

第2章

アレルギー疾患に係る現状と課題

第1節 アレルギー疾患に係る現状

1 アレルギー疾患の特徴

人の体は、外から侵入してくる細菌やウイルスなどから身を守るため、免疫反応という仕組みを備えています。

一方で、体にとっては本来無害なものにまで排除しようと過剰に免疫反応が働きすぎ、粘膜や皮膚の炎症等を引き起こし、体に悪影響を及ぼすことがあります。このような過剰な排除反応を起こしてしまう病気のことをアレルギー疾患といいます。

アレルギー疾患として、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、食物アレルギーなどがありますが、これらの疾患には共通して、血液中にあるIgE抗体が免疫反応に関与している、あるいは関与は明らかではなくとも過剰な免疫反応が働いています。このような反応の起きている場所の違いが疾患の違いになっていると考えられます。

疾患のメカニズムが共通していることから、一度発症すると、複数のアレルギー疾患を合併し得ること、新たなアレルギー疾患を発症し得ること等の特徴（アレルギーマーチ）を有するため、発症予防も勘案した適切な治療と管理により症状をコントロールしていくことが非常に重要となります。

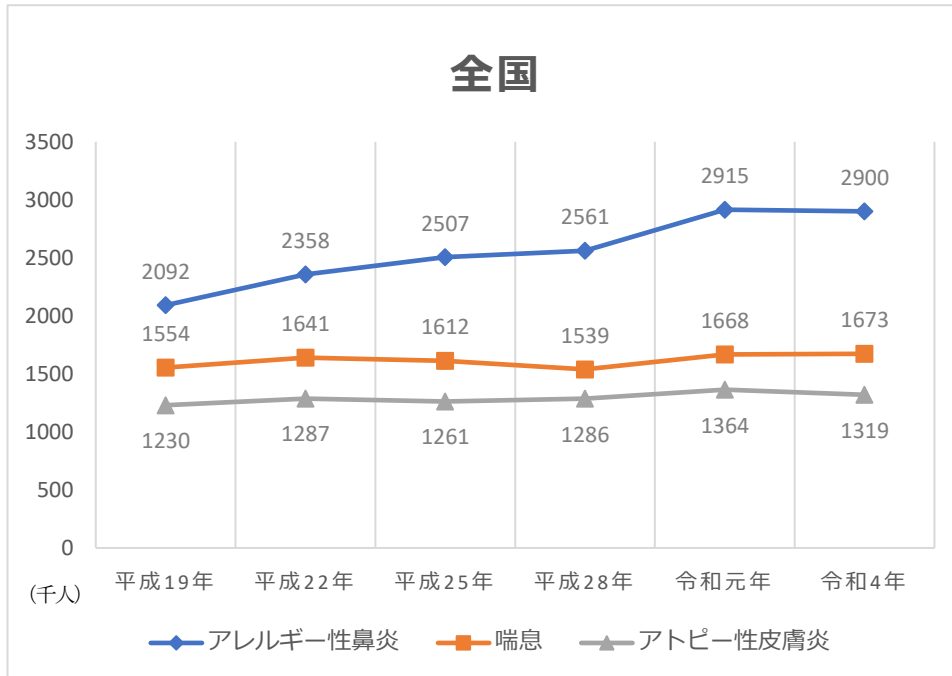
代表的なアレルギー疾患

気管支ぜん息	ダニ、ホコリ、ペットのフケや毛などに対する免疫反応により気道が慢性的に炎症を起こし、症状は軽い咳から、ぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）、呼吸困難などと多彩で、重症の発作の場合は死に至ることもあります。
アトピー性皮膚炎	かゆみのある湿疹が、顔、首、肘の内側、膝の裏側などに現れ、ひどくなると全身に広がります。ダニやカビ、ペットの毛、汗、シャンプーや洗剤、生活リズムの乱れなどは、皮膚炎を悪化させる原因になります。
アレルギー性鼻炎	通年性アレルギー性鼻炎は、鼻に入ってくるハウスダスト、ダニ、ペットのフケや毛などが原因で、くしゃみ、鼻水、鼻づまりなどの症状を引き起こします。季節性アレルギー性鼻炎の原因は、スギ、カモガヤ、ブタクサなどの花粉です。
アレルギー性結膜炎	ハウスダスト、ダニのほか、ペットのフケや毛などが目に入ってくることで、目のかゆみ、異物感、充血、涙目などの症状を引き起こします。季節性の場合、主としてスギ、カモガヤ、ブタクサなどの花粉が原因となります。
花粉症	季節性アレルギー疾患で、スギ、カモガヤ、ブタクサなどの花粉が原因となり、くしゃみ、鼻水、鼻づまり、口内や目のかゆみなど様々な症状を引き起こします。
食物アレルギー	一般的には特定の食物を摂取することによって、蕁麻疹のような軽い症状から、アナフィラキシー（皮膚症状や腹痛・嘔吐などの消化器症状、呼吸困難などの呼吸器症状が複数同時にかつ急激に出現した状態）という命に関わる重い症状まで出現することがあります。

2 アレルギー疾患の患者推計数

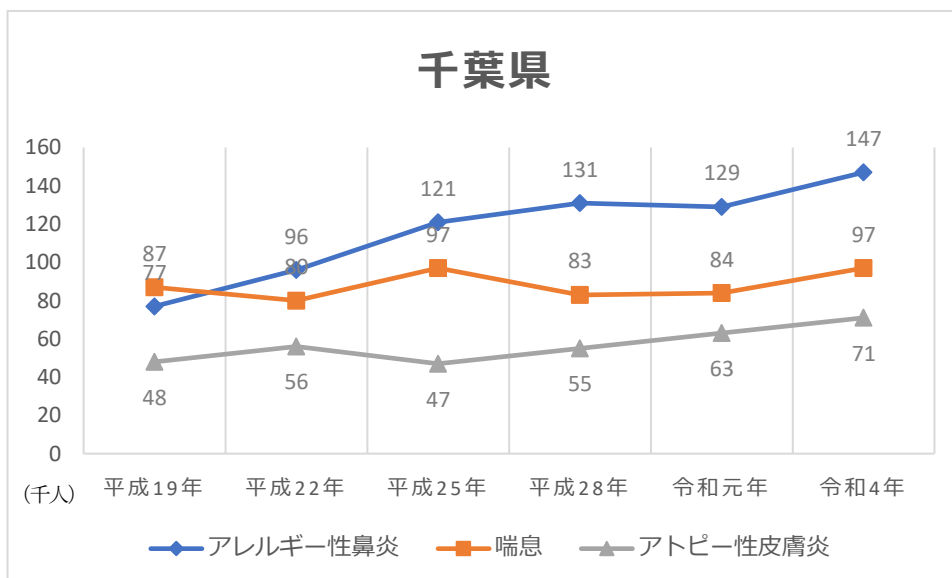
アレルギー疾患推計患者数は、横ばい又は増加傾向にあります。

図表 2-1 アレルギー疾患推計患者数の年次推移(全国)



出典：国民生活基礎調査（厚生労働省）（総傷病数、性・年齢（3区分階級）・傷病（複数回答）
・都道府県—21大都市（再掲）別）を基作成

図表 2-2 アレルギー疾患推計患者数の年次推移(千葉県)



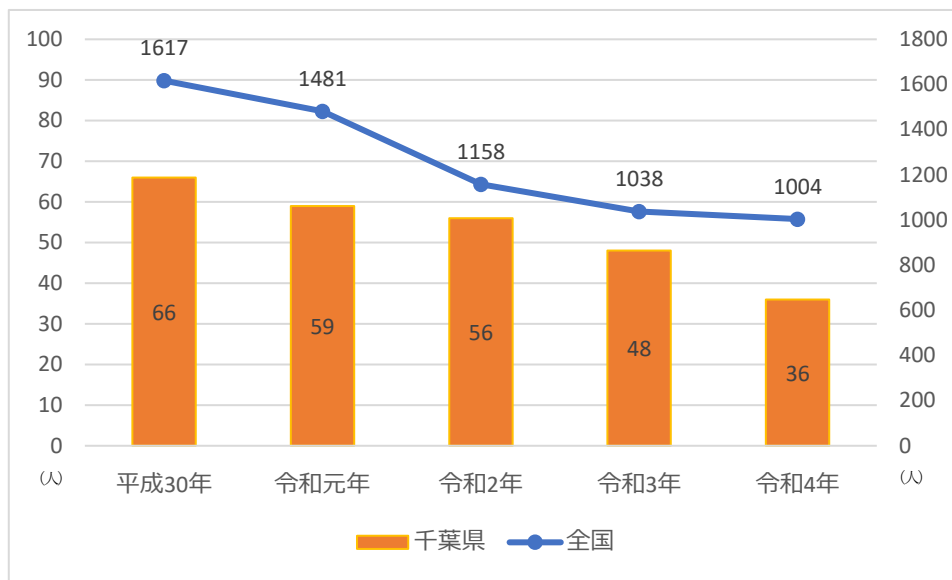
出典：国民生活基礎調査（厚生労働省）（総傷病数、性・年齢（3区分階級）・傷病（複数回答）
・都道府県—21大都市（再掲）別）を基作成

