

令和3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3年7月21日
東京都福祉保健局

(午後 7時01分 開会)

○環境保健事業担当課長 では、お待たせいたしました。定刻を過ぎましたので、ただいまから、令和3年度東京都アレルギー疾患対策検討委員会(第1回)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。

議事に入るまで司会を務めさせていただきます福祉保健局健康安全部環境保健事業担当課長の金子と申します。

初めに注意事項がございます。本日の会議、WEB形式ということになってございますので、円滑に進められるよう努めてまいりますけれども、機器の不具合等により映像が見えない、音声聞こえないなどございましたら、その都度、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、委員の皆様には3点ほど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、議事録作成のために速記が入っております。ご発言の際は、必ずお名前をおっしゃってから、なるべく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、議事に入りましたら、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、まず委員会の開催に当たりまして、健康安全部長の藤井よりご挨拶を申し上げます。

○健康安全部長 健康安全部長の藤井と申します。どうぞよろしく願いいたします。

第1回の委員会に先立ちまして、一言ご挨拶を申し上げます。委員の皆様におかれましては、お忙しい中、また遅い時間の開催にもかかわらず、ご出席をいただきまして誠にありがとうございます。

さて、都は平成29年度に東京都アレルギー疾患対策推進計画を策定しまして、アレルギー疾患対策を総合的に推進しておりますが、この計画については、本年度が最終年となっております。これまで実施してまいりました子供を預かる施設の調査、3歳児の全都調査、そして、後ほどご報告させていただきます、昨年度実施しました医療機関に対する調査の結果から浮かび上がりました課題や、当委員会でいただいたご意見などを基に計画を改定する予定でございます。

本日の委員会では、現行計画の進捗状況や、先ほど申し上げました調査の結果をご報告させていただきますとともに、アレルギー疾患対策推進の課題と思われる点につきましてご説明させていただき、ご意見をいただく予定でございます。

限られた時間ではございますが、アレルギー疾患対策の推進に向けて活発なご議論を賜ればと思います。今後とも、東京都のアレルギー疾患対策へのご理解と、より一層

のご支援をお願い申し上げまして、私からのご挨拶とさせていただきます。

本日は、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 それでは、資料の確認をさせていただきたいと思います。資料につきましては、事前にメールと郵送でお送りさせていただいております。会議次第、委員名簿、資料が1から4、参考資料が1から6となっております。不足等ございましたら、チャットで事務局までお知らせいただければと思います。

皆様、よろしいでしょうか。

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、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。できましたら、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。

名簿順にご紹介をさせていただきます。

岩田委員でございます。

○岩田委員 岩田でございます。今年度もよろしくお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 大田委員でございます。

○大田委員 大田です。よろしくお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 今井委員でございます。

○今井委員 昭和大学の今井です。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 石氏委員でございます。

○石氏委員 慈恵医大皮膚科の石氏です。よろしくお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 石氏委員につきましては、今回から委員会にご参加いただくこととなっております。

川上委員でございます。

○川上委員 東京都医師会の川上です。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 大久保委員でございます。

○大久保委員 日本医大の大久保です。よろしくお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 新田委員につきましては、後ほど遅れて参加いただくこととなっております。

続きまして、阪東委員でございます。

○阪東委員 国立保健医療科学院の阪東です。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 高畑委員でございます。

○高畑委員 東京都食品衛生協会の高畑と申します。よろしくお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 高畑委員も今回から委員会にご参加いただくこととなっております。

ます。

続きまして、小野委員でございます。

○小野委員 東京都薬剤師会の小野です。よろしくお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 大橋委員でございます。大橋委員は、ネットの接続が切れておるようございまして、また後ほど入られると思います。

続きまして、小林委員でございます。

○小野委員 東京都栄養士会の小林です。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 NPO法人アレルギーの正しい理解をサポートするみんなの会、前田です。

よろしくお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 武川委員でございます。

○武川委員 認定NPO法人日本アレルギー友の会の武川と申します。よろしくお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 続きまして、小浦委員でございます。

○小浦委員 東京消費者団体連絡センターの小浦でございます。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 北村委員につきましては、本日欠席のご連絡をいただいております。

続きまして、山田委員でございます。

○山田委員 武蔵野市の健康福祉部長、山田でございます。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 工藤委員でございます。

○工藤委員 瑞穂町福祉部健康課長の工藤です。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、名簿裏面になりますけれども、オブザーバーの方を紹介させていただきます。

松本委員でございます。

○松本オブザーバー 練馬区保健予防課の松本です。よろしくお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 荒川委員でございます。

○荒川オブザーバー 南多摩保健所の保健対策課の荒川でございます。よろしくお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 教育庁の山田委員でございます。

○山田オブザーバー 東京都教育庁で歯科保健担当課長をしております山田と申します。

アレルギー対策を担当しております。よろしくお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 事務局の紹介につきましては、お手元の委員名簿裏面の事務局一覧で代えさせていただきます。

それでは、今後の進行につきましては、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 今年度、皆様、よろしくお願いいたします。

次第に従いまして、本日の議題を進行させていただきます。

まず、情報公開についての確認でございます。議題に入ります前に、本委員会の情報公開に関する取扱いについて、委員の皆様を確認いたします。会議は、原則公開といたします。また、議事録を作成することとし、これも原則公開といたします。

以上2点、ご異議ございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。

(異議なし)

○岩田会長 それでは、早速議題に入ります。

本日の議題は、次第にありますよう、四つとなっております。一つ目の議題、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、事務局よりご説明をお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 事務局です。新田先生が、今入られましたので、ご紹介したいと思っております。

新田委員でございます。音声確認兼ねて一言いただければと思っております。よろしくお願いいたします。

○新田委員 遅れて申し訳ありません、新田でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局 それでは、議題の1、東京都アレルギー疾患対策推進計画の進捗状況につきまして、事務局よりご説明させていただきます。

皆様、お手元に資料の1、アレルギー疾患対策推進計画の令和2年度取組状況・令和3年度取組予定の資料をご覧くださいと思っております。

それでは、説明させていただきます。

毎年、計画に基づく施策の取組状況、それから予定につきまして、一覧の形にして皆様にご報告しております。今年度も令和2年度の取組状況と、それから令和3年度の取組予定についてご報告したいと思っております。時間の関係もございまして、変更があったところを中心にご報告できればと考えております。

まず、1ページ目、施策の柱Iのところ、施策の1から説明したいと思っております。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。東京都では、「東京都アレルギー情報navi.」を初めとして、講演会ですとか、患者様、あるいは家族の方への情報提供等に努めております。2番目のところで、昨年度の取組のところ、都民向けアレルギー講演会の開催というところ、新型コロナウイルスの影響もございまして、WEB開催として実施しております。今年度につきましても、コロナの状況を見ながら、WEB開催も含めて開催方法を検討してまいりたいと考えております。

続きまして、施策の2番、2ページ目でございます。大気環境の改善というところで、2番の低公害・低燃費車の導入等に関する説明のところですが、一番下の欄で、低公害・低燃費車導入義務のところでは、やはり新型コロナウイルスの影響を踏まえて、計画期間を1年間延長して、今年度実施するということになっております。

続きまして、施策の3、花粉症対策の推進につきましては、例年どおりの取組状況・取組予定となっております。

続きまして、4ページ目、施策の4、アレルゲン表示など食品に関する対策につきましては、令和3年度の取組予定のところで、自主回収報告制度につきまして、条例に基づく取組から法に基づく届出制度に移行となっております。

その下の欄の適正表示推進者育成講習会、またフォローアップ講習会の開催につきましては、今年度、WEB形式で開催する予定となっております。

4番、飲食店等に対する消費者へのアレルゲンに関する適切な情報提供の支援につきましては、昨年度、それから今年度も、講習会はWEB配信として実施しております。また、コミュニケーションツール付の「食物アレルギー対策に取り組みましょう」という啓発資材につきましては、昨年度末に改定を行いまして、周知に取り組んでおります。

