

2006年「アレルギー研修会」および「各ガイドライン」に関するアンケート集計表

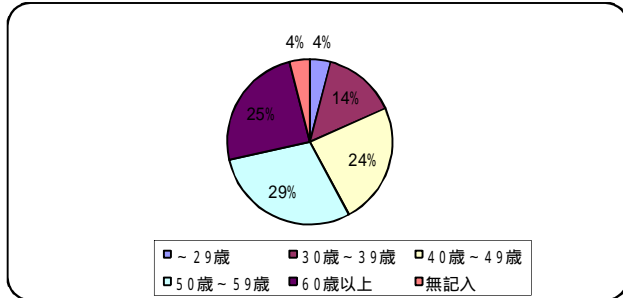
厚生労働科学研究費補助金事業

「ガイドライン普及のための対策とそれに伴うQOLの向上に関する研究」

研修会場：宇都宮・福井・東京・松江・岡山・横浜・松山・神戸・福岡・藤沢

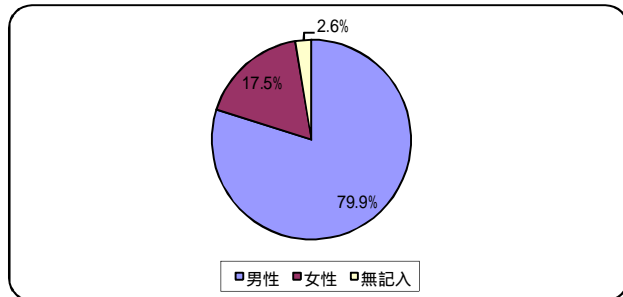
1. 先生のご年齢

～29歳	25
30歳～39歳	88
40歳～49歳	147
50歳～59歳	181
60歳以上	151
無記入	25
合計	617



2. ご性別

男性	493
女性	108
無記入	16
合計	617

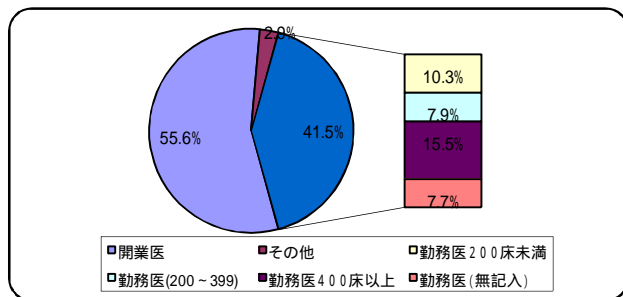


A. 専門性について

1. ご勤務の形態について

開業医	345	
勤務医	200床未満	18
	200～399床	64
	400床以上	49
	無記入	96
その他	48	
合計	620	

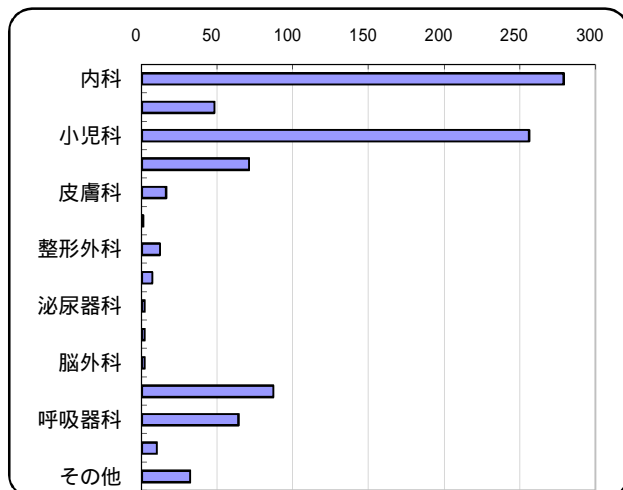
その他：無記入
重複あり



2. 専門とされる、あるいは標榜されている領域をお選び下さい(複数回答可)

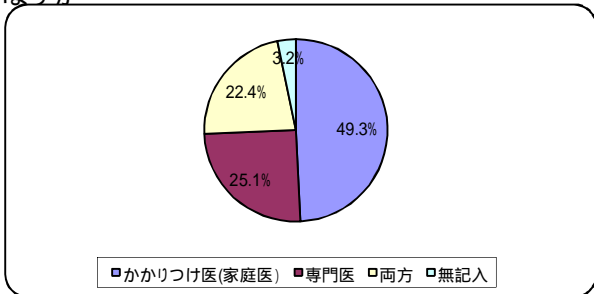
内科	279
外科	48
小児科	256
耳鼻科	71
皮膚科	16
眼科	1
整形外科	12
産婦人科	7
泌尿器科	2
精神科	2
脳外科	2
アレルギー科	87
呼吸器科	64
リウマチ科	10
その他	32

その他：消化器科3、気管食道科、疼痛治療科、放射能科
胃腸科、麻酔科、老健勤務、循環器科4、薬剤師
小児科研修医、産業医、形成外科医、消化器内科
研修医、神経内科



