資料　3-2

中心拠点病院における事業報告

国立病院機構相模原病院　臨床研究センター

海老澤 元宏

アレルギー電話相談事業

【トピックス】

令和元年10月

相談開始。当院ホームページにてアレルギー電話相談紹介ページアップ。

日本アレルギー協会ホームページにて当院ホームページを紹介。

令和元年12月

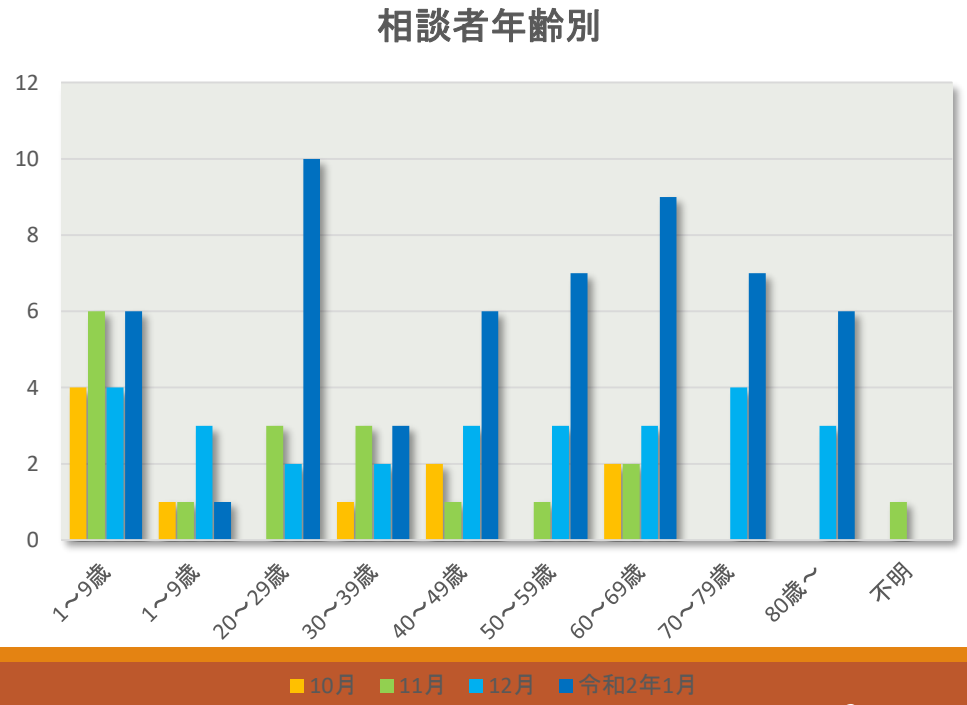
共同通信社よりアレルギー電話相談事業についての問合せ有

→年末～令和2年1月に数社の地方新聞での紹介記事が掲載

【経過報告】

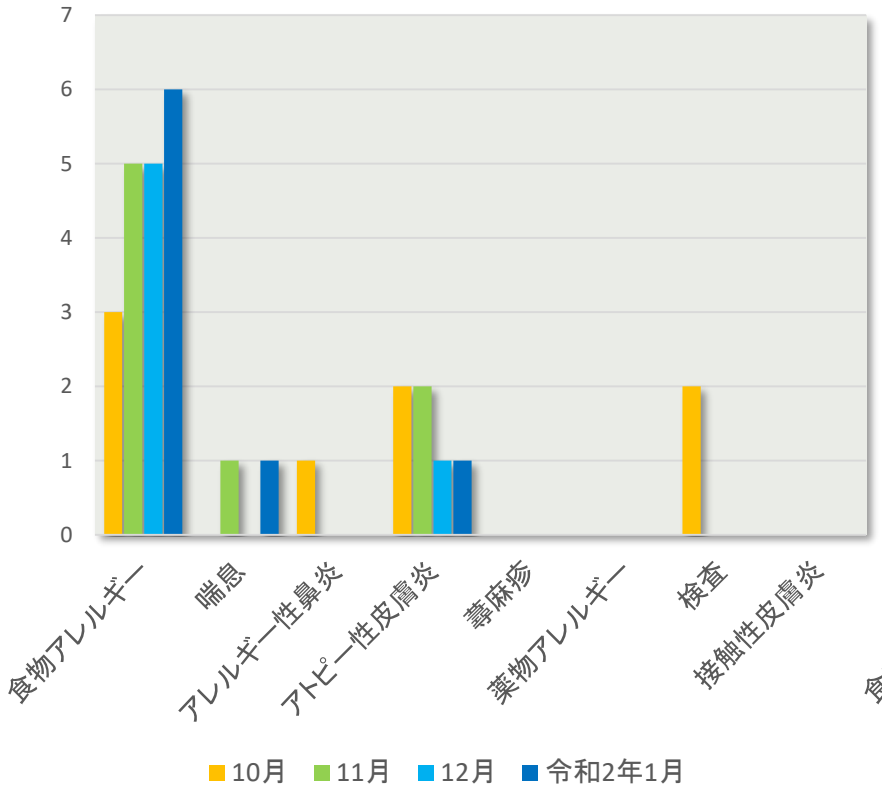
年末から年明けにかけて地方新聞での電話相談事業の記事が掲載されたことにより相談件数が増加。新聞購読層の相談件数が増加している。

