

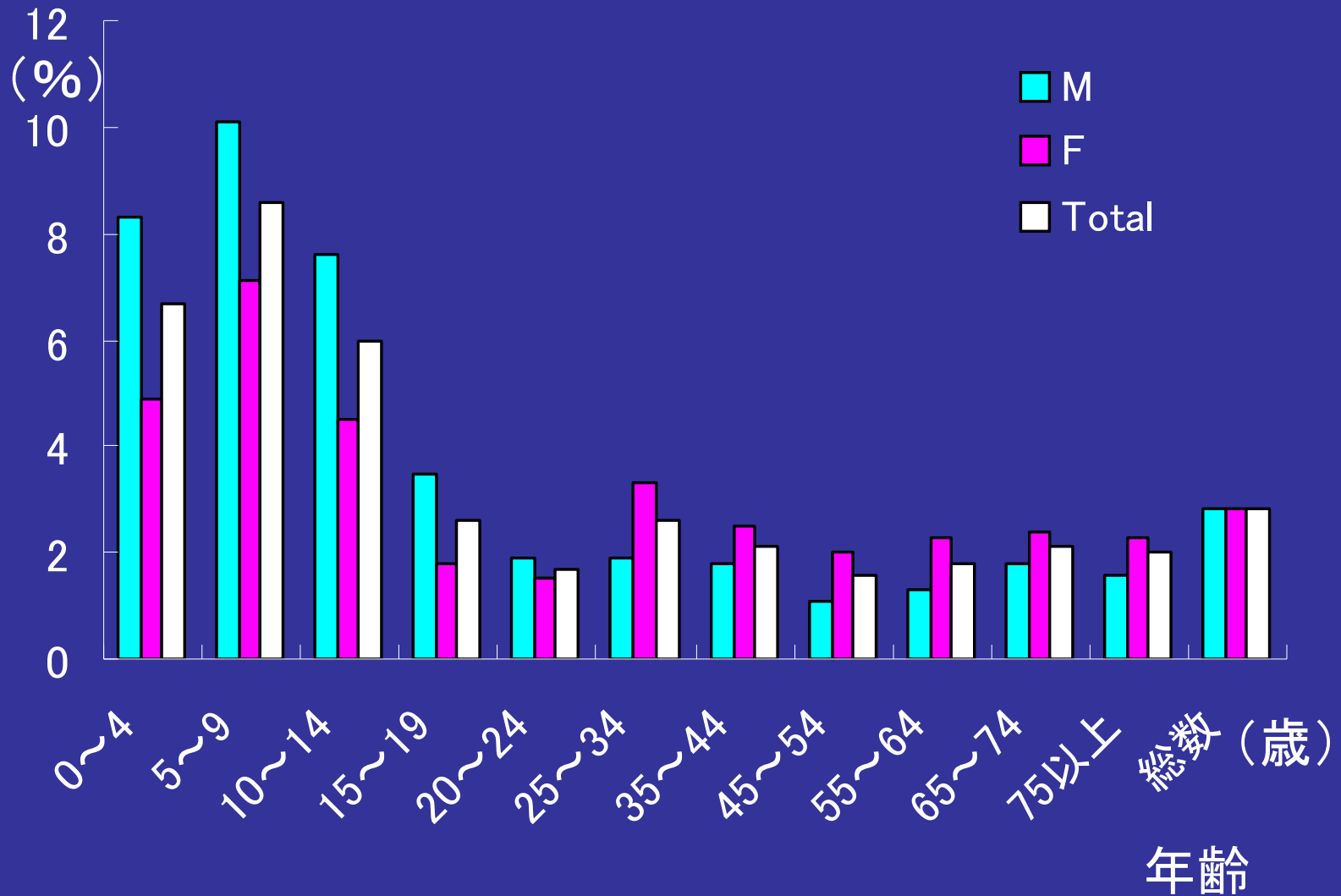
第2回アレルギー疾患対策推進協議会
2016年2月12日(金)

アレルギー疾患対策の取組の歴史と 今後に期待すること

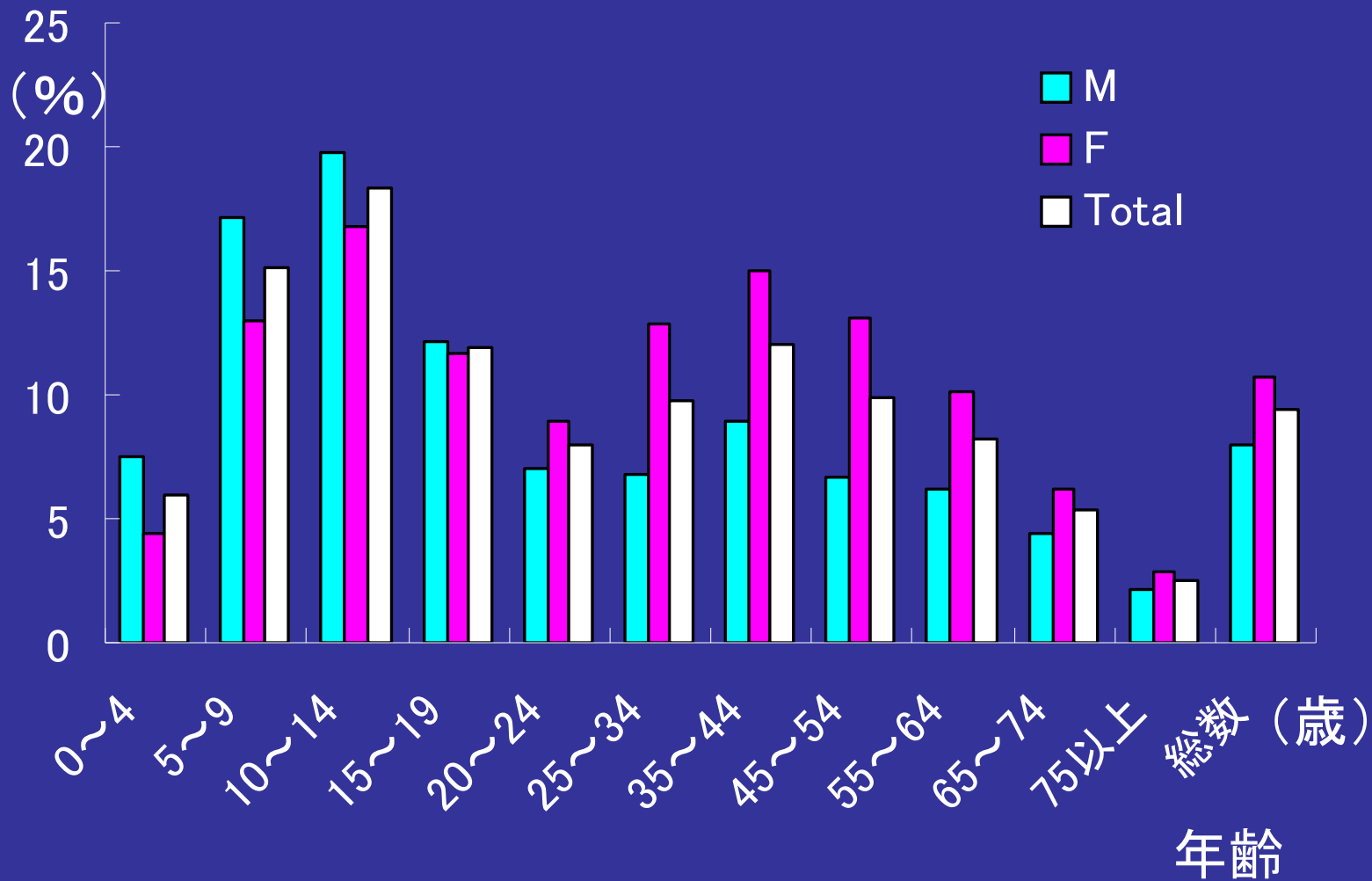
国立病院機構福岡病院 名誉院長
西間 三馨

アレルギー疾患対策基本法とアレルギー診療の均霑化

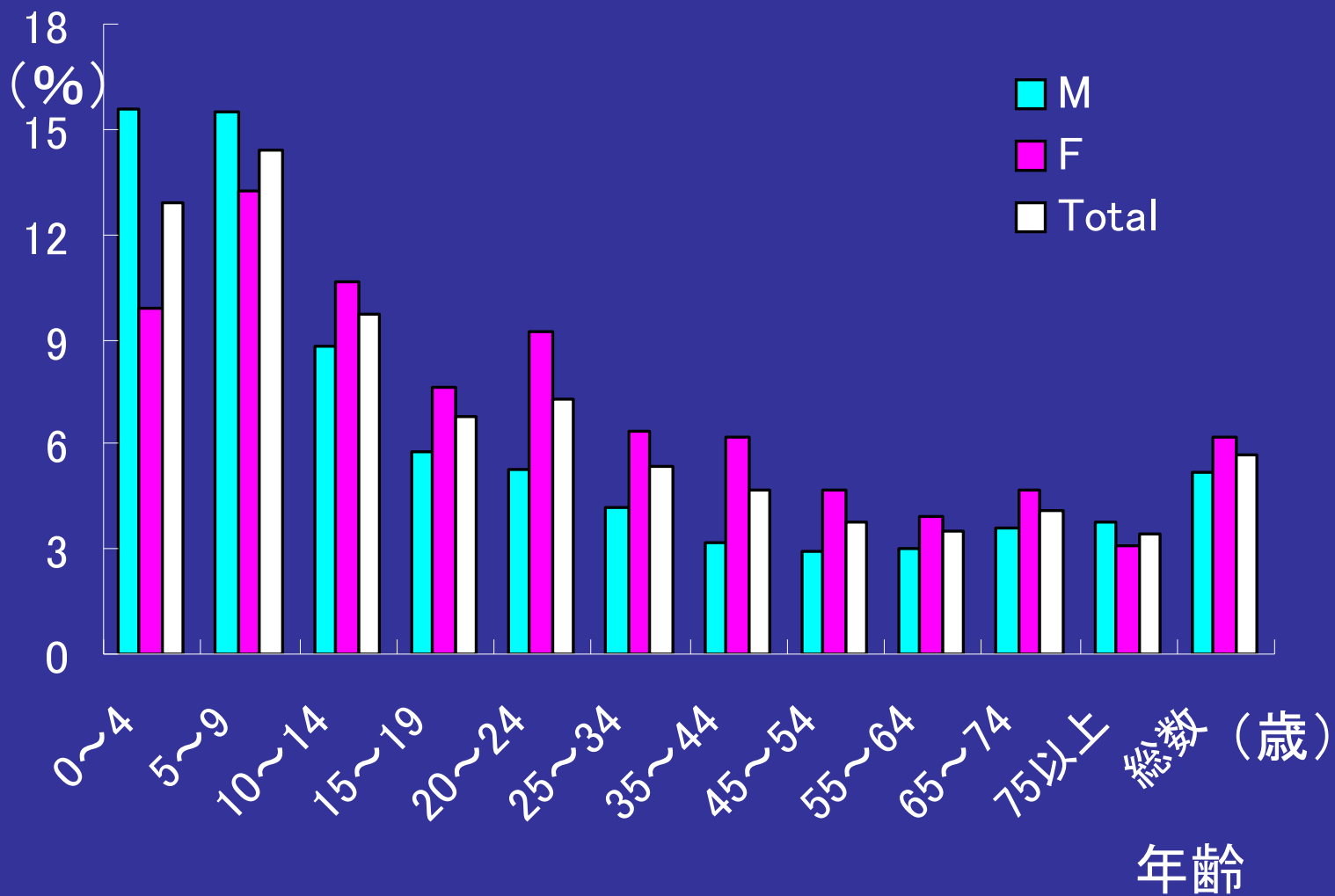
アレルギー疾患の研究・診療に主にかかわる「アレルギー科」は、過去、標榜科の公示や専門医の認定の動きがある毎に揺いできた。また研究費についても、アレルギーと極めて深い関係にある免疫分野に比して、どうしても包括的・疫学的な臨床研究が多く、新奇性・先駆性に乏しいことから継続が必要である研究にもかかわらず、他者評価が低く出る傾向は否めなかった。一方でアレルギー疾患の増加は、その発症の低年齢化、高齢有症者の増加等もあり、とくに、アレルギー性鼻炎 (AR) やアレルギー性結膜炎 (AC) を併発する花粉症、及びアナフィラキシーを伴う食物アレルギー (FA) の急増は、その根本的治療法がないこともあり、労働損失や保育園・学校における負担増は社会的問題となってきた。これらに対処するには、AR・AC・FA・アトピー性皮膚炎 (AD)・喘息 (BA) という横断的な視点と、乳児～青少年～中高年～高齢者という縦のライフサイクルを見すえた診療能力を有する、いわゆる総合アレルギー医の存在が理想的であるものの、現実には患者の希望を満足させるレベルを保つのは不可能である。アレルギー科を標榜している中で日本アレルギー学会専門医は30%であり、一方、その非専門医の診ているアレルギー疾患患者数は専門医の倍以上となっていることから、非専門医への診療能力の向上への働きかけが実地臨床では必須となっている。また、地域的にみると専門医の偏りは大きく、最近、文部科学省が精力的に行なっている学校職員へのFAを中心としたアレルギー疾患の教育関係者の知識と対応の普及活動も、医師側からの適確な管理指導表が出にくいことが障壁となっている。また、アレルギー治療管理には専門性の高い看護師・薬剤師・管理栄養士などによるチーム医療が重要であるが、保険診療上の点数化がなく、インセンティブが働きにくい。このようなことから、2008年から基本法策定に着手して、まさに苦節6年、ついに2014年6月に可決成立し今年末には施行されるアレルギー疾患対策基本法は、国としてのアレルギー施策を長期的・継続的な視点で確立させるものであり、その内容の充実と実行が待たれる。



