

アレルギー疾患に関する3歳児調査 (令和6年度)

報告書

令和8年3月



東京都健康安全研究センター

はじめに

東京都では、乳幼児のアレルギー疾患の実態を把握するため、平成 11 年度から 5 年ごとに本調査を実施しています。今回は初回調査から 25 年目、6 回目の調査となります。

また、平成 26 年にアレルギー疾患対策基本法が制定されたことを受け、東京都は平成 29 年度に「東京都アレルギー疾患対策推進計画」（以下「計画」という。）を策定しました。計画では、

- (1) 適切な自己管理や生活環境の改善のための取組の推進
- (2) 患者の状態に応じた適切な医療やケアを提供する体制の整備
- (3) 生活の質の維持・向上を支援する環境づくり

の 3 つを柱として、アレルギー疾患対策を総合的に推進しています。

本調査は、計画に基づく施策展開の基礎となるデータを収集し、施策を効果的に推進するために実施するものと位置付けられています。

今回の調査では、新たに「消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）」のり患状況や、「災害の備え」等に関する項目を追加しました。

調査の結果、各アレルギー疾患の有症状者の割合が増加傾向にある一方で、医師による診断割合は「ぜん息」を除き低下しており、両者の間に乖離が認められました。今回の調査対象である令和 3 年生まれの児は、新型コロナウイルス感染症流行下で乳児期を過ごし、当時の受診行動や医療を取り巻く環境の変化が、診断状況に影響を及ぼした可能性も考えられます。こうした点も踏まえ、今後、調査結果の推移を確認しながら、引き続き検証を行っていく必要があります。

今回の調査により明らかになった結果については、今後のアレルギー疾患対策をより一層推進するための基礎資料として有効に活用していきます。各区市町村をはじめ、関係者の皆様にもお役立ていただければ幸いです。

おわりに、本調査の実施及び調査項目や結果の取り纏めに当たり御指導いただいた東京都アレルギー疾患対策検討委員会アレルギー疾患対策検討部会の委員の皆様、並びに調査に御協力いただいた保護者の皆様、区市町村の関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

令和 8 年 3 月

東京都健康安全研究センター

所長 吉村 和久

目 次

I 調査の概要

1 調査目的	3
2 調査対象及び方法等	3
3 回収状況	3
4 調査項目	4
5 調査上の分類と定義	5
6 調査結果の留意点等	6

II 調査結果

1 対象者の概要	9
(1) 対象者	9
(2) 通所（園）状況	10
2 アレルギー疾患の状況	11
(1) アレルギー疾患の症状	11
(2) アレルギー疾患の診断	13
3 ぜん息	19
(1) 呼吸器の症状、診断	19
(2) 臨床症状に基づくぜん息の重症度分類	20
(3) ぜん息の治療状況	21
4 食物アレルギー	22
(1) 食物アレルギーの症状、診断	22
(2) 食物アレルギーで出現した症状	23
(3) 食物アレルギーの原因食物	24
(4) 食物経口負荷試験の実施状況	26
(5) 食物アレルギーに対する原因食物の制限または除去の状況	27
(6) 食物アレルギーによるショック症状	30
5 消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）	31
(1) 消化管アレルギーの症状、診断	31
(2) 消化管アレルギーの原因食物	32
(3) 消化管アレルギーに対する食物経口負荷試験の実施状況	33
(4) 消化管アレルギーに対する原因食物の制限または除去の状況	33

6 アトピー性皮膚炎	35
(1) アトピー性皮膚炎の症状、診断	35
(2) アトピー性皮膚炎の治療	36
7 アレルギー性鼻炎	37
(1) アレルギー性鼻炎の症状、診断	37
(2) アレルギー性鼻炎の治療（舌下免疫療法）	38
8 アレルギー性結膜炎	39
9 アレルギー等に関する情報について	40
(1) アレルギーに関する情報の入手方法	40
(2) 東京都アレルギーポータルサイト「東京都アレルギー情報 navi.」の認知状況	40
10 災害の備え	41
(1) 日頃、災害の備えとして実施していること	41
(2) アレルギー対応食品の備蓄状況	41
11 子どものアレルギー疾患対策に関する希望	42
(1) 保育施設・幼稚園等への希望	42
(2) 医療機関への希望	43
(3) 行政（都や区市町村）への希望	44
12 アレルギーに関する困りごと・意見	45
13 まとめ及び考察	46

Ⅲ 資料編

・集計データ	55
・調査項目（設問一覧）	79

I 調査の概要

I 調査の概要

1 調査目的

都内3歳児におけるアレルギー疾患の罹患状況や保護者のニーズ等を把握し、今後のアレルギー疾患対策を効果的に推進するための基礎資料とする。

2 調査対象及び方法等

調査対象：令和6年10月に都内区市町村で実施された3歳児健康診査の受診者及びその保護者
(当該月に健診を実施しない場合は、その前後月の受診者及びその保護者)

調査方法：WEB調査(無記名)

区市町村の協力を得て3歳児健診受診者の保護者(7,912人)に調査依頼状を配付し、WEB入力フォームにより回答

調査期間：令和6年10月1日から同年11月17日まで

3 回収状況

配付数7,912人のうち、2,355人から回答を得た(回収率29.8%)。

4 調査項目

基本属性、アレルギー疾患の状況、アレルギーに関する情報の入手方法、子どものアレルギーに関する希望、災害の備え等を調査項目とした。

項 目	内 容
基本属性（対象児の概要）	居住地域、性別、通所（園）状況
アレルギー疾患の状況	
ぜん息	症状、初発年齢、診断年齢、治療状況
食物アレルギー	症状、初発年齢、診断年齢、原因食物、食物経口負荷試験実施状況、食物制限・除去の状況、未摂取食品、ショック症状、エピペン [®] 処方状況
消化管アレルギー （食物蛋白誘発胃腸症）	症状、診断、原因食物、食物経口負荷試験実施状況、食物制限・除去の状況
アトピー性皮膚炎	症状、初発年齢、診断年齢、治療状況
アレルギー性鼻炎	症状、診断年齢、治療状況（舌下免疫療法）
アレルギー性結膜炎	症状、診断年齢
アレルギー等に関する情報について	
災害の備え	
子どものアレルギー疾患対策に関する希望（保育施設・幼稚園等、医療機関、行政）	
アレルギーに関する困りごと（自由記載）	

5 調査上の分類と定義

令和6年度調査における「症状」と「診断」の定義を下記に示す。

分 類	定 義	
	症状あり	診断あり
ぜん息（呼吸器）	これまでに、セキこんだり、息が「ゼーゼー」・「ヒューヒュー」するなど、苦しそうな呼吸器の症状が3回以上出たことがある。	これまでに、医師から「ぜん息・ぜん息性気管支炎・小児ぜん息」と診断されたことがある。
食物アレルギー	これまでに、食物を食べてアレルギー反応を起こしたことがある。	これまでに、医師から「食物アレルギー」と診断されたことがある。
消化管アレルギー （食物蛋白誘発胃腸症）	これまでに、特定の食物を食べたあと、約2時間から数日後に嘔吐を繰り返す、または血便・下痢などの消化器のみの症状を繰り返し起こしたことがある（ただし、食中毒や感染症等による胃腸炎、乳糖不耐症、食べ過ぎは除く）。	これまでに、医師から「消化管アレルギー（または、食物蛋白誘発胃腸症）」と診断されたことがある。
アトピー性皮膚炎	これまでに、少なくとも6か月以上、出たり消えたりする「かゆみ」を伴った皮疹※があった。 （肘の内側、膝の裏側、足首の前面、おしりの下、首や耳・眼のまわり等） ※皮疹：目に見える何らかの皮膚の変化（例：赤み、ぶつぶつ、かさかさ、ジュクジュク、かさぶた、水ぶくれ等）	これまでに、医師から「アトピー性皮膚炎」と診断されたことがある。
アレルギー性鼻炎	これまで風邪やインフルエンザにかかっていない時に、くしゃみや鼻水、鼻づまりの症状が起こったことがある。	これまでに、医師から「アレルギー性鼻炎」と診断されたことがある。
アレルギー性結膜炎	これまでに、眼のかゆみや充血、眼の異物感（ゴロゴロする）、涙や目ヤニが出るなどの症状が長引くことがあった。	これまでに、医師から「アレルギー性結膜炎」と診断されたことがある。
ショック症状	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、唇や爪が青白い等の症状があった。	-

小児ぜん息の重症度分類

分 類	定 義
間 欠 型	呼吸器症状※が年に数回、季節的にあった。ときに呼吸困難を伴うこともあったが、その時だけ気管支を広げる薬（吸入薬、貼り薬、内服薬）を使い、短時間で症状は改善した。
軽 症 持 続 型	呼吸器症状※が月に1回以上、週1回未満あった。時に呼吸困難を伴うこともあったが、長く続くことはなく、日常生活が障害されることは少なかった。
中等症持続型	呼吸器症状※が週1回以上あったが、毎日続くほどではなかった。ときに、その症状により日常生活や睡眠が障害されることがあった。
重 症 持 続 型	呼吸器症状※が毎日あった。週に1～2回、その症状により日常生活や睡眠が障害されることがあった。

※呼吸器症状：セキこんだり、息が「ゼーゼー」・「ヒューヒュー」するなど苦しそうな呼吸器の症状

出典：「小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2023」より作図

6 調査結果の留意点等

本報告書における調査結果の留意点等を以下に示す。

- (1) 過去の調査結果との比較に当たっては、設問の構成及び設問方法（質問の文言等）が異なる項目があるため、同様の基準で再集計する等により比較を行った（過去の調査結果は斜体で記載）。
- (2) 本報告書に掲載の数値は四捨五入してあるため、総数と内訳の合計が一致しない場合がある。
- (3) 「何らかの症状があった児」とは「ぜん息（呼吸器）症状」、「食物アレルギー症状」、「消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）症状」、「アトピー性皮膚炎症状」「アレルギー性鼻炎症状」、「アレルギー性結膜炎症状」のいずれかの症状があった児を指す。なお、症状の有無は保護者が判断したものであり、これらの症状が医学的なアレルギー疾患の症状とは必ずしも同義でないことに注意する必要がある。
- (4) 報告書の取りまとめに当たり、表現を整理するため、設問の構成や回答として記載されたものと報告書の記載では、一部異なるものがある（調査結果と資料編の表番号の不一致を含む）。
- (5) 本調査における「り患状況」に関する設問は、以下の疫学用語と同義とする。

用語	解説	本調査における調査内容
生涯有病率 生涯有症率	生涯の少なくとも一時点で、ある疾患（または症状）を有していた人の曝露人口比。	「これまで（調査時まで）に診断された児」 「これまで（調査時まで）に症状があった児」
期間有病率 期間有症率	特定の期間のいずれかの時点で、ある疾患（または症状）を有していた人の曝露人口比。1年の期間有病率は年間有病率である。	「この（直近）1年間に症状があった児」 （年間有症率と同義）
累積罹患率	ある期間内に発症した人の曝露人口比。生まれてからの累積罹患率は生涯有病率と同じになる。	「これまで（調査時まで）に診断された児」

Ⅱ 調査結果

Ⅱ 調査結果

1 対象者の概要

(1) 対象者

調査回答者 2,355 人の居住地域については、「区部」が 1,600 人(67.9%)、「多摩地域」が 743 人(31.5%)、「島しょ地域」が 12 人(0.5%)であった(表 1)。

表 1 居住地域

	令和 6 年度 (2024 年度)		調査対象者	回収率
	人数	%	人数	%
総数	2,355	100.0	7,912	29.8
区部	1,600	67.9	5,446	29.4
多摩地域	743	31.5	2,440	30.5
島しょ地域	12	0.5	26	46.2

【参考】前回 (令和元年度) の調査結果

	令和元年度 (2019 年度)		調査対象者	回収率
	人数	%	人数	%
総数	2,727	100.0	8,343	32.7
区部	1,936	71.0	5,702	34.0
多摩地域	781	28.6	2,612	29.9
島しょ地域	10	0.4	29	34.5

対象児の性別は「男子」が 1,225 人 (52.0%)、「女子」が 1,130 人 (48.0%) であった(表 2)。

表 2 性別

	令和 6 年度 (2024 年度)	
	人数	%
総数	2,355	100.0
男児	1,225	52.0
女児	1,130	48.0

【参考】前回 (令和元年度) の調査結果

	令和元年度 (2019 年度)	
	人数	%
総数	2,727	100.0
男児	1,396	51.2
女児	1,302	47.7
無回答	29	1.1

(2) 通所（園）状況

調査回答者 2,355 人のうち、保育施設等に通所（園）している児は、1,964 人(83.4%)であった(表3)。過去の調査結果の推移をみると、その割合は一貫して増加している（図1）。

表3 通所（園）状況

	令和6年度（2024年度）	
	人数	%
総数	2,355	100.0
通所（園）している	1,964	83.4
通所（園）していない	391	16.6

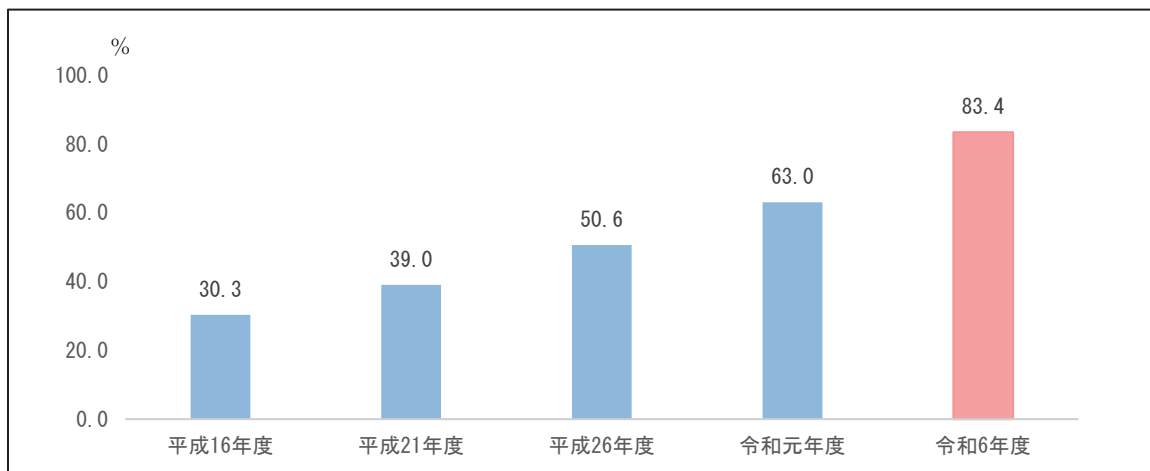


図1 通所（園）児の割合

通所（園）している施設は、「認可保育所」が1,446人(73.6%)、「認証保育所」が108人(5.5%)、「認定こども園（幼保連携型を含む）」が83人(4.2%)、「幼稚園」が206人(10.5%)、それ以外の保育施設が111人(5.7%)であった(表4)。

表4 通所（園）している施設

	令和6年度（2024年度）	
	人数	%
総数	1,964	100.0
認可保育所	1,446	73.6
認証保育所	108	5.5
認定こども園（幼保連携型を含む）	83	4.2
幼稚園	206	10.5
上記以外の保育施設	111	5.7
わからない	10	0.5

2 アレルギー疾患の状況

※本調査結果は、WEB 調査による任意回答であり、アレルギーに関心の高い層の影響等を踏まえ、数値の解釈には一定の留意が必要である。

(1) アレルギー疾患の症状

ア 症状の有無

調査回答者 2,355 人のうち、3 歳までに「何らかのアレルギー症状」がみられた児は、1,539 人 (65.4%) であった (図 2)。

症状別では、「アレルギー性鼻炎症状」が 992 人 (42.1%)、「アトピー性皮膚炎症状」が 522 人 (22.2%)、「食物アレルギー症状」が 390 人 (16.6%)、「(3 回以上の) 呼吸器症状」が 329 人 (14.0%)、「アレルギー性結膜炎症状」が 326 人 (13.8%)、「消化管アレルギー (食物蛋白誘発胃腸症) 症状」が 64 人 (2.7%) であった (表 5)。

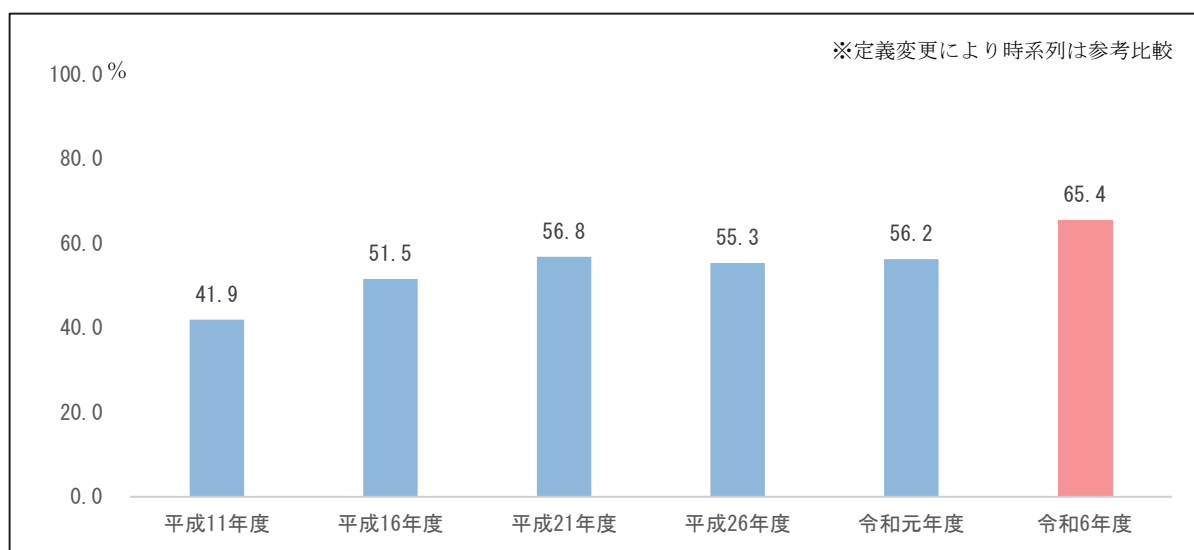


図 2 3 歳までに「何らかのアレルギー症状」※¹がみられた児の割合の推移※²

※¹ 平成 11 年度から令和元年度までは「じんましん症状」を含む。令和 6 年度から「消化管アレルギー (食物蛋白誘発胃腸症) 症状」を含む。各アレルギー疾患の診断の有無は問わず。

※² 割合の推移については、調査年により症状の定義や構成が一部異なるものがあるため参考比較。

注) 「何らかのアレルギー症状」とは、「ぜん息 (呼吸器) 症状」、「食物アレルギー症状」、「消化管アレルギー (食物蛋白誘発胃腸症) 症状」、「アトピー性皮膚炎症状」「アレルギー性鼻炎症状」、「アレルギー性結膜炎症状」のいずれかの症状があった児を指す。「消化管アレルギー (食物蛋白誘発胃腸症) 症状」は、特定の食物を食べたあと、約 2 時間から数日後に嘔吐を繰り返す、または血便・下痢などの消化器のみの症状を繰り返したことがあるもの (ただし、食中毒や感染症等による胃腸炎、乳糖不耐症、食べ過ぎは除く) で、令和 6 年度から調査を開始した。なお、症状は保護者が判断したものであり、これらの症状が医学的なアレルギー疾患の症状とは必ずしも同義ではない。

表5 3歳までにアレルギー症状がみられた児（症状別）

症 状	令和6年度（2024年度） n=2,355人		令和元年度 (2019年度)	
	人数	%	人数 /n	%
ぜん息（呼吸器）症状	691	29.3	533 /2,704	19.7
（再掲）3回以上の呼吸器症状	329	14.0	※1 325 /2,704	12.0
食物アレルギー症状	390	16.6	482 /2,702	17.8
消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）症状※2	64	2.7	-	-
アトピー性皮膚炎症状	522	22.2	555 /2,699	20.6
アレルギー性鼻炎症状	992	42.1	542 /2,698	20.1
アレルギー性結膜炎症状	326	13.8	207 /2,699	7.7
（再掲）何らかのアレルギー症状あり※3	1,539	65.4	1,523 /2,712	56.2

※1 令和元年度は「2回以上の呼吸器症状」として調査した。

※2 「消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）症状」は、令和6年度から調査を開始した。

※3 令和6年度は「じんましん症状」を含まない。令和元年度は「じんましん症状」を含む。

イ この1年間の症状

この1年間に症状があった児を症状別にみると、「アレルギー性鼻炎症状」934人(39.7%)で最も多く、次いで「ぜん息（呼吸器）症状」が528人(22.4%)、「アトピー性皮膚炎症状」が487人(20.7%)、「アレルギー性結膜炎症状」272人(11.5%)、「食物アレルギー症状」165人(7.0%)であった(表6)。

表6 この1年間に症状があった児

症 状	令和6年度（2024年度） n=2,355人		令和元年度 (2019年度)	
	人数	%	人数 /n	%
ぜん息（呼吸器）症状	528	22.4	361 /2,704	13.4
食物アレルギー症状	165	7.0	223 /2,702	8.2
アトピー性皮膚炎症状	487	20.7	454 /2,699	16.8
アレルギー性鼻炎症状	934	39.7	488 /2,698	18.1
アレルギー性結膜炎症状	272	11.5	177 /2,699	6.5

(2) アレルギー疾患の診断

ア 診断の有無

調査回答者 2,355 人のうち、3 歳までに何らかのアレルギー疾患があると医師に診断された児は、663 人(28.2%)であった(図3)(表7)。

疾患別では、「食物アレルギー」が 254 人(10.8%)、「ぜん息」207 人(8.8%)、「アレルギー性鼻炎」152 人(6.5%)、「アトピー性皮膚炎」129 人(5.5%)、「アレルギー性結膜炎」67 人(2.8%)、「消化管アレルギー(食物蛋白誘発胃腸症)」26 人(1.1%)であった(表7)。

3 歳までにアレルギー疾患があると医師に診断された児の割合は、前回調査を実施していない「消化管アレルギー(食物蛋白誘発胃腸症)」を除き、「ぜん息」以外の疾患でいずれも前回調査時より減少している(図4)。

