

文教委員会資料

1 議案の審査

(2) 議案第94号 川崎市小児ぜん息患者医療費支給条例を廃止する条例の制定について

2 請願・陳情の審査

(1) 請願第1号 成人ぜん息患者医療費助成条例、小児ぜん息患者医療費支給条例の廃止に反対し、維持・拡充を求めることに関する請願

(2) 陳情第15号 「川崎市成人ぜん息患者医療費助成条例」及び「川崎市小児ぜん息患者医療費支給条例」の廃止に反対することに関する陳情

資料1 「小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しについて」

資料2 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～

【概要版】

資料3 請願第1号及び陳情第15号に対する本市の考え方

こども未来局

(令和5年6月26日)

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%)で全国と比較して高い状況ではないことが示されている。

川崎市内の小児ぜん息患者数(各区)								
	川崎区	幸区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区	計
H23	1285人	597人	1054人	922人	2,004人	1,958人	1,191人	9,011人
R3	682人	399人	998人	764人	676人	1,120人	791人	5,430人
減少率	53%	67%	95%	83%	34%	57%	66%	60%

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5年3月末現在の受給者は3,277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

年度	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)
		3,277(3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。
- (エ) 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。
- (オ) 他の疾患と同様に高額療養費制度でカバーすることでのよいのではないか。
- (カ) 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。
- (キ) (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」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。**

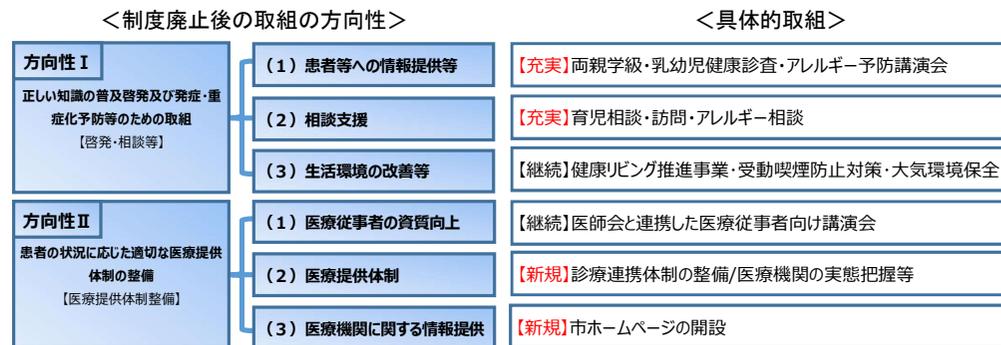
(1) 経過措置（制度廃止時点での既存受給者への措置）

- ・ 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」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				

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、地域の实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。

3 方針が対象とするアレルギー疾患

本方針が対象とするアレルギー疾患は、基本法第2条を踏まえ、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、食物アレルギーとします。

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)

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。



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

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ましたが、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

