

千葉県アレルギー疾患対策推進計画

(最終案)

2019年(平成31年) 月

千葉県

目 次

第1章 計画の基本方針 P1

- 第1節 計画の趣旨
- 第2節 計画の性格
- 第3節 対象とするアレルギー疾患
- 第4節 計画の期間

第2章 アレルギー疾患の現状と課題 P3

- 第1節 アレルギー疾患の現状
 - 1 アレルギー疾患の特徴
 - 2 アレルギー疾患の患者推計数
 - 3 アレルギー疾患に係る受療状況
 - 4 ぜん息死の状況
 - 5 公立学校におけるアレルギー疾患を有する児童・生徒の状況
 - 6 公立学校における食物アレルギー対応実施状況
 - 7 県内の未就学児（保育所・幼稚園）における食物アレルギーの状況
 - 8 千葉県アレルギー相談センターに寄せられる相談
 - 9 アレルギー疾患に伴う日常生活への影響等

- 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
 - 2 適切な情報提供の必要性
 - 3 アレルギー疾患医療提供体制の整備
 - 4 専門的な知識・技能を有する医療従事者の育成
 - 5 生活の質の向上のための支援

第3章 施策の方向性（基本的施策） P19

- 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
 - 1 アレルギー疾患を有する者・家族に対するアレルギー疾患に関する適切な情報の提供
 - 2 生活環境の改善
 - (1) 大気汚染の防止
 - (2) 森林の適正な整備

- (3) 受動喫煙の防止
- (4) アレルギー物質を含む食品に関する表示の充実
- (5) 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

- 1 医療機関の整備等
 - (1) アレルギー疾患医療拠点病院の整備
 - (2) アレルギー疾患診療連携体制の整備
- 2 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
- 3 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

- 1 アレルギー疾患に関する相談等に携わる職種の育成
- 2 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
- 3 教育・保育施設、学校等における緊急時対応の確立
- 4 災害時の対応
 - (1) 災害時に備えた備蓄等の推進
 - (2) 災害時に備えた啓発の推進

第4節 アレルギー疾患に関する調査・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 **P31**

- 第1節 計画の推進体制
- 第2節 計画の進行管理
- 第3節 計画推進に係る数値目標

参考資料 **P35**

- 1 用語解説 P36
- 2 アレルギー疾患対策に関連する法令・計画等 P37
- 3 計画策定の経緯 P41
- 4 千葉県アレルギー疾患医療連絡協議会委員名簿 P42
- 5 アレルギー疾患対策基本法の施行について（施行通知） P43
- 6 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針を策定する件について P55
- 7 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 . . . P67

第1章

計画の基本方針

第1節 計画の趣旨

現在、乳幼児から高齢者まで国民の約2人に1人が気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、花粉症、食物アレルギーなどのアレルギー疾患に罹患しているとされ、その患者数は近年増加傾向にあります。

また、アレルギー疾患には、急激な症状の悪化を繰り返したり、重症化により死に至ったりするものがあり、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。

そこで、平成27年12月25日、「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。）」が施行され、平成29年3月21日には「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。）」が制定されました。

このような状況を鑑み、県は、新たに制定された法や基本指針に基づき、これまでの取り組みや課題を整理し、アレルギー疾患対策を総合的に推進するため、「千葉県アレルギー疾患対策推進計画（以下「計画」という。）」を策定することとしました。

第2節 計画の性格

本計画は、法第13条に基づき策定し、県での各施策における個別計画等との整合性を図り、本県のアレルギー疾患対策の総合的な推進に関する計画とします。

第3節 対象とするアレルギー疾患

本計画におけるアレルギー疾患は、法第2条の規定を踏まえ、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とします。

第4節 計画の期間

本計画の期間は、2019年4月から2024年3月までの5年間とします。

ただし、国が示す基本指針の改正やアレルギー疾患に関する状況の変化があった場合は、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。

第2章

アレルギー疾患の現状と課題

第1節 アレルギー疾患の現状

1 アレルギー疾患の特徴

人の体は、外から侵入してくる細菌やウイルスなどから身を守るため、免疫反応という仕組みを備えています。

一方で、体にとっては本来無害なものにまで排除しようと過剰に免疫反応が働きすぎ、粘膜や皮膚の炎症等を引き起こし、体に悪影響を及ぼすことがあります。このような過剰な排除反応を起こしてしまう病気のことをアレルギー疾患といいます。

アレルギー疾患として、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、食物アレルギーなどがありますが、これらの疾患には共通して、血液中にある I g E 抗体が免疫反応に関与している、あるいは関与は明らかではなくとも過剰な免疫反応が働いています。このような反応の起きている場所の違いが疾患の違いになっていると考えられます。

疾患のメカニズムが共通していることから、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、適切な治療と管理により症状をコントロールしていくことが非常に重要となります。

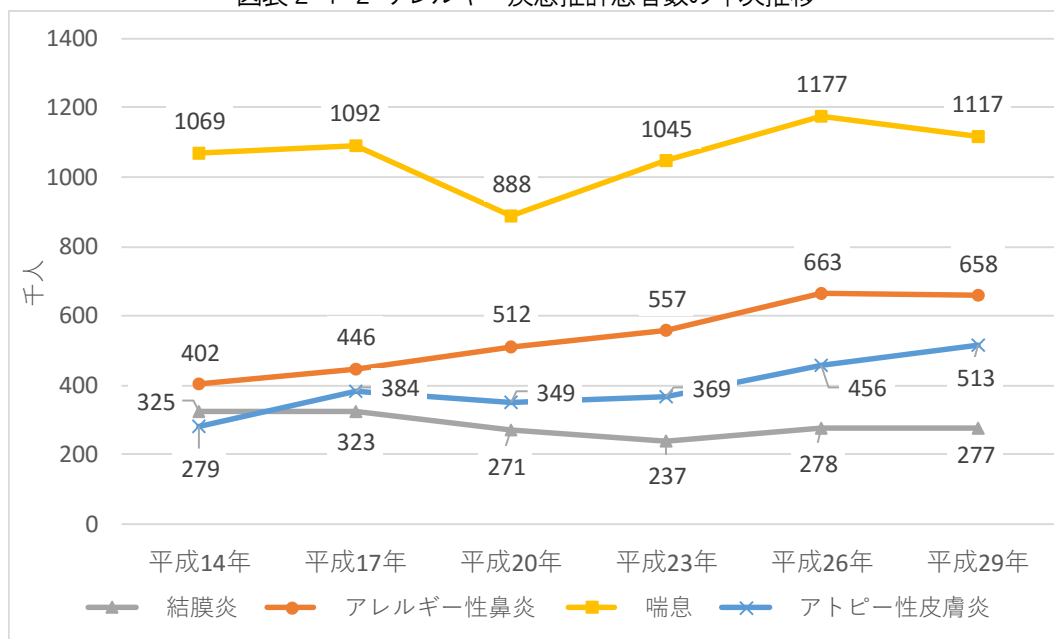
代表的なアレルギー疾患

| | |
|-----------|--|
| 気管支ぜん息 | ダニ、ホコリ、ペットのフケや毛などに対する免疫反応により気道が慢性的に炎症を起こし、症状は軽い咳から、ぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）、呼吸困難などと多彩で、重症の発作の場合は死に至ることもあります。 |
| アトピー性皮膚炎 | かゆみのある湿疹が、顔、首、肘の内側、膝の裏側などに現れ、ひどくなると全身に広がります。ダニやカビ、ペットの毛、汗、シャンプーや洗剤、生活リズムの乱れなどは、皮膚炎を悪化させる原因になります。 |
| アレルギー性鼻炎 | 通年性アレルギー性鼻炎は、鼻に入ってくるハウスダスト、ダニ、ペットのフケや毛などが原因で、くしゃみ、鼻水、鼻づまりなどの症状を引き起こします。季節性アレルギー性鼻炎の原因は、スギ、カモガヤ、ブタクサなどの花粉です。 |
| アレルギー性結膜炎 | ハウスダスト、ダニのほか、ペットのフケや毛などが目に入ってくることで、目のかゆみ、異物感、充血、涙目などの症状を引き起こします。季節性の場合、主としてスギ、カモガヤ、ブタクサなどの花粉が原因となります。 |
| 花粉症 | 季節性アレルギー疾患で、スギ、カモガヤ、ブタクサなどの花粉が原因となり、くしゃみ、鼻水、鼻づまり、口内や目のかゆみなど様々な症状を引き起こします。 |
| 食物アレルギー | 一般的には特定の食物を摂取することによって、蕁麻疹のような軽い症状から、アナフィラキシー（皮膚症状や腹痛・嘔吐などの消化器症状、呼吸困難などの呼吸器症状が複数同時にかつ急激に出現した状態）という命に関わる重い症状まで出現することがあります。 |

2 アレルギー疾患の患者推計数

全国におけるアレルギー疾患推計患者数は、増加傾向にあります。

図表 2-1-2 アレルギー疾患推計患者数の年次推移

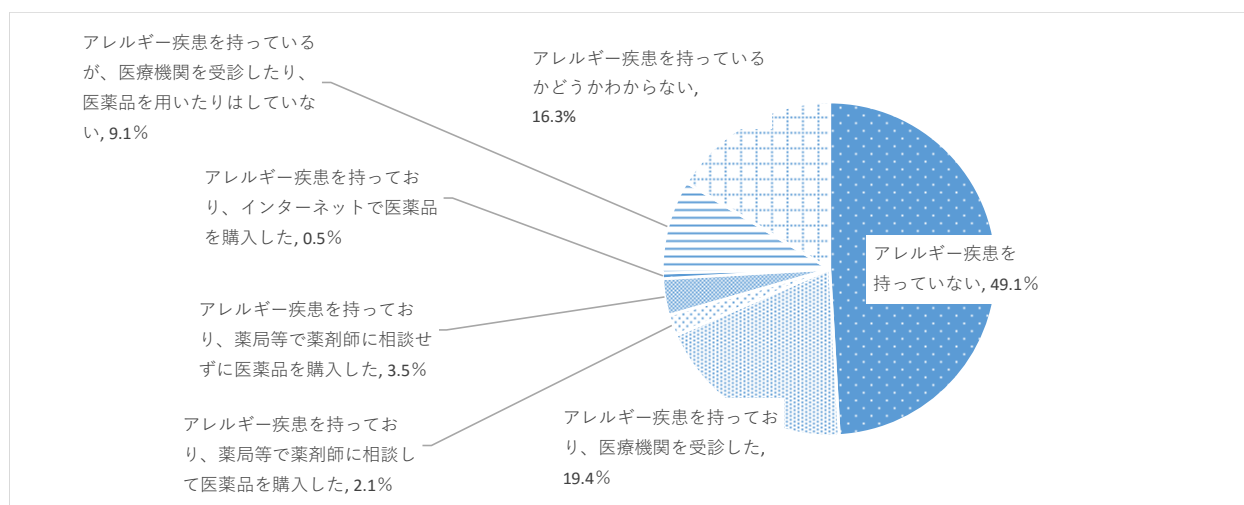


出典：患者調査（厚生労働省）（総患者数、性・年齢階級×傷病小分類別）を基に作成

3 アレルギー疾患に係る受療状況

平成29年度に千葉県が行った「医療に関する県民意識調査」によると、34.6%の者がアレルギー疾患（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、食物アレルギー等）を有していると回答し、最近1年間に医療機関の受診や医薬品の購入をしている者は25.5%にのびりました。

