

令和 7 年度千葉県アレルギー疾患医療連絡協議会 意見等要旨  
令和 7 年 11 月 4 日（火） 午後 6 時 00 分～午後 7 時 00 分  
オンライン

1 千葉県アレルギー疾患対策推進計画の進捗状況と評価について

(1) 説明

事務局から資料 1－1 について説明。

(2) 委員意見等

○座長

千葉県アレルギー疾患対策推進計画の進捗状況と評価について事務局から説明があったが、受動喫煙の機会を有する者の割合の減少について補足をお願いする。

○健康づくり支援課

受動喫煙の機会を有する者の割合の減少は、健康増進計画「健康ちば 21（第 3 次）」においても、重要な指標の 1 つである。

この数値は、隔年で実施している生活習慣に関するアンケート調査の結果に基づいており、2021 年度の調査結果では、他の年度と比較して、受動喫煙の機会を有する者の割合が特に低くなっている。これは 2020 年 4 月に改正健康増進法が全面施行されたことに加え新型コロナウイルス感染症の影響による外出自粛が主な要因と考えられる。

一方 2024 年度調査では飲食店における受動喫煙の割合が増加傾向にあった。これは 2023 年 5 月 8 日から、新型コロナウイルス感染症は感染症法の位置付けが 5 類感染症に変更され、コロナ禍で停滞していた経済活動が再開され、外出の機会が増えたことが影響していると推察される。

直近の 2024 年度調査結果では、2023 年度調査結果と比較して、全体的に減少傾向が見られており、今後も望まない受動喫煙を生じさせないように、県民及び事業者に対して、継続的な周知啓発活動を進めていく。

○座長

受動喫煙の機会を有する者の割合が、2024 年度に一部で増加したことについては、新型コロナウイルス感染症が 5 類になり、外出や外食等が増えたということが一因と考えられるが、全体としては改善してるということだった。

何か意見等はあるか。

【意見なし】

○座長

その他のところについて、概ね計画を達成している、あるいは改善傾向にあるということだったが、この点について意見等はあるか。

【意見なし】

2 千葉県アレルギー相談センターについて

(1) 説明

事務局から資料 1－2 について説明。

(2) 委員意見等

○座長

今年度、相談数は86件ということだったが、数は少しずつ増えてきているのか。

○事務局

件数的には前年の同時期よりも少し多い状況である。

○座長

相談内容について、仕事や学業の継続がしにくい等に関するご相談はあったか。

○事務局

今年度に関しては、なかった。前年度以前に関しては、今後、確認をしていきたいと考えている。

○座長

仕事や学業の継続がしにくい等に関するご相談は比較的少ないという理解でよろしいか。

○事務局

ご認識のとおりである。

○委員

相談をされた方の市町村等の居住地域は把握できるか。人口に応じて差があると考える。

○事務局

千葉県、千葉県外、不明、についてのみ把握しており、市町村等の居住地域は把握していない。  
今後、集計内容を改善していきたい。

○座長

相談センターの周知に関しては進んでいるということではよろしいか。

○事務局

主に市町村の方々にご協力いただき周知をしている。

小中学生の年代への周知がまだ足りないと考えているため、今後、対象を広げて周知していきたいと考えているところである。

○座長

千葉県アレルギー相談センターと、千葉大学病院のアレルギーセンターで行っている相談のすみ分けはあるのか。

○事務局

千葉県アレルギー相談センターでは、看護師、専門医が対応しているが、千葉大学病院のアレルギーセンターで行っている電話相談は、実際にアレルギーでお子さんを育てた方がピアとして相談対応を行っており、すみわけ分けがされている。

○委員

皮膚についての相談の場合、専門医受診を勧める等は、ホームページを利用し医療機関を伝えるようなことをしているのか。具体的にどういう対応しているのか伺いたい。

○事務局

千葉県アレルギー相談センターでは、1件辺りの相談時間に20分程度の時間をかけて対応している。統計上集計はしていないが、どこにお住まいで、どういった経緯でどういう医療機関にかかっているのか等についても伺い、基本的には現在かかっている医療機関へ「どのように相談すれば自分の不安を解消できるか」という方向で支援をしている。

まだ受診しておらず、医療機関を受診した方が良い場合には、千葉大学病院のアレルギー

センターのホームページにおける、医療機関の検索サイトを紹介することもある。

○座長

他に意見等はあるか。

【意見なし】

### 3 千葉県アレルギー疾患対策推進事業の実績・実施計画について

(1) 説明

事務局及び千葉大学医学部医学部附属病院（アレルギー疾患医療拠点病院）中島委員から資料1－3について説明。

(2) 委員意見等

○座長

計画通り、取り組みが進んでるということだが、質問等はあるか。

【質問なし】

### 4 アレルギー疾患医療提供体制の確保について～千葉県アレルギー疾患地域基幹病院との連携～

(1) 説明

事務局及び千葉大学医学部医学部附属病院（アレルギー疾患医療拠点病院）石井委員から資料1－4について説明。

(2) 委員意見等

○座長

医療提供体制については、これまで、この協議会で検討してきたことに基づいて体制がとられ様々な事業が行われており、昨年からは、実技指導等が行われているということ、Webでの研修を行うことで、広い地域からの参加が可能となったことがわかった。

喘息の吸入薬については、かなりの人が不適切な手技で吸入方法を行っていることが、課題になっているので、非常に大事なことである。

何か意見等はあるか。

○委員

研修の参加について、調剤薬局からの参加がなかったとのことだが、案内の方法に関しては、県の薬剤師会等を通したのか、又はその地域の薬剤師会に直接ご案内していただいたのかについて伺いたい。

今後、薬剤師会の方でも広く、こういった研修に参加していただくよう、案内ができるかと思うので教えていただきたい。

○委員

四街道で開催した研修会については、開催に御協力いただいた下志津病院の先生から地域の薬剤師会に打診していただいた。周知の期間も短かったことも影響したと考えられる。

今年度の研修会の周知については、各薬剤師会にご依頼させていただいてる。県の薬剤師会をとおして地域の薬剤師会に周知していただくことで、広く情報の提供できることを実感したので、今後もその方向で進めていけたらと思っている。

○委員

興味のある薬剤師が多数いると思うので、ぜひ広く薬剤師会の方でも周知、案内をさせていただきたい。

○座長

今後も拠点病院を中心に、基幹病院と連携して人材育成研修を実施し、患者教育の体制を進めていくということによろしいか。

また、基幹病院が2施設減ったということを受けて、県として各施設のアレルギー疾患に対する体制等の情報を集め、基幹病院を増やす方向で検討していくということだが、それによろしいか。

【意見なし】

○座長

以上で本日予定されてる議題については、終了する。

## 5 その他

○事務局

委員から事前に預かった内容を代読。

10月24日から26日に日本アレルギー学会学術大会が開催された。その中で、医師の薬剤アナフィラキシー対応が、この数年の間に進歩していることが報告された。具体的には、注射薬を原因とするアナフィラキシーショックで死亡し、医療事故調査支援センターに報告された事例の解析により次のことが明らかになった。

近年の死亡事例19例の経過を解析したところ、半数近くで初発症状出現後5分以内にアドレナリン筋注が行われていた。7年前の解析時は、初発症状出現後5分以内にアドレナリン筋注を行ったのは、12例中0例であった。

次に、注射薬によるアナフィラキシーショック死亡で医療事故調査支援センターに報告される事例が減少傾向にあるようである。7年前の解析時は、1年あたり6例の報告であり、最近では1年あたり3例の報告となっている。

本当に薬剤性アナフィラキシーショック死亡事例が減少しているのか、現在国立相模原病院において解析途中であるが、もし本当に減少しているのならば、世界的に例がない快挙を我が国の医療提供体制が達成したと言えるかもしれない。

また、新たなアナフィラキシー治療薬 ネフィー（点鼻薬）が今年度中には上市されると期待されている。エピペン一択ではなく、治療の選択肢が増えることになる。アレルギー学会では、学校や救急救命士などでも円滑に使えるよう、関係省庁に働きかける予定のようである。

最後に、「アレルギー友の会」が主催で、千葉県で後援している第99回講演会が令和7年11月9日、第100回が令和8年6月7日に開催予定となっているので周知させていただく。

○座長

何か意見等はあるか。

【意見なし】

全体をとおして意見等はあるか。

【意見なし】

○座長

9月に、厚生労働省のアレルギー疾患対策推進協議会が、開催された。

議題は、今年度のアレルギー対策について、ということで、アレルギーセンター事業として、患者や医療従事者を対象に様々な研修が行われてきている。

また、花粉症対策についても取り組みを進めているとのことであった。

もう1点大きなこととしては、今後、厚生労働省において基本指針の見直しが来年度行われる予定になっている。

来年度は、予定通り見直しを行うが、その後は、国の医療計画の作成との整合性を保つために、2年後の令和10年度に5年待たずに見直しを行い、その後は3年ごとに見直し検討を行い、医療計画と合わせていくという提案があり、認められた。

アレルギー疾患患者さんに関わる、治療と仕事・就労の両立支援モデルとして幾つかの施設がモデル事業に参加し、昨年事業が終了したことを踏まえ結果が報告された。具体的には、藤田保健衛生大学のアレルギーセンターから、どのように有益な効果があったかについて取り組みのご紹介があった。必要性は非常に高いが、取り組みとしては課題がある。

数年前から、がん、心不全、肝不全等についても取り組みが行われているが、診療報酬がついている状況であってもなかなか前に進まないのが現状である。アレルギー疾患については診療報酬がついていない中で、医療従事者に負担がかなりかかっているということは否めないようであった。

しかし、必要性が高いので、今後、この様な支援が展開されていくことが期待されるのではないかという結果であった。

以上である。

何かご質問等はあるか。

【意見なし】

○座長

その他の意見等が無ければ、これで議事を終了する。