

令和元年度
東京都アレルギー疾患対策検討委員会
(第2回)
会議録

令和2年2月12日
東京都福祉保健局

(午後 7時02分 開会)

○鮫島環境保健事業担当課長 定刻を若干過ぎましたけれども、ただいまより、令和元年度東京都アレルギー疾患対策検討委員会(第2回)を開催させていただきます。

委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、このような遅い時間にかかわらず、ご参加いただきまして、まことにありがとうございます。

まず、議事に先立ちまして、健康安全部長の高橋よりご挨拶を申し上げます。

○高橋健康安全部長 皆さん、こんばんは。健康安全部長の高橋でございます。

委員の皆様方におかれましては、本当に遅い時間にお集まりいただきましてありがとうございます。また、特に医療機関の関係の方から、新型コロナウイルスの対応に追われているというお声もお聞きしております。また、各委員の皆様のご所属でも、その影響を受けてさまざまなご苦勞をされているというふうに存じます。そのような中、ご出席いただきまして感謝申し上げます。

さて、平成29年4月に都道府県におけるアレルギー疾患の医療提供体制の整備についてという国からの通知を受けて2年と6カ月がたちました。その間、国においては2カ所の全国中心拠点病院を軸に体制整備を進めているところでございます。昨年12月15日に開催されました全国拠点病院連絡会において、国の医療提供体制整備を中心としたアレルギー疾患医療対策について、さまざまな情報提供がございました。特にモデル事業を実施している都道府県型の拠点病院の取り組み報告は、具体的で興味深い取り組みが報告されたところでございます。

一方、東京都でございますが、東京都は規模も大変大きく、医療機関や人材にも恵まれた環境でございます。そういった中で私どもといたしましては、医療提供体制の一層の充実を図っていくということを再認識、再確認したところでございます。

前回8月に実施いたしました検討委員会におきましては、東京都アレルギー疾患対策推進計画の進捗状況についてご報告させていただき、委員の皆様方からたくさんのご意見をいただきました。改めて御礼申し上げます。

本日は担当から当部署の取り組みを中心に、事業実績と次年度の計画、調査の回収状況、それとアレルギー情報n a v i . の新たに追加いたしましたページなどについてご報告いたします。

時間も限られた委員会でございますが、どうぞ活発なご議論を賜りたいと存じております。そして、今後とも東京都のアレルギー疾患対策へのご理解と一層のご支援を賜りたいと思いますので、本日はどうぞよろしく願いいたします。

○鮫島環境保健事業担当課長 それでは、お手元の資料の確認をさせていただきたいと思っております。

まず会議次第、委員名簿、座席表、そして冊子でございますが、東京都アレルギー疾患対策推進計画でございます。お配りしておりますけれども、不足等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

また資料の1から3、そして参考資料につきましては、ペーパーレスの取り組み推進のため、机上のタブレットのほうに入っておりますので、タブレットの使用方法をご説明しながら、

ご確認いただきたいと存じます。

タブレット左下のボタンで、ホスト側のタブレットと同期、非同期の選択ができるようになっておりますが、現在は非同期となっておりますので、皆様方ご自身で操作することができるよう設定となっております。タブレット左上のファイル一覧のボタンで資料の一覧が表示されますので、ごらんになりたい資料を選択することが可能でございます。

資料の1-1、1-2、1-3、資料2、資料3、そして参考資料がタブレットの画面に表示されているかご確認いただけますでしょうか、よろしいでしょうか。

タブレットの右上のログアウトの左にマスの目が六つ並んでいるボタンがございます。このボタンで、その資料の全ページの縮小版が表示されますので、見たいページを選択することが可能でございます。

また資料でございますが、縦横の資料が混在しておりますので、必要に応じて画面を縦、または横にさせていただければ、それに合わせて表示することができます。画面を横にスライドいたしますと、ページを変えることができます。右のほうにスライドすれば次のページ、左のほうにすれば戻るといった形になります。誤ってログアウトのボタンを押してしまった場合でございますが、メッセージが表示されます。ここで「いいえ」を選択していただければ、もとに戻ります。

ご不明な点はございませんでしょうか、大丈夫でしょうか。委員会の途中で操作等に問題が生じましたら、挙手をしていただければ事務局の職員がお伺いしますので、おっしゃっていただきたいと思っております。よろしいでしょうか。

」

○鮫島環境保健事業担当課長 以降の進行につきましては、岩田委員長にお願いしたいと思えます。岩田委員長、どうぞよろしくお願ひいたします。

○岩田委員長 岩田でございます。委員長を拝命いたしております。

それでは、次第に従いまして、議事を進行させていただきます。

まず、その前に情報公開につきましてですが、本委員会の情報公開に関する取り扱いについて、委員の皆様を確認いたします。

まず、会議は原則公開とする。

次に、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)

○岩田委員長 よろしいでしょうか。

それでは早速、議事に入ります。

本日の議題は、次第にありますように三つとなっております。

一つ目の議題(1)東京都におけるアレルギー疾患対策事業について、事務局より説明をお願いいたします。

○中村課長代理(アレルギー疾患対策担当) アレルギー疾患対策担当をしております中村と申します。議事の一つ目について、私のほうからご説明させていただきたいと思っております。

まず資料1-1をお開きください。「令和元年度アレルギー疾患対策事業実績一覧」になります。こちらでは、当部署で実施いたしました今年度の事業の実績を一覧にしております。この中から、今年度特徴的な内容というものをかいつまんでご報告させていただきます。

大きく分けると三つに事業はなっております、まず一つ目、一番左の上のところにあります情報提供、普及啓発です。

アレルギー講演会、それからアレルギーポータルサイトと、主にこちらの事業を展開しているところなのですが、アレルギー講演会については、都民の皆さんに情報を発信するというところで実施しております。今年度につきましては、「花粉症・鼻アレルギー」ということを取り上げまして、109名の参加ということでした。例年からすると少し人数は少ないんですが、今回、いつもの年とテーマをちょっと変えたところ、参加者の層がかなり変わったというか、これまで子供の親ですとか保育関係者の方々の参加が多かったものなんですけれども、今回は純粋に都民の方が多く、あと高齢の方ですとか成人の方の参加が多かったというところが、今までとは違ったところかなというふうに思っております。

内容については基本的な知識ということから、ふだん実践できるような内容についてということでお話があり、評価はおおむね好評でしたし、今までと違った層へ発信することができたというふうに思っております。

アレルギーポータルサイトについては、後ほど議題に挙げさせていただいておりますので、そちらで詳しくご報告させていただきたいというふうに思います。

続きまして二つ目、人材育成についてです。

人材育成についても、関係機関向け、それから医療機関向けというふうに分かれておりますので、まず関係機関向けの研修についてご報告させていただきます。その中の一つがアレルギー相談実務研修というものになっております。こちらも子供と成人と分けて、それぞれ実施しているところです。

見ていただきたいところは、お子さんの研修については、今年度、昨年度と変わらずアトピー性皮膚炎、それからぜん息、花粉症、食物アレルギー等、満遍なく知識の普及というところをさせていただいたところです。これら全て定員をオーバーするというような、やはり実績としてはかなり上がる事業になっております。

それから成人向けの研修についても、こちら申し込みはいつも定員いっぱいという形になっているんですが、今年度については「成人の食物アレルギーについて」というのを新たに足して、情報発信しているところです。これまで大人の食物アレルギーというところについて取り上げることは新しい取り組みになっておりますので、参加者の方からはとても好評でした。参加者の層というのも、訪問看護ステーションでしたり、あと老人介護施設の関係者であったりというところが多く、また新しい層への情報発信ですとか知識の普及というところを今回、取り組みができたかなというふうに思っているところです。

続きまして、ページをめくっていただきまして、01-1の2ページ目になります。緊急時対応研修です。こちらいつも好評で、定員オーバーする研修になっております。

内容としては継続して、やはり何度でも繰り返しやる必要があると言われていたような研修

ですので、毎年かなり多くの方が参加されております。ことし見直してみたところは講師の先生方、また、この研修を各市区町村の方ですとか、そういう方が、こういう講師探しのときに参考にさせていただいたりということもありますので、私たちとしても新たにいい先生たちをここにお願いをしてということをしておりますので、小児総合医療センターの吉田先生は、新しく今年度お願いしているというところになります。少しずつ見直しながらやっていければなというふうに思っております。

それから、アレルギー対応体制強化研修ということになります。

こちらは二つにわけまして、一つ目は施設管理者向けを中心に行っております。こちら施設の管理者ということになりますので、知識の普及と緊急時の対応というスキルだけではなくて、やはり平常時、どれだけ危機管理をしておくという、その準備が大事かというところを認識していただく、それが強化されるような内容に、ことしは見直しています。益子先生をお呼びいたしまして、劇のような形で、緊急時、何かが起こったら、そこでどう判断するというようなことを中に盛り込みながら、皆さん自身が本当にふだんの取り組み、それから準備が大事だなというのを認識して帰っていただいたというようなことになっております。

