

福岡県アレルギー疾患対策推進計画 (案)

令和〇年〇月

(令和元年 11 月 11 日現在)

目 次

第1章 計画の基本方針

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	対象とするアレルギー疾患	2
4	計画の期間	2
5	施策の柱	2
6	各主体の責務	2

第2章 アレルギー疾患を取り巻く現状と課題

1	アレルギー疾患に関する啓発及びアレルギー疾患の発症・重症化の予防	
(1)	アレルギー疾患を有する者やその家族等への適切な情報提供	5
(2)	生活環境の改善	8
2	アレルギー疾患に係る医療提供体制	
(1)	アレルギー疾患に係る医療提供体制の整備	8
(2)	アレルギー疾患に係る医療に携わる医療従事者の人材育成	8
3	アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上	
(1)	アレルギー疾患を有する者を支援する人材の育成	11
(2)	アレルギー疾患を有する者を支援するための連携体制	11
(3)	相談体制の充実	11

第3章 アレルギー疾患対策推進のための施策

1	アレルギー疾患に関する啓発及びアレルギー疾患の発症・重症化の予防	
(1)	アレルギー疾患を有する者やその家族等への適切な情報提供	16
(2)	生活環境の改善	16
2	アレルギー疾患に係る医療提供体制の確保	
(1)	アレルギー疾患に係る医療提供体制の整備	18

(2) アレルギー疾患に係る医療に携わる医療従事者等の人材育成	19
3 アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上	
(1) アレルギー疾患を有する者を支援する人材の育成	19
(2) アレルギー疾患を有する者を支援するための連携体制の確保	19
(3) 相談体制の充実	19

第4章アレルギー疾患対策推進体制

1 アレルギー疾患対策推進協議会	20
2 アレルギー疾患医療提供体制	20

<参考資料>

- 1 アレルギー疾患対策基本法
- 2 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針
- 3 福岡県アレルギー疾患医療連絡協議会設置要綱
- 4 福岡県アレルギー疾患医療拠点病院の指定に関する要綱
- 5 用語解説

第1章 計画の基本方針

1 計画策定の趣旨

アレルギー疾患とは、アレルギーを引き起こす原因物質（アレルゲン）が体内に侵入することにより、免疫が過剰に反応し、粘膜や皮膚に慢性炎症を生じる疾患です。アレルギー疾患には、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎等様々あるが、小児の場合は、どれかひとつだけを発症することは少なく、複数のアレルギー疾患を合併し得ること、また年齢を経るごとにアレルギー疾患を次から次へと発症し得ること等の特徴があるため、これらの特徴を考慮した診療が必要となります。

また、アレルゲンの曝露の量や頻度により症状の程度に変化が生じることから、アレルギー疾患を有する者の生活環境や生活の仕方、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ます。

現在は、インターネットの普及等により、アレルギー疾患に関する各種の情報を入手できるようにはなりましたが、民間療法に関する情報も普及し、中には不適切な情報等もあり、県民にとって正しい情報を取捨選択することが困難な状況になっています。

このように、アレルギー疾患は生活環境の多様で複合的な要因に影響され、症状の悪化や治療のために長期にわたり生活の質を損なうために、適切な情報提供を求められていることから、総合的にアレルギー疾患対策を推進する必要があります。

本県では、アレルギー疾患対策を推進するため、平成30年11月に福岡県アレルギー疾患医療連絡協議会を設置し、アレルギー疾患医療提供体制の整備について協議を開始し、平成31年4月に国立病院機構福岡病院を福岡県アレルギー疾患医療拠点病院（以下「拠点病院」という。）に指定しました。

今後、拠点病院を中心としてアレルギー疾患の医療連携体制の構築を図るとともに、知識の普及やアレルギー疾患を有する者を支援していくための環境整備を総合的に推進していくため、福岡県アレルギー疾患対策推進計画（以下「県計画」という。）を策定することとしました。

2 計画の位置づけ

本計画は、アレルギー疾患対策基本法（平成26年法律第98号。以下「法」という。）第13条に基づき策定します。

また、本県の保健医療を総合的・効果的に推進するための指針である「福岡県保健医療計画」の個別計画として位置づけます。

3 対象とするアレルギー疾患

本計画におけるアレルギー疾患は、法第2条の定義に基づき、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とします。
〈参考1〉

4 計画の期間

令和2年度から令和6年度までの5年間とします。

ただし、必要があるときは、策定から5年を経過する前であっても計画の見直しについて検討を行います。

5 施策の柱

法第20条において、地方公共団体は、国の施策と相まって、地域の実情に応じて施策を講じるように努めるとされています。

これを受け、本県では、施策の柱を次のとおりに整理し、現状や課題を踏まえて取り組むべき施策について示し、アレルギー疾患対策に総合的に取り組むこととします。

【施策の柱1】 アレルギー疾患に関する啓発及びアレルギー疾患の発症・重症化の予防

【施策の柱2】 アレルギー疾患に係る医療の提供体制の確保

【施策の柱3】 アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上

6 各主体の責務

本県におけるアレルギー疾患対策を総合的に推進するため、県及び市町村、医療関係者、学校等の施設設置者又は管理者、県民が互いに協力し、アレルギー疾患対策に取り組むこととします。

【県及び市町村】

アレルギー疾患対策に関し、国、県、市町村が連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、本県の特性に応じた施策を策定し、及び実施するよう努める。

【医療関係者】

医師その他の医療関係者は、県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医療を行うよう努める。

【学校等の設置者等】

学校、児童福祉施設、老人福祉施設、障がい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、高齢者又は障がい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、県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、高齢者又は障がい者に対し、適切な医療的、福祉的又は教育的配慮をするように努める。

【県民】

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る。

<参考1> アレルギー疾患について

【気管支ぜん息】

気道の慢性的な炎症、気道狭窄により、繰り返しの咳やぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）、呼吸困難が生じます。ハウスダスト、イヌやネコなどの動物のフケや毛などアレルギーとなるものは様々です。

【アトピー性皮膚炎】

かゆみのある湿疹が、目や耳のまわり、首、肘や膝の関節の内側、裏側の皮膚に現れ、ひどくなると全身に広がります。皮膚の乾燥やバリア機能の低下により発症し、ダニやカビ等のアレルギー、刺激物質が皮膚炎を悪化させる原因になります。

【アレルギー性鼻炎】

くしゃみと水性鼻汁、鼻閉が主な症状です。主なアレルギーは、通年において症状を引き起こすダニやホコリ、季節性のスギやヒノキなどの花粉によるものがあります。

【アレルギー性結膜炎】

主な症状は目のかゆみで、充血、異物感、涙目なども伴います。ハウスダストやダニのほか、季節性では花粉が原因になります。

【花粉症】

花粉を原因として引き起こされるアレルギー反応で、くしゃみ、鼻水、鼻づまり、目のかゆみや充血などの症状が現れます。

【食物アレルギー】

特定の食物を摂取することによって、蕁麻疹、湿疹、嘔吐、下痢、咳などの症状が引き起こされます。皮膚、呼吸器、循環器、消化器などの臓器に症状が現れるとアナフィラキシーショックという生命を脅かす危険な状態に至る場合もあります。