図表 2-1-3 アレルギー疾患に係る受療状況(千葉県)



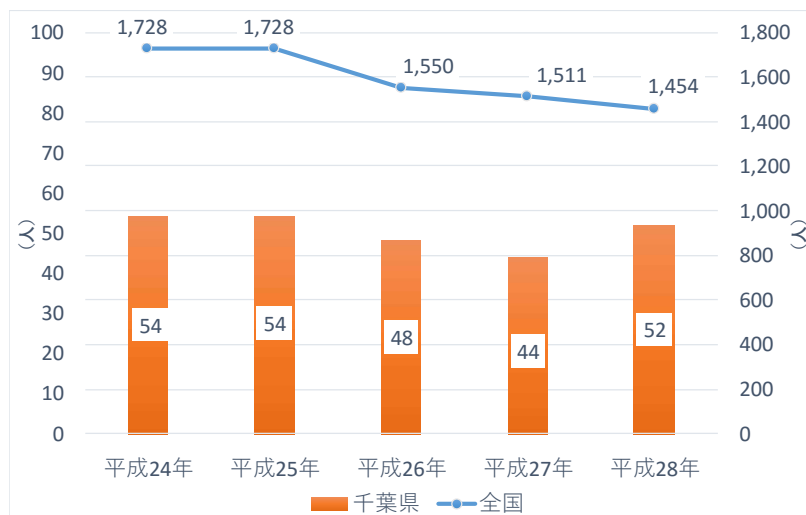
出典：医療に関する県民意識調査（平成29年 千葉県）

4 ぜん息死の状況

人口動態調査（厚生労働省）によると、ぜん息による死亡者数は減少傾向にあります。

(1) ぜん息死亡者数

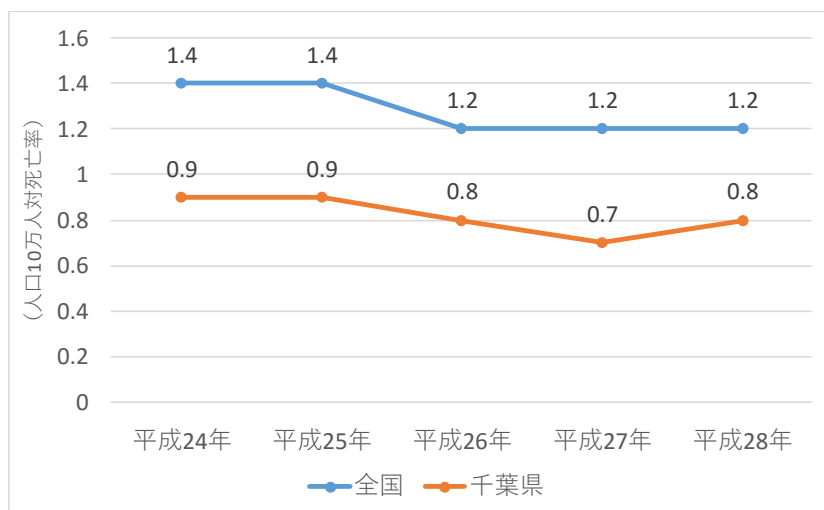
図表 2-1-4-1 ぜん息死亡者数の推移



出典：人口動態統計（厚生労働省）を基に作成

(2) ぜん息死亡率

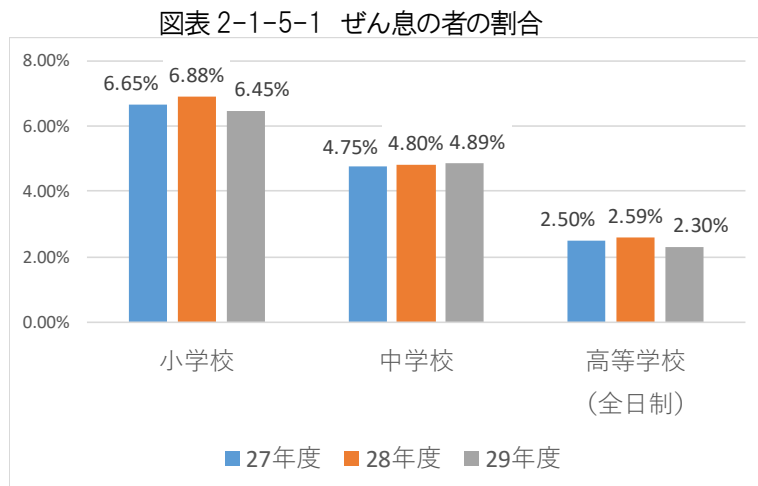
図表 2-1-4-2 ぜん息死亡率の推移



出典：人口動態統計（厚生労働省）を基に作成

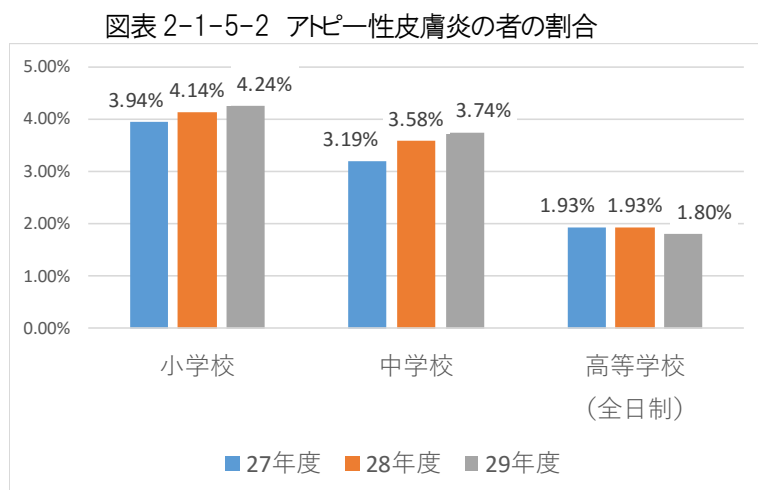
5 公立学校におけるアレルギー疾患を有する児童・生徒の状況

(1) ぜん息



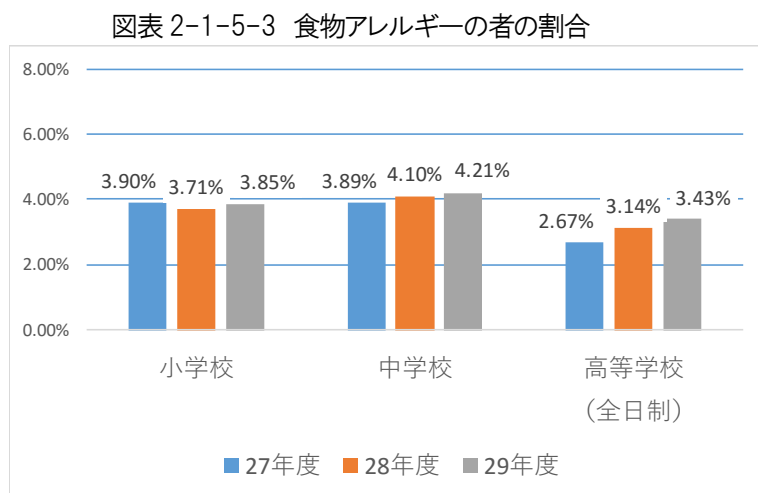
出典：千葉県児童生徒定期健康診断結果（千葉県教育委員会）を基に作成

(2) アトピー性皮膚炎



出典：千葉県児童生徒定期健康診断結果（千葉県教育委員会）を基に作成

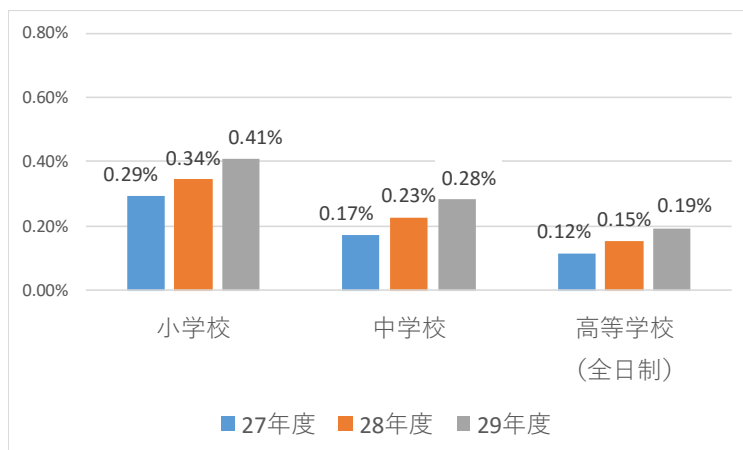
(3) 食物アレルギー



出典：千葉県児童生徒定期健康診断結果（千葉県教育委員会）を基に作成

(4) 食物アレルギーと診断されアドレナリン自己注射薬の処方を受けて学校に持参している者

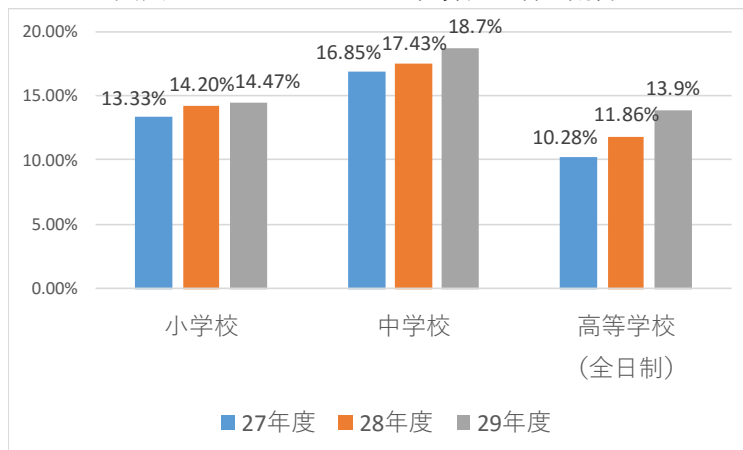
図表 2-1-5-4 アドレナリン自己注射持参割合



出典：千葉県児童生徒定期健康診断結果（千葉県教育委員会）を基に作成

(5) アレルギー性鼻炎

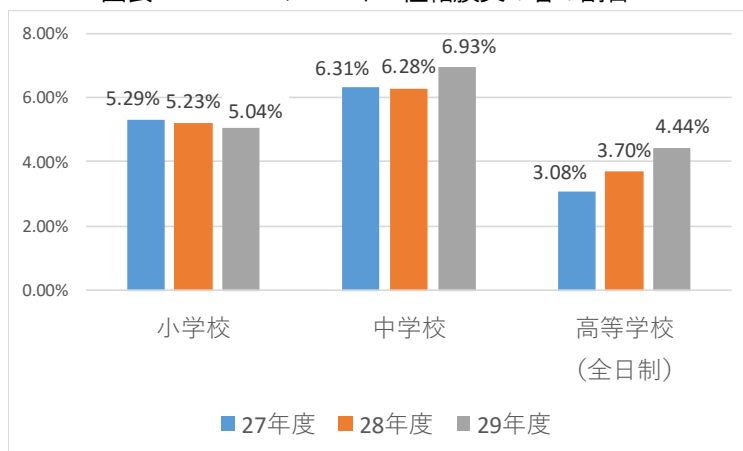
図表 2-1-5-5 アレルギー性鼻炎の者の割合



出典：千葉県児童生徒定期健康診断結果（千葉県教育委員会）を基に作成

(6) アレルギー性結膜炎

図表 2-1-5-6 アレルギー性結膜炎の者の割合

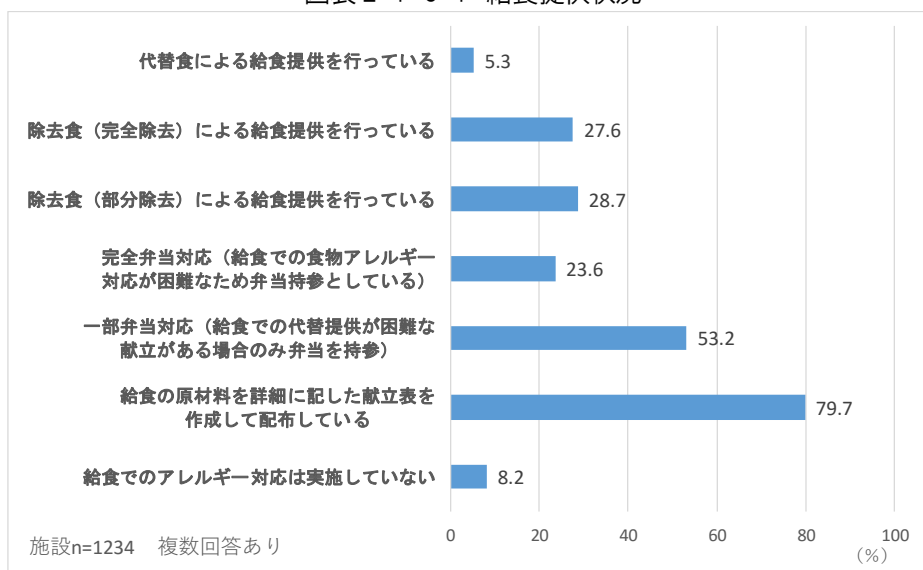


出典：千葉県児童生徒定期健康診断結果（千葉県教育委員会）を基に作成

6 公立学校における食物アレルギー対応実施状況

(1) 食物アレルギーのある児童生徒への給食提供状況

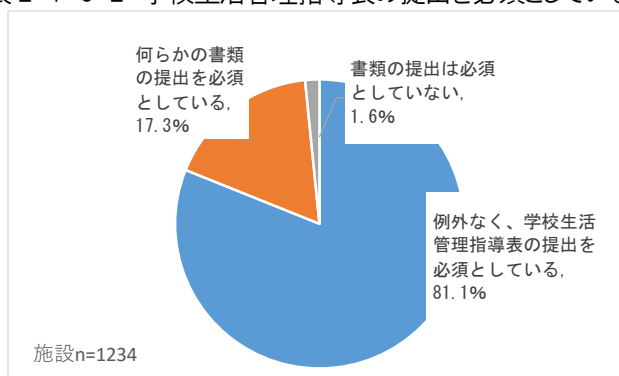
図表 2-1-6-1 給食提供状況



出典：平成28年度学校給食における食物アレルギー対策実施状況調査（千葉県教育委員会）を基に作成

