

アレルギー疾患患者の現状と提案

～患者の立場から～



NPO法人アレルギーを考える母の会

平成28年2月3日

「母の会」の紹介

「母の会」はアドボカシー団体です

周囲の理解が得られず、孤立してアレルギーに苦しんでいる患者さんを守り、健康を回復してもらうために……

- 相談活動：一人を大切に、共感と励ましを送り、適切な医療や学校・園・行政によるサポートへの橋渡しを行います
- 講演会・学習懇談会活動：羅針盤となる「治療ガイドライン」をとともに学び、自ら治療に取り組むアドヒアランスを育て、自己管理を可能にします
- 調査・研究、提言活動：建設的で具体的な提案と協力を惜しまず、アレルギー患者を支える仕組みづくりを働きかけます

講演会の様子



川崎市産業振興会館 (平成27年9月27日)

(シンポジウム)

都立小児総合医療センター 赤澤晃先生
厚生労働省保育課 馬場耕一郎専門官
国立病院機構相模原病院管理栄養士
長谷川実穂さん



顧問・西間三馨先生
(日本アレルギー学会元理事長)



正しい理解のための信頼情報

「母の会」も作成に協力



患者委員として「母の会」事務局長が企画・執筆に携わり作成（2008年 日本小児アレルギー学会）

厚生労働科学研究班が作成するHPに、患者に分かやすい説明文を執筆、標準治療で寛解した患児（者）の事例を紹介するなどして参画（2010年）

アトピー性皮膚炎に関する情報 TOP へ

TOP

- 標準治療の3本柱
- 入浴と保湿のスキンケア
- 炎症を抑える薬物治療
- 悪化因子探しと対策
- 標準治療の治療成果

アトピー性皮膚炎の標準治療

ていねいなスキンケアと正しい薬物治療で
きれいな肌を取り戻そう！

湿疹や痒みを伴い、大人から子どもにまで起きるアトピー性皮膚炎。快適な生活を送れるよう効果的な治療法について詳しく説明します。

- ▶ アトピー性皮膚炎の標準治療とは
—— 標準治療の説明 ——
- ▶ 入浴とスキンケア
- ▶ 炎症を抑える薬物治療
- ▶ 悪化因子探しと対策
- ▶ 標準治療の治療成果

監修: 九州大学大学院医学部皮膚科教授 市江雅隆
監修: 国立成育医療研究センターアレルギー科 大光幸弘
監修: 国立成育医療研究センターアレルギー科 二村謙樹

協力: 特定非営利活動法人 アレルギーを考える母の会
代表理事 櫻井まり子、長岡 聡

003720

★地域の取り組み

専門医が保育所に出向く研修会



横浜市・おおつな保育園

★地域の取り組み

市民啓発講演会

「横浜市民呼吸器フォーラム」

(平成24年10月14日)

