

石川県アレルギー疾患対策推進計画（案）

令和4年〇月

石川県

目 次

第1章 はじめに

1 計画策定の背景	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	1

第2章 アレルギー疾患の現状と課題

1 アレルギー疾患患者の状況	2
2 本県における医療圏別アレルギー専門医数	3
3 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	3
4 課題② アレルギー疾患医療提供体制の整備と医療の質の向上	4
5 課題③ アレルギー疾患患者等を支援するための環境づくり	4

第3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	6
2 アレルギー疾患に関する知識の普及および発症・重症化予防	7
(1) アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及	
(2) 生活環境の改善	
3 アレルギー疾患医療提供体制の確保	8
(1) アレルギー疾患医療を提供する体制の整備	
(2) 専門的な知識や技能を有する医療従事者の育成	
4 アレルギー疾患患者等を支援するための環境づくり	10
(1) アレルギー疾患患者を支援する人材育成	
(2) アレルギー疾患患者を支援するための連携協力体制の確保	
(3) 災害時の対応	

第4章 アレルギー疾患対策の推進体制

石川県アレルギー疾患医療連絡協議会	11
-------------------	----

参考

アレルギー疾患の特徴	12
------------	----

参考資料

1 アレルギー疾患対策基本法	15
2 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針	20
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	29

第1章 はじめに

1 計画策定の背景

アレルギー疾患は国民の二人に一人が罹患していると言われており、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ます。

こうした状況を鑑み、平成27年12月に「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28年厚生労働省告示第76号）」（以下「基本指針」という。）が策定されました。これにより、地方公共団体の責務として、地域の特性に応じた施策を実施することが定められました。

そこで、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、「石川県アレルギー疾患推進計画」を策定することとしました。

なお、本計画でのアレルギー疾患とは、法第2条の定義に基づき、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指すこととします。

2 計画の位置づけ

本計画は、法第13条に基づき策定する都道府県計画とします。

3 計画の期間

令和4年度から令和5年度までの2年間とし、令和6年度以降は石川県医療計画の見直しに合わせて、本計画の見直しを行います。

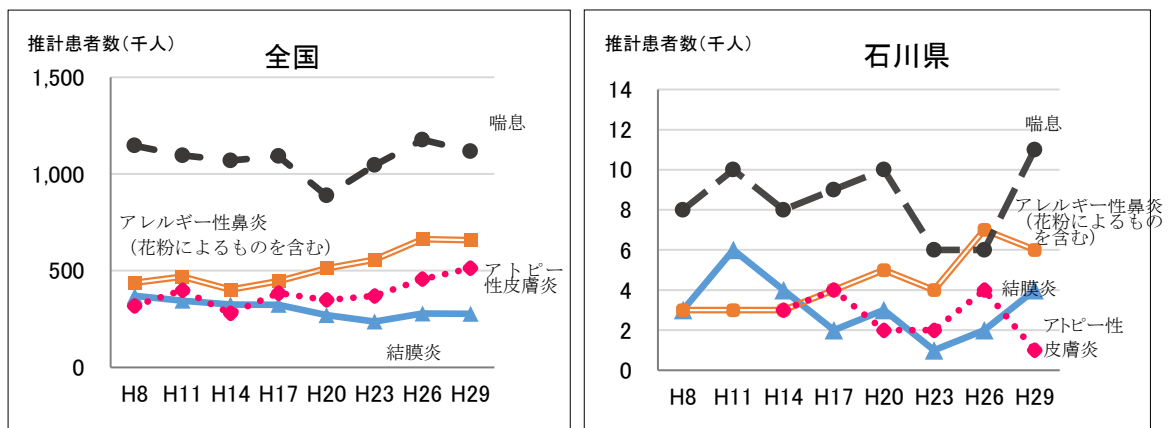
第2章 アレルギー疾患の現状と課題

1 アレルギー疾患患者の状況

厚生労働省が実施している患者調査のデータを基にした推計では、全国において、アレルギー疾患により医療機関を受診する患者数は増加傾向にあります。本県においても同様に、患者数全体では増加傾向がみられます。