(2) 学校給食における食物アレルギー対応を求める児童生徒の学校生活管理指導表の提出を必須としている状況

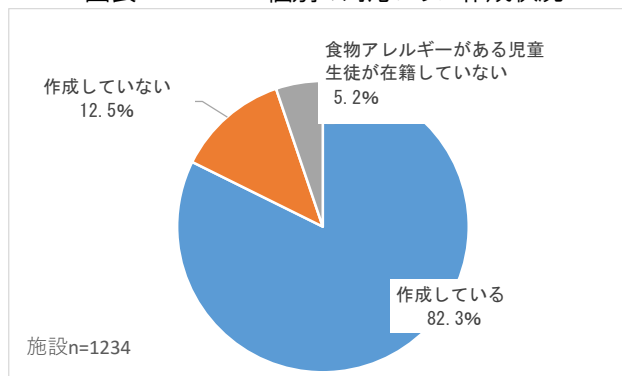
図表 2-1-6-2 学校生活管理指導表の提出を必須としている状況



出典：平成28年度学校給食における食物アレルギー対策実施状況調査（千葉県教育委員会）を基に作成

(3) 食物アレルギーのある児童生徒への個別の対応プラン作成状況

図表 2-1-6-3 個別の対応プラン作成状況

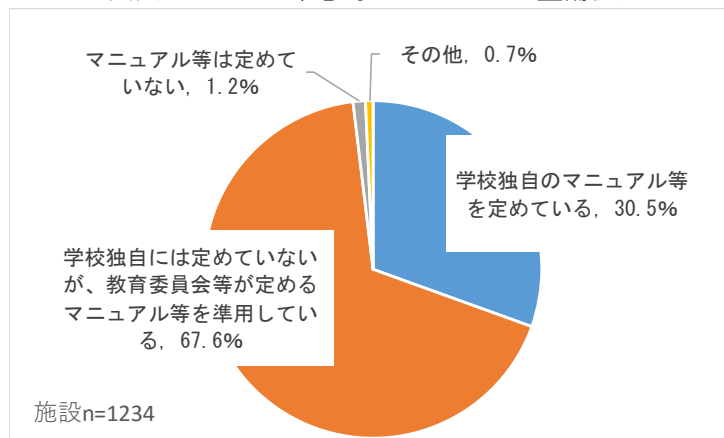


※「作成している」には、学校生活管理指導表を提出していない児童生徒も含む。

出典：平成28年度学校給食における食物アレルギー対策実施状況調査（千葉県教育委員会）を基に作成

(4) 食物アレルギー・アナフィラキシーに対する緊急時対応マニュアルの整備状況

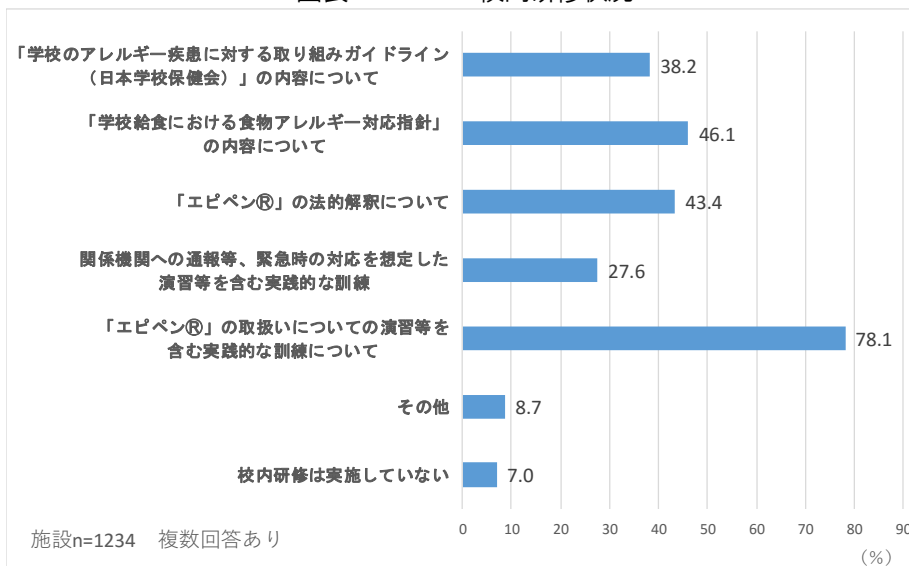
図表 2-1-6-4 緊急時対応マニュアル整備状況



出典：平成28年度学校給食における食物アレルギー対策実施状況調査（千葉県教育委員会）を基に作成

(5) 食物アレルギー対応に係る校内研修状況

図表 2-1-6-5 校内研修状況

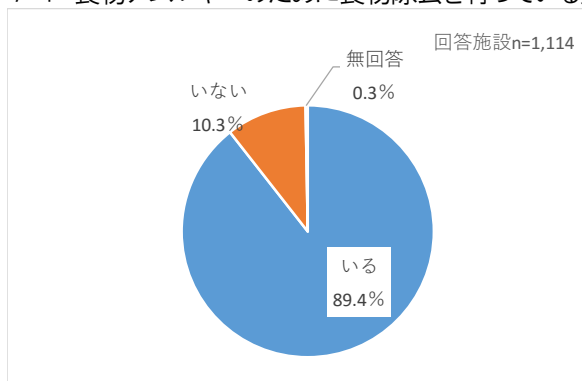


出典：平成28年度学校給食における食物アレルギー対策実施状況調査（千葉県教育委員会）を基に作成

7 県内の未就学児（保育所・幼稚園）における食物アレルギーの状況

(1) 施設における食物アレルギーのために食物除去を行っている児童の有無

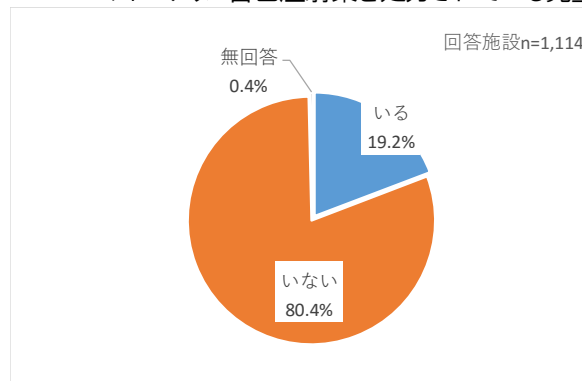
図表 2-1-7-1 食物アレルギーのために食物除去を行っている児童の有無



出典：平成27年度未就学児（保育所・幼稚園）及び学校（児童・生徒）における食物アレルギーに関する調査（公益社団法人千葉県医師会）を基に作成

(2) 施設におけるアドレナリン自己注射薬を処方されている児童の有無

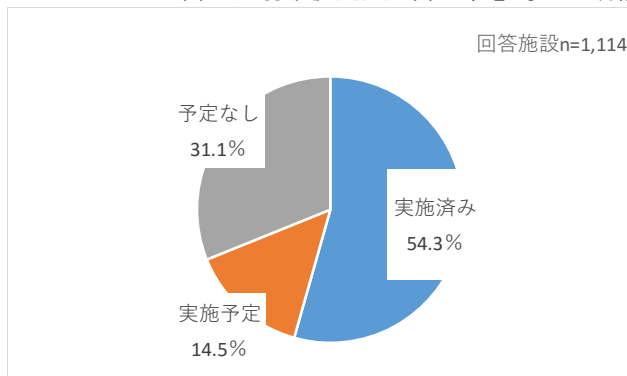
図表 2-1-7-2 アドレナリン自己注射薬を処方されている児童の有無



出典：平成27年度未就学児（保育所・幼稚園）及び学校（児童・生徒）における食物アレルギーに関する調査（公益社団法人千葉県医師会）を基に作成

(3) 施設におけるアドレナリン自己注射薬使用法を含む緊急時対応研修

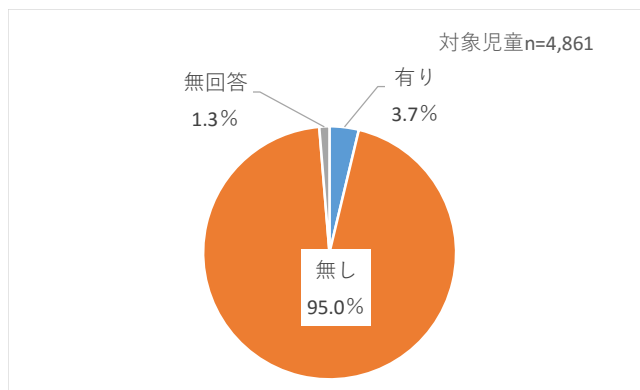
図表 2-1-7-3 アドレナリン 自己注射薬使用法を含む緊急時対応研修の実施状況