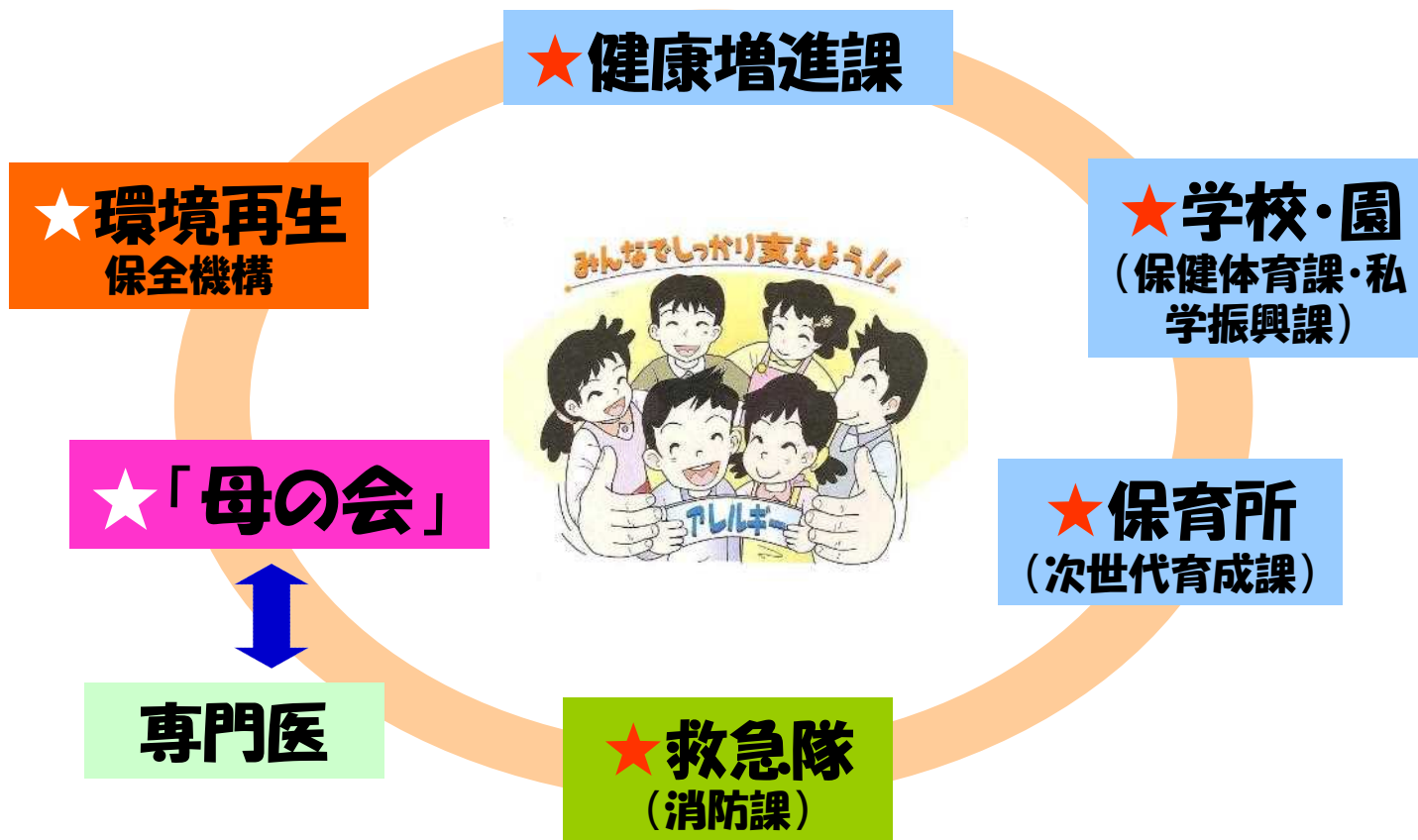
主催:横浜市、環境再生保全機構



「母の会」も企画段階からお手伝い

★「母の会」と神奈川県連携会議

(効果的な研修を関係する部門で横断的に検討)



★着実な研修、連携の取り組みが必要

神奈川県との協働事業・委託事業

研修を受けた教職員は
合計1万4千人近くに

講師

赤澤晃先生（都立小児アレルギー科部長）など



写真は平成27年9月7日 戸塚公会堂（横浜）



会場では真剣な質疑も行われた



本物の「エピペン」を使った実習も

協働事業で「研修用DVD」などを作成

(21～25年度)



○学校・保育所の教職員、救急救命士などに向けた研修会の様子を収録したDVDを2万枚作成

○県内の全小中高校、当道府県・政令市・中核市、全国の消防本部、東日本大震災の被災地に配布

東日本大震災被災地でも研修会



保育所から見える「防災対策庁舎」

これまでに63回、3,542人が参加。写真は昨年6月8日、志津川保育所で行った南三陸町保育所協議会の給食部会、保育部会の研修会を実施、40人が参加した。講師は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



保育部会の研修会では終了後に記念撮影を行った



保育部会では「食物アレルギー」を使った研修も



少人数、アットホームな雰囲気で行われた給食部会の研修会

福島県南相馬市で研修会を開催 (昨年10月30日)

