

花粉症患者実態調査報告書 (平成 28 年度)

平成 29 年12 月



東京都福祉保健局

発行に寄せて

近年、アレルギー疾患が国民生活に多大な影響を及ぼしている現状及びアレルギー疾患が生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生することなどに鑑み、アレルギー疾患対策の一層の充実を図るため、平成 26 年にアレルギー疾患対策基本法が制定され、同法において花粉症はアレルギー疾患と定義されました。

都では、昭和 58 年度に花粉症対策に本格的に着手して以来、患者調査や飛散花粉の観測、花粉予報等を先駆的に行ってきました。また、花粉症の予防・治療対策の一環として、平成 18 年 6 月から平成 21 年 4 月にかけて、スギ花粉症の舌下免疫療法の臨床研究を行い、その有効性が確認され、平成 26 年秋には、スギ花粉症の舌下免疫療法が保険適用となりました。

本調査は、花粉症の実態の把握及び予防対策の一助となすことを目的とし、東京都内の大田区、調布市、あきる野市（旧秋川市）を調査対象地域として、住民の方を対象に調査を実施しています。同様の調査は、昭和 58 年以降、過去にも 3 回実施しています。

今回の調査では、鼻アレルギー診療ガイドライン 2016 年版（改定第 8 版）のアレルギー性鼻炎症状の重症度分類等も参考にして、スギ花粉症の推定有病率の解析等を行っています。また、調査対象者へのアンケート調査結果についても分析し、予防のための取組や受診行動についての考察を行っています。今回の調査で明らかになった実態を、今後の都における花粉症対策に有効に活用していきたいと考えております。

最後になりましたが、調査に御協力いただきました対象者の皆様及び御家族の方々、大田区、調布市、あきる野市の関係者の皆様、花粉症の検診等に御協力いただきました先生方に心から感謝を申し上げます。また、本報告書をまとめるにあたり、貴重な御指摘、御教示を賜りました先生方、東京都花粉症対策検討委員会の委員の皆様に、厚くお礼申し上げます。

平成 29 年 12 月

東京都健康安全研究センター
所長 大井 洋

目次

1	はじめに	1
2	調査概要	1
3	調査方法	2
3-1	アンケート調査.....	2
3-2	花粉症検診	4
3-3	スギ花粉症推定有病率の算出.....	5
3-4	飛散花粉数調査.....	6
4	結果	7
4-1	アンケート調査結果.....	7
4-2	花粉症検診結果.....	16
4-3	スギ花粉症推定有病率の算出結果.....	20
4-4	スギ花粉症推定有病率の推移.....	25
4-5	スギ花粉症推定有病率の推移（検診対象者の抽出条件について調整した場合）	29
4-6	花粉症検診受診者の抗体保有状況.....	33
4-7	飛散花粉数測定結果.....	35
5	考察	38
5-1	花粉症の症状、予防・治療等の状況（アンケート調査結果）	38
5-2	都内のスギ花粉症の推定有病率.....	39
5-3	調査対象区市別のスギ花粉症推定有病率.....	40
5-4	年齢区分別のスギ花粉症推定有病率.....	40
6	まとめ	41
資料1	花粉症患者実態調査の概要.....	45
資料2	花粉症アンケート調査票.....	49
資料3	花粉症問診票.....	59
資料4	アンケート集計結果.....	63

1 はじめに

都では、これまでに3回の花粉症患者実態調査を実施し、それぞれ昭和58年度から62年度（第1回）、平成8年度（第2回）、平成18年度（第3回）に実施している。

前回の調査から10年が経過したが、その間、花粉症による健康影響、社会的損失についての関心もさらに高まっている。

今回の調査では、アンケート回答結果をもとに、鼻アレルギー診療ガイドライン2016年版（改定第8版）のアレルギー性鼻炎症状の重症度分類に基づき、各重症度からそれぞれ検診対象者を抽出し、耳鼻咽喉科医師によるスギ花粉症の検診を行った。

2 調査概要

（1）アンケート調査

都内3区市（あきる野市、調布市、大田区）に居住する者を調査対象として、住民基本台帳から無作為抽出した3,600人の都民に対し、本調査についての概要説明（資料1）及び調査票（資料2）を送付し、郵送による回答を受け付けるアンケート調査を行った。アンケート調査では、前年度の春における症状などについて質問している。

（2）花粉症診察・相談会

アンケート回答者のうち無症状を含む重症度5段階からそれぞれ一定数を実無作為に抽出し、花粉症診察・相談会（以下「花粉症検診」という。）への参加を依頼した。花粉症検診では、耳鼻咽喉科医師による診察と血清中特異的IgE抗体検査（CAP-RAST法）※を行い、スギ花粉症有病者の判定を行った。今回の調査では、無症状であっても、血清中スギ特異的IgE抗体検査（以下「スギ抗体検査」という。）がクラス2※以上（陽性判定）であり、花粉症症状を抑える医薬品を使用していればスギ花粉症と判断した。

また、アレルギー専門医による花粉症症状の相談コーナーを設け、花粉症検診参加者の様々な相談に応じた。

（3）飛散花粉数調査

都が実施している飛散花粉数調査の調査地点12か所のうち、本調査を行う3区市直近の青梅市、府中市、大田区の調査地点における飛散花粉数のデータを用いて、花粉症検診実施期間中の飛散花粉数とシーズン全体の飛散花粉数について調査した。

※ 血清中特異的IgE抗体検査（CAP-RAST法）：アレルギー性鼻炎などのI型アレルギーの原因抗原を特定する検査の一つ。IgE抗体価は値によって0～6のクラスに分けられ、クラス2以上が陽性と判定される。クラスの数値が高いほど陽性度は強くなるが、診断を確定するものではない。

3 調査方法

3-1 アンケート調査

(1) 調査期間

平成 28 年 11 月～12 月

(2) 調査地区

調査対象地域とした 3 区市内において、過去 3 回の調査と同じ地区を調査地区とした(図 1)。

ア あきる野市

雨間、野辺、小川、小川東一丁目～三丁目、二宮、二宮東一丁目～三丁目、平沢、平沢東一丁目、切欠、草花、菅生、瀬戸岡、原小宮、引田、湊上、上代継、下代継、牛沼、油平、秋川一丁目～六丁目、秋留一丁目～五丁目

イ 調布市

多摩川一丁目～七丁目、布田一丁目～六丁目、下石原一丁目～三丁目、小島町一丁目～三丁目

ウ 大田区

西蒲田一丁目～八丁目、東矢口一丁目～三丁目、多摩川一丁目～二丁目、新蒲田一丁目～三丁目

(3) 調査対象者の抽出

3 区市の調査地区に居住する者の中から各 1,200 人、計 3,600 人を無作為抽出した。

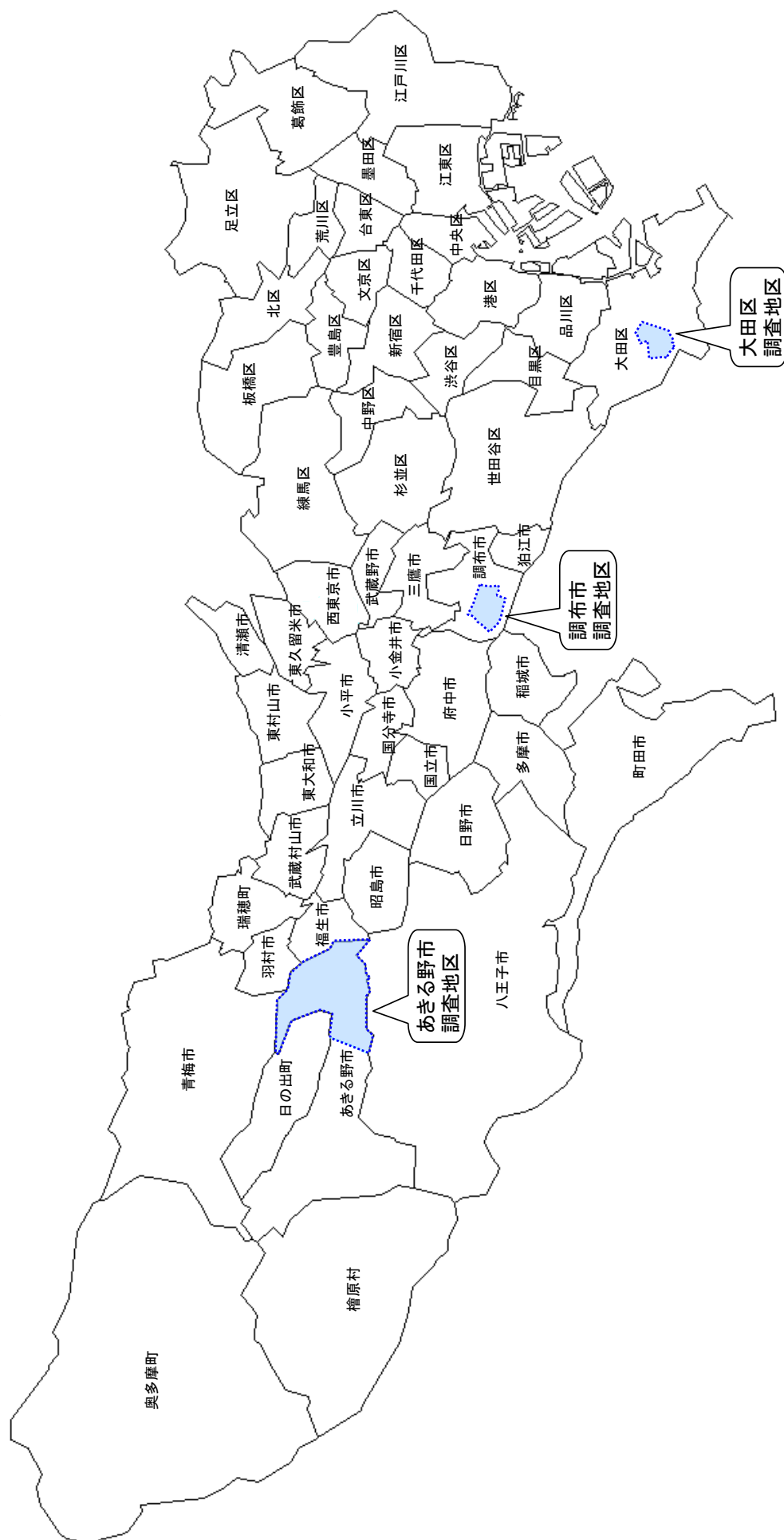
(4) 調査方法

調査対象者に対し、花粉症患者実態調査概要(資料 1) 及びアンケート調査票(資料 2) を送付した後、郵送による回答を受け付けた。

主な調査内容

- 平成 28 年 2 月から 4 月までの鼻や眼の症状
- 症状が最初に現われた年齢
- 花粉症による日常生活への支障
- 医療機関受診の有無

図1 調査地区



3-2 花粉症検診

(1) 花粉症検診会場及び実施日

スギ花粉症の症状を診察するため、スギ花粉の飛散時期に合わせて3月に実施した。

3区市それぞれの検診会場及び実施日を表1に示す。

表1 花粉症検診会場・実施日

	検診会場	実施日
あきる野市	秋川ふれあいセンター	平成29年3月5日(日)
調布市	調布市保健センター	平成29年3月19日(日)
大田区	大田区民センター	平成29年3月12日(日)

(2) 検診内容

耳鼻咽喉科医による診察(鼻鏡検査等)、採血による血清中特異的IgE抗体検査(CAP-RAST法)(検査項目:スギ、ヒノキ、ブタクサ、カモガヤ、ダニ1(ヤケヒョウヒダニ、以下「ダニ」という。))及び症状の聞き取りを行った(資料3「花粉症問診票」)。

(3) 花粉症検診対象者の抽出

アンケート有効回答者を、平成28年2月～4月における鼻炎症状により、最重症、重症、中等症、軽症、無症状の5段階に分類した。分類基準は表2のとおり。

また、あきる野市、調布市、大田区の3区市と組み合わせて合計15のグループとし、各グループの中から70名前後を無作為に抽出して、花粉症検診への参加を依頼した。

なお、前回調査まではアンケートで症状有と回答した人だけを検診対象者としたが、今回の調査では、アンケートの回答が無症状であった人も含め、アレルギー性鼻炎症状の重症度分類(表2)の各重症度から一定数抽出し検診対象者とした。さらに、各重症度ごとに有病率を算出することで、都内のスギ花粉症推定有病率の推計の精度をより高めた。算出方法については「3-3 スギ花粉症推定有病率の算出」を参照。

表2 アレルギー性鼻炎症状の重症度分類(鼻アレルギーガイドライン2016年版(改定第8版))

程度及び重症度		くしゃみ発作または鼻漏※				
		++++	+++	++	+	-
鼻閉※	++++	最重症	最重症	最重症	最重症	最重症
	+++	最重症	重症	重症	重症	重症
	++	最重症	重症	中等症	中等症	中等症
	+	最重症	重症	中等症	軽症	軽症
	-	最重症	重症	中等症	軽症	無症状

※くしゃみか鼻漏の強い方をとる。

くしゃみ発作または鼻漏の程度(1日の平均)

「++++」: 21回以上、「+++」: 11～20回、「++」: 6～10回、「+」: 1～5回、「-」: くしゃみなし

鼻閉の程度

「++++」: 1日中完全につまっている、「+++」: 鼻づまりが非常に強く、口呼吸が1日のうち、かなりの時間あり、「++」: 鼻づまりが強く、口呼吸が1日のうち時々あり、「+」: 口呼吸はまったくないが、鼻づまりあり、「-」: 鼻づまりなし

(4) スギ花粉症の有病判定

花粉症検診受診者のスギ花粉症の有病判定を下記のとおり行った。

スギ抗体検査結果が陽性（クラス2以上）であって、検診当日に花粉症症状・所見を呈していた者又は花粉症症状を抑える医薬品を使用していた者を、スギ花粉症「有病」と判定した。なお、有病判定条件は、過去に行った調査時と異なっている。

(参考) 過去の調査における有病判定条件

第1回調査：RAST法を用いてスギ抗体検査を行い、クラス1以上の者

第2回調査：CAP-RAST法を用いてスギ抗体検査を行い、スギ抗体検査結果がクラス2以上であり、検診当日に花粉症症状を呈していた者

第3回調査：CAP-RAST法を用いてスギ抗体検査を行い、スギ抗体検査結果がクラス2以上であり、検診当日に花粉症症状を呈していた者又は花粉症症状を抑える医薬品を使用していた者

3-3 スギ花粉症推定有病率の算出

(1) 各調査対象区市におけるスギ花粉症推定有病率の算出

スギ花粉症推定有病率の算出は以下の方法で行った。

- ① 花粉症検診受診者を3区市ごとに、アンケート調査に基づく重症度（最重症、重症、中等症、軽症、無症状）5段階、年齢（0～14歳、15～29歳、30～44歳、45～59歳、60歳～）5層の計75グループに分け、各グループにおけるスギ花粉症推定有病率を算出した。
- ② ①で得た花粉症検診受診者の有病率を用いて、75の各グループごとにアンケート回答者数を乗じて、アンケート回答者中のスギ花粉症推定有病者数を推計した。
- ③ ②で得たスギ花粉症推定有病者数を年齢区分ごとに合算し、3区市ごと、年齢区分ごとのスギ花粉症推定有病者数を算出した。
- ④ ③で得た人数を同年齢区分のアンケート回答者数で除し、3区市ごと、年齢区分ごとのスギ花粉症推定有病率を算出した。
- ⑤ ④で算出した3区市ごとの各年齢区分別スギ花粉症推定有病率に、それぞれの区市の平成29年1月1日現在の年齢層別人口を乗じて、3区市における各年齢区分ごとのスギ花粉症推定有病者数及びスギ花粉症推定有病率を算出した。

(2) 都内のスギ花粉症推定有病率の算出

(1)－④で算出した3区市ごとの全年齢スギ花粉症推定有病率に、3区市の地域（表3）全体の人口を乗じて当該地域におけるスギ花粉症推定有病者数を算出した。

各地域における推定有病者数を合算した人数を都内人口で除し、都内のスギ花粉症推定有病率を算出した。なお、本調査での地域の区分は、過去3回調査と同様とした。

また、島しょ地区についてはスギ、ヒノキ科花粉の飛散による影響がその他の地区に比較して小さいと考えられるため、今回の調査においても対象としなかった。

表 3 調査対象区市、地域、地域内区市町村及び地域内人口（平成 29 年 1 月 1 日現在）

調査対象区市	地域	地域内区市町村	地域内人口 (人)
あきる野市	西多摩 及び南多摩	青梅市、福生市、羽村市、あきる野市、瑞穂町、 日の出町、檜原村、奥多摩町、八王子市、 町田市、日野市、多摩市、稲城市	1, 734, 581
調布市	北多摩	立川市、武蔵野市、三鷹市、府中市、昭島市、 調布市、小金井市、小平市、東村山市、 国分寺市、国立市、狛江市、東大和市、 清瀬市、東久留米市、武蔵村山市、西東京市	2, 256, 759
大田区	区部	23 区	8, 318, 841

（３）都内の年齢区分別スギ花粉症推定有病率の算出

（１）では３区市に分けて分析したが、ここでは、３区市の年齢区分別推定有病者数を合算し、（１）－④と同様にアンケート回答者数で除し、３区市合計の年齢区分別スギ花粉症推定有病率を算出した。これを都内の年齢区分別スギ花粉症推定有病率とした。

３－４ 飛散花粉数調査

飛散花粉数調査の測定場所、測定期間は表４のとおり。

都が実施している飛散花粉数調査は、ダーラム法により飛散花粉を捕集し、ゲンチアナバイオレット－グリセリンゼリーで染色を行った後、光学顕微鏡によりスギ、ヒノキ科花粉の計測を行っている。

表 4 飛散花粉数測定

調査対象区市	測定場所	測定期間
あきる野市	西多摩保健所	平成 29 年 1 月 4 日～平成 29 年 4 月 16 日
調布市	多摩府中保健所	平成 29 年 1 月 4 日～平成 29 年 4 月 16 日
大田区	大田区 大田東地域行政センター	平成 29 年 1 月 4 日～平成 29 年 4 月 12 日

4 結果

4-1 アンケート調査結果

アンケート調査の対象地域である3区市それぞれにおける調査地区人口、対象者数、抽出率、回収率、年齢区分別の有効回答者数及び区市の年齢区分別人口は、表5～8のとおりである。

(1) アンケート回収率

アンケートの回収率は60.1%で、前回調査(58.0%)より高かった。

区市別では、あきる野市が63.6%、調布市が63.4%、大田区が53.2%であった。

表5 アンケートの抽出率(人口は平成29年1月1日現在)

	あきる野市	調布市	大田区	合計
調査地区人口(人)※	58,844	47,150	61,732	167,726
アンケート対象者数(人)	1,200	1,200	1,200	3,600
抽出率(%)	2.0	2.5	1.9	2.1

※対象区市における調査地区は「3-1(2)調査地区」のとおり

表6 アンケート回収率

	あきる野市	調布市	大田区	合計
対象者数(人)	1,200	1,200	1,200	3,600
有効配布者数(人)	1,167	1,181	1,175	3,523
有効回答者数(人)	742	749	625	2,116
回収率(%)	63.6	63.4	53.2	60.1

表7 年齢区分別の有効回答者数(人)

	あきる野市			調布市			大田区			合計
	男	女	小計	男	女	小計	男	女	小計	
0～14歳	52	47	99	51	61	112	35	30	65	276
15～29歳	48	35	83	42	56	98	43	56	99	280
30～44歳	53	55	108	80	100	180	63	72	135	423
45～59歳	73	69	142	75	84	159	69	70	139	440
60歳以上	135	175	310	96	104	200	79	108	187	697
計	361	381	742	344	405	749	289	336	625	2,116

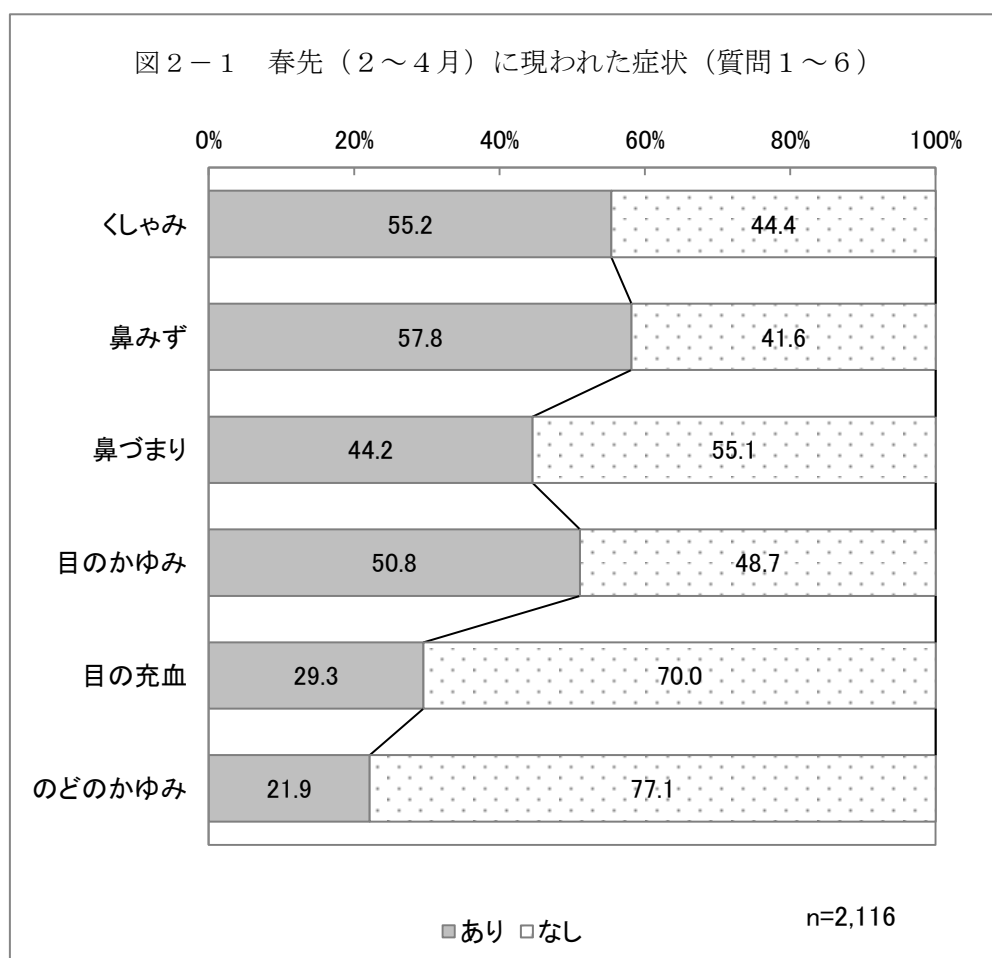
表 8 東京都及び調査対象区市の年齢区分別、男女別人口（平成 29 年 1 月 1 日現在）

