

第2 結果の概要

第2 結果の概要

1 対象者の概要

調査票を配布した対象者 7,247 人のうち、2,912 人（40.2%）から回答を得た。

回答数の男女別の割合は、男子 51.5%、女子 47.7%であった（表1）。また、地区別の回答数の割合は、「区部」が 62.0%、「市・郡部」が 37.3%、「島部」が 0.8%であった（表2）。

表1 回答数及び有効回答率（性別）

	平成21年度	
	人数	%
総数	2,912	100.0
男子	1,500	51.5
女子	1,390	47.7
無回答	22	0.8

（参考）平成11年度調査、平成16年度調査

	平成11年度	平成16年度
	%	%
総数	100.0	100.0
男子	51.1	51.9
女子	48.5	48.1
無回答	0.4	0.0

表2 回答数及び有効回答率（地区別）

	平成21年度	
	人数	%
総数	2,912	100.0
区部	1,804	62.0
市・郡部	1,086	37.3
島部	22	0.8
無回答	0	0.0

（参考）平成11年度調査、平成16年度調査

	平成11年度	平成16年度
	%	%
総数	100.0	100.0
区部	62.3	64.6
市・郡部	37.4	34.7
島部	0.0	0.4
無回答	0.2	0.3

2 アレルギー疾患の状況

(1) アレルギー疾患のり患状況

これまでに何らかのアレルギー疾患の症状があった児の割合は 56.8%、診断を受けた児の割合は 38.8%であり、平成 16 年度調査と比べると、症状があった児、診断を受けた児ともに増加した（表 3）。

これまでに症状があった児の割合を各疾患別にみると、平成 16 年度調査と比べ、「ぜん息・ぜん鳴」以外の全ての疾患で増加した。また、診断を受けた児の割合を各疾患毎にみると、平成 16 年度調査と比べ、「ぜん息」は低下、「アトピー性皮膚炎」と「アレルギー性結膜炎」は大きな増減はなくほぼ横ばい、それ以外の各疾患は増加した（表 4）。

表 3 何らかのアレルギー疾患のり患状況

		平成21年度		(参考) 平成11年度調査、平成16年度調査		
		人数	%	平成11年度 %	平成16年度 %	
何らかの アレルギー	症状あり (n=2,912)	1,655	56.8	41.9	51.5	
	診断あり (n=2,912)	1,131	38.8	36.8	36.7	

表 4 各アレルギー疾患のり患状況の推移
症状あり

		平成21年度		(参考) 平成11年度調査、平成16年度調査		
		人数	%	平成11年度 %	平成16年度 %	
ぜん息・ぜん鳴	(n=2,898)	529	18.3	9.5	19.4	
食物アレルギー	(n=2,869)	619	21.6	9.4	15.6	
アトピー性皮膚炎	(n=2,791)	641	23.0	18.0	20.5	
アレルギー性鼻炎	(n=2,762)	548	19.8	7.5	14.6	
アレルギー性結膜炎	(n=2,712)	211	7.8	5.1	6.9	
じんましん	(n=2,761)	567	20.5	15.0	17.1	
その他の アレルギー疾患	(n=2,805)	174	6.2	3.7	3.8	

診断あり

		平成21年度		(参考) 平成11年度調査、平成16年度調査		
		人数	%	平成11年度 %	平成16年度 %	
ぜん息	(n=2,841)	264	9.3	7.9	10.5	
食物アレルギー	(n=2,863)	411	14.4	7.1	8.5	
アトピー性皮膚炎	(n=2,760)	437	15.8	16.6	15.3	
アレルギー性鼻炎	(n=2,713)	300	11.1	6.1	9.2	
アレルギー性結膜炎	(n=2,666)	129	4.8	4.6	4.5	
じんましん	(n=2,715)	307	11.3	11.9	8.7	
その他の アレルギー疾患	(n=2,664)	123	4.6	3.0	2.2	

(2) アレルギー疾患の合併

各アレルギー疾患の診断を受けた児について、他のアレルギー疾患との合併状況をみると、「アレルギー性結膜炎」の診断を受けた児が「アレルギー性鼻炎」を合併している割合が 47.3%と高かった。また、「じんましん」の診断を受けた児が「食物アレルギー」を合併している割合も 45.9%と高かった（表5）。

表5 各アレルギー疾患の合併状況（複数回答）

診断 合併	ぜん息 (n=264)		食物 アレルギー (n=411)		アトピー性 皮膚炎 (n=437)		アレルギー 性鼻炎 (n=300)		アレルギー 性結膜炎 (n=129)		じんましん (n=307)		その他の アレルギー 疾患 (n=123)	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
ぜん息の合併			75	18.2	77	17.6	51	17.0	23	17.8	46	15.0	42	34.1
食物アレルギーの合併	75	28.4			181	41.4	76	25.3	37	28.7	141	45.9	78	63.4
アトピー性皮膚炎の合併	77	29.2	181	44.0			90	30.0	42	32.6	108	35.2	44	35.8
アレルギー性鼻炎の合併	51	19.3	76	18.5	90	20.6			61	47.3	77	25.1	30	24.4
アレルギー性結膜炎の合併	23	8.7	37	9.0	42	9.6	61	20.3			36	11.7	16	13.0
じんましんの合併	46	17.4	141	34.3	108	24.7	77	25.7	36	27.9			42	34.1
その他のアレルギー疾患の合併	42	15.9	78	19.0	44	10.1	30	10.0	16	12.4	42	13.7		

(3) ぜん息・ぜん鳴の症状と診断

これまでにぜん息・ぜん鳴の症状があった児の割合は、男子 20.9%、女子 15.4%、ぜん息の診断を受けた児の割合は、男子 11.3%、女子 7.0%であり、症状があった児、診断を受けた児ともに男子が女子に比べ高かった。平成 16 年度調査と比べると、症状、診断ともに減少した（表 6、表 7）。

ATS-DLD 方式に概ね準拠した設問による「ぜん息」及び「ぜん鳴」は、平成 11 年度調査と比べ増加した（表 8）。

ISAAC 方式に概ね準拠した設問では、「ぜん鳴（現在）」は 16.7%、「ぜん鳴（既往）」が 23.5%、「医師の診断（ぜん息累積）」が 11.9%であった（表 9）。

