

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) 7 年度 総括研究報告書

研究代表者 岡本 美孝

(令和) 8 (2026) 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 -----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関連医療費の検討とスギ舌下免疫療法の喘息発症への影響、---6
ならびにスギ舌下錠の処方日数、舌下免疫療法受療者の受診間隔についての解析
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、神尾敬子)
2. 舌下免疫療法の対症療法薬処方量への影響に関する検討 -----8
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)
3. 労働生産性への影響の検討 -----10
郡山 みな美
(研究協力者：金子光裕、岡本美孝)
4. 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 -----12
飯沼 智久
5. 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 -----13
米倉 修二
6. スギ花粉症に対する舌下免疫療法が対症療法薬の処方量に及ぼす影響について-----14
ならびに、舌下免疫療法の投与日数と処方間隔の現状を明らかにするための
解析計画書の作成
野田 龍也
(研究協力者：奥村泰之、岡本美孝、郡山みな美、黒川友哉)
7. アレルギー性鼻炎（花粉症）の実態調査 -----16
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）

令和7年度総括研究報告書

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

分担研究者

野田龍也 関西医科大学医学部メディカルデータサイエンス講座 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

研究要旨

国民病と言われる程患者の増加が続いているスギ花粉症を中心に、季節性アレルギー性鼻炎の診療実態と経済的影響を明らかにするため、今年度、匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）を用いて初診料、再診料も含めた花粉症関連医療費、スギ舌下免疫療法の対症治療薬処方量や喘息発症への影響、舌下免疫療法の診療の実態を検討した。また、花粉症が労働生産性に与える影響についても昨年度に引き続き検討を進めた。

その結果、2018年、2019年の2シーズンに連続して14日以上処方を受けた医療機関受療者の初診料、再診料、医薬品、処置料を含む（但し検査費用は含まない）花粉症関連医療費は、春期1537.9億円、夏期616.9億円、秋期705.5億円であった。

舌下免疫療法群・非免疫療法群それぞれ3398人の組み入れ患者での解析で、SLIT群の鼻噴霧ステロイド薬処方量は1年目で約7割、2年目で約6割、3年目では舌下免疫療法継続1年以上の群でさらに低下していた。第4・5シーズンではSLIT継続期間が2～3年の群で最も処方率が低くなり、治療期間が長くなると処方割合が減少していた。3種類以上の対症薬を処方された患者の割合は、3年目で対症療法群の約7割に減少した。第4・5シーズンでも継続期間2～3年の群で最も低い結果であった。全身ステロイド薬、鼻血管収縮薬の処方量も舌下免疫療法開始翌シーズンから減少していた。

また、舌下免疫療法での舌下錠の処方日数は、60日を越える処方の割合は少なく、90日以上処方量はほとんど見られなかった。適切な処方日数が守られていることが確認された。一方、スギ舌下免疫療法の喘息発症への影響は明らかではなかった。

労働生産性への影響をWFun及びWPAI-AS調査票により行った検討では、企業事務事業所勤務者2,013人から有効回答を得たが、春の花粉症患者において作業能率が10点中5点以上の低下が35.6%

にみられ、花粉症の症状の重症度と相関があり、プレゼンティーズムの深刻化に影響していた。MASK-air アプリでの解析では軽症者でも治療者に比較し無治療者の翌日の労働効率への影響が大きく、治療の有効性ととも情報にの周知・教育の必要性が示された。さらに、スギ花粉症患者へのアンケート調査から、スギ以外の花粉による花粉症の存在についての認識、知識が低いことが明らかになり周知を図る必要性が示唆された。

A. 研究目的

本研究で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と経済的影響を明らかにする。

本年度は、昨年度に引き続き、匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)を用いて初診料、再診料も含めた花粉症関連医療費の検討を進める。

また、スギ・ヒノキ花粉症に対して、病態を改善し根本治療となりうる可能性を有する現在唯一の治療法として期待されるアレゲン免疫療法であるが、従来から行われてきた皮下免疫療法に代わり、近年、重篤な副作用が少なく、自宅での投与が可能で患者負担の少ない舌下免疫療法の有効性が期待されている。これまで開発試験を中心に行われたプラセボ対照比較試験でその有効性が確認されているが、実際の臨床現場の使用における評価は限られている。舌下免疫療法の対症治療薬処方量への影響を明らかにするため、NDBを用いて国内の医療機関での検討を行う。また、舌下免疫療法の診療実態を明らかにするために、実際のスギ舌下錠の処方日数と受診間隔の現状をやはりNDB解析から明らかにする。

さらに、スギ舌下免疫療法が喘息発症に及ぼす影響についても検討を行う。

一方、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り日常生活にも様々な影響を受けている。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。労働生産性への影響について、企業勤務者への調査票を用いて、また、一般のスマートフォン利用者対象に MASK-air を活用して検討を進める。

B. 研究方法

1. 花粉症関連医療費の検討：研究班で作成した解析計画書を基に、初診料、再診料の検討と、薬剤費、処置費用を含む花粉症関連医療費について、全国での2018年、2019年のレセプトデータの解析を行った。
2. スギ舌下免疫療法(SLIT)が対症治療薬処方に及ぼす影響の検討：2024年4月時点で入手可能であった2013年から2020年のNDBを使用し

た。スギ SLIT 受療者とそれに年齢、性、地域などに対応した対照患者(非免疫療法受療者)を1対1で抽出して検討を行った。北海道と沖縄を除く全国の医療機関でスギ花粉飛散期にアレルギー性鼻炎/花粉症の診断で鼻噴霧ステロイド薬とその他の花粉症関連治療薬を2シーズン連続で14日以上処方を受けた中等症以上と考えられる10～64歳の患者のうち、後述する通年性アレルギー性鼻炎の定義を満たす患者を除いて、2シーズン目の5月以降12月31日までの間にスギ舌下液によるSLITを開始した患者のうち、180日以上処方継続のある患者を特定した。一方、対照群としてこの間にスギ花粉抗原を用いたSLIT、皮下免疫療法の処方を受けない患者を特定した。共変量を別途規定し、性別・年齢・地域・対症薬の種類数・喘息・がん治療・Charlson indexといった背景因子をそろえたSLIT群と対照群とで、データがある2020年3月までの併用薬の種類数、鼻噴霧ステロイド薬、全身ステロイド薬、血管収縮薬の処方変化、診療行為の医療費の変化量を比較検討した。2018年以降はスギ舌下錠によるSLITを開始した患者を特定して同様に検討した。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回以上ある患者と定義し、今回の解析からは除外した。

入手可能なNDBデータが2020年迄であったため、今回の検討は2016年開始の群は4シーズン目まで、2017年開始の群は3シーズン目まで、2018年開始群は第2シーズンまでの解析となった。

