

神奈川県アレルギー疾患対策推進計画 (平成30年度～平成34年度)

平成30年 3 月

県民の皆様へ



現在、国民の約二人に一人が、食物アレルギー、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、花粉症などのアレルギー疾患に罹患していると言われており、疾患により医療機関を受診する患者数は、近年、増加傾向にあります。

アレルギー疾患は、症状の悪化や治療のため入院・通院をする際、学校や職場等において適切な理解や支援を受けることができず、長期にわたり患者やその家族の生活に多大なる影響を与えるほか、アナフィラキシーショックのように、突然症状が悪化し死に至るものもあります。しかし、全ての患者がアレルギーの状態に応じて適切な治療を受けているとはいえないのが現状です。

こうした中、平成27年12月に「アレルギー疾患対策基本法」が施行され、都道府県は、その地域の特性に応じた施策を策定し、実施するよう努める責務を担うとともに、アレルギー疾患対策の推進に関する計画を策定することができるとされました。

そこで、県では昨年3月に策定された国の「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」に即して、アレルギー疾患対策を総合的かつ計画的に推進するため、このたび、「神奈川県アレルギー疾患対策推進計画」を策定しました。

本計画では、アレルギー疾患対策に関する施策を「生活環境の改善」「医療提供体制の整備」「生活の質の維持向上」の3つの区分に分け、アレルギー疾患の発症・重症化の予防や症状の軽減、適切な医療を受けられる体制の整備、患者等を支援するための環境づくりなどに取り組んでいきます。

今後は、県民の皆様をはじめ、関係機関や団体、市町村等と連携しながら、本計画に基づいたアレルギー疾患対策に取り組み、健康寿命の延伸に向けた取組みを推進してまいります。

平成30年3月

神奈川県知事 馬場祐治

目次

第1章 はじめに

1 策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	1
4 対象区域	2
5 基本的な考え方	2

第2章 アレルギー疾患の現状

1 主なアレルギー疾患の特徴	3
2 患者数の増加	4

第3章 アレルギー疾患対策の課題

1 アレルギー疾患の発症・重症化の予防や症状の軽減	
(1) アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及	5
(2) 生活環境におけるアレルゲン等の軽減	5
(3) 生活スタイルの改善	5
2 アレルギー疾患の適切な医療を受けられる体制の整備	
(1) 医療提供体制の整備	6
(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	6
3 アレルギー疾患患者等を支援する環境づくり	
(1) 連携協力体制の確保	7
(2) アレルギー疾患患者を支援する者の人材育成等	7
(3) 災害時の対応	7

第4章 アレルギー疾患対策推進のための施策

1 施策の体系図	8
2 施策の柱1 発症・重症化予防や症状の軽減のための取組みの推進	
(1) アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及	9
(2) 生活環境におけるアレルゲン等を軽減するための取組み	10
(3) 生活スタイルの改善のための取組み	11
3 施策の柱2 適切な医療を受けられる体制の整備	
(1) アレルギー疾患医療を提供する体制の整備	12
4 施策の柱3 アレルギー疾患患者等を支援するための環境づくり	
(1) アレルギー疾患患者に関わる者の人材育成	15
(2) 相談窓口の案内	15
(3) 災害時の対応	16

第5章 推進体制

1 アレルギー疾患対策推進協議会（仮称）	17
2 アレルギー疾患対策会議	17
3 計画推進のための点検及び評価	17

用語の説明	18
-------	----

<参考>

- 1 アレルギー疾患対策基本法
- 2 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針
- 3 都道府県におけるアレルギー疾患の医療提供体制の整備について

計画において引用する各種統計・調査データは、平成30年1月末現在で確定・公表されている直近のデータを使用しています。

第1章 はじめに

1 策定の趣旨

近年、患者数が増加しているアレルギー疾患は、中には急激な症状の悪化を繰り返したり、重症化により死に至るものがあり、職場、学校等のあらゆる場面で日常生活に多大な影響を及ぼしています。

しかし、全てのアレルギー疾患患者が、医学的知見に基づく治療を受けているわけではないことから、アレルギーの状態に応じた適切な治療を受けられる体制の整備が望まれています。

こうした状況を鑑み、総合的なアレルギー疾患対策を推進するため、「アレルギー疾患対策基本法」（以下「法」という。）が平成27年12月25日に施行されました。

法においては、アレルギー疾患対策の基本理念が定められ、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が明らかにされました。

法第13条において、都道府県は、国の策定する「アレルギー疾患対策基本指針」（以下「基本指針」）に即するとともに、地域の状況を踏まえ、都道府県におけるアレルギー疾患対策の推進に資する計画を策定することができるとされています。

そこで、本県では、この法第13条及び国の策定した基本指針に即し、本県におけるアレルギー疾患を有する者に対するアレルギー疾患医療の提供の状況、生活の質の維持向上のための支援の状況等を踏まえ、本県のアレルギー疾患対策を総合的に推進するための計画を策定します。

2 計画の位置づけ

- ・ アレルギー疾患対策基本法第13条に基づく法定計画である都道府県アレルギー疾患対策推進計画として、国の指針に即し、本県におけるアレルギー疾患対策を総合的に進めるための計画とします。
- ・ 神奈川県アレルギー疾患対策推進計画は、県が策定した関連する次の計画等と整合を図っています。

<関連する計画>

- ・ 神奈川県自動車排出窒素酸化物及び粒子状物質総量削減計画
- ・ 神奈川県花粉発生源対策10か年計画
- ・ 神奈川県保健医療計画
- ・ かながわ食の安全・安心行動計画

3 計画の期間

平成30年度から平成34年度までの5年間とします。

ただし、国が示す指針の改正や国からの通知、新しい治療方法や患者が急激に増加するなどのアレルギー疾患に関する状況の変化があった場合には、策定から5年を経過する前であっても、必要に応じて内容の見直しを行うこととします。

4 対象区域

県内全市町村とする

5 基本的な考え方

法では、地方公共団体が、国の施策と相まって、当該地域の状況に応じて行う基本的施策を定めており、それを踏まえて県は、アレルギー疾患対策に関する施策を3つの区分に分けて実施します。とりわけ、県民がアレルギー疾患に関し医学的知見に基づく適切な情報を入手でき、患者が疾患の症状に応じた適切な自己管理を行えるとともに、その家族や関係者が適切な支援を行えるよう、正しい情報を入手しやすい体制を整備していきます。

生活環境の改善 ～アレルギー疾患の発症・重症化の予防や症状の軽減～

アレルギー疾患が、生活環境に関係するさまざまな要因によって発生し、重症化することを踏まえて、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資するため、アレルギー疾患対策に関する施策の総合的な実施により生活環境の改善を図ります。

医療提供体制の整備 ～適切な医療を受けられる体制の整備～

アレルギー疾患のある方が、居住する地域に関わらず、等しく医学的知見に基づく適切なアレルギー疾患に係る医療を受けることができるよう医療提供体制の整備を図ります。

生活の質の維持向上 ～アレルギー疾患患者等を支援するための環境づくり～

県民が、アレルギー疾患に関して、適切な情報を入手することができるとともに、アレルギー疾患患者が、その状態や環境に応じ、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よう体制の整備を図ります。

また、2015年9月、ニューヨークの国連本部において「持続可能な開発目標」(Sustainable Development Goals 略称SDGs)を含む「持続可能な開発のための2030アジェンダ」が採択されました。日本政府も2016年5月20日に内閣総理大臣を本部長、全閣僚を本部員とする「持続可能な開発目標推進本部」を設置、同12月22日には「SDGs実施指針」を策定し、その中で各地方自治体に「各種計画や戦略、方針の策定や改訂に当たってはSDGsの要素を最大限反映することを奨励」しています。このアレルギー疾患対策推進計画においても今後、この趣旨を踏まえて取り組んでまいります。

