

令和2年度 第2回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2年11月26日(木) 14:00~16:00

2 会 場 TV会議システム

3 出席者 西村構成員、田中構成員、松井構成員、岡藤構成員、足立構成員、河盛構成員、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、南本構成員、平澤構成員、西川構成員 15名

4 報 告

<事務局から資料に基づき説明。>

事務局：事前に配布させていただいた資料に沿って説明させていただきます。資料2-1をご覧ください。

令和2年度のアレルギー疾患の対策事業の実施状況についてご報告いたします。

1点目は県のアレルギー疾患の医療連絡協議会の開催についてです。当初は第1回を6月に予定しておりましたが、この時もコロナの影響を受け中止させていただきました。その代わり、準拠点医療機関の選定に係る意見募集を行い、こちらで集約させていただきました。本日が第2回目となりますが、準拠点医療機関の選定要件を決定していただく、もしくはweb会議では難しいかと存じますが選定までできればと考えております。

2点目は人材育成事業です。こちらは今年度、神戸大学医学部附属病院さんの方でご担当いただくことになっております。こちらでもコロナの影響を受け、web開催になるだろうと聞いております。先生方には、この件について補足いただけるようでしたらよろしくお願いたします。

3点目は情報提供事業です。アレルギー疾患の重症化の予防には平時からの自己管理が重要であることから、県としても情報提供に取り組んでおります。今回の会議についても、開催状況を会議録としてホームページにアップ等させていただければと思います。また、公益財団法人の日本アレルギー協会が主催する市民公開講座についても、開催が決まればアップする予定です。こちらもweb開催になるだろうと聞いております。

4点目は学校・児童福祉施設等におけるアレルギー疾患対応への助言・指導について、資料2-2をご覧ください。保育所や小中学校の関係者からの食物アレルギーの相談が今のところ一番多くなっています。令和2年度は教育関係者からのメールでの相談については、11月末現在で10件受けています。この相談事業につきましては、県立こども病院の先生を中心に協力いただいております。また補足いただけるのであればお願いたします。

簡単ではございますが、今年度の事業の実施状況について事務局からは以上です。

座長：ご報告ありがとうございました。人材育成事業については当院(神戸大学医学部附属病院)が担当し、2月14日(日)を予定しておりますが、完全に収録・オンデマンド方式で行います。金曜日から約3日間放映し、2月14日は質問コーナーとしてライブで質問を受けたいと考えております。計6つの講義・研修内容を予定しており、それに対する質問を20分×6コマとして2時間かけて答えていく予定です。

アレルギー協会の市民公開講座は2月7日(日)を予定しており、こちらは完全にweb開催になるかはまだ確定ではありませんが、一部はwebで対応しないといけないと考えており、webを使った市民公開講座をどのようにするか現在協議中です。内科と皮膚科の関連の講演を予定しております。こども病院の先生、先ほどの相談事業について追加事項があればお願いいたします。

構成員：先ほどご紹介いただいたように、今年度は10件いただいております。全てが食物アレルギーに関するご相談で、昨今いろいろなところからアレルギーの情報が出ているけれども、細かなところで困っている先生が多いのだと感じました。相談事業の必要性を感じております。

座長：ありがとうございます。報告事項に関してご質問・ご意見があればお願いいたします。

構成員：事務局の方に伺います。相談事業の質問内容を公開する案が出ていたと思いますが、公開のチェックについてはどのようになっていますか。

事務局：去年は公開の可否を伺っていましたが、今年度からは全件数を公開する方向でお願いしておりますので、よくある質問をホームページ上に掲載する形で進めて参ります。

構成員：件数はそれほど多くないので県の方で広報してもっと利用してもらうのか、今後についてはいかがお考えですか。

事務局：やはり広報が足りなかったのかと思い、今年度の始めはたくさん広報して最初は件数が伸びていたのですが、最近では止まってしまったので再度周知していきたいと考えております。

構成員：わかりました。

座長：ありがとうございます。それでは議事に移ります。兵庫県アレルギー疾患準拠点医療機関について、事務局からお願いします。

事務局：お手元の資料3-1をご覧ください。この度アレルギー疾患準拠点医療機関の選定ということで、日本アレルギー学会の専門医の資格を持った医療機関をメインに手上げ方式で調査しました。アレルギーの準拠点病院に対する意見を募集したところ、トータルで52医療機関から手上げがありました。

