厚生労働行政推進調査事業費補助金

厚生労働科学特別研究事業

令和6年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究

令和6年度　総括･分担研究報告書

研究代表者　小林　茂俊

令和7年（2025年）5月

目　　次

Ⅰ．総括研究報告

令和6年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および
災害時の相談体制構築に資する研究　-----1
代表者　小林茂俊

II. 分担研究報告

１．令和6年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の
相談体制構築に資する研究　－被災地域の患者や支援者への聞き取り調査－　-----14
分担者　大嶋勇成、西耕一、原丈介、西部明子、松下貴史、和田泰三
協力者　中村利美、松田裕介、丸岡達也

２．令和6年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の
相談体制構築に資する研究　－被災地域の行政へのアンケート調査－　-----19
分担者　三浦克志
協力者　堀野智史

３．令和6年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の
相談体制構築に資する研究　－Q&A集の作成－　-----27
分担者　伊藤浩明、成田雅美、二村昌樹、緒方美佳
協力者　小山隆之

III. 研究成果の刊行に関する一覧表　-----31

IV.　倫理診査等報告書の写し　-----32

V.　別添資料
資料１ 石川県および能登半島13市町の行政アンケート調査用紙
資料２ アレルギー疾患の災害対応 Q&A集

~~厚~~生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）
総括研究報告書

令和６年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究

研究代表者
小林茂俊　　帝京大学 医学部 小児科 教授

研究分担者
大嶋勇成　　福井大学 医学部附属病院 病院長
西耕一　　石川県立中央病院 呼吸器内科 科長
伊藤浩明　　あいち小児保健医療総合センター センター長
三浦克志　　宮城県立こども病院アレルギー科 科長
成田雅美　　杏林大学医学部小児科 教授
和田泰三　　金沢大学 医薬保健研究域医学系 教授
緒方美佳　　熊本大学大学院 生命科学研究部 小児科学講座 特任助教
二村昌樹　　国立病院機構名古屋医療センター小児科 医長
西部明子　　金沢医科大学氷見市民病院 皮膚科 准教授
松下貴史　　金沢大学 医薬保健研究域医学系 教授
原丈介　　金沢大学大学院医薬保健学総合研究科 地域連携呼吸器内科学講座 特任准教授

研究協力者
丸岡達也　　穴水町 まるおかクリニック 医師
中村利美　　穴水町 まるおかクリニック 医師
小山隆之　　帝京大学医学部小児科 講師
堀野智史　　宮城県立こども病院アレルギー科 部長
松田裕介　　金沢大学医学部小児科 助教

研究要旨

本研究では、令和６年能登半島地震のアレルギー疾患を有する被災者、行政、支援者に聞き取りおよびアンケート調査を行い、問題点を抽出のうえ、今後の災害対策に資する知見を得ることを目的とした。相談窓口が設置できていない、患者情報の収集が不十分、行政内、関連団体間の連携が取れていない、備蓄や供給体制の確保など災害への準備が不十分、行政職員のアレルギー疾患の認知・知識の習得が不十分であることなどが判明し、結果としてアレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針が十分に実現されていないことが判明した。また、患者・家族の自助や要配慮者としての認識も不十分であることも分かった。これらを踏まえ、災害時のアレルギー対応に対する施策を提案し、災害時の備えと災害時対応に資する行政・支援者・患者向けパンフレット（Q&A 集）を啓発資材として作成した。

A. 研究目的

厚生労働省のアレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（以下、基本指針）第５（３）「災害時の対応」においては、行政の関係学会等との連携体制構築と対応の準備、国と地方公共団体の避難所における食物アレルギー疾患対応のための連携、国によるアレルギー対応ミルク等の確保及び輸送、地方公共団体による食物アレルギー対応食品の分配のための各部署の連携、地方公共団体による関係団体や専門的な知識を有する関係職種の協力、地方公共団体による避難所における食物アレルギー患者の把握、地方公共団体による国及び関係団体からの食料支援も活用した食物アレルギー対応食品の確保、行政と関係学会等との連携、ウェブサイトやパンフレット等を用いた周知、行政による患者、家族、医療従事者向けの相談窓口の設置等が記載されている。研究代表者は、令和４年に令和２～3 年度の厚生労働科学研究「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」のデータに基づいて作成した患者、行政、災害医療従事者向けの「災害時のアレルギー疾患への対応」パンフレットの配布、ウェブサイト掲載を行い、災害時のアレルギー対策を啓発する施策を行ってきた。一方で、このような啓発活動や厚生労働省の指針により、アレルギー疾患を有する被災者の被災後の避難生活や、疾患の症状、相談窓口設置も含めた行政の対応等の実態がどう変化したかの調査は十分になされていない。

令和６年能登半島地震は「災害時のアレルギー疾患への対応」作成後に初めて発生した大地震であった。今回の地震では、周りに対する遠慮から避難所職員に食物アレルギーのことを話せず、主治医に直接電話相談をした事例や、アレルギー疾患があることで症状発現を懸念し避難所利用を避けた事例、アレルギー対応食が入手できず、空腹のため支援食を摂取し食物アレルギー症状が出現した事例、行政職員がアレルギー対応に際し、相談する場がなかった事例等があったとの情報が、日本小児アレルギー学会等学会会員、患者会、その他支援者から伝聞でもたらされた。一方で、行政や支援者の中には、アレルギーに関する問題が発生しているとは（発言の時点では）認識していないとの発言もあっ

た。これは、被災したアレルギー患者の実態が把握されていない可能性を示すものだと思われた。

そこでわれわれは、能登半島地震被災直後の記憶が風化する前に、聞き取り、あるいはアンケートによって被災者・行政・支援者の実態を調査し、現在のアレルギー対応策の問題点を抽出することが必要であると考えた。さらに、調査による現状把握のデータに基づいた災害時アレルギー対応のための施策の提案、提案を実現するための啓発資料作成を行うことを目的として研究を行った。

B. 研究方法　倫理面への配慮

大別して以下の 2 つの調査を行った。

Ⅰ　患者・災害支援者に対する聞き取り調査

＜調査方法＞

web あるいは対面による聞き取り調査を行った。

＜調査対象＞

①　被災したアレルギー患者・保護者
②　患者に対応した被災地の医師
③　災害支援を行った支援者（DMAT、栄養士、薬剤師、看護師、患者会等）

＜調査内容＞

避難所利用の有無、避難所における不安・不満、被災者の疾患認識、アレルギー疾患の日常の治療管理、アレルギー疾患の増悪の有無、悪化時の診療の有無、情報資材の認知度、情報資材の有効性とアクセシビリティ、薬剤・アレルギー対応食品・スキンケア用品の需要と充足度、アレルギー疾患の所在・除去食品等の患者情報の把握状況、避難環境の状況（温度、寝具、ホコリ、ペット、タバコ等）、被災者と支援者の意思疎通、学校給食での対応状況、支援内容、その他アレルギーに関して困ったことなどについて聞き取った。調査対象者の状況・回答によって聴取項目を柔軟に変更する非構造化インタビューを行った。

Ⅱ　行政に対するアンケート調査

＜調査方法＞

郵送した書面にて行った。

＜調査対象＞

石川県、および能登半島の 13 市町（石川県七尾市、輪島市、珠洲市、羽咋市、かほく市、津幡町、内灘町、志賀町、宝達志水町、中能登町、穴水町、能登町、富山県氷見市）の担当部署

＜調査内容＞

質問は平常時の備えと実際の災害時の対応について行った。詳細に関しては添付した資料を参照のこと（資料１）。

おおまかな内容は、基本指針の実現状況（アレルギー対応ミルクの確保、アレルギー対応食品の確保、行政内各部署の連携、避難所でのアレルギー患者のニーズ把握、ウェブサイトやパンフレット等による周知、相談窓口の設置等）、避難者へのアレルギー対応（避難者のアレルギー疾患に関する情報収集、アレルギー疾患に対する偏見、アレルギー疾患の悪化例とその対応、アレルギー対応食品の備蓄状況、備蓄方法、配布方法、情報公開、アレルギー対応食の調達、アレルギー表示の資材準備等）、連携（行政部署間、自治体間、関連団体間等）である。実際の例として参考になるので、各自治体でうまくいった対応についても聞いた。

＜結果の解析　ⅠとⅡ＞

調査した結果を研究分担者、研究協力者で

解析した。解析は、解決すべき問題を抽出する→それに対する対策を考案するという方向性で協議にて行った。現状の対策で対応しきれない事項、あるいは反復して啓発するべき事項を特に抽出しするよう努めた。結果をもとに、解決策を提案する Q&A 集にまとめた。詳細に関しては実際の Q&A 集（資料 2、3）と Q&A 集作成に関して記載した分担者報告書を参照のこと。

倫理的配慮

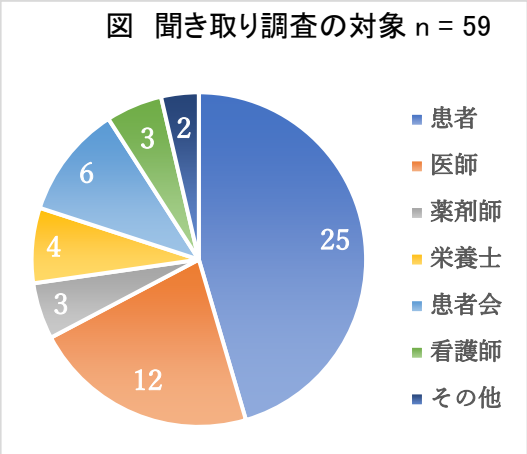
被災者の聞き取り調査は、被災者の災害による心的外傷に特に配慮して行った。聞き取りは医師として 10 年以上の経験のある専門医が、対象者の反応に十分注意しつつ行った。心的外傷等がある場合は、聞き取りを行わない、聞き取り中でも、ストレスを感じるようであればすぐ中止するなど配慮した。

本研究に関しては、帝京大学医学系研究倫理委員会にて一括審査を行い、承認された。帝京大学医学系研究倫理委員会承認番号：帝代 25-009-2 号

C. 研究結果

Ⅰ 聞き取り・アンケート調査の結果

図に調査対象をまとめた。



① 被災したアレルギー患者および保護者の聞き取り調査の結果

被災したアレルギー疾患を有する患者および患者の保護者 32 人（うち男性 22、28 家族）に対面あるいは web にて、聞き取り調査を行った。小児や兄弟など家族内に複数アレルギー患者がいる場合は、保護者に聞き取りを行った。アレルギー患者は、金沢大学小児科、皮膚科、呼吸器内科、穴水町のまるおかクリニック、金沢医科大学氷見市民病院皮膚科、石川県立中央病院呼吸器内科に通院していた。アレルギー疾患の内訳は、合併による重複を含め、食物アレルギーが 23 人、アトピー性皮膚炎 16 人、気管支喘息 13 人、アレルギー性鼻炎 4 人であった。

判明した問題点を列挙する。詳細は分担報告書も参照していただきたい。

・アレルギー疾患の増悪、対応が困難だった場合が多かった。食物アレルギーでは 65%が何らかの対応困難があり、支援は 8%しかえられなかった。気管支喘息では 31%に感染やアレルゲン曝露等による急性増悪、アトピー性皮膚炎では、56%に湿疹の悪化、89%に入浴等の問題があった。

・上記のうち、何らかの相談ができた人は半数に達しなかった。

・アレルギーに関する相談は、遠慮して言い出せなかった、相談先がなかった・わからなかった、相談してもわからないと言われたとの回答があり、相談体制ができていないことが示唆された。

・アレルギーに関する情報が被災時には 2/3 が得られず情報提供が不足していた。

・生命の危険に直結すると思われる食物アレルギー患者の誤食が 5 件と多く、中には他の食料がなかったのでやむを得ず摂取し、症状

が出現した例もあった。
・アレルギー対応ミルクも含め対応食の不足があり、入手が困難なことがあった。
・炊き出しや支援物資にアレルギー表示がなく、摂取できなかったことがあった。
・薬剤や疾患増悪時の病院受診には比較的問題が少なかった。
・災害への備え（自助）に関して、災害対策は 2/3 が行っていた一方で、アレルギーに関する対策を行っていたのは 1/3 のみだった。
・アレルギーの災害対応に関する情報を事前入手していない人が多かった。アレルギーポータルなど情報サイトやパンフレットなどの認知度も低かった。
・家庭内備蓄・お薬手帳の準備が不十分であった。

② 支援を行った現地医療従事者の聞き取り調査

被災した現地の医療従事者に対面あるいは web にて、聞き取り調査を行った。内訳は、小児科医 10 人、皮膚科医 2 人、石川県栄養士会栄養士 3 人であった。

判明した問題点を列挙する。詳細は分担報告書を参照していただきたい。

被災地医師の聞き取り調査

・急性期はアレルギーに関する問題は少なかった。
・どこにどんな患者がいるか、何が必要かなど、アレルギー患者の情報の入手が困難であった（急性期、亜急性期、一部慢性期)。
・(アレルギー以外の情報も含めて）情報はたくさんあったが、人員的にも時間的にも情報に目を通す余裕がなかった（急性期)。
・患者からの相談・支援要請をまとめる行政窓口がなかった（急性期、亜急性期)。
・メーリングリスト、こども会議等により情報共有が円滑になった（亜急性期、慢性期)。
・薬は比較的早い段階から足りていた。

被災地栄養士の聞き取り調査

・急性期は食物アレルギー患者のニーズが把握できなかった。
・アレルギー対応食の供給システムが準備されていなかった。被災後時間が経ってからシステム（対応フローチャート・資料 2 を参照のこと）が整備された。
・行政内での連携不足のためと思われる対応食提供の偏り（たとえば学校給食への支援が困難だったことなど）があった。そのため、２週間同じメニューの給食を食べ続けた事例があった。
・生物学的製剤を使用している患者で、薬剤の種類、最終投与時期、投与間隔等詳細が記録がないため、わからない場合があった。
・行政担当者が配置転換があるため、今回の経験で行った対策や連携などが継承されるか懸念がある。

③ 地域外からの支援者の聞き取り調査

被災地外からの支援者に対面あるいは web にて、聞き取り調査を行った。内訳は小児科医師 1 名、患者会 3 団体 6 人、薬剤師 3 人、栄養士 1 人、看護師 3 人、放射線技師 1 人、事務職員 1 人であった。県外からの支援者 16 人の聞き取りは代表者が行った。以下、聞き取りで明らかになった問題点をまとめる。サンプル数が少ないので、統計学

的解析はできなかったので、定性的な分析のみにとどめる。

アレルギー疾患に関する支援者間の温度差

・支援者間でアレルギーに対する意識や活動にかなり温度差があった。
・アレルギー対応は、アレルギーに関心をもち知識を有しているか、日頃から災害時のアレルギー疾患対応を行っているか、本人がアレルギー患者あるいは家族にアレルギー患者がいる（患者会）かなどによって変化した。
・支援時期によっても変化し、急性期はアレルギー疾患対応の比重が低かった。
・「アレルギー疾患に対する支援は、支援の何%を占めたか」という質問には、患者会の6人が100%と回答したが、その他の支援した医師、栄養士、看護師、薬剤師に関しては20%以下となり、最多は0%の7人であった。
・急性期にはアレルギー専門医、日頃からアレルギー対応に関わる薬剤師、栄養士でも関与が少なかった。アレルギー以外の優先的に対応すべき問題が多かったためと考えられる。
・日本アレルギー学会の情報サイトであるアレルギーポータル、アレルギー関連学会の災害対応パンフレット、日本小児アレルギー学会の相談窓口などの認知度は、もともと関心があり、知識が多く、日常的に対応に関わっているアレルギー専門医、患者会、栄養士、薬剤師では高い傾向にあった。
・「アレルギー」がそもそも念頭に全くなかったという支援者もいた。

支援者に聞いたアレルギー患者の状況

・アトピー性皮膚炎患者で、水不足のため入浴などスキンケアができないことによる症状悪化があった。
・食物アレルギー患者で他に食べるものがなく症状出現した人がいた。
・アレルギー対応食を食べ慣れていないため食べられなかった、食べ飽きた人がいた。
・アレルギーのことが避難所スタッフ等に伝えにくいという意見があった。
・在宅避難したアレルギー患者に関しては、本人の申し出がないと把握できなかった。

支援者から見た行政の災害時対応

・相談窓口はほぼ未開設だった。
・支援団体間・行政内の部署間の情報共有ができていないため情報が伝わっていないことがあった
・上記の一例として、給食でアレルギー対応食が不足し、教育委員会は把握していたが、他の部署と情報共有されていなかったため、手配が遅れた事例があった。そのため、２週間毎日カレーと焼き鳥だけの児童がいた。この内容は域内支援者（栄養士等）の聞き取りでも出てきており、確実性が高い情報であると思われる。
・他の支援者や団体の行動がわからず、連携が難しかった。
・患者情報の収集ができていなかった。一方で一部では避難者のアレルギー情報を収集し、適切に対応している自治体もあった。
・炊き出しの際に自治体からの食材提供がなかった。
・避難所の掲示板は情報過多で、アレルギーの情報は埋もれており、把握しづらかった。
・一般食・介護食・アレルギー対応食等の発注ルートが複雑で、処理に時間がかかった。

