

厚生労働科学研究費補助金

免疫・アレルギー疾患政策研究事業

大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究

令和2年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 小林 茂俊

令和3（2021）年5月

目 次

I. 総括研究報告

大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究 小林茂俊 帝京大学医学部小児科 教授	----- 1
--	---------

(資料1) 災害時の「アレルギー疾患対応の経験」に関するアンケート調査	----- 7
(資料2) 災害時における「アレルギー疾患に対しての備え」に関するアンケート調査	-----16
(資料3) アレルギー疾患の方とその家族の災害への備えに関するアンケート	-----22
(資料4) 災害医療従事者向けアンケート 共通の前書き、あとがき	-----33
(資料5) 災害医療コーディネーター 医師・看護師・保健師アンケート	-----34
(資料6) 薬剤師向けアンケート	-----39
(資料7) 栄養士向けアンケート	-----45

倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告（代表者）	-----50
-----------------------------	---------

II. 分担研究報告

1. 行政に対してのアンケート調査	-----51
-------------------	---------

三浦克志 宮城県立こども病院 アレルギー科 科長

藤澤隆夫 独立行政法人国立病院機構三重病院 院長

2. アレルギー疾患患者とその家族の災害への備えに関するアンケート	-----59
-----------------------------------	---------

伊藤浩明 あいち小児保健医療総合センター センター長

正木克宜 慶応義塾大学医学部内科学（呼吸器） 助教

3. 災害医療従事者に対するアンケート	-----63
---------------------	---------

本村知華子 国立病院機構福岡病院小児科 小児科医長

岬美穂 独立行政法人国立病院機構本部DMAT事務局 医師

4. アレルギー疾患に関する相談窓口の開設と関連学会の連携構築	-----66
---------------------------------	---------

足立雄一 富山大学医学部小児科 教授

池田政憲 岡山大学医学部小児科 特命教授

今野哲 北海道大学医学部呼吸器内科 教授

福永興彦 慶応義塾大学医学部内科学（呼吸器） 教授

吉田誠 国立病院機構福岡病院呼吸器内科 院長

藤枝重治 福井大学医学部 耳鼻咽喉科 教授

矢上晶子 藤田医科大学医学部総合アレルギー科 教授・総合アレルギー副センター長

福島敦樹 ツカザキ病院眼科 眼科部長

成田雅美 杏林大学医学部小児科 教授

5. ツール作成に向けての予備調査	-----70
-------------------	---------

二村昌樹 国立病院機構名古屋医療センター小児科 医長

正木克宜 慶応義塾大学医学部内科学（呼吸器） 助教

倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告（分担者）	-----74
-----------------------------	---------

III. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----90
---------------------	---------

厚生労働科学研究費補助金（免疫・アレルギー疾患政策研究事業）
総括研究報告書

大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究

研究代表者 小林茂俊 帝京大学医学部小児科 教授

研究要旨：本研究は、災害時のアレルギー対応についての多面的調査によって、行政、患者・養育者、災害医療従事者のアンメットニーズを抽出し、解決策となるツールを作成、システムを構築することを目的とする。令和2年度は、行政、患者、災害医療従事者から見た問題点を調査する行政班、患者・養育者班、災害医療従事者班、関連団体の連携システムを構築する関連学会連携構築班、ツールを作成するツール作成班を構成し、研究を開始した。行政班の自治体に対するアンケート調査では、多くの自治体で対応が始まっているが、職員の基礎知識、情報共有、情報公開など細部は不十分であること、職員向けの情報提供への要望があることが判明した。患者・養育者班のアンケート調査では、自助の取り組みは進んでいるが不十分であること、情報不足に対する懸念が強いことが判明した。希望する情報は多岐にわたり、幅広い資料作成が必要であると思われた。災害医療従事者班は、職種により対象や時期が異なるため、文献・資料の検索、聞き取り調査を行ったうえで、職種ごと（災害医療コーディネータ、薬剤師、栄養士）のアンケートを作成した。関連学会連携構築班は、各関連学会・団体の災害時活動について聞き取り調査を行い、対応は個別に行われているが、まとまりのある活動はされてこなかったことが明らかとなり、統一された窓口を日本アレルギー学会に提案することになった。ツール作成班は、基礎データとして、関連学会、自治体の災害時の疾患対応に関する情報の公開状況について調査したが、一般住民向けの情報とそのアクセシビリティは十分ではないと考えられた。今後は各分担班の調査データを詳細に解析し、細かなニーズを抽出し、提供すべき情報の選別と提供方法の検討を行う。最終的には行政、患者・養育者、災害医療従事者向けに point to point で対応できるツールの作成を行い、関連学会・団体の連携を強化し、窓口の一本化を図る。

研究分担者

藤澤隆夫	独立行政法人国立病院機構三重病院 院長	(行政班)
足立雄一	富山大学学術研究部医学系小児科学 教授	(関連学会連携構築班)
三浦克志	宮城県立こども病院アレルギー科 科長	(行政班)
伊藤浩明	あいち小児保健医療総合センター センター長	(患者・養育者班)
池田政憲	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 特命教授	(関連学会連携構築班)
今野哲	北海道大学大学院医学研究科呼吸器内科 教授	(関連学会連携構築班)
福永興老	慶應義塾大学医学部内科学（呼吸器） 教授	(関連学会連携構築班)
吉田誠	国立病院機構福岡病院呼吸器内科 院長	(関連学会連携構築班)
藤枝重治	福井大学医学部耳鼻咽喉科 教授	(関連学会連携構築班)

矢上晶子	藤田医科大学医学部総合アレルギー科 教授・総合アレルギー副センター長	(関連学会連携構築班)
福島敦樹	ツカザキ病院眼科 眼科部長	(関連学会連携構築班)
成田雅美	杏林大学医学部小児科 教授	(関連学会連携構築班)
本村知華子	国立病院機構福岡病院小児科 小児科医長	(災害医療従事者班)
岬美穂	独立行政法人国立病院機構本部 DMAT 事務局 医師	(災害医療従事者班)
二村昌樹	国立病院機構名古屋医療センター小児科 医長	(ツール作成班)
正木克宜	慶応義塾大学医学部内科学(呼吸器) 助教	(患者・養育者班、ツール作成班)

A. 研究目的

近年、我が国では台風、豪雨、地震等による災害が頻発し社会問題となっている。気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー等のアレルギー患者は国民の2人に1人以上と多く、災害時にはアレルギー患者に対して環境対策や食品の配慮等が必要であり、「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針」(平成25年8月内閣府)ではアレルギー患者は「要配慮者」と明記されている。また、アレルギー疾患対策基本法に則り、平成29年3月に厚生労働省により策定された「アレルギー疾患対策基本指針」には、アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項として、「災害時の対応」が明記されている。災害時のアレルギー患者への対応は喫緊の課題であるが、まだ有効に行われているとはいえない状況である。

一般的に、災害時には、自助・公助・共助の3本柱が必要であるが、アレルギー患者への対応においてはさまざまな問題点が存在する。アレルギー対応食品の備蓄、アレルギー疾患に対応するための薬剤や資材の準備など、公助としての行政のアレルギー対応は以前より大きく進んでいるものの、実際に何が行われているか、実情に合っているか、災害時の患者への対応として有効か、情報が公開されアクセスしやすいかなど、現状に対する詳細な調査・評価は行われていない。患者・養育者の自助促進のために、たとえば日本小児アレルギー学会による「大規模災害対策におけるアレルギー用食品の備蓄に関する提案」や、「災害時におけるこどものアレルギー疾患対応パンフレッ

ト」作成など各種活動が行われているが、実際に患者・養育者がどの程度食品・薬剤等を備蓄しているか、避難所等の情報を持っているか、疾患悪化時に対する準備を行っているか等は把握されていない。災害医療従事者は被災者の医療に関して重要な役割を担っているが、アレルギー患者に対する対応の現状についての体系的調査はなされていない。また、有効な対策を考案するためには、現状を把握するだけでは不十分である。実際に現場にいる行政、患者・養育者、災害医療従事者などが、アレルギー対応に関して平時や災害時に困っていること・要望すること＝アンメットニーズを正確に把握し、point to pointの問題解決策を提供する必要がある。

もうひとつの問題は、災害時、平時ともに、行政、患者・養育者、災害医療従事者がアレルギー疾患に対してアドバイスを受ける窓口が明確でないことである。アレルギー疾患対応には、医療だけでなく、避難所の状況把握、適切な情報提供、アレルギー対応食品の輸送、平時よりの準備など多角的なアプローチが必要である。混乱を回避し、迅速な対応を促進し、限られたリソースを適正に配分するためには、日本アレルギー学会をはじめとした関連学会、日本栄養士会などの関連団体が連携を構築したうえで、そのまとめ役、あるいは連絡役となるような統一された窓口を設置することが必要であると考えられる。

本研究班では、患者・養育者(患者会)、災害医療従事者(医師、看護師、薬剤師)、アレルギー疾患関連学会(日本アレルギー学会・日本小児アレ

ルギー学会・日本小児臨床アレルギー学会)、日本アレルギー協会、日本栄養士会、保健所など行政と連携した研究班を構築し、大規模災害時の対策の現状とアンメットニーズを多面的に検討し、問題解決に向けたツール作成、相談窓口などのシステム提案を行う。今回は、各方面に重大な影響を及ぼしている COVID-19 等感染症蔓延下の災害時の問題点も抽出し、対応についても検討する。

B. 研究方法

行政から見た問題点を把握する行政班、患者視点からの調査を行う患者・養育者班、災害医療従事者の調査を行う災害医療従事者班、アレルギー関連学会や栄養士会などの連携構築を行い、窓口一本化を目標とする関連学会連携構築班、問題を解決するアプリやパンフレットなどを作成するツール作成班を構築し、研究を行った。多面的な調査を行うため、アレルギーを診療する各科医師、患者会、薬剤師、看護師、DMAT など災害医療従事者、保健士、保健所など行政担当者、災害の専門家などの多職種のメンバーを構成員とした。

以下、研究方法の概要を各担当班別に記載する。詳細については分担研究報告を参照していただきたい。

1. 行政班：Ⅰ、Ⅱの二つの群に対して書面によるアンケートを行った。Ⅰは内閣府ホームページの災害救助法の適用状況(1)に記載のある 2015 年 1 月～2020 年 7 月に災害救助法が適用された全市町村を対象とした。主な内容は、アレルギー疾患対応の経験、災害計画の課題等である(資料 1)。Ⅱは全国自治体(市町村及び特別区)1741 から無作為に 25%抽出した 435 自治体を対象とした。主な内容は、アレルギー疾患に対しての備えに関する質問である(資料 2)。回答期間は 2021 年 1 月 8 日～2 月 12 日とした。

2. 患者・養育者班：アレルギー疾患の子どもを持つ養育者および成人(20 歳以上)患者本人を対象としたアンケートを、インターネットを通じて行った。

アンケートは Google フォームで公開し、全国のアレルギー患者会や支援団体、医療機関、それらが発信する Social networking service (SNS) や Web サイト、関連学会の Web サイト(アレルギーポータルを含む)などを通して回答者をリクルートした。内容は、災害の経験、自助・公助・共助の状況、既存ツールの評価などである(資料 3)。回答期間は 2021 年 1 月 4 日～2021 年 2 月 28 日とした。

3. 災害医療従事者班：文献・資料を検索し、これまでの災害医療における問題点等の情報を収集し、基礎資料とした。また、実際に災害医療にあたる医師、看護師、薬剤師、栄養士を研究協力者に加えヒアリングを行い、災害医療従事者のアンメットニーズを抽出するのに適した質問項目を検討した。職種や災害時の支援のタイミングによってニーズが異なることが想定されたため、災害医療コーディネータ、薬剤師、栄養士向けにそれぞれアンケートを作成した(資料 4～7)。

4. 関連学会連携構築班：現在関連学会・各種団体によって行われている活動、連携について、調査を行った。その情報に基づいて、大規模災害時における相談窓口一本化、関連学会・団体の支援体制のための連携構築についての草案を作成した。

5. ツール作成班：ツールを作成するための予備調査として、①医学関連学会の災害関連情報の公開状況と②自治体の災害関連情報の中でも、食料備蓄、食物アレルギー対応に関する情報の公開状況を調査した。①の対象は臨床医学関連 35 学会と小児科学会分科会 24 学会の公式ウェブサイトとし、災害関連情報の掲載有無、情報提供方法、情報の提供対象(一般市民、医療者)をチェックした。②の対象は 47 都道府県と道府県庁所在地の都市、政令指定都市の公式ウェブサイト、食料備蓄情報の掲載有無と食物アレルギー対応についての情報の有無。アクセスのしやすさを確認した。

C. 研究結果

各担当班の結果の概要を記載する。詳細は分担研究報告書を参照のこと。

1. 行政班：アンケートⅠでは 323、アンケートⅡでは 186 の自治体より有効回答が得られた。

アレルギー対応食の備蓄、福祉避難所などの要配慮者を受け入れる目的の避難所の設置、医療機関・災害医療従事者との連携、食物配布の際の配慮、シャワーなどの入浴施設の確保、避難所の禁煙化など、被災の経験を契機として、多くの自治体で対応策が進んでいることが判明し、行政において食物アレルギー患者が災害時要配慮者であるという認識が浸透しつつあることが示された。しかしながら、備蓄に関して情報公開がない、アレルギー対応食の配布方法が定まっていない、災害担当者間で情報が共有されていないなど、細部に関しては対策が不十分であることもわかった。

患者の自助の啓発不足、行政向けの資料の不足、職員の知識の不足などが問題視されており、患者、行政職員のための講習やパンフレットなどの学習機会への要望が多かった。資料としては、電子パンフレットの希望が最も多かったが、紙媒体、オンラインマニュアルなど他の媒体の希望も多かった。また、学会等の既存ツールの認知度は低かった。患者情報の収集も問題となっており、患者情報を簡便に得るためのツールとして例えば患者カード、サインプレート等を希望する自治体もあった。その他、COVID-19 によって職員の負担が増加した、人員が不足したという声があった。

2. 患者・養育者班：ネットを通じてのアンケート調査では、3554 件の回答が得られ、そのうち 3471 件が有効回答であった。養育者からの回答が 1350 件、成人患者本人からの回答が 2121 件であった。大多数が SNS 経由でアンケートにアクセスしていた。

アンケートにより、公的避難所の場所を知らない者が多い、行政の食糧備蓄を把握している者が少ない、家庭での備蓄をしていない者が一定数ある、家族のアレルギー疾患を周囲に知らせるカード、サイ

ンプレートなどを入手している者が少ないなど、自助の取り組みは進んでいるものの不十分であることが判明した。

また、情報不足に対する懸念が強いことが判明した。平時、災害時に知りたい情報は多岐にわたり、網羅的な情報提供の必要性が判明した。希望する提供方法も Web サイト、SNS、印刷物、電子媒体と幅広い方法に分かれた。「アレルギーポータル」を知らない者が 70%であるなど、既存の行政、関連学会などの資料・ツールの認知度は低かった。

3. 災害医療従事者班：文献など資料の調査、災害医療従事者への聞き取り、アレルギー専門医の意見収集により、日本で災害が増加していること、災害によりアレルギー疾患は悪化すること、平時の医療と災害時の医療は異なること、災害サイクルを考える必要があること、アレルギー疾患に関しては予防的措置が可能であること、自助、共助、公助のすべてが重要であること、食料・薬剤の備蓄や連携構築など平時からの準備が重要であること、食支援においては連携が重要であることなどが重要なポイントであると判明した。これに、COVID-19 などの感染症の影響、既存ツールの認知度・利用度などを考慮し、アンケートを作成した。

アンケートは災害医療コーディネータ向け、薬剤師向け、栄養士向けの 3 種を作成した（資料 4～7）。層別化解析をするための情報を共通の質問として設定する、層別化解析を想定した分枝を設定するなど、細かなニーズを抽出する工夫を行った。災害医療従事者が COVID-19 蔓延化で多忙であることも考慮し、質問は短時間で回答できるような構成にした。

4. 関連学会連携構築班：日本アレルギー学会、日本小児アレルギー学会、日本小児臨床アレルギー学会、日本栄養士会、日本薬剤師会など学会・団体がそれぞれ個別に活動を行っているものの、連携のもと、まとまった活動が行われているわけではないこと、それら活動の認知度は低いこと、関連各学会のアレルギー疾患対応に関する温度差が存在することが判明した。そこで、まずは温度差の生じにく

い内科、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科のアレルギー専門医がそろって属している日本アレルギー学会を中心とした相談窓口を構築すること、厚生労働省と日本アレルギー学会が運営しているアレルギーポータルなどのポータルサイトを入り口としてアクセスしやすくすることを念頭に、「アレルギー関連災害対応窓口」の草案を作成した（分担報告書に記載）。

5. ツール作成班：①の調査では、臨床医学関連 35 学会の 54%が主に医師向けの情報を提供し、小児科学会分科会 24 学会のうち 5 学会が情報を掲載し、3 学会は医師および一般向け、1 学会は医療者向け、1 学会は一般向け情報の提供をしていたことがわかった。学会に関しては、情報へのアクセスは比較的容易であった。②の調査では、都道府県の 36%、道府県庁所在都市と政令指定都市の 92%で食料備蓄情報が掲載されていることがわかった。後者ではさらに 51%で食物アレルギー対応について記載されていた。アクセシビリティに関しては、トップページや検索からアクセスできない、対応部署名が各自治体で異なるため部署名では検索できないなど、一般市民が情報にアクセスが困難である場合が散見された。

D. 考察

本研究の令和 3 年度の目標として

- ①各分担班アンケートの詳細な解析による細かなニーズの抽出
- ②行政、患者・養育者、災害医療従事者向けのツール作成
- ③関連学会・団体の連携強化と窓口一本化を掲げている。

行政、患者・養育者に対するアンケート調査の基本的な解析によって、現在の状況と具体的な問題点、必要な情報や要望などが明らかになり、今後の災害対応を考えるうえで貴重な情報が得られた。これに、今後行われる災害医療従事者向けのアンケート結果を加えて、ツール作成班がツール作成を行う際の基礎データとする。

現状の解析により大きな方向性はわかったものの、有効なツール作成には不十分であると考えている。災害の種類・規模、復旧までの時間、自治体の規模、地理的条件、疾患やアレルゲンの種類、年齢など複数の条件で層別化しサブグループ解析を行うなど、より詳細な解析が必要であり、さらに細かいニーズを抽出する。

さらに、各分担班のアンケート単独の解析だけではなく、複数のアンケートを横断的に解析し、多面的な視点から分析することによって、さらに細かなアンメットニーズを把握できると考えている。一例を挙げると、今回行政班のアンケートで個人のアレルギー情報を記したカードのようなツールを活用したいという要望があったが、患者へのアンケートでは、個人のアレルギー情報をスタッフに伝えたいにもかかわらず個人カードを知っている人は少なかった。どちらにもニーズがあるのに、かみ合っていないわけである。行政向け、患者向けツールに、個人カードの活用法、ひな形など掲載すれば、アレルギー情報の伝達がより容易になることが期待できる。

ツール作成班はこれら解析データに基づいて、ツールを作成する。ツールは様々な集団のニーズを満たすべく、point to point で網羅的であることを目指す。アプリ作成も検討しているが、コストベネフィットから考えると、現時点ではツールの中心は PDF となると思われる。PDF はオンラインマニュアル、あらかじめダウンロードして PC や携帯機器に保存しておくオフラインマニュアル、印刷した紙のマニュアルといったように複数の目的に使用できる。作成の際に、アクセシビリティがよいこと、必要十分な情報量であること、知りたいことがすぐ見つかるように検索性が高いことを念頭に置く。さらに、統一書式の患者カードも作成する。

ツールを作成しても、周知が徹底していなければ、有効なツールとはならない。今回の患者・行政へのアンケートでは既存ツールの認知度は低かった。周知のための広報活動が重要であり、今後の検討課題である。自治体、保健所、病院、患者会などへ広範囲に資料を配布することがひとつの方法だが、SNS

の活用も検討したいと考えている。今回、患者・養育者班のアンケートにはweb ベースのアンケートサイトを活用したが、日常的にアレルギー情報を発信している複数のアレルギー専門医の SNS を経由したアクセスが多かった。しかも、数日で千人単位のアクセスがあるなど、情報伝達の迅速性も判明した。SNS は偽情報などノイズが多いことが欠点だが、検討に値すると考えている。

E. 結論

分担班のアンケート調査、資料調査により、災害時のアレルギー疾患に対応するためのツール作成に役立つ情報を得ることができた。今後は、さらに詳細にデータを解析し、有効なツール作成と一本化した窓口の開設など支援システムの構築を行うとともに、適切な情報伝達のあり方も検討する。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 (予定)

○行政における災害時の「アレルギー疾患対応の経験」に関するアンケート調査

堀野智史、平瀬敏志、小池由美、貝沼圭吾、安富素子、杉山晃子、服部希世子、中森知毅、平山修久、木作尚子、岡藤郁夫、長岡徹、伊藤靖典、三浦克志、藤澤隆夫、小林茂俊

第 70 回日本アレルギー学会学術大会 2021. 10. 8-10. 10

○行政における災害時の「アレルギー疾患に対する備え」に関するアンケート調査

平瀬敏志、堀野智史、小池由美、貝沼圭吾、安富素子、杉山晃子、服部希世子、中森知毅、平山修久、木作尚子、岡藤郁夫、長岡徹、伊藤靖典、三浦克志、藤澤隆夫、小林茂俊

第 70 回日本アレルギー学会学術大会 2021. 10. 8-10. 10

○アレルギー疾患を持つ方と家族の災害への備えに関するアンケート調査

伊藤浩明、正木克宜、小林茂俊、杉浦至郎、福家辰樹、堀野智史、堀向健太、木下美沙子、二村恭子、服部佳苗、長岡徹、園部まり子

第 70 回日本アレルギー学会学術大会 2021. 10. 8-10. 10

○シンポジウム 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題とその対応

平瀬敏志、堀野智史、杉浦至朗、宮本学、吉田幸一、小林茂俊

第 58 回日本小児アレルギー学会学術大会 2021 年 11. 13

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許出願

予定を含めてなし

2. 実用新案登録

予定を含めてなし

3. その他

特になし

災害時の「アレルギー疾患対応の経験」に関するアンケート調査

地方自治体名・担当部署 _____

このアンケート調査は、厚生労働科学研究費補助金による「大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究」の一部として実施しています。各自治体において大規模な地震や水害等の災害におけるアレルギー疾患を有する方への対応や体制について、課題や苦勞している点などを把握させていただき、今後、災害対策（自助・共助・公助）に役立つツールを開発するために活用させていただきます。

