

千葉県アレルギー疾患対策推進計画(案)に対する意見と県の考え方

資料 1

- 1 意見募集期間:令和5年12月20日(水)～令和6年1月12日(金)
- 2 意見提出状況:意見提出者数6人 提出意見数10件
- 3 提出された意見と県の考え方
 ※趣旨を損なわない範囲で意見部分を抜粋させていただきました。
 ※複数の意見が述べられている場合は、意見を分けて掲載しています。

御意見	県の考え方
<p>(1)情報提供、理解促進について</p> <p>私が感じるのは次のことです。 ①この法律が一般にあまり知られていない ②10年ほど前から一気に認知された食物アレルギーは、アレルギー疾患の中でも死に至るケースがあること、(簡単ではないが)原因を特定しやすく対策が立てやすい点、子を守ろうとする母性は社会へのアピール度が大きいことなどから、目に見える形で対策が進んだ。しかしながら、当事者でないとわからない不自由さがまだ残っている。(食品表示の仕方、飲食店の理解不足によるリスクなど) ③アトピーに対する社会の認識不足 原因が多岐にわたる点からありとあらゆることをやっている人が多い 一般的な病院治療を選択する人、自然療法をメインにしたい人など、その人の経験や考え方によって選択する治療法が実に様々な疾患である 人目を気にする症状であるため、引きこもりがち、人に会っても目を伏し目がちでアトピーの人の日常が周囲にわかりにくい 避難生活においても相当な苦痛が予想されるのに推進計画にも記載がない(防災用品を取り扱うお店ではアレルギー対応食品はいまや当たり前のように置かれるようになったが、アトピーの人が必要とする日用品などについては、知識がなく商品を買っていない)</p>	<p>アレルギー疾患を有する方やその家族が安心して生活できるよう、あらゆる機会を通じて、県民、医療従事者、相談等に携わる職種、施設関係者等に適切な情報提供や助言等を行ってまいります。</p> <p>また、本計画に基づき、食品関連事業者等に対して食品の適正なアレルギー表示を指導するとともに、外食・中食における食物アレルギーに関する情報提供の必要性を周知することにより、アレルギー疾患を有する方が安心して生活できるように努めてまいります。</p> <p>災害時の対応につきましては、県の「避難所運営の手引き」においてアトピー性皮膚炎をお持ちの方の特性について記しているところであり、災害時にアトピー性皮膚炎の方などの要配慮者の個別ニーズに応じた適切な対応ができるよう引き続き取り組むとともに、アトピー性皮膚炎等各アレルギー疾患の災害時の備えについても引き続き周知してまいります。</p> <p>なお、ご意見を踏まえて記載内容を下線部のとおり追記、修正しました。 P38 (2)災害時に備えた啓発の推進 災害時に市町村が開設する避難所を運営する際に、アレルギー疾患を持つ避難者が安心して避難できるよう、<u>ぜん息、アトピー性皮膚炎等の各アレルギー疾患をお持ちの方への配慮事項や、食物アレルギーへの配慮と事故防止として避難所で提供する食事の原材料表示を示した包装や食材料を示した献立表を掲示すること、誤食事故防止のための食物アレルギーの対象材料が示されたビブスの活用等</u>を示した「災害時における避難所運営の手引き」を周知し、市町村の避難所運営を支援していきます。</p> <p>また、学術団体や公的機関等が作成した各アレルギー疾患の災害時の備えに関するパンフレットやウェブサイト等を周知していきます。</p>
<p>(2)ピアサポートの活用について</p> <p>推進計画にもありますが、ピアサポートの活用をもっと広めていけたらよいのではないのでしょうか。 当事者はまず、話を聞いてもらいたい。そして自分の経験を次に活かしたいと考えている方が多くいるように感じます。 各地で小さな団体が活動したりしていますが、そういったところに多少なりとも経済的な支援をすとか、人材を派遣するとかしていただけると助かると思います。</p>	<p>引き続き、地域の関係団体等と連携を図りながら、ピアサポートの活用も含め、アレルギー疾患を有する方、そのご家族への適切な情報提供に努めてまいります。</p>
<p>(3)受動喫煙について</p> <p>【受動喫煙に対しての追跡調査の実施】 P14「7 生活環境 (3)受動喫煙の機会を有する者の割合」 についてですが、県内の広範囲で重点的に追跡調査を行ってはいかがでしょうか。 サンプルを無作為抽出をしているということは、回答している人が異なると考えられますので、本当に減少しているかを調べるには、実際に受動喫煙を被っている不快感を感じている住民の追跡調査がよろしいのではないかと考えます。</p>	<p>ご意見は今後の具体的な取組に当たって参考とさせていただきます。</p>
<p>【集合住宅への健康増進法の適用】 健康増進法を、普段長く住む住環境への適用もぜひご検討いただきたいです。 現在、まさに分譲マンションで毎日昼夜問わず、他の入居者からの受動喫煙を強いられています。 喘息持ちのため吸引薬を使用していますが、タバコの煙が室内に入ってくるため自己管理が難しい状況です。 規則違反をしても罰則がないため、管理会社からの再三の注意にも違反者は改善が見られません。 そのため、健康と住環境を脅かされ続け不利益を被り続けています。 同じ分譲マンションでも、以前他の入居者が受動喫煙を訴えていましたが解決しなかったようです。</p> <p>受動喫煙被害は立証が難しく、裁判でも不利になると聞きます。 受動喫煙の危険性を発信しながらも、受動喫煙の被害者を泣き寝入りさせるのは、SDGs「目標3.あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進するターゲットaすべての国々において、たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約の実施を適宜強化する。」の目標達成は難しいと考えます。 健康増進法の適用も合わせて、受動喫煙被害者の支援策もぜひ盛り込んでいただきたく存じます。</p>	<p>健康増進法では、喫煙をする際、望まない受動喫煙を生じさせることがないように周囲の状況に配慮しなければならないと定められています。 今後も法の趣旨、内容につきまして、県民や事業者等に広く周知徹底を図るとともに、受動喫煙防止対策に取り組んでまいります。</p>

