

厚生労働科学研究費補助金研究報告書表紙

厚生労働科学研究費補助金

免疫、アレルギー疾患政策研究事業

季節性アレルギー性鼻炎の診療実態と経済的影響等の解明のための研究に関する研究

(令和) 6年度 総括研究報告書

研究代表者 岡本 美孝

(令和) 7 (2025) 年 5月

厚生労働科学研究費補助金研究報告書目次

目 次

I. 総括研究報告

- 季節性アレルギー性鼻炎の診療実態と経済的影響等の解明のための研究に関する研究 ——1
岡本 美孝

II. 分担研究報告

1. 季節性アレルギー性鼻炎の診療実態、経済的影響の解明 -----6
野田 龍也
(研究協力者：奥野泰之、岡本美孝、郡山みな美、黒川友哉)
2. 季節性アレルギー性鼻炎の診療実態、経済的影響の検討 -----8
岡本 美孝
(研究協力者：奥野泰之、野田龍也、郡山みな美、黒川友哉)
3. 花粉飛散数が医療機関を受療する患者数、関連医療費に与える影響についての検討 ---10
黒川 友哉
(研究協力者：奥野泰之、野田龍也、岡本美孝、郡山みな美)
4. 職場における花粉症がもたらすプレゼンティーズムの評価 -----12
郡山 みな美
(研究協力者：米倉修二、金子光裕)
5. 職場における花粉症がもたらすプレゼンティーズムの評価 -----14
諏訪園 靖
(研究協力者：郡山みな美、米倉修二、金子光裕)
6. 季節性アレルギー性鼻炎の診療実態と経済的影響等の解明のための研究 -----16
飯沼 智久
7. 季節性アレルギー性鼻炎の診療実態と経済的影響等の解明のための研究 -----17
米倉 修二
8. ヒノキ科花粉症患者の労働生産性の低下による経済的損失の試算 -----18
岡野 光博
9. アレルギー性鼻炎（花粉症）の実態調査 -----20
櫻井 大樹
(研究協力者：松岡伴和、島村歩美)

I. 総括研究報告

厚生労働科学研究費補助金（免疫、アレルギー疾患政策研究事業）

総括研究報告書

季節性アレルギー性鼻炎の診療実態と経済的影響等の解明のための研究

研究代表者 岡本 美孝 千葉労災病院 病院長

研究要旨

季節性アレルギー性鼻炎（花粉症）の診療実態、経済的影響を明らかにするために、匿名医療保険等関連情報データベース解析による受療者数、直接医療費の検討、電子アプリを用いた診療実態の調査、労働生産性に関する検討から間接医療費の検討を進めた。また、対症療法では得られない、花粉症の自然経過を改善させうる治療として注目される舌下免疫療法が診療や医療費に与える影響についての解析計画の検討を進めた。

1. 2018年、2019年の全国的にスギ花粉飛散が多かった年に、スギ花粉症を中心とした春期の季節性アレルギー性鼻炎で医療機関を受診した患者数は1,293万人、一方、夏期は570万人、秋期は612万人であった。医療機関での春期の季節性アレルギー性鼻炎関連の医療費は全体で1,243億円、夏期480億円、秋期550億円であった。年間の季節性アレルギー性鼻炎患者の医療費は2,273億円程度と推定された。
2. 首都圏で大量にスギ花粉が飛散した2018/2019年と少量の飛散であった2016/2017年の1月—4月に医療機関を受療した患者数は、それぞれ564万人、463万で、約100万人の受療者の増加が大量飛散年に見られた。花粉症関連総費用は全体で2016/2017年、2018/2019年はそれぞれ平均で514億円と564億円/年であった。
3. 一般企業9社の従業員6,613人中1,316人から回答を得たが、全体の43.7%が労働機能障害を呈し、花粉症有訴者の約46.4%がプレゼンティーズムを経験し、中等度以上の機能障害は18%であった。WAPI-ASのVASスケールでは34%が支障度5以上と回答した。
4. MASK-airアプリ利用者のうち708名、延べ8,391日入力分のデータ解析から、63%が治療薬を使用し併用薬が増えるほどVASで評価される鼻症状、眼症状が強くなっていた。

分担研究者

野田龍也 奈良県立医科大学公衆衛生学 准教授
米倉修二 千葉大学耳鼻咽喉科頭頸部腫瘍学 准教授
櫻井大樹 山梨大学耳鼻咽喉科頭頸部外科学 教授
岡野光博 国際医療福祉大学耳鼻咽喉科 教授
郡山みな美 千葉労災病院 医員
黒川友哉 千葉大学医学部附属病院 臨床試験部 助教
諏訪園靖 千葉大学医学部衛生学 教授

研究協力者

奥村泰之 臨床疫学研究推進機構 代表理事
神尾敬子 東京女子医科大学呼吸器内科 講師
金子光裕 横浜労災病院勤労者医療センター

A. 研究目的

本研究は国民病と言われる程患者の増加が続いているスギ・ヒノキ花粉症を中心に、季節性アレルギー性鼻炎の診療実態、経済的影響を明らかにする。季節性アレルギー性鼻炎の原因の多くは花粉であるため、原因によるアレルギー性鼻炎の分類からは花粉症とされる。わが国では季節性アレルギー性鼻炎、中でも増加を続け国民病と言われるスギ・ヒノキ花粉症に対する有効な対策が求められている。このような花粉症に対してはこれまで様々な薬物治療、免疫治療が開発され、それらのエビデンスは、ランダム化比較試験(RCT)といった厳密な臨床試験/治験を経たものとして一定の評価を得ている。RCTは治療の一定期間の有効性、安全性を検討するうえで不可欠であり、試験結果によるエビデンスを取り入れて、国内外で花粉症/アレルギー性鼻炎の診療ガイドラインの作成が進んだ。しかし、RCTでは長期間にわたる有効性、安全性の検討は困難であることや、試験の対象者は人数、年齢、重症度、合併症の存在などに制限がある。様々な受療姿勢や背景を持つ患者が存在する実際の診療現場とRCTによるエビデンスとのgapの存在が危惧される。事実、海外では、日常臨床での患者の診療と受療実態について鼻炎調査用電子モバイルアプリによる大規模な検討が行われ、多くの患者が自己判断で治療を行っているガイドラインに従っていないことが報告されている(Bousquet, et al. Allergy 73, 2018)。国内での花粉症患者の実際の受療状況を明らかにし、さらに花粉症診療実態をNDBも活用して解析する意義は大きい。

また、花粉症患者は、薬剤費、診療費といった負担のみならず、労働生産性の低下や症状に起因する睡眠障害による交通事故等日常生活にも様々な影響を受けている(岡本ら、医薬ジャーナル50, 2014、アレルギー69, 2020)。花粉症による経済的影響への十分な解明を行うことは、増加する花粉症患者の抱える問題点に対して効率の良い有効な対策を立てるうえで極めて重要である。

本研究では、季節性アレルギー性鼻炎(花粉症)の診療実態、経済的影響を研究計画に従って明らかにする。さらに、現在、対症療法では得られない、花粉症の自然経過を改善させうる治療として注目され、研究代表者らが開発に関わった舌下免疫療法が診療や医療費に与える影響についての検討を進める。

B. 研究方法

項目1. 花粉症診療の実態調査

・花粉症により医療機関で治療を受けている患者数を明らかにする

スギ・ヒノキを中心とする春の花粉症、イネ科を中心とする夏の花粉症、キク科・ブタクサなどによる秋の花粉症、それぞれについて医療機関で治療を受けている患者を年代別、地域別に分類し、その数を匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)から明らかにした。スギ・ヒノキ花粉症については花粉飛散量の多少による受療者数の違いについて、首都圏でスギ・ヒノキ花粉飛散が多くみられた2018年と2019年(参考;それぞれ千葉市で10,719個/cm²、6,187個/cm²、平均8,453個/cm²)、少なかった2016年と2017年(参考;それぞれ千葉市で4,394個/cm²、3,043個/cm²、平均3,719個/cm²)のNDBの解析から比較検討した。

・花粉症患者の受療実態を明らかにする

アレルギー日記であるMASK-air アプリから、患者

は自身のスマートフォンを用いて毎日の症状、使用薬剤、睡眠、仕事、学業への影響を登録する。治療効果の評価は患者にフィードバックされると同時に、薬剤の使用状況、治療効果の解析が可能である。本アプリを活用して、治療内容、症状の推移、日常生活への影響を含めた花粉症患者の診療/受療実態を明らかにする。

また、NDBからスギ花粉飛散シーズン中の処方日数、受診回数解析も進めた。

項目2. 花粉症の経済的影響について

a. 間接経費の検討

・労働生産性への影響の検討: WFun及びWP AI-AS調査票を用いて一般事業所の従業員を対象に行いプレゼンティズムを調査した。

・MASK-airアプリを用いて花粉症罹患による労働生産性、日常生活への影響を解析した。

b. 直接経費の検討

・薬剤治療費、診療行為費用、初診・再診費用をNDBから検討した。

項目3. 免疫療法が医療費に与える影響について

舌下免疫療法(SLIT)について、NDBを用いて経済的評価を検討するため、以下の解析計画書を検討した。

①スギ舌下免疫療法受療者: 2015~2018年の間に半年以上のスギ舌下液の継続処方を受けた患者、並びに2018~2020年の間に半年以上のスギ舌下錠の継続処方を受けた患者の花粉症関連薬剤の処方、診療行為、受診回数とその後の変化を解析する(治療開始前年の処方も確認)。