医療機関の選定要件として、最初に日本アレルギー学会の専門資格をご案内していたところ、この度事務局で「または、それに準ずる経験を有する医師が勤務していること」という文言を追加させていただいております。「それに準ずる経験」とは、アレルギー疾患の患者を診察しており、各種アレルギー治療指針に沿って治療していることとしております。関係医療機関宛に9月30日付けで、資料3-2を送付させていただきました。非常に多くの医療機関さんから回答をいただきました。

次に資料3-3をご覧ください。医療機関の先生方からいただいた医療機関の名簿を取りまとめたものです。これに事務局の方で「専門医師がいるか」「外来の患者数が〇人以上いる」「準ずる医師がいるか」といったことを加味してポイントを割り振り、何ポイントあるかを示したのがこの表です。この中で唯一但馬圏域からの手上げがなかったのですが、それ以外は二次保健医療圏域での

手上げは全てございました。

資料3-4に移ります。数が非常に多かったので、準拠点医療機関という名称をどうするかも今回の検討材料になるかと思えます。また医療機関の選定の要件について、県で考えている準拠点医療機関では数が少ないのではということで、例えばクリニックを入れるのであれば協力医療機関といった名称も含めてもいいのではないかとといったことを踏まえて、要件として考えました。資料3-4で案A~Dとしてまとめております。

A案は専門の研修施設であること、アレルギー疾患の症例が年間100人以上(初診の件数)、専門医師またはそれに準ずる経験を有する医師が2名以上在籍しているという要件を全て満たす医療機関ということで、A案を採用すると該当する医療機関が10になります。

B案の要件についてはA案のいずれか2つを満たすことということで、こちらを採用すると18医療機関、C案のいずれか1つを満たすということであれば47医療機関と大半の医療機関が対象となります。また、D案の回答いただいたすべての医療機関を採用すると52医療機関となります。52医療機関になりますと、やはり準拠点という名称が合っているのかという問題がございます。他府県で使われている名称を調べますと、全国的にも「アレルギー疾患医療連携医療機関」という名称を使っているところも多く、こちらの名称も提案させていただきます。準拠点の医療機関の選定に当たっては今から時間を取り、構成員の皆様からたくさんのご意見をいただければと思います。名簿をお手元に置いていただきながら、また各医療機関の特色ということで各医院のアピールポイントもございますので、その辺りも参考に議論していただければと思います。

A案では但馬圏域だけがないのですが、県としてはすべての圏域に必ず一つ医療機関を置くのはスタートから難しいのではないかと考えておりますが、この点も皆様方からご意見を頂戴できればと考えております。この議論に時間を取りたいと思いますので、一旦座長の方にお返しします。

座長：ご説明ありがとうございました。手上げ方式でアンケートを取った結果、52医療機関から手が上がりました。選定要件を厳しくすると10医療機関、少し緩めると18医療機関となっていきます。名称は後から付いてくるものかと思えますが、拠点病院4つに加えてどうするかといったご意見があればよろしく願いいたします。

例えば準拠点10施設を追加することになりますと、A~J医療機関です。準拠点の候補となっている病院に関しては実績がある病院が上がってきているようですが、いかがでしょうか。

構成員：準拠点病院の役割をどうするかという問題があると思います。何をさせていただくかによって数が決まってくるのと、手を上げられた医療機関と連携をさせていただくことで目的である医療の均てん化を進めなければならないので、その辺りの線引きをどうするかという議論がまず必要ではないでしょうか。

座長：役割に関しては手を上げていただいた時に、医療の均てん化・患者の受け入れ・拠点医療機関との連携等が上がっていて文言上はそうなっていますが、先生がお聞きになりたいのは具体的な部分ということですね。

構成員：はい。各地域でのニーズや数について県はどうお考えですか。

座長：では県の意見をお聞かせください。

事務局：手上げいただいた医療機関の先生方にも「役割は何ですか」「何をするのですか」と質問を多くいただきました。県として説明したことは、基本的には治療をしていただき、拠点病院と連携を取っていただいて困難例は拠点病院へ繋いでいただきます。また専門医のいないクリニックさんとの中間的な役割を担っていただけるような連携の取り方をイメージしていたのですが、実際にそれでいいのかという点も今回先生方にご意見をいただければと考えております。

