令和８年度埼玉県アレルギー疾患医療連絡協議会
議事録

１　日　時　令和８年９月２８日（月）　午後７時００分～午後８時１５分
２　会　場　埼玉県庁本庁舎４階保健医療部会議室及びMicrosoft Teamsによるハイブリッド会議
３　出席者　松本委員（会長）、髙木委員、西本委員、板澤委員、齊田委員、山﨑委員、木村委員、荻野委員、田場委員、松尾委員
（オブザーバー　学事課、こども支援課、薬務課、保健体育課）
（傍聴者　２名）

４　議　事
（１）　令和７年度埼玉県アレルギー疾患対策事業について（報告）
○　資料１を事務局から説明
【協議内容】
木村委員　　電話相談について、件数が令和６年度まで１００件を超えていたのに対し、令和７年度は８３件に減少した要因として何が考えられるか。
事務局　　相談日が週５日から週３日に変更したことも一因になっているとは思う。ただ、そこをカバーできるようにＱ＆Ａ集を掲載するなど対応をしている。
木村委員　　電話相談の中で、相談の結果、「専門医療機関の案内」をしたとあるが、どのような医療機関を紹介しているのか。
板澤委員　　基本的には医療機関検索の案内をしている。具体的にここの医療機関に行ってくださいという案内は、電話相談ではしていない。医療機関検索では、地域等を選んで検索できるので、そこでマッチしたところをご自身で選んでいただいている。
補足だが、薬剤アレルギーの相談が急増している。薬剤アレルギーを診療する医療機関が少ないということも関係していると思う。医療機関検索では、ぜんそくとアレルギーしか検索できないので、薬剤アレルギーの相談があった場合には、ぜんそく・食物アレルギーを専門に診ている先生は、薬剤アレルギーについても診てもらえるだろう、もしできなければ別のところを紹介してくれると思い、その旨説明している。
木村委員　　電話相談を受けていて、拠点病院に来る方もいるのか。
板澤委員　　はい。感覚的には、やはり薬物アレルギーについて、近隣で診られるところがなくて拠点病院に来る患者が増えている。

髙木委員　　医療機関検索について、子どものアレルギー疾患は「ぜんそく」と「食物アレルギー」があるが、大人のアレルギー疾患は「ぜんそく」だけである。１６歳以上の食物アレルギーで、継続の方の他に、新たに発症する方もいて、内科で食物アレルギーの負荷試験をやっていただける医療機関を探すのが非常に困っている。今後、大人の「食物アレルギー」を加える計画はあるか。
事務局　　昨年度も西本委員から同様の御意見をいただいているが、項目追加の作業になかなか着

手できない状況である。食物アレルギー研究会のホームページでは、成人含めて医療機関検索ができるようになっているので、県のホームページではそのページを案内させていただいている。

板澤委員　補足だが、食物負荷試験の保険診療の点数が、成人の場合だと付かないということも、成人で普及しない背景としてあると思う。

（２）　令和８年度埼玉県アレルギー疾患対策の取組について

○　資料２を事務局から説明

【協議内容】

髙木委員　市町村防災担当者向け研修会について、埼玉県の災害医療コーディネーターを務めている立場から、各市町村にお伝えしていただきたいことがある。避難所におけるアレルギー対策は非常に重要である。アレルギーの対応が必要な方や糖尿病の方など、配慮が必要な方については、福祉避難所のように１か所に集約してほしい。そうしていただくと、集約した避難所にアレルギーの知識のある医師や栄養士を派遣できる。分散されてしまうとマンパワーが集約できないことになる。研修会ではそういったことも依頼していただきたい。

事務局　今後の研修会に向けて取り入れていきたい。

松本会長　災害のときにどこまでできるかという問題もあるが、可能な範囲で対応してもらえるよう、市町村に案内していただきたい。

木村委員　ネフィーが導入され始め、私自身相談を受けることがある。現在、救急救命士がネフィーを使用できない状況だと思うが、それを踏まえて、学校での対応として、登下校時にアナフィラキシーが起きた場合、ネフィーだと自分でやる以外ないのはどうなのか。ネフィーの今後の動きや学校の教職員に向けた研修、処方状況などを伺いたい。

