

I 調査の概要

1 調査の目的

東京都では、アレルギー疾患対策基本法に基づき、平成30年3月に東京都アレルギー疾患対策推進計画を策定し、患者の状態に応じた適切な医療を提供する体制の整備に取り組んでいる。

アレルギー疾患医療の現状、課題などの実態を把握し、医療提供体制整備の基礎とするため、都内でアレルギー疾患医療を提供する医療機関に対して調査を実施した。

2 調査実施機関

調査主体：東京都福祉保健局健康安全部環境保健衛生課

調査委託先：株式会社ピーシーサポートサービス

3 調査実施方法

対象：都内でアレルギー疾患医療に関わる主な診療科を標榜する医療機関

（内科（呼吸器科、呼吸器内科を含む。）、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科（耳鼻科を含む。）、眼科、アレルギー科）

調査方法：対象に調査票を郵送し、郵送による回収又はインターネット回答により調査

調査期間：令和2年11月7日から12月4日まで

送付施設：11,360施設

病院 576施設（1,492診療科）、診療所 10,784施設

（令和2年4月時点における病院・診療所届出施設から抽出）

（本調査において、病院とは医師が医業を行う場所であって、患者20人以上の入院施設を有するものをいい、診療所とは、医師が医業を行う場所であって、患者の入院施設を有しないもの又は患者19人以下の入院施設を有するものをいう。）

4 回答状況

有効回答件数：3,753件（インターネット 1,769件／郵送 1,984件）

病院 369件（188施設）

診療所 3,384件

回答単位：病院は、アレルギー疾患診療を行う診療科を1件として回答

診療所は、医療機関全体を1件として回答

回答率：30.6%（3,753件／12,276件）

病院 24.7%（369件／1,492件）

32.6%（188施設／576施設）

うち内科系 21.3%（161件／756件）

小児科系 36.4%（60件／165件）

皮膚科系 19.3%（47件／244件）

耳鼻咽喉科系 30.9%（46件／149件）

眼科系 26.4%（47件／178件）

（うち無回答8件）

診療所	31.4 % (3,384 件 / 10,784 件)
うち内科系	24.1 % (1,956 件 / 8,124 件 [※])
小児科系	11.4 % (275 件 / 2,420 件 [※])
皮膚科系	17.0 % (394 件 / 2,314 件 [※])
耳鼻咽喉科系	35.9 % (307 件 / 854 件 [※])
眼科系	29.6 % (365 件 / 1,232 件 [※])
(うち無回答 87 件)	

※ 複数の診療科目を標榜する診療所については、各診療領域の母数に重複して計上している。

5 調査結果の留意点等

本報告書における調査結果の留意点等は以下のとおりである。

- Fisher の直接確率検定を行ったものについては、その結果を記載した。

II 調査結果の概要

1 アレルギー疾患診療実施医療機関の状況

(1) 主たる診療領域

回答のあった病院各診療科及び診療所（計 3,753 件）のうち、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎（花粉症を含む）、アレルギー性結膜炎（花粉症を含む）及び食物アレルギーのいずれかの疾患の診療を実施または休止していると回答した医療機関（以下「アレルギー疾患診療実施医療機関」という。）（3,254 件）における、主たる診療領域（内科系、小児科系、皮膚科系、耳鼻咽喉科系、眼科系から一つ選択）については、「内科系」の割合が最も高く、病院で 38.9%、診療所で 55.6%であった（図 1）。

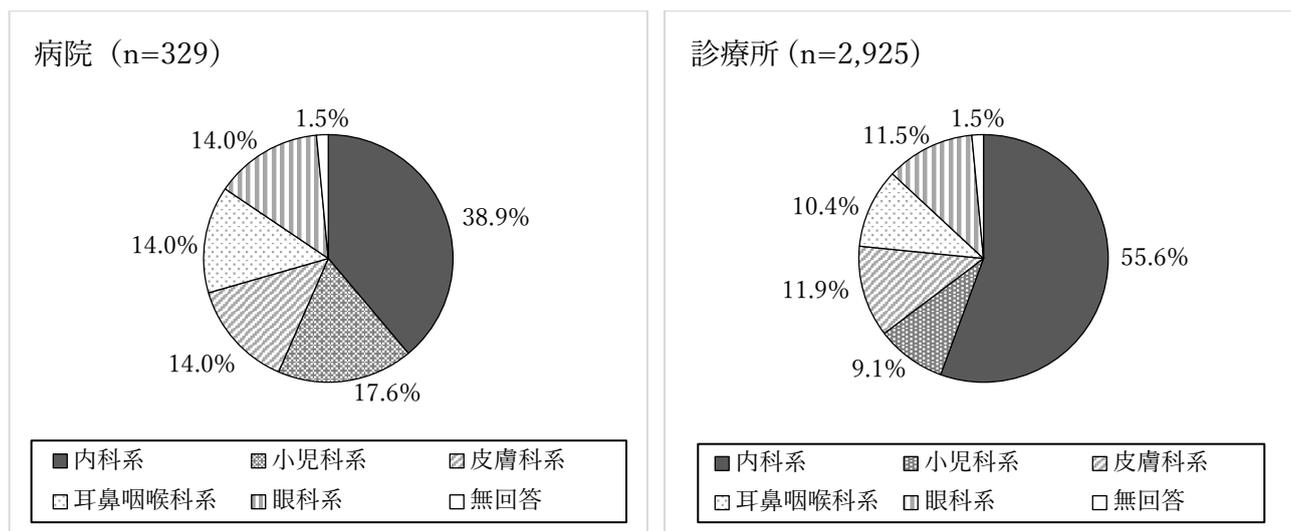


図 1 主たる診療領域 (病院、診療所別)

(2) 診療の実施状況

アレルギー疾患診療実施医療機関における、診療実施状況（気管支ぜん息・アトピー性皮膚炎・アレルギー性鼻炎（花粉症を含む）・アレルギー性結膜炎（花粉症を含む）・食物アレルギーのうち、診療を実施しているものを複数選択）については、「アレルギー性鼻炎（花粉症を含む）」の割合が最も高かった（病院 65.7%、診療所 86.1%）（図 2）。

また、診療実施状況を主たる診療領域別にみると、病院では、アトピー性皮膚炎及び食物アレルギーについては「小児科系」、それ以外の疾患については「内科系」における実施が最も多かった。診療所では、全ての疾患において、「内科系」における実施が最も多かった（図 3）。

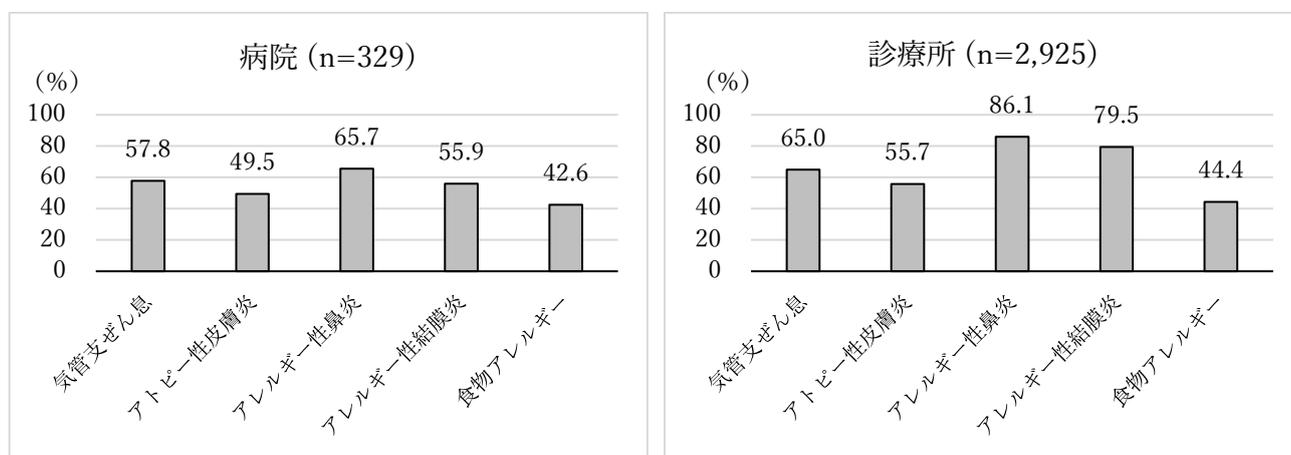


図 2 各疾患における診療の実施状況 (病院、診療所別)

