

I. 令和元年度総括研究報告

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)) 総括研究報告書

アレルギー疾患の患者および養育者の就労・就学支援を推進するための研究

研究代表者 加藤則人 京都府立医科大学大学院医学研究科皮膚科学 教授

研究要旨

本研究の目的は、小児・成人のアトピー性皮膚炎、気管支喘息、食物アレルギー、アレルギー性鼻炎などのアレルギー疾患や関節リウマチが、患者および養育者の就労・就学におよぼす影響の現状を調査し、その支援体制を提案し、普及させることである。

2年目の本年度は、京都府下を中心に全国の医療機関、京都府職員を対象にして、「成人アトピー性皮膚炎」、「小児アトピー性皮膚炎」、「喘息」、「アレルギー性鼻炎」、「食物アレルギー」、「若年性特発性関節炎、関節リウマチ」の患者および養育者に対する、就労・就学を主とした日常生活、労働・勉学生産性などにおよぼす影響や疾患の重症度・治療内容、就職への影響等について質問票調査を行った。

また、養護教諭など教育関係者、京都府職員や京都府下の企業の産業医、上記各疾患の診療を専門とする医師に対して、アレルギー疾患、若年性特発性関節炎、関節リウマチの患者や養育者への対応の現状と課題に関する半構造的インタビュー調査を行った。

その結果、アレルギー患者、リウマチ疾患患者の労働生産性低下、就職や就労における患者や養育者が抱える問題、治療の現状、職場や学校での配慮が必要な事項、医師から職場や学校に提供すべき情報など、有益な情報が多数得られた。現在、それらの情報をもとに、アレルギー・リウマチと就学・就労との両立を支援するための具体的な方策の立案と広報に関する討議を開始している。

研究分担者

益田浩司 京都府立医科大学大学院医学研究科 皮膚科学准教授	金子美子 京都府立医科大学大学院医学研究科 呼吸器内科学助教
嵯岡理沙 京都府立医科大学大学院医学研究科 皮膚科学講師	内山和彦 京都府立医科大学大学院医学研究科 消化器内科学（併任）講師
土屋邦彦 京都府立医科大学大学院医学研究科 小児科学講師	小田 良 京都府立医科大学大学院医学研究科 整形外科講師
安田 誠 京都府立医科大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講師	上原里程 京都府立医科大学大学院医学研究科 地域保健医療疫学教授
	堤 明義 北里大学医学部公衆衛生学主任教授

A. 研究目的

アレルギー疾患やリウマチの患者やその家族は、疾患の症状により夜間の睡眠障害も含め不規則に生活が障害されるほか、発作や症状悪化への不安、作業や学校での活動上の制限など、就労や就学に支障が生じていると考えられるが、その実態は明らかでない。また、通院などの加療も就労や就学に影響があると考えられる。したがって、アレルギー疾患・リウマチの患者や養育者が、疾患と就労・就学を両立させることを支援するには、患者と養育者、教育関係者、職場関係者、医療者への調査により就労・就学への影響の実態を明らかにした上で、就労・就学支援のためのマニュアル、連携資材、ホームページを作成するとともに相談窓口のあり方を検討し、その後それらの方策の効果を検証することが重要である。あわせて、アレルギー疾患・リウマチの診療ガイドラインに基づいた治療やセルフコントロールの方法の普及も必須である。

そこで、今年度は小児・成人のアトピー性皮膚炎、気管支喘息、食物アレルギー、アレルギー性鼻炎などのアレルギー疾患およびリウマチ疾患が、患者および養育者の就労・就学におよぼす影響の現状を調査し、今後の支援のための方策を提案し、普及させることを目的として、以下の検討を行う。

B. 研究方法

各地域の病院と診療所に通院中の患者や養育者、京都府職員を対象に、アレルギー・リウマチ疾患の患者と養育者に記述的質問票と労働・勉強障害率質問票を行い、疾患やその治療が就労・就学におよぼす影響の現状、通院状況、治療内容などを調査する。

また、養護教諭など教育関係者、産業医、医療者への半構造化インタビューを行う。

(倫理面への配慮)

それぞれの調査については、所属施設の医学倫理審査委員会の承認を得た。

C. 研究成果

1) 成人アトピー性皮膚炎患者と養育者に対する質問票調査

成人アトピー性皮膚炎の患者とアトピー性皮膚炎を家族に持つ者に対する質問票調査を行い 250 名から回答を得た。内訳は男性 137 名 女性 110 名、平均年齢は 38.8 歳で病院の形態は総合病院・大学病院 132 名、皮膚科クリニック 111 名、アトピー性皮膚炎の重症度は軽症 30 名、中等症 150 名、重症 64 名であった。

回答結果の概略は「アトピー性皮膚炎のために仕事量や内容が制限されたり、したいと思っていた仕事が達成できなかった」という質問に対しては、時々ある 24.2%、よくある 7.5%、いつもある 3.1%であった。これらは総合病院・大学病院通院の患者の方が割合が多く、重症度が高い方が割合が多かった。

「通院のために仕事量や内容が制限されたり、したいと思っていた仕事が達成できなかった」という質問に対しては、時々ある 19.9%、よくある 3.7%であった。これらは重症度が高い方が割合が多かった。

「アトピー性皮膚炎のために仕事を辞めたことがある」という質問に対しては、13.7%が「はい」と答えた。「仕事のために通院が制限された結果、症状が悪化する」という質問に対しては、時々ある 19.9%、よくある 6.2%、いつもある 1.2%であった。これらは総合病院・大学病院通院の患者の方が割合が少なく、重症度が高い方が割合が多かった。

「学校（授業やクラブ活動等）のために通院回数が制限されている」という質問に対し

ては時々以上あるは 16.2%、「学校（授業やクラブ活動等）のために通院回数が制限された結果、症状が悪化する」という質問に対しては時々以上あるが 16.2%であった。

「家族のアトピー性皮膚炎のせいで、仕事の内容が制限されたり、したいと思っていた仕事が達成できなかった。」という質問に対しては時々ある 16.7%、よくある 5.6%であったが、「家族のアトピー性皮膚炎のために仕事を辞めたことがある」という質問に対してはいと答えたのは 2.8%であった。

仕事や生活に影響した具体的な意見としては「外回りの仕事で温度差のある勤務で発汗のため悪化した」「調理師をしていたが、手の症状が悪化したため仕事が続けられなかった」「泊まり勤務で入浴ができず悪化した」

「通院のため仕事を休まなくてはならず、欠勤のため収入が減ったうえに、治療費でさらに出費がかさむ」「面接のときに影響がある」といったものがあげられた。

2) アレルギー・リウマチ患者の就労支援、就学支援のための産業医、教育関係者、医療関係者への半構造化インタビュー調査

アレルギー疾患については、アレルギー専門医と産業医、リウマチについては、養護教諭と主治医、産業医、各 10 名程度を対象にして、半構造化インタビュー調査を行った。

産業医に対するアレルギー疾患に対するインタビューでは、「医療機関側担当医等から提供される診断書やその他の情報のうち、支援に有用な情報」という質問に対しては、皮膚所見が事業所で扱う物質に起因するかどうか、起因する場合にはどの程度の期間その物質の取扱いが禁止とすべきか、治療期間、就業配慮すべき業務内容、皮膚所見に対する治療内容（ステロイドや免疫抑制剤などの服用の有無など）、治療内容から予測される就業や日常生活への

影響、治療内容による一般的な副作用、診断の過程で行った検査と結果、確定診断に至らなかった場合類似する皮膚所見の鑑別疾患、皮膚科以外の疾患であると判断された場合に他の医療機関に紹介してもらえるか、などの答えが得られた。