3 ぜん息死の状況

人口動態調査（厚生労働省）によると、ぜん息による死亡者数は減少傾向にあります。

(1) ぜん息死亡者数

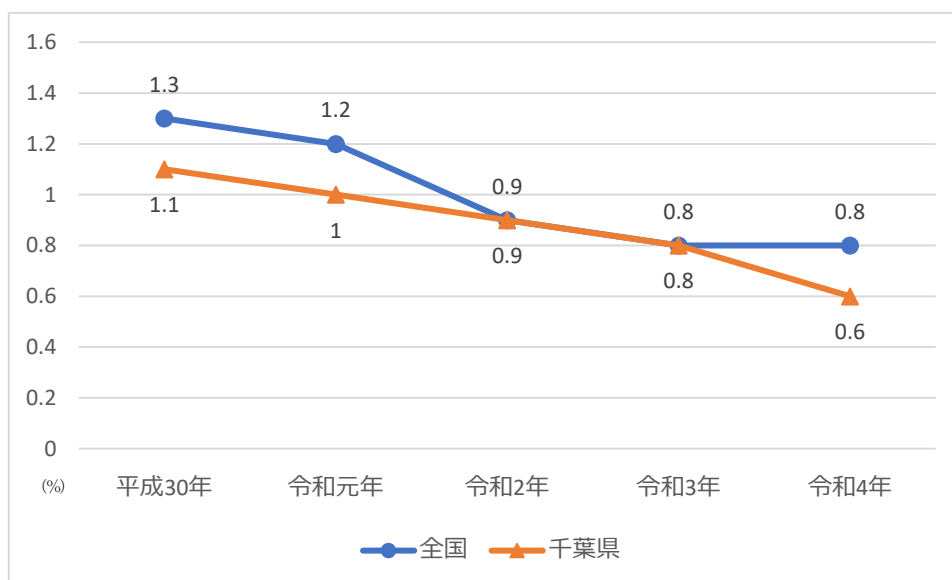
図表 3-1 ぜん息死亡者数の推移



出典：人口動態統計（厚生労働省）（死亡数，都道府県（特別区—指定都市再掲）・死因（死因基本分類）・性別）を基に作成

(2) ぜん息死亡率

図表 3-2 ぜん息死亡率の推移(人口10万人対)

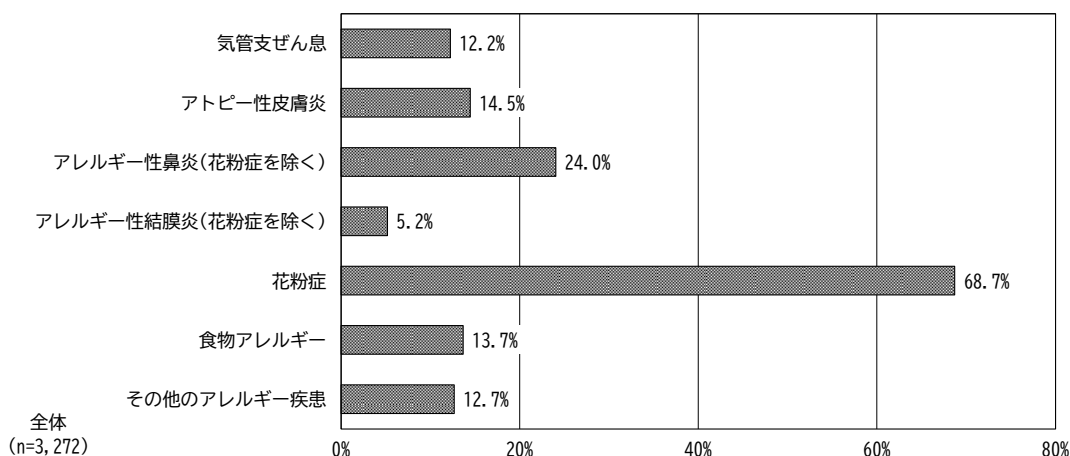


出典：人口動態統計（厚生労働省）（死因（死因簡単分類）別にみた都道府県（特別区—指定都市再掲）別死亡率（人口10万人対））を基に作成

4 アレルギー疾患に係る受療状況

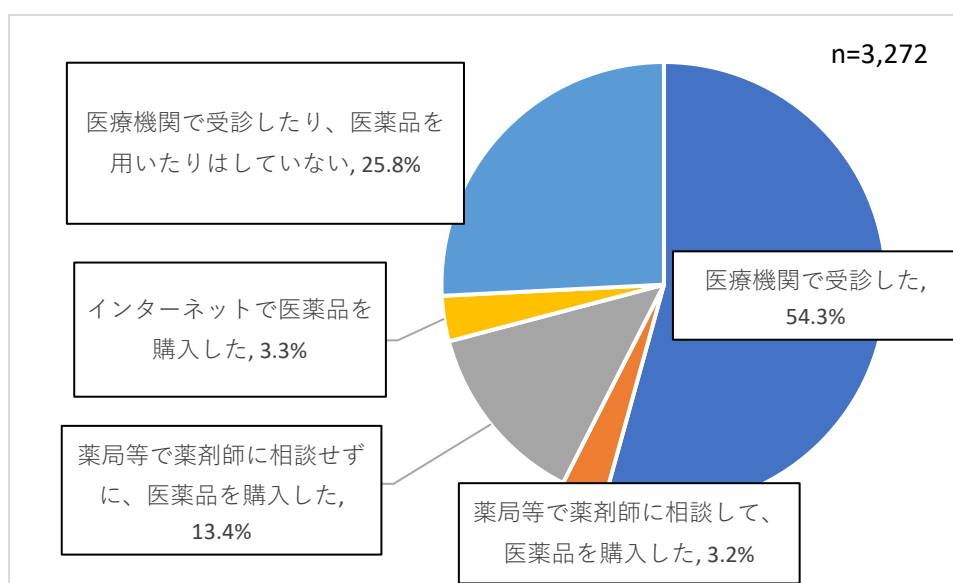
令和5年度に千葉県が行った「医療に関する県民意識調査」によると、32.7%の者がアレルギー疾患（気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、食物アレルギー等）を有していると回答し、その内、持っているアレルギーとして「花粉症」が68.7%と最も多く、次いで「アレルギー性鼻炎」が24.0%でした。また、最近1年間に医療機関で受診や医薬品を購入している者は74.2%にのびりました。

図表 4-1 自身が持っているアレルギー疾患



出典：医療に関する県民意識調査（令和5年度 千葉県）

図表 4-2 アレルギー疾患への対応状況



出典：医療に関する県民意識調査（令和5年度 千葉県）を基に作成

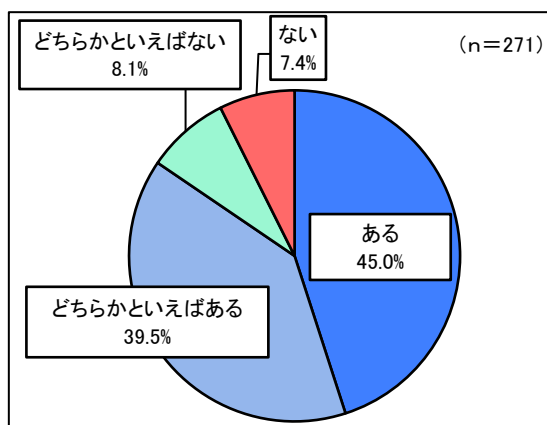
5 アレルギー疾患に関する関心と日常生活への影響等

県が行った令和5年度第1回インターネットアンケート調査によると、アレルギー疾患に関する情報に84.5%が「ある」または「どちらかといえばある」と回答し、その内、関心がある事柄としては、「予防策」が77.7%と最も多く、次いで「医学的知識」が59.0%でした。

また、55.4%が自身または家族のことでアレルギー疾患に関して困りごとがあると回答し、困っているアレルギー疾患は「花粉症」が77.3%と最も多く、次いで「アレルギー性鼻炎」が38.0%、「食物アレルギー」が24.0%でした。

