

厚生労働行政推進調査事業費補助金（免疫・アレルギー疾患政策研究事業）
総括研究報告書

アレルギー疾患対策に関する行政施策の評価に資する研究

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	福永 興彦	慶應義塾大学医学部 呼吸器内科
	森田 英明	国立成育医療研究センター 免疫アレルギー・感染研究部

研究要旨

本研究班は、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（以下、「基本指針」という。）の評価に有用な政策評価指標案を作成することを最終目標とし、令和 8 年度のアレルギー疾患対策推進協議会における基本指針改正の要否検討に資するエビデンスを提供することを目指している。本年度は、医療提供体制、情報提供・普及啓発、10 か年戦略の 3 つの分担班により以下の研究を実施した。

医療提供体制班（海老澤）は、ロジックモデル（インプット→アクティビティ→アウトプット→アウトカム→インパクト）の枠組みを活用し、基本指針の条文を体系的に整理・分類したうえで、SP0 指標（ストラクチャー指標・プロセス指標・アウトカム指標）の観点から約 120 個の政策評価指標素案を作成した。また、全国 4,691 名のアレルギー専門医分布を解析した結果、人口あたり最大約 5.2 倍、県庁所在市とそれ以外で最大 7.6 倍、面積あたり最大 367 倍の地域偏在が明らかとなった。

情報提供・普及啓発班（福永）は、「アレルギーポータル」の認知度・活用実態を把握するため、がん情報サービスとの 2×2 クロスデザインによる Web アンケート調査を実施した（有効回答 173 件）。アレルギー HCPs の認知率は 43.4%にとどまり、「検索性」が全グループで最低評価であった。また、PPIE（患者・市民参画）関連情報の供給と需要に大きなギャップが確認された。これらに基づき、利用者別導線整備、KPI による定量評価、令和 10 年度の提言作成までの中長期的工程表を策定した。

10 か年戦略班（森田）は、各アレルギー疾患の標準的な疾病負荷指標を文献的に特定するとともに、計量書誌学的解析により PPIE 関連論文が近年急増する一方、日本は研究プロセスへの実装率が 1.6%と低水準にとどまることを定量的に可視化した。第 80 回国連総会科学サミット併催の「免疫アレルギー PPIE 推進サミット」で課題を共有した。

以上、3 班の連携により、評価指標体系の構築、情報提供基盤の改善計画、PPIE 実装の定量評価という多面的なエビデンスが整備された。

A. 研究目的

本研究班の最終目標は、各分野からアレルギー疾患対策の現状と課題点を抽出し、基本指針の評価に有用となる政策評価指標案を作成することである。基本指針は令和 8 年度のアレルギー疾患対策推進協議会にて改正の要否を検討する必要がある、今後の施策の進捗評価に必要な観点および指標を見だし、施策とその評価の質向上に取り組むことを目的とする。

本研究班は以下の 3 領域から構成される。①医療提供体制（分担：海老澤）：拠点病院に求められる機能および連携体制を包括的に評価・再検討し、各分担班からの課題点・指標案を取りまとめ、「アレルギー政策評価指標案」の作成を行う。②情報提供・普及啓発（分担：福永）：アレルギー情報センター事業等の情報提供・普及啓発の実態と効果、アンメットニーズを評価し、国民のニーズに合った在り方をまとめ、改善の提案を行う。③10 か年戦略（分担：森田）：免疫アレルギー疾患研究 10 か年戦略の中間評価で

挙げた、進捗評価指標の設定可能性と患者・市民参画（PPIE：Patient and Public Involvement and Engagement）啓発の課題を検討し、令和 10 年度の最終評価および新戦略策定に向けて必要な取組を整理する。

B. 研究方法

1. 医療提供体制班（海老澤）

以下の 4 項目について調査・検討を行った。(1) 政策評価指標素案の作成：ロジックモデルの考え方を活用し、基本指針の条文を整理・分類したうえで、SP0 指標の観点から指標素案を作成し、データソース・測定方法・目標値を設定した。(2) 全国アレルギー専門医の分布：日本アレルギー学会の「専門医・指導医一覧」（2026 年 2 月時点）から国内住所記載のあった 4,691 名を解析対象とし、e-Stat 基礎データを用いて 5 指標（医師数比、人口 10 万人あたり専門医数、県庁所在地別、面積あたり等）を都道府県別に算出・比較した。(3) 全国 OFC 実施施設の分布調査、