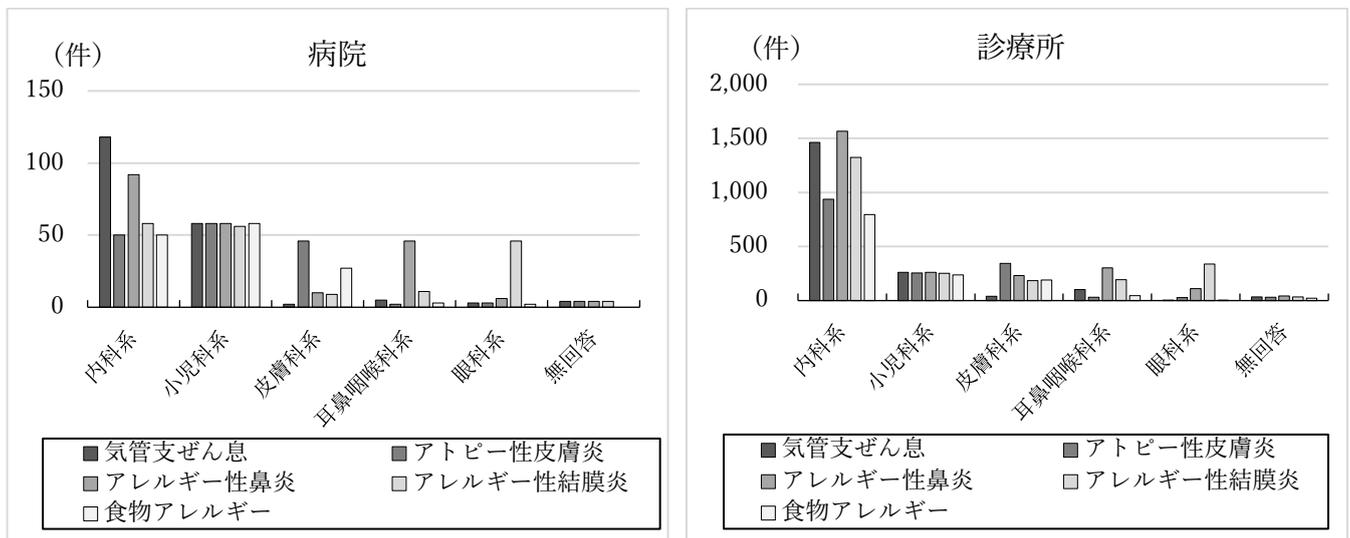


図3 主たる診療領域別の診療の実施状況（病院、診療所別）

(3) 実施可能な検査・試験の内容

病院は診療所に比べ、全ての検査・試験項目において実施可能な割合が高かった。

また、病院、診療所ともに、「総IgE値・抗原特異的IgE抗体検査」の割合が最も高かった（病院85.4%、診療所78.9%）（図4）。

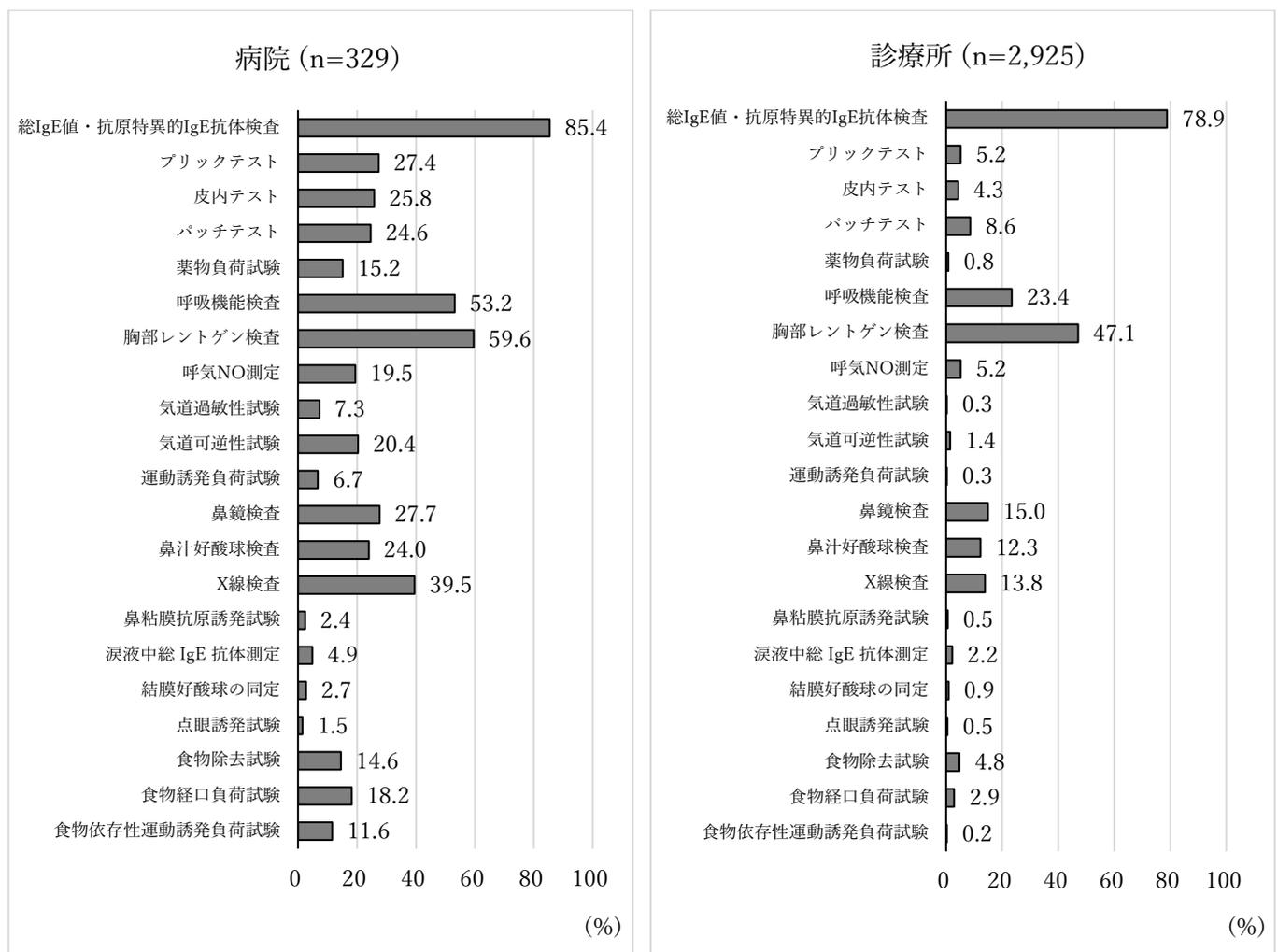


図4 実施可能な検査・試験の内容（病院、診療所別）

(4) 実施可能な治療の内容

病院は診療所に比べ、全ての治療項目において実施可能な割合が高かった。

また、病院、診療所ともに、「ステロイド内服」の割合が最も高かった（病院 80.2 %、診療所 65.3 %）（図 5）。

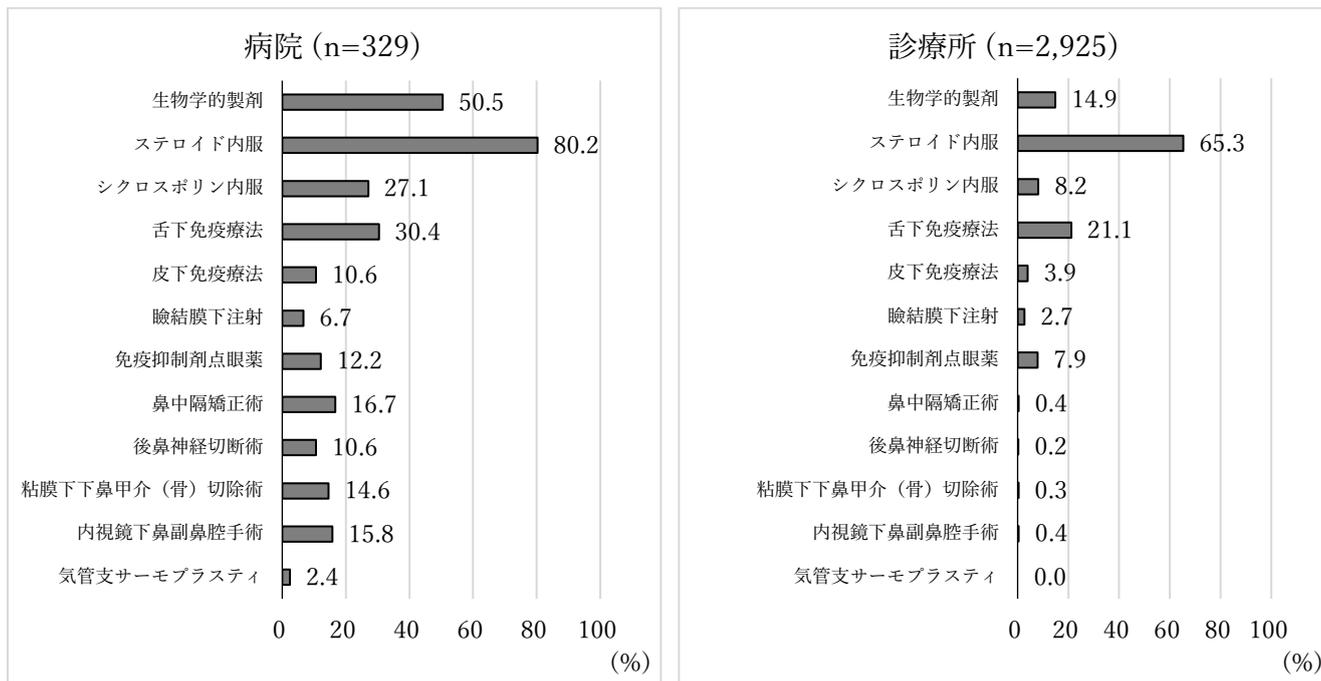


図 5 実施可能な治療の内容（病院、診療所別）

(5) アレルギー疾患に関するガイドライン*を参照した診療の状況

ガイドラインを参照した診療の実施状況は、全ての疾患において、病院における参照割合が高かった。割合が最も高かったのは、病院では「アトピー性皮膚炎」（85.3 %）、診療所では「気管支ぜん息」（70.5 %）であり、最も低かったのは、病院、診療所ともに、「アレルギー性結膜炎（花粉症を含む）」であった（病院 69.6 %、診療所 52.8 %）（図 6）。

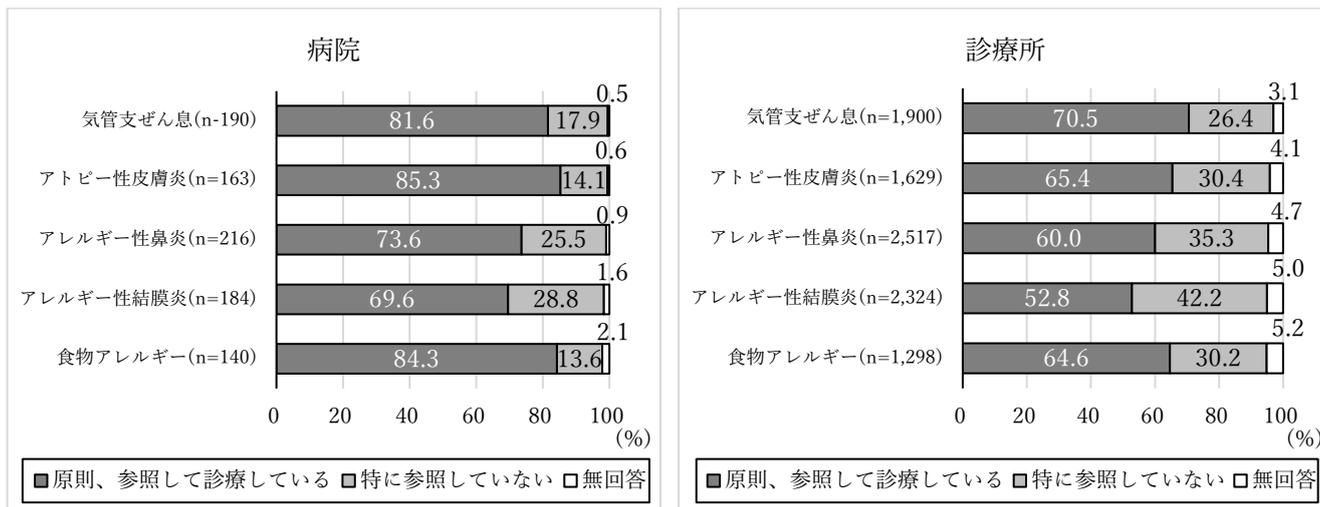


図 6 各疾患におけるガイドラインを参照した診療の実施状況（病院、診療所別）

(※) アレルギー総合ガイドライン 2019、小児アレルギー疾患総合ガイドライン 2011、喘息予防・管理ガイドライン 2018、小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2017、アトピー性皮膚炎診療ガイドライン 2018 年版、鼻アレルギー診療ガイドライン 2016 年版、アレルギー性結膜疾患診療ガイドライン（第 2 版）、食物アレルギー診療ガイドライン 2016、食物アレルギー診療の手引き 2017、食物アレルギーの栄養食事指導の手引き 2017、特殊型食物アレルギー診療の手引き 2015、アナフィラキシーガイドライン及び上記ガイドラインの最新版以前のもの 等