年齢	東京都			あきる野市		調布市		大田区	
	男(人)	女(人)	合計(人)	男(人)	女(人)	男(人)	女(人)	男(人)	女(人)
0～14 歳	791,182	752,998	1,544,180	5,407	5,133	14,683	14,040	39,744	38,117
15～29 歳	1,029,008	1,001,454	2,030,462	5,906	5,581	18,067	17,921	57,849	56,384
30～44 歳	1,562,875	1,487,254	3,050,129	7,805	7,139	26,910	26,000	83,716	77,233
45～59 歳	1,399,786	1,315,002	2,714,788	8,220	7,529	24,773	23,558	76,056	67,976
60 歳以上	1,655,249	2,048,898	3,704,147	12,975	14,968	26,402	33,495	90,403	108,218
計	6,438,100	6,605,606	13,043,706	40,313	40,350	110,835	115,014	347,768	347,928

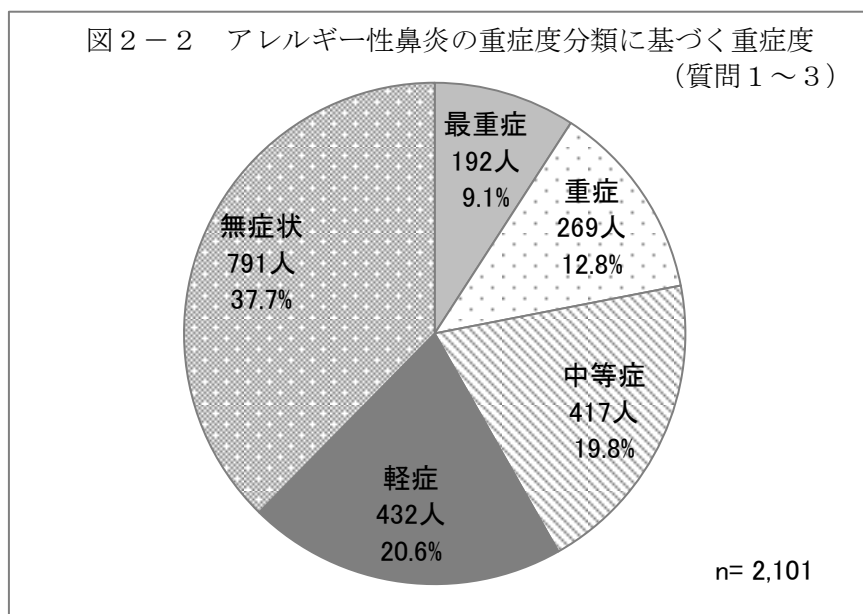
（２）アンケート結果

アンケートの集計結果の概要は以下のとおりである（詳細は資料 4 のとおり）。

ア 春先にくしゃみ、鼻みず、鼻づまり、目のかゆみ、目の充血、のどのかゆみの症状があった人の割合は、「鼻みず」が最も多く 57.8%、次に「くしゃみ」55.2%であった（図 2－1）。



イ 鼻炎症状（くしゃみ、鼻みず、鼻づまり）について尋ねた質問の回答結果（転居などで花粉症検診に参加できない人を除く。）をアレルギー性鼻炎症状の重症度分類表（4ページ表2）に基づき分類すると、最重症は192名（9.1%）、重症269名（12.8%）、中等症417名（19.8%）、軽症432名（20.6%）、無症状791名（37.7%）であった（図2-2）。



ウ 春先に現われた鼻炎症状（くしゃみ、鼻みず、鼻づまり）、眼の症状（目のかゆみ、目の充血）、のどのかゆみの症状（以下「春先の鼻炎症状等」という。）が最初に現われた年齢は、15～29歳で27.9%、0～14歳で27.0%の順に多く、平均年齢は27.5歳であった（図2-3）。その時の症状（複数回答可）は「鼻の症状（くしゃみ、鼻みずなど）」が最も多く72.8%であった（図2-4）。

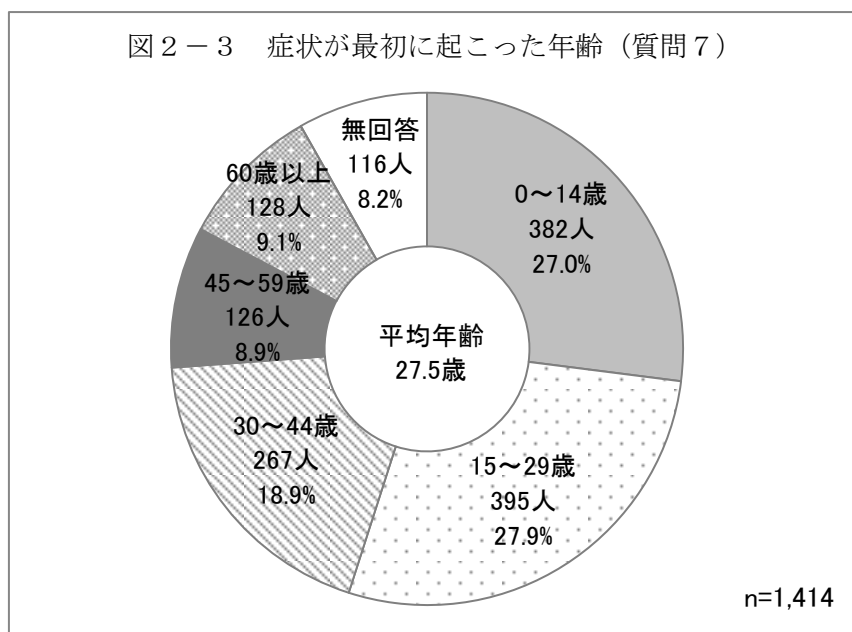
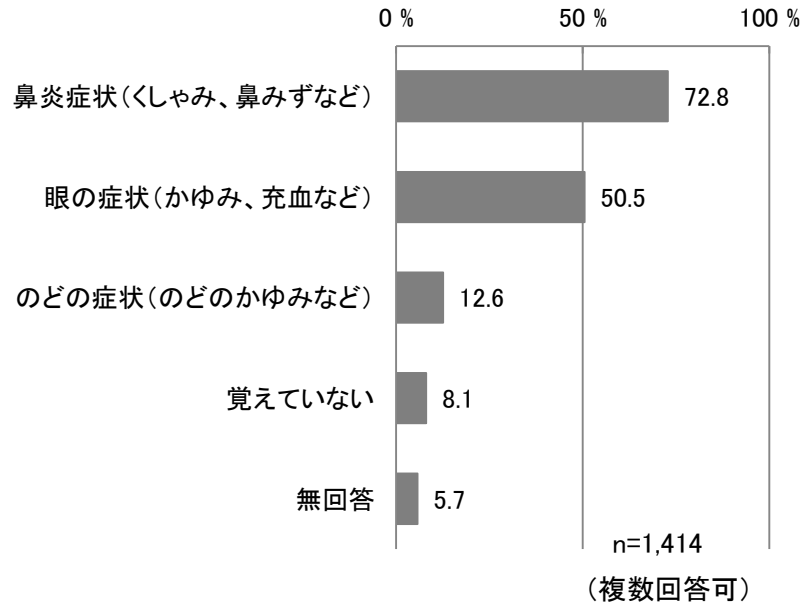
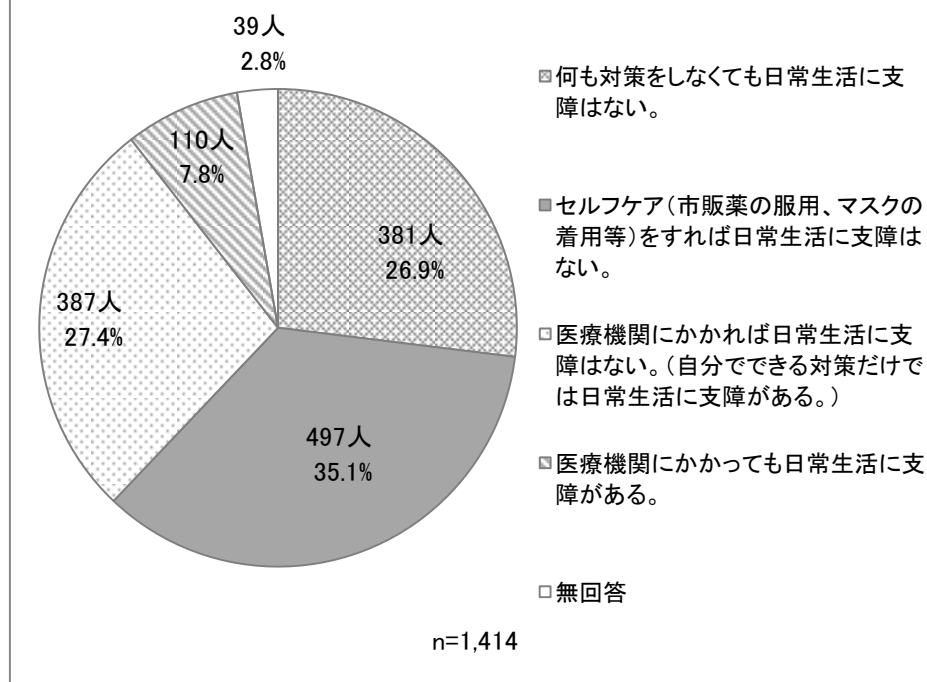


図 2 - 4 症状が最初に現われた時の症状（質問 7）

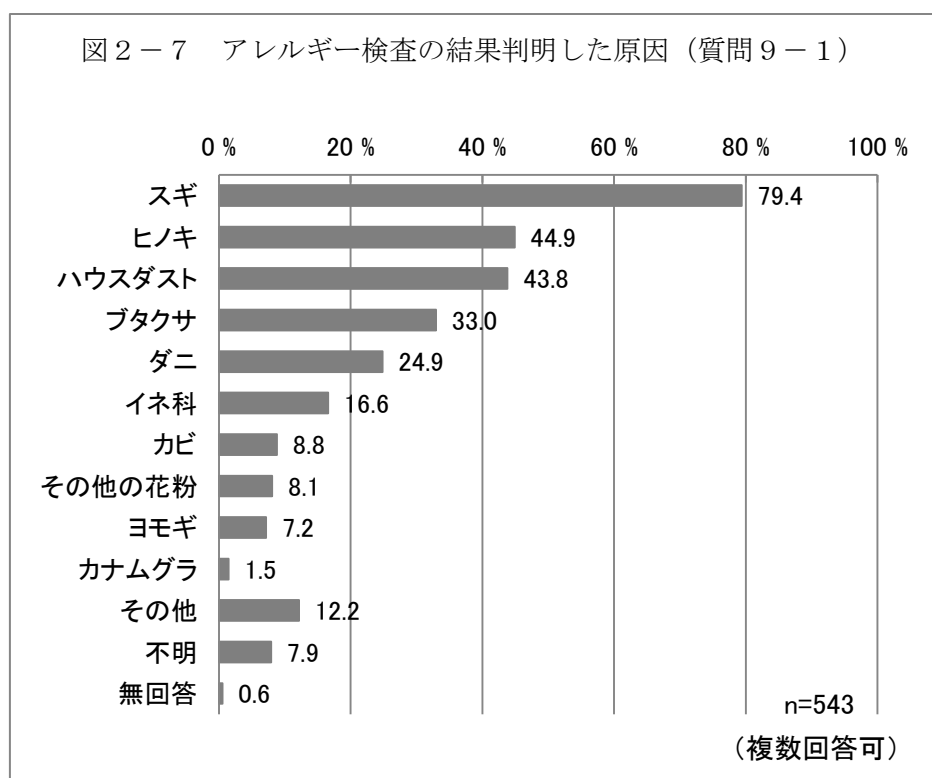
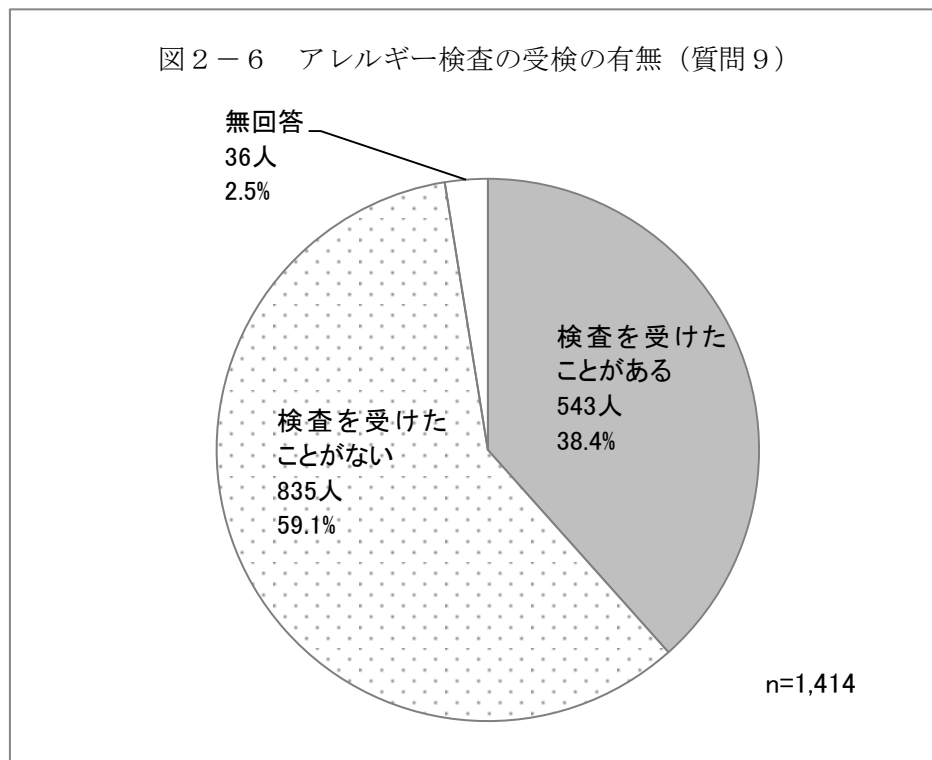


エ 春先の鼻炎症状等の日常生活への影響については、「セルフケア（市販薬の服用、マスクの着用等）をすれば日常生活に支障はない。」が最も多く 35.1%だった。一方、「医療機関にかかっても日常生活に支障がある」と回答した人は 7.8%であった（図 2 - 5）。

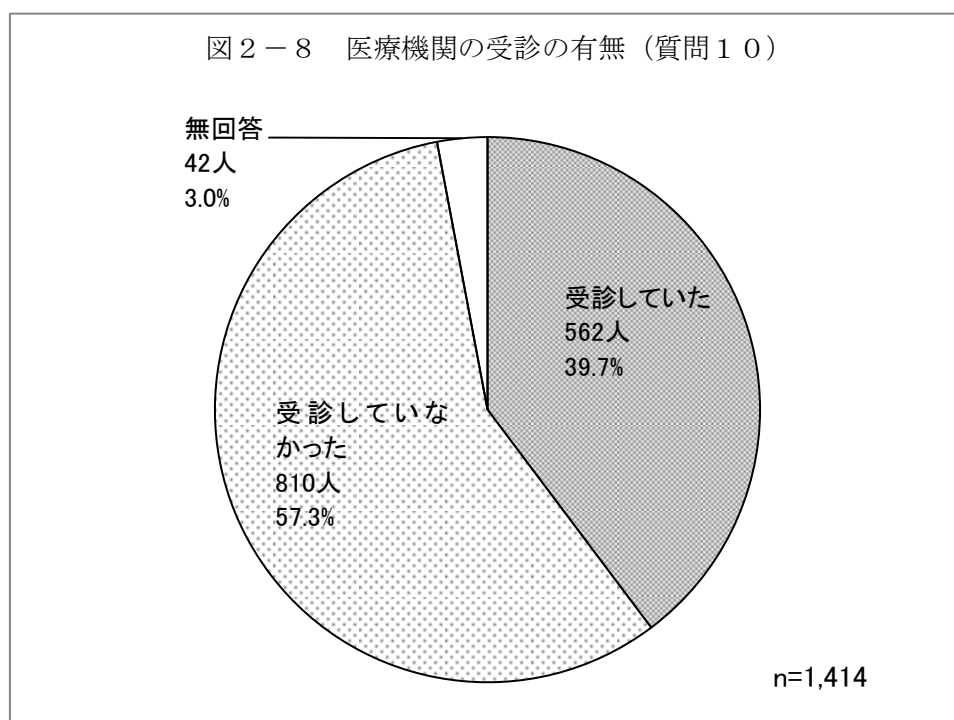
図 2 - 5 日常生活への影響（質問 8）



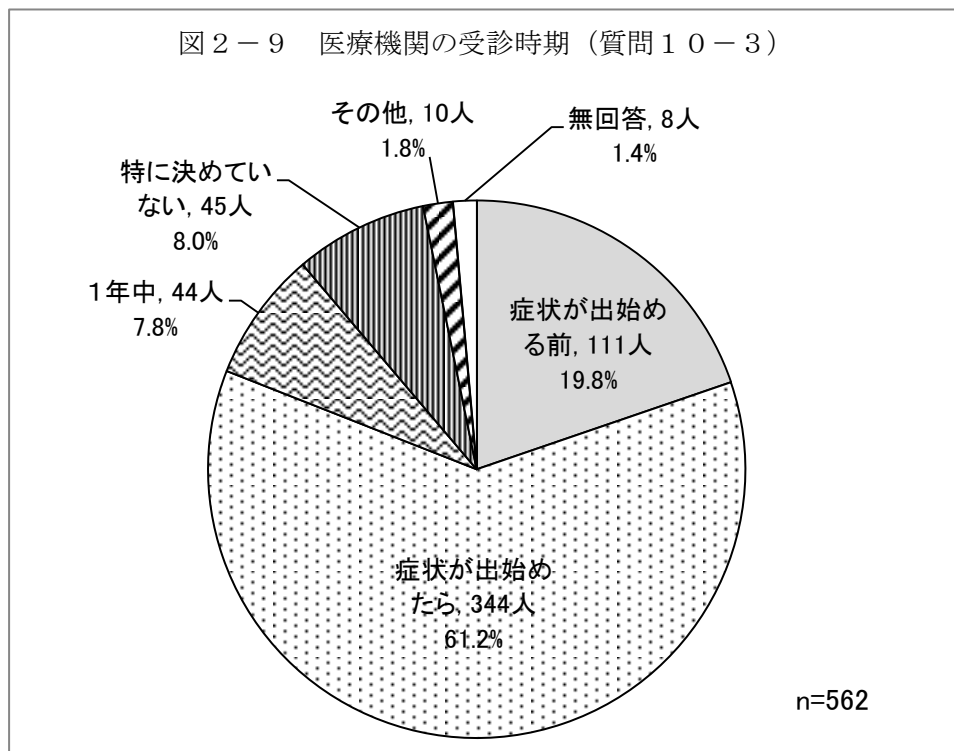
オ 春先の鼻炎症状等について、アレルギーの検査を受けたことのある人は 38.4%であった（図 2－6）。そのうち、検査の結果判明した原因（複数回答可）は「スギ」が最も多く 79.4%であった（図 2－7）。



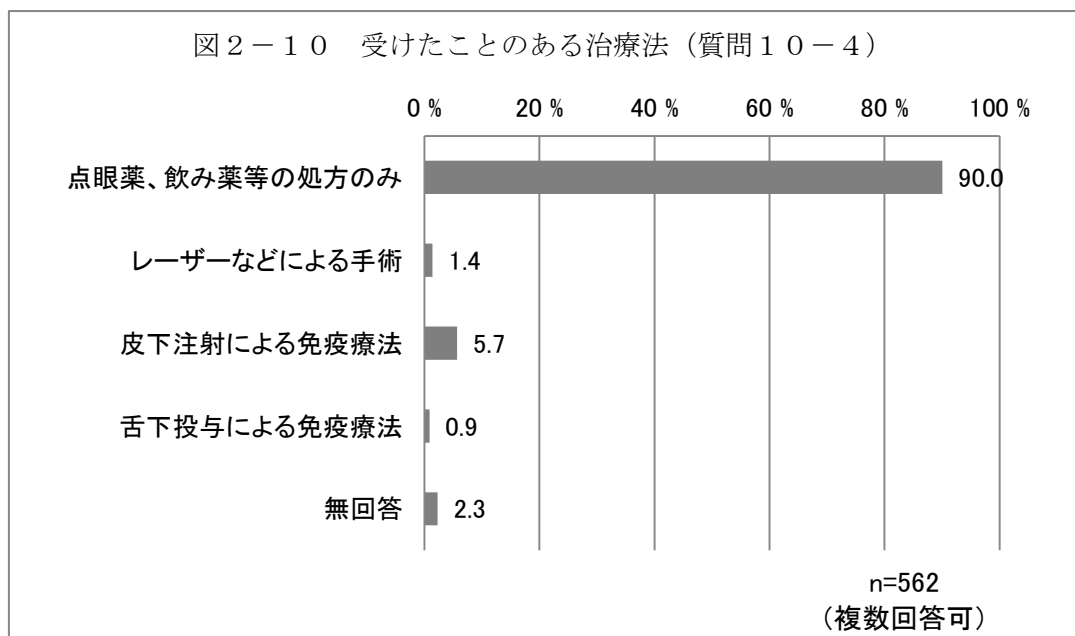
カ 春先の鼻炎症状等の治療のための医療機関の受診の有無については、「受診していた」が 39.7%、「受診していなかった」が 57.3%であった（図 2－8）。



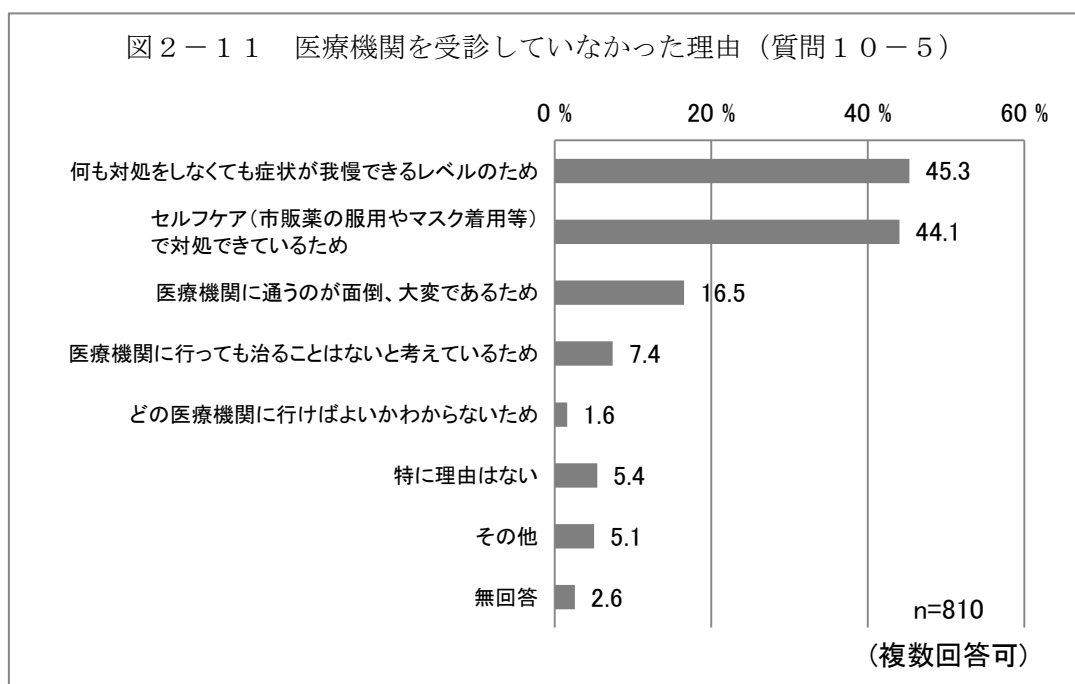
キ 医療機関を受診していたと回答した 562 人について、いつ受診したかを尋ねた。「症状が出始める前から」が 19.8%、「症状が出始めたら」が 61.2%「1 年中」が 7.8%であった（図 2－9）。



