

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

成人食物アレルギー診療の実態調査

研究代表者 海老澤 元宏 国立病院機構相模原病院 臨床研究センター
研究分担者 鈴木 慎太郎 昭和大学 医学部 内科学講座
福富 友馬 国立病院機構相模原病院 臨床研究センター
矢上 晶子 藤田医科大学 医学部 総合アレルギー科
佐藤 さくら 国立病院機構相模原病院 臨床研究センター
柳田 紀之 国立病院機構相模原病院 小児科
研究協力者 杉崎 千鶴子 国立病院機構相模原病院 臨床研究センター

研究要旨

目的：

本研究では、成人の食物アレルギー診療の実態を「見える化」し、今後の課題を明らかにした上で、格差の改善を図ることを目的とした。

方法：

日本アレルギー学会 アレルギー専門医教育研修施設 819 施設を対象とし、IgE 依存性食物・食物関連のアレルギー患者の診療実態について調査した。今年度は、昨年度に実施した本調査結果をもとに成人食物アレルギー診療に関する提言作成のための追加解析を実施した。

結果：

①調査結果の概要（全 819 施設）：調査の回答率は 41.0%（336 施設）で、そのうち食物アレルギーの診療を行っている施設が 81.2%（273 施設）であった。調査へ未回答であった施設を食物アレルギーの診療を行っていない施設とみなすと、日本アレルギー学会 アレルギー専門医教育研修施設のうち食物アレルギーの診療を行っているのは約 3 割、成人の食物アレルギーの診療を行っているのは 2 割弱であった。診療科別には皮膚科・小児科では約 4 割、内科・耳鼻咽喉科では 1 割弱が成人の食物アレルギーを診療していた。

②調査結果の詳細（有効回答 336 施設）：

- a) 診療状況：有効な回答を得られた 336 施設において成人食物アレルギーを診療しているのは約 6 割の施設で、そのうち「成人のみ」より「小児と成人」を診療している施設が多かった。「小児と成人」を診療しているのは主に小児科と皮膚科であった。「診療していない」主な理由としては、「診療経験のある医師がいない」、「必要な検査ができない」ことが理由として挙げられていた。調査期間中に受診した成人食物アレルギー患者数は小児期発症の成人患者が 3,437 名、成人発症の患者が 5,823 名で、小児期発症患者の約 9 割は小児科で診療され、成人発症患者の約 7 割が内科で診療されていた。
- b) 診療実態：皮膚テストは皮膚科・小児科では約 9 割の施設が実施可能であったが、内科では約 4 割と実施できない施設が半数以上を占めた。食物経口負荷試験（OFC）は小児科では約 9 割、皮膚科でも約 6 割が実施可能であったが、内科では約 3 割であった。成人食物アレルギー患者に対する OFC の約 6 割は小児科で実施されていた。「OFC を実施していない」主な理由としては、「マンパワー不足」、「実施する時間・場所を確保できない」、「保険適用になっていない」が挙げられていた。

考察・結論：

本調査から成人食物アレルギーの診療体制は十分に整備されていないこと、成人食物アレルギー患者には小児期発症例も多く、その多くは小児科でフォローされていることが明らかになった。今後、成人に移行する食物アレルギー患者が増加することが想定され、食物アレルギー患者の移行期医療を考えると小児科以外の診療科における食物アレルギー患者の診療体制の整備が必要である。さらに成人の食物アレルギーの診断・管理には OFC が必要不可欠であり、OFC の実施できる体制作り、診療報酬化が診療基盤の拡大に繋がると考える。

2023 年度は、これらの解析結果を元に「成人食物アレルギー診療に関する提言」を取りまとめる予定である。

A. 研究目的

成人の食物アレルギー患者への医療提供のニーズが高まる中、小児期発症で寛解を得られない、または成人発症の食物アレルギー患者の受診先が限られる等、居住地域や年齢による食物アレルギー診療の格差が指摘されている。本調査では成人の食物アレルギー診療の実態を「見える化」し、今後の課題を明らかにした上で、格差改善を図ることを目的とした。

B. 研究方法

1) 対象施設：

日本アレルギー学会 アレルギー専門医教育研修施設（診療科別）

2) 調査実施期間：

2021年10月～2021年12月

3) 調査対象期間：

施設状況については、調査回答時点、患者数等については、2019年4月～2020年3月とした。

4) 調査方法：

調査協力依頼を郵送し、webフォームにて回答を得た。

5) 調査項目：

「施設状況に関する調査」、「診療状況に関する調査」、「診療実態に関する調査」の3つの調査項目に分けた。

6) 調査対象の疾患：

対象はIgE依存性食物・食物関連のアレルギー患者（以下、食物アレルギー）とし、以下の通り定義した。

① IgE依存性食物アレルギー：食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎、即時型症状、食物依存性運動誘発アナフィラキシー（FDEIA）、口腔アレルギー症候群

