

小児慢性特定疾患の治療研究事業（ぜんそく）

主任研究者 加藤忠明 （国立成育医療センター研究所生育政策科学研究部）
研究協力者 森川昭廣 （群馬大学大学院医学系研究科小児生体防御学）

A. 研究目的

小児慢性特定疾患のうち、ぜんそくを取り上げ、平成15年度の登録状況を検討するとともに、ぜんそくの重症者の動向、および転帰、さらには、医療意見書についての記載状況について検討した。

B. 研究方法

小慢事業に関して、都道府県から報告された平成15年度電子データから、その内容について集計・解析した。

C. 結果

ぜんそくの年度別登録者と新規登録数の推移では、平成11年度の登録者数は8924人で、新規登録者は5903名。平成12年度に増加したが、その後、徐々に減少し、平成15年度では、登録者数は4203人と半減し、新規登録者数も1272名と4分の1以下に減少している。重症者数も平成12年以降減少しているが、登録者数に占める割合は増加している傾向であった。すなわち、軽症者の減少が著しいことを示している。さらに、重症者に占める乳児の割合を検討した結果、平成13年度以降は横這いで、約20%程度占めていた。

年齢別登録者の転帰を平成11年度と15年度で比較すると、改善がやや増加した傾向は認められたが、不変、悪化、再発など全体的な傾向には変化はなかった。また、年度別検査実施率に関しては、IgE、RASTや肺機能の実施率には大きな変化は見られなかった。

D. 考察

ATS-DLDやISSACの方法を用いての調査では、本邦での小児の気管支喘息は、その増加は少なくなった、またはほぼ停止したと考えられる。また、ガイドラインの普及に従って重症者が減少していると考えられる。平成15年度の登録状況をみてもそれが伺える。しかし、重症者中にしめる乳幼児の比率が高く、乳幼児の重症化または治療の不十分さが考えられる。今後の大きな課題である。

一方、登録に際しての医療意見書については、乳児・幼児の比率が高いこともあって、肺機能や採血を要する検査についてはその施行率が低い。また書類作成にあたっての参考書類の整備、記載例の提示も必要であると思われた。なお、本登録のような重症児に限っての貴重なデータは諸外国にも少なく、今後とも継続の必要があると考えられた。

小児慢性特定疾患の治療研究事業 (ぜんそく)

