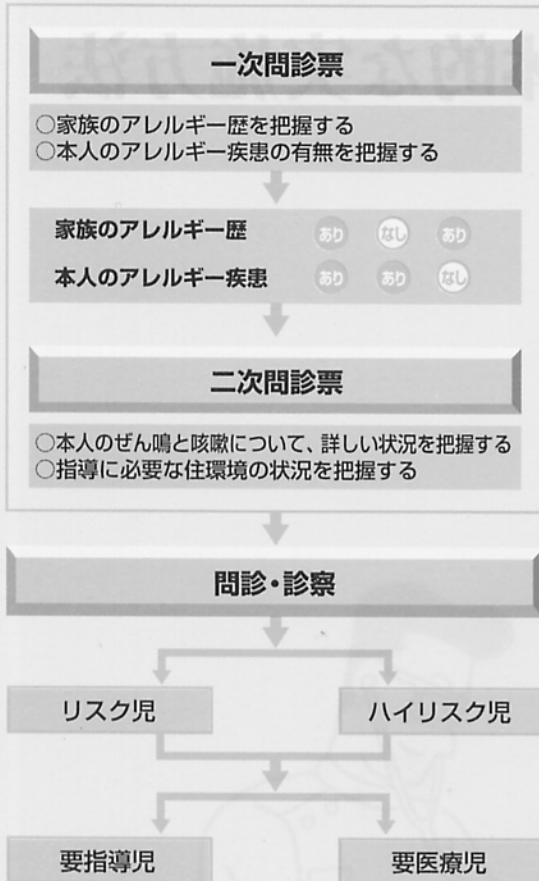


# 1 対象児のスクリーニング

対象児のスクリーニングは図6の手順で行います。

図6 対象児のスクリーニングの手順



※一次問診票で「家族のアレルギー歴なし」かつ「本人のアレルギー疾患なし」は対象外。  
また、初回予健診の対象外は第2回予健診へ。

## 1) 一次問診票によるスクリーニング

一次問診票によるスクリーニングは、乳幼児健診案内時に乳幼児健診用問診と同時にされます。その内容は、家族のアレルギー歴調査と本人のアレルギー疾患調査から成り立っています。

### ① 家族アレルギー歴の調査

#### ● 調査の範囲

家族のアレルギー疾患病歴を問診票で行う場

合には、何親等の家族まで調査を行うべきかを決めておく必要があります。既存の調査研究により、家族歴の調査範囲は、二親等(両親、兄弟姉妹、祖父母)まででスクリーニング機能を十分に満足させることがわかっています。さらに調査範囲を拡大することによって得られる情報量よりも、回答の不確実性あるいは回答不能が増す危険性のほうが問題となりますので、この調査における調査範囲は二親等までとします。

#### ● 保護者が理解しやすい設問方法

保護者に対して疾患の有無を設問する場合には、疾患名だけあげて回答を求めても、その疾患が理解されていなければ、家族内であっても「ない」と回答されたり、その疾患ではなくても「ある」と回答されることがありうるため、回答の不確実性が増す危険性があります。そこで、保護者が理解しやすい設問を工夫する必要があります。

問診票の実例を右ページに示しましたが、この問診票では、回答を求める疾患について簡単に解説し、保護者の理解を助ける配慮をしています。

#### ● 病歴の確かさの設問方法

右ページの問診票に示したとおり、それぞれの疾患について、その診断がだれによってなされたものかを設問します。医師によって判断された場合は「確実」と判断します。医師ではなく、知人や薬局の人によって判断された場合や、自分または家族が家庭医学書などで判断した場合には「不確実」です。

不確実の場合は、のちの保健婦の問診や医師の診察によって、「確実」、「十分疑われる」、「可能性が低い(疑わしい)」を判定することになります(P.28参照)。

## 一次問診票その1 (家族のアレルギー疾患についての調査)

健康診断を受けられるお子さんのご家族(お父さん、お母さん、兄弟姉妹、おじいちゃん、おばあちゃん)のなかで、次のようなアレルギーの病気(代表的なアレルギー疾患について下記に簡単に説明しますので、それを参考にしてください)があるかどうか、以下の各質問にお答えください。

