

神奈川県アレルギー疾患対策推進計画 改定素案 (令和5年度～令和9年度)

令和4年12月

目次

第1章 はじめに

1 策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	2
4 対象区域	2
5 基本的な考え方	2

第2章 アレルギー疾患の現状

1 主なアレルギー疾患の特徴	3
2 患者数の状況	5

第3章 アレルギー疾患対策の課題

1 アレルギー疾患の発症・重症化の予防や症状の軽減	
(1) アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及	8
(2) 生活環境におけるアレルゲン等の軽減	8
(3) 生活スタイルの改善	8
2 アレルギー疾患の適切な医療を受けられる体制の整備	
(1) 医療提供体制の整備	9
(2) 専門的な知識及び技能を有する医師・医療従事者の育成	9
3 アレルギー疾患患者等を支援する環境づくり	
(1) アレルギー疾患患者を支援する者の人材育成等	10
(2) 連携協力体制・相談窓口の確保	10
(3) 災害時の対応	10

第4章 アレルギー疾患対策推進のための施策

1 施策の体系図	11
2 施策の柱1 発症・重症化予防や症状の軽減のための取組みの推進	
(1) アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及	12
(2) 生活環境におけるアレルゲン等を軽減するための取組み	13
(3) 生活スタイルの改善のための取組み	14
3 施策の柱2 適切な医療を受けられる体制の整備	
(1) アレルギー疾患医療を提供する体制の整備	15
(2) 専門的な知識及び技能を有する医師・医療従事者の育成	17
4 施策の柱3 アレルギー疾患患者等を支援するための環境づくり	
(1) アレルギー疾患患者を支援する者の人材育成	19
(2) 連携協力体制・相談窓口の案内	20
(3) 災害時の対応	21

第5章 推進体制

1 アレルギー疾患対策推進協議会	22
2 アレルギー疾患対策会議	22
3 アレルギー疾患医療拠点病院	22
4 計画推進のための点検及び評価	22

用語の説明	23
-------	----

第1章 はじめに

1 策定の趣旨

アレルギー疾患は、中には急激な症状の悪化を繰り返したり、重症化により死に至るものがあり、職場、学校等のあらゆる場面で日常生活に多大な影響を及ぼしています。

しかし、全てのアレルギー疾患患者が、科学的知見に基づく治療を受けているわけではないことから、アレルギーの状態に応じた適切な治療を受けられる体制の整備が望まれています。

こうした状況を鑑み、県では平成27年12月25日に施行された「アレルギー疾患対策基本法」（以下「法」という。）及び国が策定した「アレルギー疾患対策基本指針」（以下、「基本指針」という。）に即し、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、「神奈川県アレルギー疾患対策推進計画（平成30年度～34年度）」を策定し、アレルギー疾患対策を総合的に推進してきたところです。

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たものの、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ます。

国は、法に基づき、令和4年3月に国及び地方公共団体のアレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため、基本指針の改正をしました。この「神奈川県アレルギー疾患推進計画（令和5～9年度）」は国が改定した基本指針に即し、本県の総合的なアレルギー疾患対策の推進を図るために改定するものです。

また、2015年9月、ニューヨークの国連本部において「持続可能な開発目標」（Sustainable Development Goals 略称SDGs）を含む「持続可能な開発のための2030アジェンダ」が採択されました。日本政府も2016年5月20日に内閣総理大臣を本部長、全閣僚を本部員とする「持続可能な開発目標推進本部」を設置、同12月22日には「SDGs実施指針」を策定し、その中で各地方自治体に「各種計画や戦略、方針の策定や改訂に当たってはSDGsの要素を最大限反映することを奨励」しています。このアレルギー疾患対策推進計画においても今後、この趣旨を踏まえて取り組んでまいります。

2 計画の位置づけ

- この計画は、アレルギー疾患対策基本法第13条に基づく法定計画である都道府県アレルギー疾患対策推進計画として、国の指針に即し、本県におけるアレルギー疾患対策を総合的に進めるための計画として策定します。
- 県が策定した関連する次の計画等と整合を図った計画とします。
 - かながわグランドデザイン
 - 神奈川県保健医療計画
 - かながわ健康プラン21
 - 神奈川県地域防災計画
 - 神奈川県自動車排出窒素酸化物及び粒子状物質総量削減計画
 - 神奈川県花粉発生源対策10か年計画
 - かながわ食の安全・安心行動計画

3 計画の期間

令和5年度から令和9年度までの5年間とします。

ただし、国が示す指針の改正や国からの通知、新しい治療方法や患者が急激に増加するなどのアレルギー疾患に関する状況の変化があった場合には、策定から5年を経過する前であっても、必要に応じて内容の見直しを行うこととします。

4 対象区域

県内全市町村とする

5 基本的な考え方

法では、地方公共団体が、国の施策と相まって、当該地域の状況に応じて行う基本的施策を定めており、それを踏まえて県は、アレルギー疾患対策に関する施策を3つの区分に分けて実施します。とりわけ、県民がアレルギー疾患に関し医学的知見に基づく適切な情報を入手でき、患者が疾患の症状に応じた適切な自己管理を行えるとともに、その家族や関係者が適切な支援を行えるよう、正しい情報を入手しやすい体制を整備していきます。

生活環境の改善 ～アレルギー疾患の発症・重症化の予防や症状の軽減～

アレルギー疾患が、生活環境に関係するさまざまな要因によって発生し、重症化することを踏まえて、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、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ります。

医療提供体制の整備 ～適切な医療を受けられる体制の整備～

アレルギー疾患のある方が、居住する地域に関わらず、等しく医学的知見に基づく適切なアレルギー疾患に係る医療を受けることができるよう医療提供体制の整備を図ります。

生活の質の維持向上 ～アレルギー疾患患者等を支援するための環境づくり～

県民が、アレルギー疾患に関して、適切な情報を入手することができるとともに、アレルギー疾患患者が、その状態や環境に応じ、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を図ります。