表 6 ぜん息・ぜん鳴の有症者数及び有症率

	平成21年度	
	人数	%
(症状あり)		
男子 (n=1,496)	313	20.9
女子 (n=1,381)	213	15.4

(参考) 平成11年度調査、平成16年度調査

	平成11年度	平成16年度
	%	%
男子	11.5	21.9
女子	7.2	16.8

表 7 ぜん息の診断状況

	平成21年度	
	人数	%
(診断あり)		
男子 (n=1,469)	166	11.3
女子 (n=1,352)	95	7.0

(参考) 平成16年度調査

	平成16年度
	%
男子	12.5
女子	8.4

注) 平成 11 年度については集計結果がないため比較できない

表8 ぜん息、ぜん鳴の症状と診断

(n=2,898)

(参考) 平成11年度調査

		平成21年度				平成11年度
		人数	%			%
ぜん息 (症状あり且つ診断あり)	現症 (2年以内に症状あり)	252	8.7	ぜん息 (症状あり且つ診断あり)	現症 (2年以内に症状あり)	7.2
	既往 (2年より前に症状あり)	9	0.3		既往 (2年より前に症状あり)	0.7
	計	261	9.0		計	7.9
ぜん鳴 (症状あり且つ診断なし)	現症 (2年以内に症状あり)	226	7.8	ぜん鳴 (症状あり且つ診断なし)	現症 (2年以内に症状あり)	1.2
	既往 (2年より前に症状あり)	28	1.0		既往 (2年より前に症状あり)	0.3
	計	254	8.8		計	1.5

注1) ATS-DLD方式に概ね準拠 (P 5 参照)

注2) 平成16年度については集計結果がないため比較できない

表9 ぜん鳴とぜん息累積

	人数	%
ぜん鳴 (現在) (n = 2,772)	464	16.7
ぜん鳴 (既往) (n = 2,900)	682	23.5
医師の診断 (ぜん息累積) (n = 2,851)	338	11.9

注) ISAAC方式に概ね準拠 (P 5 参照)

(4) 臨床症状に基づく発作型分類

ぜん息の診断を受けた児の、この1年間の発作型は、「間欠型」が78.4%と最も高く、次いで、「軽症持続型」11.2%が高かった。平成16年度調査と比べると、「間欠型」と「軽症持続型」の割合が増加し、「中等症持続型」、「重症持続型1」、「重症持続型2」の割合が減少した(表10)。

表10 ぜん息の重症度分類

	平成21年度		(参考) 平成16年度調査	
	人数	%	平成16年度	
			%	
総数	464	100.0	総数	100.0
間欠型	364	78.4	間欠型	74.3
軽症持続型	52	11.2	軽症持続型	8.1
中等症持続型	31	6.7	中等症持続型	8.4
重症持続型1	15	3.2	重症持続型1	5.3
重症持続型2	2	0.4	重症持続型2	3.9

注1) 保護者の申し出による症状の程度・頻度から発作型を分類

注2) 平成11年度については集計結果がないため比較できない

(5) ぜん息・ぜん鳴の症状が起きた時期、ぜん息の診断の時期

ぜん息・ぜん鳴の症状が初めて起きた月齢は、7ヶ月から12ヶ月までが28.0%と最も高く、ぜん息の診断を受けた月齢は、19ヶ月から24ヶ月までが22.9%と最も高かった(表11)。

表11 ぜん息・ぜん鳴の症状が起きた時期及び診断時期

(月齢)	症状出現		診断	
	人数	%	人数	%
総数	508	100.0	253	100.0
0～6ヶ月	76	15.0	14	5.5
7～12	142	28.0	54	21.3
13～18	108	21.3	35	13.8
19～24	90	17.7	58	22.9
25～30	63	12.4	53	20.9
31～36	27	5.3	33	13.0
37～42	2	0.4	6	2.4

(6) ぜん息で使用している薬

ぜん息と診断され、医師から薬を処方されている児は 47.0%であった (表 12)。

使用しているぜん息治療薬の種類は、「ロイコトリエン受容体拮抗薬 (leukotriene receptor antagonist : LTRA)」が 91.1%と最も高く、次いで、「吸入ステロイド薬 (inhaled corticosteroid : ICS)」(31.5%)、「経皮吸収型 β_2 刺激薬」(12.9%) の順で高かった (表 13)。

使用しているぜん息治療薬の種類を重症度分類別にみると、間欠型から中等症持続型では「LTRA の単独使用」の割合が高かった。重症持続型 1 では、「LTRA とその他の薬の併用使用」が 3 名と最も多く、重症持続型 2 では、「ICS の単独使用」及び「ICS、LTRA、その他の薬の併用使用」が各 1 名であった (表 14)。

薬の使用状況は、「ほぼできている」と「時々忘れるが、たいていできている」を合わせると 91.0%であり、「半分くらいできている」、「あまりしていない」、「全くしていない」は合わせて 9.1%であった (表 15)。

表12 治療薬の処方の有無

	人数	%
総数	264	100
ある	124	47.0
ない	140	53.0

表13 使用している治療薬の種類 (複数回答)

(n = 124)

	人数	%
吸入ステロイド薬 (ICS)	39	31.5
ロイコトリエン受容体拮抗薬 (LTRA)	113	91.1
その他の抗アレルギー薬	14	11.3
テオフィリン薬	3	2.4
吸入 β_2 刺激薬	9	7.3
経口 β_2 刺激薬	8	6.5
経皮吸収型 β_2 刺激薬	16	12.9
クロモグリク酸ナトリウム	11	8.9

注) 「その他の抗アレルギー薬」には、化学伝達物質遊離抑制薬、ヒスタミン H_1 拮抗薬、 T_h2 サイトカイン阻害薬、を含む。

表14 重症度分類別の治療薬の使用状況

	間欠型 (n=75)		軽症持続型 (n=18)		中等症持続型 (n=9)		重症持続型1 (n=9)		重症持続型2 (n=2)	
	治療薬	人数	治療薬	人数	治療薬	人数	治療薬	人数	治療薬	人数
1位	LTRA	42	LTRA	6	LTRA	3	LTRA + その他の薬	3	ICS	1
2位	LTRA + その他の薬	14	ICS + LTRA	4	ICS + LTRA	3	ICS + LTRA	2	ICS + LTRA + その他の薬	1
3位	ICS + LTRA	10	ICS + LTRA + その他の薬	4	LTRA + その他の薬	2	その他の薬	2	/	

注) 「その他の薬」には、化学伝達物質遊離抑制薬、ヒスタミンH₁拮抗薬、Th2サイトカイン阻害薬、テオフィリン薬、吸入β₂刺激薬、経口β₂刺激薬、経皮吸収型β₂刺激薬、クロモグリク酸ナトリウム、を含む。

