

- ・ 罹患している疾患と治療法の正しい把握
- ・ 疾患状態の客観的な自己評価
- ・ 救急時対応 等

○ 自己管理手法の普及

国は、日本アレルギー学会等と連携し、上記内容について効果的な教育資材等を作成し、都道府県等や医療従事者等に配布する。

このような国の取組を踏まえ、都道府県等においては、都道府県医師会や関係学会等と連携して研修会を実施する等して、保育所・学校（PTA等）・職域や地域（子ども会等）等における自己管理手法の普及を図ることが求められる。

また、市町村においても、都道府県等と同様の取組が期待され、乳幼児健診等における保健指導等の場を効果的に活用し、アレルギー疾患の早期発見及び自己管理手法の普及等を図ることが求められる。

さらに、保育所・学校等においては、保護者等と十分連携をとり、児童のアレルギー疾患の状況を把握して健康の維持・向上を図ることが望ましい。

医療従事者においては自己管理手法の普及について正しく認識され、医療機関において指導を実践することが望ましい。

② 情報提供体制の確保

○ 国民及び患者にとって必要な情報

国民及び患者にとって必要な、アレルギー疾患に関する主な情報は次の通りである。

- ・ アレルギー疾患に関する一般疾病情報（病因・病態・疫学等）
- ・ 生活環境等に関する情報
（アレルギー物質を含む食品に関する表示やシックハウス症候群等について、患者が適切に生活環境を整備できるような情報等）
- ・ 適切な治療や薬剤に関する情報

- ・ 研究成果等に関する最新診療情報
- ・ 医療機関及びサービスの選択にかかる情報

○ 情報提供手段

- ・ 正しい情報を効果的かつ効率的に普及するためには、インターネットのみならず、パンフレット等を活用する情報提供も必要である。
- ・ 国においては、適宜関係学会等と連携し、ホームページ等を活用して、最新の研究成果を含む疾病情報や診療情報等を都道府県等や医療従事者等に対して提供する。
- ・ また、アレルギー物質を含む食品に関する表示についても、科学的知見の進展等を踏まえ、国は表示項目や表示方法等の見直しを検討していく。
- ・ 地方公共団体においては、国等の発信する情報を活用するほか、それぞれの地域医師会等の協力を得ながら、医療機関等の選択に係る情報を住民に対して提供することが望ましい。
- ・ 広告規制の緩和に伴い、一定の基準に適合するものとして厚生労働大臣に届出がなされた学術団体の認定する医師等の専門性に関する資格名が広告できることとなっているが、日本アレルギー学会については学術団体として法人格を未だ有していないため、アレルギー診療を行う医師の専門性に関する資格名を広告することができない。今後日本アレルギー学会は、当該学会の認定する専門医の名称を広告できるよう努めていく。

③ 相談体制の確保

- 国は、地域毎の相談レベルに格差が生じないように、全国共通の相談員養成研修プログラムを作成し、「リウマチ・アレルギー相談員養成研修会」及び「シックハウス担当職員研修会」の充実を図る。
- このような国の取組を踏まえ、一般的な健康相談等は市町村におい

て実施し、抗原回避等に関するより専門的な相談については保健所において実施する等、都道府県においては体系的なアレルギー相談体制の構築について検討し実施することが望ましい。また、保健所においては、地域医師会や栄養士会等と連携し、個々の住民の相談対応のみならず、市町村への技術的支援や地域での学校や企業等におけるアレルギー対策の取組への助言等の支援が期待される。

(3) 研究開発及び医薬品開発の推進

① 効果的かつ効率的な研究推進体制の構築

- アレルギー疾患に関する研究をより戦略的に実施するためには、研究企画・実施・評価体制の構築として、明確な目標設定、適切な研究評価及び効果的なフィードバックが重要である。
- 国は研究の採択に当たってテーマの類似している研究課題の統廃合を進めるとともに、政策的課題に関連するテーマを明確化し公募課題に反映させる必要がある。なお、国が進めていくべき研究課題は、民間企業と国との役割を認識しながら、研究事業の評価委員会の意見を踏まえ、課題の決定を行う。
- 有効な治療法選択のための情報収集体制の構築の検討
治療効果も含めたアレルギー疾患患者の動向を適切に把握することは、単に疾病統計という視点のみならず、病因、病態、診断、治療、予後等の研究を効果的かつ効率的に進める上で重要で、国においては、科学的根拠に基づいた縦断的な定点観測体制等の構築が必要である。
また、小児に特化した調査としては、同一客体を長年にわたって追跡調査する「21世紀出生児縦断調査」が平成13年度から実施されているところであり、国は調査結果の積極的な活用について検討する。

