

令和 8 年度
東京都アレルギー疾患対策
検討委員会
(第 1 回)
会 議 録

令和 8 年 6 月 2 4 日
東京都保健医療局

(午後 6時01分 開会)

○環境保健事業担当課長 それではお待ちせしました。定刻となりましたので、ただいまより令和8年度第1回東京都アレルギー疾患対策検討委員会を開催させていただきます。

皆様におかれましてはお忙しい中、また遅い時間にもかかわらずご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

私は、司会を務めます保健医療局健康安全部環境保健事業担当課長の佐藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

初めに、注意事項がございます。本日の会議は、Web 会議方式での開催となります。円滑に進められるよう努めてまいります。機器の不具合等により映像が見えない、音声聞こえない等ございましたら、その都度チャット等で事務局にお知らせください。

Web 会議を行うに当たりまして、3点お願いがございます。

1点目は、ご発言の際には挙手ボタンを押していただき、議長からの指名を受けてからご発言ください。

2点目は、議事録作成のため本日、速記が入っております。発言の際には必ずお名前をおっしゃってから、大きな声ではっきりとご発言いただきますようお願いいたします。

3点目は、議題に入りましたら、ご発言の際以外はカメラとマイクをオフにさせていただきますようお願いいたします。

それでは、資料の確認をお願いいたします。資料は、事前にメールと郵送にてお送りしております。

会議次第、委員名簿、資料の1と2、参考資料は1から3までをお配りしております。

なお、参考資料1のアレルギー疾患対策推進計画の概要につきましては、以前、各委員に配付させていただきました東京都アレルギー疾患対策推進計画の冊子のほうもご活用いただければと思います。東京都アレルギー情報n a v i.でもご覧になれますので、必要に応じてご参照いただきますようお願いいたします。

また、資料の不足等ございましたらチャットにて、事務局までお知らせください。

それでは、委員の紹介をさせていただきます。

東京都アレルギー疾患対策検討委員会委員名簿をご覧ください。

なお、ご所属、お役職につきましては省略させていただきますので、ご了承ください。

お名前をお呼びしたタイミングで、画面とマイクをオンにいただき、音声確認も兼ねて一言ご発言いただければと思います。

では、名簿順に紹介をさせていただきます。

岩田会長でございます。

○岩田会長 岩田でございます。本日よりよろしくお願い申し上げます。

○環境保健事業担当課長 大田会長代理でございます。音声は聞こえておりませんが、ご出席いただいております。

続きまして、足立委員でございます。

- 足立委員 慶應義塾の足立でございます。よろしくお願いいたします。
- 環境保健事業担当課長 今井委員でございます。
- 今井委員 昭和医科大学小児科の今井です。どうぞよろしくお願いいたします。
- 環境保健事業担当課長 大久保委員は遅れての参加と伺っております。
- 続きまして、新田委員でございます。
- 新田委員 新田でございます。よろしくお願いいたします。
- 環境保健事業担当課長 阪東委員でございます。
- 阪東委員 阪東でございます。よろしくお願いいたします。
- 環境保健事業担当課長 村山委員でございます。
- 村山委員 村山です。よろしくお願いいたします。
- 環境保健事業担当課長 吉田委員でございます。
- 吉田委員 小児総合医療センターの吉田です。よろしくお願いいたします。
- 環境保健事業担当課長 首里委員でございます。
- 首里委員 東京都医師会理事の首里と申します。本年度もどうぞよろしくお願いいたします。
- 環境保健事業担当課長 末田委員でございます。
- 末田委員 東京都歯科医師会の末田です。どうぞよろしくお願いいたします。
- 環境保健事業担当課長 町田委員は遅れての参加と伺っております。
- また、横山委員についても遅れての参加と伺っております。
- そして、大森委員でございますが、現在マイクをオンにできない環境にいらっしゃることを伺っております。
- 続きまして、笹本委員でございます。
- 笹本委員 東京都食品衛生協会の笹本でございます。よろしくお願いいたします。
- 環境保健事業担当課長 小浦委員からは、本日欠席のご連絡をいただいております。
- 続きまして、武川委員でございます。
- 武川委員 武川です。よろしくお願いいたします。
- 環境保健事業担当課長 前田委員でございます。
- 前田委員 前田でございます。よろしくお願いいたします。
- 環境保健事業担当課長 北村委員でございます。
- 北村委員 江東区保健所長、北村です。よろしくお願いいたします。
- 環境保健事業担当課長 田中委員でございます。
- 田中委員 武蔵野市の田中でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 環境保健事業担当課長 山内委員でございます。
- 山内委員 瑞穂町の山内と申します。どうぞよろしくお願いいたします。
- 環境保健事業担当課長 続きまして、委員名簿裏面のオブザーバーをご紹介します。

まず、山田委員でございます。

○山田委員 東京都教育庁の歯科保健担当課長をしております山田と申します。私、4年ぶりに教育庁のほうへ戻ってまいりました。よろしくお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 山田委員は、今回からの参加となります。

続きまして、上田委員でございます。音声聞こえておりませんが、ご出席いただいております。

続きまして、草階委員でございます。

○草階委員 南多摩保健所の草階と申します。よろしくお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 どうぞよろしくお願いいたします。

事務局の紹介につきましては、お手元の委員名簿裏面にて代えさせていただきます。

それでは、以後の進行につきまして、岩田会長にお願いいたします。岩田会長、どうぞよろしくお願いいたします。

○岩田会長 それでは、次第に従いまして、本日の議事を進行させていただきます。

その前に、まず情報公開についての確認をしたいと思います。

会議は原則公開とする。また、議事録を作成することとし、これも原則公開とする。

以上2点、ご異議ございませんでしょうか。

(異議なし)

○岩田会長 ご異議ないものとさせていただきます。

それでは、早速議事に入ります。本日の議事は、次第にありますように二つとなっております。

一つ目の議事、アレルギー疾患対策事業の令和7年度実績及び令和8年度取組予定について、事務局よりご説明をお願いいたします。

○事務局 事務局の遠藤と申します。

私からは、アレルギー疾患対策事業の令和7年度実績及び令和8年度取組予定について説明させていただきます。時間の関係上、保健医療局の取組を中心に説明させていただきます。

まず、施策の柱Ⅰ、適切な自己管理や生活環境の改善のための取組の推進について、説明いたします。

初めに、施策1、患者・家族への自己管理のための情報提供等について、取組状況など説明いたします。

項番1ですが、昨年度も東京都アレルギー情報n a v i.において、アレルギー疾患に関する基礎的知識や対策に加え、医療従事者向けに研修の情報や、都民に向けて花粉の飛散情報など、様々な観点から情報提供を実施しております。

こちらにつきましては、今年度も引き続いて情報提供を行っていく予定でございます。

続きまして、項番2、妊婦及び乳幼児保護者に対するアレルギー情報発信といたしまして62区市町村にシールなどの啓発資材を配布し、東京都アレルギー情報n a v i.

への誘導を行っております。こちらにつきましても、今年度も引き続き実施していく予定でございます。

項番3、毎年2月に実施する東京都アレルギー疾患対策推進強化月間の中で、都民向けアレルギー講演会として「食物蛋白誘発胃腸炎（FPIES）について」というテーマで講演動画を配信いたしました。

動画再生回数につきましては、3,560回と例年より多くの再生回数がありました。

今年度も同様に、動画配信形式で妊娠期からのアレルギー予防というテーマで実施する予定としております。

続きまして、2ページ目をご覧ください。

こちら施策1の続きになります。項番5をご覧ください。

緊急時対応ガイドランスといたしまして、音声動画付きの緊急時対応案内を東京都アレルギー情報n a v i. に掲載しております。こちらにつきましては、東京都アレルギー情報n a v i. 内でも花粉情報を除きますとアクセス数が多いページとなっております。

こちらにつきましても、引き続き情報提供を行ってまいります。

続いて、項番6をご覧ください。毎年2月を東京都アレルギー疾患対策推進強化月間といたしまして、集中的に広報を展開しております。

集中的広報の一つといたしまして、キーワード連動型広告を実施しております。

こちらは、G o o g l e、Y a h o o !でアレルギーに関するキーワードを検索した場合に、東京都アレルギー情報n a v i. に誘導する広告が表示されるものとなります。

