

国指針改定		国指針改定	県計画	
改定前	改定後	追記箇所	内容	
前文				
1	本指針におけるアレルギー疾患とは、アレルギー疾患対策基本法（平成26年法律第98号。以下「法」という。）に定められており、気管支ぜん息、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、花粉症、食物アレルギーその他アレルギーに起因する免疫反応による人の生体に有害な局所的又は全身的反応に係る疾患であって政令で定めるものである。			
2			p. 4 第2章 1	皮膚がアレルギーによる炎症を起こし、 強い かゆみを伴う湿疹が
			p. 4 第2章 1	(アレルギーマーチを追記) アレルギー疾患は、年齢によって発症しやすいアレルギーが異なるという特徴があります。多くのアレルギー疾患患者は、乳児期にアトピー性皮膚炎が最初に発症して、その後、食物アレルギー、ぜん息、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎というふうに発症していく傾向があります。必ずしもすべての人がこのような病気の流れになるわけではありませんが、さまざまなアレルギーの病気が年齢によって次々と発症してくる様子を音楽隊の行進（マーチ）になぞらえて「アレルギーマーチ」と呼んでいます。アレルギー疾患は一度発症すると、複数のアレルギー疾患を合併し得ること、新たなアレルギー疾患を発症し得ること等の特徴（アレルギーマーチ）を有するため、これらの特徴を考慮し、 発症予防も勘案した 診療が必要になる。

国指針改定		県計画	
改定前	改定後	追記箇所	内容
3	我が国では、依然としてアレルギー疾患を有する者の増加が見られ、現在は乳幼児から高齢者まで国民の約二人に一人が何らかのアレルギー疾患を有していると言われている。アレルギー疾患を有する者は、しばしば発症、増悪、軽快、寛解、再燃を不定期に繰り返し、症状の悪化や治療のための通院や入院のため、休園、休学、休職等を余儀なくされ、時には成長の各段階で過ごす学校や職場等において、適切な理解、支援が得られず、長期にわたり生活の質を著しく損なうことがある。また、アレルギー疾患の中には、アナフィラキシーショックなど、突然症状が増悪することにより、致命的な転帰をたどる例もある。		
4	近年、医療の進歩に伴い、科学的知見に基づく医療を受けることによる症状のコントロールがおおむね可能となってきたが、全ての患者がその恩恵を受けているわけではないという現状も指摘されており、診療・管理ガイドラインにのっとった医療のさらなる普及が望まれている。	第1章 はじめに 1 策定趣旨	
5	このような状況を改善し、我が国のアレルギー疾患対策の一層の充実を図るため、平成26年6月に法が公布された。国、地方公共団体、アレルギー疾患を有する者やその家族及び関係者は、法に定められた基本理念や責務等にのっとり、共に連携しながらアレルギー疾患対策に主体的に参画し、突然症状が増悪することにより亡くなる等の事態を未然に防ぐとともに、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上に取り組むことが重要である。		
6	アレルギー疾患対策は、生活の仕方や生活環境の改善、アレルギー疾患に係る医療（以下「アレルギー疾患医療」という。）の質の向上及び提供体制の整備、国民がアレルギー疾患に関し適切な情報を入手できる体制の整備、生活の質の維持向上のための支援を受けることができる体制の整備、アレルギー疾患に係る研究の推進並びに研究等の成果を普及し、活用し、発展させることを基本理念として行われなければならない。		
7	本指針は、この基本理念に基づき、アレルギー疾患を有する者が安心して生活できる社会の構築を目指し、国、地方公共団体に取り組むべき方向性を示すことにより、アレルギー疾患対策の総合的な推進を図ることを目的として法第11条第1項の規定に基づき策定するものである。	第1章 はじめに 1 策定趣旨	
8	アレルギー疾患は、アレルゲンの曝露の量や頻度等の増減によって症状の程度に変化が生じるという特徴を有するため、アレルギー疾患を有する者の生活する環境、すなわち周囲の自然環境及び住居内の環境、そこでの生活の仕方並びに周囲の者の理解に基づく環境の管理等に大きく影響される。したがって、アレルギー疾患の発症や重症化を予防し、その症状を軽減するためには、 アレルゲン回避を基本とし、また、免疫寛容の誘導も考慮に入れつつ 、アレルギー疾患を有する者を取り巻く環境の改善を図ることが重要である。	p. 4 第3章 1 (3) 生活スタイル改善のための取り組み	また乳幼児へは正しいスキンケアの実施など アレルギー疾患の悪化要因の軽減を図るため、アレルゲン回避を基本とし、食物アレルギー対策を考慮に入れた離乳食の実施など免疫寛容の誘導も考慮に入れた対応 が必要です。
