長野県アレルギー疾患医療連絡会議開催要綱

（目　的）

第１　本県のアレルギー疾患医療の推進に当たり、必要な事項を検討する上で、有識者等の意見を聴くため、アレルギー疾患医療連絡会議（以下「連絡会議」という。）を開催する。

なお、会議は、地方自治法第 138 条の４第３項の規定に基づき、法律又は条例により設置された附属機関ではないものとする。

（会議事項）

第２　連絡会議の構成員に意見を聴く事項は、次のとおりとする。

（１）アレルギー疾患医療に係る現状や課題の把握に関すること。

（２）アレルギー疾患に係る診療体制の整備に関すること。

（３）アレルギー疾患に係る予防及び啓発に関すること。

（４）その他、アレルギー疾患医療の推進に関すること。

（構　成）

第３　連絡会議は 15 人以内で構成する。

２　構成員は、アレルギー疾患医療に関し学識や経験を有する医療関係者、関係団体、当事者等により構成する。この場合において、必要に応じ構成員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができるものとする。

（座　長）

第４　連絡会議に座長を置く。

（補　則）

第５　この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営に関し必要な事項は別に定める。

附　則

この要綱は、令和２年１月 20 日から適用する。

この要綱は、令和２年 12 月 10 日から適用する。

この要綱は、令和４年 11 月１日から適用する。

第 12 節　アレルギー疾患対策

第１　現状と課題

１　アレルギー疾患の現状

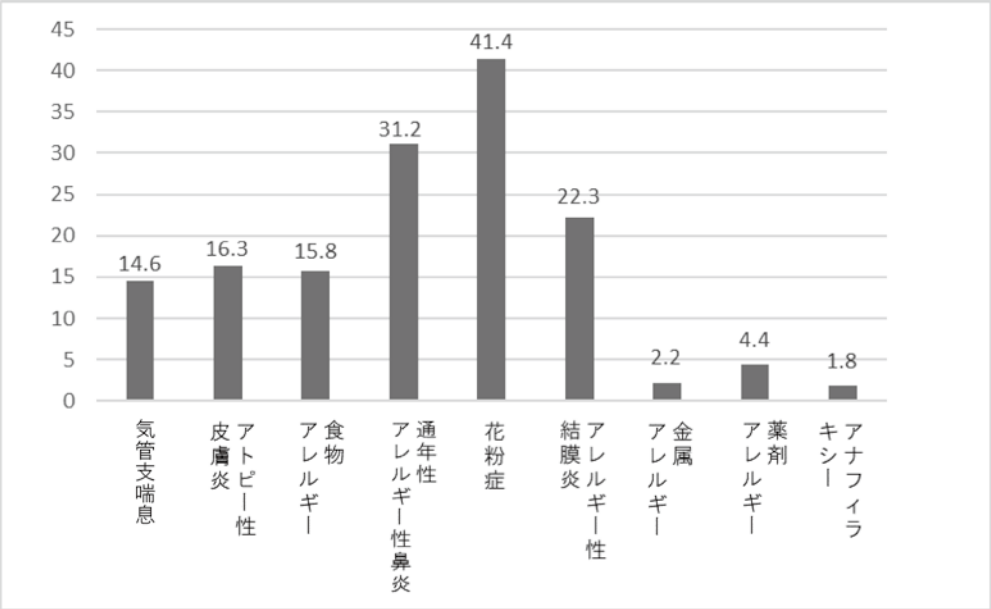
○　アレルギー疾患は、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、食物アレルギー、その他アレルゲンに起因する免疫反応による人の生体に有害な局所的又は全身的反応に係る疾患を指します。

主なアレルギー疾患	症状
気管支ぜん息	気道に炎症が続き、さまざまな刺激に気道が敏感になって発作的に気道が狭くなることにより、咳や痰、呼吸困難等を引き起こすことがあります。
アトピー性皮膚炎	皮膚のバリア機能が低下し、さまざまな刺激に皮膚が反応して炎症が生じやすくなる症状を指します。 強いかゆみを伴い、皮膚が赤くなってブツブツができたり、乾燥して皮膚がむけ、かさぶたができる場合があります。
アレルギー性鼻炎	ダニやホコリ等を原因とする「通年性アレルギー性鼻炎」と、スギやヒノキ等の花粉を原因とする「季節性アレルギー性鼻炎（花粉症）」があります。 くしゃみ、透明な水溶性の鼻水、鼻づまりなどの症状があります。
アレルギー性結膜炎	目に生じる様々なアレルギー疾患の総称です。充血、目やに、目の異物感といった症状に加え、目がかゆくなるのが特徴です。
花粉症	スギやヒノキなどの植物の花粉が原因となり、くしゃみ、鼻水、鼻づまり、目のかゆみなどの症状が引き起こされます。
食物アレルギー	ある特定の食べ物を食べたり、触れたりした後に、じんましん、湿疹、嘔吐、喘鳴（ぜんめい）（ゼーゼー・ヒューヒュー音）などの症状が現れる疾患です。 アレルギーの原因となる物質（アレルゲン）は、主に食べ物に含まれるタンパク質で、加齢に伴って食物アレルギーの原因が変わっていくという特徴があります。 血圧低下や意識障害など、急激に全身の症状が進行する場合を「アナフィラキシーショック」と呼び、生命の危険にまで及ぶことがあります。
接触皮膚炎	接触皮膚炎は、日常生活で接することの多い金属（指輪、時計、歯科治療で使用される金属等）、化粧品、天然ゴム製品、医薬品、動植物など、身の周りにあるほとんどの物質が原因となり得ます。 原因となる物質が皮膚に接触し、それが刺激やアレルギー反応となってかゆみを伴う皮疹が現れます。