(6) ガイドライン参照状況と実施可能な検査・試験及び治療の内容の関連性

ガイドライン参照状況と実施可能な検査・試験及び治療の内容の関連性について、クロス集計及び Fisher の直接確率検定を行ったところ、病院、診療所ともに、関連性に有意差がみられた内容は、以下の項目であった。

○気管支ぜん息

検査・試験：プリックテスト、呼吸機能検査、胸部レントゲン検査、呼気 NO 測定、気道可逆性試験

治療：生物学的製剤、ステロイド内服、シクロスポリン内服、舌下免疫療法

○アトピー性皮膚炎

検査・試験：プリックテスト、皮内テスト、パッチテスト

治療：生物学的製剤、シクロスポリン内服、舌下免疫療法

○アレルギー性鼻炎（花粉症を含む）

検査・試験：総 IgE 値・抗原特異的 IgE 抗体検査、プリックテスト、皮内テスト、鼻鏡検査、鼻汁好酸球検査、X 線検査

治療：生物学的製剤、ステロイド内服、シクロスポリン内服、舌下免疫療法、皮下免疫療法、鼻中隔矯正術

○アレルギー性結膜炎（花粉症を含む）

検査・試験：総 IgE 値・抗原特異的 IgE 抗体検査、プリックテスト、皮内テスト、鼻鏡検査、鼻汁好酸球検査、X 線検査

治療：生物学的製剤、ステロイド内服、シクロスポリン内服、舌下免疫療法

○食物アレルギー

検査・試験：プリックテスト、パッチテスト、食物除去試験、食物経口負荷試験

治療：舌下免疫療法

(7) ガイドラインを参照しない理由

ガイドラインを参照していない理由は、「ガイドラインを確認したことがない」を除くと、全ての疾患において、病院では「検査・治療のための体制が不十分」、診療所では「ガイドラインよりも自身の判断を優先」の割合が最も高かった（図 7 - 1、7 - 2）。

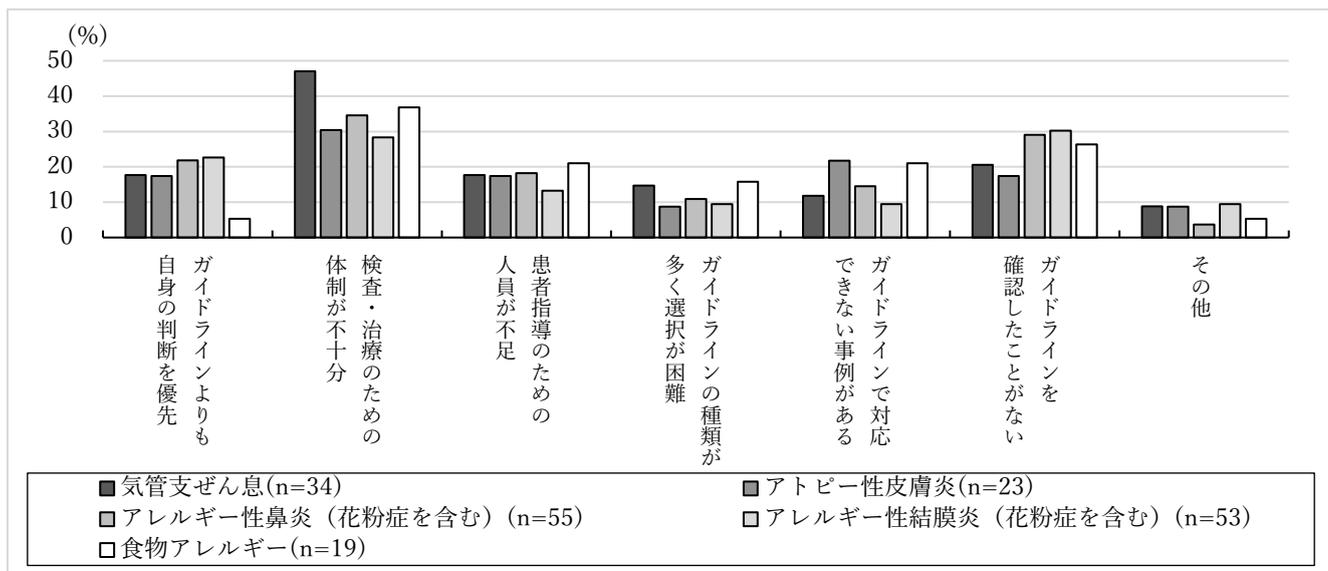


図 7 - 1 ガイドラインを参照しない理由（複数選択可）（病院）

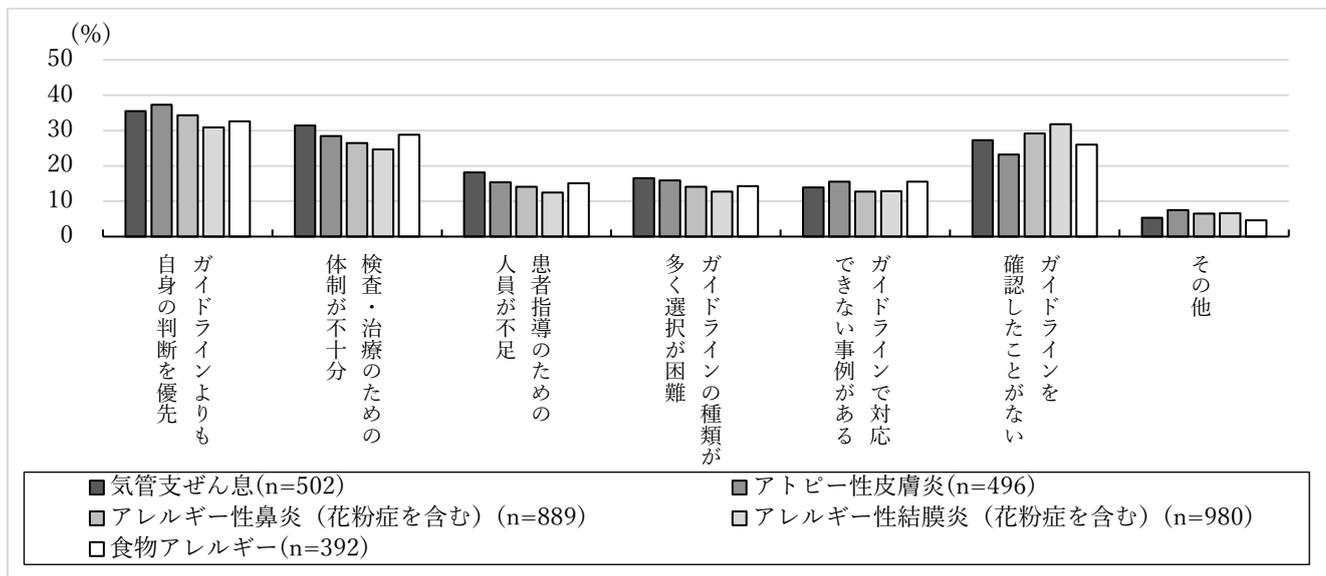


図7-2 ガイドラインを参照しない理由 (複数選択可) (診療所)

2 患者指導の状況

(1) 患者指導の実施状況

患者指導の実施状況については、病院、診療所ともに、「病態に関する説明」の割合が最も高く (病院 78.7 %、診療所 63.8 %)、次いで「抗原除去・生活環境整備に関する指導」 (病院 62.0 %、診療所 59.4 %)、「ぜん息薬吸入指導」 (病院 53.2 %、診療所 56.1 %) であった (図8)。

患者指導の実施者は、病院、診療所ともに、全ての指導内容において、医師が9割以上を占めていた (図9-1、9-2)。

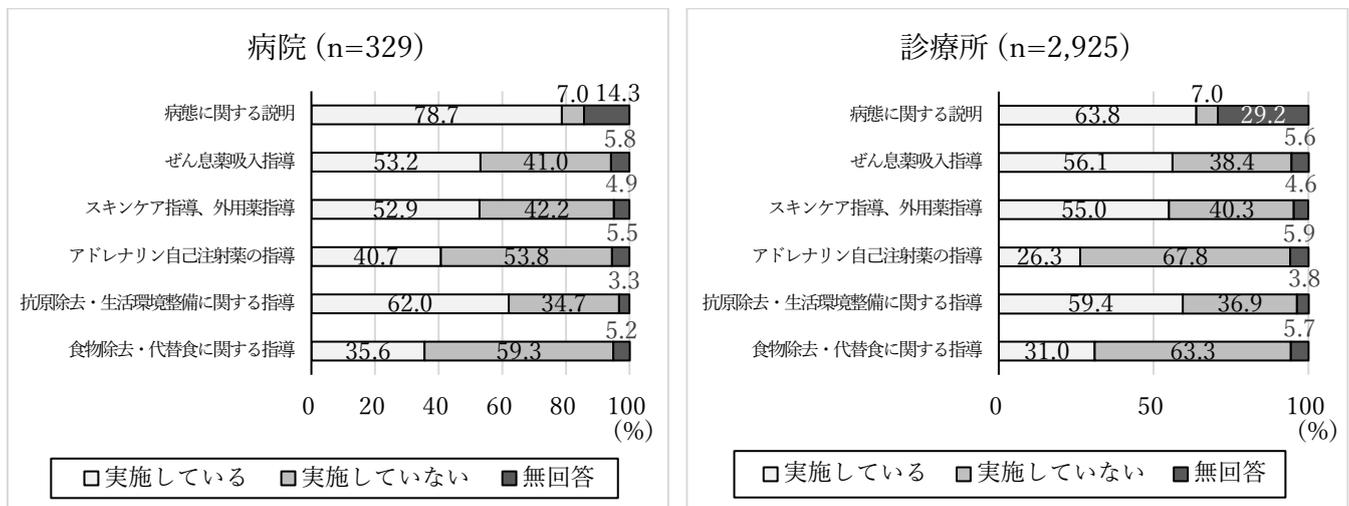


図8 患者指導の実施状況 (病院、診療所別)

