



小児のアレルギー疾患 保健指導の手引き

2023年改訂版



令和2-4年度厚生労働研究費補助金 免疫・アレルギー疾患政策研究事業
アレルギー疾患患者(乳幼児~成人)のアンメットニーズと
その解決法の可視化に関する研究

研究代表者 藤澤隆夫

国立病院機構三重病院

「小児のアレルギー疾患 保健指導の手引き」改訂版の作成にあたり

アレルギー疾患の有病率は高く、多くの国民の健康に影響を与えています。一方で、アレルギー疾患への医療供給体制は必ずしも均一ではなく、正しい情報も十分に行き渡らない状況があります。これに対して、平成26年にアレルギー疾患対策基本法が成立し、平成29年に大臣告示された基本指針（令和4年一部改正）に基づいてアレルギー疾患対策が進められています。この基本指針の第二（2）で、「国は、地方公共団体に対して市町村保健センター等で実施する乳幼児健康診査等の母子保健事業の機会を捉え、乳幼児の保護者に対する適切な保健指導や医療機関への受診勧奨等、適切な情報提供を実施するよう求める。」と示されています。これに基づき、現場において正しい知識に基づいた保健指導の一助とすべく、平成30年度に厚生労働科学特別事業の一環として「小児アレルギー疾患 保健指導の手引き」が作成されました。

この手引きは、1)増患予防：乳幼児健診等の母子保健事業において、保護者の保健指導や医療機関への受診勧奨等が実施され、適切な受診行動に繋がる、2)発症予防：保健指導を通じて公衆衛生的な取り組み（アレルギー疾患の発症に関わる環境整備等の生活管理）が充実する、3)災害対応：平時から災害への備えを行い、災害時の避難所生活等でのリスクを軽減する、ことを目指しており、これまで、アレルギー疾患に悩むお子さんや保護者の方々が安心して生活できる環境が得られるよう、保健指導の場で活用いただいていたいました。

ただ、発刊後5年を経て、医学の進歩や社会環境の変化、基本指針の一部改正などがありましたので、これらにあわせて、今回、改訂版を発刊することとしました。2022年には全国の自治体に対して利用状況の調査も行い、多くのご意見・ご要望をいただきましたので、それらにも応える形といたしました。調査は新型コロナウイルス感染症が猛威を振るう状況下で実施いたしまして、保健行政に携わる方々におかれましては国民の健康を守る第一線でご多忙の中にもかかわらず、ご協力いただきましたことを深謝申し上げます。

改訂版では、初版のわかりやすく使いやすい形、つまり実際の保健指導で遭遇しやすい場面を想定してのQ&A形式を踏襲するとともに、実際の指導の際に活用できるリーフレットや参考資料も同じく添付いたしました。手引き初版の完成度は高く、大きな変更を必要としませんでした。素晴らしい初版を作成いただきました平成30年度の研究班の皆様にも深く御礼申し上げます。

この手引きが、保健指導の現場でさらにご活用いただけることを心より願います。

なお、本手引きのPDFは、厚生労働省補助事業「アレルギー情報センター事業」の一環として、日本アレルギー学会が運営する「アレルギーポータル」より無償でダウンロードできます（<https://allergyportal.jp>）。

令和5年3月

研究代表者：藤澤隆夫(国立病院機構三重病院)

「小児のアレルギー疾患 保健指導の手引き(2023年改訂版)」の利益相反

このたび「小児のアレルギー疾患 保健指導の手引き(改訂版)」を作成するにあたり、研究者ならびに研究協力者はアレルギー疾患の診断・治療に関する企業・組織または団体との経済的関係に基づき、利益相反の状況について自己申告を行った。なお、申告項目の1～3については申告者の配偶者、一親等内の親族、または収入・財産を共有する者の申告も含む。対象期間は過去3年以内とした。

申告項目：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

該当する企業・組織または団体：アツヴィ合同会社、大塚製薬株式会社、グラクソ・スミスクライン株式会社、鳥居薬品、ファイザー株式会社、マルホ（五十音順）

2023年改訂版作成

令和2-4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)
アレルギー疾患患者(乳幼児～成人)のアンメットニーズとその解決法の可視化に関する研究
研究班

研究代表者

藤澤 隆夫 国立病院機構三重病院アレルギーセンター

研究分担者

足立 雄一 富山大学学術研究部医学系 小児科学講座
貝沼 圭吾 医療法人悟りの会 貝沼内科小児科
森田久美子 東京都立小児総合医療センター アレルギー科
長尾みづほ 国立病院機構三重病院アレルギーセンター

研究協力者

伊藤 靖典 長野県立こども病院 小児アレルギーセンター
加藤 泰輔 富山大学医学部小児科
草川 剛 東京都立小児総合医療センター アレルギー科
山田 慎吾 国立病院機構三重病院アレルギーセンター
岩井 郁子 国立病院機構三重病院アレルギーセンター
高瀬 貴文 国立病院機構三重病院アレルギーセンター
金井 怜 国立病院機構三重病院アレルギーセンター
有馬 智之 国立病院機構三重病院アレルギーセンター
西田 敬弘 国立病院機構三重病院アレルギーセンター

オブザーバー

田野 成美 大阪狭山食物アレルギー・アトピーサークル Smile・Smile
三橋 静香 神奈川県こども青少年局こどもの権利擁護課

2018年初版作成

平成30年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(厚生労働科学特別研究事業)
アレルギー疾患に対する保健指導マニュアル開発のための研究 研究班

研究代表者

足立 雄一 富山大学大学院医学薬学研究部小児科学講座

研究分担者

大矢 幸弘 国立成育医療研究センターアレルギーセンター
海老澤元宏 国立病院機構相模原病院臨床研究センター
伊藤 浩明 あいち小児保健医療総合センター総合診療科部
吉原 重美 獨協医科大学医学部小児科学講座
下条 直樹 千葉大学大学院医学研究院小児病態学
藤澤 隆夫 国立病院機構三重病院アレルギー科
赤澤 晃 東京都立小児総合医療センターアレルギー科

研究協力者

藤本亜由美 全国保健師長会 健康日本21推進に関する特別委員会 委員長
(大津市健康保険部保健所健康推進課膳所すこやか相談所 所長)
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
佐藤さくら 国立病院機構相模原病院臨床研究センター
三浦 陽子 国立病院機構相模原病院小児科
松井 照明 あいち小児保健医療総合センターアレルギー科
高里 良宏 あいち小児保健医療総合センターアレルギー科
福田 啓伸 獨協医科大学医学部小児科学講座
二村 昌樹 国立病院機構名古屋医療センター小児科
増田佐和子 国立病院機構三重病院耳鼻咽喉科
長尾みづほ 国立病院機構三重病院アレルギー科
山出 史也 千葉大学大学院医学研究院小児病態学
中野 泰至 千葉大学大学院医学研究院小児病態学
藤田 雄治 千葉大学大学院医学研究院小児病態学
吉田 幸一 東京都立小児総合医療センターアレルギー科
古川 真弓 東京都立小児総合医療センターアレルギー科
板澤 寿子 富山大学医学部小児科
伊藤 靖典 富山大学医学部小児科

オブザーバー

岩永 幸 大阪狭山市健康福祉部保健推進グループ
田野 成美 大阪狭山食物アレルギー・アトピーサークル Smile Smile
桐谷 利恵 NPO 法人千葉アレルギーネットワーク

アレルギー発症予防

		年代区分				ページ数
		① 妊娠中	② 新生児～ 離乳食前	③ 離乳食 ～1歳	④ 幼児	
Q1	卵など食物アレルギーになりやすいものは妊娠中・授乳中は避けた方がいいのでしょうか？	○	○	○		12
Q2	妊娠中の食事でアレルギーにいいものはありますか？	○				12
Q3	親やきょうだいにアレルギーがいると、アレルギーになりやすいですか？	○	○	○	○	13
Q4	母乳栄養の方がアレルギーになりにくいのでしょうか？	○	○			14
Q5	ペットを飼うとアレルギーになりやすいですか？	○	○	○	○	14
Q6	妊娠中の喫煙はアレルギーに関係ありますか？	○	○	○	○	15
Q7	生まれた後早くからスキンケアをした方がアレルギーになりにくいのでしょうか？	○	○			15
Q8	食物アレルギーにならないために、離乳食を開始するのは遅らせる方がよいのでしょうか？		○	○		16
Q9	水泳(ベビースイミング含む)がぜん息の予防に良いとききましたが、本当でしょうか？		○	○	○	17
Q10	掃除が不十分だとアレルギーになりやすいですか？		○	○	○	17

乳児湿疹／ アトピー性皮膚炎

	年代区分				ページ数
	① 妊娠中	② 新生児～ 離乳食前	③ 離乳食 ～1歳	④ 幼児	
Q1 乳児湿疹とアトピー性皮膚炎との違いは何でしょうか？		○	○		18
Q2 湿疹の悪化を防ぐための適切なスキンケア方法を教えてください		○	○	○	18
Q3 乳幼児期の紫外線対策について教えてください		○	○	○	19
Q4 ステロイド外用薬を使うのが心配です		○	○	○	20
Q5 アトピー性皮膚炎は治りますか？			○	○	21
Q6 ずっとステロイドを使っているけれど、副作用などは大丈夫でしょうか？			○	○	21
Q7 プロアクティブ療法とは？ (ステロイド外用薬の安全な使用方法とは？)			○	○	22
Q8 アトピー性皮膚炎と言われました 食物除去は必要でしょうか？			○	○	23



食物アレルギー

		年代区分				ページ数
		① 妊娠中	② 新生児～ 離乳食前	③ 離乳食 ～1歳	④ 幼児	
Q1	食物アレルギーと診断された乳児に授乳している母親の食物除去は必要ですか？		○	○		24
Q2	食物アレルギーは血液検査で診断できますか？		○	○	○	24
Q3	どのようなときに専門の医療機関を受診すれば良いのでしょうか？		○	○	○	25
Q4	園・保育所・学校での対応について教えてください		○	○	○	26
Q5	食物アレルギーの症状が出た時の対応を教えてください		○	○	○	27
Q6	食物経口負荷試験ではどんなことをするのですか？			○	○	28
Q7	食物経口負荷試験はどこで受けることができますか？			○	○	28
Q8	鶏卵アレルギーですが予防接種は受けて良いのでしょうか？			○	○	29
Q9	除去食を指示されましたが、栄養面は大丈夫でしょうか？			○	○	29
Q10	食物アレルギーと診断され、原因食物の除去を指示されました。どのように離乳食を進めたら良いのでしょうか？			○	○	30
Q11	鶏卵、牛乳のアレルギーでも、卵殻カルシウム、乳糖は食べて良いですか？			○	○	31
Q12	原因食物の除去解除を進めるためにはどのようにすれば良いのでしょうか？				○	32

気管支ぜん息

	年代区分				ページ数
	① 妊娠中	② 新生児～ 離乳食前	③ 離乳食 ～1歳	④ 幼児	
Q1 ゼーゼー、ヒューヒューしたらぜん息ですか？		○	○	○	33
Q2 風邪を引くたびに咳が長引くのですが、ぜん息でしょうか？		○	○	○	33
Q3 急性増悪(発作)時の病院受診のタイミングは？			○	○	34
Q4 ぜん息の増悪因子には何がありますか？			○	○	35
Q5 ダニに対する具体的な対策にはどのようなものがありますか？			○	○	35
Q6 ぜん息と言われたのですが、ペットを飼っても良いですか？			○	○	36
Q7 ぜん息の治療は苦しい時だけするものですか？			○	○	36
Q8 ぜん息の長期管理ではどのような治療薬を使用するのですか？			○	○	37
Q9 毎日吸入ステロイド薬を使用していますが、大丈夫でしょうか？			○	○	37
Q10 ぜん息のコントロールが不十分な状態とは、どのような状況でしょうか？			○	○	38
Q11 走るといつも咳込むのですが、運動させない方が良いでしょうか？				○	38
Q12 ぜん息と言われたのですが、水泳は始めたほうが良いですか？				○	39
Q13 子どもにおける受動喫煙のリスクを教えてください		○	○	○	39

アレルギー性鼻結膜炎・ 花粉症

	年代区分				ページ 数
	① 妊娠中	② 新生児～ 離乳食前	③ 離乳食 ～1歳	④ 幼児	
Q1 乳児も花粉症になりますか？		○	○		40
Q2 いつも鼻水が出ています。 アレルギーでしょうか？		○	○	○	40
Q3 鼻水はとってあげたほうがいいですか？		○	○	○	40
Q4 子どものアレルギー性鼻炎では、 どんな症状が出るのですか？			○	○	41
Q5 鼻のかみ方、練習の仕方を教えてください。				○	41
Q6 アレルギーの薬をずっと使用しています。 大丈夫ですか？				○	42
Q7 点鼻薬は子どもにも使っていいですか？				○	42
Q8 目をかゆがるのですが、 目薬はどうしたらいいですか？				○	42
Q9 アレルゲン免疫療法（舌下免疫療法） とは何ですか？				○	43

災害対応

災害への備え	ページ数
Q1 災害時にはどのような問題がおこりますか？	45
Q2 災害に備えて何を準備しておけばよいですか？	45
Q3 災害に備えて日頃から気をつけておくことは何ですか？	45

避難所などでの対応

Q4 ぜん息を増悪させない方法は何ですか？	46
Q5 ぜん息症状が出た時の対応はどうすればよいですか？	46
Q6 アレルギー性鼻結膜炎／花粉症を増悪させない方法は何ですか？	47
Q7 アレルギー性鼻結膜炎／花粉症が増悪した時の対応はどうすればよいですか？	47
Q8 アトピー性皮膚炎を増悪させない方法は何ですか？	47
Q9 アトピー性皮膚炎が増悪した時の対応はどうすればよいですか？	48
Q10 食物アレルギー用の食事はどうやったら見つかりますか？	48
Q11 食物アレルギーの誤食はどうやったら防げますか？	49
Q12 食物アレルギーの症状が出たらどうすればよいですか？	50

年代別 アレルギー疾患 質問一覧表

- アレルギー発症予防
 ● 乳児湿疹 アトピー性皮膚炎
 ● 食物アレルギー
 ● 気管支ぜん息
 ● アレルギー性鼻結膜炎 花粉症

妊娠中

・妊娠中にアレルギー予防のための特別な栄養摂取や除去は必要ありません。バランスの良い食事指導を心がけましょう。
 ・赤ちゃんが生まれてから、すぐにスキンケアを開始できるように適切な方法について理解しておきましょう。

- Q1** 卵など食物アレルギーになりやすいものは妊娠中・授乳中は避けた方がいいのでしょうか？
Q2 妊娠中の食事でアレルギーにいいものはありますか？
Q3 親やきょうだいにアレルギーがいると、アレルギーになりやすいですか？
Q4 母乳栄養の方がアレルギーになりにくいのでしょうか？
Q5 ペットを飼うとアレルギーになりやすいですか？
Q6 妊娠中の喫煙はアレルギーに関係ありますか？
Q7 生まれた後早くからスキンケアをした方がアレルギーになりにくいのでしょうか？

新生児～ 離乳食前

・湿疹がしやすい時期です。湿疹や乾燥肌はアレルギーマーチの原因にもなるので、スキンケアによって正常な肌にすることが重要です。
 ・離乳食は遅らせることなく、生後5～6か月から始めましょう。

