

## 「アレルギー疾患対策の今後の方向性（案）」に関する

### 意見募集の実施結果について

#### 1 概要

川崎市では、令和4年3月、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。

この度、「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、方針案を踏まえ、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、市民の皆様からの御意見を募集いたしました。

その結果、723通、3,365件の御意見をいただきましたので、御意見の内容とそれに対する本市の考え方を次のとおり公表いたします。

#### 2 意見募集の概要

|         |  |
|---------|--|
| 題名      | アレルギー疾患対策の今後の方向性（案）  |
| 意見の募集期間 | 令和5年2月10日（金）～令和5年3月20日（月）【39日間】  |
| 意見の提出方法 | 電子メール、郵送、FAX   |
| 募集の周知方法 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・川崎市ホームページへの掲載</li> <li>・市政だより（令和5年3月号）への掲載</li> <li>・閲覧用資料の設置（かわさき情報プラザ、各区役所・支所・出張所、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、こども未来局こども支援部こども家庭課）</li> <li>・かわさき子育てアプリへの掲載</li> </ul> |
| 結果の公表方法 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・川崎市ホームページに掲載</li> <li>・閲覧用資料の設置（かわさき情報プラザ、各区役所・支所・出張所、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、こども未来局児童家庭支援・虐待対策室家庭支援担当）</li> </ul>  |

#### 3 結果の概要

|             |         |              |
|-------------|---------|--------------|
| 意見提出数（意見件数） |         | 723通（3,365件） |
| 内訳          | 電子メール   | 49通（74件）     |
|             | FAX     | 74通（236件）    |
|             | 郵送      | 4通（25件）      |
|             | その他（持参） | 596通（3,030件） |

#### 4 意見の内容と本市の対応

ぜん息患者医療費助成制度等に関する御意見の他、患者等への情報提供の充実や専門職の保育所等・学校における給食の対応等に関する御意見などが寄せられました。

本市では「アレルギー疾患対策推進方針」に関して、保育所等における栄養士を経由した情報提供に関する御意見が寄せられたことを踏まえ、相談窓口となる各区の栄養士と保育所等との連携について加筆するとともに、関連計画の進捗等を踏まえた必要な時点修正を行った上で、本方針を策定します。

また、「成人ぜん息患者医療費助成制度」及び「小児ぜん息患者医療費支給制度」の見直しに関して、寄せられた御意見の大半が要望等であり、「案の内容を説明するもの」（項目D）であったことから、当初案のとおり制度の見直しに向けた条例廃止等の手続を進めます。

#### 【御意見に対する市の考え方の対応区分】

- A 御意見を踏まえ、案に反映したもの
- B 御意見の趣旨が案に沿ったものであり、御意見を踏まえながら取組を推進するもの
- C 今後の取組を進めていく上で参考とするもの
- D 案に対する要望等であり、案の内容等を説明・確認するもの
- E その他（今回の意見募集の趣旨・範囲と異なる意見など）

#### 【御意見の件数と対応区分】

| 項目   | A | B | C | D     | E | 合計    |
|--|---|---|---|-------|---|-------|
| (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に関する事       | 0 | 1 | 2 | 1     | 1 | 5     |
| (2) 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に関する事        | 1 | 0 | 0 | 1     | 3 | 5     |
| (3) 患者に寄り添い、支援するための人材育成に関する事               | 0 | 1 | 0 | 0     | 0 | 1     |
| (4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関する事 | 0 | 2 | 0 | 3,347 | 2 | 3,351 |
| (5) その他                                    | 0 | 0 | 0 | 2     | 1 | 3     |
| 合計   | 1 | 4 | 2 | 3,351 | 7 | 3,365 |

具体的な御意見等の内容と市の考え方については、次ページ以降を御参照ください。

※1通の意見書の中に複数の御意見が含まれていた場合は、項目に合わせて分割・整理するとともに、長文の御意見は必要に応じて要約しています。

## 5 具体的な御意見等の内容と市の考え方

### (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に関すること (5件)

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方   | 区分 |
|-----|--|--|----|
| 1   | 子どもに食物アレルギーがあり、エピペンを持たせているほか入院歴もあるが、妊娠中や赤ちゃんの頃に知っておきたかった情報がたくさんあることに後から気付いた。情報は非常に重要なので、アレルギー予防や治療・病院に関する情報など、積極的に情報発信してもらいたい。 | 本方針の第3章1(1)に記載のとおり、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、ウェブサイトや二次元コードなどの手法を活用し、適切な情報を入手しやすい環境の整備に取り組みとともに、アレルギー予防や治療、病院に関する情報等も含め、医療機関と連携し、専門医等を研修会などに招聘するほか、両親学級などの機会の活用、医療機関を通じた情報の提供、妊婦を対象とした研修を行うなど、最新の知見を踏まえた情報提供の更なる充実に取り組んでまいります。                           | B  |
| 2   | 妊娠中の母への情報提供について、妊娠時の鉄や亜鉛の不足が乳児の皮膚状態の悪化につながる。また、水道水に含まれる塩素、石鹼の過剰な使用など、乳児の肌にダメージを与えるものがあるため、保湿だけではなく、過剰なものを減らすような指導・助言をお願いしたい。   | 妊娠期の方を対象に食事に関する情報や皮膚の悪化要因も含めたスキンケアに関する情報を早い段階から情報提供していくことは重要であると考えています。今後は、両親学級などの機会の活用により、妊娠期を含めた早い段階から最新の知見を踏まえた情報提供を行うなど、更なる充実に取り組んでまいります。  | C  |
| 3   | アレルギーの原因の一つとして遅延性アレルギーがあり、即時的に作用せずとも、長期的に摂取することで様々な疾病を発生させる。そのような知識を、食生活の基盤を築く時期に、離乳食教室や幼稚園や保育園などの場において情報提供してもらいたい。            | 「離乳・授乳の支援ガイド2019年改定版(厚生労働省)」では、食物アレルギーの診断がされている子どもについては、必要な栄養素等を過不足なく摂取できるよう、具体的な離乳食の提案が必要と示されています。また、子どもに湿疹がある場合や食物アレルギーの診断がされている場合、または離乳食後に発症した場合は、自己判断で対応することで状態が悪化する可能性も想定されるため、必ず医師の指示に基づいて行うよう示されています。引き続き離乳食教室等におきまして、食物アレルギーへの対応について情報提供してまいります。 | C  |

| No. | 意見・質問の趣旨  | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|---|---|----|
| 4   | <p>アレルギーが皮膚から感作して発生するとの考え方が中心の対応に疑問を感じる。アレルギーに関する文献では、腸がリーキーガット状態になっていることが原因とするものがあり、パン粥（小麦、乳）などのタンパク質や、添加物や遺伝子組み換えの大豆が使用された人工ミルクは腸に悪影響を及ぼすほか、早期の小麦の使用はアレルギーだけでなく発達障害などにも影響を及ぼすため、そうした観点を踏まえた情報発信をお願いしたい。</p> | <p>本方針、方向性Ⅰ「正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防のための取組」として、各区役所で実施している離乳食教室では、国（厚生労働省）が示す、「離乳・授乳の支援ガイド 2019 改定版」に基づき、離乳食の開始時期や食品の種類や量の目安をお伝えしているところです。</p> <p>同ガイドによると、食物アレルギーの発症リスクに影響する因子として、遺伝的素因、皮膚バリア機能の低下、秋冬生まれ、特定の食物の摂取開始時期の遅れが指摘されています。</p> <p>また、食材の安全性に関する情報については、国の動向を注視するなど情報収集に努め、離乳食教室等を通して正確な情報を提供してまいります。</p> | D  |
| 5   | <p>「方向性Ⅰ」の情報提供・生活環境について、昨今の香ブームにおいて、望まない香により体調を崩す人々が少なからずいる。</p> <p>「香り付き柔軟剤等の危険性の周知及び販売停止・制限」「マンションなど民間敷地内での農薬使用の禁止」など、具体的な行動をしていただきたい。</p>  | <p>化学物質過敏症については、病態や発症メカニズムなど未解明な部分が多く、化学的知見を基盤とした実態や、確定診断に繋がる客観的検査、または治療法がよくわかっていないのが現状です。</p> <p>本市では、国における研究報告等を注視しながら情報収集に努めるとともに、化学物質過敏症への理解や配慮について、関係局・区と連携しながら、普及啓発に取り組んでまいります。</p>   | E  |

## (2) 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に関すること (5件)

| No. | 意見・質問の趣旨  | 本市の考え方   | 区分 |
|-----|---|--|----|
| 1   | <p>子どもが「卵の黄身の消化管アレルギーである」と診断された。これから認可保育園に通うが、除去食の日に代替のおかずや主食を持参するにあたり、知識や経験もなく不安であるため、代替品を使った具体的なレシピ冊子など、保育園の栄養士経由でいただけるとありがたい。</p>                  | <p>本市では各区保育総合支援担当（保育所等・地域連携）又は保育・子育て総合支援センターが、区内保育所等と連携して情報共有や保育の質の向上にむけて取組を行っています。除去食については入園される保育所の栄養士に相談するか、各区保育総合支援担当（保育所等・地域連携）又は保育・子育て総合支援センターで保育専門の栄養士に相談ができます。</p> <p>なお、いただいた御意見を踏まえ、本方針第4章2方向性Ⅲ（1）に、各区の保育・子育て支援部門の栄養士を相談窓口として、保育所等と連携して支援に取り組んでいくことを追記しました。</p>   | A  |
| 2   | <p>アレルギーの原因として、食品添加物などの蓄積や、小麦・乳製品のとりすぎであると感じているため、学校給食から変えていってほしい。</p> <p>食品添加物無添加の給食、小麦製品の低摂取の給食、オーガニック野菜の給食など、食の安心・安全に向け、川崎市として情報発信・行動していただきたい。</p> | <p>学校給食の栄養管理は、「学校給食実施基準」（学校給食法第8条）の中で示されている「学校給食摂取基準」に基づいて行われています。学校給食摂取基準は、厚生労働省が策定した「日本人の食事摂取基準」を参考とし、その考え方を踏まえるとともに、児童生徒の健康の増進及び食育の推進を図るために望ましい栄養量を算出したものです。</p> <p>成長期にある児童生徒にとって特に必要とされているカルシウムについて、家庭における食事では摂取量が不足していると推測されている（「学校給食摂取基準の策定について（報告）」学校給食における児童生徒の食事摂取基準策定に関する調査研究協力者会議（令和2年12月））ことから、学校給食では、カルシウムを多く含む食材として他の食材と比較して安価な牛乳を毎回提供するとともに必要に応じて乳製品を提供しています。</p> <p>小麦を使った献立については、子どもたちに色々な食べ物を知らせるためにパンや麺類など多様な食材を組み合わせ提供しているところですが、小麦の代替となる米飯給食は、国が推奨する週3回以上の実施としており、今後についても米飯給食の回数の増加に努めてまいります。</p> <p>なお、食品の安全性に関する情報については、国の動向を注視するなど、情報収集に努めてまいります。</p> | D  |

