

令和4年度 第1回 川崎市地域医療審議会 保健部会 次第

日時：令和4年6月17日（金）19時～

場所：ソリッドスクエア東館10階会議室

1 開 会

2 部会委員の紹介

3 部会長の選出

4 議 事

(1) 諮問文の趣旨について 【資料1-1、資料1-2、1-3】

(2) 委員からの情報提供 【資料2-1、2-2】

(3) その他 【資料3】

5 閉 会

【配布資料】

資料1-1 「アレルギー疾患対策の方向性」の諮問・答申について

資料1-2 アレルギー疾患対策の方向性について（諮問）

資料1-3 アレルギー疾患対策関連資料（アレルギー疾患対策推進協議会配布資料）

資料2-1 （海老澤委員資料）

資料2-2 「アレルギーがあっても安心して暮らせる川崎市に」（園部委員資料）

資料3 川崎市地域医療審議会 令和4年度年間会議スケジュール（予定）

参考資料1 アレルギー疾患対策基本法

参考資料2 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針 新旧対照表

参考資料3 川崎市地域医療審議会専門部会委員名簿

「アレルギー疾患対策の方向性」の諮問・答申について

○令和4年5月13日 第1回地域医療審議会

- ・「アレルギー疾患対策の方向性」について（諮問）

（略）

こうした中、策定から5年以内に見直しを行うとされていた国の「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」が、このたび令和4（2022）年3月に改正されたことを機に、基本法とこの新たな指針に基づき、あらためて本市における総合的なアレルギー疾患対策の現状を点検し、あるべき方向に向かって進めていく必要があると考えております。

つきましては、本市の「アレルギー疾患対策の方向性」について、川崎市地域医療審議会条例（昭和51年条例第12号）第2条の規定に基づき、貴審議会の専門的かつ幅広い見地から御意見を伺うものです。



- ◎諮問に関する専門的な調査審議について、地域医療審議会保健部会にて実施
- ◎保健部会にて、諮問に対する答申（案）を取りまとめ

今後の流れについて

○令和4年6月17日 第1回地域医療審議会保健部会

- ・ 諮問趣旨説明
- ・ アレルギー疾患対策に関する現状、課題等の共有
 - ①国の最新動向や医療の現状等について海老澤委員による情報提供
 - ②患者の立場から園部委員による情報提供

○令和4年7月7日 第2回地域医療審議会保健部会

- ・ 第1回部会における発言のまとめ ・ 川崎市の取組状況等の説明
- ・ 現状、課題等を踏まえ、その対応として川崎市における「アレルギー疾患対策の方向性」について議論

○令和4年9月 第3回地域医療審議会保健部会

- ・ 第2回部会までの論点整理
- ・ アレルギー疾患対策の方向性の答申たたき台提示と答申に盛り込むべき内容を追加審議

○令和4年10月 第4回地域医療審議会保健部会

- ・ アレルギー疾患対策の方向性の答申（案）の取りまとめ

○令和4年11月 第2回地域医療審議会

- ・ アレルギー疾患対策の方向性の答申（案）の承認 ⇒ 答申



答申を踏まえ、川崎市において必要な取組を取りまとめ・実施していく

4川健環第123号
令和4年5月6日

川崎市地域医療審議会 会長 様

川崎市長 福田 紀彦



アレルギー疾患対策の方向性について（諮問）

平成27（2015）年、アレルギー疾患対策における「重症化の予防や症状の軽減」「科学的知見に基づく適切な医療体制の整備」「適切な情報入手等のための支援体制の整備」などの一層の充実を図るため、「アレルギー疾患対策基本法」が施行され、この法律に基づき、平成29（2017）年、「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」が策定され、総合的なアレルギー疾患対策を推進することとされました。

神奈川県は、同指針に基づき平成30（2018）年「神奈川県アレルギー疾患対策推進計画」を策定し、本市も同年、「かわさき保健医療プラン【2018-2023年度】」にアレルギー疾患対策を明記して、取組を進めてまいりました。

こうした中、策定から5年以内に見直しを行うとされていた国の「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」が、このたび令和4（2022）年3月に改正されたことを機に、基本法とこの新たな指針に基づき、あらためて本市における総合的なアレルギー疾患対策の現状を点検し、あるべき方向に向かって進めていく必要があると考えております。

つきましては、本市の「アレルギー疾患対策の方向性」について、川崎市地域医療審議会条例（昭和51年条例第12号）第2条の規定に基づき、貴審議会の専門的かつ幅広い見地から御意見を伺うものです。

アレルギー疾患対策基本法（平成27年12月施行）

気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、花粉症、アレルギー性結膜炎、食物アレルギー

※上記6疾患以外は必要に応じて政令で定めるとされているが、現状、他の疾患は定められていない

主な基本的施策

1) 重症化の予防及び症状の軽減

- ・知識の普及等
- ・生活環境の改善

2) 医療の均てん化の促進等

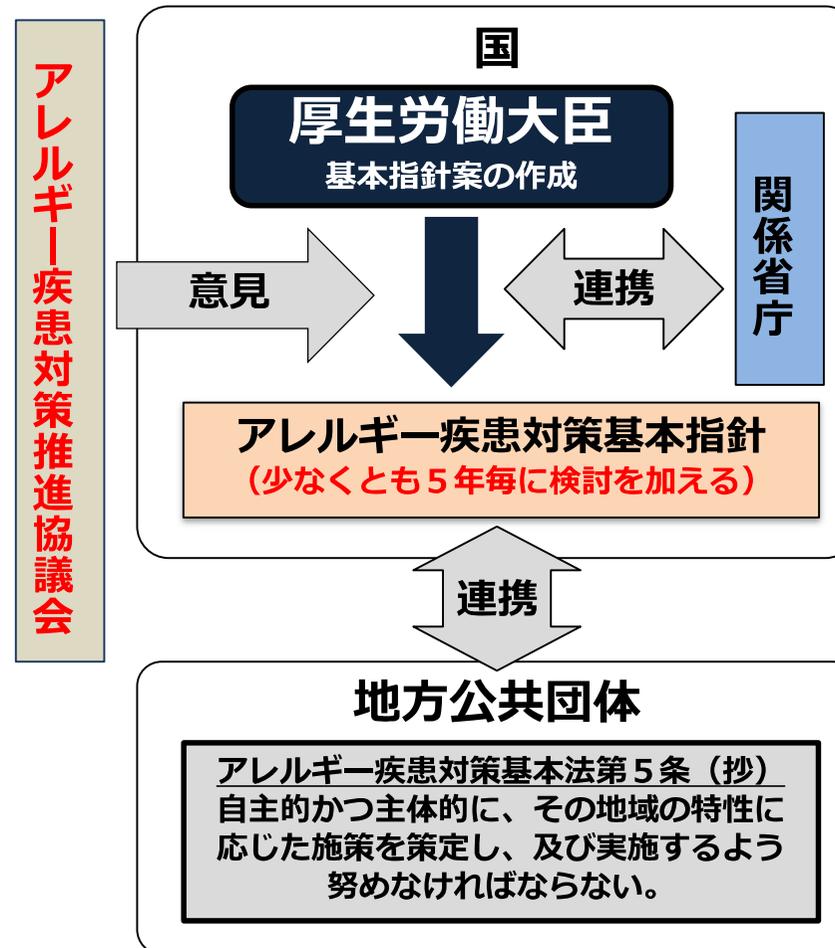
- ・専門的な知識及び技能を有する医師
その他の医療従事者の育成
- ・医療機関の整備等

3) 生活の質の維持向上

- ・その他アレルギー疾患医療に係る
職種の育成
- ・関係機関の連携協力体制の整備
- ・国民全体への情報提供体制の整備

4) 研究の推進等

- ・アレルギー疾患の本態解明
- ・疫学研究、基礎研究、臨床研究の
促進と、その成果の活用



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 告示)

アレルギー疾患対策基本指針とは、アレルギー疾患対策基本法（平成26年法律第98号、平成27年12月施行）第十一条に則り、アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため、厚生労働大臣が策定するもの。

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、アレルギー疾患の発症及び重症化の予防と症状の軽減、医療の均てん化の促進、生活の質の維持向上、研究の推進等のアレルギー疾患対策を総合的に推進する。

二. 啓発及び知識の普及とアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項

- ① アレルギー疾患を有する児童等が適切な学校教育を受けられるよう助言・指導
- ② 児童福祉施設、老人福祉施設等を利用するアレルギー疾患を有する者への適切な啓発
- ③ 社会教育の場を活用したアレルギー疾患の正しい理解の推進
- ④ 乳幼児健診等での保健指導・受診勧奨、適切な情報提供の実施
- ⑤ アレルギー疾患の重症化予防・症状軽減の適切な方法に関する啓発・普及
- ⑥ 環境基準の確保
- ⑦ 花粉飛散状況の把握、情報提供、森林の適正な整備
- ⑧ 受動喫煙の防止などによる気管支喘息の発症及び重症化予防
- ⑨ 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検証の実施
- ⑩ 食物アレルギー表示の適切な情報提供の推進
- ⑪ アレルギー疾患に関する最新の正しい知見や情報の周知

三. 医療を提供する体制の確保に関する事項

- ① アレルギー疾患医療に携わる医師に対して、医師会等や関係学会と連携した最新の知見に関する情報提供
- ② 医療従事者の育成を行う大学等での教育におけるアレルギー分野の更なる充実
- ③ 関係学会等が有する医療従事者向け認定制度の活用した医療従事者の知識の普及及び技能の向上
- ④ ホームページ等を通じたアレルギー疾患医療に携わる専門的知識、技能を有する医療従事者及びアレルギー疾患医療提供機関の周知
- ⑤ 居住地に関わらず適切なアレルギー疾患医療や相談支援が受けられるよう、アレルギー疾患医療提供機関の整備
- ⑥ 中心拠点病院や都道府県拠点病院、地域の拠点の医療機関、かかりつけ医の連携協力体制の整備

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 告示)

三. 医療を提供する体制の確保に関する事項

(続き)

- ⑦ 中心拠点病院を中心としたアレルギー疾患医療に関する最新の正しい情報の提供、研究、医療従事者の育成の推進
- ⑧ 診断困難例に対する適切な対応を行うための仕組み作り

四. 調査及び研究に関する事項

- ① 疫学調査によるエビデンスの蓄積とそれに基づく定期的なガイドラインの改訂
- ② 最新の科学的知見に基づく医療の周知・普及・実践の程度について、継続的な把握と評価
- ③ アレルギー疾患の本態解明、アレルゲン免疫療法をはじめとする根治療法の発展と新規開発
- ④ 研究体制の整備を通じたアレルギー疾患の予防、診断及び治療方法の開発並びにアレルギー疾患の病態解明等の研究の推進
- ⑤ 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

五. その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

- ① アレルギー疾患医療に携わる職種に対する、関係学会等と連携した研修会等の実施
- ② アレルギー疾患医療に携わる職種を養成する大学等での教育におけるアレルギー疾患に対する教育の推進
- ③ アレルギー疾患医療に携わる職種の関係学会等が有する認定制度等の有効活用
- ④ 学校、児童福祉施設、放課後児童クラブの職員等に対するガイドラインの周知とアレルギー疾患の正しい知識の習得や実践的な研修の実施
- ⑤ 老人福祉施設、障害者支援施設等の職員等に対するアレルギー疾患の正しい知識の啓発
- ⑥ アナフィラキシーショックを起こした方に対する平時からの体制整備と正しい対処法の啓発
- ⑦ アレルギー疾患を有する者への両立支援
- ⑧ アレルギー疾患を有する者やその家族に対する相談体制の整備
- ⑨ アレルギー疾患を有する者への正しい理解のためのウェブサイト等の充実
- ⑩ 地方公共団体においてアレルギー疾患対策に係る業務を統括する部署または担当者の設置
- ⑪ 地方公共団体における地域の実情に応じた施策の策定及び実施
- ⑫ 平常時・災害時における、国、地方公共団体の実施すべき役割の整備
- ⑬ 必要な財政措置の実施と予算の効率化及び重点化
- ⑭ アレルギー疾患対策基本指針の見直し及び定期報告

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な方針 (令和4年3月14日告示)改正の概要

事項	項目	改正の概要
第1	アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項	○アレルギー疾患のコントロールのために、アレルゲン回避だけでなく、免疫寛容の誘導も考慮に入れた環境の改善を図る。
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	○アレルギー疾患に関する情報について出生前から保護者等への普及啓発活動に取り組む。 ○外食・中食における食物アレルギー表示については、消費者の需要や誤食事故等の実態等に基づき、適切な情報提供に関する取組等を積極的に推進する。
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	○専門的な取組をより推進するため、医療従事者として、「歯科医師」「管理栄養士」を明記する。 ○「アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会」の検討結果に基づく医療提供体制を整備する。 ○都道府県拠点病院等は適切な情報の提供、アレルギー疾患医療に関する専門的な知識と技術を有する医療従事者の育成等の推進に協力する。
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	○免疫アレルギー疾患の特性に注目した研究等を盛り込んだ「免疫アレルギー疾患研究10か年戦略」に基づくアレルギー疾患研究を推進する。 ○長期的な疾患管理を十分に行う等の観点から、患者の視点に立った研究を推進する。
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	○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、本人又はその家族が就労を維持できるような環境の整備等に関する施策について各事業者団体に対し、周知を図る。 ○地方公共団体は、都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会等を通して地域の実情を把握し、都道府県拠点病院等を中心とした診療連携体制や情報提供等、アレルギー疾患対策の施策を策定及び実施するよう努める。

令和3年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金

都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の機能評価指標に関する調査

調査結果のまとめ（川崎市用）

国立病院機構相模原病院臨床研究センター
海老澤 元宏

調査対象

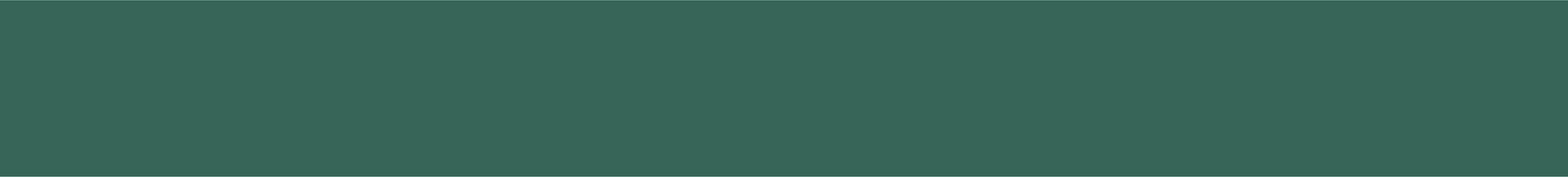
送付数 82
回収数 69 (拠点病院65施設・連携病院4施設)
回収率 84.1%

連携病院の調査結果は拠点病院に統合し、拠点病院単位で調査結果をまとめた。
(Total n=65)





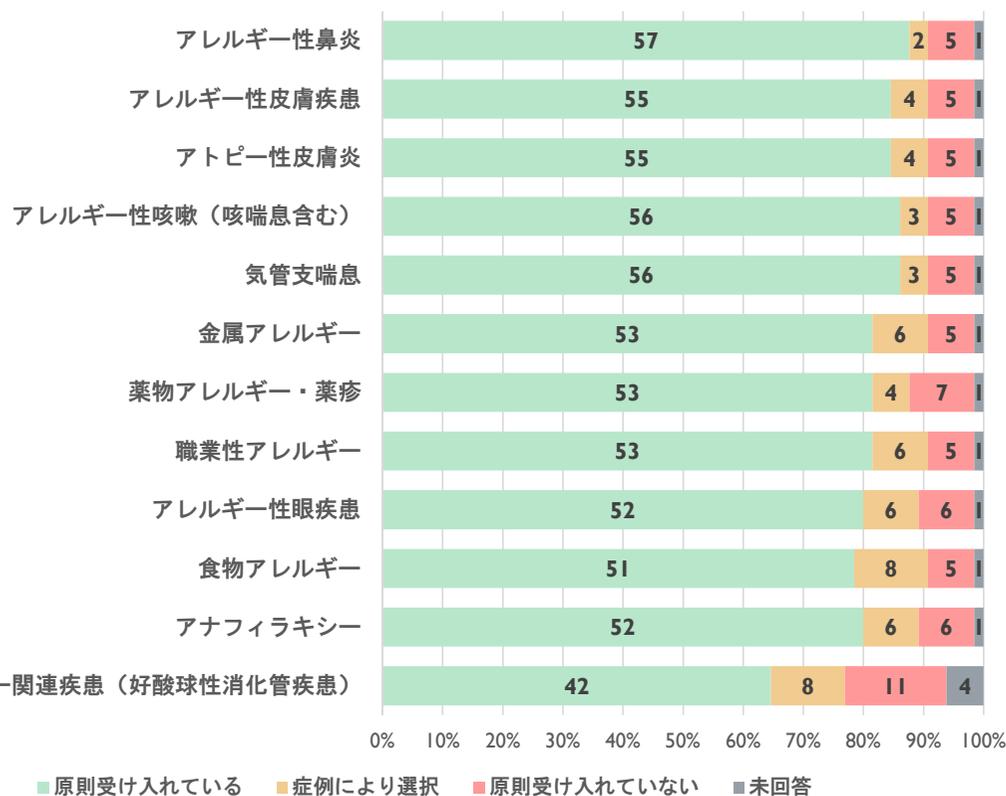
1. 診療体制



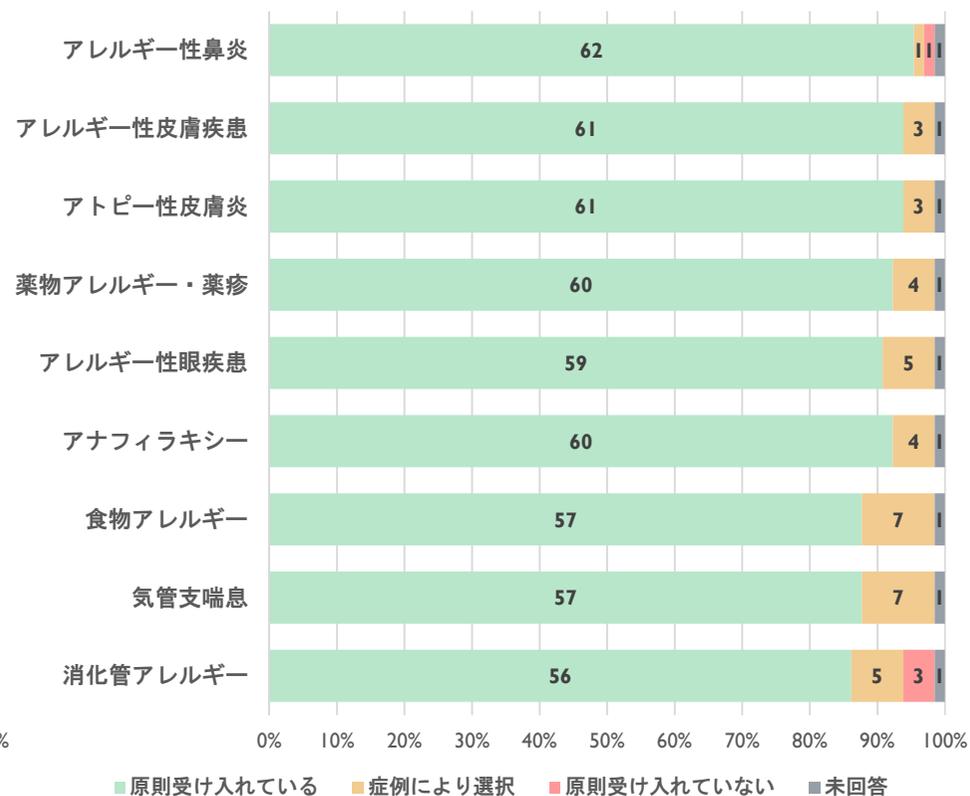
1. 診療体制（1）診療機能

ア. 地域の医療機関から紹介されたアレルギー疾患患者の受け入れを行っているか？

成人

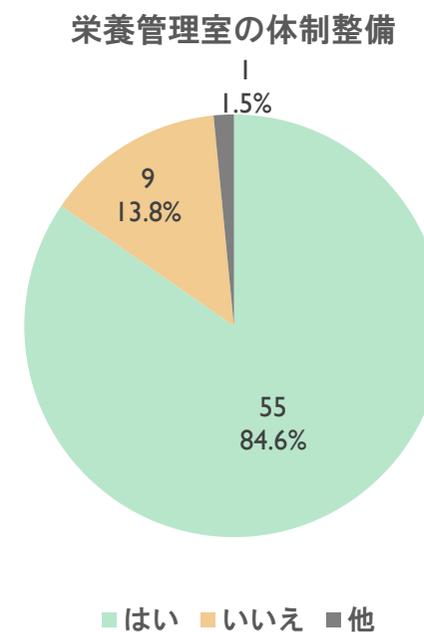
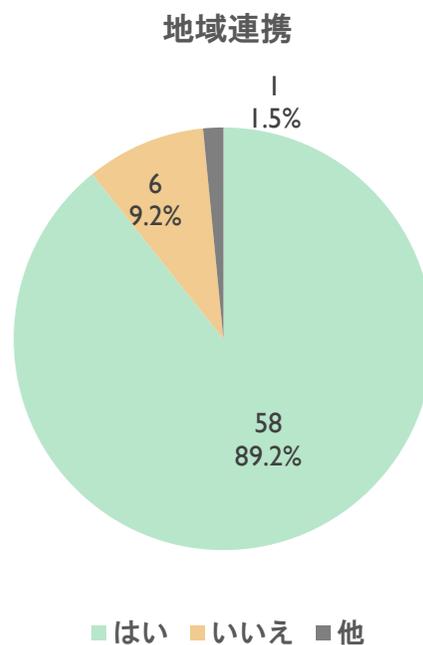
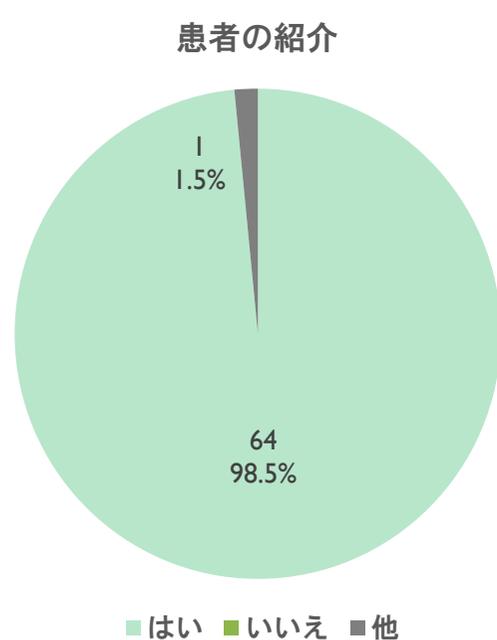


小児



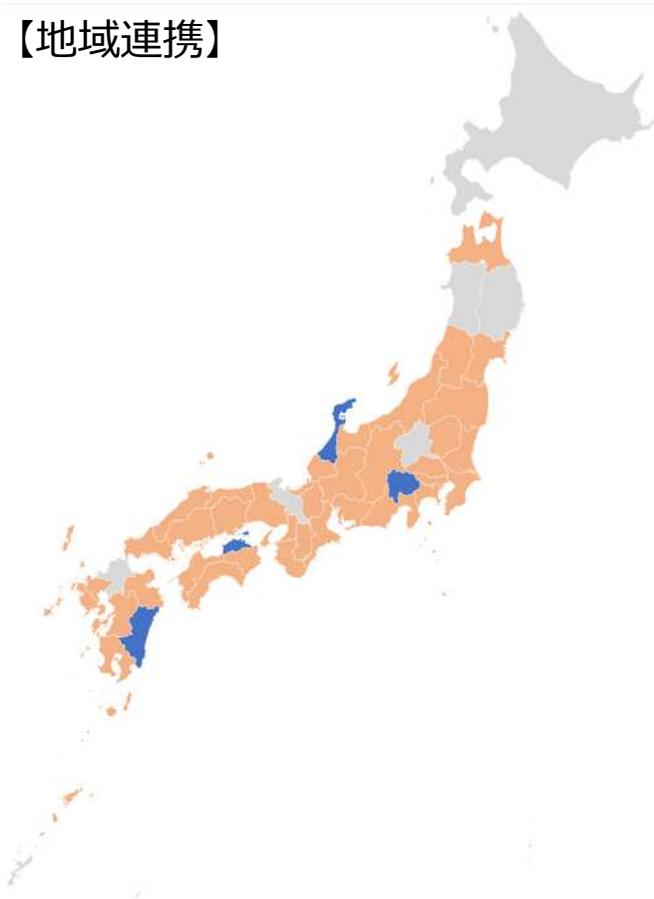
1. 診療体制（1）診療機能

- イ. アレルギー疾患患者の状態に応じ、地域の医療機関へアレルギー疾患患者の紹介を行っているか？
- ウ. アレルギー疾患に関する相談など、地域の医療機関の医師と診断及び治療に関する相互的な連携協力体制・教育体制が整備されているか？
- エ. 栄養管理室の食物アレルギー対応ができる体制（食物経口負荷試験食の提供・栄養食事指導の実施 など）を整備しているか？