		p. 第4章 2 施策の柱 1 (3) 生活スタイル改善のための取り組み	アレルギー疾患の悪化要因の軽減を図るため、 アレルゲン回避を基本とし、免疫寛容の誘導も考慮に入れた 生活スタイルの改善を図ります。
		p. 第4章 2 施策の柱 1 (3) 生活スタイル改善のための取り組み	■食物アレルギー対応の普及啓発 患者の生活の維持・向上に影響を与える食事について、離乳食の進め方といった食物アレルギー対応に関する広報等による普及啓発に取り組みます。

国指針改定		国指針改定	県計画	
改定前		改定後	追記箇所	内容
9	イ アレルギー疾患医療の提供体制は、アレルギー疾患を有する者が、その居住する地域に関わらず、科学的知見に基づく適切なアレルギー疾患医療を等しく受けられるよう、アレルギー疾患医療全体の質の向上及び科学的根拠に基づいたアレルギー疾患医療の提供体制の整備が必要である。			
10	ウ 国民が、アレルギー疾患に関し、科学的知見に基づく適切な情報を入手できる体制を整備するとともに、アレルギー疾患に罹患した場合には、日常生活を送るに当たり、正しい知見に基づいた情報提供や相談支援等を通じ、生活の質の維持向上のための支援を受けることができる体制を整備することが必要である。			
11	エ アレルギー疾患に関する専門的、学際的又は総合的な研究を戦略的に推進するとともに、アレルギー疾患の発症及び重症化の予防、診断並びに治療等に係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、活用し、及び発展させることが必要である。			
	(2) 国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師その他の医療関係者及び学校等の設置者又は管理者の責務			
12	ア 国は、基本的な考え方にのっとり、アレルギー疾患対策を総合的に策定及び実施する責務を有する。			
13	イ 地方公共団体は、基本的な考え方にのっとり、アレルギー疾患対策に関し、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じた施策を策定及び実施するよう努めなければならない。			
14		ウ 医療保険者（介護保険法（平成9年法律第123号）第7条第7項に規定する医療保険者をいう。以下同じ。）は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患の 発症や 重症化の予防及び症状の軽減に関する啓発及び知識の普及等の施策に協力するよう努めなければならない。	p. 6 第3章 1	現行計画反映済み
15		エ 国民は、アレルギー疾患に関する正しい知識を持ち、アレルギー疾患の 発症や 重症化の予防及び症状の軽減に必要な注意を払うよう努めるとともに、アレルギー疾患を有する者について正しい理解を深めるよう努めなければならない。	p. 6 第3章 1	現行計画反映済み
16		医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患対策に協力し、アレルギー疾患の 発症や 重症化の予防及び症状の軽減に寄与するよう努めるとともに、アレルギー疾患を有する者 及びその家族 の置かれている状況を深く認識し、科学的知見に基づく良質かつ適切なアレルギー疾患医療を行うよう努めなければならない。	p. 6 第3章 1	現行計画反映済み
17		カ 学校、児童福祉施設、老人福祉施設、障害者支援施設その他自ら十分に療養に関し必要な行為を行うことができない乳幼児、児童、生徒（以下「児童等」という。）、高齢者又は障害者が居住し又は滞在する施設の設置者又は管理者は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患の 発症や 重症化の予防及び症状の軽減に関する啓発及び知識の普及等の施策に協力するよう努めるとともに、その設置又は管理する学校等において、アレルギー疾患を有する児童等、高齢者又は障害者に対して、適切な医療的、福祉的又は教育的配慮をするよう努めなければならない。	p. 6 第3章 1	現行計画反映済み
