

厚生労働行政推進調査事業費補助金（免疫・アレルギー疾患政策研究事業）
総括研究報告書

都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の機能評価指標に関する研究

研究代表者 海老澤 元宏 国立病院機構相模原病院 臨床研究センター長

研究要旨

2014年にアレルギー疾患対策基本法が成立し、アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため2017年にアレルギー疾患対策に関する基本的な指針（基本指針）が策定され、都道府県拠点病院の選定が進められた。2022年3月末時点で47都道府県すべての選定が終了し、78病院が都道府県拠点病院としての役割を担うことになった。

今後、各都道府県が、都道府県拠点病院の診療機能や実績、地域連携に関する活動状況等を定期的に把握し・評価していくためにも、すべての拠点病院で統一化された客観的な評価指標が必要となる。そこで本研究事業では評価指標案を作成し、都道府県拠点病院を対象として試験的に調査を実施した。評価指標案による調査結果から、各拠点病院の現状を把握と、今後の評価につながる有用な指標を作成すべく検討を行った。

現在の都道府県拠点病院、都道府県のアレルギー疾患医療の評価に関する意見や要点を抽出し、各領域の診療指標、拠点病院としての活動指標などの客観的な評価指標案を作成した。指標案による調査を2021年11月時点で拠点病院に指定されていた43都道府県、73施設と連携施設9施設の計82施設に実施し回答を得た。

調査結果から、都道府県拠点病院の現状については、調査項目ごとに地域別の状況が明らかになり、今後強化すべき機能について項目別・地域別に「見える化」することができた。診療体制については、紹介患者の受け入れは十分に行われているようだが、アレルギー専門医・指導医の充足率が低いこと、一部の治療や検査の実績がないことから、拠点病院として十分なアレルギー診療を提供できているかは判断できない。そのため、評価指標を作成する際には、診療レベルを評価し得る指標の作成が必要と考えられた。さらに専門医・指導医の充足率の低さを改善することが課題のひとつと考えられた。

本研究事業は、令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（免疫・アレルギー疾患政策研究事業）「各都道府県におけるアレルギー疾患医療連携体制構築に関する研究」として引き継がれ、各都道府県におけるアレルギー疾患の医療提供体制の現状調査を起点とし、都道府県拠点病院を中心とした医療提供体制の整備・構築を行い、全国でのアレルギー疾患医療の均てん化を目指す。

研究分担者

大矢 幸弘	国立成育医療研究センター アレルギーセンター長
櫻井 大樹	山梨大学大学院総合研究部 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 教授
永田 真	埼玉医科大学 呼吸器内科 教授
福富 友馬	国立病院機構相模原病院臨床研究センター アレルギー研究室長
宮崎 大	鳥取大学 医学部 視覚病態学 教授
矢上 晶子	藤田医科大学 医学部 総合アレルギー科 教授

2017年にアレルギー疾患対策に関する基本的な指針（基本指針）が策定され、厚生労働大臣告示された。この基本指針では、「国民がその居住する地域に関わらず、等しくそのアレルギー疾患医療全体の質の向上を進めること」が謳われており、アレルギー疾患に関する医療提供体制を整備する為に、2017年に「アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会」が開催され、報告書が発出された。この報告書では、アレルギーの疾患医療提供体制として国レベルの中心拠点病院（国立病院機構相模原病院、国立成育医療研究センター）、都道府県レベルでの都道府県アレルギー疾患医療拠点病院（以下、都道府県拠点病院）、一般病院・かかりつけ医の役割等を示している。

A. 研究目的

2014年にアレルギー疾患対策基本法が成立し、アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため

都道府県拠点病院は内科・小児科・耳鼻咽喉科、皮膚科、眼科が連携し、診療・情報提供・人材育成・研究等の役割について報告書には記載されており、都道府県拠点病院が実施すべき/実施することが望ましい具体的内容も示されているが、令和元年に厚生労働省が実施した拠点病院に対するアンケート調査では、必ずしもすべての拠点病院が求められる役割について実施出来ていない状況があることが明らかとなっている。

報告書において、各都道府県は、都道府県拠点病院の活動実績等を定期的に評価するとされており、すべての拠点病院で統一化された評価する指標が必要である。今後、拠点病院の機能の評価し、各都道府県、また都道府県拠点病院自施設の診療機能や実績、地域連携に関する活動状況等を把握し・評価する着実なPDCAサイクルの確保を実施するためにも明確な機能評価指標を策定する必要がある。

本研究班は、単年度研究として、中心拠点病院・都道府県拠点病院・行政・患者・かかりつけ医等、領域横断的にアレルギー疾患に携わる者が参画した研究班を構築し、拠点病院の評価指標案の作成を目指した。

B. 研究方法

評価指標案は新たに作成する調査票を用いた拠点病院向け調査結果をもとに検討することとした。

調査票案は、研究代表者の統括の下、拠点病院の各領域の分担研究者（小児科領域（大矢）、内科領域（永田・福富）、耳鼻咽喉科領域（櫻井）、皮膚科領域（矢上）、眼科領域（宮崎）を中心に検討し、研究協力者として日本医師会、患者会、行政、開業医の代表も招集し、それぞれの立場からの意見も仰いだ。現在の都道府県拠点病院、都道府県のアレルギー疾患医療の評価に関する意見や要点を抽出し、班会議で意見を集約し、「アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会」報告書に記載されている拠点病院に求められる役割、具体的内容についての例示なども参考としつつ、各領域の診療指標、拠点病院としての活動指標などの客観的な調査票を作成した。

調査対象施設は2021年11月時点で拠点病院に指定されていた施設とした。

調査は2021年11月下旬から実施し、各施設の担当者へ郵送及びE-mailで調査票を送付した。

回答はE-mailで回収し、回収期日を12月末とした。

C. 研究結果

【調査票作成】

調査項目は以下の6つの項目とした。調査項目の詳細は別添に示す。

1. 診療体制（診療機能、診療従事者）
2. 診療実績（治療実績、検査実績）
3. 研修の実施体制、
4. 情報提供体制、
5. 臨床研究及び調査研究、
6. 行政との連携

