

平成26年度

震災被災地のアレルギー児 を支える研修事業

(報 告 書)



NPO 法人
アレルギーを考える母の会

平成27年3月

独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業



NPO法人アレルギーを考える母の会(以下「母の会」と記す)は、平成23年3月11日に発生した東日本大震災で被災したアレルギー疾患の患児(者)、および被災地域でアレルギー患者を支援する立場にある医師や看護師、保健師、栄養士、養護教諭など学校や保育所の教職員、救急救命士など専門職への協力を続けています。平成26年度は、独立行政法人福祉医療機構(福祉活動支援事業)の助成を得て事業を実施しました。本報告書では平成26年4月～平成27年3月までの「母の会」の活動について、以下の視点からまとめ報告いたします。

- (1) 岩手、宮城、福島3県での平成26年4月～平成27年3月までの「母の会」の活動
- (2) 岩手県山田町で行った、現地の医師、派遣した専門医、管理栄養士、「母の会」代表との座談会の内容

「母の会」は、東日本大震災被災地での活動を開始した当初から、アレルギー疾患の患児(者)に直接かかわるのではなく、被災地域で暮らし、身近に患児(者)を支援している立場の医師や看護師、保健師、栄養士、学校や保育所の教職員、救急救命士などに対する病態理解や適切な医療に関する情報提供、研修の機会を提供することで、患児(者)が適切な医療や支援を受けられるようにする活動を続けています。



土地のかさ上げに使う土を運ぶ全長3キロメートルの巨大なベルトコンベア(陸前高田市)

● 被災者と直接向き合う保健師、栄養士などによる支援が重要

その理由は、被災地域での活動を開始した当初、仙台市と周辺地域の避難所、気仙沼市、陸前高田市などを訪れた際に肌身で感じ分かったこと、(1)災害時の支援では、被災者と直接向き合う保健師、栄養士、看護師などによる支援が重要、(2)被災した方々にとっては、見知らぬ人による支援ではなく、日ごろ身近にいる人による支援が最も安心できる、(3)そうした支援に当たる被災地域の専門職の方々もまた被災者であり、アレルギー疾患についての情報を得る機会や研修に参加することが難しい、(4)連携した被災地域の医師から、「患者・家族への支援の前に、被災地域の医師と専門医の意見交換、次いで保健・学校・保育所などの専門職の方々の研修が必要」との意見が寄せられたことなどによります。また協力は、「母の会」が行いたい協力ではなく、被災した方々や自治体などが必要とする協力であるべきとも考えました。

● 発災から3年間で31回の研修会を実施、1,630人が参加

被災約1ヶ月後から始めた「母の会」の協力の申し出は、特に被害が大きかった沿岸部を中心に岩手、宮城、福島3県の30自治体の教育委員会、保育、健診の担当部門や医療機関に対して行いました。当初は、協力の趣旨を十分にご理解いただけなかった地域でも、何度か訪問して案内を続けた結果、発災から1年に当たる平成24年3月までに、小児アレルギーの専門医などを講師に、岩手県宮古市で医師向け及び保健師など専門職に向けた研修会、同大船渡市で養護教諭と学校給食の従事員向けの研修会など計6回の研修会を開催し、350人の医師や専門職の方々が参加されました。平成24年4月以降は、それまで原発事故の影響による不安定な状況から十分な活動を行えなかつた福島県を優先し、岩手、宮城県についても引き続き研修の機会を提供する案内を行った結果、平成25年3月までの1年間に14回の医師、専門職向けの研修会を実施、合計650人が参加されました。また平成26年3月までの1年間では、岩手、宮城、福島に茨城を加え、4県で11回の研修会を実施、合計630人が参加されました。

● 平成26年度、本助成事業で9回の研修会・相談会を実施し786人が参加

平成26年度は独立行政法人福祉医療機構の助成を受けて9回の研修会・相談会を実施し、786人が参加されました。また本事業の他に行った研修会を含め、26年度は22回の研修会・相談会を実施し1,227人が参加されました。この結果、発災から約4年間の活動で、53回の研修会・相談会を実施し、合計2,857人がされたことになります。平成26年度の本助成事業の取り組みの特徴は、主に自治体側などの要請で自治体や団体と共に研修会や講演会を行うケースが増えてきたこと、やはり自治体側からの要請で、患者・家族を対象に含めるケースが増えてきたことが挙げられます。またそうした連携の中で平成26年12月、岩手県山田町で研修会・講演会を行ったのを機に、県立山田病院仮設診療所の医師と、将来、南海トラフ巨大地震が起きる可能性が高いとされる地域から講師として訪問した浜松医科大学のアレルギー専門医などが座談会を行い、東日本大震災で何が起きたかを知り、今後に生かす試みを行ったことは、助成事業で培った連携・信頼の中から生まれた成果と考えます。

なお研修会・講演会では「母の会」として参加者アンケートは行わず、共催した自治体・団体に任せ、その結果を本報告書に収録させていただくことにしました。

● 引き続き寄り添う協力、要請にこたえて研修の機会を提供

被災地を訪れるたびに、土地のかさ上げや高台の造成の工事が広大な地域で行われるなど復興の槌音が響き、被災地の風景が変貌しつつあることを実感します。一方で、仮設住宅には時間が止まったようにひっそりと暮らす方々もたくさんおられるなど、復興の足取りは一様ではありません。被災した自治体では加速する復興事業のために職員が不足している状況が続き、専門職の方々が自ら研修を企画する、あるいは他の地域で行われる研修に参加することが難しい状況にも変わりがありません。アレルギー患児(者)への支援と、広がる「震災が忘れ去られるのではないか」との風化の懸念を払しょくするためにも、「母の会」は引き続き、寄り添う協力、被災地からの要請にこたえて研修会や講演会の機会を提供する活動を続けていきたいと考えます。

(1) 岩手、宮城、福島3県での「母の会」の活動



本助成事業で行った研修会・相談会

● 6月18日 福島県保育協議会①

名称等：県北支部給食担当者部会研修会

講師：国立病院機構相模原病院臨床研究センターの
管理栄養士、林典子さん

会場：福島市保健福祉センター

参加者：60人(栄養士、調理師)

概要：保健センターの調理実習室を使い、最初に食物アレルギーに対応する乳・小麦を使わないタンドリーチキンなどを作る実習を行い、スーパーなどで手に入る食材を使った除去食の工夫などを研修。その後の講義では、林さんが加工食品の表示や特定原材料表記について解説し、現場のルール作りやダブルチェック体制の徹底など事故防止対策も確認した。



● 7月25日 福島県会津若松市

名称等：北会津学校給食研究会研修会

講師：国立病院機構相模原病院臨床研究センターの
管理栄養士、長谷川実穂さん

会場：会津若松市立河東学園小学校多目的ホール

参加者：200人(会津若松市や磐梯町、猪苗代町、「浜通り」から避難し会津若松市内に仮設場を置いている大熊町などの教諭、栄養士や給食調理員、喜多方市役所の栄養士など)

