



福岡県

福岡県アレルギー疾患対策推進計画

アレルギー疾患を有する方が
安心して生活できる
社会の実現を目指して



2020 → 2023

令和2年度

令和5年度

はじめに



我が国では、現在、乳幼児から高齢者まで約二人に一人が、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、食物アレルギーなど何らかのアレルギー疾患を有し、その患者数は増加傾向にあるといわれています。

アレルギー疾患は、症状の悪化や軽快などを不定期に繰り返し、治療のための通院や入院により長期にわたり生活の質を著しく損なうことがあるため、学校や職場などにおいて適切な理解や支援が必要となります。

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、急激に症状の悪化を引き起こすこともあるため、緊急時への対応の備えを行うことも重要です。

このような中、平成27年12月25日に施行された「アレルギー疾患対策基本法」および平成29年3月21日に告示された「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、本県の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、「福岡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、「アレルギー疾患に関する啓発及びアレルギー疾患の発症・重症化の予防」、「アレルギー疾患に係る医療提供体制の確保」、「アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上」を施策の柱として、アレルギーを有する方やご家族の方がアレルギー疾患について正しく理解し、的確に自己管理ができることで、安全・安心な生活の実現を目指しています。

アレルギー疾患対策を総合的に推進するため、県民の皆さまの一層のご理解とご協力をお願いいたします。

本計画の策定にあたり、熱心にご協議いただきました「福岡県アレルギー疾患医療連絡協議会」の委員の皆さまをはじめ、貴重なご意見をいただきました関係者の皆さまに厚くお礼を申し上げます。

令和2年3月

福岡県知事 小川 洋

目 次

第1章 計画の基本方針

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	対象とするアレルギー疾患	2
4	計画の期間	2
5	施策の柱	2
6	各主体の責務	2

第2章 アレルギー疾患を取り巻く現状と課題

1	アレルギー疾患に関する啓発及びアレルギー疾患の発症・重症化の予防	
(1)	アレルギー疾患を有する者やその家族等への適切な情報提供	5
(2)	生活環境の改善	9
2	アレルギー疾患に係る医療提供体制	
(1)	アレルギー疾患に係る医療提供体制の整備	9
(2)	アレルギー疾患に係る医療に携わる医療従事者の人材育成	9
3	アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上	
(1)	アレルギー疾患を有する者を支援する人材の育成	11
(2)	アレルギー疾患を有する者を支援するための連携体制	12
(3)	相談体制の充実	12

第3章 アレルギー疾患対策推進のための施策

1	アレルギー疾患に関する啓発及びアレルギー疾患の発症・重症化の予防	
(1)	アレルギー疾患を有する者やその家族等への適切な情報提供	16
(2)	生活環境の改善	17
2	アレルギー疾患に係る医療提供体制の確保	
(1)	アレルギー疾患に係る医療提供体制の整備	18

(2) アレルギー疾患に係る医療に携わる医療従事者等の人材育成	19
3 アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上	
(1) アレルギー疾患を有する者を支援する人材の育成	19
(2) アレルギー疾患を有する者を支援するための連携体制の確保	19
(3) 相談体制の充実	20

第4章 アレルギー疾患対策推進体制

1 アレルギー疾患対策推進協議会	21
2 アレルギー疾患医療提供体制	21

参考資料

1 アレルギー疾患対策基本法	24
2 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針	30
3 福岡県アレルギー疾患医療連絡協議会設置要綱	39
4 福岡県アレルギー疾患医療拠点病院の指定に関する要綱	41

第1章 計画の基本方針

1 計画策定の趣旨

アレルギー疾患とは、アレルギーを引き起こす原因物質（アレルゲン）が体内に侵入することにより、免疫が過剰に反応し、粘膜や皮膚に慢性炎症を生じる疾患です。アレルギー疾患には、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎等様々ありますが、小児の場合は、どれかひとつだけを発症することは少なく、複数のアレルギー疾患を合併し得ること、また年齢を経るごとにアレルギー疾患を次から次へと発症し得ること等の特徴があるため、これらの特徴を考慮した診療が必要となります。

また、アレルゲンの曝露の量や頻度により症状の程度に変化が生じることから、アレルギー疾患を有する者の生活環境や生活の仕方、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。

近年、アレルギー疾患は、医療の進歩により、適切な治療を行うことで症状の軽快やコントロールを図ることがおおむね可能となってきました。現在は、インターネットの普及等により、アレルギー疾患に関する各種の情報を入手できるようにはなりましたが、民間療法に関する情報も普及し、なかには不適切な情報等もあり、県民にとって正しい情報を取捨選択することが困難な状況になっています。

このように、アレルギー疾患は生活環境の多様で複合的な要因に影響され、症状の悪化や治療のために長期にわたり生活の質を損なうために、適切な情報提供を求められていることから、総合的にアレルギー疾患対策を推進する必要があります。

本県では、アレルギー疾患対策を推進するため、平成30年11月に福岡県アレルギー疾患医療連絡協議会を設置し、アレルギー疾患医療提供体制の整備について協議を開始し、平成31年4月に国立病院機構福岡病院を福岡県アレルギー疾患医療拠点病院（以下「拠点病院」という。）に指定しました。

今後、拠点病院を中心としてアレルギー疾患の医療連携体制の構築を図るとともに、知識の普及やアレルギー疾患を有する者を支援していくための環境整備を総合的に推進していくため、福岡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。

2 計画の位置づけ

本計画は、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。）第13条に基づき策定します。

また、「福岡県総合計画」¹、「福岡県保健医療計画」²、「福岡県健康増進計画（いきいき健康ふくおか 21）」³と整合性を図るものとします。

3 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とします。

「＜参考＞アレルギー疾患について」参照

4 計画の期間

令和2年度から令和5年度までの4年間とします。

ただし、必要があるときは、策定から4年を経過する前であっても計画の見直しについて検討を行います。

5 施策の柱

法第20条において、地方公共団体は、国の施策とあいまって、地域の実情に応じて施策を講じるように努めるとされています。

これを受け、本県では、施策の柱を次のとおりに整理し、現状や課題を踏まえて取り組むべき施策について示し、アレルギー疾患対策に総合的に取り組むこととします。

【施策の柱1】 アレルギー疾患に関する啓発及びアレルギー疾患の発症・重症化の予防

【施策の柱2】 アレルギー疾患に係る医療提供体制の確保

【施策の柱3】 アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上

6 各主体の責務

本県におけるアレルギー疾患対策を総合的に推進するため、県及び市町村、医療関係者、学校等の施設設置者又は管理者、県民が互いに協力し、アレルギー

¹ 福岡県総合計画：県が目指すべき姿を示すとともに、県政の各分野における施策の方向を示し、県の行政運営の指針となる計画です。

² 福岡県保健医療計画：医療法第30条の4の規定による医療計画で、県の保健医療に関して総合的・効果的に推進するための基本的な計画です。

³ 福岡県健康増進計画（いきいき健康ふくおか 21）：健康増進法第8条第1項に規定する都道府県健康増進計画で、県民の健康の増進の推進に関する施策についての基本となるべき計画です。

一疾患対策に取り組むこととします。

【県及び市町村】

アレルギー疾患対策に関し、国、県、市町村が連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、本県の特性に応じた施策を策定、及び実施するよう努める。

【医療関係者】

医師その他の医療関係者は、県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る。

【学校等の設置者等】

学校、児童福祉施設、老人福祉施設、障がい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、高齢者又は障がい者が居住し又は滞在する施設の設置者又は管理者は、県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、高齢者又は障がい者に対し、適切な医療的、福祉的又は教育的配慮をするように努める。

【県民】

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る。

＜参考＞ アレルギー疾患について

【気管支ぜん息】

気道の慢性的な炎症、気道狭窄により、繰り返しの咳やぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）、呼吸困難が生じます。ハウスダスト、イヌやネコなどの動物のフケや毛などアレルギーとなるものは様々です。

【アトピー性皮膚炎】

かゆみのある湿疹が、目や耳のまわり、首、肘や膝の関節の内側、裏側の皮膚に現れ、ひどくなると全身に広がります。皮膚の乾燥やバリア機能の低下により発症し、ダニやカビ等のアレルギー、刺激物質が皮膚炎を悪化させる原因になります。

【アレルギー性鼻炎】

くしゃみと鼻水、鼻づまりが主な症状です。主なアレルギーは、通年において症状を引き起こすダニやホコリ、季節性のスギやヒノキなどの花粉によるものがあります。

【アレルギー性結膜炎】

主な症状は目のかゆみで、充血、異物感、涙目なども伴います。ハウスダストやダニのほか、季節性では花粉が原因になります。

【花粉症】

花粉を原因として引き起こされるアレルギー反応で、くしゃみ、鼻水、鼻づまり、目のかゆみや充血などの症状が現れます。

【食物アレルギー】

特定の食物を摂取することによって、蕁麻疹、湿疹、嘔吐、下痢、咳などの症状が引き起こされます。皮膚、呼吸器、循環器、消化器などの臓器に症状が現れるとアナフィラキシーショック⁴という生命を脅かす危険な状態に至る場合もあります。