第2章 アレルギー疾患の現状

1 主なアレルギー疾患の特徴

アレルギーとは、身体の中に入ってくる抗原となる異物（アレルゲン）に対して反応する抗体が過剰に働き、粘膜や皮膚に炎症が生じることから、身体を害する症状が引き起こされることを指します。

アレルギーの原因となるアレルゲンは、花粉、ダニ、ハウスダスト、食物など、様々な種類があり、どのアレルゲンに反応するかは人によって異なります。

以下は、計画に規定する主なアレルギー疾患の特徴です。

【食物アレルギー】

食物アレルゲンが体内に入ることや触れることによって、じんましん、湿疹、嘔吐、下痢、喘鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー音）などの症状が引き起こされる疾患です。皮膚、呼吸器、消化器等の複数の臓器にアレルギー症状が出現した状態をアナフィラキシーと呼び、血圧低下、頻脈、脱力、意識障害などを起こし、生命が危険なショック状態になることもあります。

【気管支ぜん息】

息をする時の空気の通り道である気管支が、アレルギーによる炎症によって狭くなり、咳や喘鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー音）、呼吸困難が、繰り返して生じる呼吸系の疾患です。アレルゲンは、ダニやハウスダスト、カビ、イヌやネコなどの動物のフケや毛、タバコの煙など、様々です。

【アトピー性皮膚炎】

皮膚がアレルギーによる炎症を起こし、かゆみを伴う湿疹が皮膚に慢性的に生じる疾患です。感染を伴ったり、乾燥しすぎるなど皮膚のバリア機能が低下すると悪化します。

【アレルギー性鼻炎】

くしゃみと鼻水、鼻づまりを主な症状とする疾患です。

主なアレルゲンは、通年性アレルギー性鼻炎ではダニやペットの毛、ハウスダスト、カビなどがあり、季節性アレルギー性鼻炎では花粉で、これは一般に「花粉症」と呼ばれています。

【アレルギー性結膜炎】

結膜に炎症を起こし、眼のかゆみ、涙、むくみが見られ、通年性と季節性があります。

主なアレルゲンは、アレルギー性鼻炎と同様で、こちらも花粉によるものは「花粉症」と呼ばれています。

【花粉症】

くしゃみ、鼻水、鼻づまり、目のかゆみ、充血などを主な症状とする疾患です。花粉をアレルゲンとし、症状がおこる時期や症状の重さや軽さは、人によって様々です。

【アナフィラキシー】

食物、薬物、ハチの毒などが原因で起こるアレルギー反応により、皮膚、呼吸器、消化器など複数の臓器に同時又は急激に症状が現われることをアナフィラキシーと呼びます。

アナフィラキシーに血圧の低下や意識の低下がある場合を、アナフィラキシーショックといい、生命の危機に関わるため、直ちに適切な対応、治療が必要となります。

2 患者数の増加

我が国では、乳幼児から高齢者まで国民の約2人に1人が何らかのアレルギー疾患があるとされています。

アレルギー疾患は、「アレルギー疾患対策基本法」に定められる、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、その他アレルゲン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を指します。

患者の推移は、疾患により多少の増減があるものの、増加傾向にあります。

成人におけるぜん息と鼻アレルギーの頻度、小学生のアレルギーの有症率は、次のような状況となっています。

■ 成人（20歳から45歳）におけるぜん息と鼻アレルギーの頻度 （全国調査2006年から2012年の結果推移）

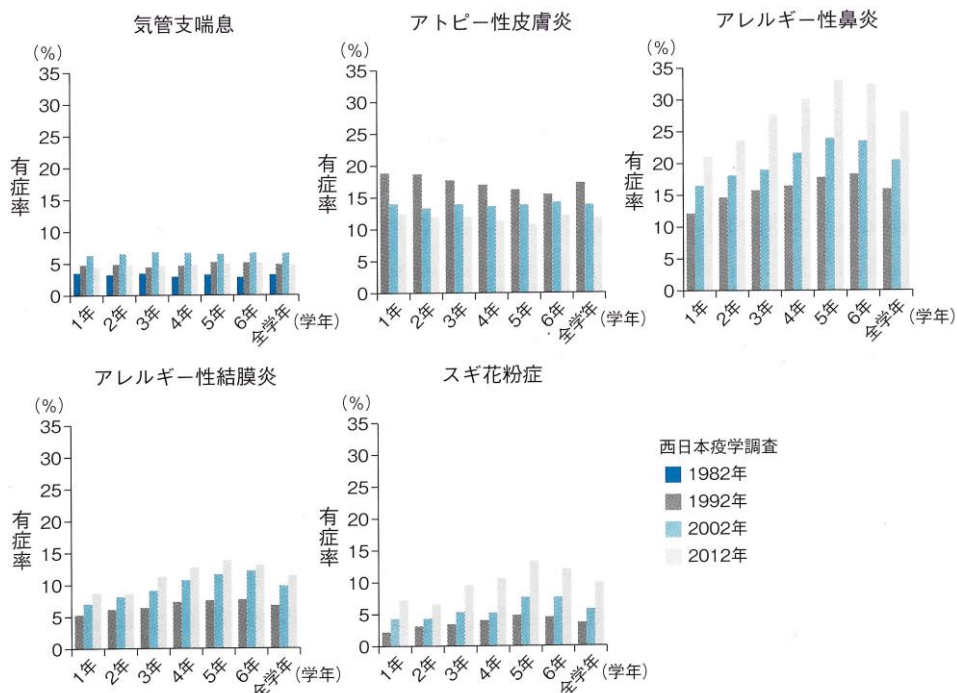
	2006年*1	2010年*2	2012年*3
ぜんめい 喘鳴を有する頻度（有症率）	9.4%	12.3%	13.9%
医師により診断され治療もしくは 症状のあるぜん息（有病率）	5.4%	7.7%	8.9%
花粉症を含む鼻アレルギー	47.2%	49.2%	51.0%

*1) Fukutomi Y, Nakamura H, Taniguchi M, et al. Int Arch Allergy Immunol 2010 ; 153 (3) :280-7

*2) 厚生労働科学研究 赤澤班報告書

*3) 環境再生保全機構研究 谷口班報告書

■ 小学生（7歳から12歳）における主なアレルギー疾患の年度別学年別有症率



（出典）アレルギー総合ガイドライン2013 P9 図1-3-8より引用

第3章 アレルギー疾患対策の課題

1 アレルギー疾患の発症・重症化の予防や症状の軽減

(1) アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及

アレルギー疾患は、疾患の種類や病態が多様であり、その要因も様々であるため、原因の特定が困難とされています。

インターネット等には、アレルギー疾患に関する膨大な情報があふれており、その中から正しい情報を選択するのは簡単なことではありません。正しい情報を選べなかったがために適切な治療を受けられず、症状の悪化などを繰り返す例も指摘されているところです。

こうしたことから、アレルギー疾患患者やその家族、支援する関係機関等が、重症化の予防や症状の軽減について、医学的知見に基づいたアレルギー疾患の治療に関する正しい知識を入手できるよう、情報の提供や普及啓発を行うことが必要です。