(2) 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に関すること

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  | <p>また、オーガニック野菜の提供については、流通量が少なく現在の給食提供数（約11万食／日）を考慮すると、実施することが難しいと考えています。給食食材は良質な食材を大量かつ安定的に調達する必要があることから、現状では多くの課題があり、今後の供給や流通の状況を踏まえながら引き続き検討していくべきものと考えています。</p> <p>学校給食で使用する食材については、定期的な検査を行うなど安全性の確保に努めています。</p> |  |
|--|--|--|--|

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|--|---|----|
| 3   | <p>アレルギーの除去食対応を希望する人は増加していると思われ、誤食等の事故は絶えず、2022年度に川崎市においても発生している。</p> <p>小麦のグルテンによるアレルギーの悪化や、グリホサート（残留農薬）により腸の状態が悪化することは、米粉パンにより改善できるので、保育所や学校の給食において米粉パンを提供してもらいたい。</p> | <p>令和4年5月時点のアレルギーの除去食について給食で対応している人数は、市内認可保育所については、前年より微減となっており、学校については、前年より微増となっています。</p> <p>公立保育所では、小麦アレルギーを有する児童について小麦の除去食を行いますが、小麦を含まない米粉パンは高価で小ロットでの納品が難しいことから使用が難しい状況です。</p> <p>本市が作成する市内保育所等が参考とする「統一献立」では、主食を週4回以上米飯とし、また除去食調理を単純化するため、つなぎに使用する小麦製品を控えています。なお、延長保育での補食は、小麦を使用していません。</p> <p>小学校給食における米粉パンの提供は、製造時の温度管理が難しいことから、過発酵になりやすい夏場（6～9月）の使用を控えて提供をしていますが、他の種類のパンと比較すると高価でもあるため、現状では頻繁に使用することは難しい状況です。なお、米飯給食の回数については、国が推奨する週3回以上の実施としており、少しずつですが増やしてきたところです。</p> <p>今後についても保育所等における安全な給食の提供に配慮した献立作成、小学校給食における米飯給食の回数の増加にそれぞれ努めてまいりたいと考えています。</p> | E  |
| 4   | <p>川崎市内の一部の保育園では、給食に卵を使用せず献立が成立している。ヒューマンエラーは必ず発生するので、7大アレルギーを給食の素材から外す、または、可能な限り頻度を減らすなど、より安全な給食の提供をお願いしたい。</p>   | <p>保育所では「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年改訂版）（厚生労働省）」に沿って作成された「川崎市公立保育所食物アレルギー対応マニュアル」に基づき対応し、特定原材料のうち、そば、ピーナッツ、くるみについては、幼児期以降の新規発症と誘発症状が重篤になる傾向があるため、本市が作成する市内保育所等が参考とする「統一献立」では使用していません。</p> <p>鶏卵、牛乳、小麦は安価で重要な栄養源であるため献立に利用していますが、除去食調理を単純化するため、つなぎや衣での使用を控えた献立を作成しています。</p> <p>また、延長保育での補食においては、鶏卵、牛乳、小麦を使用しない献立としています。今後も安全な給食の提供に配慮した献立作成に努めてまいります。</p>   | E  |

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方   | 区分 |
|-----|--|--|----|
| 5   | <p>牛乳はアレルギーや乳糖不耐症（日本人の8割とも言われている）など体調不良の原因となるほか、強い骨を作るには、カルシウムだけではなくマグネシウムやリンなどのミネラルも同時に摂ることが必要である。牛乳にはマグネシウムが少量しか含まれておらず、牛乳に含まれるリンとタンパク質は血液を酸性に傾け、カルシウムを失わせる。そうしたことを踏まえ、タンパク質やカルシウム源として、牛乳を給食献立で使用することをやめていただきたい。</p> | <p>学校給食の栄養管理は、「学校給食実施基準（以下「本基準」という。）」（学校給食法第8条）の中で示されている「学校給食摂取基準」に基づいて行われています。学校給食摂取基準は、厚生労働省が策定した「日本人の食事摂取基準」を参考とし、その考え方を踏まえるとともに、児童生徒の健康の増進及び食育の推進を図るために望ましい栄養量を算出したものです。本基準においては、現況の学校給食の栄養摂取状況を踏まえ、エネルギーのほか、たんぱく質、脂質、食物繊維、ビタミンA、ビタミンB<sub>1</sub>、ビタミンB<sub>2</sub>、ビタミンC、ナトリウム（食塩相当量）、カルシウム、マグネシウム及び鉄について基準値が示されるとともに、亜鉛について基準値に準じて配慮すべき参考値が示されています。</p> <p>また、令和3年2月12日付けの文部科学省通知「学校給食実施基準の一部改正について」では、学校給食の食品構成について、「食事状況調査」の結果によれば、学校給食のない日はカルシウム不足が顕著であり、カルシウム摂取に効果的である牛乳等についての使用に配慮することとされています。そのため、学校給食では、カルシウムを多く含む食材として他の食材と比較して安価な牛乳を毎回提供するとともに必要に応じて乳製品を提供しています。</p> | E  |



(3) 患者に寄り添い、支援するための人材育成に関すること (1件)

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方   | 区分 |
|-----|--|--|----|
| 1   | 専門職の人材育成とあるが、栄養士こそアレルギーにおいて非常に重要な役割を担っていると感じる。栄養を栄養素の数字として見るのではなく、その栄養が体の中でどのように作用し、どのような症状を発生させるのかなど、専門職ならではの指導をお願いしたい。 | 御意見いただきましたとおり、本市内においても、管理栄養士・栄養士が保健・医療・福祉・教育等の各職域で、食物アレルギーに関わる役割を担っています。専門性を活かした食事の支援やアプローチができる人材育成の一環として、食物アレルギーに関する科学的根拠に基づく最新の知見や情報を入れた研修等の充実を進めてまいります。 | B  |

(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること (3,351件)

| No. | 意見・質問の趣旨  | 本市の考え方   | 区分 |
|-----|---|--|----|
| 1   | <p>案によれば、気管支ぜん息に特化して助成すべきエビデンスはないとされているため、経過措置は不要であり、ぜん息医療費助成制度は即刻廃止でよい。その財源の使い道をすぐに考えるべき。</p>  | <p>同制度について、他のアレルギー疾患との公平性の観点から、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難であると判断し、廃止することといたしました。</p> <p>今後、総合的なアレルギー疾患対策に向けて、発症・重症化予防等のための啓発・相談をはじめ、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つの方向性で取組を推進してまいります。</p> | B  |
| 2   | <p>生活の困窮を避けるために高額療養費や生活保護などの制度が整備されているほか、アレルギーやがん治療など、命に関わる病気は気管支ぜん息だけではなく、そうした病気に対する医療費を全て助成すれば税金がいくらあっても足りなくなる。</p> <p>現在の川崎市はクリーンな街であり、公害は時代錯誤であるため、川崎市のイメージを下げないためにも、偏ったぜん息医療費助成制度は廃止してもらいたい。</p> |  |    |

(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|--|---|----|
| 3   | <p>ぜん息医療費助成制度の適用者は、成人・小児合わせて 13,000 人となっており、増加傾向にある中、なぜ制度を廃止するのか。患者の声を聞かずに一方的に制度廃止することは止めてもらいたい。</p> <p>(同趣旨他 401 件)</p>                       | <p>ぜん息患者医療費助成制度は、アレルギー疾患の一つである気管支ぜん息を対象とした医療費助成制度ですが、成人・小児に関らず、その対策として特定の疾患に対してのみ医療費を助成することについて、公平性を欠くという市民の方の声もあり、そのあり方について検討してきたところです。</p> <p>この度、これまでのアレルギー疾患対策に関する庁内での検討や、令和 4 年 11 月、川崎市地域医療審議会から受けた答申「アレルギー疾患対策の方向性」の趣旨を踏まえ、これからのアレルギー疾患対策としては、「アレルギー疾患対策基本法」や令和 4 年 3 月に改正された「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」に照らしても、他の疾患との公平性の観点から、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> <p>今後、気管支ぜん息の発症・重症化予防等に向けては、「喘息予防・管理ガイドライン 2021」等において示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、総合的なアレルギー疾患対策に向けて、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 つの方向性で取組を推進してまいります。</p> | D  |
| 4   | <p>ぜん息医療費助成制度の市支出額が増加する原因は、同制度の認定者数が増加していることにある。川崎市はその増加原因を解明し、気管支ぜん息で苦しむ患者を生まない対策を講じるべき。そのことを放置したまま、同制度を廃止することには反対する。</p> <p>(同趣旨他 399 件)</p> | <p>気管支ぜん息の原因について、主なアレルギーの原因としては、ダニ、カビ、ペットなどで、それ以外の要因としては、タバコの煙、肥満、大気汚染など、様々な要因がありますが、今後、気管支ぜん息の発症・重症化予防等に向けては、「喘息予防・管理ガイドライン 2021」等において示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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 つの方向性で取組を推進してまいります。</p>   | D  |

(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|--|---|----|
| 5   | <p>気管支ぜん息は、突然の発作によって死に至る大変危険な病気であり、日常的に医師が管理することの重要性が指摘されている。ぜん息医療費助成制度の廃止によって受診機会が奪われれば死に直結することが懸念されるため、同制度の廃止には反対する。</p> <p>(同趣旨他 398 件)</p>                     | <p>「喘息予防・管理ガイドライン 2021」において、全国的な年間喘息死者数の減少は、吸入ステロイド薬を核とした標準治療が広く普及していく流れに沿っているとされ、本市においても同様に減少しているところで。</p> <p>この度、これまでのアレルギー疾患対策に関する庁内での検討や、令和4年11月、川崎市地域医療審議会から受けた答申「アレルギー疾患対策の方向性」の趣旨を踏まえ、これからのアレルギー疾患対策としては、「アレルギー疾患対策基本法」や令和4年3月に改正された「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」に照らしても、他の疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいりますので、ぜん息患者の方におかれましても、受診を継続いただくよう、御理解願います。</p> | D  |
| 6   | <p>他のアレルギー疾患との公平性を持たせるためにぜん息医療費助成制度を廃止するのではなく、他のアレルギー疾患についても医療を受ける権利を拡大するなど、高い水準に合わせた施策を進めることが大切である。市民の命と健康を最優先に取り組むことが重要であり、同制度の廃止には反対する。</p> <p>(同趣旨他 383 件)</p> | <p>現在、幼児から高齢者まで、国民の約二人に一人が何等かのアレルギー疾患を有しているといわれております。</p> <p>ぜん息医療費助成に関して、他の疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> <p>今後は、総合的なアレルギー疾患対策として、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つの方向性で取組を推進してまいります。</p>   | D  |