出典：平成27年度未就学児（保育所・幼稚園）及び学校（児童・生徒）における食物アレルギーに関する調査（公益社団法人千葉県医師会）を基に作成

(4) 緊急時の場合の消防機関との情報共有の有無について

図表 2-1-7-4 消防機関との情報共有の有無

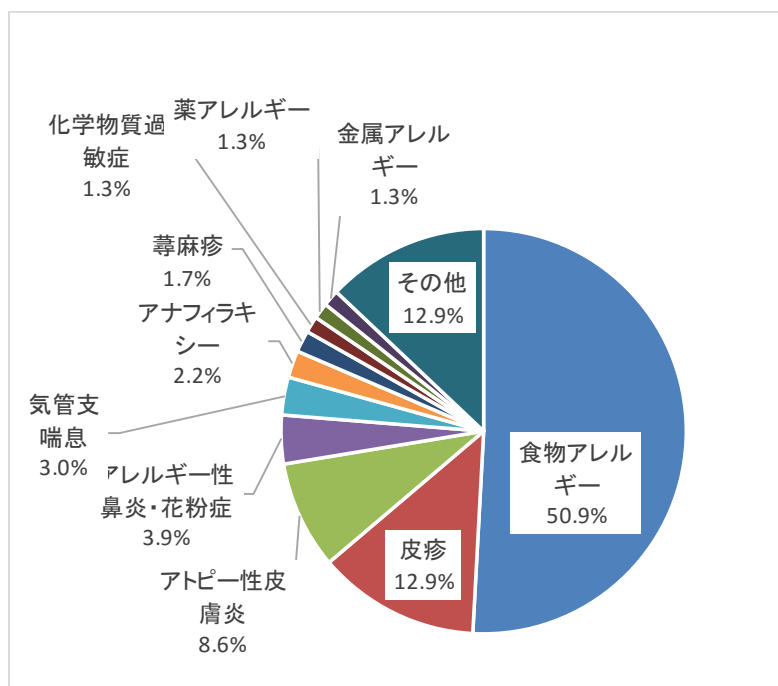


出典：平成27年度未就学児（保育所・幼稚園）及び学校（児童・生徒）における食物アレルギーに関する調査（公益社団法人千葉県医師会）を基に作成

8 千葉県アレルギー相談センターに寄せられる相談

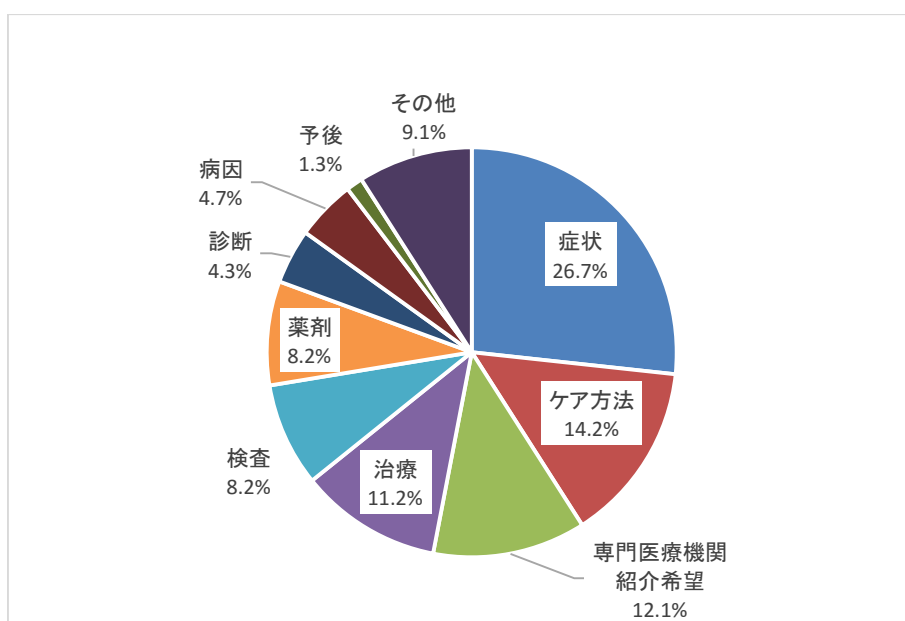
平成29年度に千葉県アレルギー相談センターに寄せられた電話相談内容については、「食物アレルギーに関すること」が最も多く、次いで「皮疹に関すること」、「アトピー性皮膚炎に関すること」となっています。

図表 2-1-8-1 相談疾患



出典：平成29年度千葉県アレルギー相談センター相談実績

図表 2-1-8-2 相談内容



出典：平成29年度千葉県アレルギー相談センター相談実績

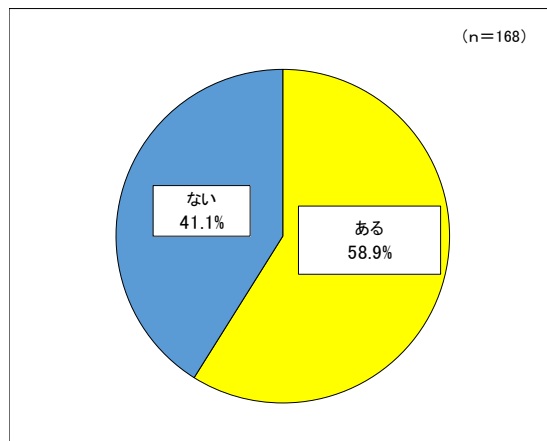
9 アレルギー疾患に伴う日常生活への影響等

県が行った平成29年度第2回インターネットアンケート調査によると、58.9%の方が自身又は家族のことでアレルギー疾患に関して困りごとがあると回答しました。

また、原因のアレルギー疾患についてたずねたところ、「花粉症」が69.7%と最も多く、次いで「食物アレルギー」が35.4%、「アレルギー性鼻炎」が28.3%、「アトピー性皮膚炎」が27.3%でした。

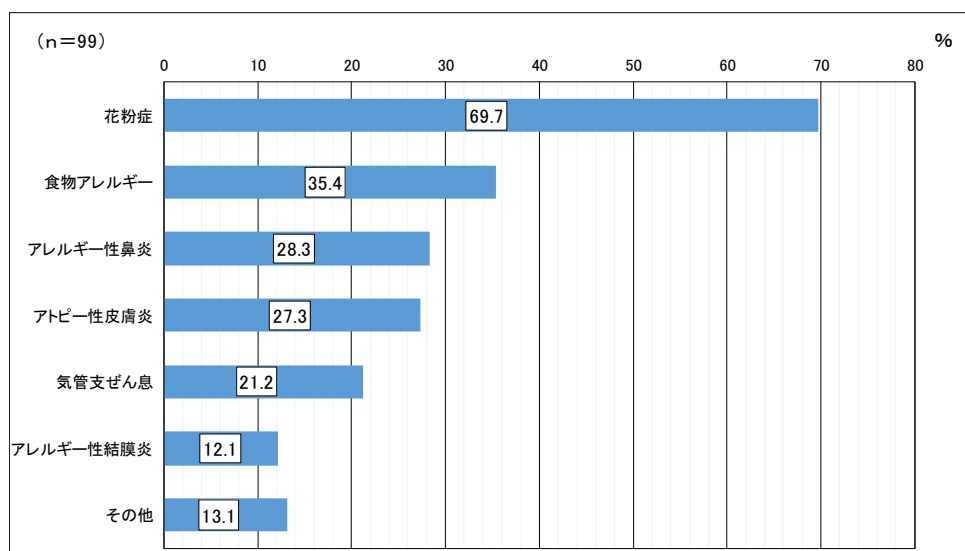
さらに、どのようなことで困っているかたずねたところ、「日常生活への影響について」が67.7%と最も多く、次いで「受診・治療について」が46.5%、「正しい情報を得る方法」が38.4%でした。

