

第39回メディコピア教育講演シンポジウム



変わりつつある アレルギー疾患の考え方

滝川 一

矢富 裕

深川 雅史



開催日：2019年1月6日（日）

会 場：東京国際フォーラム（有楽町駅前）



富士シビオ株式会社

—— 新しい価値の創造を通じて世界の医療に貢献します ——

変わりつつある アレルギー疾患の考え方

9:50～10:00 富士レビオ(株)代表取締役社長挨拶 石川 剛生

10:00～10:05 はじめの言葉

滝川 一 (帝京大学医療技術学部部長
医学部名誉教授
内科客員教授)

午前の部 10:00～12:30

「アレルギー疾患を取り巻く環境」

10:05	司会の言葉	矢富 裕 (東京大学大学院医学系研究科 臨床病態検査医学 教授)
10:10	総論:アレルギー疾患診療の 最新動向	山口 正雄 (帝京大学医学部 内科学講座 呼吸器・アレルギー学 教授)
10:35	アレルギー疾患 発症予防への取り組み	斎藤 博久 (国立成育医療研究センター 研究所長補佐)
11:00	検査	矢上 晶子 (藤田医科大学医学部 総合アレルギー科(ばんだね病院) 教授)
11:25	特別発言	清水 宏保 (タレント)
11:50	総合討論(40分)	

午後の部 14:00～16:30

「主なアレルギー疾患の最新情報」

14:00	司会の言葉	深川 雅史 (東海大学医学部 内科学系 腎内分泌代謝内科 教授)
14:05	食物アレルギー	海老澤 元宏 (国立病院機構相模原病院 臨床研究センター 副臨床研究センター長)
14:30	喘息の克服に向けて	大田 健 (公益財団法人結核予防会 榎十字病院 院長 独立行政法人 国立病院機構 東京病院 名誉院長)
14:55	アトピー性皮膚炎	加藤 則人 (京都府立医科大学大学院医学研究科 皮膚科学 教授)
15:20	アレルギー性鼻炎・花粉症	岡本 美孝 (千葉大学大学院医学研究院 耳鼻咽喉科・頭頸部腫瘍学 教授)
15:45	総合討論(40分)	

16:25～16:30 おわりの言葉

滝川 一

はじめの言葉



帝京大学医療技術学部長
医学部名誉教授
内科客員教授

タキカワ ハジメ
滝川 一



主な研究領域

内科学、消化器病学

主な著書

編集「消化器ナビゲーター」、「ここまできた肝の科学」、「講義録 消化器学」など

- 1977年 東京大学医学部医学科卒業
東京大学医学部附属病院内科研修医
- 1979年 東京警察病院消化器センター内科
- 1980年 東京大学医学部第2内科医員
- 1984年 米国UCLA客員研究員
- 1987年 東京大学医学部第2内科助手
日本赤十字社医療センター第1消化器科
帝京大学医学部第1内科講師
- 1990年 帝京大学医学部第1内科助教授
- 1998年 帝京大学医学部内科教授
- 2010年 帝京大学医学部附属病院副院長（併任～2013年）
- 2011年 帝京大学医学部内科主任教授
- 2013年 帝京大学医学部長（併任～2018年）
- 2018年 帝京大学医療技術学部長
帝京大学医学部名誉教授
帝京大学医学部内科客員教授

医学・医療のタイムリーな問題・話題に関して、我が国の最先端研究者により、広い視野から、わかりやすい講演・議論いただいているメディコピア教育講演シンポジウムは今回で39回を迎える。幸いにも好評を博し、盛会が続けているが、今回のシンポジウムは毎年の参加者からのご要望が多かったこともあり、2005年の第25回以来の14年ぶりにアレルギーを取り上げ、「変わりつつあるアレルギー疾患の考え方」をテーマとし、山口正雄教授（帝京大学）にご指導もいただき、プログラムを構成させていただいた。

アレルギー疾患は種々の臓器に様々な症状を引き起こす。アレルギー患者は増加しており、現在では国民の3人に1人が何らかのアレルギーを持っているといわれている。先進国では大きな問題となっており、工業化・文明化と密接に関連していると考えられている。近年、アレルギー疾患の病態解明と治療は著しく進歩している。それに加えて、アレルギー疾患を如何にして予防するかも重要である。

以上のような状況のもと、アレルギー疾患に係わる臨床、研究、予防の面で、我が国の指導的立場におられる方々を講師としてお招きし、わかりやすい内容のご講演、ご論議を展開いただけることはたいへん意義深いと考える。本シンポジウムにより、改めて、アレルギーに関する最新かつ正しい理解を深めていただけると期待している。