1. ぜん息:息をはくときにゼーゼーとかヒューヒューという音がして、呼吸が苦しくなる症状をくりかえします(夜間や早朝、運動時に出現しやすい)。
2. アレルギー性鼻炎:くしゃみ、鼻水、鼻づまりなどの病状がくりかえし起きます。スギの花粉時期など季節によって集中的に起こる場合もありますが、一年中鼻の病状が良くなったり、悪くなったりして続く場合もあります。
3. アレルギー性結膜炎:目のかゆみが強く、目をこすりたくなります。涙が出やすく、目が赤くなったり、まぶたがはれることもあります。
4. アトピー性皮膚炎:かゆみの強い湿疹で、顔、首、肩、ひじ、ひざなどに多く出現しますが、体全体におよぶ場合もあります。
5. じんましん:かゆみとともに、皮膚にもりあがった発疹があらわれます。発疹の大きさは虫刺されのようなものから、ひどいものでは地図状に体中広がるものもあります。多くは数時間であとを残さないで消失しますが、何日かくりかえして出現する場合もあります。

以上のアレルギーの病気が家族にあるかどうかお答えください。ある場合には、誰にあるのか、それは医師によって診断されたものか、知人や薬局でいわれたものなのか、家庭医学書などで自分でそう判断したのかをお答えください。お答えは、各質問のあてはまる数字に○をつけて示してください。

### 質問1. 「ぜん息」について

- 1) ご家族のなかにぜん息の人がおられますか?  
1. いる 2. いない 3. わからない
- 2) おられる場合、お子さんの誰にあたる人がぜん息でしょうか?  
1. 父 2. 母 3. 兄弟姉妹 4. 祖父母
- 3) ぜん息という病名は、誰の診断でなされましたか?  
1. 医師によって 2. 知人や薬局の人によって  
3. 自分または家族が判断

### 質問2. 「アレルギー性鼻炎」について

- 1) ご家族のなかにアレルギー性鼻炎の人がおられますか?  
1. いる 2. いない 3. わからない
- 2) おられる場合、お子さんの誰にあたる人がアレルギー性鼻炎でしょうか?  
1. 父 2. 母 3. 兄弟姉妹 4. 祖父母
- 3) アレルギー性鼻炎という病名は、誰の診断でなされましたか?  
1. 医師によって 2. 知人や薬局の人によって  
3. 自分または家族が判断

### 質問3. 「アレルギー性結膜炎」について

- 1) ご家族のなかにアレルギー性結膜炎の人がおられますか?  
1. いる 2. いない 3. わからない
- 2) おられる場合、お子さんの誰にあたる人がアレルギー性結膜炎でしょうか?  
1. 父 2. 母 3. 兄弟姉妹 4. 祖父母
- 3) アレルギー性結膜炎という病名は、誰の診断でなされましたか?  
1. 医師によって 2. 知人や薬局の人によって  
3. 自分または家族が判断

### 質問4. 「アトピー性皮膚炎」について

- 1) ご家族のなかにアトピー性皮膚炎の人がおられますか?  
1. いる 2. いない 3. わからない
- 2) おられる場合、お子さんの誰にあたる人がアトピー性皮膚炎でしょうか?  
1. 父 2. 母 3. 兄弟姉妹 4. 祖父母
- 3) アトピー性皮膚炎という病名は、誰の診断でなされましたか?  
1. 医師によって 2. 知人や薬局の人によって  
3. 自分または家族が判断

### 質問5. 「じんましん」について

- 1) ご家族のなかにじんましんができたことがある人がおられますか?  
1. いる 2. いない 3. わからない
- 2) おられる場合、お子さんの誰にあたる人にじんましんができたことがありましたか?  
1. 父 2. 母 3. 兄弟姉妹 4. 祖父母
- 3) じんましんという病名は、誰の診断でなされましたか?  
1. 医師によって 2. 知人や薬局の人によって  
3. 自分または家族が判断

## ②本人のアレルギー疾患調査

本人のアレルギー疾患問診票では、湿疹(アトピー性皮膚炎)、アレルギー性鼻炎、じんましん、食物アレルギーの有無について設問します。右ページの調査票を参考にしてください。ぜん息や咳嗽などのぜん息に関連した情報収集は、二次問診票による調査で行います。

### 【一次問診票で把握する項目の留意点】

#### ●湿疹(アトピー性皮膚炎)

湿疹の設問は、リスク度の判定にあたって必要な湿疹の程度を明らかにするために行うものです。この設問では、湿疹が部分的であるか、全身に分布しているか、かゆみは強いかなど、アトピー性皮膚炎を含む湿疹の程度を把握します。

