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な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 ・・・・・・・・・・ 8
（掲示用）

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。以下の場合は要注意です。医師に相談しましょう

■ 予防薬がなくなったり、少なくなった場合

■ 予防薬を毎日続けていても、せき込んだり、発作をくり返す場合

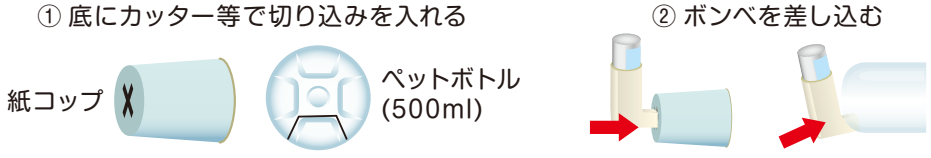
■ 電動の吸入器を持っていても、

① 非常電源を使わせてもらえない場合（優先的に使わせてもらえるように相談しましょう）。

② 電源がない場合（エアゾール製剤の吸入薬に変更して、スペ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(スペーサー)が手に入らないときには、身近なものでスペーサーを作りましょう。

緊急時スペーサーの作り方



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。

市販のウエ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いましょう。

ぬり薬は同程度～強めのものを使いましょう

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

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

かゆみがひどいときは・・・

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

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

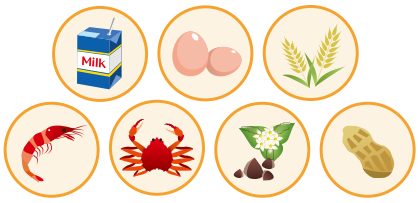
8.「自治体のための災害の備えと避難所運営の手引き」(32ページ)

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ので、注意しましょう。

炊き出しや支援物資の内容(アレルゲンの有無)を確認しましょう

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



実際に炊き出しのときに掲載した一例

食べ物をもらっても、家族などに相談してから食べるように教えましょう

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

食物アレルギーがあることを周囲に知らせましょう

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

食物アレルギーを知らせる表示カード

災害用ビブス

食物アレルギーの症状がでたときは…

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

緊急性の高い症状（下記の一つでもあれば、エピペンを使用する）

消化器症状	● 繰り返し吐き続ける　● 持続する強い（がまんできない）おなかの痛み
呼吸器症状	● のどや胸が締め付けられる　● 声がかすれる ● 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。

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

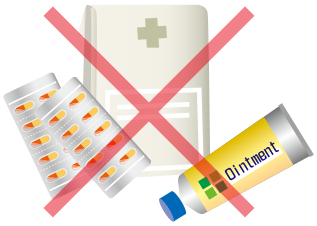
アレルギー疾患のための災害への備えと対応

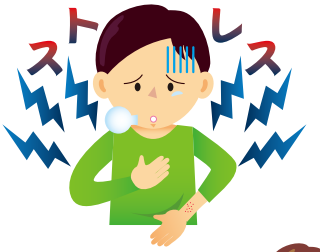
大規模災害においては、アレルギー疾患がある方は下の表1に示すような困難な状況に直面する可能性があります。災害への対応は自助、共助、公助に分類され、発災時は自助の割合は7割ともいわれています。

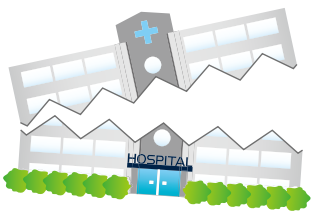
日頃からお薬やアレルギー対応食品を備蓄することや、災害時に必要なサポートを受けられるよう、平時から準備を心掛けましょう。

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・スペーサーなど）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。

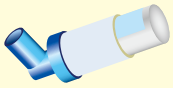
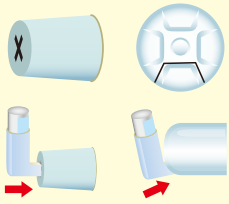
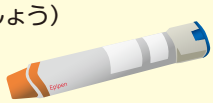
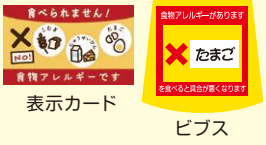
参考 付録2「そなえるブック」(54ページ)