司会の言葉



東京大学大学院医学系研究科
臨床病態検査医学 教授

ヤトミ ユタカ
矢富 裕



主な研究領域

臨床検査医学、臨床血液学、血栓止血学、生理活性脂質

主な著書

編著
「臨床検査法提要」(金原出版)
「今日の臨床検査」(南江堂)
「標準臨床検査学」(医学書院)
「血液形態アトラス」(医学書院)
「臨床検査値判読ハンドブック」(南江堂)
「出血性疾患の実践診療マニュアル」(南江堂)
「健康診断と検査がすべてわかる本」(時事通信社) など

1983年 東京大学医学部医学科卒業
東京大学医学部附属病院内科
1984年 東京日立病院内科
1986年 東京大学医学部附属病院第一内科
1991年 山梨医科大学医学部臨床検査医学助手
1997年 山梨医科大学医学部臨床検査医学助教授
2003年 東京大学大学院医学系研究科臨床病態検査医学助教授
同医学部附属病院検査部副部長
2005年 東京大学大学院医学系研究科臨床病態検査医学教授
同医学部附属病院検査部部長

気管支喘息、アレルギー性鼻炎・花粉症、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーなどのアレルギー疾患は急増しており、いまや国民病といってよい。国もアレルギー疾患への対策を喫緊の課題ととらえ、アレルギー疾患対策基本法に基づく基本指針等を踏まえた取り組みを展開している。今後、本疾患に対する医療の提供体制が着実に整備されていくと想定されるが、それとともに重要なのが、患者さんを含めた一般の方がアレルギー疾患に関して、正しい知識を持つことである。

本シンポジウムの前半の部では、アレルギー疾患を横断的にとらえ、その考え方、発症予防、検査の最新情報をお届けさせていただく。さらには、喘息と向き合いながら、世界のスピードスケート短距離界の第一人者として活躍され、長野オリンピック金メダリストとなられた清水さんから特別発言をいただく。

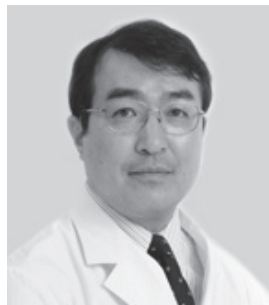
例年通り、テーマに関して我が国のトップ・リーダーの先生方に、わかりやすい内容のご講演をお願いした。インターネットで得られる医療情報は膨大であるが、中には、正しい標準的診療とかけ離れた情報も飛び込んでくることがあり、アレルギー疾患に関しても例外ではない。本シンポジウムにご参加いただく皆様方には、是非、アレルギーに関する正しい理解を深めていただき、午後の部で取り上げる各アレルギー疾患の理解の前提となる知識を吸収していただけることを願っている。

総論：アレルギー疾患 診療の最新動向



帝京大学医学部内科学講座
呼吸器・アレルギー学 教授

ヤマグチ マサ オ
山口 正雄



変わりつつあるアレルギー疾患の考え方

第39回メデューサ教育講演シンポジウム

主な研究領域

喘息およびアレルギー性炎症の病態解明、薬物アレルギーの解析

主な著書

「内科医が知っておきたいアレルギー性鼻炎診療」(文光堂)

「実臨床に役立つ薬物アレルギーの対処法と考え方」(医薬ジャーナル社)

「アナフィラキシーの病態、アレルギーの分類、薬物アレルギー・抗菌薬：アレルギー疾患のすべて」(日本医師会雑誌)

「アレルギー免疫療法・皮下注射法：今日の治療指針2016年版」(医学書院)

「薬物アレルギー：アレルギーのはなしー予防・治療・自己管理ー」(朝倉書店)

- 1987年 東京大学医学部医学科卒業
東京大学医学部附属病院内科研修医
- 1988年 日立製作所日立総合病院内科研修医
- 1989年 東京大学医学部附属病院物療内科医員
- 1994年 Beth Israel Hospital (米国 Boston) 病理学研究員
- 1998年 山梨県立中央病院アレルギー内科医長
東京大学医学部附属病院アレルギー・リウマチ内科助手
- 2008年 東京大学医学部附属病院アレルギー・リウマチ内科講師
- 2009年 帝京大学医学部内科学講座呼吸器・アレルギー学准教授
- 2011年 帝京大学医学部内科学講座呼吸器・アレルギー学教授

