

<報道関係各位>

2017年1月18日
ロート製薬株式会社

0～16歳までの子ども2,935人の親に聞いた「子どもの花粉症」調査結果

**「子どもが花粉症だと思う」は31.5%で、昨年同様3割を超える
花粉症の子どもの20.6%に“果物を食べて口や喉に痒みやピリピリ感”
～花粉症と「口腔アレルギー症候群」の因果関係を調査～**

ロート製薬株式会社（本社：大阪市／社長：吉野俊昭）は、2016年11月、花粉症対策への啓発を目的に、0～16歳の子どもの持つ親を対象とした「子どもの花粉症」アンケート調査を実施しました。

このうち回答をいただいた親1,872人の子ども2,935人の症状や実態等について、集計・分析を行いましたので、小児アレルギー専門医の見解と合わせてご報告します。

【調査結果のポイント】

1) 「子どもが花粉症だと思う」は、31.5%。症状が出る季節は、「春」85.8%、「秋」39.0%。

0歳～16歳の子どもの持つ親1,872人の子ども2,935人のうち、「子どもが花粉症だと思う」と親が実感している子どもは31.5%（「花粉症」＋「花粉症も通年性アレルギー性鼻炎も両方」）という結果になりました。また花粉症の症状が出る季節は、「春」（85.8%）、「夏」（10.7%）、「秋」（39.0%）、「冬」（12.9%）となりました。

2) 「子どもの花粉症」は、アトピー性皮膚炎の約3倍以上。他のアレルギー症状を引き離してトップに。

現在子どもが該当すると思うアレルギー症状について聞いたところ、「花粉症」（31.5%）は、「アトピー性皮膚炎」（9.9%）の3倍以上という結果となりました。この「アトピー性皮膚炎」と「喘息」（8.0%）は減少しているという傾向がみられました。

3) 花粉症の子どもの20.6%が、果物を食べて口や喉に痒みやピリピリ感を感じたことがある。

調査対象2,935人中13.5%の子どもが、口腔アレルギー症候群の症状である「果物を食べて口や唇、喉に痒みやピリピリ感・イガイガ感を感じたことがある」と答えました。

これに対して、花粉症の実感のある子どものみを対象に同様の質問をしたところ、20.6%が「果物を食べて痒みを感じたことがある」と回答、約1.5倍も高い結果となりました。

4) 花粉症の子どもが痒みがでた時に食べていたのは、「リンゴ・桃・キウイ」が50.0%、「メロン・スイカ」が38.9%。

花粉症の人に起こりやすいとされる「口腔アレルギー症候群（OAS）」の症状について調査しました。「口腔アレルギー症候群」の症状である「果物を食べて口や唇、喉に痒みやピリピリ感・イガイガ感を感じたことがある」と答えた397人に、症状が起きた時に食べていた果物を尋ねたところ「リンゴ・桃・キウイ」（45.3%）、「メロン・スイカ」（31.5%）、「その他の果物」（41.3%）という結果になりました。更に花粉症の実感があり口腔アレルギー症候群の症状がある190人では、「リンゴ・桃・キウイ」（50.0%）、「メロン・スイカ」（38.9%）、「その他の果物」（35.8%）という結果となりました。

◎「口腔アレルギー症候群」とは？

特定の果物や野菜などを食べることにより口・唇・喉の口腔粘膜やその周辺にイガイガ感や痒みなどのアレルギー症状を起こすことをいいます。花粉症の人では口腔アレルギー症候群（oral allergy syndrome, 以下OAS）が起こりやすいと言われており、花粉症患者にみられるOASは「花粉-食物アレルギー症候群（pollen-food allergy syndrome, PFAS）」と呼ばれています。これは花粉症の原因物質（アレルゲン）と似た物質が果物や野菜の中に含まれるため、花粉症の人が生の果物や野菜を食べた時にOASを発症することがあります。花粉との関連が報告されている食べ物は数多くあり、代表的なものにリンゴ・桃・キウイ（ハンノキやシラカバなどの花粉）、スイカやメロン（カモガヤ、ブタクサなどの花粉）などがあります。

