

厚生労働科学研究費補助金  
 (難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業))  
 (総合) 分担研究報告書

新生児期から高年期まで対応した、好酸球性消化管疾患および  
 稀少消化管持続炎症症候群の診断治療指針、検査治療法開発に関する研究

研究分担者 山田 佳之 群馬県立小児医療センター  
 アレルギー感染免疫・呼吸器科 部長

研究要旨：新生児・乳児（IgE非依存性）食物蛋白誘発胃腸症と好酸球性消化管疾患（EGIDs）に関するMinds準拠診療ガイドライン作成のために本研究を行った。研究班に加え、関連する学会および患者、患者家族から統括・作成・システマティックレビュー（SR）それぞれの委員を選出した。研究分担者は作成委員長および幼児・成人のEGIDsグループリーダーを担当した。研究班として新生児・乳児消化管アレルギーは新生児・乳児（IgE非依存性）食物蛋白誘発胃腸症（以下、新生児・乳児GFA）として扱うこととし、EGIDsは好酸球性食道炎（EoE）と好酸球性胃腸炎（EGE）に大別して考えることとした。Mindsに従い疾患トピックの基本的特徴、スコープを作成した。疾患トピックの基本的特徴にあたる部分は難病情報センターホームページに掲載した。幼児・成人グループではEGIDsのSRは治療のみとし、それに対してクリニカルクエスション（CQ）を設定した。また多種類の抗原除去療法（MFED）を行った症例について、ガイドラインへの盛り込みも考えたが、結果的にSRでの内容のみ記載した。SRについては新生児・乳児GFA、EGEともエビデンスレベルの高い論文が少なく、症例報告が多いこと、国内外での差異が予想されることから、疾患名で文献検索を行い、各CQに合致する内容を構造化抄録形式で各文献から抽出することとした。日本医学図書館協会に文献検索を依頼し、1次スクリーニングの後、SR委員が文献から各CQ（PICOのすべての組み合わせに分け小CQとした）に該当する情報を詳細に抽出し、PICO形式でまとめた（構造化抄録）。小CQ毎に構造化抄録の情報を分け、SR委員が分担して、2次スクリーニング、エビデンスの評価、SRのまとめを行った。このSRの結果をもとに、作成委員が推奨の強さとエビデンスレベル（案）を決定した。現在、最終化作業にむけて進めている。推奨の作成においては特にSRの結果を重視しながらも、実臨床への影響を十分に考慮して検討した。今回の班研究により新生児・乳児GFA、EGIDsの診療ガイドライン（案）を作成した。また副次的な効果として様々な年代や複数の専門分野に関連し、エビデンスレベルの高い文献が少ないなどといった問題のある疾患でのガイドライン作成について、今回の方法が汎用性のあるものとして今後も役立つと考えられた。

#### A．研究目的

好酸球性消化管疾患（EGIDs）は指定難病となり、本邦で増加している新生児・乳児消化管アレルギーと欧米や本邦成人で増加傾向にある好酸球性食道炎（EoE）を含んでおり、国内外で注目が集まっている疾患である。本研究ではEGIDsに関する診療の向上を目指して、より臨床課題に則し、客観的な専門家の意見も反映されるガイドラインにするために、Mindsに準拠して作成することとなり、関連分野の専門家等で構成された研究組織を構築し（別添1）、ガイドラインの作成を行った。

#### B．研究方法

本研究班のメンバーによる協議の後、関連する学会（日本消化器病学会、日本小児ア

レルギー学会、日本小児栄養消化器肝臓病学会）、および患者、患者家族に依頼し、統括・作成・システマティックレビュー（SR）それぞれの委員が選出された（別添1）。本研究は新生児・乳児の食物蛋白誘発胃腸症（新生児・乳児グループ）と幼児・成人のEGIDs（幼児・成人グループ）からなり、本研究分担者は作成委員長および幼児・成人のグループリーダーを担当し、初年度に幼児から成人のEGIDsについて、最初のSCOPE、CQおよびCQに基づくPICOについての草案を作成した。その中でEGIDsはEoEと好酸球性胃腸炎（EGE）に大別して考えることとした。なお好酸球性胃腸炎、好酸球性大腸炎、好酸球性腸炎といった区分も存在するがEGEとは明確に区別出

