

「アレルギー研修会」における「各ガイドライン」に関するアンケート集計表2007年度

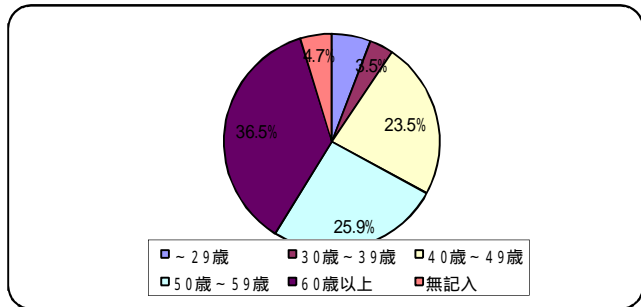
厚生労働科学研究費補助金事業

「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: 京都、名古屋、水戸

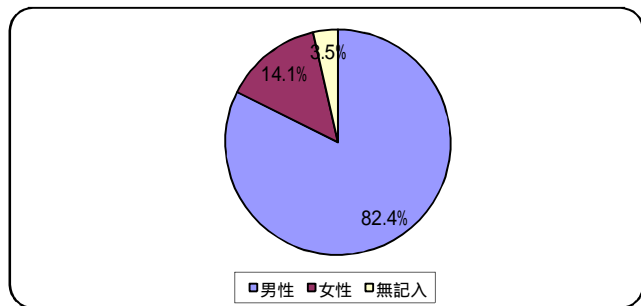
1. 先生のご年齢

～29歳	5
30歳～39歳	3
40歳～49歳	20
50歳～59歳	22
60歳以上	31
無記入	4
合計	85



2. ご性別

男性	70
女性	12
無記入	3
合計	85

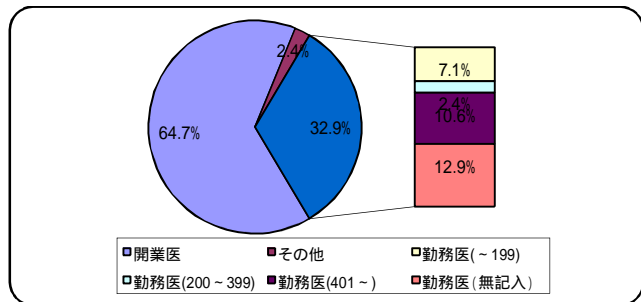


A. 専門性について

1. ご勤務の形態について

開業医	55	
勤務医	200床未満	6
	200～399床	2
	400床以上	9
	無記入	11
その他	2	
合計	85	

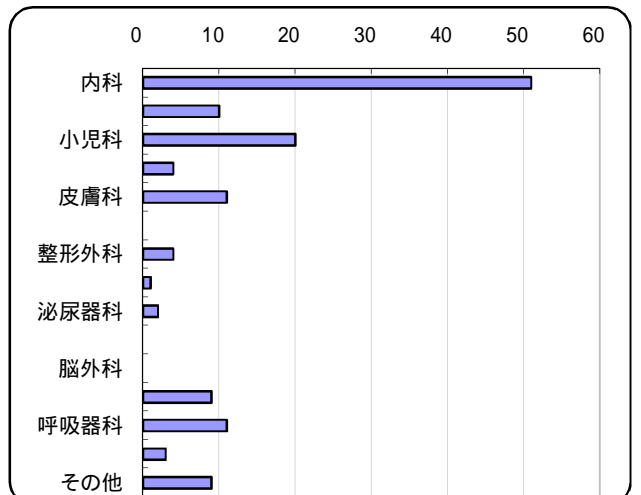
その他: 未記入



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)

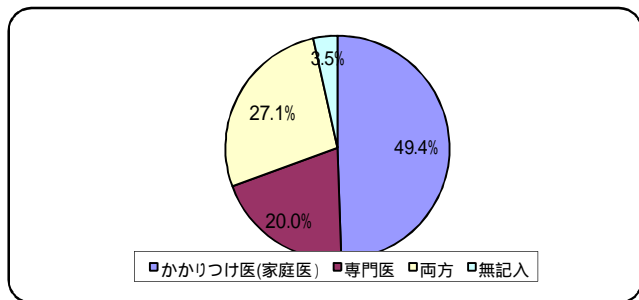
内科	51
外科	10
小児科	20
耳鼻科	4
皮膚科	11
眼科	0
整形外科	4
産婦人科	1
泌尿器科	2
精神科	0
脳外科	0
アレルギー科	9
呼吸器科	11
リウマチ科	3
その他	9