続きまして、5ページ目、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ついてです。

ページめくっていただきまして6ページ目のところで、アレルギー疾患対策に関連するところなのですが、アレルゲンや増悪因子の除去・軽減対策に関する情報提供というところで、化学物質に関連する講習会を、昨年度、WEB開催として実施しております。

続きまして、7ページ目、施策の柱Ⅱでございまして、施策の6、医療従事者の資質向上のところですが、研修につきましては、昨年度、WEB開催として実施しております。今年度につきましても、WEBで開催するよう調整をしております。昨年度から、医師向けと看護師等医療従事者向けにメニューを二つに分けまして、それぞれ2回ずつ実施しております。

3番目、薬剤師、看護師、栄養士等に対する研修につきましても、WEB研修という形で実施を行っております。

続きまして、9ページ目、施策の7、専門的医療の提供体制の整備でございしますが、拠点病院、それから専門病院の指定などを行っているところでございしますが、その拠点病院、専門病院による連絡会の開催、昨年度、新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から1回中止してございまして、今年度もWEB開催という形で実施しております。

続きまして、施策の9、ページをめくっていただきまして10ページ目になります。多様な相談に対応できる体制の充実というところで、先ほども申しましたように、研修の実施についてはWEB配信に変更し、また、都保健所アレルギー対策事業というものを毎年実施しておるのですが、新型コロナウイルスの影響でほとんどの保健所が中止という形になっております。

続きまして、ページをめくっていただきまして12ページ目でございます。施策の10、社会福祉施設や学校等職員の緊急時対応力の向上でございまして、こちらも「ぜん息・食物アレルギー緊急時対応研修」の開催はWEB配信にしたですとか、学校の教職員に対する研修も動画による配信、できるものは動画配信という形で実施しております。

続きまして、13ページ目、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というところで、例年、都公立学校における食物アレルギー検討委員会を開催しておるところですが、こちら新型コロナウイルスの感染症拡大の防止の観点から中止となっております。こちらは文科省の指針に基づく委員会という形で、毎年、医療関係者ですとか学校、教育委員会、消防庁などが委員となって開催しておるものでございます。

続きまして、社会福祉施設や学校等における緊急時の組織的な対応のための体制整備への支援というところにつきましては、一昨年、令和元年度に実施した「アレルギー疾患に関する乳幼児調査報告書」を昨年度、区市町村に対しまして報告をしております。報告した内容につきましてはの概要版は、参考資料の6にも添付しておりますので、後ほどご参照いただければと思います。

また、その下のところの緊急時対応研修につきましては、先ほども申しましたように、WEB配信という形で変更をしております。

続きまして、15ページ、施策の12でございます。災害時に備えた体制整備というところで、毎年、研修ですとかの際にブースを設けて、災害に関する情報提供を行っているのですが、WEB開催になったところもございまして、昨年度は実施できていないという状況でございます。

以上が令和2年度の状況と3年度の予定の主な変更点でございます。今年度も計画に基づき総合的に対策を推進してまいりたいと考えております。

議題の1につきましては以上です。

○岩田会長 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。

阪東委員、どうぞ。

○阪東委員 前回の委員会でも、もしかしたら申し上げたかもしれないのですが、コロナ禍で今後もWEB配信にせざるを得ないものがたくさんあると思います。その際に、従来の集まって提供していた講演会であるとか、研修会であるとか、そういったものと比べてWEB配信になると、対象層が変わる可能性が結構あると思います。そういう意味で、前回、そういうことについてアンケート等を取ったほうがよろしいのではないのでしょうかというようなことをたしか申し上げたような気がします。今年度、今後の取組については、ぜひ対象層が変わっているのかどうかとか、もし変わっているのであれば、新しく広がるのであれば問題ないですけれども、もしWEBになることで漏れてしまうような方がいらっしゃるのであれば、そこについてどうしていくかということ、今後の課題として検討していただければというふうに思います。

以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。

○環境保健事業担当課長 ご意見ありがとうございます。

今年度も、先ほどご説明いたしましたとおり、WEBで研修等を開催いたします。また内容によっては開催後、また一定時間ネットで見られるという状況にもさせていただきます。

く予定でございますので、対象者であるとか、ご意見について、お伺いできるように検討したいと思っております。ありがとうございます。

○岩田会長 昨年度ネットで参加された方々が、視聴者の数は増えていると思うのですが、従来よりもどういう範囲に広がったのかとか、これまで参加されなかった分野の方も結構参加されたとか、そういうデータがあれば活用してはいかがかというような趣旨の発言だったかと思っておりますが、今年度もそれはよろしくお願いたしますということで。

前田委員、どうぞ。

○前田委員 今の件なのですけれども、WEB配信になりまして、都民アレルギー講演会ですとか、様々な研修会、とても長い間視聴できるような状況にさせていただいて、大変ありがたく思いました。ぜひ対面の集合の会議になっても、もしできるのであれば、そういうことが一緒にできると、そういう開催の方法もあるといいなと思っておりました。

それから、飲食店向けの研修会も本日まで配信されているのではないかなと思うのですが、こちらもできれば患者としても知りたい情報、飲食店の対応が今どのぐらいのところまで進んでいるのだろうということで、知りたい情報でもあるので、もし会場で席がなくてできないのでしたらしょうがないのですが、もしWEBで広く見られるよということであれば、見せていただけるようなことが続けばいいなと思ってます。飲食店向けと書いてあったので、入り口で「ああ、患者は駄目かな」と思ってしまったりするので、少し間口を広げていただけるようなことがあるといいなと思いました。

この関係なので付け加えるのですが、食物アレルギー対策に取り組みましようという中で、コミュニケーションツールなのですけれども、前回は申し上げたと思うのですが、ぜひこれ広めていただきたいなと思っておりまして、実際どのぐらいの店舗の方が活用されているのかということも実は知りたいところでありまして、もしそういうところがあるのであれば、ぜひ患者としても利用して、実際に使ってみたいという気持ちがありますので、ぜひ何とか広めていただきたいというふうに思います。

以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。

事務局から、いかがでしょうか。

○環境保健事業担当課長 アレルギーの一般的な講演会等につきましては、今後もコロナの関係もございますし、また後ほど、今後の課題として説明するところでもご説明いたしますけれども、ハイブリッドということもできると思っておりますので、実際の会場とネットと、そういう形でできるものについては検討していきたいと思っております。

また、飲食店の講習会につきましては、ご存じのとおり、飲食店のアレルギー対策については、今現在、法律、条例等で規制が全くないというところで、容器包装された食品の一部のアレルギーの表示というのがございますけれども、飲食店については規定がない中で、やはり対応していただきたい、中には大きなチェーン店では対応しているところもありますけれども、一般の飲食店でもできる限り対応していただきたい

いという中で、今、東京都として普及啓発をしている、数年前から普及啓発を始めて、ツールでできればやっていただきたいというところでございまして、現段階では、そういう普及啓発という中で数万部というような単位で印刷をして配布をしているところでございますけれども、なかなか現在の段階では、どこで活用しているかというような、そういうリストは今現在、作れる状況にはないということでございますので、引き続き普及啓発に努めさせていただいて、飲食店に少しでも対応をしていただければと思っております。

また講習会につきましては、飲食店向けという形でございますけれども、患者の方がどういう講習会なのか知りたいというご意見があるということは、担当のほうにはお伝えさせていただきたいというふうに思っております。