支援者から見た行政の平時の備え

・部署間の連携や情報共有が前もってなされていないため、災害時の行政の対応が不明確だった（何を、誰が、どこで、どう行っているか)。

・アレルギー患者の情報の収集や伝達方法が準備されておらず、支援者が情報を得にくかった。

・アレルギー食の手配手順、備蓄食の配布手順、患者悪化時の初動マニュアル、病院リストの作成、アレルゲン表示・情報カードの準備など、アレルギー対応の細かな段取りが準備されていなった。

・支援団体等の連携の準備がなされていなかった。

・備蓄が不十分で、期限切れの食品もあった。

支援者から見た対応が良かった点

・薬剤師会のモバイルファーマシーが有用であった、避難所に薬剤師がおり、薬であまり困らなかったといった薬剤支援に関するよい意見が聴取された。

・薬剤手帳（お薬手帳）が役立った。実例として、自衛隊がお薬手帳を写真に撮影し、持ち帰って薬剤師が処方、自衛隊が薬剤を届けるというシステムがあった。

・(複数回の災害で支援している人から）アレルギー疾患の災害対策が着実に進歩しているのは感じたという意見があった。たとえば、避難所によるが、避難所でアレルギー患者の能動的な情報収集とアセスメント、対応食の手配、ダンボールによるプライバシー確保、ペット・喫煙等アレルギー疾患増悪の要因がある場合に居所を分けるなどの対策がなされていた。一方で問題点として、個人の努力に依存しており、一般化されていないという指摘もあった。

・地域のクリニックが情報収集、アレルギー対応食の手配と配布などで個人として活躍していた。

調査対象（支援者）からの要望・提案

聞き取り調査対象からは種々の要望や今後のための提案も聴取したので列記する。

・push 型支援にアレルギー対応ミルクを入れてほしい。

・病院、教育委員会（アレルギー生活管理指導表）等の持つ患者情報をもっと生かしてほしい。

・備蓄などの自助はもっとあってよい。

・備蓄食は平時から試食して食べ慣れておいた方がよい。

・今回持ち出せない人も多かったので、公的備蓄の確保とその管理は重要。

・炊き出しのアレルギー表示は行うべきである。行政は表示の準備も行うべきである。

・患者情報の流れを整備してほしい。

・行政には情報のハブとなってもらいたい。

・各地域に情報のセンターのようなもの（相談窓口等）があって、情報が整理できるとよい。

・日頃から関連団体等と連携しておいてほしい。

・縦割り行政の弊害を解消してほしい（部署間で連携してほしい)。

・準備ができていない。災害が起こってから対応を考えている。

・職員がアレルギーの知識をある程度持っていてほしい。

・職員がアレルギーのことを念頭に置いておいてほしい。

・行政職員がすべてを行うのは無理。何を行うのか、どこに頼むのか、どこと連携するのか、前もって決めておいてはどうか。

④ 行政のアンケート

行政のアンケートは、送付した書面（資料１）で行った。石川県、および能登半島の13 市町（石川県七尾市、輪島市、珠洲市、羽咋市、かほく市、津幡町、内灘町、志賀町、宝達志水町、中能登町、穴水町、能登町、富山県氷見市）に依頼し、石川県および能登半島 9 市町（石川県庁、津幡町、氷見市、輪島市、羽咋市、かほく市、七尾市、志賀町、内灘町、穴水町の 9 市町石川県庁）より回答を得た。

表　アンケート回答があった自治体 10/14 自治体

自治体	役所	担当部署
石川県	石川県庁	5担当課
石川県　津幡町	津幡町役場	総務部　総務課
富山県　氷見市	氷見市役所	地域防災課
石川県　輪島市	輪島市役所	防災対策課
石川県　羽咋市	羽咋市役所	市民福祉部こども課
石川県　かほく市	かほく市役所	地域政策部　防災環境対策課
石川県　七尾市	七尾市役所	健康推進課
石川県　志賀町	志賀町役場	健康福祉課(保健福祉センター)
石川県　内灘町	内灘町役場	総務課
石川県　穴水町	穴水町役場	子育て健康課

判明した問題点を列挙する。詳細は分担報告書を参照していただきたい。

行政の災害時の対応

・避難した被災者のアレルギー疾患の状況等の情報収集が不十分であった。
・被災者への情報提供が不十分であった。
・相談窓口の設置は３自治体のみ
・他の相談が多く、人員も少ないことからアレルギー対応は限定的であった。
・災害時の自治体内、関連団体との連携は十分ではなかった。
・人員不足、そもそもアレルギーが念頭にないこと、アレルギー対応は優先度が低くなりがちであったこと等の指摘があった。

行政の平時の備え

・住人への自助啓発を行っているのは、自治体の半数でのみだった。
・アレルギー対応食品の備蓄は７/9 自治体でなされていた。
・アレルギー対応ミルクの備蓄は２自治体のみだった。
・備蓄情報の公開は２自治体のみだった。
・平時に調達先を決めていたのは２自治体。
・全自治体で災害時の配布方法が決められていなかった。
・全自治体で自治体部署間での連携、関連団体との連携の準備はなされていなかった。
・多くの自治体で被災前にはアレルギー対応に関する情報収集をしていなかった。学会資料の認知度も高くなかった。
・職員のアレルギー疾患に対する基礎的な知識が欠如していた可能性があった。そのために学びたいという知識の需要もあった。

Ⅱ 調査結果に基づいた資料の作成

これら結果に基づいて、行政、支援者、患者向けのパンフレット「アレルギー疾患の災害対応 Q&A 集」を作成した（資料 2)。これは、特に行政、患者の対応として不足していると思われるものをわかりやすく解説したもので、指針に記載された内容を実行するためのマニュアルとしても、令和３年度作成の「災害時のアレルギー疾患への対応」を補完するものとしても有用であると考えている。

両資料とも、参照すべきサイト等を URL と

QR コードの併用で示し、スマートフォンでも PC でもアクセスしやすくしている。

資料は、全都道府県、政令指定都市の担当部署に送付した。

① 資料作成の方向性

災害時には人的・物的支援に加え、必要な情報提供も求められること、有事のリアルタイム情報と平時からの備えに関する情報の両方が必要であることを念頭に、令和 3 年度厚労科研の成果物「災害におけるアレルギー疾患の対応」を補完する Q&A 集として作成した。今回調査で判明した事項の対応だけではなく、繰り返し啓発すべき事項も記載した。

災害により発生する被害は、その種類、範囲、地域性、季節などによって大きく異なるので、Q&A の回答は絶対的なものではなく、提案という形で理解していただくよう前書きにその旨を記載した。地域の特性に合わせて「記載事項の中で、できることから行う」という提案を行った。

② 資料の種類と内容

内容は「行政機関・支援者向け」「患者・家族向け」2 種類に分類し、カテゴリー別の Q&A 形式でまとめた。資料は、全 36 ページ（行政向け 21P、患者向け 13P、表紙 2P）からなる。行政にも患者向け情報を理解してもらうため、両者を一冊にまとめた。要点を平易な表現で記載し、短時間で読め、理解しやすい実用性重視の構成としている。PDF 形式の Q&A はアレルギーポータルサイトにも掲載予定である。



③ 資料の構成

行政機関・支援者向け

総論、行政の役割、被災者対応、食料備蓄の 4 点に分け、Q&A を作成した。

「総論」では、行政が災害時にアレルギー疾患に対応する必要性とその法的根拠などについて記載した。

「行政の役割」では、備蓄、災害時マニュアルの整備、支援団体との連携の準備、行政内連携の推進、自助啓発の提案の他、「情報ハブ」としての役割を提案した。連携に関しては、石川県での食物アレルギー対応食の供給体制のチャート図を実例として提示し、事前準備の具体的なたたき台となるようにした。

「被災者対応」では、避難所での喫煙・ペット・炊き出し対応、アレルギー情報収集の推奨などを記載した。実際使用できるような情報収集のための問診票の例を提示した。

「食料備蓄」では、アレルギー用食品備蓄の重要性と注意点を解説しただけでなく、表示法に基づいた表示リストも添付した。

さらに、能登地震でうまくいった対応についてもとりあげ、今後の対策考案のための目安となるようにした。今回の被災自治体で行われているような、備蓄食の学校での試食など、参考になる対策についても紹介した。

患者・家族向け

総論、持ち出し品、避難所生活の３点に分けた。令和３年度の資料に記載があるが十分に実現されていないものも含んだ。

「総論」では、アレルギー疾患患者が「要配慮者である」ことを強調した。さらに、すぐ役立つ相談先のリンクや準備すべき情報などを記載した。「持ち出し品」では、要配慮者の 14 日分備蓄の必要性、ローリングストック、子どもが飽きない工夫等について記載した。「避難所生活」はスキンケアやペット対応など、疾患別の注意点などを記載した。

D. 考察

今回の研究により、大規模災害時のアレルギー疾患対応の問題点、詳細に明らかになった。分類して考察を加える。

①「アレルギー疾患患者は要配慮者である」という認識

アレルギー疾患患者の視点と行政も含んだ支援者の視点の双方から「要配慮者」の認識が必要である。避難所等では、「こんな大変な時に」という遠慮から、自らのアレルギーについて伝えないことが多い。これは今回もこれまでの災害時も同様である。アレルギー患者は「要配慮者」であるという認識を啓発することが必要である。

行政・支援者においても認識が必要なことは同様で、アレルギーが対応が必要であることは、「知っている人は知っているが、知らない人は念頭にない」という状況である。行政・支援にも啓発する必要がある。

②アレルギー疾患患者の自助

今回の能登地震の特徴は、高齢者が多く、山地が多いことから交通が不便で、がけ崩れなどにより容易に道路が寸断し、上下水道が長期にわかって止まったことであった。人員が不足する状況では、公助でできることには限界がある。自助を推進することは最も重要な課題である。今回もこの点は解決されておらず、行政や医療従事者による一層の啓発が必要である。

一方で、行政から自助啓発も十分ではない。人員の余裕がある平時からの啓発活動が必要である。広報誌やホームページ・SNS、保育園・学校で、また子どもの健康診査や医療機関の受診時を捉えて、積極的な広報活動を行うべきだと考える。

③避難所等におけるアレルギー疾患患者の情報収集と情報伝達・共有のシステム

今回の能登地震では、一部の避難所で、問診票を使用した情報収集とそれに基づいた対応ができていた。ある程度の進歩がみられたと考えられるが、それもスタッフにアレルギーに精通した人がいた場合に限られている。被災者の聞き取りによる情報と行政の情報に大きな差異があり、情報収集したとしても、十分ではないことが考えられる。前もって情報収集のシステム化の準備をしておくこと大切である。また各地域に情報収集センター（一例として保健センター等）を設け、情報ハブを形成するのも一法である。

④相談窓口の設置

能登地震では一部の自治体で相談窓口が開設されたものの、実際には早期には開設できていなかった場合や、他の相談に忙殺され、十分に対応できていなかった場合があった。アレルギー対応の相談窓口については開設が

望ましいが、実際には準備されておらず、人員・予算の裏付けも十分ではない。どのような形式で行うのかなど、今後の詳細な検討が必要である。一つの提案として、今回作成の資料と令和３年度作成の資料を合わせて活用し、相談窓口のマニュアルとする方法がある。すでに存在する資料を活用し、地方自治体での研修等を通じて、情報を共有することを推奨する。

⑤食料備蓄の適正化

アレルギー対応の食料備蓄は、調査した範囲では、石川県、能登半島の７つの自治体（回答した９自治体中）で行われていた。しかしながら、自衛隊の炊き出し等への供出が不十分であった、一部期限切れがあったなど、備蓄の質に関しては、まだまだと言わざるを得ない。

今回、アレルギー対応ミルクの不足も判明したが、すべての自治体で備蓄するかというと現実的ではない。高齢化、少子化により、子どもは少なく、その中でアレルギー対応ミルクを必要とするアレルギー患者は限られている。その場合、流通備蓄として確保する方法がある。また push 型支援の中にアレルギー対応ミルクを入れるというのもいいだろう。

食品を用意するだけでは十分ではない。前回の調査で判明した問題点が、今回も抽出されている。特に配布方法に関しては、どこに配布するかの情報収集や支援物資の仕分けも含め、ほとんどの自治体で前もって決められていない。備蓄はあるが、利用できない懸念がある。備蓄食品の配布方法の決定、配布のための情報収集、関連部署での情報共有、共通プロトコールの準備、住民への情報公開が必要である。

⑥行政内連携の構築

基本指針でも記載されている行政の部署間連携であるが、前回の調査と同様、連携は十分には行われていなかった。教育委員会と他の災害部署との情報共有や連携が不足していたため、学校給食で児童の食事が制限されていた事例等もあり、実際に「縦割り行政」の弊害が生じていた。平時および災害時の連携構築は、重要な課題として改善するべきである。

⑦支援団体等との連携

今回の能登地震では、食物アレルギー対応食品の提供のフローチャートが作成されたが（資料 2)、作成は地震後かなりの時間が経過してからであった。

発災直後の混乱期にアレルギー対応の体制を一から整えることは極めて難しい。行政は、災害に備えてのアレルギー疾患対応のための連携体制・ネットワークの平時からの準備を十分に行っておくことが必要である。

⑧住民への情報公開

備蓄されているアレルギー対応食の情報等は、災害に備えて当然住民に公開しておくべきであるが、前回の調査と同様に情報公開はほぼなされていなかった。情報を公開しておけば、災害時にも他の部署の行政職員が閲覧可能であるため、部署間の情報共有の助けにもなる。ぜひとも行うべきである。

web での情報は、検索しやすく、到達までに可能な限りクリック数が少ないことが望ましい。

⑨住民へのアレルギー情報の提供

最近は東京都や川崎市などのようにアレルギー疾患患者への情報提供の専門サイトを作成するなど、積極的に情報提供が行われている。自治体により、個々の状況は異なるので一概には言えないが、住民への情報提供は何らかの形で行うべきである。令和３年度の資料や今回の資料は住民啓発にも有用であるので、ぜひ活用していただきたい。

⑩行政職員への知識普及

今回の調査で、被災者が自治体職員に問い合わせたが「アレルギーのことはわからない」と言われたという事例があった。今までの災害でも、職員がアレルギー表示のことがわからず、アレルギー対応食品が提供できなかった等の同様の事項が報告されているが、自治体職員にも知識の普及が必要である。今回の資料等を活用して知識普及を図るべきである。

⑪行政の役割の最適化

今回の調査だけではなく、今までの調査からも行政の人員が、災害時には不足していることが判明している。一方で、現実には職員を増やすことは容易ではない。

「行政が何をするべきか」を各地域の状況に応じて考え直す必要があると思われる。行政だけですべてを行うことはできない。災害支援には行政と学会、職能団体、患者会、ボランティア等支援者とのネットワークの構築が大切である。私見であるが、統合された災害対応ネットワーク構築の準備、災害時のネットワークの運用、情報を収集整理して集中して活用する情報ハブ機能、備蓄と配布システム整備、日頃からの情報発信等を行政の主な役割とすることを提案したい。もちろん、地域により状況は異なるので、十分な議論を行うべきである。

E. 結論

令和６年能登半島地震後のアレルギー疾患患者、支援者、行政の聞き取り調査、アンケート調査により、大災害時のアレルギー疾患対応に関して、これまでの啓発によっても解決できていない問題点、新たな問題点が、抽出できた。さらに、今回いままでの災害より対応を進歩した点も抽出できた。それらデータに基づいて啓発資料を作成した。今後はその普及に努めるべきである。

「準備していないことはできない」「準備していても災害時は難しい」ということを念頭に、今回の研究結果を活用し、できることから対策を行っていくことが望ましいと考える。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

現時点では該当なし。今後論文発表予定。

2. 学会発表

・小林茂俊　他．アレルギー疾患の災害時対応の問題点　－ 令和６年能登半島地震における調査結果　第 74 回日本アレルギー学会学術大会　発表予定

1)堀野智史　他．令和６年能登半島地震における被災地自治体のアレルギー対応に関するアンケート調査．第 62 回日本小児アレルギー学会　発表予定

2)松田裕介　他．令和６年能登半島地震における小児アレルギー患者の実態把握．第 62

回日本小児アレルギー学会　発表予定
3)松田裕介、他．令和６年能登半島地震でのアレルギー疾患災害対応に関する支援者への聞き取り調査．第 62 回日本小児アレルギー学会　発表予定

H.　知的財産権の出題・登録状況

該当なし

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

分担研究報告書

令和６年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究
－被災地域の患者や支援者への聞き取り調査－

研究分担者	大嶋　勇成	福井大学医学部　小児科
	西　耕一	にし内科・呼吸器クリニック
	原　丈介	金沢大学　呼吸器内科
	西部　明子	金沢医科大学氷見市民病院　皮膚科
	松下　貴史	金沢大学 皮膚科
	和田　泰三	金沢大学　小児科
研究協力者	中村　利美	とどろき医院
	松田　裕介	金沢大学　小児科
	丸岡　達也	まるおかクリニック

