

令和5年度第1回千葉県アレルギー疾患医療連絡協議会 意見等要旨
令和5年8月1日(火) 午後6時30分～午後7時50分
千葉県庁本庁舎1階多目的ホール(会場とオンラインのハイブリッド)

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、1-2、1-3、1-4について説明。

(2) 委員意見

○座長

千葉県アレルギー疾患対策推進計画の概要とこれまでの取組、今年度どのように進めるかについて事務局から話があった。計画は概ね目標達成、あるいは100%の目標達成は難しいが改善傾向がみられているという評価であるが、委員から意見はいかがか。また、拠点病院が実施している公開講座や人材育成研修等の報告があったが、指摘等はあるか。

○委員

「目標値の評価」の「アレルギー疾患医療提供体制の確保」の内、「病院・診療所を対象としたアレルギー疾患に関する講習会への参加機関数」について、2022年度は、71と参加医療機関数が減少しているが、その点について周知が不足していた等、評価はいかがか。

○委員

この点については、私共も懸念しているところ。WEB開催にしたことで、対面より多くの方に参加いただけるようになったが、少しずつ人数が減ってきている。ライブ配信は土曜日の午後18時に時間を設定しているが、診療所の先生方が多忙となっている時期と重なっていたかと推察しており、今後も配信の方法や日程について配慮していければと考えている。

○座長

原因は、はっきりしないが様々な要因が重なったと思われる、今後、開催の時間帯等を検討されるということである。

○委員

講習会や研修会の目標値については、努力の結果が見られているということかと思うが、受動喫煙の目標値が改善してきているというのは、社会の様子や行政の介入でこういったことが功を奏したといったこと等はあるか。

○事務局

法律により対策が進んできたこともあるかと思うが、関係課として見解等はあるか。

○関係課

健康増進法が改正されたということが大きな理由であると思う。行政で何かこういったことをやったからということとは特になく考える。

○事務局

普及啓発、禁煙治療を行っている医療機関の情報をホームページで公開する等関係課において様々な対策を実施しており、そういったことも影響している可能性があるかと考えている。

○座長

この目標値は、行政や医療機関、職場等と様々な場所での受動喫煙となっているが、かなり広く調査対象を決めて調査を行っているのか。

○事務局

2年に1回実施している調査で、無作為に抽出した県民を対象としている。

○座長

先ほど、資料1-2で、これまで各都道府県のシステムにより運用されてきた「ちば医療なび」が厚労省の統一システムになるということであったが、それは厚労省のホームページから見ることになるのか。

○関係課

今まで各自治体の方で運営していた「ちば医療なび」のような医療情報システムを、厚生労働省が全国統一的なシステムにするということで、システムを構築している最中であり、千葉県としてもそのシステムへの移行に向けて、現在、準備を進めている状況である。

○座長

詳細が決まったら、周知されるということでよろしいか。

○関係課

そのように努める。

【その他意見なし】

2 次期千葉県アレルギー疾患対策推進計画（素案）について

(1) 説明

事務局から資料2-1、2-2、3について説明。

(2) 委員意見

○座長

来年度から5年間の計画期間となる千葉県アレルギー疾患対策推進計画の素案について事務局から説明があり、国の指針が変更になったことと、千葉県独自の取組である地域基幹病院の仕組み等を加味して計画を改定するということである。また、目標値案についても説明があった。質問はあるか。

○座長

資料2-1において「本県におけるアレルギー疾患の医療提供体制（イメージ図）」が示されており、歯科医の位置づけについて、役割が「必要に応じて医科と連携して治療を行う」となっており、かかりつけ医、地域基幹病院と連携を図る、また、拠点病院が行う人材育成研修に参加するとなっているが、これについて意見等はあるか。

【異議なし】

○委員

訪れた患者から、「猫を飼っているが、猫アレルギーがある。」「可愛いから仕方がない。」といった声があるが、そういったことに対し対策はあるのか。

○事務局

「ペットを飼っているが、どうしたらよいか」といった御相談は、千葉県アレルギー相談センターの電話相談にて受け付けている。既に飼われている方や、「これから犬を飼おうと思ってい

るがどうしたらいいか。」など様々な相談が寄せられている。御本人のアレルギーの状態や生活環境を伺い、ペットを可愛いと思うお気持ちにも配慮しながら、よりよい状態にするにはどうすればいいのか、医師、看護師が助言している。

○座長

相談の仕組みはあるということであった。その他、意見等はあるか。

○委員

計画の第1章第5節として「SDGs」との関係が追加されていて、非常に良いことだと思った。アレルギー疾患対策との関連で、今、想定されているもの、イメージ等があればお聞かせいただきたい。

○事務局

本計画においては、特に「3. すべての人に健康と福祉を」と関連があるかと思われるが、こちらは、乳幼児から高齢者まで全ての人が健康で安心して生活できるようにし、すべての人が質の高い医療を受け、薬やワクチンを手に入れられるようにすること、薬物アルコールの乱用を防ぐこと等を目指した事項になっている。

