

# 令和5年度 兵庫県アレルギー疾患医療連絡協議会 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2月8日（木）14：00～15：45

2 方法 オンライン開催（Webex）

3 出席者 山本構成員、濱田構成員、松井構成員、岡藤構成員、橋本構成員、梶山構成員、古川構成員、井上構成員、堀川構成員、岡本構成員、山森構成員、山本構成員、渡木構成員、栗山構成員、西川構成員

計 15 名

## 4 報告及び議事

事務局： 資料 1-1、令和4年度及び令和5年度アレルギー疾患対策事業の実施状況についてご報告させていただきます。

1つ目として、本連絡協議会の開催状況をお示ししております。

令和2年度よりアレルギー疾患準拠点医療機関の選定に向けて検討を進めており、令和3年度は9月9日、令和4年度は7月21日に開催しまして、令和5年度は本日が1回目の開催となります。また、昨年度本連絡協議会にて医療部会の設置についてご提案させていただき、令和5年10月26日に〇〇構成員を座長として、医療部会を開催しました。

2つ目に、人材育成事業ですが、昨年度は兵庫医科大学病院様にご担当いただき、令和5年1月16日から30日に、オンデマンド配信とライブ配信により開催いただきました。WEB開催ということもあり、多くの方に参加いただきました。今年度は、神戸市立医療センター中央市民病院様にご担当いただき、令和6年1月12日から31日に、昨年度と同様にオンデマンド配信とライブ配信により開催いただきました。

3つ目として、情報提供事業ですが、公益財団法人日本アレルギー協会関西支部ほか3団体との共催で、アレルギー週間市民公開講座を実施しております。今年度につきましては、2月25日にパルテホールとWEBでのハイブリット開催にて実施予定です。また、患者や家族に対する講習会は、ひょうご食物アレルギーの会オリーブ様の学習会として、構成員の〇〇様等を講師にお招きし、実施しております。これまで姫路市を中心に開催しておりましたが、令和4年度初めて加古川市にて開催し、7名の方にご参加いただきました。また、令和5年度も初めて小野市にある北播磨総合医療センター様で開催し、昨年度の参加人数を大きく上回る38名の方に参加いただきました。

最後に学校児童福祉施設等におけるアレルギー疾患対応への助言指導として、昨年度は兵庫県立こども病院様にご担当いただき、宝塚市の保育園と多可町の認定こども園から2件相談がありました。今年度につきましては、神戸市立医療センター中央市民病院様にご担当いただき、令和6年1月23日現在で9件ご対応いただいております。詳しい内容につきましては、資料1-2にまとめておりますので、そちらをご覧ください。相談の主な内容は食物アレルギーとなっております。また、コロナの影響もあるかと存じますが、令和5年度の相談件数は、令和3年度、令和4年度と比較すると回復傾向にございます。今後も周知時期や周知先を検討しながら実施していく予定です。

来年度のアレルギー疾患対策事業につきましては、研修事業を神戸大学医学部附属病院

様に、相談事業を兵庫県立こども病院様にご担当いただく予定です。報告は以上です。

座長： ありがとうございます。何かご意見、ご質問はございますでしょうか。また、主催した先生方よりご意見ございますでしょうか。

まず、私どもの方から、一昨年の研修会につきまして、コメントさせていただきます。

WEB視聴はかなり盛況でございましたが、質疑応答の件数が少し少なかったように思っております。件数が少ないために、質問をしていただくのに、院内の方に質疑内容を出していただく状況がございました。

その後を引継いで今年度、〇〇構成員いかがでしょうか。

構成員： 兵庫医科大学病院のノウハウを全部いただいて無事開催することができました。申込は、WEBより469名で、薬剤師が4割と多く、医師3割、看護師2割で、あとは栄養士や保健師、その他といった割合でした。今回も質問に関しては、事前に少ないことが想定されたので、身近な方をお願いして、絞り出しました。WEBでのデスクッションがどの程度響いたのか分かりかねますが、講師の中で比較的和気藹々とできましたので良かったと思います。

座長： 〇〇構成員ありがとうございます。

他、この件に関しまして、質疑はございますでしょうか。

それでは相談事業について、〇〇構成員お願いします。

構成員： 今年9件ですが、後半にバタバタと相談が来たように感じます。やはり食物アレルギーの相談が多く、一定のニーズがあると思えました。

座長： ありがとうございます。

事務局： 〇〇様より手挙げいただきました。よろしく願いいたします。

構成員： この度は、医療関係者の方や、兵庫県の行政の方にもお力添えをいただき、患者目線の学習会を開催することができました。ありがとうございます。姫路、加古川と開催をして、今年度は院長先生にもご協力いただき、小野市にある北播磨総合医療センターで開催させていただきました。北播磨地域の5市1町の全地域と丹波地域からも、患者家族、保育園などの学校関係者、教育委員会の先生方も参加いただきました。講師には北播磨総合医療センターの小児科アレルギー専門医をお迎えし、〇〇構成員と一緒に実施しましたが、参加者にとっても好評で、参加者全員より「また、開催していただきたい」とお声をいただいております。地域の核となる病院の先生に講師をしていただくことで、地域のアレルギーに関する医療事情を考えることもできたと思えますし、受診のきっかけにもなったかなと思っております。ありがとうございます。

