

アレルギー疾患の層別化解析、生活環境が与える影響の解明に向けた疫学研究

研究代表者 伊藤靖典 長野県立こども病院 小児アレルギーセンター センター長

研究要旨

1. 令和4年度に実施した都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の職員およびその家族を対象とした調査について、令和7年度に同様の手法を用いて再度実施した。対象は47都道府県のアレルギー疾患医療拠点病院および札幌医科大学の計79施設であり、令和7年12月から令和8年1月にかけてウェブアンケート調査を行った。職員の有効回答は9,613名、家族を含めた総回答数は26,167名であった。何らかのアレルギー疾患を有すると回答した割合は65%であり、令和4年度調査と同程度であった。

各アレルギー疾患について、既往有症率（「医師に診断されたことがある」または「医師に診断されていないがそう思う」と回答した割合）は以下のとおりであった。気管支喘息16.0%、アトピー性皮膚炎16.8%、食物アレルギー17.3%、通年性アレルギー性鼻炎30.6%、花粉症42.7%、アレルギー性結膜炎23.6%、金属アレルギー2.9%、薬剤アレルギー4.9%、アナフィラキシー2.0%、動物アレルギー12.9%。

年齢調整既往有症率（2015年基本人口モデル、10万人あたり）：気管支喘息14720人、アトピー性皮膚炎13939人、食物アレルギー15349人、通年性アレルギー性鼻炎28244人、花粉症40947人、アレルギー性結膜炎21599人、金属アレルギー2936人、薬剤アレルギー5050人、アナフィラキシー1927人、動物アレルギー10482人。

R4年度調査と比較し、花粉症、アレルギー性結膜炎、食物アレルギー等の疾患では増加が見られていた。

2. アレルギー疾患の発症および悪化における生活実態や環境因子との関連を検討するため、近年増加し令和5年3月に特定原材料に追加されたクルミアレルギーに着目し、食物アレルギー児における感作の有無と生活環境に関するアンケート調査を実施した。本調査は2023年1月より開始し、令和7年5月に予定対象者の登録を終了した。対象は計595名（クルミ群168名、非クルミ群303名、コントロール群124名）であった。

クルミ群とコントロール群を比較した多変量解析では、乳幼児期のアトピー素因が独立した危険因子であった。さらに、マッチング解析（144組）では、妊娠中の母親のクルミ摂取や家庭内でのクルミ摂取が、クルミ感作と有意に関連していた。

3. アレルギー質問票の違いが有病率に与える影響について、令和6年度研究において調査を実施した。K係数を用いた一致度の解析では一定の一致が認められたものの、質問票の違いによりアレルギー有症率に差が生じることが明らかとなった。今年度はこれらの解析を進め、国内外の学会で発表を行うとともに、論文を作成した。

研究分担者

地方独立行政法人長野県立病院機構長 野県立こども病院 総合小児科・アレルギー科 副部長	徳永舞
東京都立小児総合医療センター アレルギー科 部長	吉田幸一
山口大学 大学院技術経営研究科 准教授	高橋雅和
独立行政法人国立病院機構相模原病院 臨床研究センター 臨床研究推進部疫学統計研究室 室長	高橋亨平
獨協医科大学 医学部 公衆衛生学講座 講師	松原優里
広島大学大学院 医系科学研究科皮膚科学 教授	田中暁生
国立成育医療研究センター アレルギーセンター・総合アレルギー 科 診療部長	福家辰樹
北海道大学病院 呼吸器内科 講師	木村孔一
札幌医科大学 小児科学講座 講師	野上和剛
国立病院機構三重病院 臨床研究部 アレルギー疾患治療開発研究室長	桑原優

研究協力者

NTT東日本札幌病院 小児科	東出侑子
東京都立小児総合医療センター アレルギー科	梶田直樹
国立成育医療研究センター アレルギーセンター	豊國賢治
自治医科大学 地域医療学センター 公衆衛生部門 名誉教授	中村好一
広島大学病院 皮膚科 助教	森桶聡
富山大学医学部 小児科	加藤泰輔
富山大学医学部 小児科	村上将啓
獨協医科大学 小児科	中山幸量

A. 研究目的

アレルギー疾患対策基本法に基づき、我が国におけるアレルギー疾患対策を総合的に推進するためには、アレルギー疾患の現状を定期的に把握する疫学調査が極めて重要である。

令和2年度から令和4年度にかけて実施された「アレルギー疾患の多様性、生活実態を把握するための疫学研究」（研究代表者：足立雄一、以下「前研究班」）では、都道府県アレルギー疾患医療拠点病院

（以下、拠点病院）を活用し、拠点病院の職員およびその家族を対象としたアレルギー疾患有病率調査を実施した。その結果、我が国において初めて、全年齢層および多様なアレルギー疾患を対象とした網羅的な有病率調査手法が確立された。本手法は継続的な実施が可能であり、経年的な有病率の変化を評価できる基盤となった。

一方で、本調査は拠点病院の職員およびその家族を対象としている点や、新規に作成した質問票を用いている点から、その妥当性の検証が課題であった。

このため、令和5年度研究では、拠点病院調査で用いた質問票を別の母集団（インターネット調査会社のアンケートモニター）に適用し、概ね同等の有病率が得られることを確認した。さらに令和6年度研究では、拠点病院質問票と既存のアレルギー疾患質問票（気管支喘息：ATS-DLD、アトピー性皮膚炎：UK Working Party）を用いたクロスオーバー試験を実施し、一定の一致は認められるものの、質問票の違いにより有病率に差が生じることを明らかにした。

これらの結果から、同一対象に対して同一手法および同一質問票を用いることで、アレルギー疾患有病率の経年的変化を評価できると判断した。

そこで本研究（令和7年度）では、令和4年度に実施した調査と同一の対象および手法を用いて再度調査を実施し、我が国におけるアレルギー疾患有病率の経年的変化を評価することを目的とした。また、新たに動物アレルギーを調査対象に加えるとともに、アトピー性皮膚炎については二次調査として重症度評価を行うこととした。

さらに、アレルギー疾患の発症および悪化には遺伝的素因と環境因子の双方が関与することから、生活実態や環境因子との関連を検討することは、発症予防および重症化予防の観点から重要である。そこで、近年増加し令和5年3月に特定原材料に追加されたクルミアレルギーに着目し、食物アレルギー児における感作の有無と生活環境との関連について検討することを目的とした。

B. 研究方法

1. 令和7年度都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の職員とその家族を対象としたアレルギー疾患有病率

研究デザイン：調査研究（ウェブアンケート）

研究対象者：アレルギー疾患医療拠点病院および札幌医科大学に勤務する職員とその家族（全79施設）

リクルート方法：該当施設の職員に対して紙のパンフレット、もしくはメールにてpdfのパンフレットを配布し、パンフレットに記載してあるURL（QRコード）から回答する。

（長野県立こども病院 承認番号S-07-68）



調査項目：

- ・年齢、性
- ・職種（医師、看護師、薬剤師、検査技師、事務職、その他）
- ・勤務先病院名
- ・家族内の喫煙状況、ペットの飼育歴
- ・病院職員、および同居家族のアレルギー疾患の既往・有病状況

※アレルギー疾患：気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、金属アレルギー、薬剤アレルギー、アナフィラキシー、動物アレルギー