(4) 成人食物アレルギー患者診療可能医師・医療機関リストの作成 ((3) (4)は「移行期成人期における食物アレルギー診療の確立に資する研究」と共同で実施)。

2. 情報提供・普及啓発班(福永)

「アレルギーポータル」(allergyportal.jp)の認知度・活用実態および情報提供ニーズを把握するため、2026年2月～3月に、がん情報サービス(ganjoho.jp)との2×2クロスデザイン(疾患領域:アレルギーvs.がん×ステークホルダー:医療従事者vs.患者団体)によるWebアンケート調査を実施した。医療従事者(HCPs:Healthcare Professionals)は全国79か所の指定アレルギー拠点病院から計158名/領域、患者団体(PAGs:Patient Advocacy Groups)はアレルギー疾患対策推進協議会加盟15団体およびがん対策推進協議会加盟6団体を対象とした。調査票はHCPs向け40問、PAGs向け32問とし、〈プラットフォーム認知・利用〉〈評価・課題〉〈PPIE経験と期待〉の領域を網羅した。集計は記述統計、自由記述はテーマ別コーディングにより解析した。また、令和8～10年度の利用者別導線整備、KPI(Key Performance Indicator)による定量評価、提言作成までの工程表を策定した。

3. 10か年戦略班(森田)

令和7年度は、以下の3点について検討した。(1)研究進捗評価法および疾病負荷評価法の検討:研究成果の「実装性」「社会的インパクト」「持続可能性」など定量・定性両面の指標案を検討し、各アレルギー疾患のQOL・疾病負荷指標について文献的考察を行った。(2)免疫アレルギー領域における望ましいPPIEのあり方の検討:国内外のPPIE実態調査を実施し、第80回国連総会科学サミット併催の「免疫アレルギーPPIE推進サミット」で課題を共有した。また、PPIEのインパクトを国際的・経時的に可視化するため、Scopus検索式およびEurope PMC全文ベースの二つの相互補完的な計量書誌学的方法アプローチを並行実施した。(3)本邦における研究ネットワークの現状把握:都道府県拠点病院等における免疫アレルギー関連研究の実績・ネットワーク実態の調査方法を検討した。

C. 研究結果

1. 医療提供体制班

ロジックモデルを活用した条文整理により、各条文を体系的に位置づけることができ、インパクトとして「アレルギー疾患患者のQOL(Quality of Life)維持・向上」「症状の増悪による死亡等の防止」を設定し、約120個の指標案を作成した。

全国アレルギー専門医分布の解析では、①医師数に占める専門医比率は全国平均1.2%、最大値(群馬2.1%)と最小値(山形・宮崎0.5%)の差は約4.2倍、

②人口10万人あたり専門医数は全国平均3.4人、最多の東京都(5.7人)と最少の山形県(1.1人)で約5.2倍の格差、③県庁所在地での人口10万人あたり専門医数は全国平均4.7人、最多前橋市(11.1人)と最少山口市(0.5人)で最大22.2倍の格差、④県庁所在市以外との比較では全国平均1.7倍、最大は秋田県7.6倍、⑤面積あたり専門医数では最大367倍の格差を認めた。OFC実施施設分布調査および成人食物アレルギー診療可能医師・医療機関リストの詳細は共同実施研究の報告書に記載した。

2. 情報提供・普及啓発班

有効回答数は計173件(アレルギーHCPs 99名(回答率62.7%)、がんHCPs 55名、アレルギーPAGs 13団体、がんPAGs 6団体)であった。アレルギーHCPsの認知率(「よく知っている」)は43.4%にとどまり、がんHCPs(56.4%)に比して低かった。PAGsはアレルギー69.2%、がん83.3%と医療従事者より高い認知度を示した。満足度では「信頼性」が全グループで最も高く(4.46～4.67点/5点満点)、「検索性」が一貫して最低評価(3.08～3.87点)であり、ナビゲーション改善要望が多数寄せられた。PPIE関連情報の取得経験はHCPsの80.0～90.9%、アレルギーPAGsの76.9～92.3%が「ない」と回答した一方で、全4グループの97～100%がPPIE情報掲載を「望む」と回答し、ケーススタディや実践的ツールキット、研修教材を求める意見が多かった。