【その他政令で定めるもの】

令和2年3月末現在、政令で定められたものはありません。

第2章 アレルギー疾患を取り巻く現状と課題

1 アレルギー疾患に関する啓発及びアレルギー疾患の発症・重症化の予防

(1) アレルギー疾患を有する者やその家族等への適切な情報提供

アレルギー疾患は有病率が高く、日常生活において何らかの影響を受けている方が多い一方で、生活環境に関わる多様で複合的な要因が発症や重症化に関わるため、原因を特定することが困難な場合も多い状況です。

発症や重症化を予防するためには、疾患の管理、生活環境の管理、緊急時の対応等について、正しく理解し、適切な自己管理を継続的に実践することが大切です。

このような中で、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情報はあふれており、適切な情報を選択することが難しくなっています。

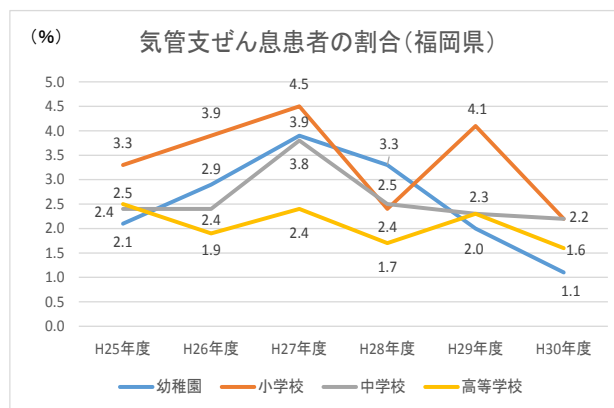
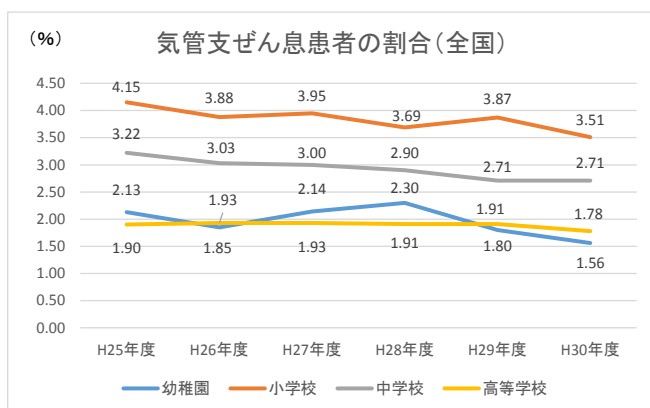
そのため、適切な医療につながらない場合や、安易な医療中断により重症化を招く恐れも考えられます。

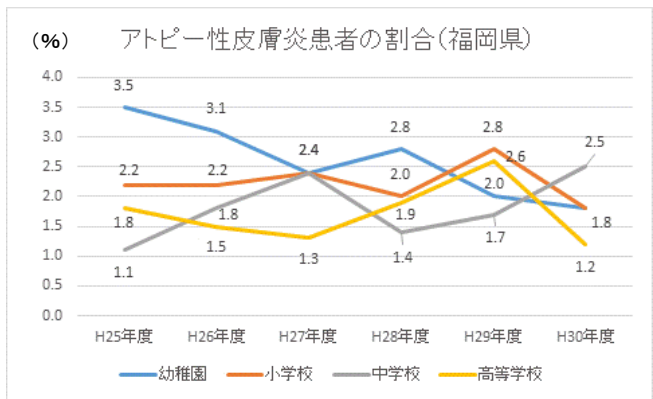
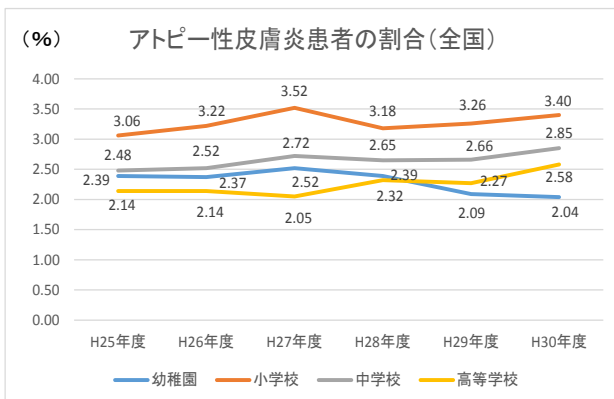
発症や重症化の予防のためには、アレルギー疾患を有する者やその家族、アレルギー疾患を有する者を支援する関係機関の職員等が科学的根拠に基づいた正しい知識を入手できる環境を整えていくことが必要です。

<グラフ1> 幼児、児童及び生徒の被患率の推移

文部科学省が実施している学校保健統計調査によると、アトピー性皮膚炎の発症者は、全国、福岡県とも幼稚園では減少傾向、全国の小中高等学校ではやや増加傾向となっています。

また、気管支ぜん息の発症者は、全国ではやや減少傾向となっています。全国、福岡県とも、発症者の割合は小学校が最も多くなっています。



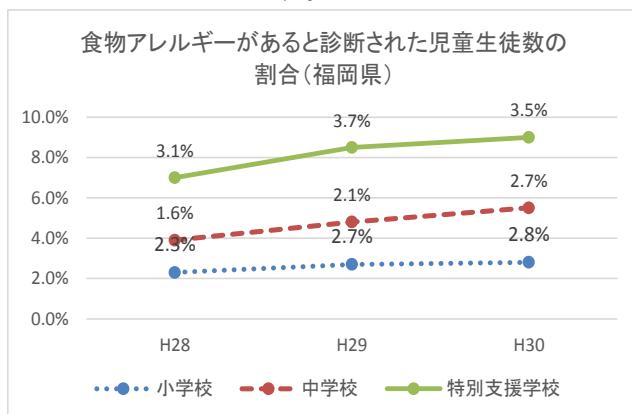


<出典> 文部科学省「学校保健統計調査」
 調査目的：学校における幼児、児童及び生徒の発育及び健康状態を明らかにするもの。
 調査範囲：幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校及び幼保連携型認定こども園のうち、文部科学大臣があらかじめ指定する学校。
 調査対象：調査実施学校に在籍する満5歳から17歳（4月1日現在）の幼児、児童及び生徒の一部。
 調査事項：児童等の発育状態（身長・体重）及び健康状態（疾病・異常等）
 調査方法：学校保健安全法による健康診断の結果に基づき、4月1日から6月30日の間に実施。
 抽出方法：健康状態調査は層化集落抽出による標本調査。

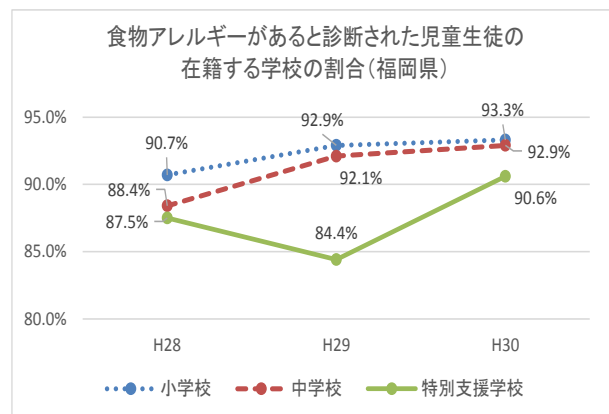
<グラフ2> 食物アレルギー等に係る児童、生徒の現状

本県が実施する『『食に関する指導』等の状況調査』によると、食物アレルギーがあると診断された児童生徒の割合は、小学校、中学校、特別支援学校と増加傾向にあり、当該児童生徒が在籍している学校は9割を超えています。