図表 2-1-9-1 自身又は家族におけるアレルギー疾患に関する困りごとの有無



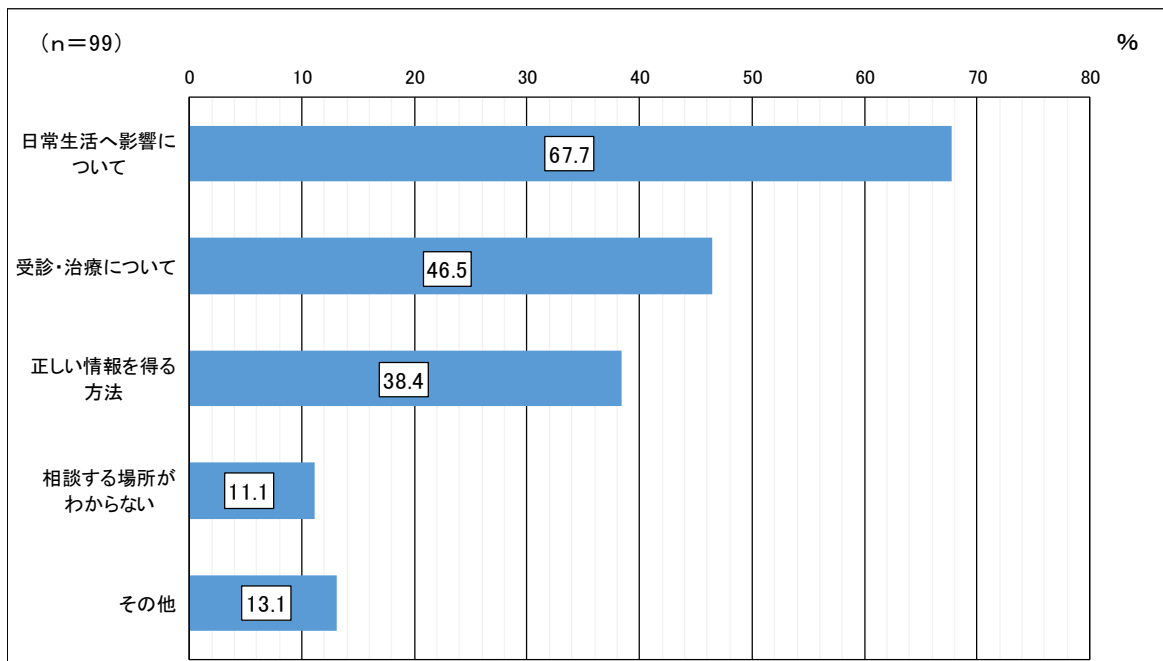
出典：平成29年度第2回インターネットアンケート調査

図表 2-1-9-2 困っているアレルギー疾患



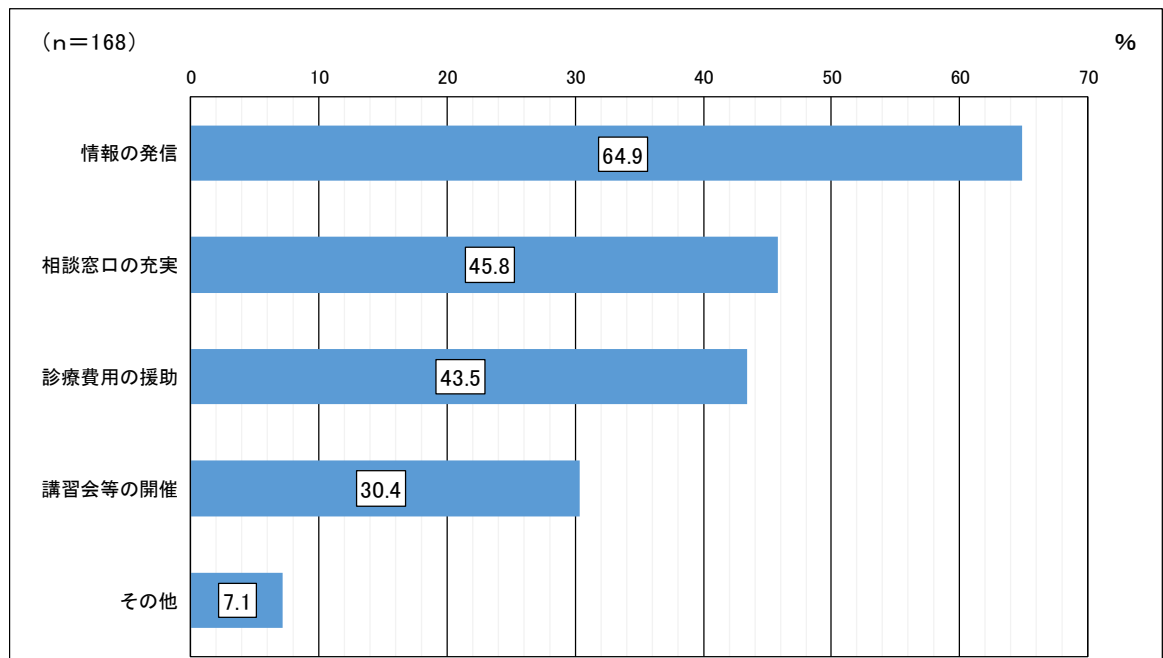
出典：平成29年度第2回インターネットアンケート調査

図表 2-1-9-3 困っている内容



出典：平成29年度第2回インターネットアンケート調査

図表 2-1-9-4 アレルギー疾患対策に関して県に期待すること



出典：平成29年度第2回インターネットアンケート調査

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

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ます。

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となります。

2 適切な情報提供の必要性

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ます。

また、科学的知見に基づく治療から逸脱した情報を選択したがゆえに、症状が再燃又は増悪する例が指摘されています。

県が行った平成29年度第2回インターネットアンケート調査によれば、「あなたは、アレルギー疾患対策に関して、どのようなことを県に期待しますか。」の問いに、「情報の発信」が64.9%、「相談窓口の充実」が45.8%との回答でした。

アレルギー疾患は長期間にわたり管理が必要となることがあるため、正しい知識を持ち、その知識や情報を生かしていくことができるよう支援していく必要があります。

3 アレルギー疾患医療提供体制の整備

アレルギー疾患医療は、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、治療と管理が行われることが重要であるため、診療所や一般病院で多くの診療を担うかかりつけ医に対して、科学的知見に基づく適切な医療に関する情報が常に提供され、適切な治療が決定される環境を構築していくことが重要です。

また、診療所や一般病院では診断が困難な症例や標準的な治療では病態が安定化しない重症及び難治性のアレルギー疾患患者に対して、関係する複数の診療科が連携の上治療を行う、アレルギー疾患医療の拠点となる医療機関を選定し、診療連携体制を整備していく

ことが必要です。

4 専門的な知識・技能を有する医療従事者の育成

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り症状のコントロールがおおむね可能となり、診療・管理ガイドラインに則った医療のさらなる普及が望まれているなか、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、看護師等、アレルギー疾患医療に携わる医療従事者全体の知識や技能の向上を図る必要があります。

5 生活の質の向上のための支援

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、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、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ります。

また、アレルギー疾患の中には、アナフィラキシーなど、突然症状が増悪する例もあります。

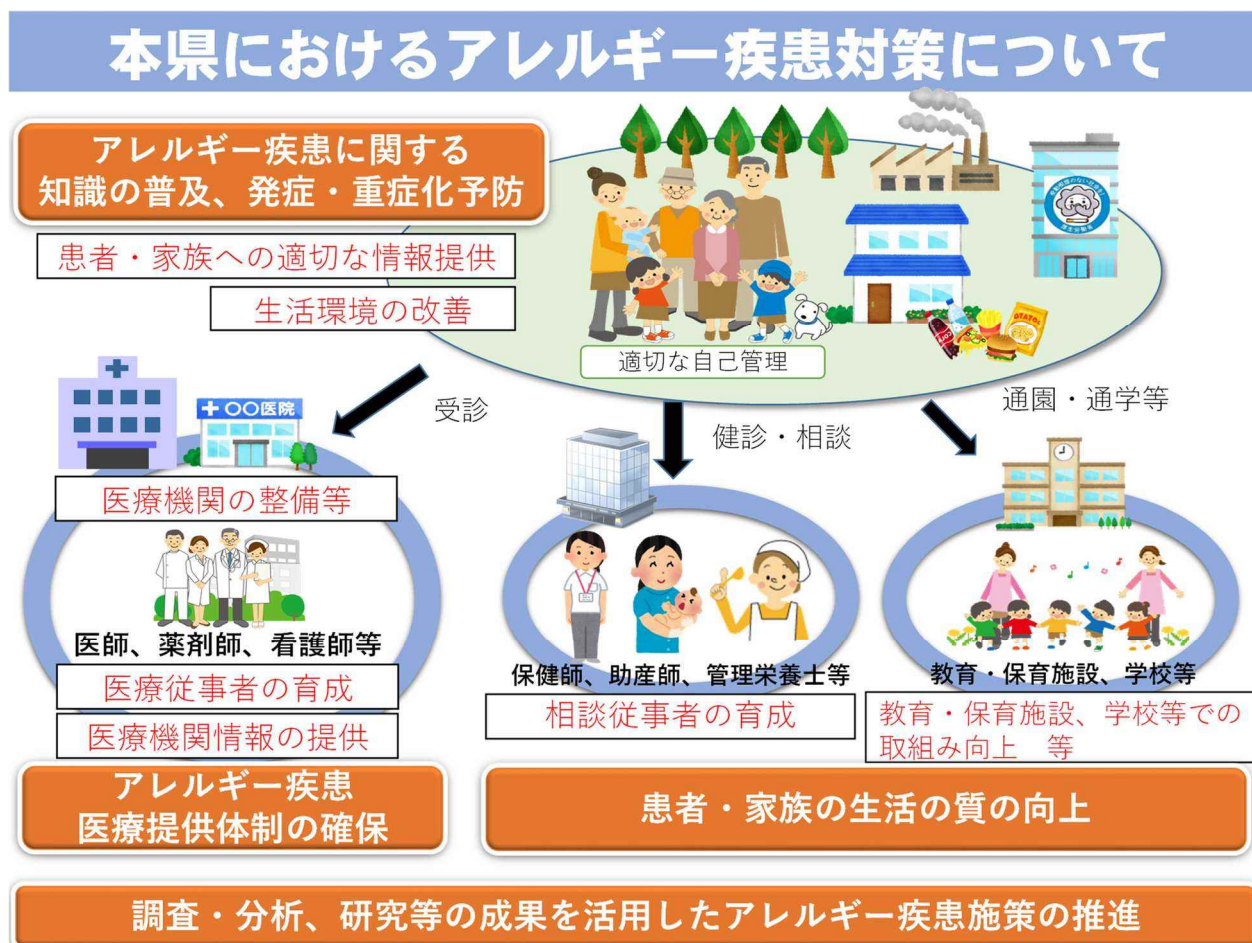
県が行った平成29年度第2回インターネットアンケート調査によれば、「あなたは、自身又は家族のことで、アレルギー疾患に関してお困りのことがありますか。」の問いに、58.9%の方が「ある」と回答し、その内容については「日常生活への影響について」が67.7%と最も多い状況でありました。

アレルギー疾患を有する者が、平時からの自己管理のもと、安心して暮らしていくために、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があります。

第3章

施策の方向性（基本的施策）

- 県では、アレルギー疾患を有する者及びその家族が安心して生活できる社会を目指し、
- ①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、
 - ②アレルギー疾患医療提供体制の確保、
 - ③アレルギー疾患を有する者・家族の生活の質の維持向上、
 - ④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、
- を基本的施策として推進していきます。



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

アレルギー疾患を有する者・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
- アレルギー疾患を有する者・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
- 給食施設への情報提供・助言

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

アレルギー疾患の発症・重症化予防のために生活環境の改善を図るとともに、アレルギー疾患を適切に自己管理ができるよう、正しい知識の普及に努めていきます。

1 アレルギー疾患を有する者・家族に対するアレルギー疾患に関する適切な情報の提供

- 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するため、「千葉県アレルギー相談センター」において、専門の医師や看護師等が、アレルギー全般に対応し、適切に自己管理を行い、適切な治療が受けられるよう助言等を行っていきます。

【疾病対策課】

- アレルギー疾患を有する者を含めた県民が、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、県ホームページ内「アレルギー相談センター」の専用サイトにおいて、各アレルギー疾患の説明、治療及び対処方法の説明等を紹介していきます。また、アレルギー疾患を有する者の自己管理の向上に資する、各種の学会等の学術団体の公式ホームページや、公的機関のホームページなどを紹介していきます。【疾病対策課】
- 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、研修会の開催をとおして、アレルギー疾患を有する者やその家族、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んでいきます。【疾病対策課・健康づくり支援課】
- 市町村保健センター等で実施する乳幼児健診等母子保健事業において、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、適切な情報提供が実施されるよう、研修会等での情報提供に努め、市町村を支援します。【児童家庭課】

2 生活環境の改善

(1) 大気汚染の防止

安心して暮らすことができる健やかな環境を守るため、良好な大気を保全し、化学物質による汚染を防止するため、工場・事業場等に対する汚染物質の排出削減指導、自動車排出ガス対策の推進、大気環境等の監視、大気環境にやさしいライフスタイルへ向けた啓発等の推進に努めていきます。【大気保全課】

(2) 森林の適正な整備

花粉飛散の軽減に資するため、スギ・ヒノキ等の花粉飛散を抑制するための技術開発に取り組むとともに、花粉対策品種への植替え等の森林整備を行っていきます。

【森林課】

(3) 受動喫煙の防止

受動喫煙の健康被害について県民へ啓発を行うとともに、改正された健康増進法に基づき望まない受動喫煙を防止するため、多数の者が利用する施設の原則屋内禁煙の徹底を図ります。また、県民や事業者を対象とした説明会の開催やリーフレットの配布などにより法の周知とその対応を図ります。なお、禁煙治療を行っている医療機関の情報を積極的に発信する等、喫煙者の禁煙を支援します。 **【健康づくり支援課】**

(4) アレルギー物質を含む食品に関する表示の充実

県内で製造・流通する食品等について、アレルギー物質の検査を含む食品検査の充実を図るとともに、食品を製造・販売する施設への監視を実施し、アレルギー物質に関する適正な表示を指導します。