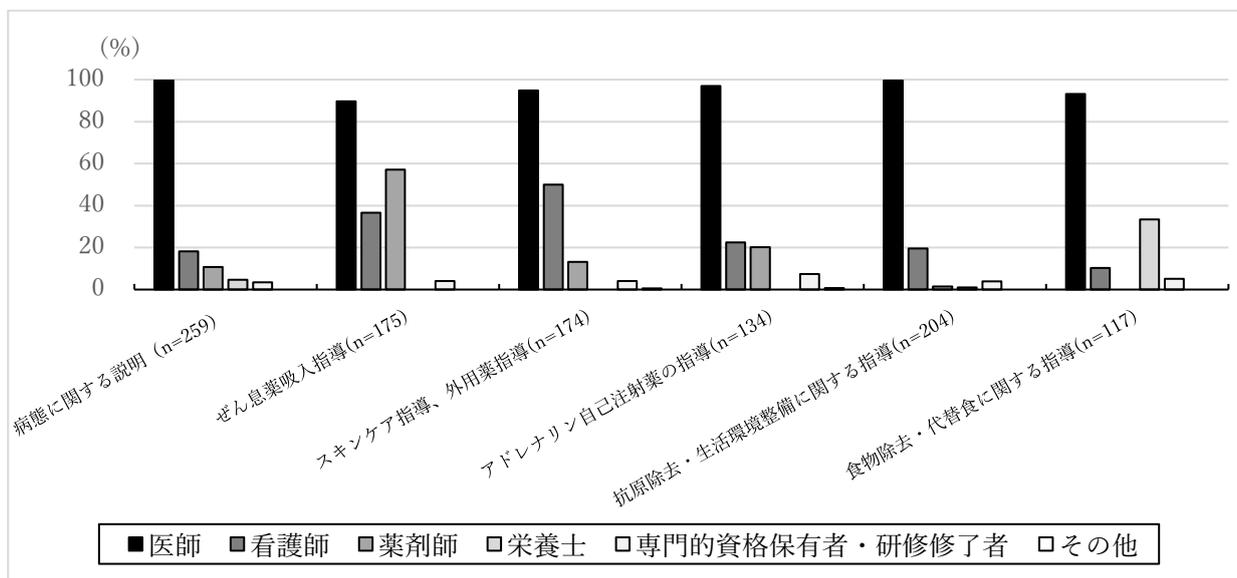


図9 - 1 患者指導の実施者（複数選択可）（病院）

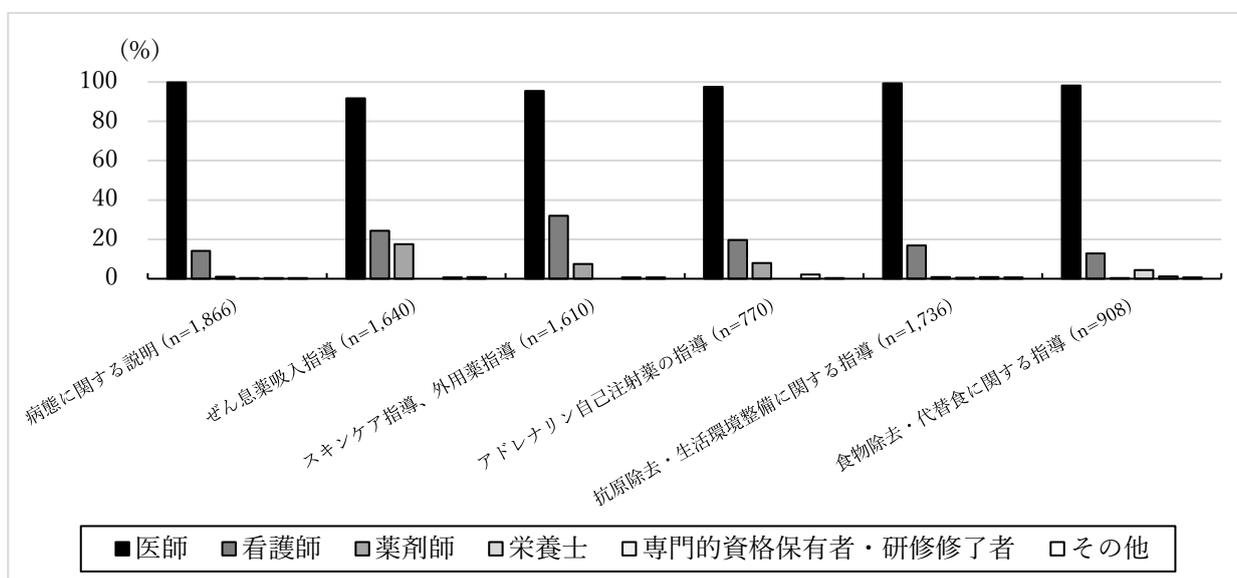


図9 - 2 患者指導の実施者（複数選択可）（診療所）

(2) 医師以外の医療従事者による患者指導の必要性

医師以外の医療従事者による患者指導の必要性について、「どちらかといえば必要である」と「必要である」を合わせた割合は、病院で81.7%、診療所で58.8%であった（図10）。

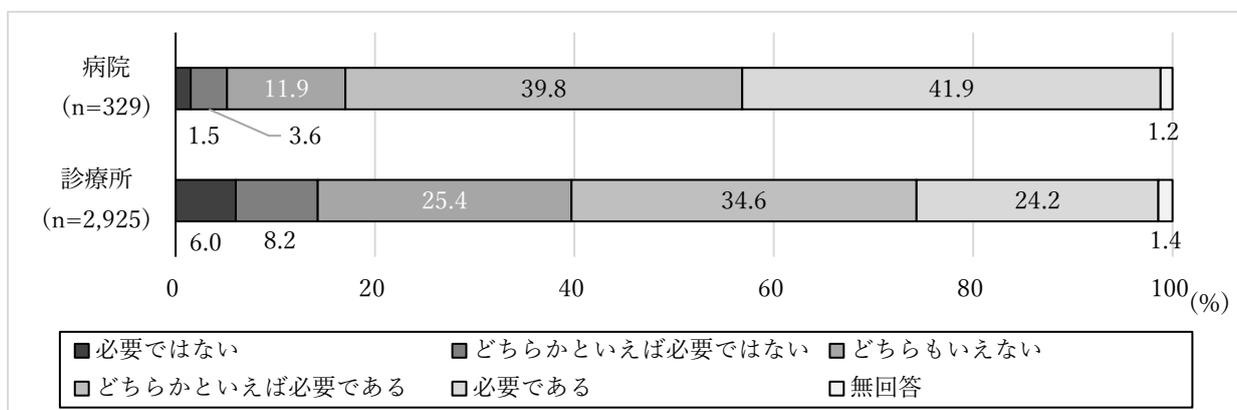


図10 医師以外の医療従事者の患者指導の必要性

3 他の医療機関への患者紹介状況

(1) アレルギー疾患患者を他の医療機関に紹介することが望ましいと思うケース

他の医療機関に紹介することが望ましいと思うケースとしては、病院、診療所ともに、「難治・重症な病態で対応が難しい」の割合が最も高かった（病院 74.2 %、診療所 86.5 %）（図 1 1）。

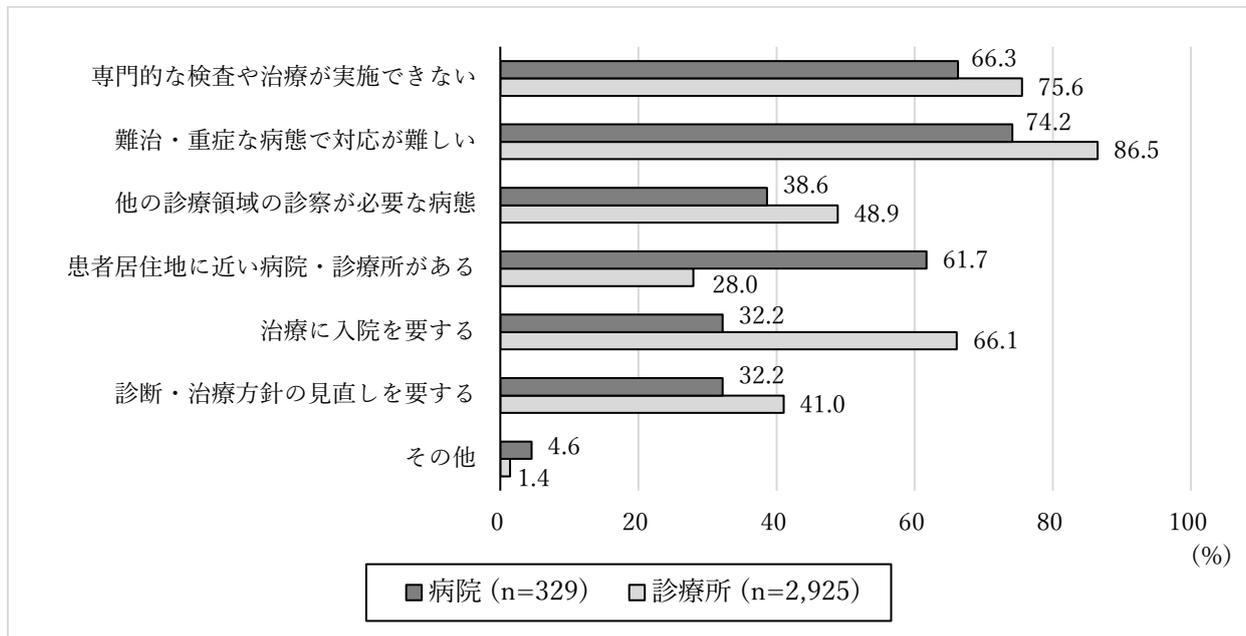


図 1 1 他の医療機関への紹介が望ましいと思うケース

(2) 患者を紹介できる医療機関の有無

各アレルギー疾患の診療を実施している医療機関において、患者紹介できる医療機関が「ある」と回答した割合は、全ての疾患において、診療所の方が高かった（病院約 6～8 割、診療所約 7～9 割）（図 1 2 - 1、1 2 - 2）。

