

マルホ皮膚科セミナー

2022年7月11日放送

「第70回日本アレルギー学会 ⑥ シンポジウム14-4

皮膚科領域アレルギー疾患有病率の変化とその対策」

獨協医科大学 皮膚科
教授 井川 健

はじめに

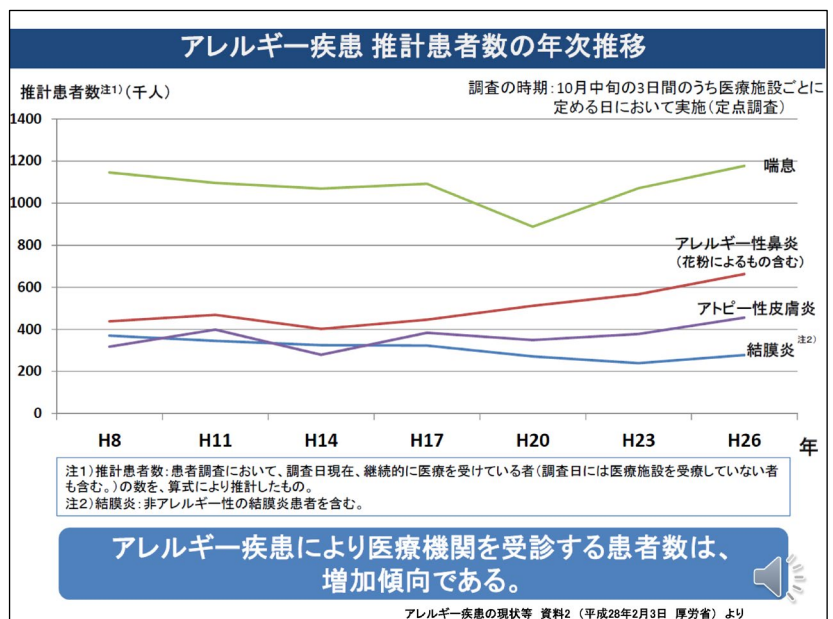
本邦においては、第二次世界大戦以降にアレルギー疾患罹患者の急増がみられ、現在では国民の2人に1人は何らかのアレルギー疾患を有しているといわれておりまして、これらアレルギー疾患が国民生活に大きな影響を及ぼしていることが推測されています。

平成26年にアレルギー疾患対策基本法が成立し、平成29年に示された基本指針に基づいてアレルギー疾患対策が進められておりまして、アレルギー疾患の発症頻度や重症度、また全国的な分布などを調査するような疫学研究の重要性が強調されております。

今回、皮膚科領域におけるアレルギー疾患の中でも特にアトピー性皮膚炎にしばって有病率の変化とその周辺の問題点、またそのことに対する対策についてどのようなことが進められているか、ということについて、お話をさせていただきます。

患者数の推移

まず、数のお話をさせていただきます。厚生労働省から出されている資料をみますと、アレルギー疾患全体の推計患者数は徐々に増数してきているようです。アトピー性皮膚炎も同様です。2014年のお話ですので



少し古い数ですが、日本では40万人程度の患者さんがいらっしゃるとう報告されております。少しずつ増数していると思われるので、おそらく現在では、50万人程度はいらっしゃるのではないのでしょうか。

さて、アトピー性皮膚炎ですが、もともと小児の疾患という印象が強いと思いますが、30代から40代までの成人でもかなり多くの患者さんがいらっしゃるとう疫学的調査でもわかっております。年齢の面での特徴としては、成人期の患者さんにおいては、小児期までに比べて、より重症にシフトした患者の比率が多いことがあります。これは罹病期間が長くなることによる重症化という部分もあると思われます。