以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。

ほかの委員の方々、よろしいでしょうか。

それでは、次に進めさせていただきます。議題の2、東京都アレルギー疾患医療実態調査の結果について、事務局よりご説明お願いいたします。

○事務局 それでは、議題の2でございまして、東京都アレルギー疾患医療実態調査の結果について、事務局より説明させていただきます。

資料2をご覧ください。実態調査の結果の概要ということで、実際の調査票は参考資料の5にございますので、後ほどご参照いただければと思いますが、この結果について、簡単にご報告したいと思います。

この調査、昨年度、アレルギー疾患医療の現状、課題などの把握をすることを目的に、都内でアレルギー疾患医療に関わる主な診療科を標榜している医療機関に対しまして東京都から調査票をお送りしまして、調査を実施いたしました。アレルギー疾患医療に関わる主な診療科としてこちらのほうで抽出いたしましたのが、内科、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科、アレルギー科の関連標榜科を標榜している医療機関でございまして、送付施設といたしましては、計1万1,360施設でございます。

回答状況といたしましては3,753件ということで、病院は診療科ごと、診療所は1診療所ごとに回答をお願いしております、回答率としては30.6%程度でございます。コロナ禍の中、結構質問数が多かったものでございますが、回答にご協力をいただきました。

ページをめくっていただきまして、3ページ目でございます。アレルギー疾患の診療を実施している医療機関の状況ということで、まず回答をいただいた医療機関の主たる診療領域でございますが、内科系の割合が病院、診療所ともに最も多い状況でございました。

続きまして、診療の実施状況といたしましては、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、食物アレルギーのうち、どの診療を実施しているかというところで、最も多かったのがアレルギー性鼻炎で、病院と診療所ともに最

も多い割合でございました。

ページをめくっていただきまして、5ページ目でございます。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ということで、ガイドラインを参照した診療の実施状況は、病院のほうの方が全ての疾患において高い割合でございましたが、病院では69から85%、診療所では52から70%ほどのガイドラインの参照状況でございます。

続きまして、ページをめくっていただきまして6ページ目でございます。先ほどの質問の中で、ガイドラインを特に参照しないと答えた医療機関に対しまして、ガイドラインを参照しない理由を聞いております。左下6ページのところが病院のグラフで、右上のところが診療所のグラフなのですが、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ですとか、ガイドラインを確認したことがないという回答の割合が多かった状況でございます。診療所につきましては、ガイドラインを確認したことがないという回答のほか、ガイドラインよりも自身の回答を優先するといった回答の割合が多かった結果となっております。

続きまして、2番、患者指導の状況でございます。患者指導の実施状況について、どのような指導をするかという内容ごとに聞いておったのですが、病態に関する説明が最も多い割合であったこと。それから、次のページにグラフがあるのですが、患者指導の実施者は、全ての指導の内容において医師が9割以上を占めていたという結果になっております。

(2)のところで、医師以外の医療従事者による患者指導の必要性も聞いております。先ほどの質問の中では、医師の患者指導の割合が非常に高い割合だったのですが、医師以外の医療従事者による患者指導は、病院では81.7%、診療所では58.8%が「どちらかといえば必要」及び「必要」というような回答をしております。

続きまして、9ページ目、3番、他の医療機関への患者の紹介状況でございます。 (2)の患者を紹介できる医療機関の有無について確認しましたところ、病院では「患者を紹介できる医療機関がある」と回答した割合が56から75%、また「分からない」と回答した割合が13から28%の割合でございました。

また、ページをめくっていただきまして10ページ目のところ、診療所のほうでは、患者紹介できる医療機関の有無については、「ある」と回答した割合が67から85%の割合でございました。

続きまして、10ページ目、下の4番、地域の医療機関への患者の返送・逆紹介の状況でございます。こちら、病院に対してのみ調査を実施しております。返送・逆紹介の状況ということで、(2)番、返送・逆紹介できる医療機関の有無について確認しましたところ、「ある」と回答した割合は6割から7割の状況でございました。

続きまして、12ページ目、人材育成の状況でございます。医師を対象とした人材育成の取組状況と、それから次のページで、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も聞いております。

まず、医師を対象とした人材育成の取組状況については、5割以上が取組を行っている

ないという結果でございました。

また、医療従事者の人材育成については、病院、診療所ともに21.9%、14.5%と非常に低い割合の取組状況でございます。こちらでは載せておりませんが、人材育成の状況、医師を対象とした人材育成の状況とガイドラインの参照状況を確認しますと、やはり人材育成に取り組んでいる医療機関のほうがガイドラインの参照状況の割合が高いという結果になっております。

続きまして、13ページ目の(3)人材育成における課題について病院、診療所に確認しましたところ、最も多かったのが、勤務時間の関係で研修の参加が困難という割合が最も高かった結果となっております。

続きまして、ページをめくっていただきまして14ページ目になります。6番の地域との連携状況というところにつきましては、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」という割合が最も高く、それ以外で見ますと、病院では講習会の開催ですとか協力が最も多く、診療所では学校医、園医等としての活動が最も多い結果となっております。

7番、東京都アレルギー疾患医療拠点病院等についてというところで、まず拠点病院、専門病院の認知状況を医療機関に尋ねました。そうしましたところ、病院では48.6%、診療所では28%の認知であったというところで、非常に低い割合であるというふうに感じております。診療領域ごとに見ますと、小児科系の割合が非常に認知の割合が高い結果となっております。

続きまして、8番、東京都の取組についてということで、東京都アレルギー情報navi.の認知状況を聞いております。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%、診療所で14%ということで、非常に低い割合であったという結果になっております。

また、病院、診療所ともに、この設問である東京都アレルギー情報navi.の認知状況と、先ほどの質問の拠点病院等の認知状況について関連性が見られまして、アレルギー情報navi.を知っていると回答した群のほうが拠点病院を知っているという割合が高い傾向になっております。

続きまして、16ページ目、アレルギー情報navi.の評価としては、「分かりやすい」と回答いただいた割合が58.8%と、分かりやすいということでご好評をいただいているというふうに感じております。

最後に、アレルギー疾患医療提供体制の課題について聞きましたところ、課題と考えているところで、病院で最も多かったのが、「医師以外の医療従事者向けの研修の充実」、診療所では「医師向け研修の充実」の割合が最も高い結果となっております。

なお、本結果の概要につきましては、本日の委員会終了後、東京都アレルギー情報navi.に掲載しまして、回答いただいた医療機関にも周知を図る予定でございます。

議題の2につきましては以上になります。

○岩田会長 ありがとうございます。

多岐にわたることをコンパクトにご説明いただきました。何かご意見、ご質問等ございましたらお願いいたします。

大田委員、どうぞ。

○大田委員 今の16ページのアレルギー情報navi.に関するデータですけれども、分かりやすいということで58.8%という数字に関して評価するのはいいのですが、やはり根本的に「知っている」、「知らない」の「知らない」の比率が非常に高いというのは、まず根本的な問題で、せっかくいい資料があっても、その存在が知られていないということになるわけです。知っている人に関してそれを見たところ、いいという評価のほうに過半数があったというわけですから、まず単純に広報をどうやって効率よく行うかというのが一つ。そして、もう一つは、やはり「分かりやすい」が58というパーセントではあっても、例えば、我々試験をやったときには、6割は取らなければいけないとか、8割はと、そういうことも考えてやってこられたことが積み上がってくるのは確かですが、さらに、まだまだエネルギーが必要な分野ではないかというふうに認識いたしましたので、コメントさせていただきました。

○岩田会長 ありがとうございます。

事務局の方々、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 ご意見ありがとうございます。

我々も、まさにこの認知度が低いということにショックを受けているところでございまして、これについては後ほどご説明しますが、大きな課題の一つとして認識しております。

また、ご意見いただきましたように、分かりやすいというところもまたさらに上昇するような形で、ポータルサイトを改修、運営させていただければと思います。どうもご意見ありがとうございました。

