

第6章 ● 保健指導に携わる方へ

保健指導のポイント

健康診査や各種事業等の保健指導の場面でも、アレルギー児の保護者に接する機会が多くなってきました。ここでは保健師や看護師を念頭に、各種事業等におけるアレルギー児の保健指導を考えるうえでおさえておきたいポイントを紹介します。健康診査を通じてぜん息などのアレルギー疾患の発症や悪化を予防していきましょう。

担当 坂本龍雄

日進おりど病院 小児科部長

独立行政法人 環境再生保全機構



保健指導のポイント

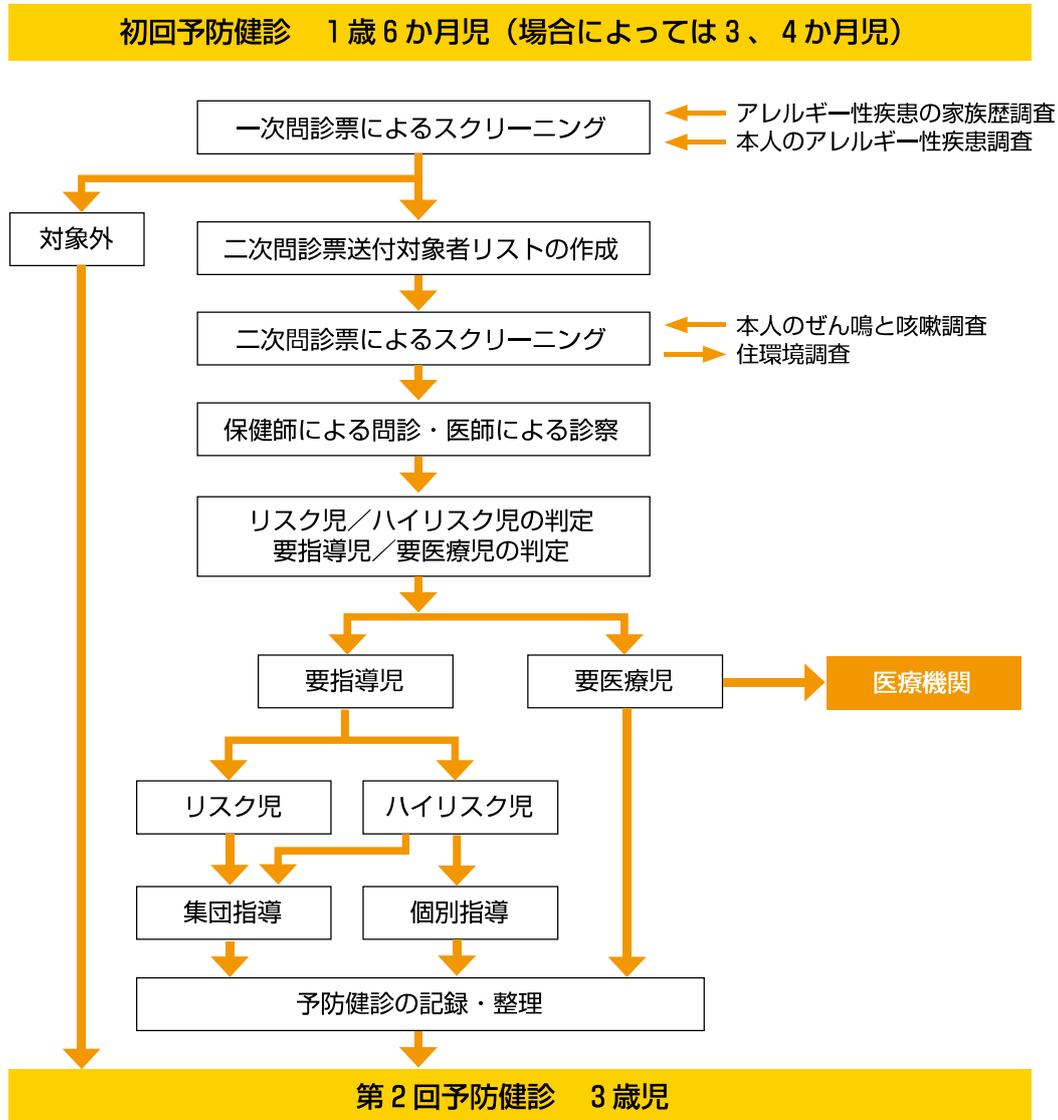
ポイント

- 健康診査を通じてぜん息などのアレルギー性疾患の発症や悪化を予防します。
- アレルギーの不安に応え、適切に食事指導を行いましょ。
- アレルギーの不安に応え、適切に環境整備、スキンケア、予防接種の指導を行いましょ。

健康診査事業について

健康診査事業の目的は、乳幼児を対象として問診や診察等を行い、発症防止のための適切な指導を行うことにより、ぜん息や食物アレルギーなどのアレルギー性疾患の発症を未然に防止することにあります。また、この健康診査事業においては、既にアレルギー性疾患の発症が認められるものの、医療機関を受診していない患児に医療機関での受診を促すことにより、早期に適切な治療、指導がとられることが期待され、疾病予後の改善に役立つ側面も有しています。