呼吸器のアレルギー症状あり(診断あり)の割合
(平成15年保健福祉動向調査)



目鼻のアレルギー症状あり(診断あり)の割合
(平成15年保健福祉動向調査)



皮膚のアレルギー症状あり(診断あり)の割合
 (平成15年保健福祉動向調査)

リウマチ・アレルギー対策委員会
報告書

平成17年10月

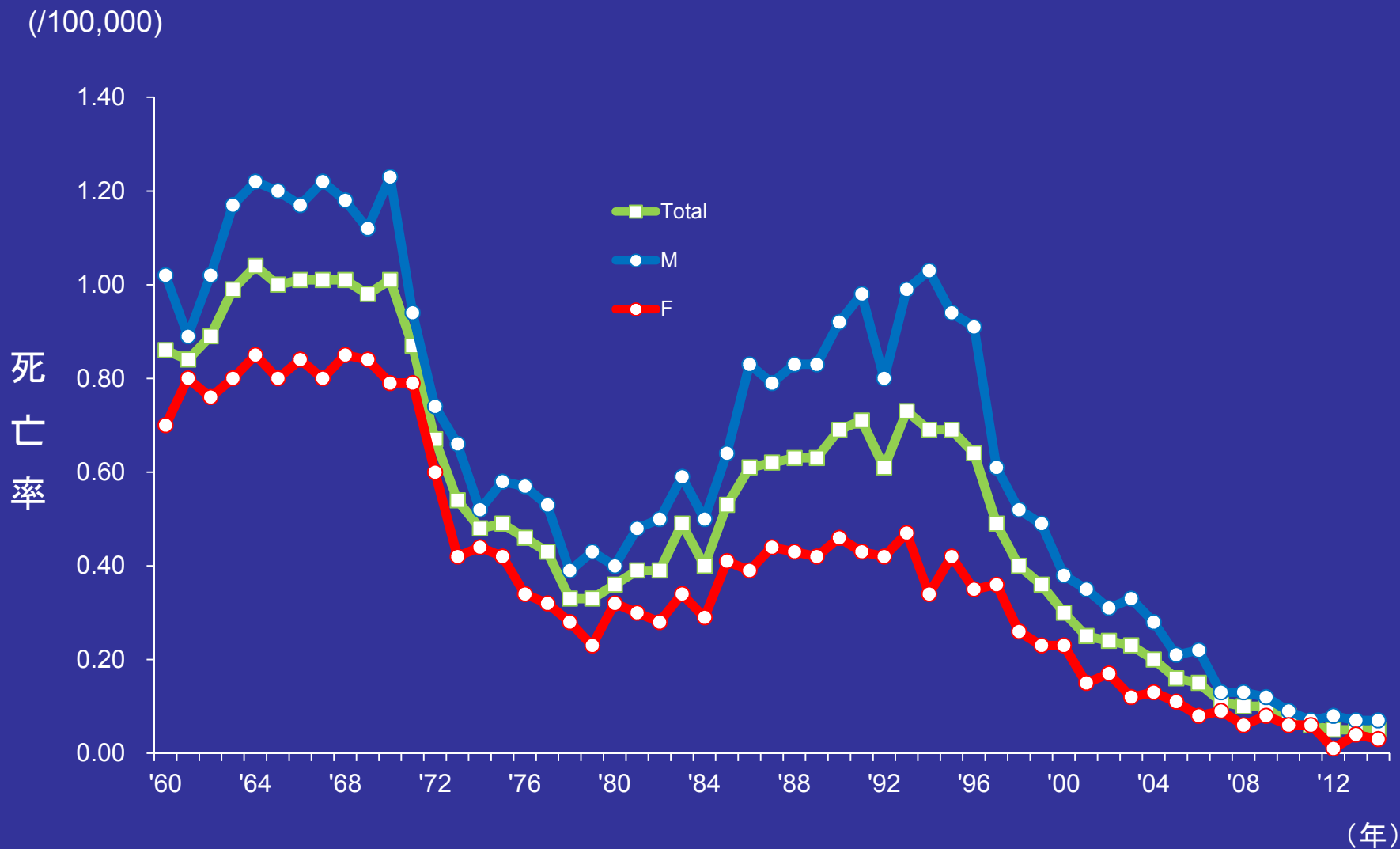
厚生科学審議会疾病対策部会
リウマチ・アレルギー対策委員会

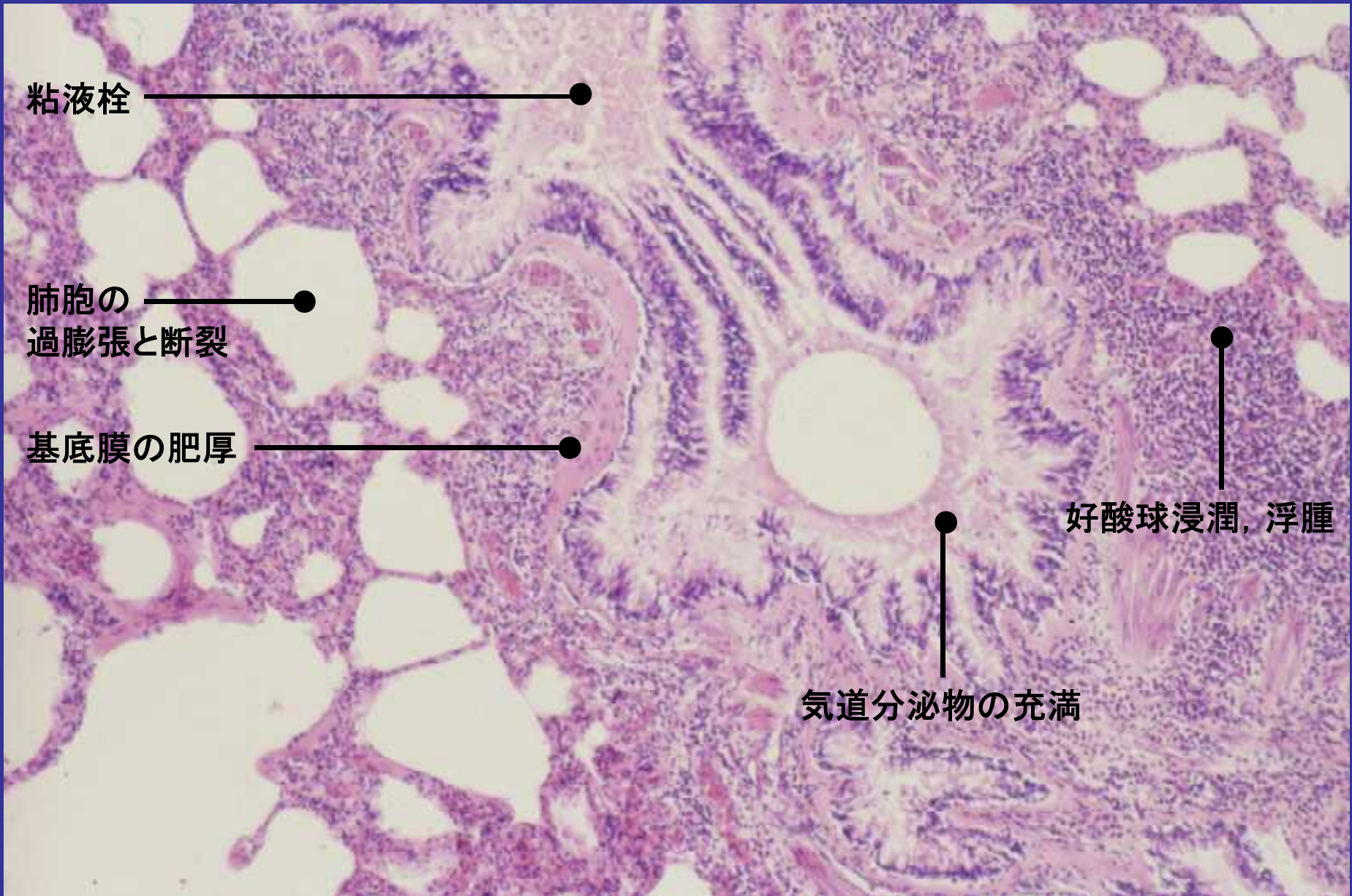
リウマチ・アレルギー対策委員会
報告書

平成23年8月

厚生科学審議会疾病対策部会
リウマチ・アレルギー対策委員会

日本での5～34歳の年齢層における喘息死亡率の推移 (1960～2014年)





喘息死症例の剖検における気道(17歳、女)