○岩田会長 そのほか、いかがでしょうか。

武川委員、どうぞ。

○武川委員 大変貴重な調査をまとめていただきまして、ありがとうございます。ただ、残念なことに、ガイドラインの参照と人材育成の状況についてはお寒い状況です。ガイドラインもあまり使っていないのか、知らないのか、よく分かりません。あと人材育成の取組についても、問題意識はあってもあまり全体として意識が薄いような感じがするのですね。

それと、あとアレルギー疾患医療の医療連携というのは、非常に私たち患者にとっては重要です。病院内の連携もそうですし、地域医療の連携も非常に大きな問題があるわけです。と申しますのは、ご存じのように、アレルギー疾患というものは、いわゆる一つの臓器だけではなくて複数の臓器に発症する。しかも、それが併発したりします。そういった多臓器にわたる症状を患者がかかりつけの診療科に行って訴えたときに、先生に相手にされません。「それは俺のところではないよ、他所で診てもらって」とか「この治療で良くならないはずはない」みたいな話をされ、患者は途方に暮れてしまい

ます。医師自身が持ち合わせている診断基準に当てはまらない患者に関して、今週あった例なのですが、専門医であっても見落してしまう、無音ぜん息の患者だったんです。ぜん息症状は本人としてはあるのですが、ぜん息特有のぜいぜいとかの音がしない。先生が昼間診ている際には、ぜん息らしい感じの兆候はない。そうすると「君、精神科行ったほういいのではないか」と言われてしまう。でも、昼夜を通じて苦しいと訴えているんです。こういった患者はどこへ行ってもたらい回しにあってしまう。いわゆるアレルギー難民に近いような方々が、なかなか救われないような体制であることが、非常に心配になるわけです。ですから、ガイドラインをしっかりと先生初め医療者の方々に習熟していただいて、人材育成もきちんとやっていただきたいと考えます。この後の展開は、どのように考えていらしゃるのか、お聞きしたい。ちょうど今年度は、来年のアレルギー疾患対策の基本指針の見直しというような大事な節目の年であります。そういった意味で、その辺のところの見解を教えていただければと思います。

以上になります。

○岩田会長 ありがとうございます。貴重なご意見ありがとうございました。

これにつきまして、いかがでしょうか。

○環境保健事業担当課長 まさに今、今回の医療実態調査の中で、ガイドラインにのっとった治療をしていない施設が非常に多いということと、人材育成、実際に必要だという結果は出ていますけれども、なかなか難しいと。その一つの理由として、やはり、時間がないとか、時間が合わず、受けられないというお話も出ておりますので、ここについては、今後の新たな計画の中で強化していくべき大きな課題であるというふうに思っておりますし、また連携についても、拠点病院、専門病院の連絡会等を行っておりますが、やはり医療の連携をコーディネートするような方、部署があるほうが連携がうまく進むのではないかとのお話もいただいておりますので、その点も踏まえて、新たな課題として今後の計画改定に取り組んでいきたいというところで、我々も大きな課題というふうに捉えておまして、また次の資料の3の中でもご説明させていただく予定でございます。

以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。

今後の大きな課題をいただいたということ。

前田委員、どうぞ。

○前田委員 患者指導の状況のところ、病院のほうで、医師以外の医療従事者による患者指導の必要性というのが非常に高く出ている、必要性があるということで拝見しております。それで、患者側からも同様に思っております、わざわざ病院に予約を取って、1か月に1回とか3か月に1回行くのですけれども、その中でお医者様のお話を伺える時間というのはとても少ないのです。なので、病気の話を聞きたいのです。なので、そこから例えば5分、10分が出てきた後に、吸入の手技ですとか塗り方ですとか、スキンケアですとか、そういうことを待合室のところでも教えてもらえれば、診察室に入っているときはお医者様の話をたっぷり聞けるというメリットがありますので、ぜひ、せつ

かく行った病院なので、そこで先生のお話もたっぷり聞けるし、外に出た後に、もう一度スキンケアも吸入指導もきちんとしっかり受けられる、そういう体制になれば本当にありがたいなと思っていて、お医者様以外の医療従事者の方にご指導いただければ大変ありがたいと思います。

以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。

医師の委員の方々から、今のご指摘、ご意見に対して何かコメントなどございますでしょうか。実際、人手の問題ということが結構大きいとは思いますが、いろいろな課題が見えてきたということかと思えます。

そのほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

村山委員、どうぞ。

○村山委員 事務局へのお願いなのですが、先ほどの説明の中で、この調査結果を協力していた医療機関にも送りますという発言があったのですが、これ、アンケートを送った全ての医療機関に可能なら結果を送るということはできないでしょうか。アレルギー情報navi.の評価が高いということをアンケートに参加してくれなかった医療機関が見ていただければ、そこから入っていこうとか見ていこうとか、ほかの病院はこんなことをやっているのだというのが分かるようになると思うのです。回答をくれたところというのは、もともとこういうことに熱心なところで、ある程度バイアスがかかった数字になっていると思うのですけど。こういう調査は、やはり回答をくれた医療機関だけではなくて、こちらがお願いした医療機関に対しても調査結果というのは配付して、その内容を知っていただいたほうが良いと思うのですよね。費用の点もあるかと思いますが、可能なら1万数千の医療機関にこの調査結果、概要だけでもいいから送っ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。

この点、いかがでしょうか。

○事務局 貴重なご意見ありがとうございます。

結果の送り方など、周知の仕方についてですが、現状はアレルギー情報navi.に掲載するですとか、回答いただいたところにご周知させていただくというのは、もちろんやらせていただきたいと思うのですけれども、それ以外にもう一步踏み込むというところは大変重要なところかなと、今ご意見として承りました。やはり金銭的なところもございますので、内部で十分に検討をして考えていきたいと思っています。ご意見ありがとうございます。

○岩田会長 報告書をフルにというのは難しくても、例えば、はがき1枚に収まるような図でもあればいいのかなとも思いました。ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

今井委員、どうぞ。

- 今井委員 広報の仕方なのですからけれども、アレルギー情報navi.にひっそり上げるだけではなくて、広報でメディア等にこういった結果でしたというのをかいつまんで問題点を出すというのは、それこそ効率的な対策ではないかなと思うのですけれども、いかがでしょうか。
- 岩田会長 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。
医療機関に対する打ち返し方については、先ほどもお話ししましたとおり、いろいろ我々のほうで予算等の費用の面もごございますので検討させていただきます。今、広報というお話もいただきましたし、それぞれ協力いただいた1万を超える施設への直接の送付等も含めて、対応については我々のほうで検討して、なるべく協力いただいた多くの医療機関に周知できるような形で検討させていただきたいと思っております。ご意見ありがとうございます。
- 今井委員 今井ですが、いいですか。
- 岩田会長 どうぞ。
- 今井委員 対象者数に全部返すというのは、手間暇とか予算とかというのも分かるのですけれども、メディアに発表するというのは、それほどコストはかからないと思うのですよね。なので、即答ができないのは分かるのですけれども、できないことなのでしょうか。
- 環境保健事業担当課長 ホームページには載せますので、ホームページ上では公開されるという形になりますので、少なくとも、そういう形ではオープンにはなるというところでございまして、オープンにしたくないということではありません。一番初めのご説明の中でも、アレルギー情報navi.の中に掲載するというをお話しさせていただいておりますので、多くの人にアレルギー情報navi.を通して見られる状況にはなるということをございます。
- 今井委員 しつこくてすみませんけれども。アレルギー情報navi.の認知率が低いわけですよね。であれば、非常にこれは、重要な調査報告ですし、患者さん方が見れば、ああ、こういう医療実態があるのだというのを知るということは、必要なことだと思うのですよね。何のために調査をしたのかと、目的のところにも書いてありますけれども、現状や課題を把握して、次のステップに生かすわけですから、現状を都民の皆様にしつかり知っていただくという意味で、アレルギー情報navi.を知らしめるという一つの目標があるように、こういった情報、調査した結果を広く都民に知らしめる方法で効率的な方法を考えるとといったときには、メディアに乗れば、放っておいても注目されれば拡散していきますので。しかも、誤った情報が拡散するわけではなく、現状の事実が拡散していくわけですから、悪いことではないのではないかなと思うのですけれども、いかがでしょうか。
- 環境保健事業担当課長 この調査については、今後の計画の改定に向けて課題を把握するための調査ということになっていきますので、後ほどまたご説明しますが、計画の改定