健康診査事業の流れ



健康診査における問診と指導のポイント

健康診査のための基礎知識 小児ぜん息

- 小児ぜん息は、発作性に気管や気管支の内腔が狭くなり、呼吸困難を生じる病気です。この発作性の呼吸困難をぜん息の急性増悪（発作）と呼んでいます。急性増悪（発作）は自然に、または気管支拡張薬によって治りますが、ごくまれには死に至ることがあります。
- 小児ぜん息の罹患率は5～10%で、3歳までに半数以上が発症するといわれています。
- 乳幼児期にアトピー性皮膚炎やアレルギー性鼻炎に罹患していたり、両親にぜん息があると小児ぜん息になりやすいといわれています。しかし、これらの要因がある場合でも、ぜん息の発症率を増加させることはあっても、全員が小児ぜん息になるわけではありません。
- ぜん息児は、ぜん息以外にもアレルギー性鼻炎、花粉症、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーなどのアレルギー性疾患をよく合併します。
- ぜん息の急性増悪（発作）は、アレルギー吸入、運動、たばこの煙などの刺激に過敏に反応して起こります。このような気道過敏性の亢進は気道の慢性炎症によって生じると考えられています。気道の炎症を軽減しないと気道過敏性がさらに亢進し、急性増悪（発作）が起きやすくなって睡眠や運動などの日常生活に支障を生じます。
- 小児ぜん息は、発作性に咳やぜん息を伴う呼吸困難（呼吸数の増加、努力呼吸、陥没呼吸など）を反復すること、呼吸困難が呼気時に優位にみられること（呼気時に目立つぜん息、呼気時間の延長、胸部の聴診における呼気時の笛性雑音）そして、これらの気道症状に気管支拡張薬が著効することなどから診断することができます。
- 小児ぜん息の大部分はアレルギー体質が関与しており、ダニ・カビ・ペット・花粉などの空気中のアレルギーが発症や悪化に関与しています。
- 気道の慢性炎症を抑える吸入ステロイド薬やロイコトリエン受容体拮抗薬などを用いた薬物療法、原因アレルギーの除去、心身の活動を高める運動療法により、ぜん息の急性増悪を良好にコントロールすることができます。早期に診断し、予防治療を速やかに開始することが大切です。
- 5歳以下の小児ぜん息を乳幼児ぜん息と呼びます。この年齢ではもともと気管支が狭く、ちょっとした風邪でもぜん息や軽度の呼吸困難が起きてしまうため、ぜん息の診断は慎重に行う必要があります。

ひやりはっと⑰

紙袋に残っていた粉でぜん息の急性増悪（発作）が…

食品の入っていた紙袋は使用しないようにしましょう。

食物アレルギー症状は、給食時間以外でも、例えば工作（小麦粘土の使用）や遊戯（小麦、大豆、そば、米などの食品が入っていた布袋を十分洗わずに再利用する）、掃除（牛乳で汚染した雑巾）などの時間でもアクシデントの発生があり注意が必要です。



健康診査のための基礎知識 アトピー性皮膚炎

○アトピー性皮膚炎は、かゆみを伴う皮疹が慢性的に良くなったり悪くなったりを繰り返す病気です。慢性的とは、乳児では2か月以上、1歳以上では6か月以上継続している状態を指します。

○皮疹は赤くなる、小さいブツブツができる、皮膚がかさむける、皮膚が厚くなる、かさぶたができるなど多様で、多くは左右対称性に広がります。

○年代に応じて皮疹の種類や好発部位が変化します。乳児では通常、頬、額、頭から始まり、赤くなり、小さなブツブツができ、これに引っかき傷が加わってジュクジュクしてかさぶたができます。ひどくなると、顔や頭部全体に広がります。首、胸、背中、さらには手足に広がることもあります。幼児期・学童期は皮膚の乾燥傾向が目立つようになり、広範囲にドライスキンや毛孔部の硬い

ブツブツ（角化症）が観察されます。とりわけ首、関節の屈曲部、腋下、そけい部に皮疹が集中し、かゆみが強く、皮膚がかさかさむけたり、厚くなったり、かさぶたができたりします。

