

令和元年度 第1回岩手県アレルギー疾患医療連絡協議会 会議要旨

日 時：令和元年 8 月 21 日（水）18 時 30 分～20 時 00 分

場 所：県民会館 4 階第 2 会議室

出席者：別紙出席者名簿のとおり

傍聴者：一般 1 名 報道機関 3 名

1 開会

2 あいさつ

3 出席者の紹介

4 報告事項

（会長）

皆さんのお手元に次第がありますので、それに従って、進めていきたいと思ひます。

それで、3 番の出席者の紹介終わったところですので、4 番報告事項。昨年ですね、平成 30 年度岩手県アレルギー疾患医療連絡協議会の結果報告ということに関して、まとめていただきましたので、吉田主幹。

（吉田医務主幹）

それでは改めましてご説明させていただきます。

私の方から報告事項としましては、次第のついた資料の下の、2 ページ目の方で説明をさせていただきますと思ひます。

昨年度の第 1 回アレルギー疾患医療連絡協議会の出された内容の詳しい部分につきましては、参考資料の 1 の方の 10 ページからのところにまとめておりますので、お目通しいただければと思ひます。

2 ページ目の資料 1 の方でご説明をさせていただきます。

出されたご意見と、課題と、その対応策の概要ということで、法に基づいた、それぞれの対策に、応じて色分けしております。

上段の 1 番目が、まず体制・環境の整備というところで、相談窓口を中心とした体制整備について、皆様のご意見として、まとめさせていただいております。

一つ目としまして、アレルギー疾患拠点病院の設置についてというところで、特に小児科でアレルギー疾患を専門とするところが少ない。という意見と、アレルギー疾患にかかわ

らず、また医療資源の偏在も課題であり、医療の均てん化が必要であるといったようなご意見もいただいております。

またその一つの拠点病院ですべての診療科について網羅することは難しいのではないかと
いうご意見もちょうだいしております。

項目の二つ目としまして、医療機関の実態把握としまして拠点病院の機能の一つの部分に
なってくるのですけれども、こちらにつきましては、他の医療機関とのコーディネートす
ることが、拠点病院の役割の一つであると、どの医療機関のどの診療科がアレルギー疾患
医療に精通しているかなど、実態を把握する必要があるというご意見をいただいております。

三つ目の項目としまして、県及び市町村との連携というところで、震災の経験を活かして、
市町村と県との連携強化が必要であるといったご意見もいただいております。

四つ目としまして、アレルギー患者への備蓄食品配布等の対応実態把握につきまして、ア
レルギー対応食品を必要としている方にどのように届けるかということの検討が必要であ
るといったご意見をちょうだいしました。

2段目になります。

二つ目としましては、関係者の資質向上としまして人材育成に関するご意見でございます。
こちら三つ大きな項目としてありまして、一つ目が医療従事者特に医師の先生方の人材育
成資質向上と、拠点病院等のネットワークづくりについて、医師等を対象としたガイドラ
インの周知、医療の均てん化が必要であるといった意見、また拠点病院と地元医療機関と
のネットワークづくりの推進が必要だといったご意見をいただいております。

二つ目が、医療従事者としまして、看護師、管理栄養士さんとコメディカルの方々の人材
育成につきまして、やはり学会認定資格取得者または看護師、管理栄養士さんなどの医療
従事者の資質向上が必要であるといったご意見をちょうだいしております。

三つ目としましては、学校等及び、また、行政関係者の人材育成としまして、小児アレル
ギーの救急対応など、関係職員の対応力向上が必要だというようなご意見をちょうだいし
ております。

三つ目の大きな柱としましては、県民全体への理解促進ということで、黄緑色で色づけし
ておりますところですが、普及啓発等につきまして、大きくまとめますと二つのご意見を
いただいております。

一般県民等への普及啓発ということで、一つ目が、一般県民の方に、県民の方々にアレル
ギーに対する正しい知識の普及啓発が必要というご意見。

そしてまた一方で学校、事業所等への普及啓発としまして、学校、保育所等職員へアレル
ギーに対する正しい知識の普及啓発が必要であるといったご意見。

また学校行事等で利用する宿泊施設等に対するアレルギー表示等の啓発も必要ではないか
といったご意見をちょうだいしております。

以上で、昨年度の概要の報告となります。

(会長)

ありがとうございました。

昨年度、かなりのご意見をいただいて、資料のページをめくっていただきますと、後ろの方にそれぞれ意見があつて、それを集約していただいたのがこの2ページ目になります。

こういったご意見に基づいてこれから進めていきたいと思ひます。

それでは協議事項の方に移っていきたく思ひます。

5 協議事項

アレルギー疾患医療提供体制について

(1) アレルギー疾患医療提供体制について

それでは、(1) のアレルギー疾患医療提供体制について、ということで、岩手県アレルギー疾患医療拠点病院の選定案についてということで、昨年この協議会の中で出ましたが、事務局案を提示していただけるということですので、こちらもよろしくお願ひします。

(吉田医務主幹)

それでは、協議事項のうちの(1) のアレルギー疾患医療提供体制の中の①の部分の岩手県アレルギー疾患医療拠点病院の選定案について事務局の方から説明をさせていただきたいと思ひます。

お手元の資料のP3の資料2をご確認いただけたらと思ひます。

まず本県における今後のアレルギー疾患対策についてというところで、昨年度、皆様方からご意見をちょうだいしました。

そのうちの項目の一つ目としまして、アレルギー疾患医療拠点病院の岩手県版の選定につきまして、事務局案をご説明させていただきたいと思ひます。

岩手アレルギー疾患拠点病院の役割、またイメージ図につきましては、この資料におきまして、14 ページに、アレルギー疾患医療における連携のイメージ図ということで、昨年度も国の方から提供された資料として参考資料としてつけさせていただいております。

P15 ページの参考資料3の方で、こちら四角に囲った部分が、国が示している、県域拠点病院の役割というところで、1 診療 3 情報提供 4 研究 5 その他というところで、そこを抜粋したもので、記載をさせていただいております。

こういった機能につきまして概要としましては、また、P3のところをご確認いただけたらと思ひますが、事務局案としまして、この拠点病院の役割としましては、①関係する複数科の連携による重症患者等の診断治療管理ができること。

二つ目が、患者及び家族、地域住民に対する情報提供を行うこと。

三つ目が、医療従事者や学校等職員に対する人材育成への積極的関与。

四つ目が、アレルギー疾患の地域的特性など、実情を踏まえて把握する事態実情把握するための調査分析、

五つ目が市町村を確保して、教育委員会等ですが関係部局に対する、医学的検知からの助言支援が行えることということで、こういった役割を担える医療機関としまして、昨年度の協議会の中でも、委員の方々からご意見いただいたものを、事務局案として出させていたいただいております、拠点病院として岩手県のアレルギー疾患医療拠点病院としては岩手医科大学附属病院と、盛岡医療センターの2医療機関を案としてお示ししたいと思っております。

こちらにつきまして皆様からご意見等いただければと思います。

事務局からの説明は以上になります。

(会長)

吉田主幹ありがとうございました。

昨年度から、こちらの議題はありましたが、提示されていた案に関しては岩手医科大学附属病院と盛岡医療センターの2医療機関ということで、他県でも、2つで選ばれているところであるというようなことでありますので、お互いに補完し合うというようなところでは、十分検討に値する案だと思っておりますが、委員の皆様いかがでしょうか。