表15 処方された治療薬の使用状況

(n=122)

	人数	%
ほぼできている	81	66.4
たいていできている	30	24.6
半分くらいできている	5	4.1
あまりしていない	3	2.5
全くしていない	3	2.5

(7) 食物アレルギーの症状と診断

これまでに食物アレルギーの症状があった児の割合は、男子 23.6%、女子 19.3%、食物アレルギーの診断を受けた児の割合は、男子 16.9%、女子 11.8%であり、症状があった児、診断を受けた児ともに男子が女子に比べ高かった。平成 16 年度調査と比べると、症状、診断ともに増加した（表 16、表 17）。

表16 食物アレルギーの有症者数及び有症率

(症状あり)	平成21年度	
	人数	%
男子 (n=1,485)	351	23.6
女子 (n=1,362)	263	19.3

(参考) 平成11年度調査、平成16年度調査

	平成11年度	平成16年度
	%	%
男子	11.2	17.2
女子	7.6	13.8

表17 食物アレルギーの診断状況

(診断あり)	平成21年度	
	人数	%
男子 (n=1,481)	250	16.9
女子 (n=1,360)	160	11.8

(参考) 平成16年度調査

	平成16年度
	%
男子	10.0
女子	6.9

注) 平成 11 年度については集計結果がないため比較できない

(8) 食物アレルギーの症状が起きた時期、食物アレルギーの診断の時期

食物アレルギーの症状が初めて起きた月齢は、7ヶ月から12ヶ月までが41.2%と最も高く、食物アレルギーの診断を受けた月齢も、7ヶ月から12ヶ月までが44.3%と最も高かった(表18)。

表18 食物アレルギーの症状が起きた時期及び診断時期

(月齢)	症状出現		診断	
	人数	%	人数	%
総数	607	100.0	409	100.0
0～6ヶ月	177	29.2	139	34.0
7～12	250	41.2	181	44.3
13～18	67	11.0	34	8.3
19～24	50	8.2	28	6.8
25～30	31	5.1	14	3.4
31～36	30	4.9	12	2.9
37～42	2	0.3	1	0.2

(9) 食物アレルギーで出現した症状

食物アレルギーで出現した症状は、これまでに食物アレルギーの症状があった児では、「皮膚の湿疹」(90.8%)が最も高く、次いで「目のはれ」(19.7%)、「口のはれ」(19.1%)の順で高かった。また、食物アレルギーの診断を受けた児でも、「皮膚の湿疹」(92.9%)が最も高く、次いで「目のはれ」(25.1%)、「口のはれ」(20.4%)の順で高かった(表19、表20)。

これまでに食物が原因と思われるアレルギーの症状を起こしたことがある児のうち、この1年間に食物アレルギーの症状があった児の割合は31.1%であり(表21)、そのうち、この1年間にショック症状を起こした児の割合は10.9%であった(表22)。

表19 食物アレルギーの出現症状(これまでに症状があった児) (複数回答)

(n=619)

(参考) 平成11年度調査、平成16年度調査

	平成21年度			平成11年度	平成16年度
	人数	%		%	%
皮膚の湿疹	562	90.8	皮膚の湿疹	84.8	90.1
目のはれ	122	19.7	目のはれ	11.0	10.8
口のはれ	118	19.1	口のはれ	10.0	12.9
腹痛	94	15.2	腹痛	8.3	10.5
ぜん鳴・呼吸困難	51	8.2	ぜん鳴	5.6	7.2
鼻水	35	5.7	鼻水	3.7	4.6
ショック症状	17	2.7	ショック症状	1.0	0.8
その他	13	2.1	その他	6.8	0.8

注) 出現症状は、保護者の申し出によるもの

表20 食物アレルギーの出現症状（これまでに症状があり、診断を受けた児）
（複数回答）

	(n=411) 平成21年度			(参考) 平成16年度調査
	人数	%		平成16年度 %
皮膚の湿疹	382	92.9	皮膚の湿疹	91.6
目のはれ	103	25.1	目のはれ	15.1
口のはれ	84	20.4	口のはれ	16.8
腹痛	71	17.3	腹痛	13.7
ぜん鳴・呼吸困難	48	11.7	ぜん鳴	12.0
鼻水	30	7.3	鼻水	7.6
ショック症状	16	3.9	ショック症状	1.4
その他	8	1.9	その他	1.4

注1) 出現症状は、保護者の申し出によるもの

注2) 平成11年度については集計結果がないため比較できない

表21 この1年間の食物アレルギーの症状の有無

	(n=610)	
	人数	%
症状あり	190	31.1
症状なし	420	68.9

表22 この1年間の食物アレルギーによるショック症状の有無と
ショック症状の回数

			(n=119)	
			人数	%
ショック症状あり			13	10.9
(再掲)	(回数)			
	1回		10	8.4
	2回		3	2.5
ショック症状なし			106	89.1

注) ショック症状の有無は保護者の申し出によるものであるため、医学的なショックの定義と一致しない場合もある

(10) 食物アレルギーの原因食物

食物アレルギーの症状が出た原因（と思われる）食物は、これまでに食物アレルギーの症状があった児では、「卵」（70.6%）が最も高く、次いで「牛乳」（26.7%）、「小麦」（9.7%）の順で高かった。また、食物アレルギーの診断を受けた児でも、「卵」（83.9%）が最も高く、次いで「牛乳」（36.3%）、「小麦」（12.9%）の順で高かった（表23、表24）。

表23 食物アレルギーの原因食物（これまでに症状があった児）（複数回答）

(n=619)

(参考) 平成16年度調査

順位	原因食物	平成21年度		順位	原因食物	平成16年度
		人数	%			%
1	卵	437	70.6	1	卵	64.8
2	牛乳	165	26.7	2	牛乳	22.4
3	△ 小麦	60	9.7	5	小麦	6.4
4	▼ いくら	57	9.2	3	いくら	10.2
5	△ えび	53	8.6	6	えび	5.8
6	▼ 大豆	40	6.5	4	大豆	7.5
7	やまいも	35	5.7	7	やまいも	5.3
8	落花生	33	5.3	8	落花生	4.9
9	さば	31	5.0	9	さば	4.6
10	そば	30	4.8	10	そば	4.0
11	▼ かに	29	4.7	10	かに	4.0
12	△ キウイ	23	3.7	13	キウイ	2.4
13	ごま	21	3.4	-	ごま	-
14	▼ 鶏肉	20	3.2	12	鶏肉	3.3
15	△ さけ	17	2.7	17	さけ	1.5
16	△ バナナ	16	2.6	19	バナナ	1.1
17	米	13	2.1	-	米	-
18	▼ 牛肉	11	1.8	14	牛肉	2.3
18	▼ いか	11	1.8	15	いか	2.1
18	▼ くるみ	11	1.8	16	くるみ	1.8
21	△ りんご	7	1.1	24	りんご	0.2
21	▼ グミ・ゼラチン	7	1.1	19	グミ・ゼラチン	1.1
23	▼ 豚肉	5	0.8	18	豚肉	1.2
24	▼ あわび	4	0.6	22	あわび	0.3
25	▼ オレンジ	3	0.5	22	オレンジ	0.3
25	▼ もも	3	0.5	21	もも	0.8
27	▼ まつたけ	1	0.2	24	まつたけ	0.2
	その他	108	17.4		その他	24.7