アトピー性皮膚炎については診断が難しいので、医師が診断したものに限って、本人の病歴とするのがよいと考えられます。

#### ●アレルギー性鼻炎

問診対象児の年齢(月齢)でアレルギー性鼻炎を診断するのは、なかなか困難です。くしゃみ、鼻水、鼻づまりの三徴の反復を設問し、回答を得ます。しかし、いわゆる風邪による鼻症状と区別がつきにくいアレルギー性鼻炎に関しては、医師が診断したものに限って、本人の病歴とするのがよいと考えられます。

#### ●じんましん

乳幼児には発疹性疾患の種類が多く、保護者の判断で、「じんましん」ではないかと推定してしまうものが含まれる危険性があります。じんましんの形態として、一般的にかゆみのある膨疹が一日のうちに跡を残さず消褪し、または出現するというエピソードを設問し、「ある」と回答されれば十分疑わしいと考えられます。じんましんに関しても、医師が診断したものに限っ

て、本人の病歴とするのがよいと考えられます。

#### ●食物アレルギー

食物アレルギーは、予健診の対象年齢では重要な疾患です。しかし、診断には専門的知識が必要で、この年齢のアレルギー疾患をすぐに食物アレルギーと結びつけてしまうのは、混乱をもたらします。

食物アレルギーの一形態として、特定の食物を摂取したときに、即時型に上述したようなじんましんが出現する場合や、即時型に口唇が腫脹したり、口周囲に紅斑が強く出現するような場合には、その食物に対するアレルギーが強く疑われ、診断は比較的容易です。

また、乳児に重要な食物アレルギーとして、特定の食物摂取後、比較的短時間のうちに、激しい嘔吐や下痢を呈する消化管アレルギーがあります。

もちろんアトピー性皮膚炎やぜん息でも、食物抗原が原因で症状が起こるものがありますので、問診票で食物アレルギーの有無をチェックする場合には、医師が診断し、因果関係が明らかにされたものに限定して、本人の病歴と判断するのがよいと考えられます。

## 一次問診票その2 (本人のアレルギー疾患についての調査)

お子さんのアレルギー体質を知るための調査です。以下の質問の回答であてはまるものの数字に○印をつけてください。

### 質問1. 湿疹について

1) 今までに湿疹ができたことがありますか？

1. はい 2. いいえ

以下の質問2)～5)については、1)で「はい」と答えた方だけお答えください。

2) おもにどこにできましたか。できた部分に○をつけてください。

頭	顔	首、脇の下	腹、胸、背中	手、足	耳たぶの下

3) かゆみはどうでしたか？

1. とても強かった 2. あったが少しかった 3. なかった

4) 治療しましたか？

1. はい 2. いいえ

5) 医師から「アトピー性皮膚炎」と診断されましたか？

1. はい 2. いいえ

ここから下の質問は、全員の方がお答えください。

### 質問2. アレルギー性鼻炎について

1) くしゃみ、鼻みず、鼻づまりをくりかえしていますか？

1. はい 2. いいえ

2) 「はい」の場合、医師から「アレルギー性鼻炎」と診断されましたか？

1. はい 2. いいえ

### 質問3. じんましんについて

1) じんましんができたことがありますか？

1. はい 2. いいえ

2) 「はい」の場合、医師から「じんましん」と診断されましたか？

1. はい 2. いいえ

3) 医師の診断で「はい」の場合、それは何回もできましたか？

1. 一回だけ 2. 二回以上でした

### 質問4. 食物のアレルギーについて

1) 特定の食物(たとえば卵、牛乳など)で、口のまわりが赤くなったり、唇がはれたり、体に赤いぶつぶつなどができたことがありましたか？

1. はい 2. いいえ

2) 「はい」の場合、医師から「食物アレルギー」と診断されましたか？

1. はい 2. いいえ



## 2) 二次問診票によるスクリーニング

一次問診票により、家族のアレルギー歴調査とぜん息を除いた本人のアレルギー疾患調査は終了しましたが、予健診の主題である「ぜん息」に関連したぜん鳴と咳嗽の情報が不足しています。

そこで二次問診票では、一次問診票でスクリーニングされた家族にアレルギー歴あり、そして/あるいは、本人にぜん息以外のアレルギー

疾患歴ありと回答した児の保護者に対して、本人のぜん鳴と咳嗽に関する詳細な調査を行い、すでにぜん息を発症している児、ぜん息が十分に疑われる児、ぜん鳴はあるがぜん息とは考えられない児の判定に役立てます。

また、二次問診票のもう一つの大切な機能は、一次問診票でスクリーニングされた児の指導に必要な住環境などの情報を収集することにあります。

### 二次問診票その1 (本人のぜん鳴と咳嗽に関する調査)

小さなお子さんは、かぜをひいたり、気管支炎にかかったときに「せき」をしたり、「ゼロゼロ」することがよくあります。そのほとんどは「ぜん息」でないことが多いのですが、なかには「ぜん息」の初期の症状である場合もあります。そこで、お子さんの症状を少しくわしく教えていただき、「ぜん息」が疑われる方を早期に診断するために、ご回答にご協力をお願いします。

以下の質問で、お子さんの症状にあてはまる番号に○印をつけてください。

質問1. かぜをひいたとき、いつも(よく)せきが2週間かそれ以上も続きますか?