板澤委員　ネフィーの処方状況は、患者に対し、エピペンとネフィーのメリットデメリットをお伝えした上で処方しているが、だいたい半々くらいだと思う。同年齢でも重症度や周囲の状況によって、どちらかを選ぶかになる。同時処方は難しいので月またぎで処方したりしている。ただ、やはり一番怖いのは移動中で、ネフィーの場合は、自分で打つしかないので、自分で打てるかどうかでどちらを処方するかになる。救急救命士がネフィーを使用できるようになるのは時間の問題だと思うが、それ以上は分からない。

松本会長　救急救命士の処置範囲については、国の検討会で議論されているので、その動向を見ていくしかない。エピペンとネフィーについては、医師の間でも考え方の違いがあり、エピペンの方が確実性が高いのでエピペンを優先したいという先生と、ネフィーの方が非常に使いやすいという点があり、使用できる武器が一つだったのが二つに増えたのは非常によいと捉える先生がいる。それぞれの利点・欠点を理解して使用していけたらよい。

事務局　研修会については保健体育課にお願いしたい。

保健体育課　１０月に食物アレルギーの中級研修会を予定している。初級研修会をすでに受けた方が参加する教職員向けの研修会で、ネフィーについても取り扱う予定。各市町村から、練

習用キットの入手方法に関する問合せもあるので、製薬会社のホームページを案内し、校内研修で活用するよう伝えている。

板澤委員に、質問したいのだが、エピペンとネフィーを両方処方することもあるということだが、学校に両方を預けたいということはあり得るのか。また、もし本人が持っていたとして、ネフィーを自己投与したことに気付かずに、その後エピペンを打ってしまったときに何か問題があるのか伺いたい。

板澤委員　まず、学校に二つ預けるのは難しいと思う。両方を処方している患者もいるが、両方とも学校に預けたいという方はいない。混乱を避けるためにも預けるのはどちらか一つがよいと思うが、そこは患者と主治医、学校の判断になるかと思う。また、ネフィーを使った後にエピペン、エピペンを使った後にネフィーを使用するということはあまり考えられないが、ネフィーは時間をおいて、もう１回ネフィーを使用してよいと添付文書上はなっている。薬剤使用後は、救急要請するので、救急隊と搬送先医療機関のやり取りで、その後の医療措置をどうするのか判断することになる。

保健体育課　例えば、ネフィーを生徒が自分で打っていたことに教職員が気付かず、処置をされていない状態だと思い、エピペンを打ったとしても、過剰な投与になるだとか問題にはならないのか。

板澤委員　医療行為的にはおそらく問題ない。ただ、管理としてはよろしくない。医療者側としても、そこはしっかり患者指導をしていきたい。

松本会長　ネフィーを使用後に一定期間経過しても改善しない場合にエピペンを使用するという考え方はあり得るが、救急車到着までの時間等も踏まえて対応することになる。

木村委員　保健体育課の研修は公立学校のみが対象とのことだが、私立学校に対する同様の研修機会はあるのか。

事務局　私立学校については、疾病対策課が実施している児童関連施設職員向け研修会等を案内している。

西本委員　いくつか情報提供するが、埼玉県及びさいたま市の学校・保育所等の生活管理指導表については、ネフィーが販売されてから、さいたま市教育委員会・保育課が国に先駆けて修正、埼玉県でもさいたま市の様式を採用し、共通様式として使用することとなった。学校保健会の様式については、現在、改訂作業が進んでいる。今後、学校保健会の様式が示された際には、県・市の様式との整合性を確認し、再度修正するのか、改めて検討していきたい。

食物アレルギー診療ガイドライン２０２６がまもなく発行されるが、そこではネフィーとエピペンについては、「同等」という位置づけになっている。重複使用については、試されておらず、製薬会社からの公式見解は「使ったらどうなるか分からない」というものであるが、臨床上はおそらく問題ないと思う。ただ、それを教職員が判断するのは難しいので、学校にはどちらかだけを預けるように指導している。