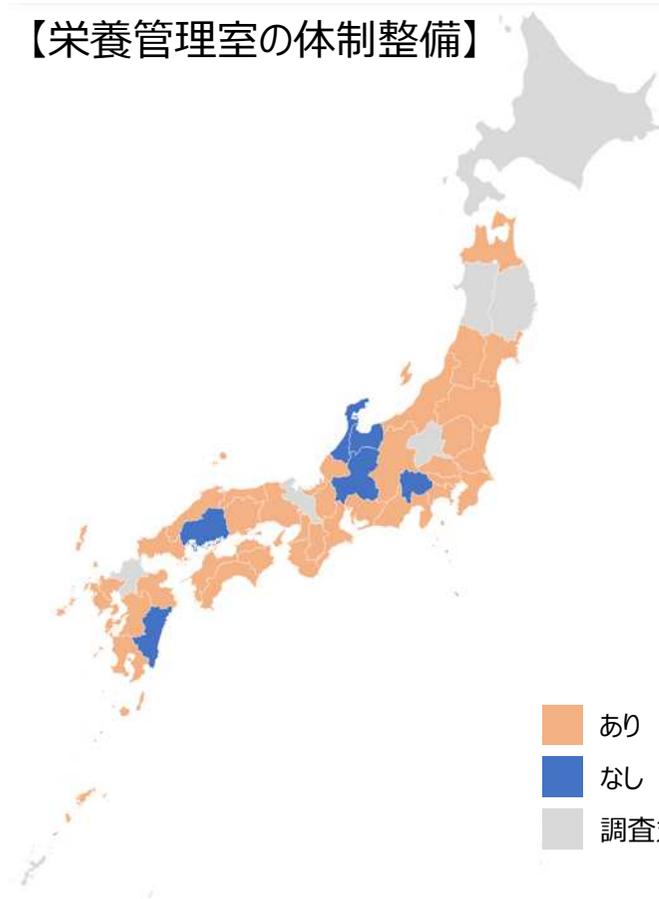


1. 診療体制（1）診療機能

【地域連携】



【栄養管理室の体制整備】



- あり
- なし
- 調査対象外・未回答

1. 診療体制（2）診療従事者 ①専門的な知識及び技能を有する医師の配置

日本アレルギー学会の専門医または指導医が在籍しているか

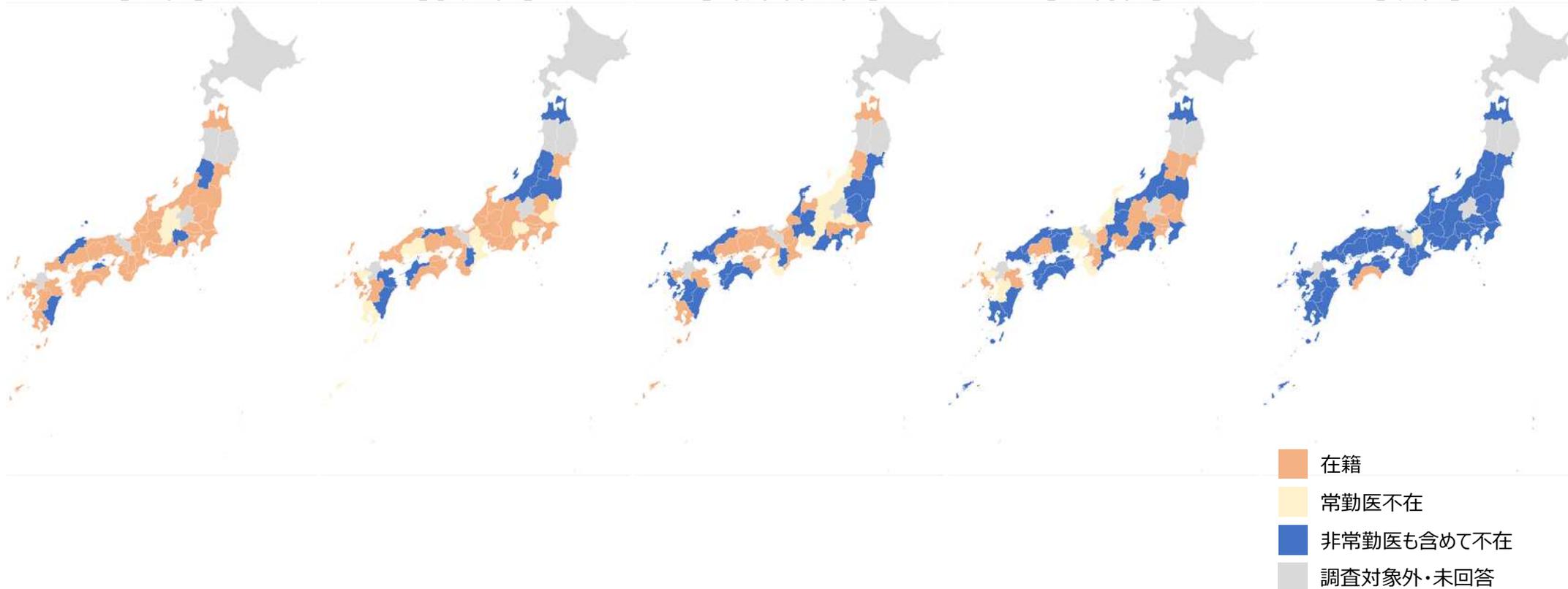
【内科】

【小児科】

【耳鼻咽喉科】

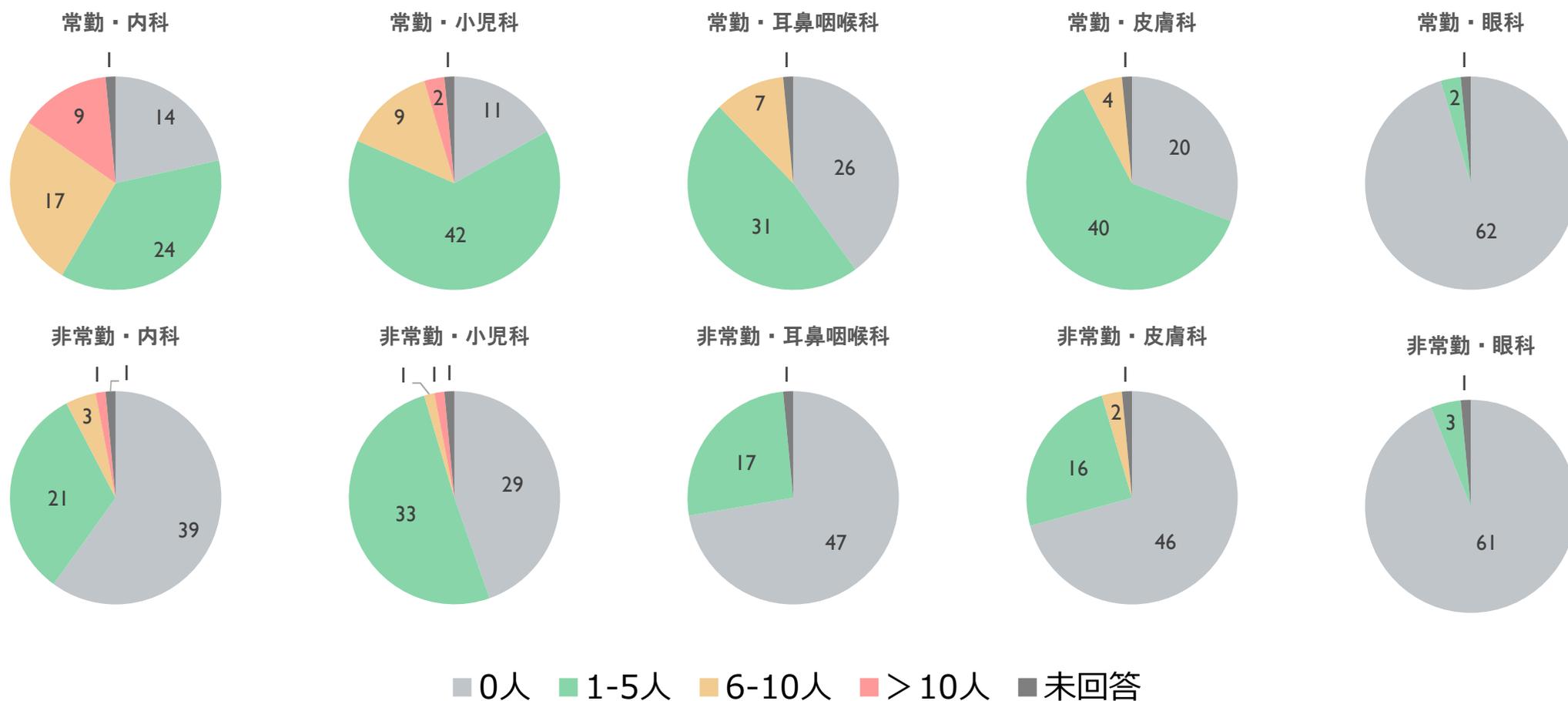
【皮膚科】

【眼科】



(2) 診療従事者 ①専門的な知識及び技能を有する医師の配置

ウ. 日本アレルギー学会会員である医師が何名配置されているか？



1. 診療体制（2）診療従事者 ①専門的な知識及び技能を有する医師の配置

日本アレルギー学会会員である医師が在籍しているか

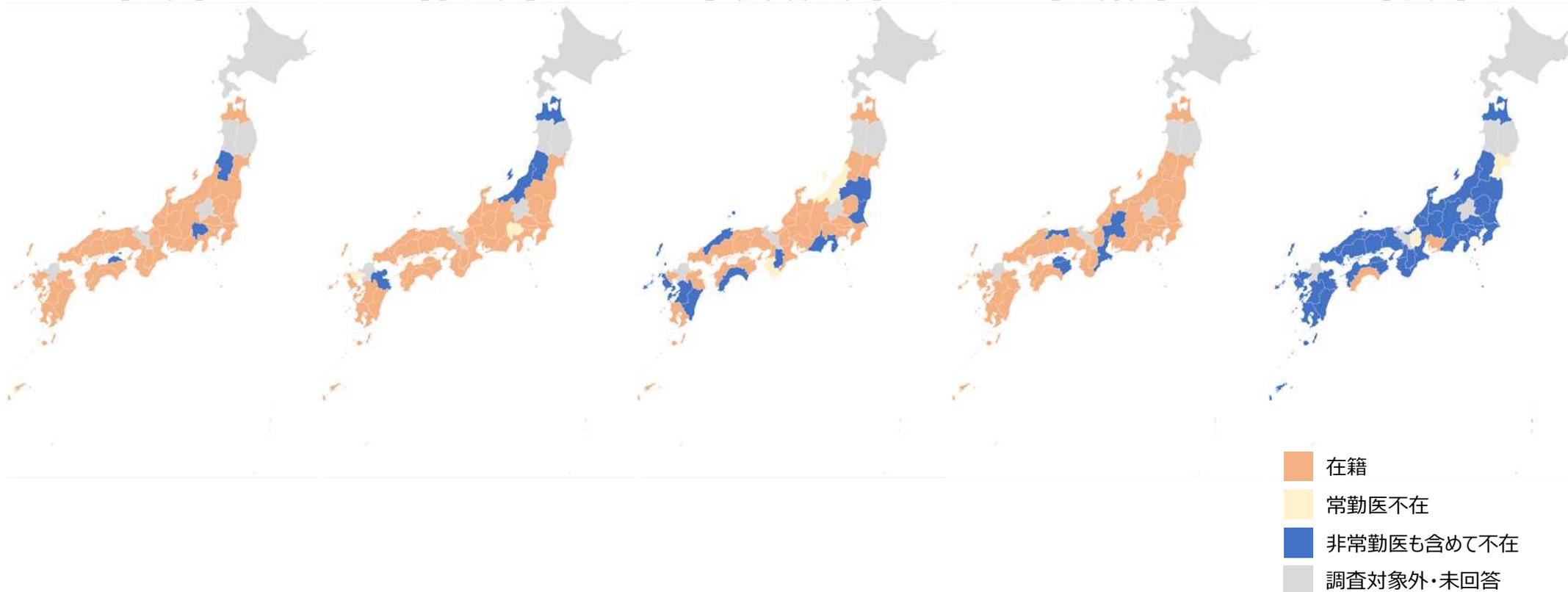
【内科】

【小児科】

【耳鼻咽喉科】

【皮膚科】

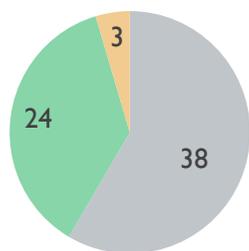
【眼科】



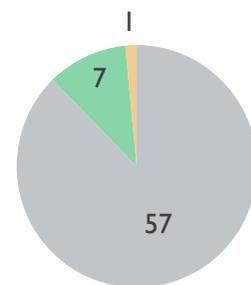
(2) 診療従事者 ①専門的な知識及び技能を有する医師の配置

- ア. 小児アレルギーエデュケーター（PAE）は何名いるか？
 イ. アレルギー疾患療養指導士（CAI）は何名いるか？
 ウ. 日本栄養士会認定の食物アレルギー管理栄養士は何名いるか？
 エ. 日本皮膚科学会認定の皮膚疾患ケア看護師は何名いるか？