- Q8** 食物アレルギーにならないために、離乳食を開始するのは遅らせた方がいいのでしょうか？
Q9 水泳(ベビースイミング含む)がぜん息の予防に良いと聞きましたが、本当でしょうか？
Q10 掃除が不十分だとアレルギーになりやすいですか？
Q1 乳児湿疹とアトピー性皮膚炎との違いは何でしょうか？
Q2 湿疹の悪化を防ぐための適切なスキンケア方法を教えてください
Q3 乳幼児期の紫外線対策について教えてください
Q4 ステロイド外用薬を使うのが心配です
Q1 食物アレルギーと診断された乳児に授乳している母親の食物除去は必要ですか？
Q2 食物アレルギーは血液検査で診断できますか？
Q3 どのようなときに専門の医療機関を受診すれば良いのでしょうか？
Q4 園・保育所・学校での対応について教えてください
Q5 食物アレルギーの症状が出た時の対応を教えてください
Q1 ゼーゼー、ヒューヒューしたらぜん息ですか？
Q2 風邪を引くたびに咳が長引くのですがぜん息でしょうか？
Q13 子どもにおける受動喫煙のリスクを教えてください
Q1 乳児も花粉症になりますか？
Q2 いつも鼻水が出ています。アレルギーでしょうか？
Q3 鼻水はとってあげたほうがいいですか？

離乳食後～ 1歳

・離乳食を開始すると食物アレルギーであるとわかることがあります。その際は、離乳食のすすめかたや除去の仕方などの指導が必要になるので、医療機関を受診するように指導しましょう。

- Q5** アトピー性皮膚炎は治りますか？
- Q6** ずっとステロイドを使っているけれど、副作用などは大丈夫でしょうか？
- Q7** プロアクティブ療法とは？
(ステロイド外用薬の安全な使用方法とは？)
- Q8** アトピー性皮膚炎と言われました。食物除去は必要でしょうか？
- Q6** 食物経口負荷試験ではどんなことをするのですか？
- Q7** 食物経口負荷試験はどこで受けることができますか？
- Q8** 鶏卵アレルギーですが
予防接種は受けて良いでしょうか？
- Q9** 除去食を指示されましたが、栄養面は大丈夫でしょうか？
- Q10** 原因食品の除去を指示されました。どのように離乳食を進めたら良いでしょうか？
- Q11** 鶏卵、牛乳のアレルギーでも、卵殻カルシウム、乳糖は食べて良いですか？
- Q3** 急性増悪(発作)時の病院受診のタイミングは？
- Q4** ぜん息の増悪因子には何がありますか？
- Q5** ダニに対する具体的な対策にはどのようなものがありますか？
- Q6** ぜん息と言われたのですが
ペットを飼っても良いですか？
- Q7** ぜん息の治療は苦しい時だけにするものですか？
- Q8** ぜん息の長期管理ではどのような治療薬を使用するのですか？
- Q9** 毎日吸入ステロイド薬を使用していますが
大丈夫でしょうか？
- Q10** ぜん息のコントロールが不十分な状態とは
どのような状況でしょうか？
- Q4** 子どものアレルギー性鼻炎では、
どんな症状が出るのですか？

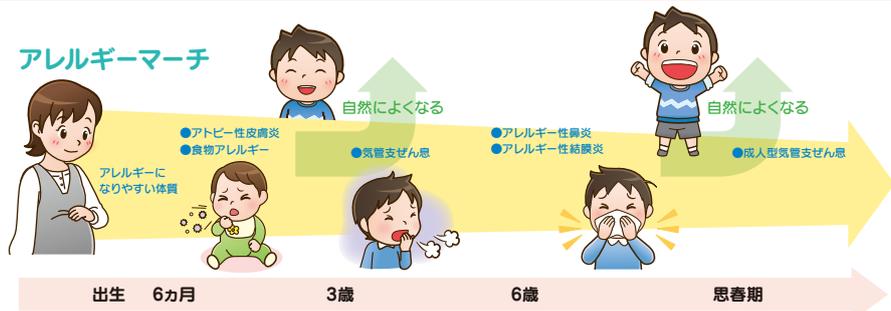
幼児

・気管支ぜん息やアレルギー性鼻炎のお子さんが増えてきます。ダニや花粉などの環境整備についての指導が必要です。
・幼稚園や保育所でのアレルギーの対応も必要になってきます。

- Q12** 原因食物の除去解除を進めるためにはどのようにすれば良いでしょうか？
- Q11** 走るといつも咳込むのですが、運動させない方が
良いでしょうか？
- Q12** ぜん息と言われたのですが、水泳は始めたほうが
よいですか？
- Q5** 鼻のかみ方、練習の仕方を教えてください
- Q6** アレルギーの薬をずっと使用しています。
大丈夫ですか？
- Q7** 点鼻薬は子どもにも使っていいですか？
- Q8** 目をかゆがるのですが、
目薬はどうしたらいいですか？
- Q9** アレルゲン免疫療法(舌下免疫療法)
とは何ですか？

アレルギー疾患はどうしておこるのでしょうか

アレルギーになりやすい体質の子どものが、成長に伴ってさまざまなアレルゲンと接触することにより、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、ぜん息、アレルギー性鼻炎・結膜炎/花粉症を発症していきます。このように年齢とともにアレルギー疾患が形を変えて現れてくることを「アレルギーマーチ(行進)」と言います。



アレルギー 発症予防

Q1：卵など食物アレルギーになりやすいものは妊娠中・授乳中は避けた方がいいのでしょうか？（年代区分：①、②、③）

A：妊娠中や授乳中に母親が特定の食物を避けることはせずに、バランスのよい食事をこころがけてください。

解説：以前は妊娠中や授乳中に母親が特定の食物の摂取を制限することによって子どものアレルギー疾患の発症を減らすことができるのではないかと考えられていました。しかし複数の研究結果から子どものアレルギー疾患の発症予防効果はないことが示され、さらに過度な食事制限は胎児や乳児の発育に悪影響を及ぼす可能性があることも指摘されています。現時点では、妊娠中や授乳中に特定の食物の過度な摂取および制限はせずに、バランスのよい食事をとることが大切だと考えられます。

参考資料：

- ・日本小児アレルギー学会 「食物アレルギー診療ガイドライン 2021 ダイジェスト版」
第6章 リスク因子と予防
▷ https://www.jspaci.jp/guide2021/jgfa2021_6.html



Q2：妊娠中の食事でアレルギーにいいものはありますか？（年代区分：①）

A：子どものアレルギーを減らすために強く勧めることができる食事はありません。特定の食物をとりすぎたり、避けたりすることなく、バランスのよい食事をこころがけましょう。

解説：子どものアレルギー疾患の発症予防を目的として、全ての妊婦に摂取することを推奨できるような食事は現在のところありません。特定のものを極端に摂取・除去したりすることなく、バランスのよい食事をこころがけることがよいと考えられます。

話題となることが多いものについて、下記に現在の考えを示します。

①プロバイオティクス

妊娠中からのプロバイオティクス（ヨーグルトなどに含まれる乳酸菌など）やプレバイオティクス（腸内でプロバイオティクスを増やす食物繊維やオリゴ糖など）摂取は、子どものアトピー性皮膚

炎の発症を予防できる可能性が報告されていますが、全ての妊婦に推奨できるほどの根拠はありません。しかし、安全性は高いので保護者や同胞にアレルギー疾患を有する場合には、摂取を考慮してもいいでしょう。

② ビタミンD

アレルギー疾患の発症にビタミン D 欠乏が関与しているのではないかと考えられており、妊娠中のビタミン D 摂取によって子どものアレルギー疾患の発症を予防する可能性が報告されています。しかし、アレルギー疾患の発症との関連を認めていない研究結果も複数あり、現時点では全ての妊婦に摂取を推奨するには至っていませんが、日本の妊婦の多くがビタミンD 不足なので注意が必要です。

③ 多価不飽和脂肪酸

魚油や亜麻仁油などに含まれる多価不飽和脂肪酸（オメガ3脂肪酸）の妊娠中の摂取が子どものアレルギー疾患の発症を予防できる可能性が指摘されていますが、現時点では全ての妊婦に摂取を推奨するには至っていません。

④ その他

妊娠中の果物、野菜、魚などのヘルシーダイエットの摂取が子どものアレルギー疾患の発症低下に関連し、植物油、マーガリン、ナッツ類やファストフードなどが子どものアレルギー疾患の発症の増加につながる可能性が報告されていますが、これらに関してもまだ検討が必要であると考えられます。



参考資料：

- ・日本小児アレルギー学会 「食物アレルギー診療ガイドライン 2021 ダイジェスト版」
第6章 リスク因子と予防
▷ https://www.jspaci.jp/guide2021/jgfa2021_6.html



Q3：親やきょうだいにアレルギーがいると、アレルギーになりやすいですか？

(年代区分：①、②、③、④)

A：アレルギーの発症に遺伝的要因は関係ありますが、それだけでアレルギーになるわけではありません。

解説：アレルギー疾患の発症における遺伝的要因の関与は大きく、様々な出生コホート研究の結果からアレルギー疾患の家族歴は子どものアレルギー疾患発症のリスク因子であることが示されています。

これらの結果からアレルギーハイリスク児を「両親もしくは同胞に 1 人以上のアレルギー罹患者がいる児」と定義していることが多いです。各疾患や報告などによって異なりますが、両親または同胞のいずれかにアレルギー疾患の既往がある場合、ぜん息の発症率が約 2.4 倍であったとの報告や、食物アレルギーの同胞を有する場合、子どもの食物アレルギーの発症率は約 2.6 倍であったとの報告もあります。しかしアレルギー疾患の発症には環境要因など様々な要因が関与しており、遺伝的要因のみでアレルギー疾患が発症するわけではありません。

参考資料：

- ・日本小児アレルギー学会 「食物アレルギー診療ガイドライン 2021 ダイジェスト版」
第 6 章 リスク因子と予防
▷ https://www.jspaci.jp/guide2021/jgfa2021_6.html



Q4：母乳栄養の方がアレルギーになりにくいでしょうか？（年代区分：①、②）

A：母乳には多くのメリットがありますが、母乳栄養の方が子どもがアレルギーになりにくいかどうかははっきりわかっていません。

解説：母乳栄養による子どものアレルギー疾患の発症予防効果を報告したものが一方で、アレルギー疾患の発症リスクとなる可能性を報告したものもあり、結論はでていません。母乳には多くの有益性があるものの、例えば食物アレルギーでは生後 1 か月から少量の人工乳を母乳と併用することで牛乳アレルギーの発症が抑制された報告もあります。

参考資料：

- ・日本小児アレルギー学会 「食物アレルギー診療ガイドライン 2021 ダイジェスト版」
第 6 章 リスク因子と予防
▷ https://www.jspaci.jp/guide2021/jgfa2021_6.html



Q5：ペットを飼うとアレルギーになりやすいですか？（年代区分：①、②、③、④）

A：毛のあるペットを飼うことで新たに感作され、症状がでてくることは十分ありえます。

解説：動物と接触することによりアレルギー症状（ぜん息発作やアレルギー性鼻炎など）を起こすことがあります。これまでペットのアレルゲンに感作されていなくても、飼育することで新たに感作され、症状がでてくることは十分ありえますので、アレルギー



体質がある人は、犬、猫、ハムスターなどの毛のある動物を新たに飼育するのは避ける方がよいでしょう。

Q6：妊娠中の喫煙はアレルギーに関係ありますか？（年代区分：①、②、③、④）

A：妊娠中の喫煙は子どものぜん息の発症につながるばかりでなく、アレルギー以外にも母親と子どもに様々な悪影響をもたらすことが知られています。妊娠を考えた段階から母親だけでなく、家族全員で禁煙が必要です。

解説：妊娠中の喫煙（受動喫煙含む）は、たとえ妊娠早期に禁煙したとしても生まれた子どものぜん息の発症に関与する可能性が報告されています。またアレルギー疾患だけではなく、妊娠中の喫煙は早産や胎児発育不全などの胎児の発育への悪影響や、常位胎盤早期剥離などの母体の合併症に関与し、さらに生まれた子どもの受動喫煙はぜん息だけでなく乳幼児突然死症候群などにも関与すると報告されています。また、ベランダや換気扇の下で喫煙しても、受動喫煙の影響があることが知られており、母親のみではなく、父親やその他の家族も含めて禁煙を行う必要があります。また、近年使用が増加している非燃焼・加熱式タバコや電子タバコの健康被害に関してはまだ明らかでない点が多いですが、その有害性が報告されています。日本呼吸器学会は、非燃焼・加熱式タバコや電子タバコの使用及び受動吸引によって健康被害がもたらされる可能性を指摘しており、現時点では非燃焼・加熱式タバコや電子タバコも従来のタバコと同様に扱うべきと考えます。

参考資料：

- ・ 日本呼吸器学会 「非燃焼・加熱式タバコや電子タバコに対する日本呼吸器学会の見解」
▷ <https://www.jrs.or.jp/information/jrs/20191216174737.html>
- ・ 日本小児アレルギー学会受動喫煙防止ワーキンググループ 受動喫煙防止への提言
▷ https://www.jspaci.jp/assets/documents/judokitsuen_pamphlet_HCP_20211102.pdf



Q7：生まれた後早くからスキンケアをした方がアレルギーになりやすいのでしょうか？（年代区分：①、②）

A：皮膚の乾燥や湿疹のある人は新生児期から保湿剤によるスキンケアを行うことで、皮膚からの感作が減り様々なアレルギー疾患が予防できる可能性があります。乾燥や湿疹などの皮膚の症状がある場合には早めに医師に相談し、スキンケアを含めた湿疹に対する治療を開始しましょう。

解説：新生児期から全身に保湿剤を塗ることで、アトピー性皮膚炎の発症率を30～50%程度下げることが日本や海外から報告されました。ただし、すべての子どもに有効なわけではなく、うまれつき

肌が乾燥しやすい体質の子どもには効果が期待できそうです。

また、湿疹やアトピー性皮膚炎がある子どものほうが、ない子どもに比べて食物アレルギーやぜん息、アレルギー性鼻炎といった他のアレルギー疾患を発症する確率が高いことが知られています。これには湿疹などでバリア機能が低下した皮膚から環境中のアレルギー(食物やチリダニなど)が体の中に入りIgE抗体を作り出す仕組み(経皮感作)が関わっていることが考えられます。そのため湿疹やアトピー性皮膚炎がある場合には、皮膚を清潔に保って保湿ケアを行うとともに早めに湿疹に対する治療を開始して症状をしっかりコントロールしましょう。



Q8 : 食物アレルギーにならないために、離乳食を開始するのを遅らせる方がよいでしょうか？ (年代区分：②、③)

A : 食物アレルギーの発症予防を目的として離乳食の開始を遅らせることは推奨されていません。

解説 : 過去に食物アレルギーになりやすい食品の摂取開始を遅らせることが望ましいと考えられた時期がありました。しかし、離乳食の開始を遅らせることで食物アレルギーの発症が予防できるという十分な証拠はありません。特に、湿疹がある子どもでは皮膚からの感作により食物アレルギーの発症リスクが高いことが知られているため、湿疹の治療を行なった上で適切な時期から離乳食を始めましょう。例えば鶏卵では湿疹の治療を行い、生後6か月から鶏卵の摂取を開始することでその後の鶏卵アレルギーを抑制できることが報告されています。離乳食開始前に湿疹がある場合は医療機関を受診して皮膚症状の改善を行い、離乳食の開始について相談しましょう。