② 研究目標の明確化

(ア) 当面成果を達成すべき研究分野

平成22年度までに研究成果を得られるよう、次の研究分野を重点的に研究を推進していく。

○ アレルギー疾患患者自己管理手法の確立

- ・ 国においては、アレルギー疾患を自己管理できる疾患とするための手法の確立を最優先の目標とし、関係学会等と連携し、平成22年度（2010年度）を目標に、より確実に簡便な抗原診断法の開発を進め、患者がアレルギーの原因物質を日常生活の中で適切に管理できるよう、抗原回避等の自己管理手法の確立や早期診断法の確立等に重点化を図る。これら研究成果はかかりつけ医等にその技術の普及を図り、患者がアレルギーの原因物質を日常生活の中で適切に管理することを国は目指す。

最優先研究目標

- | |
|--|
| <p>(1) 治療法の効果を正しく判定するための指標の開発</p> <p>(2) 抗原特定手法の開発及び環境中抗原調整手法の確立</p> <ul style="list-style-type: none">① 安全で正確にアレルギー疾患の原因を特定する検査法の開発② 環境中抗原調整手法の開発 <p>(3) 重症化・難治化予防のための早期診断法の確立</p> |
|--|

○ 自宅で治療可能な減感作療法の開発の推進

- ・ 自宅で行うことができる治療法開発は、国は今後さらに研究を進めていくべきである。特に国はスギ花粉症に対する舌下減感作療法の治療法開発についての臨床研究を推進し、安全性、有効性を確認する。

(イ) 長期目標を持って達成すべき研究分野

○ アレルギー疾患の予防法と根治的治療法の開発

長期目標としてアレルギー疾患の病態・免疫システム解析と病因解明を行い、その成果に基づくアレルギー疾患の根治的治療法を開発することを国は目指す。

着実に進めていくべき研究目標

病態・発症機序の解明

- | |
|---------------------------------------|
| <p>(1) 免疫システムの解明によるアレルギー疾患のコントロール</p> |
|---------------------------------------|

- ① 自然免疫と獲得免疫の機序の解明
- ② アレルギー性炎症の主役となる細胞の確定
- (2) 気道リモデリング（不可逆変化）のアレルギー疾患への関与

アレルギー発症予防法の確立

- (1) 小児のアレルギーと成人のアレルギーの病態異同の解析
- (2) 胎内におけるアレルギー発症予防と出生後におけるアレルギー発症予防（遺伝因子と環境因子の影響に関する解析）
- (3) 食物アレルギーの予防薬の開発

治療法の開発

- (1) 早期治療の効果と長期予後
- (2) 治療中止基準の確立
- (3) 免疫療法（DNAワクチン等）・生物学的製剤等の開発
- (4) テーラーメイド医療
- (5) 減感作療法等根治的治療法の効能等改善のための、抗原に関する基盤研究

(ウ) その他必要な研究

- いわゆる民間医療の評価

国においては、いわゆる民間医療を評価し、その評価結果を国民に情報提供し、正しい知識の普及を図るとともに、民間医療の中で基礎研究・臨床研究に取り上げるべき治療法について検討を加える。

- 患者の行動変容に関する研究

③ 医薬品の開発促進等

- 新しい医薬品の薬事法上の承認に当たっては、国は適切な外国のデータがあればそれらも活用しつつ、適切に対応する。
- 国においては、優れた医薬品がより早く患者の元に届くよう治験環境の整備に努める。特に小児に係る医薬品については対応が十分