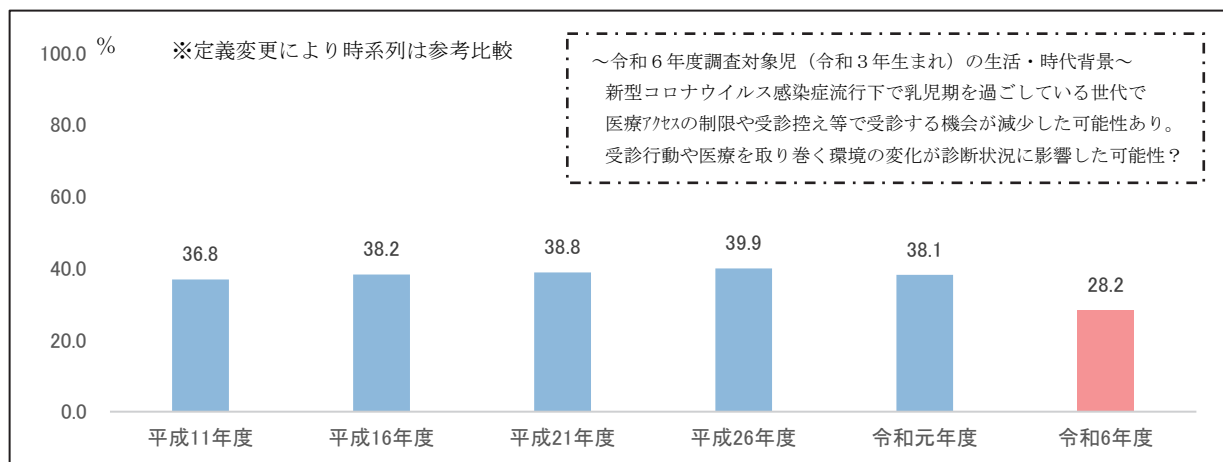


図3 3歳までに何らかのアレルギー疾患*と診断された児の割合の推移

※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、消化管アレルギー(食物蛋白誘発胃腸症)

※平成11年度から令和元年度までは「じんましん」を含む。

※令和6年度から「消化管アレルギー(食物蛋白誘発胃腸症)」を含む。

表7 3歳までにアレルギー疾患と診断された児(疾患別)

疾患名	令和6年度(2024年度) n=2,355人		令和元年度 (2019年度)	
	人数	%	人数/n	%
ぜん息	207	8.8	178/2,705	6.6
食物アレルギー	254	10.8	403/2,708	14.9
消化管アレルギー(食物蛋白誘発胃腸症)※1	26	1.1	-	-
アトピー性皮膚炎	129	5.5	306/2,704	11.3
アレルギー性鼻炎	152	6.5	231/2,696	8.6
アレルギー性結膜炎	67	2.8	108/2,287	4.0
(再掲)何らかのアレルギー疾患の診断あり※2	663	28.2	1,033/2,714	38.1

※1 「消化管アレルギー(食物蛋白誘発胃腸症)」は、令和6年度から調査を開始した。

※2 令和6年度は「じんましん」を含まない。令和元年度は「じんましん」を含む。

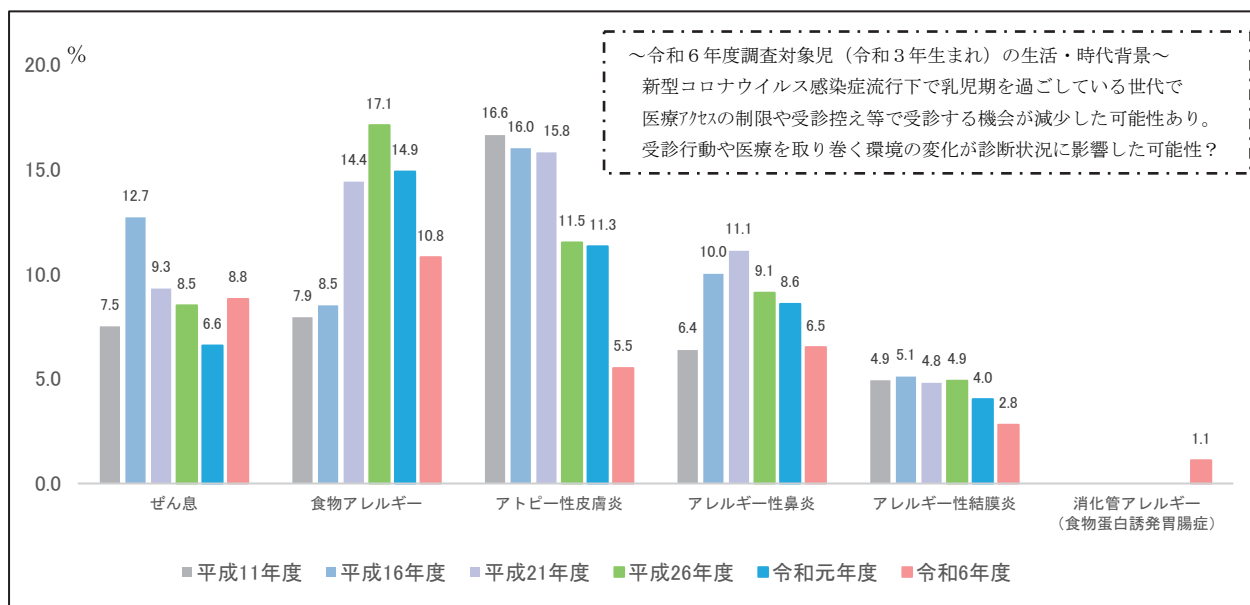


図4 各アレルギー疾患のり患状況の推移（3歳までにアレルギー疾患があると医師に診断された児の割合）

※「消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）」は、特定の食物を食べたあと、約2時間から数日後に嘔吐を繰り返す、または血便・下痢などの消化器のみの症状を繰り返す疾患（ただし、食中毒や感染症等による胃腸炎、乳糖不耐症、食べ過ぎは除く）。令和6年度から調査を開始。

イ 通所（園）している児のアレルギー疾患の診断状況

通所（園）している児 1,964 人のうち、何らかのアレルギー疾患の診断を受けている児は 573 人（29.2%）であった。疾患別では、「食物アレルギー」が 220 人（11.2%）、「ぜん息」が 188 人（9.6%）、「アレルギー性鼻炎」が 132 人（6.7%）、「アトピー性皮膚炎」が 108 人（5.5%）、「アレルギー性結膜炎」が 59 人（3.0%）であった（表8）。

表8 通所（園）している児のアレルギー疾患の診断状況（疾患別）

疾患別の診断	令和6年度 n=1,964人		令和元年度 n=1,711人	
	人数	%	人数	%
ぜん息の診断あり	188	9.6	152	8.9
食物アレルギーの診断あり	220	11.2	276	16.2
消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）の診断あり※ ¹	23	1.2	-	-
アトピー性皮膚炎の診断あり	108	5.5	210	12.4
アレルギー性鼻炎の診断あり	132	6.7	153	9.0
アレルギー性結膜炎の診断あり	59	3.0	70	4.1
（再掲）何らかのアレルギー疾患の診断あり※ ²	573	29.2	693	40.6

※¹、※² 「消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）」は、令和6年度から調査を開始した。

※² 令和6年度は「じんましん」を含まない。令和元年度は「じんましん」を含む。

ウ 診断された年齢

これまでに診断された児の診断年齢（月齢）を疾患別にみると、「ぜん息」では「2歳代」が84人(40.6%)、「食物アレルギー」では「6～12か月未満」で104人(40.9%)、「アトピー性皮膚炎」では「1歳代」で50人(38.8%)、「アレルギー性鼻炎」では「2歳代」で100人(65.8%)、「アレルギー性結膜炎」では「2歳代」46人(68.7%)で最も多かった(表9)。

また、診断時期を過去の調査結果と比べると、疾患によって程度の差はみられるものの、今回の調査では「1歳」未満における診断の割合が全体的に少なくなっている（図6～図10）。

表9 疾患別の診断年齢（月齢）

疾患		0か月～ 6か月未満	6か月～ 12か月未満	1歳代	2歳代	3歳代	総数
ぜん息	人数	6	18	70	84	29	207
	%	2.9	8.7	33.8	40.6	14.0	100.0
食物アレルギー	人数	38	104	81	26	5	254
	%	15.0	40.9	31.9	10.2	2.0	100.0
アトピー性皮膚炎	人数	18	14	50	41	6	129
	%	14.0	10.9	38.8	31.8	4.7	100.0
アレルギー性鼻炎	人数	2	1	28	100	21	152
	%	1.3	0.7	18.4	65.8	13.8	100.0
アレルギー性結膜炎	人数	1	1	6	46	13	67
	%	1.5	1.5	9.0	68.7	19.4	100.0

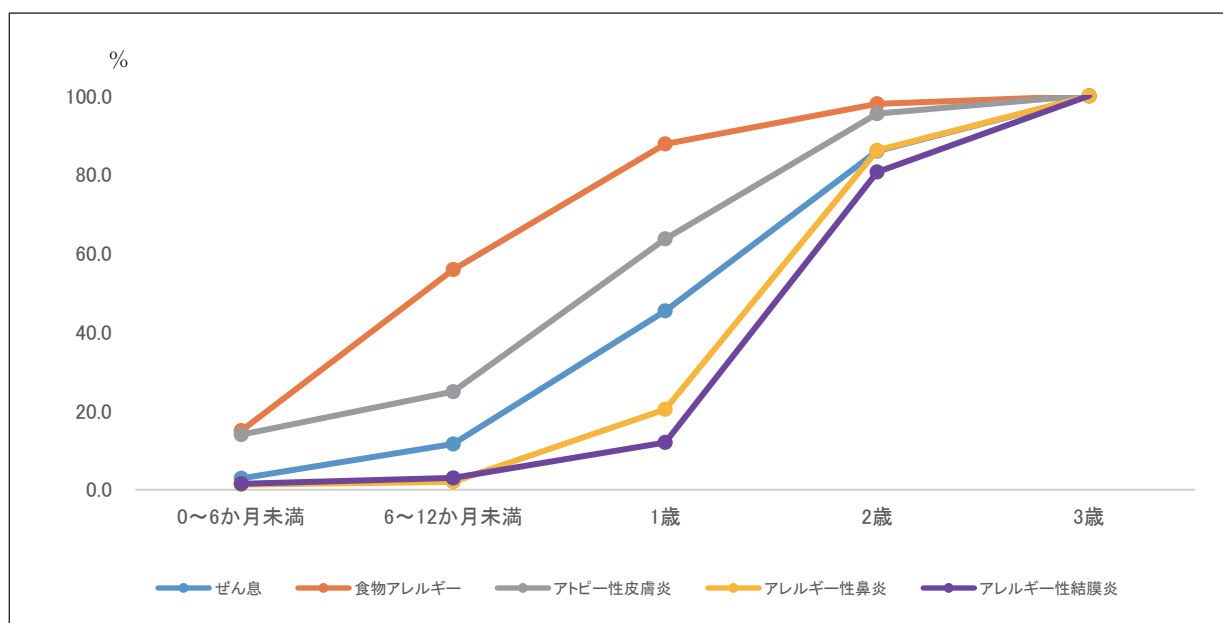


図5 疾患別の診断された年齢（月齢） 【累積】

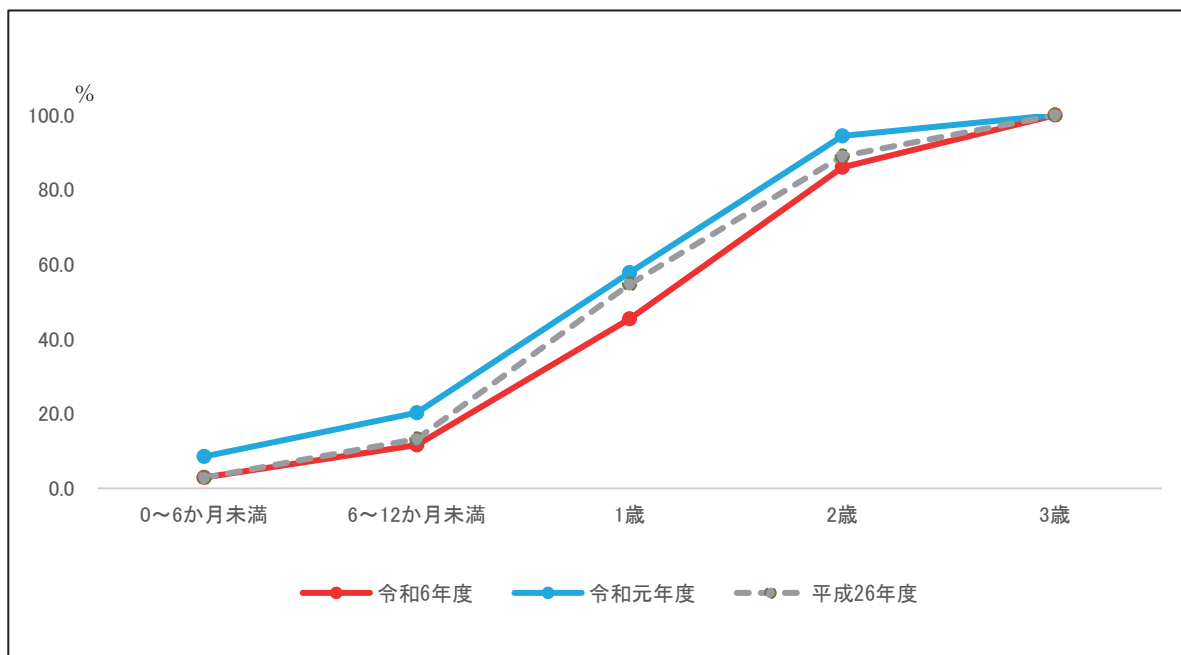


図6 「ぜん息」と診断された年齢（月齢）別の割合【累積】

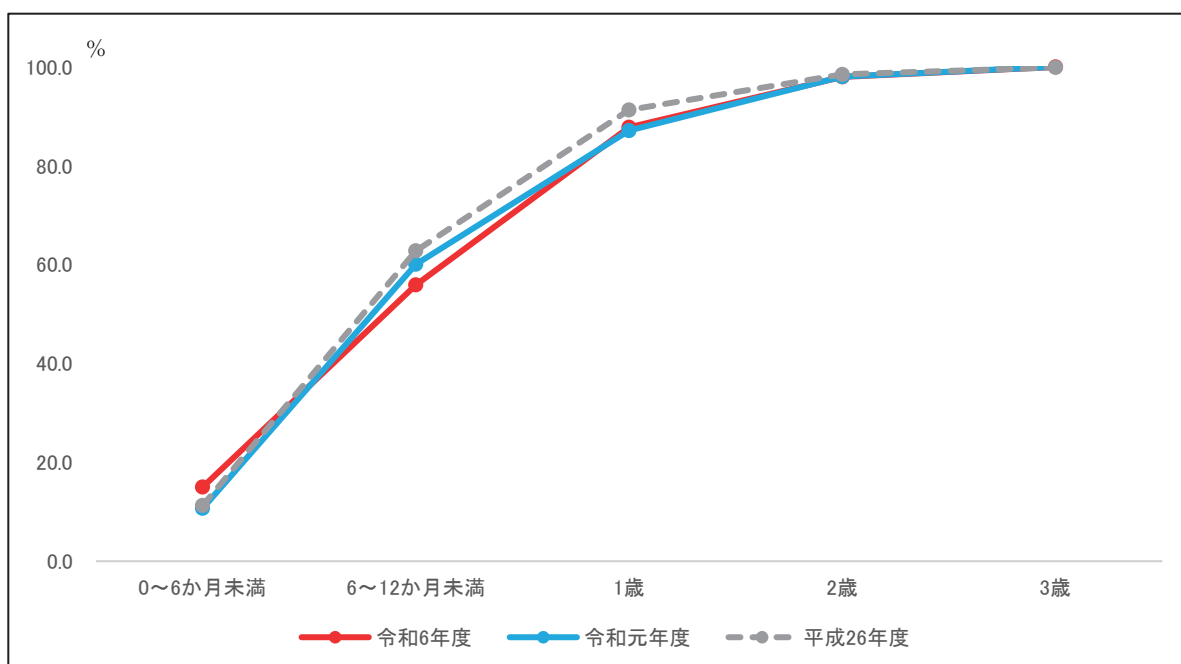


図7 「食物アレルギー」と診断された年齢（月齢）別の割合【累積】

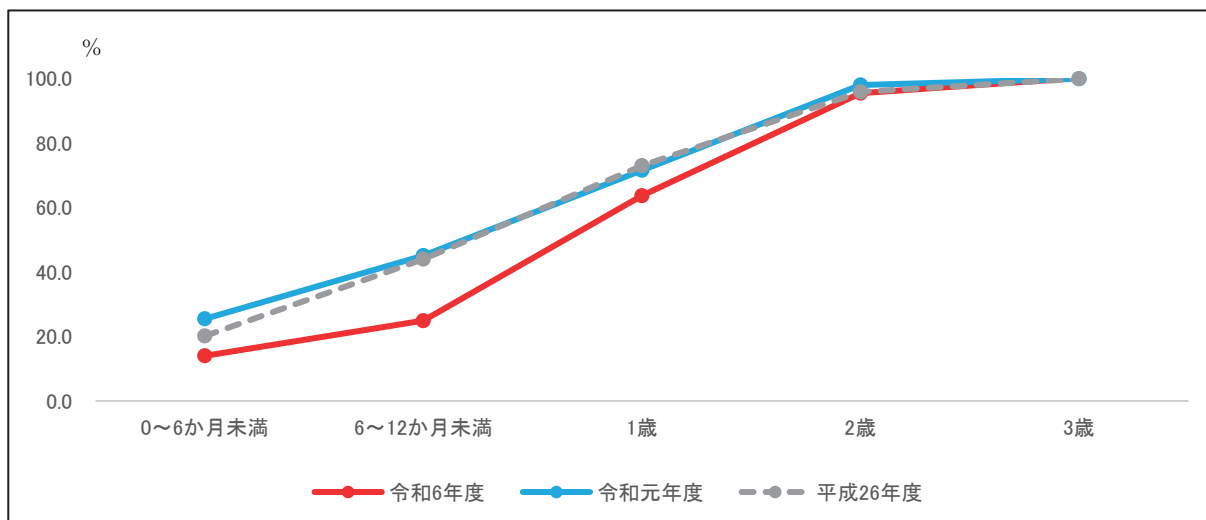


図8 「アトピー性皮膚炎」と診断された年齢（月齢）別の割合【累積】

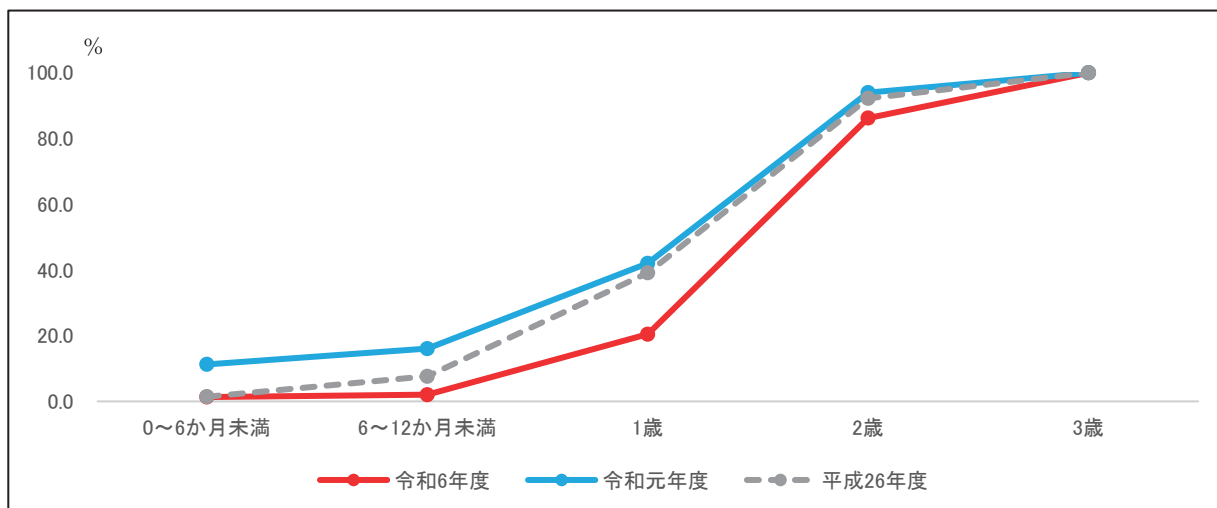


図9 「アレルギー性鼻炎」と診断された年齢（月齢）別の割合【累積】

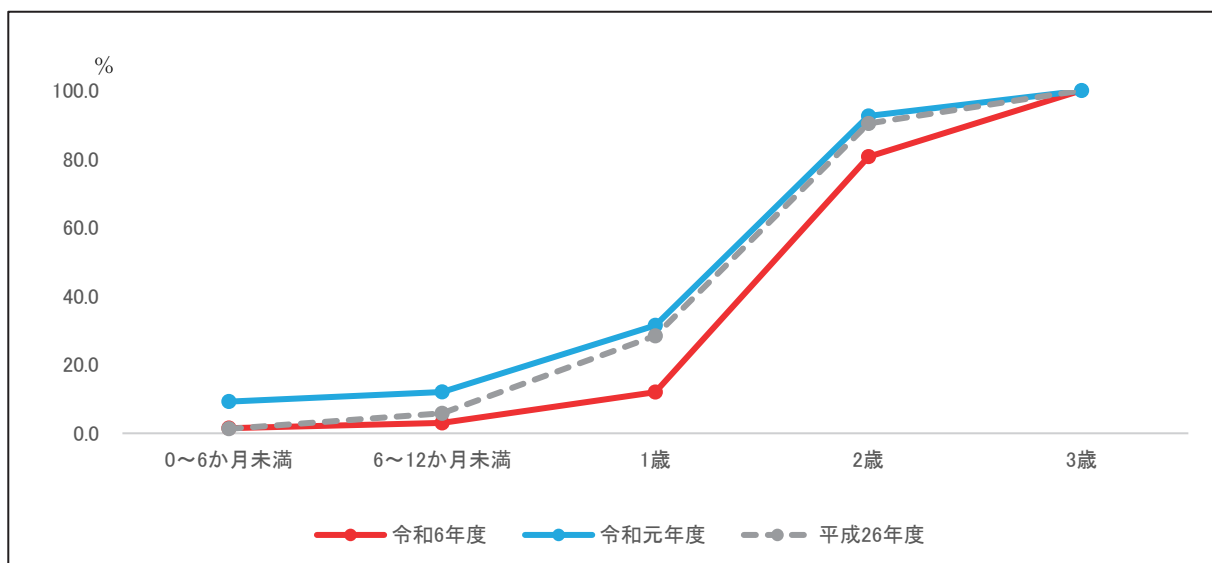


図10 「アレルギー性結膜炎」と診断された年齢（月齢）別の割合【累積】

【参考】

令和元年度 疾患別の診断された年齢（月齢）の割合

疾患		0 か月～ 6 か月未満	6 か月～ 12 か月未満	1 歳代	2 歳代	3 歳代	総数
ぜん息	人数	18	25	80	78	12	213
	%	8.5	11.7	37.6	36.6	5.6	100.0
食物アレルギー	人数	43	199	109	44	8	403
	%	10.7	49.4	27.0	10.9	2.0	100.0
アトピー性皮膚炎	人数	78	60	81	81	6	306
	%	25.5	19.6	26.5	26.5	2.0	100.0
アレルギー性鼻炎	人数	26	11	60	120	14	231
	%	11.3	4.8	26.0	51.9	6.1	100.0
アレルギー性結膜炎	人数	10	3	21	66	8	108
	%	9.3	2.8	19.4	61.1	7.4	100.0