②コントロール群(スギ舌下免疫療法非受療者): それぞれの検討開始前2年間で花粉症関連薬剤の処方があった舌下免疫非受療患者でその後の処方などの変化を解析する。

③スギ舌下免疫療法開始時に喘息を合併する受療者の治療後の吸入ステロイドの処方量の変化を、舌下免疫療法非受療者と比較検討する。

④スギ舌下免疫療法開始時に喘息を合併していない受療者の治療後の喘息発症について、舌下免疫療法非受療者と比較検討する。

⑤舌下免疫療法の投与日数と処方間隔についての現状を明らかにする。

C. 研究結果

NDBを用いた検討の解析計画書の作成と検討結果: 医療機関におけるスギ・ヒノキ花粉症を中心とした春期季節性アレルギー性鼻炎(花粉症)の受療者数、受療回数、医療費についてNDBを用いた解析計画書を当研究班員で検討して作成した。すなわち、北海道、沖縄を除く、全国的にスギ花粉飛散量が多かった2018年1月診療分から2018年4月診療分の間、疑い病名を除くアレルギー性鼻炎関連の傷病名(傷病名マスタ「花粉症」シートに準ずる)を有する患者を特定し、この期間にアレルギー性鼻炎関連の医薬品(医薬品マスタ作成)投与日数が14日相当以上の患者に制限した。同様の選択をスギ花粉飛散が多かった2019年1月診療分から2019年4月診療分の間、レセプトデータに適用し、2018年と2019年に2シーズン連続で受療した患者をスギ花粉症を中心とした春期の季節性アレルギー性鼻炎患者とした。処方期間の比較のため治療薬投与日数をシーズン中に28日以上と制限した場合の解析も行った。また、2018年1月から2019年12

月の間に、春期の季節性アレルギー性鼻炎に特異的な免疫療法の処方をする患者も対象に加えた。一方、2018年あるいは2019年シーズンのいずれかに、春の花粉症を併存しない通年性アレルギー性鼻炎であると区別された患者は除外した。春の花粉症を併存しない通年性アレルギー性鼻炎患者については、通年性アレルギー性鼻炎関連の傷病名（アレルギー性鼻炎含む）を有し、年間のアレルギー性鼻炎関連の医薬品の投与日数が183日以上のある患者、あるいはダニ免疫療法の処方が1回以上ある患者で、更に、1~4月のアレルギー性鼻炎関連の医薬品の投与日数が70日以内の患者に制限した。また、1-4月に花粉症に特異的な傷病名を有する患者は除外した。

このように抽出された春期の季節性アレルギー性鼻炎による医療機関受療者について、受療者数、関連治療薬費用、関連医療行為費用、初診・再診費用、総医療費用を検討した。さらに、同様の抽出と解析を5-8月の夏期季節性アレルギー性鼻炎による受療者、9-12月の秋期季節性アレルギー性鼻炎による受療者についても行うこととした。

○全国の医療機関での検討結果

(1) 2018・2019年シーズン連続の医療機関受療者数：日本全体でスギ花粉症を中心とした春期受療者は1,293万人、夏期は570万人、秋期は612万人、花粉症を合併しない通年性アレルギー性鼻炎は144万人であった。性別では女性が男性より春期1.38倍、夏期、秋期1.44倍と多く、いずれも通年性アレルギー性鼻炎の1.17倍よりも高かった。

人口10万人当たりの医療機関受療者数でみると、年齢別では14歳までの小児で多く、その後減少し、30代以降受療者は増加していた。季節別、地域別の検討では、全国平均で春期は10,783名、夏期4,504名、秋期4,831名、花粉症を合併しない通年性アレルギー性鼻炎は1,137名であった。平均より20%以上受診者が多い地域は、春期は4都県（群馬、東京、山梨、静岡）、夏期は2道県（北海道、熊本）、秋期は熊本県のみ、花粉症の合併の無い通年性アレルギー性鼻炎は2道県（北海道、熊本）であった。平均より20%以上受診者が少ない地域は、春期は13県（北から青森、岩手、秋田、山形、新潟、富山、石川、鳥取、島根、福岡、長崎、宮崎、鹿児島：北海道、沖縄は春期の検討対象に含まれていない）、夏期は4県（茨城、鳥取、鹿児島、沖縄）、秋期は6県（茨城、富山、石川、長野、鳥取、沖縄）、通年性アレルギー性鼻炎は3県（三重、鳥取、高知）であった。

(2) 通院回数：平均すると春期3.1回、夏期3.5回、秋期3.7回で、夏期、秋期はいずれの年も春期よりやや多かった。また、約80%は無床診療所に通院しており、病院での受療者は10%程度であった。

(3) 医療費：全体では季節性アレルギー性鼻炎関連総医療費は2シーズン平均で春期1,243億円、夏期480億円、秋期550億円となり、このうち治療薬費は1,018億円、388億円、424億円であった。

個々の季節性アレルギー性鼻炎患者でみると、季節性アレルギー性鼻炎関連総治療費は春期（9,611円）が夏期（8,409円）や秋期（8,989円）よりやや高かった。治療薬費も春期が高いが、診療行為費はむしろ夏期、秋期の方が高かった。受療した患者の総医療費は春期（14,475億円）と、夏期（8,995億円）、秋期（9,627億円）より高かったが、患者一人当たりでみると逆に春期（111,940円）は低かった（夏期157,620円、秋期153,242円）。

○首都圏での検討結果

通常、スギ花粉飛散が多く見られる首都圏において、大量のスギ花粉飛散がみられた2018/2019年（参考；千葉市平均10,719個/cm²、東京千代田区平均9,130個/cm²）と少量スギ飛散であった2016/2017年（それぞれ3,719個/cm²、4,089個/cm²）の春期季節性アレルギー性鼻炎による医療機関受療者数、医療費の比較を行った結果を示す。

(1) 医療機関受療患者数：大量スギ花粉飛散の2018/2019年と少量スギ飛散の2016/2017年はそれぞれ564万人、463万で、約100万人の受療者の増加が大量飛散年に多く見られた。

(2) 通院回数は2016/2017年（3.0回）がむしろ若干高かった（2018/2019年は2.9回）。

(3) 人口当たりの都県別受療者数は、大量飛散年の春期には特に東京都、群馬県、山梨県が多かった。

(4) 医療費：花粉症関連総費用は全体で2016/2017年、2018/2019年はそれぞれ平均で514億円と564億円/年であった。一方、受療した患者一人当たりでは11,106円、10,004円と少量飛散年の2016/2017年が高かった。治療薬費用、診療行為費用も同様であった。

総医療費：2016/2017年、2018/2019年はそれぞれ平均で4,979億円、5,859億円であったが、受療した患者一人当たりの総医療費はそれぞれ107,589円、103,932円であった。

2. 労働生産性への影響の検討

x一般企業9社（製造業・電気ガス業・電気機器業・サービス業）の従業員を対象にプレゼンティーズムとその原因の一つであるスギ花粉による季節性の花粉症に関する調査を実施した。調査は全23問からなる任意のアンケートで行い、周知社員数6,613人のうち1,316人から回答を得た（回答率20%）。プレゼンティーズムの評価には質問紙「WFun」を使用した。

回答者の内訳は、スギ花粉症の既往がある者が707名、既往のない者が609名であった。調査の結果、プレゼンティーズムの重症度は、全体で問題なし・軽度が74.5%、中等度が11.4%、高度が4.2%という分布であった。

「過去7日間で体調に与えた影響のある疾患について」という質問では、スギ花粉症の既往がある人は、1位がアレルギー性鼻炎、2位が首の痛み・肩こり、3位が目の症状と、花粉症に関連する症状が目立った。一方、スギ花粉症の既往がない人では、1位が首の痛み・肩こり、2位が疲労感・倦怠感、3位が背部痛・腰痛と、筋骨格系の症状が上位を占めた。

スギ花粉症の既往があると答えた人に対して、「過去7日間、仕事をする際、アレルギー症状がどれくらい効率に影響を与えたか」についてVASスケールで質問したところ、0~4点（影響が少ない）と答えた人が66%である一方、7点以上（影響が大きい）と答えた人が29%であった。

さらに、WFunの重症度別にアレルギー性鼻炎の支障度を検討した。その結果、アレルギー症状の支障度が軽度（0~4点）と回答した割合は、WFunが「問題なし」の群で78%、「軽度」の群で57%、「中等度」の群で56%、「高度」の群で52%と徐々に減少していた。一方、支障度が重度（7点以上）と回答した割合は、WFunで「問題なし」の群で13%、「軽度」の群で22%、「中等度」の群で28%、「高度」の群で40%と増加していた。

一方、分担研究者の岡野は2006年にLambらがWork Productivity Short Inventory (WPSI)を用いて米国で行ったアレルギー性鼻炎への労働生産性障害

の検討で得られた欠勤、労働障害時間の結果を国内のヒノキ花粉症患者に当てはめて検討したところ、約10兆円の労働生産性障害相当するとした。

3. 電子アプリを利用した解析

MASK-airアプリ利用者のうち708名、延べ8,391日入力分のデータ解析を行った。治療薬使用についてみると63%が使用しており、併用薬が増えるほどVASで評価される鼻症状、眼症状が強くなっていた。