第2章 アレルギー疾患の現状

1 主なアレルギー疾患の特徴

アレルギーとは、身体の中に入ってくる抗原となる異物（アレルゲン）に対して反応する抗体が過剰に働き、粘膜や皮膚に炎症が生じることから、身体を害する症状が引き起こされることを指します。

アレルギーの原因となるアレルゲンは、花粉、ダニ、ハウスダスト、食物など、様々な種類があり、どのアレルゲンに反応するかは人によって異なります。

以下は、計画に規定する主なアレルギー疾患の特徴です。

【食物アレルギー】

食物アレルゲンが体内に入ることや触れることによって、じんましん、湿疹、嘔吐、下痢、喘鳴（ぜーぜー、ヒューヒュー音）などの症状が引き起こされる疾患です。皮膚、呼吸器、消化器等の複数の臓器にアレルギー症状が出現した状態をアナフィラキシーと呼び、血圧低下、頻脈、脱力、意識障害などを起こし、生命が危険なショック状態になることもあります。

【気管支ぜん息】

息をする時の空気の通り道である気管支が、アレルギーによる炎症によって狭くなり、咳や喘鳴（ぜーぜー、ヒューヒュー音）、呼吸困難が、繰り返して生じる呼吸系の疾患です。アレルゲンは、ダニやハウスダスト、カビ、イヌやネコなどの動物のフケや毛、タバコの煙など、様々です。

【アトピー性皮膚炎】

皮膚がアレルギーによる炎症を起こし、強いかゆみを伴う湿疹が皮膚に慢性的に生じる疾患です。感染を伴ったり、乾燥しすぎるなど皮膚のバリア機能が低下すると悪化します。

【アレルギー性鼻炎】

くしゃみと鼻水、鼻づまりを主な症状とする疾患です。

主なアレルゲンは、通年性アレルギー性鼻炎ではダニやペットの毛、ハウスダスト、カビなどがあり、季節性アレルギー性鼻炎では花粉で、これは一般に「花粉症」と呼ばれています。

【アレルギー性結膜炎】

結膜に炎症を起こし、眼のかゆみ、涙、むくみが見られ、通年性と季節性があります。

主なアレルゲンは、アレルギー性鼻炎と同様で、こちらも花粉によるものは「花粉症」と呼ばれています。

【花粉症】

くしゃみ、鼻水、鼻づまり、目のかゆみ、充血などを主な症状とする疾患です。花粉をアレルゲンとし、症状がおこる時期や症状の重さや軽さは、人によって様々です。

【アナフィラキシー】

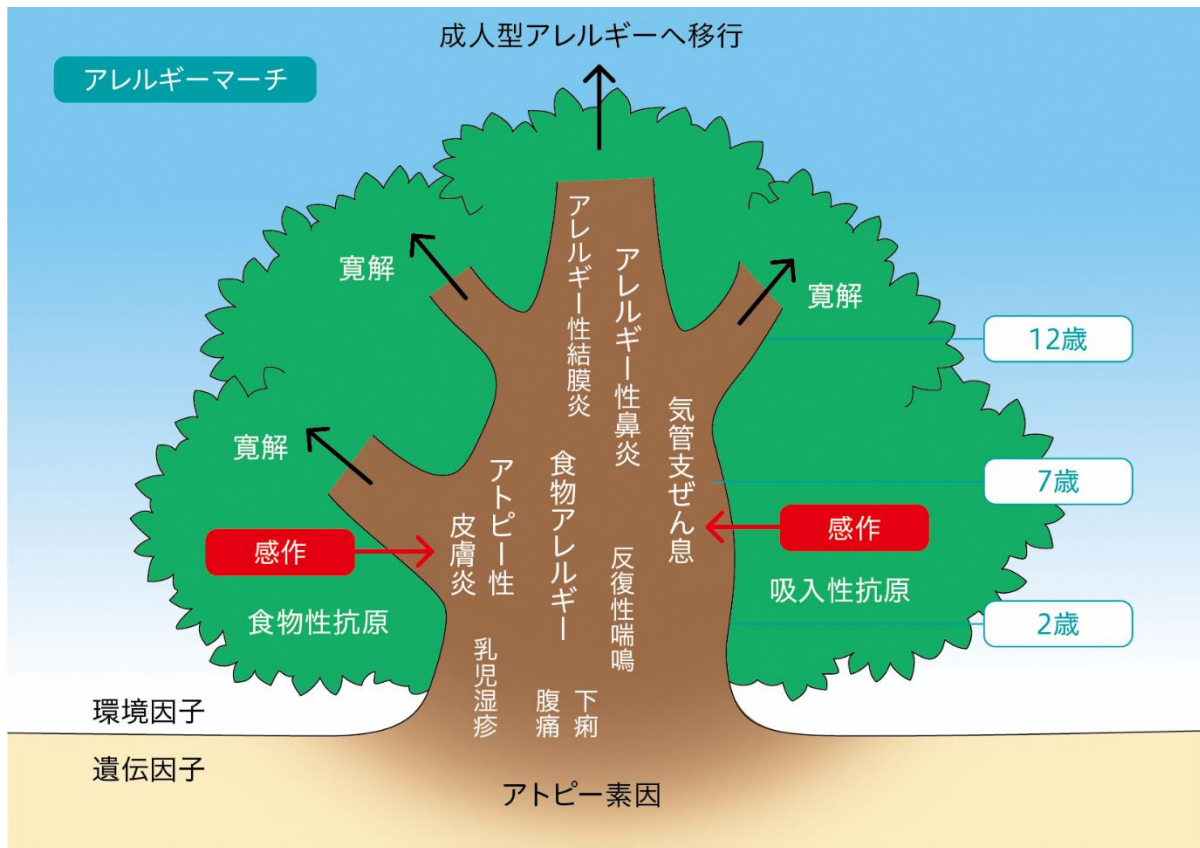
食物、薬物、ハチの毒などが原因で起こるアレルギー反応により、皮膚、呼吸器、消化器など複数の臓器に同時又は急激に症状が現われることをアナフィラキシーと呼びます。