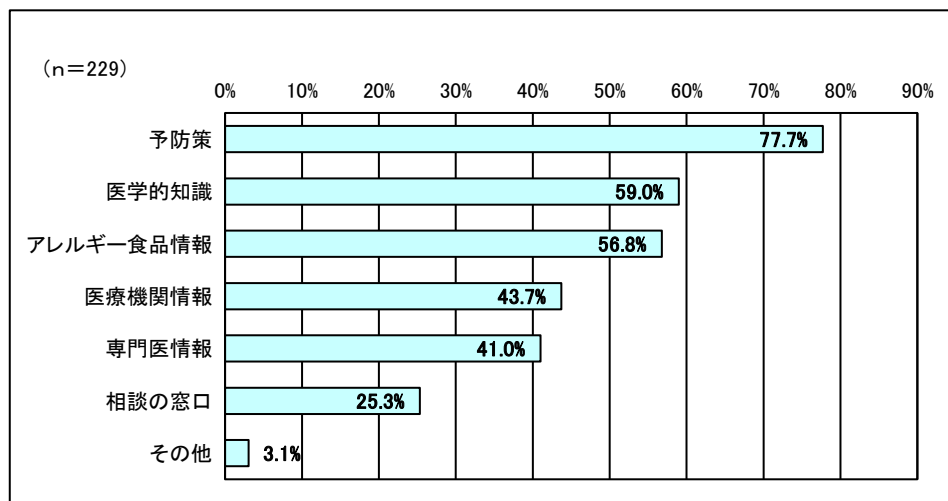
さらに、どのようなことで困っているかたずねたところ、「日常生活への影響について」が75.3%と最も多く、次いで「受診・治療について」が40.7%、「正しい情報を得る方法」が31.3%でした。