こうしたような、やはり管理者という大事なところを教育していく、知っていただくという取り組みは、これからも続けていきたいというふうに思っております。

それから次の企画立案・推進編というところで、区市町村の方向けの研修です。こちらについては今年度、食物アレルギーについて、実際に現場において細かいいろいろな疑問ですとかに答えるような、そういう内容にしております。これも参加者が自分で考えていただくような形にしまして、そこでリスクマネジメントというのを改めてほかの方の意見も聞きながら、先生の助言も聞きながら考えていただき、自分の施設に持って帰っていただくというような取り組みをしております。

それから今週の金曜日を予定しておりますけれども、今日参加していただいている成田先生にもご協力いただきながら、行政の職員の方たちが自分たちの取り組みについて、なかなか開いた考え方というのをするのが苦しいというような声もありまして、いろいろなところと情報交換をしたりとか、他の取り組みについて知りたいというような要望に応える形で、グループワークなどを中心にした研修を予定しております。

こうしたものも行政の方たちがいろいろな課題を知っていただいて、行政としてどういう取り組みをするかというのを考えていただけるようなものになればなというふうに思いながら、次年度以降も続けていきたいというふうに思っております。

続きましてページを1枚めくっていただきまして、人材育成の医療機関向けという形になります。

こちらは医療従事者向けの研修ということで、こちらは東京都医師会さんをお願いして実施している研修です。従来から継続して実施していただいている研修になります。今年度については慈恵第三病院の勝沼先生にぜん息についてお話をいただきました。こちら、どれだけガイドラインに沿った治療や管理を徹底するかということが、どれだけ大事かということをわかりやすくご説明していただき、こうした今の治療に至るまでの経過なども歴史をたど

りながらお話をいただき、とても内容としては濃いものでしたが、ちょっと参加者のほうは振るわないということでは今後、こちらのほうについて、どういうふうに対策を練っていくかというのは検討していかなければいけないかなというふうに思っているところです。

それから昨年度末から始まりましたアレルギー疾患治療専門研修。こちらについては拠点病院さんをお願いしながら実施しておりまして、今年度につきましては小児総合医療センター、きょういらしていただいている成田先生にも仕切っていただきながら実施しております。実績についてはいろんな、今回については小児医療センターの中だけではなく、成育医療センターですとか、それから成人のお話というところでは、隣の他の総合医療センターの先生なども呼びいただきながら、広くご講義をいただきました。今月の末に、もう一つの拠点病院である東京医科歯科大学でも成人型アレルギーの治療と予防ということで予定しております。また、実績などについては来年度ご報告できたらというふうに思っております。

そのほかなのですけれども、これらの事業というのを支えるものというものをこちらにまとめております。推進計画の進捗状況ですとか、それから医療提供体制の検討ということで連絡会を実施したり、それから検討部会などで検討したりということをしてしながら、こちらのほう、どういうふうに進めていくかというのを考えるためのベースとしているところがございます。

資料1については以上になります。

一度閉じていただいて、次の資料1-2のほうをごらんいただければと思います。

資料1-2なんですけれども、こちらは今ご報告いたしました人材育成の状況について整理させていただいたものになっております。ベースとしましては、多角的な人材育成により、アレルギー疾患対策を推進するというのが根本にあります。東京都のアレルギー疾患対策推進計画においても研修を、この中にさまざま位置づけし、実施しているというところになっております。

今お話ししたとおり、医療機関向けの研修、それから関係機関向けの研修というふうに分かれております。医療機関向けの医師を主体にしながら、これまで研修を進めてきました。ガイドラインの普及ですとか専門的な内容の普及ということを実施してきております。まだ始まったばかりですので、受講のニーズですとか、それから受講効果の検証などは、これからしていきたいというふうに思っております。それと、こちらに合わせて薬剤師、看護師、栄養士などを主体とした研修ということで、医師向け研修に合わせてメディカルパートナーの方たちにも参加いただいているという状況になっております。

ただ今後、やはりこういう方たちに向けて特化したような研修というのも必要だというふうに考えておりまして、治療効果の向上のための患者支援に係る技術などを中心にした研修というのを目指していきたいなというふうに思っております。これをまた実施しながら受講ニーズの把握をしていくというのは、一つの課題となっております。

関係機関向け研修についても、先ほどざっくりお話をさせていただいたんですけれども、層が相談実務者、それから社会福祉施設とかの初任・中堅の職員、それから施設管理者、行政職員というふうに狙いを分けながら実施しているというところになります。それぞれの、や

はり層に合わせた内容で実施し、アレルギー疾患対策の推進に生かしていきたいというふうに思っております。

今後の方向性なんですけれども、こうした研修のアンケートですとか、そのほかにいろいろな調査もしておりますので、そうした調査の内容などとも合わせながら評価、見直しを行いながら研修を実施していきたいというふうに思っております。

こちらの資料については以上です。

一度、ファイル一覧に戻っていただいて、最後に01-3、次年度の予定になっております。こちらについては今年度と同等、ほぼ同じ規模で実施する予定です。内容については、先ほど少しご報告させていただきましたけれども、見直しなどをその都度しながら実施していく予定ではありますが、規模としては今年度同様という形になります。

ただ、アレルギー疾患治療専門研修については今年度2回、医師向けを中心に実施していたところですが、メディカルパートナー向けということで、プラス2回新しく追加で実施していきたいというふうに思っております。そのほか、今年度と同じように計画の進捗状況ですとか、それから検討部会などを通して、調査に係る普及啓発、広報普及の検討ということを実施していきたいというふうに思っております。

私のほうからの報告は以上になります。

○岩田委員長 ありがとうございます。

ただいま資料1の3種類ご説明ありましたけれども、皆様方からのご質問を受けたいというふうに思いますけれども。

ちょっと最初にすみません、私のほうから質問をしたいと思いますが、資料1-1の1ページ目の人材育成のところ、アレルギー相談実務研修で、子供の部分は保育所職員、幼稚園教職員、学童保育職員、児童養護施設職員、以下云々と書いてあります。次のページの上のほう、緊急時対応研修、これは幼稚園教職員は対象になってないのでしょうか。

○中村課長代理（アレルギー疾患対策担当） 一応、今の私たちの実施している緊急時対応研修の中には対象としてはおりません。それについては何年か前に、それを所管している生活文化局のほうと整理をして、そういう区分けにしたというふうには聞いておりますが。私たち、この今、福祉保健局を中心とした施設だけでも定員がちょっといっぱいということもあるので、今のところそちらは課題だなというふうには感じながら、研修の参加者の対象というふうにはしていないということになります。

○岩田委員長 都全体で考えまして、幼稚園教職員も何らかの緊急時対応研修が行われていれば問題ないと思うんですけれども、かなりここは大事なところですので、対象でないということだけでいいのかという疑問をちょっと持ちました。

その流れで、実は3ページ目の1-2のところの下側の緑の囲みのところは④が社会福祉施設等の初任から中堅職員と書いてあります。法律的に言ってしまうと、ここにはやはり教育系が入ってこないという解釈でよろしいのでしょうか。

○中村課長代理（アレルギー疾患対策担当） 今回ご報告させていただいたものは、私たちの部署で主に行っている事業ということですので、このような区分けになっております。

○岩田委員長 先ほどちょっとコメント申しましたように、都で行うアレルギー疾患対策ということですので、全体で見て実施状況があれば問題ないかと思うんですが、いかがでしょうか。

○山田オブザーバー 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。

教育現場といいますか学校現場といいますか、そちらにつきましては委員がおっしゃるよう
に大変重要なところだとは思いますが、大変、本当に申しわけないんですけど、所管がかなり複雑になっておりまして、特に幼稚園に関しましては、私どもの教育庁のほうで実施しておりますアレルギー研修につきましては対象になってまいります。

ただ、これ実際の数という点からしますと、割合で言ったほうがわかりやすいかもしれないんですけども、東京都全体にある幼稚園の数というのは十数パーセントしか公立はないと。

8割強が私立ということなので、先ほどご説明いただいたような生活文化局所管になります。

○岩田委員長 そうしますと、生活文化局のほうで私立幼稚園をカバーして、実際に、こういう特に緊急時の対応などについての研修を行っているかどうかはわかりますか。

○中村課長代理（アレルギー疾患対策担当） 今回改めて確認はしていないんですけども、そこでやってる研修という体系があって、必ずやれるというふうに約束されているものではないというふうには聞いております。

ただ、こちらからもマニュアルですとかガイドブックですとか、それは参考として使っただけかなというふうに思っておりますので、担当のところに情報提供したりとかということ
で応援していくというのは、今できることかなというふうに思っておりますが、課題ではあるかとは思いますが、今現状できるところというのは、そこにとどまっているところになります。

