

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（案）（未定稿） 第 8 回、第 9 回協議会資料 対照表

目次

- 第 1 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項
- 第 2 アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項
- 第 3 アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項
- 第 4 アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項
- 第 5 その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

| 第 8 回協議会資料 | 第 9 回協議会資料 |
|--|--|
| <p><u>本指針は、アレルギー疾患対策基本法に基づき、アレルギー疾患対策を総合的に推進することを目的に、定めるものとする。</u></p> <p>本指針におけるアレルギー疾患とは、アレルギー疾患対策基本法（平成 26 年法律第 98 号）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。</p> <p><u>また、医学的には、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 IgE 抗体を有する、多様かつ複合的要因を有する疾患のことである。このうち気管支ぜん息は気道炎症を主病態とし、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諸症状を呈する。アトピー性皮膚炎は皮膚バリア機能の低下とアレルギー炎症が主病態であり、癢痒感を伴う湿疹を呈する。アレルギー性鼻炎では、アレルゲン混入後にくしゃみ、鼻漏、鼻閉等を呈し、そのうち花粉抗原による季節性アレルギー性鼻炎を花粉症と呼ぶ。アレルギー性結</u></p> | <p>本指針におけるアレルギー疾患とは、アレルギー疾患対策基本法（平成 26 年法律第 98 号。<u>以下「法」という。</u>）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。</p> <p>医学的には、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 IgE 抗体を有する、多様かつ複合的要因を有する疾患のことである。気管支ぜん息は気道炎症を主病態とし、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諸症状を呈する。アトピー性皮膚炎は<u>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病態であり、癢痒感を伴う湿疹を呈する。アレルギー性鼻炎は、アレルゲン侵入後にくしゃみ、鼻漏、鼻閉等を呈し、アレルギー性結膜炎は流涙、目の癢痒感と充血、眼瞼浮腫等を呈する。花粉症は、ア</u></p> |

膜炎では流涙、目の癢痒感と充血、眼瞼浮腫等を呈する。食物アレルギーでは抗原食物の摂取により、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。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うること、生涯にわたり疾患の経過が変化すること等の特徴（アレルギーマーチ）も有し、疾患毎の関連性や自然史を考慮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みられ、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に罹患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、突然の症状増悪により、時に致死的な転帰をたどることもある。また、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ることや、成長の各段階で過ごす学校や職場において、時として適切な理解、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。

近年、医療の進歩により、科学的知見に基づく医療を受けることで症状を軽減することが概ね可能となりつつあるが、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いる。

このような現状を踏まえ、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27年12月にアレルギー疾患対策基本法が施行された。アレルギー疾患を有する者やその家族及び関係者は、本法に定められた基本理念や、本法で明らか

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。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。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うることや新たなアレルギー疾患を発症しうること等の特徴（アレルギーマーチ）を有するため、これらの特徴を考慮した診療が必要になる。

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みられ、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、時として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、突然の症状増悪により、時に致死的な転帰をたどることもある。

近年、医療の進歩により、科学的知見に基づく医療を受けることで症状のコントロールがおおむね可能であるが、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、さらなる標準化医療の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26年6月にアレルギー疾患対策基本法が公布された。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、本法に定められた基本理念や

| | |
|---|--|
| <p>にされた責務等に則り、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、<u>総合的に推進することが重要である。</u></p> <p>アレルギー疾患を有する者が、アレルギー疾患に関する理解を深め、居住する地域に関わらず適切な医療を受け、成長の各段階や職場において周囲から適切な理解と必要な支援を得ることで、アレルギー疾患に罹患していない者と変わらない生活を送れるようにすることを目的としたアレルギー疾患対策基本法の趣旨に鑑み、本指針においては、我が国のアレルギー疾患対策を総合的に推進するための基本となる事項を定めるものとする。</p> | <p>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、<u>突然の症状増悪により亡くなる</u>といった事態を未然に防ぐとともに、<u>アレルギー疾患を有する者の生活の質の向上に取り組むことが重要である。</u></p> <p>本指針は、このような現状の下、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、<u>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、法第11条第1項の規定に基づき策定するものである。</u></p> |
|---|--|