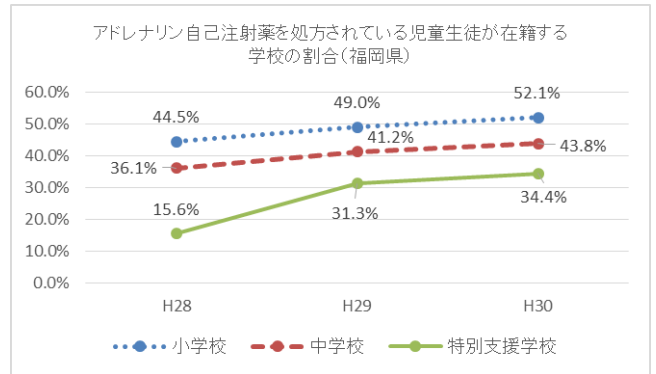
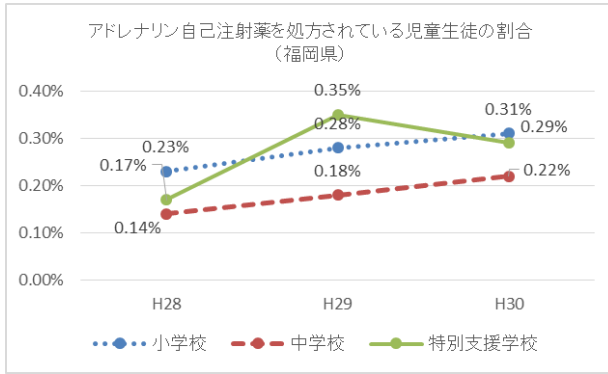
これに伴い、アドレナリン自己注射薬を処方されている児童生徒の割合も増加しており、小学校においては、当該児童生徒が在籍している学校は5割を超えています。



※平成28年度、中学校は完全給食実施校のみ回答。



※平成28年度、中学校は完全給食実施校のみ回答。



<出典> 福岡県教育庁教育振興部体育スポーツ健康課『『食に関する指導』等の状況調査』
 調査対象：県内の県立及び市町村立の小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校（前期課程）、特別支援学校（小・中学部）の全校。

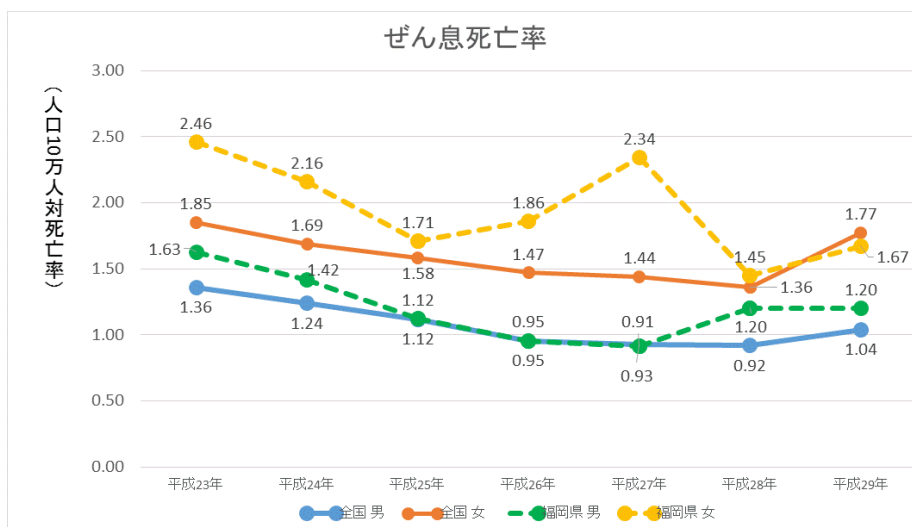
		小学校	中学校 (中等教育学校 前期課程含む)	特別支援学校 (小・中学部)
平成30年度 (平成30年5月1日現在)	調査対象校数	729	340	32
	完全給食実施校	725	321	32
平成29年度 (平成29年5月1日現在)	調査対象校数	735	340	32
	完全給食実施校	735	317	32
平成28年度 (平成28年5月1日現在)	調査対象校数	740	341	32
	完全給食実施校	738	311	32

<グラフ3> ぜん息による死亡率の推移

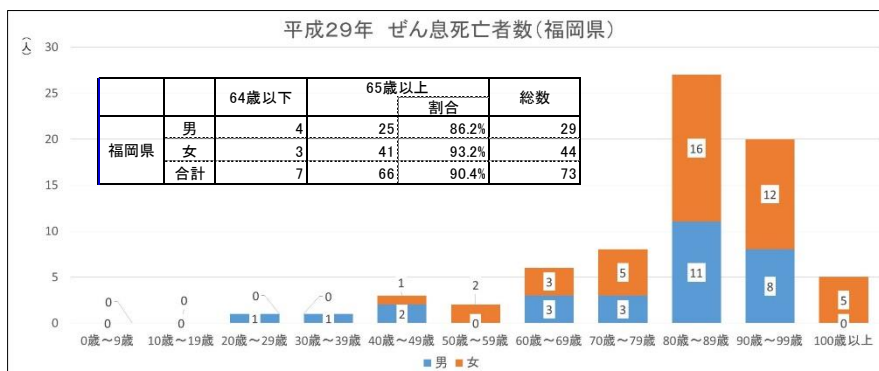
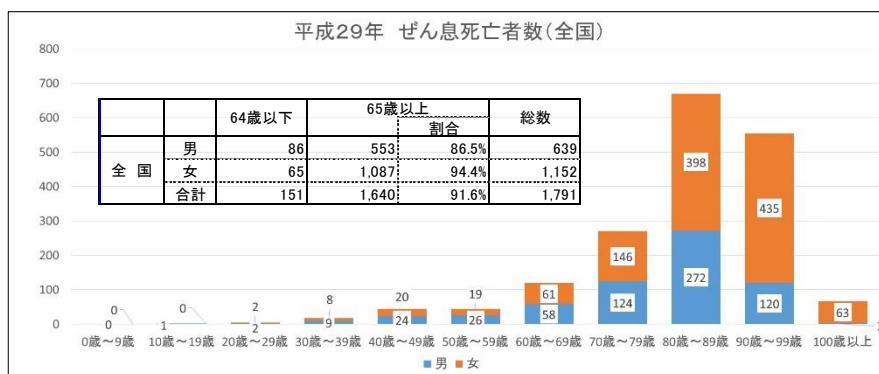
ぜん息による死亡率は、女性が高く、本県は男女とも全国より高く推移しています。

全国で年齢別にみると、65歳以上の高齢者が全体の約9割を占めています。

(注) 高齢者のぜん息死にはCOPD（慢性閉塞性肺疾患）等の混入の問題が指摘されています。



出典：人口動態調査（厚生労働省）のぜん息死亡数、人口推計（総務省）の総人口を用い作成



出典：人口動態調査（厚生労働省）のぜん息死亡数を用いて作成

(2) 生活環境の改善

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されています。

アレルゲンには、卵・牛乳、小麦等の食品をはじめ、住まいのダニやほこり、自然の中のスギ、ヒノキ等の花粉、大気中の原因物質等など、生活環境の中には様々な因子が存在します。