○岩田委員長 認定こども園は、どっちに入りますか。

○梶課長代理（環境保健情報担当） すみません、健康安全研究センターで実際に研修担当しております梶と申します。

認定こども園の前に幼稚園のほうなんですけれども、先ほど教育庁の方が説明されたように、公立の幼稚園に関しては私どもも一度お声かけていただいて、講師という形で1回行かせて
いただいて、その後は、こういう講師の先生いらっしゃいますよということで紹介させていただいたりはしているところ
です。

私立の幼稚園に関しては、こちらにも問い合わせが入りまして、なかなか研修する機会が少ないという幼稚園さん
もあります。それで研修という形ではないんですけども、トレーナー用のエピペンと、あとDVDをセットで、できる限り活用して
くださいということでお声をかけさせてはおります。

実際にどんな研修体系なのかというあたりは今、保育施設等の調査をしておりますので、その調査の中でも幼稚園さん
にいろいろと聞いておりますので、その結果が、もしかすると次年度になってしまうんですけども、少しお伝えできる
かなというのはございます。

○岩田委員長 こども園は、認定こども園。

○中村課長代理（アレルギー疾患対策担当） そちらについては福祉保健局の所管になっているので、一応対象
ということにはさせていただいております。

○岩田委員長 すみません、私のほうから質問たくさんしてしまいましたが、皆様方、委員の先生方がでしょうか。

○栗山委員 ちょっとここで伺っていい話かどうか、所管とかなんとかと言われると、私が整理できてないかもしれないんですけども、私どもはちょうど子供さんが対象なんです。それでいろいろご相談がある中で、どこに問題があるのかわからないんですけど、エピペンを持っているのなら入園はご遠慮くださいとか、正式には、どこにもそんなこと書いてないんですけども、いざ面接となると、これだけ食物アレルギーがあると、うちはお引き受けできないので、そちらからご辞退くださいみたいな、面接でそういうことを言われたり。結局、今現在、来年が、4月が入園時期なのにどこも行くところがない。十何園断られたとかいうのがあるんですけども、そういうのは何ていうんでしょうね、研修はやってくださっているようなんですけど、法律的というか、東京都としてはいかがお考えでいらっしゃるのかなという。もしかしたら、それは法律違反。そういうことを理由に入園を断ることはできるんですか、しょうがないことなんでしょうか。

私としては、怖がる所に行くことはすごくかえって怖いとは思うんですけども、怖がらないような研修がしていただけたら大変ありがたいと思うんですけど。

○鮫島環境保健事業担当課長 法律違反かどうかというところまで、すみません、そこまでは把握をしていないところではあるんですけども。ただ、施設として対応はできるかどうかという、確かにそういう観点の中でご判断されている部分はあるとは思いますが。

ただ私どもとしまして、できる限り対応できるような形というのが望ましいとは考えておりますので、そういう中で机上のほうに配付してありますけれども、アレルギー推進計画の22ページのところをごらんいただきたいと思っておりますけれども、学校や保育園のところ、こういう食物アレルギーの緊急時の対応マニュアルということで作成しまして、お配りするというのもしておりますし、現状としてもホームページのほうでもごらんいただくようなこともできるという形で、少しでもそういう対応を促していけるようなという取り組みはさせていただいているところでございます。

○栗山委員 こういうのが出ていたとしても、現状そういう質問やご相談やらが、私たちが相談事業を事業としてしているわけではないんですけども、それでも、そういうご質問があるし、ちょうどたまたま昨日、そういう講演会をしたんですけども、困っていることをお書きくださいという欄をつくったら、そこに正確な数は覚えてないんですけど、4件か5件入ってたんです。それって、この研修の中では何かされている。やり方がわかれば引き受けてくれるというものでは絶対ないと思うんです。ほかの要素が多々あるという、ノウハウがわかれば引き受けてくれるというか、ノウハウをこれで見ても、わかった、じゃあエピペンのある子でも大丈夫だというふうにはならないと思うので、研修の中で、そういうのを断らないで引き受けましょうというような、こんなサポートもありますからというようなお話はあるんでしょうか。

余り時間をとっちゃいけないんですけど、いかがなものでしょう。

○梶課長代理（環境保健情報担当） 研修の中で、皆さん引き受けてくださいというような具体

的な説明は、なかなか講師の先生方をお願いすることはできてはいないんですけども、今回5年に1度の調査を行いまして、まだちょっと暫定なんですけど、エピペンを処方されている園児・児童の受け入れ状態というのがかなりふえてはきているんです。ふえてきている要因としては、やはり研修を受けてエピペンを使うことが安心できたりとかというような経過もあるみたいですし、あとは先ほどトレーナー用のエピペンの貸し出しとかDVDの貸し出しというのも今回、今回というか園が新たにエピペンを処方されているお子さんを預かることになったので、早々に研修をさせてほしいということで貸し出しをするということが結構ふえてきているんですね。

ですので引き受けてくださいって直接的に研修の中でというよりも、とにかくみんなが安心してできるように、使えるようにということを、まずは広げていくところからやっているような状況です。

- 栗山委員　じゃあ、私のところにそういう相談があったときに、東京都にそんな相談がありましたと言っても、何のあれもないんでしょうか。
- 梶課長代理（環境保健情報担当）　何のあれもというのは、引き受けてくださいという強制力ということでしょうか。
- 栗山委員　強制力なんて、法律がない以上はしようがないと思うんですけど、ご指導なりお話しなり。

例えばさっきの貸し出しをしますというか、新しい講師にお呼びしたらいい先生を紹介、講演会をすることによって紹介しているということはありますけれども、それって私立の学校がそれを活用してやってくれたという実績とかお話とか、紹介された先生にご相談があったとか、講演をお願いするとか、そんなことって起きているんでしょうか。実際問題として、そういう変化は起きているんでしょうか。

- 中村課長代理（アレルギー疾患対策担当）　先ほど梶のほうからもありましたけれども、調査の結果を見れば、少しずつでも、そういう受け入れてくれないところが今までよりも減ってきているというのは事実かというふうに思います。

今、じゃあここで、そこに、この保育園がそうでしたとか、この幼稚園がそうでしたというのがわかったからといって、私たちが何かそこに強制するということは、多分難しいかなというふうに思いますが、例えばその園が、今言ったように学んでみたいとか、それから考えようかなというふうに言ってくれて、その具体的な取り組みというのをご相談いただいたら、そこに研修キット貸し出しとか、それから普及啓発についての情報提供ですとかというのはできるかと思うんですけども、それではなくということですか。

- 栗山委員　もちろん、それではなくです。困っているお母さん、十幾つの園にお願いしたけれども取り合ってもらえないお母さんたちに、東京都は何かしていただけることがあるのかなと思ったんで。

ただ、そういうことがないようなので、それは、それで理解しましたので、次のことを考えたいと思います。ありがとうございました。

- 岩田委員長　多分、私立幼稚園であるのか保育所であるのかで全然違うと思うんです。保育所

でしたら、保育が必要なお子さんについては市区町村が割り振りをいたします。だから原則、食物アレルギーがあるからということだけでの拒否はできません。私立幼稚園だろうと想像いたします。

○栗山委員 それは確かに幼稚園です。保育園なら入れたのになということも書いてありましたが、仕事をお母さんがしていないので保育園対象外だと。

○岩田委員長 ちょっと、これはあんまり敷衍すると、あれですけども。

はい、どうぞ。

○川上委員 東京都医師会です。

多分そういった問題だと、私たち開業医が一番関係しているのではないかと思います。幼稚園や保育園の先生方も研修は皆さん受けてくださっています。エピペンを使えるところまではきていると思うのですけれども、やはり医療の専門家ではないと、もし目の前でアナフィラキシーを起こされたら怖いという、（入園を）遠慮してほしいというふうになっているのではないかと思います。

そういったときに、やはり保護者と園が直接交渉しているだけだとなかなか進まないときに、（これはアレルギーに限らず医療的ケアのときにでもそうなのですけれども）、園医とか園の近くの開業小児科医とかにご相談いただくと、私たち医師がバックアップするという一言で、「じゃあやってみてもいいわよ」となることがあります。（医師が関わることで）最初は渋々でも受け入れてくれるというような形はつくっていただけますが、園だけでやってくださいという、どうしても及び腰になるのではないのでしょうか。

エピペンを処方されるようなアナフィラキシー起こす重いお子さんほど、実は地元にかかりつけ医を持っていなかったりします。今日は成田先生もいらしていますが、大きい病院で食物アレルギーの治療を受けていると、実は地元の私たちは、その子の存在を知りません。そうするとなかなかバックアップ体制まで結びつかないのです。やはり地元にもかかりつけ医をもって、しかもそれが行きたい幼稚園と近いという、「何かあったらいつでも電話していいわよ」とか、「今園ではこういうところまでできるから、お母さん給食はこんな対応にしてみたらどうですか」とか、何とか入園できる方向で一緒に考え、万が一のときの医療体制までチームをつくることもできると思います。悩まれたらお近くの、あるいは行きたい園の園医さんと一度お話をするような機会をつくってもらって良いのではないかと思います。

