

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」)

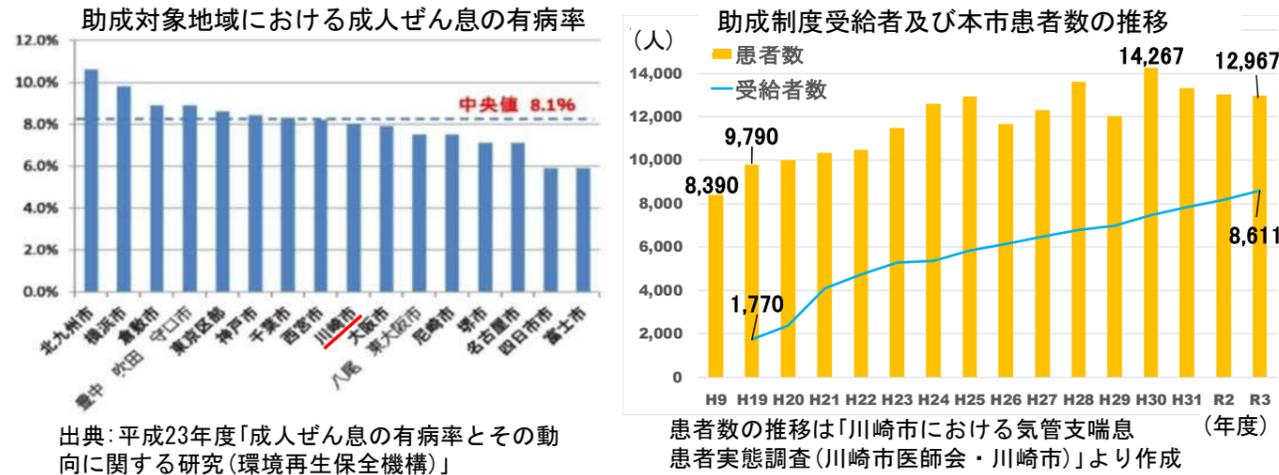
(2) 成人ぜん息患者の状況

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

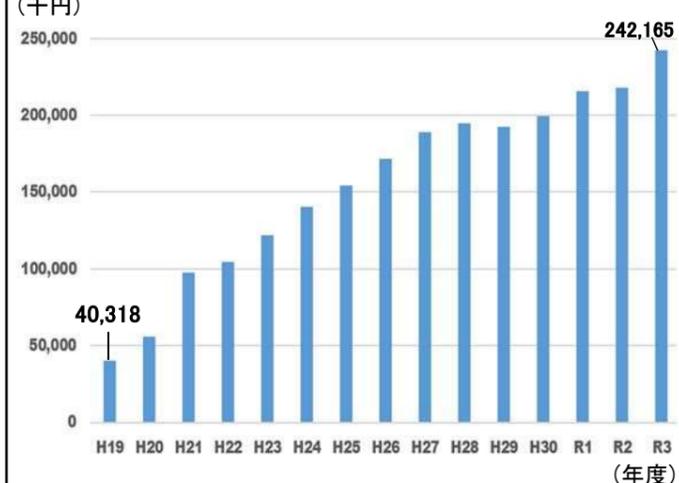
(出典：全国「人口動態統計」、川崎市「保健統計」)

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

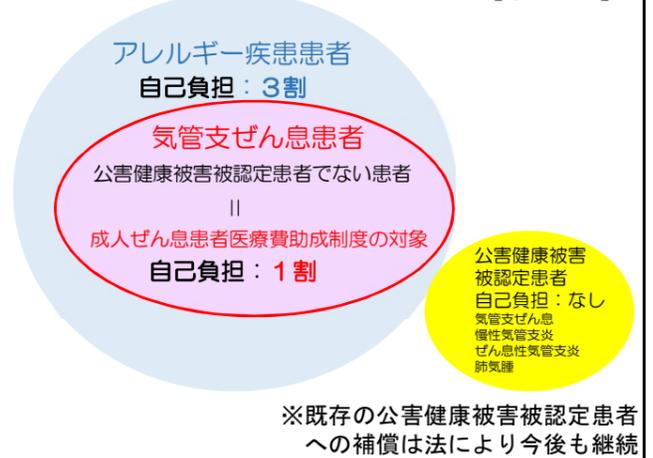
ウ 他のアレルギー疾患との公平性等

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。

成人ぜん息患者医療費助成制度に係る扶助費の推移



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、患者教育の視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

