

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)      |
| 福永興彦  | 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  | 慶應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) |

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した。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。令和2年度～3年度初頭にかけて、行政班、患者・養育者班、災害医療従事者班が、行政、患者・養育者、多職種の災害医療従事者対象のアンメットニーズを抽出するアンケート調査を行った。関連学会連携構築班、ツール作成班は、連携システム構築や有効なツール作成の基礎資料となる各学会・団体等の活動や情報公開方法などの実態調査を行った。令和3年度は、調査結果を詳細に解析し、それに基づいて、関連学会連携構築班は連携システムとして、日本アレルギー学会災害対策合同委員会に「アレルギー関連災害対応窓口」の開設を提案した。ツール作成班は、下記の原則でツールを作成した。①わかりやすく、短時間で理解できる、②複数の媒体で閲覧できる、③患者、行政、医療従事者等複数を横断的に対象とする、④容易にアクセスできる、⑤患者情報提示ツールを作成する。⑥可能な限り対象のニーズを満たす。今後は作成したプロダクトの普及に務める必要があるが、そのために各方面への印刷物の配布と日本アレルギー学会のアレルギーポータルへの掲載を行った。

## 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ている。一方で、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人以上と多い。災害時にはアレルギー患者に対して、環境対策や食品等の配慮が必要であり、「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、アレルギー治療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進んでいるものの、実情に合っているか、有効であるか、情報にはアクセスしやすいかなど、細かな点についての評価は行われていない。有効な対策のためには、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関して相談でき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、多職種による多角的なアプローチが必要であり、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、この二つの問題に対応するため、多職種のメンバーで研究班を構築した。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、それに基づいて問題解決に向けたツールを作成し、相談窓口などの連携システムに関する提案を行った。

## B. 研究方法

各分野の担当班として、行政班、患者・養育者班、災害医療従事者班、関連学会連携構築班、ツール作成班を構築し、研究を行った。行政班、患者・養育者班は令和2年度に行ったアンケート調査の解析に基づき、ツール作成班に提案を行った。災害医療従事者班は令和3年度初頭に災害医療従事者（災害医療コーディネータ・看護師・保健師）、栄養士、薬剤師を対象にアンケートを行い、結果解析のうえ、ツール作成班に提案を行った。ツール作成班は昨年度行った行政、学会等の情報公開内容・公開方法の調査のデータを加えて、ニーズに合ったツールを作成した。関連学会連携構築班は各学会の活動の調査とアンケート結果のデータに基づいて、「アレルギー関連災害対応窓口」の開設を日本アレルギー学会に提案した。

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：令和2年度に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、アレルギー疾患対応の経験、災害計画の課題等について調査した。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、アレルギー疾患に対する備えに関して調査した。今年度は調査結果を解析し、災害時に有用となるツール作成についてツール作成班に提案を行うとともに、作成過程にも関わり、適切にフィードバックを行った。

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、Google フォームにて行った。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。回答期間は2021年1月4日～2021年2月28日とした。今年度は調査結果を解析し、ツール作成班に提案を行うとともに、作成過程にも関与し、フィードバックを行った。

3. 災害医療従事者班：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、災害医療従事者、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1～4）。調査期間は2021年6月18日から9月30日までとした。アンケート結果を解析し、ツール作成班に提案と作成過程の中でフィードバックを行った。

4. 関連学会連携構築班：令和2年度に行った、現在関連学会・各種団体によって行われている活動、連携についての調査と他分担任のアンケート情報に基づいて、令和2～3年度にかけて、大規模災害時における相談窓口一本化についての草案を作成し、今年度日本アレルギー学会に提案を行った。

5. ツール作成班：各分担任のアンケート調査の解析結果と昨年度の予備調査のデータに基づいて、ツールを作成した。

## C. 研究結果

1. 行政班：アンケート結果の解析により、ツール作成班に以下の提案を行った。

- ・行政によるアレルギー対応食の備蓄を推奨する。
- ・アレルギー用ミルクの説明と必要性を記載する。
- ・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」へのリンクを掲載する。
- ・行政内での情報共有・連携を促進する。
- ・住民への情報公開を促進する。
- ・情報公開の方法などに関しては、愛知県のホームページのようなモデルケースを提示する。

- ・避難所の運営マニュアルを作成する。
- ・避難所における積極的な情報収集を促進する。
- ・患者が携帯する情報カード、ビブスを資料として提供する。

- ・お薬手帳の携帯を推奨する。
- ・原材料表示の解説パンフレットを作成する。
- ・原材料表示について例示し、準備を推進する
- ・アレルギーの各疾患について、わかりやすいパンフレットを作成する。

- ・情報が過多にならぬように、これだけは知ってもらいたいという内容とする。

- ・避難所における具体的な対応について解説する
- ・緊急性の有無の判断法について記載する。
- ・事例集を作成し、患者、行政、双方の立場からの実際的な対応方法を示す。

- ・PDFで資料を作成し、パソコン、タブレット、携帯での閲覧や印刷を容易にする。

- ・自助について病院等に掲示するためのポスターを作成する。

- ・各種サイトにアクセスしやすいようリンク集を作成する。

- ・医師から患者への啓発を促進する。

- ・作成したプロダクトを行政、アレルギー拠点病院、災害医療従事者など可能な限り多数に配布し、普及を促進する

。

2. 患者・養育者班：アンケートの解析により、ツール作成班に以下の提案を行った。

- ・自助を啓発する。
- ・医師からも自助を啓発できるよう医療機関で掲示するポスターを作成する。

- ・緊急時持ち出し物品を図示する。
- ・平時より、避難所・備蓄情報などチェックすることを啓発する。

- ・行政は上記情報をアクセスしやすく公開する。

- ・行政からも自助を啓発する。

- ・共助の啓発を行う。

- ・患者情報伝達のためのツールを作成し、使用を啓発する。

- ・お薬手帳の携帯を促進する。

- ・行政担当者に、アレルギーに対する偏見、理解不足に対応できるよう啓発する。
- ・行政に積極的な患者情報収集のシステム構築を促す。
- ・過去の災害での事例集を作成する。
- ・行政が、アレルギー患者が要配慮者であることを認識するよう啓発する。
- ・環境整備の注意点を行政に示す
- ・プライバシーの問題の存在を明示する。
- ・アレルギー表示の説明資料を作成する。
- ・避難所での提供食品や炊き出しも原材料表示を促進する。また、提示するための資材を準備する。

3. 災害医療従事者班：アンケートの調査結果をまず概説する（詳細は分担研究報告を参照）。

#### I 災害医療従事者アンケート

有効回答数は 266 件、内訳は医師 24 名、看護職 212 名、DMAT 業務調整員 30 名であった。関与したフェーズは災害急性期から慢性期まで含まれていた。

アレルギー疾患に関する望ましい情報獲得方法は、電子媒体が最多で、オンライン、スマホアプリ、アレルギー専門医による講演や勉強会と続いたが、災害時には、紙媒体の割合が増えた。

学会・団体・自治体のアレルギー疾患支援活動の認知度、利用した割合は押しなべて低い結果となった。その一方で、相談窓口一本化の必要性があるとの回答が多かった。

災害支援中には、気管支喘息、食物アレルギー患者への対応が多く、薬剤アレルギー、アトピー性皮膚炎が続いた。対応内容は、避難所での衛生環境調整、避難所での薬剤のニーズ把握、患者対応方法についての相談が多かった。アレルギー疾患対応に関して困ったことは、避難所の環境についてがもっとも多く、次いで食物アレルギーの対応、薬剤についてが多かった。アレルギー疾患で困っている患者さんを見聞きしたことがあるかという質問には、被災・避難所でのストレスや周辺環境という回答が最も多く、食物アレルギー対応、気管支喘息の吸入が続いた。

COVID-19 は、悪影響があったとする回答が多かつ

たが、少数ながら良い影響があったとした者もあった。

自由記載では、大別して、①医療・情報システムについて、②避難所での患者情報収集について、③自助・共助の強化について、④多職種連携、⑤環境整備のシステムについて等が挙げられていた。

#### II 栄養士アンケート

栄養士 514 名から回答を得た。回答者の約 3 割は災害支援経験があった。

アレルギー疾患に関する望ましい情報獲得法は、電子媒体が最多で、紙媒体、オンライン、スマホアプリが続いたが、災害時は紙媒体が 65.4%と最も多くなった。

アレルギーポータルも含んで学会・団体・自治体のアレルギー疾患支援活動の認知度、利用した割合は低い傾向はあったものの、特殊栄養ステーション等でアレルギー疾患患者と関わるのが他職種より多いため、他の職種よりは多かった。相談窓口の一本化の必要性があるとの回答は他のアンケートと同様に多かった。

COVID-19 の悪影響を指摘する栄養士が多かったが、他のアンケートと同様に、良い影響との回答も少数あった。

栄養士の 7 割が日常業務でアレルギー対応に関わっているが、災害時の備えや対応の指導を行っているのは 2 割程度と少数だった。災害時の食物アレルギー対応のため日常から行っている業務は、地域のアレルギー食の備蓄状況の把握、ローリングストック法についての紹介との回答はあったが、取り組みはないと回答したのが最も多かった。

アレルギーに関する情報の要望としては、アレルギー食についての知識が 9 割以上で最も多く、食物アレルギーの症状や薬についての知識、アレルギー相談窓口の連絡先、地域のアレルギー対応災害食の備蓄状況、食物アレルギー患者が利用できる避難所と多岐にわたった。情報の獲得方法としては研修会、電子媒体が最も多かった。災害時に実際に必要だった情報を聞くと、上記とほぼ同様の傾向で多岐にわたっていた。実際に利用した媒体は、印刷されたパンフレットや冊子などの紙媒体が多かった。

アレルギー患者に直接対応したことがある栄養士は10%程度、間接的に対応した栄養士と合わせて25%程度であった。年代は、食物アレルギーの年齢分布とほぼ一致し、低年齢が多かった。しかしながら、高齢者の対応もなかったわけではなく、全年齢への対応の必要性が判明した。対応に苦慮した食品は、卵が最多であるなど、実際の一般的な原因食物の頻度と同様の傾向が見られた。

他のどの職種と協力するべきかの質問には、医師と答える栄養士が一定数いたが、実際に協力したと答えた栄養士はその1/3弱で、今後の医師との連携強化の必要性が認識された。

アレルギー対応食品を供給する状況で、アレルギー食を提供できた割合は、8割以上の場合が多く、かなり対応できている印象である。ただ、介護食が4例中1例しか対応できておらず、想定外の状況であったと思われる。おおむね2日以内に迅速に提供されているが、アレルギー対応ミルクは遅い傾向にあった。乳児の栄養にとってのミルクの重要性を考えると、より迅速な対応が望まれる。

自由記載では、平時からの知識の習得の必要性、患者の自助の重要性、災害時に相談できる窓口の必要性、アレルギー患以外の一般の人への知識普及の必要性を主張する意見があった。

### III 薬剤師アンケート

235名の有効回答があった。このうち支援経験がない薬剤師は約2割だった。

平時は、電子媒体やオンラインによる情報取得を希望する薬剤師が多く、災害時はスマートフォンアプリや紙媒体を選ぶ場合が増えるという、他のアンケートと同様の傾向となった。

アレルギーポータルを含めた学会・団体・自治体のアレルギー疾患支援体制の認知度、利用頻度は低かった。2/3が統一された相談窓口が必要と回答した。

COVID-19に関しては、同様に多くが悪影響があると回答したが、少数は良い影響があると回答した。

調剤した薬剤、携行した薬剤、携行を推奨する薬剤は、内服薬では抗ヒスタミン薬が最多で、次いで

ステロイド薬が多かった。β2刺激薬の調剤は少なかったが、携行を推奨する薬剤師は多く、緊急時の薬剤の必要性を重視していると考えられた。内服薬に比べると吸入薬は少なかったが、最も多く調剤、携行されたのは吸入ステロイド/長時間作用型β2刺激薬合剤であった。次に短時間作用型β2刺激薬が多かった。吸入補助器具(スパーサー)の携行を推奨する薬剤師は1/3と多く、電源喪失に対する懸念がうかがわれた。その他の薬剤では、ステロイド外用薬、抗ヒスタミン薬の点眼薬が多かった。アドレナリン自己注射薬は実際の処方では少なかったが、携行を推奨する薬剤師は58.3%と多く、アナフィラキシー治療の重要性の認識を反映していると考えられた。選定の時考慮する疾患は、気管支喘息、アナフィラキシーが多く、どちらも緊急性が高い疾患であった。実際の調剤にあたっての問題としては、携行薬に薬剤がなかったこと、十分な日数処方できなかったこと、患者に適した剤型・容量がなかったことなどが挙げられた。

日頃からの患者指導で重要なこととしては、避難時のお薬手帳の携帯、備蓄すべき薬剤や食物の相談、水を使用しない皮膚清潔法・外用薬スキンケアの方法、粉塵など悪化した環境への対処法、吸入補助具を用いた吸入方法などが挙げられた。

自由記載には、お薬手帳の携帯を重視する記載が特に多くみられた。他には災害の種類、支援時期ごとの推奨薬剤リストの要望、エピペン®のメーカーからの提供、現地の薬局と役割分担などの記載があった。平時よりパンフレットなどで情報提供を行うようにしたい、アレルギーやアナフィラキシーがあればそれを明記したものを常に携帯しておくよう伝えるなどの患者指導に関する記載もあった。ツール作成への要望として、情報カードや手帳の作成、アレルギー情報の共有ツールなどが挙げられた。

これら結果から、以下の項目を、ツール作成班へ提案するとともに、ツール作成過程にも関与した。

- ・多種の媒体での情報提供の必要がある
- ・平時、災害時双方において、アレルギー疾患に対する情報の必要がある。
- ・学会・自治体等の活動の認知度を高めるための工

夫が必要である。

- ・アレルギー疾患についての基本的な知識の提供が必要である。
- ・平時から多職種による災害時の対応に関する患者への情報提供が必要である
- ・医師、看護師、薬剤師、栄養士、行政により日頃から自助の啓発を行うことが大切である。
- ・適切な避難所の運営を行政に啓発する必要がある。
- ・避難所におけるアレルギー患者情報の収集が不可欠である。
- ・患者情報を患者自身が簡潔に提示できるツールが必要である。
- ・アレルギー用ミルクの供給システムの整備、備蓄の促進を行う必要がある。
- ・介護食へのアレルギー対応はピットフォールである。
- ・災害時に必要な薬剤を再検討する必要がある。
- ・お薬手帳は重要な情報源であり、携行を啓発する。
- ・アドレナリン自己注射薬、スパーサーの携行を推奨する。
- ・多職種連携がさらに求められる。

以上の事項につき、ツール作成班に提案し、また作成過程で適宜アドバイスをを行った。

#### 4. 関連学会連携構築班

令和2年度の各学会、関連団体の調査では、種々の支援活動が行われているものの、独立して行われており、連携のもとまとまった活動をしているわけではなかった。また、令和2～3年度に、他の研究分担班で行われたアンケート調査では、これらの活動の認知度は高くないことが判明した。たとえば、患者・養育者アンケートでは、避難中のアレルギー疾患に対する相談先についての問いに対して、相談が必要だった26%の回答者のうち82.4%が「相談先が分からなかった」と回答している。

一方で災害医療従事者の7割程度が「災害時の患者対応を相談する窓口の一本化が望ましい」と回答した。行政へのアンケートでも同様の要望があった。

これら結果から、「アレルギー関連災害対応窓口」の需要があるものと判断し、その草案を作成した。

日本小児アレルギー学会では、避難所が設置される程度の災害が発生した際に、小児患者とその家族からの質問を受け付ける「アレルギー医療相談窓口」を開設しており一定の成果を上げているが、これが統一相談窓口のモデルとなると考えられた。

「アレルギー医療相談窓口」の案だが、まず患者、行政、災害医療従事者など対象者からの相談をメールフォームで受け付ける。内容により、各科の担当者に転送する。担当者から窓口経由で相談者にメールで回答する。他団体への支援要請が必要な場合には、相談内容を各団体に連絡し、支援を要請する。支援を得るにあたっては、あらかじめ学会と各団体と協定を締結しておく。設置場所としては、医師の間に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候補として挙げる。

以上をまとめて、2021年7月19日に開催された日本アレルギー学会災害対策合同委員会で提案を行った。

委員会では、多くの貴重なアドバイスを受け、有意義な活動ができるよう詳細を詰め、今後も継続して審議していくこととなった。

#### 5. ツール作成班

調査データに基づき、次のツールを作成した(資料5)。

- 1 災害時におけるアレルギー疾患への対応
  - 2 アレルギー疾患がある方が災害時にすべきこと
  - 3 アレルギー疾患のための災害への備えと対応
  - 4 お薬・水・食料備蓄できていますか？(ポスター)
  - 5 アレルギー表示の注意点とアレルギー用ミルクの紹介
  - 6 東日本大震災の避難所で実際に起きた事例
  - 7 一般向けFAQ集
  - 8 自治体のための災害の備えと避難所運営の手引き
  - 9 災害時のアレルギー治療薬
  - 10 リンク集
- 付録1 アレルギーゼッケン  
付録2 そなえるブック

## 作成の原則

- ① わかりやすく、短時間で理解できる  
→専門用語を最少限、イラスト・写真を多用
  - ② 複数の方法で閲覧できる（PDF で作成）
  - ③ 患者、行政、医療従事者向けの資料を横断的に作成する
  - ④ 各資料の対象を示す
  - ⑤ 容易にアクセス、ダウンロードできる
- 現在、アレルギーポータルに掲載されている  
<https://allergyportal.jp/just-in-case/>

以下、各ツールについての概略を示す

### 1 災害時におけるアレルギー疾患への対応 患者・養育者対象

気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーに関して簡略に記載したパンフレットで、災害時に予想できる具体的なトラブルに対する対処法、緊急性の判断法、患者情報の提示法、緊急マニュアルのリンクなどを記載している。患者向けではあるが、同時に行政担当者にも有用な情報となっており、行政へのメッセージともなっている。