このため、生活環境において、アレルゲンの除去や回避・軽減させるための環境の改善が必要です。

2 アレルギー疾患に係る医療提供体制

(1) アレルギー疾患に係る医療提供体制の整備

アレルギー疾患は、疾患別に診療ガイドラインが整備されており、医学的知見に基づく適切な医療を提供す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。一方で、診療科が内科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科、小児科等の多岐にわたることから、多くの患者を診療している地域のかかりつけ医に対し、アレルギー疾患の標準的治療に関する情報を常に提供できる環境を整備する必要があります。

また、アレルギー疾患の中には、診断が困難な場合や、標準的治療では病態が安定しない重症や難治性のものがあるため、都道府県でアレルギー疾患医療の拠点となる医療機関が、適宜、診断・治療を行う診療連携体

制が構築されることが重要です。

(2) アレルギー疾患に係る医療に携わる医療従事者の人材育成

診療所や一般病院は、かかりつけ医として発症早期や軽症の患者の多くの診療を担うことから、アレルギー疾患について適切な医療を提供していく必要があります。

そのためには、かかりつけ医が、アレルギー診療ガイドラインに基づいた適切な治療を行う上で、日常診療において必要不可欠な基本的知識や技能を習得する必要があります。

また、診療ガイドラインに基づいた標準的な医療を提供するに当たっては、医師のみならず、薬剤師や看護師、臨床検査技師等の果たすべき役割も大きいことから、アレルギー疾患医療に携わる医療従事者の資質向上が重要です。

<資料1> 本県のアレルギー専門医

総数136名 (令和元年5月末現在)

内訳) 内科56名、小児科54名、耳鼻科4名、皮膚科20名、眼科2名

<アレルギー専門医>

日本アレルギー学会の認定資格。内科、小児科等の基本領域の専門医の資格を有し、一定の臨床経験やアレルギー疾患の診療実績等が必要で、認定試験に合格した者。5年毎の更新が必要。

【全国】4,172名 (令和元年5月末現在)

内訳) 内科1,976名、小児科1,396名、耳鼻科381名
皮膚科385名、眼科23名

<資料2> 本県のアレルギー科を標榜する医療機関

総数291機関 (令和元年9月末現在)

内訳) 病院12機関、診療所279機関

<資料3> アレルギー疾患に係る医療の実態

厚生労働科学研究「アレルギー疾患対策の均てん化に関する研究(研究代表者斎藤博久)平成25年度研究報告書」による。

1. アレルギー科標榜医師の実態

対象者: 全国のアレルギー科標榜医療機関 6,725施設

調査期間: 平成26年2月10日~3月10日

調査方法: アンケートの郵送調査

有効回答: 1,052 (回収率15.6%)

結果:

① アレルギー専門医の資格

資格あり 30%、資格なし 69%、無回答 1%

② 最も中心的な診療科

小児科 33%、一般内科 18%、耳鼻咽喉科 18%、皮膚科 16%、呼吸器内科 7%、アレルギー科 6%、その他 2%

③ アレルギー疾患に関するガイドラインの所持率

アトピー性皮膚炎ガイドライン 2012 39.1%
 鼻アレルギー診療ガイドライン 2013 42.7%
 小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2012 46.6%
 気管支喘息治療・管理ガイドライン 2012 37.5%
 食物アレルギー診療ガイドライン 2012 38.1%

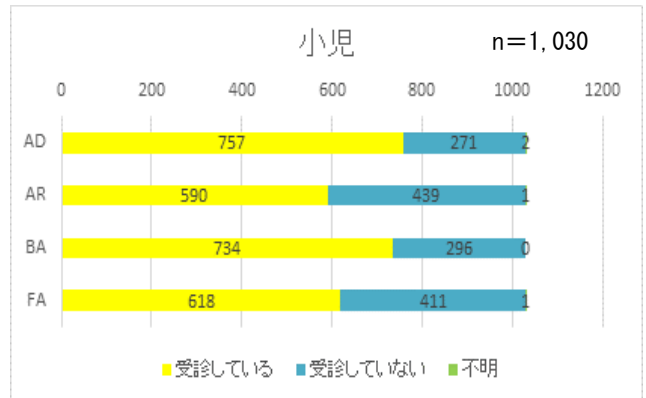
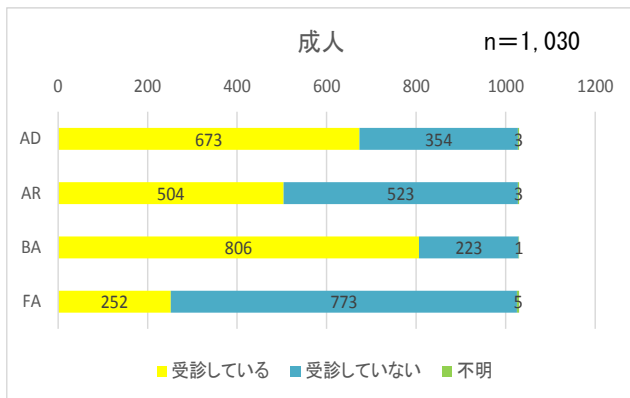
2. アレルギー疾患診療の現状

対象者：医師からアトピー性皮膚炎（AD）、アレルギー性鼻炎（AR）
 気管支ぜん息（BA）、食物アレルギー（FA）と診断されたことのある全国の成人及びその子どもを持つ養育者

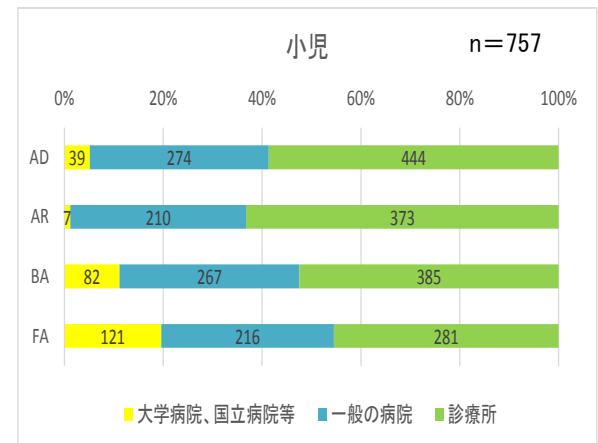
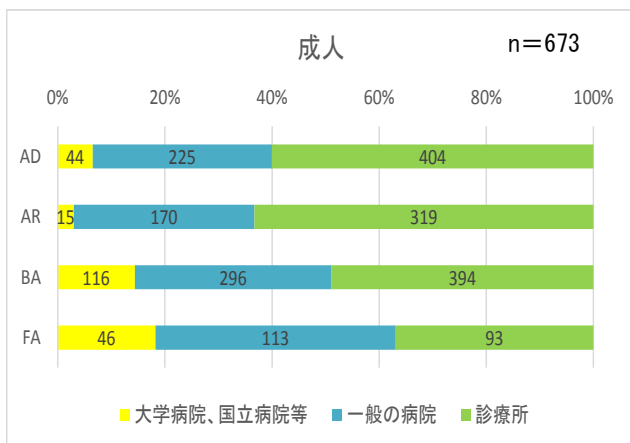
調査期間：平成26年2月10日～2月24日

