



アレルギー疾患対策基本指針の見直しに向けての論点整理

厚生労働省 健康・生活衛生局
がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

アレルギー疾患対策基本法（平成26年法律第98号）

□ 目的

アレルギー疾患の増加に対し、国・自治体・医療者・社会全体が連携して、患者の生活の質の向上や重症化の予防など、アレルギー疾患対策を総合的に推進する。

□ 主な対象疾患

気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、花粉症、アレルギー性結膜炎、食物アレルギー

主な基本的施策

1) 重症化の予防及び症状の軽減

- ・知識の普及等
- ・生活環境の改善

2) 医療の均てん化の促進等

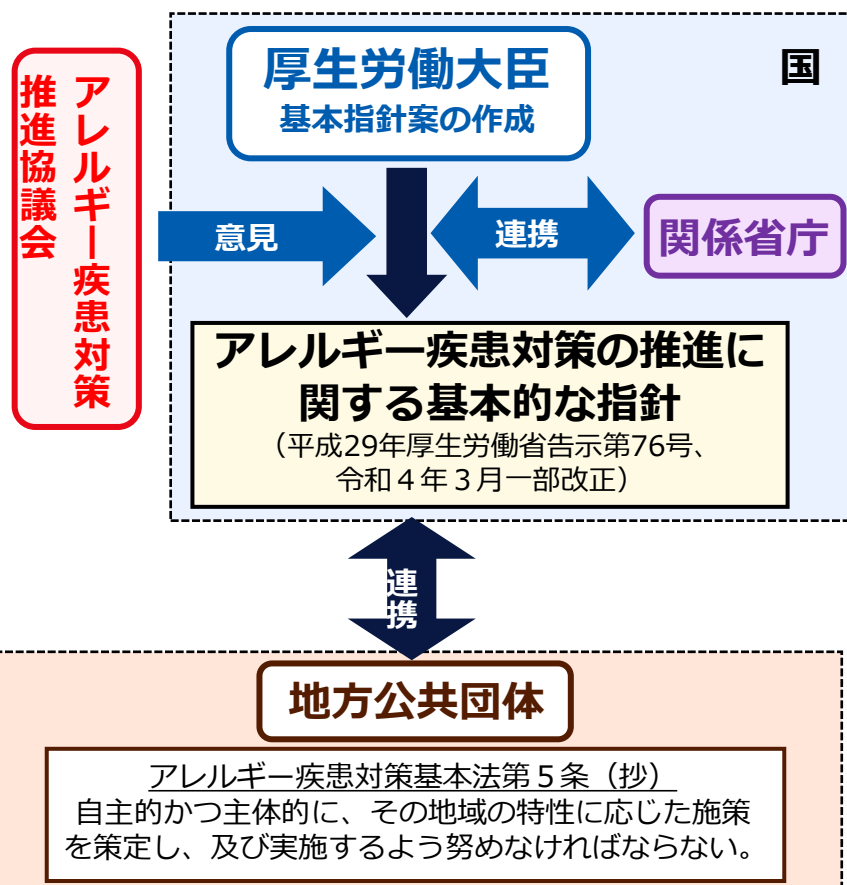
- ・専門的な知識及び技能を有する医師
その他の医療従事者の育成
- ・医療体制の整備等

3) 生活の質の維持向上

- ・その他アレルギー疾患医療に係る職種の育成
- ・関係機関の連携協力体制の整備
- ・国民全体への情報提供体制の整備

4) 研究の推進等

- ・アレルギー疾患の本態解明
- ・疫学研究、基礎研究、臨床研究の促進と、
その成果の活用



アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針 概要

前文

本指針は、アレルギー疾患対策基本法第3条に掲げる基本理念（生活環境の改善、アレルギー疾患医療の提供体制の整備、適切な情報提供等のための支援体制の整備、研究の推進やその成果の普及等）に基づき、アレルギー疾患を有する者が安心して生活できる社会の構築を目指し、国、地方公共団体が取り組むべき方向性を示すことにより、アレルギー疾患対策の総合的な推進を図ることを目的とする。