○　アレルギー疾患を有する者は増加傾向にあり、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ます。

○　2022 年度に、アレルギー疾患の多様性、生活実態を把握するための疫学研究研究班が行った「アレルギー疾患に関するアンケート調査」（図１）によると、いずれかのアレルギー疾患について、「医師に診断されている」もしくは「診断されていないがそう思う」と回答した者の割合は、63%となっています。

【図１】アレルギー疾患有症率　（単位：%）



（アレルギー疾患の多様性、生活実態を把握するための疫学研究研究班「2022 年度アレルギー疾患に関するアンケート調査」）

○　生活環境における複合的な要因によって発症、重症化することがあるため、職場、学校といった日常生活の様々な場面での対応が求められています。

2　アレルギー疾患に関する正しい知識の普及

○　アレルギー疾患の発症や重症化を予防するためには、正しい知識の下、適切な対応を継続的に実践することが大切です。

○　しかし、インターネット等には、原因やその予防法、症状の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難しく、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を、いつでも容易に得ることができる環境が整っている必要があります。

3　アレルゲンに関する生活環境

アレルギー疾患の発症や重症化を予防し、症状を軽減するためには、アレルゲンに曝露しないことが有効と言われています。

（１） 環境基準の確保

○　国では、人の健康の保護及び生活環境の保全のうえで維持されることが望ましい基準として、

「環境基準」を定めています。この環境基準は、行政上の政策目標であり、人の健康等を維持するための最低限度としてではなく、より積極的に維持されることが望ましいものとされています。

○　県は、大気測定によって、大気環境中における大気汚染物質の濃度実態及び経年変化傾向を把握し、良好な大気の保全と化学物質による汚染の防止に取り組んでいます。

（２） 花粉対策

○　全国の耳鼻咽喉科医師とその家族を対象とした鼻アレルギーの全国調査（2019 年）によると、花粉症の有病率は 42.5%（2008 年は 29.8%）で、増加傾向にあります。

○　花粉症の症状を緩和させ重症化を予防するためには、花粉についての知識を持つとともに、花粉を避けるための対策や発症した際には速やかに医療機関を受診する等の対応が望まれます。

○　また、上記の調査で、スギ花粉症の有病率は、38.8%（2019 年）となっており、日本人の約３人に１人がスギ花粉症と推定されていることから、国は、2023 年に、現在の約 431 万 ha スギ林の面積を 10 年後に２割減らすことを柱とした「花粉発生源スギ人工林減少推進計画」を策定しました。

○　県は、「花粉の少ないスギ」の苗木生産のために必要な種の採取園を整備しています。

（３） 受動喫煙防止

○　たばこの煙は、気管支ぜん息の発作や悪化等に影響します。

○　健康増進法の一部を改正する法律が 2020 年４月１日より全面施行され、多数の者が利用する施設等の区分に応じて、当該施設等の一定の場所を除き喫煙を禁止することで、望まない受動喫煙の防止を図っています。

（４） アレルギー物質を含む食品に関する表示の適正化

○　食物アレルギー患者の誤食によるアレルギー症状発症を予防するため、食品関連事業者等には、食品表示法に基づき、アレルギー物質などの食品への適正な表示が義務付けられています。

○　県は、食品関連事業者等に食品表示に関する情報を周知するとともに、適正にアレルギー表示を行っているかの監視等を行っています。

４　アレルギー疾患医療提供体制の整備

（１） 拠点病院の整備

○　居住する地域や世代に関わらず、必要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ていくことが重要です。

○　国では、中心拠点病院（国立病院機構相模原病院、国立生育医療研究センター）を指定し、都道府県拠点病院とかかりつけ医との間の連携協力体制の構築を進めています。

○　当県においては、「アレルギー疾患医療拠点病院（以下「拠点病院」という。）」として、「国立大学法人信州大学医学部附属病院」、「長野県立こども病院」の２病院を指定しており、これらの拠点病院を中心に、重症及び難治性アレルギー疾患患者に対して、関係する複数の診療科や県内医療機関が連携し、診断、治療、管理等の医療を提供しています。

（２） アレルギー疾患に関わる医療従事者

○　患者やその家族が、居住する地域や世代に関わらず、適切な医療を受けるためには、アレルギー疾患の知識を有する医師や歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、保健師等がいる環境の整備が求められています。

○　アレルギー疾患医療に携わる医療従事者に対し、最新の科学的知見に基づく適切な医療に関する情報を提供するとともに、アレルギー疾患医療に関する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していくことが必要であり、県や拠点病院、関係団体においては、研修会を開催するなど、医療従事者の質の向上に取り組んでいます。