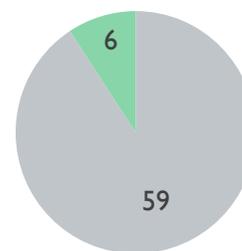
PAE・看護師



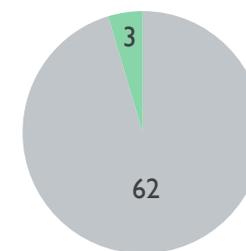
PAE・管理栄養士



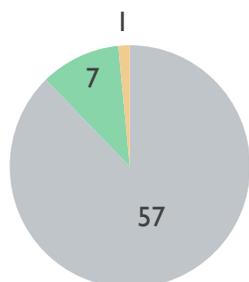
PAE・薬剤師



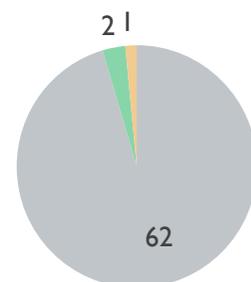
認定FA管理栄養士



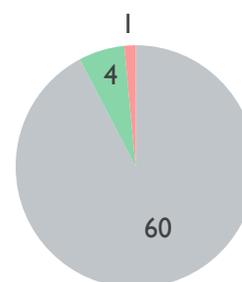
CAI・看護師



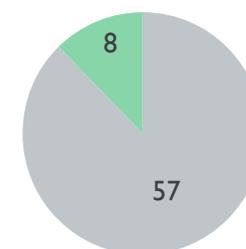
CAI・管理栄養士



CAI・薬剤師



皮膚疾患ケア看護師



■ 0人 ■ 1-5人 ■ 6-10人 ■ > 10人 ■ 未回答



2. 診療実績

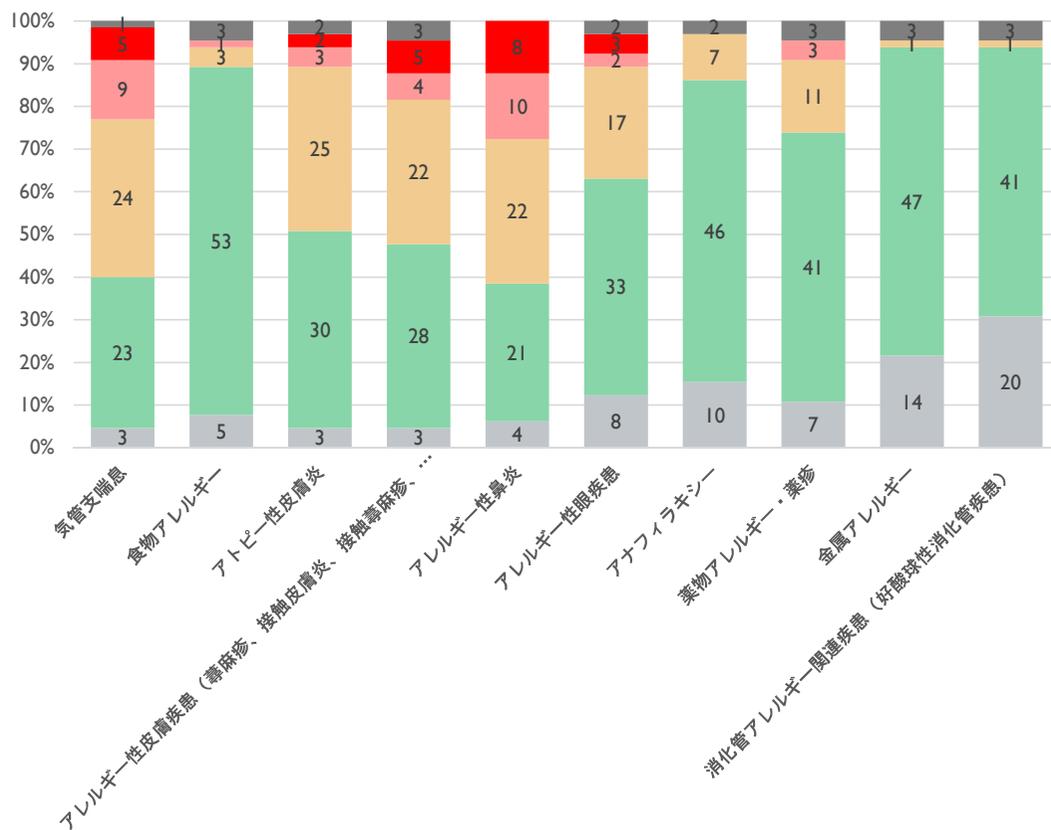
2019年1月～12月における診療実績

2. 診療実績（1）治療実績

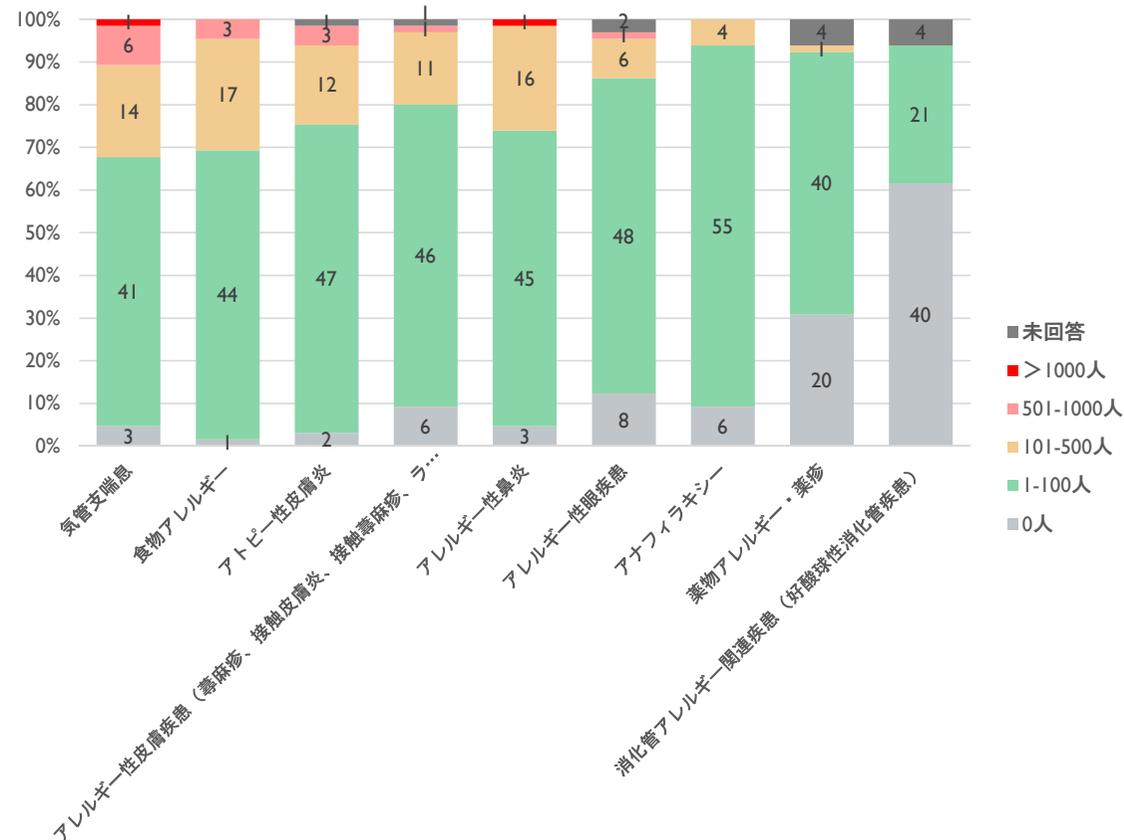
（2019年1月～12月）

ア. 紹介受入れ患者数

紹介患者数・成人



紹介患者数・小児

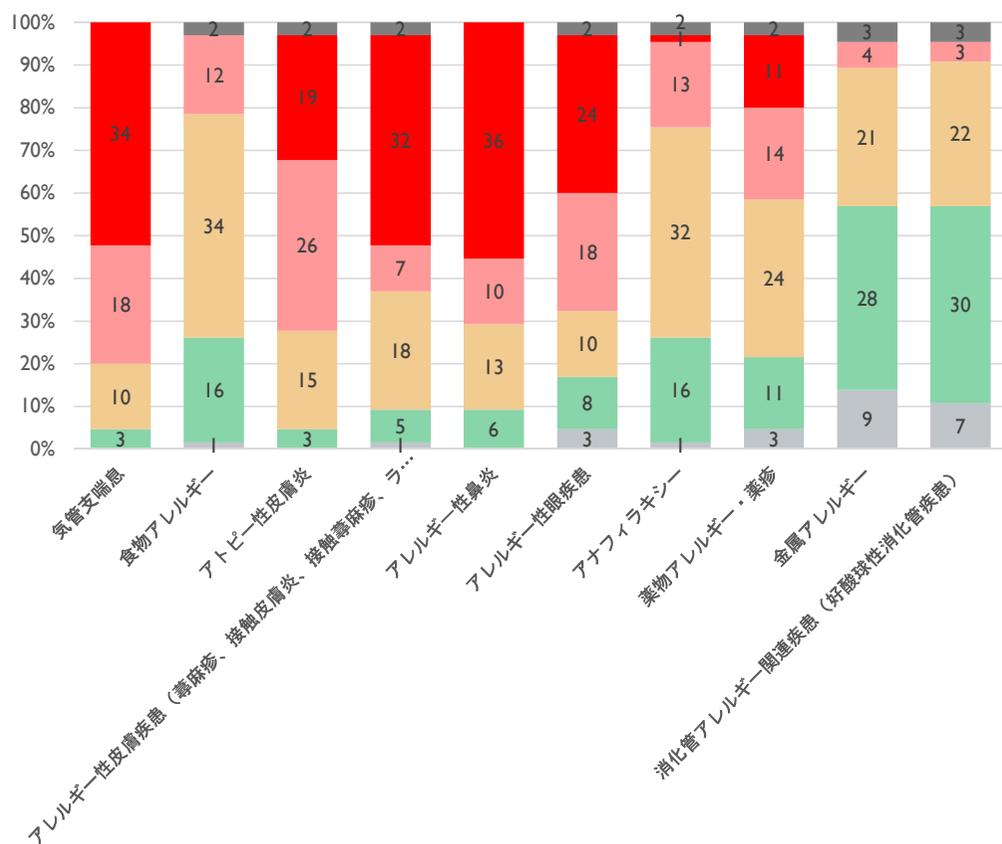


2. 診療実績（1）治療実績

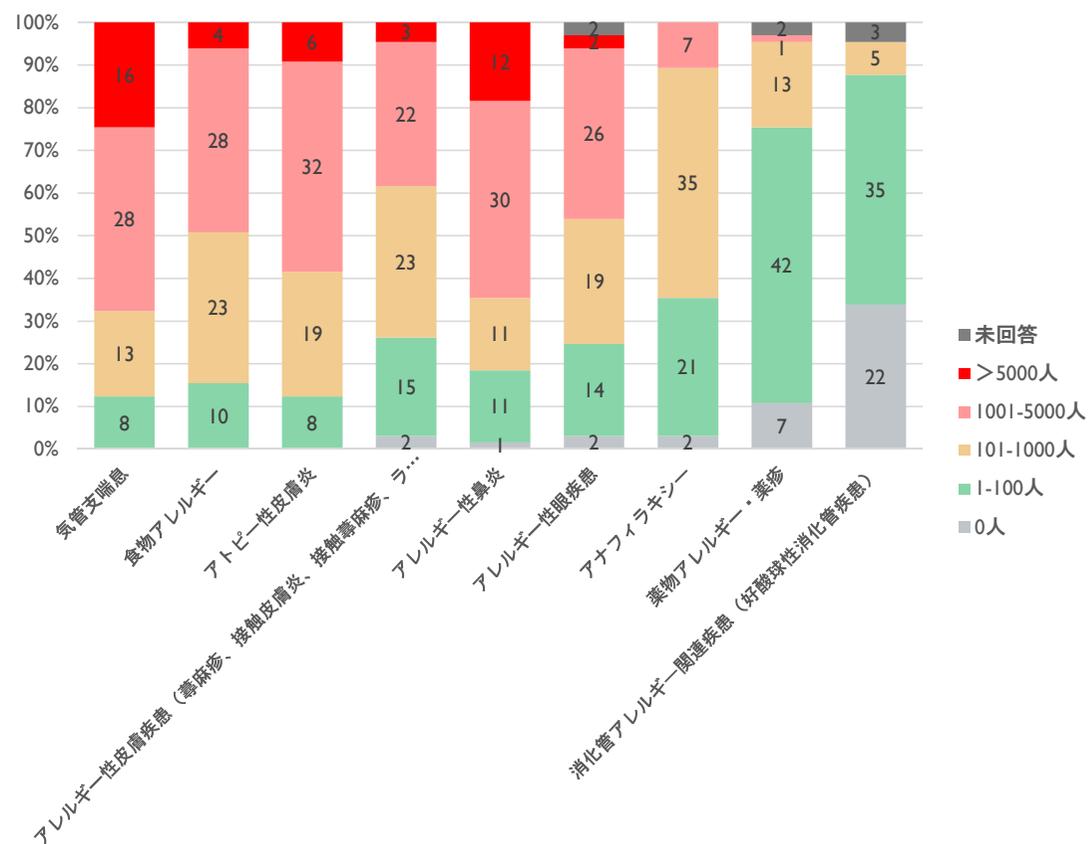
（2019年1月～12月）

イ. 外来のべ受診患者数：一人の患者が複数回外来を受診した場合は受診した回数分計上してください。

外来患者数・成人



外来患者数・小児

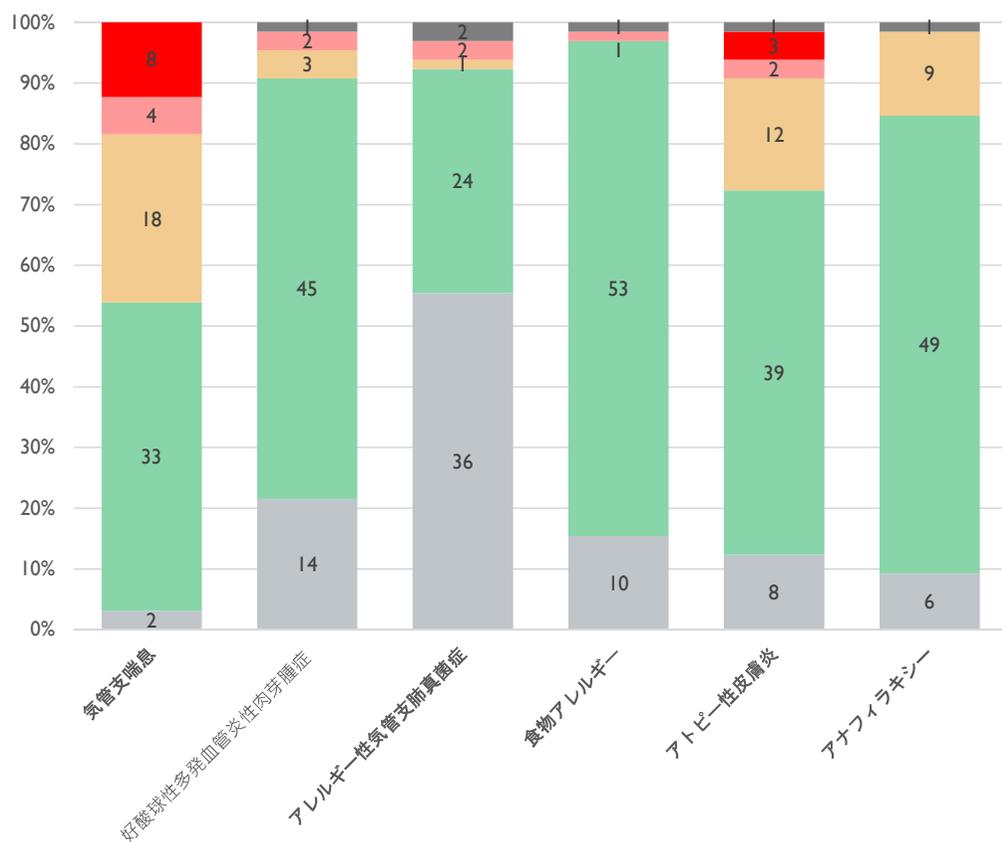


2. 診療実績（1）治療実績

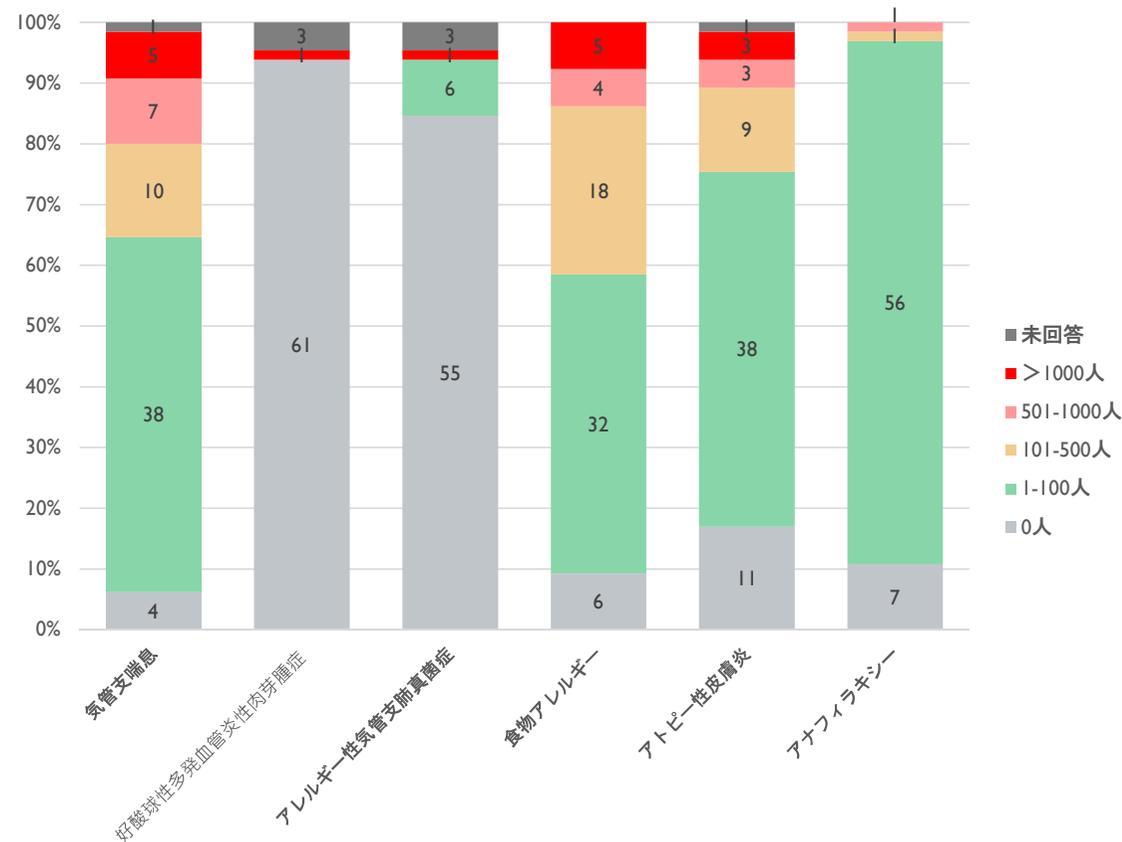
（2019年1月～12月）

ウ. 入院のべ患者数：一人の患者が複数回入院した場合は入院した回数分計上してください。

入院患者数・成人



入院患者数・小児



2. 診療実績（1）治療実績

（2019年1月～12月）

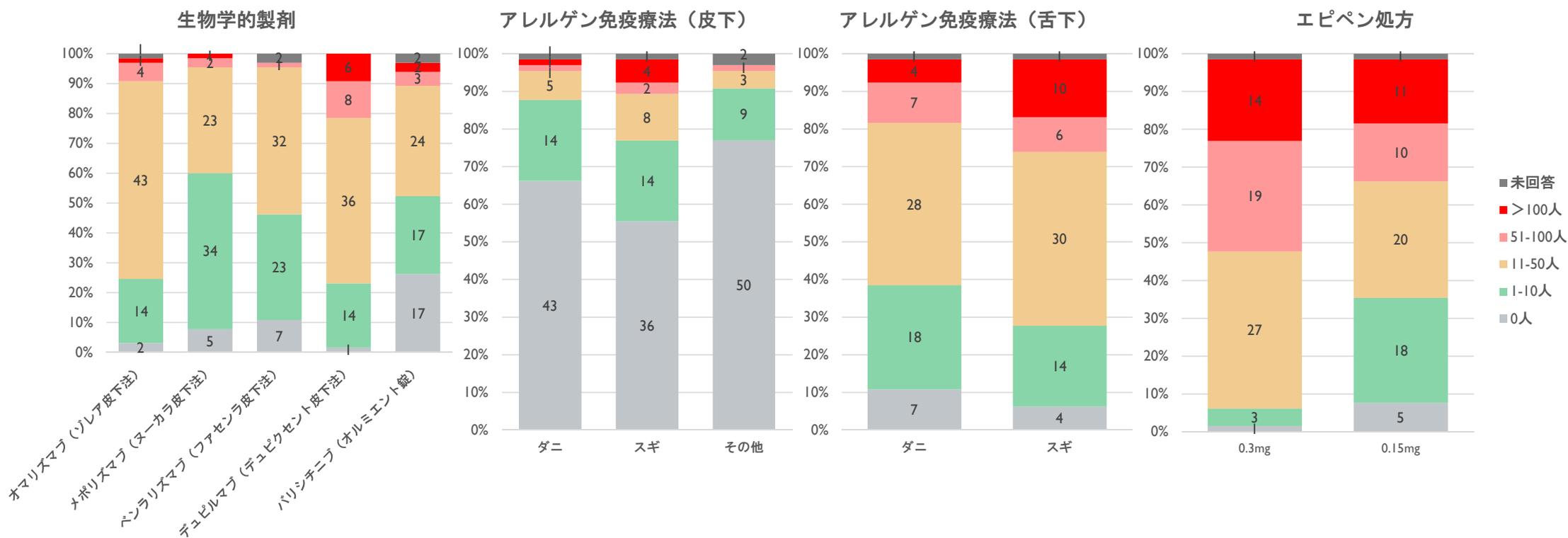
エ. 生物学的製剤および分子標的薬

オ. アレルゲン免疫療法（皮下）実施患者数

カ. アレルゲン免疫療法（舌下）実施数

キ. エピペン処方患者数

（のべ人数ではなく、実施している患者数）

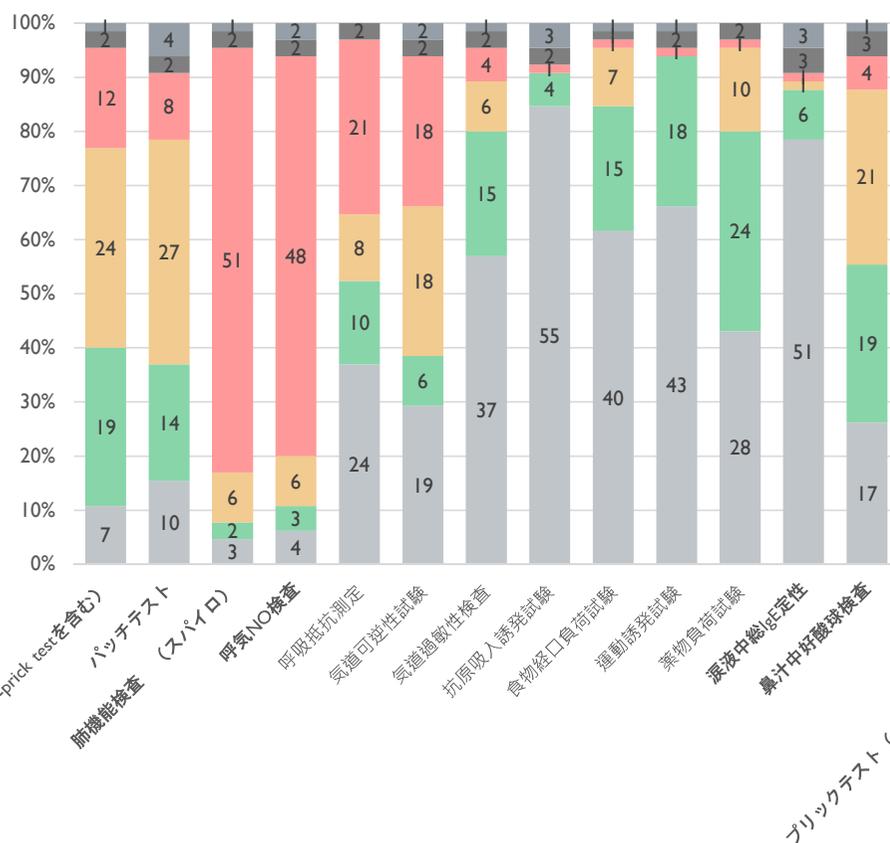


2. 診療実績（2）検査実績

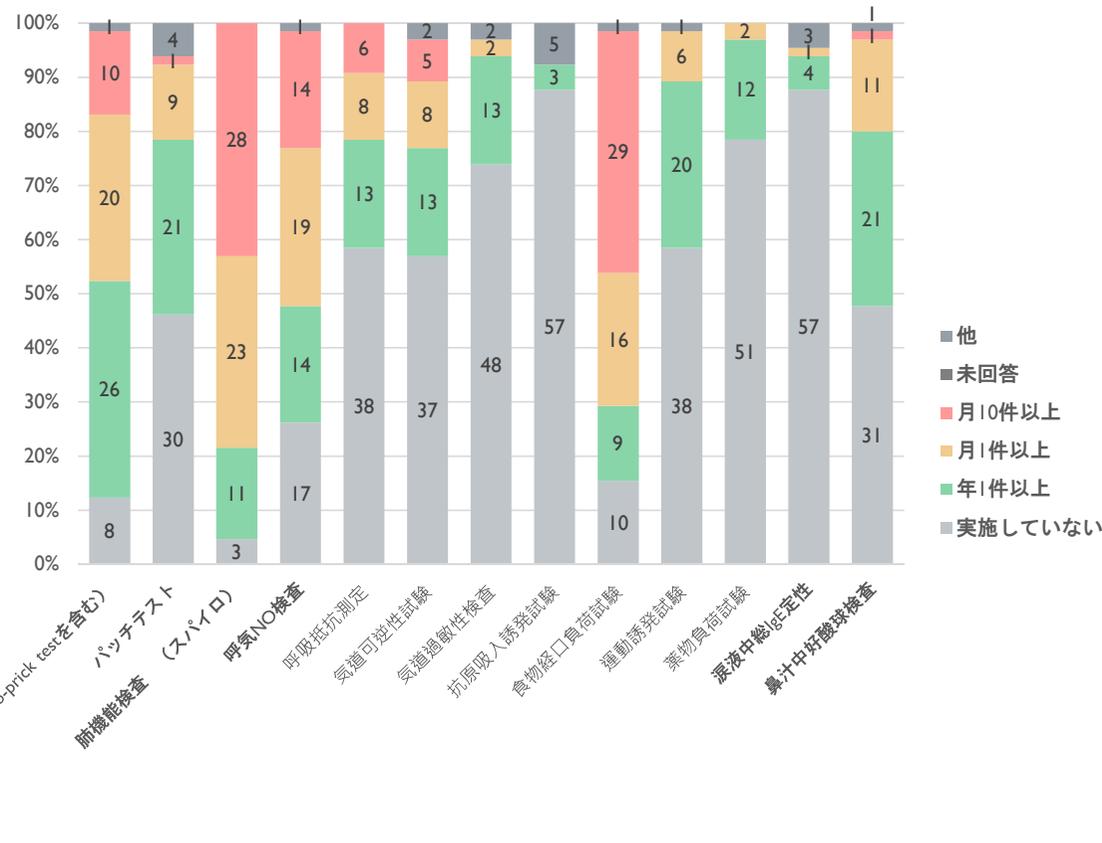
（2019年1月～12月）

ア. 以下の検査について当てはまる概数をご回答ください。

検査実績（概数）・成人



検査実績（概数）・小児





3. 研修の実施体制（人材育成）

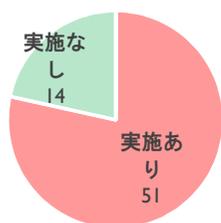
2019年度～2021年度の状況

3. 研修の実施体制（人材育成）

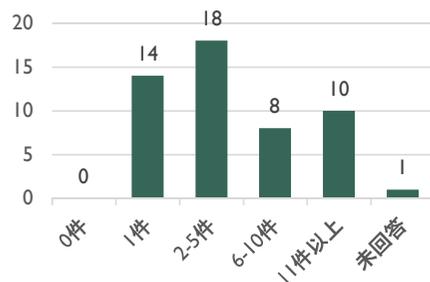
（2019年度～2021年度）

- ア. 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のために講演会（WEB上のオンライン講習会を含める）や研修を拠点病院の事業として実施しているか？
- イ. 保健師、栄養士や学校、社会福祉施設等の教職員等に対するアレルギーに関する講演会（WEB上のオンライン講習会を含める）や研修を拠点病院の事業として実施しているか？
- ウ. 上記ア.イ.を実施するにあたり都道府県からの予算は配分されているか？

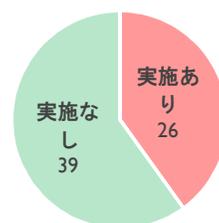
医療従事者 講演会



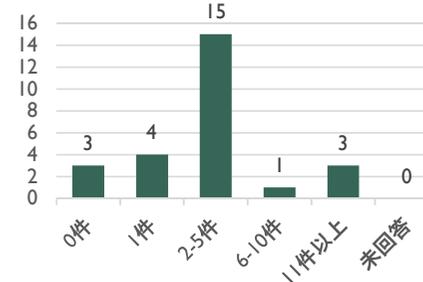
医療従事者 講演会



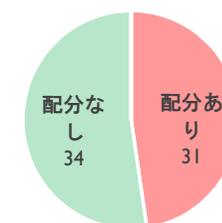
医療従事者 研修



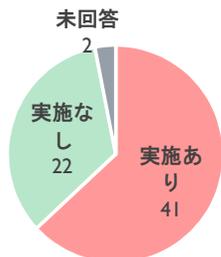
医療従事者 研修



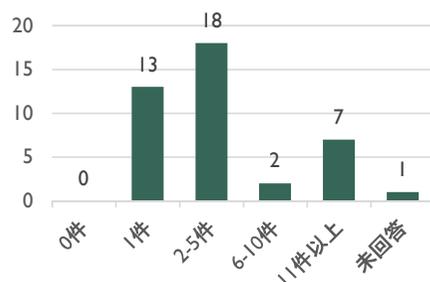
予算配分



教職員等 講演会



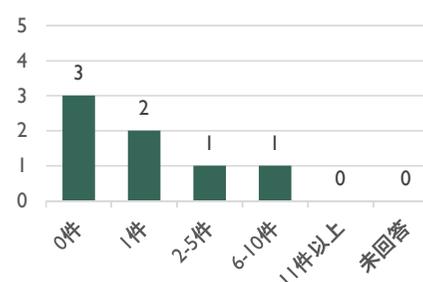
教職員等 講演会



教職員等 研修



教職員等 研修



3. 研修の実施体制（人材育成）

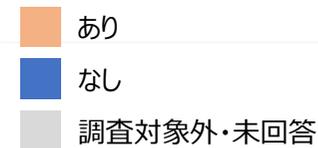
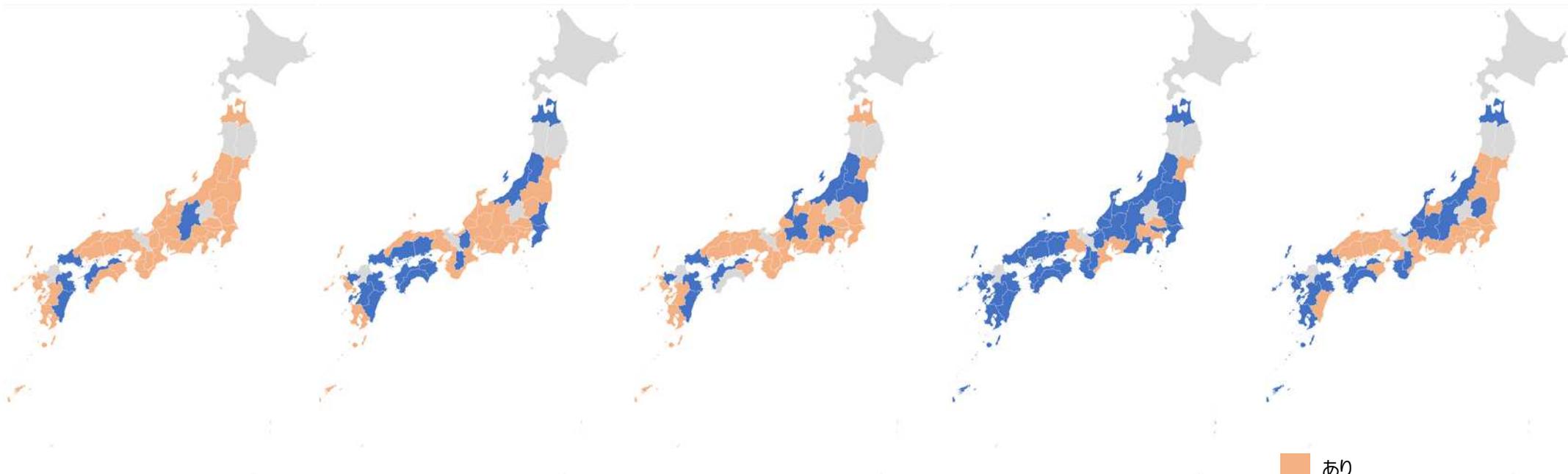
【医療従事者向け講演会】

【医療従事者向け研修】

【教職員等向け講演会】

【教職員等向け研修】

【講習会・研修への予算配分】





4. 情報提供体制

現在の状況

4. 情報提供体制

ア. 患者やその家族に対するアレルギーに関する講習会等の定期的な実施をしているか？

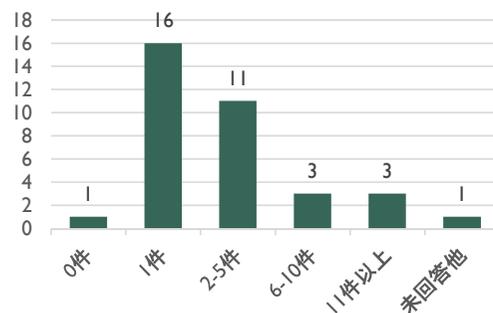
イ. アレルギーに関する相談事業・対応（電話・メール・対面・その他）をしているか？

ウ. 病院ホームページ等でのアレルギーに関する情報提供・広報活動はしているか？

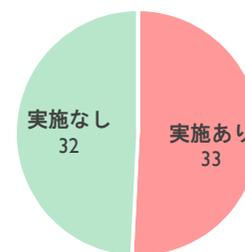
患者家族への講習会



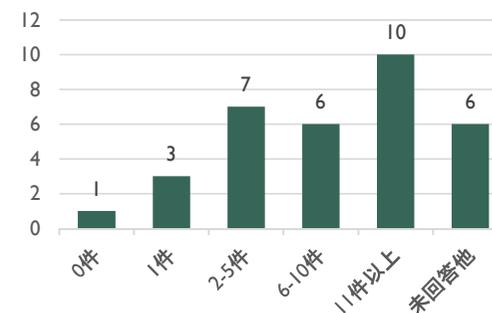
患者家族への講習会



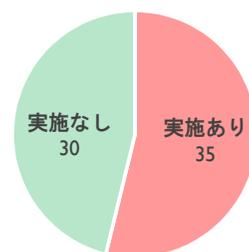
相談事業



相談事業

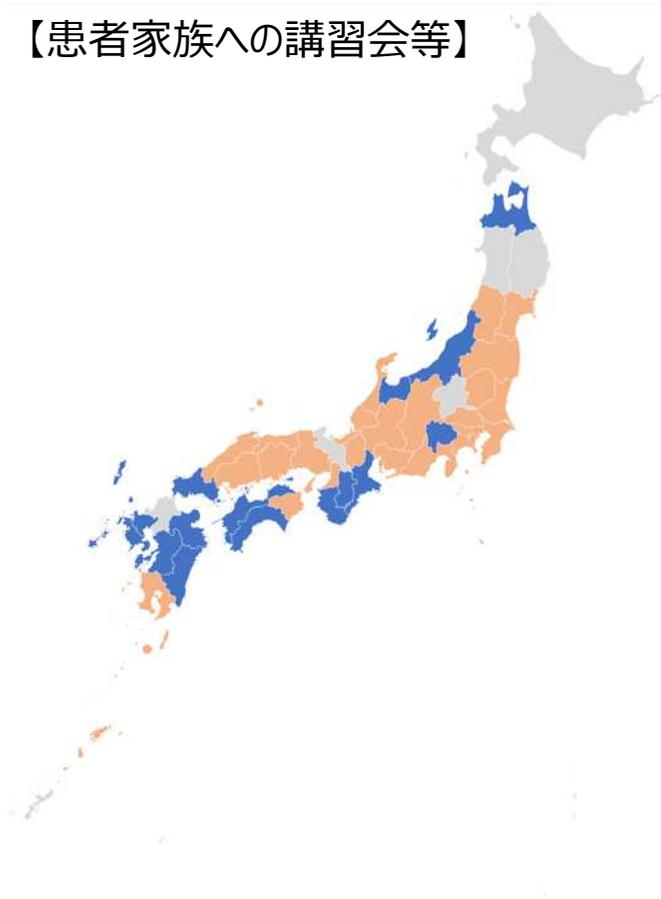


HPでの情報提供

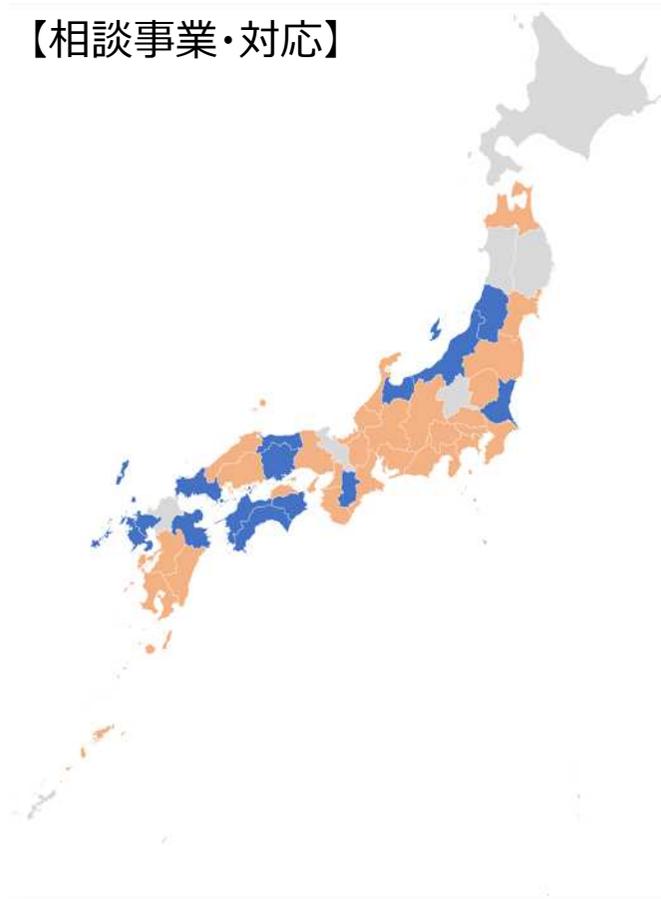


4. 情報提供体制

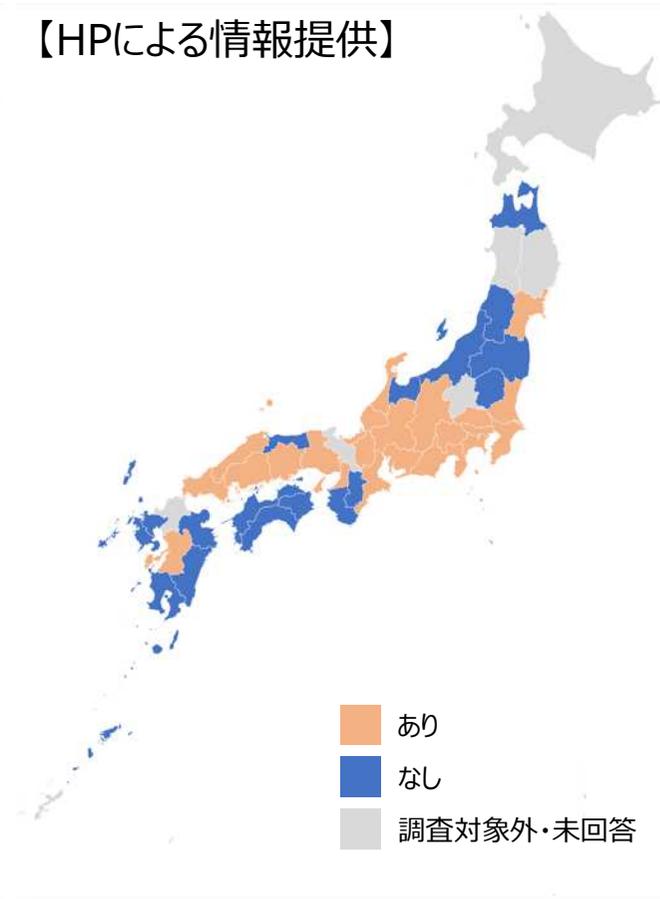
【患者家族への講習会等】



【相談事業・対応】



【HPによる情報提供】



あり
なし
調査対象外・未回答



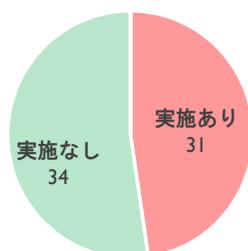
5. 臨床研究及び調査研究

現在の状況

5. 臨床研究及び調査研究

- ア. 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・分析を実施しているか？
 イ. 臨床研究及び調査研究に対して都道府県からの予算が配分されているか？
 ウ. 国が長期的かつ戦略的に推進するアレルギー疾患の大規模な疫学調査（厚生労働科学研究）に協力できるか？
 エ. 臨床研究法に則った体制を整備して、アレルギー疾患に関わる臨床研究を実施しているか？

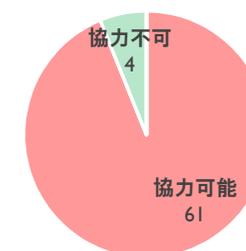
ア. 調査・分析



ア. 実施している場合：具体的な内容

- ・ 地元住民を対象とした疫学調査
- ・ 症例数、紹介先の有無、生物学的製剤使用状況、アナフィラキシー対応等の実態調査
- ・ 宮城県と仙台市の食物アレルギー患者の実情
- ・ アレルギー診療ができる医療機関の実態調査
- ・ 東京都と共同で花粉実態調査
- ・ 東京都の3歳児調査に協力している
- ・ 生活管理指導表の取りまとめ
- ・ 喘息症例のコントロール状況
- ・ アレルギー性鼻炎の成人疫学コホート調査、アレルギー性鼻炎の1才半および3才の疫学コホート調査、アレルギー性鼻炎の小学生疫学コホート調査、アレルギー性鼻炎の高校生コホート調査、北陸3県における難治性アトピー性皮膚炎の実態調査など
- ・ アンケート調査
- ・ 小児アレルギー疾患診療状況調査
- ・ 学校現場のアレルギー疾患に対する実態調査 令和元年度のみ
- ・ 愛知県の拠点病院共同で研究を行っている（医療連携バスによるアレルギー診療の質・患者満足度向上に関する検討）
- ・ 愛知県におけるアレルギー疾患の実態調査、医療連携バスによるアレルギー診療の質・患者満足度向上に関する検討
- ・ 県内の花粉症の疾病負担の調査、乳幼児のアレルギーの実態調査
- ・ スギ・ヒノキ花粉飛散数を20年以上測定している。
- ・ 大学と共同研究で保育所における食物アレルギー実態調査を実施
- ・ 自治体における乳児のアレルギー疾患調査
- ・ 年2回県のアレルギー拠点病院会議で実施
- ・ 和歌山県学校におけるアレルギー疾患対応委員会
- ・ アレルギー疾患患者の外来入院患者数の動向調査、全国の眼科医を対象としたアレルギー性結膜疾患有病率調査、平成29年度鳥取県アレルギー疾患実態調査
- ・ アレルギー疾患医療の実態調査、医療機関リスト化調査
- ・ 県内におけるアレルギー疾患の問題点の調査を行った結果、食物アレルギー負荷試験実施可能施設の整備、学校生活管理指導表の記載方法の指導、アナフィラキシー時の搬送先の取り決めなどが課題であることが判明した。
- ・ 歯科用金属アレルギー外来における患者の動態調査
- ・ レセプトによる集計