アレルギー疾患は様々な臓器に多彩な症状を呈するが、症状の生じるメカニズムには共通点があり、抗原（アレルギー）とそれを認識するIgE抗体との結合に続く細胞刺激・組織傷害が発端となる。蜂毒アレルギーの経過（蜂に何度か刺されるうちにアレルギー体質を獲得し（感作と呼ばれる）、次に蜂に刺されるとアナフィラキシーが起きる）は典型的である。そして、乳児期から学童期、思春期、成人に至る間に、アレルギー疾患が形を変えながら生じる、というアレルギーマーチの概念も広く知られている。そして最近では、アレルギー疾患の病態解析と治療の進歩が著しい。我々の周囲に存在する無数のアレルギーの解明、環境物質の影響、感作と症状誘発の原因が同一品目とは限らない状況（例：加水分解小麦含有石けんによる感作と小麦食品依存性運動誘発アナフィラキシー）、原因に敢えて近づくことが功を奏する場面（アレルギー免疫療法）、アレルギー性炎症を病態の中心とする位置づけ（気管支喘息）などがアレルギー疾患の考え方を大きく変えつつある。

アレルギー疾患 発症予防への取り組み



国立成育医療研究センター 研究所長補佐

サイトウ ヒロヒサ
齋藤 博久



主な研究領域

小児アレルギー学、マスト細胞生物学

主な著書

「Middleton's Allergy 第8版（分担）」
「ブルーバックス：アレルギーはなぜ起こるか」
「Chemical Immunology and Allergy, vol. 87; Mast Cells in Allergic Diseases（編集）」
「改訂版フォトサイエンス生物図録（分担）」
「内科学 第11版 Ⅲ. 消化管・腹膜、肝・胆管・膵、リウマチ・アレルギー（分担）」
「日本医師会雑誌特別号：アレルギー疾患のすべて（編集）」など

1977年 東京慈恵会医科大学卒業
東京慈恵会医科大学付属病院小児科
1986年 米国Johns Hopkins大学Research Fellow
1988年 国立小児病院アレルギー科医員
1994年 国立相模原病院小児科医長
1996年 国立小児病院小児医療研究センター・免疫アレルギー研究部部长
2002年 国立成育医療研究センター研究所・免疫アレルギー研究部部长
2003年 東京慈恵会医科大学小児科客員教授（兼任）
2008年 東邦大学大森病院小児科客員教授（兼任）
2010年 国立成育医療研究センター・副研究所長
2013年 日本アレルギー学会理事長（兼任；2017年7月まで）
2015年 東北大学客員教授（兼任）
2018年 国立成育医療研究センター・研究所長補佐

アレルギー疾患は食物抗原や環境抗原に対するIgE抗体の獲得を契機に発症する。乳児期早期のアトピー性皮膚炎の存在はその後のIgE抗体の獲得とアレルギー疾患発症のリスクと強く相関し、これらの児は、食物アレルギー、喘息、アレルギー性鼻炎など複数のアレルギー疾患を次々と発症することが多い。成人期になるとメモリー機能をもつ免疫細胞が増加するため、獲得したIgE抗体が消失することは期待できず、アレルギー疾患寛解の可能性は低下する。数千万人の国民が罹患し、今後さらに医療財政負担の増大が予想されるアレルギー疾患を将来的に減少させるためには乳幼児期のアレルギー疾患発症を予防することが喫緊の課題となっている。

本講演では、国立成育医療研究センターにおける以下の3つの取り組みを中心にアレルギー疾患発症予防に関する新しい考え方を紹介する。①新生児期からのスキンケアと乳児早期発症アトピー性皮膚炎に対する積極的治療、②アレルゲンとなりやすい食物（鶏卵）等抗原の生後半年からの早期少量摂取、これらの一部の試みは、すでに、広く浸透しつつあり、近い将来小児のアトピー性皮膚炎、食物アレルギー、アレルギー性鼻炎、花粉症、喘息の発症率が順次減少していく可能性がある。③IgEを標的とした抗体医薬の発症予防応用、この取り組みについては臨床応用に際し倫理的な諸問題を解決する必要があるものの、画期的な方策となる可能性がある。

検査



藤田医科大学医学部 総合アレルギー科
(ばんだね病院) 教授

ヤ ガミ アキ コ
矢上 晶子



主な研究領域

皮膚アレルギー疾患（アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、ラテックスアレルギー、接触皮膚炎、じんましん）

