

厚生労働科学研究費補助金

免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業

ガイドラン普及のための対策とそれに伴う QOL 向上に関する研究

平成17～19年度 総合研究報告書

主任研究者 須甲 松信

平成20(2008)年 3月

目次

I. 総合研究報告

1. ガイドライン普及のための対策とそれに伴う QOL 向上に関する総合研究 3
主任研究者 須甲 松信
(資料1) アレルギーガイドライン普及とQOL報告 10
2. 気管支喘息ガイドライン普及のための対策と、それに伴う QOL の向上に関する研究 31
分担研究者 大田 健
3. ガイドライン普及のための対策とそれに伴う QOL の向上に関する研究 33
分担研究者 長谷川 眞紀
4. アレルギー性鼻炎の QOL 向上の検証 37
分担研究者 大久保公裕
5. ガイドライン普及のための対策とそれに伴う QOL の向上に関する研究 41
分担研究者 海老澤 元宏
6. アトピー性皮膚炎のガイドライン実践プログラム導入に関する研究 47
分担研究者 朝比奈 昭彦
(資料2) アトピー性皮膚炎ガイドライン実践プログラム 52
7. 救急診療における喘息治療ガイドラインの普及と有用性の検討 61
分担研究者 岩本 逸夫
8. 「プライマリケア版 蕁麻疹・血管性浮腫の治療ガイドライン」の作成とその普及に関する研究 63
分担研究者 秀 道広
9. ガイドライン普及のための対策とそれに伴う QOL の向上に関する研究 71
分担研究者 永田 真
10. かかりつけ医に対するガイドラインの認知・普及に関するアンケート調査に関する研究 73
分担研究者 岡田 千春
11. 成人 QOL 調査票の集積と実験マウスリモデリングモデルを用いた基礎的研究 81
分担研究者 庄司 俊輔

12. ガイドライン普及のための対策とそれに伴うQOLの向上に関する研究	85
分担研究者 森 晶夫	
13. 小児喘息 QOL 研究の総括.....	111
近藤 直実	
14. ガイドライン普及のための対策とそれに伴う QOL 向上に関する研究	115
東田 有智	
15. ガイドライン普及のための対策とそれに伴う QOL 向上に関する研究	117
田中 裕士	
16. ガイドラインに基づいた喘息治療における QOL 評価に関する研究	119
山内 広平	
17. 食物依存性運動誘発アナフィラキシーの成人疫学に関する研究	121
相原 雄幸	
18. 診療連携と成人喘息 QOL 研究に関する研究.....	123
杉山 温人	
19. 地域電子カルテネットワークによるガイドラインの普及に関する研究	125
本島 新司	
20. 成人喘息診療ガイドライン実践プログラムによる治療の実践に関する研究	129
土橋 邦生	
II. 研究成果の刊行に関する一覧表.....	131

I. 総合研究報告

厚生労働科学研究費補助金(免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業)
総合研究報告書

ガイドライン普及のための対策とそれに伴うQOLの向上に関する研究

主任研究者 須甲 松信 東京芸術大学保健管理センター教授

研究要旨

厚生労働省の新5カ年アレルギー対策は、アレルギー患者の自己管理の浸透を目標に置き、その方策の柱として、地域の「かかりつけ医」と拠点専門病院の診療連携の確立、アレルギー情報の提供と相談体制の確立、人材の育成を掲げている。当研究班は、かかりつけ医、コメディカル、患者へのアレルギー診療ガイドライン (GL) の普及を推進し、GL策定による患者 QOL 向上効果を検証することを目的とした。そのために全国 GL 普及度、診療連携の実態調査、GL印刷物の発行と配付、ホームページ掲載を進めつつ、GL診療の QOL 向上に関する多施設共同臨床研究および個別研究等を実施した。

1) 地域の専門拠点病院の多くは診療連携に積極的で、GL普及に前向きに取り組んでいる。2) 一方、アレルギー診療連携の片軸である「かかりつけ医」の一般医およびアレルギー科標榜医へのガイドライン (GL) の普及度は、とくに喘息 GL の認知度は 80% 近くに上りよく知られているものの利用度はそれより悪く、他の疾患の GL では認知度も利用度もさらに低いことが判明した。3) アレルギー疾患の「GLに準拠した治療と患者の QOL 向上」に関する臨床試験の結果は、いずれの疾患でも GL 治療は有意に QOL を向上させた。全国のアレルギー科標榜医からのアンケート回答からも、診療現場においても GL 策定により診療方針が立てやすくなり、患者の症状・QOL の向上が認められた。今後、全国の診療レベルの均てん化を目指して GL の利用度を高めるための継続的な対策が必要である。

分担研究者

大田 健
帝京大学医学部内科学教授
長谷川 眞紀
国立病院機構相模原病院副臨床研究センター長
大久保 公裕
日本医科大学耳鼻咽喉科准教授
海老澤 元宏
国立病院機構相模原病院臨床研究センターアレルギー性疾患研究部長
朝比奈 昭彦
国立病院機構相模原病院臨床研究皮膚科医長
岩本 逸夫
総合病院国保旭中央病院アレルギー・リウマチセンター長
秀 道広
広島大学大学院医歯薬学総合研究科皮膚科教授
永田 真
埼玉医科大学呼吸器内科教授
岡田 千春
国立病院機構南岡山医療センター第一診療部長

庄司 俊輔
国立病院機構福岡病院副院長
森 晶夫
国立病院機構相模原病院臨床研究センター先端技術開発研究室部長
近藤 直実
岐阜大学大学院医学系研究科小児病態学教授
東田 有智
近畿大学医学部呼吸器・アレルギー内科教授
田中 裕士
札幌医科大学医学部内科学第三講座准教授
山内 公平
岩手医科大学第三内科准教授
相原 雄幸
横浜市立大学医学部附属市民総合医療センター小児総合医療センター准教授
杉山 温人
国立国際医療センター呼吸器内科医長
本島 新司
亀田総合病院免疫アレルギー科部長
土橋 邦生
群馬大学医学部保健学科教授

A. 研究目的

厚生労働省は、アレルギー患者増加に対する対策としてアレルギー関連学会と協力して各アレルギー疾患の診療ガイドライン（GL）を策定し、さらにアレルギー疾患の自己管理の浸透を目標に国と地方公共団体とが協力して1) 医療の提供の確保、2) 情報提供・相談体制の確保することを施策に掲げている。具体的には、地域の「かかりつけ医」と専門拠点医療機関との診療連携体制の確立、患者と医療関係者へのホームページ、パンフレットによる情報提供である。〈以下資料1参照〉