ウ. 疫学調査への協力





6. 行政との連携

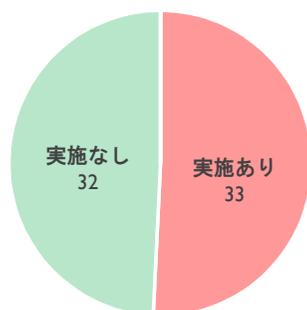
2019年度～2021年度の状況

6. 行政との連携

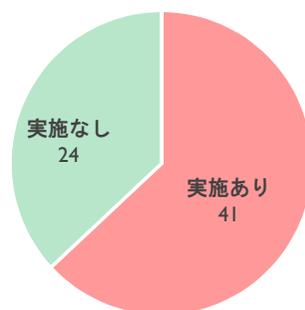
(2019年度～2021年度)

- ア. 都道府県と協力し、災害等に対する準備を行っているか？
- イ. 都道府県と協力し、地域住民に対してアレルギーに関する啓発活動を実施しているか？
- ウ. 都道府県の各地域における学校や児童福祉施設等（保育所を含む）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関係部局に対し、医学的見地からの助言をおこなっているか？
- エ. 各都道府県のアレルギー疾患医療の提供体制や現状について議論する都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会を年1回以上開催しているか？

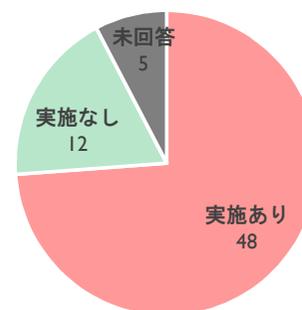
災害準備



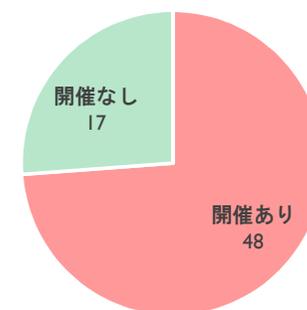
地域住民への啓発活動



教育委員会等への助言



医療連絡協議会の開催



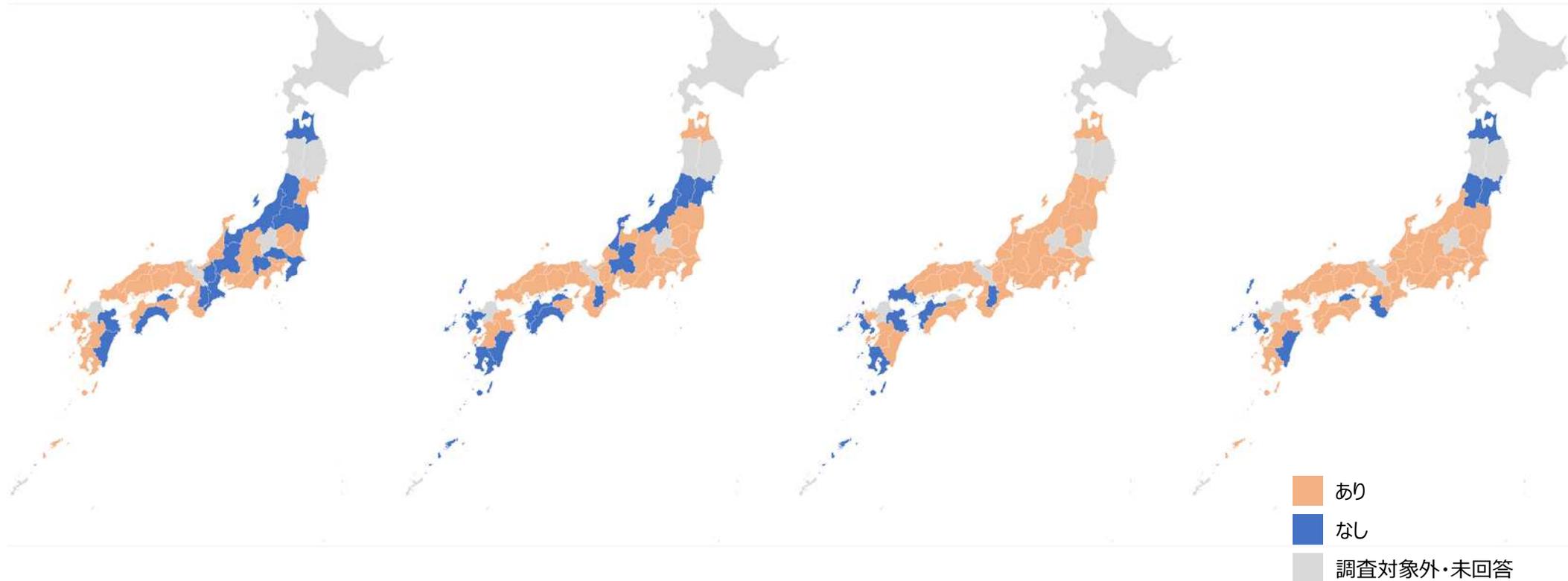
6. 行政との連携

【災害準備】

【地域住民への啓発活動】

【教育委員会とへの助言】

【医療連絡協議会の開催】



アレルギーがあっても安心して 暮らせる川崎市に



NPO法人アレルギーを考える母の会

令和4年6月17日（金） 川崎市地域医療審議会保健部会

1999年（平成11年）8月設立 2008年（平成20年）4月NPO法人化

「母の会」はアドボカシー団体です

顧問：西間三馨先生（国立病院機構福岡病院名誉院長、日本アレルギー学会元理事長）

周囲の理解が得られず、孤立してアレルギー
に苦しんでいる患者さんを守り、健康を回復
してもらうために

- **相談活動**：一人を大切に、共感と励ましを送り適切な医療や学校・園・行政によるサポートへ橋渡しします
- **講演会・学習懇談会活動**：羅針盤となる「治療ガイドライン」をともに学び、自ら治療に取り組むアドヒアランスを育て、自己管理を可能にします
- **調査・研究、提言活動**：建設的で具体的な提案と協力を惜しまず、アレルギー患者を支える仕組みづくりを働きかけます

相談活動

メールや電話、面談など年間400人、のべ2,000件の相談が寄せられる。写真は「かながわ県民センター」の相談室（毎月第4火曜日）



被災地への協力

東日本大震災以降、被災地の自治体などに協力する活動を継続。写真は令和元年東日本台風、長野市立豊野西小学校の避難所



懇談会

重症の食物アレルギー患児・保護者などが参加するアナフィラキシー親子のための年1回の懇談会、講師は成育医療研究センターの大矢幸弘先生ら



オンライン研修会

令和3年度は10回、北海道から沖縄まで8,000人の保健師や保育士、学校の教職員などが参加した



寄せられる相談は深刻

NHK ONLINE



4月24日放送

子どものアレルギー 親の動揺や不安をどう支える



アレルギーの子どもの原因となる食材を食べさせると、命の危険に直結します。誤って食べさせてしまい、子どもが命の危険にさらされたことに罪の意識を感じるという相談。
さらに、長引く治療を悲観して「子どもと一緒に死にたい」とまで訴える親もいました。



ある女性は今回の事件に過去の自分を重ねていました。「自分のあの頃を振り返り涙が出てきます」。
相談からは親が抱える強いストレスが浮き彫りになったといえます。

千葉日報

アレルギーの娘に牛乳 殺人未遂容疑で母親逮捕 流山署



2016年12月14日 10:25 | 無料公開

顧問登録/サーキュレーション

数十年に及ぶ経験・知見を、現代経営に。顧問として貴方の経験を活かせませんか? circu.co.jp



牛乳アレルギーの長女（5）に牛乳を飲ませ、呼吸困難などのアナフィラキシーショックを起こさせて殺害しようとしたとして、流山署は13日までに、殺人未遂の疑いで、流山市十太夫、母親で自称会社員、 容疑者（35）を逮捕、地検松戸支部に送致した。

逮捕容疑は11日午前9時ごろ、自宅で長女が牛乳アレルギーと知りながら紙パックの125ミリリットル入りの牛乳を飲ませ、全身の発赤、呼吸苦、血圧低下、などのショック状態を引き起こさせて殺害しようとした疑い。長女が苦しむ姿を見て 容疑者が「アレルギー症状で呼吸がおかしくなっています」と救急車を呼んだ。症状は快方に向かっているという。

同署によると、搬送先の病院から虐待の疑いで同署に通報があった。 容疑者は「精神状態が不安定だった」と、牛乳を飲ませたことは認めたが、殺意は否認している。 容疑者は長女と2人暮らしで、7月22日に「子どもを預かってほしい」と同署に相談。同署から柏児童相談所に通告していた。

「母の会」が平成15年、14万人からアンケート
⇒ 実情は今も変わらず



平成15年調査の結果から

3人に2人が受診しても症状好転しなかった経験

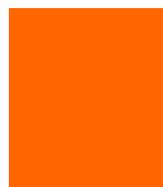
このうち3人に1人が 民間療法を試した可能性

アレルギー疾患であると
医師の診断を受けた



42.21%

症状が良くならなかつた
経験がある



27.09%

民間療法を試した



8.87%

2017年、適切な医療に巡り合った患者から声を寄せてもらった

回答した保護者・患児について（46人）

○回答者

・ 母親 46人

○発症した年齢

・ 0歳 43人

・ 1歳 3人

○現在の居住地

・ 北海道 1人

・ 東京都 7人

・ 神奈川県 7人

・ 福井県 1人

・ 大阪府 19人

・ 奈良県 2人

・ 和歌山県 1人

・ 兵庫県 2人

・ 岡山県 6人

○患児の性別

・ 女児 12人

・ 男児 33人

・ 未回答 1人

○アレルギーの病気

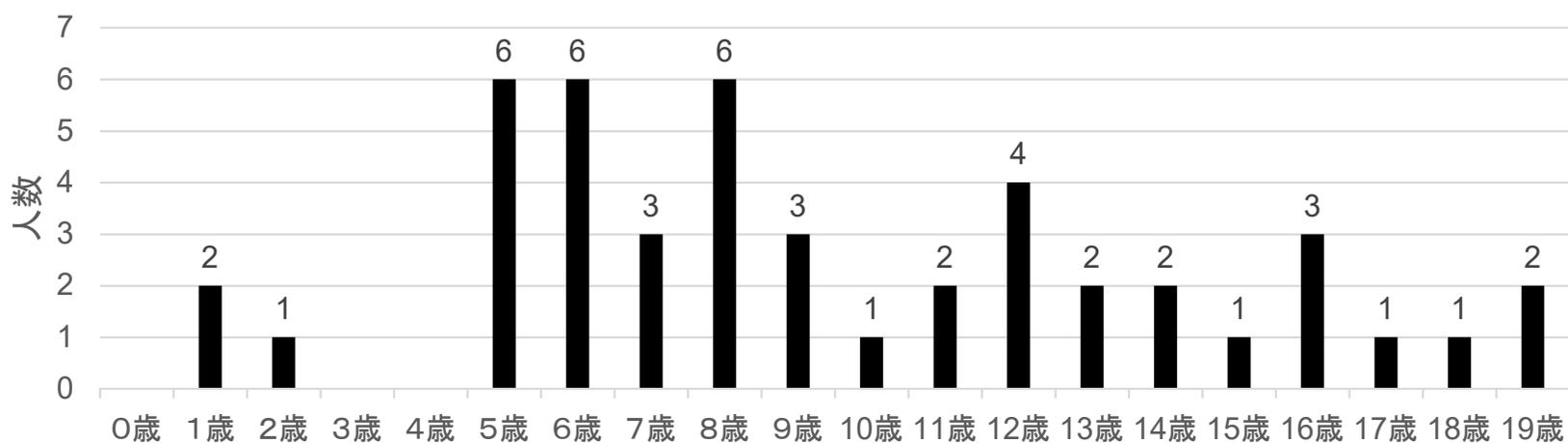
・ BA+AD+FA 17人

・ AD+FA 18人

・ BA+FA 1人

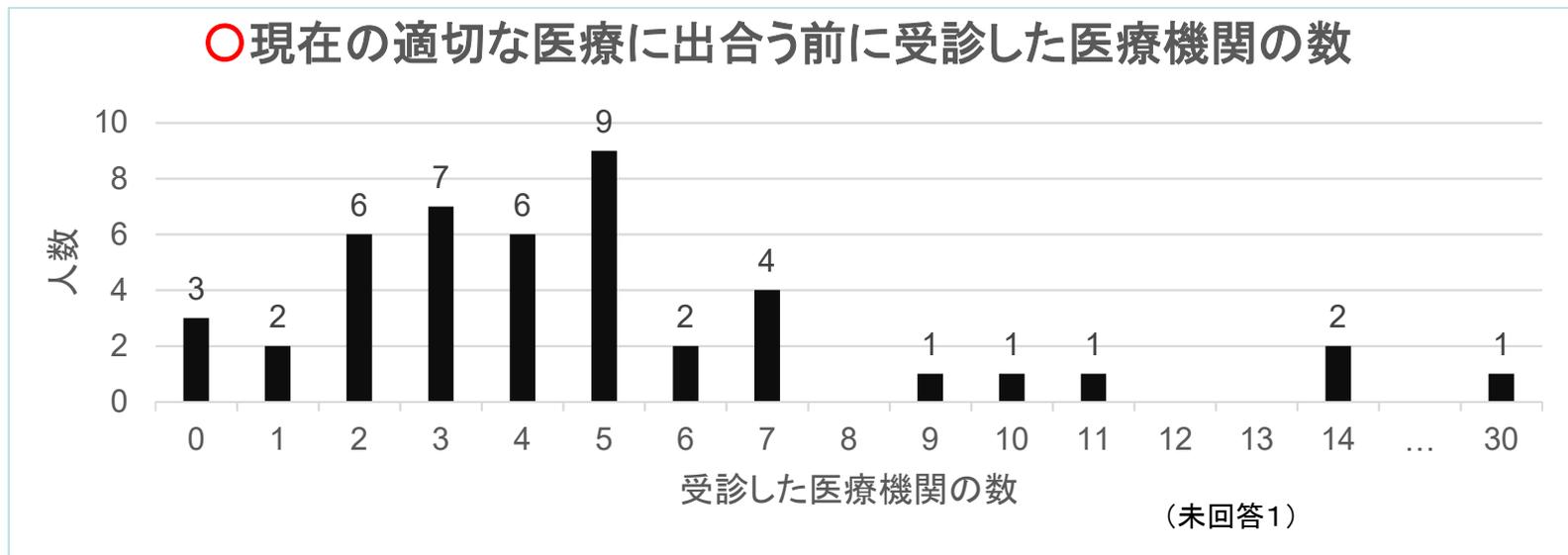
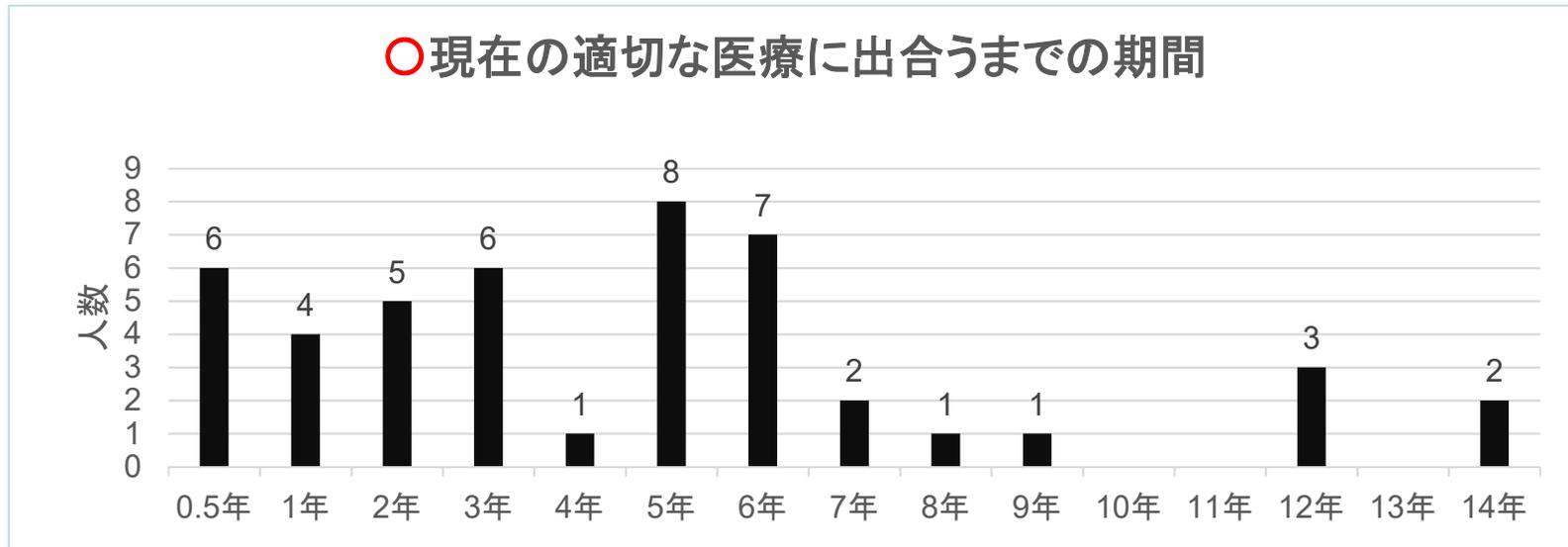
・ FA 10人

○調査時の患児の年齢



(第34回日本小児難治ぜん息・アレルギー疾患学会で報告)

回答した保護者・患儿について (46人)



喘息

(カテゴリー分類)

コントロールがつかなかった頃の悩み

(診断してもらえない)

- 喘息と診断してもらえなかった
- 治療のイメージ、見通しが分からない
- 受診するタイミングが分からなかった
- 薬に対する不安があった

(治療しているのに良くならない)

- 風邪をひくと発作を起こした
- 生活の様々な場面で発作を起こした
- 症状が改善しなかった

(苦しすぎて動けない)

- 掃除など生活の負担が増えた
- 苦しすぎて受診ができない
- 行動の予定が立てられない
- 運動会など行事で子どもの生活が制約された

(理解してもらえない)

- 家族や周囲に理解されなかった
- 親の心理的な不安が絶えない
- できないことを言われてつらかった
- お金がかかった

適切な指導を受けて嬉しかったこと

(慢性疾患なんだ！)

- 治療のイメージとゴールを伝えてくれた
- 慢性疾患であることを初めて知った
- 客観評価が大切なことを知った

(こうすればいいんだ)

- 分かりやすく吸入の指導をしてくれた
- 薬を使う大切さを理解できた

(やることがわかった)

- 部屋の掃除など環境整備が大切なことを知った
- 発作の予防を心掛けるようになった

(普通の生活ができる)

- 普通の生活ができる
- 運動ができるようになった
- 食物アレルギーもよくなった
- 風邪をひかなくなった

(一緒に考えてくれた)

- 不安を理解し一緒に考え、寄り添ってもらえた
- 精神的な不安が軽減された
- 子どもに申し訳なかった

コントロールがつかなかった頃の悩み（寄せられた声）



- 喘息気味だと言われていたが、喘息なのか分からなかった
- 日中の受診時は喘鳴がしない場合が多く、「大丈夫」で終わってしまう
- 親も受診したいが、発作を起こしている子どもと一緒に受診できない
- 伝染病を疑われ、学校に行きづらかった
- 子どもの遊びなどを制限せざるを得ず、不憫だった
- 外泊できない、実家に泊まれない。楽しみにしていた予定が中止になる
- 仕事もしているのに子どもも私も眠れない
- 「根性がないから発作に負ける」と言われた
- 夫に「甘やかすから子どもが喘息になった」と言われている

適切な指導を受けて嬉しかったこと（寄せられた声）

- きちんと診断し、具体的にどうしていくか一緒に考えてくれた
- 中学生になって初めて肺機能検査を受け重症度が分かった
- 症状があってもなくても治療が必要な慢性疾患であると初めて知った
- 根性の問題ではないと分かった ● 親のせいではないと知った
- 吸入指導が分かりやすく子どもがきちんと理解し実践している
- 発作が出なくなり、子どもが自分の体に自信を持てるようになった
- 運動して苦しくなっても、少し休めば体育を諦めなくてもいいと分かった
- 発作を起こさない治療でアナフィラキシーが起きなくなった
- 吸入を頑張ってきたら子どもをほめてくれるので治療意欲が増す
- 不安や心配を理解してくれる



アトピー性皮膚炎

(カテゴリー分類)

コントロールがつかなかった頃の悩み

(医師が諦めている)

- 治療の見通しが無い
- 医師が治すことを諦めている
- 診療に疑問を持った

(痒い、眠れない)

- とにかく痒い
- 眠れない
- 湿疹なのかアトピーなのか分からない
- 汗をかくと悪化した

(ステロイドが不安)

- ステロイドが不安だった、使い方が分からない
- 薬剤師に「薄く塗る」ように指導された
- スキンケアの方法が分からない
- 洗濯が大変だった

(子どもを叩いた)

- 親のせいでこんなになったと思う
- 虐待を疑われた
- 掻くの止めない子どもを叩いた
- 誰にも相談できなかった
- 痒みを止めたい一心でネットにすがった
- お金がかかった

(いじめられた)

- 集団生活ではシャワーや軟膏塗布ができず悪化
- 友だちができない、いじめられた
- 外出に消極的になり、行動が制約された

適切な指導を受けて嬉しかったこと

(治療：親子で治し方がわかった)

- 治療のイメージとゴールを伝えてくれた
- 洗い方、薬の塗り方を根気よく教えてくれた
- 子どもにもきちんと説明してくれた

(環境整備：やってるつもりが改善)

- しっかり取り組んでいると思っていたが、様子を聞いてもらい見直すことができた

(共感：一人じゃない)

- どれほど痒いか分かってもらえた

(症状の改善：かゆい・「眠い」からの解放)

- ぐっすり眠れるようになった
- 体が見違えるようにきれいになった
- 食物アレルギーの症状が軽くなった

(子どもの笑顔が増えた)

- 人目を気にしなくなった
- 子どもの笑顔が増えた
- 学校の成績が上がった

(脱ステの怖さを知った、冷静さ)

- 脱ステの怖さを知った
- ワセリンで洗濯機が汚れるのが嬉しい悲鳴

コントロールがつかなかった頃の悩み（寄せられた声）



- とにかく痒い ●ステロイドを使うことに抵抗があった
- 医師が患者を治すことを諦めている
- 医師と看護師の言葉にたくさん傷付けられた
- 自分のせいで子どもがこんなことになったのだと自分を責めた
- いつも湿疹が出ていたので、可哀想で写真が撮れなかった
- 掻き傷がひどく虐待を疑われた ●いじめられた
- アトピーを嫌がる人の子に「近くに来ないで」と言われ悲しがっていた
- 痒がって寝てくれないので、手を抑えつけて親子で泣いた
- 市の保健師に相談しても何の解決策もなかった

適切な指導を受けて嬉しかったこと（寄せられた声）

- どれほど痒いのが分かってもらえた ●不安や心配を理解してくれる
- 眠れるようになった
- 「どうやったら出来るのか」を先生と一緒に考えてくれた
- 用法用量を守ればステロイドは怖くないことを知った
- 納得がいくスキンケア指導で、必ず良くなる希望が持てた
- 薬の塗り方を子どもが理解することで、スキンケアを嫌がらなくなった
- 子ども自身が理解できる言葉で毎回説明してくれた
- 質問しやすく、また回答が的確で分かりやすい
- 正しい診断を受けて入院し改善してぐっすり眠るわが子を見て泣いた
- 子どもの集中力が増した ●成績が上がった ●子どもの笑顔が増えた



食物アレルギー

(カテゴリー分類)

コントロールがつかなかった頃の悩み

(血液検査で診断された)

- 血液検査で診断された
- 医師の指示が曖昧、信頼できない
- 診療を断られた
- 負荷試験陽性で特に指導もないまま再び負荷試験を受けた

(死と背中合わせの生活だった)

- わが子の死と背中合わせの生活が怖かった
- いつも緊張していてヘトヘトだった
- 家族の食事など生活に影響した

(集団生活：孤独と制約でストレスいっぱい)

- 給食、宿泊学習などが不安だった
- 幼稚園、学校、職場の理解が得られない
- 子どもの遊び、生活が制約された
- 子どもがストレスを感じていた

(免疫療法・急速法は怖い)

- 急速法は怖い
- なぜアナフィラキシーを起こす食品を自宅で食べさせるのか
- 自宅での免疫療法は、親子にとって地獄
- 自宅で行う免疫療法、母親が量を決めるのは危険、医師が量を指示すべき

適切な指導を受けて嬉しかったこと

(治療に希望が持てた)

- 治療に取り組めるようになった
- 治療に希望がもてた
- 肌をきれいにすると食べられるものが増えた

(負荷試験)

- 負荷試験で食べられるものが増えた
- 負荷試験の時、他の家族と知り合えた

(免疫療法)

- 免疫療法で少しずつ食べられるものが増えた

(食べられるものが増えた)

- 少しずつ食べられるものが増えた
- 離乳食の進め方が理解できた
- おやつや調理の工夫を知ることができた
- 栄養士の指導を受けることができた

(不安や心配を理解してくれる)

- 不安や心配、恐怖を理解してくれている
- 励ましてもらえた
- 親の負担感が減った

食物アレルギー(続)

(カテゴリー分類)

コントロールがつかなかった頃の悩み

(食事：食事が負担)

- 何を食べさせていいのかわからない
- 離乳食で悩んだ
- 食費にお金がかかった
- 外食できなかった

(不安：何を信じていいのかわかるか 助けて)

- いつまで除去しなければいけないのかわからない
- 相談できる人、場所がなく孤立していた
- インターネットで情報を探したが信頼できる情報か判断できなかった

(未分類)

- 「エピペン」を正しく使えるかどうか不安
- 災害時の対応が不安だった
- 皮膚症状で悩んでいた
- 医師から地元の患者会に入るように勧められ、精神的な負担が増えた

適切な指導を受けて嬉しかったこと

(学校・園で対応してもらえる)

- 学校・園で対応してもらえるようになった
- 緊急時の対応を説明してもらえた



6月21日 福島県いわき市立赤井小学校で
(発表内容とは関係ありません)

コントロールがつかなかった頃の悩み（寄せられた声）



- 血液検査のたびに除去が広がり食べられる物がなくなっていった
- 近所のアレルギー科すべてで「こんな子診られない」と断られた
- 「手続きが面倒だからエピペンは処方しない」と言われた
- わが子が死ぬかもしれないという恐怖と背中合わせの生活をしていた
- アナフィラキシーに慣れてしまい、娘に長期間苦しい思いをさせた
- 食事のことを考えると手が震え、台所に立つと涙がこぼれ苦しくなった
- 学校に行っている間は電話の前から離れるのが怖かった
- 「何か起きると怖いので」と園や学校での対応を断られた
- 甘やかし？ 気にし過ぎでは？ と周囲の理解が得られない
- 少しずつ食べさせるように言われても、怖くてできない

適切な指導を受けて嬉しかったこと（寄せられた声）

- 子どもに対して毎回「よく頑張ったね」と励ましてもらった
- 患者の不安、恐怖に共感し、何をしたら良いのか真剣に考えてくれた
- 医師、看護師が子どもに優しく通いやすい環境を作ってくれた
- 負荷試験で除去品目がぐんと減り、スーパーで買えるようになった
- 負荷試験入院で、他の親同士、子ども同士も仲良くなって励ましあった
- 治療はもとより学校や園の相談にも乗ってくれた
- 給食が食べられるようになった
- 離乳食を遅らせても食物アレルギーの予防にならないことを知った
- 食物アレルギーを知らない人にも自信を持って説明し理解をお願いできる