また、全国の年齢別患者構成割合を見てみると、全体として0～19歳の若年者に患者が多い傾向にあります。

■アレルギー疾患推計患者数の年次推移（全国、石川県）



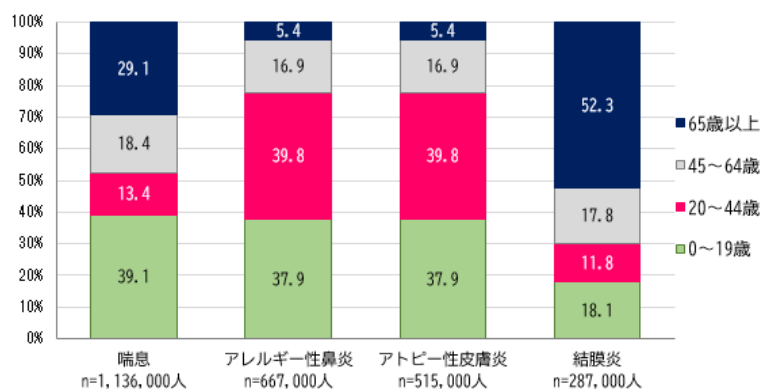
資料：患者調査（総患者数、性・年齢階級×傷病小分類別）厚生労働省

調査の概要

- 調査の時期：10月中旬の3日間のうち医療施設ごとに定める日において実施。（定点調査）
- 推計患者数：患者調査において、調査日現在、継続的に医療を受けている者（調査日に医療機関を受診していない者も含む。）の数を、算式により、推計したもの。

$$[\text{総患者数} = \text{入院患者数} + \text{初診外来患者数} + \text{再来外来患者数} \times \text{平均診療間隔} \times \text{調整係数} (6/7)]$$
- 結膜炎：非アレルギー性の結膜炎患者を含む。

■全国アレルギー疾患の年齢別患者構成割合（平成29年）



資料：患者調査（総患者数、性・年齢階級×傷病小分類別）厚生労働省

2 本県における医療圏別アレルギー専門医数

本県における人口10万人あたりのアレルギー専門医数をみると、石川中央医療圏では5.2人と最も多く、最も少ない能登北部医療圏では1.6人となっており、地域間において差がみられます。アレルギー専門医でなくても診療はできますが、アレルギー疾患医療の現状を表す一つの指標として捉えることができると考えます。

■本県における医療圏別アレルギー専門医数

(単位：人)

医療圏	人口10万人当たりのアレルギー専門医数	人口 (令和4年 1月末現在) (千人)	アレルギー 専門医数 (令和4年2月 22日現在)	アレルギー専門医数				
				内科	小児科	皮膚科	耳鼻咽喉科	眼科
南加賀	2.2	227	5	2	2	1	0	0
石川中央	5.2	715	37	25	8	3	1	0
能登中部	3.3	120	4	3	1	0	0	0
能登北部	1.6	62	1	0	0	0	1	0
全県	4.2	1,124	47 (16)	30 (11)	11 (3)	4 (1)	2 (1)	0
参考：全国	3.1	125,340	3,941					

※アレルギー専門医数欄の()内の数字は指導医数

資料：一般社団法人日本アレルギー学会ホームページ、住民基本台帳月報

3 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、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おり、有病率が高く、日常生活に多大な影響を及ぼしています。

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情報があふれていますが、その中から適切な情報を選択することが容易ではなく、誤った情報を選択したために、適切な治療を受けられず、病状の悪化を繰り返すこともあります。

こうしたことから、患者やその家族、患者を支援する関係機関の職員等が、アレルギー疾患に対する理解を深め、発症や重症化を防ぐために、科学的知見に基づいた正しい情報を入手できるような情報提供や普及啓発の方法等について検討していく必要があります。

(2) 生活環境におけるアレルゲンの軽減・回避

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、患者の生活する環境、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。