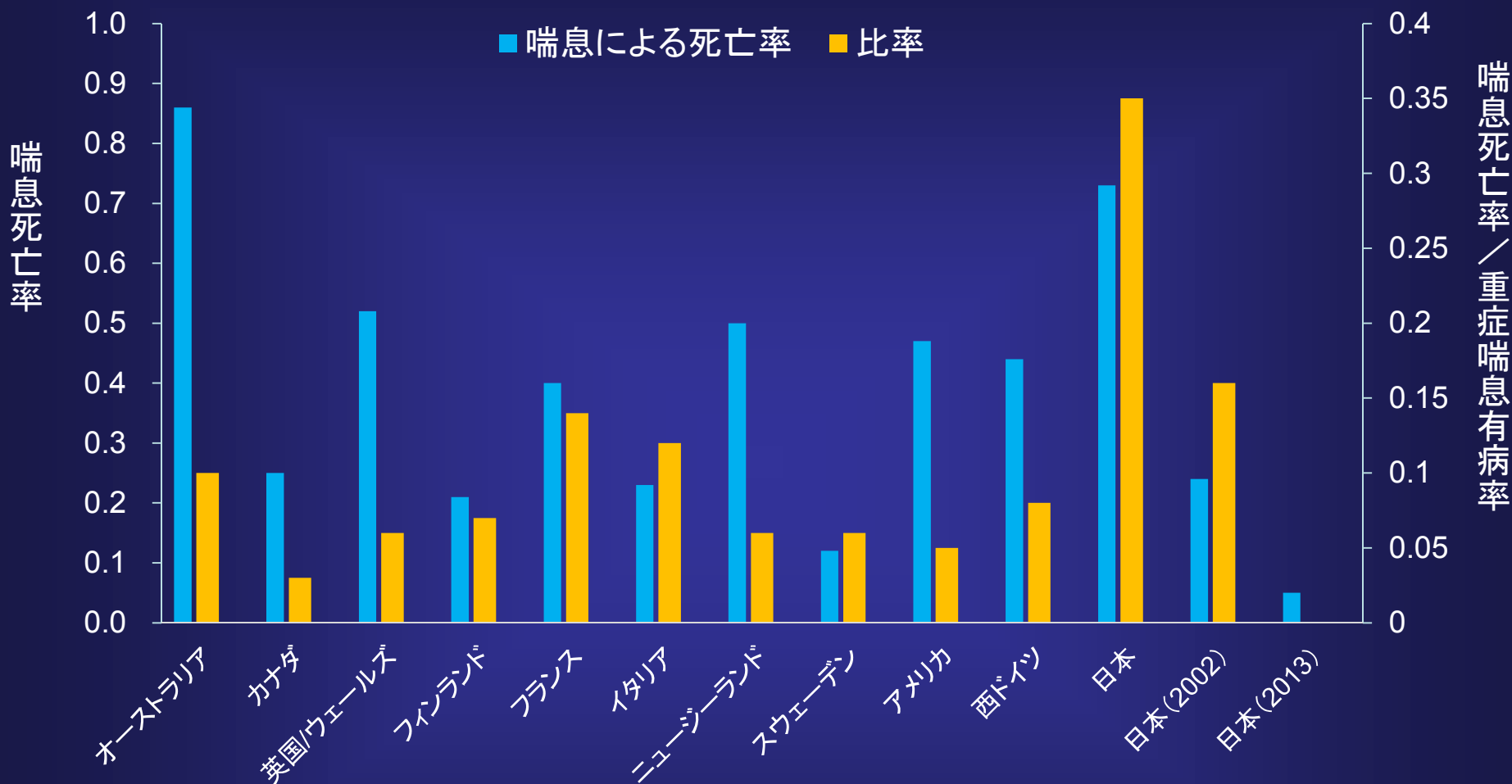
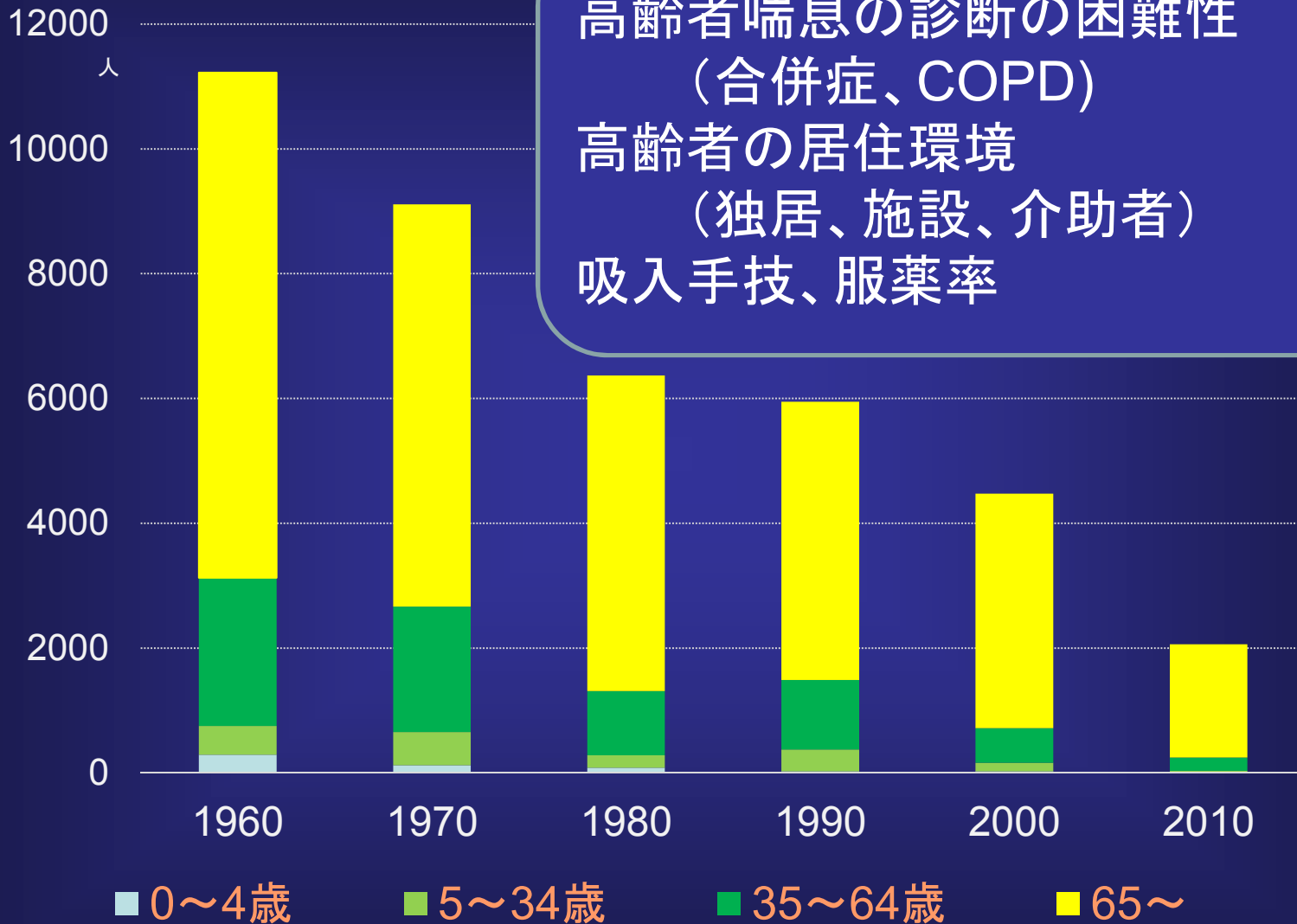


図1. 11カ国における喘息死亡率と喘息死亡率／重症喘息有病率

- a. 1993年における5～34歳の人の喘息による死亡率
- b. 重症喘息は、1993年～1995年に13～14歳の小児に対して行ったISAAC調査での定義

喘息死亡数



高齢者喘息の診断の困難性
(合併症、COPD)
高齢者の居住環境
(独居、施設、介助者)
吸入手技、服薬率

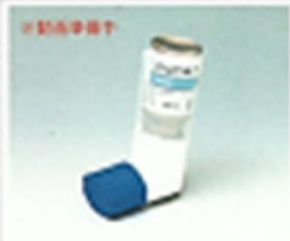
日本における喘息死亡者数の推移

代表的なスプレーサー





【アズナール】
 薬名 喘息
 メーカー MSD
 薬名 アズナール
 商品名 アズナール
 使用法 吸入薬
 副作用 あり
 禁忌症 吸入器用



【アロハート】
 薬名 喘息、COPD
 メーカー 武田薬品工業
 商品名 アロハート
 使用法 吸入薬
 副作用 あり
 禁忌症 吸入器用



【アロエプ エアゾール】
 薬名 喘息、COPD
 メーカー 武田薬品工業
 商品名 アロエプ エアゾール
 使用法 吸入薬
 副作用 あり
 禁忌症 吸入器用



【キムバール】
 薬名 喘息
 メーカー 武田薬品工業
 商品名 キムバール
 使用法 吸入薬
 副作用 あり
 禁忌症 吸入器用



【タムブール エアゾール】
 薬名 喘息、COPD
 メーカー 武田薬品工業
 商品名 タムブール エアゾール
 使用法 吸入薬
 副作用 あり
 禁忌症 吸入器用



【ブービー】
 薬名 COPD
 メーカー ノバルティスファーマ
 商品名 ブービー
 使用法 吸入薬
 副作用 あり
 禁忌症 吸入器用



【アズナール】
 薬名 喘息、COPD
 メーカー MSD
 商品名 アズナール
 使用法 吸入薬
 副作用 あり
 禁忌症 吸入器用



【アロハート】
 薬名 COPD
 メーカー 武田薬品工業
 商品名 アロハート
 使用法 吸入薬
 副作用 あり
 禁忌症 吸入器用



【タムブール】
 薬名 COPD
 メーカー ノバルティスファーマ
 商品名 タムブール
 使用法 吸入薬
 副作用 あり
 禁忌症 吸入器用



【タムブール】
 薬名 喘息、COPD
 メーカー ノバルティスファーマ
 商品名 タムブール
 使用法 吸入薬
 副作用 あり
 禁忌症 吸入器用



【タムブール エアゾール】
 薬名 喘息、COPD
 メーカー ノバルティスファーマ
 商品名 タムブール エアゾール
 使用法 吸入薬
 副作用 あり
 禁忌症 吸入器用



【ブービー】
 薬名 喘息、COPD
 メーカー ノバルティスファーマ
 商品名 ブービー
 使用法 吸入薬
 副作用 あり
 禁忌症 吸入器用



【アズナール】
 薬名 COPD
 メーカー MSD
 商品名 アズナール
 使用法 吸入薬
 副作用 あり
 禁忌症 吸入器用



【アロハート】
 薬名 喘息
 メーカー 武田薬品工業
 商品名 アロハート
 使用法 吸入薬
 副作用 あり
 禁忌症 吸入器用



【タムブール】
 薬名 COPD
 メーカー ノバルティスファーマ
 商品名 タムブール
 使用法 吸入薬
 副作用 あり
 禁忌症 吸入器用



セレベント ディスカス

疾患 喘息, COPD
 メーカー グラクソ・スミスクライン
 効果 気管支拡張作用
 使用目的 長期管理薬
 デバイス DPI
 薬効分類 β_2 刺激薬



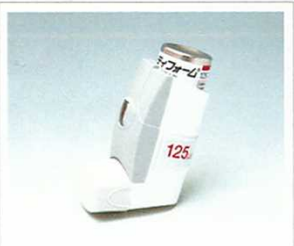
セレベント ディスクヘラー

疾患 喘息, COPD
 メーカー グラクソ・スミスクライン
 効果 気管支拡張作用
 使用目的 長期管理薬
 デバイス DPI
 薬効分類 β_2 刺激薬



ハルミコート

疾患 喘息
 メーカー アストラゼネカ
 効果 抗炎症作用
 使用目的 長期管理薬
 デバイス DPI
 薬効分類 吸入ステロイド薬



フルディフォーム

疾患 喘息
 メーカー 杏林製薬
 効果 抗炎症作用+気管支拡張作用
 使用目的 長期管理薬
 デバイス pMDI
 薬効分類 吸入ステロイド薬+ β_2 刺激薬配合剤



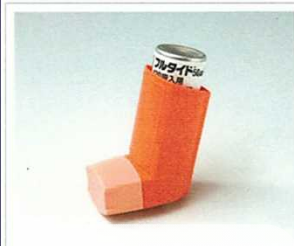
メフチンエア, メフチンキッドエア

疾患 喘息, COPD
 メーカー 大塚製薬
 効果 気管支拡張作用
 使用目的 発作治療薬
 デバイス pMDI
 薬効分類 β_2 刺激薬



メフチンクリックヘラー

疾患 喘息, COPD
 メーカー 大塚製薬
 効果 気管支拡張作用
 使用目的 発作治療薬
 デバイス DPI
 薬効分類 β_2 刺激薬



フルタイム エアゾール

疾患 喘息
 メーカー グラクソ・スミスクライン
 効果 抗炎症作用
 使用目的 長期管理薬
 デバイス pMDI
 薬効分類 吸入ステロイド薬



フルタイム ディスカス

疾患 喘息
 メーカー グラクソ・スミスクライン
 効果 抗炎症作用
 使用目的 長期管理薬
 デバイス DPI
 薬効分類 吸入ステロイド薬



フルタイム ディスクヘラー

疾患 喘息
 メーカー グラクソ・スミスクライン
 効果 抗炎症作用
 使用目的 長期管理薬
 デバイス DPI
 薬効分類 吸入ステロイド薬



メフチンシングヘラー

疾患 喘息, COPD
 メーカー 大塚製薬
 効果 気管支拡張作用
 使用目的 発作治療薬
 デバイス DPI
 薬効分類 β_2 刺激薬



レルヘパ エリアプタ

疾患 喘息
 メーカー グラクソ・スミスクライン
 効果 抗炎症作用+気管支拡張作用
 使用目的 長期管理薬
 デバイス DPI
 薬効分類 吸入ステロイド薬+ β_2 刺激薬配合剤

※「吸入指導用資料」の「レルヘパ エリアプタ薬筒での吸入指導方法（医療関係者向け）」をクリック

日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会認定 アレルギーエデュケーター

1期生

2009年度より開始 対象：看護師・准看護師
(5年毎更新)

【小児アレルギーエデュケーターの役割と位置づけ】

アレルギー疾患の治療は患者が正しい知識をもち治療が継続できる環境を維持することが大事である。そのため、アレルギー疾患に関する専門的教育を受けたコメディカルが、知識と技術をもって、患者教育をとおして治療・生活管理への向上にむけて支援する。そうした医療チームをもって、子どもと家族が自分達にあった治療環境を選択し生活ができる支援を目指す。

5期生

薬剤師、栄養士へと職種を拡大

6期生

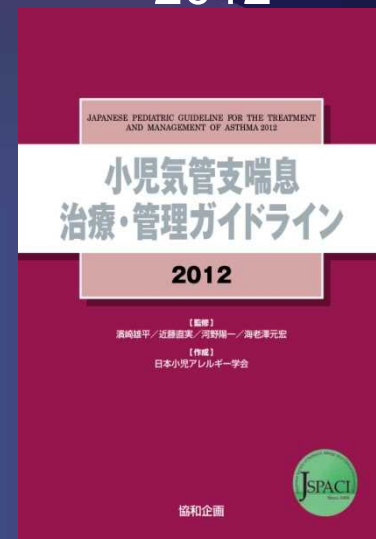
現在292名 (2015年5月時点)



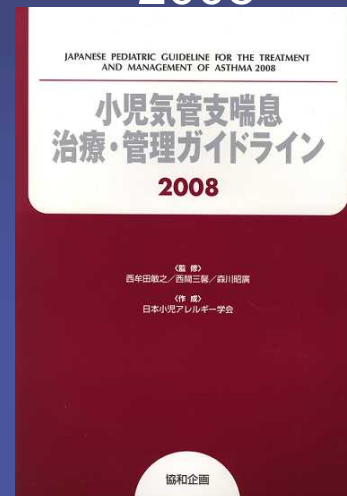
(ヒョウヒダニ)