4. Webアンケートを用いた調査結果

分担研究者の櫻井は、スギ花粉症患者3705人にwebでのアンケート調査を行った。春期は重症以上の患者が3割以上いたが、秋期は症状が軽い傾向にあり、症状があっても医療機関を受診しない患者が多かった。舌下免疫療法への導入率は低く、患者の包括的な治療・診療方針検討の重要性を確認した。

D. 考察

レセプトデータからの季節性アレルギー性鼻炎の患者数、医療費用などの解析で問題になるのは、対象患者抽出にあたっての感度、特異度である。特に、季節性アレルギー性鼻炎のレセプトでは高い割合で保険病名が記載されていることが危惧される。抗ヒスタミン薬は最も広くアレルギー性鼻炎治療薬として使用されているが、一方で保険適応が無いものの上気道炎、血管運動性鼻炎、老人性鼻炎、寒冷性鼻炎といった非アレルギー性鼻炎などの症状緩和にも使用されていることが知られている。鼻噴霧ステロイド薬も同様で、アレルギー性鼻炎以外に上記に加えてやはり保険適応は無いが副鼻腔炎にも広く使用されている。検討に当たっては、季節性アレルギー性鼻炎患者の抽出の感度、特異度を上げるために研究結果で記載したような解析計画書を作成した。季節性アレルギー性鼻炎と考えられる患者はシーズン3か月中に少なくとも14日以上のアレルギー性鼻炎治療薬の処方があり、かつ2シーズン続けて処方されていることを条件とした。サブ解析として1シーズン当たり28日以上処方患者とした場合との比較も行ったが、14日処方患者数と比較して20%程度減少すること、28日以上とした場合の処方患者の年齢構成を比較しても変化がなく高齢者の受療割合や抗アレルギー点眼薬処方割合にも変化は無かった。季節性アレルギー性鼻炎患者をシーズン中に28日以上処方として抽出することで特異度は大きく改善せず、むしろ感度は下がることが危惧され、14日以上処方を受けた患者を季節性アレルギー性鼻炎受療者として抽出し解析を進めた。さらに、レセプト病名で単にアレルギー性鼻炎と記載されているものには、季節性アレルギー性鼻炎とダニを主な原因とする通年性アレルギー性鼻炎が含まれる。すなわち、季節性アレルギー性鼻炎の中には通年性アレルギー性鼻炎を合併している患者としない患者も含まれる。そこで、特に花粉症を合併していない通年性アレルギー性鼻炎患者の抽出が必要であったが、比較的厳しい抽出の条件を作り特異度を高めることを行った。今回の結果から、医療機関で受療した花粉症を合併しない通年性アレルギー性鼻炎患者は全国で約144万人程度であった。単に「アレルギー性鼻炎」とレセプトに病名が記載されている患者の中で季節性アレルギー性鼻炎を合併していないものを排除する手段の一つとして用いるものであり、特異度は高いと判断して使用した。

2018年、2019年の全国的にスギ花粉飛散が多かつ

た年に、スギ花粉症を中心とした春期の季節性アレルギー性鼻炎で医療機関を受診した患者数は1,293万人であった。正確な国内の花粉症患者数は不明であるが、スギ花粉症に限っても国内のガイドラインでも国民の40%、あるいはそれ以上(約5,000万人)とも想定されている。今回の検討からスギ・ヒノキ花粉飛散が多く続いた2シーズンの飛散期に、少なくとも医療機関で治療が必要と判断して3か月間に14日以上処方を受けた花粉症患者数は1300万人程度と考えられ、想定されるスギ花粉症患者全体から見るとかなり少ない結果であった。もちろん、医療機関を受診せずにOTC医薬品を使用する患者、更に無治療者も見られる。以前、我々が行った厚労科学研究で一般住民3080人を対象にした検討ではスギ花粉症の63.5%が医療機関で治療を受けていたが、OTC医薬品使用者が24.7%、健康食品を含む無治療者が24.2%であった(重複含む)。また、人口構成を考慮したインターネットによる検討結果では通年性アレルギー性鼻炎を合併しない花粉症のみの患者では51%が医療機関で治療を受けていた。このような調査を考慮すると医療機関で治療を受けた患者は半数2,500万人以上いと想定されたが、今回の結果では低い数字であった。

このように今回の検討で医療機関での受療者数が低い大きな理由としては患者の受診行動、受療姿勢が原因していると考えられる。スギ・ヒノキ花粉飛散期間は地域、年度によって異なり、また、ヒノキ花粉飛散は東北や北陸では非常に少ないが、多くの地域では6-10週間程度はみられる。しかし、今回の検討結果はシーズン中に医療機関を受診しても、14日(2週間)未満しか治療薬を使用していない患者がかなり多いことを示している。事実、前述したように感度分析のため28日(4週間)以上の処方期間としたところ約20%の患者が除外された。ガイドラインでは花粉飛散期間中は継続した薬剤使用を推奨しているが、実際の患者の治療薬の使用状況は大きく異なることが示唆された。受療者数の検討に当たってはシーズン中の処方日数を14日以上、かつ2シーズンに渡って処方を受けている患者を対象としたのは、抗ヒスタミン薬、鼻噴霧ステロイド薬が保険病名で使用されていることから特異度を向上させるためであった。処方日数を14日より短くする、あるいは1シーズン単位としてNDB解析・検討することでより広く春期アレルギー患者を拾い上げることが可能とは考えられるが、特異性はかなり低下する。今回の検討においても70歳以降の高齢者の受療者数が受療者数全体の20%前後を占めたが、これまで報告されている疫学調査結果から想定される患者数から考えると、保険病名の患者が含まれている可能性がある。NDB解析の限界を示すものであろう。しかし、この点を考慮してもシーズン中に14日以上治療薬を使用していないスギ・ヒノキ花粉症患者が一定数存在する実態が想定される。このことは、MASK-airアプリを用いた海外の調査結果とも一致しており、国内でもかなりの患者は医師の指示、あるいはガイドラインで推奨されているようには治療薬を使用しておらず、自己判断で治療薬を使用している可能性を示している。

このような制限があるが、シーズン中に14日以上処方投与を受けた患者について、医療機関での春期の季節性アレルギー性鼻炎関連の医療費は全体で1,243億円、夏期480億円、秋期550億円であった。年間の季節性アレルギー性鼻炎患者の医療費は2,273億円程度と考えられた。患者一人当たりでは春期の花粉症関連医療費は9611円であったが、夏期(8409

円)、秋期(8989万円)の季節性アレルギー性鼻炎患者と大きな違いは見られなかった。今回の検討では保険病名での処方可及的に排除し、一定期間の治療薬の使用を必要とした季節性アレルギー性鼻炎患者を対象にした調査であり、得られた医療費に関する結果は実態に近いと考えられる。シーズン中に14日未満の処方ですませた患者も一定数いると想定されるが、処方日数も短く受診回数も少ないことからその医療費の額はかなり低いと考えられる。ただ、同時に、このようなガイドラインに沿った治療薬の使用をしていない患者が一定数存在するといった季節性アレルギー性鼻炎患者の受療姿勢の特徴と保険病名の課題も示す結果となった。

今回、都道府県ごとの医療機関への受診者数を検討したが、受診には症状の強さが大きな契機になると考えられるため、地域の花粉飛散数の関与も検討した。NPO花粉情報協会から各地の2018年、2019年のスギ・ヒノキ花粉飛散数の提供を戴き、2シーズンの平均値で地域の花粉飛散数として春期の受診者数との関係を検討した。測定地点が限られているが、春期の医療機関受診者数が多い地域は花粉飛散が多く、少ない地域では花粉飛散も少ない傾向が見られた。

一方、夏期、秋期の花粉については正確な花粉飛散データが非常に少なく、また、飛散距離が短いといった花粉の特徴から飛散花粉数と受療者との関連などの検討は困難である。しかし、春期と比較すると、いずれの時期も受療者数、関連医療費ともに半分程度であった。我が国の季節性アレルギー性鼻炎の特徴がスギ・ヒノキ花粉症の存在であることを示すと同時に、春期と比較して少ないとはいえ600万人前後の受療者がみられたことは、春期以外の花粉症への対応の重要性を示すものにもなった。気候の温暖化もあり、草本科の花粉飛散数の世界的な増加が報告されており、我が国においても対策が求められる。

また、一般にスギ花粉飛散数が多いとされる首都圏で、同様のスギ・ヒノキ花粉症患者抽出条件を用いて大量飛散年(2018/2019年)と少量飛散年(2016/2017年)で比較すると大量飛散年では医療機関受療者が約100万人(22%)増加していた。やはり、高齢者の受療が多く、抗アレルギー点眼剤の処方も同様に多かった。しかし、季節性アレルギー性鼻炎関連医療費は9.7%程度の増加であった。個々の患者での治療薬費用の減少が見られたが、毎年の薬価改定による薬剤価格の低下、後発医薬品の普及が背景にあると考えられた。