調査方法：インターネット調査（有効回答数8,240例）

① 定期的にかかりつけの医療機関に受診していますか？



② かかりつけの医療機関は次のうちどれですか？



3 アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上

(1) アレルギー疾患を有する者を支援する人材の育成

アレルギー疾患は、急激な症状の悪化を繰り返すものや、発症する部位も呼吸器、皮膚、眼など様々であるため、緊急時の適切な対処や個々の症状に応じたきめ細かな対応が必要です。

また、症状の悪化や治療のための通院や入院により、休園、休学、休職等を余儀なくされるため、長期にわたり生活の質を著しく損なうことがあります。

このため、アレルギー疾患を有する者やその家族に対応する機会が多い保健師、助産師、管理栄養士等の専門職の資質向上を図ることが重要です。

(2) アレルギー疾患を有する者を支援するための連携体制

アレルギー疾患の発症予防や生活の質を維持するためには、保育所、幼稚園、学校、職場や地域において、アレルギー疾患を有する者やその家族を支援する関係者がアレルギー疾患について正しく理解し、適切な支援を提供できる体制づくりが必要です。

特に、学校や施設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の緊急対応は非常に重要であるため、学校等の関係者は日頃からアレルギー疾患を有する者や家族、施設、医療機関等と連携を図り、体制を整備しておく必要があります。

(3) 相談体制の充実

アレルギー疾患を有する者やその家族が、アレルギー疾患について正しく理解し、適切な自己管理を継続するためには、個々に応じた専門的な助言や具体的な情報が得られる環境が重要です。

また、学校等の関係者が日頃からアレルギー疾患に関する必要な情報を入手でき、必要な場合に専門的助言が受けられる相談体制の整備が必要です。

<資料3> アレルギー疾患患者の生活の現状

厚生労働科学研究「アレルギー疾患対策の均てん化に関する研究（研究代表者斎藤博久）平成25年度研究報告書」による。

○ アレルギー疾患患者調査

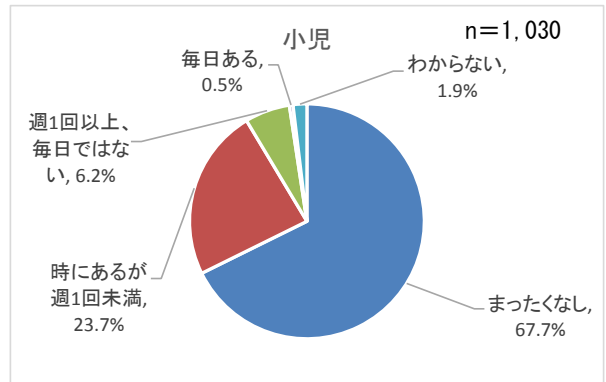
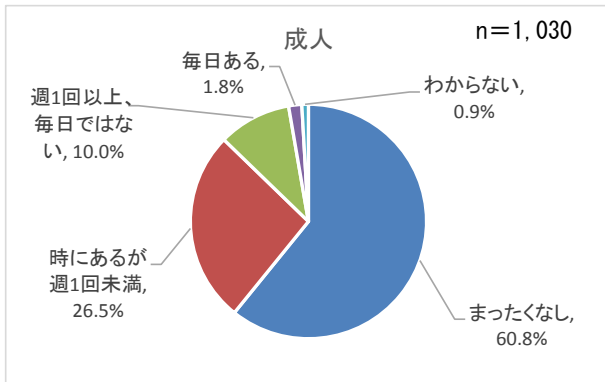
対象者：医師からアトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、気管支ぜん息食物アレルギーと診断されたことのある全国の成人及びその子どもを持つ養育者

調査期間：平成26年2月10日～2月24日

調査方法：インターネット調査（有効回答数8,240例）

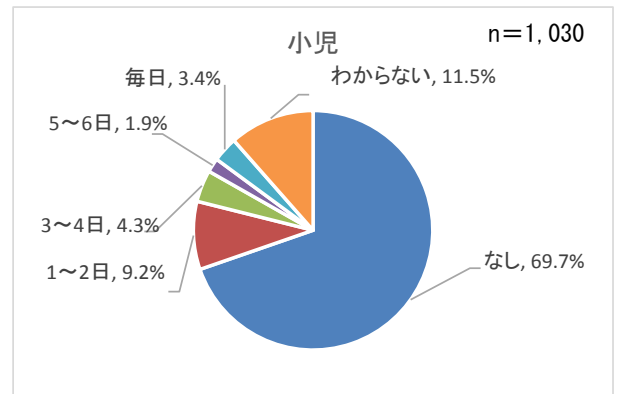
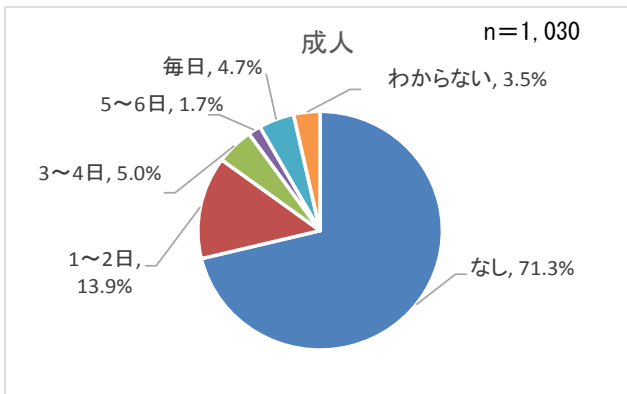
① 【気管支ぜん息】

この1ヶ月間で、ぜん息症状で夜中に目を覚ましたことがどのくらいありましたか。



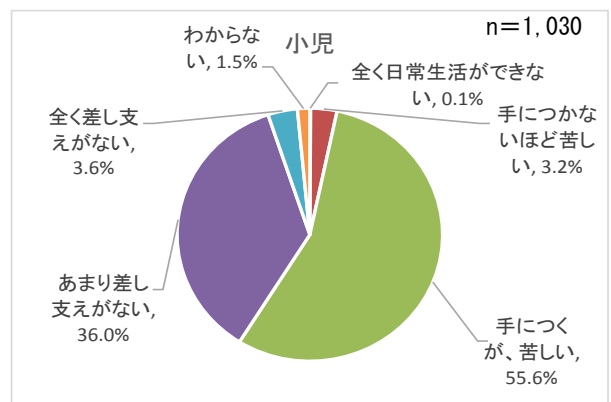
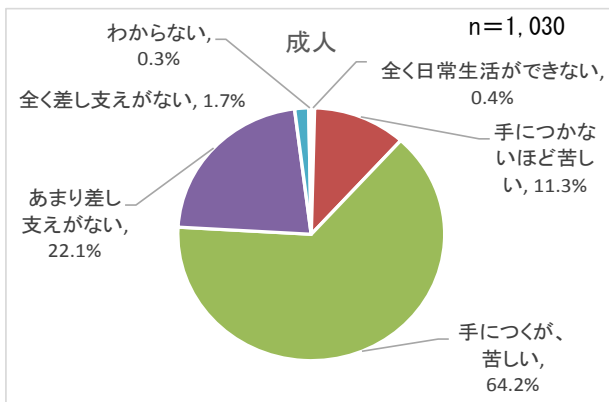
② 【アトピー性皮膚炎】