(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方   | 区分 |
|-----|--|--|----|
| 7   | <p>ぜん息医療費助成制度発足時の市議会答弁では、「死と隣り合わせの疾患」とあるとの説明をしており、制度廃止は患者の医療を受ける権利を狭め、適切な治療につなげる道を閉ざすものになりかねないため、同制度は継続すべきである。</p> <p>(同趣旨他 382 件)</p>                                   | <p>同制度に関して、他の疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。 「喘息予防・管理ガイドライン 2021」において、全国的な年間喘息死者数の減少は、吸入ステロイド薬を核とした標準治療が広く普及していく流れに沿っているとされ、本市においても同様に減少しているところです。</p> <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいりますので、ぜん息患者の方におかれましても、受診を継続いただくよう、御理解願います。</p>   | D  |
| 8   | <p>ぜん息患者数について、川崎市が示したグラフは、国が指定する大気汚染公害の深刻な地域との比較であり、全国平均(3%)と比較すると川崎市の数値(8%)は2倍以上となり、川崎市が少ないとの根拠にはならない。このような杜撰な数字に基づき、ぜん息医療費助成制度を廃止することは絶対に許せない。</p> <p>(同趣旨他 380 件)</p> | <p>資料「成人ぜん息患者医療費助成制度の見直し(案)について」1(2)ア成人ぜん息の有病率では、平成23年度「成人ぜん息の有病率とその動向に関する研究(環境再生保全機構)」において、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%とされているほか、全国県庁所在市における成人ぜん息の有病率に関しては、同時期に同様の方法により調査されており、その中央値は8.7%となっています。</p> <p>(出典:「日本のアレルギー疾患はどう変わりつつあるのか」令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金・アレルギー疾患対策に必要とされる大規模疫学調査に関する研究)</p> <p>なお、同制度に関しては、他の疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> | D  |

(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|--|---|----|
| 9   | <p>「気管支ぜん息が死因の死亡者数」は減少しているが、これは患者が医療費を心配することなく的確な治療を受けることができるなど、ぜん息医療費助成制度の効果を裏付ける証である。同制度の廃止によりぜん息発作による死亡者数が増加する状況を作り出しかねないため、同制度の廃止には反対する。</p> <p>(同趣旨他 377 件)</p> | <p>「喘息予防・管理ガイドライン 2021」において、全国的な年間喘息死者数の減少は、吸入ステロイド薬を核とした標準治療が広く普及していく流れに沿っているとされ、本市においても同様に減少しているところです。</p> <p>この度、同制度に関して、他の疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいりますので、ぜん息患者の方におかれましても、受診を継続いただくとともに、医療費の自己負担が他の疾患と同等になることについては、御理解くださいますようお願いいたします。</p>                                  | D  |
| 10  | <p>高額療養費はその収入や年齢に応じた基準を超えないと適用されず、大半の患者には適用されないため、ぜん息医療費助成制度を廃止する理由にはならない。そのような理由で同制度を廃止することに反対する。</p> <p>(同趣旨他 379 件)</p>   | <p>これまでのアレルギー疾患対策に関する庁内での検討や、令和4年11月、川崎市地域医療審議会から受けた答申「アレルギー疾患対策の方向性」の趣旨を踏まえ、これからのアレルギー疾患対策としては、「アレルギー疾患対策基本法」や令和4年3月に改正された「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」に照らしても、他の疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> <p>今後、気管支ぜん息の発症・重症化予防等に向けては、「喘息予防・管理ガイドライン 2021」等において示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、総合的なアレルギー疾患対策に向けて、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つの方向性で取組を推進してまいります。</p> <p>なお、利用可能な制度の周知をぜん息患者の方に対して丁寧に行ってまいります。</p> | D  |

(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

| No. | 意見・質問の趣旨  | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|---|---|----|
| 11  | <p>気管支ぜん息による死亡者は減ってきているが、医師の指導の下で服薬を規則正しく行い、症状をコントロールすることが必要であるため、医療費負担を理由に治療を控えて症状を悪化させることを防ぐ意味で、川崎市のぜん息医療費助成制度は非常に優れた制度である。</p> <p>多くの市民が諸物価の高騰に苦しむ中、国による医療費助成制度が創設されるまでは、川崎市の同助成制度を廃止すべきではない。制度の廃止提案を取り消すことを強く申し入れる。</p> <p>(同趣旨他 125 件)</p> | <p>同制度に関して、他の疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいりますので、ぜん息患者の方におかれましても、受診を継続いただくとともに、医療費の自己負担が他の疾患と同等になることについては、御理解くださいますようお願いいたします。</p> | D  |

(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方   | 区分 |
|-----|--|--|----|
| 12  | <p>気管支喘息の患者にとって喫煙は有害だが、成人ぜん息患者医療費助成事業においては、「喫煙しないこと」が受給条件となっているため、喫煙を防ぎ、不必要な医療費支出を抑制する効果がある。金銭的なインセンティブをもって喫煙を抑止し、効率的な医療に繋げることができる現在の施策を支持するため、同事業の見直しに反対する。</p>   | <p>ぜん息患者医療費助成制度は、アレルギー疾患の一つである気管支ぜん息を対象とした医療費助成制度ですが、成人・小児に関らず、特定の疾患に対してのみ医療費を助成することについて、公平性を欠くという市民の方の声もあり、そのあり方について検討してきたところです。</p> <p>この度、これまでのアレルギー疾患対策に関する庁内での検討や、令和4年11月、川崎市地域医療審議会から受けた答申「アレルギー疾患対策の方向性」の趣旨を踏まえ、これからのアレルギー疾患対策としては、「アレルギー疾患対策基本法」や令和4年3月に改正された「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」に照らしても、他の疾患との公平性の観点から、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> <p>今後、気管支ぜん息の発症・重症化予防等に向けては、「喘息予防・管理ガイドライン 2021」等において示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、総合的なアレルギー疾患対策に向けて、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つの方向性で取組を推進してまいります。</p> | D  |
| 13  | <p>「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」「医療の質、患者教育の視点からの取組を重視すべき」との指摘は、全ての医療費助成における問題点であり、成人ぜん息患者医療費助成事業に対しての批判として成り立たないため、同事業の見直しに反対する。</p>   | <p>「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」「医療の質、患者教育の視点からの取組を重視すべき」との指摘は、全ての医療費助成における問題点であり、成人ぜん息患者医療費助成事業に対しての批判として成り立たないため、同事業の見直しに反対する。</p>   |    |
| 14  | <p>成人ぜん息患者医療費助成事業の立法趣旨として「他市よりも川崎市の有病率が高い」ことが理由として挙げられていないことから、「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」との指摘は本事業の批判として成り立たない。強いて比較するのであれば、他のアレルギー疾患と気管支ぜん息との有病率を比べるべきであり、この比較を持って有効な支援施策を検討すべきである。以上から、同事業の見直しに反対する。</p> | <p>今後、気管支ぜん息の発症・重症化予防等に向けては、「喘息予防・管理ガイドライン 2021」等において示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、総合的なアレルギー疾患対策に向けて、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つの方向性で取組を推進してまいります。</p>  |    |
| 15  | <p>医療や福祉について充実してもらいたいという市民の願いを踏まえ、ぜん息医療費助成制度の廃止は撤回してもらいたい。</p>   |  |    |
| 16  | <p>なぜ、ぜん息医療費助成制度を廃止するのか理由が分からないので、納得できる説明を求める。<br/>(同趣旨他1件)</p>  |  |    |



| No. | 意見・質問の趣旨  | 本市の考え方   | 区分 |
|-----|---|--|----|
| 17  | 成人・小児ともに、ぜん息医療費助成制度等の見直しについて、公害防止と公害医療の立場からの議論が皆無である。同制度の創設や、その後の歴史・住民運動の取組を無視するものであり、同制度を廃止することは容認できない。  | 気管支ぜん息の原因について、主なアレルギーの原因としては、ダニ、カビ、ペットなどです。それ以外の要因としては、タバコの煙、肥満など、様々な要因があり、その中のひとつに大気汚染も含まれていますが、ぜん息患者医療費助成制度は、アレルギー疾患の一つである気管支ぜん息を対象とした医療費助成制度で、成人・小児に関らず、その対策として特定の疾患に対してのみ医療費を助成することについて、公平性を欠くという市民の方の声もあり、そのあり方について検討してきたところです。 | D  |
| 18  | アレルギー疾患は様々なものがあり、その苦勞は比べられるものではないが、気管支ぜん息は基幹道路の車の排気ガスなど、川崎の街づくりが大きな要因であり、全市的な対応が必要である。医療費負担が大きいため、「アレルギー疾患対策の今後の方向性（案）」については再考を求める。                       | この度、同制度に関して、他の疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。   |    |
| 19  | 気管支ぜん息は公害病としての側面もあるため、自治体が責任を持ち、被害者目線で対策に取り組むことが重要である。<br>ぜん息医療費助成制度の廃止は撤回し、より有効な患者支援制度の充実を図ってもらいたい。併せて、より根本的な対策として、再発予防を目指し、公害のない健康な街づくりに向けた施策を進めてもらいたい。 | 今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいります。  |    |
| 20  | 気管支ぜん息の急性期における症状は非常に苦しく、その治療費も高額であるため、ぜん息患者医療費助成制度はとても助かっている。市の歴史を知らない有識者による答申に基づき、おざなりの移行時期だけを設けて同制度を廃止するのはフェアなやり方ではない。                                  | 一方、公害健康被害の補償等に関する法律に基づく既存の公害健康被害被認定患者の方につきましては、同法に基づく補償が今後も継続されますことから、本市においても、当該公害健康被害補償事業を着実に実施してまいります。   |    |
| 21  | 川崎市は政令市の中で一番財政が豊かである中、公害の犠牲者である公害患者を見捨てることは許されない。医学的な分析や、科学的根拠を十分に示し、市民の理解を得る努力をしているのか？   |  |    |