その他自由記載

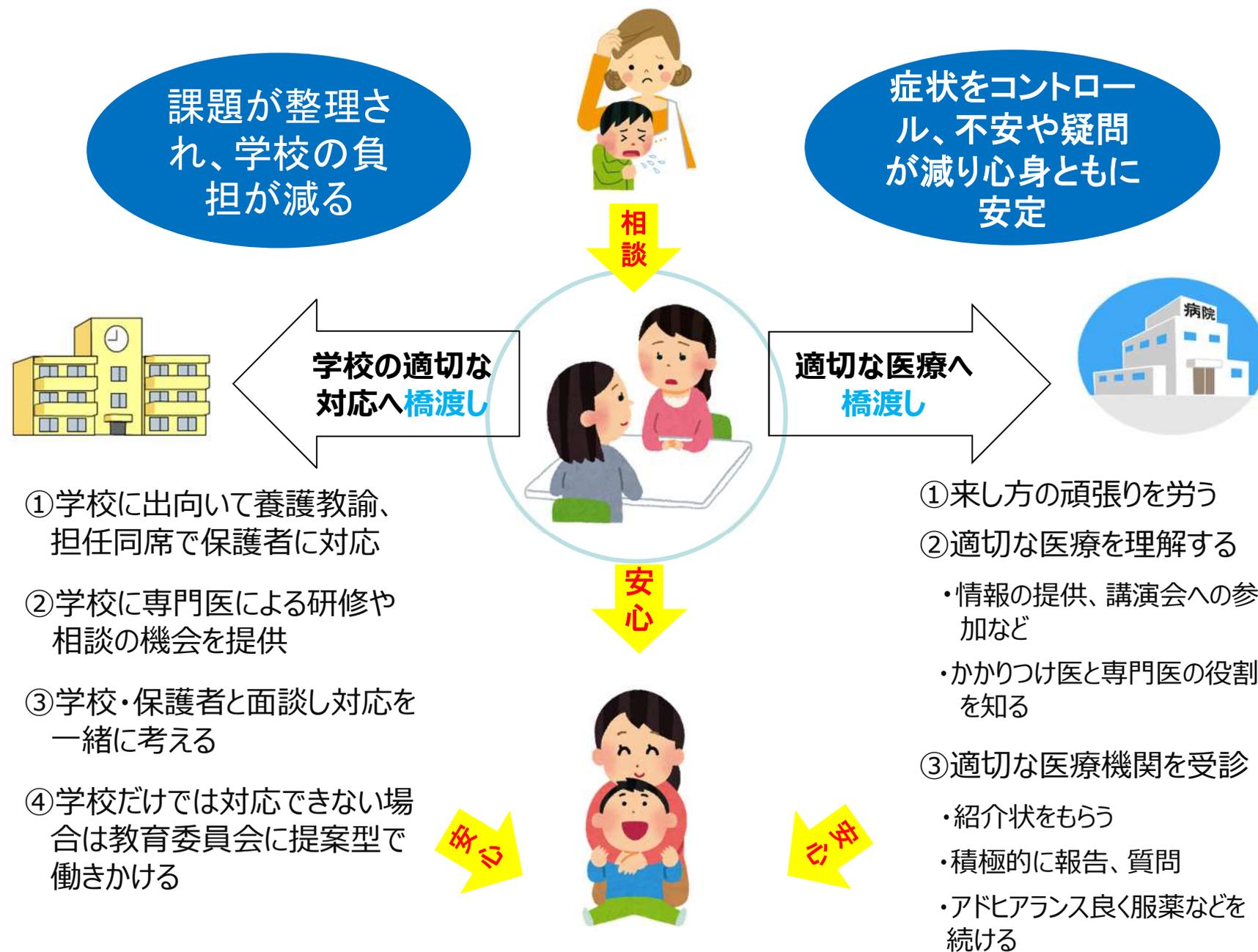
コントロールがつかなかった頃の悩み

- 親は孤立している
- 仕事をしている時間は解放されていた
- アレルギーのない家庭と比べうらやましかった
- 行政はもっとしっかり取り組んでほしい
- 健診の時にも相談したが、「お母さん、頑張ってください」で片づけられた
- 相談できる人、場所がない
- 診断してもらえない
- 近くに適切な治療ができる病院がない

適切な指導を受けて嬉しかったこと

- 治療のイメージが大事
- 共感してくれた
- 一緒に考えてくれた、一緒に喜んでくれた
- 頑張りを見つけて褒めてくれるので、定期受診が楽しみになった
- 「お母さん、一人で抱え込まなくてもいいんだよ」と言ってくれる医師に巡り合った
- 医師と看護師、薬剤師などの連携、チーム医療で支えられた
- 健診にエドゥケーターさんがいたら救われた
- 患者同士のピアサポートが大事
- 「喘息教室」「アトピー教室」「食物アレルギー教室」が最新の医療や薬の使い方を知るのに役立った

疾患を正しく理解して対応することが基本



アレルギー疾患対策基本法の狙い

平成26年6月成立
平成27年12月施行

第3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。

- 1 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。
- 2 **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。）を受けられることができるようにすること。**
- 3 **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。**
- 4 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。

患者の
願い

アレルギー疾患対策基本法に基づく取り組み

(「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) および「アレルギー疾患医療提供体制の在り方について」(平成29年7月) を基に作成)



災害対策

大気汚染の防止
受動喫煙の防止
適正な森林整備

医療の均てん化・患者支援



医師

薬剤師

看護師

臨床検査技師

保健師

助産師

管理栄養士

栄養士

調理師

教職員

保育士

継続的な研修の実施・養成教育の見直し

地域・職場で患者を支える支援

- 学校
- 幼稚園
- 保育所など
保育関連施設
- 学童
- 児童相談所
- 児童福祉施設
- 老人福祉施設
- 障害者支援施設
- 職場

【連絡協議会】

中心拠点病院



情報提供・相談

- ・(独) 国立病院機構相模原病院
- ・国立研究開発法人国立成育医療研究センター

医療の均てん化

研究の推進

都道府県アレルギー疾患医療拠点病院



【都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会】

都道府県、拠点病院、医療機関、医療従事者、医師会、市町村、教育関係者、患者、住民などで構成

保健指導(健診など)

都道府県アレルギー疾患対策推進計画

関係学会等の認定制度

アレルギー表示

アレルギーを考える母の会の意見と提案①

医療提供体制の検討（医療機関の役割を明確にする）

- どんな重症患者にも対応できる医療機関は市内に見当たらない
- 市内に拠点となる医療機関を作るのか、市内外の医療機関との連携体制で医療、施策を推進するのか方向性を示す必要があるのではないか
 - * 「特別自治市」をめざす川崎市には、県の拠点病院に期待される機能（診療、情報提供、人材育成、研究、関係部局への助言・支援）を持つ拠点的な医療機関があってよいのではないか
 - * 連携体制の構築であれば、第一に国立病院機構相模原病院、国立成育医療研究センターアレルギーとの連携が医療や施策の進展に寄与すると思われる

川崎市の取り組み計画の策定、定期的な見直し

- 「特別自治市」をめざす川崎市として、医療提供体制、患者支援策、保健指導の推進、災害対策などを含んだ計画があっても良いのではないか。
- 取り組みを評価し定期的に見直す仕組みを作る

アレルギーを考える母の会の意見と提案②

子どもの「居場所」での支援の充実

- 学校と保育所の食物アレルギー対応の原則が異なる現状を改めていただきたい
 - * 学校（文部科学省）、保育所（厚生労働省）とも、給食対応は安全性を最優先に完全除去対応（提供するか、しないか）を原則とするよう求めている
 - * 川崎市では、学校は文部科学省の方針に沿い安全性を最優先に完全除去対応を原則としているが、保育所は厚生労働省の方針に反して、「多段階の個別の対応」を基本としている
 - * 「多段階の個別の対応」は親切・丁寧な対応に思えるが、対応が複雑になることで事故のリスクが高まり、栄養士や調理員に負担を強いている。対応できる豊富な人員など体制はあるのか？
 - * 学校・保育所での特別な配慮を求める際に提出が「必須」（文部科学省、厚生労働省）としている「生活管理指導票」（食物アレルギーについて）が今年4月から保険収載された。川崎市で保育所に提出する「医師の意見書」は保険適用されない。これを機に保育所も「生活管理指導票」に切り替えるべきではないか
- 保育所以外の児童福祉施設（児童養護施設、乳児院、母子生活支援施設、こども文化センターなど）、療育センター、児童相談所、わくわくプラザ、地域食堂・子ども食堂などでの対応の推進、充実した研修を実施する必要がある
- 救急救命士に対する「エピペン」®研修、救急救命士等が担当する普通救命講習の機会を利用した「エピペン」®研修（手技に限る）を実施してほしい

児童相談所、児童養護施設アンケート

当会が神奈川県内の児童相談所の要請を受け、アレルギー専門医などを講師にした職員研修会のコーディネートを行っている。平成29年度、30年度に各1回（2月28日、6月29日）行った研修参加施設へのアンケート

● 子どもの「一時保護」とアレルギー（症状は食物アレルギー、喘息、アトピー性皮膚炎、花粉症）

	過去1年間の 一時保護件数	アレルギーが関 わっていた件数
A 児童相談所	150人	30人（20%）
B 児童相談所	300人	40人（13%）
C 児童相談所	100人	20人（20%）
E 学園（児童養護施設）	7人	4人（57%）
F ベビーホーム（乳児院）	17人	5人（29%）

（児童相談所の一時保護件数は概数）

一時保護の対応事例

- 一時保護で夜間に受け入れた子どものアレルギー食の提供で困った
- 食物アレルギー（大豆、乳、卵）のある中学生、他児とメニューが違いためチェックが大変だった
- 喘息の子が天候や季節ですぐに体調を崩し、入退院を繰り返していた
- 食物アレルギーでアレルゲンの情報があれば除去対応、情報がなければ情報が来るまで「塩むすび」を提供した
- アレルゲンとなる食品が多いと他児童とメニューが異なり、本人も他児もそのことに敏感になったり、自己判断で「食べられる」と意地になったりと、精神的な援助が重要になっていた

平成30年10月21日 第55回日本小児アレルギー学会学術大会（岡山）で報告

児童養護施設や乳児院などからの研修実施の要請は多い



母子生活支援施設「カサ・デ・サンタマリア」
(横浜市南区 令和2年1月22日)



「川崎市中央療育センター」 (令和2年1月11日)



講師は、神奈川県立こども医療センター、副アレルギーセンター長の高増哲也先生などをお願いしている

乳児院・児童養護施設
「相模原南児童ホーム」

(令和2年2月4日 相模原市)

アレルギーを考える母の会の意見と提案③

乳幼児期の「保健指導」の推進 (「基本的な指針」改正のポイント)

- ・公衆衛生上の課題と位置付けた取り組みに (発症予防の重視、健やかな成長)
- ・小児アレルギーの「保健指導」を担う保健師・栄養士・助産師などの研修の実施
- ・健診などで心配な子を適切な医療につなぐ体制づくり (病病連携、病診連携も)

ここ数年で多くのエビデンスが蓄積され、アレルギーの発症予防が現実的な課題となった

NEWS

記事一覧

成育医療センターがJ Allergy Clin Immunol誌に発表
新生児期の保湿がアトピー発症率を3割減に
アトピー発症と卵アレルギー発症との関連も示唆

2014/10/2

加納亜子=日経メディカル

シェア 0 | ブックマーク 1 | G+ 0 | ツイート

この記事印刷する

国立成育医療研究センター生体防御系内科部アレルギー科医長の大矢幸弘氏は10月1日、新生児期からの保湿剤の塗布により、アトピー性皮膚炎の発症リスクが3割以上低下することが、成育出生コホート研究におけるランダム化比較試験 (RCT) で示されたと発表した。この研究結果は、Journal of Allergy and Clinical Immunology誌に報告したものの。



アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針

(厚生労働省 平成29年3月21日)

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

(2) 今後取組が必要な事項について

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。

改正された「基本的な指針」 (令和3年3月14日)

ポイント 「重症化の予防」から「発症や重症化の予防」に書き換え

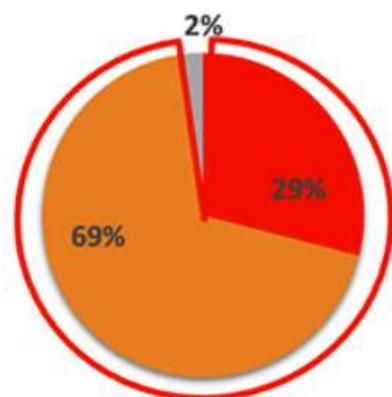
(2) 今後取組が必要な事項について

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**両親学級**や乳幼児健康診査等の母子保健事業の機会を捉え、妊婦や乳幼児の保護者等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。

マタニティクラス等で科学的根拠に基づいたアレルギーに関する教育が普及することを期待

国立成育医療研究センターのアレルギーセンター大矢幸弘センター長、山本貴和子、犬塚祐介（現、浜松医科大学）のグループは、左合治彦周産期・母性診療センター長の協力のもとアレルギーに関するオンラインマタニティクラスを実施しました。98%の妊婦は生まれてくる子どもがアレルギー発症することを心配していました。全ての参加者は教室内容が役立ったと回答し、今後、このようなマタニティクラスが普及して欲しいと回答しました。

生まれてくる子がアレルギーになるかどうか心配ですか？



98%が心配

■とても心配 ■心配 ■心配でない

- | | | |
|----|----------|-----|
| 1位 | アトピー性皮膚炎 | 76人 |
| 2位 | 食物アレルギー | 73人 |
| 3位 | 喘息 | 55人 |
| 4位 | 鼻炎 | 43人 |
| 5位 | 蕁麻疹 | 19人 |

