

令和2年度埼玉県アレルギー疾患対策医療連絡協議会 各委員からの意見・事務局回答

項目	意見	事務局回答
(1) 令和2年度アレルギー疾患対策事業について	【研修会について】 保健、福祉、教育担当者向け研修会及び医療従事者向け研修会の動画作成は評価できる。今後の活用を期待する。	-
	【研修会について】 講師に質問可能なことが重要なので、ズーム等のオンラインでも開催してもらいたい。	その場で質問可能な対面の研修会を開催する意義は大きいと考えております。新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえ、オンライン研修会も考慮に入れ出来るだけ対面開催する方向で検討してまいります。
	【アレルギー疾患電話相談事業】 月曜日～金曜日の週5日実施しているが、月に1回でも土・日午前中の時間帯に相談を受け付けてはどうか。就労している平日は電話できないこともあり、小さい子どもがいる場合、子どもを送り出した時間にゆっくり相談できるチャンスを増やしていただきたい。	拠点病院と相談し検討させていただきたいと思います。
	【アレルギー疾患電話相談事業】 相談者数に季節性はあるか。	新年度時期である3月～5月は生活管理指導表提出によって食物アレルギーに係る相談者数が増える傾向があります。また、10月～11月にかけて花粉症の発症が増える時期になりますので、同じく相談者数が増える傾向があります。
	【広報について】 各自自治体の広報誌にアレルギー週間のある2月等に電話相談できることを紹介すればより多くの人の目にとまるのではないのでしょうか。	県の広報誌やラジオ等も含めて検討していきます。
	【アレルギー医療機関検索システムについて】 成人ぜん息や食物経口負荷試験の検索数が多いことから、それらが実施可能な医療機関を増やしていく必要がある。また、エビペンを処方されている小児が思春期になり小児科を卒業する場合、エビペンを処方してもらえない医療機関を探すのに苦労する。成人のエビペン処方に対応できる医療機関を増やしていく必要があると考える。以上の事を踏まえた情報のアップデートについてはどのようにしていくのか。	県では、令和2年7月末からログ解析を行っており、現在も集計中です。ログ解析結果を踏まえて適切な周知と共に、新たな疾患の追加や掲載内容を検討していきます。
	【アレルギー医療機関検索システムについて】 さいたま市151件、熊谷市114件とあるが、これは人口比と関連しているか。	対10万人比に換算するとさいたま市が6番目に多く、熊谷市は27番目に多い値になります。よって一概に人口順に検索数が増えるとは言えないと考えます。交通網の充実度や人口密度等が重要因子になっている可能性もあります。今後も解析を進め、協議会に御報告いたします。
	【アレルギー医療機関検索システムについて】 気管支ぜん息の各種項目の検索数について、大人・小児いずれも日本アレルギー学会専門医の在籍が多く検索されているが、これは専門医を探すという目的で良いか。	専門医を探す目的よりは、「専門医がいる医療機関はアレルギー疾患に関して信頼できる治療を受けられる」という担保として、チェックしていることが多いと思われます。
(2) アレルギー疾患生活管理指導表相談事業について	【相談内容分類について】 提出された生活管理指導表に疑義があること(医師の対応や資質に問題がある)が最大数となっており、今後の課題であることが改めて示された。管理指導表記入医の登録制、それに伴う適切な研修実施など進めていけたらと思う。	担当事業の中で課題を整理し、検討してまいりたいと思います。
	【広報について】 就学前のアレルギー疾患生活管理指導表の活用について、県内で地域差が小さくなるように広報強化等続けるべきではないか。	継続的に広報してまいります。
	【生活管理指導表の様式について】 学校生活管理指導表の様式が改訂され令和3年度から活用されることとなります。学校生活上の留意点欄が変わりましたが、その点について問い合わせ等はありませんか。	県教育委員会によると現時点では、特に問い合わせ等はないとのことです。
	【その他】 相談事業・相談内容からエビペンを医師ではなく本人又は周りのものが打った事例があれば、学校等で当該者に話をしてもらうのはどうか。	該当の事例として把握していませんが、啓発活動としてはとても意義があり影響力のあるものだと考えています。県教育委員会等と協議してみたいと思います。
(3) 埼玉県アレルギー疾患対策推進指針の進捗について(第4章アレルギー疾患対策推進のための施策)	<p>1. (1)正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防のための取組の推進： →オンライン講演会等への参加を呼びかけるのはどうか。 (2)ア、大気環境基準の確保→EV車の普及について言及するのはどうか。 イ、花粉症対策→街路樹について特定の白樺等を使用しないというのはどうか。 ウ、受動喫煙の防止→企業コンペディションを実施してはどうか。 エ、アレルギーを含む食品に関する表示等の対策→スーパー等の食品売り場での加工食品のアレルギー表示対象品目が含まれない食品売り場コーナー設置(区分け)の推奨をしてはどうか。 オ、室内環境におけるアレルギー対策→最近問題になっているネコアレルギー、室内観葉植物(土)によるカビ、柔軟剤入り洗剤による香害対策(喘息発作の惹起)への警鐘をしてはどうか。</p> <p>2. 症状や重症度に応じた適切な医療を受けられる体制の整備 (1)アレルギー疾患医療体制の整備と医療人材の育成→アレルギーエドキューターを育成するのはどうか。 (2)アレルギー疾患医療に関する情報の提供→ ①アトピー性皮膚炎のスキンケア、軟膏の塗り方や体の洗い方 ②ぜん息の管理に必要な環境整備や正しい吸入方法 ③食物アレルギーによる緊急時のエビペン指導などを、患者・家族に説明する等を行ってはどうか。</p>	それぞれ担当課と協議させていただきますが、すぐに取り組むことが困難な事例もあり御意見の趣旨を拝聴いたしました。