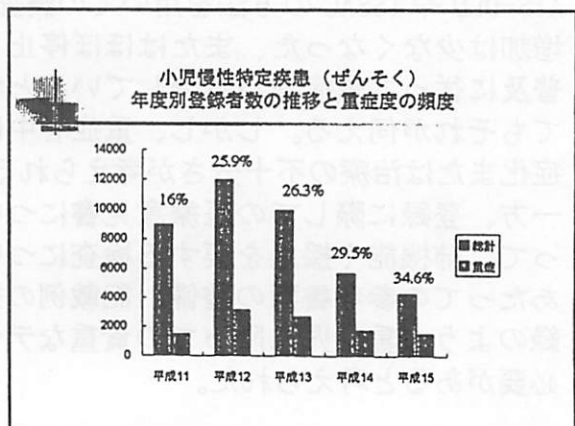
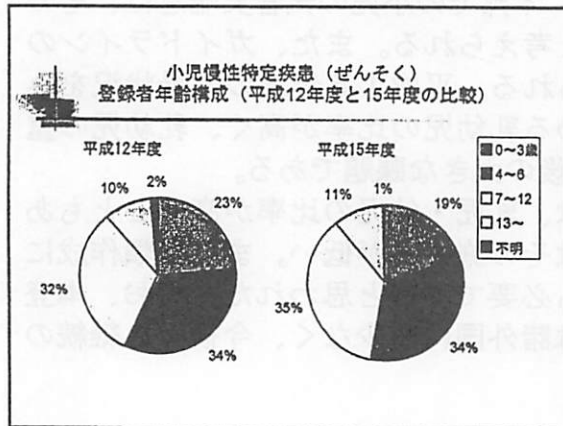
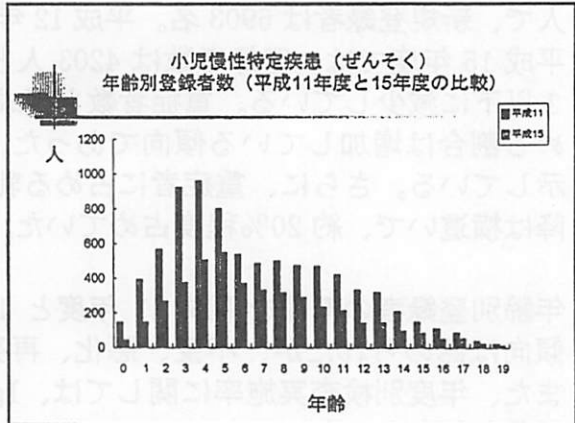
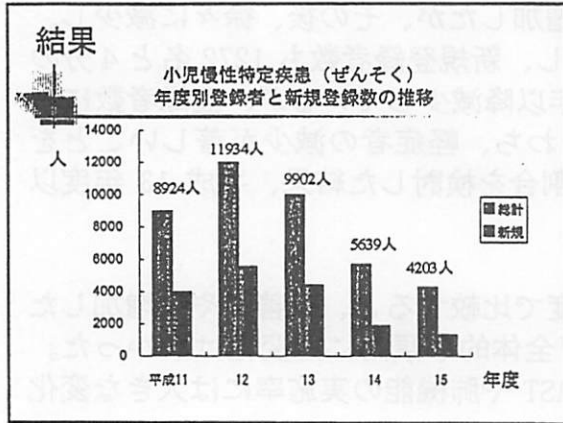
主任研究者 加藤忠明
 国立成育医療センター研究所
 生育政策科学研究部

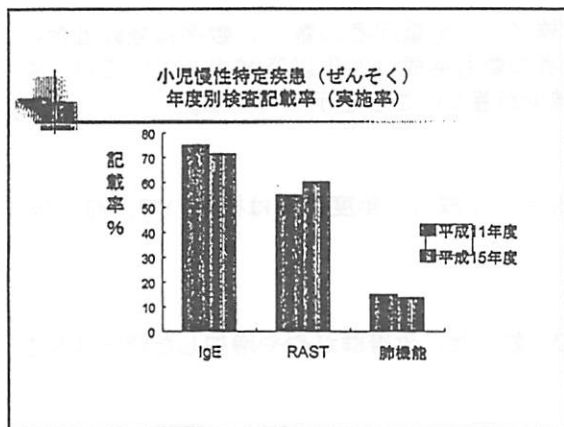
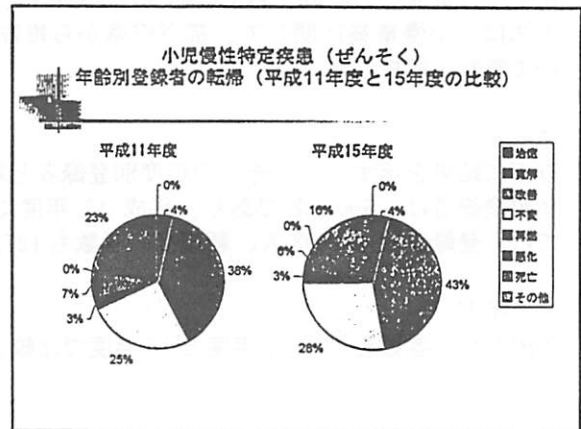
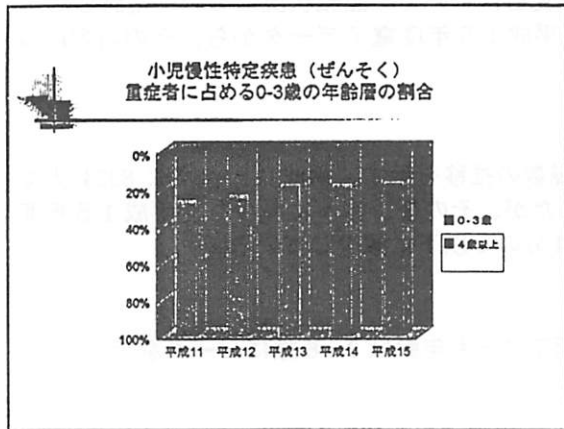
研究協力者 森川昭廣
 群馬大学大学院医学系研究科小児生体防御学