研究要旨

厚労科研で作成した災害におけるアレルギー疾患の対応パンフレットをはじめとし、アレルギー患者、家族や支援者に対してアレルギー疾患の災害対応に関わる様々な啓発活動が行われている。ただし、これらの活動がアレルギー患者や支援者に対して災害時にどのように活用されているか、その実態については明らかとなっていない。本研究では、令和 6 年能登半島地震で被災した患者、家族、アレルギー患者への支援に関わった支援者への聞き取り調査を実施し、災害時のアレルギー対応の実情を明らかにするとともに、その課題を抽出した。アレルギー患者への聞き取り調査では、アレルギーに関する相談を行った患者は半数以下であり、多くの患者が食物アレルギー対応食の入手困難や気管支喘息の急性増悪、断水による入浴困難による湿疹の悪化を経験していた。これらの患者の多くがアレルギーに関わる災害対応の必要性に対する認識が不十分であり、事前の準備や情報の入手は限定的だった。支援者においても同様に、災害時のアレルギー対応に関する知識を入手できないまま支援を行っていた。アレルギー患者・家族、支援者ともに災害時のアレルギー対応の必要性について十分な情報を入手出来ていなかった。災害時のアレルギー患者における疾病負担を軽減するためにひきつづき患者ならびに支援者への災害時のアレルギー対応に関する啓発活動を継続する必要性があると考えられた。

A．研究目的

「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取り組み指針」や「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」において、アレルギー患者は災害時の要配慮者としての対応が必要であることが述べられている。厚労科研にて「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)」が行われ、被災者支援のための患者・医療従事者・行政向けのパンフレット　「災害におけるアレルギー疾患の対応」が作成されるなど、東日本大震災以降、災害時のアレルギー患者への対応について様々な取り組みがすすめられている。一方で、実際の大規模災害時におけるアレルギー患者の実態に関する研究は乏しく、これまでの災害対応への取り組みの有効性や課題については明らかとなっていない。

本研究では、令和6年能登半島地震において被災したアレルギー患者ならびに支援に携わった医療関係者をはじめとする支援者に聞き取り調査を行い、災害時のアレルギー患者に生じた課題とその解決方法について明らかにするとともに、これまで行ってきたアレルギー患者への災害対応の取組がどのように活用されているかについて調査した。

B．研究方法

被災地域のアレルギー患者とその家族および医療者、災害医療にかかわった支援者（DMAT医師、日本栄養士会JDA-DAT、石川県栄養士会、日本薬剤師会災害チーム、患者会をはじめとする民間支援団体等）に対して、対面あるいはWeb面談による聞き取り調査を行った。アレルギー患者とその家族には、被災時のアレルギー疾患の状態と診療状況、実際に直面した問題点や有用であったアレルギー災害対応の情報等について聞き取りを行った。また、現地の医療者を含む支援者に対しては、被災地域でのアレルギー支援に関わる問題点やアレルギー災害対応の事前準備等について調査した。

（倫理面への配慮）

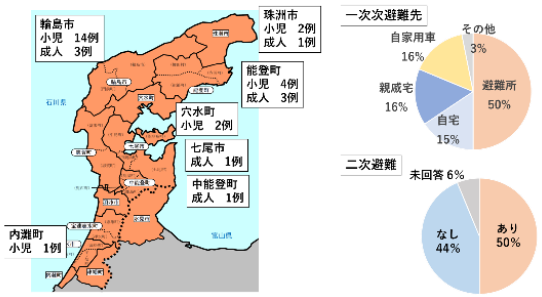
本研究は、「ヘルシンキ宣言に基づく倫理的原則」および「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に従い、各研究施設の倫理審査委員会の許可を得た上で実施した。対象者には研究の実施に際し、研究内容を文書にて説明した上で同意書に署名いただき、集積した情報については匿名化の上、代表研究機関にて保存した。

C．研究結果

1)　患者・家族への聞き取り調査

金沢大学小児科・皮膚科・呼吸器内科および関連施設、金沢医科大学氷見病院皮膚科、石川県立中央病院呼吸器内科、まるおかクリニックに通院中のアレルギー患者で本研究に同意いただいた32名　(28家族)　に対して聞き取り調査を行った。対象は、小児　23名　、成人9名で、性別の内訳は男性 22名、女性 10名だった。発災時の居住地は、被害の大きかった奥能登4市町 (珠洲市、輪島市、能登町、穴水町) が29名、それ以外の被災地が3名 (七尾市、中能登町、内灘町) だった。半数の方が避難所に一時避難されていた。アレルギー疾患の内訳は、食物アレルギー　23名、アトピー性皮膚炎　16名、気管支喘息　13名、アレルギー性鼻炎 4名だった (重複あり) 。図１に対象者を示す。

図1．対象者の居住地･避難先



発災後のアレルギー診療状況について調査を行ったところ、内服薬に関して薬を持ち出せた患者が11名、お薬手帳は7名だったが、ほとんどの患者が薬の不足を訴えることはなかった。アレルギーに関する相談は全体の53%の患者が相談をしなかった、もしくはできなかったと回答した (図2)。災害対応の準備に関しては、73%の患者がなんらかの災害対策をしていたのに対し、アレルギーへの災害対策については32%の患者しか準備ができていなかった。アレルギーに関する災害対応の情報に関しては、事前に入手されていた患者は1名のみで、61%の患者が発災後もアレルギー関連の情報を得ることはなかったと回答した (図3)。

図2．アレルギー相談

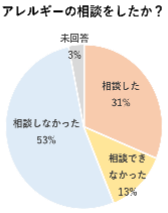
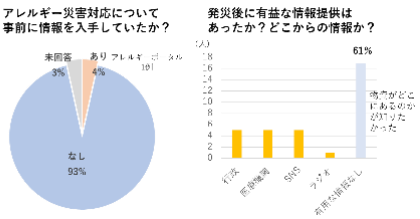
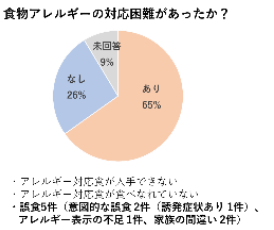


図3　アレルギー災害対応の情報入手



疾患別にみると、食物アレルギー患者では65%の患者が何らかの対応困難があり、アレルギー対応食の支援を受けた患者は8名のみだった。避難所を利用し、食品のアレルギー表示を確認できた患者は1名のみだった。喘息患者では31%の患者に急性増悪を認め、避難所の環境整備で症状が改善した患者も存在した。アトピー性皮膚炎患者では、56%に湿疹悪化を認め、その89%の患者が入浴の問題を抱えていた。図4-図8に示す。

図4　食物アレルギーの対応困難があったか



・アレルギー対応食が入手できない
・アレルギー対応食が食べられていない
・誤食5件（意図的な誤食 2件（誘発症状あり 1件）、アレルギー表示の不足 1件、家族の間違い 2件）

図5　アレルギー対応食の支援

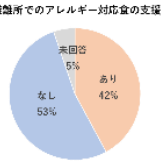


図6　気管支喘息の急性増悪

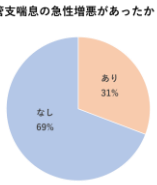


図7　アトピー性皮膚炎の悪化

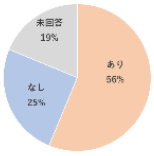
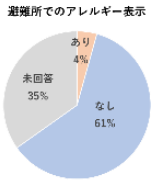


図8　避難所でのアレルギー表示



2)　支援者への聞き取り調査

令和6年能登半島地震にて支援に関わった医師13名、コメディカル12名に対して聞き取り調査を実施した。急性期にアレルギー患者の対応を行ったのは6名で、うち5名が被災地医師であり、災害対策チームは1名のみだった。亜急性期以降、外部からの支援者にもアレルギー対応のニーズが共有されるようになった。アレルギー疾患に関する災害対応について事前に情報を入手していたのは7名のみで、被災地医師の7割、災害対策チームの6割が事前の情報入手がない状態で診療・支援にあたっていた。発災後も資料を見る時間がないなどの理由からアレルギー対応の情報を得ていない支援者も存在した。

D．考察

患者・家族からの聞き取り調査から、多くのアレルギー患者が災害時に困難に直面していたことが明らかとなった。一方で、実際にアレルギーに関する相談を行っていた患者は半数以下であり、アレルギー対応に関わる情報の入手も限定的であった。厚労科研で作成されたパンフレットやアレルギーポータルサイトなどで災害時にアレルギー患者は要配慮であることや災害時の具体的なアレルギー対応についての啓発が行われているが、患者への周知は十分でなく、ひきつづき医療機関や行政等からのアレルギー災害対応に関わる積極的な啓発活動が必要であると考えられた。

支援者に関しても、災害時にアレルギー患者に対して具体的な支援が必要となることへの認識が乏しく、事前に災害時のアレルギー対応への情報を入手していた支援者は少なかった。患者・家族への聞き取り調査からも、実際にアレルギーの相談を行ったが理解してもらえなかったとの回答もあり、支援者に対してもアレルギー災害対応の啓発をすすめる必要性が高いと考えられた。特に避難所での食品のアレルギー表示がほとんど見当たらなかったことは喫緊の課題である。また、平時からの準備も不足しており、地域におけるアレルギー相談窓口の確認や具体的にアレルギー患者に対して支援を行うための枠組みづくりを行い、関係機関との連携を深めておくことで、災害時にアレルギー患者への適切な支援が実現するものと考えられる。今

回の聞き取り調査で明らかになった現状と課題をもとに、本研究での患者・家族、ならびに行政をはじめとする支援者向けのQ and A 集が作成されることで、災害時のアレルギー対応についてさらなる啓発が進んでいくものと期待される。

E．結論

令和6年能登半島地震にて被災したアレルギー患者・家族ならびに支援者に対して聞き取り調査を行った。患者、支援者ともに依然として災害時にアレルギー患者が要配慮者となる認識が乏しく、平時からの準備の不足や発災後のアレルギー相談ならびにアレルギー関連情報入手の困難など災害時アレルギー対応における課題が浮き彫りになった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

学会発表

1)松田裕介　他．令和６年能登半島地震における小児アレルギー患者の実態把握．第 62 回日本小児アレルギー学会　発表予定

2)松田裕介、他．令和６年能登半島地震でのアレルギー疾患災害対応に関する支援者への聞き取り調査．第 62 回日本小児アレルギー学会　発表予定

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

令和６年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究
－被災地域の行政へのアンケート調査－

研究分担者
三浦克志　　宮城県立こども病院アレルギー科 科長

研究協力者
堀野智史　　宮城県立こども病院アレルギー科 部長

研究要旨

本研究では、石川県、および能登半島の 13 市町に対し、災害時のアレルギー疾患対応と備えについてアンケートを実施し、石川県と能登半島 9 自治体から回答を得た。今回の調査では、災害対策の進歩はあるものの、詳細に関しては、まだ不十分な点が多いことがわかった。災害時には、避難者のアレルギー情報の把握が不十分で、相談窓口の設置も限られ、部署間、支援団体との連携も不足していた。人的リソースが不足が主原因であるが、もう一つの大きな要因として準備の不足が考えられた。実際、平時の備えとしての、食料備蓄は十分でなく、配布方法の整備や供給体制の確保も不十分であった。住民への自助啓発も限定的で、備蓄情報の公開などは一部にとどまった。多くの自治体で部署内や関連団体との連携の準備は行われていなかった。職員の基礎的知識の不足も懸念された。

A. 研究目的

厚生労働省のアレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針、第５（３）「災害時の対応」においては、地方公共団体が行うべきこととして、関係学会等との連携構築、避難所における食物アレルギー疾患対応のための連携、食物アレルギー対応食品の分配のための各部署の連携、関係団体や専門的な知識を有する関係職種の協力、避難所における食物アレルギー患者の把握、国及び関係団体からの食料支援も活用した食物アレルギー対応食品の確保、ウェブサイトやパンフレット等を用いた周知、患者、家族、医療従事者向けの相談窓口の設置等が記載されている。しかしながら、その実態に関しては詳細な調査はない。

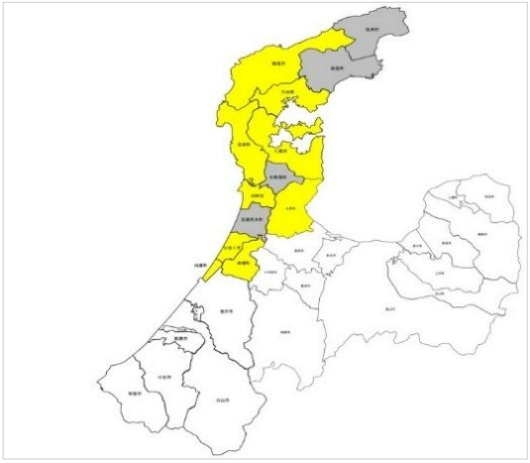
今回我々は、令和６年能登半島地震において、避難所で基本指針の達成状況を把握するため、実際に行われたアレルギー疾患患者への取り組み、被災者のアレルギー疾患患者情報の把握、行政担当者と被災地のアレルギー疾患医療提供体制、関係学会の連携体制の実態、「災害時のアレルギー疾患への対応」パンフレットの活用実態と有効性、アレルギー疾患患者の診療支援等について地方自治体へのアンケート調査を行った。

B. 研究方法

石川県庁、能登半島の 13 市町役場（珠洲市、能登町、輪島市、穴水町、七尾市、志賀町、中能登町、羽咋市、宝達清水町、かほく市、津幡町、内灘町、氷見市）に書面によるアンケートを郵送した。2025 年 2 月から 3 月の期間に実施した。アンケートの内容は、「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」（平成 29 年 3 月厚生労働省）を参考に、主な区分として（1）指針に記載された事項の実施状況、(2) 避難者のアレルギー対応について、(3) アレルギー対応食品・ミルクの備蓄、輸送について、(4) 自治体内や関連団体との連携について質問した他、(5) 平時の自助の啓発と災害時のアレルギー対策に関する情報収集についても調査した。

C. 研究結果

13 市町役場にアンケートを送付し、石川県と 9 市町（津幡町、氷見市、輪島市、羽咋市、かほく市、七尾市、志賀町、内灘町、穴水町）より回答を得た。

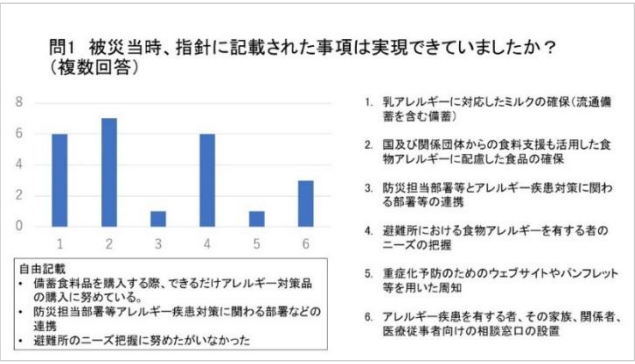


黄色は回答があった地方自治体（能登半島市町）

（1）「アレルギー疾患対策の推進に関する基本な指針」に関する質問

問 1　指針に記載された事項について実現できた内容

アレルギー対応ミルクの確保は 6（66%）、アレルギー対応食品の確保は 7（77%）、避難所における食物アレルギーを有する者のニーズの把握は 6（66%）の自治体でできており、半数以上の自治体で実現していたが、自治体内部署間での連携、重症化予防のための情報周知、アレルギー相談窓口の設置ができた自治体はわずかであった。



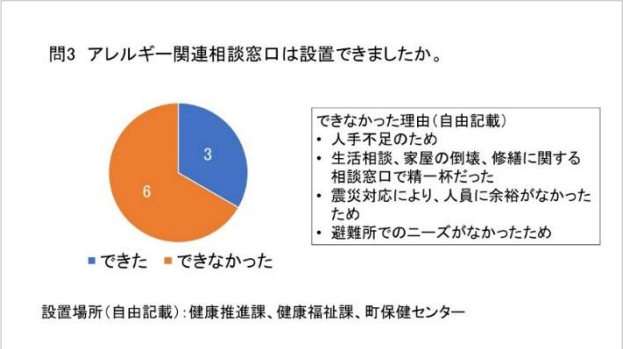
問 2　指針に記載された事項について実現が望まれた内容

自由記載では、自治体で課題として認識している事項が複数挙げられた。

問 2　今回の震災で実現できていればよかった事項はありますか。（自由記載）
避難所でのアレルギー疾患患者の把握
アレルギーに関する関係団体との連携と市民への適切な情報の周知
ミルクの備蓄
アレルギー対応食品を栄養士が関わったうえで管理できればよかった

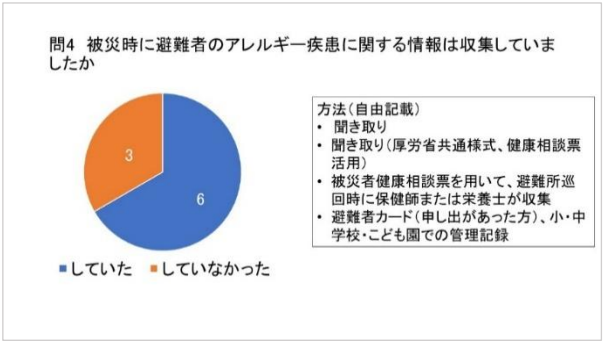
（2）避難者のアレルギー対応について

アレルギー関連相談窓口は 3 市町で設置された。設置されなかった理由として人員不足や、他の対応が優先された内容が記載された。



問 4　避難者の情報収集

避難者のアレルギー疾患に関して情報収集していたのは 6 市町であった。健康相談票、避難者カード、学校等の管理記録が活用されていた。



問 5　アレルギー疾患に対応した事例

食物アレルギーが出現・悪化した事例があったと回答したのは 1 市町であり、医療機関受診を促したとの回答だった。気管支喘息の悪化を把

握した自治体はなかった。アトピー性皮膚炎の相談を受けた自治体は2市町あり、かゆみの訴えに対して受診勧奨や保健指導をした事例と、皮膚の清潔を保つために市の入浴施設を優先的に活用した事例が挙げられた。

