

令和元年度第1回福岡県アレルギー疾患医療連絡協議会 議事録

日時：令和元年7月31日（水）16：00～17：30

場所：行政棟 特9会議室

※議事録の文章は、実際の発言の趣旨を損なわない程度に、読みやすく整理したものです。

（司会）

それでは、定刻前ではございますが、委員の皆様お揃いですので、令和元年度第1回福岡県アレルギー疾患医療連絡協議会を開催させていただきます。委員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中お集まりいただき、誠にありがとうございます。

私は、本日の司会進行を務めます、がん感染症疾病対策課 課長技術補佐の畑農でございます。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、開催に当たりまして、課長の佐野より一言ご挨拶申し上げます。

（がん感染症疾病対策課長）

がん感染症疾病対策課の佐野でございます。本日は、大変お忙しい中、「福岡県アレルギー疾患医療連絡協議会」にご出席いただき、誠にありがとうございます。また、日頃より、本県の保健医療行政に、ご指導、ご支援を賜り、重ねてお礼を申し上げます。

さて、本協議会は、アレルギー疾患に係る診療連携体制の整備やアレルギー疾患対策の推進等について意見・協議いただく場として昨年度発足いたしました。昨年度は、本県のアレルギー疾患対策の推進の拠点となる「福岡県アレルギー疾患医療拠点病院」の選定についてご協議いただいたところでございます。

協議会での検討を踏まえ、本年4月1日付で独立行政法人国立病院機構 福岡病院を、県拠点病院として指定させていただきました。今後、アレルギー疾患患者の方が、居住する地域に関わらず、等しく適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、拠点病院を中心として、医療体制の整備を図ってまいりたいと思います。

そこで、本日は、拠点病院と連携して取り組む予定の情報提供や医療従事者等の研修会について、皆様にご協議いただきたいと思います。

また、本県では今年度、アレルギー疾患対策を総合的に推進するための「福岡県アレルギー疾患対策推進計画」の策定を予定しております。計画策定にあたり、各委員の皆様から、アレルギー疾患対策の現状や課題について議論いただき、今後のアレルギー疾患対策の取り組みの充実を図ってまいりたいと考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。

限られた時間ではありますが、どうぞ忌憚のないご意見を賜りたいと思います。本日は、宜しく願い申し上げます。

（司会）

前回の協議会での協議を踏まえ、平成31年4月1日付で福岡県アレルギー疾患医療拠点病院として独立行政法人国立病院機構 福岡病院を指定いたしました。今後、医療提供体制の整備等を促進していくため、拠点病院及び拠点病院と連携して診療を行う等アレルギー疾患に関する専門的な知識を有する方々から広く意見を頂戴したく、今回から、新たに3名の方に委員に

就任いただいております。また、人事異動により委員の交代もございましたので、改めて、お一人ずつ委員をご紹介させていただきます。

協議会会長 福岡病院名誉院長 西間委員、協議会副会長 福岡県医師会理事 田中委員、九州大学皮膚科教授 古江委員、福岡大学医学部眼科学教授 内尾委員、福岡病院院長 吉田委員、福岡県薬剤師会理事 竹野委員、福岡県看護協会常務理事 石橋委員、福岡県栄養士会会長 大部委員、北九州市保健福祉局健康医療部疾病対策担当課長 田原委員、久留米市健康福祉部保健所健康推進課長 吉塚委員。なお、福岡市保健福祉局健康医療部保健予防課長の山本委員におかれましては、所用により欠席のご連絡をいただいております、代理として谷口様に出席いただいておりますのでご紹介させていただきます。

続きまして、事務局を紹介いたします。

### 【事務局自己紹介】

(司会)

また、今回の協議会の議案に関係し、福岡病院の杉山様にオブザーバーとして参加いただく予定ですが、渋滞で少し到着が遅れるとのご連絡をいただいております。

また、本県関係課職員もオブザーバーとして参加させていただきますので、課名のみ紹介させていただきます。保健医療介護部健康増進課、生活衛生課、福祉労働部子育て支援課、環境部環境保全課、農林水産部林業振興課、教育庁体育スポーツ健康課、以上でございます。