調査対象のアレルギー疾患は、成人・小児共通で気管支喘息、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、アレルギー性皮膚疾患、アレルギー性鼻炎、アレルギー性眼疾患、アナフィラキシー、薬物アレルギー・薬疹、消化管アレルギー関連疾患、成人のみで金属アレルギーとした。入院のべ患者数については、小児・成人共通で気管支喘息、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、アレルギー性気管支肺真菌症、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、アナフィラキシーとした。

調査内容に関する回答・データ算出については、回答者の労力の軽減化を図り、今後の継続的な調査方法を模索するため以下の方法とした。

1. 診療体制:代表医師または該当する科の医師が回答する。
2. 診療実績 (1) 治療実績:診療報酬を担当する事務部門担当者が請求コードに基づく集計結果を回答。複数の疾患名を持つ場合には重複して計上、また複数回の外来および入院も回数分計上する。(2) 検査実績:①代表医師または該当する科の医師が概数を回答、②診療報酬を担当する事務部門担当者が請求コードに基づく集計結果を回答する。ただし、請求コードのない気道可逆性試験、気道過敏性試験、抗原吸入誘発試験は①の方法のみで回答を得る。
3. 研修の実施体制、4. 情報提供体制、5. 臨床研究及び調査研究、6. 行政との連携:いずれも代表医師・該当する科の医師・事務部門担当者が回答する。

【調査結果】

調査依頼は43都府県の拠点病院73施設と連携施設9施設の計82施設に行い、そのうち拠点

病院 66 施設・連携病院 4 施設の計 70 施設から回答を得た（回収率：85.4%）。

6 つの項目別に調査結果の概要を以下に示す。

1. 診療体制

調査時点の診療体制について回答を得た。

(1) 診療機能

地域の医療機関から紹介されたアレルギー疾患の患者は小児では概ね 9 割以上、成人では消化管アレルギー関連疾患を除く疾患では 8 割以上の施設において原則受け入れられていた。成人の消化管アレルギー関連疾患の患者を原則受け入れていたのは 65%であり、他の疾患と比較して低率であった（図 1）。

地域の医療機関への紹介は 99%、連携協力体制は 89%、栄養管理室の食物アレルギー対応ができる体制は 85%であり、多くの施設でこれらの体制が整備されていた。都道府県別では、地域連携の体制が整備されていないのは 4 県、栄養管理室の体制が整備されていないのは 6 県であり、

多くの地域はこれらの体制が構築されていた。

(2) 診療従事者

日本アレルギー学会の専門医の配置については、常勤の専門医不在の施設は内科が 26%、小児科が 45%、皮膚科が 68%、耳鼻咽喉科が 83%、眼科が 98%であり、指導医不在の施設はそれ以上であった（図 2）。一方、基本領域の専門医不在の割合は耳鼻咽喉科が 6%、皮膚科が 12%、眼科が 15%であり、基本領域の専門医は概ね配置されていた。都道府県別には、非常勤医師も含めて在籍していない都道府県は、内科 5 県、小児科 9 県、耳鼻咽喉科 16 県、皮膚科 19 県、眼科 39 都府県であった（図 3）。

専門的な知識及び技能を有する医師以外の診療従事者については、小児アレルギーエドゥケーターの看護師は 42%の施設に配置されているが、その他の資格については 8 割以上の施設で配置