どなたかご意見ございますでしょうか。

ないようであれば、この2施設ということでよろしいでしょうか。

それでは、ご意見がなかったということでこちらの2施設が協働して拠点病院として、決定いたしたいと思っております。

それでは次の議題の方に移りたいと思っております。

協議事項の②の方ですね、岩手県アレルギー疾患医療に関する医療機関調査表についてということで、これは、まずはアレルギーの診療の実態について、調査することが先決だというようなお話もありましたので、そういったところから、今回、その案を事務局の方から提示いただきます。

それでは吉田主幹、お願いします。

(吉田医務主幹)

それで一つだけちょっと補足をさせていただきますと、先ほどの前門戸先生の方から諮りいただきましたこのアレルギー疾患医療拠点病院につきましては、皆様方からご意見等ないということでしたので、こういったご意見をもちまして、県の方で、改めて選定させていただくことになると思っておりますので、よろしく願いいたします。

本当にありがとうございます。

それでは二つ目としまして、岩手県アレルギー疾患医療に関する医療機関調査票につきまして、ご説明をさせていただきたいと思っております。

資料の方につきましては、4 ページ目から資料 3 の方で一応の調査票の案の方を 9 ページまでにわたって、載せさせていただいております。

こちらの細かい点につきましても、後程ご意見等ちょうだいしたいところですが、まず調査の対象医療機関についてということで、本日お配りしております追加資料という表裏 1 ページ 2 ページの資料のご確認いただけたらと思うんですけども、実はこの医療機関調査を実施するにあたりまして、他県の調査等も参考にしながら、事務局で先生方のご意見、ご指導をいただきたいながら作成案している中で、やはりその医療機関の調査を行うにあたって、アレルギー疾患に関する質問内容の、特に件数、調査対象医療機関につきましてです。まず一つ目としまして、各診療科、内科、小児科、皮膚科、眼科耳鼻咽喉科を、標ぼうする全医療機関に対して、調査をするのかというところ。もしくは2番として、アレルギー科、リウマチ科を標榜する医療機関だけを対象に実施するかどうかということ。二つ目の項目としまして、アレルギー診療件数についてというところで、すみませんこちらでちょっと追加資料の方でつけさせていただいておりますけれども、お聞きするときに、アレルギー疾患の岩手県内の概要といったところ。県としても、できれば、ちゃんと把握ができればいいなということで、質問内容を想定して作ったんですけども、まず疾患別に年度で聞くのか、もしくはその 1 ヶ月あたりで治療件数を聞くのかということで、①のパターンが疾患別年度のアレルギー疾患の治療件数ということで、気管支喘息アトピー性皮膚アレルギー性鼻炎、花粉症、アレルギー性結膜炎、食物アレルギーという、法律で定める 6 大疾患の疾患別に、聞いたほうがいいのかとってどうかということで、こちらについてご意見をいただきたいと思っております。

パターン二つ目としまして、疾患別で、患者数を聞いたほうがいいのかということにつきましては、年間延べ人数というものを調査できそうかどうかといったところ、これも踏まえて、例えば、花粉症等ですと、やはり件数とか回数が月に何回来るかもしれないというところもある中で、延べ人数を聞くのか件数を聞くのかといったところの視点から、後程ご意見をちょうだいできればと思っております。

また、この疾患別に聞くのが、1、2 パターンですけれども、それを診療科別で件数と患者数延べ人数を聞いたほうがいいのかどうか。月あたりで。やはり、簡単に調査をしてみるかどうかといったところで、皆様方のご意見をちょうだいしたいと思っているのが二つ目になります。

三つ目の項目としまして、追加資料の 2 ページ目の方でこちらの事務局案を作成する中でちょっとご意見をちょうだいしたところですが、また本体の資料の方の資料 3 の P7 のところで、C のアレルギー診断治療の状況等についてといったところになります。

こちらの内容が、内科と小児科の先生方に、大体、偏っているような内容なのではないかというご指摘もありましたので、その診療科を、この部分につきましては、限定するかどうかといったところについても、ご意見をちょうだいできればと考えております。

同じく、同じページの事前にお配りした資料で、問 10 番のところ、菌におけるアナフィ

ラキシールにおける対応というところの、受診歴がない受診歴があるといった聞き方のところで、こちらの方がやはり既往歴にとられかねないということでしたので、一応修正案としまして、追加資料の2ページ目の下の段の3番目のところですけども、自院の受診歴がない。自院の受診歴がある場合という記載で、記載表現の方法等について、ご意見等いただければと思います。

まずアレルギー疾患医療機関調査票つきましては事務局の説明は以上になります。

(会長)

どうもありがとうございます。

4ページのところは、まずはどこが調査をするかということでは、岩手県保健福祉部健康国保課が、ここで「全医療機関を対象として」と書いてありますが、どういう医療機関にするかというようところが。また、協議事項にありましたが、内科、小児科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、リウマチ科にするかというようところが一つの論点だったと思います。ただちょっと内容に関して、しっかり見ていないと、なかなかお答えできないかもしれませんが、そこで5ページの方にその当該科が何科であるかというようなどを回答していただいています。先生の名前、住所、電話番号、メールアドレスです。

次に6ページのアレルギーそれぞれの科で専門はいるとは思いますが、やはり日本アレルギー学会の方で認定専門医、また専門の施設というようところが、明示されていますので、そちらの認定受けている診療科は、専門医、各診療科に在籍する小児アレルギーエデュケーターの数というようところも、ここで聞きするというようなことになっております。

それで、次に7ページになると、実際にアレルギーの診療状況というよう、これは他県でやられたものを参考にしているというようところではありますが、アレルギーの同定の方法ということで、ここへあるように血液検査からX線、肺機能、こら辺を見ると、呼吸器、喘息に少しふれているようところではありますが、プリックテスト、パッチテストというようことで、皮膚の試験も入ってきている。

問8の方では実際に経口負荷試験を食物アレルギー、入院でやる件数、あとは治療法として、昨今は、減感作療法として皮下よりも舌下が目せれていると思いますが、そういった免疫療法を実際にやっているかどうか、あとはエピペンの処方歴。

医療機関として、自分のところに受診してない患者に関しては、対応しないというようところも、あんまりあってはならないと思いますがそういったところがあるのは、しょうがないところはあると思います。受診歴あるなしによって診療をしっかり受けてくれるかというようところがあります。あとは指導があまりできていないのではないかというようところ、処方するけれども、というようところがあって指導管理を実際実施した場合には、それは医師、薬剤師、看護師、管理栄養士をしてやっているかというよう質問もあります。

それで、P8の方に移りまして、こちらの方医師以外での医療スタッフでどのように指導しているかという具体的などころですね、スキンケア、アレルギー疾患の指導、栄養指導、それぞれ実施している場合は、薬剤師、看護師、管理栄養士のどなたがやられているかというようなどころで、それに要する時間といえるようなどころも書かれてあります。前の会議でも出ましたガイドラインに準じた治療をしているかどうかということで、その内容を把握しているか、また、知らないというような先生もおられるかもしれないというところ。

ガイドラインも記載することになっています。

そのようなどころで、講習会を実際にやられているその担当の方、先生もいるかと思いますが、その実施、相談回数というようなどころが、この作られた資料の中にあると思います。その中にプラスアルファとして追加資料の方で、先ほど言ったように、医療機関の調査票を実際のアレルギーとの施設で、どれだけの数があるかということで、疾患別に聞くのがいいのかというような話がありました。

それでは、このアンケート調査のいろんなご意見、あると思いますが、どういった診療科に、最初のP4では全医療機関と書かれていますが、やはり、内容からすると、内科、小児科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、プラスアルファでアレルギー科、リウマチ科にするかどうかというようなどころで、ご意見をいただければと思います。