月	実施日数	相談件数	1日平均
R1.10月	9日	10件	1.1件
R1.11月	8日	18件	2.3件
R1.12月	8日	27件	3.3件
R2.1月	8日	55件	6.9件

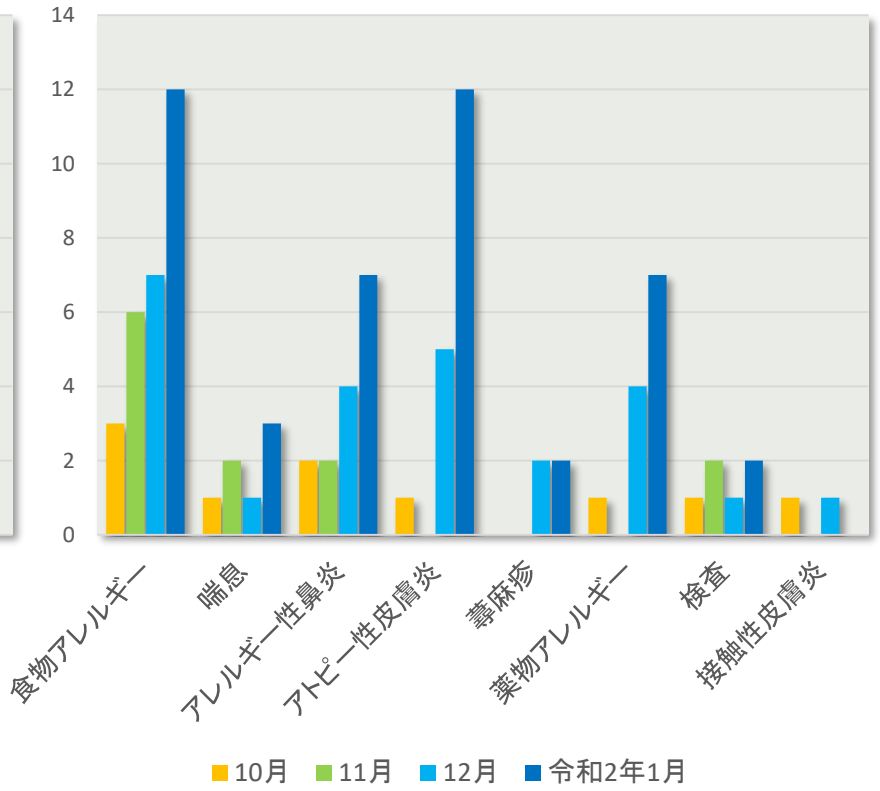


アレルギー電話相談事業

【小児】項目別相談件数



【成人】項目別相談件数



A研修　相模原臨床アレルギーセミナー

成人・小児アレルギー医師に向けて毎年8月に3日間講習会を開催
日本アレルギー学会との共催、パシフィコにて、毎年参加者300名
2007年第1回から2019年で13回目（13年目）を迎えた

【2019年 プログラム】

1日目：成人臨床アレルギー学

EGPA　診断における問題点と治療の進歩
化学物質過敏症（特発性環境不耐症）
アスピリン/NSAIDs過敏喘息（AERD、N-ERD）
真菌感作重症喘息　ABPM
気管支喘息の長期管理
喘息発作の背景とその対応
妊娠前と妊娠中の喘息管理
成人の咳の鑑別と治療
アレルギー性鼻炎
好酸球性副鼻腔炎
Precision Medicine（メタボと炎症など）
重症喘息の病態
重症喘息における治療戦略