平成 26 年度 疾患別の診断された年齢（月齢）の割合

疾患		0 か月～ 6 か月未満	6 か月～ 12 か月未満	1 歳代	2 歳代	3 歳代	総数
ぜん息	人数	9	33	132	109	35	318
	%	2.8	10.4	41.5	34.3	11.0	100.0
食物アレルギー	人数	64	291	161	41	8	565
	%	11.3	51.5	28.5	7.2	1.4	100.0
アトピー性皮膚炎	人数	74	87	106	84	15	366
	%	20.2	23.8	29.0	22.9	4.1	100.0
アレルギー性鼻炎	人数	4	18	92	155	23	292
	%	1.4	6.2	31.5	53.1	7.8	100.0
アレルギー性結膜炎	人数	2	7	35	96	15	155
	%	1.3	4.5	22.6	62.0	9.7	100.0

3 ぜん息

本調査では「ぜん息」「ぜん息性気管支炎」又は「小児ぜん息」を「ぜん息」として定義した（以下、「ぜん息」という。）。また、本調査における「呼吸器症状」とは、これまでにセキこんだり、息が「ゼーゼー」「ヒューヒュー」するなど、苦しそうな呼吸器の症状のことを指す。

（１）呼吸器の症状、診断

調査回答者 2,355 人のうち、「これまでに呼吸器症状があった」児は 691 人（29.3%）であった。そのうち、その症状が「この 1 年の間にあった」児は 528 人（76.4%）、症状が「3 回以上あった」児は 329 人（47.6%）であった。

また、「これまでに呼吸器症状が 3 回以上あった」児 329 人のうち、初めてその症状が起きた年齢（月齢）（以下、「初発」という。）で最も多かったのは「1 歳代」で 146 人（44.4%）、次いで「2 歳代」89 人（27.1%）であった（表 10）。

表 10 初めて呼吸器症状があった年齢（月齢）

n=329（呼吸器症状が 3 回以上あった児）

	0～6 か月未満	6～12 か月未満	1 歳代	2 歳代	3 歳代	総数
人数	35	50	146	89	9	329
%	10.6	15.2	44.4	27.1	2.7	100.0

「これまでに呼吸器症状があった」児 691 人のうち、実際に「ぜん息」と診断された児は 207 人（30.0%）であった。

また、実際に診断された時期で最も多かったのは「2 歳代」で 84 人（40.6%）、次いで「1 歳代」70 人（33.8%）であった（表 11）。

表 11 「ぜん息」と診断された年齢（月齢）

n=207（ぜん息と診断された児）

	0～6 か月未満	6～12 か月未満	1 歳代	2 歳代	3 歳代	総数
人数	6	18	70	84	29	207
%	2.9	8.7	33.8	40.6	14.0	100.0

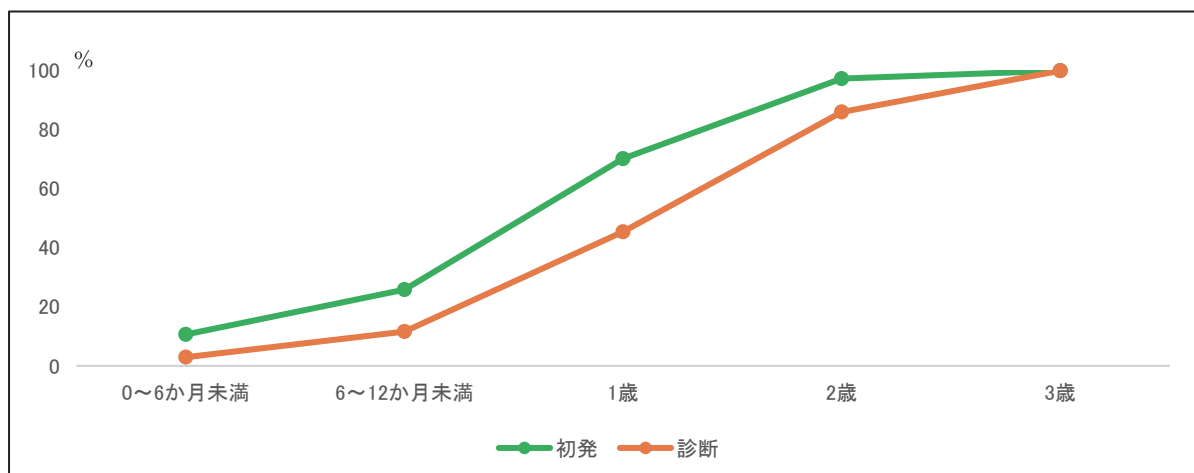


図 11 （呼吸器症状が 3 回以上あった児）初発時期と診断時期

（２）臨床症状に基づくぜん息の重症度分類

「これまでに呼吸器症状が３回以上あった」児 329 人の直近 1 年間の状態について、呼吸器症状の全くなかった「無症状」児 26 人（7.9％）を除く 303 人をぜん息の重症度分類別にみると、「間欠型」が 250 人（82.5％）で最も多く、次いで「軽症持続型」が 26 人（8.6％）、「中等症持続型」が 21 人（6.9％）、「重症持続型」が 6 人（2.0％）であった（表 12）。

表 12 臨床症状に基づくぜん息の重症度分類（直近 1 年間の状態）

保護者が判断した症状の程度	人数	%	（再掲） 無症状者を除く 割合（％） n=303
総数（これまでに呼吸器症状が３回以上あった児）	329	100.0	100.0
【無症状】 この１年間は、呼吸器症状が全く無かった	26	7.9	
【間欠型】 呼吸器症状が年に数回、季節的にあった。ときに呼吸困難を伴うこともあったが、その時だけ気管支を広げる薬（吸入薬、貼り薬、内服薬）を使い、短時間で症状は改善。	250	76.0	82.5
【軽症持続型】 呼吸器症状が月１回以上、週１回未満あった。ときに呼吸困難を伴うこともあったが、長く続くことはなく、日常生活が障害されることは少なかった。	26	7.9	8.6
【中等症持続型】 呼吸器症状が週１回以上あったが、毎日続くほどではなかった。ときに、その症状により日常生活や睡眠が障害されることがあった。	21	6.4	6.9
【重症持続型】 呼吸器症状が毎日あった。週に１～２回、その症状により日常生活や睡眠が障害されることがあった。	6	1.8	2.0

※【重症度分類】：出典「小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2023」より作図

(3) ぜん息の治療状況

これまでに「ぜん息」と診断された児 207 人のうち、ぜん息治療のために 1 か月以上の間、毎日使用するよう現在医師から薬を処方されている児は 110 人 (53.1%) であった (表 13)。

具体的に処方されているぜん息の治療薬の種類については、「内服薬 (ロイコトリエン受容体拮抗薬)」が 90 人 (81.8%) と最も多く、次いで「吸入ステロイド薬」が 51 人 (46.4%)、「貼り薬」が 35 人 (31.8%)、「その他の吸入薬」が 24 人 (21.8%) となっている (表 14)。

なお、「吸入ステロイド薬」は、前回調査 (令和元年度) 時よりも処方割合が増加している。

表 13 ぜん息と診断された児の処方薬の有無

	令和 6 年度		令和元年度		平成 26 年度		平成 21 年度	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
総数	207	100.0	213	100.0	334	100.0	264	100.0
処方薬あり	110	53.1	108	50.7	189	56.6	124	47.0
処方薬なし	97	46.9	99	46.5	120	35.9	140	53.0
無回答	—	—	6	2.8	25	7.5	—	—

表 14 「ぜん息」と診断された児が処方されている薬 (複数回答)

n=110

	内服薬※ ¹ (ロイコトリエン 受容体拮抗薬)	吸入ステロイド薬 ※ ²	その他の 吸入薬※ ³	貼り薬 ※ ⁴	その他	不明
人数	90	51	24	35	1	2
%	81.8	46.4	21.8	31.8	0.9	1.8

※¹ 内服薬 (ロイコトリエン受容体拮抗薬) : (例) オノン[®]、プランルカスト[®]、キプレス[®]、シグレア[®]、モンテルカスト[®]

※² 吸入ステロイド薬 : (例) フルタイド[®]、パルミコート[®]、ブテゾニド[®]、オルベスコ[®]、キュバール[®]、アトエア[®]、フルティフォーム[®]等

※³ その他の吸入薬 : (例) メプチン[®]、ベネリン[®]、サルタノール[®]

※⁴ 貼り薬 : (例) ホナリンテープ[®]、ツロブテロールテープ[®]等

【参考】 前回調査 (令和元年度)

ぜん息と診断された児が処方されている薬 (複数回答)

	令和元年度 (2019 年度)	
	人数	%
総数	108	—
内服薬	96	88.9
吸入薬 (ステロイド)	31	28.7
吸入薬 (その他)	13	12.0
吸入薬 (不明)	8	7.4
貼り薬	27	25.0
その他	2	1.9

4 食物アレルギー

(1) 食物アレルギーの症状、診断

調査回答者 2,355 人のうち、「これまでに食物を食べてアレルギー反応を起こしたことがある」児は 390 人 (16.6%) であった。そのうち、その症状が「この 1 年の間にあった」児は 165 人 (42.3%) であった。

また、症状が初めて出た年齢 (月齢) (以下、「初発」という。) で最も多かったのは「6～12 か月未満」で 182 人 (46.7%)、次いで「1 歳代」が 112 人 (28.7%) であった (表 15)。

「これまでに食物を食べてアレルギー反応を起こしたことがある」児 390 人のうち、実際に医師から食物アレルギーと診断された児は 254 人 (65.1%) であった。

また、診断された時期については「6～12 か月未満」が 104 人 (40.9%) で最も多く、次いで「1 歳代」81 人 (31.9%) であった (表 16)。

表 15 初めて症状があった年齢 (月齢)

	0～6 か月未満	6～12 か月未満	1 歳代	2 歳代	3 歳代	総数
人数	29	182	112	54	13	390
%	7.4	46.7	28.7	13.8	3.3	100.0

表 16 診断された年齢 (月齢)

	0～6 か月未満	6～12 か月未満	1 歳代	2 歳代	3 歳代	総数
人数	38	104	81	26	5	254
%	15.0	40.9	31.9	10.2	2.0	100.0

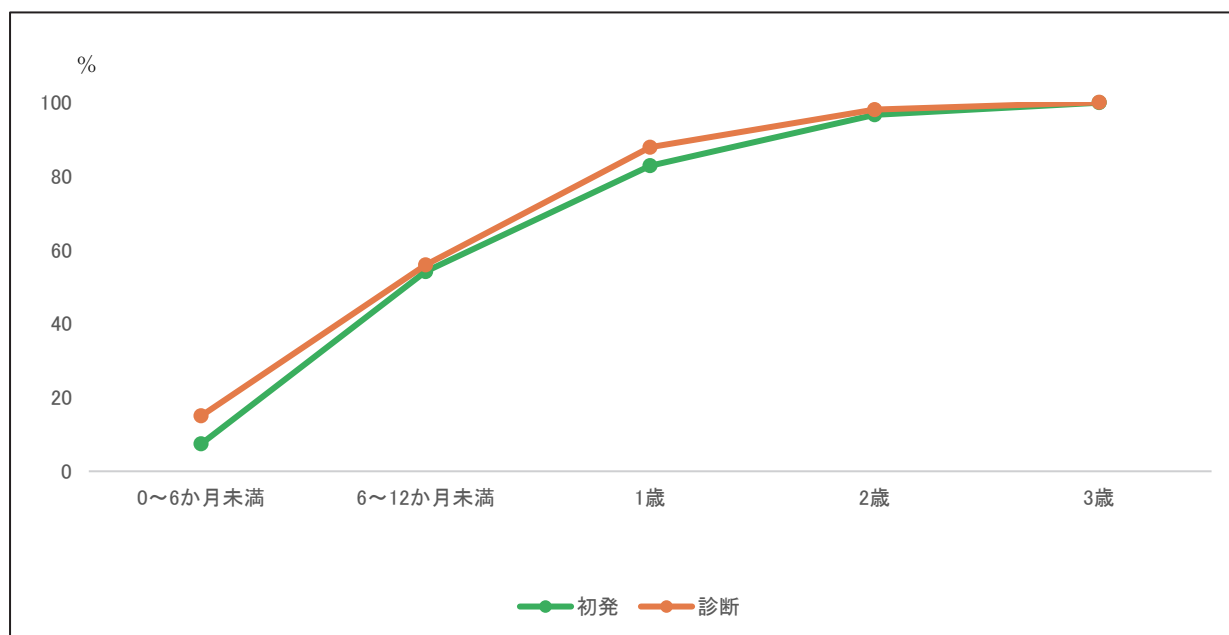


図 12 (食事アレルギー反応があった児) 初発時期と診断時期

(2) 食物アレルギーで出現した症状

「これまでに食物でアレルギー反応があった」児 390 人における症状の出現部位をみると、「皮膚の症状（皮膚のかゆみ、赤くなる、じんましん）」が 356 人（91.3%）と最も多く、次いで「口の症状（口や喉のかゆみや違和感、唇の腫れ）」が 78 人（20.0%）、「目の症状（目のかゆみ、充血、まぶたの腫れ）」・「消化器の症状（腹痛、吐き気、おう吐、下痢）」がそれぞれ 69 人（17.7%）、「呼吸器の症状（声がかすれる、犬が吠えるような咳、喉や胸が締め付けられる、咳、息がしにくい、ゼーゼー・ヒューヒュー）」が 27 人（6.9%）、「鼻の症状（くしゃみ、鼻水、鼻づまり）」が 19 人（4.9%）、「ショック症状（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、唇や爪が青白い）」が 11 人（2.8%）であった（表 17）。

また、症状の出現部位の順位を過去の調査結果と比べると、「皮膚の症状」が最も多いことは変わらないが、全体の中では「口の症状」及び「鼻の症状」の順位が上昇している（表 18）。

表 17 これまでに食物でアレルギー反応があった児の出現した症状（複数回答） n=390

	皮膚の 症状	口の 症状	目の 症状	消化器の 症状	呼吸器の 症状	鼻の 症状	ショック 症状	その他	わからない (覚えていない)
人数	356	78	69	69	27	19	11	－	2
%	91.3	20.0	17.7	17.7	6.9	4.9	2.8	－	0.5

表 18 症状別の出現割合（複数回答）順位

	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位	6 位	7 位
令和 6 年度	皮膚の 症状	口の症状	目の症状 消化器の症状		呼吸器の 症状	鼻の症状	ショック 症状
令和元年度		目の症状	消化器の 症状	口の症状		ショック 症状	鼻の症状
平成 26 年度							

【参考】過去の調査結果 食物アレルギーと診断された児の出現症状（複数回答）

	令和元年度 (2019 年度)		平成 26 年度 (2014 年度)	
	人数	%	人数	%
総数	394	－	565	－
皮膚の症状	367	93.1	535	94.7
目の症状	127	32.2	171	30.3
鼻の症状	42	10.7	54	9.6
口の症状	100	25.4	129	22.8
消化器の症状	116	29.4	137	24.2
呼吸器の症状	69	17.5	85	15.0
ショック症状	48	12.2	59	10.4
その他	15	3.8	41	7.3

注)「総数」は、診断された児から無回答を除く。

(3) 食物アレルギーの原因食物

「これまでに食物でアレルギー反応があった」児 390 人で、症状が出現した原因（と思われる）食物をみると、「鶏卵」が 217 人（55.6%）で最も多く、次いで「乳」が 73 人（18.7%）、「クルミ」が 43 人（11.0%）、「小麦」が 36 人（9.2%）、「落花生（ピーナッツ）」が 22 人（5.6%）であった（表 19）、（表 20）。

「その他」では、「トマト（4人）」、「パイナップル（3人）」、「たらこ（3人）」、「ペカンナッツ（1人）」、「ヘーゼルナッツ（1人）」等の回答がみられた。

前回調査（令和元年度）の結果と比較すると、「クルミ」が 5.0 ポイント、「アーモンド」が 1.8 ポイント、「カシューナッツ」が 0.8 ポイント上昇しており、全体的に「木の実類」の割合の増加がみられる。

また、これまでに食物アレルギー症状があった児（390 人）の原因食物の数については、「1 個」が 294 人（75.4%）で最も多く、「2 個」が 73 人（18.7%）、「3 個」11 人（2.8%）、「4 個」7 人（1.8%）、「5 個」3 人（0.8%）、「6 個」及び「7 個」がそれぞれ 1 人（0.3%）であった。

なお、これらの原因食物の調査結果は、医学的な検査・診断に基づく食物アレルギーの原因食物とは必ずしも同義ではない。

表 19 3 歳までに食物でアレルギー症状が出現した原因（と思われる）食物（複数回答・上位 5 位）

	平成 16 年度	平成 21 年度	平成 26 年度	令和元年度	令和 6 年度
1 位	鶏卵 (83.8%)	鶏卵 (83.9%)	鶏卵 (81.0%)	鶏卵 (74.0%)	鶏卵 (55.6%)
2 位	乳 (35.0%)	乳 (36.3%)	乳 (33.3%)	乳 (28.5%)	乳 (18.7%)
3 位	小麦 (11.5%)	小麦 (12.9%)	小麦 (14.6%)	小麦 (13.8%)	クルミ (11.0%)
4 位	落花生（ピーナッツ） (10.9%)	落花生（ピーナッツ） (8.5%)	いくら (9.2%)	クルミ (6.0%)	小麦 (9.2%)
5 位	大豆 (10.6%)	大豆 (7.8%)	大豆 (6.3%)	落花生（ピーナッツ） (5.3%)	落花生（ピーナッツ） (5.6%)

表 20 3歳までに食物でアレルギー症状が出現した原因（と思われる）食物（複数回答）

順位	原因食物	令和6年度 (2024年度)		令和元年度 (2019年度)		平成26年度 (2014年度)	平成21年度 (2009年度)	平成16年度 (2004年度)
		人数	%	人数	%	%	%	%
	総数	390	－	400	－	－	－	－
1	鶏卵	217	55.6	296	74.0	81.0	83.9	83.8
2	乳	73	18.7	114	28.5	33.3	36.3	35.0
3	クルミ	43	11.0	24	6.0	3.9	2.2	2.2
4	小麦	36	9.2	55	13.8	14.6	12.9	11.5
5	落花生（ピーナッツ）	22	5.6	21	5.3	3.9	8.5	10.9
6	いくら	15	3.8	17	4.3	9.2	6.6	7.6
7	カシューナッツ	14	3.6	11	2.8	2.8	－	－
8	アーモンド	10	2.6	※1 3	0.8	－	－	－
9	キウイフルーツ	10	2.6	16	4.0	6.2	3.4	2.5
10	やまいも	10	2.6	6	1.5	3.0	5.1	3.9
11	大豆	8	2.1	9	2.3	6.3	7.8	10.6
12	かに	7	1.8	5	1.3	2.5	4.6	4.5
13	えび	6	1.5	10	2.5	5.1	7.3	6.7
14	バナナ	6	1.5	9	2.3	3.0	3.2	2.0
15	ごま	5	1.3	8	2.0	4.4	3.9	－
16	マカダミアナッツ※2	4	1.0	－	－	－	－	－
17	桃（もも）	3	0.8	0	－	0.7	0.2	0.8
18	さけ	3	0.8	5	1.3	2.1	3.4	1.7
19	さば	2	0.5	5	1.3	4.4	5.4	4.2
20	そば	2	0.5	3	0.8	2.8	4.6	5.6
21	いか	1	0.3	1	0.3	0.2	2.2	2.8
22	りんご	1	0.3	4	1.0	0.7	1.2	0.3
23	オレンジ	1	0.3	1	0.3	0.4	0.5	0.6
24	牛肉	0	－	1	0.3	1.4	2.2	3.1
25	鶏肉	0	－	0	－	1.6	4.4	5.6
26	豚肉	0	－	0	－	0.9	0.7	2.0
27	あわび	0	－	0	－	0.2	0.7	0.6
28	ゼラチン	0	－	0	－	0.5	1.0	2.0
	まつたけ※2	－	－	0	－	－	0.2	0.3
	その他	23	5.9	40	10.0	13.1	14.8	19.3
	分からない	9	2.3	2	0.5	－	－	－