昨年度は、令和8年2月の1か月間で14万回を超えるクリック数がありました。

また、13区市にご協力いただき、協働して啓発を進めました。

具体的には、東京都アレルギー情報n a v i. に各自治体のイベントを掲載するとともに、各自治体の区報などで周知を図っていただきました。

先ほど、項番3でお伝えいたしました、都民向けアレルギー講演会につきましても、こちらの強化月間に合わせて実施しております。今年度につきましても、積極的に広報展開を図っていきたいと考えております。

続きまして、3ページ目をご覧ください。ここまで説明させていただきました取組内容の写真などを掲載しております。

昨年度は新たな取組といたしまして、強化月間中に渋谷のスクランブル交差点の楽天ビジョンにて動画を放映しております。

続きまして、4ページ目をご覧ください。

施策の2、大気環境の改善に関わる取組状況、今年度の予定になります。4ページから6ページにかけて、昨年度の実績を記載しております。また、今年度につきましても、昨年度と同様に取組を実施していく予定でございます。

続いて、7ページをご覧ください。

施策3、花粉症対策の推進に関わる取組状況、今年度の予定になります。

こちらの施策は、保健医療局に加え、産業労働局、環境局と協力し、取り組んでいるものになります。

保健医療局では、スギ・ヒノキなどの飛散花粉状況の定点観測を実施しており、飛散開始時期などに関する報道発表、ホームページなどによる情報提供、また、「花粉症一口メモ」のパンフレットの配布を行うことで、広く都民に情報発信を行ってまいりました。今年度につきましても、同様に取組を推進していく予定でございます。

続いて、8ページをご覧ください。

施策4、アレルギー表示など食品に関する対策に関わる取組状況、今年度の予定になります。

食品の製造・販売事業者等の監視指導によるアレルギー表示の適正化、講習会等による普及啓発、製造段階における意図しないアレルギーの混入防止のための食品製造業に対する監視指導、アレルギー検査、アレルギー表示違反による自主回収情報の提供、飲食店等における利用者へのアレルギーに関する適切な情報提供の支援といたしまして、事業者に対する監視指導、普及啓発、支援などを行ってまいりました。

実績に関しましては、太字で速報値も含めて記載させていただいております。今年度につきましても、引き続き取組を推進してまいります。

続いて、9ページをご覧ください。

施策の5、生活環境が及ぼす影響に関する知識の普及等に関わる取組状況、今年度の予定になります。

9ページから11ページにかけては、実績などを記載しておりますが、普及啓発や情報提供を行ってまいりました。今年度につきましても、引き続き取り組んでまいります。

続いて、12ページ目をご覧ください。ここからは、施策の柱Ⅱ、患者の状態に応じた適切な医療やケアを提供する体制の整備について、取組状況などを説明いたします。

初めに、施策6、医療従事者の資質向上について、取組状況等を説明いたします。

医療従事者の知識や技能の向上を図るため、研修や情報提供などを行ってまいりました。

項番1、医療従事者向け研修会は、東京都医師会に委託し、実施しているものとなっております。

また、アレルギー疾患治療専門研修は、拠点病院に委託し、実施しているものになります。

医療機関の診察状況を鑑み、成人領域、小児領域でそれぞれ2回、合計4回、Web方式で実施しております。それぞれの研修の受講者などにつきましては、記載のとおりでございます。

続きまして、13ページをご覧ください。

項番 3、相談実務研修では、アレルギー支援に関わる薬剤師、看護師、栄養士などの医療従事者にも受講いただいている研修でございます。

子どもに関する研修を 3 回、成人に関する研修を 2 回、合計 5 回、Web 配信方式で実施しております。実績などにつきましては、記載のとおりでございます。

続きまして、15 ページ目をご覧ください。

施策の 7、医療提供体制の整備について、取組状況などを説明いたします。

項番 2 の医療連携事業につきましては、地域医療機関から拠点専門病院への紹介、拠点専門病院から地域医療機関への逆紹介をスムーズに行っていただき、患者が適切な治療を受けていただくことを目的とした取組となっております。

医療連携事業の推進のために、アレルギー医療連携ワーキンググループを設置いたしまして、昨年度も 2 回実施しております。今年度も 1 回実施をしております、その中で、今後の研修の在り方、課題についてご意見などをいただいております。

続きまして、連携医療機関について、病状に応じて適切に拠点専門病院へ患者を紹介することが可能な医療機関とし、次に紹介する医療連携研修を過去 3 年間に 1 回以上受講していただき、かつ標準的治療を実施していることを要件としております。昨年度末の時点で、282 施設が連携医療機関として登録されております。

あわせてになりますが、医療機関の所在地、名称、診察を行っている疾患領域、検査項目などを検索可能な連携医療機関データベースを今年 3 月に公開いたしました。

こちらにつきましては、連携医療機関 282 施設のうち、同意が得られました 86 施設を公表しております。

次に、アレルギー疾患医療連携研修について説明いたします。拠点病院等との連携手法に関わる研修を実施し、地域の医療機関と拠点病院等との人的ネットワークを構築することを目的とした研修となっております。

昨年度につきましては、各拠点病院が年 1 回ずつ合計 4 回実施をしております。受講者数などにつきましては記載のとおりでございます。

16 ページ目以降は、拠点病院、専門病院の説明、医療連携事業の概要などについて記載しております。

続きまして、19 ページ目をご覧ください。

施策 8、医療機関に関する情報の提供に関わる取組状況について説明いたします。

医療情報ネット（ナビィ）や東京都医療機関案内サービス「ひまわり」、東京都アレルギー情報 n a v i . などを活用いたしまして、医療機関に関する情報提供を行っております。今年度につきましても、引き続き実施してまいります。

続きまして、20 ページをご覧ください。

ここからは、施策の柱Ⅲ、生活の質の維持・向上を支援する環境づくりについて取組状況などを説明いたします。

初めに、施策の 9、多様な相談に対応できる体制の充実について取組状況などを説明

いたします。

まず初めに、項番１、相談実務研修では、アレルギー支援に関わる関係者の相談対応スキル向上を目的に、保健福祉関係者、保育施設などにも受講いただいている研修でございます。合計５回実施しております。今年度も同様の取組、体制の充実に図っていく予定でございます。

続きまして、２１ページをご覧ください。

アレルギーの相談を受けることが多い保健所、区市町村職員への対応や、支援にも取り組んでおります。実績につきましては、記載のとおりでございます。

続きまして、２２ページをご覧ください。

施策１０、社会福祉施設や学校等の職員の緊急時対応力の向上について取組状況などを説明いたします。

項番の１、ぜん息・食物アレルギー緊急時対応研修を、学童施設対象と保育施設対象の二つに分けて実施をしております。

この研修では、エピペンの実技なども含めたロールプレイングも実施しておりまして、実践的なスキルを身につけることができる極めて重要な研修であると考えております。

昨年度、新たなアドレナリン製剤といたしまして、点鼻薬の販売が開始されましたので、このような状況も踏まえて対応を検討しながら研修を実施していきたいと考えております。

続きまして、項番２の緊急時対応ガイダンスにつきましては、柱のⅠで説明させていただきましたので、こちらでは割愛させていただきます。

続きまして、２３ページをご覧ください。

項番３、学校の教職員向けの研修や講習等も開催しております。

こちらにつきましても、今年度も同様に実施し、取組を推進してまいります。

続いて、２４ページをご覧ください。

施策の１１、事故防止・緊急時対応のための組織的取組の促進について取組状況などを説明いたします。

項番の２、アレルギー対応体制強化研修といたしまして、行政職員向けや社会福祉、施設管理者向けの研修を実施しております。

続いて、２７ページをご覧ください。

施策１２、災害時に備えた体制整備について取組状況などを説明いたします。

項番の１、研修などの場を活用し、災害対策について啓発を図るほか、東京都アレルギー情報ｎａｖｉ．内でも情報の掲載を行ってまいりました。これらにつきましては、今年度も引き続き実施してまいります。