当研究は、各診療ガイドラインの普及のための有効な対策を講じ、患者の自己管理の支援環境を整備し、患者のQOL向上に寄与するために以下の課題を目的とする。

- 1) 「かかりつけ医」たるアレルギー非専門の一般医およびアレルギー科標榜医を対象とした、各アレルギー診療GLの普及に関する実態調査と問題点の把握。
- 2) アレルギー専門医療機関を対象とした、地域の診療連携に関する実態調査。
- 3) 患者、コメディカル、一般医の各々に向けた平易な各アレルギー疾患GL小冊子を作成し、広く配布する。
- 4) 一般医向けに各診療GLの教材「GL実践プログラム」（重症度判定と治療薬選定フロー図、QOL調査票、小冊子のセット）を作成して、GLの利用を広める
- 5) インターネットを活用して、各GL小冊子を掲載し、教材「GL実践プログラム」をオンライン化してGLの普及とその利用を推進する。
- 6) 各アレルギー疾患GLに準拠した治療を行い、それぞれの公認されたQOL票を用いて患者のQOLが向上することを検証する。

B. 研究方法

1) ガイドライン普及に関する実態調査

①研修会、講演会出席の実地医家への調査

平成17年度、18年度、19年度と（財）日本アレルギー協会と地区医師会主催の実地医家対象としたアレルギー研修会あるいは学術講演会の開催地53会場にて、各アレルギー疾患（成人喘息、小児喘息、鼻アレルギー、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、食物アレルギー）のGLの認知度、利用度、問題点などに関するアンケート調査を行った。

②アレルギー診療拠点施設への調査

平成18年度、日本アレルギー学会の協力を得て、学会の認定教育病院である387の専門医療施設に対して、地域のアレルギー診療連携に関する実態調査を行った。

③アレルギー科標榜医への調査

平成19年度、NTTのホームページから電話帳タウンページに掲載してある全国のアレルギー科標榜4333施設をリストアップし、GL普及状況とその有用性に関する葉書アンケート調査を行った。

2) ガイドライン普及のための対策

①各アレルギー疾患の小冊子の作成・発行

平成17年度に喘息予防・管理GL2006改訂版の完成、患者向け鼻アレルギー、アトピー性皮膚炎小冊子の改訂、平成18年度には一般医向けの喘息2006の改訂を行い、一般医向け蕁麻疹小冊子、コメディカル向けの鼻アレルギーとアトピー性皮膚炎小冊子、平成17年～18年度にかけ患者向け鼻アレルギー、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、食物アレルギーの小冊子、平成19年度にコメディカル向け喘息小冊子の計8種類の小冊子（後述の研究発表のガイドライン関連書籍リスト）をそれぞれ1万部ずつ発行・印刷・増刷した。一般医向けに喘息急性発作治療マニュアル、鼻アレルギー治療マニュアルとアトピー性皮膚炎治療マニュアルの3種のフローチャート下敷きを作成した。

②各疾患「GL実践プログラム」の作成

平成17年度、一般医の体験的教材として、成人喘息、小児喘息、鼻アレルギー、アトピー性皮膚炎の4つの「GL実践プログラム」（重症度判定、治療薬選定フロー図、QOL票、一般医向け小冊子等をセット）を作成し、平成18年度にアレルギー研修会にて実地医家に利用を勧め、387の日本アレルギー学会認定教育機関に配布した。

③上記小冊子および「GL実践プログラム」のホームページ掲載

平成18年度、日本アレルギー協会のホームページ（日本アレルギー喘息ネットワーク：JAANet Station：<http://www.jaanet.org/>）の「ガイドライン総合情報館」サイトに上記の各GL小冊子のPDFと「GL実践プログラム」の解説スライドを掲載した。GL実践プログラムをオンライン化し、特に成人喘息のプログラム使用法についてはスライドショーによる音声解説をしている。平成19年度中に、日本アレルギー学会（<http://www.jsaweb.jp/>）の患者向けサイトにアレルギーに関する平易なイラスト

ト付きコンテンツを掲載した。本邦の喘息、鼻アレルギーの GL を世界に向け発疹するため、WHO 関連の Info-CRD のホームページに掲載した（英語版を準備中）GL 利用度が低い理由について使い慣れていない、内容が分かりにくい、臨床の場で確認が面倒、症例が少ないなどの意見が多い。また、GL の改善点では平易な内容、臨床に役立つ Q & A、症例呈示を望んでいる。（<http://www.guideline.jp/info-crd/>）

3) ガイドライン治療と QOL 向上の研究

平成 18 年～19 年度、分担研究者／研究協力者のアレルギー専門医を中心に、成人喘息、小児喘息、鼻アレルギー、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹の初診あるいは増悪した患者に診療 GL に準拠した治療を行い、GL に推奨あるいは公認されている QOL 票（成人喘息 AHQ-33、小児喘息・岐阜小児科版、鼻アレルギー JRQLQ、皮膚疾患 DLQI）を用いて QOL 調査を行った。また、個別研究では喘息の簡易的 QOL 評価票である ACT（asthma control test）票を用いて調査した。一般医師の GL 診療の実践目的に、分担研究者および研究協力者が連携先の一般医師との GL 勉強会の後、GL 実践プログラムへの参加を呼びかけ、患者に対する GL に基づいた診療の体験と QOL の調査を依頼した。

（倫理面への配慮）

QOL 調査は疫学調査であるため、国立病院機構相模原病院と国立病院機構福岡病院の倫理委員会にて本研究の個人情報保護法の遵守に関する承認を得た。

C. 研究結果

1) 医療提供の地域格差に関する調査

（社）日本アレルギー学会認定教育病院 387 施設、認定専門医 2477 名、全国アレルギー科標榜医 4333 名のそれぞれに 10 地方別の 100 万人、10 人、10 万人対人口比を求めたところ、専門医療の量的な提供状況は、総じて北海道、九州・沖縄地方が少なく、その他の地方については西高東低の格差が認められた。

2) ガイドライン普及に関する実態調査

①診療連携に関する実態調査

全国の日本アレルギー学会認定教育施設 387 の約半数 192 施設から 2 回にわたりアレルギー診療状況、診療連携状況について回答を得、「アレルギー診療施設事例集」および「追補版」として発行した。2 / 3 の施設は診療連携に積極的で、その活動内容は、院内の医療連携室を活用、院内啓発、地域連携医との勉強会、連携パス・患者カードの活用などである。4 割