研究目的と方法

小児慢性特定疾患のうち、ぜんそくを取り上げ、平成15年度の登録状況を検討するとともに、ぜんそくの重症者の動向、および転帰、さらには、医療意見書についての記載状況について検討した。

小慢事業に関して、都道府県から報告された平成15年度電子データから、その内容について集計・解析した。





考察1

ATS-DLDやISSACの方法を用いての調査では、本邦での小児の気管支喘息は、その増加は少なくなった、またはほぼ停止したと考えられる。また、ガイドラインの普及に従って重症者が減少していると考えられる。平成15年度の登録状況をもみてもそれが伺える。

しかし、重症者中にしめる乳幼児の比率が高く、乳幼児の重症化または治療の不十分さが考えられる。今後の大きな課題である。

考察2

一方、登録に際しての医療意見書については、乳児・幼児の比率が高いこともあって、肺機能や採血を要する検査についてはその施行率が低い。

また書類作成にあたっての参考書類の整備、記載例の提示も必要であると思われた。なお、本登録のような重症児に限っての貴重なデータは諸外国にも少なく、今後とも継続の必要があると考えられた。

スライド

小児慢性特定疾患のうち、ぜんそくを取り上げ、平成15年度の登録状況を検討するとともに、ぜんそくの重症者の動向、および転帰、さらには、医療意見書についての記載状況について検討した。方法は、小慢事業に関して、都道府県から報告された平成15年度電子データから、その内容について集計・解析した。

スライド

以下に結果を示す。ぜんそくの年度別登録者と新規登録数の推移を示す。平成11年度は8924人で新規登録者は、5903名であり、平成12年度に増加したが、その後、徐々に減少し、平成15年度では、登録者数は4203人、新規登録者数も1272名と4分の1以下に減少している。

スライド

年齢別登録者数を平成11年度と15年度で比較した。両年度とも年齢は3～6歳にピークを示した。

スライド

登録者年齢構成を平成12年度と15年度で比較すると、両年度とも年齢別登録者数には大きな変化はなく、0-3歳は20%前後で、6歳未満で55%程度を占めていた。

スライド

年度別登録者数の推移と重症度の頻度を示す。黄色の棒グラフが重症者の数で、数字は登録者数に対する重症者の割合を示した。登録者と同様に、重症者の数も平成12年以降減少しているが、割合は増加している傾向であった。すなわち、軽症者の減少が著しいことを示している。

スライド

さらに、重症者に占める乳児の割合を検討した。その結果、平成13年度以降は横道いで、約20%程度占めているのがわかった。

スライド

次に、年齢別登録者の転帰を平成11年度と15年度で比較した。改善群がやや増加した傾向はあるが、全体的な傾向は変化ないと考えられる。

スライド

年度別検査実施率に関しては、IgE、RASTや肺機能の実施率には大きな変化は見られなかった。

スライド

ATS-DLDやISSACの方法を用いての調査では、本邦での小児の気管支喘息は、その増加は少なくなった、またはほぼ停止したと考えられる。また、ガイドラインの普及に従って重症者が減少していると考えられる。平成15年度の登録状況をみてもそれが伺える。しかし、重症者中にしめる乳幼児の比率が高く、乳幼児の重症化または治療の不十分さが考えられる。今後の大きな課題である。

スライド

一方、登録に際しての医療意見書については、乳児・幼児の比率が高いこともあって、肺機能や採血を要する検査についてはその施行率が低い。また書類作成にあたっての参考書類の整備、記載例の提示も必要であると思われた。なお、本登録のような重症児に限っての貴重なデータは諸外国にも少なく、今後とも継続の必要があると考えられた。