問5-1　食物アレルギー症状が出現・悪化した事例はありましたか	市町数
あった	1
聞いたことがある	1
なかった	7
合計	9

問5-2　喘息症状が悪化した事例はありましたか	市町数
あった	0
聞いたことがある	2
なかった	7
合計	9

問5-3　アトピー性皮膚炎に関する相談はありましたか	市町数
あった	2
聞いたことがある	0
なかった	7
合計	9

	アトピー性皮膚炎の相談内容（自由記載）	対応
A町	かゆみの訴え	医療機関への受診勧奨、環境清掃、衣服の清潔保持、皮膚の保湿など保健指導
B市	児を毎日入浴させたいが、断水によりできない。遠方へ入浴させに行くことも母1人では困難。	市の入浴施設で優先的にシャワーできるようにした。

（3）アレルギー対応食品・ミルクの備蓄、輸送について

問6、7　アレルギー対応ミルク・食品の備蓄と情報公開

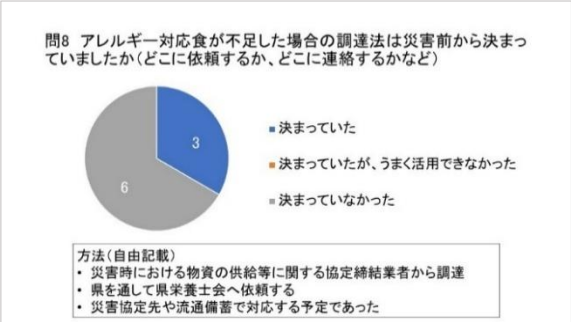
アレルギー対応のミルク・食品の両方を備蓄していたのは1市町で、食品のみ備蓄していたのが6市町、いずれも備蓄していないと回答したのが1市町であった。問1では6市町でミルクの確保が可能であったと回答しており、平時の備蓄がない状況で流通備蓄や支援などで対応した可能性が考えられた。備蓄情報は2市町で住民に公開されており、自治体のホームページで公開していると回答があった。

問6　自治体でアレルギー対応ミルク・食品の備蓄はしていましたか？	市町数
ミルク、食品の両方	1
ミルクのみ	1
食品のみ	6
備蓄していなかった	1
合計	9

問7　備蓄情報は住民に公開していましたか	市町数
公開していた	2
公開していなかった	7
合計	9

問 8　アレルギー対応食品の調達、配布

アレルギー対応食の調達方法を事前に決定していたのは 3 市町で、住民への配布方法は全ての市町で決まっていなかったと回答した。



問 9　アレルギー対応食の配布方法は決まっていましたか（住民からの要望を受けて配布、指定場所にとりに来てもらうなど）	市町数
決まっていた	0
決まっていたが、うまく活用できなかった	0
決まっていなかった。	9
合計	9

問 10　アレルギー対応食不足の有無

被災後にアレルギー対応食が不足したと回答したのは 1 市町だった。考察でも述べるが、被災者の聞き取り調査とは、ギャップがあり、情報収集不足が考えられる。

問 10　アレルギー対応食は不足しましたか	市町数
不足した	1
不足しなかった	8
合計	9

（4）自治体内や関連団体との連携について

問 11　自治体内での連携

自治体の関係各課で食物アレルギー対応について連携できていたと回答した市町は無く、自由記載では「アレルギーに関して意識したことがない部署とはマンパワー不足により連携が不十分になったと感じる。」との回答があった。

問 11　食物アレルギー対応について関係各課（防災、アレルギー対応、教育委員会など）の連携は十分できていましたか	市町数
連携できていた	0
連携が不十分だった	1
連携できていなかった	4
連携する必要がなかった	4
合計	9

問 12　被災前の外部との連携

全ての市町で、被災前に外部の団体と災害時のアレルギー対応について連携を準備してはいなかった。一方、被災後には 3 市町で連携はあったと回答し、準備は無くとも被災後に連携が構築されたものと考えられた。連携団体として、日本栄養士会、石川県栄養士会、アレルギー疾患医療拠点病院、患者会等の NPO が挙げられた。

問 12-1 被災前、関連学会・団体（アレルギー拠点病院、医師会、栄養士会、薬剤師会、看護師会、近隣自治体等）との災害時のアレルギー対応に関しての連携は準備されていましたか?	市町数
準備していた	0
準備していなかった	9
合計	9

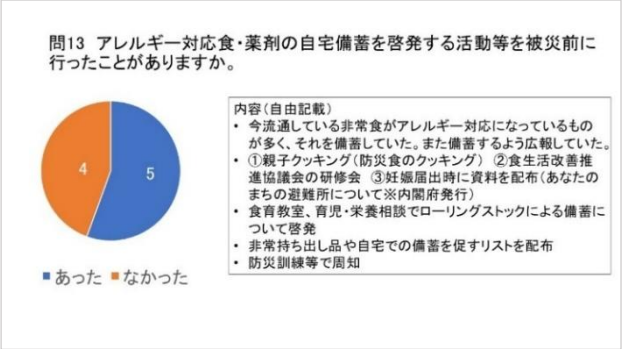
問 12-2 被災後、関連学会・アレルギー関連団体・関連する自治体（アレルギー拠点病院、医師会、栄養士会、薬剤師会、看護師会、	市町数

近隣自治体等）との災害時のアレルギー対応に関しての連携はありましたか?	
連携はあった	3
連携はなかった	6
合計	9

(5) 平時の自助の啓発と災害時のアレルギー対策に関する情報収集

問 13　平時の自助の啓発

災害時には自助が最も重要と考えられており、自治体が平時に自助の啓発を行っていたかを調査した。平時にアレルギー対応食や薬剤の自宅備蓄を啓発する活動を行ったのは 5 市町だった。活動内容は多様であり、それぞれの自治体が工夫をして取り組んでいる様子が伺えた。



問 14　再開時のアレルギー対応に関する情報収集

発災前に災害時アレルギー対応について情報収集していたのは 1 市町のみだったが、被災後には 4 市町が情報収集をしていた。

問 14-1　発災前の災害時のアレルギー対応に関する情報の収集元を教えてください（複数回答） a) アレルギーポータル　b) 日本小児アレルギー学会パンフレット c) 日本小児臨床アレルギー学会パンフレット　d) 厚労科研（小林班）のマニュアル　e) その他	市町数
情報収集していた	1 (a, b, c)
情報収集していなかった	2
合計	9

問 14-2　被災された後で、実際に役に立ったマニュアルや情報は何でしたか？（複数回答） a) アレルギーポータル　b) 日本小児アレルギー学会パンフレット c) 日本小児臨床アレルギー学会パンフレット　d) 厚労科研（小林班）のマニュアル　e) その他	市町数
情報収集していた	4 (a, b, c, d)
情報収集していなかった	5
合計	9

問 15　自治体が感じる課題

災害時のアレルギー対応では、知識不足や情報把握の難しさ、職員の理解不足、対象者の申告の少なさが課題とされ、自然に把握できる仕組みや意識改革の必要性が指摘された。

問 15　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ご自由にお書き下さい。（自由記載）
アレルギー対応を行うための初動対応（対象者への問診項目や把握時の流れ等）を行う知識が不足している
アレルギーを有する方へのアレルギー情報提供
アレルギーを有すること、困りごとを申し出ない方がいる。遠慮なく自然に把握できる仕組み作りや意識改革が必要。

アレルギーに関する知識がない職員が多いため、優先度が低くなりがち
食物アレルギーの方は在宅の方が多かったため、ニーズ把握が難しかった

D. 考察

本調査では、令和6年能登半島地震の被災自治体に対して、アレルギー疾患に関する災害時対応の現状と課題についてアンケート調査を行った。「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」（平成29年3月、厚生労働省）においては、災害時にアレルギー疾患を有する者を「要配慮者」とし、避難所環境の整備、対応食品の確保、情報共有体制の整備、関連団体との連携などが求められている。

指針に記載された事項の実施状況について、アレルギー対応ミルクやアレルギー対応食品の確保は一定数の自治体で達成されていたが、避難所での重症化予防策の周知やアレルギー相談窓口の設置、また自治体内の部署間連携に関しては、実施できた自治体は少数にとどまった。限られた人員や資源の中で可能な対応がなされていた一方で、「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」が求める体制整備には依然として隔たりがあり、特に横断的な情報共有体制の構築が課題であると考えられた。

次に、避難者のアレルギー対応では、健康相談票や避難者カードを活用した情報収集は一部実施されていたものの、人員不足や初動対応の優先順位の低さにより、網羅的な把握や支援には至っていない状況であった。喘息や食物アレルギーの悪化、アトピー性皮膚炎に関する相談が少数報告されており、一部の自治体では避難者に寄り添った対応がなされていた。発災直後からのスムーズな情報把握と、アレルギーに関する初動対応マニュアルの整備が求められる。

アレルギー対応食品・ミルクの備蓄、輸送に関しては、備蓄が実施されている自治体が多数であった一方、量や種類にはばらつきが見られた。住民への備蓄情報の事前公開は限定的であり、全ての自治体で災害発生時における配布方法が事前に定められていなかった。平時から備蓄内容と配布手順を整備し、住民に周知しておく体制構築が望まれる。

自治体内や関連団体との連携については、被災前から関連団体（栄養士会、アレルギー拠点病院、患者団体等）との協力体制を準備していた自治体はなかった。発災後には一部自治体で栄養士会や医療機関等と柔軟に連携が図られており、平時の体制整備が不十分であったにもかかわらず、現場の工夫により一定の対応がなされたことは留意すべき成果である。今後は、発災後の対応に頼るのではなく、発災前からの正式な連携協定や役割分担の整備が必要である。

最後に、平時の自助の啓発と災害時のアレルギー対策に関する情報収集では、平時から自宅備蓄の推進など自助努力を促していた自治体は半数程度にとどまった。また、発災前から災害時のアレルギー対応に関する情報を収集していた自治体は非常に少数であり、多くは発災後に必要に迫られて情報収集を行った状況が明らかとなった。これらの結果から、平時における住民への啓発活動の継続、災害時に迅速に活用できる情報体制の構築が求められる。

E. 結論

本調査により能登半島地震におけるアレルギー疾患対策は一定の対応がなされていたものの、指針が求める水準との間にはなお課題が残されていることが明らかとなった。今後は、平時からの備えと体制整備、関連団体との連携強化、住民への自助啓発を一層推進し、災害時に迅速かつ適切な支援が行える仕組みづくりが求められる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

学会発表（予定）

堀野智史他．令和６年能登半島地震における被災地自治体のアレルギー対応に関するアンケート調査．第62回日本小児アレルギー学会

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

分担研究報告書

令和６年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究
－Q&A 集の作成－

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

成田雅美　　杏林大学医学部小児科 教授

二村昌樹　　国立病院機構名古屋医療センター小児科　医長

緒方美佳　　熊本大学医学部小児科　特任助教

研究協力者　小山隆之　　帝京大学医学部小児科　講師

研究要旨
本研究班でおこなった聞き取り調査をもとにして、「災害におけるアレルギー疾患の対応」の内容を補うための、行政機関・支援者向けと患者・家族向けのアレルギー疾患の災害対応 Q&A 集を作成した。Q&A 集は全３６ページであり、個々の質問に対する回答は端的にまとめられており、追加の情報として他の冊子やウエブサイトを紹介している。

Ａ．研究目的

災害時には医療支援や災害ボランティアなどの人的支援、食料や生活必需品などの物的支援とともに情報提供も求められる。提供されるべき情報には、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。これらの情報は受け取る側（情報利用者）に必要とされるものが含まれ、かつ理解しやすい形で提供されなくてはいけない。

今回の研究の目的は、本研究班が実施した調査をもとにして、令和 3 年度の厚生労働科学研究班（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）で作成された「災害におけるアレルギー疾患の対応」の情報を補う形で Q&A 集を作成することである。

Ｂ．研究方法

「災害におけるアレルギー疾患の対応」は東日本大震災、熊本地震などの災害経験者の意見を参考にして、患者を含む国民、自治体などの行政、DMAT などの医療者のそれぞれに役立つ情報をまとめて作成されたものである。またこれは印刷物として配布されるとともに、厚生労働省の補助事業として一般社団法人日本アレルギー学会が運営するアレルギーポータルサイトにも公開されている。

本研究では令和 6 年度能登地震で被災および支援対応をした患者家族、自治体職員、医療従事者への聞き取り調査から得られた情報をもとに、Q&A 集を作成した。作成に当たっては、行政機関・支援者向け、患者・家族向けに分けて作成し、カテゴリー別に Q&A をまとめた。

Ｃ．研究結果

全36ページの「アレルギー疾患の災害対応Q&A集」を作成した(資料2)。特に災害時に支援の中心となる行政機関にとって、すぐに活用できる実践的な内容を盛り込むことに留意した。本冊子は行政機関・支援者向けが21ページ、患者・家族向けが13ページ、(表紙2ページ）で構成されている。それぞれのQ&A集はPDF形式の別ファイルでアレルギーポータルサイトに掲載予定だが、冊子はまとめて一つとした。これは行政担当者にも患者・家族向けの情報を把握してもらうためである。

それぞれの内容は以下のとおりである

① 行政機関・支援者向け Q&A 集

・総論

災害時のアレルギー対応に取り組んだことのない者を対象に、アレルギー対応の必要性と時期、法的根拠などの資料を提示した。

・行政の役割

被災者から行政側のアレルギー対応の認識不足を指摘されていたため、指針に基づいた行政担当者が平時と災害時に行う対応をまとめた。また平時の具体的な初動対応として、食糧備蓄、マニュアル整備、各種機関や団体との連携を提示した。

災害対応で重要となる自助を地域住民に啓

発するための具体的な提案も行った。

・被災者対応

行政担当者を対象とした調査で、被災者の要望を十分把握できていない結果が得られたため、多くの被災者が行政に求めていることを提示した。

災害時に重要な避難所対応については、タバコやペットの対応、炊き出しでの食物アレルギー対応について取り上げた。

被災者のアレルギー情報については、具体的な書式とともに平時からの収集を推奨した。

・食料備蓄

避難所でのアレルギー用食品が不足していたという調査結果であった。アレルギー用食品の行政備蓄については日本小児アレルギー学会が提案しているが、認知度が高くないため、その内容を提示した。

アレルギー用食品が一般備蓄食品と混同されてしまうことがあるため、保管や配布などの注意点、アレルギー表示について掲載した。アレルギー表示は、食品表示法で規定されている表示義務のある食物と表示が推奨されている食物の一覧を付表で示した。


目次

序論 1
Q. 災害の時になぜアレルギーの対応が重要なのですか 1
Q. アレルギーへの対応は災害のどの時期（フェーズ）が重要ですか 1
Q. 災害時のアレルギー疾患対応の準備となる指針などはありますか 1
Q. 災害時のアレルギー疾患対応に活用できる資料はありますか 2
行政の役割 3
Q. 「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」に記載されている地方公共団体の災害に関する対応などのようなものですか 3
Q. 行政として平時から行うべきことなどのようなことですか 3
Q. 平時から自助の啓発をすすめるためには何をしたらよいですか 4
Q. 地域のアレルギー患者会などのように記載したら良いですか 5
Q. 災害時に被服活口は設置すべきですか 5
被災者対応 6
Q. 被災者が行政に求めていることなどのようなものですか 6
Q. アレルギーのある方からの要望があまりないのはどうしてですか 6
Q. 避難所の開設状況が把握できません 7
Q. 避難所でのタバコやペットの扱いはどうしたらよいですか 7
Q. 避難所での炊き出しの際に気を付けることはありますか？ 8
Q. 避難所で被災者のアレルギーに関する情報をどのように収集したらよいですか 9
Q. 被災者のアレルギーに関する情報収集は避難所で行うのですか 11
Q. 被災者のから得たアレルギーの情報は共有してもよいのですか 11
Q. 調査票以外にアレルギーに関して活用できる情報はありますか 12
Q. 被災者のアレルギーに関する情報はどこと共有したらよいですか 12
Q. 避難所で食物アレルギーのある方が見つかりました。対応はどうしたらよいですか 14
Q. 避難所で気管支喘息のある方が見つかりました。対応はどうしたらよいですか 14
食料備蓄 15
Q. 行政としてアレルギー対応食品はどれくらい備蓄するのが良いですか 15
Q. アレルギー対応食品の備蓄はどこに保管すると良いですか 15
Q. アレルギー表示とは具体的に何をすればよいですか 16
Q. 「同じ製造場所での微含有製品を含んでいます」と記載されている食品は小麦アレルギーの方に利用しない方がよいですか 16
Q. 備蓄の維持で気をつける事はありますか 17
Q. 備蓄を災害時の規模に合わせて配布するための工夫はありますか 17
付表　アレルギー表示について 18

行政機関・支援者向け Q&A 集の目次

② 患者・家族向け Q&A 集

・総論

災害時対応の導入として、災害時のアレルギー対応に役立つ資料、相談先、平時からの準備について提示した。

・持ち出し品

被災者への聞き取り調査から、災害時に必要なものとその活用法について提示した。

特に家庭での食料備蓄については、過去の災害時に長期間入手できない状況があったことを踏まえ、推奨されている 14 日間の必要性を示した。また実際に備蓄を行う際の参考として、ローリングストック法や子供が飽きないような提案も掲載した。