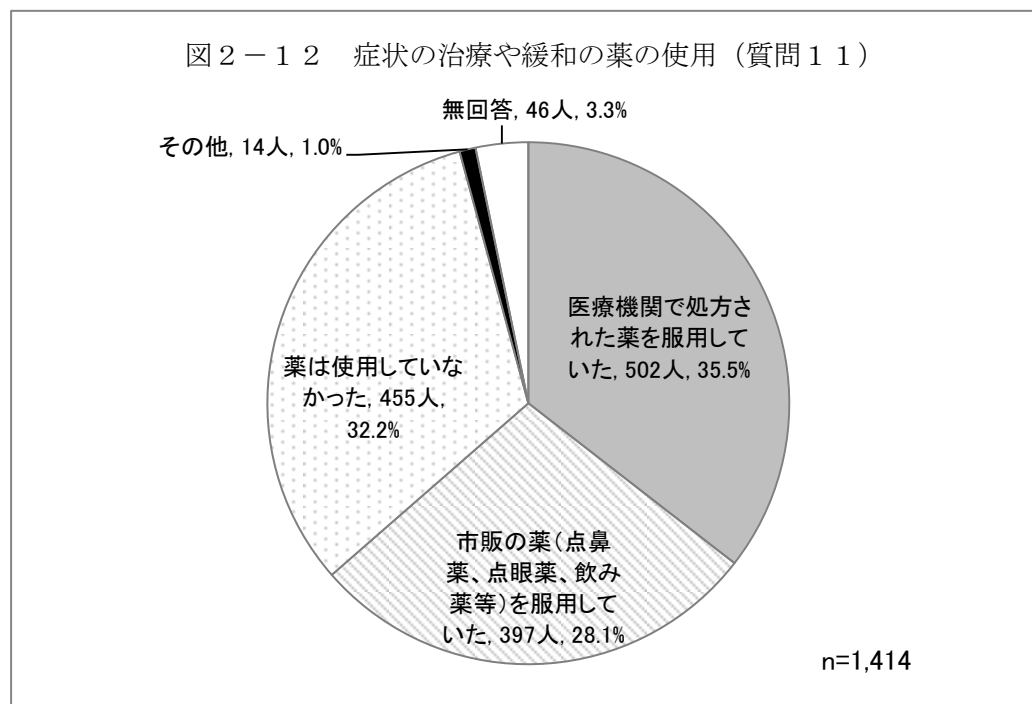
ク 医療機関を受診していたと回答した 562 人について、受けたことのある治療法を尋ねた結果では、「点眼薬、飲み薬等の処方のみ」が 90.0%と最も多く、「皮下注射による免疫療法」、「レーザーなどによる手術」、「舌下投与による免疫療法」を受けたことがあるかという回答は、それぞれ 5.7%、1.4%、0.9%であった（図 2－10）。



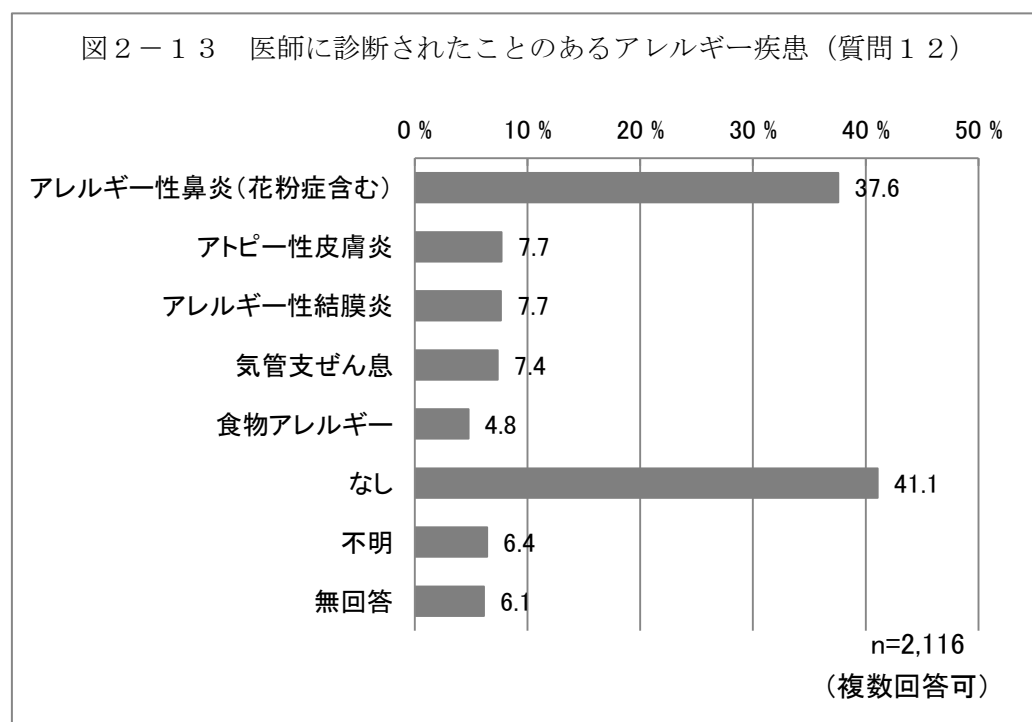
ケ 医療機関を受診していなかったと回答した 810 人に、受診しなかった理由を尋ねたところ、「何も対処をしなくても症状が我慢できるレベルのため」が 45.3%、セルフケア（市販薬の服用やマスク着用等）で対処できているため」が 44.1%、「医療機関に通うのが面倒、大変であるため」が 16.5%であった（図 2－11）。



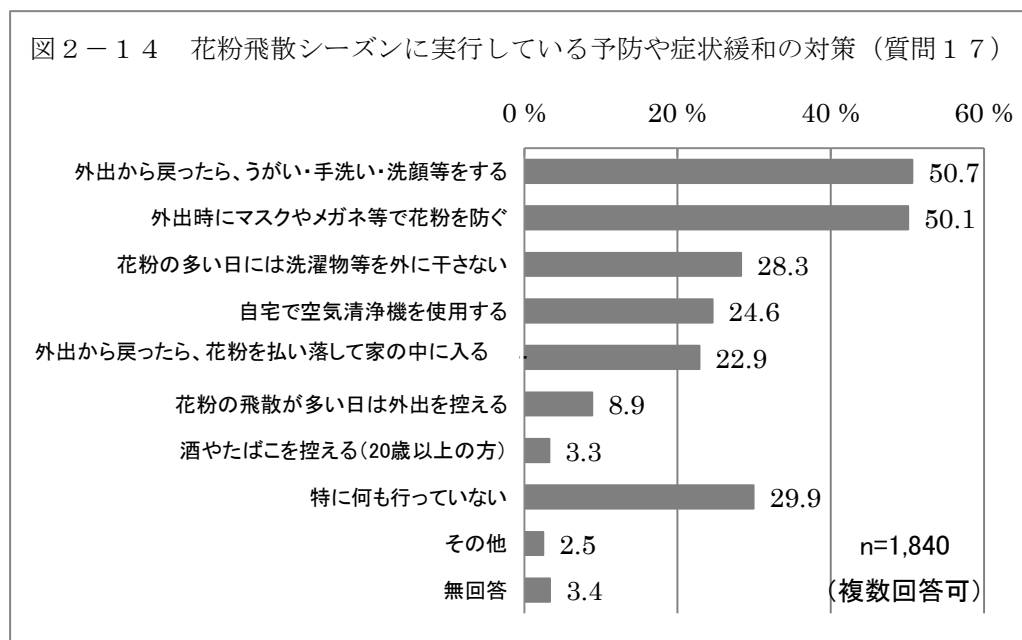
コ 春先の鼻炎症状等の治療や緩和の方法として、薬の使用状況をたずねたところ、「医療機関で処方された薬を服用していた」が 35.5%、「市販の薬（点鼻薬、点眼薬、飲み薬等）を服用していた」が 28.1%、「薬は使用していなかった」が 32.2%、であった（図 2－1 2）。



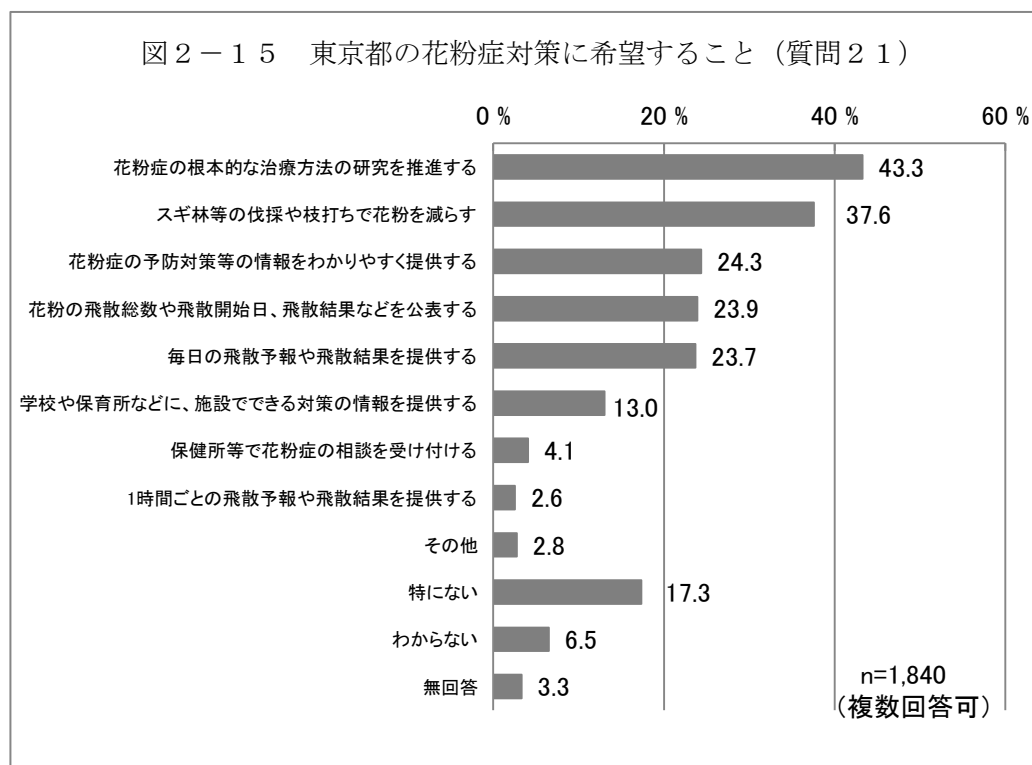
サ 医師に診断されたことのあるアレルギー疾患について（複数回答可）は、「アレルギー性鼻炎（花粉症含む）」が 37.6%であった（図 2－1 3）。



シ 花粉の飛散シーズンに実行していること（15 歳以上の方のみ回答）は、「外出から戻ったら、うがい・手洗い・洗顔等をする」が 50.7%、「外出時にマスクやメガネ等で花粉を防ぐ」が 50.1%であった（図 2－1 4）。



ス 都に希望する花粉症対策については、「花粉症の根本的な治療方法の研究を推進する」が 43.3%、「スギ林等の伐採や枝打ちで飛散する花粉を減らす」が 37.6%、「花粉症の基礎調査や予防対策の情報を詳細に、わかりやすく提供する」が 24.3%であった（図 2－1 5）。



4-2 花粉症検診結果

(1) 花粉症検診対象者の抽出

アンケート有効回答者 2,116 人のうち、転居などで花粉症検診に参加できないことが明らかな人を除いた 2,101 人を、アレルギー性鼻炎症状の重症度分類に基づき 5 段階に分類[※]し、3 区市それぞれ重症度別に 70 人ずつ抽出した 1,050 人を検診対象者とした(表 9-1)。ただし、調布市と大田区の最重症者は 70 人を下回ったので、重症以下でそれぞれ 350 人になるように調整した。

※分類に当たって、各症状について無回答のものについては「症状なし」として分類した。

表 9-1 重症度別の検診対象者数(人)

	あきる野市	調布市	大田区	合計
最重症	70 (76)	68 (68)	48 (48)	186 (192)
重症	70 (87)	71 (93)	76 (89)	217 (269)
中等症	70 (160)	71 (136)	76 (121)	217 (417)
軽症	70 (152)	70 (159)	75 (121)	215 (432)
無症状	70 (262)	70 (288)	75 (241)	215 (791)
計	350 (737)	350 (744)	350 (620)	1,050 (2,101)

() の数値はアンケート回答者数(転居などで花粉症検診に参加できない人を除く。)

(2) 花粉症検診受診者数

検診対象者 1,050 人に対し、花粉症検診への協力依頼を郵送で行った。その結果、479 人から申込みがあり、そのうち 417 人が当日来場した。なお、来場したが、採血を行わなかった人がいたため、ここでは、採血を実施した 410 人を受診者とした。

全体の受診率は 39.1%であった(表 9-2、表 9-3)。

表 9-2 重症度別の受診者数(人)

	あきる野市	調布市	大田区	合計
最重症	36 (36)	24 (25)	13 (13)	73 (74)
重症	39 (39)	33 (34)	30 (30)	102 (103)
中等症	26 (28)	36 (36)	28 (29)	90 (93)
軽症	27 (27)	26 (26)	25 (25)	78 (78)
無症状	25 (26)	18 (19)	24 (24)	67 (69)
計	153 (156)	137 (140)	120 (121)	410 (417)

() の数値は来場者数

表 9－3 花粉症検診受診率

	あきる野市	調布市	大田区	合計
検診対象者数（人）	350	350	350	1,050
申込者数（人）	172	162	145	479
来場者数（人）	156	140	121	417
受診者数（人）	153	137	120	410
受診率※（％）	43.7	39.1	34.3	39.1

※受診率＝受診者数／検診対象者数

（３）年齢区分別受診者数

来場者のうち、採血を行った受診者数を区市別に年齢区分別で示す（表 10－1～表 10－4）。

表 10－1 受診者数（あきる野市）（人）

年齢区分	来場者数	受診者数
0～14 歳	18	15
15～29 歳	18	18
30～44 歳	23	23
45～59 歳	34	34
60 歳以上	63	63
合計	156	153

表 10－2 受診者数（調布市）（人）

年齢区分	来場者数	受診者数
0～14 歳	18	15
15～29 歳	13	13
30～44 歳	44	44
45～59 歳	29	29
60 歳以上	36	36
合計	140	137

表 10－3 受診者数（大田区）（人）

年齢区分	来場者数	受診者数
0～14 歳	14	13
15～29 歳	17	17
30～44 歳	34	34
45～59 歳	27	27
60 歳以上	29	29
合計	121	120

表 10－4 受診者数（3 区市合計）（人）

年齢区分	来場者数	受診者数
0～14 歳	50	43
15～29 歳	48	48
30～44 歳	101	101
45～59 歳	90	90
60 歳以上	128	128
合計	417	410

(4) アンケート回答結果から分類した重症度と花粉症検診時の重症度の一致度

今回の調査では、平成 28 年 11 月～12 月に実施したアンケート回答結果（平成 28 年 2 月～4 月の鼻炎症状）と平成 29 年 3 月の検診時に実施した医師による問診結果を比較した（表 1 1）。

アンケートで無症状と回答した人のうち、検診時は半数近くが鼻炎症状を示していた。一方、検診時に無症状でもアンケートでは鼻炎症状があったと回答していた人が 4 割いた。全体でみると、一致度 37.8%（一致 155 人、不一致 255 人）で両者の重症度はかなりずれていることがわかる。

表 1 1 アンケート調査時と花粉症検診時の比較（人）

		花粉症検診時の問診結果から分類した重症度					合計
		最重症	重症	中等症	軽症	無症状	
アンケート 回答結果から 分類した 重症度	最重症	14	31	21	5	2	73
	重症	11	30	39	19	3	102
	中等症	8	15	39	25	3	90
	軽症	3	7	16	36	16	78
	無症状	2	2	6	21	36	67
計		38	85	121	106	60	410

(5) 花粉症検診における有病者数

検診の結果、410 人の検診受診者のうち、スギ抗体検査結果陽性（クラス 2 以上）が 292 人、検診当日に花粉症症状・所見を呈していた人が 353 人、花粉症症状を抑える医薬品を使用していた人が 137 人であった。スギ花粉症の有病判定を行った結果、スギ花粉症有病者数は 266 人であった。

3 区市別の花粉症検診における有病者数を表 1 2 に示す。

表 1 2 花粉症検診における有病者数（人）

	検診 来場者数	検診 受診者数	スギ抗体検査 結果 陽性 (クラス 2 以上)	花粉症症状・ 所見あり	花粉症症状を 抑える医薬品の 使用あり	有病者数
あきる野市	156	153	111	135	44	100
調布市	140	137	99	112	48	89
大田区	121	120	82	106	45	77
計	417	410	292	353	137	266

(6) 重症度とスギ花粉症推定有病率との関係

アンケート回答結果及び検診時の医師による問診結果から分類した重症度別のスギ花粉症推定有病率を、それぞれ表13、表14に示す。

アンケートで無症状と回答した人のうち、検診においてスギ花粉症の診断を受けた人が4人(6.0%)いた。また、検診時に無症状であっても、5人(8.3%)がスギ花粉症と診断された(症状がなくとも「花粉症症状を抑える医薬品を使用していた者」もスギ花粉症「有病者」としたため)。

表13 アンケート回答結果から分類した重症度別のスギ花粉症推定有病率

アンケート回答結果から 分類した重症度	受診者数(人)	有病者数(人)	推定有病率(%)
最重症	73	65	89.0
重症	102	91	89.2
中等症	90	65	72.2
軽症	78	41	52.6
無症状	67	4	6.0
計	410	266	64.9

表14 検診時の医師による問診結果から分類した重症度別のスギ花粉症推定有病率

花粉症検診時の問診結果から 分類した重症度	受診者数(人)	有病者数(人)	推定有病率(%)
最重症	38	32	84.2
重症	85	72	84.7
中等症	121	99	81.8
軽症	106	58	54.7
無症状	60	5	8.3
計	410	266	64.9

4-3 スギ花粉症推定有病率の算出結果

(1) 調査対象区市におけるスギ花粉症推定有病率

花粉症検診受診者の有病率と、それを元に算出したアンケート回答者におけるスギ花粉症推定有病者数を、3区市ごとにアンケート回答結果から分類した重症度別及び年齢区分別に分けて示す（表15-1～表15-3）。

表15-1 重症度別、年齢区分別スギ花粉症推定有病者数（あきる野市）

			花粉症検診受 診者数(人)	花粉症検診 有病者数(人)	スギ花粉症 推定有病率	アンケート 回答者数(人)	スギ花粉症推定 有病者数※(人)
アンケート回答結果から分類した重症度	最重症	0～14 歳	4	4	100.0%	9	9.0
		15～29 歳	7	7	100.0%	12	12.0
		30～44 歳	7	4	57.1%	25	14.3
		45～59 歳	10	9	90.0%	15	13.5
		60 歳以上	8	8	100.0%	15	15.0
	重症	0～14 歳	2	2	100.0%	7	7.0
		15～29 歳	4	4	100.0%	14	14.0
		30～44 歳	7	7	100.0%	22	22.0
		45～59 歳	8	8	100.0%	15	15.0
		60 歳以上	18	15	83.3%	29	24.2
	中等症	0～14 歳	3	2	66.7%	22	14.7
		15～29 歳	4	3	75.0%	24	18.0
		30～44 歳	4	2	50.0%	15	7.5
		45～59 歳	7	5	71.4%	38	27.1
		60 歳以上	8	7	87.5%	61	53.4
	軽症	0～14 歳	2	1	50.0%	19	9.5
		15～29 歳	2	0	0.0%	12	0.0
		30～44 歳	3	2	66.7%	22	14.7
		45～59 歳	6	3	50.0%	26	13.0
		60 歳以上	14	6	42.9%	73	31.3
	無症状	0～14 歳	4	0	0.0%	41	0.0
		15～29 歳	1	0	0.0%	20	0.0
		30～44 歳	2	1	50.0%	24	12.0
		45～59 歳	3	0	0.0%	46	0.0
		60 歳以上	15	0	0.0%	131	0.0
合計		0～14 歳				98	40.2
		15～29 歳				82	44.0
		30～44 歳				108	70.5
		45～59 歳				140	68.6
		60 歳以上				309	123.8

※スギ花粉症推定有病者数は、端数処理をして表示している。

表 1 5 - 2 重症度別、年齢区分別スギ花粉症推定有病者数（調布市）

			花粉症検診 受診者数(人)	花粉症検診 有病者数(人)	スギ花粉症 推定有病率	アンケート 回答者数(人)	スギ花粉症推定 有病者数※(人)
アンケート回答結果から分類した重症度	最重症	0～14 歳	1	1	100.0%	5	5.0
		15～29 歳	4	4	100.0%	12	12.0
		30～44 歳	13	12	92.3%	30	27.7
		45～59 歳	4	3	75.0%	16	12.0
		60 歳以上	2	1	50.0%	5	2.5
	重症	0～14 歳	3	2	66.7%	9	6.0
		15～29 歳	6	6	100.0%	17	17.0
		30～44 歳	12	10	83.3%	31	25.8
		45～59 歳	6	5	83.3%	20	16.7
		60 歳以上	6	5	83.3%	16	13.3
	中等症	0～14 歳	6	3	50.0%	24	12.0
		15～29 歳	1	1	100.0%	19	19.0
		30～44 歳	8	5	62.5%	33	20.6
		45～59 歳	9	8	88.9%	35	31.1
		60 歳以上	12	7	58.3%	25	14.6
	軽症	0～14 歳	4	4	100.0%	20	20.0
		15～29 歳	2	2	100.0%	20	20.0
		30～44 歳	3	2	66.7%	32	21.3
		45～59 歳	7	3	42.9%	33	14.1
		60 歳以上	10	4	40.0%	54	21.6
無症状	0～14 歳	1	0	0.0%	52	0.0	
	15～29 歳	0	0	0.0%	29	0.0	
	30～44 歳	8	0	0.0%	54	0.0	
	45～59 歳	3	0	0.0%	54	0.0	
	60 歳以上	6	1	16.7%	99	16.5	
合計		0～14 歳				110	43.0
		15～29 歳				97	68.0
		30～44 歳				180	95.5
		45～59 歳				158	73.9
		60 歳以上				199	68.5