アナフィラキシーに血圧の低下や意識の低下がある場合を、アナフィラキシーショックといい、生命の危機に関わるため、直ちに適切な対応、治療が必要となります。

アレルギー疾患は、年齢によって発症しやすいアレルギーが異なるという特徴があります。

多くのアレルギー疾患患者は、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というふうに発症していく傾向があります。必ずしもすべての人がこのような病気の流れになるわけではありませんが、さまざまなアレルギーの病気が年齢によって次々と発症してくる様子を音楽隊の行進（マーチ）になぞらえて「アレルギーマーチ」と呼んでいます。

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施策が必要になります。



※本図はアレルギー疾患の発症・寛解を図示したもので「再発」については示していない。(馬場 實による原図を改編：2010)

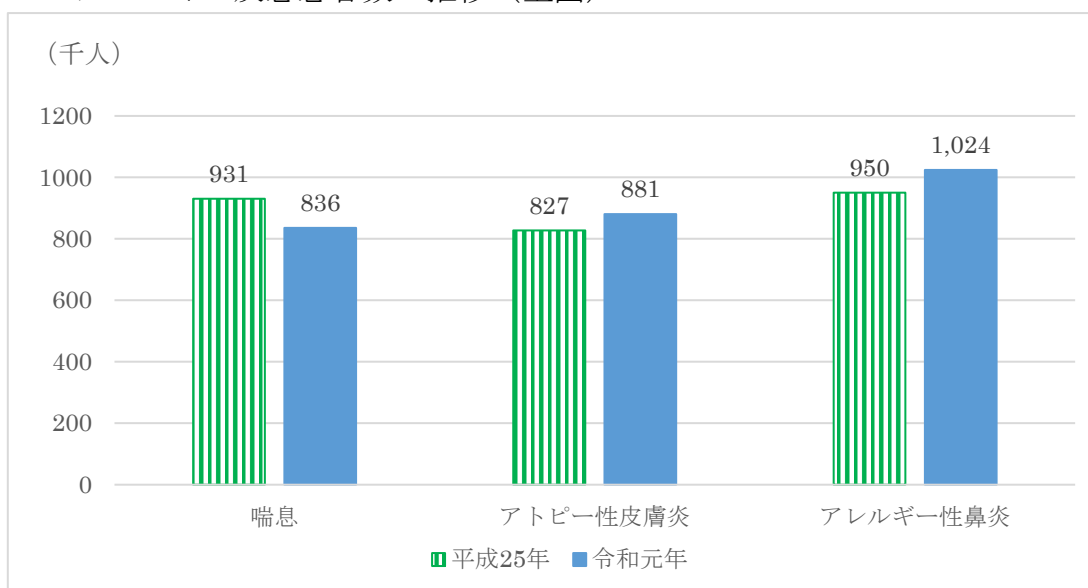
2 患者数の状況

我が国では、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があるとされています。

アレルギー疾患は、「アレルギー疾患対策基本法」に定められる、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。

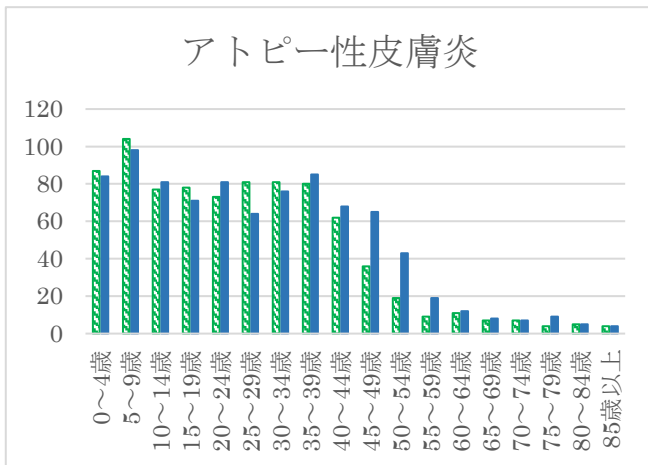
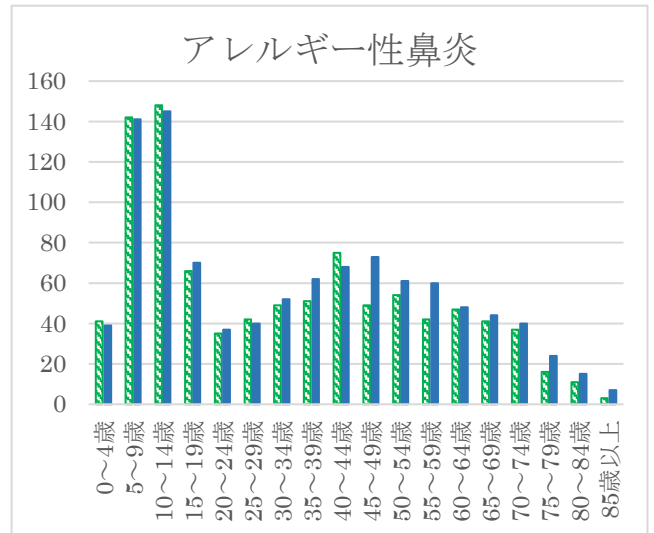
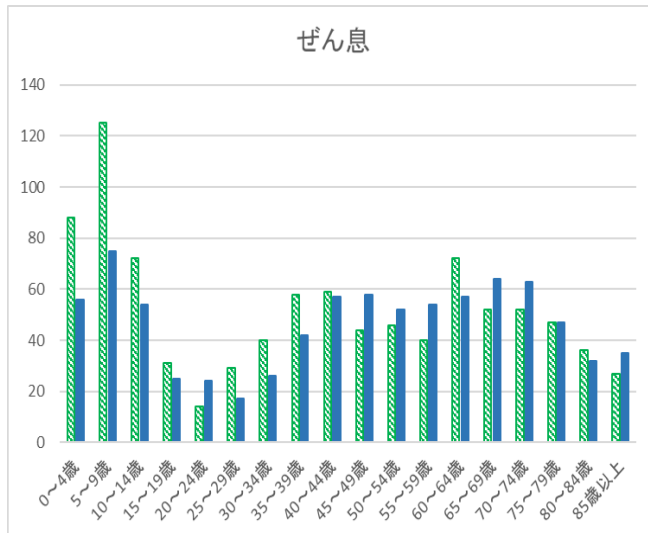
患者の推移は、小児喘息など一部の疾患で減少が見られるものの、食物アレルギーなどは増加傾向にあります。