【その他政令で定めるもの】

令和2年3月末現在、政令で定められたものはありません。

4 アナフィラキシーショック：食物やハチの毒、薬剤等のアレルギーの侵入により、皮膚や粘膜、呼吸器、消化器、循環器等、複数の臓器に全身性にアレルギー症状が引き起こされ、生命に危機を与え得る過敏反応を「アナフィラキシー」といい、血圧低下や意識障害を伴う場合を「アナフィラキシーショック」といいます。

第2章 アレルギー疾患を取り巻く現状と課題

1 アレルギー疾患に関する啓発及びアレルギー疾患の発症・重症化の予防

(1) アレルギー疾患を有する者やその家族等への適切な情報提供

アレルギー疾患は有病率が高く、日常生活において何らかの影響を受けている方が多い一方で、生活環境に関わる多様で複合的な要因が発症や重症化に関わっています。

発症や重症化を予防するためには、疾患の管理、生活環境の管理、アナフィラキシーショックのように突然症状が増悪する場合の緊急時の対応等について、正しく理解し、適切な自己管理を継続的に実践することが大切です。

このような中で、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はあふれており、適切な情報を選択することが難しくなっています。

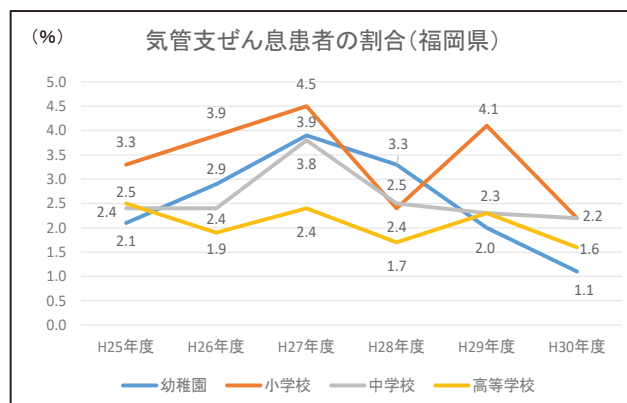
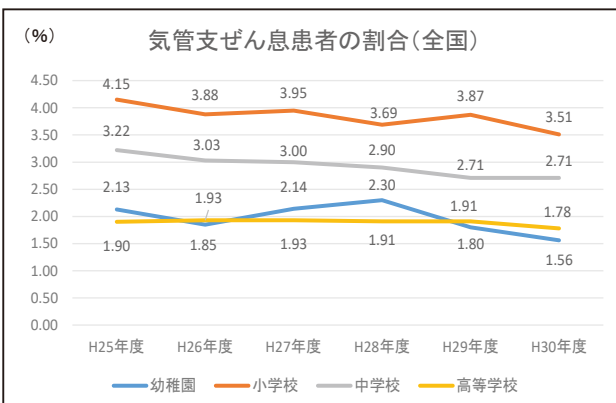
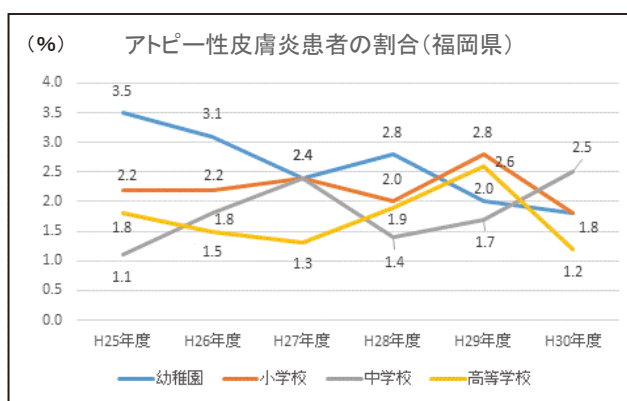
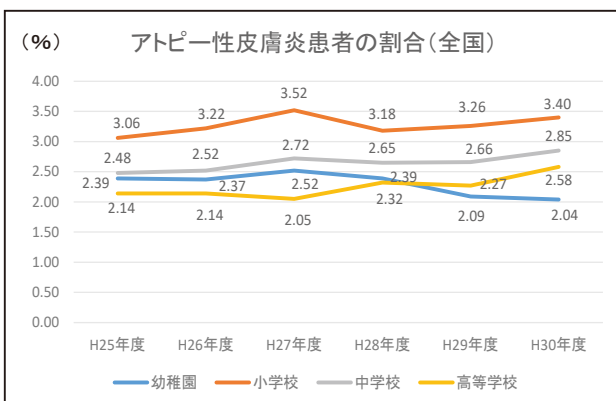
そのため、適切な医療につながらない場合や、安易な医療中断により重症化を招く恐れも考えられます。

発症や重症化の予防のためには、アレルギー疾患を有する者やその家族、アレルギー疾患を有する者を支援する関係機関の職員等が科学的根拠に基づいた正しい知識を入手できる環境を整えていくことが必要です。

資料1 幼児、児童及び生徒の被患率の推移

文部科学省が実施している学校保健統計調査によると、アトピー性皮膚炎の発症者は、全国、福岡県とも幼稚園では減少傾向、全国の小中高等学校ではやや増加傾向となっています。

また、気管支ぜん息の発症者は、全国ではやや減少傾向となっています。全国、福岡県とも、発症者の割合は小学校が最も多くなっています。



<出典> 文部科学省「学校保健統計調査」

調査目的：学校における幼児、児童及び生徒の発育及び健康状態を明らかにするもの。

調査範囲：幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校及び幼保連携型認定こども園のうち、文部科学大臣があらかじめ指定する学校。

調査対象：調査実施学校に在籍する満5歳から17歳（4月1日現在）の幼児、児童及び生徒の一部。

調査事項：児童等の発育状態（身長・体重）及び健康状態（疾病・異常等）

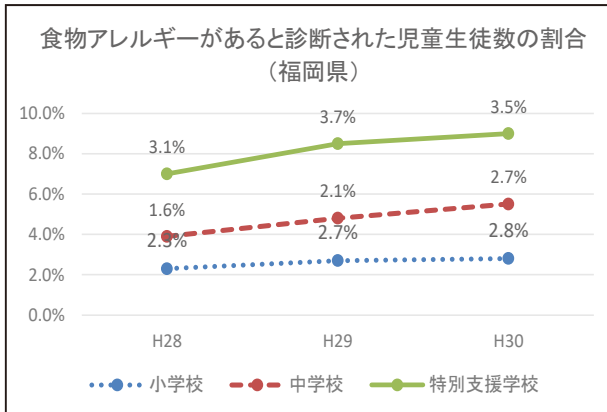
調査方法：学校保健安全法による健康診断の結果に基づき、4月1日から6月30日の間に実施。

抽出方法：健康状態調査は層化集落抽出による標本調査。

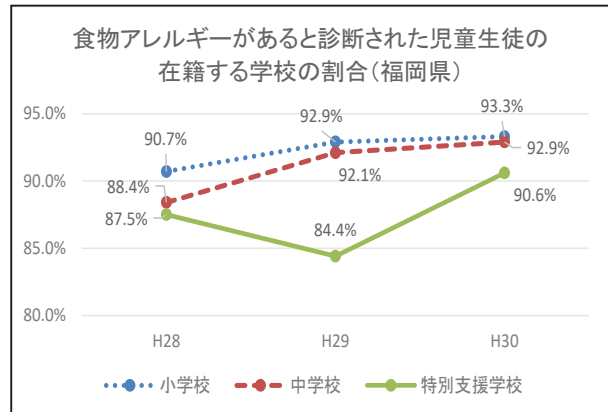
資料2 食物アレルギー等に係る児童、生徒の現状

本県が実施する『食に関する指導』等の状況調査』によると、食物アレルギーがあると診断された児童生徒の割合は、小学校、中学校、特別支援学校と増加傾向にあり、当該児童生徒が在籍している学校は9割を超えています。