座長： 〇〇構成員ご報告ありがとうございます。

相談事業について、食物アレルギーに関する相談が多いように思いますが、〇〇構成員何かコメントございますでしょうか。

構成員： 北播磨総合医療センターで開催させていただいた時の質問内容とほぼほぼ被っており、皆様やはり悩んでおられると感じます。ただ、メールで相談がしづらいというお声もお伺いしたことがあるので、勉強会など直接お話できる場があれば良いかなと思います。

座長： ありがとうございます。来年度以降、姫路の地域以外でも実施できればと思います。〇〇構成員どうもありがとうございました。

報告に関しまして、他何かご意見ございますでしょうか。

構成員： 今回の研修事業も2順目となっておりますが、予算規模がかなり少なく、講師へ十分支払いができていない状況です。皆さまボランティアでやってくさっておりますが、継続し、人を育てるためにも予算をきちんと配分することが大きな課題になるかと思えます。

座長： 分かりました。こちらについては、予算の方で審議していただきたいと思いますが事務局いかがでしょうか。

事務局： 本日、予算だけの議論の場は設けておりません。3つ目の議題で、推進計画について議論いただく予定ですが、この計画の中に、例えば研修の開催等を盛り込むことで、我々も財政部局に説明しやすいかと思えます。来年度以降、こちらの計画改定を予定しておりますので、ご意見を頂戴できればと思います。

座長： では3つ目の議題の時に、改めてご発言いただければと思います。他事業に関して、質疑はございますでしょうか。

それでは、2つ目の議事、「令和5年度兵庫県アレルギー疾患医療連絡協議会医療部会」について、よろしくお願いたします。

事務局： はい。2つ目はアレルギー疾患医療連絡協議会、医療部会の結果をご報告させていただき、議論いたしました準拠点医療機関についてご承認いただければと考えております。

参考資料の2をご覧ください。こちらは昨年10月26日に開催した医療部会の資料の一部です。この医療部会は令和4年度の連絡協議会でご承認いただき、令和5年度の10月に開催する運びとなりました。この医療部会は互選により〇〇構成員に座長を務めていただいておりますので、また何か補足がございましたらこの後お願いしたいと思います。

資料のスライド1から簡単に説明させていただきます。そもそもアレルギー疾患対策基本法には「アレルギー疾患を有する者がその居住する地域にかかわらず、等しく科学的知見に基づく適切なアレルギー疾患医療を受診できるようにする」という基本理念がございます。この理念に基づき、兵庫県では拠点病院を始め、準拠点医療機関をこの推進計画の中に策定し、準拠点医療機関を地域に設置して医療の均てん化を図るために計画を進めております。

今回初めてご参加いただいた構成員の方もおられますので、少し復習を兼ねて説明させていただきます。スライド2をご覧ください。準拠点医療機関は、これまで令和2年度から令和4年度まで、数回に渡るアンケートを実施いたしまして、指定要件を色々と考えて参りました。ようやく令和4年度、総論賛成、各論を定めるということで、アレルギー疾患医療の均てん化を目指し、なんとか設置していく方向性で、手挙げにより募集したということでございます。この手挙げのあった医療機関につきまして、医療部会の方で、例えば準拠点医療機関、拠点病院の役割をどう位置付けるか等をご議論いただいたところでございます。県として準拠点医療機関は、フロー図のとおり拠点病院の少し下に位置づけて、一般の医療機関との橋渡しをしていただくようなイメージで考えていたところでございます。

続きまして、全国の拠点病院についてです。兵庫県には神戸大学医学部附属病院、兵庫医科大学病院、神戸市立医療センター中中央市民病院、兵庫県立こども病院の4ヶ所ございます。全国では地域の特性に応じて複数設置している県や1ヶ所だけの県もありますが、兵庫県ではこれらに加えて均てん化を目指し、準拠点医療機関を策定するのが趣旨でございます。

拠点病院と兵庫県の準拠点医療機関の違いについてご説明します。まず拠点病院の選定要件は「アレルギー疾患の治療経験が豊富な内科はじめ、小児科・皮膚科・眼科・耳鼻いんこう科の専門的な知識と技能を有する医師が常勤している」「アレルギー専門医の資格を有することが望ましい」「薬剤師・看護師・管理栄養士等が配置されていることが望ましい」という点が要件になっています。

それに対し、令和4年度兵庫県の準拠点医療機関の要件は、準拠点病院と連携医療機関

です。連携医療機関は、主にクリニックが中心となりますが、病院も入っていただくことができます。拠点病院の選定要件に準じた要件を案として皆様方に協議していただき、県の拠点病院に相当する病院、あるいはクリニックを指定していくのが準拠点医療機関の考え方です。

他府県でも同じような考え方があり、例えば東京都では県の準拠点医療機関に準じるような病院として都の指定専門病院が13ヶ所。神奈川県は32ヶ所、千葉県には20ヶ所というような病院が、既に拠点病院と同じような位置付けで指定されています。大阪府でも連携協力病院として4ヶ所指定されています。