○アトピー性皮膚炎はすぐには治りません。アトピー性皮膚炎の皮膚はバリア機能が低下しており、日常的にスキンケアや治療が必要です（「スキンケア」P76参照）。

○アトピー性皮膚炎はIgE抗体を作りやすいアトピー素因がなくても、皮膚のバリア機能の低下によって引き起こされることがあります。

○アトピー性皮膚炎の多くは乳幼児期から学童期に発症し、加齢とともに罹患率は徐々に減少します。幼児期・学童期の罹患率は約10%と報告されています。

健康診査のための基礎知識 アトピー素因

○IgE抗体を作りやすい遺伝的体質をアトピー素因と呼んでいます。したがって、アトピー素因があるとアレルギー性疾患になりやすくなります。

アレルギー性疾患の現病歴・既往歴：アトピー素因の直接の証明となります。その場合、医師の診断を受けたことがあれば、情報の質がさらに向上します。

アレルギー検査：血清総IgE抗体価の上昇（年齢により正常値が変化します）や、皮膚試験や血液検査により抗

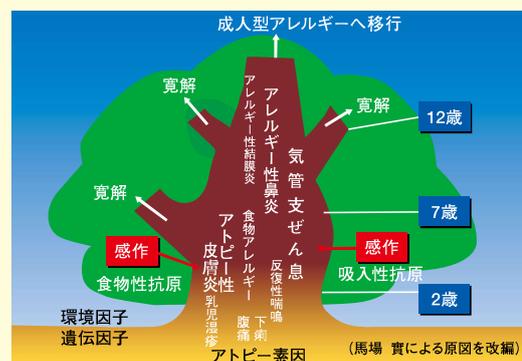
原特異的IgE抗体を保有することが証明になります。

アレルギー性疾患の家族歴：なかでも、ぜん息、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎・結膜炎（花粉症を含む）が重要です。両親にアレルギー性疾患の現病歴や既往歴がある子どもは、アレルギー性疾患にかかりやすいといわれています。また、兄弟にアレルギー性疾患があると、保護者のアレルギーに対する不安や警戒心はとりわけ強くなります。

健康診査のための基礎知識 アレルギーマーチ

○アトピー素因があると、乳児期の食物アレルギーやアトピー性皮膚炎に始まり、ぜん息、アレルギー性鼻炎と、成長とともに症状が変遷または蓄積していく傾向がみられます。アレルゲン感作も成長とともに食物抗原から吸入抗原に変化します。この傾向をアレルギーマーチと呼んでいます。

○最近では、全てのアレルギー性疾患の発症が低年齢化し、乳幼児期からダニや花粉の感作が進んで、ぜん息や花粉症を発症する子どもが増えています。



※本図はアレルギー疾患の発症・寛解を図示したもので「再発」については示していない（2010改編図）。

出典：保育所におけるアレルギー対応ガイドライン
厚生労働省 平成23（2011）年3月

3・4 か月児の健康診査

食物アレルギー

- 食物アレルギーが関与する乳児アトピー性皮膚炎を見落とさないよう注意する。
- 即時型食物アレルギー：診断に役立つ問診項目（第4章の食物アレルギーの診断手順STEP1）に沿って問診を進める。この年齢は離乳食開始前であるため、乳児用調製乳による牛乳アレルギーが多い。アレルゲン成分は、母親が原因食物を摂取した1～6時間後の母乳に含まれる。しかし、極めて微量なため、通常はアレルギー症状を引き起こさない。**疑わしければアレルギー専門医を紹介する。**
- 新生児・乳児食物蛋白誘発胃腸症（新生児・乳児消化管アレルギーと同義）：主に胃腸症状として現れる。多くは生後1か月以内に発症し、3～4か月健診までに診断がついていることが多い。慢性下痢、血便、嘔吐、体重増加不良、腹部膨満が代表的な症状である。多くが人工栄養児であるが、母乳栄養児も発症する。**疑わしければアレルギー専門医を紹介する。**
- 接触じんま疹：食品が付着して数分から20分後、その部位にじんま疹や結膜の充血・浮腫が出現し、1～2時間もすれば消失する。この症状の原因食物を摂取することによりアレルギー症状が引き起こされる可能性があり、注意を要する。ペットの皮膚や刺激物質も原因となる。**疑わしければアレルギー専門医を紹介する。**
- 栄養障害：完全母乳栄養児では、母親の過度な食物除去や厳格な菜食主義により、体重増加不良、低タンパク血症、くる病、貧血を起こすことがある。体重の増加不良や減少

があれば**速やかにアレルギー専門医を受診させる**。牛乳アレルゲン除去調製乳を使用している場合は、ビオチン欠乏症やカルニチン欠乏症に注意が必要である。

ぜん息

（「1歳6か月児の健康診査」を参照して行う）

- 乳幼児ぜん息の診断の目安となる呼吸性ぜん息は医師の診断によって判断することが望ましく、**疑わしければアレルギー専門医を紹介する。**

乳児湿疹

- この年代では皮膚が慢性的に続くのかがどうか十分に評価できないため、アトピー性皮膚炎の診断は難しい。保護者からの「アトピー性皮膚炎なのか乳児湿疹なのか」「食物アレルギーではないか」という質問に対して、まずはスキンケアの大切さを重点的に指導する。
- よだれかぶれ、おむつかぶれ、深いしわの奥のかぶれに限定した皮疹に対しては、皮膚の清潔・保護を中心としたスキンケアを指導する。
- かぶれを乗り越えて、乳児期のアトピー性皮膚炎に特徴的な皮疹（「アトピー性皮膚炎」参照）がみられる場合、**アレルギー専門医、皮膚科専門医を紹介する**。食物アレルギーを合併している可能性が高いことも考慮する。
- 皮疹の程度が重症で体重の増加不良や減少を伴う場合、低タンパク血症などの栄養障害の合併が疑われるため、**速やかにアレルギー専門医のいる病院を受診させる**。

ひやりはっと⑩

ジュースのノズルから牛乳が…

ノズルが共通タイプの自販機は使わないようにしましょう。

ノズルが共通タイプの自動販売機では、前に購入されたコーヒーのミルクがノズルに残っている場合があります。この例では、ノズルに残った微量のミルクがジュースに混じってしまったのだと思われる。