来ないものも多いのでEGEに包括して検討することとした。さらに初年度は分担研究者らがこれまでにしている多種類の抗原除去療法、つまりMFED（欧米主要6種抗原と他の原因食物の除去を行い、改善後に食物を再導入する方法）で治療を行った症例についての総括も行った。2年目には幼児から成人のEGIDsについてのSCOPE、CQおよびCQに基づくPICOについて決定した。また、SRについて議論し、方向性を決定した。最終年はSR・作成それぞれの委員がSRと推奨の作成を分担して担当した。本研究分担者は具体的な作成方法を立案し、手順を具体的に各委員に説明し作業を行っていただき、得られた情報についてまとめた。新生児・乳児グループと幼児・成人グループにわけてすすめた。まず日本医学図書館協会に依頼し、文献検索を行った。検索で抽出された文献のコアメンバーを中心とした一次スクリーニング、SR委員による構造化抄録形式のSR、2次スクリーニングを経て、CQ毎に関連文献とその中の当該CQに関連する内容をエクセルシートに抽出し、さらにSR委員がCQ毎にまとめを行った。その後、班会議にてエビデンスレベルと推奨度を決定し（一部はその後、メール配信で確認）、推奨と解説文（案）を作成した。今後、研究班全体からのコメントとその後の各学会でのパブリックコメント依頼をおこなう予定である。

#### （倫理面への配慮）

文献検索によるガイドライン作成が中心であり患者情報が扱われることは少なかったが、消化管生検検体や血液を使用する検査等、および臨床情報の2次利用に関しては、群馬県立小児医療センター倫理委員会の承認を得ている。

### C．研究結果

#### 1. 疾患トピックの基本的特徴、スコープを作成と試験的検索（幼児・成人グループ）（初年度）

初年度はMindsに準拠し、疾患トピックの基本的特徴、スコープを作成した。疾患トピックの基本的特徴の内容は厚労省の難病情報センターホームページにEGIDsの診断治療指針として、掲載されたものと類似であるので参照されたい。本診療ガイドラインがカバーする内容に関する事項についてはH26-表1およびH27-表1の様に記載した。SRに関しては試験的に検索を行った。最終的には検索と文献検索を日本医学図書館

協会に依頼したが、まず傾向をつかむ必要があると考え自身で行った。本分担研究者は特に幼児・成人のEoEとEGEについて検索を行った。検索式をかなり詳細に考え施行し、EoEについてはPubMedで492件（平成27年2月24日最終確認）、医学中央雑誌では原著22件（うち症例報告16件）、EGEについてはさらに網羅的に検索した後、絞り込みPubMedで90件が、医学中央雑誌ではEGE 262件（原著 165件うち症例報告 156件）、好酸球性胃炎15件（原著 12件うち症例報告 11件）、好酸球性腸炎51件（原著 43件うち症例報告 39件）、好酸球性大腸炎6件（原著 5件うち症例報告 5件）、なおEGIDs全体では 17件（原著 6件うち症例報告 4件 [食道炎2例、胃腸炎2例]）のヒットを認めた。

#### 2. 多種類の抗原除去療法(MFED)の検討（初年度）

EGEと診断された4例において、5回のMFED（欧米主要6種抗原と他の原因食物の除去を行い、改善後に食物を再導入）を行った。MFED治療前にプレドニゾロン（PSL）を使用していた1例以外で検討し、MFED治療前はHb、Albの低下している症例があり、またIgGは全例で低値を示していた。MFED後は全例で症状の改善があり、腹部超音波、内視鏡あるいは組織好酸球数の改善が確認でき、また全例で末梢血好酸球数の減少、Alb、Hb、IgGの増加を認めた。またPSL投与中であつた症例では、MFED治療の併用により、寛解を維持した状態でPSLを漸減中止することができた。

#### 3. 疾患トピックの基本的特徴、スコープを作成（幼児・成人グループ）（2年目）

初年度から継続してMindsに従い疾患トピックの基本的特徴、スコープを作成した。本診療ガイドラインがカバーする内容に関する事項について、会議での議論の後、改訂版を作成した（H27-表1）。大きな変更点としては、CQが多くなることから幼児・成人では治療に限定してSRを施行することとなった。CQごとにPICOに展開した表（素案）をH27-表2に示した。