2日目：アレルゲン、アレルギー検査、AIT

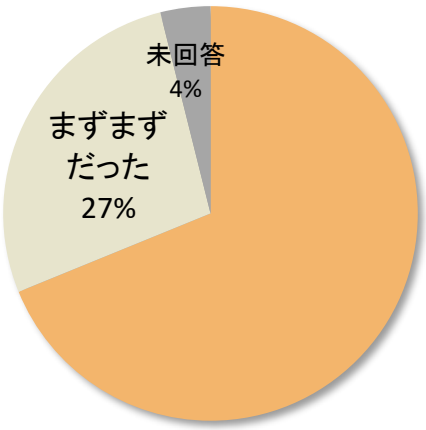
喘息とCOPD に関する最新のトピックス
肺機能　気道可逆性　気道過敏性　2019
呼気NO（成人）とFOT
ダニ、ペット、昆虫、真菌アレルゲン
耳鼻科におけるAITの意義
喘息におけるアレルゲン免疫療法の意義
小児領域におけるAITの意義
呼気NO（小児）
アレルギー性炎症の機序
専門医試験に必要な基礎アレルギー学
アレルギー性結膜疾患
プリックテスト・パッチテスト
成人食物アレルギーとアレルゲン
アレルゲンコンポーネント　小児

3日目：小児臨床アレルギー学

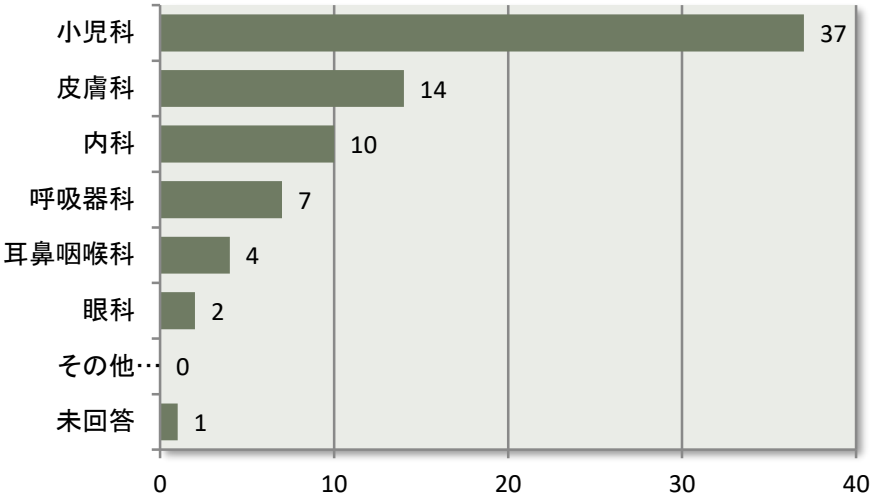
アナフィラキシーの現状と対応
小児気管支喘息の診断・検査
小児気管支喘息の治療について
～急性発作・長期管理～
新生児・乳児消化管アレルギー
アトピー性皮膚炎の管理と
アレルギーの発症予防
食物アレルギーの診断
食物経口負荷試験の実際
栄養食事指導のポイント
食物アレルギーの管理（食事指導・OIT等）