### 2 アレルギー疾患がある方が災害時にすべきこと 患者対象

アレルギー疾患がある場合に災害時に最優先ですべきことを簡潔に記載してある。ポスターとして掲示できる。

### 3 アレルギー疾患のための災害への備えと対応 患者対象

災害への備え、対応を簡潔にまとめたパンフレットで、非常持ち出し袋、家庭備蓄など災害に備えて準備するもの、アレルギー疾患患者が要配慮者であること、家庭備蓄の量、ローリングストック法、日頃からのアレルギー疾患コントロールや共助の重要性、公助の情報取得の重要性などについて記載している。作成に当たって、患者・養育者アンケートからわかった現状であり行われておらず啓発すべきことや災害時のニーズを参考にしている。

### 4 お薬・水・食料備蓄できていますか？（ポスター） 患者対象

自助の啓発を意図して、診察室など医療機関等に掲示するためのポスターである。

### 5 アレルギー表示の注意点とアレルギー用ミルクの紹介 患者、行政、災害医療従事者対象

アレルギー表示と牛乳アレルギー用のミルクの解説パンフレットである。これもアンケートにより把握したニーズに基づいて作成している。

### 6 東日本大震災の避難所で実際に起きた事例 患者、行政対象

東日本大震災の避難所で起きた代表的で教訓的な事例とその解決について記載している。事例から学ぶ患者の取り組み、事例から学ぶ運営側の取り組みを併記したところがポイントである。アンケート調査から判明した、患者のニーズと行政の状況把握のギャップを考慮して作成している。

### 7 一般向け FAQ 集 患者対象

アンケートにより判明した知りたいことを中心に解説した Q&A 集である。行政、災害医療従事者も活用できる。

### 8 自治体のための災害の備えと避難所運営の手引き 行政対象

アンケートで浮かび上がった問題点、行政の需要、患者からの要望等を解決すべく作成した、行政向けの災害に対する備え、避難所運営の手引きを解説したパンフレットである。行政が参考にするサイトとして、アクセスする可能性の高いアレルギーポータル、日本小児アレルギー学会相談窓口、特殊栄養ステーションのリンクを QR コードとともに掲載した。

### 9 災害時のアレルギー治療薬 災害医療従事者対象

アレルギーの各疾患で使用する薬剤について記載

したパンフレットである。薬剤名の羅列にならないよう処方例を掲載し、具体的な内容とした。

## 10 リンク集

すべての方向へのリンク集で、対象ごとに色分けして、QRコードとともに掲載した。

## 11 アレルギーゼッケン

患者アンケートから、アレルギーがあることを伝えるにくい、行政アンケートから、アレルギーの情報を収集しにくいという意見があり、食物アレルギー、気管支喘息がある場合にすぐわかるように、ゼッケンを作成した。

## 12 そなえるブック

アレルギーに関する患者情報を簡潔に記載し、かつ携帯しやすい「そなえるブック」を作成した。折りたたんでコンパクトにできる。これを見せればすぐに情報が伝わることを目指した。

以上、ツールを作成し、印刷し、地方自治体、患者会、アレルギー拠点病院、日本看護師会、日本栄養士会、日本薬剤師会などに配布した。また、アレルギーポータルに掲載し、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などを通じて広報を行った。

## D. 考察

本研究で作成したツールについては、今後の普及が大事である。現在アレルギーポータルのサイトアクセス解析によって、作成した資料の閲覧数をチェックしている。今後はフォローアップアンケートを行い、普及の程度を評価することも検討すべきである。アンケートの自由記載に「経験がないので意識しなかったが、災害時の問題点や困っている事を知ることができて、アンケートにより学ぶことが出来た」という意見があり、副次的ではあるが、本研究が災害対策の啓発に対して好ましい影響を及ぼした例として評価したい。

## E. 結論

調査の結果の解析し、問題点を解決するツールを作成した。ツールはアレルギーポータルに掲載した。アレルギー医療相談窓口の設立を日本アレルギー学会に提案し、今後審議することになった。

## F. 健康危険情報

特になし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

1) 平瀬敏志, 三浦克志, 小林茂俊. 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 行政側から見た問題点とその解決 1 (アレルギー疾患に対しての備え). 日小ア誌 2022 ; 36 : 41-45.

2) 堀野智史, 三浦克志, 小林茂俊. 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 行政側から見た問題点とその解決 2 (アレルギー疾患対応の経験). 日小ア誌 2022 ; 36 : 46-52.

3) 杉浦至郎, 伊藤浩明, 小林茂俊. 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 患者・養育者側から見た問題点とその解決. 日小ア誌 2022 ; 36 : 53-58.

4) 宮本学, 岡部公樹, 吉川知伸, 本村知華子, 小林茂俊. 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 災害医療従事者から見た問題点とその解決. 日小ア誌 2022 ; 36 : 59-64.

5) 小林茂俊, 足立雄一. 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 災害時のアレルギー患者対応における関連学会の連携と相談窓口一本化への提案. 日小ア誌 2022 ; 36 : 65-69.

6) 吉田 幸一, 二村 昌樹, 小林 茂俊. 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 災害対策のためのツール作成. 日小ア誌 2022 ; 36 : 70-73.

### 2. 学会発表

1) 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
- 2) 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
- 3) 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
- 4) 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 「行政側から見た問題点とその解決 1 (アレルギー疾患に対しての備え)」 平瀬敏志  
第 58 回日本小児アレルギー学会学術大会 2021. 11. 13
- 5) 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 「行政側から見た問題点とその解決 2 (アレルギー疾患対応の経験)」 堀野智史  
第 58 回日本小児アレルギー学会学術大会 2021. 11. 13
- 6) 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 「患者・養育者側から見た問題点とその解決」 杉浦至郎  
第 58 回日本小児アレルギー学会学術大会 2021. 11. 13
- 7) 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 「災害医療従事者から見た問題点とその解決」 宮本学  
第 58 回日本小児アレルギー学会学術大会 2021. 11. 13
- 8) 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 「災害時のアレルギー患者対応における関連学会の連携と相談窓口一本化の試み」 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
- 9) 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 「災害対策のためのツール作成」 吉田幸一  
第 58 回日本小児アレルギー学会学術大会 2021. 11. 13
- 10) パネルディスカッション 2 災害時のアレルギー疾患患者対応の問題点とその解決 ～薬剤師アンケート調査結果より～  
渡邊暁洋、岡部公樹、本村知佳子、岬美穂、宮本学、吉川知伸、緒方美佳、吉田幸一、中森知毅、金子恵美、下浦佳之、久保祐子、服部希世子、長岡徹、小林茂俊  
第 27 回日本災害医学会総会・学術集会 2022. 3. 3
- 11) 災害時のアレルギー疾患患者対応の問題点とその解決 ～栄養士へのアンケート調査～  
吉川知伸、本村知華子、岬美穂、下浦佳之、緒方美佳、吉田幸一、宮本学、金子恵美、中森知毅、久保祐子、渡邊暁洋、服部希世子、小林茂俊  
第 27 回日本災害医学会総会・学術集会 2022. 3. 4
- 12) 災害時のアレルギー疾患患者対応の問題点とその解決 ～災害医療従事者へのアンケート調査～  
宮本学、本村知華子、岬美穂、久保祐子、金子恵美、吉川知伸、下浦佳之、緒方美佳、服部希世子、中森知毅、吉田幸一、渡邊暁洋、小林茂俊  
第 27 回日本災害医学会総会・学術集会 2022. 3. 4
- 13) 災害時のアレルギー疾患患者対応の問題点とその解決—災害医療従事者へのアンケート調査—  
宮本学、本村知華子、岬美穂、久保祐子、金子恵美、岡部公樹、吉川知伸、下浦佳之、緒方美佳、服部希世子、中森知毅、吉田幸一、渡邊暁洋、長岡徹、小林茂俊  
第 125 回小児科学会学術集会 2022. 4. 16
- 14) 災害時のアレルギー疾患患者対応の問題点とその解決—栄養士へのアンケート調査

吉川 知伸、本村知華子、岬美穂、久保祐子、金子恵美、宮本学、岡部公樹、下浦佳之、緒方美佳、服部希世子、中森知毅、吉田幸一、渡邊暁洋、長岡徹、小林茂俊

第 125 回小児科学会学術集会 2022. 4. 16

15) 災害時のアレルギー疾患患者対応の問題点とその解決—薬剤師へのアンケート調査—

岡部公樹、本村知華子、岬美穂、久保祐子、金子恵美、宮本学、吉川 知伸、下浦佳之、緒方美佳、服部希世子、中森知毅、吉田幸一、渡邊暁洋、長岡徹、小林茂俊

第 125 回小児科学会学術集会 2022. 4. 16

#### 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

## 本研究の協力者のリスト（順不同）

|        |                                 |
|--------|---------------------------------|
| 平瀬 敏志  | 甲南医療センター小児科                     |
| 堀野 智史  | 宮城県立こども病院アレルギー科                 |
| 吉田 幸一  | 東京都立小児総合医療センターアレルギー科            |
| 杉浦 至郎  | あいち小児保健医療総合センター                 |
| 宮本 学   | 獨協医科大学医学部小児科学                   |
| 吉川 知伸  | 広島市立広島市民病院小児科                   |
| 福家 辰樹  | 国立成育医療研究センターアレルギーセンター・総合アレルギー科  |
| 手塚 純一郎 | 福岡市立こども病院アレルギー・呼吸器科             |
| 堀向 健太  | 東京慈恵医科大学葛飾医療センター 小児科            |
| 木下 美沙子 | 東京慈恵医科大学葛飾医療センター 小児科            |
| 園部 まり子 | NPO 法人 アレルギーを考える母の会             |
| 長岡 徹   | NPO 法人 アレルギーを考える母の会             |
| 服部 佳苗  | NPO 法人 ピアサポート F. A. cafe        |
| 下浦 佳之  | 日本栄養士会災害支援チーム (JDA-DAT)         |
| 渡邊 暁洋  | 岡山大学学術研究院医歯薬学域 災害医療マネジメント学講座    |
| 平山 修久  | 東海国立大学機構名古屋大学 減災連携研究センター        |
| 木作 尚子  | 阪神・淡路大震災記念 人と防災未来センター           |
| 岡藤 郁夫  | 神戸市立医療センター中央市民病院小児科             |
| 安富 素子  | 福井大学医学部附属病院小児科                  |
| 伊藤 靖典  | 長野県立こども病院小児アレルギーセンター            |
| 小池 由美  | 長野県立こども病院アレルギー科                 |
| 杉山 晃子  | 国立病院機構福岡病院アレルギー科                |
| 岡部 公樹  | 国立病院機構福岡病院アレルギー科                |
| 中森 知毅  | 横浜労災病院救命救急センター                  |
| 服部 希世子 | 熊本県南広域本部球磨地域振興局 保健福祉環境部         |
| 二村 恭子  | 藤田医科大学ばんだね病院総合アレルギー科            |
| 緒方 美佳  | 国立病院機構熊本医療センター小児科               |
| 加藤 泰輔  | 富山大学学術研究部医学系小児科                 |
| 金子 恵美  | 国立病院機構福岡病院小児看護専門看護師             |
| 久保 祐子  | 日本看護協会看護開発部                     |
| 福嶋 健人  | 国立病院機構福岡病院アレルギー科                |
| 意元 義政  | 福井大学医学部耳鼻咽喉科・頭頸部外科学             |
| 田淵 仁志  | 広島大学 医療のためのテクノロジーとデザインシンキング寄附講座 |
| 峠岡 理沙  | 京都府立医科大学皮膚科                     |
| 角 環    | 高知大学医学部眼科学講座                    |
| 貝沼 圭吾  | 貝沼内科小児科                         |
| 小山 隆之  | 帝京大学医学部小児科・小児アレルギーセンター          |
| 景山 秀二  | 帝京大学医学部小児科・小児アレルギーセンター          |

災害医療従事者向けアンケート アンケート共通部分 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。

◆アンケート内の用語について

「アレルギー関連学会」は、日本アレルギー学会 <https://www.jsaweb.jp/>、日本小児アレルギー学会 <http://www.jspaci.jp/>、日本小児臨床アレルギー学会 <http://jspca.kenkyuukai.jp/>、日本アレルギー協会 <https://www.jaanet.org/> を指します。

「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5-10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。

◆操作上のご注意

スマートフォンで、ブラウザアプリの「戻る」ボタンを押す、または画面のスワイプもしくはスライドで「戻る」機能を使うと、一番最初のページまで戻ってしまうことがあります。前のページに戻る際はアンケート下部の「戻る」ボタンを押して下さい。

本調査にご協力いただける場合には、「同意する」を選択して、次のページにおすすみ下さい。 \*

同意する

同意しない

<共通>

1. 「平時に」、災害におけるアレルギー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 紙媒体のパンフレットやマニュアル
- 2 電子媒体のパンフレットやマニュアル（PDF や Word ファイルなど）
- 3 スマホアプリのパンフレットやマニュアル
- 4 オンライン上のパンフレットやオンラインマニュアル（ウェブサイトなど）
- 5 専門家による講演会や勉強会（対面講義やオンライン講演会など）
- 6 必要なし
- 7 その他 8 ( )

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 紙媒体のパンフレットやマニュアル
- 2 電子媒体のパンフレットやマニュアル（PDF や Word ファイルなど）
- 3 スマホアプリのパンフレットやマニュアル
- 4 オンライン上のパンフレットやオンラインマニュアル（ウェブサイトなど）
- 5 必要なし
- 6 その他 7 ( )

3. 新型コロナウイルスなどの感染症は、災害時のアレルギー疾患患者への支援へどのように影響すると思いますか。

- 1 わからない
- 2 とても悪影響がある
- 3 悪影響がある
- 4 変わらない
- 5 良い影響がある
- 6 とても良い影響がある

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」  
<https://allergyportal.jp/>をご存じですか？

- 1 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

5. アレルギー関連学会や自治体が作成・開設しているアレルギー疾患の災害関連のパンフレットや相談窓口のうち、その存在を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やマニュアル
- 2 学会が開設する相談窓口
- 3 自治体作成のパンフレットやマニュアル
- 4 自治体が開設する相談窓口
- 5 知っているものはない

6. 前問について、実際に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やマニュアル
- 2 学会が開設する相談窓口
- 3 自治体作成のパンフレットやマニュアル
- 4 自治体が開設する相談窓口
- 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活動をしています。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 <https://www.jspaci.jp/gcontents/consultation-counter/>
- 2 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.pdf](https://www.jspaci.jp/assets/documents/saigai_pamphlet.pdf)
- 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  
<https://www.jspaci.jp/gcontents/manual/>
- 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  
<https://www.jspaci.jp/assets/documents/bichiku201812.pdf>
- 5 上記のどれも知らない

8. 災害時におけるアレルギー患者対応窓口を一本化する必要があると思いますか？

- 1 必要だと思う
- 2 必要だと思わない
- 3 わからない

職種別質問

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・看護師・保健師アンケート

<共通> 8問

<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参加しますか？(複数選択可)

- 1 急性期(災害発生から7日以内)
- 2 亜急性期(2-3週間)
- 3 慢性期(数か月から数年)

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 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
- 9 その他: 10 ( )

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診療
- 2 乳幼児の診療
- 3 患者の対応方法について相談応需
- 4 避難所や救護所で関連薬剤のニーズ把握
- 5 関連薬剤の支援調整
- 6 除去食品の支援調整
- 7 避難所でのほこりやペットなどの衛生環境改善や調整
- 8 患者の病院搬送の調整

9 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

10 その他:11 ( )

13. 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 災害前の治療内容について

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 困った経験はない

7 その他 8 ( )

14. 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

2 被災・避難所でのストレスや周辺環境

3 気管支喘息患者の吸入

4 アトピー性皮膚炎患者の入浴、外用

5 このような経験はない

6 その他： 7 ( )

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)

1 紙媒体のパンフレットやマニュアル

2 電子媒体のパンフレットやマニュアル (PDF や Word ファイルなど)

3 スマホアプリのパンフレットやマニュアル

4 オンライン上のパンフレットやオンラインマニュアル (ウェブサイトなど)

5 特に必要なし

6 その他： 7 ( )

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 被災地域のアレルギー拠点病院

2 被災地域の中核病院 (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 (電子掲示板)

7 アレルギー専門チームまたはリエゾンに直接相談

8 行政の担当窓口



□9 その他： 10 ( )

17. 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 行政のアレルギー対応避難所・備蓄、窓口設置計画

□5 特に必要はない

□6 その他 7 ( )

18. 前問(質問 17)で「災害医療従事者の啓発」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 詳細を知っている

□2 その存在のみ知っている

□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。

( )

### 栄養士アンケート

9. 日常業務で食物アレルギー患者・アレルギー対応食等に関わることはありますか？

- 1 はい
- 2 いいえ

10. 平時に行っている食物アレルギー患者への取り組みをご選択ください。(複数回答可)

- 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 災害時への備えや対応の指導、相談
- 5 行っている取り組みはない
- 6 その他 (自由記載 )

11. 災害時の食物アレルギー対応のために普段から行っている取り組みをお答え下さい。  
(複数回答可)

- 1 地域のアレルギー対応災害食品の備蓄状況を把握している
- 2 食物アレルギー患者が利用できる地域の避難所を把握している
- 3 患者に災害のための食品のローリングストック方法を紹介している
- 4 行っている取り組みはない
- 5 その他 ( )

12. 新型コロナウイルス感染症の流行が、食物アレルギー患者への対応に影響したことはありますか？ (複数回答可)

- 1 新型コロナウイルス感染症流行下に災害支援を行っていない
- 2 影響はなかった
- 3 新型コロナウイルス流行下での災害時の対応について患者さんに説明した
- 4 食物アレルギー患者の栄養指導に使える時間が減少した
- 5 食物アレルギー患者への対応が困難になることがあった  
(具体的な内容 : )
- 6 その他 (自由記載 : )