アトピー性皮膚炎の疾病負荷

アトピー性皮膚炎はもともと非常に大きな疾病負荷をもつ疾患と考えられております。

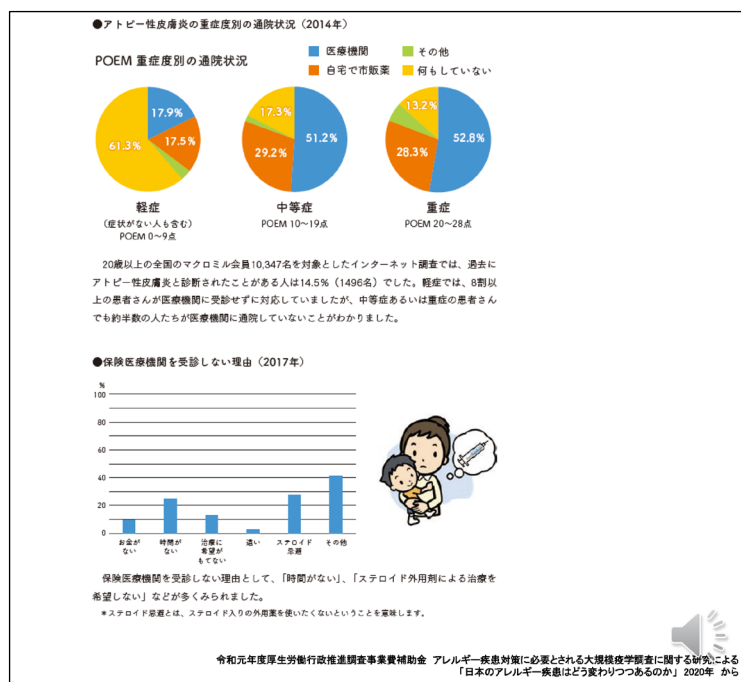
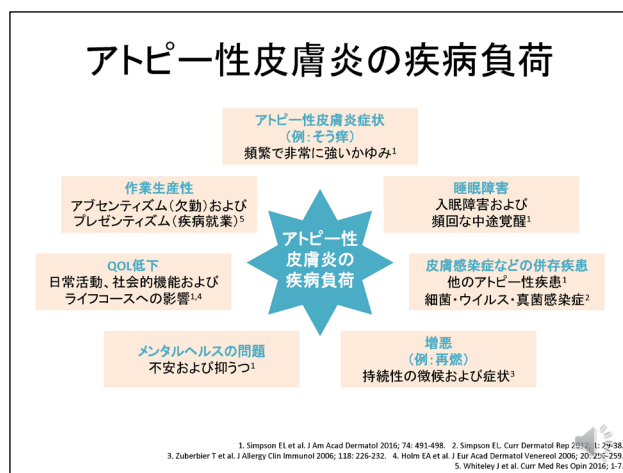
アトピー性皮膚炎の皮膚症状そのもの、さらには強い痒み、というものはそれだけで大きな疾病負荷でありますし、そのような症状があることにより睡眠障害がおこり、さらにはメンタルヘルスやQOLに負の影響を与えること、また作業効率が著しく低下するなど、様々に考えられます。これら疾病負荷は個人に与える影響のみならず、作業効率の低下などは社会的な問題でもあります。またアトピー性皮膚炎には、他のアレルギー疾患の合併頻度も高く、このことがまた疾病負荷となって患者さんに大きな影響を与えております。

数多くの皮膚疾患の中でも、患者さんのQOLに重大な負の影響を与える疾患である、とされており、他の慢性疾患、例えば高血圧や糖尿病などと比べても、そのQOLに対する影響の大きさは同程度である、という報告もあります。

治療の重要性

これらのことを鑑みると、適切にアトピー性皮膚炎の治療を行っていくことが非常に重要である、ということがわかんと思ひます。

ところが、アトピー性皮膚炎の患者さんの治療状況に関する厚労省関係の調査報告をみてみますと、少々気になる結果が報告されております。実は、半数以上の患者さ



んが、医療機関における治療を受けていない、とされておりまして、それは特に中等症から重症の患者さんで顕著でした。この背景には、効果的な治療薬が長らく開発されないなど、ある意味、現行治療に対する不信、不満というものがあつたようです。