- 会場の原町保健センターには、健康づくり課から課長はじめ17人、教育委員会・学校から13人のほかにボランティア、アレルギーに関心のあるお母さんら48人が参加



参加者の熱意があふれた研修会



本物の「エピペン」を使った実習も行った



課長はじめ市の健康づくり課の皆さんと

宮城県気仙沼市で研修会を開催

(教育委員会と共催、1月15日)



学校・保育所など子どもに係わる職種、保護者など100人が参加



「エビペン」実習も



学校教育課長と意見交換



前日14日には、多くの小学生が亡くなった石巻市立大川小学校を訪問



教育委員会の皆さんと

水害に見舞われた茨城県常総市へ (昨年9月16日)

被災した方々や救援関係者で
ごつた返す常総市役所前で



○浸水被害を受けた茨城県常総市の避難所などを訪れ、日本小児アレルギー学会が作成した「災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット」などを届け配慮を要請した



あちこちで冠水が続き、排水作業が行われていた



市の栄養士さんにパンフレットの
内容を説明し配慮を要請した



避難所を訪問、パンフレットの掲示
などをお願いした (豊岡小学校で)

文部科学省、消費者庁、内閣府の検討会に参加

(平成24年度)

内閣府の「避難所における良好な生活環境の確保に関する検討会」に会代表が委員として参加、被災地支援の経験を活かし、避難所におけるアレルギー患者（児）への必要な対応を新たな「指針」に盛り込みました。

(平成25年度)

文部科学省の「学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議」に会代表が委員として参加、適切な対応を求める報告書をまとめ全国の学校に発信しました。

(平成26年度)

文部科学省の「学校事故対応に関する調査研究有識者会議」「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル作成委員会」、消費者庁の「外食等におけるアレルゲン情報の提供の在り方検討会」に会代表が委員として参加しました。



消費者庁の会議（26年度）



文部科学省の会議（26年度）

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/kankyokakuho-honbun.pdf>

第1－4 避難所における備蓄等

内閣府検討会の成果

(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

(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、避難所内でほ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

○学校給食における食物アレルギー対応指針

(平成27年3月3日)



神奈川の事業を参考に

活動の背景①

**患者にとって今のアレルギー医療は
“くじ引き”のようなもの**

**たまたま受診した医師で、人生が
大きく左右されてしまうことがある**

医療の
課題

**一番の問題は、受けている治療が
適切なのかどうか、患者(保護者)
自身分からないこと**

患者の
課題

活動の背景②



「母の会」が平成14年、14万人からアンケート ⇒ 今も変わらず

アレルギーに関連する最近の動き

- ・食物・薬物アレルギーに「エピペン®」の適用拡大(平成17年3月)
- ・食物アレルギーによるアナフィラキシー学校対応マニュアル(平成17年4月)
- ・学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン(平成20年3月)

・教職員全員の共通理解に基づく取り組み

・緊急時には教職員も「エピペン®」を打つことが可能に

- ・救急救命士も「エピペン®」を打つことが可能に(平成21年3月)
- ・学校と救急隊の事前の連携を促す通知(平成21年7月)
- ・保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(平成23年3月)
- ・「エピペン®」に保険適用(平成23年9月)
- ・保育所と救急隊の連携を促す通知(平成23年10月)
- ・アレルギー疾患対策基本法が施行(平成27年12月)

より「実効」ある取組みにする必要！



*** 喘息 失わなくてもよい命 (ある高校生)**

- ある男子高校生が夜になっても帰宅しなかった。保護者の連絡を受け、校内を探しても見つからず…**
- 翌朝、学校のトイレの中で、発作止めの吸入薬をくわえたまま亡くなっているのが見つかった。**
- 小さな時から喘息で周りの友だちにからかわれていた。高校では喘息であることを学校にも友だちにも伝えず、発作止めの薬も隠れて吸入していた。**
- もし周囲に「苦しい」と訴えることができ、誰に遠慮することなく適切に薬を使っていれば…、そして日頃からの発作を起こさない治療をきちんと知っていれば…**

失わなくてもよい命 (近所のPTA役員)

- 私の子どもが通っていた小学校のPTA役員。役員最後の追い込みで忙しく、長引く発作に「この程度慣れっこ。大丈夫」と、発作止めに頼って通院せず…
- 無理がたたって、気付いた時には治療も間に合わないほどの大発作となり、幼子を残して亡くなった。働き盛りで亡くなる人も少なくない。

