

Ⅱ. 今後のアレルギー対策について

1. アレルギー対策の基本的方向性

(1) 今後のアレルギー対策の目標

国のアレルギー対策の日標としては、アレルギー疾患に関して、予防・治療法を確立し、国民の安心・安全な生活の実現を図ることにある。

しかしながら、従来の対策では先に述べたような医療面での問題、QOLの問題等が生じており、これらの問題の解決を図るため、施策の優先日標を定め、アレルギー対策を効果的に講じる必要がある。

(「自己管理可能な疾患」へ)

患者のQOLの維持・向上が図られるよう、アレルギー疾患の重症化を予防するための日常生活における管理や医療の提供が重要である。このため、身近なかかりつけ医をはじめとした医療関係者等の支援の下、患者及び患者家族が必要な医療情報等を得て、治療法を正しく把握し、生活環境を改善し、また自分の疾患状態を客観的に評価する等により、アレルギー疾患の自己管理が可能となる必要がある。

なお、このような取り組みに重点を置きつつ、長期的視点に立ってアレルギー疾患の予防及び根治療法の確立のための研究の更なる推進等を進めアレルギー疾患の克服を目指すこととする。

(2) 国と地方公共団体との適切な役割分担と連携体制の確立

上記アレルギー対策の目標が達成されるためには、国と地方公共団体、関係団体等との役割分担及び連携が重要となる。国と地方公共団体の役割分担については、アレルギー疾患の特性及び医療制度の趣旨等を考慮すれば、基本的には、都道府県は、適切な医療体制の確保を図るとともに、市町村と連携しつつ地域における正しい情報の普及啓発を行うことが必要である。一方、国は地方公共団体が適切な施策を進めることができるよう、先進的な研究を実施する等の必要な技術的支援を行う必要がある。また、このような行政における役割分担の下、厚生労働省は患者団体、日本医師会、日本アレルギー学会等関係団体並びに関係省庁と連携してアレルギー対策を推進していくことが必要である。

2. アレルギー対策の具体的方策

上記の方向性を具体的に達成するため、今後5年（平成22年度まで）を日途に重点的に取組む具体的方策は以下の通りである。

（今後の方向性）

1. (1) を実現するためには、以下の取組を国は推進する必要がある。
 - 医療の提供については、基本的には医療圏毎に、安定時には身近なかかりつけ医において診療を行い、重症難治例や著しい増悪時等には専門医療機関において適切に対応できるよう、円滑な連携体制の確保を図る。
また、診療ガイドラインに基づく計画的治療は、従来の患者の自覚症状による治療よりも患者QOLの向上及び効率的医療の提供が図られることが報告されており、診療ガイドラインの普及が重要である。
 - 情報提供・相談体制については、患者を取り巻く生活環境等の改善を図るため、アレルギー疾患を自己管理する手法等の確立を図るとともに、地方公共団体においてはその手法等の普及啓発体制の確保を図る。
 - 研究開発の推進については、アレルギー疾患を自己管理できるよう、患者が自ら抗原を回避するためにアレルギーの原因物質の特定が可能となる手法及び早期診断手法等を開発する。
 - 有効な治療法に関する情報収集体制の整備に努める。
 - 特に、各アレルギー疾患について重点的に取組む事項は以下の通りである。
 - ・ 花粉症については、舌下減感作療法等の開発を推進する。
 - ・ 喘息については、喘息死の減少を目指し、適切な医療体制の確保を図る。
 - ・ 食物アレルギーについては、可能な限り患者自身が正しく抗原を知り抗原を回避できるよう、対策を講じる。
 - ・ アトピー性皮膚炎については、患者のQOLの向上のため、患者が継続的に医療を受けられるよう支援し、自己管理が可能となるように方策を講じる。

(1) 医療の提供

① かかりつけ医を中心とした医療体制の確立

○ アレルギー疾患に必要な医療体制

- ・ アレルギー疾患患者に対しては、安定期にはアレルギー疾患に精通した身近なかかりつけ医が診療するが、重症難治例や著しい増悪時には専門的な対応が必要である。そのため、基本的には医療圏毎にアレルギー診療の専門機能を有している医療機関が必要であり、また、アレルギー疾患はほぼ全身臓器に係わる疾患であることから、このような専門医療機関等を支援できるよう、都道府県に1カ所は集学的な診療体制を有している病院を確保する必要がある。なお、集学的な診療体制においては、鼻アレルギー、喘息、アトピー性皮膚炎、小児のアレルギー疾患等に関して専門の医師を有していることが望ましい。
- ・ 重症難治例等に至らずとも一次医療機関で対応できる分野については、地域の事情によっては診療所間の連携体制の構築についても留意する必要がある。
- ・ アレルギー疾患にかかる医療体制を確保するため、国においては、日本医師会等医療関係団体や関係学会等と連携して、診療ガイドラインの改訂及びその普及により、地域の診療レベルの不均衡の是正を図る。また、国は地域におけるアレルギー対策の医療提供体制のあり方について事例集を作成・配布し、都道府県等への普及に努める。
- ・ このような国の取組を踏まえ、都道府県においては、医療計画等を活用して、地域におけるアレルギー疾患に関する医療提供体制の確保を図ることが求められる。また、適切な地域医療を確保する観点から、地域保健医療協議会等を通じて関係機関との連携を十分図る必要がある。