「第13回相模原臨床アレルギーセミナー」アンケート結果概要

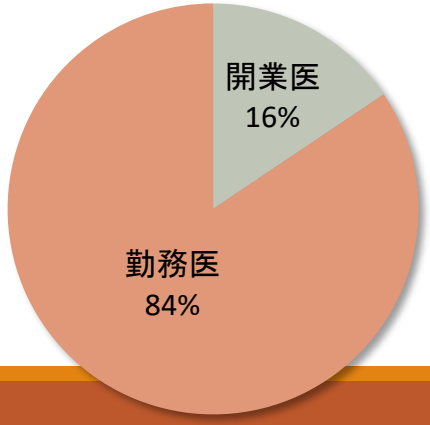
３日間を通してのセミナーの内容



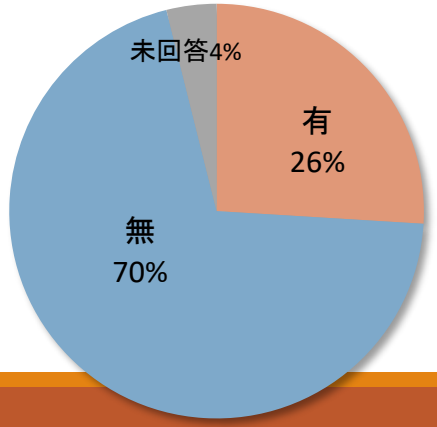
専門領域



開業医・勤務医



専門医・認定医の有無



B研修：小児

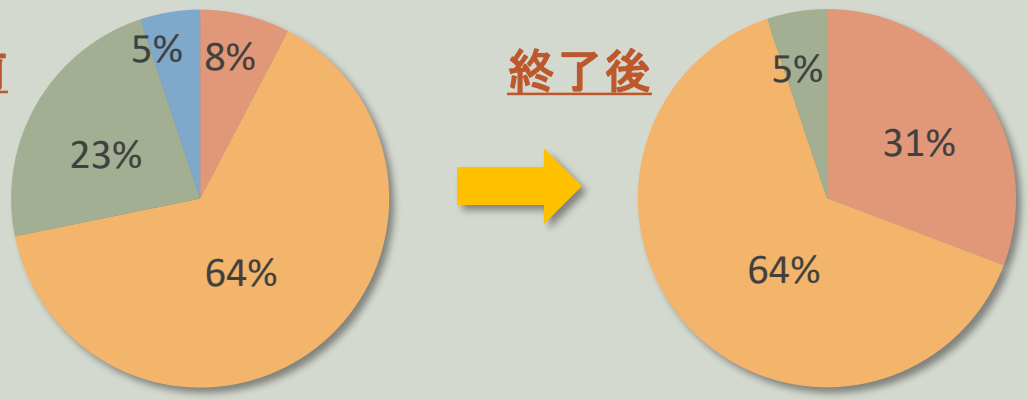
	診断	治療	先進的な取り組み
食物アレルギー			
	血液検査の解釈	栄養指導（見学） 除去食・代替食	経口免疫療法（見学）
	パッチテスト （皮膚科と連携して実施）	管理指導表の記載	
	プリックテスト	除去期の生活指導	
	経口負荷試験 基本的な実施方法 結果の解釈	エピペン指導	
		解除過程の見学	
		シックデイ対応	
アトピー性皮膚炎			
	血液検査の解釈	生活管理・環境整備	
	重症度評価	スキンケア	
		薬物療法 外用薬・内服薬	

	診断	治療
気管支喘息		
	肺機能検査 スパイロ、気道抵抗検査、気道過敏性（見学）、呼気一酸化窒素、運動負荷試験	生活管理・環境整備
	重症度分類	管理指導表の記載
	慢性咳嗽の鑑別	JPGLに従った薬物療法 年齢による吸入器具
		免疫療法（見学）
アレルギー性鼻炎		
	血液・鼻中検査の解釈	生活管理・環境整備
	重症度分類	薬物療法 外用薬・内服薬
	時期による抗原検討	免疫療法（見学）
災害対応関連		
	日常的な活動 保護者への指導 医療者への対応 備蓄 ネットワーク作り	**発災後の活動** 特殊栄養食品の提供 避難所での対応 行政との連携 ネットワークの活用