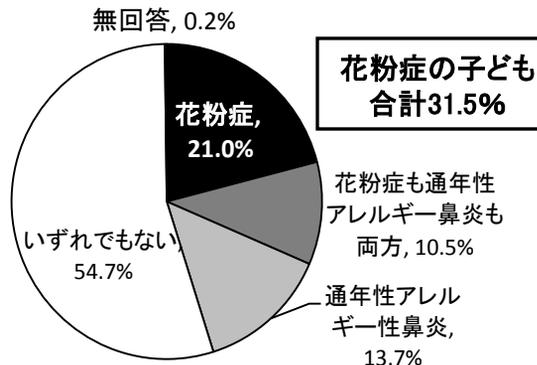
調査結果

1) 「子どもが花粉症だと思う」は、31.5%。症状が出る季節は、春85.8%、秋39.0%。

0歳～16歳の子どもの持つ親1,872人の子ども2,935人のうち、「花粉症である」と親が実感している子どもは31.5%（「花粉症」＋「花粉症も通年性アレルギー性鼻炎も両方」）という結果になりました。

2012年に行った同様のアンケート調査以降、親が花粉症であると実感している子どもの数は初めて微減しました。また症状が出る季節は、「春」（85.8%）、「夏」（10.7%）、「秋」（39.0%）、「冬」（12.9%）となりました。

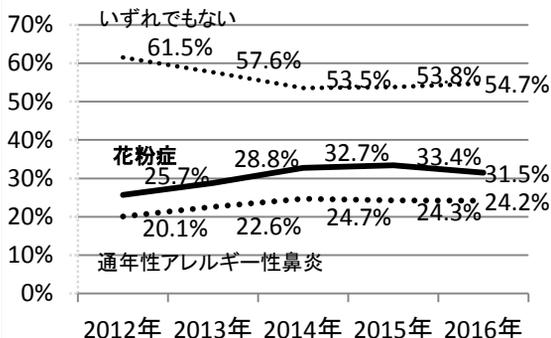
問) お子様は花粉症だと思いますか？ N=2,935



	人数	構成比
花粉症	615	21.0%
花粉症も通年性アレルギー性鼻炎も両方	309	10.5%
通年性アレルギー性鼻炎	401	13.7%
いずれでもない	1604	54.7%
無回答	6	0.2%
総合計	2935	100.0%

※医師の診断ではなく親の実感によるものです。

■花粉症・通年性アレルギー性鼻炎の子ども 経年変化（2012～2016年）

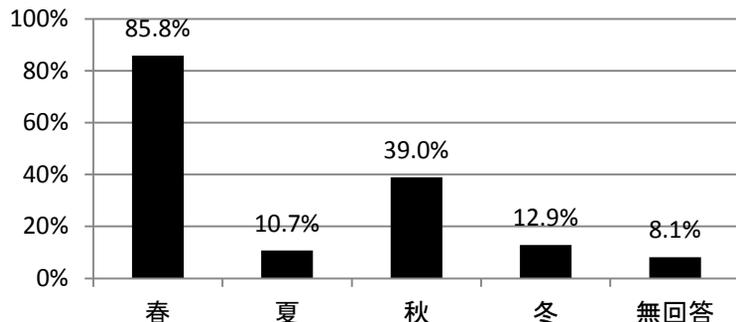


項目	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
	N=4,371	N=3,475	N=2,452	N=2,618	N=2,935
花粉症	25.7%	28.8%	32.7%	33.4%	31.5%
通年性アレルギー性鼻炎	20.1%	22.6%	24.7%	24.3%	24.2%
いずれでもない	61.5%	57.6%	53.5%	53.8%	54.7%
無回答	0.0%	0.3%	0.0%	0.4%	0.2%

※医師の診断ではなく親の実感によるものです。

問) 花粉症の症状が出る季節をお教えてください。

※「花粉症」「花粉症も通年性アレルギー性鼻炎も両方」へ質問 (N=924)