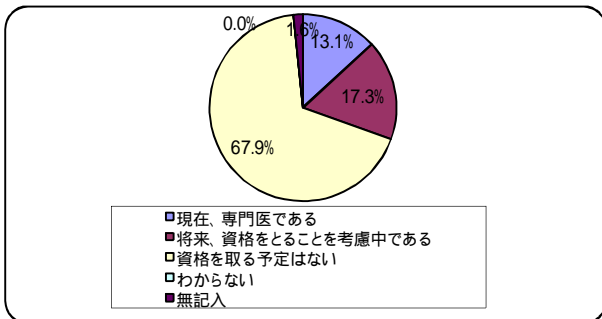
3. かかりつけ医(家庭医)と専門医、どちらの立場で診療されていますか

かかりつけ医(家庭医)	304
専門医	155
両方	138
無記入	20
合計	617



4. 日本アレルギー学会認定のアレルギー専門医について

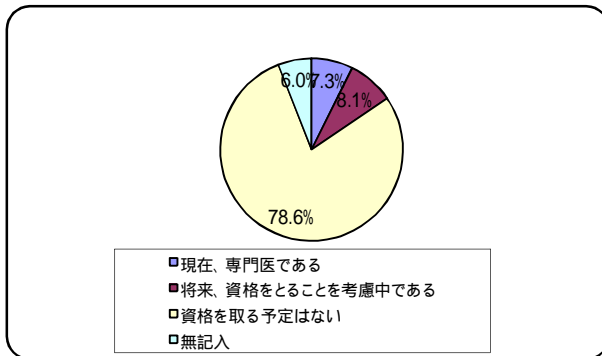
現在、専門医である	81
将来、資格をとることを考慮中である	107
資格を取る予定はない	419
わからない	0
無記入	10
合計	617



(5. 日本呼吸器学会認定のアレルギー専門医について)

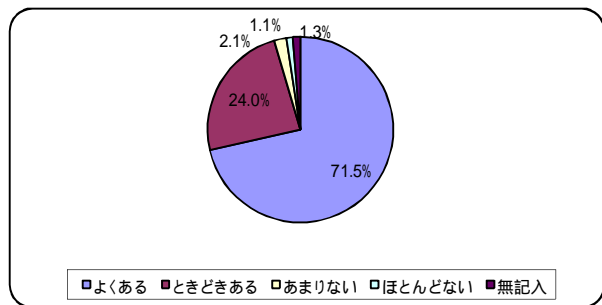
現在、専門医である	37
将来、資格をとることを考慮中である	41
資格を取る予定はない	396
無記入	30
合計	504

宇都宮、福井、松江、岡山、松山、佐賀はこの設問なし



5. 喘息、アレルギー性鼻炎(花粉症を含む)、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹などのアレルギーの患者様を診察されることがありますか

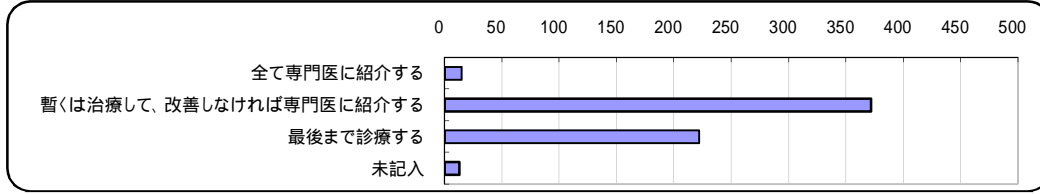
よくある	441
ときどきある	148
あまりない	13
ほとんどない	7
無記入	8
合計	617



6. 初診のアレルギー患者様が受診された時、どのようにされますか

全て専門医に紹介する	15
暫くは治療して、改善しなければ専門医に紹介する	372
最後まで診療する	222
未記入	13

重複あり



7. 通院中の患者様を専門医に紹介される場合はどんな時ですか(複数回答可)

3ヶ月以上経過しても、症状がコントロール出来ないとき	184
重症で症状悪化を繰り返し、救急外来受診・入院を繰り返すとき	338
経口ステロイド薬、高用量吸入ステロイド薬の長期投与が必要な場合	135
症状が典型的でなく、鑑別が必要なとき	201
困難な合併症を伴う場合	291
さらに検査が必要な場合	202
さらに患者教育が必要な場合	77
免疫療法が必要な場合	136
職業性、アスピリン過敏、食物アレルギーなど特殊な原因の場合	128
その他	38
未記入	86

その他:手術が必要な時2、当方が最終治療施設です、手術を要する時のみ手術を依頼する手術によっては自分でもする

全て当院で対応している、大体最後まで診ています、ほとんど当方でフォロー、自分が専門医である2

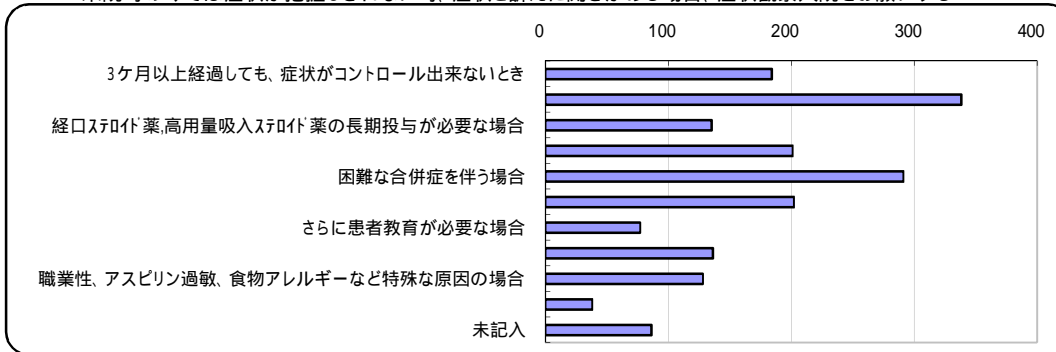
紹介される側、家族の専門思考が強く、クレーム・トラブルになりそうな時、重症はいいので引続き診療している