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(緊急時に吸入用スペーサ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、ティッシュペーパー 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、洗うための泡が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　ビブス 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。

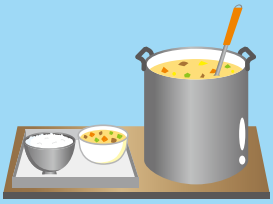
つまり、自治体はアレルギー疾患に関連する対策を行うことが求められており、災害時にはアレルギー疾患がある方からの支援要請を拾い上げる責務があります。是非、下記のパンフレットなどを自治体担当者や支援活動を行う団体に提示して、公助を求めてください。

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

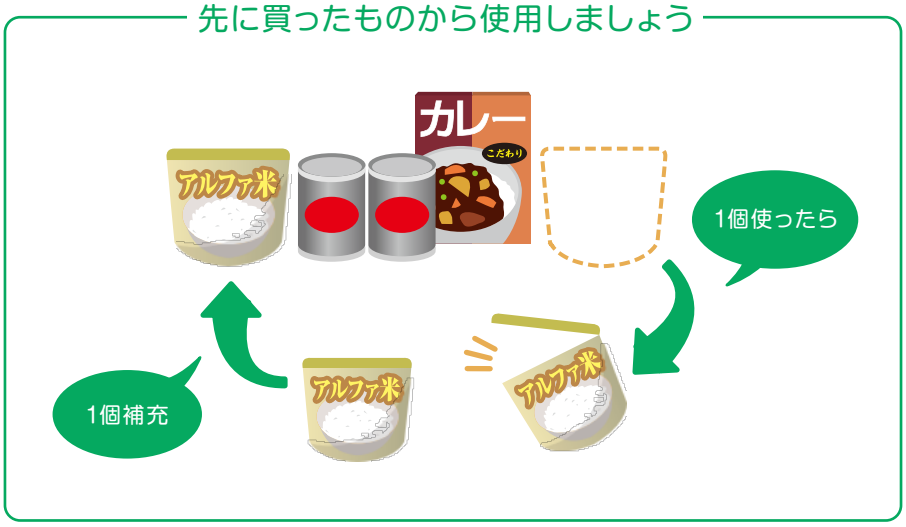
4. ローリングストック法を活用しよう

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



- 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てみる

方法 2　市町村の担当窓口（災害課や防災課など）に直接問い合わせる

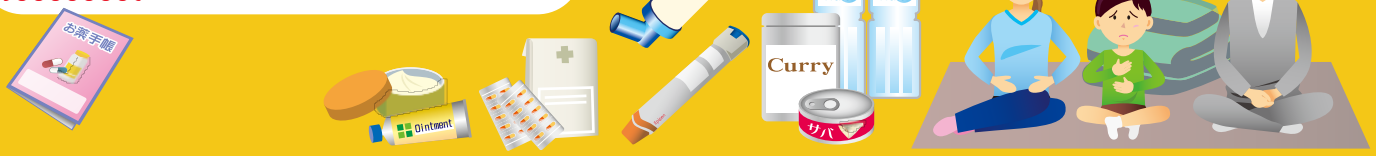
方法 3　地域の患者会などに尋ねる（災害時に SNS でお知らせしてくれることもあります）

令和3年度　厚生労働科学研究費補助金（免疫・アレルギー疾患政策研究事業）
大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究 研究班
令和4年 3月 発行

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

令和3年度　厚生労働科学研究費補助金（免疫・アレルギー疾患政策研究事業）
大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究 研究班
令和4年 3月 発行