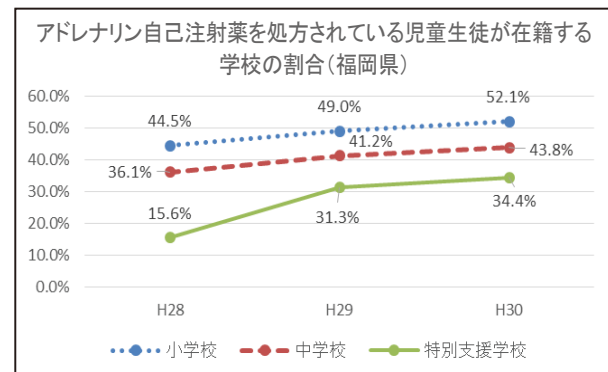
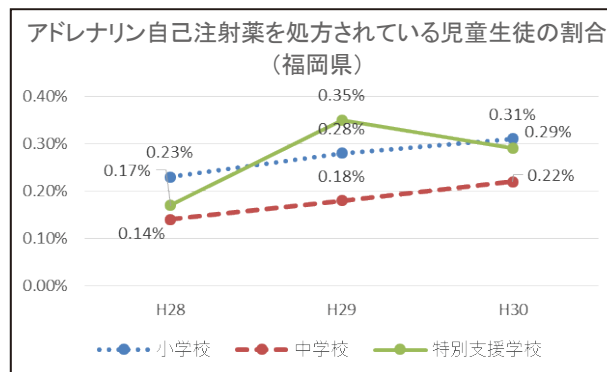
これに伴い、アドレナリン自己注射薬⁵を処方されている児童生徒の割合も増加しており、小学校においては、当該児童生徒が在籍している学校は5割を超えています。



※平成28年度、中学校は完全給食実施校のみ回答。



※平成28年度、中学校は完全給食実施校のみ回答。



＜出典＞ 福岡県教育庁教育振興部体育スポーツ健康課『食に関する指導』等の状況調査』
調査対象：県内の県立及び市町村立の小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校（前期課程）、特別支援学校（小・中学部）の全校。

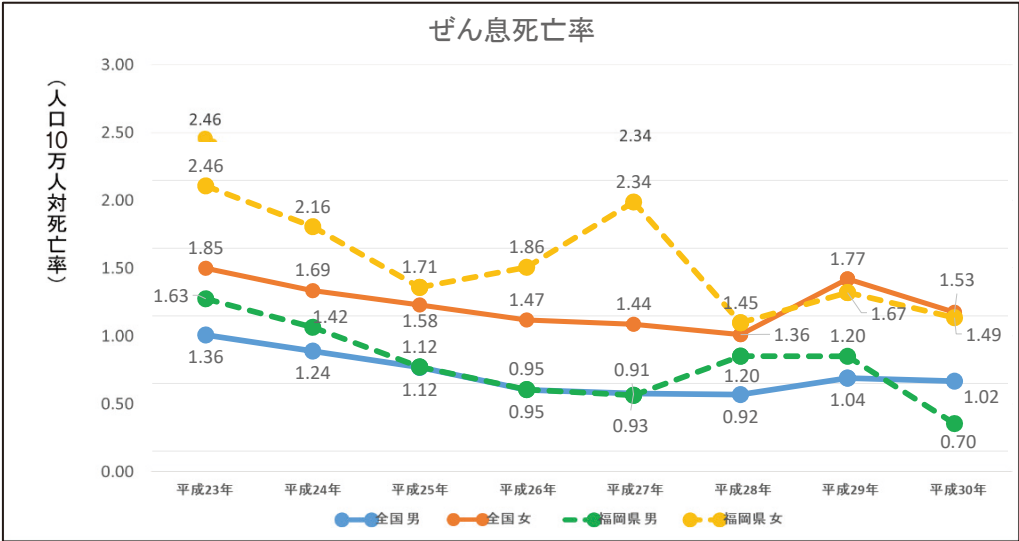
		小学校	中学校 (中等教育学校 前期課程含む)	特別支援学校 (小・中学部)
平成30年度 (平成30年5月1日現在)	調査対象校数	729	340	32
	完全給食実施校	725	321	32
平成29年度 (平成29年5月1日現在)	調査対象校数	735	340	32
	完全給食実施校	735	317	32
平成28年度 (平成28年5月1日現在)	調査対象校数	740	341	32
	完全給食実施校	738	311	32

⁵ アドレナリン自己注射薬：アナフィラキシーの既往がある患者やリスクの高い患者に処方される注射薬です。アナフィラキシー出現時に、医師の治療を受けるまでの間、症状の進行を一時的に緩和し、ショックを防ぐための補助治療剤として使用されます。投与後は直ちに医療機関を受診する必要があります。

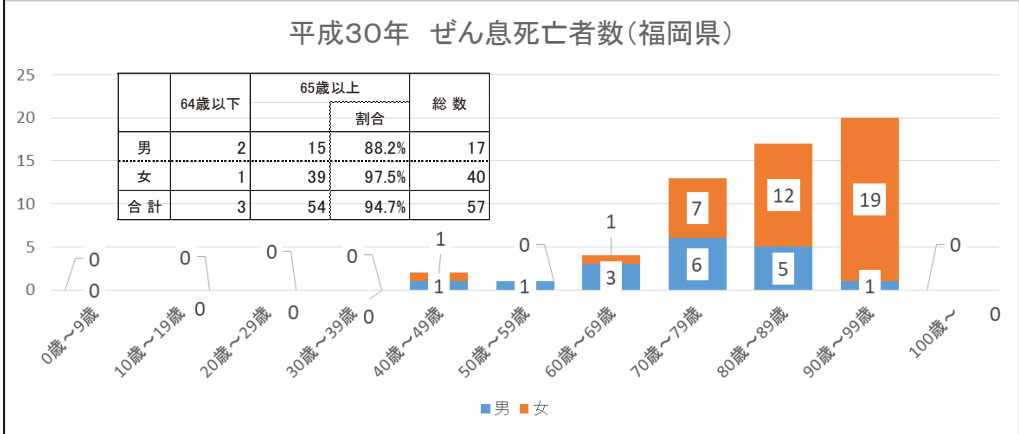
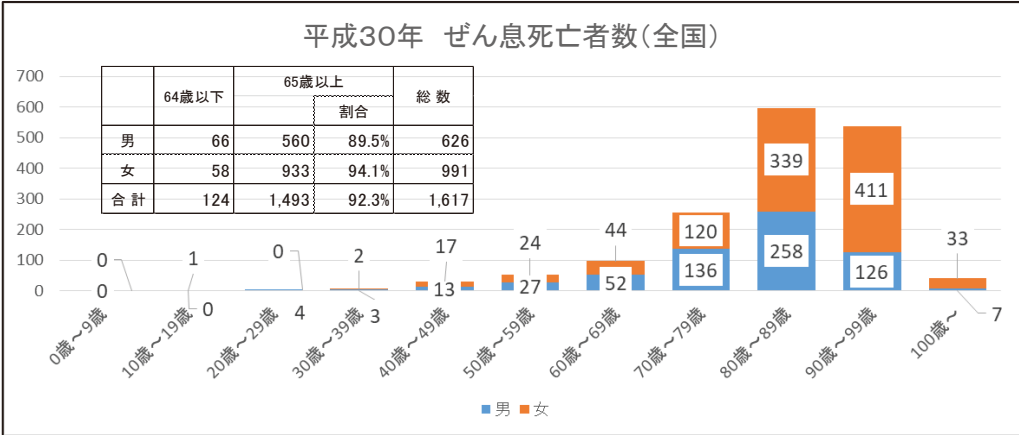
資料3 ぜん息による死亡率の推移、年齢階級別の死亡者数

ぜん息による死亡率は、女性が高く、本県は男女とも全国より高く推移しています。全国で年齢別にみると、65歳以上の高齢者が全体の約9割を占めています。

(注) 高齢者のぜん息死にはCOPD（慢性閉塞性肺疾患）等の混入の問題が指摘されています。



出典：人口動態調査（厚生労働省）のぜん息死亡数、人口推計（総務省）の総人口を用いて作成



出典：人口動態調査（厚生労働省）のぜん息死亡数を用いて作成

(2) 生活環境の改善

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、アレルギーに曝露しないことが有効とされています。

アレルギーには、卵・牛乳、小麦等の食品をはじめ、住まいのダニやほこり、自然の中のスギ、ヒノキ等の花粉、大気中の原因物質等など、生活環境の中には様々な因子が存在します。

また、たばこの煙は気管支ぜん息の発症や結膜炎の悪化に影響することがあります。

このため、生活環境において、アレルギーの除去や回避・軽減させるための環境の改善が必要です。

2 アレルギー疾患に係る医療提供体制

(1) アレルギー疾患に係る医療提供体制の整備

アレルギー疾患は、疾患別に診療ガイドライン⁶が整備されており、医学的知見に基づく適切な医療を提供す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。一方で、診療科が内科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科、小児科等の多岐にわたることから、多くの患者を診療している地域のかかりつけ医に対し、アレルギー疾患の標準的治療に関する情報を常に提供できる環境を整備する必要があります。

また、アレルギー疾患の中には、診断が困難なものや、標準的治療では病態が安定しない重症や難治性のものがあるため、アレルギー疾患医療の拠点となる医療機関が、適宜、診断・治療を行う診療連携体制が構築されることが重要です。