続きまして、３０ページをご覧ください。

今まで説明させていただきました三つの柱を推進していくための土台といたしまして、調査などを実施しております。

3歳児の保護者を対象とした3歳児調査、保育施設や学童施設を対象とした施設調査、医療機関を対象とした医療実態調査をそれぞれ実施しております。

今年度につきましては、前回、平成28年度に実施いたしました花粉症患者実態調査を10年ぶりに実施する予定としております。

最後になりますが、31ページをご覧ください。

各種会議の実施状況及び今年度の実施予定は、記載のとおりでございます。

議題1の説明は以上となりますが、健康安全研究センターから補足の説明がございましたら、よろしくお願いいたします。

○健康危機管理情報課統括課長代理 健康安全研究センターの堀です。

それでは、社会福祉施設職員向けの研修につきまして、補足説明させていただきます。資料は20ページになります。

まず、アレルギー疾患に関する相談実務研修の取組については、先ほど説明があったとおり、オンデマンド配信で実施しておりますが、この実施方法と内容が大変好評で、受講満足度の高い研修となっております。

子どものアレルギー疾患に関するテーマの研修は、施設内の研修として位置づけて毎年受講されている保育施設もあると聞いております。

受講生の職種の内訳ですが、保育施設に勤務される看護師が大体4割程度、あとは保育士が3割、栄養士、その他保健師や調理師など、テーマによって参加職種のばらつきが若干ございます。

また、初めて受講される方が約6割、リピーターの方が約4割という状況です。アンケートでの受講理由についてですが、複数回答で、「興味があるテーマだったから」が最も多く約7割、「最新の知識を得たいと思ったから」が約5割、「上司からの勧め」、また、「所属施設にアレルギー児が在籍しているから」が約3割となっております。

成人のアレルギー疾患に関するテーマの研修につきましては、参加者が介護施設や訪問介護、それから健康保険組合に勤務する看護師や保健師が5割から7割ほど、そのほかは栄養士、介護福祉士、薬剤師などとなっております。

こちらは初めて受講される方が比較的多く、7割から8割、リピーターの方が約2割となっております。

受講理由については、こちらも「興味のあるテーマだったから」が最も多く約5割、「最新の知識を得たいと思ったから」が約3割、「上司からの勧め」、また「アレルギー疾患を持つ利用者がいる」という方が約1割となっております。

続いて、緊急時対応力の向上の内容として、ぜん息・食物アレルギー緊急時対応研修についてです。

会場開催でエピソードレーナーを使用した実技演習もあるため、大変人気のある研修となっております。この研修を立ち上げたのが、平成22年からになりますので、今年度で17年目になる研修です。

研修を開始してからこれまでの実績の累計は、2万198人となっております。

この研修は、初めて受講される方を優先して実施しておりますので、参加者は初めて受講される方が多くなっております。

また、コロナ禍の令和2年度から、東京都アレルギー情報n a v i. で同様の研修動画を掲載しており、本日時点での再生回数が2万5,458回と、視聴回数が順調に伸びているところです。

例年、特に保育施設対象の研修については、定員を超える申込みが見られますが、昨年度につきましては、結果的に参加実績の減少が見られました。

その原因や要因につきましては、昨年度第2回の会議でも、ご報告させていただいたところですが、研修案内について紙媒体での直接郵送を廃止して区市町村経由の周知、それからホームページ等を中心とした募集方法に変更したことにより、情報の伝達が弱まった可能性があります。

また、会場予約の関係で、例年よりも約1か月早い日程での開催となったこと、さらに、開催時期に保育施設等はクリスマス等の季節のイベントがありますので、季節の行事と重複したことで欠席の連絡をいただいた施設も多数ございました。

また、昨年はインフルエンザの早期流行も認められ、当日の欠席もかなり多くなったという状況です。

学童保育については、実際に施設の方からの声として、「施設の手が足りないので、研修の参加調整に苦労している」というご意見をいただいております。

今後は、これらの状況を考慮した周知方法や開催方法の工夫を、また、アドレナリン点鼻薬の新薬の情報も追加した形で、研修を実施していく予定です。

現在、講師の先生方、関係者と調整を行っているところで、また実績状況や詳細につきましては、委員会の中でご報告させていただければと思っております。

健康安全研究センターからは以上となります。

○岩田会長 詳しいご説明、ありがとうございました。

三つの施策の柱について、令和8年度も同様に行っていくということでございます。

ただいまの説明を受けまして、ご質問、ご意見をお願いいたします。

阪東委員、どうぞ。

○阪東委員 非常に詳しい説明をいただき、ありがとうございます。

毎年のことながら非常に精力的に東京都が取組を行っているということがよく分かって、とてもいい取組を続けていただいていると思います。

毎年のように、同じようなことを言っているのかもしれませんが、実績をご紹介いただいても、それがよくなったのか悪くなっているのかが見えにくいと思います。

これまでも指標のようなものを設けて、それに達したか達していないかといった工夫が必要なのではないかと申し上げていたんですが、せめて、令和7年度の報告をいただきましたけれども、令和6年度と比べて特によくなったこととか、あるいは実績が落ち

たこととか、ポイントでご紹介をしていただいたほうがよろしいのかなと思いました。

例えば広告のクリック数は昨年度より増えているというご説明はあったかと思いますし、また、センターからの補足は非常に詳しい説明でよかったのですが、そういったことが検討委員会に出席される方には分かりますけれども、最終的に形として見えないと、都民の方々には分からないので、そういう工夫もされたほうがよろしいのではないかと思います。まず、それが一つ目です。

二つ目は、今年度も令和7年度と同様のことをなさるとのことですが、全く見直しはないのかが気になりまして、センターさんの補足を聞きますと、例えば参加者が少ない部分は周知方法の工夫をするとかはありましたけれども、資料1からは、令和7年度を取組をそのまま令和8年度に移しているようにしか見えないので、今年度に向けての見直しのようなことを少しでも記載したほうがよろしいのではないかと思います。次第です。

最後にもう一つ、社会福祉施設向けの研修の説明をセンターからいただきましたけれども、非常に多く再生されていてとても素晴らしいと思うのですが、このWeb動画について、動画の見せ方等何か工夫をなさっているのか、お伺いしたいです。

例えば、視聴時間について、皆さんお忙しい中で時間の合間で見られていると思うのですが、1本当たりの動画の時間、あるいは分割して見られるのかどうか。あとは、リピーターの方と初めての方の割合も教えていただきましたけれども、この研修を受けることでのメリットやモチベーションを上げるための工夫について、例えば、研修を受講するとポイントがつく制度があるのか、修了証が発行されるのかなど、そういうものが全くないのなら構いませんが、そのようなことを実施されているのか教えていただけたらなと思いました。以上です。

○岩田会長 事務局いかがでしょうか。

○事務局 阪東先生、ありがとうございます。事務局の遠藤です。

次の資料でも少し説明をさせていただこうと思っているのですが、評価指標については今後検討していきたいと思っているところでございます。

加えて、過去の実績との比較、あと、新たな工夫や取組に関しては、今後、資料上でも工夫を図っていきたいと考えております。

あと、Web動画に関しましては、見やすくするような取組として、チャプターを振っておりまして、見返ししやすいような工夫を図っております。

あと、受講したくなるような取組に関しましては、今後の研修内容を含めてさらなる検討を進めていきたいと考えております。以上でございます。

○岩田会長 先ほどご説明のありました、事務局の健康安全研究センターが手を挙げておられたと思いますが、どうぞ。

○健康危機管理情報課統括課長代理 健康安全研究センター、堀です。

阪東先生、ありがとうございます。

まず、相談実務研修のオンデマンド配信ですけれども、動画自体は1時間ほどで、内

容ごとにチャプターをつけておりますので、特に繰り返し聞きたい部分をすぐ視聴できるよう工夫を図っております。

それから、ポイント制度等はありませんが、一応、受講済証は希望制で発行させていただいているところです。

また、研修の評価としてアンケートを都度実施しており、多くの受講者の方から自由意見欄に詳細なコメントや感想、今後聞きたい内容やニーズを書いていただいております。なるべくそのアンケートの声を生かすような形で、次年度の研修のテーマを決め、講師の先生にもそのニーズについて触れてお話しいただく調整をするなど、工夫を図っております。

それから、オンデマンド配信は、リアルタイムな質疑応答ができないという難点・課題がございます。その点につきましては、数年に1回になりますが、アンケートの中で質問が出た内容、よくある質問をQ&Aという形でテーマを据えて、講師の先生にお話しいただくという工夫を図っているところです。

あと、阪東先生がおっしゃったとおり、長期的な評価というところでは、現在、過去のアンケート結果や実績の推移を分析しているところです。また新たな課題など明確になったものがあれば、この委員会の中でもご報告をさせていただければと思います。