それではこのアンケートについて、意見ございますでしょうか。

(澤口委員)

全医療機関と言った場合、莫大な数になると思うのですが。例えば通院だけのクリニックも何床以上の大きな病院も対象になると思うのですが、これに対して、岩手県の医療機関は全部回答するようになったらたいへんなことではないですか。どういう対象の範囲を考えていますか。

(吉田医務主幹)

一応ですね、全医療機関としても標ぼうするところとか、数で縛るというものではなく、とにかく、その診療科を標榜しているところあてに、お送りすべきかどうかというところをちょっとお諮りしたいところがありまして。こちらは今、澤口さんがおっしゃった通り、次のアレルギー診療件数の聞き方にも繋がってくる場所ですので、そういったところを踏まえてちょっと意見を聞きたいなと思っているところです。

(会長)

おそらくこのアンケート調査というようなどころ。対象を制限してしまうと、なかなか県全体の状況把握できないというところもあるので、そこは少し広めというようなどころはあってもいいのかなと思います。

いかがでしょうか。意見としてはですね、かなり絞った方がいい……。

(澤口委員)

例えばクリニック内科は数限りなく県内あるわけですよ。

計画の中に、あれも全部標榜のところを拾っていくと、莫大な数になると思いますし、もちろん全数を調査でいいことではあるのですが、回答率はかなり、でき上がり低くないですかね。

そういう懸念があって、どこまで回答してくれるかっていうところ。ちょっと不安感を持つのですけども、どうでしょうか。

(会長)

まず標ぼう科で、内科、アレルギーとか、その施設をしっかりとどの標ぼうしているかというところは把握可能ですか。

(吉田医務主幹)

はい。

岩手医療ネットでと想定はしていますが、おっしゃる通り本当にその回答率で言いますと確かに、実際、他県でやっている調査でもかなり回答率が低かったというところはあるようです。ただ県として、どこまで範疇に、例えば会長さんがおっしゃったような、病床で絞るのか、アレルギー科外来も標ぼうしているところにするのかといったところを、委員の皆様にもちょっとご指導いただきたいというところです。

(佐々木委員)

これはクリニックも、それから大きな病院も一括してしまっていますよね。

例えば、クリニックの先生方と、それから、病院、科の複数と分けたほうがいいのではないかとこのように考えています。

なぜかという、内科と小児科と耳鼻科とかあった場合それぞれに行わないといけない気がするからですね。

内科を標ぼうしているクリニックの先生方は、また、違った観点での回答が出てくると思いますので、やり方としてはハガキで。どのぐらいの数に送ることになりますか。

(吉田医務主幹)

医療機関数は数百規模だと思いますけれども先生がおっしゃるように、その診療科別になると、実際これは東京で実施された調査ですと、そのうちそれをさらに診療科別に区切って。例えばクリニックでも、いくつか標ぼうしていれば、それ別に大規模調査を、やられていたようですけれども、県として本当にそれが最適なのかどうかということもについ

てちょっと、ご意見をちょうだいしたいなど、

(佐々木委員)

いくつの医療機関に送るつもり？

(吉田医務主幹)

すいません、概数しか事務局としてないのですが。

(佐々木委員)

300 とか 1000 とか

(吉田医務主幹)

1000 まではいかなかったと思いますが、ただその診療科別にした数まではちょっと申し訳ありません現状で把握してなくて。この医療機関で標榜しているところと言うと、すぐ出てこなくて申し訳ございません。

(佐々木委員)

つまりこれだけ量のものを全部郵送するってことですよ。

(吉田医務主幹)

はい。

(佐々木委員)

1つのアンケートで全部できるのは難しいことと、それから、それ程、複数の科のある病院っていうのは岩手県にはないはずですので、クリニックの先生方に送るのは、やっていますかどうかで、一番最初のハガキの軽いもので、往復はがきでやっていただいてそれから2次調査にした方が、私はいいいのではないかと思う。クリニックではなく、病院の方にはきちんと最初から、標ぼうしている科があった場合には1つずつ送る方がいいのではないかと思います。

(吉田医務主幹)

はい。ありがとうございます。

800 弱ぐらい。

(石川委員)

そもそも目的はどうなるか、目的が曖昧なので、多分その対象が把握できないかなという

のと、あと予算どれぐらいですかって言うのが。あとはかかる労力。労力を絞るとすればDPCから拾って、医療機関を選定して、アンケートを送ってしまった方が早い。

(会長)

多分、DPC病院っていうのはほんの一部ではありますから、やはりかなり大きな病院になってしまう。おそらく、今回、調査というようなところからすると、大きい病院じゃなくて、開業医レベルでも、アレルギーに関しては、やっているところもある。

特に、気管支喘息が全部アレルギーかどうか難しいかもしれないのですが、あとは花粉症を含めて、なかなか、大病院だけにしてしまうのは難しいかもしれないというようなところは、事務局で作ったと思う。

ですからDPCは確かなデータで、そこら辺を利用するっていうのは、また重症のアレルギーの時には、先生のご意見が非常に参考になると思います。

(石川委員)

目的をもう少し明確にはいかがでしょうか。全県の全アレルギーを対象に、全部を把握するって、それを施策に反映するのであれば調査するべきだと思いますし。それがないのであれば、もう少し基幹病院をあぶり出して基幹病院を調査するっていうのであれば。これは国でもやるのか。

(会長)

国の指導のもと各県がやって、その中では、これぐらい細かいところのものを、医療施設までやっているところがあるところです。そのあとに、調査する結果も今度、見るとき、どういう対象を選んだかというようなところは比較的重要なところです。

そこで、大きな病院だけを選んでしまったものと、ただそれを選ぶ時にもどこを線引きするかというようなところも問題になる。ある程度標ぼう科にして、標ぼう科に対して送ったというようなところでは調査の方法としては、ここをこういうところで、分け隔てなくというかこういう基準で送りましたというようなところ。

出たデータに関しても、全部集まらなくても、何%って集まって、その中でというようなところでは、何らかの基準を設けるところで、まず事務局案というところではあったのですが。あとは、今病床とかありましたが、先ほど言ったように、クリニックで十分対応するような疾患を中に含まれているというようなこともあるので、難しいところだと思いますが、水城先生。

(水城委員)

まず目的をはっきりしないと、対象がはっきりしないということですけど。やっぱり連携をしていくっていうことで、拠点病院と連携して、予算もあるとおもいますが。全体を対

象にした方が本当はいいと思う。実際に外来をやっていると、一般のクリニックの先生から食物アレルギーの子どもとか、それからハチに刺された方とか紹介されるのですが、外科であったり、必ずしもアレルギー科ではないってということもあるので、まずどういうふうに聞か、できるだけ簡単にした方がいいと思います。その時に、クリニックで標ぼう科がすごくいっぱい書いているっていうか、標ぼうしているクリニックもおおいので、一括してやるほうがむしろシンプル。あとは今大体、電子カルテとかいろいろ請求するときも電子化されているので、例えば、喘息が何件とか、そういうのは、だいたい簡単にできると考えてよろしいですか。クリニックでも、病院でも。その辺であれば負担にならないのではないか。

(会長)

ご意見ありがとうございます。

標ぼう科に関しては先ほど事務局案としては内科、小児科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、アレルギー、リウマチというようなところではありましたけれども、それにこだわる必要がないじゃないかというような意見も出ました。

実際 4 ページのところ、実施したアンケートに関しては全医療機関を対象として、こういうようなことを考えて、こちらの方では、クリニックに関しては標ぼう科を関係なくしていたということですね。

(吉田医務主幹)

東京で実施した際は、全医療機関ということで、実施したということでした。岩手県だとうちの想定では、さっき出なかったのですが、800 弱ぐらいの医療機関というふうに想定はしていたのですが、今おっしゃったように標ぼう科関係なくとなるとまたちょっと数字が変わってくるかと思います。

やっぱり、検討しましても対策を打っていくにあたって、政策に一番役立つところを使いたいという思いはあるのですが、どういったとり方が一番いいのかっていうところが。先ほど水城先生がおっしゃったような、全体とった方がいいのか、佐々木先生がおっしゃった 2 段階で、診療科をちょっと絞ってした方がいいのかというところで、ご議論いただきたいというところです。

(佐々木委員)

そもそもこれは全体で患者さんをどこで診ていて、どういう医療機関に受診しているかっていう調査ですね。ですから、やはり全医療機関、クリニックも含めて、まずはどこで見るのか。どこの地域で、どこの先生がどういう科で見ているのかっていうことが必要だと思います。第 1 段階として、ハガキでも何でも簡単なもので、そういうものを見ているかどうかというところだけでもいいとおもいます。そうすると、産科の先生のところで

も“診ています”という回答が出てくるかもしれません。それはそれとして岩手県ではそういうところでも医者不足として、見えるのだと思います。それから本当にきちんとしたその診療科として診ている大きな病院ですね。その調査と同じアンケートをとるということ自体が実際的でない気がする。やはり2段階に分けてクリニックの先生には簡略化したものを渡す。大きな病院はその科ごとにきちんとしたひな形のようなものを渡すようにした方がいいのではないかと。

実態調査を知りたいということが目的なのであれば、それが一番現実的だと思います。

(会長)

2回に分けていうようなところで最初に大枠でアレルギー患者がいるかどうか、診ているかどうかの調査をして、そのあとになります。その他ご意見ありますでしょうか。

もしかしたら最初のはがきを出した時に帰ってくるのが、また、減ってそのあとにまた出してという、もしかしたらどんどん個数が減っていくというような可能性もあるにはあるかもしれないのですが、別な意見としては、もしかしたらこのアンケート調査に「その各診療機関に関係あるところだけを記載してください」と書いて、それを出してというようなところで、クリニックと大きな医療機関を分けると、そこで、全くアンケート調査が違う項目になったりすると集計する際に、ちょっと難しさが出てくるかなと。同じものを書いてもらってクリニックと大きな病院を分けて解析するのは、楽かもしれないのですが、アンケート調査自体が変わってしまうと後から出てきたデータを集計するときになかなか難しい問題を持っている可能性はあるというところではありますが、その他、ご意見ございますでしょうか。

(澤口委員)

クリニックで一時的なまず調査をして、そしてその他に、今回提示いただいたものについては、立入指導するところは50床以上ですよね。県内200以下です、200ぐらい。

(石川委員)

病院が93で、医療機関の一般診療所が680。

(澤口委員)

そうすると100以内ですね。そのところに、今出していただいたシートの調査。大きな病院、50床以上の病院でないと、この職種、指導している職種、薬剤師、看護師、管理栄養士、そういうのが、職種がそろっていないと思います。

単にクリニックだけで、この調査をしても「やっていません」という回答にしかならないと、逆に無駄なことになってしまうので、先にクリニックで“やっているか”“やってないか”対象さんがいるかどうかというものを一度調べていただいて、さらに大きな病院に

はシートで調査していただいた方がいいのではないですかね。大体、岩手県の状態は把握できるような気がします。

(会長)

はい、ありがとうございます。

その他ご意見ございますでしょうか。

今のお話ではクリニックと、病院とを分けて、これは病院用にして。クリニックは、もう少しこの部分で、一部削除するところは、別な資料を出すのがいいか。ただ本当にはがきレベルでどのアレルギーを診ているかどうかというようなところだけでいくと、ハガキを出す、出さない。出した後にまた、いろんな話が来るとなると、診ていても出さないというようなところもあったりする可能性はないかというようなところは。ちょっとそういった過去のアンケート調査からは心配になるところではあります。

(佐々木委員)

診ていないってところには送らないでも、先ほどクリニックと分けると、回答がアレルギーの項目が違ってしまうと、アンケートが取りにくいってことであれば、診ているところだけに送るのはどうか。まずは診ていないってところに送ると、全数調査で見えないって値が分かる。それもハガキを出せばいいだけで。調査をするにしても、クリニックではなく、病院には先に送ってしまう。あとはクリニックの方には、ハガキで送って“診ている”といったところに調査票、同じような調査票でいいと思うのですけども送る。

ということではどうでしょう。やっぱりそれでも2度手間になってしまいますか。

(吉田医務主幹)

クリニック規模ですと先生方の負担になるかとは、確かに思います。大きな病院の方にはもう直接、診療科ごとの、今お示ししている調査票を、この後修正かけるかと思うのですけれども、送りつつ、診療所規模の方には、まず、簡単にハガキで確認だけさせていただいて回答がなかったところは、もう仕方ないというところで。あるかないかというところの、あると答えた「診ている」というところについて、この大規模病院に出したような調査票かけるということで、ご意見としてはよかったですでしょうか。

(会長)

事務局としては、それは十分可能ということですか。

(吉田医務主幹)

必要なことをやはりやればならないと。

(会長)

その調査に関して、もう一つは診療科別に見るかどうかというようなことに関しては、病院に関しては全部に送ることよろしいですか。

それでアンケート調査、ハガキに関しての調査に関しても、これに関しては特に先ほど水城先生から、いろいろな外科の先生とか診ている先生がいるかもしれないというようなことがありますから、全施設というようなことよろしいですかね。

そういったところで、標ぼう科自体なかなかそれが診療とマッチしてないところが実際にあるところがありますので、そのようなご意見を参考にして、アンケート調査をしていきたいと思います。

そちらの方に関して、こちらの方で、事務局中心に、また案を作ります。

追加資料に関して先ほど事務局からあったように、どれを調べていけるかというようなところではありましたが、先ほど水城先生から、今は電カルが中心になって病名として出せばそれほど件数を出すのは難しくないというようなことではありましたが、それから1か2かというようなところになるとは思いますが、やはり欲しいデータとしては、件数とか例えば、同じ患者が何回もというか、この場合は、治療患者数ではありますから2週間に1回受診とかそういったところ件数というようなところでやるよりも、患者数の方がよろしいような気はしますが、そちらの方はいかがでしょうか。

2の方で、患者数で把握したほうが良いと思いますので、そこら辺は花粉症もこの中にも花粉症である方たくさんおられるかもしれないですけど。やはりこの治療患者数というようなことで、花粉症が多くなるのは当然だと思いますが、2番の方、このアンケート調査に入れていくというようなところでいいと思いますが、はがきの方に、この数を書かせるっていうのはちょっと難しいですかね。アレルギーを診ているか診ていないかといった時に花粉症の治療はアレルギーだと思っていないというようなところ、ただ花粉症治療をしたところでアンケート調査が後から来るというようなことだと大変かなと思いますが、ただ、6大疾患を載せないとおそらく、アレルギーとは思ってなかったというような話もあるので、何とか載せて、できれば、人数を書いてもらうだけでも、違うと思います。

そこは事務局として工夫していただければと思います。

(吉田医務主幹)

同じくその花粉症とか治療件数、患者数をお聞きする際に、年間実績みたいなので出しているものなのか、それともどうしても難しいのであれば月あたりでお聞きするほうがいいかな。

こちらとしては年間の方が、欲しいなと思うところなのですが。

(嶋委員)

花粉症になった場合は月によって相当変動します。年間でおさえないとはっきりしたものは出てこないです。

(吉田医務主幹)

皆様から貴重なご意見ちょうだいしましたので、いただいたご意見をもとに簡易調査票、クリニック版と、その詳細版の方というところで、こちらの方でもう 1 回入れ込んだものを委員の皆様協議会の後で確認のご連絡とご相談させていただきたいと思いますので、そちらにご意見等ございましたら頂戴した上で、調査に向けて進めていけたらと思います。ありがとうございます。

(会長)

本来であれば、もう一度この会議を開きできればいいですか、なかなか今年は今年度なんと 2 回開きたいとは考えていますが、そのアンケート調査のスケジュールが合わないと思いますので、委員の方々にお送りしたら、資料にご意見をいただいて、今年度中にやりたいと考えているところです。ご協力よろしくお願いします。それでは次第の方の次に移らせていただきます。

(澤口委員)

直していただきたいところがあって、P 8 ですが、薬剤師、看護師、管理栄養士の並び、3 つとも同じですね。実際はスキンケアの担当は看護師が多いし、服薬指導は薬剤師、栄養指導は管理栄養士、優先順位がつくのではないかと。管理栄養士について言わせていただきますと健康増進法の中の第 18 条第 1 項に、専門的な指導については管理栄養士がする、ということになっていますので優先順位を捉えて、書き直ししてほしい。

次の 1 2 番のところ、所要時間について、クリニックの中で、栄養指導をすると、20 分以上じゃないと診療報酬がもらえないというところがあったりするので、5 分やそこらでは終わる話ではないので、指導時間を聞いているってことが理解できなかったのですが、指導する時間は決まっていることなので、1 2 番の質問はいらないのではないかと思います。質問の根拠があって書いているのですか教えてください。

(吉田医務主幹)

事務局の方で作成した時はおっしゃる通りその保健指導“やっているか”“やっていないか”ということだけお聞きしていたのですけれども、作成する中で、先生方のご意見をいただいている中で、やはりそうは言っても、ちゃんと時間かけてやっているかやってないかというふうに認識を持っているかどうかについても、おっしゃる通り診療報酬取っているかを、聞ければすぐわかるのですけれども、診療報酬取っていますかというふうな質問の仕方ではなくて、今実際にやっていますかという聞き方で、お聞きしたいというご意見をい

ただいて、こちらの時間の方いれさせていただきます。

(会長)

問11に関しては、そのような主となる方が違ってきますから並びを合わせて、多分時間に関してはもちろんそういうところはあるのでしょうかけれども、もしかしたらかなり忙しい中で実際には20分以上かけなきゃ駄目なところ、そこまでいけずに、やっているというところ、岩手県のこの少ない医療スタッフの中でやっている際にそういうこともあるかもしれないということで、こちらの方はちょっと残させていただいてよろしいでしょうか。

(石川委員)

医療者側の目線だけなのですが、患者さんの方にも情報提供していくと思うんですが、アレルギーの会の方からこのこと聞いて欲しいのかっていうのは、ありますか。

(山内委員)

目的に患者へ公開するというようなものが入っていなかったの。そういう観点では見ていませんでした。結果は、負荷試験やっているのはここですよとか、治療しているのはここですよというのは公開される予定でしょうか。

(会長)

こちらの方も協議会の一番の目的の一つではあるのですが、今、県内のどこでアレルギーの患者さんがどの医療機関にしっかりと医療を受けているかというようなところを、まずはそういったアンケート調査をして知りたいというようなところがありますから、全体のアレルギーをみて我々の気付かないところでも、アレルギーの疾患を診ている先生もいるかもしれない。そういったところを、情報提供としてできればと思っていますから、あとはネットワークづくりにも利用していければというような形で考えております。ですから、後の話になるかもしれないですが、窓口業務とかそういったところで、アレルギーの患者さんたちに、どこの地域であればどこの病院をというようなところを、そういった資料にもなると思うというふうには考えて、まずは調査。

(佐々木委員)

9ページの間15、病院が主催をした場合に限りということですか。個人がどこかに行って話をした場合ということですか。

(吉田医務主幹)

クリニックの先生が出ていった件数も含めて、どれくらい地域に貢献されているかという

ところでお聞きできればと思っています。

(佐々木委員)

そうすると医療機関が行ったものではなくて個人が行ったものとしてのことになりますか。

(吉田医務主幹)

大きい病院でいう中の、個人がやられた件数も、というところ。

(佐々木委員)

主催のことですよ。

例えば、地域の医療、保育園協議会から呼ばれていった所の個人として行く訳ですから、そういうことも含めて？

(吉田医務主幹)

はい。

どういった形で関わっておられるかという。

(佐々木委員)

この書き方だと病院がみんなやっているのかどうかとか、それがちょっとわからなかった
ので、混乱すると思うので、一言添えていただくと。

(会長)

このたしかに先生おっしゃるように「貴科では」というようなところでは、しっかり指導
的役割がある方が、委員でもここへ協力されている方も多と思いますけれども、そうい
ったところでは、「貴科では」というようなところを少し見直してください。対象っていう
のは地域というようなことで、先生方を対象というようなことではなくて、地域住民を対
象っていうことですね。

(吉田医務主幹)

はい。

(佐々木委員)

講演会をやった主催が自分のところ「貴科で」やっているのか。それとも、地域に求めら
れて行った講演会。個人が行った講演会ですか。つまり、例えばうちの病院だと医療セン
ターが地域医療で皆様を集めてやった講演会なのか、そうではなくって、保育園連絡協議
会みたいところに、個人が出かけていたということですか。

(会長)

どうでしょう、事務局として、これは個人というふうに想定してやられているのでしょうか。

(吉田医務主幹)

そうですね、院内に所属される先生がいかに関域に貢献されているかということになるかと思しますので、今おっしゃっていた聞き方にしますと病院の職員とかっていう形でしょうか。聞き方として。

(会長)

おそらくここで、大事なところは、病院主催でこういうことのできることはもう数が限られていますから、そういうところではなくて、やはりどこにアレルギーを一生懸命やられているアクティビティの高い先生がいらっしゃるかというようなことを聞きたいということですから、そういうところでは主催ではなくて、そういう先生がいらっしゃるかどうかというところでよろしいと思いますね。

(水城委員)

病院主催でなくても可とか。

(吉田医務主幹)

はい。病院主催または個人的にという形で、すべて記載してくださいということで。

(澤口委員)

医師だけでなくいいですよ。たとえば薬剤師さんであったり看護師さんであったり、いわゆる院内のスタッフがという形で、地域の要請に応需しているかどうかということの聞き方でいいですよ。

(吉田医務主幹)

はい。

(会長)

それをうまく拾えるようお願いいたします。

(吉田)

ありがとうございます。

(菊池委員)

前回の会議のときにガイドラインがどれくらい知っているのかなということが話題になったような記憶がありますけれども、問 13 のところで、「日本アレルギー学会が作成しているガイドラインをご存知ですか」(P8) という設問があります。

東京都で、平成 28 年に実態調査を見ると、病院で診療していないっていうところが 38%で、一般診療所で診療していないっていうのは 39%あるっていうところを見てきたのですけれど、もし問 13 のところが「診療していない」っていうところに、質問はいかないと、診療はしていないけれども、ガイドラインは知っていますよというところが、あるかもしれないので、もしかすると、後追いのアンケートのときだけにこのことを問うと、ちょっとデータが違うのではないかなという考えがちょっと出てきたのですけれども。