第一.アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項

国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師その他医療関係者、学校等の設置者又は管理者が、各々の責務に基づき、アレルギー疾患の発症及び重症化の予防と症状の軽減、医療の均てん化の促進、生活の質の維持向上、研究の推進等のアレルギー疾患対策を総合的に推進する。

第二.アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項

科学的根拠に基づく正しい知識の普及と、発症・重症化に関わる生活環境改善の推進

- ア：アレルギー疾患児童等の学校生活・教育支援
- イ：社会教育の場を活用した正しい理解の啓発
- ウ：母子保健事業における保健指導・受診勧奨
- エ：医療保険者等による重症化予防等の知識普及
- オ：環境基準の確保に向けた環境基本法上の施策
- カ：花粉症対策の推進
- キ：受動喫煙防止対策の推進
- ク：アレルギー物質を含む食品表示等の適正化
- ケ：最新知見に基づくアレルギー疾患情報の提供

情報提供
普及啓発

第三.アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項

居住地域や世代にかかわらず、適切な医療を受けられるよう、医療従事者への知識の普及・技能の向上、医療の質の向上の推進

- ア：医師を対象とした研修機会の確保及び支援
- イ：医療従事者養成課程における疾患教育の充実
- ウ：医療従事者の知識普及及び技能向上
- エ：専門的知識・技術を有する医療従事者等の情報提供
- オ：移行期・成人期診療を含む医療・相談支援体制の整備
- カ：拠点病院等とかかりつけ医の連携体制整備
- キ：拠点病院等による医療情報提供・研究・育成
- ク：原因物質の特定と成分同定・活用の仕組みの検討

医療提供
体制

第四.アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項

発症・重症化要因、治療法の解明に向けた、疫学研究、臨床研究等の推進

- ア：疫学研究によるエビデンス蓄積と取組評価
- イ：本態解明研究による根治療法の発展・開発の推進
- ウ：臨床研究・治験と予防・診断・治療方法の開発促進
- エ：免疫アレルギー疾患研究10か年戦略に基づく研究の推進

研究

第五.その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

- ア：保健師等を対象とした研修機会の確保及び支援
- イ：養成課程における保健師等向けの疾患教育の推進
- ウ：保健師等の知識・技能向上
- エ：学校・児童福祉施設等ガイドラインの周知と研修充実
- オ：アナフィラキシー発症時に備えた学校生活管理指導標の平時共有の促進
- カ：アドレナリン自己注射薬の使用啓発の推進
- キ：治療と就労の両立支援に関する環境整備の周知
- ク：生活の質向上を目的とした相談支援事業の充実
- ケ：正しい理解のための情報アクセス（ウェブサイト等）の充実

- ア：地域特性に応じた対策と推進体制の整備
- イ：拠点病院を中心とした診療連携・情報提供体制の整備

- ア：災害を想定した平時からの連携体制構築
- イ：避難所における食物アレルギー対応の強化
- ウ：災害時の情報発信による重症化予防
- エ：災害時相談支援体制の迅速な構築 等