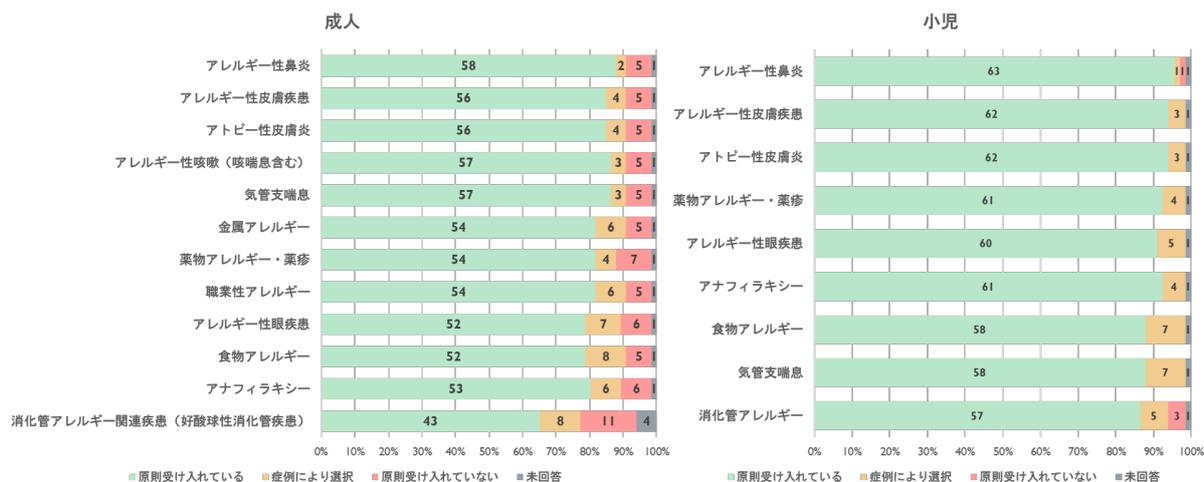


図 1 アレルギー疾患の紹介患者の受け入れ

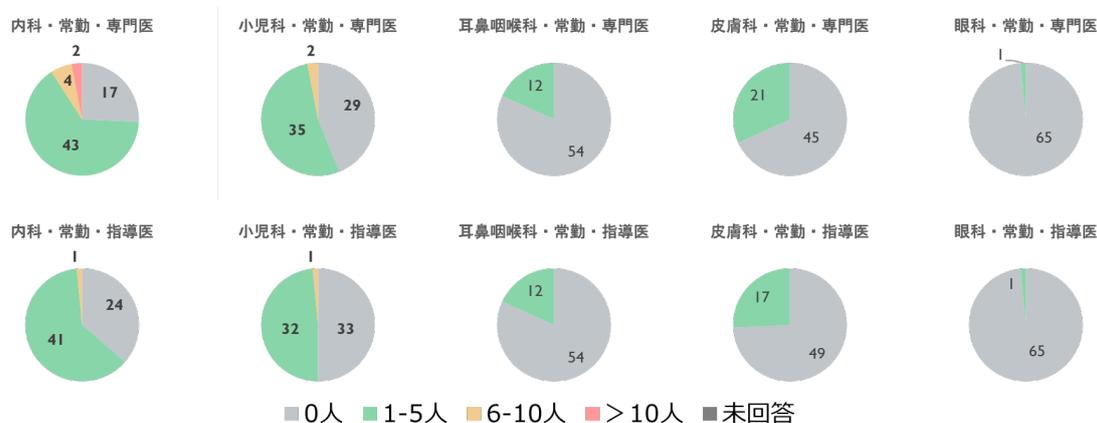


図 2 日本アレルギー学会の専門医・指導医の配置

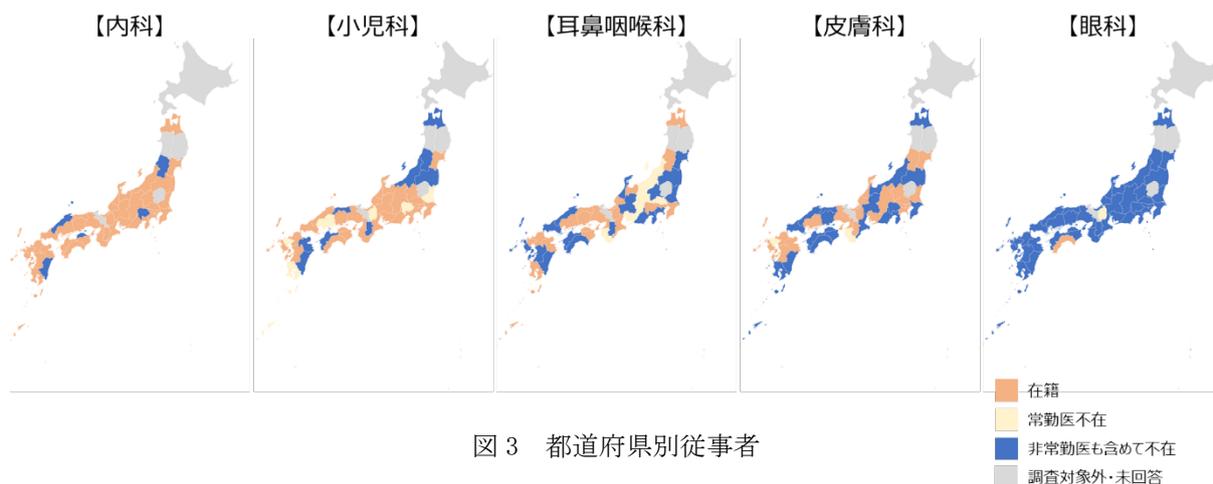


図3 都道府県別従事者

されていなかった。

2. 診療実績

2019年1月～12月における診療実績について回答を得た。

(1) 治療実績

各アレルギー疾患の紹介受入れ患者数、外来のべ受診患者数、入院のべ患者数と、生物学的製剤および分子標的薬の処方数、アレゲン免疫療法（皮下・舌下）実施患者数、アドレナリン自己注射薬処方患者数、アレルギー疾患に対する手術等の実施数について回答を得た。いずれについても施設により患者数や実施数のばらつきはみられたが、治療実績を有する施設が多かった（図4-8）。一方、治療実績のない施設が2割を超えていたのは、紹介受け入れ患者：成人の金属アレルギーと消化管アレルギー関連疾患、小児の薬物アレルギー、外来のべ受診患者数：小児の消化管アレルギー関連疾患、入院のべ患者数：成人・小児共通で好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、アレルギー性気管支肺真菌症、アレゲン免疫療法（皮下）、気管支熱形成術、鼻漏改善手術、アレルギー性眼疾患に関連した白内障・網膜剥離・緑内障の手術であった。

(2) 検査実績

各種検査の実施数について概数と請求コードによる件数について回答を得た。成人では、プリックテスト、パッチテスト、肺機能検査、呼気NO検査は8割以上の施設で実施されていたが、食物経口負荷試験、運動誘発試験、涙液中総IgE定性を実施していた施設は1割未満であった。小児では、プリックテスト、肺機能検査は8割以上の施設で実施され、パッチテスト、呼気NO検査、食物経口負荷試験も7割程度の施設で実施されて

いた。一方、運動誘発試験、薬物負荷試験、涙液総IgE定性を実施していた施設は非常に少なかった（図9）。

3. 研修の実施体制（人材育成）

2019年～2021年度における実績について回答を得た。医療従事者および保健師、栄養士や学校、社会福祉施設等の教職員等に対する講演会は実施されている施設が多かったが（医療従事者79%、教職員等64%）、研修を実施している施設は少なかった（医療従事者39%、教職員等11%）。

都道府県別には、医療従事者向け講演会は35県、医療従事者向け研修は22県、教職員向け講演会は28県で実施されていたが、教職員向けの研修は多くの都府県で未実施であった。また約半数の県は講習会・研修への予算配分を受けていなかった。

4. 情報提供体制

調査時点での患者やその家族に対する講習会、アレルギー相談事業、病院ホームページ等での情報提供・広報活動の状況について回答を得た。

講習会は55%、アレルギー相談事業は52%、情報提供・広報活動は59%の施設で実施されていた。

都道府県別には、講習会が25県、アレルギー相談事業が27県、情報提供・広報活動が23県で実施されていた。

5. 臨床研究及び調査研究

いずれも現時点の状況について回答を得た。都道府県のアレルギー疾患の実情を継続的に把握するための調査・分析を実施しているのは49%、臨床研究・調査研究に対して都道府県から

