

令和6年度第2回 兵庫県アレルギー疾患医療連絡協議会部会 議事録

【当議事録について】

開会、事務局あいさつ、構成員の紹介は省略するとともに、事務局の説明内容、各構成員の発言内容は要約しています。

- 1 **日時** 令和6年12月12日（木）14：00～16：00
- 2 **方法** 対面開催
- 3 **出席者** 岡藤構成員、古川構成員、金構成員、堀川構成員、谷野構成員、山本構成員、西川構成員

計7名

4 報告及び議事

事務局：資料1をご覧ください。資料1は「兵庫県アレルギー疾患対策推進計画改定案について」です。前回の部会の方から簡単にご説明させていただきますと部会構成員様に議事録を確認いただき、参考資料7にて論点をまとめさせていただきました。連絡協議会構成員にもご意見照会させていただき、いただいた意見を資料1スライドの2枚目に載せています。資料1スライド2枚目のご意見及び参考資料7の内容を踏まえ、計画内容を検討しております。

資料2では、前回からの改定部分を赤字修正させていただいております。こちらにつきましては、今のお手元にある資料1、資料2、参考資料の7、8を主に用いて説明をさせていただきます。

参考資料7をご覧ください。参考資料7、項目1、目標達成に関する指摘というところですが、資料2の12ページに、施策における目標設定を提示しています。前回追加資料として提示した参考資料8と比べていただきながらになりますが、前回から大目標、小目標の順番を国指針に沿った形で順番を入れ替えさせていただきました。小目標に関しても同様に、順番を入れ替えさせていただいたというところが1つです。

参考資料7、項目1、目標達成に関する指摘で、大目標1の医療提供体制という文言を学校等も含めてはどうかというご意見が前回部会でごございました。国指針改定において移行期、成人期のアレルギー診療体制や、老人福祉施設、就労を維持できる環境の整備等、移行期、成人期に関する視点が、追加されてるところがありましたので、学校だけでなくいずれの方も、医療面や生活面（学校や職場、施設）において、支援体制が各圏域で整備されるということを目標に設定させていただいて、今回、資料2の12ページ大目標2の文言を少し修正さ

せていただいております。

座 長：目標の災害時のアレルギー疾患患者の支援体制を確立するというところを変えたということですか。

事務局：資料2の12ページ、大目標2のところ、元々はアレルギー疾患に対する各圏域の医療提供体制を強化するという内容でしたが、医療体制及び相談支援体制を強化するという形で、相談支援のところを追加させていただいております。これは、先ほど説明した通り、移行期であったりとか、学校等でも、アレルギー患者の対応を行っていくということの意味を含めて、追加させていただいたということになっています。

座 長：大目標の1の話ですよ。

事務局：元々大目標1だったのを、資料2の12ページのところが、今回修正させていただいたものになります。

座 長：資料2の12ページの順番に、県民のアレルギー疾患に関する正確でタイムリーな情報を届けるということと、それから2番目がアレルギー疾患患者へのって云々っていうのと、次は3番目が災害時のことっていうので、それで、2番目で相談支援体制を強化するというのを加え、これを包括した目標にしているということですね。わかりました。

事務局：大目標1に対しての小目標の説明をさせていただきます。資料2の12ページのところをご覧ください。小目標の1, 2が大目標の1に該当してくると考えておりました、こちらについては、前回提示内容から修正はしていません。ただ、前回の部会やその後も広報については意見いただいておりますので、計画の本文、同じく資料2の16ページに、様々な研修会や市民講座の機会の周知について、今年度から老人福祉施設や商工会議所等にも周知を行うよう働きかけを行っております。商工会議所等については、先日周知についてご協力いただけるという快諾を得ましたので、ご報告させていただきます。

座 長：何を周知するんですか。

事務局：まず市民講座等のそういう研修会の案内を、まず広く広めていただくというところの周知をお願いします。今後また何か周知すべきことがあれば、協力いただけるというところでお話させていただいております。

資料2の12ページに戻り、大目標2に関する小目標ということで、小目標の3から8というのが、大目標2のアレルギー疾患患者への医療体制及び相談支援体制を強化するというところに該当すると考えておりました、こちらについては、一部内容を修正しております。また、参考資料8と比較しながらご説明させていただきますが、修正した点としましては、資料2の小目標5を各県内各圏域におけるアレルギーに関する専門職の増加というふうにしております。前回が各認定資格の資格名を記載した内容でしたが、記載方法を修正させていただ

いております。小児アレルギーエデュケーター（PAE）やアレルギー疾患療養指導士（CAI）等の各認定資格に関しては、資料2の9ページ、表3としまして、県内圏域別のアレルギー専門医数等一覧に、認定者数を載せております。ただ、PAEに関しては学会に確認したところ、各個別の圏域っていうのは出さずに、県内で何人と形で資料をご提供いただければということで今回圏域別はバー表示とし、全体数を入れさせていただいています。

座長：これってそれぞれ、実際にPAEの方々は把握してると思うので、こっちで調べて数を書くっていうのは可能なんですか。

事務局：ホームページ上にも、各PAE様が所属されてる病院名は出されていて、こちらで調べたらわかることはわかりますが、そのような形で、市町別で書いてもいいかを確認したところ、そういう形では、個人情報観点から、県内全体での数の提示とするよう、学会側から回答がありましたので、今回、このような形で出しています。

座長：本人がいいって言ったらいいんですか。

事務局：本人にご了解をいただければ、掲載可能かを学会のほうにお伝えしてみるというのはできるかと思えます。

座長：これだけ数字がないのは、不自然だなんて思うのと、患者さんの立場からやっぱりわかったほうがいいので、これは少し気になりました。

気になったことがあったらその都度言ってください。多分、後からまとめてよりも、いいかなと思うんで。

事務局：各PAE様の同意の取扱いや学会のご見解は今後計画を今回出すまでに、PAEの学会側にも、伝えていこうかなと思えますので、一旦確認させていただきたいと思えます。

構成員：乱暴かもしれないけど、協会の方に、この表を出して、これでいいですかって聞いてみたらいいと思えます。間に合わないかもしれないけど、ここだけ出さないでいいんですか、という方が訴えやすいのではないかなと思えます。PAEの数だけ出してないのっていうのがわかるわけですから。

事務局：はい。ありがとうございます。そのようにさせていただきます。

前回、こちらの県の施策の中で専門医を増加させるというところで、書かせていただきましたが、なかなか難しい面もあるということのご意見をいただきました。ただ、一方で医師の偏在化であったりとか、移行期、小児科、成人診療科での医療体制であったりとか、医療機関での日常生活の指導について、課題があるというところもご意見いただいております。そのため、PAE等とあわせて専門医につきましても、県内の研修会でまず周知を広げていこうというところを考えており、アレルギーに関心を持っていただける、ドクターを含めた専門職の方が増えていくように、働きかけを進めていこうと思っております。

座長：でも、評価できないですよ。増加って何をもって増加っていいのか。だから、やっぱり今パッと見たら専門医は、偏りはあるんですけど、全圏域にいるので、医師以外の医療職、要はPAEとCAIを想定して、それを各圏域に、満遍なくっていうのを想定したらどうですか。