※スギ花粉症推定有病者数は、端数処理をして表示している。

表 1 5 - 3 重症度別、年齢区分別スギ花粉症推定有病者数（大田区）

			花粉症検診 受診者数(人)	花粉症検診 有病者数(人)	スギ花粉症 推定有病率	アンケート 回答者数(人)	スギ花粉症推定 有病者数※(人)
アンケート回答結果から分類した重症度	最重症	0～14 歳	2	2	100.0%	6	6.0
		15～29 歳	2	2	100.0%	12	12.0
		30～44 歳	4	3	75.0%	15	11.3
		45～59 歳	3	3	100.0%	9	9.0
		60 歳以上	2	2	100.0%	6	6.0
	重症	0～14 歳	1	0	0.0%	5	0.0
		15～29 歳	5	5	100.0%	22	22.0
		30～44 歳	14	14	100.0%	25	25.0
		45～59 歳	5	4	80.0%	22	17.6
		60 歳以上	5	4	80.0%	15	12.0
	中等症	0～14 歳	3	3	100.0%	15	15.0
		15～29 歳	3	1	33.3%	18	6.0
		30～44 歳	6	4	66.7%	33	22.0
		45～59 歳	7	6	85.7%	27	23.1
		60 歳以上	9	8	88.9%	28	24.9
	軽症	0～14 歳	3	1	33.3%	14	4.7
		15～29 歳	3	2	66.7%	16	10.7
		30～44 歳	5	4	80.0%	21	16.8
		45～59 歳	7	3	42.9%	30	12.9
		60 歳以上	7	4	57.1%	40	22.9
	無症状	0～14 歳	4	0	0.0%	25	0.0
		15～29 歳	4	1	25.0%	29	7.3
		30～44 歳	5	0	0.0%	40	0.0
		45～59 歳	5	0	0.0%	50	0.0
		60 歳以上	6	1	16.7%	97	16.2
合計		0～14 歳				65	25.7
		15～29 歳				97	57.9
		30～44 歳				134	75.1
		45～59 歳				138	62.6
		60 歳以上				186	81.9

※スギ花粉症推定有病者数は、端数処理をして表示している。

表 1 5 - 1 ～表 1 5 - 3 に示したアンケート回答者数及びアンケート回答者における年齢区分別推定有病者数と、調査対象区市の年齢別人口（８ページ表 8）を用いて、3 区市ごとにおけるスギ花粉症推定有病率を算出した。その結果、それぞれのスギ花粉症推定有病率は、あきる野市 48.5%、調布市 47.7%、大田区 49.1%であった（表 1 6 - 1 ～表 1 6 - 3）。

なお、各区市の人口は、平成 29 年 1 月 1 日現在の人口を用いた。

表 1 6 - 1 各調査対象区市別スギ花粉症推定有病率（あきる野市）

	アンケート 回答者数 (人)	年齢区分別 推定有病者数 ※ (人)	年齢区分別 推定有病率 ※	あきる野市 人口 (人)	あきる野市 推定有病者数 ※ (人)	あきる野市 推定有病率
0～14 歳	98	40.2	41.0%	10,540	4,320.0	
15～29 歳	82	44.0	53.7%	11,487	6,163.8	
30～44 歳	108	70.5	65.2%	14,944	9,748.5	
45～59 歳	140	68.6	49.0%	15,749	7,721.9	
60 歳以上	309	123.8	40.1%	27,943	11,197.9	
全 体				80,663	39,152.1	48.5%

※推定有病者数及び推定有病率は、端数処理をして表示している。

表 1 6 - 2 各調査対象区市別スギ花粉症推定有病率（調布市）

	アンケート 回答者数 (人)	年齢区分別 推定有病者数 ※ (人)	年齢区分別 推定有病率 ※	調布市 人口 (人)	調布市 推定有病者数 ※ (人)	調布市 推定有病率
0～14 歳	110	43.0	39.1%	28,723	11,228.2	
15～29 歳	97	68.0	70.1%	35,988	25,228.7	
30～44 歳	180	95.5	53.0%	52,910	28,067.2	
45～59 歳	158	73.9	46.8%	48,331	22,612.0	
60 歳以上	199	68.5	34.4%	59,897	20,623.4	
全 体				225,849	107,759.4	47.7%

※推定有病者数及び推定有病率は、端数処理をして表示している。

表 1 6 - 3 各調査対象区市別スギ花粉症推定有病率（大田区）

	アンケート 回答者数 (人)	年齢区分別 推定有病者数 ※ (人)	年齢区分別 推定有病率 ※	大田区 人口 (人)	大田区 推定有病者数 ※ (人)	大田区 推定有病率
0～14 歳	65	25.7	39.5%	77,861	30,744.6	
15～29 歳	97	57.9	59.7%	114,233	68,199.7	
30～44 歳	134	75.1	56.0%	160,949	90,144.8	
45～59 歳	138	62.6	45.4%	144,032	65,335.9	
60 歳以上	186	81.9	44.0%	198,621	87,473.4	
全 体				695,696	341,898.4	49.1%

※推定有病者数及び推定有病率は、端数処理をして表示している。

(2) 都内のスギ花粉症推定有病率

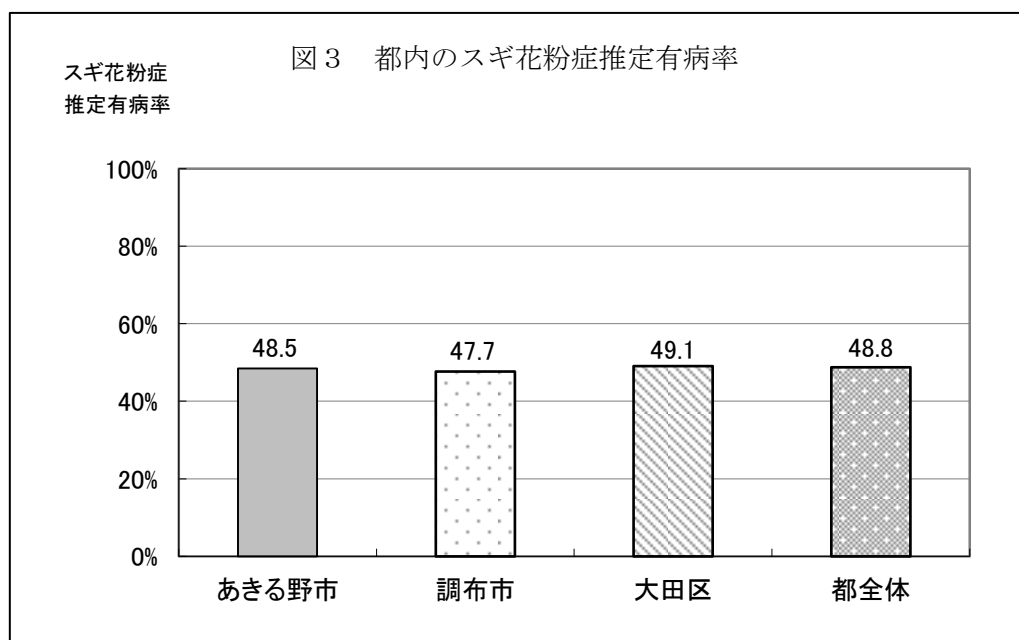
表 1 6 - 1 ～表 1 6 - 3 に示した調査対象の 3 区市別の推定有病率 (表 1 7 の A) と各区市が属する地域の人口 (6 ページ表 3、表 1 7 の B) を用いて、都内のスギ花粉症推定有病率を算出した。その結果、島しょ地区を除く、都内のスギ花粉症の推定有病率は 48.8% となった (表 1 7、図 3)。

なお、人口は、平成 29 年 1 月 1 日現在の人口を用いた。

表 1 7 都内のスギ花粉症推定有病率

調査対象区市	調査対象 区市別 推定有病率 A※	地域	地域内 人口 (人) B	地域内推定 有病者数 (人) C=(A×B)※	都内の 推定有病率 C の合計 ÷ B の合計
あきる野市	48.5%	西多摩 及び南多摩	1,734,581	841,961	
調布市	47.7%	北多摩	2,256,759	1,076,768	
大田区	49.1%	区部	8,318,841	4,088,278	
合計			12,310,181	6,007,007	48.8%

※ 推定有病者数及び推定有病率は、端数処理をして表示している。なお、A の数値は小数点 15 位までとして計算し、C の値を算出している。



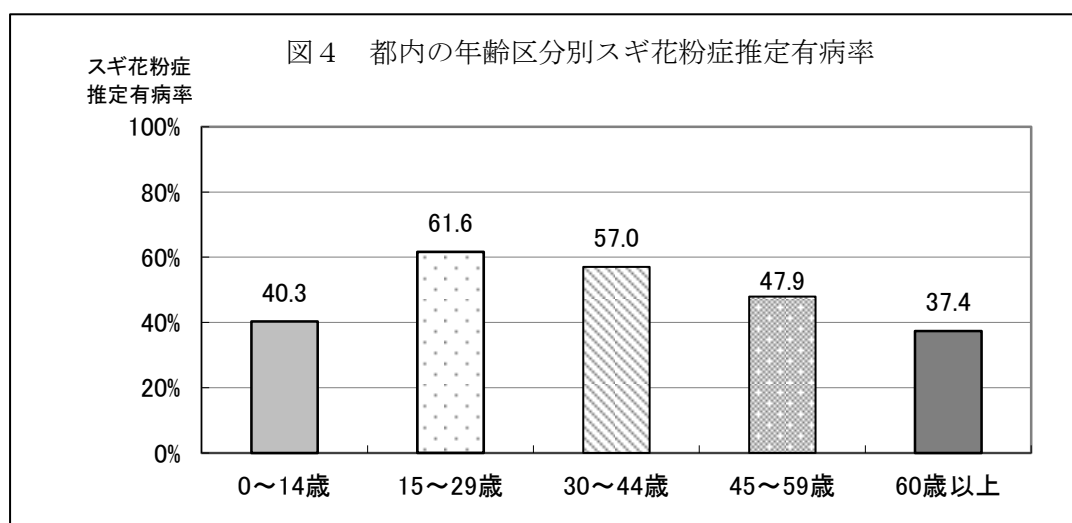
(3) 都内の年齢区分別スギ花粉症推定有病率

表 1 6 - 1 ～表 1 6 - 3 では、区市別に分けて推定有病率を算出したが、これを合算して、3 区市合計の年齢区分別推定有病者数及び推定有病率を算出し、都の年齢区分別人口を用いて、都内のスギ花粉症推定有病率を算出した (表 1 8、図 4)。

表 1 8 都内の年齢区分別スギ花粉症推定有病率（都全体）

	アンケート 回答者数	3 区市合計 年齢区分別 推定有病者数※ (人)	年齢区分別 推定有病率※	東京都人口 (人)	都内 推定有病者数※ (人)
0～14 歳	273	110.0	40.3%	1,544,180	622,222.5
15～29 歳	276	170.2	61.6%	2,030,462	1,251,766.6
30～44 歳	422	240.6	57.0%	3,050,129	1,739,075.1
45～59 歳	436	209.0	47.9%	2,714,788	1,301,067.8
60 歳以上	694	259.6	37.4%	3,704,147	1,385,684.6

※推定有病者数及び推定有病率は、端数処理をして表示している。



4-4 スギ花粉症推定有病率の推移

(1) 調査方法の変更点

第1回調査（昭和58年度～62年度）、第2回調査（平成8年度）、第3回調査（平成18年度）までは、アンケートで鼻炎症状があると回答した人を花粉症検診の対象とした。一方、今回の調査では、3-2（3）で述べたように、アンケート回答結果から回答者を5つの重症度に分類し、その中からそれぞれ一定数を見出し抽出している（アンケート回答で無症状であった人も検診対象者としている）。また、これまでのアンケート調査では、季節を限定せずアレルギー性鼻炎の症状をたずねているが、今回の調査では、春先（2月～4月）のスギ花粉症の時期に限定している点も異なる。なお、これまでの調査においても、抗体検査や医薬品使用の有無に関する有病判定の条件を各回の調査において一部変更しており、各回の調査における推定有病率の比較を行う際には、それらの要素を考慮に入れて、慎重に論じる必要がある。

(2) 区市別の年齢区分別スギ花粉症推定有病率の推移

調査対象の3区市別の年齢区分別スギ花粉症推定有病率の推移を、参考として表19-1～表19-3及び図5-1～図5-3に示す。

年齢区分別のスギ花粉症推定有病率をみると、どの区市でも 15～29 歳、30～44 歳、45～59 歳の区分で推定有病率が比較的高いが、14 歳以下では、39.1%～41.0%、60 歳以上の区分では 34.4%～44.0%となっており、過去の調査と比べて年齢区分間の差も小さくなっている。

表 1 9－1 年齢区分別スギ花粉症推定有病率の推移（あきる野市）

	第 1 回調査	第 2 回調査	第 3 回調査	今回調査
0～14 歳	1.6%	12.0% （ 10.4 ）	31.2% （ 19.2 ）	41.0% （ 9.8 ）
15～29 歳	6.8%	34.6% （ 27.8 ）	32.6% （△2.0）	53.7% （ 21.1 ）
30～44 歳	12.8%	41.4% （ 28.6 ）	33.8% （△7.6）	65.2% （ 31.4 ）
45～59 歳	12.0%	19.0% （ 7.0 ）	33.1% （ 14.1 ）	49.0% （ 15.9 ）
60 歳以上	0.0%	14.9% （ 14.9 ）	13.2% （△1.7）	40.1% （ 26.9 ）
全年齢	7.5%	25.7% （ 18.2 ）	28.0% （ 2.3 ）	48.5% （ 20.5 ）

※（ ）内の数値は、前回調査結果との差

表 1 9－2 年齢区分別スギ花粉症推定有病率の推移（調布市）

	第 1 回調査	第 2 回調査	第 3 回調査	今回調査
0～14 歳	7.6%	21.5% （ 13.9 ）	14.3% （△7.2）	39.1% （ 24.8 ）
15～29 歳	22.9%	20.9% （△2.0）	39.6% （ 18.7 ）	70.1% （ 30.5 ）
30～44 歳	15.8%	30.1% （ 14.3 ）	35.8% （ 5.7 ）	53.0% （ 17.2 ）
45～59 歳	20.3%	24.4% （ 4.1 ）	34.8% （ 10.4 ）	46.8% （ 12.0 ）
60 歳以上	5.6%	8.2% （ 2.6 ）	9.2% （ 1.0 ）	34.4% （ 17.5 ）
全年齢	15.7%	21.1% （ 5.4 ）	27.1% （ 6.0 ）	47.7% （ 20.6 ）

※（ ）内の数値は、前回調査結果との差

表 1 9－3 年齢区分別スギ花粉症推定有病率の推移（大田区）

	第 1 回調査	第 2 回調査	第 3 回調査	今回調査
0～14 歳	1.4%	3.8% （ 2.4 ）	28.9% （ 25.1 ）	39.5% （ 10.6 ）
15～29 歳	13.2%	19.7% （ 6.5 ）	37.4% （ 17.7 ）	59.7% （ 22.3 ）
30～44 歳	16.8%	33.6% （ 16.8 ）	31.0% （△2.6）	56.0% （ 25.0 ）
45～59 歳	4.6%	18.3% （ 13.7 ）	33.2% （ 14.9 ）	45.4% （ 12.2 ）
60 歳以上	2.7%	7.0% （ 4.3 ）	15.7% （ 8.7 ）	44.0% （ 28.3 ）
全年齢	8.9%	17.7% （ 8.8 ）	28.5% （ 10.8 ）	49.1% （ 20.6 ）

※（ ）内の数値は、前回調査結果との差

図 5 - 1 年齢区分別スギ花粉症推定有病率の推移（あきる野市）

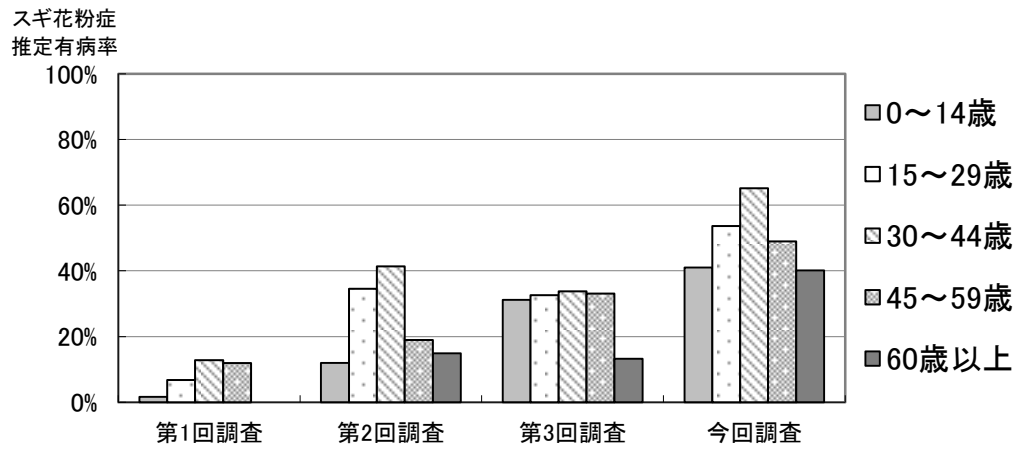


図 5 - 2 年齢区分別スギ花粉症推定有病率の推移（調布市）

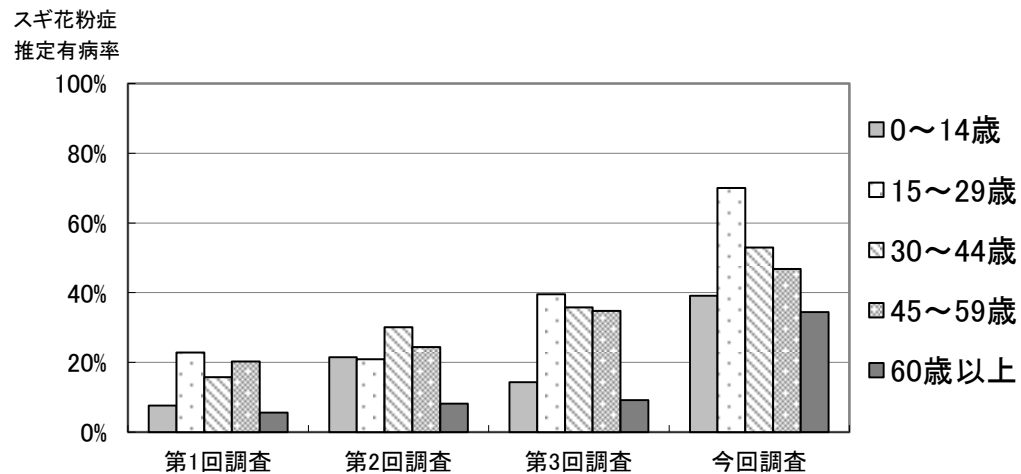
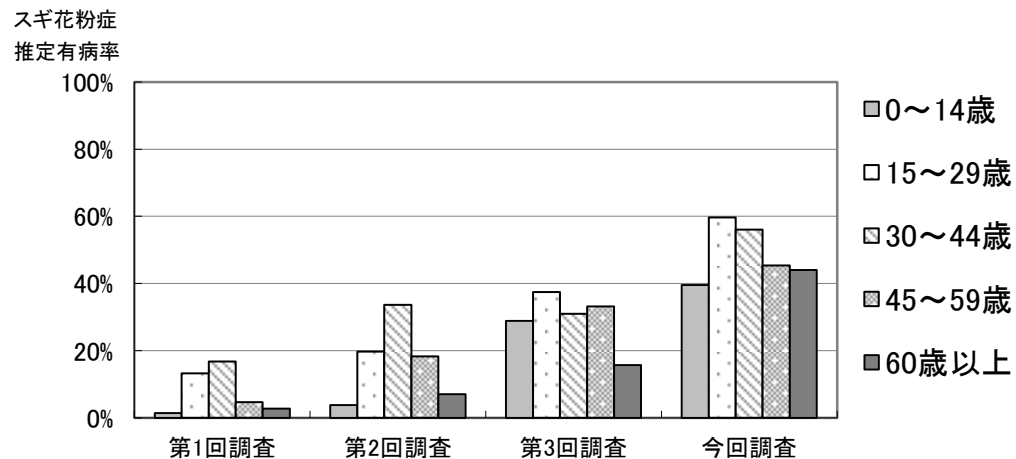


図 5 - 3 年齢区分別スギ花粉症推定有病率の推移（大田区）



(3) 都内のスギ花粉症推定有病率の推移

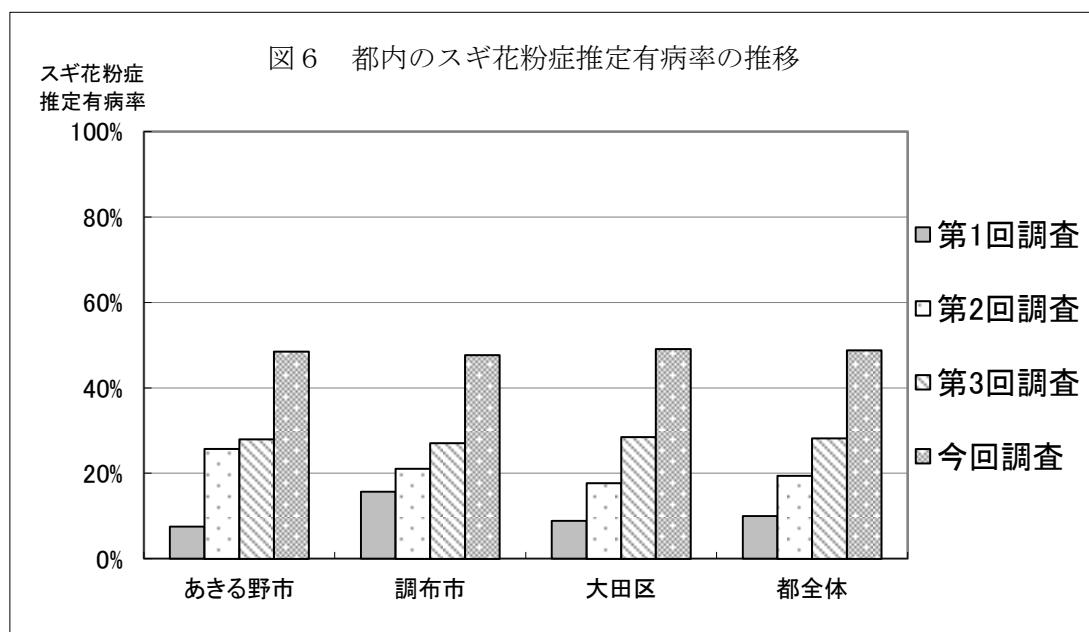
都内のスギ花粉症推定有病率は過去の調査における推定有病率に照らし、今回の調査でも増加している傾向が伺える。調査対象とした3区市の推移についても、おおむね同様の傾向が伺える。

また、調査対象区市間でのスギ花粉症推定有病率は、第3回の調査と同様に、ほとんど差がみられなかった(表20、図6)。

表20 都内のスギ花粉症推定有病率の推移

	第1回調査	第2回調査	第3回調査	今回調査
調査年度	S58～S62年度	H8年度	H18年度	H28年度
推定有病率	10.0%	19.4%	28.2%	48.8%

