

令和5年度第1回京都府アレルギー疾患医療連絡協議会 議事録

日 時 令和5年5月29日（月）14:00～15:30

場 所 京都府庁第3号館（新行政棟）第7会議室

出席者 別添出席者名簿のとおり

内 容

1 開会あいさつ（京都府健康福祉部 奥田保健医療対策監）

2 座長選出

前回協議会で、2つの拠点病院が1年おきに座長を務めることとされたため、本年度の協議会の座長には京都府立医科大学の加藤委員を選出。

3 協 議

（1）アレルギー疾患診療等状況調査の実施について

事務局から、資料1、2、調査票（案）に基づき、アレルギー疾患診療等状況調査の概要について説明。

<協 議>

○調査項目

基本情報について

- ・ 実施可能な検査・治療等を回答する際には診療科ごとのほうが回答しやすい一方で、保健指導などについては診療科以外の看護部、薬剤部などにも別途アンケートをとるほうがいい。
- ・ 専門外来がある場合は、その名称や開設している曜日なども、公表には必要なのではないか。

アレルギー専門医について

- ・ 国のアレルギーに関する基本指針では「アレルギー専門医」という言葉は使われず、「アレルギー疾患医療の専門的な知識及び技能を有する医師」という書き方をしている。実際に京都府内のアレルギー専門医は100名程しかいないので、「アレルギー疾患医療の専門的な知識及び技能を有する医師」の有無・人数を聞くべきか。
- ・ 開業医でアレルギー専門医はほぼいない一方で、ファーストタッチの診療を診療所レベルで行うのはよくあること。アレルギー専門医の有無は、診療所が見て、紹介先の病院を判断する基準になるデータかと思う。
- ・ 病院でも専門医はほぼいないと思うが、専門医以外がアレルギーを診療できないわけではない。
- ・ アレルギー専門医はアレルギー学会において専門性を認められており公表できると思うが、「アレルギー疾患医療の専門的な知識及び技能を有する医師」については、誰がどのようにそうだと認めるのかははっきりとしない。

- ・ 「アレルギー疾患医療の専門的な知識及び技能を有する」ことを自己申告で認めるという点については、協議会の場でセレクトすることが難しい中では、致し方ない面もある。
- ・ アンケートでは、「アレルギー疾患医療の専門的な知識及び技能を有する医師」と「アレルギー専門医を有する者」の両方について有無、人数を聞くこととする。

生物学的製剤について

- ・ 生物学的製剤による治療件数については、薬品の処方歴から検索することを考えると、薬品名を具体的に聞いたほうが回答しやすいのではないかと。
- ・ ぜん息やアトピーは、どんどん薬が増えており、その都度項目を増やすのはそれなりに手間がかかるのではないかと。

保健指導について

- ・ 実施可能な治療等の中の「保健指導」は医師が行うものを回答するイメージと思うが、医師以外が行う場合はどのように書くのか。
- ・ 「吸入指導」「医師以外が行う吸入指導」のように選択肢を分けて聞けば、PAE（小児アレルギーエデュケーター）やCAI（アレルギー疾患療養指導士）等のコメディカルの有籍・関与の実態を掴むことができ、今後、すそ野を拡げていく上で意味があるのではないかと。
- ・ スキンケア指導については看護師や薬剤師が行うが、院外薬局でスキンケア指導をする場合もあり、病院では実態が把握できない。
- ・ 院内で実施する保健指導に限ればいいのでは。
- ・ 薬剤師としては、学校薬剤師や養護教諭に対してエピペンの指導をするケースが多い。
- ・ エピペンやスキンケアの指導に関しては、通常は外来でフォローしている。
- ・ 医療機関内でエピペン指導等のしっかりできているところ、そうでないところがあり、実態は気になる部分。
- ・ 保健指導の4項目（服薬・吸入指導、スキンケア指導、エピペン指導、栄養指導）については、医師によるものと他職種によるものとの、選択肢を分けることとする。
- ・ 公表時にはどの職種が指導しているかは必要ない情報であり、まとめてよい。