事務局：ありがとうございます。

構成員：よろしいですか。一般社団法人日本アレルギー学会、一般社団法人日本小児臨床アレルギー学会、一般社団法人日本アレルギー疾患療養指導士認定機構、それぞれ、学会に所属していなければ、まず専門医にならない訳なんですよ。それで、例えば眼科で言いますと、そこに属そうかと思っている人間自体が少ない。アレルギーのそこの専門職をとって、一体何になるんだっていう考えをお持ちの方もいて、眼科には眼科専門の認定資格がありまして、その辺りはもう皆さん、それなりの試験を受け、臨床実習を積んで合格されてる方が眼科専門医になったりとか。その中でさらにアレルギーだけを専門にこうやってやっていこうという意識の方っていうのは非常に少ない。アレルギー学会に出ていこう、その話を聞こうとか、そこに参加しようという先生は常に多いです。だけど、その学会の中でアレルギー専門医を取ろうというところまではいかないのが現状です。それは例えば眼科で産業医の資格持ってらっしゃる先生がたくさんいらっしゃるんですけど、一般的に眼科を標榜してる先生の中で、産業医を僕はとるんやという意識がある方が非常に少ない。だから同じように、アレルギー疾患の専門医をとろうと思ってる人自体が非常にまず少ない。だから各科、それぞれに違うと思うんですけど、内科、小児科の先生方は割と意識的には高い。耳鼻科、皮膚科の先生においてはやっぱり、アレルギーを通常いつも診ていて、学会で言ってることに對しても非常に興味あったらその学会には参加するんだという先生が多くても、アレルギー専門医を取ろうという先生は非常に少ないので、それがその数字に反映されてるんじゃないかと私は思います。

事務局：ご指摘があった通りかと思うのですが、前回部会でもアレルギー専門医をとるのには経年的に研修が必要等、ハードルがすごく高いというご意見いただきました。科目ごとで出してるのでどうしても目立ってしまって申し訳ないのですが、そういった専門職が、逆にこれを見て、もう少しこういうのをやってみようかなって少しでも思っただければいいのかというところも、少し県としても考えています。こちらもお金をかけてなかなかできないんですけども、眼科医会、耳鼻科医会、皮膚科医会と何か連携してできるようなこと、例えば案内の仕方等で協力できることが、もしあれば、先生とまたお話できればなと思っております。

構成員：よろしいですか。例えばこの中で、眼科含めて、耳鼻科の先生、皮膚科の先生などでもそういうのが多いと思うんですけど、その中でも、絶えず、アレ

アレルギーに関して、いわゆる講演をなさったり、研究論文発表なさったりする先生が県下にたくさんいらっしゃいます。それはある程度、各医会の中で、その先生方がどういう先生方であるかっていうこと把握していると思います。そういう企画を組むときにまず、例えば、眼科であれば、目の愛護デーでアレルギー疾患について講演してもらおうというときに、大学の先生であるとか、アイセンターの先生それから各基幹病院の先生方に依頼して、どなたがアレルギーのことをやっていただけるかなってというようなことをやってるんですけども、そういう、先生方っていうのは耳鼻科医会でも、眼科医会でも、皮膚科医会でもおそらく、県の中では把握なさってると思うんですよね。そういう先生方にまず、私どもは、アレルギー学会等に入ってもらえないかということで啓蒙活動していくことは非常に大事なんですけれども、資料2の9ページのように、各圏域の専門医数を0、0、0と出されてしまうと患者さんたちにとっては非常にわかりにくいというか、眼科おらへんのやなという話になってくるんじゃないかと思います。それならば、各医会の方に依頼して、どういう先生がいらっしゃるかを集計していただいて、各郡市区や各医会に照会出していただければ、ある程度推薦できる人間がいると思うんです。そういう形で、そこを専門医とせず、準専門医とかいうような形で、専門性があるんだよということを周知すれば、それなりに患者さんにもわかりやすいかなと思ったりはいたしております。

座長：今の先生の、すごく大事なんですけど、そのために県は拠点病院や準拠点医療機関を作ってるので、ある程度家の近くの準拠点医療機関等に行けば、アレルギーが得意な人、それぞれの診療病院の、例えばうちの病院だったら、アイセンターの先生誰か、クリニックの先生で詳しい先生いらっしゃらないですか、っていうのはできると思うので。

構成員：ただ、こういうふうに資料で0、0、0と出されてしまうし、患者さんは、0とってしまうなと思う。我々はわかってやってるけど患者さんサイドからしたら、わかりはしませんよね。神戸、阪神、西播磨とありますけど、兵庫県で、阪神地区に1名だけとか、北播磨に1名だけとかって思ってしまうんじゃないかと思うんです。患者さんサイドから見れば、そういうふうにしか僕は見えないかなと思ったりするんです。学会に属して専門職をとっているから専門医だっていうのは、学会の専門医をとってあんまり意味がない。また、私は個人的には、これらの団体に属してなくてもアレルギーを研究されてる方はたくさんいらっしゃるし。それなりに意見は違いますよ。皆さん、特にアレルギー疾患っていう場合、治療方針だって、もうすごく大きな違いがあるし、例えばステロイド使うって考えとか、もう絶対ステロイドは使うなっていう先生もいらっしゃるし、ステロイドはある程度いいよっていう先生がいっぱいいらっしゃる。それよりも、精神的な方からケアしていかなくちゃいけないという考えを

持ってらっしゃる先生もいるし、非常にアレルギーっていう1つの括りの中で、治療方針でも考え方も大きく違ってるんで、患者さんサイドからしたらちょっとわかりにくい面はあると思います。その先生の考え方が、そこでの治療方針になってしまう。それが成功する成功しないにかかわらず。

事務局：おっしゃる通りに思います。ただ、何らかの目標設定をする中で、専門医の数等を目標にしようと考えておりました。そのためには、申し訳ないんですけど、このような形でやらせていただきたいとおもっているんですけども。

構成員：よくわかるんですけども、これに属して専門医って考える人ややっぱり少ないかなと思うんですよね。

座長：何かそういうので、工夫ができれば。眼科の場合はどうしたらいいか、とか。その辺がクリアになることができれば、中に盛り込んでいけばいいですかね。ちょっとご意見として、はい。確かに、これをぱっと見られた人がどう感じるかっていう、ことです。

事務局：あくまで専門医の数を数えているものであって、実際アレルギーに関してはお近くの医療機関が対応されているので、そういったことをご相談できるということをしていくとか、施策の中に入れ込んでいくとか、少し工夫させていただきながら、この表をどうするかというのは、もう1回吟味させていただければと思います。

座長：注釈に加えてもいいかもしれないけど。

構成員：我々もそういうアレルギーを割とちょっと考えてらっしゃる先生に対して、こういうところの学会関係の専門医を取っていただけるように啓蒙活動はもちろんしていきます。していきますけれども、やはり現状としては、これの専門医をとってどうこうするよりは、眼科専門医を取ってという考える方のほうが多いと思っています。