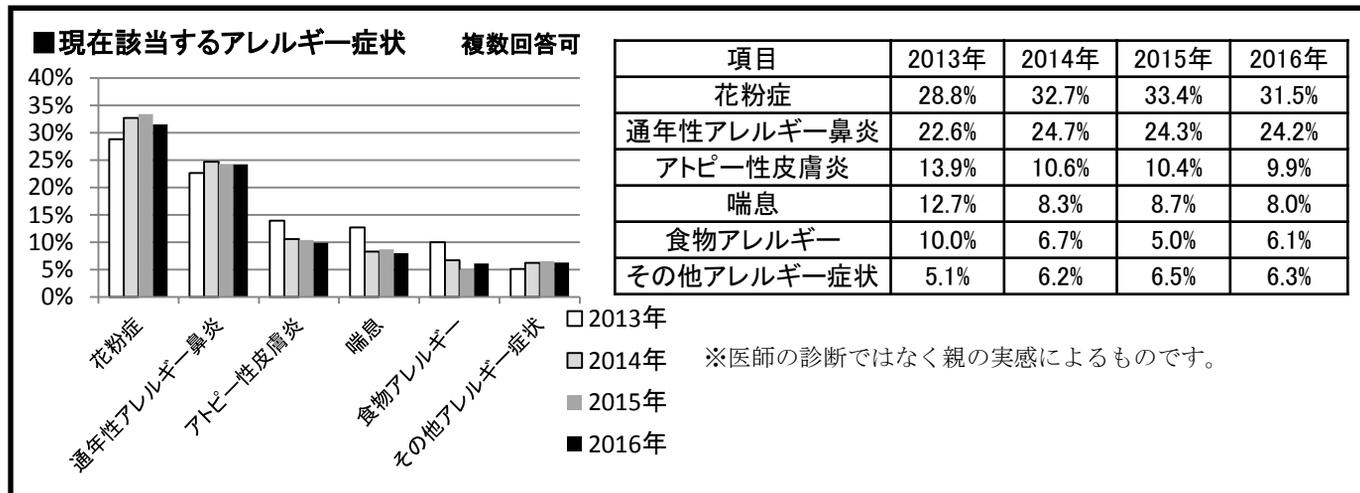


季節	人数	構成比
春	793	85.8%
夏	99	10.7%
秋	360	39.0%
冬	119	12.9%
無回答	75	8.1%

季節	人数	構成比
①春	416	45.0%
②夏	8	0.9%
③秋	27	2.9%
④冬	8	0.9%
⑤春・夏	21	2.3%
⑥春・秋	232	25.1%
⑦春・冬	33	3.6%
⑧夏・秋	4	0.4%
⑨夏・冬	0	0.0%
⑩秋・冬	8	0.9%
⑪春・夏・秋	22	2.4%
⑫春・夏・冬	3	0.3%
⑬春・秋・冬	26	2.8%
⑭夏・秋・冬	1	0.1%
⑮春・夏・秋・冬	40	4.3%
⑯無回答	75	8.1%
総数	924	100.0%