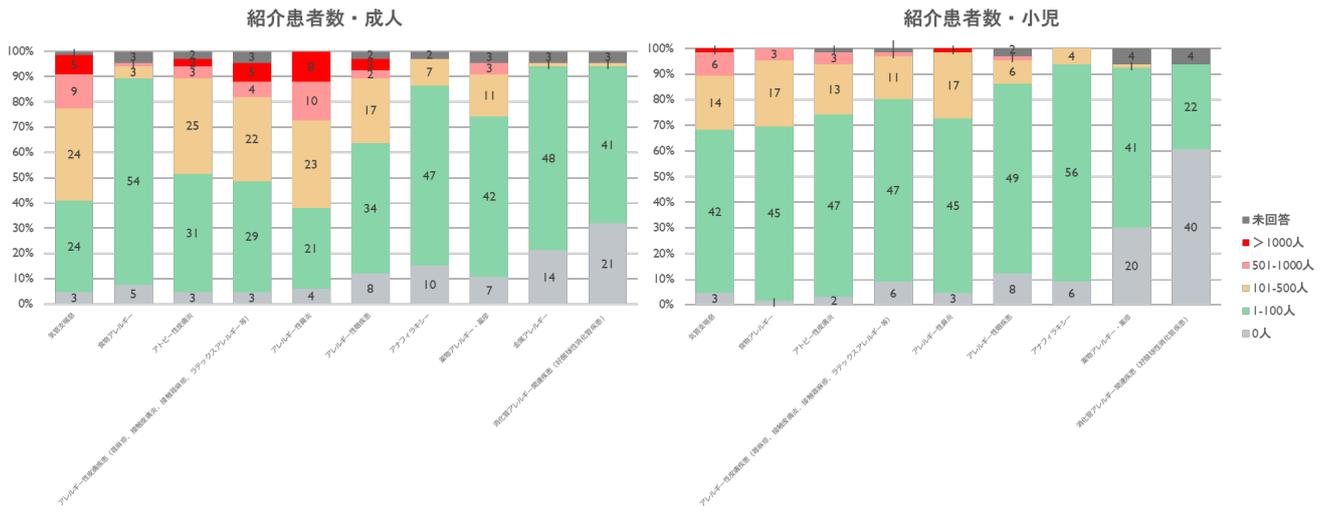


図4 治療実績 (紹介受け入れ患者数)

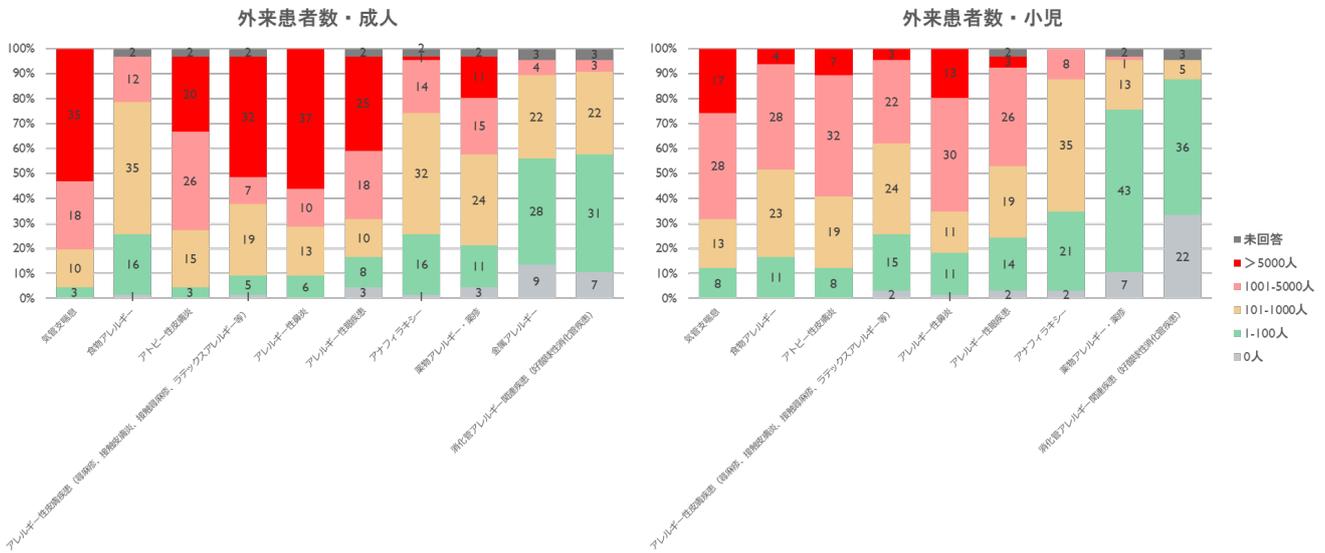


図5 治療実績 (外来受診患者数)