| No. | 意見・質問の趣旨  | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|---|---|----|
| 22  | <p>企業誘致で工場を建てて公害の町にしたという意味で、川崎市は加害者であることを心に留め、市長は川崎市民（公害患者）の事を第一に考えてもらいたい。</p> <p>家族を含めて気管支ぜん息があるが、薬がないと生活できず、その費用は高額であることから、金銭的余裕がない。気管支ぜん息を他のアレルギーと同様の扱いにするのではなく、他のアレルギー疾患患者の負担を減らす政策を求める。川崎市は苦しんでいる公害患者を含め、市民の立場に立った施策を進めてもらいたい。</p> | <p>気管支ぜん息の原因として、主なアレルギーの原因には、ダニ、カビ、ペットなどがあり、それ以外の要因としては、タバコの煙、肥満のほか、大気汚染も含まれていますが、ぜん息患者医療費助成制度に関して、他のアレルギー疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> <p>今後、総合的なアレルギー疾患対策に向けて、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つの方向性で取組を推進してまいります。</p> <p>一方、公害健康被害の補償等に関する法律に基づく既存の公害健康被害被認定患者の方につきましては、同法に基づく補償が今後も継続されますことから、本市においても、当該公害健康被害補償事業を着実に実施してまいります。</p> | D  |

| No. | 意見・質問の趣旨  | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|---|---|----|
| 23  | <p>全国的にも大気汚染が懸念される地域における気管支ぜん息の患者増加が問題となっており、川崎市においても工業地帯が多く、全国よりも多くの患者がいる中、ぜん息医療費助成制度の廃止は最善と言えない。気管支ぜん息は「死と隣り合わせ」の疾患であり、その治療には長期間を要するため、同制度は今後も必要である。</p>  | <p>「喘息予防・管理ガイドライン2021」において、全国的な年間喘息死者数の減少は、吸入ステロイド薬を核とした標準治療が広く普及していく流れに沿っているとされ、本市においても同様に減少しているところです。</p> <p>ぜん息患者医療費助成制度は、アレルギー疾患の一つである気管支ぜん息を対象とした医療費助成制度ですが、他のアレルギー疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、その対策として特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> | D  |
| 24  | <p>物価上昇の中で医療費負担が増加すれば、薬を減らすことも考えなければならない。気管支ぜん息は死につながる危険な病気であることを理解した上で、成人ぜん息患者医療費助成事業の廃止を決定したのか？</p> <p>小児ぜん息患者医療費支給制度は継続すると聞いたが、成人ぜん息は非常に危険であり、川崎市は公害の都市であるため、気管支ぜん息で苦しむ人の命綱を切らないでほしい。</p>                                | <p>今後は、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいりますので、ぜん息患者の方におかれましても、受診を継続いただくとともに、医療費の自己負担が他の疾患と同等になることについては、御理解くださいますようお願いいたします。</p>          |    |
| 25  | <p>ぜん息医療費助成制度のそもそもの趣旨は公害被害者の救済であり、現在もそうした方が多く利用している中、公害被害者らの被害の回復と、他疾患の治療を公平性の観点で語られることは違和感でしかない。気管支ぜん息は完治困難な疾患であり、命を失うこともあるため、生涯にわたって長期的な管理・治療が必要となり、治療費への負担感は強い。そのため、同制度の果たす意義は非常に大きいことから、公害被害者に寄り添う姿勢を持ち、同制度の存続を求める。</p> | <p>一方、公害健康被害の補償等に関する法律に基づく既存の公害健康被害被認定患者の方につきましては、同法に基づく補償が今後も継続されますことから、本市においても、当該公害健康被害補償事業を着実に実施してまいります。</p>   |    |

(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|--|---|----|
| 26  | <p>気管支ぜん息の患者数について、成人は年々増加しており、ぜん息医療費助成制度の発足当初から患者数が高止まりしていることが問題である。</p> <p>また、市は10年前の環境再生保全機構の研究結果を引用しているが、その対象には小児や41歳以上の成人は含まれておらず、不完全・欠陥のある調査であるため、同制度を廃止する根拠に使用すべではない。</p> <p>本来は川崎市として疫学調査を実施し、大気汚染と健康被害との相関関係の有無を立証する必要があるが、そうした証拠もなく、同制度の見直しを行うべきではない。</p> | <p>気管支ぜん息の原因として、主なアレルギーの原因には、ダニ、カビ、ペットなどがあり、それ以外の要因としては、タバコの煙、肥満のほか、大気汚染も含まれていますが、ぜん息患者医療費助成制度に関して、他のアレルギー疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいります。</p>   | D  |
| 27  | <p>気管支ぜん息に苦しむ人が増加する中、市民の命と健康を守るため、道路などの無駄な建設事業に税金を使わず、公害に苦しむ人々や気管支ぜん息患者への支援を行ってほしい。</p>  |   |    |
| 28  | <p>大都市では大気汚染が減少しておらず、気管支ぜん息の原因が大気汚染である事は川崎公害裁判で明らかである。川崎市においては患者が増加しており、工場や車の排気ガスのNo<sub>x</sub>、PM2.5が多い。</p>   | <p>気管支ぜん息の原因について、主なアレルギーの原因としては、ダニ、カビ、ペットなどです。それ以外の要因としては、タバコの煙、肥満など、様々な要因があり、その中のひとつに大気汚染も含まれています。</p> <p>一方、成人ぜん息の有病率は、平成23年度「成人ぜん息の有病率とその動向に関する研究(環境再生保全機構)」において、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%とされているほか、全国県庁所在市における成人ぜん息の有病率に関しては、同時期に同様の方法により調査されており、その中央値は8.7%となっています。</p> <p>また、小児ぜん息の有病率は、『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、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ます。</p> | D  |

(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方   | 区分 |
|-----|--|--|----|
| 29  | <p>患者・家族の意見を聴かずにこの方針案が出されたことは大変残念である。川崎市の発展の裏には、公害に伴い健康被害を受けた市民がおり、ぜん息患者医療費助成制度はそうした市民への配慮から成り立ってきたものであるというこれまでの歴史を軽視し、一律に国のアレルギー疾患に即した施策を行うのであれば、住民自治は成り立たないため、同制度の廃止に反対する。</p> | <p>市民団体からの御意見については、これまでも文書で頂戴し、丁寧に回答してきたところです。</p> <p>ぜん息患者医療費助成制度は、アレルギー疾患の一つである気管支ぜん息を対象とした医療費助成制度ですが、他のアレルギー疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、その対策として特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> <p>今後、既存受給者には、呼吸器健康相談の市内中部・北部への拡充や、受診等に係る啓発の実施、利用可能な他制度の周知など、重症化予防等に向けた支援の充実を図ることにより、丁寧な対応を行っていきたいと考えております。</p> | D  |
| 30  | <p>ぜん息医療費助成制度の廃止は、公害病患者が公害をなくすために長年努力してきた歴史を顧みない暴挙である。川崎市において大気汚染はなくなっておらず、その被害があることは明らかであるため、市長及び関係職員はそうした患者と会い、支援をより充実してもらいたい。</p>   |  |    |
| 31  | <p>自動車・工場からの排ガスは現在にも続く問題であり、呼吸器疾患の要因となっている。川崎の公害裁判において学究的研究や調査が残っていることを踏まえ、当事者と話し合うなど、行政としての説明責任を果たすべきであり、今回の制度見直しについて性急に進めないでもらいたい。</p>   |  |    |

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|--|---|----|
| 32  | <p>気管支ぜん息を「アレルギー疾患」という狭い枠組みの中だけで論じ、アレルギー性鼻炎、結膜炎、アトピー性皮膚炎などと同列に扱い、政策決定することに、違和感を感じる。</p> <p>気管支ぜん息の原因は複合的なものであり、アレルギーは一つの要素に過ぎず、大気汚染公害としての要素も無視できない。また、気管支ぜん息は、死に至る可能性のある病である。</p> <p>以上から、ぜん息医療費助成制度の廃止には強く反対する。</p> | <p>「喘息予防・管理ガイドライン2021」において、全国的な年間喘息死者数の減少は、吸入ステロイド薬を核とした標準治療が広く普及していく流れに沿っているとされ、本市においても同様に減少しているところです。</p> <p>気管支ぜん息の原因として、主なアレルギーの原因には、ダニ、カビ、ペットなどがあり、それ以外の要因としては、タバコの煙、肥満のほか、大気汚染も含まれていますが、同制度については、アレルギー疾患の一つである気管支ぜん息を対象とした医療費助成制度で、他の疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> | D  |
| 33  | <p>「地域特性に合わせた対応をすべき」との定めを無視するやり方は市の責任を果たしていない。公害による気管支ぜん息は花粉症と同一にすべきものではなく、受診機会を保障し、気管支ぜん息死亡ゼロを追及してもらいたい。</p>  |   |    |
| 34  | <p>ぜん息医療費助成制度を廃止することを前提に進めることとなるため、せめて市民の声を聞くべきである。公害に伴う気管支ぜん息で苦しむ人がいる中、同制度を廃止するならば、その科学的な根拠を明らかにしてほしい。</p>  |   |    |
| 35  | <p>ぜん息医療費助成制度の趣旨は公害被害者の救済であり、同制度の対象者にはそうした方が多くいる中、公害被害患者らの被害の回復と他疾患の治療を公平性の観点で比べることに違和感があるため、患者の健康・命を守る立場から、同制度の廃止に対して明確に反対する。</p>   | <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいりますので、ぜん息患者の方におかれましても、受診を継続いただくとともに、医療費の自己負担が他の疾患と同等になることについては、御理解くださいますようお願いいたします。</p>   |    |
| 36  | <p>気管支ぜん息の原因は誰もが共有する大気・空気であり、誰にでも起こりうる病気であるとともに悪化すれば死に至る危険性があるため、様々なアレルギー疾患と同様に扱うべきではない。誰もが生きる権利を保障されるため、ぜん息医療費助成制度を存続してもらいたい。</p>   |   |    |
| 37  | <p>50年前は公害による大気汚染がひどく、その時期に気管支ぜん息を発症した方を見ると、公害は続いていると思う。気管支ぜん息は容易に治る病気ではなく、花粉症やアトピーと同等に扱うべきではないので、ぜん息医療費助成制度を廃止しないでほしい。</p>  |   |    |

| No. | 意見・質問の趣旨  | 本市の考え方   | 区分 |
|-----|---|--|----|
| 38  | <p>ぜん息医療費助成制度を利用して気管支ぜん息の治療を受けているが、本制度はこれまでの公害被害者の運動を踏まえて整備された、他の自治体にはない素晴らしい制度である。また、気管支ぜん息は治療を中断すると悪化するものであり、同制度は医療費抑制にもつながるため、同制度の存続を要望する。</p>   | <p>公害健康被害の補償等に関する法律に基づく既存の公害健康被害被認定患者の方につきましては、同法に基づく補償が今後も継続されますことから、本市においても、当該公害健康被害補償事業を着実に実施しているところです。</p> <p>一方、気管支ぜん息の原因として、主なアレルギーの原因には、ダニ、カビ、ペットなどがあり、それ以外の要因としては、タバコの煙、肥満のほか、大気汚染も含まれていますが、ぜん息医療費助成制度については、アレルギー疾患の一つである気管支ぜん息を対象とした医療費助成制度で、他の疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> | D  |
| 39  | <p>気管支ぜん息の治療にあたっては、高額な治療薬の服用が欠かせないことから、ぜん息医療費助成制度が廃止されれば、費用負担の増加に伴い治療を躊躇し、薬の服用量を減らすなど、重症化する危険もある。浮島の工業地帯で勤務していたことが気管支ぜん息を発症した原因の一つと考えており、今後の生活のためにも、同制度の継続を強く希望する。</p>                            | <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいりますので、ぜん息患者の方におかれましても、受診を継続いただくとともに、医療費の自己負担が他の疾患と同等になることについては、御理解くださいますようお願いいたします。</p>  |    |
| 40  | <p>川崎市は人口・交通量が急激に増えており、気管支ぜん息を発症する方が増加しているにも関わらず、ぜん息医療費助成制度を廃止することは間違っている。気管支ぜん息の治療は吸入・投薬を一生続ける必要があり費用負担も大きいため、助成制度を廃止すれば、医療費が原因で適切な治療ができず、重症化等を招く可能性が高い。</p> <p>今回の案を取りやめ、市としての役割を果たしてもらいたい。</p> |  |    |
| 41  | <p>友人が患者で、休職期間を経て解雇となった。また、主人に先立たれた夫人が、公害患者となり苦勞している。なぜぜん息医療費助成制度を廃止するのか。当事者の声を受け止めてもらいたい。</p>  |  |    |