さて、季節性アレルギー性鼻炎の経済的影響はこのような直接経費のみでなく、花粉症によるプレゼンティーズムは企業の生産性に無視できない影響を与え、間接経費として影響も大きい。今回、スギ・ヒノキ花粉症の労働生産性への影響について、花粉飛散ピーク時に汎用性の高いWFun評価指標とアレルギー疾患特化型のWAPT-ASの検討結果を併用することで、その実態を多角的に検討した。その結果、花粉症有症者の約46.4%がプレゼンティーズムを経験し、中等度以上の機能障害は18%であった。WAPT-ASのVASスケールでは34%が支障度5以上と回答した。今年度は参加対象者を増加させ、更に詳細な検討から間接経費の解析を進めていきたい。

また、電子アプリであるMASK-airを用いた解析から、症状の強さに合わせた治療をおこなっており、自覚症状が強いほど多くの薬剤を併用している傾向が

あった。一方で、症状と使用している薬剤数と症状の強さとの関連は、併用にも関わらず症状の改善が十分に得られていないことを示すと考えられる。今年度はアプリのデータの解析数を増やして患者の受療の実態や労働生産性についても検討を進めたい。

前述した2013年に行った厚労科学研究での花粉症に対する医療機関での治療に対する成人患者の満足度はやや満足、満足を含めて29.1%であり、同じく前述した2017年のインターネット調査では、通年性アレルギー性鼻炎を合併しない15歳以上の花粉症患者の医療機関での治療満足度は40.5%といずれも低い数字であった。従来の薬物療法の限界を示すものであり、今回の研究でも明らかになった患者が医師の指示通りの治療を受けていない原因になっている可能性もある。2014年末に国内で初めてスギ舌下液を用いた舌下免疫療法が保険収載されて使用が可能となり、2018年には改良されより効果が高いとされるスギ舌下錠が市販されるようになった。従来の薬物治療と比較して効果が高く、病態の改善にも繋がるのが期待される舌下免疫療法の治療実態、花粉症治療関連医療費に及ぼす影響、合併する喘息への影響、喘息発症に及ぼす影響についてNDB解析によるreal world evidenceの確立を目指して昨年度から解析計画の作成を進めてきた。結果を得るには長期の検討が必要と考えられるが、今年度から実際の解析を進めていきたい。

F. 健康危険情報
なし

G. 研究発表
1. 論文発表
2. 学会発表

H. 知的財産権の出願・登録情報
なし

II. 分担研究報告

1. 厚生労働科学研究費補助金（免疫、アレルギー疾患政策研究事業）
分担研究報告書

季節性アレルギー性鼻炎の診療実態・経済定期影響の解明
分担研究者 野田龍也 奈良県立医科大学公衆衛生学 准教授

研究協力者
奥村泰之 臨床疫学研究推進機構 代表理事
岡本美孝 千葉労災病院 病院長
郡山みな美 千葉労災病院 医員
黒川友哉 千葉大学医学部附属病院 臨床試験部 助教

A. 研究目的

国民病と言われる程患者の増加が続いているスギ・ヒノキ花粉症を中心に、季節性アレルギー性鼻炎の診療実態、経済的影響を明らかにするため、匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）から、全国での季節性アレルギー性鼻炎患者の医療機関受診者数、関連医療費といった受療状況を明らかにする。

B. C 研究方法と結果

季節性アレルギー性鼻炎による医療機関への受療者数、受療回数、医療費について NDB を用いた解析計画書を作成した。すなわち、全国的にスギ花粉飛散量が多かった 2018 年 1 月診療分から 2018 年 4 月診療分の間、疑い病名を除くアレルギー性鼻炎関連の傷病名（傷病名マスタ「花粉症」シートに準ずる）を有する患者を特定し、この期間にアレルギー性鼻炎関連の医薬品（別紙、解析計画書に詳細記載）投与日数が 14 日相当以上の患者に制限する。同様の選択をスギ花粉飛散が多かった 2019 年 1 月診療分から 2019 年 4 月診療分の間レセプトデータに適用し、2018 年と 2019 年に 2 シーズン連続で受療した患者をスギ花粉症を中心とした春期の季節性アレルギー性鼻炎患者とする。また、2018 年 1 月から 2019 年 12 月の間に、春期の季節性アレルギー性鼻炎に特異的な免疫療法処方方を有する患者も対象に加える。一方、2018 年あるいは 2019 年シーズンのいずれかに、春の花粉症を併存しない通年性アレルギー性鼻炎であると区別された患者は除外することにした。春の花粉症を併存しない通年性アレルギー性鼻炎患者については、通年性アレルギー性鼻炎関連の傷病名を有し、年間のアレルギー性鼻炎関連の医薬品の投与日数が 183 日以上以上の患者、あるいはダニ免疫療法処方方が 1 回以上ある患者で、更に、1-4 月のア

レルギー性鼻炎関連の医薬品の投与日数が 70 日以内の患者に制限する。また、1-4 月に花粉症に特異的な傷病名を有する患者は除外する。このように抽出された春期の季節性アレルギー性鼻炎による医療機関受療者について、受療者数、関連治療薬費用、関連医療行為費用、初診・再診費用、総医療費用を検討する。さらに、同様の抽出と解析を 5-6 月の夏期季節性アレルギー性鼻炎による受療者、9-12 月の秋期季節性アレルギー性鼻炎による受療者についても行う。

D. 考察

レセプトデータからの季節性アレルギー性鼻炎の患者数、医療費用などの解析で問題になるのは、対象患者選定にあたっての感度、特異度である。特に、季節性アレルギー性鼻炎のレセプトでは高い割合で保険病名が記載されていることが危惧される。抗ヒスタミン薬は最も広くアレルギー性鼻炎治療薬として使用されているが、多くは保険適応が無いものの上気道炎、非アレルギー性鼻炎などの症状緩和にも使用されていることが知られている。鼻噴霧ステロイド薬も同様で、加えてやはり保険適応は無いが副鼻腔炎にも広く使用されている。検討に当たっては、季節性アレルギー性鼻炎患者の抽出の感度、特異度を上げるために解析計画書を作成し、解析へと進めた。

E. 結論

季節性アレルギー性鼻炎による医療機関への受療者数、関連医療費の検討のため、感度、特異性に配慮した解析計画書を作成した。

F. 健康危険情報

なし

1. 論文発表
なし

G. 研究発表

2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録情報
なし

2. 厚生労働科学研究費補助金（免疫、アレルギー疾患政策研究事業）
分担研究報告書

季節性アレルギー性鼻炎の診療実態、経済的影響の検討

分担研究者 岡本 美孝 千葉労災病院 病院長

研究要旨

季節性アレルギー性鼻炎の診療実態、経済的影響を明らかにするため、匿名医療保険等関連情報データベース解析から、全国での季節性アレルギー性鼻炎患者の医療機関受診者数、関連医療費といった受療状況を検討した。

2018年、2019年に、連続して1シーズン4か月16週間のうち14日以上処方を受けた医療機関受療者数は、日本全体で春期受療者は1293万人、夏期は570万人、秋期は612万人であった。都道府県別による受療者数は、人口数、花粉飛散数との関連が示唆された。性差については女性の受療者が多かった。年齢別では、30代、40代以降での受療者は増加していた。通院回数は平均すると1シーズン3回程度であった。

関連医療費は、全体で平均すると春期1243億円、夏期480億円、秋期550億円で、このうち治療薬費はそれぞれ1018億円、388億円、424億円であった。

研究協力者

奥野泰之・臨床疫学研究推進機構 代表理事
野田龍也・奈良県立医科大学公衆衛生学 准教授
郡山みな美・千葉労災病院 医員
黒川友哉・千葉大学医学部附属病院 臨床試験部 助教

A. 研究目的

国民病と言われる程患者の増加が続いているスギ・ヒノキ花粉症を中心に、季節性アレルギー性鼻炎の診療実態、経済的影響を明らかにするため、匿名医療保険等関連情報データベース（NDR）解析から、全国での季節性アレルギー性鼻炎患者の医療機関受診者数、関連医療費といった受療状況を明らかにする。

B. C 研究方法と結果

研究班で作成した解析計画書を基に、全国での2018年、2019年のレセプトデータの解析を行った。

2018、2019年の2シーズンに連続して受診した医療機関受療者数は、日本全体でスギ花粉症を中心とした春期受療者は1293万人、夏期は570万人、秋期は612万人であった。女性の受療者が1.4倍程度多かった。年齢別では、小学生になると一旦増加、その後減少し、30代、40代以降での受療者は増加していた。特に70歳代以降の受療者は受療者全体の中で春期19%、夏期29%、秋期27%と高い割合だった。

都道府県別による受療者数は、人口数と関連が見

られたが、人口当たりで見ると、春期はスギ花粉飛散数の多い地域で受診者が多かった。

通院回数は平均すると春期3.1回、夏期3.5回、秋期3.7回で、夏期、秋期はいずれの年も春期より

やや多かった。また、約80%は無床診療所に通院しており、病院での受療者は10%程度であった。

医療費は、全体で平均すると春期1243億円、夏期480億円、秋期550億円で、このうち治療薬費はそれぞれ1018億円、388億円、424億円であった。

個々の季節性アレルギー性鼻炎患者で見ると、季節性アレルギー性鼻炎関連総治療費は春期（9611円）が夏期（8409円）や秋期（8989円）よりやや高かった。治療薬費用も春期が高いが、診療行為費用は夏期、秋期の方が高かった。総医療費は春期（14475億円）と、夏期（999億円）、秋期（9627億円）より高かったが、患者一人当たりで見ると逆に春期（111,940円）は低かった（夏期157,620円、秋期153,242円）。