2) 「子どもの花粉症」は、アトピー性皮膚炎の約3倍以上。他のアレルギー症状を引き離してトップに。

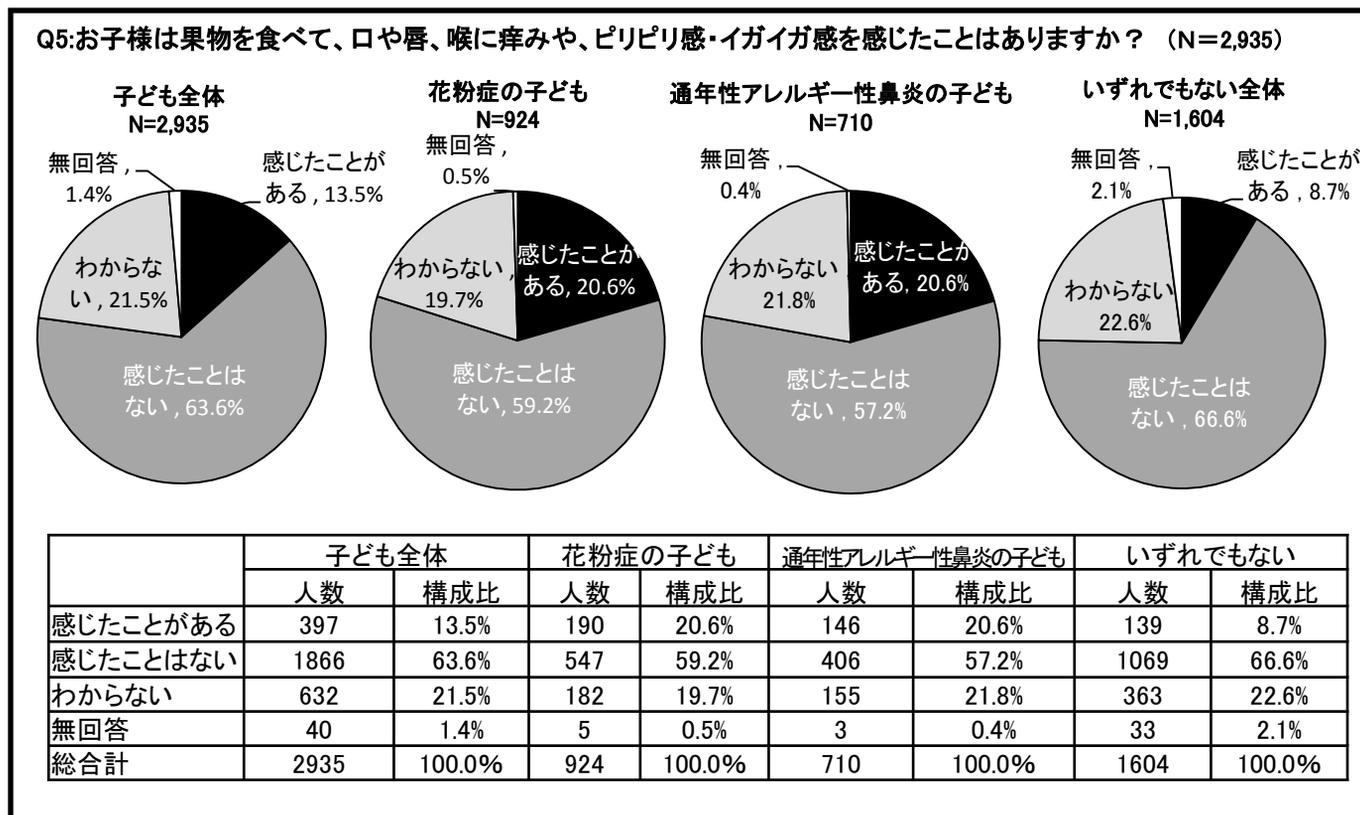
現在子どもが該当すると思うアレルギー症状について聞いたところ、「花粉症」(31.5%)は、「アトピー性皮膚炎」(9.9%)の3倍以上という結果となりました。この「アトピー性皮膚炎」と「喘息」(8.0%)は減少しているという傾向がみられました。



3) 花粉症の子どもの20.6%が、果物を食べて口や喉に痒みやピリピリ感を感じたことがある。

調査対象2,935人中13.5%の子どもが、口腔アレルギー症候群の症状である「果物を食べて口や唇、喉に痒みやピリピリ感・イガイガ感を感じたことがある」と答えました。

これに対して、花粉症の実感のある子どものみを対象に同様の質問をしたところ、20.6%が「果物を食べて痒みを感じたことがある」と回答、約1.5倍も高い結果となりました。