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方   | 区分 |
|-----|--|--|----|
| 42  | <p>公平性の観点は理解できるが、吸入薬などの薬剤は高額であるため、3割負担となれば出費が増え、治療を断念せざるを得ない方が出てくる。</p> <p>薬を切らした際に咳がひどく眠れなくなり、薬の大切さを感じたこともあるので、患者の1人として、公費撤廃を撤回していただきたい。</p>                    | <p>お困りの方がいらっしゃるとは存じますが、ぜん息患者医療費助成制度は、他のアレルギー疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいりますので、ぜん息患者の方におかれましても、受診を継続いただくとともに、医療費の自己負担が他の疾患と同等になることについては、御理解くださいますようお願いいたします。</p> <p>また、既存受給者には、呼吸器健康相談の市内中部・北部への拡充や、受診等に係る啓発の実施、利用可能な他制度の周知など、重症化予防等に向けた支援の充実を図ることにより、丁寧な対応を行っていきたいと考えております。</p> | D  |
| 43  | <p>気管支ぜん息の治療には内服薬と吸入薬が必要であり、医師からは一生治療を続ける必要があると言われていたため、成人ぜん息医療費助成制度は今後も続けてもらいたい。</p>  |  |    |
| 44  | <p>多くのアレルギーを持っており、ステロイドの吸入や服薬が必要だが、費用負担がとても大きい。</p> <p>気管支ぜん息の治療には、そうした服薬を長く続ける必要があるため、治療を継続できるよう、ぜん息医療費助成制度の継続をお願いしたい。</p>                                      |  |    |
| 45  | <p>ぜん息医療費助成制度は魅力的な制度であり、私自身助けられているが、この制度が廃止されると、治療を怠る人が増えてしまう懸念がある。市民を守る上で大切な制度だと思うので、同制度の廃止に反対する。</p>   |  |    |
| 46  | <p>10年前から風邪のような症状に悩まされてきたが、医療機関を受診して気管支ぜん息と診断され、治療を続けるうちに、症状が改善された。</p> <p>ぜん息医療費助成制度により1割負担で受診できており助かっているが、制度廃止となると、医療費も高額であり、仕事や生活に支障をきたすため、同制度の継続を強く希望する。</p> |  |    |
| 47  | <p>毎月、吸入薬と飲み薬を服用し、症状を緩和するとともに発症を抑えているが、季節や環境により発症してしまう。物価が高騰する中、ぜん息医療費助成制度がなくなれば3倍の出費となり家計を圧迫するため、とても苦しい。</p>  |  |    |
| 48  | <p>気管支ぜん息との診断を受けているが、薬の服用・吸入を毎日続けなければいけない上、定期検査の費用もかかる。物価が高騰する中、</p>   |  |    |



(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

|    |   |  |  |
|----|---|--|--|
|    | ぜん息患者医療費助成制度が廃止となれば治療を中断する方が多数出てくると思うので、同制度の継続を希望する。  |  |  |
| 49 | ぜん息患者医療費助成制度が廃止されると費用負担が大きくなり、生活費を切り詰める必要が出てくる。市の予算で他に削減すべき予算があると思うので、住民の健康に関する予算は優先的に継続してもらいたい。  |  |  |
| 50 | 気管支ぜん息の治療薬は他のアレルギー薬と比べて長期に使い続ける必要があり、医療費が高額になる。ぜん息医療費助成制度の打ち切りにより治療の中断を余儀なくされ、重症化リスクが高まるため、同制度の継続をお願いしたい。   |  |  |
| 51 | 気管支ぜん息の場合、吸入薬などの費用負担が他の病気の薬より高く、さらに、長期間ないし生涯にわたり治療が必要なため、経済的負担が大きい。そのため、ぜん息医療費助成制度がなくなると治療を継続できなくなる可能性があるため、同制度の継続を希望する。  |  |  |
| 52 | 気管支ぜん息は長期治療が必要であり、医療費の負担が大きい。給与が上がらず、物価・光熱水費が高騰する中、ぜん息医療費助成制度が廃止となれば、治療を断念せざるをえず、症状の悪化が懸念されるため、同制度の継続をお願いしたい。   |  |  |
| 53 | アレルギー疾患、とりわけ気管支ぜん息については、①根治が難しく、②長期にわたって通院投薬が必要となる場合が多く、③無症状となる場合もあるため治療中断になりやすい、という特性があるが、就労や生活全般への制約や、通院にかかる負担が大きいため、受診の負担を減らす配慮が必要であり、ぜん息医療費助成制度の廃止には強く反対する。 |  |  |
| 54 | ぜん息医療費助成制度の廃止に反対する。<br>気管支ぜん息に係る医療費は高額であり、医療費を支払い続けることは市民生活に支障を生じさせる蓋然性を有している。<br>同制度を廃止するのではなく、自己負担を1割から2割に上げるなどの措置が考えられるのではないか。                               |  |  |
| 55 | 成人ぜん息のため毎月通院しており、毎日の吸引・服薬が欠かせず、治療は一生続くことになる。決して生活が楽ではないため、ぜ   |  |  |

|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
|    | ん息医療費助成制度の継続を強く希望する。   |  |  |
| 56 | 気管支ぜん息の治療のため長年服薬を続けており、ぜん息医療費助成制度が廃止となれば費用負担が非常に大きい。治療を中断せざるを得ない可能性もあり、その場合には非常に苦しむことになるため、同制度の継続を切に願う。  |  |  |
| 57 | 大人になってからはよく分からないまま発作が起きるなど、気管支ぜん息の管理は難しい。ぜん息医療費助成制度については、このまま継続いただくか、1回500円までの負担など、少しでも助成があるとありがたい。  |  |  |
| 58 | ぜん息医療費助成制度を廃止すると受診控えにつながり、重症化も懸念されるため、同制度の廃止には大反対である。  |  |  |
| 59 | 成人ぜん息患者医療費助成制度を活用しているが、気管支ぜん息の治療費は高額であり、収入も限られているため、同制度が廃止されれば病院で受診することが難しくなる。また、同助成制度を知らない人もいるのではないか。高額な医療費負担に伴い生活がひっ迫する方も多いと思うので、病気に関してもう少し耳を傾けてもらいたい。 |  |  |
| 60 | 気管支ぜん息は完治するものではなく、発症すれば非常に苦しいため、継続的な治療・服薬が必要不可欠である中、現在利用している成人ぜん息患者医療費助成制度が廃止されれば医療費負担が非常に大きくなる。今後も負担額が増えないよう、同制度を継続してもらいたい。                             |  |  |
| 61 | 子どもが気管支ぜん息の治療を受けているが、発症を抑えるためには継続的な服薬が必要である。国の小児慢性特定疾病である同疾患については、引き続き川崎市においてぜん息患者医療費助成制度を継続して頂きたい。  |  |  |
| 62 | 気管支ぜん息の重積発作で苦しんでいる患者は以前ほど多くはないと思うが、それは医療費の心配なく医療を受けられているからだと思う。ぜん息医療費助成制度が廃止されれば、治療や服薬が経済的に続けられなくなり重症化すると思うので、同制度の廃止に反対する。                               |  |  |
| 63 | 気管支ぜん息があり毎日服薬しているが、物価が高騰している中、ぜん息医療費助成制  |  |  |

(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

|    |   |  |  |
|----|---|--|--|
|    | 度が廃止されれば、治療の回数を減らすことを考えてしまうので、同制度を継続していただきたい。   |  |  |
| 64 | 気管支ぜん息の一步手前になったことがあるが、症状はとても苦しく、吸入薬により対処するしかない。年金者は収入の少ない人が多いと思うので、患者の命綱であるぜん息医療費助成制度の廃止には反対する。   |  |  |
| 65 | 呼吸器疾患を患い、ぜん息医療費助成制度を利用しているが、障害年金を受給するなど生活が困窮している。今後さらに生活が困窮する可能性があり、同制度が無ければ定期的な受診は難しくなるので、同制度の廃止は止めてもらいたい。   |  |  |
| 66 | 高額療養費制度は、数万円以上の医療費自己負担が生じた際に、上限を超えた分についての負担が軽減される制度であるが、現行のぜん息医療費助成制度受給者の中には、数千円の負担でさえ厳しい方々も多くいる。経済的余裕のない中で療養する患者の実情を踏まえ、同制度の廃止がどのような結果をもたらすか、御理解いただきたい。                        |  |  |
| 67 | 気管支ぜん息は長期的な治療が必要であり、医療費負担も重いため、適切な治療を控えて症状悪化を招くことを防ぐ意味で、ぜん息医療費助成制度は、『喘息予防・管理ガイドライン 2021』に沿った治療を行う上で欠かすことのできない非常に優れた制度である。賃金が上がり多くの市民が物価高騰に苦しむ中、同制度を廃止すべきではないため、廃止提案の取り消しを強く求める。 |  |  |
| 68 | 気管支ぜん息の患者で現在は市外に転居しているが、高額療養費制度はあるものの、医療費の支払いに苦慮している。川崎市のぜん息医療費助成制度の利用者の多くは低収入であるため高額療養費では十分に補填されない実態を正確に把握すべきであり、同制度廃止ありきの提案は納得できない。川崎市の良き制度を全国に広めるべきである。                      |  |  |
| 69 | 国民年金者は余裕がなく、ぜん息医療費助成制度が廃止されれば予防薬や吸入薬の処方を削ることとなり、その結果、症状が悪化して本格的な発作が出る可能性があるため非常に怖い。   |  |  |

