

令和5年度アレルギー疾患連絡協議会医療部会

【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5年10月26日（木）14：00～15：45
- 2 方法 オンライン開催（Webex）
- 3 出席者 岡藤構成員、吉田構成員、梶山構成員、古川構成員、堀川構成員、西川構成員 計6名

4 座長、座長代理の選出

事務局： 県の連絡協議会医療部会開催要綱第6条第4項及び、第4条に基づいて本部会の座長の選出に入りたいと思います。要綱上のルールといたしましては、互選となっておりますので自薦もしくは推薦により、候補者を選出したいと思いますが、皆様ご意見いかがでしょうか。どなたか自薦・推薦ございませんでしょうか。

特にないようでしたら、事務局より、拠点病院から出席いただいております、〇〇先生を推薦させていただきたいと思います。皆様いかがでしょうか。〇〇先生いかがでしょうか。

〇〇構成員： 大丈夫です。

事務局： ありがとうございます。それでは、本部会の座長につきましては、〇〇先生にお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。次に座長の代理の選出を行いたいと思います。

本部部会の運営規程により、座長に事故があるときまたは座長が欠けたときは、要綱第4条第4項の規定を準用する。なお、座長代理は、医療部会出席者の中から感染症対策課長が指名する。とあり、事務局案といたしましては、上記案を採用させていただきたいと思います。いかがでしょうか。特に反対意見はございませんでしょうか。

それでは、万が一座長の出席がない場合につきましては、医療部会の出席者で座長代理を決めさせていただきたいと思います。

座長、座長代理も決まりましたので、本日の議題に入って参りたいと思います。これより後につきましては、座長の〇〇先生に進行をお願いしたいと思います。〇〇先生どうぞよろしくお願いし

ます。

5 報告・議事

座長： よろしくお願いいたします。

それでは早速本日の議題に入りたいと思います。議事1「兵庫県のアレルギー疾患準拠点医療機関」について、事務局からお願いいたします。

事務局： 準拠点医療機関について、資料に沿ってご説明をさせていただきたいと思います。

アレルギー疾患対策基本法でございます。基本理念第3条「アレルギー疾患を有する者が、その居住する地域に関わらず等しく科学的知見に基づく適切なアレルギー疾患に係る医療を受けることができるようにすること。」と規定があります。また、第5条には地方公共団体の責務といたしまして、「地方公共団体は、基本理念にのっとり、アレルギー疾患対策に関し、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じた施策を策定及び実施するよう努めなければならない。」という努力義務が規定されています。また、基本法に基づいて作られた国の指針「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」でも同じように、地域の特性に応じた施策の策定及び、実施するよう努めなければならないと、自治体の責務として、アレルギー疾患の取り組みが規定されているところ です。

これまでの検討状況といたしまして、3か年に渡り、準拠点医療機関のことを協議してきたわけでございますが、概ね大方の考え方をまとめあげましたので、本日の医療部会で、アレルギー疾患準拠点医療機関について、指定の目標数の考え方は適当であるか、或いは手挙げのない地域へのアプローチは適当であるか、患者様が受診医療機関を選別するために必要となる準拠点医療機関の情報公開項目は適当かどうか等をご議論いただければと考えております。

資料1の3は、現在の日本全国におけるアレルギー疾患医療拠点病院の一覧でございます。令和元年の8月には28都道府県、54病院でございましたが、令和5年9月11日現在では、全国に77か所ということで、全ての県において拠点病院が整備されております。都道府県に一つのところもございまして、複数整備されているところもございまして、そのうち兵庫県は4か所の拠点病院が指定

されております。拠点病院の選定要件と準拠点医療機関の選定要件を比較すると、拠点病院の選定要件は、非常に緩やかな要件となっております。複数の診療科に跨がる専門的な知識と技能を有する医師が常勤していること。或いは、日本アレルギー学会のアレルギー専門医の資格を有することが望ましいという要件、それから薬剤師、看護師、管理栄養士等の職員が配置されていることが望ましい。こちらが拠点病院の選定要件となります。これらの要件を基本に、準拠点医療機関の選定要件として、昨年度要件を作成しました。要件1といたしまして、専門の医師がいるかどうか。新規の初診外来患者が100人程度いるかどうか。要件2といたしましては、アレルギー学会の専門資格を有する医師が常勤していること。要件3といたしましては、薬剤師、看護師、管理栄養士が1名以上配置されていること。要件4といたしまして、連携出来る体制が整備されているということ。要件1から要件4を点数的に満した医療機関を指定していけばどうかということで、昨年度、要件を形づけたということが現状でございます。

