

各位

2018年5月10日

《 通年性アレルギー性鼻炎・花粉症 全国意識・実態調査 》

「10年以上」症状に悩まされている患者(15～64歳)が5割以上
小児患者(5～15歳)でも、保護者の約5割が「3年以上」と回答
一方、医療機関への定期受診率は2割未満

～症状の原因となる抗原の認知、治療法の理解に課題～

＜患者本人の調査＞

- 症状を自覚し 10年以上悩まされている人は通年性アレルギー性鼻炎 64.6%、花粉症 51.9%
- 症状や対策で、最も不満に思っていることは「完治しない」が最多、通年性アレルギー性鼻炎 47.3%、花粉症 41.0%
- 医療機関への 定期受診率は、通年性アレルギー性鼻炎 8.1%、花粉症 16.0%
- 医療機関未受診の理由は 通年性アレルギー性鼻炎では「体質だから仕方ない」(34.9%)、花粉症では「市販薬で対応しているから」(45.6%)が上位に
- 原因抗原を特定する「血液抗体検査」や「皮膚反応テスト」を受けたことがある人は、通年性アレルギー性鼻炎 23.8%、花粉症 22.8%と少ない
- 治療方法として症状軽減を目的とした「対症療法」と根本的に治すことを目的にした「根治療法」の2つがあることを知っていたのは通年性アレルギー性鼻炎 29.0%、花粉症 37.1%

＜小児患者の保護者の調査＞

- 症状が出てから 3年以上症状に悩まされている子どもは、通年性アレルギー性鼻炎 53.8%、花粉症 48.0%
- 症状や対策で、最も不満に思っていることは「完治しない」が最多。通年性アレルギー性鼻炎 49.4%、花粉症 43.0%
- 子どもの症状の原因となる抗原を「知らない」保護者は 通年性アレルギー性鼻炎 51.1%、花粉症 42.1%
- 「舌下免疫療法」の治療意向がある保護者は、通年性アレルギー性鼻炎 45.0%、花粉症 48.4%
- 「アレルギーマーチ」について 通年性アレルギー性鼻炎 70.5%、花粉症 69.4%の保護者が「知らなかった」

鳥居薬品株式会社(本社:東京都、代表取締役社長:高木 正一郎)は、全国の通年性アレルギー性鼻炎、花粉症のいずれかの症状を自己申告いただいた本人(15~64歳)4,692名(各都道府県100名、山梨県のみ92名※)と、子ども(5歳~15歳)が両疾患のいずれかを持っていると自己申告いただいた保護者1,600名(全国を8地域に分け、各地方200名)を対象に、自身や子のアレルギー性鼻炎の理解と対処の現状についてのインターネット調査を実施しました。通年性アレルギー性鼻炎と花粉症は、様々な対策グッズや治療薬が普及しておりますが、依然多くの患者さんが症状に悩まされています。そこで本人やご家族がその症状を理解し、どのように対処されているか、両疾患の状況を比較しながら調査、分析をいたしました。(調査期間:2018年3月1日~3月9日)今回の調査では、主に次のような結果が得られました。

※ 調査結果の分析では山梨県92名のためウェイトバック集計で補正

<患者本人の結果>

症状と生活に及ぼす影響の実態

10年以上症状に悩まされている人の割合は通年性アレルギー性鼻炎 64.6%、花粉症 51.9%。都道府県別で通年性アレルギー性鼻炎は石川県、東京都、岩手県、花粉症は高知県、愛知県、三重県が上位に

アレルギー疾患による鼻炎発症から10年以上症状に悩まされている人が通年性アレルギー性鼻炎64.6%、花粉症51.9%といずれも半数以上の割合で、長年症状に悩まされている実態が明らかになりました。

「10年以上」の割合が最も多かった都道府県は、通年性アレルギー性鼻炎は①石川県78.0%、②東京都、岩手県76.0%、花粉症は①高知県80.0%、②愛知県で70.0%、③三重県64.0%という結果となりました。【Q1】