とはいえないため、小児に係る臨床研究の推進を図ることが望ましい。

(4) 施策の評価等

○ 政策評価

- ・ 国においては、都道府県等が実施する重要な施策の実施状況等を把握し、よりの確かつ総合的なアレルギー対策を講じていくことが重要である。また、地方公共団体においても主要な施策について政策評価を行うことが望ましい。

終わりに

本検討会において、①アレルギー対策の基本的方向性、②研究の推進、③医薬品の開発促進等、④医療提供体制の整備、⑤患者QOLの向上等、⑥情報提供・相談体制、⑦患者を取り巻く環境の改善、⑧関係機関との連携、等について、患者及び患者家族が疾患を自ら管理できることを目指すことで重症化を防止し QOL を向上させるということに重点を置き、今後の対策方針について議論を重ねてきた。

また、本検討会における議論をもとに、我が国におけるアレルギー対策の総合的な推進を図るため、国、医療関係団体、関係学会、地方公共団体等の関係機関等が共に連携して進めていくべき取組の方向性を示す指針の案を作成した。アレルギー対策指針については、適宜再検討を加え、必要があると認められるときは、これを変更していくものとする。

本報告書により、アレルギー対策が円滑に実施され、国民に安心・安全な生活を提供する社会づくりが達成されることを期待する。

<アレルギー対策検討会委員名簿>

○秋山 一男 独立行政法人国立病院機構相模原病院臨床研究センター長

池田 耕一 国立保健医療科学院建築衛生部長

岡本 美孝 千葉大学大学院医学研究院教授

岡谷 恵子 社団法人日本看護協会専務理事

栗山真理子 特定非営利活動法人アレルギー児を支える全国ネット
アラジーポット専務理事

島崎 修次 杏林大学教授

下川 寛子 福岡市保健福祉局保健医療部保健予防課長

橋本 信也 社団法人日本医師会常任理事

古江 増隆 九州大学大学院医学研究院教授

丸井 英二 順天堂大学医学部教授

山中 朋子 青森県健康福祉部医師確保対策監

山本美代子 日本栄養士会（千葉市宮野木保育所総括主任栄養士）

横田 俊平 横浜市立大学大学院医学研究科教授

（五十音順 ○は座長）

＜検討会の開催日程と議題＞

第1回（平成17年3月）

- アレルギー対策検討会の設置等について
- アレルギー対策の現状について
 - ・ アレルギー物質を含む食品に関する表示について（食品安全部基準審査課）
 - ・ シックハウス対策について（健康局生活衛生課）
- アレルギー対策の論点整理について
 - ・ 基本的方向性について
 - ・ 医療提供体制の整備について
 - ・ 患者QOLの向上等について

第2回（平成17年4月）

- 委員からのプレゼンテーション
 - ・ 日本のアレルギー診療を世界水準と比較して（古江委員、岡本委員、横田委員）
 - ・ 県のアレルギー対策における現状と課題（山中委員）
- アレルギー対策の論点整理について
 - ・ 前回議事について
 - ・ 情報提供・相談体制について

第3回（平成17年5月）

- 委員からのプレゼンテーション
 - ・ 患者を取り巻く環境の改善（栗山委員、丸山委員、池田委員）
 - ・ 喘息死等予防のための地域医療について（堀場参考人）
- アレルギー対策の論点整理について
 - ・ 前回議事について
 - ・ 患者を取り巻く環境の改善について
 - ・ 医薬品の開発促進等について
 - ・ 研究の推進について