1歳6か月児の健康診査

食物アレルギー

- 問診上、食物アレルギーの疑いのある児に対し、診断に役立つ問診項目（第4章の食物アレルギーの診断手順STEP1）を参照して評価する。
- 食物アレルギー児に対し、食事・栄養、体格、活動性、姿勢などの成長発育指標、離乳や卒乳の状況を評価する。過剰な食物除去の健康影響はこの年代で顕在化するため、これを見逃さない。体重・身長を母子手帳の成長グラフに記録するよう指導する。
- 除去している食物や食品に対し、医師の診断に基づいて除去が適切に行われているかを確認する（第4章参照）。**食物経口負荷試験を考慮する。**
- 食物除去にあたり、必要な栄養素等を過不足なく摂取できるよう、具体的な栄養指導が必要である。
- 除去している食物や食品に対し、除去を解除してゆくプロセスを確認する。**食物経口負荷試験を考慮する。**
- アレルギー症状に対する対処法を確認・指導する。
- 原因食物の診断が難しい場合やアナフィラキシーの既往がある場合には**アレルギー専門医を紹介する。**

ぜん息

- 乳幼児は年長児に比べて気管支が細く、痰などの分泌物の

量も多いため、風邪をひいただけでもぜん息と同じようなぜん鳴（ゼーゼー・ヒューヒュー）を生じることがある。また、この年代のぜん鳴の原因は多様であり、ぜん鳴を呈する他の疾患との鑑別が重要である。

- 乳幼児ぜん息の診断の目安として、24時間以上続く明らかな呼気性ぜん鳴を3エピソード以上繰り返し、気管支拡張薬の吸入後に呼気性ぜん鳴や呼吸困難の改善が認められることを確認する（日本小児アレルギー学会「小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2020」）。**疑わしければアレルギー専門医を紹介する。**
- ぜん息と診断されていてもコントロールがよくない場合は**アレルギー専門医を紹介する。**

アトピー性皮膚炎

- スキンケアの指導のポイントに従って指導する（P76参照）。
- アトピー性皮膚炎の皮疹の特徴を有している場合は**アレルギー専門医、皮膚科専門医を紹介する。**
- アトピー性皮膚炎の診断がついていても、皮疹のコントロールがよくない場合は**アレルギー専門医、皮膚科専門医を紹介する。**

3歳児の健康診査

食物アレルギー

（「1歳6か月児の健康診査」を参照して行う）

- 食物アレルギーと診断されていても、この年代では耐性を獲得して食べられるようになることが多い。原因食物の除去解除は医師の判断に基づいて行うことが望ましく、定期的に医療機関を受診していることを確認する。**食物経口負荷試験を考慮する。**
- 幼稚園や保育所における給食の食物アレルギー対応の状況や不安を聞き取る（第5章参照）。
- アドレナリン自己注射器（エピペン®）の処方が可能となる（体重15kgが目安）。アナフィラキシーの既往がある場合は**アレルギー専門医を紹介する。**
- 加工食品の食品表示の見方を確認・指導する。

ぜん息

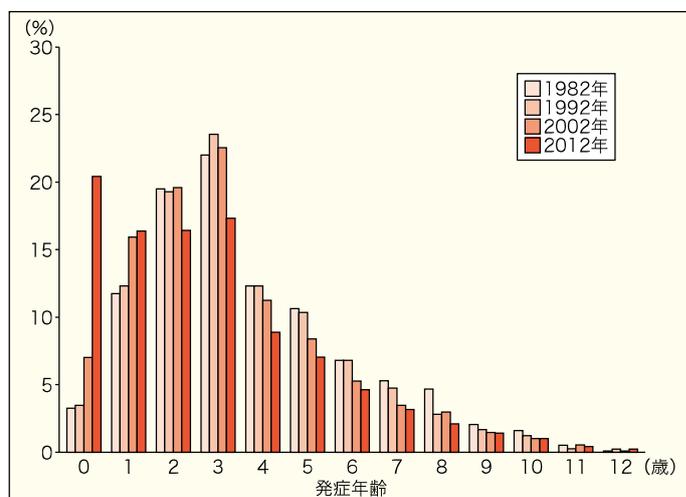
（「1歳6か月児の健康診査」を参照して行う）

- ぜん息の診断の目安である、反復する呼気性ぜん鳴や呼吸困難を比較的容易に診断することができるようになる。よくある症状や訴えは以下の通り。
 - ・日中は元気に遊んでいても、夜から明け方にかけて咳込んで目が覚める。
 - ・布団の上で遊んだり、ほこりを吸うと咳が出たり息苦しくなる。
 - ・はしゃいだり運動した後に咳が出たり、息苦しくなる。
 - ・花火やたばこの煙を吸うと、咳が出たり息苦しくなる。
- ぜん息の増悪因子への対策を適切に実施することが重要である（参考：環境再生保全機構発行「おしえて 先生！子