【二次調査】アトピー性皮膚炎もしくは動物アレルギーがあると回答し、二次調査に協力すると回答した場合に実施

- ・年齢、性、アトピー性皮膚炎における症状・治療状況：重症度（POEM）、生物学的製剤・経口 JAK

阻害薬の使用状況

- ・動物アレルギーにおける症状・治療・生活状況・アンメットニーズ

疾患定義：

既往有症率：「医師に診断されている」もしくは「医師に診断されていないがそう思う」と回答した割合

食物アレルギーは「医師に診断され除去している食品がある」もしくは「医師に診断されていないが、そう思う食品がある」と回答した割合

金属・薬剤アレルギー、アナフィラキシーは「医師に診断されている」と回答した割合

期間有症率：「最近1年以内に症状がある」、もしくは「治療をした」と回答した割合

（気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎のみ）

【調査施設】

あいichi小児保健医療総合センター
愛知医科大学病院
愛媛大学医学部附属病院
横浜市立みなと赤十字病院
岡山大学病院
関西医科大学附属病院
岩手医科大学附属病院
岐阜大学医学部附属病院
宮崎大学医学部附属病院
宮城県立こども病院 アレルギー科
京都大学医学部附属病院
京都府立医科大学附属病院
熊本大学病院
群馬大学医学部附属病院
慶應義塾大学病院
広島大学病院
弘前大学医学部附属病院
香川大学医学部附属病院
高知大学医学部附属病院
国際医療福祉大学熱海病院
国立成育医療研究センター
国立病院機構盛岡医療センター
国立病院機構相模原病院
国立病院機構福岡病院
埼玉医科大学病院
札幌医科大学附属病院
山口大学医学部附属病院
山梨大学医学部附属病院
滋賀医科大学医学部附属病院
滋賀県立総合病院
鹿児島大学病院
社会医療法人明和会 中通総合病院

順天堂大学医学部附属静岡病院
昭和医科大学病院
信州大学医学部附属病院
新潟大学医歯学総合病院
神戸市立医療センター中央市民病院
神戸大学医学部附属病院
神奈川県立こども医療センター
盛岡医療センター
静岡県立総合病院
静岡済生会総合病院
千葉大学医学部附属病院
総務課総務係
大阪赤十字病院
大分大学医学部附属病院
大阪府立病院機構大阪はびきの医療センター
地方独立行政法人東京都立病院機構
筑波大学附属病院
長野県立こども病院
鳥取大学医学部附属病院
島根大学医学部附属病院
東北大学病院
藤田医科大学ばんだね病院
藤田医科大学病院
徳島大学病院
独立行政法人国立病院機構三重病院
奈良県立医科大学附属病院
南岡山医療センター
日本赤十字社和歌山医療センター
浜松医科大学医学部附属病院
浜松医療センター
富山県立中央病院
富山大学附属病院
福井大学医学部附属病院
福島県立医科大学附属病院
兵庫県立こども病院
北海道大学病院
名古屋市立大学病院
琉球大学病院
獨協医科大学病院

【調査質問票】

(主要部分のみ、詳細は資料参照)

気管支喘息

Q これまで医師から気管支ぜん息と診断されたことはありますか

- A ☐ 医師に診断されたことがある
☐ 医師に診断されたことはないがそう思う
☐ ない

Q 最近 12 か月の間に気管支ぜん息の症状がありましたか

- A ☐ ある ☐ ない

Q 最近 12 か月の間に、気管支ぜん息の治療をしましたか（予防のために症状がない時にも使用する治療を含みます）

- A ☐ 治療した ☐ 治療していない

アトピー性皮膚炎

Q いままでに医師からアトピー性皮膚炎と診断されたことはありますか

- A ☐ 医師に診断されたことがある
☐ 医師に診断されたことはないがそう思う
☐ ない

Q 最近 12 か月の間にアトピー性皮膚炎の症状がありましたか

- A ☐ ある ☐ ない

Q 最近 12 か月の間に、アトピー性皮膚炎の治療をしましたか

- A ☐ 治療した ☐ 治療していない

食物アレルギー

Q これまでに医師から食物アレルギーと診断されたことはありますか

- A ☐ 医師に診断され除去している食品がある
☐ 医師に診断されたことはないがそう思う食品がある
☐ 今現在は食べられるが、除去していた食品がある
☐ ない

Q （該当する食品がある場合）食品は何ですか

アレルギー性鼻炎

Q これまでに医師からダニなどによる通年性鼻炎と診断されたことはありますか

- A ☐ 医師に診断されたことがある
☐ 医師に診断されたことはないがそう思う
☐ ない

Q これまでに医師から花粉症と診断されたことはありますか

- A ☐ 医師に診断されたことがある
☐ 医師に診断されたことはないがそう思う
☐ ない

Q 花粉症の症状は2-4月頃にありますか、もしくはスギ花粉症と診断されたことはありますか

- A ☐ はい ☐ いいえ

Q 最近 12 か月の間にアレルギー性鼻炎の症状がありましたか

- A ☐ ある ☐ ない

Q 最近 12 か月の間にアレルギー性鼻炎の治療をしましたか

A ☐ 治療した ☐ 治療していない

アレルギー性結膜炎

Q これまでに医師からアレルギー性結膜炎(花粉症を含む)と診断されたことはありますか

A ☐ 医師に診断されたことがある
☐ 医師に診断されたことはないがそう思う
☐ ない

Q 最近 12 か月の間に、アレルギー性結膜炎の症状はありましたか

A ☐ ある ☐ ない

Q 最近 12 か月の間に、アレルギー性結膜炎の治療はしましたか

A ☐ 治療した ☐ 治療していない

金属アレルギー

Q これまでに医師から金属アレルギーと診断されたことはありますか

A ☐ 医師に診断されたことがある
☐ ない

Q どのような症状でしたか。

A ☐ 接触性皮膚炎
☐ 全身の症状
☐ 症状はないが、検査が陽性だった
☐ その他

Q 症状が出た原因はなんですか。

薬剤アレルギー

Q これまでに医師から薬剤アレルギーと診断されたことはありますか

A ☐ 医師に診断されたことがある
☐ ない

Q どのような症状でしたか

A ☐ 皮膚症状
☐ 全身症状
☐ 呼吸器症状
☐ その他

Q 原因と言われた薬剤はなんですか

アナフィラキシー

Q これまでにアナフィラキシーと医師に診断されたことはありますか

A ☐ 医師に診断されたことがある
☐ ない

Q アナフィラキシーの原因はなんですか

動物アレルギー

Q これまで医師から動物に対するアレルギーと診断されたことはありますか

A ☐ 医師に診断されたことがある
☐ 診断されたことはないが、そう思う
☐ ない

Q 動物アレルギーの症状はありましたか

A ☐ ある ☐ ない

Q 病院にて血液検査や皮膚検査などで診断されましたか

A ☐ はい ☐ いいえ

Q その動物はなんですか

2. 食物アレルギー児のクルミ感作に関する生活環境アンケート調査

Sensitization to Walnuts by Life-style and environments study: WALTs study

- ・多施設共同研究
- ・症例対照研究(アンケート調査)
- ・ウェブにて該当小児の主治医ならびに養育者にアンケート調査を実施した
(長野県立こども病院 承認番号S-05-84)

【対象者】(目標数)

- ① クルミアレルギー患者がいる養育者 150 名
- ② クルミ以外の食物アレルギー患者がいる養育者 300 名
- ③ 食物アレルギーのない小児の養育者 150 名
(健常ボランティア含む)
計 600 名