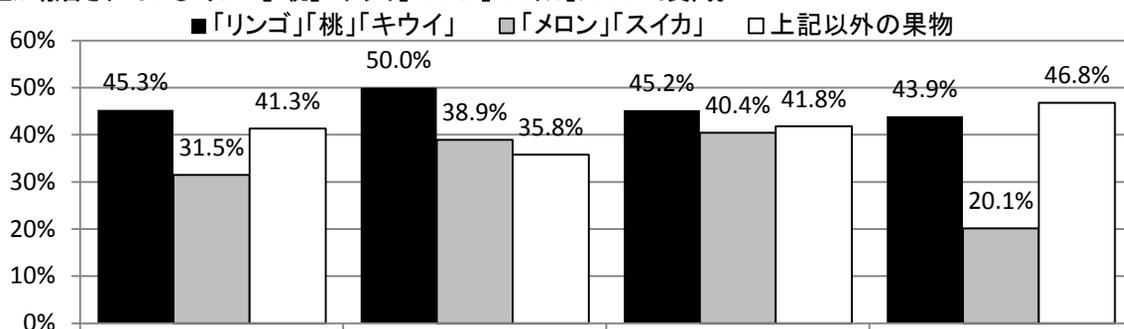


4) 花粉症の子どもが痒みがでた時に食べていたのは、「リンゴ・桃・キウイ」が50.0%、「メロン・スイカ」が38.9%。

花粉症の人に起こりやすいとされる「口腔アレルギー症候群（OAS）」の症状について調査しました。口腔アレルギー症候群の症状である「果物を食べて口や唇、喉に痒みやピリピリ感・イガイガ感を感じたことがある」と答えた397人に、症状が起きた時に食べていた果物を尋ねたところ「リンゴ・桃・キウイ」（45.3%）、「メロン・スイカ」（31.5%）、「その他の果物」（41.3%）という結果になりました。しかし「花粉症」の実感があり「果物を食べて口や唇、喉に痒みやピリピリ感・イガイガ感を感じたことがある」190人では、「リンゴ・桃・キウイ」（50.0%）、「メロン・スイカ」（38.9%）、「その他の果物」（35.8%）という結果となりました。

花粉症の症状のある子どもは、臨床現場で口腔アレルギーを引き起こしやすい食物としてハンノキ・シラカバなどの花粉との関連性が報告されている「リンゴ・桃・キウイ」や、カモガヤ・ブタクサなどの花粉との関連性が報告されている「メロン・スイカ」を食べて痒みを感じる割合が高くなっていることが分かりました。

問) 痒みが出た時に食べていた果物を全てお選びください。複数回答可
 ※花粉との関連性が報告されている「リンゴ」「桃」「キウイ」「メロン」「スイカ」について質問。



	果物を食べて痒みあり全体(397人)		花粉症で痒みあり(190人)		通年性アレルギー性鼻炎で痒みあり(146人)		いずれでもないで痒みあり(139人)	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
「リンゴ」「桃」「キウイ」	180	45.3%	95	50.0%	66	45.2%	61	43.9%
「メロン」「スイカ」	125	31.5%	74	38.9%	59	40.4%	28	20.1%
その他の果物	164	41.3%	68	35.8%	61	41.8%	65	46.8%

今回のアンケート調査結果をもとに、小児アレルギーの専門医の立場から、見解とアドバイスを頂きました。



末廣 豊 (すえひろ ゆたか) 医師
 大阪府済生会中津病院小児科 免疫・アレルギーセンター
 大阪乳児院 院長

◆子どもの花粉症患者はアトピー性皮膚炎の3倍。

子どもの花粉症は、他人から分かりづらく、集中力低下など生活の質への影響が心配。

近年、花粉症の子ども数は増加しており、今回の調査でも昨年よりわずかに低下したものの、昨年同様3割を超えることがわかりました。花粉症に関する最近の報告を見ると、小児花粉症患者の増加、低年齢化が目立ち、この傾向は今後も続くと思われます。また、アトピー性皮膚炎と比較すると、花粉症は3倍以上であることがわかりました。かつて、アレルギーの王者と言われたアトピー性皮膚炎や喘息は減少傾向にあると言われますが、それが裏付けられる結果となりました。

ご両親がスギ花粉症の場合、理論的には子どもはほぼ100%スギ花粉症になります。花粉症は生命を脅かすことはまずありませんが、集中力低下など生活の質(QOL)を著しく損ないます。さらに、小児の花粉症の症状は、鼻水や連続するくしゃみが出るというより、ぼーっとしているなど、他人からは分かりづらいという特徴がありますので、周囲の大人が注意してあげることが大切です。