どものぜん息ハンドブック」第5章 悪化因子への対策）。

- 良好なコントロールを目指してぜん息治療にあたるよう励ます。良好なコントロールとは、昼夜を通じてほとんどぜん息の急性増悪（発作）がなく、スポーツや行事参加を含めて日常生活を普通に行えるレベルをさす（日本小児アレルギー学会）。
- ぜん息のコントロールがよくない場合は**アレルギー専門医を紹介する。**

喘息の発症年齢



「小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2020」
（日本小児・アレルギー学会）より引用

アトピー性皮膚炎

（「1歳6か月児の健康診査」を参照して行う）

アレルギーに関連する食事指導のポイント

よくある
質問

妊娠中の母親の 食物アレルギー除去は アレルギーの発症を 予防する？

○これまでの研究結果では、妊娠中の母親の食物除去が子どものアレルギー性疾患の発症を予防するという科学的な証拠は示されていません。

したがって、アレルギー性疾患の発症予防のために妊娠中の母親に食物除去を勧めることは通常行いません。

○妊娠中の母親の食物アレルギー除去の発想には、次のような理論的背景があります。

第1は、妊娠後期になると、胎児は即時型アレルギーに関与するIgE抗体を作ることができるようになります。母親が食べた食物のタンパク質成分が胎盤を通過して胎児に到達すれば、胎児がその食物にアレルギー感作されてしまう可能性が生じます（胎内感作）。

第2は、胎内感作を起点にアレルギーマーチが進行するという考え方です。そこから、胎内感作を予防すればその後のアレルギー発症を予防できるのではという期待が生まれたと思います。しかし、期待通りには予防効果が証明されていません。

アレルギー性疾患の発症予防のために妊娠中や授乳中の母親が特定の食品やサプリメントを過剰に摂取することの有効性は科学的に証明されていません。

○妊娠中の母親の1日の食事量を表すものとしては、エネルギーや各種栄養素の摂取基準を示した「日本人の食事摂取基準（2020年版）」とともに、何をどれだけ食べたらよいかをわかりやすくイラストで示した「食事バランスガイド」（いずれも厚生労働省発表）があります。妊娠中期から授乳期にかけて、食事量はバランスよく増量すべきです。これらの資料を参照して豊かで楽しい食生活を指導しましょう。不足がちになるビタミンD、カルシウム、鉄分、葉酸などの微量栄養素の補充にも注意が必要です。

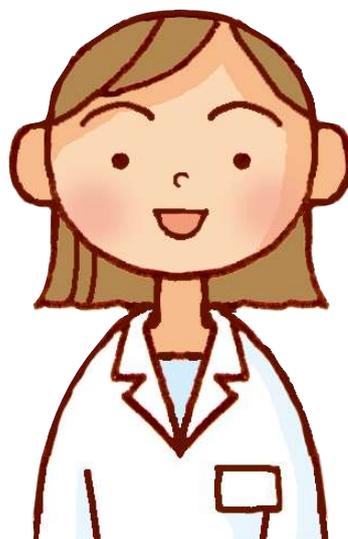
よくある
質問

授乳中の母親の 食物アレルギー除去は アレルギーの発症を 予防する？

○母乳中には母親が食べた食物のタンパク質成分が極めて微量ですが混入します。

したがって、胎内感作に続いて経母乳感作が起こりえます。しかし、授乳中の母親の食物除去が子どものアレルギー性疾患の発症を予防するという科学的な証拠はありません。さらに、母親の過度な食事制限は乳児の発育に悪影響を及ぼす可能性が指摘されています。

そのため、アレルギー性疾患の発症予防のために授乳中の母親に食物除去を勧めることはしません。授乳中の母親の栄養補充は妊娠期間中よりも積極的に行う必要があります。



よくある
質問

母乳栄養と人工栄養、 どちらがアレルギーの 発症を予防する？

- 母乳栄養がアレルギー性疾患の発症予防効果に優れているという科学的なコンセンサスは得られていません。しかし、欧米で行われたいくつかの研究結果によると、6か月間の完全母乳栄養は子どもの消化器感染症の減少、母体の再妊娠の遅延、母体の体重減少の促進に有効であることから、一般の乳児を対象に母乳栄養を推奨しています。
- 授乳の支援にあたっては、母乳や育児用ミルクといった乳汁の種類にかかわらず、母子の健康の維持とともに、健やかな母子・親子関係の形成を促し、育児に自信を持たせることに主眼を置くべきです。出産にあたり母乳育児を希望する母親が圧倒的に多く、アレルギー性疾患予防の観点にとらわれず、自信を持って母乳育児支援を行ってください。
- 食物アレルゲンの母乳中への混入を危険視し、母乳ではなく牛乳タンパク質加水分解乳を選択するケースが散見されます。しかし、牛乳タンパク質加水分解乳が完全母乳よりも食物アレルギー予防に有効だという科学的根拠は示されていません。