3. スギ SLIT 舌下錠の処方日数と受診間隔についての検討：全国の医療機関において2020年4月から2022年3月診療分までの間に、スギ舌下錠の処方を受取る医師・DPC・調剤レセプトを特定して、投与日数と受診間隔を調査した。
4. スギ SLIT の喘息発症への影響の検討：設定した喘息の定義をもとに、第2シーズンに喘息の定義に該当しない患者が、第3シーズン以降に喘息傷病名を有し、かつ低用量以上のICSを9カ月以

上処方をする最初の日を喘息発症日と定義し、対照群と比較評価した。

5. 労働生産性への影響についての検討： 昨年度に続いて、本年度のスギ花粉飛散ピーク時に WFun 及び WPAI-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。また、スマートフォン利用者を対象に MASK-air アプリを活用して労働に及ぼす影響について調査を行った。

C. 研究結果

1. 花粉症関連医療費の検討： 2018 年、2019 年の 2 シーズンに連続して 14 日以上処方を受け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 万人であったが、初診料、再診料、医薬品、処置料を含む（但し検査費用は含まない）花粉症関連医療費は、春期 1537.9 億円、夏期 616.9 億円、秋期 705.5 億円で、患者一人当たりではそれぞれ平均 11,893 円、10,817 円、11,530 円であった。
2. スギ SLIT が対症療法薬処方に及ぼす影響の検討： 重症度が中等度以上のスギ花粉症患者の中で、SLIT 群は 3398 人、それに対して、対症療法群は 185 万人いたが、性別・年齢・地域・対症薬の種類数・喘息・がん治療・Charlson index といった背景因子をそろえ、対症療法群 3398 人を抽出した。この SLIT 群・非 SLIT 群それぞれ 3398 人の組み入れ患者では、男性がやや多く約 58%、年齢は 10 代が最多で 20 代が最少であった。3 種類以上の対症薬処方が約 40%、重症喘息は両群ともにいなかった。これら解析患者 3398 人のうち、3 年目まで追跡できたのは 2934 人（約 86%）、4 年目は 2015 年と 2016 年に SLIT を開始した群だが、1682 名、5 年目は 2015 年から SLIT を開始した群で、当初の約 65%であった。

その結果、対症療法薬は、対症療法群を 100% としたとき、SLIT 群の鼻噴霧ステロイド薬処方量は 1 年目で約 7 割、2 年目で約 6 割、3 年目では SLIT 継続 1 年以上の群でさらに低下していた。第 4・5 シーズンでは SLIT 継続期間が 2～3 年の群で最も処方率が低くなり、舌下の使用期間が長くなると処方割合が減少していた。一方で 3 年以上の継続した群では逆に処方割合が 3 年未満の継続患者群に比較して増えていた。

また、3 種類以上の対症薬を処方された患者の割合は、3 年目で対症療法群の約 7 割に減少した。第 4・5 シーズンでも継続期間 2～3 年の群で最も低い結果であった。すなわち、花粉症

治療で中等症以上の患者での対症療法薬の中心となる噴霧ステロイド薬の処方量あるいは、対症療法薬の併用処方量は SLIT 開始後、翌シーズンから明らかに減少し、治療継続と共に減少量は増えていた。一方で、SLIT 3 年以上継続した群では 3 年目以降の鼻噴霧ステロイドの処方量の改善の割合が低下していた。

全身ステロイド薬、鼻血管収縮薬の処方については、第 4・第 5 シーズンには処方患者数が減少しており、NDB データの抽出は個人情報の流出につながる可能性があることから検出が不可能だった。そこで SLIT 開始後 3 シーズン目までのデータで検討したところ、SLIT 群では対症群に比較して処方量はいずれも減少していた。全身ステロイドは SLIT を 2 年以上継続することでより減少したが、血管収縮薬は SLIT 3 年間の治療継続期間では、継続による減少効果の向上は明らかではなかった。

スギ舌下錠による免疫療法については、2017 年、2018 年にマッチング後に組み入れたコホート患者数はそれぞれ 2,628 名、10,382 名で、SLIT 開始後第 1 シーズン 6,505 名の解析では、処方薬の種類は 1.47 で対照群は 1.60、鼻噴霧ステロイド薬処方者は 2,908 名で対照群は 3,599 名、全身ステロイド薬処方者は 86 名で対照群 194 名、鼻血管収縮薬処方者は 570 名で対照群は 767 名であった。

3. スギ SLIT 舌下錠の処方日数と受診間隔についての検討： 2020 年 4 月の検討開始以降処方そのものが増加していたが、処方日数は 15～31 日が最多で、全体の約 2/3 を占めていた。次いで 32～60 日が 1/3 近くを占めたが、この投与期間はいずれの年も 12 月に処方数の増加がみられた。14 日以内の処方数は全体の数%と少ないが、その中でいずれの年にも 5～6 月に処方数の増加が見られた。受診間隔については 32～60 日が全体の半数を占めた。
4. スギ SLIT の喘息発症への影響の検討： SLIT 群の 2015 年から 2018 年までの 3 年間での喘息の新規発症は 73 例、対照群では 70 例で、2 群間で差は見られなかった。また、重症喘息患者はいずれの群にもみられなかった。
- 5 労働生産性への影響についての検討： 国内の製造業、電気・ガス業、電気機器業、サービス業を含む計 8 社の社員を対象に、プレゼンティズムと季節性アレルギー性鼻炎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形式で行い周知対象社員数 8,244 人のうち 2,013 人から有効回答を得た（回答率 24.4%）。アレルギー症状が実際の業務効率に与

える影響について VAS スケール (0~10 点) で検討したところ、スギ花粉症既往者のうち、能率が半分以上保たれている (0~4 点) と回答した者は 64.4% であったのに対し、残る 35.6% の者は「能率が半分以下に低下している (5 点以上)」と回答した。さらに WFun の重症度別に解析すると、アレルギー症状による支障度が 4 点以下のうち WFun で「中等度」「高度」と答えている割合が 12.5% であるのに対し、5 点以上と回答した人では 31.8% と有意に高かった。

また、MASK-air アプリを用いた患者調査では、軽症者を中心に解析を行ったところ、無治療患者の翌日の労働に関する VAS は治療受療患者に比較して有意に低下していた。

山梨県で 2025 年に春に広く行われたスギ花粉症患者へのアンケート調査からは、スギ花粉以外の花粉で引き起こされる花粉症に対する認識や知識は低かった。夏期、秋期の花粉症症状を有する患者でも関心は低かった。