なお、このアンケートの結果について、各自治体名などの公表は一切行いません。（各地方（例：東北地方）別に調査結果を集積・公表することはございます。）また、質問の内容で不明な点があった場合にご照会させていただくことがありますのでご了承ください。

下記の 3 つの項目についてのアンケートとなっています。

- I 災害の種類・規模・一般的対応や災害計画に関すること
- II 災害時の保健活動に関すること
- III その他

各自治体の防災ならびに保健活動を所管している部署でのご回答をお願いいたします。

尚、当アンケート調査に関しての倫理審査は宮城県立こども病院倫理委員会での審査を受けております。

ご不明な点がございましたら、下記までご連絡いただけますと幸いです。何卒よろしくお願い申し上げます。

分担研究者

宮城県立こども病院 アレルギー科 三浦克志

989-3126 仙台市青葉区落合 4-3-1 7

TEL:022-391-5111/FAX:022-391-5118

p

I 災害の種類・規模・一般的対応や災害計画に関すること

問 1 貴地域で、2015 年（平成 27 年）以降に災害救助法が適用された災害がありますか？

ある場合にはその年月と災害内容を教えてください。

※複数回被災されている場合はライフラインやインフラの被害が最も大きかった災害の記載をお願いいたします。

☐ あり 西暦 _____ 年 _____ 月

- ☐ 地震 ☐ 台風・洪水 ☐ 豪雪 ☐ 噴火 ☐ 大規模火災
☐ その他（ _____ ）

☐ なし →問 20 にお進みください

問2から問19までの質問では問1で回答した災害について教えてください。

問2 その災害で、公共公益設備に関するライフラインの被害がありましたか。

あった場合、復旧までにどの程度の期間を要しましたか。

(最も長い期間でお答えください。)

電気 ☐ あり ☐ なし

復旧まで ☐ 3 日以内 ☐ 4～7 日 ☐ 8～30 日 ☐ 31 日以上

上水道 ☐ あり ☐ なし

復旧まで ☐ 3 日以内 ☐ 4～7 日 ☐ 8～30 日 ☐ 31 日以上

ガス ☐ あり ☐ なし

復旧まで ☐ 3 日以内 ☐ 4～7 日 ☐ 8～30 日 ☐ 31 日以上

問3 その災害で、情報伝達に障害はありましたか？(複数回答可)。

☐ 障害なし

☐ 障害あり

☐ 携帯電話 ☐ 固定電話 ☐ テレビ・ラジオ ☐ 有線放送

☐ インターネット(SNS 含む) ☐ 防災行政無線

☐ その他(自由記載)

問4 その災害で、自治体の水・食料備蓄は不足しましたか。

☐ 不足しなかった

☐ 不足した(☐ 水 ☐ 食料)

☐ わからない

問5 その災害で、被災者による避難所の利用はありましたか。

☐ あり ☐ なし

問6 その災害で、要配慮者を受け入れる「福祉避難所」の設置はありましたか。また、要配慮者の対応を目的とした「福祉避難所」以外の避難所等の指定はありましたか。(複数回答可)

☐ 福祉避難所を設置した

☐ 福祉避難所以外の避難所を指定した

☐ いずれも設置しなかった

☐ わからない

問 7 その災害で、アレルギー対応の備蓄食品やアレルギー用ミルクは不足しましたか。不足した場合、何が不足したか具体的に教えてください。

☐ 不足しなかった

☐ 不足した

☐ アレルギー対応食品 ☐ アレルギー用ミルク ☐ その他（自由記載）

☐ 備蓄していなかった

☐ わからない

問 8 問 7 で「不足した」の場合、その理由があれば教えてください。（複数回答可）

☐ アレルギー患者が想定より多かった

☐ 被災期間が長かった

☐ 十分な供給がなかった

☐ その他（ ）

問 9 その災害で、アレルギー対応食品やアレルギー用ミルクの供給はありましたか。

☐ あり（☐ アレルギー対応食品 ☐ アレルギー用ミルク）

☐ なし

☐ わからない

問 10 問 9 で「あり」の場合、どこから供給されましたか。把握している範囲で教えてください。（複数回答可）

☐ 国、他自治体

☐ 企業、財団

☐ 栄養士会

☐ 患者会

☐ ボランティア団体

☐ 個人

☐ その他（ ）

☐ わからない

問 11 その災害において、避難所で、アレルギー患者（犬や猫などにアレルギーのある場合）のためにペットの配慮が必要になりましたか。

☐ 配慮が必要であり、対応した

☐ 配慮が必要であったが、対応できなかった

☐ 配慮は不要であった

☐ わからない

問 12 その災害では、避難所における禁煙や分煙は実施しましたか。

- ☐ 禁煙
- ☐ 分煙
- ☐ それぞれの避難所により異なる
- ☐ わからない

問 13 アレルギー用ミルクやアレルギー除去食品の備蓄量や備蓄場所について災害担当部署と保健活動担当部署で協議等、情報共有をおこなっていますか。

- ☐ している
- ☐ していない

問14 避難所で食料や食事（炊き出し、弁当を含む）の提供を行う際に食物アレルギーを有する避難者に配慮した準備をしていますか？

- ☐ 準備している
 - ☐ 提供する食料や食事の原材料を表示するための資材
 - ☐ 資材はないが、避難所で使用食品を掲示するように取り決めている
 - ☐ 食物アレルギーを有する避難者がわかるようなカードやピブス等
 - ☐ その他（ ）
- ☐ 準備していない

また、どのような資材があれば活用できますか。

（ ）

Ⅱ 災害時の保健活動に関すること

※問 1 で回答した災害時に保健活動をされた部署、または統括された部署でのご回答をお願いいたします

問 15 その災害において、アレルギー疾患を有する方の対応で困ったことはありましたか。

あった場合は、どんなことに困りましたか。（複数回答可）

食物アレルギー ☐ あった ☐ なかった

- ☐ 食事がとれず困っている人がいた
（☐避難所 ☐避難所以外：自宅、仮設住宅、他の避難先など）
- ☐ 症状が出た
（☐提供した備蓄食料や食事（炊き出し、弁当を含む）で発症 ☐持参の食物で発症

☐ その他 ()

上の質問で「食事がとれず困っている人がいた」、または「症状が出た」に該当する場合、その対応で困ったことがあれば教えてください。

- ☐ 対処できた
- ☐ 症状がでた際、患者が薬剤を持参していなかった
- ☐ 症状がでた際、その重症度がわからなかった（受診すべき状態かわからなかった）
- ☐ 症状がでた際、病院搬送する手段がなかった
- ☐ 病気の種類（名前）がわからなかった
- ☐ アレルギー対応食（備蓄・持参含め）がなかった
- ☐ 何を食べさせてよいのかわからなかった
- ☐ 備蓄食品にアレルギー表示がなかった
- ☐ その他 ()

アトピー性皮膚炎 ☐ あった ☐ なかった

- ☐ 患者が薬剤を持参していなかった ☐ 病院受診をする手段がなかった
- ☐ 症状の重症度がわからなかった（受診すべき状態かわからなかった）
- ☐ シャワー浴や体拭きなどができる環境・準備がなかった
- ☐ その他 ()

気管支ぜん息 ☐ あった ☐ なかった

- ☐ 患者が薬剤を持参していなかった ☐ 病院受診をする手段がなかった
- ☐ 症状の重症度がわからなかった（受診すべき状態かわからなかった）
- ☐ 粉塵、ダニ、スギ花粉など環境が悪かった
- ☐ その他 ()

アレルギー性鼻炎・結膜炎 ☐ あった ☐ なかった

- ☐ 受診する手段がなかった ☐ 患者が薬剤を持参していなかった
- ☐ 症状の重症度がわからなかった（受診すべき状態かわからなかった）
- ☐ 粉塵、ダニ、スギ花粉など環境が悪かった
- ☐ その他 ()

問 16 その災害で避難所でのアレルギー疾患を有する方に対する対策で工夫された点がありましたか。
工夫した対策がありましたら教えてください。

食物アレルギー

(例：炊き出しや配布食料のアレルギー表示を掲示する、食事を配る際にアレルギーの有無を確認するなど)

- ☐ あり ()
- ☐ なし
- ☐ わからない

アトピー性皮膚炎

(例：プライバシーに配慮した体拭きや軟膏塗布のできる場所を確保した、皮膚を清潔にするためにウェットティッシュを提供したなど)

- ☐ あり ()
- ☐ なし
- ☐ わからない

気管支ぜん息

(例：喘息を有する方を含む基礎疾患を持つ避難者のリスト作成、分煙または禁煙の徹底、ペットの隔離など)

- ☐ あり ()
- ☐ なし
- ☐ わからない

問 17 その災害で、アレルギー疾患（食物アレルギー、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎・結膜炎など）を有する方に関する対応について、貴自治体への要望はありましたか。「あり」の場合、要望はどこからのものでしたか。

また、どのような要望でしたか。

- ☐ あり
- ☐ 患者やその家族
 - ☐ 医療機関
 - ☐ 自衛隊
 - ☐ 消防
 - ☐ NPO、患者会
 - ☐ ボランティア
 - ☐ その他（自由記載）

要望内容（例：医療機関より、市町村でアレルギー関連の医薬品を備蓄して欲しいと要望があった。
患者会よりアレルギー用ミルク配布の要望があった等。）

()

- ☐ なし

☐ わからない

問 18 その被災から約 1 か月以内に**上記以外**のアレルギー疾患を有する方の対応に関して貴自治体で困った事例や問題となった事例はありますか。「あり」の場合は具体的に教えてください。(例：薬剤アレルギーのために備蓄の薬剤や市販薬（OTC）が使えないなどで困った方がいた等))

☐ あり

内容 ()

☐ なし

☐ わからない

問 19 その被災から 1 か月以上経過した時期（慢性期）で、アレルギー対応を有する方に関して困ったことはありましたか。「あり」の場合は具体的に教えてください。(例：仮設住宅でダニやカビにより気管支喘息やアレルギー性鼻炎などを起こす避難者が多くなった。)

☐ あり

内容 ()

☐ なし

☐ わからない

問 20 アレルギー疾患の対応に関して、被災した経験から講じた対策や、対策の計画があれば教えてください。

☐ アレルギー対応食の備蓄 ☐ アレルギー治療薬の備蓄

☐ アレルギー疾患を有する方の自助のための啓発（アレルギー食備蓄など）

☐ アレルギー疾患を有する方の把握（数・分布） ☐ 避難所の入浴設備の確保

☐ 避難所の禁煙化 ☐ 地域病院との連携 ☐ 災害医療従事者との連携

☐ 日本栄養士会との連携

☐ その他（自由記載）()

☐ 特になし

問 21 現在、災害時に要配慮者を受け入れる「福祉避難所」となる施設はありますか。

☐ あり

☐ なし

☐ わからない

Ⅲ その他

災害および保健活動を担当する部署のご回答をお願いいたします。

問22 災害時に避難所で以下のアレルギー疾患を有する避難者の情報を、把握していますか。

食物アレルギー ☐ している ☐ していない

している場合、下記も把握していますか

☐ 原因となる食品 ☐ 薬の所持（アドレナリン自己注射薬等）

気管支ぜん息 ☐ している ☐ していない

アトピー性皮膚炎 ☐ している ☐ していない

アレルギー性鼻炎・結膜炎 ☐ している ☐ していない

問 23 問 22 の避難所のアレルギー疾患を有する避難者の情報はどのように把握しますか。

- ☐ 問診票（紙媒体）
- ☐ スマホやインターネット等
- ☐ 直接聞き取り（電話を含む）
- ☐ その他（ ）

問 24 現在の新型コロナウイルス感染症の対策において、アレルギー疾患に関して困っていること等ありますか。ある場合には教えて下さい。

- ☐ ある
内容（ ）
- ☐ ない

問 25 本研究ではアンケート結果を基に、災害時にアレルギー疾患に関連する情報を自治体に提供するシステムを検討しています。自治体向けの災害時アレルギー疾患に関連する情報はどのような形で提供されるのが望ましいですか。回答しているあなた自身のお考えをお答えください。（複数回答可）。

- ☐ 紙（印刷されたパンフレットや冊子）
- ☐ PDF（携帯、タブレット、パソコンで見られる電子パンフレット）
- ☐ 特設の web サイト（インターネットにアクセスして閲覧できるホームページ）
- ☐ その他（自由記載）

問 26 災害時のアレルギー疾患に関する相談窓口として、自治体（回答されている方の所属部署で結構です）からどこに相談できると助けになりますか。（複数回答可）

- ☐ 学会など専門医の窓口
- ☐ 地域の基幹病院（災害拠点病院・アレルギー拠点病院もしくはそれに準じた総合病院）
- ☐ 地域の医師会
- ☐ その他（ ）

問 27 災害時のアレルギー疾患の対応に関して医療機関、アレルギー関連学会に望むこと、上記の設問以外に困ったこと、現在も困っていること等ご意見があればご自由に記載してください

以上で質問は終了になります。
御協力誠にありがとうございました。

災害時における「アレルギー疾患に対する備え」に関するアンケート調査

地方自治体名・担当部署 _____

このアンケート調査は、厚生労働科学研究費補助金による「大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究」の一部として実施しています。各自治体において、大規模な地震や水害等の災害におけるアレルギー疾患を有する方への対応や体制について、課題や苦勞している点などを把握させていただき、今後、災害対策（自助・共助・公助）に役立つツールを開発するために活用させていただきます。

なお、このアンケートの結果について、各自治体名などの公表は一切行いません。（各地方（例：東北地方）別に調査結果を集積・公表することはございます。）また、質問の内容で不明な点があった場合にご照会させていただきますことがありますのでご了承ください。

何卒 ご回答の程よろしくお願いいたします。

尚、当アンケート調査に関しての倫理審査は宮城県立こども病院倫理委員会での審査を受けております。

ご不明な点がございましたら、下記までご連絡いただけますと幸いです。何卒よろしくお願い申し上げます。

分担研究者

宮城県立こども病院 アレルギー科 三浦克志

989-3126 仙台市青葉区落合4-3-17

TEL:022-391-5111/FAX:022-391-5118

【災害の状況について】

問1 過去5年（平成28年度～令和2年度）に災害救助法が適用された災害を経験しましたか。

☐ 経験した →問2をお答えください

☐ 経験していない →問3にお進みください

問2 災害救助法が適応された具体的な災害名を教えてください。

（例：令和元年度 台風19号に伴う災害）

【アレルギー用ミルク・食料の備蓄について】

問3 自治体でアレルギー用ミルクの備蓄はしていますか。

- ☐ している } → 問4をお答えください
☐ していないが、準備・検討している }
☐ 予定していない → 問5にお進みください

問4 アレルギー用ミルクの備蓄量についてどのように決めましたか/決める予定ですか。

- ☐ 自治体のアレルギー患者数や過去の災害記録などから概算を出した
☐ 学会等のガイドラインを参考にした
 (2018年の日本小児アレルギー学会の「大規模災害対策におけるアレルギー用食品の備蓄に関する提案」等)
☐ 地域のアレルギー専門医や小児科専門医と相談して決定した
☐ 特に根拠はない
☐ その他 ()

問5 自治体でアレルギー除去食品※を備蓄していますか。

※アレルギー用ミルクを除く、鶏卵・牛乳・小麦を含まないおかゆなど

- ☐ している } → 問6、7をお答えください
☐ していないが、準備・検討している }
☐ 予定していない → 問8にお進みください

問6 アレルギー用ミルクやアレルギー除去食品を備蓄している場所は決まっていますか。決まっている場合はどこですか。(複数回答可)

- ☐ 決まっている
 ☐ 指定されているすべての避難所
 ☐ 指定されている特定の避難所
 ☐ 避難所以外の食料保管施設
 ☐ その他 ()
☐ 決まっていない

問7 自治体の住民に対してアレルギー用ミルクやアレルギー除去食品の自治体の備蓄について公表していますか。公表している場合は周知方法をお答えください。(複数回答可)

- ☐ している
 ☐ 自治体のホームページ
 ☐ SNS (Facebook・LINE・Twitter・Instagram・その他)
 ☐ メディア (テレビ・ラジオ・地方紙・その他)

- ☐ 自治体の広報誌
- ☐ 紙媒体の災害関連パンフレット
- ☐ 防災センターなど住民に公開されている防災関係の施設
- ☐ その他 ()

☐ していない

問8 流通在庫備蓄としてアレルギー用ミルクやアレルギー除去食品が含まれていますか。

- ☐ 含まれている
- ☐ 含まれていない

問9 アレルギー用ミルクやアレルギー除去食品の備蓄量や備蓄場所について災害担当部署と保健活動担当部署で協議等、情報共有をおこなっていますか。

- ☐ している
- ☐ していない

問10 避難所で食料や食事（炊き出し、弁当を含む）の提供を行う際に食物アレルギーを有する避難者に配慮した準備をしていますか？（複数回答可）

- ☐ 準備している
 - ☐ 提供する食料や食事の原材料表示するための資材
 - ☐ 資材はないが、避難所で使用食品を掲示するように取り決めている
 - ☐ 食物アレルギーを有する避難者がわかるようなカードやビブス等
 - ☐ その他 ()
- ☐ 準備していない

また、どのような資材があれば活用できますか。

()

【普及・啓発について】

問11 アレルギー除去食品の自宅備蓄を普及・啓発する活動等をこれまで行ったことがありますか。

☐ ある

行っている普及・啓発する活動がありましたら教えてください

()

☐ ない

問12 被災時にアレルギー疾患の対応可能な病院・医院のリスト等を作成していますか。

作成している場合には地域住民に対して公開の有無についてお答えください。

(複数回答可)

☐ 作成している

☐ HP に公開している (自治体の HP ・ 病院の HP)

☐ 自治体のパンフレット等にて公開している

☐ その他の方法で公開している ()

☐ 非公開である

☐ 作成していない

【災害時の対応について】

問13 災害時、全国からのアレルギー除去食品の救援支援物資を自治体の職員が受け取る場所は決まっていますか。 決まっている場合はどこですか。(複数回答可)

☐ 決まっている

☐ 事前に指定した一部の一般避難所

☐ 事前に指定した福祉避難所

☐ 役所など自治体の機関

☐ その他 ()

☐ 決まっていない

問14 アレルギー対応のミルクや食品の救援支援物資の受け取りについて困っていることや課題があれば教えてください

()

問15 アレルギー用ミルク・アレルギー除去食品の備蓄・救援支援物資をどのように分配するか決まっていますか。(複数回答可)

☐ アレルギー疾患を有する住民からの要望を受けたら、その都度配布する

☐ 指定している場所に備蓄・救援支援物資を集め、アレルギー疾患を有する住民に取りに来てもらう

☐ 特に決まっていない

☐ その他 ()

問16 災害時に避難所で以下のアレルギー疾患を有する避難者の情報収集をしていますか/またはする予定ですか。

食物アレルギー ☐ している ☐ していない

している場合、下記も把握していますか

☐ 原因となる食品 ☐ 薬の所持（アドレナリン自己注射薬等）

気管支ぜん息 ☐ している ☐ していない

アトピー性皮膚炎 ☐ している ☐ していない

アレルギー性鼻炎・結膜炎 ☐ している ☐ していない

問17 問 16 の避難所のアレルギー疾患を有する避難者の情報はどのように把握しますか。（複数回答可）

- ☐ 問診票（紙媒体）
☐ スマホやインターネット等
☐ 直接聞き取り（電話を含む）
☐ その他（ ）

問18 ボランティアや職員等、災害に携わる関係者はアレルギーに関する知識は必要だと思いますか。必要だと思う場合、どのような機会があれば良いですか。（複数回答可）

- ☐ 全員に一定度の知識が必要である
☐ 専門的知識を持つ職員が一部必要である
（どのような機会があればいいか）
☐ 定期的な研修会
☐ 最低限の知識を理解する冊子やパンフレット
☐ 最低限の知識を理解する動画（YouTube、e ラーニング等）
☐ その他（ ）

☐ 必要ではない

問 19 アレルギー疾患対策としての下記の取り組みについて、自治体の視点から重要だと考える順位をつけてください。

- （ ） 平時より個々のアレルギー疾患を有する方に**医師から**アレルギー除去食品の備蓄の啓発をすること
（ ） 平時より**ボランティアや自治体職員等**に対してアレルギーの知識の啓発（炊き出しの注意など）をすること
（ ） 平時にアレルギー除去食品の備蓄等を**自治体担当者が直接相談できる窓口**を作ること
（ ） 災害時にアレルギー疾患について**自治体担当者が直接相談できる窓口**を作ること（電話 ・ メール ・ その他（ ））
（ ） 災害時に自治体に向けたアレルギー疾患に関する情報を発信すること

その他、希望する取組があれば教えて下さい

（ ）

問 20 災害時に自治体に向けてのアレルギー疾患への対応に関する情報としてどのような情報がほしいですか。

()

問 21 災害時に自治体に向けてのアレルギー疾患への対応に関する情報はどのような形で提供されるのが望ましいですか。(複数回答可)。

- ☐ 紙 (印刷されたパンフレットや冊子)
- ☐ PDF (携帯、タブレット、パソコンで見られる電子パンフレット)
- ☐ 特設の web サイト (インターネットにアクセスして閲覧できるホームページ)
- ☐ その他 ()

問 22 災害時のアレルギーを有する方への対応について困ったご経験 (避難所運営訓練時を含む)、課題と感じていること等があれば教えてください。

以上で質問は終了になります。
御協力誠にありがとうございました。

アレルギー疾患の方とその家族の災害への備えに関するアンケート

【目的】

このアンケート調査は、厚生労働科学研究費補助金による「大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究」の一部として行っています。

アレルギー疾患を持つご本人、又はアレルギー疾患のお子様を持つ養育者（以下、あなた）が、避難を必要とする大規模な地震や水害に対して、どのような備えをされているかに関して伺います。この結果は、専門学会や論文などで報告するとともに、アレルギー疾患を持つ方の災害対策（自助・共助・公助）に役立つツールを開発するための資料として活用される予定です。

【対象者】

回答していただく方のアレルギー疾患の目安は、以下の通りです。

アトピー性皮膚炎：1週間に1回以上、ぬり薬を使っている場合

食物アレルギー：食品表示を見て、食べられるかどうか判断している食品がある場合

アナフィラキシー：強いアレルギー症状で病院に緊急受診したことがあり、今もそのリスクが続いている場合

ぜん息：発作予防薬を毎日使用している、又は月1回以上発作止めを使っている場合

アレルギー性鼻炎・結膜炎（花粉症）：鼻や目の症状を抑えるために、しばしば薬を使うことがある場合

【調査内容】

質問は25～32問です。

あなたやご家族のアレルギー疾患の背景、災害時の避難に関する知識や準備状況、行政や医療機関に期待すること、被災経験のある方にはその時の経験などを順に回答して頂きます。ご家族に複数の該当者がいる場合は、家族全体で1回だけご回答下さい。