に当たっては、こういう実態がありますよというのは、この調査だけのプレスになるかどうかは別として、少なくとも計画改定の際には、現状の課題として大きな課題がこういうところがありますので、計画の改定はここに力を入れていくのだというような話にはなりません。今回いただいている、我々も認識した連携の問題であるとか、医療従事者の資質向上が大きな問題だということを計画改定の際にも広くプレスするようになると思いますので、今回、その結果だけということではなく、少なくとも都民の皆さんに医療の抱えている課題というはお伝えする段階が来るというように、現状では考えているところでございます。

○今井委員 承知しました。ちなみに、アレルギー情報navi.には全データが公開されると理解してよろしいですか。

○事務局 この概要版のほかにも、実際の報告書として取りまとめたもの、それから様々な形で見たとものというのがあるので、少なくとも、この概要版のボリュームは載せようかなというふうに考えております。全て載せるところについては今検討中ですが、まずはこの概要版かなというふうに考えております。

○今井委員 分かりました。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、どうぞ。

○武川委員 非常に貴重な調査だと、先ほど来思っています。回答されなかった方々の、なぜ回答しなかったかという理由は分かるのでしょうか。例えば、今までお話ししている中で、公表されるから嫌だというふうに思って回答しなかった方もいらっしゃるのか。どのような理由が推定されるのでしょうか。そういった事を、もし分かれば教えていただきたいと思いました。

以上です。

○事務局 回答しなかった方の理由というところまで分析するのは難しいというところがあるのですが、例えば、標榜されている診療科全てに今回送らせていただいたので、実情、例えば社会福祉施設系にくっついている診療所ですとか、実態としてアレルギーは全然診ていないけれども、内科としてやっている医療機関とかというところも母数としては入ってきております。そういうところからすると、少なくともアレルギー疾患の診療を行っていない医療機関は回答いただいていないというのが非常に多いのではないかなというふうには考えております。その他の点につきましては、分かりかねるという状況でございます。

以上です。

○武川委員 ありがとうございます。

俺は関係ないや、というふうに思った方がいらっしゃるということですよ、ある意味。本当に参考になりました。ありがとうございます。

○岩田会長 ありがとうございます。

少し時間も押してまいりましたので、次に移りたいと思います。

議題の3、東京都アレルギー疾患対策推進計画における施策の取組状況と課題でございます。事務局のほう、お願いいたします。

○事務局 資料3の1ページをご覧ください。皆さんご存じだと思いますけれども、計画の概要でございます。東京都アレルギー疾患対策推進計画につきましては、平成26年6月制定の基本法に基づきまして、国のほうで29年3月に指針を策定しております。それに即した形で、東京都は平成30年3月に現行の計画を策定しております。計画期間につきましては、平成29年度から本年度までの5か年ということになっておりまして、本年度が最終年度であるということで、今後、改定に取り組んでいく形になります。

計画につきましては、1ページ目でございますように、基本法で定めている地方公共団体が行う基本施策の三つの区分に適合する形で、施策の柱として三つ立ち上げさせていただきまして、この中に、先ほど昨年度と今年度の取組についてご説明いたしましたが、12の施策をこの柱の中に区分する形で計画を策定しております。

また、この施策を展開する土台として、3歳児の全都調査や保育園、保育所等の施設調査、先ほどもご説明いたしました医療実態調査を行って、現状の課題について取りまとめましたので、それについてご報告させていただきます。

まず、1枚お開きいただきまして2ページ目、施策の柱の一つ目、施策1、家族への自己管理のための情報提供等でございますけれども、インターネット等にアレルギー疾患の原因やその予防法、症状の軽減に関する膨大な情報があふれております。この中から適切な情報を選択する必要があるがございますけれども、なかなか難しいところもということで、東京都においては、先ほどから話題になっておりますが、東京都アレルギー情報navi.というポータルサイトを作りまして、これにつきましては、委員の先生方にもご協力いただきまして、監修をいただいて適切な正しい情報を皆様にお伝えするべく、こういうサイトを作っておるわけですが、実際にアレルギー情報navi.の認知度が非常に現在低く、5.1%というところで、情報の入手先として友人、知人であるとか学会、このアレルギー情報navi.以外のホームページからも入手をされているというところがございますので、このアレルギー情報navi.の普及、患者、都民に対する普及がまず一つの大きな課題であるというふうに思っております。

また、続きまして、3歳児全都調査結果により分かったことでございますけれども、3歳までにアレルギー疾患と診断された子につきましては、そのうちの5割から6割が1歳までに診断されているということであるとか、食物アレルギーと診断された子供のうち30.2%が医師の診断とは別に食物を制限、または除去をしているということもございますので、これにつきましては、乳幼児の早期から適切に対応するための情報提供が特に重要であろうと。早い段階で、そのケアであるとかいうところを情報提供していくということが重要であろうというのが一つの課題というふうに考えております。

続きまして、3ページ目、施策の6でございますけれども、これも先ほど来、お話が出ておりました、医療従事者の資質向上ということでございますけれども、先ほどの医療実態調査につきましては、ガイドラインを参照して診療している施設は、病院が7割

から9割、診療所は5割から7割ということでございまして、平成28年度にも同様の調査をしているのですけれども、これにつきましては、ほとんど増加をしていないという現状でございます。

また、病院、診療所ともに5割以上が人材育成の取組を行っていないと。この人材育成の取組とガイドラインの参照状況というのを、先ほどの調査では直接示しておりませんが、クロス集計を行ったところ、人材育成の取組をしていない医療機関のほうにガイドラインを参照していない割合が有意に高いという結果も見えておりますので、医師の資質向上というのが非常に重要であるというふうに認識しております。

その中でも、医師のご意見として、勤務時間の関係で研修参加が困難というご意見も相当数いただいておりますので、この研修につきましては、先ほどWEBというお話もございましたけれども、ハイブリッドであるとか、WEBであるとか、そういう手法も考えて研修等を実施することで資質向上につながるのではないかとというのが一つの考えでございまして、医師に対する資質向上が大きな課題というふうに認識しております。

また、看護師等医療従事者の資質向上につきましても、医師以外の医療従事者による患者指導の必要性を認識している施設が非常に多い。先ほども、前田委員からご意見いただいておりますけれども、やはり医師以外の医療従事者による患者指導というのが非常に重要であるということは各医療機関も認識しているものの、7割以上が人材育成の取組をしていないということで、そのうちの意見としては、勤務時間の関係で研修参加が困難というところも、アンケートの結果としてお答えいただいておりますので、この医療従事者につきましても、研修、講習等、資質向上の取組が重要であるというふうに認識しております。

また、アレルギー情報navi.につきましては、医療機関についても認知割合は低いというところもございまして、やはり先ほどの都民の方のみならず、医療機関に対しても何らかの普及の手法をとっていかなければいけないだろうというのが課題として考えております。