第1 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

| 第8回協議会資料 | 第9回協議会資料 |
|---|--|
| <p>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が生活する環境、<u>即ち周囲の自然環境、住居内の環境や住まい方、本人及び周囲の者の理解に基づく環境の管理等に大きく影響される。したがって、アレルギー疾患の発症や重症化を予防し、その症状を軽減するためには、アレルゲンに曝露しないようにすることが有効であり、アレルゲン回避のための措置を講ずることを念頭に、これら生活環境の改善を図ることが重要である。</u></p> | <p>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、<u>すなわち周囲の自然環境、住居内の環境や生活の仕方、本人及び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。従って、アレルギー疾患の発症や重症化を予防し、その症状を軽減するためには、アレルゲンに曝露しないようにすることが有効であり、アレルゲン回避のための措置を講ずることを念頭に、アレルギー疾患を有する者を取り巻く環境の改善を図ることが重要である。</u></p> |
| <p>イ 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、等しく科学的知見に基づく適切なアレルギー疾患医療を受けられるよう、アレルギー疾</p> | <p>イ 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</p> |

| | |
|---|--|
| <p>患医療全体の質の向上及びアレルギー疾患医療提供体制の<u>在り方についての検討</u>が必要である。</p> | <p>疾患医療全体の質の向上及び<u>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</u>が必要である。</p> |
| <p>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医療に関する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た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体制の整備がなされることが必要である。</p> | <p>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医療に関する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た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体制の整備が必要である。</p> |
| <p>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、治療に係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、活用し、及び発展させることが必要である。</p> | <p>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<u>戦略的に</u>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、治療に係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、活用し、及び発展させることが必要である。</p> |

(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

| 第8回協議会資料 | 第9回協議会資料 |
|---|---|
| <p>ア 国は、<u>(1)基本的な考え方</u>（以下「<u>基本的な考え方</u>」という。）に則り、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。</p> | <p>ア 国は、<u>基本的な考え方</u>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。</p> |
| <p>イ 地方公共団体は、基本的な考え方に則り、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。</p> | <p>同左</p> |
| <p>ウ 医療保険者（介護保険法（平成9年法律第123号）第7条第7項に規定する医療保険者をいう。）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。</p> | <p>ウ 医療保険者（介護保険法（平成9年法律第123号）第7条第7項に規定する医療保険者をいう。<u>以下同じ。</u>）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。</p> |

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

第2 アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

| 第8回協議会資料 | 第9回協議会資料 |
|---|---|
| <p>アレルギー疾患は、その有症率の高さゆえ、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、重症化に関わっているため原因の特定が困難なことが多い。</p> | <p>アレルギー疾患は、その有病率の高さゆえ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、重症化に関わっているため原因の特定が困難なことが多い。</p> |

| | |
|---|--|
| <p>その一方、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非常に困難となっている。また、適切でない情報を選択したが故に、科学的知見に基づく治療から逸脱し、症状が再燃や増悪する例が指摘されている。</p> <p>このような中、国は、国民が<u>アレルギー疾患のアレルゲンの除去や回避を含めた予防の方法や症状軽減の方法に関する正しい知識</u>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。</p> | <p>その一方、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非常に困難となっている。また、適切でない情報を選択したが故に、科学的知見に基づく治療から逸脱し、症状が再燃や増悪する例が指摘されている。</p> <p>このような中、国は、国民が<u>アレルゲンの除去や回避を含めた予防の方法、症状軽減の方法等、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</u>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。</p> |
|---|--|