・避難所生活

被災者の実体験をもとに、災害時の避難所生活での注意点をまとめた。具体的にはアトピー性皮膚炎の療養上で重要となるスキンケア、外用薬についてと、気管支喘息の増悪につながるペットの対応について記載した。


目次

序論 23
Q. 災害時のアレルギー疾患対応に活用できる資料はありますか 23
Q. 被災時にアレルギーの病気について相談できるところはありますか 24
Q. 災害に備えて、日頃からできることはありますか 24
持ち出し品 25
Q. 備蓄しておくとよいものは何ですか 25
Q. アレルギーカードとはどのようなものですか 25
Q. 食物アレルギーがある場合に、何日分の備蓄が必要ですか 26
Q. 14日分も備蓄することは大変ではないですか 26
Q. ローリングストック法とはなんですか 27
Q. 「アレルゲン除去食品」であれば安心して食べられますか 27
Q. 災害時に子供が備蓄食品に飽きてしまわないですか 28
Q. 薬剤は何日分の備蓄が必要ですか 28
Q. お薬手帳は災害時に必要ですか 29
Q. お薬手帳は通常携帯ち出し袋に入れておくのですか 29
避難所生活 30
Q. 避難所ではお風呂に入れずアトピー性皮膚炎が悪化しませんか 30
Q. 人の目にふれずに外用薬を塗る工夫はありますか 30
Q. 避難所のペットを禁止してもらうことはできますか 31
Q. 避難所でアレルギーのことを言いづらいときは、どうしたら良いですか 31
付表　アレルギー表示について 32

患者向けQ&A集の目次

D．考察

災害経験者の意見を参考にして作成された「災害におけるアレルギー疾患の対応」であったが、令和 6 年度能登半島地震の被災者やその対応にあたった自治体職員や医療従事者の聞き取り調査からは十分に活用されていない一面も見

られた。それを補う形で今回の Q&A 集は作成した。

今回の Q&A 集を作成するにあたっては、平時に限らず災害時にも使用されることを想定して短時間で読み切れるよう端的にまとめるよう心掛けた。十分な情報を掲載できないところは別の冊子やウエブサイトを紹介し、URL とともに二次元バーコードを付した。これは幅広い年齢層にスマートフォンが浸透し、被災時にも簡単に情報検索ができることを考慮して対応した。一方で自治体のパソコンからのアクセスも想定して、PDF ファイルの URL にはパイパーリンクを設定し、URL をクリックすると自動的に当該ウエブサイトにアクセスできるようにした。

Q&A 集は災害時アレルギー疾患対応をする患者家族、自治体職員にとって、「災害におけるアレルギー疾患の対応」とともに有用なツールになったと考えているが、今後の起こりうる災害の経験から常にさらなる改善を行うことも想定しておく必要がある。

Ｅ．結論

行政機関・支援者向けと患者・家族向けのアレルギー疾患の災害対応 Q&A 集を作成した。印刷物は各自治体等に配布し、PDF ファイルはアレルギーポータルサイトに掲載を予定している

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

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
小林茂俊 二村昌樹 緒方美佳	アレルギー疾患の災害対応 Q&A 集	小林茂俊 二村昌樹 緒方美佳	アレルギー疾患の災害対応 Q&A 集	桐生産業	東京	2025	1-36

雑 誌

該当なし

別紙5

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
（平成26年4月14日科発0414第5号）」の別紙に定める様式

2025年3月12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　帝京大学医学部

所属研究機関長　職　名　医学部長

氏　名　河野博隆

次の職員の令和６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　厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）

２．研究課題名　令和６年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究（24CA2041）

３．研究者名　（所属部署・職名）　小児科学教室・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 有	無	左記で該当がある場合のみ記入（※1） 審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■	□	■	帝京大学（医学系研究倫理委員会）	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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。

別紙５

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
（平成26年4月14日科発0414第5号）」の別紙に定める様式（参考）

2025年3月12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　福井大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　上田孝典

次の職員の令和６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　厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）

２．研究課題名　令和６年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究（24CA2041）

３．研究者名　（所属部署・職名）　福井大学医学部附属病院・病院長

（氏名・フリガナ）　大嶋勇成（オオシマユウセイ）

４．倫理審査の状況

	該当性の有無 有	無	左記で該当がある場合のみ記入（※1） 審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■	□	■	帝京大学（医学系研究倫理委員会）	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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。

別紙５

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
（平成26年4月14日科発0414第5号）」の別紙に定める様式（参考）

2025年3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　石川県立中央病院

所属研究機関長　職　名　院長

氏　名　岡田俊英

次の職員の令和６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　厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）

２．研究課題名　令和６年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究（24CA2041）

３．研究者名　（所属部署・職名）　呼吸器内科・科長

（氏名・フリガナ）　西耕一・ニシコウイチ

４．倫理審査の状況

	該当性の有無 有	無	左記で該当がある場合のみ記入（※1） 審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■	□	■	帝京大学（医学系研究倫理委員会）	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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。

別紙５

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
（平成26年4月14日科発0414第5号）」の別紙に定める様式（参考）

2025年3月12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　金沢大学

所属研究機関長　職　名　医薬保健研究域長

氏　名　堀　修

次の職員の令和６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　厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）

２．研究課題名　令和６年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究（24CA2041）

３．研究者名　（所属部署・職名）　金沢大学医薬保健研究域医学系・教授

（氏名・フリガナ）　和田泰三（ワダタイゾウ）

４．倫理審査の状況

	該当性の有無 有　無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■　□	■	帝京大学（医学系研究倫理委員会）	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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。

別紙５

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
（平成26年4月14日科発0414第5号）」の別紙に定める様式（参考）

2025年3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　金沢医科大学氷見市民病院

所属研究機関長　職　名　病院長

氏　名　伊藤　透

次の職員の令和６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　厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）

２．研究課題名　令和６年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究（24CA2041）

３．研究者名　（所属部署・職名）金沢医科大学氷見市民病院皮膚科・准教授

（氏名・フリガナ）西部明子（ニシブアキコ）

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）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■	□	■	帝京大学（医学系研究倫理委員会）	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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。

別紙５

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
（平成26年4月14日科発0414第5号）」の別紙に定める様式（参考）

20025年3月12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　金沢大学

所属研究機関長　職　名　医薬保健研究域長

氏　名　堀　修

次の職員の令和６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　厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）

２．研究課題名　令和６年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究（24CA2041）

３．研究者名　（所属部署・職名）金沢大学・医薬保健研究域医学系・教授

（氏名・フリガナ）松下貴史（マツシタタカシ）

４．倫理審査の状況

	該当性の有無 有	無	左記で該当がある場合のみ記入（※1） 審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■	□	■	帝京大学（医学系研究倫理委員会）	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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。

別紙５

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
（平成26年4月14日科発0414第5号）」の別紙に定める様式（参考）

2025年3月12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　金沢大学
所属研究機関長　職　名　医薬保健研究域長
氏　名　堀　修

次の職員の令和 6 年度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　厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）

２．研究課題名　令和６年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究（24CA2041）

３．研究者名　（所属部署・職名）金沢大学大学院医薬保健学総合研究科地域連携呼吸器内科学講座・特任准教授
（氏名・フリガナ）原丈介（ハラジョウスケ）

４．倫理審査の状況

	該当性の有無 有　無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■　□	■	帝京大学（医学系研究倫理委員会）	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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。

別紙５

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
（平成26年4月14日科発0414第5号）」の別紙に定める様式（参考）

2025年　3月　14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　病院長

氏　名　呉繁夫

次の職員の令和６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　厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）

２．研究課題名　令和６年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究（24CA2041）

３．研究者名　（所属部署・職名）宮城県立こども病院アレルギー科・科長
（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 有　無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■　□	■	帝京大学（医学系研究倫理委員会）	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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。

別紙５

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
（平成26年4月14日科発0414第5号）」の別紙に定める様式（参考）

2025年3月14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

次の職員の令和６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　厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）

２．研究課題名　令和６年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究（24CA2041）

３．研究者名　（所属部署・職名）　あいち小児保健医療総合センター・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 有　無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■　□	■	帝京大学（医学系研究倫理委員会）	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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。

別紙５

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
（平成26年4月14日科発0414第5号）」の別紙に定める様式（参考）

2025年3月26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　杏林大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　渡邊卓

次の職員の令和６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　厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）

２．研究課題名　令和６年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究（24CA2041）

３．研究者名　（所属部署・職名）杏林大学小児科学教室・教授

（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 有	無	左記で該当がある場合のみ記入（※1） 審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■	□	■	帝京大学（医学系研究倫理委員会）	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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。

別紙５

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
（平成26年4月14日科発0414第5号）」の別紙に定める様式（参考）

2025年3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　熊本大学大学院生命科学研究部

所属研究機関長　職　名　部長

氏　名　尾池　雄一

次の職員の令和６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　厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）

２．研究課題名　令和６年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究（24CA2041）

３．研究者名　（所属部署・職名）　熊本大学大学院生命科学研究部小児科学講座・特任助教

（氏名・フリガナ）　緒方美佳（オガタミカ）

４．倫理審査の状況

	該当性の有無 有	無	左記で該当がある場合のみ記入（※1） 審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■	□	■	帝京大学（医学系研究倫理委員会）	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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。

別紙５

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
（平成26年4月14日科発0414第5号）」の別紙に定める様式（参考）

2025年3月14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　国立病院機構名古屋医療センター

所属研究機関長　職　名　院長

氏　名　小寺泰弘

次の職員の令和６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　厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）

２．研究課題名　令和６年度能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究（24CA2041）

３．研究者名　（所属部署・職名）国立病院機構名古屋医療センター小児科・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 有	無	左記で該当がある場合のみ記入（※1） 審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■	□	■	帝京大学（医学系研究倫理委員会）	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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。

資料１

令和６年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
「令和６年能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究」（研究代表者：小林茂俊　帝京大学医学部小児科学講座教授）に関するアンケート調査

　このアンケート調査は、「令和６年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）令和６年能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究」の一部として実施しています。平成 29 年 3 月 21 日：厚生労働省告示第 76 号アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（次ページにお示しします）があります。今回の令和６年能登半島地震において、被災された自治体がアレルギー疾患に対しての災害対策や対応の状況を確認し、今後の体制作りに貢献できるような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、行政に対しての提言やマニュアル作りに活用させて頂きます。

　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。また、質問の内容で不明な点があった場合に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。
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帝京大学医学部倫理委員会での審査を受けております。

備考：本アンケートにおけるアレルギー疾患とは
「食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、気管支喘息、じんましん、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎」のことを言います。

回答者の部署

連絡先

アレルギー疾患の災害対応における国の基本的な指針をお示しします。

平成 29 年 3 月 21 日：厚生労働省告示第 76 号アレルギー疾患対策の推進に関する基本な指針

第五　その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項
(3) 災害時の対応
ア　国及び地方公共団体は、平時において、関係学会等と連携体制を構築し、様々な規模の災害を想定した対応の準備を行う。
イ　国は、平時から、避難所における食物アレルギー疾患を有する者への適切な対応に資する取組を地方公共団体と連携して行うとともに、災害時においては、乳アレルギーに対応したミルク等の確実な集積と適切な分配に資するため、それらの確保及び輸送を行う。また、地方公共団体は、食物アレルギーに対応した食品等を適切なタイミングで必要な者へ届けられるよう、防災担当部署等の被災者支援に関わる部署とアレルギー疾患対策に関わる部署等が連携し、可能な場合には関係団体や専門的な知識を有する関係職種の協力を得て、避難所における食物アレルギーを有する者のニーズの把握やアセスメントの実施、国及び関係団体からの食料支援も活用した食物アレルギーに配慮した食品の確保等に努める。
ウ　国及び地方公共団体は、災害時において、関係学会等と連携し、ウェブサイトやパンフレット等を用いた周知を行い、アナフィラキシー等の重症化の予防に努める。
エ　国及び地方公共団体は、災害時において、関係団体等と協力し、アレルギー疾患を有する者、その家族及び関係者並びに医療従事者向けの相談窓口の設置を速やかに行う。

上記の基本指針に基づいた質問です。

Q1-1　被災当時、指針に記載された事項は実現できていましたか？（できていたことにチェックしてください。）

□　乳アレルギーに対応したミルクの確保（流通備蓄を含む備蓄）
□　国及び関係団体からの食料支援も活用した食物アレルギーに配慮した食品の確保
□　防災担当部署等アレルギー疾患対策に関わる部署等の連携
□　避難所における食物アレルギーを有する者のニーズの把握
□　重症化予防のためのウェブサイトやパンフレット等を用いた周知
□　アレルギー疾患を有する者、その家族、関係者、医療従事者向けの相談窓口の設置
□　（自由記載　　）

Q1-2　今回の震災で実現できていればよかった事項はありますか。

（　　）
（　　）
（　　）

Q1-3　アレルギー関連相談窓口は設置できましたか。

□　設置できた（設置場所：　　）
□　設置できなかった（理由：　　）

ここからは避難者へのアレルギー対応についてお尋ねします（公的・私的避難所、車中その他含む）

Q2-1　被災時に避難者のアレルギー疾患に関する情報は収集していましたか

□　していた

　　方法（　　）

□　していなかった

Q2-3　「被災者が遠慮して、アレルギーに関しての問題を言いだせなかった」という事例を把握していましたか。

□　あった

□　聞いたことがある

□　なかった

Q2-3　アレルギー患者に対する暴言、偏見、誤解などはありましたか。

□　あった　（　　）

□　聞いたことがある

□　なかった

暴言の例：「みんな大変なんだから食事ぐらい我慢しろ」「（皮膚や咳、鼻水などの症状を見て）うつるんじゃないか」など

ここからは各疾患についてお尋ねします

Ⅰ　食物アレルギー

Q3-1　食物アレルギー症状が出現・悪化した事例はありましたか

□　あった

□　聞いたことがある

□　なかった

症状があった場合にどのような対応をしましたか

（　　）

（　　）

Q3-2　自治体でアレルギー用ミルク・食品の備蓄はしていましたか？

□ ミルク・食品の両方

□ ミルクのみ

□　食品のみ

□　備蓄していなかった

自由記載（　　）

Q3-2　備蓄があった場合、備蓄場所はどこですか（複数回答可）

□ 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（　　）

□　決まっていなかった

Q3-3　備蓄情報は住民に公開していましたか（複数回答可）

□　公開していた

　□ 自治体のホームページ

　□ 自治体の広報誌

　□ 自治体の紙媒体の災害関連パンフレット

　□ SNS　(Facebook・Twitter・Instagram・LINE・その他)

　□ メディア（テレビ・ラジオ・地方紙・その他）

　□ 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　（　　）

□　していなかった

Q3-4　支援物資を受け取る場所（市役所の災害対策本部など）の中に、他の食品と区別してアレルギー食を置くスペースはありましたか？

□　あった
□　あったが、うまく活用できなかった
　　理由（　　）
□　決まっていなかった

Q3-5　アレルギー対応食の配布方法は決まっていましたか
□　決まっていた
　　□　アレルギー疾患を有する住民からの要望を受けたら、その都度配布した
　　□　指定場所に備蓄・救援支援物資を集め食物アレルギーを有する住民に取りに来てもらった
　　□　特に決まっていなかった
　　□　その他（　　）
□　決まっていたが、うまく活用できなかった
　　理由（　　）
□　決まっていなかった

Q3-6　アレルギー対応食は不足しましたか
□　不足した
□　不足しなかった

Q3-7　不足した場合、不足は解消できましたか
□　解消できた
□　解消に時間がかかった（１週間以上）
□　解消できなかった

Q3-8 解消できた場合の供給元（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

Q3-9　学校給食でアレルギー対応食は不足しませんでしたか

□　不足しなかった

□　不足した

Q3-10　アレルギー対応食が不足した場合の調達法は災害前から決まっていましたか（どこに依頼するか、どこに連絡するかなど）

□　決まっていた

□　決まっていたが、うまく活用できなかった

　　理由（　　）

□　決まっていなかった

決まっていた場合はその方法を教えてください

決まっていない場合はどのような方法が望ましいですか

Q3-11　避難所で食事（炊き出し、弁当など）の提供を行う際に食物アレルギーに配慮した準備をしていましたか？（複数回答可）

□　準備していた

　　□　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た

　　□　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（　　）

□　準備していなかった

どのような資材があれば活用できたと思われますか

（　　）

（　　）

Q3-12　食物アレルギー対応について関係各課（防災、アレルギー対応、教育委員会など）の連携は十分できていましたか

□　連携できていた

□　連携が不十分だった　（自由記載：　　）

□　連携できていなかった

□　連携する必要がなかった

Ⅱ　アトピー性皮膚炎

Q4-1　皮膚症状が悪化した事例はありましたか

□　あった

□　聞いたことがある

□　なかった

どのような対応をしましたか

（　　）

（　　）

Q4-2　アトピー性皮膚炎の対応で困ったことはありましたか

□　あった（内容：　　）

　　□　解決できた（　　）

　　□　解決できなかった（　　）

□　聞いたことがある

□　なかった

Q4-3　アトピー性皮膚炎に関する相談はありましたか

□　あった（内容：　　）

　　□　相談に対応できた（　　）

　　□　相談に対応できなかった

　　□　相談先がわからなかった

□　聞いたことがある

□　なかった

Q4-4　アトピー性皮膚炎の対応で準備していたものはありますか

□　準備していた　（内容：　　）

□　準備していなかった

Ⅲ　気管支喘息

Q5-1　喘息症状が悪化した事例はありましたか

□　あった

□　聞いたことがある

□　なかった

どのような対応をしましたか

（　　）

（　　）

Q5-2　気管支喘息の対応で困ったことはありましたか

□　あった（内容：　　）

　　□　解決できた（　　）

　　□　解決できなかった（　　）

□　聞いたことがある

□　なかった

Q5-3　気管支喘息に関する相談はありましたか

□　あった（内容：　　）

　　□　相談に対応できた（　　）

　　□　相談に対応できなかった

　　□　相談先がわからなかった

□　聞いたことがある

□　なかった

Q5-4　気管支喘息の対応で準備していたものはありますか

□　準備していた　（内容：　　）

□　準備していなかった

Ⅳ　その他のアレルギー疾患で何かありましたらご記入ください

ここからは関連団体との災害時のアレルギー対応に関しての連携についてお聞きします

Q6-1 被災前、関連学会・団体（アレルギー拠点病院、医師会、栄養士会、薬剤師会、看護師会、近隣自治体等）との災害時のアレルギー対応に関しての連携は準備されていましたか?