D. 考察

昨年度の検討で、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スギ花粉症患者数は 1300 万人程度と考えられたが、今年度の検討結果から、初診料、再診料、薬剤費、処置費用を含む医療機関での関連の医療費は年間 1538 億円であった。他の時期も含めると季節性アレルギー性鼻炎全体の関連医療費は年間 2861 億円と推定された。今回の解析では、検査費用については、実際の診断と関連付けることが困難と考えられ検討からは除いた。

スギ花粉症に対する SLIT が対症療法薬の処方に及ぼす影響についてレセプトデータから評価・検討を行うにあたり問題となるのは、評価する SLIT 受療者の選定、比較となる非 SLIT 受療者の選定、SLIT 開始後の脱落例の検討である。そこで、SLIT 群、非 SLIT 群共に、評価開始前スギ花粉飛散期 2 シーズンに渡り中等症以上と評価され、非 SLIT 群では地域、年齢、性、指数などの背景因子を SLIT 受療患者と一致させて 1 対 1 で抽出した。ただ、抽出に際しては、通年性アレルギー性鼻炎の合併者はスギ SLIT の評価の妨げになる考え、いずれの群からも排除した。SLIT 群は半年以上の治療を行った群を対象とし、SLIT 中の脱落者はその後いずれかの医療機関を花粉症で受療していると考え、その経過を追うことは可能であるため解析を継続することとした。

その結果、SLIT 群・非 SLIT 群それぞれ 3398 人が組み入れられた。舌下液による SLIT であること、

通年性 AR を合併する症例を除いたこと、対照群との比較を出来るだけ公正にするために中等症以上の患者を抽出したことから、ある程度限られた解析患者数となった。

鼻噴霧ステロイド薬、あるいは 3 種類以上の対症治療薬処方数は SLIT 開始翌シーズンから低下し、治療期間が長くなると処方割合が減少していた。ただ、3 年以上継続した群では逆に処方割合が 3 年未満の継続患者群に比較して増えていた。これは SLIT で効果がみられた患者のうち 3 年以内に SLIT の治療を医療機関、あるいは自己判断で終了している患者が多いこと、SLIT を 3 年以上継続している患者は、SLIT の効果に対して自覚が乏しく薬物治療への依存が高い患者が含まれることが関係していると考えられる。一方、全身ステロイド薬、あるいは鼻血管収縮薬といった副作用への危惧から慎重投与が求められている薬剤についても SLIT 開始翌シーズンから処方の減少が認められていたことは改めて SLIT の意義を示す結果となった。

SLIT での舌下錠の処方日数は、60 日を越える割合は少なく、90 日以上 of 処方日はほとんど見られなかった。適切な処方日数が守られていることが確認された。処方日数は 15-31 日が最多で、全体の約 2/3 を占め、次いで 32-60 日が 1/3 近くを占めたが、この投与期間はいずれの年も 12 月に処方数の増加がみられた。14 日以内の処方数は全体の数% と少ないが、その中でいずれの年にも 5-6 月に処方数の増加がみられ、この時期に新規に SLIT 開始者が増えることが想定された。受診間隔については 32-60 日が全体の半数を占めた。この処方日数と受診間隔の違いは、30 日を少し越えての次回受診が多いことを反映していると考えられた。

スギ SLIT の喘息発症への影響については今回の検討で対照群と比較して明らかな差は認められなかった。喘息については慢性閉塞性肺疾患含め様々な疾患に関連した保険病名が多いことが想定され、喘息発症の定義そのものが簡単では無いことも影響したと考えられる。スギ花粉症に喘息を合併している患者へのスギ SLIT の喘息症状への影響についても、喘息の定義を有している患者の ICS の容量が低用量になる割合を求めることとして検討を試みたが、やはり保険病名の存在から吸入ステロイド処方の特異性が課題となり検討途中で中止となった。ただ、検討期間中に重症喘息患者の発症が認められなかったことは確認された。

花粉症の労働生産性への影響については、昨年に引き続き今年度のスギ花粉飛散ピーク時に、一般事務所勤務者を対象にプレゼンティーズムに関する調査を WFun 及び WPAI-AS 調査票を用いて実

施したが、花粉症の症状の重症化がプレゼンティーズムの深刻化に直結していることを、昨年同様に示す結果となった。

昨年度の調査と比較して今年度の調査ではより生産性低下への影響が強くみられたが、千葉を除いてスギ花粉飛散量が昨年より大幅に増えたことが背景にあると考えられた。また、MASK-air の解析は軽症者を対象に行ったが、無治療例では治療例に比較して翌日の労働への支障度は高く、改めて治療の意義と花粉症に関する知識の普及の必要性が確認された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

投稿中、ならびに投稿準備中

2. 学会発表

・岡本美孝、郡山みな美、黒川友哉、米倉修二、野田龍也、奥村泰之、
NDB を用いた花粉症の全国医療機関での受療実態調査

第 64 回日本鼻科学会、2025 年 9 月

・郡山みな美、岡本美孝、黒川友哉、米倉修二、野田龍也、奥村泰之、
NDB を用いた首都圏医療機関でのスギ・ヒノキ花粉症受療実態調査

第 64 回日本鼻科学会、2025 年 9 月

・郡山みな美、岡本美孝、黒川友哉、米倉修二、野田龍也、奥村泰之、
NDB を用いた花粉症の受療実態調査
第 127 回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会、
2026 年 5 月

・郡山みな美、岡本美孝、黒川友哉、米倉修二、野田龍也、奥村泰之、
「NDB を使用したスギ花粉症に対する免疫療法に関する検討」

第 6 回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会、
2026 年 4 月

H. 知的財産権の出願・登録情報

なし

II. 分担研究報告

別紙3

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関連医療費の検討とスギ舌下免疫療法の喘息発症への影響、ならびにスギ舌下錠の処方日数、舌下免疫療法受療者の受診間隔についての解析

分担研究者 岡本 美孝 千葉労災病院 病院長

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 関西医科大学医学部 メディカルデータサイエンス講座 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

神尾敬子 東京女子医科大学呼吸器内科 講師

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(NDB)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への受療状況の検討を進めた。今年度は初診料、再診料も含めた医療費の検討を行った。また、現在、季節性アレルギー性鼻炎に対して唯一根本治療として期待される舌下免疫療法について、受療時の受診回数、投与間隔についても検討を行った。

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612万人であったが、初診料、再診料を含み、医薬品、処置料を含む（但し検査費用は含まない）花粉症関連医療費は、春期1537.9億円、夏期616.9億円、秋期705.5億円で、患者一人当たりではそれぞれ平均11,893円、10,817円、11,530円であった。