その他
重要事項

アレルギー疾患対策基本指針見直し方針の主な考え方（案）

- 委員等からの意見及び近年の施策実施状況等から、以下の観点で見直しを行うこととしてはどうか

第二 アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項

- アレルギー疾患に関する情報提供手段について、「ウェブサイト等」の表記を最新の情報通信手段に合わせた文言に修正する。

第三 アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項

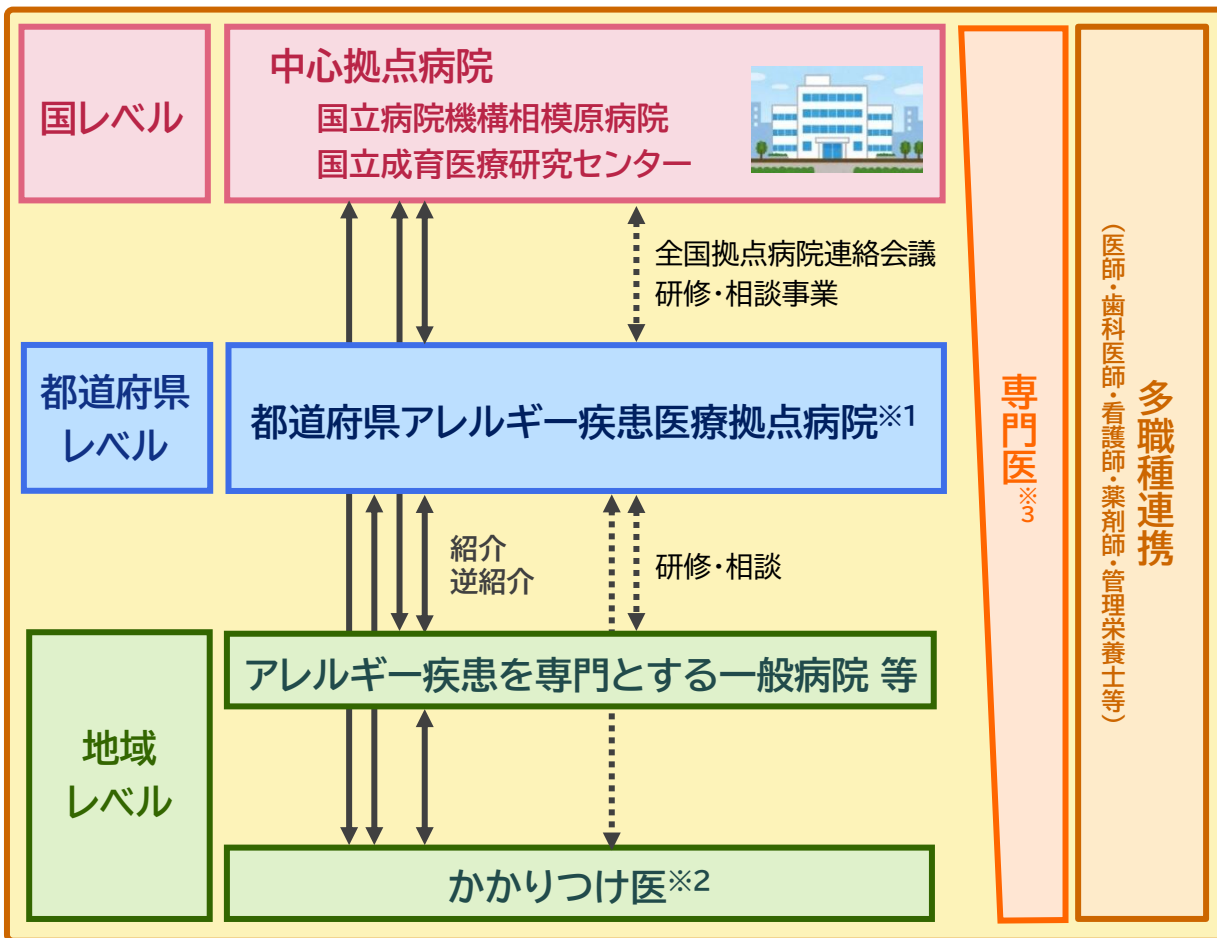
- 「アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会」の検討結果に基づいた体制の整備について、具体的な内容やこれまでの施策や取組等を踏まえた医療機関の役割やかかりつけ医との医療連携について明記する。

第五 その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

- 災害時において、アレルギー疾患患者は特別な配慮が必要となる「要配慮者」であることを明記するとともに、平時からの備蓄・準備の重要性についての啓発・周知を推進する。
- アナフィラキシー時に使用が必要となる薬剤「アドレナリン自己注射薬」から、「アドレナリン自己投与薬」に変更する。