(2) 生活環境におけるアレルゲン等の軽減

アレルギー疾患の発症や重症化を予防し、症状を軽減するためには、アレルゲンに曝露しないようにすることが有効とされています。

アレルゲンは、住まいの中の粉塵やダニ、自然の中のスギ・ヒノキ等の花粉や大気中の原因物質など、生活する環境の中に存在します。

アレルゲンを回避するためには、例えば、花粉の飛散を軽減するための森林の整備など、自然環境や居住の環境、周囲の理解に基づく環境の管理等、患者を取り巻く環境の改善を図ることが必要です。

(3) 生活スタイルの改善

肥満やストレス、喫煙や受動喫煙はアレルギーの悪化要因であるとされています。悪化要因を取り除くためには、肥満防止に向けたバランスのとれた食事や規則正しい生活を送ること、ストレスを軽減すること、正しいスキンケア、禁煙や受動喫煙の防止をすることなど、生活スタイルの改善を図ることが必要です。

2 アレルギー疾患の適切な医療を受けられる体制の整備

(1) 医療提供体制の整備

アレルギー疾患は、医療の進歩に伴い、疾患別に診療ガイドラインが整備され、医学的知見に基づく適切な治療を受けることで、症状のコントロールがおおむね可能となっています。

しかしながら、全てのアレルギー疾患患者が住む地域に関わらず、等しく、適切なアレルギー疾患治療を受けるには、診療・管理ガイドラインに則った医療のさらなる普及が必要です。

本県では、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が、患者への適切な医療の提供に向けて、アレルギー疾患の診療連携体制について整備していく必要があります。

(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

患者やその家族が、住む地域に関わらず、アレルギーの状態に応じた適切な医療を受けられるためには、身近にアレルギー疾患の専門的な知識と技能を有する医師や薬剤師、看護師、臨床検査技師等による医療や相談支援が必要です。

そのため、医師や医療従事者が、知識・技能の向上に向けて、最新の医学的知見に基づく医療情報や研修等の情報を入手しやすい方法で提供していく必要があります。

3 アレルギー疾患患者等を支援する環境づくり

(1) 連携協力体制の確保

アレルギー疾患患者の生活の質の維持向上には、職場や学校、保育施設、地域などにおいて、アレルギー疾患が理解され、適切な支援を受けられることが必要です。

特に、患者が、職場や学校等でアナフィラキシーショックなどを引き起こした場合などに緊急の対応が円滑にできるよう、患者やその家族、職場や学校・施設等と医療機関や消防機関等との連携協力体制が必要です。

また、患者やその家族、周囲の方が国や関係機関等が設置している相談窓口や医療機関に相談できるよう、適切な相談窓口の情報を提供することが必要です。

(2) アレルギー疾患患者を支援する者の人材育成等

患者に対する支援は、アレルギー疾患に対する正しい知識に基づき適切に行われることが肝要です。

そのため、患者に関わる保健福祉関係者や学校、児童福祉施設、放課後児童クラブや地域施設等の関係者に対して、アレルギー疾患に対する理解を進める研修の受講機会を確保することが必要です。

併せて、患者の家族や患者を取り巻く周囲の理解と支援も欠かせないことから、そうした方々に対する普及啓発を行うことも必要です。

(3) 災害時の対応

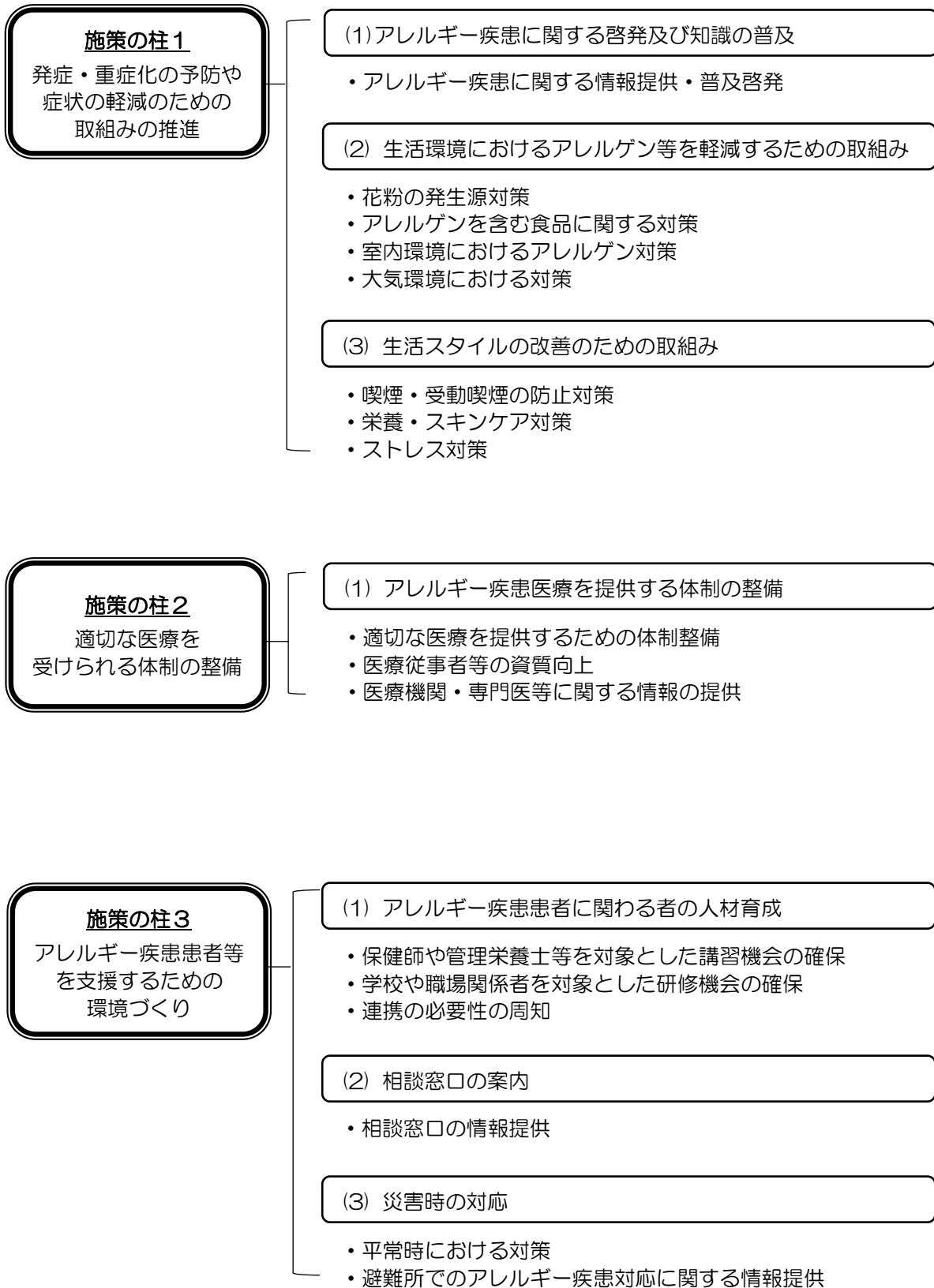
災害時は、避難生活を余儀なくされることなどにより、アレルギーの状態に応じた生活環境や食品等を確保することが難しい場合があり、アレルギー疾患患者によっては、アレルギー症状が悪化することも考えられます。

患者やその家族が、適切な対応を行うことができるよう、日頃からの備えを周知することが必要です。

また、避難所の管理者等が適切な支援を行えるよう、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。

第4章 アレルギー疾患対策推進のための施策

1 施策の体系図



2 施策の柱1 発症・重症化予防や症状の軽減のための取組みの推進

(1) アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及

アレルギー疾患に関する正しい知識、医療機関の情報等について、アレルギー疾患患者やその家族、支援者等にホームページや研修会等の様々な機会を通じて情報提供や普及啓発に取り組みます。

