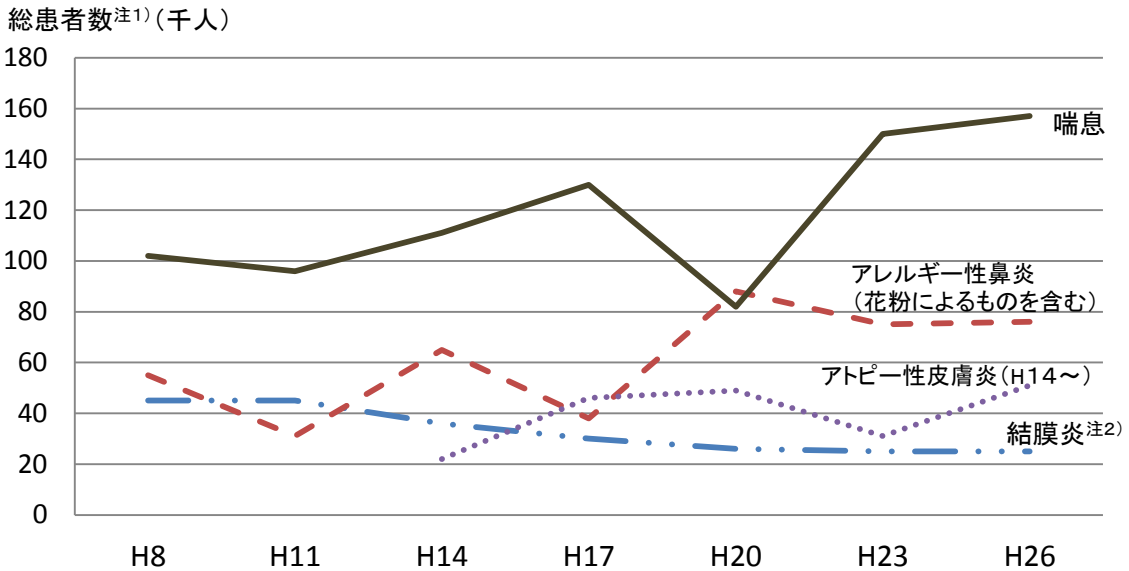


東京都アレルギー疾患対策推進計画（素案） に関する参考資料

① 東京都におけるアレルギー疾患患者の状況	1
② 学校保健統計調査の概要	3
③ アレルギー疾患に関する3歳児全都調査（平成26年度、概要版）	4
④ アレルギー疾患に関する施設調査（平成26年度、概要版）	6
⑤ 花粉症患者実態調査結果（第3回）概要版	8
⑥ 花粉飛散数の観測、予測	10
⑦ 都内の大気環境	11
⑧ 東京都医療機能実態調査（平成28年度）抜粋	12
⑨ ポータルサイト「東京都アレルギー情報navi.」	13
⑩ アレルギーコミュニケーションシート	14
⑪ 健康・快適居住環境の指針	15
⑫ アレルギー疾患研修（福祉保健局）	16
⑬ 食物アレルギー緊急時対応マニュアル	17

東京都におけるアレルギー疾患患者の状況

アレルギー疾患患者数の推移（東京都）



調査の時期：10月中旬の3日間のうち医療施設ごとに定める1日。

注1) 総患者数(傷病別推計)：調査日現在において、継続的に医療を受けている者(調査日には医療施設を受療していない者も含む。)の数を、数式により推計したもの。

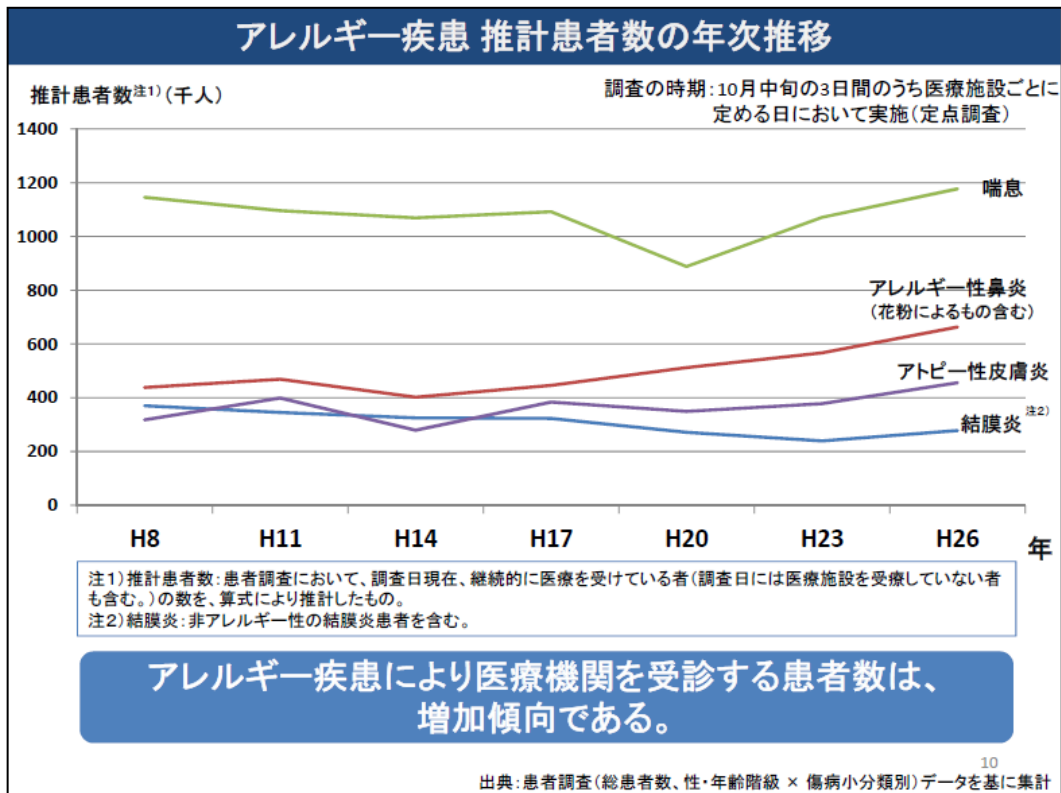
総患者数＝入院患者数＋初診外来患者数＋再来外来患者数×平均診療間隔×調整係数(6/7)