被検者の選定基準:

0~7 歳の下記の基準を満たす小児の養育者

- ① クルミアレルギー患者
 - ・クルミに対して即時型症状の既往があり医師が確定診断している
 - ・クルミは摂取したことがないが Jug r1 特異的 IgE 抗体が陽性 (0.70 : クラス 2 以上)
- ② クルミ以外の食物アレルギー患者
 - ・クルミ以外の食品で食物アレルギーと医師に診断されている
 - ・クルミは摂取可能か、もしくはクルミ特異的 IgE 抗体が陰性 (クラス 0)
- ③ 食物アレルギーのない小児 (健常ボランティア含む)
 - ・食物アレルギーの既往がない小児

(除外基準)

- ・クルミ特異的 IgE 抗体が陰性であるが、即時型症状の既往がある場合
- ・先天性免疫不全症、自己免疫疾患などの免疫疾患を有する場合
- ・養育者が妊娠中の経過などについて回答困難な場合
- ・その他、医師が不適当と判断した場合

【取得する情報】

- ・対象小児の誕生年月、性
- ・クルミアレルギーの診断根拠
- ・他のアレルギー疾患等の既往
- ・検査データ（ナッツ類・花粉等の特異的 IgE 抗体検査値）
- ・食物アレルギーの管理状況

(養育者)

- ・年齢、性
- ・対象児の兄弟の人数
- ・乳児期の栄養（母乳、混合、人工乳）、離乳食の開始月齢
- ・乳児湿疹の程度（重症度、アトピーの診断）、ステロイド外用剤の使用（頻度）
- ・母親、家族、対象児のナッツ類摂取の習慣等
- ・居住生活環境：築年数、フローリング、畳、ペット、喫煙、掃除の頻度、里帰り出産や預け先の有無等
- ・妊娠中の食：クルミ摂取、サプリメント、嗜好品、健康食品
- ・アレルギー疾患に関する既往、家族歴
- ・乳児期の保湿剤の使用（具体的な名前）、外用薬塗布の開始年齢、外用薬使用時の手の洗浄・手袋等の使用

(①のみ)

- ・クルミによる症状が出たときの食品と症状

研究協力施設

長野県立こども病院：長野県
富山大学医学部附属病院：富山県
国立病院機構相模原病院：神奈川県
札幌医科大学附属病院：北海道
国立成育医療研究センター：東京
宮城県立こども病院：宮城県
筑波メディカルセンター病院：茨城県
東京都立小児総合医療センター：東京都
帝京大学医学部附属病院：東京都
さいたま市民医療センター：埼玉県
東京女子医科大学八千代医療センター：千葉県
富山赤十字病院：富山県
厚生連高岡病院：富山県
むらかみ小児科：富山県

かとうこどもクリニック：富山県
岐阜大学医学部附属病院：岐阜県
あいち小児保健医療総合センター：愛知県
藤田医科大学病院：愛知県
藤田医科大学ばんだね病院：愛知県
やすい小児科：愛知県
中津川市民病院 小児科：愛知県
てらだアレルギーこどもクリニック：愛知県
国立病院機構三重病院：三重県
みたき総合病院：三重県
福井大学医学部附属病院：福井県
あべのメディカルクリニック：大阪府
兵庫県立こども病院：兵庫県
ならばやしアレルギークリニック：兵庫県
愛媛大学医学部附属病院：愛媛県
愛媛県立新居浜病院：愛媛県
島根県立中央病院：島根県
福岡市立こども病院：福岡県
国立病院機構福岡病院：福岡県
いまきいれ総合病院：鹿児島県

3. 令和6年度調査の解析・論文作成

令和6年度に実施した拠点病院調査票と既存のアレルギー質問票（気管支喘息 ATS-DLD、アトピー性皮膚炎 UK working party）の違いによる有病率に与える影響について、論文作成をおこなう。

C. 研究結果

1. 令和7年度都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の職員とその家族を対象としたアレルギー疾患有病率

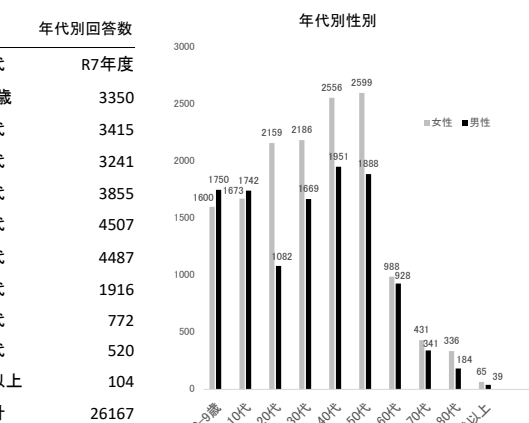
調査年月：令和7年12月15日～

令和8年1月16日

調査方法：ウェブアンケート

有効解析回答者数：9613名（家族含26167名）

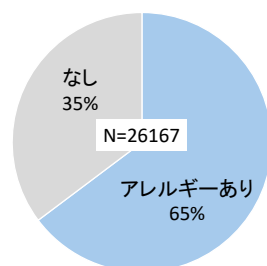
職種別回答数		職種別回答数	
	R7年度	職種	R7年度
家族数	9,613	看護師	3373
総人数	26,167	医師	1855
男性	11,574	検査技師	430
女性	14,593	薬剤師	367
		事務	2173
		その他	1415
		合計	9613



回答数は令和4年度とほぼ同数であり、平均年齢、男女比、年代、職種なども大きな変化はなかった。看護師が多く回答しており、20代～50代にかけて女性の割合が多かった。

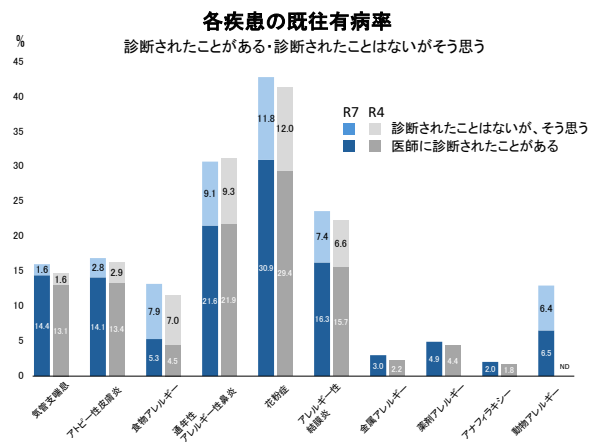
【全体のアレルギー疾患の概要】

【全対象】いずれかのアレルギー疾患を有する割合

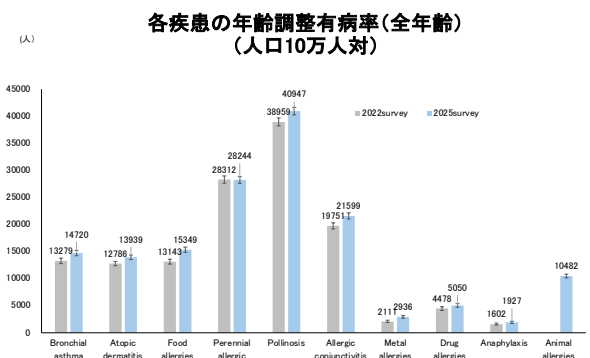


アレルギー疾患：
気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー
アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、金属アレルギー
薬剤アレルギー、アナフィラキシー、動物アレルギー