D. 考察

2018年、2019年の全国的にスギ花粉飛散が多かった年に、スギ花粉症を中心とした春期の季節性アレルギー性鼻炎で医療機関を受診した患者数は1293万人であった。以前、我々がおこなっていた厚生省科学研究で一般住民検査からの報告ではスギ花粉症患者の約6割が医療機関で治療を受けていた。また、インターネットを用いた検討結果でも約6割が医療機関を受診していた。国内の正確なスギ花粉症患者数は不明であるが、疫学調査からは5,000万人程度とも想定されている。今回の検討から少なくとも医療機関で一定期間治療を受けている患者数は1293万人で、OTC医薬品による治療や無治療者を除いても想定される受療者数からは低い数字であった。今回、アレルギー性鼻炎治療薬処方の際の保険病名を排除するため、シーズン当たり2週間以上の処方投与を2シーズン連続して受けた患者を該当患者と抽出して解析したことから、背景に季節性アレルギー性鼻炎患者には、医療機関やガイドラインで示されている推奨とは異なった受療実態があると考えられた。

E. 結論

全国的にスギ花粉飛散が多く見られた2018年、2019年の全国でのNDB解析から、医療機関で治療が必要と判断している患者数は1300万人程度と考えられた。また、医療機関での春期の季節性アレルギー性鼻炎関連の医療費は全体で1243億円、夏期480億円、秋期550億円であった。年間の季節性アレルギー性鼻炎患者の医療機関での医療費は2273億円程度と考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録情報

なし

3. 厚生労働科学研究費補助金（免疫、アレルギー疾患政策研究事業）

分担研究報告書

花粉飛散数が医療機関を受療する患者数、関連医療費に与える影響についての検討

分担研究者 黒川友哉 千葉大学医学部附属病院 臨床試験部 助教

研究要旨

スギ・ヒノキ花粉飛散の違いが医療機関を受療する患者数、関連医療費にどのような影響を与えるのかを匿名医療保険等関連情報データベースの解析から明らかにするため、首都圏で大量にスギ花粉が飛散した 2018/2019 年と少量の飛散であった 2016/2017 年の 1 月—4 月に医療機関を受療した患者数、関連医療費、総医療費の比較を行った。

医療機関受療患者数は、大量スギ花粉飛散の 2018/2019 年と少量スギ花粉飛散の 2016/2017 年はそれぞれ 564 万人、463 万で、通院回数は 3 回程度であったが、少量飛散年が若干多かった。花粉症関連総費用は 2016/2017 年、2018/2019 年のシーズン当たりそれぞれ平均で 514 億円と 564 億円/年であった。一方、受療した患者一人当たりでは 11,106 円、10,004 円と少量飛散年の 2016/2017 年が高かった。

研究協力者

奥野泰之・臨床疫学研究推進機構 代表理事
野田龍也・奈良県立医科大学公衆衛生学 准教授
岡本美孝 千葉労災病院 病院長
郡山みな美・千葉労災病院 医員

A. 研究目的

国民病と言われる程患者の増加が続いているスギ・ヒノキ花粉症であるが、原因となるスギ・ヒノキ花粉飛散は年度により大きく異なる。花粉飛散数が医療機関を受療する患者数、関連医療費にどのような影響を与えるのかを匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）の解析から明らかにする。

B. C 研究方法と結果

研究班で作成した解析計画書を基に、スギ・ヒノキ花粉飛散数が年により大きく変動する事が知られ、患者数も多くみられる首都圏での大量にスギ花粉が飛散した 2018/2019 年と少量の飛散であった 2016/2017 年の 1 月—4 月に医療機関を受療した患者数、関連医療費、総医療費の比較を行った。

医療機関受療患者数は、大量スギ花粉飛散の 2018/2019 年と少量スギ花粉飛散の 2016/2017 年はそれぞれ 564 万人、463 万で、大量飛散年に約 100 万人の受療者の増加が見られた。通院回数は 2016/2017 年（3.0 回）がむしろ若干高か

った（2018/2019 年は 2.9 回）。首都圏での都県別受療者数は人口にほぼ比例したが、いずれの年も東京は人口に対する割合以上に多かった。

医療費については、花粉症関連総費用は全体で 2016/2017 年、2018/2019 年はそれぞれ平均で 514 億円と 564 億円/年であった。一方、受療した患者一人当たりでは 11,106 円、10,004 円と少量飛散年の 2016/2017 年が高かった。治療薬費用、診療行為費用も同様であった。総医療費については、2016/2017 年、2018/2019 年はそれぞれ平均で 4979 億円、5859 億円であったが、受療した患者一人当たりの総医療費はそれぞれ 107,589 円、103,932 円であった。

D. 考察

一般にスギ花粉飛散数が多いとされる首都圏で、大量飛散年（2018/2019 年）と少量飛散年（2017/2018 年）を比較すると大量飛散年では医療機関受療者が約 100 万人（22%）増加していた。ただ、季節性アレルギー性鼻炎関連医療費は 9.7%の増

加であった。受療者一人当たりでは治療薬費用の減少が見られた。毎年の薬価改定による薬剤価格の低下、後発医薬品の普及が背景にあると考えられた。

E. 結論

スギ・ヒノキ花粉飛散量の違いにより医療機関受療者数には変化が見られ、今回首都圏で花粉飛散が多く見られた2018年、2019年では少量飛散であった2016年、2017年と比較して約22%の受療者の増加が見られた。関連医療費も変動したが薬価の影響も見られた。

F. 健康危険情報
なし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録情報
なし

4. 厚生労働科学研究費補助金（免疫、アレルギー疾患政策研究事業）
分担研究報告書

職場における花粉症がもたらすプレゼンティーズムの評価

分担研究者 郡山みな美 千葉労災病院 医員

研究要旨

スギ花粉飛散ピーク時期に企業9社の社員を対象に、プレゼンティーズムと季節性の花粉症に関する調査を実施した。22の質問に対して1,316人から回答を得たが、作業効率の評価には質問紙「WFun」を使用した。その結果、「過去7日間、仕事をする際、アレルギー症状がどれくらい効率に影響を与えたか」についてVASスケールでの質問では、7点以上（影響が大きい）と答えた割合は29%であった。花粉症の症状と作業効率低下との関連については、支障度が重度（7点以上）と回答した割合は、「問題なし」の群で13%、「軽度」の群で20%、「中等度」の群で28%、「高度」の群で40%と増加していた。

研究協力者

米倉修二 千葉大学耳鼻咽喉科頭頸部腫瘍学 准教授
金子光裕 横浜労災病院勤労者医療センター

A. 研究目的

近年、健康経営において「プレゼンティーズム」（出勤はしているものの、健康上の問題により十分な業務パフォーマンスを発揮できない状態）が重要課題として認識されている。日本人の約4分の1が罹患するとされる季節性アレルギー性鼻炎（スギ花粉症）は、多くの薬剤利用やQOLの低下を引き起こし、プレゼンティーズムの主要な原因の一つと考えられている。日常生活及び職場における労働効率への影響は大きく、薬剤費や労働生産性障害を考慮した経費を含めると国内の年間の経済的損失は4兆円を超えたと報告されているが、科学的な詳細評価がなされていないため、本調査を実施した。

B. 研究方法

2025年3月に9社（製造業・電気ガス業・電気機器業・サービス業）の社員を対象に、プレゼンティーズムと季節性の花粉症に関する調査を実施した。調査は23問からなる任意のアンケートで行い、周知社員数6,613人のうち1,316人から回答を得た（回答率20%）。プレゼンティーズムの評価には質問紙「WFun」を使用した。

C. 研究結果

WFun評価：対象者全体で問題なし・軽度が74.5%、中等度が11.4%、高度が4.2%であった。「過去7日間で体調に与えた影響のある疾患について」という質問では、スギ花粉症の既往がある人（707人、55.7%）

は、1位がアレルギー性鼻炎、2位が首の痛み・肩こり、3位が目の症状と、花粉症に関連する症状が目立った。一方、スギ花粉症の既往がない人（609人、44.3%）では、1位首の痛み・肩こり、2位疲労感・

倦怠感、3位が背部痛・腰痛と、筋骨格系の症状が上位を占めた。

スギ花粉症有訴者に対して「過去7日間、仕事をする際、アレルギー症状がどれくらい効率に影響を与えたか」についてVASスケールで質問したところ、0～4点（影響が少ない）と答えた者が66%である一方、7点以上（影響が大きい）と答えた者が29%であった。さらに花粉症の症状分布と作業効率低下の関連を明らかにするため、WFunの分析によりアレルギー性鼻炎の支障度を調査した。その結果、アレルギー症状の支障度が軽度（0～4点）と回答した割合は、WFunが「問題なし」の群で78%、「軽度」の群で57%、「中等度」の群で56%、「高度」の群で52%と答えた者が減少していた。一方、支障度が重度（7点以上）と回答した割合は、「問題なし」の群で13%、「軽度」の群で20%、「中等度」の群で28%、「高度」の群で40%と増加していた。