緊急対応について

- ・ アナフィラキシーの緊急対応やアレルギー患者の救急搬送事例に関する設問については、救急外来へのアンケートが別途必要ではないかと。
- ・ 病院の規模によって対応はかなり違う。総合病院であれば細かく分かれているが、多くを占める中小病院では、あまり細かく分かれていないと思う。
- ・ 大きな病院ほど数字の突き合わせが難しい。一般外来中に救急対応するようなケースもある。
- ・ 救急外来と診療科で緊急対応の数字が重複すると、実態から離れてしまう恐れがある。最終的には各病院で責任をもって数字を取りまとめる必要がある。
- ・ アナフィラキシーが院内で起きた場合、初期対応はその医療機関で行わざるを得ないため、アナフィラキシーの緊急対応に関する設問の主旨が「アナフィ

ラキシ-の救急患者」を「受け入れる・受け入れない」という部分なのであれば、「緊急対応」ではなく「救急受入」とすべき。

○公表

公表の対象・範囲について

- ・ アレルギー疾患を検査・治療する医療機関の情報を公表していないだけで、医療関係者内でのみ共有している都道府県もあるのでは。府民用の公表情報、医療関係者用の公表情報は分けたほうがいい。
- ・ 調査の目的はそもそも法律の主旨である「アレルギー診療の均てん化」である。医療関係者内のみで調査結果を把握し、府内のどこにいても一定のアレルギー診療を受診できる環境を整備するという事だけでも、アレルギー診療の均てん化といえるのではないか。府民に対して、どのような情報を公表することが均てん化という法律の理念を満たすのか。単純に全ての情報を一般公表することは、逆効果にもなりかねない。
- ・ 公表範囲がはっきりしていない中では、病院がアンケートに答えづらいのではないか。一方、公表・非公表は選択可能となっているが、病院を一覧にした時に、自院のみ「非公表」と表示されてしまうことも、病院として望ましくないのではないか。
- ・ やはり府民向けの公表情報と医療関係者向けの公表情報とを分けて作成すべき。
- ・ 診療所向けアンケートには「一般公表はしないが、病診連携（逆紹介）の観点から、府内医療機関へ共有の可能性あり」と書いておく必要がある。
- ・ 公表については重要なポイントなので、各委員に持ち帰って検討いただき、原則として公表する項目に問題がなければそのまま調査を進めていくこととする。非公表の希望については各病院に判断してもらう部分なので、とりあえず現行案のままとする。

(2) アレルギー疾患対策の推進に関する計画の策定について

事務局から、資料3、4に基づき、アレルギー疾患対策の推進に関する計画の策定の概要について説明。

<協議>

○計画の策定

計画を保健医療計画と一体で策定することについて、了承。

国の基本方針を踏まえ、事務局で計画の素案をまとめ、次回協議会で検討することとされた。

○数値目標

研修会等について

- ・ 府民向け講座、教職員向け、医療従事者向けの研修会の実施といった部分で計画の数値目標設定ができるのではないかと思うが、現在の実施状況はどうか。

- ・ 医師会の事業としては、コロナで滞っている部分もあるが継続して実施している。主には教育関係者向けや医師会会員に向けての研修を行っているところ。
- ・ 京都府教育委員会では、新規採用職員向けの研修や学校単位の研修を今年も実施している。
- ・ 京都府では「食物アレルギーの子 京都おこしやす事業」で、宿泊施設や旅行会社等への研修会を行っている。コロナで2年ほど研修会ができていないが、本年度は実施の予定。今後食物アレルギー対策をしていく上では、こういった取り組みを府民向けに広げることが重要ではないか。

(3) その他

情報共有について

- ・ 舌下免疫療法に特定の薬品を使用した際、口腔内に傷があると過剰にアレルギーを取り込み、口腔内の外科手術でショックを起こす可能性があるという聞いた。製薬会社に問い合わせたところ、今のところ重大事象はないとのことだったが、安全と言い切られたわけではない。このような情報について、協議会の場で共有いただければ事故の防止につながるかと思う。
- ・ 舌下免疫療法はかなり実施しているが、歯科治療中かどうかは必ずしも確認はしていない。
- ・ 今後新しい薬が出てきた時は共有等していただければ。

今後のスケジュールについて

事務局から、次回協議会を本年度秋に開催することを提案し、了承。

4 開会あいさつ（京都府健康福祉部 古川健康対策課長）