#### 4. システマティックレビュー（SR）の方法の決定（2年目）

研究班全体のSRの方向性について議論し、新生児・乳児GFAと幼児・成人のEGEはエビデンスレベルの高い論文が少なく、症例報告が多いこと、国内外での差異が予想さ

れることから、疾患名（別添2-1,2,3）で文献検索を行い、論文毎に各CQに合致する内容を構造化抄録形式で記載する方法でSRを行う予定とした（翌年、実際に施行した）。欧米でガイドラインのあるEoEよりもガイドラインの存在しないEGEを優先して行う予定とした。

#### 5. 食物アレルギー診療ガイドライン2016との関連（2～3年目）

また日本小児アレルギー学会の食物アレルギー診療ガイドラインが2016年に改訂されるにあたり、食物アレルギー診療ガイドライン2016においても、消化管アレルギーとその関連疾患の章を本研究分担者が担当し、本疾患群の記載について大きな齟齬のないようにするために双方の会議で議論を進めた。最終的に食物アレルギー診療ガイドライン2016も2016年10月に発刊された（論文発表の文献20）。

#### 6. 文献検索、SRの作成、推奨の作成（最終年度）

新生児・乳児および幼児・成人のSR委員会、作成委員会の計4つの委員会の委員に具体的な方法を示し施行した。

##### 1) 文献検索

まず文献検索を依頼した。日本医学図書館協会に依頼し、同協会の河合氏、吉野氏により検索が行われた。検索データベース（PubMed, 医中誌, The Cochrane Library）を用い1970年以降の文献について検索を行った。なお前年度までに新生児・乳児消化管アレルギーは新生児・乳児（IgE非依存性）食物蛋白誘発胃腸症（以下、新生児・乳児GFA）として扱うことを班会議で決定しており、新生児・乳児グループは2歳未満の新生児・乳児GFAに含まれる病名・病態すべてについて網羅的に検索（別添2-1,2）を行い、幼児・成人については2歳以上のEGIDsについてEGE（別添2-3）とEoE（別添2-4）に分けて行った。EoEについては海外でガイドラインも存在し、エビデンスレベルの高い論文も多数存在するため、SRやメタアナリシス、RCTに限定して検索を行った。EGEに関しては新生児・乳児と同様にEGEをあらゆる病名・病態すべてについて網羅的に検索を行った。検索結果を（図1-1,2）（CQ構造化抄録-文献リスト）に示した。なお以降の作業について幼児・成人グループでは、これまで海外でもガイドラインが存在しておらず、本邦で多いEGEについてより詳細に検討した。

##### 2) 1次スクリーニング

1次スクリーニングは野村、大塚、山田、田川、工藤、井上の6名の委員で行った。各文献に対して2名でスクリーニングし、不一致のあった場合には、さらに別の委員が判断し、文献を絞り込んだ（図1-1,2）

##### 3) 構造化抄録（エクセルシート）の作成

1次スクリーニングで抽出された新生児・乳児と幼児・成人それぞれの文献をそれぞれのSR委員で分担し、文献（Full text）を収集し、その中から各CQに該当する内容を詳細に抽出し、情報毎にPICO形式にまとめエクセルシートの一行として記載した（構造化抄録）。なおCQはクリニカルクエスションの設定（Mindsの様式3-4）の形式で示していた内容をさらにPICOのすべての組み合わせに分けて、小CQとし、構造化抄録作成では小CQ毎に該当する内容を抽出した。なお本作業については予め講習・演習を行った後にすべての文献についてSR委員が詳細に検討し、構造化抄録のエクセルシートが完成した後に、各エビデンスを小CQ毎に分類（表1,2）した。

##### 4) 2次スクリーニングと小CQのまとめ

小CQ毎に割りつけられた構造化抄録の情報をSR委員で分担し、2次スクリーニングとして各小CQにふさわしい情報かどうかを判断し、さらに小CQ毎に「CQに対する文献リスト」として、該当する疾患名、病態一つ一つについて研究デザイン毎に文献を分けて記載し、「定性的システマティックレビュー」を行い、さらにその内容をSRのまとめとして記載した（「CQに対する文献リスト」、「定性的システマティックレビュー」、「SRのまとめ」の3つのプロダクトを小CQ毎に作成した（SRのまとめの総括のみ表3,4として添付）。