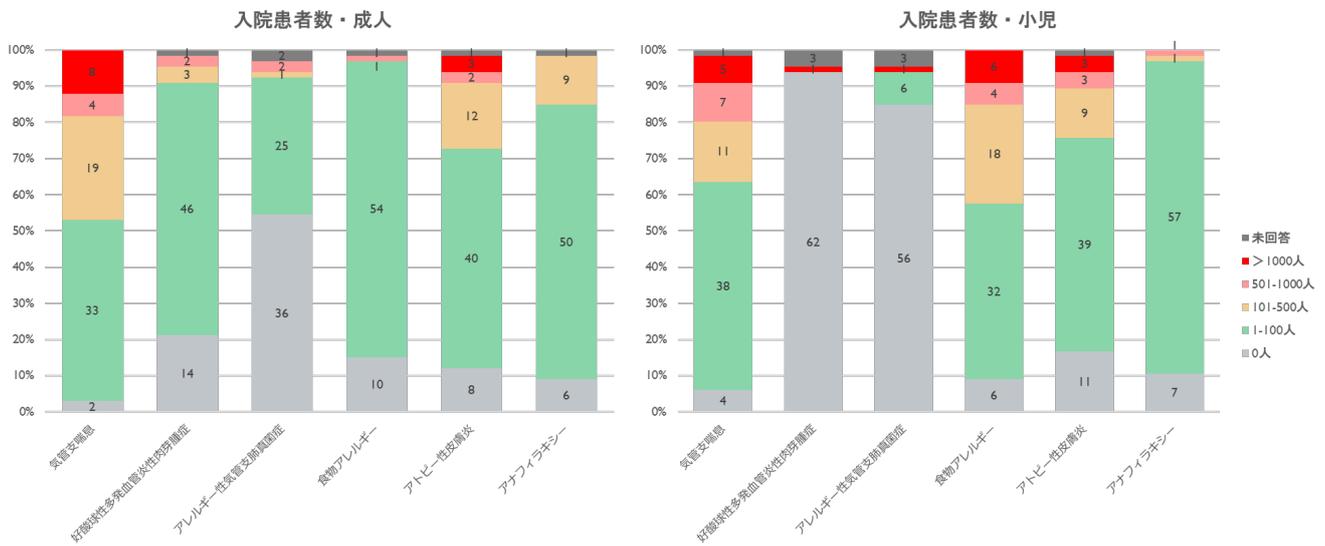


図6 治療実績 (入院患者数)

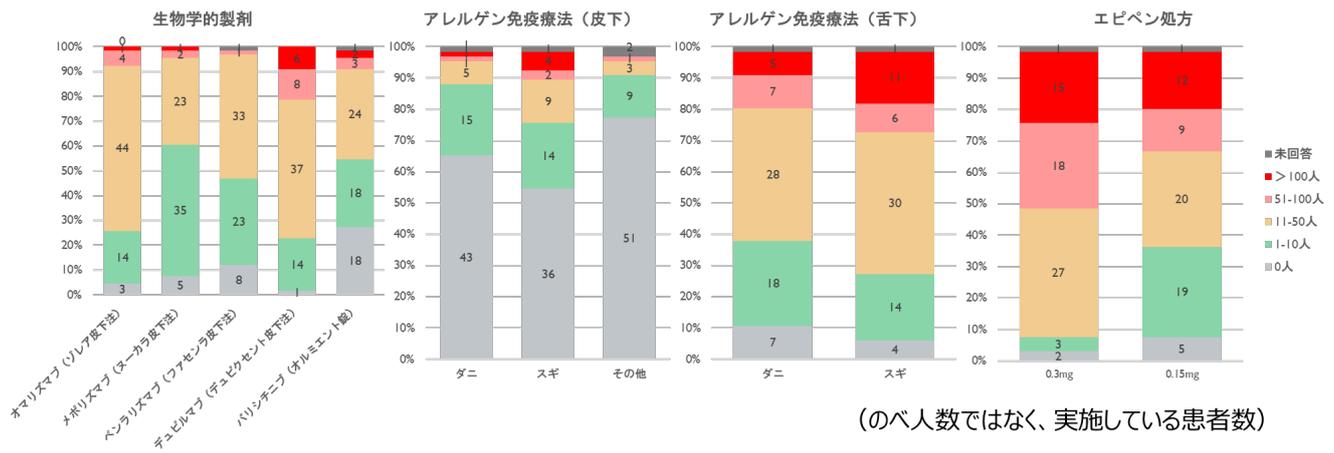


図7 治療実績 (その他)

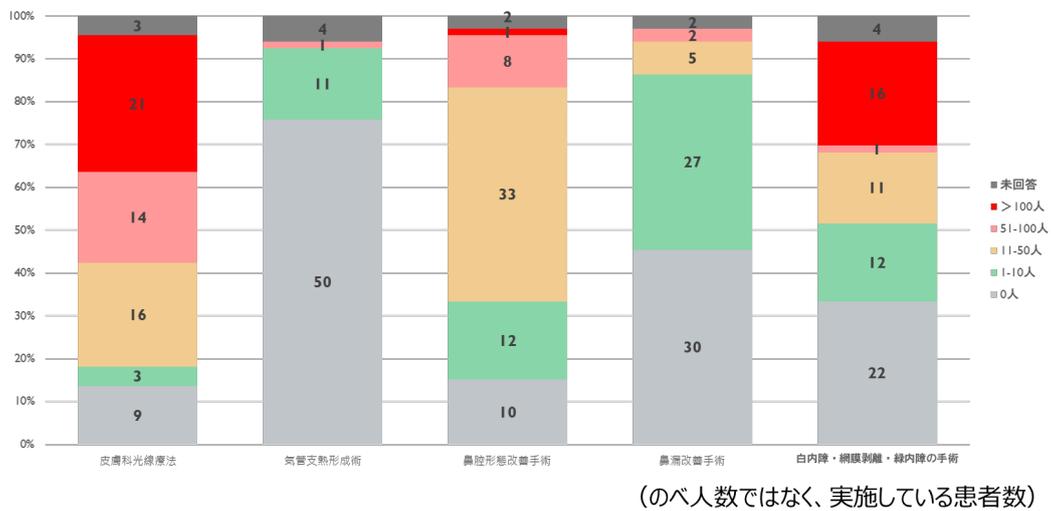


図8 治療実績 (手術等)