1. はい 2. いいえ

質問2. かぜをひいていないのに(かぜにかかってから半月くらいたって)、せき(とくに夜間のせき)が3週間かそれ以上続くことがありますか?

1. はい 2. いいえ

質問3. かぜをひくと、しばしば胸がゼロゼロするようになり、たんがのどにからんだり、たんを吐き出したりすることがありますか?

1. はい 2. いいえ

質問4. かぜをひかなくても、よく胸がゼロゼロしたり、たんがのどにからんだり、たんを吐き出したりすることがありますか?

1. はい 2. いいえ

質問5. 呼吸(息)をするとき、ゼーゼーとかヒューヒューとかいう音が何日か(とくに夜間など)聞こえることがありますか?

1. はい 2. いいえ

質問6. これまでに胸がゼーゼー、ヒューヒューして、呼吸(息)が苦しくなることがありましたか?

1. はい 2. いいえ

質問7. それは、生後1年半(1歳半児の場合)、または最近2年間(3歳児の場合)に2回以上ありましたか?

1. はい 2. いいえ

質問8. 質問6と7に「はい」の場合、それがはじめて起こったのは何歳何カ月頃でしたか?

歳 カ月

質問9. これまでの質問に「はい」の場合、お医者さんの診察では何といわれることが多かったですか?

1. ぜん息性(様)気管支炎(息が苦しいことなし)
2. ぜん鳴性気管支炎(ゼーゼーするかぜ)
3. アレルギー性気管支炎
4. (気管支)ぜん息、小児ぜん息(息が苦しいことあり)
5. せきぜん息、ぜん息性のせき、アレルギー性のせき

質問10. その場合、吸入・坐薬・内服薬(のみ薬)などの治療効果はどうでしたか?

1. 吸入は効果があった  
(一時的にせよゼーゼーが軽くなった)
2. 坐薬がよくきいた
3. 薬の内服で徐々に良くなった
4. これらの治療では良くならず、入院して点滴や吸入を続けた  
(病名・診断名)

## ① 本人のぜん鳴と咳嗽に関する調査

乳幼期は、さまざまな原因でぜん鳴をきたしやすい傾向にあります。したがって、ぜん鳴があるからといって、即ぜん息と診断することはできません。ぜん息あるいはぜん息が疑わしいと判定するには、ぜん鳴の性質、強さ、反復性などの詳細な情報が必要不可欠です。

左ページに「せき」と「ゼーゼー」に関する調査票を示しました。乳児ぜん息の概要で述べたように、①吸気時に明らかな高音性ぜん鳴(ヒューヒュー)か、②強い低音性ぜん鳴(ゼーゼー)を、生後1年半(1歳6カ月児の場合)または最近2年間(3歳児の場合)に2回以上反復し、このときに努力性呼吸(呼吸困難)を伴っていれば、乳児ぜん息の診断は可能です。

このような場合は定型乳児ぜん息ですが、な

かにはゼーゼーを繰り返していても、努力性呼吸がはっきりしない場合があります。本人や家族のアレルギー疾患が背景にあり、高音性ぜん鳴や強い低音性ぜん鳴を2回以上反復する場合には、努力性呼吸が明確に確認されていなくても、乳児ぜん息が十分に疑われます。

この場合、努力性呼吸がはっきりしないということで、定型乳児ぜん息と区別して、非定型乳児ぜん息と呼ばれることもあります。混乱を招かないために、このマニュアルでは「ぜん息疑い」として判定することにします。

この考え方にしたがって、左ページの「二次問診票その1」における「せき」や「ゼーゼー」について解説し、本問診票の結果からどのように判定できるかを、下記に示します。

## 解説と判定

### 二次問診票その1 (本人のぜん鳴と咳嗽に関する調査)

#### 質問1の解説

かぜ=主としてウイルス性上気道炎  
しばしば感染源(家族内、友人、保育所など)があり、発熱・鼻汁・鼻閉・咳などを伴い、医師にのどが赤い等といわれるもの。約1週間で軽快。

#### 質問2の解説

医師の診断・治療効果を勘案して決める。ぜん息治療薬が有効なら咳を主症状とするぜん息(咳ぜん息)が疑われるが、本健診の判定では、遷延性咳嗽として集計する。

#### 質問6の解説

呼吸が苦しくなる=呼吸困難  
乳幼児は息が苦しいと訴えないので、陥没呼吸・多呼吸・鼻翼呼吸などの努力性呼吸の兆候や不機嫌・不眠・顔面蒼白などから判断する。

### 判定

質問2のみ「はい」	→	遷延性咳嗽
質問3・4「はい」で質問5・6「いいえ」	→	ぜん鳴児でまだぜん息が疑われないもの
質問5「はい」で質問7「いいえ」	→	同上
質問5「はい」で質問7「はい」	→	ぜん息の疑い
質問6「はい」で質問7「はい」	→	ぜん息

## ② 住環境に関する調査

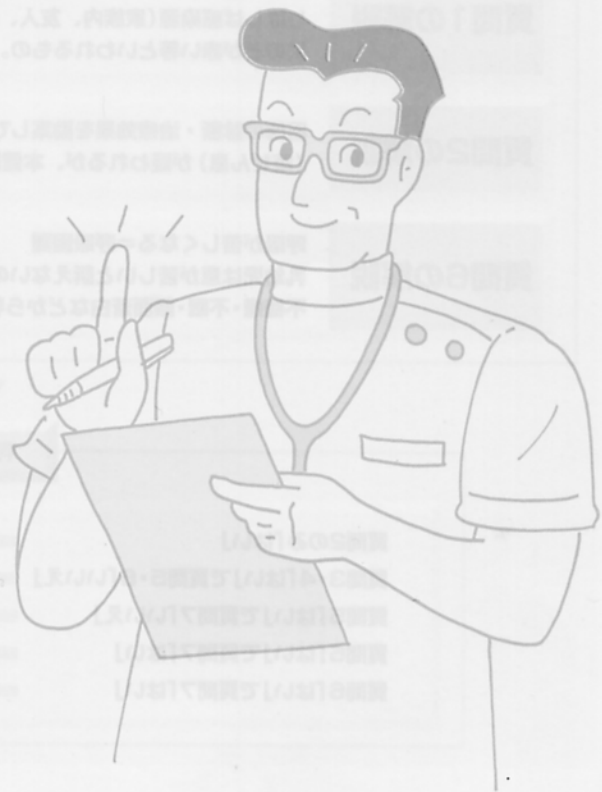
小児のぜん息においては、生活環境に起因するアレルゲン、とくにチリやダニがその発症、増悪に大きくかかわっています。したがって、ぜん息の発症予防の指導には、チリやダニの増殖を極力減少させる生活環境の整備、居住様式の改善などの指導がたいへん重要です。

リスク児の住環境の情報を事前に収集しておくことによって、予健診時に適切な指導が可能となります。また、そうすることで、指導によって住環境がどのように改善されたかを把握することができますし、場合によっては、家庭訪問によって直接指導を要する家庭の把握にも役立ちます。

この調査は、通常は二次問診票でなされるものですが、一次と二次を合体して1回で済ませるパターンを選択した場合には、右ページで提示する住環境に関する調査の内容を参考にして、問診票に加えてください。

## 3) スクリーニング結果によるリスク度の判定

一次、二次問診票の回答によって、ぜん息発症のリスクがあると考えられる対象児(リスク児)と、すでにぜん息を発症している児がスクリーニングされます。このうち、リスク児は、その後行う問診・診察の結果、発症の危険性がきわめて高いと思われるハイリスク児と、今のところ危険性は高くはないが、注意が必要なリスク児に分けられます。



## 二次問診票その2 (住環境に関する調査)

お子さんやご家族にアレルギー体質がある場合には、ない場合に比べてぜん息を発症しやすい傾向があります。小児のぜん息の原因としては、ダニや家のほこりが一番問題となります。そこで、まだぜん息になっていない方も、できるだけダニや家のほこりが少なくなるよう、住まい方の工夫をされることが望まれます。

以下の住環境、住まい方に関する質問のなかから、それぞれあてはまるものを選び、その番号に○印をつけてください。

### 質問1. 住まいの周囲の環境について

- 1) 住まいの周囲はどのような環境ですか?
  1. 住宅地 2. 商店街 3. 工場地帯 4. 田園地帯
  5. その他( )
- 2) 交通量の多い道路(国道・県道などの幹線道路)まで近いですが、遠いですか?
  1. 幹線道路に面している 2. 近い
  3. あまり近くない 4. 遠い

### 質問2. 現在の住まいについて

- 1) 現在お住まいの家はどのような造りですか?
  1. 木造一戸建 2. コンクリート造一戸建 3. 木造集合住宅
  4. コンクリート造集合住宅(何階に住んでいますか 階)
  5. その他( )
- 2) その建物は、建ってからどのくらいになりますか?
  1. まだ新しい 2. そんなに古くない 3. かなり古い 4. 不明
- 3) 窓枠は何でできていますか?
  1. アルミ 2. 木 3. 鉄

### 質問3. 住まいの陽当たり、風通しなどについて

- 1) 住まいの陽当りはいかがですか?
  1. よい 2. まあまあ 3. わるい
- 2) 住まいの風通しはいかがですか?
  1. よい 2. まあまあ 3. わるい
- 3) 住居の窓の開閉はどの程度されていますか?
  1. よく開けている 2. ときどき開ける
  3. 閉めていることが多い
- 4) 室内の湿気・カビの状態はいかがですか?
  1. 乾燥していて、カビははえていない
  2. 風呂場・水まわりなどはカビがはえやすい
  3. 室内も湿気が多く、かべや押し入れにカビがはえやすい

### 質問4. 室内の床・家具などの環境について

- 1) ジュウタン・カーベットは使用されていますか?
  1. 敷きこみのジュウタン 2. 置きじきのジュウタン
  3. たたみの上に敷物をしている 4. 使用していない
- 2) ソファを使用されていますか?
  1. 皮革製(ビニールレザーを含む)を使用
  2. 布製を使用 3. ない
- 3) お家にぬいぐるみがありますか?
  1. たくさんある 2. 少しある 3. ない
- 4) 室内に観葉植物や植木鉢がありますか?
  1. たくさんある 2. 少しある 3. ない

### 質問5. 寝具について

- 1) お子さんやお子さんと同じお部屋で使用している寝具の材質についてお聞きします。
  1. 羽毛 2. 羊毛 3. 綿 4. 化繊 5. その他( )
- 2) お子さんやお子さんと同じお部屋で使用している枕の材質についてお聞きします。
  1. 羽毛 2. そばから 3. 綿 4. パイプ 5. パンヤ
  6. その他( ) 7. 使用していない
- 3) ベッドの使用についてお聞きします。
  1. 使用している 2. 使用していない

### 質問6. 掃除と布団干しについて

- 1) お部屋(ごとにお子さんの寝室)の掃除の頻度についてお聞きします。
  1. ほとんど毎日 2. 1日おきくらい 3. 1週間に1、2回
  4. ほとんどしない
- 2) お掃除の仕方についてお聞きします。
  1. 掃除機でいいねい行方 2. 掃除機で簡単にすませる
  3. ほうきで行方 4. 積もったほこりは化学雑巾や雑巾でふく
  5. 積もったほこりは、はたきがけする
- 3) 布団干しの頻度についてお聞きします。
  1. 1週間に何回かする 2. 月に何回かする 3. あまりしない
- 4) 布団を干したあとの対処についてお聞きします。
  1. かならず掃除機をかける 2. ときには掃除機をかける
  3. たたいてそのままとりこむ

### 質問7. ベットについて

- 1) お家でペットを飼っていますか?
  1. イヌ 2. ネコ 3. 小鳥 4. その他( )
  5. 飼っていない
- 2) ペットを飼っている方にお聞きします。飼っているのは室内ですか、室外ですか?
  1. 室内 2. 室外 3. 室内と室外

### 質問8. お家の暖房について

- 1) どのような暖房器具を使用していますか?
  1. 石油ストーブ・石油ファンヒーター  
(屋外排気装置あり、屋外排気装置なし)
  2. ガスストーブ・ガスファンヒーター  
(屋外排気装置あり、屋外排気装置なし)
  3. 電気ストーブ 4. 電気こたつ 5. 電気カーベット
  6. エアコン 7. その他( ) 8. 使用していない

### 質問9. 家族の喫煙について

- 1) ご家族のなかに喫煙者はいらっしゃいますか?
  1. いる 2. いない
- 2) 喫煙者がいる場合、喫煙場所はどのようにされていますか?
  1. 子どものいる部屋で吸っている
  2. 子どものいない部屋で吸っている
  3. 戸外に出て吸っている