失わなくてもよい命 (平塚在住の救急隊員)

- 夜間当直で朝を迎えたが起きてこない。不審に思った 同僚が起こしにいくと、ベッドの中で息絶えていた。
- ご家族によると、喘息と診断、発作止め吸入薬を処方した医師から「あまり使うと危険」と言われ、薬箱にしまったまま使わずじまい。薬に頼らず根性で我慢した結果…

*** 喘息 出会った患者さん（小学生）**

○ある大学病院で

- ・喘息の発作で毎月のように入退院を繰り返す
- ・運動会や遠足はいつも不参加
- ・「具合が悪くなったらすぐに来なさい。いつでも見てあげるから」と言われて、夜間救急の常連に

○病院をかわって

- ・2、3カ月で発作は起きなくなり、以後、入院はなし
- ・普通の生活に

**夜間救急で集まるお母さんたちの間で話題に。
20人近くが病院を替わって健康を取り戻す**

適切な医療のもとでは…

小児気管支喘息の治療目標 (治療ガイドライン)

1. スポーツも含め日常生活を普通に行える
2. 昼夜を通じて症状がない
3. $\beta 2$ 刺激薬の頓用が減少、または必要がない
4. 学校を欠席しない
5. 肺機能がほぼ正常
6. ピークフローが安定している



喘息をコントロール、五輪などで活躍

- 適切な医療で喘息をコントロールし、オリンピックのスピードスケート、フィギアスケート、柔道、競泳などでメダルを獲得。サッカーワールドカップ、バレーボール、プロ野球などで活躍する選手はたくさん



アトピー性皮膚炎も・・・



2歳の女の子

3カ月で発症、不適切な薬物療法と温泉療法を長期間続け、漢方を試したことも。



治療開始から3日

ステロイド外用薬による治療（皮膚の炎症を抑える治療）を適切に行った結果、症状は劇的に改善しました。



治療開始から5週後

週1回程度、症状が出やすいところに弱いステロイド軟膏を塗るだけで、ツルツルすべすべの肌を保っています。

東京都のWさん(現在39歳の男性)

- 九州からわざわざ転居して、マスコミで有名な「脱ステロイド療法」のF皮膚科を受診。皮膚症状がさらに悪化して40度の高熱が続くようになる
- F医師は、「仕事がストレスなのだから、辞めて奥さんが働きなさい」と指導。
- フラフラな状態でも毎週、タール剤をもらいに通院。それでも全く症状は改善せず、奥さんは命の危険を感じて「母の会」に相談



(入院直前)

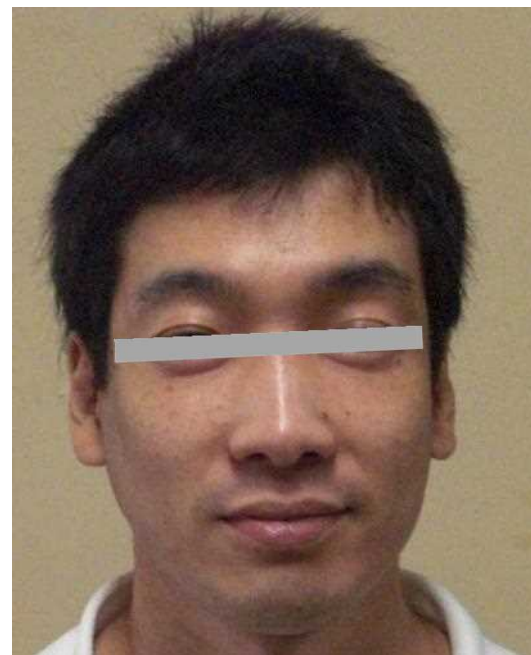
東京都のWさんは今

- 皮膚アレルギーの専門医を受診。カポジ水痘様発疹症で入院。「どんな過酷な勤務もできるようになるよ」
- 朝晩2回の入浴、スキンケアを実践。皮膚症状もどんどん良くなり、3日で夜ぐっすり眠れるように。3週間で退院
- あまりの悪化に仕事をやめ、数年間、世捨て人のような生活を送っていたが、退院後社会復帰。今では4交代の病院介護士として活躍

