

# 原田智也 学位論文審査要旨

主 査 黒 沢 洋 一  
副主査 小 川 敏 英  
同 清 水 英 治

## 主論文

山陰地方における成人気管支喘息のガイドライン利用状況

(著者：原田智也、山崎章、河崎雄司、橋本潔、長谷川泰之、渡部仁成、岡崎亮太、  
高田美樹、花木啓一、徳安宏和、久良木隆繁、福谷幸二、池田敏和、片山覚、  
本田正明、竹谷健、山本芳麿、引田亨、磯部威、清水英治)

平成25年 日本胸部臨床 72巻 423頁～430頁

## 参考論文

1. 市中病院で入院後に診断された肺結核症例の特徴－外来診断症例との比較検討－

(著者：原田智也、河崎雄司、武田賢一、徳安宏和、山村美樹、長谷川泰之、橋本潔、  
山崎章、清水英治)

平成23年 呼吸 30巻 1087頁～1091頁

2. 高齢者肺炎の入院に関わる因子についての検討

(著者：原田智也、河崎雄司、渡部悦子、岡崎亮太、唐下泰一、徳安宏和、清水英治)

平成24年 日本胸部臨床 71巻 381頁～386頁

3. 山陰地方での成人喘息患者に対する吸入ステロイド薬をはじめとした喘息治療薬の使用状況

(著者：原田智也、山崎章、河崎雄司、橋本潔、長谷川泰之、渡部仁成、岡崎亮太、  
高田美樹、花木啓一、徳安宏和、久良木隆繁、福谷幸二、池田敏和、片山覚、  
本田正明、竹谷健、山本芳麿、引田亨、磯部威、清水英治)

平成25年 臨床免疫・アレルギー科 59巻 537頁～542頁

# 学 位 論 文 要 旨

## 山陰地方における成人気管支喘息のガイドライン利用状況

気管支喘息治療の基本となる薬剤は吸入ステロイドで、吸入ステロイドにより喘息死、入院および救急受診が減少することは報告されており、各種喘息ガイドラインにて積極的な使用が推奨されている。しかしこれまでの大規模疫学調査の結果から、吸入ステロイドの普及率はいまだ十分とは言えない。吸入ステロイドの普及には喘息ガイドラインの普及と啓発が必要であるが、これまで喘息ガイドラインの普及状況に関する報告は少ない。本研究では、山陰地方における喘息ガイドラインの利用状況について医師を対象に調査を行った。

## 方 法

山陰地方にて実地診療にあたっている医師の中で、本研究に協力いただいた239名を対象とした。この239名に対し2009年2月から4月にアンケート調査を行い、実際に成人気管支喘息の診療に携わっている145名の調査結果を解析した。アンケート調査の内容は勤務形態、診療科、年齢、喘息ガイドラインを利用しているかどうか、利用しているガイドラインの種類、ガイドラインの参考にしていない部分、ガイドラインの問題点とした。またガイドラインを参考にしていない場合には、その理由についても調査した。集計した調査結果については、 $\chi^2$ 検定およびFisher's exact testにて統計学的処理を行った。

## 結 果

勤務形態では勤務医が99名、開業医が46名であった。診療科では、呼吸器内科が39名、それ以外の内科が84名、耳鼻科/小児科が6名、その他の診療科が16名であった。年代別では20歳代が11名、30歳代が50名、40歳代が46名、50歳代が26名、60歳代が8名、70歳代が3名であった。ガイドラインは全体では70.3%利用されており、勤務形態による利用率の差はなかったが、診療科別では専門医で利用率が高い傾向にあった。利用しているガイドラインは専門医では勤務医で喘息予防・管理ガイドライン（JGL2006）およびGINA2006、開業医でJGL2006が多く利用されていた。非専門医では、勤務医でJGL2006および一般臨床医のための喘息治療ガイドライン2007、開業医で一般臨床医のための喘息治療ガイドライン2007の利用率が高かった。ガイドラインの中では治療目標や重症度などの喘息治療に直結

する項目の利用率が高かった。ガイドラインを利用しない理由として、ガイドラインを見るのが面倒という意見が13名、ガイドラインを知らないという意見が17名であった。ガイドラインの問題点としては、無料閲覧できないこと、難解であることが挙げられた。

## 考 察

今回、山陰地方における喘息ガイドラインの利用率について調査し、勤務形態別ではガイドライン利用率に差を認めなかった ( $p=0.271$ )。しかし診療科別では、専門医（呼吸器・アレルギー内科）が94.8%であるのに対し、非専門医は61.3%と明らかな利用率の差を認め ( $p<0.0001$ )、非専門医へのガイドライン普及が遅れていることが判明した。気管支喘息の有症率は約3%とされ、これまでの大規模調査で軽症型は有症者の75%に及んでいる。これら軽症患者の多くは非専門医の診療所へ通院していると考えられ、喘息コントロール改善には、非専門医への喘息ガイドライン普及が必要である。今回の調査でのガイドライン利用率は、調査方法の違いもあり単純比較できないが、高血圧症や動脈硬化性疾患のガイドラインと比較すると利用率が低く、慢性腎臓病ガイドラインよりは利用率が高かった。現在は、喘息の評価・管理にはACTやEAPといった簡易ツールも開発されている。これらを正しく利用すれば専門医に近い評価・管理が行えるため、今後ガイドラインをさらに普及させるには、これらのツールを周知することが必要と考えられる。なお、ガイドラインを利用しない理由として、ガイドラインを知らないという回答があった。当該地方では専門医不在地も多く、そのような地域でのガイドライン認知が遅れている可能性がある。またガイドラインの問題点として、無料閲覧できないことが挙げられた。「一般臨床医のための喘息治療ガイドライン2007」はインターネットにて無料閲覧可能となっており、このことを周知する努力も必要である。

今回の調査の問題点として、自由意志によるアンケート調査であったため、対象が不均一でありバイアスがかかっている可能性が挙げられる。このため、真の喘息ガイドライン普及率は今回の結果よりも低いものと考えられる。

## 結 論

山陰地方における喘息ガイドラインの利用率について調査し、アレルギー・呼吸器専門医と非専門医の間に明らかな利用率の差を認め、非専門医へのガイドライン普及が遅れていることが判明した。非専門医への喘息ガイドライン普及が、山陰地方における喘息患者の予後・QOLの改善に必要である。