事務局：その辺はまた検討させていただきます。

構成員：すいません。私も追加でちょっと。PAE、CAIの資格はコメディカルですが、看護師、栄養士、薬剤師が何人くらいいるかがわからないので、例えば看護師だけがCAIでいるかもわかりませんよね。食物アレルギーってすごく親も気にされるので、療養指導を行うのであればやっぱり管理栄養士的には安心っていうのはあるかなと思います。職種別の数があったほうが患者さんとしてはいいかなと思いますし、これを管理栄養士が見て頑張ろうと思えるものにつながらないかなと思ったりしています。アレルギーの専門職の資格があるというのを知らない人もいますので、せっかくの知識を専門のほうに繋がったらいかなと思います。

座長：栄養士でPAE以外に資格は。

構成員：日本栄養士会で専門の資格はあります。どれを選んだらいいかなって多

分からない。どれが一番世に通用するものなのかわからずに、ずっと地団太してしまうこともあると思います。

事務局：具体的に職種別の PAE、CAI の人数っていうのはこちらの方でも把握できていません。PAE については、学会のホームページに職種を出していただいているので、こちらのほうから連絡を取ったら、ご了解は得られる可能性はあるかなと思います。

座長：看護師がほとんどで、薬剤師が 1 人。栄養士が 3 人ぐらいかな。3～4 人ぐらいしかいないです。

事務局：薬剤師さんは今 2 人いらっしゃるようです。

座長：2 人いらっしゃるんですか。計画の中に、医師とそれぞれの職種は分けて書いた方がいいかもしれませんね。「医師等」と書いてしまったら、やっぱりちょっと。ただ、この表は見やすいことは優先しないといけないんですけど。でも、アレルギーはやっぱり専門医よりも、PAE や CAI の方が非常に大事だと思うので、ちょっと別個に、取り上げてもいいかもしれませんね。ちょっとその辺の栄養士については、ちょっと〇〇構成員に相談しながら。PAE の栄養士も、僕ら全然もう繋がってるので、いろいろ努力はできると思うので。

構成員：A 病院のような大きな組織でも看護師が 1 名、それから、管理栄養士のことについては何も書いてないから、あれだけの大学病院ですらそうなんだからやっぱり、どれだけの方が、制度自体をわかってらっしゃるのかっていうことが気になります。本来大学病院に勤務されてるような管理栄養士、看護師だったら取っていきこうかなと思ってもいいはずなんだけれども、余りにも 1 名っていうのは少ないと思いました。

座長：確かにわかりにくいんじゃないですかね。

構成員：生活をする上では頼りになる存在だと思います。

座長：これは数字に表れる良い指標になりうると思うので、見やすいと思うし、工夫はできると思いますし、一番わかりやすい取り組みの方法かなと思うので。

事務局：ご意見いただいたところを反映できるよう努力させていただきたいと思います。

構成員：よろしいですか。アレルギー疾患医療従事者向けの研修会、今年の 2 月だったら間に合わないかもしれないんですけど、今言われてるような職種が非常にその診療とか、患者さんにとって役立つっていうようなことを該当職種の方に教えていただけたらと思います。薬剤師も持ち帰って話したときに、そういう職種の方がいるということを知らない人がたくさんいたんですね。それを周知していただいたら、アレルギー疾患の研修会に来る方っていうのは何かしら興味がある方だと思うので、PAE とか CAI っていうのをまず知っていただけたかなと思います。

座長：とっても大事なことだと思っていて、まずその資格を取った人が講師になってやるっていうことを今回からやっていこうかなってという話があります。今までは各拠点病院が持ち回りで、その先生の考えで、プログラムを考えたんだけど、PAEやCAI等の専門職がレクチャーをやったら、その人がモデルケースとなるので、その人みたいになりたいというようになると思います。よくわからないという人がその人に話をかけたらいいていうような良い流れが出てくると思うので。

構成員：増加にも繋がるということですね。

事務局：今年度はすでにスケジュールを組んでいます、次年度以降、何か研修がある時にPAE、CAIから一言アナウンスをしていただいたり、研修の1コマ講演をしてもらおうような形で考えていこうかなと、今企画しているところです。そういうところも踏まえながら、いろんな職種の方が専門職を目指せるような体制をとっていこうかと考えております。この内容については、資料2の18ページの下、「(2) 医師等の医療従事者の資質向上・人材育成」というところで、赤字のところを今回追加させていただいております。研修会等の実施にあたっては各圏域で医療従事者が参加しやすいように配慮、ということで、今は神戸等が中心ですが、圏域に出てやってみるのはどうだろうかとか、アレルギーに対応できる専門職の増加を目標として認定資格等に関する認知度向上に向けた取り組みとして、研修会の中で時間を取ってご説明いただくというような場を作っていこうというところを今回計画の中に盛り込んでおります。

資料2の12ページ、小目標6に戻りまして、こちらは先ほどから出ております医療従事者向け研修会についてですが、今回2つの案を提示させていただいております。前回提示案では、医療従事者向け研修会の初回参加機関の数や参加者数がどれぐらいあるかっていうことで、研修の評価をしていこうということも挙げていましたが、もう一方は少しお話ししましたが、医療従事者向け研修会の実施の場所を各圏域で行い、研修の参加者数、参加医療機関数を増やしていくということを目標にするかというところで、どこまで5年間で圏域でできるのかっていうところも含めて、この場で、ご意見いただければと思っています。

現在は、県内の課題としましては各拠点病院が神戸阪神地域にあり、また、神戸阪神地域に医師の方が偏っているということもありまして、各圏域で医療従事者向け研修会を広げていくことで、地域偏在の解決の1つになるのではないかと、今回実施圏域の増加という文言をつけさせていただいております。実際現状としましては、阪神と神戸なので圏域で分けたときには、8圏域中の2圏域行っていますが、これをいきなり8圏域全部回るとするのは拠点病院の先生方にも負担掛かってくるし、こちらの方もどこを選定していこうかっていうところを議論していかなければいけないところにはなっています。

小目標6を、現状のままでいくのか、実施圏域数の増加という形で整理し、運用に関しては各拠点病院の先生方にも協力いただきながら行っていくということを考えております。

座長：5ヵ年計画ですね。

事務局：はい。

座長：今は2圏域やっているので、それに5足したら7ですよ。目標として8圏域から7圏域がやっぱり妥当かなと。実現可能性があると思います。今まで行った2圏域を含むという形で。

事務局：今年度選定させていただいた準拠点医療機関も連携をしていきたいなと思っているところで、今まだ説明ができていない段階ですので、来年度の準拠点医療機関に説明の機会を設ける準備期間としても考えております。準拠点医療機関は、大きい病院からクリニックまであるので、おそらく対応できる範囲というものが異なってくると思うので、それぞれの医療機関のご意向を聞きながら進めていけたらなと思っています。令和7年度はこども病院が担当になりますが、実施場所の確保の調整がおそらく時間がかかってしまうので、県としては5ヵ年の中で実施体制が確立できればと思っています。体制を整えば来年度からの実施となりますが、来年度は準備期間として、実際に動いていくのは令和8年度以降となる可能性もあるかとは考えています。

