

厚生労働科学研究費補助金
(難治性疾患等政策研究事業(免疫アレルギー疾患等政策研究事業
(免疫アレルギー疾患政策研究分野))
分担研究報告書

アレルギー疾患対策に必要とされる大規模疫学調査に関する研究

研究分担者 アトピー性皮膚炎調査グループ

秀 道広 広島大学大学院医歯薬保健学研究科皮膚科学 教授
大矢幸弘 国立成育医療研究センター・生体防御系内科部アレルギー科 医長
下条直樹 千葉大学大学院医学研究院小児病態学 教授

研究協力者

田中暁生 広島大学大学院医歯薬学総合研究科皮膚科学 准教授
森桶 聡 広島大学病院 助教
山本貴和子 国立成育医療研究センター・生体防御系内科部アレルギー科 研究員
藤田雄治 千葉大学大学院医学研究院小児病態学 医員

研究要旨

近年、アトピー性皮膚炎の診療はガイドラインの策定や新薬の登場によって、大きく変わりつつある。そのような変革期にあつて、アトピー性皮膚炎の対策における政策の策定や治療ガイドラインの評価をするためには、有症率、治療状況、症状のコントロール、QoL等の動向を定期的に調査収集することが不可欠である。本研究班では、平成29年度の全国規模の疫学調査の実施に向けて、これまでに我々が行ってきた疫学調査をベースにして具体的な実施方法や質問項目について検討を行った。平成29年度の調査では、継続的な有症率の情報を収集するために、平成23年に行った質問項目をベースにして有症率や重症度を調査し、今後ADの治療が変わっていくことを見据えて、治療内容(費用、満足度、忌避、外用使用量など)に関する質問項目も加えることにした。本研究によってアトピー性皮膚炎の継続的な疫学調査体制が確立され、平成29年度以降の全国規模の疫学調査の定期的な実施につながることを期待される。

A. 研究目的

先進諸国で経済発展と共にアレルギー疾患が急増したことと同様に、我が国においても高度経済成長と共にアトピー性皮膚炎をはじめとしたアレルギー疾患の有病率は急激に増加した。しかしその動向を調査する疫学調査は局地的に実施されたものが多く、国内全域の傾向が捉えにくいものであった。

近年、アトピー性皮膚炎の診療はガイドラインの策定や新薬の登場によって、大きく変わり

つつある。そのような変革期にあつて、アトピー性皮膚炎の対策における政策の策定や治療ガイドラインの評価をするためには、有症率、治療状況、症状のコントロール、QoL等の動向を定期的に調査収集することが不可欠である。本研究班の目的は、アトピー性皮膚炎の継続的な疫学調査体制の確立と全国規模の疫学調査の定期的な実施である。

B. 研究方法

これまでに我々は成人のアトピー性皮膚炎の全国規模の疫学調査の方法としてweb調査について検討研究を行い、実用的な調査としての利点が多く、実際に利用できることがわかってきた。平成29年度の全国規模の疫学調査の実施に向けて、これまでに我々が行ってきた疫学調査をベースにして具体的な実施方法や質問項目について検討を行った。また、アトピー性皮膚炎の疾患コホート調査について、平成30年度の実施を目標に検討を行った。

有症率、治療状況、症状のコントロール、QoL等の動向を定期的に調査収集することは、アトピー性皮膚炎の対策における政策の策定や治療ガイドラインの評価に有用である。そのため、本研究班では2002年(健診)、2010年(web調査)に続き、2017-2018年でweb調査を実施し、その後5年間隔で継続してweb調査を行っていく。また、疾患コホート調査として、成人アトピー性皮膚炎の治療経過を調査するために、年齢別、重症度別に層化して、ガイドラインに沿った標準的な医療機関で治療を行っている患者について5年、10年、15年の長期の経過を観察できるシステムを構築する。

C. 研究結果

これまでに行われた全国規模の疫学調査である平成14年(健診)、平成23年(web調査)に続き、平成29年でweb調査を実施し、その後5年間隔で継続してweb調査を行っていく。また、疾患コホート調査として、成人アトピー性皮膚炎の治療経過を調査するために、年齢別、重症度別に層化して、ガイドラインに沿った標準的な医療機関で治療を行っている患者について5年、10年、15年の長期の経過を観察できるシステムを構築する。