第二 アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項				
(1) 今後の取組の方針について				
18	アレルギー疾患は、その有病率の高さゆえに、国民の生活に多大な影響を及ぼしているが、現時点においても本態解明は十分ではなく、また、生活環境に関わる多様で複合的な要因が発症及び重症化に関わっているため、その原因の特定が困難であることが多い。			

国指針改定		国指針改定	県計画	
改定前	改定後	追記箇所	内容	
19	一方、インターネット等にはアレルギー疾患の原因やその予防法、症状の軽減に関する膨大な情報があふれており、この中から、適切な情報を選択することは困難となっている。また、 適切な情報が得られず、若しくは適切でない情報を選択したがゆえに、科学的知見に基づく治療から逸脱し、症状が再燃又は増悪する例が指摘されている。	p. 6 第3章 1 (1)	適切な情報が得られず、若しくは適切でない情報を選択したがゆえに、科学的知見に基づく治療から逸脱し、症状が再燃又は増悪する例が指摘されている ところです。	
20	このような現状を踏まえ、国は、国民がアレルゲンの除去や回避、 アレルゲン免疫療法 を含めた重症化予防の方法、症状の軽減の方法等、科学的根拠に基づいたアレルギー疾患医療に関する正しい知識を習得できるよう、国民に広く周知すること並びにアレルギー疾患の発症及び重症化に影響する様々な生活環境を改善するための取組を進める。	p. 6 第3章 1 (1)	こうしたことから、アレルギー疾患患者や妊婦や乳幼児の保護者、その家族、支援する関係機関等が、 アレルゲン免疫療法を含めた 重症化の予防や症状の軽減、 発症予防や対策 について、科学的知見に基づいたアレルギー疾患の治療や対応に関する正しい知識を入手できるよう	
		p. 10 第4章 2 (1)	リーフレット等 を作成し、 アレルゲン免疫療法を含む アレルギー疾患の基礎知識や…県民に対し周知します。	
(2) 今後取組が必要な事項について				
21	ア 国は、アレルギー疾患を有する児童等が他の児童等と分け隔てなく学校生活を送るため、必要に応じた適切な教育が受けられるよう、教育委員会等に対して適切な助言及び指導を行う。また、国は、児童福祉施設、放課後児童クラブ、老人福祉施設、障害者支援施設等を利用するアレルギー疾患を有する児童等、高齢者又は障害者に対する適切な啓発等について、地方公共団体に対して協力を求める。			
22	イ 国は、国民がアレルギー疾患の正しい理解を得ることができるよう、地域の実情等に応じた社会教育の場を活用した啓発について、地方公共団体に対して協力を求める。			
23	ウ 国は、地方公共団体に対して、市町村保健センター等で実施する 両親学級 や乳幼児健康診査等の母子保健事業の機会を捉え、 妊婦や 乳幼児の保護者等に対する適切な保健指導や医療機関への受診勧奨等、適切な情報提供を実施するよう求める。	p. 6 第3章 1	こうしたことから、アレルギー疾患患者や 妊婦や乳幼児の保護者 、その家族、支援する関係機関等が、	
		p. 10 第4章 2(1)	アレルギー疾患に関する情報提供・普及啓発 ■リーフレット等を利用した周知 リーフレット等や患者カードを作成し、 アレルゲン免疫療法を含む アレルギー疾患の基礎知識や緊急時の対応、 出生時から行える発症予防や対応等 を患者やその家族等、学校、保育関係者等及び県民に対し周知します。	
24	エ 国及び地方公共団体は、医療保険者及び後期高齢者医療広域連合（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第48条に規定する後期高齢者医療広域連合をいう。）に対して、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患やアレルギー疾患の重症化予防、症状の軽減の適切な方法等に関する啓発及び知識の普及のための施策に協力するよう求める。			
25	オ 国は、環境基本法（平成5年法律第91号）第16条第4項に規定する施策を講ずることにより、環境基準（同法同条第1項に規定する基準をいう。）が確保されるように努める。			
26	カ 国は、花粉の飛散状況の把握等を行い、適切な情報提供を行うとともに、花粉の飛散の軽減に資するため、森林の適正な整備を図る。			

国指針改定		国指針改定	県計画	
改定前		改定後	追記箇所	内容