所要時間は約15分です。

【個人情報の取り扱い】

選択肢の中にあなた個人が特定される情報は含まれず、入力後は回答者を識別できない情報として記録されます。従って、研究者側からあなたの回答について連絡することや、削除することはできません。

この調査は研究分担施設である、あいち小児保健医療総合センター（責任者：伊藤浩明）の倫理審査の承諾を受けて実施しています。

研究班代表者 帝京大学医学部小児科 小林茂俊

研究責任者 あいち小児保健医療総合センター 伊藤浩明

アンケート調査に同意する

○ 同意する

あなた、またはあなたのご家族は上記の目安に該当しますか？

1. はい
2. いいえ

回答するアンケートを選んでください

※複数の成人の方（ご夫婦など）について回答する場合は、それぞれの方から入力して下さい

1. あなた自身のアレルギーについて回答する（成人の方）
2. 主としてあなたのお子様について回答する → ハイライト部分の質問にも回答

1. あなたがこのアンケートを知ったきっかけを1つ選んで下さい

- ☐1 患者会・患者支援団体から
- ☐2 受診中の医療機関から
- ☐3 知人・友人からの個人的な情報
- ☐4 自分で閲覧したインターネット上のWebサイト
- ☐5 SNS等（Twitter、Facebook、LINE等）で拡散された情報
- ☐5 その他（ ）

2. あなたの居住する都道府県名を選択して下さい ○○県

3. 回答されているあなた自身と家族構成について教えて下さい

あなたの年齢 【19歳以下, 20～29歳, 30～39歳, 40～49歳, 50～59歳, 60歳以上】

あなたの性別 ☐ 男性 ☐ 女性 ☐ 無回答

あなたが同居している家族の人数 【1人暮らし(単身), 2人, 3人, 4人, 5人, 6人以上】

あなたを含む家族の年齢構成

0～17歳 【0人, 1人, 2人, 3人, 4人, 5人, 6人, 7人以上】

18～59歳 【0人, 1人, 2人, 3人, 4人, 5人, 6人, 7人以上】

60歳以上 【0人, 1人, 2人, 3人, 4人, 5人, 6人, 7人以上】

あなた自身のアレルギー疾患

- ☐0 自分自身にアレルギー疾患はありません（自分の家族がアレルギー患者）
- ☐1 アトピー性皮膚炎 ☐2 食物アレルギー ☐3 アナフィラキシー ☐4 ぜん息 ☐5 アレルギー性鼻炎・結膜炎（花粉症） ☐その他（ ）

あなた以外のご家族に、アレルギー疾患はありますか？

アレルギー疾患の目安に該当するご家族、最大5人まで回答できます

- ☐ ある
☐ ない

4. あなたの家族がお持ちのアレルギー疾患を、それぞれ選んで下さい（複数回答可、アレルギーのない方について書く必要はありません。） 最大5人まで入力できます

ご家族 1

あなたとの続柄【1, 子ども 2, 配偶者 3, 父母（配偶者の父母を含む） 4, 祖父母（配偶者の祖父母を含む） 5, 孫 6, 兄弟姉妹 7, その他】

年齢【0歳, 1歳, 2歳, 3歳, 4歳, 5歳, 6歳, 7歳, 8歳, 9歳, 10歳, 11歳, 12歳, 13歳, 14歳, 15歳, 16歳, 17歳, 18歳, 19歳, 20～29歳, 30～39歳, 40～49歳, 50～59歳, 60歳以上】

☐1 アトピー性皮膚炎 ☐2 食物アレルギー ☐3 アナフィラキシー ☐4 ぜん息 ☐5 アレルギー性鼻炎・結膜炎（花粉症） ☐その他（ ）

ご家族 2

あなたとの続柄【1, 子ども 2, 配偶者 3, 父母（配偶者の父母を含む） 4, 祖父母（配偶者の祖父母を含む） 5, 孫 6, 兄弟姉妹 7, その他】

年齢【0歳, 1歳, 2歳, 3歳, 4歳, 5歳, 6歳, 7歳, 8歳, 9歳, 10歳, 11歳, 12歳, 13歳, 14歳, 15歳, 16歳, 17歳, 18歳, 19歳, 20～29歳, 30～39歳, 40～49歳, 50～59歳, 60歳以上】

☐1 アトピー性皮膚炎 ☐2 食物アレルギー ☐3 アナフィラキシー ☐4 ぜん息 ☐5 アレルギー性鼻炎・結膜炎（花粉症） ☐その他（ ）

ご家族 3

あなたとの続柄【1, 子ども 2, 配偶者 3, 父母（配偶者の父母を含む） 4, 祖父母（配偶者の祖父母を含む） 5, 孫 6, 兄弟姉妹 7, その他】

年齢【0歳, 1歳, 2歳, 3歳, 4歳, 5歳, 6歳, 7歳, 8歳, 9歳, 10歳, 11歳, 12歳, 13歳, 14歳, 15歳, 16歳, 17歳, 18歳, 19歳, 20～29歳, 30～39歳, 40～49歳, 50～59歳, 60歳以上】

☐1 アトピー性皮膚炎 ☐2 食物アレルギー ☐3 アナフィラキシー ☐4 ぜん息 ☐5 アレルギー性鼻炎・結膜炎（花粉症） ☐その他（ ）

ご家族 4

あなたとの続柄【1, 子ども 2, 配偶者 3, 父母（配偶者の父母を含む） 4, 祖父母（配偶者の祖父母を含む） 5, 孫 6, 兄弟姉妹 7, その他】

年齢【0歳, 1歳, 2歳, 3歳, 4歳, 5歳, 6歳, 7歳, 8歳, 9歳, 10歳, 11歳, 12歳, 13歳, 14歳, 15歳, 16歳, 17歳, 18歳, 19歳, 20～29歳, 30～39歳, 40～49歳, 50～59歳, 60歳以上】

☐1 アトピー性皮膚炎 ☐2 食物アレルギー ☐3 アナフィラキシー ☐4 ぜん息 ☐5 アレルギー性鼻炎・結膜炎（花粉症） ☐その他（ ）

ご家族 5

あなたとの続柄【1, 子ども 2, 配偶者 3, 父母（配偶者の父母を含む） 4, 祖父母（配偶者の祖父母を含む） 5,

孫 6, 兄弟姉妹 7, その他 】

年齢【0 歳, 1 歳, 2 歳, 3 歳, 4 歳, 5 歳, 6 歳, 7 歳, 8 歳, 9 歳, 10 歳, 11 歳, 12 歳, 13 歳, 14 歳, 15 歳, 16 歳, 17 歳, 18 歳, 19 歳, 20～29 歳, 30～39 歳, 40～49 歳, 50～59 歳, 60 歳以上】

☐1 アトピー性皮膚炎 ☐2 食物アレルギー ☐3 アナフィラキシー ☐4 ぜん息 ☐5 アレルギー性鼻炎・結膜炎（花粉症） ☐その他（ ）

5. あなた又はご家族がお持ちのアレルギー疾患の原因物質を、すべて選んでください（複数回答可）

☐1 鶏卵 ☐2 牛乳 ☐3 小麦 ☐4 ピーナッツ ☐5 ナッツ類 ☐6 甲殻類（エビ・カニなど） ☐7 そば
☐8 魚類（アニサキス含む） ☐9 大豆（豆乳・豆腐・もやし） ☐10 果物 ☐11 その他の食物（食品名）
☐12 ダニ・ハウスダスト ☐13 スギ花粉 ☐14 スギ以外の花粉 ☐15 動物 ☐16 薬 剤
☐17 ハチ毒
☐18 ラテックス ☐19 その他（ ）

6. あなた又はご家族がアレルギー疾患で受診している医療機関を選んで下さい（複数回答可）

☐1 病院のアレルギー専門外来に定期受診している
☐2 喘息・アレルギーを専門とするクリニックに定期受診している
☐3 一般のクリニック（内科・小児科・皮膚科・耳鼻科など）、又は病院の一般外来に定期受診している
☐4 定期的に受診する医療機関はない（症状悪化時に受診する医療機関は決まっている）
☐5 アレルギーで受診する医療機関は、特に決めていない
☐6 アレルギーの問題で医療機関を受診したことはない

7. あなた又はご家族がアレルギー疾患のために常用/常備している薬を、すべて選んでください（複数回答可）

☐1 エピペン®（アナフィラキシー時の自己注射薬）
☐2 ぜん息・アレルギーの治療のために自分で注射する薬（生物学的製剤）
☐3 ぜん息・アレルギーの治療のために病院で定期的に注射する薬（生物学的製剤）
☐4 飲み薬（毎日内服するもの）
☐5 飲み薬（必要時のみ内服するもの）
☐6 吸入薬（吸入時に電源が必要なタイプ）
☐7 吸入薬（吸入時に電源が不要なもの）
☐8 むり薬（毎日ぬるもの）
☐9 むり薬（必要時のみ）
☐10 点眼・点鼻薬（毎日使うもの）
☐11 点眼・点鼻薬（必要時のみ使うもの）

8. アレルギー用のミルク（牛乳アレルギー児も飲める粉ミルク）使用について 1 つ選んで下さい。

☐1 牛乳アレルギーの乳児がいないので該当しない
☐2 牛乳アレルギーの乳児がいるが、母乳で足りていてアレルギー用のミルクを使うことはない
☐3 牛乳アレルギーの乳児がいて、母乳中心だがたまにアレルギー用のミルクが必要になる

☐4 牛乳アレルギーの乳児がいて、日常的に主にアレルギー用のミルクを使っている

(3, 4 と回答した方)

使っている商品 ☐1 ニューMA-1 ☐2 MA-mi ☐3 ミルフィー ☐4 ボンラクト ☐5 その他 ()

9-1. 災害で自宅が使えなくなった場合、どこに避難するか決めていますか？（複数回答可）

☐1 公的避難所 [☐ 小学校 ☐ 中学校 ☐ 公民館 ☐ 体育館 ☐ その他 ()]

☐2 親族・知り合いの家（台風などの事前避難も含む）

☐3 ホテル・宿泊施設（台風などの事前避難も含む）

☐4 自家用車

☐5 決めていない

☐6 その他（記載)

9-2. （設問 9-1 「公的避難所」を選択しなかった方）その理由をお聞かせください

()

10. あなたの居住地で指定されている公的避難所の場所を、家族全員（小学生以上のお子様）が知っていますか？（単身世帯の方は、1. または 3. でご回答ください）

☐1 家族全員が知っている

☐2 自分は知っているが、家族が知っているかどうかわからない

☐3 自分もわからない

11-1. あなたが居住する自治体（市町村）に、あなた・ご家族が食べられるアレルギー不使用食品が備蓄されているかどうか知っていますか？

☐1 備蓄されていることを知っている（次設問で具体的な食品名をご記入ください）

☐2 備蓄されていないことを知っている

☐3 備蓄されているかどうか知らない

☐4 特別な食品は必要ない

11-2. （設問 11-1 の回答 1 「知っている」の具体的な食品名をご記入ください）

()

12. 日本栄養士会が、災害時に特殊栄養食品ステーションを設置して地域の救援活動を行うことを知っていますか？

☐1 知っている

☐2 聞いたことはある

☐3 知らない

13. 地域の防災訓練に参加したことがありますか？

☐1 参加して、防災訓練担当者とアレルギーの話をしたことがある

☐2 参加したことはあるが、アレルギーの話はしなかった

☐3 参加したことがない

14. 電気・水道・ガスと食糧の供給が止まって、ご家族が食べられる食品を準備していますか？（複数回答可）

☐1 日常的に食べている食品を、災害時に備えて別の場所に備蓄している

☐2 日常的に食べている食品を、普段から多めに買い置きしている

☐3 日常用とは別に、災害時用の特別な食品を備蓄している

☐4 災害時に備えて、飲料水やカセットコンロを準備している

☐5 特に準備していない

現在自宅にある水・食糧・調理器具で、家族全員が何日生活できそうですか？

【0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 以上】 日

15. 非常時にすぐ持ち出せる用意のある物品に関してお答えください

☐1 エピペン ☐2 飲み薬 ☐3 吸入薬 ☐4 ぬり薬 ☐5 その他の医療用品

☐6 すぐ食べられる食品 ☐7 衣料品 ☐8 タオル・石鹸などアレルギーに関連する身の回り品

☐9 特に用意していない ☐10 その他

16. 非常時用の食糧や物品は、どこに保管していますか（複数回答可）

☐1 普段から置き場所を決めているので、すぐに持ち出せる

☐2 自宅の室内に「非常用」として保管している

☐3 自宅の室外（車・ガレージなど）に保管している

☐4 自宅以外の場所（親戚・知人宅など）にも保管している

☐5 自宅外に共同で保管している（患者会など）

☐6 特に保管していない

☐7 その他（ ）

17. 自宅や避難所で食べものや医療用品に困ったときに、助けを求める連絡先（電話・メールアドレスなど）として把握しているところを選んでください（複数回答可）

☐1 市町村役場・保健所

☐2 かかりつけ医

☐3 食物アレルギーの主治医

☐4 親戚・知人

☐5 NPO や患者会などの支援団体

☐6 専門学会などの相談窓口

☐7 SNS（Facebook、Twitter、LINE 等）やインターネット

☐8 わからない

☐9 その他（ ）

18. 日本アレルギー学会によるアレルギー疾患に関する情報を集約した Web サイト「アレルギーポータル」を知っていますか？

- ☐ 1 名前は聞いたことがあり、閲覧したことがある
- ☐ 2 名前は聞いたことがあるが、閲覧したことはない
- ☐ 3 名前も知らない

19. アレルギー専門学会もしくは自治体が作っているアレルギーの防災関連のパンフレットや相談窓口で知っているものを選んで下さい(複数回答可)

- ☐ 1 学会作成のパンフレット
- ☐ 2 学会による相談窓口
- ☐ 3 自治体作成のパンフレット
- ☐ 4 自治体の相談窓口
- ☐ 5 いずれも知らない

20. お子様のアレルギー情報を周囲に知ってもらうための「食物アレルギーサインプレート」や名札、災害時のお願いカードなど（自作したものも含む）について、当てはまるものを1つ選択して下さい。

- ☐ 1 使えるように記入して、実際に使ったことがある
- ☐ 2 使えるように準備してあるが、実際に使ったことはない
- ☐ 3 持っているが、使う準備はしていない
- ☐ 4 具体的なものを知っているが、自分では持っていない
- ☐ 5 そのようなものがあることを、聞いたことはある
- ☐ 6 そのようなものがあることを知らない

21. 避難所で過ごすことになった時、心配なことはどんなことですか？（複数回答可）

- ☐ 1 食べられるものの確保
- ☐ 2 入浴・スキンケア不足
- ☐ 3 ホコリなど室内環境
- ☐ 4 常用薬の不足
- ☐ 5 症状出現時の対応
- ☐ 6 周囲のアレルギーへの理解
- ☐ 7 新型コロナなどの感染症
- ☐ 8 ペット同伴
- ☐ 9 その他： ()

22-1. 災害時にアレルギー疾患に関して相談する相手と方法について伺います。

相談相手は誰が良いですか？（2つ選択してください）

- ☐ 1 医師
- ☐ 2 看護師
- ☐ 3 保健師
- ☐ 4 薬剤師
- ☐ 5 栄養士
- ☐ 6 患者会

☐7 上記のいずれでもない

☐8 その他 ()

22-2. 相談方法は何が良いですか？（2つ選択してください）

☐1 電話

☐2 メール（e-mail や携帯メール）

☐3 掲示板

☐4 Twitter、Facebook、LINE など SNS

☐5 直接対面

☐6 上記のいずれでもない

☐7 その他 ()

23. 行政機関（都道府県、市町村、保健所等）や医療機関（病院、診療所等）の災害時アレルギー対応について、期待することを教えてください（自由記載）

24. 平時（日常）に入手する災害関連情報として、何が知りたいですか？（複数回答可）

☐1 地域のハザードマップや避難所の情報

☐2 地域自治体の食糧備蓄に関する情報

☐3 災害時にアレルギーについて相談できる公的機関の情報

☐4 災害時にアレルギーについて相談できる民間の支援団体の情報

☐5 災害時にもアレルギーについて受診できる医療機関の情報

☐6 県外などに広域避難することに備えて、他の地域の情報

☐7 自宅で準備しておくとい、備蓄品に関する情報

☐8 その他 ()

25. 平時（日常）に災害関連情報を入手する手段は、何が良いですか？（2つ選んで下さい）

☐1 紙媒体（印刷されたパンフレットや冊子）

☐2 電子媒体（携帯、タブレット、パソコンで見られる PDF ファイルなど）

☐3 web サイト（インターネットにアクセスして閲覧できるホームページ）

☐4 マスコミ（テレビ、ラジオ、新聞、雑誌など）

☐5 SNS（Twitter、Facebook、LINE など）

☐6 上記のいずれでもない

☐7 その他 ()

26. 災害時にアレルギー関連の情報を入手する手段は、何が良いですか？（2つ選んで下さい）

☐1 紙媒体（印刷されたパンフレットや冊子）

☐2 電子媒体（携帯、タブレット、パソコンで見られる PDF ファイルなど）

☐3 web サイト（インターネットにアクセスして閲覧できるホームページ）

☐4 マスコミ（テレビ、ラジオ、新聞、雑誌など）

☐5 SNS（Twitter、Facebook、LINE など）

☐6 上記のいずれでもない

☐7 その他 ()

27. このアンケート結果を活かして、災害時・平時に役立つパンフレットを作ります。そこにぜひ掲載してほしい医療情報は何か？（複数回答）

☐1 薬がない時の対処

☐2 救急外来を受診するめやす

☐3 治療中断している時の対処法

☐4 スキンケアの方法

☐5 悪化予防法

☐6 粉塵の防止法

☐7 感染防御について

☐8 その他 ()

災害のため実際に避難を行ったことがありますか？

☐ ない →回答は終了です

☐ あり →5問お聞きします

28. あなたが経験した災害に関して教えてください（複数回答可）

災害の種類

☐地震 ☐津波 ☐台風・水害 ☐竜巻・突風 ☐土砂災害 ☐大規模停電 ☐豪雪 ☐火災・噴火 ☐その他 ()

避難場所

☐公的避難所 ☐親戚・知人宅 ☐宿泊施設 ☐仮設住宅 ☐自宅 ☐車中泊
☐その他 ()

自宅・仮設住宅以外の避難期間

☐3日以内 ☐4～7日 ☐8～14日 ☐15～30日 ☐1～3か月 ☐4～11か月 ☐1年以上

自宅で水道・電気・ガスのいずれかが使用できなかった期間

☐3日以内 ☐4～7日 ☐8～14日 ☐15～30日 ☐1～3か月 ☐4～11か月 ☐1年以上

29. 避難中にアレルギー疾患について困ったことに関して教えてください（複数回答可）

☐1 食べられるものがなかった

☐2 皮膚症状が悪化した

☐3 呼吸器症状が悪化した

☐4 常用薬が不足した

☐5 食べたものでアレルギー症状が出た

☐6 ぜん息発作や強いアレルギー症状が出て、すぐ医療機関を受診した

☐7 アレルギーに関連して嫌な言葉や対応を受けた

☐8 アレルギー関係の相談をできる人がいなかった

☐9 周りの人にアレルギーのことを説明するのが大変だった

- ☐10 アレルギー関係の情報がなくて不安だった
- ☐11 症状があったが医療機関を受診できなかった
- ☐12 アレルギー関連で知りたい情報が得られなかった
- ☐13 特に困らなかった
- ☐14 その他 ()

30-1. 避難中のアレルギー疾患に関する相談先（電話・メールなど）について、経験や感想を教えてください。

- ☐1 相談の必要がなかった
- ☐2 相談して、役に立った
- ☐3 相談したが、役に立たなかった
- ☐4 相談したかったが、相談先がわからなかった
- ☐5 その他

30-2. (30-1 で相談した方のみ) 避難中のアレルギー疾患に関する相談先（電話・メールなど）について、【相談先】【感想】を教えてください

()

31. 避難中に役に立ったパンフレットや情報サイト、SNS などがあったら教えてください。

()

32. 避難の際に、アレルギー疾患に関して助かったこと、嬉しかったこと等の経験がありましたら、教えてください。

()

最終シート

最後までご回答、ありがとうございました。

今回の調査結果は、アレルギー専門学会や論文などで公表させて頂く予定です。

日本アレルギー学会では、アレルギー疾患に関する情報を集約したウェブサイト「アレルギーポータル (URL: <https://allergyportal.jp>)」を開設しています。ここには、アレルギー疾患に関する病気の説明や、患者さん向けの冊子や医療従事者向けのガイドライン、各地域の医療機関検索、国の取り組みに関する情報、災害時に向けた関連学会や行政からの情報がまとめられています。

本研究班では、今回の調査結果も踏まえて災害時に役に立つツールなどを作成し、2021 年度末を目指してアレルギーポータルにて公開する予定です。是非、ご活用ください。

日本アレルギー学会（アレルギーポータル）

トップページ <https://allergyportal.jp>

災害時の対応 <https://allergyportal.jp/just-in-case/>

アレルギーポータルからアクセスできる災害対応の情報サイトはこちらです

日本小児アレルギー学会（災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット）

<https://www.jspaci.jp/gcontents/pamphlet/>

日本小児臨床アレルギー学会（アレルギー疾患のこどものための「災害への備え」パンフレット）

<http://jspca.kenkyuukai.jp/special/?id=28829>

農林水産省（家庭備蓄ポータル）

<https://www.maff.go.jp/j/zyukyu/foodstock/index.html>

災害医療従事者向けアンケート 共通の前書き、あとがき

厚生労働省科学研究費：大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究
(代表 小林茂俊)

分担研究；災害医療従事者向けアンケート

◆このアンケートについて

【目的】

このアンケート調査は、厚生労働科学研究費補助金による「大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究」の一部として行っており、災害医療従事者の災害時アレルギー疾患対応に関するアンケート調査です。

アンケートの結果は、災害医療従事者の方々がアレルギー疾患患者への支援を行う際に役立つツールを開発するための資料として活用されます。

【調査に関する情報公開の方法】

この調査は対象者の方などの個人情報が出ない形にして、研究報告書および学会や論文、ホームページ等で発表しますので、ご了承下さい。

【個人情報の取り扱い】

この調査は無記名での調査となります。対象者の方の個人情報が外部に漏れることがないように十分留意します。

◆アンケート内での用語について

本アンケート中の「アレルギー関連学会」は、日本アレルギー学会、日本小児アレルギー学会、日本小児臨床アレルギー学会、日本アレルギー協会を指しています。(現在、更なる学会間の連携を構築中です)