（３） 専門医及び専門医のいる医療機関についての情報提供

○　アレルギー疾患患者やその家族等が希望する治療を受けることができるように、専門医が在籍し、専門的な医療を提供する医療機関に関する情報を入手できる環境の整備が必要です。

○　県では、県内の医療機関情報を様々な条件で検索できるサイトにおいて、アレルギー専門医のいる医療機関の情報を提供しています。

【表１】アレルギー疾患の専門治療を行う医療機関数（令和５年８月現在）

地域	佐久	上小	諏訪	上伊那	飯伊	木曽	松本	大北	長野	北信	計
医療機関	4	5	6	2	6	0	10	1	13	0	47

（一般社団法人日本アレルギー学会ホームページ）

○　また、アレルギー専門医のほか、アレルギー疾患患者への指導を行う専門的な資格として、アレルギー疾患療養指導士（CAI）やアレルギーエデュケーター（PAE）があり、医師と協力して、薬剤の正しい吸入方法や塗布方法等を指導しています。

５　アレルギー疾患患者と関わる者への知識の普及と連携体制の整備

（１）　アレルギー疾患患者と関わる者への知識の普及

○　アレルギー疾患患者やその家族の生活の質の維持向上には、日常生活で関わる者の理解と相談できる環境が必要になります。

○　多くのアレルギー疾患は、乳児期にアトピー性皮膚炎が最初に発症して、その後、食物アレルギー、ぜん息、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎が発症していく傾向があるため、乳児期の対策が重要であり、市町村の乳幼児健診では、皮膚トラブルの予防に向けたスキンケアや、食物アレルギー発症予防に向けた離乳食の指導等に取り組んでいます。

○　また、学校や保育所等において、アレルギー疾患を有する児童等の誤食によるアレルギー症状の発症を予防するため、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」等に基づき、児童本人や職員等が正しい知識を持ち、適切な対応をとる必要があります。

○　同様に、老人福祉施設や障がい者支援施設等においても、職員等が正しい知識を持つことが重要です。

（２）　連携体制の整備

○　県では拠点病院、医療機関、その他関係団体等で構成する「アレルギー疾患医療連絡会議」を開催し、必要なアレルギー疾患対策について検討しています。

○　アレルギー疾患を有する児童等が、アナフィラキシーショックを引き起こした際に、適切な医療を受けられるように、児童の学校生活管理指導表等の情報を、家族、学校、医療機関及び消防機関と情報共有し、平時から体制整備しておくことが求められています。

○　避難所においては、食物アレルギー疾患を有する患者等への配慮が求められるとともに、アレルギー疾患患者は、長期にわたる避難生活によりかかりつけ医に受診できないなどの悩みや不安などがあると言われているため、県や市町村は、災害時に備え、平時から関係機関と連携した取り組みが必要です。

第２　目指すべき方向と施策の展開

１　目指すべき方向

アレルギー疾患患者及びその家族が、住む場所に関わらず、必要な医療を受け、安心して暮らすことができる。

２　施策の展開

（１）アレルギー疾患に関する正しい知識の普及

○　県、市町村、その他関係機関等は、県民に向け、アレルギー疾患に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。

（２）アレルゲンに関する生活環境の改善

○　引き続き、大気測定によって、大気環境中における大気汚染物質の濃度実態及び経年変化傾向を把握し、良好な大気の保全と化学物質による汚染の防止に努めます。

○　「花粉の少ないスギ」の苗木生産を支援し、花粉の飛散量削減に取り組みます。

○　施設の管理者に対し、望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙防止のための取組の徹底について働きかけます。

○　長野県食品衛生監視指導計画を毎年度策定し、その計画に基づきアレルギー物質等に関する適正表示の確認を行います。

（３）アレルギー疾患医療提供体制の整備

○　県民に分かりやすい形で、ホームページ等により、アレルギー専門医及び専門医のいる医療機関について、情報を提供します。

○　アレルギー疾患患者が必要な医療を受けることができるように、拠点病院とかかりつけ医等との連携を推進し、医療提供体制の維持向上に努めます。

○　県や関係団体は、拠点病院と連携し、県内の医療従事者へアレルギー疾患に関する情報提供や研修の実施に努めます。

（４） アレルギー疾患患者と関わる者への知識の普及と連携体制の整備

○　市町村、保育所、学校、その他施設の職員、保健師等に対し、アレルギー疾患への対応が適切に行われるよう、研修等を通じた知識の普及啓発に取り組みます。

○　学校、医療機関と連携し、学校管理指導表等を用いたアレルギー疾患管理の充実を推進するとともに、アレルギー疾患への対応に不安を抱える教職員が相談できる体制を整備します。

○　医療従事者、学校関係者等により構成する「アレルギー疾患医療連絡会議」を開催し、地域のアレルギー医療の現状や関係者の取組等を把握し、必要な対策について検討します。

○　県及び市町村は、平時から避難所におけるアレルギー疾患患者への対応を検討し、必要な対策を講じます。

○　拠点病院や関連学会等と連携し、災害時の悩みや不安を解消する仕組みについて、検討します。

第３　数値目標

区分	項　目		現状（2023）	目標（2029）	目標数値の考え方	備　考（出典等）
S	拠点病院数		２病院	２病院	現状の水準を維持する。	保健・疾病対策課調
P	研修会の実施数	保育士等向け	１回	１回	現状の水準を維持する。	保健・疾病対策課調
		学校関係者向け	９回	９回		
P	アレルギー疾患医療連絡会議の開催		１回	１回	現状の水準を維持する。	保健・疾病対策課調