(各回の調査では有病判定の基準や推計方法に一部変更点があるため、推定有病率の変化を単純に比較することはできない。)



(4) 都内の年齢区分別スギ花粉症推定有病率の推移

今回調査における年齢区分別の推定有病率は、0～14歳で40.3%、15～29歳で61.6%、30～44歳で57.0%、45～59歳で47.9%、60歳以上で37.4%であり、全年齢層で推定有病率の上昇が伺える。

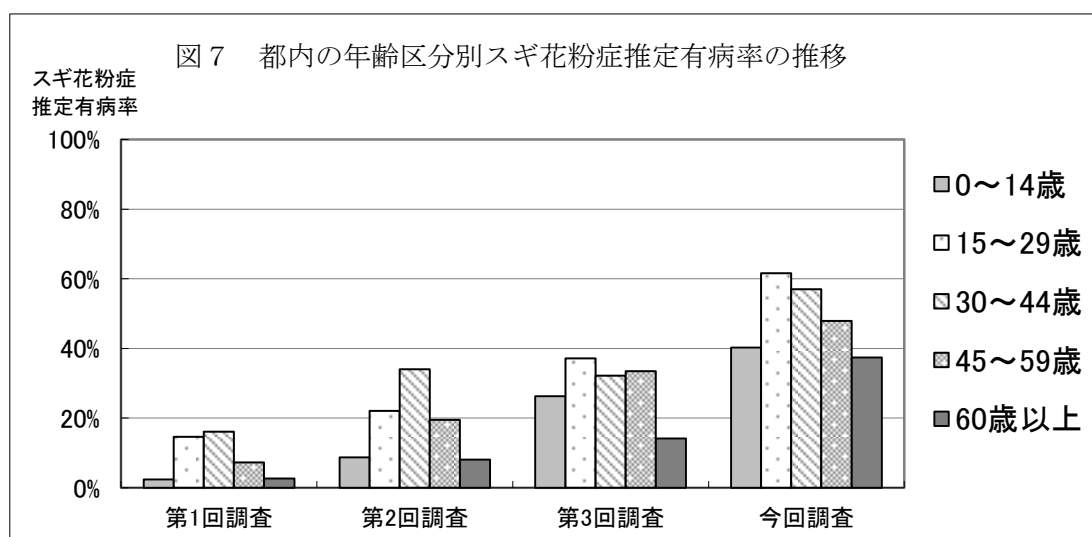
前回調査に比べて60歳以上の区分が大きく上昇している状況が目立った変化となっている(表21)。

これまでの調査を通じて、全年齢層で推定有病率は増加傾向にあることが伺えるが、14歳以下の小児、60歳以上の高齢者層においても推定有病率が高くなってきている(表21、図7)。

表 2 1 都内の年齢区分別スギ花粉症推定有病率の推移

年齢	第 1 回調査	第 2 回調査	第 3 回調査	今回調査
0～14 歳	2.4%	8.7%	26.3%	40.3%
15～29 歳	14.6%	22.1%	37.1%	61.6%
30～44 歳	16.1%	34.0%	32.2%	57.0%
45～59 歳	7.3%	19.5%	33.5%	47.9%
60 歳以上	2.7%	8.1%	14.2%	37.4%

(各回の調査では有病判定の基準や推計方法に一部変更点があるため、推定有病率の変化を単純に比較することはできない。)



4-5 スギ花粉症推定有病率の推移（検診対象者の抽出条件について調整した場合）

(1) 過去との比較をするための調整

第3回までは、アンケート調査で鼻炎症状がない（無症状）と回答した人は花粉症検診の対象としなかったが、今回の調査では、アンケート調査で鼻炎症状がない（無症状）と回答した人も花粉症検診の対象としている。同様の抽出条件における過去の調査結果との比較を試みるため、今回の調査において「有病」と判定された人の中で、アンケート調査で鼻炎症状がない（無症状）と回答した人を有病者数から除いて、再度有病率を算出した（表15-1～表15-3で、アンケート回答結果から分類した重症度が、無症状であった受診者の有病率を0%として再計算した）。

(2) 調整後のスギ花粉症推定有病率及び推定有病率の推移

調整後のスギ花粉症推定有病率及び推定有病率の推移を、表22-1～表22-3、表23、表24及び図8-1～図8-3、図9、図10に示す。

4-4と同様にスギ花粉症推定有病率を算出したところ、あきる野市46.5%、調布市45.5%、大田区45.4%となった。また、島しょ地区を除く、都内のスギ花粉症推定有病率は、45.6%と推定され、前回調査の28.2%と比較して17.4ポイント上昇した。

表 2 2 - 1 年齢区分別スギ花粉症推定有病率の推移(あきる野市)
(検診対象者抽出条件調整後)

	第 1 回調査	第 2 回調査	第 3 回調査	今回調査
0～14 歳	1.6%	12.0% (10.4)	31.2% (19.2)	40.1% (9.8)
15～29 歳	6.8%	34.6% (27.8)	32.6% (△2.0)	53.7% (21.1)
30～44 歳	12.8%	41.4% (28.6)	33.8% (△7.6)	54.1% (20.3)
45～59 歳	12.0%	19.0% (7.0)	33.1% (14.1)	49.0% (15.9)
60 歳以上	0.0%	14.9% (14.9)	13.2% (△1.7)	40.1% (26.9)
全年齢	7.5%	25.7% (18.2)	28.0% (2.3)	46.5% (18.5)

表 2 2 - 2 年齢区分別スギ花粉症推定有病率の推移(調布市)
(検診対象者抽出条件調整後)

	第 1 回調査	第 2 回調査	第 3 回調査	今回調査
0～14 歳	7.6%	21.5% (13.9)	14.3% (△7.2)	39.1% (24.8)
15～29 歳	22.9%	20.9% (△2.0)	39.6% (18.7)	70.1% (30.5)
30～44 歳	15.8%	30.1% (14.3)	35.8% (5.7)	53.0% (17.2)
45～59 歳	20.3%	24.4% (4.1)	34.8% (10.4)	46.8% (12.0)
60 歳以上	5.6%	8.2% (2.6)	9.2% (1.0)	26.1% (16.9)
全年齢	15.7%	21.1% (5.4)	27.1% (6.0)	45.5% (18.4)

表 2 2 - 3 年齢区分別スギ花粉症推定有病率の推移(大田区)
(検診対象者抽出条件調整後)

	第 1 回調査	第 2 回調査	第 3 回調査	今回調査
0～14 歳	1.4%	3.8% (2.4)	28.9% (25.1)	39.5% (10.6)
15～29 歳	13.2%	19.7% (6.5)	37.4% (17.7)	52.2% (14.8)
30～44 歳	16.8%	33.6% (16.8)	31.0% (△2.6)	56.0% (25.0)
45～59 歳	4.6%	18.3% (13.7)	33.2% (14.9)	45.4% (12.2)
60 歳以上	2.7%	7.0% (4.3)	15.7% (8.7)	35.3% (19.6)
全年齢	8.9%	17.7% (8.8)	28.5% (10.8)	45.4% (16.9)

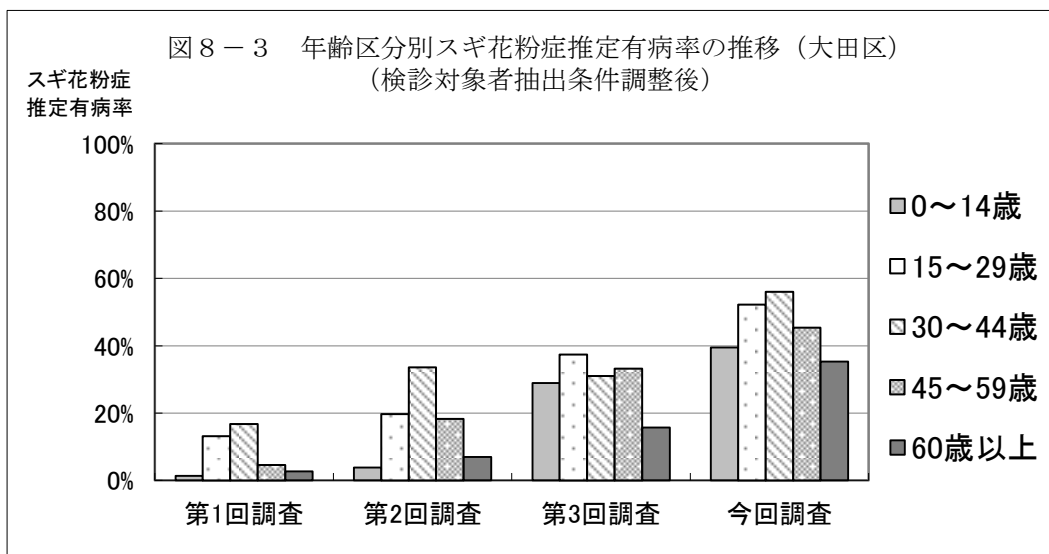
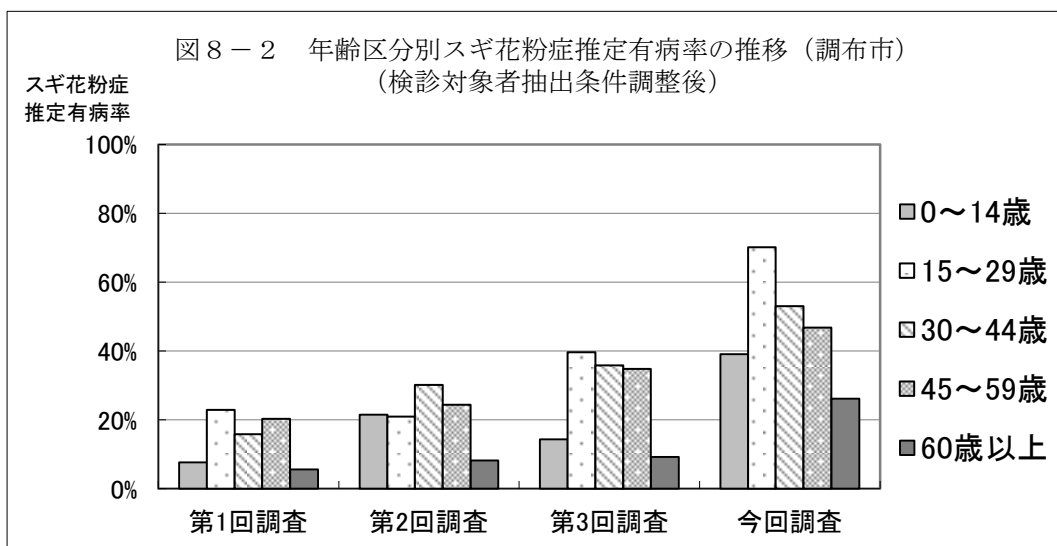
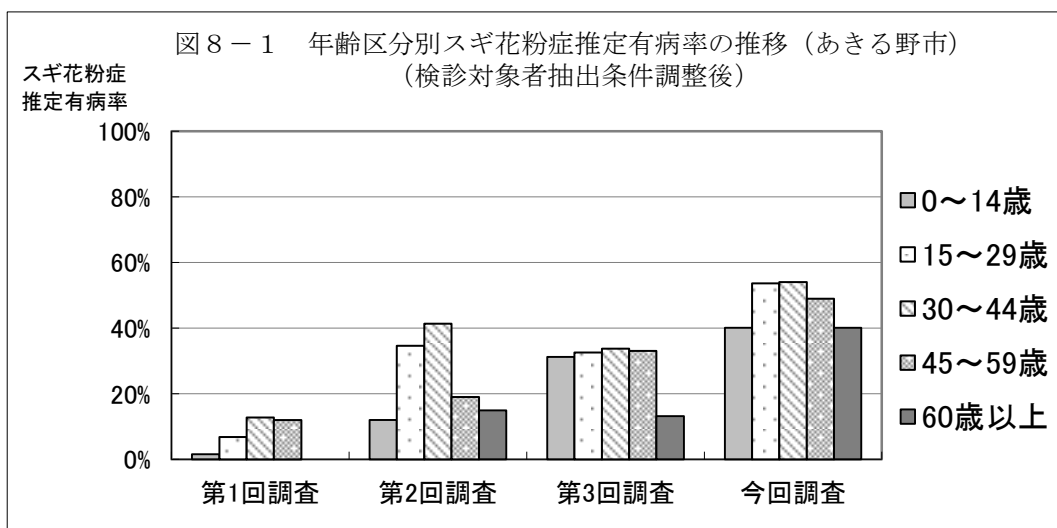


表 2 3 都内のスギ花粉症推定有病率の推移（検診対象者抽出条件調整後）

	第 1 回	第 2 回（増減） 前回比	第 3 回（増減） 前回比	今回調査（増減） 前回比
推定有病率	10.0%	19.4%（9.4） 1.94 倍	28.2%（8.8） 1.45 倍	45.6%（17.4） 1.62 倍

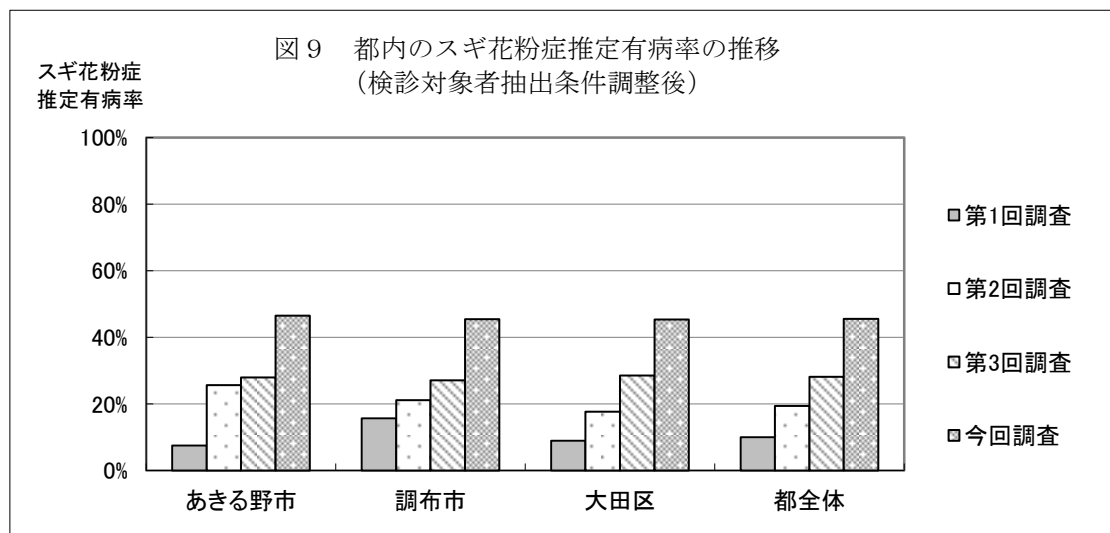
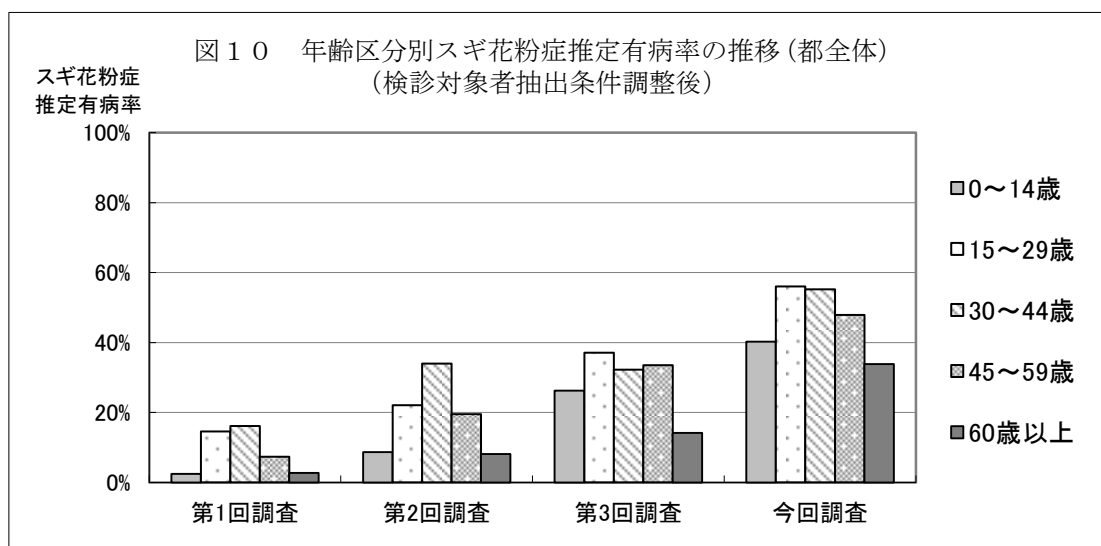


表 2 4 都内の年齢区分別推定有病率の推移（検診対象者抽出条件調整後）

年齢	第 1 回	第 2 回（前回比）	第 3 回（前回比）	今回調査（前回比）
0～14 歳	2.4%	8.7%（3.55 倍）	26.3%（3.03 倍）	40.3%（1.53 倍）
15～29 歳	14.6%	22.1%（1.52 倍）	37.1%（1.68 倍）	56.0%（1.51 倍）
30～44 歳	16.1%	34.0%（2.11 倍）	32.2%（0.95 倍）	55.2%（1.71 倍）
45～59 歳	7.3%	19.5%（2.66 倍）	33.5%（1.72 倍）	47.9%（1.43 倍）
60 歳以上	2.7%	8.1%（2.97 倍）	14.2%（1.75 倍）	33.9%（2.39 倍）



4-6 花粉症検診受診者の抗体保有状況

(1) 花粉症検診受診者における抗体陽性率

花粉症検診受診者における、スギ、ヒノキ、カモガヤ、ブタクサ花粉及びダニに対する抗体の陽性率（陽性：クラス2以上）を算出したところ、スギの陽性率が最も高く、次いでヒノキ、ダニの順で高かった。スギの抗体陽性率は15～29歳で最も高かった（表25）。

また、スギ、ヒノキ以外では、ダニの陽性率が高く、0～14歳で最も高かった。これは第2回調査、第3回調査と同様の傾向である。

花粉症検診実施日がスギ及びヒノキ花粉の飛散時期であったため、この2種の花粉に対する抗体価が他の花粉に対する抗体価より相対的に上昇していたと考えられる。

表25 花粉症検診受診者における年齢区分別抗体陽性率

	カモガヤ	ブタクサ	ダニ	スギ	ヒノキ
0～14歳	20.9%	14.0%	55.8%	65.1%	30.2%
15～29歳	25.0%	10.4%	52.1%	81.3%	58.3%
30～44歳	22.8%	6.9%	50.5%	80.2%	41.6%
45～59歳	15.6%	7.8%	28.9%	72.2%	35.6%
60歳以上	12.5%	5.5%	12.5%	59.4%	25.8%
全年齢	18.1%	7.8%	34.6%	70.5%	36.1%

図11 花粉症検診受診者における年齢区分別抗体陽性率

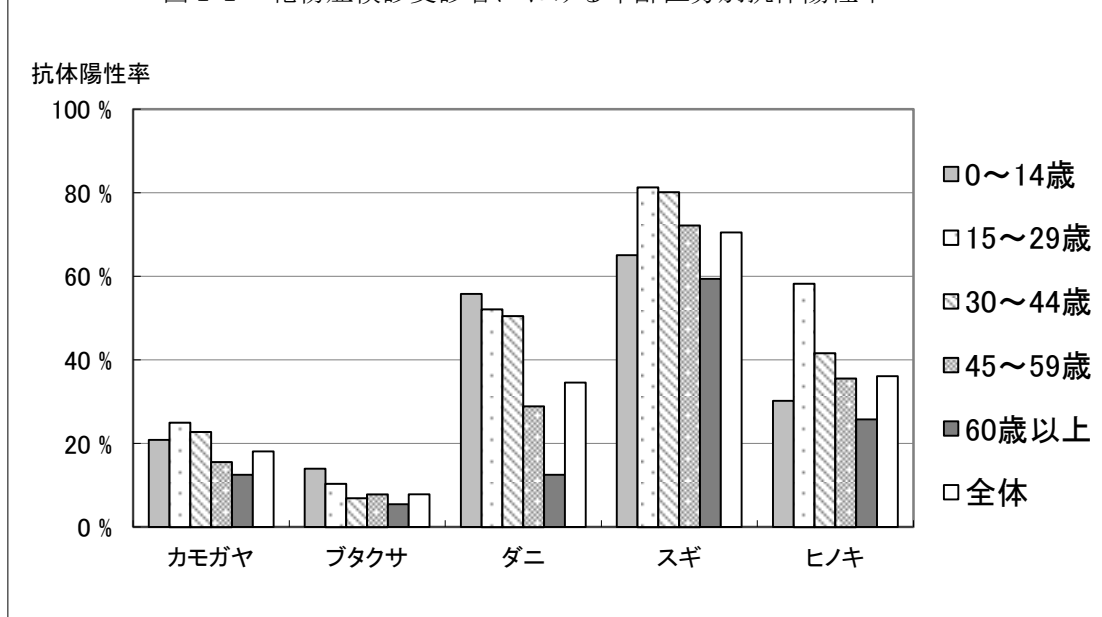
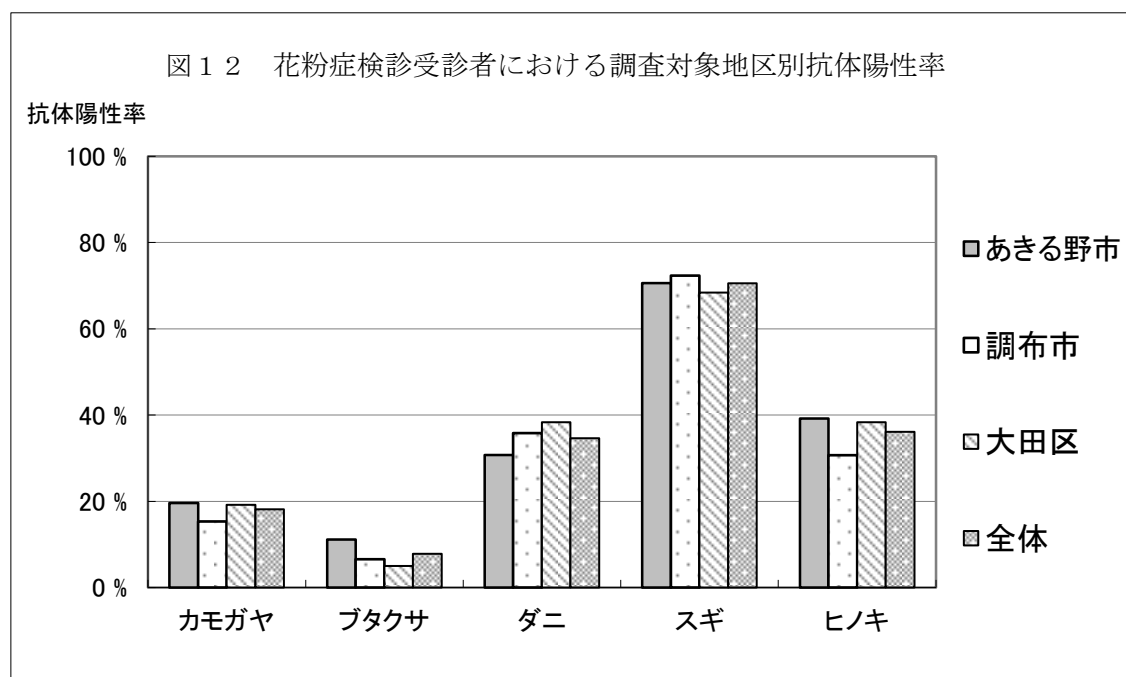