「医療機関側担当医等から提供される診断書やその他の情報のうち、支援を阻害する可能性のある情報」という質問に対しては、「職場で扱っている物質が原因と思われる」など原因物質を限定・特定されることなく記載される場合、職場での実情や一般的にも対応可能な範囲を超えた就業制限を診断書に記載される場合（本人の訴えばかりを汲み取って書かれたような内容がある場合）、治療期間・配慮の必要な期間が記載されていない場合、就業開始前から似たような症状があるにもかかわらず、その確認がなされずに事業所内の物質が原因と診断書に記載された場合、職場での実情や一般的にも対応可能な範囲を超えた就業制限を診断書に記載される場合（本人の訴えばかりを汲み取って書かれたような内容がある場合）、治療期間、配慮の必要な期間が記載されていない場合、職場の状況が踏まえられていない（伝えられていない）状況下における明らかに実現不可能と考えられる就業上配慮への意見（疾患管理上必須である場合・意見を除く）などの答えが得られた。

「就業配慮を行う際の事業場内での情報の流れ」という質問に対しては、産業医を介しない場合は、本人が受診→専門医から診断書が発行→会社の担当部門に本人が診断書を提出→担当者が内容を確認→その通りに従う（会社のみで対応）、産業医に情報が伝えられる場合は本人が受診→専門医から診断書が発行→会社の担当部門（人事・総務）に本人が診断書を提出→担当者が内容を確認→産業医/保健師と情報共有→必要に応じて産業医面談→必要に応

じて産業医と主治医との間で情報共有→制限緩和等の診断書を主治医が発行→産業医面談で就業制限等の緩和や解除を検討との答えが得られた。

リウマチに関する学校・養護教諭等への調査では、これまでリウマチ患者（若年性特発性関節炎など）の就学支援に携わった経験はあまりなく、就学配慮を行う際の学校内での情報の流れは教師→主任会議レベル→教師全体→生徒に伝えるというものであったがどこまで周知してよいかは保護者と相談のうえ決定するとの回答であった。就学配慮を行う際に障害となる要因については、集団登校に加われるか、教員が途中まで迎えに行くのか（毎日ではなく曜日によって保護者と調節）や通常エレベーターはないのでクラスを一階にするなどがあげられた。主治医との連携方法については電話や直接の面会、あるいは生徒の診察の時に同行して、最後に情報をもろう、欠席が多いとき診断書だけではなく医師から直接情報が聞きたい、などがあった。

リウマチ専門医への調査では、患者情報のやり取りは養護教諭、産業医と行うが産業医とのやり取りは少ないとの結果であった。問題点としてはリウマチ疾患の病気の理解が少ない、学校・職場と医療機関との間で病気の認識の差が大きい、などがあげられた。

産業医に対するリウマチ疾患に対するインタビューでは、「医療機関側担当医等から提供される診断書やその他の情報のうち、支援に有用な情報」という質問に対しては、皮膚所見に対する治療内容（ステロイドや免疫抑制剤などの服用の有無など）、今後予測される経過や予後、起こり得る合併症、受診頻度（検査や受診のためにどれくらい仕事を休む必要があるか）、治療内容から予測される就業や日常生活への影響、治療内容による一般的な副作用、重量物に関する配慮や連続作業時間の上限の目安、疼

痛コントロールの程度などがあげられた。

「就業配慮を行う際に障害となる要因」については、治療期間が長期間となる場合に、会社の就業規定や担当者の権限、会社自体の経営状況などから長期間就業配慮を継続させることができない場合、中小企業では配置転換が困難な場合があり、特に職種限定雇用では従前の業務遂行が困難ということで退職に繋がる可能性がある、配置転換について周囲から疾病利得と思われるケースがある、などがあげられた。

3) 成人喘息患者への両立支援のための質問票調査

京都府立医科大学を中心とした京滋地域呼吸器内科を専門・準専門とする内科外来と関東にある筑波大学で実施され、クリニックが40%、市中総合病院が23%、大学病院が27%であった。対象は行い地域的偏りの解消に努めた。

本調査では回答者の73.5%が就労しており、病勢コントロール良好なほど就労している割合が多い傾向にあり、正規職員の割合も同様であった。就労している患者の約10%に、直近の1週間以内に喘息による体調不良のため休憩・遅刻・早退等の既往があった。コントロール不良になるほどその傾向は顕著であり、特に不良群では約40%で、1週間以上5時間以上の疾患による休憩等の既往があった。喘息のために、仕事を制限した経験がある患者は約50%であり、病勢コントロールが悪いほど多い傾向があった。仕事を欠勤した経験はおよそ1/3（約33%）の患者にみられた。

通院のため仕事を制限したことがある患者は約10.5%であった。通院回数は全体の11%が月2回以上の通院をしており、月1回が約半数であった。コントロール不良群の約1/3

は月2回以上通院しており、うち約20%は毎週受診していた。約13%が就労のために通院に制限を感じており、疾患コントロールが悪くなるほど多い傾向がみられた。(資料10)。仕事のため希望する病院に通院することができず、変更をした経験がある患者は5名(約6%)であった。

就労者のうち約8%(7名)が、気管支喘息のために収入が減少したと回答しており、コントロール不良ほど多い傾向がみられた。

毎月の気管支喘息に関する医療費の内訳は、調査対象85名のうち、2500円未満が25%、2500-5000円未満が27%で半数は5000円未満であった。一方、毎月7500円以上の支払いをしている患者は17名(約20%)存在し、うち6名は1万円以上の支払いがあった。コントロール不良になるほど、高額支払い者の割合が多くなる傾向があった。

就労者の約10%が、気管支喘息のために就職が不利になったと感じており、疾患コントロール不良に従い割合が多くなる傾向があった。就労者85名のうち、5名(6%)が、気管支喘息のために希望した就職ができなかったと回答した。職場から医師の診断書の提出を要請されたのは4名(4.7%)であった。就労者のうち、治療に関する就業規則の内容を知っているのは4人に1人(24.7%)であり、コントロール良好になるほど周知率が高い傾向がみられた。

4) リウマチ性疾患の患者と養育者への両立支援のための質問票調査

関節リウマチの患者と関節リウマチを家族に持つ者に対する質問票調査を行った。その結果、患者の年齢、性別、仕事の内容、職場の規模、世帯収入、労働生産性、最近の症状、受領形態、頻度、治療内容、仕事や就職・就学への影響などについて、また疾患患者の養育者には、仕事や生活への影響につい

て、100例を超える症例について有益な情報が得られた。

現在、得られた結果を解析・検討しており、引き続き関節リウマチの患者と関節リウマチを家族に持つ者を対象にして質問票調査を継続する予定である。

5) 小児及び思春期の慢性アレルギー疾患の患者とその養育者への両立支援のための質問票調査

京都府立医科大学附属病院小児科アレルギー外来、他総合病院小児科アレルギー外来2施設で調査を行った。175名(患者本人10名、患者養育者164名、無回答1名)から回収し、うち早期に回収した136名分(患者本人10名、養育者125名、無回答1名)を解析した。さらにすべての結果が得られ次第、解析・検討する予定である。

解析した136名の罹患疾患は、重複も含めて、アトピー性皮膚炎患者77例(55.6%)、気管支喘息51例(37.5%)、食物アレルギー107例(78.7%)であった。

養育者の就業への影響については、過去7日間に疾患により休んだ養育者の割合は、アトピー性皮膚炎患者6.0%、気管支喘息患者6.8%比べ、食物アレルギー患者11.4%と多かった。過去7日間に疾患により仕事の生産性が低下させられた割合は、アトピー性皮膚炎患者18.8%、気管支炎息患者5.0%、食物アレルギー患者35.2%と食物アレルギー患者の養育者が最も影響をうけていた。

疾患により、仕事内容の制限される、仕事の達成が困難となった頻度が、全くない、まれにしかないは、アトピー性皮膚炎患者78.8%、気管支喘息患者83.3%に対して、食物アレルギー患者65.9%で、時々ある、よくある、いつもあるで合わせて47.8%と高かった。

通院により、仕事内容が制限されたり仕事の達成が困難となった頻度が、時々ある、よくある、いつもある、の割合は、アトピー性皮膚炎患者 25.5%、気管支喘息患者 9.4%、食物アレルギー患者 27.3%で、気管支喘息患者に比べ、アトピー性皮膚炎患者、食物アレルギー患者の通院が負担となっていた。