注）「区分」欄　S（ストラクチャー指標）：医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標
P（プロセス指標）：実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標

平成二十六年法律第九十八号

アレルギー疾患対策基本法

目次

第一章　総則（第一条―第十条）
第二章　アレルギー疾患対策基本指針等（第十一条―第十三条）
第三章　基本的施策
第一節　アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減（第十四条・第十五条）
第二節　アレルギー疾患医療の均てん化の促進等（第十六条・第十七条）
第三節　アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上（第十八条）
第四節　研究の推進等（第十九条）
第五節　地方公共団体が行う基本的施策（第二十条）
第四章　アレルギー疾患対策推進協議会（第二十一条・第二十二条）
附則

第一章　総則

（目的）

第一条　この法律は、アレルギー疾患を有する者が多数存在すること、アレルギー疾患には急激な症状の悪化を繰り返し生じさせるものがあること、アレルギー疾患を有する者の生活の質が著しく損なわれる場合が多いこと等アレルギー疾患が国民生活に多大な影響を及ぼしている現状及びアレルギー疾患が生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生し、かつ、重症化することに鑑み、アレルギー疾患対策の一層の充実を図るため、アレルギー疾患対策に関し、基本理念を定め、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を明らかにし、並びにアレルギー疾患対策の推進に関する指針の策定等について定めるとともに、アレルギー疾患対策の基本となる事項を定めることにより、アレルギー疾患対策を総合的に推進することを目的とする。

（定義）

第二条　この法律において「アレルギー疾患」とは、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をいう。

（基本理念）

第三条　アレルギー疾患対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

一　アレルギー疾患が生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生し、かつ、重症化することに鑑み、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資するため、第三章に定める基本的施策その他のアレルギー疾患対策に関する施策の総合的な実施により生活環境の改善を図ること。

二　アレルギー疾患を有する者が、その居住する地域にかか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に係る医療（以下「アレルギー疾患医療」という。）を受けることができるようにすること。

三　国民が、アレルギー疾患に関し、適切な情報を入手することができるとともに、アレルギー疾患にかかった場合には、その状態及び置かれている環境に応じ、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。

四　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、アレルギー疾患の重症化の予防、診断、治療等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。

（国の責務）

第四条　国は、前条の基本理念（次条において「基本理念」という。）にのっとり、アレルギー疾患対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

（地方公共団体の責務）

第五条　地方公共団体は、基本理念にのっとり、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し、及び実施するよう努めなければならない。

（医療保険者の責務）

第六条　医療保険者（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第七条第七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。

（国民の責務）

第七条　国民は、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。

（医師等の責務）

第八条　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。

（学校等の設置者等の責務）

第九条　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、その設置し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。

（法制上の措置等）

第十条　政府は、アレルギー疾患対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章　アレルギー疾患対策基本指針等

（アレルギー疾患対策基本指針の策定等）

第十一条　厚生労働大臣は、アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（以下「アレルギー疾患対策基本指針」という。）を策定しなければならない。

２　アレルギー疾患対策基本指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一　アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項

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

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
四　アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項
五　その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

3　厚生労働大臣は、アレルギー疾患対策基本指針を策定しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するとともに、アレルギー疾患対策推進協議会の意見を聴くものとする。

4　厚生労働大臣は、アレルギー疾患対策基本指針を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

5　厚生労働大臣は、適時に、アレルギー疾患対策基本指針に基づくアレルギー疾患対策の効果に関する評価を行い、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

6　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、少なくとも五年ごとに、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。

7　第三項及び第四項の規定は、アレルギー疾患対策基本指針の変更について準用する。

（関係行政機関への要請）

第十二条　厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対して、アレルギー疾患対策基本指針の策定のための資料の提出又はアレルギー疾患対策基本指針において定められた施策であって当該行政機関の所管に係るものの実施について、必要な要請をすることができる。

（都道府県におけるアレルギー疾患対策の推進に関する計画）

第十三条　都道府県は、アレルギー疾患対策基本指針に即するとともに、当該都道府県におけるアレルギー疾患を有する者に対するアレルギー疾患医療の提供の状況、生活の質の維持向上のための支援の状況等を踏まえ、当該都道府県におけるアレルギー疾患対策の推進に関する計画を策定することができる。

第三章　基本的施策

第一節　アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減

（知識の普及等）

第十四条　国は、生活環境がアレルギー疾患に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及、学校教育及び社会教育におけるアレルギー疾患の療養に関し必要な事項その他のアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減の適切な方法に関する教育の推進その他の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国民の認識を深めるために必要な施策を講ずるものとする。

（生活環境の改善）

第十五条　国は、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資するよう、大気汚染の防止、森林の適正な整備、アレルギー物質を含む食品に関する表示の充実、建築構造等の改善の推進その他の生活環境の改善を図るための措置を講ずるものとする。

第二節　アレルギー疾患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）

第十六条　国は、アレルギー疾患に関する学会と連携協力し、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育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