- 1996年 藤田保健衛生大学医学部卒業
藤田保健衛生大学医学部皮膚科学教室
入局（研修医）
- 1998年 藤田保健衛生大学医学部大学院医学研究科博士課程入学（皮膚科学専攻）
- 2002年 藤田保健衛生大学医学部大学院医学研究科博士課程卒業
「ラテックスフルーツ症候群の抗原解析」で取得
藤田保健衛生大学医学部皮膚科学助手
- 2004年 藤田保健衛生大学医学部皮膚科学講師
- 2007年 国立成育医療センター研究所免疫アレルギー研究部へ国内留学（斎藤博久部長）
- 2009年 藤田保健衛生大学医学部皮膚科学講師
- 2011年 藤田保健衛生大学医学部皮膚科学准教授
- 2016年 藤田保健衛生大学医学部皮膚科学講座
臨床教授
- 2017年 藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院総合アレルギー科教授
藤田保健衛生大学総合アレルギーセンター副センター長
- 2018年（校名変更に伴い）
藤田医科大学ばんだね病院総合アレルギー科教授
総合アレルギーセンター副センター長

アレルギー疾患領域では、新しい検査法が日進月歩に開発され、その診断技術は確実に向上している。例えば、近年、食物アレルギーでは、一人の患者さんが複数の野菜や果物により過敏反応が誘発されたり、通常は摂取できる食材（主に小麦）でも、摂取後に運動をしたり、鎮痛薬と同時に摂取するとアナフィラキシーショックなど重篤な症状が誘発されるなど、従来の食物アレルギーの理解を越えた症状を呈する患者さんを経験する。このように、一見複雑にみえる食物アレルギーであっても、現在は血液検査を行えば原因アレルゲンがある程度明らかにすることができ、それらの結果を活用することで患者さんのQOL（生活の質）を劇的に改善することができる。また、アトピー性皮膚炎では、受診した当日の血液検査でその日の皮疹の病勢が数値化され、その結果により治療方針を決めることができる検査項目が開発されている。

本講演では、代表的なアレルギー疾患に対する検査法をわかりやすく解説する。ご参加いただいている皆さまのアレルギー疾患への理解を深めていただく一助となればと幸いである。

特別発言



タレント

シミズ ヒロヤス
清水 宏保



Profile

長野オリンピック
スピードスケート金メダリスト
北海道千歳リハビリテーション
大学客員教授
日本スケート連盟 理事

Biography

3歳からスケートを始める。91年浅間選抜500mで日本高校新記録を出し、全日本スプリントで総合4位に入り脚光を集める。93年18歳でW-cupに初出場初優勝という快挙を成し遂げ世界のトップスケーターとして注目を受けた。以来長年に渡り、世界のスピードスケート短距離界の第一人者として活躍。幼少の頃に気管支喘息を患うが、喘息と向き合いながらトップアスリートとして活躍する。五輪オリンピックに出場し、金メダル獲得まで果たした。長野オリンピック500m・金メダル、1,000m・銅メダル、ソルトレークオリンピック・銀メダルを獲得した活躍は、日本中に興奮と感動を与えた。2010年3月をもって現役を引退。引退後、喘息の啓蒙活動、講演会・イベントへの出演、執筆活動等、文化人として幅広く活躍中。また、現在は北海道札幌市に訪問看護ステーション・トレーニングジムをオープンし、スポーツ選手のセカンドキャリアとしての活動も積極的に取り組んでいる。

Activity History

<TV>

- ・NHK「サンデースポーツ」「ファミリーヒストリー」
- ・HTB「未来の金メダル」
- ・EX「Get! Sports」
- ・BS11「僕たちのふれあい介護」

他多数

<ラジオ>

- ・TOKYO FM「LETTER for LINKS」
- ・ニッポン放送「リポビタンDプレゼンツ スポーツリアルトーク」

他多数

<書籍>

- ・「ぜんそく力 ぜんそくに勝つ100の新常識」(ぴあ)
- ・「プレッシャーを味方にする心の持ち方」(扶桑社)
- ・「金メダリストが考えた 世界一の腰痛メソッド」(マガジンハウス)

<講演会実績>

- ・特定非営利活動法人 世界開発協力機構「スポーツ平和サミット 東京大会」
- ・松本大学 人間健康学部 スポーツ健康学科「松本大学講演会」

他多数

僕は幼少期に喘息で苦しんだことがありましたが、向き合うことで身体とアレルギーの知識が高まり、自分の身体と対話することができました。また、喘息の治療の一環としてスピードスケートという競技を始めました。喘息がきっかけで競技に出会い、自分の身体に関する知識がより高まり、オリンピック出場へも近づいたのです。