■ アレルギー疾患患者数の推移（全国）



(出典) 厚生労働省「国民生活基礎調査」

■年齢別アレルギー疾患患者数の推移（全国）



■平成25年 ■令和元年
 (出典) 厚生労働省「国民生活基礎調査」

■学校における食物アレルギーの頻度（全国）

	食物アレルギー		アナフィラキシー	
	平成 19 年	平成 25 年	平成 19 年	平成 25 年
小学校	194,445 (2.8%)	219,897 (4.5%)	10,718 (0.15%)	29,282 (0.6%)
中学校	88,074 (2.6%)	115,759 (4.7%)	5,020 (0.15%)	9,730 (0.4%)
高等学校	46,878 (1.9%)	71,098 (4.0%)	2,582 (0.11%)	4,566 (0.3%)
中等教育学校	26 (2.0%)	792 (5.0%)	3 (0.23%)	43 (0.3%)
合計	329,423 (2.6%)	407,546 (4.5%)	18,323 (0.14%)	43,621 (0.5%)

平成 19 年文部科学省「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」

平成 25 年度公益財団法人学校保健会「学校生活における健康管理に関する調査事業報告書」

第3章 アレルギー疾患対策の課題

1 アレルギー疾患の発症・重症化の予防や症状の軽減

(1) アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及

アレルギー疾患は、疾患の種類や病態が多様であり、その要因も様々であるため、原因の特定が困難とされています。

インターネット等には、アレルギー疾患に関する膨大な情報があふれており、その中から正しい情報を選択するのは簡単なことではありません。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も指摘されているところです。

こうしたことから、アレルギー疾患患者や妊婦や乳幼児の保護者、その家族、支援する関係機関等が、アレルゲン免疫療法を含めた重症化の予防や症状の軽減、発症予防や対策について、科学的知見に基づいたアレルギー疾患の治療や対応に関する正しい知識を入手できるよう、情報の提供や普及啓発を行うことが必要です。

(2) 生活環境におけるアレルゲン等の軽減

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ようにすることが有効とされています。

アレルゲンは、住まいの中の粉塵やダニ、自然の中のスギ・ヒノキ等の花粉や大気中の原因物質など、生活する環境の中に存在します。

アレルゲンを回避するためには、例えば、花粉の飛散を軽減するための森林の整備など、自然環境や居住の環境、周囲の理解に基づく環境の管理等、患者を取り巻く環境の改善を図ることが必要です。

(3) 生活スタイルの改善

肥満やストレス、喫煙や受動喫煙はアレルギーの悪化要因であるとされています。悪化要因を取り除くためには、肥満防止に向けたバランスのとれた食事や規則正しい生活を送ること、ストレスを軽減すること、禁煙や受動喫煙の防止をすることなど生活スタイルの改善を図ることが必要です。

また乳幼児へは正しいスキンケアの実施などアレルギー疾患の悪化要因の軽減を図るため、アレルゲン回避を基本とし、食物アレルギー対策を考慮に入れた離乳食の実施など免疫寛容の誘導も考慮に入れた対応が必要です。

(乳幼児に対するアレルギー予防の対応についてコラム掲載予定)

2 アレルギー疾患の適切な医療を受けられる体制の整備

(1) 医療提供体制の整備

アレルギー疾患は、医療の進歩に伴い、疾患別に診療ガイドラインが整備され、医学的知見に基づく適切な治療を受けることで、症状のコントロールがおおむね可能となっています。

しかしながら、全てのアレルギー疾患患者が住む地域や年代に関わらず、等しく、適切なアレルギー疾患治療を受けるには、診療・管理ガイドラインに則った医療のさらなる普及が必要です。

本県では、県アレルギー疾患医療拠点病院やアレルギー疾患に対応できる医療機関を指定し、医療提供体制の確保を図ってきました。

今後は、地域の実情を把握し、患者への適切な医療の提供に向けて、医療提供体制を整備していく必要があります。

(2) 専門的な知識及び技能を有する医師・医療従事者の育成

患者やその家族が、住む地域や年代に関わらず、アレルギーの状態に応じた適切な医療を受けられるためには、身近にアレルギー疾患の専門的な知識と技能を有する医師や薬剤師、看護師、臨床検査技師等による医療や相談支援が必要です。

そのため、医師や医療従事者が、知識・技能の向上に向けて、最新の科学的知見に基づく医療情報や研修等の情報を入手しやすい方法で提供していく必要があります。

3 アレルギー疾患患者等を支援する環境づくり

(1) アレルギー疾患患者を支援する者の人材育成等

アレルギー疾患患者に対する支援は、アレルギー疾患に対する正しい知識に基づき適切に行われることが肝要です。

そのため、患者に関わる保健福祉関係者や学校、児童福祉施設、放課後児童クラブや地域施設等の関係者に対して、アレルギー疾患に対する理解を進める研修の受講機会を確保することが必要です。

併せて、患者の家族や患者を取り巻く周囲の理解と支援も欠かせないことから、そうした方々に対する普及啓発や専門医等による相談機会の確保を行うことも必要です。

(2) 連携協力体制・相談窓口の確保

アレルギー疾患患者の生活の質の維持向上には、職場や学校、保育施設、地域などにおいて、アレルギー疾患が理解され、適切な支援を受けられることが必要です。

特に、患者が、職場や学校等でアナフィラキシーショックなどを引き起こした場合などに緊急の対応が円滑にできるよう、患者やその家族、職場や学校・施設等と医療機関や消防機関等との連携協力体制が必要です。