概要：長谷川さんは、分かりやすい言葉で、対応の基本となる適切な食物アレルギーの病態の理解や対応を説明、その上で「食物アレルギーの診療の手引2011」「食物アレルギーの栄養指導の手引2011」の内容を基本に、特定の食物を除去している際の栄養指導、おいしい除去食づくりの工夫などについて話した。終了後には個別の相談が相次いだ。



● 9月3日 福島県保育協議会②

名称等：郡山市認可保育所長会

講師：「母の会」代表、園部まり子

会場：郡山市こども総合支援センター研修室

参加者：53人

概要：この日の所長会では、「当事者の声を聞きたい」との要請から「母の会」代表の園部まり子が講師を担当した。園部は自らの子どもが専門医に会って劇的に健康を回復した体験をもとに、標準治療の重要性を強調した。参加者からは「当地では正しい診断を受けていない子どもが多い」との声が相次ぎ、予定時間を超えて個別の相談も相次いだ。

● 9月13日 岩手県陸前高田市

名称等：子どものアレルギー研修会

講師：東京都立小児総合医療センター・

アレルギー科部長、赤澤晃先生

国立病院機構相模原病院臨床研究センター・

管理栄養士、長谷川実穂さん

会場：陸前高田市役所(仮設)会議室

参加者：32人(市内の保育所・園に勤務する職員や
保護者など)



概要：研修会の冒頭に市民生部長が挨拶。赤澤先生は食物アレルギーの正しい病態理解や保育所・学校などで必要な対応について詳細に解説し、長谷川さんも分かりやすい言葉で「必要最小限の原因食物を除去しながら、食べられるものをおいしく食べて食生活を楽しむことが大事」などと話し、研修会終了後には個別の相談も相次いだ。

<アンケート結果> 回答者25人

- ・内容について とても良かった=15人 良かった=9人 普通=1人
- ・内容の理解 よく理解=4人 概ね理解=20人 どちらとも言えない=1人
- ・今後の役に立つか 大いに役立つ=18人 どちらかといえば役立つ=7人

参加者の声
「あっという間に時間が過ぎてしまった。もっとゆっくり話を聞きたい。アレルギーは怖いけれど、考え方を変えると少し楽になると思えた。保護者とも連絡を取りながら、みんなと一緒に食べられる工夫をしていきたい」(栄養士)、

「食物アレルギーの知識が10年くらい前で止まってしまっていることに気付いた。医療なども日々、進歩していく中で、常に勉強し続けることが大事だと思った。これからも研修会などにどんどん参加したい」(栄養士)

● 10月31日 宮城県気仙沼市

名称等：気仙沼市アレルギー講演会・研修会(1日に3回実施)

講師：東京都立小児総合医療センター・

アレルギー科部長、赤澤晃先生

会場：気仙沼市松岩公民館

参加者：140人(90人の保育所や学校の教職員、
40人の保護者)



概要：どうしたら多くの職員、患者(保護者)の皆さんが

参加できるかを市と検討した結果、一日に3回の強行日程で研修会・講演会を開催した。教職員などの研修では食物アレルギーを中心に、保護者向けの講演会では喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーについて赤澤先生が講演、全員が「エピペン」トレーナーを使う実習も行った。

<アンケート結果> 回答者34人(保護者向け講演会)

- ・内容について とても満足=14人 満足=15人 未記入=5人
- ・内容の理解 知識を得た=12人 スキンケアの方法=9人 喘息治療の進歩=2人 不必要な食物除去=2人 その他=9人
- ・その他の意見 良かった=4人 再度の開催を希望=3人 質問時間を増やしてほしい=2人 その他=4人

● 11月11日 福島県保育協議会③

名称等：県北支部第2回給食担当者部会研修会

講師：国立病院機構相模原病院臨床研究センターの

管理栄養士、林典子さん

会場：福島市保健福祉センター

参加者：58人（栄養士、調理師）

概要：第1回の研修会では調理実習と講義を中心に行つたが、第2回は、前もって寄せられた質問に答える形で、具体事例をあげながら研さんした結果、そのまま現場の取り組みに生かせる内容となり、参加者された皆さんからは「保育士も一緒に研修を行った方がよい」「アトピー性皮膚炎についても知りたい」などの声が寄せられた。



● 11月14日 福島県会津若松市

名称等：食物アレルギー対応研修会

講師：東京都立小児総合医療センター・

アレルギー科部長、赤澤晃先生

会場：会津若松市の生涯学習総合センター「会津稽古堂」

参加者：90人（市内の小中学校、幼稚園の教職員をはじめ保育所職員、近隣の喜多方市や会津美里町の学校給食担当者、広域消防本部の皆さんなど）



概要：会場となった「会津稽古堂」には、市教委の「なるべく広域、多くの職種の参加を」との呼びかけに応じて広域から参加者が集つた。研修会は冒頭、会津若松市の学校教育課長が開会の挨拶。その後、赤澤先生が講演と質疑、「エピペン」の実習を含めて研修会を担当し、終了後には個別の相談も行われるなど、充実した研修会となつた。

● 11月22日 福島県保育協議会④

名称等：保育所(園)長、保育士、給食担当者会等特別研修会

講師：さいたま市民医療センター小児科科長、西本創先生

国立病院機構相模原病院臨床研究センターの

管理栄養士、長谷川実穂さん

会場：福島県総合社会福祉センター（福島市）

参加者：63人（福島市や郡山市、二本松市、白河市、会津

若松市、須賀川市、喜多方市、相馬市、田村市、伊達市、川俣町、新地町などから園長、保育士、栄養士など）

概要：研修会は冒頭、福島県保育協議会の國井隆介会長が挨拶。当事者の立場から「母の会」の園部まり子が発言した後、西本先生が「食べて直す食物アレルギー」と題して講演、さらに「食物アレルギーの栄養と食事」をテーマ長谷川さんが講演した。その後、参加者全員が「エピペン」トレーナーを使う実習や質疑も行った。



● 12月12、13日 岩手県山田町

名称：講演会「ちゃんと知れば怖くない子どものアレルギー」
など（2回実施）

講師：浜松医科大学小児科学講座講師、福家辰樹先生
国立病院機構相模原病院臨床センターの管理栄養士、
長谷川実穂さん

岩手県立山田病院仮設診療所副院長、平泉宣先生

会場：山田町中央公民館、保健センター

参加者：90人（12日＝学校の教職員40人、13日＝保育士を中心に保護者、ボランティア、町職員に加え、医師など医療関係者10人を含む50人）

概要：12日は町教育委員会との協力で研修会を開催。佐々木毅教育長の挨拶に続いて、「喘息・アトピー、食物アレルギー対策のポイント」と題して福家先生が、「食物アレルギーの食事のヒント」について長谷川さんが話し、質疑や「エピペン」の実習も交えた研修を実施、終了後には個別相談も行った。翌13日は、保育士を中心に保護者、ボランティア、町職員に加え、医師など医療関係者10人を含む50人が保健センターで研修に臨み、福家先生は主に喘息とアトピー性皮膚炎の病態や適切な医療について、長谷川さんは「食物アレルギーの食事のヒント」について分かりやすく話した。