27	キ 国は、地方公共団体と連携して受動喫煙の防止等を更に推進することを通じ、気管支ぜん息の発症及び重症化の予防を図る。			
28		ク 国は、アレルギー疾患を有する者の食品の安全の確保のため、アレルギー物質を含む食品に関する表示等について科学的な 知見の集積に努める 。また、国は、食物アレルギーの原因物質に関して定期的な調査を行い、食品表示法（平成25年法律第70号）に基づく義務表示又は推奨表示の充実に努める。外食・中食における食物アレルギー表示については、 それらを利用する消費者の需要や誤食事故等の実態に基づき 、関係業界と連携し、 実行可能性にも配慮しながら 、外食事業者等が行う食物アレルギー表示の適切な情報提供に関する取組等を 積極的に 推進する。食品関連業者は、表示制度を遵守し、その理解を図るため従業員教育等を行う。さらに、地方公共団体は、表示の適正化を図るため、都道府県等食品衛生監視指導計画（食品衛生法（昭和22年法律第233号）第24条第1項に規定する計画をいう。）に基づき食品関連業者の監視等を実施する。		国（食品表示法） 現行計画反映済み（監視指導）
29	ケ 国は、関係学会等と連携し、アレルギー疾患の病態、診断に必要な検査、薬剤の使用法、アレルギー免疫療法（減感作療法）を含む適切な治療方法、重症化予防や症状の軽減の適切な方法並びにアレルギー疾患に配慮した居住環境及び生活の仕方といった生活環境がアレルギー疾患に与える影響等に係る最新の知見に基づいた正しい情報を提供するためのウェブサイトの整備等を通じ、情報提供の充実に努める。			
第三 アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項				
(1) 今後の取組の方針について				
30		国民がその居住する地域や年代に関わらず、等しくそのアレルギーの状態に応じて適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、アレルギー疾患医療全体の質の向上を進める必要がある。	p.6 第3章 2(1) p.6 第3章 2(2) 第4章 3(1) 第4章 3(2)	全てのアレルギー疾患患者が住む地域や年代に関わらず、等しく、適切なアレルギー疾患治療 患者やその家族が、住む地域や年代に関わらず、 (1) アレルギー疾患医療を提供する体制の整備 アレルギー疾患対策推進協議会を通じて地域の実情を把握し、アレルギー疾患患者が居住する地域や年代に関わらず、アレルギーの状態に応じた適切な医療を受けることができるよう ための体制を整備していきます。 (2) 専門的な知識及び技能を有する医師・医療従事者の育成 アレルギー疾患患者が居住する地域や年代に関わらず、等しくそのアレルギーの状態に応じて適切な医療を受けることができるよう、医師、医療従事者の知識・技術の向上に向けて、研修を実施するとともに、最新の科学的知見に基づく医療情報や研修等の情報を提供します。 医療従事者等の資質向上 ■医師・医療従事者等の人材育成 県は、県アレルギー疾患医療拠点病院等による医師・医療従事者の人材育成・研修を実施します。

国指針改定		国指針改定	県計画	
改定前	改定後	追記箇所	内容	
31	具体的には、アレルギー疾患医療の専門的な知識及び技能を有する医師、 <u>歯科医師</u> 、薬剤師、看護師、臨床検査技師、 <u>管理栄養士</u> その他の医療従事者の知識や技能の向上に資する施策を通じ、アレルギー疾患医療に携わる医療従事者全体の知識の普及及び技能の向上を図る。	p. 16 第4章 4(1)	保健師や管理栄養士等を対象とした講習会の確保 ■専門職への研修や情報提供 患者に関わる専門職（ <u>歯科医師</u> 、保健師、看護師、管理栄養士等）を対象とした講習の開催や、外部機関主催の研修の情報提供など講習会の確保に努めます。	
32	また、アレルギー疾患医療は、診療科が内科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科、小児科等、多岐にわたることや、アレルギー疾患に携わる専門的な知識及び技能を有する医師が偏在していることなどから、アレルギー疾患医療の提供体制に地域間格差が見られることが指摘されている。このような現状を踏まえ、「 <u>アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会</u> 」の検討結果に基づいた、アレルギー疾患医療全体の質の向上を図る。	p. 13～15 第4章 (1)	現行計画反映済み（報告書は平成29年7月）	