アレルギー表示の注意点とアレルギー用ミルクの紹介

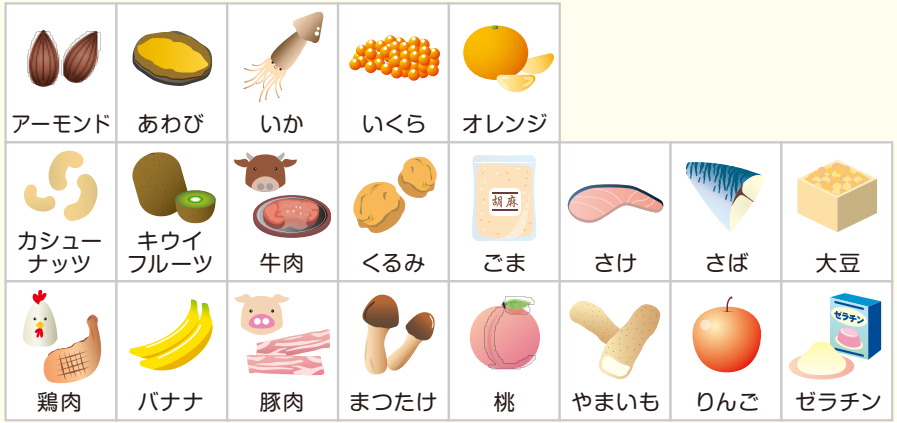
アレルゲン表示

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

▼特定原材料 7 品目 表示義務あり

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 表示推奨（表示義務なし）



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	大豆
鶏肉	バナナ	豚肉	まつたけ	桃	やまいも	りんご	ゼラチン

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。

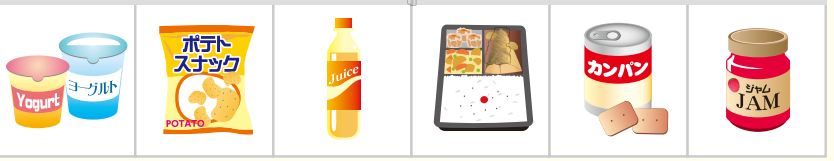
ボンラクト（アサヒグループ食品）	ミルフィー HP（明治）	MA-mi（森永乳業）※2022年3月販売終了	ニュー MA-1（森永乳業）	エレメンタルフォーミュラ（明治）

アレルゲンの表示の対象は加工食品と添加物のみ

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

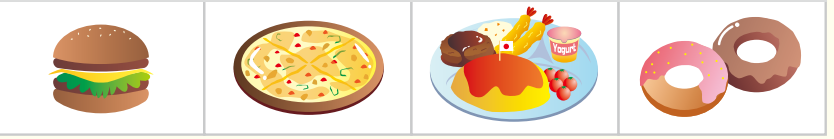
アレルゲンの表示の対象は容器包装された加工食品と添加物のみ

箱や袋で包装されている加工食品			包装済のお弁当や、缶・瓶詰の加工食品		



一方、表示対象外の場合もある（表示義務なし）

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



⚠「同じラインで製造されています」などの表示も義務ではありません

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、うずら卵、厚焼玉子、ハムエッグ
乳	ミルク、バター、バターオイル、チーズ、アイスクリーム、アイスミルク、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）

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

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、コロッケ、たまご、マヨネーズ／乳化剤（一部に小麦、牛肉、卵、大豆を含む）

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。

- 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。

- 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ゲンが含まれていて、摂取後嘔吐した。 （7歳男子・親への確認がなかった）	子どもが食品をもらったら必ず保護者に確認してから食べるよう習慣づけましょう。 ビブスやサインプレートがあれば活用しましょう。 	食物アレルギーの人はいませんか?と運営側からも声をかけてください。そうすると患者も申告し易くなります。	食品を配る時には食物アレルギーの確認をするようにしてください。幼い子どもではっきりしない場合は保護者に確認しましょう。
事例 2 食物アレルギー ある食べ物を「アレルギーがあるので食べられない」と言ったら「こんな時に贅沢を言うな」と避難所の担当者に怒られた。 	日頃から医師の診断に基き「除去が必要な食品」を確定しておきます。食品配布時には必ず申し出ましょう。	アレルギー患者は災害時の「要配慮者」です。食品の配布時には食物アレルギー患者へ配慮しましょう 	食物アレルギー患者にとって食品の選択は好き嫌いや贅沢ではありません。命を守るための必要な選択だということを皆で理解しましょう。
事例 3 食物アレルギー 配給の時に「アレルギーがあるので成分表示なども見せてほしい」と何度もお願いしたが嫌な顔をされて困った。	アレルギー患者は「要配慮者」です。避難所や行政の担当者へ必要な情報の提供を依頼しましょう。	食物アレルギーの患者や保護者が「食べられるかどうか」判断できる情報を提供することで命を守ります。	患者が判断できるように、食事の提供や炊き出しの際には原材料の表示を行い、加工食品の原材料表示（包材）や調味料類は見えるところに置きましょう（国の指針）