2012



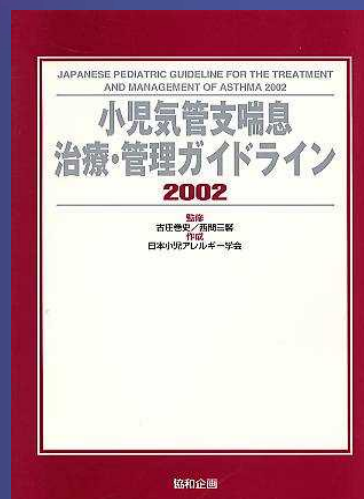
2008



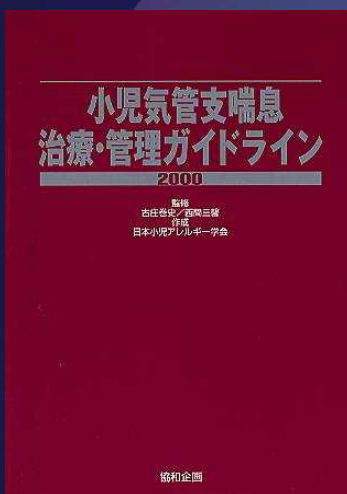
2005



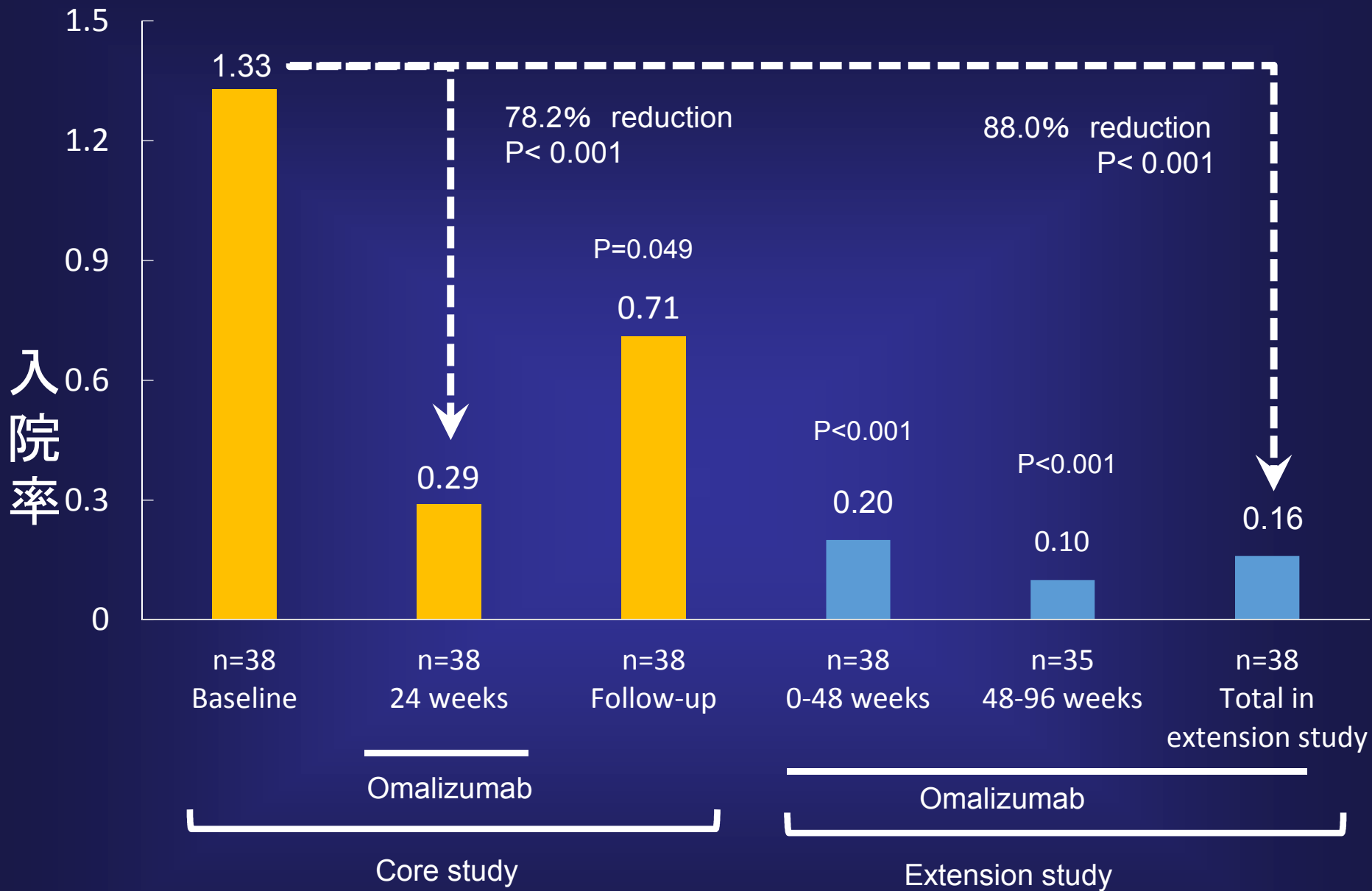
2002



2000

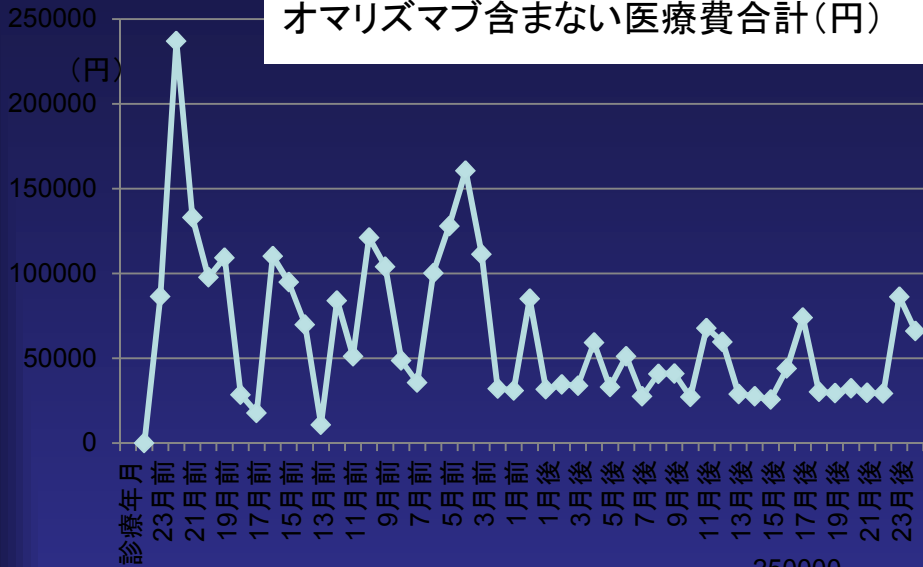


小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2000 ~ 2012

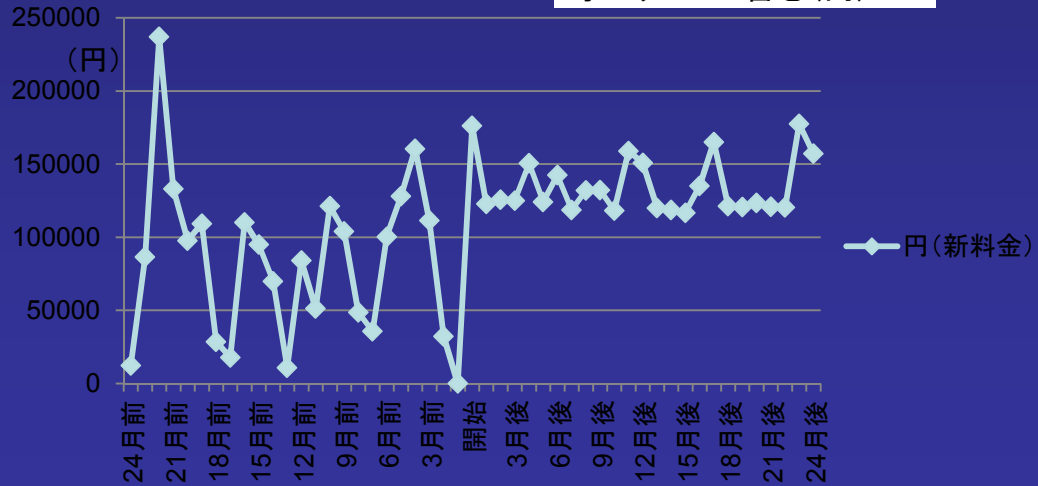


オマリズマブ使用による入院減少

オマリズマブ含まない医療費合計(円)



オマリズマブ含む(円)



オマリズマブ使用前後の医療費(計料金後)
 (NHO福岡病院の12例の9歳~14歳平均12歳)





国立病院機構福岡病院皮膚科症例

アトピー性皮膚炎 治療ガイドラインの概要

診 断

重症度の評価

原因・悪化因子
検索と対策

スキンケア
(異常な皮膚機能の補正)

薬物療法

食物運動負荷検査



H20年8月18日～20日、FEIAn
診断目的で入院した。

2週間前からコムギ粉食品を完全除去し、数日前からアレグラ内服を中止した。入院時、身体の一部に発赤疹があった。19日、血管確保してうどん60g摂取30分後、運動負荷を開始した。開始4分後、呼吸困難が出現して運動を中止したが、全身に蕁麻疹、血圧低下、顔面腫脹、咽頭閉塞感、口腔粘膜腫脹のため声が出せなくなり、意識朦朧となった。アドレナリン筋注、ステロイド、酸素吸入にて約1時間後に意識清明となった。

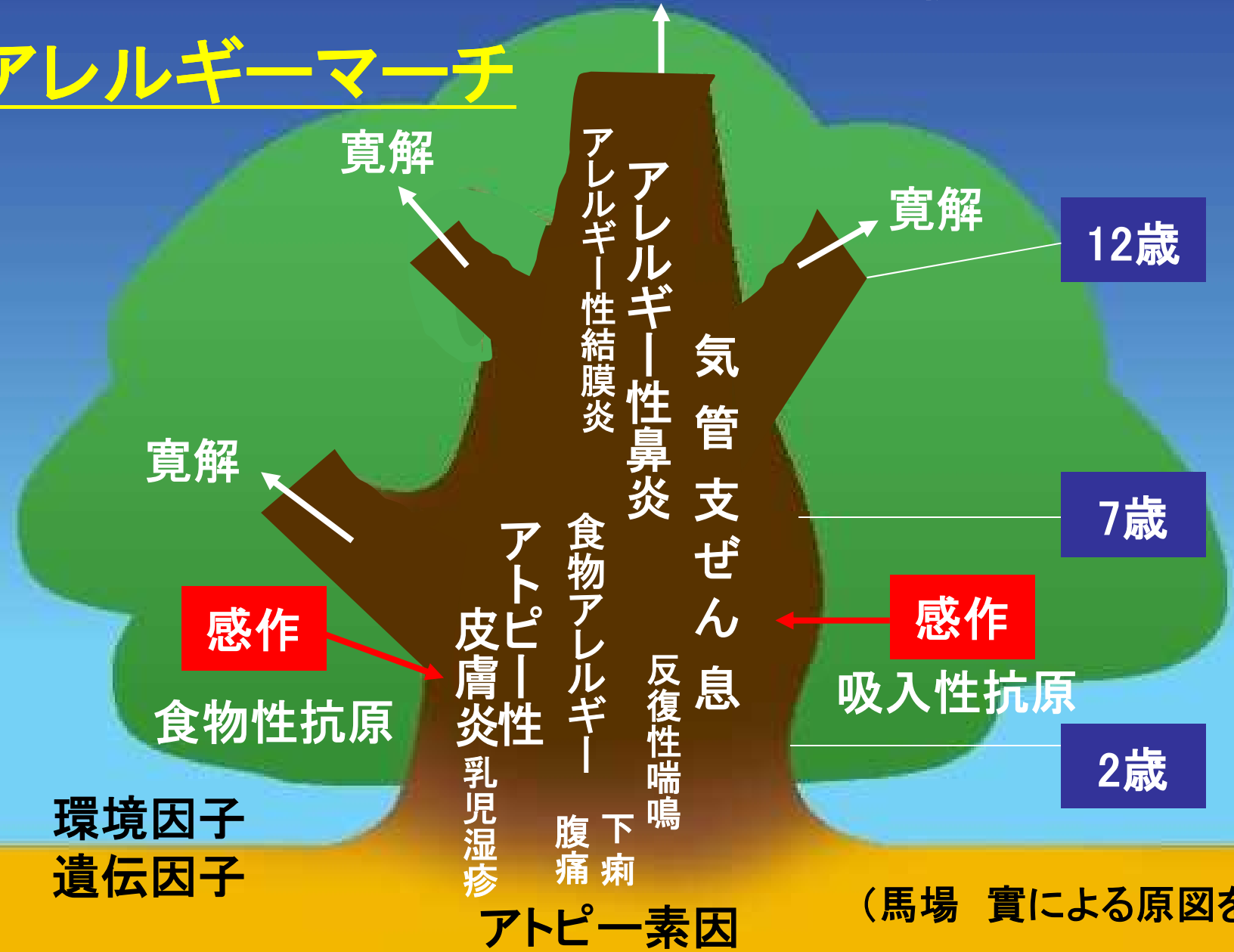
FDEIAによるアナフィラキシーショックであった。

血液中ヒスタミン濃度：0.14→22.4ng/ml
以後、遅発反応もなく翌日退院した。

(石鹼は中止せず使用したまま検査した)