続きまして、施策の柱のⅡの施策の7、専門的医療の提供体制の整備というところもございまして、拠点病院につきましては、東京都のほうで拠点病院と専門病院を指定しておりますけれども、この拠点病院等の認知割合が、病院は5割、診療所は3割ということで、低い状況でございます。

ほかの施策の説明のところにも記載をしておるのですけれども、やはり東京都のアレルギー情報navi.を知っている場合のほうが、知らない場合に比べて拠点病院を知っているというお答えも多くいただいておりますので、この拠点病院の認知とともに、やはり我々のポータルサイトの認知も非常に重要な要素であるというふうに認識しております。

また、その次の医療連携体制の整備でございまして、ここの部分も特に大きな課題でございまして、難治・重症な患者さん、病態への対応が難しいという場合は、ほかの医療機関に紹介することが望ましいというふうになっておりますけれども、その紹

介する先がある施設が、病院のほうでは6割から8割、診療所では7割から9割ということで、低い状況でございます。

また、ある程度の専門的治療を行った段階で症状が安定した際には、患者を地域の医療機関に返送するということが必要になるかと思えますけれども、その病院があるというのが6割から7割というところで、これも非常に低いということになっておりまして、医療機関同士の連携体制の整備、さらなる強化というのが非常に大きな課題というふうに考えております。先日、拠点専門病院の連絡会であるとか、拠点病院等検討部会を開催させていただきましても、この部分については大きな課題であり、適切なアレルギー診療を行っている医療機関の情報共有であるとか、コーディネーターが必要という意見もいただいておりますので、そのような意見を踏まえまして、何らかの対応をすべきというふうに考えております。

続きまして、5ページ、施策の柱Ⅱ、施策8、医療機関に関する情報の提供でございますけれども、これも先ほどお話ししましたとおり、やはり東京都アレルギー情報navi.を知っている場合のほうが、知らない場合に比べて拠点病院を知っている割合が有意に高いということがございますので、これにつきましても、やはりアレルギー情報navi.の普及というのが非常に大きな課題であるというふうに考えられます。

続いて、6ページ、施策の柱Ⅲ、施策の9、多様な相談に対応できる体制の充実ということでございますけれども、これにつきましては、3歳児の全都調査、施設調査を行った結果を記載させていただいております。これらの調査は5年に1回行っておりますけれども、現在通所している子の割合は、過去の調査で最高の63%ということになっております。多くのお子さんが通所しているという中で、食物アレルギーのあるお子さんが在籍している割合は8割と、非常に高いという状況でございます。そういう中で、やはり各施設、保育施設等でアレルギー対応することは非常に重要であると。しかも8割ということですので、当たり前になってきているということであると思えます。

そのような中で、生活管理指導表の使用割合が5割未満にとどまっております。この生活管理指導表はアレルギーの疾患を有する子、一人一人の症状等を正しく把握する、そして適切に対応するというためにかかりつけ医の方に書いていただくものでございまして、非常に施設としては重要な資料のはずでございますけれども、使用割合は5割未満、47%となっております。平成26年が27%でしたので、増加はしているものの、まだまだ十分ではないというふうに認識しております。しかも、中には医師ではなく親御さんがこれを記載しているという例もあるというふうに聞いておりますので、この生活管理指導表の正しい活用というのが一つの課題であるというふうに考えております。

また、保護者の方々は、施設職員の理解と知識の向上というのを希望しているものの、日程が合わない、人手がなく参加できないというような理由から研修がなかなか受けられないという状況もございますので、この点も踏まえて、保育施設の職員向けの研修等も充実させていく必要があるだろうというふうに考えております。

続きまして、施策の柱Ⅲ、施策10でございますけれども、この7ページが緊急時対応

力の向上ということで、施策の10が職員向け、次のページの8ページが組織的なものでございます。先ほどご説明いたしましたとおり、保育施設等には約8割の施設が食物アレルギーのある子供が在籍していると。直近の1年間で食物アレルギー症状を発症した子供がいた施設は約1割でございます。平成26年、5年前の調査結果では2割でございましたので、比べると減少はしていることにはなりますが、1割という中で事故が起き症状を発症していますので、いつ大きな事故になってもおかしくないという状況でございます。

また、半数は初発ということでございますので、先ほどの生活管理指導表を適切に活用して、普段から適切なアレルギー対応をしても、発生を全て防止することはできないだろうというふうに思います。そういう中で、やはり職員と施設の緊急時対応力の向上というのは非常に重要でございますので、この点につきましても、研修、講習等、日程が合わない、人手がなく参加できないという回答もいただいておりますので、職員の対応力の向上、また施設としての組織的な対応力の向上については大きな課題であるというふうに考えております。

また、最後、施策の12、災害時に備えた体制整備でございますけれども、右側にありますように、「職場内で対応について話し合っている」、「アレルギー対応食品を備蓄している」、「情報を収集している」という施設が半数ということでございますので、これにつきましても、体制整備をしていくように何らかの普及啓発をしていく必要があるというふうに考えております。

最後になりますけれども、10ページに、これまでご説明しました課題を抜き出した形で記載させていただいております。まず一つは、東京都アレルギー情報navi.の普及、これは患者、都民、医療機関含めての普及、乳幼児早期から適切に対応するための情報提供の充実、医師及び医療従事者の資質向上、拠点病院等に関する情報提供の充実、医療連携体制の整備、保育施設等関係者及び施設の緊急時対応力の向上、災害時に備えた体制整備というのが現行の計画の中での大きな課題というふうに捉えております。これにつきまして計画改定に当たって関係する施策を充実・発展していくべきだというふうに考えております。

説明は以上になります。

○岩田会長 ありがとうございます。

次の計画を策定するための様々な課題が実際出てきたわけですがけれども、先ほどの実態調査の結果も、この課題に非常に多く反映されているものです。この資料3につきまして、ご意見、ご質問等、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 10ページで、主な取組状況及び調査結果等で今後取り組むべき主な課題ということになっているのですけれども、この中に区市町村における連携というものが入っていないくて、今後の大きな課題ではないかなと思っております。

それで、資料が戻って大変恐縮なのですが、資料の1の中で、幾つか何項目かに書か

れていることがありまして、例えば資料1の11ページの4番のところに、「アレルギー疾患対策として、区市町村が相談事業や普及啓発活動の充実を図る場合や、患者の生活をサポートする地域の関係者の円滑な連携を図る場合に、都が支援を行う。」というふうに書いてあるのですね。これは取組概要の4番に該当するものなのですが、この文言がいろいろなところに入っているのですが、恐らく区市町村で、例えばアレルギーに関する協議会みたいなものをつくるときに支援しますよという意味合いではないかなと思って、こういう制度があるのかなと思って大変期待したのですね。実際にこういう制度を使っていらっしゃる地域というのはあるのかなということをお伺いしたいと思っております。もしあるのであれば、それがモデルケースになって、そういうことも進んでいくのではないかなと思うのですが、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。

先ほどの資料1の中に、こういう助成をしていますよという形を書いております。実際には、全体ということではないですが、幾つかの区市で実際に我々の補助を使って、講習会等をやっているというのがメインで、住民の方に向けて講習会をやっています。東京都のほうでも講習会をやっていますけど、区市のほうでも講習会をやっています。

また、例えば区内の学校を中心に連絡会、協議会を行っているというところもございますので、これにつきましては、連携という意味も込めて、今後、我々のほうでこういう取組をしている自治体がありますよというのを情報提供させていただくということもできるのではと思いますので、それは一つの方法として検討したいというふうに思っております。