東日本大震災の避難所で実際に起きた事例
と 繰り返さないための工夫

このようなことがありました	事例から学ぶ患者の取り組み	事例から学ぶ運営側の取り組み	安心安全な避難所とするために
事例 4 気管支喘息 避難所などのホコリが多い環境でぜん息が悪化したことを感染症と間違われ、避難所にいられなくなった。	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。

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？

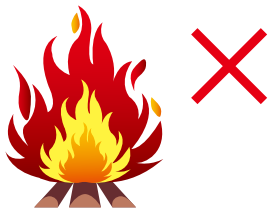
A. 災害時には常用薬が手に入らなかったり、粉じんによる大気汚染があったり、心理的ストレスが増えたりするため、発作が起こりやすくなります。

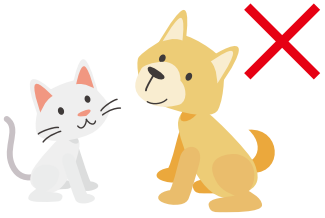
ぜん息発作の誘因となる砂ぼこり、煙を吸い込まないようにして、さらにアレルギーの原因になる動物などに触れないようにしましょう。

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、続けることが大事です。うがいの代わりに飲み物を飲む、食前に吸入するなどの方法があります。





Q. 災害時にぜん息症状が出たときの対応はどうすればよいですか？

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

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

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

いったん良くなっても頻回に繰り返される場合には医師に相談しましょう。
特にぜん息症状は夜に悪くなるために睡眠が妨げられます。

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

アトピー性皮膚炎

Q. 災害に備えて日頃から気をつけておくことは何ですか？

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

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

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

Q. 災害時にアトピー性皮膚炎が悪化したときの対応はどうすればよいですか？

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

痒み対策として保冷剤（叩いて冷却するタイプ）も効果があります。

少し強めのステロイド外用薬が必要な時もありますので、日頃からかかりつけ医と相談し、症状が悪化した時の薬も処方してもらっておきましょう。症状がよくならない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とり、ストレスの少ない生活を送ることができるように心がけましょう。

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がわからないので、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ゲン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　● 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

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しての備え」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。

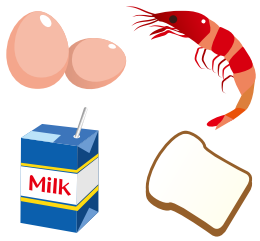
食物アレルギー

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。

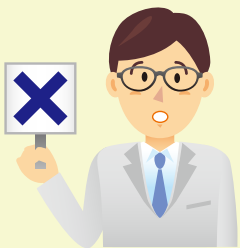
重症度	皮膚	消化器	呼吸器	全身
軽症 右記のひとつでもあてはまる	● 部分的な赤み、じんましん ● 軽いかゆみ ● くちびる・まぶたの腫れ	● 口やのどのかゆみ・違和感 ● 弱い腹痛 ● 吐き気 ● 嘔吐・下痢（1回）	● 鼻水、くしゃみ	
中等症 右記のひとつでもあてはまる	● 全身性の赤味、じんましん ● 強いかゆみ ● 顔全体の腫れ	● のどの痛み ● 強い腹痛 ● 嘔吐・下痢（2回以上）	● 咳を繰り返す	● 顔色が悪い
重症 右記のひとつでもあてはまる		● 持続する強い（がまんできない）腹痛 ● 繰り返し吐き続ける	● のどや胸が締め付けられる ● 声がかすれる ● 犬が吠えるような咳 ● 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で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ぜーぜーが生じます。
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。