*網掛け部分は調査未実施

※1 令和元年度の「アーモンド」については「その他」として回答があった人数を再掲した。

※2 令和6年度は調査項目として「マカダミアナッツ」を追加し、「まつたけ」を項目から削除している。

(4) 食物経口負荷試験※の実施状況

※食物経口負荷試験：医療機関で医師の監視のもと、アレルギーが確定しているか、疑われている食品を単回または複数回に分割して摂取させ、症状の有無を確認する検査

「これまでに食物でアレルギー反応があった」児 390 人のうち、実際に「食物経口負荷試験を受けたことがある」児は 81 人 (20.8%) であった。

また、実際に「食物アレルギーと診断された」児 254 人のうち、食物経口負荷試験を受けたことがあるのは 77 人 (30.3%) であった (表 21)。

食物経口負荷試験の実施回数については、「2 回」が 19 人 (24.7%) で最も多く、次いで「3 回」18 人 (23.4%)、「1 回」17 人 (22.1%)、「10 回以上」が 8 人 (10.4%) であった (表 22)。

表 21 食物経口負荷試験の実施有無

	令和 6 年度 (2024 年度)		令和元年度 (2019 年度)		平成 26 年度 (2014 年度)	
	人数	%	人数	%	人数	%
総数 (診断あり)	254	100.0	396	100.0	548	100.0
実施あり	77	30.3	124	31.3	158	28.8
実施なし	177	69.7	272	68.7	390	71.2

表 22 食物経口負荷試験の実施回数

	令和 6 年度 (2024 年度)		令和元年度 (2019 年度)	
	人数	%	人数	%
総数 (実施あり)	77	100.0	124	100.0
1 回	17	22.1	55	44.4
2 回	19	24.7	16	12.9
3 回	18	23.4	12	9.7
4 回	3	3.9	4	3.2
5 回	6	7.8	3	2.4
6 回	1	1.3	1	0.8
7 回	4	5.2	2	1.6
8 回	1	1.3	–	–
10 回以上	8	10.4	5	4.0
(再掲) 5 回以上	20	26.0	11	8.9
無回答	–	–	26	21.0

（５）食物アレルギーに対する原因食物の制限または除去の状況

ア 医師の指示による制限または除去の状況

「これまでに食物アレルギーと診断された」児 254 人のうち、現在「医師の指示で食物アレルギーの原因食物の制限や除去をしている」のは 123 人（48.4%）であった（表 23）。

表 23 医師の指示による食物アレルギー原因食物の制限や除去をしている割合

	令和 6 年度 (2024 年度)		令和元年度 (2019 年度)	
	人数	%	人数	%
総数（食物アレルギーの診断あり）	254	100.0	393	100.0
医師の指示で制限や除去をしている	123	48.4	191	48.6
医師の指示で制限や除去をしていない	131	51.6	202	51.4

イ 自主的な制限または除去の状況

「これまでに食物でアレルギー反応があった」児 390 人のうち、現在「医師の指示とは別に、自主的な判断で食物の制限や除去をしている」のは 105 人（26.9%）であった（表 24）。

表 24 医師の指示とは別に、自主的な判断で食物の制限や除去をしている割合

	令和 6 年度 (2024 年度)		令和元年度 (2019 年度)	
	人数	%	人数	%
総数（食物でアレルギー反応があった児）	390	100.0	388	100.0
自主的な判断で食物の制限や除去をしている	105	26.9	117	30.2
自主的な判断で食物の制限や除去をしていない	285	73.1	271	69.8

※令和元年度は「これまでに食物アレルギーと診断された」児のうち的人数

ウ 制限または除去している食物

食物アレルギーの原因（と思われる）食物を制限や除去をしている状況について、「医師の指示による制限や除去」と「医師の指示とは別に自主的な判断で制限や除去を行っている」食物の種類を比較した。

「医師の指示で制限や除去をしている」123 人が制限や除去している食物の種類は「鶏卵」が 70 人（56.9%）と最も多く、次いで「クルミ」が 34 人（27.6%）、「落花生（ピーナッツ）」22 人（17.9%）、「乳」21 人（17.1%）、「カシューナッツ」18 人（14.6%）であった。

一方、「医師の指示とは別に自主的な判断で食物の制限や除去をしている」105 人が制限や除去している食物の種類は「クルミ」が 39 人（37.1%）と最も多く、次いで「カシューナッツ」が 38 人（36.2%）、「マカダミアナッツ」37 人（35.2%）、「落花生」36 人（34.3%）、「アーモンド」33 人（31.4%）であった。「クルミ」、「落花生（ピーナッツ）」、「カシューナッツ」、「マカダミアナッツ」、「アーモンド」、「いくら」、「そば」、「かに」、「やまいも」については、医師の指示による制限や除去よりも自主的な判断で制限や除去をしている割合が多く、特に「木の实類」については、その差が目立つ結果となっている（図 13）。

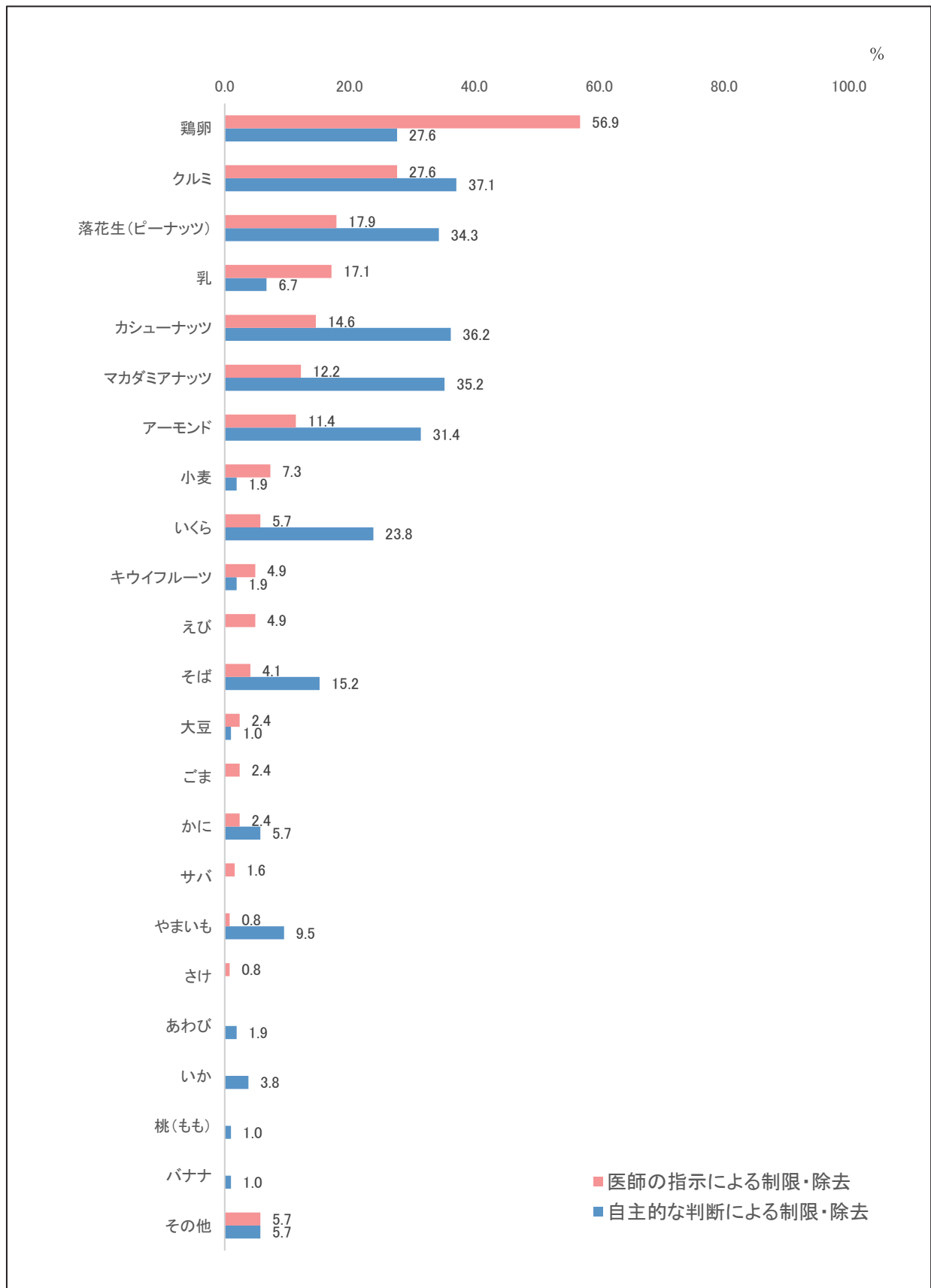


図 13 制限または除去している食物

エ 未摂取の食物

調査回答者 2,355 人において、アレルギー疾患の有無とは関係なく、これまでに一度も食べたことがない未摂取の食物は、「あわび」が 2,073 人（88.0%）と最も多く、次いで「マカダミアナッツ」が 1,391 人（59.1%）、「カシューナッツ」が 1,293 人（54.9%）、「いくら」が 1,011 人（42.9%）、「クルミ」が 932 人（39.6%）であった（図 14）。

前回調査（令和元年度）の結果と比較すると、未摂取の種類の傾向はあまり変わらないが、「木の実類」については未摂取の割合が増加し、「果物類」は未摂取の割合が減少している。

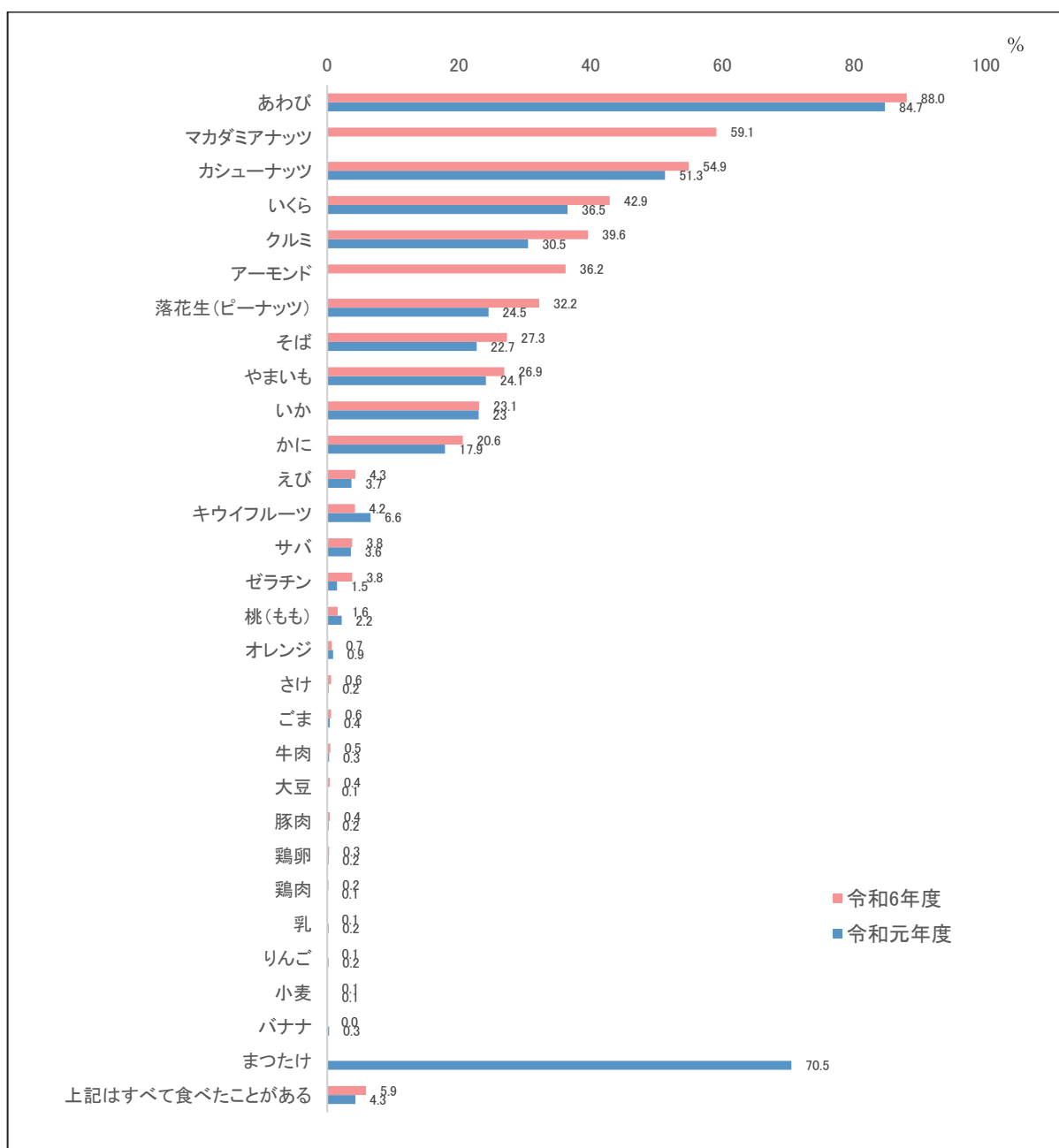


図 14 未摂取の食物（複数回答）

※令和 6 年度は調査項目に「マカダミアナッツ」を追加し、「まつたけ」を項目から削除している。

※令和元年度は「アーモンド」の項目は調査を実施していない。

(6) 食物アレルギーによるショック症状

ア ショック症状※の有無

※ショック症状：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、唇や爪が青白い等

「これまでに食物アレルギーと診断された」児 254 人のうち、「食物を食べてショック症状を起こしたことがある」と回答したのは 18 人（7.1%）であった。

また、ショック症状の回数については、回答者の約 9 割が「1 回」で 17 人（94.4%）、「2 回」は 1 人（5.6%）、「3 回以上」は回答者がいなかった（表 25）。

表 25 ショック症状の有無

		令和 6 年度（2024 年度）		令和元年度（2019 年度）	
		人数	%	人数	%
総数（食物アレルギー診断あり）		254	100.0	397	100.0
ショック症状あり		18	7.1	38	9.6
再掲：回数	1 回	17	94.4	31	81.6
	2 回	1	5.6	6	15.8
	3 回	0	-	1	2.6
ショック症状なし		236	92.9	359	90.4

イ アドレナリン自己注射（エピペン®）処方の有無

これまでに食物アレルギーと診断され、かつ「これまでにショック症状を起こしたことがある」児 18 人のうち、「現在、アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を処方されている」児は 3 人（16.7%）であった（表 26）。

表 26 アドレナリン自己注射薬（エピペン®）処方の有無

	令和 6 年度（2024 年度）	
	人数	%
総数（食物アレルギー診断あり、かつショック症状あり）	18	100.0
アドレナリン自己注射薬（エピペン®）処方あり	3	16.7
アドレナリン自己注射薬（エピペン®）処方なし	15	83.3

【参考】食物アレルギーと診断された児のアドレナリン自己注射薬（エピペン®）処方の有無

	令和元年度 (2019 年度)		平成 26 年度 (2014 年度)	
	人数	%	人数	%
総数（無回答を除く）	394	100.0	547	100.0
アドレナリン自己注射薬（エピペン®）処方あり	12	3.0	26	4.8
アドレナリン自己注射薬（エピペン®）処方なし	382	97.0	521	95.2

5 消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）

「消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）」については今回、新規の項目として調査を行った。

本調査では「消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）」を「特定の食物を食べたあと約2時間から数日後に嘔吐を繰り返す、または血便・下痢などの消化器のみの症状を繰り返す疾患（ただし、食中毒や感染症等による胃腸炎、乳糖不耐症、食べすぎではないもの）」と定義した。

以下、「消化管アレルギー」という。

（1）消化管アレルギーの症状、診断

調査回答者 2,355 人のうち、「これまでに、特定の食物を食べたあと約2時間から数日後に嘔吐を繰り返す、または血便・下痢などの消化器のみの症状を繰り返し起こしたことがある（以下、「消化管アレルギー症状」という。）」児は 64 人（2.7%）であった（図 15-1）。

また、その「消化管アレルギー症状」があった児 64 人のうち、実際に「消化管アレルギー」と診断された児は 26 人（40.6%）であった（図 15-2）。

なお、「消化管アレルギー」と「食物アレルギー」の両方を診断されている児は 6 人であった。

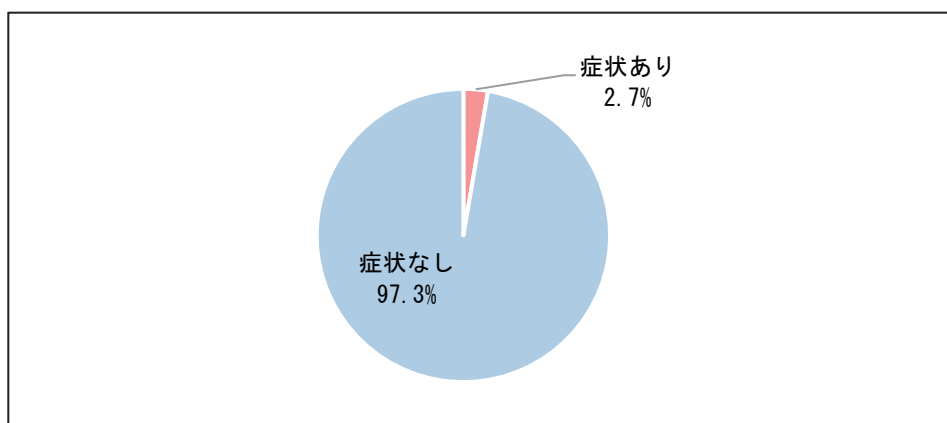


図 15-1 消化管アレルギー症状の有無

n=2,355

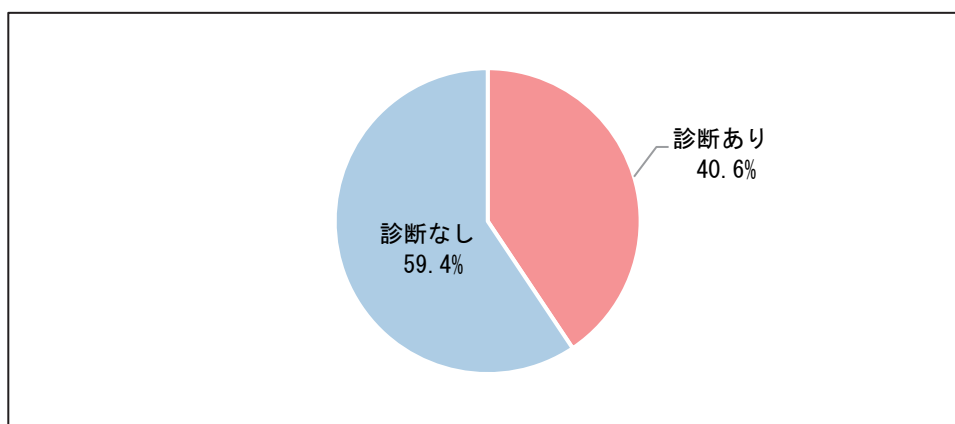


図 15-2 消化管アレルギー症状があった児のうち診断された割合

n=64

(2) 消化管アレルギーの原因食物

「これまでに消化管アレルギー症状を起こしたことがある」児 64 人のうち、その症状が出た原因（と思われる）食物（複数回答）は「卵黄」が 32 人（50.0%）で最も多く、次いで「卵白」が 24 人（37.5%）、「乳」及び「大豆」がそれぞれ 5 人（7.8%）、「小麦」及び「米」がそれぞれ 1 人（1.6%）、「その他」が 17 人（26.6%）、「不明」5 人（7.8%）であった（表 27-1）。

また、「消化管アレルギーと診断された」児 26 人の原因食物（複数回答）は、「卵黄」が 19 人（73.1%）で最も多く、次いで「卵白」が 13 人（50.0%）、「大豆」が 3 人（11.5%）、「乳」及び「米」がそれぞれ 1 人（3.8%）であった。「その他」と回答した 3 人の具体的な内容については「落花生」、「カジキマグロ」、「キウイフルーツ」であった（表 27-2）。

表 27-1 消化管アレルギー症状を起こしたことがある児の原因食物（n=64 人、複数回答）

	卵黄	卵白	乳	大豆	小麦	米	その他	不明
人数	32	24	5	5	1	1	* 17	5
%	50.0	37.5	7.8	7.8	1.6	1.6	26.6	7.8

*その他：いくら（2 人）、落花生（2 人）、カシューナッツ（1 人）、他

表 27-2 消化管アレルギーと診断された児の原因食物（n=26 人、複数回答）

	卵黄	卵白	乳	大豆	小麦	米	その他	不明
人数	19	13	1	3	0	1	* 3	-
%	73.1	50.0	3.8	11.5	-	3.8	11.5	-

*その他：落花生、カジキマグロ、キウイフルーツ

消化管アレルギーと診断された児（26 人）において、原因食物がひとつ（単数）であった児は 15 人（57.7%）、原因食物が 2 つ以上（複数）は 11 人（42.3%）であった（表 27-3）。

また、その 11 人の原因食物数の内訳は、「2 つ」が 8 人、「3 つ」が 3 人であった。

表 27-3 原因食物の数

	総数 (人)	原因食物がひとつ		原因食物が複数		不明 人
		人	%	人	%	
症状があった児	64	12	18.8	47	73.4	5
診断された児	26	15	57.7	11	42.3	-

(3) 消化管アレルギーに対する食物経口負荷試験の実施状況

「これまでに消化管アレルギー症状を起こしたことがある」児 64 人のうち、消化管アレルギーに対する「食物経口負荷試験」を実施したことがある児は 14 人 (21.9%) であった (表 28)。

実施回数については、「1 回」が 7 人 (50.0%) で最も多かった (表 29)。

また、実際に「消化管アレルギーと診断された」児 26 人では、消化管アレルギーに対する「食物経口負荷試験」を実施したことがある児が 13 人 (50.0%) で、その実施回数は同様に「1 回」が 6 人 (46.2%) で最も多かった。

表 28 消化管アレルギーに対する「食物経口負荷試験」の実施有無

	人数	%
総数 (消化管アレルギー症状があった児)	64	100.0
実施したことがある	14	21.9
実施したことがない	50	78.1

表 29 消化管アレルギーに対する「食物経口負荷試験」の実施回数

n=14

	1 回	2 回	3 回	4 回	5～9 回	10 回以上
人数	7	1	2	–	2	2
%	50.0	7.1	14.3	–	14.3	14.3

(4) 消化管アレルギーに対する原因食物の制限または除去の状況

「これまでに消化管アレルギー症状を起こしたことがある」児 64 人のうち、現在「医師の指示で原因食物の制限や除去をしている」児は 14 人 (21.9%)、「自主的な判断で食物の制限や除去をしている」児は 8 人 (12.5%) であった (表 30)。