参考資料 :

- ・ 日本小児アレルギー学会 「食物アレルギー診療ガイドライン 2021 ダイジェスト版」
第6章 リスク因子と予防
▷ https://www.jspaci.jp/guide2021/jgfa2021_6.html
- ・ 日本小児アレルギー学会 「鶏卵アレルギー発症予防に関する提言」
▷ <https://www.jspaci.jp/news/member/20171012-469/>
- ・ 厚生労働省 「授乳・離乳の支援ガイド (2019年改訂版)」
▷ <https://www.mhlw.go.jp/content/11908000/000496257.pdf>



Q9：水泳(ベビースイミング含む)がぜん息の予防に良いと聞きましたが、本当でしょうか？(年代区分：②、③、④)

A：水泳(ベビースイミング含む)によってぜん息を予防することができるかはわかっていません。

解説：水泳(ベビースイミング含む)によるぜん息の発症予防効果の可能性を示した報告もありますが、その一方で発症リスクとなる可能性を報告したものもあります。水泳には体力や呼吸機能を増加させる可能性はありますが、現時点では水泳によるぜん息の発症予防効果は明らかではないとされています。

Q10：掃除が不十分だとアレルギーになりやすいですか？(年代区分：②、③、④)

A：掃除がアレルギーの発症に影響を与えるかははっきりわかっていません。ただ、ダニが多い環境で生活するとダニに感作されやすくなるので、家のほこりを減らすコツを知っておくと便利です(リーフレット参照)。

解説：ぜん息やアレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎をもつ子どもの多くは、家のホコリやダニに感作されていますが、掃除や防ダニ剤、空気清浄機などによるダニ対策だけでアレルギーの発症が抑制できるという十分なエビデンスはありません。しかし、ダニが多い環境で生活することでダニに感作されやすく、またぜん息発作も誘発されやすくなることが報告されています。掃除だけでなく寝具の取り扱いなどダニを減らすコツが知られていますので、参考資料やリーフレットを参考に保護者に負担にならない範囲でお伝えください。

参考資料：

- ・環境再生保全機構「ダニ対策には普段の掃除だけでは不十分なことも」「ダニ対策の実践」
▷ <https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/basic/kodomozensoku/taisaku.html>



乳児湿疹／ アトピー性皮膚炎

Q1：乳児湿疹とアトピー性皮膚炎との違いは何でしょうか？（年代区分：②、③）

A：アトピー性皮膚炎は乳児湿疹と別の疾患ではなく、乳児湿疹のひとつです。肘窩や膝窩などの屈曲部、頬部、四肢外側などに左右対称性に痒みのある皮疹ができて、長引けばアトピー性皮膚炎の可能性が高くなります。

解説：「乳児湿疹」とは乳児期にできる湿疹を指します。乳児脂漏性皮膚炎をはじめ、乳児のアトピー性皮膚炎も乳児湿疹のひとつと言えます。アトピー性皮膚炎は痒みのある皮疹が体の両側にできて、悪くなったり良くなったり慢性的な経過をたどる疾患です。多くの人はアトピー素因^注を持っています。慢性的な経過とは、乳児では2か月以上（その他では6か月以上）継続している状態と日本のガイドラインでは定義しています。

痒みを伴う乳児湿疹の多くは、専門家が診察するとアトピー性皮膚炎と診断できることが多いですが、保護者の気持ちへの配慮から、乳児湿疹とだけ告げられているケースが少なくありません。

^注アトピー素因：家族または本人に、気管支ぜん息、アレルギー性鼻結膜炎、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーなどがあること、あるいは、血液検査でIgE抗体が陽性になりやすい素因

Q2：湿疹の悪化を防ぐための適切なスキンケア方法を教えてください

（年代区分：②、③、④）

A：皮膚を清潔に保ち、保湿剤などの塗り薬を必要量使用し、湿疹がない皮膚、湿疹を繰り返さない皮膚を目指しましょう。

解説：スキンケアとは、アトピー性皮膚炎の特徴であるドライスキンを改善し、皮膚のバリア機能を補正するために行う、日々の皮膚ケアを意味します。具体的には、皮膚を清潔に保つこと（入浴、洗浄など）およびバリア機能を補正すること（保湿剤の使用）を指します。アレルギー、汗や汚れ、黄色ブドウ球菌などによる刺激を防ぐことで、保湿剤やステロイド外用薬の効果を高め、きれいな皮膚を維持しやすくします。

洗い方の説明のポイント（リーフレット参照）：

①よく泡立てた石けんで、②手で優しく洗います。③しわのあるところは伸ばして洗うこと、④顔も石けんを使っていないに洗います。⑤石けんが残っていると皮膚症状が悪化することがありますので、石けんやシャンプーが残らないようよくすすぎます。⑥拭くときは押さえ拭きで、こすらないことがポイントです。ガーゼで拭うだけ、あるいは沐浴剤のみの入浴では適切なスキンケアとは言えません。



外用薬の塗り方の説明のポイント（リーフレット参照）：

①石けんで皮膚を清潔に洗った後は、落とされた皮脂を補い乾燥を防ぐ必要があります。入浴後は、拭いたら早めに塗り薬を塗りましょう。
②塗り方でとても大事なことは、必要量を塗ることです。具体的には、大人の人差し指の先端から第1関節まで軟膏チューブから押し出した軟膏量（1フィンガーチップユニット、約0.5g）で、大人の手のひら2枚分の面積に塗るのが適量です。例えば全身に外用薬を塗る必要がある場合、乳児では約4g（小さじすり切り1杯）、3～5歳の幼児では約6g（小さじすり切り1杯半）が1回に塗る量の目安となります。

保湿剤の選び方（リーフレット参照）：

皮膚の状態や季節などを考慮し、軟膏タイプ、クリームタイプ、ローションタイプなどを選択します。なるべく着色料や香料などの添加物が入っていないものが良いですが、無添加をうたっている製品のなかには天然由来と称してナッツオイルなどの「食品成分」が含まれる場合もあるので注意が必要です。

参考資料：

- ・環境再生保全機構「ぜん息悪化予防のための小児アトピー性皮膚炎ハンドブック」p.14 参照
▷ https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/archives_1028.html



Q3：乳幼児期の紫外線対策について教えてください（年代区分：②、③、④）

A：過剰な紫外線に曝されることは、将来の皮膚の健康や美容にさまざまな悪影響が生じるといわれており、適切な紫外線対策を行いましょう。

解説：日光の紫外線を過度に浴びることで、しわやしみなどの皮膚老化を早めることや、将来の皮膚ガンの発生、白内障や翼状片など目の病気を起こしやすくなることなどが知られています。そのため、あまり強い日焼けをし過ぎないように注意することが、生涯健康で過ごすために大切であると考え

られています。また、急激な日焼けによりアトピー性皮膚炎の悪化が予想される場合は、あらかじめ日よけなどの対策を行う必要があります。

一方で、紫外線はビタミンDの生成に必要であることから、過度に心配する余りに外出を控え過ぎるのも好ましくありません。次のようなことに気をつけ、適切な活動を心掛けましょう。

- ① 時間帯：紫外線量が高い時期の午前10時から午後2時の間は、長時間の戸外活動を控える。
- ② 場所：日なたでは、ひさし、屋根、パラソルなどの下で遊ばせる。
- ③ 帽子や衣類：つばの広い帽子をかぶせ、衣類は肌の露出が少ないもの、目の詰まった布でできているもの、紫外線を反射しやすい白か淡い色のものを着せる。
- ④ サンスクリーン(日焼け止め)：通常、ベビー用や子ども用として販売されているものを使用する。多くは普通の石けんやボディークリームで落とせるので、使用後はきちんと洗い落とす。

なお、アトピー性皮膚炎のため海水浴やプールに入るのが心配な場合は、事前に医師に相談しましょう。

なお、塗り薬や虫除けと併用する場合は、「塗り薬→サンスクリーン→虫除け」の順で使います。



参考資料：

- ・日本小児皮膚科学会 「こどもの紫外線対策について」
▷ http://jspd.umin.jp/qa/03_uv.html
- ・日本小児皮膚科学会 「保育所・幼稚園での集団生活における紫外線対策について」
▷ <http://jspd.umin.jp/pdf/201509.pdf>



Q4：ステロイド外用薬を使うのが心配です（年代区分：②、③、④）

A：適切にステロイド外用薬を使用すれば、重篤な副作用を生じることはほとんどありません。

解説：アトピー性皮膚炎の薬物療法は、外用療法を中心に行われます。外用薬としては、炎症を抑えかゆみを軽減させる作用を有するステロイド外用薬とタクロリムス軟膏(2歳以上)、デルゴシチニブ軟膏(6ヵ月以上)、ジファミラスト軟膏(2歳以上)が一般的です。ステロイドとは、副腎皮質という臓器で作られるホルモンです。湿疹やかゆみを引き起こす原因である皮膚の炎症を抑える効果があり、安全性が高くアトピー性皮膚炎の標準的治療薬として用いられます。以前はステロイド外用薬に関する誤った情報が氾濫し、多くの人達が不適切な治療のために重い皮膚炎に苦しみました。しかし、適切にステロイド外用薬を使用する限り、重篤な副作用を生じることはほとんどありません。副作用を恐れるあまりステロイド外用薬を使用せずに症状を悪化させることで、もっと恐ろしい眼の合併症(白内障・網膜剥離)を発症する危険性が高まったり、睡眠障害による成長や学習への悪影響を及ぼす危険性が高まったりします。

ステロイド外用薬の主な副作用は、長期連用により皮膚が薄くなることです。これを避けるために、症状が沈静化してくれば段階的に作用の弱いものに切り替えたり、塗る頻度を減らすことが出来ます(Q6「プロアクティブ療法とは?」を参照)。副作用の少ない使用方法で、きれいな皮膚の状態を維持することが重要です。

参考資料：

- ・環境再生保全機構 「ぜん息悪化予防のための小児アトピー性皮膚炎ハンドブック」 p.8 参照
▷ https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/archives_1028.html



Q5：アトピー性皮膚炎は治りますか？（年代区分：③、④）

A：短期間では治りませんが、正しい治療を継続することで症状が出ない状態を目指すことが出来ます。

解説：アトピー性皮膚炎は、短期間で治ることはありません。治療の最終目標（ゴール）は、正しい治療を行うことで症状がないか、あっても軽微で、日常生活に支障がなく、薬物療法もあまり必要としない状態に到達し、それを維持することです。

アトピー性皮膚炎の治療では、炎症のない状態を続けることで皮膚バリア機能を回復させるため、①薬物療法（外用薬の塗布、痒みに対する内服薬など）、②スキンケア（皮膚の清潔と保湿）、③悪化要因の対策（室内のアレルゲン対策など）が「治療の3本柱」となります。症状が続いていて心配な場合は、主治医と一緒に3本柱についてよく確認しつつ、治療を進めましょう。



参考資料：

- ・環境再生保全機構 「ぜん息悪化予防のための小児アトピー性皮膚炎ハンドブック」 p.7 参照
▷ https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/archives_1028.html



Q6：ずっとステロイドを使っているけれど、副作用などは大丈夫でしょうか？

（年代区分：③、④）

A：ステロイド外用薬を必要量、決められた塗り方で使用していれば、まず副作用の心配はありません。

解説：ステロイドには、塗り薬である外用薬と飲み薬である内服薬があります。この両者では、長期で用いることによる副作用は、大きく異なっています。一般的に、多くの人々が心配される、成長抑制、免疫抑制、多毛といった副作用は、内服薬によるものであり、外用薬では、生じることはありません。

内服薬は、薬が血液中に入って全身を回り、効果を発揮するため、他の臓器にも副作用が出やすくなります。アトピー性皮膚炎の治療においては、内服薬、主に成人で悪化の際に、一時的に用いられることはありますが、短期間の使用であれば、副作用を心配する必要はありません。外用薬の副作用としては、長期に用いることで、皮膚が薄くなるといったことはありますが、妊娠線のような皮膚線条という状態にならない限りは、外用薬を中止することで、1ヶ月程度で改善します。また、こうした副作用も、乳幼児においては、成人よりも少ないとされています。

参考資料：

- ・環境再生保全機構 「ぜん息悪化予防のための小児アトピー性皮膚炎ハンドブック」 p.9 参照
▷ https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/archives_1028.html



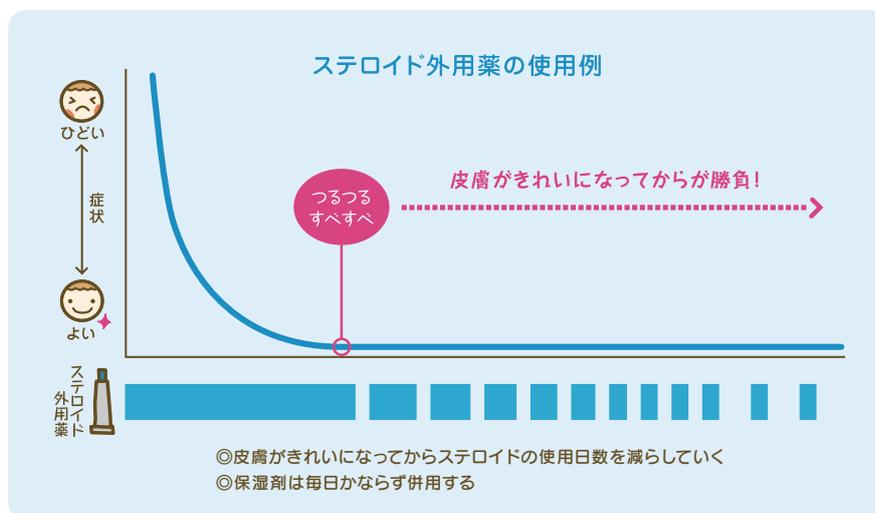
Q7：プロアクティブ療法とは？（ステロイド外用薬の安全な使用方法とは？）

（年代区分：③、④）

A：ステロイド外用薬を使用して皮膚をつるつるの状態にしてから、使用回数を減らし副作用を最小限におさえる方法です。

解説：プロアクティブ療法とは、ステロイド外用薬により皮膚の見た目がつるつるになった後も、数日に1回（週に2回など）ステロイド外用薬を予防的に使用することで、つるつるの状態を長期間維持する方法です。

ステロイド外用薬の主な副作用は、長期連用により皮膚が薄くなることです。これを避けるために、湿疹の再発がなければ、例えば2日おき、3日おきというようにステロイド外用薬の使用回数をへらしていくことで副作用を出さずに、最終的には保湿剤だけで皮膚のつるつるが維持できるようになります。具体的なステロイド外用薬の減らし方には個人差がありますので、それぞれの治療ベースを主治医に確認しながら行います。



出典：環境再生保全機構ERCA（エルカ）「ぜん息悪化予防のための小児アトピー性皮膚炎ハンドブック」を加工して作成
(https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/archives_1028.html)

参考資料：

- ・ 環境再生保全機構 「ぜん息悪化予防のための小児アトピー性皮膚炎ハンドブック」 p.8 参照
▷ https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/archives_1028.html



Q8：アトピー性皮膚炎と言われました。食物除去は必要でしょうか？

(年代区分：③、④)