◆乳幼児期からの花粉回避、屋内への花粉侵入の予防など、発症予防が大切。

いったん発症した花粉症が自然寛解する可能性は低いと考えられていますので、治療は発症予防として、乳幼児期から花粉を回避する、屋内への花粉侵入を予防することが大切です。発症してからは、花粉の飛散時期には花粉情報に注意し、早目からの予防治療が大切です。

◆花粉症患者は口腔アレルギー症候群(OAS)にも注意して。

今回は花粉症と口腔アレルギー症候群(OAS)の症状に関しても調査を行い、花粉症の子どもの20.6%にOASの症状がみられる結果となりました。

花粉との関連が報告されている食べ物には以下のものがあり(表1)、花粉症の人で果物を食べた時に口や唇に痒みやピリピリ感を感じたことのある人は注意が必要です。そのような症状を感じた時はすぐに摂取をやめ、かかりつけ医に相談しましょう。多くの場合、ピリピリ感や痒みの症状はしばらくすると治まりますが、長く続く場合や息苦しくなるなど呼吸器症状が出た場合には迅速に受診しましょう。

また、OASを起こす果物のアレルゲン(アレルギーを起こす原因物質)は熱に弱くジャムなどにして加熱すれば食べられることもありますので、医師に相談しましょう。

OASは花粉症発症の時期に悪化するため、花粉症の対策も忘れずに実行することが大切です。

【表1】 (参考：食物アレルギー診療ガイドライン2016)

花粉	果物・野菜など
カバノキ科 シラカバ、ハンノキ、 オオバヤシャブシ	バラ科(リンゴ、西洋ナシ、サクランボ、モモ、スモモ、アンズ、アーモンド)、 セリ科(セロリ、ニンジン)、ナス科(ジャガイモ)、マメ科(大豆、ピーナッツ)、 マタタビ科(キウイフルーツ)、カバノキ科(ヘーゼルナッツ)、ウルシ科(マンゴー)、 シシトウガラシなど
ヒノキ科 スギ	ナス科(トマト)
イネ科	ウリ科(メロン、スイカ)、ナス科(トマト、ジャガイモ)、マタタビ科(キウイフルーツ)、 ミカン科(オレンジ)、マメ科(ピーナッツ)など
キク科 ヨモギ	セリ科(セロリ、ニンジン)、ウルシ科(マンゴー)、スパイスなど
キク科 ブタクサ	ウリ科(メロン、スイカ、カンタロープ、ズッキーニ、キュウリ)、バショウ科(バナナ) など

調査設計

- 調査方法 インターネットによるアンケート調査
- 調査目的 小児花粉症の実態を知っていただくことで花粉症対策の啓発に役立てる
- 調査・分析 ロート製薬株式会社
- 対象エリア 全国
- 調査時期 2016年11月15日～20日
- 調査対象 0歳～16歳までの子どもを持つ親
※調査結果は回答した親の実感によるもので、医師の診察結果による数値ではありません。
※子どもの人数に応じてそれぞれ回答いただいています。
- サンプル数 1,872名

【親のサンプル属性】

	女性	男性	合計
20代	59	2	61
30代	547	16	563
40代	1,086	162	1,248
合計	1,692	180	1,872

【子どものサンプル属性】

年齢	人数	構成比
0歳	60	2.0%
1歳	75	2.6%
2歳	80	2.7%
3歳	99	3.4%
4歳	112	3.8%
5歳	155	5.3%
6歳	170	5.8%
7歳	170	5.8%
8歳	197	6.7%
9歳	188	6.4%
10歳	216	7.4%
11歳	222	7.6%
12歳	218	7.4%
13歳	235	8.0%
14歳	207	7.1%
15歳	216	7.4%
16歳	315	10.7%
合計	2,935	100.0%

	人数	構成比
女	1,449	49.4%
男	1,486	50.6%
合計	2,935	100.0%

■子どもの花粉対策 5か条

他人から分かりづらく自分で対策が充分できない子どもの花粉による症状は、お父さんお母さんの注意や普段からの心がけがとても大切です。普段の生活の中で以下の5つを気を付けてください。