このアンケート内での「アレルギー疾患」とは、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、アレルギー性鼻炎・結膜炎(花粉症を含む)、アナフィラキシー、薬剤アレルギー、その他アレルギー(蜂毒、金属など)を指します。

◆このアンケートは、全部で●問あり、処方時間は約●分程度です。

お忙しいところ大変申し訳ありませんが、ぜひご回答をよろしくお願いいたします。

あとがき

質問は以上です。回答を送信して下さい。お忙しい中、ご回答頂きありがとうございました。

災害医療コーディネーター 医師・看護師・保健師アンケート

<共通>

1. 平時に、災害におけるアレルギー関連疾患やその対応に関する情報を、どのように得たいですか？（複数選択可）

- ☐1 紙のマニュアル
- ☐2 PDF やアプリなどの電子マニュアル（オフラインで使えるもの）
- ☐3 ポータルサイトなどのオンラインマニュアル
- ☐4 学会の災害時アレルギー相談窓口
- ☐5 講演・勉強会
- ☐6 その他 7（ ）
- ☐8 必要なし

2. 災害時に、災害におけるアレルギー関連疾患やその対応に関する情報を、どのように得たいですか？

- ☐1 紙のマニュアル
- ☐2 PDF やアプリなどの電子マニュアル（オフラインで使えるもの）
- ☐3 ポータルサイトなどのオンラインマニュアル
- ☐4 学会の災害時アレルギー相談窓口
- ☐5 その他 6（ ）
- ☐7 必要なし

3. 新型コロナウイルスなどの感染症が、災害時のアレルギー疾患患者への支援に影響すると思うことを選んでください。（複数選択可）

- ☐1 避難所人員定数が減るため、自家用車などで生活する人が増え、アレルギー患者の情報が得られない。
- ☐2 避難所のスペースを取り検温を実施、発熱などの有症状患者の発見が早く、手指消毒を徹底し感染症にかかりにくい
- ☐3 災害支援者からの新型コロナ感染を避けるため災害地域外からの人的支援が得にくい
- ☐4 その他： 5（ ）
- ☐6 影響はない

4. 厚生労働省/日本アレルギー学会が開いている Web 上の情報サイト 「アレルギーポータル」をご存じですか？

- ☐1 アクセスして閲覧したことがある
- ☐2 名前は聞いたことがあるが、見たことはない
- ☐3 名前も知らない

5. アレルギー関連学会もしくは自治体が作っている、下記のアレルギーの防災関連のパンフレットや相談窓口のうち、知っているものを選んで下さい。（複数選択可）

- ☐1 学会作成のパンフレット
- ☐2 学会による相談窓口
- ☐3 自治体作成のパンフレット
- ☐4 自治体の相談窓口
- ☐5 知っているものはない

6. 前問について、利用したことがあるものを選んで下さい。(複数選択可)

- ☐1 学会作成のパンフレット
- ☐2 学会による相談窓口
- ☐3 自治体作成のパンフレット
- ☐4 自治体の相談窓口
- ☐5 利用したものはない

7. 日本小児アレルギー学会では災害支援のため以下のような対策をしています。このなかで、知っているものを選んで下さい。(複数選択可)

- ☐1 災害時のこどものアレルギーに関する相談窓口
- ☐2 災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット
- ☐3 災害派遣医療スタッフ向けのアレルギー児対応マニュアル
- ☐4 大規模災害対策におけるアレルギー用食品の備蓄に関する提案
- ☐5 上記のどれも知らない

8. 本研究では、災害時におけるアレルギー患者対応窓口を一本化する目的があります。あなたは、それが必要だと思いますか？

- ☐1 必要だと思う
- ☐2 必要だと思わない
- ☐3 わからない

<災害医療コーディネーター・看護師・保健師対象>

9. あなたの職種を教えてください。

- ☐1 医師
- ☐2 看護師
- ☐3 保健師
- ☐4 薬剤師
- ☐5 その他 6 ()

10. あなたは、主にどの段階で災害医療に関与しますか？(複数選択可)

- ☐1 急性期(災害発生から3日以内)
- ☐2 亜急性期(災害発生後4日以降から、平時の医療提供が可能となるまで)
- ☐3 慢性期(平時の医療提供が可能となって以降)

11. あなたは下記アレルギー疾患の、災害に関連した患者対応、調整業務を行ったことがありますか？（複数選択可）

- ☐1 気管支喘息
- ☐2 食物アレルギー
- ☐3 アトピー性皮膚炎
- ☐4 アナフィラキシー（食物）
- ☐5 アナフィラキシー（食物以外）
- ☐6 アレルギー性鼻炎・結膜炎
- ☐7 薬剤アレルギー
- ☐8 その他 9（ ）
- ☐10 アレルギー疾患に関して、患者対応も調整業務も行ったことがない

：

12. あなたが災害支援活動中に行った、アレルギー患者の対応や調整業務は何ですか？（複数選択可）

- ☐1 成人・学童期以降の小児のアレルギー疾患患者の診療
- ☐2 乳幼児のアレルギー疾患患者の診療
- ☐3 アレルギー疾患患者の対応方法について相談応需
- ☐4 避難所や救護所でアレルギー疾患関連薬剤のニーズ把握
- ☐5 アレルギー疾患関連薬剤の支援調整
- ☐6 アレルギー除去食品の支援調整
- ☐7 アレルギー疾患の患者に関して、避難所での衛生環境改善を実施、または衛生環境改善のための調整
- ☐8 アレルギー疾患の患者の病院搬送の調整
- ☐9 その他:10（ ）
- ☐11 アレルギー疾患に関して患者対応も調整業務も行ったことがない

13. （簡略版） 災害支援活動中に、あなた（災害支援者）がアレルギー疾患に関して困ったことを下記より選んでください。（複数選択可）

- ☐1 診療内容について
- ☐2 薬剤について（処方、患者指導、相談先など）
- ☐3 食物アレルギーの対応
- ☐4 避難所の環境について（衛生環境を含む）
- ☐5 支援物資について（過剰な支援物資の対応を含む）
- ☐6 その他 7（ ）
- ☐8 困った経験はない

14. （簡略版）災害支援活動中に、アレルギー疾患で困っている患者さんを見たりきいたりしたことはありますか？あれば選択して下さい。自由記載も可能です。

- ☐1 食物アレルギー対応など
- ☐2 被災・避難所でのストレスや周辺環境など
- ☐3 気管支喘息患者の吸入など

- ☐4 アトピー性皮膚炎患者の入浴、外用など
- ☐5 その他： 6 ()
- ☐7 このような経験はない

15. 災害時のアレルギー疾患患者の医療支援に関して何があるとよいですか。(複数回答可)

オンライン診療マニュアル

- ☐1 紙媒体の診療マニュアル (マニュアル本、パンフレット)
- ☐2 電子媒体の診療マニュアル (PDF など)
- ☐3 アレルギー医療について相談できる窓口
- ☐4 アレルギー医療について相談できる、災害、アレルギーに詳しい地域の医師、看護師、保健師、薬剤師、栄養士
- ☐5 その他： 6 ()
- ☐7 特に何も必要ない

16. 前問(質問 15)の医療支援について、災害時のアレルギー疾患の対応はどこに連絡するのが良いですか？

2 つ以内で選んでください。

- ☐1 被災地のアレルギー拠点病院
- ☐2 被災地の中核病院 (救急指定病院)
- ☐3 地域の医師会
- ☐4 アレルギー関連学会 (電話)
- ☐5 アレルギー関連学会 (メール)
- ☐6 アレルギー関連学会 (掲示板)
- ☐7 アレルギー関連学会 (その他)
- ☐8 アレルギー専門チームまたはリエゾンに直接相談
- ☐9 行政の担当窓口
- ☐10 その他： 11 ()

17. (簡略版)アレルギー疾患患者に対する平時に行うべき災害対策として、必要なものは何ですか？(複数選択可)

- ☐1 患者自助の啓発
- ☐2 災害医療従事者への、アレルギー知識の獲得に対する啓発
- ☐3 アレルギー医療関係者への、災害医療知識の獲得に対する啓発
- ☐4 行政側のアレルギー対応避難所・備蓄、窓口設置
- ☐5 その他 6 ()
- ☐7 特に必要はない

18. 前問(質問 17)で「災害医療支援者の教育」と答えた方は、特に教育が必要な職種は何だと思いませんか？(複数選択可)

- ☐1 医師
- ☐2 看護師

- ☐3 保健師
- ☐4 薬剤師
- ☐5 栄養士

19. 日本栄養士会が、災害時に特殊栄養食品ステーションを設置して地域の救援活動を行うことを知っていますか？

- ☐1 知っている
- ☐2 聞いたことはある
- ☐3 知らない

20. 日本栄養士会の特殊栄養食品ステーションに連絡したことがありますか

- ☐1 ある
- ☐2 ない

21. 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題把握とその解決についてご提案、ご意見があれば、お書きください。

()

薬剤師向けアンケート

【対象者】日本薬剤師会、日本病院薬剤師会で災害支援に携わった薬剤師の方

【調査内容】災害支援でのアレルギーに関する情報の入手方法に関すること、処方(調剤)経験に関すること、薬剤の備蓄に関すること、などを回答していただきます。

<共通>

1. 平時に、災害におけるアレルギー関連疾患やその対応に関する情報を、どのように得たいですか？（複数選択可）

- ☐1 紙のマニュアル
- ☐2 PDF やアプリなどの電子マニュアル（オフラインで使えるもの）
- ☐3 ポータルサイトなどのオンラインマニュアル
- ☐4 学会の災害時アレルギー相談窓口
- ☐5 講演・勉強会
- ☐6 その他 7 ()
- ☐8 必要なし

2. 災害時に、災害におけるアレルギー関連疾患やその対応に関する情報を、どのように得たいですか？

- ☐1 紙のマニュアル
- ☐2 PDF やアプリなどの電子マニュアル（オフラインで使えるもの）
- ☐3 ポータルサイトなどのオンラインマニュアル
- ☐4 学会の災害時アレルギー相談窓口
- ☐5 その他 6 ()
- ☐7 必要なし

3. 新型コロナウイルスなどの感染症が、災害時のアレルギー疾患患者への支援に影響すると思うことを選んでください。（複数選択可）

- ☐1 避難所人員定数が減るため、自家用車などで生活する人が増え、アレルギー患者の情報が得られない。
- ☐2 避難所のスペースを取り検温を実施、発熱などの有症状患者の発見が早く、手指消毒を徹底し感染症にかかりにくい
- ☐3 災害支援者からの新型コロナ感染を避けるため災害地域外からの人的支援が得にくい
- ☐4 その他: 5 ()
- ☐6 影響はない

4. 厚生労働省/日本アレルギー学会が開いている Web 上の情報サイト 「アレルギーポータル」をご存じですか？

- ☐1 アクセスして閲覧したことがある
- ☐2 名前は聞いたことがあるが、見たことはない

☐3 名前も知らない

5. アレルギー関連学会もしくは自治体がつけている、下記のアレルギーの防災関連のパンフレットや相談窓口のうち、知っているものを選んで下さい。(複数選択可)

☐1 学会作成のパンフレット

☐2 学会による相談窓口

☐3 自治体作成のパンフレット

☐4 自治体の相談窓口

☐5 知っているものはない

6. 前問について、利用したことがあるものを選んで下さい。(複数選択可)

☐1 学会作成のパンフレット

☐2 学会による相談窓口

☐3 自治体作成のパンフレット

☐4 自治体の相談窓口

☐5 利用したものはない

7. 日本小児アレルギー学会では災害支援のため以下のような対策をしています。このなかで、知っているものを選んで下さい。(複数選択可)

☐1 災害時のこどものアレルギーに関する相談窓口

☐2 災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット

☐3 災害派遣医療スタッフ向けのアレルギー児対応マニュアル

☐4 大規模災害対策におけるアレルギー用食品の備蓄に関する提案

☐5 上記のどれも知らない

8. 本研究では、災害時におけるアレルギー患者対応窓口を一本化する目的があります。あなたは、それが必要だと思いますか？

☐1 必要だと思う

☐2 必要だと思わない

☐3 わからない

<薬剤師対象>

9. あなたの所属する施設の立地区域を教えてください

1 () 都道府県 2 () 市町村

10. 災害支援(対応)に、参加した形態についてお答えください。()には具体的な形態をお答えください。

☐1 薬剤師会

☐2 日本医師会災害医療チーム(JMAT)

☐3 災害派遣医療チーム(DMAT)

- ☐4 災害派遣精神医療チーム(DPAT)
☐5 日本赤十字社救護班
☐6 都道府県救護班
☐7 その他 8 ()
11. その際に処方せんを受け調剤した場所をお答えください（アレルギー以外の薬剤を含む）。
 () には具体的な場所をお答えください。
- ☐1 救護所内
☐2 医療チーム内
☐3 モバイルファーマシー
☐4 臨時調剤所 5 ()
☐6 その他 7 ()
12. 災害支援中に調剤したアレルギー疾患関連内服薬と剤型を選んでください（複数回答可）
- ☐1 抗ヒスタミン薬（☐2 錠剤、 ☐3 粉・シロップ ☐40D 錠） <例>アレグラ
☐5 ロイコトリエン受容体拮抗薬（☐6 錠剤・カプセル ☐7 粉 ☐80D 錠）<例>オノン
☐9 ステロイド内服薬（☐10 錠剤、 ☐11 粉 ☐12 シロップ） <例>リンデロン
☐13 テオフィリン製剤（☐14 錠剤、 ☐15 粉） <例>テオドール
☐16 β 刺激薬（☐17 錠剤、☐18 粉、☐19 シロップ） <例>メプチン
☐20 その他 21 ()
☐22 調剤していない
13. 災害支援中に調剤したアレルギー疾患関連吸入薬と剤型を選んでください（複数回答可）
- ☐1 短時間作用性 β 刺激薬吸入
 （☐2 吸入液、☐3 加圧噴霧式定量吸入器（MDI）補助具使用無、☐4 MDI 補助器具あり、☐5 ドライ
 パウダー式吸入器）<例>ベネトリン吸入液
☐6 ステロイド吸入薬（☐7 吸入液、☐8 加圧噴霧式定量吸入器（MDI）補助具使用無、 ☐9MDI 補助器具
 あり、☐10 ドライパウダー式吸入器）<例>パルミコート懸濁液
☐11 ステロイド／長時間作用性 β 刺激薬配合薬（☐12 吸入液、☐13 加圧噴霧式定量吸入器（MDI）補助
 具使用無、 ☐14MDI 補助器具あり、☐15 ドライパウダー式吸入器） <例>アドエアなど
☐16 ステロイド／長時間作用性 β 刺激薬／長時間作用型抗コリン薬配合薬
 <例>テルルジーなど
☐17 吸入補助器具
☐18 その他 19 ()
☐20 調剤していない
14. 災害支援中に調剤したアレルギー疾患関連外用薬・注射薬を選んでください（複数回答可）
- ☐1 抗ヒスタミン薬（点鼻） <例>ザジテン点鼻液
☐2 ステロイド薬（点鼻） <例>ナゾネックス
☐3 血管収縮薬（点鼻） <例>トラマゾリン

- ☐4 抗ヒスタミン薬（点眼） ＜例＞パタノール点眼液
☐5 ステロイド薬（点眼） ＜例＞フルメトロン点眼液
☐6 ステロイド薬（外用） ＜例＞ロコイド軟膏
☐7 抗ヒスタミン薬（外用） ＜例＞レスタミン
☐8 免疫抑制薬（外用） ＜例＞プロトピック
☐9 保湿剤 ＜例＞ヒルドイドローション
☐10 アドレナリン自己注射薬（☐11 0.15mg、 ☐12 0.3mg） ＜例＞エピペン
☐13 β 刺激薬貼付薬 ＜例＞ホクナリン
☐14 その他 15（ ）
☐16 調剤していない

15. 災害時、アレルギー疾患関連薬調剤の際に困ったことを選んでください。

- ☐1 携行薬に処方したい薬剤がなかった
☐2 携行薬に患者に適した剤型・容量がなかった
☐3 携行薬量が限られ十分な日数処方できなかった
☐4 電動のネブライザーが必要な吸入使用できないため、吸入薬剤型を変更した
☐5 その他 6 ()
☐7 困ったことはなかった

16. チームが携行する薬剤を選定する際に重視したアレルギー疾患を選んでください。(複数回答可)

- ☐1 気管支喘息発作
- ☐2 アナフィラキシー（＊食物、薬物により多臓器にアレルギー症状をきたすこと）
- ☐3 即時型アレルギー（アナフィラキシー以外）
- ☐4 アトピー性皮膚炎の悪化
- ☐5 鼻炎・結膜炎の悪化
- ☐6 その他 7（ ）
- ☐8 アレルギー疾患は考慮していない

17. チームが持参したアレルギー疾患関連内服薬と剤型を選んでください。(複数回答可)

- ☐1 抗ヒスタミン薬（☐2 錠剤、 ☐3 粉・シロップ ☐40D 錠） ＜例＞アレグラ
☐5 ロイコトリエン受容体拮抗薬（☐6 錠剤・カプセル ☐7 粉 ☐80D 錠） ＜例＞オノン
☐9 ステロイド内服薬（☐10 錠剤、 ☐11 粉 ☐12 シロップ） ＜例＞リンデロン
☐13 テオフィリン製剤（☐14 錠剤、 ☐15 粉） ＜例＞テオドール
☐16 β 刺激薬（☐17 錠剤、☐18 粉、☐19 シロップ） ＜例＞メプチン
☐20 その他 21（ ）
☐22 持参していない

18. チームが持参したアレルギー疾患関連吸入薬と剤型を選んでください。(複数回答可)

- 1 短時間作用性 β 刺激薬吸入（□2 吸入液、□3 加圧噴霧式定量吸入器（MDI）補助具使用無、□4 MDI 補助器具あり、□5 ドライパウダー式吸入器）＜例＞ベネトリン吸入液

- 6 ステロイド吸入薬（□7 吸入液、□8 加圧噴霧式定量吸入器（MDI）補助具使用無、□9 MDI 補助器具あり、□10 ドライパウダー式吸入器）＜例＞パルミコート懸濁液
- 11 ステロイド／長時間作用性 β 刺激薬配合薬（□12 吸入液、□13 加圧噴霧式定量吸入器（MDI）補助具使用無、□14MDI 補助器具あり、□15 ドライパウダー式吸入器）＜例＞アドエアなど
- 16 ステロイド／長時間作用性 β 刺激薬／長時間作用型抗コリン薬配合薬 ＜例＞テルルジーなど
- 17 吸入補助器具
- 18 その他 19（ ）
- 20 持参していない

19. チームが持参したアレルギー疾患関連外用薬・注射薬を選んでください。（複数回答可）

- 1 抗ヒスタミン薬（点鼻） ＜例＞ザジテン点鼻液
- 2 ステロイド薬（点鼻） ＜例＞ナゾネックス
- 3 血管収縮薬（点鼻） ＜例＞トラマゾリン
- 4 抗ヒスタミン薬（点眼） ＜例＞パタノール点眼液
- 5 ステロイド薬（点眼） ＜例＞フルメトロン点眼液
- 6 ステロイド薬（外用） ＜例＞ロコイド軟膏
- 7 抗ヒスタミン薬（外用） ＜例＞レスタミン
- 8 免疫抑制薬（外用） ＜例＞プロトピック
- 9 保湿剤 ＜例＞ヒルドイドローション
- 10 アドレナリン自己注射薬（□11 0.15mg、□12 0.3mg）＜例＞エピペン
- 13 β 刺激薬貼付薬 ＜例＞ホクナリン
- 14 その他 15（ ）
- 16 持参していない

20. 災害時にアレルギー疾患関連薬剤で持参したほうが良いと思う内服薬を選んでください。（複数選択可）

- 1 抗ヒスタミン薬（□2 錠剤、□3 粉・シロップ □40D 錠） ＜例＞アレグラ
- 5 ロイコトリエン受容体拮抗薬（□6 錠剤・カプセル □7 粉 □80D 錠）＜例＞オノン
- 9 ステロイド内服薬（□10 錠剤、□11 粉 □12 シロップ） ＜例＞リンデロン
- 13 テオフィリン製剤（□14 錠剤、□15 粉） ＜例＞テオドール
- 16 β 刺激薬（□17 錠剤、□18 粉、□19 シロップ） ＜例＞メプチン
- 20 その他 21（ ）
- 22 持参しなくてよい

21. 災害時にアレルギー疾患関連薬剤で持参したほうが良いと思う吸入薬を選んでください。（複数選択可）

- 1 短時間作用性 β 刺激薬吸入（□2 吸入液、□3 加圧噴霧式定量吸入器（MDI）補助具使用無、□4 MDI 補助器具あり、□5 ドライパウダー式吸入器）＜例＞ベネトリン吸入液
- 6 ステロイド吸入薬（□7 吸入液、□8 加圧噴霧式定量吸入器（MDI）補助具使用無、□9 MDI 補助器具あり、□10 ドライパウダー式吸入器）＜例＞パルミコート懸濁液
- 11 ステロイド／長時間作用性 β 刺激薬配合薬（□12 吸入液、□13 加圧噴霧式定量吸入器（MDI）補助具使用無、□14 MDI 補助器具あり、□15 ドライパウダー式吸入器）＜例＞アドエアなど

- ☐16 ステロイド／長時間作用性 β 刺激薬／長時間作用型抗コリン薬配合薬 <例>テルルギーなど
- ☐17 吸入補助器具
- ☐18 その他 19 ()
- ☐20 持参しなくてよい

22. 災害時にアレルギー疾患関連薬剤で持参したほうが良いと思う外用薬・注射薬を選んでください。(複数選択可)

- ☐1 抗ヒスタミン薬(点鼻) <例>ザジテン点鼻液
- ☐2 ステロイド薬(点鼻) <例>ナゾネックス
- ☐3 血管収縮薬(点鼻) <例>トラマゾリン
- ☐4 抗ヒスタミン薬(点眼) <例>パタノール点眼液
- ☐5 ステロイド薬(点眼) <例>フルメトロン点眼液
- ☐6 ステロイド薬(外用) <例>ロコイド軟膏
- ☐7 抗ヒスタミン薬(外用) <例>レスタミン
- ☐8 免疫抑制薬(外用) <例>プロトピック
- ☐9 保湿剤 <例>ヒルドイドローション
- ☐10 アドレナリン自己注射薬(☐11 0.15mg、☐12 0.3mg) <例>エピペン
- ☐13 β 刺激薬貼付薬 <例>ホクナリン
- ☐14 その他 15 ()
- ☐16 持参しなくてよい