図表 5-1 アレルギー疾患に関する情報への関心度



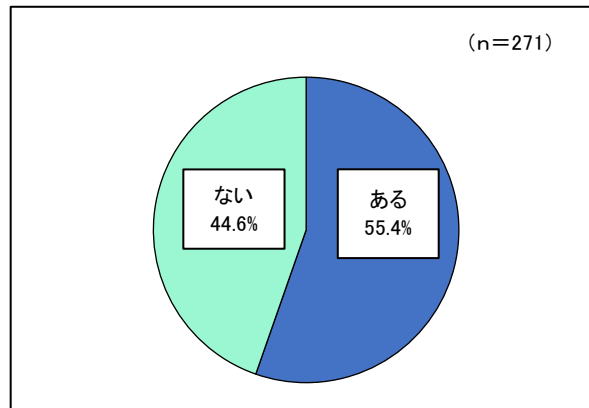
出典：令和5年度第1回インターネットアンケート

図表 5-2 アレルギー疾患に関する情報として関心のある事柄



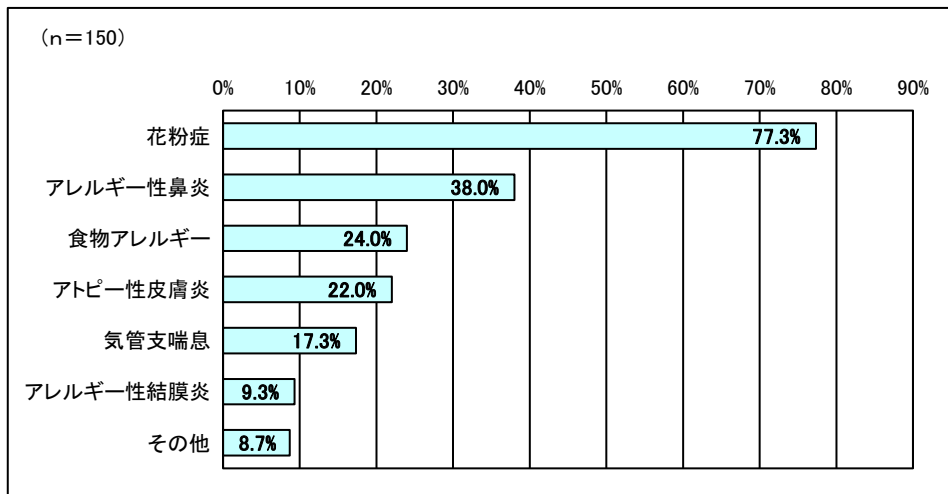
出典：令和5年度第1回インターネットアンケート

図表 5-3 自身又は家族におけるアレルギー疾患に関する困りごとの有無



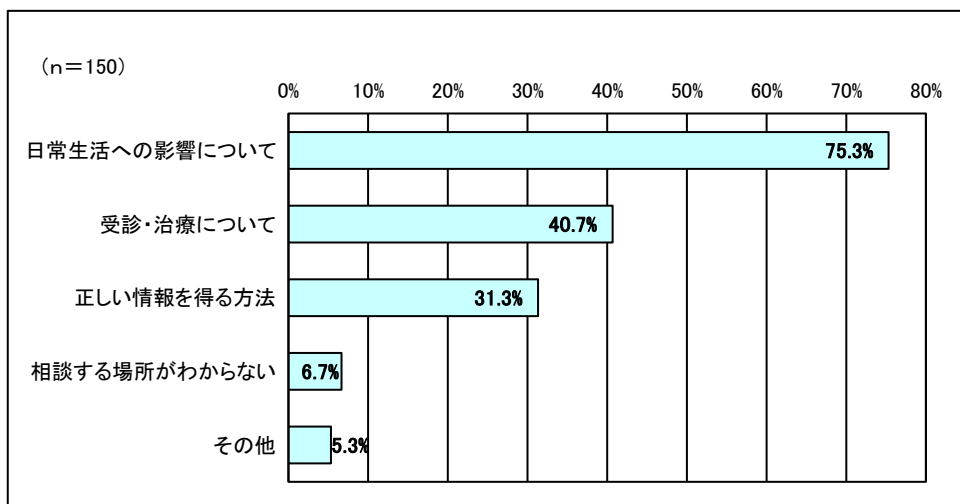
出典：令和5年度第1回インターネットアンケート

図表 5-4 困っているアレルギー疾患



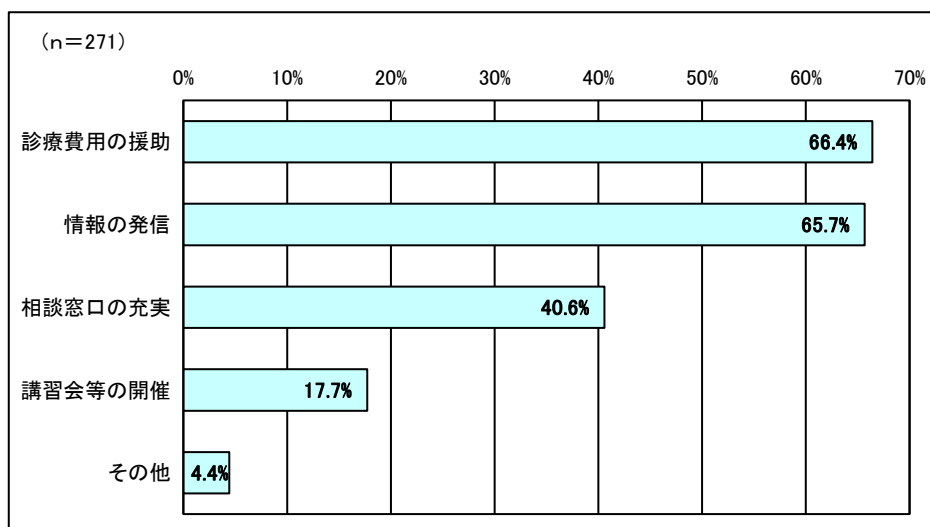
出典：令和5年度第1回インターネットアンケート

図表 5-5 困っている内容



出典：令和5年度第1回インターネットアンケート

図表 5-6 アレルギー疾患対策に関して県に期待すること

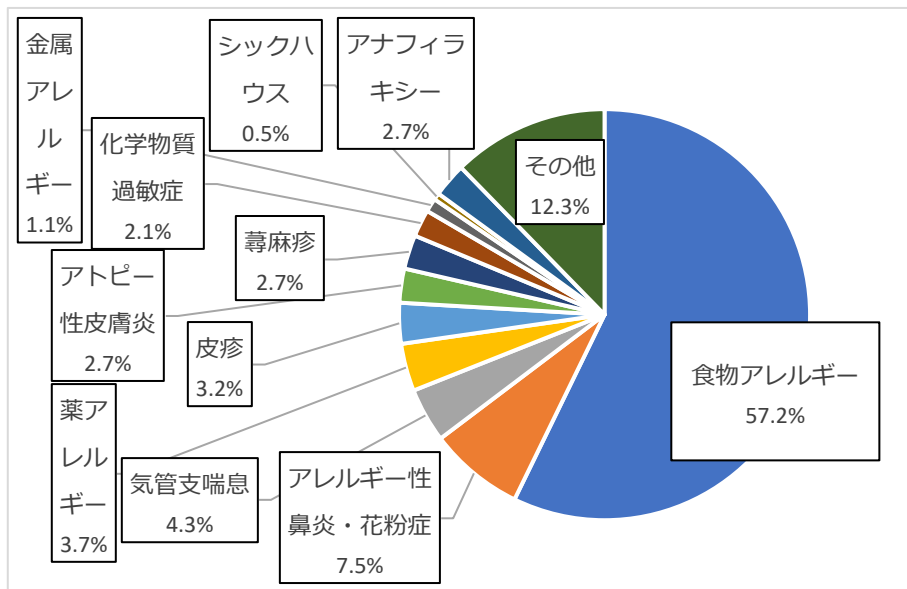


出典：令和5年度第1回インターネットアンケート

6 千葉県アレルギー相談センターに寄せられる相談

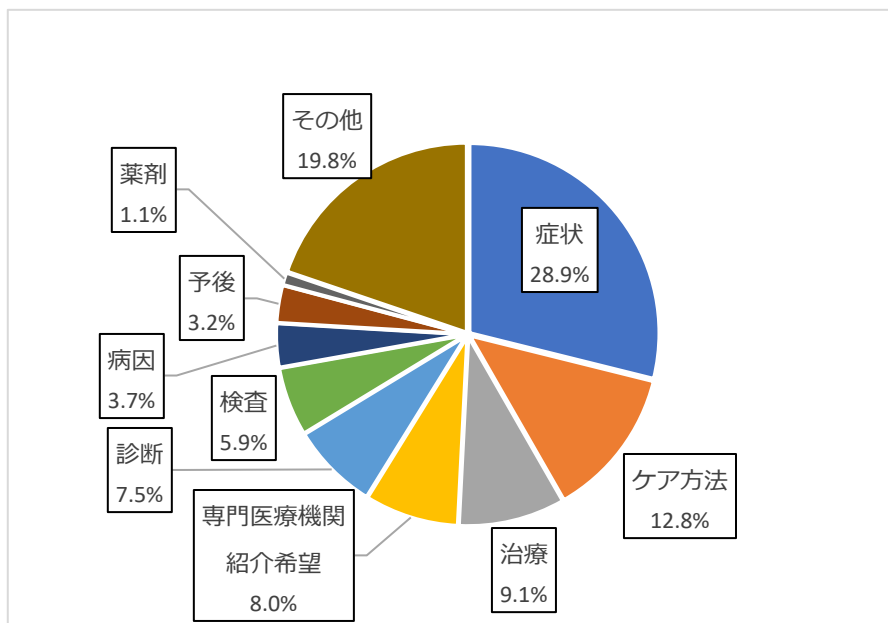
令和4年度に千葉県アレルギー相談センターに寄せられた電話相談の相談疾患については、「食物アレルギー」に関することが最も多く、相談内容については「症状」に関することが最も多くなっています。

図表 6-1 相談疾患



出典：令和4年度千葉県アレルギー相談センター相談実績

図表 6-2 相談内容

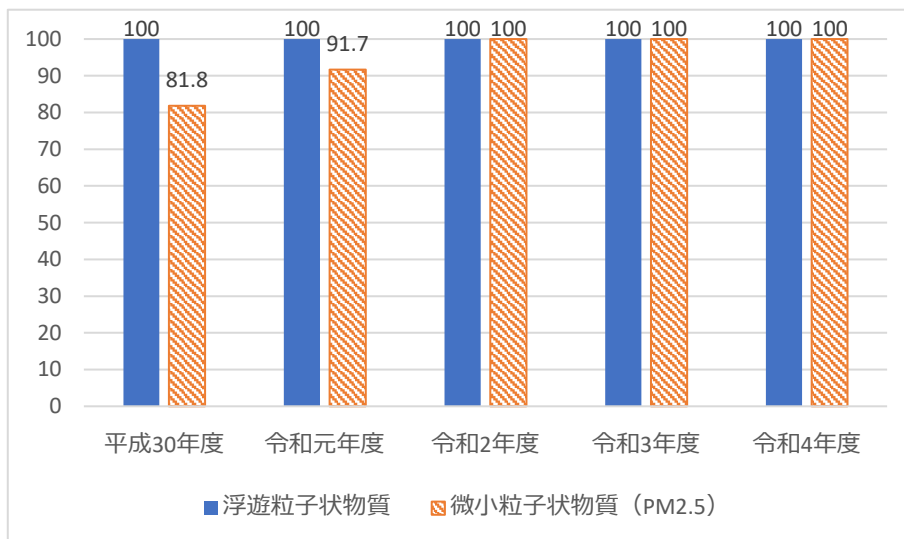


出典：令和4年度千葉県アレルギー相談センター相談実績

7 生活環境

- (1) 自動車排出ガス測定局における浮遊粒子状物質及び微小粒子状物質の環境基準達成率
 浮遊粒子状物質は5年連続で、微小粒子状物質は令和2年度以降、100%となっています。

図表 7-1 自動車排出ガス測定局における浮遊粒子状物質及び微小粒子状物質の環境基準達成率



出典：千葉県ホームページ（令和4年度大気環境の状況について）を基に作成

- (2) 花粉の飛散が少ないスギ・ヒノキの苗の植栽実施面積

花粉の発生源となるスギ・ヒノキ人工林を花粉の少ない森林へ転換するため、伐採および花粉の飛散が少ないスギ・ヒノキの苗の植栽に対し助成を行っており、毎年度、伐採および植栽が実施されています。

図表 7-2 花粉の飛散が少ないスギ・ヒノキの苗の植栽実施面積

※助成による植栽実施面積

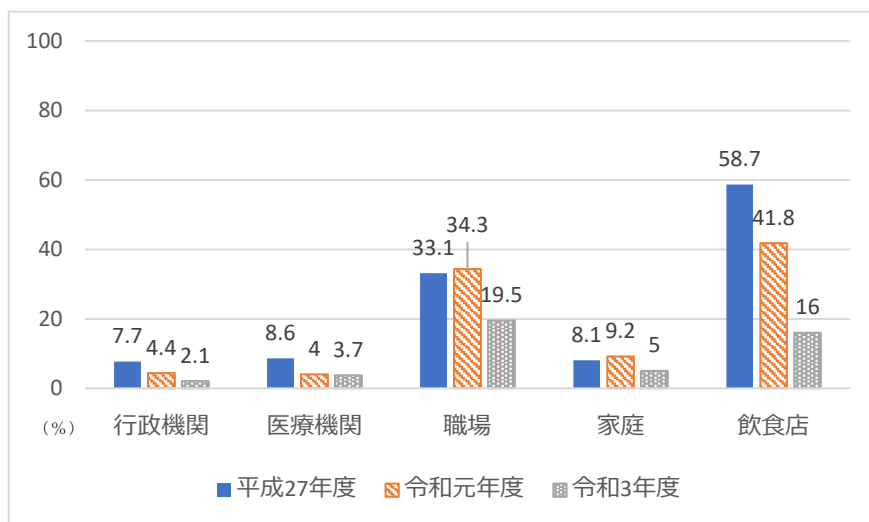
令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
10.3ha	8.9ha	28.67ha	29.40ha

出典：千葉県アレルギー疾患対策推進計画進捗管理報告を基に作成

(3) 受動喫煙の機会を有する者の割合

過去1ヶ月間に特定の場所において受動喫煙があったと回答する者の割合は減少しています。

図表 7-3 受動喫煙の機会を有する者の割合



出典：生活習慣に関するアンケート調査（千葉県）を基に作成

※調査は1年おきに実施されているが、平成29年度は回答条件が異なるため掲載しない。

(4) 室内環境等に関する相談状況

千葉県アレルギー相談センターには、アレルギー疾患に影響を与えるダニ、ホコリ、ペットのフケや毛等の室内環境等に関する相談が寄せられており、令和4年度は、全相談の9.1%が室内環境等に関する相談となっています。

