

令和4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5年2月2日  
東京都福祉保健局

(午後 7時00分 開会)

○環境保健事業担当課長 それでは、お時間が過ぎましたので、ただいまから令和4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。

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、司会を務めさせていただきます福祉保健局の環境保健事業担当課長の金子でございます。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、ウェブ会議形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、音声聞こえない等ございましたら、その都度、事務局のほうにお知らせください。

ウェブ会議を行うに当たりまして、委員の皆様には3点お願いがございます。

1点目でございますが、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いただきますようお願いいたします。

2点目は、議事録作成のため速記が入っておりますので、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点目でございますが、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、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です。委員の皆様におかれましては、お忙しいところ、会議にご出席いただきましてどうもありがとうございます。

この委員会の開催に先立ちまして、一言ご挨拶を申し上げます。

今月は、新たに定めた東京都アレルギー疾患対策推進強化月間となっております、普及啓発を重点的に行っているところです。都は、そうした取組をはじめまして、東京都アレルギー疾患対策推進計画に基づいて、総合的にアレルギー疾患対策に取り組んでおります。この計画の改定から、間もなく1年がたとうとしております。

本日は、改定した計画に基づいて実施しております普及啓発活動や、医療連携の具体化に向けた検討、デジタル技術を活用した緊急事態用ガイドランスの作成など、新たな取組を含むアレルギー疾患対策事業の進捗についてご報告させていただきます。

限られた時間にはなりますが、アレルギー疾患対策の推進に向けまして、活発なご議論をお願いしたいと思います。

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ます。資料につきましては、事前にメールと郵送で皆様に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3、参考資料が1から4をお配りしております。なお、参考資料1の東京都アレルギー疾患対策推進計画につきましては、6月に新しい冊子を事前に郵送しております。お手元にありません場合には、事前にメールでリンク先のURLをお送りしておりますので、お手数ですが、そちらからご参照いただければと思います。資料の不足等ございましたら、チャットで事務局までお知らせください。資料はよろしいでしょうか。

それでは、委員のご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。

それでは、まず、岩田委員でございます。

○岩田会長 岩田でございます。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 続きまして、大田委員でございます。

○大田委員 大田でございます。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 大田委員につきましては、こちらの会場からご参加いただいております。

続きまして、石氏委員はちょっと遅れて参加される予定でございます。

今井委員でございます。

○今井委員 昭和大学小児科の今井です。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も、遅れての参加の予定でございます。

阪東委員につきましても、遅れての参加の予定でございます。

続きまして、吉田委員でございます。

○吉田委員 東京都立小児総合医療センターの吉田と申します。よろしくお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 川上委員でございます。川上委員も遅れて参加の予定でございます。

続きまして、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。よろしくお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 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 横山委員でございます。

○横山委員 東京都看護協会、横山でございます。よろしくお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 大森委員でございます。

○大森委員 東京都栄養士会の大森です。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。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 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 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 瑞穂町健康課の工藤と申します。
- 環境保健事業担当課長  
なお、大久保委員、村山委員につきましては、ご欠席の連絡を事前にいただいております。
- 続きまして、北村委員でございます。
- 北村委員 江東区保健所長、特別区保健衛生主管部長会代表、北村でございます。よろしくお願いいたします。
- 環境保健事業担当課長  
続きまして、名簿の裏面をご参照ください。オブザーバーの先生を紹介いたします。
- オブザーバーの布施委員でございます。
- 布施オブザーバー 地域教育支援部歯科保健担当課長の布施です。よろしくお願いいたします。
- 環境保健事業担当課長 水田委員でございます。
- 水田オブザーバー 台東保健所の水田でございます。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 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長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 事務局につきましては、お手元の委員名簿にて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 よろしく申し上げます。
- 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、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。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)

○岩田会長 よろしいでしょうか。

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に三つとなっております。

一つ目の議題、アレルギー疾患対策事業の取組状況について、事務局より説明をお願いいたします。

○環境保健事業担当課長 事務局の説明に先立ちまして、先ほど新田先生、ご出席されたので、ご紹介させていただきます。

○新田委員 すみません、遅くなりまして申し訳ございません。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1の説明に入らせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局 議題(1)につきまして事務局からご説明します。

まず、1ページ目、こちらは、アレルギー疾患対策推進計画の概要でございます。三つの柱と12の施策で構成されております。

次のページが主な施策の取組状況になります。

まず、施策の柱I、施策の1から5、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関する取組ですが、患者・家族への自己管理のための情報提供といたしまして、東京都アレルギー情報navi. というウェブサイトにて情報提供を実施しております。アレルギー疾患に関する基礎知識や研修、講演会等の情報、医療機関の情報を発信しております。

次に、妊婦・乳幼児保護者に対するアレルギー情報の発信でございます。こちらは、令和4年度の新規事業となります。母子健康手帳を交付する際に、シールを配布いたしまして、ランディングページに誘導してアレルギーに関する情報の普及啓発を行います。シールの配布は、各区市町村にお願いをしております。資料にシールのデザインがございますが、ピンク色のお花の部分をご剥がしていただきまして、母子手帳などに貼っていただいております。このシールについてQRコードを読み取っていただきますと、右側にありますランディングページにアクセスすることができます。こちらのランディングページでは、妊婦さんや乳幼児の保護者の方向けの質問を四つほどQ&A形式で掲載しております。さらに、もっと知りたい方は、東京都アレルギー情報navi. のよくある質問にリンクができるような形でページを作成しております。

次に、都民アレルギー講演会の開催です。今年度は昨日、2月1日から2月28日までの1か月間、動画配信の形で開催をしております。申込み不要で視聴が可能となっております。今回のテーマは、「子供から大人までのアレルギー教室～ぜん息と食物アレ

ルギー～」ということで、慶應義塾大学病院の明石先生と正木先生にご講演いただいております。

続きまして、次の3ページ目のスライドになります。アレルギー疾患対策推進に関する集中的広報展開といたしまして、今年度から2月を東京都アレルギー疾患対策推進強化月間に指定いたしました。こちらは今年度の新規事業となります。強化月間では、都民アレルギー講演会の開催、キーワード連動型公告、デジタルサイネージにポスターを掲出するほか、アレルギー情報n a v i . 内に発信したい情報を集約した特設ページを作成しております。

次に、花粉症対策の推進です。都内の花粉飛散状況を定点観測しておりまして、その結果を東京都アレルギー情報n a v i . に掲載しております。また、花粉飛散開始時期に関する情報提供も行っておりまして、1月26日に今シーズンの花粉飛散予測についてプレス発表をしております。スギ花粉の飛散開始日の予測は、2月13日から17日頃と発表しておりました。その後、予想気温等を考慮いたしまして、最新の予測は2月9日から11日頃の飛散開始となっております。飛散量については、昨年の2.7倍となる予測でございます。また、この資料にございます「花粉症一口メモ」というパンフレットを配布して、花粉症に関する情報の普及啓発も行っております。

次のスライドになります。アレルゲン表示など、食品に対する対策でございます。食品表示法に基づく監視指導ですとか、食品事業者向けに各種講習会を実施しております。また、資料にございますコミュニケーションシート付きのリーフレットを飲食店向けに周知しております。