以上の施設が GL 普及に前向きで、広報誌への掲載、紹介時・連携パスに添付、勉強会による普及などの方法を考えている。課題は、専門医の不足、患者側の紹介拒否、かかりつけ医のアレルギー診療熱意の格差、アレルギー科標榜医の信頼性への疑問が挙げられた。そこで、一般医および標榜医の GL 普及に関する実態調査を実施した。

②アレルギー研修会および学術研修会への参加実地医師に対するアンケート調査結果。

平成 17 年度、全国地方都市の 12 会場の出席者 462 名、平成 18 年度 31 会場の 1,007 名、平成 19 年度 8 会場 354 名（調査・解析進行中）の合計 1722 名から回答を得た。平成 18 年度の結果では、全国 31 の研修会・講演会場の参加医 1,007 名（開業医 48%）から各疾患の GL 認知度・利用度、治療内容につき回答を得た。その結果、病診連携の両軸となるかかりつけの「一般医」と「アレルギーに関心ある医師／専門医」では、GL 認知度については両者とも喘息約 75%、鼻アレルギー約 50%、アトピー性皮膚炎約 40%で差がないものの、利用度は全て「一般医」が低いことが示された。それを裏付けるように一般医の開業医は患者への啓発活動、喘息患者への吸入ステロイド処方率が低いという結果である。また、開業医が GL を知る機会は、GL 教本、講演会への出席のほか、企業の貢献も大きいことが分かった。GL 利用度が低い理由について使い慣れていない、内容が分かりにくい、臨床の場で確認が面倒、症例が少ないなどの意見が多い。また、GL の改善点では平易な内容、臨床に役立つ Q & A、症例呈示を望んでいる。分担研究のインターネットを利用した皮膚疾患 GL に関する電子調査でも一般医の認知度と利用度は低いことが示された（秀）。

③アレルギー科標榜医への調査。

全国のアレルギー科標榜医 1683 名の GL 認知度は、成人喘息 79%、小児喘息 77%、鼻アレルギー 68%、アトピー性皮膚炎 69%と高いが、GL 利用度はそれぞれ 57%、62%、44%、42%と 20%低い。専門別に解析すると専門とする疾患では認知度、利用度とも 80%以上、それ以外は 60%であることからアレルギー科を標榜していても専門とするアレルギー疾患以外では実際に GL を利用することが分かる。61%が GL の策定により治療方針が立てやすくなったと回答し、56%が GL 診療により患者の症状改善、61%が QOL 向上を認めたが、変

わからないとの回答もそれぞれ 38%、35%に見られた。専門別の解析では鼻アレルギーとアトピー性皮膚炎は半数が変わらないと回答している。この理由として鼻アレルギー、アトピー性皮膚炎には喘息の吸入ステロイドのように著効する治療法が開発されていないことが考えられる。GL情報の入手方法から標榜医の多くがアレルギー関連学会に所属していると考えられる。

3) ガイドライン普及のための対策

平成17年度に喘息予防・管理GLを発行し、平成18年～19年度に作成した一般医向け、コメディカル向け、患者の異なる対象別の喘息、鼻アレルギー、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹の3種の計8小冊子を厚生労働省補助金事業であることを明記して作成し、各々1万部印刷/増刷した。実地医科向け研修会参加医師、全国アレルギー科標榜医(4333)、日本アレルギー学会認定教育施設(387)、日本アレルギー協会主催の全国アレルギー週間講演会参加の患者(延2000名)および地方自治体(120)に対してそれぞれの該当小冊子を配布した。また、疾患別3種の一般医向け治療マニュアルフローチャートの下敷きを実践プログラムと共に認定教育施設(387)に配布した。各小冊子の延べ配布数は64,000部に達した。全国のアレルギー標榜医4333名にコメディカル向けおよび患者向けアトピー性皮膚炎の各小冊子を配布したところ、約1500名から配布の継続と啓発研修会等の案内を希望する返信があった。これにより全国のアレルギー標榜医との連絡手段整備の目処が立った。また、19年度中に看護師対象の啓発講演会(中国地区)にてコメディカル向けアトピー性皮膚炎小冊子100部を配布した。

日本アレルギー協会のホームページの仮想患者会アレルギーブログ(日記風簡易型ホームページ:非公開)に登録が徐々に増えている。主任研究者は、編集者ページに啓発編集後記を投稿している。

4) ガイドライン治療とQOL向上の研究

現在までに集計されているQOL向上の統一調査票の症例数は、成人喘息384例、小児喘息145例、鼻アレルギー105例、アトピー性皮膚炎74例、蕁麻疹19例である。これに、各研究分担者が行ったQOL向上に関する個別研究の調査症例は、成人喘息237例(うちACT評価208例)、鼻アレルギー193例が加わる。いずれの調査結果でも各疾患ともGL治療に

より重症度と症状の改善、全てのQOL項目(感情面、増悪因子、日常生活、社会活動、経済面)のスコアおよびフェイス・スケールにおいて統計的に有意の向上が認められている

(Wilcoxon検定: $p < 0.001$)。の向上が認められている。アレルギー非専門医が「GL実践プログラム」を使ったQOL調査は、非専門医の参加者が少なく、完成症例は成人喘息27例、小児喘息6例であったが、専門医と同様に有意なQOL向上結果が得られた。また、使用者からはGL実践プログラムはGLを理解するうえで有用であると評価された。非専門医の場合は、患者への指導・教育が不十分なため患者が治療を中断する例が多かった。(分担研究者:海老澤、岡田、田中)皮膚疾患用のQOL票のDLQIは、アトピー患者のGL治療によるQOL向上の評価判定にも有用であることが判明したので、今後さらに症例を増やす予定である。(分担研究者:朝比奈)

D. 考察

3つの実態調査の結果、GLは策定以降、ガイドライン教本、学会、学術講演会、研修会、

医学雑誌などさまざまな普及方法により一般医にも広く認知され、喘息GLの認知度は8割近くに登ることが明らかとなったが、鼻アレルギーとアトピー性疾患では認知度が半数に満たないので継続した普及活動が欠かせない。他方、GLの利用度は、いずれも認知度に比べ低い。これは専門外のアレルギー疾患では実際に利用することが少ないためである。単発の講演会形式のGL普及活動がその認知度を高めても、臨床の場での利用度向上に結びついていない。利用度を上げるためには、分かりやすい平易な診療GLが強く要望される。