(2) アレルギー疾患に係る医療に携わる医療従事者の人材育成

診療所や一般病院は、かかりつけ医として発症早期や軽症の患者の多くの診療を担うことから、アレルギー疾患について適切な医療を提供していく必要があります。

そのためには、かかりつけ医が、アレルギー診療ガイドラインに基づいた適切な治療を行う上で、日常診療において必要不可欠な基本的知識や技能を習得する必要があります。

また、診療ガイドラインに基づいた標準的な医療を提供するに当たっては、医師のみならず、薬剤師や看護師、臨床検査技師等の果たすべき役割も大きいことから、アレルギー疾患医療に携わる医療従事者の資質向上が重要です。

⁶ 診療ガイドライン：診療上、複数の選択肢がある場合等において、科学的根拠に基づき、医療行為によってもたらされる効果と有害事象のバランスなどを評価し、最適と考えられる診療方法を示したものです。

資料4 本県のアレルギー専門医

総数 134 名（令和2年1月末現在）

内訳）内科 55 名、小児科 54 名、耳鼻科 4 名、皮膚科 19 名、眼科 2 名

＜アレルギー専門医＞

日本アレルギー学会の認定資格。内科、小児科等の基本領域の専門医の資格を有し、一定の臨床経験やアレルギー疾患の診療実績等が必要で、認定試験に合格した者。5年毎の更新が必要。

【全国】4,111 名（令和2年1月末現在）

内訳）内科 1,938 名、小児科 1,382 名、耳鼻科 377 名、皮膚科 380 名、眼科 23 名

資料5 本県のアレルギー科を標榜する医療機関

総数 291 機関（令和2年1月末現在）

内訳）病院 13 機関、診療所 278 機関

出典：ふくおか医療情報ネット⁷

資料6 アレルギー疾患に係る医療の実態

1. アレルギー科標榜医療機関の医師の実態

対象者：全国のアレルギー科標榜医療機関 6,725 施設

調査期間：平成26年2月10日～3月10日

調査方法：アンケートの郵送調査

有効回答：1,052（回収率15.6%）

結果：

① アレルギー専門医の資格

資格あり30%、資格なし69%、無回答1%

② 最も中心的な診療科

小児科33%、一般内科18%、耳鼻咽喉科18%、皮膚科16%、呼吸器内科7%、アレルギー科6%、その他2%

③ アレルギー疾患に関するガイドラインの所持率

アトピー性皮膚炎ガイドライン2012 39.1%

鼻アレルギー診療ガイドライン2013 42.7%

小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2012 46.6%

気管支喘息治療・管理ガイドライン2012 37.5%

食物アレルギー診療ガイドライン2012 38.1%

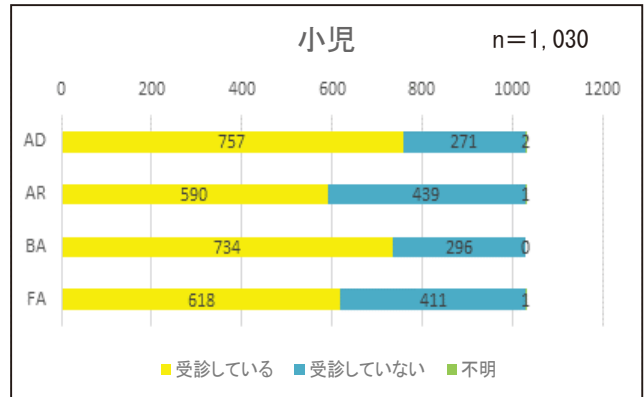
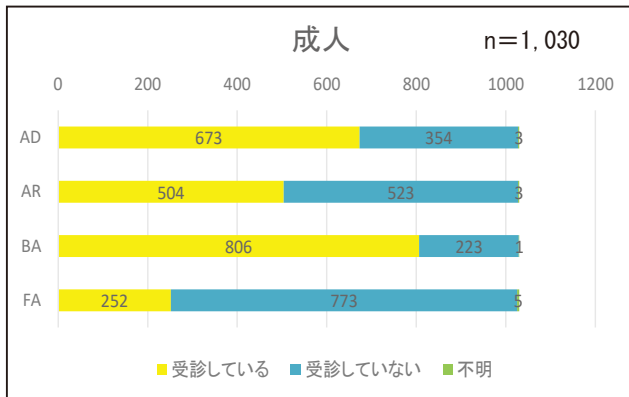
2. アレルギー疾患診療の現状

対象者：医師からアトピー性皮膚炎（AD）、アレルギー性鼻炎（AR）、気管支ぜん息（BA）、食物アレルギー（FA）と診断されたことのある全国の成人及びその子どもを持つ養育者

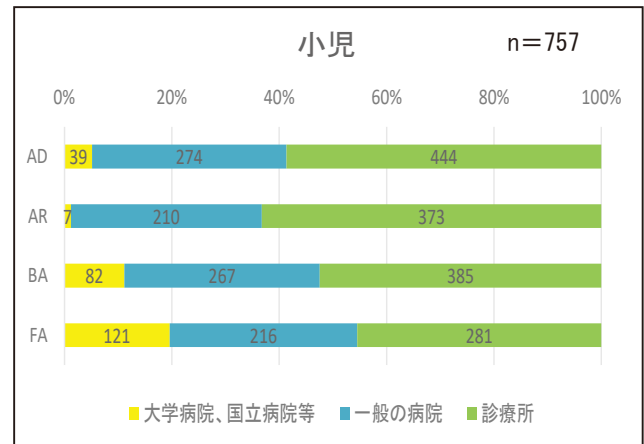
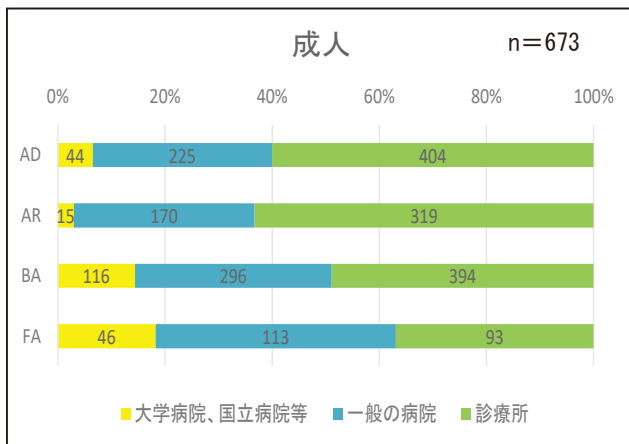
⁷ ふくおか医療情報ネット：県が医療法第6条の3第5項の規定に基づき、県内の病院、診療所又は助産所の医療機能情報をインターネット上に公表するシステムです。診療科や所在地等の条件で医療機関を検索したり、夜間・休日に受診できる医療機関や在宅当番医等を検索することができます。

調査期間：平成 26 年 2 月 10 日～2 月 24 日
 調査方法：インターネット調査（有効回答数 8,240 例）

① 定期的にかかりつけの医療機関に受診していますか？



② かかりつけの医療機関は次のうちどれですか？



出典：「斎藤博久、アレルギー疾患対策の均てん化に関する研究、厚生労働科学研究費補助金疾病・障害対策研究分野 難治性疾患等克服研究（免疫アレルギー疾患等予防・治療研究）、平成 25 年度総括・分担研究報告書」を加工。厚生労働科学研究成果データベース閲覧システム <https://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NID00.do?resrchNum=201322046A>

3 アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上

(1) アレルギー疾患を有する者を支援する人材の育成

アレルギー疾患は、急激な症状の悪化を繰り返すものや、発症する部位も呼吸器、皮膚、眼など様々であるため、緊急時の適切な対処や個々の症状に応じたきめ細かな対応が必要です。

また、症状の悪化や治療のための通院や入院により、休園、休学、休職等を余儀なくされるため、長期にわたり生活の質を著しく損なうことがあります。

このため、アレルギー疾患を有する者やその家族に対応する機会が多い

保健師、助産師、管理栄養士・栄養士等の専門職の資質向上を図ることが重要です。

(2) アレルギー疾患を有する者を支援するための連携体制

アレルギー疾患の発症予防や生活の質を維持するためには、保育所や幼稚園、学校等の施設、職場、地域において、アレルギー疾患を有する者やその家族を支援する関係者がアレルギー疾患について正しく理解し、適切な支援を提供できる体制づくりが必要です。

特に、学校や施設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の緊急対応は非常に重要であるため、学校等の関係者は日頃からアレルギー疾患を有する者や家族、施設、医療機関等と連携を図り、体制を整備しておく必要があります。

(3) 相談体制の充実

アレルギー疾患を有する者やその家族が、アレルギー疾患について正しく理解し、適切な自己管理を継続するためには、個々に応じた専門的な助言や具体的な情報が得られる環境が重要です。