(2) 今後取組が必要な施策

| 第8回協議会資料 | 第9回協議会資料 |
|--|---|
| <p>ア 国は、アレルギー疾患を有する児童が他の児童と分け隔てなく学校生活を送るため、必要に応じて、<u>関わりのある児童</u>に対し適切な教育を行うよう、教育委員会等に対し適切な助言及び指導を行う。また、国は、児童福祉施設、放課後児童クラブ等を利用する<u>児童</u>に対する適切な啓発等について、地方公共団体に協力を求める。</p> | <p>ア 国は、アレルギー疾患を有する<u>幼児、児童、生徒</u>（以下「<u>児童等</u>」という。）が他の児童等と分け隔てなく学校生活を送るため、必要に応じて、<u>児童等</u>に対し適切な教育を行うよう、教育委員会等に対し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<u>アレルギー疾患を有する児童等、高齢者又は障害者</u>に対する適切な啓発等について、地方公共団体に協力を求める。</p> |
| <p>イ 国は、国民がアレルギー疾患、アレルギーを有する者へ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、地方公共団体に協力を求める。</p> | <p>同左</p> |
| <p>ウ 国は、地方公共団体に対して、乳幼児健康診査等の母子保健事業の機会を捉え、乳幼児の保護者へ向け、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。</p> | <p>ウ 国は、地方公共団体に対して、<u>市町村保健センター</u>等で実施する乳幼児健康診査等の母子保健事業の機会を捉え、<u>乳幼児の保護者</u>に対して、医療機関への受診勧奨等、適切な情報提供を</p> |

| | |
|--|--|
| <p>エ 国及び地方公共団体は、医療保険者及び後期高齢者医療広域連合（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律80号）第48条に規定する後期高齢者医療広域連合をいう。）に対し、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予防、症状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。</p> | <p>施するよう求める。 同左</p> |
| <p>オ 国は、花粉飛散の軽減に資するため、森林の適正な整備を図る。</p> | <p>カ 国は、<u>花粉の挙動モニタリング等を行い、適切な情報提供を行うとともに、花粉飛散の軽減に資するため、森林の適正な整備を図る。</u></p> |
| <p>カ 国は、自動車等からの排出ガス対策等、環境基準の維持に努める。</p> | <p>オ 国は、自動車等からの排出ガス対策等、環境基準の維持に努める。</p> |
| <p>キ 国は、受動喫煙の防止等を更に推進することを通じ、<u>ぜん息等の重症化予防</u>を図る。</p> | <p>キ 国は、<u>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</u>を図る。</p> |
| <p>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検証を行い、<u>それに基づく適切な表示への見直しを適宜行うとともに、普及啓発を行う。</u>また、<u>外食事業者等が行う食物アレルギーに関する自主的な情報提供等の取組の促進に協力する。</u></p> | <p>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検証を行う。<u>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。</u>さらに地方公共団体は表示の適正化を図るため、<u>監視指導計画に基づき監視等を実施する。</u>また、国は関係業界と連携し、<u>外食事業者等が行う食物アレルギー表示の適切な情報提供の取組等を推進する。</u></p> |
| <p>ケ 国は、医療従事者が、<u>アナフィラキシーショックに陥った際に必要となるアドレナリン自己注射の使用等の保有の必要性や、接種のタイミング等の使用方法について、アレルギー疾患を有する者やその家族及び関係者に対して啓発するよう</u></p> | <p>←第5（1）の学校給食対応等の記載箇所へ転記</p> |

| | |
|---|---|
| <p>促す。</p> <p>コ 国は、関係学会等と連携し、<u>アレルギー疾患やアレルギー疾患の予防、症状軽減の適切な方法、アレルギー疾患に配慮した居住環境や住まい方</u>といった生活環境のアレルギー疾患への影響など、最新の知見に基づいた正しい情報を提供するためのホームページ等を通じ、情報提供の充実を図る。</p> | <p>ケ 国は、関係学会等と連携し、<u>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を含む適切な治療、予防や症状軽減の適切な方法、アレルギー疾患に配慮した居住環境や生活の仕方</u>といった生活環境のアレルギー疾患への影響等、最新の知見に基づいた正しい情報を提供するためのホームページ等を通じ、情報提供の充実を図る。</p> |
|---|---|