○ 喘息死等を予防する医療体制：「喘息死ゼロ」を目指し

喘息死の原因として、患者側の認識不足や不定期受診等の問題、診療

側の診療ガイドラインの利用度の問題等が挙げられているため、地域において診療所と救急病院とが連携し、患者教育を含む適切な治療の普及と患者カードを常に携帯してもらうことによる医師－患者間の情報共有等を図ることが重要である。また、救急病院においては医療機器の重装備化をすることなく急性発作時の初期対応が可能となることもあり、アレルギー専門の医師の確保がなされれば、基本的に医療圏単位で確保されることが望ましい。

※ 喘息死ゼロを目指した取組の主な内容は以下の通りである。

- ・ かかりつけ医における診療ガイドラインの普及
- ・ 患者カード携帯による患者の自己管理の徹底
- ・ 救急時対応等における病診連携の構築

② 人材育成

○ アレルギー疾患診療に精通したかかりつけ医の育成

- ・ 診療ガイドラインに基づく治療を行うことにより、患者のQOLを向上させ、効率的かつ適切な医療の提供を促進できることから、国においては、日本医師会等医療関係団体や関係学会等と連携して、かかりつけ医に対して診療ガイドラインの普及を図りつつ、医学・医術の進歩に応じ診療ガイドラインの改訂を図る。
- ・ 医学教育においては、全国の医科大学（医学部）の教育プログラムの指針となる「医学教育モデル・コア・カリキュラム」において、「アレルギー疾患の特徴とその発症を概説できる」などの到達目標を掲げており、各大学においては、これに基づいた教育カリキュラムを策定し、その充実を図ることが必要である。
- ・ 臨床研修においても、現在、経験目標の1疾患としてアレルギー疾患が取り上げられているところであり、プライマリケアの基本的診療能力としてその正しい知識及び技術の修得に資するものであり、臨床研修を受けている医師は自らアレルギー疾患について経験することが必要である。
- ・ また、日本医師会において実施している医師の生涯教育におい

て、今後ともより一層アレルギー疾患に係る教育が充実されることが望ましい。

○ アレルギー専門の医師の育成

- ・ アレルギー疾患診療の質の向上及び都道府県間におけるアレルギー専門の医師の偏在是正を図るため、関係学会におけるアレルギー専門の医師の育成の促進が望まれる。

また、アレルギー診療はほぼ全身臓器に係わり全年齢層にわたる疾患の診療となるため、総合的なアレルギー専門の医師の存在は重要と考えられ、関係学会においてそのような専門の医師の育成について検討することが望まれる。

- 保健師、看護師、薬剤師及び管理栄養士等においても、アレルギー疾患患者に適切に対応できるよう、知識・技能を高めておく必要がある。また、保健師、看護師については日本看護協会の研修において、今後ともより一層アレルギー疾患に係る教育が充実されることが望ましい。

③ 専門情報の提供

- アレルギー疾患に関する研究成果等を踏まえた専門的な医学情報については、国は関係学会等と協力して必要な情報提供体制の確保を図る。また、専門医療機関等からの相談に対応できるよう国立病院機構相模原病院の臨床研究センターに相談窓口を設置する。

(2) 情報提供・相談体制

患者が生活環境等を改善するため、国及び地方公共団体は、患者自己管理手法の修得、情報提供体制や相談体制の確保のための対策を講じる。

① 患者自己管理手法の修得

- 自己管理する内容

患者及び患者家族が管理することが望まれる主な事項は以下の通りである。

- ・ 生活環境改善（食物・住環境等に関する抗原回避等）

- ・ 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料等を作成し、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日標とし、関係学会等と連携し、平成22年度（2010年度）を日標に、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

- （1）治療法の効果を正しく判定するための指標の開発
- （2）抗原特定手法の開発及び環境中抗原調整手法の確立
 - 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
- （3）重症化・難治化予防のための早期診断法の確立

- 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
 - （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

- 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。