(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|--|---|----|
| 70  | <p>現代においては歯周病や鼻炎などが原因で気管支ぜん息になるなど、その原因は工場からの排気などには留まらない。さらに、現代社会のストレスにより体の抵抗力が下がるため、治りにくい状態が続く。気管支ぜん息の予備軍は多くいるように感じるため、現在治療を受けている人数だけを見て患者数の多寡を考えないでほしい。気管支ぜん息の治療は長い期間が必要なので、ぜん息医療費助成制度を継続してほしい。</p> | <p>ぜん息患者医療費助成制度に関して、他のアレルギー疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいりますので、ぜん息患者の方におかれましても、受診を継続いただくとともに、医療費の自己負担が他の疾患と同等になることについては、御理解くださいますようお願いいたします。</p> | D  |
| 71  | <p>気管支ぜん息の患者が増加する要因が川崎市環境にあるのであれば今後も患者数が減ることはなく、また、経済が不安定な時は特に医療費を削って生活する人が増えてしまうので、ぜん息医療費助成制度は継続すべきである。</p>   |   |    |
| 72  | <p>気管支ぜん息は完治困難な疾患であり、発作が起これば重篤な症状が現れ、死に至る場合もある。予防のためのステロイド吸入等で長期管理を要するなど、生涯にわたって治療が必要であり、治療費の負担が大きいため、ぜん息医療費助成制度の廃止に反対する。</p>  |   |    |
| 73  | <p>気管支ぜん息の患者が増えており、その治療には服薬が欠かせない。他の予算を見直すなどの対応をすべきであり、患者の命綱であるぜん息医療費助成制度の廃止には反対する。</p> <p>(同趣旨他1件)</p>  |   |    |

| No. | 意見・質問の趣旨  | 本市の考え方   | 区分 |
|-----|---|--|----|
| 74  | <p>気管支ぜん息は死につながる病気であるため、治療を中断しないことが大変重要であり、ぜん息医療費助成制度が廃止されれば、受診等を控えた結果、症状の悪化を招くのではないかと心配している。同制度の適用者が増加する中、川崎市における気管支ぜん息の原因究明や有効な対策を講じることなく制度を廃止することは納得できないので、現行の制度を存続してもらいたい。</p> <p>(同趣旨他1件)</p>          | <p>「喘息予防・管理ガイドライン2021」等において、全国的な年間喘息死者数の減少は、吸入ステロイド薬を核とした標準治療が広く普及していく流れに沿っているとされ、本市においても同様に減少しているところです。</p> <p>ぜん息患者医療費助成制度に関して、他のアレルギー疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> | D  |
| 75  | <p>気管支ぜん息は、一度大発作が起きると大変な苦痛を伴うもので、薬の開発などにより重症化する患者は激減しましたが、安心して受診できる制度があるからこそ、日常的に身体管理が行えるのであり、ぜん息医療費助成制度を廃止することは反対である。</p>  | <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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</p>   |    |
| 76  | <p>気管支ぜん息は突然発作が起きるなど危険性が高い病気であり、アレルギーと同じ部類で並べる疾患ではないため、アレルギー疾患と公平性を保たせるためにぜん息医療費助成制度を廃止することに反対する。</p>   | <p>で取組を推進してまいりますので、ぜん息患者の方におかれましても、受診を継続いただくとともに、医療費の自己負担が他の疾患と同等になることについては、御理解くださいますようお願いいたします。</p>   |    |
| 77  | <p>医療費助成における「公平性」とは、必要な方が必要な医療を適切に受けられるように支援することであり、単純な横並びではない。気管支ぜん息の患者は、疾患に伴う就労上の制約があり、経済的困難を抱えることが多いため、ぜん息医療費助成制度が廃止されれば、医療費の負担増に伴う直接的な受診抑制が加わり、治療を中断した結果、重症化や死亡に至ることが危惧されるため、ぜん息医療費助成制度の廃止には強く反対する。</p> |  |    |
| 78  | <p>ぜん息管理ガイドラインに沿った適切な治療を受けなければ重症化リスクは高まるため、治療の中断を避けることが重要であるとともに、「ぜん息死ゼロ」を目標とすべきなので、そうした考え方に逆行するぜん息医療費助成制度の廃止には強く反対する。</p>  |  |    |
| 79  | <p>気管支ぜん息をコントロールするには、適正な治療の継続がその条件となるが、長期にわたる治療が必要であることから、費用等の負担が大きく、生活や就労における障害から収入が抑制されることもある。医療費への支</p>  |  |    |

|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
|    | 援がなくなれば、治療を断念せざるを得ない患者が増えることは明らかであり、命のリスクにもつながるので、ぜん息医療費助成制度の廃止には強く反対する。   |  |  |
| 80 | 気管支ぜん息は日常的に医師が管理し、症状の増悪や喘息死を回避することが重要な疾患であり、その治療は川崎市が積極的に取り組む問題であるため、ぜん息医療費助成制度の廃止には反対する。  |  |  |
| 81 | 気管支ぜん息は重症化すれば死に至る病気であるため、ぜん息医療費助成制度が廃止されれば治療費が高額になり、適切な治療が受けられず、救急車の利用増に伴い緊急性の高い他の重症患者への医療提供に支障が生じる他、気管支ぜん息の患者のうち高額医療費制度の対象になる方はごく一部であること、他のアレルギー性疾患とは異なり、気管支ぜん息は対応可能な市販薬がないことなどから、同制度の廃止に反対し、継続を希望する。 |  |  |
| 82 | 気管支ぜん息の治療においては、症状を抑えるために長期にわたり服薬管理が必要であり、物価が高騰する中、ぜん息医療費助成制度が廃止となれば非常に困る。気管支ぜん息は命に関わるという面も考慮し、同制度の継続を希望する。   |  |  |
| 83 | 気管支ぜん息の治療は、花粉症などの季節性の疾患とは異なり継続的な服薬が重要であり、その費用負担は大きいため、ぜん息患者医療費助成制度が廃止されれば、治療の中断を余儀なくされ、重症化や命の危険にもつながるので、同制度の廃止に強く反対する。   |  |  |
| 84 | 気管支ぜん息は季節に関係なく、生きている限り継続して治療・服薬が必要だが、その費用負担は非常に大きい。成人ぜん息患者医療費助成制度が廃止されれば治療の中断も検討せざるを得ず、その結果、重症化や命の危険につながるため、同制度の継続を強く要望する。   |  |  |
| 85 | 資料には「助成は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」との懸念が示されているが、我々医師は、日本アレルギー学会の作成したガイドライ   |  |  |

(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

|    |  |  |   |
|----|--|--|---|
|    | <p>ンに基づき、患者の病態などを問診のうえ、必要性に基づいて最適な処方内容を決定している。気管支ぜん息は完治困難な疾患で命を失う危険性もあるため。生涯にわたって治療が必要な患者にとって治療費への負担感は強く、ぜん息医療費助成制度の果たす意義は非常に大きいため、同制度の継続を強く求める。</p> |  |   |
| 86 | <p>気管支ぜん息は完治するものではなく命を落とす可能性もあるため、毎日の服薬が欠かせないが、治療薬は非常に高額であることから、成人ぜん息患者医療費助成制度が廃止されれば、金銭的に治療を続ける事ができないため、同制度の廃止に反対する。</p>                            |  |   |
| 87 | <p>日々の医師による管理のおかげで、気管支ぜん息により死に至るケースは減少しているが、物価が高騰する中、受診機会が保証されなければ死に直結することが懸念されるため、ぜん息医療費助成制度の廃止には反対する。<br/>(他同趣旨1件)</p>                             |  |   |
| 88 | <p>気管支ぜん息は一生付き合っていかなければならない病気であり、歳を重ねて収入が安定しなくなった際に、薬が1割負担ではなくなると生活が逼迫する。<br/>気管支ぜん息は生命に直結する病気であるため、ぜん息患者医療費助成制度の廃止について考えて直して欲しい。</p>                |  |   |
| 89 | <p>ぜん息医療費助成を受けており、デュピクセントの注射を打っているが、助成制度が廃止になると費用負担が高額なため、現在の治療が継続出来なくなるので、治療を続けるためにも、同制度を継続していただきたい。</p>  | <p>他のアレルギー疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。高額療養費制度など、利用可能な制度の周知を患者の方に対して丁寧に行ってまいります。<br/>また、医療費の自己負担が他の疾患と同等になることについては、御理解くださいますようお願いいたします。</p> | D |

(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|--|---|----|
| 90  | <p>気管支ぜん息の患者が増加している中、ぜん息医療費助成制度の廃止は絶対に反対である。綺麗な川崎に住み、安心して生活したい。</p>  | <p>「喘息予防・管理ガイドライン 2021」等において、全国的な年間喘息死者数の減少は、吸入ステロイド薬を核とした標準治療が広く普及していく流れに沿っているとされ、本市においても同様に減少しているところではある。</p>   | D  |
| 91  | <p>川崎市北部においては気管支ぜん息の患者が増加しており、同疾患はアレルギーではなく、花粉症とは異なるものである。自己責任ではなく命に関わる疾患であるため、ぜん息医療費助成制度の廃止に反対する。</p>     | <p>また、成人ぜん息患者の患者数については、資料3のとおり近年ほぼ横ばいであり、小児ぜんそく患者の患者数については、資料4のとおり減少傾向にあります。</p>  |    |
| 92  | <p>麻生区は川崎市内で気管支ぜん息が一番多い地域であり、息ができないくらいの苦しみがあるので、支援をお願いしたい。</p>   | <p>同制度について、これまでの対策に関する庁内での検討や地域医療審議会答申の趣旨を踏まえ、国の基本法や改正基本指針に照らしても、他のアレルギー疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難であると判断し、廃止することといたしました。</p>  |    |
| 93  | <p>ぜん息医療費助成制度の適用者が増えているということは、必要性があるからではないか。他のアレルギー疾患との公平性を保つために同制度を廃止するのは考え違いのように感じる。</p>                 | <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいりますので、ぜん息患者の方におかれましても、受診を継続いただくとともに、医療費の自己負担が他の疾患と同等になることについては、御理解くださいますようお願いいたします。</p> |    |
| 94  | <p>現在も気管支ぜん息の新規患者が発生している現実を直視してほしい。</p>  |   |    |
| 95  | <p>川崎市の北部地域では気管支ぜん息の患者が増えていると聞くが、そのような状況の中、ぜん息医療費助成制度を廃止する根拠が分からない。</p>                                    |   |    |
| 96  | <p>川崎市は公害がなくなったとはいえ、工場地帯が多数残っており、羽田空港の離着陸の増加に伴い飛行機事故の危険性が高まるなど、工場地帯は危険な状況となっている中、成人の気管支ぜん息患者は年々増加している。</p> |   |    |