□　していた。

□　していなかった。

Q6-2 被災後、関連学会・アレルギー関連団体・関連する自治体（アレルギー拠点病院、医師会、栄養士会、薬剤師会、看護師会、近隣自治体等）との災害時のアレルギー対応に関しての連携はありましたか?

□　あった。

□　なかった。

Q6-3　Q6-2 で「あった」と回答した方のみお答えください。具体的な団体とその内容についてお答えください。また、その連携が助けになったかどうか、印象をお答えください。

例（団体名：日本栄養士会　　）

（連携内容：特殊栄養ステーションの設置　　）

□大変助けになった　☑助けになった　□どちらでもない　□助けにならなかった

（団体名：地域医師会　　）

（連携内容：アレルギー疾患患者の増悪時受け入れ　　）

□大変助けになった　☑助けになった　□どちらでもない　□助けにならなかった

（団体名：　　）

（連携内容：　　）

□大変助けになった　□助けになった　□どちらでもない　□助けにならなかった

（団体名：　　）

（連携内容：　　）

□大変助けになった　□助けになった　□どちらでもない　□助けにならなかった

（団体名：　　）

（連携内容：　　）

□大変助けになった　□助けになった　□どちらでもない　□助けにならなかった

（団体名：　　）

（連携内容：　　）

□大変助けになった　□助けになった　□どちらでもない　□助けにならなかった

Q6-4　避難者のアレルギー疾患に関するニーズを行政内で伝達する方法は準備されていましたか。

□　準備していた

□　準備していなかった

Q6-5　避難者のアレルギー疾患に関するニーズを連携団体に伝達する方法は準備されていましたか。

□　準備していた

□　準備していなかった

Q6-6　連携団体の活動で今回役立ったことを教えてください。

（自由記載：　　）

（　　）

（　　）

（

Q6-7 連携団体への要望があれば教えてください。

（　　）

（　　）

（　　）

ここからは住民への災害時対応のための施策と情報収集（啓発・広報・相談対応など）についてお聞きします

Q7-1　アレルギー対応食・薬剤の自宅備蓄を啓発する活動等を被災前に行ったことがありますか。

□あった

（内容：　　）

（　　）

（　　）

□なかった

Q7-2　被災前から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したか。

☐　作成していた

　☐　住民に公開していた（公開法：）

　　☐ HP に公開（自治体の HP　・　病院の HP）

　　☐ 自治体のパンフレット等にて公開

　　☐ その他の方法で公開（　　）

　　☐ 非公開

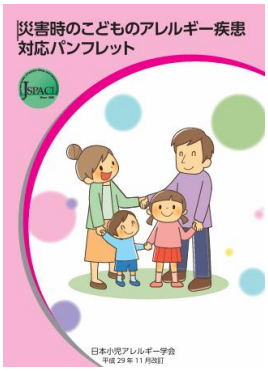
☐　作成してなかった

Q7-5　　発災前の災害時のアレルギー対応に関する情報の収集元を教えてください（複数回答）。

☐　アレルギーポータル



☐　日本小児アレルギー学会パンフレット



□　日本小児臨床アレルギー学会パンフレット



□　厚労科研（小林班）のマニュアル



□　その他（　　）
□　その他（　　）
□　その他（　　）
□　その他（　　）
□　情報収集していなかった

Q7-3　　被災された後で、実際に役に立ったマニュアルや情報は何でしたか？（複数回答）

□　アレルギーポータル
□　日本小児アレルギー学会パンフレット
□　日本小児臨床アレルギー学会パンフレット
□　厚労科研（小林班）のマニュアル
□　その他（　　）
□　その他（　　）
□　その他（　　）
□　その他（　　）
□　情報収集していない

【その他】

Q8-1　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ご自由にお書き下さい。

（　　）
（　　）
（　　）
（　　）
（　　）

Q8-2　被災時のアレルギー対応について、貴自治体で重視した取り組みや、アレルギーのある患者さんに対応するために特別に行ったことなどあれば教えてください。
（他の自治体の参考になる事例をご教授いただけたら幸いです）

（　　）
（　　）
（　　）
（　　）
（　　）

以上です。御協力ありがとうございました。

資料２

行政機関・支援者の方向け

患者さん・家族の方向け

アレルギー疾患の災害対応Q&A集

令和６年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

令和６年能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の
実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究

研究代表者　帝京大学医学部小児科学講座　小林茂俊

令和7年 3月 発行

行政機関・支援者の方向け

アレルギー疾患の災害対応Q&A集

序文

近年は災害が多発しており、災害への対応は喫緊の課題です。一方で、アレルギー疾患は国民の過半数が有しており、災害時に症状が悪化する可能性があります。実際にアレルギー疾患を有する方々は、災害の時は特別な配慮を必要とする「要配慮者」であるとされています。

今回、これまで私たちの取り組んできた災害時のアレルギー対応調査研究結果と令和6年能登半島地震に関する聞き取り調査のデータをもとに、行政機関・支援者の方向けにQ＆A集を作成しました。2ページの災害におけるアレルギー疾患の対応（合冊）と合わせてご覧ください。ここに記載されている回答はあくまでも提案の一つです。各自治体の状況に合わせて、記載内容の中から採用できるものをご検討ください。出来ることから少しずつ始めようという考えで、みなさまにご活用いただければ幸いです。

研究代表者　小林 茂俊

研究費について

本研究は、令和６年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）により行われています。

利益相反について

今回の調査および資料作成にあたって、すべての研究者の利益相反の状況について、下記項目に関して自己申告を行っております。申告項目は、①報酬額、②株式の利益、③特許使用料、④講演料、⑤原稿料、⑥研究費など、⑦奨学寄附金など、⑧企業などが提供する寄附講座、⑨研究とは無関係な旅行や贈答品などです。本研究に関する利益相反はありませんでした。

目次

総論 5

Q. 災害の時になぜアレルギーの対応が重要なのですか 5
Q. アレルギーへの対応は災害のどの時期（フェーズ）が重要ですか 5
Q. 災害時のアレルギー疾患対応の根拠となる指針などはありますか 5
Q. 災害時のアレルギー疾患対応に活用できる資料はありますか 6

行政の役割 7

Q. 「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」に記載されている地方公共団体の災害に関する対応とはどのようなものですか 7
Q. 行政として平時から行うべきことはどのようなことですか 7
Q. 平時から自助の啓発をすすめるためには何をしたらよいですか 8
Q. 地域のアレルギー患者数はどのように把握したら良いですか 8
Q. 災害時に相談窓口は設置すべきですか 9

被災者対応 10

Q. 被災者が行政に求めていることはどのようなものですか 10
Q. アレルギーのある方からの要望があまりないのはどうしてですか 10
Q. 避難所でのタバコやペットの扱いはどうしたらよいですか 11
Q. 避難所での炊き出しの際に気を付けることはありますか？ 12
Q. 避難所で被災者のアレルギーに関する情報をどのように収集したらよいですか 13
Q. 被災者のアレルギーに関する情報収集は避難所で行うのですか 15
Q. 被災者の方から得たアレルギーの情報は共有してもよいのですか 15
Q. 調査票以外にアレルギーに関して活用できる情報はありますか 16
Q. 被災者のアレルギーに関する情報はどこと共有したらよいですか 16
Q. 避難所で食物アレルギーのある方が見つかりました。初動はどうしたらよいですか 18
Q. 避難所で気管支喘息のある方が見つかりました。初動はどうしたらよいですか 18
Q. 避難所でアトピー性皮膚炎のある方が見つかりました。初動はどうしたらよいですか 18

食料備蓄 19

Q. 行政としてアレルギー対応食品はどれくらい備蓄するのが良いですか 19
Q. アレルギー対応食品の備蓄はどこに保管すると良いですか 19
Q. アレルギー表示とは具体的に何をすればよいですか 20
Q. 「同じ製造場所で小麦を含む製品を生産しています」と記載されている食品は小麦アレルギーの方に利用しないほうがよいですか 20
Q. 備蓄の維持で気をつける事はありますか 21
Q. 備蓄を災害時の需要に合わせて配布するための工夫はありますか 21

付表　アレルギー表示について 22

総論



Q. 災害の時になぜアレルギーの対応が重要なのですか

A. 日本では国民の過半数が、アレルギー疾患を持っているとされています。アレルギー疾患の有無は、食事や睡眠などの生活の質に大きく影響します。またアナフィラキシーや気管支喘息発作がおこると、生命にも危険を及ぼすため、災害時であってもアレルギー疾患への対応は必要です。

Q. アレルギーへの対応は災害のどの時期（フェーズ）が重要ですか

A. アレルギー対応ミルクの需要など急性期の問題も存在しますが、問題が顕在化するのは、避難所生活が長引き支援物資が不足してくる亜急性期（発災から2～3週間）以降です。超急性期（発災3日以内）、急性期（1週間）は、外傷者や透析患者など緊急医療の必要度が高い方への対応が中心となります。アレルギーへの必要度が高まるのはDMATの撤退時期と重なります。

Q. 災害時のアレルギー疾患対応の根拠となる指針などはありますか

A. 「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）にはアレルギー患者は「要配慮者」と明記されています。また「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」（平成29年3月厚生労働省）にも災害に関する対応について記載があります。

Q. 災害時のアレルギー疾患対応に活用できる資料はありますか

A. 日本アレルギー学会が運営するアレルギーポータルには、アレルギーの一般的知識のほかに災害対応に役立つ資料がいくつか掲載されています。災害対応を一冊（1つのファイル）にまとめたファイルも無料でダウンロードできます。

このほかに関連学会である日本小児アレルギー学会、日本小児臨床アレルギー学会からもパンフレットが発行されています。

これら資料は、あらかじめ印刷して、避難所、自治会の倉庫、学校、公民館などにも置いておきましょう。備蓄品といっしょに保管してもいいでしょう。



参考

アレルギーポータル（災害時の対応）
https://allergyportal.jp/just-in-case/

災害におけるアレルギー疾患の対応（合冊）
https://allergyportal.jp/wp/wp-content/themes/allergyportal/assets/pdf/00_Responding-to-Allergic-Disease-in-Disasters.pdf

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/assets/documents/saigai_pamphlet_2021.pdf

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
http://jspca.kenkyuukai.jp/images/sys/information/20190906134801-7E6E139D9C6E28F611D579D48632483F3A27DE2CC113DEAC6EC5979A2F3B4532.pdf

行政の役割



Q. 「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」に記載されている地方公共団体の災害に関する対応とはどのようなものですか

A. 平時と災害時にわけて国や地方公共団体が行う対応について記載されています。

平時の地方公共団体の役割としては、関係学会等と連携体制を構築する、避難所で適切な対応ができるように国と連携する、などが記載されています。

また災害時の役割として、国とともにアレルギー対応ミルクの確保と輸送、防災担当部署とアレルギー疾患対策にかかわる部署の連携、ウエブサイトやパンフレット等を用いた周知とアナフィラキシー等の重症化予防、患者家族や医療従事者向けの相談窓口の設置、などが記載されています。

詳細

「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00010380&dataType=0&pageNo=1

Q. 行政として平時から行うべきことはどのようなことですか

A. 災害時よりも人的余裕がある平時に、「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」に記載されているように、アレルギー対応食の備蓄、アレルギー対応マニュアルの準備、災害時に支援が期待できる各種機関・団体との連携確認などをしておくとよいでしょう。

一般的に災害対応を担うのは、自助が7割、共助が2割、公助が1割とされます。阪神淡路大震災でも、崩壊した家屋から逃れたのは自助・共助によるものが９割を占めていました。災害時にはインフラが障害され、行政職員も被災して人手も足りません。災害が起こってからすべてに対応することはできないため、平時からの準備を心がけてください。

Q. 平時から自助の啓発をすすめるためには何をしたらよいですか

A. 定期発行している広報誌の活用、公共施設でのポスター掲示、健康診断や避難訓練などでの周知、母子手帳交付時のパンフレット添付、備蓄食品の給食での試食、小中学校でのパンフレット配布、自治会を通じての啓発などが挙げられます。住民向け講習会の開催や動画配信を行っている自治体もあります。能登半島地震での調査では、防災食のクッキングイベント開催や、住民向け防災研修会、妊娠届時にパンフレット配布を行っている自治体もありました。

医療機関や地域医師会と連携して、医師から直接啓発してもらったり、病院に掲示してもらうのもよいでしょう。

災害対応の7割が自助とされています。大規模災害では行政職員をふくめて多くの方が被災者となります。一般の方に、公助だけでは対応しきれないことがあることを周知して、自助の啓発を行ってください。

参考

「もしもの時のために…お薬・水・食料 備蓄できていますか？」
https://allergyportal.jp/wp/wp-content/themes/allergyportal/assets/pdf/04_Do-you-have-a-stockpile-of-medicines,-water,-and-food.pdf

「アレルギー疾患がある方が災害時にすべきこと」
https://allergyportal.jp/wp/wp-content/themes/allergyportal/assets/pdf/02_What-people-with-allergic-diseases-should-do-in-the-event-of-a-disaster.pdf

Q. 地域のアレルギー患者数はどのように把握したら良いですか

A. アレルギー疾患医療拠点病院や地域医師会などと最適な調査方法を検討してください。アレルギー患者は小児に多いので、一例として学校や保育所などに提出されたアレルギー疾患用の生活管理指導表を調べることで地域の患者数を概算することが可能です。

地域のアレルギー患者数を把握しておくと、アレルギー食品の備蓄量などを決める際に役立ちます。

Q. 災害時に相談窓口は設置すべきですか

A. アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針には、国及び地方公共団体が関連団体等と協力して、患者さんや医療従事者向けの相談窓口を設置するよう記載がされています。

アレルギー疾患医療拠点病院や地域医師会などと連携して、相談窓口を設置することが望ましいですが、災害時には医療機関も重傷者対応等で十分に対応が回らない可能性もあります。各地域に応じた準備を進めておくとよいでしょう。また日本小児アレルギー学会が災害時に開設する医療相談窓口も活用できます。

参考

医療相談窓口

https://www.jspaci.jp/gcontents/consultation-counter/





被災者対応



Q. 被災者が行政に求めていることはどのようなものですか

A. 被災者はさまざま要望を行政に求めますが、行政の職員だけですべてを行うことは不可能です。令和６年能登半島地震の聞き取り調査では、支援団体間の「情報ハブ」の役割を行政に求める意見がありました。

災害時には、様々な職能団体・ボランティア等の方が支援活動をしていますが、お互いの情報共有がなかなか進まないという問題がありました。災害時には行政以外の組織でも支援可能なところは協力を依頼し、行政は情報収集と各組織への連絡を密にとる相談窓口の役割を果たすのもよいでしょう。

Q. アレルギーのある方からの要望があまりないのはどうしてですか

A. 実際には、アレルギーの方の訴えが表面化していないだけの可能性もあります。

被災時に「こんな時に申し訳ない」「他の人はもっと大変そう」などと遠慮したり、がまんしたりする方が多いという調査結果があります。また「アレルギーで食べられないなんて甘えるな」「アレルギーでも少しくらいは食べられるだろう」「アトピーの湿疹はうつらないのか」といった心無い言葉を浴びせられた方もいるようです。令和６年能登半島地震では、患者さんが避難所では伝えられず、主治医を通じて「アレルギー対応食がなくて、食べるものがない」と助けを求めてきた例もありました。

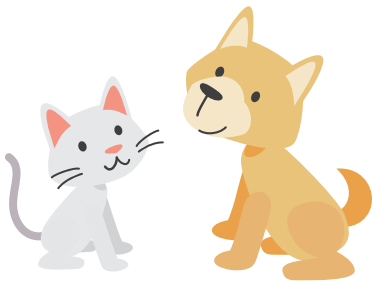
Q. 避難所でのタバコやペットの扱いはどうしたらよいですか

A. タバコは、アレルギーだけでなく多くの疾患に影響しますので、原則として避難所は全面禁煙が望ましいです。どうしても全面禁煙が難しいなら、喫煙所を戸外に設けるなど避難所の分煙を徹底する工夫をしてください。



ペットを家族の一員として飼育している方には、災害時のストレス軽減効果が期待できます。しかしペットの毛でアレルギー症状が出る方もいます。両者のことを考えると、ペットは飼育者以外との距離をできるだけ離す、部屋を別にするなどの工夫が必要です。