② その他のIgE依存性食物関連アレルギー：アニサキス、エリスリトール、経口ダニアナフィラキシー、経皮感作食物アレルギー（コチニール色素など）

7) 年齢区分：

中学生以下（生年月日が2004年4月2日以降）を小児、高校生以上（生年月日が2004年4月1日以前）を成人に区分した。

2022年度は、2021年度に実施した調査結果をもとに、成人食物アレルギー診療に関する提言作成のための追加解析を実施した。

C. 研究結果

1) 調査結果の概要（全体819施設）

日本アレルギー学会 アレルギー専門医教育研修施設819施設のうち、食物アレルギーの診療を行っている施設は273施設（33.3%）、行っていない施設は63施設（7.7%）、未回答483施設（59.0%）であった。成人の食物アレルギーの診療を行っている施設は200施設（24.4%）で、診療科別には、皮膚科が44.9%と最も多く、次いで小児科が36.7%、耳鼻咽喉科が16.3%、内科が14.4%、眼科が0.0%であった（表1）。

2) 調査結果の詳細（有効回答336施設）

調査結果の詳細に関する有効回答数は819施設中336施設（41.0%）であった。診療科別には、内科95/396施設（24.0%）、小児科168/259施設（64.9%）、耳鼻咽喉科34/80施設（42.5%）、皮膚科38/78施設（48.7%）、眼科1/6施設（16.7%）であった。

①施設状況に関する調査

診療科区分は、小児科50.0%、内科28.3%、皮膚科11.3%、耳鼻咽喉科10.1%、眼科0.3%であった。

常勤医のうち、アレルギー診療に携わる医師数は、1-5人が67.6%と最も多く、0人が2.1%のみであった。日本アレルギー学会専門医数は、1人が最も多く44.6%であったが、指導医では0人が50.6%と半数を占めていた。アドレナリン自己注射薬を処方できる医師は93.5%の施設に在籍していた。

表1 食物アレルギーの診療状況

	送付施設	回答施設	FA診療を行っている施設	成人FA診療を行っている施設
全体	819	336	273 (33.3%)	200 (24.4%)
内科	396	95	57 (14.4%)	57 (14.4%)
小児科	259	168	168 (67.9%)	95 (36.7%)
耳鼻咽喉科	80	34	13 (16.3%)	13 (16.3%)
皮膚科	78	38	35 (44.9%)	35 (44.9%)
眼科	6	1	0 (0.0%)	0 (0.0%)

②診療状況に関する調査

a) 診療状況の詳細 (有効回答 336 施設)

回答を得た 336 施設では、「小児と成人 (小児期からの移行患者を含む)」を診療している施設が 39.0%と最も多く、「小児のみ」が 21.8%、「成人のみ」が 20.5%、診療していないのは 18.8%であった。診療科別には、小児科ではすべての施設が食物アレルギーの診療を行い、56.5%が「小児と成人」を診療していた。皮膚科では 92.1%が食物アレルギーの診療を行い、60.5%が「小児と成人」、31.6%が「成人のみ」を診療していた。一方、内科・耳鼻咽喉科・眼科では食物アレルギーの診療を行っている施設の割合は低く、内科は 60.0%、耳鼻咽喉科は 38.2%、眼科は 0%であった。その内訳は、内科では「成人のみ」が 50.5%、「小児と成人」が 9.5%であり、耳鼻咽喉科では「成人のみ」が 26.5%、「小児から成人」が 11.8%であった (図 1)。

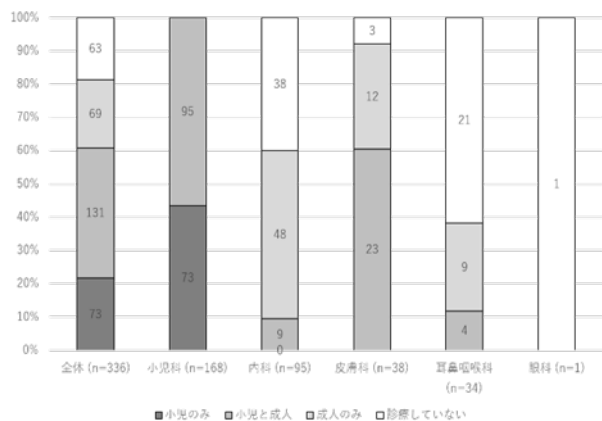


図 1 食物アレルギーの診療状況の詳細

「診療していない」主な理由としては、「診療経験のある医師がない」が 65.1%と最も多く、次いで「必要な検査ができない」23.8%が挙げられていた。

b) 受診患者数

食物アレルギー患者の受診患者数について

336 施設中 262 施設 (78.0%) から回答を得た。診療科の内訳は、小児科 161 施設、内科 56 施設、皮膚科 32 施設、耳鼻咽喉科 13 施設であった。

