

文教委員会資料④

2 所管事務の調査（報告）

（４） アレルギー疾患対策の今後の方向性（案）への意見募集について

資料1 アレルギー疾患対策推進方針（案）概要版

資料2 アレルギー疾患対策推進方針（案）

資料3 小児ぜん息患者医療費助成制度の見直し（案）について

資料4 成人ぜん息患者医療費助成制度の見直し（案）について

資料5 アレルギー疾患対策の方向性（案）に対する意見募集（パブリックコメント）

こども未来局

（令和5年2月8日）

川崎市アレルギー疾患対策推進方針（案）～総合的なアレルギー疾患対策に向けて～【概要版】

第1章 本方針の趣旨

1 方針策定の趣旨

- (1) アレルギー疾患対策を総合的に推進することを目的とし、平成27年12月25日に、「アレルギー疾患対策基本法」が施行されました。平成29年に策定された「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」が令和4年3月に改正され、拠点病院等を中心とした診療連携体制の整備や、発症予防も勘案した取組、出生前からの情報提供などが盛り込まれ、地域の実情に応じたアレルギー疾患対策の推進に向け、国との連携を図りつつ、地方公共団体が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ことが明記されました。
- (2) この基本指針の改正を機に、改めて本市におけるアレルギー疾患対策について、取組の現状を点検し、基本法等に基づき、あるべき方向性に向かって総合的に進めていく必要があることから、令和4年5月、川崎市地域医療審議会へ「アレルギー疾患対策の方向性」について諮問し、同審議会保健部会での審議を経て、11月に答申を受けたところです。
- (3) この答申を踏まえ、本市における今後の総合的なアレルギー疾患対策の方針を策定することとしました。

2 方針の位置付け

- (1) 本方針は、基本法及び基本指針に基づき、「神奈川県アレルギー疾患対策推進計画」とも整合性を図りながら、答申を踏まえて策定しています。
- (2) 本方針は、「かわさき保健医療プラン」に基づき、本市における総合的なアレルギー疾患対策の方向性等について具体的に示すものであり、関連計画等に基づく各施策については、本方針を踏まえた上で、各計画等のもとで推進していきます。
- (3) 本方針は、各施策の実施状況を定期的に点検・評価しながら、必要に応じた検討、見直し等を行います。その上で、保健医療プランの計画期間とも整合性を図りながら、令和11年度に予定している新たな同プラン策定時を目途に、同プランをはじめとする各計画等へ本方針を統合します。その後については、同プランに基づき、各計画等のもとで施策を推進していきます。

第2章 アレルギー疾患をめぐる背景及び現状

1 国の動向等

- (1) アレルギー疾患対策の総合的な推進（基本法・基本指針）
基本法に基づき、基本指針が策定され、総合的なアレルギー疾患対策が推進されています。
- (2) アレルギー疾患の特徴（基本指針から）



出典 厚生労働省 アレルギー疾患対策推進協議会 配布資料一部加筆

ア 現在は乳幼児から高齢者まで国民の約2人に1人が何らかのアレルギー疾患を有しているといわれています。

イ 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概ね可能となってきていますが、全てのアレルギー疾患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則った医療の更なる普及も望まれています。

2 神奈川県における取組

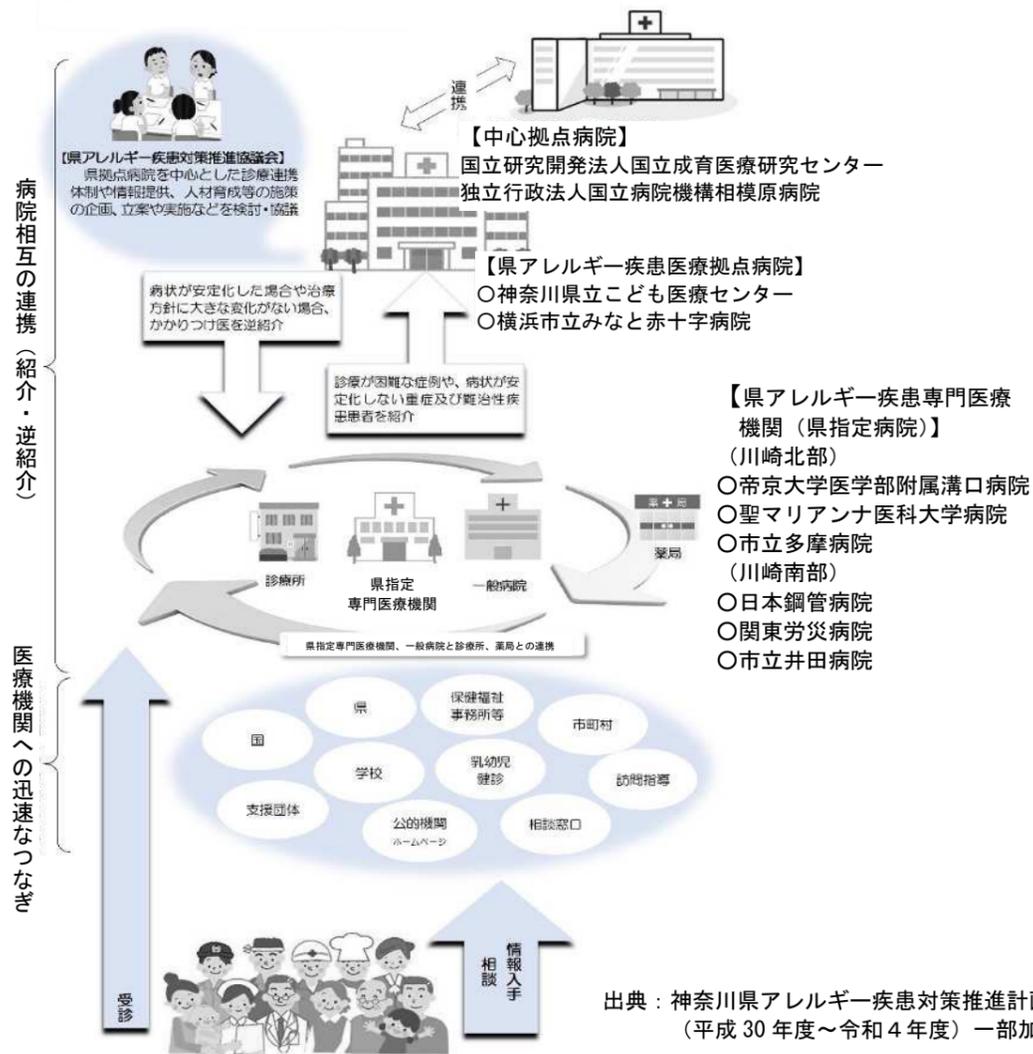
(1) 「神奈川県アレルギー疾患対策推進計画」

神奈川県では、基本法に基づき、平成30年、「神奈川県アレルギー疾患対策推進計画」が策定され、取組が推進されています。令和5年度から令和9年度を計画期間とする新たな計画に改定（令和5年3月改定予定）。

(2) 医療提供体制

県計画に基づく取組として、アレルギー疾患医療の提供体制について、市内の「アレルギー疾患専門医療機関」として、現在6つの病院が指定されています。県内のアレルギー疾患医療の中心的な役割を果たし、アレルギー疾患対策に主体的に取り組む「県アレルギー疾患医療拠点病院」や地域の診療所等との間で、患者の紹介など、相互に連携を図ることとされています。

県計画に基づくアレルギー疾患医療における連携のイメージ



出典：神奈川県アレルギー疾患対策推進計画（平成30年度～令和4年度）一部加筆

3 本市のアレルギー疾患対策の現状(3頁「本市のアレルギー疾患対策の現状と今後の方向性」後述)

本市におけるアレルギー疾患対策については、各事業計画に事業を位置付け推進しており、「対象の年代」と「取組内容(相談等、講演・研修、対応・その他)」に応じて、取組を実施しています。

第3章 総合的なアレルギー疾患対策を進める上での視点 (3頁「本市のアレルギー疾患対策の現状と今後の方向性」後述)

本市において総合的なアレルギー疾患対策を進めるため、基本法、基本指針及び答申等を踏まえ、次の主な視点をもって本市取組を進める必要があります。

- 1 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組
 - (1) 発症・重症化予防や症状軽減に向けた支援 (2) 生活環境の改善等
- 2 患者の状況に応じた医療提供体制の整備
- 3 生活の質の維持向上のための環境づくり
- 4 支援に携わる人材の育成
- 5 地域の実情に応じた自主的・主体的な取組
- 6 その他個別の視点
 - (1) 相談等 (2) 講演・研修 (3) 対応・その他

第4章 本市施策の方向性

1 基本的な方向性

本市では、基本法及び基本指針、第3章で整理した総合的なアレルギー疾患対策を進める上での視点を踏まえ、公平性を保ちながら、幅広いアレルギー疾患対策をより安定的かつ持続可能なものとなるよう、次の方向性のもと、本市のアレルギー疾患対策を体系化し、推進するとともに、各取組の最適化を図っていきます。

方向性Ⅰ 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組【啓発・相談等】

市民自身がアレルギー疾患に関する正しい知識を持ち、正しい理解を深めるよう努めることが重要であることから、市民が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・重症化の予防や症状の軽減に繋がられるよう、適切な情報を入手しやすい環境の整備や最新の知見を踏まえた情報提供を実施するとともに、患者の悩み等に適切に対応できるよう、相談支援の充実を図ります。

また、アレルギーや増悪因子による影響を低減するため、発症・重症化に影響する生活環境の改善に向けた取組を進めます。

方向性Ⅱ 患者の状況に応じた適切な医療提供体制の整備【医療提供体制整備】

アレルギー疾患医療の均てん化の促進等に向けて、市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最新の科学的知見に基づく適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、市内のアレルギー疾患医療全体の質の向上やアレルギー疾患医療の提供体制(診療連携体制など)の整備を目指すとともに、市民への医療機関に関する情報提供の充実を図ります。

方向性Ⅲ 患者の生活の質の維持・向上を支援する環境づくりの推進【環境づくり】

患者の状態や置かれている環境に応じて、平時・有時を問わず、生活の質の維持向上のための支援を受けることができるよう、特に、疾患管理に必要な行為を自ら十分に行えないことも想定される乳幼児、児童、生徒、高齢者、障害者等が居住・活動する保育所や学校、施設等において、適切な配慮や緊急時の対応ができるよう、環境を整えます。

方向性Ⅳ 患者に寄り添い、支援するための人材育成【人材育成】

患者の生活の質の維持・向上のため、患者への対応が求められることが多い、薬剤師、看護師、保健師、助産師、管理栄養士、栄養士等、また支援に携わることが求められる教職員、保育士、介護職員等がアレルギー疾患への対応に関する適切な知見が得られるよう、薬剤師会、看護協会、栄養士会などの関係団体との連携を図りながら、講習の機会を確保するなどの取組を進めます。

2 本市が目指す具体的な方向性

本市では、関係機関との連携強化を図りながら、総合的なアレルギー疾患対策を展開していきます。また、本方針を踏まえた上で、各計画等のもとで推進していく各施策の円滑な推進を図るため、施策検討の基礎となる調査、関係機関等との連携協力体制の構築などの取組を進めていきます。

【本市施策の方向性 体系図】

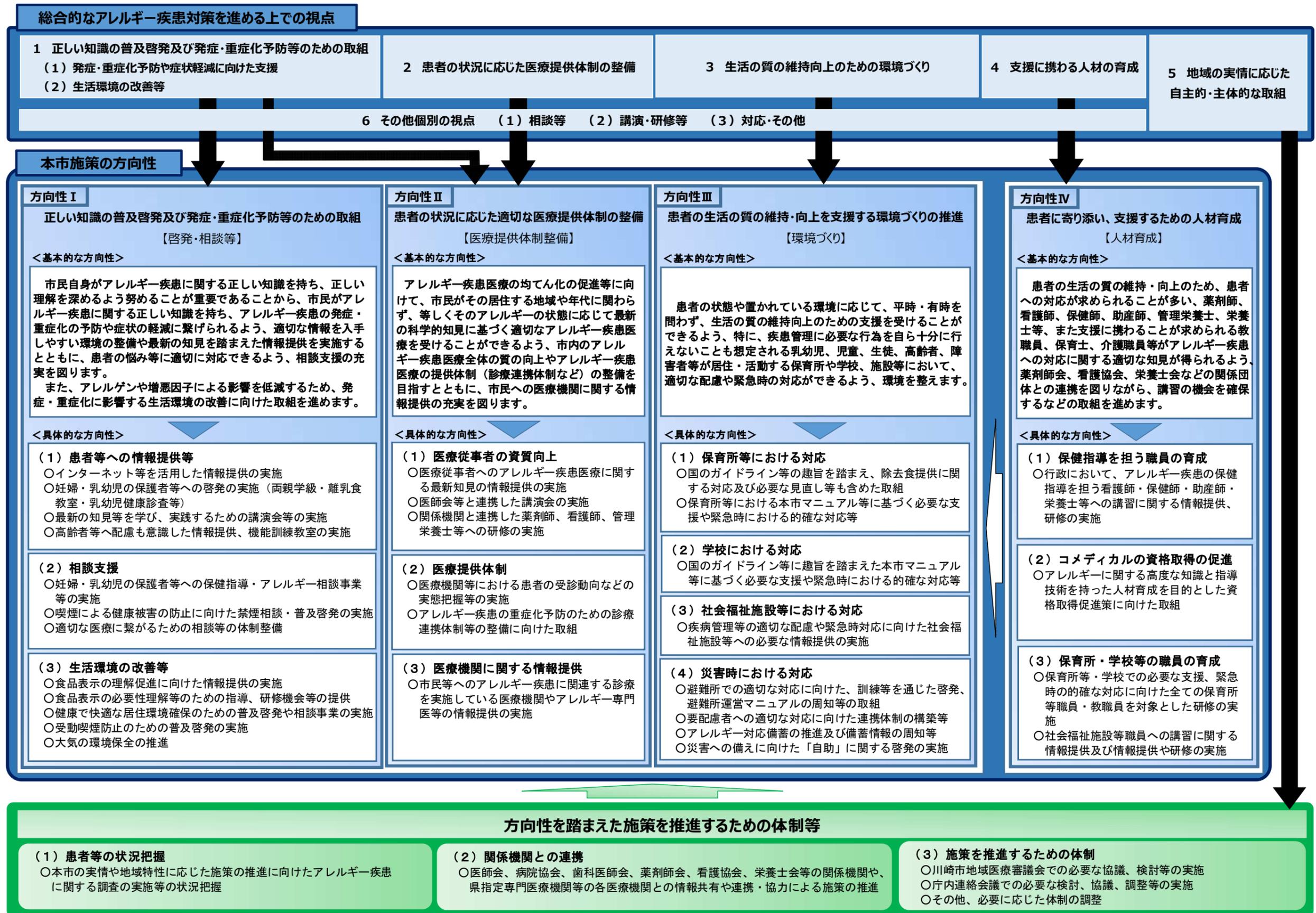


「本市のアレルギー疾患対策の現状」「総合的なアレルギー疾患対策を進める上での視点」、「今後の本市施策の方向性」を整理すると次頁「本市のアレルギー疾患対策の現状と今後の方向性」のとおりとなります。