アレルギー疾患医療提供体制の全体イメージ（案）

- 平成29年7月に「アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会」においてとりまとめられた「アレルギー疾患医療提供体制の在り方について」において記載されている、別紙1「アレルギー疾患医療における連携のイメージ図」を基に、アレルギー疾患医療提供体制の全体イメージを以下のように整理するのはどうか。



【主な役割】

- 重症例及び難治性アレルギー疾患患者の診断、治療、管理
- 国民や医療従事者への情報提供
- 都道府県拠点病院の医療従事者の育成、研修や講習会で活用出来る教材などの作成、提供
- 国の疫学調査、臨床研究への協力
- 都道府県拠点病院との情報共有、均てん化への協議（全国拠点病院連絡会議）

- 重症例及び難治性アレルギー疾患患者の診断、治療、管理
- 患者、家族、地域住民への情報提供、講習会など
- 都道府県の医療従事者、保健師、栄養士や学校、児童福祉施設等の教職員への講習
- 都道府県の実情調査、分析
- 都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会で検討されるアレルギー疾患対策に主体的に取り組む

- 適切な医療に関する情報に基づき、適切な治療等を行う
- 都道府県拠点病院、一般病院、診療所、かかりつけ医等との連携

※1) 令和8年3月現在 47都道府県79病院。国立病院機構相模原病院と国立成育医療研究センターは中心拠点病院と都道府県アレルギー疾患医療拠点病院を兼ねる。

※2) かかりつけ医とは、健康に関することをなんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介してくれる、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師を指す。

※3) 専門医とは、日本アレルギー学会専門医、呼吸器専門医、皮膚科専門医、耳鼻咽喉科専門医等、アレルギー疾患の専門診療が行える立場の医師を指す。

（参考）アレルギー疾患医療提供体制の全体イメージ（旧）

- 平成29年3月に策定された「アレルギー疾患対策基本指針」において、国は、アレルギー疾患医療の提供体制について検討を行い、その検討結果に基づいた体制を整備すること等とされたことを受け、平成29年4月に「アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会」を設置し、平成29年7月に報告書がまとまり、都道府県が、住民の居住する地域に関わらず適切な医療や相談を受けられる体制を整備する上で、参考となる考え方を示し、都道府県に対して局長通知を発出した。

国レベル



中心拠点病院

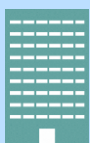
国立病院機構相模原病院

国立成育医療研究センター

- 重症例及び難治性アレルギー疾患患者の診断、治療、管理
- 国民や医療従事者への情報提供
- 都道府県拠点病院の医療従事者の育成、研修や講習会で活用出来る教材などの作成、提供
- 国の疫学調査、臨床研究への協力
- 都道府県拠点病院との情報共有、均てん化への協議（全国拠点病院連絡会議）

全国拠点病院連絡会議、紹介・逆紹介、研修

都道府県・地域レベル



都道府県

指定
都道府県アレルギー疾患
医療連絡協議会

連携

都道府県アレルギー疾患医療拠点病院



令和8年3月現在 47都道府県79病院
国立病院機構相模原病院と国立成育医療研究センターは
中心拠点病院と都道府県アレルギー疾患医療拠点病院を兼ねる

- 重症例及び難治性アレルギー疾患患者の診断、治療、管理
- 患者、家族、地域住民への情報提供、講習会など
- 都道府県の医療従事者、保健師、栄養士や学校、児童福祉施設等の教職員への講習
- 都道府県の実情調査、分析
- 都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会で検討されるアレルギー疾患対策に主体的に取り組む