疾患により、仕事にいけない、仕事によばれることが全くない割合は、アトピー性皮膚炎患者 59.6%、気管支喘息患者 58.1%、食物アレルギー患者 40.9%であるのに対して、時々ある、よくある、いつもある、の割合は、順に 14.8%、12.9%、19.2%で、食物アレルギー患者で負担となっていた。

以上より、小児及び思春期における慢性アレルギー疾患として代表的な患者アトピー性皮膚炎、気管支喘息、食物アレルギーのうち、食物アレルギーが最も養育者の就業に負担を与えていると考えられた。

食物アレルギーがその患者養育者の就業に影響を与える要因として、原因食物の項目数、経口免疫療法（食事指導）による定期的な摂取を行っている原因食物の項目数、アナフィラキシーを誘発する原因食物の項目数、通院回数、学校、幼稚園、保育所での食物アレルギー症状の誘発やそれに伴い呼び出される回数などが考えられた。

これらと就業への影響の関係を検討したところ、アナフィラキシーを誘発する原因食物の項目数が大きな影響を与えていた。すなわち、過去 7 日間に食物アレルギーにより養育者の仕事の生産性に影響を及ぼさなかった割合は、2 つ以上の既往有は 38.9%に対して、既往無は 68.2%と高かった。

食物アレルギーにより、仕事内容が制限される、または仕事の達成が困難となった頻度は、全くない、まれにしかないは、2 つ以上の既往有が 40.0%、既往無が 77.8%であり、

時々ある、よくある、いつもあるはそれぞれ 60.0%、19.5%と 2 つ以上の既往有で高かった。食物アレルギーにより、仕事にいけない、または仕事によばれる頻度は、全くないは、2 つ以上の既往有が 28.0%、既往無が 50.0%であり、時々ある、よくある、いつもあるはそれぞれ 36.0%、11.1%と 2 つ以上の既往有で高かった。食物アレルギーにより、仕事をやめた頻度は、2 つ以上の既往有は 24.0%、1 つの既往 2.4%、既往無 2.8%と、2 つ以上の既往がある養育者で高かった。食物アレルギーにより、仕事内容を変更した割合は、2 つ以上の既往有は 40.0%、1 つの既往 34.1%、既往無 5.6%と、アナフィラキシーの既往がある養育者で高かった。食物アレルギーにより仕事につけない割合は、2 つ以上の既往有は 28.0%、1 つの既往 2.4%、既往無 5.6%と、2 つ以上既往がある養育者で高かった。また、こどもの食物アレルギーが就職に不利になったと感じる養育者の割合は、全くない、まれにしかないは、2 つ以上の既往有で 60.0%、既往無 71.7%であり、時々ある、よくある、いつもあるはそれぞれ 32.0%、2.8%と 2 つ以上の既往有で高かった。

アナフィラキシーを誘発する原因食物の項目数と就業中の患児の生活に関わる問題との関係について、食物アレルギーのため学校・園の選択が制限されたことのある割合は、全くない、まれにしかないは、2 つ以上の既往有で 28.0%に対し、1 つの既往 58.6%、既往 69.5%であり、時々ある、よくある、いつもあるはそれぞれ 72.0%、39.1%、27.8%と 2 つ以上の既往有で高かった。

食物アレルギーのため他に預けるのが心配な割合は、全くない、まれにしかないは、2 つ以上の既往有は 8.0%に対し、既往無で 44.5%であり、時々ある、よくある、いつもあるはそれぞれ 92.0%、52.8%と 2 つ以上の

既往有はほとんどの養育者が心配であった。

以上のように、アナフィラキシーを誘発する原因食物の項目数が多いと、就業中に患児が生活する場である学校、幼稚園、保育所によっては給食が提供できない、症状誘発時に仕事中でも呼び出されるなどの可能性もあり、その選択が制限される、祖父母やベビーシッターを含め他に預けることが心配となる、あるいは給食が提供されず、アレルギーの原因食物を除去したお弁当を作り持参するといったことが就業にも影響を与えることが推察される。

D. 考察

アレルギー疾患やリウマチ疾患の患者の労働生産性低下、就職や就労における患者や養育者が抱える問題、治療の現状、職場や学校での配慮が必要な事項、医師から職場や学校に提供すべき情報など、有益な情報が多数得られた。また、アレルギー疾患や関節リウマチの患者や養育者への就労や就学への影響があるにもかかわらず、その支援策が十分でないことがうかがわれた。

特に、重症のアトピー性皮膚炎や接触皮膚炎の患者では、就労に影響する頻度が高く、また仕事あるいは学校のために通院が制限された結果症状が悪化するのが15~20%程度みられ、改善すべき問題であると思われた。

また、2項目以上の食物に対するアレルギーを有する患児の養育者においては、就労への影響が特に多いことから、特に配慮が必要と考えられた。

アレルギー疾患に関しては産業医からは、仕事内容とアレルギーの関連について正確な情報、および具体的な対応策を望む意見が多かった。すべての医療機関でアレルギー検査をできるわけではなく、検査できる内容にも限りがあるためその点の周知も必要であると思われた。

一方阻害する可能性のある情報として、患者本人の訴えばかりをくみ取って職場の実情や一般的にも対応可能な範囲を超えた就業制限を記載したものや具体的な原因物質が特定されていないことなどがあげられていた。この点に対しては対応する医師にも経験が必要と考えられるため、アレルギー・リウマチ専門医で、適正な問診や検査をおこない、診断書を作成することが望ましいと思われた。

リウマチ疾患に関しては、近年生物学的製剤を中心とした新しい治療薬の普及とともに治療成績が改善しているが、学校や職場などの現場ではいまだに不治の病で関節の変形が止まらない病気であるなど理解が乏しいと思われているといった意見があった。学校や職場に対する、リウマチ疾患の周知が重要であると思われた。患者数が少ないこともあるが、学校や職場に患者がいる場合は、就労・就学支援のため教育関係者、職場、産業医、医療者の緊密で効率的な連携が必須と考えられた。

今後、これらの結果をもとに、アレルギー疾患やリウマチ疾患の患者や養育者の就労や就学との両立を支援するための資材作りを進めていく。

E. 結論

本年度は、アレルギー疾患や関節リウマチの患者や養育者への就労・就学への影響に関する質問票調査や学校関係者、産業医、専門医への半構造化インタビューなどから、アレルギー疾患やリウマチ疾患の患者の労働生産性低下、就職や就労における患者や養育者が抱える問題、治療の現状、職場や学校での配慮が必要な事項、医師から職場や学校に提供すべき情報など、有益な情報が多数得られた。今後、これらの情報を生かして、問題点を解消する連携資材やマニュアル、ホームページ作成を進める。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表（令和元年度）