また、学校等の関係者が日頃からアレルギー疾患に関する必要な情報を入手でき、必要な場合に専門的助言が受けられる相談体制の整備が必要です。

資料7 アレルギー疾患患者の生活の現状

○ アレルギー疾患患者調査

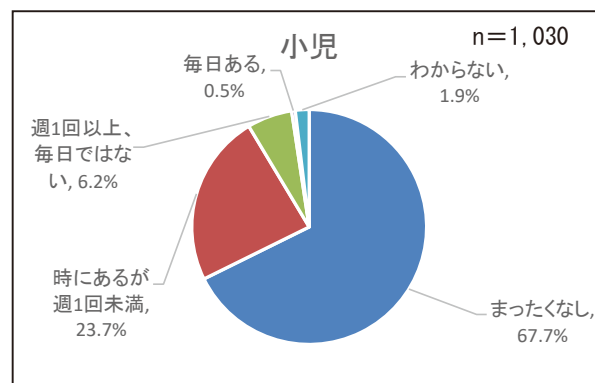
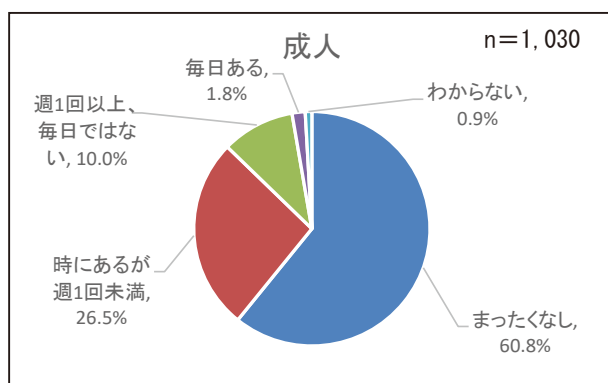
対象者：医師からアトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、気管支ぜん息、食物アレルギーと診断されたことのある全国の成人及びその子どもを持つ養育者

調査期間：平成26年2月10日～2月24日

調査方法：インターネット調査（有効回答数8,240例）

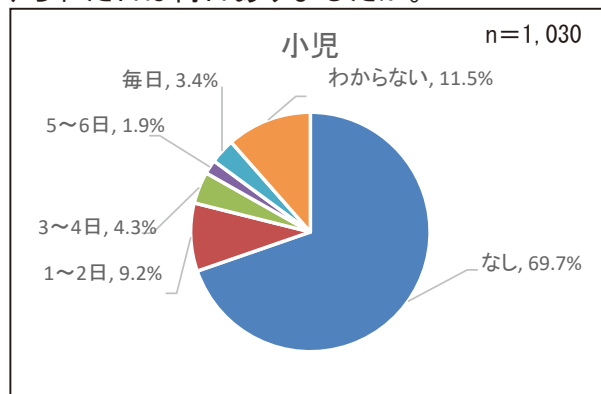
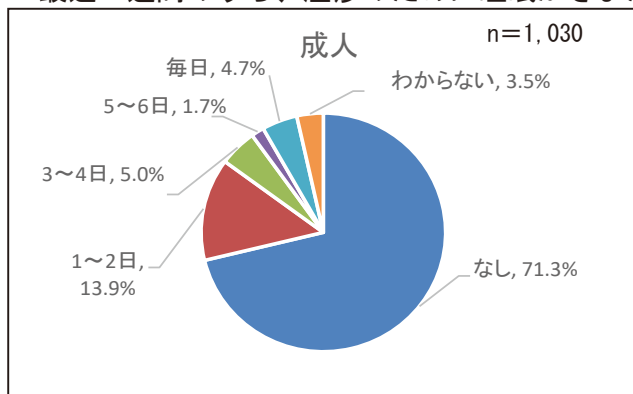
①【気管支ぜん息】

この1ヶ月間で、ぜん息症状で夜中に目を覚ましたことがどのくらいありましたか。



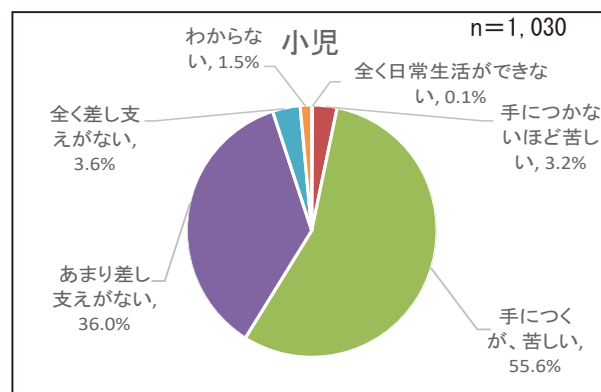
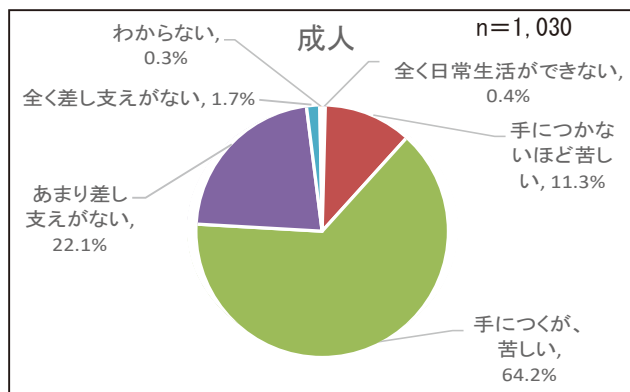
②【アトピー性皮膚炎】

最近1週間のうち、湿疹のために睡眠がさまたげられた日は何日ありましたか。



③【アレルギー性鼻炎】

仕事・勉強・家事・睡眠・外出などの日常生活に、どのくらい支障をきたしていますか。近いものをひとつお選びください。



④【食物アレルギー】

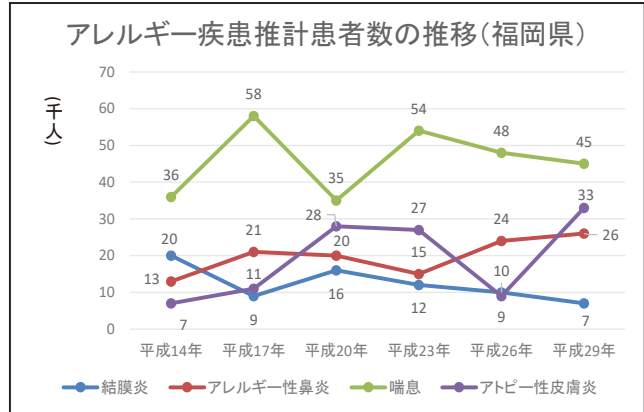
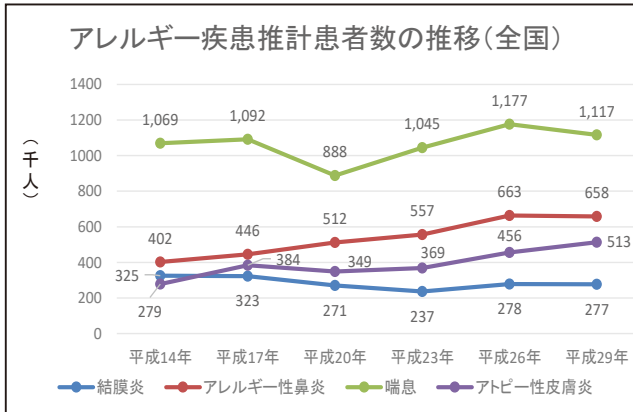
食物アレルギーの治療で処方されたり指導されている内容を教えてください。当てはまるものを全て選んでください。

	成人 n=1,030	小児 n=1,030
原因食物の食事制限	74.1% ①	89.7% ①
回転食(毎日同じ食物を食べないようにする)	7.2% ④	5.7% ⑤
インターールを飲む	1.8%	4.0%
食物と湿疹の関係を日誌につける	2.9%	4.6%
母乳中止	1.0%	1.7%
母親の食事制限(母乳中の場合)	1.5%	6.9% ④
皮膚をきれいにする	7.0% ⑤	13.3% ③
経口免疫療法・減感作療法	1.7%	5.0%
運動制限	1.6%	0.9%
エピペン [®] 所持	2.0%	3.7%
飲み薬の頓服所持	12.5% ③	18.3% ②
サプリメント摂取	2.3%	0.6%
3大/5大アレルギー除去食	1.4%	3.3%
東京医大式食物抗原強弱表を参考にして食事メニューを作成	0.7%	0.4%
その他	6.8%	3.9%
わからない	14.4% ②	3.1%

出典：「斎藤博久、アレルギー疾患対策の均てん化に関する研究、厚生労働科学研究費補助金疾病・障害対策研究分野 難治性疾患等克服研究(免疫アレルギー疾患等予防・治療研究)、平成25年度総括・分担研究報告書」を加工。厚生労働科学研究成果データベース閲覧システム <https://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD00.do?resrchNum=201322046A>