そのため、アレルギー疾患の発症や重症化を予防し、その症状を軽減するためには、アレルゲン回避を基本とし、また、免疫寛容の誘導も考慮に入れつつ、患者を取り巻く生活環境の改善を図ることが重要です。

4 課題② アレルギー疾患医療提供体制の整備と医療の質の向上

(1) アレルギー疾患に係る医療提供体制の整備

アレルギー疾患の中には、診断が困難な場合や、標準的な治療では病態が安定しない重症や難治性のものがあるほか、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ています。

そのため、患者が居住する地域や年代に関わらず適切な治療を受けられるよう、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、整備を図ることが重要です。

(2) アレルギー疾患に係る医療従事者の人材育成等

アレルギー疾患は、疾患別に診療ガイドラインが整備され、科学的知見に基づく医療を受けることで症状のコントロールがおおむね可能になっています。その一方で、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あり、ガイドラインに則った医療の更なる普及が望まれています。

そのため、アレルギー疾患医療の専門的な知識や技能を有する医師、歯科医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師、管理栄養士等の医療従事者全体の更なる資質向上を図ることが重要です。

5 課題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の支援に関わる連携協力体制の確保

アレルギー疾患患者は、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、アナフィラキシーショックなど、致命的な転帰をたどる例もあります。

そのため、アレルギー疾患の発症予防や生活の質の維持向上には、疾患が正しく理解され、適切な支援を受けられることが重要となります。また、緊急時に備え、

医療機関等と連携を図り、協力体制を整えておくことが大切です。

(2) アレルギー疾患患者を支援する人材育成

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求められるため、保育所や学校等の関係者、患者やその家族に関わる機会が多い保健師、助産師、看護師、管理栄養士、栄養士等に対して、疾患に対する適切な知見を得られるための研修機会を確保することが重要です。

(3) 災害時の対応

災害時は、避難生活を余儀なくされる場合があり、生活環境等の著しい変化により、症状の悪化や、適切な自己管理が難しくなることが懸念されます。日頃から、患者やその家族が適切な対応を行うことができるよう、情報提供を行っていく必要があります。

また、被災時における食事による健康被害を防ぐためのアレルギー対応食品や、アナフィラキシー等の重症化を防ぐためのエピペン®等の治療剤の備蓄等、災害時に備えた地域の取り組みを支援することも重要となります。

第3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

県では、アレルギー疾患患者及びその家族が安心して生活できる社会を目指して、取り組むべき施策を下記のとおり体系図にまとめました。

1 アレルギー疾患に関する知識の普及および発症・重症化予防

(1) アレルギー疾患に関する啓発
及び知識の普及

- ・ 県ホームページ等における情報発信
- ・ 一般県民向け講習会等の実施による普及啓発

(2) 生活環境の改善

- ・ 大気環境における対策
- ・ 花粉症対策
- ・ アレルギー物質を含む食品適正表示の徹底
- ・ たばこ対策、受動喫煙防止対策

2 アレルギー疾患医療提供体制の確保

(1) アレルギー疾患医療を提供する体制の整備

- ・ アレルギー疾患医療拠点病院の整備
- ・ アレルギー疾患医療における連携体制の構築

(2) 専門的な知識や技能を有する
医療従事者の育成

- ・ 医療従事者向けの人材育成研修

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を支援する人材育成

- ・ 保健師等を対象とした人材育成
- ・ 保育所、学校等の教職員等を対象とした研修機会の確保

(2) アレルギー疾患患者を支援するための
連携協力体制の確保

- ・ 関係機関との連携協力体制の確保
- ・ 相談体制の整備

(3) 災害時の対応

- ・ 災害に備えた取り組みの周知

2 アレルギー疾患に関する知識の普及および発症・重症化予防

(1) アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及

① 県ホームページ等における情報発信

患者やその家族及び関係者が、アレルギー疾患に関する正しい知識に基づき、アレルゲンの回避や適切な自己管理に取り組めるよう、県ホームページ等において、国や関係学会等が提供している情報を入手できるホームページ等を周知し、普及啓発に取り組めます。