<論文発表>

《英語論文》

1. Katoh N, Kataoka Y, Saeki H, Hide M, Kabashima K, Etoh T, Igarashi A, Imafuku S, Kawashima M, Ohtsuki M, Fujita H, Arima K, Takagi H, Chen Z, Hultsch T, Shumel B, Ardeleanu M. Efficacy and safety of dupilumab in Japanese adults with atopic dermatitis: a subanalysis of three clinical trials. *Br J Dermatol*, doi: 10.1111/bjd.18565.
2. Katoh N, Saeki H, Kataoka Y, Etoh T, Teramukai S, Takagi H, Tajima Y, Ardeleanu M, Rizova E, Arima K; ADDRESS-J Investigators. Atopic dermatitis disease registry in Japanese adult patients with moderate to severe atopic dermatitis (ADDRESS-J): Baseline characteristics, treatment history and disease burden. *J Dermatol*. 2019; 46: 290-300.
3. Katoh N, Ohya Y, Ikeda M, Ebihara T, Saeki H, Fujita Y, Shimojo N, Katayama I, Tanaka A, Nakahara T, Nagao M, Hide M, Futamura M, Fujisawa T, Masuda K, Murota H, Yamamoto K. Clinical practice guidelines for the management of atopic dermatitis 2018. *J Dermatol* 2019; 46: 1053-1101.
4. Katoh N, Ohya Y, Ikeda M, Ebihara T, Saeki H, Fujita Y, Shimojo N, Katayama I, Tanaka A, Nakahara T, Nagao M, Hide M, Futamura M, Fujisawa T, Masuda K, Murota H, Yamamoto K. Japanese guidelines for atopic dermatitis 2020. *Allergol Int* 2020, doi: 10.1016/j.alit.2020.02.006.
5. Blauvelt A, Rosmarin D, Bieber T, Simpson E, Bagel J, Worm M, Deleuran M, Katoh N, Kawashima M, Shumel B, Chen Z, Hultsch T, Ardeleanu M. Improvement of atopic dermatitis with dupilumab occurs equally well across different anatomic regions: data from phase 3 clinical trials. *Br J Dermatol* 2019; 181: 196-197.
6. Fujii K, Hamada T, Simauchi T, Asai J, Fujisawa Y, Ihn H, Katoh N. Cutaneous lymphoma in Japan, 2012–2017: A nationwide study. *J Dermatol Sci* 2020, doi: 10.1016/j.jdermsci.2020.01.010.
7. Nakamura N, Tamagawa-Mineoka R, Yasuike R, Masuda K, Matsunaka H, Murakami Y, Yokosawa E, Katoh N. Stratum corneum interleukin-33 expressions correlate with the degree of lichenification and pruritus in atopic dermatitis lesions. *Clin Immunol* 2019; 201: 1-3.
8. Nakamura N, Tamagawa-Mineoka R, Maruyama A, Nakanishi M, Yasuike R, Masuda K, Matsunaka H, Murakami Y, Yokosawa E, Katoh N. Stratum corneum interleukin-25 expressions correlate with the degree of dry skin and acute lesions in atopic dermatitis. *Allergol Int* 2020, doi: 10.1016/j.alit.2020.02.001.
9. Isohisa T, Asai J, Kanemaru M, Arita T, Tsutsumi M, Kaneko Y, Arakawa Y, Wada M, Konishi E, Katoh N. CD163-positive macrophage infiltration predicts systemic involvement in sarcoidosis. *J Cutan Pathol*, doi: 10.1111/cup.13675.
10. Matsunaga K, Katoh N, Fujieda S, Izuhara K, Oishi K. Dupilumab: basic aspect and applications to allergic diseases. *Allergol Int* 2020, doi: 10.1016/j.alit.2020.01.002.

11. Kanbayashi Y, Sakaguchi K, Ishikawa T, Ouchi Y, Nakatsukasa K, Tabuchi Y, Kanehisa F, Hiramatsu M, Takagi R, Yokota I, Katoh N, Taguchi T. Comparison of the efficacy of cryotherapy and compression therapy for preventing nanoparticle albumin-bound paclitaxel-induced peripheral neuropathy: A prospective self-controlled trial. *Breast* 2020; 49: 219-224.
12. Arakawa H, Shimojo N, Katoh N, Hiraba K, Kawada Y, Yamanaka K, Igawa K, Murota H, Okafuji I, Fukuie T, Nakahara T, Noguchi T, Kanakubo A, Katayama I. Consensus statements on pediatric atopic dermatitis from dermatology and pediatrics practitioners in Japan: Goals of treatment and topical therapy. *Allergol Int* 2020; 69: 84-90.
13. Asai J, Yamaguchi J, Tsukamoto T, Chinen Y, Shimura Y, Kobayashi T, Katoh N, Kuroda J. Treatment rationale and design of a phase II study of narrow-band ultraviolet B phototherapy for cutaneous steroid-refractory acute graft-vs-host disease following allogeneic stem-cell transplantation. *Medicine (Baltimore)* 98; e14847, 2019.
14. Hotta E, Tamagawa-Mineoka R, Katoh N. Platelets are important for the development of immune tolerance: possible involvement of TGF- β in the mechanism. *Exp Dermatol* 2019; 28: 801-808.
15. Fujisawa Y, Yoshikawa S, Minagawa A, Takenouchi T, Yokota K, Uchi H, Noma N, Nakamura Y, Asai J, Kato J, Fujiwara S, Fukushima S, Uehara J, Hoashi T, Kaji T, Fujimura T, Namikawa K, Yoshioka M, Murata N, Ogata D, Matsuyama K, Hatta N, Shibayama Y, Fujiyama T, Ishikawa M, Yamada D, Kishi A, Nakamura Y, Shimauchi T, Fujii K, Fujimoto M, Ihn H, Katoh N. Classification of 3097 patients from the Japanese Melanoma Study database using the American Joint Committee on Cancer Eighth Edition Cancer Staging System. *J Dermatol Sci* 2019; 94: 284-289.
16. Fujisawa Y, Yoshikawa S, Minagawa A, Takenouchi A, Yokota K, Uchi H, Noma N, Nakamura Y, Asai J, Kato J, Fujiwara S, Fukushima S, Uehara J, Hoashi T, Kaji T, Fujimura T, Namikawa K, Yoshioka M, Murata N, Ogata D, Matsuyama K, Hatta N, Shibayama Y, Fujiyama T, Ishikawa M, Yamada D, Kishi A, Nakamura Y, Shimauchi T, Fujii K, Ihn H, Katoh N. Clinical and histopathological characteristics and survival analysis of 4594 melanoma in Japan: focused on acral and mucosal melanoma. *Cancer Med* 2019; 8: 2146-2156.
17. Morita A, Okuyama R, Katoh N, Tateishi C, Masuda K, Komori S, Ogawa E, Makino T, Nishida E, Nishimoto S, Muramoto K, Tsuruta D, Ihn H. Efficacy and safety of adalimumab in Japanese patients with psoriatic arthritis and inadequate response to NSAIDs: a prospective, observational study. *Mod Rheumatol*. doi: 10.1080/14397595.2019.1589739.
18. Inui TA, Murakami K, Yasuda M, Hirano S, Ikeuchi Y, Kogiso, Hosogi S, Inui T, Marunaka Y, Nakahari T. Ciliary beating amplitude controlled by intracellular Cl⁻ and a high rate of CO₂ production in ciliated human nasal epithelial cells. *Pflugers Arch* 471; 1127-1142, 2019.
19. Inui TA, Yasuda M, Hirano S, Ikeuchi Y, Kogiso H, Inui T, Marunaka Y, Nakahari T. Enhancement of ciliary beat amplitude by carbocysteine in ciliated human nasal epithelial