D. 考察

今回花粉飛散期にアンケート実施したことによりプレゼンティーズムの存在が明らかになった。筋骨格系の問題に対しては産業保健の観点から対策が講じられていることが多いが、それと同等にアレルギー

性鼻炎に対しても社員の健康教育や室内に花粉を持ち込まない作業環境管理が必要であることが明らかとなった。

E. 結論

スギ花粉症がプレゼンティーズムと関連しており、アレルギー症状が重いほど労働生産性の低下が顕著であることが明らかになった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
2. 学会発表

H. 知的財産権の出願・登録情報

なし

5. 厚生労働科学研究費補助金（免疫、アレルギー疾患政策研究事業）
分担研究報告書

職場における花粉症がもたらすプレゼンティーズムの評価

分担研究者 諏訪園 靖 千葉大学医学部衛生学 教授

研究要旨

花粉症によるプレゼンティーズム（出勤しているが生産性が低下している状態）の実態を調査するため、WFun 評価指標と WAPI-AS を用いた調査を実施した。9 社の従業員 6,613 人中 1,316 人から回答を得た（回答率 20%）。結果、全体の 43.7%が労働機能障害を呈し、花粉症有訴者の約 46.4%がプレゼンティーズムを経験、中等度以上の機能障害は 18%であった。WAPI-AS の VAS スケールでは 34%が支障度 5 以上と回答した。

研究協力者

郡山みな美 千葉労災病院 医員
米倉修二 千葉大学耳鼻咽喉科頭頸部腫瘍学 准教授
金子光裕 横浜労災病院勤労者医療センター

A. 研究目的

日本における花粉症患者数は推定 3,000 万人に達し、1998 年比で 2.3 倍、2008 年比で 1.3 倍に増加している。2009 年の調査では労働生産性の障害率は 33-42%と報告されている。花粉症は生命に関わる疾患ではないが、症状が仕事のパフォーマンスに与える影響は大きく、プレゼンティーズムの原因として注目されている。本研究では、花粉症によるプレゼンティーズムの実態と経済的影響を客観的に評価することを目的とした。

B. 方法

調査対象と期間

全 9 社（製造業・電気ガス業・電気機器業・サービス業）の従業員を対象に、23 間からなるアンケート調査を実施した。花粉飛散ピーク時の 2025 年 3 月 1 日から 31 日までの期間に行った。

評価方法

1. WFun (Work Functioning Impairment Scale) : 7 つの質問項目（5 段階評価）で構成され、スコアは 7-35 点。14 点以上で労働機能障害と判定する。
 - 7-13 点：問題なし
 - 14-20 点：軽度労働機能障害
 - 21-27 点：中等度労働機能障害
 - 28-35 点：高度労働機能障害
2. WAPI-AS (Work Activity and Productivity Impairment - Allergy Specific) : アレル

ギー症状特異的な労働生産性障害を測定する指標。0-10 の VAS スケールで評価。

C. 結果

1. 花粉症の有病率：回答者 1,316 名中、花粉症有訴者は 707 名（55.7%）
2. WFun 評価：花粉症有訴者 707 名中 328 名（46.4%）が労働機能障害（WFun 得点 14 点以上）を示し、中等症以上（21 点以上）は 18%
3. WAPI-AS 評価：全体の 34%が支障度 5 以上と回答。WFun 重症度別では、「問題なし」22%、「軽度」42%、「中等度」52%、「高度」57%が支障度 5 以上と回答し、重症度に伴い増加傾向を示した。

D. 考察

WFun 評価指標と WAPI-AS を併用することで、花粉症によるプレゼンティーズムをより多角的に評価できた。WFun は様々な健康問題による労働機能障害を統一的に測定でき、WAPI-AS は花粉症特有の労働生産性低下を直接評価できる。WFun で機能障害ありと判定された従業員は WAPI-AS でも高い支障度を示し、両指標の関連性が確認された。興味深いことに、WFun で「問題なし」と判定された従業員の 22%が WAPI-AS で 50%の能率低下を報告しており、一般的評価では捉えきれない潜在的労働障害の存在が示唆された。

E. 結論

花粉症によるプレゼンティーズムは企業の生産性

に無視できない影響を与えている。汎用性の高い WFun 評価指標とアレルギー疾患特化型の WAPI-AS を併用することで、その実態を多角的に可視化することができた。

F. 健康危険情報
なし

G. 研究発表
1. 論文発表
2. 学会発表

H. 知的財産権の出願・登録情報
なし

6. 厚生労働科学研究費補助金（免疫、アレルギー疾患政策研究事業）
 分担研究報告書

季節性アレルギー性鼻炎の診療実態と経済的影響等の解明のための研究

分担研究者 飯沼 智久 千葉大学大学院医学研究院 耳鼻咽喉科・頭頸部腫瘍学 助教

A. 研究目的

アレルギー性鼻炎に関する国際的なガイドラインとして、ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma) が存在する。ARIA の改訂が進む中で、患者中心のデジタル統合型ケアを実現するための実装ツールとして、「MASK-air」というスマートフォンアプリが運用されるに至った。このMASK-air を使用して日本のアレルギー性鼻炎患者の Real-world-data を収集し解析、現状での問題点を浮き彫りにすることを目的とした。

B. 研究方法

MASK-air はすでに日本語版を作成し、Android および iOS の両プラットフォームにおいて無料で提供されている。まずは2024年に手に入れられるデータを収集し、薬剤使用日数をまとめた。またプロフィール項目である年齢や性別、症状の有無などの38項目の2者択一の質問項目に対して（喘息がありますか？睡眠への影響がありますか？など）、教師なし学習を用いて被検者のクラスタリングを行い、それぞれのクラスタについて検討を行った。

本試験は千葉大学医学部の倫理審査を経ており（No. 3379）、MASK-air ダウンロード後、起動前に利用規約と研究同意書にサインしたのちにデータ入力が可能となっている。

C. 研究結果

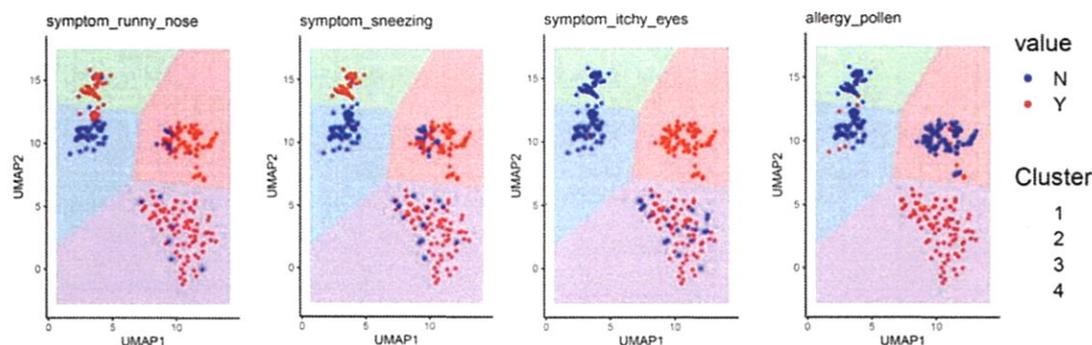
MASK-air アプリ利用者 708 名が入力した、延べ 8,391 日入力分のデータ解析を行った。治療薬使用についてみると 33% の日数が薬剤の使用は無く、記載日数全体の 49% で 1 剤か 2 剤の薬剤使用が記入されていた。また併用薬が増えるほど VAS で評価される鼻症状、眼症状が強くなっていた。

次に 4 つのクラスタに被検者を分けることができた（図 1）。そのクラスタの代表的な特徴を確認すると、鼻症状が弱いグループ、鼻症状のみで眼の症状がないグループ、眼の症状も持っているが花粉症でないグループ、花粉症のグループの 4 つであった。それぞれのクラスタについて、夏の休日の症状との比較では、花粉症のグループは当然のことながら春に目や鼻の症状の悪化を確認できたが、平日の仕事の日には逆に症状が改善する傾向にあった。また、眼の症状が存在するグループでは夏に目の症状が悪化する傾向にあった。また薬剤の使用に関してはどのグループにおいても 2-3 月に点眼薬が使用されていた。

D. 考察

現在、各グループについて、症状の変化と薬剤の使用傾向を解析している。目の症状を持つ患者は花粉症がないとの自己認識ではあるが、症状の季節変動を確認するとスギ花粉やイネ科の花粉症の症状推移に酷似しており、花粉症であることの自己認識が重要である可能性が懸念された。

図 1



7. 厚生労働科学研究費補助金（免疫、アレルギー疾患政策研究事業）

分担研究報告書

季節性アレルギー性鼻炎の診療実態と経済的影響等の解明のための研究に関する研究

分担研究者 米倉 修二 千葉大学大学院医学研究院 鼻咽喉科・頭頸部腫瘍学 准教授

研究要旨

WPAI-AS調査票を用いて、一般事業所の従業員を対象にしたpresenteeismの調査を行うために、研究計画書を立案した。また、千葉における2025年のスギ花粉飛散状況を調査した。

A. 研究目的

スギ花粉症の医療経済に与える影響として、スギ花粉症患者の労働生産性への影響について調査を行うべく、研究の立案を行う。またスギ花粉飛散状況は診療実態に影響するため、千葉における2025年のスギ花粉飛散状況を調査する。