紹介・逆紹介

研修

研修、紹介・逆紹介

研修

診療所



薬局



一般病院



紹介
逆紹介

研修
情報共有

情報共有

- 適切な医療に関する情報に基づき、適切な治療等を行う
- 都道府県拠点病院、診療所、一般病院、薬局・薬剤師等との連携

(参考) アレルギー疾患対策基本指針見直しに向けたご意見等

第二 アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項

【アレルギーポータル】

- 「アレルギーポータル」は見やすく改善されているが、まだたどり着けていない人が多い。アクセス性の向上も重要ではないか。
- アレルギーポータルが改訂され見やすくなった。今後は歯科関連情報等の情報提供も拡充すべきではないか。
- 患者自身が抱える症状/疾患に対して適切な医療機関にたどり着けるような、疾患と紹介先/受診先がつながる情報提供の強化が必要ではないか。
- 情報提供側が多くの情報を提供するだけでなく、患者・医師・看護師・栄養士・学校関係者・行政職員など、受け手ごとに必要な情報が届くように体系化・可視化されるとよいのではないか。
- アレルギーポータルや災害時に備えた食品ストックガイドなどの資材の活用度・普及度に大きな課題があるように感じる。患者や事業者など、アレルギーに関する人がアクセスできるような仕組み作りが必要ではないか。

【食物アレルギー、食品表示等】

- 外食・中食における食物アレルギー情報提供への患者ニーズが高いことを踏まえて、消費者庁の調査の結果を基に事業者側の実行可能性も確認しつつ、ガイドラインや指針の策定を含む一歩進んだ対応を行うべきではないか。
- アレルギーの任意表示の推奨表示となった段階から検知法の確立を目指すべきではないか。アレルギー表示の検知法の早期確立に努力してほしい。

【その他】

- アレルギー疾患の自覚症状がない人等、無関心な方へのアプローチの重要性と具体的取組の必要性についての記載はできないか。
- アレルギーを社会全体で理解する観点も大切である。幼児教育から社会人まで、アレルギーに関する教育が必要ではないか。
- 環境基本法に基づく環境基準は基本指針より前に設定されて対策が進められてきており、“今後”に違和感がある。
- 「ウェブサイト等」との表現があるが、SNSやAI検索など、情報通信手段は大きく変化している。最新の情報提供方法を踏まえたわかりやすい記載が必要ではないか。

（参考）アレルギー疾患対策基本指針見直しに向けたご意見等

第三 アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項

【医療機関・多職種連携】

- 拠点病院等の連携体制だけでなく、専門医不足や地域偏在を念頭においた、地域毎の専門医とかかりつけ医の連携についてなど、適切な医療体制の構築が必要ではないか。
- 患者のQOL向上には多職種連携が不可欠である。例えば歯科領域においても、金属アレルギーや薬剤による口腔乾燥や周術期管理、栄養管理など、アレルギー疾患との関連は強い。「医師・歯科医師・看護師・薬剤師・管理栄養士等の多職種連携による医療提供体制」を明確に位置づけた方がよいのではないか。
- 「医療従事者」との記載で、役割を明確にするために、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、保健師等と記載できないか。
- 重症度に応じて生物学的製剤やJAK阻害薬等の最新治療を受けられるよう、専門医療機関の治療対応状況を可視化するなど、基幹病院とクリニックの役割分担や紹介基準を明確化するとともに、患者の生活圏・移動実態に即した医療体制を強化するのが必要ではないか。

【移行期医療】

- 成人・思春期以降の食物アレルギーに対応できる医療機関が不足し、適切な医療に到達できていない患者が存在している。移行期に係る医療・相談支援体制について、長期的な継続医療を支えるための体制整備が必要ではないか。
- 移行期をどのように診ていくのがよいのかという方向性を全国的に明確化するのは困難と思われる。地域毎に移行期医療の在り方を検討する必要があるのではないか。

【その他】

- 中等症～重症患者への治療薬として多くの分子標的薬を用いた治療法が登場している。適切な医療を届け、普及するよう一層力を入れてほしい。
- 口腔機能管理はアレルギー疾患患者の生活の質維持に寄与する。「口腔健康管理」を生活支援の一項目として追加できないか。