##### 5) CQ毎の推奨の作成

班会議を行い、SR委員が作成した「SRのまとめ」を中心としたエビデンスに基づいて推奨の強さとエビデンスレベル（案）とを決定した。その後、各グループリーダーが会議を受けて推奨の強さとエビデンスレベル、推奨文、解説（案）を作成し（推奨の強さとエビデンスレベル、推奨文（案）のみ表5,6として添付）、現在、作成委員からのコメントを集約し、研究代表者と各グループリーダー（本研究分担者含む）で、最終化作業を進めている。

#### D．考察

ガイドライン作成にあたり、まず疾患の定義（特に新生児・乳児）が問題となった。新生児・乳児グループの報告書に記載されると推測するので詳細は省くが、古くから使用されているFood-Protein Induced Enterocolitis (FPIES)、Food-Protein Induced (Allergic) Proctocolitis (FPI(A)P)、Food-Protein Induced Enteropathy (FPE) といった疾患群、非IgE型消化管アレルギーという概念、さらに同年齢でもEGIDsが存在すること、また本症をアレルギーや腸炎と考えること自体にも十分なコンセンサスが得られていない現状があった。その一方でアレルギー分野を中心に新生児・乳児消化管アレルギーという疾患名が広く浸透している現状もあった。そのために長時間にわたり議論を行った。結果として新生児・乳児非IgE依存性食物蛋白誘発胃腸症（上述の新生児・乳児GFA）の名称が考案され、「新生児・乳児消化管アレルギー」を通称とする方向になった。幼児・成人では本邦で患者数の少ないEoEに関するガイドラインを作成するため、本邦患者についてのエビデンスが少ない状況を問題とする意見もあった。しかし成人を中心に診療経験をもつ医師、本邦からの論文も増加してきていることから作成をすすめることとなった。

そのEoEは欧米ではガイドラインが作成され、SRも多数存在した。以上のことからEoEに関しては比較的エビデンスの高い文献から情報を得ることができた。さらに本邦での情報を得るための医学中央雑誌での検索では新生児・乳児GFAとEGIDsともにほとんどが症例報告であり、実際のSRの過程では症例報告から小CQに挙げられている項目について有用な情報を拾い上げる作業となった。加えて本邦に多いとされてきたEGEに関して、成分栄養に比べQOLを保つ事ができるEoEの6種抗原除去療法に準じて施行したMFED療法により本分担任研究者施設と研究代表者施設で複数の奏効例を報告したことからガイドラインにその内容を含める提案もなされた。

上述の2年の検討をふまえて具体的な作成を3年目にすすめた。新生児・乳児GFAは多くの病名、病態を包含しており、文献検索においても漏れのないようにすすめることに主眼をおいた。幼児・成人のEGEでは類似の病名（好酸球性胃腸症など）、消化管の各部位について限定した病名（例えば好酸球性十二指腸炎など）、続発性のものが存

在し注意が必要であった。そのため1次スクリーニングで多くの文献を除外した。SRにおいては文献の収集にも時間を要した。エビデンスレベルの高い文献は新生児・乳児GFA、EGEともに少なく、多くは症例報告であった。また発表年代ごとに疾患概念の捉え方にも差異があり慎重な判断を必要とした。症例報告からも各CQに関連している情報をPICOに分けて丁寧に情報を取り出した。実際には本来のSRにはならないが、各1症例からの情報であってもその集積は有用なエビデンスとして考えられるものも存在した。また定性的SRでの評価も本来はエビデンスレベルの高い文献に対する考えが中心ではあるが、文献を評価するポイントとしては参考になったと考えている。SRのまとめの作業では各委員にまとめ方を委ねる部分が大きかったが、各委員は本分野の専門家から構成されており、疾患概念やその背景も理解した上での評価であり、研究組織が機能したと考えられた。推奨の作成においては特にSRの結果を重視しながらも、実臨床への影響を十分に考慮して検討した。いわゆるパラシュート効果の理論に該当する項目についてはエビデンスレベルを高く設定することや危険性の高い検査が安易に施行されない様にするための配慮に重点をおいた。

#### E．結論

新生児・乳児GFAにおいては、最初は疾患概念や分類について、分野を越えて深く議論をした。そのことにより一定の方向性のある内容となった。またEGIDsについては小児科から内科までシームレスなものを作成した。これらのことから新生児・乳児GFA、EGIDsの診療により役立つガイドラインがおおむね完成した。また加えて本ガイドラインの作成過程はより汎用性のある副次的な効果を認めた。つまり①新生児から高齢者までを考慮し作成した。②消化器とアレルギー両方の分野の専門家の意見を集約した。③エビデンスレベルの高い文献が少ない疾患でのエビデンスの集積を行った。この3点において、より汎用性のある方法論として今後も役立つものと考えている。