なお、本日の会議は公開としておりますが、傍聴者はありません。

議事内容につきましては、ホームページへ掲載予定となっておりますのでご了承いただきますようお願いいたします。

では、議題の審議にあたりまして、お手元の資料の確認をさせていただきます。

### 【配布資料の確認】

それでは議事に入る前に、「最近の他県の拠点病運の状況、及び全国共通の講習・講演資料について」と題して、西間会長からお話を頂きたいと思っておりますのでよろしく願いいたします。

### 【西間会長説明】

(司会)

西間会長ありがとうございます。

それでは、これより議事に入らせていただきます。議事進行につきましては、西間会長にお願いしたいと思いますので、よろしく願いいたします。

(西間会長)

それでは、会議次第に沿って、進めさせていただきます。議題1「アレルギー疾患医療拠点病院の指定とその役割について」を事務局から説明願います。

### 【事務局説明】

(西間会長)

ただいまの事務局の説明について、何か質問はございませんか。

このたび、拠点病院として福岡病院が指定されたわけですが、拠点病院として何か決意表明等はありませんか。

(吉田委員)

拠点病院として指定いただき光栄に思う反面、責任の大きさを感じているところであります。

福岡県には拠点病院が1つしかありませんので、そういった意味ではアレルギー対策の施策の推進をやりやすい環境にあるように思います。

拠点病院として、しっかりとやっていきたいと思えます。

(西間会長)

それでは、議題2について事務局から説明をお願いします。

#### 【事務局説明】

(西間会長)

ただいま事務局から説明がありましたが、これについて先生方のご意見をお伺いします。だいぶ実際と数字が違うようですが、内尾先生いかがでしょうか。

(内尾委員)

グラフではアレルギー性結膜炎は一番患者数が少ないようになっていますが、実際は1,000万人を超えていると思えます。

全国10か所の診療所で一年を通して行った最近の疫学調査では、眼科診療所を受診する全患者の8%がアレルギー性結膜炎という報告があり、眼科でもアレルギー性結膜炎は増加しています。

(古江委員)

アトピー性皮膚炎ですが、発生数の変動は、資料のような傾向で推移していますが、実際の患者数総数は本資料の数よりも3倍ぐらい多いのではないかと思います。

(古江委員)

この資料のように乳幼児期の発症数は減っていつているように思えますし、小学校、中学校、高等学校での有症率も資料のような動きと思えます。

ただ、日本の状況で特異的なのが、若い世代ではなくて30代、40代、50代、60代のアトピー性皮膚炎が治っていないというところが非常に問題であると思えます。おそらく、20年位前に、ステロイドをあまり使わないという時期があり、その方々がちょうどその世代に当たり、通常は40代くらいになると治っていくんですが、その時期にすごく増悪したまま治りきらないで高齢に移行しているのが如実に表れているのが特異な点かと思えます。このような傾向は、他の国にでもあるのかもかもしれませんが、全国統計をしっかりと行っている日本で顕著に観察され

るのかもしれませんが。

(西間会長)

居住環境が明らかに変わってきましたね。今は、乾燥していますが、その検討というのはあまりないですから、そしたら下の年齢でも増えていいわけですね。

(古江委員)

そうですね。むしろ温暖化そのものはアトピー性皮膚炎の発生頻度を抑える傾向にあるかと思えます。汗をかきますからね。

(西間会長)

沖縄はそうですね。

(古江委員)

そうですね。

(西間会長)

化粧品はどうでしょうか。

(古江委員)

皮膚科を受診する患者さんの10%はアトピー性皮膚炎なんですが、今のところ化粧品で増悪するという傾向は、全体的にはないように思います。

(西間会長)

コンタクトレンズは目に影響があると聞きますが。

(内尾委員)

コンタクトレンズ自体でアレルギー性結膜炎になるということはそれほど多くはないですが、ソフトコンタクトレンズを長年使っていると、だんだん瞼の裏にアレルギーの変化が生じてくるタイプがあります。昨今、インターネット等でコンタクトレンズはどこでも買えるようになっておまして、適切に使われていないことが増えております。

一番問題なのは目の感染症。目にばい菌が入ったりカビが生えるということがあります。アレルギーも徐々には増えてきてますので、アレルギーを増やす一つの要因になっているかと思えます。

(田中副会長)

一つ質問がございます。喘息が65歳以上で死亡者が多いということは何か原因があるんですか。

(吉田委員)

高齢者の場合にはいくつか問題がありまして、1つは併存症です。統計によって3割から半

分くらいが同じ肺疾患の COPD を合併しておりまして、それが一つ要因となってくると思います。

あとは、治療の継続に必要な服薬が非常に難しい症例が多いということです。気管支ぜん息は吸入薬が非常に重要な薬ですが、吸入の手技がきちんとできない高齢者が多く、高齢になればなるほど吸入器の誤操作率が高くなり、使い方を忘れてしまうことも早いという統計があって、治療に難渋する大きな要因となっているという問題があると思います。

(西間会長)

服薬指導、薬剤指導については、薬剤師会では今後計画がありますか。

(竹野委員)

計画はないんですけども、確かにご高齢の方になると、パウダータイプの吸入はかなり難しいイメージがあります。吸入型でもなかなか同調できず、何かいい方法がないかなという気はします。

(西間会長)

高齢者の場合、介助者がいますね。

(竹野委員)

そうですね。私もイナビルを使う時、横についてはいるのですが「吸って」と言うとチュッチュッチュッとジュースを吸うように吸われる方もおられます。その場合は、すぐに先生に電話して「タミフルにしましょう」と言うこともあります。なかなか吸入指導は難しいですね。

(西間会長)

吸入の機器は今ものすごく多いですからね。それぞれに指導しなくてはならない。

(吉田委員)

それぞれに長所があるということで開発されているんですけど、当然短所もつきまっています。どれも何かしらのハードルがあるので、何かができないから別の方法をやろうとすると、今度は別のことができない、というふうなことで、実際、薬剤師の先生は苦労されていると思います。

(竹野委員)

以前、吸入補助具をメーカーさんが無償で提供してくれていたのですが、最近、有償になってしまって、3千円くらいするので、買う方はいいんですけど、お金がない方は難しいですね。

(西間会長)

でも、最初の1回目は半額くらいのお金は出るでしょ。ただ、器具代として出てるわけじゃないから難しいんでしょうね。

(竹野委員)

医師が負担をするということですか。

(西間会長)

いえいえ。保険で吸入指導の点数が別についてるんですよ。

(竹野委員)

それは医師側についているのですか。薬局側でしょうか。

(西間会長)

医師側でしょうね。

(竹野委員)

そうでしょうね。そういうのがあったかなと。

(西間会長)

看護の方はどうでしょうか。例えば PAE というエデュケーター制度だとか、吸入や軟膏の塗り方などの特殊技能を認定する動きがあります。でもずっと全国で 400 人くらいで全く広がらないんですよ。それを何とかしなきゃならないんですけど。石橋先生、看護としてどう取り組んでいけばいいでしょうか。

(石橋委員)

すごく難しい問題のような気がしますけど、看護の場合は、このことに限らずですけども、退職や、新たに仕事を始めるなど、人の動きがすごく影響があって、有資格者でもいわゆる潜在看護師とよばれる方が結構いらっしゃるのではないかと考えております。

協会として潜在看護師の把握というのは難しくできないんですけど、そういう意味で新たに資格を取られる方はいるんですけども、辞めていかれる人がいる。だから、棒グラフが一直線になってしまうという状況ではないかと思えます。看護の場合、このことに限らず、なかなか進展していかないというのはあるかと思えます。

(西間会長)

栄養士も同じ問題があるかと。専門的な、いわゆるアレルギー食の管理栄養士をつくるという動きがずっとあると思いますが、そこはどうでしょうか。

(大部委員)

今年から講習が始まりまして、1回 100 名の定員に対して、たくさんの方が来たんですよ。特に学校栄養士さんはそうですけども、高齢者の施設もありますし、地域包括ケアで在宅におられる方たちも非常に危機感を感じておられます。

それと、今、加工食品が非常に多くて、それを一つ一つ確認するというのがものすごく大変なんです。我々が考えている以上に加工品というのはいろんなものが入っています。

やっとな今年から始まりましたので、少し専門的にいろんな動きが出てくるのではないかと思います。ただ、1回に 100 人くらいしかできないので、何回かやらないといけないと思って、

今、対策をとっているところです。

(西間会長)

それは都道府県単位でやっているんですか。

(大部委員)

日本栄養士会です。何回かに分けてやるしかないかなと思っています。県単位となると講師の先生の確保が難しく、今のところは県単位ではないです。ただ、東京だけでなく各地区で分けてやるということも今計画はしています。

