

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、それに基づいて解決策となるツールを作成し、関連学会・団体の連携システムを構築することを目的とした。令和2年度に、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、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2～3年度前半に、行政班、患者・養育者班、災害医療従事者班は、行政、患者・養育者、多職種の災害医療従事者を対象とした災害時のアレルギー疾患対応に関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・団体の活動や情報公開法などの実態調査を行った。関連学会連携構築班は令和3年度に、調査結果の解析に基づいて、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、各担当班からの提案を受けて、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。今後はツールの普及に務める必要があり、そのために行政、アレルギー拠点病院、日本栄養士会、日本薬剤師会、日本看護協会など各種団体、患者会に冊子を配布した。また、アレルギーポータルに掲載するなど、ネット経由での情報発信を行った。

A. 研究目的

我が国では台風、豪雨、地震等による災害が頻発し、各地で被害を及ぼしている。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災害時には弱者となるが、国民の2人に1人以上と多くの者が罹患しているため、問題となっている。

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り、様々な対策が行われているが、問題点も存在する。

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。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が、実情に合っているか、実際に有効であるか、情報にアクセスしやすいかなど、細部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、現場にいる行政担当者、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。

本研究班では、これらに対応するため、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調査・解析し、それらデータに基づいて、問題解決に必要なツールを作成し、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

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

調査はアンケート、聞き取りにて行い、結果を解析し、各分野のアンメットニーズを把握したうえで、ツールを作成するツール作成班、連携システムの草案を作成する関連学会連携構築班に、提案を行った。ツール作成班は、提案に基づいて、アレルギー疾患に対応するためのツールを作成した。関連学会連携構築班は、分担班で作成した災害時の相談窓口の草案に、提案を考慮して修正を加え、日本アレルギー学会に災害時の連携システムについて提案した。

以下、研究方法の概要を各担当班別に記載する。

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た。主な内容は、アレルギー疾患対応の経験、災害計画の課題等である（資料1）。Ⅱは全国自治体(市町村及び特別区)1741から無作為に25%抽出した435自治体を対象とした。主な内容は、アレルギー疾患に対しての備えに関する

質問である（資料2）。回答期間は2021年1月8日～2月12日とした。

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

令和3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：令和2年度には、文献・資料を検索し、これまでの災害医療における問題点等の情報を収集し、基礎資料とした。また、実際に災害医療にあたる医師、看護師、薬剤師、栄養士を研究協力者に加えヒアリングを行い、災害医療従事者のアンメットニーズを抽出するのに適した質問項目を検討した。職種や災害時の支援のタイミングによってニーズが異なることが想定されたため、災害医療コーディネータ、薬剤師、栄養士向けにそれぞれアンケートを作成した（資料4～7）。

令和3年度はアンケート内容についてさらに修正を加えたうえでアンケートを実施した。調査期間は2021年6月18日から9月30日までとした。その後、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年度には、関連学会・各種団体によって行われている活動、連携につ

いて、調査を行った。その情報に基づいて、大規模災害時における相談窓口一本化、関連学会・団体の支援体制のための連携構築についての草案を作成した。令和3年度は、分担班のアンケート情報を考慮し、各アンケートで需要が多かった大規模災害時における相談窓口一本化について、日本アレルギー学会に提案を行った。

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

令和3年度は、これらデータに加え、分担班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、最大限各分野のアンメットニーズを解決することを念頭に、災害時のアレルギー疾患対応のためのツールを作成した。

C. 研究結果

結果を各分担班別に記載する。

1. 行政班

令和2年度に実施したアンケートの結果を示す。

I 災害時の「アレルギー疾患対応の経験」に関するアンケート調査

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

① 回答自治体の背景

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

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

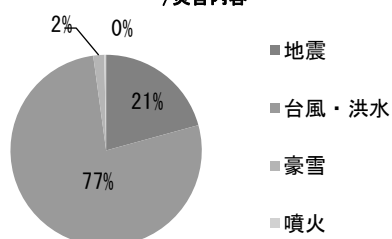


図1 貴地域で、2015年（平成27年）以降に災害救助法が適用された災害がありますか/あり/災害内容

② 被害状況

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

情報伝達の障害があったと回答したのは100（31%）であった。障害内容は、携帯電話60%、固定電話68%、テレビ・ラジオ29%、有線放送12%、インターネット41%、防災行政無線33%であった（複数回答）。

水や食料備蓄が不足したと回答したのは36

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

③ アレルギー対応食の備蓄・供給の状況

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

会が1、ボランティア団体が4、個人が4であった（複数回答）。

問7 その災害で、アレルギー対応の備蓄食品やアレルギー用ミルクは不足しましたか

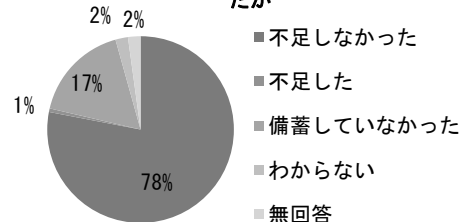


図2 その災害で、アレルギー対応の備蓄食品やアレルギー用ミルクは不足しましたか

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

問13 アレルギー対応食品やアレルギー用ミルクの備蓄量・備蓄場所について、災害担当部署と保健活動担当部署で協議など、情報共有をしていますか

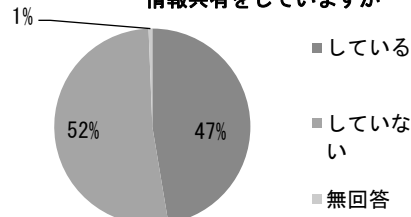


図3 アレルギー対応食品やアレルギー用ミルクの備蓄量・備蓄場所について、災害担当部署と保健活動担当部署で協議など、情報共有をしていますか

④ 避難所の状況

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

避難所でペットの配慮が必要であった自治体が約1/4、禁煙を実施した自治体が40.9%だった。避難所で食料や食事を提供する際に、食物アレルギー患者

への対策を講じた自治体は 37.7%にとどまった（図4）。全体の 20～30%の自治体がアレルギー疾患を有する避難者の情報把握を行っており（図5）、方法は紙媒体の間診票が 86.4%と最も多かった。

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

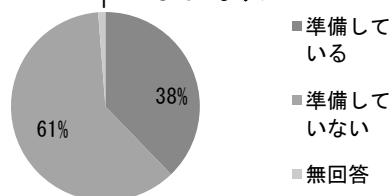


図4 避難所で食料や食事（炊き出し、弁当を含む）の提供を行う際に食物アレルギーを有する避難者に配慮した準備をしていますか

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

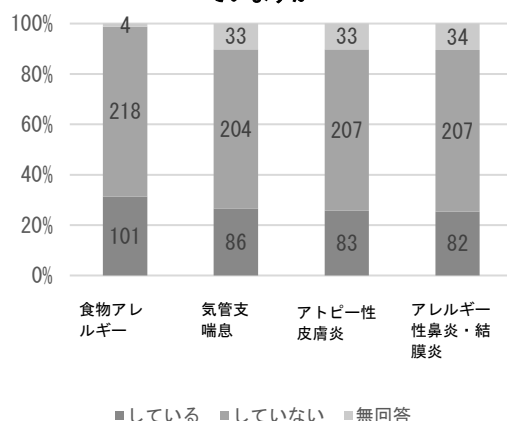


図5 災害時に避難所で、以下のアレルギー疾患を有する避難者の情報を把握していますか

⑤ アレルギー疾患への対応

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

アレルギー疾患への対応として工夫したことがあると回答した自治体は、食物アレルギーで 10.5%、

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

⑥ 感染症の対応

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

⑧ アレルギー関連情報の提供

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

問25 自治体向けの災害時アレルギー疾患に関連する情報はどのような形で提供されるのが望ましいですか

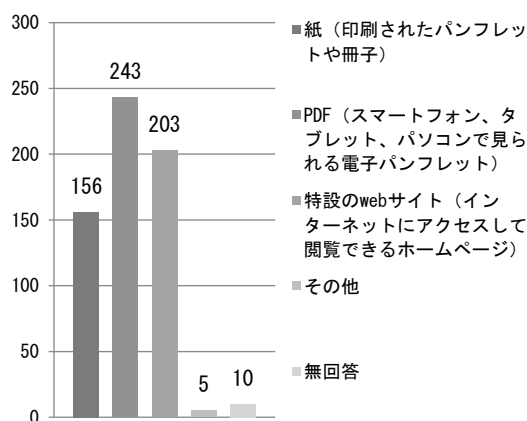


図6 自治体向けの災害時アレルギー疾患に関連する情報はどのような形で提供されるのが望ましいですか

問26 災害時のアレルギー疾患に関する相談窓口として、自治体からどこに相談できると助けになりますか

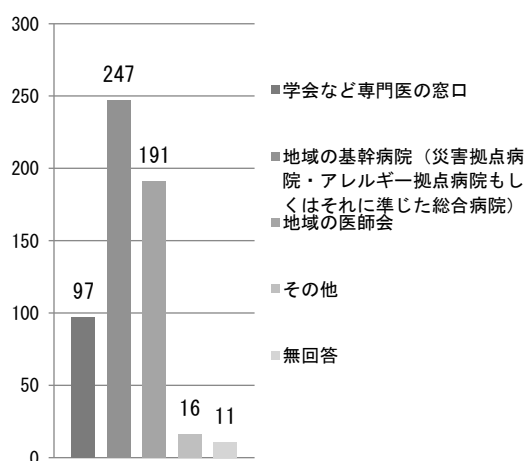


図7 災害時のアレルギー疾患に関する相談窓口として、自治体からどこに相談できると助けになりますか

⑧ 学会等への要望

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

実的な要望もあった。災害時に限らず、アレルギーに詳しい医師が少ないといった指摘もあった。

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

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

① 回答自治体の背景

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

② アレルギー対応食品の備蓄

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

問3 自治体でアレルギー用ミルクの備蓄はしていますか

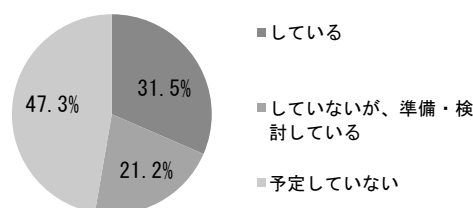


図8 自治体でアレルギー用ミルクの備蓄はしていますか

備蓄量の根拠（有効回答数95）は、特に根拠はない場合が43%と最多で、アレルギー患者数や過去の災害記録から独自に算出した自治体が13%、学会などのガイドラインを参考にした自治体が16%、その

他(乳児数をもとに決定、保健師と相談し決定等)が36%だった(図9)。地域のアレルギー専門医や小児科専門医と相談して決定した自治体は0%だった。日本小児アレルギー学会が2015年と2018年に行った大規模災害対策におけるアレルギー用食品の備蓄に関する提案(3)を参考にしていた自治体は16%と少なかった。

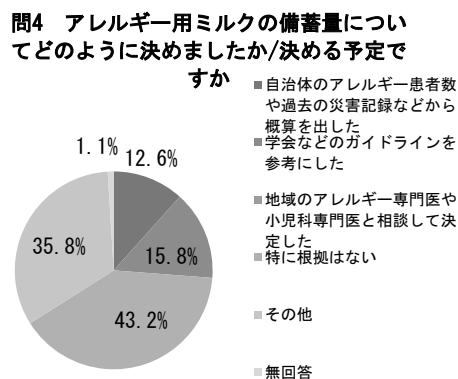


図9 アレルギー用ミルクの備蓄量についてどのように決めましたか/決める予定ですか

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

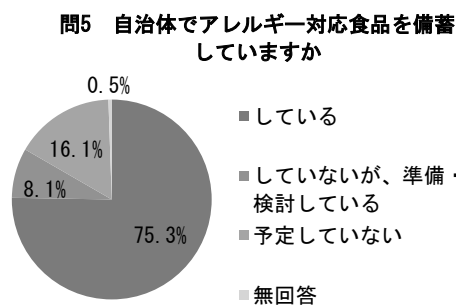


図10 自治体でアレルギー対応食品を備蓄していますか

アレルギー用ミルク、アレルギー対応食品の備蓄を行っている、あるいは予定である自治体のうち備蓄場所が決まっている自治体が86%、決まっていない自治体が10%だった。決まっていると答えた自治体のうち、指定されているすべての避難所としているのが14%、特定の避難所が44%、避難所以外の食糧保管施設が47%、その他(本庁や備蓄倉庫)が16%だ

った。備蓄内容や備蓄場所について住民に公表している自治体は13%にとどまった(図11)。公表方法は、自治体ホームページが38%、紙媒体のパンフレットが9.5%、防災センターなどの施設が5%、その他が11/21(52%)だった(複数回答)。

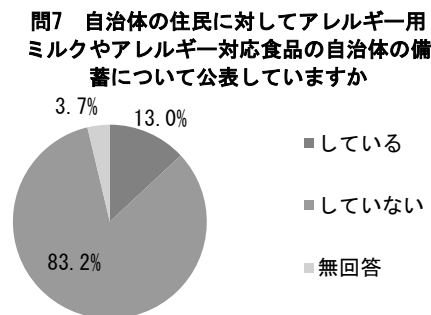


図11 自治体の住民に対してアレルギー用ミルクやアレルギー対応食品の自治体の備蓄について公表していますか

③ アレルギー対応食品提供のための準備状況

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

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

備蓄・救援物資の分配方法は、特に決まっていない自治体が68%、要望を受けたらその都度分配する自治体24%、指定している場所に取りに来てもらうが7%、その他が3%だった(図12)。その他の内容として、備蓄食すべてをアレルギー除去食品としているため分配することを想定していないという自治体も多かった。

問15 アレルギー用ミルクやアレルギー対応食品の備蓄・救援支援物資をどのように分配するか決まっていますか

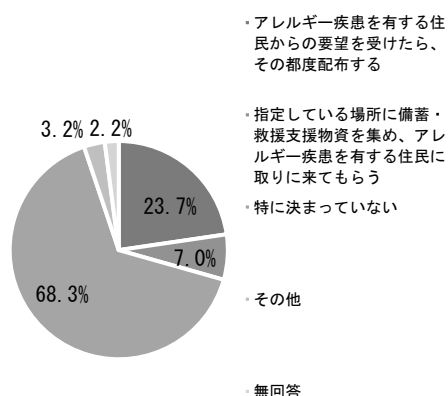


図12 アレルギー用ミルクやアレルギー対応食品の備蓄・救援支援物資をどのように分配するか決まっていますか

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

④ アレルギー対応可能な医療機関等の情報

アレルギー対応可能な医療機関をリストアップしている自治体はわずか3(2%)だった(図13)。

問12 被災時にアレルギー疾患の対応が可能な病院・医院のリストなどを作成していますか

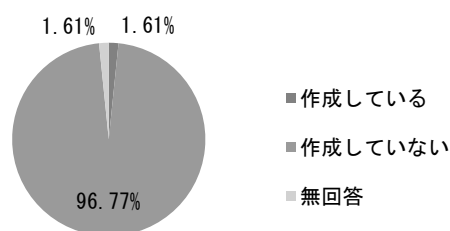


図13 被災時にアレルギー疾患の対応が可能な病院・医院のリストなどを作成していますか

⑤ アレルギーに関する知識・情報の取得

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

令和3年度は、これらアンケートの解析結果に基づいて、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
- ・緊急性の有無についての解説を記載する
- ・事例集を作成し、患者、行政、双方の立場からの実地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、印刷を容易にする
- ・自助について病院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

さらにツール作成の過程で内容をチェックし、アンケートニーズを最大限解決するべくフィードバックを行った。

2. 患者・養育者班

令和2年度にネットを通じてアンケートを実施に、解析を行った。アンケートの期間は2021年1月4日～2021年2月28日とした。

① 回答者の背景

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

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

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

② 避難所の認識

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

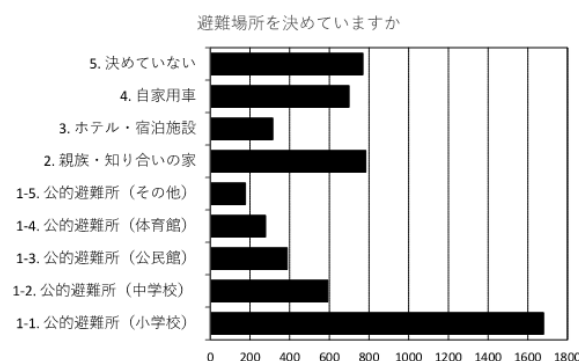


図1 どこに避難するか決めていますか？

③ 食糧備蓄など

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

家庭での食糧備蓄は「買い置き」が58%、「災害時用食品備蓄」が48%であったが、「特に準備なし（水・

カセットコンロのみを含む)も17%に見られた(図2)。備蓄食糧で家族全員が食べられる日数は、3日が38%、4～7日が31%であった(図3)。

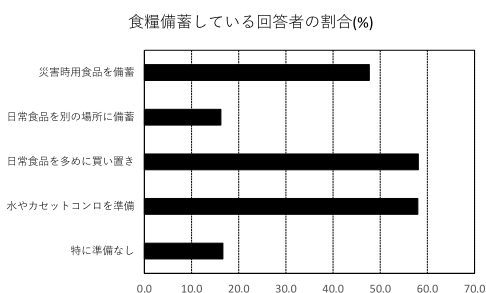


図2 食べられる食品の備蓄(n=2176)

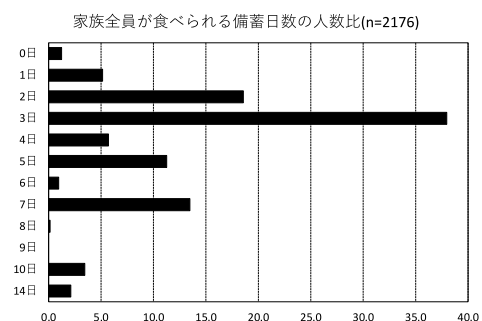


図3 食糧備蓄日数の人数比(n=2176)

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

④ 情報の入手先

緊急時に相談できる連絡先として把握しているところは、「親戚・知人」、「SNS等」、「かかりつけ医」がそれぞれ約25%(n=3741)を占めた。一方、「わからない」が37%であった(図4)。「アレルギーポータル」を知らない者が70%、学会や自治体の窓口やパンフレットを知らない者は90%にのぼった。

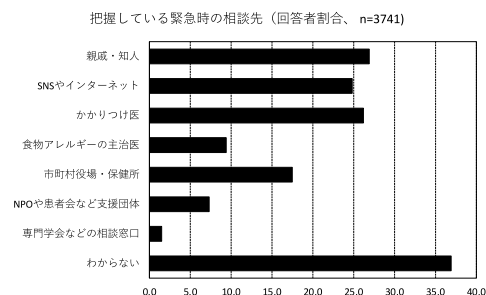


図4 把握している緊急時の相談先

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

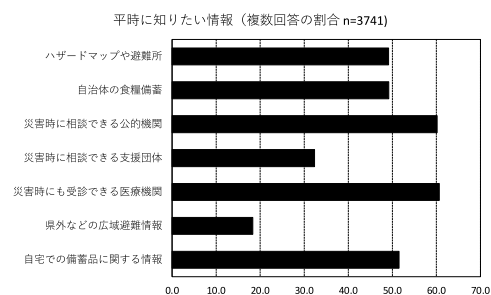


図5 平時に知りたい情報(複数回答)

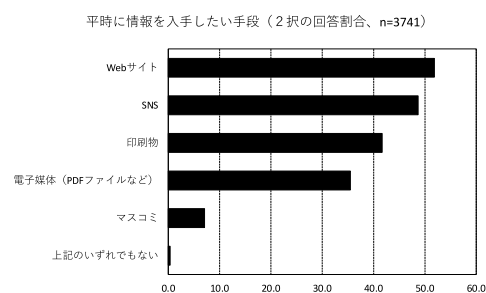


図6 平時の情報入手手段(2択)

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

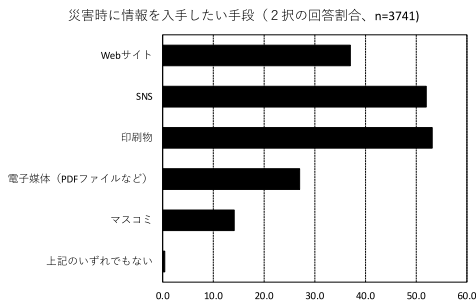


図7 災害時の情報入手手段（2択）

令和3年度にはさらに詳細に解析を行い、問題点を抽出した。そのデータに基づいて、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再認識する
- ・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周知する
- ・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、提示資材を準備する

さらにツール作成の過程で、アンケートで判明した問題点を最大限解決するべく議論を重ねた。

3. 災害医療従事者班

令和2年度には、文献など資料の調査、災害医療従事者への聞き取り、アレルギー専門医の意見収集を行い、それに基づいてアンケートの草案を作成した。令和3年度には、さらにアンケートを作りこみ最終版とした。アンケートは、すべての職種に共通なアンケートに加え、災害医療コーディネータ向け、薬剤師向け、栄養士向けの3種を作成した（資料4～7）。層別化解析をするための情報を共通の質問として設定するなど、細かなニーズを抽出する工夫を行った。令和3年度に実施したアンケートの結果を示す。

I 災害医療従事者アンケート

① 回答者の背景

計266名から回答を得た。構成は、医師24名、看護職212名（保健師、助産師、看護師を含む）、DMAT業務調整員30名（事務12名、薬剤師8名、診療放射線技師5名、理学療法士3名、救急救命士1名、臨床検査技師1名）である。

回答者が主に関与する災害のフェーズは災害急性期（発災から7日間以内）が168名（63%）、亜急性期（発災から2～3週間）が188名（71%）、慢性期（発災から1か月～数年）が116名（44%）であった。

② アレルギー疾患に関する情報獲得方法（図1）

平時は電子媒体が187名（70%）で最も多く、オンラインが148名（56%）、スマートフォンアプリが145名（54%）、アレルギー専門医による講演や勉強会が134名（50%）と続いた。災害時は、スマートフォンアプリが176名（66%）と最も多かったが、紙媒体が155名（58%）、電子媒体が150名（56%）で、紙媒体の要望が多くなった。

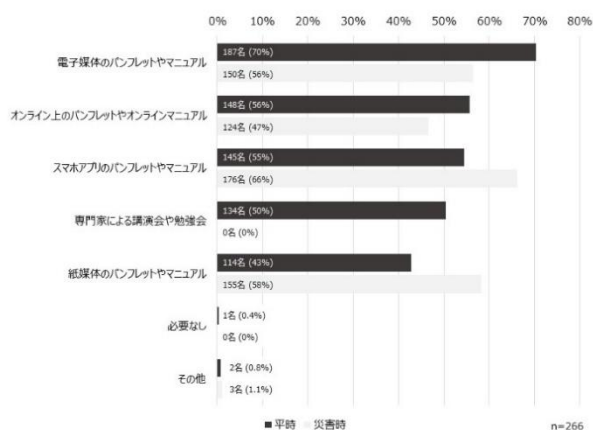


図1. 平時もしくは災害時に、どのような手段でアレルギー疾患対応に関する情報を得たいか。

図1 平時もしくは災害時に、どのような手段でアレルギー疾患対応に関する情報を得たいか

③ 学会・団体・自治体のアレルギー疾患支援体制の認知度(図2)

学会・自治体などの災害対策のための資料・相談窓口の認知度は、189名(71%)が知っているものはないと回答するなど、押しなべて低かった。利用したことがあるものを問う質問でも、学会作成のパンフレットやマニュアルが19名(7.1%)、自治体作成のパンフレットやマニュアルが10名(3.9%)と少なかった。

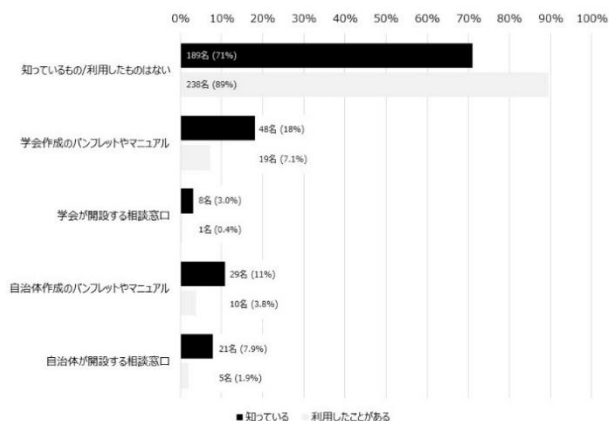


図2. 災害時におけるアレルギー疾患対応に関する資料や相談窓口で知っているもの、もしくは利用したことがあるもの

図2 災害時におけるアレルギー疾患対応に関する資料や相談窓口で知っているもの、もしくは利用したことがあるもの

アレルギー疾患関連の情報を集めたWebサイト「アレルギーポータル」は、「名前も知らない」が最多で193名(73%)、「名前は知っているが閲覧したことはな

い」が55名(21%)、「閲覧したことがある」が18名(6.8%)と続いた。

日本栄養士会の災害時特殊栄養食品ステーションの設置については「知らない」が最多で191名(72%)、「存在のみ知っている」、「詳細を知っている」がそれぞれ62名(23%)、13名(4.9%)であった。特殊栄養食品ステーションに連絡した経験があるのは5名(1.9%)のみであった。

④ COVID-19の影響

COVID-19など感染症流行の影響は「とても悪影響がある」、「悪影響がある」がそれぞれ56名(21%)、114名(43%)、「変わらない」が24名(9.0%)、「とても良い影響がある」「良い影響がある」がそれぞれ1名(0.4%)、6名(2.3%)「わからない」が65名(24%)であり、影響があるとする者が多かった。

⑤ 災害時における相談窓口一本化

災害時の相談窓口一本化に関しては、191名(73%)が「必要」と回答した。50名(19%)が「わからない」、50名(9.4%)が「必要だと思わない」と回答した。

⑥ アレルギー患者の災害時の対応(図3)

災害支援中に対応したことのあるアレルギー疾患は気管支喘息が59名(22%)、食物アレルギーが47名(18%)、薬剤アレルギーとアトピー性皮膚炎が30名(11%)であった。

対応内容は「避難所での埃やペットなどの衛生環境改善や調整」が50名(19%)、「避難所や救護所での関連薬剤のニーズ把握」が46名(17%)、「患者対応方法についての相談応需」が36名(14%)であった。

支援者がアレルギー疾患対応に関して困ったことは81名(30%)が「避難所の環境について」、54名(20%)が「食物アレルギーの対応」、51名(19%)が「薬剤について」と回答した。災害支援中に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、84名(32%)が「被災・避難所でのストレスや周辺環境」、75名(28%)が「食物アレルギー対応」、58名(22%)が「気管支喘息の吸入」と回答した。

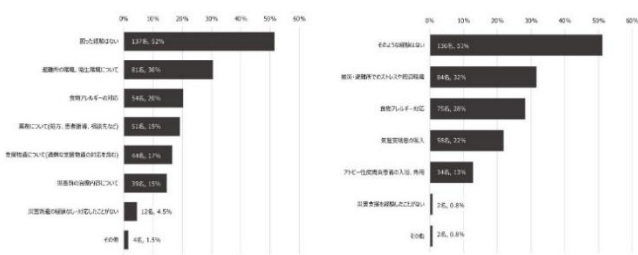


図3 アレルギー疾患対応で困ったこと (左)、アレルギー疾患で困っている患者を見聞きした内容 (右)

図3 アレルギー疾患対応で困ったこと (左)、アレルギー疾患で困っている患者を見聞きした内容 (右)

⑦ 自由記載

自由記載では、多数のコメントが寄せられた。大別すると、①医療・情報システムについて - 患者情報提供の一元化、薬剤情報の共有、J-SPEED (Japan-Surveillance in Post Extreme Emergencies and Disaster) を用いた患者情報の集積、②避難所での患者情報収集について - アレルギー疾患の有無などの情報を表示するツールの必要性、アドレナリン自己注射キット所持者の把握方法)、③自助・共助の強化について - 自助、家庭備蓄の必要性啓発、④多職種連携、⑤環境整備のシステムについて等であった。

II 栄養士アンケート

① 回答者の背景 (図4)

栄養士514名から回答を得た。参加形態は、JDA-DATとして参加した」が14.0%、「それ以外で参加した」が15.2%、「両方の参加経験あり」が3.5%であった。約3割にあたる168名に災害支援経験があり、参加場所は、医療機関が10.8%、行政が39.4%、被災栄養士会災害対策本部が15.9%、特殊栄養食品ステーションが11.9%、後方支援が10.1%であった。

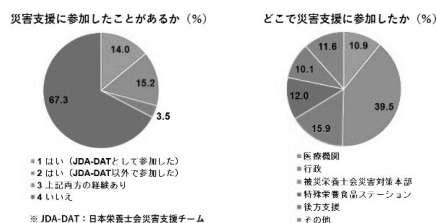


図4 災害支援への参加について

図4 災害支援への参加について

② アレルギー疾患に関する情報獲得方法 (図5)

平時は、電子媒体のパンフレットやマニュアルが73.2%、専門家による講演会や勉強会が71.0%、紙媒体が57.4%、オンラインが46.7%、スマホアプリが45.1%と続いた。災害時は紙媒体が65.4%と最も多く、スマホアプリが63.2%、電子媒体が51.2%、オンラインが43.8%であった。災害時は他職種と同様紙媒体が増えた。

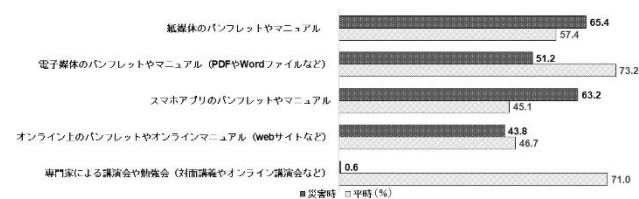


図5 どのように情報を得たいか

図5 どのように情報を得たいか

③ 学会・団体・自治体のアレルギー疾患支援体制の認知度 (図6)

学会作成のパンフレットやマニュアルは知っているが48.2%、利用したことがあるが24.3%、自治体作成のパンフレットやマニュアルは知っているが31.7%、利用したことがあるが15.2%、学会が開設する相談窓口は知っているが13.2%、利用したことがあるが0.4%、自治体が開設する相談窓口は知っているが11.7%、利用したことがあるが1.4%であった。他職種より認知度、利用頻度は高いが、栄養士は特殊栄養ステーションでアレルギー疾患患者と関わることが他の職種より多いことが理由として考えられた。

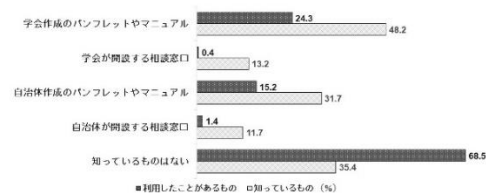


図6 アレルギー関連学会や自治体が開設している情報媒体について

図6 アレルギー関連学会や自治体が開設している情報媒体について

また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の認知が 26.7%、災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレットが 25.9%、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が 23%、災害時のこどものアレルギーに関する相談窓口が 16.9%の認知度であった。どれも知らないが 46.9%であった。これも他職種より認知度が高かった。

アレルギーポータル認知度は閲覧したことがあるが13.6%、名前は聞いたことがあるが閲覧したことはないが30.5%、名前も知らない55.8%であった。これも他の職種より、認知度が高い傾向であった。

④ COVID-19の影響（図7）

「とても悪影響がある」が18.3%、「悪影響がある」が47.3%と悪影響との回答が多数であったが、「良い影響がある」が1.4%、「とても良い影響がある」が0.4%と良い影響も少数見られた。これは、他のアンケートと同様の傾向であった。

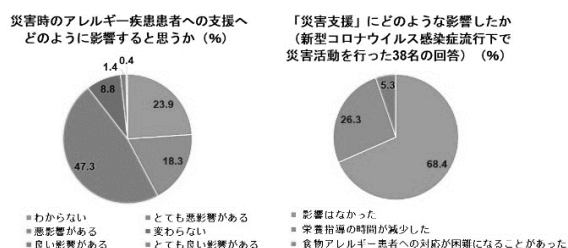


図7 新型コロナウイルス感染症に伴う影響について

図7 新型コロナウイルス感染症に伴う影響について

⑤ 災害時における相談窓口一本化

他職種と同様に、必要だと思いが75.5%と最多であった。

⑥ 平時の食物アレルギー患者への関わりについて

「日常業務でアレルギー対応に関わっていた」は、70.6%であった。その内訳は、「栄養指導や相談に関わっていた」が46.5%、「アレルギー対応献立作成」が45.1%、「アレルギー対応食の紹介」が25.8%、「災害時の備えや対応の指導」が19.5%であった。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については、「地域のアレルギー食の備蓄状況を把握している」が11.9%、「食品のローリングストック法について紹介している」が25.7%、「行っている取り組みはない」が62.5%と災害への取り組みは若干少ない傾向にあった。

⑦ 平時に必要な情報とその獲得方法

「アレルギー食についての知識」が91.8%、「食物アレルギーの症状や薬についての知識」が80.7%、「アレルギー相談窓口の連絡先」が74.9%、「地域のアレルギー対応災害食の備蓄状況」が81.1%、「食物アレルギー患者が利用できる避難所」が73.7%と多岐にわたった。情報の獲得方法としては「研修会」が78.8%、「相談窓口」が24.3%であり、「電子媒体」が71.4%、「紙媒体」が53.5%であった。

⑧ 災害時に実際に必要だった情報と取得方法

必要だった情報は「食物アレルギー患者の食事についての知識」が79.4%、「地域のアレルギー対応災害食品の備蓄状況」が70.3%、「食物アレルギーの症状や薬についての知識」が54.5%、「アレルギー相談窓口の連絡先」が55.2%、「食物アレルギー患者が利用できる地域の避難所」が54.5%であった。

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79.0%と高かった。「携帯電話やパソコン等でみることができるPDF等の電子媒体」は21.6%、「webサイト」は22.8%、「電話」は9.9%であった。災害時の電源喪失などインフラ障害でも使用できる紙が望まれたと思われる。

⑨ 災害時のアレルギー患者の対応

実際の対応状況だが、「アレルギー患者に直接対応したことがある」が11.2%、「間接的に対応したことがある」が15.4%であった。

対応された患者は75名で、年代は、「離乳食開始前の乳児」が8例、「乳幼児や未就学児」が35例、「小学生」が14例、「中学生や高校生」が2例、「大学生や64歳以下の成人（妊婦、授乳婦を除く）」が8例、「65歳以上の成人」が5例、「妊婦」

が1例、「授乳婦」が2例と年少者が多い傾向にあったが、成人も決して少ないわけではなかった（図8）。

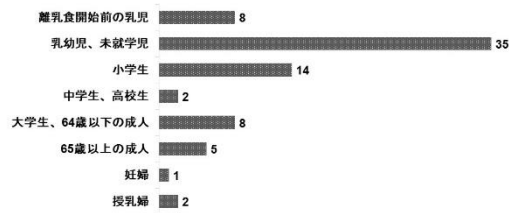


図8 食物アレルギー対応が必要であった患者数

図8 食物アレルギー対応が必要であった患者数

対応に苦慮した食品は、「鶏卵」が27例、「小麦」が25例、「牛乳」が21例、「大豆（豆乳、豆腐、もやし等）」が4例、「魚類（アニサキスを含む）」が4例、「果物」が4例、「ピーナッツ」が2例、「その他ナッツ類」が2例、「甲殻類（エビ、カニ等）」が2例、「そば」が2例、「米」が1例と、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（図9）。

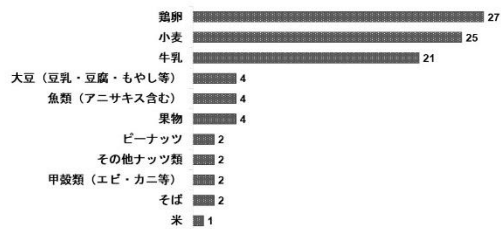


図9 食物アレルギー対応が必要であった食品

図9 食物アレルギー対応が必要であった食品

⑩ 他職種との協力（図10）

誰と協力したかについては、「自分一人に対応した」が4例、「JDA-DAT」が22例、「他の栄養士」が25例、「医師」が7例、「患者の保護者」が15例であった。誰と協力することが望ましいかは、「JDA-DAT」が36例、「他の栄養士」が29例、「医師」が32例、「患者の家族」が31例、「協力の必要はない」が0例であった。医師との連携を望むことが多く、今後の連携の必要性を認識させる結果であった。

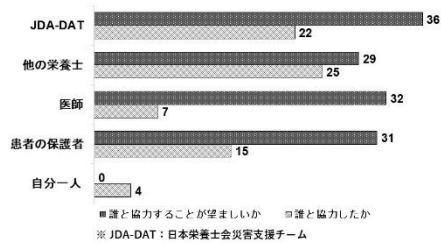


図10 災害時の協力体制について

図10 災害時の協力体制について

⑪ アレルギー対応食品の内容・供給場所・供給時間（図11）

アレルギー食を提供できた割合は、55例中45例（81.8%）であり、「ミルク」が17例中14例（82.3%）、「離乳食」が19例中16例（84.2%）、「アレルギー対応食品」が15例中14例（93.3%）、「介護食」が4例中1例（25%）であった。介護食は想定外であり、準備の必要性が認識された。

提供された時間は、「6時間以内」が50.0%、「6-12時間」が7.1%、「12-24時間」が14.3%、「2日後」が21.4%、「3日後」が2.4%、「4-7日後」が4.8%であった。特にアレルギー対応ミルクは遅い傾向にあり、ミルクの乳児の栄養にとっての重要性を考えると、喫緊の課題であると思われる。

アレルギー対応食を提供できたか			
	提供できた	提供できなかった	総数
1. ミルク	14	3	17
2. 離乳食	16	3	19
3. 対応食品	14	1	15
4. 介護食	1	3	4
	45	10	55

アレルギー対応食の提供にかかった時間						
	6時間以内	6-12時間	12-24時間	2日後	3日後	4-7日後
1. ミルク	5	0	3	4	0	0
2. 離乳食	8	3	1	1	0	0
3. 対応食品	8	0	2	4	0	2
4. 介護食	0	0	0	0	1	0
	21	3	6	9	1	2

図11 食物アレルギー対応食の提供について

図11 食物アレルギー対応食の提供について

⑫ 自由記載

「平時に災害時のアレルギー対応について知識を得ておく必要がある」、「平時からの患者の自助が重要である」、「災害時に相談できる窓口が必要である」、「アレルギー患者だけではなく一般の人への知識普及が必要である」等の意見があった。

Ⅲ 薬剤師アンケート

① 回答者の背景

入力フォームに回答のあった薬剤師 252 名のうち同意を得られた 235 名の回答を解析した。このうち実際の支援経験がない薬剤師は 51 名 (21.7%) だった。

災害支援に参加した形態は、薬剤師会による支援が 115 名 (48.9%) と最も多く、次いで災害派遣医療チームが 51 名 (21.7%)、都道府県救護班が 25 名 (10.6%)、日本医師会災害医療チームが 19 名 (8.1%) と続いた。処方箋を受け調剤した場所は救護所内が 81 名 (40.3%)、医療チーム内が 52 名 (25.9%)、臨時調剤所が 41 名 (20.4%)、モバイルファーマシーが 23 名 (11.4%) の順であった。災害支援の経験はあるが調剤業務を行っていない薬剤師は 20 名 (8.5%) であった。

② アレルギー疾患に関する情報獲得方法 (図12)

平時は、電子媒体のパンフレットやマニュアルが 154 名 (65.5%)、オンラインが 133 名 (56.6%) と多かった。災害時もこの 2 つを選ぶ薬剤師が多かったが、他のアンケートと同様にスマートフォンアプリや紙媒体のパンフレットを選ぶ薬剤師が増えた。

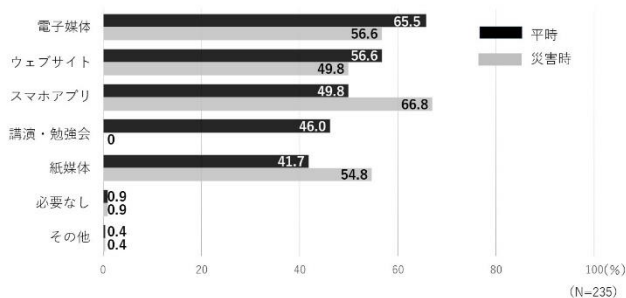


図12 平時、災害時に望む、災害でのアレルギー疾患情報の入手方法について

図 1 2 災害時に望む、災害でのアレルギー疾患情報の入手方法について

③ 学会・団体・自治体のアレルギー疾患支援体制の認知度 (図 13)

学会作成のパンフレットやマニュアルを知っているのは 51 名 (21.7%)、利用経験があるのは 20 名 (8.5%) で、次いで自治体作成のパンフレットやマニュアルの認知度が 20 名 (8.5%)、利用者は 7 名 (3%) であった。相談窓口は学会開設のもの、自治

体開設のものとも認知度 14 名 (6%)、利用者 3 名 (1.3%) であった。いずれも知らないと答えた薬剤師は 170 名 (72.3%)、いずれも利用経験がないと答えた薬剤師は 205 名 (87.2%) と多かった。アレルギーポータルを閲覧したことがあるのは 10.2% で、名前も知らない薬剤師が 73.6% であった。

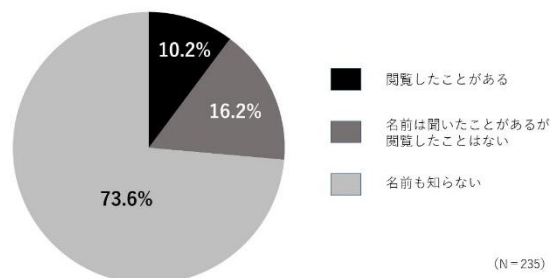


図13 アレルギーポータルの認知度

図 1 3 アレルギーポータルの認知度

④ COVID-19の影響

新型コロナウイルス感染等の感染症が流行し疾患患者の支援に影響するかという質問には、7 割近くの薬剤師が「悪影響がある」と考えていた。このアンケートでも同様に「良い影響がある」、「とても良い影響がある」と答えたものも少数だがあった。

⑤ 災害時における相談窓口一本化

アレルギー患者への対応窓口を一本化する必要があるかという質問には「必要だと思う」が 158 名 (67.2%) と 2/3 を占めていた。「必要だと思わない」が 30 名 (12.7%)、「わからない」が 47 名 (20.0%) であった。

⑥ 支援中に調剤、携行した薬剤、携行を推奨する薬剤

・内服薬 (図 14)

抗ヒスタミン薬は調剤、携行ともに半数以上で最も多く、携行を推奨する薬剤師も 71.9% と多く見られた。抗ヒスタミン薬は避難所での不眠対応のため使われる場合もあるというコメントもあった。次いで多かったのがステロイド薬で、調剤が 19.9%、携行が 31.7%、携行を推奨する薬剤師が 57.9% と抗ヒスタミン剤に比較すると少なかった。β2 刺激薬の調剤

は 12.2%と少なかったが、携行を推奨する方はロイコトリエン受容体拮抗薬やテオフィリン徐放製剤よりも多く 42.1%だった。

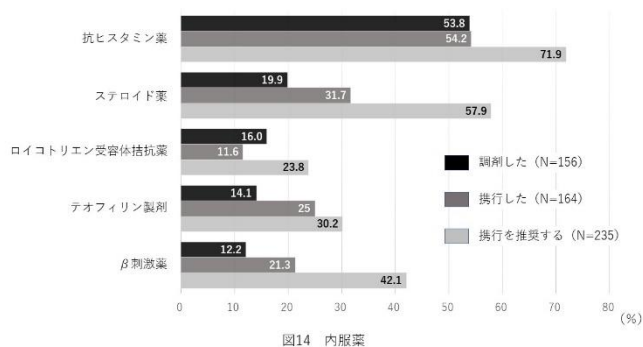


図 1 4 内服薬

・吸入薬 (図 15)

内服薬に比べると調剤、携行した薬剤師は少なかった。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、携行を推奨する薬剤師も 57%と最も多かった。次に調剤、携行、携行を推奨する薬剤師が多かったのは短時間作用型β2刺激薬だった。吸入補助器具(スプレーサー)は実際に調剤されたのは 1.9%と少なかったが、携行を推奨する薬剤師は 32.8%と多く、電源喪失時の懸念がうかがわれた。

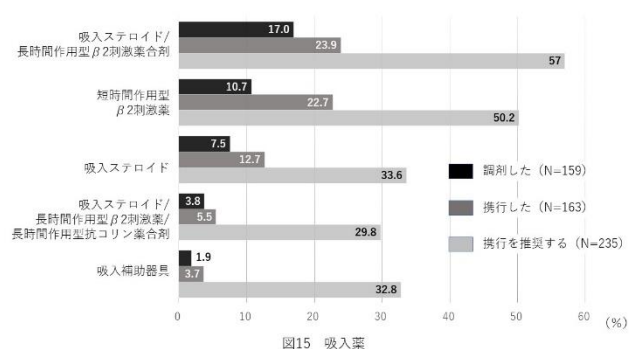


図 1 5 吸入薬

・その他の薬剤

その他の薬剤ではステロイド外用薬が調剤、携行とも最も多く、携行を推奨する人も 2 番目に多かった。調剤、携行が 2 番目に多かったのは、抗ヒスタミン薬の点眼薬であった。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、内服や吸入を含めた全薬剤の中

でも 2 番目に多かった。アナフィラキシーの重要性を認識されていることの反映であると考えられた。

⑦ 携行薬の選定で重視した疾患

気管支喘息が最も多く 102 名 (43.4%) で、次いでアナフィラキシーが 67 名 (28.5%) であった。どちらも緊急性の高い疾患であることがその理由だと考えられる。これに対し、アレルギー性鼻炎・結膜炎、アトピー性皮膚炎など緊急性が相対的に低い慢性疾患は少なかった。50 名 (21.3%) はアレルギー疾患を考慮してなかった。

⑧ 調剤に関する問題点

調査に関する問題点としては、37 名 (19.0%) が携行薬に処方した薬剤がなかったこと、22 名 (11.3%) が十分な日数処方できなかったこと、20 名 (10.3%) が患者に適した剤型・容量がなかったことを挙げた。

⑨ 薬剤に関する患者指導で重要なこと (図 16)

187 名 (79.6%) の薬剤師が、避難時のお薬手帳の携帯を挙げた。平時から備蓄すべき薬剤や食物の相談が 145 名 (61.7%)、水を使用しない皮膚清潔法・外用薬スキンケアの方法が 112 名 (47.7%)、粉塵など悪化した環境への対処法が 104 名 (44.3%)、吸入補助具を用いた吸入方法が 71 名 (37.9%) と続いた。

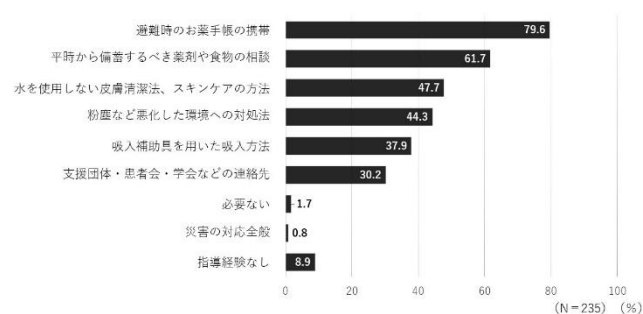


図16 アレルギー疾患患者の指導を行う際に平時、災害時ともに重要と思うこと

図 1 6 アレルギー疾患患者の指導を行う際に平時、災害時ともに重要と思うこと

⑩ 自由記載

携行薬に関して、「災害の種類、支援時期ごとの推奨薬剤リストがあるとわかりやすい」「携帯する薬は限られ、エピペン®を持参したいが実際には難しい。

メーカーから災害地域に提供してほしい。」「現地の薬局と役割分担を行うことが重要と考える」などの記載があった。また、お薬手帳の携帯を重視する記載が多くみられた。患者指導に関しては、「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」などの記載があった。ツール作成への要望については、「自らのアレルギーを示すためのカードや手帳の作成」

「アレルギー情報を共有するツール」などが挙げられた。今回のアンケートの副次的な好ましい影響として「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。」というものがあつた。

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需要がある
- ・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需要がある。
- ・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、スプレーの携行を推奨する。

- ・多職種連携がさらに求められる。

4. 関連学会連携構築班

令和2年度にはアレルギー関連学会の災害支援活動について調査した。日本アレルギー学会、日本小児アレルギー学会、日本小児臨床アレルギー学会、日本栄養士会、日本薬剤師会など学会・団体がそれぞれ個別に活動を行っているわけではないこと、まとまった活動が行われているわけではないこと、それら活動の認知度は低いこと、関連各学会のアレルギー疾患対応に関する温度差が存在することが判明した。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も、これら活動の認知度は高くないことが裏付けられた。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」と回答するなど、窓口一本化への需要が大きいことも判明した。

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」の具体案だが(図1)、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。設置場所については、温度差の生じにくい内科、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科のアレルギー専門医がそろって属している日本アレルギー学会が望ましいと考えられた。入り口としては、アクセスが容易なアレルギーポータルが候補として考えられた。さらに、最初から、すべてを実現することは難しいと考えられたので、図2に示すような道程も示すことにした。

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。

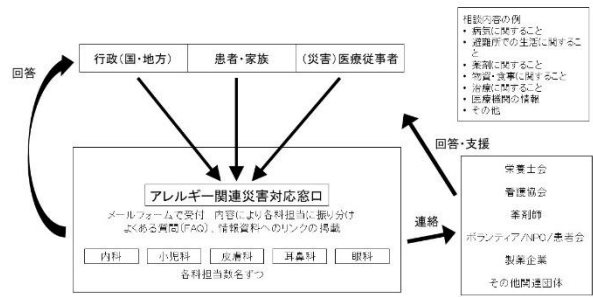


表3 災害関連情報の主な提供方法

② 自治体の食物備蓄情報

都道府県のWebサイトでは47のうち29の都道府県(62%)で食料備蓄の情報が掲載されていた。このうち食物アレルギー対応の備蓄情報が掲載されていたのは17の都道府県(全体の36%)だった(図2)。東京都を除く道府県庁所在地の都市、およびその他の政令指定都市(神奈川県川崎市、神奈川県相模原市、静岡県浜松市、大阪府堺市、福岡県北九州市)では、51のうち47都市(92%)で食料備蓄情報が掲載され、うち26都市(全体の51%)で食物アレルギー対応の情報が掲載されていた(図3)。政令指定都市に限定すれば、20都市すべてに食料備蓄の情報が掲載され、食物アレルギー対応については16都市で記載されていた。また食料備蓄の対応部署名は自治体ごとに「危機管理課」「防災危機管理課」「消防防災課」「経済観光局」など様々であり、部署名による検索では見つけ出すことが困難であった。

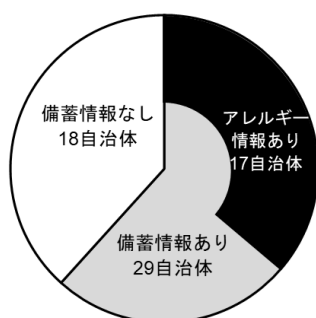


図2 都道府県 Web サイト上の食料備蓄情報

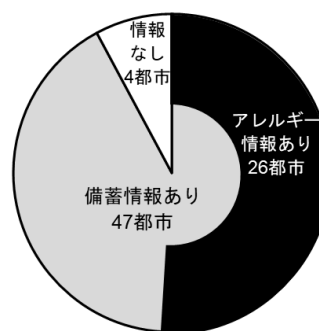


図3 主要都市 Web サイト上の食料備蓄情報

以上のデータに、各分担班の調査結果から考案されたツール作成への提案を総合して、現場で「使える」ツールを目指して作成作業を行った。

作成したツールは以下のとおりである(資料8)。

- 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

全体を通じて、下記の原則で作成した。

- ・わかりやすく、短時間で理解できるようにした
 →専門用語を最少限にし、イラスト・写真を多用し、文章は簡潔にした
- ・状況に合わせて複数の方法で閲覧できるようにする
 →印刷、PC・タブレット・携帯電話で閲覧等が容易にできるPDF形式とする。
- ・患者向けだけでなく、避難所を運営する行政、実際に現場で医療を行う医療従事者向けの資料を横断的に作成した。
- ・各資料の対象を示した

→対象を、アレルギー疾患がある方、行政担当者の方、医療従事者の方に分け、色と形でわかりやすくマークした。ただし、対象は厳格なものではなく、どなたが読んでも役に立つように作成している。

・容易にアクセス、ダウンロードできるようにした。

→日本アレルギー学会のアレルギーポータルに掲載した。トップページの災害時の対応を1回クリックすれば閲覧できるようにした。

下記リンクだと直接アクセスできる。

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



直接リンクのQRコード

以下、各ツールについて解説する。

① 災害時におけるアレルギー疾患への対応

患者・養育者を対象としたパンフレットである。代表的疾患であり頻度も高い、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ている。気管支喘息は、何によって悪化するか、悪化を防ぐにはどうするか、どういう場合に医師を受診すべきか、電源がない時はどうするか、発作にどう対処するかなどについて記載している。アトピー性皮膚炎は、皮膚の清潔を保つ方法、避難所での外用薬、かゆみの対処などについて説明している。食物アレルギーに関しては、炊き出しや支援物質も含めた表示の確認、食物アレルギーがあることを周囲に知らせる方法、どのような症状があれば緊急な治療が必要か（エピペン®の使用基準）、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、行政担当者にも有用な情報となっている。患者アンケートで、「他にも大変な方たちがいる中で、アレルギーがあることをなかなか言いにくい」という意見があったが、そんな場合でも「ためらわずに行政担当者に相談すること」と記載している。このことは、積極的にアレルギー情報を得ることが望ましいという行政へのメッセージと

もなる。その他、避難所の環境整備で気を付けること、炊き出し時の食品表示の方法などが、行政にも有用な情報となる。

② アレルギー疾患がある方が災害時にすべきこと

患者向けに、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することで、啓発を促進することができる。

③ アレルギー疾患のための災害への備えと対応

災害への備え、対応を簡潔にまとめた患者向けパンフレットである。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、アレルギー食の家庭備蓄の量、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。内容はできるだけ絞り、簡潔にしたが、記載すべきものとして患者・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）

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。わかりやすいイラストで記載されている。

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、災害医療従事者のすべて向けの、アレルギー表示とミルクアレルギー用のミルクの解説パンフレットである。食物アレルギー児では、援助物資や炊き出しの食品中のアレルギーを正確に知ることが大切である。患者は表示を確認する必要があるし、提供する行政、栄養士を中心とした災害医療従事者は、正確な内容を把握し、情報を明確に提示する必要がある。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

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おり、患者、行政向けである。この資料の大切なところは、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である。アンケート調査から、患者のニーズと行政の状況把握のギャップが判明したが、その点を考慮して作成している。

⑦ 一般向け FAQ 集

一般向けとしているが、患者、行政、災害医療従事者すべてが活用できる Q&A 集である。アンケートにより判明した、それぞれのグループの知りたいことを中心に、簡潔にわかりやすく記載している。

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。行政へのアンケートで判明したアレルギー疾患に対する知識の需要、どのような場合に緊急性があるが、どのように重症度を判断するか、まず何を行うべきかなどについて、各疾患ごとに記載している。また、行政によるアレルギー対応食品備蓄、情報公開、患者への自助啓発活動の重要性、炊き出し時の注意点、食品の分配、気管支喘息、アトピー性皮膚炎の行政対応の注意点などについて記載している。さらに、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

災害医療従事者向けに、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

すべての方向けのリンク集を、対象ごとに色分けして掲載した。QR コードを併記し、携帯電話などで

も入力しやすいようにした。

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。

以上資料を PDF にて作成した。全体を合わせた合冊版、ひとつひとつを別にした別冊版を作成した。

D. 考察

今回のプロダクトにより、行政、患者・養育者、災害医療従事者のアレルギー疾患対応における案メモートニーズの多くが解決できると考えているが、現時点での問題点もある。

たとえば、薬剤師から状況に合わせた必要薬剤リストの要望があったが、これは実現できていない。災害の規模、期間、ライフラインや物流の障害の程度など考慮すべき因子が多数あり、すべてに対応できるリストは研究期間内には作成できなかった。行政から実際にどのような状況でどう動くべきか知りたいとの要望があり、アクションシートによって簡潔に行動方法を記載するアイデアがあったが、これも複雑なため実現しなかった。実現可能性も含めて再検討する必要がある。

薬剤の説明パンフレットは、アレルギー疾患関連薬剤が数、剤型とも多いため、どうしても薬剤の羅列になりがちで、読みにくい資料となるリスクがある。今回は、処方例を併記することで利用しにくさを緩和するように試みた。しかしながら、被災現場の混乱を考えると、詳細を省き使用すべき薬剤を大幅に減らして割り切った内容とするべきだとの意見もあった。今後検討するべきである。

他に重要なこととして、ツールの普及とツールの評価がある。普及のために、作成した資料を印刷し、地方自治体、アレルギー拠点病院、患者会、日本栄養士会、日本看護協会、日本薬剤師会に配布した。また、アレルギーポータルに掲載し、その URL を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のホームページにお知らせに掲載し、メーリングリストを通じて学会員に、SNS を通じて一般の方に周知した。今後は、これらパンフレットを使用した方々に追跡調査をすることが必要であると思われた。

E. 結論

行政、患者・養育者、災害医療従事者、関連各学会にアレルギー疾患の対応についてアンケート・聞き取り調査を行い、応用可能で有益な情報を得た。また、このデータに基づいて、災害に実際に活用できることが期待できる様々なプロダクトを作成し、また統一した相談窓口について考案し提案した・

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

災害時の「アレルギー疾患対応の経験」に関するアンケート調査

地方自治体名・担当部署 _____

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

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

下記の 3 つの項目についてのアンケートとなっています。

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

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

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

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

分担研究者

宮城県立こども病院 アレルギー科 三浦克志

989-3126 仙台市青葉区落合 4-3-1 7

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

p

I 災害の種類・規模・一般的対応や災害計画に関すること

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

ある場合にはその年月と災害内容を教えてください。

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

☐ あり 西暦 _____ 年 _____ 月

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

☐ なし →問 20 にお進みください

問2から問19までの質問では問1で回答した災害について教えてください。

問2 その災害で、公共公益設備に関するライフラインの被害がありましたか。

あった場合、復旧までにどの程度の期間を要しましたか。

(最も長い期間でお答えください。)

電気 ☐ あり ☐ なし

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

上水道 ☐ あり ☐ なし

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

ガス ☐ あり ☐ なし

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

問3 その災害で、情報伝達に障害はありましたか？(複数回答可)。

☐ 障害なし

☐ 障害あり

☐ 携帯電話 ☐ 固定電話 ☐ テレビ・ラジオ ☐ 有線放送

☐ インターネット(SNS 含む) ☐ 防災行政無線

☐ その他(自由記載)

問4 その災害で、自治体の水・食料備蓄は不足しましたか。

☐ 不足しなかった

☐ 不足した(☐ 水 ☐ 食料)

☐ わからない

問5 その災害で、被災者による避難所の利用はありましたか。

☐ あり ☐ なし

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

☐ 福祉避難所を設置した

☐ 福祉避難所以外の避難所を指定した

☐ いずれも設置しなかった

☐ わからない

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

☐ 不足しなかった

☐ 不足した

☐アレルギー対応食品 ☐アレルギー用ミルク ☐その他（自由記載）

☐ 備蓄していなかった

☐ わからない

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

☐ アレルギー患者が想定より多かった

☐ 被災期間が長かった

☐ 十分な供給がなかった

☐ その他（ ）

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

☐ あり（☐アレルギー対応食品 ☐アレルギー用ミルク）

☐ なし

☐ わからない

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

☐ 国、他自治体

☐ 企業、財団

☐ 栄養士会

☐ 患者会

☐ ボランティア団体

☐ 個人

☐ その他（ ）

☐ わからない

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

☐ 配慮が必要であり、対応した

☐ 配慮が必要であったが、対応できなかった

☐ 配慮は不要であった

☐ わからない

問 12 その災害では、避難所における禁煙や分煙は実施しましたか。

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

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

- ☐ している
- ☐ していない

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

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

また、どのような資材があれば活用できますか。

（ ）

Ⅱ 災害時の保健活動に関すること

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

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

あった場合は、どんなことに困りましたか。（複数回答可）

食物アレルギー ☐ あった ☐ なかった

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

☐ その他 ()

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

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

アトピー性皮膚炎 ☐ あった ☐ なかった

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

気管支ぜん息 ☐ あった ☐ なかった

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

アレルギー性鼻炎・結膜炎 ☐ あった ☐ なかった

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

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

食物アレルギー

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

- ☐ あり ()
- ☐ なし
- ☐ わからない

アトピー性皮膚炎

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

- ☐ あり ()
- ☐ なし
- ☐ わからない

気管支ぜん息

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

- ☐ あり ()
- ☐ なし
- ☐ わからない

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

また、どのような要望でしたか。

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

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

()

- ☐ なし

☐ わからない

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

☐ あり

内容 ()

☐ なし

☐ わからない

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

☐ あり

内容 ()

☐ なし

☐ わからない

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

☐ アレルギー対応食の備蓄 ☐ アレルギー治療薬の備蓄

☐ アレルギー疾患を有する方の自助のための啓発（アレルギー食備蓄など）

☐ アレルギー疾患を有する方の把握（数・分布） ☐ 避難所の入浴設備の確保

☐ 避難所の禁煙化 ☐ 地域病院との連携 ☐ 災害医療従事者との連携

☐ 日本栄養士会との連携

☐ その他（自由記載）()

☐ 特になし

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

☐ あり

☐ なし

☐ わからない

Ⅲ その他

災害および保健活動を担当する部署のご回答をお願いいたします。

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

食物アレルギー ☐ している ☐ していない

している場合、下記も把握していますか

☐ 原因となる食品 ☐ 薬の所持（アドレナリン自己注射薬等）

気管支ぜん息 ☐ している ☐ していない

アトピー性皮膚炎 ☐ している ☐ していない

アレルギー性鼻炎・結膜炎 ☐ している ☐ していない

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

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

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

- ☐ ある
内容（ ）
- ☐ ない

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

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

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

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

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

以上で質問は終了になります。
御協力誠にありがとうございました。

災害時における「アレルギー疾患に対するの備え」に関するアンケート調査

地方自治体名・担当部署 _____

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

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

何卒 ご回答の程よろしくお願いいたします。

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

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

分担研究者

宮城県立こども病院 アレルギー科 三浦克志

989-3126 仙台市青葉区落合4-3-17

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

【災害の状況について】

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

☐ 経験した →問2をお答えください

☐ 経験していない →問3にお進みください

問2 災害救助法が適応された具体的な災害名を教えてください。

（例：令和元年度 台風19号に伴う災害）

【アレルギー用ミルク・食料の備蓄について】

問3 自治体でアレルギー用ミルクの備蓄はしていますか。

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

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

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

問5 自治体でアレルギー除去食品※を備蓄していますか。

※アレルギー用ミルクを除く、鶏卵・牛乳・小麦を含まないおかゆなど

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

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

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

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

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

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

☐ していない

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

- ☐ 含まれている
- ☐ 含まれていない

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

- ☐ している
- ☐ していない

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

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

また、どのような資材があれば活用できますか。

()

【普及・啓発について】

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

☐ ある

行っている普及・啓発する活動がありましたら教えてください

()

☐ ない

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

作成している場合には地域住民に対して公開の有無についてお答えください。

(複数回答可)

☐ 作成している

☐ HP に公開している (自治体の HP ・ 病院の HP)

☐ 自治体のパンフレット等にて公開している

☐ その他の方法で公開している ()

☐ 非公開である

☐ 作成していない

【災害時の対応について】

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

☐ 決まっている

☐ 事前に指定した一部の一般避難所

☐ 事前に指定した福祉避難所

☐ 役所など自治体の機関

☐ その他 ()

☐ 決まっていない

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

()

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

☐ アレルギー疾患を有する住民からの要望を受けたら、その都度配布する

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

☐ 特に決まっていない

☐ その他 ()

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

食物アレルギー ☐ している ☐ していない

している場合、下記も把握していますか

☐ 原因となる食品 ☐ 薬の所持（アドレナリン自己注射薬等）

気管支ぜん息 ☐ している ☐ していない

アトピー性皮膚炎 ☐ している ☐ していない

アレルギー性鼻炎・結膜炎 ☐ している ☐ していない

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

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

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

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

☐ 必要ではない

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

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

その他、希望する取組があれば教えて下さい

（ ）

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

()

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

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

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

以上で質問は終了になります。
御協力誠にありがとうございました。

アレルギー疾患の方とその家族の災害への備えに関するアンケート

【目的】

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

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

【対象者】

回答していただく方のアレルギー疾患の目安は、以下の通りです。

アトピー性皮膚炎：1週間に1回以上、ぬり薬を使っている場合

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

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

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

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

【調査内容】

質問は25～32問です。

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

所要時間は約15分です。

【個人情報の取り扱い】

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

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

研究班代表者 帝京大学医学部小児科 小林茂俊

研究責任者 あいち小児保健医療総合センター 伊藤浩明

アンケート調査に同意する

○ 同意する

あなた、またはあなたのご家族は上記の目安に該当しますか？

1. はい
2. いいえ

回答するアンケートを選んでください

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

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

1. あなたがこのアンケートを知ったきっかけを1つ選んで下さい

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

2. あなたの居住する都道府県名を選択して下さい ○○県

3. 回答されているあなた自身と家族構成について教えて下さい

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

あなたの性別 ☐ 男性 ☐ 女性 ☐ 無回答

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

あなたを含む家族の年齢構成

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

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

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

あなた自身のアレルギー疾患

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

あなた以外のご家族に、アレルギー疾患はありますか？

アレルギー疾患の目安に該当するご家族、最大5人まで回答できます

- ☐ ある
☐ ない

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

ご家族 1

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

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

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

ご家族 2

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

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

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

ご家族 3

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

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

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

ご家族 4

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

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

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

ご家族 5

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

孫 6, 兄弟姉妹 7, その他 】

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(3, 4 と回答した方)

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

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

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

☐2 親族・知り合いの家（台風などの事前避難も含む）

☐3 ホテル・宿泊施設（台風などの事前避難も含む）

☐4 自家用車

☐5 決めていない

☐6 その他（記載)

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

()

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

☐1 家族全員が知っている

☐2 自分は知っているが、家族が知っているかどうかわからない

☐3 自分もわからない

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

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

☐2 備蓄されていないことを知っている

☐3 備蓄されているかどうか知らない

☐4 特別な食品は必要ない

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

()

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

☐1 知っている

☐2 聞いたことはある

☐3 知らない

13. 地域の防災訓練に参加したことがありますか？

☐1 参加して、防災訓練担当者とアレルギーの話をしたことがある

☐2 参加したことはあるが、アレルギーの話はしなかった

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

- 現在自宅にある水・食糧・調理器具で、家族全員が何日生活できそうですか？

15. 非常時にすぐ持ち出せる用意のある物品に關してお答えください

16. 非常時用の食糧や物品は、どこに保管していますか（複数回答可）

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

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

を知っていますか？

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

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

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

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

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

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

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

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

相談相手は誰が良いですか？（2つ選択してください）

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

- ☐6 患者会
☐7 上記のいずれでもない
☐8 その他 ()

22-2. 相談方法は何が良いですか？（2つ選択してください）

- ☐1 電話
☐2 メール（e-mail や携帯メール）
☐3 掲示板
☐4 Twitter、Facebook、LINE など SNS
☐5 直接対面
☐6 上記のいずれでもない
☐7 その他 ()

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

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

- ☐1 地域のハザードマップや避難所の情報
☐2 地域自治体の食糧備蓄に関する情報
☐3 災害時にアレルギーについて相談できる公的機関の情報
☐4 災害時にアレルギーについて相談できる民間の支援団体の情報
☐5 災害時にもアレルギーについて受診できる医療機関の情報
☐6 県外などに広域避難することに備えて、他の地域の情報
☐7 自宅で準備しておくといよい、備蓄品に関する情報
☐8 その他 ()

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

- ☐1 紙媒体（印刷されたパンフレットや冊子）
☐2 電子媒体（携帯、タブレット、パソコンで見られる PDF ファイルなど）
☐3 web サイト（インターネットにアクセスして閲覧できるホームページ）
☐4 マスコミ（テレビ、ラジオ、新聞、雑誌など）
☐5 SNS（Twitter、Facebook、LINE など）
☐6 上記のいずれでもない
☐7 その他 ()

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

- ☐1 紙媒体（印刷されたパンフレットや冊子）
☐2 電子媒体（携帯、タブレット、パソコンで見られる PDF ファイルなど）
☐3 web サイト（インターネットにアクセスして閲覧できるホームページ）
☐4 マスコミ（テレビ、ラジオ、新聞、雑誌など）

- ☐5 SNS (Twitter、Facebook、LINE など)
- ☐6 上記のいずれでもない
- ☐7 その他 ()

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

- ☐1 薬がない時の対処
- ☐2 救急外来を受診するめやす
- ☐3 治療中断している時の対処法
- ☐4 スキンケアの方法
- ☐5 悪化予防法
- ☐6 粉塵の防止法
- ☐7 感染防御について
- ☐8 その他 ()

災害のため実際に避難を行ったことがありますか？

- ☐ ない →回答は終了です
- ☐ あり →5 問お聞きします

28. あなたが経験した災害に関して教えてください（複数回答可）

災害の種類

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

避難場所

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

自宅・仮設住宅以外の避難期間

- ☐3 日以内 ☐4～7 日 ☐8～14 日 ☐15～30 日 ☐1～3 か月 ☐4～11 か月 ☐1 年以上
- 自宅・仮設住宅以外の避難期間
- ☐3 日以内 ☐4～7 日 ☐8～14 日 ☐15～30 日 ☐1～3 か月 ☐4～11 か月 ☐1 年以上

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

- ☐1 食べられるものがなかった
- ☐2 皮膚症状が悪化した
- ☐3 呼吸器症状が悪化した
- ☐4 常用薬が不足した
- ☐5 食べたものでアレルギー症状が出た
- ☐6 ぜん息発作や強いアレルギー症状が出て、すぐ医療機関を受診した
- ☐7 アレルギーに関連して嫌な言葉や対応を受けた
- ☐8 アレルギー関係の相談をできる人がいなかった

- ☐9 周りの人にアレルギーのことを説明するのが大変だった
- ☐10 アレルギー関係の情報がなくて不安だった
- ☐11 症状があったが医療機関を受診できなかった
- ☐12 アレルギー関連で知りたい情報が得られなかった
- ☐13 特に困らなかった
- ☐14 その他 ()

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

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

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

()

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

()

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

()

最終シート

最後までご回答、ありがとうございました。

今回の調査結果は、アレルギー専門学会や論文などで公表させて頂く予定です。

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

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

日本アレルギー学会（アレルギーポータル）

トップページ <https://allergyportal.jp>

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

アレルギーポータルからアクセスできる災害対応の情報サイトはこちらです

日本小児アレルギー学会（災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット）

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

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

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

農林水産省（家庭備蓄ポータル）

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

災害医療従事者向けアンケート 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、厚生労働省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>

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
- ☐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 β 刺激薬 <例>メブチン
- ☐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 β 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 β 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 β 刺激薬／長時間作用型抗コリン薬配合薬
<例>テルルジーなど
- ☐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 β 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ができなかった
- ☐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 β 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 β 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 β 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 β 刺激薬/長時間作用型抗コリン薬配合薬
<例>テルルジーなど
- ☐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 β 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 β 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 β 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 β 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 β 刺激薬/長時間作用型抗コリン薬配合薬
<例>テルルジーなど
- ☐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 β 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、スプレ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 (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。

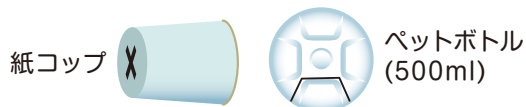


発作の予防薬を毎日続けましょう。以下の場合には要注意です。医師に相談しましょう

- 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



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。

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

- 皮膚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。
皮膚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

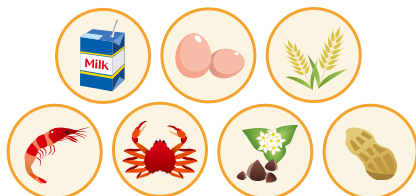
8.「自治体のための災害の備えと避難所運営の手引き」(32ページ)

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「〇〇アレルギーあり」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 ● 犬が吠えるような咳 ● 持続する強い咳 ● 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 ● 意識がもうろうとしている ● ぐったりしている ● 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



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)

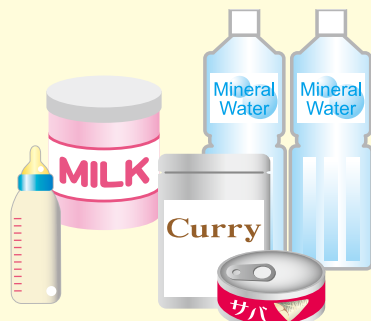
※食物アレルギーの場合：自宅での備蓄は14日分

Check

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

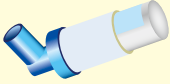
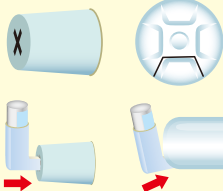
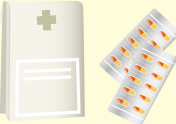
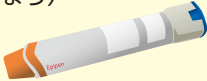
一般的に、飲料水と調理用水として1人あたり1日あたり3リットルの水が必要とされています。また、熱源としてカセットコンロやボンベがあると食の選択肢が大幅に広がります(1人あたり6本/週)。詳しくは、農林水産省「大規模災害に備えた食品の家庭備蓄のすすめ」をご参照ください。

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



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
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)  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)  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)  (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)	普段使っている薬(1週間分)  必要ならゴーグル、ティッシューパー  悪化したときの薬(内服薬、点鼻薬、点眼薬など) 	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)  石鹸(皮膚を清潔に保つため)、タオル、爪切り ウェットティッシュ(肌に合うか事前に試しておく) 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) ペットボトル用シャワーキャップ(部分的な洗浄が可能)  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)	アレルギー対応食品(少なくとも2週間分) 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)  食物アレルギーサインプレートやビブスなど、除去食品を明記できるもの  表示カード 使い捨ての箸や食器  アルファ米(水が必要)レトルト食品 

- ※ 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。

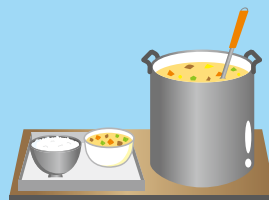
引用：内閣府．避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針．（平成25年8月）

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



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



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しましょう。



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

もしもの時のために ...

お薬・水・食料 備蓄できていますか？

お薬手帳も忘れずに (コピーでも可)



準備の 目安	備 蓄 用	持ち出し用
	7 日分	3 日分

※食物アレルギーなど特別な配慮が必要な方は**14日分**の備蓄が必要です

非常用持ち出し参考例

子ども
リュック

「アレルギー連絡カード」や
薬は必ず子どもリュックに
入れる



おとな
リュック

おむつや着替えは
衣類圧縮袋に入れる



備蓄について詳しく知りたいときは、
アレルギーポータル(<https://allergyportal.jp/>)
または医療スタッフまで



アレルギー表示の注意点とアレルギー用ミルクの紹介

アレルギー表示

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)



アレルギーの表示の対象は加工食品と添加物のみ

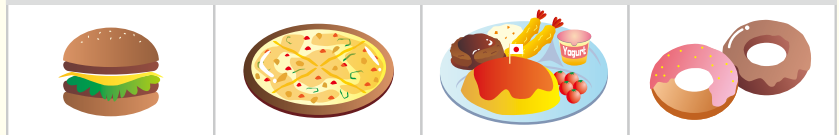
アレルギー表示の対象となっている食品は「加工食品と添加物」のみです。ただし、特定原材料7品目や特定原材料に準じる21品目の食品が含まれている加工食品でもアレルギー表示がなされない特例がありますので注意が必要です。

アレルギー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ギー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。見え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、うすら卵、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子に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、避難所にいらなくなっ
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。

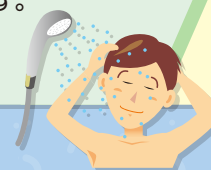
事例 5 アトピー性皮膚炎



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ってし
まった。
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に受けて、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ぼこり対策として「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		1. 常用薬が入手できなくなる 2. より緊急性の高い疾患や外傷が優先される 3. 環境の悪化による増悪 4. 感染症の流行による悪化 5. 災害のストレスによる悪化 6. 医療上の個人情報（服薬歴）の消失
各論	気管支ぜん息	1. 住環境の悪化による発作の増悪 2. 災害による砂ホコリなどによる発作の誘発 3. 共同生活のために受動喫煙やペットによる悪化 4. 停電などによる電動吸入器の使用不能
	アトピー性皮膚炎	1. 入浴やシャワーの機会の減少による悪化 2. 入浴やスキンケアの必要性に対する周囲の理解不足 3. スキンケアを行う場所（プライバシー）の確保が困難
	食物アレルギー	1. アレルギー対応食の不足 2. 炊き出し時におけるアレルゲンの誤食 3. アナフィラキシー時の対応の遅れ 4. 食物アレルギーに対する周囲の理解不足
	アレルギー性鼻炎	1. 災害による砂埃などによる悪化

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？

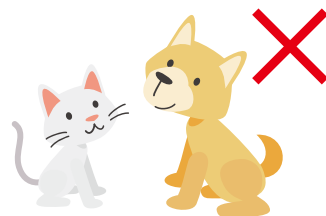
A. 災害時には常用薬が手に入らなかったり、粉じんによる大気汚染があったり、心理的ストレスが増えたりするため、発作が起こりやすくなります。

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にしてください。

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。



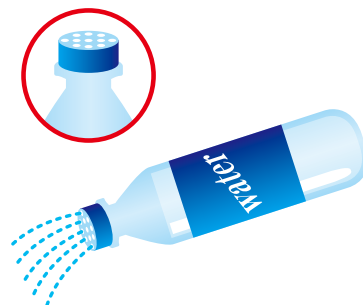
アトピー性皮膚炎

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と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と塗りましょう。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。
保湿剤は支援物資に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取り、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。薬が不足する場合もありますので、服や体についた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



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 ● 犬が吠えるような咳 ● ゼーゼーする呼吸	● 声がかすれる ● 持続する強い咳 ● 息が出にくい
全身の症状	● 唇や爪が青白い ● 意識がもうろうとしている ● 尿や便を漏らす	● 脈を触れにくい、不規則 ● 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。

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

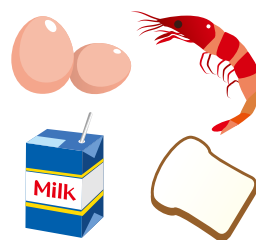
原因となる食べ物を摂取すると数分～2時間以内にかゆみ・呼吸苦・腹痛や嘔吐など様々な症状が出ます。

時にアナフィラキシーを生じ命に関わることがあります。

重症度	皮膚 	消化器 	呼吸器 	全身 
軽症 右記のひとつでもあてはまる	- 部分的な赤み、じんましん - 軽いかゆみ - くちびる・まぶたの腫れ	- 口やのどのかゆみ・違和感 - 弱い腹痛 - 吐き気 - 嘔吐・下痢(1回)	鼻水、くしゃみ	
中等症 右記のひとつでもあてはまる	- 全身性の赤み、じんましん - 強いかゆみ - 顔全体の腫れ	- のどの痛み - 強い腹痛 - 嘔吐・下痢(2回以上)	咳を繰り返す	顔色が悪い
重症 右記のひとつでもあてはまる		- 持続する強い(がまんできない)腹痛 - 繰り返し吐き続ける	- のどや胸が締め付けられる - 声がかすれる - 犬が吠えるような咳 - 持続する強い咳き込み - ゼーゼーする呼吸 - 息がしにくい	- 唇や爪が青白い - 脈が触れにくい・不規則 - 意識がもうろうとしている - ぐったりしている - 尿や便を漏らす

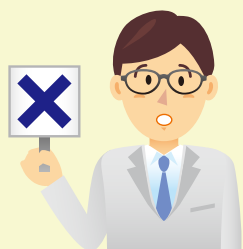
0歳	1-2歳	3-6歳	7-17歳	18歳以上
鶏卵 52.1%	鶏卵 41.4%	牛乳 29.9%	鶏卵 21.9%	小麦 8.0%
牛乳 31.3%	牛乳 37.7%	鶏卵 26.5%	牛乳 21.4%	甲殻類 13.5%
小麦 11.7%	小麦 14.0%	小麦 16.2%	落花生 14.3%	そば 10.6%
		木の実類 10.1%	木の実類 12.5%	木の実類 8.7%
		落花生 9.5%	小麦 8.0%	牛乳 6.7%

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

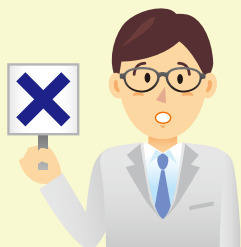


過去の災害で実際に起こったトラブル

- ▶ 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。



災害に対して自治体ができる備え

食物アレルギー ①

1 食物アレルギー対応食品の備蓄

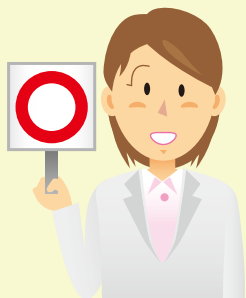
- アレルギー対応食品は約 70%、アレルギー対応ミルクについては約 30% の自治体しか備蓄していません。
- 食物アレルギーがある方は災害に備えて自宅に備蓄をしていることが推奨されますが、自治体での備蓄も重要です。

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、公助だけでは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効です。

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/bosaianzenka/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

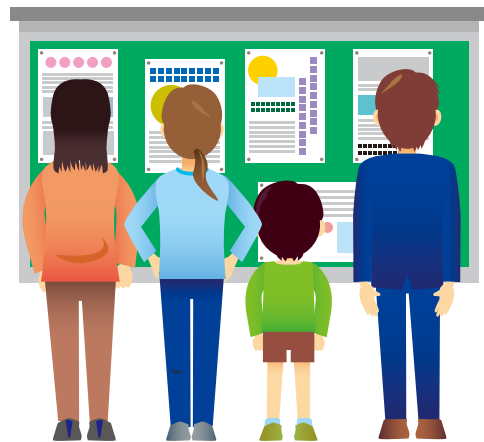
1 炊き出し時の注意点



- 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

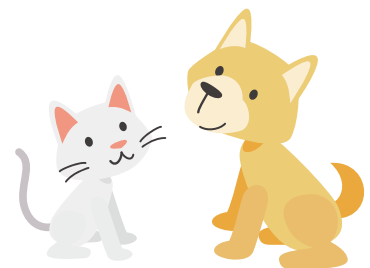
- 塗り薬を全身に塗る必要がある人もいます。
- 周囲の目に触れずに薬を塗る事が出来る場所の確保が必要です。



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



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) 0.05% ジフロラゾン酢酸エステル(ジフラール, 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) 0.05% 酪酸プロピオン酸ベタメタゾン(アンテベート) 0.05% フルオシノニド(トプシム) 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) 0.05% ジフルプレドナート(マイザー) 0.1% アムシノニド(ビスダーム) 0.1% 吉草酸ジフルコルトロン(テクスメテン, ネリゾナ) 0.1% 酪酸プロピオン酸ヒドロコルチゾン(パNDERL)
ストロング(Ⅲ群)	0.3% デブドロンプロピオン酸エステル(エクラー) 0.1% プロピオン酸デキサメタゾン(メサデルム) 0.12% デキサメタゾン吉草酸エステル(ボアラ) 0.1% ハルシノニド(アドコルチン) 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) 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) 0.1% トリアムシノロンアセトニド(レダコート) 0.1% アルクロメタゾンプロピオン酸エステル(アルメタ) 0.05% クロベタゾン酪酸エステル(キンダベート) 0.1% ヒドロコルチゾン酪酸エステル(ロコイド) 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
1) 皮表の保湿を主としたもの	
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 ヒルドイドローション、ヒルドイドフォーム
尿素製剤	セラチナミンコーワクリーム、パスタロンソフト軟膏 パスタロンクリーム、パスタロンローション ウレパールクリーム、ウレパールローション
2) 皮表の保護を主としたもの	
白色ワセリン	白色ワセリン、サンホワイト(精製ワセリン)、 プロペト(精製ワセリン)
亜鉛華軟膏	亜鉛華軟膏 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。 ※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 (スプレー製剤) スプレー使用が 望ましい	オルベスコ キューバル フルタイドエア			フルティフォーム アドエアエア	(ビレーズトリ)
その他	パルミコート懸濁液 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心安心です。
- 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。

— 本邦で利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
→ プリビナ液 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 (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 30mg/回 5mg/回	1日2回, 1日2回, 1日2回,	12歳以上 2～11歳 6か月～1歳
アレジオン	(エピナスチン)	20 mg/回 10mg/回 0.25～0.5mg/kg/回	1日1回, 1日1回, 1日1回,	7歳以上 3～6歳 1～2歳
アレロック	(オロパタジン)	5 mg/回 2.5mg/回	1日2回, 1日2回,	7歳以上 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 5mg/回	1日1回, 1日2回,	7歳以上 3～6歳
ザイザル	(レボセチリジン)	5 mg/回 2.5mg/回 1.25mg/回 1.25mg/回	1日1回, 1日2回, 1日2回, 1日1回,	15歳以上 7～14歳 1～6歳 6か月～11か月
ジルテック	(セチリジン)	10 mg/回 5mg/回 2.5mg/回	1日1回, 1日2回, 1日2回,	15歳以上 7～14歳 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。

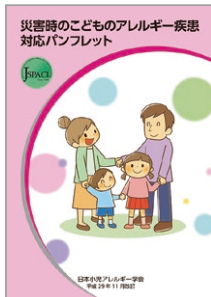
※シロップ製剤は保管に注意を要するため、ドライシロップ製剤や錠剤などを選択する。

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://jsca.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。

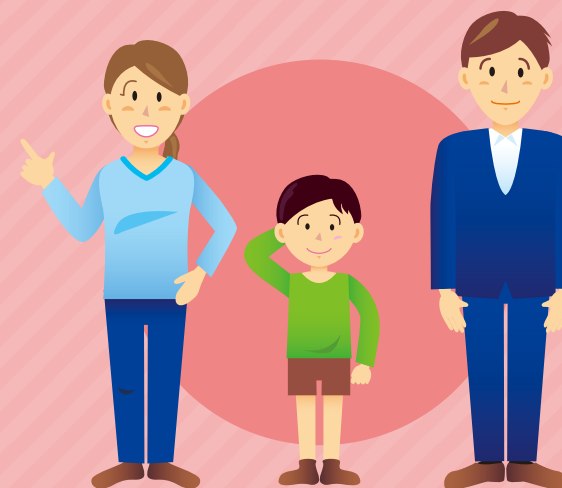


東京都防災アプリ

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。



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

専門職向け

- 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



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/nyuuyoji/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。

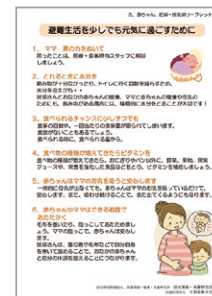


災害派遣医療スタッフ向けの アレルギー児対応マニュアル

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。

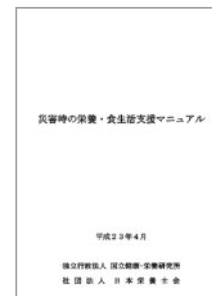


災害派遣医療スタッフ向けの アレルギー疾患対応マニュアル

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

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

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-Daijinkanboukouseikagaku/290706-kouseiroudoushoubousaigyomukeikaku_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

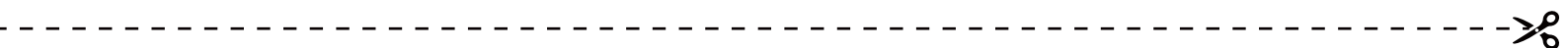


<http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/houkokusyo.pdf>

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



しょくもつ

食物アレルギー
があります



しょくもつ

食物アレルギー
があります





クック＆アレルギー 食物アレルギー

もしものときのために



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
て食べ
ないために、
原材料の確認
方法を知る

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
覚える

●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。

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

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 食べ物をもらったらどうする？

●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。

自分の情報

名前 (ふりがな)	_____
保護者の 名前	_____
生年月日	_____
住所	_____
電話番号 ① ②	_____
学校名 会社名	_____
会社 電話番号	_____



薬の情報

抗ヒスタミン剤	_____
気管支拡張剤	_____
経口ステロイド剤	_____
エピペン所持	有 or 無
・薬液量	0.15 mg or 0.3 mg
・保管場所	_____
アナフィラキシー 既往歴	_____

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	_____

かかりつけ病院

電話番号・拒否など

クック そなえな ぜん息 支えん管

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

知る

自分の
ぜん息を

●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
守ろう

伝える

自分の
ぜん息を人に

●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
の伝え方を知る

覚える

●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

ION



以下のアレルギーに反応します。

ご協力ありがとうございます。

ぜん息 があります

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。

自分の情報

名前 (ふりがな)

保護者の
名前

生 年 月 日

住所

電話
番号

学校名
勤務先

学校 / 勤務先
電話番号

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・ダニ対策、マスクの着用、
吸入器のための電源のチェック！

薬 情報の薬

長期管理薬

・吸入

・内服

発作時に備えた処方

・吸入

・内服

動物との接触や水
コリ等の舞う環境
での活動への注意

かかりつけ病院

電話番号・担当医など

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

歩いて

km

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			堀向 健太	東京慈恵医科大学葛飾医療センター	小児科
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	木下 美沙子	東京慈恵医科大学葛飾医療センター	小児科
研究分担者			園部 まり子	NPO法人 アレルギーを考える母の会	
藤澤 隆夫	国立病院機構三重病院		長岡 徹	NPO法人 アレルギーを考える母の会	
三浦 克志	宮城県立こども病院	アレルギー科・総合診療科	服部 佳苗	NPO法人 ビアサポートF.A.cafe	
足立 雄一	富山大学学術研究部医学系	小児科	下浦 佳之	日本栄養士会 災害支援チーム(JDA-DAT)	
伊藤 浩明	あいち小児保健医療総合センター		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	
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	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	
今野 哲	北海道大学大学院医学研究院	呼吸器内科学教室	木作 尚子	阪神・淡路大震災記念 人と防災未来センター	
福永 興吉	慶應義塾大学医学部	呼吸器内科	岡藤 郁夫	神戸市立医療センター中央市民病院	小児科
吉田 誠	国立病院機構福岡病院	呼吸器内科	安富 素子	福井大学医学部附属病院	小児科
藤枝 重治	福井大学医学部	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	伊藤 靖典	長野県立こども病院	小児アレルギーセンター
矢上 晶子	藤田医科大学ばんだね病院	総合アレルギー科	小池 由美	長野県立こども病院	アレルギー科
福島 敦樹	ツカザキ病院	眼科	杉山 晃子	国立病院機構福岡病院	アレルギー科
成田 雅美	杏林大学医学部	小児科学教室	岡部 公樹	国立病院機構福岡病院	アレルギー科
本村 知華子	国立病院機構福岡病院	小児科	中森 知毅	横浜労災病院 救命救急センター	
岬 美穂	国立病院機構本部	DMAT事務局	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 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	二村 恭子	藤田医科大学ばんだね病院	総合アレルギー科
正木 克宜	慶應義塾大学医学部	呼吸器内科	緒方 美佳	国立病院機構熊本医療センター	小児科
研究協力者			加藤 泰輔	富山大学学術研究部医学系	小児科
平瀬 敏志	甲南医療センター	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
堀野 智史	宮城県立こども病院	アレルギー科	久保 祐子	日本看護協会 看護開発部	
吉田 幸一	東京都立小児総合医療センター	アレルギー科	福島 健人	国立病院機構福岡病院	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		意元 義政	福井大学医学部耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	
宮本 学	獨協医科大学医学部	小児科学	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	
吉川 知伸	広島市立広島市民病院	小児科	峠岡 理沙	京都府立医科大学	皮膚科
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	角 環	高知大学医学部	眼科学講座
手塚 純一郎	福岡市立こども病院	アレルギー・呼吸器科	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。

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

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

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
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）	日本小児アレルギー学会誌	36 巻 1 号	41-45	2022
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）	日本小児アレルギー学会誌	36 巻 1 号	46-52	2022
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.	日本小児アレルギー学会誌	36 巻 1 号	53-58	2022
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	日本小児アレルギー学会誌	36 巻 1 号	59-64	2022
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	日本小児アレルギー学会誌	36 巻 1 号	65-69	2022
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	日本小児アレルギー学会誌	36 巻 1 号	70-73	2022