- cells. *Laryngoscope* 2020; 130: E289-E297.
20. Asada M, Tokunaga D, Arai Y, Oda R, Fujiwara H, Yamada K, Kubo T. Degeneration of the sacroiliac joint in hip osteoarthritis patients: A three-dimensional image analysis. *J Belg Soc Radiol* 103; 36, 2019.
 21. Toyama S, Oda R, Tokunaga D, Taniguchi D, Nakamura S, Asada M, Fujiwara H, Kubo T. A new assessment tool for ulnar drift in patients with rheumatoid arthritis using pathophysiological parameters of the metacarpophalangeal joint. *Mod Rheumatol* 29; 113-118, 2019.
 22. Oda R, Toyama S, Fujiwara H. A new approach for the correction of type I thumb deformity owing to rheumatoid arthritis. *J Hand Surg Glob Online* 2; 55-60, 2019.
 23. Kaneko Y, Seko Y, Sotozono C, Ueta M, Sato S, Shimamoto T, Iwasaku M, Yamada T, Uchino J, Hizawa N, Takayama K. Respiratory complications of Stevens-Johnson syndrome (SJS): 3 cases of SJS-induced obstructive bronchiolitis. *Allergol Int* 2020, pii: S1323-8930(20)30009-5.
 24. Onoi K[#], Kaneko Y[#] ([#]equally contributed), Uchino J. Osimertinib in first line setting: for Asian patients. *Transl Lung Cancer Res* 8; 550-552, 2019.
 25. Kanazawa J, Kitazawa H, Masuko H, Yatagai Y, Sakamoto T, Kaneko Y, Iijima H, Naito T, Saito T, Noguchi E, Konno S, Nishimura M, Hirota T, Tamari M, Hizawa N. A cis-eQTL allele regulating reduced expression of CHI3L1 is associated with late-onset adult asthma in Japanese cohorts. *BMC Med Genet* 2;20(1); 58, 2019.
 26. Nishioka N, Uchino J, Hirai S, Katayama Y, Yoshimura A, Okura N, Tanimura K, Harita S, Imabayashi T, Chihara Y, Tamiya N, Kaneko Y, Yamada T, Takayama K. Association of sarcopenia with and efficacy of anti-PD-1/PD-L1 therapy in non-small-cell lung cancer. *J Clin Med* 3;8(4). doi: 10.3390/jcm8040450. 2019.
 27. Chihara Y, Date K, Takemura Y, Tamiya N, Kohno Y, Imabayashi T, Kaneko Y, Yamada T, Ueda M, Arimoto T, Uchino J, Iwasaki Y, Takayama K. Phase I study of S-1 plus paclitaxel combination therapy as a first-line treatment in elderly patients with advanced non-small cell lung cancer. *Invest New Drugs* 37; 291-296, 2019.
 28. Yoshimura A, Chihara Y, Date K, Tamiya N, Takemura Y, Imabayashi T, Kaneko Y, Yamada T, Ueda M, Arimoto T, Uchino J, Iwasaki Y, Takayama K. A phase II study of S-1 and paclitaxel combination therapy as a first-line treatment in elderly patients with advanced non-small cell lung cancer. *The Oncologist* 24; 459, 2019.
 29. Katayama Y, Yamada T, Tanimura K, Yoshimura A, Takeda T, Chihara Y, Tamiya N, Kaneko Y, Uchino J, Takayama K. Impact of bowel movement condition on immune checkpoint inhibitor efficacy in patients with advanced non-small cell lung cancer. *Thoracic Cancer* 10; 526-532, 2019.
 30. Yamada T, Hirai S, Katayama Y, Yoshimura A, Shiotsu S, Watanabe S, Kikuchi T, Hirose K, Kubota Y, Chihara Y, Harada T, Tanimura K, Takeda T, Tamiya N, Kaneko Y, Uchino J, Takayama K. Retrospective efficacy analysis of immune checkpoint inhibitors in patients with EGFR-mutated non-small cell lung cancer. *Cancer Medicine* 8; 1521-1529, 2019.
 31. Imabayashi T, Uchino J, Osoreda H, Tanimura

- K, Chihara Y, Tamiya N, Kaneko Y, Yamada T, Takayama K. Nicotine Induces Resistance to Erlotinib Therapy in Non-Small-Cell Lung Cancer Cells Treated with Serum from Human Patients. *Cancers* 11; 282, 2019.
32. Katayama Y, Uchino J, Chihara Y, Tamiya N, Kaneko Y, Yamada T, Takayama K. Tumor neovascularization and developments in therapeutics. *Cancers (Basl)* 11; 316, 2019.
 33. Haraguchi N, Koyama T, Kuriyama N, Ozaki E, Matsui D, Watanabe I, Uehara R, Watanabe Y. Assessment of anthropometric indices other than BMI to evaluate arterial stiffness. *Hypertens Res* 42; 1599-1605, 2019.
 34. Ogata T, Nagasu N, Uehara R, Ito K. Association of low sputum smear positivity among tuberculosis patients with interferon-gamma release assay outcomes of close contacts in Japan. *Int J Environ Res Public Health* 16; 19, 2019.
 35. Iwai K, Watanabe I, Yamamoto T, Kuriyama N, Matsui D, Nomura R, Ogaya Y, Oseko F, Adachi K, Takizawa S, Ozaki E, Koyama T, Nakano K, Kanamura N, Uehara R, Watanabe Y. Association between *Helicobacter pylori* infection and dental pulp reservoirs in Japanese adults. *BMC Oral Health* 19; 267, 2019.
 36. Tsutsumi A. Emerging issues in the occupational health field. *Environmental and Occupational Health Practice* 2, 2020 (in press).
 37. Toyokawa Y, Takagi T, Uchiyama K, Mizushima K, Inoue K, Ushiroda C, Kashiwagi S, Nakano T, Hotta Y, Tanaka M, Dohi O, Okayama T, Yoshida N, Katada K, Kamada K, Ishikawa T, Handa O, Konishi H, Naito Y, Itoh Y. Ginsenoside Rb1 promotes intestinal epithelial wound healing through extracellular signal-regulated kinase and Rho signaling. *J Gastroenterol Hepatol* 34; 1193-1200, 2019.
 38. Horii Y, Dohi O, Naito Y, Takayama S, Ogita K, Terasaki K, Nakano T, Majima A, Yoshida N, Kamada K, Uchiyama K, Ishikawa T, Takagi T, Handa O, Konishi H, Yagi N, Yanagisawa A, Itoh Y. Efficacy of magnifying narrow band imaging for delineating horizontal margins of early gastric cancer. *Digestion* 100; 93-99, 2019.
 39. Dohi O, Yoshida N, Terasaki K, Azuma Y, Ishida T, Kitae H, Matsumura S, Ogita K, Takayama S, Mizuno N, Nakano T, Hirose R, Inoue K, Kamada K, Uchiyama K, Ishikawa T, Takagi T, Kishimoto M, Konishi H, Naito Y, Itoh Y. Efficacy of clutch cutter for standardizing endoscopic submucosal dissection for early gastric cancer: a propensity score-matched analysis. *Digestion* 100; 201-209, 2019.
 40. Takagi T, Homma T, Fujii J, Shirasawa N, Yoriki H, Hotta Y, Higashimura Y, Mizushima K, Hirai Y, Katada K, Uchiyama K, Naito Y, Itoh Y. Elevated ER stress exacerbates dextran sulfate sodium-induced colitis in PRDX4-knockout mice. *Free Radic Biol Med* 134; 153-164, 2019.
 41. Uchiyama K, Naito Y, Takagi T. Intestinal microbiome as a novel therapeutic target for local and systemic inflammation. *Pharmacol Ther* 199; 164-172, 2019.
 42. Majima A, Dohi O, Takayama S, Hirose R, Inoue K, Yoshida N, Kamada K, Uchiyama K, Ishikawa T, Takagi T, Handa O, Konishi H, Naito Y, Itoh Y. Linked color imaging identifies important risk factors associated

