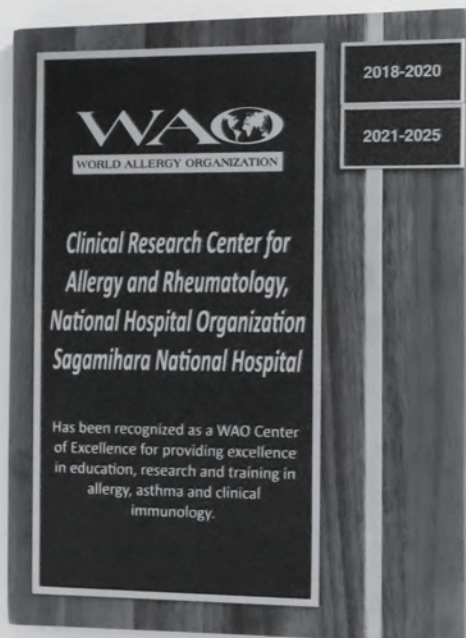


季刊

BEST DOCTORS IN JAPAN™

第62号 2023年 10月

センター長室



今月の
ベストドクター

国立病院機構 相模原病院
臨床研究センター長

海老澤 元宏

食物アレルギー診療の進化を牽引

この20数年で劇的に変化した日本の食物アレルギー診療。

食物経口負荷試験を日本に普及させた海老澤元宏先生に、食物アレルギーの最新動向、保育・教育での取り組みなどについて伺った。



国立病院機構 相模原病院
臨床研究センター長

海老澤 元宏 えびさわ・もとひろ

1985年東京慈恵会医科大学医学部卒業。88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。91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、93年国立小児病院アレルギー科医員、95年国立相模原病院小児科医員、2000年同医長、01年同臨床研究センター病態総合研究部長、03年同アレルギー性疾患研究部長、04年独法化に伴い国立病院機構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、12年東京慈恵会医科大学小児科学教室客員教授、17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を経て2020年4月より現職。

米国留学で学んだ食物経口負荷試験を日本に持ち帰り、普及に尽力した、食物アレルギー診療の第一人者。食物アレルギー研究会世話人代表、日本アレルギー学会理事長、アジア小児アレルギー学会理事長も務める。また、世界アレルギー機構の理事長を2020年-2022年のパンデミックの3年間務め、現在Past President。「食物アレルギー診療ガイドライン2021」および「アナフィラキシーガイドライン2022」作成委員長。

飛躍的に進歩した日本の食物アレルギー診療

医学の世界は日進月歩だ。中でも食物アレルギーの領域は患者数の増加に伴ってさまざまな研究が進み、管理法や予防法も大きく変化してきた。現在、日本における食物アレルギー有症率は全人口では明らかではないが、小児期や若年層で急増している。乳児では7.6～10%とされており、多くの人が苦しんでいる。ア

レルギーを起こしやすい食物としては、鶏卵、牛乳、小麦が知られているが、ほかにもさまざまな食品がアレルギーの原因となる。

「アレルギー反応を引き起こすIgE抗体は1960年代に発見され、80年代には食物、ダニ、スギ花粉といった特異的IgE抗体の量が測定できるようになりました。しかし、当時、食物アレルギーはまだ注目されておらず、診断法も確立されていなかったため、医師によって診断・指導の方向性がまちまちで、カオスのような



患者さんに治療計画をていねいに説明する先生

状態だったのです」。そう語るのは、国立病院機構相模原病院で臨床研究センター長を務める海老澤元宏先生だ。先生は、食物を実食させてアレルギーの有無を確認する「食物経口負荷試験」（以下、負荷試験）を日本に普及させるなど、日本の食物アレルギー診療・研究を主導してきた第一人者だ。

負荷試験の保険適用が 大きな転換期に

先生は、アレルギー研究の中心地と名高い米国ジョーンズ・ホプキンス大学に1991～93年にかけて留学し、帰国後はそこで学んだ負荷試験を広めることに尽力した。

「留学先で食物アレルギーの研究をされていたSampson教授と出会ったことが、その後の自分の人生を大きく変えました」。負荷試験とは、単回あるいは複数回、アレルゲン（アレルギーを引き起こす原因物質）と疑われる食品を摂取してもらい、アレルギー症状が出るかどうかを観察しながら、原因となる食品を特定する試験だ。