その他: 循環器科3、消化器科2、胃腸科、肛門科、放射線科
神経内科、リハビリ科、衛生行政、麻酔科



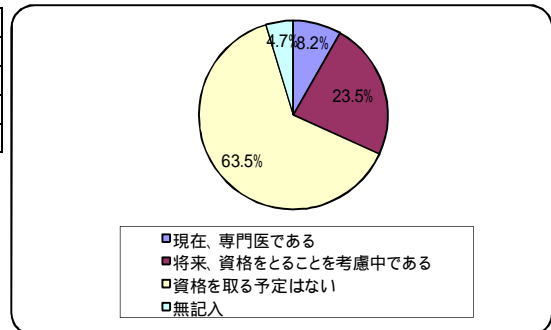
3. かかりつけ医(家庭医)と専門医、どちらの立場で診療されていますか

かかりつけ医(家庭医)	42
専門医	17
両方	23
無記入	3
合計	85



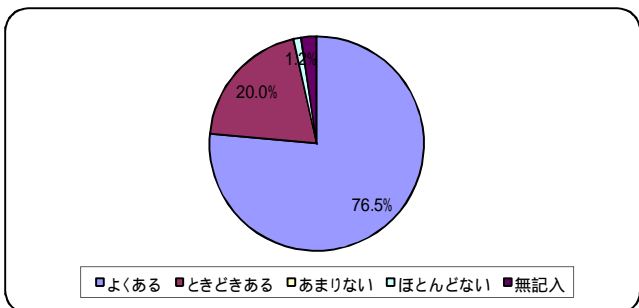
4. 日本アレルギー学会認定のアレルギー専門医について

現在、専門医である	7
将来、資格をとることを考慮中である	20
資格を取る予定はない	54
無記入	4
合計	85



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

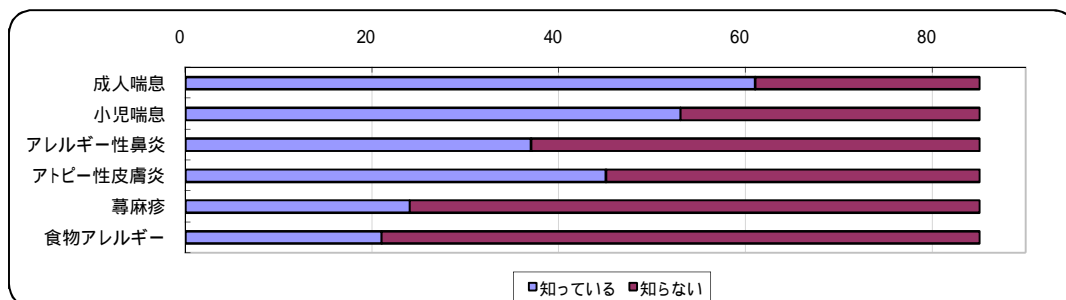
よくある	65
ときどきある	17
あまりない	0
ほとんどない	1
無記入	2
合計	85



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)