#### F．健康危険情報

分担任研究報告書にて記載せず。

#### G．研究発表

##### 1．論文発表

- 1) Kato M, Yamada Y, Maruyama K, Hayashi Y. Age at Onset of Asthma and

- Allergen Sensitization Early in Life. *Allergology International*. 63(Suppl 1):p23-28, 2014.
- 2) Yamada Y, Kato M, Isoda Y, Nishi A, Jinbo Y, Hayashi Y. Eosinophilic Gastroenteritis Treated with a Multiple-Food Elimination Diet. *Allergology International*. 63(Suppl 1):p53-56, 2014.
  - 3) 田中伸久、市川萌美、長井綾子、中村雄策、山田佳之．生化学的検査項目別に年齢区分を考慮した小児臨床参考範囲の設定．*小児科臨床* 67: 8, 1407-1411, 2014.
  - 4) 山田佳之．好酸球性胃腸炎-食道炎を含めて．「小児疾患診療のための病態生理 1」．東京医学社 小児内科 Vol 46 増刊号 567-571, 2014.
  - 5) 山田佳之．年齢による影響の大きい小児の検査-ALP, AFP, 免疫グロブリンを中心に-．*日本臨床検査医学会臨床病理* 第 62 巻 第 8 号, 795-801, 2014.
  - 6) Yamada Y, Cancelas J. A, Rothenberg M. E. Murine Models of Eosinophilic Leukemia: A Model of FIP1L1-PDGFR $\alpha$  Initiated Chronic Eosinophilic Leukemia/Systemic Mastocytosis. *Methods in Molecular Biology - eosinophils*, Heidelberg, Germany, Springer, 1178: 309-20, 2014.
  - 7) 山田佳之．好酸球性食道炎、好酸球性胃腸炎．*今日の治療指針*．医学書院，東京，777-778, 2014.
  - 8) 山田佳之．好酸球性食道炎．「小児栄養消化器肝臓病学」．日本小児栄養消化器肝臓学会編集，診断と治療社，東京，189-191, 2014.
  - 9) Moriyama K, Watanabe M, Yamada Y, Shihara T. Protein-losing enteropathy as a rare complication of the ketogenic diet. *Pediatric Neurology*, Elsevier Inc., volume 52, Issue 5, 526-528, 2015.
  - 10) Yamada Y, Toki F, Yamamoto H, Nishi A, and Kato M. Proton pump inhibitor treatment decreased duodenal and esophageal eosinophilia in a case of eosinophilic gastroenteritis. *Allergol Int*, Volume 64, Supplement: S83-S85, September 2015.
  - 11) Kato M, Suzuki K, Yamada Y, Maruyama K, Hayashi Y, Mochizuki H. Virus detection and cytokine profile in relation to age among acute exacerbations of childhood asthma. *Allergol Int*, Sep;64 Suppl:S64-70, 2015.