注1) 平成16年度は「ごま」、「米」は調査していない

注2) 平成11年度については調査票において選択する原因食物が異なっていたため比較できない

表24 食物アレルギーの原因食物（これまでに症状があり、診断を受けた児）（複数回答）

(n=411)

(参考) 平成16年度調査

順位	原因食物	平成21年度		順位	原因食物	平成16年度
		人数	%			%
1	卵	345	83.9	1	卵	83.8
2	牛乳	149	36.3	2	牛乳	35.0
3	小麦	53	12.9	3	小麦	11.5
4	いくら	35	8.5	4	いくら	10.9
5	大豆	32	7.8	5	大豆	10.6
6	△ えび	30	7.3	7	えび	6.7
7	▼ 落花生	27	6.6	6	落花生	7.6
8	△ さば	22	5.4	11	さば	4.2
9	△ やまいも	21	5.1	12	やまいも	3.9
10	▼ そば	19	4.6	8	そば	5.6
10	かに	19	4.6	10	かに	4.5
12	▼ 鶏肉	18	4.4	8	鶏肉	5.6
13	ごま	16	3.9	-	ごま	-
14	△ キウイ	14	3.4	15	キウイ	2.5
14	△ さけ	14	3.4	20	さけ	1.7
16	△ バナナ	13	3.2	17	バナナ	2.0
17	米	11	2.7	-	米	-
18	▼ くるみ	9	2.2	16	くるみ	2.2
18	▼ いか	9	2.2	14	いか	2.8
18	▼ 牛肉	9	2.2	13	牛肉	3.1
21	△ りんご	5	1.2	24	りんご	0.3
22	▼ グミ・ゼラチン	4	1.0	17	グミ・ゼラチン	2.0
23	▼ あわび	3	0.7	22	あわび	0.6
23	▼ 豚肉	3	0.7	17	豚肉	2.0
25	▼ オレンジ	2	0.5	22	オレンジ	0.6
26	▼ まつたけ	1	0.2	24	まつたけ	0.3
26	▼ もも	1	0.2	21	もも	0.8
	その他	61	14.8		その他	19.3

注1) 平成16年度は「ごま」、「米」は調査していない

注2) 平成11年度については集計結果がないため比較できない

(11) 食物アレルギーに対する制限・除去食への対応

これまでに食物が原因と思われるアレルギーの症状を起こしたことがある児のうち、「現在も原因（と思われる）食物を除去したり、制限している」と回答した保護者の割合は、食物アレルギーの診断を受けた児では79.3%であり、平成16年度調査と比べると6.6%増加した。一方、診断を受けていない児では20.7%であり、平成16年度調査と比べると6.6%減少した（表25）。「現在も除去したり、制限をしている食物」としては、「卵」（62.4%）、「牛乳」（26.8%）、「いくら」（15.3%）の順で高かった（表27）。

また、これまでに食物が原因と思われるアレルギーの症状を起こしたことがある児のうち、「過去に原因（と思われる）食物を除去したり、制限したことがあるが現在はしていない」と回答した保護者の割合は、食物アレルギーの診断を受けた児では62.1%であり、平成16年度調査と比べると9.0%増加した。一方、診断を受けていない児では37.9%であり、平成16年度調査と比べると9.0%減少した（表26）。「過去に除去したり、制限したことがある食物」は、「卵」（54.2%）、「牛乳」（15.1%）、「いくら」及び「えび」（4.1%）の順で高かった（表28）。

表25 現在も食物除去・制限を行っている児（食物アレルギーの診断の有無別）
（n=294）
（参考）平成16年度調査

	平成21年度			平成16年度
	人数	%		%
診断あり	233	79.3	診断あり	72.7
診断なし	61	20.7	診断なし	27.3

注）平成11年度については集計結果がないため比較できない

表26 過去に食物除去・制限を行っていた児（食物アレルギーの診断の有無別）
（n=269）
（参考）平成16年度調査

	平成21年度			平成16年度
	人数	%		%
診断あり	167	62.1	診断あり	53.1
診断なし	102	37.9	診断なし	46.9

注）平成11年度については集計結果がないため比較できない

表27 現在も除去・制限している食物
(複数回答)

(n = 295)

順位	除去・制限食物	人数	%
1	卵	184	62.4
2	牛乳	79	26.8
3	いくら	45	15.3
4	小麦	36	12.2
5	落花生	35	11.9
6	そば	33	11.2
7	えび	28	9.5
8	かに	22	7.5
9	大豆	19	6.4
10	くるみ	18	6.1
11	やまいも	16	5.4
12	鶏肉	14	4.7
12	さば	14	4.7
14	キウイ	11	3.7
14	ごま	11	3.7
16	いか	10	3.4
17	あわび	7	2.4
17	米	7	2.4
19	牛肉	6	2.0
20	さけ	5	1.7
21	オレンジ	4	1.4
21	りんご	4	1.4
21	バナナ	4	1.4
24	豚肉	2	0.7
24	まつたけ	2	0.7
24	グミ・ゼラチン	2	0.7
27	もも	1	0.3
	その他	37	12.5

表28 過去に除去・制限していた食物
(複数回答)

(n = 271)

順位	除去・制限食物	人数	%
1	卵	147	54.2
2	牛乳	41	15.1
3	いくら	11	4.1
3	えび	11	4.1
5	大豆	8	3.0
6	落花生	6	2.2
6	そば	6	2.2
6	さば	6	2.2
9	小麦	5	1.8
9	かに	5	1.8
9	バナナ	5	1.8
12	やまいも	4	1.5
13	キウイ	3	1.1
13	ごま	3	1.1
13	いか	3	1.1
16	さけ	2	0.7
17	もも	1	0.4
17	くるみ	1	0.4
17	鶏肉	1	0.4
17	あわび	1	0.4
17	牛肉	1	0.4
17	オレンジ	1	0.4
23	米	0	0.0
23	りんご	0	0.0
23	豚肉	0	0.0
23	まつたけ	0	0.0
23	グミ・ゼラチン	0	0.0
	その他	19	7.0