回答者の約2/3が何らかのアレルギー疾患を有すると回答した。R4年度調査と比較しても同等の割合であった。



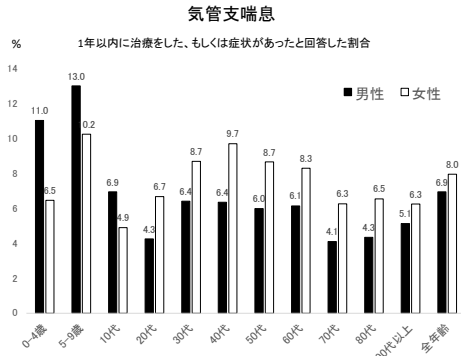
各アレルギー疾患について、R4年度同等の既往有病率であったが、R7年度調査のほうが、いずれの疾患も若干高めであった。今回始めて調査した動物アレルギーは、12.9%であり、気管支喘息やアトピー性皮膚炎、食物アレルギーなどと同様の割合であった。



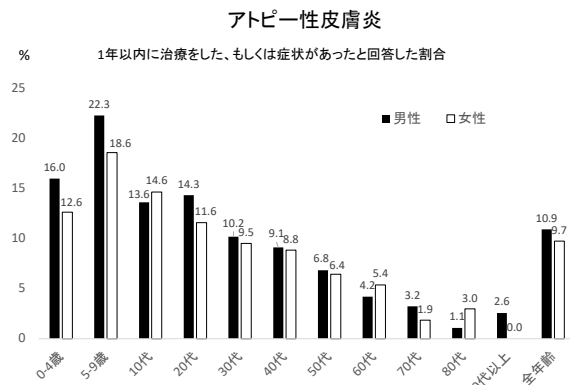
気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎：1年以内に症状がある、もしくは治療した割合
食物アレルギー、動物アレルギー：医師に診断されている、もしくはそう思う割合
金属アレルギー、薬剤アレルギー、アナフィラキシー：医師に診断されている割合
Bar: 95%信頼区間

2015年基準人口を用いた年齢調整（参考URL：
https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei20/dl/14_nencho.pdf）
では、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎の期間有症率はR4年度よりも有意に高い傾向が見られた。

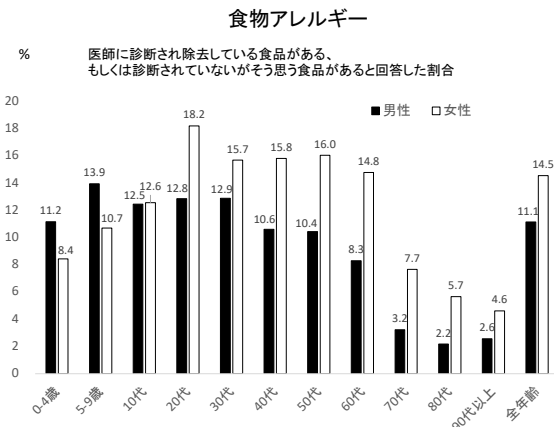
【各疾患の年代別有病率】



10歳未満では男性有意、20代以降は女性の割合が多かった。10代~20代に期間有症率は低下するが、その後上昇傾向が見られた。



10歳未満では男性有意であるが、10代以降は男女差は見られなかった。加齢とともに期間有症率は低下していた。

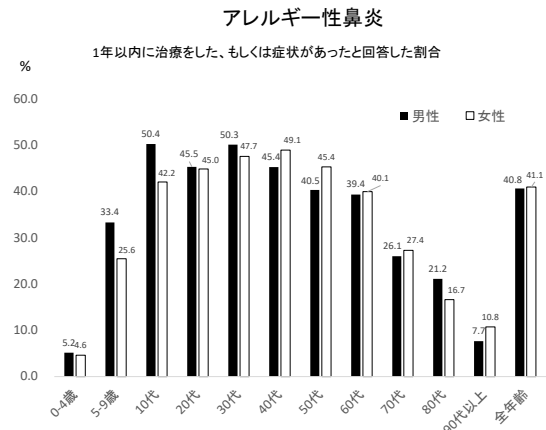


医師に診断されている食品 上位5品目

全体		小児（19歳未満）		成人（19歳以上）	
エビ	292	鶏卵	166	エビ	243
カニ	233	クルミ	131	カニ	199
鶏卵	229	ピーナッツ	110	モモ	165
モモ	207	カシューナッツ	76	リンゴ	156
キウイ	204	イクラ	58	キウイ	149

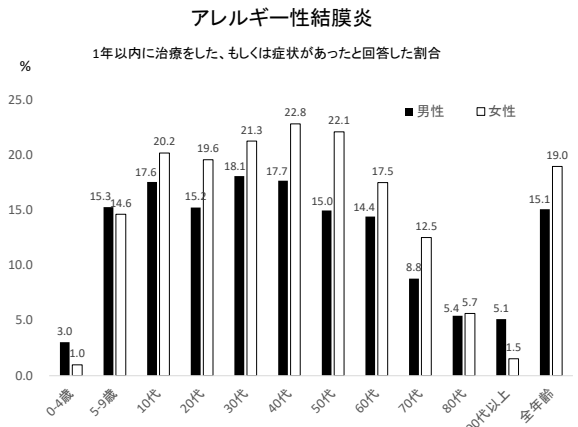
20代以上は女性に多く性差が見られた。小児では鶏卵に次いでクルミ・ピーナッツ・カシューナッツ

とナッツ類の頻度が多かった。成人では甲殻類・果物類が上位であった。

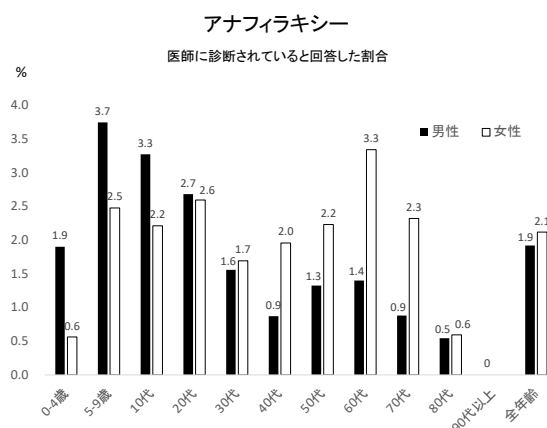
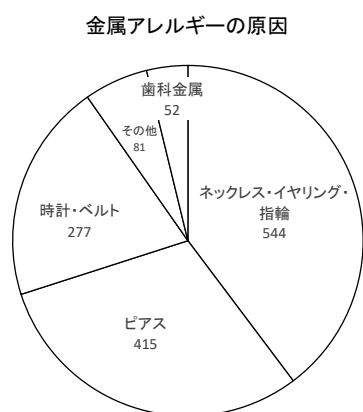
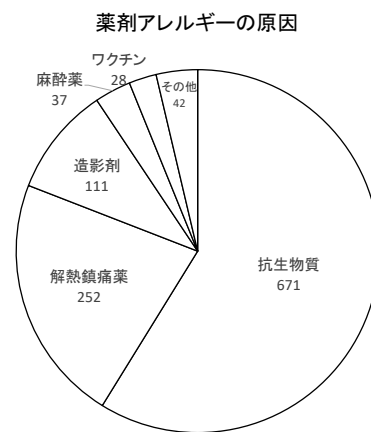
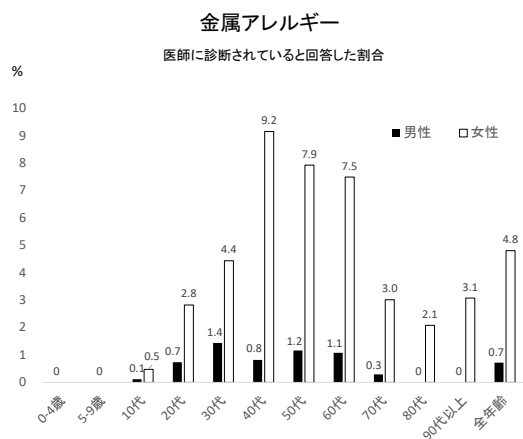