他の都道府県で拠点病院以外に、兵庫県の準拠点医療機関に相当する制度を有する都道府県を調査しました。東京都につきましては、指定専門病院が13か所ございます。神奈川県につきましても、県の指定専門医療機関として現在32医療機関が指定されております。千葉県につきましても、地域基幹病院ということで20か所、お隣の大阪府も連携協力病院という形で10か所選定されております。兵庫県につきましても、これから圏域ごとに目標数を定めて設置していきたいと考え、議論しているところです。

兵庫県と他都道府県の選定方法の比較ですが、東京都と大阪府は基本的に公募となっており、兵庫県が採用する公募と同様です。東京都の指定専門病院は、アレルギー疾患における標準的治療の提供や拠点病院への紹介等が役割として与えられています。神奈川県につきましては、診療ガイドラインを活用して、患者に対して適切な対応と、事故の管理手法の指導を行うことを要件としているようです。千葉県につきましては、標準的な治療では病態が安定しない患者等に対する診断、治療、管理を行うことを要件としているようです。大阪府が平成30年度に指定した要件としましては、拠点病院よりハードルが上がるものの、専門医教育認定施設に認定されていることとし、令和4年度以降は学会の方で示されている新たな施設基準を適用されているようです。その中で兵庫県といたしましては、

基本的に、診療ガイドラインに基づく標準治療を普及させる。或いは、治療困難な患者の受け皿となる。地域の医療機関の相談を受ける。必要時に拠点病院に紹介、相談を行うという役割を担っていただいているかどうかということで、議論させていただいております。また、その他の都道府県、例えば、北海道につきましては、地域協力病院として10か所、栃木県では、医療中核病院、群馬県では、連携病院をそれぞれ、平成31年或いは令和2年の7月から拠点病院以外にも指定をされているような状況です。近隣府県では、奈良県、岡山県が指定しており、岡山県に関しましては、専門の医療機関をホームページ上で公表しており、クリニックも多数含まれております。また、山口県に関しましては、準拠点病院ではないですが、パートナードクター（基本的には医師）というような認定制度や指定制度が導入されております。準拠点病院ではなさそうですが、同じような認定制度、指定制度が他府県で実施されております。

続いて手挙げ希望の選定要件でございます。ここでご覧いただきたいのは、準拠点医療機関が担う連携体制がどういったものかということで、次の（ア）から（カ）までは昨年度具体的にお示しさせていただきました。その他自治体が行うアレルギー対策への協力を行うということで、本日この協力についても具体化できればと考えております。

要件の「連携体制の例」といたしましては、準拠点病院は、アレルギー疾患の医療従事者研修会への参加、或いは講師等として主催者側へ協力を依頼してはどうか、診療ガイドラインに基づく標準治療の普及を皆で図っていつてはどうか。連携医療機関は主にクリニックが主体となるが、アレルギー疾患医療従事者研修会等への参加について、努力義務とするか、必須要件とするかについても本日議論出来ればと考えております。

それから、準拠点病院、連携医療機関に共通することでございますが、毎年度、各病院が提供するアレルギー疾患に関する治療方法（検査）、或いはその他の情報を県に共有していただきまして、県ホームページで情報提供し、患者様が選択できるような情報を公開していきたいと考えております。

また、この後、具体的に手挙げのあった医療機関をお示しさせていただきますが、実は手挙げのなかった圏域もございます。丹波圏域や淡路圏域につきましては、準拠点病院、連携医療機関どちらにも手挙げがございませんでした。それ以外の圏域につきましては、

北播磨圏域で1か所、西部の播磨姫路圏域でも1か所、神戸圏域では2か所、阪神圏域では3か所の手挙げがございましたので、手挙げのなかった圏域について県が優先的にアプローチをしていきたいと考えております。

続いて目標数について少し説明させていただきます。県といたしましては人口約30万人に1か所を目標として準拠点病院を設置してはどうかということで、昨年度案としてご提示させていただきました。よって、準拠点病院の指定目標数といたしましては、拠点病院があるところを除く18か所とさせていただければと考えております。