離乳食の目安としては厚生労働省からガイドライン（「授乳・離乳の支援ガイド」）が出ています。

厚生労働省HP

<https://www.mhlw.go.jp/content/11908000/000496257.pdf>



よくある
質問

離乳食の開始時期を 遅らせるとアレルギーの 発症を予防できる？

- 乳児は消化機能が未熟だから、離乳食の開始時期を遅らせると食物が未消化なまま吸収されなくなり、アレルギー性疾患の発症が予防できるという考えは比較的広く普及しています。しかし、離乳の開始や特定の食物の摂取開始を遅らせても、食物アレルギーの予防効果につながらないことから、「授乳・離乳の支援ガイド」（2019年改訂版、厚生労働省）では、離乳食の開始時期を生後5～6か月頃を適当としています。
- 離乳を進めるに当たり、食物アレルギーが疑われる症状がみられた場合、医師の診断に基づいて食物除去を進めることが必要です。
- 母子ともに妊娠中から鶏卵とそれを含む加工食品を完全除去していても、初めての鶏卵摂取で即時型アレルギーが起こることはまれではありません。鶏卵に限らず、初めての摂取時にアレルギー症状が出現することがあります。

よくある
質問

食物アレルギーの発症は 予防できる？

- 食物アレルギーは増え続けています。その原因として、妊婦や母親の能動・受動喫煙の増加、魚介類の摂取量の減少（*n-3*系多価不飽和脂肪酸の摂取不足）、ビタミンDの欠乏、生活環境がきれいになりすぎたことによる微生物由来の免疫活性物質との接触機会の減少（衛生仮説）など多くの候補が示されており、現在、研究が進められています。
- 乳幼児期の湿疹部位から食物アレルゲン成分が侵入し、食物アレルギーを発症させる可能性が注目されています。積極的なスキンケア及び湿疹治療が食物アレルギーの発症予防につながるのではないかと期待されています。
- 食物アレルギーの発症を食物除去で予防しようというアプローチは成功していません。むしろ、離乳を遅らせることなく、生後5～6か月頃から開始することが推奨されています。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、乳児期早期の湿疹は鶏卵アレルギー発症のリスクとなるため、湿疹を十分に改善させながら、生後6か月頃から微量であっても加熱鶏卵を与えていくことが推奨されています。

よくある
質問

食物アレルギーの不安のなかで 離乳食を楽しく進めるための 工夫は？

- 離乳食の開始時期を遅らせる必要はありませんが、鶏卵や乳製品を与えることに不安をもつ保護者は少なくありません。しかし、離乳食として与える全ての食物によるアレルギーを事前に回避する方策はありません。その点を踏まえて、指導の目安を列挙します（離乳食の進め方は第3章参照）。
 - ・原因食物として頻度の高い食物（鶏卵、牛乳・乳製品、小麦など）を与えることに不安が強い場合は、血液アレルギー検査の結果を参考にすることができる。検査のタイミングは小児科医・アレルギー専門医に相談する。
 - ・原因食物として頻度の低い食物から与え始めるようにする（コメ、いも類、野菜、果実、肉類、豆類など）。
 - ・少量から与え始めるようにする。
 - ・不安が強くて離乳食を開始できない保護者には小児科医・アレルギー専門医を紹介する。
 - ・不安の軽減のため、急性アレルギーやアナフィラキシーの症状や対処方法などを知ってもらう。
 - ・症状や血液検査から食物アレルギーが疑われた場合は、第4章を参照し、正しい診断を受けることができるよう小児科医・アレルギー専門医を紹介する。

よくある
質問

幼児期以降の 食事指導のポイントは？

- 通常の栄養評価に加えて、食べ方やマナー、食べる量の調節、偏食の克服など、食育への取り組みを評価することと、食物アレルギーが正しく診断され、必要最小限の原因食物の除去が行われているかどうかを判断します。また、保護者が不安で与えたことがない食物についても聞き取ります（第3、4、5章参照）。



ひやりはっと⑩

お友達の子が大丈夫だったからといっても…

アレルギーの 発現の程度には個人差が あるので気をつけましょう

同じアレルゲンでしかもIgE抗体価が同じであったとしても、アレルギー症状が発現する食品の種類や摂取量には個人差があるので気をつけましょう。また、お友達のホームパーティーなどに出席する場合には、抗ヒスタミン薬やステロイド薬、また過去にアナフィラキシーの既往があればエピペン®を携帯していきましょう。



環境整備

- 室内の環境要因は小児ぜん息やアトピー性皮膚炎などのアレルギー性疾患の発症や悪化に深くかかわっています。アレルギー性疾患の発症を予防し、症状を安定させるためには室内の危険因子を取り除くことが不可欠です。
- 環境整備の一番の指導ポイントはたばこの煙とダニを子どものまわりから除去することです。
- 環境整備は日常的な作業であり、効率的に手際よく行う工夫が必要です。ポイントをついた具体的な指導が求められます。

たばこ対策 保護者にやめてもらう

- たばこの煙はぜん息の急性増悪（発作）の原因になるだけでなく、食物アレルギーをはじめとするアレルギー性疾患全ての発症のリスクを高めます。たばこの煙は最も危険な環境因子です。
- 本人の喫煙はもちろんのこと、受動喫煙も避けないといけません。妊娠中の母親の喫煙は胎児の成長を妨げるだけでなく、子どものアレルギー性疾患の発症を促進します。
- ベランダや換気扇の下での喫煙は室内の空気汚染を起こさないと思われがちですが、たばこの煙は喫煙者の衣類などについて室内に持ち込まれます。家庭内での受動喫煙を防止するためには100%禁煙の環境が必要です。
- 保護者の喫煙は子どもの将来の喫煙を促すことがわかっています。