A：アトピー性皮膚炎というだけで、真っ先に食物アレルギーが原因と考えたり、離乳食の開始を遅くしたりする必要はありません。スキンケアやステロイド外用薬などによる適切な外用療法を優先させましょう。

解説：乳児期では、特定の食物がアトピー性皮膚炎の悪化に関与している場合もありますが、すべての乳児に当てはまる訳ではありません。安易に食物除去をするのではなく、まずはスキンケアやステロイド外用薬などによる湿疹の治療を優先させるべきです。もしも食物による皮膚炎の悪化が疑われる場合には、専門の医師に相談しましょう。2017年に日本小児アレルギー学会より「鶏卵アレルギー発症予防に関する提言」が発表されました。そこでは、乳児期早期のアトピー性皮膚炎(痒みを伴う乳児湿疹を含む)は鶏卵アレルギー発症のリスクとなるため、スキンケアおよびステロイド外用薬を中心とした薬物療法により湿疹を寛解(つるつるの状態)させ、生後6か月頃より微量でも加熱鶏卵を開始していくことを推奨しています。ただし、すでに食物アレルギーの発症が疑われる乳児では摂取によりアレルギー症状がおきる危険もあるため、自己判断ではなく、必ずかかりつけ医に相談した上で離乳食を進めましょう。



参考資料：

- ・ 日本小児アレルギー学会
「食物アレルギー診療ガイドライン 2021 ダイジェスト版」 第8章 診断と検査；
▷ https://www.jspaci.jp/guide2021/jgfa2021_8.html
- ・ 日本小児アレルギー学会 「鶏卵アレルギー発症予防に関する提言」の解説
▷ <https://www.jspaci.jp/news/member/20171012-469/>



食物アレルギー

Q1 : 食物アレルギーと診断された乳児に授乳している母親の食物除去は必要ですか？ (年代区分 : ②、③)

A : 授乳中の母親も乳児の原因食物の除去が必要となることはあまり多くありません。除去が必要な場合でも短期間で解除できることが多いです。

解説 : 母乳栄養や混合栄養では、湿疹があるような一部の乳児では母親の食事内容が食物アレルギーの症状と関連していることもあります。このような場合、母親の食物除去が必要となることがありますが、乳児により除去範囲は異なり、短期間で解除できることが多いです。また加工品(パンやお菓子など)は食べてよいことが多く、乳児が離乳食を開始するころには解除できることが多いので、母親が過度な食物除去や長期的に食物除去をしている場合には、医師に除去の必要性を確認してもらいましょう。



参考資料 :

- ・ 食物アレルギーの診療の手引き 2020
 ▷ <https://www.foodallergy.jp/wp-content/themes/foodallergy/pdf/manual2020.pdf>
- ・ 食物アレルギー研究会 「食物アレルギーの栄養食事指導の手引き Q&A.」
 ▷ <https://www.foodallergy.jp/faq/>



Q2 : 食物アレルギーは血液検査で診断できますか？ (年代区分 : ②、③、④)

A : 血液検査だけで食物アレルギーを診断することはできません。

解説 : 食物アレルギーの診断は、原則として、原因と考えられる食物を食べてアレルギー症状が誘発されること、その食物に対して感作されていることの両方で診断します。

血液検査では、食物特異的 IgE 抗体を検査して、感作を確認することができます。値が高いほど食

物アレルギーである可能性は高まりますが、必ずしも 100% ではありません。検査する食物の種類、調理方法の違い、年齢などにより、検査結果の解釈が異なります。特異的IgE抗体が陰性でも食物アレルギーと診断されるタイプもあるため特定の食物を食べてアレルギー症状が誘発されるときには医師に除去の必要性を確認してもらいましょう。

参考資料：

- ・食物アレルギー研究会 「食物アレルギーの栄養食事指導の手引き Q&A」
▷ <https://www.foodallergy.jp/faq/>
- ・環境再生保全機構「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2021 改訂版」
▷ https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/archives_31321.pdf
- ・日本小児アレルギー学会 「食物アレルギー診療ガイドライン 2021 ダイジェスト版」
第 8 章 診断と検査
▷ https://www.jspaci.jp/guide2021/jgfa2021_8.html



Q3：どのようなときに専門の医療機関を受診すれば良いのでしょうか？

(年代区分：②、③、④)

A：乳児の湿疹が治りにくい場合、複数の食物除去が必要な場合、栄養食事指導が必要な場合、原因食物の診断が難しい場合や原因不明のアナフィラキシーを繰り返す場合には専門医療機関への紹介が必要です。また、食物アレルギーの正確な診断および除去解除を進めるために食物経口負荷試験を行っている医療機関を受診する必要があります。

解説：乳児のかゆみを伴う治りにくい湿疹と食物アレルギーは関係することがあります。通常のスキンケアやステロイド外用療法にて湿疹が改善しない場合や良くなったり悪くなったりを繰り返す場合には食物アレルギーの関与も考えて専門の医療機関を受診すると良いでしょう。また、食物アレルギーの正確な診断や除去解除を進めるためには食物経口負荷試験を受ける必要があります。血液検査(抗原特異的IgE 抗体価)や皮膚プリックテストが陽性という理由だけで不必要な除去を指示されている場合や除去解除が進まない場合には、食物経口負荷試験を行っている医療機関を受診すると良いでしょう。その他、診断の見直しや栄養食事指導が必要な場合にも受診を勧めます。

参考資料：

- ・食物アレルギーの診療の手引き 2020
▷ <https://www.foodallergy.jp/wp-content/themes/foodallergy/pdf/manual2020.pdf>



Q4 : 園・保育所(園)・学校での対応について教えてください (年代区分: ②、③、④)

A : 園や学校に子どもの食物アレルギーの情報を具体的に知らせるために、医師が記載した「生活管理指導表」の提出が必要です。食物アレルギーの子どもにも給食を提供することを基本としていますが、子どもの重症度や受け入れる施設の状況により対応は異なります。また、アレルギー症状への対応についても医師と相談した上で依頼する必要があります。

解説 : 保育所(園)の給食には「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」を、幼稚園・学校の給食には「学校生活管理指導表」を医師に記載してもらい提出します。給食は安全性を最優先にするために原因食物に関してはコンタミネーション以外は除去することを基本とし、誤食のリスクを高める複雑な対応は推奨していません。食物を扱う活動や宿泊行事の際には特別な対応が必要となりますので、保護者が園・保育所(園)・学校にその都度確認をしましょう。誤食などによりアレルギー症状が出た時の対応について、医師からあらかじめ治療薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド内服薬など)を処方してもらい、施設の職員へ使用するタイミングを伝えておきましょう(Q5参照)。アナフィラキシーの既往がある場合にはアドレナリン自己注射薬(エピペン®)も必要になります。

参考資料 :

- 厚生労働省 「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(2019年改訂版)」
▷ <https://www.mhlw.go.jp/content/000511242.pdf>
- 日本学校保健会 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン(令和元年度改訂)」
▷ https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_R010060/R010060.pdf
- 日本学校保健会 「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)令和元年度改訂」
▷ https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_R010100/R010100.pdf
- 日本小児アレルギー学会 「食物アレルギー診療ガイドライン 2021」
ダイジェスト版 第18章 患者の社会生活支援 ;
▷ https://www.jspaci.jp/guide2021/jgfa2021_18.html
- 環境再生保全機構 「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2021改訂版」
▷ https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/archives_31321.pdf



Q5 : 食物アレルギーの症状が出た時の対応を教えてください (年代区分 : ②、③、④)

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。緊急性が高い症状がある場合には、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。

解説 : 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)や口腔内症状(口の中が痒い・イガイガするなど)の軽い症状から、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 ・持続する強い咳	・声がかすれる ・ゼーゼーする呼吸 ・犬が吠えるような咳 ・息が出にくい
全身の症状	・唇や爪が青白い ・意識がもうろうとしている	・脈を触れにくい、不規則 ・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)

参考資料 :

- ・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
- ・日本アレルギー学会 「アナフィラキシーガイドライン 2022」
▷ https://www.jsaweb.jp/modules/news_topics/index.php?content_id=688



Q6：食物経口負荷試験ではどんなことをするのですか？（年代区分：③、④）

A：該当する食物を単回または複数回に分割して摂取することで、アレルギー症状の有無や、どの程度の量でどれくらいの重症度の症状がみられるかを確認します。

解説：食物経口負荷試験で摂取する量は、その目的やこれまでのアレルギー症状、特異的IgE抗体値等を参考にして決められます。最後に摂取してから2時間程度はアレルギー症状が出ないかどうか経過を確認します。途中でアレルギー症状が出た場合はそれ以降の摂取は中止し、症状を改善するための治療を行います。負荷試験結果によって、該当食物の除去を継続するか、どの程度の量が摂取できるかなどの指導を受けられます。

参考資料：

- ・ 食物アレルギー研究会 「食物アレルギーの栄養食事指導の手引き Q&A」
▷ <https://www.foodallergy.jp/faq/>
- ・ 食物アレルギーの診療の手引き 2020
▷ <https://www.foodallergy.jp/wp-content/themes/foodallergy/pdf/manual2020.pdf>
- ・ 食物アレルギーの栄養食事指導の手引き 2022
▷ <https://www.foodallergy.jp/wp-content/themes/foodallergy/pdf/nutritionalmanual2022.pdf>
- ・ 食物経口負荷試験の手引き 2020
▷ <https://www.foodallergy.jp/wp-content/themes/foodallergy/pdf/manual-OFC2020.pdf>



Q7：食物経口負荷試験はどこで受けることができますか？（年代区分：③、④）

A：全国の主な実施医療機関は、「食物アレルギー研究会」ホームページから検索することができます。

解説：食物経口負荷試験を実施する施設の様子は各地域によって異なりますので、予め情報を集めておきましょう。負荷試験を行うのは医療機関の状況に応じて、重篤な誘発症状のリスクが低い患者を対象とするところ、一部の重症例を除いて対応可能なところ、すべての重症度に対応可能なところなどがあります。

食物経口負荷試験を積極的に行っている小児科専門医研修施設は、下記の食物経口負荷試験実施施設一覧で検索することができます。

参考資料：

- ・ 食物アレルギー研究会 「食物経口負荷試験 実施施設一覧」
▷ <https://www.foodallergy.jp/ofc/>



Q8：鶏卵アレルギーですが、予防接種は受けて良いのでしょうか？（年代区分：③、④）

A：通常通り予防接種を受けて大丈夫です。

解説：鶏卵と関連性があるとされる3つのワクチンの中で MRワクチンとムンプスワクチンは製造過程で使用されているのはニワトリの胚細胞であり、その中には一般的な卵アレルギー患者が反応する鶏卵タンパクは含まれていません。一方、インフルエンザワクチンは製造過程で有精卵が使われていることで鶏卵タンパクの混入が懸念されていました。しかし、その量は極めて微量であり通常通りに接種を行って重篤な反応を来す可能性は極めて低いと言えるレベルです。国内の調査では、インフルエンザワクチンで鶏卵アレルギー児が副反応を起こす割合は一般集団の割合とほぼ同等であり、卵白 IgE 抗体価や卵アレルギー症状の強さと、副反応の重篤度や発現率に有意な関連を認めなかったと報告されています。さらに、インフルエンザワクチンでアナフィラキシーを起こした症例を対象とした研究では、その原因抗原はワクチン成分そのものであることが証明されています。このことから、卵アレルギー児におけるインフルエンザ予防接種の副反応は、卵成分が主要原因アレルゲンではないと考えられます。現状では、インフルエンザワクチンの添付文書に「本剤の成分又は鶏卵、鶏肉、その他鶏由来のものに対してアレルギーを呈する恐れのある者は接種要注意者」と記載がありますが、接種不相当者としては「本剤の成分によってアナフィラキシーを呈したことが明らかな者」と記載されており、「鶏卵」は「本剤の成分」と切り離された記述となっています。一部の診療所において接種が躊躇された場合には、専門施設で対応されることになります。



参考資料：

- ・公益財団法人予防接種リサーチセンター 「予防接種ガイドライン 2022 年度版」
▷ <https://www.yoboseshu-rc.com/pages/7/>

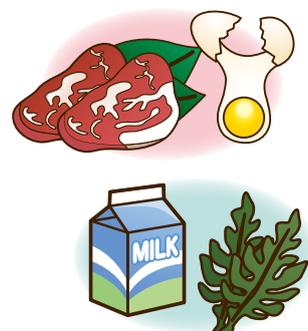


Q9：除去食を指示されましたが、栄養面は大丈夫でしょうか？（年代区分：③、④）

A：多品目の食物除去が必要な場合には、限られたメニューに偏りがちになり栄養不良が起こりやすいです。特に牛乳除去に伴うカルシウム不足は意識的に対応しないと必要量の半分も充足されない重要な問題です。

解説：除去食では除去する食材の栄養素の補完が必要です。複数品目除去の場合には、食事のバリエー

ションが減るため十分な補完ができない場合があります。また、1品目の除去であっても牛乳においてはカルシウム、魚類の場合はビタミンD、肉類の場合は鉄分の不足が起こる可能性があります。牛乳除去者では除去が長期に及ぶと低身長や骨密度低下のリスクが高まることも報告されています。幼児では1日当たり400～600mgのカルシウム摂取が推奨されています。これを補充するために牛乳であればコップ2～3杯(400ml～600ml)ですが、豆乳で1200～1800ml、豆腐で400～600g、シラスで80～120g程度の摂取が必要となり、単品目での補充は難しいので、カルシウム強化食品なども使用しながら複数品目の組み合わせで対処しましょう。



参考資料：

- ・食物アレルギーの栄養食事指導の手引き 2022
▷ <https://www.foodallergy.jp/wp-content/themes/foodallergy/pdf/nutritionalmanual2022.pdf>
- ・日本小児アレルギー学会 「食物アレルギー診療ガイドライン 2021 ダイジェスト版」
第10章 食物アレルギー患者の管理
▷ https://www.jspaci.jp/guide2021/jgfa2021_10.html
- ・公益財団法人骨粗鬆症財団 「カルシウムを多く含む食品」
▷ https://www.jpof.or.jp/Portals/0/images/publication/leaf_01_181003.pdf



Q10：食物アレルギーと診断され、原因食物の除去を指示されました。どのように離乳食を進めたら良いのでしょうか？(年代区分：③、④)

A：食物アレルギーがあっても原因食物以外の離乳食開始の時期を遅らせる必要はありません。医師から指示された原因食物を除去しながら通常通りに離乳食を進めましょう。食物除去により栄養状態が悪化しないように他の食品をバランスよく食べるようにしましょう。

解説：食物アレルギーの原因食物として頻度の低い米、野菜、イモなどは離乳食をはじめるときに使用しやすいです。初めての食物を食べる時には、子どもが体調の良い時に、十分に加熱したものを、少しずつ与えると良いでしょう。食物アレルギーと診断されても、月齢とともに食べられるようになることが多いので、定期的に病院を受診し、原因食物の摂取を開始する時期について医師に確認しましょう。また、不足する栄養素はほかの食品で補い、種々の食品を取り入れたバランスのとれた食生活を心がけましょう。特に、乳製品を除去する場合にはカルシウムが不足しないようにアレルギー用ミルクや他の食品で補うようにしましょう。

参考資料：

- ・食物アレルギー研究会 「食物アレルギーの栄養食事指導の手引き Q&A.」
▷ <https://www.foodallergy.jp/faq/>.