② 一般県民向け講習会等の実施による普及啓発

患者やその家族等を対象とした一般県民向けの講習会や相談会等を、拠点病院等と連携して開催し、アレルギー疾患に関する正しい知識の啓発に努めます。

(2) 生活環境の改善

① 大気環境における対策

光化学オキシダントや微小粒子状物質（PM_{2.5}）等の大気汚染物質が高濃度になった際は、注意報等を発令し、県ホームページ等を利用して県民に情報提供を行います。

② 花粉症対策

花粉症の原因の一つであるスギの花粉飛散量を予測・観測し、県ホームページ等で情報提供を行うほか、地域の重要な森林資源としてのスギを活かしつつ花粉症対策を進める一手段として、花粉症対策スギの育種等も進めていきます。

③ アレルギー物質を含む食品適正表示の徹底

アレルギー物質に関する適正な表示について、食品関連事業者等に制度の周知および指導を行うとともに、食品衛生法に基づく営業許可・届出施設および事業者に対して監視指導や収去検査を実施し、アレルギー疾患患者の食品の安全を確保するために法令遵守の徹底を指導します。

④ たばこ対策、受動喫煙防止対策

たばこの煙は、気管支ぜん息の発作や悪化等に影響することから、受動喫煙が生じない環境づくりを推進するとともに、喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響等について情報提供や普及啓発を図ります。

3 アレルギー疾患医療提供体制の確保

(1) アレルギー疾患医療を提供する体制の整備

① アレルギー疾患医療拠点病院の整備

本県におけるアレルギー疾患医療の中心的な役割を果たす「石川県アレルギー疾患医療拠点病院」(以下「拠点病院」という。)として、令和3年7月に国立大学法人金沢大学附属病院を選定しています。

拠点病院は、一般病院等からの紹介に応じて重症及び難治性アレルギー疾患患者の診療を行うほか、医療従事者等への研修、県民への適切な情報の提供などを通じて、アレルギー疾患医療の質の向上を図っていきます。

<参考> 都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の役割について

(1) 診療

診療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、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

協議会での検討を元に、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

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、県の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

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。

(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

(平成29年7月28日付け健発0728第1号厚生労働省健康局長通知)より)