ダニ対策 室内のダニを減らす

- ぜん息児の9割は室内に生息するチリダニに対するアレルギーを持っています。日本の温暖な環境ではどんなに努力してもチリダニをゼロにすることは不可能ですが、室内のチリダニの数を減らすことでぜん息の症状を軽減し、悪化を予防することができます。

指導のポイント

●部屋の湿度を下げる

- ・チリダニは高温多湿を好み、温度が20～30度、湿度が60～80%になる梅雨から夏場にかけて繁殖する。
- ・定期的に窓を開けて湿度の上昇を防ぐ。換気扇を回したり除湿機を置くのも効果的。
- ・冬場は結露を予防するため、湿度を高くしすぎないように注意する。

●ダニのすみかを取り除く

- ・チリダニは人が生活している身近なところに好んで生息する（畳、カーペット、寝具、ソファ、ぬいぐるみなど、隠れやすく、食べかすやフケが落ちていたりする）。
- ・床をフローリングにし、なるべくカーペットを敷かないようにする。
- ・ほこりがたまりにくくするために、家具を減らし、風通しが良くなるよう配置を工夫する。また、家具の上に物を置かないようにする。

●寝具類の管理

- ・子どもが寝ている布団の両面に1週間に1回、1㎡につき約20秒の時間をかけて、定期的に掃除機をかける。寝具専用の掃除機ノズルを使うと効果的。
- ・布団カバーやシーツはこまめに洗濯して取りかえる。布団に掃除機をかけてから布団カバーをかけると、ダニアレルギーが舞い上がることを効率よく防ぐことができる。
- ・布団の丸洗いを1～2年に1回行う。丸洗いが可能な布団や毛布に買い替えることも検討する。布団たたきや天日干しによるダニの除去効果は不十分。
- ・高密度繊維を用いた布団カバーやシーツ、防ダニ布団を利用する。

●床面の掃除

- ・床面（畳の場合）に少なくとも1週間に1回、1㎡につき約20秒の時間をかけて、定期的に掃除機をかける。カーペットにはいっそう丁寧な掃除機がけが必要。

●大掃除の励行

- ・年に1回は大掃除をする。電気の傘やたんすの天板なども徹底した拭き掃除が必要。
- ・エアコンや除湿機のフィルターの掃除を定期的に行う。
- ・カーテンを定期的に洗濯する。

「ダニ対策の実践」（独立行政法人環境再生保全機構）より引用

カビ対策 湿気に注意する

●カビはぜん息の急性増悪（発作）の原因になるだけでなく、ダニのえさになってダニを増やすことが知られています。カビとダニの増える条件は非常に似ており、室内のカビ対策の多くがダニ対策と共通しますが、なかでも室内の結露を防止することがポイントになります。

指導のポイント

●室内で発生する湿気を抑える

- ・入浴後は浴室の換気扇を回したり、窓を開けて換気する。
- ・炊事中は必ず換気扇を回す。
- ・洗濯物はなるべく室内に干さない。
- ・室内に鉢植えを置かない。
- ・体感に頼らず、温湿度計を活用する。
- ・加湿器が結露の原因になることに注意する。

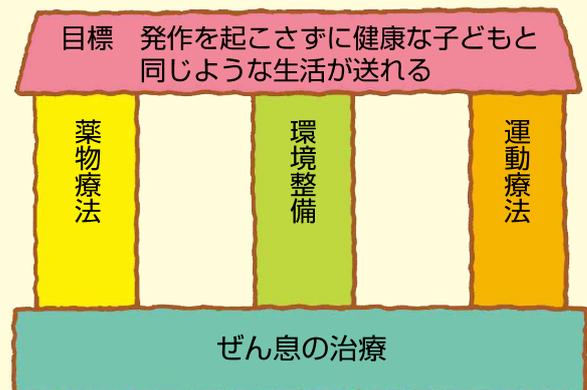
「住まいの環境づくり」（名古屋市生活衛生センター）より引用



ぜん息治療の3本柱

ぜん息の治療は、ぜん息の急性増悪（発作）を鎮めるだけでなく、次に急性増悪（発作）が起らないようにすることが重要です。医師の指導のもとで定期的な服薬や吸入を行う「薬物療法」のほかに、患者や家族が協力して生活環境から原因・悪化因子を減らす「環境整備」と、積極的に心身の活動を高める「運動療法」があり、これらはぜん息治療に不可欠な3本柱といえます。

『家族と専門医が一緒に作った小児ぜんそくハンドブック2012年改訂版』（日本小児アレルギー学会）より引用



ひやりはっと②

あまりにも上手に代替食を作りすぎたばかりに…

見分ける方法は、みんなで共有するようにしましょう。

除去食を行っている場合でも、できるだけみんなと同じようにみえるものを与える工夫は大切と考えます。しかし、そのことをみんなが理解していないとこのような誤食につながります。食器やトレーを色違いにする方法も、本人やまわりの人が除去食であることを識別するのに役立ちます。