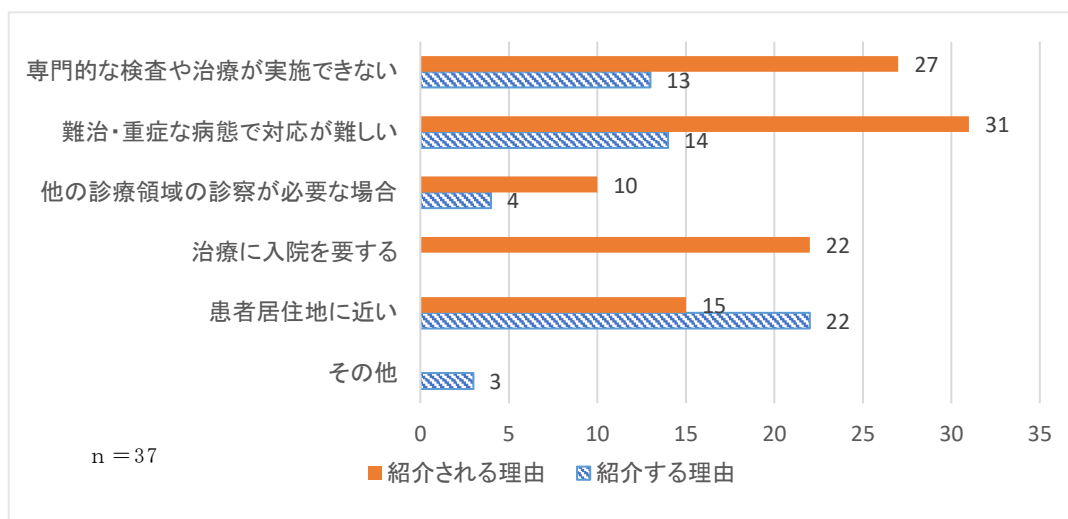
8 医療連携、診療状況、医療従事者の人材育成状況等

拠点病院が行った地域基幹病院（診療科別：内科、皮膚科、耳鼻科、眼科、小児科）を対象とした「令和3年度アレルギー疾患地域基幹病院アンケート調査」によると、地域基幹病院は、専門的な検査治療、難治な症例や入院加療が必要な場合に紹介を受けており、地域基幹病院でも対応しきれない、他の診療領域の診察が必要な場合や患者の（通院の利便性から）居住地に近いという理由で医療機関に紹介を行っているという回答をしていました。また、紹介する上で、紹介先の診療実績や紹介先が疾患に対応しているのかといった情報を必要としていました。

地域基幹病院の近隣医療機関においては、アレルギー性鼻炎（耳鼻科）は10割、成人気管支喘息（内科）、アトピー性皮膚炎（皮膚科）は約7割が概ね各疾患のガイドラインを参照して診療している状況でした。

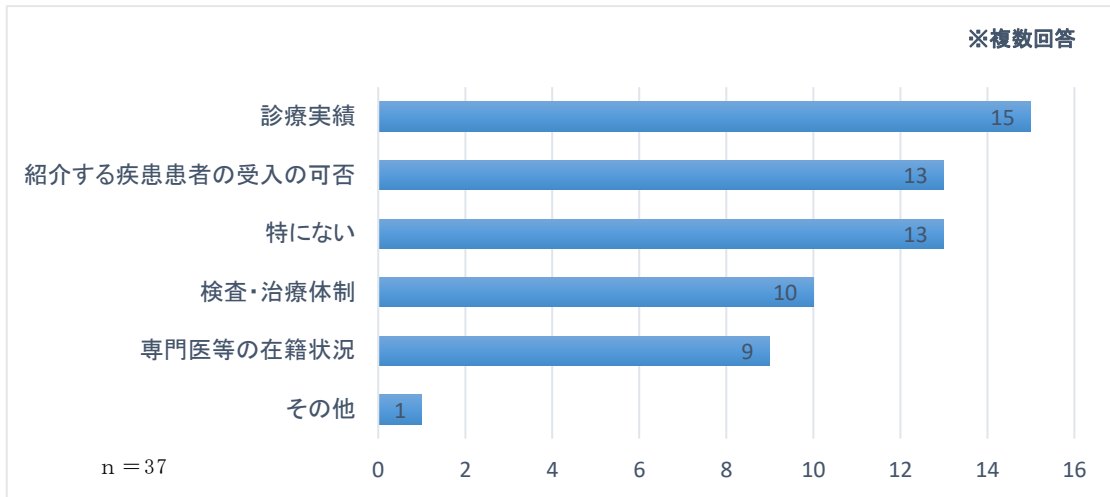
医師以外の医療従事者の患者教育の必要性について、「必要である」「どちらかといえば必要である」との回答が多い一方で、医師と比較し、医師以外の医療従事者を対象とした人材育成研修の取組が少ないことが分かりました。