アレルギー性鼻炎は5歳から男性では30%を超える期間有病率であり、成人30代では50%に近い有病率であった。

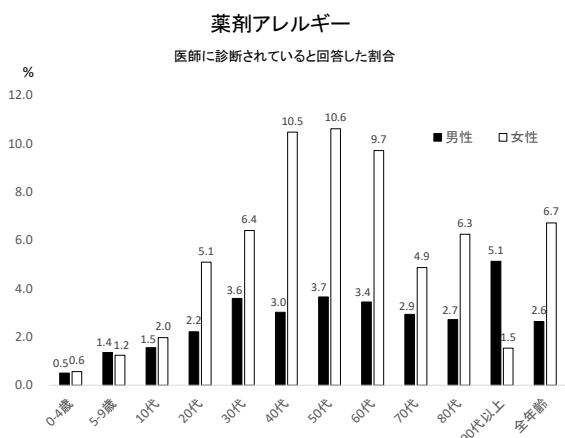
通年性アレルギー性鼻炎8028名、花粉症11194名であり、そのうち、スギ花粉症は9094名であった。通年性アレルギー性鼻炎および花粉症両方有すると回答したのは6187名であった。



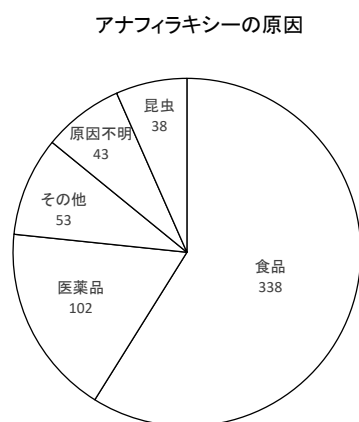
アレルギー性結膜炎は10代から女性の割合がアレルギー性鼻炎と比較しても多くあった。アレルギー性結膜炎を有すると回答した4517名中、アレルギー性鼻炎もあると回答したのは4032名（89%）であった。



金属アレルギーは性差が大きく、成人女性、特に40-50代は高い有病率であった。原因となった金属についてはネックレスやイヤリング・指輪、ピアスが6割以上を占めた。



薬剤アレルギーも金属アレルギーと同じような分布であり、成人女性において高い有病率であった。原因としては抗生物質が過半数であり、次いで、解熱鎮痛剤、造影剤であった。



アナフィラキシーは10代までは男性が多く、40代以降は女性に多く見られた。原因としては食物が過半数であり、次いで医薬品であった。エピペンについて処方されていると回答したのは180名(0.7%)であり、以前処方されていたと回答したのは85名であった。その中でエピペンの使用経験があると回答したのは54名(20.3%)であった。

医師に診断されている、もしくは医師に診断されていないがそう思うと回答した割合

This bar chart displays the percentage of respondents who answered 'Yes' to being diagnosed by a doctor or 'I think I have been diagnosed by a doctor' across different age groups, separated by gender. The Y-axis represents the percentage from 0 to 100. The X-axis shows age groups from 0-4 years to 90+ years, plus an overall 'All ages' category. Black bars represent males and white bars represent females. Data values are labeled above each bar.

年齢	男性 (%)	女性 (%)
0-4歳	3.4	2.8
5-9歳	12.2	10.1
10代	15.6	15.4
20代	15.7	20.8
30代	15.0	18.7
40代	11.6	18.0
50代	8.3	13.8
60代	4.7	7.4
70代	0.3	1.2
80代	1.0	0.9
90代以上	0	0
全年齢	10.9	14.5

動物の種類	数
ネコ	2742
イヌ	1540
げっ歯類	222
鳥類	118
フレット	69
その他	88
ウサギ	210

[illegible]

<https://allergyportal.jp/wp/wp-content/uploads/2026/04/5e0399b1c57a83769b33e6c3d54c45a2.pdf>

【判定】
なし=0点、1~2日=1点、3~4日=2点、5~6日=3点、毎日=4点
最高点28点とし、合計点で評価

POEM重症度別人数

重症度	人数
なし	515
軽症	485
中等症	445
重症	85
最重症	20

POEM重症度別医療機関で治療していない人の割合

重症度	割合 (%)
なし	78
軽症	50
中等症	38
重症	30
最重症	25

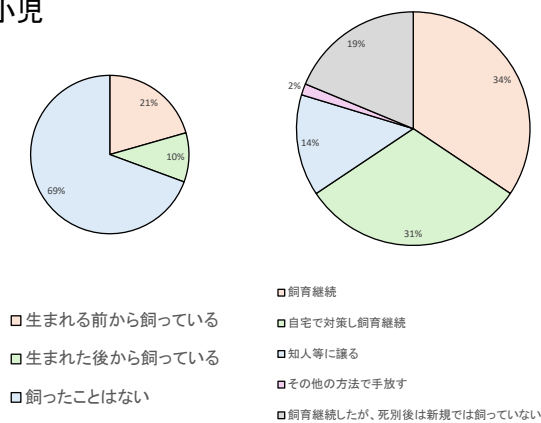
年齢区分	女性	男性
10歳未満	11	5
10代	8	5
20代	15	16
30代	16	18
40代	16	14
50代	12	20
60代以上	13	21

10

も3割が20代以降で医療機関での治療を受けていないと回答した。

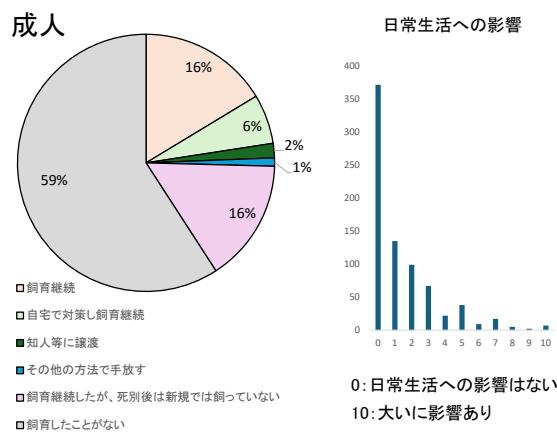
【二次調査】動物アレルギー

小児



小児の2次調査回答は209人であった。
治療を受けたことがあるのは23% (48人)
自覚症状は目のかゆみ・充血 (78%)、鼻汁・鼻閉 (71%)、皮膚のかゆみ (43%)、咳・喘鳴 (20%) であった。

成人



2次調査回答は773人であった。
治療を受けたことがあるのは14.7% (114人)
自覚症状は目のかゆみ・充血 (76%)、鼻汁・鼻閉 (91%)、皮膚のかゆみ (40%)、咳・喘鳴 (27%) であった。