また、連携医療機関につきましては、クリニックが主体となりますので、こちらにつきましては目標数の設定は定めておりません。これらの目標数に向かって準拠点医療機関を設置してはどうかと考えております。

座長： ありがとうございます。

構成員の皆様から何かご意見、ご質問等ございましたらお願いいたします。

事務局よりご説明いただいたように、拠点病院は、神戸大学医学部附属病院、県立こども病院、兵庫医科大学病院、神戸市立医療センター中央市民病院と京阪神に偏っており、そもそもアレルギー疾患対策基本法の一番の理念である「アレルギー疾患治療の均てん化」に矛盾するというので、広い兵庫県のそれぞれの地域で、ハブになる病院を選定してはどうかというのが今までの議論の流れとなります。

また、総論的には良いが、いざ指定するとなると、質の担保はどうするのか、また、独自の路線に突き進むクリニックも実際存在するので、そのような時にどうするのかということがあり、線引きを行うため色々条件を提示していただきました。

そもそも準拠点病院を県が指定してしまっても良いのか等の議論が出たこともありますが、連絡協議会は拠点病院の先生が中心であったため、クリニックの先生のご意見を頂戴できればと思います。〇〇先生いかがでしょうか。

構成員： 具体的に候補に挙がっている医療機関を教えてください。

事務局： 具体的な病院名や手挙げのあったクリニック等をご覧いただかないと議論も進まないかと存じますので、補足説明させていただけ

ればと思います。

座長： よろしく願いいたします。

事務局： 兵庫県の推進計画にて、はっきりと準拠点医療機関を選定するというので、準拠点医療機関を設ける計画としておりますため、時間がかかっても何とか指定していければと考えておりますので少し補足説明させていただければと思います。画面に共有しております資料3は、昨年度、25の医療機関から、昨年度の要件で手挙げいただいた医療機関の一覧でございます。

これらの病院を点数化しております指定要件で、合計点数11点以上が準拠点病院、9点以上が連携医療機関となっております。ほとんど満点をとってくるような医療機関ばかりですが、先ほどの要件、看護師或いは薬剤師、管理栄養士が常勤で出ているか、専門性の資格を持っているかどうかを記載いただいております。

これらをまとめたものが資料2でございます。神戸圏域では8か所、手挙げいただいております。神戸圏域の目標といたしましては6か所です。神戸圏域は拠点病院が既に3か所ございますので、差し引きして、準拠点病院といたしましては、3か所指定して参りたいと考えております。この中で、今回手挙げのあったところは、A病院様と、B病院様。阪神圏域につきま

しては、同様に9か所手挙げがございました。目標数といたしましては、拠点病院として兵庫県立医科大学病院がございますので、差し引きして5か所。これに対しまして、この度、C病院様、D病院様、E病院様という風に要件をクリアしてくる病院様から手挙げがございました。東播磨圏域につきましては、F病院様より手挙げがございましたが、こちらは連携医療機関ということで要件を少し満たしておりません。要件の第2「常勤している専門の先生がいる」を満たしていないため減点となり、F病院様は9点になっております。よって病院であっても連携医療機関となっております。北播磨圏域のG病院様につきましては、準拠点病院の要件を満たしております。播磨姫路圏域につきましては、H病院様が準拠点病院の要件を満たしております。また、I病院様が手挙げいただいておりますが、眼科のため2科以上、初診の外来件数100人程度を満たしていないため連携医療機関となっております。但馬圏域につきましては、クリニックから手挙げのため連携医療機関。丹波・淡路圏域につきましては、いずれも候補がございませんので、手挙げ医療機関はなしとなっております。前段でアプローチしていく対象

を丹波・淡路圏域と申しましたのはこのような経緯によるもので、ご理解いただければと思います。ざっくりではあります、以上で説明を終わります。

座長： ありがとうございます。点数を見るのも基準も決めるのも大変ですが、今までの部分で何かご意見やご質問があれば。〇〇先生、いかがでしょうか。

構成員： F病院の話が出ましたが、まず1つ言えることは、〇〇市はアレルギーの専門医が数える程しかないという問題です。診療している先生は各課にいても、専門医がおらず準拠点医療機関の手挙げのハードルが高くなっているようです。点数化は必要だと思いますが、〇〇市では難しく感じます。