もし僕が喘息やアレルギーがなければ、オリンピックで金メダルを取ることもできなかったし、選手生活を長く続けることもできなかったと思います。

更にはその経験をもとに、現在地元北海道では、リハビリ施設、介護施設の運営、スポーツジムの開設、運営したりと、それが今の仕事にもつながってきています。

アレルギー患者の方々が、アレルギーであることに対してただ悩むのではなく、それを自分の身体と向き合うきっかけにし、何か新しい気づきを得るための機会として捉えてもらえるように、お手伝いできたら幸いです。

司会の言葉



東海大学医学部 内科学系
腎内分泌代謝内科 教授

フカガワ マサフミ
深川 雅史



主な研究領域

慢性腎臓病、糖尿病性腎症、水電解質代謝異常、
骨ミネラル代謝、尿毒症

主な著書

「やさしい腎臓病患者のためのリン・カルシウム代謝の自己管理～保存期・透析期から移植期まで～」(医薬ジャーナル社)
「レジデントのための腎臓病診療マニュアル 第3版」(医学書院)
「腎臓・水電解質コンサルタント 第2版」(金芳堂)

- 1983年 東京大学医学部医学科卒業
東京厚生年金病院内科、公立昭和病院
腎臓内科勤務
- 1990年 東京大学医学部附属病院第一内科助手
- 1992年 米国バンダービルト大学リサーチフェ
ロー
- 1995年 宮内庁侍従職、侍医
- 1997年 東京通信病院循環器科(腎臓内科)医
師
- 2000年 神戸大学医学部附属病院助教授、代謝
機能疾患治療部部長
- 2007年 神戸大学大学院医学研究科内科学講座
腎臓内科学分野長、
戦略的独立准教授、腎・血液浄化セン
ター長
- 2009年 東海大学医学部内科学系腎内分泌代謝
内科専任教授

「アレルギー」と名前のついた病気は、われわれのまわりには昔から多数存在し、その数は年々増えているように見える。「アレルギー疾患」と一概にまとめられているが、その中には軽いものから命にかかわるものまであり、小児から成人、高齢者まで、日常生活の中でさまざまな形で罹患する多様性のある疾患でもある。

このシンポジウムでは、その中でも遭遇することの多い、「食物アレルギー」、「喘息」、「アトピー性皮膚炎」、そして「アレルギー性鼻炎」を取り上げ、それぞれの専門家の先生方に、新しい病態解明の進歩と概念の変化をまとめていただく。さらにそれに基づいた治療法の開発について、いまだ使われているかもしれない古典的な対応とどのようにちがうのかを理解し、さらにどのように治療の個別化につながるかについても議論いただく予定である。

このシンポジウムが、アレルギー疾患の治療の進歩を、臨床の現場でも実現するきっかけとなれば幸いである。

食物アレルギー



国立病院機構相模原病院 臨床研究センター
副臨床研究センター長

エ ビ サワ モトヒロ
海老澤 元宏



主な研究領域

小児アレルギー、特に食物アレルギー、アナフィラキシーなど

主な著書

「年代別 症例を通して学ぶ食物アレルギーのすべて」(南山堂)
「食物アレルギーの栄養指導」(医歯薬出版)
「図解食物アレルギーの悩みを解消する!最新治療と正しい知識」(日東書院)
「保護者からの質問に自信を持って答える小児食物アレルギーQ&A」(日本医事新報社)
「食物アレルギー診療ガイドライン2016」(日本小児アレルギー学会、協和企画)
「アナフィラキシーガイドライン」(日本アレルギー学会)

1985年 東京慈恵会医科大学医学部卒業
1988年 国立小児医療研究センターアレルギー研究室レジデント
1991年 米国ジョンス・ホプキンス大学医学部内科臨床免疫学教室ポスドクトラルフェローシップ
1995年 国立相模原病院小児科医員
2000年 国立相模原病院医長
2001年 国立相模原病院臨床研究センター病態総合研究部長
2003年 国立相模原病院臨床研究センターアレルギー性疾患研究部長
2012年 東京慈恵会医科大学小児科学教室客員教授
2017年 国立病院機構相模原病院臨床研究センター副センター長