座長：目標なので、絶対やらなアカンというわけじゃなくて、ただそういう意識をやったら、7年度にいけるかもしれないし。目標は不可能なやつを考えてもいけないので。

事務局：小目標6に関しては、圏域数というのを目標に加えさせていただくにさせていただきますと思います。

座長：やっぱり均てん化というのも愚直に進めていく、そこは最優先かなと思うので。

事務局：ありがとうございます。続きまして小目標7は修正なく、小目標8は今回手を入れさせていただいたところになります。こちらの方に関しても先ほどと同じような考えになるんですけども、オリーブ様の方と共催させていただいて、患者家族向けの講習会と、日本アレルギー協会関西支部様と共催させていただいてる市民講座のことになります。こちらも医療従事者向けの研修会と同様に、各圏域で活動が広がっていくことを理想として目標設定を2つ挙げさせていただいております。一方ですね、過去実施した場所で再開催を希望される患者様の声があったりとか、オリーブ様と一緒にできる体制を考えていく中で、実際の運用としては、地域の広がりを検討しながらも可能な範囲で、いきなり各圏域で行うのではなく、可能なところから徐々に行っていくということを考えています。圏域全部ができれば理想的なんですけれども、活動範囲等を考えまして

どうしていくかというところを、ここでお話させていただければ、というところ
です。

構成員：先月の23日に、講習会を兵庫県と共催で実施したんですけれども、明
石医療センターをお借りし、その病院の小児科の先生と、小児アレルギーエデ
ュケーターさんと、私たち患者会と3者で一緒にアレルギー学習会をするとい
う企画をさせていただきました。もうほとんど座談会がメインです。講義の時間
を短くしていただいて、座談会は保護者2グループと学校・医療関係者グルー
プに分かれて、各グループに講師の医療関係者の方に入らせていただき日々
の相談、お話をしました。特に座談会が良かったと言ってくる参加者の方が
多く嬉しく思っています。私たちは大きな規模では開催できないため、丁
寧にコツコツというか、本当に、手探りなんですけれども、教育委員会さん
や皆さんにご協力いただきながら、次に繋げなられたらというふうに思っ
ております。

事務局：案として実施圏域っていうような文言をちょっと使わせていただい
てるんですけど、現在までは加古川、姫路、北播磨、明石を中心にやってい
たのですが、今後は、圏域だと規模が大きすぎますし、オリーブ様にご協
力いただいている今の体制となっているので、実施した地域での再開催も
行いつつ、圏域というより、各地域、各市町で行っていくといいですか、
例えば、姫路より西の地域は専門医数でみると少ない地域になっている
ので、活動を行ってはどうかと考えています。上の目標では県域数って
いう目標設定がありましたが、講習会の活動としては、前回提示案の2
回を採用し、実施回数を重ねていけたらという目標をさせていただけたら
なというのは、○構成員ともお話しさせていただいております。

座長：保健所レベルでなにかできないですかね。開催について呼びかけると
か。主体が全部○○構成員では大変ですよ。会場設定や集客も含めてや
ってらっしゃるのはちょっと負担だと思うので、やっぱり公的機関が関
与した方がいいと思います。保健師さんとか、どうなんですかね。

構成員：よろしいですか。各郡市区医師会で、1年に1回ないし2回程度、
市民なり、町民なりの健康講座みたいなのをほとんどのところでやっ
てると思うんですよね。そういうところの中の一環に組み込んでもら
うという方法もあると思います。僕は神戸市灘区なんですけど、灘区
の医師会の中では、来年度テーマをどうするかとかいうことは絶えず
話し合っていることです。だからその中にアレルギーを提案してもよ
いですし、その次には東灘区のほうでもテーマになるかもしれません。
おっしゃったように小さい区域から行わないと、いきなり大きく行
うのは無理だと僕は思います。小さい区域からやればそれが積み重
ねになると思います。県民健康講座では、範囲が広すぎて来ていただ
ける方も非常に、遠方からになってしまうし、県庁の所在地の神戸で
やるって言うん

だったら、豊岡とかあの辺の方が非常に困って困ってしまうし。だからやっぱり、ある程度小さい領域からやって、そこで、出てきた結果は、県に集約されて、県で大きいのをどんとやるとしてもちょっとなかなか難しい。特に患者さんが、ご自身で聞きに行こうと思うときに、県でこれをやるなんて無理だと思うんです。小さい地域での積み重ねが一番、その結果が県に集約されればそれでよいとおもっております。

座長：もし何をしようかと考えている方に対して、僕らが県としてこういう取り組みしてますよっていう、訴えるのはどうしたらいいんですか。

構成員：やはり、例えば、神戸市灘区で区民健康講座やるって出したとしても、他の区の方がこられたって全然問題ないので。例えば区だったら区から神戸に集まり、神戸に集まったものが県に知れ渡ればそれを広報できると思うんですよ。それで、今年はこの地域で、医師会の健康講座はアレルギーをやってますよみたいな形で行えば、少しは行き渡るかなと思いますけど。

座長：何か窓口みたいな立場で派遣をしますよみたいな感じですかね。

構成員：講師派遣をするというのを医師会の方で取りまとめて、どこの地域の医師会でも、まず事務局にこんなしたいんですけど、こんなありませんかねということをお伝えいただければ、事務局の方から、そのところの担当理事に行って担当理事から副会長、会長に上がって、それで次は何しようっていうのが決まっていますんで。だからどこの医師会で言ってもらっても多分大丈夫だと思います。眼科だったら県眼科医会が事務局を持っていますから、眼科医会の方に、こんな要望が市民の方から出てます、県民の方から出てますっていうのがあれば、毎月理事会をやるので、例えば、今姫路地区で、アレルギーの講習を誰かやって欲しいと言えば、西部地区の担当理事に伝わって、おそらく3ヶ月以内には開催ができると思います。そういうふうに、基本的には医師会っていう単位が一番良いと思います。例えば耳鼻科医会でも皮膚科会でも眼科医会でもそうですけども、どこも多分県の中に事務局なり、連絡先を持ってると思いますからそこに問い合わせまたは要望を出せば、絶対やると思います。どこで何をやるかっていうのはいつも考えてることです。眼だったら、僕は眼のことしかあんまりわからないですけど、今年目の愛護デーのテーマにしようかなというふうなことは、もう常々1年前から考えてることですので。それで、どの地区でやるっていうのは曜日や日にちは違いますけれども、各々でそれやっているんで、どこかにはまっていくと思います。例えば今年緑内障と白内障をやって、その次は例えば、小児アレルギーをやるとか、そういうふうになっていくと思うんですね。そうするとそこに聞きにこられる方っていうのはある程度、固定されてるっていうところがあるんですけども、特別なテーマがあればそれなりに来ていただけるっていうところもありますし、やっぱり、横で連携していかないとかかと

思いますので。そうやって絶えず地区の医師会の改善点もそうだし、眼科医会の改善点もそうだけれども、どうやって患者さん達の意見を吸い上げるかっていうのが、非常に大事だからやっぱり、どんどん言って要望出していただけるのがありがたいことですね。