令和６年能登半島地震では、学校の避難所でペット同伴の方が過ごす教室を別にしたという例もあります。



Q. 避難所での炊き出しの際に気を付けることはありますか？

A. 能登半島地震の聞き取り調査では「表示がなかったために、炊き出しが食べられなかった」という訴えがありました。炊き出しを行う際は、使用する食材や調味料に含まれる食物アレルギー情報を避難者が確認できるように配慮することが重要です。

具体的には、原材料を記載した献立表を掲示したり、使用した加工品（カレールー、調味料、ハム・練り製品など）の食品表示が記載された包装そのものを提示したりしてください。炊き出し場所、避難所にあらかじめアレルギー表示のための用紙やボードを準備しておくといいでしょう。

遠慮して声を上げない方もいますので、アレルギー対応が必要となる方がいないかを積極的に声掛けをしてください。アレルギーカードなどアレルギー情報を提示できるツールをアレルギー対応食品とともに備蓄しておくといいでしょう。

また混雑する避難所ではアレルギーとなる食材が混入してしまう可能性もあります。そのためアレルギー対応が必要な方の分を先に取り分けておくといった配慮をするだけでも、安心して食事をとることができるようになります。



食物アレルギーを知らせる表示カード

Q. 避難所で被災者のアレルギーに関する情報をどのように収集したらよいですか

A. 事前に準備した「アレルギー情報シート」などを使用するとよいでしょう。例を次ページにお示しします。また避難所にポスターを掲示して周知するのも効果的です。

能登半島地震での聞き取り調査では、「食べ物がなくてアレルゲンを含む食物を食べざるを得なかったが、症状がでた」「入浴できずにアトピー性皮膚炎が悪化した」「ホコリでぜんそくが悪化した」などの訴えがありましたが、これら問題を行政は把握していなかった可能性があります。

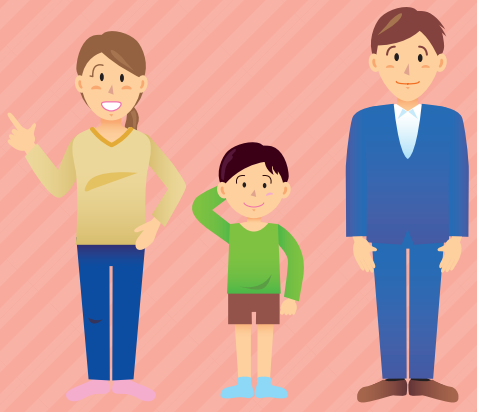
被災者からの訴えを待つのではなく、情報を求めるという姿勢が大事です。能登半島地震でも、アレルギーに関する情報収集を積極的に行って、栄養士会、アレルギー疾患医療拠点病院等と連携し、アレルギー対応食品の配布を含めたケアを行った避難所がありました。

厚生労働省も「管轄避難所等情報の記録様式」「被災者アセスメント調査票」を公開しています。

詳細

管轄避難所等情報の記録様式
https://www.mhlw.go.jp/content/10200000/000647639.pdf

被災者アセスメント調査票
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001004543.docx



アレルギー情報シート（例）

アレルギーについて配慮が必要な人は提出して下さい

アレルギー情報シート（例）　住民の皆さんのアレルギー対応の必要性を調査するためのシートです。

ふりがな 名　前	
住　所	町　　丁目　　村
携帯番号	－　　－

（　　）食物アレルギーへの配慮をお願いします
お願いしたい内容は
□除去食：
□エピペン®を所持している　□その他（自由記載）

（　　）ぜんそくへの配慮をお願いします
お願いしたい内容は
□タバコの煙に敏感　□咳で周囲に迷惑をかけるかと心配
□その他（自由記載）

（　　）アトピー性皮ふ炎への配慮をお願いします
お願いしたい内容は
□入浴の機会を増やす　□軟膏を塗る場所を確保する
□その他（自由記載）

（　　）その他アレルギーへの配慮をお願いします
お願いしたい内容は

本シートに記載した情報を、地方自治体が設置する避難所の管理者、当該地方自治体の災害対策本部、および保健医療福祉調整本部等において共有してもいいですか。

（　　）同意します　　（　　）同意しません

事務記載欄

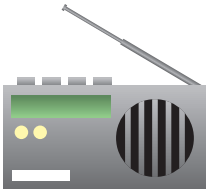
Q. 被災者のアレルギーに関する情報収集は避難所で行うのですか

A. 被災者が多く集まる避難所での情報収集は欠かせません。しかし、車中泊や自宅に残っている方も少なくありません。避難所外の被災者についても情報収集を行ってください。例えばSNSやテレビ、ラジオ等で、支援を要する方に相談窓口をお知らせするのもよいでしょう。

特に避難所を選ばない方は、アトピー性皮膚炎の外用薬を塗るのに避難所では居心地が悪い、食物アレルギーがあるが避難所では誤食をしてしまう不安がある、乳幼児の授乳や夜泣きで迷惑をかけてしまう、感染症が不安であるなどの理由を挙げています。

令和６年能登半島地震では、行政職員や様々な支援者の方が、各家庭を訪問して情報収集していました。





Q. 被災者の方から得たアレルギーの情報は共有してもよいのですか

A. 各部署で情報を共有することは効率的な対応につながり、被災者にとってもメリットがあります。しかし災害時であっても本人から同意を得て、情報共有することをお勧めします。

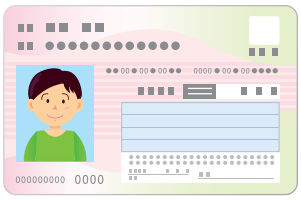
そのため各種調査票には「本調査票に記載した情報を、地方自治体が設置する避難所の管理者、当該地方自治体の災害対策本部及び保健医療福祉調整本部等において共有することに同意します」という同意欄が設けられています。

令和６年能登半島地震では、被災者から得た情報が、災害対策本部や各種支援団体とうまく共有されず支援が滞ったとの指摘もありました。

Q. 調査票以外にアレルギーに関して活用できる情報はありますか

A. たとえば医療機関に受診歴がある方の場合、お薬手帳からいろいろな情報が読み取れます。現在服用している薬剤や受診中の医療機関などもわかります。またマイナンバーカードも、保険証と紐づけされていればお薬手帳と同じ処方情報がわかります。





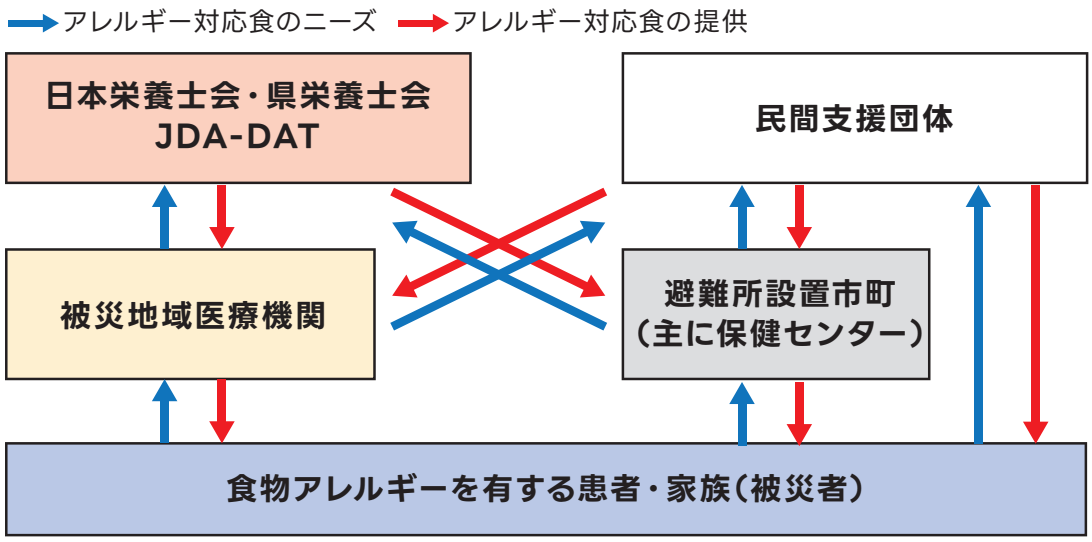
Q. 被災者のアレルギーに関する情報はどこと共有したらよいですか

A. 関係する全部署と共有すべきですが、そのためには一旦得た情報を集めておくことが必要です。たとえば地域の保健センター、保健所などで集めたものを災害本部にまとめるなど、平時から情報を集めるシステムを決めておくとよいでしょう。

令和６年能登半島地震では、食物アレルギーの方にアレルギー対応食を提供するため、次ページのようなフローチャートが使用されました（石川県アレルギー疾患医療拠点病院、石川県栄養士会、県・市町の協議にて作成）。例として参考にしてください。各地域の状況に合わせて同様のフローチャートを作成しておくと便利です。実際にはうまく情報共有ができていなかった場合もありました。日頃からの関係部署の連携の重要さがわかります。

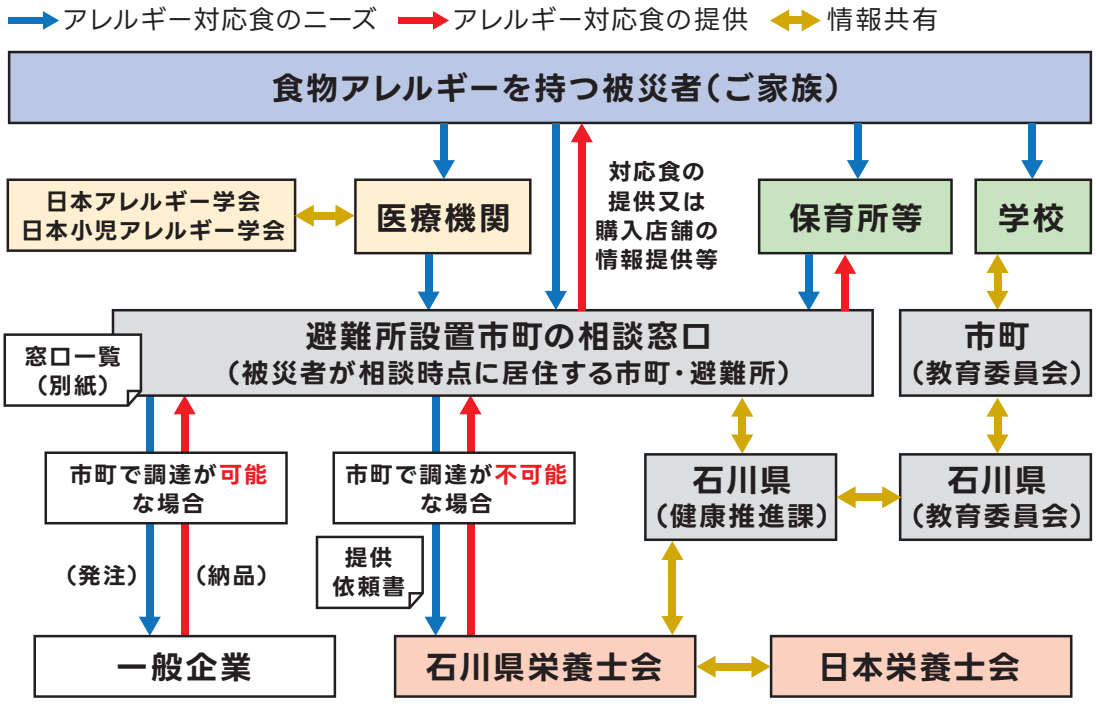
次ページ：実際に使用された食物アレルギー対応食供給のフローチャート

アレルギー対応食提供のフローチャート（亜急性期）



急性期・亜急性期にはアレルギー対応食の相談窓口が明確化されておらず、被災地域の医療機関や自治体が、栄養士会、民間支援団体と連携し、アレルギー対応食の支援が開始された

アレルギー対応食提供のフローチャート（慢性期）



石川県アレルギー疾患拠点病院および石川県栄養士会を中心に、行政、関連学会等の関係者と協議の上、食物アレルギー患者に対するアレルギー対応食支援体制を構築した（2024年3月～）

Q. 避難所で食物アレルギーのある方が見つかりました 初動はどうしたらよいですか

A. アレルギーで除去しなければならない食品と、症状出現時の薬をもっているかを確認しましょう。炊き出しの時には申し出るように伝えてください。誤食を防ぎ、周囲の人に配慮してもらう目的でビブスやサインプレート、アレルギーカード（例：そなえるブック）が役立ちます。アレルギー対応のミルクや備蓄食がなく、手持ちもない場合は食事がとれないため急を要します。災害対策本部等に情報提供し、支援を要請してください。あらかじめ支援要請の方法を決めておくことも重要です。

参考 **そなえるブック**
https://allergyportal.jp/wp/wp-content/themes/allergyportal/assets/pdf/appendix2_safety-book.pdf

Q. 避難所で気管支喘息のある方が見つかりました 初動はどうしたらよいですか

A. 現在の気管支喘息の症状の有無と、発作時の薬を持っているかを確認してください。もし症状が出ている場合、呼吸が苦しい、会話が困難、横になれない、顔色が悪い、肩で息をしている等があれば早急に医療機関での治療が必要となります。

Q. 避難所でアトピー性皮膚炎のある方が見つかりました 初動はどうしたらよいですか

A. 塗り薬や飲み薬、注射薬が続けられているかを確認します。塗り薬を塗る際に周囲の視線が気にならない場所の提供、症状の悪化を防ぐための優先的な入浴などの配慮を検討してください。治療が続けられていないときは医療従事者に伝えてください。

食料備蓄



Q. 行政としてアレルギー対応食品はどれくらい備蓄するのが良いですか

A. 能登半島地震の聞き取り調査で、避難所でアレルギー対応食品やアレルギー対応ミルクの不足があったことがわかっており、備蓄の必要性が再確認されました。

日本小児アレルギー学会は「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 」を公開しています。そこにはアレルギー患者さんの割合を考慮して以下のように提案されています。

- 総備蓄食の25%以上を、食品表示法に規定されたアレルギー特定原材料・及びそれに準ずるものを含まない食品とし、全ての避難所で入手可能なことを目指す
- 備蓄用ミルクの3%を、乳アレルギー用ミルクとする
- 備蓄するアルファ化米の100%を、アレルギー特定原材料不使用アルファ化米とする

参考 **「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/assets/documents/bichiku201812.pdf

Q. アレルギー対応食品の備蓄はどこに保管すると良いですか

A. アレルギー対応食品はそれ以外と区別しておくことは大切です。しかし避難所外の倉庫に一括して保管すると、災害時に保管場所の情報が共有されない恐れがあります。他の備蓄と同じように公的避難所ごとに保管して、アレルギー対応食品であることがどこから見てもわかるように表示しておくことが理想です。

Q. アレルギー表示とは具体的に何をすればよいですか

A. 市販されている食品には、食品表示法に従った原材料表示が定められています。令和7年2月現在、表示義務がある原材料は8品目、表示が推奨される原材料は20品目です。これらの原材料が入っていることがわかるように外包装にも記載します。

アレルギー表示についての説明は、備蓄食品の中にいれておくとよいでしょう。また炊き出しでもアレルギー表示をすることが望まれます。避難所、自治会の倉庫、学校、公民館などにも資料を置いておきましょう。



Q. 「同じ製造場所で小麦を含む製品を生産しています」と記載されている食品は、小麦アレルギーの方に利用しないほうがよいですか

A. ほとんどの場合、小麦を含んでいないと解釈することができます。

加工食品1グラム中にアレルゲンが100万分の1グラム（1ppm）以上含まれる場合には、原材料表示に記載しなくてはいけません。「同じ場所で小麦を含む製品を生産しています」という記載は、生産ラインが共通であるなど、意図せず微量の小麦が混入（コンタミネーション）する可能性がある場合に表示されます。小麦を含んでいないと考えられますが、微量混入の危険性はゼロではありません。重症の小麦アレルギーの方の中にはこれらも避けている人がいるため、その記載がわかるようにしてください。

Q. 備蓄の維持で気をつける事はありますか

A. アレルギー対応食品も消費期限があります。ローリングストック法を活用して、消費期限が近づいたものは試食会イベント等で使用するなどしてください。平時から備蓄食品にふれることで市民の防災意識を高めることも期待できます。

Q. 備蓄を災害時の需要に合わせて配布するための工夫はありますか

A. 最も重要なのは平時からの情報共有です。まず自治体内の各部署間で情報共有してください。防災担当、保健担当、教育委員会などの関連部署がどこに何が備蓄されているかを把握できるような横断的な組織作りが求められます。

配布方法も前もって決めておいたうえで、シミュレーション訓練などを行うと、災害時にスムーズに配布できます。

住民にも開示して、情報共有してください。ホームページやSNSを活用することで、住民だけでなく、行政職員や支援者も容易に活用できるようになります。情報は、アクセスが簡単で、すぐ閲覧できるところに掲載されていることが理想です。