第4回（平成17年6月）

- アレルギー対策報告書（案）について

第5回（平成17年8月）（予定）

- アレルギー対策報告書（案）について
- アレルギー対策指針（案）について

<本報告書における用語の解説>

○ アレルギー

異物が体内に侵入したときに、体を守ろうとする防御（免疫）反応が、体に不利に作用し、かゆみ、くしゃみ、炎症、喘息等の様々な症状を引き起こすこと

○ 都道府県等

都道府県、保健所を設置する市及び特別区

○ 抗原

一般に免疫反応において原因となる物質を抗原という。特にアレルギー疾患における原因物質をアレルゲンという。

○ 感作率

症状の有無に関わらず抗原に対する抗体を持っている人の割合

○ 発症率

感作された人のうちアレルギーを発症した人の割合

○ 有症率

アレルギーの診断の有無にかかわらず、症状を有する人の割合

○ 有病率

ある時点においてアレルギー疾患を有する人の割合

○ 抗原回避

アレルギーの原因物質を避けること

○ 医療圏

医療法第 30 条の 3 第 2 項第 1 号の規定により、主として病院の病床の整備を図るべき地域的単位として設定する医療計画上の区域

○ 集学的

各分野の専門の医師が協力して治療に当たること

○ 疾患管理

病気を良い状態に保つよう処置すること

○ 診療ガイドライン

標準的な診断と治療に関する指針（本報告書においては、厚生労働省研究班において、関係学会等と連携して作成された診療ガイドラインを指す。）

○ アナフィラキシー

抗原に接触したり、摂取した後に、数分から数十分以内にアレルギーによる症状が体の複数の臓器や全身に現れる激しい急性アレルギー

○ アナフィラキシーショック

重症アナフィラキシーにより血圧低下、呼吸困難や意識障害を引き起こす現象

○ QOL

生活の質

○ 減感作療法