(会長)

問 14 のところで、「貴院の診療にアレルギーに関する、学会で作成しているガイドライン、(これは日本アレルギー学会も含むと思いますが) 活用している場合、ガイドラインすべてについて記入してください」というようなところで、それを補完できないでしょうか。

(菊池)

はがきを出した時にどこの設問までいくのかが問われると思う。

前回の会議のときに、ガイドラインをどれぐらいの施設というか病院、診療所でも知っているのかなという意見がでたと思います。

それで私が言っているのは、問 14 ではなくて問 13 ところにしぼって考えたところですけども。はがきを出すときにどれぐらいの内容まで、やっているかやっていないかだけ問うたような気がしますけれども、その辺のところに考えが及んだので意見を出してみました。

(会長)

はい、ありがとうございます。

これをはがきに入れ込めるかどうかというのは、かなり難しいところかもしれないですけども。ただ実はアレルギー疾患を診ているか診ていないかとは連動しないのですよね。アレルギー疾患診てなくてもこれに関しては知っているという人もいれば知らない人もいるというようなところではありますが、ただ今回はアレルギー疾患を、おそらく誰が治療しているかというようなことをしっかり把握して、その人たちがやっている診療がしっかりこのガイドラインの方に書かれているので、それを知らないでやっている先生もいるかもしれないというようなことを把握することでは、おそらくはがきじゃなくてその次に出すそのアンケート調査にこれが盛り込まれると思います。

菊池委員のご意見としてはこれをどのように変えたらよろしいでしょうか。

(菊池委員)

はがきを、こういう風にした方がいいということではなくて、ただ疑問が生じたのでということですが、はがきの中に問13のところを入れれば、前回の会議の時に出たことがよくわかるのかなというふうに思ったところです。

(会長)

ちょっと啓蒙の意味も含めて、こういったガイドラインを知っているかどうかというのは広く問うた方がということですね。

(菊池委員)

ですけれども、先ほど会長さんがおっしゃったように、知らないでやっているんだ、使わないでやっているんだというところの趣旨であれば私の意見の趣旨はちょっと。

(会長)

前回もたしかにしっかりそのような意見が出ていました。

(吉田)

ご意見ありがとうございます。

おっしゃるように、当初の想定では全医療機関用にこれを作成していましたが、今おっしゃったように、2段階調査になると、まずやっていないけれどガイドラインは知っているという医療機関のところも把握した方がよいということでご意見頂戴しましたので、はがきの中にどれくらい質問が入れ込めるかということも含めて、事務局の方で検討したいと思いますので、いったん検討事項ということでご意見頂戴できればと思います。

(会長)

はい、ありがとうございます。

その他ございますでしょうか。

どうぞ。

(山内委員)

生活管理指導表を書いている病院は、件数を書いてほしいと思います。

地域によって、生活管理指導表が浸透している地域もあるのですけれども、まだ浸透していない地域もあるなどというのが見えているんですが、それがどれくらい認知されているのか知りたい。

(会長)

貴重なご意見ありがとうございました。
生活管理指導表の方も、十分できますね。
メインのアンケート調査について。
そのほかご意見ございますでしょうか。

(会長)

それではアンケート調査は、今いただいた貴重なご意見をもとに事務局含めて、作成して、先生方にまた見ていただくということにしたいと思います。

(会長)

それでは協議事項について
【1 アレルギー疾患医療提供体制について】の③。
令和元年度アレルギー疾患医療対策人材育成研修について。
こちらの方も事務局の方からお願いします。

(吉田)

それではですね、人材育成研修の実施につきまして、P3の方で、3番目の項目になります。
人材育成につきましては、P2の方で、口頭でご説明させていただいた通り、前回の協議会では、まず医療従事者の医師向け、二つ目が医師以外の医療従事者向け、三つ目としまして、学校、保育所等の施設職員とか県民の、行政関係者、人材育成プラスアルファで、県民の方々への普及啓発をというふうにご意見をちょうだいしておりました。
事務局、先生方にご指導いただきながら検討した案としまして、まず1回目はやはりこの中で、広くお知らせしていきたいということで、医師医療従事者向けというよりは、学校等関係者、行政関係者、県民の方々を対象とした研修会を、実施できればというふうに事務局案の方でご提示させていただきたいと思います。
ちょっと予算等時間等の縛りもございますので、その中で、開催するテーマの中身についてのご議論いただきたいと思っております。
またその開催方法につきましても、一応2回以内でというふうはこちらとしては想定していますけれども、岩手県広いですので、2地区で開催したほうがよいか。
もしくは回数を2回開催したほうがよいかという点につきまして、こちらもご指導いただけたらと思います。よろしく願いいたします。

(会長)

はい、ありがとうございます。

人材育成の開催テーマについて、最初の学校関係者や行政関係者のみというようなことで、医療従事者ではなく、そういうようなことは今考えているところではあります。

次は開催場所について何かご意見ございますでしょうか。

先ほど6大疾患がありましたが、その中でやはり食物アレルギーとか、県民の方に注目度が高いと思います。

例えば、アレルギーの会の代表の山内委員とかどういったところに興味があるとか、そういったご意見をいただければと思います。

(山内委員)

岩手アレルギーの会でも今年、岩手県内5箇所ですべて助成金を通ったら開催しようと思っています。昨年度は岩手県内5箇所で開催して全部で300名以上の方に会場いただきました。対象は学校の先生方、栄養士、市町村関係者を対象にしています。テーマは食物アレルギーについて講演をしていただき、第2部として村里栄養士さんにヒヤリハットをメインに講演をしていただきました。やはり、現場で食物アレルギーを持つ方と接する職員の方達はどのように親と連携を取っていけばいいのか、どこの病院に行けば新しいガイドラインに沿った治療をやってくれるのか。後は、食事を提供している方たちはアレルギーの子に食べさせてもいいのか、ヒヤリハットを聞いて初めて知ったこともあったとか。様々な意見を聞いております。テーマをどうするかやはり食物アレルギーについて困っている方がたくさんいる実態がアンケートからも見えていますのでぜひ食物アレルギーをテーマにしてほしいと思います。

(会長)

やはり関心が高い項目ではありますから、ぜひ食物アレルギーは、第1回目にも、関係者を集めるというようなことから関心が高いというのは大事なところだと思います。

場合によっては合わせて何か関心の高い例えば、アトピー性皮膚炎とか、そういったところも食物アレルギーとかなり繋がっていると思いますが、かなりひどいお子さんをお持ちで困っている親御さんもいるかもしれないです。

(澤口委員)

これ学校と行政と県民のプールでという形でしょうか。聞きたいこと、それからこっちも発信したいことをドクターの視点から、きちっとしたものが違うのですよね。

例えば学校と行政関係者は一つでいいのかもしれないですが、一般県民の方々については、今の食物アレルギーはじめ、先生が言っていたその他のアレルギーのところ、アトピーも聞きたいし、他の例えば花粉症も一つアレルギーであれば、そこを専門の先生方にそれぞれのセクションからお話いただいて、県民に対してのアレルギー疾患はどのような

ものであって、それをどこに行けば受診ができて、そして家庭ではどのようにしたらいいのか手ほどきいただけるようなものが、例えば、大きなホールでも借り発信するようなこと。あと、学校と行政は専門家と言ったらあれなのですが、専門家のところはまた専門家のところで、もう少しその連携ということをきちっと捉えたものを、保育所含め、やっていただきたいと思います。

