

第1章 計画の基本方針

第1・2節 趣旨・性格

- 「アレルギー疾患対策基本法（以下、「法」という。）」や「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」に基づき、これまでの取り組みや課題を整理し、本県のアレルギー疾患対策を総合的に推進する。
- アレルギー疾患対策基本法第13条に基づく都道府県計画

[参考] 法20条に規定する地方公共団体が行う基本的施策

知識の普及(14条)、生活環境の改善(15条)、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(16条)、医療機関の整備等(17条)、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上(18条)

第3節 対象とするアレルギー疾患

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、その他政令で定めるもの

第4節 計画の期間

2019年4月から2024年3月まで（5年間）

第2章 アレルギー疾患の現状と課題

第2節 アレルギー疾患に係る課題

1. 生活環境の改善による発症・重症化予防の必要性

- 生活する環境（自然環境、住居環境）、生活の仕方の管理等に影響される。
- アレルギーに曝露しないよう、アレルギー回避のための環境改善の必要性。

2. 適切な情報提供の必要性

- インターネット等には膨大な情報があふれ、適切な情報選択が困難。
- 科学的知見に基づく治療から逸脱した情報選択による症状の再燃又は悪化の例がある。
- 長期間の管理が必要となることから、正しい情報を持ち、知識や情報を生かしていく必要性。

3. アレルギー疾患医療提供体制の整備

- 正確な診断に基づく、適切なアレルギー疾患診療連携体制の下で、適切な治療と管理が行われることが重要。
- 重症及び難治性のアレルギー疾患患者への連携した治療の必要性。

4. 専門的な知識・技能を有する医療従事者の育成

- 近年、科学的知見に基づく治療に基づき症状コントロールが可能となっており、診療・管理ガイドラインに則った医療の更なる普及が望まれる。
- 医療従事者全体の知識や技能の向上を図る必要性。

5. 生活の質の向上のための支援

- 発症後に、症状のコントロールが不十分なために、休園、休学、休職等を余儀なくされることもある。
- アナフィラキシーショック等、突然症状が増悪することもある。
- 周囲の関係者がアレルギー疾患への理解を深め、適切に支援していく必要性。

第3章 施策の方向性(基本的施策)

第1節 アレルギー疾患に関する知識の普及、アレルギー疾患の発症・重症化予防

患者・家族に対するアレルギー疾患に関する適切な情報提供

- 千葉県アレルギー相談センターにおける助言等
- 患者・家族等を対象とする研修会開催
- 乳幼児健診等における保護者への適切な情報提供

生活環境の改善

- 大気汚染の防止
- 森林の適正な整備
- 受動喫煙の防止
- アレルギー物質を含む食品に関する表示の充実
- 室内環境におけるアレルゲン対策

第2節 アレルギー疾患医療提供体制の確保

医療機関の整備等

- アレルギー疾患医療拠点病院の整備
- アレルギー疾患診療連携体制の整備

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

- 医師に対する最新のアレルギー疾患医療に係る情報提供
- 医療従事者への研修

医療機関情報の提供

- ウェブサイト等を通じたアレルギー疾患診療に係る医療機関情報の提供

第3節 アレルギー疾患を有する者・家族の生活の質の維持向上

アレルギー疾患に関する相談等に携わる職種の育成

- 保健師、助産師、管理栄養士等を対象とする研修
- 国等が開催する各種研修会の周知等

教育・保育施設、学校等におけるアレルギー疾患に対する取り組みの向上

- 職員に対する研修機会の確保等
- アレルギー疾患対策に係る各種ガイドラインを活用した体制整備の促進
- 給食施設への巡回指導等

教育・保育施設、学校等における緊急時対応の確立

- アナフィラキシーショックを起こすおそれのある児童生徒等に関する学校生活管理指導表等の消防機関等との情報共有の推進
- 拠点病院と連携した、市町村関係課や教員委員会等への助言支援

災害時の対応

- 災害時に備えた備蓄等の推進
- 災害時に備えた啓発の推進

第4節 アレルギー疾患に係る調査・分析、研究等の成果を活用したアレルギー疾患施策の推進

第4章 推進方策

第1節 計画の推進体制・第2節 計画の進行管理・第3節 数値目標

「千葉県アレルギー疾患医療連絡協議会」の意見を踏まえた対策の推進、進捗の確認等