(12) アトピー性皮膚炎の症状と診断

これまでにアトピー性皮膚炎の症状があった児の割合は、男子 24.5%、女子 21.5%、アトピー性皮膚炎の診断を受けた児の割合は、男子 17.0%、女子 14.6%であり、症状があった児、診断を受けた児ともに男子が女子に比べ高かった。平成 16 年度調査と比べると、症状、診断ともに増加した（表 29、表 30）。

表29 アトピー性皮膚炎の有症者数及び有症率

	平成21年度	
	人数	%
(症状あり)		
男子 (n=1,439)	352	24.5
女子 (n=1,334)	287	21.5

(参考) 平成11年度調査、平成16年度調査

	平成11年度	平成16年度
	%	%
男子	19.7	22.0
女子	16.1	18.9

表30 アトピー性皮膚炎の診断状況

	平成21年度調査	
	人数	%
(診断あり)		
男子 (n=1,422)	242	17.0
女子 (n=1,320)	193	14.6

(参考) 平成16年度調査

	平成16年度
	%
男子	16.5
女子	14.4

注) 平成 11 年度については集計結果がないため比較できない

(13) アレルギー性鼻炎の症状と診断

これまでにアレルギー性鼻炎の症状があった児の割合は、男子 22.1%、女子 17.0%、アレルギー性鼻炎の診断を受けた児の割合は、男子 12.8%、女子 9.1%であり、症状があった児、診断を受けた児ともに男子が女子に比べ高かった。平成 16 年度調査と比べると、症状、診断ともに増加した（表 31、表 32）。

表31 アレルギー性鼻炎の有症者数及び有症率

(症状あり)	平成21年度調査	
	人数	%
男子 (n=1,432)	317	22.1
女子 (n=1,309)	223	17.0

(参考) 平成11年度調査、平成16年度調査

	平成11年度	平成16年度
	%	%
男子	7.8	15.4
女子	7.1	13.9

表32 アレルギー性鼻炎の診断状況

(診断あり)	平成21年度	
	人数	%
男子 (n=1,404)	180	12.8
女子 (n=1,290)	118	9.1

(参考) 平成16年度調査

	平成16年度
	%
男子	9.7
女子	8.6

注) 平成 11 年度については集計結果がないため比較できない

(14) アレルギー性結膜炎の症状と診断

これまでにアレルギー性結膜炎の症状があった児の割合は、男子 9.4%、女子 6.0%、アレルギー性結膜炎の診断を受けた児の割合は、男子 6.1%、女子 3.4%であり、症状があった児、診断を受けた児ともに男子が女子に比べ高かった。平成 16 年度調査と比べると、症状、診断ともに、男子では増加し、女子では減少した（表 33、表 34）。

表33 アレルギー性結膜炎の有症者数及び有症率

	平成21年度	
	人数	%
(症状あり)		
男子 (n=1,399)	132	9.4
女子 (n=1,296)	78	6.0

(参考) 平成11年度調査、平成16年度調査

	平成11年度	平成16年度
	%	%
男子	5.4	7.3
女子	4.7	6.4

表34 アレルギー性結膜炎の診断状況

	平成21年度	
	人数	%
(診断あり)		
男子 (n=1,371)	84	6.1
女子 (n=1,278)	44	3.4

(参考) 平成16年度調査

	平成16年度
	%
男子	4.8
女子	4.1

注) 平成 11 年度については集計結果がないため比較できない

3 通所（園）状況

保育所・幼稚園・認定こども園に通所（園）している児の割合は 39.0% であり、平成 16 年度調査と比べ 8.7% 増加した（表 35）。

通所（園）している児のうち、これまでに何らかのアレルギー疾患の診断を受けている児の割合は 44.3% であった（表 36）。

表35 保育所・幼稚園・認定子ども園への通所（園）状況

	平成21年度	
	人数	%
総数	2,903	100.0
通っている	1,132	39.0
通っていない	1,771	61.0

(参考) 平成16年度調査

	平成16年度
	%
総数	100.0
通っている	30.3
通っていない	69.7

注) 平成 11 年度については集計結果がないため比較できない

表36 通所（園）している児のうちアレルギー疾患を診断されている児（複数回答）

(n = 1,132)

	人数	%
ぜん息	125	11.0
食物アレルギー	190	16.8
アトピー性皮膚炎	190	16.8
アレルギー性鼻炎	126	11.1
アレルギー性結膜炎	64	5.7
何らかのアレルギー	502	44.3

4 家族のアレルギー疾患のり患状況

児に何らかのアレルギー疾患の診断がある場合、父親に何らかのアレルギー疾患の症状や診断がある割合は48.5%であり、母親に何らかのアレルギー疾患の症状や診断がある割合は55.2%であった（表37）。

表37 家族のアレルギー疾患のり患状況
 （児にアレルギー疾患の診断がある場合、家族に何らかのアレルギー疾患の症状や診断がある割合）（複数回答）

(児に下記の疾患の診断あり)	父親		母親		兄弟姉妹	
	人数	%	人数	%	人数	%
ぜん息・ぜん鳴 (n = 264)	125	47.3	142	53.8	88	33.3
食物アレルギー (n = 411)	198	48.2	230	56.0	79	19.2
アトピー性皮膚炎 (n = 437)	226	51.7	242	55.4	120	27.5
アレルギー性鼻炎 (n = 300)	167	55.7	194	64.7	98	32.7
アレルギー性結膜炎 (n = 129)	80	62.0	94	72.9	41	31.8
じんましん (n = 307)	150	48.9	178	58.0	74	24.1
その他のアレルギー疾患 (n = 123)	69	56.1	74	60.2	31	25.2
何らかのアレルギー (n = 1131)	549	48.5	624	55.2	291	25.7

5 アレルギー疾患に関する要望

(1) 行政（都や区市町村）に対する希望

保護者が「希望する」又は「特に強く希望する」と回答した項目は、「禁煙・分煙など、たばこ対策の徹底」が最も多く、次いで、「食品表示の監視の徹底」が多かった（図1）。