13. 平時において、災害対応のため、栄養士にはどのような情報が必要だと思いますか？  
(複数回答可)

- 1 アレルギー食 (除去食、代替食など) の知識
- 2 食物アレルギーの症状、薬についての知識
- 3 除去食のローリングストック方法
- 4 防災カバンの作成方法

- 5 アレルギー相談窓口の連絡先
- 6 地域のアレルギー対応災害食品の備蓄状況
- 7 食物アレルギー患者が利用できる地域の避難所
- 8 その他 ( )

14. そのような情報はどこから得るのがよいですか？（複数回答可）

- 1 講習会（自主的な参加によるもの）
- 2 研修会（JDA-DAT スタッフ登録時、食物アレルギー管理栄養士取得時など）
- 3 アレルギー相談窓口での説明
- 4 紙媒体（印刷されたパンフレットや冊子）
- 5 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）
- 6 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）
- 7 マスコミ（テレビ、ラジオ、新聞、雑誌など）
- 8 SNS（Twitter、Facebook、LINE など）
- 9 その他 ( )

15. **平時**において、災害対応のため、食物アレルギー患者にはどのような情報が必要だと思いますか？  
（複数回答可）

- 1 アレルギー食（除去食、代替食など）の知識
- 2 食物アレルギーの症状、薬についての知識
- 3 除去食のローリングストック方法
- 4 防災カバンの作成方法
- 5 アレルギー相談窓口の連絡先
- 6 地域のアレルギー対応災害食品の備蓄状況
- 7 食物アレルギー患者が利用できる地域の避難所
- 8 その他 ( )

16. そのような情報はどこから得るのがよいですか？（複数回答可）

- 1 栄養士からの説明
- 2 医師からの説明
- 3 アレルギー相談窓口での説明
- 4 紙媒体（印刷されたパンフレットや冊子）
- 5 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）
- 6 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）
- 7 マスコミ（テレビ、ラジオ、新聞、雑誌など）
- 8 SNS（Twitter、Facebook、LINE など）
- 9 その他 ( )

17. 災害支援（対応）に参加したことはありますか？

- 1 はい（JDA-DAT として参加した）

- 2 はい (JDA-DAT 以外で参加した)
- 3 上記両方の経験あり
- 4 いいえ ⇒アンケートは以上です。ありがとうございました。

※18 以降の質問は、17. 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。

18. 災害支援 (対応) に参加した場所をお答えください。(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・保健センター)
- 5 行政 (市町村)
- 6 被災栄養士会災害対策本部
- 7 特殊栄養食品ステーション
- 8 被災県外栄養士会等後方支援 (人員調整等)
- 9 その他 ( )

19. 災害時の食物アレルギー患者の対応で利用した頻度が高かった情報媒体は何ですか? (3 つまで選択可)

- 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 電話
- 7 その他 ( )

20. 災害時の食物アレルギー患者の対応において、栄養士に必要であった情報は何ですか? (複数回答可)

- 1 食物アレルギー患者の食事 (除去食、代替食など) についての知識
- 2 食物アレルギーの症状、薬についての知識
- 3 アレルギー相談窓口の連絡先
- 4 地域のアレルギー対応災害食品の備蓄状況
- 5 食物アレルギー患者が利用できる地域の避難所
- 6 その他 ( )

21. 新型コロナウイルス感染症流行下に災害支援を行いましたか? 行った場合、災害支援にどのような影響を及ぼしましたと感じましたか?

(複数回答可)

- 1 影響はなかった
- 2 栄養指導の時間が減少した

- 3 食物アレルギー患者への対応が困難になることがあった  
(具体的な内容： )
- 4 その他 (自由記載： )
- 5 新型コロナウイルス感染症流行下に災害支援を行っていない

22. 災害支援中に食物アレルギー患者の対応をし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 ⇒アンケートは以上です。ありがとうございました。

※23以降の質問は、22. で「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。

23. 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 離乳食開始前の乳児
- 2 乳幼児、未就学児
- 3 小学生
- 4 中学生、高校生
- 5 大学生、64歳以下の成人 (妊婦、授乳婦を除く)
- 6 妊婦
- 7 授乳婦
- 8 65歳以上の成人

24. 食物アレルギーの対応に苦慮した食品は何ですか。多かったものを3つまでお答え下さい。

- 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・カニ等)
- 7 そば 8 魚類 (アニサキス含む) 9 大豆 (豆乳・豆腐・もやし等) 10 果物
- 11 その他の食物 (食品名 )

25. 対応した患者の年齢 (おおよそでも可)、アレルギーのある食品名、対応内容についてお答えください。

(4名以上の患者対応をされた経験があり、追加調査に同意いただける場合は、最後にメールアドレスをご記載下さい)

**【患者1】**

- ・年齢 ( ) 歳
- ・アレルギーのある食品 (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・カニ等)
- 7 そば 8 魚類 (アニサキス含む) 9 大豆 (豆乳・豆腐・もやし等) 10 果物
- 11 その他の食物 (食品名 )
- ・対応内容 (複数回答可)
- 1 摂取可能食品についての相談 2 食品の除去依頼 3 食品の調達依頼
- 4 その他の対応 ( )

【患者 2】

□対応した患者なし⇒質問 26 へジャンプ

・年齢 ( ) 歳

・アレルギーのある食品 (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・カニ等)

□7 そば □8 魚類 (アニサキス含む) □9 大豆 (豆乳・豆腐・もやし等) □10 果物

□11 その他の食物 (食品名 )

・対応内容 (複数回答可)

□1 摂取可能食品についての相談 □2 食品の除去依頼 □3 食品の調達依頼

□4 その他の対応 ( )

【患者 3】

□対応した患者なし⇒質問 26 へジャンプ

・年齢 ( ) 歳

・アレルギーのある食品 (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・カニ等)

□7 そば □8 魚類 (アニサキス含む) □9 大豆 (豆乳・豆腐・もやし等) □10 果物

□11 その他の食物 (食品名 )

・対応内容 (複数回答可)

□1 摂取可能食品についての相談 □2 食品の除去依頼 □3 食品の調達依頼

□4 その他の対応 ( )

【追加調査連絡先アドレス : \_\_\_\_\_】

26. 食物アレルギー患者への対応で困ったことはありましたか？困ったことがあった場合は、その理由を記載して下さい。

□1 困ったことはなかった

□2 困ったことがあった

(困った理由 : \_\_\_\_\_)

27. 誰と協力してアレルギー疾患患者の対応を行いましたか？(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

□3 他の栄養士

□4 医師

□5 他の災害支援チーム ( \_\_\_\_\_ )

□6 患者の保護者

□7 その他 ( \_\_\_\_\_ )

28. 誰と協力して食物アレルギー患者の対応を行うことが望ましいと感じましたか？

( ) には具体的なチームや職種を記載してください。(複数回答可)

- 1 自分一人
- 2 JDA-DAT
- 3 他の栄養士
- 4 医師
- 5 他の災害支援チーム ( )
- 6 患者の保護者
- 7 その他 ( )

29. 災害支援中に必要であったアレルギー用食品はなんですか？ (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 (ミルク、離乳食を除く)
- 4 アレルギー対応介護食
- 5 その他 ( )
- 6 必要なアレルギー用食品はなかった⇒アンケートは以上です。ありがとうございました。

※30 以降の質問は、29. で1-5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。

30. その物品を患者さんに提供することができましたか？ できた食品とできなかった食品それぞれについてお答え下さい。

・提供できた食品

- 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 (ミルク、離乳食を除く)
- 4 アレルギー対応介護食
- 5 その他 ( )

・提供できなかった食品

- 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 (ミルク、離乳食を除く)
- 4 アレルギー対応介護食
- 5 その他 ( )

31. 提供できた場合、どこから提供されましたか。提供された場所を選択し、( ) 内に提供されたアレルギー対応食品の番号 (1. ミルク 2. 離乳食 3. 食品 4. 介護食 5. その他) を記載して下さい。

- 1 被災自治体 (食品番号: )
- 2 特殊栄養食品ステーション (栄養士会) (食品番号: )
- 3 アレルギー関連学会 (食品番号: )
- 4 自身の所属先 (食品番号: )
- 5 業者 (食品番号: )
- 6 その他 ( ) (食品番号: )

32. 提供までにどのくらいの時間がかかりましたか？提供された時間を選択し、( ) 内に提供された食品の番号 (1. ミルク 2. 離乳食 3. 食品 4. 介護食 5. その他) を記載して下さい。

- 1 6時間以内 (食品番号: )
- 2 6-12時間 (食品番号: )
- 3 12-24時間 (食品番号: )
- 4 2日後 (食品番号: )
- 5 3日 (食品番号: )
- 6 4-7日後 (食品番号: )

---

33. ご意見があれば自由にご記載下さい

以上です。ご協力ありがとうございました。



### 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。

<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を選んでください(複数回答可)

- 1 抗ヒスタミン薬 <例>アレグラ
- 2 ロイコトリエン受容体拮抗薬<例>オノン
- 3 ステロイド内服薬 <例>リンデロン
- 4 テオフィリン製剤 <例>テオドール
- 5  $\beta$  刺激薬 <例>メプチン
- 6 調剤していない
- 7 その他 21 ( )

13. 災害支援中に調剤したアレルギー疾患関連吸入薬を選んでください(複数回答可)

- 1 短時間作用性  $\beta$  刺激薬吸入<例>ベネトリン吸入液
- 2 ステロイド吸入薬<例>パルミコート懸濁液

- 3 ステロイド／長時間作用性  $\beta$  刺激薬配合薬 <例>アドエアなど
- 4 ステロイド／長時間作用性  $\beta$  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
- 5 吸入補助器具
- 6 調剤していない
- 7 その他 8 ( )

14. 吸入薬の調剤の際に頻度の多かったものを教えてください。(一つ選択してください)

- ネブライザーを使用
- 吸入補助器具を使用
- 吸入補助器具を使用しない
- 吸入は調剤していない

15. 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(0.15mg、0.3mg) <例>エピペン
- 11  $\beta$  刺激薬貼付薬 <例>ホクナリン
- 12 調剤していない
- 13 その他 14 ( )

16. 災害支援中、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。(複数回答可)

- 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

17. 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

18. 災害支援中にアレルギー疾患関連薬剤で持参した内服薬を選んでください。(複数選択可)

- 1 抗ヒスタミン薬 <例>アレグラ
- 2 ロイコトリエン受容体拮抗薬<例>オノン
- 3 ステロイド内服薬 <例>リンデロン
- 4 テオフィリン製剤 <例>テオドール
- 5  $\beta$  刺激薬 <例>メプチン
- 6 持参しなくてよい
- 7 その他 8 ( )

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

- 1 短時間作用性 $\beta$  刺激薬吸入<例>ベネトリン吸入液
- 2 ステロイド吸入薬<例>パルミコート懸濁液
- 3 ステロイド/長時間作用性 $\beta$  刺激薬配合薬 <例>アドエアなど
- 4 ステロイド/長時間作用性 $\beta$  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
- 5 吸入補助器具
- 6 持参していない
- 7 その他 8 ( )

20. 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  $\beta$  刺激薬貼付薬 <例>ホクナリン
- 14 持参していない
- 15 その他 16 ( )

21. 災害支援中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 <例>アレグラ
- 2 ロイコトリエン受容体拮抗薬<例>オノン
- 3 ステロイド内服薬 <例>リンデロン
- 4 テオフィリン製剤 <例>テオドール
- 5  $\beta$  刺激薬 <例>メプチン
- 6 持参しなくてよい
- 7 その他 8 ( )

22. 災害支援中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 $\beta$  刺激薬吸入<例>ベネトリン吸入液
- 2 ステロイド吸入薬<例>パルミコート懸濁液
- 3 ステロイド/長時間作用性 $\beta$  刺激薬配合薬 <例>アドエアなど
- 4 ステロイド/長時間作用性 $\beta$  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
- 5 吸入補助器具
- 6 持参しなくてよい
- 7 その他 8 ( )

23. 災害支援中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  $\beta$  刺激薬貼付薬 <例>ホクナリン
- 14 持参しなくてよい
- 15 その他 16 ( )

24. 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

25. 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 必要ない

8 その他 9( )

26. 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。

( )

# 災害におけるアレルギー疾患の対応

～アレルギー疾患をお持ちの方、災害に対応する行政の方、災害医療に従事する方へ～

令和3年度 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 研究班

令和4年 3月 発行

## 災害に備えたパンフレット等のツール作成にあたり

近年、わが国では台風、豪雨、地震などによる災害が多く発生しており、社会問題となっています。一方で、アレルギー疾患は国民の2人に1人以上と多い疾患であり、災害の時にはアレルギー疾患を悪化させない配慮が必要です。気管支喘息の方はホコリ、タバコの煙、動物の毛などで悪化しますし、アトピー性皮膚炎の方は皮膚を清潔に保てないと悪化します。また、食物アレルギーの方は原因の食物を除去したものを食べなければいけません。アレルギー疾患をコントロールするための薬品も必要です。

「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」と明記されており、いろいろな対策が行われるようになりましたが、現場目線では種々の問題点が存在し、細かな対応は不十分で

あることが考えられます。そこで本研究では、災害対策におけるアレルギー患者の方とその養育者の方、災害に対応する行政の方々、実際に現場で医療を担う災害医療従事者の方々のニーズを把握するために、アンケート・聞き取り調査を行いました。調査結果を分析し、問題点を整理し、それに基づいて下記にお示しするようなパンフレット、ポスター、カード、ゼッケンなどの災害時に役立つツールを作成いたしました。各ツールを作るにあたっては、わかりやすく、一目でわかることを目標としました。また、平時、災害時ともに活用できるように、パソコンや携帯電話・タブレットなどでダウンロードや印刷が容易なPDFの形式で作成しました。災害にあたっては自助、共助、公助が対策の三つの柱となりますが、これらツールがみなさまの災害時の対策のお役に立てることを願っております。

### 作成したツールの内容

対象：●…アレルギー疾患がある方 ▲…行政担当者の方 ★…医療従事者の方  
対象の分類はしておりますが、資料はどなたがご覧になっても便利のように作成しております。

- 1 災害時におけるアレルギー疾患への対応 ●
  - 2 アレルギー疾患がある方が災害時にすべきこと ●
  - 3 アレルギー疾患のための災害への備えと対応 ●
  - 4 お薬・水・食料備蓄できていますか？(掲示用) ●
  - 5 アレルギー表示の注意点とアレルギー用ミルクの紹介 ●▲★
  - 6 東日本大震災の避難所で実際に起きた事例 ●▲
  - 7 一般向けFAQ集 ●▲★
  - 8 自治体のための災害の備えと避難所運営の手引き ▲
  - 9 災害時のアレルギー治療薬 ★
  - 10 リンク集 ●▲★
- 付録1 アレルギーゼッケン ●
- 付録2 そなえるブック ●

### 研究費について

本研究は令和3年度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)によって行われています。

### 利益相反について

今回の調査およびツール作成にあたって、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. 奨学寄付金など、8. 企業などが提供する寄付講座、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

|     |                                |    |
|-----|--------------------------------|----|
| 1   | 災害時におけるアレルギー疾患への対応             | 4  |
| 2   | アレルギー疾患がある方が災害時にすべきこと<br>(掲示用) | 8  |
| 3   | アレルギー疾患のための災害への備えと対応           | 9  |
| 4   | お薬・水・食料備蓄できていますか？(掲示用)         | 18 |
| 5   | アレルギー表示の注意点とアレルギー用ミルクの紹介       | 19 |
| 6   | 東日本大震災の避難所で実際に起きた事例            | 21 |
| 7   | 一般向けFAQ集                       | 23 |
| 8   | 自治体のための災害の備えと避難所運営の手引き         | 32 |
| 9   | 災害時のアレルギー治療薬                   | 41 |
| 10  | リンク集                           | 48 |
| 付録1 | アレルギーゼッケン                      | 52 |
| 付録2 | そなえるブック                        | 54 |





# 災害時における アレルギー疾患への対応



## ぜん息への対応

いままでと違う環境で生活をしていると、ぜんそく発作が起こりやすくなります。このような悪化を防ぐために、以下のようなことを心がけましょう。困ったときは、避難所や行政の担当者に相談しましょう。

### ぜんそく発作の引き金(原因)になるものを避けましょう

- チリダニ(寝具やホコリの中にいます)、動物(犬、猫など)、煙(たばこ、たき火、蚊取り線香など)、がれきからの粉塵など。

#### 対策法

- ▶ マスクやきれいなタオルを口に当てて、吸わないように防ぎましょう。
- ▶ そのような場所に近づかない、または、移動しましょう。
- ▶ 周囲にぜんそくがあることを知らせておきましょう。



### 発作の予防薬を毎日続けましょう。以下の場合には要注意です。医師に相談しましょう

- 予防薬がなくなったり、少なくなった場合
- 予防薬を毎日続けていても、せき込んだり、発作をくり返す場合
- 電動の吸入器を持っていても、
  - ① 非常電源を使わせてもらえない場合(優先的に使わせてもらえるように相談しましょう)。
  - ② 電源がない場合(エアゾール製剤の吸入薬に変更して、スパーサーという補助具を使うことで電源が不要になります。  
※補助器具(スパーサー)が手に入らないときには、身近なものでスパーサーを作りましょう。

#### 緊急時スパーサーの作り方

① 底にカッター等で切り込みを入れる

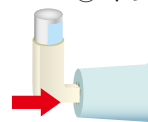


紙コップ



ペットボトル  
(500ml)

② ボンベを差し込む



### 発作が起きたときは...

- 発作が起きたら、まず水分をとらせて、息をゆっくり、深くするように声をかけてください。発作時の薬(吸入薬や内服薬)を使い、もたれかかる姿勢で休ませてください。それでも、苦しくて何度も目を覚ます、座り込んで苦しそうにしているなどの症状があるときは、医師の診察が必要です。