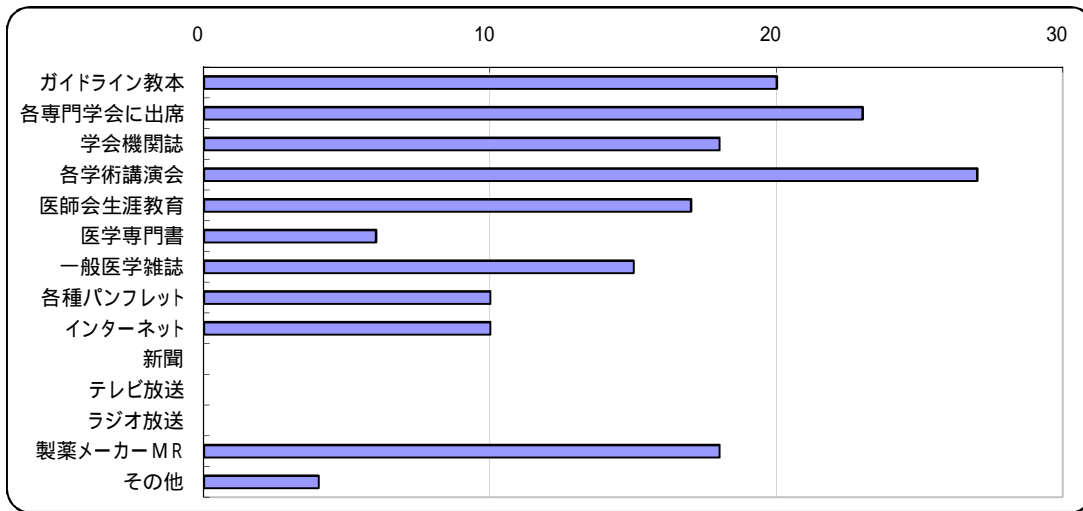
知っている	知らない	割合
成人喘息	61	71.8%
小児喘息	53	62.4%
アレルギー性鼻炎	37	43.5%
アトピー性皮膚炎	45	52.9%
蕁麻疹	24	28.2%
食物アレルギー	21	24.7%
全て知らない	6	7.1%



2. どのような機会ガイドラインをお知りになりましたか

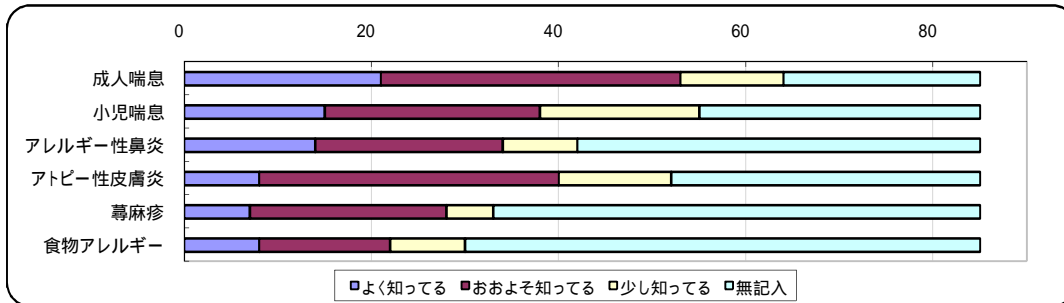
ガイドライン教本	20
各専門学会に出席	23
学会機関誌	18
各学術講演会	27
医師会生涯教育	17
医学専門書	6
一般医学雑誌	15
各種パンフレット	10
インターネット	10
新聞	0
テレビ放送	0
ラジオ放送	0
製薬メーカーMR	18
その他	6

その他:アレルギー小児科臨床、無記入



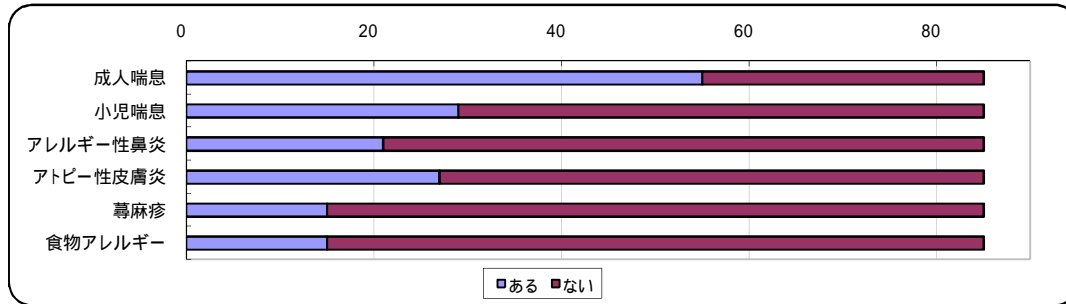
3. 知っているとお答えの先生に、実際に内容はどの程度までご存じでしょうか

	よく知っている	おおよそ知っている	少し知っている	
成人喘息	21	32	11	無記入21
小児喘息	15	23	17	無記入30
アレルギー性鼻炎	14	20	8	無記入43
アトピー性皮膚炎	8	32	12	無記入33
蕁麻疹	7	21	5	無記入52
食物アレルギー	8	14	8	無記入55