23. あなたの地域では災害時用医薬品の備蓄や調達について協定などが行われていますか。

- ☐1 はい
- ☐2 いいえ
- ☐3 知らない

24. 災害支援の経験から、アレルギー疾患関連薬剤に関してアレルギー患者指導を行う際に平時、災害時ともに重要と思うことは何ですか？ (複数回答可)

- ☐1 吸入補助具、スパーサーを用いた加圧噴霧式定量吸入器(MDI)吸入方法
- ☐2 水を使用しない皮膚清潔法、外用薬、スキンケアの方法
- ☐3 平時から備蓄すべき薬剤や食物の相談
- ☐4 避難時のお薬手帳携帯
- ☐5 粉塵など悪化した環境への対処法
- ☐6 支援団体・患者会の連絡先
- ☐7 その他 8 ()
- ☐9 必要ない

25. 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題把握とその解決についてご提案、ご意見があれば、お書きください。

()

栄養士向けアンケート

【対象者】 日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）

< 共通 >

1. 平時に、災害におけるアレルギー関連疾患やその対応に関する情報を、どのように得たいですか？（複数選択可）

- ☐1 紙のマニュアル
- ☐2 PDF やアプリなどの電子マニュアル（オフラインで使えるもの）
- ☐3 ポータルサイトなどのオンラインマニュアル
- ☐4 学会の災害時アレルギー相談窓口
- ☐5 講演・勉強会
- ☐6 その他 7（ ）
- ☐8 必要なし

2. 災害時に、災害におけるアレルギー関連疾患やその対応に関する情報を、どのように得たいですか？

- ☐1 紙のマニュアル
- ☐2 PDF やアプリなどの電子マニュアル（オフラインで使えるもの）
- ☐3 ポータルサイトなどのオンラインマニュアル
- ☐4 学会の災害時アレルギー相談窓口
- ☐5 その他 6（ ）
- ☐7 必要なし

3. 新型コロナウイルスなどの感染症が、災害時のアレルギー疾患患者への支援に影響すると思うことを選んでください。（複数選択可）

- ☐1 避難所人員定数が減るため、自家用車などで生活する人が増え、アレルギー患者の情報が得られない。
- ☐2 避難所のスペースを取り検温を実施、発熱などの有症状患者の発見が早く、手指消毒を徹底し感染症にかかりにくい
- ☐3 災害支援者からの新型コロナ感染を避けるため災害地域外からの人的支援が得にくい
- ☐4 その他： 5（ ）
- ☐6 影響はない

4. 厚生労働省/日本アレルギー学会が開いている Web 上の情報サイト 「アレルギーポータル」をご存じですか？

- ☐1 アクセスして閲覧したことがある
- ☐2 名前は聞いたことがあるが、見たことはない
- ☐3 名前も知らない

5. アレルギー関連学会もしくは自治体を作っている、下記のアレルギーの防災関連のパンフレットや相談窓口のうち、知っているものを選んで下さい。(複数選択可)

- ☐1 学会作成のパンフレット
- ☐2 学会による相談窓口
- ☐3 自治体作成のパンフレット
- ☐4 自治体の相談窓口
- ☐5 知っているものはない

6. 前問について、利用したことがあるものを選んで下さい。(複数選択可)

- ☐1 学会作成のパンフレット
- ☐2 学会による相談窓口
- ☐3 自治体作成のパンフレット
- ☐4 自治体の相談窓口
- ☐5 利用したものはない

7. 日本小児アレルギー学会では災害支援のため以下のような対策をしています。このなかで、知っているものを選んで下さい。(複数選択可)

- ☐1 災害時のこどものアレルギーに関する相談窓口
- ☐2 災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット
- ☐3 災害派遣医療スタッフ向けのアレルギー児対応マニュアル
- ☐4 大規模災害対策におけるアレルギー用食品の備蓄に関する提案
- ☐5 上記のどれも知らない

8. 本研究では、災害時におけるアレルギー患者対応窓口を一本化する目的があります。あなたは、それが必要だと思いますか？

- ☐1 必要だと思う
- ☐2 必要だと思わない
- ☐3 わからない

<栄養士対象>

9. 日頃の職場で行っている食物アレルギー疾患患者への取り組みがありましたらご選択ください。(複数回答)

- ☐1 食物アレルギー栄養指導、相談
- ☐2 アレルギー対応献立作成
- ☐3 アレルギー対応食品紹介
- ☐4 災害時の対応相談
- ☐5 災害のための食品のローリングストック方法紹介
- ☐6 その他 7 (自由記載)
- ☐8 なし

10. 災害支援（対応）に参加したことはありますか？

- ☐1 JDA-DAT として参加した
- ☐2 JDA-DAT 以外で参加した
- ☐3 いいえ ⇒アンケートは終了です。

※11 以降の質問は、10. で「はい」と答えた方のみお答えください。「いいえ」と答えた方は、アンケート終了です。

11. 災害支援（対応）に参加した場所をお答えください。（ ）には具体的な場所を記載してください。（複数回答可）

- ☐1 医療（災害派遣医療チーム DMAT 等医療班との帯同）
- ☐2 医療（被災医療機関）
- ☐3 行政（都道府県）
- ☐4 行政（保健所）
- ☐5 行政（保健センター）
- ☐6 行政（市町村）
- ☐7 被災栄養士会災害対策本部
- ☐8 特殊栄養食品ステーション
- ☐9 被災県外栄養士会等後方支援（人員調整等）
- ☐10 その他 11（ ）

12. 災害支援中に食物アレルギー疾患患者の対応をされたことがありますか？

- ☐1 直接対応したことがある
- ☐2 間接的に対応したことがある（支援中の隊員からの相談など）
- ☐3 なし ⇒アンケートは終了です

※13 以降 の質問は、12. で「直接対応したことがある」または「間接的に対応したことがある」と答えた方のみお答えください。「なし」と答えた方は、アンケート終了です。

13. 食物アレルギー疾患のため対応された患者はどのような年代でしたか？（複数回答可）

- ☐1 乳児（生後 6 か月未満）
- ☐2 乳児（生後 6 か月から 1 歳未満）
- ☐3 幼児（1 歳から 6 歳未満）
- ☐4 小児（6 歳以上 15 歳未満）
- ☐5 成人（16 歳以上 65 歳未満）
- ☐6 高齢者（65 歳以上）

14. 対応された患者はどの食品にアレルギーがありましたか？（複数回答可）

- ☐1 鶏卵 ☐2 牛乳 ☐3 小麦 ☐4 ピーナッツ ☐5 ナッツ類 ☐6 甲殻類（エビ・カニなど）
- ☐7 そば ☐8 魚類（アニサキス含む） ☐9 大豆（豆乳・豆腐・もやし） ☐10 果物

☐11 その他の食物 12（食品名 ）

15. 食物アレルギー疾患患者の対応を、誰と相談・協力して行いましたか？（複数回答可）（ ）には具体的なチームや職種を記載してください。

- ☐1 自分一人
- ☐2 JDA-DAT、栄養士会
- ☐3 他の栄養士
- ☐4 医師
- ☐5 他の災害支援チーム 6（自由記載 ）
- ☐7 患者の養育者、家族
- ☐8 その他 9（自由記載 ）

16. 食物 アレルギー疾患患者の対応を、誰と相談・協力したかったですか？（複数回答可）（ ）には具体的なチームや職種を記載してください。

- ☐1 自分一人で問題なかった
- ☐2 JDA-DAT、栄養士会
- ☐3 他の栄養士
- ☐4 医師
- ☐5 他の災害支援チーム 6（自由記載 ）
- ☐7 患者の養育者、家族
- ☐8 その他 9（自由記載 ）

17. 災害支援中に食物アレルギー疾患で必要であった物品はなんですか？（複数回答可）

- ☐1 アレルギー対応ミルク
- ☐2 アレルギー対応離乳食
- ☐3 アレルギー対応食品
- ☐4 アレルギー対応介護食
- ☐5 その他 6（自由記載 ）

18. その物品（食品）はどこから提供されましたか？（複数回答可）

- ☐1 被災自治体
- ☐2 栄養士会
- ☐3 特殊栄養食品ステーション
- ☐4 各種学会
- ☐5 自身の所属先
- ☐6 業者
- ☐7 その他（自由記載 ）

19. 食物アレルギー疾患患者の対応をする際、有用であった情報源はどのような形態でしたか。選んでください。

- ☐1 紙（印刷されたパンフレットや冊子）
- ☐2 PDF（携帯、タブレット、パソコンで見られる電子パンフレット）
- ☐3 特設の web サイト（インターネットにアクセスして閲覧できるホームページ）
- ☐4 その他 5（自由記載 ）
- ☐6 特になし

20. 平時において、アレルギー疾患患者が災害に対応するためにどのような情報、人材が必要と感じましたか？（複数回答可）

- ☐1 食品ローリングストック方法
- ☐2 アレルギー対応災害食品紹介
- ☐3 地域のアレルギー対応災害食品の備蓄情報
- ☐4 学会のアレルギー相談窓口連絡先
- ☐5 アレルギー患者が利用できる地域の避難所
- ☐6 地域食物アレルギー・災害に詳しい栄養士
- ☐7 地域食物アレルギー・災害に詳しい医師
- ☐8 その他 9（自由記載 ）

21. 災害時において、アレルギー疾患患者が災害に対応するためにどのような情報、人材が必要と感じましたか？（複数回答可）

- ☐1 日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）
- ☐2 災害医療コーディネーター（小児周産期リエゾン）
- ☐3 地域のアレルギー対応災害食品の備蓄情報
- ☐4 学会のアレルギー相談窓口連絡先
- ☐5 アレルギー患者が利用できる地域の避難所
- ☐6 地域食物アレルギー・災害に詳しい栄養士
- ☐7 地域食物アレルギー・災害に詳しい医師
- ☐8 その他 9（自由記載 ）

22. 栄養士が対応した食物アレルギー患者の詳細について 2 次調査を予定しています。ご協力いただける方は下記に所属、お名前、連絡先をお書きください。こちらからご連絡させていただきます。

- 所属 1（ ）
- 名前 2（ ）
- 連絡先メールアドレス 3（ ）
- ☐4 協力希望なし

厚生労働科学研究費補助金（免疫・アレルギー疾患研究事業）
分担研究報告書

行政に対してのアンケート調査

研究分担者（行政班） 三浦克志 宮城県立こども病院 アレルギー科 科長
藤澤隆夫 独立行政法人国立病院機構三重病院 院長

研究要旨： 過去5年以内に災害救助法が適用された市町村を対象にした災害時のアレルギー疾患対応の経験に関するアンケート調査（Ⅰ）とランダムに抽出した市町村を対象にした災害時のアレルギー疾患に対しての備えに関するアンケート調査（Ⅱ）を行った。Ⅰでは、災害時の具体的な問題点や要望を拾い上げることができた。情報を必要としている自治体が多い反面、既存の災害時のアレルギー対応に関する資料が活用されていない実態も判明した。Ⅱでは、多くの自治体でアレルギー対応食の備蓄が準備されているなど対策が進められていることがわかった一方で、備蓄情報があまり公開されていない、部署間の情報共有が不十分、長期の被災生活が想定されていないなど細部は不十分であることが判明した。今後、これらの情報をもとに、詳細なニーズを把握し、災害時に有効に活用できるツールを作成することが重要であると考えられた、

A. 研究目的

災害時にはアレルギー疾患患者は要配慮者であり、行政の果たす役割は大きい。しかしながら、行政のアレルギー対応は端緒についたばかりであり、今後の課題は多いと考えられる。災害時のアレルギー患者に対するよりよい対応を行うための方策を立てるには、行政のアンメットニーズを正確に把握することが必要である。令和2年度は、行政のアンメットニーズを調査し、災害時に役に立つツールを作成する基礎情報を収集する目的で、全国の自治体に対して2つのアンケート調査を行った。以下、2つのアンケート調査、Ⅰ 災害時の「アレルギー疾患対応の経験」に関するアンケート調査、Ⅱ 災害時の「アレルギー疾患に対しての備え」に関するアンケート調査について報告する。

B. 研究方法

Ⅰ 災害時の「アレルギー疾患対応の経験」に関するアンケート調査

2015年1月～2020年7月に災害救助法が適用された自治体に対してアンケート調査を行った。内閣府ホームページの災害救助法の適用状況(1)に記載のある全市町村にアンケートを郵送し、「災害救助法が適用された災害あり」と回答したものを有効回答とした。複数の災害に被災している場合は被害が最も大きかった災害について回答するものとした。回答期間は2021年1月8日～2月12日とした。

Ⅱ 行政における災害時の「アレルギー疾患に対しての備え」に関するアンケート調査

全国自治体(市町村及び特別区)1741から無作為に25%抽出した435自治体を対象にアンケートを郵送した。アンケートの回答期間は2021年1月8日～2月12日とした。

（倫理面への配慮）本研究は「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」には該当しないが、宮城県立こども病院倫理委員会の方針により審査を行い、承認を得た（承認番号 宮こ倫理第 505 号）。

C. 研究結果

I 災害時の「アレルギー疾患対応の経験」に関するアンケート調査

848 の市町村にアンケートを送付し、返信のあった 395 のうち「災害救助法が適用された」と回答した 323 を解析対象とした。

1. 回答自治体の背景

災害内容は地震が 67（20.5%）、水害が 249（77.3%）、豪雪が 6（1.8%）、噴火が 1（0.3%）であった（図 1）。平成 30 年以降は台風や豪雨といった水害が増加する傾向があった。

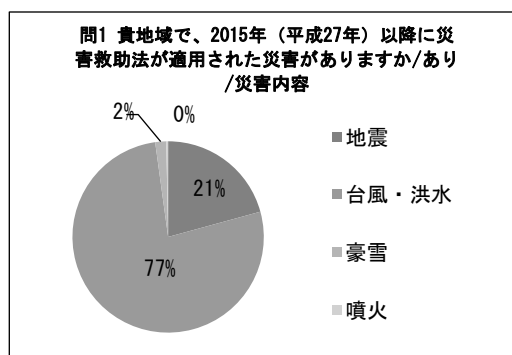


図1 貴地域で、2015 年（平成 27 年）以降に災害救助法が適用された災害がありますか/あり/災害内容

2. 被害状況

停電が 160（49%）と約半数で認められた。73.1% が 3 日以内に復旧したが、19.4% が 4 日以上を要した。上水道は 32.2% で障害があり、復旧までに要した期間は 3 日以内が 39.4%、4～7 日が 17.3%、8～30 日が 21.2%、31 日以上が 14.4% であった。ガスは 4.3% で障害があり、復旧までに要した期間は 3 日以内が 35.7%、4～7 日が 42.9%、8～30 日が 14.3%、31 日以上が 7.1% であった。

情報伝達の障害があったと回答したのは 100

（31%）であった。障害内容は、携帯電話 60%、固定電話 68%、テレビ・ラジオ 29%、有線放送 12%、インターネット 41%、防災行政無線 33% であった（複数回答）。

水や食料備蓄が不足したと回答したのは 36

（11.15%）であり、このうち水と食料のいずれも不足したのが半数以上に認められた。

3. アレルギー対応食の備蓄・供給の状況

アレルギー対応食品、アレルギー用ミルクは不足しなかったと回答したのは 252（78%）と多数であったが、備蓄していない自治体も 17% あった。不足したと回答したのは 2 件で、アレルギー対応食の不足であった（図 2）。ここ 5 年間の災害では流通が比較的早く回復したため、不足する場合が少なかったと推測した。アレルギー対応食品やアレルギー用ミルクの供給があったと回答したのは 11.8% で、供給元は、国や他の自治体が 15、企業・財団が 6、栄養士会が 1、ボランティア団体が 4、個人が 4 であった（複数回答）。

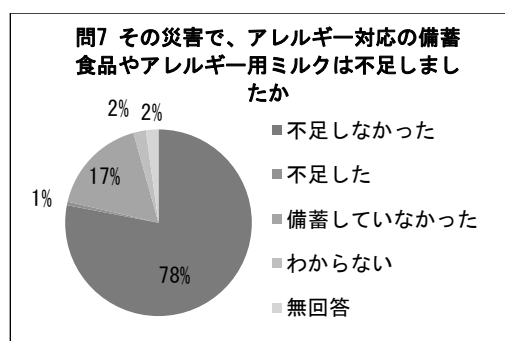


図2 その災害で、アレルギー対応の備蓄食品やアレルギー用ミルクは不足しましたか

アレルギー対応食品の備蓄について、災害担当部署と保健活動担当部署間で情報共有を行っているものは約半数にとどまった（図 3）。

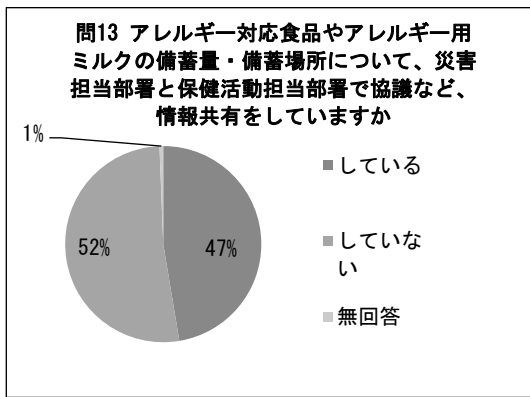


図3 アレルギー対応食品やアレルギー用ミルクの備蓄量・備蓄場所について、災害担当部署と保健活動担当部署で協議など、情報共有をしていますか

4. 避難所の状況

災害が発生した時点では自治体の88.2%が避難所を設置したが、このうち福祉避難所や「要配慮者を受け入れる目的の避難所」を設置した自治体は52.9%にとどまった。アンケート回答の時点では災害時に要配慮者を受け入れる福祉避難所となる施設があると回答したのは94.1%で、被災経験やガイドライン(2)の普及から設置が進んだと考えられた。

避難所でペットの配慮が必要であった自治体が約1/4、禁煙を実施した自治体が40.9%だった。避難所で食料や食事を提供する際に、食物アレルギー患者への対策を講じた自治体は37.7%にとどまった(図4)。全体の20~30%の自治体がアレルギー疾患を有する避難者の情報把握を行っており(図5)、方法は紙媒体の問診票が86.4%と最も多かった。

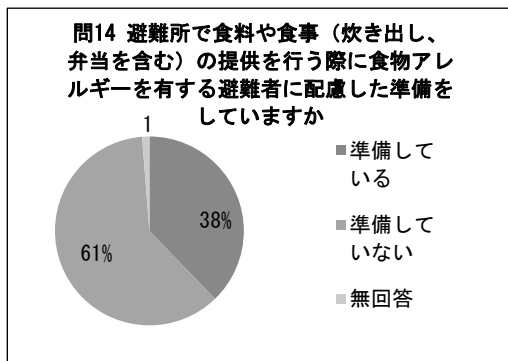


図4 避難所で食料や食事(炊き出し、弁当を含む)の提供を行う際に食物アレルギーを有する避難者に配慮した準備をしていますか

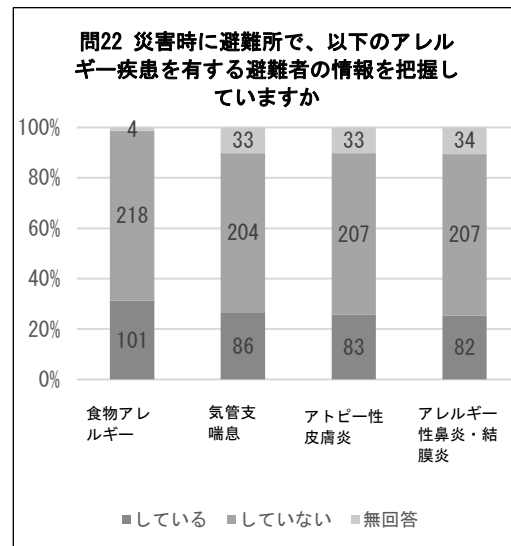


図5 災害時に避難所で、以下のアレルギー疾患を有する避難者の情報を把握していますか

5. アレルギー疾患への対応

被災中に対応に困った自治体は、食物アレルギーが3.4%、アトピー性皮膚炎が0.9%、気管支喘息が1.6%、アレルギー性鼻炎・結膜炎が1.6%であった。内容は、食事をとれず困っている方がいた、何を食べさせてよいかわからなかった、患者が薬剤を持参していなかった、重症度がわからなかったなど多岐にわたった。

アレルギー疾患への対応として工夫したことがあると回答した自治体は、食物アレルギーで10.5%、アトピー性皮膚炎で2.2%、気管支喘息で7.7%であった。具体的には、ウェットティッシュの配布、医師の巡回診察、シャワーなどの手配、清掃の徹底、医療機関と連携しての吸入対応等であった。アレルギー対応に関して自治体に要望があったと回答したのは2.5%と少数であった。被災した経験を生かして講じられた、あるいは講じることになった対策はアレルギー対応食の備蓄が50.8%と最多であり、自助の啓発が11.5%、避難所禁煙化が9.6%、地域医療機関との連携が4.6%、災害医療従事者との連携が4.6%、入浴施設の確保が2.2%、日本栄養士会との連携が1.9%と続いた。その他、食料支給の際のアレルギー品目表示、ペット受け入れの見直し、職員対象のアレルギー研修会の開催などがあった。

6. 感染症の対応

アレルギー疾患に関連して感染症対策において、困っていることがあると回答したのが 23 (7.1%) であった。内容は、ワクチン接種の可否、アレルギーによる副反応、アルコール過敏の方の対応などワクチンに関連したものが多かった。また、新型コロナウイルス感染症対応のための人員不足や対応職員の負担増加を指摘する記載があった。

7. アレルギー関連情報の提供

災害時のアレルギー疾患に関する情報の望ましい行政への提供手段に関しては、複数回答で印刷物が 48.3%、電子パンフレットが 75.2%、Web サイトが 62.9%となった (図 6)。自由記載で、メールによる情報提供や、平時の自治体向け説明会の希望があった。望ましい相談場所は、複数回答で地域の基幹病院 76.5%、地域の医師会 59.1%、学会など専門医の窓口 30.0%であった (図 7)。自由記載では保健所、保健福祉事務所も挙げられた。「地域内でアレルギーに対応できる医師の情報が欲しい」との記載もあった。