Q11：鶏卵、牛乳のアレルギーでも、卵殻カルシウム、乳糖は食べて良いですか？

(年代区分：③、④)

A：卵殻カルシウムは焼成、未焼成ともに摂取可能です。乳糖は大半の牛乳アレルギー患者では問題ありませんが、重症者のごく一部に軽い反応を示すことがあります。

解説：食物アレルギーでも除去が不要な食品には①アレルゲンとしてほとんど関連性がない②ごく微量のたんぱく質を含むがほとんど問題にならない2パターンが存在します。①の代表例は鶏卵の場合は魚卵、牛乳の場合は乳化剤などが挙げられます。乳化剤は、水と油の分離を防ぐ(乳化させる)ことを目的としたものです。乳化剤(乳由来)と表記されていない場合は、牛乳アレルギーであっても除去の必要はありません。



②の代表例は鶏卵に対する卵殻カルシウムや鶏肉、牛乳に対する乳糖や牛肉などです。肉類の主要アレルゲンはいずれも血清アルブミンで、牛乳や卵黄にも含まれるたんぱく質ですが、加熱による変性をうけてIgE結合能を失う特性があります。卵殻カルシウムはほとんどたんぱく質を含まず、乳糖には数 $\mu\text{g/g}$ レベルのたんぱく質が含まれる場合がありますが、除去が必要な場合はまれです。その他に小麦アレルギーの醤油、みそ、穀物酢、大豆アレルギーの醤油、みそ、大豆油、緑豆もやし、魚アレルギーのだし汁なども②のパターンに該当します。

参考資料：

- ・食物アレルギーの栄養食事指導の手引き 2022
▷ <https://www.foodallergy.jp/wp-content/themes/foodallergy/pdf/nutritionalmanual2022.pdf>
- ・日本小児アレルギー学会 「食物アレルギー診療ガイドライン 2021 ダイジェスト版」
第10章 食物アレルギー患者の管理
▷ https://www.jspaci.jp/guide2021/jgfa2021_10.html



Q11：原因食物の除去解除を進めるためにはどのようにすれば良いでしょうか？

(年代区分：④)

A：原因食物の除去解除は医師の判断に基づいて行います。このため医療機関で食物経口負荷試験を受け、安全に食べられる量を確認します。繰り返し負荷試験を受け、段階的に食べられる量を増やしながら除去解除を目指します(→Q6、7を参照)。

解説：子どもの症状(検査データ等も含む)に応じてどの段階の食物経口負荷試験を受けるのか、医師と相談して決めます。過去にアレルギー症状を起こして完全除去をしている子どもでは、少量の食物経口負荷試験を行い、陰性の場合、それを上限に自宅で繰り返し食べます。自宅での摂取は体調が良く、医療機関に受診できる時間帯が望ましいです。自宅で症状なく食べることができれば、それより多い量の食物経口負荷試験を行い、段階的に安全に食べられる量を確認しながら除去解除を進めます。最終的に日常摂取量が摂れることを確認して自宅での除去解除とし、さらに体調不良や食後の運動、入浴などで症状が誘発されないことを確認できれば自宅以外でも除去解除になります。

参考資料：

- ・ 食物アレルギーの栄養食事指導の手引き 2022
▷ <https://www.foodallergy.jp/wp-content/themes/foodallergy/pdf/nutritionalmanual2022.pdf>
- ・ 環境再生保全機構「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2021 改訂版」
▷ https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/archives_31321.pdf



気管支ぜん息

Q1：ゼーゼー、ヒューヒューしたらぜん息ですか？（年代区分：②、③、④）

A：1回のゼーゼー・ヒューヒューではぜん息の診断にはなりません。しかし複数回繰り返す場合は、ぜん息の可能性があります。

解説：乳幼児は、年長児と比較して気管支が細く痰などの分泌物の量も多いため、呼吸器感染症（急性気管支炎や急性細気管支炎など）でもぜん息と同様にぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）を呈することがあり、ぜん息の診断は容易ではありません。風邪を引いた時などに胸からゼーゼー、ヒューヒューという音が聞こえたり、息をするのが苦しそうな状態が1日以上続くというエピソードを3回以上起こしたことがある、あるいはそのような症状が気管支拡張薬の吸入で改善する場合には、「乳幼児ぜん息」と診断されます。また、重症度にあつたぜん息の長期管理薬（ロイコトリエン受容体拮抗薬や吸入ステロイド薬など）を1か月ぐらい使用して、その効果で判断する場合があります（「診断的治療」と言います）。

参考資料：

- ・環境再生保全機構 「小児ぜん息の基礎知識」 赤ちゃんぜん息
▷ <https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/basic/kodomonozensoku/akachan.html>
- ・環境再生保全機構 「小児ぜん息の基礎知識」 もしかしてぜん息？<検査や診断>
▷ <https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/basic/kodomonozensoku/kensa.html>



Q2：風邪を引くたびに咳が長引くのですが、ぜん息でしょうか？

（年代区分：②、③、④）

A：ぜん息の可能性があります、他の疾患でも同様の症状を呈することがあります。

解説：風邪を引くたびに咳が長引く場合にはぜん息の可能性があります、副鼻腔炎（黄色や緑色のねばった鼻汁）や胃食道逆流（食後に動くと咳がひどくなる）などでも同様の症状が出現することがありますので、医療機関への受診を勧めましょう。

参考資料：

- ・環境再生保全機構 「小児ぜん息の基礎知識」 赤ちゃんぜん息
▷ <https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/basic/kodomonozensoku/akachan.html>
- ・環境再生保全機構 「小児ぜん息の基礎知識」 もしかしてぜん息？ <検査や診断>
▷ <https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/basic/kodomonozensoku/kensa.html>



Q3：急性増悪（発作）時の病院受診のタイミングは？（年代区分：③、④）

A：急性増悪（発作）は、軽度なものから重篤なものまで様々です。「強いぜん息発作のサイン」に注目し、いずれかのサインが見られた場合には速やかに病院を受診しましょう。

解説：「強いぜん息発作のサイン」が一つでもある場合には、直ちに医療機関の受診が必要です。特に著明な呼吸困難や意識レベルの低下（意識低下あるいは過度な興奮）がある場合には、救急隊の要請をします（リーフレット参照）。

また、「強いぜん息発作のサイン」がなく、手元に気管支拡張薬（吸入や内服薬）がある場合には使用し、症状が改善したら自宅で様子を見てよいです。しかし、「気管支拡張薬の吸入や内服の効果不十分」、「苦しくて眠れない」、「気管支拡張薬が手元にない」などの時には、医療機関の受診が必要です。

CHECK! **強いぜん息発作のサインがあるときは医療機関を受診しましょう**

「強いぜん息発作のサイン」には以下のようなものがあります。
これが一つでもある場合には、ただちに受診が必要です。救急車を要請してもかまいません。



サイン 1 生活の様子

- 遊べない、話せない、歩けない
- 食事がほとんどとれない
- 横になれない、眠れない



サイン 2 全身の様子

- 顔色が悪い（唇の色や爪の色の赤みがない）
- ぼーっとしている、または普段よりも興奮して暴れている



サイン 3 呼吸や脈の様子

- 遠くからでも明らかにゼーゼーしていることがわかる
- 息をすうときにのどやろっ骨の間などがはっきりとへこむ、小鼻が開く
- 脈がとても速い



出典：環境再生保全機構ERCA（エルカ）「おしえて 先生！ 子どものぜん息ハンドブック」（https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/archives_28016.html）

参考資料：

- ・環境再生保全機構 「小児ぜん息の基礎知識」 発作時の対応
▷ <https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/basic/kodomonozensoku/hossa.html>



Q4：ぜん息の増悪因子には何がありますか？（年代区分：③、④）

A：ぜん息の増悪因子には、ダニなどの吸入アレルゲン、ウイルスなどによる呼吸器感染症、たばこの煙などの空気汚染など様々なものがあります。

解説：ぜん息を悪化させるもの（増悪因子）は①吸入アレルゲン（ダニやペットの毛、カビなどの室内アレルゲン）②呼吸器感染症（ライノウイルスやインフルエンザなどのウイルス感染）③空気汚染（たばこや線香などの煙、PM2.5や黄砂など）が代表的です。他にも悪天候や激しい運動、過換気、ストレスなども増悪因子となります。増悪因子への対策は、完璧ではなくても実施することである程度発作を予防する効果が期待できます。まずは日常生活の中で行える対策から始めることが重要です。



参考資料：

- ・環境再生保全機構 「小児ぜん息の基礎知識」 もしかしてぜん息？ <症状や治療法>
▷ <https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/basic/kodomonozensoku/syojo.html>



Q5：ダニに対する具体的な対策にはどのようなものがありますか？

（年代区分：③、④）

A：ダニ対策の基本は掃除機の使用と寝具の管理です。

解説：主な吸入アレルゲンであるチリダニは、寝具やソファ、じゅうたんなどに多く生息し、エサとなるのは人のアカやフケです。ダニの生体だけでなく死がいやフンもアレルゲンとなるため、死がいやフンを取り除く対策が必要となります。まずは掃除機をこまめにかけること（目安は1㎡あたり20秒ほど）が重要です。床だけではなくダニが繁殖しやすい布団などの寝具の対策として掃除機がけや布団乾燥機を使用したり、換気を行い室内の湿度を下げたりすることも有効です（リーフレット参照）。

参考資料：

- ・環境再生保全機構 「小児ぜん息の基礎知識」 実践しよう！悪化因子への対策
▷ <https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/basic/kodomonozensoku/taisaku.html>



Q6：ぜん息と言われたのですが、ペットを飼っても良いですか？（年代区分：③、④）

A：毛のあるペットの飼育はお勧めできません。

解説：動物の毛やフケはアレルギーとなり、ぜん息の悪化因子になる可能性があります。飼い始めた時は問題なくても数年後からアレルギー症状が出ることもあるため、ぜん息と診断されていれば毛のあるペットの飼育は控えるべきでしょう。すでにペットとの接触で症状が悪化している場合、ペットを手放すことが望ましいですが、すぐには手放せない場合には、ペットを寝室に入れない、屋外で飼育するなど実施可能な対策から始めましょう。

参考資料：

- ・環境再生保全機構 「小児ぜん息の基礎知識」 実践しよう！悪化因子への対策
▷ <https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/basic/kodomonozensoku/taisaku.html>



Q7：ぜん息の治療は苦しい時だけにするものですか？（年代区分：③、④）

A：ぜん息の治療には、①急性増悪（発作）の時に苦しい症状をとる治療と、②気管支の炎症を鎮めるために長期間続ける治療があります。

解説：①急性増悪（発作）治療薬には、気管支拡張薬の吸入薬と内服薬があります。気管支拡張薬には貼付薬もありますが、これは貼ってもすぐに効果が現れないので、急性増悪（発作）の治療としては使わないようにしましょう。②長期間続ける治療には、薬物治療（Q8参照）や周囲にあるぜん息の増悪因子への対応（Q4参照）が含まれます。②をしっかり行うことで急性増悪（発作）がなくなり①を必要としなくなるのが喘息の治療目標です。②を行い急性増悪（発作）が出ないようにすることを「ぜん息をコントロールする」と表現します。

参考資料：

- ・環境再生保全機構 「小児ぜん息の基礎知識」 ぜん息の薬
▷ <https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/basic/kodomonozensoku/kusuri.html>



Q8：ぜん息の長期管理ではどのような治療薬を使用するのですか？

(年代区分：③、④)

A：急性増悪(発作)の強さと頻度からぜん息の重症度が決まり、それに応じて治療の程度(治療ステップ)が決まります。

解説：長期管理はぜん息の特徴である気管支の慢性的な炎症を鎮めるために行われる治療で、根気強く継続することが重要です。主にロイコトリエン受容体拮抗薬の内服薬や吸入ステロイド薬が用いられますが、吸入ステロイド薬は正しい吸入方法で吸入しないと十分な効果が得られません。治療が開始された後は、ぜん息のコントロール状態(Q10参照)によって治療ステップの調整を行います。

参考資料：

・環境再生保全機構 「小児ぜん息の基礎知識」 ぜん息の薬

▷ <https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/basic/kodomonozensoku/kusuri.html>



Q9：毎日吸入ステロイド薬を使用していますが、大丈夫でしょうか？

(年代区分：③、④)

A：吸入ステロイド薬は、内服のステロイド薬と異なり副作用が極めて少なく、医師が指示する量を守って使用すれば長期間使用しても安全な薬です。

解説：吸入ステロイド薬は、毎日使用することで十分な効果が得られる薬です。ある程度以上の量の吸入ステロイド薬を半年以上続けると、成人になった時の身長が約1cm小さくなることも報告されていますが、急性増悪(発作)を繰り返すことは、それ自体が成長に影響しますし、呼吸機能低下の一因にもなります。このため、治療により早めに症状をコントロールすることが重要です。症状がコントロールされることで吸入ステロイド薬を減らすことができます。薬剤の効果を高めるために、適切な吸入方法の指導を受けること、薬物治療と並行して増悪因子を減らす対策(Q4参照)をすることも長期管理には欠かせません。なお、吸入後にうがいをしたり水を飲んだりすることは、副作用を減らすために大切です。



参考資料：

・環境再生保全機構 「小児ぜん息の基礎知識」 ぜん息の薬

▷ <https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/basic/kodomonozensoku/kusuri.html>



Q10：ぜん息のコントロールが不十分な状態とは、どのような状況でしょうか？

(年代区分：③、④)

A：ぜん息症状がしばしばみられ、気管支拡張薬を使用したり、日常生活に支障をきたしている状態です。ぜん息の症状には、大笑いしたり、走ったりしたら咳き込む、寝入りばなや朝方に咳が出て眠りにくいなどの軽い症状も含まれます。

解説：ぜん息の「コントロールが良好」とは、ぜん息の症状がなく、スポーツなど日常の生活が普通にできることであり、このような状態を維持することが大切です。保護者が子どものぜん息のコントロール状態を簡単に確認できる質問票がいくつかあります(参考資料)。コントロールが良好ではない場合には、ぜん息の増悪因子への対策を再度調整すること(Q4参照)や、長期管理薬(ロイコトリエン受容体拮抗薬や吸入ステロイド薬など)の変更が必要な場合があります。



参考資料：

- ・環境再生保全機構 「小児ぜん息の基礎知識」 もしかしてぜん息？ <症状や治療法>
▷ <https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/basic/kodomonozensoku/syojo.html>



Q11：走るといつも咳込むのですが、運動させない方が良いでしょうか？

(年代区分：④)

A：運動によってぜん息症状が出る「運動誘発ぜん息」の可能性があるので医師に相談しましょう。運動を止める前に、症状なく運動ができるように必要な治療を受けましょう。

解説：運動はぜん息の増悪因子のひとつですが、適度の運動は子どもの体力づくりに欠かせません。すでにぜん息の治療が開始されていても運動時の症状を繰り返す場合は、ぜん息のコントロールが不十分であり、治療法の変更などの対応が必要ですので、かかりつけ医に相談してください。まだぜん息の診断を受けていない場合には、他の疾患も含めた鑑別診断が必要ですので、医療機関を受診しましょう。