兵庫県と他府県の指定要件を比較した図が次のスライドです。他の府県との大きな違いはないのですが、例えば東京都では役割を「診断が困難な症例や、標準的な治療では病態が安定しない重症及び難治性のアレルギー疾患に対する診断治療及び管理を行う病院」としており、拠点病院より少しハードルが高い位置付けの病院もございます。千葉県についても、比較的基幹となるような病院を選定しています。兵庫県は診療ガイドラインに基づく標準治療を普及させる、あるいはその地域の受け皿となるような、他府県よりも易しい要件をご提案し、令和2年度から4年度まで議論を尽くしてきたところです。

次のスライドですが、県の準拠点医療機関と同じような協力医療機関がございます。北海道は地域協力病院、栃木県には医療中核病院となるような病院が何ヶ所か存在しており、兵庫県もこういった医療機関を目指して準拠点医療機関を指定したいと考えております。

最終的にこの令和2年度から令和4年度まで連絡協議会で議論してきた要件です。当初手挙げがあったのは50医療機関を超えておりましたが、ハードルを上げたり下げたりしたことで、手挙げの機関も多くなったり少なくなったりしました。最終的に令和4年度に提示させていただいた指定要件がこちらです。いずれも拠点病院に相当するような内容となっています。県として掲げた指定目標数がこちらです。人口約30万人に1ヶ所設置を目標とし、県下全体としては目標数22ヶ所。拠点病院数が県下4ヶ所ございますので、準拠点病院としては18ヶ所を目指したいと考えております。連携医療機関については特に目標数の設定はなく、均てん化を目指して手挙げいただいたところを広く指定していきたいという考えです。

10月に医療部会でご説明させていただき、そもそも基本法や基本指針の考えに即しているのか、あるいは選定条件に過不足はないか、推進計画に即しているのかといった点をご議論いただきました。

主に、拠点病院が京阪神に偏っており、医療の均てん化が必要であるものの、手挙げのない地域に無理に準拠点病院をつくる必要があるのかといった意見もございました。しかし、患者にとっては身近に準拠点病院のような制度があるとありがたいといった声もあり、準拠点病院がないことで困っている地域もあるのではないかとといった様々なご意見をいただいた結果、最終的には医療部会として事務局の案で概ね了承いただきました。ただし、協議会に諮ってからという条件付きでしたので、今日この場で説明させていただきました。

そして、実際に医療機関を指定していくため、次の資料2-1をご覧ください。手挙げのあった医療機関は25ヶ所で、神戸、阪神、東播磨、北播磨、播磨姫路、但馬圏域からは手挙げがありましたが、丹波・淡路圏域については手上げがありませんでした。

表の紫網掛け部分については一部指定要件を満たしていない医療機関ですので、県としては指定の見送りを考えております。実際に何が要件として不足したのかという点では、例えば看護師や薬剤師の人材要件が足りなかったのが大半です。東播磨圏域の明石市立市民病院については、連携医療機関として指定していきます。それから播磨姫路圏域のツカザキ病院

についても、点数が少し足りなかったため連携医療機関として指定します。

準拠点病院を指定した場合のイメージとして、資料 2-2 をご覧ください。圏域単位で見ると丹波・淡路圏域に指定がなく、保健所単位で見るとピンクの箇所には準拠点医療機関があり、丹波、淡路圏域の他にグレーの箇所が指定のないところになります。

先ほど候補や手挙げいただいた医療機関が 25 あると申し上げましたが、手挙げいただいたのは、県内の医療機関の総数から見ると 0.5~0.7% ぐらいになります。病院に絞ると体 3% ぐらいに手を挙げていただきました。指定要件を満たせず、見送りになった医療機関が 25 ヶ所のうち 3 ヶ所ありました。

圏域で見ますと東播磨が 1 ヶ所だけになって少ないですが、おおよそ人口 10 万人に対して 1 ヶ所あるという結果になるということでご理解いただければと思います。参考資料 2-2 ですが、指定要件を詳しく書いた表がこちらにありますので、お時間の許す時にご確認ください。

医療機関の説明ですが、黄色い部分が指定要件の点数が足りない部分になります。ツカザキ病院は眼科が専門ですので、拠点病院よりも連携医療機関として指定して参りたいと考えております。明石市立市民病院についても複数の科はあるものの、専門医師が非該当で点数が少し足りませんので連携医療機関となっています。

それから今後、指定医療機関あるいは拠点病院様にお願いしたい事項についてです。県としては、県民の方へアレルギーのどのような治療あるいは検査ができるかといった情報提供を積極的にして参りたいと考えております。準拠点医療機関に指定すると、これらの情報項目を県のホームページに公開し、県民の方が病院をより選択しやすくなるような情報提供体制を構築して参りたいと考えております。

最後に準拠点医療機関の指定について、スケジュール案といたしまして本日 2 月 8 日の連携協議会でご承認いただきましたら、その後事務局での準備作業を経て、最終的に準拠点医療機関の指定に同意いただけるかの最終確認を行います。それから先ほどの情報提供資料についても内容に更新事項ないかといった確認をし、3 月の末から 4 月にかけて、公表していけたらと考えております。