本人の希望3、あるいはこちらから勤めて了解されれば比較的早期でも対診して頂きます、特に小児については紹介しています

喘息以外のアレルギー疾患、運転する人で、長期入院必要な時、内容未記入、アトピー性皮膚炎が合併している時

家族の希望で紹介、投薬が必要な場合全て、重症発作で生命の危険があれば大きい病院へ依頼

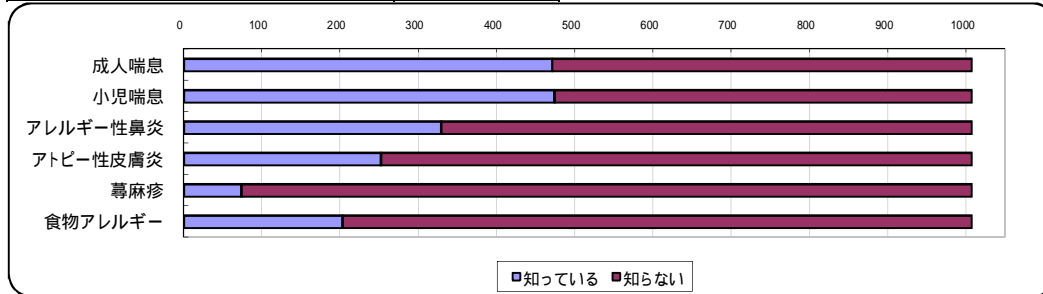
来院時のみでは症状が把握しきれない時、症状と訴えに開きがある場合、症状観察入院をお願いする



B. 「アレルギー疾患の診療ガイドライン」についてうかがいます

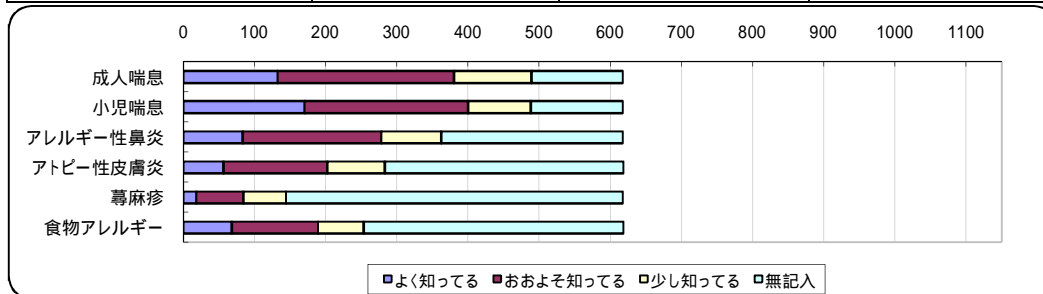
1. 学会あるいは厚生労働省の作成したアレルギー疾患の診療ガイドラインがあることをご存じですか
(複数回答可)

知っている	成人喘息	471
	小児喘息	474
	アレルギー性鼻炎	329
	アトピー性皮膚炎	252
	蕁麻疹	74
	食物アレルギー	203
全て知らない		26



2. 知っているとお答えの先生に、実際に内容はどの程度までご存じでしょうか

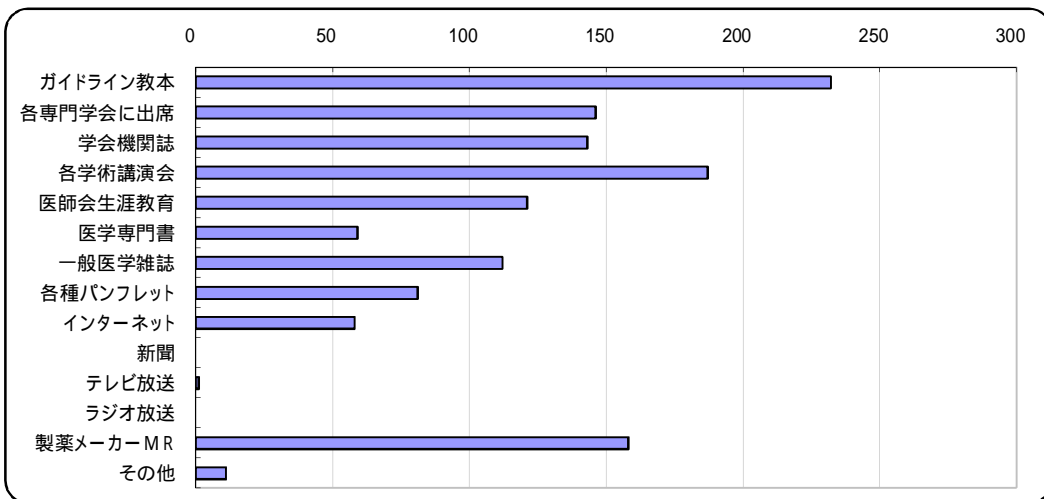
	よく知っている	おおそ知っている	少し知っている	無記入
成人喘息	132	248	109	無記入77
小児喘息	170	230	88	無記入78
アレルギー性鼻炎	83	195	84	無記入127
アトピー性皮膚炎	56	146	81	無記入167
蕁麻疹	18	66	60	無記入235
食物アレルギー	68	121	64	無記入180