<p>(4) 外食・中食におけるアレルギー対応促進について</p> <p>【観光で千葉県を訪れるアレルギーを持つ方々へのアプローチについて（外食・中食でのアレルギー対応促進によるアレルギー患者/家族のQOL向上）】</p> <p>コロナを経て、千葉県内への旅行者はインバウンドの方を含めて増加していると感じています。食物アレルギーの患者に不可欠な原材料表示について、情報提供が義務付けられていない外食・中食を安心して利用できるよう、県として取り組めないでしょうか？チェーン店に限らず安心して外食・中食を利用できることは、観光客だけではなく、県内の食物アレルギー患者とその家族のQOLが格段に向上します。アレルギーに対して、健康福祉の分野だけではなく、観光を巻き込むことで千葉県が丸となってアレルギー疾患の対策を推進できると考えています。金沢市の食のバリアフリーマップなどぜひ参考にしてください。食物アレルギーの対応は命に関わる可能性があること、収益性が低いことから企業が積極的に取り組みづらい一面があります。ぜひ行政での取り組みをご検討ください。</p>	<p>本計画に基づき、外食・中食における食物アレルギーに関する情報提供の必要性を周知し、食品関連事業者等による自主的な情報提供の取り組みを推進することにより、アレルギー疾患を有する方とその家族が安心して生活できるように努めてまいります。</p> <p>また、ご意見については業務の参考とさせていただきます。</p>
<p>(5) 医療体制について</p> <p>入院負荷試験のできる病院とクリニックの連携は強く体制整備をお願いしたいです。食物アレルギーのケースの具体的な連携体制については記載がなかったので、よくわかりませんが、入院負荷試験のできる病院では、アレルギーが出る可能性のある食品の食べられる量を確認し、クリニックでは負荷試験で食べられた量に基づく量の自宅での負荷状況のフォローを行う、といった連携が患者家族としては望ましいです。</p> <p>ちなみに、過去連携したことがある先だけと連携するのではなく、どのクリニックもどの拠点病院とも連携できるのが希望です。</p> <p>患者家族同士のお話会で、初めて食べる食品で不安があるものは、大きい病院の駐車場や近くまで行って食べさせたこともあるという話を聞いたことがあります。我が家はまだそういったことまではやっていませんが、食物アレルギーのある子どもが初めて食べる時、医療体制が整った場を提供してもらえただけでも、患者家族としてはありがたいです。こういった検討も是非進めていただけると幸いです。</p>	<p>かかりつけ医、地域基幹病院、拠点病院の診療連携体制を整備することを目的に、ネットワーク会議を開催し、食物アレルギー診療についても、関係者と現状や課題を共有し、連携について検討を重ねているところです。引き続き、医師等医療従事者の育成も併せて行い、適切な医療が提供されるよう体制整備を進めてまいります。</p>
<p>(6) 教育・保育施設、学校における対応について</p> <p>第3章施策の方向性(基本的施策) 第3節アレルギー疾患を有する者・家族の生活の維持向上 教育・保育施設・学校、社会福祉施設等におけるアレルギー疾患に対する取り組みの向上について</p> <p>【学校給食について、低アレルゲン化は難しいのでしょうか】 日ごろからご配慮いただいていることにつきましては感謝いたします。 小学校の給食につきまして、代替食の持参が多く、親子共々困っております。除去食は間違える可能性があり危険だと思うので用意は望みませんが、献立のメニュー自体を低アレルゲン化すれば、栄養教諭、調理師、担任、各家庭と全てにおいて負担軽減となると私は思います。 地産地消や食育の関係もあると思いますが、大阪府箕面市は低アレルゲン化した上でどちらも並行して行われていて可能だと思いますので、ご検討の程よろしくお願いたします。</p>	<p>学校給食で使用する食品は、設置者である市町村が選定しております。低アレルゲン化食品の選定につきましても設置者の判断によりますが、引続き研修等をおとして、市町村や学校へ情報の提供をしております。</p>