注2) 結膜炎：非アレルギー性の結膜炎患者を含む

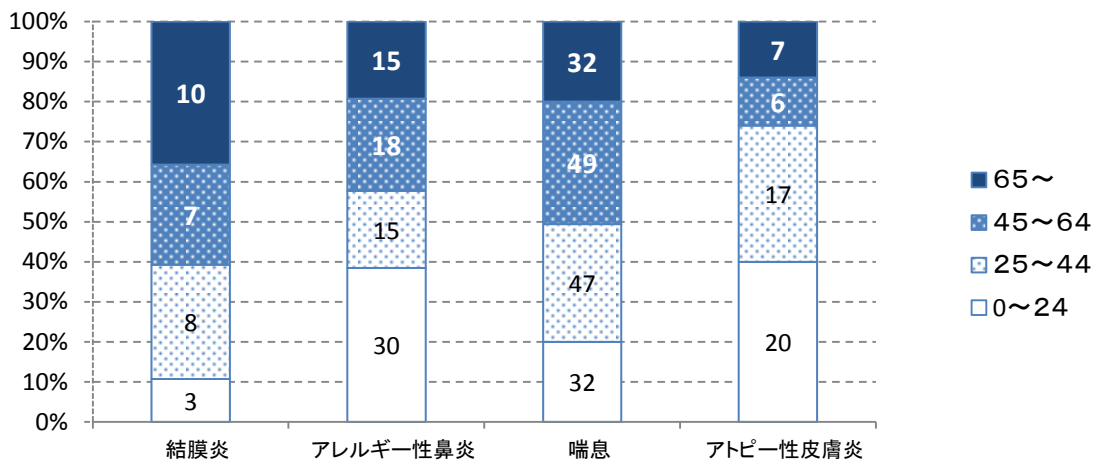
出典：患者調査(総患者数、性・年齢階級×傷病小分類別、都道府県別)(H8、11のみ傷病中分類別)

< 参考 >

厚生労働省 第1回アレルギー疾患対策推進協議会(平成28年2月3日)資料2「アレルギー疾患対策について」より



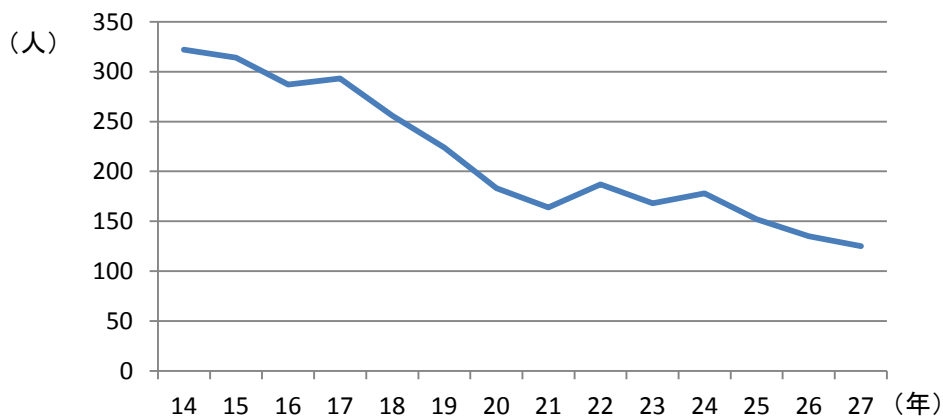
アレルギー疾患の年齢別患者構成割合（東京都）



※グラフ上の数値は各年齢階級における患者数(千人)

出典：平成26年患者調査(総患者数、性・年齢階級×傷病小分類別、都道府県別)