児及び家族のアレルギー疾患の症状や診断の有無に関わらず、行政に対する希望は同様の傾向であった（図2）。

図1 行政（都や区市町村）に対する希望（複数回答）

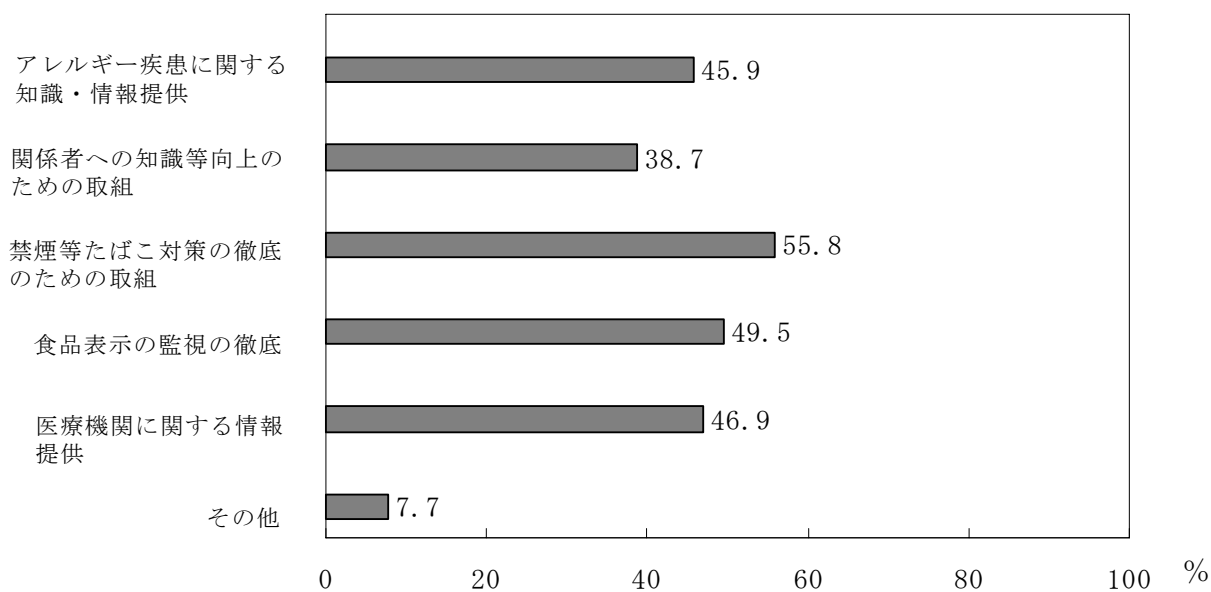
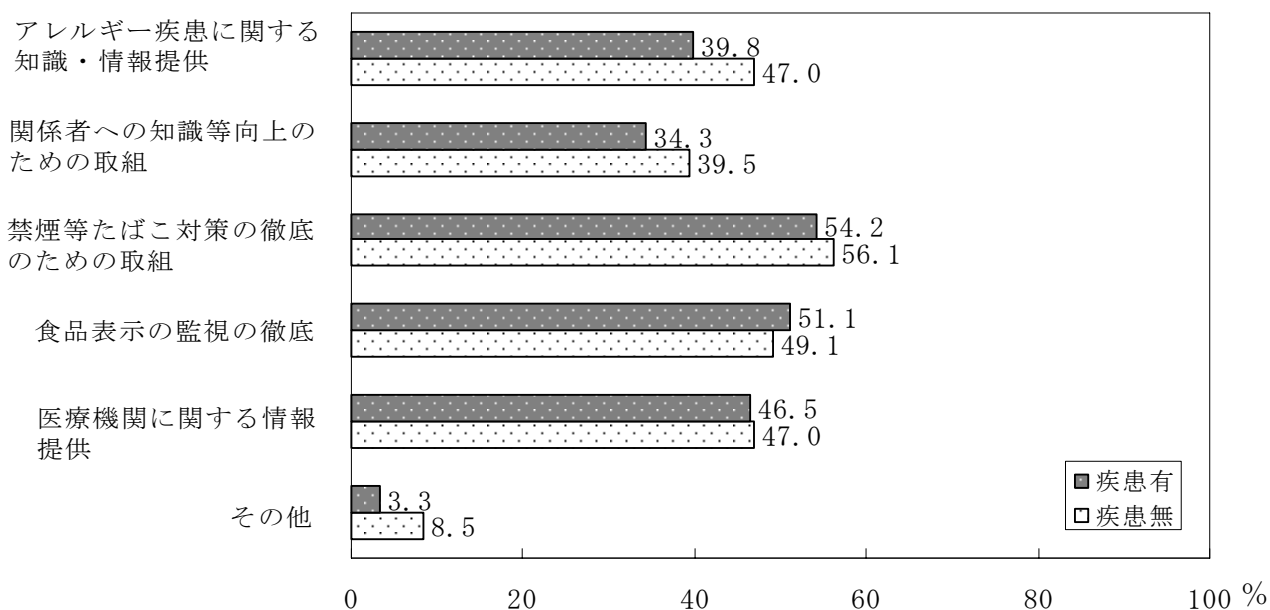


図2 行政（都や区市町村）に対する希望（児及び家族のアレルギー疾患の有無別）（複数回答）



(2) 医療機関に対する希望

保護者が「希望する」又は「特に強く希望する」と回答した項目は、「夜間や救急対応の充実」が最も多かった(図3)。

児及び家族のアレルギー疾患の症状や診断の有無に関わらず、医療機関に対する希望は同様の傾向であった(図4)。

図3 医療機関に対する希望 (複数回答)

