資料3

～ 令和7年度 愛知県アレルギー疾患医療拠点病院の取り組み ～
病院食における食物アレルギー対応の実態調査：実施報告

【実施内容】

時期	フェーズ	実施事項（アクション）
4月～7月	企画・周知	アンケート内容の作成 **第1回連携会議・連絡協議会：調査の実施を報告**
8月	内容確定	調査内容の確定 （施設対応状況の調査につき倫理申請不要を共有）
9月	調査実施	愛知県内 6拠点病院を対象に実態調査を実施
10月～11月	集計・分析	回答のまとめ、および詳細把握のための追加調査
12月18日	多職種連携	**第2回連携会議：医師・管理栄養士が参画、結果を基に意見交換**
1月22日	方針策定	**拠点病院の管理栄養士による意見交換会** • 調査項目の解釈を統一したうえで、回答内容を再確認・修正 • 現場目線での課題抽出と解決策を協議
2月19日	報告・展開	**第3回連携会議：調査結果（確定版）と課題解決方策についての報告**
3月19日	報告	**第2回愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会**

本調査により、愛知県内6拠点病院における食物アレルギー対応の実態と課題が浮き彫りとなった。

アンケート調査とその後の議論から明らかになった課題と解決策

【情報の問題】

- **患者申告と診断の区別が不明確**
  自己申告か診断に基づくものかが判別しにくく、
  対応の精度に影響している。
- **職種間で取得するアレルギー情報の不一致**
  医師・看護師・栄養科など職種ごとに取得する情報に
  差異や解釈の揺れが生じており、必要な情報が
  統一的に整理されていない。
- **共通認識のずれ**
  「どこまで対応すべきか」
  「診断に基づくアレルギーかどうか」の確認がなく
  対応レベルのばらつきや過剰対応の要因

【解決策】
アレルギー情報の
正確性確保と単純化

【運用の問題】

- **病院食対応部門への対応負荷の過度な集中**
  食札管理、献立調整、代替食対応、加工食品確認など、
  運用上の負荷が病院食対応部門に集中しており、
  結果としてインシデントリスクが高まっている。
- **本来対応不要なケースへの過剰対応**
  診断の有無が不明確な自己申告に対しても
  厳格な除去対応を行っており、必要性の低い業務が
  増加している。
- **運用上の矛盾・非効率性**
  例：表示義務のない「注意喚起表示（コンタミ情報）」
  まで確認対象としており、現場負担が増える一方、
  効果的なリスク低減には必ずしもつながっていない。

【解決策】
安全を最優先としつつ、
業務運用のシンプル化を目指す

【教育の問題】

- **職種間での理解・判断基準の不一致**
  アレルギー対応には医師・看護師・栄養科・委託業者
  など多数の職種が関与する一方、
  各職種における知識・判断基準に差異があることで、
  対応のばらつきが生じている。
- **病院食対応部門業務に対する理解不足**
  他職種が、病院食対応部門で実際に行われている
  アレルギー対応（献立調整、食材確認、代替対応等）
  の負荷を十分に理解していないため、より安全側に
  倒した要求や登録がなされ、結果として
  病院食対応部門の対応負担が過度に増加している。
- **教育体制の不足による過剰対応の発生**
  共通教育や標準化された研修が十分でないため、
  「何をアレルギーとみなすべきか」
  「どのレベルまで対応すべきか」について
  組織としてのコンセンサスが形成されにくく、
  過度な負担やリスク増大の一因となっている。

【解決策】
関連スタッフにおけるアレルギーに関する一定レベルの理解を確保する

～ 令和8年度 愛知県アレルギー疾患医療拠点病院の取り組み ～
病院食における食物アレルギー対応の実態調査の継続

～今年度実施予定事項（案）～

① 過去3年間の各拠点病院におけるインシデント事例調査 ←愛知県栄養士会 会長 山村先生より

② 愛知県内医療機関を対象とした「病院食提供におけるアレルギー対応」の実態調査 ←昨年度拠点病院で実施したものの簡易版を実施