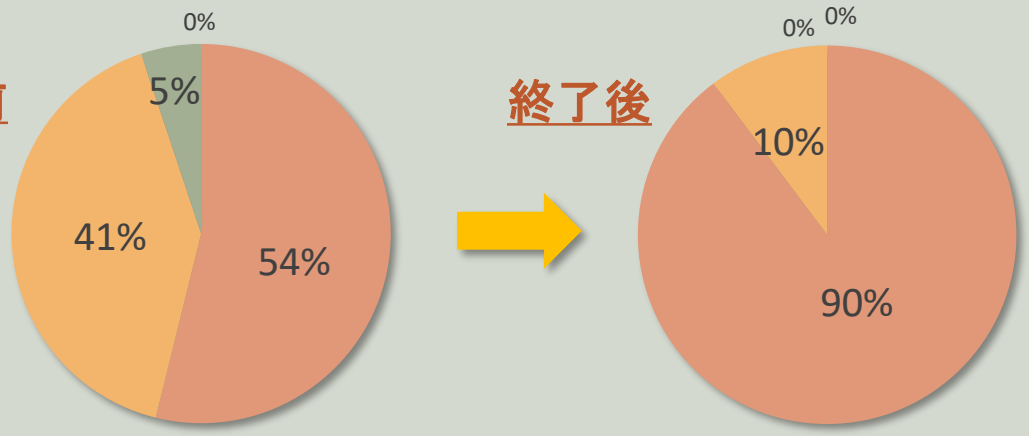
B研修：小児　学習到達度の変化

各研修プログラム項目に対する到達度比率の変化

研修生A



研修生B



B研修：成人

- 開始時期：2019年夏に募集、研修希望は2020年2月～研修開始
- 受付人数：2週間単位、各単位2名～3名
- 宿舎：病院宿舎
- 目的：成人アレ疾患の正しい診断、検査、治療や患者指導が可能となる

研修内容		
	外来（検査、診療、特殊検査）の見学	
	病棟アレルギー患者の見学、症例検討	
	成人アレルギーの診療ビデオ講習と質疑応答	
		原因アレルゲン同定と指導
		成人食物アレルギーの診療
		薬剤アレルギーやNSAIDs不耐症の適切な対応
		AIT、特に急速AITの実際と適応
		各種難治アレルギー疾患（10以上）の診断と最新治療
		難治性咳嗽の実態と対応
		化学物質過敏症の対応
		稀少アレルギー疾患のビデオ講習
		その他

総合アレルギー研修案

1週目

	月	火	水	木	金
				8:00～小児科研究カンファレンス	
AM	9:00～ 施設案内 （事務担当者） 10:00～ 耳鼻科外来見学	食物経口負荷試験 栄養食事指導 ※経口免疫療法、皮下免疫療法	成人食物アレルギー外来見学	皮膚科外来見学	小児アレルギー外来見学 ・アトピー性皮膚炎 ・食物アレルギー ・気管支喘息 ・アレルギー性鼻炎
PM	講義： 小児アレルギー疾患総論 成人アレルギー疾患総論	アレルゲンエキス作成実習 ※講義	呼吸機能検査 小児アレルギー外来見学 ・気管支喘息 ・アレルギー性鼻炎	小児アレルギー外来見学 ・アトピー性皮膚炎 ・食物アレルギー ・気管支喘息 ・アレルギー性鼻炎 ・エピペン指導	※講義
				17:00～アレルギー初診カンファレンス	

講義：
成人食物アレルギー総論
成人喘息
ABPA、EGPA、AERDなど
小児食物アレルギー
小児喘息
小児アトピー性皮膚炎

2週目

	月	火	水	木	金
				8:00～小児科研究カンファレンス	
AM	耳鼻科外来見学	食物経口負荷試験 栄養食事指導 ※経口免疫療法、皮下免疫療法	成人食物アレルギー外来見学	食物経口負荷試験 栄養食事指導 ※舌下免疫療法	皮膚科外来見学
PM	食物経口負荷試験 栄養食事指導 ※経口免疫療法、皮下免疫療法	皮膚プリックテスト実習 ※講義	呼吸機能検査 小児アレルギー外来見学 ・気管支喘息 ・アレルギー性鼻炎	小児アレルギー外来見学 ・アトピー性皮膚炎 ・食物アレルギー ・気管支喘息 ・アレルギー性鼻炎 ・エピペン指導	総括
				17:00～アレルギー初診カンファレンス	修了証明書授与 （事務）

C･D研修：小児　研修者数と研修後勤務地

地域	人数	OFC実施
北海道	0	
東北	2	2
関東	23	10
中部	6	6
近畿	2	1
中国	1	1
四国	0	
九州・沖縄	2	2※
不明	1	
現在研修中	11	
計	48	22

※連携病院1施設を含む
2001年以降

C･D研修：成人　研修実績

研修者数：18名　（2010年以降）

C研修	1年　アレルギー実地研修	
	学会発表	
	難治例への対応を習得	
D研修	2－4年　アレルギー臨床を行いながらの臨床研究も行うプラン	
	所属大学の大学院などに属して、当院で研究を行うことも可能	
	C研修内容が基礎	
	年1回以上の国内＋国際学会発表	
	国際誌への1－3編論文発表	
	学位取得（所属医局もしくは順天堂の連携大学院）	8名
	海外留学	5名 （1名予定含む）