調査期間中に受診した食物アレルギー患者総数は 110,322 名で、小児が 101,062 名、成人 (小児期発症) が 3,437 名、成人 (成人発症) が 5,823 名であった。これら 3 つのグループの受診診療科の内訳を以下に示す。小児は 99.6%が小児科で診療されていた。成人 (小児期発症) も 89.3%が小児科で診療され、内科で診療されている患者は 6.7%であった。一方、成人 (成人発症) では 74.6%が内科、次いで 13.8%が皮膚科、10.3%が小児科で診療されていた (表 2)。

小児科において、成人食物アレルギー診療患者の割合が 6%以上を占めていた施設は 161 施設中 40 施設 (24.8%) であった (図 2)。

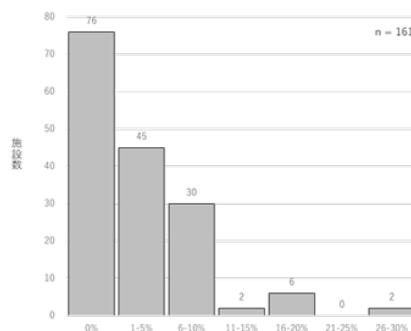


図 2 小児科における成人食物アレルギー診療患者の割合

施設あたりの食物アレルギー診療患者数については、年間 100 名以上を診療している施設は全体の 54.6%を占め、診療科別には小児科では 81.4%と多くを占めたが、内科では 14.3%、皮膚科では 12.5%と小児科と比べると非常に少なく、耳鼻咽喉科では 0%で 1 施設もなかった (図 3)。

③診療実態に関する調査

a) 皮膚テストの実施状況

食物アレルギーの診療をおこなっている 273 施設において、皮膚テストが実施可能な施設は 96.0%で、診療科別には皮膚科が 94.3%、小児科

表 2 食物アレルギー患者における受診診療科の内訳

	総数 (名)	小児 (名)	成人：小児期発症 (名)	成人：成人発症 (名)
全体 (n=262)	110322	101062	3437	5823
小児科 (n=161)	104374 (94.6%)	100707 (99.6%)	3069 (89.3%)	598 (10.3%)
内科 (n=56)	4622 (4.2%)	50 (0.1%)	229 (6.7%)	4343 (74.6%)
皮膚科 (n=32)	1220 (1.1%)	281 (0.28%)	135 (3.9%)	804 (13.8%)
耳鼻咽喉科 (n=13)	106 (0.1%)	24 (0.02%)	4 (0.1%)	78 (1.3%)

が 85.7%、内科が 43.8%、耳鼻咽喉科が 7.7%の順に多かった (図 4)。

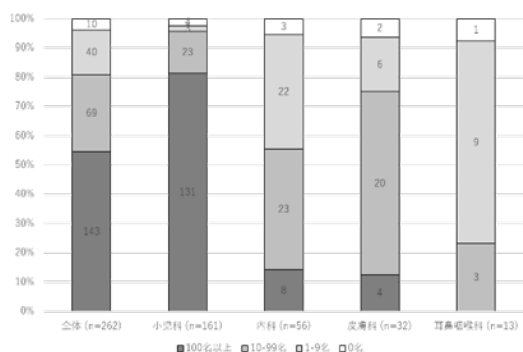


図3 施設あたりの食物アレルギー診療患者数の分布

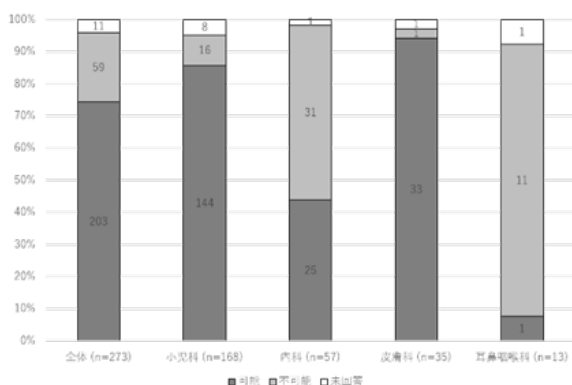


図4 診療科別の皮膚テスト実施状況

皮膚テストを実施していない主な理由としては、「マンパワー不足」が 57.6%と最も多く、次いで「実施する時間を確保できない」・「試薬がない」49.2%が挙げられていた。

実施数については、203 施設から回答を得られ、総実施数が 9,326 件、そのうち小児が 7,182 件 (77.0%) で、成人が 2,144 件 (23.0%) であった。実施診療科の内訳は、全体では小児科が 78.6%と最も多く実施していた。小児では小児科が 98.6%を占め、成人では皮膚科が 46.8%、内科が 41.3%を占めていた (表 3)。

