

4-1-5-4 血液科→（小児腫瘍科をご覧ください）

4-1-5-5 アレルギー科

1. 概要、特色

アレルギー科は小児のアトピー性皮膚炎、食物アレルギー、気管支喘息などをはじめとして様々な小児アレルギー疾患の診療を行っている。現在の日本では小児アレルギー疾患の有病率は非常に高いため、ほとんどの小児科医にはアレルギー診療の心得がある。軽症患者の大半は治療内容に関わりなく年齢とともに自然軽快していくが、一部に自然治癒が期待できない重症患者の存在があり、通常の診療とは異なる水準の対応が必要となる。そうした重症患者とその家族は日常生活に支障をきたし、なかには生命の危機に直面するものもいる。国立成育医療センターアレルギー科では、一般的な治療ではコントロールすることが困難な患者を救うことを重要な任務の一つと考えている。

そのため、当科の初診時患者構成は重症と中等症が圧倒的に多く軽症患者が少ないという特色がある。もう一つの重要な任務は、新しい標準治療法の開発である。アレルギー疾患の治療は日進月歩であるが、最も副作用が少なく最も効果の高い治療とはどのようなものか、それを知るには現在優劣がつかない複数の治療法を比較する必要がある。このような臨床研究には的確な研究デザイン、倫理委員会の審査、インフォームドコンセント、個人情報保護への配慮等、非常に複雑な手続きを必要とする。製薬メーカーの新薬開発研究（治験）と違って、患者側のニーズにあった治療法の開発を行う医師主導の臨床研究には多くの困難を伴うため、日本では非常に稀であった。しかし、こうした壁を乗り越えて臨床研究を行わなければ、欧米で開発された標準治療法の真似をするか経験的な治療法に固執することになる。専門家の経験に基づく不毛の議論で犠牲となるのは患者である。権威を傘に着た議論ではなく科学的な手続きによって、日本の患者にとっても最もよい治療法を開発することがアレルギー科の使命と考えている。

2. 診療

2.1 治療方針

アレルギー科では以下に掲げる3つを基本的理念として診療活動を行っている。

(a)Evidence-based Medicine (EBM:根拠に基づく医療)：日本だけではなく、海外からも最新の情報を収集し、最もEvidenceの水準の高い知見に基づいた治療を提供する。また一方で将来のガイドラインの改定に必要なEvidenceを創出するため、臨床研究を企画・実施する。

(b)Narrative-based Medicine & Patient Oriented Medicine (NBM & POM:患者中心の医療)：治療方針を医師が一方的に決めるのではなく、まず患者の立場に立って傾聴し、ニーズを正確に把握する。そして双方が納得した上で治療を行う。

(c)Behavioral Medicine (行動医学)：従来の生物医学モデルに基づく薬物療法中心の医療ではなく、生物心理社会医学モデルに基づく包括的な医療を目指している。特に重症患者や難治性患者の治療には不可欠のアプローチで、アレルギー診療の分野では世界の最先端に立っている。

2.2 対象疾患

アレルギー科は様々な小児アレルギー疾患の診療を行っているが、開院から平成19年度までに診療を行った主たる疾患を列記する。

- 1) 気管支喘息、およびそれに合併したアレルギー性鼻炎や副鼻腔炎
- 2) 習慣性（心因性）咳嗽
- 3) Vocal cord dysfunction などの psychological upper respiratory obstructive diseases、Hyperventilation syndrome
- 4) アトピー性皮膚炎およびその合併症（膿痂疹、カポジ水痘様発疹、皮膚真菌症など）

- 5) 食物アレルギー（運動誘発性食物依存性アナフィラキシー、アレルギー性胃腸炎を含む）
- 6) IgA 欠損症、高 IgE 症候群など免疫異常を伴うアレルギー疾患
- 7) ラテックスアレルギー、口腔アレルギー症候群（OAS）
- 8) 多型滲出性紅斑、蕁麻疹、自家感作性皮膚炎、接触性皮膚炎、薬物アレルギー
- 9) 昆虫アレルギー、動物アレルギー