続きまして、施策の柱Ⅱ、施策の6から8、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です。

まず、医療従事者の資質向上の取組といたしまして、アレルギー疾患治療専門研修を実施しております。こちらの研修は、都の拠点病院、4病院に委託をして実施しております。今年度より、医師向けの研修に歯科医師も対象を含めておりまして、医師・歯科医師向けとして、今年度、新たに実施しております。研修は、全てウェブでの開催としておりまして、今年度の医師・歯科医師向け研修は、国立成育医療研究センターと、慈恵会医科大学附属病院に担当していただいております。成育医療研究センターは、「歯科治療とアナフィラキシー」、「食物アレルギー診療ガイドラインの臨床現場での活用方法」というテーマで実施していただきまして、参加者は379名でございます。慈恵会医科大学附属病院につきましては、3月8日開催予定となっております。

看護師等医療従事者向け研修は、都立小児総合医療センターと東京医科歯科大学病院に担当していただいております。都立小児総合医療センターは、11月に「災害時におけるアレルギー疾患患者対応」というテーマで実施していただきまして、約80名の方がご参加していただきました。東京医科歯科大学病院は「患者背景を考えた喘息治療と指導」、「歯科における金属アレルギーへの対応」というテーマで開催していただきまして、参加者は162名でございます。

次のページ、6ページ目でございます。医療従事者向けの研修会といたしまして、東京都医師会様に委託をして実施していただいております。今年度は、「成人のぜん息及び喫煙によるCOPD」というテーマでウェブ開催をしていただきました。31名の方にご参加いただいております。

次は、相談実務研修の開催でございます。こちらは薬剤師、看護師、栄養士の方々に患者さんから相談を受ける立場にある職種の方々の研修でございます。子供と成人に分けて実施しております。今年度の研修は小児ぜんそく、食物アレルギー、アレルギー性結膜炎について、成人の研修はぜんそく、COPD、アトピー性皮膚炎について実施しております。今年度は動画配信として実施しております、12月23日から配信を開始しております。

次のスライドになります。医療提供体制の整備についての取組でございます。まず、アレルギー疾患医療拠点病院等連絡会を開催いたしました。年2回開催しておりますが、今年も年2回開催しております。こちらは都が指定しておりますアレルギー疾患医療拠点病院と、専門病院が一堂に会して情報交換等を行いまして、医療機関同士の連携を促す場としております。

二つ目ですが、アレルギー疾患医療の連携の具体化に向けた検討を今年度の新規事業として取り組んでおります。こちらにつきましては、議題の(2)で詳細をご説明させていただきます。

続きまして、8ページ目でございます。施策の柱Ⅲ、施策の9から12、生活の質の維持・向上を支援する環境づくりに関する取組でございます。

多様な相談に対応できる体制の充実といたしまして、相談実務研修を実施しております。こちらは、先ほど医療従事者の資質向上の部分でも出てきており、再掲となりますけれども、薬剤師さん、栄養士さん、看護師さんのほか、保育園、高齢者施設等の社会福祉施設の職員の方向けの研修としても実施しております。

次、9ページ目になります。社会福祉施設や学校等職員の緊急時対応力の向上の取組でございます。

まず、一つ目ですが、ぜん息・食物アレルギー緊急時対応研修を開催しました。こちらの研修は、エピペンの注射方法などの演習を実施しますので、会場での開催をしております。今年度は、学童施設向けと保育施設向けに対象を分けて実施しております。学童向けは363名、保育施設向けは783名の方が参加いただいております。

二つ目になりますが、今年度新規事業といたしまして、デジタル技術を活用した緊急時対応ガイドンスの開発に取り組んでおります。食物アレルギー緊急時対応マニュアルというものを東京都が作成しておりますが、このマニュアルを基に、音声や動画を活用したスマートフォン等で操作できる緊急時対応ガイドンスを作成いたしまして、東京都アレルギー情報n a v i . に実装いたします。医学的な監修については、本委員会の委員でもございます吉田先生をはじめ、都立小児総合医療センターの先生方をお願いしております。

現在、資料にございますようなデザインで進めておりまして、こちらは緊急性が高いアレルギー症状の対応が必要になったときに出てくる画面なんですけれども、このように色分けで対応を示しております。この青い部分のエピペンの使い方というところをタップしますと、動画で使い方が確認できるということになります。赤い部分の119番通報するというところをタップしますと、スマートフォンで見ていただいている場合は、そのまま発信ボタンが押せるようなつくりとなっております。下のほうの心肺蘇生やAEDの手順というところでは、こちらはアニメーションの動画で解説が見られるつくりとなっております。現在、作成中でございますけれども、今年度中にアレルギー情報n a v i.に掲載をする予定でございます。利用者の方からもご意見をいただくなどして、また次年度以降、改良等も検討しております。委員の皆様にもお示しできる段階になりましたら、お知らせいたしますので、ぜひご意見をいただきたいと思いますと考えております。よろしく願いいたします。

続きまして、10ページ目でございます。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の取組です。

アレルギー対応体制強化研修を実施しておりますが、こちらは社会福祉施設等の管理者向けの研修でございます。「生活管理指導表の活用について」というテーマで、今年度、12月1日から動画配信をしております。この研修は、本委員会の委員の昭和大学病院、今井先生にご講義いただいております。

また、区市町村職員向けの研修、会場とウェブのハイブリッドで開催をしております。今年は、学童クラブ主管課向けに1回開催しておりますが、そちらも今井先生にご講義いただいております。

保健衛生主管課向け研修では、災害について、「避難所設営を想定したアレルギー疾患対策について」というテーマで実施をしております。

続きまして、災害時に備えた体制整備の取組といたしましては、先ほど申し上げました保健衛生主管課向けの研修の開催ですとか、東京都アレルギー情報n a v i.による情報提供を実施しております。

最後のページになります。施策を推進するための取組といたしまして、資料にありますとおり、会議を幾つか開催しているところでございます。

資料1の説明については以上となります。

○岩田会長 ありがとうございます。

それでは、新規事業等もございますけれども、今、していただきました説明を受けまして、ご質問、ご意見等をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。幾つか新規事業もございますが、それらについてもご意見いかがでしょう。

○今井委員 よろしいですか。昭和大学の今井です。

○岩田会長 どうぞ。

○今井委員 すみません。参加人数に関してなんですけれども、想定された参加人数と比較して、何か多かったとか少なかったとかという評価、ございますでしょうか。各種の事



業に関しまして。

○岩田会長 事務局のほう、いかがでしょうか。

○事務局 今井先生、ご意見いただきましてありがとうございます。

まず、医療従事者向け研修から、参加人数等に関する所感を述べさせていただきますと、ウェブ研修としたことによって、参加人数が非常に伸びているという実感がございます。100名程度でもともと想定していた研修なのですが、ウェブとしたことによって、比較的参加が見込まれているというところもありますので、今後もウェブというものを活用していきたいというふうに考えております。

続きまして、相談実務研修等、多様な相談に対応できる研修につきましても、こちらでもウェブを活用するものとして、現場でなければ、できない研修などは会場で実施するなどの対応を取らせていただいております。ウェブ研修としたことで、比較的いつでも見られる環境を整えることができたというところで、参加人数も比較的、まだ、こちら掲載できていないところですが、多く見込まれている研修もございますので、こういった相談実務研修などについては、保育施設等の社会福祉施設等の職員の方々は見やすい環境なのかなというところで感じております。