ぜーぜー
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

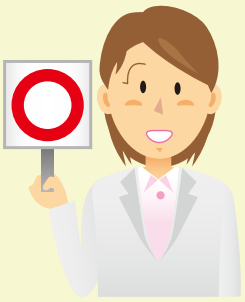
- 水が使えず、洗浄できないためアトピー性皮膚炎が悪化した。
- 薬が足りなくて、湿疹が悪化した。
- 避難所では、プライバシーがなく、塗り薬を塗ることに苦労した。

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。

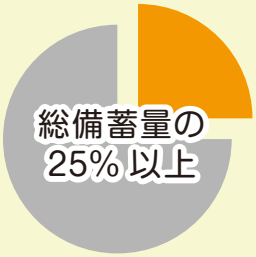


日本小児アレルギー学会の推奨

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。



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用です。

備蓄状況などをわかりやすく公開している自治体の例

食料・生活必需品等の備蓄（愛知県）
https://www.pref.aichi.jp/soshiki/saigaitaisaku/0000035609.html

食物アレルギー ③

3 アレルギーを持つ家族への備蓄の啓発

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

アレルギー疾患の方とその家族の災害への備えに関するアンケート調査

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

各市区町村でも、自助を促す啓発活動が必要です。

アレルギー疾患のこどものための「災害の備え」パンフレット
（日本小児臨床アレルギー学会）
http://jspca.kenkyuukai.jp/special/index.asp?id=28829

アレルギー全般

アレルギーに関する「正しい情報」をお届けする Web サイト

災害時のアレルギーの情報収集には「アレルギーポータル」

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

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

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

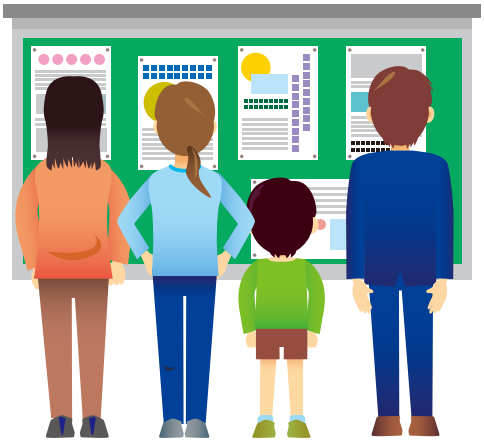
災害時のアレルギー対応（中津川市）
https://www.city.nakatsugawa.lg.jp/soshikikarasagasu/bosaianzenka/2/3/10564.html

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着けてもらえば、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

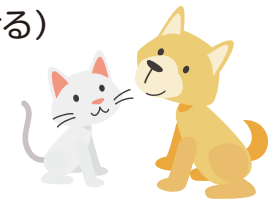
- 水害、地震による家屋の倒壊では、被災後に粉塵が多くなります。吸い込む事でぜん息が悪化しますので、避難所ではマスクの着用が必要です。

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

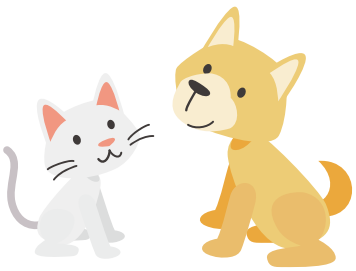
2 プライバシーの確保

- 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

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

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・頚部・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ゲスト（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。）

ストロンゲスト（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（パンデル）
ストロング（Ⅲ群）	0.3% デプロド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	ケ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

● 「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と一緒で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	アニュイティ	-	(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	-	(オンブレス)	(シーブリ)	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) スペーサー使用が望ましい	オルベスコ キュバール フルタイドエアー			フルティフォーム アドエアエアー	(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エアー 1吸入

2. レリーバ

● pMDI のメプチン(キッド)エアー, サルタノールと、ドライパウダー製剤のメプチンスイングヘラーがあります。

● メプチン吸入液ユニット、ベネトリン液の吸入の際は災害時に備えて乾電池式ネブライザを用意しておくと安心です。

● 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ー 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ー 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ー 2吸入/回 頓用*
・重症:アドエア50エアー 2吸入/回×2回/日 + 増悪時にメプチンキッドエアー 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、吸収されにくいため、短期間の使用であれば問題となる副作用は少ないと考えられています。局所的副作用として、軽度の鼻内刺激感、乾燥感、鼻灼熱感、鼻出血などがあります。点鼻の刺激により鼻汁が悪化してしまう場合には、点鼻を一旦中止してください。

本邦で使用できる鼻噴霧用ステロイド薬

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

2. 点鼻用血管収縮薬

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

- 処方例

- 抗ヒスタミン薬の内服を行っても効果が不十分な場合や同薬の内服ができない場合
  → アラミスト点鼻液　各鼻腔に 2 噴霧 / 回　1 日 1 回投与
- それでも鼻閉症状が残るとき
  → プリビナ液 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）
	ペミラストカリウム（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、ベルベゾロン）

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	1日2回，	12歳以上
		30mg/回	1日2回，	2～11歳
		5mg/回	1日2回，	6か月～1歳
アレジオン	（エピナスチン）	20 mg/回	1日1回，	7歳以上
		10mg/回	1日1回，	3～6歳
		0.25～0.5mg/kg/回	1日1回，	1～2歳
アレロック	（オロパタジン）	5 mg/回	1日2回，	7歳以上
		2.5mg/回	1日2回，	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	1日1回，	7歳以上
		5mg/回	1日2回，	3～6歳
ザイザル	（レボセチリジン）	5 mg/回	1日1回，	15歳以上
		2.5mg/回	1日2回，	7～14歳
		1.25mg/回	1日2回，	1～6歳
		1.25mg/回	1日1回，	6か月～11か月
ジルテック	（セチリジン）	10 mg/回	1日1回，	15歳以上
		5mg/回	1日2回，	7～14歳
		2.5mg/回	1日2回，	2～6歳
タリオン	（ベポタスチン）	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

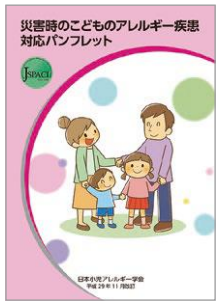
※アレグラ、クラリチン、デザレックス、ビラノアは添付文書上に自動車運転についての記載なし。
※クラリチンは原則食後服用だが空腹時でも構わない。ビラノアは空腹時に服用する。
※シロップ製剤は保管に注意を要するため、ドライシロップ製剤や錠剤などを選択する。

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　アトピー性皮ふ炎　食物アレルギー
専門職向け　患者さん向け

患者さん向け



災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット

日本小児アレルギー学会

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

各疾患ごとの被災した時の対応方法を確認することができます。全6頁。

要配慮者のための災害時に備えた食品ストックガイド

農林水産省

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

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

アレルギー疾患のこどものための「災害の備え」パンフレット

日本小児臨床アレルギー学会

http://jspca.kenkyuukai.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～

患者さん向け

・・・「アレルギーポータル」と同じ情報

ぜん息　アトピー性皮ふ炎　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/

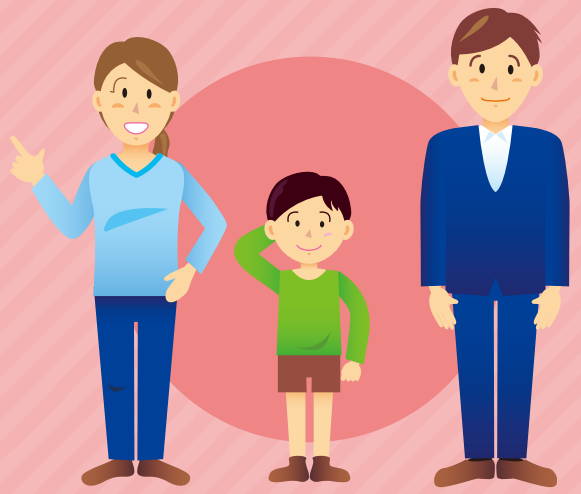
食物アレルギー患者が自己管理できるよう、対処法を知り実践するための事例集。全109頁。
様々なシーンの一つに、災害の課題と対応が示されています。

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

ぜん息　アトピー性皮ふ炎　食物アレルギー
専門職向け　患者さん向け

妊産婦・乳幼児を守る災害対策ガイドライン

東京都福祉保健局

https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/shussan/nyuyoji/saitai_guideline.files/guideline.pdf

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

栄養・食生活リーフレット 避難生活を少しでも元気に過ごすために

日本栄養士会

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

避難所での栄養面の一般的な啓発資料。全1頁。

災害派遣医療スタッフ向けのアレルギー児対応マニュアル

日本小児アレルギー学会

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

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

赤ちゃん、妊婦・授乳婦リーフレット 避難生活を少しでも元気に過ごすために

日本栄養士会

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

避難所での妊産婦・乳幼児との過ごし方を説明した資料。全2頁。

災害派遣医療スタッフ向けアレルギー疾患対応マニュアル

日本アレルギー学会
日本アレルギー協会

https://www.jsaweb.jp/uploads/files/allergic_diseases_manual.pdf

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/marterial/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。

リンク集 ～このパンフレット内の掲載事項の引用元～

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-Daijinkanboukouseikagakuka/290706-kouseiroudoushoubousaigyoumukeikaku_2.pdf

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

避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針

内閣府

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

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

大規模災害対策における アレルギー用食品の備蓄に関する提案

日本小児アレルギー学会

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

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

平成28年度避難所における 被災者支援に関する事例報告書

内閣府

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

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

令和3年度　厚生労働科学研究費補助金（免疫・アレルギー疾患政策研究事業）
大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究 研究班

令和4年 3月 発行

テープ位置

ぜん息（そく）
があります

テープ位置

テープ位置

ぜん息（そく）
があります

テープ位置

テープ位置

しょくもつ
食物アレルギー
があります

テープ位置

テープ位置

しょくもつ
食物アレルギー
があります

テープ位置

食物アレルギーがあります

以下の食品が食べられません。

ご協力ありがとうございます。

食物アレルギー そなえるブック

もしものお守り

1 災害の備えに大切なこと

食物アレルギーの正しい診断を受ける

自分を自分で守ろう

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

いつもの薬を覚える

- 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

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。

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	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

自分の情報

名前（ふりがな）

保護者の名前

生年月日　血液型　型

住所　〒

電話番号 ①　②

学校名 会社名

学校／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

かかりつけ病院

電話番号・担当医など

気管支ぜん息をなえるブック

もしものお守り

1 災害の備えに大切なこと

気管支ぜん息の正しい診断を受ける

自分を自分で守ろう

自分のぜん息を知る
- 自分には「ぜん息がある」事を知る
- どんな環境や状況がぜん息の悪化を引き起こしてしまうかを知る

自分のぜん息を人に伝える
- まわりの人に「ぜん息がある」ことをはっきり正しく伝える
- 助けが必要な時の伝え方を知る

いつもの薬を覚える
- 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

2 自分の非常持ち出しバッグ

- 持ち出すものを書こう

Point いつも持っている薬・お薬手帳の控えや病状のメモも忘れずに。

3 避難所で気をつけることは？

- 自分が気をつけることを書こう

Point ペット・ダニ対策、マスクの着用、吸入器のための電源のチェック！

4 事前に調べよう・決めよう

1. 家族が集まる避難場所

2. 学校・会社から自宅までの距離・時間

距離	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

自分の情報

名前（ふりがな）
保護者の名前
生年月日　血液型　型
住所　〒
電話番号 ①　②
学校名 勤務先
学校／勤務先 電話番号

薬の情報

長期管理薬・吸入
有 or 無
薬剤名

・内服
有 or 無
薬剤名

発作時に備えた処方・吸入
有 or 無
薬剤名

・内服
有 or 無
薬剤名

動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動への注意
必要 or 不要

かかりつけ病院
電話番号・担当医など

ぜん息があります

以下のアレルゲンに反応します。

ご協力ありがとうございます。

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

研究代表者

小林　茂俊　帝京大学医学部　小児科・小児アレルギーセンター

研究分担者

藤澤　隆夫　国立病院機構三重病院
三浦　克志　宮城県立こども病院　アレルギー科・総合診療科
足立　雄一　富山大学学術研究部医学系　小児科
伊藤　浩明　あいち小児保健医療総合センター
池田　政憲　岡山大学大学院医歯薬学総合研究科　小児医科学
今野　哲　北海道大学大学院医学研究院　呼吸器内科学教室
福永　興壱　慶應義塾大学医学部　呼吸器内科
吉田　誠　国立病院機構福岡病院　呼吸器内科
藤枝　重治　福井大学医学部　耳鼻咽喉科・頭頸部外科学
矢上　晶子　藤田医科大学ばんたね病院　総合アレルギー科
福島　敦樹　ツカザキ病院　眼科
成田　雅美　杏林大学医学部　小児科学教室
本村　知華子　国立病院機構福岡病院　小児科
岬　美穂　国立病院機構本部　DMAT事務局
二村　昌樹　国立病院機構名古屋医療センター　小児科・アレルギー科
正木　克宜　慶應義塾大学医学部　呼吸器内科

研究協力者

平瀬　敏志　甲南医療センター　小児科
堀野　智史　宮城県立こども病院　アレルギー科
吉田　幸一　東京都立小児総合医療センター　アレルギー科
杉浦　至郎　あいち小児保健医療総合センター
宮本　学　獨協医科大学医学部　小児科学
吉川　知伸　広島市立広島市民病院　小児科
福家　辰樹　国立成育医療研究センター　アレルギーセンター・総合アレルギー科
手塚　純一郎　福岡市立こども病院　アレルギー・呼吸器科
堀向　健太　東京慈恵医科大学葛飾医療センター　小児科
木下　美沙子　東京慈恵医科大学葛飾医療センター　小児科
園部　まり子　NPO法人　アレルギーを考える母の会
長岡　徹　NPO法人　アレルギーを考える母の会
服部　佳苗　NPO法人　ピアサポートF.A.cafe
下浦　佳之　日本栄養士会　災害支援チーム(JDA-DAT)
渡邉　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
安冨　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　藤田医科大学ばんたね病院　総合アレルギー科
緒方　美佳　国立病院機構熊本医療センター　小児科
加藤　泰輔　富山大学学術研究部医学系　小児科
金子　恵美　国立病院機構福岡病院　小児看護専門看護師
久保　祐子　日本看護協会　看護開発部
福嶋　健人　国立病院機構福岡病院　アレルギー科
意元　義政　福井大学医学部耳鼻咽喉科・頭頸部外科学
田淵　仁志　広島大学　医療のためのテクノロジーとデザインシンキング寄附講座
峠岡　理沙　京都府立医科大学　皮膚科
角　環　高知大学医学部　眼科学講座
貝沼　圭吾　貝沼内科小児科
小山　隆之　帝京大学医学部　小児科・小児アレルギーセンター
景山　秀二　帝京大学医学部　小児科・小児アレルギーセンター

令和3年度 厚生労働科学研究費補助金(免疫・アレルギー疾患政策研究事業)
大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題の把握とその解決に向けた研究 研究班

災害におけるアレルギー疾患の対応

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

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

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

デザイン　外山　麻衣子

イラスト　原嶋　吉博（一部を除く）

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