（医療機関の整備等）

第十七条　国は、アレルギー疾患を有する者がその居住する地域にかかわらず等しくそのアレルギー疾患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、専門的なアレルギー疾患医療の提供等を行う医療機関の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2　国は、アレルギー疾患を有する者に対し適切なアレルギー疾患医療が提供されるよう、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の設置する医療機関であって厚生労働大臣が定めるもの、前項の医療機関その他の医療機関等の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

第三節　アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上

第十八条　国は、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上が図られるよう、アレルギー疾患を有する者に対する医療的又は福祉的援助に関する専門的な知識及び技能を有する保健師、助産師、管理栄養士、栄養士、調理師等の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2　国は、アレルギー疾患を有する者に対しアレルギー疾患医療を適切に提供するための学校等、職場等と医療機関等との連携協力体制を確保すること、学校等の教員又は職員、事業主等に対するアレルギー疾患を有する者への医療的、福祉的又は教育的援助に関する研修の機会を確保すること、アレルギー疾患を有する者及びその家族に対する相談体制を整備すること、アレルギー疾患を有する者についての正しい理解を深めるための教育を推進することその他の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に必要な施策を講ずるものとする。

第四節　研究の推進等

第十九条　国は、アレルギー疾患の本態解明、革新的なアレルギー疾患の予防、診断及び治療に関する方法の開発その他の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に資する事項についての疫学研究、基礎研究及び臨床研究が促進され、並びにその成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。

2　国は、アレルギー疾患医療を行う上で特に必要性が高い医薬品、医療機器及び再生医療等製品の早期の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第百四十五号）の規定による製造販売の承認に資するよう、その治験が迅速かつ確実に行われる環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。

第五節　地方公共団体が行う基本的施策

第二十条　地方公共団体は、国の施策と相まって、当該地域の実情に応じ、第十四条から第十八条までに規定する施策を講ずるように努めなければならない。

第四章　アレルギー疾患対策推進協議会

第二十一条　厚生労働省に、アレルギー疾患対策基本指針に関し、第十一条第三項（同条第七項において準用する場合を含む。）に規定する事項を処理するため、アレルギー疾患対策推進協議会（次条において「協議会」という。）を置く。

第二十二条　協議会の委員は、アレルギー疾患を有する者及びその家族を代表する者、アレルギー疾患医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

2　協議会の委員は、非常勤とする。

3　前二項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

附　則　抄

（施行期日）

第一条　この法律は、公布の日から起算して一年六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、附則第三条の規定は、独立行政法人通則法の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備に関する法律（平成二十六年法律第六十七号）の公布の日又はこの法律の公布の日のいずれか遅い日から施行する。

附　則　（平成二六年六月一三日法律第六七号）　抄

（施行期日）

第一条　この法律は、独立行政法人通則法の一部を改正する法律（平成二十六年法律第六十六号。以下「通則法改正法」という。）の施行の日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一　附則第十四条第二項、第十八条及び第三十条の規定　公布の日

（処分等の効力）

第二十八条　この法律の施行前にこの法律による改正前のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。）の規定によってした又はすべき処分、手続その他の行為であってこの法律による改正後のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。以下この条において「新法令」という。）に相当の規定があるものは、法律（これに基づく政令を含む。）に別段の定めのあるものを除き、新法令の相当の規定によってした又はすべき処分、手続その他の行為とみなす。

（その他の経過措置の政令等への委任）

第三十条　附則第三条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令（人事院の所掌する事項については、人事院規則）で定める。

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針

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（平成二十六年法律第九十八号。以下「法」という。）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。

医学的にアレルギー疾患とは、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とされている。気管支ぜん息は、気道炎症を主な病態とし、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症状を呈するとされている。アトピー性皮膚炎は、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な病態であり、強い瘙痒感を伴う湿疹を呈するとされている。アレルギー性鼻炎は、アレルゲン侵入後にくしゃみ、鼻漏、鼻閉等を呈するとされており、アレルギー性結膜炎は、流涙、目の瘙痒感と充血、眼瞼浮腫等を呈するとされている。花粉症は、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とされている。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

を起こすとされている。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得ること、新たなアレルギー疾患を発症し得ること等の特徴（アレルギーマーチ）を有するため、これらの特徴を考慮し、発症予防も勘案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見られ、現在は乳幼児から高齢者まで国民の約二人に一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、時には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、突然症状が増悪することにより、致死的な転帰をたどる例もある。

近年、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おおむね可能となってきているが、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、診療・管理ガイドラインにのっとった医療のさらなる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、平成二十六年六月に法が公布された。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、法に定められた基本理念や責務等にのっとり、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、

突然症状が増悪することにより亡くなる等の事態を未然に防ぐとともに、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上に取り組むことが重要である。

アレルギー疾患対策は、生活の仕方や生活環境の改善、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。）の質の向上及び提供体制の整備、国民がアレルギー疾患に関し適切な情報を入手できる体制の整備、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体制の整備、アレルギー疾患に係る研究の推進並びに研究等の成果を普及し、活用し、発展させることを基本理念として行われなければならない。

本指針は、この基本理念に基づき、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して法第十一条第一項の規定に基づき策定するものである。