アレルギー疾患対策として考えると、どの地域においても等しくアレルギー疾患医療が受けられるよう医療の均てん化を促進することや、施設や事業者等の様々な方々に対応いただく中で、一部に負荷がかかりすぎるようなことがないよう、継続して取組んでいけるような対策という視点も持ち、施策を進めていきたいと考えている。

○座長

管理栄養士の位置づけについて、例えば「本県におけるアレルギー疾患の医療提供体制（イメージ図）」において何か意見等あればいただければと思うが、いかがか。

○委員

医療従事者に管理栄養士を入れていただいたのは、国の動きもあってと理解している。イメージ図に関しては、まだ具体的な案はないが、栄養ケア・ステーションという、地域の方が栄養相談できるようなシステムを、日本栄養士会が各都道府県で普及するよう取組んでいるところであり、それが充実してくれば、こういったところにも提案させていただけるかもしれないと思う。

○座長

御検討いただき、良いアイデアがあればお聞かせいただきたい。

○座長

他に意見はあるか。

ないようであれば、先ほど話があったように、来年度以降5年間の計画の素案については、概ねよろしいか。これに基づき、計画を作成し、次の協議会で検討いただくことになるかと思うが、大筋はよろしいか。

【異議なし】

3 その他

○座長

本日の議題は以上であるが、その他、意見等発言はあるか。

○委員

県民への情報提供という点で、検討いただければと思っている件がある。

私自身がアレルギー友の会という患者会に関わっており、年に2回患者さん家族向けにWEBによる講演会を開催している。これに関して、県民への情報提供に役立てていただいても良いのではと考えている。後援している自治体として東京都が入っており、千葉県もそういったところに関わっていただき、県民への情報提供に役立てていただいても良いのではと思っている。次回は11月に開催予定で、内容としては喘息、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎となっており、講師を招いてお話いただく。さらに、Q&Aにおいても、50～60個くらいの質問の半分以上には答えるというやり方をしている。こういった会の通知を県ホームページで周知いただくなど、検討いただければと思う。

○座長

7月12日に開催された厚生労働省の第17回アレルギー疾患対策推進協議会の状況を報告させていただく。

「アレルギー疾患対策事業の取組について」では、「アレルギー疾患対策の事業・取組」「アレルギー疾患対策基本指針に係る主な取組状況」について話があった。新しいこととして、「免疫アレルギー疾患患者に係る治療と仕事の両立支援モデル事業」が始まったとのことである。治療と仕事の両立は、がん対策で始まり、今は心不全や糖尿病等、様々な疾患に拡大されているが、アレルギーについても今年度からモデル事業が始まり、現在7つの拠点病院が採択されており、今後、拡大していきたいとのことであった。アレルギーのお子さんの就職の問題等、取組む必要があるといった話が出ていたが、詳細は1年間の事業終了後、改めて報告されるとのこと。その他、基本指針に関する取組状況や内閣府から出た花粉症対策に厚生労働省がどのように参加しているかということが議題にあった。

質疑においては、アレルギーポータルが充実し、利用が増えていることについて話があった。また、危惧として、学校が休みの日に利用する学童保育施設の食事提供への不安や課題があげられ、外食中食に関して事業者への周知がうまくいっていないのではないかとということがあげられていた。さらに、成人の食物アレルギー患者が確実に増加しており、診療報酬の問題や小児と成人では病態が異なるのではないかと今後の危惧について話されていた。その他、国があげた花粉症対策は、今後効果が見込めるものなのか、予算配分についても検討が必要だろうとの意見があった。

移行期医療についても、成人の食物アレルギーを診る施設が非常に少ないようで、問題になっていた。これについては、千葉県でも同様の状況か。

○委員

小児期に食物アレルギーを発症し、そのアレルゲンとなっているものを、ある程度食べられるような状態にできないまま成人年齢になられてしまった患者さんを受け入れてくださる内科施設は、ほとんどない状況。例えば、小児科で行っているような少しずつ摂取量を増やしていくという食事指導は、内科では、ほぼできないということで、基本的には除去して、何かあった場合には、その内科でエピペンの処方をしていただくことになるが、そのエピペンの処方をしていただける施設を探すことも非常に大変というのが現状である。

○座長

千葉でも同じような状況であり、アレルギーの移行期医療が非常に問題になっているという

ことである。

また、薬物アレルギーの問題についてだが、特に、抗がん剤の治療が増えている中で、アレルギーの頻度は高くないが、一定の頻度で生じている。標準的な対応治療マニュアルもなく、整備が必要だと指摘があった。しかし、対策基本法に薬物アレルギーの名称がなく、それは、今後、検討する課題であるとされた。

また、拠点病院がようやく全国47都道府県に設置されたところであるが、その能力に差があるのではないかという意見も出ており、千葉大学病院は大丈夫と思うが、拠点病院によっては専門医がほとんどいないというところも少なくなく、日本の地域医療の現状、課題という話もあった。以上、報告である。

その他の意見等が無ければ、これで議事を終了する。