第3 アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

| 第8回協議会資料 | 第9回協議会資料 |
|---|--|
| <p>国民がその居住する地域に関わらず、等しくそのアレルギーの状態に応じ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、アレルギー疾患医療全体の質の向上を進めることが必要である。</p> <p>具体的には、<u>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及び技能の向上を図る。</u></p> <p>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等からアレルギー疾患医療の提供体制の地域間格差の大きさが指摘されている。<u>これを踏まえ、全国的なアレルギー疾患医療の拠点となる医療機関、地域のアレルギー診療の拠点となる医療機関、かかりつけ医との連携協力体制の在り方を検討し、医療の質の向上を図る。</u></p> | <p>国民がその居住する地域に関わらず、等しくそのアレルギーの状態に応じ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、アレルギー疾患医療全体の質の向上を進めることが必要である。</p> <p>具体的には、<u>アレルギー疾患医療の専門的な知識及び技能を有する医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師その他の医療従事者の知識や技能の向上に資する施策を通じ、アレルギー疾患医療に携わる医療従事者全体の知識及び技能の向上を図る。</u></p> <p>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の地域間格差の大きさが指摘されている。<u>このような現状を踏まえ、アレルギー疾患医療の提供体制に関する検討を行い、アレルギー疾患医療全体の質の向上を図る。</u></p> |

(2) 今後の取組が必要な施策

| 第8回協議会資料 | 第9回協議会資料 |
|---|--|
| <p>ア 国は、アレルギー疾患医療に携わる医師に対し、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、地域医師会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。</p> | <p>同左</p> |
| <p>イ 国は、医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の育成を行う大学等の養成課程におけるアレルギー疾患に関する教育について、内容の充実を図るため関係学会と検討を行い、その検討結果に基づき教育を推進する。</p> | <p>イ 国は、医師、薬剤師、看護師、<u>臨床検査技師</u>その他の医療従事者の育成を行う大学等の養成課程におけるアレルギー疾患に関する教育について、内容の充実を図るため関係学会と検討を行い、その検討結果に基づき教育を推進する。</p> |
| <p>ウ 国は、医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の<u>アレルギー疾患医療全体の質の向上</u>を図るため、これら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。</p> | <p>ウ 国は、医師、薬剤師、看護師、<u>臨床検査技師</u>その他の医療従事者の<u>知識及び技能の向上</u>を図るため、これら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。</p> |
| <p>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提供機関の情報について、ホームページ等を通じ、患者やその家族、医療従事者向けに提供する。</p> | <p>同左</p> |
| <p>オ 国は、アレルギー疾患を有する者が居住地域に関わらず適切なアレルギー疾患医療を受けられるよう、<u>専門的なアレルギー疾患医療の提供体制</u>に関する検討を行い、その検討結果に基づいた体制を整備する。</p> | <p>オ 国は、アレルギー疾患を有する者が居住地域に関わらず適切なアレルギー疾患医療や<u>相談支援</u>を受けられるよう、アレルギー疾患医療の提供体制に関する検討を行い、その検討結果に基づいた体制を整備する。</p> |

| | |
|--|---|
| <p>カ 国は、アレルギー疾患医療の提供体制の更なる充実を図るため、国立研究開発法人国立成育医療研究センター及び独立行政法人国立病院機構相模原病院等のアレルギー疾患医療の全国的な拠点となる医療機関、地域の拠点となる医療機関及びかかりつけ医との連携協力体制に関する検討を行い、その検討結果に基づいた体制を整備する。</p> | <p>カ 国は、アレルギー疾患医療の提供体制の更なる充実を図るため、国立研究開発法人国立成育医療研究センター及び独立行政法人国立病院機構相模原病院等のアレルギー疾患医療の全国的な拠点となる医療機関、地域の拠点となる医療機関の役割や機能、またこれら医療機関とかかりつけ医との連携協力体制に関する検討を行い、その検討結果に基づいた体制を整備する。</p> |
| <p>キ 国は、国立研究開発法人国立成育医療研究センター及び独立行政法人国立病院機構相模原病院を中心とする医療機関の協力のもと、最新の科学的知見に基づく適切な医療に関する情報の提供、アレルギー疾患医療に関する研究並びに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。</p> | <p>同左</p> |
| <p>ク 国は、アレルギー症状を引き起こす原因物質の特定が行われるよう、関係団体と連携して、検査対象成分の確保及び活用等、効率的で適切な仕組みについて検討する。</p> | <p>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治療や予防が行われるよう、専門的な医療機関と関係団体との連携を推進して情報の共有を図り、アレルギー症状を引き起こす可能性のある検査対象成分の確保及び活用等、効率的で適切な仕組みについて検討する。</p> |