F病院ではアレルギーの専門医がないというだけで、耳鼻科、小児科、皮膚科など各科で知識も能力もお持ちの先生がおられます。言い方が乱暴になりますが、その専門医を持っていてもペーパーの先生もいらっしゃるので、その辺りをどう見直していくべきかというのも課題ではないでしょうか。

座長： ありがとうございます。〇〇先生、ご意見いただけますか。

構成員： 専門医の話ですと、眼科に関しては眼科専門医を持っていてもアレルギー専門医を持っている人はなかなか少ないですね。同じことが耳鼻咽喉科や皮膚科の先生にも言えるかもしれません。そういう意味で準拠点病院をつくる時に、アレルギー専門医を持っておられるかというのは、眼科としては非常にハードルが高いかなと思っています。

座長： 全国的に眼科の専門医の先生が局在していて、とても少ないのが問題点です。〇〇先生、ご意見ございますか。

構成員： かなり偏在しているというお話を聞きました。確かに丹波や淡路地区は手挙げがなかったというだけあってアレルギーを専門にしている先生も少ないと思いますが、無理に準拠点病院をそこにつくらないといけないのでしょうか。アレルギー専門医がいないのに準拠点病院と謳い上げると、そこの先生が大変になってしまうので、連携医療機関とする方がいいのではないのでしょうか。

座長： ありがとうございます。全国の都道府県の拠点病院を決める時もかなり難渋したのはその点です。大学病院にはアレルギーをやっている先生が少ないので、拠点病院になっても全然専門的な診療ができていない病院は全国でも多々あります。ただやはり何とかしないとアレルギー診療が均てん化できないので、少し無理やり

に作った部分もあるのは確かです。そこは県レベルでも全国レベルでもとても大きな課題です。

〇〇構成員は何かご意見ございますか。

構成員： やはり保護者、患者としては近いところに準拠点病院等がある方がありがたいです。県北、西播磨などの方は、加古川、神戸、姫路まで出てこられる方もおられると聞きます。患者のフォローをしていただけるなら今の状態でもいいと思いますが、実際は情報が入ってこなかったり治療が遅れたりしているという声も聞くので、全体的なフォロー体制が敷かれているのが望ましいです。

座長： 各地に県が指定する施設があった方がいいということですか。

構成員： 拠点病院の先生がその地域を見てくださるシステムを作っているように思うので、医師不足の地域は近くの先生がフォローしてくださる形がいいのかなと思います。

近いに越したことはありませんが、患者からするとアレルギー専門医は「ここに行けばいい」という1つの指標になりますので、県のホームページ等で情報開示していただけたら、選択肢も広がるのではないのでしょうか。

座長： ありがとうございます。今まで出てきた意見としては、診療科によっては専門医が少ないという点でしょうか。〇〇先生、いかがですか。

構成員： 私もアレルギー専門医自体を取っていらっしゃる先生がどれだけ眼科にいるかを把握しておりませんが、眼科専門医の先生がアレルギー専門医を取られるケースは非常にレアだと思います。眼科自体に非常にたくさんのアレルギー患者さんがいらっしゃいますので、あえて取得していらっしゃる人が少ないのではないかと考えています。

座長： 全国的にもアレルギー専門の受験者数は一桁とかなり少ないです。そんな状況で、今回手挙げがなかった地域に無理に拠点病院や連携施設を作らなくてもいいんじゃないかというご意見もありました。

それから専門医でなくても高度な診療をされる先生がいらっしゃるの、その辺をどう判断するかが難しいという意見もありましたが、それも踏まえて〇〇先生は何かございますか。

構成員： 私もアレルギー専門のクリニックを開業しており、アレルギー患者さんであればどんな方でも診るというスタンスでやっていますが、準拠点病院をクリニックでやる意味がはっきりしなかったの

で、アンケートではあえて手挙げをいたしませんでした。

準拠点病院という書き方から、拠点病院を助けるような「病院」を意識しているように感じましたので、その辺りを明確に示された方がいいのではないのでしょうか。クリニックもかなり手挙げされているのは素晴らしいことですが、そういうところに患者さんが殺到し、その結果予約が取れないという状況がかえって不利益を生むのではないかと感じましたので、きちんと通える体制を整えることが大事だと思います。