喘息による死亡者数推移（東京都）



出典：人口動態統計

学校保健統計調査の概要

■ 調査目的

学校における幼児、児童及び生徒の発育及び健康の状態を明らかにすることを目的とする。

■ 調査の範囲・対象

- (1) 調査の範囲は、幼稚園、幼保連携型認定こども園、小学校、中学校、高等学校及び中等教育学校のうち、文部科学大臣があらかじめ指定する学校とする。
- (2) 調査の対象は、調査実施校に在籍する満5歳から17歳まで（4月1日現在の満年齢）の幼児、児童及び生徒の一部とする。

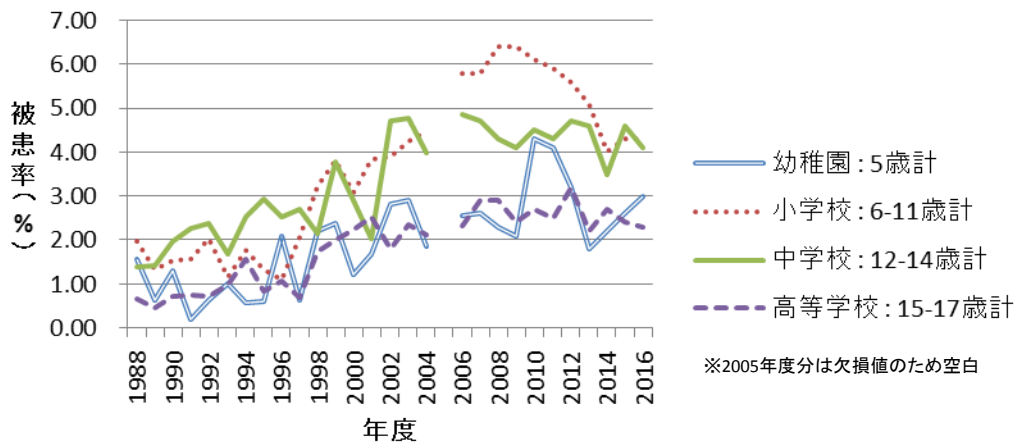
■ 調査事項

- (1) 児童等の発育状態（身長、体重）
- (2) 児童等の健康状態（疾病・異常等）

■ 調査方法

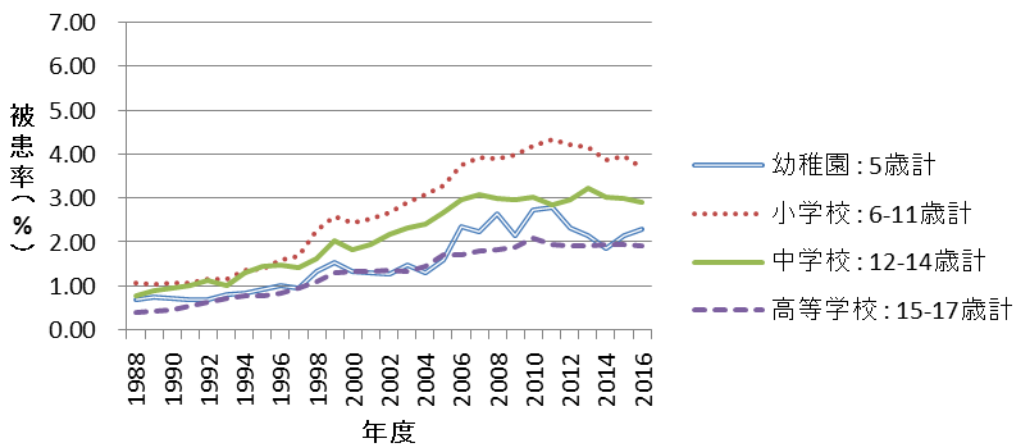
- (1) 調査は、学校保健安全法による健康診断の結果に基づき、4月1日から6月30日の間に実施
- (2) 調査票の配布収集方法
都道府県知事をおし調査対象校に調査票を送付し、記入された調査票を回収。インターネットを利用したオンライン調査でも実施。
- (3) 抽出方法
標本抽出方法は、発育状態調査が層化二段無作為抽出法、健康状態調査が層化集落抽出法である。