## 1 アトピー性皮膚炎への対応

いままでとは違う生活環境で皮ふをよい状態に保つことは、とても難しいことです。シャワーや入浴についても困ったときは、避難所や行政の担当者に相談しましょう。

### 毎日のシャワーや入浴は治療の一部です

- 石けんを使わないシャワー浴でも、ある程度の効果は期待できます。
- シャワーができない時は、熱すぎない程度のお湯でぬらしたタオルでやさしくぬぐったり、押しふきしましょう。



市販のウェットティッシュやおしりふきは、香料やアルコールなどの成分で肌が荒れることがあります。肌の一部で試してから使しましょう。



### ぬり薬は同程度～強めのものを使いましょう

- 皮ふ炎が悪くなりやすいため、普段と同程度か、少し強めのステロイド入りのぬり薬を使ってください。
- 保湿は市販品でも代用できます。



市販の保湿薬は肌に合わないことがありますので、初めて使う時には肌の一部で試してから使しましょう。



### かゆみがひどいときは・・・

- かゆがる部分を、冷たいタオルなどで冷やしたり、遊びなどに集中させて気をそらしてあげると、一時的にかゆみが和らぐことがあります。皮ふ炎がひどいときにはステロイド入りのぬり薬をしっかり使しましょう。



ぬれたタオルを長時間、直接肌に当てると、体が冷え過ぎてしまうこともありますので注意しましょう。

- 爪を切る頻度が減ることで皮膚炎が悪化する場合がありますので、爪のケアを心掛けましょう。

# 食物アレルギーへの対応

- ✓ 行政担当者向けパンフレットを、行政担当・ボランティア・災害支援者などに渡しましょう。
- ✓ 困ったことがあったら遠慮せず行政の方等に相談しましょう。
- ✓ 原因食物の誤食に注意しましょう

## 参考

8. 「自治体のための災害の備えと避難所運営の手引き」(32ページ)

## アレルギー表示を確認しましょう

- “鶏卵・乳・小麦・ピーナッツ、ソバ、エビ、カニ”は使用されていれば必ず原材料に表示されるので、確認しましょう。しかし、これ以外の食物は必ずしも表示されないで、注意しましょう。

## 炊き出しや支援物資の内容(アレルゲンの有無)を確認しましょう

- 原因食物が調理に使用されていないか、確認しましょう。  
しかし、大量調理なので少量混入は避けられないものと考えましょう。



実際に炊き出しのときに掲載した一例

## 食べ物をもらっても、家族などに相談してから食べるように教えましょう

- 善意で食べ物をこどもに与える場合があります。必ず保護者が内容を確認してから食べることを、こどもに教えましょう。



## 食物アレルギーがあることを周囲に知らせましょう

- 胸に「○○アレルギーあり」と書いたシールを貼るなどして、周囲の人に食物アレルギーがあることを分かりやすく伝えて、誤食事故を防ぎましょう。  
災害時に食物アレルギーを他者へ知らせるための「食物アレルギーを知らせる表示カード」や「ビブス」などを着用させることや、食器トレイに掲示することも一つの方法です。



食物アレルギーを知らせる表示カード



災害用ビブス

## 食物アレルギーの症状がでたときは...

- 原因食物を摂取すると全身に様々な症状がみられます。  
以下の「緊急性が高い症状」が1つでもある場合には、すぐに救急車を呼び、  
アドレナリン自己注射薬(エピペン)を携帯しているときには速やかに使用します。

緊急性の高い症状(下記の一つでもあれば、エピペンを使用する)

|       |   |
|-------|---|
| 消化器症状 | ● 繰り返し吐き続ける ● 持続する強い(がまんできない)おなかの痛み                                     |
| 呼吸器症状 | ● のどや胸が締め付けられる ● 声がかすれる<br>● 犬が吠えるような咳 ● 持続する強い咳<br>● ゼーゼーする呼吸 ● 息が出にくい |
| 全身の症状 | ● 唇や爪が青白い ● 脈を触れにくい、不規則<br>● 意識がもうろうとしている ● ぐったりしている<br>● 尿や便を漏らす       |

一般向けのエピペンの適応(日本小児アレルギー学会、一部改変)

- 急速に進行し命を脅かす可能性がある緊急性の高い症状をアナフィラキシー、その中でも血圧低下や意識障害を伴う場合をアナフィラキシーショックといい、特に注意が必要です。

環境再生保全機構「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」

[https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/archives\\_27015.html](https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/archives_27015.html)



令和3年度 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 研究班  
令和4年 3月 発行



# アレルギー疾患がある方が 災害時にすべきこと



## 安全が最優先

「自らの命は自らが守る」身の安全を最優先

避難所への避難の時に必要なもの(目安は3日分)

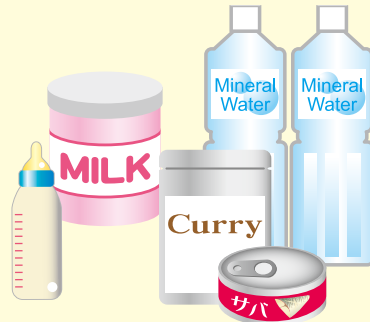
※食物アレルギーの場合：自宅での備蓄は14日分



### お薬(手帳)



### 食料



### カードやビブス (研究班ツール)



災害時のアレルギーの情報収集には「アレルギーポータル」

<https://allergyportal.jp/>



## 地震の時には・・・



### 地震時

- まずは身の安全

### 地震直後

- 沿岸部での大きな揺れや津波警報  
→ 高台へ避難
- 火の元確認・初期消火

### 地震後

- 家屋・近隣の安全確認
- 救出救護
- 避難の前に安全確認  
(ガスの元栓・電気ブレーカー)

## 豪雨・台風の時には・・・



### 避難情報の収集

- 警戒レベルとハザードマップ
- 警戒レベル4までに必ず避難

### 避難場所

- 行政が指定した避難場所
- 安全な親戚・知人宅
- 安全なホテル・旅館
- 屋内安全確保

※安全な場所にいる方は避難場所に行く必要はありません。ただし土砂災害の危険がある場合は、立ち退き避難が原則です。





# アレルギー疾患のための 災害への備えと対応



大規模災害においては、アレルギー疾患がある方は下の表1に示すような困難な状況に直面する可能性があります。災害への対応は自助、共助、公助に分類され、発災時は自助の割合は7割ともいわれています。

日頃からお薬やアレルギー対応食品を備蓄することや、災害時に必要なサポートを受けられるよう、平時から準備を心掛けましょう。

表1： 災害時にアレルギー疾患で起こりうる問題の例

1. 普段の薬が手に入らない
2. けがなど他の治療が優先される
3. 住環境の変化で症状が悪化する
4. 感染症になって症状が悪化する
5. ストレスで症状が悪化する
6. 治療や服薬の記録が分からなくなる



# 1. 災害に備えて準備するもの

## ① 非常用持ち出し袋（各個人1つずつ準備しておきましょう）

非常用袋や防災セットと一緒に、感染予防や災害による砂埃対策としてマスクの準備が必要です。また、お薬手帳のコピー（※1）、緊急時お願いカード（※2）、薬（外用薬や頓服薬・吸入薬・スプレーなど）やアレルギー対応食（火や水を使わなくても調理できるレトルト食品やアルファ米など2～3日分）・アレルギー用ミルク・哺乳瓶・水（1L）も、いつでも持ち出せるように準備しましょう。



※1 災害時にお薬手帳を活用することで、処方がスムーズとなる事例があります。  
なお、スマートフォン向けのお薬手帳アプリもあります。

※2 お子さんの氏名、住所、電話番号、保護者氏名、緊急時連絡先、かかりつけの医療機関連絡先、アレルギー疾患名や緊急時の対応などを記入するカードです。

参考 付録2「そなえるブック」(54ページ)

## ② 家庭備蓄

一般的に、飲料水と調理用水として1人あたり1日あたり3リットルの水が必要とされています。また、熱源としてカセットコンロやボンベがあると食の選択肢が大幅に広がります(1人あたり6本/週)。詳しくは、農林水産省「大規模災害に備えた食品の家庭備蓄のすすめ」をご参照ください。

### 大規模災害に備えた食品の家庭備蓄のすすめ

[https://www.n-bouka.or.jp/local/pdf/2020\\_12\\_10.pdf](https://www.n-bouka.or.jp/local/pdf/2020_12_10.pdf)



表2: 各アレルギー疾患における家庭備蓄の例

| ぜん息   | アレルギー性鼻炎・結膜炎   | アトピー性皮膚炎  | 食物アレルギー  |
|---|--|---|--|
| <p>普段使っている予防の薬(1週間分)、ぜん息の症状がおきたときの薬(1週間分)</p>  <p>可能なら、災害時用として電源を必要としない吸入薬が有用(ドライパウダー製剤やエアゾール製剤)</p>  <p>紙コップ・500mlのペットボトル(緊急時に吸入用スプレーとして活用できます)</p>  <p>(普段から災害時にも行える吸入薬を使用しておきましょう)</p> | <p>普段使っている薬(1週間分)</p>  <p>必要ならゴーグル、ティッシュペーパー</p>  <p>悪化したときの薬(内服薬、点鼻薬、点眼薬など)</p>  | <p>普段使っている保湿薬やステロイド薬などの外用薬と内服薬(1週間分、出来れば未開封のもの)</p>  <p>石鹸(皮膚を清潔に保つため)、タオル、爪切り</p> <p>ウェットティッシュ(肌合うか事前に試しておく)</p> <p>ビニール袋(少量の水と石けんを中に入れて振ることで、洗うための泡を作ることができます)</p> <p>ペットボトル用シャワーキャップ(部分的な洗浄が可能)</p>  <p>洗濯紐、洗濯バサミ(バスタオルをかけて簡易カーテンが作れます)</p> | <p>アレルギー対応食品(少なくとも2週間分)</p> <p>アレルギー症状を認めたときの薬(エピペン、抗ヒスタミン薬など)(普段携帯しているものをすぐに持ち出せるように保管場所を工夫しましょう)</p>  <p>食物アレルギーサインプレートやピブスなど、除去食品を明記できるもの</p>  <p>表示カード<br/>ピブス</p> <p>使い捨ての箸や食器</p>  <p>アルファ米(水が必要)レトルト食品</p>  |

- ※ 普段使っている薬は災害などに備えて1週間程度余裕をもって保管しましょう。
- ※ 薬や食品には消費期限があるので、年に数回など定期的にチェックしましょう。
- ※ 食品は火やお湯がなくても食べられるものも準備しておくことが必要です。



## 2. アレルギー疾患がある方は「要配慮者」です

内閣府の「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」ではアレルギー疾患がある方は「要配慮者」に位置づけられており、アレルギー対応の食料、ミルクの備蓄や、避難所での食事に関して配慮が必要であることが明記されています。

つまり、自治体はアレルギー疾患に関連する対策を行うことが求められており、災害時にはアレルギー疾患がある方からの支援要請を拾い上げる責務があります。是非、下記のパンフレットなどを自治体担当者や支援活動を行う団体に提示して、公助を求めてください。

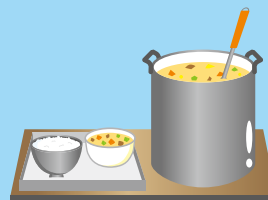
引用：内閣府. 避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針. (平成25年8月)

### 要配慮者

#### アレルギー対応食の備蓄



#### 避難所での食事



### 参考

日本小児アレルギー学会

「災害時の子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](https://www.jspaci.jp/assets/documents/saigai_pamphlet_2021.pdf)



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ポスター」

[https://www.jspaci.jp/assets/documents/hazard-poster\\_2021.pdf](https://www.jspaci.jp/assets/documents/hazard-poster_2021.pdf)



8. 「自治体のための災害の備えと避難所運営の手引き」(32ページ)

### 3. アレルギー対応食の家庭備蓄は2週間分

農林水産省では、大規模災害時に備えて、平時からの食品の家庭備蓄を推奨しています。

災害時には物流機能の停滞により、特殊食品が手に入りにくくなることが想定されます。東日本大震災後の調査では、物資不足の状況でアレルギー対応食品(鶏卵・牛乳・小麦除去食品)を1週間以上入手できなかったと回答した方が半数以上を占め、中には1か月以上入手できなかったと回答する方もいました。

アレルギー対応食、乳児用ミルク、離乳食など、要配慮者用の「特殊食品」は、行政での備蓄も多くなく、物流機能が停滞した場合には一般的な食品よりも手に入りにくくなることが想定されます。そのため、平時から少なくとも2週間分を備蓄することが推奨されています。

最低 **3** 日分

できれば **7** 日分

月 火 水 木 金 土 日

要配慮者なら **2** 週間分

月 火 水 木 金 土 日  
月 火 水 木 金 土 日



## 4. ローリングストック法を活用しよう

ローリングストック法とは、普段使いの食品を少し多めに買い置きしておき、賞味期限の古いものから消費し、消費した分を買い足すことで、常に一定量の食品が家庭で備蓄されている状態を保つための方法です。

常温保存が可能でそのまま食べられる缶詰や、レトルト食品等の加工品、日持ちする野菜などをストックしておけば、災害時に使うことができます。

詳しくは「大規模災害に備えた食品の家庭備蓄のすすめ」「要配慮者のための災害時に備えた食品ストックガイド」に記載されていますのでご参考にしてください。

農林水産省

「要配慮者のための災害時に備えた食品ストックガイド」

<https://www.maff.go.jp/j/zyukyu/foodstock/guidebook.html#02>



先買ったものから使用しましょう



各食品の内容は購入時に原材料表示や食品メーカーのHPで必ず確認を行い、不明な点は各社に問い合わせましょう。

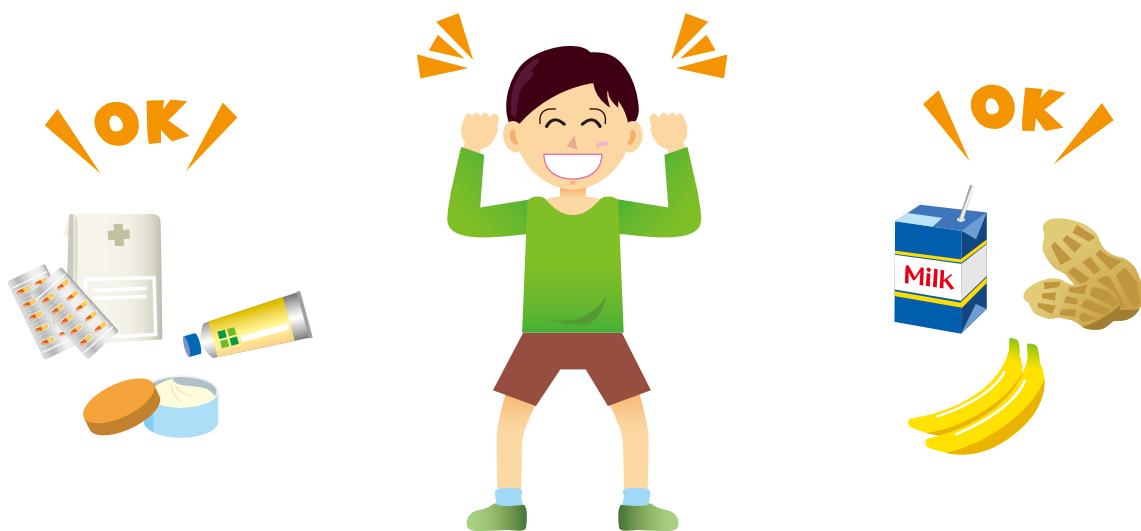


利用される方の原因食物(アレルゲン)が含まれていない食品を選びましょう。

## 5. 日頃からアレルギー疾患の状態を良好に保ちましょう

災害時や避難所生活では、症状が悪化しやすいので、日頃から症状をしっかりとコントロールしておくことが重要です。また、症状が悪化したときの薬を処方してもらい、悪化時の対応について確認しておくことが必要です。

食物アレルギーがある方の場合、原因食物についても日頃から食べられる範囲を明確にしておくことが、大規模災害時に役立ちます。未診断のまま除去をしている食品が多く残っていると、非常時に安心して摂取できる食品が制限されますので、食物経口負荷試験などで食物アレルギーの正しい診断や食事指導を受けましょう。



## 6. 共助で備える

アレルギー疾患がある方や家族が、日頃から地域や身近にいる人々とつながりを持ち、互いに助け合う関係を持つことが災害時の助けとなります。

例えば、地域の防災訓練などに積極的に参加して助け合う関係を築いておくことや、患者さん同士でアレルギー情報や備蓄についての情報を共有することが挙げられます。また、NPO や患者会の活動が助けとなることもあります。



### 発災時のこどものアレルギーに関する相談窓口について

日本小児アレルギー学会では、発災時にアレルギーに関する相談窓口 (sup\_jasp@jspaci.jp) を開設しており、アレルギー専門医が災害時の小児のアレルギー性疾患全般(ぜん息、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーなど)に関連するお悩み等に関するご相談に応じます。



災害時のこどものアレルギーに関するE-mail相談窓口(無料)

※災害時に開設します。



sup\_jasp@jspaci.jp

日本小児アレルギー学会

<http://www.jspaci.jp/gcontents/consultation-counter/>



## 7. 自分の住んでいる地域の公助について知るには

自分の住んでいる街にどのような備蓄がされているか、どこにアレルギー対応食品が置いてあるかなどを知ることはとても大切です。

令和3年2月現在、全国の7割の自治体がアレルギー対応食品の備蓄をしていますが、全ての避難所に置いてある自治体はごく一部です。

自治体でのアレルギー対応食品やアレルギー対応ミルクの備蓄量は、必ずしも潤沢ではありません。普段から避難所の場所や自治体の備蓄量を確認し、必要な食料は家庭でも備蓄しておきましょう。