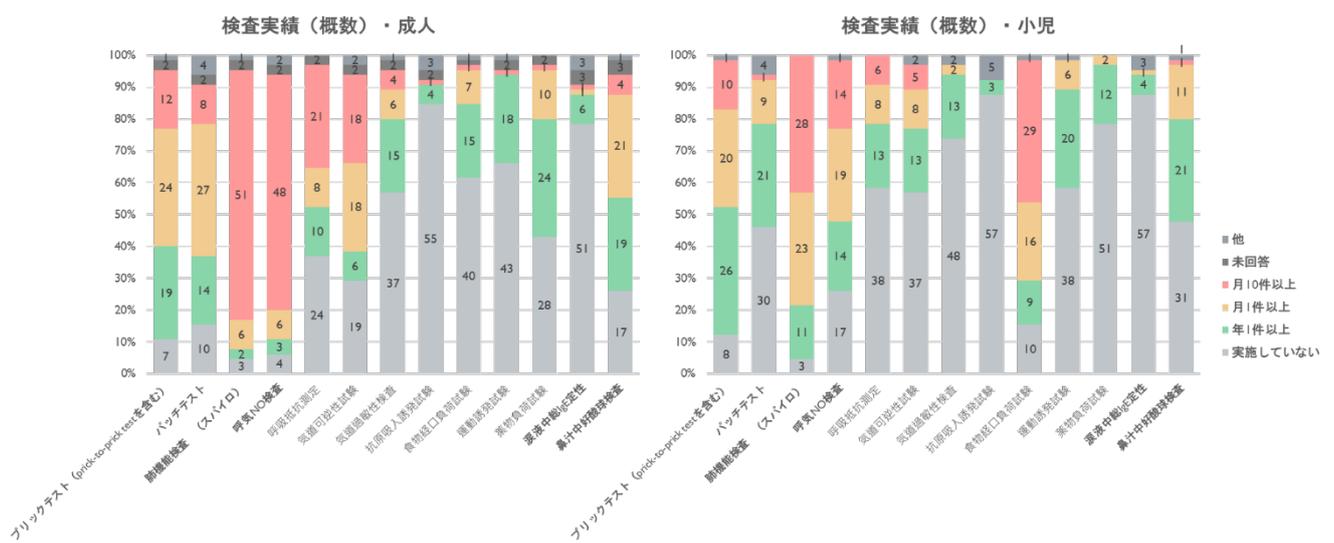


図9 検査実績

の予算が配分されているのは 20%、アレルギー疾患の大規模な疫学調査（厚生労働科学研究）に協力可能なのは 94%、臨床研究を実施しているのが 74%、アレルギー疾患の研究に関わる臨床研究コーディネーターを配置しているのが 36%、アレルギー疾患に関する治験を実施しているのが 46%であった。アレルギー疾患に関する臨床研究として 2021 年 4 月以降に倫理委員会の承認を受けた施設は 85%であった。

都道府県別には、調査・分析を行っているのは 26 県、臨床研究コーディネーターが配置された施設があるのは 32 県であり、疫学調査への協力も 39 県が協力可能と回答していた。一方、多くの都道府県において行政からの予算配分を受けていなかった。

6. 行政との連携

2019 年～2021 年度の都道府県と協力状況について回答を得た。災害等に対する準備を行っているのが 50%、地域住民に対する啓発活動を実施しているのが 64%、アレルギー疾患に関する諸問題に対して、市区町村の教育委員会や関係部局に対し、医学的見地からの助言をおこなっているのが 74%、都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会を年 1 回以上開催しているのが 74%であった。

都道府県別には、災害等に対する準備を行っているのが 24 県、啓発活動を実施しているのが 28 県、教育委員会等への助言を行っているのが 33 県、医療連絡協議会を行っているのが 34 県であった。

D. 考察

本研究では、①都道府県拠点病院が実施すべき/実施することが望ましい具体的内容を考慮し、「1. 診療体制」「2. 診療実績」「3. 研修の実施体制」「4. 情報提供体制」「5. 臨床研究及び調査研究」「6. 行政との連携」から構成される調査票を作成し、②都道府県拠点病院を対象に作成した調査票を用いて調査を実施した。

都道府県拠点病院の現状については、調査項目ごとに地域別の状況が明らかになり、今後強化すべき機能について項目別・地域別に「見える化」することができた。診療体制については、紹介患者の受け入れは十分に行われているようだが、アレルギー専門医・指導医の充足率が低いこと、一

部の治療や検査の実績がないことから、拠点病院として十分なアレルギー診療を提供できているかは判断できない。そのため、評価指標を作成するには、診療レベルを評価し得る指標の作成が必要と考えられた。さらに専門医・指導医の充足率の低さの改善することが課題のひとつと考えられた。

調査項目については、「1. 診療体制」、「3. 研修の実施体制」、「4. 情報提供体制」、「臨床研究及び調査研究」、「行政との連携」の 5 つについては、都道府県別の状況が明らかとなり、評価指標の候補として妥当な項目であると考えられた。一方、「2. 診療実態」については、施設や疾患により患者数や実績数のばらつきがみられた。傷病名・医薬品・診療行為のコード一覧を調査時に添付し、請求コードから算出して診療報酬を担当する事務部門に回答いただくように依頼したが、回答を得るためにはかなりの労力を要した。また複数疾患名を持つ場合は重複計上したため、当該のアレルギー疾患を主に治療するための検査や治療であるのかは不明な点が問題となった。さらに請求コードを用いる方法では、抽出するデータ量が膨大となり回答者の負担が大きく、調査票提出までにかかなりの時間を要した施設もあった。調査票配布後の問い合わせも多く調査票提出後に解釈の違いを理由に修正する施設もあったため、回答で得られた値の正確性にも疑問が残る。真の意味での診療実態を評価する方法として妥当であるか、慎重に検討すべきと考える。また、地域の人口や同一地域の複数の拠点病院の存在などの理由から、ここで得られた数値を一律に評価するのは難しい。評価基準をどのように設定すべきか今後検討していく必要がある。

E. 結論

本研究事業では全国の都道府県拠点病院の評価指標案を検討するための調査票を作成し、都道府県拠点病院の現状調査を行った。調査結果から指標案の問題点や現状のアレルギー診療の医療提供体制の問題点が明らかになった。

本研究事業は、令和 4 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（免疫・アレルギー疾患政策研究事業）「各都道府県におけるアレルギー疾患医療連携体制構築に関する研究」として引き継がれ、各都道府県におけるアレルギー疾患の医療提供体制の現状調査を起点とし、都道府県拠点病院を

中心とした医療提供体制の整備・構築を行い、全国でのアレルギー疾患医療の均てん化を目指す。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の現状調査