(2) 岩手県山田町での座談会



(日 時) 平成26年12月13日(土)

(出席者) 岩手県立山田病院仮設診療所副院長 平泉 宣 先生
浜松医科大学小児科学講座講師 福家辰樹先生
国立病院機構相模原病院臨床研究センター・
アレルギー性疾患研究部管理栄養士 長谷川実穂さん
NPO法人アレルギーを考える母の会代表 園部まり子



12月13日 山田病院仮設診療所を訪問



園部まり子 東日本大震災被災(平成23年3月11日発生)からの復興はまだ途中です。

「母の会」は発災以降、アレルギー疾患の患児(者)さんたちを支援する取り組みを続けています。活動は、「母の会」が直接、患者さんたちにかかわるのではなく、地域で患者さんたちと向き合ってくださっている保健師、栄養士、看護師、学校や保育所の教職員の方々、医師などに向けて、アレルギー疾患の病態理解や適切な医療、必要な生活上の支援などについて理解を深めていただく研修の機会や情報提供を行うことで、被災地域の患者さんを支援する形をとつてきました。多くのアレルギー専門医などの協力を得て、これまでに53回の研修会を開催し、参加した専門職の方々は2,800人に上っています。

この取り組みの中で、今日ご出席いただいている岩手県立山田病院仮設診療所副院長の平泉宣先生との連携も生まれました。今回、平泉先生にご尽力をいただき山田町で研修会・講演会を開催(平成26年12月12日、13日)するのに合わせ、講師にお招きした浜松医科大学小児科学講座講師の福家辰樹先生、「母の会」と一緒に何度も被災地に足を運んでくださっている国立病院機構相模原病院臨床研究センター・アレルギー性疾患研究部の管理栄養士、長谷川実穂さんに加わっていただき、災害時の医療、その中でアレルギーの方々はどんな状況に置かれたのか、今回の経験をどう生かしたらよいのかを話し合っていただくこと

にしました。福家先生が勤務されている地域は将来、南海トラフ巨大地震が起きる可能性が高いとされ、東日本大震災で何が起きたかを知り、今後の備えに生かすことも大事ではないかと思います。前置きが長くなってしましましたが、最初に被災した時の状況について、平泉先生からお話しいただけるでしょうか。

● 被災時、山田病院はライフラインが途絶、3日間は孤立状態に



平泉宣先生 平成23年3月11日に発生した地震による津波によって、私が勤務している岩手県立山田病院は1階が浸水し、停電・断水、暖房が止まる、いわゆるライフライン途絶という状況に陥りました。幸い病棟が2階であったために、42人の入院患者は全員がいち早く屋上に避難することができました。それから大津波警報が解除されるまでの3日間は、職員など50人と避難してきた近隣の方々30人、合わせて120人あまりが病院に籠城する形になりました。



福家辰樹先生 そうした状況の中で医療機能はどこまで維持できたのでしょうか?

平泉先生 発災当日の夜から、病院2階の病室の一つを救急室として急患の対応に当たり、4日間で79人の救急患者が受診されました。そのうち喘息の重積患者や腸閉塞症、骨折患者など5人が緊急入院しています。ただ残念なのは、病院のライフラインが途絶し、電気も通じて

おらず喀痰吸引ができないなどの状況で、毎日のように患者さんが亡くなりました。災害急性期の電話も通じず救急車も入って来られない状況の中ではどうしようもできませんでした。

福家先生 無念の思いをお察しいたします。山田病院の診療機能が1階にあったということですが、必要な薬品や機材もある程度、確保できたのでしょうか？

平泉先生 薬については、津波に襲われた病院1階の薬品庫に残った薬品を洗って使いました。また病院の向かいにある被災した薬局に行き、許可を得て泥だらけになっていた薬を掘り出して使いました。薬品は厳重に包装されていますから通常は濡れただけで使えなくなることはありません。急性期の一週間くらいはそうした薬品を使ってしおぎました。物資や薬品の支援が届くようになったのは発災から10日ほどたってからです。



長谷川実穂さん 医療支援が届くまでに10日かかったということですか？

平泉先生 いえ、早い医療チームは三日目くらいから支援に入っています。多くは「DMAT」と呼ばれる、災害急性期に活動する機動性を発揮できるトレーニングを受けた医療チームでした。「DMAT」は主に、被災者の命を助けることができるとされる3日間くらいまで活動する緊急救療チームで、阪神・淡路大震災の教訓を踏まえて整備されるようになったことはご存知だと思います。皆さん手術道具や消毒液、抗生物質などを大量にもってこられた。ところがそうした医療チームが避難所に行くと、皆さん「えっ」という表情をされることが多かったです。外傷患者が少ないのです。

園部 圧死する人が多かった阪神・淡路大震災とは状況が違っていたのですね。

● 避難所の衛生確保など災害公衆衛生学の重要性が見直される

平泉先生 同じ災害医療でも、急性期について言えば、阪神・淡路大震災のように陸地が震源の直

下型地震の場合は、建物が倒壊して下敷きになる死傷者がたくさんです。ところが東日本大震災のような津波地震の場合には、震源が海であり、建物は震源地から離れていたのでそう多くは倒壊しませんでした。一方で巨大な津波が広範囲に押し寄せて、多くの人が家を失い、大勢の避難者が生まれました。

津波から避難した人々は走って逃げました。足が速い人は避難場所までたどり着いて助かりました。ところが足が遅い人、体が不自由な人、寝つきの人などは波にさらわれて亡くなりました。非情です。助かるか死くなるか、明暗を分けてしまいました。このたびの震災で、岩手県の死者・行方不明者は7,700人余りに上りましたが、震災急性期の一週間の時点だけが人は、県全体でわずか143人でした。それも逃げる途中で足をくじいた、釘を刺したとか、おでこぶつけた、擦りむいた、骨折した人も中にはいましたが、多くは軽傷でした。

その一方で、今回の災害では避難生活が長期に及び、避難所や仮設住宅での生活の中で健康をどう守るかが、大きな課題になっています。とりわけ多数の被災者を抱えた避難所の衛生確保など災害公衆衛生学の重要性が見直されています。

福家先生 山田町には小児科医がない方がいました。また岩手県医師支援推進室の資料によると、医師は徐々に増えてはいるものの、人口10万人対の医師数は全国平均に比べてもかなり低い上に県内の格差も大きく、広大な県土で1平方キロ当たりの医師数は0.17人と北海道と並んで少ない状況です。今回、初めて山田町を訪問させていただけて感じたことは、もともとリアス式海岸の地域で、平常時でも医療スタッフや施設が圧倒的に不足している現実があり、派遣の医師が来て切り盛りしているという状況、これはおそらく震災の前も今も変わらない状況だと思いました。