表 2 6 花粉症検診受診者における調査対象地区別抗体陽性率

	カモガヤ	ブタクサ	ダニ	スギ	ヒノキ
あきる野市	19.6%	11.1%	30.7%	70.6%	39.2%
調布市	15.3%	6.6%	35.8%	72.3%	30.7%
大田区	19.2%	5.0%	38.3%	68.3%	38.3%
全体	18.1%	7.8%	34.6%	70.5%	36.1%

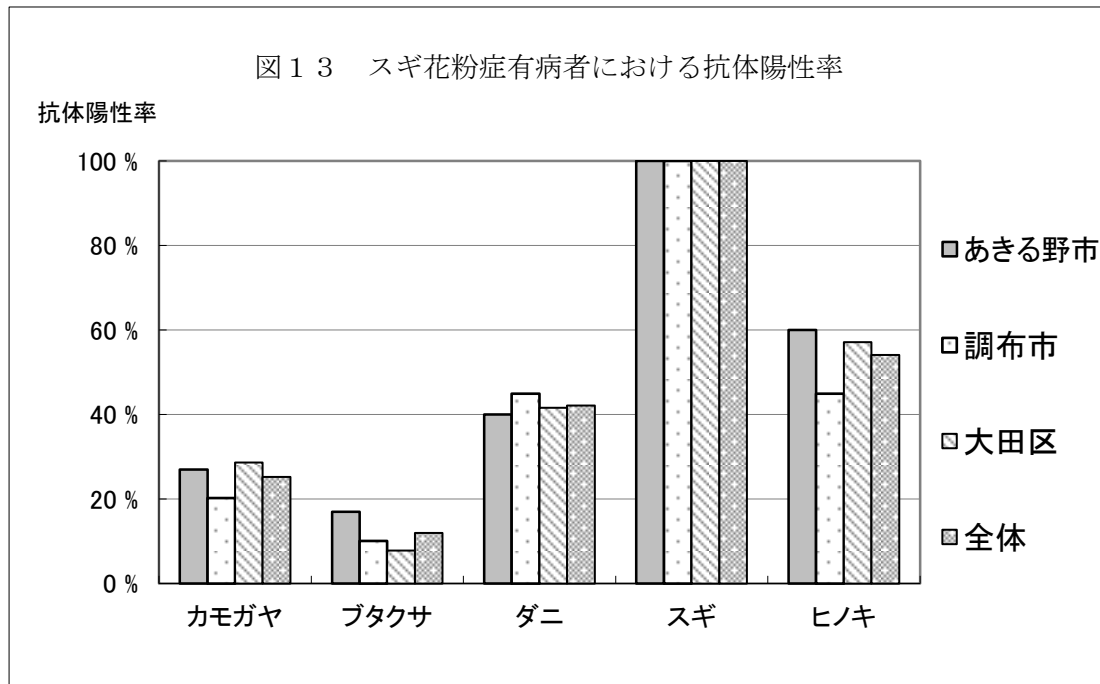


(2) スギ花粉症有病者における抗体陽性率

今回の花粉症検診で、スギ花粉症が「有病」と判定された人の各アレルゲンに対する抗体陽性率を表 2 7 と図 1 3 に示す。スギ花粉症有病者において、スギ以外に抗体陽性率が高いのはヒノキ花粉であり、次にダニであった。

表 2 7 スギ花粉症有病者における抗体陽性率

	カモガヤ	ブタクサ	ダニ	スギ	ヒノキ
あきる野市	27.0%	17.0%	40.0%	100.0%	60.0%
調布市	20.2%	10.1%	44.9%	100.0%	44.9%
大田区	28.6%	7.8%	41.6%	100.0%	57.1%
全体	25.2%	12.0%	42.1%	100.0%	54.1%



4-7 飛散花粉数測定結果

(1) 花粉症検診実施時期の飛散花粉数

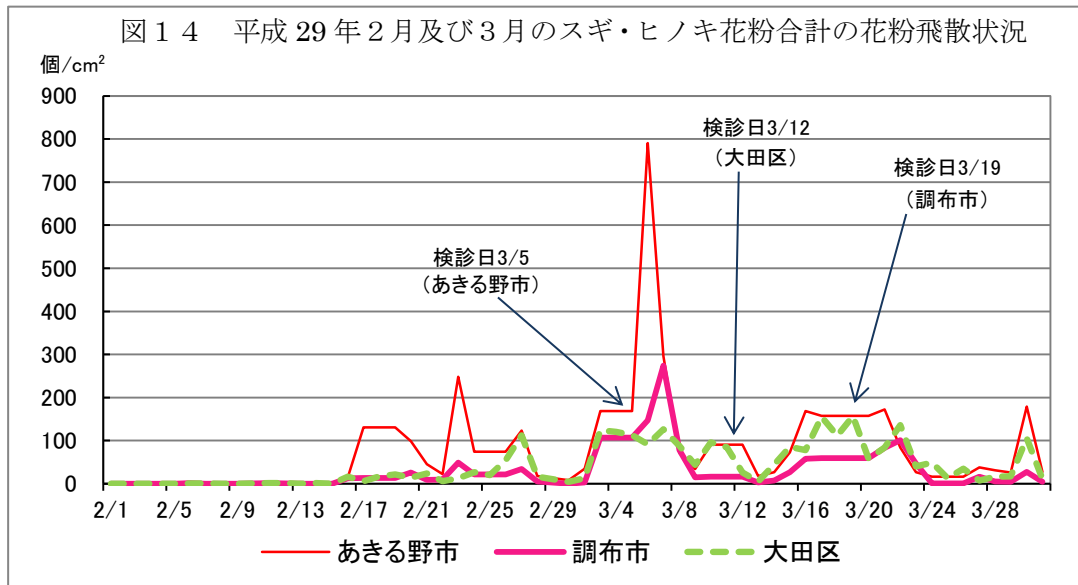
調査対象の3区市について、花粉症検診日当日を含めた検診日前1週間の飛散花粉数を表28に、2月及び3月のスギ・ヒノキ花粉合計の花粉飛散状況を図14に示す。花粉症検診実施時期によりスギ花粉の飛散状況が異なり、あきる野市では689.7個/cm²・週と最も多く、調布市で272.3個/cm²・週と最も少なかった。

表 2 8 検診実施時期の飛散花粉数

	対象時期	花粉数 (個/cm ² ・週)		
		スギ	ヒノキ※ ¹	合計
あきる野市※ ²	2月 27日～3月 5日	689.7	1.2	690.9
調布市※ ²	3月 13日～3月 19日	272.3	2.1	274.4
大田区	3月 6日～3月 12日	555.3	0.6	555.9

※1 ヒノキはスギ以外のヒノキ科花粉の合計

※2 あきる野市は隣接する花粉測定地点である青梅市のデータを、調布市は府中市のデータを示している。



(2) 平成 29 年春の飛散花粉数

平成 29 年春の飛散花粉数（シーズン合計値）は表 2 9 のとおりであった。平成 29 年春のスギ花粉の飛散数は過去 10 年平均の約 6 割程度で、あきる野市は都内平均より多く、調布市は都内平均より少なく、大田区は都内平均とほぼ同じであった。

平成 5 年から平成 29 年までの調査対象区市及び隣接する花粉測定地点のスギ花粉飛散量の推移（シーズン合計値）を図 1 5 に示す。あきる野市、青梅市は大量飛散の年がみられ、しかも調布市や大田区に比べてスギ花粉飛散量が多い。直近の 10 年でも、青梅市は府中市や大田区に比べて飛散量が多い傾向がみられている。

また、各調査対象区市と都内平均の飛散花粉測定数について、昭和 60 年の測定開始からの累積値を図 1 6 に示す。あきる野市、調布市は平成 16 年 4 月に測定を終了している。現在では、あきる野市に隣接する青梅市の累積値が最も大きく、大田区は都内平均と同程度という傾向である。

表 2 9 平成 29 年春の飛散花粉数測定値

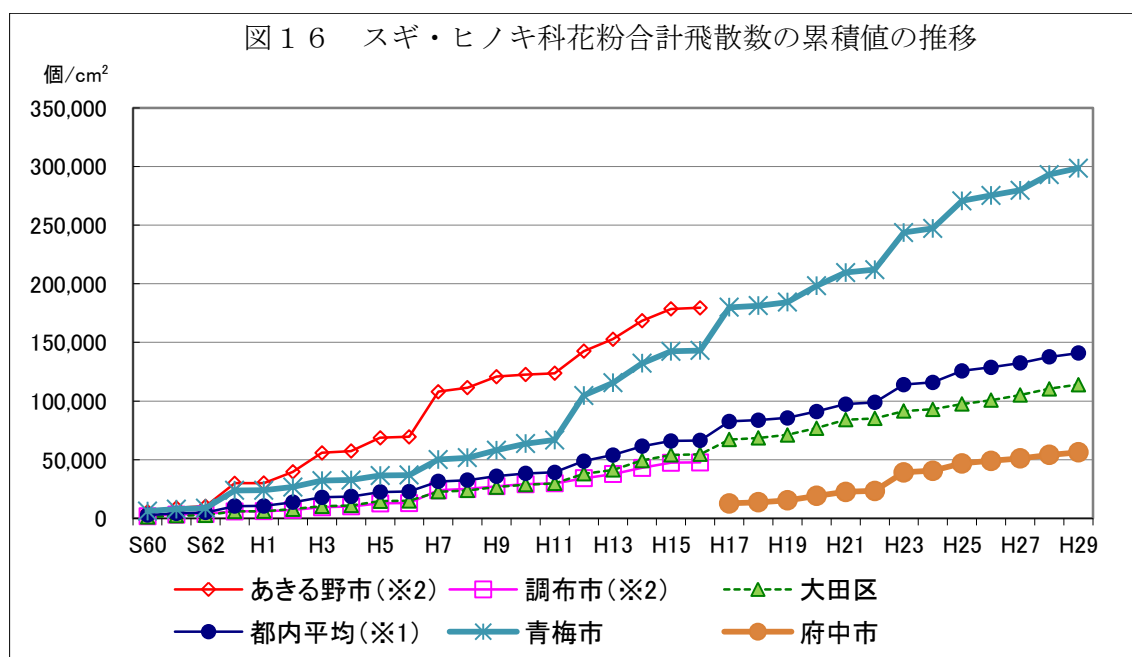
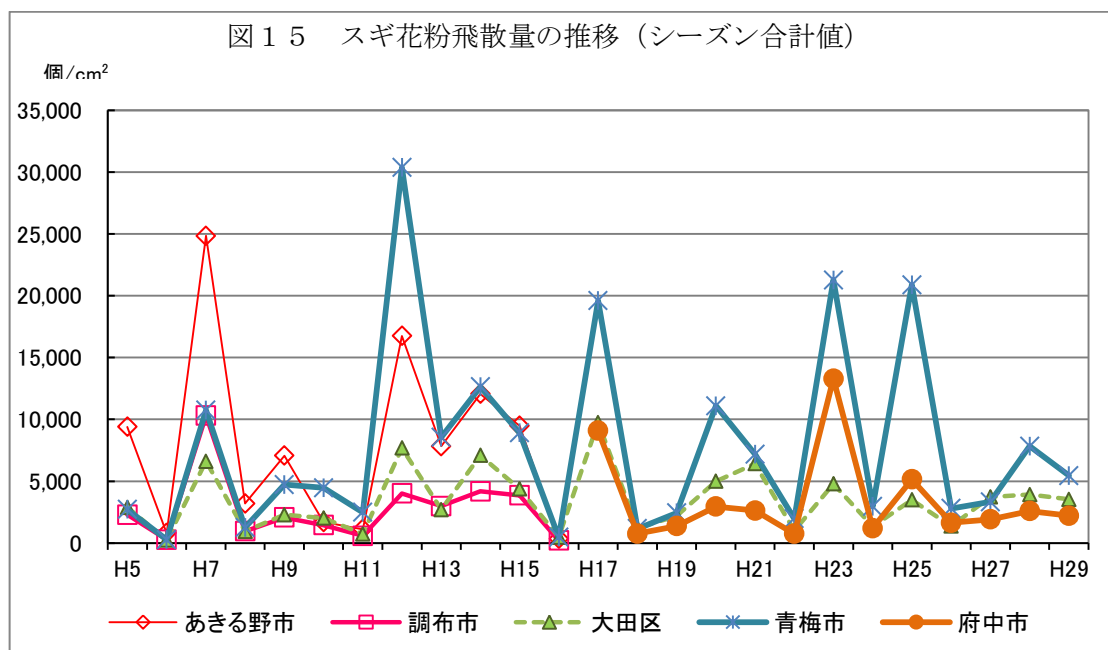
調査対象区市	花粉数（個/cm ² ・シーズン合計）		
	スギ	ヒノキ※ ¹	合計※ ²
あきる野市※ ³	5,128	327	5,454
調布市※ ³	1,829	380	2,209
大田区	2,727	810	3,537
都内平均※ ⁴	2,637	633	3,270
都内過去 10 年平均	4,316	1,083	5,400

※ 1 ヒノキはスギ以外のヒノキ科花粉の合計

※ 2 小数点以下の端数処理の関係で、一部合計値が一致していない。

※ 3 あきる野市は隣接する花粉測定地点である青梅市のデータを、調布市は府中市のデータを示している。

※ 4 平成 16 年までは継続して測定を行っている 9 地点（千代田区、葛飾区、杉並区、北区、大田区、青梅市、八王子市、町田市、小平市）の平均。平成 17 年以降は、継続して測定を行っている 12 地点（千代田区、葛飾区、杉並区、北区、大田区、青梅市、八王子市、多摩市、町田市、立川市、府中市、小平市）の平均を示している。



※1 平成 16 年までは継続して測定を行っている 9 地点（千代田区、葛飾区、杉並区、北区、大田区、青梅市、八王子市、町田市、小平市）の平均。平成 17 年以降は、継続して測定を行っている 12 地点（千代田区、葛飾区、杉並区、北区、大田区、青梅市、八王子市、多摩市、町田市、立川市、府中市、小平市）の平均を示している。

※2 あきる野市と調布市は平成 16 年 4 月で測定を終了している。

5 考察

5-1 花粉症の症状、予防・治療等の状況（アンケート調査結果）

今回のアンケート調査は、平成 28 年 11 月から 12 月にかけて実施しており、鼻炎症状等の有無については、平成 28 年の春先（2 月から 4 月）の症状を尋ねている。鼻アレルギーガイドライン 2016 年版の「アレルギー性鼻炎症状の重症度分類」に基づき分類したところ、最重症から軽症まで、何らかの症状を訴えている人が、62.3%と全体の 6 割を超えていた。

その一方で、自覚症状がある人のうち、「何も対策をしなくても日常生活に支障はない」と回答した人は 26.9%であり、治療のために医療機関を受診しなかった人は 57.3%と半数を超えていた。このことから、本調査におけるスギ花粉症推定有病率は、あくまでも鼻鏡検査や血液検査等の結果から診断したものであり、必ずしも治療や対策を要する患者の割合ではなく、日常生活に支障がない軽症の人も含んだ有病率であると言える。

予防的な治療として、花粉の飛散開始前又は症状の軽いときから症状を抑える薬を服用する治療法が有効であり、市販薬の服薬等によるセルフケアをすれば日常生活に支障はないと回答した人（35.1%）や、医療機関を受診すれば日常生活に支障はないと回答した人（27.4%）もいる。一方、医療機関の受診の時期について尋ねた結果、「症状が出始めたら」との回答が 6 割を超えており、効果的な服薬ができていない状況も推測される。これらの人に対する、適切なセルフケアの方法や治療法・医療機関に関する情報提供をさらに充実させていく必要がある。

また、日常生活への影響を尋ねた結果から、「医療機関にかかっても日常生活に支障がある」と回答した人が 7.8%存在していることも分かった。スギ花粉症の根治的な治療の最新の治療法として、舌下免疫療法が平成 26 年に保険適用となったが、「舌下投与による免疫療法を受けたことがある」と回答した人はわずか 0.9%であった。今般、錠剤による舌下免疫療法が可能となるなど、より手軽に根治療法が受けられる環境が整いつつあり、舌下免疫療法に対応した医療機関の情報や最新の治療方法等についての情報提供をさらに充実させる必要がある。

東京都の花粉症対策に希望することについては、「花粉症の根本的な治療方法の研究」（43.3%）、「スギ林等の伐採や枝打ちで飛散花粉を減らす」（37.6%）、「花粉症の基礎知識や予防対策等の情報提供」（24.3%）、「飛散予測、飛散結果等の公表」（23.9%）などであった。セルフケアや医療機関の情報等を提供するだけでなく、治療法の開発や森林対策など、花粉症の克服に向けた総合的な対策が求められている。

5-2 都内のスギ花粉症の推定有病率

本調査による、都内のスギ花粉症の推定有病率は 48.8%であった。また、前回までの調査結果と比較できるよう、前回と同様の推計方法にて算出したスギ花粉症推定有病率（参考値）は、45.6%であり、第1回調査からの約30年の間にスギ花粉症推定有病率が大幅に増加している。ただし、前述のとおり、本調査におけるスギ花粉症推定有病率は、鼻鏡検査や血液検査等の結果から診断し推計したものであり、必ずしも治療や対策を要する患者の割合ではなく、日常生活に支障がない軽症の人も含んだ有病率であることに注意が必要である。

今回の調査では、アンケート回答結果より回答者を無症状から最重症の5段階に分け、各重症度から一定数を花粉症検診の対象者として無作為に抽出した。花粉症検診の結果、アンケート調査で鼻炎症状なし（無症状）と回答した人の6.0%はスギ花粉症であった。

一方、アンケート調査で鼻炎症状なし（無症状）と回答したが、花粉症検診の結果スギ花粉症と診断された人を除くと、都内のスギ花粉症推定有病率は 45.6%であり、アンケート調査で鼻炎症状なし（無症状）と回答した人が花粉症検診に参加しなかった第3回までの調査では、推定有病率が過小評価されていた可能性がある。

アンケート調査は平成28年11月から12月までの期間に実施しており、平成28年の2月から4月までの鼻炎症状についてたずねている。この時期の鼻炎症状を花粉症ではなく風邪と認識していれば、数カ月後のアンケート時、無症状と回答する可能性が高い。平成29年のスギ花粉シーズン（2月頃）から初めてスギ花粉症を発症することもあり得る。また、専門医が問診により鼻炎症状を質問する時と、アンケートへの回答では記憶の不確かさや設問の違い等によって差異が生じることも考えられる。

本調査における推定有病率の算出では、人口による標準化の前に調査対象とした3区市ごとに25のグループ（合計75グループ）を作成しており、1つのグループの人数が少ないため、不確実性を含有した可能性があり、過大評価あるいは過少評価の可能性もあり得る。

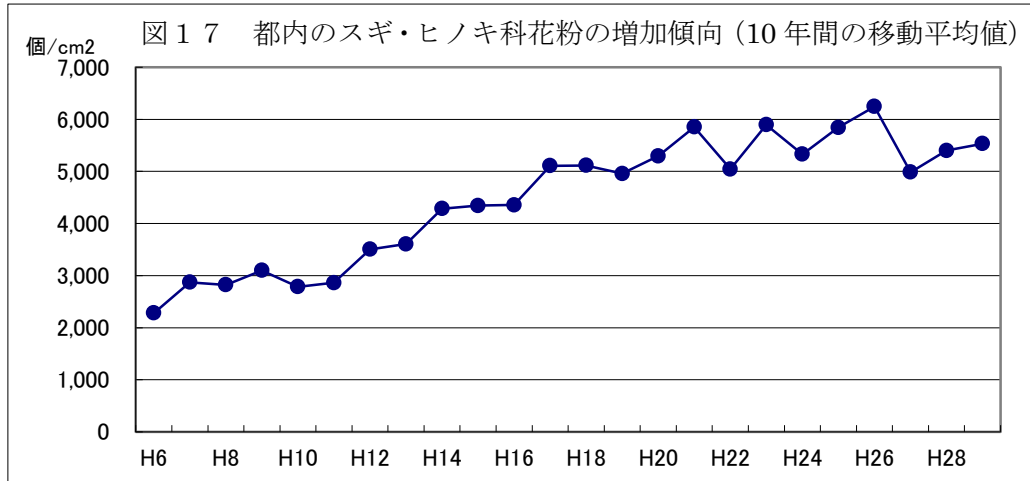
スギ花粉症の発症要因として、遺伝的要因、スギ花粉の飛散量、そして乳児期から中年層までのアトピー素因を持つ人の増加の3点を挙げることができる。

スギ、ヒノキ花粉の飛散量は、年により多寡があるが経年的に増加傾向にあり（図17）、都内の推定有病率が上昇した要因の1つとして、飛散花粉によるばく露の増加も考えられる。

さらに近年、乳幼児における食物アレルギーが増えている。花粉症、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーは、IgE^{※1}上昇を共通病態とするI型アレルギー^{※2}に含まれ、しばしば複数の病態を併発する。実際、今回の調査でもダニの抗体陽性率は0~14歳で最も高く、スギの抗体陽性率は15~29歳で最も高かった。小児期から血清IgE値の高値を示す児童が増え、このことがスギ花粉症の若年発症を加速させている可能性がある。スギ花粉症が生涯治癒しないとすれば、小児期に発症した花粉症の罹病期間は成人で発症した場合よりも長く、その結果、全年齢におけるスギ花粉症有病率の上昇につながっていると考えられる。

※1 IgE (IgE 抗体) とは、免疫グロブリンと呼ばれるたんぱく質の一種で、アレルゲン (抗原) が鼻、目、皮膚などから体内に侵入した際、排除しようと働く免疫反応によって作られる抗体をいう。

※2 I 型アレルギーとは、即時型アレルギーとも言われ、アレルゲンが体内に侵入した直後から数時間以内の短時間に症状が現れる、アレルギー反応である。花粉症やアトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、気管支喘息、食物アレルギーなどが含まれる。



5-3 調査対象区市別のスギ花粉症推定有病率

第3回調査と同様、今回の調査でも調査対象区市間の有病率の差はわずかであった。その理由として次のようなことが考えられる。1) 調査対象区市間のスギ花粉飛散量が均一化する傾向にある。2) 第2回の調査以降、あきる野市に居住する人の通勤・通学の範囲が広がり、スギ花粉へのばく露量が他の地域と近づいてきた可能性がある。3) 核家族化が進み、頻繁に引っ越しする若い世代が増えたとすれば、現在の居住地域のスギ花粉飛散量と有病率が必ずしも比例しない。4) 都内の道路等のコンクリート舗装や市街化が進んだことにより、花粉が一度地面等に落下した後でも再び舞い上がりやすい環境に変化し、その結果、居住地域によらずスギ花粉へのばく露量が増えた。