図表 8-1 地域との医療連携（紹介）の理由



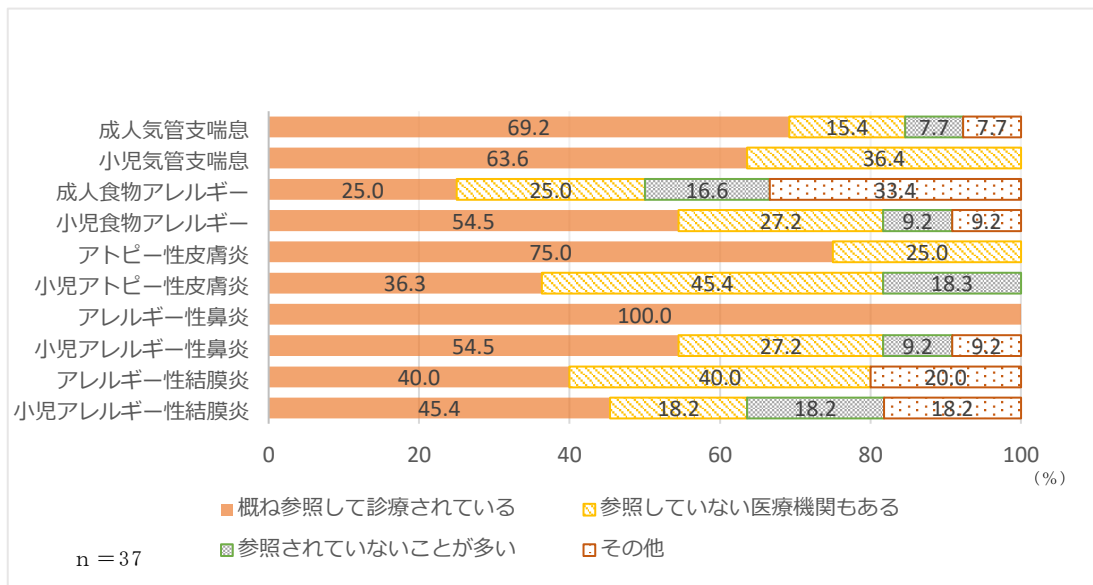
出典：令和3年度アレルギー疾患地域基幹病院アンケート調査（拠点病院）

図表 8-2 他医療機関に紹介する上で必要な情報



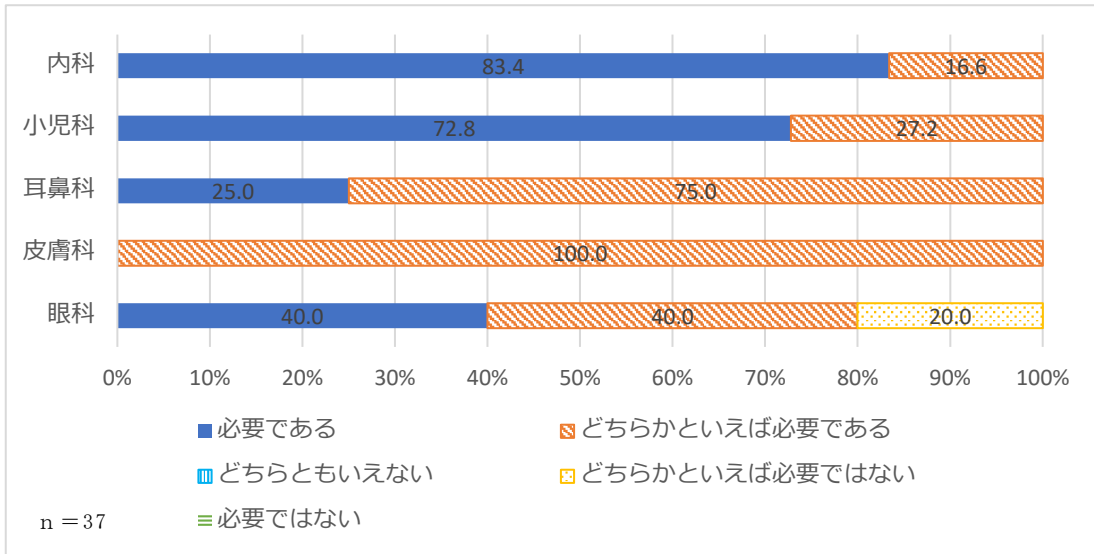
出典：令和3年度アレルギー疾患地域基幹病院アンケート調査（拠点病院）

図表 8-3 地域基幹病院の近隣医療機関における各疾患のガイドライン使用状況



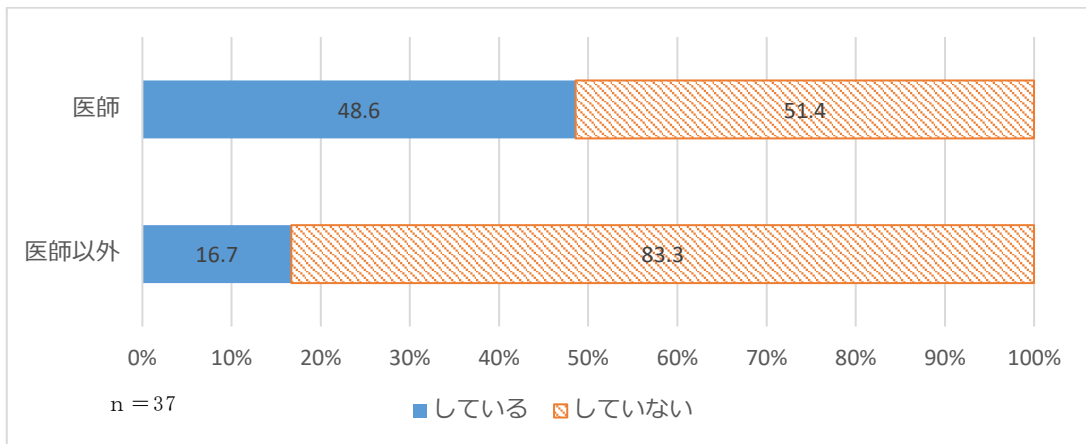
出典：令和3年度アレルギー疾患地域基幹病院アンケート調査（拠点病院）

図表 8-4 医師以外の医療従事者による患者教育の必要性



出典：令和3年度アレルギー疾患地域基幹病院アンケート調査（拠点病院）

図表 8-5 医師及び医師以外の医療従事者を対象とした人材育成の取組状況

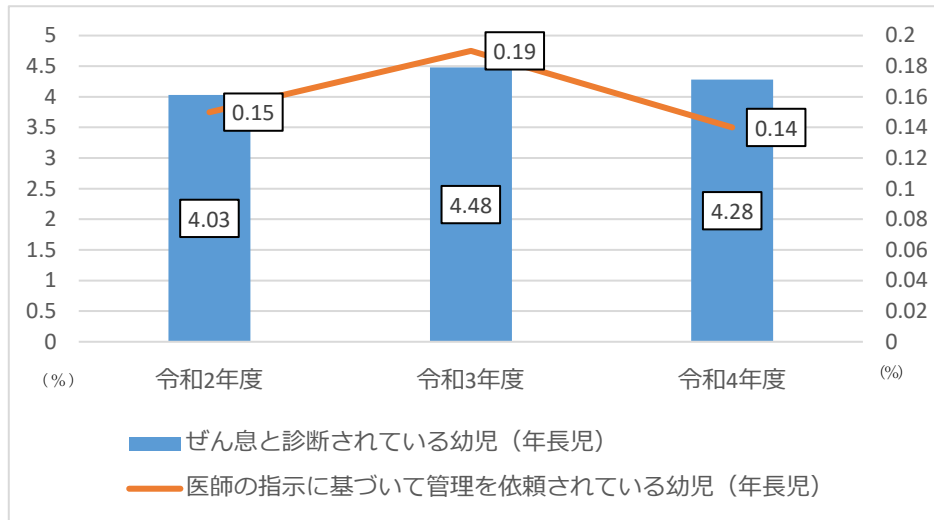


出典：令和3年度アレルギー疾患地域基幹病院アンケート調査（拠点病院）

9 保育所、幼稚園、認定こども園におけるアレルギー疾患を有する未就学児の状況

(1) ぜん息

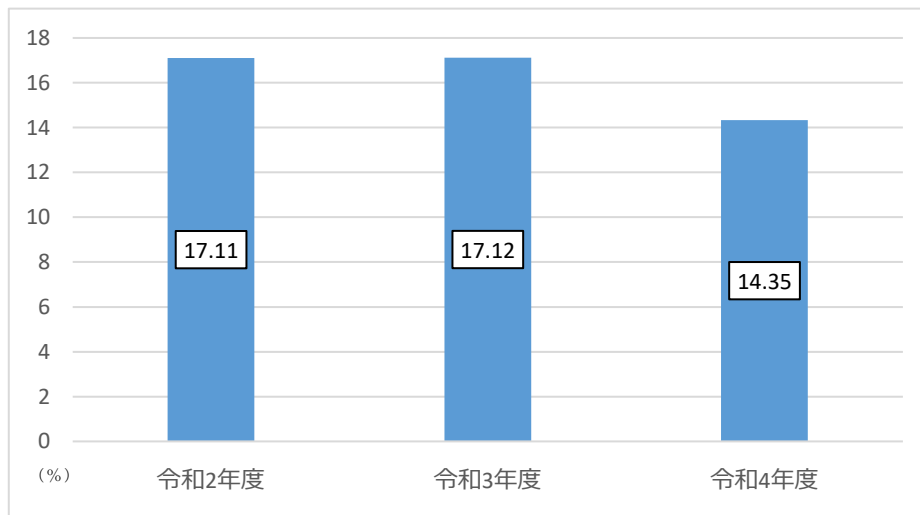
図表 9-1 ぜん息の者の割合（年長児）



出典：未就学児のエピペン®持参状況等及び気管支ぜん息の状況に関する調査（千葉県教育委員会）を基に作成

(2) エピペン®を処方されている未就学児を受け入れている施設

図表 9-2 エピペン®を処方されている未就学児を受け入れている施設の割合

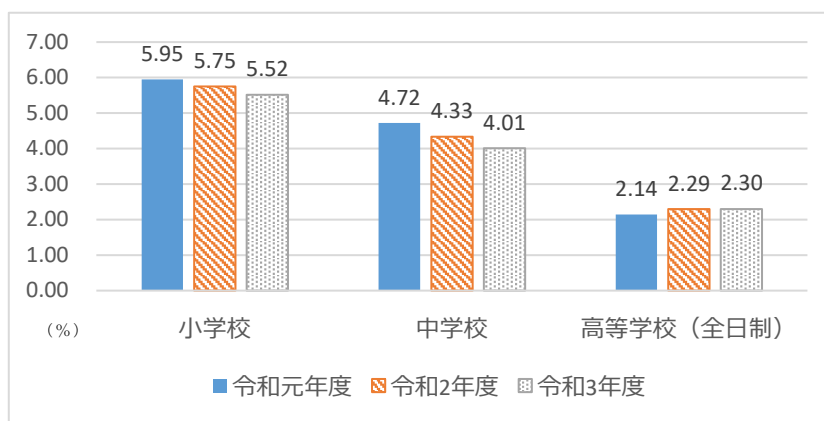


出典：未就学児のエピペン®持参状況等及び気管支ぜん息の状況に関する調査（千葉県教育委員会）を基に作成

10 公立学校におけるアレルギー疾患を有する児童・生徒の状況

(1) ぜん息

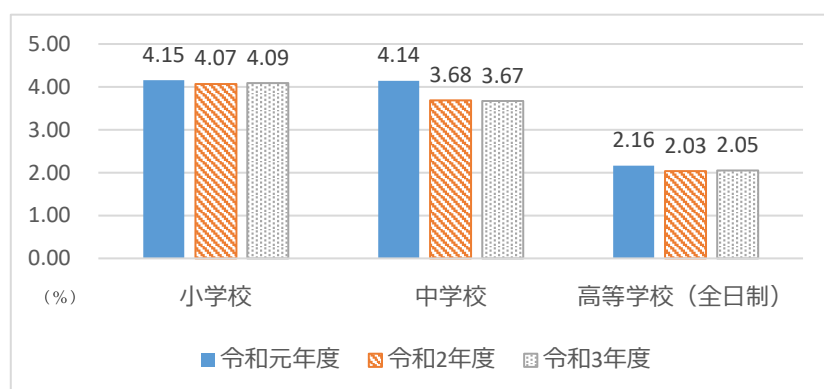
図表 10-3 ぜん息の者の割合



出典：千葉県公立学校児童生徒定期健康診断等結果（千葉県教育委員会）を基に作成

(2) アトピー性皮膚炎

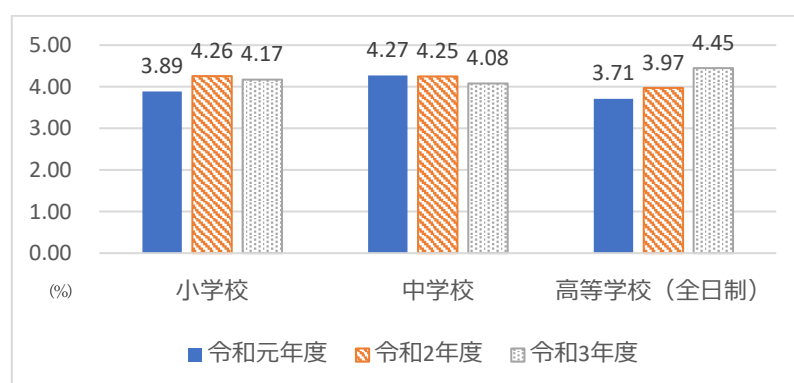
図表 10-2 アトピー性皮膚炎の者の割合



出典：千葉県公立学校児童生徒定期健康診断等結果（千葉県教育委員会）を基に作成

(3) 食物アレルギー

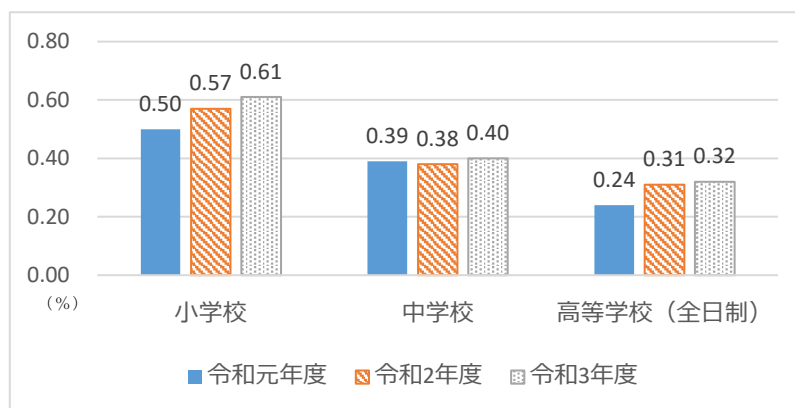
図表 10-3 食物アレルギーの者の割合



出典：千葉県公立学校児童生徒定期健康診断等結果（千葉県教育委員会）を基に作成

(4) 食物アレルギーと診断されエピペン®の処方を受けて学校に持参している者

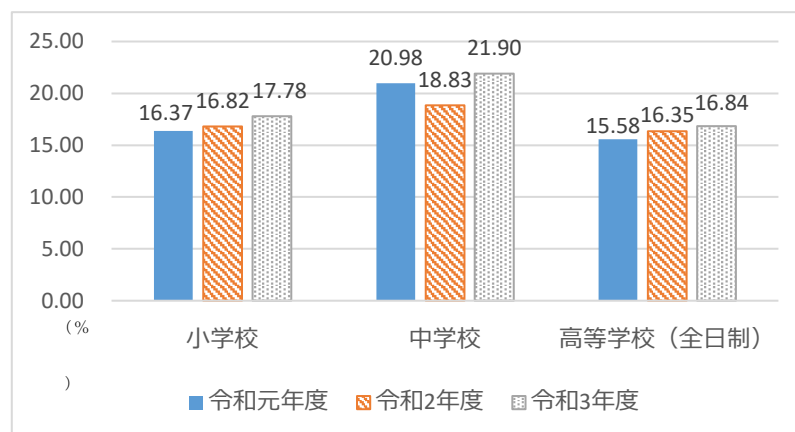
図表 10-4 エピペン®持参者の割合



出典：千葉県公立学校児童生徒定期健康診断等結果（千葉県教育委員会）を基に作成