B. 研究方法

千葉大学大学院医学研究院倫理審査委員会に「スギ花粉症が労働生産性に及ぼす影響の探索」の研究計画書を提出した。スギ花粉飛散数の観測に関しては、千葉大学医学部屋上でダーラム法にて行った。

（倫理面への配慮）

アンケート調査に関し、個人情報保護について配慮した。WEB上でアンケートの趣旨を文書で説明し、回答前に同意項目にチェックを入れることで、適切な同意を得

C. 研究結果

WPAI-AS調査票を用いて、一般事業所の従業員を対象にしたpresenteeismの調査を行うために、研究計画書を立案した。アンケートは2025年3月にWEB上で行うこととした（承認番号M10740）。ダーラム法による2025年のスギ花粉飛散数は約4600個/cm2であった。

D. 考察

千葉における過去約20年のスギ花粉飛散数の平均

は、約3500個/cm2であり、2025年はそれを上回る飛散数であった。月別の観測数は、2月は約550個/cm2、3月は約4000個/cm2、4月は約40個/cm2であった。アンケート調査はスギ花粉飛散数の多い3月に施行され、好条件下で調査を行うとができた。

E. 結論

当初の予定通り、順調に調査を行うことが出来た。

F. 健康危険情報

（分担研究報告書には記入せずに、総括研究報告書にまとめて記入）

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表

米倉修二、「花粉症重症化ゼロ」に向けた取り組み（2024/12/6, 東京）

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

8. 厚生労働科学研究費補助金（免疫、アレルギー疾患政策研究事業）
分担研究報告書

ヒノキ科花粉症患者の労働生産性の低下による経済的損失の試算
研究分担者 岡野 光博 国際医療福祉大学 教授

研究要旨

令和 2 年におけるヒノキ科花粉症患者の労働生産性の低下による国家的な経済的損失を試算した。勤務中のヒノキ科花粉症の発症期間を 60 日とした場合、ヒノキ科花粉症労働者 1 人あたりの Absenteeism は 18,781 円、Presenteeism は同 369,531 円となり、労働損失費用は 1 人あたり 388,312 円と試算した。ヒノキ科花粉症である就業者は少なくとも 2,609 万人であると推定されることから、令和 2 年におけるヒノキ科花粉症の労働生産性の低下による経済的損失は国家として 10.1 兆円と推定した。

A. 研究目的

ヒノキ科花粉症は QOL および労働生産性に影響を与えるが、それらを介した経済的損失については十分な検討がなされていない。今回は、令和 2 年度の厚生労働白書、令和 1 年に実施した全国の耳鼻咽喉科医およびその家族を対象とした全国疫学調査などを用いて、令和 2 年におけるヒノキ科花粉症患者の労働生産性の低下による経済的損失を試算した。

B. 研究方法

勤労者の健康状態と労働生産性の損失を検討した論文 (Lamb ら, Curr Med Res Opin 2006) からアレルギー性鼻炎の欠勤日および発症日の勤労障害時間を抽出した。厚生労働白書から労働費用、平均休日日数、平均年次有給休暇日数、1 日の所定労働時間を抽出し、これらより Absenteeism と Presenteeism を計算した。全国疫学調査からヒノキ科花粉症の有病率を抽出し、厚生労働白書に記載されている就業者総数からヒノキ科花粉症就業者数を推定した。これらより国家としての経済的損失を試算した。

(倫理面への配慮)

公知のデータを利用している。

C. 研究結果

令和 2 年の平均労働費用は 1 日あたり 21,102 円【408,140 円/月 (常用労働者平均労働費用) x 12 か月 / [366 (うるう年) - 116 (労働者 1 人平均平均休日日数) - 17.9 (労働者 1 人平均年次有給休暇日数)] 日】と試算した。勤務中のヒノキ科花粉症の発症期間を 60 日 (2-4 月で週 5 日勤務) とした場合、Absenteeism は労働者 1 人あたり 18,781 円【0.89 日 [3.57 日 (年間欠勤日数: Lab ら) x 1/4] x 21,102 円】、Presenteeism は同 369,531 円【0.29 [2.3 時間 (発症日の勤労障害時間) / 7.8

時間 (1 日の所定労働時間)] x 59.11 [60 日 - 0.89 日] x 21,102 円】となり、労働損失費用は 1 人あたり 388,312 円と試算

した。厚生労働白書による令和 2 年における就業者総数は 6,724 万人であった。全国疫学調査によるスギ花粉症の有病率は 38.8% であることから、ヒノキ科花粉症である就業者は少なくとも 2,609 万人であると推定される。以上のデータをもとにして令和 2 年におけるヒノキ科花粉症の労働生産性の低下による経済的損失は国家として 10.1 兆円 (388,312 円/人 x 2,609 万人) と推定した。

D. 考察

内閣府から発表された令和 2 年度の国内総生産 (GDP) は名目で約 537 兆円であった。従って、ヒノキ科花粉症による労働生産性の低下によって GDP の約 1.8% が損失されていると推定される。言い換えれば、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会で現在展開を始めている花粉症重症化ゼロ作戦のように、ヒノキ科花粉症の重症化を防ぐ適切な治療を構築し啓発活動や医療の均てん化を進めることにより GDP は 2% 弱上昇することが示唆された。一方で、今回の検討で用いたアレルギー性鼻炎患者の年間欠勤日数や発症日の勤労障害時間については海外の古いデータを用い得なければならなかった。WPAI-AS などの質問票を用いた、わが国のヒノキ科花粉症患者における年間欠勤日数や発症日の勤労障害時間の算出が望まれる。

E. 結論

令和 2 年におけるヒノキ科花粉症の労働生産性の低下による経済的損失は国家レベルで約 10 兆円で、GDP の約 10% に相当すると示唆された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. 岡野光博. アレルギー性鼻炎. 今日の治療指針 2024 年度版(福井次矢ら総編集) 1605-1607 頁 医学書院 2024.
2. 岡野光博. 抗アレルギー薬. Pocket Drugs 2025. 724-739. 医学書院 2025.
3. 岡野光博、金井健吾、山田まり恵、岡愛子. 鼻アレルギー診療ガイドライン 2023 年版における治療方針概略と花粉症重症化ゼロ作戦. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 96: 122-127, 2024.
4. 岡野光博、金井健吾、岡愛子、赤松摩紀、山田まり恵、高木嶺、小池隆史. アレルギー性鼻炎と環境変化 環境アレルギー誌 31: 9-15, 2024.
5. Oka A, Kanai D, Higaki T, Makihara S, Noda Y, Kariya S, Ando M, Okano M. Polymyxin B increases Prevotella-induced IL-10 production in monocytic cells. Rhinology online 7: 25 – 28, 2024.
6. Oka A, Yamashita T, Okano M, et al. Real-world efficacy of sublingual immunotherapy with Japanese cedar pollen for cypress pollinosis. Journal of Allergy and Clinical Immunology: Global (online ahead of print).

2. 学会発表

1. 岡野光博. 近未来の花粉症治療を考える ~QOL、労働生産性や医療経済の観点から~. 第 4 回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会総会・学術講演会. 2024 年 4 月 13 日.
2. 岡野光博. 花粉症重症化ゼロ作戦オーバービュー: 花粉症重症化の意味. 第 125 回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会総会・学術講演会.

2024 年 5 月 17 日.

3. 岡野光博. 小児アレルギー性鼻炎診療の手引き. 第 86 回耳鼻咽喉科臨床学会. 2024 年 6 月 28 日.
4. 岡野光博. 国家戦略に沿った花粉症と喘息への対策. 第 63 回日本鼻科学会総会・学術講演会. 2024 年 9 月 27 日.
5. 岡野光博. 近未来を見据えた花粉症対策: 重症化ゼロへのアプローチ. 第 63 回日本鼻科学会総会・学術講演会. 2024 年 9 月 27 日.
6. 岡野光博. スギ以外の花粉症に対するアプローチ. 第 73 回日本アレルギー学会学術大会. 2024 年 10 月 20 日.
7. 岡野光博. 耳鼻咽喉科領域のアレルギー性疾患. 2024 年度アレルギー相談員要請研修会, 2024 年 11 月 16 日.
8. 岡野光博. Evidence Based で考える舌下免疫療法. 第 11 回総合アレルギー講習会. 2025 年 3 月 22 日.
9. 岡野光博. アレルギー性鼻炎. 第 11 回総合アレルギー講習会. 2025 年 3 月 22 日

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

9. 厚生労働科学研究費補助金（免疫、アレルギー疾患政策研究事業）

分担研究報告書

季節性アレルギー性鼻炎の診療実態と経済的影響等の解明のための研究

分担研究者 櫻井 大樹 山梨大学大学院総合研究部医学域 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 教授

研究要旨

本研究では、季節性アレルギー性鼻炎（花粉症）の診療実態を明らかにするため、山梨県内の耳鼻咽喉科医療機関において Web アンケートを実施した。3,795 人の回答を得て、患者の受診動向、症状の重症度、治療状況を分析した。結果、花粉症の症状は 3 月に最も多く、春季患者の 25% が秋にも症状を経験していた。原因抗原として、スギ、ヒノキが多く、次いでブタクサ、イネ科の自覚が多かった。春季は重症以上の患者が 3 割以上いたが、秋季は症状が軽い傾向にあり、症状があっても医療機関を受診しない患者も多いことが明らかとなった。治療法としては経口薬や点鼻ステロイド薬の使用率が高かったが、舌下免疫療法や IgE 抗体治療の導入率は低かった。スギ・ヒノキ以外の花粉症に対しても患者の認識と治療の充実が、花粉症診療のさらなる発展につながる可能性があり、花粉症の包括的な治療・診療方針の検討を進めることが重要と考えられる。