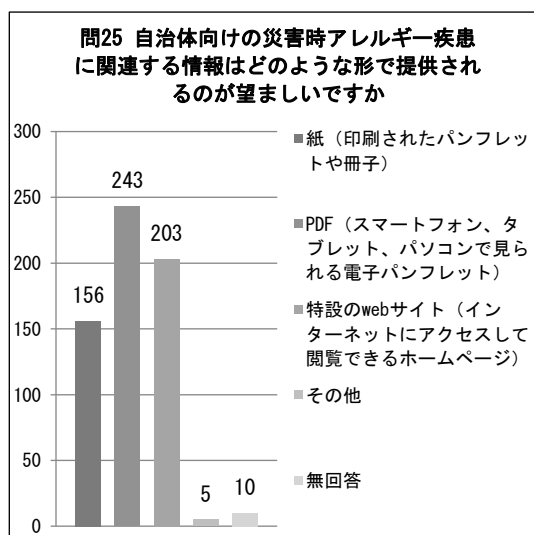


図 6 自治体向けの災害時アレルギー疾患に関連する情報はどのような形で提供されるのが望ましいですか

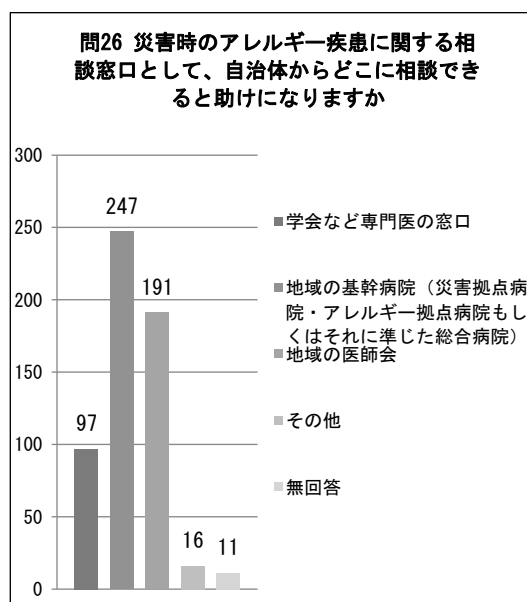


図 7 災害時のアレルギー疾患に関する相談窓口として、自治体からどこに相談できると助けになりますか

8. 学会等への要望

自助の啓発、自治体で在庫確保が難しい特別用途食品の提供のための連携、アレルギーに対応した非常食の選び方に対する助言、各自治体へのエピペンの配備、エピペンを所持している避難者の相談窓口、具体的な危機管理に関する啓発、財政的支援など多彩な要望があった。最低限実施しなければならない事項を明確にし、優先順位をつけて欲しいといった実的な要望もあった。災害時に限らず、アレルギーに詳しい医師が少ないといった指摘もあった。

II 行政における災害時の「アレルギー疾患に対する備え」に関するアンケート調査

回答総数は 186 (43%) で、所在地は北海道東北地方 51、関東甲信越地方 35、東海北陸地方 31、近畿地方 17、中国四国地方 18、九州地方 17 だった。自治体の規模は人口 5 千人未満 31、5 千人～1 万人未満 28、1 万人～2 万人未満 25、2 万人～5 万人未満 38、5 万人～10 万人未満 31、10 万人～20 万人未満 15、20 万人以上 4、保健所設置都市 7 であった。

1. 回答自治体の背景

過去5年に災害救助法が適用された災害の経験がある自治体は86(46.2%)だった。内訳は地震が16.3%、台風・洪水が73.3%、豪雪が5.8%、噴火が1.2%であった。

2. アレルギー対応食品の備蓄

アレルギー用ミルク備蓄を行っている自治体は32%、備蓄予定・現在検討中の自治体が21%、予定なし47%だった(図8)。

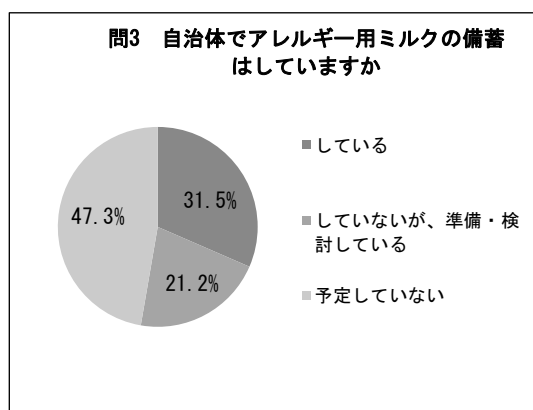


図8 自治体でアレルギー用ミルクの備蓄はしていますか

備蓄量の根拠(有効回答数95)は、特に根拠はない場合が43%と最多で、アレルギー患者数や過去の災害記録から独自に算出した自治体が13%、学会などのガイドラインを参考にした自治体が16%、その他(乳児数をもとに決定、保健師と相談し決定等)が36%だった(図9)。地域のアレルギー専門医や小児科専門医と相談して決定した自治体は0%だった。日本小児アレルギー学会が2015年と2018年に行った大規模災害対策におけるアレルギー用食品の備蓄に関する提案(3)を参考にしていただいた自治体は16%と少なかった。

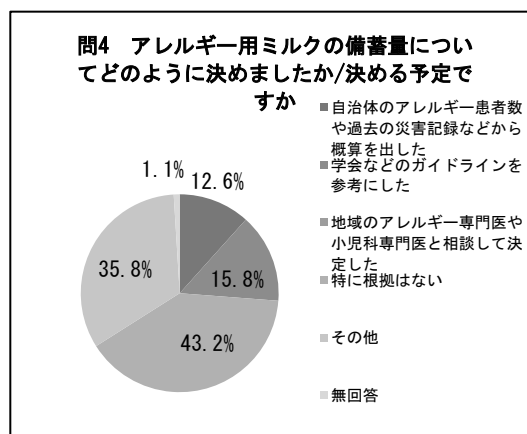


図9 アレルギー用ミルクの備蓄量についてどのように決めましたか/決める予定ですか

アレルギー対応食品備蓄を行っている自治体は75%、備蓄予定・現在検討中が8%、予定なしが16%だった(図10)。

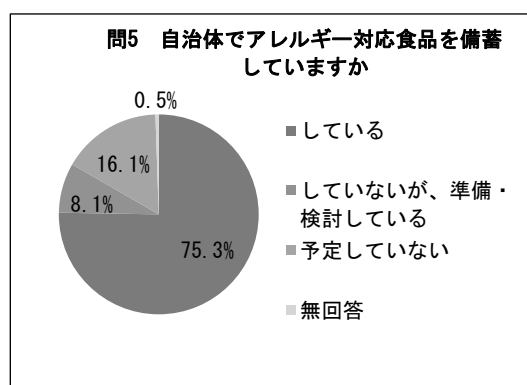


図10 自治体でアレルギー対応食品を備蓄していますか

アレルギー用ミルク、アレルギー対応食品の備蓄を行っている、あるいは予定である自治体のうち備蓄場所が決まっている自治体が86%、決まっていない自治体が10%だった。決まっていると答えた自治体のうち、指定されているすべての避難所としているのが14%、特定の避難所が44%、避難所以外の食糧保管施設が47%、その他(本庁や備蓄倉庫)が16%だった。備蓄内容や備蓄場所について住民に公表している自治体は13%にとどまった(図11)。公表方法は、自治体ホームページが38%、紙媒体のパンフレットが9.5%、防災センターなどの施設が5%、その他が11/21(52%)だった(複数回答)。

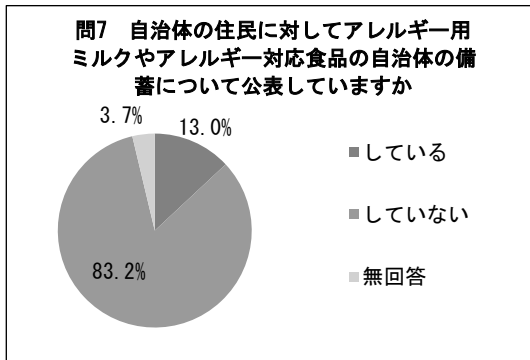


図 1 1 自治体の住民に対してアレルギー用ミルクやアレルギー対応食品の自治体の備蓄について公表していますか

アレルギー対応食品の備蓄量・場所についての災害担当部署と保険担当部署で情報共有を行っている自治体は 40%、行っていない自治体は 60%だった。流通備蓄内のアレルギー対応食品の有無に関しては、含まれていると回答した自治体は 31%、含まれていないと回答した自治体は 65%だった。アレルギー対応食品の自助に関して、啓発活動を行っているとした自治体は 23%、していない自治体は 77%だった。

3. アレルギー対応食品提供のための準備状況

準備していると回答した自治体は 16%と少なかった。そのうち、食材の原材料を表示するための資材は 22%、資材はないが原材料を掲示するように取り決めている自治体は 41%、食物アレルギーを有する避難者がわかるカードやビブスを置いている自治体は 26%だった。41%が食物アレルギー患者とわかる 4 ツールを希望していた。

支援物資の受け取り場所が決まっている自治体が 51%、決まっていない自治体が 49%だった。決まっている自治体のうち受け取り場所は、事前に指定している一般避難所が 12%、福祉避難所が 1%、役所など自治体の機関 57%、その他（備蓄拠点・配送拠点など） 33%だった（複数回答）。

備蓄・救援物資の分配方法は、特に決まっていない自治体が 68%、要望を受けたらその都度分配する自治体 24%、指定している場所に取りに来てもらうが 7%、その他が 3%だった（図 1 2）。その他の内容

として、備蓄食すべてをアレルギー除去食品としているため分配することを想定していないという自治体も多かった。

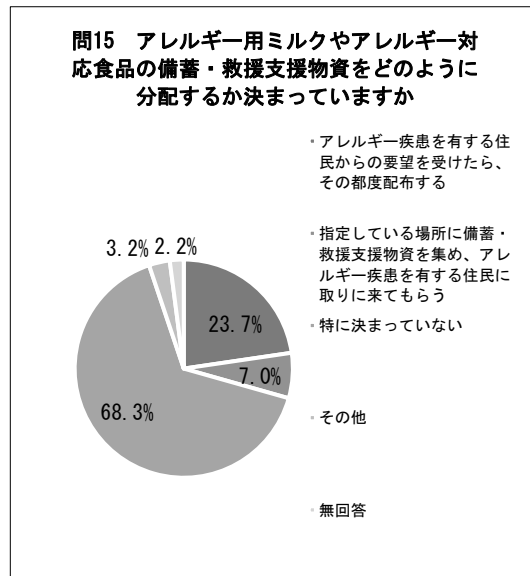


図 1 2 アレルギー用ミルクやアレルギー対応食品の備蓄・救援支援物資をどのように分配するか決まっていますか

避難所におけるアレルギーの情報収集については、食物アレルギーについてしている/予定があると回答した自治体は 55%だった。情報の内容は原因食品についてが 65%、エピペンなどの所持薬物についてが 41%だった（複数回答）。気管支喘息について情報収集している/予定があると回答した自治体は 45%、アトピー性皮膚炎について情報収集している自治体が 44%、アレルギー性鼻炎について情報収集している自治体が 44%だった。情報収集方法については、直接聞き取りが 96/104 (92%)、紙の問診票が 89%、スマートフォンやインターネット経由が 1%、その他（避難者名簿への記載など）が 31%だった（複数回答）。

4. アレルギー対応可能な医療機関等の情報

アレルギー対応可能な医療機関をリストアップしている自治体はわずか 3 (2%) だった（図 1 3）。

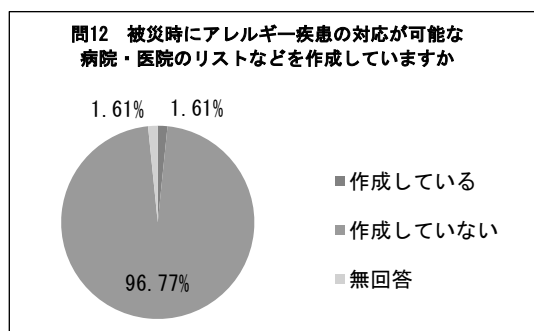


図1-3 被災時にアレルギー疾患の対応が可能な病院・医院のリストなどを作成していますか

5. アレルギーに関する知識・情報の取得

ボランティアや職員のアレルギー疾患の知識については、全員に一定の知識が必要であると回答した自治体は58%、専門的な知識をもつ人が一部必要であると回答した自治体は40%だった。知識を得る方法は、定期的な研修会が40%、最低限の知識を理解する冊子が74%、最低限の知識を理解する動画が33%であった（複数回答）。その他、災害時アレルギー疾患対策として必要な情報としては（自由記載）、ガイドラインのような避難所運営マニュアル（チェックリスト）や一般的なアレルギー疾患マニュアル、過去の経験集といった回答が多かった。自治体向け災害用資料として望ましい形態は、紙媒体が54%、PDFが73%、webサイト58%と複数にわたっており、多種のマニュアルの準備が必要と思われた（複数回答）。多くの自治体がアレルギー疾患の基本的な知識を求めている。加えて災害未経験の自治体の多くが、アレルギー患者がどのように困るかわからないなど回答し、実際の事例集など具体的なものを求めている。日本アレルギー学会と厚生労働省が管轄しているアレルギーポータル(4)にはアレルギー疾患の基本的な知識や自治体向けのアレルギー用食品の備蓄に関する提案なども組み込まれているが、活用している自治体は少なかった。

D. 考察

I 災害時の「アレルギー疾患対応の経験」に関するアンケート調査

既存の災害時のアレルギー疾患対応に関する資料は、医療者や避難者に向けての情報提供が主であ

り、避難所を運営する自治体を対象とする資料はほとんどない。今回、比較的短期間で復旧する災害が多数であり、主に被災慢性期に問題となるアレルギー対応に関して困ったケースは必ずしも多くなかったが、現在の状況と具体的な問題点、必要な情報や各自治体の要望などが明かなり、今後の災害対応を考えるうえで貴重な情報になったと考える。しかしながら、現時点での解析は不十分で、今後さらに、災害の種類、復旧までの時間、自治体の規模、地理的条件、疾患の種類、年齢など複数の条件で層別化し、詳細な解析を行い、より細かい行政のニーズを抽出することが必要である。解析結果は、ツール作成班に提供し、きめ細やかな対応のできるツールを作成するのに役立てる予定である。

今後の課題を下記に列挙する。

- ・既存のパンフレットのまとめと自治体への周知
- ・紙、電子パンフレット、特設サイト等、複数の形態での情報提供
- ・有事、平時におけるアレルギー相談窓口の紹介
- ・アレルギー疾患を有する避難者の情報把握の推奨
- ・アレルギー用ミルクとアレルギー対応食の備蓄の推進と連携
- ・避難所における食事提供の際の食物アレルギー対応の準備
- ・アレルギー対応食の備蓄、選び方、表示の見方、対象となる避難者について情報提示
- ・災害時のアレルギー疾患の事故事例や困った事例の紹介
- ・災害時に最低限実施しなければならない事項と、その優先順位の提示
- ・医療機関での対応が必要とされる判断の具体的な目安の提示

II 災害時の「アレルギー疾患に対しての備え」に関するアンケート調査

新型コロナウイルス感染症の蔓延中で関係部署が多忙であったにもかかわらず、半数近くの自治体から回答を得られた。このことから自治体の災害時アレルギー疾患対応についての関心が高いと考えられた。食物アレルギー対応の備蓄をしている割合が

75%と多い事実はそれを反映しており、食物アレルギー患者が災害時要配慮者であるという認識が浸透しつつあることを示していると思われた。

一方でアレルギー用ミルクの備蓄が半数にとどまる、災害対応部署と保健活動部署での情報共有が不十分である、被災生活が長期に渡る場合の想定がなされていないなど詳細に関しては、不十分である現状も把握できた。

現時点での解析はIと同様不十分で、今後層別化解析などにより、より細かいニーズを抽出する予定である。

今後の課題を下記に列挙する。

- ・アレルギー除去食品、アレルギー用ミルク備蓄情報公開の推奨
- ・平時よりアレルギー対応食品の備蓄についての災害対応部署と保健活動部署の情報連携の推奨
- ・患者カード、サインプレート、災害用アレルギービブスなどの紹介
- ・避難生活が長期になった際にアレルギー患者に起こり得る事例などの紹介
- ・アレルギー疾患の基本的な知識の普及
- ・アクセスしやすく、わかりやすいマニュアルの作成
- ・既存資料の周知
- ・アレルギー対応可能な医療機関のリストアップ

(参考文献)

(1) 内閣府防災情報のページ 災害救助法の適用状況

http://www.bousai.go.jp/taisaku/kyuujo/kyuujo_tekiyou.html

(2) 福祉避難所の確保・運営ガイドライン

<https://www.pref.okinawa.jp/site/kodomo/fukushi/fukushihinanjyo/documents/guideline.pdf>

(3) 日本小児アレルギー学会 大規模災害対策におけるアレルギー用食品の備蓄に関する提案

<https://www.jspaci.jp/gcontents/antiallergic-food/>

(4) アレルギーポータル

<https://allergyportal.jp>

E. 結論

今回2つのアンケートにより、行政のアレルギー対策における課題とニーズを抽出することができた。

今後さらに詳細に分析を行い、課題を解決し、ニーズを満たすプロダクトを作成する必要がある。

G. 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表 (予定)

○行政における災害時の「アレルギー疾患対応の経験」に関するアンケート調査

堀野智史、平瀬敏志、小池由美、貝沼圭吾、安富素子、杉山晃子、服部希世子、中森知毅、平山修久、木作尚子、岡藤郁夫、長岡徹、伊藤靖典、三浦克志、藤澤隆夫、小林茂俊

第70回日本アレルギー学会学術大会 2021. 10-8-10. 10

○行政における災害時の「アレルギー疾患に対しての備え」に関するアンケート調査

平瀬敏志、堀野智史、小池由美、貝沼圭吾、安富素子、杉山晃子、服部希世子、中森知毅、平山修久、木作尚子、岡藤郁夫、長岡徹、伊藤靖典、三浦克志、藤澤隆夫、小林茂俊

第70回日本アレルギー学会学術大会 2021. 10-8-10. 10

○シンポジウム 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題とその対応

平瀬敏志、堀野智史、杉浦至朗、宮本学、吉田幸一、小林茂俊

58回日本小児アレルギー学会学術大会 2021. 11. 13

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許出願

予定を含めてなし

2. 実用新案登録

予定を含めてなし

3. その他

特になし

厚生労働科学研究費補助金（免疫・アレルギー疾患研究事業）
分担研究報告書

アレルギー疾患患者とその家族の災害への備えに関するアンケート

研究分担者 伊藤浩明 あいち小児保健医療総合センター センター長
正木克宜 慶応義塾大学医学部内科学（呼吸器） 助教

研究要旨：アレルギー疾患を持つ本人・家族に、災害対応に関するアンケートを行った。回答者 3471 人のうち 78%は SNS から回答した。被災時に公的避難所を選ばない者が 31%いたが、その 1/3 は避難所を知らなかった。食物アレルギー患者の 83%は何らかの食糧備蓄をしており、69%は 3 日以上
の備蓄があった。平時に知りたい情報は多岐に及び、その手段も幅広かったが、被災時には印刷物を求める声が多かった。

A. 研究目的

大規模災害において、アレルギー疾患患者は特別な環境対策や食品の配慮などが必要であり、「要配慮者」に位置づけられている。そこで本分担研究では、全国の小児・成人のアレルギー疾患患者に幅広くアンケート調査を行い、大規模災害に対する患者・養育者の意識や準備状況、必要とする情報や対策に関するアンメットニーズを把握することを目的とした。

B. 研究方法

2021 年 1 月 4 日～2021 年 2 月 28 日において、アレルギー疾患の子どもを持つ養育者および成人（20 歳以上）患者本人に対して、アンケート調査を行った。回答者の条件は、家族（養育している子ども）または本人がアレルギー疾患を持っていると自己判断した者とした。

アンケートは Google フォームで公開し、全国のアレルギー患者会や支援団体、医療機関、それらが発信するメールや Social networking service (SNS)、Web サイト、関連学会の Web サイト（アレルギーポータルを含む）などを通して広く広報した。

（倫理面への配慮）

本研究は、あいち小児保健医療総合センターにおける

倫理委員会で承認を受けて実施した（承認番号 2020096）。回答者は自発的にサイトにアクセスした上で、調査対象に合致したことを自ら確認し、適切な同意を入力した者が回答フォームに進む仕組みとした。

C. 研究結果

1. 回答者の背景

回答総数は 3554 件で、そのうち回答者の条件を満たさない者、不適切回答等を除外した 3471 件（養育者 1350 件、成人本人 2121 件）を解析対象とした。

回答者は 47 都道府県すべてにまたがり、各県の人口 10 万人あたりの回答者数は 6.12 人（東京都）から 0.55 人（宮崎県）に分布していた。このアンケートを知ったきっかけの 78%は SNS 等であった。

各アレルギー疾患を持つ回答者及びその家族の人数は、アレルギー性鼻炎・結膜炎が 3472 人、食物アレルギーが 2564 人、アトピー性皮膚炎が 2066 人、気管支喘息が 1345 人、アナフィラキシーが 936 人であった（重複あり）。回答者及び家族が受診している病院またはクリニックは、一般外来が 1744 人、専門外来が 1509 人で（重複あり）、定期受診等をしていない者も 870 人含まれていた。エピペンの所持者は 758 人、被災時にアレルギー用ミルクが必要な人は 56 人

であった。

2. 避難所の認識

被災時に決めている避難場所（複数回答）として各種公的避難所が挙げられたが、「決めていない」769 人を含む 1064 人（31%）は公的避難所を候補に選ばなかった（図 1）。選ばなかった者の割合は養育者の 21%、本人の 37%で、その 38%は避難所の場所を「知らない」と回答した。避難所を候補に選んだ回答者で「場所を知らない」者が 4%と少数であったことから、知らないことが最も大きな要因であると考えられた。

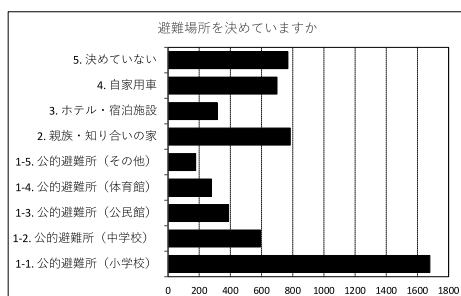


図 1 どこに避難するか決めていますか？

3. 食糧備蓄など

本人あるいは家族の少なくとも 1 人に食物アレルギーまたはアナフィラキシーがある 2176 人の中で、避難所に食べられる食糧が備蓄されていることを把握している者は 151 人（6.9%）のみで、101 人（4.6%）は「食べられる食糧の備蓄がない」ことを把握していた。

家庭での食糧備蓄は「買い置き」が 58%、「災害時用食品備蓄」が 48%であったが、「特に準備なし（水・カセットコンロのみを含む）」も 17%に見られた（図 2）。備蓄食糧で家族全員が食べられる日数は、3 日が 38%、4～7 日が 31%であった（図 3）。

食糧備蓄している回答者の割合(%)