本市のアレルギー疾患対策の現状と今後の方向性

本市のアレルギー疾患対策の現状			総合的なアレルギー疾患対策を進める上での視点		方向性分類	本市施策の方向性	
取組分類	具体的事業・取組	現状の取組	共通	個別			
相談等	未就学児	●育児相談・訪問 ●乳幼児健康診査等 ●アレルギー相談 ●離乳食教室	●育児相談や訪問、乳幼児健診等の機会を捉えて、発症リスクの高いお子さんを把握し、アレルギー相談に繋げる。 ●離乳食教室にて、食物アレルギーの正しい知識を啓発。	■アレルギー疾患の発症や重症化の予防、症状軽減に向けては、できるだけ早期の段階から必要な取組を進めていくことが必要。(※1) ■市民自身がアレルギー疾患に関する正しい知識を持ち、正しい理解を深めるよう努めることが重要と言われており、アレルギー疾患は適切に管理することで生活の質の向上にも繋がるとされている。そうした点から市民が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・重症化の予防や症状の軽減に繋がられるよう、適切な情報を入力しやすい環境の整備や最新の知見を踏まえた情報提供が必要。(※2) ■患者の悩み等に適切に対応できるよう、相談支援の充実が必要。(※3)	■アレルギー疾患の発症予防を図るためには、乳幼児期の湿疹への対応等が重要であり、妊娠期等の早い段階から適切な情報を得られるような取組が必要。 ■離乳食教室にて、食物アレルギーの正しい知識の普及啓発が必要。	充実 維持継続	方向性Ⅰ 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組【啓発・相談等】 (1) 患者等への情報提供等 (2) 相談支援
	20歳以上	●禁煙相談・普及啓発 ●呼吸器健康相談	●個別禁煙相談等や、母子健康手帳交付時等の機会を捉えて、喫煙健康被害の普及啓発を実施。 ●20歳以上の方を対象に、呼吸器健康相談を実施。		■喫煙による健康被害の防止に向けた禁煙相談や普及啓発が必要。 ■治療において困っている方が適切な医療に繋がることができるよう、患者を支援するために必要となる相談等の体制が必要。	維持継続 充実	方向性Ⅰ 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組【啓発・相談等】 (1) 患者等への情報提供等 (2) 相談支援
講演・研修	講演	●アレルギー予防講演会 ●ぜん息児健康回復教室 ●呼吸器疾患予防講演会 ●気管支ぜん息知識普及講演会(一般対象)	●アレルギー疾患の発症や重症化の予防等を目的として、アレルギー疾患を有する者やその保護者等を対象に講演会等を実施。		■アレルギー疾患の発症予防を図るためには、乳幼児期の湿疹への対応等が重要であり、妊娠期等の早い段階から適切な情報を得られるような取組が必要。 ■アレルギー疾患に関する最新の知見や自己管理方法、標準的な治療方法などを学び、実践できるよう、最新の情報に精通した臨床力のある専門医等による講演会等の開催が必要。	充実	方向性Ⅰ 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組【啓発・相談等】 (1) 患者等への情報提供等
	研修	●保育士キャリアアップ研修(食育・アレルギー) ●食物アレルギー研修会 ●気管支ぜん息知識普及講演会(専門職対象)	●本市の保健指導を担う看護師、保健師、助産師、管理栄養士、栄養士や支援に携わることが求められる教職員、保育士等の専門職の人材育成を目的とした研修を実施。 ●市内の医師、薬剤師、その他医療従事者の資質向上を目的とした講演会を実施。	【共通】 ■患者の生活の質の維持・向上のため、保健指導等を通じ、患者への対応が求められることが多い、薬剤師、看護師、保健師、助産師、管理栄養士、栄養士等、また支援に携わることが求められる教職員、保育士、介護職員等がアレルギー疾患への対応に関する適切な知見が得られるよう、講習の機会を確保するなどの取組が必要。		充実	方向性Ⅳ 患者に寄り添い、支援するための人材育成【人材育成】 (1) 保健指導を担う職員の育成 (2) コメディカルの資格取得の促進 (3) 保育所・学校等の職員の育成
対応(支援)	機能訓練	●ぜん息児運動教室 ●ぜん息児キャンプ ●呼吸機能訓練教室	●小学生等を対象に、呼吸訓練及び体力強化、療養上有効な保健指導等の運動教室を実施。 ●小学3～6年生等を対象に、空気がより清浄な環境で、保健指導、スポーツ等のキャンプ事業を実施。 ●公害健康被害被認定者等を対象に、医療や機能訓練等の専門家による呼吸指導等の訓練教室を実施。	■上記※1、※2、※3と同一	■長時間に及ぶ集合型の取組が困難となっており、参加者数の減少や費用対効果の面からも見直しが必要。 ■小児においては、健康回復に向け、アレルギー疾患の早期発見及び適切な治療に繋がる取組が必要。	一部見直し	方向性Ⅰ 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組【啓発・相談等】 (1) 患者等への情報提供等 (2) 相談支援
	医療費助成	●小児ぜん息患者医療費支給事業	●条件を満たす20歳未満の気管支ぜん息患者に係る医療費に関して本人等が負担すべき額を全額助成する。	■公平性を保ちながら、幅広いアレルギー疾患対策をより安定的かつ持続可能なものとしながら推進していくことが必要。 ■市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最新の科学的知見に基づく適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、地域の実情に応じたアレルギー疾患医療の提供体制(診療連携体制など)の整備、市民への医療機関に関する情報提供の充実等が必要。	■既存の受給者への対応を考慮しながら、他の疾患患者支援との公平性の観点から見直すとともに、気管支ぜん息を含む幅広いアレルギー疾患対策の推進が必要。 ■患者自身が治療方法を理解・納得し、積極的に治療に参加すること(アドヒアランス)等も含めた患者教育並びに医療の質の向上の視点からの取組が必要。	見直し	方向性Ⅰ 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組【啓発・相談等】 (1) 患者等への情報提供等 (2) 相談支援 (3) 生活環境の改善等 方向性Ⅱ 患者の状況に応じた適切な医療提供体制の整備【医療提供体制整備】 (1) 医療従事者の資質向上 (2) 医療提供体制 (3) 医療機関に関する情報提供
		●成人ぜん息患者医療費助成事業	●条件を満たす20歳以上の気管支ぜん息患者に係る医療費に関して本人等が負担すべき額のうち、1割を本人等が負担し、残分を助成する。				
生活環境の改善	●食品安全推進事業 ●健康リビング推進事業 ●受動喫煙防止対策 ●大気環境保全	●食品表示法、食品衛生法に基づき、事業者への適正表示指導を実施。 ●健康で快適な居住環境の確保を目的に、健康リビング相談窓口を設置。 ●改正健康増進法に基づき、受動喫煙の防止を図るための取組を実施。 ●川崎市大気・水環境計画に基づき、大気環境全体の負荷低減に向けた取組を実施。	【共通】 ■アレルギー疾患は、食物、ダニ・ハウスダスト等のアレルゲンや、たばこの煙、大気汚染の原因物質等、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。 ■アレルギー疾患の発症及び重症化に影響する生活環境を改善するための取組が必要。		維持継続	方向性Ⅰ 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組【啓発・相談等】 (3) 生活環境の改善等	
対応(医療)	医療提供体制	●アレルギー疾患専門医療機関の指定 ●アレルギー疾患対策推進協議会への参画	●地域のかかりつけ医と連携し、支援を行うアレルギー疾患治療の中核となるアレルギー疾患専門医療機関(県指定病院)として6つの病院を県が指定。 ●「神奈川県アレルギー疾患対策推進計画」に基づき、地域におけるアレルギー疾患の実態把握、診療連携体制等の検討、協議を目的とした協議会を県が設置し、本市も構成員として参画。	【共通】 ■アレルギー疾患医療の均てん化の促進等に向けて、市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最新の科学的知見に基づく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や地域の実情に応じたアレルギー疾患医療の提供体制(診療連携体制など)の整備、市民への医療機関に関する情報提供の充実が必要。		新規	方向性Ⅱ 患者の状況に応じた適切な医療提供体制の整備【医療提供体制整備】 (1) 医療従事者の資質向上 (2) 医療提供体制 (3) 医療機関に関する情報提供
対応(環境づくり)	生活の場での支援	●保育所等食物アレルギー等対応	●食物アレルギーを有する子どもに対して、主治医の診断及び指示並びに園医の助言に基づき、川崎市保育所入所児童等健康管理委員会での審議の下、食物除去を行いながら、適切な栄養素の確保を行い、その子どもの最善の利益を考慮することを基本原則として運用。	■特に、疾患管理に必要な行為を自ら十分に行えないことも想定される乳幼児、児童、生徒、高齢者、障害者等が居住・活動する保育所や学校、施設等において、適切な配慮や緊急時の対応ができるよう、必要な取組を実施することが重要であり、そのためには患者の状態や置かれている環境に応じて、平時・有事を問わず、生活の質の維持向上のための支援を受けることができるよう、環境づくりが必要。	■食物アレルギーの対応について、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(厚生労働省)」等の趣旨を踏まえ、現状を踏まえた見直し等を含めた検討が必要。 ■「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン(公益財団法人日本学校保健会)」等に沿った適切な対応等の継続的な取組が必要。	改善継続 維持継続	方向性Ⅲ 患者の生活の質の維持・向上を支援する環境づくりの推進【環境づくり】 (1) 保育所等における対応 (2) 学校における対応
		●学校におけるアレルギー対応	●学校におけるアレルギー疾患対応の三つの柱に基づき具体的な対応などを示したマニュアルにより対応。				
	災害時の備え	●避難所運営 ●備蓄	●「避難所運営マニュアル(地震災害対策編)」にて、避難所でのアレルギー疾患を有する者の把握や、避難所で提供する食材の原材料表示、使用した食材が分かる献立表の掲示を行うことを明記。 ●避難所で備蓄する公的備蓄品目のうち、アレルギー特定原材料等を含まないアルファ化米(御飯、白粥)・粉ミルク等を備蓄。 ●リーフレット「食品の備蓄のすすめ」にて、アレルギーを含め、家族構成に配慮した食品備蓄の普及啓発を実施。		■「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))」の趣旨を踏まえ、「川崎市避難所運営マニュアル」等に基づき、適切な対応が行えるよう、必要な情報提供や啓発等の継続的な取組が必要。 ■アレルギーを含め、家族構成に配慮した食品備蓄の普及啓発が必要。	維持継続	方向性Ⅲ 患者の生活の質の維持・向上を支援する環境づくりの推進【環境づくり】 (3) 社会福祉施設等における対応 (4) 災害時における対応

総合的なアレルギー疾患対策を進める上での視点及び本市施策の方向性等【概要】



今後のスケジュール

- ・令和5年2月 パブリックコメントの実施 2月10日～3月20日（39日間）
- ・令和5年6月 健康福祉委員会 パブリックコメント実施結果報告 方針の策定

川崎市アレルギー疾患対策推進方針

～総合的なアレルギー疾患対策に向けて～

(案)

令和 () 年 月

川崎市

目次

第1章 本方針の趣旨	1
1 方針策定の趣旨.....	1
2 方針の位置付け.....	1
第2章 アレルギー疾患をめぐる背景及び現状	3
1 国の動向等.....	3
2 神奈川県における取組.....	4
3 本市のアレルギー疾患対策の現状.....	6
第3章 総合的なアレルギー疾患対策を進める上での視点	7
1 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組.....	7
2 患者の状況に応じた医療提供体制の整備.....	7
3 生活の質の維持向上のための環境づくり.....	7
4 支援に携わる人材の育成.....	7
5 地域の実情に応じた自主的・主体的な取組.....	8
6 その他個別の視点.....	8
第4章 本市施策の方向性	10
1 基本的な方向性.....	10
2 本市が目指す具体的な方向性.....	11
方向性Ⅰ 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組【啓発・相談等】	13
(1) 患者等への情報提供等.....	13
(2) 相談支援.....	13
(3) 生活環境の改善等.....	13
方向性Ⅱ 患者の状況に応じた適切な医療提供体制の整備【医療提供体制整備】	15
(1) 医療従事者の資質向上.....	15
(2) 医療提供体制.....	15
(3) 医療機関に関する情報提供.....	15

方向性Ⅲ 患者の生活の質の維持・向上を支援する環境づくりの推進【環境づくり】	16
(1) 保育所等における対応	16
(2) 学校における対応	16
(3) 社会福祉施設等における対応	16
(4) 災害時における対応	16
方向性Ⅳ 患者に寄り添い、支援するための人材育成【人材育成】	18
(1) 保健指導を担う職員の育成	18
(2) コメディカルの資格取得の促進	18
(3) 保育所・学校等の職員の育成	18
3 方向性を踏まえた施策を推進するための体制等	19
(1) 患者等の状況把握	19
(2) 関係機関等との連携	19
(3) 施策を推進するための体制	19
資料編	20
1 アレルギー疾患対策基本法	20
2 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針	26
3 アレルギー疾患医療における連携のイメージ図	35

第1章 本方針の趣旨

1 方針策定の趣旨

アレルギー疾患を有する者が多数存在することを背景に、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や、生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生し、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ことを目的とし、平成27年12月25日に、「アレルギー疾患対策基本法（平成26年法律第98号。以下「基本法」という。）」が施行されました。