あくまでも東京都の講習会は、そういった基礎知識をつくるのであって、知識だけあれば何でもできるというのは、当然おわかりのように難しいのです。そこには私たちをうまく巻き込んでいただくと、良いのではないかと思います。

そんなアドバイスをしていただけたら、いかがでしょうか。

○栗山委員 ありがとうございます。園医の先生が引き受けてくださるというようなところであれば、きっと問題は起こらないんだと思います。そうじゃない先生がまだいらっしゃることも残念なんですけど、いろいろなご相談がありますので、今のようなことも頭に入れながらしてまいりたいと思います。ありがとうございます。

○岩田委員長 貴重なご議論ですので、何とかいい方向を目指しながら対策もやっていただけれ

ばと思います。

ほかにいかがでしょうか。

- 武川委員 ただいまの問題で1点だけお話を申し上げたいのは、私も実は今月初めに入園拒否という問題の相談を受けました。食物アレルギーの子を持つお母さんから、上の子が通う同じ近くの幼稚園へ入園志願したが、うちでは預れない、どうしてもというなら念書を求められたという相談がありました。

相談を受けたのは埼玉県の事例なんですけれども、埼玉県にお住まいの方が東京都にお住まいの方を通じて私に相談があったんです。こういったことを保健所等行政に相談しても相手にされず、どこに相談したらいいんだろう、どこへ行ったらいいんだろうかというようなことでした。川上先生からお話ございましたように、私もやはり地域の医療が連携されないと解決に結びつかず、幼稚園だけの問題ではない。行政だけの問題ではない。そこにおける地域医療連携というものの確立が必要と思うわけです。

そのためにはやはり、教職員への普及啓発も大事なんですけれども、後ほどご説明が、東京都からあると思いますが、やはりトップ、その組織の幼稚園の園長ですとか理事長ですとか、そういった方々がアレルギー疾患というものに対してきちんとした理解を示して、園としてどうしなきゃいけないのか、周りの医療と、どういう連携をとったら子供が安全に園生活できるのか。食事の場合はどうなんだろうか、やたらと怖がらなくてもいいんじゃないか、そんな検討を重ねる事により一步一步進んでいくのではないのでしょうか。

ですから、この場合は保育園だ、幼稚園はまた別だというふうな形じゃなくて、そういった事例というものを東京都とか、関係機関で出していただいて、こんなとき、こんな問題があったと、これどうしたらいいのか、どうしたときに解決できたのか、どうすることが解決に結びつくんだろうとか、そういった議論というのが非常に重要だと思います。

先ほど先生方のお話の中で出ていました地域医療連携が、こういった問題の解決の鍵になると思っています。しかし現実には病院の中での連携ですら、なかなかままならないところがございます。でも、一朝一夕にはいかななくても、一步一步前に進められていると思っています。

以上でございます。

- 川上委員 それに関しても東京都の事業ではないのですが、私ども東京都医師会と東京都私立幼稚園協議会や保育園協議会の代表の方たちとで年に1回、アレルギーに限らず保育園、幼稚園における諸問題、特に子供の健康上の問題に関してどのように対応したらいいのかというような、お互いの情報交換の場を設けております。

何年か前までは、「受け入れたくない」という印象が強かったのですが、最近は「こういうふうによればできるのですね」というようなご発言もあり、少しずつでも進んできていると思います。そういう連絡、協議の場もあるのだということをお持ち帰りいただくとありがたいと思います。

- 岩田委員長 どうもありがとうございました。

ちょっと時間も押してしまいましたので、次に移らせていただきます。

それでは議題の(2)アレルギー疾患に関する3歳児全都調査・施設調査について、説明を

お願いいたします。

○新開健康危機管理情報課長 アレルギー疾患に関する3歳児全都調査・施設調査についての説明をいたします。

担当しております健康安全研究センターの新開でございます。

ファイル一覧のほうから02アレルギー疾患に関する3歳児全都調査・施設調査回収状況というファイルをお開きください。こちらのほうは資料2というふうになっております。

3歳児全都調査につきましては、昨年10月に実施をさせていただいております。施設調査に関しては、後でまたご説明いたしますが、9月に実施をさせていただいております。今回、このどちらにつきましても解析途中ということで、多くのデータをお示しすることはできないんですが、現在わかっているというところでご説明したいと思います。

まず、3歳児全都調査につきましてでございますが、今回調査方法というところに従来、来庁者への無記名に直筆調査票を配布して、郵送ということで回収してたんですが、それに加えまして今回、初めてWebにて回収という方法をとっております。その結果、回答者の約4分の1がWeb回答であったということで、Webによる回答というのがある程度の効果を上げているのではないかとというようなことが、ちょっとデータから見えてくるところでございます。

回収状況のほうの速報という形でお示してございますが、調査が始まりました平成11年から順に見ていきますと、少しずつ回収率が減ってきておまして、前回の平成26年のときが少し高くなってございますけども、なべてだんだんと少し減ってるというのが現在の状況でございます。この回収率が全体的に低いということが区市町村別に見ましても50%以上の回収率がないというようなことで、40%台も自治体で見ますと5自治体のみという形で、かなりちょっと低くなってきてしまっていると。この理由としては、まだ明確な理由はわかっておりませんが、実際に調査票の配付時等ですと、ちょっと受け取りをしていただけなかったというようなことも今回、改めて明らかになったということがございます。A4サイズの封筒で調査票をお配りしてるんですが、来庁された方にお渡しすると、ちょっとこれは持って帰るには大き過ぎるというような、そういったご意見もいただいているということを聞いております。

また、この調査に際しまして個人情報本当に守られてるんでしょうかというようなお問い合わせ等もありまして、配付に関して細心の注意を払わなきゃいけないということで今回やらせていただいております。

ただ、この回収率が少しずつ減っていつている状況というのを、今後どう回収率を確保していくかということが今後の課題でありまして、継続して検討していかなければいけないというふうに感じているところでございます。

3歳児全都調査に関しては、集計をまだ本当に途中なんですけれども暫定という形でご説明させていただきますと、男女比に関しては、やや男児が多いと。ただ、それほど大きな差ではなくて、男児が51.2%、女児が47.7%という形ですので、大きな差ではないんですが、若干男児が多いというようなことでございます。

また、何らかのアレルギー症状も診断もないという方が43%いらっしゃった。その中でじんま疹等を除きますと、この症状も診断もないという方は49%、半数近いというような形の結果を得られております。

また3歳までに何らかのアレルギー疾患と診断されている児の割合は、前回よりもわずかに減少しまして39.9%から37.99%という形でわずかに減少していますが、ほぼ横ばいという形でした。診断されている疾患等で最も多いというのが、やはり食物アレルギー、全体の14.8%を示しております、この食物アレルギーの中でもじんま疹とアトピー性皮膚炎等が続いているというような状況でございます。

3歳児全都調査に関しましては、まだまだこれから解析を続けていくというところございまして、部会の先生等のご意見もちょうだいして、いろいろな解析の仕方、もしくは解析をどうやっていくかということを確認しながら進めていきたいというふうに考えてございます。

次に2枚めくっていただきまして、アレルギー疾患に関する施設調査のほうでございます。こちらは郵送によるアンケート調査票の送付回収ということで、これは前回と変わりなくということでした。

回収状況でございますが、前回平成26年に関しましては、食物アレルギー死亡事故の直後ということもありまして、非常に回収率が高かったわけですが、調査が開始されました平成21年、右の欄に参考という形でついてございますけれども、この調査開始の平成21年と同様な種別で比較しますと68.6%という形で回収率が全体なんですけれども、なります。施設種別による回収率というのが、やはり差が少し大きくなっているところかなというふうな印象でございます。

また暫定的な集計状況でございますが、アレルギー疾患の症状や診断の有無を把握している施設というのが前回よりも増加している。また、アレルギーと診断されている子供の数につきましても、前回調査時より減少しているということがわかってまいりました。また厚生労働省、または文部科学省が作成しております生活管理指導票の使用状況でございますが、前回27%の使用状況だったのに対し、今回49%となっております、非常に増加しているということがわかってまいりました。

またエピペンを預かる施設に関しましても、前回よりも増加しているということですが、今後小学生を預かる児童と乳幼児の施設とを分けて分析を行うなどしながら、引き続き集計分析作業について進めていきたいというふうに考えてございます。

最後に今後のスケジュールでございますが、次年度の第二四半期にかけて報告書の作成の作業を行ってまいります。来年度はオリンピック・パラリンピックがございますので、オリ・パラ終了後の第三四半期に、この報告書についての公表をする予定でございます。

私からは以上です。

○岩田委員長 ありがとうございます。

何かご質問、ご意見ございますでしょうか。

はい、どうぞ。

○栗山委員 基本的に私は、東京都の取り組みには感謝している者なんです。それで本当に変

わってきてるなというのを感じているところなんですが、ガイドラインの使用状況が四十何%で上がってきたと言われると、すごく戸惑います。やっぱりこれは、これを読んでいてくれないと助かる子も助からないんですね。そこのところをひとつよろしく願いいたします。