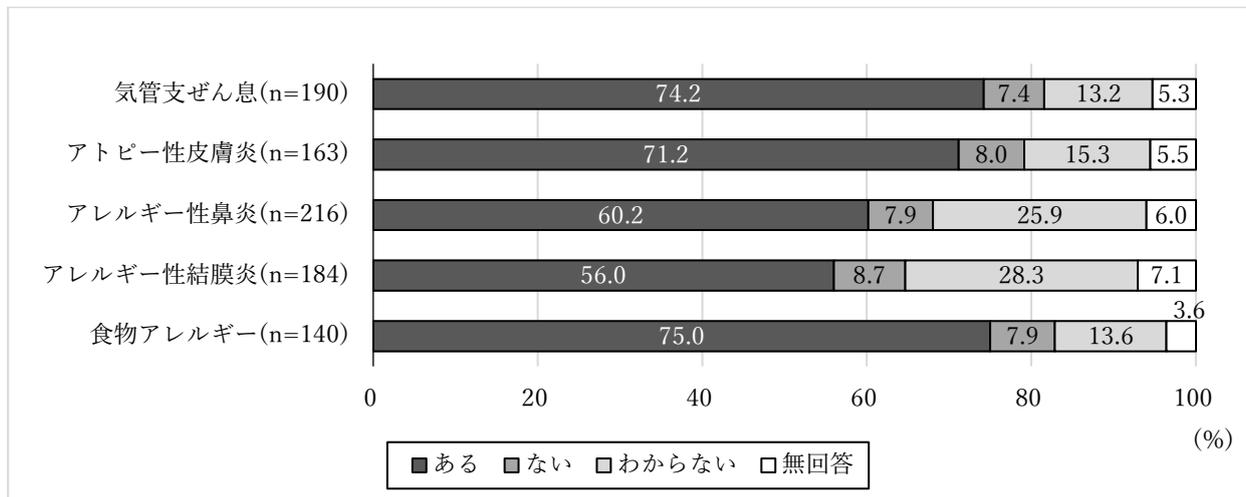


図 1 2 - 1 各疾患における患者紹介できる医療機関の有無（各疾患の診療を実施している病院）

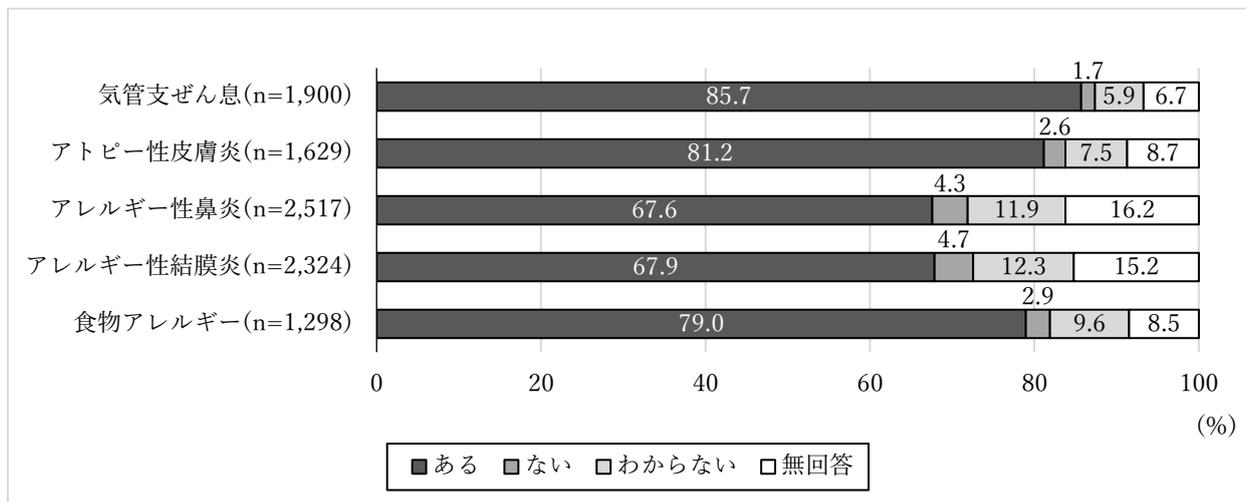


図12-2 各疾患における患者紹介できる医療機関の有無 (各疾患の診療を実施している診療所)

(3) 患者紹介する医療機関の選択における重視項目

患者紹介する医療機関を選択する際に重視する内容については、病院、診療所ともに、「検査・治療体制」及び「患者の意向」の割合が高かった (図13)。

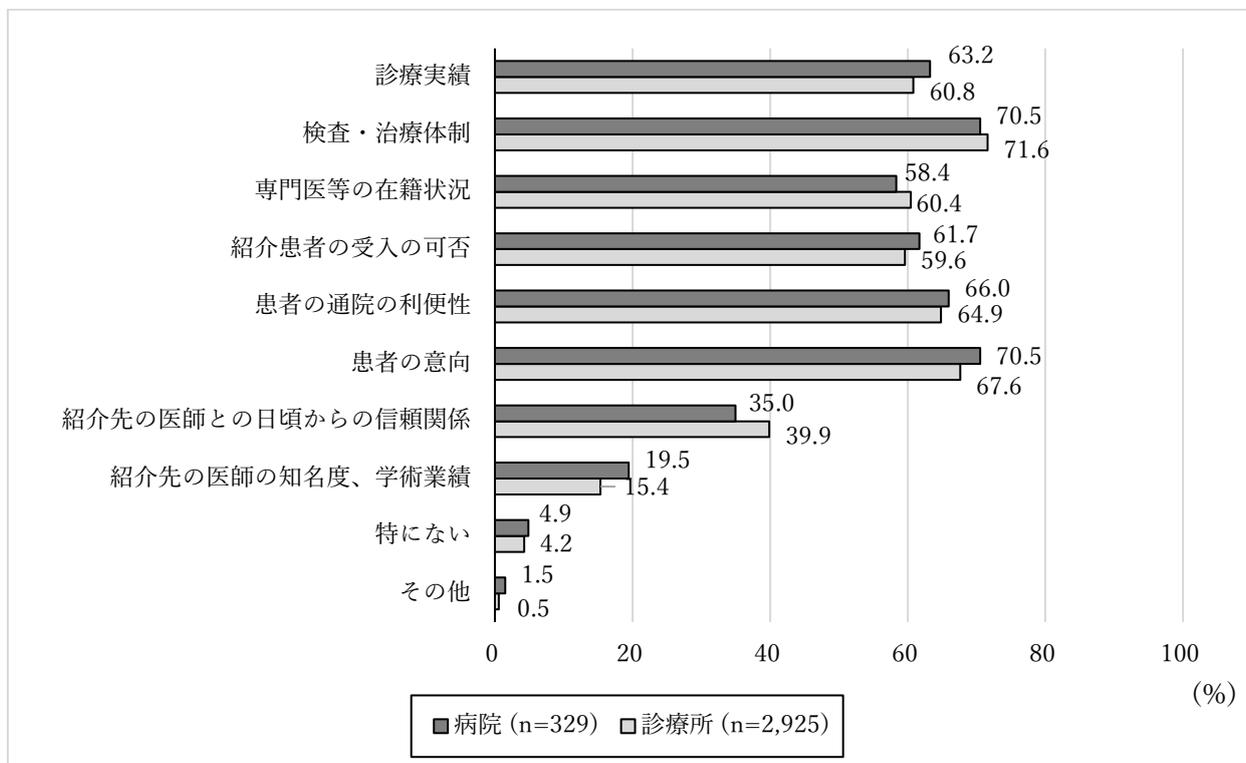


図13 患者紹介する医療機関を選択する際に重視する内容 (複数選択可)

4 地域の医療機関への患者の返送・逆紹介状況 (病院のみ回答)

(1) 返送又は逆紹介が望ましいと思うケース

アレルギー疾患の診療を実施または休止していると回答した病院 (以下「アレルギー疾患診療実施病院」という。) における、他の医療機関への返送・逆紹介が望ましいと思うケースとしては、「一定の治療を了え、症状が軽快・安定した」の割合が最も高かった (図14)。

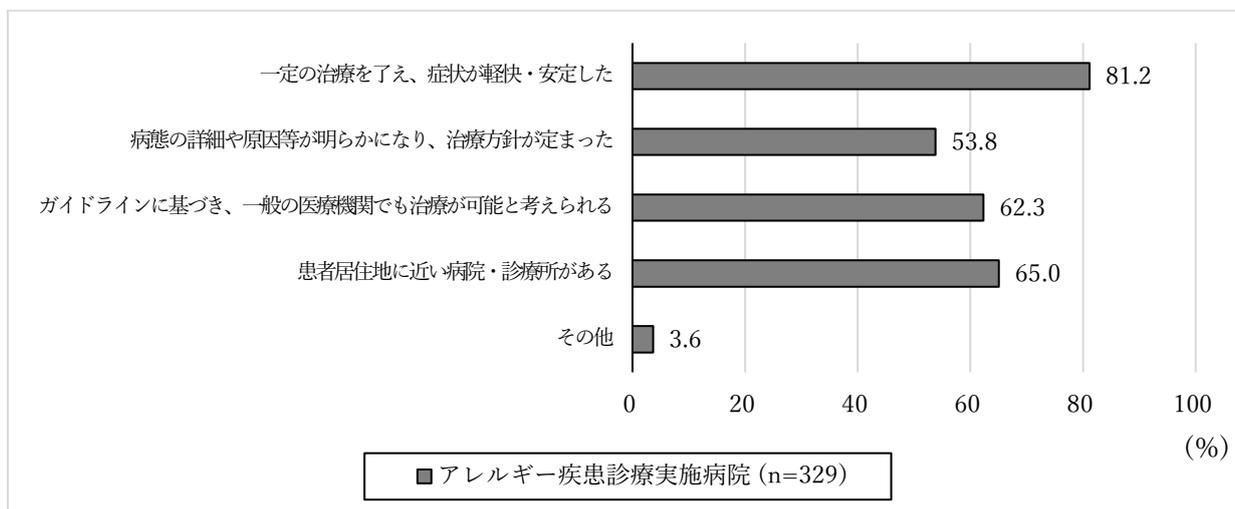


図 1 4 他の医療機関に返送・逆紹介することが望ましいと思うケース（複数選択可）

(2) 患者を返送又は逆紹介できる医療機関の有無

各アレルギー疾患の診療を実施している病院における、患者の返送・逆紹介状況については、全ての疾患において、「ある」と回答した割合が約6～7割であった（図 1 5）。

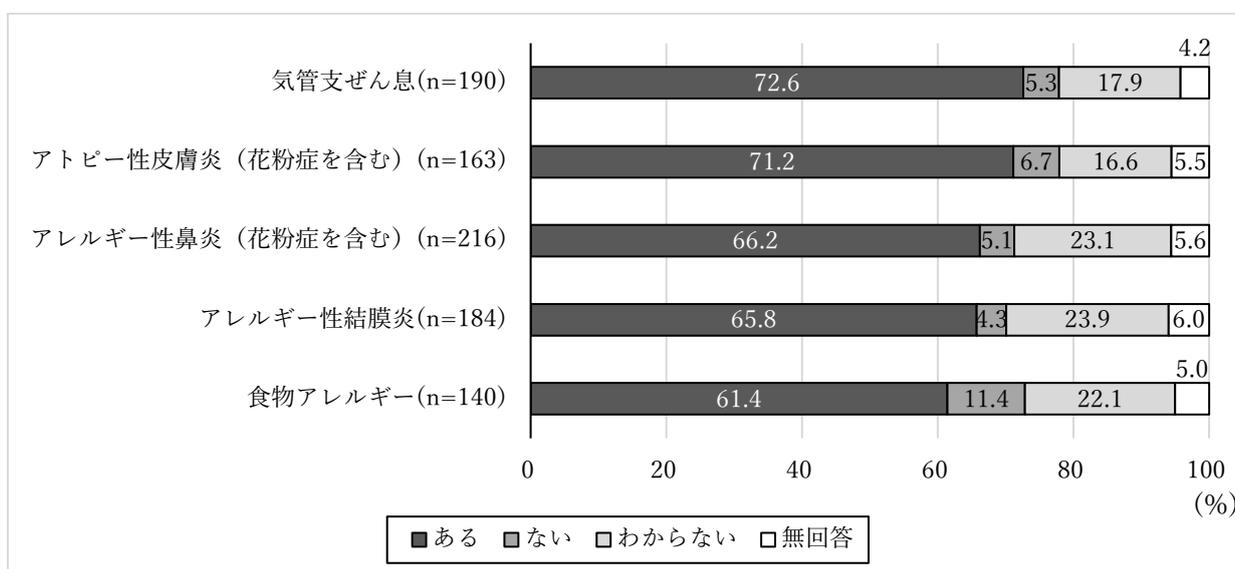


図 1 5 各疾患における患者を返送又は逆紹介できる医療機関の有無

(3) 返送又は逆紹介する医療機関の選択における重視項目

アレルギー疾患診療実施病院における、返送又は逆紹介する医療機関を選択する際に重視する内容は、「患者の通院の利便性」の割合が 80.2 %と最も高く、次いで「患者の意向」が 73.9 %、「返送・逆紹介の患者の受入の可否」が 55.9 %であった（図 1 6）。

