

神奈川県アレルギー疾患対策推進協議会議事録

令和元年7月11日 19:00～20:30

波止場会館 4階 大会議室

議題1 神奈川県アレルギー疾患医療拠点病院の取組について

- 参考資料1により事務局から説明
- 資料1-1により犬尾委員から県立こども医療センターの取組について説明
- 資料1-2により中村委員から横浜市立みなと赤十字病院の取組について説明
- 質疑は、以下の通り。

(渡辺会長)

市立みなと赤十字病院は、横浜市を中心に活動してきたので、神奈川県全体での取組みとしては少し弱いところがある。横浜地域ではしっかりとやってきたので、それが県全域に広がっていくことが大切。それには、他の方々の協力も重要である。

(谷口委員)

本日の出席者は、アレルギー疾患の専門家だけではないので、それも踏まえて、県拠点病院として、今後、3年、5年などの先を見て、どうしていきたいのか、どういうふうに県内の医療を変えていくかなどの目標を教えてください。

(犬尾委員)

行政の協力を得て、アレルギー疾患のある子ども達をしっかりと把握していきたい。こども医療センターとしては、これをもっとも希望している。

そうしないと、患者自身やご家族に対して、例えば講演会等で合っていないことを話しているのではないかという疑念がある。状況を十分に把握できていない現状がある。

以前から考えてきたことだが、アレルギーのある子ども達は、本当に困っているのかといったことについて、明確なデータがない。困り具合やどこに困っているのか、そして、どこに対してアプローチしていけば良いのかということを確認にしたい。今後、行政と関わるような方向で、こども医療センターとしてやっていきたい。

もう一つ問題と考えているのが、地域差が非常に大きいことである。特に、三浦半島方面はアレルギー疾患患者を紹介できる病院が少ない。こども医療センターに横須賀方面から通っている患者が、そのままセンターに通い続けなければならない状況がある。

また、成人に移行した場合に受け入れられる病院が少ないのも、この地域の課題である。例えば、横浜市内であればみなと赤十字病院、相模原市であれば相模

原病院などがあるのだが。成人に移行する食物アレルギーの患者が増えているので、私達が声を上げることで、そういった方を、県全体で受け入れられるような体制が整っていけばよいと考えている。

(谷口委員)

患者の声を拾い上げるために、こういった方法を考えておられるのか。

(犬尾委員)

乳幼児健診でいろいろ問診しているが、問診項目については、明確な決まりがあるわけではない。問診内容は、市町村によって少し異なっている。その中で、食物アレルギーのために食事に困っているかとか、どのくらい困っているかとか、例えば、子どもが旅行に行く際に困っているかとか。それから、そういった日常生活で困っていることだけではなく、どのくらい時間がかかっているかといったことを把握したい。

まず、そういったことをきちんと把握しないと、我々は、ついつい病気ばかりを診てしまう。治療するのは病気を持っている患者なのに、アレルギーの症状だけを診てしまう。

共働きなどで忙しい家庭が増えており、これまでのような時間を十分にかけて行う医療とは違ったアプローチが必要である。だからこそ、どのくらい負担がかかっているのかなどを明確にしたいと考えている。

(中村委員)

目標だが、まずは先ほど申し上げた、今、行っていることを拡大していくことである。

それから、アレルギー疾患については、小児から成人への移行期医療がいろいろと取りざたされている。みなと赤十字病院でも、小児科と内科で一度調べてみたが、院の中でも上手く移行できていない例があった。

様々な理由があると思うが、院内だけではなく、その他の専門性の高い医療機関と連携して、スムーズな移行ができるように、小児科と内科の良い連携が作れないかと考えている。

これは目標ではないが、当院として、医師の確保が上手くできていない面がある。このあたりは、大学の方の協力を得て、良い関係を作っていけたらと考えている。

(渡辺会長)

前回、気管支ぜん息等について、県内での連携を作っていけないかといった発言があったが、これについては何か御意見はあるか。

(浅野委員)

今の会長の発言とは少しずれるが、神奈川県東部と西部に偏りがあるということが課題である。

参考資料1の5ページに、モデル事業として山梨大学医学部附属病院、国立病院機構三重病院、千葉大学医学部附属病院の取組が紹介されている。山梨大学と

千葉大学は施設内での取組を行い、患者に対して働きかけを行っているが、三重病院の取組は、非常にユニークである。三重県は縦に長く、神奈川県と同様の医療機関の偏在がある。これに対して、一定のポリシーでアレルギー疾患を治療する、例えば「このガイドラインに沿って診療する」といったことに同意したクリニックの医師を集めてネットワークを作り、不足する部分を三重病院がサポートするという形態で進めている。