調べてみよう！  
あなたの街の備蓄食



- 方法 1 市町村のホームページで調べてみる
- 方法 2 市町村の担当窓口(災害課や防災課など)に直接問い合わせる
- 方法 3 地域の患者会などに尋ねる  
(災害時に SNS でお知らせしてくれることもあります)

令和3年度 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 研究班  
令和4年 3月 発行





# アレルギー表示の注意点とアレルギー用ミルクの紹介

## アレルゲン表示

加工食品・添加物については、重い症状を引き起こしやすい、あるいは、症例数が多い7品目を「特定原材料」と定めて省令で表示を義務づけています。

### ▼ 特定原材料 7 品目 表示義務あり



### ▼ 特定原材料に準ずるもの 21 品目 表示推奨 (表示義務なし)



## アレルゲンの表示の対象は加工食品と添加物のみ

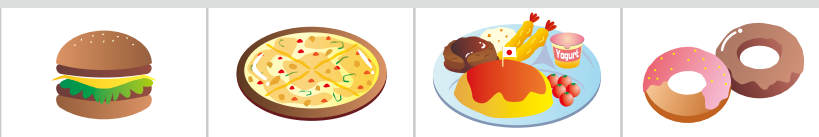
アレルゲン表示の対象となっている食品は「加工食品と添加物」のみです。ただし、特定原材料7品目や特定原材料に準じる21品目の食品が含まれている加工食品でもアレルゲン表示がなされない特例がありますので注意が必要です。

### アレルゲンの表示の対象は容器包装された加工食品と添加物のみ



### 一方、表示対象外の場合もある (表示義務なし)

飲食店、店頭販売(量り売りの惣菜など)、店内調理するお弁当やパンなどはアレルゲン表示が免除されている



❗ 「同じラインで製造されています」などの表示も義務ではありません

## アレルギー用ミルク

ボンラクトは風味が良いが大豆アレルギー児は摂取できない(大豆が原料)。ミルフィー、MA-miも風味が良いが、アレルギー症状がやや出やすい。



## お願い

- ❗ 配られる加工食品のアレルギー表示や、炊き出しの際の原材料表示などの情報提供をお願いします。
- ❗ 原料表示がある包装材はすぐに捨てずに残しておいてください。見るところに置いてくださると患者が確認できます。
- ❗ アレルギーミルク / 対応食品があることを積極的に周知してください。

裏面もあります





## 特定原材料は少し異なった表記で示されることもあります

| 特定原材料 | 少し異なった表記の例   |
|-------|--|
| 卵     | 玉子、たまご、タマゴ、エッグ、鶏卵、あひる卵、うずら卵、厚焼玉子、ハムエッグ                                     |
| 乳     | ミルク、バター、バターオイル、チーズ、アイスクリーム、アイスマルク、ガーリックバター、プロセスチーズ、濃縮乳、乳糖、加糖れん乳、乳たんぱく、調製粉乳 |
| 小麦    | こむぎ、コムギ、小麦粉、こむぎ胚芽  |
| 落花生   | ピーナッツ、ピーナッツバター、ピーナッツクリーム   |
| えび    | 海老、エビ、えび天ぷら、サクラエビ  |
| かに    | 蟹、カニ、上海がに、カニシューマイ、マツバガニ  |
| そば    | ソバ、そばがき、そば粉  |

## 原則として除去不要の食品

|         | 除去不要の食品     |
|---------|-------------|
| 鶏卵アレルギー | 卵殻カルシウム     |
| 牛乳アレルギー | 乳糖、牛肉       |
| 小麦アレルギー | 醤油、酢、麦茶     |
| 大豆アレルギー | 大豆油、醤油、味噌   |
| ゴマアレルギー | ゴマ油         |
| 魚アレルギー  | かつおだし、いりこだし |
| 肉類アレルギー | エキス         |

※重症の方では除去が必要です



## 原材料が同じでも表示方法は色々



### 個別表示

名称:シュークリーム  
 原材料名:フラワーペースト(小麦粉、コーンスターチ、砂糖、大豆油等)、卵、牛乳、砂糖、小麦粉、でん粉(小麦粉)、食塩/乳化剤(大豆由来)、香料(卵・大豆由来)

### ! ポイント

- どの原材料にアレルギー物質が含まれるのか個別に表示されます。

### 個別表示(省略あり)

重複するアレルギー物質は、表示が省略されることがあります

名称:シュークリーム  
 原材料名:フラワーペースト、卵、牛乳、砂糖、小麦粉、でん粉、食塩/乳化剤(大豆由来)、香料

- 重量の多いアレルギー物質の表示が省略されることがあります。(左の例では、重量の多いフラワーペースト中の小麦粉が、原材料の小麦粉と重複するため省略されています)

- フラワーペーストの大豆油、でん粉の小麦粉、香料の卵・大豆も、同様に省略されています。

### 一括表示

アレルギー物質は、原材料名欄の最後にすべてまとめて表示されます

名称:そうざい  
 原材料名:パン、コロケ、たまご、マヨネーズ/乳化剤(一部に小麦、牛肉、卵、大豆を含む)

- どの原材料にアレルギー物質が含まれるのか分かりません。

- 「●●を含む」と表示されていますが、含まれるアレルギー物質の量が少ないとは限りません。

令和3年度 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 研究班

令和4年 3月 発行



# 東日本大震災の避難所で実際に起きた事例 と繰り返さないための工夫



このようなことがありました

事例から学ぶ患者の取り組み

事例から学ぶ運営側の取り組み

安心安全な避難所とするために

## 事例 1 食物アレルギー



ボランティアの方からいただいた表示なしの菓자에アレルギーが含まれていて、摂取後嘔吐した。  
(7歳男子・親への確認がなかった)

子どもが食品をもらったら必ず保護者に確認してから食べるよう習慣づけましょう。  
ビブスやサインプレートがあれば活用しましょう。



食物アレルギーの人はいませんか?と運営側からも声をかけてください。そうすると患者も申告し易くなります。

食品を配る時には食物アレルギーの確認をするようにしてください。幼い子どもではっきりしない場合は保護者に確認しましょう。

## 事例 2 食物アレルギー



ある食べ物を「アレルギーがあるので食べられない」と言ったら「こんな時に贅沢を言うな」と避難所の担当者に怒られた。



日頃から医師の診断に基づき「除去が必要な食品」を確定しておきます。食品配布時には必ず申し出ましょう。

アレルギー患者は災害時の「要配慮者」です。食品の配布時には食物アレルギー患者へ配慮しましょう

食物アレルギー患者にとって食品の選択は好き嫌いや贅沢ではありません。命を守るための必要な選択だということを皆で理解しましょう。



## 事例 3 食物アレルギー



配給の時に「アレルギーがあるので成分表示なども見せてほしい」と何度もお願いしたが嫌な顔をされて困った。

アレルギー患者は「要配慮者」です。避難所や行政の担当者へ必要な情報の提供を依頼しましょう。

食物アレルギーの患者や保護者が「食べられるかどうか」判断できる情報を提供することで命を守ります。

患者が判断できるように、食事の提供や炊き出しの際には原材料の表示を行い、加工食品の原材料表示(包材)や調味料類は見えるところに置きましょう(国の指針)



# 東日本大震災の避難所で実際に起きた事例 と繰り返さないための工夫



このようなことがありました

事例から学ぶ患者の取り組み

事例から学ぶ運営側の取り組み

安心安全な避難所とするために

## 事例 4 気管支喘息



避難所などのホコリが多い環境でぜん息が悪化したことを感染症と間違われ、避難所にいられなくなつた。

咳は周囲の人を不安にします。感染症ではなく**ぜん息**だと明確に伝えて理解を得ましょう。サインプレートやゼッケンの活用も有効です。



ホコリやストレスでぜん息が悪化することがあります。避難所内の適切な居場所等の配慮をお願いします。



患者が吸入器等の医療機器の電源を必要とする際には優先して電源を確保します。ぜん息症状が続く場合は医療機関の受診が必要です。

## 事例 5 アトピー性皮膚炎



シャワーや入浴が限られる環境でアトピー性皮膚炎が悪化したことが理解されず「汚い」と言われた。

シャワーや入浴は治療の一部です。利用できずに困った時は、避難所や行政の担当者に相談しましょう。



患者がシャワーや入浴ができるように配慮しましょう。清拭・塗り薬を塗る場所や目隠しがあると助かります。



アトピー性皮膚炎は悪化すると皮膚が赤くなりかゆみを伴いますが、人から人にうつる病気ではありません。周囲の正しい理解が患者の支えとなります。

## 事例 6 処方薬



普段飲んでいる薬がなくなりました。定期的に使っている薬の名前を忘れてしまった。

日頃から余裕をもって処方してもらい、お薬手帳の記載内容はスマホでも撮影しておきましょう。遠慮なく「薬がない」と声をあげましょう。

「薬が足りていますか」と声をかけましょう。救護所や医療機関との連携体制を確認しましょう。

避難所での適切な情報の収集(アセスメント)と保健・医療との連携態勢で、患者の健康を守りましょう。

# 災害時のアレルギー対応 一般向けFAQ集



## もくじ

|                  |   |
|------------------|---|
| アレルギー疾患全般        | 2 |
| 気管支ぜん息           | 3 |
| アトピー性皮膚炎         | 4 |
| アレルギー性鼻炎・結膜炎、花粉症 | 6 |
| 食物アレルギー          | 8 |
| 災害時のアレルギー相談窓口    | 9 |



本FAQ集は、令和3年度厚生労働省研究費補助金(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』)で実施したアンケート調査を元に作成しています。

令和3年度 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 研究班

令和4年 3月 発行



# アレルギー疾患全般

## Q. 災害に備えて日頃から気をつけておくことは何ですか？

**A.** 日頃からかかりつけ医の診察を定期的を受けて、アレルギー疾患の状態を良好に保ちましょう。災害時や避難所生活では、症状が悪化しやすいので、日頃から症状をしっかりとコントロールしておく必要があります。

また、いつも使っている薬のほかに、症状が増悪したときのための薬を処方してもらい、増悪時の対応についても医師や看護師、薬剤師に確認しておくことが必要です。医薬品の使用期限や食品の賞味期限も日頃から確認しておきましょう。

## Q. 災害に備えて何を準備しておけばよいですか？

**A.** 一般に販売されたり各家庭で用意されたりしている非常用袋や防災セットと一緒に、感染予防や災害による砂ほこり対策として「マスク」の準備が必要です。

また、お薬手帳のコピーや病歴を簡単にまとめた記録、いつも使っている薬やアレルギー対応食も準備しておきましょう。



## Q. 災害時にはどのような問題が起こりますか？

**A.** 避難所などでの生活は、それまでの生活環境と大きく変わるため、アレルギーなどの症状が悪化しやすくなります。また、薬が入手しにくくなります。

アトピー性皮膚炎では、環境の悪化や災害のストレスによる増悪が起こりやすくなります。

また、ぜん息では住環境の悪化により発作が起きやすくなります。さらに、停電により電動吸入器(ネブライザー)が使用できないなどの問題も生じます。

|           |          |   |
|-----------|----------|---|
| アレルギー疾患全般 |          | <ol style="list-style-type: none"><li>1. 常用薬が入手できなくなる</li><li>2. より緊急性の高い疾患や外傷が優先される</li><li>3. 環境の悪化による増悪</li><li>4. 感染症の流行による悪化</li><li>5. 災害のストレスによる悪化</li><li>6. 医療上の個人情報(服薬歴)の消失</li></ol> |
| 各論        | 気管支ぜん息   | <ol style="list-style-type: none"><li>1. 住環境の悪化による発作の増悪</li><li>2. 災害による砂ホコリなどによる発作の誘発</li><li>3. 共同生活のために受動喫煙やペットによる悪化</li><li>4. 停電などによる電動吸入器の使用不能</li></ol>                                  |
|           | アトピー性皮膚炎 | <ol style="list-style-type: none"><li>1. 入浴やシャワーの機会の減少による悪化</li><li>2. 入浴やスキンケアの必要性に対する周囲の理解不足</li><li>3. スキンケアを行う場所(プライバシー)の確保が困難</li></ol>  |
|           | 食物アレルギー  | <ol style="list-style-type: none"><li>1. アレルギー対応食の不足</li><li>2. 炊き出し時におけるアレルゲンの誤食</li><li>3. アナフィラキシー時の対応の遅れ</li><li>4. 食物アレルギーに対する周囲の理解不足</li></ol>  |
|           | アレルギー性鼻炎 | <ol style="list-style-type: none"><li>1. 災害による砂埃などによる悪化</li></ol>   |

# 気管支ぜん息

## Q. 災害時にぜん息発作を予防するにはどうしたらよいですか？

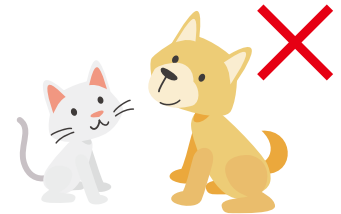
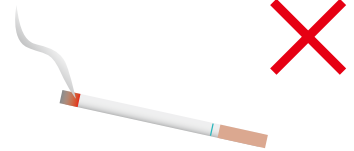
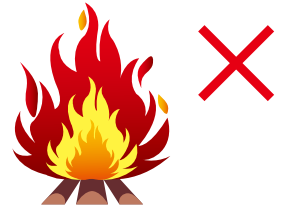
A. 災害時には常用薬が手に入らなかったり、粉じんによる大気汚染があったり、心理的ストレスが増えたりするため、発作が起こりやすくなります。

ぜん息発作の誘因となる砂ぼこり、煙を吸い込まないようにして、さらにアレルギーの原因になる動物などに触れないようにしましょう。

砂ぼこりを避けるためにはマスクを着用し、煙(タバコ、たき火など)のあるところには近づかず、また、動物(犬、猫など)にアレルギーがある場合は、ペットと一緒に避難している世帯に近づかないようにしてください。

また、普段使っている発作予防の薬(長期管理薬)を毎日続けることが大切です。

吸入薬の中にはうがいが必要なものもありますが、続けることが大切です。うがいの代わりに飲み物を飲む、食前に吸入するなどの方法があります。



## Q. 災害時にぜん息症状が出たときの対応はどうすればよいですか？

A. 水分を摂って、もたれかかる姿勢にして、ゆっくり息をするようしてください。

気管支拡張薬(吸入薬や内服薬)を使い、もたれかかる姿勢で休むことが大切です。

吸入の気管支拡張薬を1度使って効果が乏しければ20-30分おいて追加の吸入をしましょう。それでも苦しい時には救急での医療機関受診を検討してください。

いったん良くなっても頻回に繰り返される場合には医師に相談しましょう。

特にぜん息症状は夜に悪くなるために睡眠が妨げられます。

明らかな息苦しさなどの発作がなくても、咳や痰が続くなどの症状があれば医療機関受診を検討してください。



# アトピー性皮膚炎

## Q. 災害に備えて日頃から気をつけておくことは何ですか？

**A.** 普段使っている保湿剤、ステロイド外用薬や内服薬をしっかり続けることが大切です。できる限りスキンケアをしてください。

スキンケアは、石鹸が使えない場合は、シャワー浴、シャワー浴ができない場合はお湯でぬらしたタオルでやさしく拭くなどでも効果があります。

ペットボトル用シャワーキャップがあると部分的な洗浄もできますので活用しましょう。



## Q. 災害時にアトピー性皮膚炎が悪化したときの対応はどうすればよいですか？

**A.** スキンケアを行い、ステロイド外用薬をしっかり塗りましょう。筒状包帯があると軟膏を塗布した後の保護になります。

痒み対策として保冷剤(叩いて冷却するタイプ)も効果があります。

少し強めのステロイド外用薬が必要な時もありますので、日頃からかかりつけ医と相談し、症状が悪化した時の薬も処方してもらっておきましょう。症状がよくなる時は医師に相談しましょう。



## Q. 災害時にアトピー性皮膚炎のスキンケアはどうすればよいですか？

**A.** スキンケアの基本は、皮膚を清潔に保つこと、乾燥を防ぐために保湿剤を塗ること、悪化因子を減らすことです。

可能な範囲で入浴・シャワー浴をして皮膚のよごれをとり、その後に保湿剤を塗りましょう。

石鹸を使用した場合はすすぎを十分に行いましょう。



## Q. 災害時にアトピー性皮膚炎で入浴できない場合どうすればよいですか？

**A.** 入浴・シャワー浴ができない場合はお湯でぬらしたタオルでやさしく拭いてください。

タオルが高温であるとかゆみが増したり、タオルでこすると皮膚へ刺激をあたえることになるので、注意しましょう。

**Q.** 災害時にアトピー性皮膚炎で身体が温まって痒くなったらどうすればよいですか？

**A.** 体が温まると、かゆくなることがあります。  
濡れタオル・保冷剤などで冷やし、かゆみを抑えましょう。



**Q.** 災害時にアトピー性皮膚炎が汗で悪化したらどうすればよいですか？

**A.** 汗をかいたら、シャワーなどで汗を流しましょう。シャワー浴ができないときはお湯でぬらしたタオルでやさしく拭いてください。  
湿疹が悪化している場合には、ステロイド薬などの外用薬をしっかり塗りましょう。

**Q.** 災害時にアトピー性皮膚炎で衣類について注意することはありますか？

**A.** ごわごわした素材や毛羽立った起毛の衣類は皮膚に刺激をあたえる場合があります。  
チクチク、ゴワゴワする服はできるだけ避け、肌触りのよい衣類を着るようにしましょう。



**Q.** 災害時にアトピー性皮膚炎で外用薬がない場合どうすればよいですか？

**A.** 普段使っている保湿剤、ステロイド外用薬や内服薬を続けることが大切です。  
しかし、手元に外用薬などがいない場合には、医療従事者に相談しましょう。  
保湿剤は支援物資があれば利用してかまいません。  
かゆみが強い場合には、濡れタオルなどでかゆいところを冷やしましょう。