アレルギー非専門の実地医家に対して、GL診療を体験させる「GL実践プログラム」を利用してQOL調査を指導する試みは、喘息のQOL票完成症例が33例と少ない。アレルギーに関心の薄い一般医にGL診療を浸透させるのは容易でなく、啓発機会を増やす必要である。それには地域の病診連携を介した少人数対象の勉強会、実技体験型の継続的普及活動が相応しい。現行のアレルギーGLに準拠した治療とQOL向上の実証試験の結果は、いずれの疾患においても短期的ながら有意に患者の症状を改善し、QOLを向上することが確認された。さらに、診療前戦にあるアレルギー科標榜医へのアンケート調査においても、60%がGL策定により治療方針が立てやすくなり、患者症状が

改善と QOL が向上したことを実感していることから、「診療 GL の策定と普及」がアレルギー対策において正しい重要な事業であることが支持されている。今後、長期的な観点から QOL 向上に貢献するか引き続き検証される必要がある。それには長期経過観察システムの確立が望まれる。

1) 達成度について

①GL 普及に関する実態調査は、診療連携の「かかりつけ医」たるアレルギー研修会・学術集会への参加実地医家 2100 名、全国のアレルギー科標榜医 1683 名から認知度、利用度に関する回答を得、現状では認知の広がりはあるものの専門疾患以外では GL の利用度が低いことが判明した。また、全国 192 施設の専門拠点病院の診療連携の現状を明らかにし、「アレルギー診療施設事例集」として報告することができた。さらに、本研究において全国のアレルギー科標榜医と専門拠点病院の両者に連絡手段を獲得したことは、大きな財産であり今後の研究を推進するうえで意義は大きい。

②GL 普及対策として、喘息予防・治療 GL2006 改訂版を発行し、続いて成人喘息、小児喘息、鼻アレルギー、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹などの平易な小冊子を、厚生労働省補助金事業と明記して、一般医、コメディカル、患者の 3 者別に 1 万冊ずつ発行・印刷・増刷して、全国の一般医、アレルギー科標榜医 4300 名、患者 4000 名、専門拠点病院 380 施設、地方自治体 120 箇所配布した。これらの小冊子の延べ配布数は、64,000 部に上る。一般医には体験型教材の「GL 実践プログラム」セットを 4 疾患別に完成し、希望者に配布した。ホームページにこれらの小冊子の PDF とオンライン実践プログラムをアレルギー協会のホームページ(アレルギー GL 総合情報館)に掲載した。

③「GL 実践プログラム」を用いて、一般医に実際の患者を対象に GL 診療と QOL 調査を指導・依頼した結果では、参加者も調査完成症例数も期待よりも少なかった。アレルギーに熱意の無い一般医に GL 診療を利用させる難しさを痛感した。一度の講演会では効果は限定的で、小規模な連携勉強会を継続的に開いて啓発する仕組みが必要である。

④GL 診療と QOL 向上に関する研究では、QOL 調査目標数が成人喘息 600 症例、小児喘息 200 症例、鼻アレルギー 200 症例、アトピー性皮膚炎等 200 症例に対して、現時点でアトピー性皮膚炎 105 例以外の 3 疾患では研究

班員の共通研究、個別研究の完成症例の合計で目標数 1000 症例を上回り、統計上全疾患において有意に QOL 向上の結果が得られた。また、全国の診療前線で活動するアレルギー科標榜医の 4 割にあたる 1683 名の 60%が GL 診療による QOL 向上を実感しているというアンケート結果を得たことも診療 GL 普及政策の正当性を支持している。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

過去 10 年間に学術的 EBM に基づき、かつ国際的な標準化作業を経て策定された本邦の各アレルギー疾患診療 GL が、本研究の臨床応用の評価に耐えて患者の QOL 向上有用であることが確認された。本研究の成果は、増大するアレルギー患者の予防・治療対策上の大きな礎石である。

3) 今後の展望について

アレルギー診療連携の片軸となる「かかりつけ医」の GL 利用度が認知度より低いことは、啓発機会を増やし継続することの重要性を示している。そのためには大規模な啓発研修会より地域の診療連携を通じた小規模実践型の勉強会が相応しい。勉強会、啓発の機会が少ない医師、コメディカルあるいは患者にはインターネットによる遠隔教育(e-ラーニング)を利用することも試みられてよい。診療連携の実態調査から、アレルギーのような生涯にわたる慢性疾患の QOL を地域で長期観察する仕組みが望まれているが、インターネットを活用した地域の患者登録・長期経過観察ネットワークシステムの確立はその解決策の一つと考えられる。また、全国のアレルギー科標榜医と専門拠点病院との連絡網を強化し、アレルギー対策に活かしていきたい。

4) 研究内容の効率性について

研究期間の 3 年間に、目的である① 3 つの実態調査を終了し、「アレルギー診療施設事例集」を発行したこと、②アレルギー疾患別の GL 小冊子を対象者別に 8 種類を 1 万冊ずつ発行・印刷・増刷し、啓発対象者・施設に延べ 64,000 部を配布したこと、③一般医向け体験型教材「GL 実践プログラム」セットを作成したこと、④これらをホームページに掲載したこと、⑤GL 診療により QOL が向上することの実証試験の目標症例数をほぼ達成し、目標結果を出せたことなど、本研究は効率的に実施できている。

E. 結論

現行のアレルギー各疾患GLは、患者のQOL向上に有用であることが証明された。アレルギー対策における診療連携の確立には「かかりつけ医」のGL利用度を一層高める対策が必要である。

F. 研究発表

口頭発表 12件

原著論文による発表

それ以外（レビュー等）の発表

ガイドライン関連書籍・小冊子 9件

そのうち主なもの

1. 論文発表

- (1) 若林宏海, 山岡桂子, 西澤悟, 森山菜緒, 岡泰子, 安藤崇仁, 中野純一, 山下直美, 大田健: ピークフローメーターの使用感についてのアンケート調査(原著論文) *Journal of Japanese Society of Hospital Pharmacists*(1341-8815)41巻6号 Page723-725(2005.06)
- (2) Okuda M, Ohkubo K, Goto M, Okamoto Y, Konno A, Baba K, Ogino S, Enomoto M, Imai T, So N, Ishikawa Y, Takenaka Y, Manndai T, Crawford B: Comparative study of two Japanese rhinoconjunctivitis quality-of-life questionnaires. *Acta Oto-Laryngologica* 125: 10. 736-744, 2005
- (3) Gotoh M, Okubo K, Okuda M: Inhibitory effects of facemasks and eyeglasses on invasion of pollen particles in the nose and eye: clinical study. *Rhinology* 43, 8: 266-270, 2005.