最近1週間のうち、湿疹のために睡眠がさまたげられた日は何日ありましたか



③ 【アレルギー性鼻炎】

仕事・勉強・家事・睡眠・外出などの日常生活に、どのくらい支障をきたしていますか。近いものをひとつお選びください。

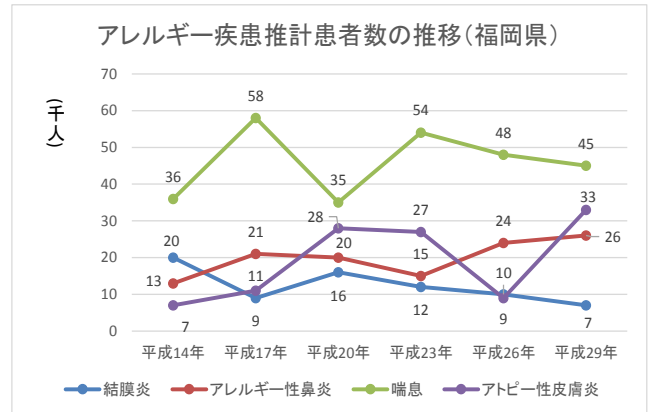
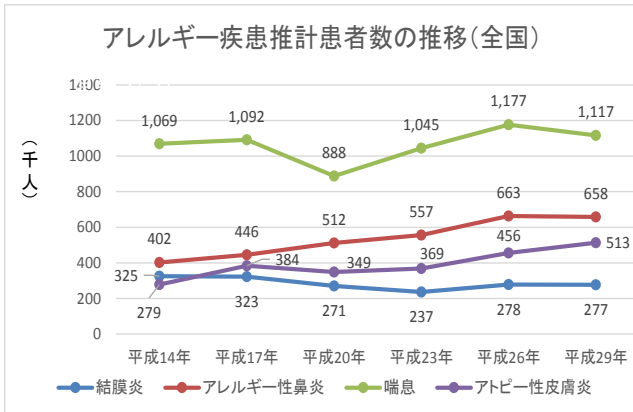


④ 【食物アレルギー】

食物アレルギーの治療で処方されたり指導されている内容を教えてください。当てはまるものを全て選んでください。

	成人 n=1,030	小児 n=1,030
原因食物の食事制限	74.1% ①	89.7% ①
回転食(毎日同じ食物を食べないようにする)	7.2% ④	5.7% ⑤
インターールを飲む	1.8%	4.0%
食物と湿疹の関係を日誌につける	2.9%	4.6%
母乳中止	1.0%	1.7%
母親の食事制限(母乳中の場合)	1.5%	6.9% ④
皮膚をきれいにする	7.0% ⑤	13.3% ③
経口免疫療法・減感作療法	1.7%	5.0%
運動制限	1.6%	0.9%
エピペン [®] 所持	2.0%	3.7%
飲み薬の頓服所持	12.5% ③	18.3% ②
サプリメント摂取	2.3%	0.6%
3大/5大アレルギー除去食	1.4%	3.3%
東京医大式食物抗原強弱表を参考にして食事メニューを作成	0.7%	0.4%
その他	6.8%	3.9%
わからない	14.4% ②	3.1%

<参考1> アレルギー疾患の推計患者数の推移



<出典> 厚生労働省「患者調査」

調査の時期：10月中旬の3日間のうち医療施設ごとに定める1日。

注1) 総患者数(傷病別推計)とは、調査日現在において、継続的に医療を受けている者(調査日には医療施設を受療していない者を含む。)の数を数式により推計したもの。

注2) アレルギー性鼻炎：花粉症によるものを含む。ただし、スギ・ヒノキ花粉による花粉症は2月～4月に多いため、患者数にはほとんど含まれないと推測される。

注3) 結膜炎：非アレルギー性の結膜炎も含む。

<参考2> 全国の小・中学生のアレルギー疾患の有症率の経年変化

厚生労働科学研究「アレルギー疾患対策に必要とされる疫学調査と疫学データベース作成に関する研究(研究代表者 赤澤晃)平成28年度総括・分担研究報告書」による。

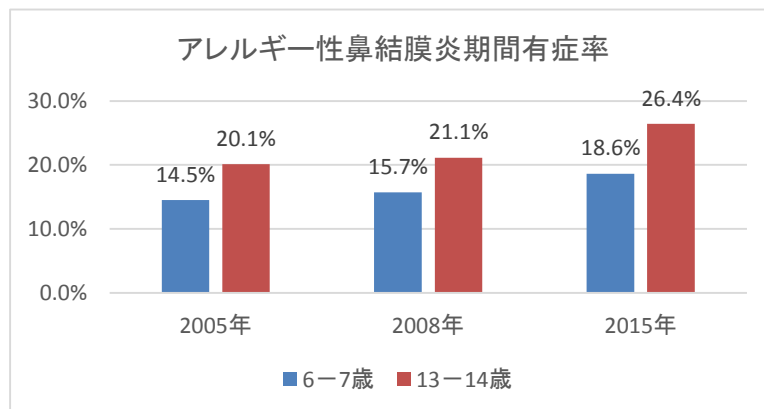
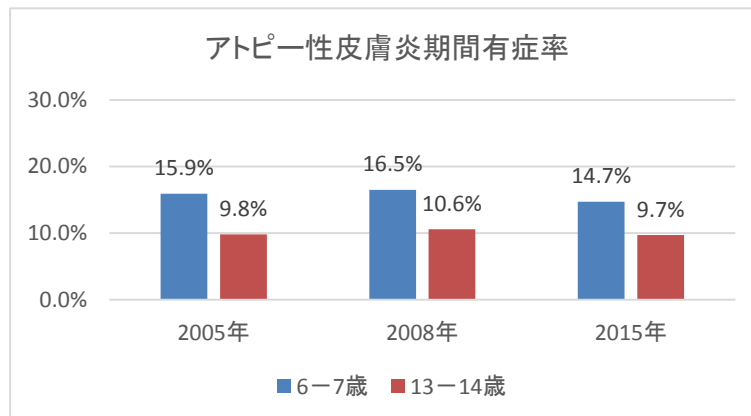
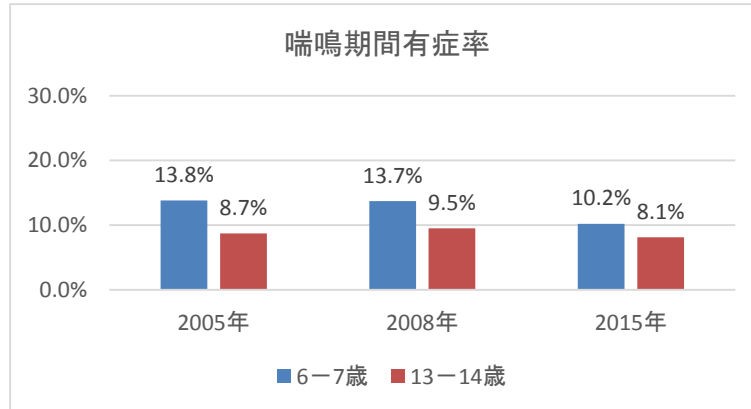
調査対象：全国47都道府県の公立小学・中学校に通学する小学1-2年生(6-7歳児)と、中学2-3年生(13-14歳)。各都道府県の人数が1,000人となるよう無作為抽出。

