

アレルギー疾患に関する医療機関調査要領（案）

1 目的

この調査は、神奈川県においてアレルギー疾患について専門性の高い診療を行っている医療機関について把握し、意向を確認した上で、提供する医療の内容等をホームページに掲載し、アレルギー疾患医療に関する情報提供の充実を図ることを目的としています。

2 調査対象医療機関の抽出方法

日本アレルギー学会のアレルギー専門医教育研修施設に認定されている医療機関（県の専門医療機関等の指定を受けている医療機関を除く）

3 回答方法

- (1) 令和2年〇月〇日時点の状況等により、別紙調査票の該当する回答欄に丸をつけるか、内容を記入して回答してください。
- (2) 調査票のデータ（エクセル）を下記のホームページに掲載しておりますので、こちらをダウンロードして御入力いただくこともできます。
<http://www.pref.kanagawa.jp/docs/cz6/aretyousa.html>
- (3) 郵送、ファクシミリ、電子メールのいずれかで調査票の返送をお願いいたします。

【郵送】（同封の返信用封筒をご利用ください。）

〒231-8588 横浜市中区日本大通り1
神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課 安部 宛

【ファクシミリ】 045-210-8857

【電子メール】 kenzou-hoken@pref.kanagawa.jp

- (4) 記入方法等で御不明な点は、下記までお問い合わせください。

5 回答期限 令和2年〇月〇日（ ）

6 問合せ先

神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課母子保健グループ 安部
電話 (045)210-4786

FAX 045-210-8857(送信票不要)

電子メール kenzou-hoken@pref.kanagawa.jp

神奈川県健康医療局保健医療部 健康増進課母子保健グループ 安部 行

アレルギー疾患に関する医療機関調査票

病院名	
所在地	
電話番号	() -
回答作成 担当所属名 担当者 (氏名)	

1 県ホームページにおける医療機関情報の提供について

貴院について、アレルギー疾患に関して専門性のある診療を行っている医療機関として、ホームページにて県民向けに情報提供することについて同意するか御回答ください。

(1) 同意する。 ()

⇒ 以下の2及び3に御回答ください。

(2) 同意しない。 ()

⇒ 調査は以上です。

2 情報提供可能な診療科名及び診療するアレルギー疾患について

専門性のある診療を行っている診療科名を記載し、各診療科が診療する主なアレルギー疾患について、該当する疾病名に○を付けて御回答ください。

診療科名 (名称を下欄に記載)	主なアレルギー疾患								
	気管支ぜん息	アレルギー性鼻炎	アトピー性皮膚炎	アレルギー性結膜炎	食物アレルギー	アナフィラキシー	花粉症	薬物アレルギー	蕁麻疹

※主なアレルギー疾患は、日本アレルギー学会 HP にて一般向けに案内されている疾患を参考とした。

3 食物経口負荷試験の実施について

実施の有無に○を付け、実施している場合は診療科名を記載して下さい。

実施方法	実施の有無	実施している診療科名
入院	有 ・ 無	
外来	有 ・ 無	

※ 御回答ありがとうございました。