また、平成29年3月21日に策定された「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（平成29年厚生労働省告示第76号。以下「基本指針」という。）」が令和4年3月に改正され、拠点病院等を中心とした診療連携体制の整備や発症予防も勘案した取組、出生前からの情報提供など、地域の実情に応じたアレルギー疾患対策の推進に向け、国との連携を図りつつ、地方公共団体が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ことが明記されました。

川崎市（以下「本市」という。）においては、「かわさき保健医療プラン[2018-2023年度]改定版」で、「より安定的かつ持続可能な施策へと再構築していくことを含め、今後の本市アレルギー疾患対策の方向性について、引き続き検討」していくこととしていました。今般、この基本指針の改正を機に、改めて本市におけるアレルギー疾患対策について、取組の現状を点検し、基本法等に基づき、あるべき方向性に向かって総合的に進めていく必要があることから、令和4年5月、川崎市地域医療審議会へ「アレルギー疾患対策の方向性」について諮問し、同審議会保健部会での審議を経て、11月に答申されたところです。

この答申を踏まえ、本市における今後の総合的なアレルギー疾患対策の方針を策定することとしました。

2 方針の位置付け

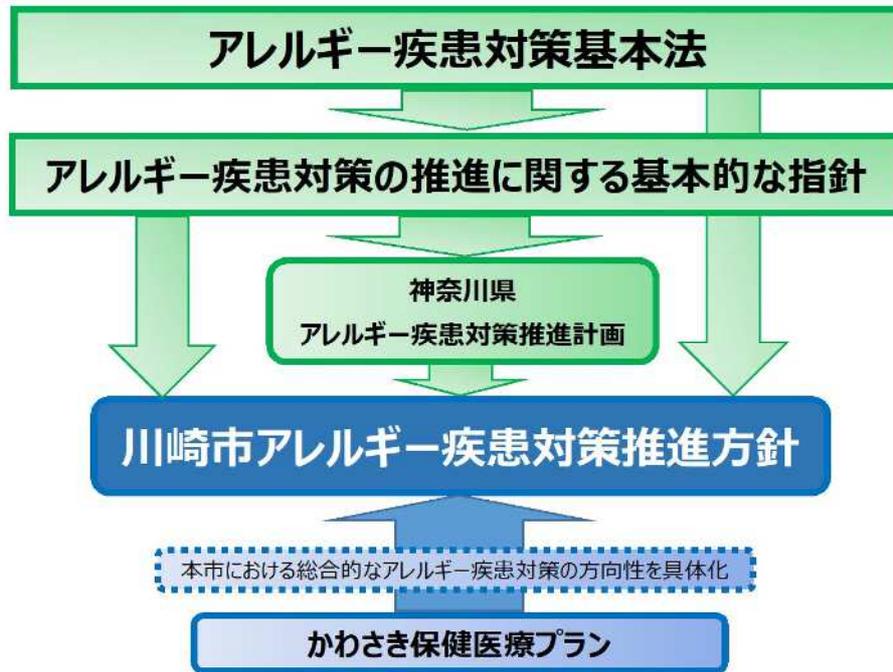
本方針は、基本法及び基本指針に基づき、「神奈川県アレルギー疾患対策推進計画」とも整合性を図りながら、答申を踏まえて策定しています。（図1（1）参照）

また、本方針は、「かわさき保健医療プラン（以下「保健医療プラン」という。）」に基づき、本市における総合的なアレルギー疾患対策の方向性等について具体的に示すものであり、関連計画等に基づく各施策については、本方針を踏まえた上で、各計画等のもとで推進していきます。（図1（2）参照）

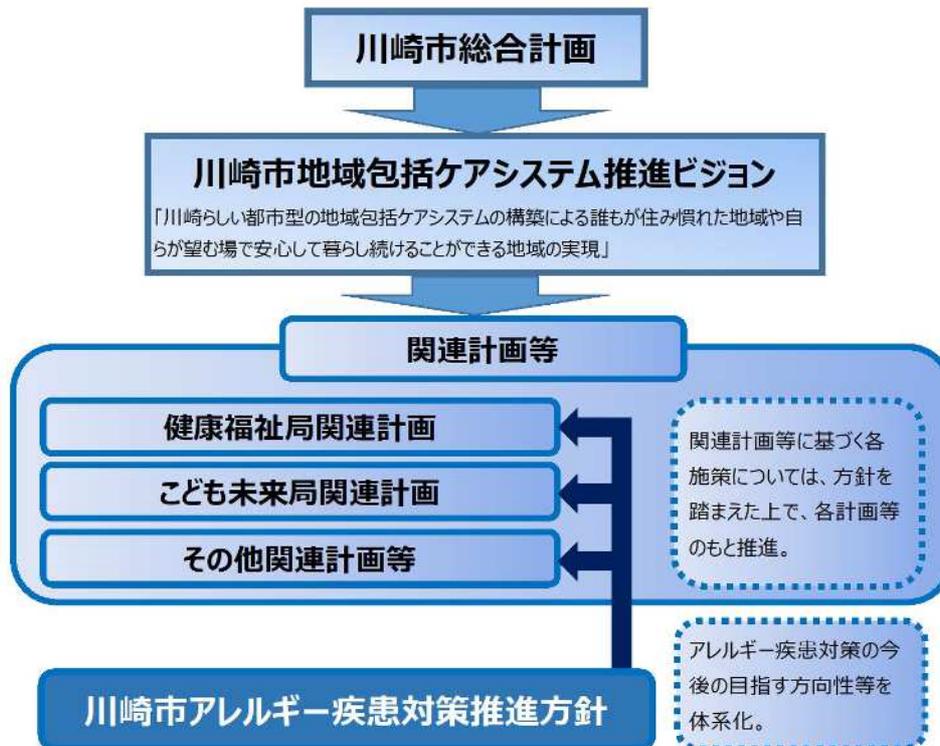
本方針は、各施策の実施状況を定期的に点検・評価しながら、必要に応じた検討、見直し等を行います。その上で、保健医療プランの計画期間とも整合性を図りながら、令和11年度に予定している新たな同プラン策定時を目途に、同プランをはじめとする各計画等へ本方針を統合します。その後については、同プランに基づき、各計画等のもとで施策を推進していきます。

【図1 本方針の位置付け】

(1) 基本法や基本指針、県計画との位置付け



(2) 本市と各計画等との位置付け



第2章 アレルギー疾患をめぐる背景及び現状

1 国の動向等

(1) アレルギー疾患対策の総合的な推進（基本法、基本指針）

日本では、依然としてアレルギー疾患を有する者の増加が見られ、基本指針によると現在は乳幼児から高齢者まで国民の約2人に1人が何らかのアレルギー疾患を有しているといわれています。こうした状況を背景に、アレルギー疾患が日常生活に及ぼす影響等を鑑み、総合的なアレルギー疾患対策の推進のため、基本法が成立しました。基本法においては、対象となる「アレルギー疾患」を定義した上で、基本理念を示すとともに、国をはじめ、地方公共団体を含む各主体が取り組むべき施策や役割が示されています。また、地域の実情に応じたアレルギー疾患対策の推進に向け、国との連携を図りつつ、地方公共団体が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とされています。（図2参照）

国は基本法の基本理念に則り、アレルギー疾患対策を総合的に策定する責務を有するとともに、対策の推進を図るため基本指針を定め、より具体的な方針を示しています。

基本指針では、「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」とのアレルギー疾患対策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」を目指していくこととされています。

【図2 法の概要】

<p>【アレルギー疾患の定義】</p> <p>ア 気管支ぜん息 イ アトピー性皮膚炎 ウ アレルギー性鼻炎 エ アレルギー性結膜炎 オ 花粉症 カ 食物アレルギー キ その他アレルゲンに起因する免疫反応による人の生命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に定めるもの</p>	<div style="text-align: center;"> <h3 style="background-color: #003366; color: white; padding: 5px;">アレルギー疾患対策基本法（平成27年12月施行）</h3> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p style="text-align: center; font-size: small;">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</p> <p style="text-align: center; font-size: x-small;">※上記6疾患以外も必要に応じて政令で定めるものを、候補、他の疾患に定められていない</p> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="font-size: small; text-align: center;">主な基本的施策</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 重症化の予防及び症状の軽減 <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 </div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; font-size: small; margin-bottom: 10px;">アレルギー疾患対策推進協議会</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center; width: 80%;"> <p style="font-size: small;">国</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #003366; color: white;"> <p style="font-weight: bold; color: white;">厚生労働大臣</p> <p style="font-size: x-small; color: white;">基本指針案の作成</p> </div> <div style="writing-mode: vertical-rl; font-size: x-small;">関係省庁</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%; margin-top: 5px;"> <div style="font-size: x-small;">意見</div> <div style="font-size: x-small;">連携</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #f96; margin: 5px 0;"> <p style="font-weight: bold; color: #003366;">アレルギー疾患対策基本指針</p> <p style="font-size: x-small; color: #003366;">(少なくとも5年毎に検討を加える)</p> </div> <div style="font-size: x-small;">連携</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center; width: 80%; margin-top: 10px;"> <p style="font-weight: bold; color: #003366;">地方公共団体</p> <p style="font-size: x-small; color: #003366;">アレルギー疾患対策基本法第5条（抄） 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。</p> </div> </div> </div> <p style="text-align: center; font-size: small; margin-top: 10px;">出典 厚生労働省 アレルギー疾患対策推進協議会 配布資料</p> </div>
--	--

(2) アレルギー疾患の特徴（基本指針から）

アレルギー疾患は、疾患の種類や病態が多様な慢性疾患で、症状の悪化と改善を繰り返すことが多く、治療等により一旦は症状が改善し安定した状態が続いた後であっても、抑えられていた症状が再び悪化することや、一度発症すると、複数のアレルギー疾患の合併や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）があり、これらの特徴から、発症予防も勘案した診療が必要とされています。

また、食物、ダニ・ハウスダスト等のアレルゲンや、たばこの煙、大気汚染の原因物質等、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ます。アレルギー疾患患者は、しばしば発症、増悪、軽快、寛解、再燃を不定期に繰り返し、長期にわたり生活の質を著しく損なうことがあります。

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とされています。

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概ね可能となってきていますが、全てのアレルギー疾患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則った医療の更なる普及も望まれています。

2 神奈川県における取組

(1) 神奈川県アレルギー疾患対策推進計画

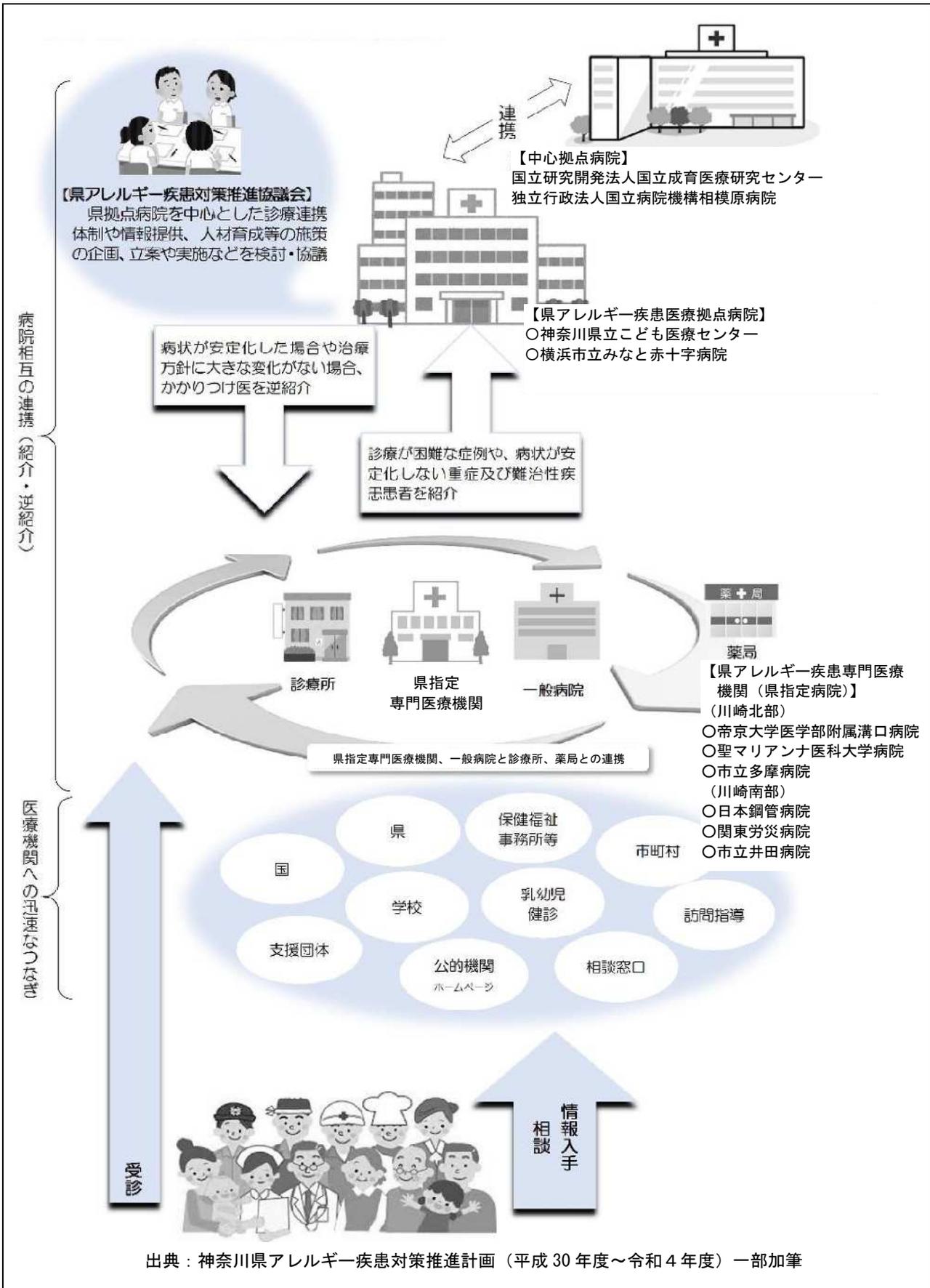
基本法では、アレルギー疾患医療の提供の状況、生活の質の維持向上のための支援の状況等を踏まえ、都道府県において、アレルギー疾患対策の推進に関する計画を策定することができるとされています。神奈川県では、基本法に基づき、平成30年、「神奈川県アレルギー疾患対策推進計画（以下「県計画」という。）」が策定され、取組が推進されています。現在、令和5年度から令和9年度を計画期間とする新たな計画に改定されました（令和5年3月改定予定。）。