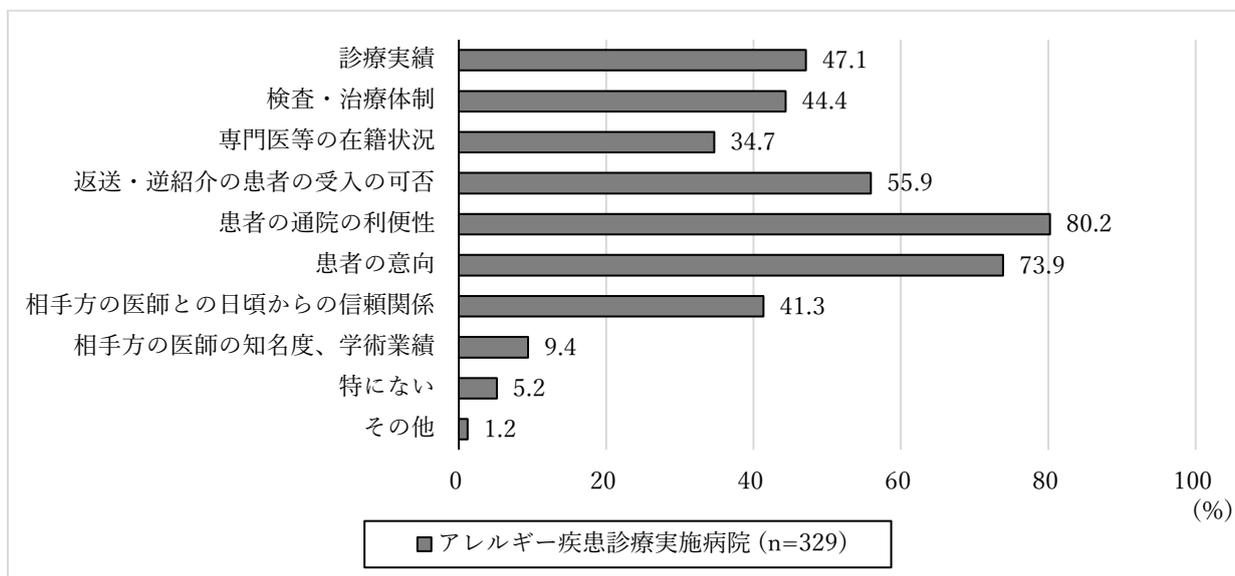


図 1 6 返送又は逆紹介する医療機関の選択における重視項目（複数選択可）

5 人材育成の状況

(1) 医師を対象とした人材育成の取組状況

医師を対象とした人材育成の取組状況については、病院、診療所ともに、5割以上が取組が「なし」と回答した（図 1 7）。

取組が「ある」と回答した医療機関における取組内容は、病院、診療所ともに、「学会・研究会等入会」や「ガイドライン・書籍購入」の割合が高かった（図 1 8）。

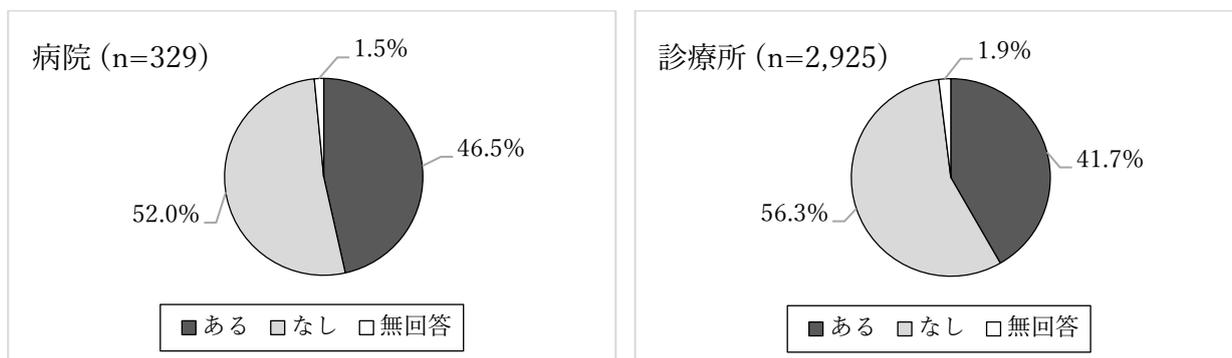


図 1 7 医師を対象とした人材育成の取組状況（病院、診療所別）

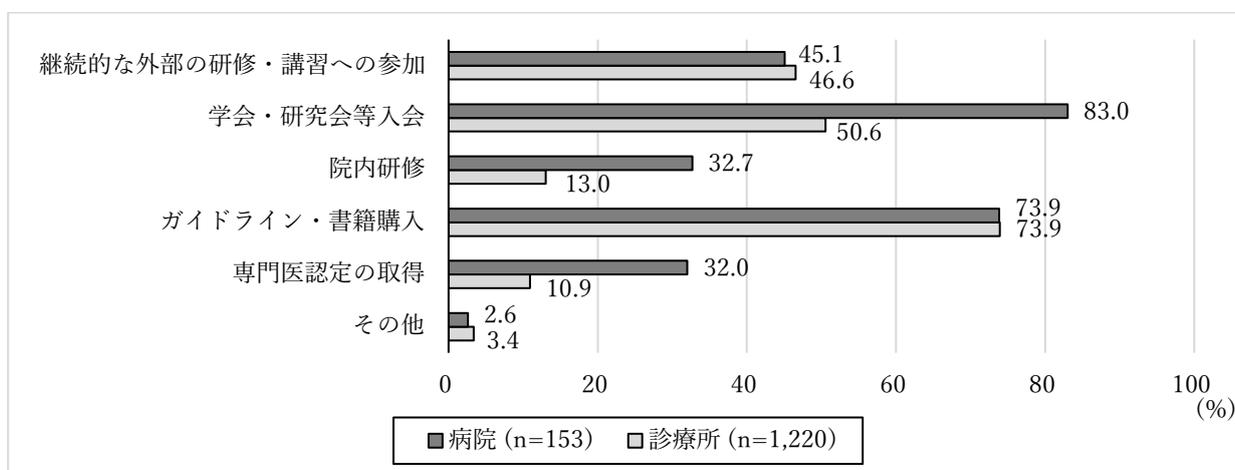


図 1 8 医師に対する人材育成の取組内容

(2) 医師以外の医療従事者を対象とした人材育成の取組状況

医師以外の医療従事者を対象とした人材育成の取組状況については、病院、診療所ともに、「なし」と回答した割合が「あり」を大幅に上回った（図19）。

取組が「ある」と回答した医療機関における取組内容は、病院、診療所ともに、「院内研修」の割合が最も高かった（病院70.8%、診療所59.8%）（図20）。

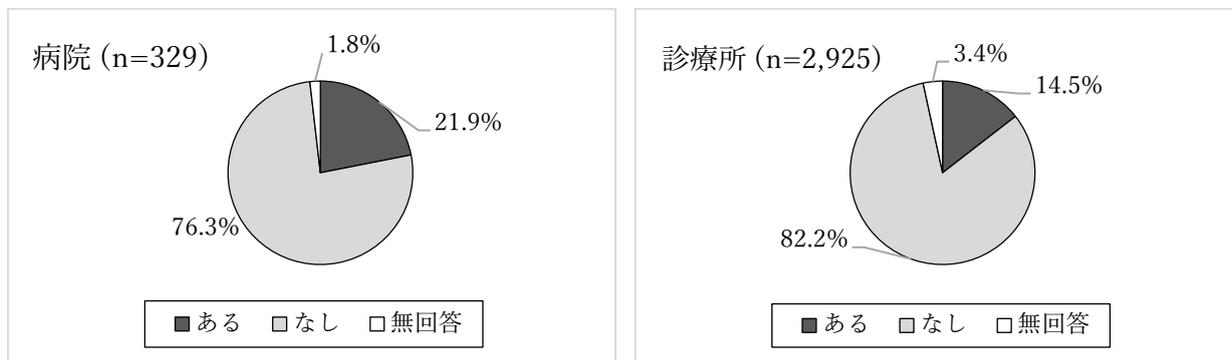


図19 医師以外の医療従事者を対象とした人材育成の取組状況（病院、診療所別）

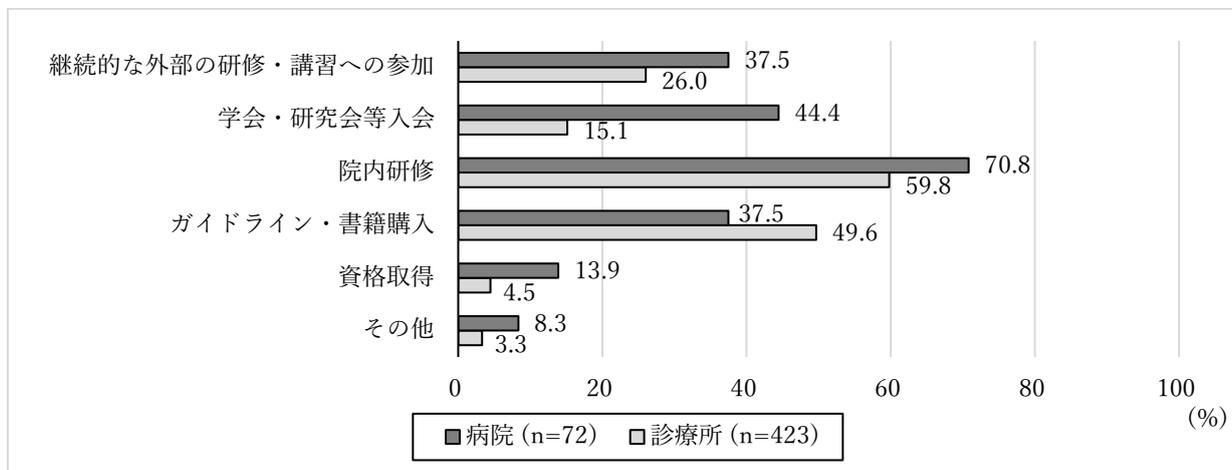


図20 医師以外の医療従事者を対象とした人材育成の取組内容

(3) 人材育成における課題

人材育成における課題については、病院、診療所ともに、「勤務時間の関係で研修参加が困難」の割合が最も高かった（病院29.5%、診療所24.5%）（図21）。