スギ舌下免疫療法が喘息の新規発症に及ぼす影響については3シーズンでの検討では明らかではなかった。

スギ舌下錠の1処方当たりの投与日数は、15-31日が最多で全体の3/4を占めた。次いで32-60日が1/4近くを占めた。処方の間隔は32-60日が全体の半数を占めた。

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)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療者の受療状況を明らかにする。また、現在、季節性アレルギー性鼻炎に対して唯一根本治療として期待される舌下免疫療法について、喘息発症に及ぼす影響、また舌下免疫療法受療時の

受診回数、投与間隔についてNDB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、全国での2018年、2019年のレセプトデータの解析を行った。2018年、2019年の2シーズンに連続して14日以上処方を受け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612万人であったが、初診料、再診料、医薬品、処置料を含む（但し検

査費用は含まない)花粉症関連医療費は、春期1537.9億円、夏期616.9億円、秋期705.5億円で、患者一人当たりではそれぞれ平均11,893円、10,817円、11,530円であった。

スギSLITの喘息発症への影響については、喘息の定義を、本研究班の対症療法薬処方への影響の検討した際と同様な第2シーズンの5月から12か月間に疑い病名を除く喘息病名を有し、かつ低用量以上の吸入ステロイド薬(ICS)の9カ月以上の処方を有するものとした。特に重症喘息についてはこの間に喘息の主傷病名を有する入院レセプトを有するか、この間に生物製剤の処方を有する、あるいは連日3日以上全身性ステロイドの処方を有する患者とした。喘息の発症については、第2シーズンに喘息の定義に該当しない患者が、第3シーズン以降に喘息傷病名を有し、かつ低用量以上のICSを9カ月以上処方を有する最初の日を喘息発症日と定義し評価した。対照群も舌下免疫療法の対症療法薬処方への評価と同様に背景因子をそろえて設定した。ただ、SLIT群の2015年から2018年までの3年間での喘息の新規発症は73例、対照群では70例で、年間1000人当たりの発症数はそれぞれ6.13人、6.06人で2群間に差は見られなかった。ただ、重症喘息患者はいずれの群にも1例もみられなかった。

また、スギ花粉症に対する舌下免疫療法で、1処方当たりのスギ舌下錠の処方日数、ならびに受診間隔について2020年4月から2022年3月診療分までのレセプトデータから検討を行った。その結果、2020年4月の検討開始以降処方そのものが増加していたが、処方日数は15-31日が最多で、全体の約2/3を占めていた。次いで32-60日が1/3近くを占めた。受診間隔については32-60日が全体の半数を占めた。

D. 考察

全国的にスギ花粉飛散が多かった2018年、2019年の、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少なくとも1293万人で、検査費用を除くスギ花粉症関連医療費は1537.9億円であった。検査費用については、実際の診断と関連付けることが困難なことから今回の検討からは除いた。

スギ舌下免疫療法の喘息発症に及ぼす影響の検討については、3シーズンの検討では対照群と差がみられず明らかではなかった。ただ、重症喘息患者の発症は1例も見られなかった。一方、舌下錠の処方日数は、60日を越える処方の割合は少なく、90日以上処方ほとんど見られなかった。適切な処方日数が守られていることが確認された。

2020年4月の検討開始以降処方そのものが増加していたが、処方日数は15-31日が最多で、全体の約2/3を占めていた。次いで32-60日が1/3近くを占めたが、この投与期間はいずれの年も12月に処方数の増加がみられた。14日以内の処方は全体の数%と少ないが、その中でいずれの年にも5-6月に処方数の増加がいずれの年にも見られ、この時期に新規に舌下免疫開始者が増えることが想定された。受診間隔については32-60日が全体の半数を占めた。この処方日数と受診間隔の違いは、30日を少し越えての次回受診が多いことを反映していると考えられた。

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が、初診料、再診料を含む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1538億円、夏期617億円、秋期706億円であった。

一方、スギ舌下免疫療法の喘息発症に及ぼす影響は3シーズンの検討では明らかではなかったが、重症喘息患者の発症は1例も確認されなかった。舌下免疫療法の舌下錠の処方日数は多くが15日から60日で、受診間隔は31日から60日であった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

投稿中、ならびに投稿準備中

2. 学会発表

・郡山みな美、岡本美孝、黒川友哉、米倉修二、野田龍也、奥村泰之、
NDBを用いた花粉症の受療実態調査
第127回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会、
2026年5月

・郡山みな美、岡本美孝、黒川友哉、米倉修二、野田龍也、奥村泰之、
「NDBを使用したスギ花粉症に対する免疫療法に関する検討」
第6回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会、2026年4月

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

舌下免疫療法の対症療法薬処方量への影響に関する検討

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 関西医科大学医学部メディカルデータサイエンス講座 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

研究要旨

本研究は、実臨床におけるスギ花粉症に対する舌下免疫療法（SLIT）が、対症療法薬の処方量に及ぼす影響を客観的に評価することを目的とした。匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）を用い、2013年から2020年の全国データ（北海道・沖縄を除く）から抽出した中等症以上のスギ花粉症患者を対象に、傾向スコアマッチングを用いた比較検討を行った。解析の結果、SLIT 開始翌シーズンから鼻噴霧ステロイド薬の処方割合および対症療法薬の多剤処方（3種類以上）の割合は有意に減少した。特に2～3年間のSLIT 継続により、治療終了後（第4・5シーズン）も症状改善効果が強く持続することが示された。一方で、3年を超えて治療を継続する群には効果不十分例や薬物依存傾向のある例が含まれる可能性が示唆された。本結果は、SLIT が対症療法薬の減量および治療適正化に寄与することを示す知見となった。

A. 研究目的

実臨床において、スギ花粉症に対する SLIT の導入が、その後の対症療法薬（鼻噴霧ステロイド薬、内服薬等）の処方量および処方形態にどのような影響を及ぼすかを、NDB を用いて明らかにする。

B. C 研究方法と結果

1. 解析対象の抽出と背景因子

2013 年から 2020 年の NDB データより、北海道・沖縄を除く全国で、2 年連続して鼻噴霧ステロイド薬を含む対症療法を受けた中等症以上のスギ花粉症患者を抽出した。通年性アレルギー患者は除外している。2015～2017 年に「シダトレン」による SLIT を開始した群（SLIT 群）と、傾向スコアマッチングにより背景を揃えた対症療法群（各 3,398 人）を比較解析した。

- ・属性：男性が約 58%とやや多く、年齢層は 10 代が最多、20 代が最少であった。

・追跡率：SLIT 群の 3 年目追跡率は 86%（2,934 人）、5 年目（2015 年開始群）は 65%（670 人）であった。追跡困難例は、医療機関を受診せず OTC 薬への移行や無治療で経過しているものと推察された。