(2) 医療提供体制

国においては、「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 アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会）」の中でアレルギー疾患医療における連携のイメージ等、アレルギー疾患医療提供体制の具体的な考え方を示しています。（資料編3参照）

神奈川県においては、県計画に基づく取組として、アレルギー疾患医療の提供体制について、市内の「アレルギー疾患専門医療機関」（以下「県指定病院」という。）として、現在、医療圏ごとに、3つずつ、合計6つの病院が指定されています。県内のアレルギー疾患医療の中心的な役割を果たし、アレルギー疾患対策に主体的に取り組む「県アレルギー疾患医療拠点病院」（以下「県拠点病院」という。）や地域の診療所等との間で、患者の紹介など、相互に連携を図ることとされています。（図3参照）

【図3 県計画に基づくアレルギー疾患医療における連携のイメージ】



3 本市のアレルギー疾患対策の現状

本市におけるアレルギー疾患対策については、各事業計画に事業を位置付け推進しており、「対象の年代」と「取組内容（相談等、講演・研修、対応・その他）」に応じて、以下の取組を実施しています。（表1参照）

（1）相談等

未就学児に対しては、母子保健事業における乳幼児健診等の機会を捉えて、発症リスクの高い子どもを把握し、各区役所で実施しているアレルギー相談に繋げるほか、20歳以上の方を対象に、呼吸器健康相談等を実施しています。

（2）講演・研修

アレルギー疾患の発症や重症化の予防等を目的として、アレルギー疾患を有する者やその保護者等を対象に講演会等を実施するほか、川崎市の看護師、保健師、助産師、管理栄養士、栄養士、教職員、保育士等の専門職の人材育成を目的とした研修や、市内の医師、薬剤師、その他医療従事者の資質向上を目的とした講演会を実施しています。

（3）対応・その他

気管支ぜん息を有する小学生を対象に、運動や訓練を通じて健康の保持・増進等を図ることを目的とした取組をはじめ、保育所等や学校におけるアレルギー対応や、気管支ぜん息患者向けの医療費助成制度等の取組を実施しています。また、アレルギー特定原材料等を含まないアルファ化米・粉ミルクの備蓄などの災害対応や、食品安全等の取組を進めています。

【表1 本市のアレルギー疾患対策の現状】

		対象年齢 取組名称	※当該事業については環境再生 保全機構の助成金により実施
		未就学児	就学児以降 小学生 中学生以降
			20歳以上
相談等	育児相談(各区毎月1回)	新生児訪問 母乳教室 1歳6か月児 健診 3歳児健診 スクリーニング※ リスク児保健・栄養指導※	禁煙相談
	アレルギー相談※(各区毎月1回)		呼吸器健康相談※(年20回)
講演・研修	アレルギー予防講演会※(年1回)	ぜん息健康回復教室※(各区1回)	呼吸器疾患予防講演会※(各区年1回)
	気管支ぜん息知識普及講演会(一般対象)※(年3回)	保育士キャリアアップ研修(食育・アレルギー)(年4回)	食物アレルギー研修会(年1回)
	気管支ぜん息知識普及講演会(専門職対象)※(年7回)		
対応・その他	ぜん息運動教室※(年6回)	呼吸機能訓練教室※(年13回)	
	保育所等食物アレルギー等対応	学校におけるアレルギー対応	
	小児ぜん息患者医療費支給事業	成人ぜん息患者医療費助成制度	
	避難所運営(地震災害対策編)・備蓄		
	受動喫煙防止対策・食品安全推進事業		
	健康リビング推進事業		
	大気や水などの環境保全(大気・水環境計画)		

第3章 総合的なアレルギー疾患対策を進める上での視点

本市において総合的なアレルギー疾患対策を進めるため、基本法、基本指針及び答申等を踏まえ、次の主な視点をもって本市取組を進める必要があります。

1 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組

(1) 発症・重症化予防や症状軽減に向けた支援

アレルギー疾患の発症や重症化の予防、症状軽減に向けては、できるだけ早期の段階から必要な取組を進めていく必要があります。また、公平性を保ちながら、幅広いアレルギー疾患対策をより安定的かつ持続可能なものとしながら推進していくことが必要です。

市民自身がアレルギー疾患に関する正しい知識を持ち、正しい理解を深めるよう努めることが重要といわれており、アレルギー疾患は適切に管理することで生活の質の向上にも繋がるとされています。そうした点から市民が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・重症化の予防や症状の軽減に繋がられるよう、適切な情報を入手しやすい環境の整備や最新の知見を踏まえた情報提供が必要です。

また、患者の悩み等に適切に対応できるよう、相談支援の充実が必要です。

(2) 生活環境の改善等

アレルギー疾患は、食物、ダニ・ハウスダスト等のアレルゲンや、たばこの煙、大気汚染の原因物質等、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ます。そのため、アレルギー疾患の発症及び重症化に影響する生活環境を改善するための取組が必要です。

2 患者の状況に応じた医療提供体制の整備

アレルギー疾患医療の均てん化の促進等に向けて、市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最新の科学的知見に基づく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や地域の実情に応じたアレルギー疾患医療の提供体制（診療連携体制など）の整備、市民への医療機関に関する情報提供の充実が必要です。

3 生活の質の維持向上のための環境づくり

特に、疾患管理に必要な行為を自ら十分に行えないことも想定される乳幼児、児童、生徒、高齢者、障害者等が居住・活動する保育所や学校、施設等において、適切な配慮や緊急時の対応ができるよう、必要な取組を実施することが重要であり、そのためには患者の状態や置かれている環境に応じて、平時・有事を問わず、生活の質の維持向上のための支援を受けることができるよう、環境づくりが必要です。

4 支援に携わる人材の育成

患者の生活の質の維持・向上のため、保健指導等を通じ、患者への対応が求められることが多い、薬剤師、看護師、保健師、助産師、管理栄養士、栄養士等、また支援に携わることが求められる教職員、保育士、介護職員等がアレルギー疾患への対応に関する適切な知見が得られるよう、講習の機会を確保するなどの取組が必要です。

5 地域の実情に応じた自主的・主体的な取組

本市は、地方公共団体として、基本法及び基本指針に基づき、アレルギー疾患対策に関して、国や県等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・実施することが必要です。

また、本市の特性に応じた施策を策定・実施していくためには、本市全体のアレルギー疾患に関する状態等を把握していくことが必要です。

6 その他個別の視点

これらの共通的な視点のほか、本市の取組内容に応じた次の個別の視点も踏まえ、本市取組を進める必要があります。

(1) 相談等

- 未就学児に対する取組について、アレルギー疾患の発症予防を図るためには、乳幼児期の湿疹への対応等が重要であり、妊娠期等の早い段階から適切な情報を得られるようにするとともに、離乳食教室にて、食物アレルギーの正しい知識の普及啓発が必要です。
- 20歳以上に対する取組について、喫煙による健康被害の防止に向けた禁煙相談や普及啓発が必要です。
- 呼吸器健康相談(20歳以上)について、治療において困っている方が適切な医療に繋がることができるよう、患者を支援するために必要となる相談等の体制が必要です。

(2) 講演・研修

- アレルギー疾患の発症予防を図るためには、乳幼児期の湿疹への対応等が重要であり、妊娠期等の早い段階から適切な情報を得られるような取組が必要です。
- アレルギー疾患に関する最新の知見や自己管理方法、標準的な治療方法などを学び、実践できるよう、最新の情報に精通した臨床力のある専門医等による講演会等の開催が必要です。

(3) 対応・その他

- 機能訓練について、長時間に及ぶ集合型の取組が困難となっており、参加者数の減少や費用対効果の面からも見直しが必要であるとともに、小児においては、健康回

復に向け、アレルギー疾患の早期発見及び適切な治療に繋がる取組が必要です。

- 医療費助成について、既存の受給者への対応を考慮しながら、他の疾患患者支援との公平性の観点から見直すとともに、気管支ぜん息を含む幅広いアレルギー疾患対策の推進が必要です。
- 患者自身が治療方法を理解・納得し、積極的に治療に参加すること（アドヒアランス）等も含めた患者教育並びに医療の質の向上の視点からの取組が必要です。
- 保育所等における食物アレルギーの対応について、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（厚生労働省）」等の趣旨を踏まえ、見直し等を含めた検討が必要です。
- 学校におけるアレルギー対応について、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン（公益財団法人日本学校保健会）」等に沿った適切な対応等の継続的な取組が必要です。
- 災害時における対応について、避難所運営においては、「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））」の趣旨を踏まえ、「川崎市避難所運営マニュアル（以下「避難所運営マニュアル」という。）」等に基づき、適切な対応が行えるよう、必要な情報提供や啓発等の継続的な取組が必要であるとともに、備蓄については、アレルギーを含め、家族構成に配慮した食品備蓄の普及啓発が必要です。

第4章 本市施策の方向性

1 基本的な方向性

本市では、基本法及び基本指針、第3章で整理した総合的なアレルギー疾患対策を進める上での視点を踏まえ、公平性を保ちながら、幅広いアレルギー疾患対策をより安定的かつ持続可能なものとなるよう、次の方向性のもと、本市のアレルギー疾患対策を体系化し、推進するとともに、各取組の最適化を図っていきます。

方向性Ⅰ 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組【啓発・相談等】

市民自身がアレルギー疾患に関する正しい知識を持ち、正しい理解を深めるよう努めることが重要であることから、市民が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・重症化の予防や症状の軽減に繋がられるよう、適切な情報を入手しやすい環境の整備や最新の知見を踏まえた情報提供を実施するとともに、患者の悩み等に適切に対応できるよう、相談支援の充実を図ります。

また、アレルゲンや増悪因子による影響を低減するため、発症・重症化に影響する生活環境の改善に向けた取組を進めます。

方向性Ⅱ 患者の状況に応じた適切な医療提供体制の整備【医療提供体制整備】

アレルギー疾患医療の均てん化の促進等に向けて、市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最新の科学的知見に基づく適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、市内のアレルギー疾患医療全体の質の向上やアレルギー疾患医療の提供体制（診療連携体制など）の整備を目指すとともに、市民への医療機関に関する情報提供の充実を図ります。

方向性Ⅲ 患者の生活の質の維持・向上を支援する環境づくりの推進【環境づくり】

患者の状態や置かれている環境に応じて、平時・有時を問わず、生活の質の維持向上のための支援を受けることができるよう、特に、疾患管理に必要な行為を自ら十分に行えないことも想定される乳幼児、児童、生徒、高齢者、障害者等が居住・活動する保育所や学校、施設等において、適切な配慮や緊急時の対応ができるよう、環境を整えます。

方向性Ⅳ 患者に寄り添い、支援するための人材育成【人材育成】

患者の生活の質の維持・向上のため、患者への対応が求められることが多い、薬剤師、看護師、保健師、助産師、管理栄養士、栄養士等、また支援に携わることが求められる教職員、保育士、介護職員等がアレルギー疾患への対応に関する適切な知見が得られるよう、薬剤師会、看護協会、栄養士会などの関係団体との連携を図りながら、講習の機会を確保するなどの取組を進めます。

2 本市が目指す具体的な方向性

関係機関との連携強化を図りながら、総合的なアレルギー疾患対策を展開していきます。

また、本方針を踏まえた上で、各計画等のもとで推進していく各施策（以下「各施策」という。）の円滑な推進を図るため、施策検討の基礎となる調査、関係機関等との連携協力体制の構築などの取組を進めていきます。（図4参照）

【図4 体系図】



これまでの本市のアレルギー疾患対策の現状、総合的なアレルギー疾患対策を進める上での視点、今後の本市施策の方向性を整理すると次表のとおりとなります。（表2参照）

方向性 I

正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組【啓発・相談等】

(1) 患者等への情報提供等

- 市民等が、アレルギー疾患に関する最新の知見や専門的知見に基づく正確な情報、本市の取組や医療に関する情報等を得られるよう、既存のリーフレット等での情報提供に加え、本市としてのウェブサイトを作成する等、インターネットを活用した情報提供を進めていきます。
- 妊婦・乳幼児の保護者等が、アレルギー疾患の発症・重症化予防を図るため、適切な情報を早い段階から得られるよう、医療機関や各区等で実施される両親学級や離乳食教室、集団及び個別の乳幼児健康診査等の機会を捉えて、妊婦や乳幼児の保護者・同居家族等を対象にした啓発を進めていきます。
- 患者、家族等が、アレルギー疾患に関する最新の知見や自己管理方法、標準的な治療方法などを学び、実践できるよう、アレルギー疾患に関する最新の動向や特徴を踏まえたテーマを意識し、最新の情報に精通した臨床力のある専門医やアレルギーに詳しい管理栄養士や看護師、小児アレルギーエデュケーター（PAE）等による講演会等を実施していきます。
- 情報提供において、幅広い年代に対して、講演会等のオンライン開催やインターネットを活用した取組などのデジタル化を進めていきます。また、デジタル化によって情報の入手等が困難となる可能性がある高齢者等への配慮も意識しながら、リーフレット等を活用した取組を進めるとともに、集合型の機能訓練教室を実施していきます。

(2) 相談支援

- アレルギー疾患の発症予防を図るため、早い段階から健やかな成長を後押しできるよう、医療と連携し、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て、妊婦や乳幼児の保護者等への保健指導やアレルギー相談等を実施していきます。
- 喫煙による健康被害の防止に向けた禁煙相談や必要な普及啓発を実施していきます。
- 治療において困っている方が適切な医療に繋がることができるよう、患者を支援するために必要となる相談等の体制を整備していきます。