成人型アレルギーへ移行

アレルギーマーチ



(馬場 實による原図を改編)

※本図はアレルギー疾患の発症・寛解を図示したもので「再発」については示していない(2010 改編図)。

アレルギー性鼻炎

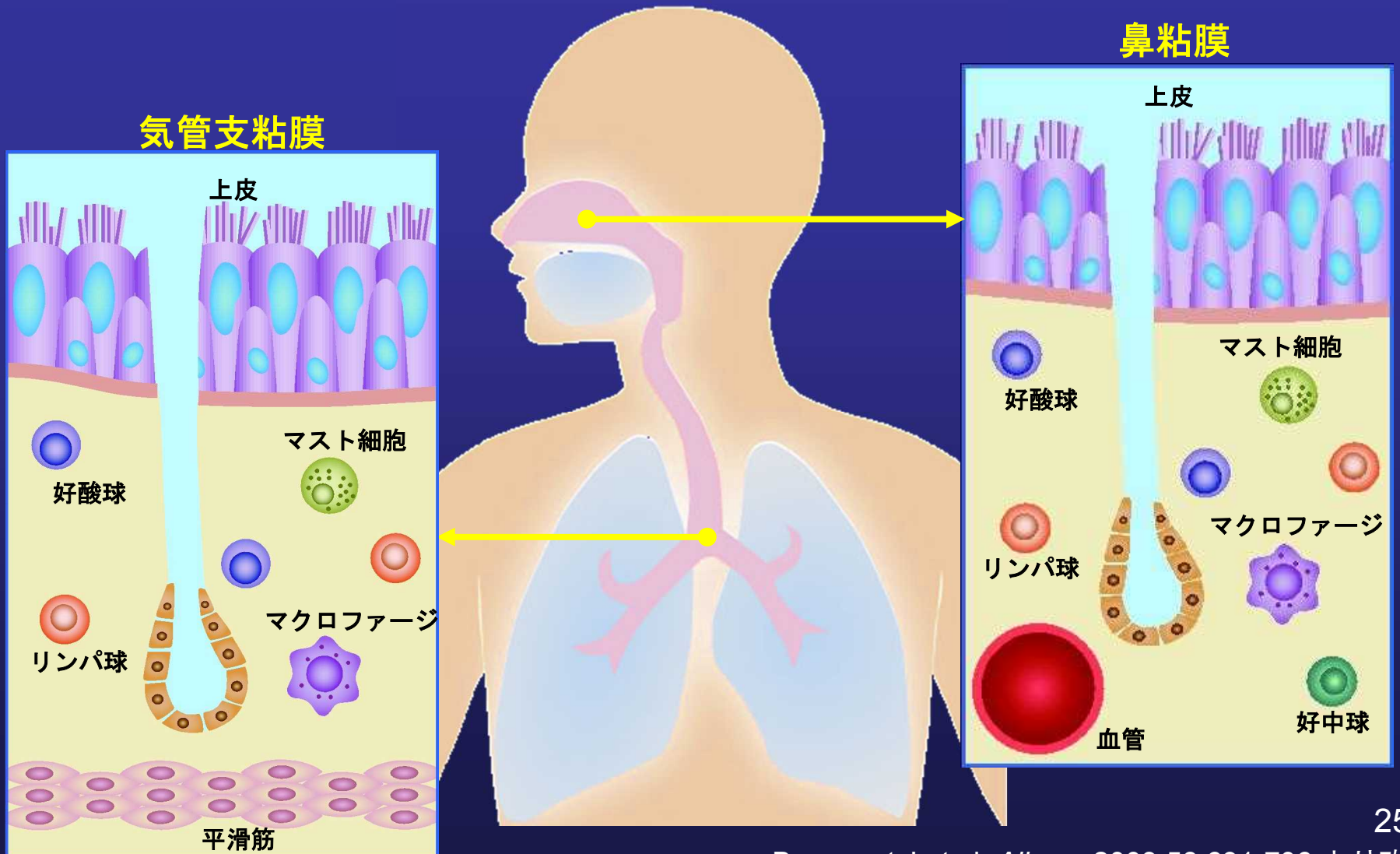
通年性

季節性

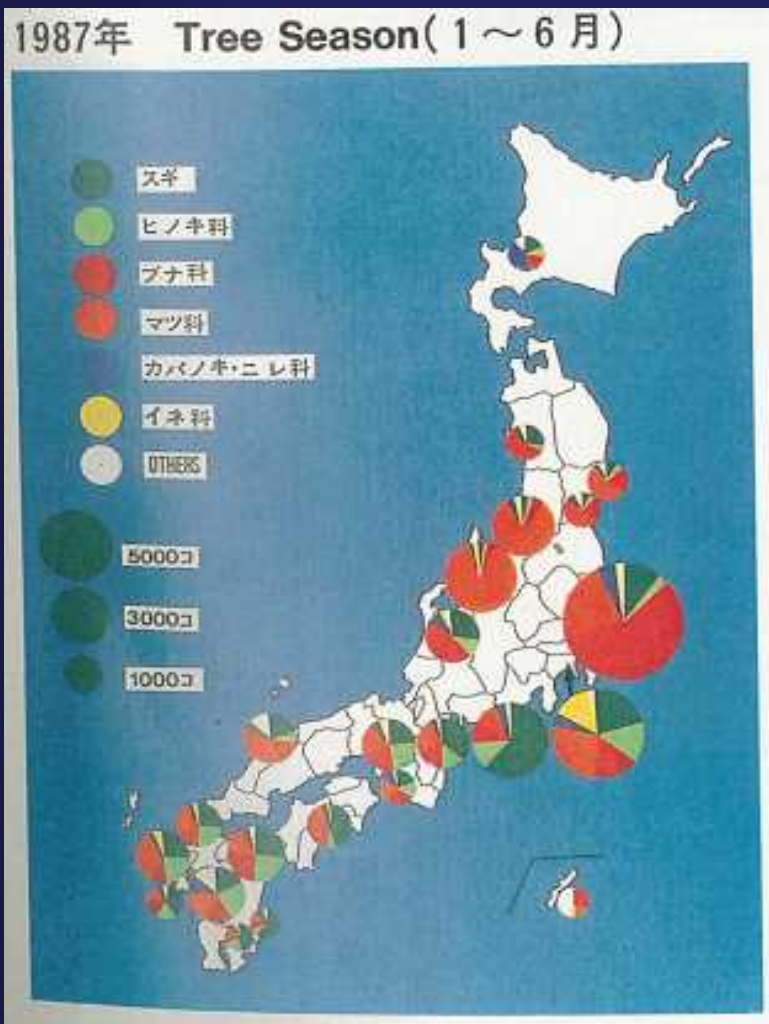
花粉症

アレルギー性鼻結膜炎

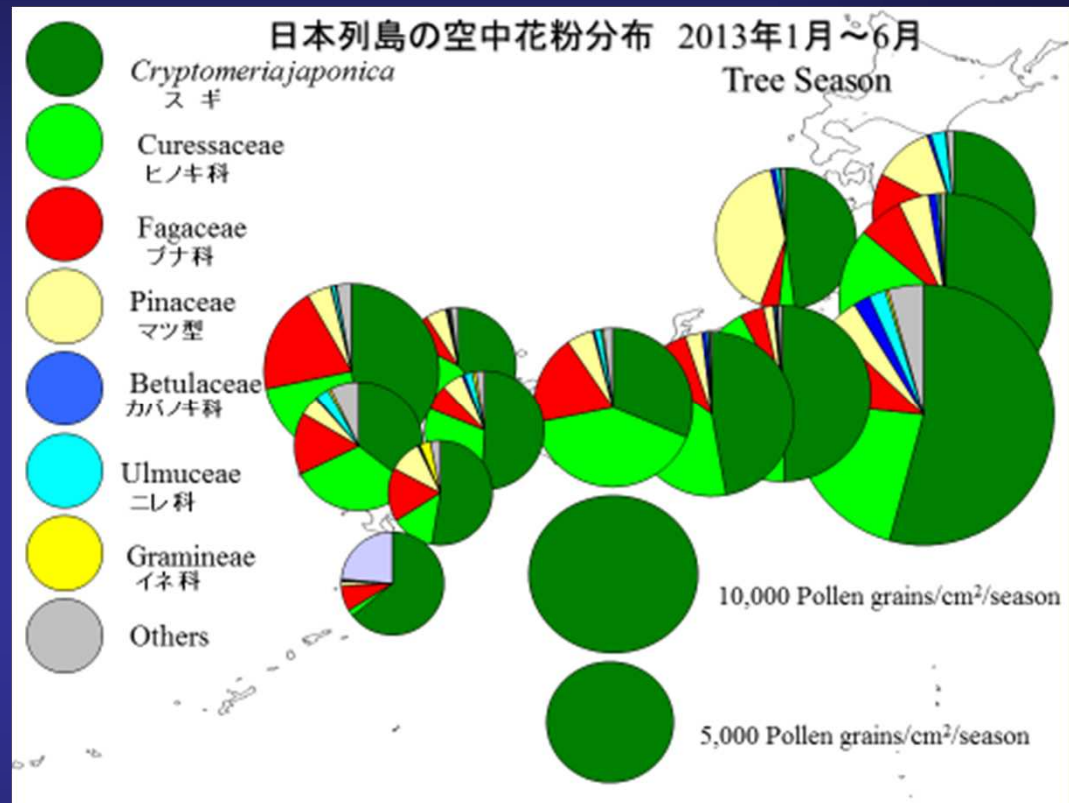
気道粘膜構造が類似している 喘息とアレルギー性鼻炎の比較 —病理組織像—



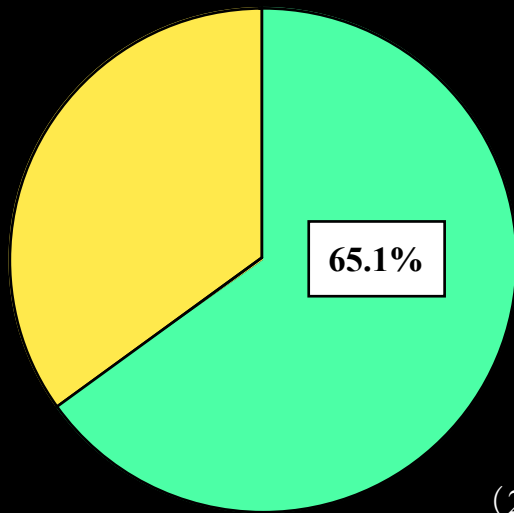
日本列島花粉地図 (tree season)



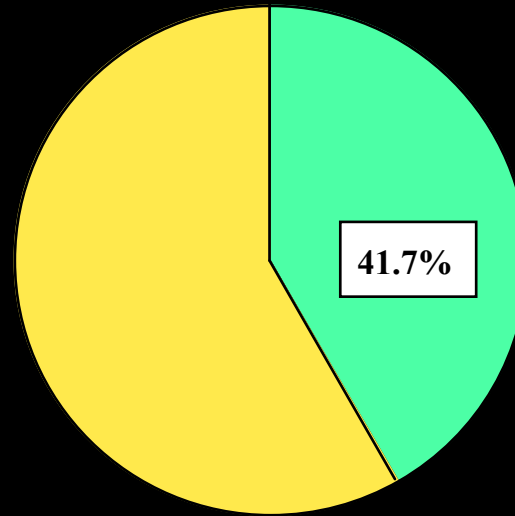
1987年
(1987~1998 厚生省花粉研究班)