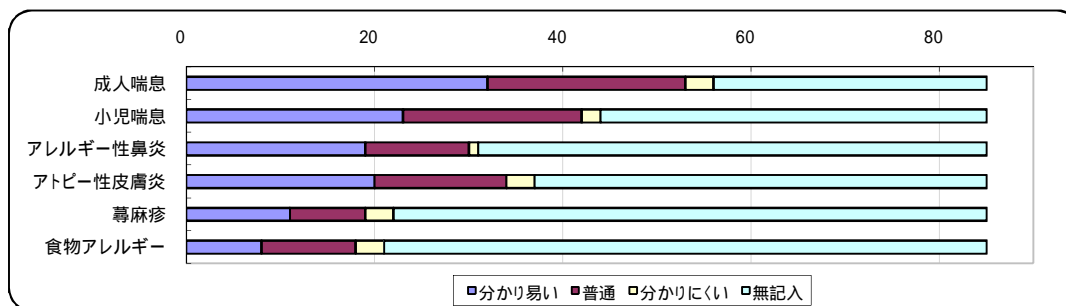
4. 実際に診療に利用(準拠)されているガイドラインはございますか

利用(準拠)している	成人喘息	55
	小児喘息	29
	アレルギー性鼻炎	21
	アトピー性皮膚炎	27
	蕁麻疹	15
	食物アレルギー	15



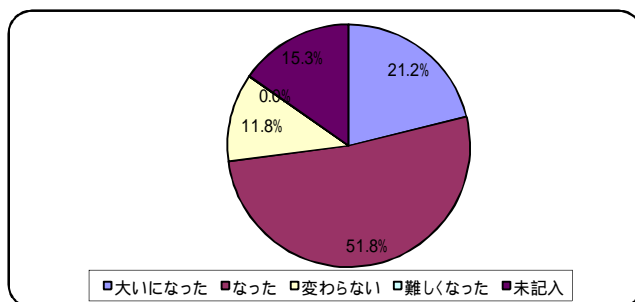
5. 利用されている先生に、ガイドラインは分かり易い、使い易いと感じられますか

	分かり易い	普通	分かりにくい	
成人喘息	32	21	3	無記入29
小児喘息	23	19	2	無記入41
アレルギー性鼻炎	19	11	1	無記入54
アトピー性皮膚炎	20	14	3	無記入48
蕁麻疹	11	8	3	無記入63
食物アレルギー	8	10	3	無記入64



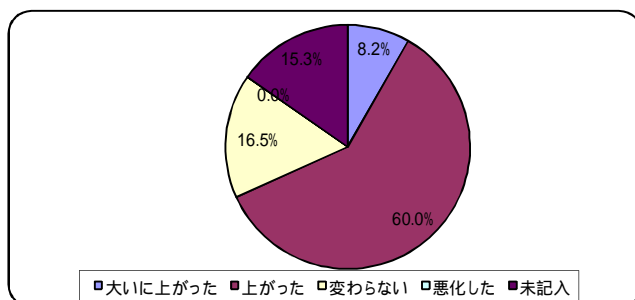
6. 利用して治療方針が立てやすくなりましたか

大いになった	18
なった	44
変わらない	10
難しくなった	0
未記入	13
合計	85



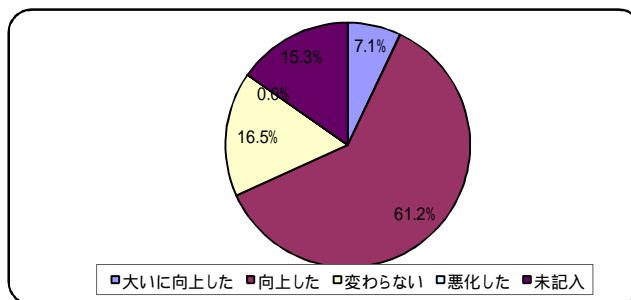
7. 治療効果は上がりましたか(症状が改善、安定した)