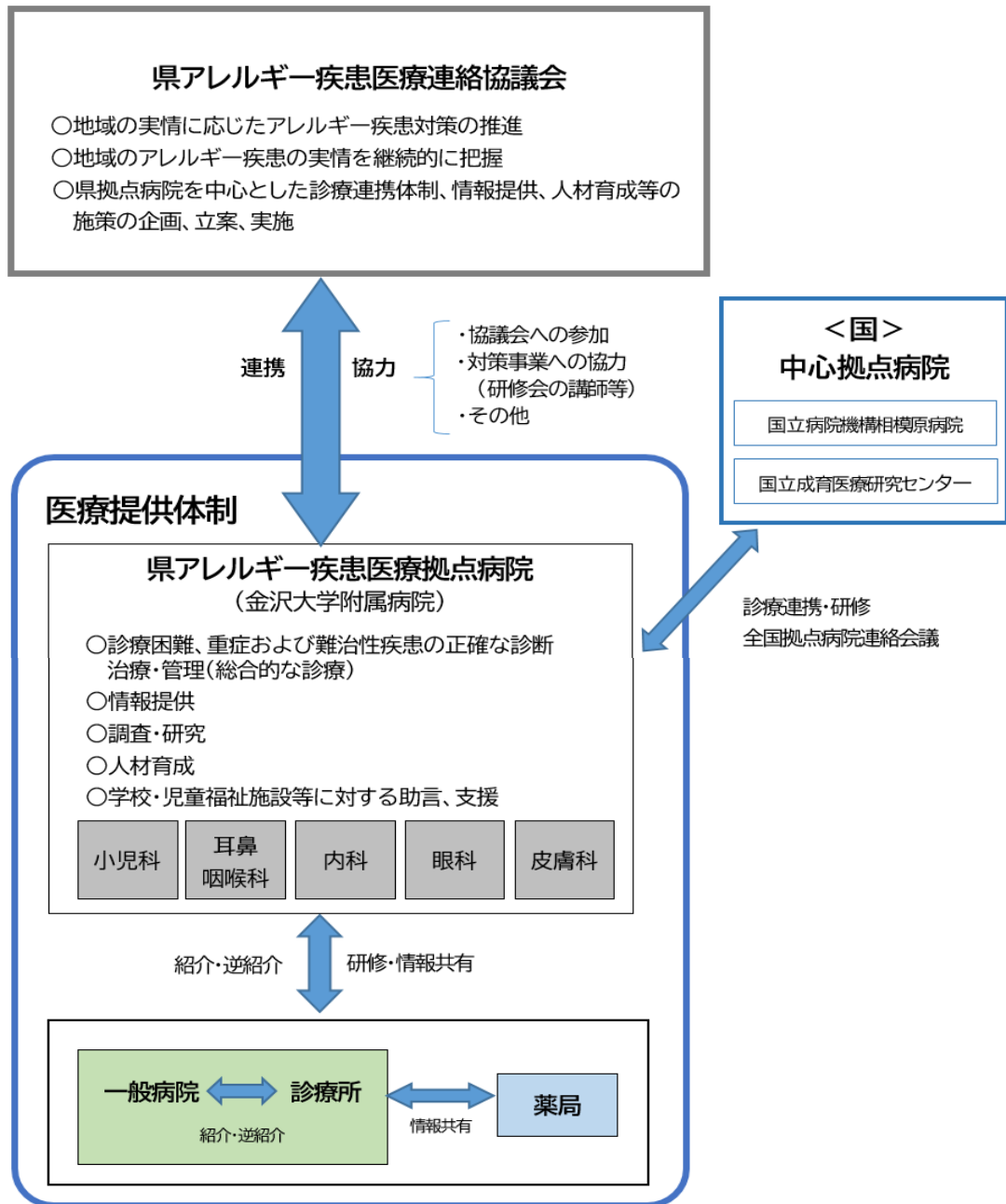
② アレルギー疾患医療における連携体制の構築

アレルギー疾患医療全体の質の向上には、地域の診療所や一般病院、拠点病院等が相互に連携協力することが必要です。また、薬局は、患者への適切な情報提供や服薬指導のほか、服薬情報や副作用等の情報について、処方を行った医師へ

フィードバックを行うこと等が求められます。

科学的知見に基づく適切な医療を提供できるよう連携体制の構築を推進していきます。

本県のアレルギー疾患医療連携体制のイメージ図



(2) 専門的な知識や技能を有する医療従事者の育成

かかりつけ医をはじめ、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師、管理栄養士等を対象に、拠点病院等と連携して研修を実施し、最新の科学的知見に基づく適切な医療についての知識と技能の向上を図ります。

4 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を支援する人材育成

① 保健師等を対象とした人材育成

地域における患者やその家族に対する支援を充実させるため、保健師、助産師、看護師、管理栄養士、栄養士等を対象とした人材育成の機会の確保に努め、アレルギー疾患に対する専門的な知識と技術の向上を図ります。

② 保育所、学校等の教職員等を対象とした研修機会の確保

患者が日常的に生活している保育所などの児童福祉施設や放課後児童クラブ、学校等の教職員等に対して、基本的な知識に加え、緊急時の対応に備えた体制の確立を図るため、国、県、関係団体等が作成するガイドラインやマニュアル等を周知するとともに、アレルギー疾患の正しい知識の習得の機会の確保に努めます。

また、老人福祉施設や障害者支援施設等に対しても、職員等アレルギー疾患の正しい知識が普及されるよう、研修受講等について必要な周知に努めます。

(2) アレルギー疾患患者を支援するための連携協力体制の確保

① 関係機関との連携協力体制の確保

保育所や学校等において、患者が急激なぜん息発作や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、事前に職員間で情報共有をするとともに、医療機関や消防機関等との連携を図り、迅速な協力を得られるような体制を確保する市町の取り組みを支援します。