参考資料：

- ・環境再生保全機構 「小児ぜん息の基礎知識」 運動時のポイント
▷ <https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/basic/kodomonozensoku/undo.html>



Q12: ぜん息と言われたのですが、水泳は始めたほうが良いですか？（年代区分：④）

A：水泳は、重症なぜん息の子どもでも発作が起こりにくい運動であり、呼吸法の習得、筋力増強効果も見込まれます。

解説：発作が起こりにくい体力づくりのためにぜん息患者がスポーツをすることは勧められています。中でも水泳は陸上競技と異なって、①湿度が高い環境下での運動であり、②水泳中には過呼吸が起こりにくく、③運動による気道からの熱ロス・水分ロスが少ないため、重症患者であっても発作が起こりにくいスポーツです。しかし、水泳のみでぜん息が治ることはなく、最近ではプールに含まれる塩素の影響を心配する声もあります。水泳のみにこだわらず、本人が楽しんで続けられる運動やスポーツをすることがよいでしょう。



参考資料：

・環境再生保全機構 「小児ぜん息の基礎知識」 運動時のポイント

▷ <https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/basic/kodomozensoku/undo.html>



Q13: 子どもにおける受動喫煙のリスクを教えてください（年代区分：②、③、④）

A：ぜん息を発症する可能性が高くなり、ぜん息がある場合は重症化しやすくなります。また、呼吸機能を悪化させる可能性が高いです。子どもを受動喫煙させないようにすることが大切です。

解説：子どもの受動喫煙はぜん息の発症と重症化、および呼吸機能低下、咳や痰の増加に関与していることが明らかになっています。特に乳児期の受動喫煙は、食物や室内のアレルゲンへの感作のリスクとなることも分かってきました。受動喫煙から子どもを守るためには、家庭内の分煙（別の部屋や換気扇の下で喫煙するなど）では効果は不十分です。保護者をはじめとする周囲の大人の禁煙、特に子どもが生活する場での禁煙が重要です（1. アレルギー発症予防 Q6参照）。

参考資料：

・小児アレルギー学会

▷ <https://www.jspaci.jp/news/both/20211102-2949/>



アレルギー性 鼻結膜炎／花粉症

Q1：乳児も花粉症になりますか？（年代区分：②、③）

A：乳児には花粉症はほとんどありません。ごく少数ですが、通年性アレルギー性鼻炎の乳児はいます。

解説：アレルギー性鼻炎はかなり小さいうちから起こることがわかってきました。通年性アレルギー性鼻炎については、少数ですがアレルギー素因が強い児では乳児期から発症する例があります。また、我が国の1歳6か月児健診での有症率は1.5%という報告があります。スギ花粉症は近年発症が低年齢化していることが報告されており、早ければ2歳台で発症することがありますが、乳児、すなわち子どもにとって初めてのスギ花粉飛散シーズンに花粉症を発症することはほとんどないと考えて良いでしょう。

Q2：いつも鼻水が出ています。アレルギーでしょうか？（年代区分：②、③、④）

A：アレルギー以外の原因によっても鼻水が続くことがあります。

解説：鼻水が続く病気には、アレルギー性鼻炎のほかに、繰り返す感染性鼻炎や副鼻腔炎があります。一般的には透明な鼻汁であればアレルギー性鼻炎やウイルス性上気道炎（感冒）、黄色や緑色のねばっとした鼻汁であれば細菌感染をきっかけとした副鼻腔炎を考えます。まれではありますが、鼻腔異物や、何らかの病気がかかっていることもあります。鼻水が続く場合は、耳鼻咽喉科医の診察を受けましょう。



Q3：鼻水はとってあげたほうがいいですか？（年代区分：②、③、④）

A：自分で鼻がかめない小さい子どもは、保護者が鼻水を取ってあげましょう。

解説：鼻水の中には細菌などの病原体や炎症を引き起こす物質が含まれており、中耳炎や副鼻腔炎を起こ

したり、それらが長引いたりすることの原因になります。特に乳児は鼻水で鼻が詰まると呼吸がうまくできません。自分で鼻がかめない場合は、保護者が吸引して取ってあげましょう。鼻汁吸引のために、さまざまな種類の器具が市販されています。電動式の据え置き型のもは吸引しやすいですがやや高価です。スポイト式やチューブ吸引式は安価で持ち運びには便利ですが、強い吸引力は期待できず、特に吸引式は保護者の二次感染の可能性がありますので注意してください。

Q4：子どものアレルギー性鼻炎では、どんな症状が出るのですか？（年代区分：③、④）

A：くしゃみ・鼻水・鼻づまりのほか、さまざまなサインを見逃さないことが大切です。

解説：アレルギー性鼻炎の主な症状は、鼻のかゆみ・くしゃみ、水性鼻汁、鼻づまりです。鼻すすり、いびき、口呼吸などが鼻汁や鼻づまりのサインであることもあります。また、鼻や目をこすったり、顔をしかめたりすることも多く、鼻を触りすぎて鼻出血を繰り返す子どももいます。眼の痒みや涙目、咳、鼻や眼の周りの皮膚のかゆみや発赤などもよくみられる症状です。

Q5：鼻のかみ方、練習の仕方を教えてください。（年代区分：④）

A：鼻は片方ずつゆっくりかむようにします。

解説：鼻をすすったり、両方の鼻を一度に力いっぱいかんだりすることは避けてください。鼻をかむ練習の一例を示します。



ティッシュペーパーを細く裂いて短冊を作る



短冊を口の前に垂らし、口で吹いて動かす



同様に短冊を鼻の前に垂らし、口を閉じて片方の鼻を指で塞ぎ、もう片方の鼻から息を出して動かす

Q6：アレルギーの薬をずっと使用しています。大丈夫ですか？（年代区分：④）

A：アレルギーの薬の多くは安全に使えますが、不安があれば主治医とよく相談しましょう。

解説：子どもに処方する多くの抗ヒスタミン薬、鼻噴霧用ステロイド薬は長期に使っても安全性が高いとされています。しかし、これらはあくまで対症療法であり、アレルギーそのものを治す治療法ではありません。症状が続いて薬を止められない場合は、環境整備を見直したり（リーフレット参照）、アレルギー免疫療法（Q10）という治療法を主治医と相談してみましよう（Q9参照）。また、一部の抗ヒスタミン薬は眠気もしくは興奮作用がでやすいので、長期間処方される時には主治医に確認しましょう。

Q7：点鼻薬は子どもにも使っていますか？（年代区分：④）

A：ステロイドの点鼻薬（鼻噴霧用ステロイド薬）は子どもにも使えます。

解説：処方薬であるステロイドの点鼻薬（鼻噴霧用ステロイド薬）には、子どもに使えるものがあります。これらの薬は鼻粘膜から全身に拡がることはないので安全性が高く、刺激感や匂いも少ないため、子どもでも使いやすい薬剤です。鼻をかんだり、鼻汁吸引した後に使用しましょう。市販の点鼻薬の多くは血管収縮薬を含んでいます。これらの薬は使用するとすぐに鼻づまりがよくなる感じがしますが、連用すると薬剤性鼻炎を引き起こします。市販薬を使う場合は成分と対象年齢をよく確認し、連用しないようにしてください。特に2歳未満の幼児では呼吸抑制などの副作用の危険性があるため、血管収縮薬は禁忌です。

Q8：目をかゆがるのですが、目薬はどうしたらいいですか？（年代区分：④）

A：抗アレルギー薬や抗ヒスタミン薬の点眼薬は安全に使えます。

解説：抗アレルギー薬や抗ヒスタミン薬の点眼薬は比較的安全に使うことができます。刺激の少ないものを処方してもらい、指示通りの回数で点眼します。ステロイドの点眼薬は眼圧が上がるなどの副作用を起こす可能性がありますので、眼科医師の診察を受けて指示通りに使しましょう。



Q9 : アレルゲン免疫療法(舌下免疫療法)とは何ですか? (年代区分 : ④)

A : アレルギーの原因となる物質(アレルゲン)を少しずつ定期的に身体に入れることで、アレルギー反応を和らげる治療法です。

解説 : アレルゲン免疫療法(舌下免疫療法)には、他の内服薬や点鼻薬と異なり、アレルギーそのものを治す、あるいは長期間抑えることができる効果があります。症状の改善は比較的早期から得られることが多いですが、効果を持続するためには、3年以上治療を継続することが推奨されます。口腔内の腫れ、かゆみなどの副作用がみられることがありますが、自然に回復することが多いです。小児においても重篤な副作用が起こることは少ないとされています。

アレルゲン免疫療法(舌下免疫療法)は5歳くらい(1分ほど舌下に保持できる年齢)から実施できます。実施できる施設が限られていますので、医療機関で相談してください。

参考文献 :

・ 日本アレルギー学会 「アレルゲン免疫療法の手引き」

▷ https://www.jsaweb.jp/modules/news_topics/index.php?content_id=641



災害対応

災害への備え

Q1：災害時にはどのような問題がおこりますか？

A：生活環境が異なるため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。また、東日本大震災のような大規模災害では、通信インフラの障害によってスマートフォンなどからの情報収集が困難になる場合もあります。

解説：表に示すような問題がおこる可能性があります。

	アレルギー疾患全般	<ol style="list-style-type: none"> 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（服薬歴など）の消失
各 論	気管支ぜん息	<ol style="list-style-type: none"> 1. 住環境の悪化による発作の増悪 2. 災害による砂埃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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 災害による砂埃などによる悪化

出典：環境再生保全機構ERCA(エルカ)「よくわかる食物アレルギー対応ハンドブック」
(https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/archives_24514.pdf)を加工して作成

参考資料：

- ・環境再生保全機構 「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック」
災害への備え(79頁-83頁)

▷ https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/archives_24514.pdf



Q2：災害に備えて何を準備しておけばよいですか？

A：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、病歴を簡単にまとめた記録、薬やアレルギー対応食も準備しておきましょう。

解説：それぞれのアレルギー疾患に応じて下記のことを準備しておくように伝えて下さい。

- ・アレルギー疾患の薬：1週間分
- ・食物アレルギーがある場合：アレルギー対応食品：少なくとも2週間分
※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必要があります。
- ・お薬手帳のコピー、病歴を簡単にまとめた記録があると災害時の医療スタッフへの情報が伝わりやすくなります。
- ・アレルギー性鼻結膜炎：子どもの顔のサイズに合ったマスク、必要ならメガネ（ゴーグル）、ティッシュペーパー
- ・アトピー性皮膚炎：石鹸（皮膚を清潔に保つため）、ビニール袋（泡立て用）、ペットボトル用シャワー
- ・食物アレルギー：アドレナリン自己注射薬；エピペン®（処方されている場合）

参考資料：

- ・アレルギーポータル 災害時の対応 「アレルギー疾患のための災害への備えと対応」
▷ https://allergyportal.jp/wp/wp-content/themes/allergyportal/assets/pdf/03_Disaster-Preparedness-and-Response-for-Allergic-Diseases.pdf



- ・アレルギーポータル 災害時の対応 「お薬・水・食料備蓄できていますか？」
▷ https://allergyportal.jp/wp/wp-content/themes/allergyportal/assets/pdf/04_Do-you-have-a-stockpile-of-medicines,-water,-and-food.pdf



- ・日本小児臨床アレルギー学会 「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」
▷ http://jspca.kenkyuukai.jp/information/information_detail.asp?id=82279



Q3：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：日頃よりかかりつけ医の診察を定期的を受けて、アレルギー疾患の状態を良好に保ちましょう。災害時に起こりうる問題を把握しておきましょう。

解説：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望めます。また、症状が増悪したときの薬を処方してもらい、増悪時の対応についても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。災害時のアレルギー疾患についてどのようなことが起こりうるのか、情報を収集しておきましょう。アレルギーポータル「災害時の対応」には様々な情報やツールが集約されています。

参考資料：

- ・アレルギーポータル 災害時の対応
▷ <https://allergyportal.jp/just-in-case/>



避難所などでの対処

Q4：ぜん息を増悪させない方法は何ですか？

A：急性増悪（発作）の誘因となるもの（ホコリ、煙、動物など）を避けましょう。普段使っている予防の薬を毎日続けましょう。

解説：ぜん息の急性増悪（発作）をひきおこす原因になるもの（ホコリ、煙、動物など）が災害時には多く存在します。これらを避けることが大切です。ホコリを避けるためにマスクを着用し、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、普段使っている予防の薬を毎日続けましょう。

参考資料：

- ・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パンフレット」
▷ <https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/000331775.pdf>



Q5：ぜん息症状が出た時の対応はどうすればよいですか？

A：水分を取らせて、ゆっくり息をするように声をかけてください。気管支拡張薬（吸入薬や内服薬）を使っても楽にならない時には、医師に相談してください。

解説：咳込み、ゼーゼー、息苦しさが出てきたら、水分をとらせて、ゆっくり息をするように声をかけてください。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ませることが大切です。それでも苦しい場合や苦しくて何度も目を覚ますなどの症状がある時は、医師に相談しましょう。

参考資料：

- ・ 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パンフレット」
▷ <https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/000331775.pdf>



Q6：アレルギー性鼻結膜炎／花粉症を増悪させない方法は何ですか？

A：症状の誘因となるもの（ホコリ、花粉、煙、動物など）を避けましょう。普段使っている薬を医師の指示通り続けましょう。

解説：症状を悪化させる原因になるものを避けることが大切です。ホコリや花粉を避けるためには顔に合ったマスクを着用し、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ましょう。花粉症がある場合は花粉情報に注意し、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。



参考資料：

- ・ 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パンフレット」
▷ <https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/000331775.pdf>



Q7：アレルギー性鼻結膜炎／花粉症が増悪した時の対応はどうすればよいですか？

A：薬（内服薬、点鼻薬、点眼薬）を使っても楽にならない時には、医師に相談してください。

解説：アレルギーだけでなく、感冒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の症状が増悪した時は、医師に相談しましょう。

Q8：アトピー性皮膚炎を増悪させない方法は何ですか？

A：スキンケアをできる限りおこないましょう。普段から使っている外用薬や内服薬を続けましょう。

解説：まず、スキンケアが大切です。石鹸が使えない場合でもシャワー浴だけでも効果があります。シャ

ワー浴ができない時はお湯でぬらしたタオルでやさしく拭いてください。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可能です。次に、普段使っている保湿薬やステロイド薬などの外用薬や内服薬をしっかり続けましょう。環境変化によるストレスで皮膚炎の症状が悪化しやすいため、あそびや運動などで気をそらしてあげることも勧められます。

参考資料：

- ・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パンフレット」
▷ <https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/000331775.pdf>
- ・日本小児臨床アレルギー学会「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」
▷ http://jspca.kenkyuukai.jp/information/information_detail.asp?id=82279



Q9：アトピー性皮膚炎が増悪した時の対応はどうすればよいですか？

A：外用薬をしっかり塗りましょう。時には、すこし強めの外用薬が必要な場合があります。

解説：スキンケアを行い、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、症状が増悪した時の薬も処方してもらいましょう。症状がよくなる時は医師に相談しましょう。

参考資料：

- ・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パンフレット」
▷ <https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/000331775.pdf>



Q10：食物アレルギー用の食事はどうやったら見つかりますか？

A：配給される食品の食品表示を確認し、関係のあるアレルギー物質が含まれていないか確認しましょう。

解説：自治体で備蓄されている食品の配給などがありますが、必ずしもアレルギー対応食品とは限りません。食品表示を見ながらアレルギーの原因食物が含有されていないことを確認しましょう。食品表示法によってアレルゲンとなりえる食物については表示されていますが、代替表記（乳の場合：チーズやミルクといった表記）や拡大表記（乳の場合：乳タンパク、調製粉乳など）が認められており、把握しにくいこともありますので食品表示の見方を指導することも大切です。

参考資料：

- ・アレルギーポータル 災害時の対応「アレルギー表示の注意点とアレルギー用ミルクの紹介」
▷ https://allergyportal.jp/wp/wp-content/themes/allergyportal/assets/pdf/05_Allergy-Labeling-and-Introduction-of-Allergy-Milk.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パンフレット」
▷ <https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/000331775.pdf>



Q11：食物アレルギーの誤食はどうやったら防げますか？

A：食品表示がはっきりしないものは食べないようにしましょう。

解説：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わからないもの少なくありません。食品を提供している人にしっかりと確認をとりましょう。また、避難所などでは小さい子どもが他の家族から貰ったお菓子などを食べてアナフィラキシーになる可能性があります。そのため、必ず保護者が食べ物の内容を確認してから食べさせましょう。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(図1)」や「ビブス(図2)」などを着用させることも一つの方法です。

参考資料：

- ・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パンフレット」
▷ <https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/000331775.pdf>
- ・日本小児臨床アレルギー学会 「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」
▷ http://jspca.kenkyuukai.jp/information/information_detail.asp?id=82279
- ・アレルギーポータル 「アレルギーゼッケン」
▷ https://allergyportal.jp/wp/wp-content/themes/allergyportal/assets/pdf/appendix1_allergy-bib.pdf



図1



〈表示カード〉

図2



〈ビブス〉

Q12：食物アレルギーの症状が出たらどうすれば良いですか？

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。緊急性が高い症状がある場合には、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。

解説：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)や口腔内症状(口の中が痒い・イガイガするなど)の軽い症状から、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 ・持続する強い咳	・声がかすれる ・ゼーゼーする呼吸 ・犬が吠えるような咳 ・息が出にくい
全身の症状	・唇や爪が青白い ・意識がもうろうとしている	・脈を触れにくい、不規則 ・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)

参考資料：

- ・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
- ・日本アレルギー学会 「アナフィラキシーガイドライン 2022」
▷ https://www.jsaweb.jp/uploads/files/Web_AnaGL_2022_1201.pdf



指導用

小児のアレルギー疾患
保健指導用リーフレット



3か月児のアレルギー対策

生活のポイント お子さんのよりよい育ちのために

ダニ対策 ◎室内環境

家に住むダニ(チリダニ)

- 1 高温多湿を好みます
湿度: 25~28℃
湿度: 65~85%
- 2 エサは動物(人間含)のフケやアカ、カビ、食べ物のカスなど
- 3 じゅうたんや寝具、ぬいぐるみの中にいます

1 部屋づくり

そうじしやすく、ほこりがたまりにくいように、片づけをして余分なものをへらしましょう。

- 棚の上などのものはできるだけ少なくしましょう。
- できるかぎり、じゅうたんは敷かないようにしましょう。
- 布のおもちゃやぬいぐるみ、クッション等は丸洗いできるものを選びましょう。
- 布のソファも、ダニが増えやすい場所になります。



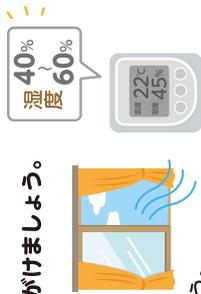
1mにつき20秒が目安!

ゆっくりに、ていねいに...

2 湿度に注意

定期的に窓を開けて換気しましょう。

- 加湿器を使う場合は、湿度を高くしすぎないように注意しましょう。
- 洗濯物はできる限り室内干ししないようにしましょう。
- 温度計・湿度計を使うとよいでしょう(目安の湿度: 40~60%)。



3 そうじのポイント

- 3日に1回程度は、丁寧にそうじ機かけをしましょう。
- そうじ中は窓をあけましょう。
- 棚の上などはふきそうじ機かけをしましょう。
- 布のソファなどはそうじ機かけをしましょう。
- 年に1度は、天井を含めてふきそうじを、カーテンも年に数回は洗いましょ。
- エアコンのフィルターも、そうじも忘れずに。



ダニ対策 ◎寝具対策

1日の大半を過ごす布団の対策
できることからやってみましょう

晴れた日は天日干しをしましょう。
布団の中央部が50℃以上になると
布団乾燥機も効果的です。
布団たたきには必要ではありませんが、
もし布団たたきをすすめるようであれば、
その後必ずそうじ機かけをしましょう。



(布団たたきでダニのふんや死骸が
布団の表面に浮き上がっています。)

- 1週間に1回程度、寝具の表と裏の両面にそうじ機をかけましょう。
- 直接肌にふれるカバーやシーツ類はこまめに洗濯しましょう。
- 防ダニ仕様のシーツや布団・枕カバーを使用するのでもいいでしょう。



病院受診について

家では症状があつたけれど、受診時には治まっていることもあります。家で症状があつたときのお子さんの様子をできるだけ詳しくかかりつけの医師に伝えましょう。湿疹を写真で撮っておき、見せたり、育児日誌等の活用をお勧めします。



ペットのこと

犬、猫、ハムスターなど、毛のあるペットや鳥などは、毛やフケなどが「アレルギーのもと」になります。

お子さんにアレルギーの病気がある場合は、なるべく室内で飼うのは避けましょう。

- ★「ペットも大切な家族」という場合は
◎こまめにシャンプーをして清潔に
◎個室にはいれないように
など、お子さんの症状をみながら、
ペットと暮らしましょう。



たばこのこと

たばこの煙は、ぜん息だけではなく、すべてのアレルギーの病気を引き起こす原因になります。
電子たばこも、安全とは限りません。

ベランダや換気扇の下であっても、受動喫煙の影響を及ぼします。

この機会に禁煙をしましょう。保険適用される禁煙外来のある地域の病院が多くなっています。是非、一度相談してみてください。



名古屋市瑞穂区公審保健課のパンフレットを改題して、厚生労働科学研究班「アレルギー疾患に関する保健指導マニュアル開発のための研究」および「アレルギー疾患に関する保健指導マニュアル(乳幼児~成人)のアンケート」によるその解決法の可視化に関する研究が作成しました。(2019.3.2023.3)



3か月児のアレルギー対策

生活のポイント お子さんのよりよい育ちのために
厚生労働省HPより授乳・離乳の支援ガイド(2019改訂版)を参照してください。

呼吸の様子

呼吸困難の兆候を見逃さないことが大切です。
普段とちがう様子があれば、お熱がなくても病院にかかりましょう。

- 家で様子をみていてよい状態
- ゼロゼロしていても
- 機嫌がよい。
- ミルクをよく飲む。
- よく眠れている。



- かかりつけ医に受診しましょう。
- ゼロゼロが1日中続く。
- 咳が続く。
- 機嫌が悪い。
- ミルクの飲みが悪い。



呼吸が浅くて速い



ミルクが全く飲めない



胸がペコ動く

湿疹の悪化予防

湿疹がない皮膚、湿疹をくりかえさない皮膚を目指すよう、受診している場合は、主治医の先生と一緒に皮膚の状態を見ながら相談し、治療を進めましょう。

スキンケア

皮膚の汚れ(アレルギー物質、汗、細菌等)を落とす清潔な状態を保ちましょう

- 石けんはよく泡立てて使いましょう。(メレンゲ状にします)
- 手で優しく洗います。
- しわのあるところは伸ばして洗います。
- 顔にも石けんをつけて洗います。
- ふくときは、押さえずきで、こすらないようにします。

<ポイント>

- 耳もいぬいに洗います。
- 首や下あごは皮膚を伸ばして洗います。
- すすぎもしっかりと洗います。

<顔洗いのポイント>

- ほつたとおでこを洗います。
- 素早く目と口周りを洗います。
- すぐにすすいで乾いたタオルで顔を押さえてあげましょう。



①いい泡とは?

逆さまにしても落ちないくらいの泡です。



ぬり薬の使い方

医師から処方されたぬり薬は、正しい効果のある方法で(ティッシュがくっつくくらい)

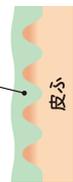
- 入浴後は、ふいたらすぐ薬をぬりましょう。
- たっぷり皮膚にのせるようにぬりましょう。

ぬり薬で湿疹を完全になくし、きれいにすることが大切です。湿疹がなくなってきたからも保湿剤を続けて、きれいな皮膚を保つようにします。



大人の入差し指の第一関節分

ぬり薬



皮膚



大人の手のひら2枚分

ぬり薬



皮膚

擦り込んだり、薄く塗るのはやめましょう。湿疹部分に薬が十分に付きません。

食物アレルギーの予防

① 皮ふをきれいに保ちましょう

湿疹のある赤ちゃんは、食物アレルギーを発症しやすいことが知られています。よだれかぶれやおむつかぶれも含めて、できるだけきれいにケアしましょう。

② お母さんの除々に、予防効果はありません

妊娠・授乳中のお母さんが卵や牛乳を避けても、アレルギー予防効果は期待できません。

③ 離乳食は普通に始めましょう

アレルギーを予防するために離乳食の開始を遅らせることは、全く効果がありません。5~6か月を目安に、普通に始めましょう。

④ 特定の食物を遅らせても予防効果はありません

卵、牛乳など食物アレルギーの発症頻度が高い食材でも、摂取の開始を遅らせることは、アレルギー予防にはなりません。心配な方は小児科医の指導をうけながら、少しずつ食べ始めましょう。

ご活用ください

アレルギーに関する正しい情報が得られる公的サイト
<http://allergyportal.jp>

アレルギーポータル

アレルギーについて、正しい知識を身につけて
疾患の治療、管理、予防をしましょう



アレルギーポータル 検索



厚生労働省

名古屋市保健局公費健康課のパンフレットを改題して、厚生労働科学研究班「アレルギー疾患に対する保健指導マニュアル開発のための研究」および「アレルギー疾患健康(乳幼児～成人)のアンメットニーズとその解決法の可視化に関する研究」が作成しました。(2019.3.2023.3)

1歳6か月児のアレルギー対策

アレルギーと悪化予防のための生活の工夫

環境整備

ダニ対策

ダニの性質をよく知り、ダニを増やさない生活の工夫をしましょう。

- 家に住むダニ(チリダニ)**
- 1 高温多湿を好む
温度: 25~28℃
湿度: 65~85%
 - 2 【栄養となるもの】
動物(人間)のフケカ皮、食べ物のカス
 - 3 じゅうたんや寝具、ぬいぐるみの中に多い

室内のダニは、ぜん息(ゼイゼイ)や湿疹が続くお子さんは、ダニアレルギーを持っている可能性があります。「ダニを0匹」にすることは不可能ですが、毎日のそうじや片づけの工夫、生活空間を整えることでダニの増加をおさえて、症状を軽くすることは可能です。無理のない範囲で、できることからやってみましょう。

室内

1 湿度に注意 定期的に窓を開けて換気しましょう。

- 加湿器を使う場合は、湿度を高くしすぎないように注意しましょう。
- 洗濯物はできる限り室内干ししないようにしましょう。
- 温湿度計・湿度計を使うとよいでしょう(目安: 40~60%)。

2 そうじのポイント

- 3日に1回程度は、丁寧なそうじ機かけをしましょう。
- そうじ中は窓をあけましょう。
- 糊の上などはふきそうじ機かけをしましょう。
- 布のソファなどはそうじ機かけをしましょう。
- 年に1度は、天井を含めてふきそうじを。カーテンも年に数回は洗いましょ。
- エアコンのフィルター-そうじも忘れず。

1mにつき
20秒が目安!

ゆっくり、
ていねいに...

寝具

晴れた日は天日干しをしましょう。布団の中央部が50℃以上になる布団乾燥機も効果的です。布団たたきには必要ではありませんが、もし布団たたきをするようであれば、その後必ずそうじ機かけをしましょう。**(布団たたきでダニのふんや死がい布団の表面に浮き上がっています。)**

- 1週間に1回程度、寝具の表と裏の両面にそうじ機をかけましょう。マットレスも忘れずに。
- 直接肌にはふれるカバーやシーツ類はこまめに洗濯しましょう。
- 防ダニ仕様のシーツや布団・枕カバーを使用するのほうがいいでしょう。

呼吸の症状

ぜん息の症状の特征を知りましょう。ぜん息は空気の通り道(気管支)が狭くなり、息が苦しくなる病気です。息を吐くときに、胸からゼーゼー、ヒューヒューと音が聞こえることがあります。

もしかしたらぜん息? こんな症状があったらかかりつけ医に相談してみましょう。

- ✓ 昼間元気で、夜から明け方にかけて咳こんで、目がさめる。
- ✓ 布団の上で遊んだり、ホコリを吸うと咳がでたり息苦しくなる。
- ✓ 風邪をひくといつもゼーゼー、ゼロゼロしたり、風邪が治っても咳も長引く。

他の病気とぜん息の鑑別診断

肺の病気や感染症、心臓の病気、また、気道に物がつまった時などでも、ゼーゼー、ヒューヒューしたり、息苦しくなることがあります。気になる症状があれば受診して、医師と相談しましょう。

胸や背中に耳をあてると「ゼーゼー」ヒューヒューが聞こえやすくなります。

夜間に受診したらよいか判断に迷ったら #8000(電話)の活用を

都道府県別の実施時間や一般ダイヤル回線の情報は

#8000 検索

こどもの救急ONLINE

QRコード

その他の対策

ペット

犬、猫、ハムスターなど、毛のあるペットや鳥などは、毛やフケなどがアレルギーの原因になります。**お子さんにアレルギーの病気がある場合は、なるべく室内で飼うのは避けましょう。**

たばこ

たばこの煙は、ぜん息だけではなく、すべてのアレルギーの病気を引き起こす原因になります。電子たばこも、安全とは限りません。

ベランダや換気扇の下であっても、受動喫煙の影響を及ぼします。アレルギーのお子さんがある家庭では、家族みんなで禁煙をしましょう。

禁煙は薬/禁煙推進 Web サイト <https://www.med.or.jp/forest/kinen/>

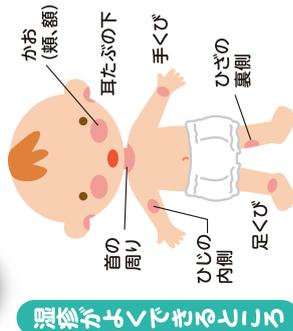
1歳6か月児のアレルギー対策

アレルギーの病気

早期発見と悪化予防のための生活の工夫

症状について

皮膚の症状



湿疹がよくできるといふ

湿疹の特徴

かゆみがあり、よくかいたり悪くなったりします。

アトピー性皮膚炎などの湿疹の特徴を知りましょう。
正しいスキンケアと外用薬の使用をして、湿疹のない肌を保ちましょう。

お風呂の入り方

- ★お風呂の温度はぬるめに
①石けんはよく泡立て手で優しく洗きましょう。
- ★耳や、ひじ・ひざなどの関節も丁寧に。
②すすぎは十分にしっかりと。
- ★シャワーもぬるめにし、勢いが強すぎないように。
③ふくときはこすらないように押えるようにします。
- 保湿剤は、ふいたらすぐぬり、皮膚を乾燥や刺激から守りましょう。