座長：そもそも最初から、（医療拠点病院は）神戸市で3医療施設、阪神に1医療施設があるだけで、ずいぶんと阪神・神戸に偏っているというご指摘がありましたので、例えば今回のA案の10施設を追加すると但馬と淡路の該当はありませんが、かなり地域が広がって均てん化に近づくように感じます。先生から何かご意見をいただけますでしょうか。

構成員：やはりアレルギーの連携医療機関であるからには専門性が必要だと思います。例えばC案の症例100例以上となると、内科などの専門医以外でも診ることになりますから、そういう意味ではC案は非常に甘い基準であると思います。最低でも「専門医師、またはそれに準ずる経験を有する医師」を確保すべきではないでしょうか。A案は少し絞りすぎですし、B案が妥当ではないかと感じます。名称については「準」と付けるのは違和感があります。各地区に医療を均てん化していき、その地区での拠点であるという意味で、連携医療機関とするのがよいのではないのでしょうか。

座長：ご意見ありがとうございます。先生、お願いします。

構成員：役割の部分で、拠点医療機関との連携とは具体的に何なのかということと、「正しい医療」というからには、クオリティコントロールをどうするかが問題です。県が指定するからにはある程度の根拠が必要だと思いますので、具体的な案があった方がいいでしょう。

座長：事務局から何かありますでしょうか。

事務局：県においては、何を以て連携とするか具体的な案はお示しできない状況です。この場で先生方にご意見をいただきたいのですが、何かよい案はございますか。

座長：現状では4つの施設が拠点病院となっていて、大きな活動ができているかと言われれば難しいところがあるのですが、研修活動に関しても一施設で対応しており、それなりの負担になっている部分もあります。それをいくつかの医療圏ごとに実施するようになれば、人材育成という意味での対応はよりやりやすくなると思います。

実際の診療の中での拠点病院や今後連携医療機関と呼ばれる施設が対応していくことに関しては未知数の部分があり、それをどう定義するかというのはなかなか議論が難しいかもしれません。何かご意見があれば是非お願いします。

構成員：よろしいでしょうか。先ほどの報告にあったように、学校現場では非常にハイリスクな問題も含めて様々な問題が起こっていますので、より身近なところで相談・対応ができることが求められています。それを適切に、専門的に指導できるかがひとつの基準だと思います。いきなり遠くの拠点病院に電話するのではなく、地域の受け皿として、いざとなれば受診もできることが利点ですので、そういった意味での整備であることをもう少し明確にはいかがでしょうか。もちろんか

かりつけ医レベルでも実践的にきちんとした指導をされていますが、そうした小児科も含めるとほとんどの医療機関が入ってしまうので、連携医療機関と銘打つ以上、ある程度の基準や受け皿としての位置づけをもっとはっきりと整備されてはいかがかと思います。

座長：ありがとうございました。先生、どうぞ。

構成員：やはりクオリティコントロールが大事で、手上げしていただいた施設でも、食物アレルギーに関してはしっかりと勉強していないと間違った情報を流してしまう危険が多々あります。クオリティコントロールをするために、例えば共通のプラットフォームで繋がっておくなど、そういったシステムが構築できれば「連携」と書く価値があるのではないかと思います。

正しい医療も目安となりますが、専門医では単位を集めるとは思います。ある程度の学会であるとか、何か発表しているといった実績を提出していただくことは難しいでしょうか。

座長：難しい問題ですね。そうすると比較的大きな病院でないと入りにくいといったことが起こるかもしれませんが、足立先生、B案にすると小児科関連のクリニックさんがいくつか入ってくる形になるのですが、それも最初から含めた方がよいと思われませんか。

構成員：先生が言われたように、何を以て「準ずる医師」というのが問題です。それを先生は学会での実績などで言われたと思いますが、そこを曖昧にすると、専門性の担保なり均てん化に反することになるでしょう。特にアレルギーでは先生によっては独自の方針で診る方がおられることも事実です。それが本当に大丈夫なのか、機械的に押し付けるものではないにしても、一定の水準や共通の基盤が持てる判断基準をどこに置くかが一番の問題になるとは思います。

座長：ありがとうございます。誰がどうやって基準を決めるかが非常に難しい部分ですね。

話がずれて申し訳ないのですが、淡路地区はK医療機関が入っていません。私から事務局を通じて働きかけたものの今回手を上げていただけなかったのですが、あちらは恐らくある程度の対応ができる人材が揃っていると思っています。そういったことも含めて、こうした単純な手上げ方式による医療機関側の情報だけでいいかということも問われているかと思っています。