表 30 消化管アレルギー原因食物の制限や除去をしている割合

n=64

	医師の指示による		自主的な判断による	
	人数	%	人数	%
制限や除去をしている	14	21.9	8	12.5
制限や除去をしていない	50	78.1	56	87.5

現在、「医師の指示で原因食物の制限や除去をしている」児 14 人のうち、医師の指示で制限や除去をしている食物の種類は、「卵黄」及び「卵白」がそれぞれ 8 人 (57.1%)、「乳」及び「大豆」がそれぞれ 1 人 (7.1%)、「その他」が 6 人 (42.9%) であった。「その他」は「木の実類」、「落花生 (ピーナッツ)」、「キウイフルーツ」等の回答であった (表 31)。

表 31 医師の指示で制限や除去をしている食物

n=14

	卵黄	卵白	乳	大豆	小麦	米	その他
人数	8	8	1	1	–	–	6
%	57.1	57.1	7.1	7.1	–	–	42.9

一方、「医師の指示とは別に自主的な判断で食物の制限や除去をしている」児 8 人の制限や除去をしている食物の種類は「卵白」が 3 人 (37.5%)、「卵黄」が 1 人 (12.5%)、「その他」が 5 人 (62.5%) であった。「その他」は、「キウイフルーツ」、「そば」等の回答であった (表 32)。

表 32 自主的な判断で制限や除去をしている食物

n=8

	卵黄	卵白	乳	大豆	小麦	米	その他
人数	1	3	-	-	-	-	5
%	12.5	37.5	-	-	-	-	62.5

6 アトピー性皮膚炎

本調査では、「アトピー性皮膚炎」の症状を「少なくとも6か月以上、出たり消えたりする『かゆみ』を伴った皮疹（肘の内側、膝の裏側、足首の前面、おしりの下、首や耳・眼のまわり等）があるもの」と定義した（以下、「アトピー性皮膚炎症状」という。）。

（１）アトピー性皮膚炎の症状、診断

調査回答者 2,355 人のうち、「これまでにアトピー性皮膚炎の症状があった」児は、522 人（22.2%）であった。そのうち、その症状が「この1年の間にあった」児は、487 人（93.3%）であった。

アトピー性皮膚炎の症状が初めて起きた年齢（月齢）として最も多かったのは、「1歳代」で 173 人（33.1%）、次いで、「0～6か月未満」が 157 人（30.1%）であった（表 33）。

また、「これまでにアトピー性皮膚炎の症状があった」児 522 人のうち、医師から「アトピー性皮膚炎」と診断された児は 129 人（24.7%）であった。診断された年齢（月齢）は、「1歳代」の 50 人（38.8%）が最も多く、次いで、「2歳代」が 41 人（31.8%）であった（表 34）。

表 33 初めてアトピー性皮膚炎症状があった年齢（月齢）

	0～6か月未満	6～12か月未満	1歳代	2歳代	3歳代	総数
人数	157	95	173	83	14	522
%	30.1	18.2	33.1	15.9	2.7	100.0

表 34 「アトピー性皮膚炎」と診断された年齢（月齢）

	0～6か月未満	6～12か月未満	1歳代	2歳代	3歳代	総数
人数	18	14	50	41	6	129
%	14.0	10.9	38.8	31.8	4.7	100.0

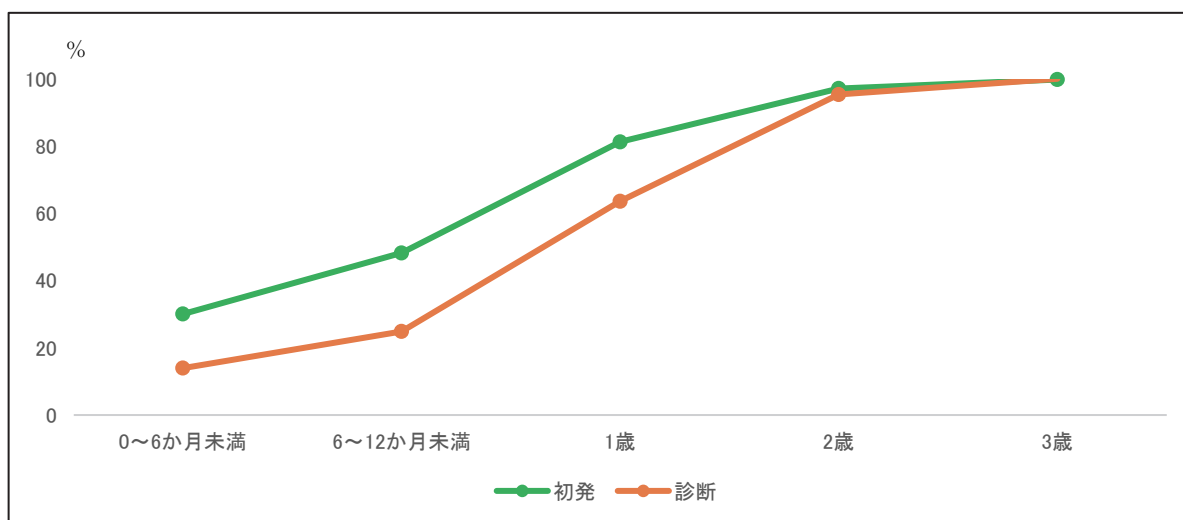


図 16（アトピー性皮膚炎症状があった児）初発時期と診断時期

(2) アトピー性皮膚炎の治療

「これまでにアトピー性皮膚炎と診断された」児 129 人のうち、この 1 か月の間にアトピー性皮膚炎の治療（外用薬、内服薬等）を実施していたのは 123 人（95.3%）であった。

その治療内容は、「ステロイド外用薬」が 113 人（91.9%）と最も多く、次いで「保湿剤」が 111 人（90.2%）、「スキンケア（指導・指示あり）」が 85 人（69.1%）であった（表 35）。

前回調査時と比べると、スキンケア（指導・指示あり）の割合が 15.3 ポイント増加している。

表 35 アトピー性皮膚炎と診断された児の治療内容 （複数回答）

	令和 6 年度（2024 年度）	
	人数	%
総数（直近 1 か月の間に治療の実施あり）	123	100.0
ステロイド外用薬（塗り薬）	113	91.9
保湿剤	111	90.2
スキンケア（指導・指示を受けて実施）	85	69.1
ステロイド以外の外用薬（保湿剤を除く）※	44	35.8
抗アレルギー薬、抗ヒスタミン薬	35	28.5
JAK 阻害薬（例：ルジェント®）	1	0.8
注射薬（例：デュピクセント®）	0	－
その他	2	1.6
わからない	0	－

※（例）：プロトピック®軟膏、タクロリムス®軟膏、コレクチム®軟膏、モイゼルト®軟膏

【参考】前回調査（令和元年度）の結果 （複数回答）

	令和元年度（2019 年度）	
	人数	%
総数（無回答を除く）	273	－
スキンケアの指導	147	53.8
薬物療法	260	95.2
ステロイド外用薬	240	92.3
ステロイド内服薬	15	5.8
ステロイド以外の外用薬	112	43.1
ステロイド以外の内服薬	27	10.4
その他	13	4.8

7 アレルギー性鼻炎

本調査では「アレルギー性鼻炎」の症状を「風邪やインフルエンザにかかっていない時に、くしゃみや鼻水、鼻づまりの症状があるもの」と定義した（以下、「アレルギー性鼻炎症状」という。）。

（１）アレルギー性鼻炎の症状、診断

調査回答者 2,355 人のうち、「これまでにアレルギー性鼻炎の症状があった」児は、992 人（42.1%）であった（図 17）。

そのうち、その症状が「この 1 年の間にあった」児は、934 人（94.2%）であった。

また、「これまでにアレルギー性鼻炎の症状があった」児 992 人のうち、医師から「アレルギー性鼻炎」と診断された児は 152 人（15.3%）であった（図 18）。

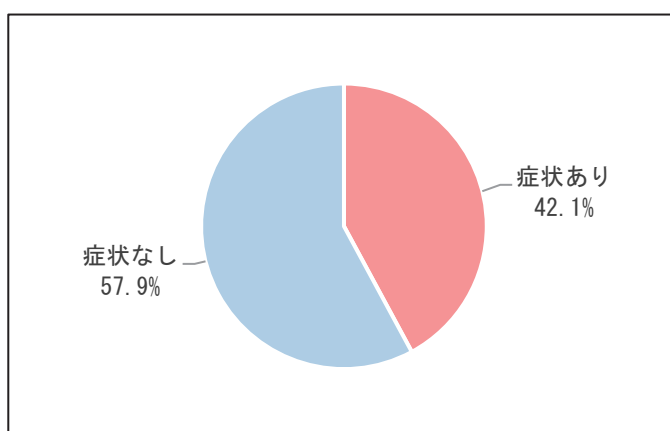


図 17 アレルギー性鼻炎の症状の有無 n=2,355

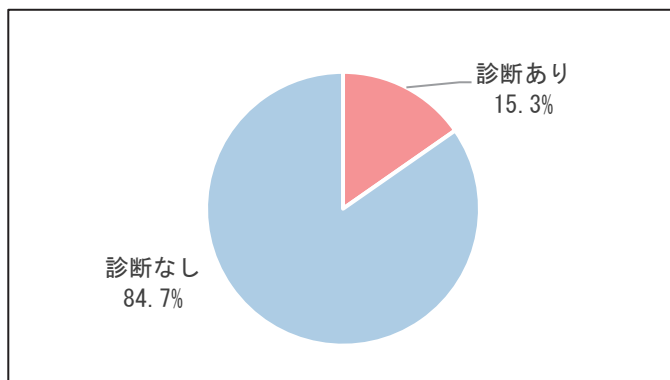


図 18 アレルギー性鼻炎の診断の有無 n=992

診断された年齢（月齢）については、「2歳代」が 100 人（65.8%）で最も多く、次いで「1歳代」が 28 人（18.4%）、「3歳代」が 21 人（13.8%）であった（表 36）。

表 36 「アレルギー性鼻炎」と診断された年齢（月齢）

	0～6 か月未満	6～12 か月未満	1 歳代	2 歳代	3 歳代	総数
人数	2	1	28	100	21	152
%	1.3	0.7	18.4	65.8	13.8	100.0

(2) アレルギー性鼻炎の治療（舌下免疫療法）

今回の調査では「舌下免疫療法」※の治療の実施状況について確認した。

3歳までに「アレルギー性鼻炎」と診断された児 152 人のうち、調査時点で「舌下免疫療法」の治療を受けている児はいなかった（表 37）。

※舌下免疫療法：アレルゲン免疫療法の一つで、アレルギーの原因物質（アレルゲン）を舌の下に少しずつ長期間投与して身体をアレルゲンに慣らし、アレルギー症状を緩和する治療法

表 37 「舌下免疫療法」の治療の実施有無

n=152

実施有無		人数	%
「舌下免疫療法」の治療を受けている		0	－
内訳	シダキュア®舌下錠（スギ花粉症）	－	－
	ミティキュア®舌下錠（ダニアレルギー）	－	－
	アシテア®舌下錠（ダニアレルギー）	－	－
「舌下免疫療法」の治療を受けていない		152	100.0

8 アレルギー性結膜炎

本調査では、「アレルギー性結膜炎」の症状を「眼のかゆみや充血、眼の異物感（ゴロゴロする）、涙や目ヤニが出るなどが長引くもの」と定義した（以下、「アレルギー性結膜炎症状」という。）。

調査回答者 2,355 人のうち、「これまでにアレルギー性結膜炎の症状があった」児は 326 人（13.8%）であった（図 19）。

そのうち、その症状が「この 1 年の間にあった」児は、272 人（83.4%）であった。

また、「これまでにアレルギー性結膜炎の症状があった」児 326 人のうち、医師から「アレルギー性結膜炎」と診断された児は 67 人（20.6%）であった（図 20）。

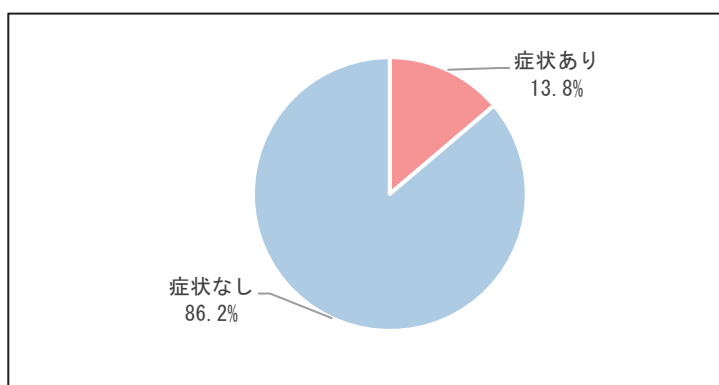


図 19 アレルギー性結膜炎の症状の有無 n=2,355

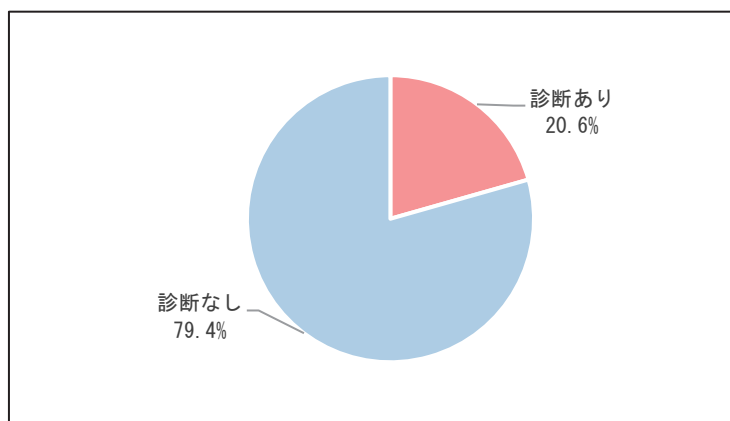


図 20 アレルギー性結膜炎の診断の有無 n=326

診断された年齢（月齢）は、「2 歳代」が 46 人（68.7%）で最も多く、次いで、「3 歳代」が 13 人（19.4%）、「1 歳代」6 人（9.0%）であった（表 38）。

表 38 「アレルギー性結膜炎」と診断された年齢（月齢）

n=67

	0～6 か月未満	6～12 か月未満	1 歳代	2 歳代	3 歳代	総数
人数	1	1	6	46	13	67
%	1.5	1.5	9.0	68.7	19.4	100.0

9 アレルギー等に関する情報について

(1) アレルギーに関する情報の入手方法

調査回答者 2,355 人における、日頃の「アレルギー」に関する情報の入手・把握方法については、「医療機関、薬局等の医療従事者」が 1,572 人（66.8%）と最も多く、次いで、「インターネット検索や配信（SNS、動画配信を含む）」が 1,386 人（58.9%）、「友人・知人・親族」が 957 人（40.6%）等であった（表 39）。「インターネット検索や配信（SNS、動画配信を含む）」については、「医療機関・薬局等」と同様にその割合が多い。

表 39 日頃の「アレルギー」に関する情報の入手方法 （複数回答）

入手・把握方法（経路）	令和 6 年度（2024 年度）	
	人数	%
総数	2,355	100.0
医療機関、薬局等の医療従事者（医師、看護師、薬剤師、栄養士等）	1,572	66.8
インターネット検索や配信（SNS、動画配信を含む）	1,386	58.9
友人・知人・親族	957	40.6
テレビ・ラジオ（番組、ニュース報道）	635	27.0
保育施設、幼稚園等の通園施設（保育士、看護師、栄養士等から）	482	20.5
育児雑誌、書籍	445	18.9
保健所、保健センター（乳幼児健診や保健師、栄養士等から）	325	13.8
公的機関からの配布物・パンフレット（紙面）	163	6.9
行政のホームページ（国や都、区市町村等の行政機関）	158	6.7
行政以外のホームページ（医療機関、専門の学会、製薬・食品企業等）	104	4.4
アレルギーに関する講演会・公開講座	27	1.1
患者会、家族会	1	0.0
その他	24	1.0
特になし	94	4.0

(2) 東京都アレルギーポータルサイト「東京都アレルギー情報 navi.」の認知状況

調査回答者 2,355 人のうち、「東京都アレルギー情報 navi.」を知っていると回答した人は 57 人（2.4%）であった。

また、「東京都アレルギー情報 navi.」を把握した方法（複数回答）については、「区市町村、保健センター等からの情報」が 26 人（45.6%）で最も多く、次いで「インターネット検索（偶然見つけた）」が 20 人（35.1%）、「保育施設、幼稚園等からの情報」10 人（17.5%）、「医療機関からの紹介」9 人（15.8%）、「講演会」4 人（7.0%）、「SNS（X、Instagram 等）」3 人（5.3%）等となっている。

10 災害の備え

(1) 日頃、災害の備えとして実施していること

「災害の備え」については今回、新規の項目として調査を行った。

調査回答者 2,355 人において、アレルギー疾患の診断有無に関わらず、日頃「災害の備え」として実施している内容は、複数回答で「飲料水・食料、日用品等の備蓄」が 1,816 人 (77.1%) と最も多く、次いで「ハザードマップや避難場所の確保・把握」が 1,391 人 (59.1%)、「非常用持ち出し袋 (バッグ) の準備」1,243 人 (52.8%)、「家具等の転倒防止対策」789 人 (33.5%)、「家族の安否確認の方法や集合場所等を決めている」775 人 (32.9%)、「アレルギーに配慮した対応食品の備蓄」126 人 (5.4%)、「その他」7 人 (0.3%)、「特に実施していない」170 人 (7.2%) であった (表 40)。

表 40 日頃、災害の備えとして実施している内容 (複数回答)

実施内容	人数	%
総数	2,355	100.0
飲料水・食料、日用品等の備蓄	1,816	77.1
ハザードマップや避難場所の確認・把握	1,391	59.1
非常用持ち出し袋 (バッグ) の準備	1,243	52.8
家具等の転倒防止対策	789	33.5
家族の安否確認の方法や集合場所等を決めている	775	32.9
アレルギーに配慮した対応食品の備蓄	126	5.4
その他	7	0.3
特に実施していない	170	7.2

(2) アレルギー対応食品の備蓄状況

食物アレルギーと診断された 3 歳児を持つ保護者 254 人のうち、「アレルギーに配慮した対応食品の備蓄」を実施しているのは 59 人 (23.2%) であった (表 41)。

表 41 食物アレルギー診断児を持つ保護者におけるアレルギー対応食品の備蓄の有無

	人数	%
総数 (食物アレルギーと診断された 3 歳児を持つ保護者)	254	100.0
アレルギー対応食品の備蓄あり	59	23.2
アレルギー対応食品の備蓄なし	195	76.8

また、その備蓄量については「3 日分」が 25 人 (42.4%) と最も多く、次いで「2 日分」が 11 人 (18.6%)、「7 日分」9 人 (15.3%)、「5 日分」8 人 (13.6%)、「1 日分」3 人 (5.1%)、「6 日分」が 2 人 (3.4%)、「4 日分」1 人 (1.7%) であった。

11 子どものアレルギー疾患対策に関する希望

(1) 保育施設・幼稚園等への希望

「子どものアレルギー」に関して、保護者が保育施設や幼稚園等に希望する内容は「アレルギー疾患に関する職員の理解と知識・技術の向上」が1,539人（65.4%）と最も多く、次いで「アレルギー対応食の提供」が1,112人（47.2%）、「アレルギーの薬の預かり」が883人（37.5%）、「相談体制の充実」が780人（33.1%）等であった（表42）。

表42 保育施設・幼稚園等への希望（複数回答）

	人数	%
総数	2,355	100.0
アレルギー疾患に関する職員の理解と知識・技術の向上	1,539	65.4
アレルギー対応食の提供	1,112	47.2
アレルギーの薬の預かり	883	37.5
相談体制の充実	780	33.1
その他※	40	1.7
特に希望することはない	395	16.8

※「その他」の内容 【AⅠテキストマイニングツールによる要約分析まとめ】

○アレルギーに対する理解の促進、情報提供

- ・アレルギーのない子どもの保護者に対する理解促進
- ・誤食を防ぐための教育

○アレルギー対応の充実

- ・アレルギーの有無に関わらず同じ給食を食べられるようにする
- ・アナフィラキシー等発生時の緊急対応の準備と迅速な対応

○組織体制の強化

アレルギーを持つ子どもへの対応を充実させるための常勤看護師の配置

○食育の重要性

- ・子どもたちにアレルギーについて学ぶ機会の提供
- ・アレルギー対応食の充実

(2) 医療機関への希望

「子どものアレルギー」に関して、保護者が医療機関に希望する内容は「病状や薬・治療法などの十分な説明や相談対応」が1,796人(76.3%)と最も多く、次いで「夜間、救急対応の充実」が1,537人(65.3%)、「専門医療機関の増加、専門医の確保」が957人(40.6%)、「専門医への紹介等、医療機関同士の連携強化」が864人(36.7%)、「医療従事者の知識・技術の向上」801人(34.0%)等であった(表43)。

表43 医療機関への希望 (複数回答)

	人数	%
総数	2,355	100.0
病状や薬・治療法などの十分な説明や相談対応	1,796	76.3
夜間、救急対応の充実	1,537	65.3
専門医療機関の増加、専門医の確保	957	40.6
専門医への紹介等、医療機関同士の連携強化	864	36.7
医療従事者の知識・技術の向上	801	34.0
その他※	28	1.2
特に希望することはない	183	7.8