(3) 生活環境の改善等

- 市民が、誤食による食物アレルギーの症状誘発を避け、特定原材料表示や「外食・中食」の実態などの食品表示の理解を促進するため、適切な情報提供を行っていきます。

- 事業者が食品表示の必要性を理解し、信頼性を高める取組を進めるために必要な指導等を行うとともに、関連する情報提供、研修機会の提供を行っていきます。
- アレルギー疾患は生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生し、重症化することがあることから、健康で快適な居住環境が確保されるよう、ダニ、カビの対策等に関する普及啓発や相談事業を実施していきます。
- 受動喫煙の防止を図るため、改正された健康増進法の普及啓発を実施していきます。
- 大気環境保全のため、大気環境全体の負荷の低減を目指し「川崎市大気・水環境計画」に基づく取組を、市民や事業者の連携・協力・参加促進を図りながら推進していきます。

方向性Ⅱ

患者の状況に応じた適切な医療提供体制の整備【医療提供体制整備】

(1) 医療従事者の資質向上

- 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、管理栄養士、その他の医療従事者の知識や技能の向上を図るため、関係機関とも連携しながら、医療従事者に対するアレルギー疾患医療に関する最新の知見等の情報提供を行っていきます。
- 医師会等との連携によって、最新の科学的知見に基づく適切なアレルギー疾患医療に関する講演会を実施していきます。
- アレルギー疾患の診療・治療に携わる薬剤師、看護師、管理栄養士等に対する研修の実施について、関係機関とも連携しながら取組を進めていきます。

(2) 医療提供体制

- 関係機関等とも連携しながら、国の中心拠点病院や、県拠点病院、市内の県指定病院その他医療機関等における、患者の受診動向など、実態の把握等を行っていきます。
- アレルギー疾患の重症化予防のために、正しい診断に基づく、疾患の程度に応じた適切な治療と管理が行われ、重症の患者が円滑に専門的な医療が受けられるよう、県計画等と整合を図りながら、本市の実情を踏まえ、県拠点病院、市内の県指定専門医療機関と地域の診療所・薬局等が相互に連携する診療連携体制の整備に向けた取組を進めていきます。

(3) 医療機関に関する情報提供

- 患者、家族等が適切な医療機関を選択できるよう、アレルギー疾患に関連する診療を実施している医療機関や、アレルギー専門医の情報等について、関係機関とも連携しながら、インターネット等を通じて、市民等へ情報を提供していきます。

方向性Ⅲ

患者の生活の質の維持・向上を支援する環境づくりの推進【環境づくり】

(1) 保育所等における対応

○保育所等で提供する給食における食物アレルギーの対応について、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（厚生労働省）」等の趣旨を踏まえ、除去食提供において、安全・安心を優先し、家庭とも連携しながら対応するとともに、医師会等とも連携しながら、必要な見直し等も含め、取組を進めていきます。

○保育所等においては、アレルギーを有する乳幼児に対して、「川崎市公立保育所食物アレルギー対応マニュアル」等に基づき、全職員を含めた関係者の共通理解のもと、保護者と連携した主治医の診断指示、園医の助言に基づき、川崎市保育所入所児童等健康管理委員会に諮った上で、必要な支援や緊急時における的確な対応を図るとともに、アレルギーに関するヒヤリハット事例が発生した場合には、事例の把握や分析、共有等による必要に応じた再発防止策の検討等、適切な対応に取り組んでいきます。

(2) 学校における対応

○学校においては、アレルギーを有する児童、生徒に対して、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン（公益財団法人日本学校保健会）」や「学校給食における食物アレルギー対応指針（文部科学省）」の趣旨を踏まえ、医師会等とも連携しながら、「川崎市立学校におけるアレルギー疾患を有する児童生徒への対応マニュアル」に基づき、完全除去対応、緊急時における的確な対応、アレルギーに関するヒヤリハット事例に関する情報共有による再発防止の徹底等、適切な対応に取り組んでいきます。

(3) 社会福祉施設等における対応

○疾患管理に必要な行為を自ら十分に行うことができない乳幼児、児童、生徒、高齢者又は障害者が居住・活動する児童福祉施設、老人福祉施設、障害者支援施設等（以下「社会福祉施設等」という。）において、適切な配慮や緊急時の対応ができるよう、職員に対し必要な情報提供等を行っていきます。

(4) 災害時における対応

○避難所におけるアレルギー疾患対策について、「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））」の趣旨を踏まえ、アレルギー疾患を有する被災者への必要な配慮等、避難所運営に関わる者が、避難所にて提供される食事の原材料表示や献立表の掲示が行える等、適切に対応できるよう、訓練等を通じて、市民

への啓発等を行うとともに、「川崎市避難所運営マニュアル」の周知等に取り組んでいきます。

- 患者を含む「要配慮者」への配慮、適切な対応に向け、「災害時保健医療ガイドライン」等に基づき、災害時の被災者の健康管理（保健指導及び栄養指導等）に関するニーズ等の情報の集約、整理及び分析や、市内の健康管理にかかる指揮及び支援チーム等に関する調整等が的確に実施されるよう、関係機関との連携体制の構築等に取り組んでいきます。
- 食物アレルギー対策として、アレルギーに対応した備蓄を計画的に推進するとともに、対象品目、量などの備蓄情報の周知等に取り組んでいきます。
- 平時からの備えとして、患者や家族等が、日常的な薬やアレルギー対応食品を備蓄することや、災害時に必要なサポートを受けられるよう平時からの準備、災害に備えるための「自助」に関する啓発に取り組んでいきます。

方向性Ⅳ

患者に寄り添い、支援するための人材育成【人材育成】

(1) 保健指導を担う職員の育成

○行政において、アレルギー疾患の保健指導を担う看護師・保健師・助産師・栄養士等を対象に、アレルギー疾患の対応に関する適切な知見が得られるよう、講習に関する情報提供や、研修を実施していきます。

(2) コメディカル^(※)の資格取得の促進

○アレルギー疾患の治療や相談支援等を多職種協働で進めることが重要であることから、アレルギーに関する高度な知識と指導技術をもった人材の育成を目的に、看護師、薬剤師、管理栄養士において小児アレルギーエデュケーター (PAE) 等、アレルギー関係学会等が認定する資格の取得促進策に向けた取組を進めていきます。

※コメディカル

医師や歯科医師以外の医療関係者の中で、医師の指示の下で医療業務を行う人の総称。

(3) 保育所・学校等の職員の育成

○保育所等や学校でアレルギー疾患を有する乳幼児、児童、生徒を支援し、緊急性が高いアレルギー症状発症時のアドレナリン自己注射薬 (エピペン[®]) を的確・適正に使用するため、全ての保育所等職員・教職員を対象に、アレルギーの正しい病態や必要な支援、緊急時対応等に関する研修を実施していきます。

○社会福祉施設等の職員を対象に、アレルギー疾患の対応に関する適切な知見が得られるよう、講習に関する情報提供や、病態理解や必要な支援、緊急時対応等に関する研修を実施していきます。

3 方向性を踏まえた施策を推進するための体制等

本市は、地方公共団体として、基本法及び基本指針に基づき、答申の内容も踏まえ、アレルギー疾患対策に関して、国や県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・実施することが必要です。

そのため、次の体制等を整え、方針に示した方向性を踏まえた施策の推進を図ります。

(1) 患者等の状況把握

○本市の実情や地域特性に応じた施策を推進するため、アレルギー疾患に関する調査の実施等、状況の把握を行っていきます。

(2) 関係機関等との連携

○医師会、病院協会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の関係機関や、県指定専門医療機関等の各医療機関との情報共有や連携・協力により施策を推進していきます。

(3) 施策を推進するための体制

○各施策の実施状況を定期的に点検・評価し、専門家の知見や患者・家族等の意見も取り入れながら、川崎市地域医療審議会において、必要な協議、検討等を行っていきます。

○本市における総合的なアレルギー疾患対策の在り方を協議し、各施策を円滑に実施できるよう、川崎市アレルギー疾患対策庁内連絡会議において、必要な検討、協議、調整等を行っていきます。

○その他、各施策の内容を考慮しながら、必要に応じ、協議等を行うための体制を調整していきます。

資料編

1 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

アレルギー疾患対策基本法をここに公布する。

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ことが多いこと等アレルギー疾患が国民生活に多大な影響を及ぼしている現状及びアレルギー疾患が生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生し、かつ、重症化することに鑑み、アレルギー疾患対策の一層の充実を図るため、アレルギー疾患対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師その他の医療関係者及び学校等の設置者又は管理者の責務を明らかにし、並びにアレルギー疾患対策の推進に関する指針の策定等について定めるとともに、アレルギー疾患対策の基本となる事項を定めることにより、アレルギー疾患対策を総合的に推進することを目的とする。

（定義）

第二条 この法律において「アレルギー疾患」とは、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、食物アレルギーその他アレルゲンに起因する免疫反応による人の生体に有害な局所的又は全身的反応に係る疾患であって政令で定めるものをいう。

（基本理念）

第三条 アレルギー疾患対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

一 アレルギー疾患が生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生し、かつ、重症

化することに鑑み、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資するため、第三章に定める基本的施策その他のアレルギー疾患対策に関する施策の総合的な実施により生活環境の改善を図ること。

二 アレルギー疾患を有する者が、その居住する地域にかかわらず等しく科学的知見に基づく適切なアレルギー疾患に係る医療（以下「アレルギー疾患医療」という。）を受けることができるようにすること。

三 国民が、アレルギー疾患に関し、適切な情報を入手することができるとともに、アレルギー疾患にかかった場合には、その状態及び置かれている環境に応じ、生活の質の維持向上のための支援を受け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（平成九年法律第二百二十三号）第七条第七項に規定する医療保険者をいう。）は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する啓発及び知識の普及等の施策に協力するよう努めなければならない。

（国民の責務）

第七条 国民は、アレルギー疾患に関する正しい知識を持ち、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に必要な注意を払うよう努めるとともに、アレルギー疾患を有する者について正しい理解を深めるよう努めなければならない。

（医師等の責務）

第八条 医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患対策に協力し、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に寄与するよう努めるとともに、アレルギー疾患を有する者の置かれている状況を深く認識し、科学的知見に基づく良質かつ適切なアレルギー疾患医療を行うよう努めなければならない。

（学校等の設置者等の責務）

第九条 学校、児童福祉施設、老人福祉施設、障害者支援施設その他自ら十分に療養に関し必要な行為を行うことができない児童、高齢者又は障害者が居住し又は滞在する施設（以下「学校等」という。）の設置者又は管理者は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する啓発及び知識の普及等の施策に協力するよう努めるとともに、その設置し又は管理する学校等において、アレルギー疾患を有する児

童、高齢者又は障害者に対し、適切な医療的、福祉的又は教育的配慮をするよう努めなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、アレルギー疾患対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章 アレルギー疾患対策基本指針等

(アレルギー疾患対策基本指針の策定等)

第十一条 厚生労働大臣は、アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（以下「アレルギー疾患対策基本指針」という。）を策定しなければならない。

2 アレルギー疾患対策基本指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項

二 アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項

三 アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項

四 アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項

五 その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

3 厚生労働大臣は、アレルギー疾患対策基本指針を策定しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するとともに、アレルギー疾患対策推進協議会の意見を聴くものとする。

4 厚生労働大臣は、アレルギー疾患対策基本指針を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

5 厚生労働大臣は、適時に、アレルギー疾患対策基本指針に基づくアレルギー疾患対策の効果に関する評価を行い、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

6 厚生労働大臣は、アレルギー疾患医療に関する状況、アレルギー疾患を有する者を取り巻く生活環境その他のアレルギー疾患に関する状況の変化を勘案し、及び前項の評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、アレルギー疾患対策基本指針に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。

7 第三項及び第四項の規定は、アレルギー疾患対策基本指針の変更について準用する。

(関係行政機関への要請)

第十二条 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対して、アレルギー疾患対策基本指針の策定のための資料の提出又はアレルギー疾患対策基本指針において定められた施策であって当該行政機関の所管に係るものの実施について、必要な要請をすることができる。

(都道府県におけるアレルギー疾患対策の推進に関する計画)

第十三条 都道府県は、アレルギー疾患対策基本指針に即するとともに、当該都道府県にお

けるアレルギー疾患を有する者に対するアレルギー疾患医療の提供の状況、生活の質の維持向上のための支援の状況等を踏まえ、当該都道府県におけるアレルギー疾患対策の推進に関する計画を策定することができる。

第三章 基本的施策

第一節 アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減

(知識の普及等)

第十四条 国は、生活環境がアレルギー疾患に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及、学校教育及び社会教育におけるアレルギー疾患の療養に関し必要な事項その他のアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減の適切な方法に関する教育の推進その他のアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する国民の認識を深めるために必要な施策を講ずるものとする。

(生活環境の改善)

第十五条 国は、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資するよう、大気汚染の防止、森林の適正な整備、アレルギー物質を含む食品に関する表示の充実、建築構造等の改善の推進その他の生活環境の改善を図るための措置を講ずるものとする。

第二節 アレルギー疾患医療の均てん化の促進等

(専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成)

第十六条 国は、アレルギー疾患に関する学会と連携協力し、アレルギー疾患医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(医療機関の整備等)

第十七条 国は、アレルギー疾患を有する者がその居住する地域にかかわらず等しくそのアレルギー疾患の状態に応じた適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、専門的なアレルギー疾患医療の提供等を行う医療機関の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 国は、アレルギー疾患を有する者に対し適切なアレルギー疾患医療が提供されるよう、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関であって厚生労働大臣が定めるもの、前項の医療機関その他の医療機関等の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

第三節 アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上

第十八条 国は、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上が図られるよう、アレルギー疾患を有する者に対する医療的又は福祉的援助に関する専門的な知識及び技能を有する保健師、助産師、管理栄養士、栄養士、調理師等の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 国は、アレルギー疾患を有する者に対しアレルギー疾患医療を適切に提供するための学校等、職場等と医療機関等との連携協力体制を確保すること、学校等の教員又は職員、事業主等に対するアレルギー疾患を有する者への医療的、福祉的又は教育的援助に関す

る研修の機会を確保すること、アレルギー疾患を有する者及びその家族に対する相談体制を整備すること、アレルギー疾患を有する者についての正しい理解を深めるための教育を推進することその他のアレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるものとする。

第四節 研究の推進等

第十九条 国は、アレルギー疾患の本態解明、革新的なアレルギー疾患の予防、診断及び治療に関する方法の開発その他のアレルギー疾患の罹患率の低下並びにアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資する事項についての疫学研究、基礎研究及び臨床研究が促進され、並びにその成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。