症状について普段感じていることは、通年性アレルギー性鼻炎では「体質だから仕方ないと思う」(48.1%)、花粉症では「市販の薬や対策グッズなどで対処すればよいと思う」(42.9%)が最多

症状について普段感じていることは、通年性アレルギー性鼻炎「体質だから仕方ないと思う」、花粉症「市販の薬や対策グッズなどで対処すればよいと思う」が最多で、通年性アレルギー性鼻炎は諦めに近い意識、花粉症はセルフケアで対処する意識が見受けられました。【Q3】

症状や対策で、最も不満に思っていることは「完治しない」が最多。通年性アレルギー性鼻炎 47.3%、花粉症 41.0%

一方、症状や対策について最も不満に思っていることを聞いたところ、「完治しない」が通年性アレルギー性鼻炎、花粉症共に最も多く、完治への高い意識が伺えます。【Q4】

通院と検査・治療の実態

医療機関で定期的な受診をしている人は、通年性アレルギー性鼻炎 8.1%、花粉症 16.0%。都道府県別で通年性アレルギー性鼻炎は福島県、石川県、鳥取県、高知県、花粉症は静岡県、茨城県、山梨県、滋賀県、山口県、宮崎県が上位に

医療機関の定期的な受診について聞いたところ、通年性アレルギー性鼻炎は「ほぼ定期的に受診している」が8.1%、花粉症は「ほぼ毎年受診している」が16.0%と、定期受診が2割以下という結果になりました。

また、定期受診が多かった都道府県は、通年性アレルギー性鼻炎が①福島県 20.0%、②石川県 16.0%、③鳥取県、高知県 14.0%、花粉症が①静岡県 34.0%。②茨城県、山梨県、滋賀県、山口県、宮崎県 24.0%という結果となりました。【Q6】【Q7】

医療機関未受診の理由は、通年性アレルギー性鼻炎では「体質だから仕方ない」(34.9%)、花粉症では「市販薬で対応しているから」(45.6%)が上位に

医療機関に受診したことがないと回答した人の理由の上位は、通年性アレルギー性鼻炎が①「症状が軽いから」44.7%、②「体質だから仕方ない」34.9%、③「市販薬で対応しているから」34.2%。花粉症は①「市販薬で対応しているから」45.6%、②「症状が軽いから」40.1%、③「薬以外（マスクなど）で対応しているから」24.7%と、症状の軽さ以外では、通年性アレルギー性鼻炎は体質を理由に見送る傾向、花粉症はセルフケアで済ませる傾向が見られました。【Q9】

自身の症状の原因となる抗原を「知らない」人は通年性アレルギー性鼻炎 57.8%、花粉症 48.3%

また、原因抗原を特定する「血液抗体検査」や「皮膚反応テスト」を受けたことがある人は、通年性アレルギー性鼻炎 23.8%、花粉症 22.8%

自身の症状の原因抗原（アレルゲン）を「知らない」人は花粉症では約半数を占め、通年性アレルギー性鼻炎では約6割を占めました。また、原因抗原を特定する「血液抗体検査」や「皮膚反応テスト」を受けたことがある人は通年性アレルギー性鼻炎、花粉症共に25%以下でした。また、「血液抗体検査」や「皮膚反応テスト」の存在を知らなかった人は、通年性アレルギー性鼻炎では26.6%、花粉症では22.2%でした。【Q11】【Q12】

「対症療法」と「根治療法」について「知らない」人は、通年性アレルギー性鼻炎 71.0%、花粉症 62.9%、「舌下免疫療法」の治療意向は、通年性アレルギー性鼻炎 37.8%、花粉症 41.6%

症状の軽減を目的とした「対症療法」と根本的に治すことを目的とした「根治療法」の2つについて「知らない」人は、通年性アレルギー性鼻炎で7割以上の割合を示しました。「根治療法」の一つである「舌下免疫療法」を説明した上で、治療意向を持った人は通年性アレルギー性鼻炎、花粉症いずれも約4割となりました。【Q14】【Q15】