研究協力者

松岡伴和 山梨大学大学院総合研究部医学域 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 病院准教授
島村歩美 山梨大学大学院総合研究部医学域 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 臨床助教

A. 研究目的

本研究では、季節性アレルギー性鼻炎（花粉症）の診療実態を明らかにすることを目的とする。特に、患者の受診動向、症状の重症度、治療内容を調査することで、現状の診療の課題を把握し、今後の医療提供体制や治療戦略の改善に寄与することを目指す。

B. 研究方法

山梨県内の耳鼻咽喉科クリニック（山梨環境アレルギー研究会所属）および大学関連病院耳鼻咽喉科の 19 施設において、2025 年の春の花粉飛散期に花粉症で受診した患者を対象にアンケート調査を実施した。調査方法は、スマートフォンを用いた無記名の Web アンケート形式とし、患者は二次元バーコードを記載した PDF を自身の端末で読み取り、アンケートにアクセス・入力する形をとった。アンケートの冒頭には、研究参加への同意の有無を確認する質問項目を設け、同意を取得した。質問項目には、年代、性別、年間で花粉症の症状のある月、各季節の花粉の重症度、原因抗原、これまでの治療薬剤、舌下免疫療法の施行の有無などを含めた。なお、スギ・ヒノキの花粉飛散数は、中央市にある大学医学部の屋上で、ダーラム法による測定結果を参照した。

（倫理面への配慮）

本アンケート調査は、山梨大学医学部倫理委員会の承認を得た上で実施された。

C. 研究結果

本研究では、山梨県内の耳鼻咽喉科医療機関において、2025 年春の花粉飛散期に花粉症で受診した患者 3,795 人を対象に Web アンケート調査を実施し

た。その結果、回答者の性別割合は、女性 52.3%、男性 47.7%であった。年齢別では、男性は 10 歳代が最も多く、次いで 20 歳代、40 歳代の順となった。一方、女性は 10 歳代が最も多く、次いで 40 歳代、30 歳代の順であった。

受診者数は、1 月から花粉飛散開始日（2 月 15 日）にかけて増加し、特にスギ花粉の飛散量が多い日の数日後まで受診者がさらに増加する傾向がみられた。花粉症の症状が現れる月としては、3 月が最も多く 95%の患者が症状を経験した。次いで 4 月（85%）、2 月（63%）、5 月（49%）と続いた。一方、7 月は症状を訴える患者が最も少なく 4%であった。春に症状のある患者の約 25%が秋にも花粉症症状を自覚していた。

自己申告による原因花粉では、スギ（82.2%）、ヒノキ（60.4%）、ブタクサ（30.4%）、イネ科（23.5%）

が主なアレルゲンとして報告された。症状の重症度については、春の花粉症では軽症が7.5%、中等症が62.2%、重症以上が30.3%であった。一方、秋の花粉症患者においては、軽症が44.8%、中等症が47.3%、重症以上が7.9%であり、秋の症状は春と比較して軽い傾向がみられた。

治療薬の使用状況としては、経口薬（漢方薬を除く）が最も多く使用され（80%）、次いで鼻噴霧用ステロイド薬（67%）、点眼薬（67.6%）が広く利用されていた。一方、舌下免疫療法（3.1%）、皮下免疫療法（0.5%）、IgE抗体治療（0.2%）の導入率は比較的低かった。

D. 考察

本調査結果より、春季には2月から5月に花粉症患者数が多いことが確認された。受診者数の増加がスギ花粉の飛散時期と関連しており、患者は飛散量の多い時期、特に大量飛散日後に受診を行う傾向があった。また、秋にも花粉症の症状を自覚する患者が一定数存在するが、その重症度は春と比較して軽い傾向にあり、秋の花粉症の認知度や受診率は春に比べて低いことが推察される。

治療状況については、経口薬および鼻噴霧用ステロイド薬の使用率が高いことが確認された。一方で、舌下免疫療法やIgE抗体治療といった免疫療法の導入率は低く、これらの治療法の普及には課題があると考えられる。

また、スギ・ヒノキ以外の原因抗原として、ブタクサやイネ科花粉の影響を受ける患者も一定数存在

することが分かった。これらの花粉に対する診療機会の確保や情報提供の強化が、今後の課題として挙げられる。

E. 結論

本研究を通じて、季節性アレルギー性鼻炎患者の受診動向、症状の重症度、治療内容に関する実態を明らかにすることができた。春の花粉症患者の約25%が秋にも症状を呈しており、秋季のなど春以外の花粉症診療の認知度向上や診療機会の改善が今後の重要な課題であることが示された。

また、治療の選択状況として、内服薬や鼻噴霧用ステロイド薬の使用率が高い一方、免疫療法の導入率は低いことが判明した。今後、さらに免疫療法の普及や治療選択の多様化が必要と考えられる。

さらに、スギ・ヒノキ以外の原因抗原に対する患者の認識と診療体制の充実が、花粉症診療のさらなる発展につながる可能性があり、花粉症の包括的な治療・診療方針の検討を進めることが重要と考えられる。

F. 健康危険情報

特記事項なし。

G. 研究発表

1. 論文発表：なし
2. 学会発表：なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし。

別紙 4

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト (参考)

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年

別紙5 「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告」について

令和 7 年 3 月 6 日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人千葉大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 横手 幸太郎

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫、アレルギー疾患政策研究事業

2. 研究課題名 季節性アレルギー性鼻炎の診療実態と経済的影響等の解明のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学研究院・名誉教授

独立行政法人 労働者健康安全機構 千葉労災病院・病院長

(氏名・フリガナ) 岡本 美孝・オカモト ヨシタカ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有 無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし、一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」, 「臨床研究に関する倫理指針」, 「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」, 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人千葉大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 横手 幸太郎

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫、アレルギー疾患政策研究事業

2. 研究課題名 季節性アレルギー性鼻炎の診療実態と経済的影響等の解明のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学研究院・准教授

(氏名・フリガナ) 米倉 修二・ヨネクラ シュウジ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	千葉大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針、臨床研究に関する倫理指針、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

令和 7 年 3 月 6 日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人千葉大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 横手 幸太郎

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫、アレルギー疾患政策研究事業

2. 研究課題名 季節性アレルギー性鼻炎の診療実態と経済的影響等の解明のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学研究院・助教

(氏名・フリガナ) 飯沼 智久・イイヌマ トモヒサ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし、部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「動物研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

令和7年2月25日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人千葉大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 横手 幸太郎

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫、アレルギー疾患政策研究事業

2. 研究課題名 季節性アレルギー性鼻炎の診療実態と経済的影響等の解明のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部附属病院・助教

(氏名・フリガナ) 黒川 友哉・クロカワ トモヤ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

令和 7 年 3 月 6 日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 独立行政法人 労働者健康安全機構

千葉労災病院

所属研究機関長 職 名 病院長

氏 名 岡本 美孝

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫、アレルギー疾患政策研究事業

2. 研究課題名 季節性アレルギー性鼻炎の診療実態と経済的影響等の解明のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 独立行政法人 労働者健康安全機構 千葉労災病院・医員

(氏名・フリガナ) 郡山 みなみ・コオリヤマ ミナミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有 無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	千葉大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること

(※3) 座山前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

令和 7 年 3 月 6 日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人千葉大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 横手 幸太郎

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫、アレルギー疾患政策研究事業

2. 研究課題名 季節性アレルギー性鼻炎の診療実態と経済的影響等の解明のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学研究院・教授

(氏名・フリガナ) 諏訪園 靖・スワゾノ ヤスシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	千葉大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし、部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究所に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

令和 7 年 3 月 5 日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿

機関名 国立大学法人山梨大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 中村 和彦

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫、アレルギー疾患政策研究事業

2. 研究課題名 季節性アレルギー性鼻炎の診療実態と経済的影響等の解明のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院総合研究部医学域・教授

(氏名・フリガナ) 櫻井 大樹・サクライ・ダイジュ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	無	有	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	山梨大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし、都若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「医学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

令和7年 4月 21日

厚生労働大臣

(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿

(国立保健医療科学院長)

機関名 国際医療福祉大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 鈴木 康裕

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです

1. 研究事業名 免疫、アレルギー疾患政策研究事業

2. 研究課題名 季節性アレルギー性鼻炎の診療実態と経済的影響等の解明のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学研究科・教授

(氏名・フリガナ) 岡野 光博・オカノ ミツヒロ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし、一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和7年2月1日

厚生労働大臣 殿

機関名 公立大学法人奈良県立

医科大学所属研究機関長 職名 理事長

氏名 細井 裕司

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 免疫・アレルギー疾患政策研究事業
- 研究課題名 季節性アレルギー性鼻炎の診療実態と経済的影響等の解明のための研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 公衆衛生学講座・准教授
(氏名・フリガナ) 野田 龍也・ノダ タツヤ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	奈良県立医科大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。