② 相談体制の整備

患者やその家族等からの相談に適切に対応できるよう、国や関係機関が設置する相談窓口について、県ホームページ等で周知していきます。

(3) 災害時の対応

避難所での食事や環境によって、症状が悪化することもあるため、アレルギーに対応した食料の備蓄や、避難所での過ごし方など、平常時からの災害への備えや災害発生時における対応について、患者やその家族、関係者等に対して国や関係機関が発信している情報を県ホームページ等において周知していきます。

第4章 アレルギー疾患対策の推進体制

○石川県アレルギー疾患医療連絡協議会

本県のアレルギー疾患対策を総合的に推進していくため、「石川県アレルギー疾患医療連絡協議会」を設置しています。

専門医、医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、関係団体の意見を取り入れながら、診療連携体制の在り方の検討や、情報提供、人材育成等の施策の企画・立案、事業の評価、その他アレルギー疾患対策について協議していきます。

参考

アレルギー疾患の特徴

① 気管支ぜん息

気道に慢性のアレルギーが原因の炎症が生じて、さまざまな原因で気道が狭くなり呼吸が苦しくなる病気です。わずかな刺激にも気道が狭くなりやすくなり、「ゼーゼー、ヒューヒュー」と気道が鳴るように聞こえる「ぜん鳴」や、息切れ、咳、胸が締めつけられるような症状などがあらわれます。ぜん息の発作は、夜間や早朝に起こりやすいという特徴があります。

また、季節の変わり目など前日より気温が低下するとき、台風など気象条件が大きく変化するとき、疲労が蓄積しているとき、かぜやインフルエンザなどの感染症にかかったとき、タバコ、線香、花火などの煙や強い臭いなどの刺激を受けたときに急に悪化することがあります。

ぜん息には、ダニやカビなどの環境のアレルゲンに反応する「アトピー型ぜん息」と、アレルゲンに反応しない「非アトピー型ぜん息」があります。小児ではアトピー型が多く、成人になるとアトピー型と非アトピー型が半々になるという特徴があります。気道炎症の原因となるさまざまな危険因子の回避とともに、吸入ステロイド薬などでアレルギー性の炎症をしずめる抗炎症治療が必要です。

② アトピー性皮膚炎

皮膚のバリア機能が低下しており、さまざまな刺激に皮膚が反応して炎症が生じやすくなります。皮疹の広がり方は小児と成人では異なるという特徴があります。皮膚が赤くなってブツブツができたり、カサカサと乾燥して皮膚がむけたり、かさぶたができる場合があります。強いかゆみを伴う皮疹が生じて、バリア機能が低下して普通なら感じないような刺激でかゆみが強くなって搔いてしまい、さらに皮疹を悪化させるという悪循環をたどることが多くなります。

③ アレルギー性鼻炎

ダニやホコリなどが原因で1年を通して鼻炎症状が認められる「通年性アレルギー性鼻炎」と、スギやヒノキの花粉などが原因で、花粉の飛散時期だけに鼻炎症状が認められる「季節性アレルギー性鼻炎（花粉症）」に分けられます。

アレルギー性鼻炎のくしゃみ、鼻水、鼻づまりの症状のうち、くしゃみは連続して起こり、回数が多いという特徴があります。鼻水は、かぜなどの感染症の鼻水のように粘り気があるものではなく、無色で粘り気がなくサラサラしています。鼻づまりは、鼻の粘膜が腫れることで起こります。

④ アレルギー性結膜炎

アレルギー性結膜炎は目に生じるさまざまなアレルギー疾患の総称です。春先のスギ花粉による発症が代表的なケースで、5～7月ころからカモガヤ、秋のキク科のカナムグラなどの花粉が飛散するシーズンには、場所が近寄っているために同じアレルゲンで目と鼻に症状があらわれます。主な症状はかゆみで、搔けば搔くほどかゆくなります。視力に影響