- 1) 花粉飛散情報をしっかりとチェックしましょう。
- 2) 屋外では、花粉との接触を避ける工夫をしましょう。(マスクの着用など)
- 3) 屋内に花粉を入れないように工夫しましょう。
- 4) 目に症状が出てしまった場合は、かいて症状が悪化しないように目薬の使用を。
- 5) 子どもの症状は気づきにくいので、サインを見逃さないことも大切です。

■子どものための目薬のさし方アドバイス

- ・目薬を点眼する際には、手を洗って清潔にし、まつげやまぶたに触れないように点眼することが大切です。
- ・点眼が苦手な方は、下まぶたを少しひっぱり、「あかんべえ」の状態にして、点眼するのもおすすめです。
- ・自分自身で点眼できないお子様に点眼するには、大人のひざの上などで頭を固定して点眼しましょう。
- ・用法用量を守り、しっかり目の症状を治療しましょう。

目薬の正しいさし方

① まず手を洗って清潔に



手に付いた汚れを落とすため、必ず石けんでいねいに洗いましょう。その後、しっかりすすぎます。

② 片手であかんべえをする



顔をしっかり真上に向け、目薬を持っていない方の手で下まぶたを軽く引き下げて、あかんべえの状態にします。

③ まつげやまぶたに触れないように点眼する



あかんべえの状態で目薬の容器の先が、まつげやまぶたに触れないように気をつけて、指定の分量を目にさします。

④ しばらく目を閉じる



目薬をさした後は、1分くらい軽く目頭を押さえじっと目を閉じているのが効果的です。それから目のふちや皮膚についた余分な点眼薬をティッシュなどでふき取って下さい。

小さな子どもにさしてあげる場合は、あお向けに寝かせるのがベスト。お母さんのひざの上なら安心です。



■子どもの花粉対策 オススメの商品

ロート製薬では、1987年に花粉対策目薬「ロート点眼薬アルガード」を発売して以来、30年にわたって花粉症の研究に取り組んできました。近年では、子どもの花粉対策を考えた、目薬、鼻炎用内服薬、マスクなど症状や使用場面に合わせて選んでいただける幅広いアイテムをラインナップしています。



点眼薬

第3類医薬品

ロート アルガード® こどもクリア®

花粉時期などのお子様の目のかゆみ・炎症を抑えます。
涙に近いpH、防腐剤無添加※、無香料・無着色。
かゆみを感じている瞳を考えた清涼感レベルで、
しみないのに気持ちのいいさし心地です。(清涼感度:1)



点眼薬

第3類医薬品

ロート こどもソフト®

やさしいさし心地にこだわった子ども用目薬。
防腐剤無添加※。目のかゆみ、充血に。
涙に近いpHでしみないさし心地です。
花粉の時期の目のかゆみや水泳後の眼病予防にも。
(清涼感度:しみないさし心地)



点鼻薬

7才以上

第2類医薬品

ロート アルガード® ST鼻炎スプレー

アレルギー症状の発生を原因から抑え込む
クロモグリク酸ナトリウム(抗アレルギー剤)配合の点鼻薬。
出ってしまったつらい鼻水・鼻づまりも速やかに鎮めます。



点鼻薬

7才以上

第2類医薬品

アルガード® 鼻炎クールスプレー-a

つらい鼻水・鼻づまりを速やかに鎮めます。
薬液が患部に長くとどまる処方設計。
クールですっきりとした使用感が長続きします。



内服薬

5才以上

錠剤
タイプ

第2類医薬品

新・ロート小青竜湯錠 II

しょうせいりゅうとうじょう

鼻水や水様のたんを伴う咳が出る方の、鼻炎・花粉症に。
5才から服用できる1日2回タイプの漢方薬。



マスク

使いきりタイプ
個別包装3枚入り!

かわいい
シール付き
(6枚)

雑品

ママはぐ® こどもマスク

インフルエンザウィルス飛沫カット
機能つき抗菌フィルターを使用した、
高機能不織布マスク。子ども用の小さめサイズです。

※防腐剤(ベンザルコニウム塩化物、パラベン)を含んでいません。