「相模原病院の小児科医長に就任した2000年、日本初の食物アレルギー研究班が立ち上がり、私は運良くその主任研究者になりました。翌年には同院の病態総合研究部長にもなったので、医長と部長を併任して小児科の臨床とアレルギーの研究を並行するのは本当に大変でした」。先生は2000年に厚生労働科学研究費補助金を獲得。民間の食品企業の協力を得て、卵、牛乳、小麦、大豆の試験食を開発した。さらに負荷試験の手順を全国約30施設の医師に提示して協力者を募り、

「食物経口負荷試験ネットワーク研究」を開始。「この研究では負荷試験が無償で行われている実態を調査してデータを蓄積。結果を学会で発表し、厚生労働省はじめ関係各所に、負荷試験の必要性を訴えたのです」。その努力が実り、今や負荷試験は国内の多くの病院やクリニックで実施されている。また、2006年には入院で、2008年には外来でも保険適用となった。当事者や家族にとって身近なものとなったが、これだけ普及している国は日本だけである。

最先端の診療が受けられる日本

先生の業績はこれだけではない。食物アレルギーの健康危害を防止する目的で、包装された加工食品にアレルギー物質（特定原材料）の表示が義務化されたのは先生の主導した研究班と厚労省の共同作業が進められた2002年のこと。その後、この研究班で『食物アレルギーの診療の手引き2005』が発行され、同書は日本におけるアレルギー診療の原典となった。さらに数回の改訂を経る過程で、診療の標準化が進み、最新版の『食物アレルギー診療ガイドライン2021』では、より安全で信頼性の高い食物アレルギーの管理法が示された。こうしたガイドラインの策定および診療の標準化の推進にあたり、中心的な役割を果たしたのも先生だ。

「2005年版の診療の手引きが日本の医師たちを大きく変えたと思います。この診療の手引きでは食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎という概念を



モニタを見つめながら治療経過の報告を受ける

皮膚科と小児科で考えました。さらに診療報酬化前でしたが、負荷試験が診断の中心として位置づけられたことがその後の診療体系を大きく変えました。

過剰な食物除去はすべきでなく、食物の除去は必要最小限にすべきという考え方も提示されました」。こうして日本は負荷試験が飛躍的に普及し、諸外国と異なる独自の進化を遂げた。「アメリカは研究こそ最先端ですが、研究と診療の水準に大きな隔たりがあります。一方、日本は研究と診療の水準が近く、最新の研究成果に準拠した診療が受けられる。今や日本の食物アレルギー診療は、世界最高レベルと言えるでしょう」

QOLの向上を目指して

乳児期発症の鶏卵・牛乳・小麦などの食物アレルギーは、成長とともに自然に治るケースが多く、小学校入学までにおよそ8割が寛解するという。一方、学童期になっても耐性を獲得できない場合やピーナッツ・木

の実類など自然寛解しにくい食物アレルギーに対しては、「経口免疫療法」が実施される。

経口免疫療法は、原因食物を摂取しても症状が出ない量を負荷試験で確認した後、医師の指導のもと、その原因食物を少しずつ食べながら、徐々に量を増やしていく治療法だ。「まず、誤食対策として脱感作状態（症状が現れない状態）を目指します。ただし、負荷試験や経口免疫療法は症状誘発の危険を伴うため、食物アレルギーを熟知し十分な経験をもつ専門の医師が、救急対応にも万全を期した上で慎重に実施しなければなりません」。日本の食物アレルギー管理は、原因食物の「完全除去」から「必要最小限の除去」へと変わり、予防法も「原因食物の摂取時期を遅らせる」という考え方から「適切なタイミングで摂らせる」に変化した。バランスの取れた栄養が必要な時期の子どもにとって、本来食べられるものまで除去してしまうと栄養不足を招き、QOL低下にもつながりかねないのだ。

「2022年には、IgE抗体の作用を抑制する生物学的製剤を食物アレルギーの管理に取り入れる臨床試験が、アメリカや日本で始まりました。今日では全世界で多くの医師や関係者が食物アレルギーの診療や研究に取り組んでいます。今後も有効で安全な新しい管理法が登場することでしょう。患者さん本人、ご家族、医師や関係者みんなが協力しながら、食物アレルギーの診療と患者さんのQOLを高める努力を続けていければと思います」