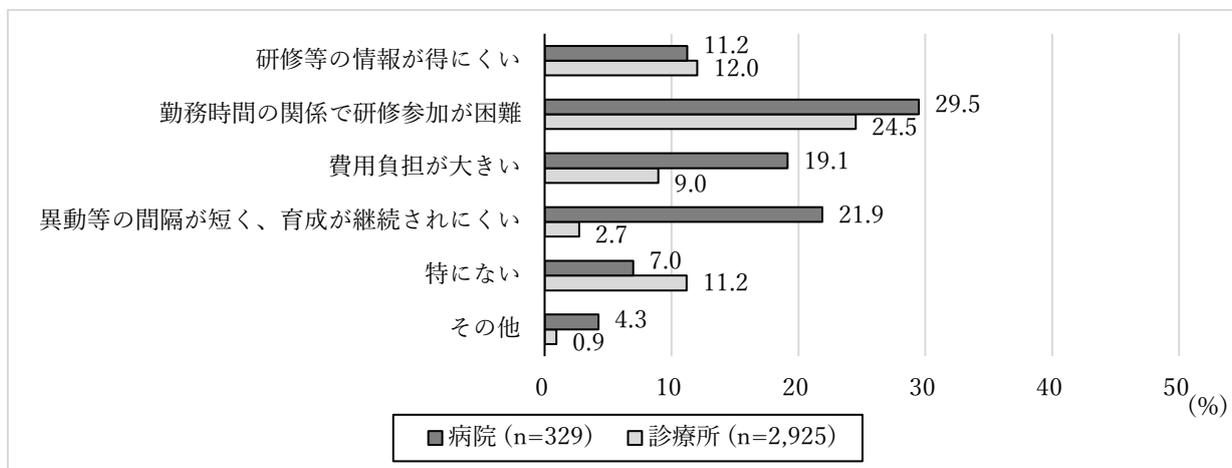


図21 人材育成における課題（複数選択可）

6 地域との連携状況

地域の関係者（自治体、学校、社会福祉施設、保育施設）と連携した取組状況については、病院、診療所ともに、「過去3年間、地域との連携は行っていない」の割合が最も高かった（病院49.2%、診療所43.8%）。また、取組内容については、病院では「講習会等の開催・協力」（29.5%）、診療所では「学校医・園医等として活動」（33.4%）の割合が最も高かった（図22）。

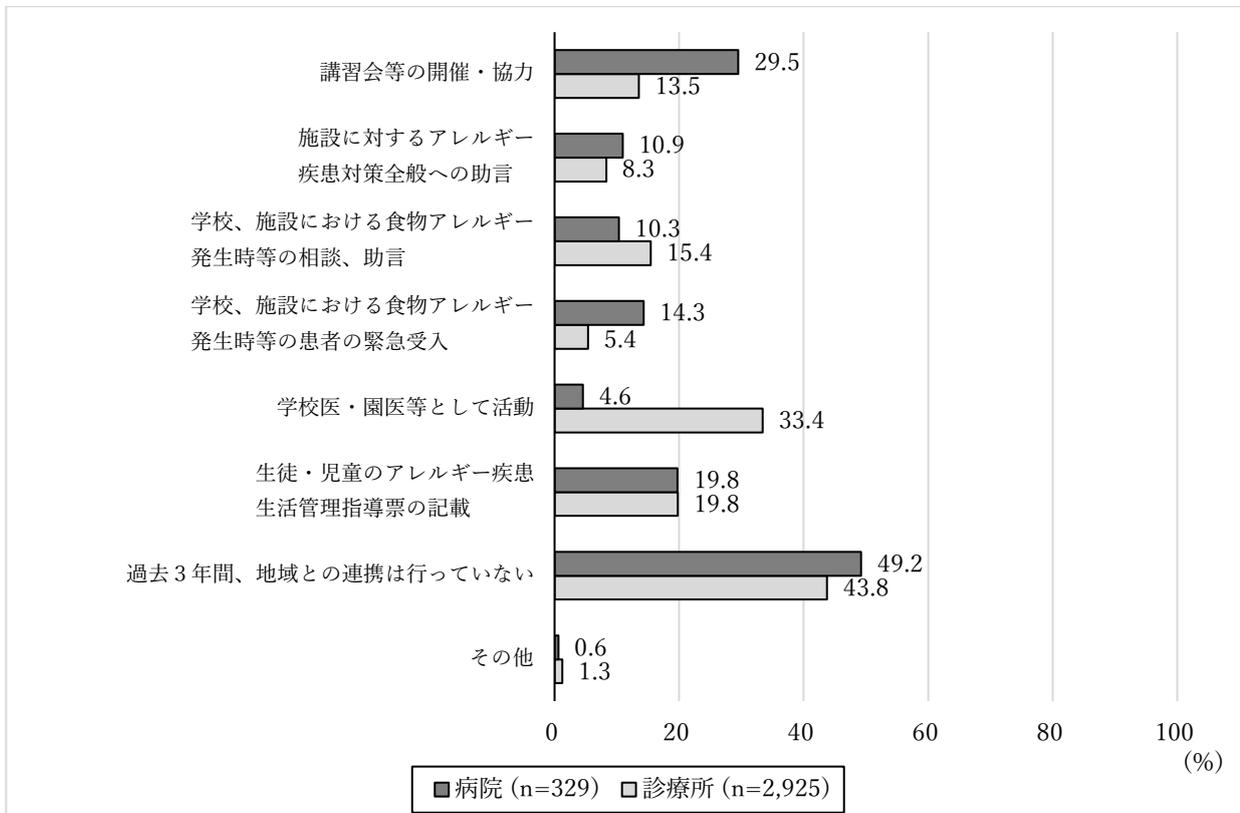


図22 地域の関係者（自治体、学校、社会福祉施設、保育施設）と連携した取組状況（複数選択可）

7 東京都アレルギー疾患医療拠点病院等について

(1) アレルギー疾患医療拠点病院・専門病院の認知状況

アレルギー疾患医療拠点病院・専門病院（以下「拠点病院等」という。）等の認知状況については、「知っている」の割合が病院で48.6%、診療所で28.0%であった（図23）。診療領域別にみると、病院、診療所ともに、小児科系において認知割合が最も高く、主たる診療領域と拠点病院等の認知状況との関連性に有意差がみられた（図24）。

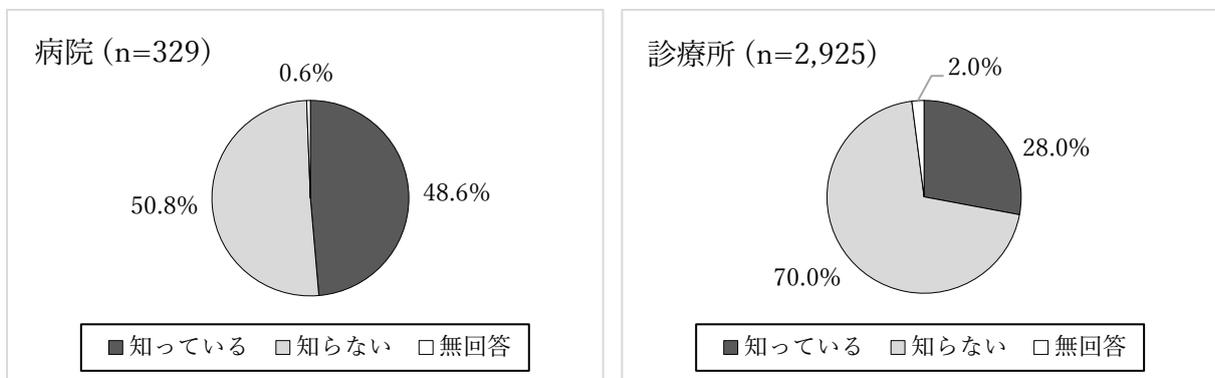


図23 拠点病院等の認知状況（病院、診療所別）

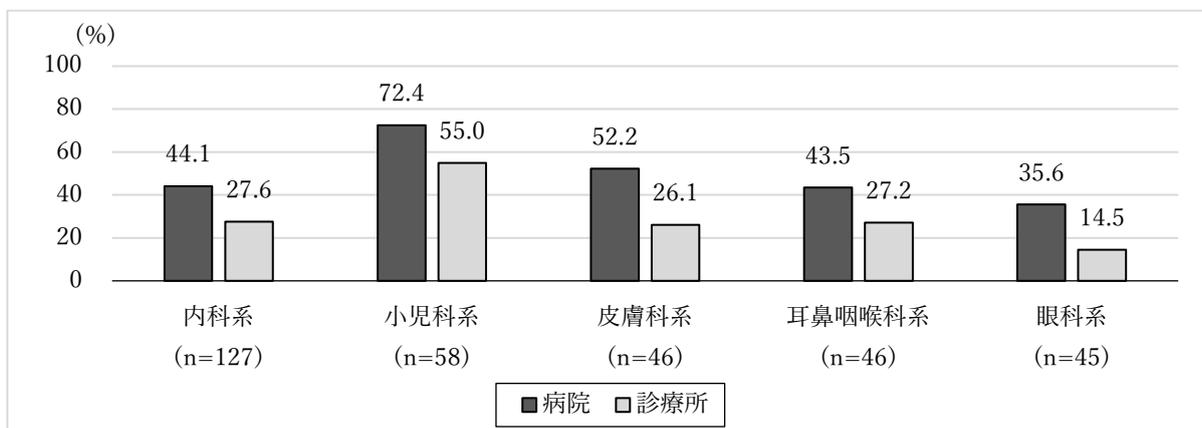


図 2 4 病院、診療所における主たる診療領域別拠点病院等の認知割合

(2) 拠点病院等に求める機能

拠点病院等に求める機能については、病院、診療所ともに、「専門的な知識・技能を有する医師等の配置」、「充実した試験・検査体制」、「重症・難治性疾患患者の診療」及び「円滑な医療連携（紹介患者の受入）」の割合が高かった（図 2 5）。