(5) アレルギー性鼻炎

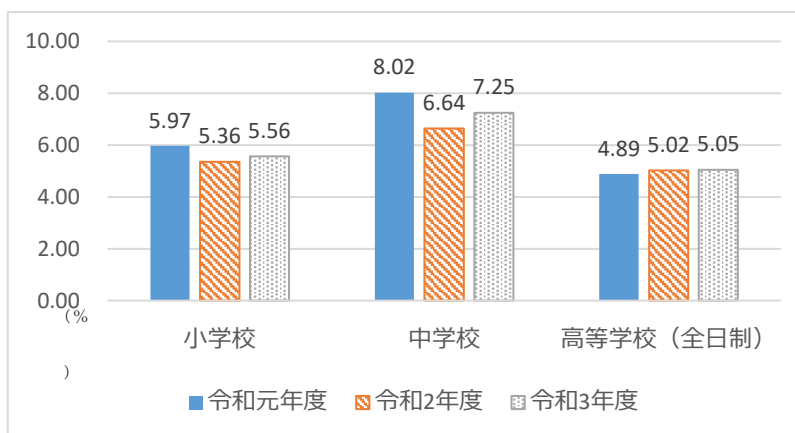
図表 10-5 アレルギー性鼻炎の者の割合



出典：千葉県公立学校児童生徒定期健康診断等結果（千葉県教育委員会）を基に作成

(6) アレルギー性結膜炎

図表 10-6 アレルギー性結膜炎の者の割合

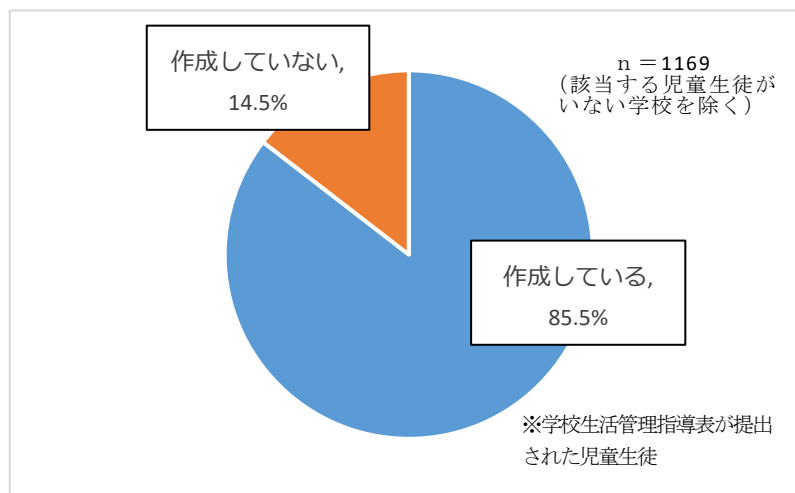


出典：千葉県公立学校児童生徒定期健康診断等結果（千葉県教育委員会）を基に作成

1.1 公立学校における食物アレルギー対応実施状況

(1) 食物アレルギーのある児童生徒への個別の対応プラン作成状況

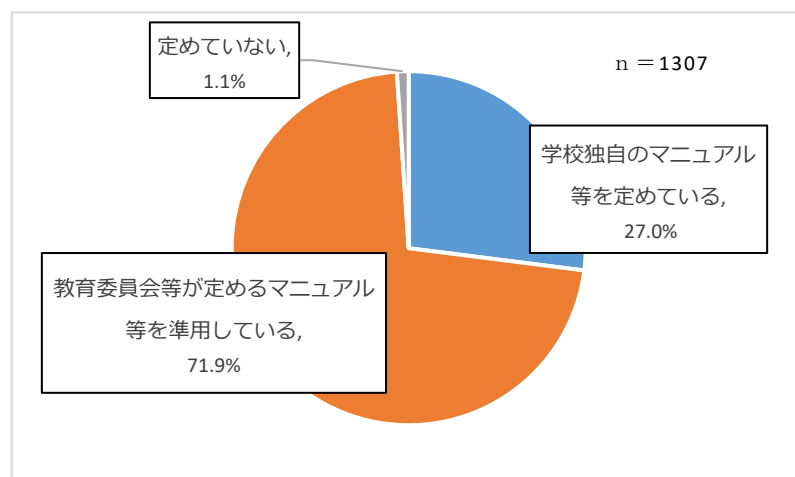
図表 11-1 個別の対応プラン作成状況



出典：令和3年度学校でのアレルギー疾患への対応に関する調査（千葉県教育委員会）を基に作成

(2) 食物アレルギー・アナフィラキシーに対する緊急時対応マニュアルの整備状況

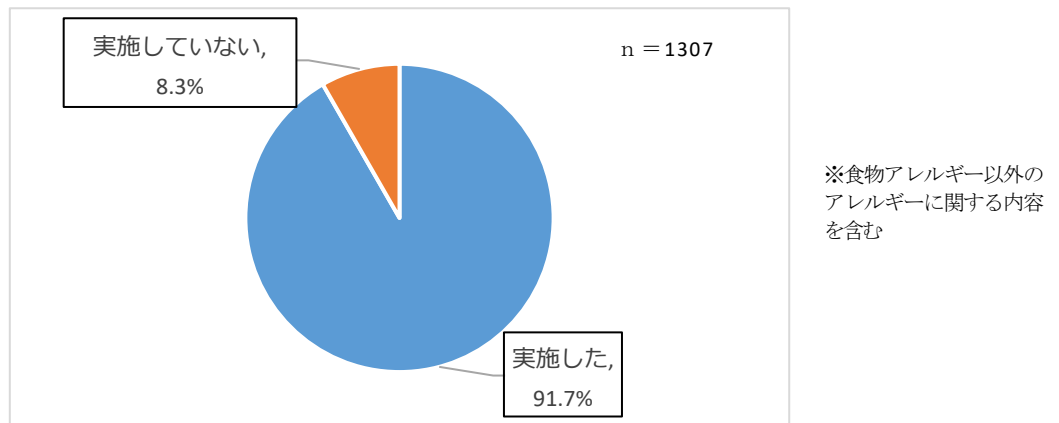
図表 11-2 緊急時対応マニュアル整備状況



出典：令和3年度学校でのアレルギー疾患への対応に関する調査（千葉県教育委員会）を基に作成

(3) アレルギーに関する校内研修（教職員対象研修）の実施状況

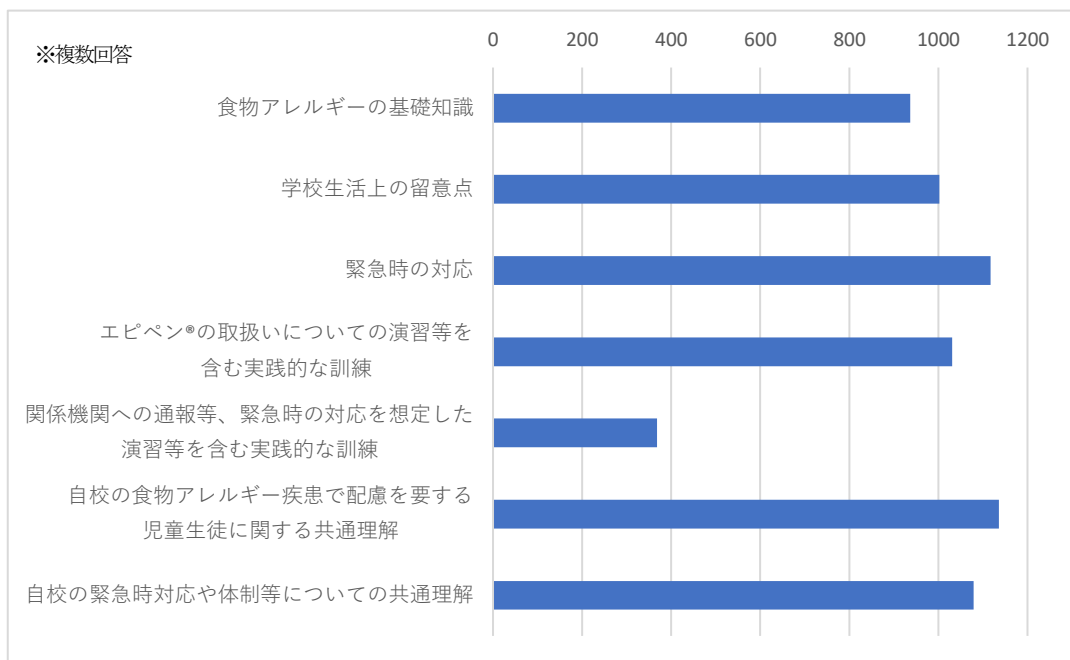
図表 11-3 校内研修の実施状況



出典：令和3年度学校でのアレルギー疾患への対応に関する調査（千葉県教育委員会）を基に作成

(4) 食物アレルギー対応に係る校内研修で実施した内容

図表 11-4 校内研修の実施内容



出典：令和3年度学校でのアレルギー疾患への対応に関する調査（千葉県教育委員会）を基に作成

1 2 学童保育施設における食物アレルギー対応実施状況

拠点病院が令和2年度に行った学童保育施設を対象とした「千葉県内の学童保育施設における食物アレルギー対応についての実態調査」によると、回答のあった567施設の内、食物アレルギーの児童を預かる施設は76.5%、エピペン®を持参する児童がいる施設は22.8%ありました。

また、食物アレルギーの研修経験がある職員がいる施設は76.0%となっているものの、87.1%の施設が児童を預かる上で不安や心配があると回答し、さらに、8.0%の施設でアレルギー症状出現の経験があることから、学童保育の現場の対応や研修内容の検討が必要であることが明らかになりました。

第2節 アレルギー疾患に係る課題

1 適切な情報提供の必要性

インターネット等にはアレルギー疾患の原因やその予防法、症状の軽減に関する膨大な情報があふれており、この中から、適切な情報を選択することは困難となっています。

また、適切な情報が得られず、若しくは科学的知見に基づく治療から逸脱した情報を選択したがゆえに、症状が再燃又は増悪する例が指摘されています。

アレルギー疾患を有する者やその家族、妊婦や乳幼児の保護者等が正しい知識を持ち、その知識や情報を生かしていくことができるよう適切な情報提供が必要です。