※「その他」の内容 【AIテキストマイニングツールによる要約分析まとめ】

○医師の対応の一貫性

医師によって診断や薬の処方が異なるため、一定の基準を示してほしい

○ジェネリック医薬品と先発品について

医師や薬剤師からジェネリック医薬品と先発品の違いについて説明してほしい

○早期にアレルギー検査が出来る体制

- ・早い段階でのアレルギー検査の案内を希望、アレルギー検査が簡単にできると良い
- ・食物経口負荷試験を受けられる病院が少ない

○医療機関の情報提供

旅行先での医療機関情報の提供、土日診療の充実、予約待ち時間の短縮など

○専門医の増員、地域における関係機関の連携

- ・アレルギーにおける小児科と皮膚科の専門資格を両方持つ医師の増加
- ・保育園と医療機関の連携

（３）行政（都や区市町村）への希望

「子どものアレルギー」に関して、保護者が行政（都や区市町村）に希望する内容は「アレルギー疾患に関する正しい知識や情報の提供」が1,574人（66.8%）と最も多く、次いで「医療機関情報の提供」が1,320人（56.1%）、「医療提供体制の整備」が1,190人（50.5%）、「災害に備えたアレルギー対応の体制整備」が1,124人（47.7%）、「保健・医療・福祉・教育等の関係者に対する知識や理解向上のための取組」が912人（38.7%）、「アレルギー表示など食品に関する対策」が790人（33.5%）等であった（表44）。

表44 行政（都や区市町村）への希望（複数回答）

	人数	%
総数	2,355	100.0
アレルギー疾患に関する正しい知識や情報の提供	1,574	66.8
医療機関情報の提供	1,320	56.1
医療提供体制の整備	1,190	50.5
災害に備えたアレルギー対応の体制整備 （普及啓発、避難所対策、アレルギー対応備蓄等）	1,124	47.7
保健・医療・福祉・教育等の関係者に対する知識や理解向上のための取組	912	38.7
アレルギー表示など食品に関する対策	790	33.5
その他※	31	1.3
特に希望することはない	191	8.1

※「その他」の内容 【ＡＩテキストマイニングツールによる要約分析まとめ】

○アレルギー情報の提供、教育・啓発

- ・ 外食時のアレルギー表記（メニュー）
- ・ アレルギーのない子どもの保護者や理解のない親族、祖父母世代向け普及啓発チラシの作成
- ・ 保護者向けの講座、事例の情報発信など

○医療機関の充実

- ・ アレルギー検査や治療、食物経口負荷試験を行う医療機関の増加
- ・ 医療機関の対応の統一

○保育園や学校に対する対応

- ・ アレルギーがあっても預けられる保育園の充実
- ・ 保育園へのアレルギー研修
- ・ 保育園は除去食が手厚いが小学校以降の給食が不安

12 アレルギーに関する困りごと・意見

調査回答者 2,355 人のうち、「アレルギーに関する困りごとや意見」について 246 人から回答があり、主な内容は以下のとおりであった。

【A I テキストマイニングツールによる要約分析まとめ】

○アレルギー情報の氾濫と信頼できる情報

「アレルギーに関する情報がインターネット上に溢れ、信頼できる情報を見極めるのが難しい」
「離乳食や新しい食材の開始時期について不明確で混乱する」という意見が複数みられた。

○検査体制、医療機関、専門医に関すること

「どこに受診すればよいか分からない」、「受診の目安がわからない」、「(専門医以外の小児科医において)アレルギー検査や適切な診断・治療を受けられないことが多く、なかなか診断がつかない」等の意見や「耳鼻科や皮膚科のアレルギー専門医が少ない」との指摘が複数みられた。

○保育施設や幼稚園等での対応について

「アレルギー児に対する保育園や幼稚園の対応が不十分で、スタッフのアレルギー教育が必要」との意見が複数みられた。一方で、保育園が食物アレルギーの除去食対応を実施してくれることや常勤の看護師が対応してくれることへの感謝の声も複数あった。

○親同士の交流とサポート

アレルギー児を育てる保護者同士の交流の場を求める声があり、情報共有やサポートを受けられるコミュニティの必要性についての意見がみられた。

13 まとめ及び考察

本調査は、都内の区市町村で実施された3歳児健康診査の受診者の保護者に対して調査依頼状を区市町村の協力を得て配布し、WEBによる無記名回答（任意）の協力を求めたものである。そのため、回答者自身や家族にアレルギー症状を有する者がいる場合等、アレルギーに関心の高い層が相対的に回答していることも考えられ、り患状況等が実態より過大・過小のいずれにも偏る可能性があることに留意する必要がある。また、集計は単純集計であり、地域や属性等の偏りを完全に補正していないため、結果の解釈には一定の留意が必要である。過去の調査結果との比較においては調査項目の構成や質問の仕方等が異なる事項もあるため、時系列は参考比較であり見かけ上の数値や増減が必ずしも実態を反映しているとは限らないことに注意を要する。

（1）対象者の概要

令和6年10月の3歳児健康診査受診者（当該月に健診を実施しない場合は、その前後月の受診者）を対象に区市町村の協力を得て調査依頼状を7,912人に配付し、そのうち2,355人から回答を得た（回収率29.8%）。回収率は、前回調査（令和元年：32.7%）から2.9ポイント減少となった。回答者2,355人の居住地域の割合については、「区部」が67.9%、「多摩地域」が31.5%、「島しょ地域」0.5%であり、性別は「男子」52.0%、「女子」48.0%であった。

回答者の地区別及び性別の割合は、前回調査（令和元年度）と大きな差はみられなかった。

また、保育施設等の通所（園）状況については、83.4%が通所（園）しており、前回調査時（令和元年度：63.0%）から20.4ポイント増加していた。過去の調査結果の推移をみると、その割合は一貫して増加している。

（2）アレルギー疾患の状況

ア アレルギー疾患のり患状況

3歳までに「何らかのアレルギー症状があった」児の割合は65.4%で、前回調査（令和元年度：56.2%）と比べて9.2ポイント増加した。今回の調査で初めて6割を超え、過去最も高い割合となった。一方、3歳までに何らかのアレルギー疾患があると医師に診断された児の割合は28.2%で、前回調査（38.1%）より9.9ポイント減少した。疾患別にみると、前回調査を実施していない「消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）」を除き、「ぜん息」以外の疾患（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）ではいずれも診断割合が前回調査より低下していた。今回の調査では、有症状者の割合が増加する一方で医師により診断された児の割合は減少しており、両者の間に乖離がみられた。

特に1歳未満でアレルギー疾患と診断された児の割合は過去調査に比べて全体的に少なくなっており、早期診断の機会に影響を及ぼす要因が存在した可能性は否定できない。

今回の調査対象となった令和3年生まれの児は、乳児期に新型コロナウイルス感染症の流行という生活・時代背景の中で成長した世代である。医療アクセスの制約や受診控え等で医療機関を受診する機会が減少した可能性があり、これらの環境要因が診断状況に影響を与えた可能性も考えられる。

なお、本調査のみでその因果関係を明確にすることは困難であり、次回以降の調査結果の推移と併せて引き続き検証していく必要がある。

イ ぜん息の状況

「これまでにぜん息（呼吸器）症状があった」児は全体の 29.3%で、そのうち、その症状が「この1年の間にあった」児は 76.4%、「呼吸器症状が3回以上あった」児は 47.6%であった。また、「ぜん息と診断された」児は、全体の 8.8%であった。

症状の初発年齢（月齢）については、「1歳代」が 44.4%で最も多く、一方、診断された時期で最も多かったのは「2歳代」で 40.6%であった。

また、重症度分類別では、「間欠型」が 82.5%で最も多く、「軽症持続型」、「中等症持続型」、「重症持続型」については、前回調査時と比べて、いずれも有症状者全体の中での割合は減少していた。ぜん息の治療状況については、ぜん息と診断されている児のうち、ぜん息治療のために1か月以上の間、毎日使用するよう現在医師から薬を処方されている児の割合は 53.1%であった。処方内容については「内服薬（ロイコトリエン受容体拮抗薬）」が 81.8%で最も多く、次いで「吸入ステロイド薬」が 46.4%であった。吸入ステロイド薬の処方割合は前回調査より増加しており、治療選択の状況が変化している可能性が示唆される。

ウ 食物アレルギーの状況

「これまでに食物を食べてアレルギー反応を起こしたことがある」児は全体の 16.6%で、そのうち、その症状が「この一年間の間にあった」児は 42.3%であった。

また、「食物アレルギーと診断された」児は、全体の 10.8%であった。

症状の初発年齢（月齢）については、「6～12か月未満」が 46.7%と最も多く、診断された時期も同様に「6～12か月未満」が 40.9%で最も多かった。

症状の出現部位については、「皮膚の症状」が 91.3%と最も多く、次いで「口の症状」が 20.0%であった。症状の出現部位の順位を過去の調査結果と比べると、「皮膚の症状」が最も多いことは変わらないが、全体の中で「口の症状」、「鼻の症状」の順位が上昇していた。

食物アレルギーの原因食物については、第1位「卵」、第2位「乳」に続き、「クルミ」が第3位にはじめて登場し、それまで第3位であった「小麦」は第4位となった。前回調査と比べると、全体的に「木の実類」の割合が増加していた。なお、本調査結果は保護者の回答に基づくものであり、医学的検査により確定した原因食物とは必ずしも一致しない点に留意が必要である。食物アレルギーにおける食物経口負荷試験の実施状況については、有症状者の 20.8%が「実施あり」と回答しており、その実施回数は「2回」が最も多かった。

原因食物の制限又は除去の状況については、食物アレルギーと診断された児のうち、「医師の指示による制限・除去」を実施しているのは 48.4%であった。一方、有症状者のうち「自主的な判断で制限・除去」を実施しているのは 26.9%であった。

アレルギー疾患の有無とは関係なく、これまでに一度も食べたことがない未摂取の食物については、前回調査と比べると未摂取の種類の傾向はあまり変わらないが、「木の実類」については未摂取の割合が増加し、「果物類」はその割合が減少していた。

食物アレルギーによるショック症状については、食物アレルギーと診断された児のうち、食物でショック症状を経験した児は 7.1%で、前回調査時より 2.5ポイント減少していた。

アドレナリン自己注射（エピペン[®]）処方状況については、食物アレルギーと診断され、かつ、ショック症状を起こしたことがある児のうち、現在アドレナリン自己注射（エピペン[®]）が処方されている児は 16.7%であった。

エ 消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）の状況

消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）については、今回、新規の項目として調査を実施した。

「これまでに消化管アレルギー症状があった」児は全体の2.7%で、そのうち、実際に「診断されたことがある」児は40.6%であった。また、「消化管アレルギー」と「食物アレルギー」の両方を診断されている児は6人であった。

消化管アレルギー症状があった児の原因食物については、「卵黄」が50.0%で最も多く、次いで「卵白」が37.5%、「乳」及び「大豆」がそれぞれ7.8%であった。

消化管アレルギーと診断された児において、原因食物の数がひとつであった児の割合は57.7%、原因食物が2つ以上（複数）の児は42.3%であった。

消化管アレルギー症状があった児のうち、消化管アレルギーに対する食物経口負荷試験を実施したことがある児は21.9%で、その実施回数は「1回」が50.0%と最も多かった。

また、現在「医師の指示で原因食物の制限や除去をしている」児は21.9%で、その食物の種類は「卵黄」及び「卵白」がそれぞれ57.1%であった。一方、「自主的な判断で食物の制限や除去をしている」児は12.5%であった。

オ アトピー性皮膚炎の状況

「これまでにアトピー性皮膚炎症状があった」児は全体の22.2%で、そのうち、その症状が「この1年の間にあった」児は93.3%であった。

また、「アトピー性皮膚炎と診断された」児は、全体の5.5%であった。

症状の初発年齢（月齢）については、「1歳代」が33.1%と最も多く、診断された時期も同様に「1歳代」が38.8%で最も多かった。

アトピー性皮膚炎の治療の内容については、「ステロイド外用薬」が91.9%と最も多く、次いで「保湿剤」90.2%、「スキンケア（指導・指示あり）」69.1%であった。

前回調査時と比べると「スキンケア（指導・指示あり）」の割合が15.3ポイント増加しており、臨床等の場面でスキンケア指導が進められている状況がみられた。

カ アレルギー性鼻炎の状況

「これまでにアレルギー性鼻炎の症状があった」児は全体の42.1%で、そのうち、その症状が「この1年の間にあった」児は94.2%であった。

また、「アレルギー性鼻炎と診断された」児は全体の6.5%で、診断時期については「2歳代」が65.8%と最も多かった。

他疾患と比べて有症状者の割合が高い状況が認められるが、今回、前回調査とは設問の仕方が異なっており、今後の調査結果の推移を改めて確認する必要がある。

今回の調査では「舌下免疫療法」の治療の実施状況について初めて調査を実施した。結果として調査時点でその治療を実施している3歳児はいなかったが、自由記載欄に「（3歳児）の上のきょうだいが実施している」と回答した保護者がいた。今回の結果は、舌下免疫療法の実施可能な対象年齢や治療法の認知度、調査時点の医薬品（舌下錠）の供給状況等の影響も考えられるが、今後は設問の仕方を再考する必要がある。

キ アレルギー性結膜炎の状況

「これまでにアレルギー性結膜炎の症状があった」児は全体の13.8%で、そのうち、その症状が「この1年の間にあった」児は83.4%であった。

また、「アレルギー性結膜炎と診断された」児の割合は全体の2.8%で、診断時期については「2歳代」が68.7%と最も多かった。

(3) アレルギーに関する情報について

調査回答者2,355人における日頃の「アレルギーに関する情報の入手・把握方法（経路）」については、「医療機関・薬局等の医療従事者」が66.8%と最も多く、次いで「インターネット検索や配信（SNS、動画配信を含む）」が58.9%、「友人・知人・親族」が40.6%等であった。

回答者全体の96.0%がアレルギー情報を入手・把握している状況があり、また、何らかのアレルギー疾患があると医師に診断された児の保護者と診断も症状もない子どもを持つ保護者との差がほとんどみられなかったことから、3歳児の保護者における「アレルギー」の関心の高さがうかがえる。また、「インターネット検索や配信（SNS、動画配信を含む）」については、情報入手経路全体の中で比較的大きな割合を占めていた。一方、「行政のホームページ（国や都、区市町村等の行政機関）」や「行政以外のホームページ（医療機関、専門の学会、製薬・食品企業等）」については、東京都アレルギーポータルサイト「東京都アレルギー情報navi.」の認知も含め、その割合や順位が決して高いとはいえない結果であった。今後、アレルギーに関わる関係機関等とも連携し、行政が発信する情報がより届きやすい仕組みづくりが求められる。

WEBサイト上に掲載している情報は、自主的な検索行動でその内容を把握する場合とSNS等おすすめ機能による自動配信等で偶然的に把握する場合がある。また、「友人・知人・親族」から情報を把握している人も約4割存在していることから、アレルギー疾患の有無に関わらず、すべての人がアレルギーに関する正しい情報を効率・効果的に入手できるよう、今後も引き続き情報提供の仕方については工夫が必要である。

(4) 災害の備え

「災害の備え」については今回、新規の項目として調査を行った。

アレルギー疾患の有無に関わらず、保護者が日頃「災害の備え」として実施している内容は「飲料水・食料、日用品等の備蓄」が77.1%と最も多く、次いで「ハザードマップや避難場所の確保・把握」が59.1%、「非常用持ち出し袋（バッグ）の準備」が52.8%であった。

食物アレルギーと診断された3歳児を持つ保護者のうち、「アレルギーに配慮した対応食品の備蓄」を実施していたのは23.2%であった。また、その備蓄量については「3日分」が最も多く、次いで「2日分」18.6%、「7日分」15.3%、「5日分」13.6%、「1日分」5.1%、「6日分」3.4%、「4日分」1.7%、の順であった。

家族に食物アレルギー等の特別な配慮が必要な人がいる場合は、家庭での「14日分」のアレルギー対応食品の備蓄が推奨されている。現在の病状等に基づく必要性の程度の差があると思われるものの、今回の結果をみる限り、家庭での備蓄量が十分とはいえない状況がうかがわれる。

アレルギー疾患がある場合の災害への備えと対応については、家庭での食品ローリングストックの推奨等、より積極的な普及啓発が必要である。

（５）子どものアレルギー疾患対策に関する希望

ア 保育施設・幼稚園等への希望

保護者が保育施設や幼稚園等に希望する内容については、「アレルギー疾患に関する職員の理解と知識・技術の向上」が 65.4%と最も多く、その傾向は過去の調査結果と変わらない。

また、「その他」では「アレルギー疾患がない子どもの保護者に対するアレルギーの理解促進」、「子どもたちにアレルギーについて学ぶ機会の提供」、「アレルギーの有無に関わらず同じ給食を食べられるようにする」等、アレルギー児とその保護者が孤立しないよう、周囲の人のアレルギーに対する理解と対応を求める意見がみられた。

イ 医療機関への希望

保護者が医療機関に希望する内容は、「病状や薬、治療薬などの十分な説明や相談対応」が 76.3%と最も多く、その傾向は過去の調査結果と変わらない。

また、「その他」では「早期にアレルギー検査を受けられること」、「小児科と皮膚科の専門資格を両方持つ医師の増加」、「保育園と医療機関の連携」等の意見があった。

ウ 行政（都や区市町村）への希望

保護者が行政（都や区市町村）に希望する内容は、「アレルギー疾患に関する正しい知識や情報の提供」が 66.8%と最も多く、その傾向は過去の調査結果と変わらない。

行政機関は引き続き、正しいアレルギー情報の提供や医療提供体制の整備、保育・医療・福祉・教育等の関係者に対する教育・啓発を実施していく必要がある。

（６）アレルギーに関する困りごと・意見

アレルギーに関する困りごとや意見については、自由回答で 246 人から回答があった。

その主な内容は、「アレルギー情報の氾濫と信頼できる情報」、「検査体制や医療機関、専門医に関すること」、「保育園や学校の対応」、「保護者同士の交流・サポート」等で多岐にわたっていた。

なお、今回の調査では、困りごとの意見以外にも、保育施設における除去食対応や常勤看護師による相談対応、アレルギー専門外来での医師の適切な治療、行政からの最新情報の提供等に感謝する意見が複数あり、それぞれの取組に対するポジティブなフィードバックがあった。

Ⅲ 資料編

集計データ

1 対象者の概要

表1 居住地域

	回答者		調査対象者	回収率
	人数	%	人数	%
総 数	2,355	100.0	7,912	29.8
区 部	1,600	67.9	5,446	29.4
多摩地域	743	31.5	2,440	30.5
島しょ地域	12	0.5	26	46.2

表2 性別

	回答者	
	人数	%
総 数	2,355	100.0
男 児	1,225	52.0
女 児	1,130	48.0

表3 通所（園）状況

	回答者	
	人数	%
総数	2,355	100.0
通所（園）している	1,964	83.4
通所（園）していない	391	16.6

表4 通所（園）している施設

	人数	%
総数（通所している児）	1,964	100.0
認可保育所	1,446	73.6
認証保育所	108	5.5
認定こども園（幼保連携型を含む）	83	4.2
幼稚園	206	10.5
上記以外の保育施設	111	5.7
わからない	10	0.5

2 アレルギー疾患の状況

表5 3歳までにアレルギー症状がみられた児（症状別）

症 状	人数	%
総数	2,355	100.0
ぜん息（呼吸器）症状	691	29.3
（ぜん息症状・再掲）3回以上の呼吸器症状	329	14.0
食物アレルギー症状	390	16.6
消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）症状	64	2.7
アトピー性皮膚炎症状	522	22.2
アレルギー性鼻炎症状	992	42.1
アレルギー性結膜炎症状	326	13.8
（再掲）何らかのアレルギー症状あり	1,539	65.4

表6 この1年間に症状があった児

症状	人数	%
総数	2,355	100.0
ぜん息（呼吸器）症状	528	22.4
食物アレルギー症状	165	7.0
アトピー性皮膚炎症状	487	20.7
アレルギー性鼻炎症状	934	39.7
アレルギー性結膜炎症状	272	11.5

表7 3歳までにアレルギー疾患と診断された児（疾患別）

疾患名	人数	%
総数	2,355	100.0
ぜん息	207	8.8
食物アレルギー	254	10.8
消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）	26	1.1
アトピー性皮膚炎	129	5.5
アレルギー性鼻炎	152	6.5
アレルギー性結膜炎	67	2.8
（再掲）何らかのアレルギー疾患の診断あり	663	28.2

表 8 通所（園）している児のアレルギー疾患の診断状況（疾患別）

疾患別の診断	人数	%
総数（通所している児）	1,964	100.0
ぜん息の診断あり	188	9.6
食物アレルギーの診断あり	220	11.2
消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）の診断あり	23	1.2
アトピー性皮膚炎の診断あり	108	5.5
アレルギー性鼻炎の診断あり	132	6.7
アレルギー性結膜炎の診断あり	59	3.0
（再掲）何らかのアレルギー疾患の診断あり	573	29.2

表 9 疾患別の診断年齢（月齢）

n=各疾患の診断された児

疾患		0 か月～ 6 か月未満	6 か月～ 12 か月未満	1 歳代	2 歳代	3 歳代	総数 (n)
ぜん息	人数	6	18	70	84	29	207
	%	2.9	8.7	33.8	40.6	14.0	100.0
食物アレルギー	人数	38	104	81	26	5	254
	%	15.0	40.9	31.9	10.2	2.0	100.0
アトピー性皮膚炎	人数	18	14	50	41	6	129
	%	14.0	10.9	38.8	31.8	4.7	100.0
アレルギー性鼻炎	人数	2	1	28	100	21	152
	%	1.3	0.7	18.4	65.8	13.8	100.0
アレルギー性結膜炎	人数	1	1	6	46	13	67
	%	1.5	1.5	9.0	68.7	19.4	100.0

3 ぜん息

表 10 初めて呼吸器症状があった年齢（月齢）

n=これまでに呼吸器症状が3回以上あった児

	0～6 か月未満	6～12 か月未満	1 歳代	2 歳代	3 歳代	総数 (n)
人数	35	50	146	89	9	329
%	10.6	15.2	44.4	27.1	2.7	100.0

表 11 「ぜん息」と診断された年齢（月齢）

n=ぜん息と診断された児

	0～6 か月未満	6～12 か月未満	1 歳代	2 歳代	3 歳代	総数 (n)
人数	6	18	70	84	29	207
%	2.9	8.7	33.8	40.6	14.0	100.0