アレルギー疾患に関する情報提供・普及啓発

■ ホームページを利用した情報提供

アレルギー疾患について正しい理解が進むよう、アレルギー疾患の基礎知識、予防方法、大気環境状況、PM2.5高濃度予報、光化学スモッグ情報、花粉飛散量についてホームページを利用し情報を提供します。

■ 健康関連事業での啓発等

健康相談、個別相談、住まいの衛生相談、アレルギー物質を含む食品の適正表示指導等の機会を捉え、適切な指導や、医療機関への受診勧奨、情報を提供します。

■ アレルギー疾患に対応できる医療機関・専門医の情報提供

患者や家族等の関係者へ医学的根拠に基づいた診断や治療を提供する医療機関や専門医について情報を提供します。

■ 講演会や講座等の開催

患者やその家族等、関係者、一般県民向けの講演会や講座等を開催し、正しい知識の普及や情報を提供します。

■ ガイドライン及びマニュアル等の周知

患者が安心して学校生活や日常生活を送れるよう、学校・保育所等のアレルギー対応について、国、県、関係団体等が作成しているガイドラインやマニュアル等を、学校、保育関係者等へ周知し、正しい知識の普及啓発に努めます。

■ リーフレット等を利用した周知

リーフレットや患者カードを作成し、アレルギー疾患の基礎知識や緊急時の対応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。

(2) 生活環境におけるアレルゲン等を軽減するための取組み

アレルギー疾患の発症・重症化予防や症状の軽減を図るため、大気中や室内環境におけるアレルゲンや増悪因子の軽減や回避のための対策に取り組めます。

花粉の発生源対策

■ 花粉の着花量調査

花粉症の原因の一つであるスギ・ヒノキの花粉飛散予測をするため、県内のスギやヒノキの雄花の着花量調査を行い、花粉飛散情報を提供します。

■ 花粉の少ない苗木への植え替えなど

スギ・ヒノキ林の混交林化や植え替え、花粉症対策苗木の生産供給体制の強化に向けた取組みを推進します。

アレルゲンを含む食品に関する対策

■ 食品の適正表示指導

食品表示法で表示が義務付けられているアレルゲンについて、食品関連業者への監視指導を実施し、アレルギー表示の適正化を図ります。

室内環境におけるアレルゲン対策

■ 住まいの衛生相談

ダニやカビ、ペット等の室内環境に起因するアレルギーの増悪因子の対策に関する情報提供や普及啓発に取り組めます。

大気環境における対策

■ 自動車排出ガス対策の取組

旧式ディーゼル車の運行規制をはじめとする自動車排出ガス対策を進めます。

■ 大気汚染監視測定

PM2.5や光化学オキシダントなど大気汚染物質の常時監視測定を行います。

(3) 生活スタイルの改善のための取組み

アレルギー疾患の悪化要因の軽減を図るため、生活スタイルの改善を図ります。

喫煙・受動喫煙の防止対策

■ 受動喫煙防止のための普及啓発

たばこの煙は気管支ぜん息の発症や悪化に影響することから、喫煙や受動喫煙の健康影響等に関する周知や普及啓発に努めます。

栄養・スキンケア対策

■ 栄養相談

規則正しい生活やバランスのとれた食事による肥満防止に向けて、適正体重を維持する健康教育や広報等による普及啓発や相談に取り組みます。

■ スキンケア相談

母子保健事業や研修を通じ、スキンケアの大切さの普及や相談に取り組みます。

ストレス対策

■ ストレス軽減の取組

ストレス等がアレルギーの悪化要因とされていることから、適切な自己管理によりストレスが軽減されるよう周知を図ります。

3 施策の柱2 適切な医療を受けられる体制の整備

(1) アレルギー疾患医療を提供する体制の整備

アレルギー疾患患者が居住する地域に関わらず、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ための体制を整備していきます。

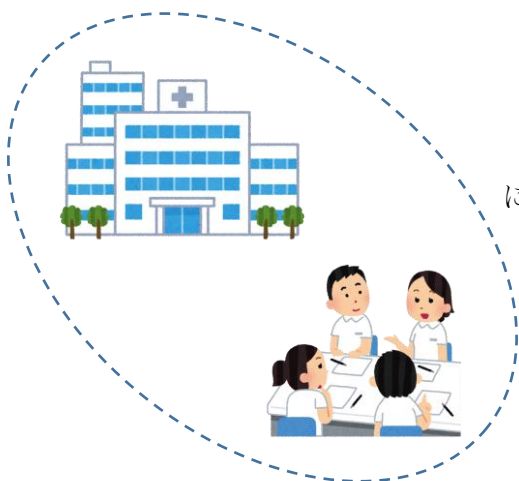
適切な医療を提供するための体制整備

■ アレルギー疾患医療拠点病院の選定

県は、県内のアレルギー疾患医療の中心的な役割を果たす「アレルギー疾患医療拠点病院」を選定します。選定された拠点病院は、アレルギー疾患対策推進協議会で検討されるアレルギー疾患対策に主体的に取り組みます。

■ アレルギー疾患対策推進協議会（仮称）の設置

県は、県拠点病院、日常的診療を行う医療機関、専門的な知識を有する医療従事者、医師会、市町村、教育関係者、患者や関係者等を構成員とした協議会を設置します。地域におけるアレルギー疾患の実態を把握し、県拠点病院を中心とした診療連携体制や情報提供、人材育成等の施策の企画、立案等を検討・協議します。



【アレルギー疾患医療拠点病院】

県拠点病院は、「県アレルギー疾患対策推進協議会（仮称）」で検討されるアレルギー疾患対策に主体的に取り組む

【アレルギー疾患対策推進協議会（仮称）】

県拠点病院を中心とした地域の実情に応じた対策を検討・協議

<県アレルギー疾患医療拠点病院が行う対策の役割>

【診療】

重症及び難治性アレルギー疾患患者に対し、関係する複数の診療科が連携した診断・治療・管理の実施

【情報提供】

患者やその家族、地域住民に対して講習会等を通じた適切な情報提供や、地域住民に対する啓発活動の実施

【人材育成】

医療従事者に対する知識や技能向上に向けた研修の実施。保健師・栄養士等や学校、施設職員等に対する研修の実施

【研究】

県におけるアレルギー疾患の実情を把握するための調査・分析を実施し、県の対策を支援。国が長期的かつ戦略的に推進する全国的な疫学研究、臨床研究等に協力

【助言等】

各地域における学校や施設等が抱える問題に対し医学的見地からの助言、支援

医療従事者等の資質向上

■ **医療従事者等の人材育成**

県拠点病院は、「県アレルギー疾患対策推進協議会（仮称）」と連携し、医療従事者の研修を実施します。

■ **医療従事者への情報提供**

県は、アレルギー疾患治療に関する医学的知見に基づいた診療・管理ガイドラインの情報や研修等の情報等、医療従事者及びその他の関係者に役立つ情報を提供します。

医療機関・専門医等に関する情報の提供

■ **ホームページを利用した情報提供**

県は、「アレルギー疾患医療拠点病院」をはじめ、地域でアレルギー疾患に対応できる医療機関、アレルギー専門医の情報について、アレルギー学会等の関係学会と連携し、ホームページを利用して県民等へ情報を提供します。

