

令和5年度アレルギー疾患医療連絡会議 会議録 要旨

開催日時：令和5年10月10日（火） 18時から19時30分まで

開催方法：Zoomによるオンライン

【意見交換】

（1）長野県におけるアレルギー疾患対策の取組

- 事務局 資料1により説明。
- 森林づくり推進課 井出課長補佐 資料2により説明。
- 危機管理防災課 弾塚主査 資料3により説明。

○花岡座長

長野県におけるアレルギー疾患対策の取組について、特に聞いてみたい事項や質問等、出席者から発言いただきたい。

私から一点お聞きしたい。花粉の少ないスギを植えるという話があったが、スギでないといけないのか。他の樹木を植えるという訳にはいかないのか。

○森林づくり推進課

スギ以外の樹木（カラマツ等の広葉樹）を植えることも問題ない。ただし、スギは住宅用の木材として非常に良い木であり、スギを切ったらスギを植えたいという需要があり、花粉の少ないスギの苗木の生産が拡大していくという状況。

長野県ではカラマツが主要樹種のため、スギ以外の木を植えることも可能と思われる。

○小池構成員

乳幼児向けアレルギー対応ミルクは備蓄にあるか。

○危機管理防災課

県でも乳幼児向けミルク（アレルギー物質（乳成分）含む）は備蓄しているが、今までの災害で引き合いがあまりなかったため、数は少ない。現在液体用ミルクを備蓄しているが、今後どのように数を増やすか、そもそも液体ミルクでいいのかを考えているところ。

○木庭構成員

低アレルゲン化された小麦の開発が全国的に行われている（まだ商品化はされていない）と聞いているが、長野県においても今後そういった試みは検討されているか。

(会議で、県の農業の取組について分かる者がいなかったが、危機管理防災課から備蓄の観点で発言があった。)

○危機管理防災課

小麦のアレルギー対応について、今後対応していかないといけないと認識している。

ただ現状では、まだ商品化されていない、数が少なく業者さんが調達できないため、県として、まずは小麦を使っていないものを備蓄するという認識で動いている。

○森林づくり推進課

先ほどの説明の補足になるが、花粉症発生源対策の一番の対策は、スギの木を切るということである。そのため切った木を木材として使うことが非常に重要になるため、花粉症発生源対策のためにも、ぜひ病院や学校で木材を使っていたきたい。

○馬島構成員

長野県栄養士会も災害時に備えて、アレルギー対応や嚥下に困らないように、業者と連携して、対応できるようにしている。

もしもの時には、栄養士会に連絡いただければできることがあるかもしれない。

(2) 第8次長野県保健医療計画について

○事務局 資料4～6により説明。

○花岡座長

計画の本文案について構成員の皆さまのご意見を伺いたい。

○伊藤構成員

人材育成は、長野県としてとても大事なポイントであると考えている。

こども病院は安曇野にあるが、南信から2時間かけてくる方も多くいる。日本で4番目に大きい県でもあるため、もう少し各医療圏ごとにアレルギーに関わってくれる先生が増えてくれたらと思う。そのためにもこども病院や信大で、人材育成していければと考えている。

○花岡座長

医師だけでなく、アレルギー診療全般に従事できるメディカルスタッフが不足しているため、ぜひ信大もこども病院と協力していければと考えている。

計画内容含め、日頃感じていることや長野県のアレルギー政策について、各構成員の忌憚のないご意見を伺いたい。

○木庭構成員

アレルギー診療に携わる医療人材の育成が非常に重要。医師だけでなくパラメディカルが知識・経験を得ることができるような機会をつくっていくことが大切。

医師であれば、アレルギー専門医や拠点病院など、比較的育成の場がはっきりしている。医師以外の方への育成についてリーダーシップをとってくれるところがあればいいと感じる。

来年の1月に医療従事者向けにスキンケアについてのセミナーを行うが、セミナーを聞くだけでなく、実際に実践して、患者さんやそのご家族に指導できるスタッフが増えてほしい。

○伊藤構成員

小児アレルギーセンターを開設して2年半たち、長野県や市町村から、保育士さんや養護教諭、一般の方への講演の依頼を受ける。その数は少しずつ増えており、知識の普及啓発ができていていると感じるが、医師への研修が少ないと感じる。

アレルギーはこの20年で考え方が変わっている部分が多いため、それをアップデートする必要があるが、なかなかその機会が少ないため、医師向け研修機会をとおして、地域全体の医療の底上げができればと考えている。

○小池構成員

医師への教育は重要だと考えている。食物アレルギー発症は幼少期が多いが、その時に適切な対応がとられないと大人になっても症状を引きずる場合がある。適切に対応できていれば学校に上がる前に治療を卒業できていたかもしれないという現状がある。