調査方法：ISAAC質問票(国際的な小児アレルギー疾患の疫学調査)を用い、教育委員会を通じて対象学校へ調査依頼。中学生は対象個人、小学生は保護者に回答依頼。

定義：質問のいずれにも「はい」と答えた人の割合

- ① 「喘鳴期間有症率」
 - ・今までいずれかの時期に胸がゼイゼイまたはヒューヒューしたことがあるか
 - ・最近12ヶ月の間に、胸がゼイゼイまたはヒューヒューしたことがあるか
- ② 「アレルギー性鼻結膜炎期間有症率」
 - ・今までカゼやインフルエンザにかかっていない時にくしゃみや鼻みず、鼻づまりの症状が起こったことがあるか
 - ・最近12ヶ月の間で、カゼやインフルエンザにかかっていない時にくしゃみや鼻みず、鼻づまりの症状が起こったことがあるか
 - ・最近12ヶ月の間に、この鼻の症状は眼がかゆくて涙の出る症状といっしょに起こったか
- ③ 「アトピー性皮膚炎期間有症率」

- ・今までに6ヶ月以上、出たり消えたりするかゆみを伴った皮疹があるか
- ・このかゆみを伴った皮疹は最近12ヶ月の間のいずれかの時期にあったか
- ・このかゆみを伴った皮疹は、次のいずれかの場所にみられたか
(ひじの内側 ひざの裏側 足首の前面 おしりの下 首や耳や眼の周り)



第3章 アレルギー疾患対策推進のための施策

第2章の課題を踏まえ、アレルギー疾患に関して、県民の安心・安全な生活の実現を図るため、自己管理可能な疾患となることを目指します。

そのためには、かかりつけ医を始めとした医療関係者等の支援の下、アレルギー疾患を有する者やその家族が必要な情報を得ることによって、治療について正しく理解し、生活環境を改善し、自己管理を的確に行える環境を整えることができるよう、次の施策に取り組めます。

1 アレルギー疾患に関する啓発及びアレルギー疾患の発症・重症化の予防

(1) アレルギー疾患を有する者や家族等への適切な情報提供

① 一元的な情報の提供

アレルギー疾患を有する者や家族が正しい知識のもとに適切に自己管理ができ、また、アレルギー疾患を有する者を支援する関係機関の職員等が適切に指導できるよう、科学的根拠に基づいた最新の情報をわかりやすく、具体的に提供します。

アレルギー疾患を有する者の自己管理のための情報、専門医・医療機関情報、研修会や各種マニュアル等の情報を専用のホームページで一元的に提供します。

また、災害時の対応として、アレルギー疾患を有する者や家族に対する非常時の備えに関する情報提供や、国等が作成した災害支援者向けのマニュアル等の周知を図ります。

ひとりでも多くの方が、アレルギー疾患の理解を高めることができるよう、正しい知識を広く情報発信していきます。

② 講習会の実施による普及啓発

アレルギー疾患を有する者や家族の平時からの自己管理が重要であるため、拠点病院と連携し、アレルギー疾患を有する者や家族、地域住民に対して講習会を実施し、アレルギー疾患の医療や療養に関する正しい知識を普及啓発します。

(2) 生活環境の改善

① 大気環境の情報提供

大気汚染の原因となる二酸化硫黄、二酸化窒素、一酸化炭素、浮遊粒子状物質（SPM）、光化学オキシダント、微小粒子状物質（PM_{2.5}）

（※）について、環境基準を達成できているか、県内の測定局において

大気測定を行います。

光化学オキシダントや微小粒子状物質（PM_{2.5}）については、移流等の影響により環境基準を達成できていない状況にあることから、一定濃度以上になった場合、外出や屋外作業の自粛、洗眼やうがいの勧奨等の注意を呼びかけます。

また、地域住民や学校等に迅速な情報提供を行うために、毎時の常時監視データを県ホームページで公開するとともに、県の防災情報等メール配信システム「防災メール・まもるくん」を利用した情報発信も行います。

(※) 大気汚染の原因物質

【二酸化硫黄、二酸化窒素】主に石油や石炭などの燃料の燃焼に伴い発生。

【一酸化炭素】主に自動車から排出。

【浮遊粒子状物質】浮遊している粉じんのうち粒径が10 μm以上の細かい粒子。工場等から排出されるばいじん及び粉じん、自動車から排出される黒煙、黄砂等の多種多様の物質。

【光化学オキシダント】自動車の排気ガスや工場からの煙に含まれている窒素酸化物や炭化水素が、紫外線により光化学反応を起こし生成される。酸化力の強い物質で、濃度が高くなると目や喉に刺激を及ぼすことがある。

【微小粒子状物質】大気中に浮遊する粒径が2.5 μm以下の物質。粒子が小さいため肺の奥まで入り込みやすく、呼吸器等に影響するとされる。

② 大気汚染の防止

大気汚染防止法や福岡県公害防止等生活環境の保全に関する条例等に基づき、ばい煙等の発生源である工場・事業場の監視を行い、必要に応じて行政指導を行います。

大気汚染への影響が大きい自動車の排出ガスについては、自動車排出ガス測定局における監視を継続するとともに、低公害車等の導入について、広く普及啓発を行います。

③ 花粉症対策

花粉症の原因の一つであるスギ・ヒノキの花粉飛散を予測するため、県内の花粉の飛散状況に関する情報提供を支援していきます。

また、花粉の飛散を抑えるため、県内の苗木生産者と連携した少花粉スギ苗木の生産や、同苗木の植栽に対する支援を継続して取組み、森林の適切な整備を図ります。

④ アレルギー物質を含む食品表示の充実

アレルギー疾患患者の食品の安全を確保するため、アレルギー物質に関する適正な表示について、食品関係営業施設等に対し、監視指導の際に適合状況を確認するとともに、流通食品の収去検査を実施します。

福岡県食品の安全・安心の確保に関する条例に基づき、事業者が実施する違反または不良食品（アレルギー表示違反を含む。）の自主回収の情報を県民に速やかに公表し、回収を促進します。

2 アレルギー疾患に係る医療提供体制の確保

(1) アレルギー疾患に係る医療提供体制の整備

① アレルギー疾患医療拠点病院の整備

診断が困難な症例や標準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に対し、関係する複数の診療科が連携し、診断、治療、管理を行う「福岡県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、平成31年4月に独立行政法人国立病院機構福岡病院を指定しました。

アレルギー疾患を有する者が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、拠点病院が中心となって、アレルギー疾患を有する者や家族等に対し具体的で分かりやすい情報の提供を行い、医療従事者への人材育成等に取り組むことにより、アレルギー疾患医療全体の質の向上を促進します。