センターからは以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。

ちょっと時間が限られておりますが、ぜひ発言されたいという方はいらっしゃいますか。私のほうからの質問で恐縮なんですけれども、この相談実務研修で特に食物アレルギーの研修に際して、受講者の中で助産師の方はいらっしゃいますでしょうか。

というのも、国の施策で、産後ケア事業がかなり進められておりますので、生後1年までの乳児が対象の事業を助産師が関与するに当たって、やはり最新の知識におけるニーズがあると思いますが、いかがでしょう。

○健康危機管理情報課統括課長代理 センターの堀です。ご質問に回答させていただきます。

まず、助産師の方の参加は実際にございます。研修対象は、所属の施設で募集をかけており、職種を制限しているわけではございませんので、助産師も含まれております。実際に食物アレルギーをテーマにした研修などは、助産師の参加が見られます。

区市町村で産後ケア事業を位置づけている自治体も多いと把握しております。自治体の所属で参加されている方もいらっしゃいますが、最近では医療機関への委託で産後ケア事業を行っている自治体も複数ありますので、そのような方々へも研修を周知する工夫を引き続き図ってまいりたいと思います。

センターからは以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。今井委員、どうぞ。

○今井委員 先ほどの阪東先生のご指摘、私も毎回同じようなことをお話しさせていただいていると思いますので、改めてですけれども、やはり目標値的なものを設けて、それに向かって努力をしていただくということが必要だと思います。

令和7年と令和8年、コピーアンドペーストをしているように見えてしまう部分もありますので、令和7年度の実績状況の下に、この事業に対しての課題とか問題点を書き示していただいて、それに応じた令和8年度の実績が行われているというような見せ方をしていただけると、我々委員も都が考えていることというのがより分かりやすいので、ただ、結果と予定を書くだけではなくて、そういった見せ方の工夫もしていただけるといいのかなと思います。

以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。

事務局もどうぞよろしくお願いいたします。

○事務局 ありがとうございます。

こちらといたしましては、より分かりやすい資料となるよう工夫をしていきたいと思っています。ご意見ありがとうございました。

○岩田会長 それでは、議事の2に移りたいと思います。

東京都アレルギー疾患対策推進計画改定の方向性について、事務局からよろしくお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 環境保健事業担当課長の佐藤と申します。資料2につきまして、私のほうから説明させていただきます。

東京都で策定しております推進計画につきましては、平成30年3月に初めて策定をいたしまして、令和4年に最初の改定、今年度が2回目の改定の年となっております。

計画の改定に当たっては、国の基本指針の改定状況などを反映していく改定になるかと思っておりますが、先日、厚生労働省のアレルギー疾患対策推進協議会の今年度第1回目が開催され、基本指針の内容につきましては、おおむね維持で軽微な修正にとどめるというような方向性で議論がなされたところでございます。

東京都の推進計画の改定につきましては、これまでの取組の実績、成果、それらを振り返った上で、今後取り組むべき課題を説明させていただき、改定の方向性について提示し、様々なご意見をいただきたいと考えているところです。

では、2枚目をご覧ください。

東京都がこれまでに実施してきましたアレルギー疾患対策の歴史や経緯を年表でまとめたものでございます。

東京都におきましては、平成10年に本日開催している検討委員会を設置しまして、全国に先駆けてアレルギー事業の検討を開始しております。

東京都のアレルギー疾患対策の大きな転機となったのは、平成24年12月に起きた、調布市内の小学校での食物アレルギーによる死亡事故でございます。

こうしたアナフィラキシーショックによる死亡事故を二度と起こさないためということで、平成25年に東京都では緊急時対応のための様々な対策を実施したところでございます。

具体的には、東京都で食物アレルギー緊急時対応マニュアル、さらにガイドブックも併せて作成し、学校、保育所、幼稚園等の全施設に配布するとともに、既存の研修でありましたぜん息・食物アレルギー緊急時対応研修の規模を大幅に拡大しまして、保育所等の職員、各施設が1回は受講できるような規模で研修を展開したところでございます。

その後、平成27年12月にアレルギー疾患対策基本法が施行され、平成29年3月には国から基本指針が告示されました。

都におきましては、この基本指針の告示を受け、推進計画の策定に着手をしまして、策定の1年前に東京都アレルギー情報n a v i. という総合ポータルサイトを開設し、アレルギーに関する正しい知識を普及するための取組を開始しております。

平成30年3月に初めて計画を策定して以降、平成31年2月にアレルギー疾患医療拠点病院4病院、それから東京都独自の制度としまして、アレルギー疾患医療専門病院13病院を指定いたしました。

その後、令和4年3月に、この検討委員会でもご議論いただいた上で、推進計画の初めての改定を行ってございます。

主な改定内容は記載のとおりでございます。

令和5年11月からは、医療連携事業の開始に伴い、医療連携研修や連携医療機関の登録等を実施してございます。

令和6年2月には、アレルギー疾患医療拠点病院4病院、専門病院15病院を2期目として指定したところでございます。

次のスライドをご覧ください。

アレルギー疾患対策推進計画現行計画の（概要）についてですが、こちらについては議題1にて各取組、施策の実績、今年度計画を説明したところでございますので、こちらでは説明を省略させていただきます。

では、次のスライドをご覧ください。

ここからは、施策の柱Ⅰ、Ⅱ、Ⅲそれぞれで、これまでの実績成果、それから、今後取り組むべき課題を主要施策についてまとめたものでございます。

まず、施策の柱Ⅰについて説明させていただきます。

主要施策といたしまして、施策の1、患者・家族への自己管理のための情報提供等についてです。

具体的には、議題1でも説明したとおり、総合ポータルサイト東京都アレルギー情報n a v i. による情報提供を平成29年から開始し、ちょうど10年間運用してきたところでございます。

これまでの総アクセス数は延べ1, 180万回、左下のグラフを見ていただくと分か

るとおり、アクセス数については、医療機関向けページの新設や、花粉情報の統合など様々なコンテンツの充実を経まして、少しずつアクセス数が伸びている状況でございます。

令和4年からは、毎年2月をアレルギー疾患対策推進強化月間としまして、集中的な広報を行っております。

特にWeb広告は、2月単月ではございますが、下の真ん中のグラフをご覧くださいと分かるとおり、広告によってアクセス数が約5倍にアップするといった、効果的な取組となっております。

さらに前回の改定以降、取組を開始したものとして、妊婦・乳幼児の保護者向けの普及啓発がございます。こちらは、母子手帳用のシールを作成し、都内で配られる母子バッグに漏れなく封入、配布するという取組を行いまして、今までに延べ約40万枚の配布をしているところでございます。

また、東京都アレルギー情報n a v i . 内に特設ページを設けまして、特に子どものアレルギーについて気をつけていただくことなどを掲載しております。こちらについても、アレルギー疾患対策推進強化月間の取組により、アクセス数が伸びております。

施策の柱Ⅰでは、主に東京都アレルギー情報n a v i . 等で様々なコンテンツを充実させ普及啓発を行い、信頼性の高いアレルギー情報の普及に一定程度寄与してきたものと考えています。

アレルギー疾患は患者数が多く、情報を届けるべきターゲット、対象者がとても多いため、情報を効果的に届ける方策については引き続き検討していく必要があると考えているところでございます。

次に、施策の柱Ⅰにおける今後取り組むべき課題をまとめた資料でございます。

まず、一つ目の課題として、アレルギーへの関心、行政からの情報を求めるニーズは高いが、正しい知識の浸透に課題があると考えております。

一昨年度の3歳児調査では、3歳児の保護者の96%が何かしらのアレルギー情報を入手し、行政に対して、アレルギー疾患に対する正しい知識の提供を要望するというのが最も多く回答で得られております。

また、下の真ん中のグラフをご覧くださいでしょうか。食物アレルギーで反応があった子どものうち、自主的な制限または除去を行っているかどうかという設問では、自主判断で制限や除去を行っているという方が27%存在するという結果が出ており、医師からの指示ではなく、色んな情報をもとに自己判断で除去を行っている方も一定数いるという状況でございます。

また、先ほど申し上げたとおり、アレルギーに関する情報を必要とするターゲットは非常に多いので、情報が届いていない方々への正しい知識の浸透には、工夫が必要だと考えているところです。