3. どのような機会でごガイドラインをお知りになりましたか

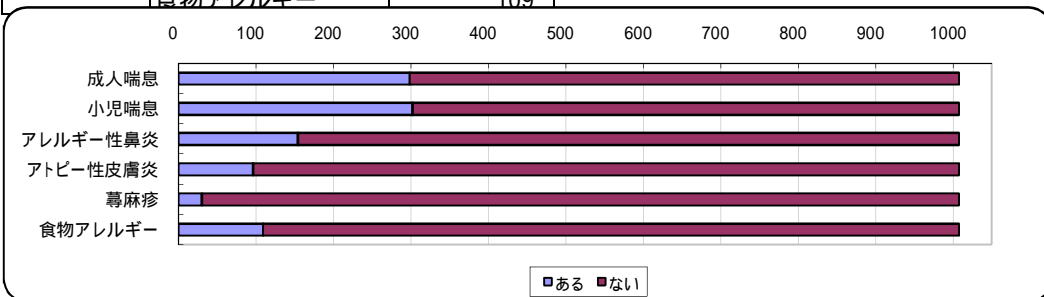
ガイドライン教本	232
各専門学会に出席	146
学会機関誌	143
各学術講演会	187
医師会生涯教育	121
医学専門書	59
一般医学雑誌	112
各種パンフレット	81
インターネット	58
新聞	0
テレビ放送	1
ラジオ放送	0
製薬メーカーMR	158
その他	11

その他:先輩に聞いて、自分が疾患している、医師会、無記入、アレルギー同好会、医局、同僚からの情報、本の見積り、アレルギー専門医からの紹介



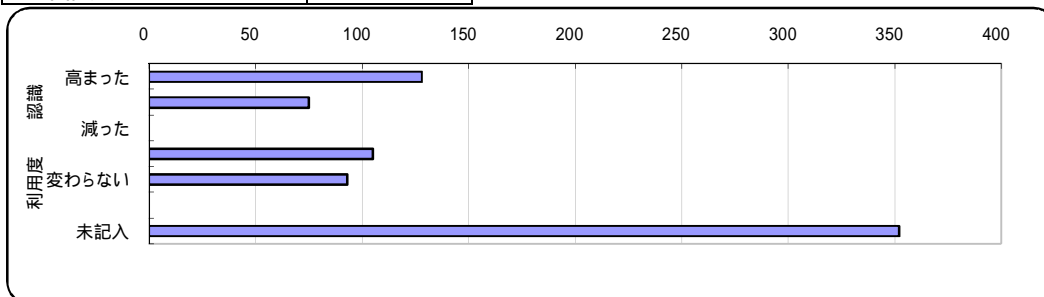
4. 実際に診療に利用されているガイドラインはございますか

ある	成人喘息	298
	小児喘息	302
	アレルギー性鼻炎	154
	アトピー性皮膚炎	96
	蕁麻疹	30
	食物アレルギー	109



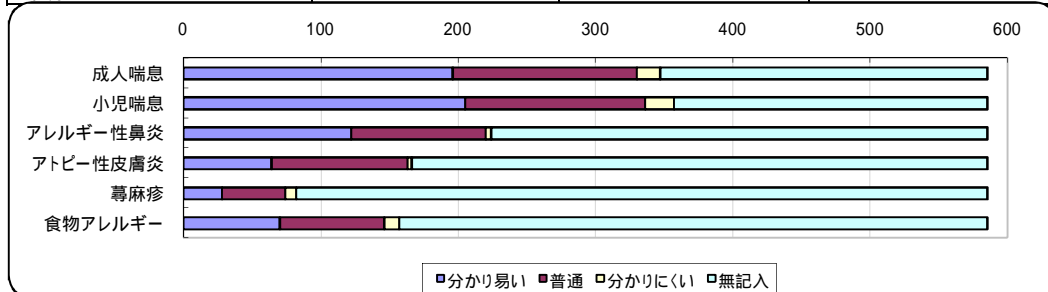
5. 前回のアレルギー研修会にご参加された先生にお伺いします
その研修会のあと、ガイドラインに対する認識、それを利用する機会が増えましたか(宇都宮は設問なし)

認識	高まった	128
	変わらない	75
	減った	0
利用度	高まった	105
	変わらない	93
	減った	0
未記入		352



6. 利用されている先生に、ガイドラインは分かり易い、使い易いと感じられますか

	分かり易い	普通	分かりにくい	
成人喘息	196	134	17	無記入210
小児喘息	205	131	21	無記入198
アレルギー性鼻炎	122	98	4	無記入314
アトピー性皮膚炎	64	99	3	無記入365
蕁麻疹	28	46	8	無記入444
食物アレルギー	70	76	11	無記入373