抗原のエキスを長い時間をかけ少しずつ注射し、体を徐々に慣れさせていく治療法

○ ゲノム診断法

染色体または遺伝子の一組を検査して病状を判断すること

○ テーラーメイド医療

各患者に応じて最適な薬を投与する治療法

○ in vivo

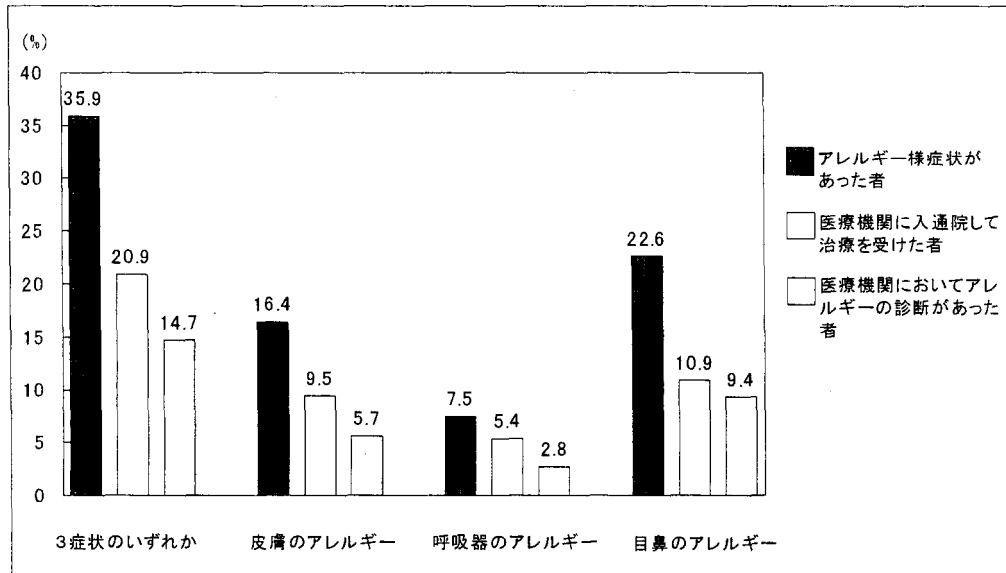
生体内で

○ 行動変容

行動が変わること

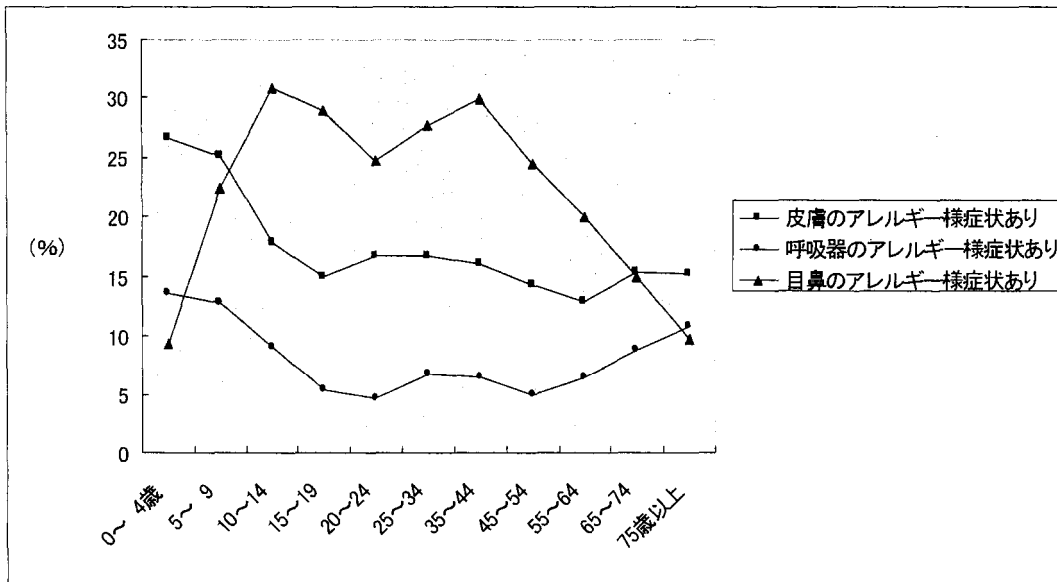
＜アレルギー疾患に関する図表集＞

(図1)アレルギー様症状があった者とその診断があった者の割合(複数回答)



厚生労働省平成15年保健福祉動向調査より

(図2)年齢階級別にみたアレルギー様症状があった者の割合(複数回答)



厚生労働省平成15年保健福祉動向調査より

(表1)アレルギー性疾患対策への要望の割合(12歳以上・複数回答)

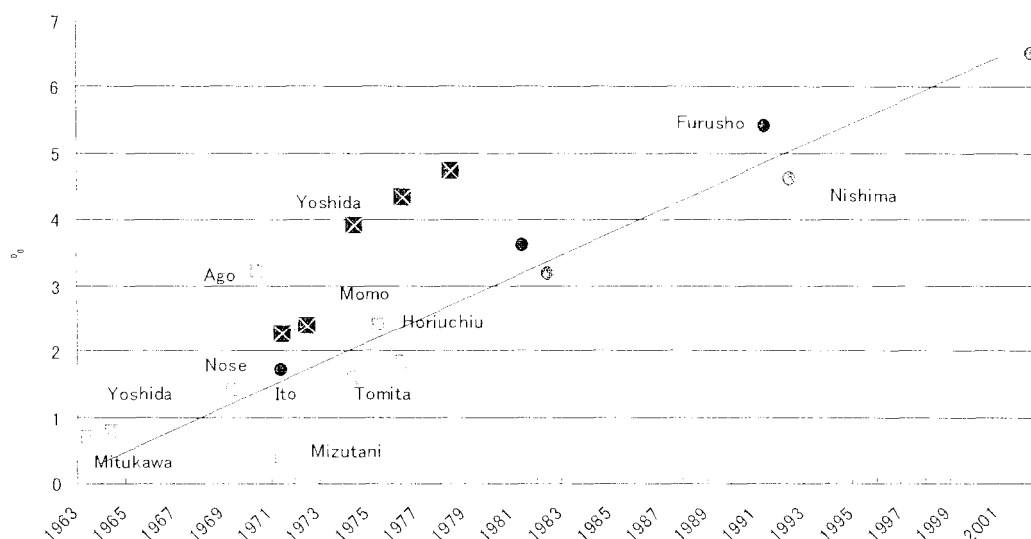
%

総数	100.0
アレルギー性疾患対策への要望のある者	57.5
医療機関(病院・診療所)にアレルギー専門の医師を配置してほしい	23.3
アレルギーに対する医薬品の開発に力を入れてほしい	21.1
アレルギーに関する情報を積極的に提供してほしい	20.5
アレルギーについて正しい情報を提供する仕組みを作ってほしい	18.9
医療機関(病院・診療所)のアレルギー専門の医師の配置情報を提供してほしい	17.2
アレルギーに対する食品(アレルギーを発症させる物質を除去した食品など)の開発・普及に力を入れてほしい	17.1
アレルギーと生活環境との関連の研究及び施策の推進に力を入れてほしい	16.7
医療機関(病院・診療所)に専門の相談窓口を設けてほしい	13.1
行政機関(保健所等)に専門の相談窓口を設けてほしい	7.4
その他	1.4
特に要望はない	38.2