(本人提供)



(治療開始から一週間)



(退院後2年、元気に活躍)

札幌市のR・Y君(3歳)

小児科、皮膚科、漢方、丹〇療法、土〇清〇病院を受診

血液検査と「食物抗原強弱表」で判断、一律の除去

(除去していた食物) 鶏卵、牛乳、乳製品すべて、えび、かに、いか、たこ、貝類すべて、山芋、長芋、里芋、こんにゃく、まぐろ、柚子、そば、キウイ、あんこ、大豆油使用品、干し芋、干しぶどう、スーパーなどで売っているお菓子

(なるべく避けた食物) 果物、油、酒、みりん、砂糖

お母さんの言葉 「掃除、洗濯、無農薬、有機野菜、新鮮な魚、無添加のもの、回転食。毎日そんなことで頭がいっぱいで、ストレスと睡眠不足で過労状態、イライラ状態でした」



9カ月の頃、笑わなくなっていた

適切な医療に巡り合って

- ステロイド軟膏を適切に使い、まずアトピー性皮膚炎をコントロール。軟膏は徐々に減らしながらツルツルの皮膚を保つ
- 食物アレルギーは血液検査、ブロッックテストの結果を参考に院内で解除を進め、牛肉、鶏肉、加熱したタラコ、そば、シーチキン、里芋、果物類はすぐに解除
- 卵、牛乳、甲殻類などは、6~12カ月ごとに再検査して解除を進める予定

お母さんの言葉 「人生が変わった。親子、家族が心身ともに健康で穏やかに過ごせる幸せ。入院前には考えられない普通の生活ができる。本当によかった」



退院して2年、今もお肌は
つるつる、ピカピカ

**こんな事態が学校、
保育所、子どもの
居場所などで起き
る可能性**



アナフィラキシーは急激に症状が
進む。蕁麻疹、腹痛、咳込み、
呼吸困難などの症状が出る。

「先生、苦しい…息ができない…
今すぐ、エピペンを打って！
早く！ 助けて…！」



寄せられた相談から(保護者・学校・園)

★学校の対応(保護者から)

■入学・進級、「エピペン®」

- 食物アレルギーの対応をお願いしたら「特別支援学校にいったら」と言われた
- 高校1年生、アトピー性皮膚炎が悪化して不登校に。学校からは何の連絡もない
- 毎年のように担任が変わる。その度に対応が振り出しに戻ってしまう
- 校長先生の理解が得られず、何も前に進まない
- 臨任の養護教諭が、「自己注射？ そんな危険な物を持ってきてはいいけない」と取りつく島もなく預かきを拒否
- 「エピペン®」を持っていることを学校に伝えたら、「何があっても学校の責任を問わない」という念書を要求される
- 「エピペン®」対応などについて打ち合わせをしてほしいと希望しても、忙しいことを理由にいつまでたっても話し合いの場を持ってくれない
- 相談したいのに、「お宅の子のためにどれほど苦勞していることか」と叱られるばかり

★学校の対応(保護者から)



■授業

- 「環境教育の一環」として飲んだ牛乳の紙パックを解体、教室の中で洗っている。その間、強い牛乳アレルギーの子は、教室の片隅で怯えるようにじっとしている
- 調理教室でアナフィラキシーを発症。以前の授業で牛乳がこぼれていた。市は絞った雑巾での拭き掃除をしない方針で、保護者が毎日、掃除をしている
- 図工で使う牛乳パック、卵パック、卵の殻の洗いが不十分で怖い

■給食

- ナッツだけ除去の小学2年生。多品目除去の児童が転校してきたのを機に、校長の指示で同じ多品目除去の給食を食べることになり、理不尽に思って不登校に
- ベテラン教諭に「お母さん、神経質にならないで」「好き嫌いは私が治してあげる」と、アレルギーの食べ物を口に運ばれた
- 「おかずを持参するのでご飯だけでも出してほしい」とお願いしたら拒否された。「研修をやりませんか」と校長に相談したら、頭ごなしに怒鳴られた
- ひどいアトピー性皮膚炎と多品目除去。主治医は「食でアトピーを治す」方針。主治医の指示で、校長室の隣の部屋で一人で給食を食べている