血清を保存する超低温保冷庫の前に立つ先生



検査データを確認する

学校や保育所でのアレルギー対応の変化

日本の食物アレルギー診療やその管理法の大きな変革に続き、学校や保育所におけるアレルギー対応にも変化の兆しが見られ始めた。



食物経口負荷試験で摂食する食品

2004年に文部科学省が実施した全国調査で、児童たちの約2.6%が食物アレルギー、約0.14%がアナフィラキ



食物経口負荷試験に臨み、患者さんごとに用意された食品を確認する先生。普段服用している薬やその日の体調なども確認しながら、慎重に試験が進められる

シーの有病者であると明らかになった。「当初、この調査の対象は、ぜんそく、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎だけの予定でした。しかし、学校給食における食物アレルギーとアナフィラキシー対応が喫緊の課題となっていたため、食物アレルギーも含めるよう提言したのです」。こうして全国のエducational機関向けに『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』が作られることになった。

また先生は、主治医が記入して保護者から学校に提出される「学校生活管理指導表」の原案を作成し、その活用をガイドライン作成委員会に提案。2005年にはエピペン®（アドレナリン自己注射薬）の食物アレルギーおよび小児への適応にも尽力し、2008年には緊急時における教職員の使用、2009年には救急救命士による投与が認められた。

2008年にガイドラインが完成すると、先生は各地の学校関係者に向けて講演会などの普及啓発活動に努めたが、当時の反応は鈍かった。「そうこうするうち、あの悲劇が起きてしまいました」。2012年、調布市の小学校で給食に出たチーズ入りチヂミを食べた5年生の女の子が、アナフィラキシーショックを起こして亡くなったのだ。女兒はエピペン®を携帯しており、担任も打とうとしたが、結果的に打つタイミングが遅れた。この痛ましい事故がきっかけとなりガイドライン準拠の動きが進み、2015年に『学校給食における食

物アレルギー対応指針』が文部科学省より発行された。

2011年には、保育所向けに、学校向けと同様のガイドラインや生活管理指導表が導入された。今や一部の自治体では、学校や保育所と専門の医療機関を結ぶアレルギー対応ホットラインの整備も進んでいる。現場の教職員へのアレルギー対応支援が目的だ。例えば、アナフィラキシー発生時のエピペン®使用。講習を受け十分な知識があっても、本当に打っていいのか戸惑う場面があるかもしれない。そんな時、ホットラインで、医師から「今すぐ打ってください。注射する場所はこちらです」と指示されれば、落ち着いて対応できるだろう。

「食物アレルギーへの理解が乏しかった時代には、食物アレルギーのある子は特別支援学級へ行くよう言われたり、修学旅行に参加できなかったり、別室でお弁当を食べさせられたりといった対応も珍しくありませんでした。当時の保護者の方から見ると、原因食物の除去は必要最小限にとどめ、食べられるものをおいしく食べて食生活を楽しむという今の状況は、別世界のように感じられるかもしれません」

オールラウンドに診られる アレルギー専門医の育成を目指して

かつて、関心が払われることのほとんどなかった食物アレルギー。しかし今ではこの分野を専門領域に選ぶ若い医師も、関連する研究論文も飛躍的に増加している。

「私が相模原病院に赴任したときには常勤医は4人しかおらず、一人でアレルギー診療を担っていました。食物経口負荷試験を無償で行っているうちに患者さんの輪がどんどん広がり、遠方からも来院されるようになりました。それに伴い食物アレルギーを勉強したいドクターや栄養士さんも集まるようになりました。現在、全国のアレルギー診療を志す先生方に対しては、年1回、3日間の集中研修を行っています。また、相模原病院でレジデントとして数年間働いた後、そのまま残ってくれる先生も少なくありません。広く門戸を開いているので、多くの方に来ていただきたいですね」

近年は国内のみならず、海外からの見学生、研究員も積極的に受け入れている。「スタッフが増え、より多くの業績を出せるようになり、それを論文にして海外誌に投稿したところ当院の世界的な認知度も向上しました。今ではタイ、中国、台湾、香港、イラン、トルコなどから、毎年多くの仲間が来てくれています」