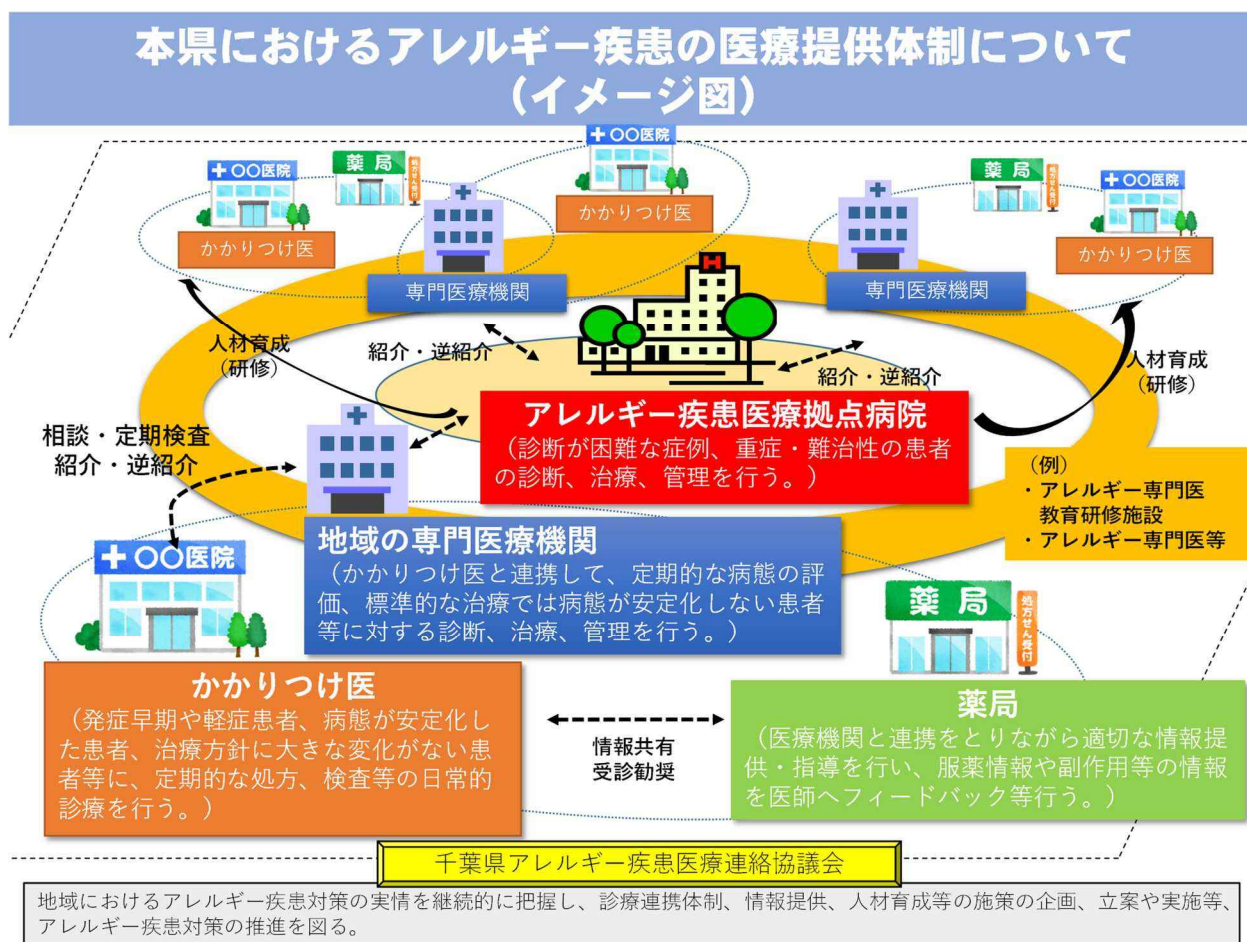
また、県民や食品関連事業者等からの相談にはワンストップサービスでわかりやすく説明し、食品関連事業者への研修会やパンフレットなどによる広報活動を行うことにより、適正な食品表示について普及・啓発を図ります。 **【衛生指導課】**

(5) 室内環境におけるアレルギー対策

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、独立行政法人環境再生保全機構が発行するパンフレットやウェブサイト等を通じ、情報提供の充実を図ります。 **【疾病対策課・衛生指導課】**

第2節 アレルギー疾患医療提供体制の確保

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提供体制を整備していきます。



1 医療機関の整備等

(1) アレルギー疾患医療拠点病院の整備

- 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て、診断、治療、管理を行う「千葉県アレルギー疾患医療拠点病院」（以下「拠点病院」という。）を整備します。

【疾病対策課】

- 拠点病院が行う患者等への情報提供、医療従事者の人材育成等の実施にあたり、県は拠点病院と連携して推進していきます。【疾病対策課・学事課・児童家庭課・子育て支援課・障害福祉事業課・学校安全保健課】

拠点病院の役割

①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、千葉県アレルギー疾患医療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。

②人材育成

千葉県アレルギー疾患医療連絡協議会での検討を基に、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。

③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。

④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

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、市町村の教育委員会や市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。

(2) アレルギー疾患診療連携体制の整備

○ かかりつけ医を中心とした適切なアレルギー疾患医療提供体制の推進

アレルギー疾患に罹患する患者数に鑑み、アレルギー疾患を有する者が居住する地域に関わらず、診療所や一般病院における身近なかかりつけ医のもとで、診療・管理ガイドラインに基づく適切なアレルギー疾患医療を受けられるよう、かかりつけ医を中心とした医療提供体制の整備を推進していきます。【疾病対策課】

○ かかりつけ医、地域の専門医療機関、拠点病院の診療連携体制の整備

定期的に専門医による病態の評価が必要な患者や、診療所や一般病院での標準的な治療では病態が安定化しない重症及び難治性の患者等に対する、かかりつけ医、地域の専門医療機関、拠点病院の間での診療連携体制の構築を推進していきます。

【疾病対策課】

2 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

○ かかりつけ医が担うアレルギー疾患診療において必要な技能や知識等の習得を推進していくため、拠点病院や医師会等と連携して、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提供を行うなど講習の機会を確保していきます。

【疾病対策課】

○ 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を、拠点病院と連携して推進していきます。【疾病対策課】

3 医療機関情報の提供

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していきます。

【疾病対策課・医療整備課】

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

アレルギー疾患を有する者・家族が、平時からの自己管理のもと安心して生活を送ることができるために、周囲の関係者がアレルギー疾患を理解し、適切な配慮や対応ができるよう、施設等の職員への研修や情報提供等を行っていきます。

1 アレルギー疾患に関する相談等に携わる職種の育成

- 日頃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、調理師等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、拠点病院と連携して研修会を開催していきます。【疾病対策課】
- 国が開催する「リウマチ・アレルギー相談員養成研修会」や、アレルギー関連団体が主催する講習会等への参加による自己研鑽を促すため、各関係機関を通じて広く参加の呼びかけを行っていきます。【疾病対策課】

2 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

- 職員が食物アレルギー等について正しい知識を習得し、平時からのアレルギー疾患対応や緊急時に備えた体制の確立を図るため、研修会の開催等により支援していきます。【疾病対策課・子育て支援課・学事課・学校安全保健課・児童家庭課・障害福祉事業課】
- 保育所等において、アレルギー疾患を有する児童が分け隔てなく生活を送ることができるよう、厚生労働省が作成した「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」や「放課後児童クラブ運営指針」等のガイドラインを周知し体制整備を促進します。【子育て支援課・学事課・児童家庭課・障害福祉事業課】
- 学校においては、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」等に基づき、食物アレルギー対応方針やマニュアル等の策定・整備を行うとされていることから、各学校設置者（教育委員会等）、各学校及び各調理場による地域や学校の状況に応じた策定・整備に対して、適切な助言及び指導を行います。
食物アレルギー対応を行う児童生徒に関する情報について調理員も含めた教職員間で共有し、共通認識のもと、学校給食時のルールの決定や、児童生徒の誤食、症状出現時の緊急時について、具体的・確実に対応できる体制の整備をさらに進めていきます。【学事課・学校安全保健課】

- 特に食物アレルギーへの対応が求められる給食施設の関係者に対して、定期的を実施している講習会や給食施設指導事業の巡回指導等の機会を活用し、適宜、アレルギー疾患に関する適切な情報提供、助言を実施していきます。

【健康づくり支援課・衛生指導課・学校安全保健課】

- 職員等が、食物アレルギーに関する身近な日常生活上で起こりうる事故及びそれに至る可能性のあった事例を共有し、事故防止の必要性や重要性の認識を深めるため、研修会等を通して「食物アレルギーの誤食&ひやりはっと集」を広く周知していきます。

【疾病対策課】

3 教育・保育施設、学校等における緊急時対応の確立

- アレルギー疾患を有する者がアナフィラキシーを引き起こした際に適切に対応するため、職員のアレルギー疾患に関する知識の習得やエピペン®を正しく扱うことを目的とした実践的な研修を定期的実施するとともに、適切な医療を受けることができるよう、保護者の同意を得た上で、学校生活管理指導表等の情報を地域の消防機関に対して事前に提供するといった医療や消防等の関係機関との連携を市町村関係課や教育委員会等に促していくことなどにより、緊急時対応の確立を進めていきます。

【疾病対策課・子育て支援課・学事課・学校安全保健課・児童家庭課・障害福祉事業課・消防課】

- 施設が抱えるアレルギー疾患に関する諸問題に対して、拠点病院と連携して、市町村関係課や教育委員会等に対し、医学的見地からの助言、支援を行っていきます。

【疾病対策課・子育て支援課・学事課・学校安全保健課・児童家庭課・障害福祉事業課】

4 災害時の対応

(1) 災害時に備えた備蓄等の推進

- 一般災害者向けの食糧に加え、乳幼児、高齢者、食物アレルギー疾患患者等の災害時要配慮者向けの食糧について、備蓄や関係事業者との協定による調達により確保を図ります。 **【危機管理課】**

- 食物アレルギー疾患患者等、個別対応が必要となる災害時要配慮者向けの食料について、平常時における対象者への食料備蓄の周知や、災害時には、関係機関・団体と連携し食料を確保し、必要な者へ提供できるよう対応を図ります。【危機管理課・健康づくり支援課・疾病対策課】

(2) 災害時に備えた啓発の推進

災害時に市町村が開設する避難所を運営する際に、アレルギー疾患を持つ避難者が安心して避難ができるよう、避難所で提供する食事の原材料表示を示した包装や食料を示した献立表を掲示することや、誤食事故防止のための食物アレルギーの対象材料が示されたビブスの活用等を示した「災害時における避難所運営の手引き」を周知し、市町村の避難所運営を支援していきます。

また、日本小児アレルギー学会が作成した「災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット」や、食物アレルギー疾患患者やその家族に、災害の起きる前の平時に準備すること、災害発生後の避難所での対応について情報提供するため県が策定した「災害時に備えた食物アレルギー疾患対応ガイドライン」を、県ホームページ等を通じて周知していきます。【防災政策課・疾病対策課】

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

拠点病院が実施する、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、本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・分析をもとに、アレルギー疾患対策を推進していきます。【疾病対策課】

第4章

推進方策

第1節 計画の推進体制

県はアレルギー疾患対策を推進するため、拠点病院で実施する調査・分析等を参考に、地域におけるアレルギー疾患の実情を継続的に把握し、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する千葉県アレルギー疾患医療連絡協議会の意見を伺いながら、アレルギー診療連携体制、情報提供、人材育成等、地域の実情に応じたアレルギー疾患対策の推進を図っていきます。

第2節 計画の進行管理

アレルギー疾患医療連絡協議会については、関係課を交え、定期的を開催するものとし、本計画に定められた取り組みの進捗の確認等、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するものとします。

第3節 計画推進に係る数値目標

1 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

| 項目 | 現状 | 目標値 |
|------------------------------------|--|------------------------------|
| 千葉県アレルギー相談センターホームページのアクセス件数 | 11,086件 (2017年度) | 増加 (2023年度) |
| アレルギー疾患を有する者やその家族等を対象とする研修会参加者の理解度 | (新規) | 90%以上 (2023年度) |
| 受動喫煙の機会を有する者の割合の減少 | 行政機関：7.7% 医療機関：8.6% 職場：33.1% 家庭：8.1% 飲食店：58.7% (2015年度) | 望まない受動喫煙のない社会の実現 (2022年度) |