★学校の対応(保護者から)

■宿泊を伴う校外活動

- 修学旅行に行く小学生。主治医から寛解を言われ、「みんなと同じものを食べられる」と喜んでいた。ところが校長から「事故が起きたら困るので修学旅行は遠慮を」といわれる。念のため「エピペン[®]」携帯を申し出ると校長が預かるという。校長から「食事は除去食」「迷惑をかけるので宿泊先に謝るように」と言われるのを聞いていた子どもが、「自分を守ってくれるのはいつもお母さん、学校は何もしてくれない」と怒り、本人が修学旅行の参加を拒否

- 自然教室で、「一人だけ特別扱いできない」と、暗に参加しないよう求められた

- 自然教室で、当然のように保護者の同行、緊急時の対応を求める



★学校の対応(養護教諭・栄養士から)

- 校長の方針で、情操教育として1年生の教室でハムスターを飼い始めたら、喘息を発症する子どもが増えた。「毛のある動物を室内で飼うとアレルギーの子は悪化するので止めるべき」と言ったら、2年生の教室に移した。「何の対策にもならない」
- 主治医の診断は「隠れアレルギー」。給食で「牛乳はダメだが、ホワイトシチューは可」という指示書が出されている。おかしいのではないか
- ひどいアトピー性皮膚炎で、主治医から「入浴もプールもいけない」と言われている。これでいいのか
- 主治医から多品目除去の指示書が出ているが、アトピー性皮膚炎も酷く、成長障害を起こしているようで心配。転院を勧めても主治医を信じ切っている
- 「エピペン®」を処方されているが、指導を受けた様子もなく、家では「アレルギー」を食べている

★学校の対応(救急救命士から)

- 緊急時に十分な対応が可能になるよう、「エピペン®」を所持している子の情報を知りたいが、市教委が個人情報を守る盾に教えてくれない



★保育所の対応(保護者から)

- アナフィラキシー症状があり、「エピペン®」を持っているといったら市内すべての保育所で受け入れを拒否された



★保育所の対応(保育所から)

- 「ガイドライン」どおり「生活管理指導表」の提出を求めたところ、皮膚科1カ所、小児科2カ所で「そんなもの聞いていない」と書いてもらえず、代わりの診断書には血液検査結果で陽性の食物すべて除去の指示、園も保護者も困り果てている
- ステロイド外用剤を一切使わせず、多品目除去の診断指導で、皮膚症状があまいにひどく普通の園生活ができない。どうにかしてあげたい
- 「ガイドライン」どおりの対応にシフトしたいが、医師の診断書に記載した除去品目が多すぎて、話がかみ合わない
- 主治医から「血液検査結果で陽性の食品すべて除去、醤油、砂糖や油は特定のものを使用」と指導され、苦心して対応しているが、多品目除去が続き、皮膚の状態もひどく、子どもがかわいそうでならない

誤った情報・知識に翻弄された末に(報道から)

アトピーを苦に一家心中(2004年12月)

アトピー中学男子、いじめを受け焼身自殺(2009年8月)

7ヵ月アトピー乳児に除霊。受診させず敗血症で死亡(2010年1月)

横浜の児相で食物アレルギーの死亡事故訴訟(2012年10月)

H25年度、児童虐待で死亡500人・・・とNHKニュース

アレルギー児の存在少なからずと思うと胸が痛む

↑↑

母の会は17年間、専門医と連携して365日24時間相談対応

「基本指針」でめざすもの

- 全国どこに住んでいても適切な医療を受けることができるための施策の推進
- 成長の段階に応じ、あるいは職場でも必要な支援を受けることができる施策の推進
- 正しい情報を得ることができ、相談することができる施策の推進