注 総数には、不詳を含む。

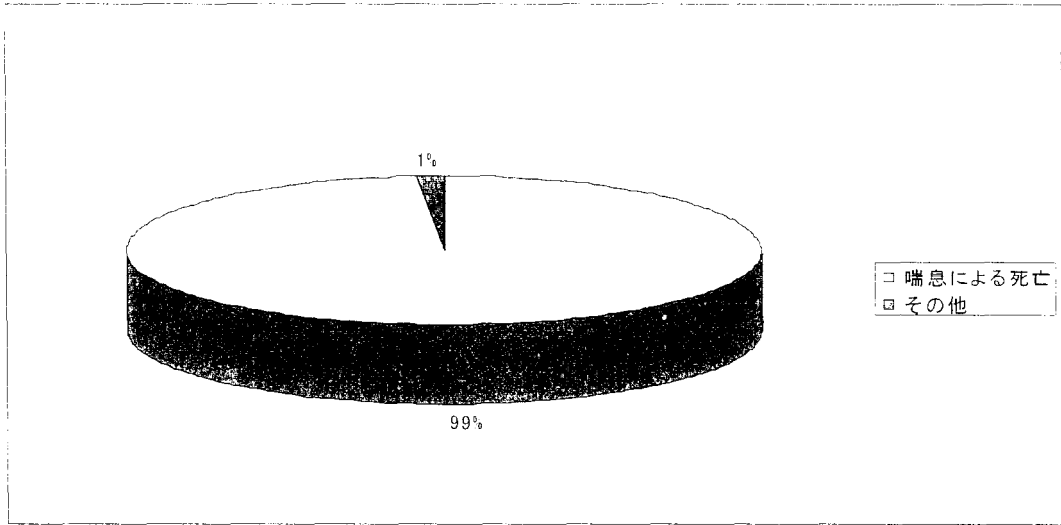
厚生労働省平成15年保健福祉動向調査より

(図3)小児喘息の有病率の推移



検討会秋山委員提出資料より抜粋

(図4)アレルギー疾患に関連する死亡の内訳について



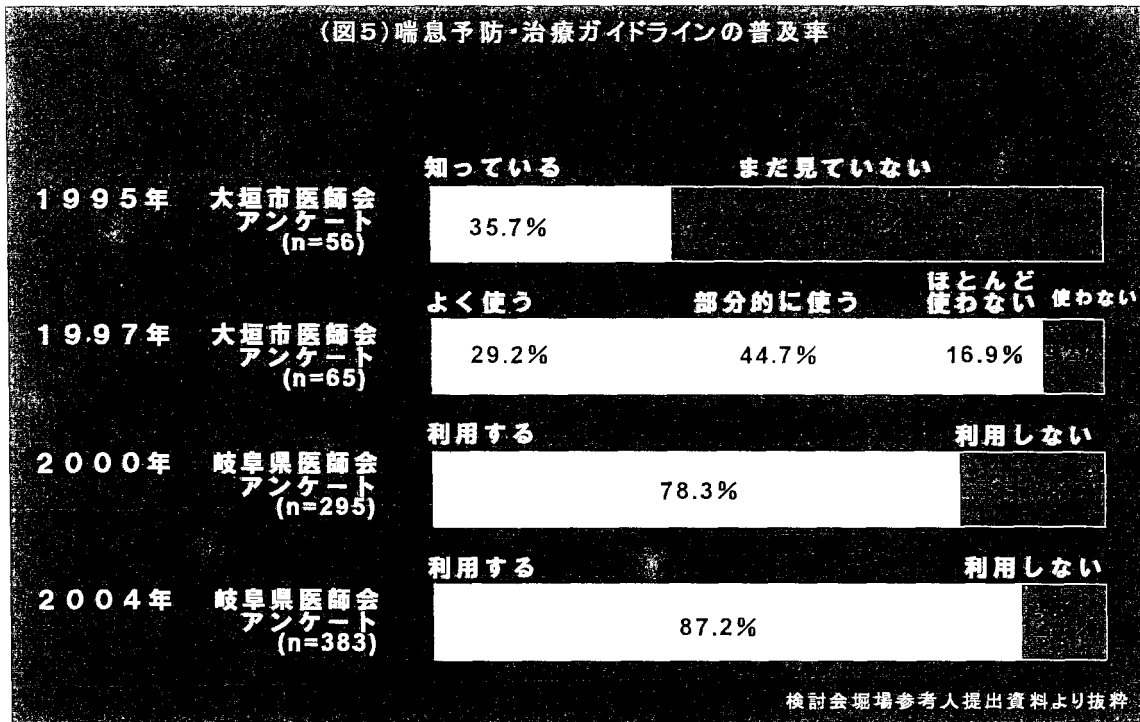
厚生労働省平成15年人口動態統計より

(表2) 各都道府県におけるアレルギー施策について

自治体	事業	普及啓発	相談窓口	連携	計画	施策例
北海道	○	○	○	×	×	道民向けアトピー性皮膚炎Q&AをHPに掲載
青森県	×	×	○	×	×	一般向けパンフレットの作成
岩手県	×	×	○	×	×	7保健福祉事務所相談対応
宮城県	×	×	○	×	×	今年度花粉症相談窓口設置予定
秋田県	○	○	○	×	×	管内母子担当者会議でアレルギー研修の伝達実施
山形県	○	○	○	×	×	県教育庁との連携
福島県	○	○	○	×	×	小児アレルギー疾患と食事等についての研修会を県健康科学センターに委託
茨城県	×	×	○	×	×	県教育委員会にて養護教諭を対象としたアレルギー研修会の実施
栃木県	×	×	○	×	×	県民対象に生活環境とアレルギー等についてパンフレットの作成：配布
群馬県	○	○	○	×	○	健康増進課内にアレルギー相談センター設置
埼玉県	○	○	○	○	○	各種アレルギー疾患についてパンフレット作成
千葉県	○	○	○	×	×	花粉症及びアレルギーについて庁内会議を開催
東京都	○	○	○	×	×	花粉飛散予測等について保健所及び保健環境科学研究所HPに掲載
神奈川県	○	○	○	×	×	乳幼児対象に普及啓発パンフレット・HP：相談会
新潟県	○	○	○	×	×	アレルギー疾患の実態調査を特別調査研究事業(16年度)で実施
富山県	○	○	○	×	×	市町村、医師会、薬剤師会及び看護協会との連携