緊急時対応研修については、実技等を挟むということで、会場の参加人数が予定よりも多い状況でした。こちらは引き続き、会場での研修実施というのが適当なのではないかなというふうに感じております。

今井先生にもご講義いただいた対応体制強化研修については、今回学童向けというものを初めて実施したというところですが、当初の想定としては、区市町村62自治体、東京都内にごございますので、62あるいはそれに近い数字が来ると一番望ましいと感じていたところですが、そこまでの参加がなかったという現状は、真摯に受け止めたいと思います。また、学童に対しての普及啓発など展開していく必要があるのか等、実態をつかみながら検討していきたいというふうに考えてます。

研修の参加状況等の所感については以上となります。

○今井委員 ありがとうございます。

学童の講演は今回スタートアップなので、人数が少なくても、むしろ小規模で中身の濃い研修、私、させていただきましても、できたかなとは思いますが、またおっしゃっていただいたように非常に大きな問題でもありますので、次年度以降、さらにご検討いただければなというふうに思います。ありがとうございました。

○事務局 ありがとうございます。

○岩田会長 ありがとうございます。

例えば今年度から、歯科の先生方にもご参加いただいているわけですがけれども、参加者の中での内訳なんかはわかりますか。今、画面に出ているもので結構ですけど。

○事務局 ありがとうございます。

参加者の内訳については、こちらでも確認し切れていない部分があるのですが、歯科に関する研修を行っている成育医療研究センターや、東京医科歯科大学の研修では一定

程度歯科に関係する方々も受講いただいているのかなと思います。また、詳細が分かりましたら、次回の委員会でご報告させていただければと思います。よろしく願いいたします。

○岩田会長 それでは、武川委員、どうぞ。

○武川委員 武川でございます。ご説明ありがとうございました。

非常に丁寧なご説明をいただきまして、理解できました。特に2ページのところに妊婦・乳幼児保護者に対するアレルギー情報の発信ということで、母子健康手帳を交付する際に、シールを配布し、ランディングページに誘導してアレルギーに関する情報の普及啓発を行い、シールの配布は、各区市町村が行う。ピンク色のシールの花の部分を剥がして、母子手帳などに貼って活用していただくことを想定している。また、このシールについてQRコードを読み取らせると、右側にあるランディングページにアクセスすることができる。こちらのランディングページでは、妊婦さんや乳幼児の保護者の方向けの質問を四つほどQ&A形式で掲載してある。さらに、もっと知りたい方は、東京都アレルギー情報n a v i . のよくある質問にリンクができるように作成してある。とのこと、すばらしいアイデアで、アレルギー情報が伝わりやすく、非常に期待できると思いました。ただ、昨年3月14日に、5年に一度のアレルギー疾患対策基本指針の見直しが行われています。その中で両親学級という文言が取り上げられていますが、その両親学級に対するお考えはどういう形で反映されていますか。

○事務局 武川委員、コメントいただきまして、また、ご質問もいただきましてありがとうございます。

ご指摘のとおり、今回の指針改定で、両親学級という文言が入ったところを承知しております。その上で、東京都としても妊婦・乳幼児保護者という、表現は違うところではございますけれども、両親学級の対象者にも届くように普及啓発はしていく必要があるかなと思いますので、こちらの取組、引き続き実施していきたいと考えております。

○武川委員 ということは、ここに含まれるという理解でいいわけですね。

○事務局 はい、そのように考えております。

○武川委員 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。

そのほか、ご意見等いかがでしょうか。

○北村委員 よろしいですか。江東区保健所長の北村でございます。

○岩田会長 どうぞ。

○北村委員 2ページの新たな情報発信ということで、乳幼児保護者に対するアレルギー情報発信のところでは、今年度から新しい資材をいただきまして、こちら母子手帳交付時並びに両親学級、それから出産前の面談時等、あらゆるところで活用させていただいております。ありがとうございます。

○岩田会長 追加のご発言、ありがとうございました。

あとはよろしいでしょうか。

それでは、次に移ります。議題の（２）、アレルギー疾患医療連携の具体化に向けた検討についてであります。事務局より説明をお願いします。

○環境保健事業担当課長 すみません、事務局からでございますが、資料の説明の前に、遅れて入られました石氏先生と川上先生、いらっしゃっていますので、ご紹介だけさせていただきます。よろしく願いいたします。

では、資料の説明に入らせていただきます。

○事務局 引き続きまして、資料２について、事務局より説明をさせていただきます。

アレルギー疾患医療連携の具体化に向けた検討についてでございます。こちらの取組、今年度、令和４年度に始めた取組となっております。１枚目の資料については、前回の検討委員会でもお示したものと同一ものとなっております。今年度、拠点病院、専門病院の医師、地域の医療機関、医師会を含む地域の医療機関の医師、それから患者団体の代表の方にも入っていただきまして、医療連携の具体化に向け、検討を行っております。その状況についてご報告をさせていただければと思います。

まず、１月末現在の検討状況でございますが、こちらの事業、有識者の方々にご意見をいただきながら医療連携を促進するための取組を検討するというものでございます。検討する中で、医療連携を阻む課題ですとか連携体制を整備するために必要な解決策等を洗い出しまして、それを踏まえて医療連携の推進に必要な取組というものを整理しております。

まず、医療連携を阻む課題等についてですが、六つの要素を抽出しております。

一つ目が、患者による医療機関へのアクセスということで、患者様がどの医療機関を受ければ適切な医療を、治療を受けられるか分からないといった現状、課題が挙げられております。

二つ目といたしまして、紹介及び逆紹介ということで、都内、医療機関の数も非常に多く、医師の方同士の顔の見える関係というものが構築しにくいということもございまして、紹介、逆紹介に必要な医療機関の連携というのが取りにくい状況というのが課題として挙げられております。

三つ目といたしまして、診療所の評価というところでございますが、ガイドラインに沿った標準的な治療を行っている医療機関を調べる方法というものが無いというところが挙げられております。

四つ目といたしましては、研修・勉強会ということで、医療従事者の方々に対する資質の向上の機会というものがまだ少ないのではないかとこのところが挙げられております。

また、患者教育・ヘルスリテラシーというところで、患者様自身もアレルギーに関してもっともっと知っていただくということも必要なのではないかとこのことで、課題として挙げられております。

また、患者様のアレルギー情報の共有というものも正確にされていないのではないかと

というところで、この六つを課題として挙げられております。

これらを解決することが医療連携を整備するために必要だということ、その解決策は何なのかということ、アレルギー診療に係る届出制度を実施するという、それから、人的ネットワーク構築の支援をするということ、それから研修内容を拡充するという、また、情報ツールというものを導入すべきではないかということが解決策として求められているのではないかと検討しているところでございます。

そのため、医療連携を推進するために必要な取組、この解決策を行うために必要な取組というものを考えなければいけません、その必要な取組というものを三つに整理しております。具体的には、アレルギー診療に係る届出制度の創設・データベースの構築、それから研修の機会の付与、アレルギー患者手帳の開発というものでございます。

次のページ、都におけるアレルギー疾患医療連携体制の推進に必要な取組でございます。こちら、先ほどのページの右側を図示したものでございまして、連携に必要な、まず関係者をこちらに図示しております。そして、連携に必要な取組を三つ、①、②、③といたしまして、それらがどのように関わっていくのかというものを図示しております。