アレルギー診療は、病院にかかっている患者よりもクリニック等にかかっている患者の方が多いので、そこに正しい医療を届けられるようなアレルギー診療体制を作ることを、神奈川県でもぜひ考えていただきたい。

(渡辺会長)

アレルギー疾患の取組については、やるべきことをやろうとしても、予算がないことが一つのネックになっている。

また、大学から病院に派遣される医師がアレルギー疾患の専門でないと、そこで取組が終わってしまうという課題もある。

他県では、県拠点病院をもっと数多く指定している例もある。この2病院に限らず、多くの施設を選定してはとも思っているが、行政としては、県拠点病院を増やすことは考えているのか。

(事務局)

他県ではそういった例もあるが、国の通知では、各県で1から2医療機関程度を選定するとされており、まずは、この2拠点病院が取組を進めて、県内の体制を作っていたいただければと考えている。

(渡辺会長)

今後、委員として参加されている大学病院の取組などを紹介していただければ、対策を進める参考になると思う。本日は、県拠点病院の取組の方向性を検討する場だと思うが、次回以降について、各病院について、当院はこういうことを行っている、こういう取組を進めているといったことを説明していただくことも、事務局として検討してほしい。

(中村委員)

モデル事業の選考に関連して、厚生労働省から県に何か情報提供等はあるか。

(事務局)

情報の提供はない。

(中村委員)

モデル事業に選定されれば、予算がつくのだが。

(相原委員)

前回、谷口先生から、厚生労働省としては、人材育成を行うことを目標に、こういう枠組みを作ったという発言があった。そのためには、大学が大きな役割を担うのではないかという話もあった。神奈川県の実況として、この2病院では若手の医師の育成という面では、力不足なのではないかと気になっている。

私は横浜市立大学と関わってきたが、市大は、県内の病院でアレルギー疾患を診療する医師を多く育成してきた。県内の公立病院等に専門医を配置している。

今の体制では、少し形が整わないところがあるなど感じている。

(谷口委員)

厚生労働省が期待しているのは人材育成であり、その地域のアレルギー疾患医療を担っていく医師を育ててほしいということが一番大きい。そこを意識して、人材を育てていただき、医師の少ないところに配置していくことが必要である。

アレルギーに関する情報提供や講演会等も良いが、これらの取組はこれまでも行われており、新たに、県拠点病院になったから行うというのは、少し違うと思っている。

もう一つ、大きな役割は、難治性の患者を救うことである。

地方、例えば北海道や東北などでは、アレルギー疾患医療の均てん化が高いウェイトを占めると思うが、首都圏は専門医も多いし、交通の便も良いので、1時間か2時間かければ、専門性の高い医療をうけることができる。しかし、そういった状況でも、放置されている難治性の患者がたくさんいる。そういった方を治せるのは県拠点病院なので、そこを意識して対応していただきたい。

(犬尾委員)

相原先生がいわれたとおり、横浜市大から医師の派遣を受け、教育してお返しするということが、当院の責務と考えている。

それから、難治性のアレルギー疾患に対する対応だが、臨床研究として4つの科研費を得て、これから取り組もうとしている。

気になっているのは、疫学調査などによれば、小児にもかなり難治性の患者がいるはずなのだけれど、アレルギー専門のクリニック等でそういった患者を見かけなくなった。一方で、重症になって入院してきた患者で、実は、これまでも毎週のようにクリニックに通っていたという方もいる。そういった方に、どうやって情報を届けるかが課題と考えている。これは、小児でも成人でも同じと思う。

(渡辺会長)

アレルギー疾患にどう取り組んでいくかについて、先生方の熱い思いがある。それが、実際に形になっていくには、時間もかかるかと思う。

県としても人材を育てるために何か行うとか、予算をつけるとか、行政として独自にこういうことを考えているとか、意見があれば教えてほしい。

(事務局)

人材育成などについて話があったが、予算の関わるものについては、この場でお話しするのは難しい面もあるが、この協議会での議論などもうかがいながら、県として検討していきたい。

(渡辺会長)

今の質問については、次の議題につなぐ意味もある。では、県の取組について

は、議題2で説明してほしい。

議題2 県のアレルギー疾患対策の取組について

- 資料2により事務局から説明
- 質疑は以下のとおり

(浅野委員)