5-4 年齢区分別のスギ花粉症推定有病率

年齢区分別のスギ花粉症推定有病率は、0～14歳で40.3%、15～29歳で61.6%、30～44歳で57.0%、45～59歳で47.9%、60歳以上で37.4%であった。また、前回までの調査結果と比較できるよう、前回と同様の推計方法にて算出した年齢区分別のスギ花粉症推定有病率(参考値)は、0～14歳で40.3%、15～29歳で56.0%、30～44歳で55.2%、45～59歳で47.9%、60歳以上で33.9%であり、全年齢区分で推定有病率が上昇した。前回調査と比べて、60歳以上における推定有病率が大きく上昇した。

0～14歳では、これまでの調査を通してスギ花粉症推定有病率が上昇しており、スギ花粉症の発症年齢の低年齢化がさらに進行している。低年齢で発症するということは、花粉症の有病期間が長期化するということであり、全年齢における有病率の増加につながる。また、今回の調査では、30～44歳におけるスギ花粉症推定有病率は57.0%であったが、この世代が60歳以上の世代になる30年後には、年齢が高くなるに従いスギ花粉症有病率が高くなることを考慮すると、3人に2人以上がスギ花粉症を患うことになる可能性がある。

6 まとめ

(1) 花粉症の症状、予防・治療等の状況（アンケート調査結果）

- ・春先（2月から4月）の鼻炎症状を重症度別に分類したところ、最重症から軽症まで、何らかの鼻炎症状を訴えている人が、62.3%と全体の6割を超えていた。
- ・鼻や目の症状があると回答した人に日常生活への影響を尋ねたところ、「セルフケアや医療機関を受診すれば支障はない」と回答した人が62.5%と6割を超えており、何らかの対策をすれば日常生活に支障がない人が多かった。また、特段の対策をしなくても日常生活に支障はない人は26.9%であり、これらを合わせると、自覚症状はあっても日常生活に支障はない人が89.4%であった。
- ・治療のために医療機関を受診していなかった人は57.3%と半数を超えていた。
- ・医療機関の受診の時期について尋ねた結果、「症状が出始めたら」との回答が6割を超えており、効果的な服薬ができていない状況も推測されるため、適切なセルフケアの方法や治療法・医療機関に関する情報提供をさらに充実させていく必要がある。
- ・「医療機関にかかっても日常生活に支障がある」と回答した人が7.8%おり、舌下免疫療法に対応した医療機関の情報や最新の治療方法等についての情報提供をさらに充実させる必要がある。
- ・東京都の花粉症対策に希望することは、「花粉症の根本的な治療方法の研究」（43.3%）、「スギ林等の伐採や枝打ちで飛散花粉を減らす」（37.6%）、「花粉症の基礎知識や予防対策等の情報提供」（24.3%）、「飛散予測、飛散結果等の公表」（23.9%）などであった（複数回答可）。

(2) 都内のスギ花粉症推定有病率

島しょ地区を除く、都内のスギ花粉症の推定有病率は48.8%であった。

前回までの調査結果と比較できるよう、前回と同様の推計方法にて算出したスギ花粉症推定有病率（参考値）は45.6%であり、前回調査の28.2%から17.4ポイント上昇した。

ただし、各回の調査では有病判定の基準や推計方法に一部変更点があるため、推定有病率の変化を単純に比較することはできない。

※スギ花粉症推定有病率

平成29年3月（スギ花粉の飛散時期）に実施した花粉症検診（問診、鼻鏡検査、血液検査）の結果から推計。必ずしも治療や対策を要する患者の割合ではなく、日常生活に支障がない軽症の人も含んだ有病率。

【過去の調査における都内（島しょ地域を除く）のスギ花粉症推定有病率】

第3回調査（平成18年度）	28.2%
第2回調査（平成8年度）	19.4%
第1回調査（昭和58年度～昭和62年度）	10.0%

(3) 調査対象区市別のスギ花粉症の推定有病率

調査対象区市別のスギ花粉症の推定有病率は、あきる野市 48.5%、調布市 47.7%、大田区 49.1%で、区市間にほとんど差を認めなかった。この傾向は前回調査と同様であった。

(4) 年齢区分別のスギ花粉症推定有病率

年齢区分別の推定有病率は、0～14 歳で 40.3%、15～29 歳で 61.6%、30～44 歳で 57.0%、45～59 歳で 47.9%、60 歳以上で 37.4%であった。

前回までの調査結果と比較できるよう、前回と同様の推計方法にて算出した年齢区分別のスギ花粉症推定有病率（参考値）は、0～14 歳で 40.3%、15～29 歳で 56.0%、30～44 歳で 55.2%、45～59 歳で 47.9%、60 歳以上で 33.9%であり、全年齢区分で推定有病率が上昇した。前回調査と比べて、60 歳以上における推定有病率が大きく上昇した。0～14 歳では、これまでの調査を通して上昇しており、スギ花粉症の発症年齢の低年齢化がさらに進行している。

(5) 抗体保有状況

花粉症検診受診者における抗体の陽性率は、スギが最も高く、次いでヒノキ、ダニで高かった。スギの抗体陽性率は 15～29 歳（81.3%）、30～44 歳（80.2%）で高く、ダニの抗体陽性率は 0～14 歳（55.8%）で最も高かった。

(6) 飛散花粉数測定結果

花粉症検診日当日を含めた検診日前 1 週間のスギ花粉の飛散花粉数は、あきる野市で 689.7 個/cm²・週、調布市で 272.3 個/cm²・週、大田区で 555.3 個/cm²・週であった。

資料編

資料 1 花粉症患者実態調査の概要
(調査対象者向け説明資料)

花粉症患者実態調査の概要

東京都は、花粉症患者実態調査を10年ごとに行っており、これまでの調査から、若年層でのスギ花粉症患者が増加している傾向が明らかになっています。(裏面参照)

本年は、前回の調査から10年目にあたり、花粉症患者の方の現状を把握し、花粉症対策の基礎資料とするため、調査を行うものです。

調査の流れ

- 都内3地区でアンケート調査を行い、アンケート回答者のうち、一部の方に対して花粉症診察・相談会を行います。
- 花粉症患者の地区別・年代別の状況を把握し、花粉症患者の現状を明らかにします。
- 過去に実施した調査の結果と比較して、花粉症患者の増減などの動向を分析します。

調査の内容

平成28年11月～12月

アンケート調査



平成29年3月

診察・相談会 (無料)

○ アンケート調査の内容

『花粉症アンケート調査票』で、今春の「くしゃみ」「鼻水」「鼻づまり」などの症状や家族の既往歴などをお聞きます。

○ 対象者

対象地区にお住まいの3,600人の方に、ご協力をお願いしています。(年齢や性別に関係なく、住民基本台帳をもとに無作為で抽出いたしました。)

※花粉症症状がない方もアンケートへの回答にご協力ください。

○ 対象地区

あきる野市(秋川地区)
調布市(多摩川、布田、下石原、小島町)
大田区(西蒲田、東矢口、多摩川、新蒲田)

□ 診察・相談会の内容

耳鼻科医による診察と血液検査を行います。
また、アレルギー専門医による相談コーナーを設置します。

- 鼻鏡検査
- 花粉とダニに対する抗体検査(血液検査)
- 花粉症症状に関する相談コーナー

□ 対象者

アンケート回答者のうち、無作為で抽出した方
(平成29年1月～2月頃にご案内をお送りする予定です)

調査結果の取扱い

- 調査結果は集計した上で公表し、今後の花粉症対策の基礎資料として活用します。
- 個人が特定できる情報を公開することはありません。

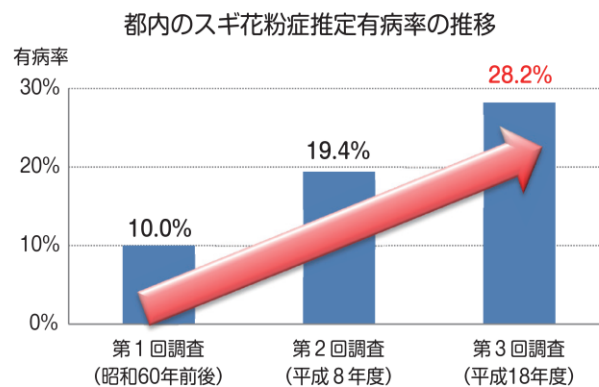
【問合せ】 東京都健康安全研究センター 企画調整部
健康危機管理情報課 環境情報担当
電話 03-3363-3938 (調査専用ダイヤル)

これまでの調査結果

1 都内のスギ花粉症推定有病率の推移

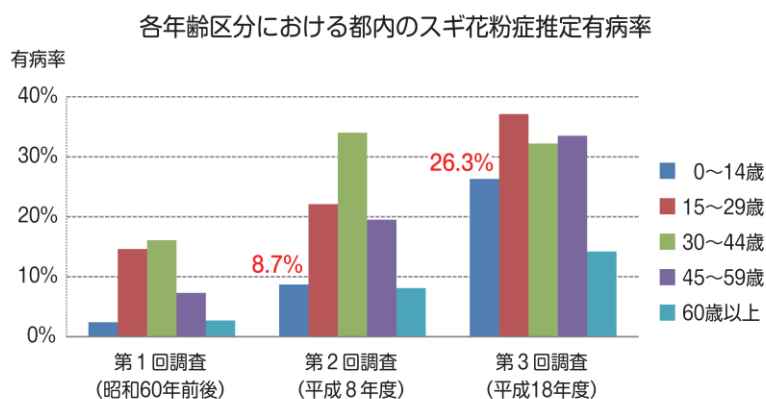
第3回調査（平成18年度実施）から、都内（島しょ地区を除く）のスギ花粉症推定有病率は28.2%で、都民の3.5人に1人がスギ花粉症であることが分かりました。

以下のグラフからも分かるように、花粉症の推定有病率は調査を重ねる毎に増加しています。



2 各年齢区分における都内の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ていました。特に0～14歳の有病率は、第2回調査の3倍になるなど顕著な上昇がみられました。



過去の調査結果については、以下のURLから報告書をご覧いただけます。

http://www.tokyo-eiken.go.jp/kj_kankyo/kafun/jittai/

資料 2 花粉症アンケート調査票

宛名ラベル貼付位置

このアンケートは、住民基本台帳を利用して、調査対象地区にお住まいの方の中から無作為で抽出した方にお送りしています。
左枠内の宛名に変更・誤り等がある場合には、宛名ラベルを訂正してください。

例) 調布市〇〇町 2-2-2
調布市〇〇〇-1-1-1

花粉症アンケート調査票

所要時間は10分程度です

東京都が実施する、花粉症アンケート調査にご協力をお願いいたします。

※花粉症症状の有無に関わらずご回答ください。



調査の詳細は、別紙「アンケート調査へのご協力のお願い」及び「花粉症患者実態調査の概要」でご確認ください。

アンケートに回答いただいた方全員に、
後日、**500円分のクオカード**
をお送りいたします。



【締切：平成28年11月30日（水曜日）までにポストへ入れてください】

【同封した書類】

- ☐ 花粉症アンケート調査票（本冊子、8ページ）
- ☐ 返信用封筒
- ☐ アンケート調査へのご協力のお願い
- ☐ 花粉症患者実態調査の概要



【個人情報の取扱いについて】

- 個人情報は、この調査の目的以外に使用しません。
- この調査を行うのに当たり、東京都は業務の一部を委託しておりますが、個人情報の管理については、東京都の監督の下で適切に行っています。
- 調査結果を解析する際は、住所や氏名などの個人情報がわからないようにして行います。
- 調査の結果は、取りまとめて公表を行いますが、その際、個人を特定できるデータが公表されることはありません。
- 本調査の実施に当たり、東京都の職員や委託業者がご自宅へ伺ったり、調査対象の方へお電話をして、個人情報をお尋ねすることはありません。

【アンケート調査委託事業者】

昭和情報プロセス株式会社
〒108-0073 東京都港区三田5-14-3

この調査についてのご質問等は、下記の担当宛にお問合せください。

東京都健康安全研究センター 環境情報担当
電話 **03-3363-3938** (アンケート調査専用ダイヤル)【平日9時から17時まで】

この調査については、以下でもご案内しておりますのでご確認ください。

- 広報あきる野 (平成28年11月1日号)
- 市報ちょうふ (平成28年11月5日号)
- おおた区報 (平成28年11月1日号)
- 東京都健康安全研究センターのホームページ
(アドレス : http://www.tokyo-eiken.go.jp/kj_kankyo/kafun/jittai/)



☆質問は、次のページからです。

☆ 宛名ラベルに記載された方の症状について、お答えください。

質問の回答にあてはまる番号に○を付けてください。

A 春先の症状についてお尋ねします

質問1 今年の春先(2～4月)にくしゃみが出ましたか。

1 くしゃみなし

2 くしゃみあり

↳ 補問1-1 最も重症であった頃の症状はどのような具合でしたか。
※1日の回数は、1度に何回続けて出ても1回として数えます。

1 軽い (1日1回～5回「くしゃみ」あり)

2 やや重い (1日6回～10回「くしゃみ」あり)

3 重い (1日11回～20回「くしゃみ」あり)

4 とても重い(1日21回以上「くしゃみ」あり)

質問2 今年の春先(2～4月)に鼻みずが出ましたか。

1 鼻みずなし

2 鼻みずあり

↳ 補問2-1 最も重症であった頃の症状はどのような具合でしたか。

1 軽い (1日1回～5回鼻をかむ)

2 やや重い (1日6回～10回鼻をかむ)

3 重い (1日11回～20回鼻をかむ)

4 とても重い(1日21回以上鼻をかむ)

質問3 今年の春先(2～4月)に鼻づまりがありましたか。

1 鼻づまりなし

2 鼻づまりあり

↳ 補問3-1 最も重症であった頃の症状はどのような具合でしたか。

1 口呼吸はまったくないが、鼻づまりあり

2 鼻づまりが強く、口呼吸が1日のうち時々あり

3 鼻づまりが非常に強く、口呼吸が1日のうち、かなりの時間あり

4 1日中完全につまっている

質問4 今年の春先(2～4月)に目のかゆみがありましたか。

1 なし

2 あり

質問5 今年の春先(2～4月)に目の充血がありましたか。

1 なし

2 あり

質問6 今年の春先(2～4月)にのどのかゆみがありましたか。

1 なし

2 あり

質問1～6で一つでもありと回答した方 → 4ページ(質問7)へ

質問1～6ですべてなしと回答した方 → 6ページ(質問12)へ

B 質問1～6で一つでも「あり」と回答した方にお尋ねします

質問7 質問1～6で「あり」と回答した症状が、最初に起こったのは何歳頃でしたか。
(年齢を記入してください。)

歳	→ その時の症状は何でしたか。(あてはまる全ての番号に○)
	1 鼻の症状(くしゃみ、鼻みずなど)
	2 目の症状(かゆみ、充血など)
	3 のどの症状(のどのかゆみなど)
	4 覚えていない

質問8 質問1～6で「あり」と回答した症状は、日常生活にどれくらい影響していますか。

- 1 何も対策をしなくても日常生活に支障はない。
- 2 セルフケア(市販薬の服用、マスクの着用等)をすれば日常生活に支障はない。
- 3 医療機関にかかれば日常生活に支障はない。
(自分でできる対策だけでは日常生活に支障がある。)
- 4 医療機関にかかっても日常生活に支障がある。

質問9 質問1～6で「あり」と回答した症状について、アレルギーの検査を受けたことがありますか。

1 検査を受けたことがある

↳ 補問9-1 原因は何でしたか。(あてはまる全ての番号に○)

- | | | | |
|-------|-----------|----------|--------|
| 1 スギ | 2 ヒノキ | 3 イネ科 | 4 ブタクサ |
| 5 ヨモギ | 6 カナムグラ | 7 その他の花粉 | 8 カビ |
| 9 ダニ | 10 ハウスダスト | 11 その他 | 12 不明 |

2 検査を受けたことがない

↳ 補問9-2 受けたことがない理由として、最もあてはまるものは以下のどれですか。

- 1 医師から勧められないため
- 2 検査や治療をするほど困っていないため
- 3 検査しなくても、医師の指摘により原因を推定できているため
- 4 どこで検査できるのかわからないため
- 5 特に理由はない
- 6 その他()

質問10 春先の症状の治療のため、医療機関を受診していましたか。

1 受診していた

→ 補問10-1 その医療機関はどのように知りましたか。

- 1 家族、知人等からの紹介
- 2 インターネットで検索して調べた
- 3 雑誌や広告等で知った
- 4 以前から利用している医療機関に診療科があった
- 5 街頭で見かけた
- 6 その他()

→ 補問10-2 その医療機関を選んだ理由は何ですか。(あてはまる全ての番号に○)

- 1 アレルギー科があること
- 2 通いやすいこと
- 3 口コミなどで評判が良いこと
- 4 花粉症治療を診療項目に掲げていること
- 5 その他()

→ 補問10-3 その医療機関へはいつ受診しましたか。

- 1 症状が出始める前
- 2 症状が出始めたら
- 3 1年中
- 4 特に決めていない
- 5 その他()

→ 補問10-4 その医療機関で以下の治療を受けたことがありますか。

(あてはまる全ての番号に○)

- 1 レーザーなどによる手術
- 2 皮下注射による免疫療法
- 3 舌下投与による免疫療法
- 4 どれも受けたことがない(点眼薬、飲み薬等の処方のみ)

2 受診していなかった

→ 補問10-5 医療機関を受診していなかった理由は何ですか。

(あてはまる全ての番号に○)

- 1 何も対処をしなくても症状が我慢できるレベルのため
- 2 セルフケア(市販薬の服用やマスク着用等)で対処できているため
- 3 医療機関に通うのが面倒、大変であるため
- 4 どの医療機関に行けばよいかわからないため
- 5 医療機関へ行っても治ることはないと考えているため
- 6 特に理由はない
- 7 その他()

質問11 春先の症状の治療や緩和の方法として、薬を使用していましたか。

- 1 薬は使用していなかった
- 2 市販の薬(点鼻薬、点眼薬、飲み薬等)を服用していた
- 3 医療機関で処方された薬を服用していた
- 4 その他()

C あなた自身とあなたの家族のアレルギー疾患についてお尋ねします

あなた自身及びあなたの家族の方で、医師から以下の疾患であると診断されたことがありますか。該当する番号に○をしてください。(あてはまる全ての番号に○)

質問 12 あなた自身

- 1 気管支ぜん息 2 アレルギー性鼻炎(花粉症含む) 3 アレルギー性結膜炎
4 アトピー性皮膚炎 5 食物アレルギー 6 なし 7 不明

質問 13 父

- 1 気管支ぜん息 2 アレルギー性鼻炎(花粉症含む) 3 アレルギー性結膜炎
4 アトピー性皮膚炎 5 食物アレルギー 6 なし 7 不明

質問 14 母

- 1 気管支ぜん息 2 アレルギー性鼻炎(花粉症含む) 3 アレルギー性結膜炎
4 アトピー性皮膚炎 5 食物アレルギー 6 なし 7 不明

質問 15 兄弟・姉妹

- 1 気管支ぜん息 2 アレルギー性鼻炎(花粉症含む) 3 アレルギー性結膜炎
4 アトピー性皮膚炎 5 食物アレルギー 6 なし 7 不明
8 該当する家族はいない

質問 16 子供

- 1 気管支ぜん息 2 アレルギー性鼻炎(花粉症含む) 3 アレルギー性結膜炎
4 アトピー性皮膚炎 5 食物アレルギー 6 なし 7 不明
8 該当する家族はいない

15歳以上の方

ここからの質問は、15歳以上の方がお答えください。
(15歳未満の方はこちらで終了です。)

D 花粉症対策についてお尋ねします

【花粉症対策】

質問 17 花粉症の予防対策または症状緩和のため、花粉シーズンに実行していることは何ですか。
(あてはまる全ての番号に○)

- 1 外出時にマスクやメガネ等で花粉を防ぐ
2 花粉の多い日には洗濯物等を外に干さない
3 外出から戻ったら、洋服等に付いた花粉を払い落としてから家の中に入る
4 外出から戻ったら、うがい・手洗い・洗顔等をする
5 花粉の飛散が多い日は外出を控える
6 自宅で空気清浄機を使用する
7 酒やたばこを控える(20歳以上の方)
8 特に何も行っていない
9 その他()

質問 18 国や自治体等が提供する以下の花粉飛散情報の中で、参考としているものはありますか。

(あてはまる全ての番号に○)

- 1 花粉の飛散が開始する日の予測
- 2 シーズン中に飛散する花粉総数の予測
- 3 毎日の飛散予報
- 4 1時間ごとの飛散予報
- 5 花粉の飛散が開始した日
- 6 花粉の飛散結果(1時間ごと、1日ごと、シーズンの総数)
- 7 特に参考としていない
- 8 その他()

質問 19 花粉症に関する情報を入手するに当たり、利用しやすい方法はどれですか。

(あてはまる全ての番号に○)

- 1 パソコンからのウェブサイト閲覧
- 2 スマートフォン・タブレット等からのウェブサイト閲覧
- 3 スマートフォン・タブレット等のアプリ利用
- 4 携帯電話からのウェブサイト閲覧
- 5 メール配信サービス
- 6 テレホンサービス
- 7 テレビ
- 8 ラジオ
- 9 新聞
- 10 その他()

質問 20 花粉症に関する情報提供について、よく使っているものは何ですか。

(あてはまる全ての番号に○)

- 1 東京都のウェブサイト「東京都の花粉情報」

↳ 補問 20-1 このサイトについて、今後、充実又は改善してほしいと思うところはありますか。(あてはまる全ての番号に○)

- 1 花粉飛散結果の更新頻度を増やす
- 2 レイアウトを変更するなど、利便性を向上させる
- 3 スマートフォン用のウェブページを作成する
- 4 その他()
- 5 特にない
- 2 東京都のウェブサイト「とうきょう花粉ネット」
- 3 東京都のメール配信サービス
- 4 東京都の携帯電話サイト
- 5 東京都の花粉情報テレホンサービス
- 6 環境省花粉観測システム(はなこさん)
- 7 東京都以外の公的機関のウェブサイトや報道発表
- 8 企業等のウェブサイト、メール配信サービス
(検索エンジンや天気予報サイト、スマートフォンのアプリを含む)
- 9 テレビ
- 10 ラジオ
- 11 新聞
- 12 その他()
- 13 利用したことがない

質問21 東京都の花粉症対策に希望することは何ですか。次の中から3つまで選んでください。

- 1 都内各測定点のスギ・ヒノキ花粉の飛散総数や飛散開始日の予測、飛散結果などを公表する
- 2 都内各測定点の毎日の飛散予報や飛散結果を提供する
- 3 都内各測定点の1時間ごとの飛散予報や飛散結果を提供する
- 4 花粉症の根本的な治療方法の研究を推進する
- 5 花粉症の基礎知識や予防対策等の情報を詳細に、わかりやすく提供する
- 6 個人の予防対策だけではなく、学校や保育所などに対し、施設でできる花粉症対策の情報を提供する
- 7 保健所等で花粉症の相談を受け付ける
- 8 スギ林等の伐採や枝打ちで飛散する花粉を減らす
- 9 その他（ ）
- 10 特にない
- 11 わからない