2 アレルギー疾患医療提供体制の確保

| 項目 | 現状 | 目標値 |
|-----------------------------------|-----------------|-----------------|
| 「アレルギー疾患医療拠点病院」の整備 | 1か所 (2018年度) | 維持 (2023年度) |
| 病院・診療所を対象としたアレルギー疾患に関する講習会への参加機関数 | 新規 | 毎年度 70医療機関以上 |

3 アレルギー疾患を有する者・家族の生活の質の維持向上

| 項目 | 現状 | 目標値 |
|-----------------------------|-----------------|-----|
| 拠点病院が行う人材育成 | | |
| アレルギー疾患に関する相談等に携わる職種への研修会開催 | 新規 | 年3回 |
| 教育・保育施設等へのアレルギー疾患対策に係る研修会開催 | 年1回 (2017年度) | 年3回 |

| 項目 | 現状 | 目標値 |
|-----------------------------------|---------------------|------------------|
| 学校給食における食物アレルギー対応 | | |
| 提出された学校生活管理指導表に基づく個別の取組プランの作成状況 | 82.3% ※ (2016年度) | 100% (2023年度) |
| 緊急時対応マニュアルの整備状況 | 98.1% (2016年度) | 100% (2023年度) |
| 「エピペン®」の取扱いについての演習等を含む実践的な訓練の実施状況 | 78.1% (2016年度) | 100% (2023年度) |

※現状値については学校生活管理指導表を提出していない児童生徒も含む。

4 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

| 項目 | 現状 | 目標値 |
|-----------------------|----|-----|
| アレルギー疾患の実情や対策に係る調査の実施 | 新規 | 年1回 |

参 考 资 料

用語解説

アナフィラキシー

アレルゲン等の侵入により、複数の臓器に全身性にアレルギー症状が出現し、生命に危機を与えうる状態。さらに、アナフィラキシーが進行し、血圧が低下し、意識障害を伴う状態をアナフィラキシーショックという。

アレルギー

体に侵入してくるものうち、体にとっては本来無害なものにまで排除しようと、過剰に免疫反応が働きすぎ、粘膜や皮膚の炎症等を引き起こす状態。

アレルゲン

アレルギーを引き起こす原因となる物質のこと。

診療・管理ガイドライン

診療の手順や根拠をまとめた指針書、又はそこに書かれた標準的な診療方法。関係する学会が、患者と医療者を支援する目的で作成し、臨床現場における意思決定の際に、判断材料の一つとして利用される。

学校生活管理指導表

学校生活管理指導表は、心臓病、腎臓病、糖尿病、各種アレルギー疾患などで運動や給食など学校生活上、配慮や管理が必要な児童生徒を対象に、医師により作成され、保護者が学校へ提出するもの。

アレルギー疾患の児童生徒に対する取り組みを進めるためには、個々の児童生徒について症状等の特徴を正しく把握することが前提であり、学校生活管理指導表を用いて学校が必要な情報を把握し、実際の取り組みにつなげている。

アレルギー疾患対策に関連する法令・計画等

1. 法令・通知等

- ・アレルギー疾患対策基本法
- ・アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針
- ・都道府県におけるアレルギー疾患の医療提供体制について(平成29年7月28日厚生労働省)
- ・健康増進法
- ・食品表示法
- ・子ども・子育て支援法
- ・自動車から排出される窒素酸化物及び粒子状物質の特定地域における総量の削減等に関する特別措置法(自動車NO_x・PM法)
- ・大気汚染防止法、ダイオキシン類対策特別措置法
- ・特定化学物質の環境への排出量の把握等及び管理の改善の促進に関する法律(化管法)
- ・今後の学校給食における食物アレルギー対応について(文部科学省、消防庁)
- ・「救急救命処置の範囲等について」の一部改正について(平成21年7月30日 消防庁)
- ・「救急救命処置の範囲等について」の一部改正について(依頼)(平成21年7月30日 文部科学省)
- ・自己注射が可能なエピネフリン(別名アドレナリン)製剤を交付されている児童生徒への対応について(平成21年7月30日 消防庁)
- ・自己注射が可能な「エピペン®」(エピネフリン自己注射薬)を処方されている入所児童への対応について(依頼)(平成23年10月14日 厚生労働省)
- ・自己注射が可能なエピネフリン(別名アドレナリン)製剤を交付されている保育所入所児童への対応について(平成23年10月17日 消防庁)

2. 本県に関連する個別計画等

- ・災害時における避難所運営の手引き(防災政策課)
- ・災害時における要配慮者及び避難行動要支援者の避難支援の手引き(防災政策課)
- ・災害時の緊急物資等に係る備蓄・物流の基本指針(危機管理課)
- ・災害時の緊急物資等の備蓄に関する計画(危機管理課)
- ・千葉県保健医療計画(健康福祉政策課)

- ・千葉県における健康福祉の取組と医療費の見通しに関する計画（健康福祉政策課）
- ・健康ちば21（健康づくり支援課）
- ・新 千葉県次世代育成支援行動計画（前期計画）（子育て支援課）
- ・千葉県子ども・子育て支援事業支援計画（子育て支援課）
- ・千葉県食品等の安全・安心の確保に関する基本方針（衛生指導課）
- ・千葉県食品衛生監視指導計画（衛生指導課）
- ・千葉県環境基本計画（環境政策課）
- ・第2期千葉県自動車排出窒素酸化物及び自動車排出粒子状物質総量削減計画
- ・千葉県自動車環境対策に係る基本方針
- ・新 みんなで取り組む「教育立県ちば」プラン（千葉県・千葉県教育委員会）

3. ガイドライン等

- ・保育所保育指針（厚生労働省）
- ・幼保連携型認定こども園教育・保育要領（内閣府・文部科学省・厚生労働省）
- ・幼稚園教育要領解説（文部科学省）
- ・保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（厚生労働省）
- ・保育所における食事の提供ガイドライン（厚生労働省）
- ・教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン（内閣府・文部科学省・厚生労働省）
- ・放課後児童クラブ運営指針（厚生労働省）
- ・放課後児童クラブ運営指針解説書（厚生労働省）
- ・児童福祉施設における食事の提供ガイド（厚生労働省）
- ・授乳・離乳の支援ガイド（厚生労働省）
- ・子育て世代包括支援センターガイドライン（厚生労働省）
- ・標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き（厚生労働科学研究費補助金）
- ・学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン（日本学校保健会）
- ・学校給食における食物アレルギー対応指針（文部科学省）
- ・学校給食における食物アレルギー対応の手引き（千葉県教育委員会）
- ・食物アレルギーの誤食&ひやりはっと集（千葉県・NPO 千葉アレルギーネットワーク）
- ・避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針（内閣府）

- ・千葉県災害時保健活動ガイドライン（千葉県健康づくり支援課）
- ・災害時に備えた食物アレルギー疾患対応ガイドライン（千葉県疾病対策課）
- ・災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット（日本小児アレルギー学会）
- ・チェックリストによる子どもの急病ガイドブック（千葉県医療整備課）
- ・独立行政法人環境再生保全機構 各種資料

4. 研修会

- ・アレルギー・リウマチ相談員研修会（厚生労働省・日本アレルギー学会）
- ・ぜん息患者教育指導者養成研修等（独立行政法人環境再生保全機構）
- ・公害健康被害予防事業研修（独立行政法人環境再生保全機構）
- ・アレルギー大学（認定特定非営利活動法人アレルギー支援ネットワーク）

5. 相談窓口

- ・千葉県アレルギー相談センター（千葉県疾病対策課）（043-223-2677）
- ・アレルギー疾患情報サイト（千葉大学医学部附属病院）
(<https://www.ho.chiba-u.ac.jp/allergy/>)
- ・特定非営利活動法人千葉アレルギーネットワーク (<http://www.chiba-allergynet.jp/>)
- ・アレルギーポータル（日本アレルギー学会・厚生労働省）(<https://allergyportal.jp>)
- ・日本小児科学会 こどもの救急ホームページ (<http://kodomo-qq.jp/>)
- ・日本アレルギー学会 アレルギー相談センター (<https://allergy-sodan.jp/>)
- ・環境再生保全機構 ぜんそく・COPD相談（0120-598014）
- ・日本小児アレルギー学会 災害時のこどものアレルギーに関する相談
(sup_jasp@jspaci.jp)
- ・食物アレルギー研究会「食物経口負荷試験実施施設」(<https://www.foodallergy.jp/>)
- ・こども急病電話相談（千葉県医療整備課）（#8000）
- ・救急安心電話相談（千葉県医療整備課）（#7009）
- ・ちば医療ナビ（千葉県医療整備課）(<http://www.iryu.pref.chiba.lg.jp/>)

6. 公的機関のホームページ、各種の学会等の学術団体の公式ホームページ

- ・厚生労働省 リウマチ・アレルギー対策 (<http://www.mhlw.go.jp/>)

- ・文部科学省 アレルギー疾患対策 (<http://www.mext.go.jp/>)
- ・消費者庁 アレルギー表示に関する情報 (<http://www.caa.go.jp/>)
- ・独立行政法人国民生活センター アレルギー
(http://www.kokusen.go.jp/soudan_topics/data/allergy.html)
- ・環境省 花粉情報サイト (<http://www.env.go.jp/index.html>)
- ・林野庁 スギ・ヒノキ花粉に関する情報 (<http://www.rinya.maff.go.jp/index.html>)
- ・独立行政法人環境保全機構 ぜんそくなどの情報館 (<http://www.erca.go.jp/>)
- ・公益社団法人日本アレルギー協会ホームページ (<http://www.jaanet.org/>)
- ・一般社団法人日本アレルギー学会ホームページ (<http://www.jsaweb.jp/>)
- ・日本小児アレルギー学会ホームページ (<http://www.jspaci.jp/>)
- ・日本皮膚科学会ホームページ (<https://www.dermatol.or.jp/>)
- ・日本眼科アレルギー学会 (<http://www.joasg.com/>)
- ・日本花粉症学会 (<http://www.psj3.org/jp/index.htm>)
- ・特定非営利活動法人産学連携推進機構内 花粉問題対策事業者協議会
(<https://www.kafunbusiness.org/>)

7. 統計

- ・患者調査（傷病分類編）（厚生労働省）…喘息、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎、結膜炎
- ・人口動態統計（厚生労働省）…喘息
- ・国民生活基礎調査（厚生労働省）…アレルギー性鼻炎、喘息、アトピー性皮膚炎
- ・平成27年度乳幼児栄養調査（厚生労働省）…食物アレルギー
- ・千葉県児童生徒定期健康診断結果（千葉県教育委員会）
- ・環境再生保全機構 ぜんそくなどの情報館