1. 診療体制

現在の貴施設の診療体制についてご回答ください。

(1) 診療機能

各項目ごとに○にチェックを入れてください。

ア. 地域の医療機関から紹介されたアレルギー疾患患者の受け入れを行っているか？

〈成人〉

アナフィラキシー	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
気管支喘息	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
アレルギー性咳嗽（咳喘息含む）	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
アトピー性皮膚炎	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
アレルギー性皮膚疾患（蕁麻疹、接触皮膚炎、接触性アレルギー等）	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
アレルギー性鼻炎	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
アレルギー性眼疾患	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
食物アレルギー	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
消化管アレルギー関連疾患（好酸球性消化管疾患）	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
薬物アレルギー・薬疹	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
職業性アレルギー	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
金属アレルギー	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない

〈小児〉

アナフィラキシー	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
気管支喘息	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
アトピー性皮膚炎	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
アレルギー性皮膚疾患	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
アレルギー性鼻炎	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
アレルギー性眼疾患	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
食物アレルギー	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
消化管アレルギー	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない
薬物アレルギー・薬疹	<input type="radio"/> 原則受け入れている	<input type="radio"/> 症例により選択	<input type="radio"/> 原則受け入れていない

イ. アレルギー疾患患者の状況に応じ、地域の医療機関へアレルギー疾患患者の紹介を行っているか？

はい いいえ

ウ. アレルギー疾患に関する相談など、地域の医療機関の医師と診断及び治療に関する相互的な連携協力体制・教育体制が整備されているか？

はい いいえ

エ. 栄養管理室の食物アレルギー対応ができる体制（食物経口負荷試験食の提供・栄養食事指導の実施など）を整備しているか？

はい いいえ

都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の現状調査

(2) 診療従事者

色付きのセルに数値を入力してください。

①専門的な知識及び技能を有する医師の配置

ア. 日本アレルギー学会の専門医・指導医の医師は何名配置されているか？

*常勤医師：週4日程度勤務する医師を指す

	常勤*		非常勤	
	専門医	指導医	専門医	指導医
内科				
小児科				
耳鼻咽喉科				
皮膚科				
眼科				

イ. 以下の科の基本領域の専門医である医師は何名配置されているか？

	常勤*	非常勤
耳鼻咽喉科：耳鼻咽喉科専門医		
皮膚科：皮膚科専門医		
眼科：眼科専門医		

ウ. 日本アレルギー学会会員である医師は何名配置されているか？

	常勤*	非常勤
内科		
小児科		
耳鼻咽喉科		
皮膚科		
眼科		

エ. 以下のアレルギー関連の所属学会の会員である医師は何名配置されているか？

	常勤*	非常勤
耳鼻咽喉科：日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会		
日本鼻科学会		
皮膚科：日本皮膚免疫アレルギー学会		
眼科：日本眼科アレルギー学会		

②専門的な知識及び技能を有する医師以外の診療従事者の配置

ア. 小児アレルギーエデュケーター (PAE) は何名いるか？

看護師	
管理栄養士	
薬剤師	

イ. アレルギー疾患療養指導士 (CAI) は何名いるか？

看護師	
管理栄養士	
薬剤師	

ウ. 日本栄養士会認定の食物アレルギー管理栄養士は何名いるか？

--	--

エ. 日本皮膚科学会認定の皮膚疾患ケア看護師は何名いるか？

--	--

都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の現状調査

2. 診療実績

2019年1月～12月における貴施設の診療実績についてご回答ください。

色付きのセルに数値を入力してください。

(1) 治療実績

ア. 紹介受入れ患者数

	成人	小児
気管支喘息		
食物アレルギー		
アトピー性皮膚炎		
アレルギー性皮膚疾患 (蕁麻疹、接触皮膚炎、接触毒疹、ラテックスアレルギー等)		
アレルギー性鼻炎		
アレルギー性眼疾患		
アナフィラキシー		
薬物アレルギー・薬疹		
金属アレルギー		—
消化管アレルギー関連疾患 (好酸球性消化管疾患)		

イ. 外来のべ受診患者数

一人の患者が複数回外来を受診した場合は受診した回数分計上してください。

	成人	小児
気管支喘息		
食物アレルギー		
アトピー性皮膚炎		
アレルギー性皮膚疾患 (蕁麻疹、接触皮膚炎、接触毒疹、ラテックスアレルギー等)		
アレルギー性鼻炎		
アレルギー性眼疾患		
アナフィラキシー		
薬物アレルギー・薬疹		
金属アレルギー		—
消化管アレルギー関連疾患 (好酸球性消化管疾患)		

ウ. 入院のべ患者数

一人の患者が複数回入院した場合は入院した回数分計上してください。

	成人	小児
気管支喘息		
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症		
アレルギー性気管支肺真菌症		
食物アレルギー		
アトピー性皮膚炎		
アナフィラキシー		

エ. 生物学的製剤および分子標的薬

のべ人数ではなく、実施している患者数をご回答ください。

オマリズマブ (ゾレア皮下注)	
メボリズマブ (ヌーカラ皮下注)	
ベンラリズマブ (ファセンラ皮下注)	
デュピルマブ (デュピクセント皮下注)	
バリシチニブ (オルミエント錠)	

オ. アレルゲン免疫療法 (皮下) 実施患者数

のべ人数ではなく、実施している患者数をご回答ください。

ダニ*		*治療用ダニアレルゲンエキス皮下注「トリイ」
スギ*		*治療用標準化アレルゲンエキス皮下注「トリイ」スギ花粉
その他		

カ. アレルゲン免疫療法 (舌下) 実施数

のべ人数ではなく、実施している患者数をご回答ください。

ダニ*		*ミティキュアダニ舌下錠/アシテアダニ舌下錠
スギ*		*シダキュアスギ花粉舌下錠/シダトレン スギ花粉舌下液

都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の現状調査

以下、キ～シについて、のべ人数ではなく、実施している患者数をご回答ください。

	0.3mg	0.15mg
キ.エピベン処方患者数	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ク.皮膚科光線療法	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ケ.気管支熱形成術	<input type="text"/>	<input type="text"/>
コ.鼻腔形態改善手術	<input type="text"/>	<input type="text"/>
サ.鼻漏改善手術	<input type="text"/>	<input type="text"/>
シ.アレルギー性眼疾患に関連した白内障・網膜剥離・緑内障の手術	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(2) 検査実績