2. 鼻噴霧ステロイド薬の処方推移について

SLIT 開始前は両群ともに処方率が 100%であったが、SLIT 群では開始翌シーズン（1 年目）から対照群に対し約 7 割へと有意に減少した。この減少傾向は治療の継続に伴い顕著となり、2 年目には約 6 割、3 年目には 6 割未満へと低下した。特に、SLIT を 2～3 年間継続した群において最も高い処方減少効果が認められた。さらに、第 4・第 5 シーズンといった長期経過においても、SLIT 群では処方量の抑制効果が持続しており、特に 2～3 年の治療期間を経た症例では、治療終了後も症状改善効果が強く維持された。一方、3 年以上治療を継続している群では、4 年目以降の改善幅が鈍化する傾向が見られた。これは、治療効果が良好な患者の多くが 3 年以内に治療を完遂して医療機関を離れ

る一方で、3年を超えて継続する層には、自覚的な効果が乏しい症例や慎重な経過観察を要する症例が一定数含まれている可能性が推察された。

3. 対症療法薬の処方推移について

対症療法薬の処方数に関する解析では、開始前は両群ともに3種類以上の薬剤を必要とする多剤処方患者の割合は約40%であった。SLIT開始後、対照群における多剤処方割合を100%とした比較において、SLIT群は3年目で約7割にまで減少した。第4・第5シーズンにおいても、治療継続期間が2～3年の群では、SLIT終了後であっても多剤処方を抑制する効果が特に強く持続していた。しかしながら、処方期間が3年を超える群においては、2～3年で終了した群と比較して処方数が多い傾向が示された。これについても、鼻噴霧ステロイド薬の結果と同様に、3年以上治療を継続している患者群には、SLITの効果が十分に得られなかった例や、薬物治療への依存度がもともと高い症例が含まれている可能性が示唆された。

4. 全身ステロイド薬、鼻血管収縮薬の処方推移について

第4・第5シーズンには処方患者数が減少しており、NDBデータの抽出は個人情報の流出につながる可能性があることから検出が不可能であった。SLIT開始後3シーズン目までのデータで検討すると、SLIT群では対症群に比較して処方量はいずれも減少しているが、全身ステロイドを2年以上継続することでより減少したが、血管収縮薬はSLIT3年間の治療継続期間では、継続による減少効果の増強は明らかではなかった。

D. 考察

本研究により、SLITが翌シーズンから即時的に対症療法薬の需要を抑制することが客観的に示された。

「治療継続期間と持続効果」の関係では、1年以上の継続で鼻噴霧ステロイドが、2年以上の継続で多剤処方が有意に減少し、2～3年の適切な治療期間を経ることで、治療終了後も高い効果が持続することが分かった。

SLITにより効果がみられた患者の多くは3年以内に治療を終了していると考えられ、SLITを3年以上継続した群では、治療効果が不十分なことで継続している患者が含まれ、全体としての対症治療薬の処方の減少効果が確認されにくいと想定される。

E. 結論

本研究により、実臨床におけるスギ花粉症へのSLIT導入は、鼻噴霧ステロイド薬を含む対症療法薬の処方量を早期かつ長期的に減少させることが認められた。

適切な治療継続は、治療終了後も良好な臨床経過をもたらし、医療資源の適正化にも寄与する。今後は、さらに延長された期間でのNDBデータ取得により、長期的な薬剤費抑制効果や、現在の主流である高容量の舌下錠剤における検討が待たれる。

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

・郡山みな美、岡本美孝、黒川友哉、米倉修二、野田龍也、奥村泰之、

「NDBを使用したスギ花粉症に対する免疫療法に関する検討」

第6回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会、2026年4月

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

労働生産性への影響の検討

分担研究者 郡山みな美 千葉労災病院 医員

研究協力者

金子光裕 横浜労災病院勤労者医療センター

岡本美孝 千葉労災病院 病院長

研究要旨

本研究は、スギ花粉飛散期における従業員の「プレゼンティーズム（出勤時の生産性低下）」の実態と、スギ花粉症症状との関連性を明らかにすることを目的とした。2025 年 3 月および 2026 年の 3 月、国内 8 社の社員を対象に、労働機能障害を測定する質問紙「WFun」および VAS スケールを用いたアンケート調査を実施した（有効回答数 2,013 件）。解析の結果、スギ花粉症の既往がある群ではアレルギー症状が体調不良の主因となっており、その 36%において業務効率が半分以上に低下していることが示された。また、アレルギー症状による支障度が高いほど、WFun スコアによるプレゼンティーズムの重症度も有意に悪化していた。特に 2026 年は前年に比べプレゼンティーズムの深刻化が顕著であり、花粉飛散状況が労働生産性に直結している実態が浮き彫りとなった。本結果は、企業における健康経営の観点から、筋骨格系疾患への対策と同様に、アレルギー性鼻炎に対する環境整備や健康教育の重要性を示唆するものである。

A. 研究目的

近年、健康経営の推進において、心身の不調により業務パフォーマンスが低下する「プレゼンティーズム」による経済的損失が大きな課題となっている。特に日本人の約 4 分の 1 が罹患するスギ花粉症は、多額の薬剤費に加え、労働生産性の低下を通じて年間 4 兆円を超える社会的損失をもたらすと推計されている。しかし、実社会の労働現場における具体的な影響については科学的評価が十分ではない。本調査は、花粉飛散期における従業員の労働効率の実態を調査し、産業保健における適切な介入の必要性を検討することを目的とする。

B. C. 研究方法および結果

本研究では、2025 年 3 月および 2026 年 3 月のスギ花粉飛散期において、国内の製造業、電気・ガス業、電気機器業、サービス業、卸売業を含む計 8 社の社員を対象に、プレゼンティーズムと季節性アレルギー性鼻炎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形式で行い、周知対象社員数のべ 8,210 人のうち 2,013 人から

有効回答を得た（回答率 24.4%）。プレゼンティーズムの評価指標には、労働機能障害を測定する質問紙「WFun」を使用し、業務効率への影響については VAS スケールを用いて測定した。

プレゼンティーズムの結果と疾病について

回答者の内訳は、スギ花粉症の既往がある者が 1,070 名、既往のない者が 943 名であった。全体のプレゼンティーズムの重症度分布は、問題なし・軽度が 80.6%、中等度が 13.0%、高度が 6.4%であったが、主訴となる疾患には既往の有無で顕著な差が認められた。スギ花粉症の既往がある群では、体調に影響を与える疾患として「アレルギー性鼻炎」が第 1 位であり、次いで「首の痛み・肩こり」「目の症状」が続いた。一方、既往のない群では「首の痛み・肩こり」「疲労感・倦怠感」「背部痛・腰痛」といった筋骨格系症状が上位を占めた。