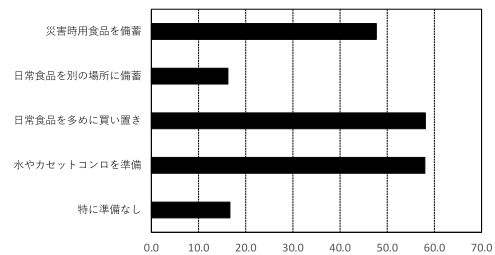


図 2 食べられる食品の備蓄 (n=2176)

家族全員が食べられる備蓄日数の人数比(n=2176)

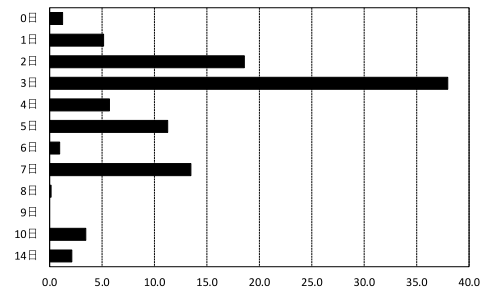


図 3 食糧備蓄日数の人数比 (n=2176)

家族に食物アレルギーまたはアナフィラキシーのいる養育者 1139 人の中で、子どもの食物アレルギーを周囲に知らせる「サインプレート」等を入手している者は 19.6%、知っている・聞いたことはある者は 33.4%、知らない者は 47.0%であった。

4. 情報の入手先

緊急時に相談できる連絡先として把握しているところは、「親戚・知人」、「SNS 等」、「かかりつけ医」がそれぞれ約 25%(n=3471)を占めた。一方、「わからない」が 37%であった（図 4）。「アレルギーポータル」を知らない者が 70%、学会や自治体の窓口やパンフレットを知らない者は 90%にのぼった。

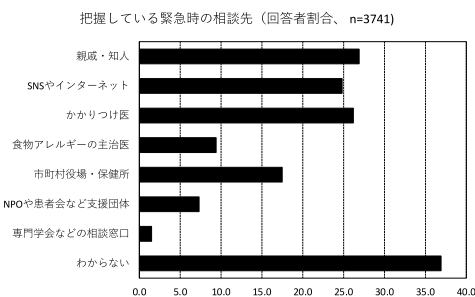


図4 把握している緊急時の相談先

平時に知りたい情報としては、複数回答で幅広い内容が選ばれた（図5）。その入手手段（2個選択）では、Web サイト、SNS、印刷物、電子媒体と幅広い方法に分かれた（図6）。

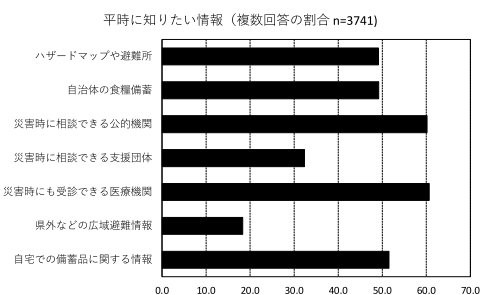


図5 平時に知りたい情報（複数回答）

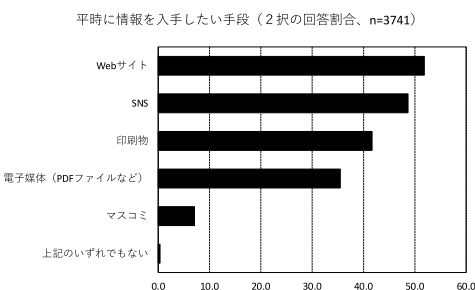


図6 平時の情報入手手段（2択）

一方、災害時の情報入手手段としては、停電を懸念してWeb サイトと電子媒体が減少し、印刷物（掲示物）の希望が増えた（図7）。

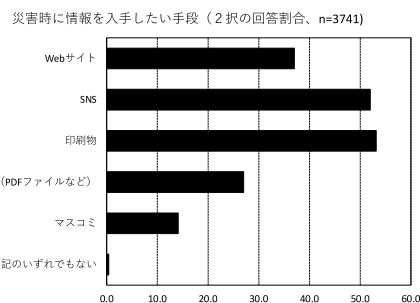


図7 災害時の情報入手手段（2択）

D. 考察

本研究の第1の特徴はSNSによる情報発信力であり、極めて短期間に、地域を問わず、医療機関にアクセスしていない成人からも多くの回答が寄せられた。回答者のアレルギー診断は必ずしも正しくないが、そうした多くの者が均しく被災する現状を反映しているともいえる。

回答者は幅広い情報を求めていたが、避難所や行政・学会が発信する情報を知らないことが多かった。情報を入手媒体・方法の希望も幅広いため、多方面からの情報発信が必要と考えられた。一方被災時には、停電を心配して掲示物などの希望が増えた。

E. 結論

災害関連情報は、様々な手段をとり混せて発信する必要がある。

G. 研究発表

1. 論文発表

今後執筆予定

2. 学会発表（予定）

○アレルギー疾患を持つ方と家族の災害への備えに関するアンケート調査

伊藤浩明、正木克宜、小林茂俊、杉浦至郎、福家辰樹、堀野智史、堀向健太、木下美沙子、二村恭子、服部佳苗、長岡徹、園部まり子

第70回日本アレルギー学会学術大会 2021. 10. 8-10. 10

○シンポジウム 大規模災害時におけるアレルギー
疾患患者の問題とその対応

平瀬敏志、堀野智史、杉浦至朗、宮本学、吉田幸
一、小林茂俊

第 58 回日本小児アレルギー学会学術大会 2021.

11. 13

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許出願

予定を含めてなし

2. 実用新案登録

予定を含めてなし

3. その他

特になし

厚生労働科学研究費補助金（免疫・アレルギー疾患研究事業）
分担研究報告書

災害医療従事者に対するアンケート

分担研究者 本村知華子 国立病院機構福岡病院小児科 小児科医長
岬美穂 独立行政法人国立病院機構本部DMA T事務局 医師

研究要旨：本研究の目的は、災害医療従事者のアンメットニーズを把握し、解決する方策を検討することである。そのために、文献・資料調査、予備的な聞き取り調査に基づいてアンケートを作成した。アンケートは災害従事者の職種・支援形態・支援時期による細かなニーズの差異を考慮し、災害医療コーディネータ向け、薬剤師向け、栄養士向けの3種作成した。今後、ネットによる調査を行い、有用なツール作成に役立てる計画である。

A. 研究目的

近年、台風、豪雨、地震などの災害が頻発している。気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー等のアレルギー患者は国民の2人に1人以上と多く、災害時に要配慮者として環境や食品への配慮が必要であるが、災害時対応の現状は必ずしも十分とはいえず、また評価もされていない。

適切な災害対応のためには、自助・公助・共助の3本柱が重要である。行政、災害医療従事者、患者と養育者のそれぞれがより適切に対応することが大切であり、そのためにはそれぞれのアンメットニーズを把握し、解決する方策を検討する必要がある。本研究では、アンケート等の手法により、主に災害医療従事者のアンメットニーズを検討し、有用なツールを作成する助けとすることが目的である。

B. 方法

アンケートを作成するにあたって、以下のキーワードについてPubmedおよびメディカルオンラインにより検索し、エビデンスを整理した。

<1>災害医療から見たアレルギー疾患対応

<2>災害医療とアレルギー疾患（気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー）

<3>新型コロナウイルス感染症（COVID-19）と災害

<4>災害医療従事者

上記、エビデンスを把握したうえで、災害医療従事者からみたアレルギー患者対応の現状や意識、問題点、解決法を把握するアンケート案を作成した。アンケート作成にあたっては、DMAT、日本看護協会、日本薬剤師会、日本栄養士会等のメンバーに本研究の協力者として参加いただき、予備調査としてヒアリングも行った。

（倫理面への配慮）

¥ アンケートの回答は匿名であり、適切な同意を入力した者が回答フォームに進む仕組みとする。確認・追加調査のための連絡先は、回答者の同意を得た場合にのみ記入し、同意がなくてもアンケートに回答できるシステムとする。

C. 結果

文献・資料検索により収集した情報に基づき、アンケート作成の指針となる事項をまとめた。

1) 災害は増加している

世界的に災害は増加しており、日本でも1970年代から急速に増加している。日本の災害危険性は世界リスク指標（WRI）でも12.99%と非常に高く、世界17位である。

2) 災害によりアレルギー疾患は悪化する

入浴できないことによるアトピー性皮膚炎の悪化、アレルギー対応食の不足による即時型症状の出現、気管支喘息のコントロールの悪化、ストレスによる各種疾患の悪化など、災害のアレルギー疾患に対する影響は数多くの論文で報告されており、その状況をアンケートに盛り込む必要がある。

3) 平時の医療と災害時の医療は異なる

平時は潤沢な医療資源があるが、災害時は医療資源が限られ、現有する医療資源で最大多数の傷病者を支援することが目的となる点を考慮する必要がある。

4) 災害サイクルを考える

発災から 48-72 時間の超急性期、1 週間までの急性期、2 週間以降の亜急性期、1 か月以降から数年後までの慢性期などの局面ごとのニーズに即した医療活動を行うことが重要である。アレルギー疾患はこの中では亜急性期、慢性期が主となることが予想される。

5) アレルギーの医療では予防が可能である

災害医療とは予防も含んでおり、計画、訓練、備蓄を行うことにより減災することができるが、アレルギー疾患においては特に重要である。

6) 自助、共助、公助を念頭に置く

東日本大震災のような大規模災害では公助の手が不足する事態を経験し、そのため自助、共助の推進が必要であることが認識された。医療従事者は、災害に対する関心を持ち、日頃から患者に自助を促す活動を行うことが求められる。また、平成 25 年の災害対策基本法では、地域における共助による防災計画推進の観点から、市町村の居住者が行う自発的な防災活動である地区防災計画制度が創設されているが、このような共助を担う組織にアレルギー患者への配慮点を知ってもらう必要がある。

7) 食支援における連携が重要である

2011 年東日本大震災では、3 割以上の避難所に何らかの食支援が必要な被災者がおり、その要配慮者の多くはミルク・離乳食が必要な乳幼児であった。その教訓から種々の対応が始まっている。例として、2015 年から日本栄養士会は自治体と協働して、

災害時に不足しがちなアレルギー対応食等をピンポイントで届ける特殊栄養食品ステーションの活動を開始している。しかしながら、栄養士会との協定がまだ一部の自治体でしかなされていないなど、連携は十分とはいえない。このような連携状況は災害対応の重要なポイントであり、調査する必要がある。

8) 薬剤を準備する

今までの災害で必要な薬剤が不足することが多数経験された。自助による備蓄と災害時の持参、公助としての備蓄と供給体制の確保など多面的な対策が大切である。たとえば、災害医療従事者の観点からは、発災直後に被災者がアクセスしやすい JMAT 携帯薬剤があり、一定の選定コンセプトに従って選択されているが、その適切さ、使用法などについてアレルギーに関わる医療従事者が適切に再評価し、資料を提供する必要がある。

9) 感染の影響を把握する

新型コロナウイルス感染症は災害支援にも影響を及ぼしている。被災者のみならず、災害医療従事者を感染から守る必要がある。避難所では Social distance を保つことが困難であること、消毒・防護服など資材が不足したこと、支援者が県境をまたいで移動するのが難しく人員確保が難しかったことなどが報告されている。アレルギー疾患に対する影響については詳細な現状は把握されておらず、調査の必要がある。

上記情報に基づき、アレルギー診療に携わる医療従事者の意見を加えて、次の点を考慮してアンケートを作成した。

① 災害医療従事者がどのフェーズで支援するか（超急性期、急性期、亜急性期、慢性期）によって、支援内容が大きく変わる。

② 職種（医師、看護師、薬剤師、栄養士等）によって、また同じ職種でもその役割によって、支援形態は異なる。

③ アレルギー関連学会等が作成しているパンフレットや相談窓口などの既存ツールの効果、活用状況、情報の入手手段の現状を評価する必要がある。

④ 災害医療従事者が実際どんなツールを要望しているのか、どうすれば災害医療従事者にとって「使

える」ツールとなるのか把握したうえでツールを作成する必要がある。

⑤ 災害時、平時、それぞれに望ましいツールを作成する必要がある。

⑥ 備蓄や連携構築など平時からの準備の現状と今後の必要性について把握する必要がある。

⑦ 災害医療従事者の患者の自助に対する考えを把握する必要がある。

⑧ COVID など感染症によって生じたアレルギー患者対応の問題点を抽出する。

これらを踏まえて、アンケートは災害医療コーディネータ向け、薬剤師向け、栄養士向けの3種を作成した。アンケートには、のちに層別化解析をするための情報を共通の質問として設定すること、また層別化解析を想定した分枝を設定することによって、細かなニーズを抽出する工夫を行った。具体的には、災害時の情報源、平時のアレルギー関連の取り組み、災害時への備え、平時の栄養士にとっての情報源、平時および災害時の患者にとっての情報源、新型コロナの影響を3業種共通の質問項目とした。災害医療コーディネータには、対応したアレルギー疾患、調整業務、困難事項、対応が求められる患者像、支援の形態、連絡先、重要な災害対策、教育が必要な医療従事者の職種、特殊栄養食品ステーションの認知、経験度等を質問した。薬剤師向けには、災害支援対応の形態、調剤場所、調剤したアレルギー疾患向け内服、吸入、外用薬剤、困難事項、災害チームが携行する薬剤選定で重要視するアレルギー疾患、携行したアレルギー疾患向け内服、吸入、外用薬剤、携行を希望するアレルギー疾患向け内服、吸入、外用薬剤についての質問を作成した。さらに、災害対応経験者の割合、支援場所、食物アレルギー対応症例の実際（年齢、アレルギー食品、実際の対応）、協力者、誰と協力したかったか、災害時の食品の流通（必要だった食品、不足した食品、入手可能か、供給時間）を栄養士向け質問とした。

災害医療従事者がCOVID-19蔓延化で多忙であることも考慮し、質問は20～30問程度で、10～15分程度で容易に答えられる構成とした。

D. 考察

作成したアンケートを令和3年度前半に施行する。災害医療従事者の業務に負担とならないように、COVID感染症等の状況を考慮しつつ、6～7月に十分な期間行う予定である。結果を得たのちは、たとえば災害の慢性期に活動した看護師は、何を行っており、何が必要で、どのような手段がいいかなどといった細かな情報を抽出し、解析する。解析データは有効なツール作成の基礎データとし、ツール作成班と協調して有効なツールを作成する。把握したデータは関連学会連携構築班にも提供し、窓口一本化のための参考データとする。

E. 結論

細かなニーズの抽出を目指して、アンケートを災害医療従事者の職種に合わせ3種作成した。令和3年度にはアンケートを行い、結果を解析したうえで、ツール作成班に助言を行う。

G. 研究発表

2. 学会発表（予定）

○シンポジウム 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題とその対応

平瀬敏志、堀野智史、杉浦至朗、宮本学、吉田幸一、小林茂俊

第58回日本小児アレルギー学会学術大会 2021年11.13

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許出願

予定を含めてなし

2. 実用新案登録

予定を含めてなし

3. その他

特になし

厚生労働科学研究費補助金（免疫・アレルギー疾患研究事業）
分担研究報告書

アレルギー疾患に関する相談窓口の開設と関連学会の連携構築

分担研究者	足立雄一	富山大学医学部小児科	教授
	池田政憲	岡山大学医学部小児科	特命教授
	今野哲	北海道大学医学部呼吸器内科	教授
	福永興彦	慶應義塾大学医学部内科学（呼吸器）	教授
	吉田誠	国立病院機構福岡病院呼吸器内科	院長
	藤枝重治	福井大学医学部	耳鼻咽喉科 教授
	矢上晶子	藤田医科大学医学部総合アレルギー科	教授・総合アレルギー 副センター長
	福島敦樹	ツカザキ病院眼科	眼科部長
	成田雅美	杏林大学医学部小児科	教授

災害時にアレルギー患者に対して有効な対策を講じるためには、関連学会・団体が連携を構築し、まとめ役となるような統一窓口を設置することが必要である。現在、関連学会・各種団体によって行われている活動について調査した結果、連携のもとまとまった活動は行われてはいないこと、関連各学会のアレルギー疾患対応に関する温度差が存在することが判明した。そこで、まずは温度差の生じにくい各科アレルギー専門医が属する日本アレルギー学会を中心とした相談窓口、「アレルギー関連災害対応窓口」の草案を作成した。今後、この窓口設置を嚆矢として、連携構築を拡大していく。

- | | |
|--|--|
| <p>A. 研究目的</p> <p>アレルギー疾患は、喘息、鼻炎、結膜炎、花粉症、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーなど多岐にわたり、対応する診療科がそれぞれ異なるため、大規模災害時にアレルギー疾患患者へ医療者として組織的に対応するには、まず各診療科（内科、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科）が所属する関連学会との連携が必要である。さらに、行政（国、地方自治体）、多職種（薬剤師、看護師、栄養士など）、企業（製薬企業、食品メーカーなど）、その他の団体（ボランティア、NPO、患者・家族会など）との連携も不可欠である。そこで、関連学会連携構築班では、災害時における行政、患者・家族、医療従事者のニーズを吸い上げて、速やかにニーズに対応できる枠組みを構築すること</p> | <p>を目的とし、まず災害時のアレルギー関連対応窓口の一本化を目指す。</p> <p>B. 研究方法</p> <p>日本アレルギー学会・日本小児アレルギー学会・日本臨床小児アレルギー学会・日本栄養士会、その他関連学会・団体がこれまでにやってきた大規模災害時のアレルギー疾患対応について聞き取り調査し、問題点を抽出し、その情報をもとに連携システムの構築、一本化した相談窓口の草案を作成する。</p> <p>C. 研究結果</p> <p>各学会や団体の活動状況を聞き取り調査した結果、</p> |
|--|--|

日本アレルギー学会と日本小児アレルギー学会ではそれぞれ独自に避難所が設置される程度の災害が発生した際に患者／家族向けの相談窓口（メールで受付）を開設し、日本小児臨床アレルギー学会では日本小児アレルギー学会と協力して小児アレルギーエデュケーターが中心になって支援物資の仕分けなどに協力していた。また、日本アレルギー学会は「災害派遣医療スタッフ向けアレルギー疾患対応マニュアル」を、日本小児アレルギー学会は「災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット」や「災害派遣医療スタッフ向けのアレルギー児対応マニュアル」を、日本小児臨床アレルギー学会は「アレルギー疾患のこどものための『災害の備え』パンフレット」を作成し、アレルギーポータルから無料でダウンロードできるようにしていた。一方、日本栄養士会では以前より災害支援チーム（JDA-DAT）が平時より活動しており、発災時には会が保有する車で現地入りして独自に情報収集を行い、また日本小児アレルギー学会などからの情報を受けて現地で食物アレルギーを含む種々の栄養相談や栄養物品の配布を行っていた。

また、本研究班に所属する日本アレルギー学会会員（内科、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科）にそれぞれの基幹ならびに関連学会において、アレルギー災害対応に最も関与する学会を調べた結果、内科では日本呼吸器学会、小児科では日本小児科学会／日本小児アレルギー学会／日本小児臨床アレルギー学会、皮膚科では日本皮膚科学会、耳鼻咽喉科では日本耳鼻咽喉科学会、眼科では日本眼科学会／眼科アレルギー学会であったが、全体としてまとまりのある活動はされてこなかったことが明らかとなった。また、各学会の対応には温度差があることも判明した。たとえば、日本呼吸学会では、より緊急性の高い在宅酸素や在宅呼吸管理、日本眼科学会では失明の危険のある外傷や緑内障等の優先度が高い等である。

これら情報をもとに、まずアレルギーを専門とする各科の医師が所属する日本アレルギー学会内で完結する窓口システム「アレルギー関連災害対応窓口」を提案することから開始することになった（図1）。窓口では各科の医師が担当者となり対応する。そのうえで薬剤師会、看護協会、栄養士会との連携、

必要に応じてその他関連学会との連携と拡大していく。

窓口の運用は図2に示すような、ウェブベースのフォームを想定している。相談者が入力した情報に基づき振り分け、各分野の専門家が対応する。日本アレルギー学会内での対応が難しい場合は連携した各団体に依頼する。窓口の場所としては、厚生労働省とアレルギー学会が運営しているアレルギーポータルがアクセス容易な候補として考えられる。

D. 考案

今後は、結果で示したような「アレルギー関連災害対応窓口」を設置することを目標に、具体的な運用方法の詳細を検討する必要がある。

なお、行政、患者／家族、災害医療従事者については、本研究でそれぞれに行ったアンケート調査の結果を解析中であり、その結果を受けて全体としての連携体制に修正を加えていく。ツール作成班と連携し、窓口用のマニュアル、Q&A集作成も検討する。

各分担任のアンケート調査の基本的解析や聞き取り調査から各種既存資料やアレルギーポータルなどの情報サイトの認知が低いことが問題点として挙がってきている。ツール作成班の作成するツールや情報サイトに必ず相談窓口のQRコードを掲載するなど普及のための広報活動も重要である。

E. 結論

アレルギー疾患は、喘息、鼻炎、結膜炎、花粉症、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーなど多岐にわたるため、大規模災害発生時に各学会や種々の団体が独自に活動するよりも窓口を一本化することの意義は大きい。そのためには、適切な運用方法と事前の連携体制の構築が必要である。