| No. | 意見・質問の趣旨  | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|---|---|----|
| 97  | <p>疾病ごとに症状や治療法は異なるもので、そうした特徴を考慮せず、アレルギー疾患として一括りにして取り扱うことは大きな誤りである。厚生労働省は、ぜん息（慢性気管支炎）が「死に直結する」病気として特段の配慮を行っており、「ぜん息死ゼロ作戦」を展開しているが、川崎市地域医療審議会などにおいてはこうした国の施策が議論の素材になっておらず、川崎市の怠慢と指摘せざるを得ない。</p> | <p>「喘息予防・管理ガイドライン 2021」等において、全国的な年間喘息死者数の減少は、吸入ステロイド薬を核とした標準治療が広く普及していく流れに沿っているとされ、本市においても同様に減少しているところではある。</p> <p>同制度について、これまでの対策に関する庁内での検討や地域医療審議会答申の趣旨を踏まえ、国の基本法や改正基本指針に照らしても、他のアレルギー疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難であると判断し、廃止することといたしました。</p> <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいります。</p> | D  |
| 98  | <p>気管支ぜん息の苦しさは、アレルギーとひとまとめにできるものではなく、重症の人にとっては命に関わる問題である。</p>   | <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいります。</p> <p>なお、地域医療審議会保健部会では、地域の医療関係者と、国のアレルギー疾患対策に関する協議会で委員を務められた外部のアレルギー専門医並びにアレルギー疾患関係団体の代表に御参加いただき、本市におけるアレルギー疾患対策のあるべき姿について審議を重ねていただきました。</p>  |    |
| 99  | <p>川崎市が示すぜん息医療費助成制度を廃止する根拠は科学的なものとは言い難く、合理性を欠いているとともに、同制度の評価をすることなく制度廃止することは不適切である。</p>   | <p>同制度について、これまでの対策に関する庁内での検討や地域医療審議会答申の趣旨を踏まえ、国の基本法や改正基本指針に照らしても、他のアレルギー疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難であると判断し、廃止することといたしました。</p> <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいります。</p>   |    |

(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

| No. | 意見・質問の趣旨  | 本市の考え方   | 区分 |
|-----|---|--|----|
| 100 | <p>ぜん息医療費助成制度の適用者は増加しているが、これは同制度が必要不可欠であることの証である。また、アレルギー疾患対策の公平さを問題にするのであれば、病気の深刻さや特徴も考慮して具体的な対策を講じるべきであるとともに、救済水準を下げるのではなく充実を図る方向で検討する必要があるため、市民の命と健康を守る上で必要な制度を安易に廃止すべきではない。</p> | <p>「喘息予防・管理ガイドライン 2021」等において、全国的な年間喘息死者数の減少は、吸入ステロイド薬を核とした標準治療が広く普及していく流れに沿っているとされ、本市においても同様に減少しているところです。</p> <p>また、成人ぜん息患者の患者数については、資料「成人ぜん息患者医療費助成制度の見直し（案）について」のとおり近年ほぼ横ばいであり、小児ぜん息患者の患者数については、資料「小児ぜん息患者医療費支給制度の見直し（案）について」のとおり減少傾向にあります。</p> <p>同制度について、これまでの対策に関する庁内での検討や地域医療審議会答申の趣旨を踏まえ、国の基本法や改正基本指針に照らしても、他のアレルギー疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難であると判断し、廃止することといたしました。</p> <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、限られた財源等を最大限活用し、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいります。</p> | D  |

(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|--|---|----|
| 101 | <p>妻がぜん息医療費助成制度を利用して<br/>いるが、この制度を知るまでは金銭的負<br/>担が大きかった。同制度がなくなると、<br/>今後、年金生活に入った際、医療機関に<br/>行くことを躊躇すると思うので、同制度<br/>の継続をお願いしたい。また、他の病気<br/>についても助成金の拡大を検討してほしい。</p>   | <p>同制度について、これまでの対策に<br/>関する庁内での検討や地域医療審議会<br/>答申の趣旨を踏まえ、国の基本法や改<br/>正基本指針に照らしても、他のアレル<br/>ギー疾患との公平性の観点から、成<br/>人・小児に関らず、特定の疾患に医療<br/>費を助成し続けることは困難であると<br/>判断し、廃止することといたしました。</p> | D  |
| 102 | <p>私は、一般的な原因と言われるタバコ、<br/>排気ガスの他、衣類の柔軟剤、洗剤、消<br/>臭剤、香水等、また殺虫剤、農薬に伴う<br/>ぜん息症状があり、電車に乗ることや人<br/>が集まる場所を避ける生活をしている。<br/>費用のかさむ手段を取らざるをえないこ<br/>とも多く、助成制度は大変助かっている。<br/>公平を保つために既存の助成制度を廃<br/>止しないよう、考えを改めていただき<br/>たい。</p> | <p>今後、総合的なアレルギー疾患対策<br/>に向けて、発症・重症化予防等のため<br/>の啓発・相談や、医療提供体制の整備、<br/>生活の質の維持・向上を支援する環境<br/>づくりの推進、人材育成といった4つ<br/>の方向性で取組を推進してまいります。</p>   |    |
| 103 | <p>ぜん息医療費助成制度により家計は非<br/>常に助かっており、我慢せずに受診す<br/>ることができている。<br/>同制度を他の疾患と差別化せず廃止<br/>するのではなく、他の疾患で何を支援す<br/>れば良いのかを考えるべきではないか。</p>   |   |    |

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|--|---|----|
| 104 | <p>市長は、ぜん息医療費助成制度の廃止に伴い不利益を被る患者等と直接会うことを拒絶しているが、いかなる理由があろうとも率直に市民や利害関係者の意見を聞く場を持つことは行政として必要であり、そうしたことなく同制度を廃止する方針を決めることは手続き上の大きな問題であるため、同制度の廃止に断固反対する。</p>                           | <p>市民団体からの御意見については、これまでも文書で頂戴し、丁寧に回答してきたところです。</p> <p>同制度について、これまでの対策に関する庁内での検討や地域医療審議会答申の趣旨を踏まえ、国の基本法や改正基本指針に照らしても、他のアレルギー疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難であると判断し、廃止することといたしました。</p> | D  |
| 105 | <p>成人・小児ともに、ぜん息医療費助成制度等の廃止に反対する。</p> <p>市長は市民団体との開かれた対話をすべきであり、市民の命を守るという効果などを一顧だにせず制度廃止するのはおかしい。</p>  | <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいります。</p>                                |    |
| 106 | <p>ぜん息の助成制度が廃止されようとしていることに強い憤りを感じる。何よりも納得できないのは、川崎市が患者等の関係団体との話し合いを拒否していることであり、市は話し合いに応じるなど、市の考えを理解してもらおう努力をすべきである。現状では、同制度の廃止には反対する。</p>  | <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいります。</p>                                |    |
| 107 | <p>ぜん息患者医療費助成制度が開始された経緯を顧みず、意見も聴かないということは、最初から方向性が決まっていたのではないかと。移行期間のみで同制度を事実上廃止することは、気管支ぜん息の患者を守るという理念が失われている。</p> <p>民間委託による動画制作など、無駄な予算はあると思う。負の歴史も踏まえてこそ、川崎市が環境先進都市になり得ると思う。</p> | <p>なお、地域医療審議会保健部会では、地域の医療関係者、国のアレルギー疾患対策に関する協議会で委員を務められた外部のアレルギー専門医及びアレルギー疾患関係団体の代表並びに市民公募委員に御参加いただいで、本市におけるアレルギー疾患対策のあるべき姿について審議を重ねていただきました。</p>   |    |
| 108 | <p>患者との話し合いを行わずに、ぜん息医療費助成制度の廃止ありきの進め方は民主主義的ではなく、地域医療審議会における審議・答申を踏まえたとしているが、従来の行政の対応からして信じられない。</p>  |   |    |
| 109 | <p>審議会等において市民公募委員や団体推薦人が構成員として加わっているが、そうした方は市民代表意識を背負い、組織の意向も踏まえながら検討するため、調整にも時間を要する。身近な問題であればあるほど入念に検討すべきであり、今回のぜん息医療費助成制度の見直しについては拙速に事を運ばず、当事者との十分な話し合いを重ねてもらいたい。</p>              |   |    |

| No. | 意見・質問の趣旨  | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|---|---|----|
| 110 | <p>成人・小児ともに、ぜん息医療費助成制度は公害医療救済制度として始まったものであり、川崎市において公害が改善され、無くなったわけではない。二酸化窒素については、市の環境目標値(日平均値 0.02ppm)を全測定局で達成してから、同制度の見直し問題を議論してもらいたい。</p> <p>また、微小粒子状物質は呼吸器だけでなく循環器等にも影響を及ぼしているが、そもそも環境基準事態が甘く、東京都など、さらに厳しい目標値を掲げる自治体もある。一昨年改定された WHO の指針値についてどう考えているのか。</p> | <p>気管支ぜん息の原因として、主なアレルギーの原因には、ダニ、カビ、ペットなどがあり、それ以外の要因としては、タバコの煙、肥満のほか、大気汚染も含まれていますが、ぜん息医療費助成制度については、アレルギー疾患の一つである気管支ぜん息を対象とした医療費助成制度で、他の疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、その対策として特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、「喘息予防・管理ガイドライン 2021」等において示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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 つの方向性で取組を推進してまいります。</p> <p>また、こうした取組の一環で、「川崎市大気・水環境計画」に基づく取組を「川崎市アレルギー疾患対策推進方針」に位置付けております。現状、大気などの環境は大幅に改善していますが、一部の項目では環境基準非達成などの課題もあることから、更なる環境負荷の低減を図るため、「川崎市大気・水環境計画」に基づく取組を進めてまいります。</p> | D  |
| 111 | <p>今後の取組の方向性について、公害対策が含まれていない。</p> <p>公害対策を進めなければ、ぜん息患者を減らすことも無くすこともできないのではないかと。</p> <p>今般のぜん息医療費助成制度見直しにおいては、答申の内容も含めて、アレルギー疾患対策基本法 15 条で規定する「大気汚染の防止」、第 5 条で規定する「自主的かつ主体的にその地域の特性に応じた施策の策定」を川崎市は完全に無視している。</p>  | <p>今後の取組の方向性について、公害対策が含まれていない。</p> <p>公害対策を進めなければ、ぜん息患者を減らすことも無くすこともできないのではないかと。</p> <p>今般のぜん息医療費助成制度見直しにおいては、答申の内容も含めて、アレルギー疾患対策基本法 15 条で規定する「大気汚染の防止」、第 5 条で規定する「自主的かつ主体的にその地域の特性に応じた施策の策定」を川崎市は完全に無視している。</p>  |    |
| 112 | <p>ぜん息医療費助成制度は、公害被害救済制度として、加害者による救済制度に準じた制度であり、住民運動や公害裁判の中で作られてきた制度であるため、他の制度とは根本的に異なる。川崎市もこれまで公害発生責任の一翼を担ってきたことなども踏まえ、軽々に「公平性の確保」等と言うべきではない。</p>   | <p>ぜん息医療費助成制度は、公害被害救済制度として、加害者による救済制度に準じた制度であり、住民運動や公害裁判の中で作られてきた制度であるため、他の制度とは根本的に異なる。川崎市もこれまで公害発生責任の一翼を担ってきたことなども踏まえ、軽々に「公平性の確保」等と言うべきではない。</p>   |    |
| 113 | <p>生活環境の改善等について、「川崎市大気・水環境計画」に基づく取組を推進するとしているが、同計画は「大気は良くなった」との意識を市民に持たせることを基本としており、このような計画では、今後もぜん息患者は減らないのではないかと。</p>   | <p>生活環境の改善等について、「川崎市大気・水環境計画」に基づく取組を推進するとしているが、同計画は「大気は良くなった」との意識を市民に持たせることを基本としており、このような計画では、今後もぜん息患者は減らないのではないかと。</p>   |    |