私が住む静岡県も決して恵まれているわけではありませんが、それよりもはるかに大変で、正直なところ、アレルギー疾患よりもまだ先にやらな

ければいけないことがあると小児科医として感じました。一般的には医療の集約化や連携の強化で対応することになりますが、それもまだまだ難しい状況だと感じました。

長谷川さん 平泉先生は被災後早い時期から避難所も回られたとうかがいました。どんな状況だったのでしょうか？

●町と交渉し肢体不自由者、難病患者などの福祉避難所を開設

平泉先生 大津波警報が解除された被災4日目から町内30カ所の避難所を巡回しました。各避難所には災害弱者である高齢者や肢体不自由者、難病患者なども避難しており、体育館などの生活は困難を極めました。そこで町役場と交渉して、唯一残された介護施設を福祉避難所に指定してもらい、災害支援ナースも派遣していただき、50家族ほどの災害弱者に家族と一緒に避難してもらうことができました。そうではない一般の方々では「薬をなくした」「血圧の薬がなくなった」「眠れない」「便が出ない」、そういう方が急性期の一週間、避難所には多くいました。

福家先生 災害時、特に慢性疾患の方は自分のお薬を持って避難することが大事になりますが、現実にはどうだったのでしょうか？

平泉先生 小さなお子さんが病気を抱えているお母さんたちは、ある程度の薬を持って避難されていましたが、一般の方は薬袋をもって逃げてはいませんでした。そうした方が、薬をもらいにやってきます。「何の薬がいるの？」と聞くと「血圧の薬がほしい」という。「何という薬ですか？」と聞いても、まずだれも答えられません。「お薬手帳は？」と聞くと「流された」という。「血圧の薬は赤い薬だった、白だった？」「赤かった」、「これでしよう」「そうそう」ということになる。十分な薬があるわけではありませんから、とりあえず10日分渡して、なくなったら改めて来てもらうことにしていました。

薬は不足しました。糖尿病の患者さんが「糖尿病の薬がない」とやってきます。「今日は何を食べま

したか？」「おにぎり一個」という答えが返ってくる。「糖尿病はご馳走を食べた人がなる。美味しいものがたくさん食べられるようになつたら薬をもらいに来てください。今は大丈夫だから」で済ませるしかありませんでした。心臓病などは大変ですから、何とか薬を確保して渡しました。



6月4日 南三陸町の公立志津川保育所で

●困っているのに遠慮して声を上げなかった慢性疾患の患者

園部 私たち多くの避難所を訪問しましたが、お年寄りや障害のある方などに遠慮して、困っているのに声をあげていない、そんな人たちにたくさん出会いました。多くは慢性疾患の患者さんたちで、喘息やアトピー性皮膚炎、食物アレルギーなどのアレルギー疾患もその中の一つでした。もう一つ、赤ちゃんを抱えたお母さんが困っていました。夜、赤ちゃんが泣いて周りに迷惑をかけてはいけないなど、大変な気を使ったと思います。

平泉先生 山田町では南小学校の隣に桜幼稚園があり、震災の前年に廃園になっていました。そこを小さな子どもを抱えるお母さんたち専用の避難所にして、ミルクなど必要な物資を集めました。体育館などの避難所だと、子どもの泣き声に気を使ってしまい、おっぱいもあげられません。保育士さんたちも集中的にそこに配置しました。幼稚園なので、施設も子どもに向けてできていました。隣の南小学校には被災した開業の医師3人も避難していましたので、具合が悪くなれば受診もできる形になりました。そこで喘息やアトピー性皮膚炎の薬など

も何とかやりくりしていました。

長谷川さん お母さんたちにとってどれだけ心強かったでしょうか。柔軟な行政の対応で避難生活を少しでも過ごしやすくできる好例だと思います。平泉先生のお話の中に喘息やアトピー性皮膚炎の薬も何とかやりくりしていたとありました、アレルギー疾患の患者さんについて、気が付かれたことがあれば教えてください。

平泉先生 アレルギー疾患の方は、季節的な影響もあったと思いますが、春先おそらく避難所に入つてから悪くなつたのだろうと思います。急性期には大人の方で、重積発作で入院した方もいました。印象では喘息の方は悪くなつたと思います。おそらく避難所の生活環境のホコリ、震災のストレスもあつたでしょう。中には薬がもらえなかつた人もいたと思います。避難所にいたら喘息は悪くなるだろうことは考えれば分かります。アレルギーの方、喘息などの素因がある方には薬を優先して渡していました。

● 避難所では喘息やアトピーなど アレルギーの病気が悪化

園部 確かに避難所はアレルギーの病気にはつらい環境です。被災してからは町全体にがれきがあふれるような状態で粉塵が舞っていました。被災の翌月に訪問した宮城県多賀市の避難所では、普段は土足で歩いている絨毯の上に大勢の人が布団などを敷いて寝ているので、咳が止まらないという人が多くいました。マスクも不足していました。夜中に発作を起こしている人も多く、20歳代の青年で、鼻炎がひどくなつて一日中寝ているしかないという人もいました。

「母の会」が調査用紙を被災地域に配布して協力を要請、宮城県立こども病院総合診療科がまとめた調査結果が「東日本大震災におけるアレルギー児の保護者へのアンケート結果(第3報)¹⁾」として報告されていますが、喘息に関して発作を起こした人は、避難所に避難した人で有意に多かつた、またアトピー性皮膚炎についても湿疹が悪化した人は避難所に避難した人で有意に多かつ

たことが報告され、「大災害時においても環境悪化に弱いアレルギー児が良い環境で避難生活ができる対策が望まれる」としています。

● 「生活の質」を著しく下げる子どもの アレルギー疾患

福家先生 小児慢性疾患をQOL(生活の質)の視点で見ると、薬がなくなつて困るという意味では、第一に癲癇(てんかん)かもしれません。循環器系の疾患、ステロイドを飲んでいるような疾患の患者さんが急に亡くなつてしまうこともあります。社会的には患者が多いアレルギー疾患も、問題になる疾患の一つです。QOLの低下が最も大きい小児の慢性疾患は癲癇なのですが、二番目が全身の湿疹、つまりアトピー性皮膚炎だとする報告もあります。災害時に大事な急性期の医療と、そしてすぐに命にかかるわけではないけれどもQOLを著しく下げる疾患の例としてアレルギー疾患をみていただくと、患者にとって大変にありがたいことだと思います。

長谷川さん 気仙沼で患者さんと直接、懇談させていただく機会があったのですが、その時に強く感じたのは、普段、「自分たちが我慢すればよい」と思って頑張ってきたことが、かえって仇になってしまった、きちんと周囲に頼っておかなければいけないことに気付いたという人が多くいました。いざ困ってみると誰にも相談できないし、どこに相談に行つたらよいのか分からぬ、何に頼つていいかわからない。周りも分かってくれない。そんな状況が避難所での暮らしにあつたのだと思いました。



8月5日 福島県飯館村で

●「アレルギーが子どもの我儘や親の過保護のように思われ悲しかった」(母親の声)