(参考) アレルギー疾患対策基本指針見直しに向けたご意見等

第四 アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項

- アレルギー疾患の疫学調査は、患者調査やアンケート調査だけでなく、NDBも活用した多面的な結果を併用すべきではないか。時間や予算はかかるが、安定的に結果を排出することができるNDBを用いた研究は推進してほしい。
- 気候変動の影響による新たなアレルギー症状に関する調査・研究、それに基づく情報提供の強化が必要ではないか。
- 疫学調査の定期的実施による、施策の科学的基盤の強化や効果検証は不可欠ではないか。
- 企業等にも参入し、産学連携など、社会で行う形の体制を示すのも良いのではないか。

第五 その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

【災害対応】

- アレルギー疾患患者の災害対応において、引き続き平時からの体制整備と正しい理解の普及が重要ではないか。
- 食物アレルギーを有する被災者や家族に対して、安全な食の確保を継続できるようにJDA-DATなど、関係機関と自治体との連携も必要ではないか。
- 災害時の「関係学会等」との記載では、栄養士会や関係機関との連携が読み取りにくい。連携がより明確にならないか。
- アレルギー疾患患者は要配慮者であるという理解や、要配慮者向けストックガイド等の存在がより広く周知されるべきではないか。
- 災害時にアレルギー疾患患者、とりわけ食物アレルギーのある方が、要配慮者として適切に支援を受けられるようにするため、自治体の防災計画等への明記がなされるよう、国として更に周知するべきではないか。
- 災害時には地域におけるアレルギー関係団体も被災の当事者になりうる。被災自治体における相談体制を補完するために、国において相談窓口の設置はできないか。
- 災害時は一般支援物資と特殊食材が混在しやすく、必要な方へ迅速かつ確実に届けられない可能性がある。平時から物資の管理方法や配送体制、役割分担を関係機関で共有し、訓練等を通じて運用できる体制の整備が重要ではないか。
- 「食物アレルギーに配慮した食品等」が、「乳アレルギーに対応したミルク」のみが強調されているように見える。

（参考）アレルギー疾患対策基本指針見直しに向けたご意見等

第五 その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

【教育現場等の対応、他】

- 教職課程の中にアレルギー対応について知識、理解の位置付けを明記することが必要ではないか、医療、看護、福祉大学に加え、教員養成大学にもその内容を盛り込めると良いのではないか。
- アドレナリン点鼻薬の登場に伴い、「アドレナリン自己注射薬」と記載されている箇所の修正は必要ではないか。
- 保護者、教職員、学校医等へ対するアドレナリン点鼻薬の正しい理解への周知、運用体制の整理は必要ではないか。
- アレルギー疾患患者が学校での海外渡航時の配慮や教職員の理解啓発、情報提供などがガイドラインに記載できるとよいのではないか。
- 「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」と共に、令和7年3月に告知された「児童養護施設等におけるアレルギー対応ガイドライン」も周知として盛り込むのがよいのではないか。
- 「学校生活管理指導表」の記載負担等の観点から、日本学校保健会が推奨する学校生活管理指導表の様式を改変して使用する場合には、できるだけ簡素な改変に努めるように各自治体や教育委員会への周知の協力は求められないか。
- アレルギー疾患の両立支援は、社会福祉士や看護師など複数の職種で体制を組み、患者に合う支援者の対応が望ましいのではないか。
- 「アレルギー疾患医療を受けながら、本人又はその家族が就労を維持できるよう…」に、就学などの学業も含められないか。

その他、全体に関する事項

- 全体的に国と地方公共団体との連携に係わる記述で責任の所在や役割分担が不明瞭な部分が散見されるため、修正すべきではないか。
- 地方公共団体においても部局間連携を推進する必要があることから、「関係部局（保険・福祉・教育等）が連携して」との主旨を追記すべきではないか。
- 第二、以降、「今後の取組の方針」「今後取組が必要な事項について」と条文が立っているが、現在取り組んでいる内容も多く「今後」が分かりにくいのではないか。