(2) 今後取組が必要な事項について				
33	ア 国は、アレルギー疾患医療に携わる医師に対して、最新の科学的知見に基づく適切な医療についての情報を提供するため、地方公共団体に対して、地域医師会等と協力し講習の機会を確保することを求める。また、関係学会に対して、アレルギー疾患に携わる専門的な知識及び技能を有する医師等を講習に派遣し、講習内容を充実させるための協力を求める。			
34	イ 国は、医師、 <u>歯科医師</u> 、薬剤師、看護師、臨床検査技師、 <u>管理栄養士</u> その他の医療従事者の育成を行う大学等の養成課程におけるアレルギー疾患に関する教育について、内容の充実を図るため関係学会等と検討を行い、その検討結果に基づき教育を推進する。		国（教育課程）	
35	ウ 国は、医師、 <u>歯科医師</u> 、薬剤師、看護師、臨床検査技師、 <u>管理栄養士</u> その他の医療従事者の知識の普及及び技能の向上を図るため、これらの医療従事者が所属する関係学会等が有する医療従事者向け認定制度の取得等を通じた自己研鑽を促す施策等の検討を行う。		国（認定制度）	
36	エ 国は、関係学会等がウェブサイトに掲載しているアレルギー疾患に携わる専門的な知識及び技術を有する医療従事者並びにアレルギー疾患医療に係る提供機関の情報について、ウェブサイト等を通じ、患者やその家族、医療従事者向けに提供する。			
37	オ 国は、アレルギー疾患を有する者が居住する地域や年代に関わらず、適切なアレルギー疾患医療や相談支援を受けられるよう、 <u>小児期のみならず移行期・成人期のアレルギー診療についても実態調査を行うように努めるとともに、「アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会」における検討結果に基づいた体制を整備する。</u>	p. 13～15 第4章 3(1)	現行計画反映済み（報告書は平成29年7月）	
38	カ 国は、アレルギー疾患医療の提供体制の更なる充実を図るため、国立研究開発法人国立成育医療研究センター及び独立行政法人国立病院機構相模原病院（以下「 <u>中心拠点病院</u> 」という。）等アレルギー疾患医療の全国的な拠点となる医療機関及び都道府県アレルギー疾患医療拠点病院（以下「 <u>都道府県拠点病院</u> 」という。）等の地域の拠点となる医療機関のそれぞれの役割や機能並びにこれらの医療機関とかかりつけ医との間の連携協力体制に関し、「 <u>アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会</u> 」における検討結果に基づいた体制を整備する。	p. 6 第3章 2(1)	本県では、 <u>県アレルギー疾患医療拠点病院</u> やアレルギー疾患に対応できる医療機関を指定し、医療提供体制の確保を図ってきました。 <u>今後は、地域の実情を把握し、患者への適切な医療の提供に向けて、医療提供体制を整備していく必要があります。</u>	
		p. 13～15 第4章 3(1)	現行計画反映済み（報告書は平成29年7月）	

国指針改定		国指針改定		県計画	
改定前	改定後	追記箇所	内容		
39	キ 国は、 <u>中心拠点病院や都道府県拠点病院等</u> の協力のもと、最新の科学的知見に基づく適切な医療に関する情報の提供、アレルギー疾患医療に関する研究及び専門的な知識と技術を有する医療従事者の育成等を推進する。	p.14 第4章 3(2)	(2) 専門的な知識及び技能を有する医師・医療従事者の育成 アレルギー疾患患者が居住する地域や年代に関わらず、等しくそのアレルギーの状態に応じて適切な医療を受けることができるよう、医師、医療従事者の知識・技術の向上に向けて、研修を実施するとともに、最新の科学的知見に基づく医療情報や研修等の情報を提供します。 医療従事者等の資質向上 ■医師・医療従事者等の人材育成 <u>県は、県アレルギー疾患医療拠点病院等が実施する医師・医療従事者の人材育成・研修を支援</u> します。		
40	ク アレルギー症状を引き起こす原因物質の特定は困難なことが多く、容易に診断ができない場合がある。国は、正確な診断とそれに基づく適切な重症化予防や治療が行われるよう、原因物質の特定や専門的な医療機関と <u>研究機関及び</u> 関係団体との連携による情報の共有を図るため、アレルギー症状を引き起こした可能性のある成分を適切かつ効率的に <u>特定</u> 、確保及び活用するための仕組みについて検討する。		国（研究機関と関係団体）		