事務局からの準拠点医療機関に係る説明は以上です。またご協議いただけましたら幸いです。

座長： はい。ありがとうございました。

医療部会座長の〇〇構成員、追加、コメント等ございますでしょうか。

構成員： はい。総論的には OK ですが、医療機関を選択することは非常に難しい印象です。

ソフトやハード面から点数化することも大切ですが、やはりきちんと研修をしているかどうかを担保する必要があると思います。せっかく拠点病院で研修を実施しているので、そこに準拠点病院のどなたかが講師として参加したり、職員のどなたかが参加したりして、クオリティーコントロールが可能になるのでは、という話はしました。また、施設でどんな治療ができるかということが、県民が調べやすいだけでなく、他院を紹介する際に医療機関の人たちにも活用してもらえるようにする必要があると思うので、それについてはきちんと整備していきたいと思っています。

座長： はい。ありがとうございました。

開業医の方は連携医療機関としてご参加いただく形になっておりますが、〇〇構成員いかがでしょうか。

構成員： はい。お話にありましたように、県民の方に向けて、医療機関からの紹介時に、どのようなことができるのかを明らかにするという〇〇構成員の考えに全く賛成です。

座長： はい。ありがとうございます。〇〇構成員、いかがでしょうか。

構成員： 私も〇〇構成員のご意見に全く同意ですが、もう一度確認させていただきたいことがございます。

ホームページでの公表の方法について、患者さまから見た場合、診られる病気、診られない病気や、診られる年齢、診られない年齢は併せて公表されるのでしょうか。それとも、準拠点病院は一次診療機関として、ひとまず門戸を広く開けるといった認識でしょうか。

構成員： 生物学的製剤が使用できるかどうか、舌下免疫できるかどうか等の検査実施可能項目等について開示する予定にしております。年齢制限については、〇〇構成員難しいですね。

構成員： はい。難しいと思いましたが、この表を見る機会が多いのは、恐らく子どもの食物アレルギーと感じたのでお伺いしてみました。ただ今回準拠点医療機関に参加されているクリニックを見ると、やはり何件か、内科、呼吸器内科の先生や耳鼻科の先生もおられるので、どこまで一次診療として相談できるのかがポイントになると感じたと思います。いかがでしょうか。

構成員： 食物アレルギーに関しては、負荷試験をしているか、いないかである程度選別できると思います。例えば、病院の立場で見ると、クリニックの先生にお願いして良い案件かどうか、毎回尋ねないと分からないので、病診連携や病病連携、診診連携等の繋がりにはできるのではないかと考えております。

構成員： 〇〇構成員が仰ったように、研修会の実施や参加は必要になるかと思えます。

基本的には、準拠点医療機関は、毎年更新となるのでしょうか。それとも一度指定されたら、継続して指定され続けるのでしょうか。

事務局： 手挙げのため、協力していただけるという意味合いが強く、一度手を挙げていただいて辞退が無ければ、そのまま指定を継続するようなイメージを持っております。ただし、今後この協議会、あるいは医療部会で出てきた課題に対応して、順次指定要件を変えていくことは可能かと考えております。

構成員： ありがとうございます。募集も毎年していくのでしょうか。

事務局： 県としてできれば、年に1回程度、募集したいと考えております。そうしなければ、恐らく均てん化は進まないと思います。こちらについても追って構成員の方のご意見をお伺いできればと考えております。

構成員： 最後に、地域差が非常にありますので、順次準拠点病院等のない地域へも働きかけができれば良いなと思います。以上です。

座長： 〇〇構成員どうもありがとうございました。他、いかがでしょうか。

構成員： 拠点病院や準拠点病院がない地域に関しては、例えば公的な病院を借りて、患者さま対象の市民公開講座等を地域に働きかけて実施するのはどうかという話が部会で挙がりました。そしてその病院を準拠点病院に指定していくなど、人を育てていく必要があると感じております。また、指定後も指定要件の見直しは必要であると個人的には思います。毎年でなくても数年に1回程度は見直しが必要になってくると思います。

座長： 〇〇構成員、コメントありがとうございました。

ちょうど指定を始める時ですので、実際に運用していくと問題点が出てきて、医療部会の方でもう一度ご検討いただくことも出てくるかと思えます。均てん化できていない地域については、〇〇構成員のご意見のように実際に公立の病院で、出張形式で皆さんに手伝

っ

ていただき、その地域の病院が実際に準拠点病院になっていくことで均てん化を進めるという案は非常にいいと思います。

事務局：今回スタート時点で準拠点医療機関がない地域については、従来から議論があるように「その地域ではここしかない」という医療機関がありますので、そういったところには県の方から積極的な声かけを行っていきたいと思います。また、指定要件について、時代のニーズに応じた要件が必要になってくるかと思しますので、一度決めればそのままということは全く考えておりません。先ほど〇〇構成員にも仰っていただきました研修会の実施については、やはり精度の担保が必要になってくるかと思しますので、今後反映していければと考えております。以上でございます。