<参考>

○ アレルギー疾患の推計患者数の推移



<出典> 厚生労働省「患者調査」

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1日。

注1) 総患者数(傷病別推計)とは、調査日現在において、継続的に医療を受けている者(調査日には医療施設を受療していない者を含む。)の数を数式により推計したもの。

注2) アレルギー性鼻炎：花粉症によるものを含む。ただし、スギ・ヒノキ花粉による花粉症は2月から4月に多いため、患者数にはほとんど含まれないと推測される。

注3) 結膜炎：非アレルギー性の結膜炎も含む。

○ 全国の小・中学生のアレルギー疾患の有症率の経年変化

調査対象：全国 47 都道府県の公立小学・中学校に通学する小学1-2年生(6-7歳児)と、中学2-3年生(13-14歳)。各都道府県の人数が1,000人となるよう無作為抽出。

調査方法：ISAAC質問票(国際的な小児アレルギー疾患の疫学調査)を用い、教育委員会を通じて対象学校へ調査依頼。中学生は対象個人、小学生は保護者に回答依頼。

定義：質問のいずれにも「はい」と答えた人の割合

① 「喘鳴期間有症率」

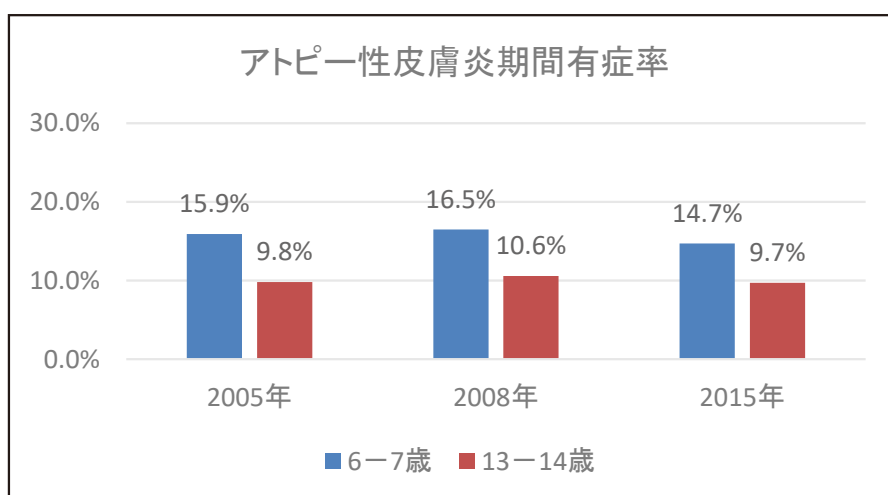
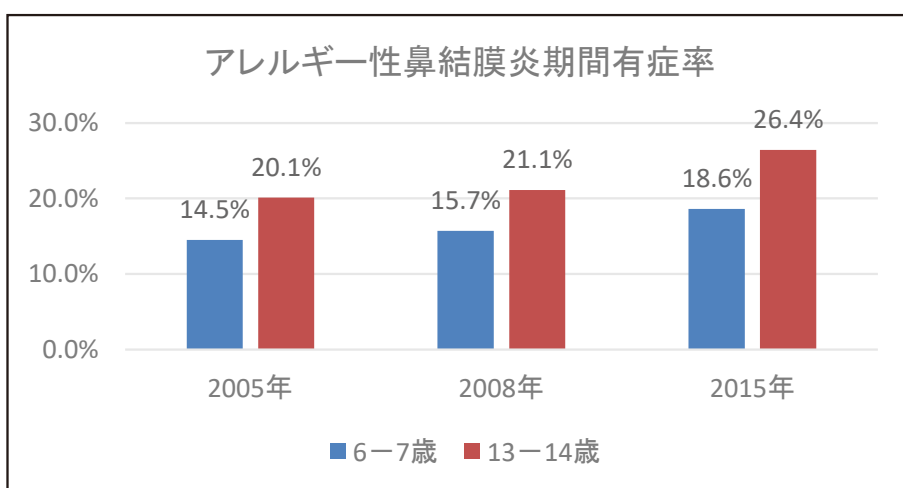
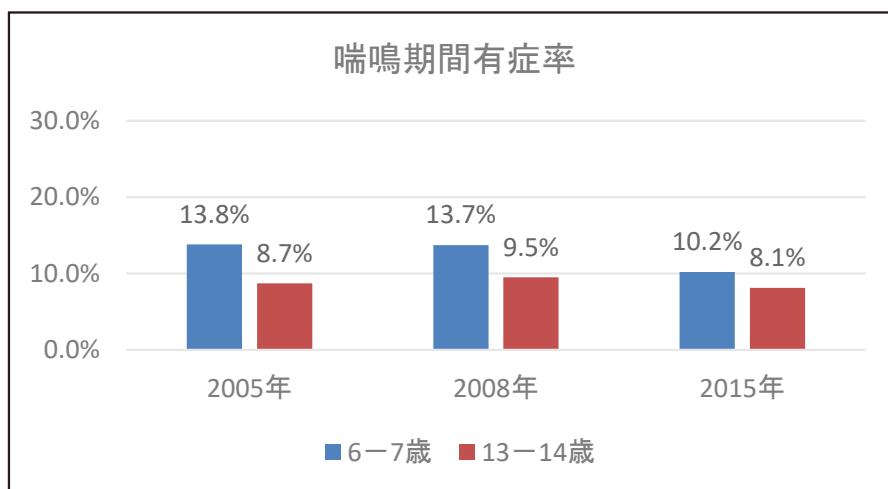
- ・今までいずれかの時期に胸がゼイゼイまたはヒューヒューしたことがあるか
- ・最近12ヶ月の間に、胸がゼイゼイまたはヒューヒューしたことがあるか

② 「アレルギー性鼻結膜炎期間有症率」

- ・今までカゼやインフルエンザにかかっていない時にくしゃみや鼻みず、鼻づまりの症状が起こったことがあるか
- ・最近12ヶ月の間で、カゼやインフルエンザにかかっていない時にくしゃみや鼻みず、鼻づまりの症状が起こったことがあるか
- ・最近12ヶ月の間に、この鼻の症状は眼がかゆくて涙の出る症状といっしょに起こったか

③ 「アトピー性皮膚炎期間有症率」

- ・今までに6ヶ月以上、出たり消えたりするかゆみを伴った皮疹があるか
- ・このかゆみを伴った皮疹は最近12ヶ月の間のいずれかの時期にあったか
- ・このかゆみを伴った皮疹は、次のいずれかの場所にみられたか
(ひじの内側 ひざの裏側 足首の前面 おしりの下 首や耳や眼の周り)



出典：「赤澤晃、アレルギー疾患対策に必要とされる疫学調査と疫学データベース作成に関する研究、厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 難治性疾患等政策研究（免疫アレルギー疾患等政策研究 免疫アレルギー疾患政策研究分野）、平成 28 年度総括・分担研究報告書」を加工。厚生労働科学研究成果データベース閲覧システム <https://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD00.do?resrchNum=201611001A>

第3章 アレルギー疾患対策推進のための施策

第2章の課題を踏まえ、本県では、アレルギー疾患に関して、県民の安全・安心な生活の実現を図るため、自己管理可能な疾患となることを目指します。

そのためには、かかりつけ医を始めとした医療関係者等の支援の下、アレルギー疾患を有する者やその家族が必要な情報を得ることによって、治療について正しく理解し、生活環境を改善し、自己管理を的確に行える環境を整えることができるよう、次の施策に取り組みます。

1 アレルギー疾患に関する啓発及びアレルギー疾患の発症・重症化の予防

(1) アレルギー疾患を有する者や家族等への適切な情報提供

① 一元的な情報の提供

アレルギー疾患を有する者や家族が正しい知識のもとに適切に自己管理ができ、また、アレルギー疾患を有する者を支援する関係機関の職員等が適切に指導できるよう、科学的根拠に基づいた最新の情報をわかりやすく、具体的に提供します。

アレルギー疾患を有する者の自己管理のための情報、専門医・医療機関情報、研修会や各種マニュアル等の情報を専用のホームページで一元的に提供します。

また、災害時の対応として、アレルギー疾患を有する者や家族に対する非常時の備えに関する情報提供や、国等が作成した災害支援者向けのマニュアル等の周知を図ります。

一人でも多くの方が、アレルギー疾患の理解を高めることができるよう、正しい知識を広く情報発信していきます。

② 講習会の実施による普及啓発

アレルギー疾患を有する者や家族の平時からの自己管理が重要であるため、拠点病院と連携し、アレルギー疾患を有する者や家族、地域住民に対して講習会を実施し、アレルギー疾患の医療や療養に関する正しい知識を普及啓発します。

(2) 生活環境の改善

① 大気環境の情報提供

大気汚染の原因となる二酸化硫黄や二酸化窒素⁸、一酸化炭素⁹、浮遊粒子状物質（SPM）¹⁰、光化学オキシダント¹¹、微小粒子状物質（PM_{2.5}）¹²について、環境基準を達成できているか、県内の測定局において大気測定を行います。