表3 皮膚テストにおける実施診療科の内訳

	総数 (件)	小児 (件)	成人 (件)
全体 (n=203)	9326	7182	2144
小児科 (n=144)	7334 (78.6%)	7079 (98.6%)	255 (11.9%)
内科 (n=25)	902 (9.7%)	17 (0.2%)	885 (41.3%)
皮膚科 (n=33)	1090 (11.7%)	86 (1.2%)	1004 (46.8%)
耳鼻咽喉科 (n=1)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

b) 食物経口負荷試験の実施状況

食物経口負荷試験 (以下、OFC) は 72.5%が実

施可能と回答した。診療科別には小児科が 94.0%、皮膚科が 65.7%、内科が 29.8%の順に多く、耳鼻咽喉科では実施可能と回答した施設はなかった (図 5)。

OFC を実施していない主な理由としては、「マンパワー不足」が 67.2%、「実施する時間を確保できない」が 53.1%、「実施する場所を確保できない」が 39.1%であった。さらに、「保険適用になっていない」21.9%も理由になっていた。

実施数については、198 施設から回答を得られ、総実施数が 47,005 件で、そのうち小児が 46,071 件 (98.0%)、成人 934 件 (2.0%) であった。実施診療科の内訳は、全体では小児科が 99.2%とほぼ小児科のみで実施されていた。小児では小児科が 99.2%を占め、成人でも小児科が 63.3%を占めていた (表 4)。

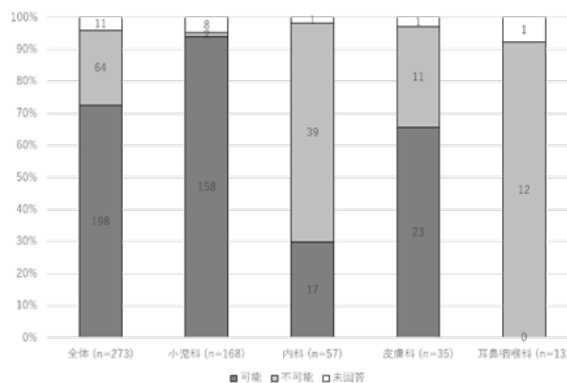


図5 診療科別の食物経口負荷試験実施状況

表4 食物経口負荷試験における実施診療科の内訳

	総数 (件)	小児 (件)	成人 (件)
全体 (n=198)	47005	46071	934
小児科 (n=158)	46637 (99.2%)	46046 (99.2%)	591 (63.3%)
内科 (n=17)	243 (0.5%)	9 (0.02%)	234 (25.1%)
皮膚科 (n=23)	125 (0.3%)	16 (0.03%)	109 (11.7%)

D. 考察/E. 結論

今回の調査では、調査に未回答の施設を食物アレルギーの診療を行っていないとみなすと、日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設において食物アレルギーの診療を行っている施設は 3 割程度、成人の食物アレルギー診療を行っている施設は 2 割弱と非常に少ないことが明らかになった。成人の食物アレルギー診療について診療科別にみると、比較的多く診察している皮膚科・小児科でも約 4 割、内科に至っては 1 割弱であり、成人の食物アレルギーの診療体制の整備は急務と考えられた。

食物アレルギー診療が行えない背景には、「経験のある医師がいない」ことが理由として挙げられていた。専門施設での研修や e-learning などによる知識と技術の補完、さらに医師以外のパラメディカルスタッフの養成など、食物アレルギー診療のスキルアップのためのシステムを作るなど、課題解決に向けた検討が必要である。また「必要な検査ができない」ことも理由に挙げられていた。食物アレルギーの診断・管理に不可欠な OFC は食物アレルギーの診療を行っているすべての施設で実施できるわけではなく、特に内科では約 6 割が OFC を実施できない状況である。OFC ができない理由として、「マンパワー不足」、「実施する時間を確保できない」などの問題に加えて、「保険適用になっていない」ことが挙げられており、これらの問題点を解決することは成人の食物アレルギー患者の診療基盤の拡大に必要不可欠である。

成人食物アレルギー患者においては、小児期発症例も多く、これらの患者の約 9 割は小児科でフォローされていた。小児食物アレルギー患者が増加している点からも、今後、成人に移行する食物アレルギー患者の増加が想定される。食物アレルギー患者の移行期医療を考えるうえで、内科、皮膚科などの小児科以外の診療科における食物アレルギーの診療基盤の拡大が必要と考えられる。

本研究班では今年度の解析結果を元に 2023 年度に「成人食物アレルギー診療に関する提言」を取りまとめる予定である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし