

平成30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、各委員の発言内容は要約しています。

1 日 時 平成 31 年 2 月 14 日（木） 14:00～16:00

2 会 場 兵庫県民会館 901 会議室

3 出席者 笠井構成員、松井構成員、岡藤構成員、足立構成員、河盛構成員、平松構成員、井上構成員、堀川構成員、吉田構成員代理、山森構成員、杉岡構成員、渡木構成員、平澤構成員、西川構成員 14名

オブザーバー 神戸市保健福祉局保健所調整課

随 行 神戸市立医療センター中央市民病院総務課

4 報 告 ・ 議 事

報告（1）平成30年度アレルギー疾患対策事業の実施状況について

<事務局から資料1-1～資料3-3に基づき説明。>

事務局

まず、資料1-1をご覧ください。平成30年度のアレルギー疾患対策事業の実施状況について説明する。県アレルギー疾患医療連絡協議会の開催については、本年度18名の構成員から成る医療連絡協議会を設置し、本日が平成30年度の2回目の開催となる。会議の内容については資料に記載の通り。当初の計画通り2回の医療連絡協議会を開催した。

次に、資料2-1「アレルギー疾患医療従事者等研修会プログラム」をご覧ください。アレルギー疾患医療に関わる医師等の医療従事者の知識や技能向上に資することを目的とし、今年度は兵庫医科大学に委託し、2月23日（土）14時から16時30分の予定で開催する運びとなった。県としても、医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会に会員に対する周知をお願いするとともに後援名義依頼を行い、各団体から了承を得た。また、合わせて兵庫県病院協会、及び兵庫県民間病院協会にも会員に周知依頼を行った。2月13日現在、募集人数141名に対して申込者は133名となっており、その内訳は医師32名、看護師（准看護師も含む）27名、薬剤師35名、栄養士36名、その他3名（保健師、栄養教諭、メディカルクラーク各1名）。また、分科会別では内科58名、小児科52名、耳鼻科15名、眼科8名となっている。

続いて、情報提供事業について説明する。これについては、県のホームページを活用し、県民に対してアレルギー疾患に関する適切な情報提供に取り組んでいる。具体的には、本協議会の開催状況を議事録も含めて公開しているほか、公益財団法人日本アレルギー協会の主催している市民講座など、アレルギー疾患にかかる研修会、講習会の開催案内を掲載している。今後とも第1回の協議会で説明したホームページの充実について着実に進めていきたいと考えている。

続いて、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、指導等について。これは資料3-1で助言指導の実績一覧を掲載しているので、あわせてご覧いただきたい。学校や児童福祉施設等の現場において、アレルギー疾患を持つ生徒、児童に対する対応についての質問に対して、医学的見地からの助言、指導を行うもので、10月1日から実施している。医学的見地からの助言は、相談が小児科領域から多いことが予想されたことから、今年度は拠点病院の一つである県立こども病院に委託して小児科の医師笠井先生を中心に、必要に応じて看護師、薬剤師、栄養士等から回答いただくこととした。第1回の協議会でも説明したが、現在は公立学校及び保育所関係者を対象としている。現時点で10件の相談があり、その内容を資料3-1に記載している。また、ここには記載していないが、今後、相談対象を私立学校や児童福祉施設等にも拡大していきたいと考えている。本年度の事業の実施状況については以上である。

座長代理　　すでに第1回の協議会で確認されたとおり、人材育成から情報提供、学校関係の相談事業は、すでに着々と始まっている。研修会はこれから兵庫医大で開催されることだが、兵庫医大から補足説明をお願いしたい。

構成員　　皆様のご協力により定員に近いところまで申込みがあった。特に小児科の分科会で、当初は定員42名の会場だったが52名の申込みがあったので、急遽100名入る会場に変更した。当日は参加者にアンケート調査を実施し、今回の総括として取りまとめ、来年度に開催される中央市民病院に引き継ぎたいと思う。

募集形態としては、今回はQRコードを使った申込み方法とし、人数の把握が的確にできるようにした。最初、事前申込み制にするか議論になったが、分科会を設けるとやはり会場の大きさ等、実際の人数に合わせての運用が必要になるため、事前申込み制で人数を把握するようにした。

現在、眼科と耳鼻科の分科会の申込者が少ないので再募集を行い、阪神圏域の耳鼻科、眼科のある病院、診療所、神戸圏域の眼科、耳鼻科の病院への個別案内を行い、再度2月18日まで募集を延長している。

座長代理　　最近流行のQRコードを使い、申込者の把握が迅速にできるということであった。このQRコードを読み取ってWeb上申し込むという仕組みは兵庫医大で作られたのか。何かコストはかかるのか。

構成員　　兵庫医大の広報担当部門がシステムを持っているので、コストはかからない。他の事業でもQRコードによる申し込みを活用している。

構成員　　栄養士会にも広報はしているのか。

構成員　　栄養士会にもチラシを配布している。

座長代理　　栄養士の場合、どのような分科会に参加されるのか。

構成員　　おそらく小児科の分科会に参加されている場合が多いと思う。

座長代理　　次に、相談事業について、実際に相談に回答されたこども病院から補足説明をお願いしたい。

構成員　　相談の内容は、ほとんどが食物アレルギーに関するものであった。半分ぐらいは個別相談に準じるような内容で、半分ぐらいは学校の体制的な問題に関する相談であった。多くの相談内容が、どこの病院に行ったらいいのか分からない、あるいは病院にかかっていない方への対応に困っているということであったので、これは次

の事業への課題かと思う。この事業を開始した当初に 10 件まとまって相談があり、その後は相談が少なくなってしまった。また新学期に向けて相談が増える時期かと思うが、反省点としては、このような相談事業があるということを定期的に広報すべきであったと思う。

座長代理 身近な病院でどこにかかったらいいのか、という相談が多かったということである。その受け皿として、拠点病院はともかく、かかりつけレベルでアレルギー患者の窓口になれるような先生を加えていかなければならない。今後充実させていく必要がある。

構成員 アレルギー専門医は学会ホームページに掲載されている。

構成員 その情報は県のホームページに載せていてもいいと思う。

座長代理 今の段階では、拠点病院の設置から始まっているが、各地の受け皿をもう少し広めていく必要がある。

様々な病気に関して相談医や専門医はどこなのか、という相談がある。そのような医師をリスト化し公表するかどうかを考える必要がある。

小児アレルギーエドゥケーターの方はどうか。

構成員 エドゥケーターは県内ではまだ少なく、認知度がまだまだ低い。相談事業についても、拠点病院のこども病院が窓口となっているが、エドゥケーターが相談窓口となることもできるので、そういう活用もあるのではないか。

座長代理 兵庫県内でエドゥケーターの集まりがあるのか。

構成員 エドゥケーターの組織としては、まず全国組織がありその中で近畿の枠があり、さらにその中に兵庫県の組織がある。全国、近畿の会に入っていない人に、無理に県の会に入ってもらっているわけではないが、大枠では県内のエドゥケーターの連携はできている。

学会のホームページではエドゥケーターが県内に何人いるかを掲載しており、名前を公表してもよい人は公表している。

座長代理 今後、ニーズに応じて各地域での受け皿を整備していく必要がある。かかりつけ医レベルでの対応と、エドゥケーターの方も含めて地元で対応できる体制を整えていかなければならない。その点については、今後の課題として考えるということによってよろしくをお願いしたい。

報告（２）平成 30 年度アレルギー疾患医療全国拠点病院会議について

<事務局から資料 4-1 に基づき説明。>

事務局 資料 4-1 をご覧いただきたい。この会議は、国が指定している中心拠点病院と都道府県が指定している都道府県拠点病院を対象として、アレルギー疾患対策の進捗状況や施策の共有を行うことを目的として開催されている。今年度は 12 月 16 日（日）に開催され、本県の 4 拠点病院の医師、および疾病対策課から 1 名参加した。会議の内容は資料の通りであるが、後ほど出席された先生方から何か情報提供があればお願いしたい。なお現在、全国都道府県で指定されている拠点病院は 17 府県 39 施設であることが説明されている。

座長代理 12 月にこのような連絡会議が開催されたということである。ご出席の先生方から一言お願いしたい。

- 構成員 先進的な取り組みを行っている拠点病院から発表があった。また、国拠点病院の相模原病院から医師やコメディカルに対する教育の報告を受けた。国の拠点病院では1週間ほどのカリキュラムを組まれており、その研修を県拠点病院や県の施策としてどうリンクし活用していくのが課題である。
- 座長代理 座長代理 モデル事業に採択された医療機関が3か所あるが、これは何かモデルがあるのか。
- 構成員 各県拠点病院の提案を国が採択している。例えば三重県であればオンラインでの診療をより充実させているという話だった。
- 構成員 三重の場合はホームページも充実させていた。
- 構成員 全国の中では兵庫県は早く動き出している方だと思う。
- 座長代理 それぞれ特色あるプログラムを開始されている。国拠点病院では非常に中身の充実した医師向けの研修がある。医師がしっかり研修を受けようと思えば、国拠点病院に行った方がよいのか。
- 構成員 そこに行って頂いて、研修が受けられるということである。
- 座長代理 全国的にも取り組みが始まっているということだった。その中でも兵庫県はいいスタートを切った方ではないかと思う。とりわけ兵庫県は広く、地域性の違いがあるので、そこをいかにカバーできるのかが問われるところである。

3 議事 (1) 次年度のアレルギー疾患対策事業について

<事務局から資料5に基づき説明。>

- 事務局 資料5をご覧ください。まず、アレルギー疾患対策事業の予算について簡単に説明する。本年度のアレルギー疾患対策事業の予算は1,284千円であったが、来年度は2,784千円を確保している。この予算の中で、本年度実施している事業に加えて新たに事業を追加する予定としている。

人材育成事業関連であるが、医療従事者に対する研修に加えて、学校・児童福祉施設の教職員等への講習会を実施していきたいと考えている。教育委員会や関係機関と連携して実施していく予定としているが、詳細な実施方法については今後検討していく。講師は拠点病院、医師会、各医会の先生、あるいは推薦いただいた先生にお願いしたいと考えている。

続いて情報提供について、県民に対してアレルギー疾患に関する適切な情報提供を行っていく一環として、患者やその家族に対しての講習会を実施していきたいと考えている。詳細な実施方法については、教職員への講習会と同様、今後検討していくことになるが、講師については同様に拠点病院、医師会、医会の先生、またはご推薦頂いた先生にお願いしたいと考えている。

次に、兵庫県アレルギー疾患対策推進計画の策定について。すでに本日お示しさせていただいている計画の素案をたたき台として、次年度中に推進計画を策定していきたいと考えている。また、今後議論次第で必要に応じて計画策定のための部会を設けることがあれば、そこで検討できればと考えている。

学校、児童福祉施設等におけるアレルギー疾患対応への医学的見地からの助言、指導については、次年度は神戸市立医療センター中央市民病院に委託して実施していく予定である。また、対象を私立学校や児童福祉施設等にも拡大していきたいと考えている。

次に、花粉飛散状況調査研究事業についてである。これまで県立健康科学研究所(神戸市)、龍野、豊岡、洲本の各健康福祉事務所の県内4ヶ所で実施していた花粉測定調査を、平成30年4月より県立健康科学研究所が加古川市に移転したため、県内の花粉測定箇所のバランスを取るため、宝塚健康福祉事務所でも測定を実施し、県内5ヶ所で実施していく予定である。また、これまで観測の対象となっていたスギ科、ヒノキ科、カバノキ科に加えて秋のブタクサ、ヨモギを観測対象とし、これまで概ね2月から5月であった測定期間を、通年に拡大して測定してきたいと考えている。また、ホームページを大幅に改修し、これまで以上に花粉飛散状況を含むアレルギーの関連情報を発信することとしており、県民の花粉症予防等に役立つポータルサイトとして運用していきたいと考えている。

座長代理 次年度予算について、新規事業も含めて取り組んでいきたいという提案であった。学校教職員への講習、あるいは患者や家族への講習会ということで、一般向けの講習を増やしていく、相談事業も拡充していく、花粉についても調査を充実していく、そういう内容であった。これについて意見を伺いたい。

構成員 患者や家族への講習会を実施することのだが、アレルギー協会が実施している市民公開講座とのリンクなど、どのような形になるのか。

事務局 現在、市民公開講座は主に神戸市で開催しているので、できれば姫路市といった神戸市以外でも開催できないかということを中心に考えていきたいと思っている。

構成員 学校、児童福祉施設の教職員に対する研修会だが、公立学校や県立学校には市町教育委員会を通じて、今年度は10ヶ所にアレルギーの専門医を派遣して研修会を行っている。来年度も10ヶ所に派遣する予定である。県の方でこの予算で研修を実施するのであれば、私立学校や幼稚園、認定こども園、児童福祉施設等のスタッフや教職員が参加できるように案内をする方が、教育委員会が実施している研修と重ならなくていいのではないかと思う。

アレルギーの相談について、10件まとまって相談があり、その後はぱったりと相談が止まったということだった。学校現場の方からも、平成30年度の実施要領が出た時に、相談開始時期は10月1日からであるが通年で相談を受け付けるのか、という質問がいくつかあった。来年度は4月からスタートができると思うので、来年度の実施要領を通知する際に、相談期間を明記する方が、年度後半や年度末でも相談を受けてもらえるというのが分かるのではないかと思う。

座長代理 学校に対しては、教育委員会との関係が出てくる。公立学校に対しては既に取り組まれているということで、どちらかと言うと私立学校や児童福祉施設に向けた方が良いのではないか。

事務局 この事業の予算要求する際にも、財政当局からも既に教育委員会では公立学校には研修を行っているという説明も受けているので、それに重ならないような形で、具体的には私立の学校や認定こども園といったカバーできていない所を中心として実施していきたいと考えている。教育委員会とも連携を取りながら、お互いの情報交換をしつつ重複しないように実施していきたい。

座長代理 一般向けの講演会についても、既にアレルギー協会が実施し定着している講演会がある中で、重複しないように進めていただきたい。

相談事業の受付期間の周知の話があったが、今年度はどのような形で周知をされた

のか。

事務局

今年度は契約の関係で、10月からスタートをした。来年度はできるだけ早い時期に委託契約を結んで、各団体を通じてこの事業を周知していきたい。4月1日から継続して実施していけるよう努めていきたい。

構成員

教育委員会はどのように周知を行ったのか。

構成員

県教委から各市町教育委員会や県立学校に通知した。

座長代理

花粉の事業であるが、1ヶ所観測点を増やし、春だけでなく秋のブタクサも追加して通年で行うということであった。観測結果はホームページで公開しているのか。

事務局

県立健康科学研究所のホームページで公開しており、飛散が開始すると兵庫県のトップページから健科研のホームページに繋がるようにリンクを貼っている。通常、飛散開始が2月の中・下旬からなので、その時期からホームページでの掲載を開始している。現在もホームページで確認することは可能である。

構成員

イネ科が抜けているのは何か理由があるのか。

事務局

特に意図してイネ科を除いたわけではない。研究所とも相談し、現在観測している花粉に加えて通年観測を実施するにあたって何の花粉を追加すべきか相談した際に出たのが、ブタクサとヨモギであった。先生の意見も踏まえて、今後どうしていくのかは調整していきたい。現状では、ブタクサ、ヨモギを増やしていく予定である。

構成員

イネ科の花粉もかなり多く、症状がきつい。イネ科は草木が低く、樹木の花粉と違ってほとんど飛散しないので観測が難しいと思う。何年か観測を続けて、どういう結果になるのか見るのもよいと思う。

構成員

観測点をどこに置くかによっても結果が大きく変わってくる。街中に置いても仕方が無い。かといって雑木林の真ん中に置くわけにもいかない。

座長代理

これは保健所がある場所で観測しているのか。

事務局

保健所の臨床検査技師が中心となって、顕微鏡で花粉を計測する方法で観測している。検査室がある保健所と別の場所に置くとそこまで検体を取りに行く人手の関係もあるので、現在このような状況になっている。

構成員

花粉事業に予算の配分が多いのではないか。

事務局

本来、花粉の事業については今年度と同じような形でスタートしようと思っていたが、予算要求の過程で花粉対策を充実するようという意見があったため、急遽充実させることとなった。実施する限りにおいては実を結ぶものでないといけませんが、今ここで示している内容が完全にうまくいくかはやってみないと分からない部分もある。花粉情報に関する健科研のホームページを大幅に改修して、花粉情報だけでなくそれに付随する花粉を中心としたアレルギー関連の情報を積極的に発信していくという役割も担っている。それも合わせてアレルギー全体の対策につなげていければと思っている。少し様子を見て頂ければありがたい。

構成員

予算作成にあたっては臨床家の意見を聞くのが良いと思う。そういうための拠点病院である。予算をかけるのはやはり人材。研修事業や相談事業にしても全然予算が足りない。研修を実施するにあたっては各拠点病院が自分の病院を会場として使わなければならないという現状である。来年度は、中央市民病院まで来てもらわなければならないので、アクセスの問題もある。市民に近いところにお金をかけるの

がよい。

座長代理

花粉事業は今年度の5倍の予算がついている。これに比べて相談事業の予算は非常に厳しい。

構成員

事業全体のことで、災害に対する対応が抜けている。食物アレルギー児は災害弱者。県の防災計画にアレルギー患者に対する配慮が全く記載されていない。各市町で地域防災計画をホームページに公開している所も多いが、小さな市町は県の防災計画に準じる形で作っている。調べてみると、インターネット上に地域防災計画を公開しているのが兵庫県で39の自治体。その中でアレルギー患者に対する配慮を記載しているのが33%(13自治体)。それで現物計画を記載しているのが11自治体。アレルギー用ミルクの備蓄計画をしているのが6自治体。やはり不十分。これは県の防災計画に記載がないからである。これは何とか対策しなければならない。南海トラフが確実に起こると言われており、備蓄したものをどう流通させていくのかを示していかなければならない。人と防災未来センターもあるので、その助けも借りながら見直さなければならぬと思う。

座長代理

地域防災計画の見直しの時期に来ている。タイミング的には先生の言われたとおり一通り全地域に計画ができたが、今一度見直す時期かと思う。先日、医師会と県の行政との打ち合わせがあり、その場では地域防災計画の見直しが提起されていた。

構成員

小児分野で言うと、小児アレルギー学会からも災害時の対応について発信している。それを現場に示すことはよくある。

3 議事 (2) 兵庫県アレルギー疾患推進計画の策定について

<事務局から資料6に基づき説明。>

事務局

資料6に基づき説明する。まず、本県の推進計画を策定するにあたっては、アレルギー疾患に関する現状を調査する必要がある。新たに県独自で調査する方法もあるが、調査する時間、人員、予算に限りがあるため、まずは国や各関係機関が調査した情報を利用することとした。その結果を推進計画の素案に掲載している。

- ・ P 4 調査結果1「平成26年小児人口(千人)当たりのアレルギー疾患患者数」
- ・ P 5 調査結果2「平成26年人口10万人当たりのアレルギー疾患患者数」

この2つの調査の結果、兵庫県の小児における千人あたりのアレルギー疾患患者数は64.21で全国15位となっている。なお、兵庫県では近畿府県では一番多くなっている。続いて、人口10万人あたりの県内のアレルギー疾患患者数は、約2,542人で全国4位となっている。兵庫県は小児と同様、近畿府県では一番高い割合となっている。このことから、兵庫県民のアレルギー疾患患者数は全国から見ても多く、小児も含め近畿府県では最も多くなっていることが分かる。

- ・ P 7 調査結果3「成人の喘息・アレルギー性鼻炎の有症率等の経年変化結果」
- ・ P 7 調査結果4「全国小・中学生アレルギー疾患調査結果」
- ・ P 9 調査結果5「小児ぜん息の経年変化および地域差に関する調査研究結果」
- ・ P 10 調査結果6「保育所入所児童のアレルギー疾患罹患状況と保育所におけ

るアレルギー疾患に関する実態調査」

- ・ P 1 3 調査結果 7 「アレルギー対策に関する調査研究報告書」
- ・ P 1 6 「アレルギー疾患対策の均てん化に関する調査結果」

以上の調査結果について説明。

これらの調査結果に基づき、「兵庫県アレルギー疾患推進計画の策定に向けて」を作成した。これは推進計画の素案を作成する際のたたき台として示したものであり、計画の概要を示している。まず、基本的な視点としては平成 29 年 3 月 21 日に公示された「アレルギー疾患対策推進に関する基本的な指針」をベースにした。具体的な施策については、方向性を 3 つに分けて検討することとしている。

- ・ 「兵庫県アレルギー疾患対策推進計画の策定に向けて」の資料に基づき説明

本素案は計画のたたき台として考えているので、構成員の皆様の意見を頂戴し、次年度に完成できればと思っている。計画の策定にあたっては、最新の情報を入手した場合はそれを盛り込んでいくこと、兵庫県全体の計画となるため計画における市町の役割を整理して盛り込んでいくこと、盛り込むにあたっては市長会、町村会を通じて各市町の了解をいただくことが必要であると考えている。以上、簡単ではあるが計画の素案についての説明とする。

座長代理

素案の前半は現状についてのデータであった。それを踏まえてどうするのか、その中の課題は何か、そしてそれを改善するためにはどのような方法を取るのかということであった。今の時点で事務局の説明を受けて、疑問点なり提案はあるか。

構成員

標準的治療提供体制の整備に関して、兵庫県の問題点は拠点病院が阪神間に偏っていることである。準拠点病院ではないが、そのようなものを明確にしてもいいのではと思う。そうしなければ、患者がどこの病院に行けばいいのかが分からない。

また、人材育成だけでなく、人材確保という視点も重要。アレルギー専門医が全国的に少ない。しかしながら、兵庫県は患者が全国で 4 番目に多いというデータであった。今のアレルギー専門医が疲弊しないように、やはり人材確保ということは基本的な考えとして入れていくべきだと思う。

人材育成の一つだが、乳児健診の事業で、健診に携わっている保健師や栄養士の職員は非常勤が非常に多く、そのような人に対する教育の機会がない。国の指針でも健診に携わる人への研修について記載があるが、県の素案ではその部分が足りないかと思う。

座長代理

なぜ兵庫県がこんなにもアレルギーが多いのか。自然環境が原因なのか、他に兵庫県に特徴的な要因があるのかは分からない。アレルギーというのは環境と切り離せない部分が多い。推進体制においても、必ずしも個人の自己管理だけでは解決しない問題、それ以前の環境管理の問題がある。それは別途、大気環境汚染部会であるとか、色んな所での議論が必要である。兵庫県には、かつては尼崎の喘息の問題が非常に深刻であったという歴史がある。ならば余計に兵庫県だからこそ、環境との関連も含めて独自の取り組みが必要である。

今日場でこの推進計画を完成させるわけではないが、いつまでに計画を策定する

予定なのか。

事務局

31年度中に完成させる予定である。来年度の第2回の協議会で策定して、パブリックコメントを実施し、それで正式に策定をしていきたいと現時点では考えている。先ほども申したが、県全体の計画であるので市町にも見ていただきながらご意見をもらえたらと考えている。

構成員

親の立場として、アレルギーを持っていることがどれだけ精神的につらいのか、なかなか分かってもらえないので、保護者、家族のメンタルのケアが必要だと思う。そういうところも計画に盛り込んでほしい。周囲の人、学校の先生の対応や発言ですごく傷つけられたりする。食物アレルギーの場合、危ないからということで一人だけ別室で給食を食べさせられたりしている。これは子どもの立場からすると、すごくつらいと思う。園によっては補助の人を置いているところもあるが、私立幼稚園の場合は入園拒否ということもある。もっとアレルギーのことを知ってもらうような活動をしてほしい。

災害の時も、支給された食品が食物アレルギーのため食べられない場合、それはわがままで食べられないんだろうと周りに言われることもある。

構成員

患者は、患者同士で集まりたいと思っている。そういった座談会的なものをそれぞれの地域で実施し、そこに専門家が加わるという形があれば満足度が高いと思う。

座長代理

素案を見ていると、自己管理と自分の生活の質の向上のことばかり書かれていて、本人の周りの人はどうなのか。患者を支える側の視点も大事である。

構成員

兵庫県内の患者会でアクティブに活動している会は少ない。

構成員

西宮に患者会があるというのは聞いているが、あまり他の団体は知らない。実際に患者同士で顔を合せてみないと、災害時などお互いに助け合ったりできないので、患者会があるというのを広く伝えていただきたい。

構成員

患者さんを診ていて、特に眼科の場合、アレルギー性結膜炎は軽症の方が多数だが、中には重症の方がおられる。その重症の方に対してこちらが積極的に治療しようと思うと、そういう人達に限って民間療法に走る方が結構多い。医者に色々とかかったが治らない、だから民間療法をやっている。もう医療はいらない、あまり医療に対して望んでいないということが、重症の方にある。医療で治らなかつたからあまり医者は当てにしないという気持ちは分かるが、そういった方達が民間療法に迷い込んでしまわないように、理解を深める必要がある。

あと、眼科の場合、治療としてステロイドが必要な場合は使わなければならないが、ステロイドを使うと眼圧が上がって緑内障になる危険性がある。目薬でステロイドを使うと眼圧が上がる可能性があることは医師の間ではご承知おきいただいていると思うが、内服薬、ぬり薬でも眼圧が上がってしまう危険性があることを知らない医師が案外多い。そういった情報を眼科から他の科へ発信していきたい。必要な方には注意しながらステロイドも使っていただき、始めから拒否するのではなくこれは有効な薬である、必要であるということを理解いただきたい。对患者同士、対医療スタッフ同士ももっと理解を深めていかなければならない問題である。

構成員

ダニとスギの場合は免疫療法があるが、患者がそれを知らないことが多い。医者の中でも免疫療法に期待されていない方が多い。我々の施設は全国的にも免疫療法は積極的に行っている。県としても免疫療法をしっかりとやっていくという姿勢を見

せてはどうか。

座長代理 民間療法と対比する意味でも、正しい免疫療法をアピールするのが大事。医療体制の点ではその辺は非常に重要な視点だと思う。未だに民間療法というのは根強いですが、今の免疫療法は非常に進歩してきているので、そこを理解していただくことが必要。

構成員 神戸は医療産業都市があり企業の拠点があるので、医療関連のメーカーも加わるべきかと思う。企業、特に製薬企業は患者さんにアピールする場が無く、患者さんに役に立ちたいと思っている企業も多いので、メンバーとして企業も入ってもらうことは大事かと思う。

座長代理 最新の知見を現場の治療に反映していく、そういう意味ではメーカーとの関係性も問われてくる。

各科ごとの特殊性もあり、科別に他科の先生に知ってほしいこともあろうかと思うが、どうか。

構成員 皮膚科と小児科はアトピー性皮膚炎で関係しているが、最近は皮膚科も小児科もほぼ同じような診療をしている。以前は食物アレルギーなどで議論があったが、今はほとんどない。

構成員 ここ数年、小児のアトピー性皮膚炎（特に乳幼児）の重症者はほとんどいなくなった。やはり乳児期が非常に大事で、アトピー性皮膚炎はこの20年で少しずつ減ってきている。喘息はここ10年ぐらいで減ってきた。いわゆるアレルギーマーチという考え方でいけば、アトピー性皮膚炎が減ったから喘息も減ったのかもしれない。食物アレルギーもアトピー性皮膚炎が減れば減る可能性もある。

食物アレルギーに関しては、ここ数年ぐらいで、できるだけ早くから食べるようにと大きく話が変わってきた。おそらく今後は重症者は大幅に減ってくるのではないかと個人的には思っている。むしろ、今の時点で食物アレルギーを持っている人が大変。すでに重症になっている人が後から治療するのは難しい。食物アレルギーは3歳ぐらいまでに治療を開始すれば、結構食べられるようになる。小学校ぐらいの子でずっと除去している子が、食べられるようになるのは相当困難である。乳幼児検診の段階といった早い時期で介入すれば、その後の軽症化につながり患者数が減少すると思う。

構成員 皮膚科から一つだけ言っておきたいのは、「感作」という問題がある。皮膚感作というのがあり、皮膚に色んなものを塗ったり皮膚に付いたりするのはアレルギーになりやすい。口に入って食べたものは免疫寛容ができてアレルギーになりにくいと言われている。化粧品など色んなものに自然のものが入っている。それで一番問題になったのが加水分解小麦である。石けんの中に小麦の非常に小さな分子が入っていて、その石けんをずっと使い続けて小麦アレルギーになりアナフィラキシーを起こしたということは大きな問題になった。つまり、皮膚に食べ物を塗るとか付けるとか、そういうことはしないほうが良いという概念を広めた方がよい。大豆の成分を使ったものなど、まだたくさんある。そのような食品を皮膚に塗らない方がアレルギーになりにくい。

構成員 それも結局マスコミの影響である。日本人は自然のものが好き。しかし、自然のものがむしろ危ない。美容の番組で自然のものを皮膚に塗ったり入浴剤に入れたり

することを、堂々と放映されているというのが問題。

構成員

コチニールというのも問題で、コチニールは口紅に使われているがカンパリソーダにも入っている。口紅を塗っているうちに感作されて、カンパリソーダを飲んでアナフィラキシーを起こしたという症例もある。食べ物を皮膚に塗らないという概念を周知した方がよい。

構成員

そういう大事な概念はアレルギーの世界では数年で変わっていく。講習会で準拠点病院あるいは地元で中心となる病院の先生から、そういう考え方を広めていくシステムができれば良い。

構成員

子育て中の女性医師はなかなか講習会に参加できないので、女性医師のサポートをきちんとする必要がある。研修会場には託児所を必ず付けるなどの配慮が必要。女性には消費者目線で男性には無い視点があるので、人材確保の面からもそういうサポートがあったら研修会も参加しやすいかと思う。

座長代理

医療体制のことでいろんな方面からご意見いただいたが、栄養士の場合は各地区でいろんな講習会等、栄養指導をされており、そういった場で食物アレルギーの視点から指導をすることもあると思うが、どうか。

構成員

この策定の方向性で書かれているところでは、医療体制の整備が一番大きな問題だと思っている。3年ほど教育委員会に在籍していたこともあるが、食物アレルギーのきちんとした診断の情報が、学校あるいは栄養士までもきっちり共有できるようにすることが非常に大事である。

座長代理

特に栄養指導面では、医療体制だけでなく生活環境指導でも栄養士の果たす役割は非常に大きいと思う。

一方で薬剤師の方も、薬局は皆さんが飛び込みで薬やマスクを買いに来るが、そういった時の指導の面でかなり大きな一般の受け皿になっていると思う。その時により適切な指導等はしていただけるのか。

構成員

そのようなアレルギーの方が来られた時に適切な助言ができるように、薬剤師の研修も必要かと思う。また、マスクや薬の資材を持って対応できるように常備しておかなければならないので、そういった資材を薬局にきちんと置いておくことも重要である。

あとはエピペンについて、やはり実際に学校で担任や養護教諭の先生が使うときにどうしても不安感がまだあるように思う。学校薬剤師が説明するような機会を設けてはいるが、それをもっと多くの所で進めていく必要がある。実際にエピペンを使う機会があってもそれを使う先生が躊躇して使わなかったということがあったので、その辺りが適切なのかどうかも含めて情報伝達ができているのか支援が必要かと思う。

座長代理

薬剤師会としてアレルギー対応のマニュアルはあるのか。

構成員

薬剤師会全体として無い。個別に作っている所はあると思う。

座長代理

推進計画の中で、窓口としての薬局の役割があってもよいと思う。

構成員

薬剤師は吸入指導は結構されているが、外用薬の指導はまだまだだと思う。

構成員

そのあたりはまだ不十分な所があると思うので、全体のレベルを上げる必要があると考えている。

座長代理

薬剤アレルギーなど看護師さんは医療現場でも色々あると思うが、何か課題になっていることはないか。

- 構成員 素案の中に、医師や栄養士といった職種間の連携や強化を記載してほしい。情報共有していく中で保護者目線も大事であり、人材育成の面では専門職種間の連携も大事である。どう専門職種間で連携し、保護者たち生活者の人達とつながっていくかが課題。
- 座長代理 各方面からご意見が出たが、医療体制と言っても各科もあれば各職種もある。非常に幅が広く、裾野が広い問題だと思う。それをできるだけ総合的に踏まえた指針にしていくことが必要。引き続きこれについては議論していくこととする。
- 構成員 気になるのが、素案に研究という側面が全然入っていない。データも他の機関からの引用であったので、兵庫県のデータ集めが必要。特に、色んな学校現場や教育委員会で話をしていると、一番切実に困っているのは運動誘発アナフィラキシー。これについては全国的、世界的にもデータがない。運動誘発アナフィラキシーに対して不適切な対応をされているということがある。県版のデータ集めを意識して、研究という側面もいるかと思う。
- 構成員 親の立場から、給食について、乳、卵、小麦のアレルギーを持っている子どもが多いというデータが出ているので、少しでもアレルギーの子が食べられる日を作ってほしい。また、誤食を防ぐために先生の負担も大きいかと思う。メニューをこういう方面からも考えてほしい。
- 座長代理 一般的な生活改善の問題ではなく、学校給食の問題として教育委員会等でも考えて欲しい。