これらの検討を踏まえまして、東京都としては、来年度、医療連携を推進するために、このような取組を行いたいと考えております。アレルギー疾患医療連携事業といたしまして、来年度、今年度の医療連携の具体化に向けた検討で示された、都内の医療連携体制整備に必要な取組を実施するというものでございます。具体的には二つの拠点病院、専門病院の協力の下、先行的に実施をいたしまして、令和6年度以降、実証を踏まえながら全都展開するというものでございます。

具体的な取組といたしましては、三つ、届出制度を創設しデータベースを構築する。それから、研修の機会を付与する。アレルギー患者手帳を開発するというものでございます。

アレルギー診療に係る届出制度を創設し、データベースを構築するという、適切にアレルギー疾患医療を行う医療機関を、患者様あるいは医療機関が見える、そして選択できるよう、環境を整備するというのが目的となります。研修の機会を付与するという、医療連携の実際の仕方などについて、この届出を行った医療機関に対しまして実際に学んでいただくというものでございます。三つ目、アレルギー患者手帳です。こちら、来年度、アプリケーションと紙と両方作成することを考えておるのですが、患者さんが自身で治療経過ですとか、医療機関からの指導状況を記録できるようなものを作成いたしまして、これにより医療連携の促進と、一貫した治療の実現をしたいと考えております。

実施体制でございますが、来年度、委託事業者をお願いをいたしまして、この医療連携事業というものを実施いたします。先ほど申しましたように、二つの拠点病院、専門病院にご協力をいただき、実際に地域の医療機関、20医療機関程度を想定しておるのですが、そちらとの間で医療連携を行っていただくと。その中で届出制度、それから研修、患者手帳というものを使いながら連携をしていただくということを考えております。

また、この事業に関しまして、医療連携ワーキンググループということで、また有識者の方々に意見をいただくような機会を設けたいなと思っております。

資料2に関しましては以上となります。

○岩田会長 ありがとうございます。

内容的にかなり、今後の実施をどのようにするかという重大な部分、多々あると思えますけれども、委員の皆様方からご意見、ご質問、いかがでしょうか。

武川委員、どうぞ。

○武川委員 どうもご説明ありがとうございました。

非常にきれいにまとめていただき、また、且つ非常に分かりやすく、ゴールもはっきりして、すばらしいと思います。

ただ、二つほど、気になった個所がございます。まずは3番目の患者教育・ヘルスリテラシーと書いてある箇所です。患者は、健康や医療情報を取捨選択し、治療・手術などで意思決定する上で、自分がどういうことを勉強したらいいかというようなことで、非常にありがたい部分であるし、大事なことでもあると思います。もう一つ、ヘルスリテラシーというのは、健康を決める力とも言われていまして、医療提供者側も、即ち医師、薬剤師、看護師などの方々の資質アップや、アレルギー疾患に対する基本的な考え方とか患者との接し方とかそういったものを勉強され、双方が勉強すると、理解しますがここでは患者だけ勉強を、みたいな感じがしてしまいます。その辺はいかがかなということが1点でございます。

それともう一つは、医療連携の際に患者が注意すべきことですが、医師とのコミュニケーションをどう取るのが非常に重要です。どういう情報を拠点病院の専門医と、かかりつけ医との間での情報交換というのは非常に重要でございますけれども、その際に非常に大事なことは私どもの経験的には、やはり出す側の病院と受ける側の病院とが、何ていうんですか、しっかりコミュニケーションを取って、患者の情報をきちんと共有するということが患者の信頼感と患者の安心感につながっておりまして、それで私どもの経験ですと、その辺がうまくいきますと、拠点病院とかかりつけ医との連絡体制というのが非常にうまくいって、患者も遠くまで行かなくてよかったんだということで、最初は非常に不安だったんですけども、安心したというような実例がございますので、そういったところに気をつけていただいて、これを進めていただければという2点です。以上です。

○岩田会長 貴重なご指摘ありがとうございます。

これにつきまして、事務局からは何かコメント等ございますでしょうか。

○事務局 事務局でございます。武川委員、貴重なご意見いただきまして、ありがとうございます。

2点目の質問、ご意見のとおり、まさに患者様が求められているというのは、そのようなことなのかなというところで、我々も認識しながら医療連携体制というのを構築していきたいなと考えております。

1点目のご質問なのですが、おっしゃるとおり、ヘルスリテラシーというものは、患者様が身につければいいという、単一の問題ではないということは認識しております。こちらの図の中でも、分かりにくいところで申し訳ないんですが、複合的に要素として波及していくものかなと思います。例えば、届出制度に絡むというところで書いているのですが、医療機関を知るすべがなければ患者様も選ぶことはできませんし、何を医療機関の先生方にお知らせするのが適切なのかというところでも、こういった情報をお出しするのかというところも関わってくるのかなと思いますので、複合的な要素といたしまして、この連携事業を推進していくべきではないかというふうに考えておりますので、引き続き、ご助言等いただければと思います。よろしくお願いいたします。

○岩田会長 ありがとうございます。

挙手の順番に行きたいと思いますが、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。ご説明ありがとうございます。

資料の2の2になるんでしょうか。アレルギー疾患医療連携の具体化に向けた検討についてというところの2ページ目になりますけれども、非常に多くの課題の中から分かりやすくまとめていただきまして、取り組むべきことを示していただいているんだなと思います。これは、非常に時間がかかることではないかなと思います。議論を十分に重ねることが大事ななと思っております。計画的に進めていただいて、ゆっくりでもいいので実を結ぶものをつくっていただければなというふうに思っております。

それから、医療連携を阻む要因・課題の2. 紹介及び逆紹介ですけれども、都市部では医師や医療機関が多過ぎてと書いてありますけれども、多くて良いこともあると思うのです。選べる医療機関が多い中で適切な医療をしている医療機関が浮き上がって見えてくるような、そんなデータベースになっていくといいかなというふうに思いますので、ぜひよろしくお願いいたします。以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。貴重なご指摘と思います。

次に、今井委員でしょうか、よろしくお願いいたします。

○今井委員 昭和大学の今井です。ありがとうございます、ご説明いただきまして。

まず、ちょっと幾つかあるんですけども、ここでいう医療連携というのは何を指すのかというところをちょっと最初確認させていただきたいんですけども、これは一般的なクリニック、一般的なというか、クリニックから中等症、重症患者を専門医療機関等にスムーズに紹介できるシステム、その患者さんが安定したら、そのクリニックに帰すというシステムをイメージされているのか。ただ、内容を拝見すると、必ずしもそうでもなくて、まず、患者さん方がそのクリニックを選ぶというところも何か含まれているような気がするんですけども、ここの辺り、まず、ちょっとご回答いただければなと思います。

○岩田会長 いかがでしょうか。

○環境保健事業担当課長 事務局でございます。

今、今井先生がおっしゃったとおり、医療連携としては地域の、地元のクリニックに、

適切なクリニックに通っていただいて、重症、難治の方は専門的な医療機関にかかっている、安定したら地元のクリニックに帰っていただく、また、それは上下の連携だと思えますけれども、それ以外にも、例えば地元のクリニックの間で、横のつながりではほかのクリニックのご紹介ができるような部分の連携を主としつつも、まず、患者さんがどのクリニックに行ったらいいのかということも、その入り口としてこの届出制度のデータベースを見て、まず、その入り口でどこの医療機関を受診すればいいのかということも含めた部分で連携体制ということを、我々のほうは考えているところでございます。