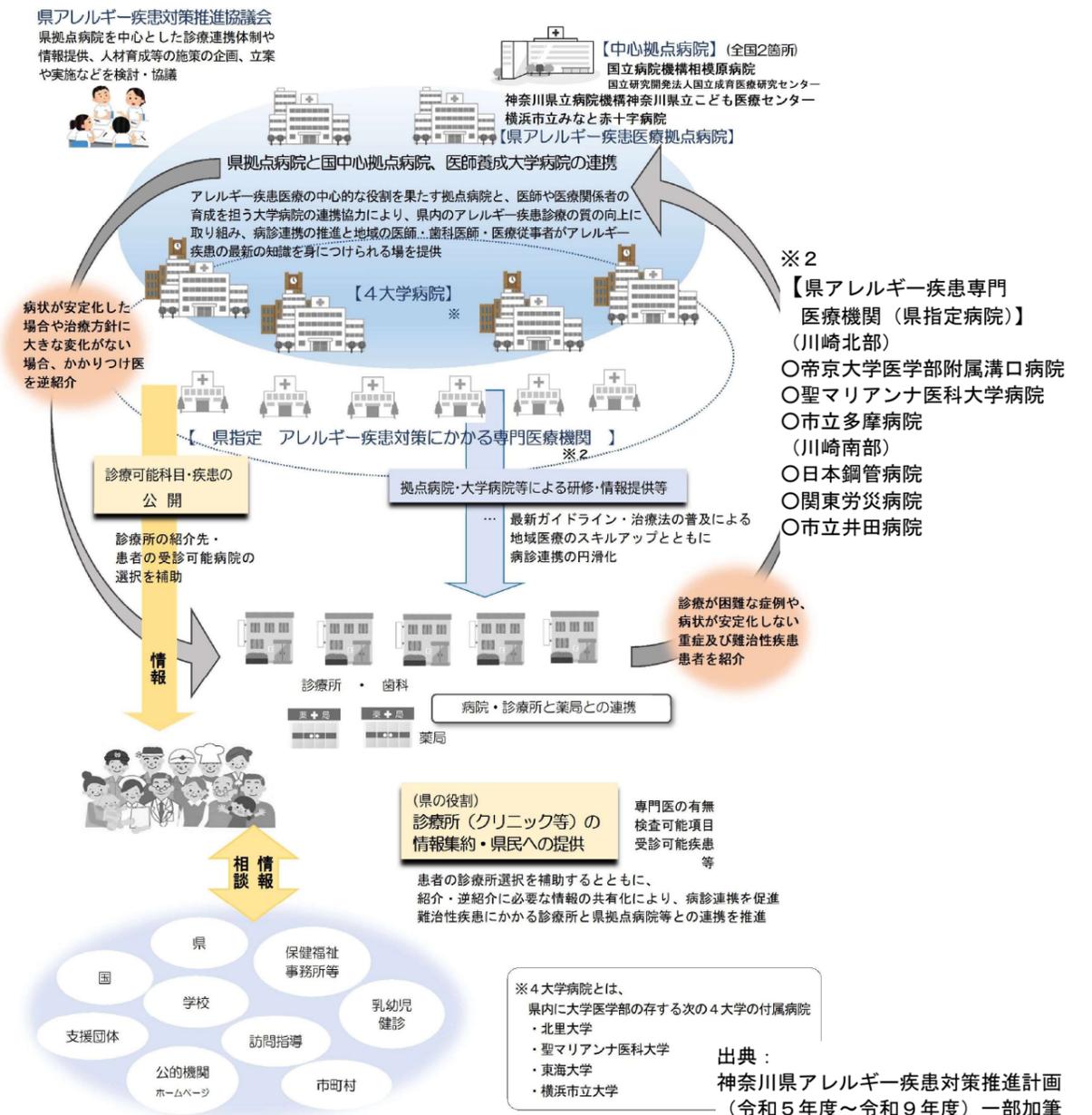
(1) 「神奈川県アレルギー疾患対策推進計画」

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）。）

(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



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

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。

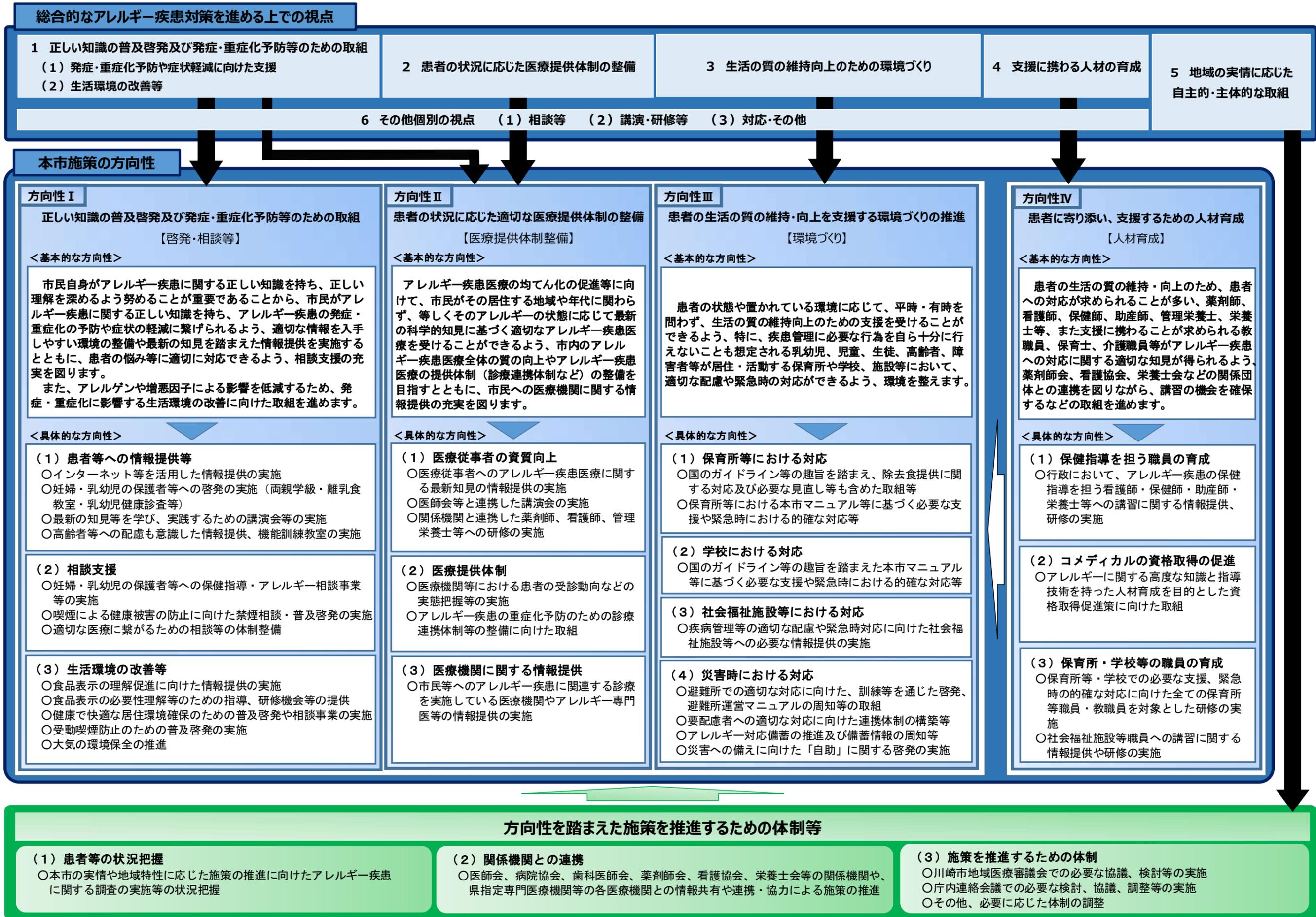
【本市施策の方向性 体系図】



「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」のとおりのようになります。

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。(※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 ●成人ぜん息患者医療費助成事業	●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。 ●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。	■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
	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 ●学校におけるアレルギー対応	●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。 ●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。	■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
	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



請願第 1 号及び陳情第 15 号に対する本市の考え方

1 請願事項 2 及び陳情の要旨（2）の内容と本市の考え方について

- 請願事項 2

「小児ぜん息患者医療費支給条例」を維持すること。

- 陳情の要旨（2）

小児ぜん息患者医療費支給条例の廃止に反対すること。

【本市の考え方】

令和 4 年 3 月、国のアレルギー疾患対策に関する基本指針の改正を機に、本市においては総合的なアレルギー疾患対策に向けた取組を進めているところでございます。