付表　アレルギー表示について

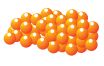
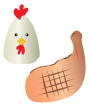
容器包装された加工食品及び添加物には、その摂取による食物アレルギーの発生を防ぐため、含有されている食物を表示することが食品表示法で定められています。

2025年3月現在

▼表示の義務があるもの（特定原材料8品目）

 卵	 乳	 小麦	 そば	 落花生（ピーナッツ）	 えび	 かに	 くるみ

▼表示が推奨されているもの（特定原材料に準ずるもの20品目）

 アーモンド	 あわび	 いか	 いくら	 オレンジ	 カシューナッツ	 キウイフルーツ	 牛肉
 ごま	 さけ	 さば	 ゼラチン	 大豆	 鶏肉	 バナナ	 豚肉
 桃	 やまいも	 りんご	 マカダミアナッツ				

これらは食物アレルギーの原因の頻度、あるいは重症度の高さで選定されています。消費者庁の調査では表示義務の８品目で約75%、表示推奨の20品目を含めると90%以上の食物アレルギーの原因を占めていました。表示品目は随時変更されるので注意してください。

参照

消費者庁　加工食品の食物アレルギーハンドブック

https://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/food_sanitation/allergy/assets/food_labeling_cms204_210514_01.pdf

患者さん・家族の方向け

アレルギー疾患の災害対応Q&A集

序文

近年は災害が多発しており、災害への対応は喫緊の課題です。一方で、アレルギー疾患は国民の過半数が有しており、災害時に症状が悪化する可能性があります。実際にアレルギー疾患を有する方々は、災害の時は特別な配慮を必要とする「要配慮者」であるとされています。

今回、これまで私たちの取り組んできた災害時のアレルギー対応調査研究結果と令和6年能登半島地震に関する聞き取り調査のデータをもとに、アレルギーをお持ちの患者さん、ご家族の方向けにQ＆A集を作成しました。23ページの災害におけるアレルギー疾患の対応（合冊）と合わせてご覧ください。出来ることから少しずつ始めようという考えで、みなさまにご活用いただければ幸いです。

研究代表者　小林 茂俊

研究費について

本研究は、令和６年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）により行われています。

利益相反について

今回の調査および資料作成にあたって、すべての研究者の利益相反の状況について、下記項目に関して自己申告を行っております。申告項目は、①報酬額、②株式の利益、③特許使用料、④講演料、⑤原稿料、⑥研究費など、⑦奨学寄附金など、⑧企業などが提供する寄附講座、⑨研究とは無関係な旅行や贈答品などです。本研究に関する利益相反はありませんでした。

目次

総論 26

Q. 災害時のアレルギー疾患対応に活用できる資料はありますか 26
Q. 被災時にアレルギーの病気について相談できるところはありますか 27
Q. 災害に備えて、日頃からできることはありますか 27

持ち出し品 28

Q. 備蓄しておくとよいものは何ですか 28
Q. アレルギーカードとはどのようなものですか 28
Q. 食物アレルギーがある場合に、何日分の備蓄が必要ですか 29
Q. 14日分も備蓄することは大変ではないですか 29
Q. ローリングストック法とはなんですか 30
Q. 「アレルゲン除去食品」であれば安心して食べられますか 30
Q. 災害時に子供が備蓄食品に飽きてしまわないですか 31
Q. 薬剤は何日分の備蓄が必要ですか 31
Q. お薬手帳は災害時に必要ですか 32
Q. お薬手帳は非常用持ち出し袋に入れておくのですか 32

避難所生活 33

Q 避難所ではお風呂に入れずアトピー性皮膚炎が悪化しませんか 33
Q 人の目にふれずに外用薬を塗る工夫はありますか 33
Q 避難所のペットを禁止してもらうことはできますか 34
Q 避難所ではアレルギーのことを言いづらいときは、どうしたら良いですか 34

付表　アレルギー表示について 35



Q. 災害時のアレルギー疾患対応に活用できる資料はありますか

A. 日本アレルギー学会が運営するアレルギーポータルには、アレルギーの一般的知識のほかに災害対応に役立つ資料がいくつか掲載されています。災害対応を一冊（1つのファイル）にまとめたファイルも無料でダウンロードできます。

このほかに関連学会である日本小児アレルギー学会、日本小児臨床アレルギー学会からもパンフレットが発行されています。



参考

アレルギーポータル（災害時の対応）
https://allergyportal.jp/just-in-case/

災害におけるアレルギー疾患の対応（合冊）
https://allergyportal.jp/wp/wp-content/themes/allergyportal/assets/pdf/00_Responding-to-Allergic-Disease-in-Disasters.pdf

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/assets/documents/saigai_pamphlet_2021.pdf

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
http://jspca.kenkyuukai.jp/images/sys/information/20190906134801-7E6E139D9C6E28F611D579D48632483F3A27DE2CC113DEAC6EC5979A2F3B4532.pdf

Q. 被災時にアレルギーの病気について相談できるところはありますか

A. まずは、かかりつけの医療機関に連絡をしてみてください。また自治体が相談窓口を設置している可能性もあります。

日本小児アレルギー学会が災害時に開設する医療相談窓口を活用するのもよいでしょう。災害時の小児のアレルギー性疾患全般に関連する相談に応じています。E-mailに相談者の氏名、住所、連絡先などを記入してご相談ください。

参考

医療相談窓口

https://www.jspaci.jp/gcontents/consultation-counter/

Q. 災害に備えて、日頃からできることはありますか

A. 必要な食べ物を備蓄し、非常用持ち出し袋にはお薬やお薬手帳も準備してください。そして日頃からアレルギーの治療と正しい管理をしておくことも重要です。

食物アレルギーがある場合、正しい診断を受けて、「不必要な食物除去」を減らしておくことが必要です。食べられるかもしれないけど食べたことがないものが多いと、食糧事情が悪化した災害時には普段以上に食べるものが減ってしまいます。

気管支喘息やアトピー性皮膚炎がある場合、普段から調子の良い状態を維持してください。避難所生活ではホコリが増えたり、体調を崩しやすくなって病気が悪化しやすくなります。

持ち出し品



Q. 備蓄しておくとよいものは何ですか

A. 常温保存が可能で、そのまま食べられる缶詰やレトルト食品がおすすめです。最近ではアレルギー特定原材料不使用の食品も多く販売されています。

赤ちゃんのいる家庭では、離乳食やアレルギー用ミルクと水も準備しておきましょう。お湯を沸かすのにカセットコンロとカセットボンベも必要になります。

食器としての紙皿・紙コップのほかに、食品用ラップフィルムも便利です。食器汚れを防止したり、体に巻いて防寒対策に用いたり、ポリ袋で食品を湯せんすることもできます。

Q. アレルギーカードとはどのようなものですか

A. 災害時にはお子さんと親がはぐれてしまうこともあります。そのようなときにアレルギーの情報を伝えられるのがアレルギーカードです。

アレルギーのある食品、服用中の薬、かかりつけの医療機関、そして家族の連絡先を記載したアレルギーカードやサインプレーとなどを非常用持ち出し袋に入れておけば安心です。

参考

そなえるブック

https://allergyportal.jp/wp/wp-content/themes/allergyportal/assets/pdf/appendix2_safety-book.pdf

Q. 食物アレルギーがある場合に、何日分の備蓄が必要ですか

A. 食物アレルギーがある場合には、14日分の備蓄を準備しておくのが理想とされています。通常は3-7日分といわれていますが、食物アレルギー対応食は災害時に入手しづらくなるので長期分を用意してください。



具体的な備蓄については農林水産省が公開している「要配慮者のための災害時に備えた食品ストックガイド(平成31年3月)」も参考になります。

参考

要配慮者のための災害時に備えた食品ストックガイド
(平成31年3月)
https://www.maff.go.jp/j/zyukyu/foodstock/guidebook.html

Q. 14日分も備蓄することは大変ではないですか

A. 家庭内のスペースなどの問題から大変かもしれませんが、可能な限り備蓄しましょう。消費期限についてはローリングストック法で普段から自宅で食べてみるようにしましょう。また患者会など集団で共助として備蓄している団体もあります。

東日本大震災では1か月もアレルギー対応食が手に入らなかった例もあり、令和6年能登半島地震では2週間の備蓄が尽きてしまったという方もいました。

Q. ローリングストック法とはなんですか

A. 普段使いの食品を少し多めに買い置きしておき、消費期限が古いものから順番に消費して、消費した分を買い足していく方法です。普段の買い物をつづけながら、家庭内で常に一定量の食品が備蓄されている状態を保つことができ、余分なコストがかかりません。



詳細は、農林水産省が公開している「要配慮者のための災害時に備えた食品ストックガイド(平成31年3月)」をご参照ください。

参考

要配慮者のための災害時に備えた食品ストックガイド
(平成31年3月)
https://www.maff.go.jp/j/zyukyu/foodstock/guidebook.html

Q. 「アレルゲン除去食品」であれば安心して食べられますか

A. 「アレルゲン除去食品」ではアレルギー表示が義務または推奨されている28品目が使用されていません。28品目を除去することで、食物アレルギーの患者さんの90%以上に対応できるとされています。ただし、まれな食品にアレルギー症状がでる方は、それ以外の食品にも注意が必要になります。まずは主治医に相談してください。

Q. 災害時に子供が備蓄食品に飽きてしまわないですか

A. 昔と比べると味は改善し、バリエーションも格段に増えましたが、災害用の備蓄食品はアレルギー対応に限らずおいしいとは限りません。

普段からアルファ化米などの災害用の食品に慣れておくのもよいでしょう。自宅ではローリングストック法を活用して、家庭で試食会をして日頃から慣れておく機会を設けるのもよいです。最近は、給食などの機会に災害用の備蓄食品を出す、学校の卒業時に期限がせまった非常食を配るなどの取り組みをしている自治体もあります。また自治会などの防災訓練で試食会を行っている自治体もありますので、一度お住まいの自治体の取り組みを調べてみてください。

Q. 薬剤は何日分の備蓄が必要ですか

A. 飲み薬や吸入薬、塗り薬は、最低3日分、できれば7日分は備蓄しておきましょう。災害時にはお薬が入手しにくく、道路事情などの問題で受診できなくなることがあります。また災害によって体調を崩してアレルギー症状が出やすくなることもあります。

吸入薬は電源がなくても使用できるドライパウダー製剤やエアゾール製剤にに変更することも検討してください。

小さいお子さんで吸入補助具（スペーサー）を使っている方、食物アレルギーでエピペン®を処方されている方は、災害時に持ち出すことを忘れないでください。

参考

アレルギー疾患のための災害への備えと対応

https://allergyportal.jp/wp/wp-content/themes/allergyportal/assets/pdf/03_Disaster-Preparedness-and-Response-for-Allergic-Diseases.pdf

Q. お薬手帳は災害時に必要ですか

A. お薬手帳からは処方されている薬以外の情報も知ることができます。

災害時には大病院でも医師が電子カルテなどを閲覧できなくなる可能性があります。そのような状況でもお薬手帳を見ることで、かかりつけの医療機関、処方されている薬がわかり、それに基づいて処方することができます。災害時のお薬手帳は医療者にとても助けになる情報源です。

令和6年能登半島地震でも、被災地支援の自衛隊員がお薬手帳を写真に撮って送り、薬剤師が処方した薬を自衛隊員が届けるという例がありました。他の職種でも応用できる方法だと考えられます。

その他、ぜんそく、アトピー性皮膚炎などの治療のため生物学的製剤を使っている（定期的に注射を行っている）方は、薬剤名、使用量、使用日などを記録しておくといいです。



Q. お薬手帳は非常用持ち出し袋に入れておくのですか

A. 普段の受診でもお薬手帳は持ち歩くので、コピーしたものを入れておくとよいでしょう。スマホなどの電子お薬手帳はそのまま活用できますが、災害時のバッテリー節約を考えるなら、1部プリントアウトしておくと安心です。

マイナンバーカードを保険証と紐づけしておけば、薬剤情報の閲覧が可能になるので災害時にも安心です。

避難所生活



Q. 避難所ではお風呂に入れずアトピー性皮膚炎が悪化しませんか

A. アトピー性皮膚炎のある方は、避難所などで入浴やシャワーの機会を優先してもらえるか、スタッフに相談してみてください。

シャワーなども使えない場合には、濡らしたタオルで体をふくなど、できる範囲で皮膚を清潔に保ちましょう。皮膚の清潔を保つことはアトピー性皮膚炎管理の基本となります。避難所では多くの方が入浴を希望しますが、周囲の方々にも理解してもらうようにしましょう。

令和6年能登半島地震では、上下水道の障害によりお風呂・シャワー・トイレの利用が困難となりました。



Q. 人の目にふれずに外用薬を塗る工夫はありますか

A. 避難所ごとに状況は異なりますが、まずは避難所のスタッフに声をかけてみましょう。

令和6年能登半島地震では、段ボールが潤沢に支給された避難所では段ボールの壁で仕切りを作った例もありました。また学校の避難所で部屋を分けたところもありました。一方で、外用薬を塗るところを見られたくないと、避難所でのプライバシーを心配して自宅避難した方もいました。

Q. 避難所のペットを禁止してもらうことはできますか

A. ペットを飼育している方には、ペットが一緒にいることで災害時のストレスを軽減する効果が期待されます。このためアレルギーの患者さんがいても、避難所全体でペット禁止にすることはできません。まずはペットとの距離をとってもらえるように避難所のスタッフに相談してみましょう。



令和6年能登半島地震では、学校の避難所でペット同伴の方が過ごす教室を別にしたという例もあります。

Q. 避難所ではアレルギーのことを言いづらいときは、どうしたら良いですか

A. アレルギーがある方は、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で避難所における「要配慮者」とされているので、配慮をお願いしても良い立場です。避難所のスタッフには、アレルギーがあることを積極的に伝えてください。

もしそれでも言いづらい時は、原因となる食物アレルゲンをイラストで示したカード（アレルギーサインプレート）を提示したり、ゼッケンやビブス着用するなどもよいでしょう。

自治体ではアレルギー情報が一目でわかる「そなえるブック」が配布された例もあります。

参考

そなえるブック

https://allergyportal.jp/wp/wp-content/themes/allergyportal/assets/pdf/appendix2_safety-book.pdf

アレルギーゼッケン

https://allergyportal.jp/wp/wp-content/themes/allergyportal/assets/pdf/appendix1_allergy-bib.pdf

付表　アレルギー表示について

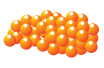
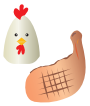
容器包装された加工食品及び添加物には、その摂取による食物アレルギーの発生を防ぐため、含有されている食物を表示することが食品表示法で定められています。

2025年3月現在

▼表示の義務があるもの（特定原材料8品目）

 卵	 乳	 小麦	 そば	 落花生（ピーナッツ）	 えび	 かに	 くるみ

▼表示が推奨されているもの（特定原材料に準ずるもの20品目）

 アーモンド	 あわび	 いか	 いくら	 オレンジ	 カシューナッツ	 キウイフルーツ	 牛肉
 ごま	 さけ	 さば	 ゼラチン	 大豆	 鶏肉	 バナナ	 豚肉
 桃	 やまいも	 りんご	 マカダミアナッツ				

これらは食物アレルギーの原因の頻度、あるいは重症度の高さで選定されています。消費者庁の調査では表示義務の８品目で約75%、表示推奨の20品目を含めると90%以上の食物アレルギーの原因を占めていました。表示品目は随時変更されるので注意してください。

参照　**消費者庁　加工食品の食物アレルギーハンドブック**

https://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/food_sanitation/allergy/assets/food_labeling_cms204_210514_01.pdf

令和６年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
令和６年能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の
実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究
研究者一覧

研究代表者・分担者（五十音順）

伊藤浩明	あいち小児保健医療総合センター　免疫アレルギーセンター
大嶋　勇成	福井大学医学部　小児科
緒方　美佳	熊本大学医学部　小児科
小林　茂俊（代表者）	帝京大学医学部　小児科
成田　雅美	杏林大学医学部　小児科
西　　耕一	にし内科・呼吸器クリニック
西部　明子	金沢医科大学氷見市民病院　皮膚科
原　　丈介	金沢大学医学部　呼吸器内科
二村　昌樹	国立病院機構名古屋医療センター　小児科
松下　貴史	金沢大学医学部　皮膚科
三浦　克志	宮城県立こども病院　アレルギー科
和田　泰三	金沢大学医学部　小児科

研究協力者（五十音順）

小山　隆之	帝京大学医学部　小児科
中村　利美	とどろき医院
堀野　智史	宮城県立こども病院　アレルギー科
松田　裕介	金沢大学医学部　小児科
丸岡　達也	まるおかクリニック

令和６年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
令和６年能登半島地震におけるアレルギー疾患対応の実態把握および災害時の相談体制構築に資する研究

行政機関・支援者の方向け
アレルギー疾患の災害対応Q&A集

監　修　者　小林　茂俊（帝京大学医学部小児科・アレルギーセンター）
二村　昌樹（国立病院機構名古屋医療センター小児科・アレルギー科）
緒方　美佳（熊本大学医学部小児科）

発　行　所　株式会社　桐生産業
大阪府大阪市北区天満2丁目2番1号
電話　06-6357-6816（代表）

デ ザ イ ン　外山　麻衣子

イ ラ ス ト　原嶋　吉博（一部を除く）

本書の内容を無断で複写・複製すると、著作権の侵害となることがありますのでご注意ください。