また、二つ目の課題としまして、より多くの都民に情報を届けるため、Web サイトへの情報の掲載以外の取組も必要と考えております。

左下のグラフを見ていただくと分かりますとおり、アレルギーに関する情報の入手方法についての設問では、医療機関や医療従事者からの情報を得ているという回答が一番多かったのですが、2 番目としましては、インターネット検索、SNS 等で情報入手しているという回答も多くなっているという結果がございました。

一方、行政のホームページは、情報の入手先として活用される割合は低い状況でございました。

インターネット、それから SNS には必ずしも正しい情報ばかりではありませんが、最近の傾向として、特に SNS を利用して情報入手するという方の割合が増えており、今後 AI に質問して情報を入手する、そういった利用形態も増えてくるものと思います。行政のホームページに正しい情報があり、掲載していますので見てくださいというような周知だけでは届かない層もいることを課題として考えております。

続きまして、施策の柱Ⅱは、医療提供に関する取組でございます。

施策 6、医療従事者の資質向上につきましては、先ほど議題 1 でも報告したとおり、治療専門研修を平成 30 年度に開始をしまして、現在まで 27 回開催し、4,057 名の方に受講いただいております。

治療専門研修の参加者の推移については、グラフで掲載しております。

施策 7、医療連携体制の構築につきましては、前回の計画改定以降、取り組み始めた事業でございます。

一つ目が、医療連携研修についてですが、こちらも議題 1 で説明があったとおり、地域の医療機関と拠点専門病院との適切な連携、紹介、逆紹介をスムーズに行うための手法に関する研修でございます。

令和 5 年度に開始してから 3 年目の取組ですが、延べ受講者数は 650 名となっております。

あわせて、連携医療機関の登録についてですが、患者の病状に応じて紹介、逆紹介できる医療機関として、医療連携研修を受講し、標準的治療を行っている医療機関にご登録いただいているものでございます。

こちらも、先ほど議題 1 で報告があったとおり、医療連携機関の昨年度末の実績としましては 282 施設、うち、ホームページに載せている施設が 86 施設となっております。こちらについても、3 か年の取組状況を右上のグラフで掲載してございます。

こういった取組の受講者が着実に積み上がっており、標準的治療の普及や医療連携の促進に一定寄与してきたものと考えております。一方、連携医療機関の登録数につきましては、今のところ 282 施設にとどまっており、都内でアレルギー疾患医療を提供している医療機関は 1 万施設程度でございますので、連携医療機関への登録数を増やすための取組も今後必要と考えてございます。

では、次のスライドをご覧ください。施策の柱Ⅱにおける課題についてまとめたものでございます。

まず、左下のグラフは、ガイドラインを参照した診療、標準的治療の実施状況について、昨年度都内の医療機関に調査した結果でございます。

前回調査と比較しまして、ガイドラインを参照した診療の実施状況は上昇しております。8割から9割の施設ではガイドラインに基づく標準的治療が実施されている状況となっております。100%には少し届いてはおりませんが、着実に様々な取組の成果が現れてきているものと考えています。

次に、その隣のグラフは、患者を紹介できる医療機関の有無についての結果でございます。前回調査よりも「患者を紹介できる医療機関がある」と回答した医療機関が若干上昇しておりますが、依然としまして2割から3割の施設で「患者の紹介先がない」と答える医療機関が存在しています。

患者さんの症状や状況に応じて、必要な方には拠点・専門病院等を紹介していただくことが必要ですが、そのような連携先がない医療機関も一部存在しているという状況です。

それから、研修の参加につながる取組について、1番目は早めの研修開催の案内ですが、2番目にアーカイブ配信の実施があがっております。右側のグラフを見ていただくと分かるとおり、人材育成における課題の中でも「多忙で研修の参加が困難」と回答をされる医療機関がとて多くなっており、前回調査から大幅に上昇しております。こういった多忙な医療従事者に対して研修に参加いただくためには、オンデマンド配信等で好きなときに研修を受講できるような取組が必要だと考えております。

また、研修に関する声としてアンケート結果から抜粋したものを右上に載せていますが、「オンデマンドで後日視聴できるようになると助かる」、「1題ずつの講演時間が短いのでもっと詳しく知りたい」、「疾患を一つずつ取り上げて詳しい話が聞きたい」、そのような声が多く寄せられています。今後、多忙な医療従事者に対して、研修をオンデマンドで受けていただき、より受講しやすい環境を整備していくというような工夫や改善というものがこの施策の柱Ⅱの課題として考えております。

施策の柱Ⅱにつきましては、以上でございます。

次のスライド、施策の柱Ⅲについてです。

こちらについては、患者さんを預かる施設、それから患者さんの相談支援をする行政職員等に向けた研修による人材育成、それから、ガイドブック・教材等の提供に関する取組になっております。相談実務研修、緊急時対応研修については平成22年度から開始をしまして、多くの方に参加いただいております。

緊急時対応マニュアル・ガイドブックの配布については、アナフィラキシーショックの事故があった以降、平成25年に全施設に9万7,000部配布し、その後も定期的に内容を更新し配布する取組を行っております。

この施設職員向けの研修については、施設職員の入れ替わりがあり毎年受講したいというニーズの高い取組です。研修や資材の配布については、現場への対応力の向上に非常に役に立っているという声もございますので、施設職員等の入れ替わりなどにも対応するため、人材育成、体制整備への継続的な支援が必要と考えております。

続きまして、施策の柱Ⅲの課題に関する説明でございます。

一つ目としては、子どもを預かる施設に対する研修機会の提供、体制整備への支援が引き続き必要と考えております。

こちらについては左下の棒グラフをご覧ください。

こちらは、一昨年度、子どもを預かる施設に対して調査を行った結果でございます。

アレルギー症状がある子どもは、調査を重ねるたびに増加し、令和6年度の調査では3歳児の6割が何らかのアレルギー症状があるという結果になっております。また、保育施設・学童施設の中でアレルギー児を預かる施設も調査をするたびに増加しており、ほぼ全ての施設でアレルギー児を預かっている状況です。また、エピペン処方児を預かる施設の割合が上昇しており、令和6年度の調査では7割を超える施設でエピペン処方児を預かっている状況でございます。

それから、二つ目ですが、保育現場等のニーズに対応したマニュアル等の更新、再周知が必要と考えております。

こちらについては前回の検討委員会でも話題に上がったとおり、これまでのエピペンとは使用方法が異なるアナフィラキシー治療薬、点鼻製剤が登場し、発売が開始されたことに伴い、これまで東京都が実施してきました緊急時対応の様々な取組、研修の実施、マニュアル・ガイドブックの作成や配布、それから東京都アレルギー情報n a v i . 上での緊急時対応ガイダンスの掲載といった取組についても、今後アップデートが必要であると考えております。先日行われた厚生労働省のアレルギー疾患対策協議会においてもこの話題が出ており、アップデートという言葉を使って必要性について議論されたところでございます。

施策の柱Ⅲの課題につきましては、以上でございます。

主にこれまで説明しました課題に対応するための対応策の例としまして、都で考えている方向性についてまとめた資料でございます。

計画改定の方向性の案として、一つ目、施策の柱Ⅰに対応する方向性としましては、都民に届く戦略的な情報発信の推進として、既存の取組に加えまして、Web サイト以外の情報提供を検討してはどうかと考えております。例えば、東京都アレルギー情報n a v i . へ誘導する目的以外でSNS等を活用する方法についてです。東京都アレルギー情報n a v i . に掲載されている有用なコンテンツを活用してSNSで情報発信ができないか、また、デジタル啓発資材として様々な露出をしていく、そういった取組についても考えているところでございます。また、現在2月のアレルギー疾患対策推進強化月間限定で行っているWeb 広告等の取組については、例えば、年間を通じたWeb 広告の取

組を実施することで広告のパフォーマンスを上げていく、そういった取組も必要ではないかと案として記載しております。

続いて、施策の柱Ⅱに対応する取組の方向性として、さらなる医療従事者の人材育成・医療機関のネットワーク強化のため、研修実施方法の再検討が必要ではないかと考えております。疾患別テーマやアーカイブ配信の整備等によって、多忙な医療従事者等が受講しやすい研修環境を整備し、それによって、連携医療機関の増加に向けた取組を推進していくことも考えているところでございます。