病院に来てもらえれば診療することができるが、病院に来る一步前の段階で患者さんに関わる保健師さんや保育士さん等に正しい知識を普及する機会があれば、アレルギー疾患医療の全体の底上げに繋がると感じる。

○齋藤構成員

歯科用の金属アレルギーが問題となっている。3年程前から、健康保険で金属アレルギーの患者に当たっては、奥歯についても白い非金属の材料で治療をしてよいことになった。ただしこの場合、皮膚科の先生のしっかりした診断と紹介状が必要になるなど、連携の上での治療になるため、皮膚科の先生のほうでもそういった認識の上、ご紹介いただきたい。

○花岡座長

金属アレルギーは昔に比べて増えているか。

○齋藤構成員

昔のほうが粗悪な金属を使用しており、昔から金属アレルギーはあったと思うが、一般の方への知識の普及等により歯科用金属を疑うことが増えたことによって昔に比べ、金属アレルギーが増加していると考えている。

○平山構成員

計画4ページにCAIだけでなく、ぜひPAEも載せていただきたい。

患者やそのご家族への教育という面で、アトピー性皮膚炎の治療や食事について、学校での対応含めて看護師も一緒に考えていく必要があり、もう少し地域に出なければと医師と相談しているところ。

ただそういった取組の知見が少ない部分があるため、逆に県や市から依頼等があれば協力できることがあるのではと、アレルギー専門の先生から御示唆いただいている。また、声をかけていただきたい。

○鬼窪構成員

薬剤師も様々な資格ができていますが、アレルギーの領域はまだ積極的に取りに行ってくれるスタッフが少ない。

保険薬局の薬剤師になるともう少しアレルギーの領域への興味が下がってきてしまうという部分があるため、今後より一層啓発していきたい。病院・薬局が連携して患者さんの情報を共有しながら正しい情報を伝えることができればと考えている。

○馬島構成員

病院ではアレルギーの除去食対応をしているが、患者さんのなかには、自分のアレルギー症状について半信半疑の方がいる。患者さんにとってアレルギー診療できる病院がもっと身近であれば、患者さんも自分の症状がはっきりわかるのではと感じている。

私自身、たばこアレルギーで、栄養相談時にその直前に患者さんがたばこを吸っていると、鼻水と涙が出てきて切ない思いをしている。『多数の者が利用する施設等の区分に応じて当該施設等の一定の場所を除き喫煙を防止する』とあるが、公共施設や病院は禁煙にしていきたいという強い思いがある。

○栗塚構成員

アレルギーに対する理解が保護者や学校に広まれば、アレルギーを持つ子どもも過ごしやすくなると感じるため、保護者等の一般向けにアレルギーに関する講演会を積極的に実施していただきたい。

○宮澤構成員

学校の現場において、アレルギー疾患を持っている子どもたちが多くいると感じる。

アレルギー疾患の中でも、直接命に係わる食物アレルギーについては、しっかりとした共通理解のもと職員が研修をして取り組んでいる。学校現場において物を口にするのは、給食だけでなく、家庭科や修学旅行等の行事でも「食べる」という場面が出てくる。そのため正しい対応を知って、正しい対応を取ることが何よりも重要。年度当初には、エピペンの研修を全職員が行うなど、だれがそこにおいても正しい対応ができるということを大切にしている。

一方で食物アレルギー以外のアレルギーについては、まだまだ知識が普及していない部分がある。学校としては1人ひとりの子供たちに対応していくことがこれからも必要。研修を行うにあたって、動画で研修できるといったことも大切ではないか。

○加藤構成員

前回の計画に比べ、ページ数が倍増しており、アレルギー疾患に対する課題と今後に寄せられている期待が大きいと感じている。

一般の医師の立場として、専門医の先生を増やしていく必要がある一方、専門医以外の医師向けにも、医師会や製薬会社の研修を通して、知識の普及が必要だと感じている。

保健所においては、食品従事者や給食施設等向け等、様々な対象者への研修を実施している。そういった研修会のなかで、アレルギー疾患患者と接する方への研修機会もあるため、研修の中にアレルギー疾患対策の視点も入れながら研修を進めていきたい。

○花岡座長

最後に全体を通して何かご意見等ありましたら、ご発言ください。

○伊藤構成員

災害については、自助・共助・公助が大切。

その中でも自助がとても大切。食物アレルギーの方に対して、自分の家庭内備蓄をしましょうという啓発を長野県としているか、していないのであればそういった啓発が重要なのではないか。

○事務局

確認の上、担当課に御意見を伝えておく。

○花岡座長

東日本大震災では薬剤の供給が滞ったという事例を聞いている。災害時における必要な薬剤の供給体制について、県で今一度確認の上、体制を構築していただきたい。