食物アレルギーは小児から成人までに認められるが、乳幼児期が最も多く、各年齢相で原因食物や病態が異なる。全年齢を通して食物アレルギーの多くはIgE依存性の即時型である。新生児期には主に消化器症状を呈する非IgE依存性の「新生児/乳児消化管アレルギー」も存在する。乳児期には湿疹が初発症状でIgE抗体の感作が先行する「食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎」、学童期以降には原因食物摂取後に運動をすることで発症する「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」、樹木や雑草の花粉症と関係がある「口腔アレルギー症候群」などの臨床型も存在する。診断と管理は食物経口負荷試験(以下、負荷試験)の進歩と普及で大きく進歩した。抗原特異的IgE抗体価と負荷試験の陽性確率を示したプロバビリティーが卵白、牛乳、小麦、大豆、ピーナッツ等に対して確立された。食物アレルゲンの解析も進み、特異的なコンポーネントと交差抗原性の元になるコンポーネントの区別が可能となり特異的IgE抗体の診断精度も向上している。ハイリスクの乳児に対して鶏卵とピーナッツの早期導入がピーナッツアレルギーの発症予防に有効であることが示されている。負荷試験の方法の工夫により早期に食物除去の範囲を減らすことも可能である。遷延する重症患者に対して負荷試験で反応閾値を決めそれよりも少ない量から摂取させていく経口免疫療法もこの10年余りで臨床研究として取り組まれている。

喘息の克服に向けて



公益財団法人結核予防会 複十字病院 院長
独立行政法人 国立病院機構
東京病院 名誉院長

オオ タ ケン
大田 健



変わりつつあるアレルギー疾患の考え方

第39回メデイコピア教育講演シンポジウム

主な研究領域

内科、呼吸器病学（とくに喘息、COPD、間質性肺炎、結核を含む呼吸器感染症）、アレルギー学、臨床免疫学

主な著書

「今日の処方」（南江堂）
「臨床診断 ホップ ステップ ジャンプ」（南江堂）
「今日の診断基準」（南江堂）
「今日の治療と看護」（南江堂）
「呼吸器専門医テキスト」（南江堂）
「気管支喘息治療の新たなストラテジー」（先端医学社）
「気管支喘息のすべて」（文光堂）
共著
「TBX4 is involved in the super-enhancer-driven transcriptional programs underlying features specific to lung fibroblasts.」(Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol 314 (1): L177-L191, 2018)
「Fractional exhaled nitric oxide as a predictor of response to inhaled corticosteroids in patients with non-specific respiratory symptoms and insignificant bronchodilator reversibility: a randomised controlled trial.」(The Lancet Respiratory Medicine 6 (1): 29-39, 2018) など

1975年 東京大学医学部医学科卒業
ECFMG合格
1977年 東京大学医学部附属病院物療内科非常勤医員
1980年 米国コロラド大学医学部、ナショナルジュイッシュ免疫呼吸器研究センター内科学留学（Research Fellow）
1983年 東京大学医学部附属病院物療内科文部教官助手
1986年 国立病院医療センター厚生技官（呼吸器科）出向
1988年 米国コロラド大学医学部、ナショナルジュイッシュ免疫呼吸器研究センター内科学留学（Senior Research Fellow）
1991年 聖マリアンナ医科大学臨床検査医学教室講師
1992年 帝京大学医学部第二内科学教室助教授
1997年 帝京大学医学部内科学講座呼吸器・アレルギー学教授
2012年 独立行政法人国立病院機構東京病院院長
2013年 東京医療保健大学大学院看護学研究科臨床教授（2017年度まで）
2018年 独立行政法人国立病院機構東京病院名誉院長／シニアフロンティアドクター
公益財団法人結核予防会複十字病院院長
公益財団法人結核予防会理事
現在に至る

喘息の多様性が近年とくに強調され、喘息は症候群として捉えるべき疾患であるという意見が主流となっている。喘息治療については、わが国のガイドライン（JGL）の内容が推奨されているが、喘息患者の実態調査では、8割前後で何らかの症状を経験しているという報告がある。その背景には、重症で治療に抵抗する場合だけではなく、治療アドヒアランスの不良、不適切な吸入手技、疾患の理解不足などがあり、患者の状態に合わせた個別化治療の確立が必要だと考えられる。つまり、必ずしも分子レベルでのエンドタイプを介した個別化ではなく、コントロール状態、喘息に影響する合併症や修飾因子の存在、生活習慣、年齢と身体機能、理解力などをまずは考慮して、適切な長期管理を患者さんごとに選択し実行することを含んでいる。そしてこのような治療への介入は、すべての症例において現状の医療レベルで実行可能な個別化である。また、通常の治療薬でコントロールできない難治性喘息では、最新の研究成果による喘息の病態分析により、生物製剤の適応を考慮し選択する狭義の個別化が実行される。喘息の治療には届かないが、喘息死ゼロを目標に喘息の克服に向かって歩みを続けている。