適切な医療を受けられる体制

病院相互の連携（紹介・逆紹介）



【県アレルギー疾患対策推進協議会(仮称)】
 県拠点病院を中心とした診療連携体制や情報提供、人材育成等の施策の企画、立案や実施などを検討・協議



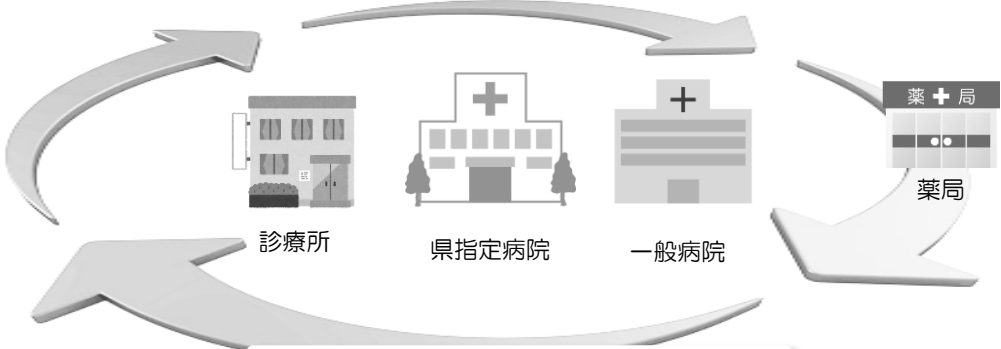
【中心拠点病院】(全国2箇所)
 国立研究法人国立成育医療研究センター
 独立行政法人国立病院機構相模原病院



【県アレルギー疾患医療拠点病院】(県内1~2箇所)

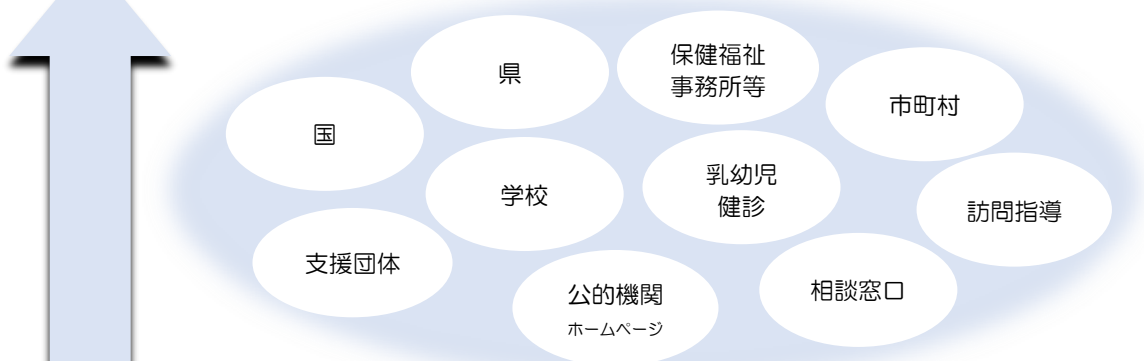
病状が安定化した場合や治療方針に大きな変化がない場合、かかりつけ医を逆紹介

診療が困難な症例や、病状が安定化しない重症及び難治性疾患患者を紹介



県指定病院、一般病院と診療所、薬局との連携

医療機関への迅速なつながり



4 施策の柱3 アレルギー疾患患者等を支援するための環境づくり

(1) アレルギー疾患患者に関わる者の人材育成

保健福祉関係者、学校、保育所等の施設の職員等、アレルギー疾患患者に関わる者に対して、アレルギー疾患の必要な知識、発症予防、緊急時の対応に関する知識の習得を図る研修を実施し、関係者の資質向上に取り組みます。

保健師や管理栄養士等を対象とした講習機会の確保

■ 専門職への研修や情報提供

患者に関わる専門職（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機会の確保に努めます。

学校や職場関係者を対象とした研修機会の確保

■ 研修の開催

教育委員会、県内の公私立の学校、幼稚園、保育所、放課後児童クラブ、児童福祉施設、老人福祉施設、障がい者施設、消防署等で患者に関わる関係機関の管理職や職員に対し、アレルギー症状等の知識や重症化した際の緊急時の対応等について習得する研修を引き続き開催します。

■ ガイドラインやマニュアルの周知

研修開催時には、国が作成した「学校給食における食物アレルギー対応指針」や「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」、県で作成した「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」について周知します。

連携の必要性の周知

■ 関係機関との連携

患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ことができるよう、患者及びその家族、学校や職場、医療機関、消防機関等との連携の必要性について周知していきます。

(2) 相談窓口の案内

患者やその家族、患者に関わる者等に対し、適切な相談窓口の案内をします。

相談窓口の情報提供

■ 相談窓口の情報提供

国や関係機関が設置している窓口の情報をホームページ等でわかりやすく提供していきます。

(3) 災害時の対応

災害時は避難生活等、日常生活と異なる生活を送ることもあるため、適切な自己管理ができなくなり、アレルギー症状が悪化する患者が出ることも考えられます。

患者の自己管理や避難所等での適切な対応について、情報提供を行うことができるよう、市町村、関係機関、学会等と連携対応していきます。

平常時における対策

■ 災害への備えに対する周知

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。

避難所でのアレルギー疾患対応に関する情報提供

■ 患者や関係者への周知

アナフィラキシー等の重症化予防、食物アレルギーに対応しているミルクや食品等の情報、避難所での過ごし方など、患者やその家族、関係者に対し周知や情報提供を行います。

第5章 推進体制

1 アレルギー疾患対策推進協議会（仮称）

【設置目的】 県や県拠点病院、日常的診療を行う医療機関や医療従事者、医師会、市町村、教育関係者、患者や関係者等を構成員とし、地域におけるアレルギー疾患の実態の把握や、県拠点病院を中心とした診療連携体制、人材育成、情報提供・相談体制確保等、地域の実情に応じたアレルギー疾患対策の推進を図る。

【役割】 アレルギー疾患対策の推進

2 アレルギー疾患対策会議

【設置目的】 アレルギー疾患対策に関する関連事業について、庁内関係部局が相互の連携を図り、計画の進行管理を行うとともに必要な施策を協議する。

【役割】 アレルギー疾患対策に関する部局間の連携による、計画の進行管理と必要な施策の協議

3 計画の施策推進のための点検及び評価

本計画における施策内容やその成果については、PDCAサイクルを活用し、各年度において、アレルギー疾患対策推進協議会（仮称）及びアレルギー疾患対策会議に報告し、点検・評価を受けるとともに、その結果に基づいて、必要な見直しを行い、施策を充実するよう努めるものとします。

【PDCAサイクル】

Plan/Do/Check/Actionの頭文字を揃えたもので、
計画（Plan）→実行（Do）→検証（Check）→改善（Action）の流れを、計画に生かしていくプロセスのことをいいます。

用語の説明

<か行>

【花粉症対策苗木】 P10

一般的なスギやヒノキの品種と比べて花粉の生産量が少ない、あるいは全く生産しない品種の苗木の総称。

【旧式ディーゼル車の運行規制】 P10

神奈川県生活環境の保全等に関する条例で実施している運行規制のこと。平成9年頃より前に製造されたディーゼル車は、呼吸器に悪影響を及ぼす粒子状物質を多量に排出するため、県内を運行させることができない。

【県アレルギー疾患医療拠点病院】 P12

県内のアレルギー疾患医療の中心的役割を果たし、県アレルギー疾患対策推進協議会（仮称）で検討されるアレルギー疾患対策の診療、情報提供、人材育成、研究、助言等に主体的に取り組む病院のこと。