○前田委員 ありがとうございます。

○岩田会長 ありがとうございます。

川上委員、どうぞ。

○川上委員 私たち開業医と、それから病院の先生方との連携の中の問題点の一つに、アレルギー疾患というのは割とお母様方に身近なところにある分、私たちが紹介状を書かないうちに、いつの間にか専門の先生のところに行っていて、食事指導とかを受けていると。だけれども、日常的に病院には行っていないので、私たちのところに何かあると帰ってきて、病院の先生にああ言われた、こういう言われたというような形で相談を持ち込まれるのです。でも、病院のほうでどういう指導かというのを直接私たちは先生方から聞いていないので、齟齬を生じることが多々あって、それは病院の先生にちゃんと聞きなさいというと、病院は予約が取れないというようなことで。なかなか私たち開業医が標準的治療をしても、保護者はそうは取ってくれなくて、大きい病院に行きたいと。連携がうまくいかない点の一つが、紹介のタイミングとか、紹介状なく受診してしまったときのその後が途切れてしまうということがありますので、先ほど施策の連携のところ、7番辺りで、ある程度良くなったら戻すというようなお話があったのですが、完全に戻さないまでも、やはり今どういう指導をしているのかというの

は、保護者向けの指導箋でもいいので出していただいて、それを私たちが見せていただくと、「ああ、病院は今こういうふうに指導されているのだな」というようなことが分かります。それがないと、本当に生活管理指導表を書くのが病院なのか、私ども開業医なのかという問題にもなってしまうし、それを書くときの細かいところがよく分からないというようなことが生じているのが現状ではないかなということ。ガイドラインが開業医内でなかなか普及しないという理由の一つには、ガイドラインどおりにやったときに、保護者にガイドラインがそんなのだと、ガイドラインに従うことの陰にある説明のうまさとか、納得のいく話し方というようなところが、もう少し医療従事者向けの講習会のときに、専門の先生方ではなく開業医向けのときに必要かなという点が、日頃、アレルギーに関して私たちが苦勞する点といたら変ですけど、気を遣う点です。

それから、医療従事者、ほかの看護師さんとか受付職員、あるいは保育園の先生方への啓発活動とかレベルアップを狙うといったときに、個々の先生方全員を対象にしようと思うと、こういうのってすごく大変なので、よくトレーナーズトレーニングという言い方をするのですけれども、各地区に少し中核になってくれるような人を重点的に何人かずつ養成して行って、その人から、さらに地域に広めてもらうというような形をとると、研修会の回数をめちゃくちゃ増やさなくても、充実して濃縮した会をやっていくというので広まっていくのではないかなと思っています。講習会のやり方、それをもう少し考え直してもいいのではないかなというのを感じておりました。

以上です。ありがとうございます。

○岩田会長 ありがとうございます。

なかなか難しい問題も含まれてはおりますが、アレルギー疾患生活管理指導表を書くに当たってのちょっとしたコツと申しますか、意外と書こうとすると、どこまで書いたらいいのかよく分かりづらいという部分もございます。このあたり、本当の専門医と日常にかかりつけ医としてご覧になっている開業の先生方との間というのは、少し間隙があるのかなという気もいたしますが。何かこのあたりにつきまして、いいアイデアございますか。医師の方からご意見を伺いたいと思うのですが、いかがでしょうか。一番たくさん書いていらっしゃるの、多分、今井委員だと思いますが、何かご意見ございますか。

○事務局 事務局でございます。今井委員は、急用で今退出されております。

○岩田会長 分かりました。

では、小児科の医師は、あと私しかいないのですが、それは置かまして。

では、武川委員、どうぞ。

○武川委員 今までお話した中で、医療連携体制の整備というものは、かけ声は出るのですが、なかなか進まない。これは別にアレルギー領域だけではなくて、5疾病5事業の中における各種いろいろな疾患においても、ですよね。ですから、医療連携体制の整備への取り組み方に問題があるのだらうと思われるのです。

その一つとして、先般、新型コロナウイルスワクチンの接種問題で、私が住んで居る

練馬区では6月初めに70歳以上の方を対象に、接種券が来ました。それが来たら直接医療機関に電話で予約してくださいというのですが、かかりつけ医と考えられる先生方に電話しますと、かかりつけ医になっていない人たちは駄目、逆にかかりつけ医になっていても、基礎疾患のある人は集団接種会場で受けてくれと言われました。予約もうまくいかず、どこでワクチンを受けさせてもらえるのかで悩まされ、困った経験があります。同じような方が結構いらっしゃるのです。特にアレルギー疾患を持っている、中でも特にぜん息を持っている人の場合には、接種会場で15分～30分以上休めと言われても、それだけでは不安です。帰宅の道中で何が起こるか分からないという恐怖感拭えません。もしできれば、自分がかかっている専門医のいる所でワクチンが受けられるとか、そうでなければ、自分の地元のかかりつけ医の先生と専門医とが、きちんと連携している中で、自分（患者）のこれまでの診療情報がきちんと共有されている中で、この人はどういうときにどうなのだと、何かあったときはどうすればいいかということをお患者のみならず、やはり先生方同士の情報共有として、きちんとやりとりしている中で、自分たちは安心して接種を受けたい、または先生に診てもらいたいというように思っているのです。そうでないと、途中の交通機関で具合悪くなったときに、誰が面倒見してくれるのだろうかというようなことが発生して、そういう悩みも出ているのですね。

こういったことも踏まえて医療連携というものの大事さを、もっともっと真剣に捉えて、行政、医療提供者、また、いわゆるそういった間に挟まるいろいろな方々がうまく連携できるような体制。特に、また2次医療圏という中で地域医療というのを見ている面もあるわけですので、2次医療圏単位の中でどうしていくのか。東京の場合は、特に大学病院とか多いものですから、どこと云々というふうな形にはなかなか言えないかもしれませんが、長崎県ですとか、いろいろ岡山や広島とか、いろいろな成功している例があるわけですので、東京はその中で、こういったような形でそれをうまく使えるのか。また、前にもお話ししましたように、島しょにおける専門医不足、医師不足という中での医療問題と、アレルギー疾患対策も、多くの共通する課題がみえます。ニューノーマルな時代と新たなDX時代の中での新たな医療体制の構築というものへも改めてチャレンジしていただくことを、ご考慮いただければありがたいと考えております。

以上です。すみません、長くなりました。

○岩田会長 ありがとうございます。

ちょっと大きな問題も指摘されましたけれども、アレルギー分野において医療連携、特に病診連携でしょうか、それがうまくいけば、一つのモデルともなり得ると思いますので、今後の課題として、大事なものとして都としてもお考えいただければとてもいいのかなというふうに思った次第でございます。

ほかの委員の方々からは、何かございますか。

大田委員、どうぞ。

○大田委員 今の医療連携の話で、東京都の医療ネットワークというのがあるのですね。

それはID-Linkというふうな名前で我々捉えて、補助をいただきながら加わって設備を整えるという形式で。だから、何も動いていないわけではなくて、それがネットワークとして充実すれば、いろいろなデータが互いに患者さんの、少なくとも個人情報ですから、インフォームドコンセントをとった上で見ると。あるいは検査結果がそこで見られるというふうなことが、そういうネットワークを作ったところでは実現しつつあるということが一つです。もちろん、それを促進していかなければいけないのですけれども、今言われたような内容というのは重要なことではありますけれども、懸念されますのは、これから先、研修とかいろいろな教育問題の中で、アレルギーを独立した形に捉えてしまって2階建ての一つとしてしまうと、今度は研修の中で、今は割合、二つ、三つが重点的な学習の対象になるのですけれども、そのあたりがうまくいくのかなというのが懸念されます。

それから、もう一つは、やはり学生教育の中でアレルギーということをきちんと学んでもらえれば、卒業してからのいろいろな医療に携わったときに、それが全て応用される、役に立つということで、そういったところを見直す時期が来ているのかもしれないというふうに個人的には思っております。