アレルギー症状が実際の業務効率に与える影響について VAS スケール（0～10 点）で検討したところ、スギ花粉症既往者のうち、能率が半分以上保たれている（0～4 点）と回答した者は 64.4%であ

ったのに対し、残る 35.6%の者は「能率が半分以下に低下している（5 点以上）」と回答した。さらに WFun の重症度別に解析すると、アレルギー症状による支障度が 4 点以下のうち WFUN で「中等度」「高度」と答えている割合が 12.5%であるのに対し、5 点以上と回答した人は 31.8%と優位に高かった。これは、アレルギー症状の重症化がプレゼンティーズムの深刻化に直結していることを示唆している。

また、年次比較においては、2025 年と 2026 年で比較すると、「中等度」「高度」のプレゼンティーズムを示す者の割合は、2025 年の 18%に対し、2026 年は 22%と増加した。特にアレルギー症状の支障度が 5 点以上の群において、「中等度」「高度」の障害を呈する割合は、2025 年の 28.7%から 2026 年には 56.3%へと上昇していた。これに対し、支障度が 4 点以下の群では両年に大きな差は認められなかった。年ごとの花粉飛散状況の変化が、アレルギー症状を介して従業員の労働生産性に多大な影響を及ぼしている可能性が推察された。

間接経費の計算について

花粉症症状の強い 1 週間の費用を生産性損失額 = 給与 × 生産性低下割合 (WPAI-AS) の計算式で算出した。給与は令和 6 年、7 年賃金構造基本統計調査を使用した (10 代以下～60 代までのデータ使用、70 代以上は除外した)

1 人当たり平均 9969 円/週の損失であり、日本の労働人口令和 6 年 6957 万人、令和 7 年 7004 万人のうち、春花粉症有病率 4 割とした。スギ花粉症労働者 (推定) × 1 週間損失額を計算すると約 2784 億円と推定された。

D. 考察

産業保健の現場では、従来から筋骨格系疾患（肩こり・腰痛等）への対策が重視されてきた。本結果から、花粉飛散期においてはアレルギー性鼻炎が生産性阻害因子となっていることが明らかとなった。医療機関への受診勧奨やセルフケアの普及といった「健康教育」、衣類の花粉除去など、室内に花粉を持ち込まない「作業環境管理」の両面からのアプローチが重要である。

E. 結論

スギ花粉症はプレゼンティーズムと密接に関連しており、アレルギー症状が重篤であるほど労働生産性の低下が顕著となる。企業が持続的な成長を目指す上で、花粉症対策を産業保健プログラムの重要項目として位置づけることは、経済的損失を最小化し、従業員の QOL および業務能率を維持するために不可欠である。

別紙 3

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

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

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 講師

A. 研究目的

ヨーロッパのアレルギー性鼻炎のガイドラインである ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma) では、アレルギー日記のスマートフォンアプリである MASK-air を用いてデータを集め、ガイドライン作成へと使用している。本研究では、2018 年以降に収集された MASK-air 日本版データを用い、アレルギー性鼻炎における症状パターン、治療行動、服薬アドヒアランスを解析し、国際的知見との共通点および相違点を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

MASK-air アプリで収集したデータを用いた観察研究であり、日本在住と回答したユーザーのデータを解析対象とした。18 歳以上の 709 名 (8,392 日分) のうち、プロフィール欠損のない 407 名 (6,936 日分) を最終解析対象とし、対象期間は 2019 年 7 月から 2023 年 9 月までとした。

(倫理面への配慮)

MASK-air は Conformité Européenne 認証を受けており、EU 一般データ保護規則に準拠して運用されている。アプリ内の利用規約兼説明同意書に同意した者のみ利用が可能である。日本における利用規約兼同意説明文書並びに本研究は千葉大学医学部の倫理審査で承認されている (No. 3379)。

C. 研究結果

ユーザープロフィールの二値質問項目 32 個に年齢・性別を加えた 34 変数を用い、教師なし学習によりユーザーを 4 クラスターへ分類した。クラスター1 は特徴として、鼻水やくしゃみ等の主要症状を「なし」と回答する割合が高い集団であった。クラスター2 は鼻症状を有する一方で眼症状をほとんど伴わない集団、クラスター3 は鼻症状と眼症状をともに有する集団に分類された。クラスター4 は鼻・眼症状を有することに加えて原因抗原の診断を受けていた。そして特に花粉症診断ありと回答する割合が高く、特にスギ花

粉症を自覚している者が多数を占め、診断歴ありと回答する割合も高かった。クラスター1～3 は個人ごとの日記に記載日数が少なく、原因抗原の診断を受けていない無関心層であるのに対し、クラスター4 では日記記載日数が多く、女性が多い傾向にあった。クラスター3 では、軽症時に薬剤使用が少なく、また、使用していたとしても効果が安定していなかった。

D. 考察 E. 結論

アプリを使用しているにも無関心層は多数を占めたことは、花粉症の啓発方法に改善の余地があるものと思われた。診断の有無が関与しているかはわからないが、診断されていないクラスターでは薬剤の使用率や効果の安定性が低かったため、診断について積極的に行うことも考慮すべきかもしれない。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

作成中

2. 学会発表

第 6 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

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

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

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 米倉 修二 千葉大学大学院医学研究院 耳鼻咽喉科・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2026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2026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、適切な同意を得る。

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2026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2026年のスギ花粉飛散数は約3000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、2026年はそれを若干下回る飛散数であった。月別の観測数は、2月は約1080個/cm²、3月は約1870個/cm²、4月は約50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ことができた。

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. 花粉症重症化ゼロ作戦とMASK-airとの連携（2025/4/17, 秋田）

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

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

スギ花粉症に対する舌下免疫療法が対症療法薬の処方量に及ぼす影響について、
ならびに、舌下免疫療法の投与日数と処方間隔の現状を明らかにするための解析
計画書の作成

分担研究者 野田龍也
関西医科大学医学部メディカルデータサイエンス講座 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

研究要旨

匿名医療保険等関連情報データベースから、スギ花粉症に対する舌下免疫療法が対症療法薬の処方に及ぼす影響について、感度、特異度に配慮した舌下免疫療法受療者と、解析にあたり対照となる非舌下免疫療法受療者の抽出法や評価項目について検討を行い、解析計画書を作成した。また、舌下免疫療法の処方日数と受診間隔の現状を検討するための解析計画書を作成した。

A. 研究目的

舌下免疫療法の対症療法薬処方量への影響：スギ花粉症に対する医療費への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）を用いて国内の医療機関での検討を行う。また、実際の舌下免疫療法の投与日数と処方間隔の現状を明らかにする。

