

3-3-4-3 アレルギー科

1. 概要・特色

1.1 概要

アレルギー疾患は小児期の罹患率と有病率の高いCommon diseases であるが、患者の数%をしめる重症患者は、軽症・中等症の患者と同じ治療ではコントロールが不良となる難治性を有している。当科の診療の中心となるのは、こうした重症・難治性の患者であるが、軽症・中等症の患者も視野に入れたガイドラインによる標準的治療の開発や予防的介入法の実践研究も行っている。アレルギー疾患の予後は一律ではなく、寛解に至るものから成人に至るまで薬物療法を必要とするものまで多彩である。また、同じ病名の疾患であっても個人差があり治療への反応性や傷害されやすい部位の分布の違いも少なくない。従って、ゲノミクス・プロテオミクスと疫学的研究手法を取り入れた臨床研究・疫学研究を推進する方向性を重視しているが、同時に、計量心理学的手法や行動心理学的治療法を取り入れ、科学的で患者の立場に立った診療内容の充実に努めている。

1.2 特色

アレルギー科ではCommon diseases である小児のアレルギー疾患のなかで、他施設では治療やコントロールが困難とされる重症例を中心に診療を行うと同時に、ガイドラインの改訂を意識したパイロット的な観点からの新しい治療法の実践を行っている。また、診療の質の向上とモデル医療の開発を視野に入れ、以下の3つを基本的な理念に掲げている。

1. 科学的根拠に基づく医療 (Evidence-based Medicine)
2. 患者さん中心の医療 (Patient Oriented Medicine & Narrative-based Medicine)
3. 行動医学に基づく医療 (薬物療法中心の医療ではなく、患者さんの社会心理的な側面も考慮した包括的な医療)

診療と研究とは車の両輪の関係にあり、診療内容の充実と進歩のためには研究を進める必要があるが、研究業績を上げるための研究ではなく、常に上記3つの理念に基づいた医療を推進するための研究でなくてはならない。それが実現してこそ研究活動が真に診療に活かされることになる。両者を高い水準で実現している医療施設は国外を含めても希であると自負している。

2. 診療・研究活動

2.1 外来診療

新患は疾患別に曜日を決めて診療を行っている。月曜日はアトピー性皮膚炎、木曜日は食物アレルギー、金曜日は乳児アレルギー、火曜日は気管支喘息及びその他のアレルギー疾患、とし、予診のあとに引き続き疾患別教室を開催し、当科の治療方針を説明した上で、本診察を行っている。当科の新患は他施設で治療を受けた経験を持つ患者がほとんどであるが、これまでの治療に不安を抱き、期待する治療効果を上げられずコントロール不良となっている重症患者が多い。そこで、当科の治療に対する不安を取り除き前向きな姿勢で治療に取り組んでもらえるように患者（や保護者）がピットホールに陥りやすい点を中心に教室で説明を行っている。前半は医師が講義を行い、後半は看護師が手技の指導を行っている。これは同じ説明を複数の患者に一度にでき、質疑応答で共通の疑問を解消できるというメリットを生かし体験型の学習で効果を上げようという意図で行っている。診療の効率化と患者中心の医療を両立させるための工夫である。年間の新患数は約800人、再診は毎日外来を開いており年間延べ約18000人程度であった。

外来で行っている検査としては、皮膚テスト、各種呼吸機能検査（FENO, IOSを含む）、一部の食物負荷試験などがある。

こうした日常の外来業務とは別に春休みと夏休みには新就学時や学童向けのアトピー教室

を開催した。プレ思春期に患者本人への教育を行うことで、徐々に思春期に向けて自己管理能力を養い良好な長期予後を実現することを狙って企画した。

2.2 入院診療

重症のアトピー性皮膚炎患者の入院数が最も多く、約半数を占めた。脱ステロイド療法により悪化し成長障害や皮膚感染症を来して来院したケースも少なくない。最重症例は2週間から1ヶ月ほどで寛解導入し、その後ステロイド外用薬の副作用の懸念がない治療ステップでの寛解維持が可能となったところで退院とするのを原則としているため、再発による再入院はほとんどなかった、入院中は患者（と保護者）に治療手技を教育し自立した治療姿勢で長期に寛解維持が可能となることを意図している。