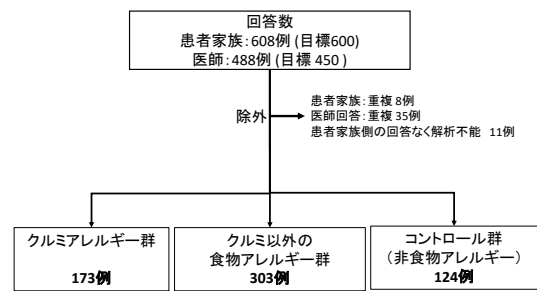
2. 食物アレルギー児のクルミ感作に関する生活環境アンケート調査

Sensitization to Walnuts by Life-style and environments study: WALTs study

【概要】

令和6年1月に臨床研究承認
(長野県立こども病院 S-05-84)
調査: 令和6年1月～令和7年5月

回答フローチャート



解析対象 計600例 (医師回答 442例)

令和7年5月に予定人数に達したため、調査のリクルートを終了した。調査はウェブアンケートであり、有害事象などは認めなかった。

クルミアレルギー群のプロファイル

n = 173	
男児	98 (57%)
クルミ摂取歴あり	131 (74%)
アナフィラキシーの既往	31 (31%)
離乳食開始月齢	6 (5-6)
総IgE (IU/mL)	361(98-862)
クルミ特異的IgE (UA/mL)	14.3 (5.6-52.5)
Jug r 1 - IgE (UA/mL)	9.11 (3.09-25.4)
クルミ入りお菓子	76 (44%)
ミックスナッツ	134 (77%)
クルミそのもの	135 (78%)
グラノーラなどシリアル	134 (77%)
クルミパン	8 (5%)
ドレッシングやソース	16 (9%)

クルミアレルギー群ではアナフィラキシーの既往が約3割であった。

3群の背景

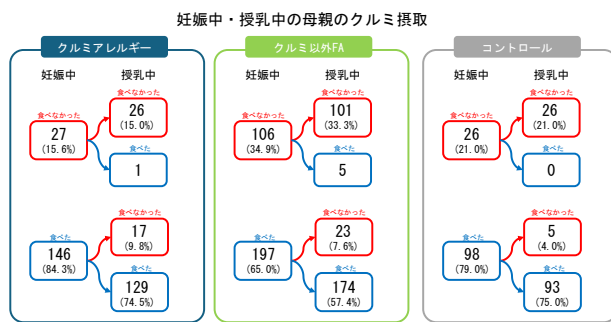
Kruskal-Wallis検定				
	クルミアレルギー群 n = 173	クルミ以外のFA群 n = 303	コントロール群 n = 124	3群間の比較 p値 Kruskal-Wallis検定
回答時の年齢	5 (4-6)	4 (3-5)	4 (3-6)	<0.01
男児	98 (57%)	184 (61%)	58 (47%)	0.03
第1子である	100 (58%)	135 (45%)	60 (48%)	0.02
AD	74 (43%)	111 (37%)	35 (28%)	0.03
アトピー素因	BA 28 (16%)	61 (20%)	20 (16%)	0.47
ARAC	73 (42%)	101 (33%)	30 (24%)	<0.01
ピーナッツ・ナッツアレルギー	92 (53%)	42 (14%)	0 (0%)	<0.01
両親のアレルギー素因	父 125 (72%)	211 (70%)	91 (73%)	0.69
母	126 (73%)	210 (69%)	88 (71%)	0.73
同胞のFAの既往	兄弟 16 (22%) (兄弟ありn = 73)	34 (20%) (兄弟ありn = 168)	8 (9%) (兄弟ありn = 64)	0.30
姉妹	17 (10%) (姉妹ありn = 76)	23 (19%) (姉妹ありn = 118)	3 (8%) (姉妹ありn = 37)	0.17

クルミアレルギーでは第1子が多い傾向、アトピー性皮膚炎はクルミ・クルミ以外FA群において多かった。また、クルミアレルギーでは、他のナッツアレルギーが多かった。

各群のクルミの摂取状況について

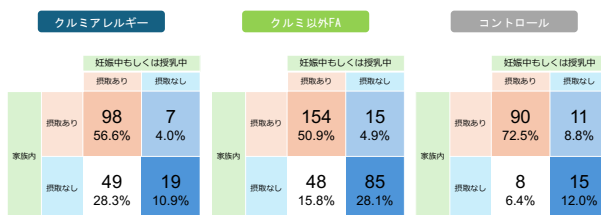
	クルミアレルギー群 n = 173	クルミ以外のFA群 n = 303	コントロール群 n = 124	3群間の比較 p value
初回クルミ摂取年齢	3 (2-4)	3 (2-4)	3 (2-4)	0.673
妊娠中母親のクルミ摂取	146 (84.3%)	197 (65.0%)	98 (79.0%)	<0.01
授乳中母親のクルミ摂取	130 (75.1%)	179 (59.0%)	93 (75.0%)	<0.01
家族内のクルミ摂取	105 (60.6%)	169 (55.8%)	101 (81.5%)	<0.01
家の木材中にクルミあり	26 (15%)	43 (14%)	27 (22%)	0.145
預け先のクルミ摂取	29 (17%)	55 (18%)	33 (27%)	0.101

妊娠中・授乳中のクルミ摂取についてはクルミアレルギー群で高かった。湿疹・ステロイド外用剤の既往がクルミアレルギー・クルミ以外FA群において多く、クルミアレルギーでは自宅以外に預けることが少なかった。



クルミアレルギー群やコントロール群では妊娠中に約8割がクルミを摂取しており、そのうち75%は授乳中もクルミを摂取していたが、クルミ感作をしなかった食物アレルギー児の群では、妊娠中にクルミを摂取していたのは65%であり、授乳中のクルミ摂取は57%と少ない傾向があった。

家族内のクルミ摂取と妊娠中もしくは授乳中の母親のクルミ摂取の割合



クルミアレルギー群・コントロール群と比較し、クルミに感作されなかった群では母親だけではなく家族内でのクルミ摂取も控えている割合が28%と多かった。

クルミアレルギー群 vs クルミ以外FA群 傾向スコアマッチング

	単変量解析			多変量解析		
	Crude OR	95%CI	p value	Adjusted OR	95%CI	p value
第一子	1.67	1.08-2.57	0.07	1.88	1.15-3.07	0.01
家庭内喫煙	0.49	0.29-0.81	0.006	0.66	0.38-1.16	0.15
妊娠中のクルミ摂取 (月1回以上)	4.46	2.32-8.57	<0.001	2.94	1.25-6.92	0.013
授乳中のクルミ摂取 (月1回以上)	2.81	1.59-4.98	<0.001	1.01	0.73-1.41	0.94
家庭内のクルミ摂取 (月1回以上)	3.07	1.71-5.49	<0.001	2.26	1.20-4.56	0.02

クルミアレルギー群とクルミ以外の食物アレルギー群での年齢・性・アトピー性皮膚炎（乳児期、現在）・気管支喘息（現在）を用いて傾向スコアマッチングを行なった解析では多変量解析において、第1子であること、妊娠中のクルミ摂取（月1回以上）、家庭内のクルミ摂取（月1回以上）において有意差が認められた。