ガイドライン関連書籍・小冊子

- (1) 「喘息予防・管理ガイドライン2006」改訂版、協和企画、2005
- (2) 「一般臨床医のための喘息治療ガイドライン」小冊子、協和企画、2007
- (3) プライマリーケア版「蕁麻疹・血管浮腫の治療ガイドライン」、厚生労働省発行、2006
- (4) 「コメディカルのための喘息治療ガイドライン」小冊子、厚生労働省発行、2006
- (5) 「コメディカルが知っておきたい花粉症の正しい知識と治療・セルフケア」、厚生労働省発行、2006
- (6) コメディカルの患者指導のためのアト

ピー性皮膚炎Q&A、厚生労働省発行、2006

- (7) 患者向け「花粉症なんて怖くない」改訂版、アレルギー協会、2005
- (8) 患者向け「かゆくたってへっちゃら」改訂版、アレルギー協会、2005
- (9) 患者向け「蕁麻疹ってどんな病気?」、厚生労働省発行、2006

啓発教材の発刊

- (1) 「成人喘息ガイドライン実践プログラム」須甲研究班作成
- (2) 「小児喘息ガイドライン実践プログラム」須甲研究班作成
- (3) 「鼻アレルギーガイドライン実践プログラム」須甲研究班作成
- (4) 「アトピー性皮膚炎ガイドライン実践プログラム」須甲研究班作成

2. 学会発表

- (1) 須甲松信: 公開シンポジウム「日本アレルギー学会、日本アレルギー協会と患者会の連携」、第17回日本アレルギー学会春季臨床大会、岡山、2005. 4
- (2) 須甲松信: 実地医家向けアレルギー研修会における「アレルギー診療ガイドライン」の認知度と利用度に関する実態調査、第56回日本アレルギー学会秋期学術大会、東京、2006. 11
- (3) 須甲松信: アレルギー診療連携における「かかりつけ医」のガイドライン認知度・利用度および拠点病院の実態調査、第57回日本アレルギー学会秋期大会、横浜、2007. 11
- (4) 山口剛史、永田真、須甲松信他: アレルギー非専門医における喘息ガイドラインの実践プログラムの検討、第56回日本アレルギー学会秋期学術大会 東京、2006. 11
- (5) 海老澤元宏: 小児気管支喘息患者実態調査結果報告～2002年ガイドライン改訂前後の比較～、小児喘息フォーラム in Yokohama (特別講演). 横浜市. 2005. 11
- (6) 海老澤元宏: 気管支喘息の長期管理役と患者QOLの変化、第18回日本アレルギー学会春季臨床大会、東京、2006. 5
- (7) 岩本逸夫: 喘息急性発作に対する経口ステロイドの再発抑制効果、第56回日本アレルギー学会秋期学術大会 東京、2006.

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得（大久保 公裕）

1. 抗原暴露室システム 国際出願番号
PCT/JP2005/017865 2005年9月28日
2. 抗原暴露室の抗原供給装置 国際出願
番号 PCT/JP2005/017866 2005年9月
28日
3. 抗原暴露室およびその洗浄・乾燥方法
国際出願番号 PCT/JP2005/017867
2005年9月28日
4. スギ花粉症の診断方法 特願
2006-288853 2006年10月24日

ガイドライン普及のための対策と それに伴うQOL向上に関する研究

主任研究者 須甲 松信

分担研究者	大田 健 長谷川真紀 田中裕士 山内公平 永田 真 土橋邦夫	杉山温夫 岩本逸夫 本島新司 東田有智 岡田千春 庄司俊輔	海老澤元宏 近藤直実 相原雄幸 大久保公宏 朝比奈昭彦 秀 道広 森 晶夫
-------	---	--	---

厚生労働省「新5カ年アレルギー対策」

方針：「アレルギー患者の自己管理の推進」

1. 医療の提供

・地域の連携体制を確立する。

「かかりつけ医」⇔「地域の拠点病院」
(一般医、標榜医)

・診療ガイドライン(GL)の普及を推進する。

・診療レベルの地方格差の均てん化を図る。

2. 情報提供と相談体制の確立

3. 研究開発の推進

当班の研究目的と方法

I. ガイドラインの普及推進

1) アレルギーGL普及のための3つの実態調査

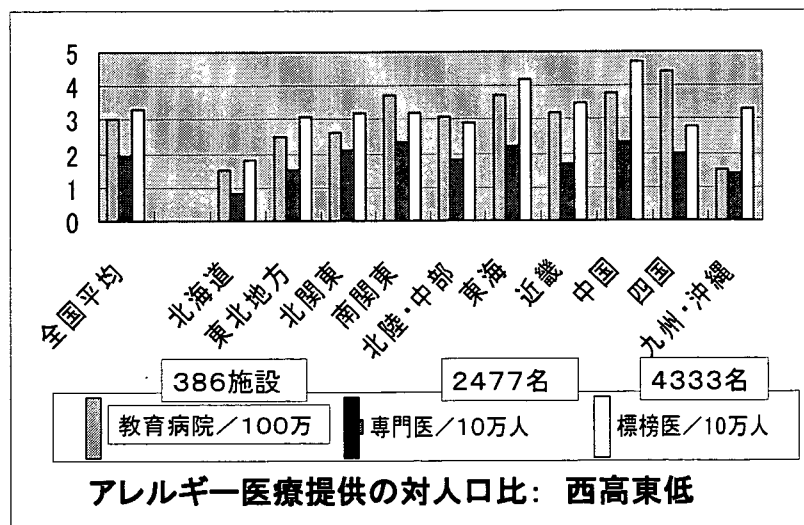
- ① アレルギー研修会参加の一般医へのアンケート調査
(日本アレルギー協会の協力:平成17~19年度)
- ② 拠点病院の診療連携に関するアンケート調査
(日本アレルギー学会の協力:平成18年度)
- ③ 全国アレルギー科標榜医に関するアンケート調査
(電話帳掲載標榜医の協力:平成19年度)

2) 情報提供:

- ① 啓発用GL教材・小冊子の作成・配布(平成17~19年度)
- ② インターネットの活用による情報提供(平成17~19年度)

II. 「GL治療によるQOL向上」のエビデンスに関する研究 専門医/非専門医によるQOL調査 (平成18~19年度)

全国アレルギー医療体制の地方別格差: 拠点病院(学会教育病院)・専門医・標榜科数の対人口比



1. アレルギー拠点病院の診療連携の実態調査

アレルギー学会認定教育病院192施設の回答(50%)