東京都：ぜん息被患率(男女計)の推移



学校保健統計調査報告書（東京都総務局）より

全国：ぜん息被患率(男女計)の推移



学校保健統計調査全国集計結果（文部科学省）より

アレルギー疾患に関する3歳児全都調査（平成26年度、概要版）

■ 調査目的

- ・ 都内の3歳児におけるアレルギー疾患のり患状況等、推移の把握
- ・ 3歳児の保護者のアレルギー疾患対策に対するニーズの把握

■ 調査対象

平成26年10月の都内3歳児健康診査受診者及びその保護者8,383人

■ 調査方法

区市町村の協力により、8,383人の保護者へ無記名による自記式調査票を配布し、郵送で回収

■ 回答数

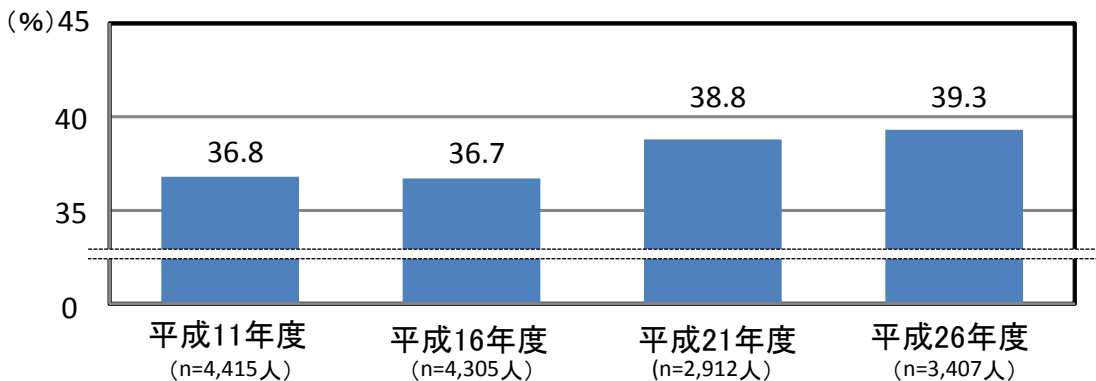
3,435人（回収率41.0%）

■ 主な調査内容

- ・ アレルギー疾患※のり患状況（症状の有無、医師の診断の有無）
※ぜん息、食物アレルギー、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、じんましん
- ・ 保育所等への通所状況
- ・ アレルギー疾患に関する要望

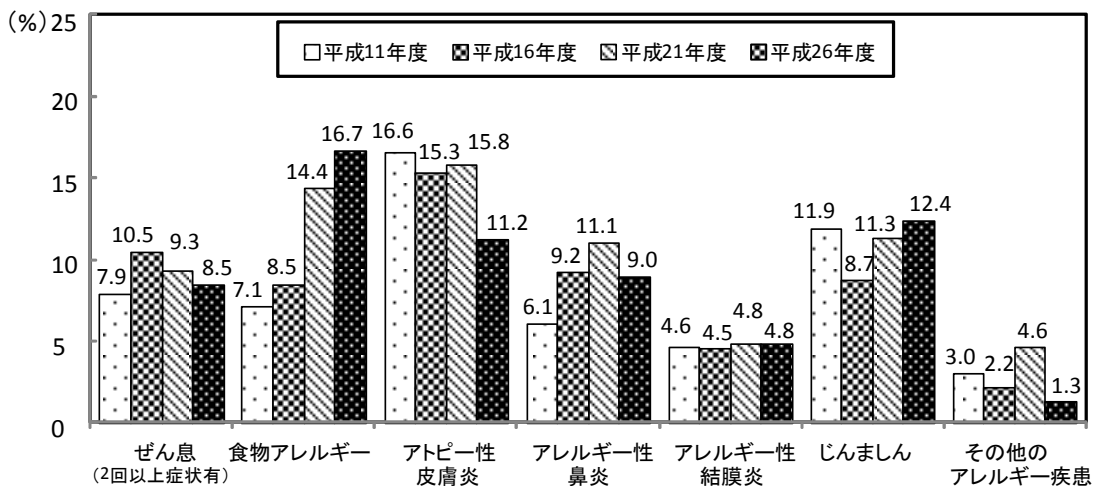
1 3歳までに何らかのアレルギー疾患にり患している児は約4割で推移

図1 3歳までに何らかのアレルギー症状有かつ診断された児の割合



2 「食物アレルギー」は一貫して増加傾向

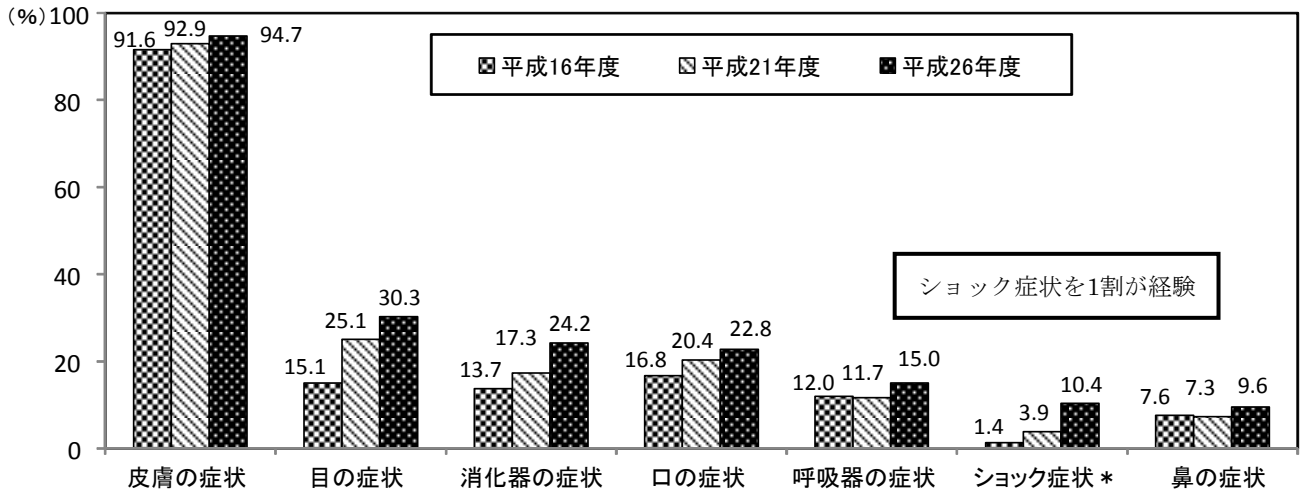
図2 各アレルギー疾患のり患状況の推移（3歳までにアレルギー症状有かつ診断された児の割合）