B. 研究方法結果

スギ花粉症への舌下免疫療法の有効性と医療費への影響を明らかにするために NDB 解析から、スギ舌下免疫受療者とそれに年齢、性、地域などに対応した対照患者（非免疫療法受療者）を 1 対 1 で抽出して検討を行うこととした。北海道と沖縄を除く全国の医療機関でスギ花粉飛散期にアレルギー性鼻炎/花粉症の診断で鼻噴霧ステロイド薬とその他の花粉症関連治療薬を 2 シーズン連続で 14 日以上処方を受けた 10～64 歳の患者のうち、シーズン中に免疫抑制剤の処方を受けた患者、昨年度の検討で定義した通年性アレルギー性鼻炎患者、その後のデータがない

患者を除いて、2 シーズン目の 5 月以降 12 月 31 日までの間にスギ舌下液による舌下免疫療法を開始した患者のうち、180 日以上処方継続のある患者を特定し、一方、対照群としてこの間にスギ花粉抗原を用いた舌下免疫療法、皮下免疫療法の処方を有さない患者を特定する。共変量を別途規定し、年齢、性、地域など背景因子をそろえた舌下免疫療法群と対照群とで第 3 シーズン 1 月を観察開始日として、処方箋からデータがある 2020 年 3 月までの併用薬の種類数、鼻噴霧ステロイド薬、全身ステロイド薬、血管収縮薬の処方変化、診療行為の医療費の変化量を比較検討する。2018 年以降はスギ舌下錠による舌下免疫療法を開始した患者を特定して同様に検討する。

舌下免疫療法の投与日数と処方間隔についてのレセプトデータからの検討については、全国の医療機関において 2020 年 4 月から 2022 年 3 月診療分までの間に、スギ舌下錠の処方を有する医科・DPC・調剤レセプトを特定して、投与日数と受診間隔を調査する。

C. 結果

解析計画書を作成した。

D. 考察

レセプトデータからスギ花粉症に対する舌下免疫療法が対症療法薬の処方に及ぼす影響について評価・検討を行うにあたり問題となるのは、評価する舌下免疫療法受療者の選定、比較となる非舌下免疫療法受療者の選定、舌下免疫療法投与開始後の脱落例の検討である。そこで、舌下免疫療法群、非舌下免疫療法群共に、評価開始前スギ花粉飛散期 2 シーズンに渡り中等症以上と評価され、非舌下免疫療法受療群では地域、年齢、性、対症薬、Charlson index などの背景因子を免疫療法受療患者と一致させて 1 対 1 で抽出した。ただ、抽出に際しては、通年性アレルギー性鼻炎の合併者はスギ舌下免疫療法の評価の妨げになると考え、いずれの群からも排除した。舌下免疫療法群は半年以上の治療を行った群を対象とし、舌下免疫療法中の脱落者はその後もいずれかの医療機関を花粉症で受療していると考え、その経過を追うことは可能であるため解析を継続することとした。作成した解析計画書に基づいて解析へと進めた。

E. 結論

匿名医療保険等関連情報データベースから、スギ花粉症に対する舌下免疫療法が対症療法薬の処方に及ぼす影響について、また、舌下免疫療法の投与日数と処方間隔の現状を明らかにするために解析計画書を作成した。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

投稿中、ならびに投稿準備中

2. 学会発表

- ・郡山みな美、岡本美孝、黒川友哉、米倉修二、野田龍也、奥村泰之、
NDB を用いた花粉症の受療実態調査
第 127 回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会、2026 年 5 月
- ・郡山みな美、岡本美孝、黒川友哉、米倉修二、野田龍也、奥村泰之、
「NDB を使用したスギ花粉症に対する免疫療法に関する検討」
第 6 回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会、2026 年 4 月

H. 知的財産権の出願・登録情報

なし

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（花粉症）の実態調査

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

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 と質問紙によるアンケートを実施した。合計 4,339 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。その結果、花粉症の症状は 1 年の中で 3 月に最も多く、10 月にもピークがあった。春季花粉症患者の 4 割は秋にも症状を自覚していた。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約 3 割であったが、秋季は症状が軽い傾向にあった。春以外は花粉症症状があって医療機関を受診しない患者が多いことが明らかとなった。治療法として、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・ヒノキなど春の花粉症とともに、春以外の花粉症患者の実態が明らかになったが、特に春季以外の患者の認識向上と受診機会の向上、1 年を通した包括的な花粉症診療方針を検討することが重要と考えられる。

A. 研究目的

本研究では、季節性アレルギー性鼻炎（花粉症）の実態を明らかにすることを目的として行った。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、現状と課題を把握し、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旨とするものである。

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。スマートフォンによる回答が行えない場合は、質問紙によるアンケート形式とした。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 4,339 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 53.5%、男性 46.5%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ていた。次いで4月（85%）、2月（65%）、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。秋の症状ピークは10月であり、27%が症状を自覚していた。

自己申告による原因花粉では、スギ（84%）、ヒノキ（61%）、ブタクサ（30%）、イネ科（23%）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8%、中等症が62%、重症以上が30%であった。また、春の花粉症患者で多重感作例は重症化率が高かった。一方、秋の花粉症患者においては、軽症が43%、中等症が49%、重症以上が8%であり、秋の症状は春と比較して軽い傾向がみられた。また、春季だけでなく秋季にも症状がある62%の患者は、秋季には医療機関を受診せず、その半数程度は手持ちの薬で治療していることが明らかとなった。

1年を通しての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（81%）、次いで鼻噴霧用ステロイド薬（65%）、点眼薬（68%）が広く利用されていた。一方、舌下免疫療法（2.8%）、皮下免疫療法（0.5%）、IgE抗体治療（0.2%）の導入率は低かった。春季は春季以外と比較し、ステロイド点鼻薬、点眼薬の使用が多く、春季以外は春季と比較し、漢方薬・市販薬の使用が多い傾向にあった。

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、特に大量飛散日から数日以内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し、その重症度は春と比較して軽い傾向にあるが、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た。

治療状況については、一年を通して経口薬が広く用いられており、症状の強い春季には、鼻噴霧用ステロイド薬の使用率がより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3割が秋にも症状を呈しており、秋季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、症状や重症度に応じた治療選択の個別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、1年を通じた花粉症診療の質の向上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：
 - 1) 櫻井大樹 「季節の変化に応じたアレルギー性鼻炎治療戦略」 第87回耳鼻咽喉科臨床学会総会・学術講演会（2025/6/26、奈良）
 - 2) 櫻井大樹 「難治性アレルギー性鼻炎の病態と新規治療アプローチ」 第64回日本鼻科学会学術講演会（2025/9/25、東京）