世界の研究者とFace to faceでつながっているのも、常に最先端の情報に触れている。その立場から、特に食物アレルギーの領域では、知識のアップデートが欠かせないという。「自分が今やっていることが完成形だと思ったら、おしまいです。新しい知見が登場し、従来の常識が180度変わっても、常に対応できるよう備えておく必要があります。現状が正しいという考えは、大いなる傲慢です」。アレルギー分野には未解明の部分はまだ多く、日々研究が進められている。「好奇心旺盛で行動力があり、新しいことに挑戦したい人にはやりがいのある分野です。若い先生方には、自分

がガイドラインを策定する側になるという気持ちで医療や研究に臨んでほしいですね」

また先生は、今後の課題として、包括的に治療できるアレルギー専門医が必要と指摘する。「アレルギー疾患は全身にわたって多種多様な症状を引き起こします。小児は小児アレルギー科で全身を診られますが、成人は部位ごとの診療科で診る縦割り。小児科のように、領域横断的な診療体制が必要です。日本アレルギー学会では、アレルギーの基礎研究のほか、内科、小児科、耳鼻咽喉科、皮膚科、眼科など複数の臨床科に精通した包括的なアレルギー専門医である『トータルアラジスト』の育成に注力しています」

すべては人とのつながりから

世界アレルギー機構のほか、日本アレルギー学会、アジア小児アレルギー学会でも理事長を務め、非常に多忙な日々を送る先生。最近は国際学会もコロナ禍前と同じ程度に回復し、毎月のように海外へ行く生活に戻ったという。「深夜まで海外とメールをやりとりし、土日もなく働くのが当たり前。僕たちの世代はモーレッツに働いた先輩方のもと、仕事はハードでしたがたくさんの方の事を学べました。そんな姿を見てきたせいか、僕の子どもは医者になりませんでしたけど（笑）。今は働き方改革の時代ですから、ワークライフバランスに考慮する必要はもちろんありますが、9時～5時で働いて道が開けるものでもないですね」

先生が専門領域に食物アレルギーを選んだ背景には、ご自身がアトピー性皮膚炎で、ぜんそくの発作も起こしていた幼い頃の経験が影響している。また医学部最終学年時、脳神経外科か小児科でアレルギーを選ぶか進路を迷ったが、最終的にアレルギー研究の道に足を踏み入れた。恩師である故・飯倉洋治先生（当時、国立小児病院アレルギー科医長）に、病院近くの寿司屋の奥座敷で「俺のところに来たら世界のスターにしてやるよ」と口説かれたからだという。

「内外の学会で発表を続けている僕を見て、新たな活動のステージに導いてくれる先輩方もいました。留



多くのスタッフが集まるカンファレンス

学できたこともその一つ。またそこで世界の第一人者の先生と知り合えたことも、すべて人とのつながりです。僕一人が頑張っても1×1はいつまでも1のまま。現在は関わりあう人が増え、後輩医師や栄養士をはじめ、スタッフみんなが支えています」

患者さんを診るときは 身内のつもりで

「患者さんを、自分の家族のようなつもりで診られる医師ではないでしょうか」。名医・良医とはどんな医師かを先生に伺うと、そんな答えが返ってきた。「相模原病院小児科では、ここで働く医師に意識してほしいことを12カ条にまとめた『小児科での心得』を標榜しています。その第1条が『いつも自分の身内を診るつもりで』。僕は姉を病気で亡くしていますが、海外へ目を向けるきっかけを与えてくれたのが姉でした。身内が病に倒れるのは非常に辛いことで、いつも実践するのは現実的には難しいかもしれませんが、患者さんを家族のように大切に思うことが、最高の医

療につながるのではないのでしょうか」

先生の数多くの挑戦は、食物アレルギーの世界に光をもたらした。「自分個人の業績よりも公のために尽力したい」という思いがいつもあ

ります。患者さんやご家族が困っているのを目の当たりにして、何とかしてあげたい、社会を変えたいと思うようになったのかな。僕はたぶん、おせっかいなんでしょう（笑）。世話を焼いたり、その人に適した役割を探したりすることも好きですし、僕のところで伸びてくれればうれしいし、来てよかったと思ってもらいたいですね」