当会が現場の保健師・栄養士などを対象に行った調査

令和3年度（独）福祉医療機構社会福祉振興助成事業

（監修：川崎市立看護大学副学長 荒木田美香子先生）

市町村保健センター等・保健所に勤務している人
N=261

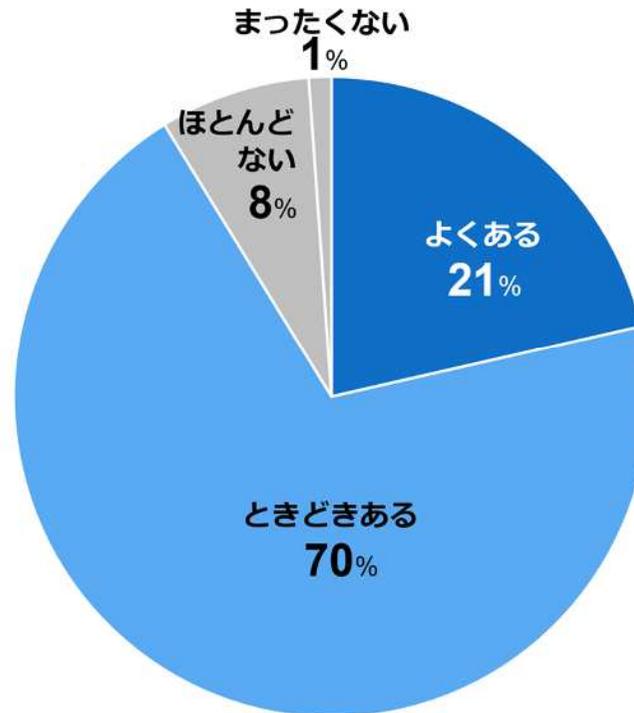


図4 保護者からの受けるアレルギー疾患に関する相談の頻度

（第59回日本小児アレルギー学会学術大会（令和4年11月、沖縄）で報告予定）

当会が現場の保健師・栄養士などを対象に行った調査

令和3年度（独）福祉医療機構社会福祉振興助成事業

（監修：川崎市立看護大学副学長 荒木田美香子先生）

市町村保健センター等・保健所に勤務し
アレルギー疾患の相談を受けることがあると回答した人
N=258（複数回答）

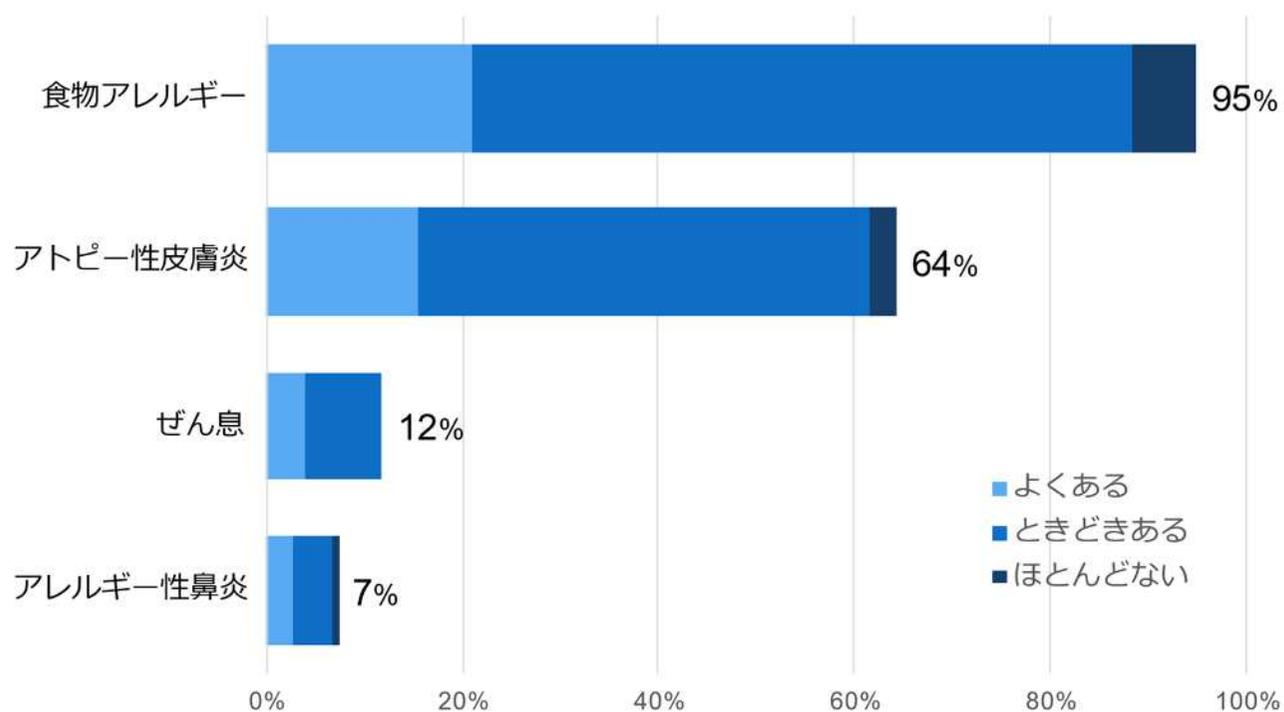


図5 保護者から受けるアレルギー疾患別の相談の割合

（第59回日本小児アレルギー学会学術大会（令和4年11月、沖縄）で報告予定）

当会が現場の保健師・栄養士などを対象に行った調査

令和3年度（独）福祉医療機構社会福祉振興助成事業

（監修：川崎市立看護大学副学長 荒木田美香子先生）

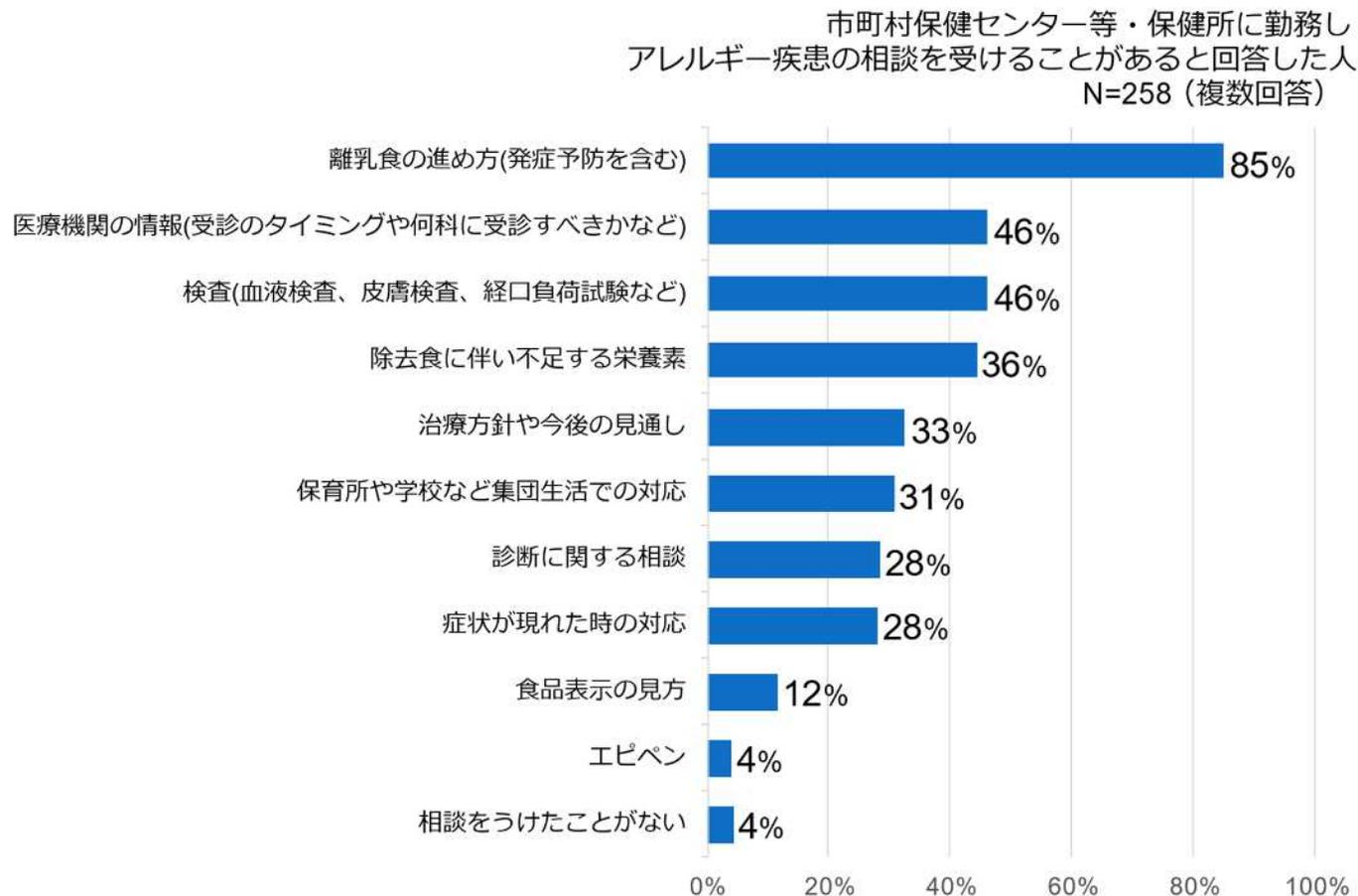


図6 食物アレルギーに関する相談内容

（第59回日本小児アレルギー学会学術大会（令和4年11月、沖縄）で報告予定）

当会が現場の保健師・栄養士などを対象に行った調査

令和3年度（独）福祉医療機構社会福祉振興助成事業

（監修：川崎市立看護大学副学長 荒木田美香子先生）

市町村保健センター等・保健所に勤務し
アレルギー疾患の相談を受けることがあると回答した人
N=258（複数回答）

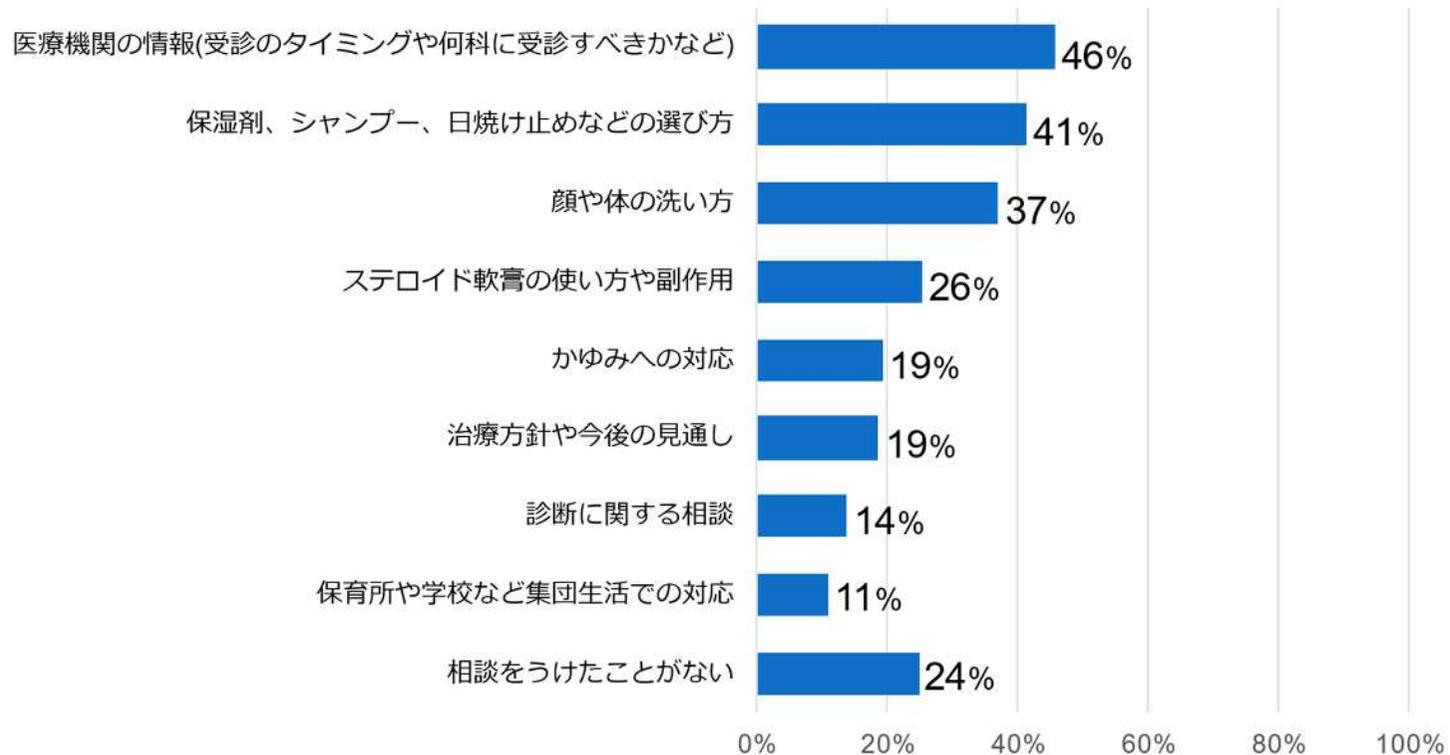


図7 アトピー性皮膚炎(乳児湿疹を含む)に関する相談内容

（第59回日本小児アレルギー学会学術大会（令和4年11月、沖縄）で報告予定）

当会が現場の保健師・栄養士などを対象に行った調査

令和3年度（独）福祉医療機構社会福祉振興助成事業

（監修：川崎市立看護大学副学長 荒木田美香子先生）

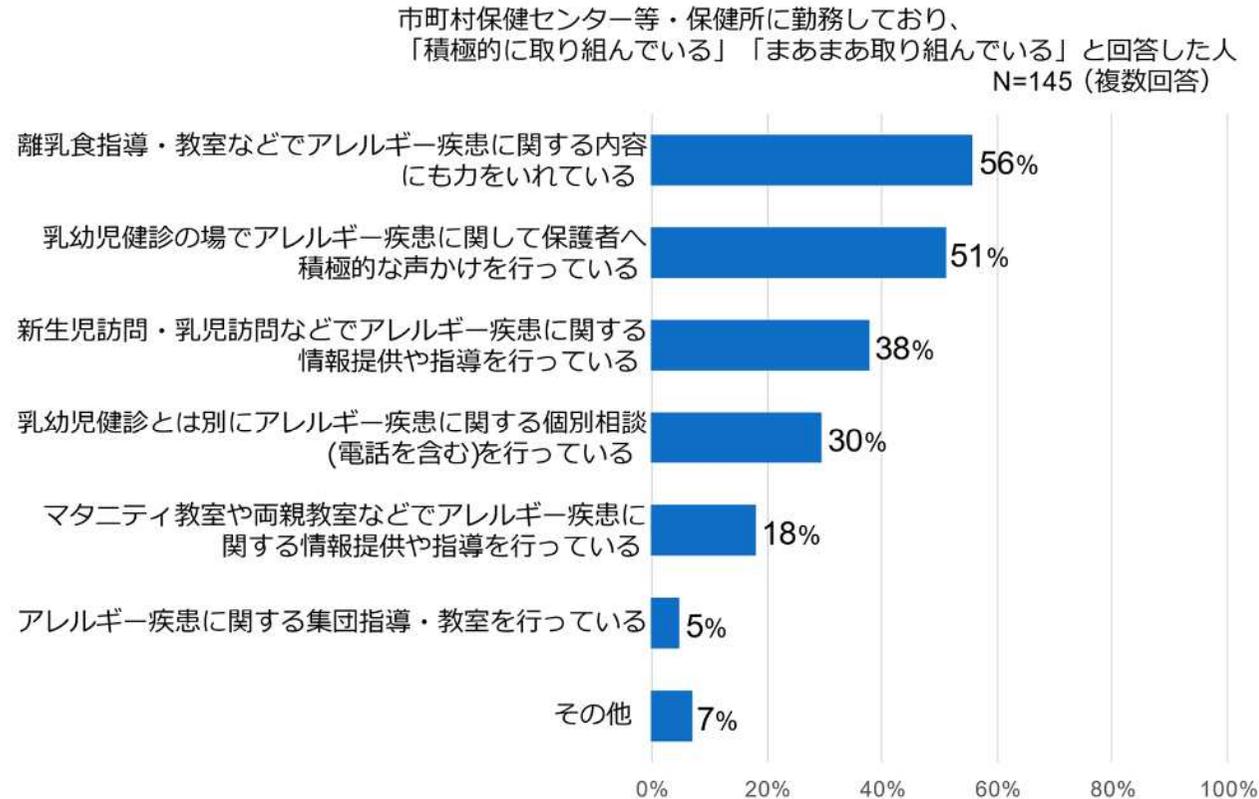


図10 母子保健に関する事業におけるアレルギー疾患に対する取り組みの内容

（第59回日本小児アレルギー学会学術大会（令和4年11月、沖縄）で報告予定）

当会が現場の保健師・栄養士などを対象に行った調査

令和3年度（独）福祉医療機構社会福祉振興助成事業

（監修：川崎市立看護大学副学長 荒木田美香子先生）

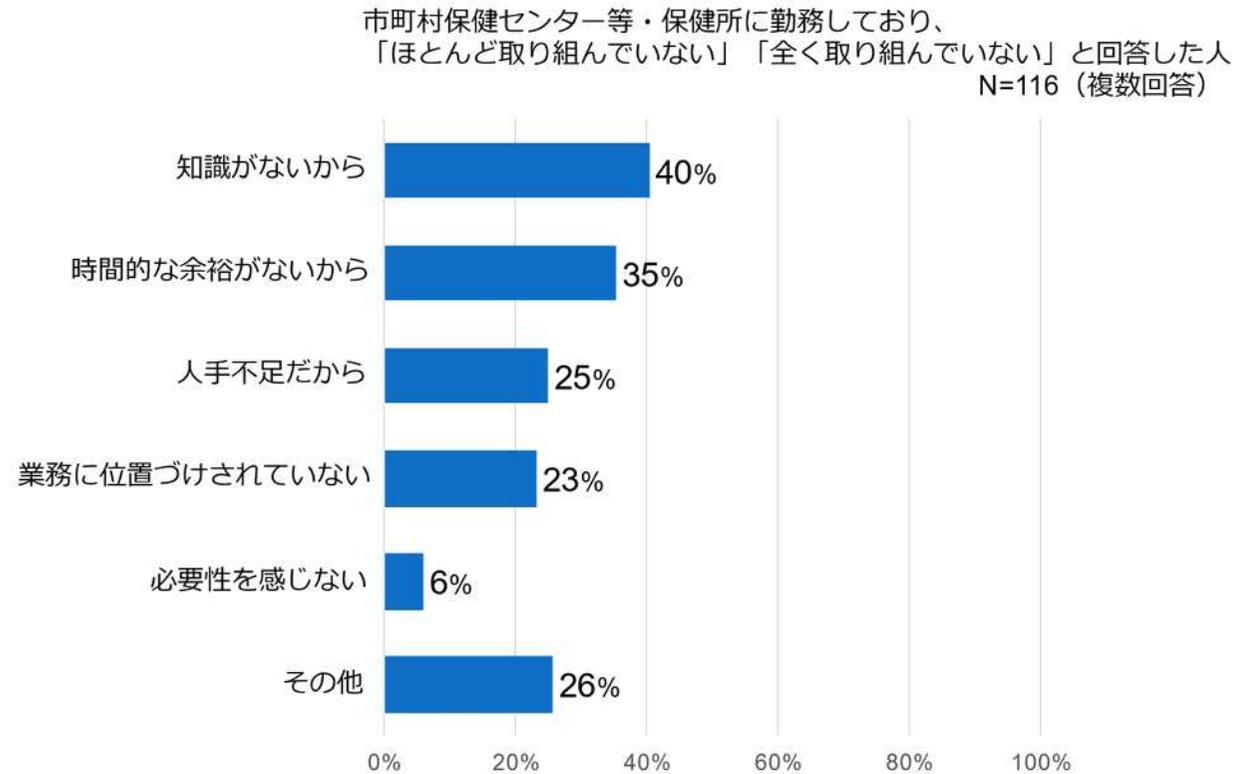


図11 母子保健に関する事業の中でアレルギー疾患に対して取り組めない理由

（第59回日本小児アレルギー学会学術大会（令和4年11月、沖縄）で報告予定）

当会が現場の保健師・栄養士などを対象に行った調査

令和3年度（独）福祉医療機構社会福祉振興助成事業

（監修：川崎市立看護大学副学長 荒木田美香子先生）

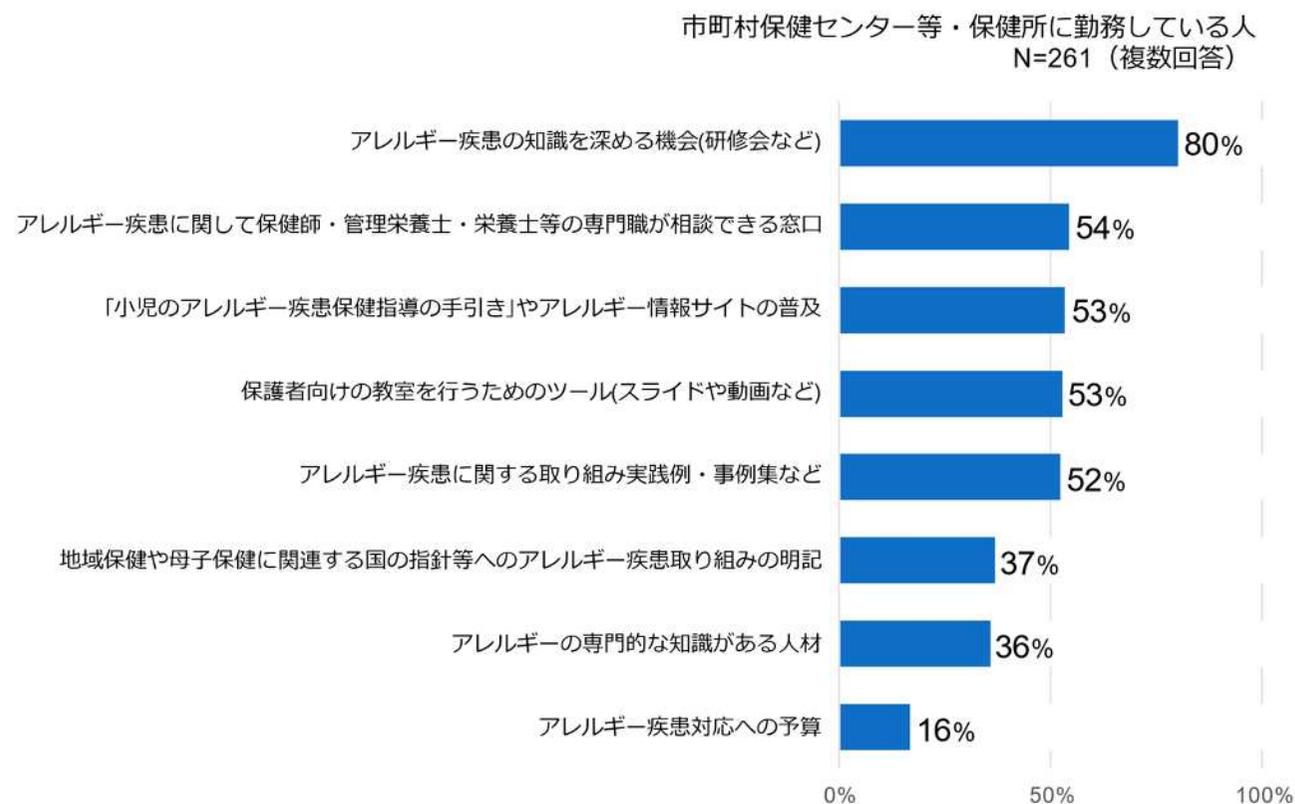


図13 母子保健に関する事業においてアレルギー疾患に取り組むための要望

（第59回日本小児アレルギー学会学術大会（令和4年11月、沖縄）で報告予定）

スキンケア実習の様子、保護者や保健センタースタッフの関心は高い



「ミューザ川崎」研修室（平成29年10月3日）

赤ちゃんを抱っこしながら講演を聞くお母さんの姿も目立った講座では渡辺先生がきめ細かな泡の作り方を実演、この後、全員で実習した。講師は国立病院機構神奈川病院小児アレルギー科医長の渡辺先生



厚木市保健センター（平成31年1月15日）

ビニール袋に水で薄めた液体せっけんを入れて振りきめ細かな泡を作る実習、実際にお子さんに必要な量の保湿剤を塗って感触を確かめてみた

アレルギーを考える母の会の意見と提案④

患者・患児の「両立支援」の取り組み推進

- ・喘息やアトピー性皮膚炎患者が定期受診できる環境づくり
 - * 職域保健（昇進に不利など「言えない」実態 企業や健保組合、患者の啓発）
- ・定期受診のために学校を欠席しても受験が不利にならない扱い



がん、脳卒中、肝疾患、難病について記述はあるがアレルギー疾患について記述はない



厚生労働科学研究 アレルギー疾患の患者および養育者の就労・就学支援を推進するための研究（平成30年～令和2年度）

アレルギーを考える母の会の意見と提案⑤

災害への備えの充実

- ・「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（防災担当）平成25年8月、同28年4月改定）にあるアレルギー対策の確実な実施
- ・災害時の「保健医療調整機能」の構築、アレルギー対応を位置づけ
- ・防災部門と保健部門の連携体制
- ・アレルギー患者を含む「要配慮者」対策の推進（福祉避難所など）
- ・備蓄・流通備蓄（品目、量、場所の検討）の推進、備蓄情報の公開（市HP、医療機関など）
- ・日本栄養士会との連携（災害時：特殊栄養食品ステーション、JDA-DAT）
- ・市民の自助の啓発



平成23年6月30日 宮城県気仙沼市で



平成30年西日本豪雨 倉敷市真備町蘭小学校の避難所（8月8日）

アレルギー患者が困ったこと（東日本大震災）

- 子どもが空腹に耐えかね、ボランティアからもらってアレルギーとなる食物を食べ、命に係わる重篤な症状を起こした
- 周囲の人に「アレルギーが出ても食べないよりはいいのだから食べさせろ」と言われた
- ある食べ物を「アレルギーがあるので食べられない」と言ったら、「こんな時に贅沢を言うな」と避難所の担当者に怒られた
- 配給の時に「アレルギーがあるので成分表示なども見せて欲しい」と何度もお願いしたが嫌な顔をされて困った
- がれきの撤去作業や避難所などのホコリが多い環境で喘息が悪化したことを感染症と間違われ、避難所にいられなくなった
- 風呂やシャワーを使う回数が限られる環境でアトピー性皮膚炎が悪化したことが理解されず「汚い」などと言われた
- アトピー性皮膚炎が伝染すると思われ避難所を出なければならなかった

（「母の会」の現地での聞き取り、協力して行った調査などから）



「要配慮者」としてのアレルギー患者支援

アレルギー患者は「要配慮者」

「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」
(平成25年8月、同28年4月改定)に明記

第1 平時における対応

1 避難所の組織体制と応援体制の整備

(1) -①体制の整備

平常時から市町村の防災関係部局、福祉関係部局及び保健衛生関係部局が中心となり、関係部局等が協力して、『避難所運営準備会議（仮称）』を開催し、要介護高齢者、障害児者、妊産婦、乳幼児、アレルギー等の慢性疾患を有する者、外国人等（以下「要配慮者」という。）や在宅者への支援も視野に入れて連携し、災害時の対応や役割分担などについて決めておくこと

「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」

すべての避難所で「取組指針」の実行を！

「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（防災担当）平成25年8月、同28年4月改定（抜粋）

発災翌年の平成24年10月、内閣府に「避難所における良好な生活環境の確保に関する検討会」が設置された。「母の会」代表が委員として報告・提案した内容が盛り込まれた

第1－4 避難所における備蓄等

（1）食料・飲料水の備蓄

食物アレルギーの避難者にも配慮し、アルファーマイシ等の白米と牛乳アレルギー対応ミルク等を備蓄する。必要な方に確実に届けられるよう、要配慮者の利用にも配慮する

第2－7 食物アレルギーの防止等の食料や食事に関する配慮

（1）食事の原材料表示

食物アレルギーの避難者が食料や食事を安心して食べることができるよう、避難所で提供する食事の原材料表示を示した包装や食材料を示した献立表を掲示し、避難者が確認できるようにする

（2）避難者自身によるアレルギーを起こす原因食品の情報提供

食物アレルギーの避難者の誤食事故の防止に向けた工夫として、（中略）食物アレルギーの対象食料が示されたビブス、アレルギーサインプレート等を活用する

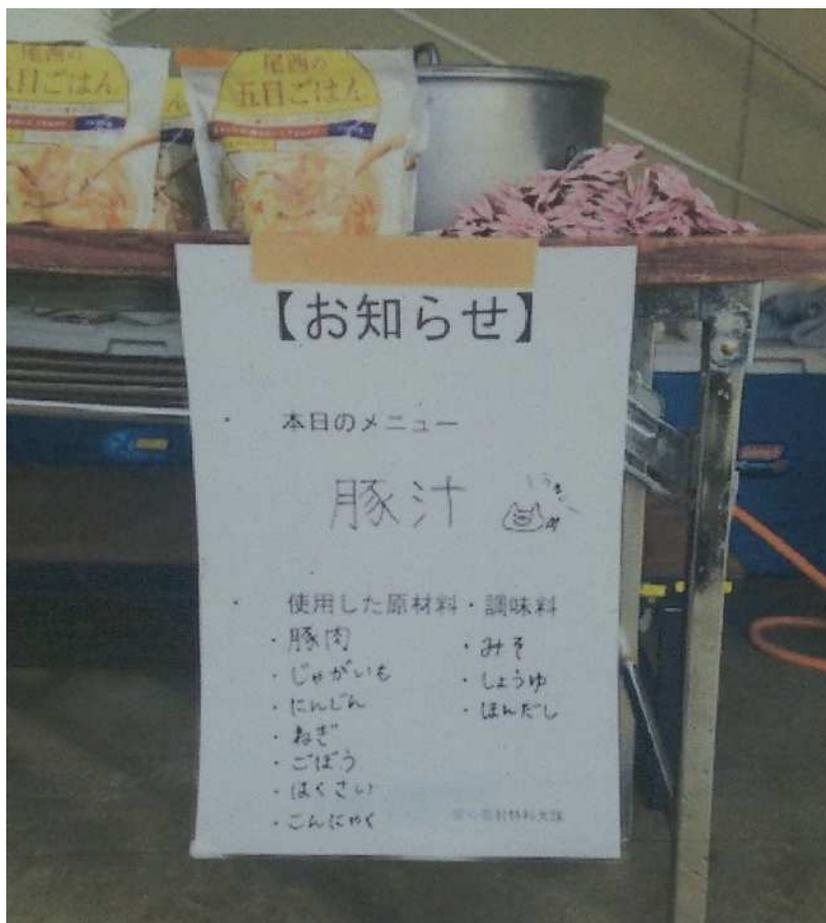
第2－8 衛生・巡回診療・保健

（7）② 生命・身体に配慮を要する避難者への対応

アトピー性皮膚炎の悪化を避けるための仮設風呂・シャワーを優先的な使用させることや、喘息など呼吸器疾患の悪化を避けるためのほこりの少ない場所への避難などの配慮がなされることが望ましい

自衛隊が行う「給食支援」での原材料表示（防衛省情報）

平成30年11月の北海道胆振東部地震の後、当会が防衛省統合幕僚監部に要請し実施されることになった



福島県いわき市内の避難所
(防衛省提供)

○九州北部の集中豪雨
(令和元年8月)

○令和元年東日本台風
(令和元年10月)

- ・長野市（2か所）
- ・茨城県常陸大宮市
- ・福島県いわき市
- ・宮城県角田市

* 長野市では、市から献立と食材の提供を受けて隊員が調理。避難所で配る弁当を入れたボックスに食材名と特定原材料7日品目が入っていないことが分かる表示を行った

* いわき市では、市と協議して豚汁などの温かい汁物の炊き出しを実施。汁物を配る場所に食材や調味料を掲示した



防衛省から事前に示された取り組み例



災害派遣活動の給食支援における原材料表示の一例（イメージ図）について

30.12.18
統合幕僚監部

現地の特性に応じて、柔軟に対応（以下、一例）



③ 市町村が作成した看板
（使用した原材料、調味料
等を表示）を掲示

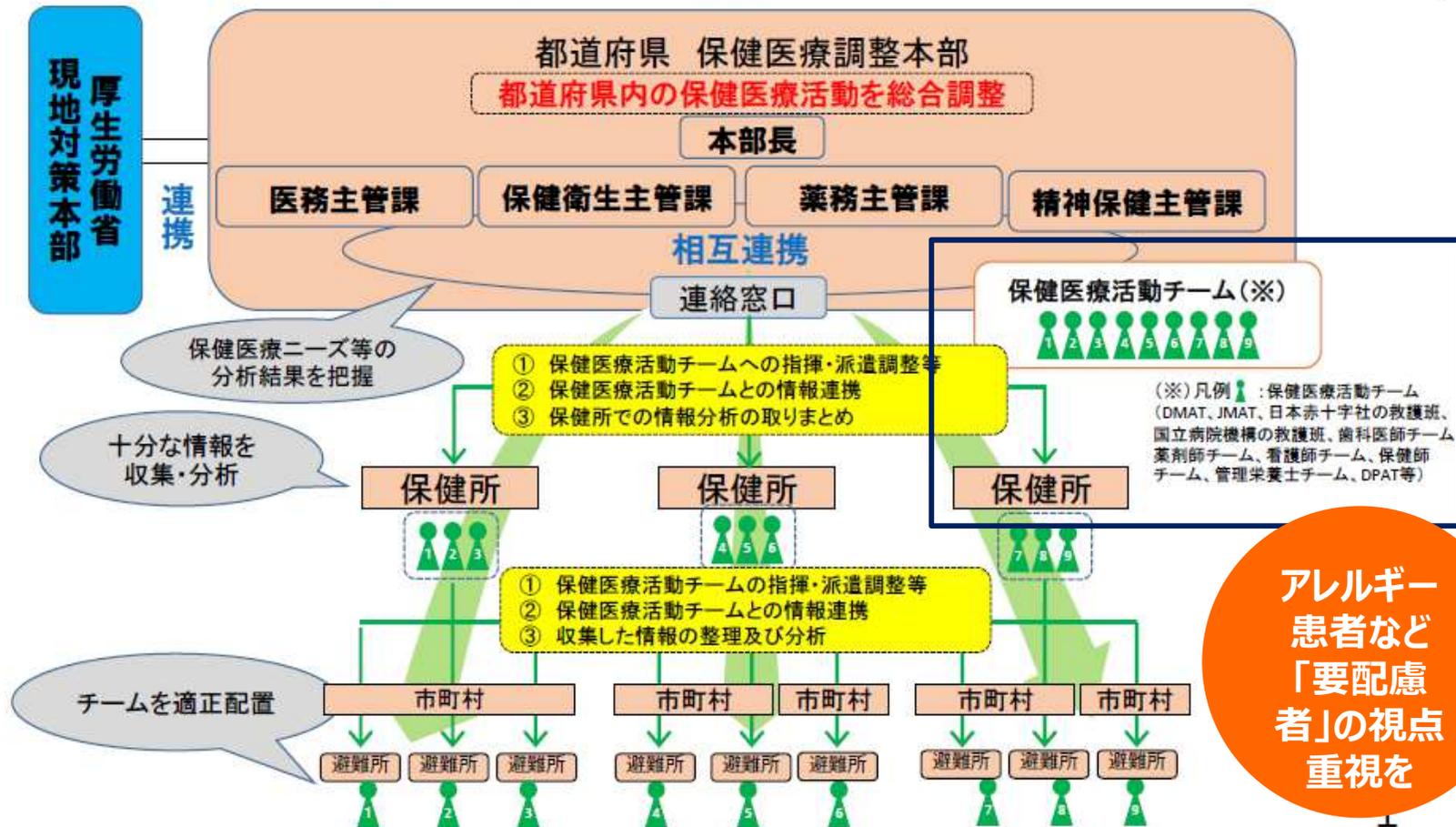


① 使用した調味料の瓶等を
配食場等の前に置く

② アレルギーに関する注意喚起
（自治体の問い合わせ先など）を
表示

大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について（平成29年7月通知）

- 熊本地震の経験を踏まえ、被災都道府県に設置された保健医療調整本部において、保健所と連携し、
- ① 保健医療活動チームに対する指揮、連絡及び派遣調整
 - ② 保健医療活動チームとの情報連携
 - ③ 収集した保健医療活動に係る情報の整理及び分析
- を一元的に実施し、保健医療活動を総合調整する体制を整備する。



医療・保健・福祉に関する分野横断的な支援体制について（令和2年1月17日 厚生労働省大臣官房厚生科学課）を一部改変

厚生労働科学研究(令和2、3年度)

「大規模災害におけるアレルギー疾患患者 の問題の把握とその解決に向けた研究」

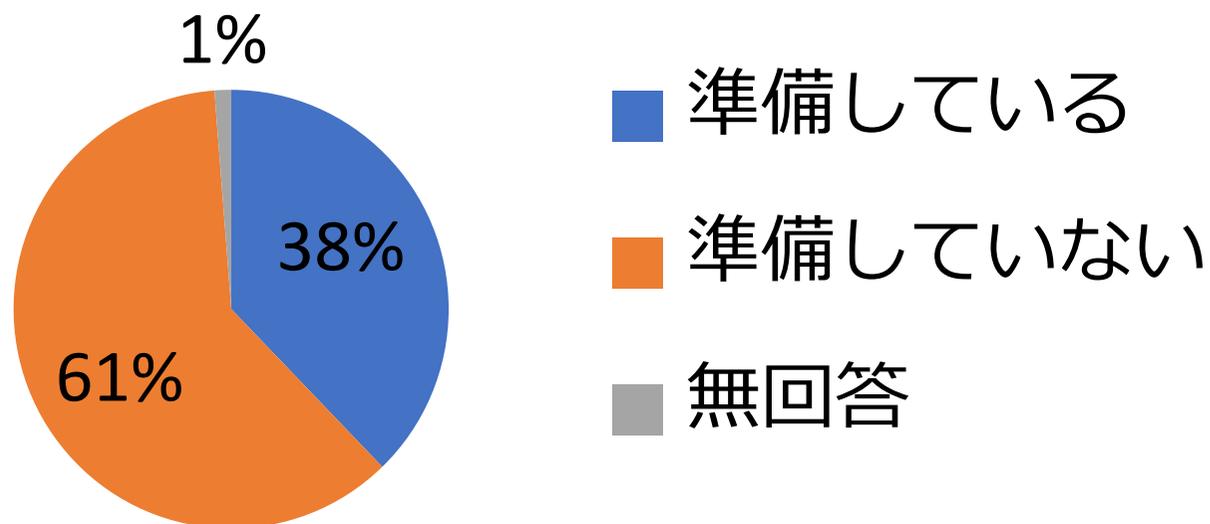
(当会も研究協力者として参画)

第58回 日本小児アレルギー学会学術大会シンポジウム
大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題とその対応
行政側から見た問題点とその解決 から