**Q.** 災害時にアトピー性皮膚炎がストレスで悪化する場合はどうすればよいですか？

**A.** ストレスでかゆみなどが悪化する場合があります。  
災害時で大変な状況ですが、可能な範囲で休息をとり、ストレスの少ない生活を送ることができるよう心がけましょう。





# アレルギー性鼻炎・結膜炎、花粉症

**Q.** 災害時にアレルギー性鼻炎・結膜炎/花粉症を悪化させないためにはどうしたらよいですか？

**A.** 症状が悪くなるホコリ、花粉、煙、動物などを避けましょう。  
顔に合ったマスクを着用する、煙（タバコ、たき火など）のあるところには近づかない、ペットと一緒に避難している世帯に近づかないことが必要です。  
マスクがない場合はタオルやハンカチで代用しましょう。  
花粉飛散が多いときはなるべく屋外での活動は避けましょう。  
また、普段使っている薬を指示通り続けましょう。薬が不足する場合がありますので、服や体についてのホコリなどをこまめに払う、洗顔をするといった対応も必要です。  
コンタクトレンズの洗浄は難しいので眼鏡を準備しておきましょう。



**Q.** 災害時にアレルギー性鼻炎・結膜炎/花粉症が悪化したときはどうすればよいですか？

**A.** アレルギーだけでなく、感冒（かぜ）や鼻副鼻腔炎によっても鼻症状が悪化することがあります。  
発熱や咳、のどの痛みがあれば感冒、黄色や緑色のねばっとした鼻汁や痰がらみの咳が出ていれば鼻副鼻腔炎になっているかもしれません。  
原因によって治療が異なるので、普段使っている薬を続けていても鼻や眼の症状が悪化した時は、医師に相談しましょう。

**Q.** 災害時にアレルギー性鼻炎・結膜炎/花粉症のためにどの薬を持って行ったらよいですか？

**A.** 一般的なアレルギー性鼻炎や花粉症の薬は、抗ヒスタミン薬です。  
これらの薬剤は、点眼薬、水がなくても内服できるOD錠の形態のものがあることや、即効性があることから、避難時に備えておく薬としてよいと思われます。  
鼻噴霧ステロイド薬も携帯には便利です。



**Q.** 災害時にアレルギー性鼻炎・結膜炎/花粉症の舌下免疫療法で、  
どんなことに注意したらよいですか？

**A.** 中断した場合、数日程度であれば、同じ量で再開できます。  
舌下免疫療法を長期中断した場合は、再開時に主治医の先生にご相談ください。  
また体調がすぐれない時や、口腔内に傷がある場合にも相談してください。

**Q.** 災害時にアレルギー性鼻炎・結膜炎/花粉症で、気を付けることは  
何でしょうか？

**A.** 災害時には、砂やホコリが多くなり、入浴や着替えも難しくなります。  
こまめにホコリを払うなど注意が必要です。  
避難の際には、普段使用している抗ヒスタミン薬を持参しましょう。



**Q.** 災害時に薬がない場合、アレルギー性鼻炎・結膜炎/花粉症に対して  
どのような対策ができますか？

**A.** 症状を悪化させないためには、ホコリや花粉をできるだけ鼻や眼に入れないことです。  
洋服についた埃や花粉などを払ってから避難所に入る、マスクやゴーグルを着用する、  
洗顔をするといった対応が有効です。



# 食物アレルギー

## Q. 災害時の食物アレルギーの誤食はどうすれば防ぐことができますか？

A. きちんと食品表示がされていないものは食べないようにしましょう。

配給される食事(特にその場で調理されたもの)には、どのような食材が使用されているかわからないので、食品を提供している人にしっかりと確認しましょう。

ほかの人からもらった菓子類などは必ず内容を確認してから食べましょう。

また、食物アレルギーの子どもには、災害時に食物アレルギーを周囲の人に知らせるための「食物アレルギーを知らせる表示カード」や「ビブス」などを着用させることも一つの方法です。



食物アレルギーを知らせる表示カード



災害用ビブス

## Q. 災害時に食物アレルギー用の食事はどうしたら見つけれられますか？

A. 配給される食品の食品表示で、自分の食物アレルギーに関係のあるアレルギー物質が含まれていないかどうかを確認しましょう。

食品表示法でアレルギーとなる場合がある特定原材料7品目(卵、乳、小麦、そば、落花生(ピーナッツ)、えび、かに)、特定原材料に準ずるもの21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、くるみ、ごま、さけ、さば、ゼラチン、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご)は表示されることになっていますが、さまざまな書き方があるのでわからないこともあります(乳→チーズ、ミルク、乳たんぱく、調製粉乳など)。

日頃から、食品表示の見方を指導してもらうことも大切です。

Check

「ぜんそく予防のために食物アレルギーを正しく知ろう 2021改訂版」

[https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/archives\\_31421.pdf](https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/archives_31421.pdf)



## Q. 災害時に食物アレルギーの症状が出たらどうすればよいですか？

A. 原因食物を摂取すると全身に様々な症状がみられます。

原因食物を摂取した時の症状としては、皮膚症状(蕁麻疹、発赤など)や口の中やのどの症状(痒い・イガイガするなど)の軽いものから、消化器症状(吐き気、嘔吐、下痢、腹痛など)や呼吸器症状(咳、ゼーゼーする呼吸、呼吸困難、声がかすれるなど)、全身症状(ぐったり、意識もうろう、唇や爪が青白いなど)があります。

症状が出現するまでの時間は、原因食物を摂取して数分以内から数時間後まで幅広く、症状の進み方も様々です。

緊急性が高い症状がみられた時には、すぐに救急車を呼び、アドレナリン自己注射薬(エピペン)を携帯しているときには速やかに使用します(下の表を参照)。

急速に進行し命を脅かす可能性がある緊急性の高い症状をアナフィラキシー、その中でも血圧低下や意識障害を伴う場合をアナフィラキシーショックといい、特に注意が必要です。

### 緊急性の高い症状(下記の一つでもあれば、エピペンを使用する)

|       |   |                                   |
|-------|---|-----------------------------------|
| 消化器症状 | ● 繰り返し吐き続ける                                 | ● 持続する強い(がまんできない)おなかの痛み           |
| 呼吸器症状 | ● のどや胸が締め付けられる<br>● 犬が吠えるような咳<br>● ゼーゼーする呼吸 | ● 声がかすれる<br>● 持続する強い咳<br>● 息が出にくい |
| 全身の症状 | ● 唇や爪が青白い<br>● 意識がもうろうとしている<br>● 尿や便を漏らす    | ● 脈を触れにくい、不規則<br>● ぐったりしている       |

## 災害時のアレルギー相談窓口



### 日本小児アレルギー学会

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



アレルギー専門医が、災害時の小児のアレルギー性疾患全般(ぜん息、アレルギー性鼻炎・結膜炎、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーなど)に関連するお悩み等についてご相談に応じます(通常のアレルギーに関する相談につきましてはご対応できかねますのでご了承ください)。相談はE-mailで受け付けています。

# アレルギー疾患がある方に配慮した 自治体のための災害の備えと 避難所運営の手引き



## もくじ

|                            |   |
|----------------------------|---|
| アレルギー疾患がある方は「要配慮者」です ..... | 2 |
| 災害に対して自治体ができる備え .....      | 4 |
| 災害時に避難所で必要な対応 .....        | 6 |
| 災害時のアレルギー疾患対応～役立つ情報～ ..... | 9 |

本手引きは令和3年度厚生労働省研究費補助金(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』で実施した、アレルギー疾患の方と養育者の災害への備えに関するアンケート調査・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を元に作成しています。





# アレルギー疾患がある方は「要配慮者」です

『アレルギー疾患は避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組み指針(平成25年8月 内閣府)』では**要配慮者として規定**されています。

**非常時**、アレルギー疾患がある方は特定の食材を食べることができない、ホコリなどの影響を受けやすい、薬が使えないことで**悪化する可能性**があります。

## 食物アレルギー

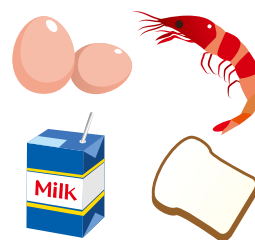
原因となる食べ物を摂取すると数分～2時間以内にかゆみ・呼吸苦・腹痛や嘔吐など様々な症状が出ます。

時にアナフィラキシーを生じ命に関わる場合があります。

| 重症度                         | 皮膚   | 消化器  | 呼吸器   | 全身  |
|-----------------------------|--|--|---|---|
| <b>軽症</b><br>右記のひとつでもあてはまる  | <ul style="list-style-type: none"> <li>部分的な赤み、じんましん</li> <li>軽いかゆみ</li> <li>くちびる・まぶたの腫れ</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>口やのどのかゆみ・違和感</li> <li>弱い腹痛</li> <li>吐き気</li> <li>嘔吐・下痢(1回)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>鼻水、くしゃみ</li> </ul>   |   |
| <b>中等症</b><br>右記のひとつでもあてはまる | <ul style="list-style-type: none"> <li>全身性の赤み、じんましん</li> <li>強いかゆみ</li> <li>顔全体の腫れ</li> </ul>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>のどの痛み</li> <li>強い腹痛</li> <li>嘔吐・下痢(2回以上)</li> </ul>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>咳を繰り返す</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>顔色が悪い</li> </ul>   |
| <b>重症</b><br>右記のひとつでもあてはまる  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>持続する強い(がまんできない)腹痛</li> <li>繰り返し吐き続ける</li> </ul>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>のどや胸が締め付けられる</li> <li>声がかすれる</li> <li>犬が吠えるような咳</li> <li>持続する強い咳き込み</li> <li>ゼーゼーする呼吸</li> <li>息がしにくい</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>唇や爪が青白い</li> <li>脈が触れにくい・不規則</li> <li>意識がもうろうとしている</li> <li>ぐったりしている</li> <li>尿や便を漏らす</li> </ul> |

| 0歳          | 1-2歳        | 3-6歳          | 7-17歳         | 18歳以上        |
|-------------|-------------|---------------|---------------|--------------|
| 鶏卵<br>52.1% | 鶏卵<br>41.4% | 牛乳<br>29.9%   | 鶏卵<br>21.9%   | 小麦<br>8.0%   |
| 牛乳<br>31.3% | 牛乳<br>37.7% | 鶏卵<br>26.5%   | 牛乳<br>21.4%   | 甲殻類<br>13.5% |
| 小麦<br>11.7% | 小麦<br>14.0% | 小麦<br>16.2%   | 落花生<br>14.3%  | そば<br>10.6%  |
|             |             | 木の実類<br>10.1% | 木の実類<br>12.5% | 木の実類<br>8.7% |
|             |             | 落花生<br>9.5%   | 小麦<br>8.0%    | 牛乳<br>6.7%   |

誤食で食物アレルギーを起こした原因食物



食物アレルギー診療の手引き2020

### 過去の災害で実際に起こったトラブル



- ▶ 支給された食事が食物アレルギーのため食べられなかった。
- ▶ 避難所にアレルギー対応ミルクの備蓄がなかった。
- ▶ 卵アレルギーの方が炊き出して出た豚汁を食べたところ症状が出た。確認すると中に含まれていた竹輪に卵成分が含まれていた。
- ▶ 食物アレルギーの症状が出たが、すぐに病院や医師の診察を受けることができず、危険な状況になった。
- ▶ 食物アレルギーがあることをなかなか理解してもらえなかった。

## 気管支ぜん息

ホコリや煙、ペットの毛などを吸い込むことで咳やゼーゼーが生じます。症状が出たときは気管支を拡張する薬を吸入して治療しますが、場合によってはネブライザーという電動の機械が必要です。

ぜん息症状がひどくなると酸素が必要となり、命の危険もあります。



ゼーゼー  
ひゅーひゅー



しゃべられない



横になれない



時に酸素が必要



### 過去の災害で実際に起こったトラブル

- ▶ 水害のあとに粉塵が増え、ぜん息の症状がでた。
- ▶ 避難所に避難してきたペットが原因でぜん息の症状がでた。
- ▶ ぜん息の症状が出たため、吸入をしたかったが電源がなく治療ができなかった。
- ▶ タバコの煙で発作が出た。

## アトピー性皮膚炎

体にかゆみのある湿疹がでる病気で、ホコリや汗などの刺激やストレスで悪化します。洗浄・保湿によるスキンケアをしながら、かゆみを抑える飲み薬や炎症を抑える塗り薬で治療が必要です。



### 過去の災害で実際に起こったトラブル

- ▶ 水が使えず、洗浄できないためアトピー性皮膚炎が悪化した。
- ▶ 薬が足りなくて、湿疹が悪化した。
- ▶ 避難所では、プライバシーがなく、塗り薬を塗ることに苦労した。



## 食物アレルギー ①

### 1 食物アレルギー対応食品の備蓄

- アレルギー対応食品は約 70%、アレルギー対応ミルクについては約 30% の自治体しか備蓄していません。
- 食物アレルギーがある方は災害に備えて自宅に備蓄をしていることが推奨されますが、自治体での備蓄も重要です。

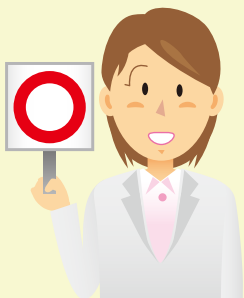
#### 日本小児アレルギー学会の推奨

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(特定原材料等28品目)を含まない食品とし、総備蓄量の25%以上を目安に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%をアレルギー対応ミルクにする。

アルファ化米についても、アレルギー対応にする。

総備蓄量の  
25%以上



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について（日本小児アレルギー学会）

<https://www.jspaci.jp/assets/documents/bichiku201812.pdf>

## 食物アレルギー ②

### 2 食物アレルギーに対応した備蓄食品の情報公開

- 備蓄場所・備蓄内容を公開している自治体は 13% でした。
- 備蓄場所や備蓄内容(特に原材料)を住民に公開することは、公助だけでなく自助を促します。
- 被災時にどこの避難所に食物アレルギー対応食品を配置するか、事前に広報することは有用です。

#### 備蓄状況などをわかりやすく公開している自治体の例



食料・生活必需品等の備蓄（愛知県）

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/saigaitaisaku/0000035609.html>



## 食物アレルギー ③

### 3 アレルギーを持つ家族への備蓄の啓発

- 災害に対して何らかの備えをしている方が8割以上。  
(カセットコンロ・水備蓄必要性の意識あり)
- 備蓄量は3日が最も多い。



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調査



日本小児臨床アレルギー学会は1週間以上、農水省は2週間の備蓄を推奨していますが、8日以上備蓄している方はごく少数です。

各市区町村でも、自助を促す啓発活動が必要です。



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  
(日本小児臨床アレルギー学会)

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

## アレルギー全般

アレルギーに関する「正しい情報」をお届けする Web サイト

災害時のアレルギーの情報収集には「アレルギーポータル」

<https://allergyportal.jp/just-in-case/>



災害時のアレルギー疾患への対応方法をまとめた情報、  
患者さんの避難所での生活上の注意点、  
災害派遣スタッフへの注意事項についての資料などが掲載されています。



家庭備蓄やアレルギーがある方が要配慮者であることを啓発している自治体ホームページの例



災害時のアレルギー対応 (中津川市)

<https://www.city.nakatsugawa.lg.jp/soshikikarasagasu/bosaienzenka/2/3/10564.html>



# 災害時に避難所で必要な対応

## 食物アレルギー ①

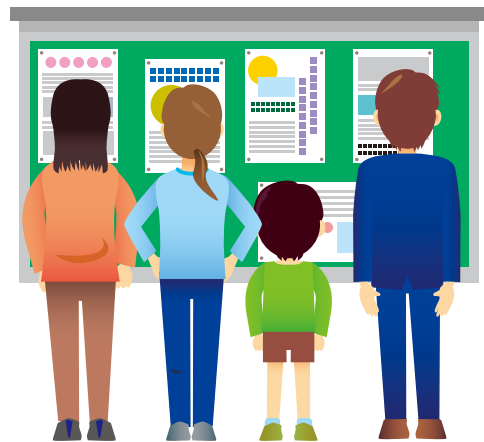
### 1 炊き出し時の注意点



- 個包装の食品を配った場合は食品表示がありますが、炊き出しの時は食品の内容を確認する事が出来ません。
- 炊き出しの時には、原材料を紙に書いて掲示したり、使用した食品の包装を掲示する必要があります。



炊き出し時の掲示の一例



## 食物アレルギー ②

### 2 サインプレート・災害用ビブスの活用

- 非常時の食料が貴重な状況では、子供だけでなく成人でも食物アレルギーがある事を自分から言い出せない場合があります。サインプレートや災害用ビブスを身に付けてもらえば、一目で何の食物アレルギーがあるかわかります。



災害用ビブス



## 食物アレルギー ③

### 3 支援品の分配

- 過去の災害ではアレルギー対応食品の支援品が届いても、必要としている人に届かない事例が多くありました。
- 事前に以下の事を確認しておく必要があります。
  - ① 支援品が届く場所、アレルギー対応食品を設置する場所は決まっているか。
  - ② 支援品が届く場所を避難所設置担当者は知っているか。



## 気管支ぜん息

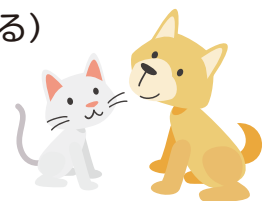
### 1 マスクの着用

- 水害、地震による家屋の倒壊では、被災後に粉塵が多くなります。吸い込む事でぜん息が悪化しますので、避難所ではマスクの着用が必要です。



### 2 ペット対策

- 避難所にはペットも避難します。犬アレルギーや猫アレルギーがある場合、ペットのフケや唾液などで症状が誘発されてしまいます。
- 以下の事を気を付ける必要があります。
  - ① ペットがいる場所から離れた場所を確保（可能なら部屋を分ける）
  - ② 避難所の掃除の時は一旦退出してもらい、換気をする。