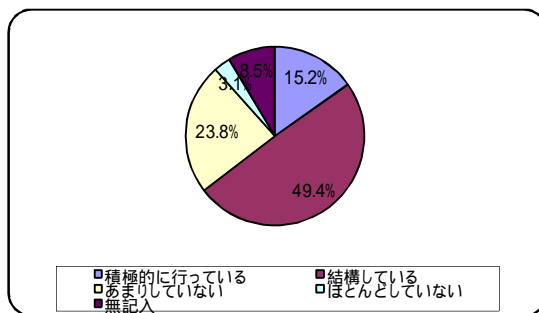


7. 疑問である、分かりにくい、使いづらい点はどんなところでしょうか。(記述式)

- ・アレルギー疾患は個人差が大きいため、ガイドライン通りにはいかない事が多い
- ・面倒かと思いますが、薬剤は一般名でなく商品名で記述して頂きたい
- ・アレルギー性鼻炎以外は診療をしないので、ただ知識として持っているのみで使いづらいか否かは実感が無い
- ・volumeが多すぎる。もっと簡単に覚えやすいものにして欲しい
- ・吸入ステロイドは最適か？(適応例について)貼布剤は？
- ・患者の実態になかなか合わない。患者の状態はどんどん変化するので固定した対応が困難
- ・乳児に対するテオフィリンの使用について:外来の治療の際の 以前のテオフィリン治療 (2005年ガイドライン以前) できるものと困難 自身気の毒と思う 反面薬剤の効果については
- ・食物アレルギーについて:母親の食物除去について、明らかに制限により きれいな場合が臨床の場が多いが、ガイドラインでは不満である
- ・猫の目のように変化している
- ・年齢により微妙に変化があるので頭ですっきり分かりにくい
- ・重傷度の基準がクリアカットにはない(診療する人により重傷度が変わってしまう)
- ・簡単なまとめ方をしていない点がある。むしろメーカーの作製している表などの方が利用しやすい
- ・そもそも喘息とは?診断基準がクリアでないので、診断すべきか悩むケースが多い為
- ・初期からステロイド使用(以前のが にはなった)勉強会での知識、医学書を重視しています
- ・金属アレルギーが知りたい
- ・ガイドラインに小児喘息では治療経過が殆ど全て記載しており、どこまで一般医が受持ち、どこで専門医に紹介するか、誰の為のガイドラインか線引きがない
- ・薬物療法中心で、環境整備に関する記載が著しく少ない
- ・食物アレルギーでは遅発、遅 型アレルギーの診断、治療が不明
- ・発作、病状のメカニズムと喘息発症、気道損傷、気道過敏性 進のメカニズムが整理されていない為にガイドラインにマッチしない症例がある
- ・要点が分からない
- ・フローチャートが曖昧で分かりにくい
- ・個人でバックグラウンドが異なり、ガイドラインから少し異なる事も多く、ガイドラインはあくまでガイドラインと考えている
- ・オノンdsが1歳未満使用不可、ホクナリンテープ0.5mlが6ヶ月未満使用不可、といった様な事が明記されていない点
- ・食事指導について、具体的な指示を増やして欲しい
- ・薬剤の使用順位についても記載があれば良いと思う
- ・おそらく自分の基礎知識の欠如によるものでしょう。恥ずかしい次第です。
- ・ Δ ?)とは自分の専門分野でなく、自分自身がこれらの疾病に罹患しているためだからでしょうか?
- ・記述が詳しくすぎる。とりあえず利用する際は 各疾患毎にあり、不便である。何冊もあって変である。できれば1学会から1つ1冊で全てを把握できる 良い
- ・冊子が厚すぎる。症状のランキングが感覚的なものでランキングと治療内容があまりピンとこない
- ・全体的によく読むと網羅されているが、個々の内容がやや繁雑で扱いづらい
- ・テオフィリン内服が後退したが、ステロイド吸入は指導が難しい年齢の幼少児に対してロイコトリエン拮抗剤単独より、テオフィリン投与が効果があると思われる。
- ・小児はステップが多かったが、改定され少し分かりやすくなった
- ・長いので簡略化して頂ければ幸いです
- ・少し細かすぎて実行しにくい。患者教育に時間がかかり、即効性を期待するので非症状時に実行してくれない(医者の力不足)
- ・喘息歴の長くてかつ軽症の患者にもシーズン中は続く場合はステロイド吸入や を勧めるが、面倒、高価(?)という理由で新しい治療に馴染めない人も少なくない(古い治療になれているのでしょうか)リモデリングなどお話ししてもうまく新しい治療に入っていけない事がある。困ってます。先が心配です
- ・食物アレルギーは症例が少ないのでガイドライン通りに治療出来ていません
- ・質問が多すぎる。この部分で可
- ・取扱う症例が少ないため
- ・疑問点は多くある。ガイドラインをたたき台として議論する材料とはなると思う
- ・少し記述が長過ぎる気がします。見開きの2ページに1つのポイントをような形にして頂けたらありがたいと思います
- ・一から読まないと思えない。知りたい所だけ使う方法がしにくい
- ・アトピー性皮膚炎ガイドラインにアトピー性皮膚炎が適応症でない外用薬がある