表 12 臨床症状に基づくぜん息の重症度分類（直近1年間の状態）

保護者が判断した症状の程度	人数	%	(再掲) 無症状者を除く 割合 (%) n=303
総数（これまでに呼吸器症状が3回以上あった児）	329	100.0	100.0
【無症状】この1年間は、呼吸器症状が全く無かった	26	7.9	
【間欠型】 呼吸器症状が年に数回、季節的にあった。ときに呼吸困難を伴うこともあったが、その時だけ気管支を広げる薬（吸入薬、貼り薬、内服薬）を使い、短時間で症状は改善。	250	76.0	82.5
【軽症持続型】 呼吸器症状が月1回以上、週1回未満あった。ときに呼吸困難を伴うこともあったが、長く続くことはなく、日常生活が障害されることは少なかった。	26	7.9	8.6
【中等症持続型】 呼吸器症状が週1回以上あったが、毎日続くほどではなかった。 ときに、その症状により日常生活や睡眠が障害されることがあった。	21	6.4	6.9
【重症持続型】 呼吸器症状が毎日あった。週に1～2回、その症状により日常生活や睡眠が障害されることがあった。	6	1.8	2.0

【重症度分類】：出典「小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2023」より作図

表 13 「ぜん息」と診断された児の処方薬の有無

	人数	%
総数（ぜん息診断あり）	207	100.0
処方薬あり	110	53.1
処方薬なし	97	46.9

表 14 「ぜん息」と診断された児が処方されている薬（複数回答）

n=処方薬あり

	内服薬 (ロイコトリエン 受容体拮抗薬)	吸入 ステロイド薬	その他の 吸入薬	貼り薬	その他	不明	総数 (n)
人数	90	51	24	35	1	2	110
%	81.8	46.4	21.8	31.8	0.9	1.8	100.0

4 食物アレルギー

表 15 初めて症状があった年齢（月齢） n=これまでに食物を食べてアレルギー反応があった児

	0～6 か月未満	6～12 か月未満	1 歳代	2 歳代	3 歳代	総数 (n)
人数	29	182	112	54	13	390
%	7.4	46.7	28.7	13.8	3.3	100.0

表 16 診断された年齢（月齢）

	0～6 か月未満	6～12 か月未満	1 歳代	2 歳代	3 歳代	総数
人数	38	104	81	26	5	254
%	15.0	40.9	31.9	10.2	2.0	100.0

表 17 これまでに食物でアレルギー反応があった児の出現した症状（複数回答） n=390

	皮膚の 症状	口の 症状	目の 症状	消化器の 症状	呼吸器の 症状	鼻の 症状	ショック 症状	その他	わからない (覚えていない)
人数	356	78	69	69	27	19	11	－	2
%	91.3	20.0	17.7	17.7	6.9	4.9	2.8	－	0.5

表 18 症状別の出現割合（複数回答）順位

1 位	2 位	3 位	4 位	5 位	6 位	7 位
皮膚の症状	口の症状	目の症状 消化器の症状		呼吸器の症状	鼻の症状	ショック症状

表 19 3 歳までに食物でアレルギー症状が出現した原因（と思われる）食物（複数回答・上位 5 位）

1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
鶏卵 (55.6%)	乳 (18.7%)	クルミ (11.0%)	小麦 (9.2%)	落花生（ピーナッツ） (5.6%)

表 20 食物でアレルギー症状が出現した原因（と思われる）食物（複数回答）

順位	原因食物	人数	%
	総数（これまでに食物アレルギー症状があった児）	390	-
1	鶏卵	217	55.6
2	乳	73	18.7
3	クルミ	43	11.0
4	小麦	36	9.2
5	落花生（ピーナッツ）	22	5.6
6	いくら	15	3.8
7	カシューナッツ	14	3.6
8	アーモンド	10	2.6
9	キウイフルーツ	10	2.6
10	やまいも	10	2.6
11	大豆	8	2.1
12	かに	7	1.8
13	えび	6	1.5
14	バナナ	6	1.5
15	ごま	5	1.3
16	マカダミアナッツ	4	1.0
17	桃（もも）	3	0.8
18	さけ	3	0.8
19	さば	2	0.5
20	そば	2	0.5
21	いか	1	0.3
22	りんご	1	0.3
23	オレンジ	1	0.3
24	牛肉	0	-
25	鶏肉	0	-
26	豚肉	0	-
27	あわび	0	-
28	ゼラチン	0	-
	その他	23	5.9
	分からない	9	2.3

表 21 食物経口負荷試験の実施有無

	人数	%
総数（診断あり）	254	100.0
実施あり	77	30.3
実施なし	177	69.7

表 22 食物経口負荷試験の実施回数

	人数	%
総数（実施あり）	77	100.0
1 回	17	22.1
2 回	19	24.7
3 回	18	23.4
4 回	3	3.9
5 回	6	7.8
6 回	1	1.3
7 回	4	5.2
8 回	1	1.3
10 回以上	8	10.4
（再掲） 5 回以上	20	26.0

表 23 医師の指示による食物アレルギー原因食物の制限や除去をしている割合

	人数	%
総数（診断あり）	254	100.0
医師の指示で制限や除去をしている	123	48.4
医師の指示で制限や除去をしていない	131	51.6

表 24 医師の指示とは別に自主的な判断で食物の制限や除去をしている割合

	人数	%
総数（食物でアレルギー反応があった児）	390	100.0
自主的な判断で食物の制限や除去をしている	105	26.9
自主的な判断で食物の制限や除去をしていない	285	73.1

表 25 制限または除去をしている食物（複数回答）

		医師の指示による制限・除去あり n=123/（診断あり 254 人中）		自主的な判断による制限・除去あり n=105/（症状あり 390 人中）	
		人数	%	人数	%
1	鶏卵	70	56.9	29	27.6
2	乳	21	17.1	7	6.7
3	小麦	9	7.3	2	1.9
4	そば	5	4.1	16	15.2
5	落花生（ピーナッツ）	22	17.9	36	34.3
6	くるみ	34	27.6	39	37.1
7	カシューナッツ	18	14.6	38	36.2
8	アーモンド	14	11.4	33	31.4
9	マカダミアナッツ	15	12.2	37	35.2
10	えび	6	4.9	0	－
11	かに	3	2.4	6	5.7
12	いか	0	－	4	3.8
13	いくら	7	5.7	25	23.8
14	さけ	1	0.8	0	－
15	サバ	2	1.6	0	－
16	ごま	3	2.4	0	－
17	大豆	3	2.4	1	1.0
18	バナナ	0	－	1	1.0
19	りんご	0	－	0	－
20	桃（もも）	0	－	1	1.0
21	キウイフルーツ	6	4.9	2	1.9
22	オレンジ	0	－	0	－
23	牛肉	0	－	0	－
24	鶏肉	0	－	0	－
25	豚肉	0	－	0	－
26	やまいも	1	0.8	10	9.5
27	あわび	0	－	2	1.9
28	ゼラチン	0	－	0	－
	その他	7	5.7	6	5.7

表 26 食物によるショック症状の有無

		人数	%
総数（食物アレルギー診断あり）		254	100.0
ショック症状あり		18	7.1
再掲：回数	1回	17	94.4
	2回	1	5.6
	3回	0	-
ショック症状なし		236	92.9

表 27 アドレナリン自己注射薬（エピペン®）処方の有無

	人数	%
総数（食物アレルギー診断あり、かつショック症状あり）	18	100.0
アドレナリン自己注射薬（エピペン®）処方あり	3	16.7
アドレナリン自己注射薬（エピペン®）処方なし	15	83.3

5 消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）

表 28 消化管アレルギー症状を起こしたことがある児の原因食物（複数回答） n=64

	卵黄	卵白	乳	大豆	小麦	米	その他	不明
人数	32	24	5	5	1	1	* 17	5
%	50.0	37.5	7.8	7.8	1.6	1.6	26.6	7.8

*その他：いくら（2人）、落花生（2人）、カシューナッツ（1人）等

表 29 消化管アレルギーと診断された児の原因食物（複数回答） n=64

	卵黄	卵白	乳	大豆	小麦	米	その他	不明
人数	19	13	1	3	0	1	* 3	-
%	73.1	50.0	3.8	11.5	-	3.8	11.5	-

*その他：落花生、カジキマグロ、キウイフルーツ

表 30 原因食物の数

	総数 (人)	原因食物がひとつ		原因食物が複数		不明
		人	%	人	%	人
症状があった児	64	12	18.8	47	73.4	5
診断された児	26	15	57.7	* 11	42.3	-

*内訳：2つ（8人）、3つ（3人）

表 31 消化管アレルギーに対する「食物経口負荷試験」の実施有無

	人数	%
総数（消化管アレルギー症状があった児）	64	100.0
実施したことがある	14	21.9
実施したことがない	50	78.1

表 32 消化管アレルギーに対する「食物経口負荷試験」の実施回数 n=14

	1回	2回	3回	4回	5～9回	10回以上
人数	7	1	2	-	2	2
%	50.0	7.1	14.3	-	14.3	14.3

表 33 消化管アレルギー原因食物の制限や除去をしている割合

n=64

	医師の指示による制限・除去		自主的な判断による制限・除去	
	人数	%	人数	%
制限や除去をしている	14	21.9	8	12.5
制限や除去をしていない	50	78.1	56	87.5

表 34 医師の指示で制限や除去をしている食物

n=14

	卵黄	卵白	乳	大豆	小麦	米	その他
人数	8	8	1	1	-	-	6
%	57.1	57.1	7.1	7.1	-	-	42.9

表 35 自主的な判断で制限や除去をしている食物

n=8

	卵黄	卵白	乳	大豆	小麦	米	その他
人数	1	3	-	-	-	-	5
%	12.5	37.5	-	-	-	-	62.5

6 アトピー性皮膚炎

表 36 初めてアトピー性皮膚炎症状があった年齢（月齢）

	0～6 か月未満	6～12 か月未満	1 歳代	2 歳代	3 歳代	総数
人数	157	95	173	83	14	522
%	30.1	18.2	33.1	15.9	2.7	100.0

表 37 「アトピー性皮膚炎」と診断された年齢（月齢）

	0～6 か月未満	6～12 か月未満	1 歳代	2 歳代	3 歳代	総数
人数	18	14	50	41	6	129
%	14.0	10.9	38.8	31.8	4.7	100.0

表 38 アトピー性皮膚炎と診断された児の治療内容（複数回答）

	人数	%
総数（直近 1 か月の間に治療の実施あり）	123	100.0
ステロイド外用薬（塗り薬）	113	91.9
保湿剤	111	90.2
スキンケア（指導・指示を受けて実施）	85	69.1
ステロイド以外の外用薬（保湿剤を除く）※	44	35.8
抗アレルギー薬、抗ヒスタミン薬	35	28.5
JAK 阻害薬（例：オルミセント®）	1	0.8
注射薬（例：デュピクセント®）	0	－
その他	2	1.6
わからない	0	－

※（例）：プロトピック®軟膏、タクロリムス®軟膏、コレクチム®軟膏、モイゼルト®軟膏

7 アレルギー性鼻炎

表 39 「アレルギー性鼻炎」と診断された年齢（月齢）

	0～6 か月未満	6～12 か月未満	1 歳代	2 歳代	3 歳代	総数
人数	2	1	28	100	21	152
%	1.3	0.7	18.4	65.8	13.8	100.0

表 40 「舌下免疫療法」の治療の実施有無

n=152

		人数	%
「舌下免疫療法」の治療を受けている		0	－
内 訳	シダキュア®舌下錠（スギ花粉症）	－	－
	ミティキュア®舌下錠（ダニアレルギー）	－	－
	アシテア®舌下錠（ダニアレルギー）	－	－
「舌下免疫療法」の治療を受けていない		152	100.0

8 アレルギー性結膜炎

表 41 「アレルギー性結膜炎」と診断された年齢（月齢）

n=67

	0～6 か月未満	6～12 か月未満	1 歳代	2 歳代	3 歳代	総数
人数	1	1	6	46	13	67
%	1.5	1.5	9.0	68.7	19.4	100.0

9 アレルギー等に関する情報について

表 42 日頃の「アレルギー」に関する情報の入手方法（複数回答）

入手・把握方法（経路）	人数	%
総数	2,355	100.0
医療機関、薬局等の医療従事者（医師、看護師、薬剤師、栄養士等）	1,572	66.8
インターネット検索や配信（SNS、動画配信を含む）	1,386	58.9
友人・知人・親族	957	40.6
テレビ・ラジオ（番組、ニュース報道）	635	27.0
保育施設、幼稚園等の通園施設（保育士、看護師、栄養士等から）	482	20.5
育児雑誌、書籍	445	18.9
保健所、保健センター（乳幼児健診や保健師、栄養士等から）	325	13.8
公的機関からの配布物・パンフレット（紙面）	163	6.9
行政のホームページ（国や都、区市町村等の行政機関）	158	6.7
行政以外のホームページ（医療機関、専門の学会、製薬・食品企業等）	104	4.4
アレルギーに関する講演会・公開講座	27	1.1
患者会、家族会	1	0.0
その他	24	1.0
特になし	94	4.0

表 43 東京都アレルギー情報 navi. の認知状況

	人数	%
総数	2,355	100.0
知っている	57	2.4
知らない	2,298	97.6

表 44 東京都アレルギー情報 navi. の把握方法（複数回答）

n=57

	区市町村、保健センターからの情報	インターネット検索（偶然見つけた）	保育施設、幼稚園等からの情報	医療機関からの紹介	講演会	SNS	その他	覚えていない
人数	26	20	10	9	4	3	1	4
%	45.6	35.1	17.5	15.8	7.0	5.3	1.8	7.0

10 災害の備え

表 45 日頃、災害の備えとして実施している内容（複数回答）

実施内容	人数	%
総数	2,355	100.0
飲料水・食料、日用品等の備蓄	1,816	77.1
ハザードマップや避難場所の確認・把握	1,391	59.1
非常用持ち出し袋（バッグ）の準備	1,243	52.8
家具等の転倒防止対策	789	33.5
家族の安否確認の方法や集合場所等を決めている	775	32.9
アレルギーに配慮した対応食品の備蓄	126	5.4
その他	7	0.3
特に実施していない	170	7.2

表 45-1 アレルギーに配慮した対応食品の備蓄量

n=126

	1日分	2日分	3日分	4日分	5日分	6日分	7日分	10日分	14日以上
人数	10	18	56	3	13	3	19	1	3
%	7.9	14.3	44.4	2.4	10.3	2.4	15.1	0.8	2.4

表 46 食物アレルギー診断児を持つ保護者におけるアレルギー対応食品の備蓄の有無

	人数	%
総数（食物アレルギーと診断された3歳児を持つ保護者）	254	100.0
アレルギー対応食品の備蓄あり	59	23.2
アレルギー対応食品の備蓄なし	195	76.8

1 1 子どものアレルギー疾患対策に関する希望

表 47 保育施設・幼稚園等への希望（複数回答）

	人数	%
総数	2,355	100.0
アレルギー疾患に関する職員の理解と知識・技術の向上	1,539	65.4
アレルギー対応食の提供	1,112	47.2
アレルギーの薬の預かり	883	37.5
相談体制の充実	780	33.1
その他※	40	1.7
特に希望することはない	395	16.8

※その他

- ・誤食防止やアナフィラキシー発生時の迅速・的確な対応を徹底してほしい。
- ・給食において、アレルゲンを除去した食事やアレルギー対応食の内容をより充実させてほしい。
- ・季節的に入手できない食品を家庭で摂取すると言われるのが困る。
- ・アレルギーのある子どもも他の園児と同じ環境で安心して食事や活動ができるよう配慮してほしい。
- ・保育士だけでなく、看護師配置など体制面を強化し、余裕を持った対応ができるようにしてほしい。
- ・他の保護者や子どもたちへのアレルギーに関する周知を進めてほしい。
- ・子どもたちに食育としてアレルギーに関するお話の機会があるとよいと思う。
- ・皮膚症状への保湿や塗り薬対応など、日常的なケアにも配慮してほしい。

表 48 医療機関への希望 （複数回答）

	人数	%
総数	2,355	100.0
病状や薬・治療などの十分な説明や相談対応	1,796	76.3
夜間、救急対応の充実	1,537	65.3
専門医療機関の増加、専門医の確保	957	40.6
専門医への紹介等、医療機関同士の連携強化	864	36.7
医療従事者の知識・技術の向上	801	34.0
その他※	28	1.2
特に希望することはない	183	7.8

※その他

- ・アレルギー検査や負荷試験を受けられる病院が充実してほしい。
- ・医師によって診断や処方が大きく異なるため、一定の基準や丁寧で分かりやすい説明を求めたい。
- ・「子どもだとまだ判断できない、検査ができない、治療できない」と言われると、どうすればよいのかわからずに困ってしまう。その場合の対処方法を教えてほしい。
- ・幅広い治療の選択肢（新薬の説明等）を説明してほしい。
- ・旅行先の医療機関情報や症状が出た際の対処法など、具体的に情報提供してほしい。
- ・ジェネリック医薬品と先発品の違いを理解した上で医師や薬剤師から説明してほしい。
- ・予約待ち時間の短縮、土曜・休日診療の充実、気軽に医師に相談できる体制があると有難い。
- ・アレルギーにおける小児科と皮膚科の両方の専門資格を持つ医師がもっと増えてほしい。
- ・保育園と医療機関で連携してほしい。

表 49 行政（都や区市町村）への希望 （複数回答）

	人数	%
総数	2,355	100.0
アレルギー疾患に関する正しい知識や情報の提供	1,574	66.8
医療機関情報の提供	1,320	56.1
医療提供体制の整備	1,190	50.5
災害に備えたアレルギー対応の体制整備（普及啓発、避難所対策、アレルギー対応備蓄等）	1,124	47.7
保健・医療・福祉・教育等の関係者に対する知識や理解向上のための取組	912	38.7
アレルゲン表示など食品に関する対策	790	33.5
その他※	31	1.3
特に希望することはない	191	8.1

※その他

- ・アレルギーに関する正しい知識を保護者や一般市民にも広く周知してほしい。
- ・アレルギーのない子どもの保護者や親族・祖父母世代に向けた啓発リーフレットの作成。
- ・保護者向けの講座や事例などを情報発信してほしい。
- ・アレルギー対応が可能な医療機関や夜間・休日救急体制を充実してほしい。
- ・負荷試験が実施可能な医療機関を増やしてほしい。
- ・アレルギーがあっても安心して預けられる保育園の充実とその情報提供をしてほしい。
- ・保育園における誤食防止や給食対応、職員向け研修を強化してほしい。
- ・子育て関連施設のアレルギー管理や職員のアレルギー教育を徹底してほしい。
- ・専門医やアレルギー対応に携わる人材の育成を進めてほしい。
- ・外食におけるアレルギー表示をより分かりやすく統一してほしい。

12 アレルギーに関する困りごと・意見

総回答者数：246 人

【ぜん息、アレルギー性鼻炎に関すること】

- ・低年齢での発症が増えていると聞くので心配している。
- ・鼻水や咳の症状は、風邪との見分けがつかず、受診するかどうか判断に迷う。
- ・ぜん息と診断される基準が医療機関によってバラつきがあるため、統一してほしい。
- ・薬以外の対策や環境整備について知りたい。

【食物アレルギー・食事に関すること】

- ・食物アレルギーの発症が不安。遺伝が気になる。
- ・離乳食の進め方で未摂取の食品をいつからどのように食べさせてよいか分からない。
- ・（保護者が）働いていると新しい食材を試すタイミングが難しい。夜間・土日には何かあった場合に不安があるため悩む。
- ・食事で軽いアレルギー反応が出現した場合の対応の基準がよく分からない。
- ・除去食や代替食の選択肢が少なく、外食や給食に制約があること。
- ・食品表示が分かりにくく、誤表示や情報不足への不安がある。
- ・もっとアレルギー対応食品が増えたら生活しやすいと思う。スーパー等で取扱いがほしい。
- ・命に関わるようなアナフィラキシー症状が出るような緊急時が心配。

【アトピー性皮膚炎・皮膚症状に関すること】

- ・医療機関によっては診断が曖昧なことがある。
- ・アトピー疑いだが、なかなか診断がつかない（複数）。
- ・アトピーなのか、単なる肌荒れなのかが分からない。
- ・ステロイドが怖い薬だと言われて育ったので、ステロイド使用への不安がある。
- ・年齢や症状別の具体的なケアの方法が分からないので知りたい。

【検査、受診・医療機関、専門医に関すること】

- ・年齢によっては血液検査でアレルギー検査をしても意味がないと言われ、なかなか検査をしてもらえない（専門医がいない小児科）。
- ・子どもは検査項目が限定的で、結果的に症状の原因がわからず、どうしたらよいか不安。
- ・医療機関や医師によって診断や治療方針が異なるので混乱する。
- ・どこに受診すればよいか分からない。
- ・緊急度や重症なのかどうか、症状の程度や受診の目安が分からない。
- ・耳鼻科や皮膚科のアレルギー専門医が少ない。
- ・専門医が近くにいない。

【アレルギーの情報に関すること】

- ・様々な情報が溢れていて、何を信頼してよいのか分別が難しい。
- ・インターネットや育児雑誌、携帯アプリ等で情報の内容（正確さ）に差があるので混乱する。
- ・どの情報を信じてよいのか分からないので、アレルギー対応の内容は統一してほしい。

【保育施設や幼稚園等での対応に関すること】

- ・アレルギー児への対応が不十分で、スタッフのアレルギーに関する知識が必要。
- ・アナフィラキシーショック時の対応方法について定期的に勉強会を実施してほしい。
- ・保育園での消化管アレルギーの認知度が低いため、講習会等を実施してほしい。
- ・どこまで施設にお願いしてよいのか分からずに悩む。
- ・保育園で薬を服用させることをしてもらえないので不便。
- ・保育園を探す際に、施設のアレルギー対応の内容についてまとめてくれると助かる。