それから施策の柱Ⅲに対応する取組の方向性としまして、患者支援、緊急時対応体制の強化に向けた取組の充実策として、緊急時対応に係る情報のアップデートが必要であると考えております。繰り返しになりますが、都で作成しているマニュアル・教材・ガイドンス・研修内容等を更新するための内容の検討を行い、また、子どもを預かる施設へ再周知を行っていく。これまでも何度か周知をしておりますが、このタイミングで情報を更新し、全施設に周知する取組についても考えているところでございます。

さらに右側にございます、その他の検討事項としまして、基本指針の改定を考慮した計画期間の設定も必要であると考えております。国で基本指針を6年に1回改定していく方向性も示されていることから、東京都アレルギー疾患対策推進計画についても、計画期間の設定を検討していきたいと考えております。

また、先ほども話にございました評価指標の設定につきましても、厚生労働省のアレルギー疾患対策推進協議会でも指標について議論されるところでございますので、そちらも参考にしながら都の推進計画においてもどういった指標の設定が可能なのか。これから取り組んでいく施策の内容、それから規模にも関係してくる内容でございますので、今後、指標設定についても検討してまいりたいと考えているところです。

説明が長くなり大変恐縮ですが、最後に計画改定のスケジュールについて説明させていただきます。

本日、検討委員会第1回におきまして意見をいただいた後、改定案の作成、それから関係局の調整、それから具体的に来年度以降行っていく施策について検討させていただきます。令和9年1月頃に第2回目の検討委員会を開催し、検討案を提示しご意見をいただく予定としております。その後、検討委員会でいただいた意見、それから国が発出する基本指針の改定内容等を踏まえて改定案を修正し、2月頃、パブリックコメントによって意見募集をした後、今年度中にアレルギー疾患対策推進計画を改定し公表したいと考えております。

私からの説明は以上でございます。

○岩田会長 ありがとうございます。

改定の内容、骨子をお話いただきましたが、施策の柱Ⅰ、情報提供の充実につきましては、推進計画の策定と併せて東京都アレルギー情報navi.の開設が10年に渡って行われてきたという重要な取組につき言及されました。

ただ、情報を届けなければならない対象者でも届いていない方が多数いるため、今後何らかの工夫が必要ではないかと検討内容として考えていらっしゃいます。

次に、施策の柱Ⅱでは、さらなる医療従事者の人材育成、医療機関との連携強化を図るということでございました。令和5年から医療連携事業を開始し、一定の効果は表れ始めていると感じられますけれども、非常にお忙しい医療従事者が研修等をより受講しやすくなるための環境整備が今後も望まれるところであります。

施策の柱Ⅲでは、患者支援の緊急時対応の更なる強化を図るというお話でございました。緊急時の対応は、まさに命に直結することもあります。したがって、引き続き、保育施設などにおいて適切な対応が取られていくことがとても大事なことであります。新しいアナフィラキシー治療薬も既に販売されておりますので、研修やマニュアルなどのアップデートを進めていくという方向性が示されており、これは大事なことであったと考えます。

これら現在の取組の状況を踏まえて、必要なところをさらに強化する方向性になっていると考えられますが、委員の皆様方からご質問、ご意見をお願いいたします。

いかがでしょうか。

前田委員、どうぞ。

○前田委員 前田です。ありがとうございます。

私からは、施策1の今後取り組むべき課題というところで意見を申し上げたいと思います。

私、子育て支援の団体と情報交換をすることが多いのですが、やはりよくも悪くもコミュニティに属している人がとても増えたというふうに聞いております。SNSでつながっているのに、孤立化は防げているけれども、果たして正しい情報が得られているかどうかは分からないという現状があって、まさにこちらに書かれている正しい情報の取得というところにつながっているかというところじゃないかと思います。

そして、SNSでつながる傾向はこれから減っていくとも思えないです。そうしたときに、やはり正しい情報がどこにあるかということを繰り返し啓発していくことは大変重要だと思っています。今、保護者向けにそういったメッセージはあるかもしれないんですが、当の子どもたちが国はこういう正しい情報を出しているんだよということを知る機会があまりないので、そういうことを教育していく必要がとてもあると思っています。それは、1年・2年・3年でできることではないと思うので、ぜひ計画を立てるときに長期的見通しでぜひそういう仕組みを考えていただきたいなと思っています。

それからもう一点、方向性の①のところで、既存の取組に加えWebサイト以外の情報提供ということがありました。今も東京都アレルギー情報navi.にとっても多くの情報が入っており、本当に大変なご苦勞をされているのだと思います。

一方、アレルギーポータルが最近またリニューアルをしてとても見やすくなったと思いました。そういったものを活用しながらすみ分けも検討して、実効性のある取組を

ご検討いただければなと思いました。

以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。

事務局、いかがでしょうか。

○環境保健事業担当課長 前田委員、ありがとうございます。

まさに、この情報提供の取組というのは、アレルギー疾患対策推進計画を策定したときからとても重要な取組として様々な取組を行ってきたところです。先ほどからお話のあるとおり、国がアレルギーポータルを開設しまして、とても充実したコンテンツがそろってございます。やはり行政のホームページに情報があると言って掲載しても、なかなかそこにたどり着かないという状況も最近感じられるところですので、例えばSNS等様々なチャンネルを活用し、今後情報を届けていきたいと考えてございます。

東京都には戦略的広報を専門に扱う部署があり、こういった取組が効果的なのかという相談を既に開始しております。Web サイトの掲載内容はよくても掲載の形式が今の時代に合っていないこと、Web 広告も2月に限定していることはとてももったいなくて、通年で行うことで効果的な広告を学習してパフォーマンスが上がってくるということもございます。また、SNSを活用した取組についても、今までは事業の周知や、ホームページへの誘導が中心でございましたが、例えば、東京都アレルギー情報n a v i . にある有用なコンテンツを活用してSNS上で情報が完結する方法等の工夫ができないかと考えているところでございます。

子どもたちへの教育という面でも、この計画には教育庁の取組も記載しており、庁内で関係部署と連携してできる取組を行っていきたいと思っています。若者支援の取組などに関連してアレルギー情報も提供する等も実際に行ってございますので、そういったものも活用しながら戦略的に情報を届けていけるような方策を考えていきたいと思っています。

○岩田会長 ありがとうございます。

足立委員、どうぞ。

○足立委員 少しネット環境がよくないので、カメラをオフにした状態でお話しします。

方向性②の医療従事者のネットワーク、人材育成についてご質問させていただきます。

先ほどのご質問にあった情報発信においても、既存の取組との連携については非常に重要な効果的な取組というふうに考えられる一方で、人材育成についても同様のことが考えられます。この点で、東京都においては、日本アレルギー学会関東地方会など様々な学会において、医療従事者が集まる機会というものに年に数回開催されております。多くの医療従事者の先生方からは、オンデマンドでの情報発信及び拠点病院における対面の機会、こちらについて非常に好評をいただいているところではありますが、このような機会を再利用することは、今後、多くの方々に取組を発信していく上で重要

な機会になると考えられます。この点で、今後、既に東京都で開催されることが予定されている機会の利活用について何か取組がなされているか、もしくは、今後検討がなされる可能性があるかについて伺いできればと思います。

以上でございます。

○岩田会長 ありがとうございます。

事務局、いかがでしょうか。

○環境保健事業担当課長 ありがとうございます。通信状況の関係で一部途切れてしまったので、適当か分かりませんがお答えさせていただきます。

まさにおっしゃるとおり、医療連携に関する取組、それから医療従事者の人材育成に関する取組については、拠点病院の皆様方の多大なご尽力のたまものであり、大変好評いただいております。むしろ研修が当日のみの視聴ではもったいないということで、昨年度からは一部の研修でアーカイブ配信もご協力いただいたところでございます。アーカイブ配信で長期間視聴できる状況をつくることで、有用な研修が多くの方に届くということもう明白なことでございますので、来年度以降の研修は、情報が古くならない限りできる限りアーカイブ配信ができるような方策を考えていきたいと思っておりますし、アーカイブ配信を整備した場合に、こういった研修のラインナップが有効かというところも考えて研修の企画等、拠点病院の先生方とも相談して検討してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○岩田会長 よろしいでしょうか。