1. 診療連携に積極的: 126施設(66%)
2. GL普及に前向き: 81施設(42%)
3. 活動内容: 医療連携室、連携登録、患者会
広報誌、講演会、勉強会、共同研究
連携パス、患者カード
地域電子カルテネットワーク
4. 課題: 専門医不足、逆紹介の拒否
「かかりつけ医」の診療レベル・熱意の格差
アレルギー科標榜医の信頼性

2. 一般医へのGL普及に関する調査: 実地医家向けアレルギー研修会と学術講演会 (53会場:回答数1581)

1. 医師の専門性について
医業地、開業医/勤務医、専門科、年齢
2. GL普及に関して
認知度、利用度、情報源、疑問点など



1. ガイドラインに関するアンケート票

A. 専門性について

1. 勤務形態
2. 専門または標榜領域
3. かかりつけ医が専門医か？
4. アレルギー専門医について
5. アレルギー患者を診察する頻度
6. 初診アレルギー患者への対応
7. 専門医に紹介する症例

B. アレルギーガイドラインに関して

1. 各ガイドラインの認知度
2. 各ガイドラインの理解度
3. 各ガイドラインの利用度
4. 各ガイドラインの使いやすさ
5. 各ガイドラインのわかりにくい点など
6. 患者様への啓発、教育について
7. 喘息患者への吸入ステロイドについて
8. 今後のガイドライン利用方針

C. アレルギー研修会について

1. アレルギー研修会の診療への貢献
2. アレルギー研修会へのご要望

アレルギー診療GL普及実態調査の 経過報告

平成17年度：全国12会場(462人)

結果：開業医(63%)、専門医・考慮中(31%)

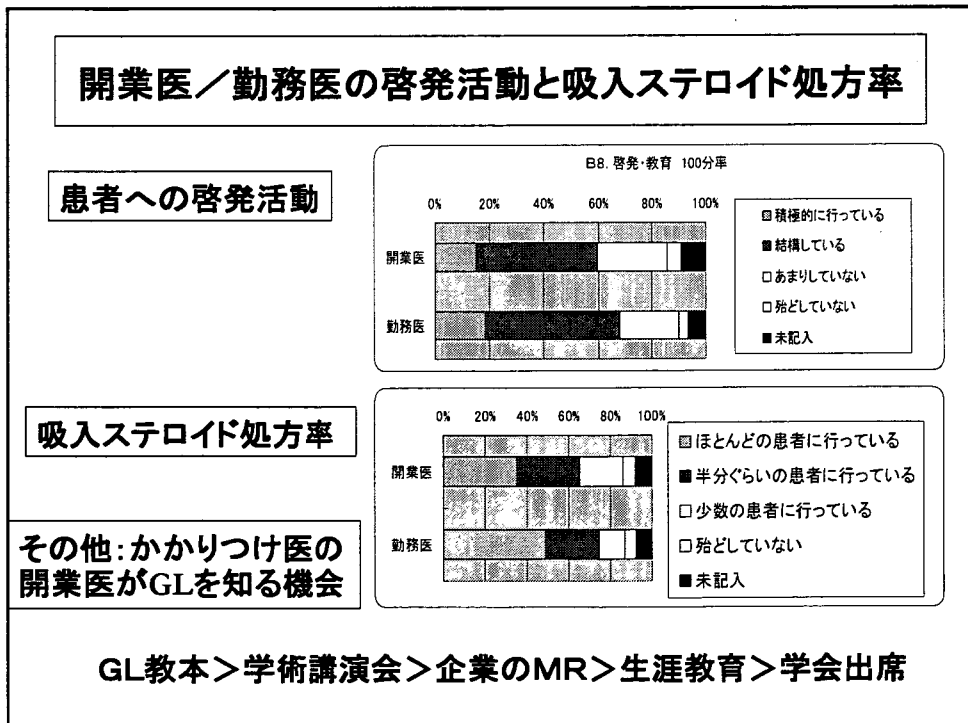
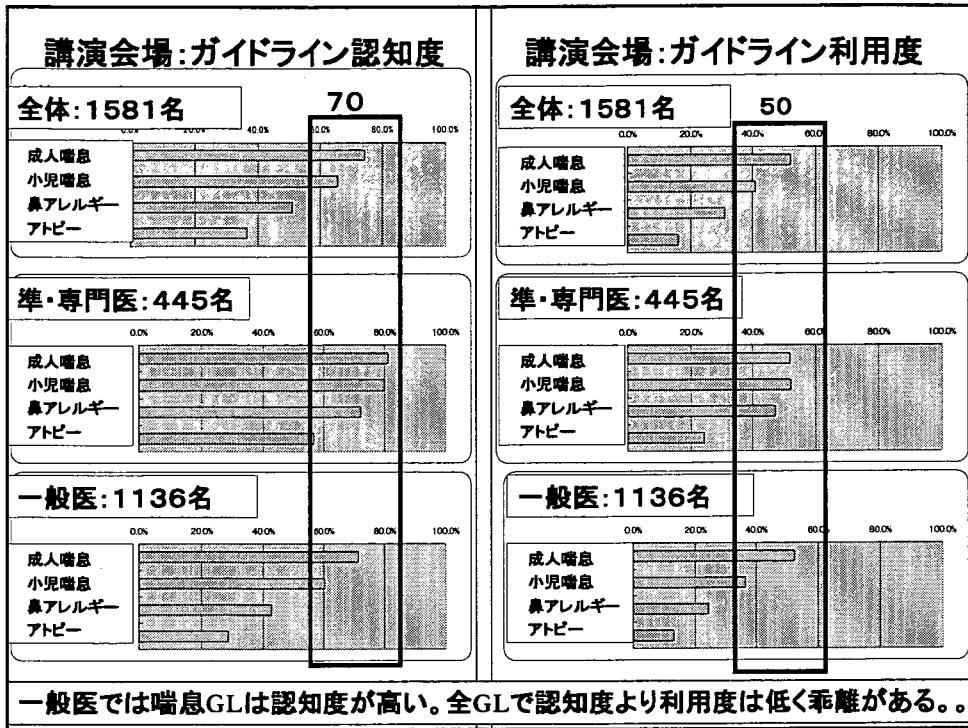
GL認知度と利用度(低い)の乖離。

平易なGLを希望。

平成18年度：全国31会場(1,007人)