座 長： 準拠点病院の意味はどうかということと、連携医療機関とするにはどういう意義があるかといった点ですね。

構 成 員： あとはクリニックにはどういった意味があるのかということと、診療がきちんとできるのかどうかということを検討した方がいいと感じました。

座 長： クリニックが準拠点や連携機関になっても、今のところインセンティブは発生しませんね。準拠点病院などを協議会で発案した経緯として「患者さんが医療機関を選ぶ際の基準となる指針」があったので、クリニック側よりも患者さんのメリットを重視して議論を進めています。

構 成 員： それは私も同じ認識です。例えば神戸市に6か所の準拠点病院をつくることで、そこに患者さんが集中してしまうと6か所では到底全ての患者さんを賄えませんが、果たして患者さんの利益になるのかどうかという意味でした。

座 長： わかりました。アレルギー患者さんを全部そこで賄うことはもちろん想定してないし、殺到することはまずないかと考えていますが、事務局から何かコメントはございますか。

事 務 局： 資料1の2をご覧ください。兵庫県のイメージとして、まず国の中心拠点病院があり、県レベルでは4つの拠点病院があります。その中に連絡協議会を置いて県内のアレルギー対策を議論しています。今回の準拠点医療機関が地域のクリニックと拠点病院の間を橋渡しするようなイメージも当初はありました。準拠点病院は「拠点病院に準ずるような機能を有した医療機関」ということで、専門医の資格を有することを基準として設けています。連携医療機関については、準拠点病院がない地域をカバーしていただくクリニックを想定しています。令和2年度の調査では病院を含めた52か所の医療機関が手を挙げていただきましたが、クリニックが7割以上で病院の方が少ない結果となりました。この2年間で病院と

クリニックを同じ土俵に置くことはできないということを議論し、昨年度に準拠点病院と連携医療機関として方向性を定めたところ
です。

その準拠点病院や連携医療機関につきましては、情報提供も目的として
います。診療やアレルギー検査の内容、どんな治療に対応しているかとい
った内容を県のホームページで公開し、患者さんが選んで受診できるよ
うな体制をつくりたいと考えています。県として質の高い医療機関にな
っていただきたい思いはありつつも、手挙げのなかった地域に無理やり
作ろうという意図はございません。この医療部会で例えば丹波圏域、淡
路圏域に1つはあった方がいいという意見がまとまれば、県として該
当の医療機関に引き受けていただけるよう働きかけていくつもりです。

座長： 確認ですが、県としては準医療機関には病院を、連携医療機関は
クリニックを想定してるのですか。

事務局： 特にそれだけを想定してはおりません。先ほど見ていただいたF
病院は病院だけれど連携医療機関ということで、特段病院に限定して
いる訳ではありません。ただし準拠点病院につきましては、やはり拠
点病院に準じる医療機関を想定しておりますので、そこは病院に限定
したいという考えを持っております。

座長： 他の都道府県を見ましても基幹病院や拠点病院以外での指定は
病院が多いので、今のお話を聞くと県がクリニックを指定するのは
難しいように感じました。クリニックでも専門性の高い診療をされて
いるところは当然たくさんありますので、準拠点病院は何床以上の病
院とし、連携医療機関はクリニックと病院も含める、とした方が分か
りやすいと思うのですがいかがでしょう。

構成員： 賛成です。

座長： クリニックの先生から見て、準拠点病院や連携医療機関などがあ
った方が紹介しやすいといったことありますか。

構成員： 座長がおっしゃったように、病院とクリニックを分けるのは
賛成です。また決まった紹介先を持たない先生にはとてもいいと思
います。

あと一点、手挙げのなかった地域は無理に指名しないとおっしゃ
っていましたが、J病院やI病院には声を掛けてみてもいいのでは
ないでしょうか。

座長： 声掛けはしていらっしゃるんですね。

事務局： ご指摘のように例えばJ病院さんがふさわしいと誰もが思うで

しょうが、やはり手が挙がってきません。その他、丹波・淡路についても同様です。そういった部分を解決するため、この医療部会で推薦やご意見をいただいてもう少し強く声掛けをしていきたいというのが、令和4年度の推薦枠となります。