- with gastric cancer after successful eradication of *Helicobacter pylori*. *Gastrointest Endosc* 90; 763-769, 2019.
43. Ushiroda C, Naito Y, Takagi T, Uchiyama K, Mizushima K, Higashimura Y, Yasukawa Z, Okubo T, Inoue R, Honda A, Matsuzaki Y, Itoh Y. Green tea polyphenol (epigallocatechin-3-gallate) improves gut dysbiosis and serum bile acids dysregulation in high-fat diet-fed mice. *J Clin Biochem Nutr* 65; 33-46, 2019.
 44. Ishikawa T, Yasuda T, Okayama T, Dohi O, Yoshida N, Kamada K, Uchiyama K, Takagi T, Konishi H, Shiozaki A, Fujiwara H, Konishi H, Naito Y, Teramukai S, Itoh Y. Early administration of pegfilgrastim for esophageal cancer treated with docetaxel, cisplatin, and fluorouracil: A phase II study. *Cancer Sci* 110; 3754-3760, 2019.
 45. Takayama S, Dohi O, Naito Y, Azuma Y, Ishida T, Kitae H, Matsumura S, Ogita K, Mizuno N, Terasaki K, Nakano T, Ueda T, Morinaga Y, Hirose R, Inoue K, Yoshida N, Kamada K, Uchiyama K, Ishikawa T, Takagi T, Handa O, Kishimoto M, Konishi H, Itoh Y. Diagnostic ability of magnifying blue light imaging with a light emitting diode light source for early gastric cancer: a prospective comparative study. *Digestion* 12; 1-10, 2019.
 46. Fukui A, Takagi T, Naito Y, Inoue R, Kashiwagi S, Mizushima K, Inada Y, Inoue K, Harusato A, Dohi O, Okayama T, Katada K, Kamada K, Uchiyama K, Ishikawa T, Handa O, Itoh Y, Nakagawa M. Higher levels of streptococcus in upper gastrointestinal mucosa associated with symptoms in patients with functional dyspepsia. *Digestion* 101; 38-45, 2020.
 47. Kashiwagi S, Naito Y, Inoue R, Takagi T, Nakano T, Inada Y, Fukui A, Katada K, Mizushima K, Kamada K, Uchiyama K, Handa O, Ishikawa T, Itoh Y. Mucosa-associated microbiota in the gastrointestinal tract of healthy Japanese subjects. *Digestion* 101; 107-120, 2020.
 48. Nakano T, Uchiyama K, Ushiroda C, Kashiwagi S, Toyokawa Y, Mizushima K, Inoue K, Dohi O, Okayama T, Yoshida N, Katada K, Kamada K, Handa O, Ishikawa T, Takagi T, Konishi H, Naito Y, Itoh Y. Promotion of wound healing by acetate in murine colonic epithelial cell via c-Jun N-terminal kinase activation. *J Gastroenterol Hepatol*, 2020 (in press).
 49. Tomoyasu C, Kikuchi K, Kaneda D, Yagyū S, Miyachi M, Tsuchiya K, Iehara T, Sakai T, Hosoi H. OBP-801, a novel histone deacetylase inhibitor, induces M-phase arrest and apoptosis in rhabdomyosarcoma cells. *Oncol Rep* 41(1), 643-649, 2019.
 50. Miyachi M, Tsuchiya K, Hosono A, Ogawa A, Koh K, Kikuta A, Hara J, Teramukai S, Hosoi H. Phase II study of vincristine, actinomycin-D, cyclophosphamide and irinotecan for patients with newly diagnosed low-risk subset B rhabdomyosarcoma: A study protocol. *Medicine (Baltimore)* 98; e18344, 2019.
 51. Nitta Y, Miyachi M, Tomida A, Sugimoto Y, Nakagawa N, Yoshida H, Ouchi K, Tsuchiya K, Iehara T, Konishi E, Umeda K, Okamoto T, Hosoi H. Identification of a novel BOC-PLAG1 fusion gene in a case of lipoblastoma. *Biochem Biophys Res Commun* 512(1); 49-52, 2019.
 52. Koshinaga T, Takimoto T, Okita H, Tanaka Y, Inoue E, Oue T, Nozaki M, Tsuchiya K, Haruta M, Kaneko Y, Fukuzawa M. Blastemal

predominant type Wilms tumor in Japan: Japan Children's Cancer Group. *Pediatr Int* 61; 351-357, 2019.

<日本語論文>

1. 朝比奈昭彦、梅澤慶紀、大槻マミ太郎、奥山隆平、加藤則人、金子敦史、亀田秀人、岸本暢将、佐野栄紀、多田弥生、照井正、中川秀己、長谷川友紀、福田国彦、森田明理、山本俊幸. 乾癬性関節炎診療ガイドライン 2019. *日皮会誌* 129; 2675-2733, 2019.
2. 加藤則人. アトピー性皮膚炎診療ガイドライン 2018 はどう変わる? 増刊号「変わりつつあるアトピー性皮膚炎の常識—最新の知識と治療の極意. *皮膚科の臨床* 61; 915-922, 2019.
3. 加藤則人. 治療の目標とゴールの設定. 増刊号「変わりつつあるアトピー性皮膚炎の常識—最新の知識と治療の極意」. *皮膚科の臨床* 61; 955-957, 2019.
4. 加藤則人. ステロイド外用薬の使い分け. *レジデントノート 増刊号「根拠から分かる! 同効薬の使い分け」* 21; 1016-1019, 2019.
5. 加藤則人. 外用療法のアドヒアランス. *Visual Dermatology* 18; 462-465, 2019.
6. 加藤則人. アトピー性皮膚炎. *内科* 124; 1920-1923, 2019.
7. 加藤則人. 「アトピー性皮膚炎診療ガイドライン 2018」のワンポイント解説. *アレルギー* 68; 1111-1114, 2019.
8. 加藤則人. アトピー性皮膚炎診療ガイドライン 2018 より. *アレルギー* 48; 18-19, 2019.
9. 加藤則人. アトピー性皮膚炎診療ガイドライン 2018 のポイント解説～薬物療法を中心に. *日本薬剤師会雑誌* 72; 353-358, 2020.
10. 益田浩司. 小児の脊椎関節炎とその皮膚症状. *日小皮会誌* 38; 17-23, 2019.
11. 益田浩司. シアノアクリレート樹脂による接触皮膚炎. *アレルギーの臨床* 39; 639-642, 2019.
12. 益田浩司. アトピー性皮膚炎の外用治療. *医学出版* 2; 23-32, 2019.
13. 浅田麻樹、土田真嗣、大久保直輝、小田良、藤原浩芳. Dupuytren 拘縮に対する超音波診断装置を併用したコラゲナーゼ注射療法の有用性. *日手会誌* 35; 569-572, 2019.
14. 谷口大吾、妹尾高宏、小田良、遠山将吾、川人 豊、徳永大作、久保俊一. 関節リウマチに対する漢方薬併用の有用性. *日東洋医誌* 70; 254-259, 2019.
15. 山崎哲朗、遠山将吾、小田良、徳永大作、藤原浩芳、久保俊一. 長期罹患関節リウマチ患者における手指変形と機能障害の経時的変化—10 年間追跡コホートより—. *日手会誌* 35; 619-624, 2019.
16. 上原里程、篠原亮次、秋山有佳、市川香織、尾島俊之、松浦賢長、山崎嘉久、山縣然太郎. 次子出産を希望しないことと早期産との関連: 健やか親子 2 1 最終評価より. *日本公衆衛生雑誌* 66; 15-22, 2019.
17. 上原里程. 母子保健の現状と課題. *京府医大誌* 128; 779-785, 2019.
18. 内山和彦、高木智久、内藤裕二. 開発中の IBD 分子標的治療薬. *IBD Research* 13; 223-230, 2019.
19. 内山和彦、内藤裕二. 胆汁酸・腸内細菌を標的にした大腸がん予防. *アンチ・エイジング医学* 15; 200-205, 2019.
20. 内山和彦、高木智久、内藤裕二、伊藤義人. 炎症性腸疾患治療の最前線: 新たな転換期を迎えた生物学的製剤. *京府医大誌* 128; 245-254, 2019.
21. 内山和彦、高木智久、内藤裕二. LCI を用

- いた内視鏡評価の有用性. 消化器内視鏡
32; 213-216, 2020.
22. 内山和彦, 高木智久, 内藤裕二. 小腸の機能. 診断と治療. 108; 22-26, 2020.