松本会長　どちらを第一選択、第二選択とするのではなく、教職員の負担にならないようにした方がよいかと思う。

西本委員　　県の医療提供体制について、拠点病院の下に「連携医療機関」が位置付けられているが、埼玉県では指定をしていない。しかし他県では、複数の医療機関が指定されている。医療機関不足、薬剤アレルギーや成人の食物経口負荷試験といった診療可能な医療機関が存在しないという問題を解決するために、指定していると思うが、県はどのように考えているのか。

事務局　　アレルギー疾患連携医療機関については、県では指定という形をとっておらず、医療機関検索に協力していただいている医療機関を広く連携医療機関と捉えている。

西本委員　　例えば、成人の食物アレルギーが診療可能医療機関検索について、埼玉県内で摂取可能な食物の量を検査できる医療機関を検索すると３つしか出てこない。なので、指定して機能を明確にしていくことも必要だと思う。

事務局　　食物アレルギー、薬剤アレルギー等、拠点病院には包括的に対応していただいている。また、診療体制については、県下全域の医療機関の御協力により構築されているところである。県内１か所の拠点病院だけで診療を担うのではなく、県内の医療機関の協力を得ながら、県民に診療できる医療機関が伝わるように取り組んでいる。

西本委員　　それがない。ある程度機能の持った医療機関を決めていくべきである。他県では、各地域に現実的に受診可能な医療機関を指定しているところが多いと思う。

松本会長　　ぜんそく、アトピー性皮膚炎だとか、多くの医療機関で診療しているところを公表するのは逆に難しくなると思うが、食物アレルギーや薬剤アレルギーはそんなに数が多くないので、そのあたりを公表していくべきという意見なので、検討したらどうか。

事務局　　検討する。

（３）その他

【協議内容】

西本委員　　学校に比べて、保育所・幼稚園等には情報が浸透しにくい面があると思うが、アレルギー対策の周知をどのように進めていけばよいか、松尾委員に伺いたい。

松尾委員　　埼玉県では、幼稚園団体は組織として一つにまとまっているが、保育園はそうではなく、意思統一が難しいということは聞いている。いずれは、保育園の代表も委員として参画されるのが望ましい。幼稚園は、県だと学事課、教育委員会、子ども支援課が窓口となるので、なかなかダイレクトに状況を把握して、それを報告したりするのが難しい。本協議会の存在をアピールして、時代のニーズに合わせた対応ができるようになるとよいと思う。

板澤委員　　電話相談事業について、週３回になったが、電話相談事業の番号ではなく、直接アレルギーセンターにかかってくることがある。また、生活管理指導表の相談も電話相談としてある。県ホームページ等で、相談窓口や手続の流れをより分かりやすくしてほしい。特に保育園・幼稚園の先生方は知らない方も多いかと思うので周知をお願いしたい。

西本委員　　研修会参加者には制度が周知されているが、研修会に参加しない層への周知が課題になる。

板澤委員　　生活管理指導表相談事業については、相談ルートもたくさんあって分かりにくい部分もある。ルートが異なるのは仕方ないとしても、どう違うのか、分かりやすくしていただけるとよい。

松尾委員　　周知については、地域差もあると思う。さいたま市内は特につながりが強く、生活管理指導表様式を周知するときも確実に周知できた。幼稚園連合会から加入園へ周知することもできる。

松本会長　　学校、保育園・幼稚園、保護者、医療機関等、関係者に対し、制度や相談窓口をさらに周知する方法を検討してほしい。

西本委員　　参考資料に数値目標があるが、こちらは議論しないのか。

事務局　　参考資料の指標一覧については、第８次地域保健医療機関で設定されているもので、アレルギー疾患対策では数値目標を設定していない。

西本委員　　数値目標を設定する予定はないのか。

事務局　　国の計画を踏まえ、次期計画で設定の検討をしていきたい。

西本委員　　たとえば、小学校において卵が食べられない児童の数は明らかに減っていて、これは、この会も含めた地域のアレルギー診療・対策のよい結果だと思っている。数値は教育委員会が把握していて、そのまま使える。

松本会長　　第９次地域保健医療計画まで、まだ少し時間があるので、本日の意見も踏まえ、検討をお願いする。

（４）閉会