啓発及び知識の普及として「ホームページによる情報提供」とあるが、インターネット上には様々なサイトがある。神奈川県サイトというのは、アレルギー疾患について正確な情報が得られると患者やご家族から信頼されるサイトだと思うが、きちんとしたアレルギー疾患診療を受けられる医療機関で、このリストに載っていない病院がかなりあるのではないかと。例えば、相模原病院が入っておらず、また湘南西部、県央、県西では小児科以外の診療科でアレルギー疾患を診療できる病院が東海大学医学部附属病院しかないが、実際にはそうではないと思う。情報のアップデートや、きちんとした情報を提供できるよう検討してほしい。

(事務局)

県のホームページで情報提供する内容等については、御意見をもとに検討したい。なお、相模原病院は国中心拠点病院として位置づけを整理したため、この専門医療機関リストには掲載していないが、ホームページでの情報提供の仕方として不十分であった。

(中村委員)

食物アレルギーについて、小児のことが中心となっているように感じる。小児にかかる取組も良いが、成人に関する取組も必要である。

当院には、成人の食物アレルギー疾患患者が集中している状況がある。成人にも食物アレルギーがあるという視点を持ってほしい。

議題3 【報告】神奈川県アレルギー疾患専門医療機関について

- 参考資料2により事務局から説明
- 質疑は以下のとおり

(相原委員)

このリストを見ると、診療対象疾患の「その他」のところに疾病名の記載がある病院と無い病院があり、記載の仕方が統一されていないようだ。

(事務局)

各病院に調査をした際、食物アレルギーから花粉症までの6疾病は選択式の設問としたが、その他の疾病名は、任意記載欄とした。そのため、各病院が記載して回答したか、しなかったかにより、表記が統一されていない。

(相原委員)

この表記の仕方だと、この病院はこの疾病を専門に診療しており、他の病院は診療していないというようにとられてしまう。それは、実際と異なると思う。

(事務局)

調査の仕方や情報の表記方法について、御指摘をいただいた。今後、定期的に情報を更新していく予定なので、調査方法等について検討したい。

(今村委員)

一部の病院が、救急科の診療対象に食物アレルギーや気管支ぜん息などを記載しているが、どの病院でも救急科であれば、アナフィラキシーなどには対応している。一般の方が見たら、救急で食物アレルギーに対応するのは、記載されている病院だけなのかと誤解しかねない。救急科も含めて記載するかも、統一すべきである。

(中村委員)

内科系で食物アレルギーが診療対象だが、食物経口負荷試験は実施していないという病院があるが、矛盾しているのではないか。

(渡辺会長)

救急科での対応や、食物経口負荷試験を成人対象にも行っているかなど、設問を細分化すれば、もう少しわかりやすくなるのではないか。

(事務局)

御意見をいただき、次回に向けて調査票の記載などは検討する。

議題3 その他

(高原委員)

小学校の栄養教諭として勤務している立場から、食物経口負荷試験を行っている先生方にお聞きしたい。文部科学省から「学校における食物アレルギー対応指針」が出され、学校で対応する場合は、医師の診断による「学校生活管理指導表」の提出が必須となった。診断に際し、食物経口負荷試験も行うといったことも記載され、だんだんと負荷試験について認識が進み、問診や血液検査だけではなく、負荷試験を行いたいという保護者も増えてきている。

その一方で、学校を休んで負荷試験を行うのはどうかという考えもあり、予約をするのが夏休みや春休みに集中してしまう。そのために予約が取れず、「このまま、子どもが食べなければよいので」と言う保護者もおられる。

学校としては、必要な児童に、必要なアレルギー対応をした上で、食べられる児童には必要な栄養素は取ってほしいという考えであり、保護者の考えと乖離してしまうこともある。

食物経口負荷試験の予約の取りづらさなど、状況を伺いたい。

(相原委員)

私は、クリニックで負荷試験を行っているが、大体3 か月は待ってもらって

いる。ただし、受診してすぐに負荷試験を行うわけではない。まず、問診や血液検査を行い、負荷試験が必要かどうかを判断しなくてはならない。検査データやこれまでのヒストリーも確認する。必ずしも、すべての患者に負荷試験を行うべきというものではない。

(犬尾委員)

こども医療センターでは、1 か月半から 2 か月程度の待ちだが、時期によってまったく異なる。休みの時期に検査しようとする、半年前に予約が埋まってしまうこともある。特に年度末に集中する。毎週、新患の患者を 8 名受けているが、それでも混雑している。逆に、8 月などに 1 週間程度ですぐに診療できることもある。待つ期間には、非常にばらつきがある。