園部 確かにそうですね。「母の会」が避難所を回った時にもそうした声を多く耳にしました。宮城県立こども病院がまとめたアンケート結果でも、「アレルギーが子どもの我儘や親の過保護のように思われ悲しかった」「避難所で発作を起こしたが、喘息であることを理解できない周囲の人から風邪と思われ、避難所で蔓延すると思われていられなくなった」、「生後4ヶ月の三女の湿疹が悪化し、避難所を巡回している保健師の方に薬を求めるが、それどころではなく、相手にしてもらえないかった」「アトピー性皮膚炎が伝染病だと思われた」、「親とはぐれて避難所にいたわが子は、大人たちが大変そうだったので、自分が食物アレルギーであることを言えず、空腹に耐えかねて配給されたものを食べてしまった」「食べられない食料なのに、『アレルギーが出ても食べないよりはいいのだから食べさせろ』と、避難所に食料をもらいに行つた時に言われた」「配給の時に、『アレルギーがあるので、どんなものがあるのか、成分表示なども見せて欲しい』と何度も話したが嫌な顔をされとても困った」などの声が寄せられていました。

平泉先生 避難生活が長期化した場合には、やはり個別的な対応が大切な課題になりますね。

園部 お母さんたちが困っていても声を上げられなかつた、また避難所の運営に携わっている方が、そこまで配慮してあげられなかつたことをあげつらつても意味がないと思っています。「母の会」が被災地での活動を始めた頃うかがつた話で胸に迫つたのは、「発災時は保健師も栄養士もバラバラに避難所生活を余儀なくされ、何の情報もない中で、自分が知つてゐる限り、できる限りの対応を行つた。ただ食物アレルギーの子の支援まで思いが及ばなかつた」という保健師さんの述懐でした。被災した自治体で出会つた保健師、栄養士など専門職の方々の多くは、自らも被災し、避難所で生活しながら活動されていました。こうした状況

で、普段の取り組みを超えた対応はできない、普段から取り組んでいる範囲の中でしか取り組めないことを強く感じました。

平泉先生 冒頭に発言された、「母の会」が直接、患者さんたちにかかるのではなく、保健師、栄養士、看護師、学校や保育所の教職員、医師などが、アレルギー疾患の病態理解や適切な医療、必要な生活上の支援などについて理解を深める研修の機会や情報提供を行う活動の意図はそこにあるのですね。

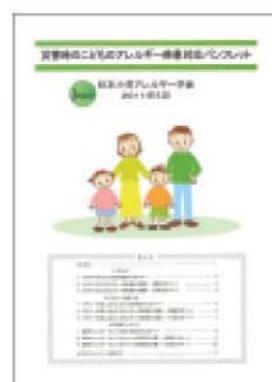
●「待ってはいけないことが大事、現場に入った医療や情報提供が重要

園部 繰り返しになりますが、避難所にうかがうと「アレルギーくらいで何か言ってはいけないのでないか」と遠慮している、声を上げるのをためらっている状態でした。もちろん声を上げることも大事なのでしょうけれども、「困っている人はいませんか」と声をかけていただくと嬉しいし、状況が変わるのでないでしょうか。そのためにも保健師さんなどが、アレルギーでも困っている人がいることを知つていただくことが大切になると思います。

「母の会」として初めて被災地に伺つてすぐ、多くの患者が困つてることをお伝えし、小児アレルギー学会にお願いして、避難所などでのアレルギーの患者さんの対応について皆さんにお知らせする資料の作成をお願いしました。その時に専門医の先生方の素早い連携で作られた「災害時の子どものアレルギー疾患対応パンフレット」を活用していくことも大事になると思います。パンフレットは今でも学会のHPからダウンロードできます。

災害時の子どものアレルギー疾患対応パンフレット PDF

(http://www.jspaci.jp/modules/gcontents/index.php?content_id=4)



福家先生 被災時の状況を平泉先生からうかがえばうかがうほど、災害の急性期にアレルギー疾患が見逃されてしまってもしかたがないと、さすがに思ってしまいました。災害時に地域医療と専門医のいる病院がどう連携をとり、機能維持に努めるかを平常時から練っておく必要があると思いました。

アレルギー専門医、特に小児のアレルギーを専門にする私の立場からは、慢性疾患であり普段は重篤ではないために、患者さんが来るのを待っていると、かなり悪化してからやってくることになってしまう。そこでは避難所などの現場に入った医療や情報提供が重要になると思います。アレルギー疾患に関しては「待ってはいけない」ことが大事だと思います。

●『キーマン』は保健師、栄養士など行政の専門職の方々

園部 「母の会」は、その際の『キーマン』が保健師、栄養士など行政の専門職の方々だと感じています。保健師さんが避難所を担当して回ってくださっている。発災の翌月、仙台の避難所では静岡県の保健師さんにも会いました。一週間単位で交替しているようでしたが、避難所にいる方たちの健康状態を見ているのが保健師さんでした。看護師、医師も回ってくるのだけれど、避難所に常駐しているのは保健師でした。そうした方々が「アレルギーでも困っている人がいる」ことを知っていることが大事だと思います。

山田町のお隣の宮古市でこんなことがありました。やはり研修を通して連携ができた行政の栄養士さんが重症のアトピー性皮膚炎のお子さんを「母の会」に橋渡してくださいました。食物アレルギーが心配なのだけれど、「アトピー性皮膚炎がひどくて、4年間、一度もぐっすりと眠ったことがない」というお子さんでした。そのお母さんから連絡をいただいて、少し遠かったのですが東北の中心拠点ともいべき宮城県立こども病院をご紹介した。ご家族は真剣でした。思い切って受診して、

ちょうどその4日後に私たちが宮古を訪れる機会がありました。お会いしたところ劇的に症状が改善していて、その時のお子さんの笑顔を忘れることができません。スキンケアを知ることの大切さ、適切な医療の大切さを、患者さん自身や行政の方々に実感していただいたと思います。

被災地でお会いする行政の関係者は「そういう子はたくさんいます」とおっしゃいます。行政の保健師、栄養士さんが待っていないで、どういう視点で患者さんと向き合つたらいいのかをアドバイスしていただくと、災害時だけでなく、日ごろの発症予防にも効果があるのではないかと思いました。

長谷川さん 「母の会」が行う研修は良いきっかけになったと思います。「母の会」が呼びかけて50回を超える研修を行ったことで、皆さん意識が少しづつ変わり始めたのではないでしょうか。どちらかと言えば関心が薄かった方も、「なんとかしなければ」ということに気付いていただけたのではないかと思います。



9月3日 陸前高田市の仮設市役所で

●普段からの町ぐるみの取り組みが災害時にも役立つ

平泉先生 小児アレルギーを一つ例にとっても、普段から町ぐるみで取り組んで、町全体を良くしていくことが、災害時にも役立つように思います。

福家先生 静岡県のこととして話をさせていただければ、私が現在いる浜松市にはアレルギーの専門医が3人いて比較的恵まれている状況です。この3人は小児科、アレルギー専門医として活動できます。発災当初はもちろん急性期医療に従事する

ことになりますが、それ以上にアレルギー疾患で自分が担当している患者さんのリストを使い、できる限り連絡をとりたいと思います。ただその連絡をするための備えができていないので、それが必要になると感じました。どうやって患者さんと連携をとるのか。アレルギー疾患に詳しい看護師さんも何人かいるので、発災した時はその方たちとともに患者さんを訪問し、現場をみて啓発したい。例えば患者さんであることが分かるバッジをする、ビブスを着るといったこと、できることを徹底していきたいと感じました。