【その他】

- ・上の兄弟ともにアレルギーがあり、なかなか治らないのが気がかりで、今後は心配（複数）。
- ・アレルギー児の保護者同士の交流の場があるとよい。
- ・アレルギーに対して理解がない人が一定数いること。偏見のない社会環境を望みます。
- ・一般の方に正しいアレルギーの知識が広がることを願う。
- ・既にアレルギー対応がしっかり行われており、安心して子どもを保育園に預けられている。
- ・保育園の保育士や看護師が丁寧に対応してくれていることに感謝している。
- ・保育園に常勤の看護師がいるのが有難い（複数）。
- ・保育園で除去食対応をしていただき、とても助かりました。
- ・昔に比べてアレルギーの理解は深まって、外食もできるようになった環境に感謝している。
- ・専門医のアレルギー外来で正しい治療をして貰えたおかげで不安を乗り越えられたと感じる。
- ・紹介のあったアレルギーポータルサイトは知らなかったので見ようと思いました。
- ・これからもアレルギー講演会や情報提供を続けてほしい。世間には、まだたくさんの間違った情報が多いので啓蒙をお願いしたい。

調査項目

(3歳児調査 設問一覧)

◆東京都アレルギー疾患に関する3歳児調査

Q 1. 現在のお住まいを教えてください。〔区市町村名選択〕

※これ以降の質問は、3歳のお子様 についてお答えください。

Q 2. 性別を教えてください。

☐ 男 ☐ 女

Q 3. 現在、保育施設等に通園（所）していますか。

☐ はい ☐ いいえ

Q 4. 通園（所）先はどちらですか。（併用の場合は主なものを1つ選んでください）

☐ 認可保育所 ☐ 幼稚園
☐ 認証保育所 ☐ 上記以外の保育施設
☐ 認定こども園（幼保連携型を含む） ☐ わからない

Q 5. お子様は、これまでに セキこんだり、息が「ゼーゼー」・「ヒューヒュー」するなど、苦しそうな呼吸器の症状が出たことがありますか。

☐ はい ☐ いいえ

Q 6. その症状は、この1年の間にありましたか。

☐ はい ☐ いいえ

Q 7. 生まれてからこれまでに、その（呼吸器）症状が3回以上、出たことはありますか。

☐ はい ☐ いいえ

Q 8. 初めてその（呼吸器）症状が出た年齢を教えてください。

〔 〕歳 〔 〕月数（か月） ※0歳児の場合は「月数（か月）」も教えてください。

Q 9. この1年間の状態について、以下の中から、最も近いものを1つ選んでください。

- ☐ この1年間は、呼吸器症状が全く無かった。
- ☐ 呼吸器症状が、年に数回、季節的にあった。ときに呼吸困難を伴うこともあったが、その時だけ気管支を広げる薬（吸入薬、貼り薬、内服薬）を使い、短時間で症状は改善した。
- ☐ 呼吸器症状が月1回以上、週1回未満あった。ときに呼吸困難を伴うこともあったが、長く続くことはなく、日常生活が障害されることは少なかった。
- ☐ 呼吸器症状が、週1回以上あったが、毎日続くほどではなかった。ときに、その症状により日常生活や睡眠が障害されることがあった。
- ☐ 呼吸器症状が、毎日あった。週に1～2回、その症状により日常生活や睡眠が障害されることがあった。

Q10. お子様は、これまでに、医師から「ぜん息・ぜん息性気管支炎・小児ぜん息」と『診断』されたことがありますか。

☐ はい ☐ いいえ

Q11. 「ぜん息・ぜん息性気管支炎・小児ぜん息」と診断された年齢を教えてください。

〔 〕歳 〔 〕月数（か月） ※0歳児の場合は「月数（か月）」も教えてください。

Q12. 現在、ぜん息の治療のために、1か月以上の間、毎日使用するよう医師から処方されている薬はありますか。

- ☐ はい ☐ いいえ

Q13. その薬をすべて選択してください。（複数選択可）

- ☐ 内服薬：ロイコトリエン受容体拮抗薬
（例：オノン®、プラナルカスト®、キプレス®、シングレア®、モンテルカスト®）
- ☐ 吸入ステロイド薬（例：フルタイド®、パルミコート®、ブデソニド®、オルベスコ®、キュパール®、アドエア®、フルティフォーム® 等）
- ☐ その他吸入薬（例：メプチン®、ベネトリン®、サルタノール®）
- ☐ 貼り薬（例：ホクナリンテープ®、ツロブテノールテープ® 等）
- ☐ その他 ☐ わからない

Q14. お子様は、これまでに食物を食べてアレルギー反応を起こしたことがありますか。

（ただし、消化管アレルギー/食物蛋白誘発胃腸症を除く）

※消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）については、後で別に設問があります。

- ☐ はい ☐ いいえ

※消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）：特定の食物を食べたあと、約2時間から数日後に嘔吐を繰り返す、または血便・下痢などの消化器のみの症状を繰り返す疾患（ただし、食中毒や感染症等による胃腸炎、乳糖不耐症、食べ過ぎではないもの）

Q15. その症状は、この1年の間にありましたか。

- ☐ はい ☐ いいえ

Q16. その症状が初めて出た年齢を教えてください。

〔 〕歳 〔 〕月数（か月） ※0歳児の場合は「月数（か月）」も教えてください。

Q17. その症状は、どのような症状でしたか。あてはまる症状をすべて選んでください。（複数選択可）

- ☐ 皮膚の症状（皮膚のかゆみ、赤くなる、じんましん）
- ☐ 目の症状（目のかゆみ、充血、まぶたの腫れ）
- ☐ 鼻の症状（くしゃみ、鼻水、鼻づまり）
- ☐ 口の症状（口や喉のかゆみや違和感、唇の腫れ）
- ☐ 消化器の症状（腹痛、吐き気、おう吐、下痢）
- ☐ 呼吸器の症状（声がかすれる、犬が吠えるような咳、のどや胸が締め付けられる、咳、息がしにくい、ゼーゼー・ヒューヒュー）
- ☐ ショック症状（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、唇や爪が青白い）
- ☐ その他
- ☐ わからない（覚えていない）

Q18. そのアレルギーの症状が出た原因（と思われる）食物は何でしたか。

あてはまるものをすべて選んでください。（複数選択可）

- | | | | |
|-------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| ☐ 鶏卵 | ☐ えび | ☐ バナナ | ☐ 牛肉 |
| ☐ 乳 | ☐ かに | ☐ りんご | ☐ 鶏肉 |
| ☐ 小麦 | ☐ いか | ☐ 桃（もも） | ☐ 豚肉 |
| ☐ そば | ☐ いくら | ☐ キウイフルーツ | ☐ やまいも |
| ☐ 落花生（ピーナッツ） | ☐ さけ | ☐ オレンジ | ☐ あわび |
| ☐ クルミ | ☐ サバ | | ☐ ゼラチン |
| ☐ カシューナッツ | ☐ ごま | | ☐ その他 |
| ☐ アーモンド | ☐ 大豆 | | ☐ 不明 |
| ☐ マカダミアナッツ | | | |

Q19. これまでに、「食物経口負荷試験」を受けたことがありますか。

- ☐ はい ☐ いいえ

※食物経口負荷試験：医療機関で医師の監視のもと、アレルギーが確定しているか疑われている食品を単回または複数回に分割して摂取させ、症状の有無を確認する検査

Q19-1. 「食物経口負荷試験」を何回受けましたか。

（ ）回

Q20. これまでに、医師から「食物アレルギー」と『診断』されたことがありますか。

- ☐ はい ☐ いいえ

Q21. 医師から「食物アレルギー」と 診断された年齢を教えてください。

〔 〕歳 〔 〕月数（か月） ※0歳児の場合は「月数（か月）」も教えてください。

Q22. 現在、医師の指示で食物アレルギーの原因食物の制限や除去をしていますか。

（医師の指示ではなく、保護者の自主的な判断で制限や除去をしているものは除く）

- ☐ はい ☐ いいえ

Q23. 医師の指示で現在、制限や除去をしている食物をすべて選んでください。（複数選択可）

- | | | | |
|-------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| ☐ 鶏卵 | ☐ えび | ☐ バナナ | ☐ 牛肉 |
| ☐ 乳 | ☐ かに | ☐ りんご | ☐ 鶏肉 |
| ☐ 小麦 | ☐ いか | ☐ 桃（もも） | ☐ 豚肉 |
| ☐ そば | ☐ いくら | ☐ キウイフルーツ | ☐ やまいも |
| ☐ 落花生（ピーナッツ） | ☐ さけ | ☐ オレンジ | ☐ あわび |
| ☐ クルミ | ☐ サバ | | ☐ ゼラチン |
| ☐ カシューナッツ | ☐ ごま | | ☐ その他 |
| ☐ アーモンド | ☐ 大豆 | | |
| ☐ マカダミアナッツ | | | |

Q24. 現在、医師の指示とは別に、自主的な判断で食物の制限や除去をしていますか。

☐ はい ☐ いいえ

Q25. 医師の指示とは別に、現在、自主的な判断で制限や除去をしている食物をすべて選んでください。

(複数選択可)

- | | | | |
|--------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| ☐ 鶏卵 | ☐ えび | ☐ バナナ | ☐ 牛肉 |
| ☐ 乳 | ☐ かに | ☐ りんご | ☐ 鶏肉 |
| ☐ 小麦 | ☐ いか | ☐ 桃 (もも) | ☐ 豚肉 |
| ☐ そば | ☐ いくら | ☐ キウイフルーツ | ☐ やまいも |
| ☐ 落花生 (ピーナッツ) | ☐ さけ | ☐ オレンジ | ☐ あわび |
| ☐ クルミ | ☐ サバ | | ☐ ゼラチン |
| ☐ カシューナッツ | ☐ ごま | | ☐ その他 |
| ☐ アーモンド | ☐ 大豆 | | |
| ☐ マカダミアナッツ | | | |

Q26. これまでに、食物を食べてショック症状を起こしたことがありますか。

☐ はい ☐ いいえ

※ショック症状：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、唇や爪が青白い等

Q26-1. ショック症状は何回起きましたか。

() 回

Q27. 現在、アドレナリン自己注射薬 (エピペン®) を処方されていますか。

☐ はい ☐ いいえ

Q28. お子様は、これまでに「特定の食物を食べたあと、約2時間から数日後に嘔吐を繰り返す、または血便・下痢などの消化器のみの症状を繰り返し起こしたこと」はありますか。

(ただし、食中毒や感染症等による胃腸炎、乳糖不耐症、食べ過ぎは除く)

☐ はい ☐ いいえ

Q29. その症状が出た原因 (と思われる) 食物は何ですか。あてはまるものをすべて選んでください。

(複数選択可)

- ☐ 卵黄
- ☐ 卵白
- ☐ 乳
- ☐ 大豆
- ☐ 小麦
- ☐ 米
- ☐ その他
- ☐ 不明

Q30. これまでに医師から「消化管アレルギー（または食物蛋白誘発胃腸症）」と『診断』されたことがありますか。

☐ はい ☐ いいえ

※消化管アレルギー（食物蛋白誘発胃腸症）：特定の食物を食べたあと、約2時間から数日後に嘔吐を繰り返す、または血便・下痢などの消化器のみの症状を繰り返す疾患

（ただし、食中毒や感染症等による胃腸炎、乳糖不耐症、食べ過ぎではないもの）

Q31. これまでに、消化管アレルギー（または食物蛋白誘発胃腸症）に対して「食物経口負荷試験」を受けたことがありますか。

☐ はい ☐ いいえ

※食物経口負荷試験：医療機関で医師の監視のもと、アレルギーが確定しているか疑われている食品を単回または複数回に分割して摂取させ、症状の有無を確認する検査

Q31-1. これまでに何回受けましたか。

（ 回）

Q32. 現在、消化管アレルギー（または食物蛋白誘発胃腸症）に対して、医師の指示で原因食物の制限や除去をしていますか。（医師の指示ではなく、保護者の自主的な判断で制限や除去をしているものは除く）

☐ はい ☐ いいえ

Q33. 現在、消化管アレルギー（または食物蛋白誘発胃腸症）に対して、医師の指示で制限や除去をしている食物をすべて選んでください。（複数選択可）

- | | |
|-----------------------------|------------------------------|
| ☐ 卵黄 | ☐ 小麦 |
| ☐ 卵白 | ☐ 米 |
| ☐ 乳 | ☐ その他 |
| ☐ 大豆 | |

Q34. 現在、消化管アレルギー（または食物蛋白誘発胃腸症）に対して、医師の指示とは別に、自主的な判断で食物の制限や除去をしていますか。

☐ はい ☐ いいえ

Q35. 医師の指示とは別に、現在、自主的な判断で制限や除去をしている食物をすべて選んでください。（複数選択可）

- | | |
|-----------------------------|------------------------------|
| ☐ 卵黄 | ☐ 小麦 |
| ☐ 卵白 | ☐ 米 |
| ☐ 乳 | ☐ その他 |
| ☐ 大豆 | |

Q36. 以下の中で、これまでに一度も食べたことがない食品（未摂取）がありますか。

あてはまるものをすべて選んでください。（複数選択可）

- | | | | |
|-------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| ☐ 鶏卵 | ☐ えび | ☐ バナナ | ☐ 牛肉 |
| ☐ 乳 | ☐ かに | ☐ りんご | ☐ 鶏肉 |
| ☐ 小麦 | ☐ いか | ☐ 桃（もも） | ☐ 豚肉 |
| ☐ そば | ☐ いくら | ☐ キウイフルーツ | ☐ やまいも |
| ☐ 落花生（ピーナッツ） | ☐ さけ | ☐ オレンジ | ☐ あわび |
| ☐ クルミ | ☐ サバ | | ☐ ゼラチン |
| ☐ カシューナッツ | ☐ ごま | ☐ すべて食べたことがある | |
| ☐ アーモンド | ☐ 大豆 | | |
| ☐ マカダミアナッツ | | | |

Q37. お子様は、これまでに少なくとも6か月以上、出たり消えたりする「かゆみ」を伴った皮疹※がありましたか。（肘の内側、膝の裏側、足首の前面、おしりの下、首や耳・眼のまわり等）

- ☐ はい ☐ いいえ

※皮疹：目に見える何らかの皮膚の変化のこと

（例：赤み、ぶつぶつ、かさかさ、ジュクジュク、かさぶた、水ぶくれ等）

Q38. その症状が初めて起きた年齢を教えてください。

〔 〕 歳 〔 〕 月数（か月） ※0歳児の場合は「月数（か月）」も教えてください。

Q39. その症状は、この1年の間にありましたか。

- ☐ はい ☐ いいえ

Q40. これまでに、医師から「アトピー性皮膚炎」と『診断』されたことがありますか。

- ☐ はい ☐ いいえ

Q41. 「アトピー性皮膚炎」と診断された年齢を教えてください。

〔 〕 歳 〔 〕 月数（か月） ※0歳児の場合は「月数（か月）」も教えてください。

Q42. この1か月の間に、アトピー性皮膚炎の治療（外用薬、内服薬等）をしましたか。

- ☐ はい ☐ いいえ

Q43. どのような治療をしましたか（していますか）。あてはまるものをすべて選んでください。

（複数選択可）

- | | |
|---|---|
| ☐ スキンケア（指導・指示を受けて実施） | ☐ JAK 阻害薬（例：オルミエント®） |
| ☐ 保湿剤 | ☐ 注射薬（例：デュピクセント®） |
| ☐ ステロイド外用薬（塗り薬） | ☐ その他 |
| ☐ ステロイド以外の外用薬（保湿剤を除く塗り薬） | ☐ わからない |

例：プロトピック®軟膏、タクロリムス®軟膏、コレクチム®軟膏、モイゼルト®軟膏

- ☐ 抗アレルギー薬、抗ヒスタミン薬

Q44. お子様は、これまで風邪やインフルエンザにかかっていない時に、くしゃみや鼻水、鼻づまりの症状が起こったことがありますか。

☐ はい ☐ いいえ

Q45. その症状は、この1年の間にありましたか。

☐ はい ☐ いいえ

Q46. これまでに、医師から「アレルギー性鼻炎」と『診断』されたことがありますか。

☐ はい ☐ いいえ

Q47. 医師から「アレルギー性鼻炎」と診断された年齢を教えてください。

[] 歳 [] 月数（か月） ※0歳児の場合は「月数（か月）」も教えてください。

Q48. お子様は現在「舌下免疫療法」の治療を受けていますか。

☐ はい ☐ いいえ

※舌下免疫療法：アレルゲン免疫療法の一つで、アレルギーの原因物質（アレルゲン）を舌の下に少しずつ長期間投与して身体をアレルゲンに慣らし、アレルギー症状を緩和する治療法
（薬剤名の例：シダキュア®舌下錠、ミティキュア®舌下錠、アシテア®舌下錠）

Q49. 現在治療中の薬を選んでください。（複数選択可）

- ☐ シダキュア®舌下錠（スギ花粉症）
- ☐ ミティキュア®舌下錠（ダニアレルギー）
- ☐ アシテア®舌下錠（ダニアレルギー）

Q50. お子様は、これまでに眼のかゆみや充血、眼の異物感（ゴロゴロする）、涙や目ヤニが出るなどの症状が長引くことがありましたか。

☐ はい ☐ いいえ

Q51. その症状は、この1年の間にありましたか。

☐ はい ☐ いいえ

Q52. これまでに、医師から「アレルギー性結膜炎」と『診断』されたことがありますか。

☐ はい ☐ いいえ

Q53. 医師から「アレルギー性結膜炎」と診断された年齢を教えてください。

[] 歳 [] 月数（か月） ※0歳児の場合は「月数（か月）」も教えてください。

Q54. 日頃、「アレルギー」に関する情報は、何から聞いたり把握することが多いですか。

あてはまるものをすべて選んでください。（複数選択可）

- ☐ 医療機関、薬局等の医療従事者（医師、看護師、薬剤師、栄養士等）
- ☐ 友人・知人・親族
- ☐ テレビ・ラジオ（番組、ニュース報道）
- ☐ 育児雑誌、書籍
- ☐ インターネット検索や配信（SNS、動画配信を含む）
- ☐ 行政のホームページ（国や都、区市町村等の行政機関）

- ☐ 行政以外のホームページ（医療機関、専門の学会、製薬・食品企業等）
- ☐ 保健所、保健センター（乳幼児健診や保健師、栄養士等から）
- ☐ 保育施設、幼稚園等の通園施設（保育士、看護師、栄養士等から）
- ☐ アレルギーに関する講演会・公開講座
- ☐ 患者会、家族会
- ☐ 公的機関からの配布物・パンフレット（紙面）
- ☐ その他
- ☐ 特になし

**Q55. 東京都は、アレルギーに関する総合サイト「東京都アレルギー情報 navi. 」を公開していますが
ご存じですか。**

※「東京都アレルギー情報 navi. 」 <https://www.hokeniryo1.metro.tokyo.lg.jp/allergy/index.html>

- ☐ はい
- ☐ いいえ

Q56. 「東京都アレルギー情報 navi. 」をどのようにして知りましたか。

あてはまるものをすべて選んでください。（複数選択可）

- ☐ インターネット検索（偶然見つけた）
- ☐ SNS（LINE、X：旧ツイッター、Instagram等）
- ☐ 医療機関からの紹介
- ☐ 区市町村、保健センター等からの情報
- ☐ 保育施設、幼稚園等からの情報
- ☐ 講演会
- ☐ その他
- ☐ 覚えていない

Q57. 「子どものアレルギー」に関して、「保育施設や幼稚園等」に希望することは何ですか。

あてはまるものをすべて選んでください。（複数選択可）

- ☐ アレルギー疾患に関する職員の理解と知識・技術の向上
- ☐ 相談体制の充実
- ☐ アレルギー対応食の提供
- ☐ アレルギーの薬の預かり
- ☐ その他
- ☐ 特に希望することはない

Q58. 「子どものアレルギー」に関して、「医療機関」に希望することは何ですか。

あてはまるものをすべて選んでください。（複数選択可）

- ☐ 病状や薬・治療法などの十分な説明や相談対応
- ☐ 夜間、救急対応の充実
- ☐ 専門医療機関の増加、専門医の確保
- ☐ 医療従事者の知識・技術の向上
- ☐ 専門医への紹介等、医療機関同士の連携強化
- ☐ その他
- ☐ 特に希望することはない

Q59. 「子どものアレルギー」に関して、「行政（都や区市町村）」に希望することは何ですか。

あてはまるものをすべて選んでください。（複数選択可）

- ☐ アレルギー疾患に関する正しい知識や情報の提供
- ☐ 医療機関情報の提供
- ☐ 医療提供体制の整備
- ☐ 保健・医療・福祉・教育等の関係者に対する知識や理解向上のための取組
- ☐ アレルゲン表示など食品に関する対策
- ☐ 災害に備えたアレルギー対応の体制整備（普及啓発、避難所対策、アレルギー対応備蓄等）
- ☐ その他 ☐ 特に希望することはない

Q60. 日頃、災害の備えとして実施していることはありますか。

あてはまるものをすべて選んでください。（複数選択可）

- ☐ ハザードマップや避難場所の確認・把握
- ☐ 家族の安否確認の方法や集合場所等を決めている
- ☐ 飲料水・食料、日用品等の備蓄
- ☐ アレルギーに配慮した対応食品の備蓄
- ☐ 持ち出し袋（バッグ）の準備
- ☐ 家具等の転倒防止対策
- ☐ その他
- ☐ 特に実施していない

Q61. 「アレルギーに配慮した対応食品の備蓄」をされているとのことですが、備蓄の量はどの程度ですか。

（ ）日分

Q62. アレルギーに関してお困りのことやご意見等がありましたら記入してください。

東京都アレルギー疾患対策検討委員会 アレルギー疾患対策検討部会委員
(令和8年3月現在)

氏名	所属・役職
◎成田 雅美	杏林大学 医学部 小児科学教室 教授 杏林大学医学部付属病院 小児科 教授（診療科長）
今井 孝成	昭和医科大学医学部 小児科学講座 教授 昭和医科大学病院 小児医療センター センター長
福家 辰樹	国立研究開発法人 国立成育医療研究センター アレルギーセンター センター長

◎部会長

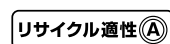
登録番号（7）35

アレルギー疾患に関する3歳児調査（令和6年度）報告書

令和8年3月発行

編集・発行 東京都健康安全研究センター 企画調整部 健康危機管理情報課
東京都新宿区百人町三丁目24番1号
電話番号 03（3363）3487

印 刷 株式会社まこと印刷
東京都港区白金台二丁目11番5号
電話番号 03（6230）9590



この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。



古紙パルプ配合率70%再生紙を使用しています