(西間会長)

福岡県はやれますよね。十分講師は手に入るかと思います。

(大部委員)

はい。

(西間会長)

西日本全部でやるくらいの。

(大部委員)

はい。そうじゃないとどこも対応できないと思います。

(西間会長)

そうですね。

他にはいかがでしょうか。疫学のところでほとんど終わってしまいましたが。

次、別紙2にいきましょう。ちょうど今研修会の話もありましたが、本県の取組ということで、これはいかがでしょうか。これは講師とか場所とかは確保できる目途はついてますか。講師については拠点病院が積極的にバックアップするのでしょうか、どうでしょうか。

(体育スポーツ健康課)

体育スポーツ健康課と申します。2つのアレルギー研修会を開催させていただき予定でございます。会場につきましては、それぞれ目途はついておまして、8月の分はパピヨン24のガスホールの方で開催させていただき予定でございます。講師も決まっております。

ただ、12月の分は、ちょうど本日講師のお願いをしようかと思っておりました。後程、杉山先生にご相談させていただけたらと思っておりますので、この場をお借りしてお願いをさせていただけたらと思います。

(西間会長)

そうですね。講師をしっかりと手に入れて、資料は先ほどお話した全国共通のものがありますのでそれに沿ってやればいいのかと思います。

今、食物アレルギーのことを言われましたけど、福岡市は全国の中でもかなり先の方をいっ

ています。だから、集まってくる人たちがどの地域にいるかで話し方を変えていかないと、それぞれ違うからです。今日も那珂川市で話をしたんですけど、那珂川市も普通のところよりも進んできているけど、福岡市とは比べようがないというところ。

それから学校職員の異動の問題で、福岡市は市内の異動ですけど、那珂川市は旧筑紫郡の中で異動するので、やはり県の方で講習をやっていかなければいけないと思います。そこがポイントの一つだと思います。

ほかに何かありますでしょうか。よろしいですか。

それと、今日は久留米や北九州も来られてますから、これは県の事業ですから、大いに使ってください。

それでは、続いては計画の策定ですが、これである程度進められますね。

#### 【事務局説明】

(西間会長)

それでは、資料4について説明をお願いします。

#### 【事務局説明】

(西間会長)

いかがでしょうか。これで進めていってよろしいでしょうか。何か追加やこうしてもらいたいというご希望はございませんでしょうか。

それでは、これで進めていってもらいたいと思います。

用意した議題はこれで全て終わりました。事務局の方はクロージングをお願いします。

(司会)

皆様、長時間に亘りまして熱心なご意見をいただきましてありがとうございます。

研修会は9月に時期が迫っておりますので、拠点病院に委託して、速やかに事前の周知を行いまして、たくさんの方に参加していただけるよう、準備を進めさせていただきたいと思ます。

それと、計画の内容については、いただきましたご意見を踏まえて、今後、事務局でも考えてたたき台の作成をしていきたいと思っております。

先ほど、今後のスケジュールをご説明しましたが、内容の調整や皆様にご意見諮るところで若干の前後はあるかもしれませんがご承知いただきたいと思ます。

(事務局)

我々が用意した現状というのは患者調査でして、実態とかなり違うという、それが現状でございます。なかなかアレルギー疾患というのは、統計資料があまりございません。とはいうものの、今年度中に計画を策定することとしております。

毎回、毎回委員の皆様方にお集まりいただくわけにもいきませんので、個別にご相談して、現状等含め情報等いただきましたと思っております。そのうえで西間会長とも相談したうえで案を作って、骨子案を委員の先生方にご提示し、ご意見をいただきたいと思ます。



開催については柔軟に設定してやっていきたいと思っております。3回以上増えるということはありませんので、なるべく少なくさせていただきます。

また、2回目の時期も9月とは言っておりますが、個人的はちょっときついなと思っております。後にずれこむかもしれません。そういうかたちで別途ご相談させていただきながら作っていきたいと思います。

やるからには少しでもよいものを作っていきたいと思っておりますので、委員の皆様方のご協力、ぜひよろしくお願いいたします。

(司会)

それでは、これを持ちまして、本日の協議会を終了させていただきたいと思っております。皆様、長時間に亘りありがとうございました。