(会長)

対象が大事というようなところですが、第 1 回では県民に向けて一般の人を対象に、まず集めてみるというように思います。アトピーなどその他のアレルギー疾患、食物アレルギーだけに留まらずという意見もあります。その他意見があれば。

(石川委員)

3 番のところ、人材育成研修なので、県民対象になると普及啓発の方であるのでアレルギーの対応などと言われたように、たぶん医療機関の治療がまちまちが一番大きな理由ではあるので、人材育成という観点からだったらむしろのガイドラインを普及させるという医師向けの方が人材育成という観点からではいいと思いますがどうでしょう。

(会長)

ごもっともなご意見で、ここを人材育成にするか普及啓発にするかということから、今回、どっちにするかを話し合わなければならぬところだとは思いますが、事務局からご意見ありますか。

(吉田医務主幹)

事務局案としまして、おっしゃる通り人材育成と普及啓発は、分けるべきという考え方もありますしガイドライン周知等のご指摘いただきましたが、一応人材育成という形では書いてはいますが、その対象が 4 つある中で、一緒にかつ広く一般的に予算と回数に限られた中で開催できればというので、学校等関係者行政関係者が一緒にできるという、先ほどご意見いただいたのですけれども、県民の方にも参加できるような一般的な内容がいいのかどうかという辺りで、事務局案として提示させていただいたこともありまして、そういったところも踏まえてご意見をいただけたらと思います。

(会長)

ひとつの案としてはアレルギー疾患の医療連絡協議会というところで委員の方にご意見をいただいておりますが、説明をしっかりと活動しているということも含めて、第 1 回は、人材育成と普及啓発と両方を兼ねてということで、まずは県民に広く周知していただくという一つの方法だとは思いますが。

今後は、学校と行政に絞ったり、またはドクターにというようなこともできると思います。

(吉田医務主幹)

1点補足ですが、その医師向けのことも当然やらなければならないと考えているのですが、実はもう一つその調査自体が間に合わないかもしれない、年内に開催するときに、一応その医療機関の実態自体が現在県内の状況を把握できていませんでしたので、会長からからおっしゃっていただいたように、今後、検討していった方が時期的にも、というところがありましたので、補足でした。

(会長)

この協議会でやりたいことは、たくさんあることですが、やはり予算、時間が限られているところでは、今回、開催に関しては食物アレルギーを中心にその他のアレルギーに関しても、どちらかという、2本形式でやるという形なのではないかと思います。開催方法についての案に関して事務局案として何かございます。

(吉田医務主幹)

先ほど申し上げましたが、ご意見いただいていたように2回盛岡市内でやるか、地区を分けてやった方がよいかというところで、先ほどのテーマにつきまして食物アレルギーという形でご意見いただいたのですが、もう一度どちらが良いか。

(会長)

2回という、地区を分けて、例えば盛岡であれば盛岡に近いところが集まるでしょうが岩手県は広いので。場合によっては南の方でもう一つ開催するというようなことも案としてはあるとは思いますが、いかがでしょうか。

ご意見いただければと思いますが、山内委員が言われていたアレルギーの会の場合は場所を分けてというところは考えているのでしょうか。

(山内委員)

地区は分けてほしいですね。岩手県は遠いので盛岡だけでやるとなかなか南の方や沿岸の方が来ないので分けて欲しいと思います。

(会長)

それでは1つは盛岡でやるとしても、もう1つはそこから場所を変えてということですが、内容は分けずに場合によっては同じ講演者をお願いするのも案だとは思いますが。そういった形でも、今年度は、時間も迫っているということでもよろしいでしょうか。他にご意見がございましたか。

それでは会場おさえるとか、そういったところ含めて、非常に差し迫っていますから、ぜひ、そこら辺の方を進めていただきたいと思います。

それでは、その他検討すべき課題等に関してはありますが、窓口業務に関しては、時間的に厳しくなっておりますが、窓口業務に関して事務局から提案というようなところでお願いいたします。

(吉田医務主幹)

お時間をおしているところで本当に恐縮ですけれども、15ページの参考資料3の県拠点病院の役割ということで、相談窓口というものを県では、他県の事例も含め今後検討していきたいと考えておりますけれども、法律上は、この①の診療と②の情報提供のところをご確認いただけたらと思っておりますが、明確に窓口を設置すべきという記載は実はなくないのですけれども、やはり今までのいただいたご意見で、相談窓口は、県としても必要なのではないかとこのところがありまして、必要性とかどういった形で置くべきなのかといったところの具体的なところで、ご意見等いただきたいというのが1点。もう一つはその他に何か検討課題今回アレルギー疾患医療体制だけの協議になっておりますのでそういったところも踏まえて、ご意見いただけたらと思っております。

(会長)

相談窓口というようなところでは、拠点病院としては、岩手医大と盛岡医療センターがあります。ここに関して佐々木先生、相談窓口をやるとなると大変だとは思いますが何か支援があった方がいい等のご意見とかございますか。

(佐々木委員)

院内で話をしましたが、一般診療の中に入ってきてしまうと非常に難しい。なので、マニュアル化をして誰でも答えられるような、例えば一つの医療機関で受けるという事ではなく県庁の中で、相談窓口を作っていただいて、そこではマニュアルに沿って、こういうときには、こういってくださいとか、まずは皮膚科を受診してから、それで良くならないときには拠点病院はここですよという、誰でも出来るような窓口にしたほうがいいのではないかと思います。医療相談になってしまうと、また話が違いますので、窓口であればマニュアル化してできるのではないかと考えていました。

(会長)

県に窓口を置くというようなご意見いただきました。事務局としてはどうでしょうか。

(吉田医務主幹)

貴重なご意見として承っておきたいと思っております。

(佐々木委員)

でないと、人件費問題とかそういう問題が出てくるので。

(会長)

いざ窓口業務を病院の中でやるとかなり困難が発生してそれが、実際の健康相談になってしまうような状況をいかにやっていくかというようなところは難しいところではあると思いますが、その他、何かご意見ありますでしょうか。

(山内委員)

お配りした資料ですけれどもアンケートがありました。この中でも相談窓口について質問しています。対象は特に絞らずとったのですけれども岩手県だけでも集計をまとめました。前半部分は全体についての集計で、後半部分が岩手県のみを集計になっています。相談窓口については、後半の資料の 7、30 ページです。7のように日常生活や集団生活、治療などについて相談できる相談窓口の必要性を感じますかという問に対して、86%の方は必要性を感じると回答しています。どういことを相談したいかという問に対しては気軽に相談できる場所が欲しい、不安を解消したい、専門的なアドバイスが欲しいという意見がありました。親としては子供にアレルギーがあることが分かった日の食事作りから、急に今までと同じことが出来なくなり不安になります。周りに相談できるお母さんがいればいいのですがそういう方がいないと 1 人で悩んでしまって何を食べさせたらいいのか、栄養は摂れているのか、学校行事のときにどうすればいいのか、集団生活を始める時に誰に何をすればいいのかと迷っている方がたくさんいます。他県では、メールや電話で相談できる窓口が設置されている自治体もあります。

三重県では看護師が窓口対応して、内容によっては専門医に相談をして回答するようになっているそうです。他に、滋賀県や千葉県、いわき市でも相談窓口が設置されています。ぜひ、どこが窓口になるか検討していかなければならないと思いますが、岩手県でも必ず窓口を設置して頂きたいと思います。