○今井委員 ちょっとネーミングは変えられないのかもしれないですけども、何ていうんですか、入り口の部分というのはこの検討においては柱の一つとお考えなんですか。それとも、横のつながりや、上下というところとちょっとあれですけども、専門病院とクリニックの関係、まさに医療連携というところが柱で、その入り口の部分でクリニックの先生方の診療状況というのは、必ずしも今回の取組に関しては付随的なものであるとお考えなんですか。

○事務局 そうですね、全てと云ったら欲張りになってしまうかもしれないんですけども、やはり届出制度をつくる一つの目的といたしましては、拠点病院等と連携ができる医療機関をうまくお示しするということになるかなと思います。なので、入り口、連携ができる医療機関に、まずかかっているという選択肢を患者様などに見せることで、その後の連携もうまくいくのではないかとこのように考えております。

○今井委員 大きな柱の一つともお考えということですかね、じゃあ。

○事務局 はい、そのとおりでございます。

○今井委員 ちょっと表題が医療連携になっているので、その辺りがうまく伝わるような書き方とかする必要はあるのかなと思います。医療連携だけだと、その部分は医療連携ではないのではないかと思いましたが、一つ。

あとは、患者教育・ヘルスリテラシーというのが課題の5にありますけれども、その矢印が解決策として1番と4番に向かっているんですけども、1番と4番ですね。これ、患者さん方のヘルスリテラシーの、何ですかね、改善のために、もうやっぱり普及啓発活動というのは取り組むべき一つだと思うんですね。今おっしゃっていただいたのが、一つのこの取組の柱とお考えなのであれば、やはり選ぶ側が患者なわけですから、患者さん方のそういったしっかりとした知識を身につけるということも非常に大きな取組になるんじゃないかなと思いますので、医師やメディカルスタッフだけではなくて、患者を対象にしたそういった取組というのもしっかりと取り組んでいただいたほうがいいかなというふうに思います。

○事務局 ありがとうございます。ご指摘のとおりかなと思いますので、こちらの今、記載がないところで、今後入れ込むことを考えたいかなと思いますが、アレルギー情報 n a v i . ですか講演会ですか、今実施させていただいているものがございまして、そういったものもうまく活用しながら、患者様に正確な情報をお伝えするというように

努めていきたいなと思います。ありがとうございます。

○今井委員 はい。

あと、すみません、多くて。データベースですね、医師の。これの内容の信憑性に関する担保ですか、そういったものはどのようにお考えですか。

○事務局 ありがとうございます。まだ検討中というところで、詳細についてはまたご報告、ご相談させていただければと思いますが、今のところ、許可ですとか認可のような形というのは考えておりませんで、あくまで医療機関の方々からの申出に基づいて届出内容を掲載するというものと考えております。ただ、一方、ご指摘のところはあるのかなと思いますので、例えば専門医の在籍があるのかなのかですとか、検査、治療の実績ですとか、実施体制が整っているかなど、項目を検討・確認しながら掲載していきたいと考えております。

○今井委員 ありがとうございます。ここは本当に慎重に考えないと、せっかく苦労して出来上がったものが参考、有形無実化すると思うので、よろしくお願いします。

○事務局 はい。

○今井委員 最後、すみません、もう1点だけ。令和5年度に拠点病院の下で先行実施するって、その中で20施設をクリニックとして、対象として連携の、何ていうんですかね、試行をしてみるというふうにおっしゃっていましたが、これは施設を区切るのではなくて、実際あれですよ。全体実施するときは施設を限るわけではないでしょうから、先行でやる地域においても施設はこちらから選ぶのではなくて、やったほうがいいんじゃないかなと。むしろ、小規模でやるわけですから数も少なくて済むわけですし、決めないでやってみてこういう結果だったといったところを、次年度に、全体に生かして取り組んだほうがいいように思うんですけども、いかがでしょうか。

○事務局 ありがとうございます。貴重なご意見かと思しますので、今後の事業構築していく上で参考にさせていただきたいと思います。ありがとうございます。

○今井委員 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。大変厳しい、ずばりとしたご指摘だったと思います。それを生かしていただきたいと思います。

では、次、末田委員でしょうか。お願いいたします。

○末田委員 東京都歯科医師会の末田です。

資料2の次のページのアレルギー疾患医療連携の、1のところの届出制度を創設しということで、歯科用金属アレルギーのことなんですけれども、そういった場合、歯科での対応がやっぱり必要になってくると思いますので、ここの医療機関の届出の中ところに歯科も入れていただければなと思います。

それから、研修の機会のことなんですけれども、資料1のときにありました、今回から歯科医師向けにも研修会をやっていたと思うんですけども、歯科医師のほうに周知がなかなか難しいのもあるのかなと思まして、東京都の歯科医師会では会員の先生方に広く周知もできますので、そういった機会がありましたらしていただけるのと、



それから、東京都の歯科医師会での研修会もやったら多くの方に、歯科医師の方に研修を受けていただけるのかなと思います。以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。

事務局、いかがでしょうか。

○環境保健事業担当課長 事務局でございます。末田委員、ご意見ありがとうございます。

金属アレルギーにつきましては、今現在の我々の考えているところではアレルギーの法律に定められた6疾患を中心に、現状では考えておりますが、将来的に金属アレルギーも含めた歯科の連携については、今後の課題とっておりますので、将来的な医療連携の在り方の中で当然必要なことだと思っておりますので、今後の課題とさせていただきたいと思っております。

また、2点目の研修につきましては、今後、また歯科医師会さんも含めて、ご相談させていただければと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○末田委員 ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

○岩田会長 それでは、大田委員、どうぞ。

○大田委員 ありがとうございます。今までの委員の方が言われているように、大変意欲的にいろいろまとめていらっしゃるということは認識いたしました。今井委員が大分おっしゃったんですけども、基本的に届出制度のときに届ける側が一応自分で考えて、自分はこれに当てはまるからとか届け出ますというところからスタートされるんだと思うんですね。今、問題になっているのはアレルギー診療自体が科を超えて、私は個人的に思うんですけども、歯科の先生方、それから内科であれ外科であれ小児科であれ、いろんな場面の医療機関において、少なくともアナフィラキシーということに関しては、みんながきちんとベーシックなことを認識し、対応がすぐできるような形を取ると。これはもうかなり必要なことなんで、そここのところの重要性ということ認識しながら、まずそれが対応できるの言うまでもなく、そしてその次のステップとしてはやはりガイドライン云々というような標準的な治療が出てくるわけですね。そうすると、ガイドラインをつくる側の責任はかなり重大で、その辺りも、ここの委員の先生方皆さんが、またパブコメとかいろんなことを通じて意見を出しながら、学会の中の委員だけでなく、一緒になってそういったところを充実させるという、そういう方向性も今後求められるんじゃないかと。