また、患者やその家族、周囲の方が国や関係機関等が設置している相談窓口や医療機関に相談できるよう、適切な相談窓口の情報を提供することが必要です。

(3) 災害時の対応

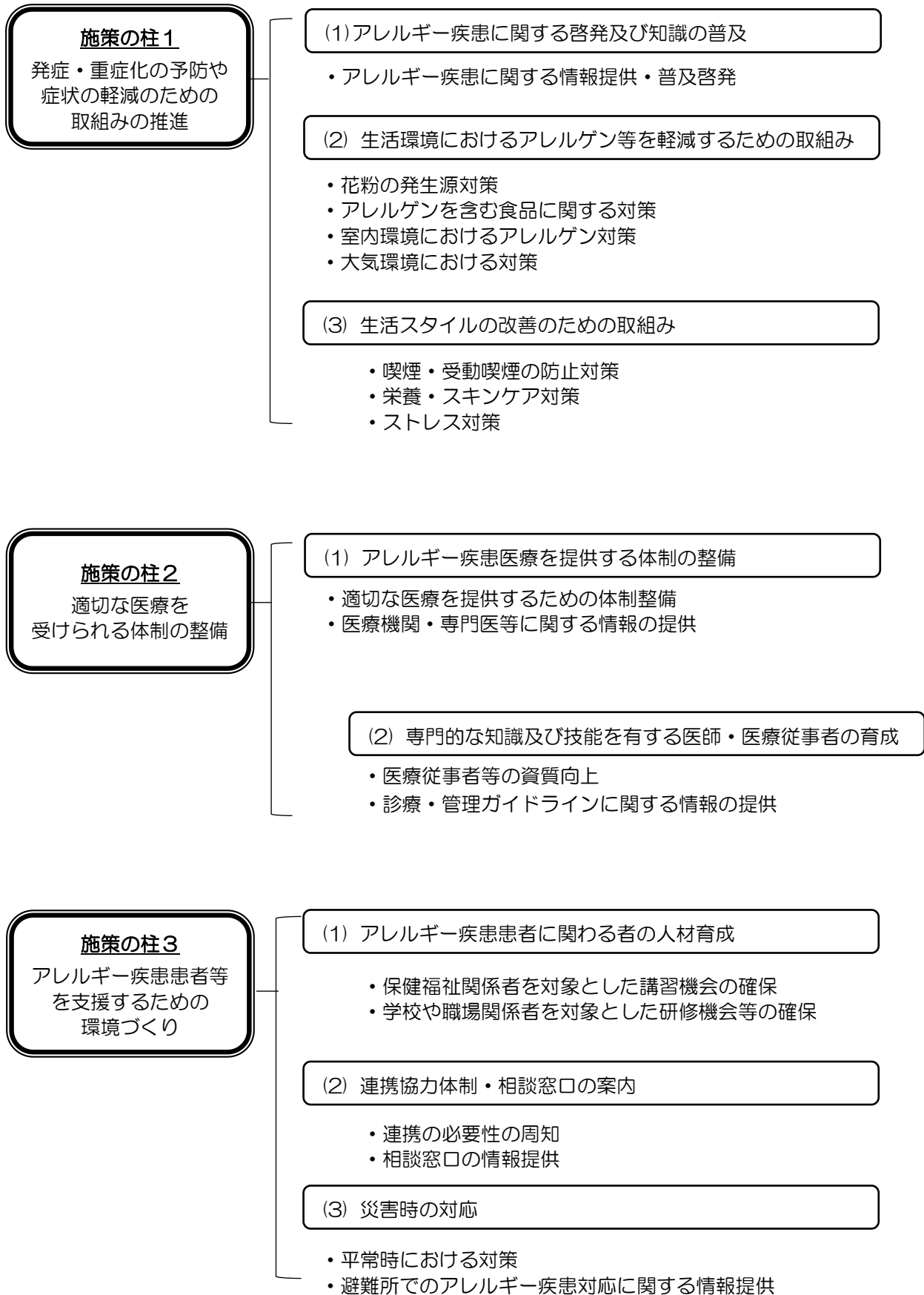
災害時は、避難生活を余儀なくされることなどにより、アレルギーの状態に応じた生活環境や食品等を確保することが難しい場合があり、アレルギー疾患患者によっては、アレルギー症状が悪化することも考えられます。

患者やその家族が、適切な対応を行うことができるよう、日頃からの備えを周知することが必要です。

また、避難所の管理者等が適切な支援を行えるよう、防災担当部署と連携し、食物アレルギーに対応した食品等の情報提供など、アナフィラキシー等の重症化を予防するための周知が必要です。

第4章 アレルギー疾患対策推進のための施策

1 施策の体系図



2 施策の柱1 発症・重症化予防や症状の軽減のための取組みの推進

(1) アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及

アレルギー疾患に関する正しい知識、医療機関の情報等について、アレルギー疾患患者やその家族、支援者等にホームページや研修会等の様々な機会を通じて情報提供や普及啓発に取り組みます。

アレルギー疾患に関する情報提供・普及啓発

■ ホームページを利用した情報提供

アレルギー疾患について正しい理解が進むよう、アレルギー疾患の基礎知識、予防方法、大気環境状況、PM2.5高濃度予報、光化学スモッグ情報、花粉飛散量についてホームページを利用し情報を提供します。

■ 健康関連事業での啓発等

健康相談、個別相談、住まいの衛生相談、アレルギー物質を含む食品の適正表示指導等の機会を捉え、適切な指導や、医療機関への受診勧奨、情報を提供します。

■ アレルギー疾患に対応できる医療機関・専門医の情報提供

患者や家族等の関係者へ医学的根拠に基づいた診断や治療を提供する医療機関や専門医について情報を提供します。

■ 講演会や講座等の開催

患者やその家族等、関係者、一般県民向けの講演会や講座等を開催し、正しい知識の普及や情報を提供します。

■ ガイドライン及びマニュアル等の周知

患者が安心して学校生活や日常生活を送れるよう、学校・保育所等のアレルギー対応について、国、県、関係団体等が作成しているガイドラインやマニュアル等を、学校、保育関係者等へ周知し、正しい知識の普及啓発に努めます。

■ リーフレット等を利用した周知

リーフレット等を作成し、アレルゲン免疫療法を含むアレルギー疾患の基礎知識や緊急時の対応、出生時から行える発症予防や対応等を患者や妊婦、乳幼児の保護者、その家族、学校、保育関係者等及び県民に対し周知します。