平成23年7月1日 岩手県釜石市

問 避難所で食料や食事（炊き出し、弁当を含む）の提供を行う際に食物アレルギーを有する避難者に配慮した準備をしていますか n=323



<準備の内容>

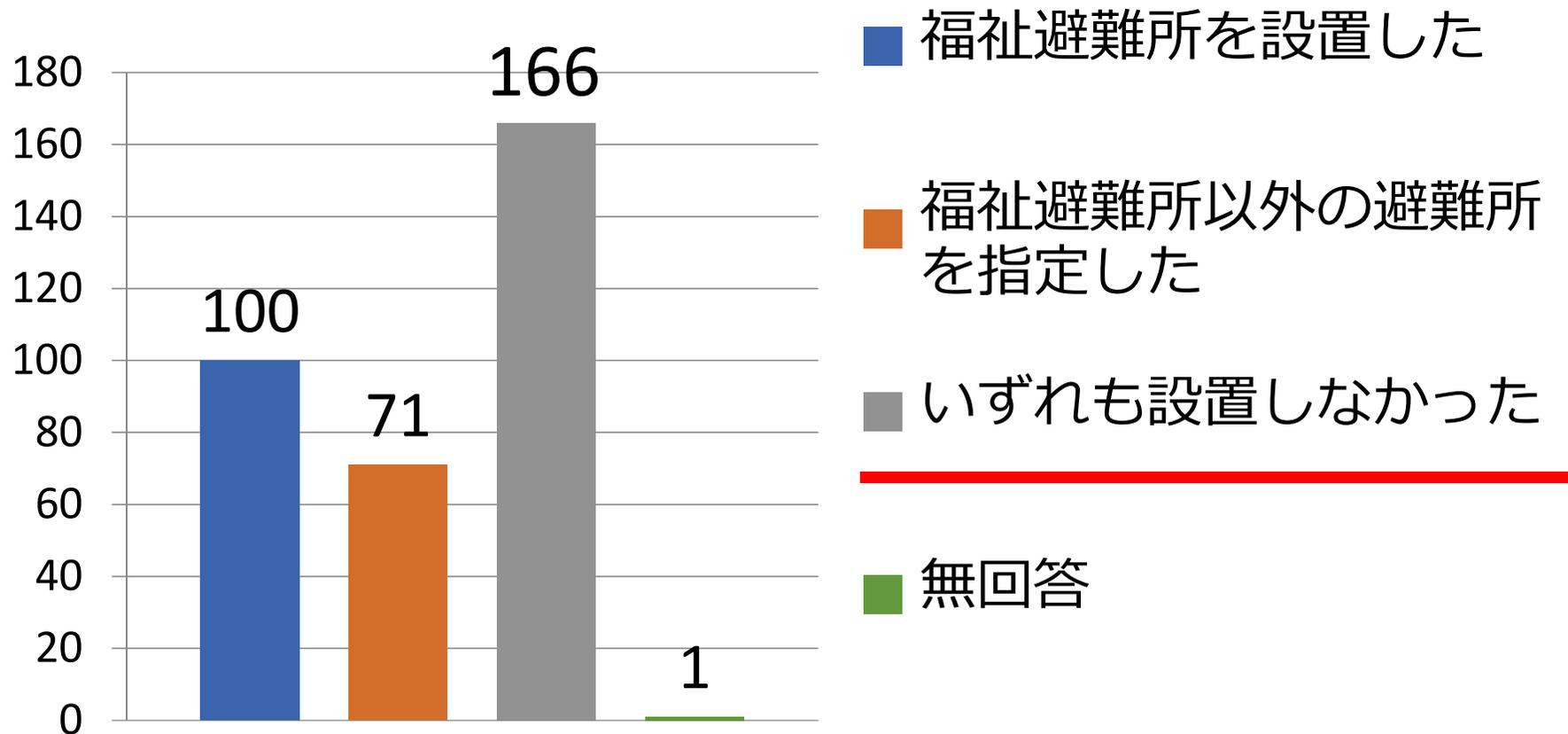
アレルギー対応食の備蓄

原材料表示の資材/使用食品掲示の取り決め

食物アレルギーを表示するカードやビブス

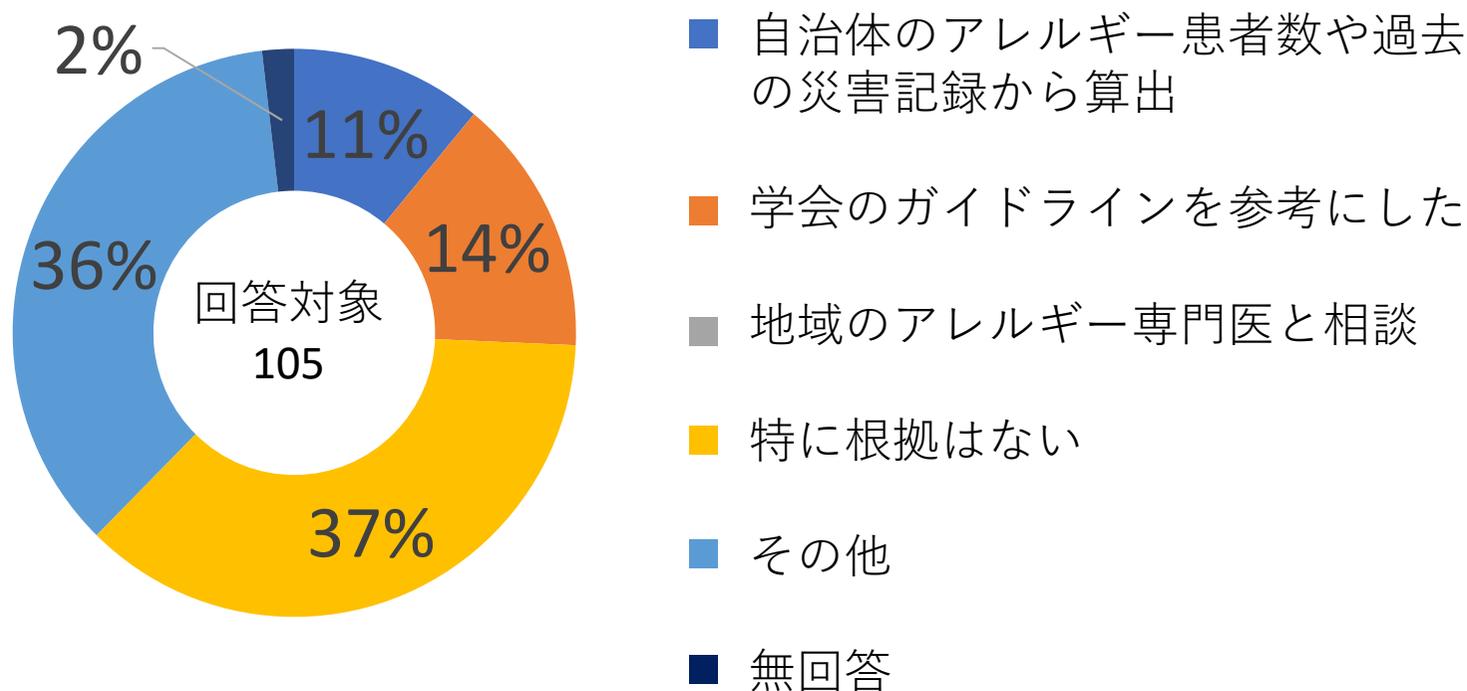
避難所の受付や食料配布時の食物アレルギーの確認

問6 その災害で、要配慮者を受け入れる「福祉避難所」の設置はありましたか。また、要配慮者の対応を目的とした「福祉避難所」以外の避難所などの指定はありましたか n=323 (複数回答)



厚生労働科学研究「大規模災害におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究」
第58回 日本小児アレルギー学会学術大会シンポジウム 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題とその対応
行政側から見た問題点とその解決 2 (アレルギー疾患対応の経験)

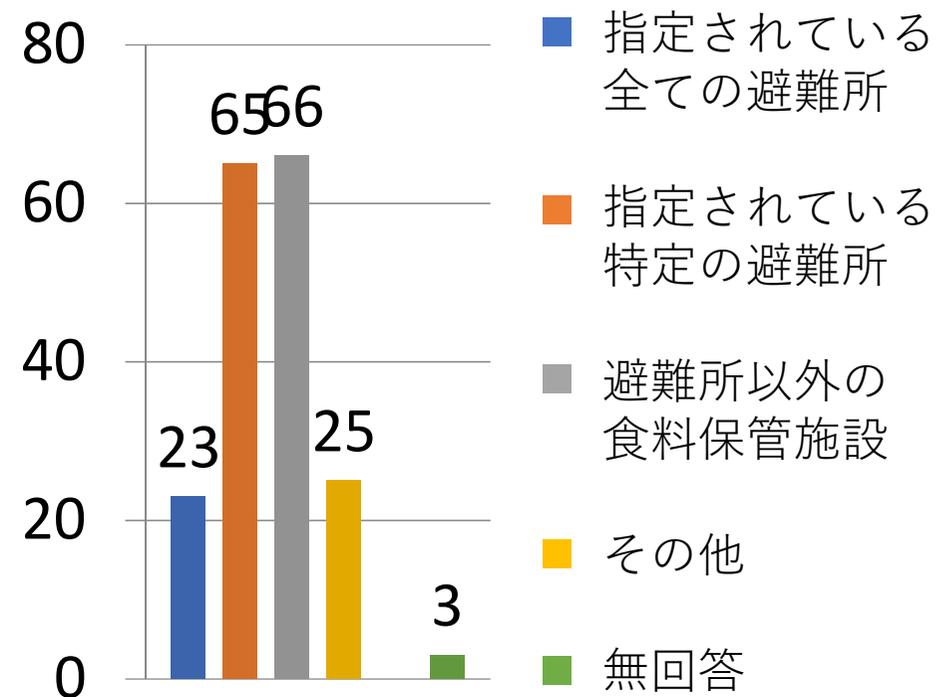
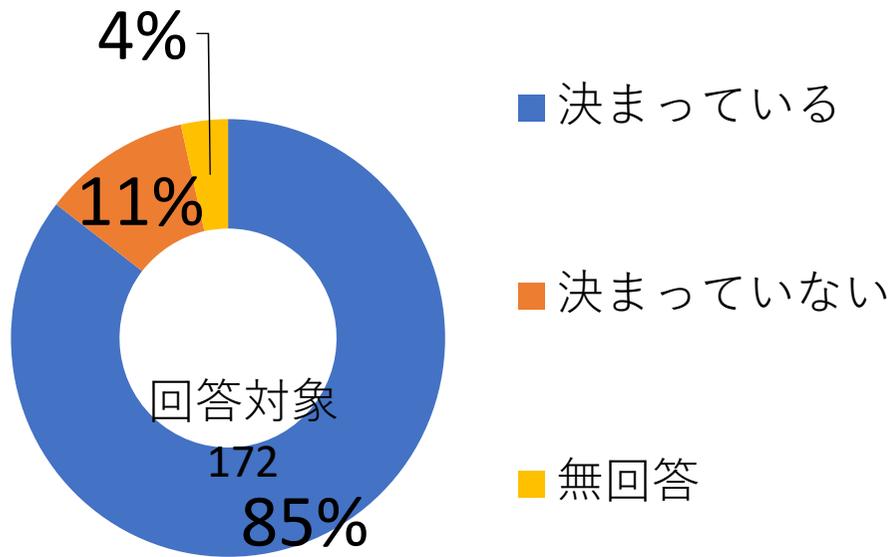
アレルギー用ミルク備蓄量の根拠



厚生労働科学研究「大規模災害におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究」
第58回 日本小児アレルギー学会学術大会シンポジウム 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題とその対応
行政側から見た問題点とその解決 1 (アレルギー疾患対応の経験)

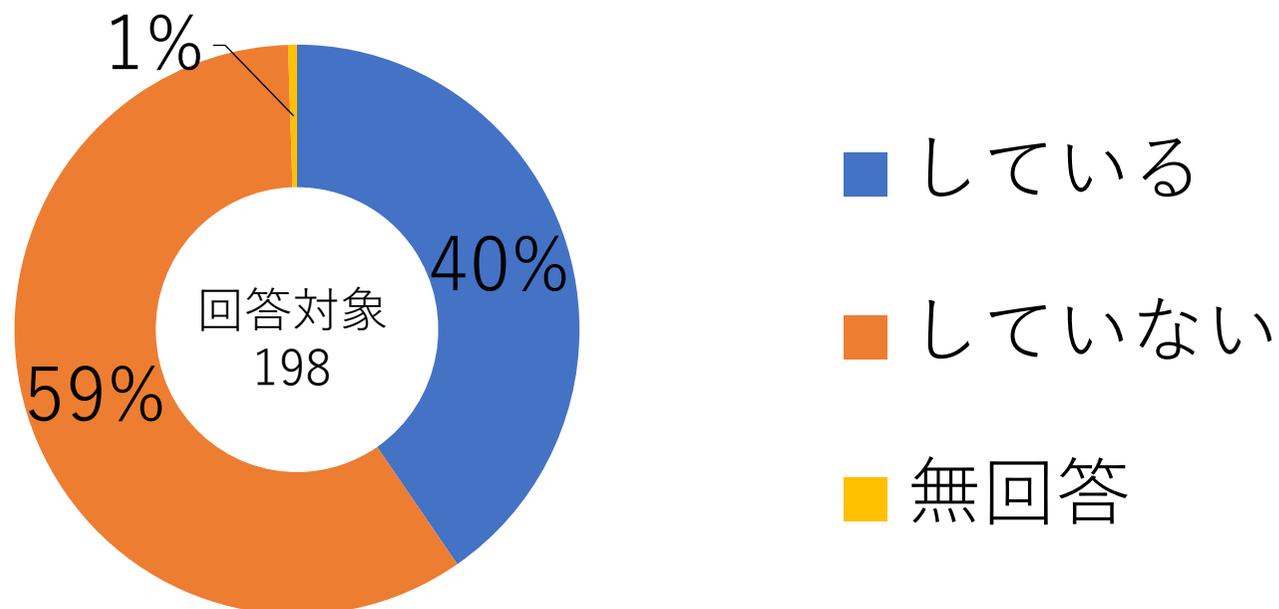
アレルギー対応食品備蓄場所

回答対象147（複数回答）



厚生労働科学研究「大規模災害におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究」
 第58回 日本小児アレルギー学会学術大会シンポジウム 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題とその対応
 行政側から見た問題点とその解決 1（アレルギー疾患対応の経験）

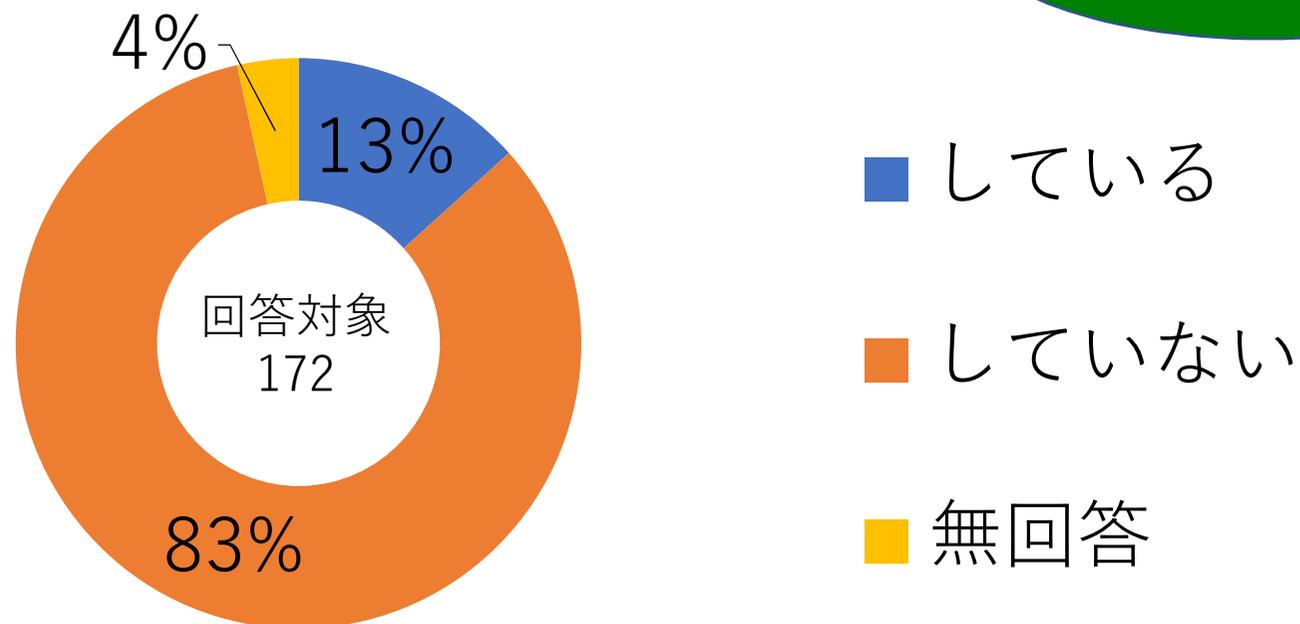
アレルギー対応食品について 各部署との情報共有の有無



厚生労働科学研究「大規模災害におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究」
第58回 日本小児アレルギー学会学術大会シンポジウム 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題とその対応
行政側から見た問題点とその解決 1 (アレルギー疾患対応の経験)

アレルギー対応食品についての 住民への情報公開

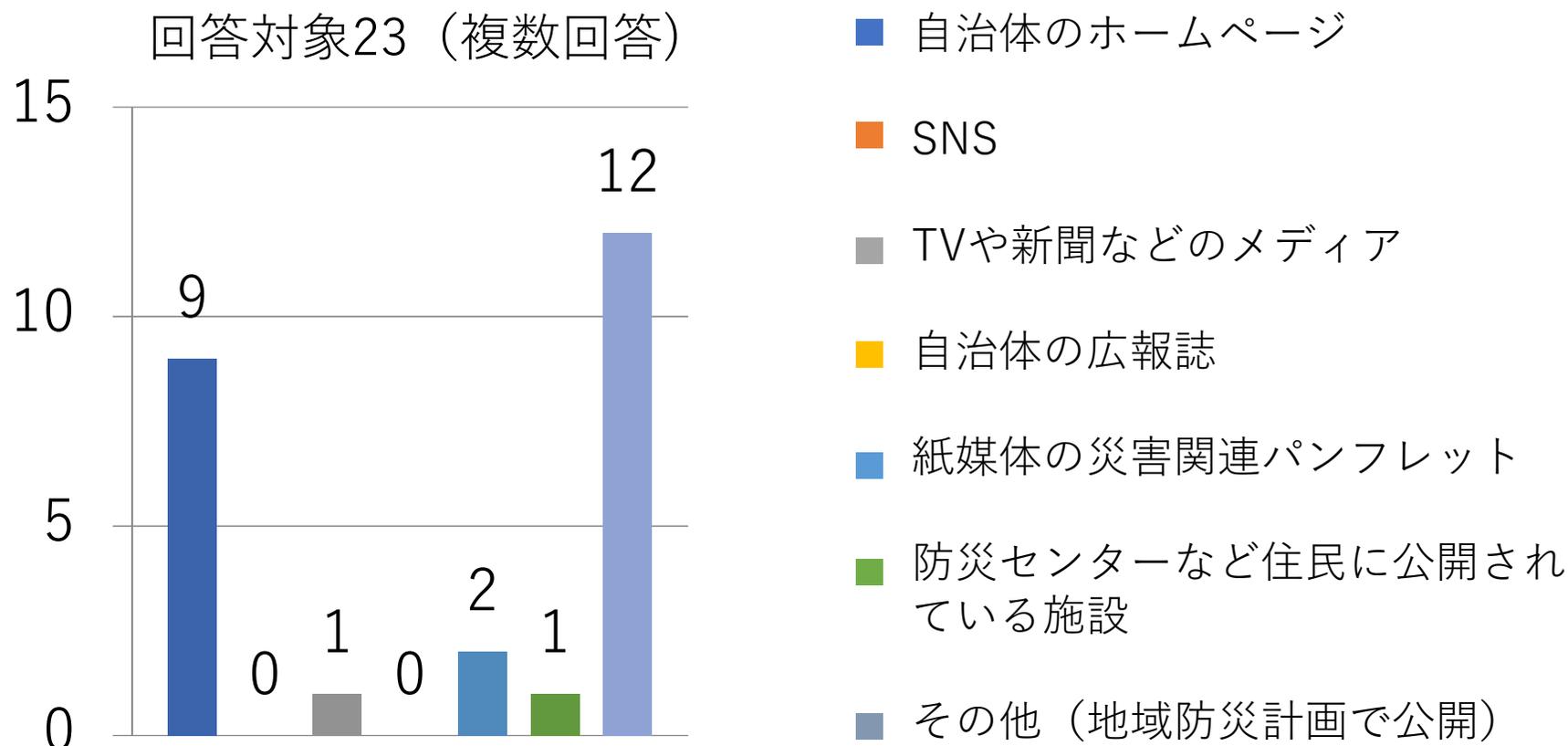
川崎市でも公
開されていない



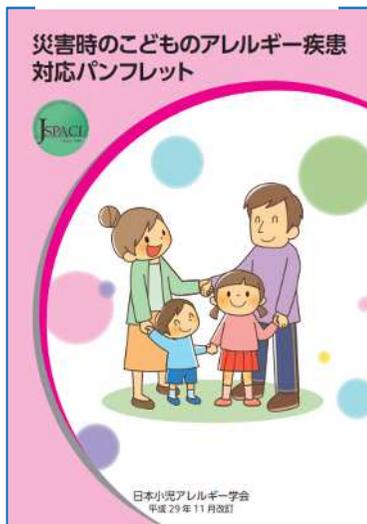
厚生労働科学研究「大規模災害におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究」
第58回 日本小児アレルギー学会学術大会シンポジウム 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題とその対応
行政側から見た問題点とその解決 1 (アレルギー疾患対応の経験)



情報公開の方法



厚生労働科学研究「大規模災害におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究」
第58回 日本小児アレルギー学会学術大会シンポジウム 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題とその対応
行政側から見た問題点とその解決 1（アレルギー疾患対応の経験）



当会の「自助」の呼びかけ

- 正しい診断・治療で日頃からしっかりと症状をコントロールしよう
- 食品はストックを多めに。使ったら補充して常に一定量を備蓄する（ローリングストック）
 - * 東日本大震災では10日以上孤立した地域もあった
 - * 要配慮者は「2週間分の備蓄」を（農林水産省）
- 薬（ぜん息、アトピー性皮膚炎、鼻炎・結膜炎）は1か月分の余裕を
 - * 出来れば常に一定量（1週間分）は携帯する。東日本大震災では「自宅が壊れて取りに戻れなかった」人が多かった
- 「アレルギーで困っています」と声を上げよう。ビブス等を活用しよう
- 「災害パンフ」をプリントアウトしておき、災害時に施設や避難所で活用しよう



アレルギーを考える母の会の意見と提案⑥

市民啓発の取り組み

- ・国の中心拠点施設などから講師を招聘、最新の情報を講演会や相談会、などで市民に提供
- ・正しい病態理解と適切な対応を知る（発症・重症化予防の理解、不適切な検査（IgG抗体検査）などアレルギービジネスから自分を守る）
- ・適切な受診と服薬などアドヒアランス向上を図り、「生活の質」の向上、医療費を減少
- ・食品表示（特定原材料表示や「外食・中食」の実態など）の理解
- ・災害への備え（自助）
- ・（独）環境再生保全機構との連携・活用した講演会など（「ぜんそく教室」だけでは人は集まらない）
- ・取り組みは「医療費助成」の市民についての考え方にも影響

誤った情報で翻弄される患者は後を絶ちません

「母の会」に相談を寄せ、成育医療研究センターに移った女の子



2歳の女の子

3カ月で発症、不適切な薬物療法と温泉療法を長期間続け、漢方を試したことも



治療開始から3日

ステロイド外用薬による治療（皮膚の炎症を抑える治療）を適切に行って症状は劇的に改善



治療開始から5週後

週1回程度、症状が出やすいところに弱いステロイド軟膏を塗るだけで、ツルツルスベスベの肌を保っている

誤った情報で翻弄される患者は後を絶ちません

東京都のWさん（現在39歳の男性）

- 九州からわざわざ転居して、マスコミで有名な「脱ステロイド療法」のF皮膚科を受診。皮膚症状がさらに悪化して40度の高熱が続くようになる
- F医師は、「仕事がストレスなのだから、辞めて奥さんが働きなさい」と指導
- フラフラな状態でも毎週、タール剤をもらいに通院。それでも全く症状は改善せず、奥さんは命の危険を感じて「母の会」に相談



（入院直前）

誤った情報で翻弄される患者は後を絶ちません

東京都のWさんは今

- 皮膚アレルギーの専門医を受診。カポジ水痘様発疹症で入院。「どんな過酷な勤務もできるようになるよ」
- 朝晩2回の入浴、スキンケアを実践。皮膚症状もどんどん良くなり、3日で夜ぐっすり眠れるように。3週間で退院
- あまりの悪化に仕事をやめ、数年間、世捨て人のような生活を送っていたが、退院後社会復帰。今では福祉施設の施設長として活躍



(治療開始から一週間)



(退院後2年、元気に活躍)

東日本大震災被災地域への研修機会の提供を行っていた福島県会津若松市

- 研修会の質問の中で、市内で1か所しかない小児科クリニックが「IgG抗体検査」を始め、多品目の除去を指導し始めたことが分かる
- 「IgG抗体検査」の結果で10品目以上の除去を保育所に求める保護者が続出し、「成長障害」を心配する声が続出した
- 当会が食物経口負荷試験も行える近隣の医療機関の情報を提供
- 学校から保護者に医療機関情報を提供して適切な診断を受け、混乱も終息した



〔学会見解〕 血中食物抗原特異的IgG抗体検査に関する注意喚起

更新日時：2015年2月25日

学 会 見 解

血中食物抗原特異的IgG抗体検査に関する注意喚起

米国や欧州のアレルギー学会および日本小児アレルギー学会では、食物アレルギーにおけるIgG抗体の診断的有用性を公式に否定しています。

その理由として、以下のように記載されています。

すなわち、①食物抗原特異的IgG抗体は食物アレルギーのない健康な人にも存在する抗体である。②食物アレルギー確定診断としての負荷試験の結果と一致しない。③血清中のIgG抗体のレベルは単に食物の摂取量に比例しているだけである。④よって、このIgG抗体検査結果を根拠として原因食品を診断し、陽性の場合に食物除去を指導すると、原因ではない食品まで除去となり、多品目に及ぶ場合は健康被害を招くおそれもある。

以上より、日本アレルギー学会は日本小児アレルギー学会の注意喚起を支持し、食物抗原特異的IgG抗体検査を食物アレルギーの原因食品の診断法としては推奨しないことを学会の見解として発表いたします。

参考文献：

Stapel SO, et al. Allergy 2008; 63: 793-796.

Bock SA. J Allergy Clin Immunol 2010; 125: 1410.

Hamilton RG. J Allergy Clin Immunol 2010; 125: S284.