では、末田委員、どうぞ。

○末田委員 東京都歯科医師会の末田です。ご説明ありがとうございました。歯科医師会からは3点ほど意見としてお伝えしたいと思います。

施策のⅡの医療従事者の資質向上の中で、治療専門研修についてですが、事務局から案内をいただきまして、会員の先生方に周知しておりますが、専門となるとレベルが高いように感じて、歯科からは参加が難しいとは思っているのですが、このまま情報を共有し続けることでアレルギーについての知識や対処法の普及につながると感じておりますので、これからもよろしくお願いいたします。

その中で、アナフィラキシー治療薬の点鼻製剤についてですが、歯科での使用は稀だとは思いますが、知識と使用法は必要だと思っております。医師と歯科医師に処方するための20分くらいの動画があり、その後確認試験を受けて処方ができるという順番になっておりました。そういったことも歯科医師会の緊急時対応研修会で案内をしようと思っておりますが、プラス東京都アレルギー情報navi.でこの点鼻薬の情報をアップデートするということですので、そちらも案内していきたいと思っております。

一つお願いなのですが、来年度、相談実務研修の中に金属アレルギーが入っていましたが、歯科医院ではやはり金属アレルギーが対応することが稀にありまして、その

ときに紹介する医療機関の情報がなかなかない状況です。施策Ⅱに医療連携研修があるとあったのですが、これは歯科医院については対象ではないのかお伺いしたいです。もし対象となるようでしたら参加して、ネットワークの構築が、歯科医院としては欲しいところというか重要なところなので、こういった研修会にも参加させていただけたらと思います。

以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。重要なご指摘と思います。

事務局いかがでしょうか。

○環境保健事業担当課長 ご意見ありがとうございます。

治療専門研修につきましては、引き続き歯科医師も対象として企画しますので、ご参加いただければと思っております。また周知等にご協力いただけますと幸いです。

また、点鼻製剤に関する情報のアップデートということについては、やはり緊急時対応マニュアル、それから緊急時対応ガイダンス等、様々な資材をこちらで作っておりますが、こちらについても今後情報収集した上で作り替えていきたいと思っております。検討に当たっては、検討部会で専門医の先生にも関与いただいて、内容を更新していきたいと考えているところでございます。

また、ご質問いただきました医療連携研修については、あくまでも地域の診療所・クリニック等と拠点専門病院との紹介・逆紹介に関する手法に関する内容でございますので、今のところ歯科医院は対象とはなってございませんが、今後、例えば、東京都アレルギー情報n a v i. でアーカイブ配信することであれば、受講することは可能になると思っております。難しい研修にならないようにということも含めて、今後検討してまいります。

ご意見ありがとうございました。

○末田委員 ありがとうございます。

○岩田会長 では、今井委員、どうぞ。

○今井委員 ありがとうございます。昭和医大の今井です。

これからアレルギー疾患対策基本指針が改定されますけれども、大幅な改定がされない中で、その既存の方針に沿った今後の施策が考えられていて、大筋非常によい方向性かなとは思います。

一つは、やはり国民への情報の啓発という点で、先ほどもちょっとお話ありましたが、アレルギーポータルなど国と日本アレルギー学会が連携した非常に充実したサイトがありますので、東京都もそれに肩を並べるものを作りたいという気持ちもあるのかもしれませんが、同じものが二つあっても仕方ありませんし、ある程度すみ分けというか役割分担をして内容を補完するような、東京都独自の情報を東京都アレルギー情報n a v i. にいけば見られるということに力点をおいてもいいのかなと思

ました。

あとは、アレルギー診療の均てん化についてです。東京都は地方に比べると比較的充実しているのかもしれませんが、区部じゃない奥多摩とかそちらのほうは必ずしも充実しているわけでもありません。都内も小児科の医療を見てみても、我々の城南地区は医療機関が充実しているところもありますが、区部であったとしても必ずしもそうでない地域もあります。その中で、この3年間、医療連携体制の構築という施策に基づいた取組をしていらっしやいましたけれども、連携医療機関の登録数や公表数を公表してもらわなければ意味がないとまで言いませんが、残念ながらうまくいかなかった3年間だったのではないかなと思いますので、抜本的に考え方を変えることを打ち出さなければいけない、既存の方向で3年間やってもうまくいかないのではないかなと思っております。東京都は非常に規模が大きいので、都全体で考えてしまうとうまくいかないところもあります。地方を見てみると、コンパクトでまとまりがよくて連携がうまくいっている県の報告もよく聞きます。医療圏で分けて、その医療圏ごとの連携をまず構築し、その上に拠点専門病院が連携をすれば、各医療圏の連携もうまくいくのではないかなと思います。奥多摩の方たちが区部に足を運ばれることはまずないと思います。そういった視点を持った医療連携、抜本的な医療連携の構築の考え方もしていただかないと、逆にいけないのかなと思っております。

以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。

この点につきましてちょっと関連しておりますか、首里委員でしょうか。関連していたら事務局からの回答前に伺いたいと思います。

○首里委員 今井先生のご意見に私も賛成する部分がございます。この3年間、東京都は様々な施策を提言し、拠点病院の先生方のお力も大変いただいているにもかかわらず、連携医療機関の数が伸び悩んでいるというところも確認しました。東京都は医療機関が非常にたくさんありまして、均てん化というのはすごく大事なことです。やみくもに数を増やすだけでもクオリティがよろしくないことも考えられますので、新たな計画をなされるに当たって、医療機関がこれを1回受けてみたい、登録してみたいという、何か動機づけができるようなものが組み込まれるといいと思いました。

以上でございます。

○岩田会長 ありがとうございます。

今、登録数を増やすための案について類似のものが出ましたが、事務局、これについてはいかがでしょう。

○環境保健事業担当課長 ご意見ありがとうございます。

まさに医療連携事業については、この3年間いろいろ試行錯誤しながら取り組んできた事業でございます。登録機関が伸び悩んでいるところは確かにございまして、いろいろなアンケートや医療実態調査の結果などを見ると、研修については、決められた日

程だと参加しづらいとか、研修の内容についての意見も様々いただいているところですので、まずは研修を受講しやすい環境づくりについて既存の取組の延長線上で検討したいと考えております。

また、今井先生からご提案のあったとおり、例えば、拠点病院・専門病院との連携という前に、各地域単位での連携もとても大事だというお話があったと思いますので、その辺りはこれまで検討をしてこなかった部分でございますので、何ができるのかという事例があるのかというところから調べて検討してまいりたいと思っております。

そして、医療連携事業は、アレルギー疾患医療連携のワーキンググループという会議体でも様々な議論をして改善を図っているところでございます。今後、計画改定を機に新たに変わる部分もあるかと思っておりますので、ワーキンググループ等でも相談しながらより効果的でいい方向性に進めるように取り組んでまいりたいと思っています。

どうもありがとうございます。

○岩田会長 よろしく願いいたします。

では、武川委員、どうぞ。

○武川委員 武川でございます。よろしく願いいたします。

東京都では幅広くアレルギー疾患対策を実施いただいておりますが、患者の立場から一つ重要な点を申し上げたい。現在、「かかりつけ医との連携」が政策上の柱として位置付けられているものの、患者側から見ると、その連携が自分の治療にどのようなメリットをもたらすのかが十分に理解できていない。医療提供者側と行政側だけで議論が進み、医療連携の目的が患者に可視化されていないことが、連携の実効性を損ねているのではないかという危機意識を持っています。これはアレルギー領域に限らず、がんなど他の慢性疾患でも共通する課題です。

次に、オンライン診療について申し上げます。オンライン診療は遠隔地にいる人たちだけではなく、若年層にも利用が広がっていますが、診療に携わる医師の質の担保や、必要な資格・研修制度が十分に議論されていません。その結果、患者が「オンライン診療」という言葉だけを頼りに受診し、期待した改善が得られなかった場合に、オンライン診療そのものの不信感だけが残る可能性があります。特に、中等症・重症の2型炎症の患者では、症状が改善しない理由が分からず、近隣の医療機関だけでは解決できないケースも多い。こうした状況を踏まえると、患者と医療者が相互に情報を共有し、治療方針を決める、シェアード・ディシジョン・メイキング（SDM）の重要性が高まっています。医療連携は本来、このSDMを支える基盤であり、アレルギー手帳などのツールもその一部として活用できます。従って、患者・専門医・かかりつけ医・行政のそれぞれの役割が患者にとって分かる形で整理され、患者が自らの治療プロセスを理解できるような仕組み作りを進めていただきたいと思います。