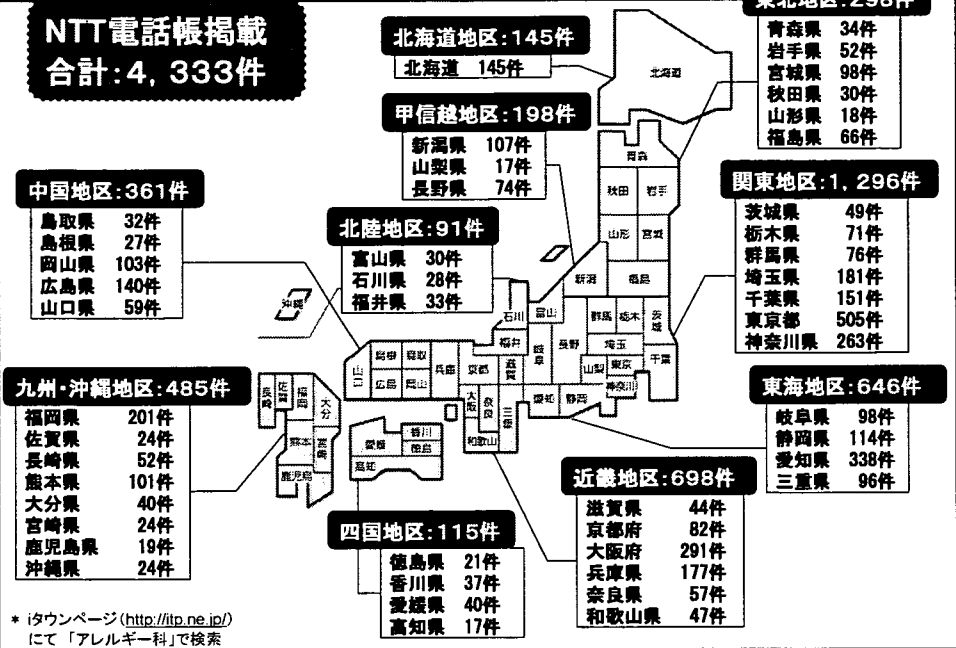
開業医(48%)、専門医・考慮中(29%)

層別解析(認知度・利用度・治療など)



3. アレルギー科標榜医の実態調査

NTT電話帳掲載
合計: 4, 333件



* iタウンページ (<http://ito.ne.jp/>)
にて「アレルギー科」で検索

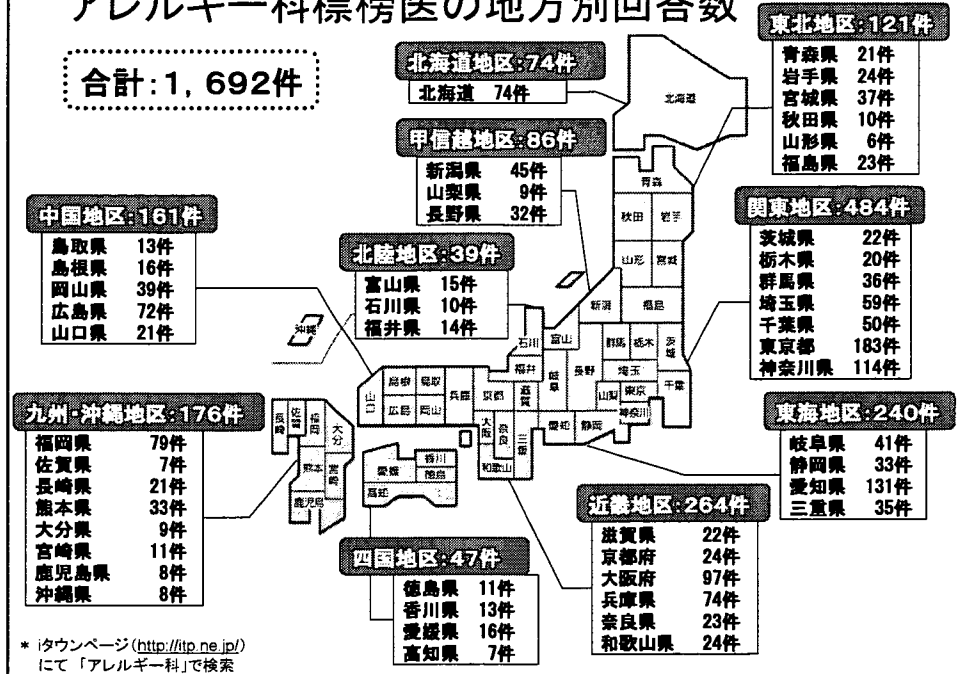
アレルギー科標榜医4333名へのGLはがきアンケート

1. 先生のご性別、年齢をお教えてください。(男 女: 歳代)
2. 先生の標榜科・専門科を○でお選び下さい。(複数可)
アレルギー科、内科、外科、小児科、耳鼻科、皮膚科眼科、整外、精神科
3. 診療GLの存在をご存知のアレルギー疾患に○で囲んでください。
成人喘息 小児喘息 鼻アレルギー アトピー性皮膚炎
4. 実際に、診療に利用しているガイドラインを○で囲んでください。
成人喘息 小児喘息 鼻アレルギー アトピー性皮膚炎
5. GLの利用によりアレルギーの診療方針が立てやすくなりましたか。
立て易くなった 変わらない 難しくなった
6. GL診療により患者様の症状は、改善しましたか。
大いに改善した 改善した 変わらない 悪化した
7. GL診療により患者様のQOLは、向上しましたか。
大いに向上した 向上した 変わらない 低下した
8. アレルギーのGL情報を知る機会を○で囲んでください。(複数可)
学術講演会 研修会 学会 医学雑誌 GL教本 パンフレット
インターネット 企のMR その他()
9. アレルギーのGLを使用する上で問題点、改善点をお挙げください。
()
10. 今後、アレルギー研究会や学術講演会の案内のご連絡、小冊子等をご送付してもよろしいでしょうか。(承諾する 不要)

研究 先生 呼吸器科標榜医実態調査「ガイドライン」に関するアンケートの結果

アレルギー科標榜医の地方別回答数

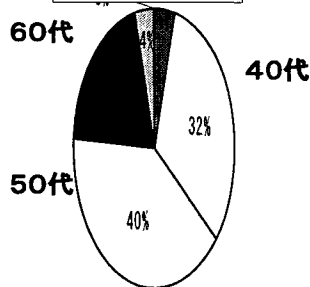
合計: 1,692件



アレルギー科標榜医の年齢と標榜科の種類

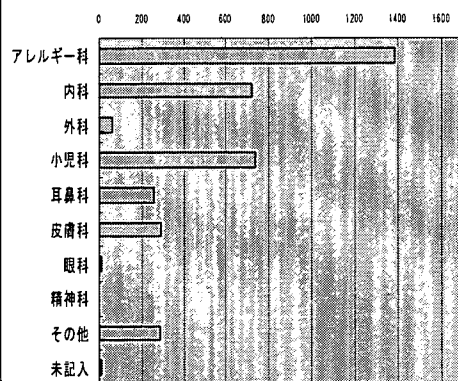
対象者数 4333 回答解析数: 1683 (39%)