石川県	○	○	○	×	×	花粉飛散情報をHPに掲載し、花粉症相談窓口設置
福井県	○	○	○	×	×	保健所母子保健連帯協議会で検討
山梨県	○	○	○	×	×	アレルギーのための食事支援マニュアルを作成し施設養護士に配布
長野県	○	○	○	×	×	アトピー性皮膚炎とシックハウス症候群の相談が多い
岐阜県	○	○	○	×	×	花粉症予防研修会を小学校養護教員及び保健師対象に実施
静岡県	○	○	○	×	○	2ヶ月毎に医師会で連絡会議を開催し、調査やパンフレット等について検討
愛知県	○	○	○	×	×	花粉症総合情報をHPに掲載
大阪府	○	○	○	×	×	医師研修会を年2回開催しGLを配布
兵庫県	○	○	○	×	×	保健師が健診時に活用できる「親子の健康づくり支援マニュアル」を作成
奈良県	○	○	○	×	×	アレルギー性疾患対策専門委員会設置(市町村、医師会等も参加)
和歌山県	○	○	○	×	×	喘息・アトピー性皮膚炎親子交流会の開催
鳥取県	○	○	○	×	×	毎月1回保健所で相談窓口開設
徳島県	○	○	○	×	○	飲食店におけるアレルギー食品の表示推進(健康生活応援店推進事業)
香川県	○	○	○	×	×	医師等を中心とする任意団体が行うイベントを保健所が協力開催
愛媛県	○	○	○	×	×	花粉飛散情報をHPに掲載
高知県	○	○	○	×	×	花粉症相談窓口設置予定
福岡県	○	○	○	×	×	花粉飛散情報をHPに掲載し、電話相談(薬剤師・保健師)、医師会の花粉情報システム事業を補助
佐賀県	×	×	×	×	×	
長門県	×	×	×	×	×	
熊本県	○	○	○	×	×	食物アレルギー講演会の実施
大分県	○	○	○	×	×	県のテレビ番組で5分間花粉症等について広報
宮崎県	○	○	○	×	×	HPを開設
鹿児島県	○	○	○	×	×	
沖縄県	×	×	×	×	×	
有	28	32	35	16	5	
無回答	1	1	1	1	1	