アトピー性皮膚炎



京都府立医科大学大学院医学研究科
皮膚科学 教授

カ ト ウ ノ リ ト
加藤 則人



主な研究領域

アトピー性皮膚炎、接触皮膚炎などのアレルギー性皮膚疾患

主な著書

編著

「エキスパートが答える！アトピー性皮膚炎Q&A55」（診断と治療社）

「エキスパートから学ぶ皮膚病診療パワーアップ」（中山書店）

1989年 京都府立医科大学医学部医学科卒業
京都府立医科大学附属病院皮膚科研修医

1991年 京都市立病院皮膚科医員

1992年 京都府立医科大学皮膚科学教室助手

1994年 福知山市民病院皮膚科医長

1997年 ドイツ・ミュンヘン大学、ボン大学医学部皮膚科研究員

2000年 京都府立医科大学皮膚科学教室講師

2002年 京都府立医科大学皮膚科学教室助教授

2009年 京都府立医科大学大学院医学研究科皮膚科学教授（現在に至る）

2017年 京都府立医科大学附属病院副病院長（現在に至る）

アトピー性皮膚炎は、皮膚のバリア機能の低下（乾燥皮膚・ドライスキン）やアレルギーを起こしやすい体質を背景に、種々の悪化因子が加わって湿疹が生じ、軽快と悪化を繰り返す。皮膚のバリア機能が低下すると、汗や石けんのすすぎ残しなど日常生活でのわずかな刺激で痒い湿疹ができる。痒い湿疹を引っ掻くことで湿疹がさらに悪化する、という悪循環によって湿疹が慢性に続くことが、アトピー性皮膚炎が長く続く大きな理由である。

治療は、まず「症状がないか、あってもわずかで、日常生活に支障がなく薬物療法もあまり必要としない」状態を目標とし、その後「適切な治療によって症状がコントロールされた状態を長く維持する」ことで薬による治療が不要になるというゴールを目指す。治療の3本柱は、①湿疹のために生じた悪循環による悪化を止めるために、ステロイド外用薬などの抗炎症外用薬を中心とした薬による治療、②保湿のスキンケアで低下した皮膚バリア機能の補完、③個々で異なる悪化因子に対する対策の可能な範囲での実践、である。

本講演では、アトピー性皮膚炎の成り立ち、治療に関する最新の情報をお伝えしたい。

アレルギー性鼻炎・花粉症



千葉大学大学院医学研究院 耳鼻咽喉科・
頭頸部腫瘍学 教授

オカモト ヨシタカ
岡本 美孝



主な研究領域

耳鼻咽喉科学、特に頭頸部腫瘍の治療、上気道の免疫・アレルギー

主な著書

「今日の治療指針」（朝倉書店）
「内科学」（朝倉書店）
「鼻アレルギー診療ガイドライン」
「ダニアレルギー免疫療法の手引き」
「スギ花粉症の免疫療法の手引き」
「NHKきょうの健康」など

1979年 秋田大学医学部卒業
1985年 秋田大学大学院医学研究科卒業
ニューヨーク州立大学バッファロー校
留学、リサーチフェローとして粘膜免疫学研究
1988年 秋田大学耳鼻咽喉科助手
1990年 秋田大学医学部耳鼻咽喉科講師
1996年 山梨医科大学耳鼻咽喉科教授
2002年～現在
千葉大学大学院医学研究院耳鼻咽喉科・頭頸部腫瘍学教授
2010年～現在
千葉大学医学部附属病院未来開拓センター長併任
2011年～2017年
千葉大学医学部附属病院副病院長併任
2014年～2017年
千葉大学教育・研究評議員併任