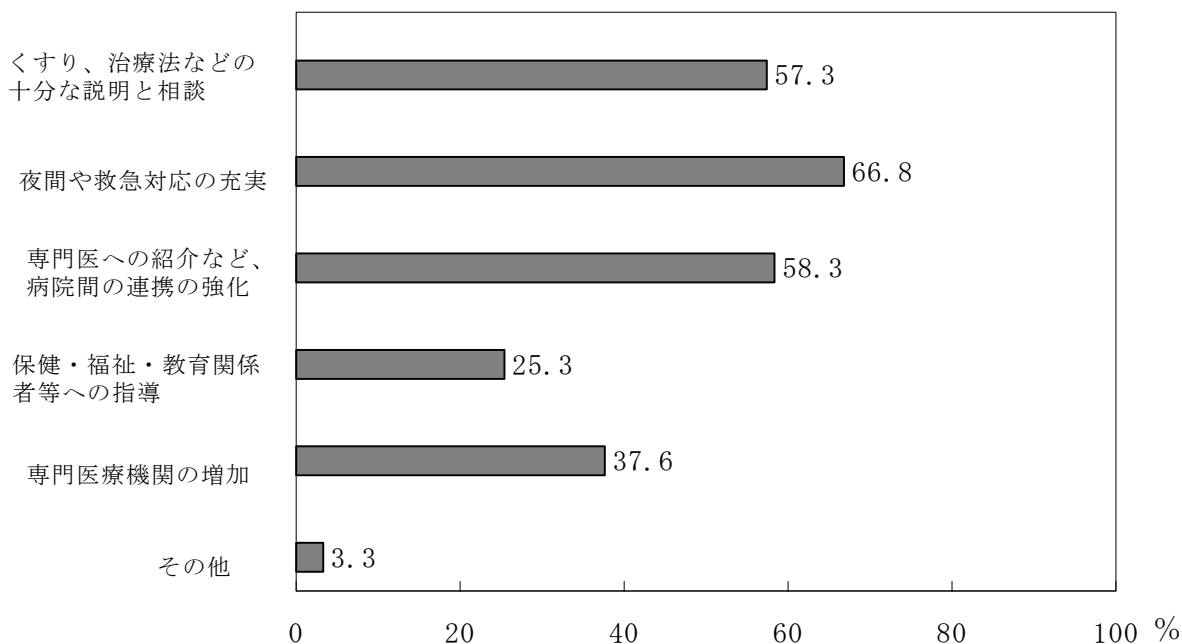
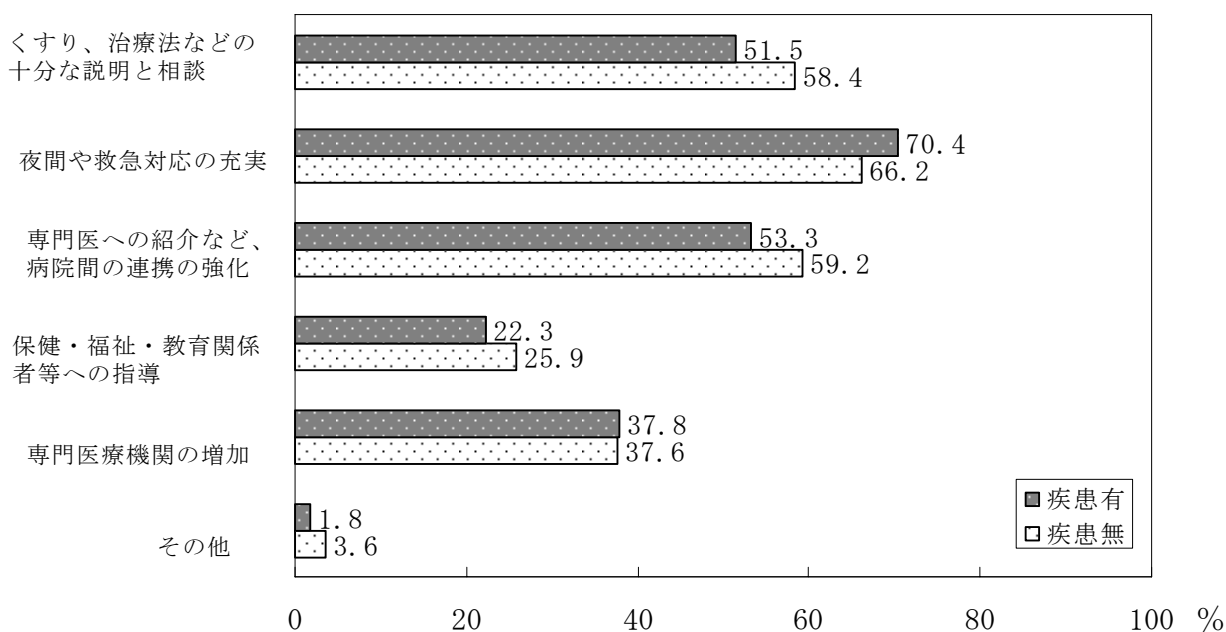


図4 医療機関に対する希望 (児及び家族のアレルギー疾患の有無別) (複数回答)



(3) 保育所・幼稚園・認定こども園に対する希望

保護者が「希望する」又は「特に強く希望する」と回答した項目は、「アレルギー疾患に関する職員の理解と知識の向上」が最も多かった(図5)。

児及び家族のアレルギー疾患の症状や診断の有無に関わらず、保育所等に対する希望は同様の傾向であった(図6)。

図5 保育所・幼稚園・認定こども園に対する希望(複数回答)