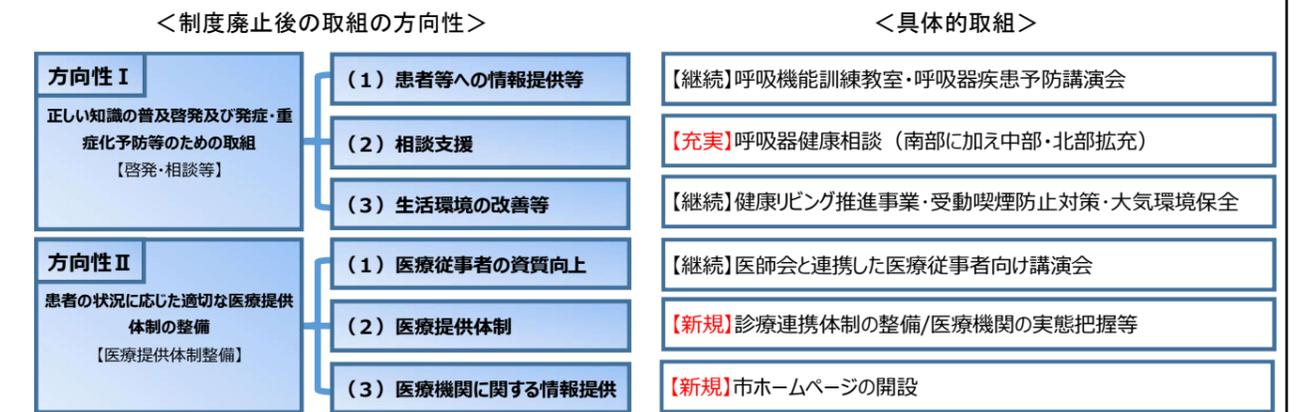
総合的なアレルギー疾患対策を進める上での視点		方向性分類	本市施策の方向性
共通	個別		
<ul style="list-style-type: none"> 公平性を保ちながら、幅広いアレルギー疾患対策をより安定的かつ持続可能なものとしながら推進していくことが必要。 市民がその居住する地域や年代に関わらず、等しくそのアレルギーの状態に応じて最新の科学的知見に基づく適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、地域の実情に応じたアレルギー疾患医療の提供体制(診療連携体制など)の整備、市民への医療機関に関する情報提供の充実等が必要。 	<ul style="list-style-type: 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													
	経過措置期間 →												

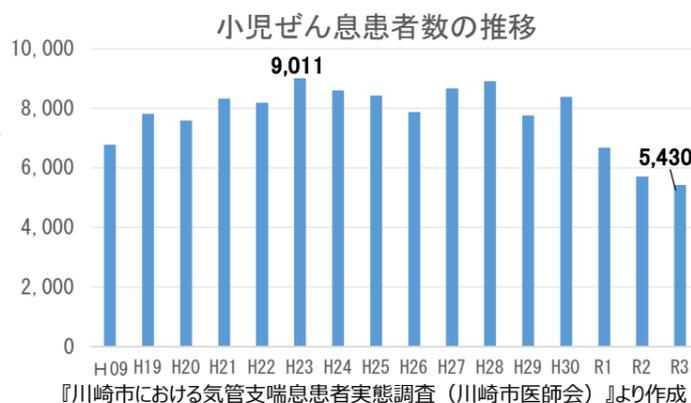
1 アレルギー疾患・小児ぜん息の現状について

(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→ ●子ども・子育て会議		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 →				