○岩田委員長 ありがとうございます。

何かありますか。

○新開健康危機管理情報課長 今後の参考にしたいと思います。ありがとうございます。

○岩田委員長 はい、どうぞ。

○栗山委員 ごめんなさい、これ以上言うてはいけないとは思いつつ、参考じゃなくって、ぜひ目標にさせていただきたいと思います。助かる子が助からなくなってしまうと思います。お願いします。

○岩田委員長 ありがとうございます。

多分、そのあたり分析の過程でも実際、検討部会のほうではいろいろな議論が出るだろうと思いますので、よろしくをお願いします。

いかがでしょうか、よろしいですか。

では次に進めさせていただきます。議題の（３）のその他です。東京都アレルギー情報 n a v i . についてご報告を伺いたしたいと思います。お願いいたします。

○島田課長代理（調査担当） 「東京都アレルギー情報 n a v i . 」の開設につきまして、調査担当島田よりご説明いたします。資料 3 を使いましてご説明させていただきたいと思います。

現在のアレルギー情報 n a v i . は対象を都民、患者、医療関係者、保育施設職員などとしております。掲載コンテンツとしましては、アレルギー疾患の基礎知識、症状軽減等のための自己管理方法、緊急時対応マニュアル、講演会・研修の情報、花粉情報などとなっております。これまでの動きとしましては、平成 29 年 4 月に n a v i を開設いたしまして、平成 31 年 1 月に花粉情報を統合いたしました。平成 31 年 2 月に拠点病院・専門病院を指定させていただき、そのリストを公開しております。

最近のアクセス数としましては、令和元年 11 月の時点での 11 月分のサイトのアクセス数となりますけれども、花粉以外の件数が 3 万 6, 699 件、n a v i 全体では 7 万 9, 355 件となっております。アクセス数の推移のグラフを見ていただきますと、初めのうちは少し低かったんですけれども、徐々にアクセス数を伸ばしまして、花粉情報や指定病院のリストの公開をした後は、さらに 1 万件ほどアクセス数がちょっと一段上がったような形で推移しております。

前回の委員会でもご案内しましたが、今年度は都民向けページを充実させるとともに、医療機関向けのページを開設いたします。医療機関向けページは、都内の医療従事者の資質向上と拠点専門病院との連携促進を図る目的で開設いたします。現在のトップページにバナーを設置しまして、そこをクリックしますと、まず医療従事者か否かの確認をするページに遷移いたします。参考資料の 3 ページ目にイメージ図を載せておりますので、そちらをごらんいただきながら、説明をお聞きいただくとありがたいと思います。

まず参考資料3ページ目の左部分の画面が、医療従事者かどうかを確認させていただくページとなっております。この確認ページで医療従事者向けであることをアナウンスいたしまして、医療従事者か医療従事者でないかをお聞きします。医療従事者でない方につきましては、トップページへ戻っていただくという構造となっております。医療従事者の方であれば、医療従事者向けのページに遷移しまして、情報を見てください。前回いただいたご意見を踏まえまして、こちらの医療従事者向けページに遷移するときにIDやパスワードにつきましては設定しないことにいたしました。

医療機関向けページは三つの項目に分かれております。

一つ目は講習会の案内ページ、講習会のお知らせページとなっております。参考資料の次のページにイメージを掲載しております。講習会情報につきましては、現在もアレルギー情報 *n a v i* . トップページのアレルギー関連情報で掲載しておりますが、医師会さんですとか拠点病院へ委託している講習会、あと指定病院が独自に開催する講習会などの情報をこちらのページにまとめて掲載してまいります。それぞれの講習会の概要文、いつ、どこであるかというような部分をクリックしますと、この右側の個別ページに遷移いたします。個別ページでは説明文の掲載や外部リンクの張りつけ、チラシの張りつけなどができるようにいたしまして、講習会の情報がきちんと伝わるような工夫をしてまいりたいと思っております。

また拠点病院へ委託した講習会につきましては、使用したパワーポイントなどの資料ですとか、あと講習会の動画などを可能な限り掲載いたしまして、講習会に参加できなかった方にも後から見ていただけるようにしていきたいと考えております。動画は *Y o u T u b e* を使用いたしまして、このサイトを閲覧している方のみが視聴できる仕組みとしております。

二つ目は症例の紹介ページとなります。次のページをごらんください。

症例から学ぶアレルギー診療というタイトルに予定しております。医療機関向けにモデル症例やピットホールなどについてスライド形式で掲載いたしまして、診療に役立つ情報として公開する計画としております。都民向けページにも事例を開催する予定ですが、それよりも医療的で高度な内容としていきたいと考えております。そして今後、この事例をふやしていければと考えております。

三つ目は指定病院の情報ページになります。次のページをごらんください。

こちらでは指定病院の一覧表を掲載いたしまして、それぞれに詳細ページをつくっております。そちらへリンクを張ってございます。詳細ページには指定病院の診療実績、検査、治療の実績などについて各病院から提出していただきました報告書から抜粋して掲載いたします。合わせて指定病院へ医師からの問い合わせ先を掲載いたしまして、診療所などと指定病院との医療連携の拡充につなげていければと考えております。

新しいページのご説明は以上となりますが、前回の委員会におきましてご指摘とご意見をいただいた点につきまして、ご報告させていただきたいと思っております。前回の委員会で食物アレルギーの記述に誤記があるとご指摘いただきました点につきましては修正いたしました。具体的には食物アレルギーのタイプについて掲載しているページで、新生児、乳児消化管アレルギーとすべきところを乳幼児としていた部分です。あと食物依存性運動誘発アナフィラ

キシーの症状で、原因食物を食べて大部分は2時間以内に一定の運動をしたときだけと記述すべきところを、原因食物を食べて2から4時間以内としていた部分を修正いたしました。

また、このご指摘を機に、ご指摘いただいた部分以外についても見直しを行い、不適切な記述がないか確認をしております。アレルギー情報n a v i. は構築するに当たりまして、医療に関する記事について専門の先生方に個々に作成や確認をお願いして作成しております。新たな記事につきましても、アレルギー疾患対策検討部会でご報告しまして、全体の構成などにつきましてもご意見をいただきながら進めております。

本年度医療機関情報ページの構築とともに、都民向けページの充実も行う予定となっておりますけれども、既存の記事についても計画的に見直しを図りまして、n a v iを監修する体制も整えてまいりたいと考えております。

私からのご説明は以上となります。

○岩田委員長 ありがとうございます。

ただいまのご説明に対しましてご意見、ご質問。

はい、どうぞ、山口先生。

○山口委員 東海大の山口です。

いろいろとご修正いただきましてありがとうございます。ちょっと食物依存性のところの前の表記は、2から4時間後になってたんです。2時から4時間以内ではなくて、2から4時間後に起こるといふふうになってたので。ですから、そこは明らかに違うということを指摘しました。乳幼児も同じように語句の違いということなんです。

そのときに一緒に気になる点を一応挙げたんですけども、これらの進捗状況といいますか、全く直さないのかどうかということについて、ちょっと教えてください。

○中村課長代理（アレルギー疾患対策担当） 今あった2点については、ご修正させていただきました。あとについては、私たちの判断だけでは何ともいえないところもあるのかなということなんで、検討していきたいということで、今は修正はしておりません。

その記事を作成するに当たり、専門の先生のご意見を聞きながらつくっているというところもあるので、確かに部会でも定期的いきちんと見直しを計画的にしていってほしいというご意見も受けておりますので、そのような形で見直し、それから修正というのは計画的にかけていかなきゃいけないというのは課題だと思っております。

ただ、今の時点で、その内容について直したりしているというのはないので、今後の課題として計画的に直していくというのを予定している。

○山口委員 すみません、もう早く直さないといけないと思うので、具体的なスケジュールだけでもわかりませんか。

それからY o u T u b eとか入れていただいてありがとうございます。ただ、見てる方の意見を吸い取る形を何とかしていただきたいと言いました。ご意見、あるいはご質問、それは医療関係者あるいは福祉施設、それから都民の方、それぞれに分けたりして、なるべくそういった意見を取り上げていただきたいなというふうに提案したんですけど、そこはちょっと予算の都合とかで難しいんでしょうか。

2点について教えてください。

○鮫島環境保健事業担当課長 まず、いろいろこういうほうがよいというようなご意見いただきましたけれども、そちらにつきましては、その該当ページの部分等、内容、少しずつバージョンアップしたりする、そういうところを捉えながら内容を確認してやっていくという形になるかと思います。

今、ご説明したところではございますけれども、今回、医療向けのページとかいろいろな部分の改定を今、行っておりますので、まずはそちらのほうを優先させていただいているというところになります。それぞれのもともとの作成地点におきまして、やはり専門の先生方にご監修いただいているところではございますので、その辺考慮いたしまして、またいろいろな時間的に、少しずついろいろな表現とかも変わってくる部分もあるとは思っていますので、そういうのも適宜見直ししながら、新しいものを入れたりとか、そういうのも引き続きやっていきたいとは思っております。