<p>現在存在するアレルギー対応のガイドラインについて、すべての教育機関にてガイドラインが等しく適応される(監督省庁によって、ガイドラインに沿った対応をしない、という教育機関が出ないように)ように、ある程度強制力を持ったルール整備を行ってほしい。</p>	<p>公立学校については、市町村や学校等に、「学校給食における食物アレルギーの手引き(文部科学省)」、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン(公 学校保健会)」、「学校給食における食物アレルギーの手引き(千葉県教育委員会)」を周知し、学校でのアレルギー研修会の実施及び緊急時に備えた校内マニュアルの整備等、アレルギー対応について依頼しているところです。今後も調査等で実態を把握するとともに、様々な研修会等を通じて周知・指導に取り組んでまいります。</p> <p>また、各私立学校・幼稚園では、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン(文部科学省)」に基づき、アレルギー疾患をもつ児童生徒・園児が、安心して学校・幼稚園生活を送ることができるよう、改めて周知し、体制整備の促進を図ります。</p>
<p>(7) 地域格差について</p> <p>【都市部と田舎地域との格差解消について】 未就学の子供に食物アレルギー、喘息があり、患者会にも参加しています。病院だけでなく、保育園、学校、学童等でも自分の住んでいる木更津市と千葉市との格差を感じる事がよくあります。県庁所在地である千葉市が様々な施策をリードしていることは正しい姿であると思います。一方で、田舎の地域など、県内の自治体/行政の対応のばらつきが大きくなるように、県から働きかけていただけるとありがたいです。</p>	<p>居住する地域に関わらず、適切な医療が受けられることは大変重要なことと考えております。県では、かかりつけ医と連携して病態の評価や診断、治療、管理を行う地域基幹病院を2次医療圏に一箇所以上選定しております。引き続き医師等医療従事者の育成や医療機関情報の提供等も行い、医療の地域格差の是正を図れるよう努めてまいります。</p> <p>また、保育園、放課後児童クラブにおいても県内市町村の対応にばらつきが生じないよう、ガイドラインの周知等により働きかけてまいります。</p> <p>更に、千葉市の好事例を参考にし、引き続き市町村や学校等へアレルギー対応の周知・指導に取り組んでまいります。</p>
<p>お母さんたちの中には、ほかの地域での取り組みをうらやんだり批判したりします(いすみ市での無農薬米を給食に提供するなど)が、約50万人の市川市でできること、できないこと、優先順位を私たち自身が知ることも大事だと思います。そのうえで、県が全体のバランスをとっていただければありがたいです。具体的な動きに期待します。</p>	<p>学校給食の対応について、「学校給食における食物アレルギーの手引き(文部科学省)」や「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン(公 学校保健会)」、「学校給食における食物アレルギーの手引き(千葉県教育委員会)」を市町村へ周知しております。引続き協議会等をおとして、周知に努めてまいります。</p> <p>また、関係機関等と連携を図り、地域の状況把握に努める等今後の取組について検討してまいります。</p>