これは事務局の方に確認したいのですが、この件は特に急いでいる問題ではないのですよね。

事務局：今年度中に決定したり、このweb会議で必ずしも拠点医療機関あるいは連携医療機関を全て決めてしまわなければならない訳ではありません。あくまで目安として今年中に始められればと計画しておりましたが、1回目の会議が中止となっているので、しっかりとした議論がなされないままこうした提案をするに至っています。これは事務局として反省すべき点として捉えておりますが、県としては先生方からいろいろな意見をいただいて、一定程度の要件や名称についての案がある程度出てくればと考えておりますので、今回は十分に時間を使っていただければと思います。

また先ほどご指摘のあったK医療機関の件ですが、事務局からも声掛けはさせていただいております。お返事はまだ返ってきていないのですが、手を上げていただけないのも、要件があいまいなことや、役割は何なのかといった点を懸念されて検討されているのではないかと考えております。

座長：ありがとうございます。本日はいつもと違った形で多方面からの意見をいただいておりますので、そ

の辺りをまとめる方向で進めていきたいと思います。場合によってはこのような web での集会、あるいはメールでのやり取りを通じて、もう少し固めた方がいいかもしれませんね。

この場で是非ご意見を頂戴できればと思いますが、いかがでしょうか。

構成員：結局今回は自主的な手上げで集めた医療機関を基準に沿って振り分けた結果に過ぎないので、地域に不可欠な病院が落ちているケースもあり得るのであれば、再度精査して地域にとって本当に必要な機関かどうかの見極めを含めて再整理をする必要を感じました。

座長：ありがとうございます。それは重要なご指摘だと思います。あと岡藤先生が言われたクオリティコントロールに関して、どのようにすべきか何か案はありますか。

構成員：ある程度顔が見える関係性は必要かと思います。例えば県のホームページにどんな医療内容をしているかを載せたり、連携医療機関としてこういうことができるといったことを公表したりすることは、一つのクオリティコントロールに繋がるかもしれません。実績も含めてフェアでなければならず、現場の負担になってはいけないとも思いますので、必要条件は満たしておく必要があります。どの先生がどんな活動をしていて、論文や学会発表、得意分野などを県民やクリニックの先生方が見て判断できるようにしておくことが必要ではないでしょうか。それから拠点医療機関との連携と書いてあるので、これを満たすプラットフォームは必要かと思います。また但馬地域のL医療機関なども条件を満たすと思うので、ここでしっかり目的を果たす必要があるかと思います。

座長：ありがとうございます。但馬地域はL医療機関しかないため負荷がかかっている事情もあって不参加となっています。いずれにしても先ほどの淡路と同じように、こちらから積極的にアプローチしたいと思います。

それでは事務局の方で今日いただいたご意見をまとめていただいて、どうするかはメール等で調整しましょうか。

事務局：本日の会議の全体を通して、少し調整が必要だと感じております。実際、連携医療機関については県として要件を示すことはできなかったのですが、例えば研修会を年2回受けていただくようなことも条件に課すことも考えてはみたのですが、そうすると医療機関への負担が増えてしまいます。研修会もどのようにすればクオリティを確保できるのかということもありますので、その辺りも先生方にご相談させていただいて要件を設定するように取り組んで参ります。

座長：名称に関しては比較的小規模の医療機関も入る可能性があるのですが、準拠点ではなく連携病院・連携医療機関とするのでよろしいでしょうか。内容の方はもう少し詰める必要があるということで、以前からの懸案事項であった阪神・神戸地区に偏った体制をできるだけ早く解消したいと思います。数に偏ってはいけませんが、10~20程増加させれば県内の均てん化する可能性があることを踏まえて考慮していきます。

本日は多数のご意見をいただき、ありがとうございました。皆様のご協力により、非常に密な内容の議論ができたと思います。今後もアレルギーに関する疾患・医療の連携、啓発活動について今後も努力していきたいと考えておりますので、ご協力をお願いいたします。本日はありがとうございました。それでは事務局にお返しします。

事務局:座長、ありがとうございました。来年度の第一回の連絡協議会の開催は6月ごろを考えております。
具体的には6月3日、10日、17日を予定しており、資料4の日程調整表でFAXまたはメールにてご回答をお願いいたします。それではこれを持ちまして、第2回アレルギー連絡協議会を終了いたします。各構成員の先生方、お忙しいところありがとうございました。