座長：ありがとうございます。〇〇構成員いかがでしょうか。

構成員：はい。患者が身近な病院を受診できるのが1番だと思います。また、研修会等でアレルギーの知識等も学ばせていただければと思います。ありがとうございました。

座長：〇〇様いかがでしょうか。おそらく指定要件で、メディカルスタッフのところも点数化されていたかと思いますが、その立場から何かご意見はございますでしょうか。

構成員：私は、〇〇構成員と一緒に患者家族支援で地域を回らせていただいておりますが、やはり医療の均てん化がされていないため、どの病院へ受診したら良いか分からず困っているというお声をよく聞きます。医療者の立場から言うと、「〇〇病院へ行ったら良いよ」と紹介できる病院が欲しいと思いますし、〇〇構成員が仰ったように、医師やコメディカルがサポートして、もう少し規模の大きい研修会で、医師やコメディカルも含めて出張やサポートをしていくような形を作っていただきつつ、患者が通える場所を準拠点病院として指定いただくのがいいと思いました。

座長：ありがとうございました。〇〇構成員いかがでしょうか。

構成員：やはり私も同感で、地域差に関して、これからどうしていくかが重要だと思います。

また、アレルギー疾患に対応できる看護職が不足しており、指定要件を満たせなかった病院もあったということで、スムーズに看護師や薬剤師が研修を受けられる体制を構築する必要があると感じました。以上です。

座長：コメントありがとうございました。他何かご意見ございますでしょうか。

これからの運用でございますので、実際に運用してみて、問題点等々あればそのたびに対策を立てるということで、できる限り医療の均てん化を進めていきたいと思っております。皆さまご協力のほどよろしくお願いいたします。

それでは3つ目の議題に参りたいと思っております。「兵庫県アレルギー疾患対策推進計画の改定について」事務局よろしく願いいたします。

事務局：それでは3つ目の議題でございます。こちらは今年度急いで決めなければならない話ではございません。来年度になりまして改定作業が生じて参りますので、そこでご議論いただくのにスケジュールを周知したいということもありましたので、忌憚のないご意見をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

お手元には資料3をご用意いただけたらと思っております。

アレルギー疾患対策推進計画の策定ということでございまして、国につきましては、指針を策定しているところでございます。それに対しまして、基本法の13条においては、都道府県におけるアレルギー疾患対策基本指針に則するとともに、当該都道府県におけるアレルギー疾患を有するものに対するアレルギー疾患医療の提供の状況、生活の質の維持向上のための支援の状況を踏まえ、当該都道府県におけるアレルギー疾患対策の推進に関する計画を作成することができるということで、兵庫県につきましては、コロナ禍ではございますが、令和2年度から令和6年度の5年間ということで、第1期のアレルギーの推進計画を策定しているところでございます。

先ほどの拠点病院と同様に、全国に推進計画なるものをどれぐらい有しているところがあるのかということで、調べられる範囲で調べてみました。全国には、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、石川県、兵庫県、福岡県の9都県について、個別計画を各ホームページ等に載せてあるところがございます。水色の地域につきましては、保健医療計画の方に記載してある府県でございます。また、白抜きの地域、宮城県、和歌山県、高知県、沖縄県につきましては、計画になるようなものは確認できなかったことから、兵庫県は個別の計画を持っており、どちらかと言えば先進的な県であると考えております。そして、こちらの計画の改定作業について、来年度取り組む必要があるということでございます。

資料の05は、兵庫県と人口が近い、新潟県、埼玉県、千葉県、福岡県、主な都道府県の計画内容と比較させていただいたものでございます。埼玉県につきましては、令和5年に第2版ということで改定してございます。これは、令和4年3月、国の指針が改定したことによるもので、その内容を反映したということでございます。大体のところは、令和5年度中ぐらいまでの計画になっております。計画の中で、アレルギー疾患に対する目標を掲げているところは、千葉県と兵庫県。その他、埼玉県につきましては推進指針でございますので、明確な目標はございません。計画の主な内容は、当県と同様に、普及啓発、情報提供、人材育成であり、ほぼほぼ変わらないと思っております。他県と比較した兵庫県の計画の特徴は、「準拠点医療機関の創設」であり、令和5年度までの間に取り組んできたところがございます。また、花粉調査を行っておりますところも他府県との違いになります。それから石川県の災害もございましたが、災害時のアレルギー対策等についても、今後計画に盛り込み、取り組む必要があると少し考えております。この後構成員の方々のご意見を賜ればと考えております。