園部 ビブスについては既に、神奈川県藤沢市のお母さんたちが作ってくれた活用できるものがあります。

食物アレルギー災害時用ビブス



おもて

うら

福家先生 備えに関して、私が静岡県で行ったアンケート²⁾によれば、アトピー性皮膚炎、喘息に関しては皆さん、一週間分くらいの薬のストックがあるということですので、何とか対処できると思います。ただ、食物アレルギーの方の食事についてはすぐにストックがなくなるので、発災時は食物アレルギーの人の食料が足りているかなどの状況を把握することが必要になると思っています。

長谷川さん 食物アレルギーについても、先のアンケート結果を見ると、避難所で誤食事故が起きていますね。

園部 ボランティアの方からいただいた表示のないお菓子を食べて嘔吐、処方されている緊急時の内服薬を飲んだ、重篤な症状に進むかもしれないアナフィラキシー症状を起こし入院した、原因は分からぬものの緊急時に使う自己注射薬「エピペン®」を打ち医療機関を受診したなどの事例が報告されていました。また食物除去を行っていた人

たちが最も困ったこととして、「アレルゲンのない食品を探すのが大変だった」「避難所で配給されるものがほとんど食べられなかつた」「避難所で食物アレルギーを理解してもらえなかつた」という声が多く寄せられていました。

● 食物アレルギーの人の食料が足りているかなど状況の把握を

長谷川さん 普通の人はなんでも食べられる、とりあえず手に入るもので命をつなぐことだけでも大変なのに、食べものが手に入らないかもしれない、手に入れても食べられるのかどうか分からぬのでは、お子さんだけでなくお母さんのストレスも大変なものになってしまいます。食物アレルギーの方の食事についてはすぐにストックがなくなるので、「発災時は食物アレルギーの人の食料が足りているかなどの状況を把握することが必要」との指摘は大変に重要で、避難所を設置・運営する行政の役割は大きいと思います。

もちろん、意識が高い患者さんは自分で何とかしておこうと準備をしていると思いますが、実際には困ってから動く状況が多いと思います。その際に患者さんがとりあえず頭の片隅に、例えば以前に見た中に「非常時の非常食の問い合わせ先は市の保育課」と書いてあったことを記憶していれば、問い合わせをすることができるのではないかと思います。そこに相談すると必要なものを手に入れるができるような体制を事前に作って周知しておくなどの方法が有効ではないかと思います。

園部 個々の患者グループなどの支援も行われると思いますが、地域全体の患者さんをカバーはできないだろうと思います。東日本大震災では、宮城県石巻市でアレルギー対応食が市役所に届いていることが災害FMなどを通じて連絡され、避難所に出向く保健師や栄養士にも情報提供してくれたので、うまく食材が届いたという話をうかがいました。また東京の品川区が行っていることのですが、区として食物アレルギー患者用の食べものをどこに備蓄している、この学校にはこんな食材を

備蓄している、原材料まで区のHPや広報誌で公開し、災害がおきたら、どこに行けば必要な物入手できるか日常から分かるようにしています。

● どこにいけば情報を入手できるのか 整理しておくも大切に

長谷川さん 情報さえ入手できれば、人づてでもなんでも近くのところで必要な物資をもらうことができる。最低限必要なのは、情報を握っているのはどこなのかということと、患者さんにとってはどこにいけば情報を入手できるのかを整理しておくことが、アレルギーに限らず重要なことだと思います。

園部 情報という意味では、アンケートに寄せられた声で、「配給の時に、『アレルギーがあるので、どんなものがあるのか、成分表示なども見せて欲しい』と何度も話したが嫌な顔をされとても困った」とあった点は、患者にとっては大きな問題です。避難所などで食物が配られる際に、大勢の人が短時間に受け取れるようにと、包装から出して提供されたケースが多かったのですが、逆にこれで患者は困りました。

品川区の備蓄食糧備蓄場所・数量・成分 (<http://www.city.shinagawa.tokyo.jp/ct/other000028500/231108.pdf>)

名 称	備蓄場所	数 量	原 材 料 名	備 考
1. アルファ化米 (白飯)	各指定避難所 災害備蓄倉庫	116,000 食 144,000 食	うるち米	各指定避難所につき 2,000 食 製造元：尾西食品㈱ アルファー食品㈱
2. アルファ化米 (五目ご飯)	災害備蓄倉庫	25,000 食	うるち米、具（人参、油揚げ、ごぼう、椎茸、こんにゃく）、植物油脂、醤油、砂糖、食塩、	製造元：尾西食品㈱ アルファー食品㈱
11. 粉ミルク アレルギー対応	日野学園 伊藤学園 品川学園 第二延山小学校	各 24 缶 (350g)	デキストリン、精製植物性脂肪（パーム油、パーム核油、ヒマワリ油、サフラワー油、エゴマ油）、乳たんぱく質（カゼイン）消化物、ショ糖、ラフィノース、塩化カルシウム、グリセリン脂肪酸エステル、クエン酸三ナトリウム、水酸化カルシウム、塩化マグネシウム、炭酸カルシウム、L-시스チン、L-チロシン、ビタミンC、L-トリプトファン、水酸化ナトリウム、硫酸第一鉄、タウリン、硫酸亜鉛、ニコチン酸アミド、ビタミンD 3、シチジル酸ナトリウム、ビタミンE、パンテン酸カルシウム、ビタミンA、ウリジル酸ナトリウム、硫酸銅、ビタミンB2、5'-アデニル酸、イノシン酸ナトリウム、グアニル酸ナトリウム、ビタミンB1、ビタミンB6、葉酸、β-カロテン、ビタミンB12	拠点避難所 4 校に 24 缶 製造元：森永製菓㈱

長谷川さん 山田町のお寺の住職さんからうかがつたことで、毎日届いた支援のお弁当のカロリーが分からなくて、糖尿病の患者さんが困ったとおっしゃっていましたが、まさにその通りです。支援の食料を管理する人、配る人が「糖尿病のことも知っている」「アレルギーのことも知っている」という状況はまずあり得ません。それに対して、聞かれたら答えられる程度の情報をきちんと整理して、塩分、エネルギー、タンパク質、アレルギーであれば原材料の表示を掲示する、非常食については外から見て分かる、あるいは調べてたどれる情報の整理をしておくことが、食べ物に制限のある方にとっては大変に重要になります。

すべての患者さんに周知することは大変だと思いますが、健診などの機会に、自治体のHPにはこんな情報が載っています、災害の時にはこういうところに情報がありますなど、アレルギーに限らず、疾患に特化した情報を自治体から提供していただけすると患者さんは少し過ごしやすくなると思います。