さらに問題になってくるのが、アレルギーの専門医制度のところ、それをいろんな科の先生方に認めてもらうかということのところにも、今ちょっといろいろ行き詰まっている部分もあるんですが、ただ、現実問題としては、やっぱり日々アレルギーの患者さんがいらっしゃるわけですから、こういった方向性の中で、まずは届出制度の運用ということ、先ほどおっしゃったような形を、より条件づけの中に少し専門性のある形が表現されるようにするというのの一つかと思っております。それからこういった整備したのに対して、デジタル化ですかね、それまでもスマホで見て、利用しておられますけれども、そういったところも視野に入れて、ある世代から先はそれがもうどんどん、どんどん普

通に使われているので、ぜひアレルギー患者手帳にしても、それを意識した形の立ち上げということも視野に入れながらやっていただければ、非常に将来そのままシステムが有効に使えるんだというふうな認識を持ちました。

また、歯科の先生からの発言で、金属アレルギーに関しては必ず連携が必要なんですが、そのときに患者さんのほうで金属を入れている、そして、こっちが専門的なことを知っていれば金属アレルギーが想起される、そしてそれを今度、歯科の担当の先生に話したときにスムーズに受け入れられて、そしてその後の対処、それを行われると。そのときに、パッチテストとか金属アレルギーに対するテストができるかどうかということも、確かにこの届出の中には含まれるということを改めてこれで強調されたんじゃないかなと。よろしくお願ひします。ありがとうございます。

○岩田会長 ありがとうございます。

次の、挙手されている、大森委員でしょうか。お願いいたします。

○大森委員 東京都栄養士会の大森です。

患者様に正しい教育して情報を届けるということに関して、ちょっといろいろ考えました。私、保育所の栄養士をしておりますが、保育所というのはたくさんアレルギー患者さんを抱えている場所の一つではないかというふうに思っております。もちろん保護者の方に正しい情報を届けなきゃいけないのは、私たち栄養士の努めではあると思うんですが、保育所ですと、既に病院に通っている方もたくさんいらっしゃるんですけど、小児科でアレルギー専門をうたっている病院もたくさんいらっしゃるんですけども、その書いていただく診断書を割と1回の既往で書いている先生、先ほど今井先生もおっしゃっていたんですけども、正しい診断をして除かなくてもいいものを除いている子供というのは全国たくさんいまして、それは全国の保育所栄養士の悩みではあります。なので、そういったことに関しての病院の選び方みたいなものを、きちっと私たちが伝えられるようなことを、今後も継続して行えるようにしていきたいなというふうに思いました。ありがとうございます。

○岩田会長 ご指摘ありがとうございます。

次の川上委員、どうぞ。

○川上委員 東京都医師会の川上です。すみません、今日は遅参いたしました。

私、医療連携の具体化に向けた検討にも出席させていただいております、今日これがこの会で出てしまうと思ってなかったんですけども、まだたしかあちらの検討の場でもこういったこと、届出制度を創設して完全に決まったわけではなかったと思います。これからどういう形を、創設をするのかしないのか、それから、それもどういう意味合いで掲示をするのかといったことも、これからまだ検討する問題だったはずで、それがもう独り歩きしているということで、ちょっと私は驚きを隠せないでおります。

もともとにこの連携の話といったときに、一番最初、私たち開業医が、例えば金属アレルギーのある患者さんをどちらの病院のアレルギーの専門の先生に相談したらいいのかとか、それぞれの専門性、特に希少なアレルギーの場合ですね、メジャーなものでは

なく。そういったときに、相談先が分からないというのは問題ですよというふうなことから病診連携についてをお願いしたいと思って、東京都さんとお話しさせていただきましたし、逆に、病院のほうで診ていただいた患者がある程度診療のめどが立った、もうこれでいけるというような状態になったときに、地域に帰していただくときでも、ある程度はアレルギーの造詣がある開業医に帰したいよねといったようなときに、じゃあ、この患者さんのお住まいの地域では、どこに紹介したら、逆紹介したらいいんだろうかというようなところの情報があつたほうがいいよねということで、この会はスタートしていたと思うんですね。

患者さんが自分で病院を探して、自分で勝手に大きい病院に行ってしまうというのは、今現在起きている混乱の一つになっています。私たち町で患者さんを診ていると、かかりつけ医だと思って診ていて、必要なタイミングではもちろん紹介しますけれども、例えば大したことのないミルクアレルギーのお子さんを、私たちは自分のところで診られると思っているのに、患者さんは専門医志向が強く、専門医のところに行ってしまう、行ってしまったら全然こちらが思っていたのと違う治療が展開されている。除去食は必要ないという判断だったのが、専門医の先生の指示で除去食になっていると思っていたら、患者さんが勝手に飲ませているというような混乱が結構あるんですね、現場では。これが何とか専門の先生と良い連携体制を組んでというのは、専門の先生もたくさん、ありとあらゆる患者さんを全て受け入れることは困難だと思うんです。

ですから、私たち、町で診られる範囲はこちらで診る、難しい患者さんは専門医の先生にお願いをする、また、専門医の先生のほうで落ち着いた患者さんはこちらに帰していただくという、この連携体制をきちんと構築したいというのが、この連携の具体化に向けた取組の当初だったと、最初の段階だったと思うんです。その辺りが何か説明されないまま、今日これがずらっと出てしまって、ちょっと私としてはびっくりしているところなんですけれども、ですから、データベースの構築も、まだこれからもっと検討することになっていたように思いますし、アレルギー患者手帳に関しても、紙ベースがいいのかスマホ等のデジタルがいいのか、またデジタルの場合、メリット、デメリットは何なのかということも、まだこれから検討しながら、いい資材を開発していこうというようなところで止まっているかと思いますが、東京都さん、私、間違えていますでしょうか。

○環境保健事業担当課長 事務局でございます。川上委員ご意見ありがとうございます。ワーキングの現状についてご説明が足りなかった部分がございます、ワーキングでご尽力いただいている内容といたしましては、課題を上げていただいて解決策の提案をいただいて、その提案を受けた形で、東京都としてはこういうものが需要ではないかということで上げているところでございます。

それにつきまして少し説明が足りなかった部分があるかとは思いますが、来年度先行実施という、小規模の先行実施の中で、例えば本当に届出についてもどのような形にするのか、内容についてはどうしたらいいのか。あとは、手帳につきましても、ア

プリと紙、両方必要かというご意見もいただいておりますけれども、内容についてどうすればいいのか。本当に両方でできるのかというところも実施していく中で、この医療連携ワーキンググループ、来年度またお願いするところもございますけれども、そういう中でも検討しつつ、形を定めていくというところがございます、それを受けた形で全都展開に持っていきたいと考えておりますので、今完全にこの形で決まっているということではなくて、事業の案として先行実施していく中で、ご意見いただきながら内容を修正しながら、形をつくっていききたいという状況でございますので、今の、現状の形として、こういうような三つの事業をやると。それを基に、内容を見ながら修正して固めていきたいという考えでございます。

○岩田会長 いかがでしょうか。これがもう全部決まった形ということではなく、まだ試行錯誤の部分もあろうかと思えますし、そもそもワーキンググループの先生方のご意見が全部この委員会に伝わっているわけではございませんので、部分的には進行しながら手直しをしていかなければいけないという基本的なことは了解できたかなと思えます。

川上委員、いかがでしょうか。

○川上委員 まさにそういうことで、皆さんの、こちらの委員会の皆様のご意見もここで伺って、またあちらの検討の場に持って行って議論するということはとても大切なことだとは思っております。