○岩田会長 ありがとうございます。

ID-Linkという名前でしょうか、これは東京都がやっているのでしょうか。

○大田委員 都のほうのネットワーク企業の中で半分ほど補助が出まして、それで設備を整えて、その後は各施設で自分のところでいろいろ使っていくわけですが、清瀬地区ですと、今、確実に三つの病院がそのリンクでつながって、そしてデータのやりとりをしながら、患者さんがスムーズな形で同一のデータをシェアしながら各医療機関で自分が診るといふ、得意科がそれぞれありますから、そのすみ分けも含めて、より充実した形で患者さんとの医療ができるという状況があると思います。これが東京都全体、あるいは究極的にはもっともっと広い範囲の中で実現すれば、非常にいい形で連携ということに関しては、完成形が出来上がるのではないかなというふうに認識しております。

○岩田会長 貴重なご意見、情報、ありがとうございます。知らないことがございましたので、そのあたりも含めて、課題の中に入れ込んでいただければいいのかなと思う次第でございます。

ほかにいかがでしょうか。

前田委員、どうぞ。

○前田委員 先ほど、区市町村の中での一つの区、一つの市の中での連携というお話だったのですけれども、もう一つは、今後、子ども食堂なども増えていくのではないかなと思っております。そういった学校は学校で確かにやっている、保育園も保育園でやっている、だけれども、トータルして一つの自治体の中でネットワークがしっかり作られていないと、子ども食堂ですとか、家庭的保育ですとか、そういったところのカバーもできていかないのではないかなという気がしています。ぜひ前向きに進めていただければいいなというふうに思っています。

それから、病気を治すということについてなのですけれども、いまだに、どこに行けば治してもらえるのか、どこに聞けば治る病院に行けるのかというところがやはり課題だと思っております。口コミで知り合いから教えてもらったクリニックに行ったら、もう本当に喜んで帰ってきたとか、すぐ近くにあるクリニックなのに、ここに最初から通ってればよかったとかという話を聞くと、口コミで聞かないと、この人はずっと知らずにいたのかなという、そういう状況がまだまだたくさんあると思うのです。ですので、ぜひ患者さんがクリニックなり病院を選べる状況ができればいいと思いますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思ひます。

以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。

今言及されました子ども食堂とか家庭的保育は、公的な視点から見られなくなってしまふ側面もあろうかと思ひますので、特に食物アレルギーは要注意だろうと思ひます。やっとな保育所における教育もだんだん進んでいるところですが、認可されていない施設というのがやはり要注意かなと思ひますので、よろしくお願ひいたします。

あと、患者さん側から見て、いわゆる良い医療機関ということも、逆に医療機関側から見ると、どういふふうにしたら選んでもらえるのかという問題もあると思ひます。様々な問題、ご指摘いただいたと思うのですが、なるべく次期の課題の中に盛り込む形でお願ひできたらいいのかなと思ひました次第です。

ほかにかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、次の議題4に移ります。東京都アレルギー情報navi.についてでございます。事務局からお願ひいたします。

○事務局 資料の4をご覧ください。東京都のアレルギー情報navi.についてということでございまして、先ほど来、お話しさせていただいておりますが、この東京都アレルギー情報navi.は、ポータルサイトとして我々のほうで運営しているということで、一般向けページにつきましては、患者、家族、施設、医療機関の方向けに正しい情報を掲載しております、医療従事者向けページにつきましては、講習会、症例、拠点病院等の情報を掲載しております。

今回委員の皆様にご了承いただきたいのは、この監修の部分でございますけれども、適切な正しい最新の情報を提供するというごことございまして、医学的な観点から検証をいただいております。これにつきましては、東京都アレルギー疾患対策検討部会において監修を行っておりますけれども、これまでは、それぞれ監修いただいた先生方のお名前を書かせていただいていたのですが、監修するページが相当数多くなつてきておまして、また、それぞれ個人の監修をしたところを、またほかの専門医の先生が監修したときに、どのような形で名前を書けばいいのかという問題も出てくる可能性もございまして。

我々東京都としては、この監修を、今現在はアレルギー疾患対策検討委員会から部会の先生方にお願ひをして、必要であれば部会に専門医を参加いただいて、個別のお名前

をお書きいただいているというところでございますけれども、この検討委員会から部会に監修をお願いしているという大もとの形式に立ちまして、監修名を「アレルギー疾患対策検討委員会」というふうにさせていただきたいと思っております。

また、この監修の内容については、それぞれ委員会のほうに部会のほうからの報告ということで上げさせていただいて、委員会のほうで内容を確認・了承した上で、この全てのページ、監修したページについては「東京都アレルギー疾患対策検討委員会の監修」という記載をさせていただきたいと思っております、これについて了承いただければと思います。

ちなみに、令和2年度は、食物アレルギー、ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎の基礎知識、対応・対策、よくある質問の見直しを実施しておりまして、今年度につきましては、眼科領域の一般向けページの見直しと、ガイドラインの改定状況を踏まえて、食物アレルギー、またアトピー性皮膚炎についてコンテンツを見直しさせていただきたいと思っております。

説明は以上になります。

○岩田会長 ありがとうございます。

これは私のほうからの質問になって恐縮なのですが、委員会の監修ということにされる、これは構わないとは思いますが、委員会としては、その監修内容の検討ということも行うのでしょうか。

○環境保健事業担当課長 説明が足りなくて申し訳ございません。

監修内容の検討につきましては、これまでどおり部会の中で、必要であれば専門の先生、医師をお呼びして、部会の中で検討していただき、部会のほうから「このページとこのページとこのページを監修しましたよ」という形で委員会に報告をいただいて、委員会として全体を了承して監修しましたという形にさせていただきたいというように考えております。

○岩田会長 分かりました。

そうすると、例えば新旧対照表みたいなものが出て、それを委員会で承認すると、そんな感じでよろしいでしょうか。

○環境保健事業担当課長 このページとこのページを責任を持って部会のほうで監修しましたというご報告程度になるかというように思っております。

○岩田会長 分かりました。

この点につきまして、委員の皆様方、いかがでしょうか。特に内容にも関わりを持たれる医師側の先生方が、今、診療上のご理由で退席されていらっしゃいますので、その先生方からのご意見は、どうぞあとで受けていただければありがたいかなと思っております。

よろしいでしょうか。一応、監修名は「委員会」というふうになるということでございます。

それでは、もう一つ、すみません、会長が時間をとって申し訳ないのですが、アレルギー情報navi.が重要なのは、誰一人異論がないと思うのですが、その認知

度につきまして、以前の委員会でもどなたかおっしゃったかと思うのですが、例えば、インターネットで「アレルギー 治療」というようなキーワードで打つと、トップに来るでしょうか。というような検索もまた必要かなと思うのですね。ともかくアレルギー絡みで何か調べたいと思ったときに、東京都のアレルギー情報navi.が上位に来るような手立てが、やはり今後は必要かなとは思いますが。

それでは、全体を通して何かご意見、ご質問ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、大体時間的には予定どおりでございますので、これで議題は終了とさせていただきます。事務局にお返しいたします。

○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も、本日は非常に多くの貴重なご意見をいただきまして、どうもありがとうございます。本日いただいたご意見を基に、都のアレルギー疾患対策の検討を進めてまいりたいと思います。どうぞ引き続きご支援、ご指導、ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。

第2回の委員会につきましては、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、また日程調整のご連絡を差し上げます。

また、事務連絡になりますけれども、冒頭でも、会長から確認がありましたとおり、本日の議事録は公開という形になりますので、後日改めて、委員の皆様にご確認いただきまして、ホームページで公表させていただきますので、お手数おかけいたしますが、どうぞよろしくお願いいたします。

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。

(午後 8時54分 閉会)