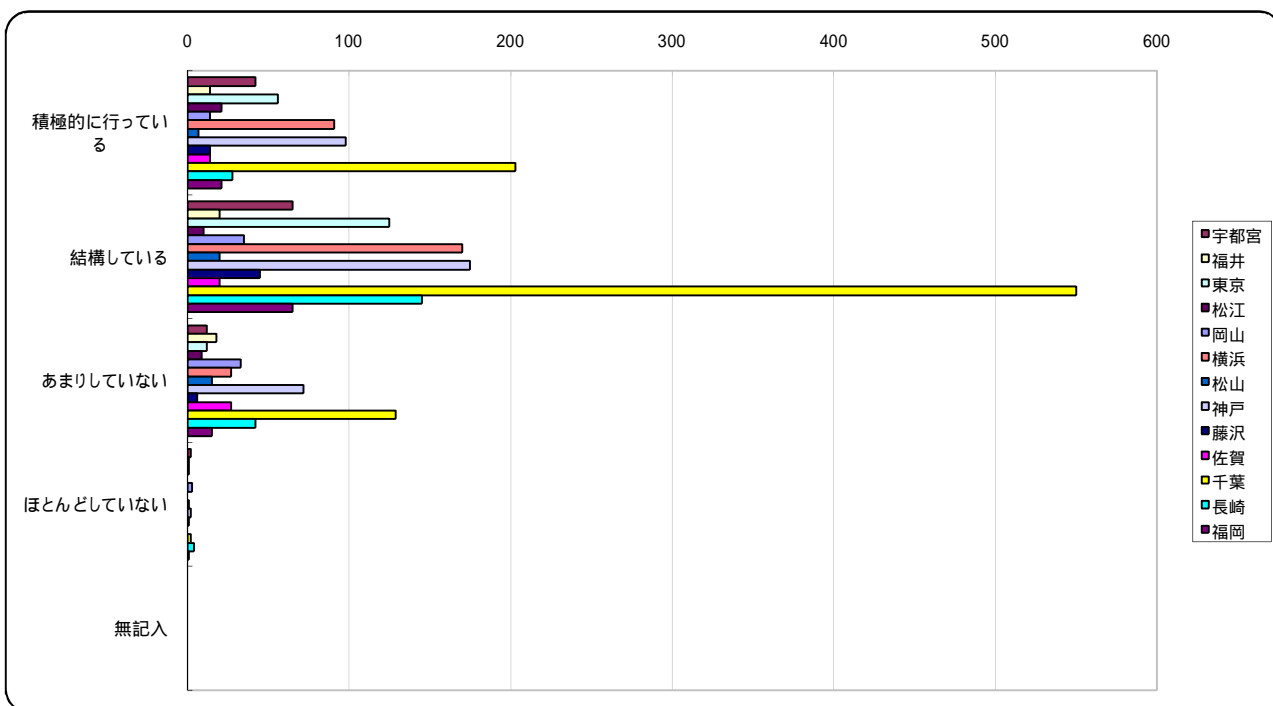
8. ガイドラインが奨めるアレルギー患者様の啓発、教育に力を入れていただけますか

	点数	
積極的に行っている	89	623
結構している	289	1445
あまりしていない	139	417
ほとんどしていない	18	18
無記入	50	0
合計	585	2503
	平均値	501



会場別点数

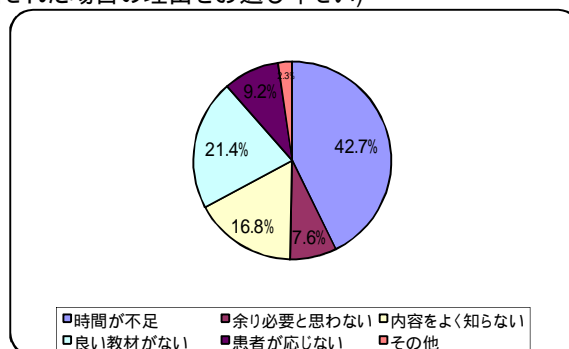
項目	会場									
	宇都宮	福井	東京	松江	岡山	横浜	松山	神戸	藤沢	福岡
積極的に行っている	42	14	56	21	14	91	7	98	14	21
結構している	65	20	125	10	35	170	20	175	45	65
あまりしていない	12	18	12	9	33	27	15	72	6	15
ほとんどしていない	2	1	1	0	3	0	1	2	1	1
無記入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	121	53	194	40	85	288	43	347	66	102