ただ、本当にこの届出制度をつくるかどうかというのは結構大きな問題になると思えますし、これは東京都だけでやっていいことなのか、アレルギー学会等、専門機関とも詰めなくては、東京都だけが勝手にやっていいかどうかという問題にもなる点じゃないかと思うんですね。ですから、ワーキンググループのほうでももう少ししっかり吟味する必要があると、私は考えておりますので、またこちらで今日伺った先生方のお考えも踏まえて、またワーキンググループのほうでも意見を述べさせていただこうと思っておりますので、ぜひよろしく願いいたします。

○岩田会長 ありがとうございます。

事務局のご説明にありましたように、来年度試行錯誤ということと思えますので、そうはいつでも、どのようにやるのかという骨格をしっかりと考えていく、そのやり取りが今後必要だろうというふうに解釈できると思えます。

事務局のほうからいかがですか。

大田委員、どうぞ。

○大田委員 今の言葉の中で一つちょっと疑問なのは、東京都だけでやっちゃいけないとか全国展開しなきゃいけないとか、それがちょっとよく分かんないですね。これは都の事業であり、そして、それぞれ場所によっていろんな状況にあるわけですが、東京都がやってはどうかというのは一つのモデルでもあるわけですね。そして、そのやり方を参考に各地域がそれを実際に生かしてやることもできるわけです。大気汚染等、いろんな問題がまた地域ごとに格差があるわけですが、そういったことを考慮したとしても、やっぱりやろうとしている自治体の行動、活動に関してはやっぱりサポーター

ブに考えて、自由度というものを保つのは必要じゃないかなと思いますけども、いかがでしょうか。

○岩田会長 ありがとうございます。

事務局のほうから何か。

○川上委員 すみません川上ですが、いいですか。

○岩田会長 どうぞ。

○川上委員 ちょっと誤解があるといけないと思うんですけど、東京だけでやってはいいいとかいけないとかということよりも、先ほど東京都さんの説明の中にも、アレルギーの専門医の資格がとかって話が出ていました。そういうのを東京都が独自に言ってしまって本当にやれることなのかということのも、私は危惧していたんです。アレルギー専門医というのは専門学会の指定であって、そこでの勉強がない人は、じゃあ、もうアレルギーは診るなということなのか、そういういろいろな基準もありますし、アレルギー学会がやっている専門医だけが専門医じゃありませんし、エドゥケーターの話もありますし、そういったものの整合性だとか、いろんなことがある中で、東京都の独自の考えで、その制度の基準を決めていいのかという点もあるのではという意味で言わせていただきましたので、これはまさにワーキンググループでこれから議論すべき内容だと思っておりますので、大田先生のおっしゃることはよくわかりますけれども、一応東京都だけでやってはいけないなんていうつもりはないんですけど、ただ、専門学会等々、いろんな資格制度がある中で、どうやるのかというのはとても難しい問題だと思いますので、検討の余地は多々あるんじゃないかと思っております。

○大田委員 未完成な専門医制度にあんまりこだわっていくと、それが完成するまで物が進まないんですよ。ですから、少なくとも学会の中で、いろんな形で積み上げてきたもの、それからアレルギー協会のほうも少しそういった資料を持っているし、患者会も資料を持っておられると思いますが、いずれにしても、患者さんとはとにかく今、毎日毎日毎日ずっと連続性にかかったり、あるいは苦しんだりされているわけですから、それに対応するためには、今の専門というところの制度をどうのこうのってなかなか難しいと私は思います。

それから、専門医にならなくてもちゃんと診て、自分は勉強しているからこうだということも、当然中にはあるわけですから、やはりその辺りの幅がある点で、その届出制のいい面を少し生かすという部分も考慮していただきたいなと思います。

○岩田会長 とても難しいご議論が重なっておりますが、事務局としては何かもう一言ございますか。

○環境保健事業担当課長 事務局でございます。先ほど来、先生方にご意見いただいたことを課題として、来年度もまた検討、事業の先行実施に当てていきますけれども、この中で、我々当初の目的だった地域の医療機関について、どういうようなところにかかれればいいのかというのを患者さんに紹介するために、届出制度とデータベースが必要ではないかというふうに考えておりますので、その詳細の、どういう項目を医療機関にお聞

きして、どういう医療機関について東京都のほうでデータベースに載せるのかというのが、特に重要なところだと思いますので、その部分についてはまた今後も先行実施、またはワーキンググループの中でも検討いただいて、お知らせいただく内容であるとか、そういう部分をまた詰めていかせていただきたいというふうに考えております。

○岩田会長 よろしく願いいたします。

議論は、この部分は尽きないとは思いますが、武川委員、どうぞ。

○武川委員 今のお話の中で、1点だけ患者の立場としてお話しします。最近、どういうわけか、これまで何十年も小児科だけだったクリニックが、ある日突然にアレルギー内科、皮膚科を、標榜されて、どうなっているんだろう。と疑問に思っていました。相変わらず先生お一人で診ているクリニックです。本当に、アレルギーの知識があるのか、ないのか、大丈夫か不安になります。そういった例が散見され、看板に出ている標榜科を見て、クリニックに行くのが怖くなります。そういった中で、近くのクリニックでは本当にどんな治療をしているのかが、患者には、情報がないので全く分からないということが多くあるんです。それで、そういった相談は、2割ぐらいあります。

ですから、少なくとも、医療者に関する患者の手がかりとなるような情報というものは、やっぱり欲しいです。特に軽症から中等症、重症というふうにはアレルギー疾患の病態が非常に枝分かれし、症状が出たりなくなったり、また出たりというように繰り返す中でのライフサイクル上の問題があります。また、患者によっては、臓器を横断した視点での治療管理の必要性があります。また複数の疾患を合併していることもあり、標準治療で良くならないので、何ていうんですか、先生方にも厄介な患者と見られたり、言われたりもしてしまいます。こちらとしても先生にどのような情報をどのように伝えたいのか、それを言語化するのはどうしたらいいのかという問題が常に付きまっております。そういった意味でも、やっぱり言葉にできない、お伝えできない、伝えない限りは先生方の引き出しがたくさんあっても、引き出しを出してもらえないということがございます。ですから、そういった意味で、先生方の的確な診断を受けるためにも、患者からの情報提供は大事だと思うわけでございます。患者の必要な情報をきちんと提供できれば、しっかりと診ていただける開業医の先生もたくさんいらっしゃいます。いろんな先生方がいる中で、この先生はこの領域は得意だよと、というようなことが少しでも分かりますと、私どもも迷わずにお目当てのクリニックへ行けると思います。

○岩田会長 ありがとうございます。いろいろ計画を練る中で、やはり出発点に戻りながら考えていくという作業、とても大事かと改めて感じました。ワーキングの先生方からのご意見、また上げていただきながら、委員会として考えていきたいというふうに思います。

あとはよろしいでしょうか。

ちょっと時間が押してきたかなと思いますけれども、次の議題3に移りたいと思います。東京都アレルギー情報navi.についてよろしく願いいたします。

○事務局 議事3について、事務局よりご説明いたします。資料3をご覧ください。

まず、1枚目スライド、概要でございます。東京都アレルギー情報navi.は、東京都福祉保健局が開設しておりますアレルギー疾患に関する総合サイトでございます。大きく分けまして、一般向けと医療関係者向けのページで構成されております。今年度は、新たにアレルギー疾患対策推進強化月間の特設ページと、妊婦・乳幼児向けページを開設しております。