2 国は、アレルギー疾患医療を行う上で特に必要性が高い医薬品、医療機器及び再生医療等製品の早期の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第百四十五号）の規定による製造販売の承認に資するよう、その治験が迅速かつ確実に行われる環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。

第五節 地方公共団体が行う基本的施策

第二十条 地方公共団体は、国の施策と相まって、当該地域の実情に応じ、第十四条から第十八条までに規定する施策を講ずるように努めなければならない。

第四章 アレルギー疾患対策推進協議会

第二十一条 厚生労働省に、アレルギー疾患対策基本指針に関し、第十一条第三項（同条第七項において準用する場合を含む。）に規定する事項を処理するため、アレルギー疾患対策推進協議会（次条において「協議会」という。）を置く。

第二十二条 協議会の委員は、アレルギー疾患を有する者及びその家族を代表する者、アレルギー疾患医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

2 協議会の委員は、非常勤とする。

3 前二項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

附 則 抄

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から起算して一年六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、附則第三条の規定は、独立行政法人通則法の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備に関する法律（平成二十六年法律第六十七号）の公布の日又はこの法律の公布の日のいずれか遅い日から施行する。

（平成二七年政令第四〇〇号で平成二七年一二月二五日から施行）

（この法律の公布の日＝平成二六年六月二七日）

附 則 （平成二六年六月一三日法律第六七号） 抄

（施行期日）

第一条 この法律は、独立行政法人通則法の一部を改正する法律（平成二十六年法律第六十六号。以下「通則法改正法」という。）の施行の日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

（施行の日＝平成二七年四月一日）

一 附則第十四条第二項、第十八条及び第三十条の規定 公布の日
（処分等の効力）

第二十八条 この法律の施行前にこの法律による改正前のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。）の規定によってした又はすべき処分、手続その他の行為であってこの法律による改正後のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。以下この条において「新法令」という。）に相当の規定があるものは、法律（これに基づく政令を含む。）に別段の定めのあるものを除き、新法令の相当の規定によってした又はすべき処分、手続その他の行為とみなす。

（その他の経過措置の政令等への委任）

第三十条 附則第三条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令（人事院の所掌する事項については、人事院規則）で定める。

2 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針

平成二十九年三月二十一日

厚生労働省告示第七十六号

〔改正 令和四年三月十四日
厚生労働省告示第六十五号〕

目次

- 第一 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項
- 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
- 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
- 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
- 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

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（平成二十六年法律第九十八号。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 I g E 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。

我が国では、依然としてアレルギー疾患を有する者の増加が見られ、現在は乳幼児から高齢者まで国民の約二人に一人が何らかのアレルギー疾患を有していると言われている。アレルギー疾患を有する者は、しばしば発症、増悪、軽快、寛解、再燃を不定期に繰り返し、症状の悪化や治療のための通院や入院のため、休園、休学、休職等を余儀なくされ、時には成長の各段階で過ごす学校や職場等において、適切な理解、支援が得られず、長期にわたり生

活の質を著しく損なうことがある。また、アレルギー疾患の中には、アナフィラキシーショックなど、突然症状が増悪することにより、致命的な転帰をたどる例もある。

近年、医療の進歩に伴い、科学的知見に基づく医療を受けることによる症状のコントロールがおおむね可能となってきたが、全ての患者がその恩恵を受けているわけではないという現状も指摘されており、診療・管理ガイドラインにのっとった医療のさらなる普及が望まれている。

このような状況を改善し、我が国のアレルギー疾患対策の一層の充実を図るため、平成二十六年六月に法が公布された。国、地方公共団体、アレルギー疾患を有する者やその家族及び関係者は、法に定められた基本理念や責務等にのっとり、共に連携しながらアレルギー疾患対策に主体的に参画し、突然症状が増悪することにより亡くなる等の事態を未然に防ぐとともに、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上に取り組むことが重要である。

アレルギー疾患対策は、生活の仕方や生活環境の改善、アレルギー疾患に係る医療（以下「アレルギー疾患医療」という。）の質の向上及び提供体制の整備、国民がアレルギー疾患に関し適切な情報を入手できる体制の整備、生活の質の維持向上のための支援を受けることができる体制の整備、アレルギー疾患に係る研究の推進並びに研究等の成果を普及し、活用し、発展させることを基本理念として行われなければならない。

本指針は、この基本理念に基づき、アレルギー疾患を有する者が安心して生活できる社会の構築を目指し、国、地方公共団体が取り組むべき方向性を示すことにより、アレルギー疾患対策の総合的な推進を図ることを目的として法第十一条第一項の規定に基づき策定するものである。

第一 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項

(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。

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。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。

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。

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。

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。

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

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。

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

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。

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（昭和五十七年法律第八十号）第四十八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（平成五年法律第九十一号）第十六条第四項に規定する施策を講ずることにより、環境基準（同法同条第一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（平成二十五年法律第七十号）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（昭和二十二年法律第二百三十三号）第二十四条第一項に規定する計画をいう。）に基づき食品関連業者の監視等を実施する。

ケ 国は、関係学会等と連携し、アレルギー疾患の病態、診断に必要な検査、薬剤の使用法、アレルギー免疫療法（減感作療法）を含む適切な治療法、重症化予防や症状の軽減の適切な方法並びにアレルギー疾患に配慮した居住環境及び生活の仕方といった生活環境がアレルギー疾患に与える影響等に係る最新の知見に基づいた正しい情報を提供するためのウェブサイトの整備等を通じ、情報提供の充実を図る。

第三 アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

国民がその居住する地域や世代に関わらず、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必要がある。

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、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。

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き、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、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。

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や世代に関わらず、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。
- 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。
- 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。
- 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、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。

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

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。

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、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。

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。

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

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対しても、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」（平成二十三年三月十七日付け雇児保発〇三一七第一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対しても、職員等アレルギー疾患の正しい知識が普及されるよう、職員等の研修受講等について必要な周知を行う。

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、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主団体に対し、周知を図る。

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、自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じたアレルギー疾患対策の施策を策定し、及び実施するために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、都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会等を通じて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、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、その地域の特性に応じた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、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との協力を得て、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。

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化

国は、アレルギー疾患対策を推進するため、本指針にのっとりた施策に取り組む必要があり、それに必要な予算を確保していくことが重要である。

その上で、アレルギー疾患対策を効率化し、成果を最大化するという視点も必要であり、関係省庁連絡会議等において、関係府省庁間の連携の強化及び施策の重点化を図る。

(5) アレルギー疾患対策基本指針の見直し及び定期報告

法第十一条第六項において、「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。

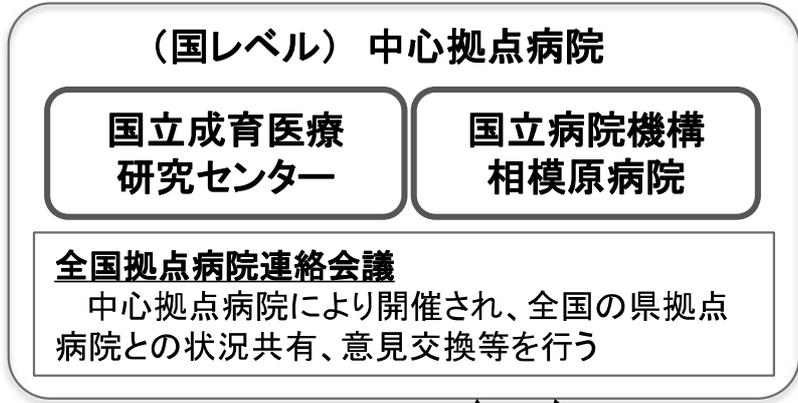
本指針は、アレルギー疾患を巡る現状を踏まえ、アレルギー疾患対策を総合的に推進するために基本となる事項について定めたものである。国は、国及び地方公共団体等が実施する取組について定期的に調査及び評価を行い、アレルギー疾患に関する状況変化を的確に捉えた上で、厚生労働大臣が必要であると認める場合には、策定から五年を経過する前であっても、本指針について検討を加え、変更する。

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、引き続き定期的を開催するものとし、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。

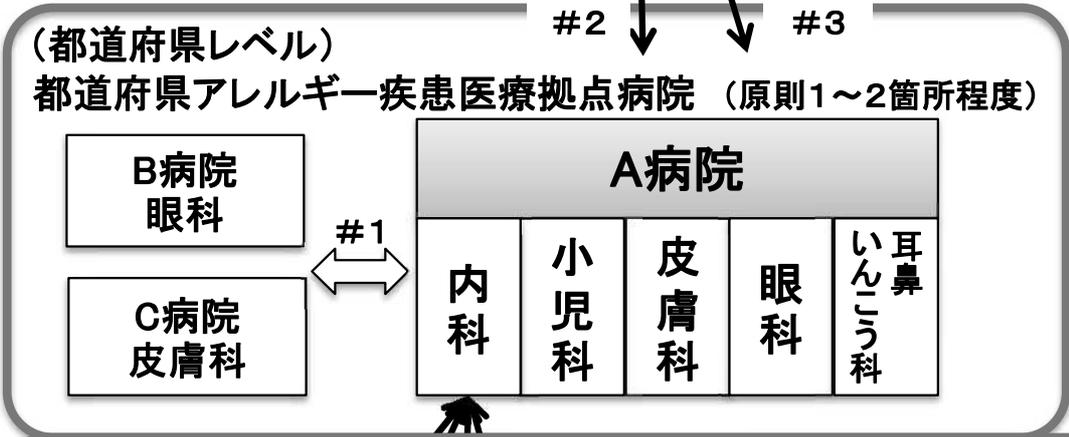
3 アレルギー疾患医療における連携のイメージ図
 (「アレルギー疾患医療提供体制の在り方について
 (平成29年7月 アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会)」別紙1)

別紙1

アレルギー疾患医療における連携のイメージ図



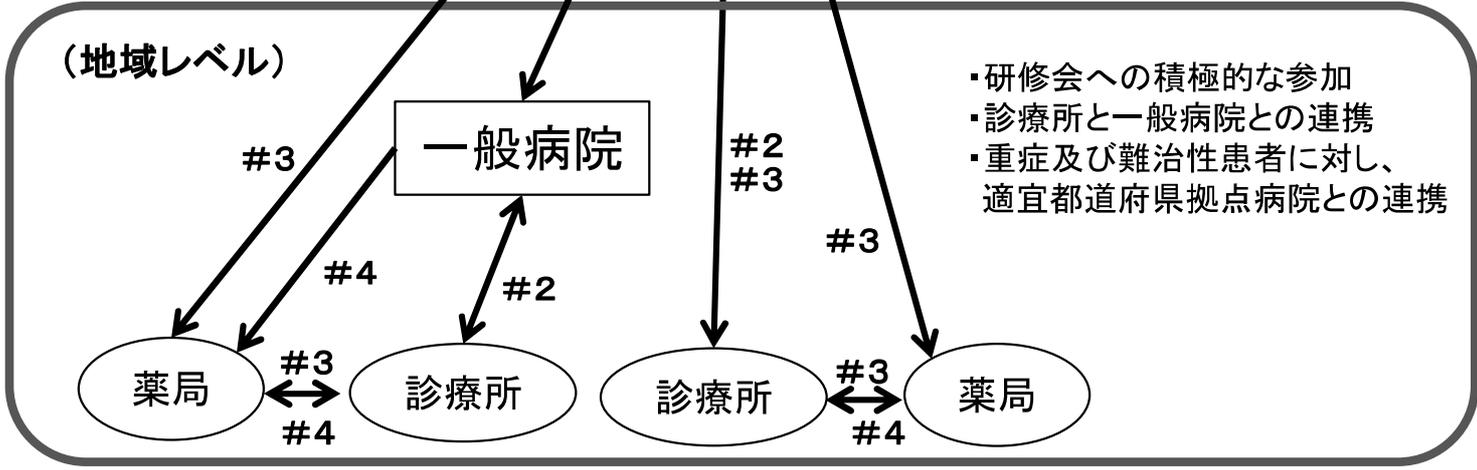
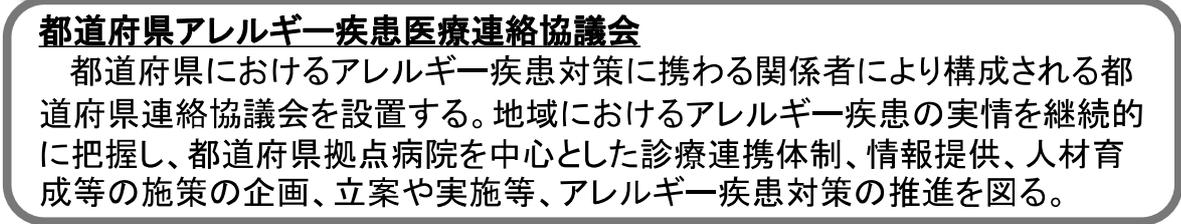
#1
1施設のみでは役割を満たせない場合は他施設との連携も考慮



#2
紹介・逆紹介

#3
研修

#4
情報共有



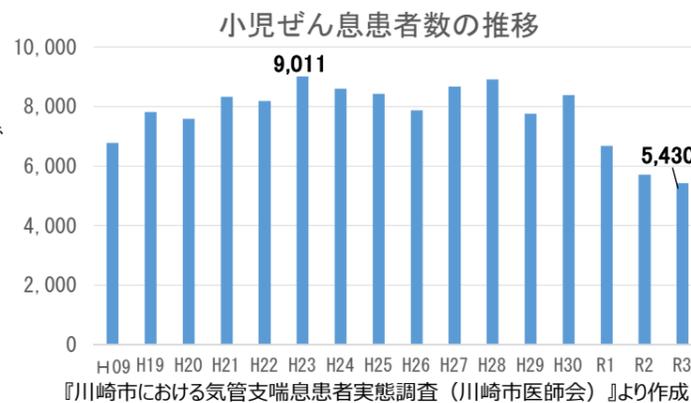
1 アレルギー疾患・小児ぜん息の現状について

(1) 小児ぜん息の概要

気管支ぜん息のうち、子どもの時期に発症するものが小児ぜん息であり、6歳までに約80～90%が発症する。成長とともに症状がなくなる場合が多いが、そのまま成人ぜん息に移行したり、成人になってから再発する場合がある。小児ぜん息の大半（70～90%）はダニを原因アレルゲンとするアトピー型であるとの見解があり、小児ぜん息はアレルギーとの高い関連性が指摘されている（厚生労働省・日本小児アレルギー学会・環境再生保全機構）。