2010年以降

成人アレルギー研修の現状と問題点

	現状		問題点
研修で修得すべき疾患			
	• 喘息（特に重症喘息） • 食物アレルギー • 薬剤アレルギー • アナフィラキシー • 昆虫刺傷関連アレルギー • 蕁麻疹	• その他のアレルギー性皮膚疾患 • 咳 • 希少アレルギー疾患（アスピリン喘息、ABPA、EGPA） • 分類不能の種々の過敏症状	小児に比べて多様性に富んでいる
研修で修得すべき能力			
	各種負荷試験・検査方法 + 上記疾患の診断、鑑別、長期管理、生活指導、アレルゲン回避指導など		特に非薬物的対処方法、（誤診ではない）真の難治患者の見極め、心因疾患の鑑別、化学物質過敏症の鑑別などが重要
修得に必要な時間			
	外来診療が中心であり 疾患を一通り経験するのに**少なくとも2年**必要 （1人前になるのに3年必要）		B研修に加え、C,D研修も必要

⇒これらの研修・教育には多大なエフォートが必要であるため、
教育担当の医師の確保が必要

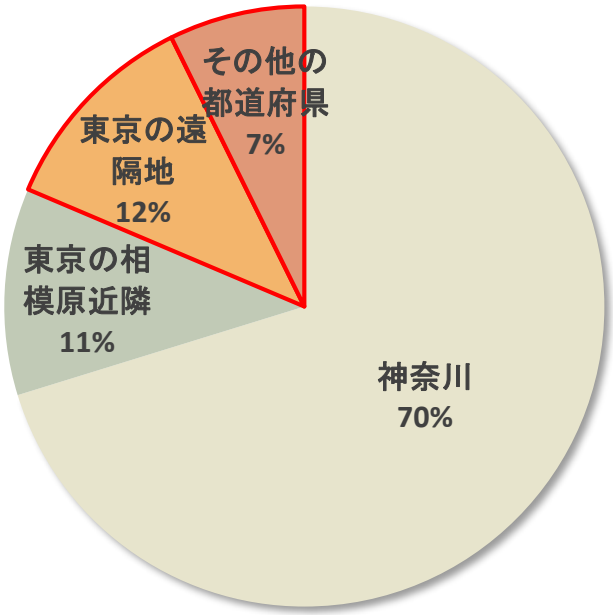
難しい成人アレルギー患者の診療の現状

◆成人アレルギー疾患の多様性に対応できる医療機関の数が極めて限られている！

◆各都道府県の拠点施設の多くが、このような多様な成人アレルギー疾患の診療を拒んでいるのが現状（診療経験・ノウハウがないので止むを得ない）

⇒当院のような医療機関に全国から患者が集中
さらに1回の診療で診察が終了することは稀
⇒患者にとっては遠隔地からの受診が大きな負担

2019年 相模原アレルギー科 全初診患者の住所



近隣に診療可能施設がないため
5人に1人が遠隔地から受診

成人アレルギー患者の診療：今後の方向性

◆各都道府県の拠点施設に全面的にこれらの患者の診療を受け入れてもらうためには、中心拠点施設からの**診療サポートが必要**

⇒**遠隔健康医療相談**　**D to D の必要性（可能なら D to P** or **D to D with P）**
⇒**中心拠点病院は保険診療点数が取れないので、中心拠点施設への支援が必要**