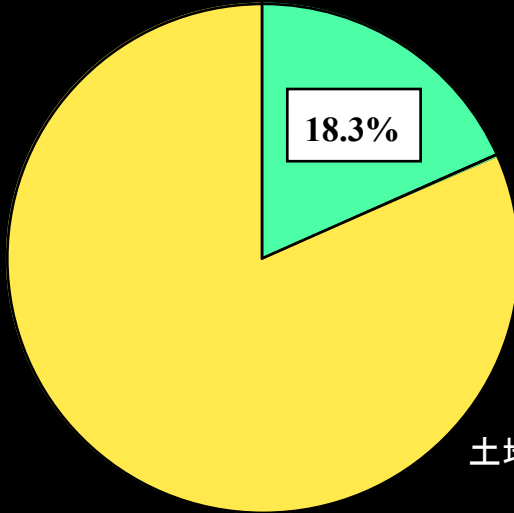
1~6月のTree season, 7~12月の
Grass-Weed seasonに分けている。
1998年からのデータは国療南福岡病院
(現NHO福岡病院)の集計による。



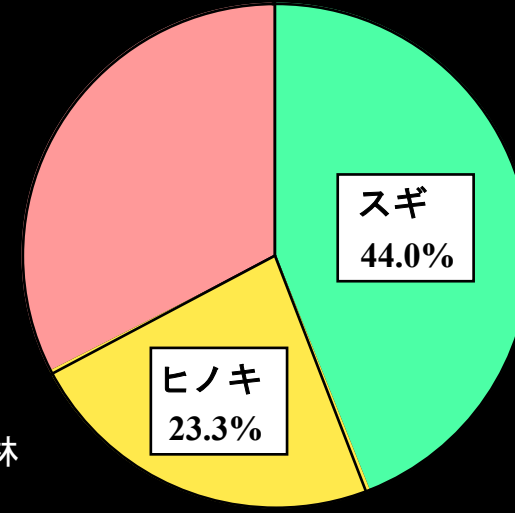
森林面積
($24,588 \times 10^3 \text{ha}$)



うち人工林
($10,253 \times 10^3 \text{ha}$)



土地面積に対する杉・ヒノキ林
($6,904 \times 10^3 \text{ha}$)



うちスギ・ヒノキ林
(杉 : $4,508 \times 10^3 \text{ha}$)
(ヒノキ : $2,396 \times 10^3 \text{ha}$)

日本のスギ・ヒノキ林の面積

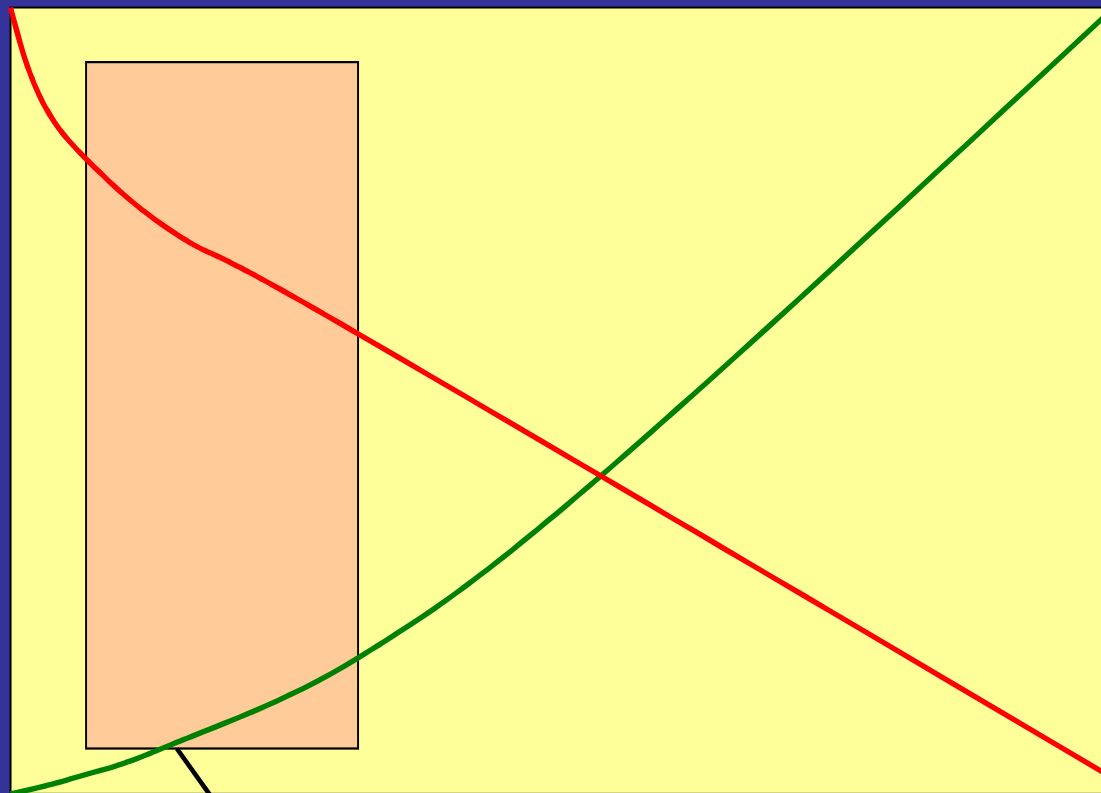


スギ花粉抗原の舌下免疫療法
(次にダニ舌下も発売)

アレルギー

遺伝因子

環境因子



乳幼児期

地球規模的環境

環境汚染

CO₂

温暖化

酸性雨

オゾン層

森林

食材・食生活

他

(近藤)

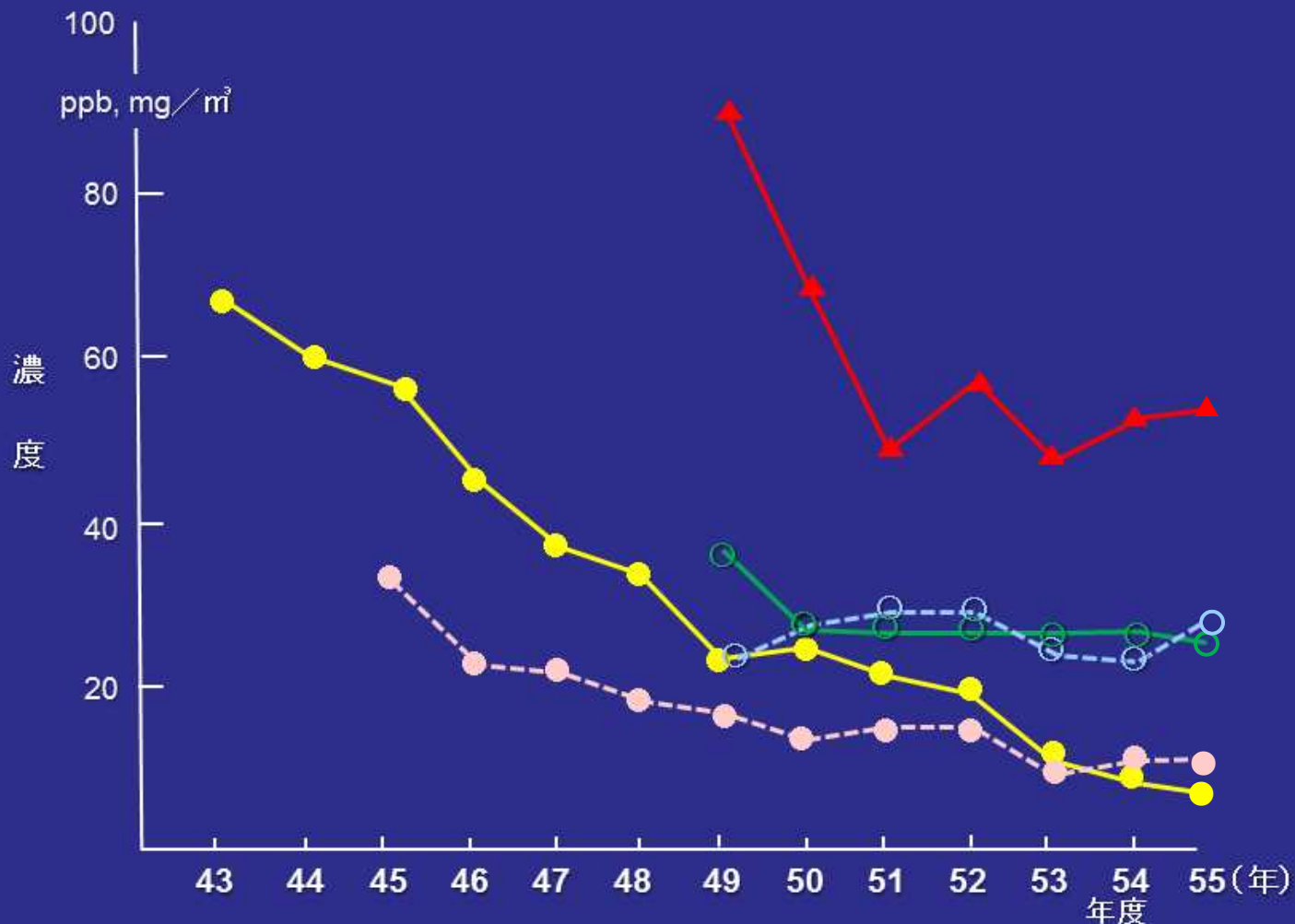


図3.福岡市と北九州市における大気汚染物質の年別推移

— は北九州, --- は福岡市を示す。●はSO₂濃度の各市測定局の最大値の年平均値を示す。単位はppb, ○はNO₂, 単位はppb, ▲は浮遊粒子状物質, 単位はmg/m³, SO₂の福岡市の昭和44年前、浮遊粒子状物質の北九州市の昭和48年前と福岡市は測定局がない。また、NO₂の昭和48年以前は測定方法が異なるため比較できない。



左は2013年1月16日、右は2013年1月23日の濃霧の中の北海公園 32



Japan  

Eco & Child

Study   

平成23年1月
環境省

エコチル調査

ダウン症などの先天異常やアレルギー疾患、発達障害が増える等、子どもの身体や発達に異変が起きている。異変の原因を突き止めるため、10万人の子どもとその親を対象にした調査が始まった。