ア.以下の検査について当てはまる概数を以下の①～④の番号でご回答ください。

①実施していない ②年1件以上 ③月1件以上 ④月10件以上

	成人	小児
ブリックテスト (prick-to-prick testを含む)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
パッチテスト	<input type="text"/>	<input type="text"/>
肺機能検査 (スパイロ)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
呼気NO検査	<input type="text"/>	<input type="text"/>
呼吸抵抗測定	<input type="text"/>	<input type="text"/>
気道可逆性試験	<input type="text"/>	<input type="text"/>
気道過敏性検査	<input type="text"/>	<input type="text"/>
抗原吸入誘発試験	<input type="text"/>	<input type="text"/>
食物経口負荷試験	<input type="text"/>	<input type="text"/>
運動誘発試験	<input type="text"/>	<input type="text"/>
薬物負荷試験	<input type="text"/>	<input type="text"/>
涙液中総IgE定性	<input type="text"/>	<input type="text"/>
鼻汁中好酸球検査	<input type="text"/>	<input type="text"/>

イ.以下の検査について請求コードによる実施件数をご回答ください。

	成人	小児
ブリックテスト (prick-to-prick testを含む)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
パッチテスト	<input type="text"/>	<input type="text"/>
肺機能検査 (スパイロ)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
呼気NO検査	<input type="text"/>	<input type="text"/>
呼吸抵抗測定	<input type="text"/>	<input type="text"/>
食物経口負荷試験	<input type="text"/>	<input type="text"/>
運動誘発試験	<input type="text"/>	<input type="text"/>
薬物負荷試験	<input type="text"/>	<input type="text"/>
涙液中総IgE定性	<input type="text"/>	<input type="text"/>
鼻汁中好酸球検査	<input type="text"/>	<input type="text"/>

都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の現状調査

3. 研修の実施体制（人材育成）

2019年度～2021年度における貴施設の状態についてご回答ください。

各項目ごとに○にチェックを入れてください。

色付きのセルに数値を入力してください。

ア. 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のために講演会（WEB上のオンライン講習会を含める）や研修を拠点病院の事業として実施しているか？

- 講演会 実施している 実施していない
 実施している場合：実施件数 件
- 外来見学等の研修 実施している 実施していない
 実施している場合：研修受け入れ人数 名

イ. 保健師、栄養士や学校、社会福祉施設等の教職員等に対するアレルギーに関する講演会（WEB上のオンライン講習会を含める）や研修を拠点病院の事業として実施しているか？

- 講演会 実施している 実施していない
 実施している場合：実施件数 件
- 外来見学等の研修 実施している 実施していない
 実施している場合：研修受け入れ人数 名

ウ. 上記ア、イを実施するにあたり都道府県からの予算は配分されているか？

- 配分されている 配分されていない

4. 情報提供体制

現在の貴施設の状態についてご回答ください。

各項目ごとに○にチェックを入れてください。

色付きのセルに数値を入力してください。

ア. 患者やその家族に対するアレルギーに関する講習会等の定期的な実施をしているか？

- 実施している 実施していない
 実施している場合：実施件数 件

イ. アレルギーに関する相談事業・対応（電話・メール・対面・その他）をしているか？

- 実施している 実施していない
 実施している場合：実施件数 件

ウ. 病院ホームページ等でのアレルギーに関する情報提供・広報活動はしているか？

- 実施している 実施していない

5. 臨床研究及び調査研究

現在の貴施設の状態についてご回答ください。

各項目ごとに○にチェックを入れてください。

色付きのセルに数値を入力してください。

ア. 都道府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・分析を実施しているか？

- 実施している 実施していない
 実施している場合：具体的な内容

イ. 臨床研究及び調査研究に対して都道府県からの予算が配分されているか？

- 配分されている 配分されていない

ウ. 国が長期的かつ戦略的に推進するアレルギー疾患の大規模な疫学調査（厚生労働科学研究）に協力できるか？

- 協力できる 協力できない
 協力できない場合：理由

エ. 臨床研究法に則った体制を整備して、アレルギー疾患に関わる臨床研究を実施しているか？

- 実施している 実施していない

オ. アレルギー疾患の研究に関わる臨床研究コーディネーター（CRC）を配置しているか？

- 配置している 配置していない
 配置している場合： 名

カ. アレルギー疾患に関する治験を実施しているか？（2021年4月以降の実績数）

- 実施している 実施していない
 実施している場合：実施件数 件

キ. 倫理委員会の承認を受けたアレルギー疾患に関する臨床研究は何件か？（2021年4月以降の実績数）

件

都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の現状調査

6. 行政との連携

2019年度～2021年度における貴施設の状況についてご回答ください。必要に応じて行政の担当者に連絡し確認を得てください。

各項目ごとに○にチェックを入れてください。

色付きのセルに数値を入力してください。

ア. 都道府県と協力し、災害等に対する準備を行っているか？

実施している 実施していない
実施している場合：具体的な内容

イ. 都道府県と協力し、地域住民に対してアレルギーに関する啓発活動を実施しているか？

実施している 実施していない
実施している場合：具体的な内容

ウ. 都道府県の各地域における学校や児童福祉施設等（保育所を含む）が抱えるアレルギー疾患に関する諸問題に対して、市区町村の教育委員会や関係部局に対し、医学的見地からの助言をおこなっているか？

実施している 実施していない
実施している場合：具体的な内容

エ. 各都道府県のアレルギー疾患医療の提供体制や現状について議論する都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会を年1回以上開催しているか？

開催している 開催していない