全国的疫学調査の平成29年度実施に向けて

本研究班は平成23年1月に旭川地区、東京地区、大阪地区の20~69歳の6837名を対象としてアトピー性皮膚炎の有症率に関するweb調

査を行い、1年間の有症率は旭川25.2%、東京22.4%、大阪21.8%、1週間の有症率は旭川22.9%、東京20.0%、大阪19.1%であった。

また、アトピー性皮膚炎の重症度と治療実態について、平成26年3月に20歳以上の全国のマクロミル会員10,347名を対象としたWeb調査を行い、過去にアトピー性皮膚炎と診断されたことがある者は14.5%(1496名)であった。そのうちステロイド忌避がある者は14.8%(222名)であった。また、重症度と現在行っている治療の関係については、POEM(28点満点)で10点から19点の中等症の患者の51.2%しか医療機関を受診しておらず、17.3%は何も治療をしていなかった。20点以上の重症の患者でも、52.8%しか医療機関を受診しておらず、13.2%は何も治療をしていなかった。また、通院している患者と比べて、通院していない患者ではステロイド忌避のある人が多いことが明らかとなった。

平成29年度の調査では、継続的な有症率の情報を収集するために、平成23年に行った質問項目をベースにして有症率や重症度を調査し、今後ADの治療が変わっていくことを見据えて、治療内容(費用、満足度、忌避、外用使用量など)に関する質問項目も加えることにした。

アトピー性皮膚炎の疾患コホート調査について

今年度は検討を行い、平成30年度以降の実施を目標とした。主要な検討課題としては、「患者のリクルートの方法」と「データの管理の方法」である。海外の新しい出生コホート研究ではwebで行うのが主流となっており、本グループでのコホート調査もweb調査が望ましいと考えた。「患者のリクルートの方法」については、小児は1歳児と3歳児、成人は大学生を対象に健診でweb調査への参加者をリクルートするこ

とし、そのほか、大学職員や企業等の健診も対象に入れるか否かは今後の検討課題である。健診の場で、web 調査への参加をお願いして、参加の同意が得られた協力者には1年おきなどにこちらからメールをする、あるいは疾患のニュースレターを定期的に送るなど、脱落者を減らして継続的に参加してもらうための工夫が必要である。また、大学や小児病院など拠点となる病院を受診した患者で発症半年か1年未満の患者をリクルートし追跡する方法についても今後検討予定である。「データの管理の方法」については、5年後などに経過を追っていきけるように、連結可能匿名化することとし、今後は管理する場所についてセキュリティーを含めた議論を行っていく。

D. 考察および E. 結論

平成 29 年度の全国規模の疫学調査の実施に向けて、具体的な実施方法や質問項目について検討を行った。平成 23 年に行った質問項目をベースにして有症率や重症度を調査し、今後 AD の治療が変わっていくことを見据えて、治療内容（費用、満足度、忌避、外用使用量など）に関する質問項目も加えることにした。

本研究によってアトピー性皮膚炎の継続的な疫学調査体制が確立され、平成 29 年度以降の全国規模の疫学調査の定期的な実施につながることを期待される。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

田中暁生：アトピー性皮膚炎の疫学調査からわかったこと. WHAT'S NEW in 皮膚科学 2016-2017（メディカルレビュー社）:pp48-9,2016.

田中暁生：アトピー性皮膚炎の疫学. 医学のあゆみ, 256:5-9,2016.

加藤 則人, 佐伯 秀久, 中原 剛士, 田中暁生, 椋島 健治, 菅谷 誠, 室田 浩之, 海老原 全, 片岡 葉子, 相原 道子, 江藤 隆史, 日本皮膚科学会アトピー性皮膚炎診療ガイドライン作成委員会.: アトピー性皮膚炎診療ガイドライン 2016 年版. 日皮会誌, 126:121-55,2016

秀 道広, 田中暁生：アレルギー性皮膚疾患診療の勘所. 日内会誌, 105:1942-51,2016.

Saeki H, Nakahara T, Tanaka A, Kabashima K, Sugaya M, Murota H, Ebihara T, Kataoka Y, Aihara M, Etoh T, Katoh N.: Clinical Practice Guidelines for the Management of Atopic Dermatitis 2016. J Dermatol, 43:1117-45, 2016.

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定も含む） なし