（一部の難治患者を除いた）

全国の患者が地域の拠点施設で診療を受けられるように

今後の拠点病院事業

A研修

2020年8月　相模原臨床アレルギーセミナー開催予定

B研修

2020年度の募集開始予定

C･D研修

小児　未定

成人　未定

アレルギー診療の均てん化に向けて必要な事業

1）　B研修終了後の医師を対象とした医療相談事業

2）　食物経口負荷試験スタートアップサポート

レベルに応じた中心拠点病院からの支援
（食物経口負荷試験（OFC)を例にすると）

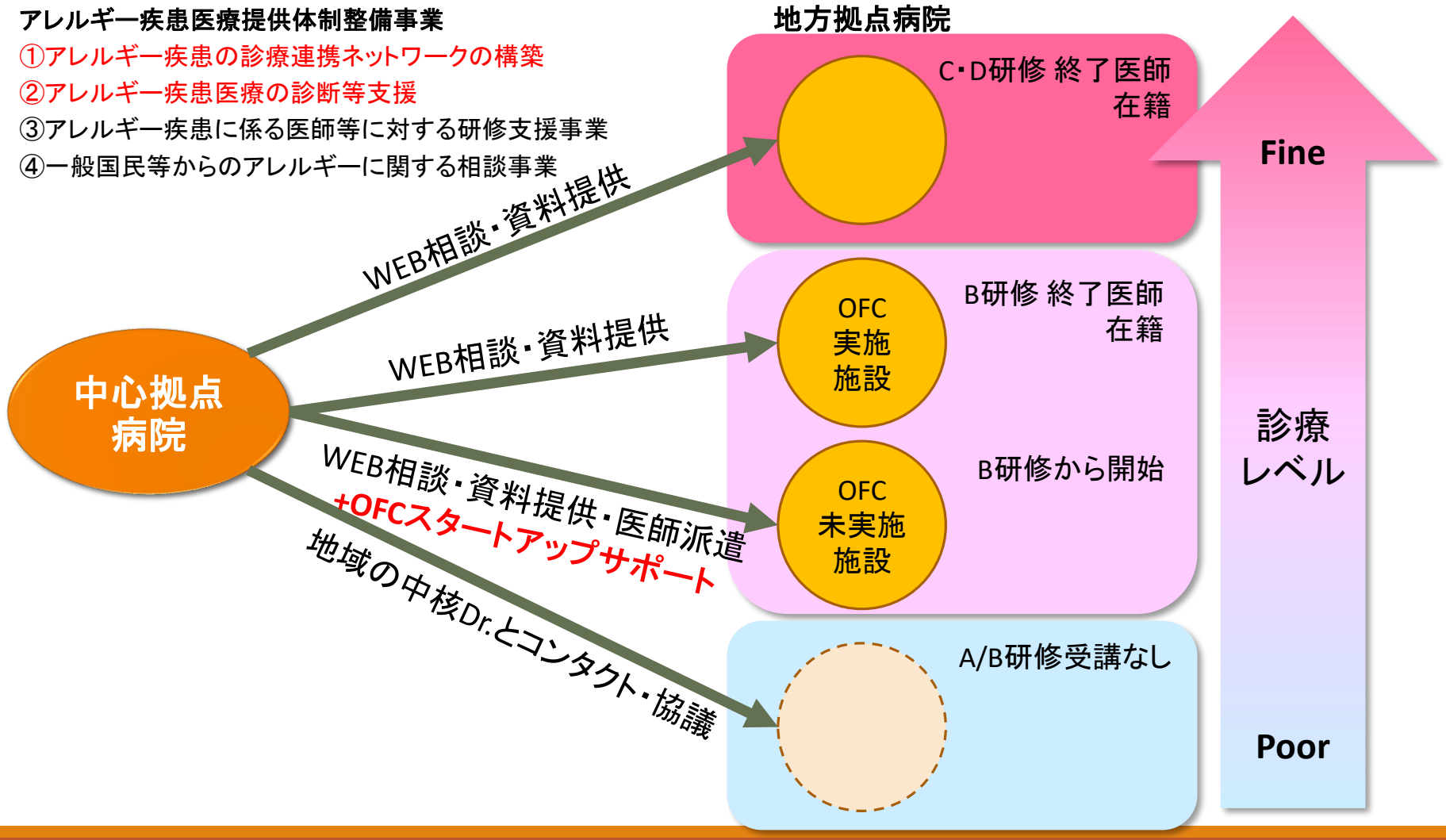
アレルギー疾患医療提供体制整備事業

①アレルギー疾患の診療連携ネットワークの構築

②アレルギー疾患医療の診断等支援

③アレルギー疾患に係る医師等に対する研修支援事業

④一般国民等からのアレルギーに関する相談事業



まとめと提言

◆中心拠点施設と地方拠点施設の診療の連携の推進
（B研修後のWeb等で定期的な相談・フォロー）

◆中心拠点施設が地方拠点施設の立ち上げのサポート
（資材やプロトコールの提供など）

◆中心拠点施設と地方拠点施設の人的交流
（C/D研修ができれば理想的だが、A/B研修後の定期的な連携）