(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

| No. | 意見・質問の趣旨  | 本市の考え方   | 区分 |
|-----|---|--|----|
| 114 | <p>ぜん息医療費助成制度に関して、令和8年3月以降にどのようになるのかが分からず不安である。</p> <p>「状況に応じた適切な医療提供体制の整備を進める」とあるが、どのように進めるのか。助成制度の廃止はとても苦しい。</p>                        | <p>既存受給者への経過措置については、令和8年3月末をもって終了いたしますが、今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、「喘息予防・管理ガイドライン2021」等において示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいります。</p> <p>また、医療提供体制の整備については、正しい診断に基づき、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、患者の受診動向など、実態の把握等を行いながら、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るほか、医療機関に関する情報を掲載した市ホームページの開設などを行ってまいります。</p> | D  |
| 115 | <p>ぜん息医療費助成制度はよい制度であり、それを廃止にするということは、住民の事を考えていない。同制度を廃止するのであれば、制度利用者へのアンケート等を行ってほしい。</p>  | <p>他のアレルギー疾患との公平性の観点から、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難であると判断し、今般、制度の見直し（案）を取りまとめ、パブリックコメントにより広く市民の皆さまの御意見をいただいたところです。</p>  | D  |
| 116 | <p>治療法や薬剤の選択は、個々の医療現場で、医師・患者間の同意によって進められるべきものであり、医師の姿勢や適切な情報提供に基づく患者との合意形成を進めることこそ重要である。不適切な投薬の原因がぜん息医療費助成制度にあるという説明は筋違いであるため、撤回を求める。</p> | <p>地域の医療関係者と、国のアレルギー疾患対策に関する協議会で委員を務められた外部のアレルギー専門医並びにアレルギー疾患関係団体の代表に御参加いただき、取りまとめられた地域医療審議会答申のとおり、「助成は一方で必ずしも必要のない生物学的製剤の使用」を助長する懸念があるものと考えています。</p>  | D  |

(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|--|---|----|
| 117 | <p>公害認定患者であるのに、アレルギー患者として扱われるのは困る。</p>   | <p>アレルギー疾患対策基本法において、アレルギー疾患の一つとして、気管支ぜん息が定められており、本市においても、対象疾患として、今回の方針（案）を踏まえて、具体的な取組を進めることとしております。</p> <p>一方、公害健康被害の補償等に関する法律に基づく既存の公害健康被害被認定患者の方につきましては、同法に基づく補償が今後も継続されますことから、本市においても、当該公害健康被害補償事業を着実に実施してまいります。</p>   | D  |
| 118 | <p>小児ぜん息のあるお子さんを育てる親御さんは大きな苦しみを抱えていることから、患者とその家族の命綱ともいえるぜん息医療費助成制度の廃止には断固反対する。</p> | <p>小児ぜん息患者医療費支給制度は、小児ぜん息の大半はダニが原因アレルゲンとなっているという知見があり、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方向性の中で見直しを図ることとなりました。</p> <p>今後、発症・重症化予防等のための啓発・相談をはじめ、医療提供体制の整備や、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つの方向性で取組を推進してまいります。</p> <p>また、制度見直しによる既存受給者に対する配慮として、小児医療費助成制度や小児慢性特定疾病医療費助成制度等、児童を対象とした他の助成制度についても個別に案内するなど、丁寧に対応してまいりたいと考えております。</p> | D  |
| 119 | <p>ぜん息医療費助成制度を廃止した後に、気管支ぜん息の死亡者が増加した場合、市はどのように責任をとるのか。</p>                         | <p>今後、気管支ぜん息の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいります。</p>  | D  |

| No. | 意見・質問の趣旨   | 本市の考え方   | 区分 |
|-----|--|--|----|
| 120 | <p>川崎北部も公害地域である中、必要な統計を継続し、新たに開発された製品による健康への影響等についても研究する必要がある。アレルギー症状は様々だが、気管支ぜん息は苦しみが大きく、重症の場合には命に関わることもあるため就労が困難であり、補助なくして必要な医療は受けられない。一般論としてのアレルギーと一括りにすべきではないので、今回のぜん息医療費助成制度の見直しについて撤回し、当事者との話し合いを行ってもらいたい。</p> | <p>市民団体からの御意見については、これまでも文書で頂戴し、丁寧に回答してきたところです。</p> <p>気管支ぜん息の原因として、主なアレルギーの原因には、ダニ、カビ、ペットなどがあり、それ以外の要因としては、タバコの煙、肥満のほか、大気汚染も含まれていますが、ぜん息患者医療費助成制度は、他のアレルギー疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断いたしました。</p> <p>今後の疾患の発症・重症化予防等に向けては、ガイドラインにおいて示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいりますので、ぜん息患者の方におかれましても、受診を継続いただくとともに、医療費の自己負担が他の疾患と同等になることについては、御理解くださいますようお願いいたします。</p> | D  |
| 121 | <p>情報提供については、現状の成人ぜん息の助成制度のもと、かかりつけ医からの指導で既に満たされており、新たな予算により不必要な情報提供を行う意味はない。川崎市ホームページには既に多くの情報が掲載されており、情報過多で必要な情報にたどり着けていないため、これ以上情報を増やすことが市民の利益に資するとは思えない。</p>   | <p>ぜん息患者医療費助成制度に関して、他のアレルギー疾患との公平性の観点から、成人・小児に関らず、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断し、今後は、他の疾患と同様、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つの方向性で取組を推進してまいります。</p> <p>情報提供については、国や日本アレルギー学会等の既存情報を活かしながら、ウェブサイトや二次元コードなどの手法を活用し、正しい知識の普及に向け、適切な情報を入手しやすい環境の整備に取り組んでまいります。</p>  | D  |



(4) 成人ぜん息患者医療費助成制度・小児ぜん息患者医療費支給制度の見直しに関すること

| No. | 意見・質問の趣旨  | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|---|---|----|
| 122 | <p>川崎市地域医療審議会の答申については部会委員の発言を列挙したものであり、ぜん息医療費助成制度に関する答申内容の多くは特定の委員が発言した内容となっている。公害病患者と家族の会やその推薦する専門家を入れずに、特定の委員の発言ばかりを採用する答申は不公正である。</p> <p>また、環境再生保全機構の調査結果のうち、「気管支ぜん息に特化して助成すべきエビデンスはない」との発言は会議録になく、事務局の挿入であるならば、答申自体の信頼性に関わる重大問題である。</p> | <p>地域医療審議会保健部会では、地域の医療関係者と、国のアレルギー疾患対策に関する協議会で委員を務められた外部のアレルギー専門医並びにアレルギー疾患関係団体の代表に御参加いただき、本市におけるアレルギー疾患対策のあるべき姿について審議を重ねていただきました。</p> <p>こうした熟議を経て、「アレルギー疾患対策の方向性」について、保健部会として取りまとめたものを地域医療審議会が承認し、市長へ答申が行われました。</p> <p>なお、「気管支ぜん息に特化して助成すべきエビデンスはない」との答申内容については、第3回保健部会が開催されるに当たり、事前に各委員に提示した答申たたき台に対して、委員から事務局に提出された御意見であり、部会当日も事前提出意見を追記した資料を配布して審議が行われたものでございます。</p> | E  |
| 123 | <p>気管支ぜん息の患者発生状況について、時系列でデータを整理するとともに、川崎北部で気管支ぜん息の児童がなぜ多いのかを分析し、公表してもらいたい。</p>  | <p>気管支ぜん息の患者数の各年度別の推移につきましては、資料「成人ぜん息患者医療費助成制度の見直し（案）について」1（2）及び「小児ぜん息患者医療費支給制度の見直し（案）について」1（2）でお示ししたとおりとなっております。</p> <p>また、小児ぜん息患者数につきましては、「川崎市における気管支喘息患者実態調査（川崎市医師会・川崎市）」によりますと、令和3年度では、川崎区 682 人、幸区 399 人、中原区 998 人、高津区 764 人、多摩区 1,120 人、宮前区 676 人、麻生区 791 人となっており、児童数が増加している中原区以外では、ぜん息患者数は減少傾向にあります。</p>   | E  |

## (5) その他 (3件)

| No. | 意見・質問の趣旨  | 本市の考え方  | 区分 |
|-----|---|---|----|
| 1   | 方針案の内容は、アレルギー疾患対策基本法の抽象的な条文を繰り返すことに留まっており、現実性・具体性が乏しく、患者の視点に立った生活・療養支援等に関する施策が見えていない。 | 本方針は、「かわさき保健医療プラン [2018-2023 年度]改定版」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を示すものです。<br>本方針を踏まえ、患者等の状況把握も行いながら、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つの方向性で、各計画等に基づき、具体的な取組を推進していくこととしています。 | D  |
| 2   | 子どもが高校を卒業するまでは、医療費の負担を軽減してもらいたい。  | 小児医療費助成制度ではカバーできない高校生で特に重度の症状の方につきましては、国の制度である小児慢性特定疾病医療費助成制度の対象となる可能性があることから、個別に案内するなどの対応をしてみたいと考えています。  | D  |
| 3   | 意見書の提出について、名前、住所、電話番号を記載するのは匿名性が損なわれ、意見書を提出する妨げになるので、匿名性を重視してもらいたい。                   | 御記載いただきました氏名等の個人情報につきましては、提出された御意見の内容が不明確な場合などに確認するために使用するものであり、本意見募集の正確性を担保するために必要なものです。なお、御記載いただい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・管理いたします。  | E  |