第四 アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項					
(1) 今後の取組の方針について					
41	アレルギー疾患に係る根治療法の開発及び普及が十分でないため、アレルギー疾患を有する者は、多くのアレルギー疾患以外の慢性疾患を有する者と同様に、長期にわたり生活の質が損なわれる場合がある。アレルギー疾患は、その有病率の高さ等により、社会全体に与える影響も大きい。発症並びに重症化の要因、診療・管理ガイドラインの有効性及び薬剤の長期投与の効果並びに副作用等、未だに明らかになっていないことが多い。これら諸問題の解決に向け、 <u>「免疫アレルギー疾患研究10か年戦略」に基づき、患者の視点に立った</u> 疫学研究、基礎研究、治療開発（橋渡し研究の活性化を含む。 <u>以下同じ。</u> ）及び臨床研究の推進が必要である。		国（研究推進）		
42	アレルギー疾患は、最新の科学的知見に基づいた治療を行うことで、症状のコントロールがある程度可能であるが、診療科が、内科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科、小児科等、多岐にわたることや、アレルギー疾患に携わる専門的な知識及び技能を有する医師の偏在等により、その周知、普及及び実践が進んでいない。最新の科学的知見に基づくアレルギー疾患医療の周知、普及及び実践の程度について、適切な方法で継続的に現状を把握し、それに基づいた対策を行うことで、国民が享受するアレルギー疾患医療全体の質の向上を図る。				
(2) 今後取組が必要な事項について					
43	ア アレルギー疾患の罹患率の低下並びにアレルギー疾患の <u>発症</u> ・重症化の予防及び症状の軽減を更に推進するためには、疫学研究によるアレルギー疾患の長期にわたる推移(自然史)の解明等良質なエビデンスの蓄積とそれに基づく定期的な診療・管理ガイドラインの改訂が必要であり、国は、関係学会等と連携し、既存の調査、研究を活用するとともに、アレルギー疾患の疫学研究を実施する。また、地方公共団体の取組や患者数、死亡者数の増減などを長期にわたり把握することで、 <u>本指針</u> に基づいて行われる国の取組の効果を客観的に評価し、国におけるより有効な取組の立案につなげる。		現行計画反映済み 全体を通じて「発症」の記載あり		

国指針改定		国指針改定	県計画	
改定前		改定後	追記箇所	内容
44	イ 国は、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上のみならず、アレルギー疾患に起因する死亡者数を減少させるため、アレルギー疾患の本態解明の研究を推進し、アレルギー免疫療法（減感作療法）をはじめとする根治療法の発展及び新規開発を目指す。			
45		ウ 国は、 中心拠点病院、都道府県拠点病院 その他の専門的なアレルギー疾患医療の提供等を行う医療機関と臨床研究中核病院等関係機関との連携体制を整備し、速やかに質の高い臨床研究や治験を実施し、世界に先駆けた革新的なアレルギー疾患の予防、診断及び治療方法の開発等を行うとともに、これらに資するアレルギー疾患の病態の解明等に向けた研究を推進するよう努める。	p. 13～15 第4章 3(1)	現行計画反映済み <県アレルギー疾患医療拠点病院が行う対策の役割>
46		エ 国は、 「免疫アレルギー疾患研究10か年戦略」に基づき、疫学研究、基礎研究、治療開発及び臨床研究を推進する。		国（研究推進）
			p. 8 第3章 2(1)	今後は、 地域の実情を把握し、患者への適切な医療の提供に向けて、医療提供体制を整備していく必要があります。
			p. 16 第4章 3(1)	■アレルギー疾患対策の調査等 県は、 官公庁等で行われる各種調査のデータ収集に努めるとともに、アレルギー疾患医療拠点病院と協力して調査・分析を行い、本県のアレルギー疾患対策の推進を図ります。
第五 その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項				
(1) アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上のための施策に関する事項				