<小児患者の保護者の結果>

症状と生活に及ぼす影響の実態

3年以上症状に悩まされている子どもは、通年性アレルギー性鼻炎 53.8%、花粉症 48.0%

アレルギー疾患による鼻炎発症から3年以上症状に悩まされている子どもは約半数を占め、通年性アレルギー性鼻炎は53.8%と半数以上となりました。【Q1】

症状について普段感じていることで最も多かった回答は、通年性アレルギー性鼻炎「体質だからしかたないと思う」36.6%、花粉症「病院に通ってでも治したい、と思う」36.5%

症状について普段感じていることで、最も多かった回答は通年性アレルギー性鼻炎が「体質だからしかたないと思う」、花粉症が「病院に通ってでも治したい、と思う」でした。但し、通年性アレルギー性鼻炎においても「病院に通ってでも治したい、と思う」が36.3%でした。「病院に通ってでも治したい、と思う」という回答の割合は、前述の患者本人の調査結果よりも高く、子どものアレルギー疾患を治療したい保護者の強い意向が示されました。（通年性アレルギーでは、患者本人においては13.5%、保護者においては36.3%。花粉症では、患者本人においては19.9%、保護者においては36.5%。）【Q3】

症状や対策で、最も不満に思っていることは「完治しない」が最多。通年性アレルギー性鼻炎49.4%、花粉症43.0%

前述の患者本人の調査同様、症状や対策で、最も不満に思っていることは「完治しない」が最多となりました。【Q4】

保護者の負担や心配事は、通年性アレルギー性鼻炎では「原因抗原の増加や他疾患の併発」(26.8%)、花粉症は「呼吸が辛そうな様子を見るのが辛い」(28.3%)が最多

保護者が負担や心配事になっていることで、多かった回答は通年性アレルギー性鼻炎が①「アレルギー症状の原因物質の種類が増えたり、他のアレルギー疾患も併発したりしないか心配」26.8%、②「定期的に子どもを病院へ連れて行くことが時間的な負担になっている」25.8%、③「症状が治らないのではないかと不安」24.6%、花粉症が①「普段の生活で呼吸が辛そうな様子を見るのが辛い」28.3%②「アレルギー症状の原因物質の種類が増えたり、他のアレルギー疾患も併発したりしないか心配」25.5%、③「幼稚園、保育園、学校の生活に影響がないか心配」22.4%でした。【Q20】

通院と検査・治療の実態

医療機関への定期的な受診をしている割合は通年性アレルギー性鼻炎19.8%、花粉症36.1%

医療機関の定期的な受診について質問したところ、花粉症は「ほぼ毎年受診している」が36.1%であった一方、通年性アレルギー性鼻炎は「ほぼ定期的に受診している」が19.8%と比較的低い割合を示しました。【Q6】【Q7】

子どもの症状の原因となる抗原を「知らない」保護者は通年性アレルギー性鼻炎51.1%、花粉症42.1%

子どもの原因抗原（アレルゲン）を「知らない」保護者は通年性アレルギー性鼻炎で5割以上を占めました。一方、原因抗原を特定する「血液抗体検査」や「皮膚反応テスト」を子どもに受けさせたことがある保護者は、通年性アレルギー性鼻炎38.0%、花粉症36.4%と患者本人の調査結果よりも高く、子どもの症状の原因に関する保護者の関心の強さが示されました。（通年性アレルギーでは、患者本人においては23.8%、保護者においては38.0%。花粉症では、患者本人においては22.8%、保護者においては36.4%。）【Q11】【Q12】

「対症療法」と「根治療法」について「知らない」保護者は、通年性アレルギー性鼻炎 65.6%、花粉症 58.3%、「舌下免疫療法」の治療意向がある保護者は、通年性アレルギー性鼻炎 45.0%、花粉症 48.4%

患者本人の調査同様、「対症療法」と「根治療法」の2つについて「知らない」保護者は、通年性アレルギー性鼻炎では6割以上を占めました。「根治療法」の一つである「舌下免疫療法」について説明した上で、治療意向を持った保護者は通年性アレルギー性鼻炎、花粉症いずれも約5割となりました。【Q14】【Q15】