3 食物アレルギーで出現した症状

(報告書本文P22参照)

図3 3歳までに食物アレルギーと診断された児の食物アレルギーで出現した症状

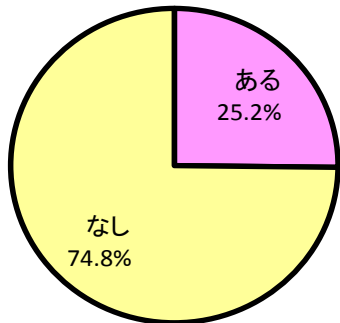


(出現症状は保護者の判断による)

* ショック症状:本調査では、意識がない、意識もうろう、ぐったり、尿や便を漏らす、脈が触れにくい、唇やつめが青白い、のいずれかの症状を指す

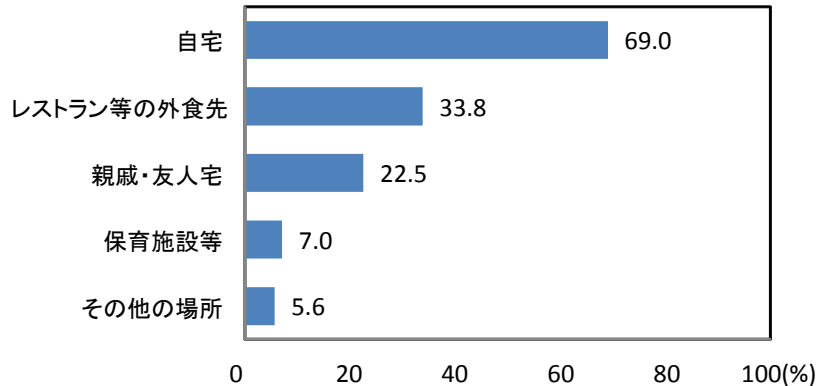
4 食物アレルギーと診断された児のうち、4人に1人は誤食を経験

図4 誤食の経験



3歳までに食物アレルギーと診断された児
(無回答を除くn=564人)

図5 誤食の起こった場所



(3歳までに食物アレルギーと診断された児で
誤食の経験有n=142人)

5 保護者の行政(都や区市町村)や保育施設・幼稚園等に対する要望の内容

図6 行政に対する希望(複数回答)

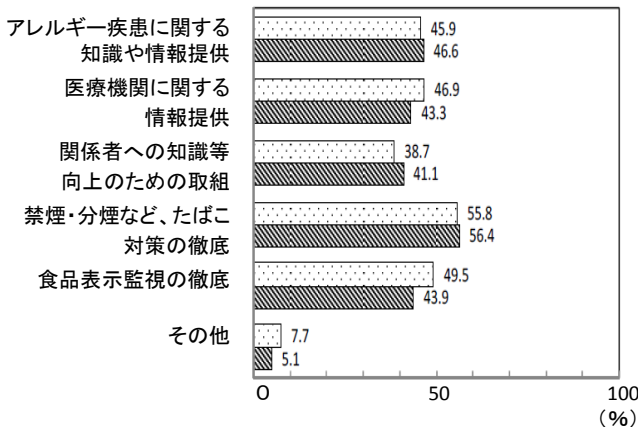
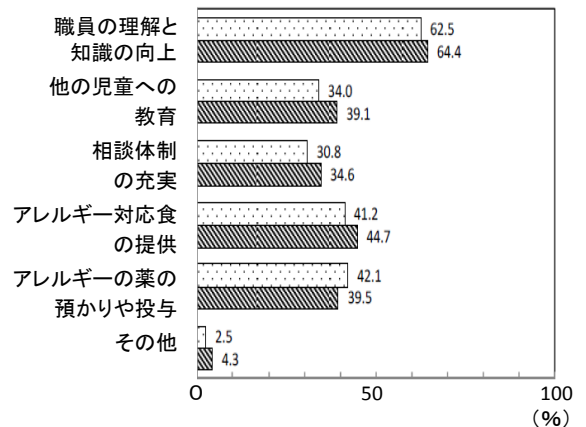