【県指定病院】 P14

地域のかかりつけ医と連携し、支援を行うアレルギー疾患治療の中核となる医療機関を医療圏ごとに県で指定した病院のこと。

【光化学スモッグ】 P9

光化学オキシダントの濃度が高くなり、視界がもやがかかったようになる現象のこと。

【光化学オキシダント】 P10

自動車や工場等から排出される窒素酸化物や揮発性有機化合物を主体とする原因物質が太陽光線に含まれる紫外線の照射を受けて化学反応を起こすことにより発生する汚染物質のこと。

【混交林】 P10

二種類以上の樹木からなる森林のこと。花粉発生源対策では、針葉樹（スギ・ヒノキ）と広葉樹が混じる「針広混交林化」を進める。

<た行>

【中心拠点病院】 P14

国の政策に基づきアレルギー疾患に関する適切な情報提供、県拠点病院の専門的な知識及び技術を有する医療従事者の育成を行う病院のこと。

<は行>

【PM_{2.5}】 P10

工場のボイラー・焼却炉などといったばい煙を発生する施設（固定発生源）や、自動車、船舶、航空機（移動発生源）等を主な発生源として大気中に浮遊している粒子のうち、2.5 μ m以下の非常に小さな粒子である微小粒子状物質（PM_{2.5}）のこと。

< 参考 >

1 アレルギー疾患対策基本法

(平成二十六年六月二十七日)
(法律第九十八号)
第百八十六回通常国会
第二次安倍内閣

アレルギー疾患対策基本法をここに公布する。

アレルギー疾患対策基本法

目次

第一章 総則(第一条—第十条)

第二章 アレルギー疾患対策基本指針等(第十一条—第十三条)

第三章 基本的施策

第一節 アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減(第十四条・第十五条)

第二節 アレルギー疾患医療の均てん化の促進等(第十六条・第十七条)

第三節 アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上(第十八条)

第四節 研究の推進等(第十九条)

第五節 地方公共団体が行う基本的施策(第二十条)

第四章 アレルギー疾患対策推進協議会(第二十一条・第二十二条)

附則

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、アレルギー疾患を有する者が多数存在すること、アレルギー疾患には急激な症状の悪化を繰り返し生じさせるものがあること、アレルギー疾患を有する者の生活の質が著しく損なわれる場合が多いこと等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し、かつ、重症化することに鑑み、アレルギー疾患対策の一層の充実を図るため、アレルギー疾患対策に関し、基本理念を定め、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を明らかにし、並びにアレルギー疾患対策の推進に関する指針の策定等について定めるとともに、アレルギー疾患対策の基本となる事項を定めることにより、アレルギー疾患対策を総合的に推進することを目的とする。

(定義)

第二条 この法律において「アレルギー疾患」とは、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ゲン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つて政令で定めるものをいう。

(基本理念)

第三条 アレルギー疾患対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

一 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し、かつ、重症化することに鑑み、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資するため、第三章に定める基本的施策その他のアレルギー疾患対策に関する施策の総合的な実施により生活環境の改善を図ること。

二 アレルギー疾患を有する者が、その居住する地域にかかわらず等しく科学的知見に基づく適切な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。)を受けることができるようにすること。

三 国民が、アレルギー疾患に関し、適切な情報を入手することができるとともに、アレルギー疾患にかかった場合には、その状態及び置かれている環境に応じ、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よう体制の整備がなされること。

四 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推進するとともに、アレルギー疾患の重症化の予防、診断、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。

(国の責務)

第四条 国は、前条の基本理念(次条において「基本理念」という。)にのっとり、アレルギー疾患対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

(地方公共団体の責務)

第五条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、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し、及び実施するよう努めなければならない。

(医療保険者の責務)

第六条 医療保険者（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第七条第七項に規定する医療保険者をいう。）は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患の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。

（国民の責務）

第七条 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。

（医師等の責務）

第八条 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。

（学校等の設置者等の責務）

第九条 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児童、高齢者又は障害者が居住し又は滞在する施設（以下「学校等」という。）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、その設置し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、高齢者又は障害者に対し、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。

（法制上の措置等）

第十条 政府は、アレルギー疾患対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章 アレルギー疾患対策基本指針等

（アレルギー疾患対策基本指針の策定等）

第十一条 厚生労働大臣は、アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（以下「アレルギー疾患対策基本指針」という。）を策定しなければならない。

2 アレルギー疾患対策基本指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項

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

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

四 アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項

五 その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

3 厚生労働大臣は、アレルギー疾患対策基本指針を策定しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するとともに、アレルギー疾患対策推進協議会の意見を聴くものとする。

4 厚生労働大臣は、アレルギー疾患対策基本指針を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

5 厚生労働大臣は、適時に、アレルギー疾患対策基本指針に基づくアレルギー疾患対策の効果に関する評価を行い、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

6 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。

7 第三項及び第四項の規定は、アレルギー疾患対策基本指針の変更について準用する。

（関係行政機関への要請）

第十二条 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対して、アレルギー疾患対策基本指針の策定のための資料の提出又はアレルギー疾患対策基本指針において定められた施策であって当該行政機関の所管に係るものの実施について、必要な要請をすることができる。

（都道府県におけるアレルギー疾患対策の推進に関する計画）

第十三条 都道府県は、アレルギー疾患対策基本指針に即するとともに、当該都道府県におけるアレルギー疾患を有する者に対するアレルギー疾患医療の提供の状況、生活の質の維持向上のための支援の状況等を踏まえ、当該都道府県におけるアレルギー疾患対策の推進に関する計画を策定することができる。

第三章 基本的施策

第一節 アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減

（知識の普及等）

第十四条 国は、生活環境がアレルギー疾患に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及、学校教育及び社会教育におけるアレルギー疾患の療養に関し必要な事項その他のアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減の適切な方法に関する教育の推進その他のアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する国民の認識を深めるために必要な施策を講ずるものとする。

(生活環境の改善)

第十五条 国は、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資するよう、大気汚染の防止、森林の適正な整備、アレルギー物質を含む食品に関する表示の充実、建築構造等の改善の推進その他の生活環境の改善を図るための措置を講ずるものとする。

第二節 アレルギー疾患医療の均てん化の促進等

(専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成)

第十六条 国は、アレルギー疾患に関する学会と連携協力し、アレルギー疾患医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(医療機関の整備等)

第十七条 国は、アレルギー疾患を有する者がその居住する地域にかかわらず等しくそのアレルギー疾患の状態に応じた適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、専門的なアレルギー疾患医療の提供等を行う医療機関の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 国は、アレルギー疾患を有する者に対し適切なアレルギー疾患医療が提供されるよう、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関であって厚生労働大臣が定めるもの、前項の医療機関その他の医療機関等の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(平二六法六七(平二六法九八)・一部改正)

第三節 アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上

第十八条 国は、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上が図られるよう、アレルギー疾患を有する者に対する医療的又は福祉的援助に関する専門的な知識及び技能を有する保健師、助産師、管理栄養士、栄養士、調理師等の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 国は、アレルギー疾患を有する者に対しアレルギー疾患医療を適切に提供するための学校等、職場等と医療機関等との連携協力体制を確保すること、学校等の教員又は職員、事業主等に対するアレルギー疾患を有する者への医療的、福祉的又は教育的援助に関する研修の機会を確保すること、アレルギー疾患を有する者及びその家族に対する相談体制を整備すること、アレルギー疾患を有する者についての正しい理解を深めるための教育を推進することその他の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に必要な施策を講ずるものとする。

第四節 研究の推進等

第十九条 国は、アレルギー疾患の本態解明、革新的なアレルギー疾患の予防、診断及び治療に関する方法の開発その他のアレルギー疾患の罹^リ患率の低下並びにアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資する事項についての疫学研究、基礎研究及び臨床研究が促進され、並びにその成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。