大いに上がった	7
上がった	51
変わらない	14
悪化した	0
未記入	13
合計	85



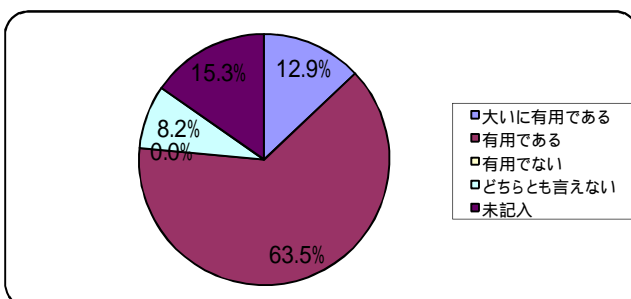
8. 患者さまのQOLは向上しましたか

大いに向上した	6
向上した	52
変わらない	14
悪化した	0
未記入	13
合計	85



9. アレルギーの診療ガイドラインは、臨床に有用でしょうか

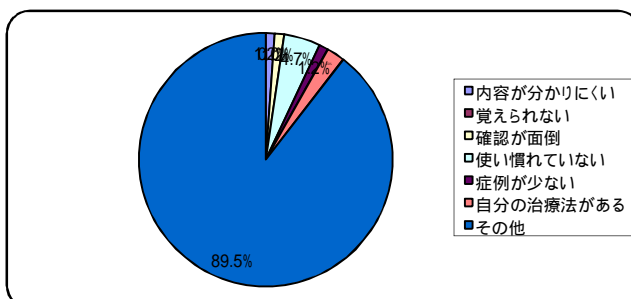
大いに有用である	11
有用である	54
有用でない	0
どちらとも言えない	7
未記入	13
合計	85



10. ガイドラインをご存知でも、それを利用されていない先生に、その理由をお教え下さい。(複数回答可)

内容が分かりにくい	1
覚えられない	0
確認が面倒	1
使い慣れていない	4
症例が少ない	1
自分の治療法がある	2
その他	77
合計	86

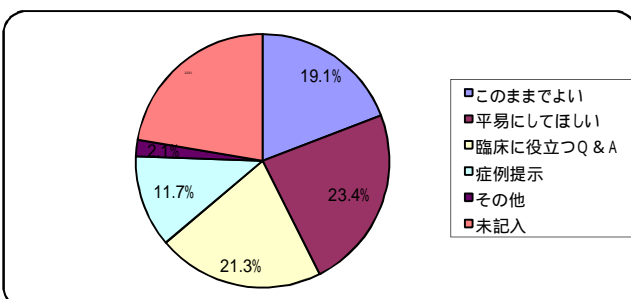
その他: 買ってないor売っていない
無記入



11. ガイドラインの内容について

このままでよい	18
平易にしてほしい	22
臨床に役立つQ & A	20
症例提示	11
その他	2
未記入	21
合計	94

その他: 入会して勉強してみたい、
各メーカー別の薬剤についての位置付け
重複あり



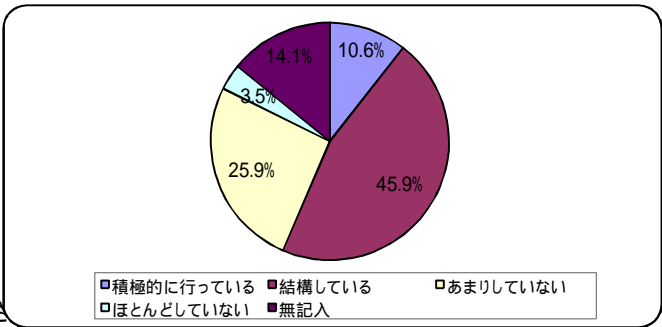
12. 疑問である、分かりにくい、使いづらい点はどこなところでしょうか(記述式)