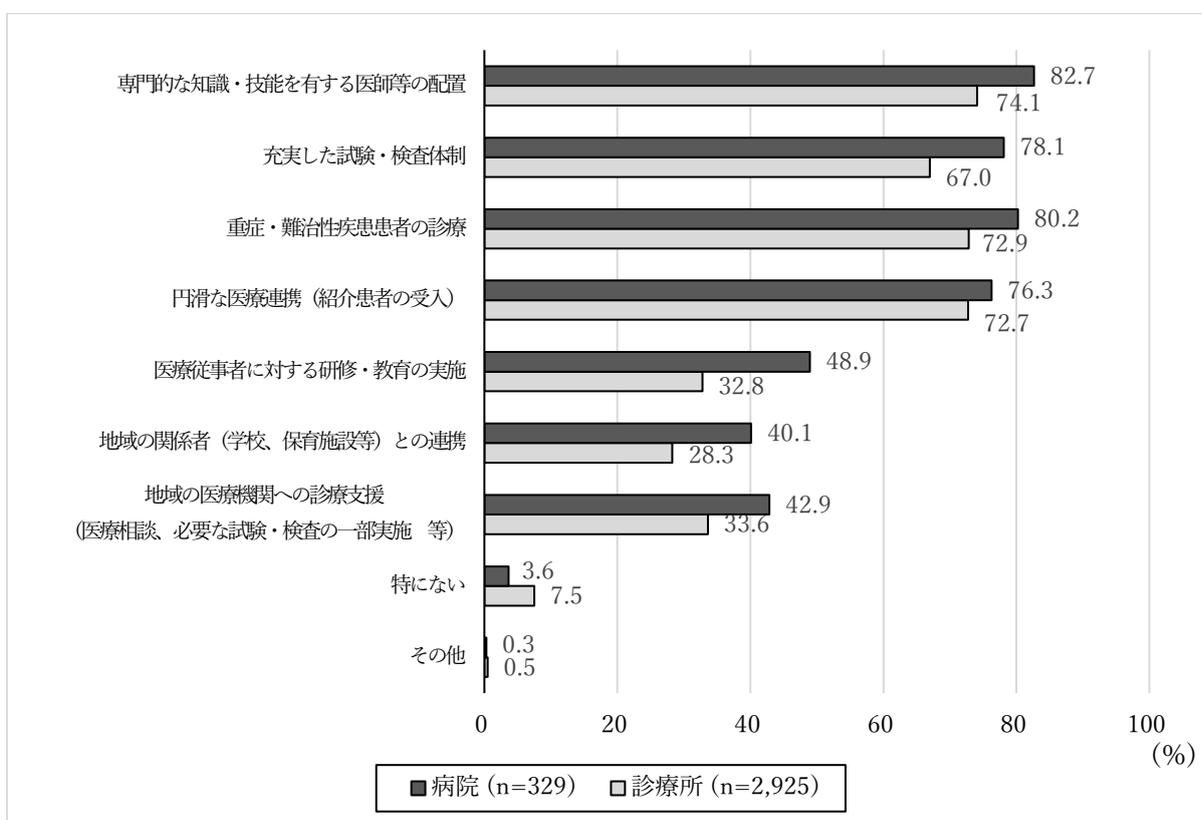


図 2 5 拠点病院等に求める機能（複数選択可）

8 東京都の取組について

(1) 東京都アレルギー情報 navi. の認知状況

東京都アレルギー情報 navi. の認知状況については、「知っている」と回答した割合が、病院で 28.0 %、診療所で 14.1 % であった（図 2 6）。

また、病院、診療所ともに、東京都アレルギー情報 navi. の認知状況と拠点病院等の認知状況との関連性に有意差がみられ、東京都アレルギー情報 navi. を知っている場合の方が、知らない場合に比べて、拠点病院等を知っている割合が高かった（表 1）。

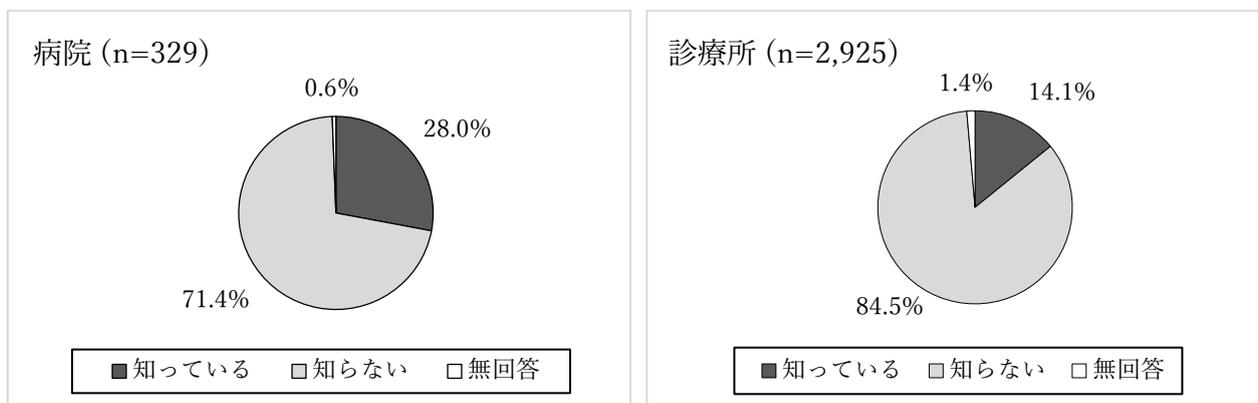


図 2-6 東京都アレルギー情報 navi. の認知状況 (病院、診療所別)

表 1 東京都アレルギーnavi. の認知状況と拠点病院等の認知状況の関連性

		拠点病院、専門病院 を知っている	拠点病院、専門病院 を知らない	p 値
病 院	東京都アレルギー情報 navi. を知っている (n= 92)	79	13	0.000 ***
	東京都アレルギー情報 navi. を知らない (n=235)	81	154	
診療所	東京都アレルギー情報 navi. を知っている (n= 403)	309	94	0.000 ***
	東京都アレルギー情報 navi. を知らない (n=2,438)	499	1,939	

*** p<0.001 ** p<0.01 * p<0.05 n.s.:非有意 (Fisher の直接確率検定)

(2) 東京都アレルギー情報 navi. の評価

東京都アレルギー情報 navi. を「知っている」と回答した医療機関における評価は、「わかりやすい」が5割以上であった (表 2)。

表 2 東京都アレルギー情報 navi. (都ホームページ) の評価 (全体構成)

	全体	割合 (%)	うち病院	割合 (%)	うち診療所	割合 (%)
わかりやすい	297	58.8	58	63.0	239	57.9
どちらともいえない	191	37.8	29	31.5	162	39.2
わかりにくい	10	2.0	3	3.3	7	1.7
無回答	7	1.4	2	2.2	5	1.2
計	505	100	92	100	413	100

(3) アレルギー疾患医療提供体制の課題

アレルギー疾患医療提供体制の課題と考えている内容については、病院では、「医師以外の医療従事者向け研修の充実」(51.4%)、診療所では、「医師向け研修の充実」(46.7%)の割合が最も高かった (図 2-7)。

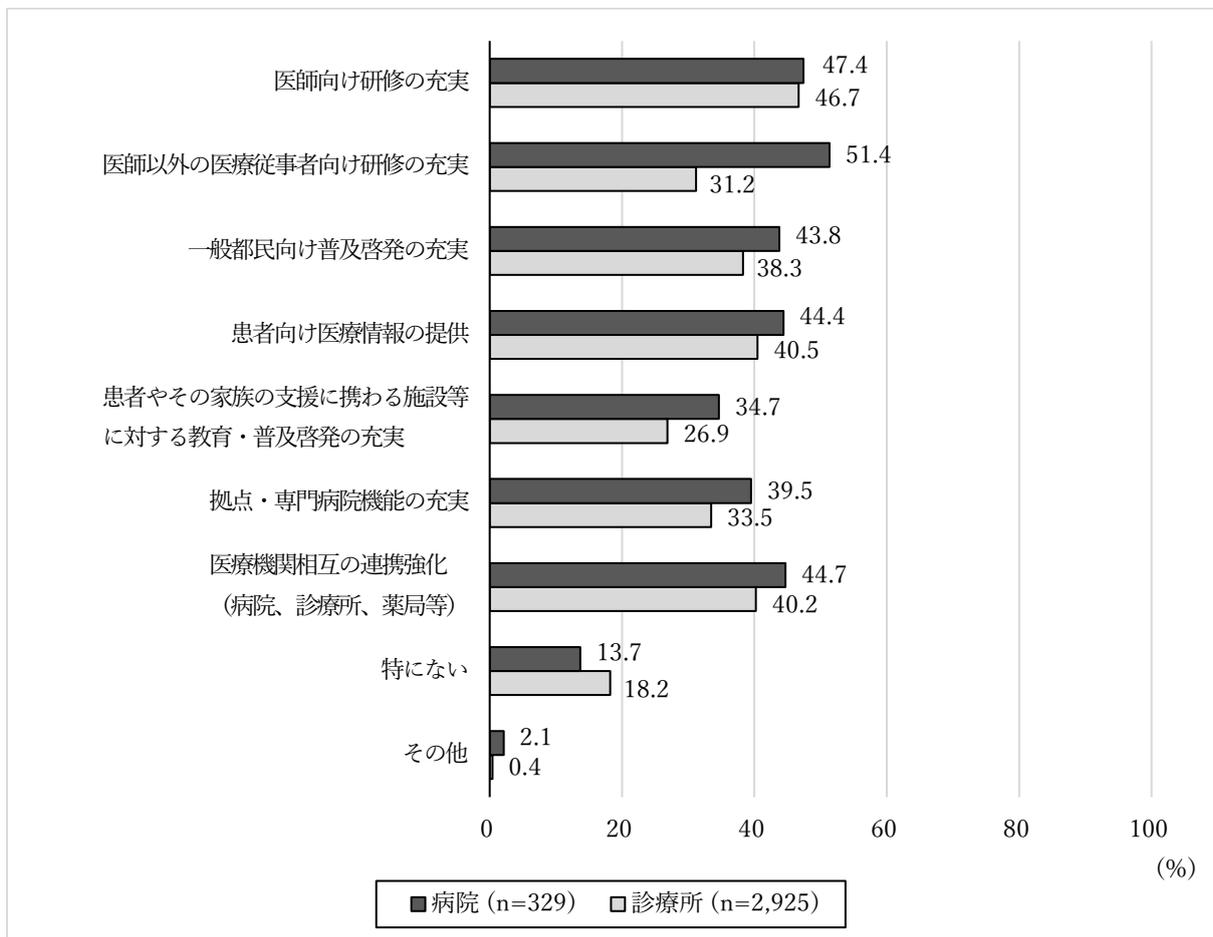


図 2 7 アレルギー疾患医療提供体制の課題（複数選択可）