  - 12) 山田佳之．【腸をもっと知る】好酸球性胃腸症．*小児外科* (0385-6313)47 巻 4 号 353-357, 2015.
  - 13) 山田佳之、北爪幸子．こどもの医療に携わる感染対策の専門家がまとめた小児感染対策マニュアル「RS ウイルス」．*日本小児総合医療施設協議会(JACHRI)、小児感染管理ネットワ*ーク 編集、152-156, じほう、東京、2015.
  - 14) Suzuki K, Kato M, Matsuda S, Nukag M, Enseki M, Tabata H, Hirai K, Yamada Y, Maruyama K, Hayashi Y, Mochizuki H. IP-10 is elevated in virus-induced acute exacerbations in childhood asthma. *Tokai J Exp Clin Med*. 41(4):210-217. 2016.
  - 15) Sato M, Shoda T, Shimizu S, Orihara K, Futamura K, Matsuda A, Yamada Y, Irie R, Yoshioka T, Shimizu T, Ohya Y, Nomura I, Matsumoto K, Arai K. Gene expression patterns in distinct endoscopic findings for eosinophilic gastritis in children. *J Allergy Clin Immunol Pract*. 2017 in press.
  - 16) 山田佳之．【消化管アレルギー】消化管アレルギーの分類と鑑別 好酸球性食道炎．*小児内科* 48 巻 9 号 1292-1296, 2016.
  - 17) 山田佳之．【好酸球と消化管障害-その分子機構にせまる】幼児・小児の好酸球性消化管疾患の分子機構．*G.I.Research* 24 巻 3 号 187-192, 2016.
  - 18) 山田佳之．知っておきたい最新のアレルギー・免疫学用語 Eotaxin-1．*日本小児アレルギー学会誌* 30 巻 2 号 212-213, 2016.
  - 19) 山田佳之．知っておきたい最新のアレルギー・免疫学用語 Eotaxin-3．*日本小児アレルギー学会誌* 30 巻 2 号 214-215, 2016.
  - 20) 山田佳之．消化管アレルギーとその関連疾患．*食物アレルギー診療ガイドライン* 2016 156-165, 2016.
  - 21) 山田佳之．その他の食物アレルギー関連疾患(消化管アレルギーを含む)．*食物アレルギー研究会会誌* Vol.16 No.2 79-85, 2016.山田佳之．IgE に依存しない新生児・乳児の消化管アレルギー．*Medical Tribune* Vol.49 No.19 7, 2016.
- ## 2. 学会発表
- 1) 鎌 裕一、加藤政彦、山田佳之、丸山健一、林 泰秀．シクロスポリンの併用により寛解を得られた全身型若年性特発性関節炎の 1 症例．第 117 回日本小児科学会学術集会、名古屋、2014.4.11.
  - 2) 山田佳之、加藤政彦、林 泰秀．先天性食道閉鎖術後食道好酸球増多に対するプロトンポンプ阻害薬の効果．第 117 回日本小児科学会学術集会、名古屋、2014.4.13.
  - 3) 野村伊知郎、正田哲雄、松田明生、森田英明、新井勝大、清水泰岳、山田佳之、成田雅美、大矢幸弘、斎藤博久、松本健治．新生児-乳児消化管アレルギー、クラスター-3 における、血清 IL33、TSLP の上昇．第 26 回日