<学会発表>

《英語発表》

1. Katoh N. Recent topics in atopic dermatitis. AD Spring Forum. 2019.4.13. Hangzhou, China.
2. Katoh N. Real world evidence in atopic dermatitis from Japan. ADvent Asia Forum, 2019.7.6. Tokyo, Japan.
3. Kaneko Y, Mouri T, Seto Y, Hiranuma O, Shiotsu S, Tamiya N, Yamada T, Uchino J, Takayama K. Search for prognosis prediction factors in treatment selection for elderly patients with EGFR negative / advanced stage non-small cell lung cancer patients. American Association for Cancer Research 2019.4.2, Atlanta. U.S.A.
4. Ohara M, Taniguchi D, Oda R, Fujiwara H, Kishida T, Mazda O, Kubo T. Direct reprogramming of fibroblasts into osteoblast-like cells having chemotaxis by defined factors. 65th Annual Meeting of Orthopaedic Research Society, Austin, USA, 2019.2.2.
4. 加藤則人. アトピー性皮膚炎のスキンケアーアドヒアランスの向上を目指して. 第118回日本皮膚科学会総会. 2019.6.9. 名古屋市.
5. 加藤則人. これからのアトピー性皮膚炎治療における外用療法の役割. 第118回日本皮膚科学会総会. 2019.6.9. 名古屋市.
6. 加藤則人. 皮膚疾患と光. 第41回日本光医学会・光生物学会. 2019.7.20. 富山市.
7. 加藤則人. 今さら聞けない! 子どもの皮膚の見方~アトピー性皮膚炎を中心に~. 第36回日本小児臨床アレルギー学会. 2019.7.26. 和歌山市.
8. 加藤則人. 成人アトピー性皮膚炎. 第36回日本小児臨床アレルギー学会. 2019.7.26. 和歌山市.
9. 加藤則人. 皮膚アレルギー疾患. アレルギー・リウマチ医療者養成講座. 2019.10.6. 東京都.
10. 加藤則人. 成人アトピー性皮膚炎の治療. 第83回日本皮膚科学会東京・東部支部合同学術大会. 2019.11.17. 東京都.
11. 加藤則人. 皮膚科におけるコミュニケーションスキル. 第2回日本心身医学関連学会合同集会、大阪市、2019.11.17.
12. 加藤則人. アトピー性皮膚炎. 府民公開アレルギー講座. 2019.10.13. 大阪市.
13. 加藤則人. 花粉とアレルギーー皮膚科から. 府民公開講座. 2020.2.1. 大阪市.
14. 加藤則人. アトピー性皮膚炎. アレルギー週間関連市民公開講座. 2020.2.15. 京都市.
15. 大西俊範、平野滋、安田誠. 粒子状物質 (Particulate matter ; PM) 構成成分による生体反応の相違ーサイクロン法で採取した国内3地域での検討ー. 第37回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会. 2019.2.7. 大阪.
16. 安田誠. 鼻アレルギー診療の最前線ー花

《日本語発表》

1. 加藤則人. アトピー性皮膚炎の新規治療. 第35回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会. 2019.4.20. 松山市.
2. 加藤則人. 治りにくい手湿疹について. 第118回日本皮膚科学会総会. 2019.6.9. 名古屋市.
3. 加藤則人. 皮膚科におけるコーチングのスキル. 第118回日本皮膚科学会総会. 2019.6.9. 名古屋市.

- 粉観測から免疫療法まで—京都西部アレルギー疾患治療勉強会。2019.2.16. 京都。
17. 安田誠. 当科における鼻アレルギー診療. アレルギー診療 Up to date in 中京. 2019. 2.23. 京都.
 18. 安田誠、富井美奈子、大西俊範、鯉田篤英、乾隆昭、浜雄光、中井茂、平野滋. ヒノキ花粉飛散気におけるスギ花粉症舌下免疫療法の効果. 第1回日本アレルギー学会地方会近畿支部学術講演会. 2019.3.9. 大阪.
 19. 大西俊範、平野滋、安田誠. 国内3地域の粒子状物質(Particulate matter; PM)構成成分による生体反応の相違. 第126回日本耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会. 2019.5.9. 大阪.
 20. 安田誠、富井美奈子、大西俊範、鯉田篤英、乾隆昭、浜雄光、中井茂、平野滋. スギ花粉症舌下免疫療法の治療効果—京都府における2018年花粉飛散期の検討—. 第68回日本アレルギー学会学術大会. 2019.6.14. 東京.
 21. 安田誠. アレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法—現状と今後への期待—. 第20回京阪神小児・成人アレルギーフォーラム. 2019.8.3.
 22. 乾隆昭、平野滋、安田誠. ダイゼインの細胞内Cl濃度減少を介したヒト鼻粘膜培養細胞における線毛運動振幅の増加. 第58回日本鼻科学会. 2019.10.5. 東京.
 23. 安田誠. 耳鼻科における職業性アレルギー—職業性アレルギー性鼻炎—シンポジウム「職業性アレルギー」第2回日本アレルギー学会地方会近畿支部学術講演会. 2019.10.22. 京都.
 24. 安田誠. アレルギー性鼻炎ってどんな病気?—花粉症から舌下免疫療法まで—. 市民公開講座「アレルギーについてよく知ろう」第2回日本アレルギー学会地方会近畿支部学術講演会. 2019.10.22. 京都.
 25. 安田誠. 鼻アレルギーの新しい治療—舌下免疫療法—令和元年度子どもの健康週間子育て支援シンポジウム. 2019.10.26. 京都.
 26. 安田誠. アレルギー性鼻炎治療における抗ヒスタミン薬の位置付け. 第29回京滋頭頸部外科懇話会. 2020.1.18. 京都.
 27. 安田誠. アレルギー性鼻炎の診療—より効果的な治療をめざして—. 西宮市耳鼻科医師会講演会. 2020.1.25. 西宮.
 28. 安田誠. アレルギー性鼻炎治療における抗ヒスタミン薬の位置付け. 乙訓医師会講演会. 2020.2.15. 京都.
 29. 金子美子. 当院で経験した Stevens-Johnson 症候群 (SJS) 呼吸器合併症 3 症例から学ぶこと. 第 59 回日本呼吸器学会総会 2019.4.13. 東京.
 30. 瀬古友利恵、金子美子. 当院で経験した Stevens-Johnson 症候群 (SJS) 呼吸器合併症 3 症例から学ぶこと. 第 68 回日本アレルギー学会学術大会 2019.6.15. 東京.
 31. 遠山将吾、小田良、浅田麻樹、土田真嗣、藤原浩芳. 関節リウマチ TypeI 母指に対する改変 Terrono 分類を用いた手指機能の横断的解析. 第 63 回日本手外科学会学術集会. 2019.4.18. 札幌市.
 32. 小田良、遠山将吾、土田真嗣、小原将人、藤原浩芳. 手指尺側偏位に対する新しい関節温存術の術後短期成績. 第 63 回日本手外科学会学術集会. 2019.4.18. 札幌市.
 33. 土田真嗣、小田良、遠山将吾、浅田麻樹、藤原浩芳、久保俊一. 上肢の軟部腫瘍および腫瘍類似疾患に対する 3.0T-MRI の正診率の検討. 第 36 回中部日本手外科学会. 2019.1.26. 京都市.
 34. 櫛田里恵、遠山将吾、梅本明、河辺祥子、新海弘祐、小田良、徳永大作、三上靖夫、