3. 10か年戦略班

疾病負荷指標の文献的考察では、アトピー性皮膚炎はHOME(Harmonizing Outcome Measures for Eczema)により国際的統一が進み、DLQI(Dermatology Life Quality Index)、POEM(Patient-Oriented Eczema Measure)、SCORAD、EASI(Eczema Area and Severity Index)が広く用いられていることが明らかとなった。アレルギー性鼻炎はJRQLQ(Japanese Allergic Rhinitis Standard QOL Questionnaire)・TNSS(Total Nasal Symptom Score)、気管支喘息はJ-AQLQ(Asthma QOL Questionnaire)やACT(Asthma Control Test)・ACT(Asthma Control Test)、食物アレルギーはJ-FAQLQ(Food Allergy QOL Questionnaire)が用いられている。PPIEに関しては、AI・デジタルツールの必要性を国際科学誌に発表(Allergy 2025, 2026)し、国連科学サミット併催イベントで難病・がん領域との比較を通じステークホルダー間のギャップ解消に向けた課題を共有した。計量書誌学的解析では、第一のアプローチ(Scopus)で2018年以降のPPIE関連論文が急増し2024年に年間800件規模に達することを確認し、第二のアプローチ(Europe PMC)でアレルギー・免疫領域44,876件中のPPIE報告率はEU 4.9%、米国 2.4%である一方で、日本は1.6%にとどまっていた。

D. 考察

医療提供体制班が作成した約 120 個の指標素案は、ロジックモデルおよび SP0 指標の枠組みに基づき体系的に整理されており、今後データソース別に研究協力者から意見を収集し、令和 8 年度中に 50～60 個程度に絞り込みを行う計画である。情報提供・普及啓発班、10 か年戦略班からの指標案も統合することで、基本指針全体を網羅する政策評価指標体系の構築が可能と考えられる。

アレルギー専門医分布の解析からは、人口・地域・面積の複数の観点から顕著な地域偏在の存在が示された。アレルギー診療の均てん化を推進するためには、地方部における専門医の育成・確保、遠隔医療の活用による専門的医療の地域展開、都道府県単位での医療提供体制の整備が重要と考えられる。

「アレルギーポータル」およびがん情報サービスは現時点では PPIE インフラとして十分に機能していないが、全ステークホルダーグループで 97～100% という圧倒的な需要が確認され、政策的介入の即時的機会を示している。①PPIE ケーススタディアーカイブ整備、②SNS 最適化動画コンテンツ制作、③研究者・患者団体マッチングディレクトリ構築、④患者代表のプラットフォーム運営参画等の施策が検討される。2026 年 4 月のアレルギーポータルリニューアルを契機に、これらの中長期的ロードマップに有機的に組み込むことを目指す。

計量書誌学的解析により、PPIE 関連論文は国際的に急増する一方、日本の研究プロセスへの実装率は 1.6%と低水準にとどまる課題が浮き彫りとなり、研究計画立案段階からの PPIE 啓発と実装体制の強化が急務であることが定量的に示された。各疾患特有の標準的な疾病負荷指標と定性的把握を組み合わせた多角的な評価体系の構築、ならびに都道府県拠点病院等を通じた全国的な研究ネットワーク整備が、次期基本指針および新 10 か年戦略の成功に向けた鍵となる。

E. 結論

本年度の研究では、3 つの分担班の連携により、令和 8 年度の基本指針改正要否検討および令和 10 年度の 10 か年戦略最終評価・新戦略策定に向けて、評価指標体系の構築、医療提供体制の地域偏在の可視化、情報提供基盤の改善計画策定、PPIE 実装の定量評価という多面的な成果を得た。今後は指標案の確定と継続的評価、ならびに全国的な研究ネットワークの基盤整備を通じて、施策の実装と評価の質を高めていく必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

各分担研究報告書参照

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし