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

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

研究代表者
小林茂俊　　帝京大学 医学部 小児科 教授

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

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

研究要旨

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

A. 研究目的

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

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

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

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

B. 研究方法　倫理面への配慮

大別して以下の 2 つの調査を行った。

Ⅰ　患者・災害支援者に対する聞き取り調査

＜調査方法＞

web あるいは対面による聞き取り調査を行った。

＜調査対象＞

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

＜調査内容＞

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

Ⅱ　行政に対するアンケート調査

＜調査方法＞

郵送した書面にて行った。

＜調査対象＞

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

＜調査内容＞

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

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

＜結果の解析　ⅠとⅡ＞

調査した結果を研究分担者、研究協力者で

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

倫理的配慮

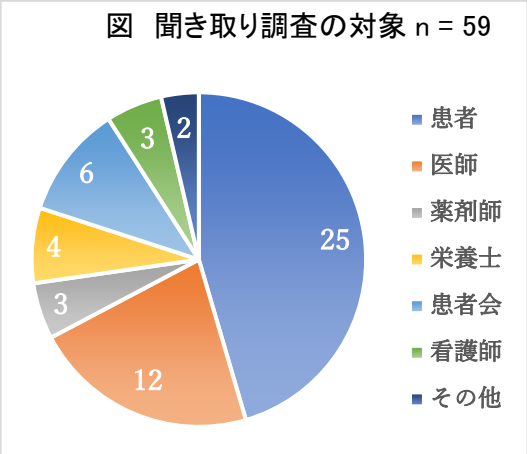
被災者の聞き取り調査は、被災者の災害による心的外傷に特に配慮して行った。聞き取りは医師として 10 年以上の経験のある専門医が、対象者の反応に十分注意しつつ行った。心的外傷等がある場合は、聞き取りを行わない、聞き取り中でも、ストレスを感じるようであればすぐ中止するなど配慮した。

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

C. 研究結果

Ⅰ 聞き取り・アンケート調査の結果

図に調査対象をまとめた。



① 被災したアレルギー患者および保護者の聞き取り調査の結果

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

判明した問題点を列挙する。詳細は分担報告書も参照していただきたい。

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

・上記のうち、何らかの相談ができた人は半数に達しなかった。

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

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

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

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

② 支援を行った現地医療従事者の聞き取り調査

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

判明した問題点を列挙する。詳細は分担報告書を参照していただきたい。

被災地医師の聞き取り調査

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

被災地栄養士の聞き取り調査

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

③ 地域外からの支援者の聞き取り調査

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

的解析はできなかったので、定性的な分析のみにとどめる。

アレルギー疾患に関する支援者間の温度差

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

支援者に聞いたアレルギー患者の状況

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

支援者から見た行政の災害時対応

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

支援者から見た行政の平時の備え

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

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

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

・支援団体等の連携の準備がなされていなかった。

・備蓄が不十分で、期限切れの食品もあった。

支援者から見た対応が良かった点

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

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

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

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

調査対象（支援者）からの要望・提案

聞き取り調査対象からは種々の要望や今後のための提案も聴取したので列記する。

・push 型支援にアレルギー対応ミルクを入れてほしい。

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

・備蓄などの自助はもっとあってよい。

・備蓄食は平時から試食して食べ慣れておいた方がよい。

・今回持ち出せない人も多かったので、公的備蓄の確保とその管理は重要。

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

・患者情報の流れを整備してほしい。

・行政には情報のハブとなってもらいたい。

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

・日頃から関連団体等と連携しておいてほしい。

・縦割り行政の弊害を解消してほしい（部署間で連携してほしい)。

・準備ができていない。災害が起こってから対応を考えている。

・職員がアレルギーの知識をある程度持っていてほしい。

・職員がアレルギーのことを念頭に置いておいてほしい。

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

④ 行政のアンケート

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

表　アンケート回答があった自治体 10/14 自治体

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

判明した問題点を列挙する。詳細は分担報告書を参照していただきたい。

行政の災害時の対応

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

行政の平時の備え

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

Ⅱ 調査結果に基づいた資料の作成

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

両資料とも、参照すべきサイト等を URL と

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

資料は、全都道府県、政令指定都市の担当部署に送付した。

① 資料作成の方向性

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

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

② 資料の種類と内容

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



③ 資料の構成

行政機関・支援者向け

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

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

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

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

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

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

患者・家族向け

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

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

D. 考察

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

①「アレルギー疾患患者は要配慮者である」という認識

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

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

②アレルギー疾患患者の自助

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

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

③避難所等におけるアレルギー疾患患者の情報収集と情報伝達・共有のシステム

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

④相談窓口の設置

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

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

⑤食料備蓄の適正化

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

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

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

⑥行政内連携の構築

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

⑦支援団体等との連携

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

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

⑧住民への情報公開

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

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

⑨住民へのアレルギー情報の提供

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

⑩行政職員への知識普及

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

⑪行政の役割の最適化

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

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

E. 結論

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

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

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

現時点では該当なし。今後論文発表予定。

2. 学会発表

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

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

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

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

H.　知的財産権の出題・登録状況

該当なし