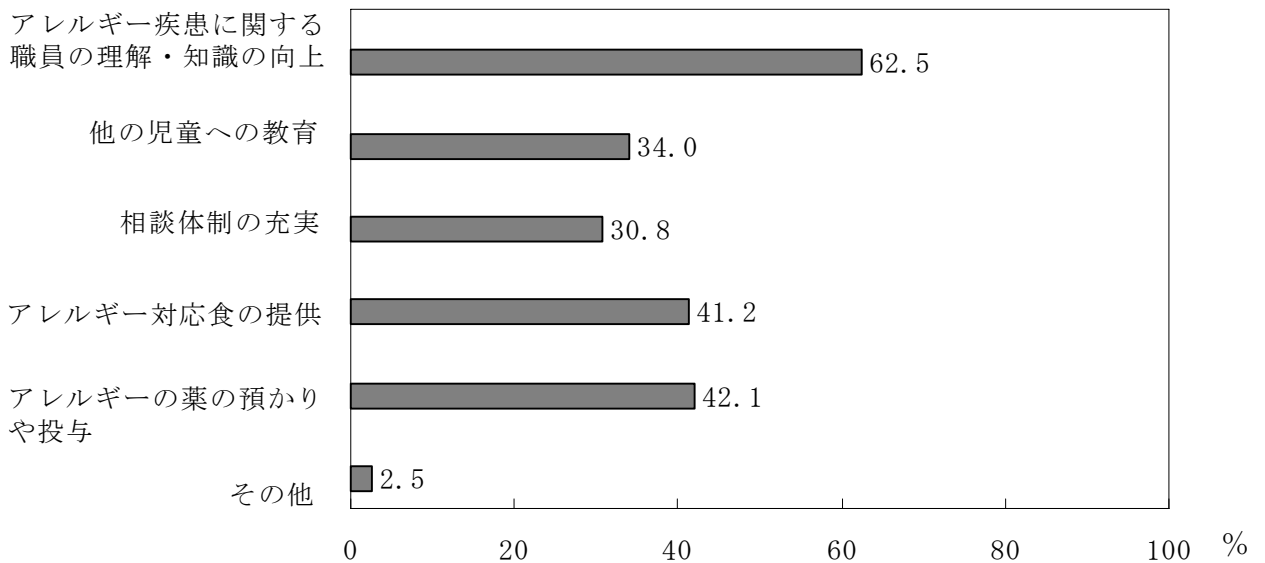
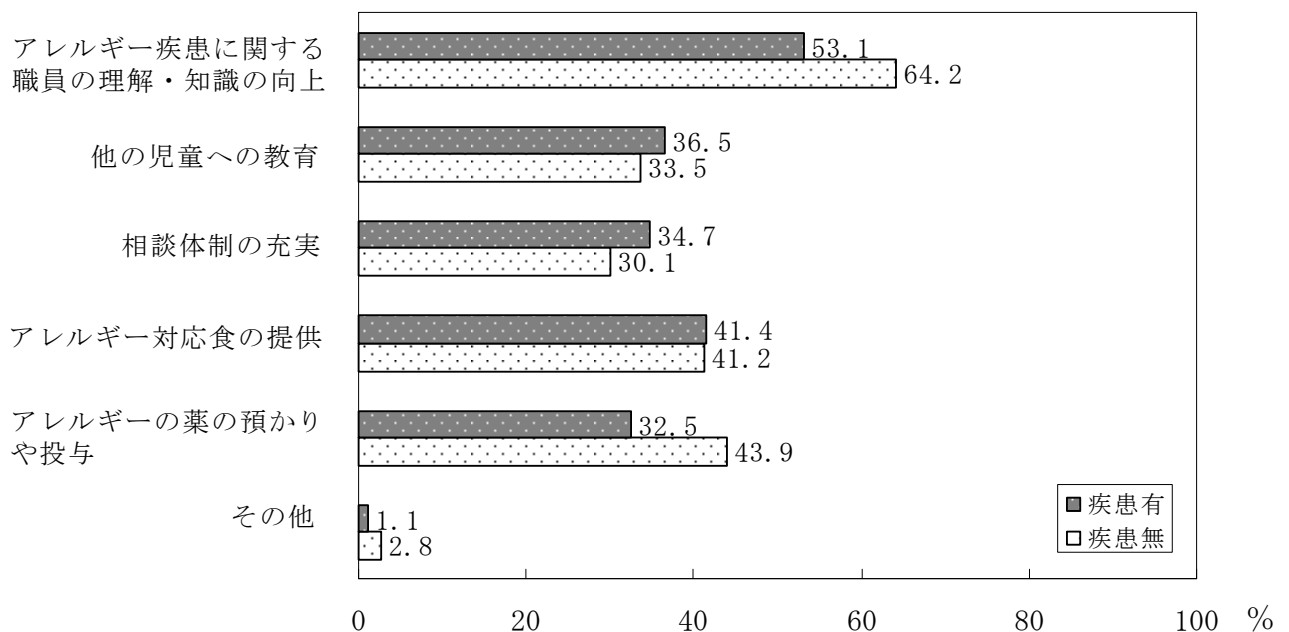


図6 保育所・幼稚園・認定こども園に対する希望(児及び家族のアレルギー疾患の有無別)(複数回答)



(4) 施設・事業者（レストラン、食品製造販売業者等）に対する希望

保護者が「希望する」又は「特に強く希望する」と回答した項目は、「わかりやすいアレルギー食品表示」が最も多かった（図7）。

児及び家族のアレルギー疾患の症状や診断の有無別で施設や事業者に対する希望の違いをみると、アレルギー疾患がある場合は、「わかりやすいアレルギー食品表示」の希望が最も多かった。一方、アレルギー疾患がない場合は、「禁煙・分煙場所の徹底」の希望が最も多かった（図8）。

図7 施設・事業者（レストラン、食品製造販売業者等）に対する希望（複数回答）

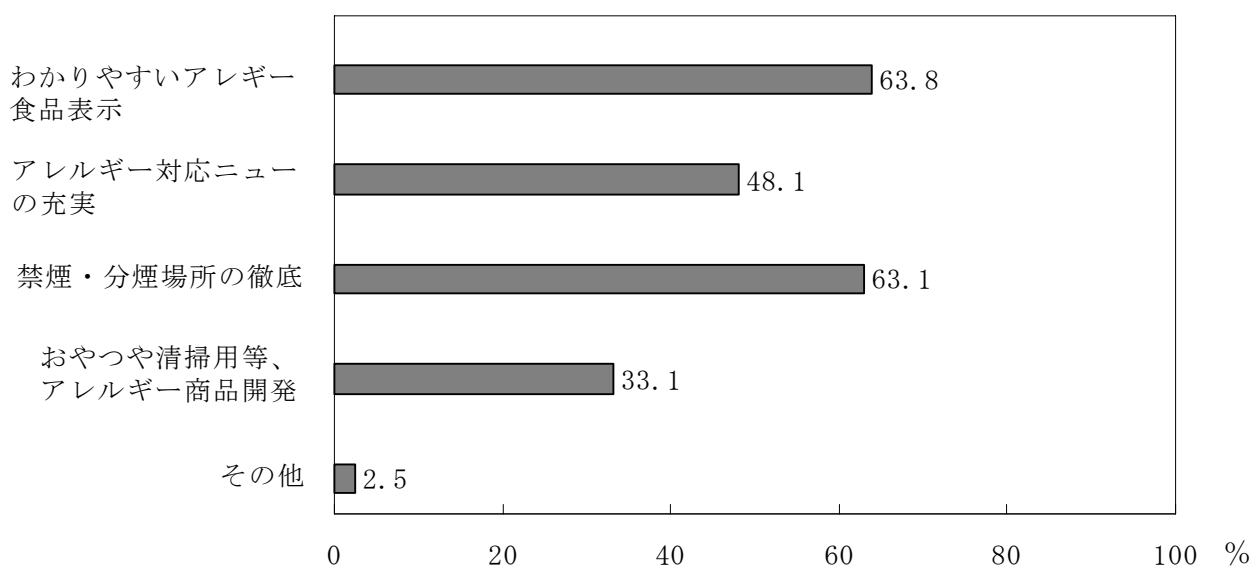


図8 施設・事業者（レストラン、食品製造販売業者等）に対する希望（児及び家族のアレルギー疾患の有無別）（複数回答）