### 3 電源の確保

- ぜん息の治療薬にはネブライザーという電源が必要なものがあります。

電源が使えるような配慮をする必要があります。



## アトピー性皮膚炎 ①

### 1 水やシャワーの確保

- 清潔な皮膚を保つことが大切です。水やシャワーを使用できるように配慮して下さい。ペットボトルにつけるシャワーノズルも有用です。
- ウェットシートやドライシャンプーも有用です。アルコールを含まないものを使用して下さい。



## アトピー性皮膚炎 ②

### 2 プライバシーの確保

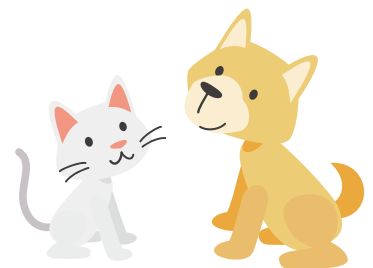
- 塗り薬を全身に塗る必要がある人もいます。
- 周囲の目に触れずに薬を塗る事が出来る場所の確保が必要です。



## アトピー性皮膚炎 ③

### 3 ホコリ・ペット対策

- 気管支ぜん息同様に、アトピー性皮膚炎でもホコリやペットとの接触が悪化要因になる人がいます。
- ペットがいる場所から離れた場所を確保して、可能なら部屋を分ける必要があります。



# 災害時のアレルギー疾患対応 ～役立つ情報～



災害時のアレルギーの情報収集には  
「アレルギーポータル」  
(日本アレルギー学会)

<https://allergyportal.jp/>



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サイトです。



災害時のこどものアレルギーに関する  
相談窓口  
(日本小児アレルギー学会)

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



アレルギー専門医が、災害時の小児のアレルギー性疾患全般(気管支ぜん息、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーなど)に関するお悩みについてご相談に応じます。



特殊栄養食品ステーション(日本栄養士会)  
連絡先: 日本栄養士会災害支援チーム (JDA-DAT)

[https://www.maff.go.jp/j/zyukyu/foodstock/guidebook/pdf/need\\_consideration\\_stockguide-27.pdf](https://www.maff.go.jp/j/zyukyu/foodstock/guidebook/pdf/need_consideration_stockguide-27.pdf)



アレルギー対応食品、乳児用ミルク、離乳食などの食事を被災された方からご相談を受け、必要に応じた提供が行われています。



# 災害時のアレルギー治療薬

## 目次

|                |   |
|----------------|---|
| I. 外用薬         | 2 |
| II. 吸入薬        | 4 |
| III. 点鼻薬(鼻噴霧薬) | 5 |
| IV. 点眼薬        | 6 |
| V. 内服抗ヒスタミン薬   | 7 |

# I. 外用薬

## 1. ステロイド外用薬

ステロイド外用薬は、I群からV群の5つのランクがあります。

- 体の湿疹病変にはベリーストロング(Ⅱ群)ないしストロングクラス(Ⅲ群)のステロイド外用薬を使います。
- 顔面・頸部・陰部の湿疹病変にはミディアムクラス(Ⅳ群)のステロイド外用薬を使います。
- 外用薬は室温で保管してください。
- 湿疹の悪化があり、限られたステロイド外用薬しか入手できない場合には、短期間(1週間以内)ならどのステロイド外用薬を使用してもよいです。ただし顔面の湿疹病変にはストロングスト(I群)のような強いステロイド外用薬は避けてください。

ステロイド外用薬のランク (以下を参考に、もともとの治療・管理レベルを落とさずに処方可能な薬剤で代用ください。)

|              |  |
|--------------|--|
| ストロングスト(I群)  | 0.05% クロベタゾールプロピオン酸エステル(デルモベート)<br>0.05% ジフロラゾン酢酸エステル(ジフラルール, ダイアコート)  |
| ベリーストロング(Ⅱ群) | 0.1% モメタゾンフランカルボン酸エステル(フルメタ)<br>0.05% 酪酸プロピオン酸ベタメタゾン(アンテベート)<br>0.05% フルオシノニド(トプシム)<br>0.064% ベタメタゾンジプロピオン酸エステル(リンデロンDP)<br>0.05% ジフルプレドナート(マイザー)<br>0.1% アムシノニド(ビスダーム)<br>0.1% 吉草酸ジフルコルトロン(テクスメテン, ネリゾナ)<br>0.1% 酪酸プロピオン酸ヒドロコルチゾン(パンドル) |
| ストロング(Ⅲ群)    | 0.3% デブドノンプロピオン酸エステル(エクラー)<br>0.1% プロピオン酸デキサメタゾン(メサデルム)<br>0.12% デキサメタゾン吉草酸エステル(ボアラ)<br>0.1% ハルシノニド(アドコルチン)<br>0.12% ベタメタゾン吉草酸エステル(ベトネベート, リンデロンV)<br>0.025% フルオシノロンアセトニド(フルコート)   |
| ミディアム(Ⅳ群)    | 0.3% 吉草酸酢酸プレドニゾロン(リドメックス)<br>0.1% トリアムシノロンアセトニド(レダコート)<br>0.1% アルクロメタゾンプロピオン酸エステル(アルメタ)<br>0.05% クロベタゾン酪酸エステル(キンダベート)<br>0.1% ヒドロコルチゾン酪酸エステル(ロコイド)<br>0.1% デキサメタゾン(グリメサゾン, オイラゾン)  |
| ウィーク(V群)     | 0.5% プレドニゾロン(プレドニゾロン)  |

アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2021. 日皮会誌 131:2691, 2021 より一部改変して引用。



## 2. 保湿外用薬

- 皮膚の乾燥症状に対して、保湿外用薬を塗布します。
- 湿疹があるところには、ステロイド外用薬と重ねて塗ってください。
- 1日に何回塗っても大丈夫です。

保湿・保護を目的とした主なスキンケア外用薬

| 一般名                    | 代表的な製品名  |
|------------------------|--|
| <b>1) 皮表の保湿を主としたもの</b> |  |
| ヘパリン類似物質含有製剤           | ヒルドイドクリーム、ヒルドイドソフト軟膏<br>ヒルドイドローション、ヒルドイドフォーム                             |
| 尿素製剤                   | ケラチナミンコーワクリーム、パスタロンソフト軟膏<br>パスタロンクリーム、パスタロンローション<br>ウレパールクリーム、ウレパールローション |
| <b>2) 皮表の保護を主としたもの</b> |  |
| 白色ワセリン                 | 白色ワセリン、サンホワイト(精製ワセリン)、<br>プロペト(精製ワセリン)                                   |
| 亜鉛華軟膏                  | 亜鉛華軟膏<br>亜鉛華単軟膏  |
| その他                    | アズノール軟膏  |

アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2021. 日皮会誌 131:2691, 2021 より一部改変して引用.

### ● 処方例

- 顔の湿疹に対して → キンダベート軟膏、ロコイド軟膏、1日1～2回、塗布
- 体の湿疹に対して → アンテベート軟膏、マイザー軟膏、1日1～2回、塗布
- 乾燥症状に対して → ヒルドイドソフト、白色ワセリン、1日1～2回、塗布



## II. 吸入薬

- 「増悪(発作)時に頓用で用いる吸入薬(レリーバ)」と「増悪予防のための毎日の吸入薬(コントローラ)」があります。

|                   |   |
|-------------------|---|
| SABA(短時間作用型β刺激薬)  | レリーバに用いる薬剤です。動悸や手の震えなどの副作用があります。  |
| ICS(吸入ステロイド薬)     | コントローラの主役です。  |
| LABA(長時間作用型β刺激薬)  | ICSと併せてコントローラとして使用します。ICSとの合剤が一般的です。<br>※LABAとSABAの性質も併せ持つホルモテロールを含む薬剤のシムビコートはレリーバとしても使用可能です。 |
| LAMA(長時間作用型抗コリン薬) | ICSと併せてコントローラとして使用します。ICS/LABAとの合剤が一般的です。   |

### 1. コントローラ

(括弧内は喘息ではなくCOPDへの薬剤ですが、ICSと一緒にあればコントローラとして臨時使用可)

| デバイスの種類                             | ICS                       | LABA    | LAMA     | ICS/LABA           | ICS/LABA/LAMA |
|-------------------------------------|---------------------------|---------|----------|--------------------|---------------|
| エリプタ                                | アヌイティ                     | -       | (エンクラッセ) | レルベア               | テリルジー         |
| ディスカス                               | フルタイド                     | セレベント   | -        | アドエア               | -             |
| タービュヘイラー                            | パルミコート                    | (オーキシス) | -        | シムビコート             | -             |
| ブリーズヘラー                             | -                         | (オンプレス) | (シープリ)   | アテキュラ              | エナジア          |
| レスピマット                              | -                         | -       | スピリーバ    | -                  | -             |
| pMDI<br>(スプレー製剤)<br>スプレー使用が<br>望ましい | オルベスコ<br>キューバル<br>フルタイドエア |         |          | フルティフォーム<br>アドエアエア | (ビレーズトリ)      |
| その他                                 | パルミコート懸濁液<br>ネブライザーが必要    |         |          |                    |               |

- ICS/LABAの治療強度は以下を参考に、もともとの治療・管理レベルを落とさずに処方可能な薬剤で代用ください。

アドエアディスカス 100-250/500 ≒ レルベア 100/200 ≒ シムビコート 2-4吸入/8吸入 ≒ アテキュラ 低-中/高  
シムビコート 1吸入 ≒ フルティフォーム125 1吸入 ≒ アドエア125エア 1吸入

### 2. レリーバ

- pMDIのメプチン(キッド)エア、サルタノールと、ドライパウダー製剤のメプチンスイングヘラーがあります。
- メプチン吸入液ユニット、ベネトリン液の吸入の際は災害時に備えて乾電池式ネブライザを用意しておくとう安心です。
- 処方例

【15歳以上】

コントローラとレリーバを組み合わせる場合

- ・ 軽症・中等症:レルベア100 1吸入/回×1回/日 + 増悪時にメプチンエア 2吸入/回 頓用\*
- ・ 重症:エナジア高用量 1吸入/回×1回/日 + 増悪時にメプチンエア 2吸入/回 頓用\*

シムビコートをレリーバ・コントローラ兼用で使用する場合

- ・シムビコート 2吸入/回×2回/日 増悪時2吸入追加(最大8吸入/日)

【15歳未満】

- ・ 軽症・中等症:オルベスコ 100-200 1吸入/回×1回/日 + 増悪時にメプチンキッドエア 2吸入/回 頓用\*
- ・ 重症:アドエア50エア 2吸入/回×2回/日 + 増悪時にメプチンキッドエア 2吸入/回 頓用\*

\*レリーバは効果が乏しければ20分後に追加で2吸入し、改善ないときは病院に受診する

## Ⅲ. 点鼻薬（鼻噴霧薬）

### 1. 鼻噴霧用ステロイド薬

現在アレルギー性鼻炎に対しては、内服薬以外では、鼻噴霧用ステロイド薬が代表的な薬剤です。噴霧により、水様性鼻汁、鼻閉、くしゃみなどの症状に対して効果があると考えられています。

小児用と成人用で規格が異なっている薬剤と、小児及び成人で規格が同一の薬剤があり、1回あたりの噴霧回数と1日あたりの噴霧の頻度の違いに注意が必要です（なお、製剤により異なりますが2歳未満に適応があるものではありません）。

いずれの薬剤も局所効果が強く、吸収されにくいいため、短期間の使用であれば問題となる副作用は少ないと考えられています。局所的副作用として、軽度の鼻内刺激感、乾燥感、鼻灼熱感、鼻出血などがあります。点鼻の刺激により鼻汁が悪化してしまう場合には、点鼻を一旦中止してください。

#### 本邦で使用できる鼻噴霧用ステロイド薬

- ベクロメタゾンプロピオン酸エステル（リノコートなど）
- フルチカゾンプロピオン酸エステル（フルナーゼなど）
- モメタゾンフランカルボン酸エステル水和物（ナゾネックスなど）
- フルチカゾンフランカルボン酸エステル（アラミストなど）
- デキサメタゾンシペシル酸エステル（エリザスなど）

### 2. 点鼻用血管収縮薬

血管収縮薬を含む点鼻薬は、鼻閉の症状が重い方に用いられています。鼻閉改善に対して即効性があるとされており、鼻噴霧用ステロイドと併用することでより効果的であると考えられています。ただし2歳未満の乳幼児や、モノアミン酸化酵素(MAO)阻害剤投与中の患者に対しては禁忌となっており、注意が必要です。

#### ● 処方例

- 抗ヒスタミン薬の内服を行っても効果が不十分な場合や同薬の内服ができない場合  
→ アラミスト点鼻液 各鼻腔に2噴霧/回 1日1回投与
- それでも鼻閉症状が残るとき  
→ プリピナ液0.05% 各鼻腔に2-4滴/回 1日2回投与

※小児投与量は上記の半量が目安となります

鼻アレルギー診療ガイドライン(2020年版より一部引用)

## IV. 点眼薬

- 眼の痒み、充血、流涙などの症状に対しては抗アレルギー点眼薬を使用します。
- 抗アレルギー点眼薬のうち抗ヒスタミン作用がある点眼薬は即効性があります。
- 難治性重症アレルギー性結膜疾患(春季カタルなど)では免疫抑制点眼薬やステロイド点眼薬も使用します。

### 1. 抗アレルギー点眼薬

|            |                          |
|------------|--------------------------|
| 抗ヒスタミン作用あり | エピナスチン塩酸塩(アレジオンLX、アレジオン) |
|            | オロパタジン塩酸塩(パタノール)         |
|            | レボカバスチン塩酸塩(リボスチン)        |
|            | ケトチフェンフマル酸塩(ザジテン)        |
| 抗ヒスタミン作用なし | アシタザノラスト水和物(ゼペリン)        |
|            | イブジラスト(ケタス)              |
|            | トラニラスト(リザベン、トラメラス)       |
|            | ベミラストカリウム(アレギザール)        |
|            | クロモグリク酸ナトリウム(後発品のみ)      |

### 2. 免疫抑制点眼薬

|                  |
|------------------|
| シクロスポリン(パピロックミニ) |
| タクロリムス水和物(タリムス)  |

### 3. ステロイド点眼薬

|  |
|--|
| フルオロメトロン(フルメトロン、オドメール)                     |
| ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム<br>(リンデロン、サンベタゾン、ベルベゾン) |

アレルギー性結膜疾患診療ガイドライン(第3版).  
日眼会誌125:741-785、2021より一部改変して引用。

- 未開栓、開封後ともに常温保管です。
- 開栓後の使用期限は1か月(パピロックミニは単回使用)です。
- 免疫抑制点眼薬やステロイド点眼薬を常時使用中の方は、点眼の中断によって症状が悪化する可能性があります。
- 免疫抑制点眼薬は希少疾病用医薬品のため災害時に入手困難となる可能性があります。
- 長期間の使用を要する場合は、眼圧上昇など確認のため早めの眼科受診を勧めてください。
- 処方例

※点眼は1回1滴です。2回は朝と夕、4回は朝、昼、夕、寝る前です。用法以上に点眼しても効果は同じです。

#### ① 未治療の場合

→ 抗ヒスタミン作用ありの点眼1種開始:アレジオンLX2回orアレジオン4回orパタノール4回

#### ② 抗ヒスタミン作用のない抗アレルギー点眼薬を使用中の症状の悪化

→ 抗ヒスタミン作用あり点眼に切り替え(上記①)

#### ③ 抗ヒスタミン作用ありの抗アレルギー点眼薬を使用中の症状の悪化

→ 抗ヒスタミン作用あり抗アレルギー点眼薬+ステロイド点眼(フルメトロン0.1% 2~4回)

## V. 内服抗ヒスタミン薬

- 以下の疾患の症状管理薬や増悪時頓用薬として使用します。  
アナフィラキシー、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、蕁麻疹、アトピー性皮膚炎
- 非鎮静性(H1受容体占拠率が2割未満)の第2世代の抗ヒスタミン薬を第1選択とします。
- 薬効には個人差があるため、患者さんや各医師の使い慣れている薬剤を第1選択としてもかまいません。
- すぐに効果が出る場合もあれば、安定した効果を得られるまでに1週間ほどを要することもあります。
- 効果が不十分な場合には以下のような対応を検討ください。
  - ① 同様の薬剤を倍量投与する  
例: アレグラ 1回1錠 1日2回 → 1回2錠 1日2回  
※デザレックス、ビラノアには添付文書上に「適宜増減可」の記載なし。
  - ② 構造の異なる他の抗ヒスタミン薬に変更する  
例: アレグラ(ピペリジン・ピペラジン系)で効果が不十分ならばアレジオン(三環系)に変更  
※ピペリジン・ピペラジン系: アレグラ、エバステル、ザイザル、ジルテック、タリオン、ビラノア  
※三環系: アレジオン、アレロック、クラリチン、デザレックス、ルパフィン
- 処方例

|        |             |   |                                  |                                    |
|--------|-------------|---|----------------------------------|------------------------------------|
| アレグラ   | (フェキソフェナジン) | 60mg/回<br>30mg/回<br>5mg/回                 | 1日2回,<br>1日2回,<br>1日2回,          | 12歳以上<br>2～11歳<br>6か月～1歳           |
| アレジオン  | (エピナスチン)    | 20 mg/回<br>10mg/回<br>0.25～0.5mg/kg/回      | 1日1回,<br>1日1回,<br>1日1回,          | 7歳以上<br>3～6歳<br>1～2歳               |
| アレロック  | (オロパタジン)    | 5 mg/回<br>2.5mg/回                         | 1日2回,<br>1日2回,                   | 7歳以上<br>2～6歳                       |
| エバステル  | (エバスチン)     | 10 mg/回                                   | 1日1回,                            | 15歳以上                              |
| クラリチン  | (ロラタジン)     | 10 mg/回<br>5mg/回                          | 1日1回,<br>1日2回,                   | 7歳以上<br>3～6歳                       |
| ザイザル   | (レボセチリジン)   | 5 mg/回<br>2.5mg/回<br>1.25mg/回<br>1.25mg/回 | 1日1回,<br>1日2回,<br>1日2回,<br>1日1回, | 15歳以上<br>7～14歳<br>1～6歳<br>6か月～11か月 |
| ジルテック  | (セチリジン)     | 10 mg/回<br>5mg/回<br>2.5mg/回               | 1日1回,<br>1日2回,<br>1日2回,          | 15歳以上<br>7～14歳<br>2～6歳             |
| タリオン   | (ベボタスチン)    | 10 mg/回                                   | 1日2回,                            | 7歳以上                               |
| デザレックス | (デスロラタジン)   | 5 mg/回                                    | 1日1回,                            | 12歳以上                              |
| ビラノア   | (ビラスチン)     | 20 mg/回                                   | 1日1回,                            | 15歳以上                              |
| ルパフィン  | (ルパタジン)     | 10 mg/回                                   | 1日1回,                            | 12歳以上                              |