本制度は昭和 47 年当時、市内のいずれの地域にも小児ぜん息患者が存在する実態から、原因を問わず、気管支ぜん息、またはぜん息性気管支炎と診断された方を対象に公害病救済制度とは別に医療費支給制度を開始したものでございます。

アレルギー疾患対策基本法においては、アレルギー疾患として気管支ぜん息が規定されていること、また、現在、小児ぜん息の大半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、小児ぜん息とアレルギーとの高い関連性が指摘されていることから、総合的なアレルギー疾患対策の今後の方向性を踏まえた見直しが妥当であり、医療費支給制度の維持につきましても、他の疾患との公平性の観点から、特定の疾病に医療費を助成し続けることは困難であると判断しており、制度の根拠条例を廃止するものでございます。

2 請願事項 4 の内容と本市の考え方について

- 請願事項 4

「小児ぜん息患者医療費支給条例」適用患者が川崎北部地域で増え続けている原因を解明し、抜本的な対策を講じること。

【本市の考え方】

本制度受給者の推移は下記の表の通りいずれの区でも減少しており、患者数につきましても資料 1 に掲載の表「川崎市内の小児ぜん息患者数（各区）の通り、同様に全市的に減少していることから、適用患者が川崎北部地域で増え続けているという実態はございません。

今後、気管支ぜん息の発症・重症化予防等に向けましては「喘息予防・管理ガイドライン 2021」等において示されている標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、「川崎市アレルギー疾患対策推進方針」を踏まえ、発症・重症化予防等のための啓発・相談や、医療提供体制の整備、生活の質の維持・向上を支援する環境づくりの推進、人材育成といった 4 つの方向性と取組を推進してまいります。

小児ぜん息患者医療費支給制度各区受給者数(人)

	全市	川崎区	幸区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区
平成 28 年度	6,377	687	389	1,122	944	1,143	991	1,101
平成 29 年度	5,526	628	342	983	778	985	825	985
平成 30 年度	4,866	549	306	918	628	844	663	958
令和元年度	4,466	537	274	872	556	740	584	903
令和 2 年度	4,029	496	231	858	490	680	495	779
令和 3 年度	3,566	451	197	800	426	610	388	694
令和 4 年度	3,277	403	169	812	382	559	338	614