構成員：いいですか。要は予算がどこから出るかとかそういう話にもなってくると思うんですけど、市単位でやるべきなのか、郡市区医師会でやるべきなのか、郡市区の行政の方がちゃんと協力してくれる体制があるのかどうか、という話だと思います。区の方に話をもって行って、地道にやっていくのも1つありますが、今日は県の計画を立てている段階なので、県医師会に投げたら、それがトップダウンで、各郡市区医師会におりていくっていう形になるとは思いますが、どこから依頼をしていけば良いかということだと思います。一応定期的にやっているものに入れ込むのも1つですけど、毎回そこにアレルギーのことを入れさせてもらえることはないと思うので、それだけではちょっと難しいんじゃないかなと思います。ただ、医療上困っていることがあることは、この協議会を見てわかりますし。どういう順番で話を進めていくかと、今の話を県の医師会に投げたら、それで話が全部通っていくのかという話なんですよね。

構成員：もう少し小さい単位のところ、別にそこで予算取りを行うかは全然関係ないところなんでこれは。お金は必要にない。

構成員：だから今日は計画の話のところ。その話も行ったらいいと思うんですけど。

構成員：大きな計画を立ててしまっても、実現ができない。多分、県単位でやろうとしても、僕は無理だと思います。現実的には、小さい単位をたくさん積み重ねたものが県の取り組みになって、県として大きな大会をやる必要が全くない。

構成員：今までそういうのを取れなかったこともあるということです。

座長：はい。一応実際にこの計画を立てる段階で圏域を広げるといのは意識すると。ただ具体的にはやっぱり小さい単位で攻めていかないといけないということですね。だから目標を立てるにあたっては、圏域というの意識して、でも実現可能な所を探っていくということで、方法論としては〇〇構成員がおっしゃっていたようなことが一番地道にできるかなということですかね。

構成員：どうやったら患者さんの要望に添えるかって言ったら、それしかないと思うんですよ。大きな県の単位でやったら見栄えとしてはいいかもしれないですけど、それって、ほんまに要望されてることが反映されるかなと思うんですけど。

座長：そういうことを、県の目標にどうやって盛り込むかというのは、ちょっとまた考えていきましょうか。

事務局：今現状なんですけども、オリーブ様と共催させていただいて、今先生が

言われた、小さなコミュニティとしては、食物アレルギーを持っている患者さんがいろんな患者さんとの交流であったり、それを受けて、先生方からアドバイスをいただいたり、関係機関からアドバイスをいただくっていう、小さなコミュニティの会議を1つさせていただいているのと、日本アレルギー協会関西支部が主催で、全県的に大きく市民講座をしてるっていうのが、今2本立てで動かしていただいているんです。こちらも日本アレルギー協会関西支部に何もアクションを起こしてないのでわからないんですけども、それをもう少し圏域レベルで集まってもらえるようなやり方も1つ考えられています。〇〇構成員がおっしゃられたような小さなコミュニティの部分は、基本患者さんを中心に集めて話をするっていうところで、そこと医師会や我々どどのように一緒にできるかというところも踏まえて考えていくのかなというふうに考えています。ただ、主体としてはまず、患者さんがどういうことを望んでいるかというところになってくると思うので、そこら辺をちょっとオリーブさんのご意見もいただきながら、進めていこうかなというふうには思っています。引き続いてできることは引き続いてさせていただいて、変えていけるようなことは、先生方にご意見いただきながら、こちらの方も検討させていただければと思っております。

座長：ただ、集客とか場所とかも含めて、あんまり1患者会に負担がかからないように、できるだけ楽できるような仕組みを作っていただければと思います。

事務局：日本アレルギー協会関西支部も巻き込んでできればいいのかなというふうに思っています。オリーブ様の活動というのは、地道でやってるっていうところが、すごく大事なところになりますので。

座長：一番県民に届く活動だと思うので、やっぱりそれはオリーブ様の体力でやるんじゃないくて、やっぱり均てん化を行うためには、県としてサポートして、満遍なくやるのが大事だと思うので、そういうことを意識して計画を立てていきましょうか。

構成員：1点、先ほど出ましたけど、保健所っていうのは、どこが統括しているのか、要は講演会の話をするのに、保健所的な話から展開する方がいいのか、郡市区医師会がいいのか、郡市区の行政の方からもしくはもっと小さいレベルからって話なのか。どこからやってもいいんでしょうけど、保健所に話を通すのはどっかの話を持って行ったらいいのか。それも郡市区の行政になるんですか。

事務局：現状保健所の方にも担当部署っていうのは県の保健所にももちろんあるんですが、どちらかというと、事業の主体というところではなくて、周知や簡単な相談対応を行っているというところなんです。こういう研修会や協議会というのは県の方で一括してさせていただきます。もう1点が政令市、中核市の保健所に関しては、それぞれ保健所を持っていますが、県の計画は全部県で立てているんですけども、実際多分、座長のほうにもいつてるかと思うんですけど神戸市

は神戸市で今何かアレルギーの対策をしようというふうな取り組みをされているようなので、そこら辺が全体の統括的なものがとれない。こちらからはもちろんアクションを起こしているんですけど、実際に動かれているのがどういう形で動かれているのか、すべてが把握できてないというのが現状でございます。

構成員：だから、要は大きな計画を立てても結局はどっかでおりなあかんのか、でも政令指定都市って結構大きいからまた要は神戸市と兵庫県とどちらがやるねんっていう話と一緒にすよね。

事務局：一応こちらの方から、周知の徹底というのはもちろん、保健所レベル、市町レベルでやっていますので、これから議論いただく災害のこともありますので、少し周知の方は強めに行っていこうかなと思います。

構成員：よろしいですか。神戸市でも同じようなことをやっていると思います。それで、先ほどおっしゃいました、政令指定都市、それから、それに近い市に県の保健所業務を移譲している業務はたくさんありますよね。昔は例えば県の医務課や薬務課に行って届出をしていたものが、市の方に移譲されてるところがたくさんあって、そういうところではやっぱりダブっているというのが現状じゃないかと思います。そこは本当にどっち持っていくのっていうのは、よく考えるところです。必ずしも、兵庫県の方をお願いしても、市の方に伝わっていかんかったりというのがたくさんあるんですけど、その辺はどっちに持っていくのか、どこの市はどこに持っていくというのが、あまりよくわかってないところがあります、私は。

構成員：はい。今回の学習会開催にあたり、明石市、播磨町、稲美町の行政、教育委員会の方などとコンタクトを取って案内を配布していただきました。実際に各市町の担当者の方、先生方とお話をしてこういう目的で、学習会を県と一緒にさせてもらってますという説明をしたら、とても理解してくださって、子育て支援の担当の方、保育の担当の方、学校関係者の方などがチラシを配ってくださったんです。参加者アンケートではお子さんが通っている園、学校、ご本人の勤務先からチラシをもらったっていう回答が一番多かったです。やはりアレルギーで困っておられるお子さんについては学校の先生がよくご存知なので、そういうふうな周知の仕方がいいのかなと思いました。また対象を、小児食物アレルギーに興味のある方にしたので、患者、患者家族だけでなく、医療関係者、園、学校の先生や調理担当の方も来ていただきました。患者の気持ちもわかっていただけて、逆に私たちは学校の先生方のご苦労も知ることが出来たり、医療関係者の方にも患者の気持ち、学校関係者の方などの日々の悩み事、ご苦労も座談会で知っていただくことができました。このように一方的でなくて、みんなでアレルギーについて話していこうっていうことを続けています。教育委員会からの周知はすごくありがたいなと思います。各自自治体によって配布の仕方も違うで