「指針」に盛り込むべき内容（提案）

NPO法人アレルギーを考える母の会

1. 全体を通して

- 5年間の取り組みを内容とし、3年目に中間評価・見直しを行う
- 取り組みには目標値を設定し、PDCA（プラン・実施・チェック・改善）サイクルを導入する
- 諸計画を策定するための基礎となるデータ集積・分析法を検討・確立する
- 適切な医療と生活の各場面における必要な支援を通じて患児・者の生活の質の向上および医療費負担の軽減を図る
- 施策検討・立案への患者・家族、支援者の参画を原則とする
- アレルギー疾患を好例として他の慢性疾患の取り組みに資する

2. 医療

○医療の均霑化

(国の取り組み)

- ・ 医師養成教育・国家試験での重視、専門医の育成
- ・ コメディカルの育成
- ・ 疫学研究（競争的資金ではなく事業費化する）、臨床研究の強化
- ・ 国公立大学医学部への臨床アレルギー学講座の開設
- ・ 国立研究開発法人国立成育医療研究センターは、臨床アレルギーセンターにおいて重症アレルギー患者の診療を担い、アレルギー疾患の疫学研究および臨床研究を推進することで、国の政策やガイドラインの策定に必要なエビデンスを提供するとともに、アレルギー疾患発症機構の解明に向けた基礎研究も行う。国立病院機構相模原病院は臨床アレルギー研究センターにおいて、小児から成人まで幅広い年齢のアレルギー疾患患者の診療と研究を通じて医療の均霑化を推進する。
- ・ 都道府県で拠点となる医療機関の整備（医療、研修や情報発信の機能）

(アレルギー疾患関連学会の取り組み)

- ・ 医療の質の確保（専門医等の育成等）
- ・ アレルギー医療の「医療の質」指標の開発
- ・ 医療の均霑化に向けた一般医の支援
- ・ コメディカルの育成（アレルギー・エデュケーター等）
- ・ 国及び地域行政との連携の推進（施策立案、研修への参画等）

3. 患児・者への情報提供・啓発

- 患児・者視点の重視（患者向け「ガイドライン」の策定など）
- 啓発資材の作成（委託など（独）環境再生保全機構の活用）
- 国による適切な情報の発信（インターネット等）
- 講演会、eラーニング等の実施（委託など（独）環境再生保全機構の活用）

4. 生活支援

- 学校の取り組み
 - ・研修の充実、質の確保（学会との連携、研修資材の作成・提供）
 - ・取り組み事例の集積および周知（自治体間・学校間格差の解消）
 - ・給食対応の充実
 - ・緊急時対応（危機管理）の充実
- 保育所の取り組み
 - ・「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」の見直し
 - ・研修の充実、質の確保（学会との連携、研修資材の作成・提供）
 - ・取り組み事例の集積および周知（自治体間・施設間格差の解消）
 - ・給食対応の充実
 - ・緊急時対応（危機管理）の充実

- 放課後児童クラブなど子どもの居場所での取り組み
 - ・取り組み「ガイドライン」の策定
 - ・研修の充実、質の確保（学会との連携、研修資材の作成・提供）
 - ・取り組み事例の集積および周知（自治体間・施設間格差の解消）
- 地域における取り組み
 - ・保健所・保健センター（健診での早期発見・早期対応、相談体制など）
 - ・児童相談所など児童福祉法に規定される施設（子どもの預かりへの対応）
 - ・地域子育て支援拠点事業への支援
- 職域（健康保険組合など）における取り組み
 - ・健診時の啓発
 - ・職場の理解を広める取り組み
- ヒヤリ・ハット事例の収集・分析、現場に還元する体制の構築
- 養成（資格）教育の見直し・充実、必要な「ガイドライン」の作成、研修体制の構築
 - ・保健師、看護師、栄養士・管理栄養士、調理師、助産師、学校の教職員、保育士、救急救命士、放課後児童支援員、学童従事者
- 学校教育
 - ・アレルギーを正しく理解し対応できる（自己および他者への対応）教育の実施・充実

5. 災害時の対応

- 「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）に基づく自治体等の対応の推進・点検
- アレルギー疾患を含む慢性疾患の要配慮者の取り組み指針の策定