4. 令和6年度調査の解析・論文作成

拠点病院調査票と既存のアレルギー質問票（気管支喘息 ATS-DLD、アトピー性皮膚炎 UK working party）の違いによる有病率に与える影響

【調査概要】

気管支喘息（ATS-DLD）やアトピー性皮膚炎（UK-working party）などの「症状」によって診断するアレルギー疾患の質問票と「診断されている」もしくは「診断されていないがそう思う」と回答した割合でアレルギー疾患の有病率を評価する拠点病院調査票では差が認められた。

拠点病院調査票における期間有病率（医師に診断されている、もしくはそう思う）は、令和4年度拠点病院調査では気管支喘息が全体で14.7%、アトピー性皮膚炎が15.0%、令和5年度インターネットアンケートモニターを対象とした場合には気管支喘息12.0%、アトピー性皮膚炎13.3%であったことから、今回やや高めではあったものの、大きな差は見られなかった。

K係数を用いた一致度の解析では、気管支喘息やアトピー性皮膚炎の期間有病率や既往有病率はModerate～Substantialな一致度が見られていた。感度・特異度についても有病率（期間有病率）や既往有病率は90%を超えていた。

一方で気管支喘息の寛解については、Slight～Fairであり一致度は低く、陽性的中率も10-20%であった。ATS-DLDの寛解の定義と拠点病院調査の寛解については質問票における差が顕著であった。

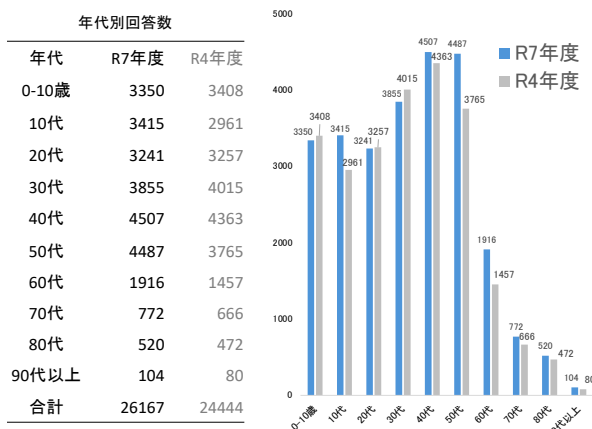
D.考察

1. 令和7年度都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の職員とその家族を対象としたアレルギー疾患有病率

【調査方法】

本研究では、令和4年度に実施した調査と同一の対象および手法を用いて令和7年度に再度調査を実施した。その結果、各拠点病院の協力により、前回とほぼ同数の回答が得られた。また、回答者の年齢分布および職種構成についても大きな差は認められなかった。調査依頼方法としては、紙媒体を減らし、電子媒体(PDFパンフレット)を主体としたが、十分な回答数が確保されており、本調査手法の再現性および実施可能性が再確認された。

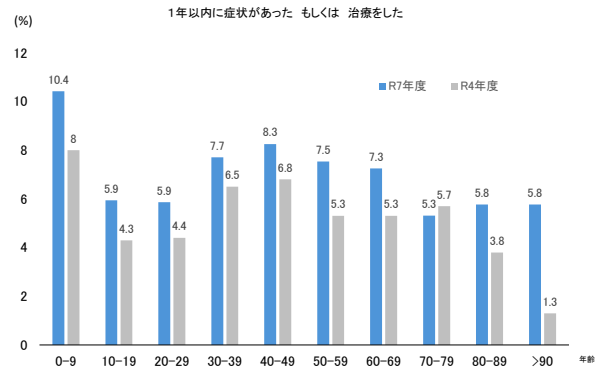
職種別回答数			職種別回答数		
	R7年度	R4年度	職種	R7年度	R4年度
家族数	9,613	9285	看護師	3373	3428
総人数	26,167	24,444	医師	1855	1769
男性	11,574	10,668	検査技師	430	384
女性	14,593	13,776	薬剤師	367	369
			事務	2173	1886
平均(歳)	36.5	35.4	その他	1415	1449
中央値(歳)	38.0	36.0	合計	9613	9285
標準偏差	20.8	20.4			
最小値(歳)	0	0			
最大値(歳)	101	103			
第1四分位数	19.0	18.0			
第3四分位数	52.0	50.0			



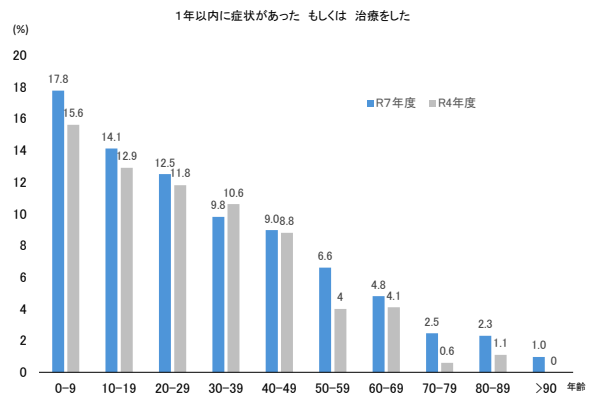
【調査結果概要（R4年度調査との比較）】

全体として、令和4年度調査と比較して各アレルギー疾患の有病率は増加傾向を示した。特に気管支喘息では、過去1年間の期間有病率の上昇が認められた。令和4年度は新型コロナウイルス感染症流行下にあり、感染症罹患の減少が喘息発症の抑制に寄与していた可能性があることから、本研究で認められた増加は感染症流行状況の変化による影響が考えられる。

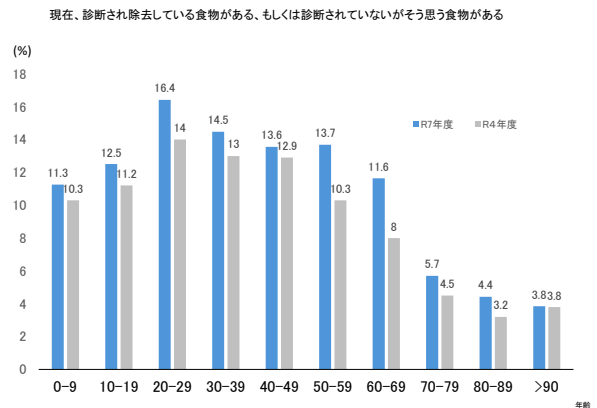
気管支喘息(各年齢別) 有病率 前回調査との比較



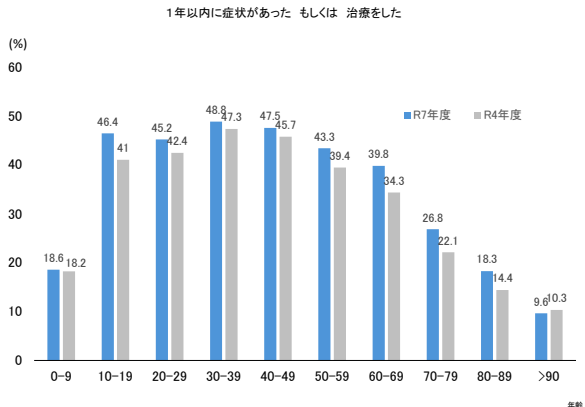
アトピー性皮膚炎(各年齢別) 有病率 前回調査との比較



食物アレルギー(各年齢別) 有病率 前回調査との比較



アレルギー性鼻炎(各年齢別) 有病率 前回との比較



一方で、他のアレルギー疾患においても有病率の

上昇が認められたが、これは経年的変化に加え、本研究の限界である選択バイアス（任意回答による回答者の偏り）の影響も否定できない。今後、継続的な調査により、これらの変化の妥当性を検証する必要がある。