このような状況を改善させるべく、我々は努力を続けてきたわけですが、その一環として、診療ガイドラインの整備と充実があります。

そこでも述べられておりますが、治療の目標をしっかりと設定したうえで、その実現にむけて患者さんと医療者が協力して向かっていく、ということをあらためて強調しております。この治療の目標について抜粋しますと、

「治療の最終目標（ゴール）は、症状がないか、あつても軽微で、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に到達し、その状態を維持することである。また、このレベルに到達しない場合でも、症状が軽微ないし軽度で、日常生活に支障をきたすような急な悪化がおこらない状態を維持することを目標とする。」


ということになります。

すなわち、寛解導入から長期寛解維持を無理なく達成できるようになることが目標であり、これが達成できるならば、先に述べたような日常生活における様々な個人的な疾病負荷、ひいては社会的な損失等についてもだんだんと改善して、問題の解消につながっていくだろう、ということになります。

この目標はガイドラインの設定された当初からあるものですが、これまでのステロイド外用剤使用を中心とした標準的な治療方法で、この目標を無理なく達成することが難しかった症例は少なからずいらっしゃいました。

しかしながらここ数年で、アトピー性皮膚炎の治療薬の開発が進みまして、新規の作用機序をもつお薬が使えるようになってきました。実際、そのいくつかはすでに臨床の現場で使われております。これら新規のお薬は、分子標的のタイプのもものが多く、治療効果の向上と副作用の軽減が図られており、これまでの治療で一部の患者さんでは実現が難しかった、無理のない寛解導入とその長期維持について、現実的に可能な時代になってきていることを感じます。

新規治療薬物	
抗体製剤	抗IL-4/IL-13R抗体 抗IL-13抗体 抗IL-31抗体 抗OX-40抗体 抗IL-33抗体 など
small molecule inhibitors	JAK1/2阻害薬 JAK1阻害薬 PDE4阻害薬 H4R阻害薬
外用薬	JAK阻害薬 PDE4阻害薬

 *赤字は既に臨床適応あり

このように、新規の治療効果が高く、安全性も比較的に担保されているような薬物が利用できるようになることにより、患者さんの症状はうまく改善の方向に進むことになり、ひいては、患者さんの疾病負荷の軽減、QOLの改善に寄与すること大と思われま

そのことは、結果として、様々な社会的損失の回復にもつながると考えられますし、安全性が高く、治療効果の高い新規治療薬の登場により、これまでの治療全般に不信をもっていた患者さんたちに対する対策としても効果的であろうと思われま

おわりに

以上、まとめますと、

1 番、アトピー性皮膚炎を含むアレルギー疾患の患者さんの数は緩やかに増加傾向にあります。

2 番、アトピー性皮膚炎の患者さんの半分以上が医療機関における治療

を受けておらず、その一因は医療の状況に対する不信、不満があるようです。

3 番、アトピー性皮膚炎は大きな疾病負荷を持つ疾患であり、それが良好にコントロールされないと、患者さん個人の QOL 障害のみならず、社会的な損失も膨大となります。

4 番、増加する患者さんの数と、その患者さんの過半が治療状況に不満を持っている現状がありましたが、現在はそれを解消すべく、新規の薬剤が続々と登場し、徐々にこれらの問題の解決が図られつつある、ということになります。

まとめ

- ① アトピー性皮膚炎の患者数は緩やかに増加傾向にあるようだ。
- ② 半数の患者さんが医療機関で治療を受けていない。
- ③ アトピー性皮膚炎には大きな疾病負荷がある。
- ④ 疾患がコントロールされないことにより、患者さん個人のQOLの障害のみならず多大な社会的な損失もある。
- ⑤ 増加する患者さんの不満に対する対策 ➡ 新規治療薬の登場による治療効果の向上。
- ⑤ 登場しつつある新規治療薬により「長期寛解維持」を達成することによる問題の解決。