(会長)

今他県の状況もお話いただきましたが、やはりキーとなるのは、医療スタッフ、看護師など知識がありパッションがある方が中心となって、それを専門家等、各科の専門家がサポートするというような形が、非常に良い形ではないかとは思いますが、スタッフを養成することや、そのスタッフになる人のポジションをどこへ設置するかというようなところは難しいところではありますが、そちらの方は、やはりスタッフというようになると、予算が必要になってくると思います。

そういったところに関しては、事務局としては、いかがでしょうか。

(吉田医務主幹)

県としては予算対応していかなければならないというところがありますので、ご意見いただいているとやはりその専門的な内容でも悩まれているということになってくると、マニュアル化で、例えば素人の行政が対応できるかどうかというところもありますので、他県の状況も、実態を調査した上で改めて検討項目としてご相談できればと考えております。

(2) その他検討すべき課題について

(会長)

それではその他のところで、何かご意見ございますでしょうか。

こちらの食物アレルギーに関するアンケート、今、山内委員からご説明がありましたが、その中で山内委員からポイントがあればご発言いただきたいと思います。

(山内委員)

このアンケートは、岩手県に限らず全国でとっています。後半部分については、岩手県の回答のみを抜粋した結果になっています。対象は食物アレルギーをお持ちの人とそのご家族を対象にアンケートを取りました。目的は、私たち岩手アレルギーの会の今後の活動に活かすためということを目的にしております。患者の実態を知ることによって表面化されていない悩みや課題を浮き彫りにして私たちが今後どのような活動をしていけば良いのか方向性をはっきりさせたいということが目的になっています。

抜粋してお話しますが、1番2番については、アレルギーの方とそのご家族と回答していただいた方についての質問になっています。3番については7ページから、園や学校についての集団生活についての質問になっています。集団生活を開始する前に不安を感じている人がとても多く身近な人や主治医に相談しているという方が多くいらっしゃいました。事前に園や学校と話し合いをしている人の割合も多いですが、実際集団生活が始まってからも、食事や補食の心配をなさっている方がいらっしゃいます。食事の対応方法については満足していないという方が3割。園や学校、保護者、両者が納得せず進めているという方がいらっしゃるのことがわかります。集団生活で補食を経験している方は2割。配膳、チェックミスが多く、ダブルチェックの体制強化で解決できる問題は多いのかなと思っています。また、誤食したときの対応が不適切だったと回答した方が25%いらっしゃいます。誤食したのに連絡が無い、誤食に気づいていないという回答がありました。あとは、園や学校行事で提供される食事については、原材料が曖昧で、食べられるものが無く困った方もいらっしゃいました。

24ページ6番、災害時について。アレルギー対応食について備蓄していますかという問いに対して、備蓄している方が56%ととても少ないなと思いました。また備蓄していても1日

分という回答が 64%にもかかわらず、避難所生活の食事に不安があると回答しています。備蓄しても食べさせる、また実際にどうするか考えたことがない、相談窓口相談するという方がとても多い。しかし、相談窓口を知らない人がたくさんいることがわかりました。そして、31 ページ 8 番の災害時の相談窓口についての質問になっています。32 ページの必要性は感じていますかという問に関しては必要性を感じているという方が 92%。なぜなら、食なので命に関わる、不安、心強い、知識が無いとわかってもらえない、受診できる病院情報が欲しいという回答がありました。備蓄食品がなくなった場合は、どこに相談しますか、という問に対して、33 ページ。自治体に相談するという方が 55%、わからないということが 32%となっています。この状態で災害が起きた場合、非常食を備蓄している人は少なく備蓄していても 1 日程度それが無くなったら自治体に相談する。または、相談先が分らず困る方がたくさん出てくると思われます。

岩手アレルギーの会では、これとは別に災害時の S O S 連絡を受付けています。支援物資を届けるような支援体制があります。東日本大震災に行った支援をフローにしたものです。このような支援体制がありますが、本来は、親の会の役割を超えていると思います。私たちもいつ被災するかわかりませんし、ボランティア団体ですので、支援するための資金調達から開始しなければいけません。子育て中のお母さん達団体で被災したらわが子を守るので精一杯で支援活動できないと思っています。ですから早急に、岩手県として災害時の支援体制を構築していただきたいと思います。これは自治体だけでは出来ないと思います。病院、栄養士会、親の会、学校が連携しないと混乱している中で、アレルギー患者のニーズを聞きだして個々に合わせて対応していくことが必要です。

災害が起きる度に患者支援ができないことが取り上げられています。その度に、ガイドラインやマニュアルを支援しないといけないという回答はしています。

私たちは東日本大震災に、アレルギー支援を行った経験がありますので、他県の模範になるような災害時の支援体制を構築してほしいと思っています。

(会長)

非常に貴重なアンケートで、これが協議会でもやらなければならないようなところを、アレルギーの会で、やっていただいたというようなところではあります。

これだけでも、講演ができるほどの資料だとは思いますが。そういう中では、震災に関して、我々が経験してきたのでいかに対応するかということで、マニュアル化されていて、これを行政含めボランティアだけではなく、システムとしてどう残していけるかどうか課題かとは思いますが、非常に参考になるご意見ございます。

(澤口委員)

ご提案いただいた部分について、東日本大震災のとき、岩手県の復興計画、防災計画の中に栄養食生活支援やアレルギー対策という言葉が一行もなかった。しかしそのあとに、保

健所管理栄養士や栄養士会から提案して、その後入っています。ですから、優先順位の中で動いてもらうということ。あと、備蓄食品の確保は市町村で義務化されている部分なので、それを県の方から徹底して確認をするということがサイクルの中で必要なのではないかと考えています。

6 その他 特になし

(会長)

それでは時間が超過していますので、それではこれで令和元年度第 2 回岩手県アレルギー疾患医療連絡協議会を閉会させていただきます。どうもありがとうございました。

7 閉会

岩手県アレルギー疾患医療連絡協議会委員名簿

氏名	所属・職名	備考
石川 健	岩手医科大学医学部 小児科学講座 講師	
菊池 田鶴子	公益社団法人岩手県看護協会 常務理事兼教育部長	
久保田 公宜	一般社団法人岩手県医師会 常任理事	【欠席】
佐々木 香織	盛岡市子ども未来部母子健康課 栄養主査	
佐々木 美香	独立行政法人国立病院機構 盛岡医療センター 副院長	
澤口 眞規子	公益社団法人岩手県栄養士会 会長	
嶋 弘一	一般社団法人岩手県薬剤師会 理事	
大黒 英貴	一般社団法人岩手県歯科医師会 専務理事	
長島 広相	岩手医科大学医学部 呼吸器・アレルギー・膠原病内科学講座 助教	【欠席】
前門戸 任	岩手医科大学医学部 呼吸器・アレルギー・膠原病内科学講座 教授	
水城 まさみ	独立行政法人国立病院機構 盛岡医療センター 呼吸器科専任部長	
村里 智子	独立行政法人国立病院機構 盛岡医療センター 管理栄養士	
山内 美枝	いわてアレルギーの会 代表	

(オブザーバー)

氏名	所属職名	備考
千田 雅子	岩手県教育委員会事務局保健体育課 指導主事	

(事務局)

氏名	所属職名	備考
佐々木 哲	岩手県保健福祉部健康国保課総括課長	
海上 博	〃 健康予防担当課長	
赤岩 正昭	〃 主任主査	
吉田 有里	〃 医務主幹	
互野 裕子	〃 主任主査	
高橋 和哉	〃 主事	