光化学オキシダントや微小粒子状物質（PM_{2.5}）については、移流等の影響により環境基準を達成できていない状況にあることから、一定濃度以上になった場合、外出や屋外作業の自粛、洗眼やうがいの勧奨等の注意を呼びかけます。

また、地域住民や学校等に迅速な情報提供を行うために、毎時の常時監視データを県ホームページで公開するとともに、県の防災情報等メール配信システム「防災メール・まもるくん」¹³を利用した情報発信も行います。

② 大気汚染の防止

大気汚染防止法や福岡県公害防止等生活環境の保全に関する条例¹⁴等に基づき、ばい煙¹⁵等の発生源である工場・事業場の監視を行い、必要に応じて行政指導を行います。

大気汚染への影響が大きい自動車の排出ガスについては、自動車排出ガス測定局における監視を継続するとともに、低公害車等の導入について、広く普及啓発を行います。

③ 花粉症対策

花粉症の原因の一つであるスギ・ヒノキの花粉飛散を予測するため、県内の花粉の飛散状況に関する情報提供を支援していきます。

⁸ 二酸化硫黄や二酸化窒素：主に石油や石炭等の燃料の燃焼に伴い発生します。

⁹ 一酸化炭素：主に自動車から排出されます。

¹⁰ 浮遊粒子状物質（SPM）：浮遊している粉じんのうち粒径が10 μm以下の細かい粒子のことで、工場等から排出されるばいじん及び粉じん、自動車から排出される黒煙、黄砂や火山活動等の自然現象によるもの等、多種多様あります。

¹¹ 光化学オキシダント：自動車の排出ガスや工場からの煙に含まれている窒素酸化物や炭化水素が、紫外線により光化学反応を起こし生成される物質です。酸化力の強い物質で、濃度が高くなると目や喉に刺激を及ぼすことがあります。

¹² 微小粒子状物質（PM_{2.5}）：大気中に浮遊する粒径が2.5 μm以下の物質です。粒子が小さいため肺の奥まで入り込みやすく、呼吸器等に影響するとされています。

¹³ 防災メール・まもるくん：県内の地震・津波、台風、大雨等の防災気象情報や避難勧告、福岡県避難支援マップ等の防災に役立つ情報等をメールで提供するシステムです。

¹⁴ 福岡県公害防止等生活環境の保全に関する条例：県民の健康の保護と生活環境の保全を目的とし、公害の防止や生活環境への負荷の低減のために県、事業者及び県民の責務を定めたものです。

¹⁵ ばい煙：物の燃焼等に伴い発生する硫黄酸化物、ばいじん、有害物質をいいます。

また、花粉の飛散を抑えるため、県内の苗木生産者と連携した少花粉スギ¹⁶苗木の生産や、同苗木の植栽に対する支援を継続して取り組み、森林の適切な整備を図ります。

④ アレルギー物質を含む食品表示の充実

アレルギー疾患患者の食品の安全を確保するため、アレルギー物質に関する適正な表示について、食品関係営業施設等に対し、監視指導の際に適合状況を確認するとともに、流通食品の収去検査を実施します。

福岡県食品の安全・安心の確保に関する条例¹⁷に基づき、事業者が実施する違反または不良食品（アレルギー表示¹⁸違反を含む。）の自主回収の情報を県民に速やかに公表し、回収を促進します。

⑤ 受動喫煙の防止

喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について、普及啓発に努めます。

また、望まない受動喫煙の防止を図るため、平成30年7月に健康増進法が改正されたことを踏まえ、多数の者が利用する施設等の一定の場所での受動喫煙対策を推進します。

2 アレルギー疾患に係る医療提供体制の確保

（1）アレルギー疾患に係る医療提供体制の整備

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治療では病態が安定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「福岡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、平成31年4月に独立行政法人国立病院機構福岡病院を指定しました。

アレルギー疾患を有する者が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、拠点病院が中心となって、アレルギー疾患を有する者や家族等に対し具体的で分かりやすい情報の提供を行い、医療従事者への人材育成等に取り組むことにより、アレルギー疾患医療全体の質の向上を促進し

¹⁶ 少花粉スギ：花粉の量が一般のスギに比べ約1%以下で、ほとんど花粉を発生させない品種のことです。

¹⁷ 福岡県食品の安全・安心の確保に関する条例：食品の生産から販売に至る一貫した食品の安全・安心の確保の一層の推進を図るため、基本理念や県及び食品関連事業者の責務、県民の役割を定めたものです。

¹⁸ アレルギー表示：食品表示法に基づき、特定原材料（えび、かに、小麦、そば、卵、乳、落花生）を原材料とする加工食品及び特定原材料に由来する添加物を含む食品については基準に則った表示が義務付けられています。

ます。

② アレルギー疾患診療連携体制の構築

何らかのアレルギー疾患に罹患する患者が非常に多いこと、さらに患者の利便性をかんがみると、アレルギー診療はかかりつけ医を中心に行うことが望まれます。

そのため、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治療では病態が安定しない重症、難治性の患者等に対しては、拠点病院で診療を行い、病態が安定化し、治療方針が定まった場合には、かかりつけ医に戻す等の患者の紹介・逆紹介を進めていくことで、アレルギー疾患診療連携体制の構築を推進していきます。

③ アレルギー疾患を診療する医療機関等の情報提供

アレルギー疾患患者が適切な医療を受けることができるよう、アレルギー疾患を診療する医療機関情報について、ホームページ等で提供していきます。

(2) アレルギー疾患に係る医療に携わる医療従事者等の人材育成

アレルギー疾患患者に標準的な治療が提供できる体制の確保を図るため、拠点病院と連携し、最新の科学的知見に基づいたアレルギー疾患に係る知識、保健指導等の技術習得のための研修会を開催し、医師会等の関係団体と連携することにより、医師、看護師、薬剤師等の多くの医療従事者が受講できるように取り組み、アレルギー疾患医療の底上げを図ります。

3 アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上

(1) アレルギー疾患を有する者を支援する人材の育成

アレルギー疾患を有する者やその家族に対応する機会が多い保健指導従事者については、その職種の専門性を活かして、アレルギー疾患の予防や管理ができるよう、正しい知識及び技術の習得のための研修会を実施します。

(2) アレルギー疾患を有する者を支援するための連携体制の確保

日常的に患者へ接している保育所、学校等の職員に対しては、基本的な知識に加え、急激なぜん息発作やアナフィラキシーショック等の緊急時の対応に備えることができるよう、研修会の定期的な実施や国、県、関係団体が作成するガイドラインやマニュアルの周知を図ります。

(3) 相談体制の充実

アレルギー疾患を有する者やその家族の様々な不安や悩みに対応でき、個々に応じた適切な情報提供や指導ができるよう、相談体制を充実させます。

また、アレルギー疾患を有する者やその家族に対応する機会が多い保健指導従事者や、日常的にアレルギー疾患を有する者へ接している学校や児童福祉施設等の職員からの相談にも対応します。

災害時の対応としては、国等が作成した災害支援者向けのマニュアルや避難所用のパンフレットを情報提供し、避難所等で適切な対応がとられるよう避難所運営を支援します。

第4章 アレルギー疾患対策推進体制

1 アレルギー疾患対策推進協議会

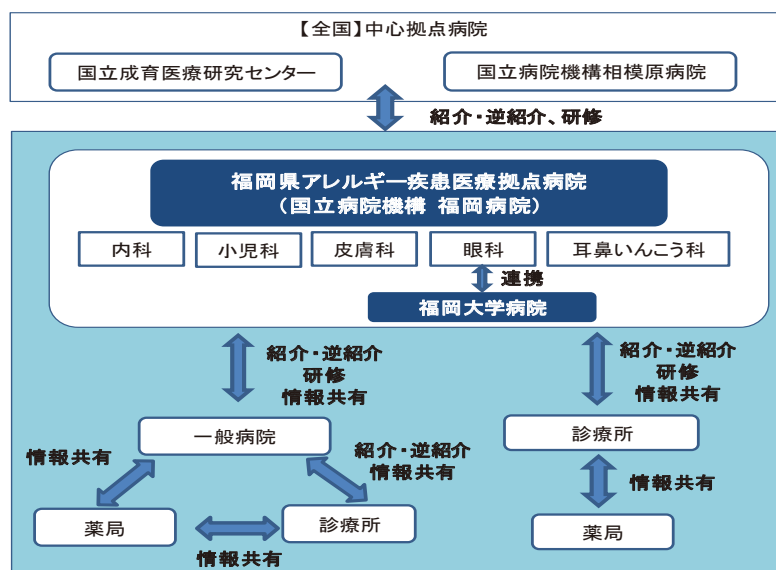
本県のアレルギー疾患対策を総合的に推進していくため「福岡県アレルギー疾患医療連絡協議会」を設置しています。