気管支喘息の入院患者は総合診療部及び他施設にてコントロールが困難なケースを入院対象としている。思春期のケースでは、Vocal cord dysfunction などの発作性上気道閉塞疾患を気管支喘息として誤診されていることが少なくないので、喘息との鑑別診断のための気道過敏性検査や呼吸機能検査を行ったうえで、原疾患への治療を施し再発防止に努めてきた。発作時の急性対応だけではなく、重症度に合わせた治療内容の見直しを行い長期予後を見据えて再発予防を意図した患者教育を行っている。

食物アレルギーに関しては、正確な診断に基づく治療を行うために、毎日4名の患者に食物負荷試験を行った。アナフィラキシーや二相性反応への対処が必要となるため1泊入院の体制にて施行している。また、臨床研究を目的とした経口減感作療法参加者に対してはダブルブラインド方式による厳密な食物負荷試験を行った。

2.3 研究活動

2.3.1 臨床研究

平成23年度はランダム化比較試験を中心に下記のプロジェクトを遂行した。

- 1) 適切なスキンケア、薬物治療方法の確立とアトピー性皮膚炎の発症・増悪予防、自己管理に関する研究（厚生労働科学研究費補助金事業）
- 2) 鶏卵アレルギー患者に対する加熱全卵の微量維持経口免疫療法に関する研究（成育医療開発研究費事業）
- 3) アトピー性皮膚炎の再発予防時に行うスキンケア回数に関する研究（成育医療開発研究費事業）
- 4) 新生児食物蛋白誘発胃腸炎の疾患概念確立、実態把握、診断治療指針作成に関する研究（厚生労働科学研究費補助金事業）
- 5) 小児及び思春期の気管支ぜん息患者の重症度に応じた健康管理支援、保健指導の実践及び評価手法に関する調査研究（環境再生保全機構環境保健調査研究）
- 6) 小児アトピー性皮膚炎に対する proactive 治療に関する研究（厚生労働科学研究費補助金事業）
- 7) アトピー性皮膚炎におけるプロアクティブ・マネージメントの有効性に関する前向き研究（日本学術振興会科学研究費助成事業）
- 8) 小児気管支喘息重症発作に対するイソプロテレンール持続吸入療法の検討：サルブタモール持続吸入療法を対照とした多施設共同二重盲検ランダム化比較試験（厚生労働科学研究費補助金事業）

2.3.1 疫学研究

- 1) 成育医療の長期追跡データの構築とゲノムコホート研究（成育医療研究開発費事業）
- 2) 子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）（環境省メディカルサポートセンター委託事業）
- 3) 皮膚アレルギー疾患における有症率調査方法の開発に関する研究（厚生労働科学研究費補助金事業）

3. 研修

他施設後期研修医、総合診療部レジデント、医学生、薬学部大学院生、の見学実習の受け入れを行った。成育アレルギー臨床懇話会を開催し近隣の小児科医及び院内他科の医師計 100 名を対象に小児アレルギー疾患の臨床に関わる最近の知見についての情報提供を行った。

4. 社会的活動

全国各地域の医師会の研修会、自治体が主催する患者向けあるいはコメディカル向け研修会、での講演活動、NHK テレビ番組（朝イチ、すくすく子育て、NHK スペシャル）への出演や制作協力をはじめ、報道関係者の取材への協力を行った。また、小児アレルギー学会のガイドライン作成（大矢、野村）、日本アレルギー学会代議員（大矢、野村、成田）、日本小児アレルギー学会評議員（大矢、野村、成田）、日本健康心理学会理事会（大矢）、同国際委員会（大矢）、日本子ども健康科学学会理事会・編集委員会（大矢）、日本行動療法学会編集委員会（大矢）等の学会活動の他にも年間約 10 本以上の学術誌の査読を行った。