- 本アレルギー学会春季臨床大会、京都、2014.5.9.
- 4) 加藤 政彦、山田佳之．RS ウイルス感染喘息マウスにおける好酸球性炎症の検討．第 26 回日本アレルギー学会春季臨床大会、京都、2014.5.9.
  - 5) 山田佳之、加藤 政彦．好酸球性消化管疾患症例での治療に伴う組織好酸球数の推移．第 26 回日本アレルギー学会春季臨床大会、京都、2014.5.11.
  - 6) 鎌 裕一、加藤政彦、山田佳之、石井陽一郎、関 満、下山伸哉、小林富男、椎原 隆、畠山信逸、丸山健一．急性壊死性脳症を併発した溶血性尿毒症性症候群の 1 例．第 49 回日本小児腎臓病学会学術集会、秋田、2014.6.5.
  - 7) 鎌 裕一、加藤政彦、富沢仙一、山田佳之、丸山健一．血小板減少で発症しシクロホスファミドパルス療法が奏功した SLE の 1 例．第 24 回日本小児リウマチ学会総会・学術集会、仙台、2014.10.3.
  - 8) 山田佳之．消化管好酸球増多症例でのプロトンポンプ阻害薬の効果．アレルギー・好酸球研究会 2014、東京、2014.10.4.
  - 9) 鎌 裕一、加藤政彦、富沢仙一、橘木浩平、山田佳之、丸山健一、林 泰秀．シクロスポリン A の併用が奏功した全身型若年性特発性関節炎の 1 女児例．第 23 回日本小児リウマチ学会総会・学術集会、埼玉、2013.10.12.
  - 10) 山田佳之．先天性食道閉鎖・狭窄に関連した食道好酸球増多とプロトンポンプ阻害薬についての検討．第 41 回日本小児栄養消化器肝臓学会、東京、2014.10.12
  - 11) 正田哲雄、野村伊知郎、松田明生、折原芳波、森田英明、新井勝大、清水泰岳、山田佳之、成田雅美、大矢幸弘、斎藤博久、松本健治．新生児・乳児期の好酸球性胃腸炎のサイトカイン・ケモカイン発現 profile から見た病態解析．(ミニシンポジウム)．第 51 回日本小児アレルギー学会、四日市、2014.11.8.
  - 12) 加藤政彦、山田佳之、望月博之．小児気管支喘息発作時におけるウイルス検索とサイトカイン/ケモカイン産生-年齢別の検討．第 51 回日本小児アレルギー学会、四日市、2014.11.8.
  - 13) 山田佳之、八木久子、加藤政彦．多種食物抗原除去後の再導入中に原因食物が同定できた好酸球性胃腸炎症例．第 51 回日本小児アレルギー学会、四日市、2014.11.9.
  - 14) 渡部 悟、山田佳之、小河原はつ江、村上博和．末梢血 Th17 細胞でのケモカイン受容体発現の検討-Th1/Th2 マーカーとの関連-．第 61 回日本臨床医学会学術集会、福岡、2014.11.24.
  - 15) 山田佳之、大串健二郎、山口岳史、山本英輝、鈴木 完、西 明．先天性食道閉鎖・狭窄に関連した食道好酸球増多の検討．第 45 回日本小児消化管機能研究会、大宮、2015.2.14.
  - 16) Yamada Y, Nishi A, Watanabe S, Kato M. Esophageal eosinophilia associated with congenital esophageal atresia and/or stenosis repair and esophageal stenosis and its responsiveness to proton-pump inhibitor. AAAAI 2015 Annual Meeting, Houston, USA, 2015.2.21
  - 17) Yamada Y, Isoda Y, Nishi A, Jinbo Y, Kato M. A multiple-food elimination diet is effective for the treatment of eosinophilic gastroenteritis (Poster). 9th Biennial Symposium of International Eosinophil Society, Chicago, USA, 2015.7.17.
  - 18) 山田佳之、加藤政彦．小児に流行するウイルス感染症遺伝子診断の感染管理での有用性．第 118 回日本小児科学会学術集会、大阪、2015.4.19.
  - 19) 鈴木一雄、加藤政彦、山田佳之、望月博之．小児気管支喘息発作時のウイルス検索とサイトカインプロファイルにおける年齢別の検討．(ミニシンポジウム)．第 64 回日本アレルギー学会学術大会、東京、2015.5.26.
  - 20) 山田佳之、磯田有香、西明、鈴木完、山本英輝、神保裕子、加藤政彦．好酸球性胃腸炎に対する主要食物抗原除去療法の検討(ミニシンポジウム)．第 64 回日本アレルギー学会学術大会、東京、2015.5.28.
  - 21) 山田佳之、鈴木完．経験的食物除去療法のみで寛解した好酸球胃腸炎症例の検討．第 42 回日本小児栄養消化器肝臓学会、広島、2015.10.18.
  - 22) 山田佳之、樋口司、磯田有香、神保裕子、西明、加藤政彦．主要食物抗原除去療法の好酸球性胃腸炎でのステロイド減量効果．アレルギー・好酸球研究会 2015、東京、2015.10.24.
  - 23) 渡部悟、山田佳之、小河原はつ江、村上博和．Th2 細胞関連表面抗原陽性細胞でのサイトカイン産生の検討．第 62 回日本臨床検査医学会学術集会、岐阜、2015.11.20.
  - 24) 山田佳之、磯田有香、西 明、鈴木完、山本英輝、神保裕子、加藤政彦．全身性ステロイド長期投与なしに寛解し得た好酸球性胃腸炎患者の検討．第 52 回日本小児アレルギー学会、奈良、2015.11.21.
  - 25) Yamada Y, Isoda Y, Nishi A, Jinbo Y, Watanabe S, Kato M. Successful Treatment of Eosinophilic Gastroenteritis with a Multiple-Food Elimination Diet (Poster). AAAAI 2016 Annual Meeting, Los Angeles, USA, 2016.3.7.