(備考) 事業-各自治体におけるアレルギー対策の事業の有無を調査したもの
 連携-アレルギー対策を推進していく上で、市町村等関係団体との連携の有無を調査したもの
 計画-アレルギー対策について、各自治体の地域保健医療計画に上定めているかの有無を調査したもの
 (平成17年1月12日厚生労働省健康局疾病対策課調べ)

(図5)喘息予防・治療ガイドラインの普及率



<アレルギー疾患に係わる診療ガイドライン等について>

厚生労働省においては、厚生労働科学研究の中で、アレルギー疾患の診療ガイドライン等の学会等への作成支援を行い、医療従事者や一般国民に対する普及啓発に努めているところであり、以下にその一覧を示す。

1 アトピー性皮膚炎

『アトピー性皮膚炎治療ガイドライン2002』(*)

発行：平成14年

作成：分担研究「アトピー性皮膚炎治療ガイドラインの作成」

分担研究者 山本 昇壯（広島大学名誉教授）

2 アレルギー性鼻炎

『鼻アレルギー診療ガイドライン 2002年版（改訂第4版）』(**)

発行：平成14年

作成：鼻アレルギー診療ガイドライン作成委員会

編集顧問：奥田 稔（日本医科大学名誉教授）

3 喘息

『科学的根拠に基づく（EBM）喘息診療ガイドライン』(**)

発行：平成13年

作成：宮本 昭正（日本臨床アレルギー疾患研究所長・東京大学名誉教授）

『EBMに基づいた抗喘息薬の適正使用ガイドライン』(**)

発行：平成13年

作成：厚生労働省医療技術評価総合研究喘息ガイドライン班

監修：宮本 昭正（日本臨床アレルギー疾患研究所長・東京大学名誉教授）

『一般臨床医のためのEBMに基づいた喘息治療ガイドライン』(***)

発行：平成16年

作成：宮本 昭正（日本臨床アレルギー疾患研究所長・東京大学名誉教授）

他

『E B Mに基づいた患者と医療者のパートナーシップのための喘息診療ガイドライン（小児用）』（***）

発行：平成16年

作成：宮本 昭正（日本臨床アレルギー疾患研究所長・東京大学名誉教授）
他

『E B Mに基づいた患者と医療者のパートナーシップのための喘息診療ガイドライン（成人編）』（**）

発行：平成16年

監修：宮本 昭正（日本臨床アレルギー疾患研究所長・東京大学名誉教授）

『喘息予防・管理ガイドライン2003』（*）

発行：平成15年

作成：厚生省免疫・アレルギー研究班

監修：牧野 荘平（東京アレルギー疾患研究所・獨協医科大学名誉教授）

古庄 卷史（市立岸和田市民病院長 現こくらアレルギークリニック）

宮本 昭正（日本臨床アレルギー疾患研究所長・東京大学名誉教授）

西間 三馨（国立療養所南福岡病院）

4 食物アレルギー

『食物等によるアナフィラキシー反応の原因物質（アレルゲン）の確定、予防・予知法の確立に関する研究』（主任研究者 海老澤 元宏 相模原病院臨床研究センター）（*）で診療の手引きの作成を検討中

また、平成16年3月に、厚生労働省医薬食品局食品安全部基準審査課において『加工食品に含まれるアレルギー物質の表示』についてパンフレットを作成・配布

（*）免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業による

（**）医療技術評価総合研究事業による

（***）医療技術評価総合研究事業において作成したものを学会等において改訂