第4 アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

| | |
|-----------------|-----------------|
| <p>第8回協議会資料</p> | <p>第9回協議会資料</p> |
|-----------------|-----------------|

何らかのアレルギー疾患を有する者は、アレルギー疾患以外の多くの慢性疾患を有する者と同様に、その症状に違いはあっても、総じて長期にわたり、生活の質が低下し、社会的・経済的に少なからず影響を受ける。アレルギー疾患は、その罹患率の高さ等により、社会全体に与える影響も大きい。発症、重症化要因の解明、ガイドラインの有効性の評価や薬剤の長期投与の効果や副作用等、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、従来から行われてきた基礎的な疫学調査に、リスク要因の解明、治療経過及び予後に関する調査、花粉等アレルゲンの挙動モニタリング等を追加し、疫学研究の拡充を図る必要がある。

アレルギー疾患は、最新の科学的知見に基づく治療に準じることで、概ねコントロール可能であるが、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・実践が進んでいない。最新の科学的知見に基づく医療の周知・普及・実践度合いについて、適切な方法に基づく現状把握を継続的に行うことで、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。

アレルギー疾患は、その本態解明が未だ十分ではなく、現時点では発症予防や根治療法は開発途上である。アレルギー疾患を有する者及びアレルギー疾患に起因する死亡者数を減少させ、ひいては国民全体の生活の質の向上を目指すため、アレルギー疾患の本態解明を行い、発症予防及びアレルゲン免疫療法をはじめとした根治療法の開発を行い、その普及を推進する。

何らかのアレルギー疾患を有する者は、アレルギー疾患以外の多くの慢性疾患を有する者と同様に、その症状に違いはあっても、総じて長期にわたり、生活の質が低下し、社会的・経済的に少なからず影響を受ける。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、重症化要因の解明、ガイドラインの有効性の評価や薬剤の長期投与の効果や副作用等、未だに明らかになっていないことが多い。これら諸問題の解決に向け、疫学調査、基礎病態解明、治療開発（橋渡し研究の活性化を含む）、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く治療に準じることで、概ねコントロール可能であるが、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・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・実践度合いについて、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。

←施策内容と同じ記述となるため、「方針」から削除した。

(2) 今後取組が必要な施策について

| 第8回協議会資料 | 第9回協議会資料 |
|---|--|
| <p>ア 国は、基本指針に基づいて行われる国の取組を客観的に評価するため、疫学調査を用いてアレルギー疾患対策全体の現状把握等を行う。更に、従来から行われてきた基礎的な疫学調査にリスク要因の解明、治療経過及び予後に関する調査等を追加することにより、発症、重症化要因の解明、ガイドラインの有効性の評価等を継続的に行う。</p> | <p>ア アレルギー疾患の罹患率の低下並びにアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減を更に推進するためには、疫学研究によるアレルギー疾患の長期にわたる推移（自然史）の解明等良質なエビデンスの蓄積とそれに基づく定期的な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、子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）等の既存の調査、研究の結果の分析を活用するとともに、アレルギー疾患の疫学研究を継続的、戦略的に実施する。また、地方公共団体の取組や患者数、死亡者数の増減などを長期にわたり把握することで、基本指針に基づいて行われる国の取組の効果を客観的に評価し、より有効な取組の立案に繋げる。</p> |
| <p>イ 国は、アレルギー疾患を有する者の生活の質の改善のみならず、アレルギー疾患に起因する死亡者数を減少させるため、本態解明研究を推進し、アレルギー免疫療法をはじめとする根治療法の開発を目指す。</p> | <p>イ 国は、アレルギー疾患を有する者の生活の質の改善のみならず、アレルギー疾患に起因する死亡者数を減少させるため、本態解明研究を推進し、アレルギー免疫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。</p> |
| <p>ウ 国は、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立病院機構相模原病院その他の専門的なアレルギー疾患医療の提供等を行う医療機関と臨床研究中核病院等関係機関の連携体制を整備し、速やかに質の高い臨床研究試験や治験を実施し、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い、これらに資するアレルギー疾患の病態解明等に向けた研究を推進するよう努める。</p> | <p>同左</p> |