年齢構成



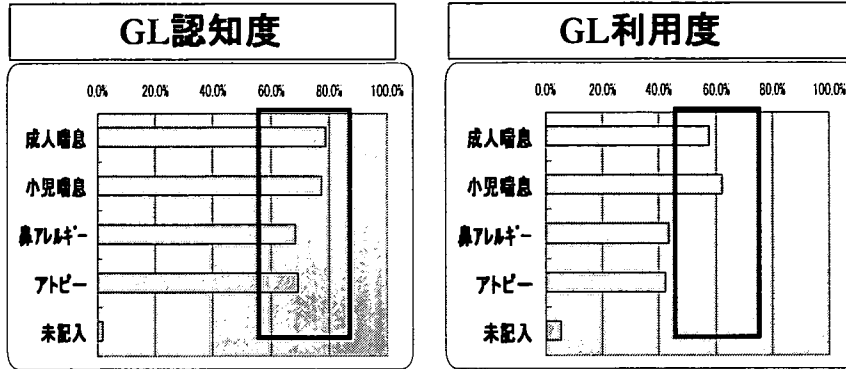
40~60歳代が中心

標榜科の種類



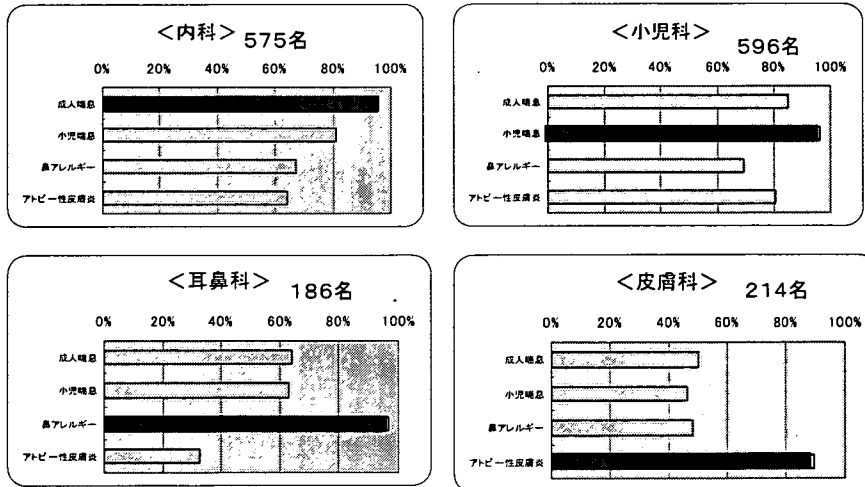
アレルギー科標榜医のGL認知度と利用度

回答解析数 1683



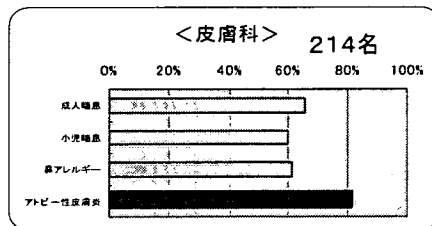
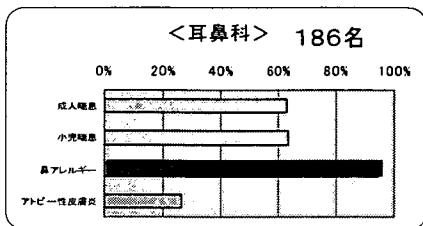
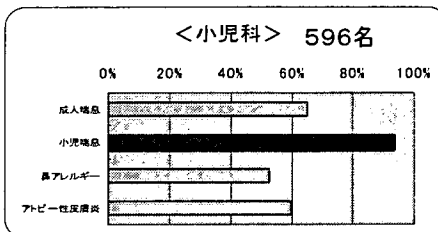
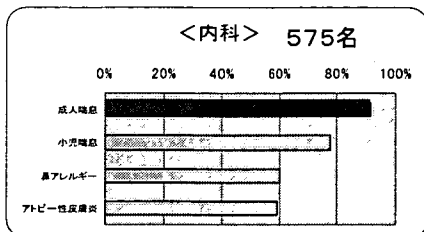
認知度はどの疾患GLも平均して70~80%と高いが、利用度はそれより20%低い。

標榜医の専門科とガイドライン認知度



専門とするアレルギー疾患のGLの認知度は90%と高いが、専門外のGLの認知度は約60%である。

専門科とガイドライン利用度



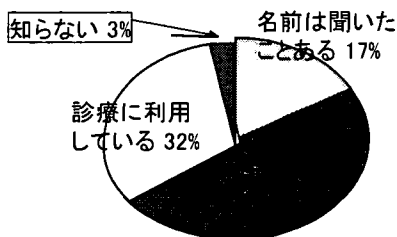
標榜医の専門とするアレルギー疾患のGL利用度も80%以上と高く、専門以外の疾患は60%。認知度と利用度は平行している。

インターネットを利用した医師を対象としたアンケート調査

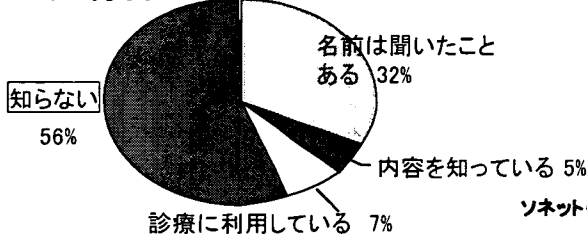
回答数：皮膚科医100人、非皮膚科医100人

ガイドラインの認知度

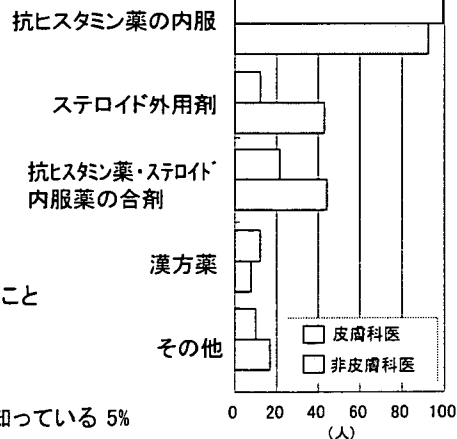
皮膚科



皮膚科以外



利用する治療薬



ソネット・エムスリー 松本 徳丸 廣島大皮膚科:秀