●「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」に基づく取り組みを

園部 被災の翌年の平成24年度、内閣府に設置された「避難所における良好な生活環境の確保に関する検討会」がまとめた報告書をもとに、平成25年8月、内閣府防災担当が「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」を全国の自治体に向けて発出しました。私も検討会に委員として参画し、山田町のお隣、大槌町の発災当時の吉里吉里小学校の校長先生や大船渡市の危機管理担当者などと議論をさせていただき、アレルギーの患者さんへの対応についても、食物アレルギーでは「食物アレルギーの避難者にも配慮し、アルファー米等の白米と牛乳アレルギー対応ミルク等を備蓄すること」「食物アレルギー対応食品等についても、必要な方に確実に届けられるなど、要配慮者の利用にも配慮すること」「食物アレルギーの避難者が食料や食事を安心して食べることができるよう、避難所で提供する食事の原材料表示を示した包装や食材料を示した献立表を掲示し、避難者が確認できるようにすること」、喘

息、アトピー性皮膚炎でも「アトピー性皮膚炎の悪化を避けるために避難所の仮設風呂・シャワーを優先的に使用させることや、喘息など呼吸器疾患の悪化を避けるために、避難所内ではこりの少ない場所に避難することなどの配慮がなされることが望ましいこと」などの配慮を盛り込んでいただきました。全国の自治体の皆様に是非こうした事項に配慮した準備、避難所などの運営をお願いしたいと思います。

平泉先生 今度の津波災害では、集団避難生活が長期間となり、実際面での課題、特に病気を抱えている子どもたちや高齢者、肢体不自由の方など社会的要支援者への対応についての課題がいろいろ分かってきました。これをよい教訓として、大災害への備えに取り組んでいってほしいですね。

園部 先ほど長谷川さんが紹介された気仙沼のお母さんたちが、「こういう集いは初めて」と、それまで胸に溜めていた辛い思い吐き出すように話されていたことが忘れられません。保健所が地域にお知らせして「母の会」とともに食物アレルギーの子の保護者の懇談会を開催した時のこと、今後

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(防災担当) 平成25年8月

<http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/h25/pdf/kankyoukakuho-honbun.pdf>

第1－4 避難所における備蓄等

(1) 食料・飲料水の備蓄

避難所として指定した施設には、あらかじめ応急的に必要と考えられる食料・飲料水の備蓄を検討しておくこと。また、指定した避難所に食料・飲料水を備蓄しない場合は、避難所が開設された場合に備えて、食料・飲料水の供給計画を作成すること。その際、食物アレルギーの避難者にも配慮し、アルファー米等の白米と牛乳アレルギー対応ミルク等を備蓄すること。なお、備蓄食料については、近年の食生活の向上と保存食の多様化を踏まえ、乾パン等の画一的なものだけにならないよう検討すること。食物アレルギー対応食品等についても、必要な方に確実に届けられるなど、要配慮者の利用にも配慮すること

第2－7 食物アレルギーの防止等の食料や食事に関する配慮

(1) 食事の原材料表示

食物アレルギーの避難者が食料や食事を安心して食べができるよう、避難所で提供する食事の原材料表示を示した包装や食材料を示した献立表を掲示し、避難者が確認できるようにすること

(2) 避難者自身によるアレルギーを起こす原因食品の情報提供

避難所において、食物アレルギーの避難者の誤食事故の防止に向けた工夫として、配慮願いたい旨を周囲に伝えるために、周りから目視で確認できるよう食物アレルギーの対象食料が示されたビブス、アレルギーサインプレート等を活用すること

第2－8 衛生・巡回診療・保健

(5) 生命・身体に配慮を要する避難者への対応

② アトピー性皮膚炎の悪化を避けるために避難所の仮設風呂・シャワーを優先的に使用させることや、喘息など呼吸器疾患の悪化を避けるために、避難所内ではこりの少ない場所に避難することなどの配慮がなされることが望ましいこと

もこうした取り組みを続けてほしいとの声も上がっていました。「母の会」の取り組みはいつでも行っていることですが、患者さんたちだけの集まりでは不確かな情報も入ってきててしまうので、行政がそうした場を継続的にもってお母さんたちに間違いのない情報を提供していただくことが大事だと思っています。そうしたことがあって、患者の立場で災害に備えることも可能になるのではないかでしょうか。

長谷川さん 地方にいる方々は地元のつながりが強いということもあると思います。お爺さんお婆さんから知恵を受け継いでいくという流れの中で、アレルギーの病気についてはお爺さんお婆さんも分からないことなので、聞くに聞けない。お友だちのママも知らないという相談しにくい分野なので、そうしたところは行政が手厚くサポートしていくことが大事になると思います。

● 普段から発作ゼロ、湿疹ゼロ、痒みゼロにしておくことが最も大事

福家先生 患者さんとして直接の備えとは言えないかもしれません、やはり普段から発作ゼロ、湿疹ゼロ、痒みゼロという、適切な医療のもとで可能な症状のコントロールをしておくことが最も大事だと思います。食物アレルギーも適切な診断に基づく対応で、食べられる物を増やしておく、早く食べられるようにしていくことが大事です。小児のアレルギーの患者さんについて、今回、山田町を訪問して専門医としてできることはないか、何か協力できることはないかと思いました。地域医療と専門医、専門医療機関が、災害に備える意味でも各地域で日常的に連携できる仕組みが大切になると思います。

今回の山田町訪問で平泉先生が取り組まれている訪問診療にも同行させていただき、「暮らしを支える医療が必要、患者のそばに寄り添う医療が必要」という先生の信念に感銘を受けました。私ができることは、普段、来てくれている患者さんに、しっかりと症状をコントロールしていただくように

教育をして、地域の保健師さんなど専門職の方々と連携して災害に備えていきたいと思います。

平泉先生 皆さん的小児アレルギー疾患への取り組みをお手本にして、これからは町全体で病気の子どもたちや身体の弱い人たちとその家族を応援し対応していく。そういう町づくりはきっと健健康な人たちにとっても、暮らしやすい町になるでしょうし、大災害など非常時にもその絆が役立つでしょう。

園部 ありがとうございました。座談会では「母の会」が携わることができるアレルギーの病気について話し合っていただきました。もちろん災害時に課題となる疾患はたくさんあると思いますが、課題はおそらく共通していると思い、今後の参考になればと座談会を企画させていただきました。災害への備えでは「自助・共助・公助」が言われます。言葉の順番は逆ですが、行政の方がまずきちんとリードしていただきたい、周囲にいる人も日ごろから病気を理解してサポートしていただきたい、そして当事者は適切な医療のもと自分で自分の命を守れるスキルを身に付けていきたい、皆様のお話をうかがって、改めてその点を確認することができました。大変にありがとうございました。

(文責・NPO法人アレルギーを考える母の会)



12月13日 平泉先生の訪問診療に同行

(文献)

- 1) 山岡明子、林千代、渡邊庸平、園部まり子、長岡徹、三田久美、柳井智和、三浦克志。東日本大震災におけるアレルギー児の保護者へのアンケート結果(第3報)、日本小児アレルギー学会誌 2014;28:211-215
- 2) 福家辰樹、河原秀俊、澤柳京子、夏目統、田口智英、緒方勤。小児科臨床別冊 67:2014-1