(2) 生活環境におけるアレルゲン等を軽減するための取組み

アレルギー疾患の発症・重症化予防や症状の軽減を図るため、大気中や室内環境におけるアレルゲンや増悪因子の軽減や回避のための対策に取り組みます。

花粉の発生源対策

■ 花粉の着花量調査

花粉症の原因の一つであるスギ・ヒノキの花粉飛散予測をするため、県内のスギやヒノキの雄花の着花量調査を行い、花粉飛散情報を提供します。

■ 無花粉となる花粉症対策品種の選抜の促進

全国でも先駆的に無花粉スギ、ヒノキの選抜・実用化を実施していますが、森林吸収減対策として成長の早い無花粉スギ選抜や種子を形成する雄性不稔無花粉ヒノキの選抜を目指します。

■ 花粉の少ない苗木への植え替えなど

スギ・ヒノキ林の混交林化や植え替え、花粉症対策苗木の生産供給体制の強化に向けた取組みを推進します。

アレルゲンを含む食品に関する対策

■ 食品の適正表示指導

食品表示法で表示が義務付けられているアレルゲンについて、食品関連業者への監視指導を実施し、アレルギー表示の適正化を図ります。

■ 加工食品のアレルゲン検査

神奈川県内で市販されている加工食品について、アレルゲン検査を行い、加工食品の安全性を確認します。

室内環境におけるアレルゲン対策

■ 住まいの衛生相談

ダニやカビ、ペット等の室内環境に起因するアレルギーの増悪因子の対策に関する情報提供や普及啓発に取り組みます。

大気環境における対策

■ 自動車排出ガス対策の取組

旧式ディーゼル車の運行規制をはじめとする自動車排出ガス対策を進めます。

■ 大気汚染監視測定

PM2.5や光化学オキシダントなど大気汚染物質の常時監視測定を行います。

(3) 生活スタイルの改善のための取組み

アレルギー疾患の悪化要因の軽減を図るため、喫煙の防止や乳幼児へのスキンケアの実施など生活スタイルの改善を図ります。

喫煙・受動喫煙の防止対策

■ 受動喫煙防止のための普及啓発

たばこの煙は気管支ぜん息の発症や悪化に影響することから、喫煙や受動喫煙の健康影響等に関する周知や普及啓発に努めます。

栄養・スキンケア対策

■ 栄養相談

規則正しい生活やバランスのとれた食事による肥満防止に向けて、適正体重を維持する健康教育や広報等による普及啓発や相談に取り組みます。

■ 食物アレルギー対応の普及啓発

患者の生活の維持・向上に影響を与える食事について、離乳食の進め方といった食物アレルギー対応に関する広報等による普及啓発に取り組みます。

■ スキンケア相談

母子保健事業や研修、リーフレットの配布による普及啓発を通じ、乳幼児に対するスキンケアの大切さの普及や相談に取り組みます。

ストレス対策

■ ストレス軽減の取組

ストレス等がアレルギーの悪化要因とされていることから、適切な自己管理によりストレスが軽減されるよう周知を図ります。

3 施策の柱2 適切な医療を受けられる体制の整備

(1) アレルギー疾患医療を提供する体制の整備

アレルギー疾患対策推進協議会を通じて地域の実情を把握し、アレルギー疾患患者が居住する地域や年代に関わらず、アレルギーの状態に応じた適切な医療を受けることができるよう体制を整備していきます。

適切な医療を提供するための体制整備

■ アレルギー疾患医療拠点病院の設置

県は、県内のアレルギー疾患医療の中心的な役割を果たす「アレルギー疾患医療拠点病院」を選定し、選定された拠点病院は、アレルギー疾患対策推進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めます。

■ アレルギー疾患対策推進協議会の設置

県は、県拠点病院、日常的診療を行う医療機関、専門的な知識を有する医療従事者、医師会、市町村、教育関係者、患者や関係者等を構成員とした協議会を設置します。地域におけるアレルギー疾患の実態を把握し、県拠点病院を中心とした診療連携体制や情報提供、人材育成等の施策の企画、立案等を検討・協議します。

■ アレルギー疾患対策の調査等

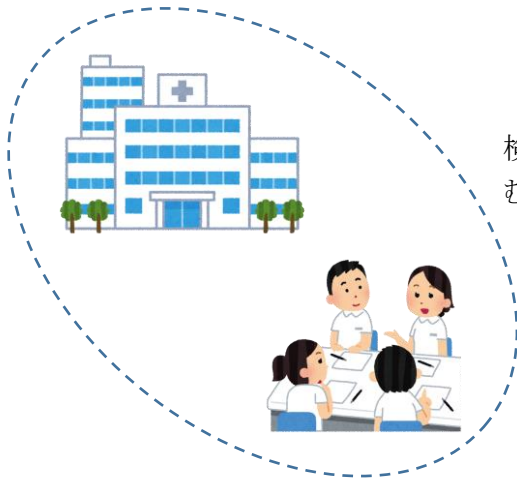
県は、官公庁等で行われる各種調査のデータ収集に努めるとともに、アレルギー疾患医療拠点病院と協力して調査・分析を行い、本県のアレルギー疾患対策の推進を図ります。

医療機関・専門医等に関する情報の提供

■ ホームページを利用した情報提供

県は、「アレルギー疾患医療拠点病院」をはじめ、地域でアレルギー疾患に対応できる医療機関、アレルギー専門医の情報について、アレルギー学会等の関係学会と連携し、ホームページを利用して県民等へ情報を提供します。