次に、2枚目スライド、監修についてでございます。医学的な観点と患者の視点から監修を行うこととしております。監修は、東京都アレルギー疾患対策検討部会において、拠点病院、専門病院の先生方や患者団体の方にご参加いただき進めております。監修内容は、各疾患の診療ガイドラインの改定状況に合わせて見直しを行うこととしておりまして、今年度は「成人のぜん息」、「アレルギー性鼻炎・花粉症」の見直しを行いました。令和5年度につきましては、来月のアレルギー疾患対策検討部会で見直し内容の検討を行う予定となっております。

続きまして、次のスライドです。こちらは参考程度にご覧いただければと思いますが、東京都アレルギー情報navi.のアクセス状況について、Google Analyticsを用いて解析を行っております。前回の検討委員会でも同じような資料をお示ししておりますが、全体的な傾向に大きな変化はございません。スライドは昨年1月1日から12月31日までの結果となります。参照元としましては、Google検索からのアクセスが多くなっております。上から5番目のt.coというのがありますが、こちらはツイッターからのアクセスとなります。次に、ユーザーの特徴としましては、女性がやや多く、年齢構成では20代から40代の方で多くを占めています。アクセスデバイスでは、モバイルでの利用が多くを占めているという結果となっております。アクセス数推移は、Google Analyticsを導入した2021年6月以降と、2022年を比較したものになります。ページ全体のアクセス数は、花粉の飛散時期に合わせて増加していますが、花粉以外のページでは年間を通して大きな変化は見られませんでした。

次に、4枚目のスライドになります。こちらはよく見られているページでございます。全体としては花粉関連のページが多くを占めている状況ではありますが、食物アレルギー、成人のぜん息、アトピー性皮膚炎はアクセスが多い傾向にあります。今後も引き続き解析を行うとともに、新たに取り組んでおります強化月間や乳幼児保護者向けシールなど、様々な普及啓発の効果測定にも活用してまいりたいと考えております。

説明は以上になります。

○岩田会長 ありがとうございます。

ただいまの説明を受けまして、ご質問、ご意見等お願いしたと思います。

いかがでしょうか。今年度から妊婦・乳幼児保護者向けページを開いたということでございます。

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。

SNSでの投稿をよく見るようになりまして、写真ですとかイラストですとか、非常に多く使われていて、とても見やすく目に留まりやすく良い感じでの投稿が増えたと思います。よく拡散して活用させていただいています。ぜひぜひこれからも続けていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

○岩田会長 ありがとうございます。

先ほどの新たに開設した部分については、まだ日にちがたっていないと思うんですが、アクセスなんかはどんな様子でしょうか。

○事務局 岩田先生、ありがとうございます。シールは1月の下旬ぐらいに発送をしているんですけども、70ぐらいのアクセスはあります。ただ、まだ住民の方には配られていないと思うので、ご担当者様が見られているレベルです。あと、Googleのアクセス数がやはり2月1日から、Googleだけではないのですが、全体的に講演会の動画も公開しておりますので、アクセス数は2月1日にぐっと伸びている状況でございます。まだ、昨日始まったばかりなので、また詳しい結果については次回の委員会でご報告させ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。

そのほかいかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、最後に、全体を通してのご質問やご意見がございましたらお願いいたします。

いかがでしょう。

今回の委員会はかなり、基本的に重要なご指摘幾つもあったと思います。それらを含めまして、次に進むことが望ましいと考えております。事務局のほうから、最後のほうでご説明あるかと思いますが、また議事録等送付されましたら、委員の先生方、改めてコメント等もお願いできたらよいかと思った次第です。

先ほどちょっと時間が逼迫しているというようなことを申し上げましたが、まだちょっとあります。何か追加のご意見などはございますでしょうか。

武川委員、どうぞ。

○武川委員 武川です。どうも先生方、いろいろとご議論ありがとうございました。

私からは最後に1点だけお聞きしたいのは、特にぜんそく患者における中等症、重症例における抗体医薬の使用というものに関して、抗体医薬を使えば、よくなれる、社会復帰できるのに、使えない患者が一定数いる。それは医学的に使えないというのではなく、経済的理由で使用できない。使って、いただいているのは、生活保護の方と、もう一つは東京都でいえば、いわゆる医療費がただになるというか、安くなるというふうな方、あと、老人の1割負担というふうな方です。そういった人以外で、いわゆる青壮年期、働き世代における、抗体医薬品で治療すれば社会復帰できる、仕事に復帰できる、普通の生活に戻れるという方がそういったお薬が使えない。なんとなれば、収入が低いからそういった治療が受けられない。主治医が患者へ、君、どうするんだって言ったときに、いや、先生、私はお金がないからその治療はいいです、今の治療でいいです。と



言われ非常に残念な思いをしている。というお話を医師から聞かされております。こういった事例に関して、先生方は、どのようにお考えなのかちょっとお聞かせいただければありがたいです。

実は今この悩ましい問題で、全国的に、調べていまして、そういった患者さんが一定数いるということが判明し、何とかしなければという思いで、動いています。ですから、そういった場合どうされているか、お聞きしたかったのです。以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。

難しい問題があるとは思いますが、事務局のほうはいかがですか。なかなかお答えづらい部分はあるかと思いますが。

○環境保健事業担当課長 事務局でございます。事務局としては、今のご質問についてはちょっと申し訳ないですけど、お答えしづらい部分ございまして、どなたか先生方の中で何か専門的なご意見いただけるとありがたいなと思っておりますが、いかがでしょうか。

○岩田会長 もる医療費の問題が出てまいりますので、ちょっと大きな観点から議論が必要な、そういう問題かとは解釈いたしますが。

この点につきましては、大事な宿題という感じで、いかがでしょうか。

○武川委員 この場でどうのこうのというわけでは決してございませんので。結構です。

○岩田会長 横山委員、どうぞ。

○横山委員 ありがとうございます。東京都看護協会では、研修等についてもご協力させていただけるかなと思っております。

先ほど武川様にご発言があったように、看護職自体の患者さんとの対応の仕方とかが、なかなか思うように対応できていないということも問題に上がっておりましたので、その辺の研修についても進めていきたいと思っております。よろしく申し上げます。以上です。

○岩田会長 どうもありがとうございます。

それでは、ほかに格別のご意見、ご指摘等なければ、予定された議題の終了というふうにいたしたいと思っております。

進行を事務にお返しいたします。

○環境保健事業担当課長 事務局でございます。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、貴重なご意見を多数いただきましてありがとうございます。それぞれ課題等にさせていただいて、今後のアレルギー対策に生かしていきたいと思っております。引き続き、ご支援、ご鞭撻のほどどうぞよろしくお願いいたします。

次年度の委員会でございますが、2回開催する予定でございます。1回目は7月頃に開催する予定でございますので、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、冒頭でも、岩田会長より確認がございましたとおり、本日の議事録は公開となります。後日改めて、委員の皆様へ本日の議事録をご確認いただき、その後ホームページで公表するという形になりますので、お手数をおかけいたしますが、その節は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。

(午後 8時43分 閉会)