ですので、ちょっと今いただいたもの全てに対して、すぐに対応できるという状況ではございませんけれども、まずは誤りがあるものにつきましては、これはすぐさまやらせていただくということで、もし何かそういうものがございましたら、こちらのほうにご連絡いただければ、見直しはさせていただいているところではございますけれども、万が一そういうものがございましたらご連絡いただきたいと思います。すぐに対応させていただきたいと思えます。

それ以外のいろいろな考え方等もあるものにつきましては、いろいろなご意見等を伺いながら、そういうバージョンアップの都合で出していきたいと思っております。

あともう1点ですけれども、いろいろなご意見等というところなんですけれども、なかなかページを作成するというところでの、結構今回大幅に作成をいろいろさせていただくというところがございますので、なかなかそこまで規模的に、いろいろな細かくご意見をいただけるような仕組みまで入れるというのは、ちょっとできないという状況でございます。

○駒瀬委員 今、いろいろな意見があるので、それを取り入れながらとおっしゃったんですけど、そのいろいろな意見というのは誰が言う意見ですか。

というのは、このホームページをつくったとき、私多分ぜん息のところ少しかかわったと思うんですが、たしか東京都の職員の方がつくられたのを直してくださいと言われて、医療関係者の方がつくったものではなかったと思うんです。それを何で最初から医療関係者に任せなかったというのは、最初から疑問に思っていたんですけども、そのあたりはどうして、いろいろな意見というのは都庁の方のご意見ですか。

○鮫島環境保健事業担当課長 そういうことではございませんが、先ほど山口委員のほうからもお話がありましたけれども、こういう部分の表現等について、こういう書き方もあるよというようなご意見もいただいているところでございますので、というところでございます。

○駒瀬委員 それは誰からもらったんですか。

○鮫島環境保健事業担当課長 まずは先ほどありましたけれども、山口委員のほうからあったというのはございます。

○山口委員 すみません、いろいろと書かせていただいたのは去年の8月なんです。誤っている箇所、2カ所については乳幼児のほうはすぐに直してもらったんですけども、2から4時間後に起こるという表記はなかなか直らなかったんです。実は気になって。1カ月以上たってから、やっと直りました。これは実は見たい人はすぐ見るんです。でも最初のところで明らかな誤りがあれば、もうそれ以上見ないかもしれません。

結局n a v i をきちんと正しい充実したものにしないと始まらないと思います。

○鮫島環境保健事業担当課長 まず、先ほどの駒瀬委員のほうからお話がありましたけれども、内容についてはやはりこういう部分で作成していきたいというところで、職員のほうで案をつくらせていただいておりますが、その内容につきまして専門の先生方にご監修をいただいたというところ、そこで誤りがあると当然いけませんので、そういう形で、ご尽力いただきながら作成を進めたということでございますので、最初から全部お願いするというやり方もあるかとは思いますが、一方で、職員のほうである程度そのテーマを定め、その中である程度の形をつくって、お願いしたという、そういうやり方をとったということでございまして、やはり先生方も非常にお忙しい方々が多いというところもありますので、そういう部分の配慮もあったのかなというふうに思います。

○駒瀬委員 ちょっと、もう1個だけいい。すみません。

人の書いたものを直すほうがもっと大変なんですね。はっきり言って。ですから、最初から書かせていただいたほうが全然楽でしたし、もっと正しいものができたんじゃないかというふうに、ちょっと私は思っています。

○鮫島環境保健事業担当課長 原稿でございますけれども、最初に立ち上げる時、ある程度の期間の中で、ある程度の数というところもあったと思いますので、そういう対応をさせていただいたと思いますけれども、今後その記事を追加していくという場面ではございますが、そういうものにつきましては、こういうテーマ、こういう分野でお書きいただきたいという形で、専門の先生にご依頼させていただくという方向で、考えているところでございます。

○岩田委員長 はい、どうぞ。

○栗山委員 東京都のおっしゃるご専門の先生というのは、どういう先生でしょうかというふうに聞いていいのか悪いのかわからないんですけども、ここにいらっしゃる先生方って、私もご専門の先生だと思いますし、なかなか、これ以上のご専門の先生方っていらっしゃらないんじゃないかと思うんですね。

ちょっと想像するに、経験するにですね、内閣府のある委員会で、私の質問に対して、それはご専門の先生に、もう聞いてあるんだから、あなたの出る幕はないというふうに言われたんですけど、すごく食い下がって、ご専門の先生というお名前を伺ったところ、いやいや、お願いだから、その先生をご専門というのをやめてほしいという先生だったことがあるんですね。

東京都がそうだと申し上げるつもりはないんですが、ちょっと不安なんですけど。すみません。今の先生方とのやりとりを聞いていて、ちょっと不安なんですけど、それは、ある意味情報公開という点では、必要なことではないでしょうか。

○中村課長代理（アレルギー疾患対策担当） 私たちが専門の先生というふうには呼ばせていただいているのは、こちらにいらっしゃる委員の先生たちも、もちろんそうですし、あと部会の委員をされている先生方も、専門の先生というふうにお呼びさせていただいております。あと、今、拠点病院、専門病院、指定させていただきましたので、そちらの専門の先生にご相談するという形をとっておりますので、多分、誰が見ても専門の先生かなという先生を選ばせていただいているというふうには思っております。

○栗山委員 わかりました。そうだと思います。

ですが、ここの先生が、ちょっと不安というようなものとの整合性を、整合性というか、優先順位というかを「専門の先生に伺っているので、ここで出た意見は」というようになると、ここにいる先生たち何のためにいるのみたいに、私たちみたいな、いわゆるただの患者から見ると、そう思ってしまうんですけど、そういう単なる意見です。

○岩田委員長 はい、どうぞ。

○駒瀬委員 本当に、そういうことをきちんとやるのであれば、やはり署名入りにして、誰がきちんと書いたということがわかる記事のほうが、私はいいというふうに思います。

それから、もう一つ伺いたいのは、アクセスのログの分析のことなんですけれども、これは、どの程度の、どこの記事に何人ぐらい入ったかという、そういうアクセスまでちゃんとしておられるのでしょうか。

先ほどの山口先生のフィードバックのこととも、ちょっと関係すると思うんですけども。

○島田課長代理（調査担当） アクセス数につきましては、ページごとの数がカウントできるようになっておりまして、それを今回のグラフには全て足し上げた数をお示ししているという数字となっております。

なので、どのページをどのぐらい見られたかというのはカウントできます。

○駒瀬委員 その情報をやっぱり出して、それを分析して、ここのところはもうちょっと充実させなければいけないとか、そういうやっぱり解析をしていったほうがいいんじゃないかなというふうにはちょっと思うんですけど。全体のアクセスが上がった、さがったというよりも、どの時期に、どういうところにアクセスがあって、どのぐらいの時間を見ていたか、そういうこともちゃんとアクセスしているところは、学会のホームページ等では、入ってすぐに出ちゃったりとか、そういうところまでちゃんと解析しているようなんですけども。

○島田課長代理（調査担当） 現段階では、どのぐらい滞在時間かというところまでの情報はとれない状況になっております。それをどういうふうにとったらいのかというノウハウも、ちょっと私どものほうでは、今のところないところではあるんですけども、それが簡単にできるようでしたら、そういったものも検討していきたいなとは思いますが。

○駒瀬委員 やっぱりホームページを充実させる上では、そういうことはすごく大事な気がして、多分、ホームページをつくっている業者さんとかは、そういうことがちゃんとできる状況なので、やはり、それは検討させていただいて、どこを患者さんが見たがっているとか、そういうことの分析もされたほうがいいかなというふうに思います。

○島田課長代理（調査担当） ありがとうございます。

実は、都庁のホームページ、かなり制約がいろいろありまして、ちょっと技術的にというものと、あと規定的にできないものもあるようなので、そのあたり、きちんと調べまして、できることはやっていきたいと思っております。

ありがとうございます。

○岩田委員長 ありがとうございます。

大きな問題がやはり出ておりますので、一つは、先ほどの訂正をどういうふうにしていくのか。これは、ホームページ全体をよくする大きな計画と、それからちょこちょこ直していくものと区別して、身軽に動くというのが、一つはとても大事だろうというふうに思います。

したがって、質問とか提言が出たときには、それを関与される部局で置くんじゃなくて、はっきりいえばすぐ書いた先生に投げかけるぐらいの融通性は、今後も必要なのかなとは思っています。

ということでよろしいですか。

○山口委員 質問を受ける受け方ってあるんですか。意見を聞く聞き方はあるんですか。

例えば、先ほどから栗山先生がおっしゃっているように、なかなか表に出てこないような困っていることというのをいろんな第三者とかが挙げて、そこでまた東京都が、いろいろと解決してくれるとか、とにかく、そういう意見を聞く、質問を聞くという仕組みは、今どういう形になっているんですか。