2 国は、アレルギー疾患医療を行う上で特に必要性が高い医薬品、医療機器及び再生医療等製品の早期の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和三十五年法律第四十五号)の規定による製造販売の承認に資するよう、その治験が迅速かつ確実にされる環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。

第五節 地方公共団体が行う基本的施策

第二十条 地方公共団体は、国の施策と相まって、当該地域の実情に応じ、第十四条から第十八条までに規定する施策を講ずるよう努めなければならない。

第四章 アレルギー疾患対策推進協議会

第二十一条 厚生労働省に、アレルギー疾患対策基本指針に関し、第十一条第三項(同条第七項において準用する場合を含む。)に規定する事項を処理するため、アレルギー疾患対策推進協議会(次条において「協議会」という。)を置く。

第二十二条 協議会の委員は、アレルギー疾患を有する者及びその家族を代表する者、アレルギー疾患医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

2 協議会の委員は、非常勤とする。

3 前二項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

附 則 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して一年六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、附則第三条の規定は、独立行政法人通則法の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備に関する法律（平成二十六年法律第六十七号）の公布の日又はこの法律の公布の日のいずれか遅い日から施行する。

（平成二七年政令第四〇〇号で平成二七年一月二五日から施行）

（この法律の公布の日＝平成二六年六月二七日）

附 則 （平成二六年六月一三日法律第六七号） 抄

（施行期日）

第一条 この法律は、独立行政法人通則法の一部を改正する法律（平成二十六年法律第六十六号。以下「通則法改正法」という。）の施行の日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

（施行の日＝平成二七年四月一日）

一 附則第十四条第二項、第十八条及び第三十条の規定 公布の日

（処分等の効力）

第二十八条 この法律の施行前にこの法律による改正前のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。）の規定によってした又はすべき処分、手続その他の行為であつてこの法律による改正後のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。以下この条において「新法令」という。）に相当の規定があるものは、法律（これに基づく政令を含む。）に別段の定めのあるものを除き、新法令の相当の規定によってした又はすべき処分、手続その他の行為とみなす。

（その他の経過措置の政令等への委任）

第三十条 附則第三条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令（人事院の所掌する事項については、人事院規則）で定める。

2 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針

平成 29 年 3 月 21 日策定

目次

- 第 1 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項
- 第 2 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
- 第 3 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
- 第 4 アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項
- 第 5 その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

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ゲン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。

医学的にアレルギー疾患とは、粘膜や皮膚の慢性炎症を起こし、多くの患者でアレルゲンに対する特異的 IgE 抗体を有する、多様かつ複合的要因を有する疾患のこととされている。気管支ぜん息は、気道炎症を主な病態とし、繰り返し起こる咳嗽、喘鳴、呼吸困難等、可逆性の気道狭窄と気道過敏性の亢進に起因する症状を呈するとされている。アトピー性皮膚炎は、皮膚バリア機能の低下による易刺激性とアレルギー炎症が主な病態であり、掻痒感を伴う湿疹を呈するとされている。アレルギー性鼻炎は、アレルゲン侵入後にくしゃみ、鼻漏、鼻閉等を呈するとされており、アレルギー性結膜炎は、流涙、目の掻痒感と充血、眼瞼浮腫等を呈するとされている。花粉症は、アレルギー性鼻炎のうち花粉抗原による季節性アレルギー性鼻炎を指し、アレルギー性結膜炎を高頻度に合併するとされている。特にスギ花粉症の有病率は、アレルギー疾患の中で最も高く、全年齢層において増加の一途をたどっている。食物アレルギーでは、抗原食物の摂取等により、皮膚症状・呼吸器症状・消化器症状等が引き起こされ、時にアナフィラキシーと呼ばれる複数臓器に及ぶ全身性の重篤な過敏反応を起こすとされている。これらアレルギー疾患は、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た診療が必要になる。

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。

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。

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。

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。

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 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項

(1) 基本的な考え方

ア 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、アレルゲンに曝露しないようにすることが有効であり、アレルゲン回避のための措置を講ずることを念頭に、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。

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。

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。

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

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。

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。

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。

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。

オ 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。

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。

第2 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

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。

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、適切でない情報を選択したがるゆえに、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。

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。

(2) 今後取組が必要な事項について

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。

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。

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乳幼児健康診査等の母子保健事業の機会を捉え、乳幼児の保護者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。

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。

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。

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。

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。

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検証を行う。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とともに、外食等に関する食物アレルギー表示については、関係業界と連携し、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の取組等を推進する。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。

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、アレルゲン免疫療法（減感作療法）を含む適切な治療法、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3 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

国民がその居住する地域に関わらず、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ことが必要である。

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、薬剤師、看護師、臨床検査技師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。

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、アレルギー疾患医療の提供体制の在り方に関する検討を行い、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

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。
- イ 国は、医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師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と検討を行い、その検討結果に基づき教育を推進する。
- ウ 国は、医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師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。
- 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。
- オ 国は、アレルギー疾患を有する者が居住する地域に関わらず、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、アレルギー疾患医療の提供体制の在り方に関する検討を行い、その検討結果に基づいた体制を整備する。
- 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する検討を行い、その検討結果に基づいた体制を整備する。
- キ 国は、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を中心とする医療機関の協力のもと、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。
- 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確保及び活用するための仕組みについて検討する。

第4 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

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、疫学研究、基礎研究、治療開発（橋渡し研究の活性化を含む。）及び臨床研究の長期的かつ戦略的な推進が必要である。

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

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、基本指針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。

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。

ウ 国は、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立病院機構相模原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。

エ 国は、疫学研究、基礎研究、治療開発及び臨床研究の中長期的な戦略の策定について検討を行う。

第5 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

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。

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。

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が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。

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おいても、職員等に対して、「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おいても、職員等に対するアレルギー疾患の正しい知識の啓発に努める。

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。

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。

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就労を維持できる環境の整備等に関する施策を検討する。

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。

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

ア 地方公共団体は、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。

イ 地方公共団体は、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、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。

(3) 災害時の対応

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。

イ 国は、災害時において、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、国は、地方公共団体に対して防災や備蓄集配等に関わる担当部署とアレルギー疾患対策を担当する部署が連携協力の上、食物アレルギーに対応した食品等の集積場所を速やかに設置し、物資の受け取りや適切なタイミングで必要な者へ提供できるよう支援する。

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。

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

国は、アレルギー疾患対策を推進するため、本指針にのっとり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。

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

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。

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。

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、引き続き定期的を開催するものとし、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。

3 都道府県におけるアレルギー疾患の医療提供体制の整備について

健発0728第1号
平成29年7月28日

各都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)

都道府県におけるアレルギー疾患の医療提供体制の整備について

「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。)第11条第1項に基づく「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」(平成29年厚生労働省告示第76号。以下「基本指針」という。)においては、国民がその居住する地域に関わらず、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ことが謳われており、厚生労働省では、平成29年4月より、「アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会」を開催し、アレルギー疾患の医療提供体制について、必要な検討を進めてきたところである。

今般、当該検討会において、報告書(「アレルギー疾患医療提供体制の在り方について」)が取りまとめられたが、都道府県については、基本指針中、第5(2)(「地域の実情に応じたアレルギー疾患対策の推進」)にて、「地方公共団体は、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、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」等とされているところであり、各都道府県において、アレルギー疾患の医療提供体制の整備を図る上では、当該報告書、特に、都道府県に関する留意事項等をまとめた下記の点を踏まえ、必要な施策の策定、及び実施等に努めていただくようお願いする。