【動物アレルギー】

本研究では新たに動物アレルギーを調査対象に加えた。その結果、「医師に診断されている」および「診断されていないがそう思う」と回答した割合の合計は12.9%に達し、気管支喘息やアトピー性皮膚炎、食物アレルギーと同程度の有病率であることが明らかとなった。原因としてはネコおよびイヌが多く、近年のペット飼育の増加を背景とした重要な健康課題である可能性が示唆された。

現状では、我が国において動物アレルゲンに対する免疫療法は十分に普及しておらず、対症療法または曝露回避が主な対応となっている。この点からも、本疾患はこれまで十分に把握されてこなかったアンメットニーズであり、今後の診療体制および治療戦略の検討に資する重要な知見であると考えられる。

【二次調査】

本研究で用いた拠点病院調査は、疾患の有無や症状、治療状況の把握を主目的としており、重症度評価には限界があった。そのため、アトピー性皮膚炎および動物アレルギーを対象に二次調査を実施した。解析対象9,613名のうち、二次調査への協力意思を示したのは6,072名（63.2%）であり、そのうち実際の回答はアトピー性皮膚炎1,560名（48.9%）、動物アレルギー（成人）773名（58.6%）、同（小児）209名（50.2%）であった。任意回答であることから、二次調査においても選択バイアスの影響は否定できない。今後、二次調査の実施方法および継続の必要性については検討が必要である。

【課題】

本研究で用いた調査手法は一定の妥当性が確認されており、我が国におけるアレルギー疾患の現状を概ね反映していると考えられる。しかしながら、任意回答による調査であるため、選択バイアスの影響は避けられない。また、施設間で回答数にばらつきがあり、各施設における調査依頼体制に依存している点も課題である。

今後は、継続的な調査により参加率の向上を図るとともに、より均質なデータ収集体制の構築が求められる。

2. 食物アレルギー児のクルミ感作に関する生活環境アンケート調査

Sensitization to Walnuts by Life-style and environments study: WALTs study

近年、食物アレルギーの原因食品は変化しており、木の実類や果物の割合が増加している。消費者庁の調査によれば、2012年には鶏卵、乳製品、小麦が主要原因であったが、近年ではクルミやカシューナッツなどの木の実類の割合が増加している。

本研究では、クルミに感作された群において、アトピー性皮膚炎や乳児期湿疹の既往が多いことが確認され、既報と同様に経皮感作の関与が示唆された。すなわち、皮膚バリア機能の障害が食物アレルギー発症のリスク因子となる可能性が、本研究においても支持された。

さらに、妊娠中および家庭内でのクルミ摂取頻度が高いことがクルミ感作と関連しており、家庭内におけるアレルゲン曝露が発症に関与している可能性が示唆された。

一方で、クルミの初回摂取年齢は各群とも中央値3歳であり、乳幼児期にクルミを摂取していない傾向が明らかとなった。我が国では誤嚥リスクの観点からナッツ類の摂取が遅れる傾向にあるが、海外研究では早期摂取の遅れがピーナッツアレルギーのリスクとなることが示されている。

これらの結果から、家庭内でのアレルゲン曝露の増加と摂取開始時期の遅れが、我が国における木の実アレルギー増加の一因となっている可能性が考えられる。今後は、乳幼児期における適切な摂取時期や曝露のあり方について検討を進める必要がある。

E. 結論

本研究では、令和4年度に確立されたアレルギー疾患医療拠点病院を基盤とする疫学調査手法を用い、令和7年度においても同一手法による全国規模の調査を実施した。その結果、対象者数および背景因子の分布は前回調査と概ね同等であり、本手法の再現性および継続的モニタリング手法としての妥当性が再確認された。

本調査により、我が国におけるアレルギー疾患の有病率は依然として高水準にあり、前回調査と比較して軽度の増加傾向が示唆された。特に、気管支喘息を含む複数の疾患において期間有症率の上昇が認められ、感染症流行状況や生活環境の変化などの外的要因が関与している可能性が考えられた。さらに、新たに評価した動物アレルギーについても、他の主要アレルギー疾患と同程度の有病率が確認され、重要な健康課題であることが明らかとなった。

また、クルミアレルギーに関する症例対照研究においては、乳幼児期のアトピー素因に加え、妊娠期および家庭内でのクルミ摂取といった生活環境因子が感作と関連する可能性が示された。これらの知見は、遺伝的素因と環境因子の相互作用に基づくアレ

ルギー発症機序の理解を深めるとともに、発症予防戦略の構築に資する重要な基礎的データである。

一方で、本研究は医療従事者およびその家族を対象とした任意回答による横断研究であり、選択バイアスおよび自己申告バイアスの影響を受ける可能性がある点には留意が必要である。しかしながら、同一集団・同一手法による継続的調査により、経年的変化を相対的に評価可能である点は本研究の強みである。

以上より、本研究で構築・検証された疫学調査基盤は、我が国におけるアレルギー疾患の動向把握に有用であり、今後の継続的調査により、環境変化や社会的要因を反映した疾患動向の把握および政策立案に資する科学的根拠の提供が期待される。さらに、生活環境とアレルギー発症との関連に関する知見は、一次予防の観点からの介入戦略の検討に寄与するものであり、今後の研究の発展が望まれる。

A. 健康危険情報

特になし

B. 研究発表

論文発表

Ito Y, Kato T, Yoshida K, Takahashi K, Fukutomi Y, Nagao M, Fukuie T, Matuzaki H, Gotoh M, Tanaka A, Konna S, Tezuka J, Kajita N, Matsubara Y, Takahashi M, Nakamura Y, Adachi Y. Cross-sectional Survey of Allergic Diseases in Staff and Their Families at Designated Allergic Disease Medical Hospitals in Japan: Calculation of Age-adjusted Prevalence. *Annals of Clinical Epidemiology* 2025;7(2)

桑原優、細矢慶、松原優里、高橋雅和、徳永舞小池由美、後藤穰、中村好一、伊藤靖典). 全国スギ花粉症患者の実態に関するインターネット調査. *アレルギー*; 2025;74(3);124-132.

N Kajita, et al. Validation of the Designated Allergy Hospital Survey Questionnaire for Asthma and Atopic Dermatitis: A Randomized Crossover Comparison. *Annals of Clinical Epidemiology* 2026 (in press)

学会発表

梶田直樹、吉田幸一、松原優里、高橋雅和、伊藤靖典. アレルギー拠点病院調査質問票を用いた気管支喘息とアトピー性皮膚炎の有症率調査の妥当性の検討. 第74回日本アレルギー学会. 2025年10月、東京.

梶田直樹、吉田幸一、松原優里、高橋雅和、伊藤靖典. アレルギー拠点病院調査質問票と既存診断基準

(ATS-DLD,UKWP)の一致度評価. 第74回日本アレルギー学会. 2025年10月、東京.
徳永舞、伊藤靖典. 食物アレルギーのクルミ感作に関する生活環境調査. 東海小児アレルギー研究会オートムセミナー. 2025年9月、長野.

C. 知的財産権の出願・登録情報

- | | |
|-----------|------|
| 1. 特許取得 | 特になし |
| 2. 実用新案登録 | 特になし |
| 3. その他 | 特になし |