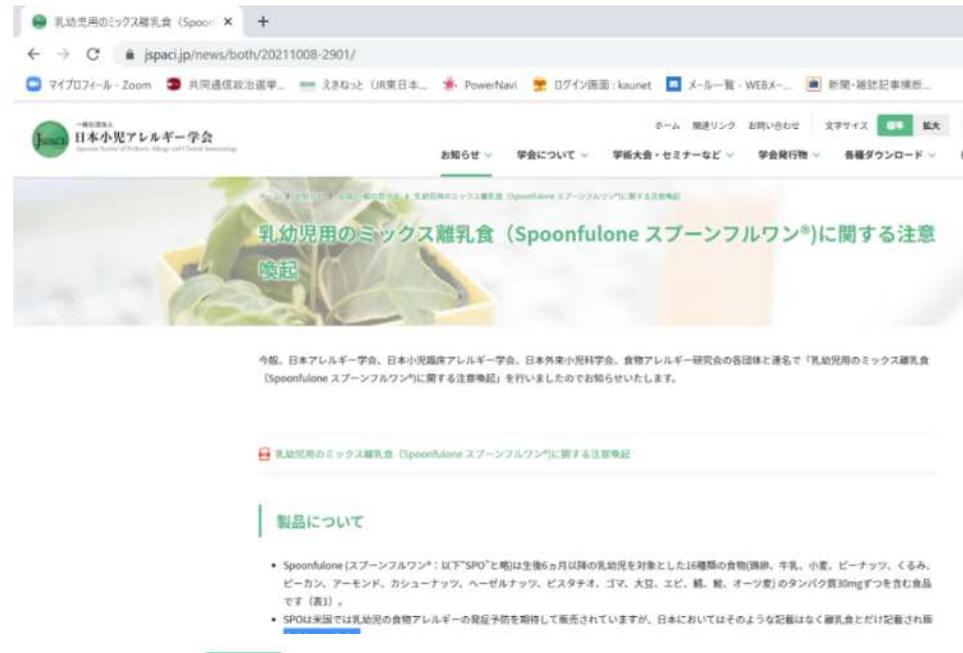
日本小児アレルギー学会ホームページ：

「血中食物抗原特異的IgG抗体検査に関する注意喚起」

平成27年2月25日

一般社団法人日本アレルギー学会
理事長 斎藤博久

危険な情報 食物アレルギー症状を誘発しかねない「離乳食」



問題点

SPOによりアレルギー症状が出る可能性

- 日本では乳児の約10人に1人が何らかの食物アレルギーを有しています。乳児用調整乳や離乳食を初めて与えた際に症状が誘発され食物アレルギーの診断に繋がります。以下の理由によりSPOを摂取した場合に症状が出る可能性があります。
 - 乳児期早期に湿疹がある場合、食物アレルギーが起こりやすいことが知られています。
 - 生後6ヵ月未満で既に食物に対するIgE抗体（症状誘発に関与する体内因子）を持っているお子さんがいます。
 - 重症な食物アレルギー児ではSPOに含まれるタンパク質30mgに相当する食品（表1）でも症状が誘発されることがあります。
 - 湿疹や食物に対するIgE抗体が存在しなくても微量の食物（卵黄など）で嘔吐を繰り返すことが稀にあります。

製品説明の「摂取上の注意」の表記の問題点

- SPOは食物アレルギーがある小児には使用できないと記載されていますが、離乳食開始時期にSPOに含まれている16種類全てに対する食物アレルギーの有無を判定することは困難です。
- SPOの「摂取上の注意」には湿疹がある場合や、SPOの使用について心配な場合には医師に相談するよう記載されていますが、SPOの摂取の可否を医師が判断することは困難です。

アレルギーを考える母の会の意見と提案⑦

喘息「医療費助成」の妥当性の検討

- ・「小児ぜん息患者医療費支給事業（負担ゼロ）」は、妥当性や他の慢性疾患患者支援との公平性の観点から見直す必要があるのでないか
- ・「成人ぜん息患者医療費助成制度（1割負担）」は、妥当性や他の慢性疾患患者支援との公平性の観点から見直す必要があるのでないか
 - * 高価で非常に効く生物製剤もあるが、大半の患者は近年の治療や薬剤の進歩（合剤など）により症状をコントロールできる。助成は一方で必ずしも必要のない生物製剤など高価な薬剤の使用や、薬剤だけに頼る患者のアドヒアランス不足を助長する懸念はないか
 - * 「医療の質」、患者教育の視点からの取り組みを重視すべきではないか
 - * 他の疾患と同様に高額療養費制度、小児医療費の助成でカバーすることでよいのではないか
 - * アレルギー疾患対策は食物アレルギーやアトピー性皮膚炎、鼻炎・結膜炎、社会的な支援など幅広い。予算はそうしたアレルギー疾患対策全般の充実に向けるべきではないか

(報告) 食物アレルギーに関連する表示の現状

【食物アレルギー表示の対象範囲】

(数ppm、数μg/g以上)

●容器包装されたアレルギーを含む加工食品及び添加物

※アレルギーに由来する添加物を使用した場合、一部の生鮮食品も対象となります。

加工食品

【食物アレルギー表示の対象としていないもの】

●容器包装に入れずに販売する食品（ばら売りや量り売りなど）

●設備を設けて飲食させる食品（飲食店で提供される食品、出前など）

※飲食店で容器包装に入れられた食品を販売する場合は表示が必要です。

外食・中食

●酒類（食品製造時に使用されるアルコールも含む）

※顔が赤くなる、動悸等の症状が、特定原材料等の抗原性によるものかアルコールの作用によるものを判断することが極めて困難であり、酒類によりアレルギー疾患を引き起こすとの知見が得られにくいため、現時点では表示義務の対象となっていません。

注：容器包装の表示可能面積が 30 cm²以下の場合であっても、食物アレルギー表示は省略できません。

■食物アレルギー表示対象品目

表示	用語	品目*
義務	特定原材料（7品目）	えび・かに・小麦・そば・卵・乳・落花生（ピーナッツ）
推奨	特定原材料に準ずるもの（21品目）	アーモンド・あわび・いか・いくら・オレンジ・カシューナッツ・キウイフルーツ・牛肉・くるみ・ごま・さけ・さば・大豆・鶏肉・バナナ・豚肉・まつたけ・もも・やまいも・りんご・ゼラチン

「加工食品の食物アレルギーハンドブック」（消費者庁 令和3年3月）

https://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/food_sanitation/allergy/assets/food_labeling_cms204_210514_01.pdf

「**外食等におけるアレルギー情報の提供の在り方検討会**」中間報告

(平成 26年 12月、平成 27年 4月 一部改定)

原材料に関する情報の提供を基本に、情報の正確性の確保、適切な調理上等の管理措置、外食等事業者の情報提供のレベルアップ、事業者・従業員への研修の実施など事業者の自主的な取り組みの下で進めていく（要旨）

（中間報告） 9 おわりに

本報告書の内容を踏まえ、消費者庁による食物アレルギー患者や事業者に対するアレルギー情報の提供促進のための取組や、外食等事業者を所管する農林水産省等の関係省庁の関与のもと作成することが求められる手引書を活用するなどして、外食等事業者による誤認のない、**適切なアレルギー情報の提供が促進されること**が期待される¹ところである。また、企業経営においては、法令の遵守のみならず、社会的な要請に応えることも求められると考えられるところであり、こうした観点から、外食等事業者へのアレルギー情報の提供の必要性の周知や、優良な取組事例の紹介などにより、**自主的な取組を広げていく**といった視点も踏まえる必要があると考えられる。

なお、食品表示法において、施行後 3 年を目途に、施行状況を確認する規定が設けられているところである。本報告書において取りまとめた外食等事業者の取組については、外食等事業を対象としていること、外食等事業者のコンプライアンスとの関連を踏まえた、自主的な取組を促していくものであるという点において、食品表示法で規定する、食品の容器包装への義務表示とは対象が異なるものであるが、消費者（食物アレルギー患者）への情報提供という点においては趣旨が共通する部分もあることから、**食品表示法の施行状況の調査と同じタイミングで、外食等事業者の取組状況を確認すべき**と考えられる。

「中間報告」から7年 取り組みは進んでいるのか？ 調べてみました

「外食等におけるアレルギー情報の提供の在り方検討会」（平成26年）で委員を務めた患者会を中心に、食物アレルギー患者が外食・中食に向き合っている現状を明らかにするWeb調査を行った

- 調査対象：食物アレルギー患者本人または保護者
- 調査方法：インターネットを用いた調査 調査期間：令和3年8月～9月

【調査を行った8患者会】

NPO法人アレルギーを考える母の会

NPO法人ピアサポートF.A.cafe

大阪狭山食物アレルギー・アトピーサークル「Smile・Smile」

NPOアレルギー児を支える全国ネット「アラジーポット」

NPO法人アレルギーの正しい理解をサポートするみんなの会

アレルギーっ子の子育てママ

ひらつか食物アレルギーの会

えびなアレルギーサークルデイジー

（監修：昭和大学医学部小児科学講座教授 今井孝成先生）

結果は第22回食物アレルギー研究会（令和4年2月）で報告

○外食・中食における食物アレルギー調査の結果（概要）

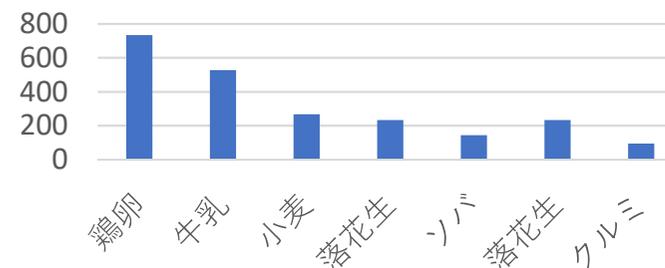
有効回答 1141名

平均年齢 12.9±12.8歳

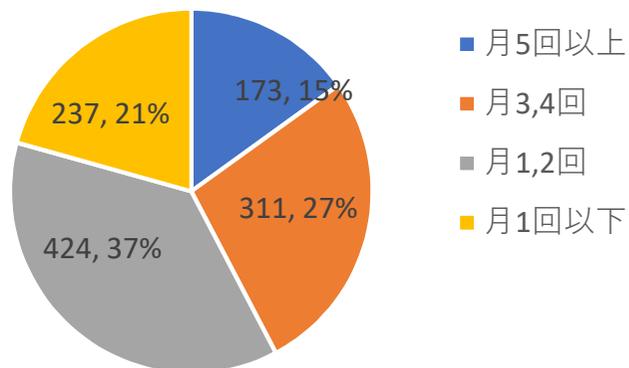
アナフィラキシー既往 772名 (67.4%)

エピペンあり 583名 (50.9%)

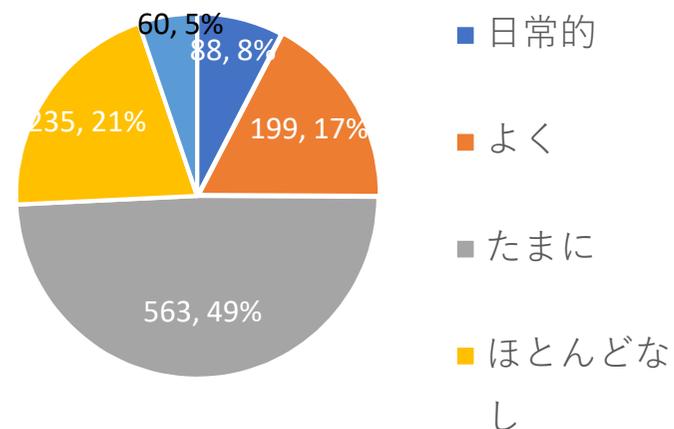
主要原因食物頻度

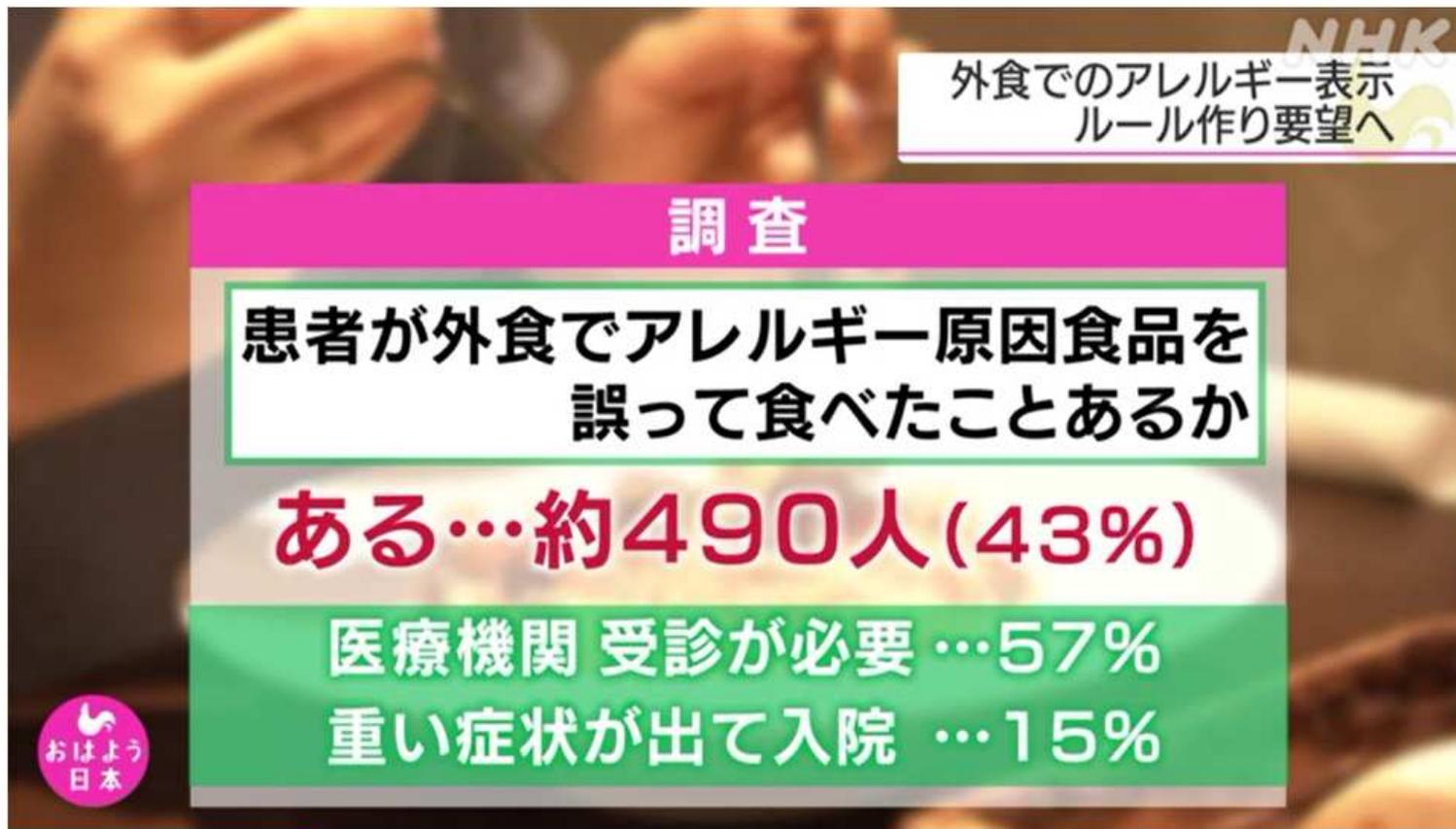


外食



中食





外食で食物アレルギー誤食は約40% 患者会 がルール作り要望へ

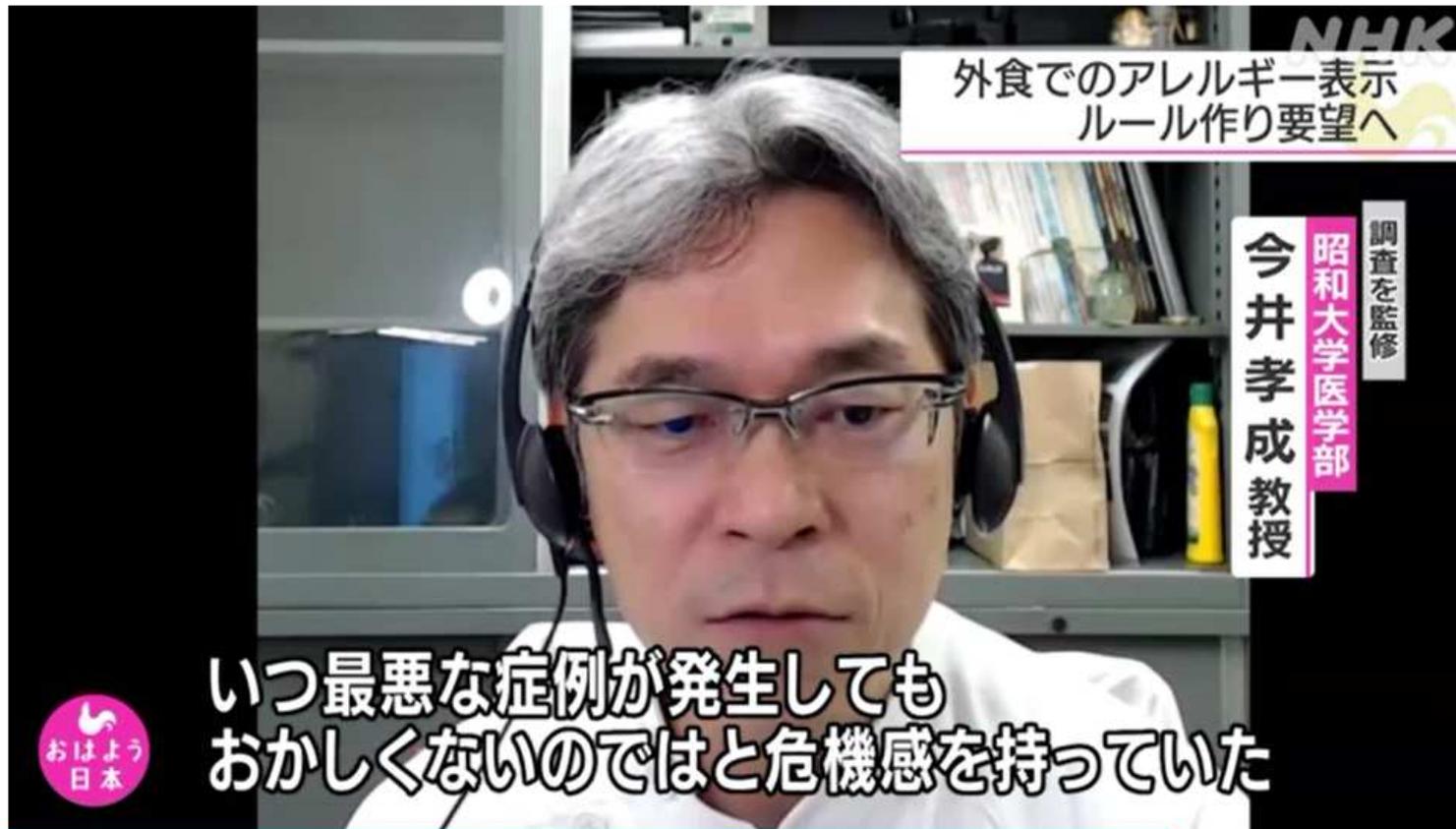
2021年11月11日 4時28分

誤食の原因 (複数回答)

- **患者の確認ミス 431件**
- **店舗側のミス 368件**
 - * 口頭で確認したが、回答に誤りがあった
 - * 表示はあったが、内容に誤りがあった

自由記載 97/969

- **店員の理解・教育をしっかりとしてほしい**
 - * しっかりとアレルギーの知識を持った上で表示をしてほしい
 - * シールと違う材料が使われていた。「シールを使い終わるまで使う」と言っていた
 - * アレルギーのことを聞かれ迷惑そうな顔をするのはやめてほしい
 - * 入店拒否や面倒くさいという表情。そんな奴は来るな、と言われてるようでつらい
 - * 症状が出ても補償しないという同意書にサインを求めるのはやめてほしい



外食で食物アレルギー誤食は約40% 患者会 がルール作り要望へ

2021年11月11日 4時28分

「表示のルール作り」を消費者庁に要望

(令和3年11月11日)

「入院を要するような重症症例が発生し続けていることは、この間の取り組みが不十分であることを表しており、患者として到底、看過できない（中略）実効性ある表示ルール作りに早急に取り組むよう要望する」



伊藤明子消費者庁長官（右から4人目）に要望を行った（11月11日）

NPO法人 **アレルギーを考える母の会**
相談窓口 (無料)

毎月第4火曜10時~12時 かながわ県民センター15F
相談専用携帯 090-3220-4425 (24時間対応)

ホームページ : hahanokai.org



**川崎市地域医療審議会
令和4年度年間会議スケジュール(予定)**

	令和4(2022)年			令和5(2023)年
	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月
親会議	○ (第1回・5/13)		○ (第2回・11月)	○ (第3回・3月)
保健部会	○ (第1回・6/17)	○ (第2回・7/7)	○ (第3回) ○ (第4回)	
調査部会		○ (第1回・9月)		
災害時医療体制検討部会	○ (第1回・5/16)		○ (第2回・10/24)	○ (第3回・1/30)
救急医療体制検討委員会	必要に応じて開催			
周産期医療運営専門部会	必要に応じて開催			

※開催時期については、今後の新型コロナウイルス感染症の状況や事業の進捗状況等に応じて変動します。
 ※開催方法については、新型コロナウイルス感染症の状況等を踏まえ、各会議の長と協議の上で決定します。

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つ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、独立行政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つ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四百十五号）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

（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

ら施行する。

(厚生労働省設置法の一部改正)

第二条 厚生労働省設置法(平成十一年法律第九十七号)の一部を次のように改正する。

第四条第一項第十七号の三の次に次の一号を加える。

十七の四 アレルギー疾患対策基本法(平成二十六年法律第九十八号)第十一条第一項に規定するアレルギー疾患対策基本指針の策定に関すること。

「肝炎対策推進協議会

第六条第二項中「肝炎対策推進協議会」を

アレルギー疾患対策推進協議会

に改める。

第十一条の四の次に次の一条を加える。

(アレルギー疾患対策推進協議会)

第十一条の五 アレルギー疾患対策推進協議会については、アレルギー疾患対策基本法(これに基づく命令を含む。)の定めるところによる。

(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の一部改正)

第三条 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の一部を次のように改正する。

目次中「第三百三十六條」を「第三百三十六條の二」に改める。

第八章中第三百三十六條の次に次の一條を加える。

(アレルギー疾患対策基本法の一部改正)

第三百三十六條の二 アレルギー疾患対策基本法（平成二十六年法律第九十八号）の一部を次のように改正する。

第十七條第二項中「独立行政法人国立成育医療研究センター」を「国立研究開発法人国立成育医療研究センター」に改める。

附則第二条のうち厚生労働省設置法第十一条の四の次に一條を加える改正規定中「第十一条の四」を「第十一条の三」に改め、第十一条の五を第十一条の四とする。

理由

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な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を総合的に推進するため、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必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針 新旧対照表

参考資料2

	現 行		改 正 (案)
	前文		
1	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の反応に係る疾患であって政令で定めるものである。	同左	
2	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ギーに対する特異的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、痒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、アレルギー侵入後にくしゃみ、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、目の痒痒感と充血、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。	同左	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ギーに対する特異的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、 強い 痒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、アレルギー侵入後にくしゃみ、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、目の痒痒感と充血、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、 発症予防も勘案した 診療が必要になる。
3	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。	同左	
4	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。	同左	
5	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。	同左	
6	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。	同左	
7	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。	同左	

	現 行	改 正 (案)
	第一 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	
8	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。	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、 アレルゲン回避を基本とし、また、免疫寛容の誘導も考慮に入れつつ 、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。
9	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。	同左
10	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。	同左
11	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。	同左
	(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	
12	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。	同左
13	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。	同左
14	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。	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 発症や 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。
15	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。	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 発症や 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。
16	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。	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 発症や 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 及びその家族 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。
17	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。	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 発症や 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。

	現 行	改 正 (案)
	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	
	(1) 今後の取組の方針について	
18	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。	同左
19	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。	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、 適切な情報が得られず、若しくは 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。
20	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。	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、 アレルゲン免疫療法 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	
21	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。	同左
22	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。	同左
23	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。	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 両親学級 や乳幼児健康診査等の母子保健事業の機会を捉え、 妊婦 や乳幼児の保護者 等 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。
24	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。	同左
25	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。	同左
26	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。	同左
27	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。	同左
28	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。	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 知見の集積に努める。 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。 外食・中食における食物アレルギー表示については、それらを利用する消費者の需要や誤食事故等の実態に基づき、 関係業界と連携し、 実行可能性にも配慮しながら、 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 に関する取組等を積極的に 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。
29	ケ 国は、関係学会等と連携し、アレルギー疾患の病態、診断に必要な検査、薬剤の使用法、アレルゲン免疫療法（減感作療法）を含む適切な治療法、重症化予防や症状の軽減の適切な方法並びにアレルギー疾患に配慮した居住環境及び生活の仕方といった生活環境がアレルギー疾患に与える影響等に係る最新の知見に基づいた正しい情報を提供するためのウェブサイトの整備等を通じ、情報提供の充実に努める。	同左

	現 行	改 正 (案)
	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	
	(1) 今後の取組の方針について	
30	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。	国民がその居住する地域や年代に関わらず、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。
31	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。	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、 歯科医師 、薬剤師、看護師、臨床検査技師、 管理栄養士 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。
32	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。	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提供体制の在り方に関する検討会」の検討結果に基づいた 、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	
33	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。	同左
34	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。	イ 国は、医師、 歯科医師 、薬剤師、看護師、臨床検査技師、 管理栄養士 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等と検討を行い、その検討結果に基づき教育を推進する。
35	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。	ウ 国は、医師、 歯科医師 、薬剤師、看護師、臨床検査技師、 管理栄養士 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。
36	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。	同左
37	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。	オ 国は、アレルギー疾患を有する者が居住する地域や年代に関わらず、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、 小児期のみならず移行期・成人期のアレルギー診療についても実態調査を行うように努めるとともに、「アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会」における 検討結果に基づいた体制を整備する。
38	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。	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（以下「 中心拠点病院 」という。）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 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。） 等の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し、 「アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会」における 検討結果に基づいた体制を整備する。
39	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。	キ 国は、 中心拠点病院や都道府県拠点病院等 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。
40	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。	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 研究機関及び 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 同定 、確保及び活用するための仕組みについて検討する。

	現 行	改 正 (案)
	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	
	(1) 今後の取組の方針について	
4 1	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、 「免疫アレルギー疾患研究10か年戦略」に基づき、患者の視点に立った 疫学研究、基礎研究、治療開発（橋渡し研究の活性化を含む。 以下同じ。 ）及び臨床研究の推進が必要である。
4 2	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。	同左
	(2) 今後取組が必要な事項について	
4 3	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。	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 発症・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、 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。
4 4	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。	同左
4 5	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。	ウ 国は、 中心拠点病院、都道府県拠点病院 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。
4 6	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。	エ 国は、 「免疫アレルギー疾患研究10か年戦略」に基づき、 疫学研究、基礎研究、治療開発及び臨床研究を 推進する。

	現 行	改 正 (案)
	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	
	(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	
47	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。	同左
48	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。	同左
49	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。	同左
50	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。	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及びその内容の充実等について、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 <u>対し</u> ても、「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 <u>対し</u> ても、職員等にアレルギー疾患の正しい知識が <u>普及されるよう、職員等の研修受講等について必要な周知を行う。</u>
51	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。	同左
52	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。	同左
53	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。	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、 <u>本人又はその家族が</u> 就労を維持できるような環境の整備等に関する施策 <u>について各事業者団体に対し、周知を図る。</u>
54	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。	同左
55	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。	同左
	(2) 地域の実情に応じたアレルギー疾患対策の推進	
56	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。	地方公共団体は、 <u>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、及び実施するために</u> 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。
57	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。	地方公共団体は、 <u>都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会等を通して</u> 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、 <u>都道府県拠点病院等を中心とした診療連携体制や情報提供等</u> 、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。

	現 行	改 正 (案)
	(3) 災害時の対応	
58	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。	同左
59	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。	イ 国は、 平時から、避難所における食物アレルギー疾患を有する者への適切な対応に資する取組を地方公共団体と連携して行うとともに 、災害時においては、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、 地方公共団体は、食物アレルギーに対応した食品等を適切なタイミングで必要な者へ届けられるよう、防災担当部署等の被災者支援に関わる部署とアレルギー疾患対策に関わる部署等が連携し、可能な場合には関係団体や専門的な知識を有する関係職種の協力を得て、避難所における食物アレルギーを有する者のニーズの把握やアセスメントの実施、国及び関係団体からの食料支援も活用した食物アレルギーに配慮した食品の確保等に努める。
60	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。	同左
61	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。	同左
	(4) 必要な財政措置の実施と予算の効率化及び重点	
62	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。	同左
63	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。	同左
	(5) アレルギー疾患対策基本指針の見直し及び定期報告	
64	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は、これを変更しなければならない。」とされている。	同左
65	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。	同左
66	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。	同左

川崎市地域医療審議会 専門部会委員名簿

救急医療体制検討委員会（8名）

氏名	役職等	備考
新井 理之	川崎市医師会副会長	兼務
伊藤 啓	川崎市薬剤師会副会長	
方波見 剛	川崎市救急告示医療機関協会会長	兼務
谷合 信彦	日本医科大学教授	
今 富子	川崎市社会福祉協議会理事	兼務
吉田 基一	川崎市工業団体連合会副会長	
内海 通	川崎市病院協会会長	兼務
中川 潔	川崎市全町内会連合会副会長	

保健部会（8名）

氏名	役職等	備考
関口 博仁	川崎市医師会副会長	兼務
内海 通	川崎市病院協会会長	兼務
寺澤 孝興	川崎市歯科医師会副会長	兼務
今 富子	川崎市社会福祉協議会理事	兼務
櫻木 睦子	市民公募委員	兼務
荒木田 美香子	川崎市立看護大学副学長	兼務
海老澤 元宏	独立行政法人国立病院機構 相模原病院 臨床研究センター長	臨時委員
園部 まり子	アレルギーを考える母の会 代表	臨時委員

調査部会（8名）

氏名	役職等	備考
関口 博仁	川崎市医師会副会長	兼務
寺澤 孝興	川崎市歯科医師会副会長	兼務
金子 弘之	川崎市薬剤師会会長	
明石 勝也	川崎市病院協会副会長	兼務
小山 國正	川崎地域連合副議長	
堀田 彰恵	川崎市看護協会会長	兼務
櫻木 睦子	市民公募委員	兼務
荒木田 美香子	川崎市立看護大学副学長	兼務

災害時医療体制検討部会（11名）

氏名	役職等	備考
新井 理之	川崎市医師会副会長	兼務
原田 俊隆	川崎市医師会理事	
方波見 剛	川崎市病院協会副会長	兼務
小野田 恵一郎	川崎市医師会理事	臨時委員
井上 潤一	日本医科大学武蔵小杉病院	臨時委員
矢尾 淳	関東労災病院	臨時委員
下澤 信彦	聖マリアンナ医科大学病院	臨時委員
齋藤 豊	川崎市立川崎病院	臨時委員
鈴木 貴博	川崎市立井田病院	臨時委員
田中 拓	川崎市立多摩病院	臨時委員
坂元 昇	健康福祉局医務監	臨時委員

周産期医療運営専門部会（4名）

氏名	役職等	備考
野口 肇	川崎市医師会副会長	
明石 勝也	川崎市病院協会副会長	兼務
堀田 彰恵	川崎市看護協会会長	兼務
荒木田 美香子	川崎市立看護大学副学長	兼務

※すべて敬称略とさせていただきます。