図7 保育施設・幼稚園等に対する希望(複数回答)



アレルギー疾患に関する施設調査（平成26年度、概要版）

■ 調査目的

都内の保育施設等に在籍するアレルギー疾患児の状況や、施設における対応・ニーズの把握

■ 調査対象

都内児童福祉施設、幼稚園等 7,405施設（平成26年9月現在）

■ 調査方法

アンケート調査（郵送）

■ 回答施設数

5,348施設（回収率72.2%）

■ 主な調査内容

- ・基本項目
- ・アレルギー疾患※のり患状況や把握状況
※ぜん息、食物アレルギー、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、じんましん
- ・食物アレルギーのある児の状況や施設の対応・体制整備状況
- ・アレルギー疾患に関する要望等

1 アレルギー疾患のある園児・児童が在籍している施設の割合

図1 アレルギーのある園児・児童が在籍する施設割合（5,348施設）

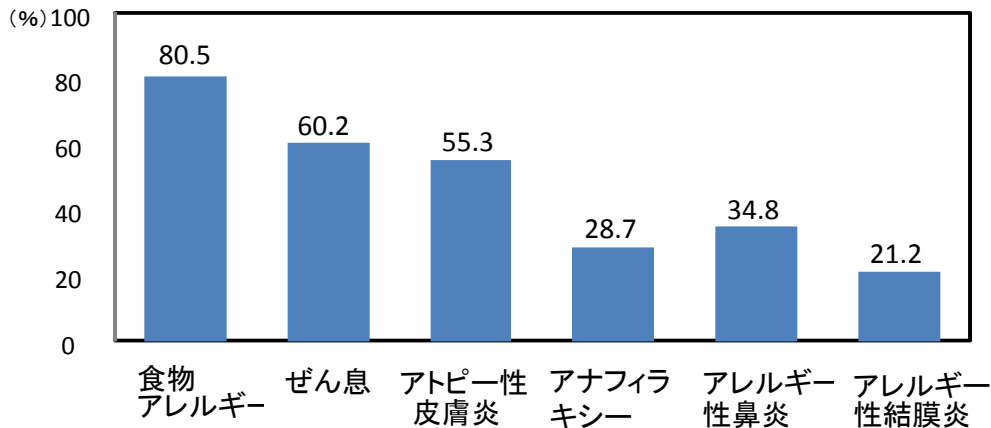
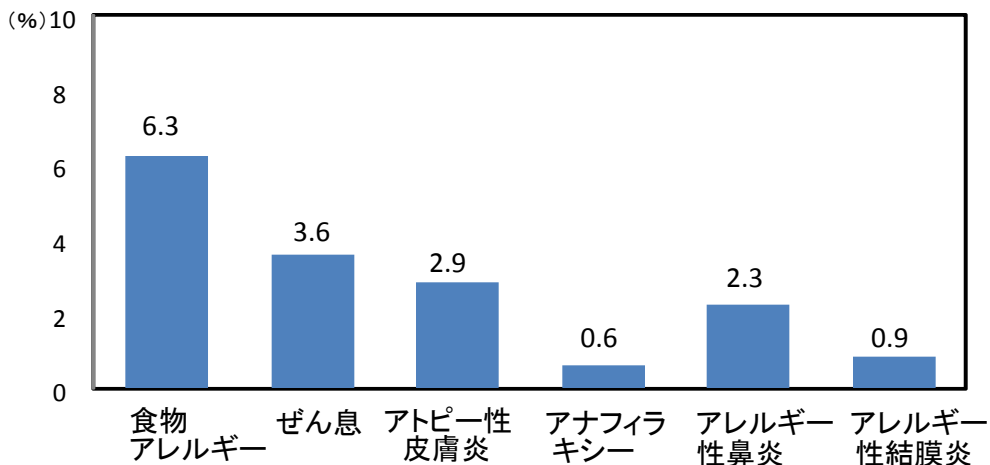