令和6年度の計画改定スケジュールでございます。令和6年度第1回目の連絡協議会を5月から7月の間に開催できればと考えております。その間、事務局の方で少し整理作業をして、取り組みをどのような形で計画に反映し、改定していくかを考えていきたいと思っております。令和6年度の県の予算につきましては、連絡協議会の下に、現在は無い計画策定部会（仮称）の予算要求を行いましたので、医療部会と併せて検討できればと考えております。令和6年度、連絡協議会として、1回目、2回目、部会として、1回目、2回目の計4回程度で、計画を策定していければと考えております。その際、パブリックコメントが大体1月か2月頃実施する予定ですので、この時期までには案を固めていきたいという風に考えております。パブリックコメントを実施した後に、意見集約をしまして、第2回目の協議会で、第2期推進計画を策定できればと考えております。特記事項といたしましては、8月に県で結核の地区別講習会ということで大きな研修会がございます。そのため、こちらの開催時期はできれば避けたいと考えております。それから、他府県でも実施されており、国の指針の中にも記載があるアレルギーの実態調査についても、実際に検討し、推進計画に反映できればと考えております。

本日の論点について、1つ目は、「連絡協議会のもとに新たに「推進計画（仮称）」を設け、推進計画の改定案を議論することについて」はどうか。また、国の改定された指針に、例えば歯科医師会の先生が入っていただくことが記載されており、新たな考えが必要ということで、新たに歯科医師会の先生等を構成員とすることについて、また、新たな構成員として、公募委員のような、一般の県民の方の考えを取り入れる必要があるかないか等についてもご意見を頂戴できればと考えております。それから、医療部会の場でも計画について議論させていただいて良いか、スケジュールに負担がないか、課題がないかについて

もご意見を賜ればと思っております。最後に、先ほど申しました実態調査の必要性について、推進計画に係る新たな目標値の設定についてご議論いただければと考えております。

参考資料3は、現在の県の計画概要となっております。目標値は、「アレルギー疾患患者の患者数減少」或いは「小児の患者数減少」、「喘息の死亡率の減少」、「児童・生徒の食物アレルギーによる死亡ゼロ」ということで、こちらについては、できれば教育委員会様にご意見をいただければと考えております。アレルギーに関する患者数は推計でしか把握できないので、例えば教育委員会様がお持ちのデータ等で議論ができれば、新たな目標値の設定ができるのではと考えているところでございます。いずれにいたしましても、計画は令和6年度中には改定することになりますので、構成員の方々をはじめ、新たな専門知識を有する委員さまの就任も考えていきながら進めていきたいと考えておりますので、ぜひともご意見いただければと思います。これで私の説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いたします。

座長： どうもありがとうございました。

では、連絡協議会のもとに新たに計画策定部会を設けて、推進計画の改定案を協議し、令和6年度、推進計画を検討するということに関しまして、予算的にはいかがでしょうか。また、アレルギー実態調査の検討、さらに先ほど研修会への予算増額ということについても議論がありました。恐らく、策定部会をつくる、実態調査の実施を検討することになりますと予算面が一番問題になってくるかと思いますが、そちらについてはいかがでしょうか。

事務局： 医療部会と策定部会につきましては、予算的には恐らくなんとかなるかと考えております。ただ、実態調査につきましては、大規模なものは難しいと思います。県の方で、県民モニターという制度がございますので、県民モニターの制度が利用できれば、ある一定のモニターに対するアレルギー調査はできるのではないかと考えております。大きくは以上でございます。

座長： はい。研修会の予算立てという話が先ほど〇〇構成員より出ましたが、その点についてはいかがでしょうか。研修を充実していく、医療者の育成という面においては、均てん化を行い、研修でしっかり教育すること、人材を増やすことが非常に重要なポイントになるかと思いますが、その点に関していかがでしょうか。

事務局： 来年度の予算につきましては、まだ今期の計画の中の範囲でございますので、急激に予算が増えるということは少し難しいかと考えております。ただし、次期計画で「研修は大事である」といったことも盛り込んでいただくような計画となれば、我々も予算部局との折衝もおこないやすいということになります。現時点ではこの程度のことしかお伝えできないかと思っております。

座長： はい。ありがとうございました。

そちらをもとにしまして、計画策定部会を新たに設けて、推進計画の改定案を協議するということに関しまして、皆さまご意見いかがでしょうか。〇〇構成員いかがでしょうか。

構成員： 計画策定部会の性格的には、医療部会とかなり被るところもありますよね。

座長： はい。今回医療部会で準拠点医療機関の選定について主にご議論いただきました。

構成員： それを踏まえて、計画策定になるかと存じますが、恐らくメンバーがある程度重なっていくのかなという気がいたします。医療部会のメンバーの方が、結局また策定部会の中に入っていくという形になるのでしょうか。

座長： ある程度メンバーの想定はしておりますでしょうか。

事務局： はい。策定部会の構成員につきましては、ある程度何人かは同じになるのではないかと考

えております。

参考資料の5をご覧ください。こちらは、国の指針を改定する際に、何が変わったのかを示している国の通知になります。例えば、「アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及について、両親学級等の機会を活用し、出生前から保護者等への適切な情報提供に取り組むことを明記する」とのことで、母子や、専門的な活動を行っている団体等があれば構成員として、また「アレルギー疾患医療を提供する体制の確保について、歯科医師及び管理栄養士を明記する」とあり、このような職種の方、すでに栄養士会の方には入っていただいておりますが、歯科医師会の先生等にも構成員として入っていただければと考えております。また、アレルギーは大体乳幼児から始まりまして、小学生から大きくは高校生まで、強いては成人までとなりますが、保育所や学校のご意見、例えば保育協会さまにご意見を頂戴できればといったイメージは少しありますが、どのような方に入っていただければ良いか、今回ご提案いただければ非常にありがたいと考えております。ただ、部会ですの一定数同じようなメンバーになることは間違いないかというふうには考えております。