第5 その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

(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

| 第8回協議会資料 | 第9回協議会資料 |
|---|--|
| <p>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、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。</p> | <p>同左</p> |
| <p>イ 国は、保健師、助産師、管理栄養士、栄養士及び調理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。</p> | <p>同左</p> |
| <p>ウ 国は、保健師、助産師、管理栄養士、栄養士及び調理師等の、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、これら職種に関連する学会等が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。</p> | <p>同左</p> |
| <p>エ 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に陥った際、適切な医療へアクセスできるよう、アレルギー疾患を有する者及びその家族と学校等とが共有している情報を、医療機関、消防機関において共有するよう促す。</p> | <p>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に陥った際、適切な医療へアクセスできるよう、<u>教育委員会</u>に対し、アレルギーを有する者及びその家族と学校等とが共有している<u>学校生活管理指導表等</u>の情報を、医療機関、消防機関等とも平時から共有するよう促す。</p> |
| <p>オ 国は、学校の教職員等に対する研修の機会の確保について、教育委員会等に対し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等においても、<u>職員等に対する啓発に努める。</u></p> | <p>エ 国は、<u>学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン</u>、<u>学校給食における食物アレルギー対応指針等</u>を周知し実践を促すとともに、<u>学校の教職員等に対するアレルギー疾患の正しい知識の習得や実践的な研修の機会の確保等</u>について、教育委員会等に対し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</p> |

| | |
|--|---|
| <p>第2(2)より移動→</p> | <p>児童クラブ等においても、職員等に対して、保育所におけるアレルギー対応ガイドライン等既存のガイドラインを周知するとともに、職員等に対するアレルギー疾患の正しい知識の習得や実践的な研修の機会の確保等についても地方公共団体と協力して取り組む。また、老人福祉施設、障害者支援施設等においても、職員等に対するアレルギー疾患の正しい知識の啓発に努める。</p> <p>カ 国は、アナフィラキシーショックに陥っ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。</p> |
| | <p>キ 国は、アレルギー疾患を有する者が適切なアレルギー疾患医療を受けながら就労を維持できる職場環境等の整備等の施策を検討する。</p> |
| <p>カ 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。</p> | <p>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。</p> |
| <p>キ 国は、関係学会等と連携し、アレルギー疾患を有する者等を含めた国民が、アレルギー疾患に関する必要な情報にいつでも容易にアクセスできるホームページ等の充実を行う。</p> | <p>ケ 国は、関係学会等と連携し、アレルギー疾患を有する者等を含めた国民が、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ホームページ等の充実を行う。</p> |

(2) 地域の実情に応じたアレルギー疾患対策の推進

| 第8回協議会資料 | 第9回協議会資料 |
|--|--|
| <p>ア 地方公共団体は、厚生労働省が行う自治体調査等を活用して、地域の実情を把握し、アレルギー疾患対策の推進に資する施策を立案及び実施するよう努める。</p> | <p>ア 地方公共団体は、アレルギー疾患対策に係る全部局を統括する部署又は担当者の設置に努める。</p> |
| <p>イ 地方公共団体は、アレルギー疾患に係る全部局を統括する部署又は担当者を設置するよう努</p> | <p>イ 地方公共団体は、地域の実情を把握し、医療関係者、アレルギー疾患を有する者その他の関</p> |

| | |
|--|--|
| <p>める。</p> <p>ウ 地方公共団体は、<u>地域のアレルギー対策を推進するため、医療関係者、アレルギーを有する者等その他の関係者の意見を参考にし、その適切な実施及び運営を図るよう努める。</u></p> | <p><u>係者の意見を参考に、地域のアレルギー疾患対策の施策を策定し、及び実施するよう努める。</u></p> |
|--|--|