2 生活環境の改善による発症・重症化予防の必要性

アレルギー疾患は、アレルゲンの曝露の量や頻度等の増減によって症状の程度に変化が生じるという特徴を有するため、アレルギー疾患を有する者の生活する環境、すなわち周囲の自然環境及び住居内の環境、そこでの生活の仕方並びに周囲の者の理解に基づく環境の管理等に大きく影響されます。

したがって、アレルギー疾患の発症や重症化を予防し、その症状を軽減するためには、アレルゲン回避を基本とし、また免疫寛容の誘導も考慮に入れつつ、アレルギー疾患を有する者を取り巻く環境の改善を図ることが重要です。

3 アレルギー疾患医療提供体制の整備

アレルギー疾患医療は、正確な診断に基づく、適切なアレルギー疾患診療連携体制の下で、治療と管理が行われることが大切であり、診療所や一般病院で多くの診療を担うかかりつけ医に対して、科学的知見に基づく適切な医療に関する情報が常に提供され、適切な治療が決定される環境を構築していくことが重要です。

また、診療所や一般病院では診断が困難な症例や標準的な治療では病態が安定化しない重症及び難治性のアレルギー疾患患者に対して、関係する複数の診療科が連携の上治療を行う、アレルギー疾患医療の拠点となる医療機関を選定し、診療連携体制を整備していくことが求められています。

アレルギー疾患医療は診療科が多岐にわたることや、専門的な知識及び技能を有する医師が偏在していること等から地域間格差が見られることが指摘されており、県では、拠点病院の整備、地域基幹病院の選定等によるアレルギー疾患医療提供体制の確保を進めてま

いました。これまで構築したネットワークを活かし、拠点病院、地域基幹病院、かかりつけ医、歯科医、薬局の診療連携体制をさらに強化していく必要があります。

4 専門的な知識・技能を有する医療従事者の育成

近年、医療の進歩に伴い、科学的知見に基づく医療を受けることにより症状のコントロールがおおむね可能となっていることから、診療・管理ガイドラインに則った医療のさらなる普及が望まれています。また、居住する地域や年代に関わらず、等しくそのアレルギーの状態に応じて適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、アレルギー疾患医療の専門的な知識及び技能を有する医師、歯科医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師、管理栄養士等、アレルギー疾患医療に携わる医療従事者全体の知識や技能の向上を図る必要があります。

5 生活の質の維持向上のための支援

アレルギー疾患を有する者は、多くのアレルギー疾患以外の慢性疾患を有する者と同様に、発症後に、症状のコントロールが不十分なために、休園、休学、休職等を余儀なくされ、時には成長の各段階で過ごす学校や職場等において、適切な理解、支援が得られず、長期にわたり生活の質を著しく損なうことがあります。

また、アレルギー疾患の中には、アナフィラキシーなど、突然症状が増悪する例もあります。

アレルギー疾患を有する者が、安心して暮らしていくために、周囲の関係者がアレルギー疾患の理解を深め、適切に支援していく必要があります。