響を及ぼす場合もありますし、搔くことで粘膜を傷つけてしまいますので早めの受診が必要です。

⑤ 花粉症

スギやヒノキなどの春の花粉が原因によるものが多く、主にくしゃみ、鼻水、鼻づまり、目のかゆみ、充血などが生じます。水のような「鼻水」と、繰り返す「くしゃみ」、「鼻づまり」が3大主徴です。目にもかゆみや異物感が生じ、花粉飛散量に比例して症状が悪化する傾向があります。鼻症状は呼吸がしづらくなるため、集中力の低下やよく眠れないなど、勉強や仕事、家事に大きな影響を及ぼします。

また、花粉症の人の中には、果物や生野菜を食べた後、数分以内に唇、舌、口の中や喉にかゆみやしびれ、むくみなどがあらわれることがあります。これは、口腔アレルギー症候群と呼ばれており、花粉にあるアレルギーの原因となる物質（アレルゲン）と、果物や野菜に含まれるアレルゲンが似ているために起こります。

⑥ 食物アレルギー

ある特定の食べ物を食べたり、触れたりした後にアレルギー反応があらわれる疾患です。食物アレルギーの原因となる物質であるアレルゲンは、主に食べ物に含まれるタンパク質で、乳幼児期には小麦や大豆、鶏卵、牛乳などが、学童期以降では甲殻類や果物、そば、魚類、ピーナッツなどのように、加齢に伴って食物アレルギーの原因が変わっていくという特徴があります。乳幼児の5～10%、学童期以降では1～3%が食物アレルギーと考えられています。子どもの頃の食物アレルギーは、多くが成長に伴い徐々に原因食物が食べられるようになります（「耐性獲得」といいます）。一方で、大人の食物アレルギーは、耐性獲得しにくく、原因食品の継続的な除去が必要なが多いと考えられています。

食物アレルギーの症状は皮膚や、呼吸器、消化器など身体のさまざまな臓器にあらわれます。およそ90%に皮膚症状、およそ30%に呼吸器症状や粘膜症状が認められます。これらの症状は、1つだけがあらわれる場合もあれば、急に複数の臓器に症状があらわれることもあります（「アナフィラキシー」といいます）。

⑦ アナフィラキシー

アレルギー反応によって、複数の臓器に症状が強くあらわれる状態をアナフィラキシーと呼びます。特に、血圧が低下して意識の低下や脱力を来すような場合を「アナフィラキシーショック」と呼び、直ちに医療機関で適切に対応を進めないと生命にかかわる重篤な状態です。小児の特に小学生や中学生で生じるアナフィラキシーの原因のほとんどは食べ物ですが、それ以外にハチやヒアリなど昆虫の毒や、医薬品による薬物アレルギー、天然ゴムによるラテックスアレルギーなどもアナフィラキシーの原因になります。

新型コロナワクチンの副反応として、稀な頻度でアナフィラキシーが発生したことが報告されています。もし、アナフィラキシーが起きたときには、接種会場や医療機関ですぐに治療を行うことになります。

（参照元：アレルギーポータルサイト、厚生労働省サイト「新型コロナワクチンについて」）

参考資料

- 1 アレルギー疾患対策基本法（平成26年法律第98号）
- 2 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）
- 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
（平成 29 年 7 月 28 日付け健発 0728 第 1 号厚生労働省健康局長通知）

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ギーに起因する免疫反応による人の生体に有害な局所的又は全身的反応に係る疾患であ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（平成九年法律第二百二十三号）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。

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。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。

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。

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り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、地方公共団体が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、本指針にのっとった施策に取り組む必要があり、それに必要な予算を確保していくことが重要である。

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。

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

石川県健康福祉部健康推進課

〒920-8580 金沢市鞍月1丁目1番地

TEL 076 (225) 1448

FAX 076 (225) 1444