47	ア 国は、アレルギー疾患を有する者への対応が求められることが多い保健師、助産師、管理栄養士、栄養士及び調理師等（以下「保健師等」という。）がアレルギー疾患への対応に関する適切な知見を得られるよう、地方公共団体に対して、関係学会等と連携し講習の機会を確保することを求める。			
48	イ 国は、保健師等の育成を行う大学等の養成課程におけるアレルギー疾患に対する教育を推進する。			
49	ウ 国は、保健師等のアレルギー疾患に係る知識及び技能の向上に資するため、これらの職種に関連する学会等有する認定制度の取得等を通じた自己研鑽を促す施策等の検討を行う。			
50		エ 国は、財団法人日本学校保健会が作成した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」及び文部科学省が作成した「学校給食における食物アレルギー対応指針」等を周知し、実践を促すとともに、学校の教職員等に対するアレルギー疾患の正しい知識の習得や実践的な研修の機会の確保 及びその内容の充実 等について、教育委員会等に対して必要に応じて適切な助言及び指導を行う。児童福祉施設や放課後児童クラブに 対し ても、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」（平成23年3月17日付け雇児保発0317第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知）等既存のガイドラインを周知するとともに、職員等に対するアレルギー疾患の正しい知識の習得や実践的な研修の機会の確保等についても地方公共団体と協力して取り組む。また、老人福祉施設、障害者支援施設等に 対し ても、職員等にアレルギー疾患の正しい知識が 普及されるよう、職員等の研修受講等について必要な周知を行う。	p. 16 第4章 4(1)	現行計画反映済み 学校や職場関係者を対象とした研修機会等の確保 ■研修の開催 ■ガイドラインやマニュアルの周知

国指針改定		国指針改定	県計画	
改定前	改定後	追記箇所	内容	
51	オ 国は、アレルギー疾患を有する者がアナフィラキシーショックを引き起こした際に、適切な医療を受けられるよう、教育委員会等に対して、アレルギーを有する者、その家族及び学校等が共有している学校生活管理指導表等の情報について、医療機関、消防機関等とも平時から共有するよう促す。			
52	カ 国は、アレルギー疾患を有する者がアナフィラキシーショックを引き起こした際に、必要となるアドレナリン自己注射薬の保有の必要性や注射のタイミング等の当該注射薬の使用方法について、医療従事者が、アレルギー疾患を有する者やその家族及び関係者に啓発するよう促す。			
53		キ 国は、アレルギー疾患を有する者が適切なアレルギー疾患医療を受けながら、 本人又はその家族が就労を維持できるような環境の整備等に関する施策について各事業者団体に対し、周知を図る。		国事業
54	ク 国は、関係学会等と連携し、アレルギー疾患を有する者やその家族の悩みや不安に対応し、生活の質の維持向上を図るため、相談事業の充実を進める。			
55	ケ 国は、関係学会等と連携し、アレルギー疾患を有する者を含めた国民が、アレルギー疾患を有する者への正しい理解のための適切な情報にいつでも容易にアクセスできるようウェブサイト等の充実を行う。			
(2) 地域の実情に応じたアレルギー疾患対策の推進				
56		地方公共団体は、 自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施するために アレルギー疾患対策に係る業務を統括する部署の設置又は担当する者の配置に努める。	第5章	現行計画反映済み（報告書は平成29年7月）
57		地方公共団体は、 都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会等を通して 地域の実情を把握し、医療関係者、アレルギー疾患を有する者その他の関係者の意見を参考に、 都道府県拠点病院等を中心とした診療連携体制や情報提供等、 地域のアレルギー疾患対策の施策を策定し、及び実施するよう努める。	p.13~15 第4章 3(1)	現行計画反映済み（報告書は平成29年7月） (1) アレルギー疾患医療を提供する体制の整備 アレルギー疾患対策推進協議会を通じて地域の実情を把握し、 アレルギー疾患患者が居住する地域や年代に関わらず、アレルギーの状態に応じた適切な医療を受けることができる よう ための体制を整備していきます。