(出席者のプロフィル)

平泉宣先生

岩手県立山田病院仮設診療所副院長。東北大学医学部・同大学院卒、米国ハーバード大学に留学後、がん治療専門の外科医として勤務した後、平成16年に「最先端より最前線医療を」と常勤医二人の岩手県立山田病院に赴任、現在に至る

福家辰樹先生

浜松医科大学小児科学講座講師。浜松医科大学卒、同大学附属病院、国立成育医療センター・アレルギー科専門修練医などを経て現職。日本小児科学会専門医、日本アレルギー学会専門医・指導医

長谷川実穂さん

国立病院機構相模原病院臨床研究センター・アレルギー性疾患研究部管理栄養士。静岡県立大学食品栄養科学部卒。国立病院機構東埼玉病院栄養管理室などを経て現職。『子供が喜ぶ 食物アレルギーザピ100』(成美堂出版)を栄養監修

園部まり子

NPO法人アレルギーを考える母の会代表。重篤なアレルギーのわが子が専門医に出会い劇的に健康を回復した経験をもとに、平成16年に会を立ち上げ患者支援を続ける。文部科学省、内閣府、消費者庁の検討会、有識者会議の委員などを務める

「母の会」が独自に行った研修会・講演会(26年度)

平成26年度は独立行政法人福祉医療機構の助成を得て行った研修のほかに、
独自に以下の研修会・講演会を行った。

● 5月24日 福島県いわき市

名称等：講演会「子どものアレルギー 現状と知っておきたい基礎知識」

講 師：「母の会」代表、園部まり子

会 場：いわき市総合福祉保健センター

参加者：60人

概 要：土曜日の夜にもかかわらず多くの方が集われ、「母の会」の園部などの話に耳を傾けていただいた。園部からは患者から見たアレルギー医療の現状、学校や保育所でのアレルギー対応の課題、東日本大震災の経験から学び、内閣府の検討会などでも提案した災害時の備えなどについて課題を述べ、市民、行政関係者の取り組みの参考にしていただいた。



● 6月4日 宮城県気仙沼市、南三陸町

名称等：保護者との懇談会、研修会（1日に3回実施）

講 師：国立病院機構相模原病院臨床センターの管理栄養士、長谷川実穂さん

会 場：宮城県気仙沼保健所、南三陸町公立志津川保育所

参加者：88人（保護者との懇談=22人、研修会=栄養士、管理栄養士など46人、

志津川保育所=保育士など20人）

概 要：宮城県気仙沼保健所と共に、午前中に気仙沼市と南三陸町の食物アレルギーの子の保護者との懇談会、午後には同地域の行政、給食施設に勤務する管理栄養士・栄養士に向けた研修会（いずれも会場は気仙沼保健所）を開催、夕方には南三陸町に移動し、町立志津川保育所で町内の三つの公立保育所の保育士さんたちの研修会を行った。



● 7月23日 福島県郡山市

名称等：郡山市小学校教育研究会健康教育部会研修会

講 師：国立病院機構相模原病院臨床研究センター、佐藤さくら先生

会 場：郡山市東部勤労者研修センター

参加者：31人（校長、教頭、養護教諭、教諭）

概 要：研修会では佐藤先生が食物アレルギーの病態や管理、重篤な症状であるアナフィラキシーへの対応などについて詳しく説明、自己注射薬「エピペン」のトレーナーを使った実習も行った。講義後の懇談では、学校生活管理指導表の活用や市の食物アレルギー対応マニュアルの改訂の必要性などの質問に対して、佐藤先生が丁寧に答えた。



● 7月28日 宮城県大崎市

名称等：給食従事者研修会

講 師：国立病院機構相模原病院臨床研究センターの管理栄養士、長谷川実穂さん

会 場：宮城県大崎保健所

参加者：103人（管内の給食提供施設の従事者）

概 要：食物アレルギーの食事のポイントについて、(1)専門の医師の診断を受ける、(2)必要最小限の食物を除去し、症状を起こさない、(3)除去している食物が食べられるようになったかを定期的に確認することが大切と強調し、「必要最小限の原因食物を除去しながら、食べられるものをおいしく食べて食生活と楽しもう」と呼び掛けた。



● 8月22日 福島県会津若松市

名称等：福島県保育協議会会津支部給食部会研修会

講 師：国立病院機構相模原病院臨床研究センターの管理栄養士、長谷川実穂さん

会 場：会津若松市河東公民館

参加者：50人(給食従事者)

概 要：長谷川さんはここでも「必要最小限の原因食物を除去しながら、食べられるものをおいしく食べて食生活を楽しむことが大事」と話し、参加者からは「医師の話とは違い、給食の提供に関して詳しく分かりやすい実践的な研修だった」「疑問に思っていたことほぼすべてを網羅した研修だった」などの声が寄せられた。



● 10月26日 福島県会津若松市

名称等：事業所内保育施設で働く保育士研修会

講 師：神奈川県立こども医療センター・アレルギー科医長、高増哲也先生

会 場：会津若松市文化センター会議室

参加者：17人(事業所内保育所や認可外保育施設の保育士など)

概 要：休日にもかかわらず、会場となった市の文化センターには事業所内保育所や認可外保育施設の保育士さんらが集まり、少人数ならではの懇談的な研修となった。講師の高増先生は食物アレルギーの病態の理解と適切な対応などを分かりやすく説明、「エピペン」の使い方の実習も行う充実した研修会となった。



● 11月29日 福島県いわき市

名称等：病院・事業所内保育所の従事者研修会

講 師：神奈川県立こども医療センター・アレルギー科医長、高増哲也先生

会 場：いわき市総合保健福祉センター

参加者：32人（病院や事業所の保育従事者29人、いわき市の保育担当、教育委員会、県の担当者3人）

概 要：研修では「スキンケア」実習も行い、石

鹹の泡立て方や洗い方のコツ、軟膏はどこにどれくらいの量を塗るかといった具体的な話に、「さっそく取り組んでみたい」などの声が多く上がった。研修会終了後には講師の前に個別相談の列ができ、中学生から大人まで、喘息とアトピー性皮膚炎で悩む参加者の家族、親戚の相談も相次いだ。



● 3月7日 茨城県水戸市

名称等：講演会「アレルギーについての知識を身につけよう」

講 師：東京都立小児総合医療センター・アレルギー科部長、赤澤晃先生

会 場：水戸市の「県立健康プラザ」

参加者：60人（患者・家族、保育所職員、茨城、栃木、新潟の救急救命士など）

概 要：赤澤先生は食物アレルギーの病態、緊急時の対応について解説し、参加者全員が「エピペン」トレーナーを、代表者が本物の「エピペン」を使う実習を行い、救急救命士による出動のシミュレーションも行われるなど、中身の濃い講演会となった。



震災被災地のアレルギー児を支える研修事業 報告書

2015年3月 発行

発行者 NPO法人アレルギーを考える母の会
〒241-0024 横浜市旭区本村町17-1-106
FAX : 045-362-3106
E-mail : sonobe@hahanokai.org

独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業

無断転載、配布を禁じます