対象

全国15地域・
3年間で
10万人



妊娠期

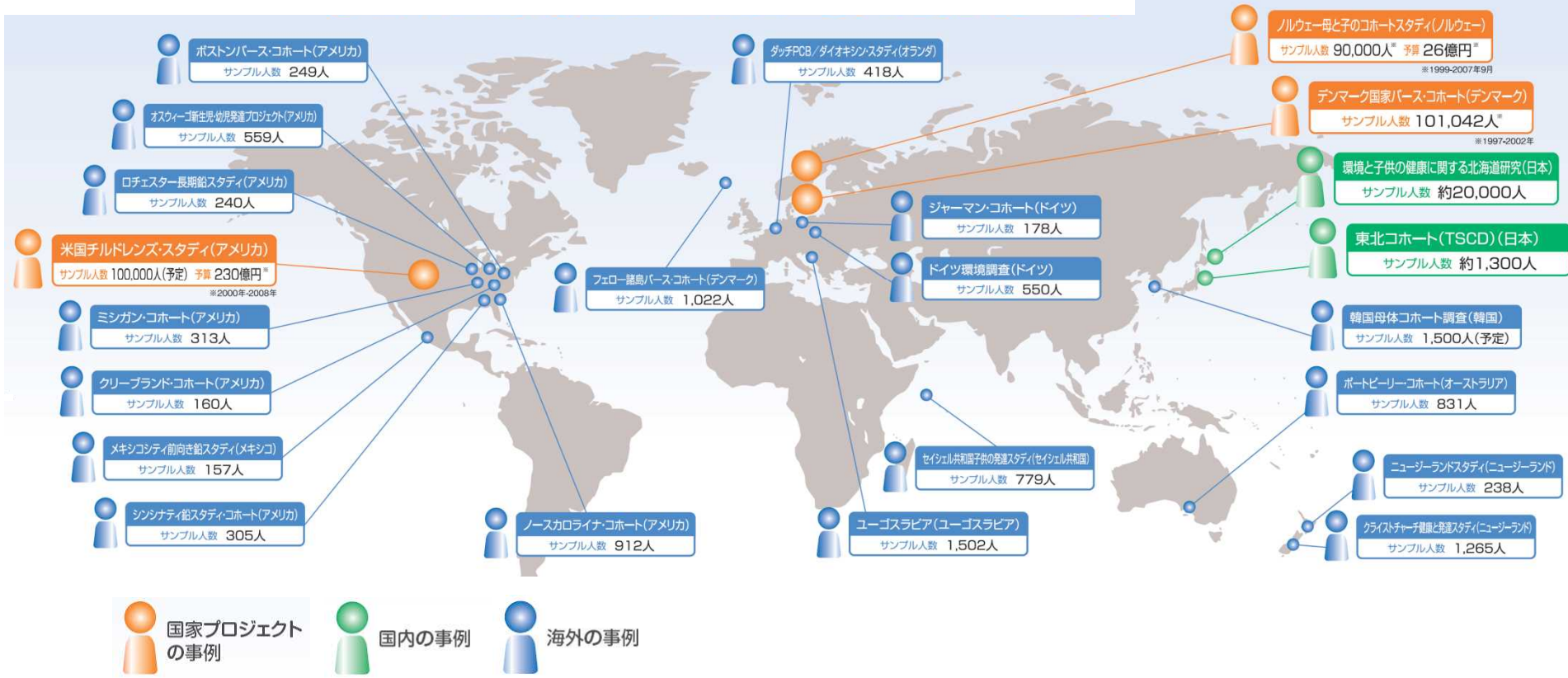
- ◎説明と同意
- ◎質問票調査
- ◎血液・尿採取

出産期

- ◎臍帯血採取
- ◎母親の血液採取
- ◎子どもの健康状態確認



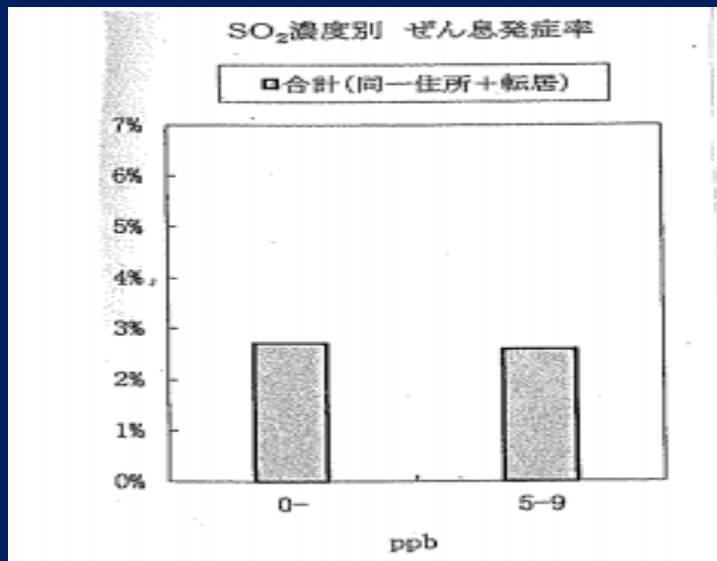
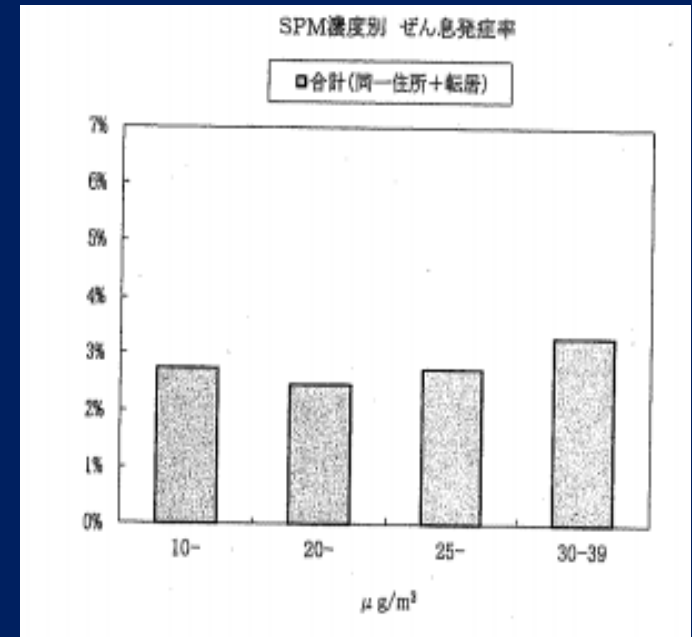
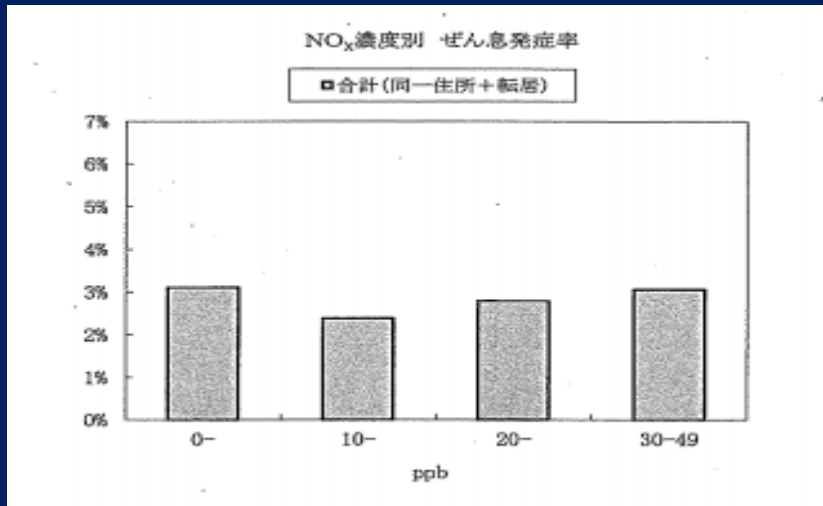
世界の環境保健出生コーホートの状況



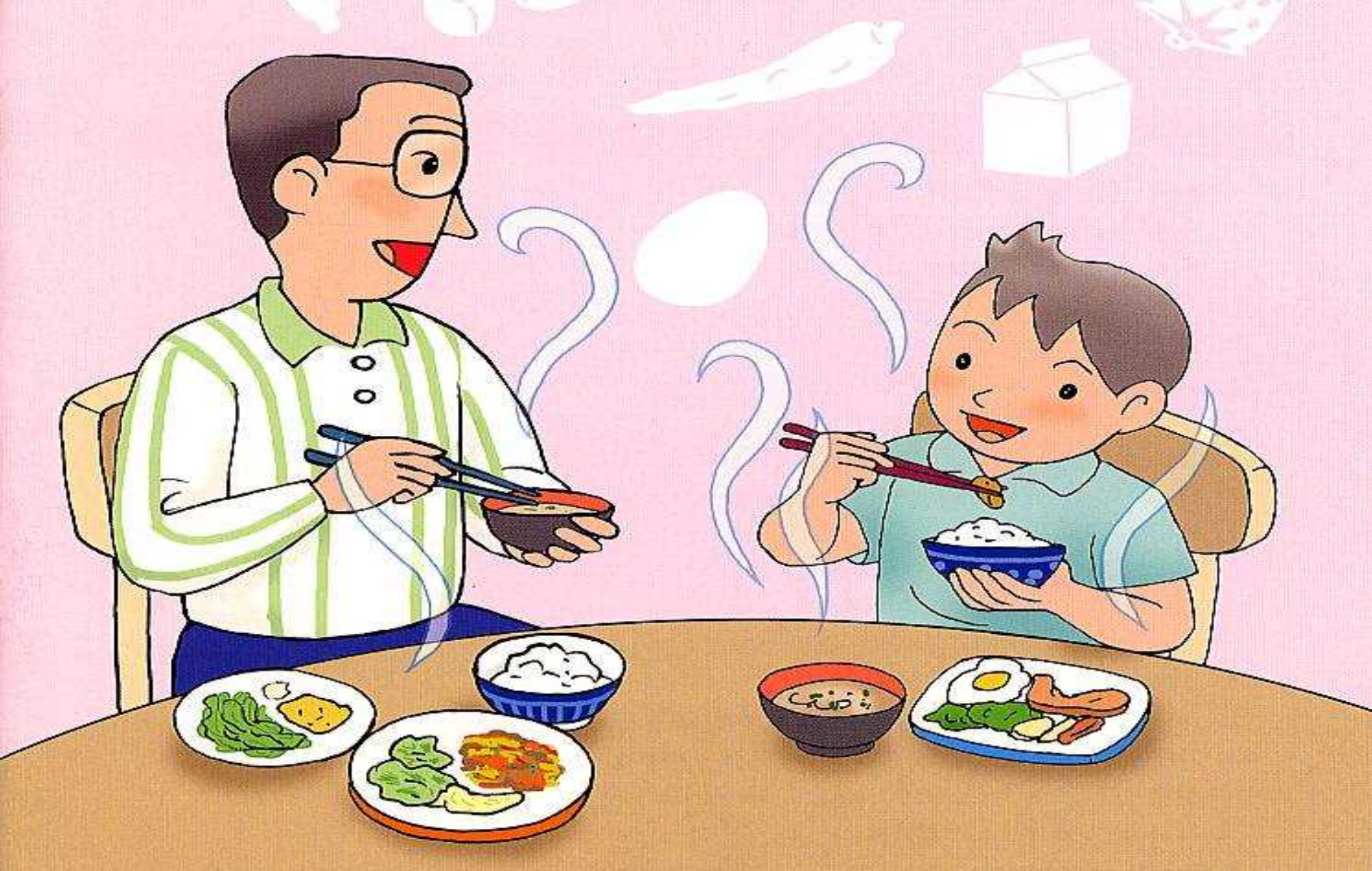
I4C : 国際小児がんコーホート協会

(豪1万人、英1.5万人、中国25万人、ノルウェー10万人、米10万人*、台湾2万人*、マレーシア3万人*、中国(新規)30万人*、日本10万人*) *参加予定

大気汚染に係る環境保健サーベイランス調査



平成8年開始
平成25年度調査は全国の37地域
87,000人(回収率84%)の3歳児及び
38地域85,000人(回収率87%)の6歳
児
(平成25年度 環境省環境保健部)



食物アレルギー・アナフィラキシー

不適切な除去食
(ミキプルーンとプロテイン
のみ)他食品は完全除去
により体重減少、発育不全
(頸座なし)をきたした
アトピー性皮膚炎乳児
卵、牛乳、大豆アレルギー

9ヵ月



12ヵ月



3ヶ月後

3ヵ月後
アレルギー用ミルク
離乳食栄養指導
で体重、発達は
正常化

(NHO福岡病院)

食物アレルギーの診療のポイント



- 医師から、正しい診断を受ける。
- ↓
- 必要最小限の原因食物を除去し、症状を起こさない。
- ↓
- 除去している食物が食べられるようになったかを
定期的に確認する。