(3) 災害時の対応				
58	ア 国及び地方公共団体は、平常時において、関係学会等と連携体制を構築し、様々な規模の災害を想定した対応の準備を行う。			
			p.6 第1章 2 計画の位置づけ	また、避難所の管理者等が適切な支援を行えるよう、 防災担当部署と連携し、 食物アレルギーに対応した食品等の情報提供など、アナフィラキシー等の重症化を予防するための周知が必要です。

国指針改定		県計画	
改定前	改定後	追記箇所	内容
59	<p>イ 国は、<u>平時から、避難所における食物アレルギー疾患を有する者への適切な対応に資する取組を地方公共団体と連携して行うとともに、災害時においては、乳アレルギーに対応したミルク等の確実な集積と適切な分配に資するため、それらの確保及び輸送を行う。また、地方公共団体は、食物アレルギーに対応した食品等を適切なタイミングで必要な者へ届けられるよう、防災担当部署等の被災者支援に関わる部署とアレルギー疾患対策に関わる部署等が連携し、可能な場合には関係団体や専門的な知識を有する関係職種の協力を得て、避難所における食物アレルギーを有する者のニーズの把握やアセスメントの実施、国及び関係団体からの食料支援も活用した食物アレルギーに配慮した食品の確保等に努める。</u></p>	<p>p. 6 第3章 3(3)</p> <p>p. 18 第4章 4(3)</p>	<p>また、避難所の管理者等が適切な支援を行えるよう、防災担当部署と連携し、食物アレルギーに対応した食品等の情報提供など、アナフィラキシー等の重症化を予防するための周知が必要です。</p> <p>(3) 災害時の対応 平常時における対応 ■部局間の連携の強化 アレルギー疾患対策会議に防災担当部署を加え、アレルギー疾患対策に関する部局間の連携を強化します。</p> <p>■災害への備えに対する周知 アレルギー疾患患者や家族が災害時にも適切な自己管理が行えるよう、アレルギーの状態に応じた食品や生活環境の確保等について周知を図ります。</p> <p>市町村や自治会など避難所運営に関わる方が、災害時に避難者に対し、食物アレルギーや気管支喘息(ぜんそく)、アトピー性皮膚炎といったアレルギー疾患への備えができるよう、部局間の連携により「避難所マニュアル策定指針」の充実と周知を図ります</p>
60	ウ 国及び地方公共団体は、災害時において、関係学会等と連携し、ウェブサイトやパンフレット等を用いた周知を行い、アナフィラキシー等の重症化の予防に努める。		
61	エ 国及び地方公共団体は、災害時において、関係団体等と協力し、アレルギー疾患を有する者、その家族及び関係者並びに医療従事者向けの相談窓口の設置を速やかに行う。		
(4) 必要な財政措置の実施と予算の効率化及び重点			
62	国は、アレルギー疾患対策を推進するため、本指針にのっとった施策に取り組む必要があり、それに必要な予算を確保していくことが重要である。		
63	その上で、アレルギー疾患対策を効率化し、成果を最大化するという視点も必要であり、関係省庁連絡会議等において、関係府省庁間の連携の強化及び施策の重点化を図る。		
(5) アレルギー疾患対策基本指針の見直し及び定期報告			
64	法第11条第6項において、「厚生労働大臣は、アレルギー疾患医療に関する状況、アレルギー疾患を有する者を取り巻く生活環境その他のアレルギー疾患に関する状況の変化を勘案し、及び前項の評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、アレルギー疾患対策基本指針に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。」とされている。		

国指針改定		国指針改定	県計画	
	改定前	改定後	追記箇所	内容
65	本指針は、アレルギー疾患を巡る現状を踏まえ、アレルギー疾患対策を総合的に推進するために基本となる事項について定めたものである。国は、国及び地方公共団体等が実施する取組について定期的に調査及び評価を行い、アレルギー疾患に関する状況変化を的確に捉えた上で、厚生労働大臣が必要であると認める場合には、策定から五年を経過する前であっても、本指針について検討を加え、変更する。			
66	なお、アレルギー疾患対策推進協議会については、関係府省庁を交え、引き続き定期的に開催するものとし、本指針に定められた取組の進捗の確認等、アレルギー疾患対策の更なる推進のための検討の場として機能させるものとする。			