- ・現実には則していない側面がある
- ・ガイドラインとしては充分と思う
- ・蕁麻疹は一般医には理解しにくかった
- ・漠然としすぎている
- ・判断しにくい もある

・例えば、アレルギー性鼻炎に対するステロイド経口薬(センスタミン等)は、最重症例に短期間投与とガイドライン(GL)上になっているが、
実際耳鼻科専門医が軽症例に長期間使用していることがある。GLを しないことのデメリットをもう少し説明していただければと思う

13. 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られますか

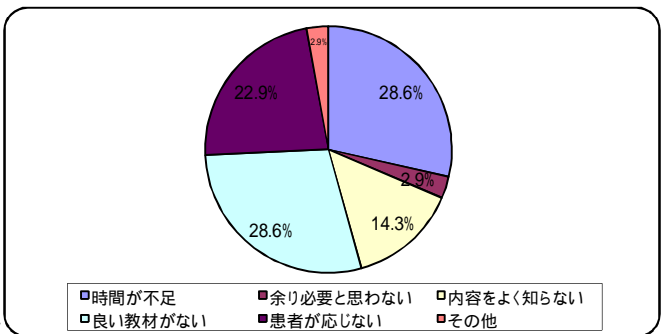
積極的に行っている	9	63	7
結構している	39	195	5
あまりしていない	22	66	3
ほとんどしていない	3	3	1
無記入	12	0	0
合計	85	327	
平均値		65	



14. 13の質問で「あまりしていない」、「ほとんどしていない」を回答された方

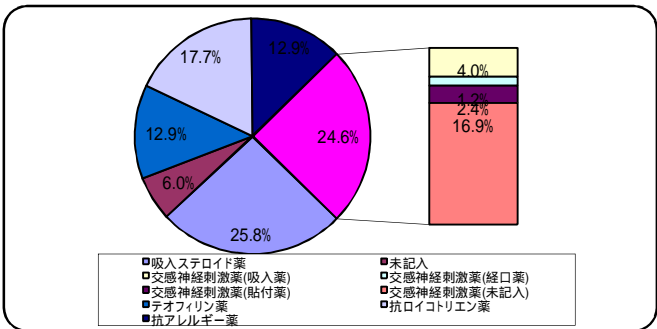
時間が不足	10
余り必要と思わない	1
内容をよく知らない	5
良い教材がない	10
患者が応じない	8
その他	1
合計	35

その他:無記入



15. 慢性の喘息の患者様に長期に処方される薬剤をお選び下さい

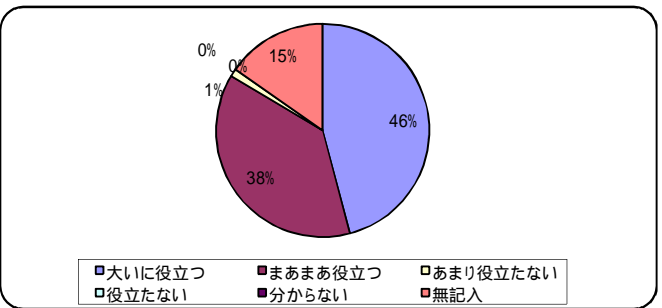
吸入ステロイド薬	64	
交感神経刺激薬	吸入薬	10
	経口薬	3
	貼付薬	6
	未記入	42
テオフィリン薬	32	
抗ロイコトリエン薬	44	
抗アレルギー薬	32	
未記入	15	



C. 「アレルギー研修会」について

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	39
まあまあ役立つ	32
あまり役立たない	1
役立たない	0
分からない	0
無記入	13
合計	85



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

- ・これからは、機会を得て勉強に参加させていただき所存です
- ・参加者の質問が、理解に役立つので質問時間をもっと欲したい
- ・市の中八にお預りできればと思います
- ・会場へのアクセス・交通
- ・もう少し遅い時間にして欲しい。土曜の外来が終わってからでは14時には間に合わない
- ・今回はじめて、今後参加予定である
- ・土曜日の4PM開始 6PM開始と遅らせてもらえないでしょうか