またアレルギーの状態に応じて適切な受診ができるよう、診療内容を記載した医療機関情報を提供します。



【アレルギー疾患医療拠点病院】

県拠点病院は、「県アレルギー疾患対策推進協議会」で検討されるアレルギー疾患対策に主体的に取り組む

【アレルギー疾患対策推進協議会】

県拠点病院を中心とした地域の実情に応じた対策を検討・協議

<県アレルギー疾患医療拠点病院が行う対策の役割>

【診療】

重症及び難治性アレルギー疾患患者に対し、関係する複数の診療科が連携した診断・治療・管理の実施

【情報提供】

患者やその家族、地域住民に対して講習会等を通じた適切な情報提供や、地域住民に対する啓発活動の実施

【人材育成】

医療従事者に対する知識や技能向上に向けた研修の実施。保健師・栄養士等や学校、施設職員等に対する研修の実施

【研究】

県におけるアレルギー疾患の実情を把握するための調査・分析を実施し、県の対策を支援。国が長期的かつ戦略的に推進する全国的な疫学研究、臨床研究等に協力

【助言等】

各地域における学校や施設等が抱える問題に対し医学的見地からの助言、支援

(2) 専門的な知識及び技能を有する医師・医療従事者の育成

アレルギー疾患患者が居住する地域や年代に関わらず、等しくそのアレルギーの状態に応じて適切な医療を受けることができるよう、医師、医療従事者の知識・技術の向上に向けて、研修を実施するとともに、最新の科学的知見に基づく医療情報や研修等の情報を入手しやすい方法で提供します。

医療従事者等の資質向上

■ 医師・医療従事者等の人材育成

県は、県アレルギー疾患医療拠点病院・大学病院等が実施する医師・歯科医師・薬剤師、看護師、臨床検査技師、管理栄養士その他医療従事者の人材育成を支援します。

県は、医師・医療従事者の講習や研修機会の確保をしやすいするため、県アレルギー疾患対策推進協議会を通じて、医療機関や大学、医会等の主催する講習や研修の情報を収集して提供に努めます。

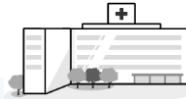
診療・管理ガイドラインに関する情報の提供

■ 医療従事者等への情報提供

県は、アレルギー疾患治療に関する科学的知見に基づいた診療・管理ガイドラインの情報や研修等の情報等、医療従事者及びその他の関係者に役立つ情報を提供します。

県拠点病院を中心とした診療連携体制や
情報提供、人材育成等の施策の企画、立案
や実施などを検討・協議

県アレルギー疾患対策推進協議会



【中心拠点病院】(全国2箇所)
国立病院機構相模原病院

神奈川県立病院機構神奈川県立こども医療センター
横浜市立みなと赤十字病院
【県アレルギー疾患医療拠点病院】

⑨ 研修会実施

県拠点病院を中心とした研修会実施のため、内容企画・
講師選定を協議。研修会の講師は拠点病院・大学病院等が行い、
地域の医師・歯科医師・医療従事者がアレルギー疾患最新の
知識を身につけられる場の提供

病状が安定化し
た場合や治療方
針に大きな変化
がない場合、か
かりつけ医を逆
紹介



【 4大学病院 】



【 県指定 アレルギー疾患対策にかかる専門医療機関
(29箇所) 】

診療可能科目・疾患の
公開

拠点病院・大学病院等による
研修

最新ガイドライン・治療法の普及による地域医療
のスキルアップとともに
紹介・逆紹介のポイントを説明することで病診連携
の円滑化

診療所の紹介先・患者の受診可能病院
の選択を補助

診療が困難な症例や、
病状が安定化しない重
症及び難治性疾患患者
を紹介

情報
入
手

薬局・診療所・歯科

拠点病院と連携する診療所
リスト化 ⑨

専門医の有無・検査可能項目
受診可能疾患

患者の診療所選択を補助するととも
に、拠点病院に繋がる道筋を提示



＜県指定 アレルギー疾患対策にかかる専門医療機関＞ (平成18年～)

医療圏ごとに適当と思われる医療機関を調査・選定し、神奈川県が指定。
専門医療機関は、国中心拠点病院及び神奈川県アレルギー疾患医療拠点病院と連携し、以下の役割を担う。

【診 療】

学会等が作成した診療ガイドラインを活用した、アレルギー疾患患者への適切な対応と自己管理手法の指導を行
う。

【情報提供等】

地域における身近なかかりつけ医が、診療ガイドラインを活用したアレルギー疾患への適切な対応が図れるよう
支援する。

4 施策の柱3 アレルギー疾患患者等を支援するための環境づくり

(1) アレルギー疾患患者を支援する者の人材育成

保健福祉関係者、学校、保育所等の施設の職員等、アレルギー疾患患者に関わる者に対して、アレルギー疾患の必要な知識、発症予防、緊急時の対応に関する知識の習得を図る研修を実施し、関係者の資質向上に取り組みます。

保健福祉関係者を対象とした講習機会の確保

■ 専門職への研修や情報提供

患者に関わる専門職（歯科医師、保健師、看護師、管理栄養士等）を対象とした講習の開催や、外部機関主催の研修の情報提供など講習機会の確保に努めます。

学校や職場関係者を対象とした研修機会等の確保

■ 研修の開催

教育委員会、県内の公私立の学校、幼稚園、保育所、放課後児童クラブ、児童福祉施設、老人福祉施設、障がい者施設、消防署等で患者に関わる関係機関の管理職や職員に対し、アレルギー症状等の知識や重症化した際の緊急時の対応等について習得する研修を引き続き開催します。

■ ガイドラインやマニュアルの周知

研修開催時には、国が作成した「学校給食における食物アレルギー対応指針」や「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」、県で作成した「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」について周知するとともに、エピペントレーナー等の貸出を行います。

■ 相談機会の確保

教育委員会、県内の公私立の学校、幼稚園、保育所、放課後児童クラブ、児童福祉施設等で患者に関わる関係機関の管理職や職員に対し、専門医等からの指導・助言を受けられるよう機会の確保に努めます。

(2) 連携協力体制・相談窓口の案内

患者やその家族、患者に関わる者等に対し、学校や職場、医療機関、消防機関等との連携の必要性について周知するとともに、適切な相談窓口の案内をします。

連携の必要性の周知

■関係機関との連携

患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ことができるよう、患者及びその家族、学校や職場、医療機関、消防機関等との連携の必要性について研修会を通じて周知していきます。