(谷口委員)

相模原病院については、私は小児科医ではないので、わかる範囲でお答えすると、常に 200 人から 250 人くらい待っている状況。それが期間としてはどのくらいの待ちになるかは把握していない。

なお、中村先生から、成人の食物アレルギーに対応する医療機関が少ないという話があったがそのとおりであり、当院でも初診の予約待ちが約 1 年となっている。

先ほどもお話ししたが、難治性の患者への対応が進むことが必要である。成人の食物アレルギーに取り組むことも重要となる。

(相原委員)

補足すると、病院で行う負荷試験とクリニックで行う負荷試験は異なる。クリニックには入院施設はないので、発症はさせない。安全域を確認するために、リスクを低くして行っている。

有床の病院は、もしも症状が出ても、入院するなどの対応が取れる。この違いは、理解しておいてほしい。安全域を確認するための負荷試験は行うが、発症するリスクのある負荷試験は、一般的にクリニックでは行わない。

(中村委員)

成人の食物経口負荷を行っているが、入院で行うのか、外来で行うのかでも異なる。

成人の食物アレルギー患者は、心の問題がある場合もあり、自分は何も食べられない、何が食べられるのか教えてほしいといった方もいる。そういった、おそらくは食べても大丈夫だろうという方は外来でも行う。

なお、余談だが、外来の成人の食物経口負荷試験は診療報酬が設定されておらず、無報酬となっている。入院であれば、DPC その他となるのだが。そのため、多くの医療機関が負荷試験を実施しないのも無理はないかとも思っている。

(相原委員)

食物経口負荷試験の診療報酬は、9 歳以上については請求できない。3 歳未満は、包括であれば保険点数の追加にはならない。

(中村委員)

診療報酬上では、食物経口負荷試験の実施は、ボランティアのようになっているのが現状である。

(犬尾委員)

相原先生にお聞きしたいが、例えばこの専門医療機関のリストに、先生のクリニックのような、食物経口負荷試験を多く実施しているクリニックを含めたほうが良いのではないかと思うが、いかがだろうか。

(相原委員)

日本食物アレルギー研究会では、食物経口負荷試験を実施している病院のリストを公開しているが、クリニックのリストは作成していない。それは、おそらくクリニックの評価が難しいからだと考える。

経口負荷試験を実施しているとはいっても、どの程度行っているかがわからない。そういった中で、もし自己申告でリストをまとめるとすると、県として保証ができないであろう。学会や専門医からの評価、コンセンサスが得られたクリニックだけを抽出することができるなら可能かもしれないが、そうでなければ、そのクリニックの負荷試験のレベルが一定に達しているかを担保できないと思う。

(浅野委員)

専門医療機関は29医療機関となっているが、単一の診療科のみの施設もあり、少し不十分ではないかと思う。アレルギー専門医教育研修施設に認定されている医療機関となると限られるが、日本呼吸器学会認定施設や日本小児科学会認定施設などを含めてリスト化し、さらにアレルギー専門医がいるか否かなどを診療科ごとに確認するなどすれば、数が増えると思う。例えば、アレルギーの専門医はいないが呼吸器の専門医がいる近くの病院と、少し遠いがアレルギーの専門医がいる病院などの選択を患者ができるようになると良い。

(相原委員)

別の課題として、アレルギー疾患への対応が、公立の保育園や学校は良いが、私立の幼稚園や私立学校において不十分だという状況がある。行政の働きかけにより、公立学校の児童と、私立学校の児童が同じような対応を受けられるようにしていく必要がある。あるいは、保育園では対応しているが、幼稚園では対応していないなどもある。

施設によって、行政の関わり方が違う面はあると思うが、子どもは子ども、県民は県民であって変わりはないので、対応が行き届いていないことは改善していくべきである。

(事務局)

行政内の役割分担もあるが、現状を確認し、関係する所属等と調整していきたい。

(渡辺会長)

拠点病院をめぐる動きについて、中心拠点病院の谷口先生から何か情報提供等あるか。

(谷口委員)

拠点病院をめぐる全体的な状況としては、まだ拠点病院が決まっていない道府県もあり、見えない部分もある。

神奈川県は2病院が選定された。厚生労働省は、今後、各拠点病院を評価する仕組みを作っていくと言っている。3年後のことか、5年後のことかはわからないが、しっかり人材育成を行っているか、診療実績があるかなどを、厚生労働省として評価していきたいと考えているとのことだ。

(渡辺会長)

活発な御議論をいただいた。他に意見がなければ、これで議事を終了する。