必要最小限の原因食物を除去しながら
食べられるものをおいしく食べて食生活を楽しむ。

食物アレルギー診断の混乱要因

- 診断方法が複雑で面倒
- 患者一人一人が異なり、
医師の経験が必要
- 専門の医師が少ない
- 特異的IgE抗体に対する誤解



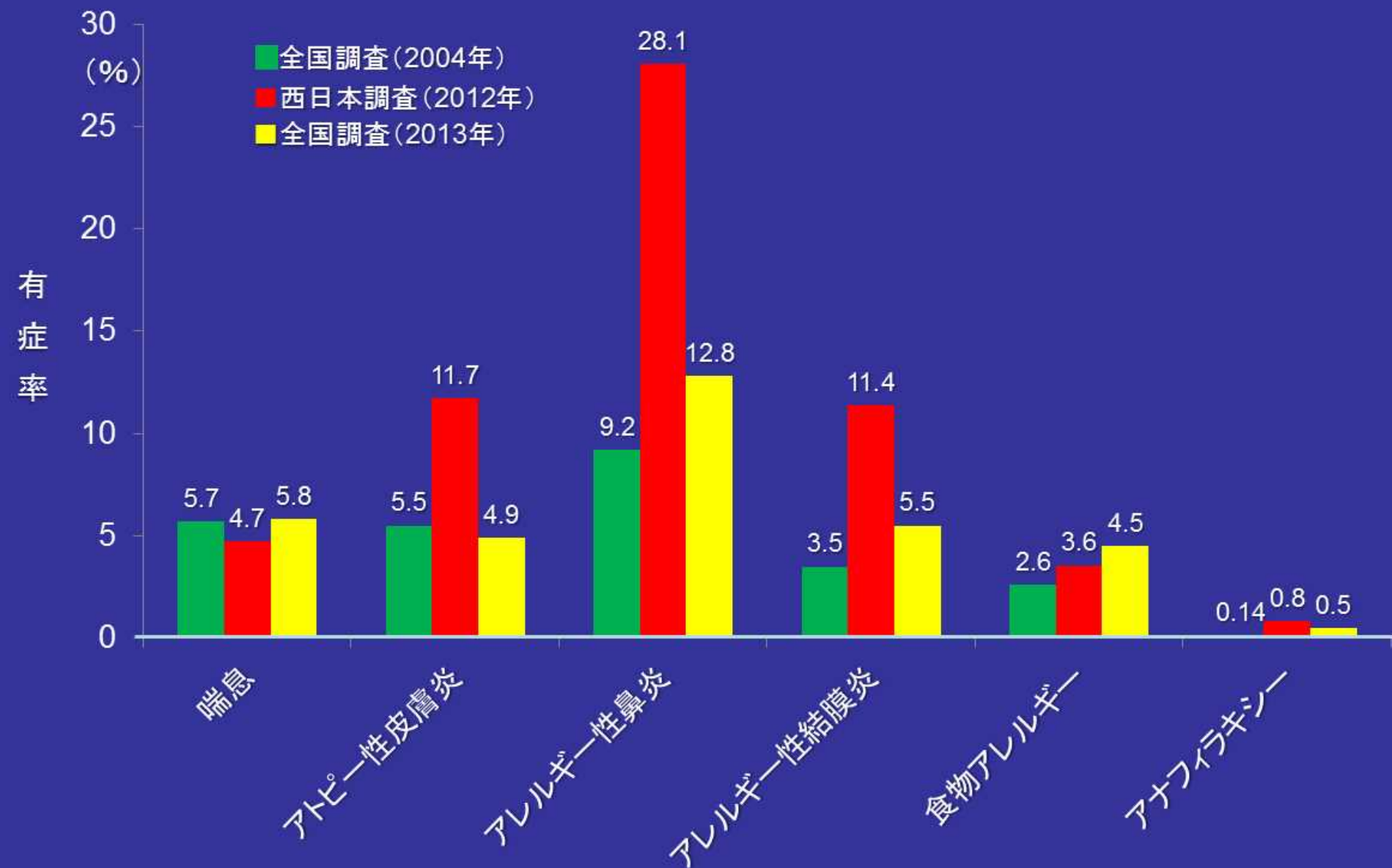


図1. 日本全国の児童生徒全体(2004年、2013年), 及び西日本11県小学児童(2012年)のアレルギー疾患有症率

学校のアレルギー疾患に対する 取り組みガイドライン

財団法人 日本学校保健会

監修 | 文部科学省スポーツ・青少年局
学校健康教育課

必携

保育園における アレルギー対応の 手引き 2011

厚生労働省
平成23年3月発表
「保育園における
アレルギー対応
ガイドライン」
全文取組



日本保育園保母協議会

食物アナフィラキシー（乳）。

学校給食の誤食で亡くなった

小学5年生の女児

多くの「同じで同じだったら、同じだったら」
と社会・学校・医療者に大きな課題を置いて
旅立っていった少女



■エピペンの取り扱いの変化

- H18 自己注射薬
- H20 学校における緊急時の注射
- H21 救急救命士に業務における注射
- H23 保育所における緊急時の注射
保険適応
- H24 剤形の変更

学校におけるエピペン受け入れ実現に向けて 打つリスクより、打たないリスクのほうが高い

食物アレルギー、アナフィラキシーの正しい理解
エピペンの使用タイミングや方法の正しい理解

恐怖心、不安感、嫌悪感

正しい情報提供
(管理指導表)
幼稚園・保育所との連携

協力・信頼関係構築
幼稚園・保育所との意識共有

正しい情報提供(研修)
正しい方針決定

医療・消防
(主治医、園医、医師
会)

保護者

保育現場

最近のテーマ

- ・気管支喘息：
第一選択としての吸入ステロイドのアドヒアランスの低下対策、有症率、重症度、死亡数、入院数の低下の解明。抗IgE抗体療法の登場。
- ・アトピー性皮膚炎：
スキンケアの重要性、タクロリムス軟膏の有用性、ステロイドの使い方、有症率の低下。アレルギーマーチ進展阻止の可能性。
- ・アレルギー性鼻炎：
花粉症によるAR・ACの著増、第二世代(非鎮静性)抗ヒスタミン薬への移行、低年齢、高齢者の増加、舌下免疫療法の登場。
- ・食物アレルギー：
有症率の増加、食物負荷テスト施設の絶対的不足、アナフィラキシーショックへの対応促進(アドレナリン自己注射薬の一般人使用)。学校職員への教育拡大、保育園への遅滞、コンポーネント測定法の開発。

アレルギーは全身疾患として診るべきです

疾病

アレルギー性結膜疾患

アレルギー性
鼻炎

喘息

アトピー性
皮膚炎

消化器

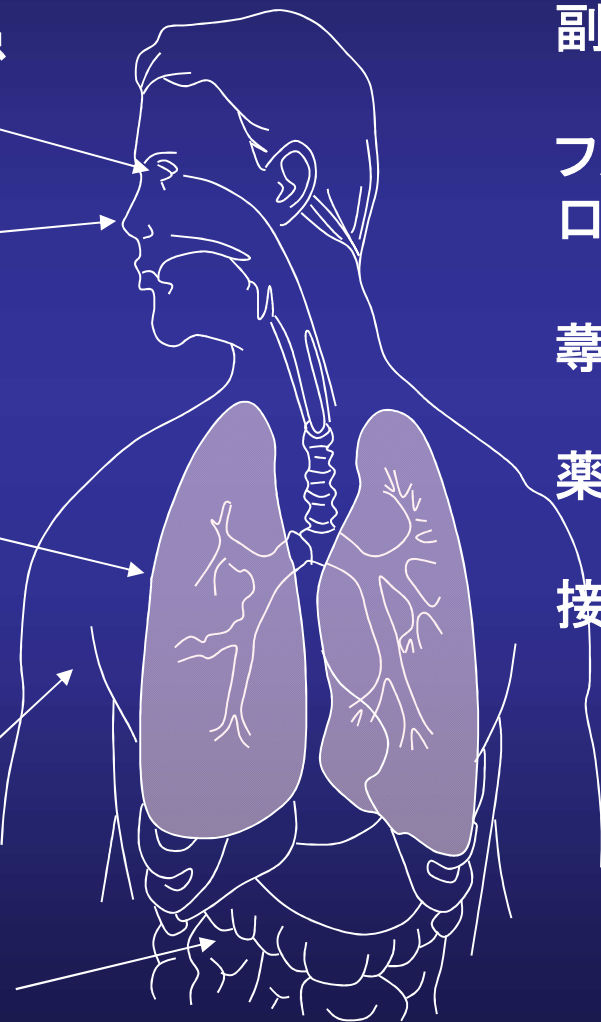
副鼻腔炎

フルーツラテックス症候群
口腔アレルギー症候群

蕁麻疹

薬疹

接触皮膚炎

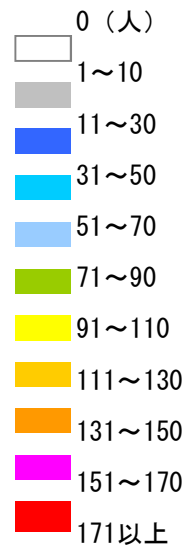
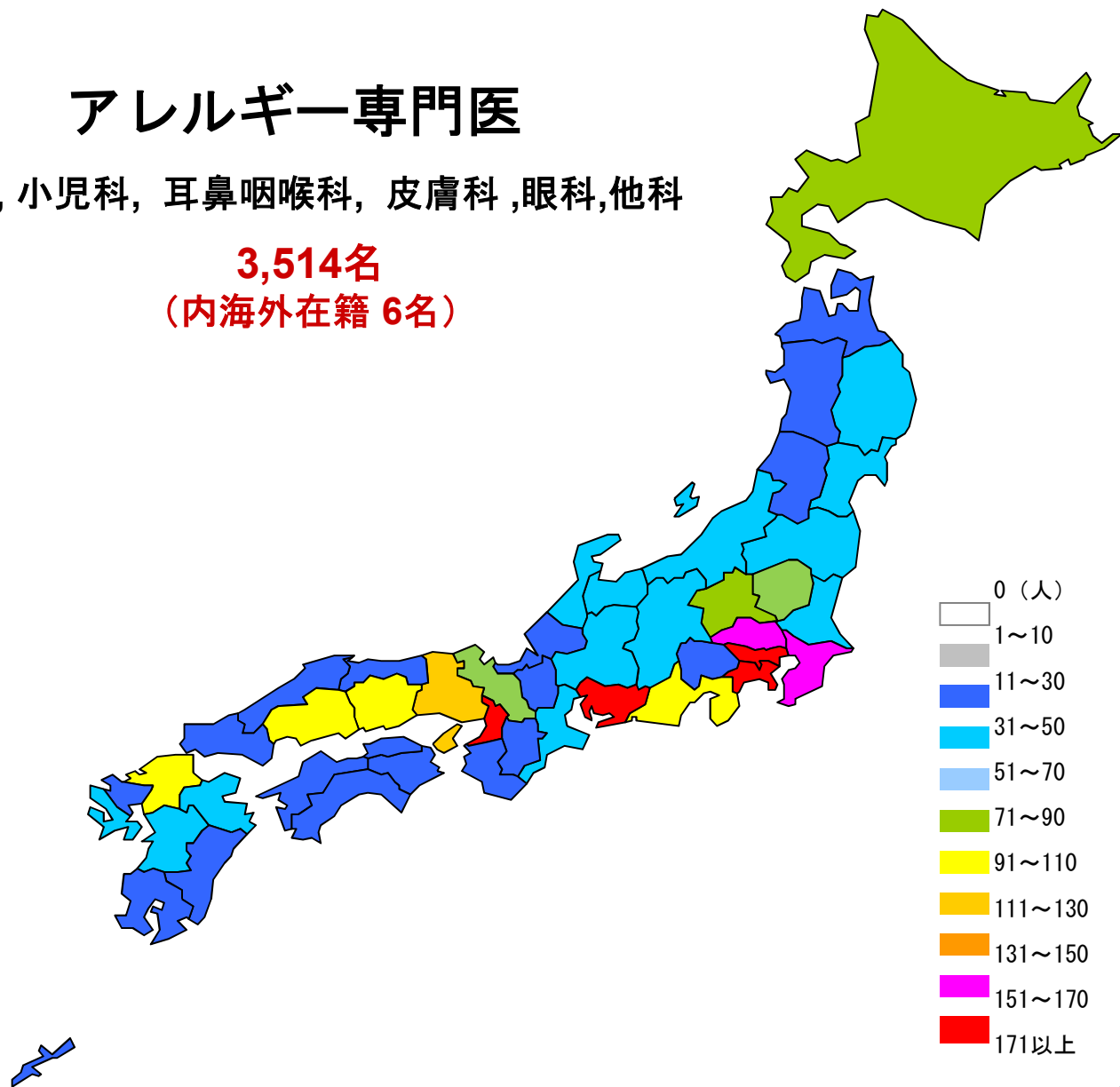


都道府県名	専門医数
北海道	86
青森県	25
岩手県	33
宮城県	43
秋田県	25
山形県	12
福島県	42
茨城県	47
栃木県	89
群馬県	79
埼玉県	170
千葉県	159
東京都	600
神奈川県	304
新潟県	34
富山県	34
石川県	46
福井県	22
山梨県	15
長野県	41
岐阜県	45
静岡県	98
愛知県	279
三重県	45
滋賀県	29
京都府	76
大阪府	251
兵庫県	124
奈良県	26
和歌山県	15
鳥取県	23
島根県	13
岡山県	92
広島県	92
山口県	15
徳島県	25
香川県	30
愛媛県	24
高知県	19
福岡県	107
佐賀県	17
長崎県	37
熊本県	37
大分県	41
宮崎県	12
鹿児島県	19
沖縄県	11

アレルギー専門医

内科, 小児科, 耳鼻咽喉科, 皮膚科, 眼科, 他科

3,514名
(内海外在籍 6名)



成人気管支喘息
GL

小児気管支喘息
GL

アトピー性皮膚炎
GL

アレルギー性鼻炎
GL

アレルギー性
結膜炎GL

食物アレルギー
GL

蕁麻疹
GL

接触性皮膚炎
GL

薬疹
GL

ラテックス
アレルギー GL



職業性アレルギー疾患
GL2013

アレルギー疾患対策基本法(要旨)

目的

この法律は、アレルギー疾患を有する者が多数存在すること、アレルギー疾患には急激な症状の悪化を繰り返し生じさせるものがあること、アレルギー疾患を有する者の生活の質が著しく損なわれる場合が多いこと等アレルギー疾患が国民生活に多大な影響を及ぼしている現状及びアレルギー疾患が生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生し、かつ、重症化することに鑑み、アレルギー疾患対策の一層の充実を図るため、アレルギー疾患対策に関し、基本理念を定め、**国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師その他の医療関係者及び学校等の設置者又は管理者の責務を明らかにし、並びにアレルギー疾患対策の推進に関する計画の策定について定めるとともに、アレルギー疾患対策の基本となる事項を定めることにより、アレルギー疾患対策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする。**



アレルギー疾患対策推進協議会の
皆様の御活躍を期待しています。



ご静聴
ありがとう
ございました。