質問22 【自由記載】花粉症対策に関する東京都への要望があれば記載してください。

★以上で終了です。

同封の返信用封筒にて、平成28年11月30日(水曜日)までにポストへお入れください。



ご協力ありがとうございました。

本アンケートに回答いただいた方の中から、無作為で抽出した方を対象に、後日、花粉症診察・相談会（平成29年3月開催・参加無料）のご案内をお送りします。

アレルギー検査を無料で受けていただけることはもちろん、アレルギー専門医による相談コーナーも開設いたしますので、対象となられた方は是非ご参加ください。

診察（採血によるアレルギー検査）にご参加いただいた方には、謝礼を差し上げます。

資料 3 花粉症問診票

花 粉 症 問 診 票

受診日：		会場：	
I D：		性別： 男 ・ 女	
生年月日：大正・昭和・平成 年 月 日		年齢：（平成 29 年 3 月 31 日現在） 歳	
問 診	本日の体調	良好 ・ 不調（具体的に）	
	治療中の病気	なし ・ あり（病名）	
	現在使用中の薬	なし ・ あり（薬剤名）	

※太枠内をご記入ください。

項目		症状／程度	備考
耳鼻科検診	鼻症状	くしゃみ発作	++++ ・ +++ ・ ++ ・ + ・ -
		鼻漏	++++ ・ +++ ・ ++ ・ + ・ -
		鼻閉	++++ ・ +++ ・ ++ ・ + ・ -
	鼻腔所見	下甲介粘膜腫脹	++++ ・ +++ ・ ++ ・ + ・ -
		下甲介粘膜色調	蒼白 ・ 赤 ・ 薄赤 ・ 正常
		水性分泌量	++++ ・ +++ ・ ++ ・ + ・ -
		鼻汁の性状	水性 ・ 粘性 ・ 膿性 ・ 無
		急性上気道炎	++++ ・ +++ ・ ++ ・ + ・ -

確認欄	耳鼻	採血	相談
-----	----	----	----

アンケートの回答状況

質問番号	項目	回答
質問 1	くしゃみ	
補問 1-1	重症であった頃の具合	
質問 2	鼻みず	
補問 2-1	重症であった頃の具合	
質問 3	鼻づまり	
補問 3-1	重症であった頃の具合	
質問 4	目のかゆみ	
質問 5	目の充血	
質問 6	のどのかゆみ	
質問 7	発症年齢	
補問 7-1	発症した時の症状	
質問 12	(既往歴)本人	
質問 13	(既往歴)父	
質問 14	(既往歴)母	
質問 15	(既往歴)兄弟姉妹	
質問 16	(既往歴)子供	

資料 4 アンケート集計結果

回答者属性

地域

No.	カテゴリー名	n	%
1	あきる野市	742	35.1
2	調布市	749	35.4
3	大田区	625	29.5
	無回答	0	0.0
	回答者数	2116	100.0

性別

No.	カテゴリー名	n	%
1	男	994	47.0
2	女	1122	53.0
	無回答	0	0.0
	回答者数	2116	100.0

年齢(平成 29 年 3 月 31 日時点)

合計	97218.00
平均	45.94
分散(n-1)	559.97
標準偏差	23.66
最大値	101.00
最小値	0.00
無回答	0
回答者数	2116

A 春先の症状についてお尋ねします

質問 1 今年の春先(2～4 月)にくしゃみが出ましたか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	くしゃみなし	940	44.4
2	くしゃみあり	1167	55.2
	無回答	9	0.4
	回答者数	2116	100.0

補問 1-1 最も重症であった頃の症状はどのような具合でしたか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	軽い(1 日 1 回～5 回「くしゃみ」あり)	535	45.8
2	やや重い(1 日 6 回～10 回「くしゃみ」あり)	353	30.2
3	重い(1 日 11 回～20 回「くしゃみ」あり)	148	12.7
4	とても重い(1 日 21 回以上「くしゃみ」があり)	126	10.8
	無回答	5	0.4
	非該当	949	
	回答者数	1167	100.0

質問 2 今年の春先(2～4 月)に鼻みずが出ましたか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	鼻水なし	881	41.6
2	鼻水あり	1224	57.8
	無回答	11	0.5
	回答者数	2116	100.0

補問 2-1 最も重症であった頃の症状はどのような具合でしたか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	軽い(1 日 1 回～5 回鼻をかむ)	469	38.3
2	やや重い(1 日 6 回～10 回鼻をかむ)	364	29.7
3	重い(1 日 11 回～20 回鼻をかむ)	238	19.4
4	とても重い(1 日 21 回以上鼻をかむ)	148	12.1
	無回答	5	0.4
	非該当	892	
	回答者数	1224	100.0

質問 3 今年の春先(2～4 月)に鼻づまりがありましたか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	鼻づまりなし	1165	55.1
2	鼻づまりあり	935	44.2
	無回答	16	0.8
	回答者数	2116	100.0

補問 3-1 最も重症であった頃の症状はどのような具合でしたか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	口呼吸はまったくないが、鼻づまりあり	357	38.2
2	鼻づまりが強く、口呼吸が 1 日のうち時々あり	350	37.4
3	鼻づまりが非常に強く、口呼吸が 1 日のうち、かなりの時間あり	172	18.4
4	1 日中完全につまっている	50	5.3
	無回答	6	0.6
	非該当	1181	
	回答者数	935	100.0

質問 4 今年の春先(2～4 月)に目のかゆみがありましたか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	なし	1030	48.7
2	あり	1074	50.8
	無回答	12	0.6
	回答者数	2116	100.0

質問 5 今年の春先(2～4 月)に目の充血がありましたか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	なし	1481	70.0
2	あり	620	29.3
	無回答	15	0.7
	回答者数	2116	100.0

質問 6 今年の春先(2～4 月)にのどのかゆみがありましたか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	なし	1631	77.1
2	あり	463	21.9
	無回答	22	1.0
	回答者数	2116	100.0

B 質問 1～6 で一つでも「あり」と回答した方にお尋ねします

質問 7 質問 1～6 で「あり」と回答した症状が、最初に起こったのは何歳頃でしたか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0～14 歳	382	27.0
2	15～29 歳	395	27.9
3	30～44 歳	267	18.9
4	45～59 歳	126	8.9
5	60 歳以上	128	9.1
	無回答	116	8.2
	回答者数	1414	100.0

質問 7 その時の症状は何でしたか。(複数回答)

No.	カテゴリー名	n	%
1	鼻の症状(くしゃみ、鼻みずなど)	1030	72.8
2	目の症状(かゆみ、充血など)	714	50.5
3	のどの症状(のどのかゆみなど)	178	12.6
4	覚えていない	114	8.1
	無回答	81	5.7
	回答者数	1414	100.0

質問 8 質問 1～6 で「あり」と回答した症状は、日常生活にどれくらい影響していますか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	何も対策をしなくても日常生活に支障はない。	381	26.9
2	セルフケア(市販薬の服用、マスクの着用等)をすれば日常生活に支障はない。	497	35.1
3	医療機関にかかれば日常生活に支障はない。(自分でできる対策だけでは日常生活に支障がある。)	387	27.4
4	医療機関にかかっても日常生活に支障がある。	110	7.8
	無回答	39	2.8
	回答者数	1414	100.0

質問 9 質問 1～6 で「あり」と回答した症状について、アレルギーの検査を受けたことがありますか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	検査を受けたことがある	543	38.4
2	検査を受けたことがない	835	59.1
	無回答	36	2.5
	回答者数	1414	100.0

補問 9-1 原因は何でしたか。(複数回答)

No.	カテゴリー名	n	%
1	スギ	431	79.4
2	ヒノキ	244	44.9
3	イネ科	90	16.6
4	ブタクサ	179	33.0
5	ヨモギ	39	7.2
6	カナムグラ	8	1.5
7	その他の花粉	44	8.1
8	カビ	48	8.8
9	ダニ	135	24.9
10	ハウスダスト	238	43.8
11	その他	66	12.2
12	不明	43	7.9
	無回答	3	0.6
	非該当	1573	
	回答者数	543	100.0

補問 9-2 受けたことがない理由として、最もあてはまるものは以下のどれですか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	医師から勧められないため	62	7.4
2	検査や治療をするほど困っていないため	390	46.7
3	検査しなくても、医師の指摘により原因を推定できているため	117	14.0
4	どこで検査できるのかわからないため	31	3.7
5	特に理由はない	161	19.3
6	その他	54	6.5
	無回答	20	2.4
	非該当	1281	
	回答者数	835	100.0

その他	風邪の症状と似ているので
	市販の薬で対応可能なため
	検査を受ける時間と費用がない
	スギシーズンのみのため

質問 10 春先の症状の治療のため、医療機関を受診していましたか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	受診していた	562	39.7
2	受診していなかった	810	57.3
	無回答	42	3.0
	回答者数	1414	100.0

補問 10-1 その医療機関はどのように知りましたか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	家族、知人等からの紹介	121	21.5
2	インターネットで検索して調べた	52	9.3
3	雑誌や広告等で知った	5	0.9
4	以前から利用している医療機関に診療科があった	290	51.6
5	街頭で見かけた	35	6.2
6	その他	54	9.6
	無回答	5	0.9
	非該当	1554	
	回答者数	562	100.0

その他	かかりつけ医
	会社の診療所
	目がかゆいので眼科に行ったら花粉症と言われた

補問 10-2 その医療機関を選んだ理由は何ですか。(複数回答)

No.	カテゴリー名	n	%
1	アレルギー科があること	83	14.8
2	通いやすいこと	376	66.9
3	口コミなどで評判が良いこと	50	8.9
4	花粉症治療を診察項目に掲げていること	71	12.6
5	その他	74	13.2
	無回答	12	2.1
	非該当	1554	
	回答者数	562	100.0

その他	かかりつけ医
	他の症状でかかっている
	耳鼻科だったので

補問 10-3 その医療機関へはいつ受診しましたか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	症状が出始める前	111	19.8
2	症状が出始めたら	344	61.2
3	1 年中	44	7.8
4	特に決めていない	45	8.0
5	その他	10	1.8
	無回答	8	1.4
	非該当	1554	
	回答者数	562	100.0

その他	定期的に通院
-----	--------

補問 10-4 その医療機関で以下の治療を受けたことがありますか。(複数回答)

No.	カテゴリー名	n	%
1	レーザーなどによる手術	8	1.4
2	皮下注射による免疫療法	32	5.7
3	舌下投与による免疫療法	5	0.9
4	どれも受けたことがない(点眼薬、飲み薬等の処方のみ)	506	90.0
	無回答	13	2.3
	非該当	1554	
	回答者数	562	100.0

補問 10-5 医療機関を受診していなかった理由は何ですか。(複数回答)

No.	カテゴリー名	n	%
1	何も対処をしなくても症状が我慢できるレベルのため	367	45.3
2	セルフケア(市販薬の服用やマスク着用等)で対処できているため	357	44.1
3	医療機関に通うのが面倒、大変であるため	134	16.5
4	どの医療機関に行けばよいかわからないため	13	1.6
5	医療機関に行っても治ることはないと考えているため	60	7.4
6	特に理由はない	44	5.4
7	その他	41	5.1
	無回答	21	2.6
	非該当	1306	
	回答者数	810	100.0

その他	症状が軽いので
	通常の通院時にアレルギー薬をもらっているため
	花粉症とっていない

質問 11 春先の症状の治療や緩和の方法として、薬を使用していましたか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	薬は使用していなかった	455	32.2
2	市販の薬(点鼻薬、点眼薬、飲み薬等)を服用していた	397	28.1
3	医療機関で処方された薬を服用していた	502	35.5
4	その他	14	1.0
	無回答	46	3.3
	回答者数	1414	100.0

その他	外出から帰ったらすぐ顔を洗う、服をはたく
	甜茶

C あなた自身とあなたの家族のアレルギー疾患についてお尋ねします

質問 12 あなた自身(複数回答)

No.	カテゴリー名	n	%
1	気管支ぜん息	156	7.4
2	アレルギー性鼻炎(花粉症含む)	795	37.6
3	アレルギー性結膜炎	162	7.7
4	アトピー性皮膚炎	163	7.7
5	食物アレルギー	101	4.8
6	なし	869	41.1
7	不明	136	6.4
	無回答	130	6.1
	回答者数	2116	100.0

質問 13 父(複数回答)

No.	カテゴリー名	n	%
1	気管支ぜん息	68	3.2
2	アレルギー性鼻炎(花粉症含む)	372	17.6
3	アレルギー性結膜炎	28	1.3
4	アトピー性皮膚炎	42	2.0
5	食物アレルギー	25	1.2
6	なし	980	46.3
7	不明	438	20.7
	無回答	243	11.5
	回答者数	2116	100.0

質問 14 母(複数回答)

No.	カテゴリー名	n	%
1	気管支ぜん息	84	4.0
2	アレルギー性鼻炎(花粉症含む)	466	22.0
3	アレルギー性結膜炎	56	2.6
4	アトピー性皮膚炎	42	2.0
5	食物アレルギー	48	2.3
6	なし	965	45.6
7	不明	362	17.1
	無回答	230	10.9
	回答者数	2116	100.0

質問 15 兄弟・姉妹(複数回答)

No.	カテゴリー名	n	%
1	気管支ぜん息	112	5.3
2	アレルギー性鼻炎(花粉症含む)	552	26.1
3	アレルギー性結膜炎	55	2.6
4	アトピー性皮膚炎	132	6.2
5	食物アレルギー	56	2.6
6	なし	734	34.7
7	不明	300	14.2
8	該当する家族はいない	160	7.6
	無回答	234	11.1
	回答者数	2116	100.0

質問 16 子供(複数回答)

No.	カテゴリー名	n	%
1	気管支ぜん息	98	4.6
2	アレルギー性鼻炎(花粉症含む)	526	24.9
3	アレルギー性結膜炎	64	3.0
4	アトピー性皮膚炎	159	7.5
5	食物アレルギー	79	3.7
6	なし	442	20.9
7	不明	89	4.2
8	該当する家族はいない	628	29.7
	無回答	308	14.6
	回答者数	2116	100.0

以下 15 歳以上の方が回答

D 花粉症対策についてお尋ねします

質問 17 花粉症の予防対策または症状緩和のため、花粉シーズンに実行していることは何ですか。
(複数回答)

No.	カテゴリー名	n	%
1	外出時にマスクやメガネ等で花粉を防ぐ	922	50.1
2	花粉の多い日には洗濯物等を外に干さない	521	28.3
3	外出から戻ったら、洋服等に付いた花粉を払い落してから家の中に入る	421	22.9
4	外出から戻ったら、うがい・手洗い・洗顔等をする	932	50.7
5	花粉の飛散が多い日は外出を控える	163	8.9
6	自宅で空気清浄機を使用する	452	24.6
7	酒やたばこを控える(20 歳以上の方)	60	3.3
8	特に何も行っていない	551	29.9
9	その他	46	2.5
	無回答	62	3.4
	回答者数	1840	100.0

その他	薬を使用
	食事療法(乳酸菌など)
	鼻を洗う
	外に洗濯物を干さない

質問 18 国や自治体等が提供する以下の花粉飛散情報の中で、参考としているものはありますか。
(複数回答)

No.	カテゴリー名	n	%
1	花粉の飛散が開始する日の予測	548	29.8
2	シーズン中に飛散する花粉総数の予測	332	18.0
3	毎日の飛散予報	764	41.5
4	1 時間ごとの飛散予報	27	1.5
5	花粉の飛散が開始した日	205	11.1
6	花粉の飛散結果(1 時間ごと、1 日ごと、シーズンの総数)	63	3.4
7	特に参考としていない	731	39.7
8	その他	13	0.7
	無回答	91	4.9
	回答者数	1840	100.0

その他	PM2. 5、黄砂の飛散予報
	どこに開示されているか知らない

質問 19 花粉症に関する情報を入手するに当たり、利用しやすい方法はどれですか。(複数回答)

No.	カテゴリー名	n	%
1	パソコンからのウェブサイト閲覧	275	14.9
2	スマートフォン・タブレット等からのウェブサイト閲覧	584	31.7
3	スマートフォン・タブレット等のアプリ利用	157	8.5
4	携帯電話からのウェブサイト閲覧	51	2.8
5	メール配信サービス	46	2.5
6	テレホンサービス	4	0.2
7	テレビ	1388	75.4
8	ラジオ	169	9.2
9	新聞	332	18.0
10	その他	42	2.3
	無回答	106	5.8
	回答者数	1840	100.0

その他	医療機関での情報
	電車内の映像広告
	ツイッター
	花粉症にかかっている人の話
	必要としていない

質問 20 花粉症に関する情報提供について、よく使っているものは何ですか。(複数回答)

No.	カテゴリー名	n	%
1	東京都のウェブサイト「東京都の花粉情報」	157	8.5
2	東京都のウェブサイト「とうきょう花粉ネット」	28	1.5
3	東京都のメール配信サービス	14	0.8
4	東京都の携帯電話サイト	16	0.9
5	東京都の花粉情報テレホンサービス	6	0.3
6	環境省花粉観測システム(はなこさん)	21	1.1
7	東京都以外の公的機関のウェブサイトや報道発表	63	3.4
8	企業等のウェブサイト、メール配信サービス	198	10.8
9	テレビ	1131	61.5
10	ラジオ	159	8.6
11	新聞	283	15.4
12	その他	11	0.6
13	利用したことがない	526	28.6
	無回答	77	4.2
	回答者数	1840	100.0

その他	スマホアプリ「花粉情報」
	ツイッター
	電車内の映像広告

補問 20-1 このサイトについて、今後、充実又は改善してほしいと思うところがありますか。(複数回答)

No.	カテゴリー名	n	%
1	花粉飛散結果の更新頻度を増やす	47	29.9
2	レイアウトを変更するなど、利便性を向上させる	19	12.1
3	スマートフォン用のウェブページを作成する	68	43.3
4	その他	1	0.6
5	特にない	36	22.9
	無回答	2	1.3
	非該当	1959	
	回答者数	157	100.0

その他	天気予報
-----	------

質問 21 東京都の花粉症対策に希望することは何ですか。次の中から 3 つまで選んでください。

No.	カテゴリー名	n	%
1	都内各測定点のスギ・ヒノキ花粉の飛散総数や飛散開始日の予測、飛散結果などを公表する	440	23.9
2	都内各測定点の毎日の飛散予報や飛散結果を提供する	436	23.7
3	都内各測定点の 1 時間ごとの飛散予報や飛散結果を提供する	47	2.6
4	花粉症の根本的な治療方法の研究を推進する	796	43.3
5	花粉症の基礎知識や予防対策等の情報を詳細に、わかりやすく提供する	448	24.3
6	個人の予防対策だけではなく、学校や保育所などに対し、施設でできる花粉症対策の情報を提供する	240	13.0
7	保健所等で花粉症の相談を受け付ける	75	4.1
8	スギ林等の伐採や枝打ちで飛散する花粉を減らす	691	37.6
9	その他	51	2.8
10	特にない	319	17.3
11	わからない	120	6.5
	無回答	61	3.3
	回答者数	1840	100.0

その他	スギ・ヒノキを他の木へ植え替える
	花粉の発生しない樹木の開発研究植林
	治療費の減額
	大気汚染対策
	免疫療法などの周知・補助
	草本花粉などの花粉情報と対策

質問22 自由記載

内容	n	%
無花粉スギの促進、スギの減少、花粉への対応等	110	33.5
治療支援	48	14.6
花粉症や花粉飛散数に関する普及啓発の改善	32	9.8
根本的治療法等の研究・開発	25	7.6
公共機関に空気清浄機などの設備を導入希望	6	1.8
マスクの配布	5	1.5
根本療法の説明	2	0.6
その他	100	30.5
計	328	100

主な記載内容

無花粉スギの促進、スギの減少、花粉への対応等
無花粉スギに植え替えるかもしくは伐採し、スギ以外の木を植林してほしい。
スギやヒノキを伐採して利用するなど良い方法を取ってほしい。
花粉の少ない木の植林と伐採・枝打ちで花粉量を少なくしてほしい。
空き地に生育するブタクサの除草をお願いする。
現在、里山の手入れをしない場合が多い。花粉症対策にもつながると思うので、以前のような美しい里山になる方法を検討してください。
治療支援
医療費などの一部負担を検討してほしい。
舌下免疫療法への支援。
最新の治療の周知やどこに行けばその治療が受けられるか情報提供する。
花粉症や花粉飛散数に関する普及啓発の改善
都で行っている花粉飛散状況についてもっと周知に力を入れるべき。
花粉症に効く薬の情報が欲しい。
予防、対策などの情報を小冊子でほしい。
スギなどの花粉ばかりでなく、草本などの花粉情報が分かればと思う。春から秋にかけて症状が出る。
花粉症の知識、予防対策についての詳しく分かりやすい情報提供を希望。
その他
道路に積もった花粉が舞い上がらない様な素材の舗装があるとうれしい。
飛散が始まったら、こまめに道路の清掃をしてほしい。必要のないコンクリートの場所は、土、砂地、小石、木材チップの利用をしてほしい。
排ガスなどの対策も必要。
花粉症かどうかわからない軽症な人の相談窓口があると良い。

【調査協力・監修】

遠藤耳鼻咽喉科・アレルギークリニック

院長 遠藤 朝彦（花粉症検診）

ながくら耳鼻咽喉科アレルギークリニック

院長 永倉 仁史（花粉症検診）

東京慈恵会医科大学

分子疫学研究部教授 浦島 充佳（報告書監修）

耳鼻咽喉科学教室講師 浅香 大也（花粉症検診、報告書監修）

東京慈恵会医科大学附属病院

耳鼻咽喉科医師 遠藤 朝則（花粉症検診）

東京都花粉症対策検討委員会（平成 29 年 8 月 1 日現在）

氏名	所属
井上 栄	大妻女子大学名誉教授
大久保 公裕	学校法人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
川上 一恵	公益社団法人東京都医師会 理事
佐橋 紀男	元東邦大学薬学部教授
高橋 浩	日本医科大学大学院医学研究科眼科学分野教授
西端 慎一	医療法人社団西端耳鼻咽喉科理事長
弘岡 順子	医療法人社団順正会ヒロオカクリニック副院長
星山 佳治	横浜創英大学看護学部教授
村田 篤司	社会福祉法人天童会秋津療育園名誉園長
村山 貢司	一般財団法人気象業務支援センター専任主任技師
横山 敏孝	元財団法人林業科学技術振興所主任研究員

登録番号 (29) 24

花粉症患者実態調査報告書（平成 28 年度）

平成 29 年 12 月発行

編集・発行 〒169-0073

東京都新宿区百人町三丁目 24 番 1 号

東京都健康安全研究センター健康危機管理情報課課

電話番号 03-3363-3487

印刷 〒151-0072

東京都渋谷区幡ヶ谷二丁目 1 番 9 号ヤナギヤビル 5 階

株式会社エントリーサポート