2.3 疾患教育

- 1) アトピー教室：アレルギー科を受診したアトピー性皮膚炎患児の養育者向けに毎週木曜日に医師および看護師が行った。
- 2) 喘息教室：アレルギー科を受診した気管支喘息患児の養育者向けに毎週火曜日午前中に医師および看護師が行った。
- 3) 子ども向けアトピー教室：主として就学児を対象に夏休みおよび春休みに数回実施した。医師、看護師、心理療法士が担当
- 4) 子ども向け喘息教室：主として小学生の患児を対象に夏休みに実施した。医師、看護師、心理士が担当

2.4 診療構成員（平成19年4月1日～平成20年3月31日の間に在籍した者）

医師：大矢幸弘、野村伊知郎、須田友子、渡辺博子、成田雅美、明石真幸、斉藤（萬木）暁美、萬木晋、中谷夏織、福家辰樹、後町法子、井上徳浩、津村由紀、大石拓、佐塚京子、堀向健太、吉田幸一、心理士：益子育代、小嶋なみ子、宮崎晃子

2.5 臨床研究員（平成19年4月1日～平成20年3月31日の間に在籍した者）

医師：二村昌樹、林啓一、堀向健太、吉田幸一、佐塚京子、津村由紀、萬木晋、井上徳浩
心理療法士：益子育代、小嶋なみ子、宮崎晃子

3. 研修

3.1 病棟カンファレンス

毎週月曜日の朝8時～9時、毎週木曜日の午後4時～7時に病棟患者のケースカンファレンスを医師および心理士を中心に定期的に開催。そのほかに病棟別の個別ケースカンファレンスを医師、看護師、心理士、ケースワーカーなどを交えて、非定期的に行った。

3.2 外来カンファレンス

金曜日の午後または木曜日の午後に外来看護師、医師、心理療法士を中心に随時開催。

3.3 抄読会

毎週火曜日の午前8～9時に最新の臨床研究論文の紹介や学会報告などを定期開催。

3.4 院内勉強会

各病棟における看護師または総合診療部など他の部署からの要請に応じて気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーなどの勉強会を開催。

3.5 外部研修生の受け入れ

他施設の医師、看護師、心理士、薬剤師、大学院生、医学生などの研修および見学を受け入れた。

3.6 公開講座および公開研修会

- 1) 平成19年7月27日 第9回成育アレルギー臨床懇話会 大講堂
明石昌幸「口腔アレルギー症候群の男児2例～シラカンバ、ハンノキ花粉と果物との交叉抗原性の検討」
秀道広 特別講演「蕁麻疹のガイドラインの小児への適応」
- 2) 平成19年11月23日 子ども心・体と環境を考える会（日本子ども健康科学研究会）学術集会 ～21世紀の子育て・教育・医療をどうする～
- 3) テーマ別研究会

恒松由紀子 子どもの心・体・環境を考える研究 ポストゲノム時代の方向性

小林正子 子どもの成長を見守り異常を見つける

- 4) 平成18年11月25日 第10回成育アレルギー臨床懇話会 大講堂

赤澤晃「乳幼児気管支喘息の現状と課題」

大矢幸弘「乳幼児気管支喘息治療の最新のエビデンス」

4. 研究活動（公的研究補助金事業によるもの）

- 1) 小児及び思春期の気管支ぜん息患者の重症度等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（主任研究者：大矢幸弘 環境再生保全機構 大気汚染による健康影響に関する総合的研究）
- 2) 気管支喘息の有症率・罹患率およびQOLに関する全年齢階級別全国調査に関する研究（分担研究者：大矢幸弘、厚生労働科学研究費補助金 免疫・アレルギー疾患予防・治療研究事業）
- 3) アトピー性皮膚炎の症状の制御および治療法の普及に関する研究（分担研究者：大矢幸弘、厚生労働科学研究費補助金 免疫アレルギー疾患予防・治療等研究事業）
- 4) 衛生仮説を含めたアレルギー性疾患の発症関連環境要因の解明に関する前向きコホートおよび横断研究（分担研究者：大矢幸弘、厚生労働科学研究費補助金 免疫アレルギー疾患予防・治療等研究事業）
- 5) 成育医療における患者・家族の前方視的研究（分担研究者：大矢幸弘 成育医療研究委託事業）
- 6) 日本体育協会スポーツ医・科学研究（分担研究者：大矢幸弘 日本体育協会）
- 7) 小児気管支喘息重症発作に対するイソプロテレノール持続吸入を対照とした多施設共同盲検ランダム化比較試験（分担研究者：大矢幸弘 厚生労働科学研究費補助金医療技術実用化総合研究事業）