(2) 本市における小児ぜん息患者の状況

川崎市医師会の調査において、小児ぜん息患者数（0～19歳）は、令和3年に5,430人で、ピークであった平成23年の9,011人から10年間で約60%まで減少している。環境省の調査結果（『大気汚染に係る環境保健サーベイランス調査（令和元年度）』）によると、本市（幸区地点）における小児ぜん息有症率は、3歳児が1.42%（全国35地域平均2.21%）、6歳児が3.14%（全国36地域平均3.53%）で全国と比して高い状況ではないことが示されている。



2 小児ぜん息患者医療費支給制度の概要

(1) 根拠条例

- 川崎市小児ぜん息患者医療費支給条例
- 川崎市小児ぜん息患者医療費支給条例施行規則（昭和47年4月1日施行）

(2) 制度目的

小児ぜん息患者に対し、医療費を支給し、もって児童福祉の増進を図ることを目的とする。

(3) 沿革

昭和47年4月に公害病救済制度とは別に、小児ぜん息患者対策の一環として対象地域を市内全域として12歳以下の児童を対象に制度を開始した。その後、昭和51年4月に対象年齢を15歳以下に、また、昭和63年3月に対象年齢を20歳未満に拡大し、現在に至る。

(4) 助成内容・対象者

小児ぜん息（気管支ぜん息またはぜん息性気管支炎）と診断された20歳未満の対象者に小児ぜん息に係る保険医療費（通院・入院）の自己負担額（食事療養標準負担額を除く）を助成する。

令和4年11月末現在の受給者は3,429人である。

(5) 政令市の状況

本市以外の政令市においては小児ぜん息のみを対象とした市単独の助成制度はなく、千葉市、神戸市は国の小児慢性特定疾病医療費支援事業（788疾患が対象）への上乗せの形で助成を行っている。また、名古屋市は、実質的に児童への助成を終了している。

小児ぜん息患者医療費支給制度の予算額と受給者数

	予算額（千円）	受給者（人）
平成28年度	259,787	6,377
平成29年度	187,174	5,526
平成30年度	185,904	4,866
令和元年度	129,761	4,466
令和2年度	126,646	4,029
令和3年度	122,720	3,566
令和4年度	103,764	3,429(11月末現在)

自治体	制度名	対象年齢	制度概要
千葉市	ぜんそく等小児指定疾病医療費助成事業	0歳～18歳未満	・国の小児慢性特定疾病医療費支援事業に該当せず、継続的な通院等を必要とする児童に係る医療費の一部を助成（対象疾病は国制度と同じ）。
神戸市	小児慢性特定疾病医療費助成制度	0歳～18歳未満	・国制度における自己負担限度額に対し、追加助成を行い、自己負担額の軽減を図る。
名古屋市	特定呼吸器疾患患者医療費等支払請求	規定なし	・条例は平成3年3月31日で失効、新規認定は行っていない。 ・既に認定を受けている人に対し医療費の患者負担分を助成。

3 制度を取り巻く状況の変化・現状の課題

(1) アレルギー疾患対策の変化

平成27年12月 「アレルギー疾患対策基本法」の施行
 平成29年3月 「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」を策定
 令和4年3月 「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」を改定
 地域の実情に応じた対策の推進に向け、地方公共団体が自主的・主体的に、地域特性に応じた施策を実施できるようアレルギー疾患対策を推進することが明記。

(2) 気管支ぜん息が死因の死亡者数の推移

本市における気管支ぜん息患者の死亡者数は、国と同様に減少。子ども（0～19歳）の死亡者数についても治療の進歩で大きく減ってきており、令和2年は本市では0人であった。

	H9年(人)	H19年(人)	R2年(人)
全国	5,611	2,540	1,158
川崎市	54	21	8
内訳			
65歳以上	44	12	7
20歳～64歳	9	9	1
0歳～19歳	1	0	0

（出典：全国「人口動態統計」、川崎市「保健統計」）

(3) 「川崎市アレルギー疾患対策推進方針」の策定

令和4年3月、国の指針改正を機に、本市におけるアレルギー疾患対策の現状を点検した上で、対策を総合的に進めていく必要があるため、同年5月、地域医療審議会に諮問し、同年11月に市長に答申があった。答申を踏まえて、本市における今後の総合的なアレルギー疾患対策となる本方針を策定することとした。

ア 気管支ぜん息に係る医療費助成制度に関する主な答申の意見

- (ア) 妥当性や他の疾患患者支援との公平性の観点から見直しをする必要があるのではないか。この際、医療費助成制度は取り止め、気管支ぜん息を含む幅広いアレルギー対策を推進する必要がある。
- (イ) 取り止めるに当たっては、既存の受給者に対して配慮することが望ましい。
- (ウ) 高価で非常に効く生物学的製剤もあるが、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学的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組を重視すべきではないか。※患者自身が治療方法を理解・納得し、積極的に治療に参加すること。
- (エ) 他の疾患と同様に高額療養費制度でカバーすることでよいのではないか。
- (オ) 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。
- (カ) (独)環境再生保全機構「成人喘息の有症率とその動向に関する研究」（平成23年度・平成24年度）などの調査結果で示されているように、気管支ぜん息の有病率等を調べても川崎市が全国に比べて決して高いわけではない。気管支ぜん息に特化して助成すべきエビデンスはない。

イ 答申を踏まえた本方針の小児ぜん息患者医療費支給制度の今後の方向性

総合的なアレルギー疾患対策を進める上での視点		方向性分類	本市施策の方向性
共通	個別		
<ul style="list-style-type: none"> ■公平性を保ちながら、幅広いアレルギー疾患対策をより安定的かつ持続可能なものとしながら推進していくことが必要。 ■市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最新の科学的知見に基づく適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、地域の実情に応じたアレルギー疾患医療の提供体制（診療連携体制など）の整備、市民への医療機関に関する情報提供の充実等が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ■既存の受給者への対応を考慮しながら、他の疾患患者支援との公平性の観点から見直すとともに、気管支ぜん息を含む幅広いアレルギー疾患対策の推進が必要。 ■患者自身が治療方法を理解・納得し、積極的に治療に参加すること（アドヒアランス）等も含めた患者教育並びに医療の質の向上の視点からの取組が必要。 	見直し	方向性Ⅰ 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組 方向性Ⅱ 患者の状況に応じた適切な医療提供体制の整備

アレルギー疾患対策を取り巻く状況の変化を踏まえつつ、他のアレルギー疾患との公平性を保ちながら、幅広いアレルギー疾患対策を進めていく必要がある。

4 今後の取組の方向性について

- 「川崎市アレルギー疾患対策推進方針（案）」を踏まえて、他のアレルギー疾患患者支援との公平性を保ちながら、幅広いアレルギー疾患対策をより安定的かつ持続可能なものとなるよう、今後施策を進めていくこととし、正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組の充実や患者の状況に応じた適切な医療提供体制の整備を進めるとともに、**本制度については令和6年3月末日をもって新規受付を停止し、廃止とする。**
- ただし、既存受給者への経過措置として、**制度廃止から2年間は現行制度を継続する。**
- また、制度の見直しによる既存受給者に対する配慮として、本制度以外の児童等を対象とした医療費助成制度を周知する等、**きめ細かな対応を図る。**

(1) 経過措置（制度廃止時点での既存受給者への措置）

- ・ 制度見直しによる既存の受給者に対する配慮のため、令和6年3月末までに医療費受給証の交付受給者への医療費の助成については、**令和8年3月末までの2年間は経過措置として現行制度（自己負担0割）を維持する。**
- ・ 令和6年3月末までの同受給証の交付受給者で、**令和6年4月以降に満20歳となる受給者については、成人ぜん息患者医療費助成制度の医療証の交付を受けることにより、令和8年3月末までの間、成人ぜん息患者医療費助成制度による医療費の助成を受けられるものとする。**

(2) 制度廃止後の支援策

- ・ アレルギー疾患に関する正しい知識の普及啓発のため、両親学級や育児相談・訪問等を通じた、妊娠期の早い段階からの情報提供や相談支援を充実させるとともに、正しい診断に基づく、疾患の程度に応じた適切な治療と管理が行われ重症の患者が円滑に専門的な医療が受けられるよう、診療連携体制の整備などを進めることにより、発症・重症化予防等に向けた取組や支援を充実する。
- ・ 既存受給者に対しては、本制度以外の児童等を対象とした医療費助成制度である小児医療費助成制度や高額療養費制度等の利用を促すとともに、症状が重度の患者については、経過措置期間中に国の小児慢性特定疾病医療費助成制度の申請を促し、必要な医療の継続を図る等、きめ細かな対応を図る。

【「川崎市アレルギー疾患対策推進方針（案）」に基づく取組の方向性】



5 今後のスケジュール

	令和4年度			令和5年度				令和6年度				令和7年度
	1月	2月	3月	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	
議会		●文教委員会		●文教委員会								
市民周知 関係団体調整		←パブコメ→		パブコメ結果報告 条例廃止議案審査				←制度廃止の周知 市政だより、HP、 チラシ等による広報→				
その他								→ 経過措置期間				

1 アレルギー疾患・成人ぜん息の現状について

(1) 疾病の概要

成人ぜん息の原因について、アレルギーが原因の場合が6割で、それ以外の要因によるものが4割となっている。主なアレルギーの原因としては、ダニ、カビ、昆虫、ペット、花粉となっている。それ以外の要因としては、喫煙、感染症、肥満、気象の変化、大気汚染、ストレスなどがある。（出典：環境再生保全機構「成人ぜん息ハンドブック」）

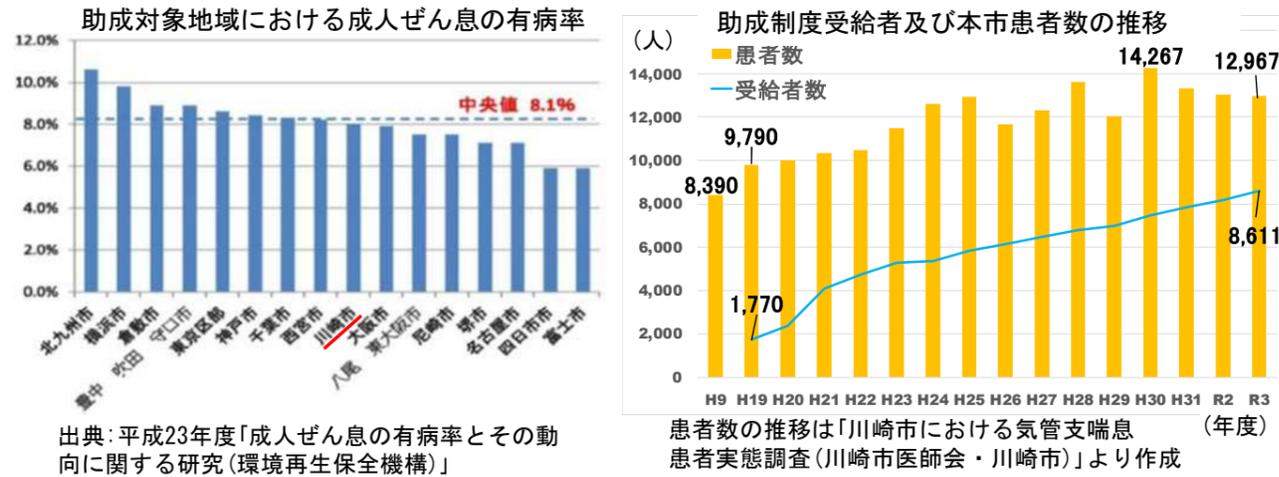
(2) 成人ぜん息患者の状況

ア 成人ぜん息の有病率

公害健康被害予防事業助成金の助成対象地域の有病率の中央値は8.1%で、川崎市は8.0%

イ 成人ぜん息患者医療費助成制度受給者及び本市患者数の推移

成人ぜん息医療費助成制度の受給者は増加傾向にあるが、本市における患者数は近年ほぼ横ばい



2 成人ぜん息患者医療費助成制度の概要

(1) 根拠：「川崎市成人ぜん息患者医療費助成条例」「川崎市成人ぜん息患者医療費助成条例施行規則」

(2) 制度目的

アレルギー対策として、気管支ぜん息の治療に係る医療費の一部を助成することにより、ぜん息患者の健康の回復、福祉の増進を図ることを目的とする。

(3) 沿革

国において、平成17年、「アレルギー疾患対策の方向性等」が策定され、その一環として、喘息死を減少させることを目的に、平成18年、「喘息死ゼロ作戦」が実施された。

こうした中、平成19年1月、本市独自のアレルギー対策として、「成人ぜん息患者医療費助成条例」を施行し、全市対象に、満20歳以上の気管支ぜん息患者に対する医療費の一部助成を開始した。

(4) 対象者

次の全てに該当する方

- ① 負担割合1割を超える健康保険等に加入の満20歳以上
- ② 気管支ぜん息に罹患
- ③ 市内に引き続き一年以上居住
- ④ 喫煙しないこと

※対象外

- ① 生活保護を受けている方
- ② 公害健康被害被認定患者
- ③ 医療費が1割負担の方や自己負担のない方

令和4年度助成制度受給者(管区別)

	4月(人)	11月(人)	増減(人)
総数	8,661	8,944	283
川崎	363	362	-1
大師	311	311	0
田島	269	272	3
幸	790	807	17
中原	1,059	1,151	92
高津	1,004	1,029	25
宮前	1,626	1,657	31
多摩	1,227	1,364	137
麻生	2,012	1,991	-21

(5) 助成内容

気管支ぜん息に係る医療費の自己負担1割を越える自己負担分を助成

(6) 受給者

8,944名(令和4年11月現在)