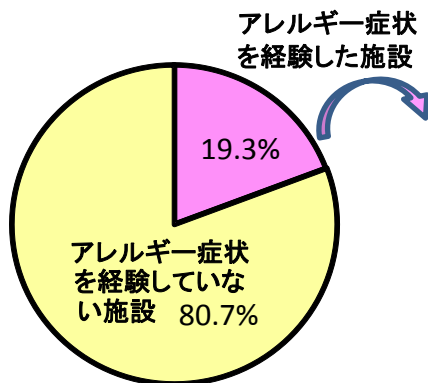
図2 アレルギー疾患のり患状況（園児・児童数 403,614人）



2 過去1年間に施設内で食物アレルギーを経験した施設は約2割であり、そのうちの約6割が初発*であった

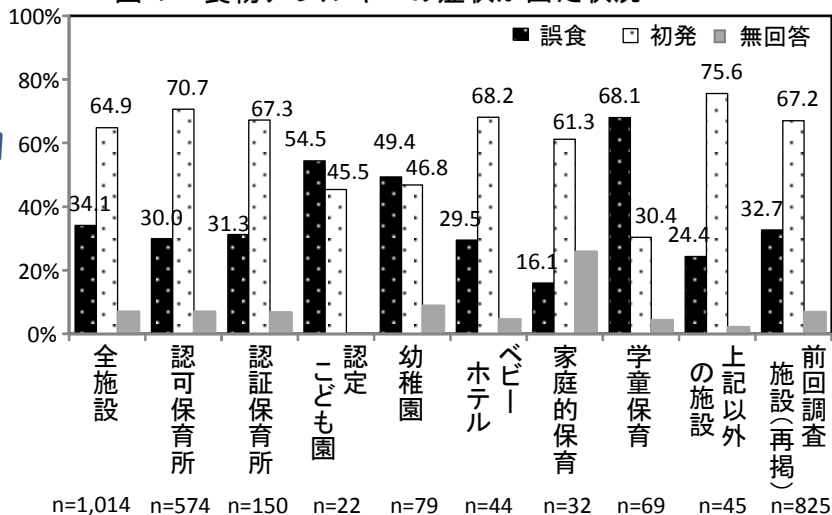
※初発：症状が出る前に原因食物と診断されておらず、初めて症状を経験した場合

図3 施設内での食物アレルギーの経験



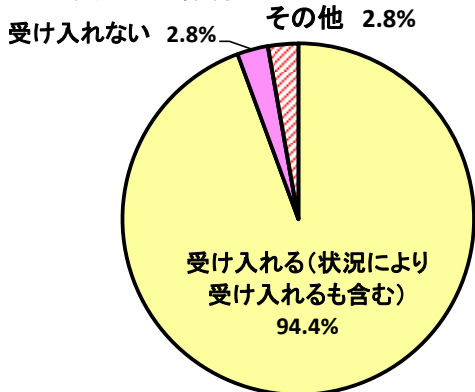
(無回答を除く n=5,264施設)

図4 食物アレルギーの症状が出た状況



3 食物アレルギーのある園児・児童を約9割の施設が受け入れると回答

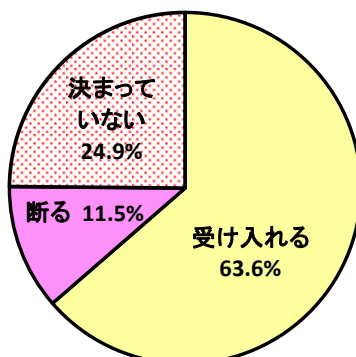
図5. 食物アレルギーのある子供の受け入れ体制



(無回答を除く n=5,240施設)

図6. エピペン®**を処方されている子供の受け入れ体制

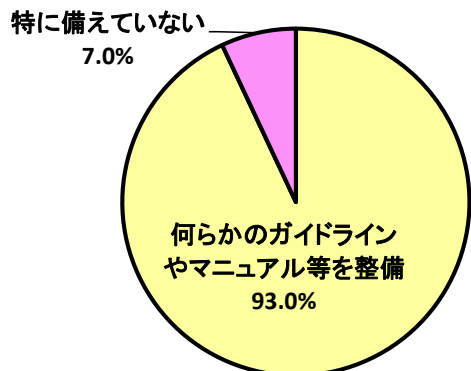
※アナフィラキシーがあらわれた時に使用し、医療機関で治療を受けるまでの補助治療薬



(無回答を除く n=5,073施設)

4 約9割の施設で、アレルギー疾患に関するガイドラインやマニュアル等を整備

図7. ガイドラインやマニュアル等の整備状況



(無回答を除く n=5,128施設)

※ 都が作成した「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」は、約8割の施設が、すぐ取り出せる場所に備えてある、と回答

花粉症患者実態調査結果（第3回）概要版

■ 調査目的

最新のスギ花粉症有病率、花粉症患者の地域・年代別の状況を明らかにするとともに、過去の調査結果と比較して花粉症患者の動向を分析し、今後の花粉症予防・治療対策の基礎資料とする。

（第1回：昭和58年度～62年度、第2回：平成8年度、第3回：平成18年度）

■ 調査方法（平成18年度）

・ アンケート調査

都内3区市（あきる野市、調布市、大田区）の一部地域を対象地区として、無作為抽出した都民3,600人に調査票を送付し、鼻アレルギー症状の有無等について、留置回収法等によるアンケート調査を行った。

・ 花粉症検診

アンケート回答者の中から、季節性の花粉症症状を示した者を抽出し、専門医（耳鼻咽喉科及び眼科）による検診と血清中特異的IgE抗体検査（CAP-RAST法）を行った。