計画策定の経緯

| 時期 | 内容 |
|-----------------|---|
| 平成27年12月 | 「アレルギー疾患対策基本法」施行 |
| 平成29年3月 | 「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」告示 |
| 7月 | 「都道府県におけるアレルギー疾患対策の医療提供体制の整備について」通知 |
| 11月1日 | <p>平成29年度第1回 アレルギー疾患医療連絡協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー疾患対策に係る関係法令の動向について ・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推進計画の策定、アレルギー疾患医療拠点病院の選定に係る今後のスケジュールについて ・アレルギー疾患医療拠点病院選定に係る考え方について ・各関係団体におけるアレルギー疾患対策の取組み等について (情報交換) |
| 平成30年 2月6日 | <p>平成29年度第2回 アレルギー疾患医療連絡協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー疾患医療連携拠点病院の選定について ・アレルギー疾患対策推進計画の骨子(案)について |
| 3月29日 | ●千葉県アレルギー疾患医療連携拠点病院の選定 |
| 7月17日 | <p>平成30年度第1回 アレルギー疾患医療連絡協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー疾患対策推進計画(たたき台)について ・アレルギー疾患医療拠点病院事業について ・アレルギー疾患医療の連携体制の構築に向けた方向性について |
| 11月20日 | <p>平成30年度第2回 アレルギー疾患医療連絡協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー疾患対策推進計画(案)について ・アレルギー疾患医療の連携体制の構築に向けた方向性について |
| 12月～ 平成31年1月 | パブリックコメントの実施 |
| 3月19日 | <p>平成30年度第3回 アレルギー疾患医療連絡協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー疾患対策推進計画(最終案)について ・アレルギー疾患医療連携体制の構築に向けた方向性について ・アレルギー疾患医療拠点病院事業について |
| 〇月〇日 | ●千葉県アレルギー疾患対策推進計画の公表 |

千葉県アレルギー疾患医療連絡協議会委員名簿

(平成31年3月現在・敬称略)

| 委員氏名 | 所属団体等 | 備考 |
|---------|--------------------------------|-----|
| 下条 直樹 | 千葉大学医学部附属病院 アレルギーセンター長 | |
| 加々美 新一郎 | 総合病院国保旭中央病院 アレルギー・膠原病内科部長 | |
| 星岡 明 | 千葉県こども病院 病院長 | |
| 岡本 美孝 | 千葉大学医学部附属病院 耳鼻咽喉・頭頸部外科 科長 | 会長 |
| 樋口 哲也 | 東邦大学医療センター佐倉病院 皮膚科教授 | |
| 西牟田 敏之 | 公益社団法人千葉県医師会 理事 | 副会長 |
| 矢崎 吉一 | 一般社団法人千葉県薬剤師会 理事 | |
| 内山 弘子 | 公益社団法人千葉県看護協会 常任理事 | |
| 櫻井 美夏子 | 公益社団法人千葉県栄養士会 理事 | |
| 桐谷 利恵 | 特定非営利活動法人千葉アレルギーネットワーク 副理事長 | |
| 畠山 一雄 | 一般社団法人全千葉県私立幼稚園連合会 会長 | |
| 田中 誠 | 千葉県保育協議会 食育推進委員会 委員長 | |
| 石田 ゆかり | 千葉県市町村保健活動連絡協議会 書記 | |
| 中澤 恵津子 | 千葉県養護教諭会 | |
| 坂本 泰啓 | 千葉県保健所長会 理事 | |

健 発 1 2 0 2 第 9 号
平成 2 7 年 1 2 月 2 日

各

| |
|---------|
| 都道府県知事 |
| 政 令 市 長 |
| 特 別 区 長 |

 殿

厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)

アレルギー疾患対策基本法の施行について（施行通知）

現在、我が国では、国民の約二人に一人が、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、花粉症、食物アレルギーなどのアレルギー疾患に罹患していると言われており、その患者数は近年増加傾向にあり、重大な問題となっている。

アレルギー疾患の中には、急激な症状の悪化を繰り返したり、重症化により死に至ったりするものがあり、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る。

しかし、地域によっては、適切な医療を受けられる体制の整備が進んでおらず、情報が少ないために適切な医療機関を選択できず、誤った民間療法で症状が悪化する場合も少なくない。

このような状況に鑑み、総合的なアレルギー疾患対策を推進するため、第 186 回通常国会において、議員立法により、平成 26 年 6 月 20 日に「アレルギー疾患対策基本法」が成立し、平成 26 年 6 月 27 日法律第 98 号として公布されたところである。

本法の施行日については、附則第 1 条において、「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」と定められており、本日「アレルギー疾患対策基本法の施行期日を定める政令」（政令第 400 号）が公布され、平成 27 年 12 月 25 日から施行されることとなったところである。

については、本法制定の趣旨及び主な内容は下記のとおりであるので、アレルギー疾患対策の一層の推進に向けて、十分御了知の上、貴管内市町村、関係団体及び関係機関等に周知徹底を図るとともに、その実施に遺漏なきようお願いする。

記

第1 法制定の趣旨

今回の法制定は、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について定めたものであること。

第2 法の主な内容

1 総論的な事項

(1) 目的

この法律は、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こと。
(第1条関係)

(2) 定義

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って政令で定めるものであること。(第2条関係)
なお、政令は定められていない。

(3) 基本理念

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こと。(第3条関係)

ア 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2の3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。

イ 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。

ウ 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られるよう体制の整備がなされること。

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。

(4) 国の責務

国は、第2の1の(3)の基本理念(第2の1の(5)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こと。(第4条関係)

(5) 地方公共団体の責務

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こと。(第5条関係)

(6) 医療保険者の責務

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。)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こと。(第6条関係)

(7) 国民の責務

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こと。(第7条関係)

(8) 医師等の責務

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こと。(第8条関係)

(9) 学校等の設置者等の責務

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こと。(第9条関係)

(10) 法制上の措置等

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こと。(第10条関係)

2 アレルギー疾患対策基本指針等に関する事項

(1) アレルギー疾患対策基本指針の策定等

ア 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こと。（第11条第1項関係）

イ 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こと。（第11条第2項関係）

（ア）アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項

（イ）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

（ウ）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

（エ）アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項

（オ）その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

ウ 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。（第11条第3項関係）

エ 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こと。（第11条第4項関係）

オ 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。（第11条第5項関係）

カ 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、及び第2の2の（1）のオの評価を踏まえ、少なくとも5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こと。（第11条第6項関係）

(2) 関係行政機関への要請

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こと。（第12条関係）

(3) 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

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こと。（第13条関係）

3 基本的施策に関する事項

(1) アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減

ア 知識の普及等

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。こと。(第 14 条関係)

イ 生活環境の改善

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。こと。(第 15 条関係)

(2) アレルギー疾患医療の均てん化の促進等

ア 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

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。こと。(第 16 条関係)

イ 医療機関の整備等

(ア) 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。こと。(第 17 条第 1 項関係)

(イ) 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、第 2 の 3 の (2) のイの (ア) 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。こと。(第 17 条第 2 項関係)

(3) アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上

ア 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。こと。(第 18 条第 1 項関係)

イ 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。こと。(第 18 条第 2 項関係)

(4) 研究の推進等

ア 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。こと。(第 19 条第 1 項関係)

イ 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 35 年法律第 145 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行わ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。こと。(第 19 条第 2 項関係)

(5) 地方公共団体が行う基本的施策

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 2 の 3 の (1) から (3) までに定める施策を講ずるように努めなければならないこと。(第 20 条関係)

4 アレルギー疾患対策推進協議会に関する事項

(1) 厚生労働省に、アレルギー疾患対策基本指針に関し、第 2 の 2 の (1) のウの事項を処理するため、アレルギー疾患対策推進協議会（以下「協議会」という。）を置くこと。(第 21 条関係)

(2) 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こと。(第 22 条第 1 項関係)

(3) 協議会の委員は、非常勤とすること。(第 22 条第 2 項関係)

(4) 第 2 の 4 (2) 及び (3) 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、政令で定めること。(第 22 条第 3 項関係)

5 施行期日等に関する事項

(1) この法律は、公布の日から起算して 1 年 6 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こと。(附則第 1 条関係)

アレルギー疾患対策基本法の施行期日を定める政令において、施行期日は、平成 27 年 12 月 25 日とすること。

(2) その他所要の規定を整備すること。

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)

最終改正：平成二六年六月一三日法律第六七号

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っ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。）を受けられるようにすること。
- 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られ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られるよう、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。

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百四十五号)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行わ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に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。

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。

健発0321第1号
平成29年3月21日

（都道府県知事
政令指定都市市長
中核市市長） 殿

厚生労働省健康局長
（公印省略）

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針を策定する件について

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項に基づき、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（以下「基本指針」という。）が策定され、本日告示されたところである。

基本指針の全文は別添1、基本指針の概要は別添2のとおりである。

各地方公共団体におかれては、基本指針の内容について御了知のうえ、法第5条に規定する地方公共団体の責務にのっとり、基本指針に定めた内容を踏まえ、地域の実情に基づき、管内市区町村、医療関係者、アレルギー疾患患者等及びその他の関係者と協議のうえ、より一層のアレルギー疾患対策の推進を図られるようお願いする。とりわけ、各都道府県におかれては、管内市区町村、関係団体、関係機関等に対して基本指針の周知を図るようお願いする。

各地方公共団体においては、アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及、アレルギー疾患の予防のための施策、アレルギー疾患医療を提供する体制の確保、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上及び災害時の対応等に努められたい。とりわけ、各都道府県におかれては、平時及び災害時において円滑な情報共有を行うため、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も努められたい。なお、アレルギー疾患医療の提供体制のあり方については、今後、検討を進め、その検討結果に基づいた体制を整備することとなるため、引き続きご留意されたい。

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、アレルギー免疫療法（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に支援する。

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。

「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」の制定について

1. 策定の趣旨

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項の規定に基づき、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。）を策定する。

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とアレルギー疾患が生活環境の多様で複合的な要因により発生し、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、総合的にアレルギー疾患対策を推進することを目的とする。

2. 指針の主な事項

法第11条第2項各号において、アレルギー疾患対策基本指針は、「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項」、「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」、「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」、「アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項」、「その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項」について定めるものと規定されている。

具体的には、それぞれ以下のとおり定める。

第一 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項

- ・ 国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師その他医療関係者、学校等の設置者又は管理者が、各々の責務に基づき、生活環境の改善、居住地域に関わらない科学的知見に基づくアレルギー疾患医療の提供体制の整備、適切な情報の入手、生活の質の維持向上のための支援のための体制整備、研究の推進や研究等の成果の普及、活用、発展といったアレルギー疾患対策を総合的に推進することを定める。

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

- ・ 生活環境がアレルギー疾患に及ぼす影響についての啓発と知識の普及、重症化の予防と症状の軽減に関する教育や啓発について定める。
- ・ アレルギー疾患の重症化の予防と症状の軽減に資する生活環境の改善を図るための措置について定める。

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

- ・ 関係学会と連携し、医師、薬剤師、看護師等、アレルギー疾患医療に係る専門的知識や技能を有する医療従事者の育成について定める。
- ・ 居住地域に関わらず適切なアレルギー疾患医療が受けられるよう、専門的なアレルギー疾患医療提供機関を整備することについて定める。

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

- ・ 重症化の予防と症状の軽減のための、疫学研究、基礎研究、臨床研究の促進及びこれらの成果が活用されるための施策について定める。
- ・ 医薬品、医療機器等の治験が迅速かつ確実に行われるための環境整備について定める。

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

- ・ 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、地方公共団体が行う基本的施策、災害時の対応、必要な財政措置の実施と予算効率化・重点化、アレルギー対策基本指針の見直し及び定期報告について定める。

3. 根拠法令

- ・ 法第 11 条第 1 項

4. 告示日等

- ・ 告示日 平成 29 年 3 月 21 日
- ・ 適用日 告示日

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