アレルギー性鼻炎は好発時期から通年性アレルギー性鼻炎と季節性アレルギー性鼻炎に大別される。多くの症例で原因となるアレルゲンの同定がある程度可能であり、通年性アレルギー性鼻炎ではダニが主な原因となり、季節性アレルギー性鼻炎では原因のほとんどが花粉であるため花粉症ともいわれる。花粉症の原因花粉として多くが知られているが、特に国内ではスギやヒノキといった樹木花粉が原因となることが多い。全国の疫学調査からは全国民のアレルギー性鼻炎の罹患率は40%を越えており、依然として患者数は増加している。決して直接死に至る疾患ではないが、患者のQOLに強い障害がみられ、社会的経済学的な損失が非常に大きいことが指摘されている。アレルギー性鼻炎の治療には原因アレルゲンの回避と対症療法としての薬物治療が広く行われているが、一方で、症状が自然に改善することは簡単には見られず、特に小児では多くは改善がないままに成人に移行している。

近年、アレルゲン免疫療法（減感作療法）の中でも、特に重篤な副作用が少なく自宅で投与が可能な舌下免疫療法が登場し注目されている。現在のところ、唯一アレルギー性鼻炎の自然経過を改善し、新規のアレルゲン感作や喘息など他のアレルギー疾患の発症の予防効果があることが示唆されている。薬物療法、免疫療法も含めて最新のアレルギー性鼻炎の治療の現状を概説する。

生命をテーマに未来と語りたい。

私たちは医療の分野を担う企業人として、
これまでも医薬品や臨床検査薬などの研究・開発に携わってまいりました。
私たちの製品が医療の新しい可能性を拓くことのお役に立てたとすれば
それは全社員の大きな喜びでございます。
今後も未来の分野にチャレンジし続ける企業でありたいと考えております。
また、そのような企業姿勢は社名にも反映されています。
REBIO＝レビオとは、
RE（蘇生）とBIO（生命）の2つの言葉を組み合わせた、
「生命の蘇生を願う」私たちの夢を象徴するものです。
医師や検査技師の先生方のよきパートナーとなり、
かけがえのない生命の蘇生に貢献するために、
私たち富士レビオ・グループはさらに努力を続けてまいります。
これからも一層のご支援を賜りますよう、お願い申し上げます。

—新しい価値の創造を通じて世界の医療に貢献します—



メディコピア教育講演シンポジウム

富士レリオ株式会社は1981年（昭和56年）より、メディコピア教育講演シンポジウムを主催してまいりました。これからも、継続して開催していきたいと考えております。今まで開催いたしましたシンポジウムのテーマは下記のとおりです。今後の希望するテーマやご意見を、同封のアンケート用紙によりお聞かせ下さい。なお、メディコピア教育講演シンポジウムは、毎年1月に開催いたします。

第 1 回	1981.1	新しい免疫学への招待
第 2 回	1982.1	癌は制圧できるか
第 3 回	1983.1	免疫遺伝子の応用と将来
第 4 回	1984.1	人間はどこまで生きられるか
第 5 回	1985.1	食物の昔・今・未来
第 6 回	1986.1	こころと医療情報へのアプローチ
第 7 回	1987.1	風族病ーその背景
第 8 回	1988.1	老人性痴呆は防げるか
第 9 回	1989.1	スポーツと健康
第 10 回	1990.1	住居と健康と病気
第 11 回	1991.1	気象病と季節病
第 12 回	1992.1	痛みの科学
第 13 回	1993.1	身近な遺伝学
第 14 回	1994.1	航空医学と宇宙医学
第 15 回	1995.1	脳はどこまでわかるか
第 16 回	1996.1	心筋梗塞はなぜおこる
第 17 回	1997.1	忍びよる糖尿病
第 18 回	1998.1	遺伝子医療
第 19 回	1999.1	骨と健康
第 20 回	2000.1	生命の科学
第 21 回	2001.1	肥満
第 22 回	2002.1	話題の感染症
第 23 回	2003.1	高齢者と医療
第 24 回	2004.1	メンタルヘルス
第 25 回	2005.1	アレルギーと関節リウマチ
第 26 回	2006.1	食物と健康
第 27 回	2007.1	21世紀の対がん戦略
第 28 回	2008.1	睡眠と健康
第 29 回	2009.1	インフルエンザの最前線
第 30 回	2010.1	動脈硬化をめぐって
第 31 回	2011.1	腎臓病
第 32 回	2012.1	血液の病気
第 33 回	2013.1	肝臓の病気
第 34 回	2014.1	栄養と食欲
第 35 回	2015.1	転換期の高齢者医療
第 36 回	2016.1	がん診療はこう変わった
第 37 回	2017.1	糖尿病診療の未来
第 38 回	2018.1	認知症
第 39 回	2019.1	変わりつつあるアレルギー疾患の考え方



メディコピア教育講演シンポジウム実行委員会

〒163-0410 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビルディング
富士レビオ株式会社