以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。医療連携の基本に立ち返って、その意義に関する

ご質問もあったと思います。

事務局いかがでしょう。

○環境保健事業担当課長 ご意見いただきましてありがとうございます。

患者さん側へのいろいろな情報提供とか理解の促進に向けた施策について、東京都の場合ですと、これまでは東京都アレルギー情報n a v i.による情報提供というものの以外にあまり取り組んで来なかったというのが事実でございます。患者さん側に、東京都が近年取り組み始めました医療連携について、なぜそれが必要なのか重要なのか、患者さんからどのようなアクションがあるといいのかというものについても、今後この医療連携事業を深めていく中で、都民向けの情報発信のようなコンテンツとして用意や周知を検討したいと思っております。また連携医療機関の登録数というのも増えてくれば、医療機関を探す機会も増えてくると思いますので、その際にそのような施設が公開されているかについても、丁寧に患者さんにも伝わるような形で情報発信できればと考えております。

医療連携については、まだ今年度で4年目ということでございますので、方向性を十分に検討して修正しながら進んでまいりたいと思っております。ご意見ありがとうございます。

○岩田会長 ありがとうございます。

武川委員、プラスアルファでございますでしょうか。

○武川委員 2012年の調布市の食物アレルギーの事故を踏まえて考えると、患者である子ども側や支援者の両者が、アナフィラキシー症状が生じた際の対応として、エピペン等の作用や反応等について理解していないと、正しい対応に結びつかないのではないかと思います。そういった当事者意識を踏まえて改めて対応していくことが大事じゃないかということと。

次に、研修の可視化について申し上げます。患者や市民にとって、医療者がどのような研修を受けているのかは見えにくい。アレルギーを専門に勉強した形跡が全然なくてもアレルギーと看板に出されていると、その区別ができません。アレルギー疾患は、生涯にわたる経過、複数臓器への広がり、原因の多様性など、極めて広範で難解な領域であるにもかかわらず、研修を受けていない医療者が「アレルギー」を標榜している状況は、患者側から見ると区別がつかず、非常に分かりにくい。少なくとも研修を受けた医師がどのような学習を行ったのかを、表彰や公表などの形で可視化する仕組みが必要ではないかと考えます。こうした可視化が進むことで、患者も医療者も適切な役割を理解しやすくなり、対策の実効性の向上に繋がると考えますので、ご検討いただきたい。

以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。

標榜科の問題もご指摘があって大変難しい。古くて新しい問題ではあると思いますが。

医師の委員の方々からは何かコメントございますか。

連携医療機関は大変重要でありますけれども、超えなければいけない問題も幾つかあるかと想像いたします。実際にその研修を開催されている拠点病院の先生方からのご意見も、今後とても大事になってくるかとは思いますが、特にコメントはよろしいでしょうか。

村山委員、どうぞ。

○村山委員 ずっと話を聞いていて、アレルギー対策というのは今、よいお医者さんをたくさん増やすという方向になっているんですけど、患者側としては、先ほど武川委員がおっしゃったように、どの医療機関がいいか分からないです。例えば、花粉症でいうと、鼻アレルギー診療ガイドラインでは、最近は鼻炎のスプレーは初期から実施するように記載されているのですが、いまだに「悪くなったら点鼻スプレーを使ってね」と言うお医者さんが結構いるみたいです。一つの案として、ガイドラインというのを患者さんから見たらどういうふうに考えたらいいのか、患者さんはどういうお医者さんにかかったらいいのかというようなことが、一つの情報になるだろうと思います。

もう一つは、花粉症に関してあまり話題にならないので言わせていただきますと、私が担当している飛散開始日の予測があります。実際、飛散開始日の前に平均で15%ぐらいの患者さんが発症していて、それは東京都の花粉症対策委員会の報告書でホームページに掲載されているのですが、飛散開始日というのは、そこから患者が出るのではなくその前から出ており、毎年早い時期に症状が出る人は、飛散開始日より1週間前とか2週間前から対策をしてくださいということを情報としてはっきり書き込んだほうがいいと思います。舌下免疫治療が症状を軽くするのにはすごく効果があるのですが、実際どのぐらいの効果があるのかというのは、その委員会の報告書に書かれており、それも東京都アレルギー情報navi.に掲載して、効果があるということを患者さんに分かるように示していただきたいと思います。

○岩田会長 ありがとうございます。非常に具体的なご指摘でした。

大田委員、どうぞ。

○大田委員 それぞれ非常に立派な意見を伺いました。広くいろいろなところで命を救う、アナフィラキシーショックに対してもどこで起こっても何とか最低限のことができるということを考えると、全医療従事者の間ではみんなで対応できるようにする。それから患者さん、子どもさんを預かる施設、あるいは大人もちろん、造影剤等アレルギーじゃない原因であってもアナフィラキシーやショック症状が起こって命を奪われるということも起こり得ることを考えますと、一つはいろいろな施設に血圧それから、少なくともSpO₂が客観的に数字の出せるようなもの。今、非常に簡便なものがあるわけですから、その配布ができればいいというのは前から考えているところです。それから、最低限の情報としては、やはり国だ、都だ、ということよりも、いろいろなチャンネルの中でそれぞれの人の持っているチャンネルというのが必ずしもすみ分けてないので、役

割を担うのがアレルギー学会とかだと思います。そこがきちんとした形の提示したものが、国のチャンネルからも、都のチャンネルからもあるいは地域の中のそういったSNSのルートを普及しているものに関して、きちんと伝えられるような状況があれば、大分様相が変わるのではないかという認識をしました。

アレルギーは幅広く、診断、それから日常のケアで子どももきちんと育っていけば、大人もひどい目に遭わずに済むと、そういう二つのことを考えなきゃいけないです。ぜん息も、ぜん息死を防ぐということで、急性期の対応、それから日常の管理、その二つをすみ分けるのですが、私は急性期のときにどういう対応がどこでもできるか、いい具合にできるかというのはかなり注視していて、逃さないでやっていただきたいなと思います。そしてそういった簡便な方法のパラメータが取れるもの、客観的な評価ができるものが行き渡ればいいなというのが率直な意見です。

以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。

なかなかご指摘いただいた事柄、事務局がお答えするのも難しい部分はあるかと思いますが、事務局のほうはいかがでしょう。

○環境保健事業担当課長 様々な意見いただきまして、ありがとうございます。

現場で患者さんと接している医師の皆様からの意見もたくさん伺いました。一般都民向け・患者さん向けの情報提供という意味では、我々もチャンネルを持っていますので、そういった辺りでどういった工夫ができるのか、どういったコンテンツを新たに追加していくことができるのかについては、検討部会も活用しながら検討を進めていきたいと思っております。

また、国と都と地域のすみ分けですとか、地域のチャンネルを活用してどういうふうに情報を伝えていけばいいのかというところは、長年の課題であると思います。情報が届かない層もたくさんあると思いますので、最新の情報の伝達手段なども選択肢に加えながら、今後検討してまいりたいと思っています。

どうもありがとうございました。

○岩田会長 ありがとうございます。

ほかには何かございますか。

それでは、予定されておりました議事は終了いたしました。

進行を事務局にお返ししたいと思います。

○環境保健事業担当課長 岩田会長、どうもありがとうございました。また、委員の皆様におかれましては、本日は貴重なご意見を多数いただきまして、遅い時間までありがとうございました。いただいたご意見を基に、今後のアレルギー疾患対策の方向性を検討してまいりたいと思います。引き続き、ご支援・ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

第2回の委員会でございますが、令和9年1月頃を予定しております。時期が近づ

いてまいりましたら、日程調整のご連絡を差し上げます。

また、事務連絡となりますが、冒頭で会長から確認がありましたとおり、議事録については公開となります。後日、改めて委員の皆様为本日の議事録をご確認いただきまして、その後、ホームページで公表する予定でございます。お手数をおかけしますが、確認の際はどうぞよろしくお願いいたします。

それでは以上をもちまして、東京都アレルギー疾患対策検討委員会を閉会とさせていただきます。本日はお忙しい中、どうもありがとうございました。

(午後 7時55分 閉会)