○鮫島環境保健事業担当課長 すみません。ちょっと質問の意図がちょっととれない部分があるんですけども、それはホームページでということでしょうか。それとも広くでということ。

広くでということであれば、いろいろな方々からヒアリングをさせていただくということで、例えば病院関係者もそうですし、それ以外の方々にも少しずつヒアリングをしながら、こういうニーズがあるというところをつかみながら、いろいろな施策の展開とかを考えていくというのが、我々の仕事なのかなというふうには思っておりますので、そういう意味では広く、そういうホームページとかで、ご意見頂戴いたしますという形はありませんけれども、いろいろなご意見を聞かせていただく機会は設けたいと思っておりますし、そのようにさせていただいていると思っております。

○山口委員 ごめんなさい。個別に電話とかで聞くとかというのは、もちろんありだとは思いますが、ホームページ、Webをやっている方がどれぐらいかわかりませんが、とにかく困っている人がい疑問点を解決できずに、そしてまともな診療を受けられずに困っている人をどうしたらいいのかということです。

○鮫島環境保健事業担当課長 多分、いろいろ細かい、いろいろなご意見があると思うんです。細かいというのは失礼ですけども、いろいろなご意見があると思います。

ただ、それに対して全て1対1でご回答するという形自体は、ちょっと非常に厳しいと思っております。

それのかわりというのは何ですけども、例えばホームページの中ではQ&Aという形で、こういうものについて、こういうふうに対応したらいかがですかとか、そういうような回答

で対応させていただいたりとか、あとは講習会などで、そういうものを反映させたりとか、そういう道はいろいろあると思います。

○山口委員 ありがとうございます。

Webなので、もっと迅速に対応できないのかなというのがありますが、先ほどのお話からすると、かなり制限があるみたいですね、その辺は。

○鮫島環境保健事業担当課長 東京都として回答するという形になりますと、やはり自治体としての回答という形になりますので、そこはかなり責任を持って回答するということが求められますので、そういう意味では、逐一すぐに回答するというような形は、これはちょっと好ましくないがというふうには考えております。

一方で、Q&Aの更新等もありますけれども、一応、山口先生からいただいた2点、明らかに間違っているところを聞くと、2点いただいているところではございましたが、そちらについては、若干の時間の差はありますけれども、対応させていただいているところでございまして、その他につきましては、先生のほうからも、こういうような考え方もあるということで、これについては、いろいろなご意見はあるのではないかとというふうに、先生のほうからもいただいているものでございますので、そういうものにつきましては、逆にいろいろなお話を伺った上で、最終的にどういう形にするかというふうに決めさせていただくのが適切だと考えているところでございますので、そのような対応とさせていただいているところでございます。

○大田委員 今のいろんな質問に対する回答が、この都のnavi.を通じてやるというのは、まず難しく、それぞれ、例えば環境再生保全機構は、やはり患者さんとのつながりを考えながら、正しい情報を発信しようという試みをやっていますね。

それからアレルギー協会。こちらのほうも、そういった方向の視点で、いろんなものを整えているんですね。そうすると、恐らく物すごい人口の東京都が、それをリアルタイムで答えていくというのは非常に難しい。それをどうしたらいいかという、やっぱりそういった同じような方向を向いている団体、あるいはそういった動き、情報発信、それをやっぱり、それこそナビゲーションをして、うまくこちらにアクセスしたら、それがわかる。それから、それぞれの協会のところにアクセスしても、それがわかる。そういう形をまずとるとのことと、それから九州のほうの活動で一つ参考になるのは、西間先生が長年やってこられたわけですが、電話相談みたいな形の物すごい努力がいるわけですが、ある一定時間をそういった時間に設けて、リアルタイムで、そのとき、そのときを答えていくというのは一つの方法なんですけれども、やはり都のほうで私たちが知りたいことというのは、制度のことかなと思うんですね。

そうでない形のものに関しては、アレルギー協会であったり、環境再生保全機構であったりと、そしてアレルギー協会のほうが、より患者さんのほうには近いでしょうけれども、環境再生保全機構というのは、いろんな資料を研究テーマの中からまとめて、最終成果として、いわゆる、つくり上げたものをいっぱい持っているわけですね。ところが、必ずしもそれが活かされていないというふうな背景もありますから、やはりこの際、今のような個々の個

別のことというのが、どうやったら解決できるかというのを、一緒になって考えるというのも一つの方法だと思います。

恐らくインターネットで出して、疑問がバーツと来ると、それにすぐ答えて、すぐ答えて、それはなかなかツイッターの人が何をしても、どんな手段をとっても、かなり、誰がじゃあそれをやれるのかというのは難しい部分がありますよね。

だから、ある程度取りまとめるということと、その内容によって、ある程度振り分ける。それぞれが振り分けられるように、構図を持つと。それが全然できていないので、いつももったいないなと思っているんですけども、そういう方向性も少し考えていただけたら、有効活用、お互いの力が有効に使えるというふうに思っと思っていますけども、いかがでしょうか。

○鮫島環境保健事業担当課長 ありがとうございます。

アレルギー情報navi. でございますけれども、もともとのコンセプトとしては、やはりポータルサイトというコンセプトでございまして、このアレルギー情報navi. だけで、全ての情報を当然カバーすることはできませんし、先ほど大田先生からもありましたけれども、環境保全機構のほうですか、いろいろないい資料とかもつくられていたり、ほかのところでも、いい資料をつくられているところはいっぱいありますので、そういうところとリンクをつなげるという形で、そういうところに見ていっていただけるように、そういう機能として、ポータルサイトというもともとの考え方で進めているところではございますので、今のいただいたご意見も参考とさせていただきますながら、そういうところも、引き続き充実してやっていきたいと思っております。

○岩田委員長 はい、どうぞ。

○成田委員 都立小児医療の成田ですけれども。

この前、この前というか、たまたま厚生労働省もポータルサイトをつくっていますよね。小児アレルギー学会だったか何かで、その話になったときに、いろんな拠点病院、各都道府県があって、それぞれの都道府県がモデル事業でWebページをつくると。そこでいろんなアレルギー情報を出す。

それぞれの都道府県、都道府県というかが、それぞれのポータルサイトをやって、同じようなアレルギーとはみたいなことをやっても、ちょっと重複するというか、先生方もおっしゃったように、ちょっと無駄ではないかということを書いて、今だと、例えば厚労省だったら厚労省が、アレルギー学会とタイアップして、アレルギーの厚労省のポータルサイトは、責任をもってやりますと。

だから、本当に共通のことというのは、そこにリンクを張って、それぞれの各自治体のポータルサイトでやってもらいたいのは、今ここに書いてあるような、地域の医療機関向けの連携がどうだとか、あと、例えば花粉だったら、もうちょっと地域でどうだということも関係すると思っておりますけれども、その地域ならではのことに、すごく力を注いでいただいて、本当の最低限の共通のところは、環境再生であったりとか、厚労省のものであったりとか、そこを利用してつなげてしまってもいいのではないのかくらいな話にもなっていました。

東京都はもともとすごく実力があって、アレルギー対策の基本法が出る前から、このような

計画をやっていたので、こちらが先行していたというところもあるのかもしれないんですけども、今、後追いで全部拠点病院がやっているところというのは全部後追いなので、自分たちでそこをゼロから立ち上げるのは大変だから、あるものを利用しようというみたいな感じにはなっていました。

○岩田委員長 ありがとうございます。

アレルギー情報n a v i . というサイトをつくったという、大変先駆的にやっていた段階から、どう運営するのかというところに移ってきているんだろうと思います。

したがって、情報の正確度を担保するのは、もう出発点であるというところを押さえながら、運営に関しましては、いろんな東京都の中での制約とおっしゃいましたけれども、そういうものも踏まえて、こうやりたい、やるよというものを、例えば次回ぐらいに、お見せいただければいいのかなというふうに、今思ったところです。

そして最後に、資料3の左上のほうに、現在のアレルギー情報n a v i . で、対象が都民、患者、医療関係者、保育施設職員等になっております。この辺がやはり、子供ということを対象にするんだったら、もうちょっと広く書いてもいいのかなと。

結局、保育施設職員とは何ぞやという話、冒頭に申し上げたようなことにも関係してきますので、対象が全都民というふうに考えれば、この辺はもうちょっと、これ別に表に出ないと思うんですけど、こういうサイトをつくっていく上での意識の部分として、結構大事なのかなというふうに思いました。

どうぞ。

○小浦委員 すみません、お時間のないところで。

今の委員長の話にも関連するんですが、資料4のところのスマートフォンの画面の右のほうにENGLISH、英語でも読めるよというふうになっていますが、東京都の福祉保健局さんで、もう一つ、つくっている「ひまわり」という情報がありますよね。そちらのほうは3カ国になっているんですね。中国と、きっとこれハングルだと思うんですけども。これから直されるところでしたら、そちらもできないか、ちょっと予算のこともあるかもしれないんですけども、同じ医療情報ということで検討していただければ、もっと東京都には、いろんな国籍の方がいらっしゃいますので検討してください。