策定部会は新たに設置するものになりますので、新たなメンバー、例えば異なる大学の専門家の先生が入っていただくようなことも可能であるかと思っております。以上でございます。

座長： ありがとうございます。〇〇構成員いかがでしょうか。

構成員： 学校関係をいれるということであれば、意見聴取は必要かと思っておりますが、結局医療部会の中である程度できることはできて、最終的にその意見を聞くような機会を1つ設ければそれで済むのかなと思っております。やはり皆さまお忙しいので、あまり部会をたくさん作られても、日程調整が大変になると危惧しております。

また私は、特に食物アレルギーに関しての母親の意識がかなり問題であるかと思っております。血液検査に引っかかっただけで問題と捉える方が未だに多く、啓発が非常に重要なポイントだと思うので、例えば報道関係者をいれていただくなども検討いただければと思っております。以上です。

座長： どうもありがとうございます。それでは、〇〇構成員いかがでしょうか。

構成員： 今いろいろ聞かせていただき、概要が理解できました。部会があまりに多すぎると皆さま参加が難しくなるかと思っておりますので、的確に短時間で決まるような会にさせていただければありがたいです。特に意見はございません。ありがとうございます。

座長： どうもありがとうございます。〇〇構成員いかがでしょうか。

構成員： 同じような意見となりますが、なるべく端的な会議になれば良いと思っております。

座長： ありがとうございます。〇〇構成員いかがでしょうか。

構成員： 先ほど〇〇構成員が仰るとおり、広報活動、啓発活動が非常に重要かと思っておりますので、報道関係の方にお入りいただくことは、賛成でございます。

座長： はい。どうもありがとうございます。それでは〇〇構成員、よろしく願いいたします。

構成員： アレルギーは小児から大人まで色々あると思っておりますので、アレルギーの指導でしたら、管理栄養士が活躍できると思っております。日程を調整して、部会の方も参加させていただきたいと思っております。何かございましたらお声かけをよろしくお願いいたします。

座長： はい。ありがとうございます。〇〇構成員よろしく願いいたします。

構成員： 基本的な質問で大変恐縮ですが、アレルギー疾患と一言で言っても、皮膚のアレルギーから食物アレルギー、アナフィラキシー、花粉症、喘息と幅広いものです。今回、対策のポイントはどこに置かれているのでしょうか。アレルギー全般という感じにしか取れないのですが、重点的に取り組むことについて、何かお考えがございますでしょうか。

座長：事務局いかがでしょうか。

事務局：はい。アレルギー疾患対策基本法では、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、アレルギー性鼻炎、結膜炎、花粉症を基本的には対象としており、基本的にはこの6疾患を中心に考えております。県の目標で、アレルギーの喘息や結膜炎等は目標値でカバーしているのですが、食物アレルギーは統計がありませんので、ここについては、なかなか難しいと考えております。

構成員：先ほど、大規模な調査は難しいと仰っていたかと思いますが、例えば学校の健診があると思います。教育委員会の管轄になるかと思いますが、健診の際に、予備調査も実施すると思います。その中で、食物アレルギーがあるかないか、アトピーがあるかないか等の大雑把な調査であれば、保護者への聞き取りはある程度できると思うので、そちらを活用するのはいかがでしょうか。

座長：はい。ありがとうございます。

実態調査については、教育委員会の調査を活用していくということで、事務局よろしいでしょうか。

事務局：〇〇構成員が仰っているのは、生活管理指導表のことだと推測します。我々もなんとかこちらを活用できないかと考えております。できれば教育委員会さまにご意見賜りたいと思いますが、いかがでしょうか。

座長：〇〇構成員、いかがでしょうか。

構成員：県教育委員会の方で、学校からアレルギー調査の結果を取っており、こちらは学校検診の前に保健調査票から抽出した数になります。大体の数は把握できるのですが、県立学校ということなので、高校生の数がほとんどになります。割合的には幼児児童はとても少なく、幼児児童までとなると、市の教育委員会へお願いする形になります。また、学校保健統計もございます。こちらは、県の統計課が行っている調査で、ある程度アレルギーの実態は把握できるかと思えます。以上です。

座長：はい。どうもありがとうございました。〇〇構成員いかがでしょうか。

構成員：はい。ありがとうございます。

皆さまのご意見と大きく変わりはないのですが、実態調査であれば、今あるツールを活用するのが良いと思います。また、保育所とかにも書類は書かせていただいているので、こちらも活用できるのであれば分かりやすいかと思えます。あと、最初の方からご意見が出てきているように、私たちのところでも患者さまが保育所に入るために、血液検査が要るから検査してほしいといった依頼をこの時期受けることが多いので、血液検査イコールアレルギーではないというような啓発活動も今後必要になってくるかと思っております。ありがとうございました。