石けん

洗淨力の強いものは避け、
メレンゲ状によく泡立てましょう。
●石けん水をペットボトルに入れてよく振ると、きめの細かいいい泡がたちます。



乳幼児スキンケア (Youtube)



◎いい泡とは？
手を逆さまにしても落ちないくらいの泡



ポイント ステロイド外用薬

ステロイド外用薬で湿疹を完全になくし、きれいにするのが大切です。湿疹がなくなつてからも保湿剤できれいな皮膚を保つようにしましょう。



入浴後、ふいたらすぐぬりましょう



大人の手掌の第一関節分の軟こうが大人の手のひら2枚分の面積に対して適量です。

食物によるアレルギー症状

特定の食べ物を食べた後に次のような症状が出ます。

皮膚のかゆみ、じんましん、口や舌の違和感(イガイガ感)唇や舌の腫れ、くしゃみ、鼻水、鼻づまり、嘔吐声のかすれ、咳、ゼーゼー・ヒューヒュー

複数の症状が高濃に進むアナフィラキシーや、血圧低下、意識がもうろうととするアナフィラキシーショックに至ることもあります。



ポイント 特異的IgE抗体 (IgE抗体検査(血液)で陽性となった食物でも、食べてみて症状がでなければ「食物アレルギー」と診断されず、除去する必要はありません。

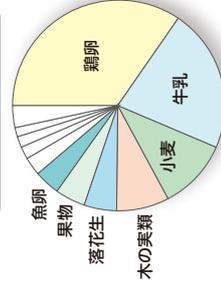
詳しくはこちら
食物アレルギー
緊急対応マニュアル



食物アレルギーが心配なときは？

- ① **まずは、皮ふをきれいしましょう**
湿疹が癒えていると、食物アレルギーになりやすくなります。病院を受診してスキンケア(上記)やぬり薬で治療しましょう。
- ② **初めて食べるものは少しずつ**
初めて食べるものにもアレルギー症状が出る場合があります。アレルギーの多い食べ物(右図)は少しずつ食べ始めて、いきなり強い症状をおこさないようにしましょう。
- ③ **症状かな?と思ったら病院へ**
湿疹が治らないとき、すぐに再発するとき、アレルギーの多い食べ物(右図)は少しずつ食べ始めて、疑わしい症状が現れたときには、医師と相談して正しい診断を受けましょう。
- ④ **除去食は医師の指導のもとで**
食べものの制限は、医師の指導のもとで行い、どこまで避けるか、いつまで避けるかの見直しを持って進めましょう。
なお、食物アレルギーの発症予防のために離乳の開始や特定の食物の摂取開始を遅らせることは推奨されていません。

アレルギーの多い食べ物



ご活用ください

アレルギーに関する正しい情報が得られる公的サイト
<http://allergyportal.jp>

アレルギーポータル



アレルギーについて、正しい知識を身につけて疾患の治療、管理、予防をしましょう

アレルギーポータル



日本アレルギー学会
Allergic Society of Japan



厚生労働省

名古屋大学医学部公衆保健課のパンフレットを改題して、厚生労働科学研究班「アレルギー疾患に対する保健指導マニュアル」開発のための研究およびアレルギー疾患患者(乳幼児～成人)のアンケート調査とその解決法の可視化に関する研究が作成しました。(2019.3.20233)

3歳児のアレルギー対策

アレルギーの病気

アレルギーの病気

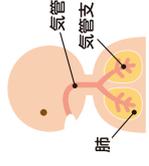
アレルギーの病気

アレルギーの病気からだを守るはずの免疫のしくみが、本来は体に害のない物質にも過剰に反応して、症状がでる病気です。

気管支ぜん息

●病気のしくみ

ぜん息は空気の通り道(気管支)が刺激により狭くなり(発作)、息が苦しくなります。



●発作の原因

ダニの死がいやフン、動物の毛やフケ、たばこの煙を吸い込むことなどが発作の原因になります。



●症状

◎胸からゼーゼー、ヒューヒューと音がする状態が複数回ある。
◎息が苦しそうなお状態が1日以上続くことを3日以上起こしていることがある。またその症状が気管支拡張薬の吸入で改善した。

◎こんなときはすぐ受診しましょう

- 息の仕方が普段と違う。
- 息が苦しくて、歩けない
- 眠れない、横になれない
- 発作が出たので薬を服用したが改善しない。

気管支が狭くなり、「息が苦しい」状態にまでなる危険にまで及ぶこともあります。

●ぜん息の薬

ふだん使う薬と、発作のときに使う薬があります。

ぜん息のお子さんの気管支は、発作がないときも炎症(腫れている)状態に敏感になっています。この「炎症」を治療するため、発作がないときでも使う薬がぜん息治療の中心です。

薬のことを正しく知り、不安なく、適切に服用することが大切です。かかりつけ医、薬局の薬剤師と相談しながら治療していきましょう。

治療の目標

発作を起こさないように予防して、ぜん息がないように生活できることです。

①ぜん息の理解

ぜん息に関する正しい知識を持ちましょう。



②環境の整備

家のそうじや寝具対策、禁煙で発作の原因を取り除きましょう。

③体かづくり

体を使った遊びや運動で体力をつけましょう。

④ぜん息の薬

発作がなくなると、ふだん使う薬を忘れて、発作が再発することがあります。必ずかかりつけ医と相談して治療していきましょう。



アトピー性皮膚炎

かゆみのある湿疹が良くなったり悪くなったりを繰り返します。原因は、ダニや汗、食物、乾燥や汚れなど皮膚への刺激です。たばこの煙も原因になります。



ぬり薬で湿疹を完全にできれにすることが大切です。通疹がなくなっても保湿剤できれいな皮膚を保つようにしましょう。

●お風呂

●汚れを取り除くため石けんを使います。

●刺激になりすぎない洗い方

★石けんをメレンゲ状に泡立てて使います

★手で優しく洗います
★ごしごしすらないようにふきます

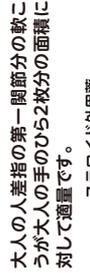
●保湿

●入浴後、ふいたらすぐ保湿剤をぬり、皮膚を乾燥や刺激から守りましょう。

●ステロイド外用薬

●湿疹やかゆみの原因である皮膚の炎症をおさえるための薬です。

入浴後、ふいたらすぐぬりましょう
大人の指の第一関節分の厚さが大人の手ひら2枚分の面積に相当して適量です。



通疹のふくみをおおうようにたっぷり皮ふに乗るようにぬりましょう。

ステロイド軟膏を塗布することがアトピー性皮膚炎の基本治療であり、学会やガイドラインでも推奨されています。(その他コクリム軟膏・モイゼルト軟膏を使用した治療法もあります)

食物アレルギー

●症状

皮膚のかゆみ、じんましん、口や舌の腫れ、くしゃみ、鼻水、鼻つまり、嘔吐声のかすれ、咳、ゼーゼー・ヒューヒュー

複数の症状が急激に進むアナフィラキシーや、血圧低下、意識がもうろうとするアナフィラキシーショックに至ることもあります。

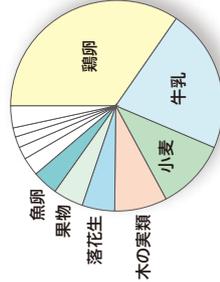
ポイント 特異的IgE抗体

IgE抗体検査(血液)で陽性となった食物でも、食べてみて症状がでなければ「食物アレルギー」と診断されず、除去する必要はありません。

●検査と診断

特定の食べもので左記の症状を感じたら、病院で血液検査などを受けてアレルギーかどうかを確認しましょう。確実な診断のためには、病院で食べてみる食物経口負荷試験を受けることもあります。

アレルギーの多い食べ物



名古屋市保健局公営保健課のパンフレットを改題して、厚生労働科学研究班「アレルギー疾患に関する保健指導マニュアル開発のための研究」および「アレルギー疾患(乳幼児・成人)のアンケート調査とその解決法の可視化に関する研究」が作成しました。(2019.3.2023.3)

3歳児のアレルギ対策

アレルギーの病気 早期発見と悪化予防のための生活の工夫

環境整備

ダニ対策

ダニの性質をよく知り、
ダニを増やさない生活の
工夫をしましょう。

家に住むダニ(チリダニ)

- 1 高温多湿を好む
温度:25~28℃
湿度:65~85%
- 2 [栄養となるもの]
動物(人間)のフケ
カビ、食べ物のカス
- 3 じゅうたんや寝具、ぬいぐるみの中に多い
- 4 ダニの多い時期:7~9月

ぜん息・アトピー性皮膚炎・アレルギー性鼻炎のあるお子さんの多くは、ダニアレルギを持っています。
「ダニを0匹」にすることは不可能ですが、毎日のそうじや片づけの工夫、生活空間を整えることでダニの増加をおさえることは可能です。
ダニアレルギによる症状を和らげるため、積極的なダニ対策に取り組みましょう。

室内

- 1 湿度に注意 定期的に窓を開けて換気しましょう。
●加湿器を使う場合は、湿度を高くしすぎないように注意しましょう。
●洗濯物はできる限り室内干ししないようにしましょう。
●湿度計・湿度計を使うとよいでしょう(目安:40~60%)。

2 そうじのポイント

- 3日に1回程度は、丁寧なそうじをしましょう。
- そうじ中は窓をあけましょう。
- 糊の上などはふきそうじをしましょう。
- 布のソファなどはそうじ機をかけましょう。
- 年に1度は、電灯やたすのすの上などを含めてふきそうじを。
カーテンも年に数回は洗いましょ。
- エアコンのフィルターそうじも忘れずに。

3 原因の除去

- ぬいぐるみやじゅうたん、カーベットはなるべくおかない、ひかない。

寝具

晴れた日は天日干しをしましょう。
布団の中央部が50℃以上になる
布団乾燥機も効果的です。
布団たたきには必要ではありませんが、
もし布団たたきをすすぶようであれば、
その後必ずそうじ機かけをしましょう。
**(布団たたきでダニのふんや死がいがある
布団の表面に浮き上がっています。)**

- 1週間に1回程度、寝具の表と裏の両面にそうじ機をかけましょう。
- 直接肌にふれるカバーやシーツ類はこまめに洗濯しましょう。

室内

- 1 湿度に注意 定期的に窓を開けて換気しましょう。
●加湿器を使う場合は、湿度を高くしすぎないように注意しましょう。
●洗濯物はできる限り室内干ししないようにしましょう。
●湿度計・湿度計を使うとよいでしょう(目安:40~60%)。

2 そうじのポイント

- 3日に1回程度は、丁寧なそうじをしましょう。
- そうじ中は窓をあけましょう。
- 糊の上などはふきそうじをしましょう。
- 布のソファなどはそうじ機をかけましょう。
- 年に1度は、電灯やたすのすの上などを含めてふきそうじを。
カーテンも年に数回は洗いましょ。
- エアコンのフィルターそうじも忘れずに。

3 原因の除去

- ぬいぐるみやじゅうたん、カーベットはなるべくおかない、ひかない。

寝具

晴れた日は天日干しをしましょう。
布団の中央部が50℃以上になる
布団乾燥機も効果的です。
布団たたきには必要ではありませんが、
もし布団たたきをすすぶようであれば、
その後必ずそうじ機かけをしましょう。
**(布団たたきでダニのふんや死がいがある
布団の表面に浮き上がっています。)**

- 1週間に1回程度、寝具の表と裏の両面にそうじ機をかけましょう。
- 直接肌にふれるカバーやシーツ類はこまめに洗濯しましょう。

室内

- 1 湿度に注意 定期的に窓を開けて換気しましょう。
●加湿器を使う場合は、湿度を高くしすぎないように注意しましょう。
●洗濯物はできる限り室内干ししないようにしましょう。
●湿度計・湿度計を使うとよいでしょう(目安:40~60%)。

2 そうじのポイント

- 3日に1回程度は、丁寧なそうじをしましょう。
- そうじ中は窓をあけましょう。
- 糊の上などはふきそうじをしましょう。
- 布のソファなどはそうじ機をかけましょう。
- 年に1度は、電灯やたすのすの上などを含めてふきそうじを。
カーテンも年に数回は洗いましょ。
- エアコンのフィルターそうじも忘れずに。

3 原因の除去

- ぬいぐるみやじゅうたん、カーベットはなるべくおかない、ひかない。

室内

- 1 湿度に注意 定期的に窓を開けて換気しましょう。
●加湿器を使う場合は、湿度を高くしすぎないように注意しましょう。
●洗濯物はできる限り室内干ししないようにしましょう。
●湿度計・湿度計を使うとよいでしょう(目安:40~60%)。

2 そうじのポイント

- 3日に1回程度は、丁寧なそうじをしましょう。
- そうじ中は窓をあけましょう。
- 糊の上などはふきそうじをしましょう。
- 布のソファなどはそうじ機をかけましょう。
- 年に1度は、電灯やたすのすの上などを含めてふきそうじを。
カーテンも年に数回は洗いましょ。
- エアコンのフィルターそうじも忘れずに。

3 原因の除去

- ぬいぐるみやじゅうたん、カーベットはなるべくおかない、ひかない。

その他の対策

ペット
犬、猫、ハムスターなど、毛のあるペットや鳥などは、毛やフケなどがアレルギの原因になります。
お子さんにアレルギの病気がある場合は、なるべく室内で飼うのは避けましょう。

たばこ
たばこの煙は、ぜん息だけではなく、すべてのアレルギの病気を引き起こす原因になります。電子たばこも、安全とは限りません。
ベランダや換気扇の下であっても、受動喫煙の影響を及ぼします。
アレルギのお子さんがいる家庭では、家族みんなで禁煙をしましょう。
保険適応される禁煙外来を行っている病院や医院が多くなっています。この機会に、一度相談してみましょ。

アレルギー性鼻炎

くしゃみ、鼻水、鼻づまりのほか、眼のかゆみ(アレルギー性結膜炎)を伴うこともあります。主な原因は、ダニやスギ花粉です。
(花粉症もアレルギー性鼻炎の一種です)

症状によって、運動や睡眠などの日常生活に支障をきたすことがあります。原因を避ける環境整備や、適切に治療を行うことが大切です。



ご活用ください

アレルギに関する正しい情報が得られる公的サイト
<http://allergyportal.jp>

APアレルギーポータル

アレルギについて、正しい知識を身につけて疾患の治療、管理、予防をしましょう

アレルギポータル 検索

厚生労働省 日本アレルギー学会 Japanese Society of Allergy

名古屋市保健局公署保健課のパンフレットを改編して、厚生労働科学研究班「アレルギー性疾患に対する保健指導マニュアル(成人)のアップデート」に関する研究が作成しました。(2019.3.2023.3)

本手引きのPDFは、
「アレルギーポータル」(<https://allergyportal.jp>)
より無償でダウンロードできます。



令和2-4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)
アレルギー疾患患者(乳幼児~成人)のアンメットニーズとその解決法の可視化に関する研究

「小児のアレルギー疾患 保健指導の手引き 2023年改訂版」

発行 2023年3月31日

発行者 国立病院機構三重病院

藤澤隆夫(研究代表者)

〒514-0125 三重県津市大里窪田町357

制作・印刷 阿竹印刷工業株式会社 〒510-8004 三重県四日市市富田一色町1-13