○岩田委員長 ありがとうございます。それは検討事項だろうと思います。

そのほかいかがでしょうか。

ではちょっと大分時間が超過していて恐縮なんですけれども、最後に全体を通して何かご質問、ご意見等ございますでしょうか。

きょうは意外に議論が出て、実りある検討会だとは思いますが。いかがでしょうか。

はい、どうぞ。

○大久保委員 耳鼻咽喉科の大久保です。きょうの最初のほうの話はほとんどがアナフィラキシーのお話になると思います。実際に僕らのところはアレルギー免疫療法をやっていますので、アナフィラキシーは数年に一回いるかいないかというところなんです。かなりの症例を診ますけれども、実際には一般の方々が、あぁいった状況で、エピペン使用などどう対処できる

かというのは、非常に大変だと思います。

ですから、エピペン使用の可能性がある方をお断りになるというのもわかると思います。そこをどう医療と一般の人たちが、アナフィラキシーという状況にかかわれるかというところの議論が必要だと思います。

アレルギー免疫療法の患者さんが少し全身じん麻疹が出て、呼吸がハーハーし出して、十番に侵攻します。実際にはそんなところをビデオに撮れないので、再現ビデオみたいなのを刻々とわかるように何かつくれたら、もっとリアリティがあり、学べると思います。食物アレルギーと免疫療法で直接皮下注射で起こってくる現象は全く一緒ではないと思います。しかし全身の肥満細胞が何らかの誘因によって、抗原・抗体関係なしに、全部ヒスタミン放出されるという、その現象としては一緒なので考えても良いかと思います。一般の人たちがテレビから受ける情報とちょっと違うんだというイメージを、うまく持てるように、何かそういったことができれば、認識が変わるのかなと思います。アナフィラキシーという言葉は知っていても、99%の方は見たことないわけですから、それは怖いに決まっているだろうというふうには思います。よろしくお願いします。

○岩田委員長 ありがとうございます。

研修内容とも絡むし、ホームページとも絡むということで、ご提議いただきました。

そのほか。

はい、どうぞ。

○武川委員 患者代表の武川です。どうもいろいろありがとうございました。

私のほうでは全体として、特に東京都が云々ということではなくて、最近の話題のところから、造影剤検査によるショックというのが載っておりました。実は私も造影剤検査によるアレルギーのショックを何十年か前に経験したことがあります。冠血管の中での冠血管造影、冠動脈造影というような中で、アナフィラキシーショックの事例があると、非常にアレルギー疾患の患者は不安になるわけですね。

そういった不安に対して、副作用事例に対してどう考えていったらいいのか。アレルギー患者はどう考えるべきなのか。医療者はそんなときにどういうふうに考えるのか。そういったことを知りたいんですね、患者は。

ですから、そんなときに、ただ怖がればいいのかということになると、肝心な、自分自身の診断がつかない、治療ができないということにもなりますよね。ショック事例では、造影剤検査前に、患者への情報の提供はどうだったのか。どこに問題があったのか。それとも、検査前におけるステロイド投与がなされたのか気になります。最近行った私の場合は造影剤検査前にステロイドを前日30ミリ、当日30ミリと合計60ミリ投与して副作用防止処置をしているわけです。でも、ほとんどの患者は知らないわけですね。

そのような処置すればアレルギー患者でも検査できるのです。そういった知識というものはどうしたら得られるのか。ただ単純に情報箱をつくったということではなく、生きたものとして、我々が使える、知りたい、そういったものを知れるものになっていただければありがたいなと思っています。

以上です。

○岩田委員長 ありがとうございます。

いかがでしょうか。

はい、どうぞ。

○阪東委員 私は前回から新たに入ったので、余りそれまでのいきさつとかがよくわかっていないので、既にご議論済みであるとか、皆様十分周知されていることでわかっていなかったら非常に恥ずかしいんですけども、ご了承ください。

今、3歳児調査の分析に入っているというお話なんですけれども、推進計画の後ろに資料集として前回の3歳児調査の結果とか、それから施設調査の結果が、一覧でこうやって出ているんですけども、その結果として出てきていることをn a v i. のほうに、どう生かしていらっしゃるのかというところが、ちょっと若干気になっています。n a v i. だけじゃなくって、今後の疾患対策事業とかについてもですね。

例えば、34ページのアレルギーの出た施設を施設別に統計が出ていますけれども、こういう中で、ベビーホテルとか、家庭的保育とかというのは、結構な数字で初発で出ていて、こういうのがアレルギー疾患対策事業での講演会とかの対象の中に入ってきているのか、きていないのかという話し合い。冒頭のところで、幼稚園が入るのかどうかという話で大分ありましたけれども、細かく言えば、例えばベビーホテルや家庭的保育も同なんだとか、それ以外の施設というのは、今回調査は大分多かったんですけども、それ以外の施設は何なんだというところ辺で、そのあたりの方をどう対象としていくのか、いかないのかみたいなことを検討していかなきゃいけないんじゃないかとは思ったりしています。

あと、もう一つ別の例を出しますと、32ページの図の6なんかには、行政に対する希望というのがあって、この中では、例えば禁煙や分煙など、たばこ対策の徹底とか、食品表示の監視の徹底とかというのは結構割合が多いわけですけども、そういう健康増進法の改正とかで、特に東京都なんかは禁煙、分煙は厳しくなっていますけども、こういったこともn a v i. の中に組み込んでいかれたらいいと思いますし、その調査結果をどう今後の事業やn a v i. に反映していくかということも想定して、分析を進めていっていただきたいなということを希望いたします。

○岩田委員長 ありがとうございます。

応用編としての課題だろうと思いますが。

○鮫島環境保健事業担当課長 ありがとうございます。

3歳児調査もそうなんですけれども、そういうところで得られたところで、講習会の内容とか、そういうところにも反映させたりとか、そういうふうにさせていただいているところがございます。

ただ、禁煙、分煙とか、今すごく制度的に動いているところがございますので、こちらについては特設のホームページ等をやっておりますので、そちらのほうを逆にごらんいただく、それが一番リアルタイムでしっかりとした情報として、東京都として発信できるような形でやっておりますので、そちらをごらんいただきたいなと思っております。

あと、食品表示とかにつきましても、講習会ですね。事業者の方々を集めた講習会等をさせていただいておりますし、あとは飲食店等につきましても、許可が必要でございますので、そちらを取得する際の講習会等でも、いろいろ食品衛生にまつわるような話題等についても、しっかり講習会等をさせていただいているというところでございます。

どうしても分野、分野というところがございますけれども、適切に対象の方々に届けるような形ということでやらせていただいているところでございます。

あと、先ほどのちょっと対象のところでありましたが、家庭的保育等になってきますと、どうしてもそちらにいらっしゃる職員の数というところで行くと、実際はお一人とか、お二人、かなり少ない数の方でやられているというのが実態、その家庭の延長というところで行われているところがほとんどでございますので、そういう意味では、なかなか講習会のほうに参加いただけるような機会というのは非常に難しいと思っております。

そういう中で、やはりホームページとアレルギー情報navi.とか、講習会資料を掲載させていただいたりとかというところで、後からでも、もし参加したいと思ったんだけど行けなかったという場合には、そちらをごらんいただけるような体制を今整えてやっていっているところでございます。

○岩田委員長 ありがとうございます。

それでは、全体的な事柄に関するご質問、ご意見は賜ったということにさせていただきます。

まだまだ、たくさんの質疑もあろうかと思っておりますけれども、一応これで委員会、私のほうの議事に関しましては、終了とさせていただきます。

それでは、事務局にお返しいたします。

○鮫島環境保健事業担当課長 岩田委員長、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も、本日はたくさんの貴重なご意見をいただきまして、まことにありがとうございました。

いただいたご意見を参考とさせていただきながら、都のアレルギー疾患対策の検討を進めて行きながら、そのアレルギー対策を推進してまいりたいと考えておりますので、引き続き、ご支援、ご鞭撻のほど、どうぞよろしく願いいたします。

なお、次回の検討委員会につきましては、今のところ、まだ予定は立っていないところがございますけれども、少なくとも7月末までには開催したいと考えているところがございます。

また、事務連絡になりますけれども、冒頭で岩田委員長よりご確認していただきましたが、本日の議事録でございますが公開となります。後日改めまして委員の皆様へ本日の議事録をご確認いただきたいと思っております、その後、ホームページで公表するというところで対応させていただきたいと考えております。お忙しいところ大変お手数をおかけいたしますけれども、どうぞよろしく願いいたします。

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。

皆様、本日は、お忙しい中、どうもありがとうございました。お気をつけてお帰りいただきたいと思っております。

(午後 8時56分 閉会)