すがそれをご相談しながら進めていきました。あと栄養士の先生もすごく理解していただいて、チラシを配りますって言うてくださったり、特別支援学校にも困ってる方がいらっしゃるって言うことで配っていただけました。このように参加者に近いところからお声掛けしていただけるのがいいのかなと思ってます。はい。

構成員：そういうことができるっていうのを、各地域に周知してもらおうとか、県としては各地域から要望があれば、ここが窓口になって、誰が話すかっていうところは問題出てくると思うんですけど。

座長：それこそ、この拠点病院とかこういう協議会の中で、誰かが行くっていう感じであればいいかなと思います。

構成員：お知らせがあつて、要望があつてという流れをもっと大きい範囲でしたら、広げられるのかなと思います。

座長：このPAEの人らは、人に何かやっぱりやりたくて仕方がない人たちがやっぱり資格をとっているんで、一番適任ですよ。

構成員：はい、間に入っていただいて、治療だけでなく、私たちの気持ちにも寄り添ってくださったり、いろいろ話を聞いてもらうだけでも全然違います。

事務局：その周知の仕方とか、いろいろ検討してやっていきたいなというふうに思いますので、ご意見ありがとうございます。

構成員：保健所からもアレルギーについて研修会案内がくることがあるんですけどね。医療従事者向けの研修会については、周知ができると思います。

事務局：行政も声掛けはしております。計画で書いているのは、県がやっている研修会のことだけを書いておりますけども、広く声掛けして、参加いただいております。

構成員：保健所からくる案内はみんなよく見ているので、結構みんな参加していると思います。アレルギーの研修会については結構出席率も高いので。

座長：いろいろご意見あるかと思うんですけど、結構時間が経ってて、まだ課題があるのでちょっとテンポを上げて、いきましょうか。

事務局：次、資料2の12ページ、目標3に関するものとして小目標の9と10としています。前回提示案では、市町での実施に関する目標のみとなっていましたので、小目標9で、県における災害時のアレルギー疾患患者、家族への対応指針の確立、という目標設定を追加しています。こちらに関しては、前回部会におきましても災害支援に関する内容で、災害時に自分がアレルギーを持っているという表示や、炊き出し等の食品表示についてのご意見いただいていたので、それを受けて、小目標9を設定させていただきました。また、資料2の10ページ、災害の対応のところはその旨書かせていただいているのと、資料2、20ページ、21ページに災害時における対応ところを修正させていただいております。

具体的な運用に関しては、資料1のスライド2枚目にもなるんですけども、次年度以降、この部会を今年度計画に関する事項を検討が終わった後、災害に関する事項を検討する場というふうにできればと思っております。この部会に関しては元々準拠点医療機関の選定に関する内容や今年は計画改定の内容をしておりました。準拠点医療機関との連携に関する事項は今後も必要なんですけども、災害の支援体制に関する事項についても時間の許す限り、検討させていただければなというふうに考えております。兵庫県のマニュアルみたいなものを作成しまして、ホームページ上に掲載して誰でもアクセスできるようなものを作っていくのが将来的な目標、できればこの5年計画の中でできればと考え、そういった取り組みを進めていこうと、災害に関して少し項目を強化していこうというふうに思っております。

以上が目標設定に関する内容となりまして、その他前回部会から計画本文で修正したものをご紹介させていただきます。資料2の7ページのところで移行期医療、歯科医療に関して、小児から成人への移行期における継続的な医療提供ができるか、金属アレルギー等の観点から歯科医療の連携体制を整備していくところと、同じ資料2ページの18ページ(1)にも移行期医療の具体的な取り組みを入れさせていただいております。県内のアレルギー疾患患者が居住地域やライフステージに関わらず標準的治療に基づく医療が受けられるよう、医療拠点病院等を中心に、アレルギー疾患の医療を提供可能な医療機関とのネットワーク構築に取り組み、県内のアレルギー診療に係る移行期医療や歯科診療における現状把握に努め、取り組んで課題を検討していくというところで、すぐに解決するような問題ではないかと思っておりますので、今後検討しつつ、少しでも前に進めるような形をとっていこう、という取り組みを考えております。

座長：前回の部会で、歯科の先生が、金属アレルギーのことを言われていたけど、やっぱりすごく金属アレルギーは専門的な知識が必要で、結構診断が困難なんです。だからそういうのも必ず研修会に含めるということもあったら、これをできるかなと思っております。

構成員：ちなみに金属アレルギーは食物アレルギーでもあります。コーヒー等の食材の中にも結構金属が入っているんで、そのようなことも研修会で取り入れたらいいんじゃないかと思っております。

座長：大事なことは毎年やるというふうな感じでやった方が運営する方も楽だと思うし、そういうふうな感じで取り組んでいけばいいかなと思っております。

構成員：すいません。よろしいですか。先ほどの災害時アレルギー対策のところなんですけれども、特に重篤なアレルギーをもっていらっしゃる、お子さんはどの程度どこが把握していらっしゃるかっていうことが非常に大事になってると思うんですよ。我々、JMATの範囲で今年1月、2月と、能登に行ってきたん

ですけど、その時一番困ったのは、視覚障害者、いわゆる身体障害を持っていらっしゃる方がどれだけどこにいらっしゃるかという情報が、どこからも出てこなかったことです。そのときに、1.5次避難所、2次避難所というふうに行ったんですけども、その時に、個人情報の関係もあるかもわかりませんが、どこに問い合わせても、視覚障害者がどこにどれだけの方が、被災されてるかの情報がどこからも出てこなくて、迅速にそこに支援を集中させるということができませんでした。1.5次避難所、2次避難所で合計5日間、お困りになっている方の診療したわけなんですけれども、そのときでもやっぱりアレルギーの患者さんもたくさんいて、ずっとアレルギーだけど、アレルギーの目薬ないとおっしゃって、ストックして持っていった中から出していったとか、それから、老眼鏡なくしたからなにも字見えへんねんとかそういうのがあって。これがいわゆる、視覚障害者を把握していればもうちょっとそこに力を入れられたんじゃないかなというのが反省点です。だから、このアレルギーに関して言っても重篤なアレルギーを持つての方がどの地域にどれだけいらっしゃるかっていうことは、やはり把握しておけば、それは一番ありがたいなと思いますね。

事務局：現状患者さんを把握するという非常に困難なんですけど、今お話をさせていただいてるのはアレルギーを持っているという表示を、患者自らが行っていただく、行政側としてはそのアレルギーを持つてる方にはどういうふうに対応したらいいのかっていうところを紐づけして対応ができるようなところに取り組んでいこうかというところなんです。能登でも大変苦労されたというのはこちらも研修を受けたりで聞いていますので、そこら辺も踏まえながら、もちろんこの協議会の方でも、ご意見いただきながら進めていけたらなというふうに思っています。