(3) 災害時の対応

| 第8回協議会資料 | 第9回協議会資料 |
|--|---|
| <p>ア 国及び地方公共団体は、平常時において、関係学会等と連携体制を構築し、様々な規模の災害を想定した対応の準備を行う。</p> <p>イ 国は、災害時において、<u>アレルギー対応食等の確実な集積と適切な分配に資するため、必要なアレルギー食の確保及び輸送を行う。また、国は地方公共団体に対して、アレルギー疾患担当者が中心となって、特殊食品の集積場所を速やかに設置し、国が提供する物資の受け取りや適切なタイミングで必要な者へ提供するよう指導する。</u></p> <p>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、ホームページやパンフレット等を用いた周知を行い、<u>アナフィラキシー等の重篤な状態の発生を予防するよう努める。</u></p> <p>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やその家族及び関係者、医療従事者向けの相談窓口の設置を速やかに行う。</p> | <p>同左</p> <p>イ 国は、災害時において、<u>アレルギー用ミルク等の確実な集積と適切な分配に資するため、必要なアレルギー食の確保及び輸送を行う。また、国は地方公共団体に対して、防災や備蓄集配等に関わる担当部署とアレルギー担当部署が連携協力の上、アレルギー食等の集積場所を速やかに設置し、物資の受け取りや適切なタイミングで必要な者へ提供できるよう支援する。</u></p> <p>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、ホームページやパンフレット等を用いた周知を行い、<u>アナフィラキシー等の重篤な状態の発生の予防に努める。</u></p> <p>同左</p> |

(4) 必要な財政措置の実施と予算の効率化及び重点化

| 第8回協議会資料 | 第9回協議会資料 |
|--|--|
| <p>国は、アレルギー疾患対策を推進するため、<u>アレルギー疾患対策基本指針に則った施策に取り組む必要がある、それに必要な予算を確保していくことが重要である。</u></p> | <p>国は、アレルギー疾患対策を推進するため、<u>本指針にのっとりた施策に取り組む必要がある、それに必要な予算を確保していくことが重要である。</u></p> |

| | |
|---|--|
| <p>昨今の厳しい財政事情の下では、限られた予算でアレルギー疾患対策の成果を最大化するという視点が<u>必要</u>であり、関係省庁連絡会議等を<u>設置</u>し、関係府省庁間の連携の強化及び施策の重点化を図る。</p> | <p>その上で、アレルギー疾患対策を<u>効率化</u>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。</p> |
|---|--|

(5) アレルギー対策基本指針の見直し及び定期報告

| 第8回協議会資料 | 第9回協議会資料 |
|--|--|
| <p><u>アレルギー対策基本法</u>第11条第6項において、「厚生労働大臣は、アレルギー疾患医療に関する状況、アレルギー疾患を有する者を取り巻く生活環境その他のアレルギー疾患に関する状況の変化を勘案し、及び前項の評価を踏まえ、少なくとも5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。</p> <p>本指針は、アレルギー疾患を<u>巡る</u>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、<u>国及び地方公共団体等における取組の現状</u>について、定期的に調査及び評価を行い、アレルギー疾患を<u>巡る</u>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5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。</p> <p>なお、アレルギー疾患対策推進協議会については、関係府省庁も交え、引き続き定期的に開催するものとし、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。</p> | <p>法第11条第6項において、「厚生労働大臣は、アレルギー疾患医療に関する状況、アレルギー疾患を有する者を取り巻く生活環境その他のアレルギー疾患に関する状況の変化を勘案し、及び前項の評価を踏まえ、少なくとも5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。</p> <p>本指針は、アレルギー疾患の<u>現状</u>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、<u>国及び地方公共団体等が実施する取組</u>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<u>関する</u>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5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。</p> <p>なお、アレルギー疾患対策推進協議会については、関係府省庁も交え、引き続き定期的に開催するものとし、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。</p> |