なお、「医療提供体制の確保に関する基本方針」(平成19年厚生労働省告示第70号)において、医療計画(医療法(昭和23年法律第205号)第30条の4第1項に規定する医療計画をいう。)の策定に当たっては、基本指針等に配慮して定めるよう努めなければならないとされていることにも留意されたい。

また、本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項に規定する技術的助言であることを申し添える。

記

1. アレルギー疾患医療提供体制の整備に関する考え方

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、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、都道府県においては、アレルギー疾患医療提供体制の整備を通じ、アレルギー疾患医療全体の質の向上を進めることが必要である。

このため、都道府県は、各都道府県でアレルギー疾患医療の拠点となる「都道府県アレルギー疾患医療拠点病院（以下「都道府県拠点病院」という。）」を選定し、当該病院と日々のアレルギー疾患医療を行っている診療所や一般病院との間のアレルギー疾患の診療連携体制の整備を行い、都道府県拠点病院の活動実績等を定期的に評価し、適宜、選定の見直しを行うことが求められる。

また、都道府県は、「都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会（以下「都道府県連絡協議会」という。）」を設置し、都道府県における診療連携体制の在り方の検討や情報提供、人材育成等の施策を企画、立案し、都道府県拠点病院を中心に実施を図ることが求められる。さらに、都道府県におけるアレルギー疾患対策全般の施策を検討、策定するに際し、都道府県連絡協議会を活用することも望ましい。

都道府県拠点病院は、アレルギー疾患医療の全国的な拠点である「中心拠点病院（国立研究開発法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立病院機構相模原病院）」が全国の都道府県拠点病院を対象に定期的に開催する「全国拠点病院連絡会議」において、中心拠点病院や他の都道府県拠点病院と、アレルギー疾患対策の進捗や施策の共有を行う。

また、都道府県は、「中心拠点病院」が実施する都道府県拠点病院の医療従事者を対象とする人材育成プログラムに、都道府県拠点病院の医療従事者を積極的に派遣することが求められる。

2. 都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の役割

各都道府県でアレルギー疾患医療の拠点となる医療機関である都道府県拠点病院は、都道府県連絡協議会で検討されるアレルギー疾患対策に基づき、以下の役割を担うことが求められる。

1) 診療

診断が困難な症例や標準的治療では病態が安定化しない重症及び難治性アレルギー疾患患者に対し、関係する複数の診療科が連携し、診断、治療、管理を行う。

2) 情報提供

アレルギー疾患の重症化の予防には、平時からの自己管理が重要であるため、患者やその家族、地域住民に対するアレルギー疾患に関する適切な情報の提供に取り組む。また、都道府県連絡協議会が企画する、患者やその家族に対する定期的な講習会や地域住民に対する啓発活動等に主体的に取り組む。

3) 人材育成

都道府県連絡協議会での検討を元に、都道府県でアレルギー疾患医療に携わる医療従事者の知識や技能の向上に資する研修のみならず、保健師、栄養士や学校、児童福祉施設等の教職員等に対する講習の実施に、積極的に関与する。

4) 研究

学校現場でのアレルギー疾患対策の状況やアレルギー疾患の地域的特性等、都道府県におけるアレルギー疾患の実情を継続的に把握するための調査・分析を行い、都道府県によるアレルギー疾患対策の推進を支援する。また、国が長期的かつ戦略的に推進する全国的な疫学研究、臨床研究等に協力する。

5) 学校、児童福祉施設等におけるアレルギー疾患対応への助言、支援

都道府県の各地域における学校や児童福祉施設等が抱えるアレルギー疾患に関する諸問題に対して、市区町村の教育委員会や市区町村の関係部局に対し、医学的見地からの助言、支援を行う。

3. 都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の選定

1) 都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の選定主体について

都道府県は、人口分布、交通の利便性等地域の実情を総合的に考慮し、都道府県の中でアレルギー疾患の診療ネットワークの中心的な役割を果たしている、または将来果たすことが期待される医療機関を都道府県拠点病院として選定する。

また、都道府県は、都道府県拠点病院の活動実績等を定期的に評価し、必要に応じ、都道府県拠点病院の見直しを行う。

なお、国は、都道府県が都道府県拠点病院を評価する際の参考となるよう、評価のための様式例を作成する等、都道府県に対し必要な支援を行う。

2) 都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の選定要件について

都道府県拠点病院は、各都道府県につき、原則1～2箇所程度選定されるものとする。

都道府県拠点病院には、アレルギー疾患の診療経験が豊富な内科、小児科、皮膚科、眼科、耳鼻いんこう科領域の専門的な知識と技能を有する医

師が常勤していることが求められる。

選定を検討する医療機関に、このような医師が常勤しない診療科がある場合、当該診療科の専門的な知識と技能を有する医師が常勤している他の医療機関の診療科を合わせて選定することで、都道府県拠点病院としての選定基準を満たすものとする。また、各診療科の医師においては、一般社団法人日本アレルギー学会のアレルギー専門医資格を有する医師であることが望ましい。

加えて、都道府県拠点病院には、アレルギー疾患に関する専門的な知識と技能を有する薬剤師、看護師、管理栄養士等が配置されていることが望ましい。

また、都道府県拠点病院は、小児から高齢者までの診療を担える医療機関であることが基本であるが、都道府県における小児アレルギー疾患医療の中心的な役割を担っている小児専門医療機関が存在する場合、当該機関も都道府県拠点病院として選定されることが考えられる。

4. 都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会の設置

1) 都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会の役割

都道府県は、アレルギー疾患対策を推進するため、都道府県連絡協議会を設置する。都道府県連絡協議会は、都道府県拠点病院で実施する調査、分析を参考に、地域におけるアレルギー疾患の実情を継続的に把握し、都道府県拠点病院を中心とした診療連携体制、情報提供、人材育成等の施策の企画、立案や実施等、地域の実情に応じたアレルギー疾患対策の推進を図る。すでに都道府県において同様の組織がある場合には、これを活用して差し支えない。

また、都道府県連絡協議会の開催に係る経費については、リウマチ・アレルギー特別対策事業において補助対象としているので、積極的な活用をお願いします。（リウマチ・アレルギー特別対策事業とは、地域における喘息死の減少並びにリウマチ及びアレルギー系疾患の新規患者数の減少を図るため、病院や診療所等の医療関係者を対象とした研修の実施、患者カードの配布の促進ならびに患者の自己管理等正しい知識の普及啓発事業の実施、喘息死並びにリウマチ及びアレルギー系疾患診療担当医師（医療機関）名簿や医療連携事例集の作成等による医療情報の提供、地域の喘息患者並びにリウマチ及びアレルギー系疾患患者の実態把握を目的とした分析調査の実施、エピペン講習等、リウマチ又はアレルギー疾患に関する事業の実施又は事業への参画、関係機関等との連携体制の構築（都道府県連絡協議会の設置及びその運営等）、事業実施の評価など、各種事業に要する経費に対する補助。）

2) 都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会の構成

都道府県連絡協議会の構成員としては、例えば、都道府県や都道府県拠点病院、アレルギー疾患の日常的な診療を行う医療機関、アレルギー疾患に関する専門的な知識を有する医療従事者、医師会、市区町村、教育関係者、アレルギー疾患医療を受ける立場にある患者や住民その他の関係者が想定される。

以上



神奈川県

保健福祉局保健医療部健康増進課

〒231-8588 横浜市中区日本大通 1 電話 045-210-1111(代表)