- 26) Watanabe S, Yamada Y, Murakami H. Th2-related chemokine receptors do not always reflect Th2 cells under physiological conditions. AAAAI 2017 Annual Meeting, Atlanta (USA), 2017.3.5.
- 27) Kato M, Matsuda S, Suzuki K, Nukaga M, Enseki M, Tabata H, Hirai K, Yamada Y, Maruyama K, Hayashi Y, Mochizuki H. Viral detection and cytokine profile in early transient wheeze and childhood asthma. AAAAI 2017 Annual Meeting, Atlanta (USA), 2017.3.6.
- 28) 山田佳之, 加藤政彦. 好酸球性胃腸炎の経験的主要抗原除去療法での原因抗原の推定. 第119回日本小児科学会学術集会、札幌、2016.5.14.
- 29) 山田佳之, 加藤政彦, 磯田有香, 西明, 山本英輝, 鈴木完, 神保裕子. 好酸球性胃腸炎の初発時と寛解後での原因食物の検討. 第65回日本アレルギー学会学術大会(ミニシンポジウム)、東京、2016.6.17.
- 30) 鈴木一雄, 加藤政彦, 山田佳之, 額賀真理子, 煙石真弓, 田端秀之, 平井康太, 望月博之. IP-10 は非アレルギー感作の小児ウイルス感染喘息発作時において特異的に亢進する(ミニシンポジウム). 第65回日本アレルギー学会学術大会. 東京、2016.6.19.
- 31) 山田佳之, 渡部 悟. 小児好酸球性胃腸炎での治療効果判定指標の検討. 第63回日本臨床検査医学会学術集会、神戸、2016.9.3.
- 32) 関根和彦, 羽鳥麗子, 山田佳之, 西明, 龍城真衣子, 五十嵐淑子, 石毛 崇, 友政 剛, 荒川浩一. 本邦小児における好酸球性消化管疾患と好酸球性食道炎の臨床的特徴. 第43回日本小児栄養消化器肝臓学会、つくば、2016.9.18.
- 33) 佐藤絵里子, 山田佳之, 鎌 裕一, 清水真理子, 加藤政彦. 新生児・乳児の非 IgE 型消化管アレルギーに対する負荷試験の検討. 第53回日本小児アレルギー学会、前橋、2016.10.8.
- 34) 五十嵐淑子, 羽鳥麗子, 小泉武宣, 石毛 崇, 関根和彦, 龍城真衣子, 西明, 山田佳之, 友政 剛, 荒川浩一. 胃食道逆流症を合併し、診断に難渋した好酸球性食道炎の1例. 第53回日本小児アレルギー学会、前橋、2016.10.9.
- 3) 山田佳之. 「子どもの救急ってどんなとき?」. 群馬県地域密着型子どもの救急啓発事業講習会. 前橋、群馬県. 2014.12.15.
- 4) 山田佳之. 「幼稚園・保育所での感染性胃腸炎への対応」. 平成26年度渋川地区幼稚園・保育所保健会講演会. 渋川、群馬県. 2015.1.15.
- 5) 山田佳之. 「小児の好酸球性消化管疾患について」(教育講演). 第45回日本小児消化管機能研究会. 大宮、埼玉県. 2015.2.14.
- 6) 山田佳之. 好酸球性消化管疾患と ( Eosinophilic Gastrointestinal Disorders ) アレルギー (特別講演). 第45回埼玉喘息・アレルギー研究会. さいたま、2015.8.29.
- 7) 山田佳之. 小児喘息の病態と治療について. 群馬小児ぜんそく治療 UPDATE. 群馬、2015.11.11.
- 8) 山田佳之. タスクフォース (運営指導) 全国自治体病院協議会 第127回臨床研修指導医講習会. 東京、2015.12.18~20.
- 9) 山田佳之. その他の食物アレルギー関連疾患. 第16回食物アレルギー研究会. 東京、2016.2.14.
- 10) 山田佳之. 「小児アレルギーの実際と検査」(教育講演). 第23回関東甲信支部・首都圏支部免疫血清検査研修会、軽井沢、2016.6.12.
- 11) 山田佳之. 「新生児・乳児消化管アレルギー ~ 診断・分類・治療 ~」(教育講演座長). 第33回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会、仙台、2016.7.16.
- 12) 山田佳之. 「新生児・乳児消化管アレルギーの病態解明へのアプローチ」(シンポジウム座長). 第53回日本小児アレルギー学会、前橋、2016.10.8.
- H. 知的所有権の出願・登録状況 (予定を含む)
1. 特許取得  
なし
  2. 実用新案登録  
なし
  3. その他  
なし
3. 講演
- 1) 山田佳之. 「食物アレルギーについて」(講演). 第一回幼稚園歳児別研修会. 東吾妻町、群馬県. 2014.7.25.
  - 2) 山田佳之, 北爪幸子. 「小児専門病院での病院感染対策の取り組み—汎用性と特異性—」(宿題講演). 第26回北関東病院感染対策懇話会、前