(7) 他都市の状況

アレルギー疾患対策を目的とした医療費助成制度について、全国的に事例はない。

3 制度を取り巻く状況の変化・現状の課題

(1) アレルギー疾患対策の変化と現状の課題

ア 背景

平成23年	国	総合的・体系的に実施するため「アレルギー疾患対策の方向性等」見直し 【背景】アレルギー疾患は、国民の約5割が罹患する国民病であり、喘息死については減少しているものの、花粉症などのアレルギー疾患は増加
平成27年	国	総合的なアレルギー疾患対策を推進するため、「アレルギー疾患対策基本法」施行 対象疾患：①気管支ぜん息 ②アトピー性皮膚炎 ③食物アレルギー ④アレルギー性鼻炎 ⑤アレルギー性結膜炎 ⑥花粉症 主な基本施策：①重症化の予防及び症状の軽減 ②医療の均てん化の促進等 ③生活の質の維持向上 ④研究の促進等
平成28年4月～	市	「成人ぜん息患者医療費助成制度」について、受給者数及び助成額の増加や、他のアレルギー疾患との公平性等が課題となり、行財政改革プログラムに位置付けて検討
平成29年	国	基本法に基づき、「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」策定
平成30年	県	国の指針に基づき「神奈川県アレルギー疾患対策推進計画」策定
令和4年3月	国	「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」改正 ※従前の重症化の予防等に加え、最新の科学的知見の蓄積により、発症の予防等を追加
令和4年4月～	市	「成人ぜん息患者医療費助成制度」について、「行財政改革第3期プログラム」において、他のアレルギー疾患との公平性や、他の医療費助成制度との整合に着目しながら、成人ぜん息患者医療費助成制度のあり方を検討し、その結果を踏まえた取組を推進するとともに、国の基本法や県の計画等との整合を図りながら、より安定的かつ持続可能な総合的アレルギー疾患対策への転換に向け取組を進めることとした。 検討に当たっては、外部有識者会議の設置等の検討も行うこととした。

イ 気管支ぜん息が死因の死亡者数の推移

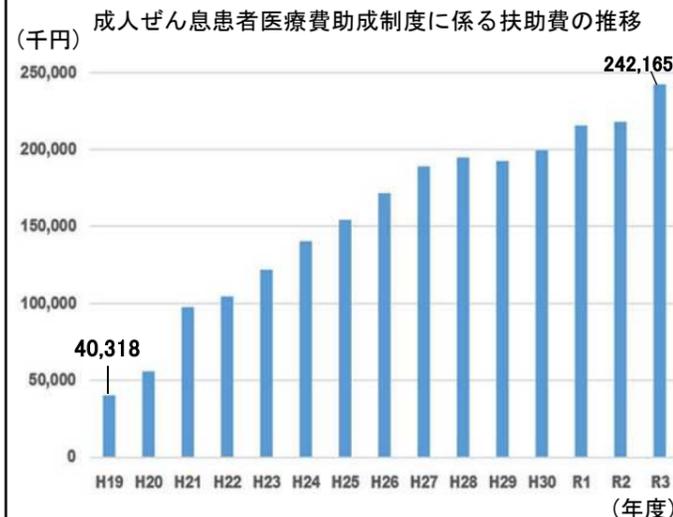
本市における気管支ぜん息が死因の死亡者数は、国と同様に減少

(出典：全国「人口動態統計」、川崎市「保健統計」)

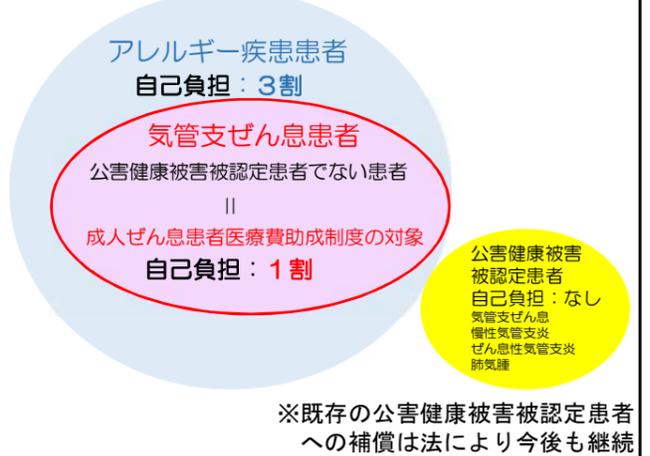
	H9年(人)	H19年(人)	R2年(人)
全国	5,611	2,540	1,158
川崎市	54	21	8
内訳			
65歳以上	44	12	7
20歳～64歳	9	9	1
0歳～19歳	1	0	0

ウ 他のアレルギー疾患との公平性等

成人ぜん息患者医療費助成制度の助成額等が増加する中、他のアレルギー疾患との公平性の確保が求められている。



アレルギー疾患患者等の医療費負担に係る自己負担割合【イメージ】



3 制度を取り巻く状況の変化・現状の課題

- (2)川崎市地域医療審議会答申「アレルギー疾患対策の方向性について」(令和4年11月)
- ア 令和4年3月、国の基本的な指針の改正を機に、改めて本市におけるアレルギー疾患対策の現状を点検し、基本法や指針等に基づき、総合的に進めていく必要があることから、同年5月、地域医療審議会に諮問し、保健部会での4回にわたる審議を経て、同年11月、市長に答申された。
- イ 気管支ぜん息に係る医療費助成制度に関する主な答申内容
- (ア) 妥当性や他の疾患患者支援との公平性の観点から見直しをする必要があるのではないか。この際、医療費助成制度は取り止め、気管支ぜん息を含む幅広いアレルギー対策を推進する必要がある。
- (イ) 取り止めるに当たっては、既存の受給者に対して配慮することが望ましい。
- (ウ) 高価で非常に効く生物学的製剤もあるが、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学的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、患者教育の観点からの取組を重視すべきではないか。
- ※アドヒアランス：患者自身が治療方法を理解・納得し、積極的に治療に参加すること。
- (エ) 他の疾患と同様に高額療養費制度でカバーすることでよいのではないか。
- (オ) 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てのべきではないか。
- (カ) (独)環境再生保全機構「成人喘息の有症率とその動向に関する研究」(平成23年度・平成24年度)などの調査結果で示されているように、気管支ぜん息の有病率等を調べても川崎市が全国に比べて決して高いわけではない。気管支ぜん息に特化して助成すべきエビデンスはない。
- (3)「川崎市アレルギー疾患対策推進方針」の策定
- ア 基本法及び基本指針に基づき、県計画とも整合性を図りながら、上記地域医療審議会答申を踏まえ、本市における総合的なアレルギー疾患対策の方向性等について具体的に示すものとして、「川崎市アレルギー疾患対策推進方針(案)」を取りまとめた。
- イ 成人ぜん息患者医療費助成制度に係る今後の方向性

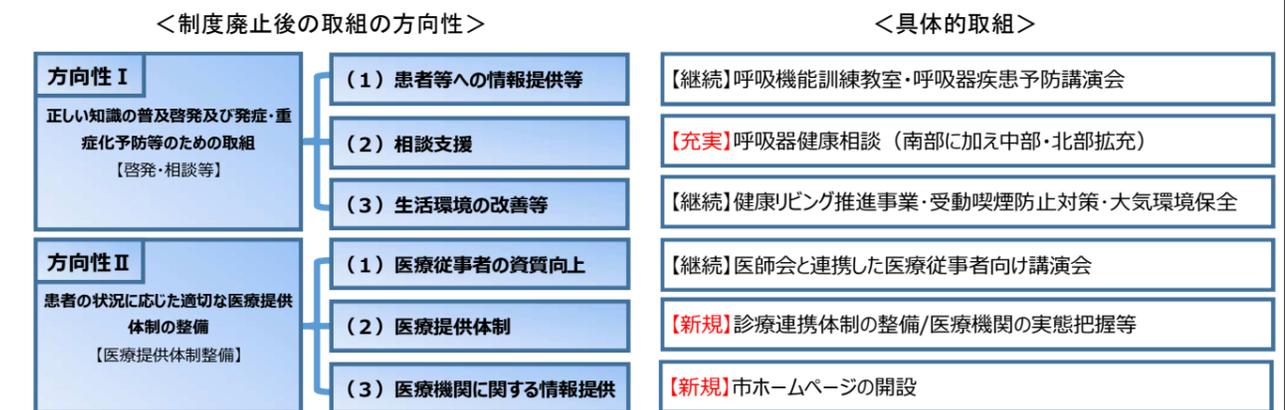
総合的なアレルギー疾患対策を進める上での視点		方向性分類	本市施策の方向性
共通	個別		
<ul style="list-style-type: none"> 公平性を保ちながら、幅広いアレルギー疾患対策をより安定的かつ持続可能なものとしながら推進していくことが必要。 市民がその居住する地域や年代に関わらず、等しくそのアレルギーの状態に応じて最新の科学的知見に基づく適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、地域の実情に応じたアレルギー疾患医療の提供体制(診療連携体制など)の整備、市民への医療機関に関する情報提供の充実等が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 既存の受給者への対応を考慮しながら、他の疾患患者支援との公平性の観点から見直すとともに、気管支ぜん息を含む幅広いアレルギー疾患対策の推進が必要。 患者自身が治療方法を理解・納得し、積極的に治療に参加すること(アドヒアランス)等も含めた患者教育並びに医療の質の向上の観点からの取組が必要。 	見直し	方向性Ⅰ： 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組 方向性Ⅱ： 患者の状況に応じた適切な医療提供体制の整備

アレルギー疾患対策を取り巻く状況の変化を踏まえつつ、他のアレルギー疾患対策との公平性を保ちながら、幅広いアレルギー疾患対策を進めていく必要がある。

4 今後の取組の方向性について

- 「川崎市アレルギー疾患対策推進方針(案)」を踏まえ、他のアレルギー疾患との公平性を保ちながら、幅広いアレルギー疾患対策をより安定的かつ持続可能なものとなるよう、今後施策を進めていくこととし、正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組の充実や患者の状況に応じた適切な医療提供体制の整備を進めるとともに、本制度については令和6年3月末日をもって新規受付を停止し、廃止とする。
- ただし、既存受給者への経過措置として一定の経過措置を講ずることとする。
- 制度見直しによる既存受給者への配慮として、発症・重症化予防等に向けた支援の充実を図る。

- (1)経過措置
制度廃止による既存の受給者に対する配慮のため、次により経過措置を講じる。
- ア 制度廃止時点での既存受給者への措置
令和6年3月末日までに既に川崎市成人ぜん息患者医療費助成条例に基づき医療証の交付を受けている者への医療費の助成については、令和8年3月末日までの2年間、現行制度(自己負担1割)を継続する。
- イ 制度廃止時点での「小児ぜん息患者医療費支給事業」の既存受給者への措置
令和6年3月末日までに既に川崎市小児ぜん息患者医療費支給条例に基づく医療証の交付を受けている者で、経過措置の終了する日(令和8年3月末)までに満20歳となる者については、満20歳に達した時点から経過措置が終了するまでの間、「成人ぜん息医療費助成事業」の対象者として自己負担を1割とすることができるものとする。
- (2)制度廃止後の対応
呼吸器健康相談などの相談支援の充実等を通じた、正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防等のための取組の充実や、正しい診断に基づく、疾患の程度に応じた適切な治療と管理が行われ、重症の患者が円滑に専門的な医療が受けられるよう、診療連携体制の整備などを進めることにより、発症・重症化予防等に向けて支援を充実させていきます。



5 今後のスケジュール

	令和4年度			令和5年度				令和6年度				令和7年度	
	1月	2月	3月	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期		
議会		●健康福祉委員会		●健康福祉委員会	パブコメ結果報告 条例廃止議案審査			制度 廃止					
市民周知		←パブコメ→											
その他													

「アレルギー疾患対策の今後の方向性（案）」について 市民の皆様からの意見を募集します

川崎市では、国の「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」の改正を機に、「アレルギー疾患対策基本法」等に基づき、本市におけるアレルギー疾患対策を総合的に進めていく必要があることから、今後の方向性について検討を進めてまいりました。

このたび、「アレルギー疾患対策の今後の方向性」として、「アレルギー疾患対策推進方針（案）」を取りまとめるとともに、方針案に基づき、ぜん息患者医療費助成制度等の今後の方向性を取りまとめましたので、市民の皆様からの御意見を募集します。

1 募集期間

令和5年2月10日（金）から令和5年3月20日（月）まで

※郵送の場合は、当日必着です。

2 資料の閲覧場所

川崎市ホームページ、かわさき情報プラザ（川崎市役所第3庁舎2階）、各区役所・支所及び出張所の市政資料コーナー、各市民館（分館含）、各図書館（分館含）、健康福祉局保健医療政策部アレルギー疾患対策担当・環境保健担当（ソリッドスクエア西館8階）、こども未来局こども支援部こども家庭課（川崎市役所第3庁舎13階）

3 提出方法

御意見は、電子メール（専用フォーム）、郵送、FAXのいずれかにより、川崎市健康福祉局保健医療政策部アレルギー疾患対策担当までお寄せください。

- ◆ 電子メールは、川崎市ホームページ「意見公募（パブリックコメント）」にアクセスし、「意見を募集している政策等」から専用フォームを御利用ください。
（専用フォーム：https://sc.city.kawasaki.jp/multiform/multiform.php?form_id=7743）
- ◆ 意見書の書式は自由です。「題名」、「氏名（法人又は団体の場合は、名称及び代表者の氏名）」及び「連絡先（電話番号、FAX番号、メールアドレス又は住所）」を明記ください。
- ◆ 電話や来庁による口頭での御意見はお受けできませんので御了承ください。
- ◆ お寄せいただいた御意見に対する個別回答はいたしません。市の考え方を整理した結果を市のホームページで公表します。
- ◆ 記載していただきました個人情報については、提出された御意見の内容を確認するために使用します。また、個人情報は川崎市個人情報保護条例に基づき厳重に保護・管理します。

4 送付先

〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1番地

川崎市健康福祉局保健医療政策部アレルギー疾患対策担当

電話 044-200-1315 FAX 044-200-3937

5 問合せ先

件名	担当課	電話
アレルギー疾患対策推進方針（案）	健）アレルギー疾患対策担当	044-200-1315
成人ぜん息患者医療費助成制度の見直し（案）	健）環境保健担当	044-200-2487
小児ぜん息患者医療費支給制度の見直し（案）	こ）こども家庭課	044-200-2695