「心得」を現場で実践し、スタッフや患者さんの厚い信頼を得ている先生はまさに理想の医師像を体現していると言えよう。🌐



世界アレルギー機構の理事長就任時に贈られたハンマーのオブジェを手に



臨床研究センターのスタッフと

医師ピアレビュー調査中間報告

暮秋というにふさわしい気候となつてまいりました。本誌読者の先生方におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。さて、6月より実施しているピアレビュー調査^{*1}第一段階（推薦）の中間報告を申し上げます。先生方から格別のご協力をたまわり、9月下旬の中間集計現在の推薦件数は3,758名でした。件数はまだ伸び続けており、最終件数はこれより多くなる見込みです。略儀ながら誌面をもって、ご助力に御礼申し上げます。

2024年初めに本調査の第二段階の実施を予定しておりますので、引き続きご協力いただけると幸いです。第二段階の概要は、本誌63号（2024年1月発行予定）にてご案内させていただきます。

なお、調査完了は2024年夏頃を目指しており、結果ご報告は例年どおり本誌と一緒に送らせていただく予定です。また、調査の結果Best Doctors in Japan 2024-2025となられた先生方へのご通知は、調査結果とは別に発送させていただきますたく存じております。

調査の概要は弊社ウェブページをご覧ください。また、調査に関するご質問は、下記、調査担当までご連絡ください。

ピアレビュー調査担当: 2023and2024@bestdoctors.jp（「bestdoctors」は末尾に「s」がつきます）

調査について

ベストドクターズ事業^{*2}では過去30年近くにわたり、医師間の相互評価（本ピアレビュー調査）を通し「医師間で信頼されている医師」のデータベース構築に取り組んでいます。

本調査の結果は、Best Doctors in Japan（ベストドクター）認定、および、病を患う方々にとって、より適切と思われる診断、治療法を見つける手助けとなり得る情報の礎にさせていただいているものです。

調査の結果、弊社のグローバルデータベースには、現在450以上の専門分野と副専門分野に及ぶ医師が53,000名以上入力されています。日本でBest Doctors in Japan（ベストドクター）として認定されている医師は約7,300名です（2023年7月現在）。

調査の手法

医師の方々に、各々の専門分野における医師を推薦・評価していただく形で進めます。企業、団体、スポンサー等の関与や医師の自薦・自己評価は一切なく、学閥も無関係です。評価対象があまりに狭くならないようにし、より小規模な調査にありがちな地域や人間関係のバイアスを排除しつつ、優れた医師についてのコンセンサスが得られるようにしています。

調査へのご協力は秘匿を条件にご依頼させていただいており、回収した調査回答は、保管から廃棄まで機密文書として扱っております。

本調査の詳細は、以下をご覧ください。

<https://bestdoctors.com/japan/about-us/polling-and-research/>

^{*1} テラドックヘルス（※3）社により実施されている医師間の相互評価。日本では1999年から実施。

^{*2} テラドックヘルス社からの委託事業。日本では重篤な疾患で苦しむ方々への「ベストな医師=Best Doctors in Japan」の照会を主軸に展開中。

^{*3} 一般的な医療相談から重篤疾患、身体疾患からメンタルヘルスにいたる一般向けサービスのほか、医療機関向けのデバイスまで幅広い仮想ヘルスケアソリューションを提供する、米遠隔ヘルスケア大手企業。ニューヨーク証券取引所上場。

ベストドクターズ記念楯

ご選出記念楯に関するお問い合わせが増え個別のご対応が難しくなりましたため、本誌にて概要をご案内させていただいております。

お問い合わせ、ご購入につきましては、お手数ですが、下記メールアドレス宛にご連絡ください。折り返しご案内をお送り申し上げます。記念楯は過去のご選出年度（2020-2021、2018-2019、2016-2017、2014-2015、2012-2013、2010-2011、2008-2009、2006-2007）のものも別途お承り可能です。なお、過去の選出年度の楯も、デザインは最新のもの（右の画像に準じたデザイン）になります。

【仕様】木目調枠 縦約33cm×横約28cm 重さ約1kg

【価格】34,000円（送料込・税別）【納期】お申し込み後8週間程度

氏名欄に記載する肩書き、学位は「Dr.」「M.D.」「Prof.」「M.D., PhD.」等からご選択いただけます。

e-mail : tate@bestdoctors.jp（bestdoctorsには末尾に「s」がつきます）



本誌『BEST DOCTORS IN JAPAN』のバックナンバーをご覧ください。 <https://bestdoctors.com/japan/newsletters/>