9. 8の質問で「あまりしていない」、「ほとんどしていない」を回答された場合の理由をお選び下さい

時間が不足	56
余り必要と思わない	10
内容をよく知らない	22
良い教材がない	28
患者が応じない	12
その他	3
合計	131

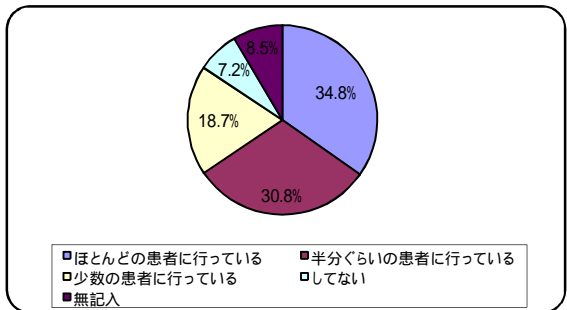
宇都宮、福井、松江、岡山、松山、佐賀はこの設問なし
 その他:ステロイドの副作用が不安、専門医の外来へ回す為、
 適応のある児にはほぼ使用している
 複数回答有り



9. 喘息の患者様に吸入ステロイド療法を行っていますか

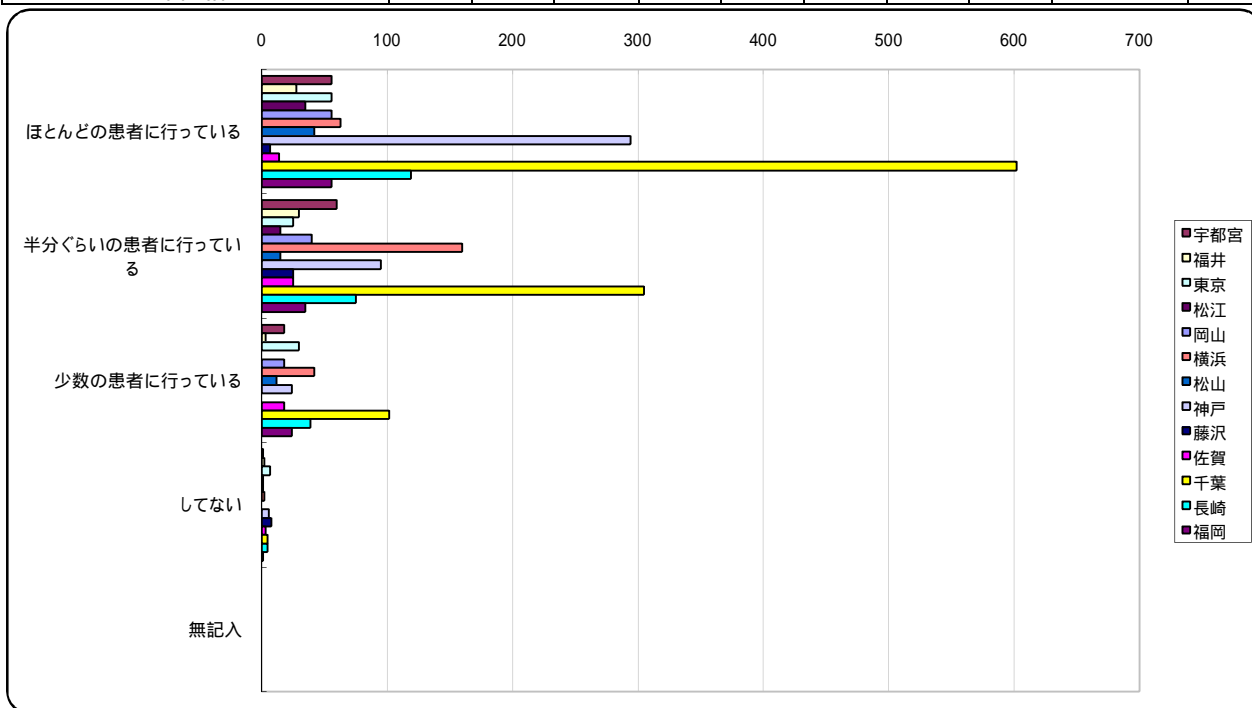
	点数	7	5	3	1	0
ほとんどの患者に行っている	204	1428				
半分ぐらいの患者に行っている	181	905				
少数の患者に行っている	110	330				
してない	42	42				
無記入	50	0				
合計	587	2705				

複数回答有り
 平均値 541
 ・残り50%の内、20~30%はやめてしまう。吸入を嫌がる
 ・成人 小児



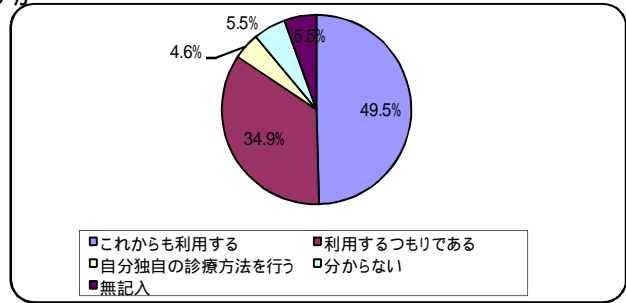
会場別点数

項目	会場									
	宇都宮	福井	東京	松江	岡山	横浜	松山	神戸	藤沢	福岡
ほとんどの患者に行っている	56	28	56	35	56	63	42	294	7	56
半分ぐらいの患者に行っている	60	30	25	15	40	160	15	95	25	35
少数の患者に行っている	18	3	30	0	18	42	12	24	0	24
してない	1	2	7	1	1	2	0	6	8	1
無記入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	135	63	118	51	115	267	69	419	40	116