第一　アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項

（1）　基本的な考え方

ア　アレルギー疾患は、アレルゲンの曝露（ばく）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、すなわち周囲の自然環境及び住居内の環境、そこでの生活の仕方並びに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、アレルゲン回避を基本とし、また、免疫寛容の誘導も考慮に入れつつ、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。

イ　アレルギー疾患医療の提供体制は、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、アレルギー疾患医療全体の質の向上及び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が必要である。

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、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体制を整備することが必要である。

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戦略的に推進するとともに、アレルギー疾患の発症及び重症化の予防、診断並びに治療等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。

（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

ア　国は、基本的な考え方にのっとり、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。

イ　地方公共団体は、基本的な考え方にのっとり、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。

ウ　医療保険者（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第七条第七項に規定する医療保険者をいう。以下同じ。）は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患の発症や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。

エ　国民は、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や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。

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、アレルギー疾患の発症や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及びその家族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。

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乳幼児、児童、生徒（以下「児童等」という。）、高齢者又は障害者

が居住し又は滞在する施設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発症や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等、高齢者又は障害者に対して、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。

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

（1）　今後の取組の方針について

アレルギー疾患は、その有病率の高さゆえに、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及び重症化に関わっているため、その原因の特定が困難であることが多い。

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、症状の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困難となっている。また、適切な情報が得られず、若しくは適切でない情報を選択したがゆえに、科学的知見に基づく治療から逸脱し、症状が再燃又は増悪する例が指摘されている。

このような現状を踏まえ、国は、国民がアレルゲンの除去や回避、アレルゲン免疫療法を含め

た重症化予防の方法、症状の軽減の方法等、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。

（２）今後取組が必要な事項について

ア　国は、アレルギー疾患を有する児童等が他の児童等と分け隔てなく学校生活を送るため、必要に応じた適切な教育が受けられるよう、教育委員会等に対して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アレルギー疾患を有する児童等、高齢者又は障害者に対する適切な啓発等について、地方公共団体に対して協力を求める。

イ　国は、国民がアレルギー疾患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、地方公共団体に対して協力を求める。

ウ　国は、地方公共団体に対して市町村保健センター等で実施する両親学級や乳幼児健康診査等の母子保健事業の機会を捉え、妊婦や乳幼児の保護者等に対する適切な保健指導や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。

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（昭和五十七年法律第八十号）第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合をい

う。）に対して、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重症化予防、症状の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。

オ　国は、環境基本法（平成五年法律第九十一号）第十六条第四項に規定する施策を講ずることにより、環境基準（同法同条第一項に規定する基準をいう。）が確保されるように努める。

カ　国は、花粉の飛散状況の把握等を行い、適切な情報提供を行うとともに、花粉の飛散の軽減に資するため、森林の適正な整備を図る。

キ　国は、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を図る。

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な知見の集積に努める。また、国は、食物アレルギーの原因物質に関して定期的な調査を行い、食品表示法（平成二十五年法律第七十号）に基づく義務表示又は推奨表示の充実に努める。外食・中食における食物アレルギー表示については、それらを利用する消費者の需要や誤食事故等の実態に基づき、関係業界と連携し、実行可能性にも配慮しながら、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に関する取組等を積極的に推進する。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。さ

らに、地方公共団体は、表示の適正化を図るため、都道府県等食品衛生監視指導計画（食品衛生法（昭和二十二年法律第二百三十三号）第二十四条第一項に規定する計画をいう。）に基づき食品関連業者の監視等を実施する。

ケ　国は、関係学会等と連携し、アレルギー疾患の病態、診断に必要な検査、薬剤の使用方法、アレルゲン免疫療法（減感作療法）を含む適切な治療方法、重症化予防や症状の軽減の適切な方法並びにアレルギー疾患に配慮した居住環境及び生活の仕方といった生活環境がアレルギー疾患に与える影響等に係る最新の知見に基づいた正しい情報を提供するためのウェブサイトの整備等を通じ、情報提供の充実を図る。

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

（1）今後の取組の方針について

国民がその居住する地域や世代に関わらず、等しくそのアレルギーの状態に応じて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。

具体的には、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、歯科医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師、管理栄養士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の普及及び技能の向上を図る。

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に地域間格差が見られることが指摘されている。このような現状を踏まえ、「アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会」における検討結果に基づき、アレルギー疾患医療全体の質の向上を図る。

（２）今後取組が必要な事項について

ア　国は、アレルギー疾患医療に携わる医師に対して、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て、地域医師会等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。

イ　国は、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師、管理栄養士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等と検討を行い、その検討結果に基づき教育を推進する。

ウ　国は、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師、管理栄養士その他の医療従事者の知識の普及及び技能の向上を図るため、これらの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。

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に係る提供機関の情報について、ウェブサイト等を通じ、患者やその家族、医療従事者向けに提供する。

オ　国は、アレルギー疾患を有する者が居住する地域や世代に関わらず、適切なアレルギー疾患医療や相談支援を受けられるよう、小児期のみならず移行期・成人期のアレルギー診療についても実態調査を行うように努めるとともに、「アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会」における検討結果に基づいた体制を整備する。

