

## 令和８年度第１回岩手県アレルギー疾患医療連絡協議会

### １ 開催日時及び場所

令和８年７月２７日（月）１８：３０から 県庁１２階特別会議室（Web 併用）

### ２ 出席者の氏名

#### （１）構成員

天野博雄構成員、石川健構成員、金村清孝構成員、北舘真由美構成員、佐々木美香構成員、篠崎毅構成員、瀬川郁雄構成員、長島広相構成員、藤本穰構成員、本田昭二構成員、村里智子構成員、目時のり構成員、山内広平構成員、山内美枝構成員、吉岡美子構成員

#### （２）事務局

千葉智貴保健福祉部健康国保課総括課長、千葉典子健康予防担当課長、長坂聡美主任主査、坂下藤子主任、高橋栞菜技師、佐賀唯衣子ども子育て支援室主任、阿部芳肇主幹兼防災課防災危機管理担当課長、菊池英里教育委員会事務局保健体育課指導主事、山生睦指導主事

### ３ 議事の概要

#### （１）開会

#### （２）挨拶

千葉智貴健康国保課総括課長より挨拶を述べた。

#### （３）構成員紹介

岩手医科大学小児科学講座赤坂真奈美構成員の退任及び石川健構成員の就任、岩手県薬剤師会高林江美構成員の退任及び本田昭二構成員の就任を紹介した。

#### （４）協議

##### ① 令和８年度岩手県アレルギー疾患対策事業実施状況について

資料１及び参考資料に基づき、事務局から説明した。

#### 【質疑、意見等発言】

○村里構成員 参考資料の学校給食における乳製品使用量の把握については、市町村教育委員会に相談するという理解でよろしいでしょうか。

○事務局 市町村教育委員会にお問い合わせいただき、御相談いただくようお願いいたします。なお、県教育委員会では県立学校の学校給食を所管しておりますので、県立学校に関することは県教育委員会へお問い合わせください。

○村里構成員 前回の会議でもお話ししましたが、盛岡市教育委員会に相談したところ、市単独では判断できず、県からの指示があれば対応したいとの回答でした。この点についてはいかがでしょうか。

○事務局 盛岡市教育委員会の回答の趣旨については県教育委員会では把握しておりませんが、本件については改めて市町村教育委員会に御相談いただきたいと思いますと考えております。

○佐々木構成員 乳幼児アレルギーの患者調査、病院受診した方ではなくて、全県で乳幼児健診データが取れるのはありがたいことです。東京都では、5年ごとに調査をやっていて膨大な量の資料ではあるのですが、最近 2024 年のデータが公開されまして、今回は回答率が低かったため理由を確認したところ、回答方法がオンライン方式へ変更されていました。

きちんとしたデータが欲しいので、これ 1 つの項目だけでも、全体の傾向がわかりますので、ぜひお願いしていただきたいと思います。

それからもう 1 点、保育所のアレルギー対応ガイドラインについてです。2019 年に改訂されたものがありますが、現在の知見や実情との乖離も見られることから、これに基づく対応では現場との間に齟齬が生じる可能性があります。今後、医学的知見を踏まえつつ、現場で参考となる雛形等の作成について検討していきたいと考えておりますので、御協力をお願いいたします。

## ② 令和 8 年度岩手県アレルギー疾患対策事業実施計画について

資料 2 に基づき、事務局から説明した。

### 【質疑、意見等発言】

#### ○長島構成員

岩手医科大学附属病院呼吸器内科のデータについては、更新をお願いしたいと思います。また、盛岡医療センターでは多くの食物経口負荷試験を実施されていますが、成人の食物アレルギーに対する負荷試験はどの程度対応可能でしょうか。

○佐々木構成員 成人の食物アレルギーについても小児科で対応しており、現在 10 名程度が受診しています。適切な診断、説明及び栄養指導により、多くの患者で症状や不安の改善がみられています。また、運動誘発性食物アレルギーについても診断及び指導を行っており、適切な対応により症状の予防につながっている事例があります。

○山内（美）構成員 災害時アレルギー対応炊出し訓練は、昨年度初めて開催し、「継続してほしい」「地域で活用したい」といった声をいただいたことから、今年度は第2回目を開催することとしました。県や市町村の防災担当者にも参加いただき、災害時にアレルギーを有する方への支援の在り方について理解を深めていただければと考えております。参加枠には限りがありますが、ぜひ御協力をお願いいたします。

○長島構成員 大変意義のある取組だと思います。県では様々な支援チームが参加する防災訓練を毎年実施していますので、その機会と連携して開催することで、より効率的に実施できるのではないかと思います。