相談窓口の情報提供

■相談窓口の情報提供

国や関係機関が設置している窓口の情報をホームページ等でわかりやすく提供していきます。

(3) 災害時の対応

災害時は避難生活等、日常生活と異なる生活を送ることもあるため、適切な自己管理ができなくなり、アレルギー症状が悪化する患者が出ることも考えられます。

患者の自己管理や避難所等での適切な対応について、情報提供を行うことができるよう、市町村、関係機関、学会等と連携対応していきます。

平常時における対策

■ 部局間の連携の強化

アレルギー疾患対策会議に防災担当部署を加え、アレルギー疾患対策に関する部局間の連携を強化します。

■ 災害への備えに対する周知

アレルギー疾患患者や家族が災害時にも適切な自己管理が行えるよう、アレルギーの状態に応じた食品や生活環境の確保等について周知を図ります。

市町村や自治会など避難所運営に関わる方が、災害時に避難者に対し、食物アレルギーや気管支喘息、アトピー性皮膚炎といったアレルギー疾患への備えができるよう、部局間の連携により「避難所マニュアル策定指針」の充実と周知を図ります。

避難所でのアレルギー疾患対応に関する情報提供

■ 患者や関係者への周知

アナフィラキシー等の重症化予防、食物アレルギーに対応しているミルクや食品等の情報、避難所での過ごし方など、患者やその家族、関係者に対し周知や情報提供を行います。

第5章 推進体制

1 アレルギー疾患対策推進協議会

【設置目的】 県や県拠点病院、日常的診療を行う医療機関や医療従事者、医師会、市町村、教育関係者、患者や関係者等を構成員とし、地域におけるアレルギー疾患の実態の把握や、県拠点病院を中心とした診療連携体制、人材育成、情報提供・相談体制確保等、地域の実情に応じたアレルギー疾患対策の推進を図る。

【役割】 アレルギー疾患対策の推進

2 アレルギー疾患対策会議

【設置目的】 アレルギー疾患対策に関する関連事業について、庁内関係部局が相互の連携を図り、計画の進行管理を行うとともに必要な施策を協議する。

【役割】 アレルギー疾患対策に関する部局間の連携による、計画の進行管理と必要な施策の協議

3 アレルギー疾患対策拠点病院

【設置目的】 神奈川県アレルギー疾患推進計画に基づき、県内のアレルギー疾患医療の中心的な役割を果たす。

【役割】 県内のアレルギー疾患医療の拠点として、神奈川県アレルギー疾患対策推進計画及び県アレルギー疾患対策推進協議会で検討されるアレルギー疾患対策の診療、情報提供、人材育成、研究、助言等に主体的に取り組む。

4 計画の施策推進のための点検及び評価

本計画における施策内容やその成果については、PDCAサイクルを活用し、各年度において、アレルギー疾患対策推進協議会（仮称）及びアレルギー疾患対策会議に報告し、点検・評価を受けるとともに、その結果に基づいて、必要な見直しを行い、施策を充実するよう努めるものとします。

【PDCAサイクル】

Plan/Do/Check/Actionの頭文字を揃えたもので、
計画（Plan）→実行（Do）→検証（Check）→改善（Action）の
流れを、計画に生かしていくプロセスのことをいいます。

用語の説明

<あ行>

【アレルゲン免疫療法】

アレルギーの原因となるアレルギー物質（アレルゲン）をごく少量ずつ投与することで、アレルギーを抑えたり、緩和する治療法で、以前は「減感作療法」とも呼ばれていました。この治療は症状に対する治療や炎症を抑える治療とは異なり、アレルゲンに対してアレルギー反応が起きないように体を慣らしていく治療法で、アレルギーの治療法の中では根治（治癒）を目指す唯一の治療とされています。

ごく少量といっても病気の原因となるアレルギー物質を投与するとアレルギー反応が出現する可能性があるため、必ず医師の指導により適切に治療を行う必要があります。

<か行>

【花粉症対策苗木】

一般的なスギやヒノキの品種と比べて花粉の生産量が少ない、あるいは全く生産しない品種の苗木の総称。

【旧式ディーゼル車の運行規制】

神奈川県生活環境の保全等に関する条例で実施している運行規制のこと。平成9年頃より前に製造されたディーゼル車は、呼吸器に悪影響を及ぼす粒子状物質を多量に排出するため、県内を運行させることができない。

【県アレルギー疾患医療拠点病院】

県内のアレルギー疾患医療の中心的役割を果たし、県アレルギー疾患対策推進協議会で検討されるアレルギー疾患対策の診療、情報提供、人材育成、研究、助言等に主体的に取り組む病院のこと。

【県指定専門医療機関】

県アレルギー疾患医療拠点病院や国中心拠点病院と連携し、診療を行うとともに地域における身近なかかりつけ医と連携し、診療ガイドラインを活用したアレルギー疾患への対応が図れるよう支援する医療機関で医療圏ごとに県で指定した病院のこと。

【光化学スモッグ】

光化学オキシダントの濃度が高くなり、視界がもやがかかったようになる現象のこと。

【光化学オキシダント】

自動車や工場等から排出される窒素酸化物や揮発性有機化合物を主体とする原因物質が太陽光線に含まれる紫外線の照射を受けて化学反応を起こすことにより発生する汚染物質のこと。

【混交林】

二種類以上の樹木からなる森林のこと。花粉発生源対策では、針葉樹（スギ・ヒノキ）と広葉樹が混じる「針広混交林化」を進める。

<た行>

【中心拠点病院】

国の政策に基づきアレルギー疾患に関する適切な情報提供、県拠点病院の専門的な知識及び技術を有する医療従事者の育成を行う病院のこと。

<は行>

【PM2.5】

工場のボイラー・焼却炉などといったばい煙を発生する施設（固定発生源）や、自動車、船舶、航空機（移動発生源）等を主な発生源として大気中に浮遊している粒子のうち、 $2.5\mu\text{m}$ 以下の非常に小さな粒子である微小粒子状物質（PM2.5）のこと。

<ま行>

【免疫寛容の誘導】

外界から生体内に入った異物を抗原とは認識させず、過剰な免疫反応を起こさない、または抑制すること



神奈川県

保健福祉局保健医療部健康増進課

〒231-8588 横浜市中区日本大通 1 電話 045-210-1111 (代表)