座長：はい。どうもありがとうございました。〇〇構成員、いかがでしょうか。

構成員：大学病院の立場としては、私自身、呼吸器内科で喘息の専門の診療をしているので、その中でお手伝いできることがあればと思います。また、関連診療科の窓口の先生方と院内で連携は取っておりますので、必要なことは院内で揉んだ後、対応してご協力したいと思います。どうもありがとうございました。よろしく願いいたします。

構成員：1つよろしいでしょうか。特に小児に関することですが、メンタルの部分、心療内科的なところで、アレルギーのような症状を起してくる子ども、特に皮膚科領域のアトピーであるとか、眼科で言えば、春季カタルを起してくる子どもが多々見られるので、診療内科的なことを専門とされている先生にも構成員として入っていただければ、私はありがたいなと思います。

座長： はい。コメントどうもありがとうございました。

新設する策定部会、10名が上限で、今言われている先生方に入っただき、検討するという方向性が出てきたかと思えます。また、スケジュール的な負担の有無や課題、先ほど、部会の回数が増えれば負担が大きくなるという意見も出てきております。更にメンバーに関しましては、ある程度の重複についてはしょうがないや、先ほどぜひこの領域でというところのご意見が出て、その方々をメンバーに入れて計画を立てるという形になりますけれども。〇〇構成員いかがでしょうか。

構成員： 皆さま本当にお忙しく、できるだけ負担がないような形にする方が良いと思うので、ある程度県の方で揉んでいただいて、実施するのが良いと思えます。また、調査についてですが、アレルギーの調査はやはり凄くパワーとお金が必要になります。生半可な気持ちで実施しても良いデータは得られないと思うので、既存のデータが利用できるのであれば、そちらをまとめるだけでも十分実態は把握できるかと思えます。新たに調査を実施するのではなく、教育委員会さま等の既存のデータを吸い上げるような形をとりつつ、現場も様々な調査は実施しているので、できるだけ負担がないような形で臨機応変に実施すべきだと思います。

最近岸田首相が花粉症のことを結構言っていると思えます。せっかく全診療科が集まっているので、全診療科に跨ることが予想される花粉症を兵庫県でも重点的に行っていけば、国の施策とも合致するので、予算も取りやすくなるかもしれません。このような方法を取り入れても、やはり均てん化するには、研修が一番良いと思うので、なんとか予算を取ってきていただいて満遍なく研修できる仕組みを作っていけば良いのではと、皆さまのご意見をお伺いして思いました。

座長： はい。どうもありがとうございました。

最後に〇〇構成員から何かコメントございますでしょうか。

構成員： 私も日頃の活動を通し「医療の均てん化」は大きな課題だと感じています。今日このように様々な立場の方が話し合いを進めてくださることは患者、その家族、学校の先生など対応を含め困っておられる方が少しでも過ごしやすい環境作りのきっかけに繋がっていくと思えます。引き続きどうぞよろしく申し上げます。

座長： どうもありがとうございました。

時間も押してきておりますので、ここのパートは終了にしたいと思います。よろしくお願いたします。

事務局： 〇〇構成員、本当に長時間ありがとうございました。

本日構成員の皆さまよりいただきましたご意見を踏まえまして、1つずつ課題解決に向けて取り組んで参りたいと思っております。先ほど、計画策定部会につきまして、別の部会というよりかは、医療部会のもとに、新たにメンバーを入れて実施するのが一番賢いと感じましたので、一度県の方で考えさせていただき、令和6年度第1回の連絡協議会の時にご提案させていただければと思えます。

また、準拠点医療機関につきましては、この度の連絡協議会で一応異論なしという認識でよろしいでしょうか。

座長： そのように考えておりますが、何か異論ございますでしょうか。いかがでしょうか。

今のところ出ていないようなので、一応異論なしということで、選定いただければと思えますが、いかがでしょうか。

事務局： 分かりました。ありがとうございます。

それでは手挙げいただきました医療機関に、最終確認、或いは情報提供の内容確認を確

認いたしまして、指定に向けて取り組んで参りたいと思いますので、今後ともよろしくお願いたします。

また、次回の連絡協議会については、WEB開催で取り組んで参りましたが、コロナ禍が明け、5月8日より5類感染症になったことにより、来年度以降はできれば対面開催で実施したいと考えております。もちろん日程の合わないところではWEB開催で実施するなど、なるべく構成員の方々に負担がかからないような形で実施させていただきたいと思っておりますので、予めご了承いただきたいです。それから、本来公開していく協議会でございますので、また傍聴席を用意したような会議になるということも予めご説明させていただきたいというふうに思っております。

以上で、事務局の方でご用意させていただきました、議事等ということになります。構成員の皆さま、何か言っておきたいことはございますでしょうか。アレルギーの研修会が行われたりしますが、特によろしいでしょうか。

それではこれもちまして、令和5年度兵庫県アレルギー疾患医療連絡協議会を終了させていただきますと思います。各構成員の先生方、お忙しいところ本当にありがとうございます。また、今後ともどうぞよろしくお願いたします。

座長： どうもありがとうございました。