- 久保俊一. 関節リウマチ Type I 母指変形において IP 関節自動屈曲 15° は重要である. 第 5 回京都リハビリテーション医学研究会学術集会. 2019.2.3. 京都市.
35. 前川亮、遠山将吾、小田良、藤原浩芳. 人工肘関節置換術と尺骨遠位端切除術を一期的に施行した関節リウマチの 1 例. 第 31 回日本肘関節学会学術集会. 2019.2.8. 小樽市.
 36. 木田圭重、森原徹、小田良、遠山将吾、久保俊一. 骨端線閉鎖後に保存療法にて治癒した上腕骨小頭離断性骨軟骨炎の 1 例. 第 31 回日本肘関節学会学術集会. 2019.2.8. 小樽市.
 37. 小原将人、藤原浩芳、小田良、土田真嗣、木幡一博、伊藤聰一郎、山下仁大、久保俊一. 電気分極処理骨の生体内における骨形成促進効果. 第 46 回日本生体電気・物理刺激研究会. 2019.3.9. 福島市.
 38. 大友彩加、土田真嗣、白井寿治、小田良、藤原浩芳、久保俊一. 手関節部に発生した滑膜性骨軟骨腫症と尺骨突き上げ症候群を同時に手術した 1 例. 第 132 回中部日本整形外科災害外科学術集会. 2019.4.5. 津市.
 39. 小原将人、遠山将吾、小田良、谷口大吾、徳永大作、藤原浩芳、和田誠、河野正孝、川人豊、久保俊一. リウマチ手におけるスワンネック変形とボタン穴変形 10 年間の経時的変化. 第 63 回日本リウマチ学会総会・学術集会. 2019.4.15. 京都市.
 40. 阪下暁、平野愛子、磯田有、藤岡数記、永原秀剛、遠山将吾、小田良、久保俊一、和田誠、河野正孝、川人豊. 膠原病疾患におけるステロイド誘発大腿骨頭壊死 16 例の検討. 第 63 回日本リウマチ学会総会・学術集会. 2019.4.15. 京都市.
 41. 佐川里紗、木田節、佐川友哉、笠原亜希子、藤岡数記、永原秀剛、遠山将吾、小田良、久保俊一、和田誠、河野正孝、川人豊. 当院における MTX を除く csDMARDs の使用状況に関する検討. 第 63 回日本リウマチ学会総会・学術集会. 2019.4.16. 京都市.
 42. 遠山将吾、小田良、徳永大作、川人豊、三上靖夫、河野正孝、和田誠. 足部変形を有する関節リウマチ患者におけるサルコペニアと QOL の関連性. 第 63 回日本リウマチ学会総会・学術集会. 2019.4.15. 京都市.
 43. 遠山将吾、小田良、徳永大作、川人豊、三上靖夫、河野正孝、和田誠. 関節リウマチ手指変形の包括的評価に基づいた変形進行パターンの分析. 第 63 回日本リウマチ学会総会・学術集会. 2019.4.16. 京都市.
 44. 小田良、遠山将吾、小原将人、谷口大吾、徳永大作、藤原浩芳、和田誠、河野正孝、川人豊、久保俊一. リウマチ母指変形 10 年間の経時的変化. 第 63 回日本リウマチ学会総会・学術集会. 2019.4.16. 京都市.
 45. 河合生馬、土田真嗣、小田良、勝見泰和、岸田愛子、藤原浩芳. 尺骨茎状突起単独骨折. 第 62 回日本手外科学会学術集会. 2019.4.18. 札幌市.
 46. 森崎真介、土田真嗣、小田良、藤原浩芳. 成人の基節骨基部および骨幹部骨折の治療成績. 第 62 回日本手外科学会学術集会. 2019.4.18. 札幌市.
 47. 土田真嗣、小田良、遠山将吾、澤井誠司、藤原浩芳. 手指発生の骨腫瘍術後の骨欠損に対する多孔質ハイドロキシアパタイト・コラーゲン複合体の有用性. 第 62 回日本手外科学会学術集会. 2019.4.19. 札幌市.
 48. 土田真嗣、小田良、遠山将吾、浅田麻樹、小原将人、藤原浩芳. 三角線維軟骨複合体損傷に対する画像診断. 第 62 回日本手外科学会学術集会. 2019.4.19. 札幌市.

49. 遠山将吾、小田良、生駒和也、三上靖夫、久保俊一. 関節リウマチの母指 TypeI 変形における自動関節可動域を用いた改変ステージ分類の有用性の検討. 第 93 回日本整形外科学会学術総会. 2019.5.9. 横浜市.
50. 小田良、遠山将吾、土田真嗣、徳永大作、藤原浩芳、久保俊一. リウマチ手に対する関節温存術の術後成績. 第 93 回日本整形外科学会学術総会. 2019.5.9. 横浜市.
51. 小田良、遠山将吾、土田真嗣、徳永大作、藤原浩芳、久保俊一. リウマチ手に対する関節温存術におけるリハビリテーション治療の工夫. 第 56 回日本リハビリテーション医学会学術集会. 2019.6.14. 神戸市.
52. 平田壮史、土田真嗣、小田良、小原将人、岡佳伸、白井寿治、生駒和也. 学童期に発症した両側橈骨頭前方脱臼の 1 例. 第 453 回整形外科集談会 京阪神地方会. 2019.7.20. 大阪市.
53. 土田真嗣、藤原浩芳、遠山将吾、小原将人、小田良. 胸郭出口症候群に対する座位鎖骨下動脈造影検査の有用性. 第 30 回日本末梢神経学会学術集会. 2019.8.24. 金沢市.
54. 遠山将吾、小田良、徳永大作、三上靖夫. RA サルコペニア症例の足変形に対するインソール治療の有効性の検討. 第 47 回日本関節病学会. 2019.11.21. 福岡県.
55. 遠山将吾、小田良、土田真嗣、徳永大作. リウマチ手で母指変形と尺側偏位はどちらが先? : 母指 Type1 変形と尺側偏位 55 手の検討. 第 47 回日本関節病学会. 2019.11.22. 福岡県.
56. 前川亮、遠山将吾、小橋裕明、土田真嗣、小原将人、小田良. 同側上肢に一次的に人工肘関節置換術と尺骨遠位端切除術を施行した関節リウマチの 1 例. 第 47 回日本関節病学会. 2019.11.22. 福岡県.
57. 土屋邦彦、青山美智子、上原久輝、岡本侑子、森元真梨子、平本梨花、田中香織、清水智子、峠岡理沙、細井 創. 重症アトピー性皮膚炎、食物アレルギーを合併した最重症持続型気管支喘息に対するメポリズマブの使用経験. 第 55 回日本小児アレルギー学会学術大会, 2018 年 10 月 20 日~21 日; 岡山.
58. 土屋邦彦. 学校における食育と食物アレルギー対応 第 38 回 京都府小児保健研究会. 2019 年 3 月 3 日; 京都.
59. 土屋邦彦. 食物アレルギーの発症と予防についてわかってきたこと, 土屋邦彦, 第 2 回日本アレルギー学会地方会近畿支部学術講演会 市民公開講座, 2019/10/22; 京都.
60. 土屋邦彦. 保育所におけるアレルギー疾患への対応 -改訂ガイドラインの活用-, 土屋邦彦, 第 31 回全国保育園保健研究大会, 2020/2/2; 京都.
61. 土屋邦彦. 乳児アトピー性皮膚炎~早期積極的治療により食物アレルギーを予防できるか (PACI Study) ~. 京都小児科医学会学術講演会. 2018 年 6 月 2 日; 京都.
62. 土屋邦彦. 食物アレルギーの基礎知識と緊急時の対応について. 食物アレルギー児への対応に係る従事者等研修会(京都府立医科大学健康セミナー). 2018 年 7 月 30 日; 木津川市.
63. 土屋邦彦. 学校での食物アレルギーへの対応. 平成 30 年度 新規採用者研修「養護教諭 4」講座. 2018 年 8 月 3 日; 京都.
64. 土屋邦彦. 京都府山城北保健所 平成 30 年度特定給食施設等有事者講習会(食物アレルギー研修). 2019 年 1 月 21 日; 宇治市.
65. 土屋邦彦. 木津川市教育委員会 食物アレルギー対応に係る管理職研修. 2019 年 2 月 4 日; 木津川市.

66. 土屋邦彦. 平成 30 年度乳幼児健康診査従事医師向け研修会. 2019 年 3 月 11 日 ; 京都.
67. 土屋邦彦. 学校での食物アレルギーへの対応, 土屋邦彦, 令和元年度京都府学校新規採用者研修「養護教諭 3」「栄養教諭 3」講座, 2019/7/22 ; 京都.
68. 土屋邦彦. 食物アレルギーの基礎知識と保育所, 学童保育所等での対応について. 土屋邦彦, 城陽市子育て支援課 (京都府立医科大学健康セミナー), 2019/12/16 ; 京都.
69. 土屋邦彦. 学校での食物アレルギーへの対応, 土屋邦彦, 木津川市教育委員会研修会, 2020/2/7 ; 木津川市.
70. 土屋邦彦. こんな治療知っていますか? アレルギー診療の最新事情 食物アレルギーの今昔 ~除去から摂取へ~, 土屋邦彦, 京都府医師会子育て支援事業 2019 子育て支援シンポジウム, 2019/10/26 ; 京都.
71. 土屋邦彦. 食物アレルギーの基礎と 集団生活について, 土屋邦彦, 食物アレルギー児の暮らしを考える会 長岡京 主催食物アレルギー講演会, 2019/11/30 ; 長岡京市.
- H. 知的所有権の出願・登録状況
1. 特許取得
なし
 2. 実用新案登録
なし
 3. その他
なし