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表（予定）

○シンポジウム 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題とその対応

平瀬敏志、堀野智史、杉浦至朗、宮本学、吉田幸
一、小林茂俊
第 58 回日本小児アレルギー学会学術大会 2021 年
11. 13

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許出願

予定を含めてなし

2. 実用新案登録

予定を含めてなし

3. その他

特になし

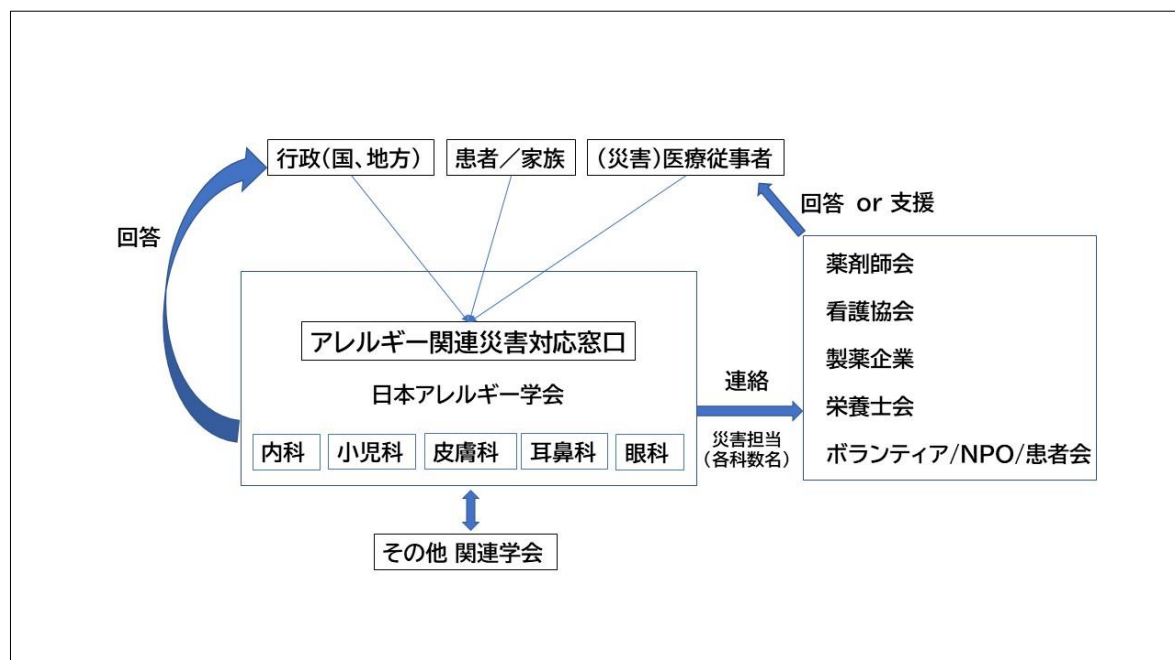


図 1 アレルギー関連災害対応窓口の概念図

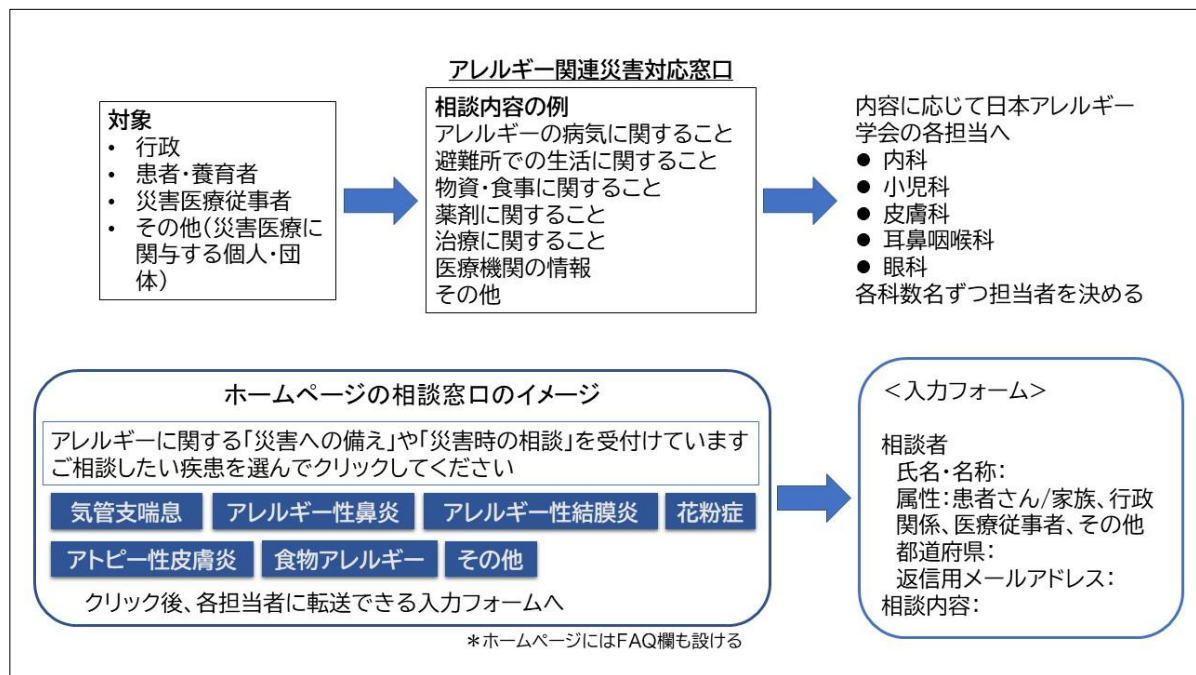


図2 相談窓口の振り分け法（例） ウェブフォームから

厚生労働科学研究費補助金（免疫・アレルギー疾患研究事業）
分担研究報告書

ツール作成に向けての予備調査

研究分担者	二村昌樹	国立病院機構名古屋医療センター小児科 医長
	正木克宜	慶応義塾大学医学部内科学（呼吸器） 助教

研究要旨：本研究班のツールを作成するにあたり、災害時の疾患対応に関する情報の公開状況と、自治体の Web サイト上での掲載状況について調査した。主要な医学関連学会の 54%と日本小児科学会の 5 つの分科会で災害関連の情報が掲載されており、マニュアル等の PDF ファイル掲載、災害医療アプリケーションの紹介が行われていた。都道府県の 62%、政令指定都市や道府県庁所在地など主要都市の 92%の Web サイトで食料備蓄の情報が掲載されていたが、アレルギー対応についての情報も掲載されていたのは半数に留まっていた。提供すべき情報の選別と、その提供方法については、情報享受者の意見を踏まえつつ今後検討していく必要がある。

A. 研究目的

災害に関する有益な情報は、一般市民や医療者に広く周知することが求められる。周知すべき情報には、有事の際に被災者に向けて発信されるリアルタイムの情報と、平時から提供される有事に備えるための情報がある。本研究班では特に後者の平時に提供される情報について、効果的かつ効率的に情報提供できるツールを作成することを予定している。

本研究班はアレルギー疾患患者を対象としているが、他の疾患においても同様に災害時の情報提供が欠かせない。そこで、災害時の疾患対策に関する情報が現在国内でどのように公開されているかを確認するため、主要な医学関連学会の Web サイトを対象にした実態調査を計画した。またアレルギー疾患患者が求めている情報の一部は、自治体が有するもので既に公開されている可能性が高いと考えられる。特に災害時に問題となるのは食物アレルギー対応の食料備蓄の情報であり、一般市民にとってその情報のアクセスのしやすさについても調査が必要と考えた。

今回の調査の目的としては、①日本国内の主要な医学関連学会が提供する災害関連情報および②自治

体が提供する食料備蓄のアレルギー対応に関する情報が、それぞれ Web サイト上に掲載されているかを確認することである。

B. 研究方法

① 医学関連学会の災害関連情報

研究対象は、日本医学会の分科会のうち基本領域 15 学会を含む主な臨床医学関連学会（表 1）、日本小児科学会の分科会 24 学会（表 2）の公式 Web サイトとした。2020 年 12 月にアクセスし、災害関連情報の掲載有無とその情報提供方法、掲載がある場合は患者を含む一般市民向けと医療者向けのそれぞれの情報が含まれているかを確認した。なお会員外でもアクセスできるものだけを対象とし、会員専用ページなどは調査対象外とした。

(基本領域15学会)	(他の臨床医学関連20学会)
日本眼科学会	日本アレルギー学会
日本外科学会	日本感染症学会
日本耳鼻咽喉科学会	日本癌学会
日本産科婦人科学会	日本肝臓学会
日本形成外科学会	日本救急医学会
日本救急医学会	日本血液学会
日本小児科学会	日本呼吸器学会
日本整形外科学会	日本災害医学会
日本精神神経学会	日本循環器学会
日本内科学会	日本集中治療医学会
日本脳神経外科学会	日本消化器外科学会
日本泌尿器科学会	日本消化器病学会
日本皮膚科学会	日本小児外科学会
日本麻酔科学会	日本神経学会
日本リハビリテーション医学会	日本腎臓学会
	日本心臓血管外科学会
	日本糖尿病学会
	日本内分泌学会
	日本老年医学会
	日本リウマチ学会

表1 調査対象とした臨床医学の関連学会

日本小児アレルギー学会	日本小児臨床薬理学会
日本新生児成育医学会	日本小児遺伝学会
日本小児循環器学会	日本小児精神神経学会
日本小児神経学会	日本外来小児科学会
日本小児血液・がん学会	日本小児東洋医学会
日本先天代謝異常学会	日本小児運動スポーツ研究会
日本小児腎臓病学会	日本小児救急医学会
日本小児内分泌学会	日本小児リウマチ学会
日本小児感染症学会	日本国際小児保健学会
日本小児呼吸器学会	日本小児体液研究会
日本小児栄養消化器肝臓学会	日本マスキング学会
日本小児心身医学会	日本子ども虐待医学会

表2 日本小児科学会の分科会

② 自治体の食物備蓄情報

研究対象は、47 都道府県と東京都を除く道府県庁所在地の都市、政令指定都市の公式 Web サイトとした。2020 年 12 月にアクセスし、食料備蓄情報の掲載有無、掲載がある場合はアレルギー対応についての情報が含まれているかを確認した。なお、一般市民が閲覧することを想定して、トップページや検索画面から容易にアクセスできるもののみを確認した。

C. 研究結果

① 医学関連学会の災害関連情報

臨床医学関連の 35 学会のうち、災害関連情報は 19 学会（54%）に記載されており、これらの学会では主に医師を対象とした情報提供をしていた。また 5 学会（全体 14%）では患者を含む一般向けの情報提供もなされていた（図 1）。日本小児科学会の分科会 24 学会のうちで、日本小児アレルギー学会、日本新生児成育医学会、日本小児救急医学会の 3 学会は医師向けおよび患者を含む一般向けの情報を提供し、日本小児神経学会は医療者向け、日本小児精神神経学会は一般向けの情報提供をしていた。

各学会の情報提供方法は、医療者向けのマニュアルやガイドラインなどを PDF ファイルで公開、災害医療アプリの紹介、厚生労働省からの周知分のまとめ、災害時の記録と学会によりその対応は異なっていた（表 3）。患者向けには避難所生活で役立つ情報や薬剤についての情報が掲載されていた。

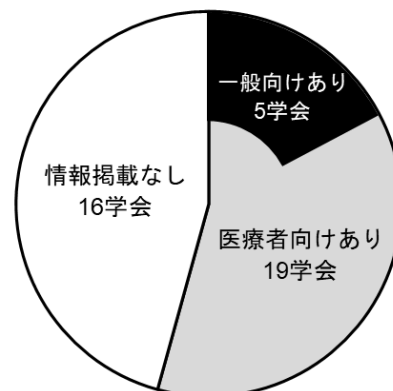


図1 臨床医学関連学会の災害関連情報

マニュアル・ガイドラインのPDFファイル
災害医療アプリ
疾患別のQ&Aの掲載
他のWebサイト紹介
厚生労働省からの周知文書
過去の災害対応記録

表3 災害関連情報の主な提供方法

② 自治体の食物備蓄情報

都道府県の Web サイトでは 47 のうち 29 の都道府

県（62％）で食料備蓄の情報が掲載されていた。このうち食物アレルギー対応の備蓄情報が掲載されていたのは17の都道府県（全体の36％）だった（図2）。東京都を除く道府県庁所在地の都市、およびその他の政令指定都市（神奈川県川崎市、神奈川県相模原市、静岡県浜松市、大阪府堺市、福岡県北九州市）では、51のうち47都市（92％）で食料備蓄情報が掲載され、うち26都市（全体の51％）で食物アレルギー対応の情報が掲載されていた（図3）。政令指定都市に限定すれば、20都市すべてに食料備蓄の情報が掲載され、食物アレルギー対応については16都市で記載されていた。また食料備蓄の対応部署名は自治体ごとに「危機管理課」「防災危機管理課」「消防防災課」「経済観光局」など様々であり、部署名による検索では見つけ出すことが困難であった。

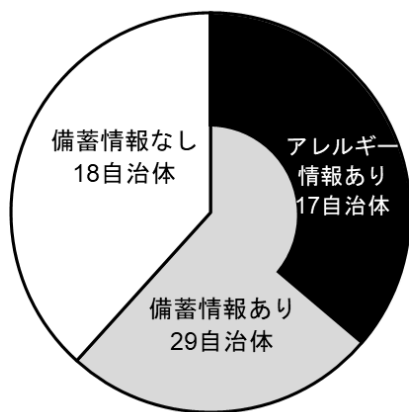


図2 都道府県 Web サイト上の食料備蓄情報

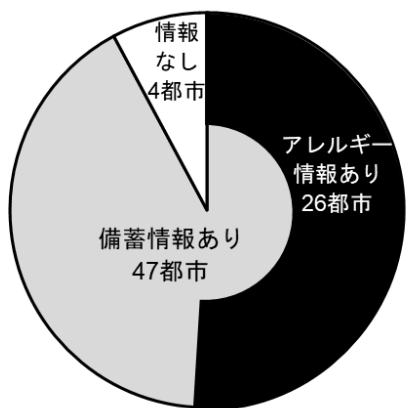


図3 主要都市 Web サイト上の食料備蓄情報

D. 考察

災害時に平時と異なる医療体制の中で対応すべき疾患は、アレルギー疾患に限らない。多くの慢性疾患に対して、すべての医療者が不十分な医療資源の下での対応が求められる。たとえ専門医であっても災害を経験していない医療者にとっては非常時の判断に窮することがある。

診療の手助けとなる情報は、すべての医療者がアクセスできるように、インターネット上に公開されていることが望ましい。しかしインターネット上には情報の正確さが疑われる Web サイトも多数存在しており、どれを参照すべきかの判断は医療者であっても難しい。疾患関連で信頼できる Web サイトの代表として学会ホームページが挙げられる。

今回、日本医学会の分科会である主要臨床学会と小児科学会の分科会を調査したが、複数の学会で災害関連の情報発信を行っており、その主な対象は医療者であった。

情報の提供方法としてはマニュアル等の PDF ファイルを掲載して、利用者が自由に印刷、閲覧できるようになっているものが多かった。PDF ファイルの掲載は、内容を更新する際はファイル全体を変更しなければならないが、スマートフォンやタブレット端末などのデバイスを用い災害時の医療現場でもアクセスして閲覧できる。また事前に印刷しておくことで、通信環境が不良の際も印刷物で内容確認ができる。Web サイト上に直接記載する方法もデバイスに合わせた最適なフォントで閲覧でき、内容の検索も容易であるという反面、印刷には不向きであるという欠点がある。スマートフォン用のアプリを作成し掲載する方法も Web サイト上への直接掲載と同様に多くの利点があるが、その構築及び維持に要する費用面での課題が残る。今回は調査対象外とした各種 SNS を通じた情報発信は、リアルタイムの情報発信に優れており災害発生時の情報共有にはメリットがある。さらに SNS は Web サイト開設時や情報更新時など広く周知が求められる際にも有用な手段と考える。パンフレット冊子などの紙媒体の作成は、いったん入手できればデバイスを必要とせずとも情報

の概略が一見して認知できるが、冊子を個々に配布する手段や作成費用などの課題がある。

今回は既存情報の公開状況を調査するため、各自治体の食料備蓄情報を Web サイトから収集した。食料備蓄は主に市町村単位で行われると考えたが、都道府県の Web サイトにも半数以上で食料備蓄の情報が公開されていた。道府県庁所在地や政令指定都市などの主要都市では 9 割以上で食料備蓄情報を公開していたが、そのアレルギー対応についての情報掲載は全体の半数にとどまっていた。Web サイト内の全てのページを確認していないため「掲載なし」と判断した自治体でも情報公開されていた可能性はある。しかし、一般市民が容易に当該ページにたどり着けなければ情報が十分に公開されているとはいえない。Web サイトは自治体ごとで管理方法が異なり、情報の掲載ページを統一することはできないが、これらへのアクセスを容易にする別の手段を整えることはできる。現在、我が国のアレルギー疾患に関する情報は日本アレルギー学会が運営する「アレルギーポータル」(<https://allergyportal.jp/>)に集約されており、信頼のおける“One-stop shop”としての役割を果たしている。食料備蓄のアレルギー対応なども必要な情報と考え、「アレルギーポータル」のような信頼のおける Web サイトから容易にアクセスできるようになることが理想的である。一方、日本には 1,700 超の市町村があり、アレルギー対応の食料備蓄の情報を公開しているすべての自治体を選別し、一括掲載することも容易ではない。

E. 結論

臨床医学の関連学会の半数以上が、PDF ファイルの掲載などの方法で医療者を中心に災害関連情報を提供していたが、患者向けの情報は少なかった。都道府県や主要都市の Web サイト上には食料備蓄の情報が公開されているが、そのアレルギー対応に関する情報は半数に留まった。提供すべき情報の選別と、その提供方法については、情報享受者の意見を踏まえつつ今後検討していく必要がある。

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 (予定)

○シンポジウム 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題とその対応

平瀬敏志、堀野智史、杉浦至朗、宮本学、吉田幸一、小林茂俊

第 58 回日本小児アレルギー学会学術大会 2021 年 11.13

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許出願
予定を含めてなし
2. 実用新案登録
予定を含めてなし
3. その他
特になし

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
該当なし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
該当なし					

令和3年4月23日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 帝京大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 冲永 佳史

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫・アレルギー疾患政策研究事業
2. 研究課題名 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 帝京大学・医学部・教授
- (氏名・フリガナ) 小林 茂俊・コバヤシ シゲトシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年3月31日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

独立行政法人 国立病院機構 三重病院
所属研究機関長 職名 院長
氏名 藤澤 隆夫

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫・アレルギー疾患政策研究事業
2. 研究課題名 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 院長
(氏名・フリガナ) 藤澤 隆夫・フジサワ タカオ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐	.	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣
~~(国立医薬品食品衛生研究所長)~~ 殿
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 国立大学法人富山大学
所属研究機関長 職 名 学 長
氏 名 齋藤 滋

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫・アレルギー疾患政策研究事業
2. 研究課題名 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 学術研究部医学系小児科学・教授
- (氏名・フリガナ) 足立雄一・アダチ ユウイチ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年4月19日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 宮城県立こども病院

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 今泉 益栄

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫・アレルギー疾患政策研究事業
2. 研究課題名 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 宮城県立こども病院 アレルギー科・科長 総合診療科・部長
(氏名・フリガナ) 三浦克志・ミウラカツシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：宮城県立こども病院 倫理指針)	☒	☐	☐	宮城県立こども病院	☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

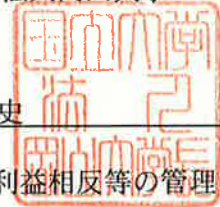
令和 3 年 3 月 16 日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人岡山大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 横野 博史 印



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 免疫・アレルギー疾患政策研究事業
- 研究課題名 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 大学院医歯薬学総合研究科・特命教授
(氏名・フリガナ) 池田 政憲・イケダ マサノリ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年 4月 6日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 あいち小児保健医療総合センター

所属研究機関長 職 名 センター長

氏 名 伊藤 浩明 印

次の職員の平成3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫・アレルギー疾患政策研究事業

2. 研究課題名 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) 免疫・アレルギーセンター センター長

(氏名・フリガナ) 伊藤 浩明 (イトウ コウメイ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☒	☐	☒	あいち小児保健医療総合センター	☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

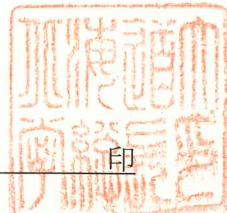
当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年4月23日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 北海道大学
所属研究機関長 職 名 総長
氏 名 寶金 清博



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫・アレルギー疾患政策研究事業
2. 研究課題名 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院医学研究院・教授
(氏名・フリガナ) 今野 哲・コンノ サトシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 慶應義塾大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 長谷山 彰 印

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫・アレルギー疾患政策研究事業
2. 研究課題名 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部・教授
- (氏名・フリガナ) 福永 興彦・フナガ コウイチ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年4月20日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立病院機構福岡病院

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 吉田 誠 

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫・アレルギー疾患政策研究事業
2. 研究課題名 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 国立病院機構福岡病院 院長
(氏名・フリガナ) 吉田 誠・ヨシダ マコト

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年5月14日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人福井大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 上田 孝典 印



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫・アレルギー疾患政策研究事業
2. 研究課題名 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 学術研究院医学系部門・教授
(氏名・フリガナ) 藤枝 重治 ・ フジエダ シゲハル

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年4月19日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 社会医療法人三栄会ツカザキ病院
所属研究機関長 職名 院長 夫 由彦
氏名 印

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫・アレルギー疾患政策研究事業
2. 研究課題名 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 社会医療法人三栄会ツカザキ病院 眼科部長
(氏名・フリガナ) 福島 敦樹 フクシマ アツキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年4月21日

厚生労働大臣
~~(国立医薬品食品衛生研究所長)~~ 殿
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 藤田医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 才藤 栄一

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫・アレルギー疾患政策研究事業
2. 研究課題名 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 藤田医科大学ばんだね病院総合アレルギー科・教授
- (氏名・フリガナ) 矢上晶子・ヤガミアキコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由：)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関：)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容：)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年5月11日

厚生労働大臣
~~(国立医薬品食品衛生研究所長)~~ 殿
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 東京都立小児総合医療センター

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 廣部 誠一

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫・アレルギー疾患政策研究事業
2. 研究課題名 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) アレルギー科 非常勤医師
- (氏名・フリガナ) 成田 雅美・ ナリタ マサミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

- (※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
- (※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由：)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関：)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容：)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年4月20日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立病院機構福岡病院

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 吉田 誠 

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫・アレルギー疾患政策研究事業
2. 研究課題名 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 国立病院機構福岡病院 小児科医長
(氏名・フリガナ) 本村知華子・モトムラチカコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

機関名 独立行政法人国立病院機構

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 楠岡 英雄 印



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫アレルギー疾患政策研究事業

2. 研究課題名 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) DMA T事務局 医師

(氏名・フリガナ) 岬美穂 ミサキミホ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

令和 3 年 4 月 22 日

厚生労働大臣
~~(国立医薬品食品衛生研究所長)~~ 殿
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 独立行政法人国立病院機構
名古屋医療センター

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 長谷川 好規

次の職員の令和 2 年度厚生労働科学研究費／厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 免疫アレルギー疾患政策研究事業

2. 研究課題名 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究
(20FE0201)

3. 研究者名 (所属部局・職名) 小児科・医長
(氏名・フリガナ) 二村 昌樹・フタムラ マサキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関における C O I の管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由：)
当研究機関における C O I 委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関：)
当研究に係る C O I についての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由：)
当研究に係る C O I についての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容：)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 慶應義塾大学
 所属研究機関長 職 名 学長
 氏 名 長谷山 彰 印

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 免疫・アレルギー疾患政策研究事業
- 研究課題名 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 医学部・助教
 (氏名・フリガナ) 正木 克宜・マサキ カツリ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。