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（以下「中心拠点病院」という。）等アレルギー疾患医療の全国的な拠点となる医療機関及び都道府県アレルギー疾患医療拠点病院（以下「都道府県拠点病院」という。）等の地域の拠点となる医療機関のそれぞれの役割や機能並びにこれらの医療機関とかかりつけ医との間の連携協力体制に関し、「アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会」における検討結果に基づいた体制を整備する。

キ　国は、中心拠点病院や都道府県拠点病院等の協力のもと、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及び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。

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適切な重症化予防や治療が行われるよう、原因物質の特定や専門的な医療機関、研究機関及び関係団体との連携による情報の共有を図るため、アレルギー症状を引き起こした可能性のある成分を適切かつ効率的に同定、確保及び活用するための仕組みについて検討する。

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

（1）　今後の取組の方針について

アレルギー疾患に係る根治療法の開発及び普及が十分でないため、アレルギー疾患を有する者は、多くのアレルギー疾患以外の慢性疾患を有する者と同様に、長期にわたり生活の質が損なわれる場合がある。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が、発症並びに重症化の要因、診療・管理ガイドラインの有効性及び薬剤の長期投与の効果並びに副作用等、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、「免疫アレルギー疾患研究10か年戦略」に基づき、患者の視点に立った疫学研究、基礎研究、治療開発（橋渡し研究の活性化を含む。以下同じ。）及び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いた治療を行うことで、症状のコントロールがあ

る程度可能であるが、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、普及及び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、普及及び実践の程度について、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。

（２）今後取組が必要な事項について

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発症・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診療・管理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、既存の調査、研究を活用するとともに、アレルギー疾患の疫学研究を実施する。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、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、国におけるより有効な取組の立案につなげる。

イ　国は、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上のみならず、アレルギー疾患に起因する死亡者数を減少させるため、アレルギー疾患の本態解明の研究を推進し、アレルゲン免疫療法（減感作療法）をはじめとする根治療法の発展及び新規開発を目指す。

ウ　国は、中心拠点病院、都道府県拠点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との連携体制を整備し、速やかに質の高い臨床研究や治験を実施し、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うとともに、これらに資するアレルギー疾患の病態の解明等に向けた研究を推進するよう努める。

エ　国は、「免疫アレルギー疾患研究10か年戦略」に基づき、疫学研究、基礎研究、治療開発及び臨床研究を推進する。

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

（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

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（以下「保健師等」という。）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て、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。

イ　国は、保健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。

ウ　国は、保健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、これらの職種に

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。

エ　国は、財団法人日本学校保健会が作成した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」及び文部科学省が作成した「学校給食における食物アレルギー対応指針」等を周知し、実践を促すとともに、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及びその内容の充実等について、教育委員会等に対して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に対しても、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」（平成二十三年三月十七日付け雇児保発〇三一七第一号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知）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対しても、職員等にアレルギー疾患の正しい知識が普及されるよう、職員等の研修受講等について必要な周知を行う。

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を引き起こした際に、適切な医療を受けられるよう、教育委員会等に対して、アレルギーを有する者、その家族及び学校等が共有している学校生活管理指導表等の情報について、医療機関、消防機関等とも平時から共有するよう促す。

カ　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を引き起こした際に、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当該注射薬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。

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、本人又はその家族が就労を維持できるよう環境の整備等に関する施策について各事業主団体に対し、周知を図る。

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。

ケ　国は、関係学会等と連携し、アレルギー疾患を有する者を含めた国民が、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ようウェブサイト等の充実を行う。

（２）　地域の実情に応じたアレルギー疾患対策の推進

ア　地方公共団体は、自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じたアレルギー疾患対策の施策を策定し、及び実施するためにアレルギー疾患対策に係る業務を統括する部署の設置又は担当する者の配置に努める。

イ　地方公共団体は、都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会等を通じて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係者の意見を参考に、都道府県拠点病院等を中心とした診療連携体制や情報提供等、その地域の特性に応じた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。

（３）災害時の対応

ア　国及び地方公共団体は、平時において、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。

イ　国は、平時から、避難所における食物アレルギー疾患を有する者への適切な対応に資する取組を地方公共団体と連携して行うとともに、災害時においては、乳アレルギーに対応したミルク等の確実な集積と適切な分配に資するため、それらの確保及び輸送を行う。また、地方公共団体は、食物アレルギーに対応した食品等を適切なタイミングで必要な者へ届けられるよう、防災担当部署等の被災者支援に関わる部署とアレルギー疾患対策に関わる部署等が連携し、可能な場合には関係団体や専門的な知識を有する関係職種の協力を得て、避難所における食物アレルギーを有する者のニーズの把握やアセスメントの実施、国及び関係団体からの食料支援も活用した食物アレルギーに配慮した食品の確保等に努める。

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、ウェブサイトやパンフレット等を用いた周知を行い、アナフィラキシー等の重症化の予防に努める。

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、その家族及び関係者並びに医療従事者向けの相談窓口の設置を速やかに行う。

（４）必要な財政措置の実施と予算の効率化及び重点化

国は、アレルギー疾患対策を推進するため、本指針にのっとった施策に取り組む必要があり、それに必要な予算を確保していくことが重要である。

その上で、アレルギー疾患対策を効率化し、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。

（５）アレルギー疾患対策基本指針の見直し及び定期報告

法第十一条第六項において、「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、少なくとも五年ごとに、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。