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
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式(参考)

令和 8 年 2 月 27 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7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)	☒ ☐	☒	千葉大学大学院医学研究倫理審査	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
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	☐ ☒	☐		☐
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:)	☐ ☒	☐		☐

(※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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 8 年 2 月 27 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7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 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)	☒ ☐	☒	千葉大学大学院医学研究倫理審査	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
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	☐ ☒	☐		☐
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:)	☐ ☒	☐		☐

(※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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8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7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 (24FE1002)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 千葉大学医学部附属病院・講師
(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 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)	☒ ☐	☒	千葉大学大学院医学研究倫理審査	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
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	☐ ☒	☐		☐
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:)	☐ ☒	☐		☐

(※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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8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7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 (24FE1002)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 千葉大学医学部附属病院・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 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)	☒ ☐	☒	千葉大学大学院医学研究倫理審査	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
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	☐ ☒	☐		☐
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:)	☐ ☒	☐		☐

(※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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 8年 2月 16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

所属研究機関長 職 名 病院長

氏 名 岡本 美孝

次の職員の（元号） 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)	☒ ☐	☒	千葉大学大学院医学研究倫理審査	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
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	☐ ☒	☐		☐
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：)	☐ ☒	☐		☐

(※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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 8年 3月 11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7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) 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)	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
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	☐	☒	☐		☐
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:)	☐	☒	☐		☐

(※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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8年 3月 19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）7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 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）	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
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	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
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：）	☐ 有 ☒ 無	☐		☐

（※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ （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 ☒ 無 ☐ （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 ☒ 無 ☐ （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 ☐ 無 ☒ （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。

2026年 2月 10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 関西医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 木梨 達雄

次の職員の令和7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) 医学部 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)	☒	☐	☒	奈良県立医科大学	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
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	☐	☒	☐		☐
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:)	☐	☒	☐		☐

(※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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。

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（花粉症）の実態調査

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

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 と質問紙によるアンケートを実施した。合計 4,339 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。その結果、花粉症の症状は 1 年の中で 3 月に最も多く、10 月にもピークがあった。春季花粉症患者の 4 割は秋にも症状を自覚していた。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約 3 割であったが、秋季は症状が軽い傾向にあった。春以外は花粉症症状があっても医療機関を受診しない患者が多いことが明らかとなった。治療法として、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・ヒノキなど春の花粉症とともに、春以外の花粉症患者の実態が明らかになったが、特に春季以外の患者の認識向上と受診機会の向上、1 年を通じた包括的な花粉症診療方針を検討することが重要と考えられる。

A. 研究目的

本研究では、季節性アレルギー性鼻炎（花粉症）の実態を明らかにすることを目的として行った。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、現状と課題を把握し、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ものである。

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。スマートフォンによる回答が行えない場合は、質問紙によるアンケート形式とした。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 4,339 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 53.5%、男性 46.5%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ていた。次いで4月(85%)、2月(65%)、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。秋の症状ピークは10月であり、27%が症状を自覚していた。

自己申告による原因花粉では、スギ(84%)、ヒノキ(61%)、ブタクサ(30%)、イネ科(23%)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8%、中等症が62%、重症以上が30%であった。また、春の花粉症患者で多重感作例は重症化率が高かった。一方、秋の花粉症患者においては、軽症が43%、中等症が49%、重症以上が8%であり、秋の症状は春と比較して軽い傾向がみられた。また、春季だけでなく秋季にも症状がある62%の患者は、秋季には医療機関を受診せず、その半数程度は手持ちの薬で治療していることが明らかとなった。

1年を通しての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(81%)、次いで鼻噴霧用ステロイド薬(65%)、点眼薬(68%)が広く利用されていた。一方、舌下免疫療法(2.8%)、皮下免疫療法(0.5%)、IgE抗体治療(0.2%)の導入率は低かった。春季は春季以外と比較し、ステロイド点鼻薬、点眼薬の使用が多く、春季以外は春季と比較し、漢方薬・市販薬の使用が多い傾向にあった。

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、特に大量飛散日から数日以内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し、その重症度は春と比較して軽い傾向にあるが、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た。

治療状況については、一年を通して経口薬が広く用いられており、症状の強い春季には、鼻噴霧用ステロイド薬の使用率がより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3割が秋にも症状を呈しており、秋季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、症状や重症度に応じた治療選択の個別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、1年を通じた花粉症診療の質の向上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：
 - 1) 櫻井大樹 「季節の変化に応じたアレルギー性鼻炎治療戦略」 第87回耳鼻咽喉科臨床学会総会・学術講演会 (2025/6/26、奈良)
 - 2) 櫻井大樹 「難治性アレルギー性鼻炎の病態と新規治療アプローチ」 第64回日本鼻科学会学術講演会 (2025/9/25、東京)

H. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし。

研究成果の刊行に関する一覧表

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
該当なし							

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
該当なし					

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
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式(参考)

令和 8 年 2 月 27 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7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)	☒ ☐	☒	千葉大学大学院医学研究倫理審査	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
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	☐ ☒	☐		☐
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:)	☐ ☒	☐		☐

(※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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。

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7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 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)	☒ ☐	☒	千葉大学大学院医学研究倫理審査	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
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	☐ ☒	☐		☐
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:)	☐ ☒	☐		☐

(※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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8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7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 (24FE1002)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 千葉大学医学部附属病院・講師
(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 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)	☒ ☐	☒	千葉大学大学院医学研究倫理審査	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
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	☐ ☒	☐		☐
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:)	☐ ☒	☐		☐

(※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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8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7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 (24FE1002)
- 研究者名 (所属部署・職名) 千葉大学医学部附属病院・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 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)	☒ ☐	☒	千葉大学大学院医学研究倫理審査	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
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	☐ ☒	☐		☐
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:)	☐ ☒	☐		☐

(※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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。

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

所属研究機関長 職 名 病院長

氏 名 岡本 美孝

次の職員の（元号） 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)	☒ ☐	☒	千葉大学大学院医学研究倫理審査	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
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	☐ ☒	☐		☐
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:)	☐ ☒	☐		☐

(※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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 8年 3月 11日

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7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) 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)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
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	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
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:)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐

(※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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。

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)

2026年 2月 10日

機関名 関西医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 木梨 達雄

次の職員の令和7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) 医学部 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 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)	☒ ☐	☒	奈良県立医科大学	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
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	☐ ☒	☐		☐
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:)	☐ ☒	☐		☐

(※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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8年 3月 19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）7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 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）	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
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	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
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：）	☐ 有 ☒ 無	☐		☐

（※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ （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 ☒ 無 ☐ （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 ☒ 無 ☐ （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 ☐ 無 ☒ （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。