※アレグラ、クラリチン、デザレックス、ビラノアは添付文書上に自動車運転についての記載なし。  
 ※クラリチンは原則食後服用だが空腹時でも構わない。ビラノアは空腹時に服用する。  
 ※シロップ製剤は保管に注意を要するため、ドライシロップ製剤や錠剤などを選択する。

# リンク集 ~このパンフレット内の掲載事項の引用元~

...「アレルギーポータル」と同じ情報

- ぜん息
- アトピー性皮膚炎
- 食物アレルギー
- 専門職向け
- 患者さん向け

患者さん向け



## 災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット

日本小児アレルギー学会

<http://www.jspaci.jp/gcontents/consultation-counter/>

各疾患ごとの被災した時の対応方法を確認することができます。全6頁。



## 要配慮者のための災害時に備えた食品ストックガイド

農林水産省

<https://www.maff.go.jp/j/zyukyu/foodstock/guidebook.html#02>

要配慮者(乳幼児・高齢者等)に並んで食物アレルギーへの備えがあります。具体的な商品やレシピの提案も。全7頁。



## 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

日本小児臨床アレルギー学会

<http://jspca.kenkyukai.jp/images/sys/information/20190906134801-7E6E139D9C6E28F611D579D48632483F3A27DE2CC113DEAC6EC5979A2F3B4532.pdf>

「自分セット」や各疾患ごとの備え／災害時／その後の対応が示されています。家族が医療スタッフと話し合いながら一緒に考える際に利用できるように作成されています。全8頁。



## 家庭備蓄のすすめ

農林水産省

<https://www.maff.go.jp/j/zyukyu/foodstock/attach/pdf/guidebook-9.pdf>

災害に備えた一般的な家庭備蓄のローリングストック法などについて具体的に書いてある分かりやすい農林水産省のパンフレットです。全4頁。



## すこやかライフNo55 知って安心! 災害対策

環境再生保全機構

<https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/02/pdf/sukoyaka55.pdf>

2021年の記事。3疾患の注意・対応が準備／避難所のシーンごとの解説があります。長期化した時の注意点、被災事例も豊富。全9頁。



## 家庭備蓄ポータル

農林水産省

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

家庭備蓄を行う際に必要な情報について、農林水産省の取り組みとともに動画やパンフレットなどで紹介しています。





# リンク集 ～このパンフレット内の掲載事項の引用元～

…「アレルギーポータル」と同じ情報

## 患者さん向け

- ぜん息 ● アトピー性皮膚炎 ● 食物アレルギー
- 専門職向け ● 患者さん向け



### 食物アレルギー ひやりはっと事例集

消費者庁消費政策調査

<http://www.fujita-hu.ac.jp/general-allergy-center/activity/hiyarihatto/>

食物アレルギー患者が自己管理できるよう、対処法を知り実践するための事例集。全109頁。  
様々なシーンの一つに、災害の課題と対応が示されています。

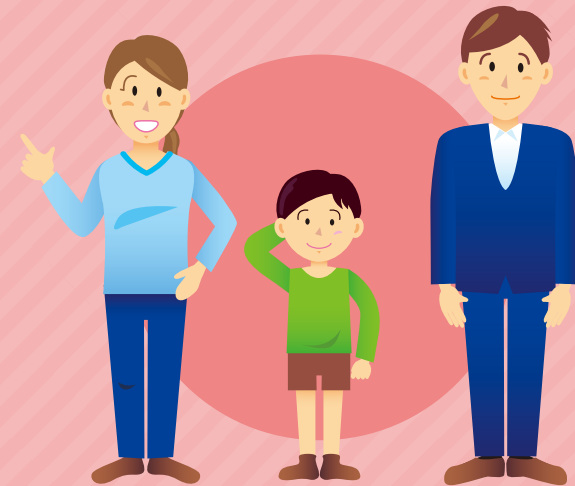


### 東京都防災アプリ

東京都

<https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/1005744/index.html>

東京くらし防災』の閲覧のほか、楽しみながら防災の基礎知識を学べるコンテンツもあります。オフライン使用可能。



...「アレルギーポータル」と同じ情報

- ぜん息
- アトピー性皮膚炎
- 食物アレルギー
- 専門職向け
- 患者さん向け



### 妊産婦・乳幼児を守る 災害対策ガイドライン

東京都福祉保健局

[https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/shussan/nyuyoji/saitai\\_guideline.files/guideline.pdf](https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/shussan/nyuyoji/saitai_guideline.files/guideline.pdf)

妊産婦や乳幼児期の心身の特性と、支援にあたっての留意点などをまとめた基礎資料です。全100頁。



### 栄養・食生活リーフレット 避難生活を少しでも元気に過ごすために

日本栄養士会

<https://www.dietitian.or.jp/data/manual/h23evacuation1a.pdf>

避難所での栄養面の一般的な啓発資料。全1頁。

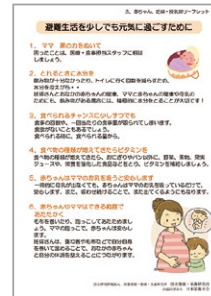


### 災害派遣医療スタッフ向けの アレルギー児対応マニュアル

日本小児アレルギー学会

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

医療スタッフがアレルギー児の応急対応を行う際に迅速で適切な処置や指導ができることを目的としたマニュアルです。全6頁。

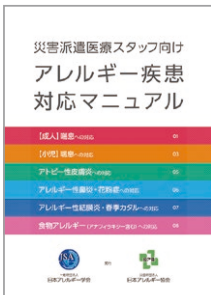


### 赤ちゃん、妊婦・授乳婦リーフレット 避難生活を少しでも元気に過ごすために

日本栄養士会

<https://www.dietitian.or.jp/data/manual/h23evacuation3a.pdf>

避難所での妊産婦・乳幼児との過ごし方を説明した資料。全2頁。

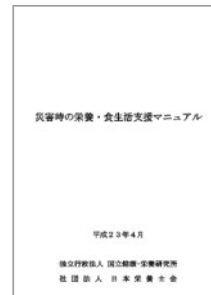


### 災害派遣医療スタッフ向け アレルギー疾患対応マニュアル

日本アレルギー学会  
日本アレルギー協会

[https://www.jsaweb.jp/uploads/files/allergic\\_diseases\\_manual.pdf](https://www.jsaweb.jp/uploads/files/allergic_diseases_manual.pdf)

大規模災害時の仮設診療所などで診療にあたる医療スタッフを対象としたアレルギー疾患の対応マニュアルです。アレルギー性鼻結膜炎、成人ぜん息含む。全10頁。



### 災害時の栄養・食生活支援マニュアル

日本栄養士会

<https://www.dietitian.or.jp/assets/data/learn/martrial/h23evacuation5.pdf>

管理栄養士・栄養士向けマニュアル。掲示物や状況把握シート、相談票などの資料をまとめたものです。全14頁。





## 防災基本計画

内閣府



[http://www.bousai.go.jp/taisaku/keikaku/pdf/kihon\\_basic\\_plan180629.pdf](http://www.bousai.go.jp/taisaku/keikaku/pdf/kihon_basic_plan180629.pdf)

中央防災会議が作成する、政府の防災対策に関する基本的な計画です。



## 厚生労働省防災業務計画

厚生労働省



[https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10600000-Daijinkanboukouseikagakuka/290706-kouseiroudoushoubousaigyomuukeikaku\\_2.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10600000-Daijinkanboukouseikagakuka/290706-kouseiroudoushoubousaigyomuukeikaku_2.pdf)

大規模な災害が発生した際に、厚生労働省に関する業務を円滑に進めるために作成された計画です。



## 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

内閣府



<http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/1605kankyokakuho.pdf>

市区町村の避難生活での良好な生活環境を確保するための取り組みに当たっての指針です。



## 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

日本小児アレルギー学会



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

食物アレルギー対応のために必要最小限と考えられる備蓄食品についての提案です。



## 平成28年度避難所における被災者支援に関する事例報告書

内閣府



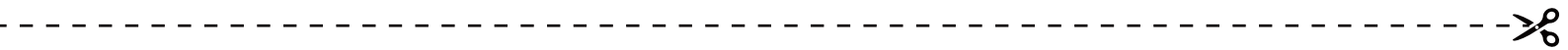
<http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/houkokusyo.pdf>

熊本地震を経験した自治体などを対象に実施したアンケート調査やヒアリング調査をまとめた実践的な事例集です。

令和3年度 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 研究班

令和4年 3月 発行





テープ位置

しょくもつ

食物アレルギー  
があります



テープ位置



テープ位置

しょくもつ

食物アレルギー  
があります



テープ位置

# クック そなえな アレルギー 食物アレルギー

もしものお守り



## 1 災害の備えに大切なこと

食物アレルギーの正しい診断を受ける

自分のアレルギーを知る

●自分には「食べられないものがある」事を知る

●間違っって食べないために、原材料の確認方法を知る



自分を自分で守ろう

いつもの薬を覚える

自分のアレルギーを人に伝える

●まわりの人に「食べられないこと」をはっきり正しく伝える

●助けが必要な時の伝え方を知る

●いつも使っている薬を覚える  
●症状が出た時の薬の使い方を覚える

NO!



ご協力ありがとうございます。ご返信は不要です。

以下の食品が食べられません。

## 食物アレルギーがあります

① ②

電話 番号

学校名 会社名

学校 会社

電話番号 電話番号

住所

生年月日

氏名

保護者の名前

名前 (ふりがな)

### 自分の情報

かかりつけ病院  
電話番号・担当・拒否など

既往歴

アナフィラキシー

・保管場所

・薬液量

有 or 無

0.15 mg or 0.3 mg

エピペン所持

縦ロステロイド剤

気管支拡張剤

抗ヒスタミン剤

### 薬の情報

## 2 自分の非常持ち出しバッグ

●持ち出すものを書こう



Point  
いつも持っている薬・いつも食べているおやつや飲み物も忘れずに。

## 3 食べ物をもたらしたらどうする？

●自分が確認することを書こう



Point  
大切なことは大きな声ではっきりと伝えよう。

## 4 事前に調べよう・決めよう

1 家族が集まる避難場所

2 学校・会社から自宅までの距離・時間

距離 km

歩いて 分

3 家族の連絡先

名前 (ふりがな) \_\_\_\_\_

携帯電話番号 \_\_\_\_\_

名前 (ふりがな) \_\_\_\_\_

携帯電話番号 \_\_\_\_\_

安否確認方法  
災害用伝言ダイヤル等 \_\_\_\_\_

# クック そなえな ぜん息 支えん 管支

もしものお守り



## 1 災害の備えに大切なこと

気管支ぜん息の  
正しい診断を受ける

自分の  
ぜん息を  
知る

●自分には  
「ぜん息があ  
る」事を知る

●どんな環境や  
状況がぜん息  
の悪化を引き  
起こしてしま  
うかを知る

自分を  
自分で  
守る

●いつも  
の薬を

●いつも使  
っている薬を  
覚える

自分の  
ぜん息を  
伝える

●まわりの人  
に「ぜん息が  
ある」こと  
をはっきり  
正しく伝える

●助けが必要  
な時の伝え  
方を覚える

●いつか出た  
時の薬の使  
い方を覚  
える

Point

いつも持っている薬・お薬手帳の  
控えや病状のメモも忘れずに。

NO!



以下のアレルギーに反応します。

アレルギーが原因です。

## ぜん息 があります

自分の情報

名前 (ふりがな) \_\_\_\_\_

保護者の名前 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_

学校名 \_\_\_\_\_

勤務先 \_\_\_\_\_

学校 / 勤務先 電話番号 \_\_\_\_\_

電話 ① \_\_\_\_\_

② \_\_\_\_\_

かかりつけ病院  
電話番号・担当医など

動物との接触や水  
コリ等の舞う環境  
での活動への注意

必要 or 不要

薬剤名 \_\_\_\_\_

有 or 無 \_\_\_\_\_

薬剤名 \_\_\_\_\_

有 or 無 \_\_\_\_\_

薬剤名 \_\_\_\_\_

有 or 無 \_\_\_\_\_

薬剤名 \_\_\_\_\_

有 or 無 \_\_\_\_\_

長期管理薬  
・ 吸入

発作時に備えた処方  
・ 吸入

内服

## 2 自分の非常持ち出しバッグ

●持ち出すものを書こう



Point

いつも持っている薬・お薬手帳の  
控えや病状のメモも忘れずに。

## 3 避難所で気をつけることは？

●自分が気をつけることを書こう



Point

ペット・ゴミ対策、マスクの着用、  
吸入器のための電源のチェック！

## 4 事前に調べよう・決めよう

1 家族が集まる避難場所

\_\_\_\_\_

2 学校・会社から自宅までの距離・時間

距離 \_\_\_\_\_ km

歩いて \_\_\_\_\_ 分

3 家族の連絡先

名前 (ふりがな) \_\_\_\_\_

携帯電話番号 \_\_\_\_\_

名前 (ふりがな) \_\_\_\_\_

携帯電話番号 \_\_\_\_\_

安否確認方法  
災害用伝言  
ダイヤル等 \_\_\_\_\_

令和3年度 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 研究班

研究代表者

小林 茂俊 帝京大学医学部 小児科・小児アレルギーセンター

研究分担者

藤澤 隆夫 国立病院機構三重病院  
三浦 克志 宮城県立こども病院 アレルギー科・総合診療科  
足立 雄一 富山大学学術研究部医学系 小児科  
伊藤 浩明 あいち小児保健医療総合センター  
池田 政憲 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 小児医科学  
今野 哲 北海道大学大学院医学研究院 呼吸器内科学教室  
福永 興吉 慶應義塾大学医学部 呼吸器内科  
吉田 誠 国立病院機構福岡病院 呼吸器内科  
藤枝 重治 福井大学医学部 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学  
矢上 晶子 藤田医科大学ばんだね病院 総合アレルギー科  
福島 敦樹 ツカザキ病院 眼科  
成田 雅美 杏林大学医学部 小児科学教室  
本村 知華子 国立病院機構福岡病院 小児科  
岬 美穂 国立病院機構本部 DMAT事務局  
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  
正木 克宜 慶應義塾大学医学部 呼吸器内科

研究協力者

平瀬 敏志 甲南医療センター 小児科  
堀野 智史 宮城県立こども病院 アレルギー科  
吉田 幸一 東京都立小児総合医療センター アレルギー科  
杉浦 至郎 あいち小児保健医療総合センター  
宮本 学 獨協医科大学医学部 小児科学  
吉川 知伸 広島市立広島市民病院 小児科  
福家 辰樹 国立成育医療研究センター アレルギーセンター・総合アレルギー科  
手塚 純一郎 福岡市立こども病院 アレルギー・呼吸器科

堀向 健太 東京慈恵医科大学葛飾医療センター 小児科  
木下 美沙子 東京慈恵医科大学葛飾医療センター 小児科  
園部 まり子 NPO法人 アレルギーを考える母の会  
長岡 徹 NPO法人 アレルギーを考える母の会  
服部 佳苗 NPO法人 ピアサポートF.A.cafe  
下浦 佳之 日本栄養士会 災害支援チーム(JDA-DAT)  
渡邊 暁洋 岡山大学学術研究院医歯薬学域 災害医療マネジメント学講座  
平山 修久 東海国立大学機構名古屋大学 減災連携研究センター  
木作 尚子 阪神・淡路大震災記念 人と防災未来センター  
岡藤 郁夫 神戸市立医療センター中央市民病院 小児科  
安富 素子 福井大学医学部附属病院 小児科  
伊藤 靖典 長野県立こども病院 小児アレルギーセンター  
小池 由美 長野県立こども病院 アレルギー科  
杉山 晃子 国立病院機構福岡病院 アレルギー科  
岡部 公樹 国立病院機構福岡病院 アレルギー科  
中森 知毅 横浜労災病院 救命救急センター  
服部 希世子 熊本県南広域本部 球磨地域振興局 保健福祉環境部  
二村 恭子 藤田医科大学ばんだね病院 総合アレルギー科  
緒方 美佳 国立病院機構熊本医療センター 小児科  
加藤 泰輔 富山大学学術研究部医学系 小児科  
金子 恵美 国立病院機構福岡病院 小児看護専門看護師  
久保 祐子 日本看護協会 看護開発部  
福嶋 健人 国立病院機構福岡病院 アレルギー科  
意元 義政 福井大学医学部耳鼻咽喉科・頭頸部外科学  
田淵 仁志 広島大学 医療のためのテクノロジーとデザインシンキング寄附講座  
峠岡 理沙 京都府立医科大学 皮膚科  
角 環 高知大学医学部 眼科学講座  
貝沼 圭吾 貝沼内科小児科  
小山 隆之 帝京大学医学部 小児科・小児アレルギーセンター  
景山 秀二 帝京大学医学部 小児科・小児アレルギーセンター

令和3年度 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 研究班

災害におけるアレルギー疾患の対応

～アレルギー疾患をお持ちの方、災害に対応する行政の方、災害医療に従事する方へ～

監修者 小林 茂俊 (帝京大学医学部小児科・小児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)

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。