③ アレルギー疾患診療可能医療機関調査について  
事務局から資料3に基づき説明を行った。

【質疑、意見等発言】

○山内（広）構成員

アレルギー専門医を掲載した冊子がありますので、調査対象を検討する際の参考としてはいかがでしょうか。

○佐々木構成員 小児科・アレルギー科を標ぼうしている医療機関は多くありますが、県内のアレルギー専門医は限られており、全員が盛岡市内におります。そのため、専門医のみを対象とすると該当する医療機関が限られてしまうと思います。

一方で、アレルギー科を標ぼうしていても診療内容には差がありますので、アレルギー学会への所属状況なども一つの指標になるのではないのでしょうか。

また、特異的IgE検査は多くの医療機関で実施していますが、IgG検査については学会として推奨しておらず、保険適用にもなっていません。患者が信頼できる医療機関を選択できるようにするためにも、調査項目については慎重に検討する必要があると思います。

○山内（美）構成員 この調査は、県民が適切な医療機関を選択できるよう支援することが目的と理解しています。その観点から考えると、情報がある程度絞り込んだ方が分かりやすいのではないかと思います。

例えば、アトピー性皮膚炎であれば多くの皮膚科、花粉症であれば多くの耳鼻咽喉科が対応していますので、医療機関が多数並んでも利用者にとって有益な情報にならない可能性があります。

一方で、食物アレルギーの経口負荷試験を実施している医療機関や、対象年齢、成人の受入れ可否などの情報は、患者や保護者にとって有用ではないかと思います。特に負荷試験については、外来対応か入院対応かによって受診先の選択が変わるため、そのような情報も重要

だと思います。

○**瀬川構成員** アレルギー疾患全般を対象とすると情報量が多くなりますので、食物アレルギーに絞って整理した方が分かりやすいのではないのでしょうか。エピペン処方の有無や経口負荷試験の実施状況などを掲載する形がよいと思います。

○**天野会長** 情報が多岐にわたると、利用者にとって分かりにくくなる可能性があります。多くの医療機関が掲載されても、受け手側が情報を整理しにくいという面はあるかもしれません。

○**佐々木構成員** アレルギー相談では、食物アレルギーや舌下免疫療法に対応している医療機関についての問い合わせを受けることが多くあります。食物アレルギーや舌下免疫療法への対応の有無、対象年齢などを掲載するだけでも、県民にとって有用な情報になるのではないかと思います。

○**長島構成員** 喘息やアトピー性皮膚炎については、受診先が見つからず困るというケースは比較的少ないように思います。もしアレルギー疾患全般を対象とするのであれば、専門医の在籍する医療機関が分かるような形で情報提供する方法もあるのではないのでしょうか。

○**石川構成員** 医療法上、学会への所属や専門医資格の有無にかかわらずアレルギー科を標榜することは可能です。また、学会に所属していなくても適切な診療を行っている医療機関もあります。そのため、特定の医療機関に絞り込むのではなく、専門医の有無や学会所属の有無などの情報を示した上で、患者自身が選択できる形が望ましいのではないかと思います。

○**事務局** 当初はアンケートで収集した情報をホームページ等で公開することを想定しておりましたが、本日いただいた御意見から、情報が多過ぎるとかえって分かりにくくなる可能性があることや、公平性の確保が必要であることを改めて認識いたしました。いただいた御意見を踏まえ、どのような情報を収集し、どのような形で公開することが適切か検討してまいります。

## （５）報告

① 学校における食物アレルギーにおける事故及びヒヤリハット報告（令和７年度）について

事務局から、資料４に基づいて報告を行った。

【質疑、意見等】

○天野会長 データがあれば教えてもらいたいのですが、例えば令和5年度、あるいは6年度は、どのぐらいの報告があったのですか。

○事務局 令和5年度、6年度のデータを持ってきておりませんが、令和7年度は格段に報告件数が増えております。

○村里構成員 誤食の報告が多い印象ですが、誤食が起きた際は、教育委員会として指導に入られるのでしょうか。

○事務局 小中学校であれば、それぞれの市町村教育委員会でも指導に入ります。県教育委員会の方でも助言という形で対応について指導しております。

○天野会長 誤食の原因、例えば配膳間違いやおかわりをしたら食べてしまったなど、そういった、内容まではわかりますか。

○事務局 事例を挙げますと、代替食に気づかずに食べてしまった例や、小学生が多かったのは、「自分で除去できます」と言っていたものの、周囲が食べているのを見て食べたくなり、結果として食べてしまった事例です。各学校には、本人任せにするのではなく、しっかりと見守り支援を行うよう指導しております。