構 成 員： J病院にはよく知っている先生がいますので、ご協力できると思います。

座 長： ありがとうございます。クリニック側から見ると準拠点病院・連携医療機関はあまりアレルギーが得意ではない先生の参考にもなるのか、それとも「患者さんを取られるかもしれない」といったネガティブな印象となるのか、〇〇先生はいかがですか。

構 成 員： 私自身は対応してくれる先生がたくさんいた方がいいと思っています。ただ患者さん側がアレルギー科を一括りに捉えてしまって、子供の食物アレルギーなのに内科のアレルギー科に行ってしまうと診療に戸惑ったといった話をよく聞きます。単にアレルギー疾患と括らず、一般の方にも分かりやすくなればいいのですが。拠点病院が総合病院的な役割を果たしてくれるとすごくありがたいと思います。

座 長： 現時点で基準を満たしていなくても、今後対応していきたいといった姿勢を見せていただいただけでも盛り上げることができると思うのですが。〇〇先生、ご意見はございますか。

構 成 員： 病院が拠点、準拠点病院で、連携はその他ということですが、準拠点病院になれなかった病院も連携になってもいいとは思いました。今の分類でいくと、準拠点病院が少ししかないのです、これで決定なのではないでしょうか。

構 成 員： お話に出たようなJ病院やI病院は、既に準拠点病院と同じだけの機能を果たしてくれていると思います。手挙げがなくて指定ができないのであれば、もう少しプッシュして手挙げしてもらえるようお願いできればと思います。

構 成 員： 先ほどお話に出たような、科によって診られる症状が分かれるのは患者さんも非常に困ると感じています。手挙げのない地域の病院ではそれぞれの科の先生が診れないと言っている可能性もあるのかと感じました。準拠点病院はある程度全てのアレルギー疾患を診られるのが理想ですが、そうするとハードルが上がってしまって逆に数が減るかもしれません。

総合診療科でもいいと思いますが、患者さんの立場からすると少なくとも入院可能か、どんな負荷試験ができるかといったこと

も含めて、どの科が診られるかは明示すべきだと思いますし、その辺りの要件を逆に増やしてみるのもいいのではないのでしょうか。

構 成 員： 準拠点病院のような大きな病院には紹介状も恐らく必要だと思うので、紹介先の先生ともきちんとお話ができた上で繋いでいただけるようにしてもらえればと思います。

あと入院可能かどうかといった情報や負荷試験の仕方などが準拠点病院級の大きい病院とクリニックではどう違うかといった点も分からない保護者もいらっしゃるので、その点も教えていただければ迷うことも少なくなるかと思えます。

座 長： 今までの議論をまとめると、準拠点病院はある程度の規模で何床以上の病院とし、連携医療機関は基本クリニックで、病院も準拠点病院の準備段階として含めるといった方向でよろしいのでしょうか。

事 務 局： 県として準拠点医療機関は、準拠点病院と連携医療機関の二枠をつくって進めております。ただ、準拠点病院の要件を高めてしまうと今度は拠点病院よりもハードルが上がってしまうので、そちらは難しいと考えおります。

座 長： アレルギーの専門家や病院が少ない地域では、拠点病院の先生がアレルギー講習会やセミナーなどを、準拠点病院になってもらいたい病院を借りて行うといった啓発活動で少しずつ育てていくのはいかがでしょうか。

構 成 員： 実際、準拠点病院がないことで困っている地域があるのでしょうか。どの先生も自分のクリニックで手に負えない場合の紹介先をお持ちで、既に医療機関同士の連携は取れていると思います。なので準拠点病院が絶対になくってはならないとか、指定されていなければどうだとかは、我々の現場ではそんなに関係がないと思っています。

座 長： 豊岡や赤穂、丹波の地域の方が当病院に来られているので、今手挙げがなかった地域には困っている方がたくさんいらっしゃるよように感じます。〇〇構成員は患者会でお声を聞かれることがありますよね。

構 成 員： はい。10月末に北播磨の方で準拠点病院として挙がっている病院をお借りして勉強会をするのですが、地域全体から定員の倍ほどの申込みがありました。そのチラシを教育委員会に持って行った際には、やはり遠くの病院まで通っておられる方が多いというお話を聞きました。