構成員：兵庫県は30年前に災害を経験してますんで、こういうふうな災害に対する話は非常に注目度が高いです。その時どうされたんやとか、東北の時はどういうふうに、JMATで行って対応してくれたのかとか、そういう話は非常に聞いてくれますし、関心が高いですね。それで、兵庫県医師会の中では眼科では松田先生が災害対策をやっているんですけども、災害時においてはやっぱり兵庫県は非常に注目されますので、兵庫県の対応というのが、次の指針になっていくということが非常に多いです。

事務局：我々、災害の担当部署ではないので、細かいところがわかってないんですけど、要配慮者という言葉があって、どんな配慮が必要だとか、そういうリストは市町村が把握して、対応するっていうふうには本来そういう役割になっているっていうふうには認識しております。市町でそういうふうな対応をするというのは本来役割分担はできているものという思いはありますけれど、なかなか、個人情報の関係とか難しいので、やっぱりできる場所としては、その個人個人

が自分はこういうアレルギーを持っていますよとか、そういうのは掲示するとかそういうふうなことで対応していくのが今のところ我々ができる現実的なところではないかと考えているところですのでよろしくお願いします。

構成員：可能であれば、申し訳ないんですけど、ちくわでも卵が入っていないものもたくさん売っているんで、もし余裕があれば、使う食材をなるべく低アレルギーのものを率先して使っていただくように考えていただけたらありがたいです。難しいとは思いますが、リスクもすごく減るので。

事務局：そのようなことを、来年度以降検討できればと思っています。今ここで結論が出せるものではなくてすみません。

構成員：非常に大事だと思います。アレルギーだけにかかわらず、ダイバーシティの観点からいっても、イスラムの方が非常に増えてる状況を踏まえれば、いわゆる、豚の素材を使っていないものが、やっぱり、行政としては分けていかなくちゃいけない問題だろうと思っています。非常に大事なことです。アレルギー食材、それから、いわゆる宗教的にだめなものっていうのがやっぱり、このダイバーシティが言われてる時代に於いては、考慮していかなくちゃいけない。一般の人がそこまで考慮する必要ないかもわからんけど、行政としては、考慮していかないといけないというところがあるんじゃないかなと思います。

事務局：検討の過程で、防災部局や市町の方に周知して取り組みが広まってしまうように努力させていただこうと思っています。

続きまして前回部会の方でもご意見いただきました、学校とか園に関する内容についてです。参考資料7、項目8番ですが、学校医のアレルギー対応に関する周知等について、県医師会、県学校保健医会に経過説明の上、まずは現状把握に努めるということで、県医師会の方に働きかけを行いたいと考えています。これにつきましても他事業等の関係もありまして、今具体的に働きかけに至っていないところではありますが、電話では少しやりとりをさせていただいておりますので、引き続き働きかけの方を進めていこうと思っています。計画としましては今回改定ではなかなか現状把握ができないところもありますので、次回の改定時の課題として考えさせていただきたいと思っています。また県教育委員会での周知や研修の取り組みにつきましましては、参考資料7、項目8番の県の対応方針のところに書かせていただいているんですけども、県教育委員会事務局体育保健課の方に内容を確認させていただきました。日本学校保健医会作成の学校アレルギー疾患に対する取り組みガイドラインをもとに、県でマニュアルを策定して、神戸市を除く、県内市町には県マニュアルについて、市町教育委員会、県立学校に周知をされているというところで、あと市町教育委員会や県立学校にエピペンを使用した場合には、その内容の報告を求めておられるとのこと。報告内容につきましましては、県教育委員会の方から指導を行っているだ

けではなく、県医師会の方にも報告して助言をいただいと、いうふうに聞いております。これは県医師会にも確認をしております、医師会先生にご報告した場合によっては指示をするというようなことで聞いております。

座長：県医師会で止めていいんですか。このアレルギー連絡協議会の中でも共有すべき内容じゃないかなと思います。

事務局：元々県教育委員会がやってた事業に入っていて、私らも把握してなかったというところでありましたので、現状をお話させていただいてるところです。もともと県教育委員会はそういう形で取り組んでおったというところでお聞きしてます。教育委員会のほうには、今日オブザーバーで参加してもらえたらと打診はしましたが、都合が合わなくて、また次の連絡協議会等で細かい話は聞けるかもしれません。あと、県教育委員会におきましても、学校生活管理指導等の周知っていうのをやっているというふうに聞いています。

構成員：よろしいですか。はい。今、学校と園の話になってるんですけども、今こども園っていうのが出てきてまして、幼稚園がこども園に大きく移行していっています。それは、保育所と幼稚園との合体みたいな曖昧なゾーンなんで、ここに対して、いわゆる学校医の配置はないんですよ。こども園のことは、教育委員会でも担当ではないという話だと思います。学校や幼稚園は学校保健安全法によって、園医、校医を置かなくちゃいけないというふうに規定されて、今まで学校医がちゃんと配置されてるとこなんだけれども、こども園に対してはその規定がなくなって、そこを加味しなくて良くなっちゃってるから、開設者がこども園の方をみんな選んで行っちゃってるんだらうと思うんですけど。そうするとそのケアが抜け落ちていかないかなというの、私共が危惧しているところなんですけど。

事務局：認定こども園には、保育所型と、幼稚園型のこども園っていうのがあって、幼稚園型の方に関しては、元々学校教育の観点から行くので、そういった体制があるんですけども、保育所型の認定こども園の方は、元々保育所で園医がいるというような体制にはなっていないかと思うんですけども。

構成員：そこら辺は園医がいないんですよ。だからそれで、園医もいなければそういう体制ができてないところに、こども園に合体されてしまったら、園の方の学校医師、学校歯科医、それから学校薬剤師等もいなくなってしまうんですね。そうするとそのケアというのを誰がするのっていう話で、健診事業としては1年に1回ぐらいあるかもわかんないけど、学校医とか園医がいるというのは1年間通じて、その園児達をみてるものだから、別にその時の健診がどうこうというような観点ではない視点からみている。それとその視点でみているものと、自分は園医、学校医であるんだという視点からみているものとは、自ずと変わる。健診でこれでいいなという感覚ではないと思う。抜け落ちていくのではな

いかと心配している。

事務局：この辺はちょっと教育委員会や保育所の担当部署に現状確認させていただきながら、対応を検討させていただきます。

資料3で今回の計画改定の概要というところで示しております。元々の概要というのが、参考資料3が前回の計画の概要になってまして、若干レイアウトやグラフは国統計の集計の仕方が変わったこともありまして今回グラフ化というよりは、数字や表で表せていただいております。あとは今回変更した点は赤字修正させていただいております。説明は以上になります。

座長：はい。よろしいですかね。そしたら報告していただきながら議論も、結構皆さん言っていたかと思うので、いろいろ議論の成り行きを見ながら、目標設定をいろいろ考えながら、具体的に比較的素晴らしい意見が出てきたんじゃないかと思えますけども。この医療従事者の研修会について、一応、協議会の中でもいろいろお話はしていかないといけないかと思うので、今回の議論になったことを協議会に上げていただいて、実際揉むという感じですかね。何か研修会について、医療従事者に毎年やっている研修会について何か追加のご意見とかありますか。PAE等の専門職の人に、必ず関わってもらうようなレクチャーを一つ入れるとか、さっき言った金属アレルギーについての話等絶対に知っておいてもらいたいことっていうのを必ず盛り込んで、すべてそれぞれの担当をする拠点病院の先生にプログラムを組んでいただくという形で、できれば、違う圏域でやれるように努力していくというような感じでやって、8圏域の中で、少しでも多くやっていただくっていうことでいいですかね。