本指針は、アレルギー疾患を巡る現状を踏まえ、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、国及び地方公共団体等が実施する取組について定期的に調査及び評価を行い、アレルギー疾患に関する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、策定から五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。

なお、アレルギー疾患対策推進協議会については、関係府省庁を交え、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。

アレルギー疾患医療提供体制の全体イメージ

参考資料５

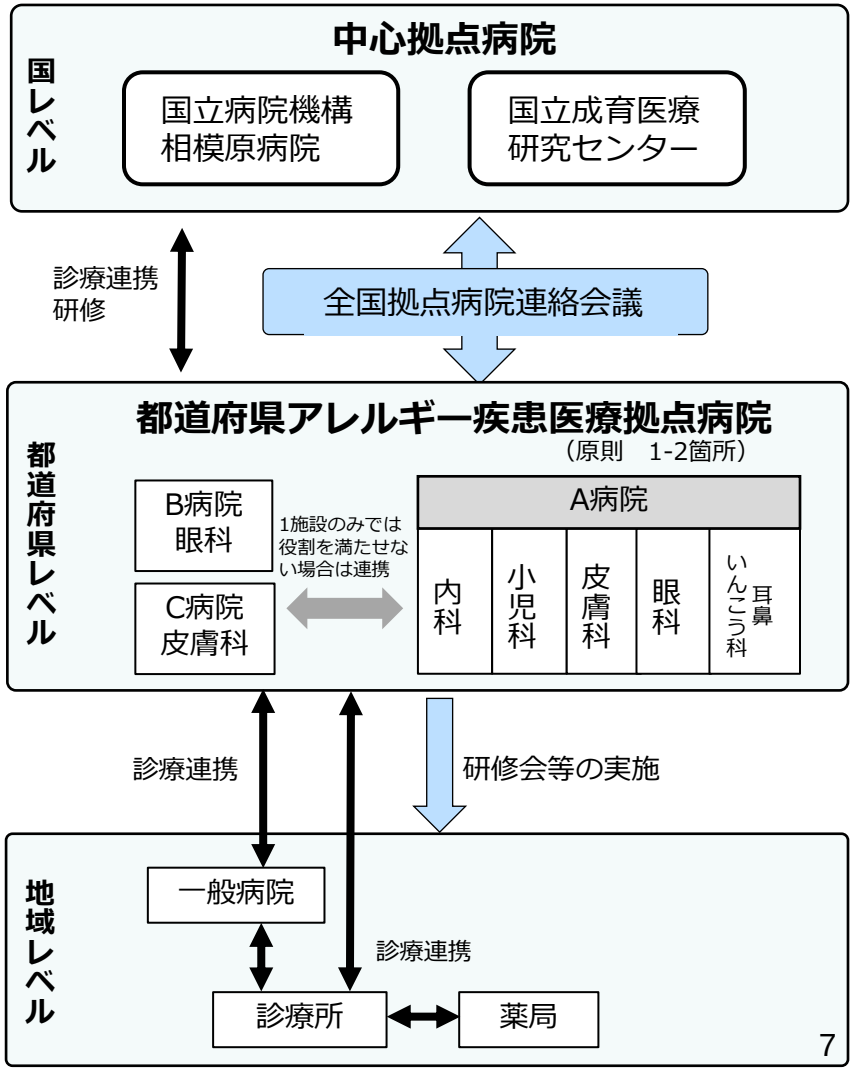
○　平成29年3月に策定された**「アレルギー疾患対策基本指針」**において、国は、アレルギー疾患医療の提供体制について検討を行い、その検討結果に基づいた体制を整備すること等とされたことを受け、平成29年4月に**「アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会」**を設置し、平成29年７月に報告書がまとまり、都道府県が、住民の居住する地域に関わらず適切な医療や相談を受けられる体制を整備する上で、参考となる考え方を示し、都道府県に対して局長通知を発出した。

●中心拠点病院の役割

- 診断が困難な症例や標準的治療では病態が安定しない重症及び難治性アレルギー疾患患者の診断、治療、管理を行う。
- 国民や医療従事者に対してウェブサイトや講習会を通じたアレルギー疾患に関する適切な情報提供
- 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できる教材などの作成、提供
- 国の疫学調査、臨床研究への協力
- 全国拠点病院連絡会議を開催し、都道府県拠点病院との情報共有、意見交換等を行い、均てん化に向けた取り組み等につき協議を行う

●都道府県拠点病院の役割

- 診断が困難な症例や標準的治療では病態が安定しない重症及び難治性アレルギー疾患患者の診断、治療、管理を行う
- 患者やその家族、地域住民に対する適切な情報提供、講習会や啓発活動に主体的に取り組む
- 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に対する講習
- 都道府県のアレルギー疾患の実情を継続的に把握するための調査・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

●かかりつけ医、薬局の役割

- 科学的知見に基づく適切な医療に関する情報に基づき、適切な治療等を行う
- 診療所と一般病院との連携、または薬局・薬剤師とも連携し、必要に応じて、都道府県拠点病院との連携を図る