○瀬川構成員 誤食の場合は、症状が出た事例なのでしょうか。

○事務局 症状が出たケースもありますが、多くは症状がないまま経過観察となっております。

○瀬川構成員 誤食しても症状なかった方は、本当に食物アレルギーだったのでしょうか。

○事務局 食物アレルギーと診断されている生徒もおりますし、受診した結果、原因不明だった児童生徒もおります。

○瀬川構成員 血液検査で、I g Gプラスだからという理由で、除去を依頼するケースもあるのかと思い、質問させていただきました。

○佐々木構成員 学校には、生活管理指導表というのが提出されています。これは医師が書くものであり、学校側はそれに従ってアレルギー対応給食を提供しています。医師が介入しておりますので、食物アレルギーとして判断していいと思います。

また、誤食事例については、症状の有無や重症度のグレードなども整理すると、よりわかりやすくなるのかと思います。確か前年度は5件ぐらいしか、ヒヤリハット報告が上がってきませんでした。学校におけるアレルギー対応指針改定の際、ヒヤリハット報告を重視するということをお話しましたので、その効果が表れているのだと思います。

○天野会長 症状が出て、エピペンを使用した事例はありますか。

○事務局 詳細なデータは持ち合わせていませんが、そのような事例はありました。救急搬送も行われております。

○本田構成員 学校教育現場において、エピペンを使用するタイミングについては、ある程度研修されているのでしょうか。

○事務局 各学校では、学校生活管理指導表に基づき、医師の指示を受けながら児童生徒ごとの状況を把握しております。また、多くの学校で研修会も開催しております。

○天野会長 先の議題でも質問ありましたが、小児から成人に移行する際、子どもの頃にアレルギーがあった人への対応について、学会でも議論されています。

○佐々木構成員 実際には経口免疫療法だけでなく、食事の中で継続的に摂取するよう指導しております。

しかし本人が摂取を避け続ける場合などがあり、それが成人後にも影響していることが課題となっています。

○天野会長 エピペンの学校での保管について、医師からの指示は出しておりますか。

○佐々木構成員 学校におけるエピペンの保管場所については、生活管理指導表に具体的な記載を求めるべきかという議論があります。牛乳、卵、小麦アレルギーなど給食で日常的にリスクがある場合は学校保管が基本ですが、保管環境や管理についての指導も行われています。毎年、学校保健研修会等で周知しており、学校の理解は進んでいると思います。

○本田構成員 最近、アドレナリン点鼻薬が出てきましたが、エピペンと同等の効果があるのであれば、周囲の支援者にとっても使いやすいと思います。先生方の御意見を伺いたいです。

○佐々木構成員 私たちはまだ処方をしていません。エピペンは投与後すぐに血中濃度が

上がり、15 分程度で効果が発現することが分かっています。しかし点鼻薬については、現時点で十分なデータがありません。

効果が不十分だった場合に再投与するのか、直ちに救急搬送するのかといった運用も確立していません。安全かもしれませんが、まだ検討の余地があると考えています。

私達は今後の論文や他施設の運用状況を確認し、自施設でも経験を積んだうえで、保護者や学校に説明できる段階になってから導入したいと考えています。現時点では、先行導入による現場の混乱を懸念しています。

## ②（公社）岩手県栄養士会との災害時における支援協定締結について

資料5に基づき事務局から説明した。

### 【質疑、意見等】

○吉岡構成員 事務局からも説明がありましたが、今後も社会情勢等を踏まえながら、災害時の支援体制や対応フローについて、改めて整備・充実を図ってまいります。

また、昨年度から管理栄養士の育成の一環として、JDA-DAT（日本栄養士会災害支援チーム）スタッフの養成を進めております。災害時に適切な栄養・食生活支援を行うことができる専門的な知識・技能を備えた管理栄養士を増やしていきたいと考えておりますので、今後とも御支援、御協力をよろしくお願いいたします。

## ③研修受講報告 自治体職員を対象とした人材育成について

資料6に基づき、事務局から説明した。

### ○千葉健康国保課総括課長から

長時間にわたり活発な御議論をいただくとともに、それぞれのお立場から貴重な御意見を賜り、誠にありがとうございました。

特に、議事（3）の医療機関調査につきましては、前回2月の協議会で御相談した内容を踏まえ、本日改めて説明させていただきましたが、構成員の皆様から様々な視点・角度から御意見をいただきました。いただいた御意見を踏まえるとともに、調査項目については拙速に決定するのではなく、更に検討を重ねるべきとの御意見もありましたので、今後、慎重に検討してまいりたいと考えております。

また、本日構成員の皆様からいただいた様々な御意見につきましては、今後のアレルギー疾患対策の充実や、関係機関との連携推進に生かしてまいりたいと考えております。

構成員の皆様におかれましては、引き続きそれぞれのお立場からお力添えを賜りますようお願い申し上げます。