病院が遠いと教育機関との繋がりも薄くなるので、何かあった

時に運ばれる先の病院が近くにある方が保護者も先生方も安心できるかと思えます。

座長： ありがとうございます。いろんな診療科の先生がいらっしゃるので、事務局から全体的に確認しておきたいことなどはありますか。

事務局： 先ほどお話にも出たように、医療機関ごとに対応している科や診療内容を提示しようと考えておりますので、情報提供できる項目についてご意見があればいただきたいと思っております。

そして次の議題がありまして、来年度以降、推進計画の改定が控えています。例えば準拠点病院がない圏域でも次の5ヵ年計画で目標を立て、じっくり話し合っただけで納得していただいた上で準拠点病院にしていくというようなこともできます。先ほど〇〇先生がおっしゃったように、現状連携が取れているのであれば、早期に準拠点病院を指定せず、計画に合わせて進めていければと思います。

この医療部会として準拠点病院、あるいは連携医療機関というのは、ご承認いただけたという理解でよろしいでしょうか。大体の方がうなずいていただいているようで、ありがとうございます。ただし、この後、本体協議会がごさいます。そこでこの部会で協議した内容を全体に報告し、最終的に準拠点医療機関構想を決定できればと考えております。連絡協議会座長に相談したところスケジュール的には2月の予定になりそうです。

座長： 分かりました。その協議会でできるだけ具体化して、どのように県民に提示するかまでを議論するということですね。

事務局： 資料2はさきほど共有させていただきました医療機関の一覧ですが、この紫色網掛けの医療機関は点数が足りないので今回は見送ることになるかもしれません。それ以外のところについては、指定・選定の作業になると思います。

もう何度も調査や手挙げを募っておりますので申請書などは不要とし、先生方を対象に最終意向確認をし、県のホームページで公表させていただければと考えております。

座長： いろいろとご意見も出たところで、一旦終わりたいと思えます。

事務局： ありがとうございます。

座長： 次の議事について、先ほども少し触れましたが追加でご説明があればお願いいたします。

事務局： 来年度、県のアレルギー疾患対策推進計画が改定予定となっております、連絡協議会で議論していただくようになります。連絡協議会は

例年、年2回開催しておりましたが、新型コロナウイルスの影響で年1回となっております。しかしながら、来年度は年に2回の連絡協議会に加えて、恐らく医療部会を、計画策定部会と名前を変更するか、医療部会と計画策定部会という形で、2回追加して、計4回でアレルギー疾患対策計画を練っていく作業が必要になってくると考えております。

恐らく早ければ6月ぐらいから取りかかっていくと思います。ある程度議論した内容を、このような部会の立場で先生方にご意見をいただければ、第2期の推進計画がよりよい計画になるのではと考えております。こちらについてもご承認いただければと思います。

なお、運営規程で前2号に掲げるもののほか、部会座長が特に必要と認めたことについては、所掌事務としてできるような形で行っていかうと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

座長： ありがとうございます。

私からは、色々啓発するにあたって、医療機関があまり無いところに関して研修会をぜひ開催していただきたいなという風に考えており、予算を確保していただくことも含めて今後も協議会で議論ができればと思います。

本連絡協議会医療部会の議論を通じ、医療体制を含めたアレルギー疾患対策を進めていきたいと思いますので、今後どのようにしたら良いか、日頃の診療や情報にアンテナを張っていただければと思います。

まもなく16時になりますので、事務局へお返しします。

事務局： 座長ありがとうございました。構成員の皆さまも長時間に渡りありがとうございます。本日ご意見いただいた内容を踏まえ、令和5年度第1回アレルギー疾患医療連絡協議会でまた報告して参りたいと思います。

長きにわたって準拠点医療機関について議論してきましたが、やっと一つの答えが見えてきたと思います。

来年の連絡協議会につきましては、年明けの2月に開催予定ですので、先生方につきましては日程調整のほどよろしくお願いいたします。

それではこれもちまして医療部会の方を終了させていただきます。

事務局： 皆さま活発なご議論をどうもありがとうございました。指定の

有無にかかわらずそれぞれの地域で患者様を診ることができる体制を作っていくというご意見を踏まえまして、今後も施策展開も含めて考えていきたいと思っております。皆さま引き続き、ご指導いただきますようよろしくお願いいたします。

本日はどうもありがとうございました。