本県のアレルギー疾患の現状や課題を捉え、平成29年3月21日に告示された「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」に沿った効果的な施策を推進するために、専門家、医療関係者、関係行政機関の職員等の意見を取り入れながら、計画の策定や見直し、アレルギー疾患に係る診療連携体制の整備、情報提供及び人材育成について協議を行います。

2 アレルギー疾患医療提供体制

拠点病院である国立病院機構福岡病院は内科、小児科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科の各領域で、地域の診療所や一般病院と連携し、適宜、重症及び難治性患者の診療を行うとともに、医療従事者等に対する研修会を実施します。また、中心拠点病院が開催する研修会や会議に出席し、専門的知識と技術の取得、情報共有により、アレルギー疾患医療の均てん化に向けて取り組みます。

地域の診療所や一般病院は、科学的知見に基づく適切な医療を提供するために福岡病院と連携して診療を行うとともに、福岡病院が実施する研修会に積極的に参加します。薬局は、患者に対し安全な医薬品による治療を提供するために、医療機関と連携をとりながら、適切な情報提供や指導を行います。



※眼科領域については、診療経験が豊富な一般社団法人日本アレルギー学会のアレルギー専門医が所属する病院等と連携を図りながら対応する。

＜参考＞ 拠点病院の役割について

福岡県アレルギー疾患医療拠点病院の指定に関する要綱（平成31年3月7日施行）より抜粋

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、福岡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。

③ 人材育成

福岡県アレルギー疾患医療連絡協議会での検討を元に、福岡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

福岡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、福岡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、臨床研修等に協力する。

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

福岡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係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。

参 考 資 料

- 1 アレルギー疾患対策基本法 24
- 2 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針 30
- 3 福岡県アレルギー疾患医療連絡協議会設置要綱 39
- 4 福岡県アレルギー疾患医療拠点病院の指定に関する要綱 . . . 41

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。

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かゆえに、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）を含む適切な治療方法、重症化予防や症状の軽減の適切な方法並びにアレルギー疾患に配慮した居住環境及び生活の仕方といった生活環境がアレルギー疾患に与える影響等に係る最新の知見に基づいた正しい情報を提供するためのウェブサイトの整備等を通じ、情報提供の充実に努める。

第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、本指針にのっとりし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。

福岡県アレルギー疾患医療連絡協議会設置要綱

(設置目的)

第1条 福岡県のアレルギー疾患対策の推進に当たり、必要な事項を検討するため、福岡県アレルギー疾患医療連絡協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 協議会は、次の事項について協議する。

- (1) アレルギー疾患に係る現状や課題の把握に関すること。
- (2) アレルギー疾患に係る診療連携体制の整備並びに情報提供及び人材育成等の推進に関すること。
- (3) その他、アレルギー疾患対策の推進について意見を述べること。

(構成)

第3条 協議会は、委員15人以内で構成する。

- 2 委員は、アレルギーに関する専門家、医療関係者、関係行政機関の職員その他必要と認める者のうちから知事が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から2年とする（県職員を除く）。ただし、再任を妨げない。

- 2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会の円滑な進行を図るため、会長及び副会長を1名ずつ設ける。

- 2 会長は委員の互選により、副会長は会長の指名により選任する。
- 3 会長は、協議会の会務を総括する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代行する。

(協議会の開催)

第6条 協議会は、会長が招集し、委員の過半数の出席をもって開催する。

- 2 会長は、協議会を招集しようとするときは、あらかじめ、期日、場所及び議題を委員に通知するものとする。
- 3 会長は、必要があると認めるときは、第3条の規定にかかわらず、有識者及

び関係者等を協議会に出席させることができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、保健医療介護部がん感染症疾病対策課において処理する。

(補足)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、会長が別に定める。

附則

この要綱は、平成30年11月5日から施行する。

附則

この要綱は、令和元年6月27日から施行する。

福岡県アレルギー疾患医療拠点病院の指定に関する要綱

(目的)

第1条 この要綱は、アレルギー疾患を有する県民が、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の拠点となる福岡県アレルギー疾患医療拠点病院（以下「拠点病院」という。）を指定し、専門的な医療の提供等を行う医療機関の整備を図ることを目的とする。

(定義)

第2条 この要綱において拠点病院とは、第3条により、福岡県知事（以下「知事」という。）が指定した病院をいう。

(指定)

第3条 知事は、医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5に規定する病院のうち、以下の事項をいずれも満たすものについて、拠点病院として指定する。

(1) 指定を受けようとする病院の開設者（以下「開設者」という。）が、「福岡県アレルギー疾患医療拠点病院指定申請書」（様式第1号）を提出していること。

(2) 第4条で定める指定要件を満たし、指定後はこの要綱の規定を遵守することに同意していること。

2 知事は、拠点病院の指定を行ったときは、「福岡県アレルギー疾患医療拠点病院指定書」（様式第2号）により、開設者に対し、その旨を通知する。

3 知事は、拠点病院が指定要件を満たさないと判断されるとき、または開設者から申し出があったときは指定を取り消すことができる。

4 拠点病院の指定においては、拠点病院の実績等を定期的に評価し、必要に応じて拠点病院の見直しを行うこととする。

5 知事は、必要があると認めたときは、拠点病院に対し、指定要件に係る必要な報告を求めることができる。

(指定要件)

第4条 指定に係る要件は、次のとおりとする。

(1) 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。常勤しない診療科がある場合、アレルギー専門医が常勤している他の医療機関の診療科と連携していること。

なお、「アレルギー疾患の診療経験が豊富な医師」とは、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とする。

(2) 拠点病院には、小児アレルギーエデュケーター(※)等の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、管理栄養士のいずれかが配置されていることが望ましい。

(※) 患者及び家族に対し適切なセルフケアについて、教育・指導する、一般社団法人日本小児臨床アレルギー学会の認定資格

- (3) 小児から高齢者までの診療を担うことができること。
- (4) 次の①から⑪を実施していることが望ましい。
- ① アレルゲン同定の検査実施及び評価（血液検査、プリックテスト、パッチテスト等）
 - ② アナフィラキシーの原因同定
 - ③ 肺機能検査、呼気NO測定、呼吸抵抗測定等を用いた評価
 - ④ 運動誘発試験を含む食物経口負荷試験の実施及び評価
 - ⑤ アレルゲン免疫療法の実施（舌下）
 - ⑥ 重症及び難治性気管支喘息の治療
 - ⑦ 重症及び難治性のアトピー性皮膚炎、アレルギー性皮膚疾患の治療
 - ⑧ 重症及び難治性の下気道、眼、皮膚疾患に影響する上気道疾患の治療
 - ⑨ 重症及び難治性の眼領域アレルギー疾患の治療
 - ⑩ 重症及び難治性アレルギー疾患の長期管理
 - ⑪ 重症及び難治性食物アレルギーの長期管理

（役割）

第5条 拠点病院の役割は、次のとおりとする。

(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、福岡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。

(3) 人材育成

福岡県アレルギー疾患医療連絡協議会での検討を元に、福岡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

福岡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、福岡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

福岡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係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。

（他の医療機関との連携）

第6条 拠点病院は、アレルギー疾患医療提供体制の整備を図るため、その他の医療機関との連携に努めるものとする。

(福岡県への協力)

第7条 拠点病院は、福岡県が実施するアレルギー疾患対策事業に協力するものとする。

附 則

この要綱は平成31年3月7日から施行する。

福岡県アレルギー疾患医療連絡協議会委員

氏 名	所 属 ・ 役 職
石橋 薫	福岡県看護協会 常任理事
内尾 英一	福岡大学医学部眼科学 教授
大部 正代	福岡県栄養士会 会長
竹野 将行	福岡県薬剤師会 理事
○ 田中 真紀	福岡県医師会 理事
田原 裕	北九州市保健福祉局健康医療部 疾病対策担当課長
◎ 西間 三馨	日本アレルギー学会 顧問 独立行政法人国立病院機構福岡病院 名誉院長
古江 増隆	九州大学大学院医学研究院皮膚科学分野 教授
山西 純	福岡市保健福祉局健康医療部保健予防課長
吉田 誠	福岡県アレルギー疾患医療拠点病院 独立行政法人国立病院機構福岡病院 院長
吉塚 哲	久留米市健康福祉部保健所健康推進課長

※ ◎は会長、○は副会長

(50音順 敬称略)

福岡県アレルギー疾患対策推進計画

発 行 令和2年3月

発行者 福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課
〒812-8577

福岡市博多区東公園7番7号

電話 (092) 643-3576

印 刷 社会福祉法人福岡コロニー コロニー印刷



福岡県

福岡県行政資料	
分類記号 G A	所属コード 4 4 0 0 2 2 7
登録年度 3 1	登録番号 0 0 0 1