それから患者とか家族向けの研修会については、できるだけ患者会のオーラに負担をかけない形で、いろいろ事務とか集客とかも、ちょっと工夫してやるというふうなところで、できるだけ多くの圏域でやっていくというふうな感じですよ。〇〇構成員何か言い残したことはないですか。

構成員：いや、でも本当に県の方が協力してくださることはすごくありがたいです。私たちだけではなかなかできないので。これからもお力添えをいただきながら一緒に進めていけたらと思います。ありがとうございます。

座長：県という枠組みがあったやりやすいですしね。それでやっていければいいかと思う。それから、部会については、今回目標設定をするということで、その前は準拠点医療機関の話で、その協議会以外にこういうふうな感じでディスカッションをするというふうなことで、次年度以降の部会については、災害時の対応をやっていこうという提案がありましたけど、それについてどうですかね、ご意見ありますか。災害対応することによって、普段のアレルギー疾患のコントロールを意識することになると思うし、とっても大事なポイントで、〇〇構成員がおっしゃったように、兵庫県でやるっていうことは、やっぱりとって

もインパクトがあるので、震災 30 周年ですし、ちょっとモデルケースになるようなものはつくれたらいいかなと思っていますので、ぜひ皆さんで揉んでいければいいかなと思います。

構成員：1 つすいません。このパッケージ（食品表示）とか、すごく充実して来て、患者さんとかが選びやすい状態にはなってきたあるなって思うんですけど、炊き出しとか、災害時のそういう自分らが作るやつに関しては、情報が少ないというのは思ってるんですけど。だからといってどうしたらいいかっていうのはちょっとあるんですけどね。そういうことも含めて、アレルギーの人もある程度は食べても大丈夫な、炊き出しにできたらいいなというのはあります。

座長：よくあるのは、牛乳パックをまな板の代わりにするっていうのはやっぱり牛乳アレルギーの方に関してはコンタミネーション（混入）の原因となるので、駄目だとかいうのはやっぱり言われないと気づかない。そういうふうなことで、こういうことを気を付けてあげましょうっていうのわかりやすい形で、広めていきたい。それで何か震災で炊き出しとかするイベントするときは、ちょっと我々からもちょっと出ていくとかというふうなことはやっぱり大事かなと思いますので、そういうところを部会としてやっていきたいなというご提案ですね。

構成員：ここで言う話じゃないかもしれませんが、食品表示は含有量が多いものから順に書いてると思うんですけど、たまにそれと違うものもあって、多いもの順だと決めつけて、子供にあげてしまって、運ばれたというのもよく聞くので、表示順を明確化できないかなっていうのは思います。

事務局：食品衛生もやったことあるんですが、おっしゃる通り、書く順番は含有量に応じて書くんですね。アレルギーの表示は特段、基本的に決まってないです。基本的にそこに書いておけばいいというふうな形になっています。

構成員：親が決めつけてっていうわけじゃないんですが、括弧の中に入っているから大丈夫みたいな。

構成員：括弧含むという書き方とか。

事務局：食品表示については具体的には言えないんですけど、そういった事例があるので注意しましょうみたいな注意喚起をできるようなものはできると思います。

構成員：医師の中にも 30 年前の災害を経験してない者が非常に増えてきてます。我々は 30 年前震災を知っていて、巡回診療であるとか現場にも直接行ってるんですけど、半分以上、もう医師会の構成メンバーでも、その当時の状況を知らない人間がいっぱいいますんで、まず我々も内部の方から、こうしなくちゃいけないよっていうことを啓蒙していますし、次、いつ来るかわからない災害に備えるということも非常に大事だから、ある程度は決めていかないといけないことだと思うんですね。

座長：はい。そういうことでこれで行きましょう。よろしいですね。あと学校とか園とか、学校医に関することはちょっとなかなか盛り込むのは何か、満載でやらないといけないこともあるので、でもそれも意識しながら、今後、議論していくということで、やっていこうかなと思ってます。その他、欠席の構成員から特に意見はなかったですよね。〇〇構成員、こんな感じで進んでいったんですけども、事前に資料とか見ていただいたりして今のお話を聞かれて、ご意見がありましたら、ちょっといただければと思うんですけど。

構成員：あんまり大きなポイントはないです。やはりアレルギー専門医を増やすのは難しいと思いますので、専門職を増やすという、そういう目標にすると現実可能だと思いますので、いいことだと思います。

座長：少しでも、そういう人を増やしていきたいと思ってますので、そういうふうなモデルケースのなるような人に、県の研修会に行ってもらって、あの人もみたいになりたいと思っていただければ、良い循環がまわるかなと、いうふうな話がありました。どうもありがとうございます。

最後少し巻きましたけども、一応予定してたものは全部終わったと思うんですけど、何か全体を通じて、ありますか。

構成員：栄養士会では、栄養士唯一のエducatorが理事におりますので、そこを通して栄養士会には講習会とか研修会を周知したりしています。

座長：栄養の話は本当に栄養士から患者さんが話を聞いたら、医師が同じことを説明してても、栄養士さんからの話ありがたかったというふうな感じで、言われるので、ぜひ本当によろしくお願ひします。活発な意見をどうもありがとうございました。そういうことで事務局の方に、お返しします。

事務局：ありがとうございます。今回いろんなご意見いただきまして、いろんな議論させていただきまして、これについてはまた再検討させていただきまして内容につきましては、連絡協議会の構成員の皆様今回、部会のメンバー以外の方にもご意見いただきながら進めていきたいと思ってます。

今のところ、計画改定に係る今後のスケジュールとしましては、年明けにパブリックコメントや県の議会の方に報告しなければいけないというところがございまして、そういったものを経まして3月6日に次回の連絡協議会を開催することにさせていただいています。今回ご意見いただきましたので、今年度末の改定に向けて、皆様方にタイトなスケジュールでご照会させていただくこともあるかと思ひます。その際ご無理を言うかもしれませんが、ご協力の方よろしくお願ひします。

本日は皆さん、活発なご意見どうもありがとうございました。おかげさまで、内容のあるものになるのではないかなというふうに思っております。目標についても、具体的に評価できる内容にしていこうということですし、あと、具体的

な施策も盛り込んでいけているのではないのかなというふうに思っております。これも皆様のご議論の賜物というふうに考えております。本日はどうも、長時間、ただちょっと時間が短くて申し訳なかったんですが、これにて終了させていただきたいと思っております。本日はどうもありがとうございました。

座長：どうもありがとうございました。

事務局：できる限り盛り込んでいこうと思っておりますが、どうしてもこの今回反映しきれなかった部分についてはご理解いただかないといけない部分もあるかと思っておりますが、次回改定に向けても進めていくような形でいこうかと思っております。よろしく申し上げます。これをもちまして令和6年度第2回連絡協議会部会の方を終了させていただきます。皆様ありがとうございました。