② アレルギー疾患診療連携体制の構築

何らかのアレルギー疾患に罹患する患者が非常に多いこと、さらに患者の利便性を鑑みると、アレルギー診療はかかりつけ医を中心に行うことが望まれます。

そのため、定期的に専門医による病態の評価が必要な患者や、診療所や一般病院での標準的治療では病態が安定しない重症、難治性の患者等に対しては、拠点病院で診療を行い、病態が安定化し、治療方針が定まった場合には、かかりつけ医に戻す等の患者の紹介・逆紹介を進めていくことで、アレルギー疾患診療連携体制の構築を推進していきます。

③ アレルギー疾患を診療する医療機関等の情報提供

アレルギー疾患患者が適切な医療を受けることができるよう、アレルギー疾患を診療する医療機関情報について、ホームページ等で提供していきます。

(2) アレルギー疾患に係る医療に携わる医療従事者等の人材育成

アレルギー疾患患者に標準的な治療が提供できる体制の確保を図るため、拠点病院と連携し、最新の科学的知見に基づいたアレルギー疾患にかかる知識、保健指導等の技術習得のための研修会を開催し、医師会等の関係団体と連携することにより、医師、看護師、薬剤師等の多くの医療従事者が受講できるように取り組み、アレルギー疾患医療の底上げを図ります。

3 アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上

(1) アレルギー疾患を有する者を支援する人材の育成

アレルギー疾患を有する者やその家族に対応する機会が多い保健指導従事者については、その職種の専門性を活かして、アレルギー疾患の予防や管理ができるよう、正しい知識及び技術の習得のための研修会を実施します。

(2) アレルギー疾患を有する者を支援するための連携体制の確保

日常的に患者へ接している保育所、学校等の職員に対しては、基本的な知識に加え、急激なぜん息発作やアナフィラキシーショック等の緊急時の対応に備えることができるよう、研修会の定期的な実施や国、県、関係団体が作成するガイドラインやマニュアルの周知を図ります。

(3) 相談体制の充実

アレルギー疾患を有する者やその家族の様々な不安や悩みに対応でき、個々に応じた適切な情報提供や指導ができるよう、相談体制を充実させます。

また、アレルギー疾患を有する者やその家族に対応する機会が多い保健指導従事者や、日常的にアレルギー疾患を有する者へ接している学校や児童福祉施設等の職員からの相談にも対応します。

災害時の対応としては、国等が作成した災害支援者向けのマニュアルや避難所用のパンフレットを情報提供し、避難所等で適切な対応がとられるよう避難所運営を支援します。

第4章 アレルギー疾患対策推進体制

1 アレルギー疾患対策推進協議会

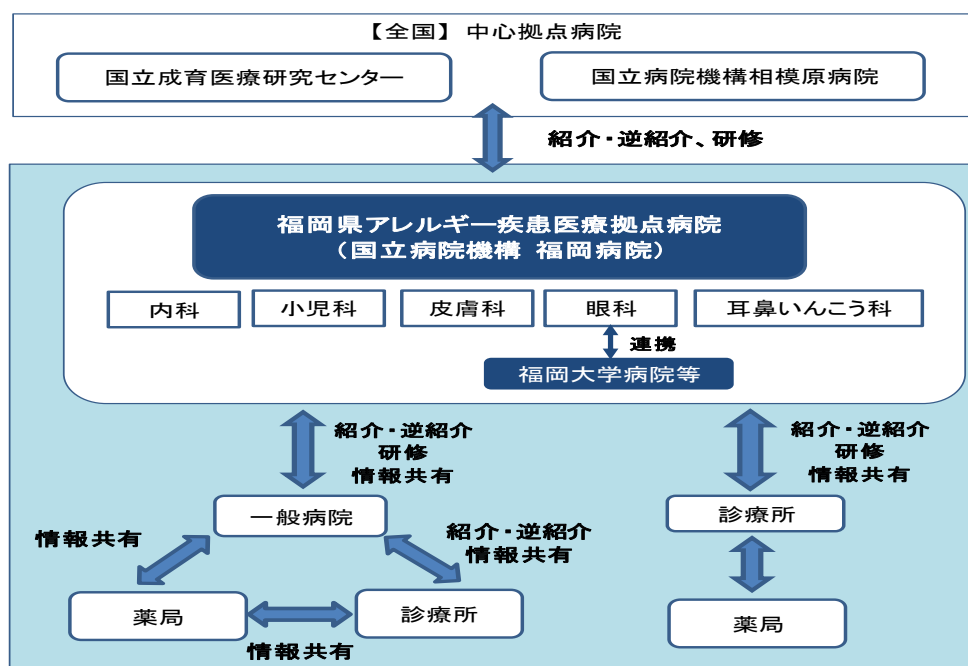
本県のアレルギー疾患対策を総合的に推進していくため「福岡県アレルギー疾患医療連絡協議会」を設置しています。

本県のアレルギー疾患の現状や課題を捉え、基本指針に沿った効果的な施策を推進するために、専門家、医療関係者、関係行政機関の職員等の意見を取り入れながら、計画の策定や見直し、アレルギー疾患に係る診療連携体制の整備、情報提供及び人材育成について協議を行います。

2 アレルギー疾患医療提供体制

県拠点病院である国立病院機構福岡病院は内科、小児科、皮膚科、眼科、耳鼻いんこう科の各領域で、地域の診療所や一般病院と連携し、適宜、重症及び難知性患者の診療を行うとともに、医療従事者等に対する研修会を実施します。また、中心拠点病院が開催する研修会や会議に出席し、専門的知識と技術の取得、情報共有により、アレルギー疾患医療の均てん化に向けて取り組みます。

地域の診療所や一般病院は、科学的知見に基づく適切な医療を提供するために福岡病院と連携して診療を行うとともに、福岡病院が実施する研修会に積極的に参加します。薬局は、患者に対し安全な医薬品による治療を提供するために、医療機関と連携をとりながら、適切な情報提供や指導を



※眼科領域については、診療経験が豊富な一般社団法人日本アレルギー学会のアレルギー専門医が所属する病院等と連携を図りながら対応する。

行います。

<参考2> 拠点病院の役割について

福岡県アレルギー疾患医療拠点病院の指定に関する要綱（平31年3月7日施行）より抜粋

① 診療

診療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知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、診断、治療、管理を行う。

② 情報提供

アレルギー疾患の重症化の予防のためには、平時からの自己管理が重要であるため、患者やその家族、地域住民に対するアレルギー疾患に関する適切な情報の提供に取り組む。

また、福岡県アレルギー疾患医療連絡協議会が企画する、患者やその家族に対する定期的な講習会や地域住民に対する啓発活動等に主体的に取り組む。

③ 人材育成

福岡県アレルギー疾患医療連絡協議会での検討を元に、福岡県アレルギー疾患医療に携わる医療従事者の知識や技能の向上に資する研修のみならず、保健師、栄養士や学校、児童福祉施設等の教職員等に対する講習の実施に、積極的に関与する。

④ 研究

福岡県におけるアレルギー疾患の実情を継続的に把握するための調査・分析を行い、福岡県のアレルギー疾患対策の推進を支援する。

また、国が長期的かつ戦略的に推進する全国的な疫学研究、臨床研修等に協力する。

⑤ 学校、児童福祉施設等におけるアレルギー疾患対応への助言、支援

福岡県の各地域における学校や児童福祉施設等が抱えるアレルギー疾患に関係する諸問題に対して、市町村の教育委員会や市町村の関係部局に対し、医学的見地からの助言、支援を行う。