■ 実施内容（平成18年度）

・ アンケート調査

平成18年10月から11月にかけて調査を行い、2,012人（回収率58.0%）から回答があった。

・ 花粉症検診

受診を依頼した794人のうち、281人（受診率35.4%）が検診を受診した。

1 都民の約3.5人に1人がスギ花粉症と推定された

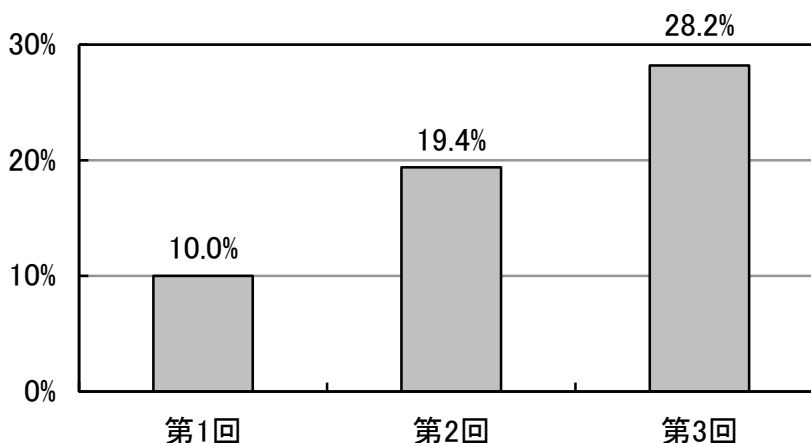


図1 都内のスギ花粉症推定有病率の推移

島しょ地区を除く、都内のスギ花粉症有病率は28.2%となり、都民の約3.5人に1人がスギ花粉症といえることがわかった。前回調査（平成8年度）からの増加は8.8ポイントであり、前々回調査（昭和58～62年度）からの増加は18.2ポイントであった。

2 各調査対象区市間の有病率の差が縮小した

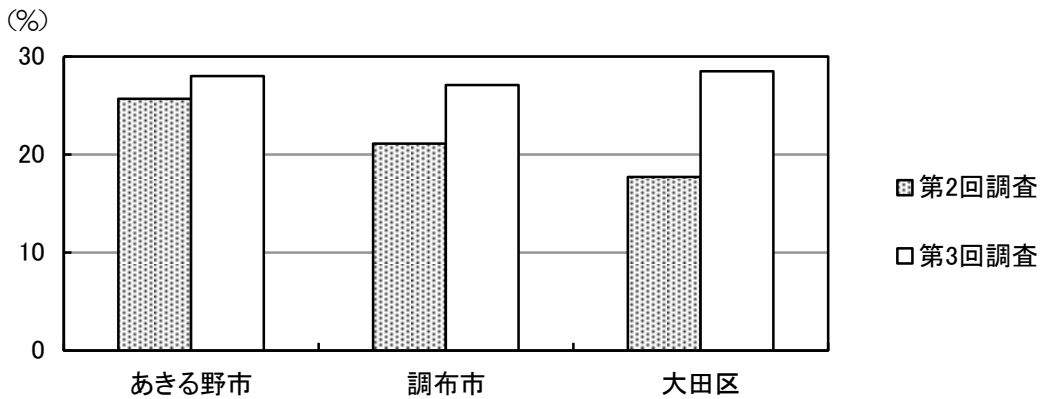


図2 各調査対象区市のスギ花粉症推定有病率

各調査対象区市の有病率は、前回調査時と比べ2.3～10.8ポイント上昇した。また、各区市間の有病率の差が縮小した。

3 ほぼ全ての年齢区分で有病率が上昇した

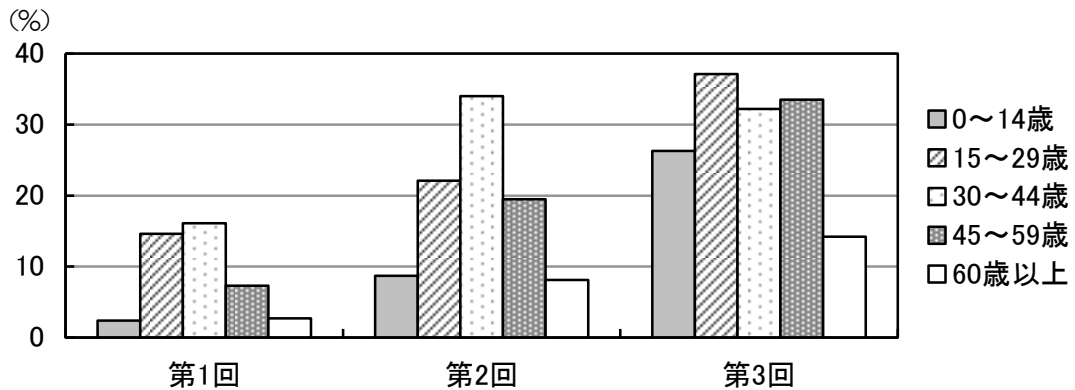


図3 年齢区分におけるスギ花粉症推定有病率

各年齢区分における都内のスギ花粉症推定有病率について、第2回調査（平成8年度実施）と第3回調査（平成18年度実施）とを比較したところ、30～44歳以外の4区分で有病率が上昇した。