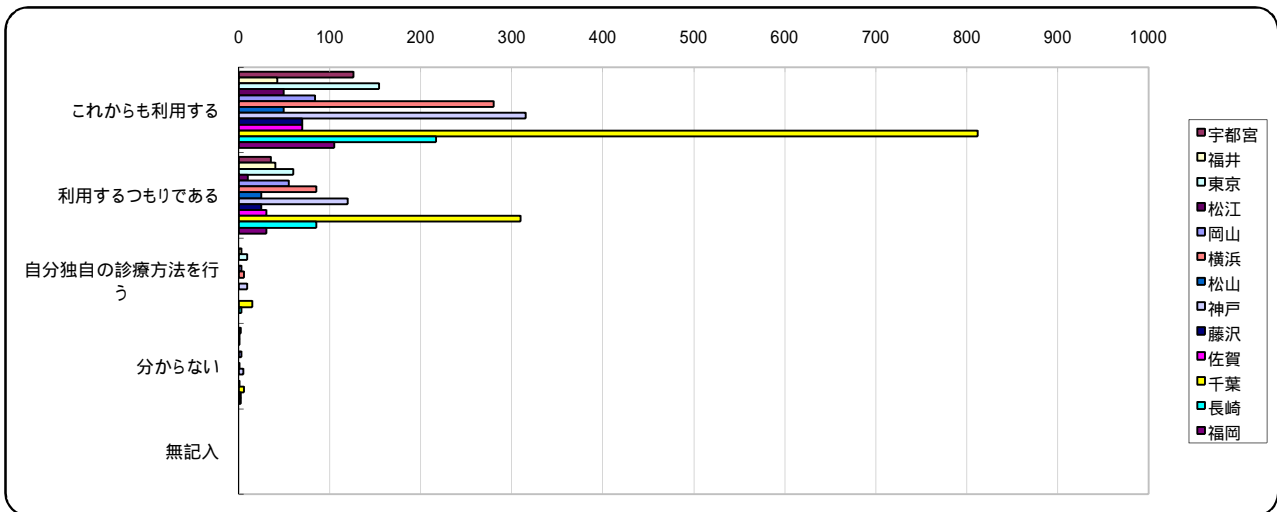
10. 今後、ガイドラインを利用してアレルギー診療を行われますか

	点数	
これからも利用する	339	2373
利用するつもりである	182	910
自分独自の診療方法を行う	16	48
分からない	24	24
無記入	30	0
合計	591	3355
重複あり	平均値	671



会場別点数

項目	会場									
	宇都宮	福井	東京	松江	岡山	横浜	松山	神戸	藤沢	福岡
これからも利用する	126	42	154	49	84	280	49	315	70	105
利用するつもりである	35	40	60	10	55	85	25	120	25	30
自分独自の診療方法を行う	0	3	9	0	3	6	0	9	0	0
分からない	2	1	1	0	3	0	1	5	0	2
無記入	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	163	89	224	59	145	371	75	449	95	137

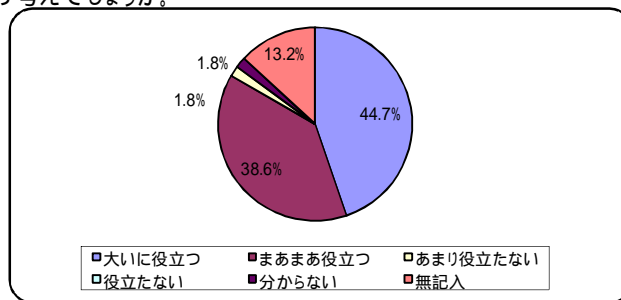


C. 「アレルギー研修会」について 宇都宮、福井、松江、岡山、松山、佐賀のみ設問

1. このアレルギー研修会は、先生のご診療のお役に立つとお考えでしょうか。

大いに役立つ	51
まあまあ役立つ	44
あまり役立たない	2
役立たない	0
分からない	2
無記入	15
合計	114

1人1.2重複あり



2. アレルギー研修会について、ご希望や改良すべき点がありましたら、お教え下さい。(記述式)

- ・もう少し基礎医学的なお話を希望します
- ・もう少し質問の時間を取ってほしいです
- ・蕁麻疹のガイドラインを入手したい
- ・大変参考になりました。来年も又お願いします
- ・タクシーチケット位は用意して欲しい
- ・ポイントを絞った治療のロールプレイのような物は不可能？
- ・本研修会は有意義であり、今後も開催の継続を希望します。
できれば開催の頻度が1回/年程度という事も有り、受講点数を2点より3～4点にupして頂ければ、より積極的に参加が望まれると考えます
- ・不要な検査を極力減らし、自然と調和する方向に生活改善していく事こそが疾患を減らす事に繋がると痛感しました。先生方の最新のお考えを拝聴することができ、感謝いたして居ります
- ・今日の講演のレジュメがあると良かった
- ・講師の選定等、充分満足すべき内容でした。今後とも引き続き開催をお願い致します
- ・年2～3回程開催して欲しい
- ・実際治療している患者さんが殆どいないので何とも言えません

以上