アレルギーマーチの実態

「アレルギーマーチ」*について「知らなかった」は、通年性アレルギー性鼻炎 70.5%、花粉症 69.4%

乳幼児が1つのアレルギー疾患発症後に様々な他のアレルギー疾患を併発する「アレルギーマーチ」について説明した上で、認知していないと回答した保護者は約7割となりました。1つのアレルギー疾患から他のアレルギー疾患も併発する可能性への認知度が低い現状が明らかになりました。【Q16】

*アレルギーマーチとは

アレルギーになりやすい体質（アトピー素因）があると、乳児期の食物アレルギーやアトピー性皮膚炎に始まり、ぜん息、アレルギー性鼻炎と、成長とともに症状が移動または蓄積してゆく傾向がみられます。アレルゲン感作も成長とともに食物抗原から吸入抗原に変化します。この傾向をアレルギーマーチと呼んでいます。最近では、すべてのアレルギー性疾患の発症が低年齢化し、乳幼児期からダニや花粉の感作が進んで、ぜん息や花粉症を発症する子どもが増えています。

出典：環境再生保全機構「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2014」P68

入手したい情報

保護者が求める情報は、「予防に関する情報」が最多。通年性アレルギー性鼻炎 43.1%、花粉症 42.0%

子どもの疾患についてもっと知りたいことを聞いたところ、「予防に関する情報」が最多という結果となりました（通年性アレルギー性鼻炎 43.1%、花粉症 42.0%）。その他に関心が高かった情報は、「日常生活における対処、対策グッズなどの情報」（通年性アレルギー性鼻炎 42.4%、花粉症 39.1%）、「科学的根拠に基づく適切な治療に関する情報」（通年性アレルギー性鼻炎 28.4%、花粉症 29.6%）、「疾患に関する詳しい情報」（通年性アレルギー性鼻炎 34.5%、花粉症 29.5%）などでした。

日本医科大学大学院医学研究科 頭頸部・感覚器科学分野 教授 大久保公裕先生(本調査監修)のコメント

日本においては全国民の4人に1人が通年性鼻炎、スギ花粉症と推計されており(※1)、近年その若年化が課題となっています。一方で医療機関への受診に関してはセルフメディケーションの普及等の影響もありますが、特に通年性アレルギー性鼻炎においては、“体質だから仕方がない”との認識により医療機関への受診が進んでいない現状が今回の調査より鮮明となりました。

アレルギー治療において重要なことは、まず症状の原因を特定し、できる限りその原因を避けることにあります。そのためには血液検査等による原因抗原の特定が必要であり、結果として治療の選択肢も広がることとなります。

特に小児においては、幼少期のアレルギー疾患が起点となり他のアレルギー疾患に進展する傾向がみられることが知られており(アレルギーマーチ)、その重要性は尚更です。

また近年、保険適応されたスギ花粉症、ダニアレルギー性鼻炎に対する「舌下免疫療法」は、アレルギー免疫療法の1種です。アレルギー免疫療法は、WHO(世界保健機関)が示した見解書(※2)の中でも、アレルギー症状を抑えたり軽減する薬物療法とは異なり、根治が期待出来、アレルギーマーチの進行を止めうる治療法として位置づけられています。

アレルギー疾患対策基本法が施行されており、地域毎の取組みも進められていく予定です。今後はより多くの患者さんがアレルギー疾患、検査、治療に対して正しい情報を得ることができ、より適切な対処ができるよう、そして我々医療者はそれらに対応できるようになることが求められています。

(※1) 鼻アレルギー診療ガイドライン

(※2) WHO Position Paper Allergen immunotherapy: therapeutic vaccines for allergic disease. Geneva: January 27-29 1997

以上

——本件に関するお問い合わせ先——

鳥居薬品株式会社 経営企画部 担当:加藤健人
電話:03-3231-6814 E-mail:webmaster@torii.co.jp