スキンケア

- 皮膚は体の最外層にあり、様々な刺激や病原体の侵入から体を保護し、体内の水分が蒸散することを防いでいます。こうした働きを皮膚のバリア機能と呼んでいます。乳幼児の皮膚はバリア機能が未成熟であり、また、アトピー性皮膚炎の皮膚はバリア機能が低下しています。
- 皮膚のバリア機能を維持するためには、だれもが保湿・清潔・引っかき防止を目的としたスキンケアが日常的に必要です。また、アトピー性皮膚炎やドライスキンでは皮膚のバリア機能が障害されており、十分な保湿と保護を行ったうえで、炎症とかゆみを抑える薬を用います。もちろん、原因が分かればそれを取り除きます。
- 乳幼児のアトピー性皮膚炎の原因が食物アレルギーだと思い込んでしまうと、スキンケアや本来の湿疹の治療を無視して、保護者の自己判断で食物除去を進めてしまう事態が起こります。こうした事態を解決するには、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、スキンケアについての正しい理解を保護者と共有することが大切です。

指導のポイント

●皮膚の清潔

入浴・シャワー

- ・毎日励行する。
- ・しわのあるところや目のまわりなども丁寧に洗う。しかし、強くこすったり、ナイロンタオルのような硬いものでこすらない。
- ・湿疹部位を、よく泡立てたせっけんでもむようにして洗うとか、ジュークジュークしたところはシャワーを使用するなど、皮膚の状態に応じた洗い方をする。
- ・かゆみを感じるほどの高温のお湯を避ける。
- ・せっけんやシャンプーは刺激の少ないものを使用し、洗浄力の強いものは避ける。
- ・せっけんやシャンプーはなるべく防腐剤、着色料、香料などの添加物が入っていないものを使用する。
- ・せっけんやシャンプーは残らないようによくすすぐ。
- ・湯上がりは軽く皮膚を押さえるようにして水分を拭き取る。

着衣

- ・汗をかいたらこまめに下着を交換する。
- ・タオルやハンカチを持参し、汗をかいたら拭く習慣を身につける。
- ・下着は汗を吸い取りやすい素材を選ぶ。
- ・新しい下着は使用前に水洗いする。
- ・洗剤ができれば合成界面活性剤の含有量が少ないものを使用し、洗剤が残らないように十分にすすぐ。
- ・薄着を心がける。

●皮膚の保湿と保護

- ・必要に応じて保湿剤を塗布する。保湿・保護には保湿剤の塗布が最も有効で、その子に合った保湿剤とその使い方を見つけておくことよい。特に乾燥する冬場は積極的に保湿剤を活用する。
- ・日差しが強いときは、帽子をかぶるなど日よけ対策をとる。
- ・海水浴やプールの後は、海水やプールの水をシャワーできれいに洗い流す。

●引っかき防止など

- ・爪を清潔にし、ギザギザにならないようなめらかに短く切る。
- ・乳幼児の場合、よだれかぶれを防ぐ。かぶれたら食事前に白色ワセリンなどで保護をする。

どれだけ塗ったらいいの？

軟膏のチューブから、大人の人さし指の指先から第1関節までの長さに軟膏を押し出した量(1 finger tip unit、0.3～0.5g程度)で、両方の手のひらの面積に塗ることが目安です。

ローションタイプでは1円玉大の量がこの量に相当します。

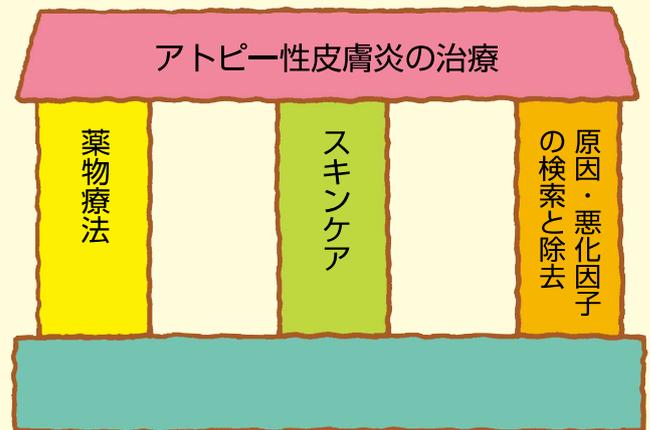


「ぜん息悪化予防のための小児アトピー性皮膚炎ハンドブック」
(独立行政法人環境再生保全機構)より引用

- ・乳幼児の場合、抱っこしたときに顔面を刺激しないよう、家族の服を飾りやけば立ちの少ないものにする。
- ・虫刺されを予防する。防虫スプレーはかぶれないことを確かめてから使用する。
- ・室内を清潔にし、適温・適湿を保つ。
- ・しつこい引っかきや湿疹はまず医師の診断を受ける。

アトピー性皮膚炎治療の3本柱

アトピー性皮膚炎の皮膚症状は多彩で、年齢区分（乳児期、幼児期、学童期、思春期）によっても異なります。また、同じ患者にも多彩な皮膚症状がみられ、季節などによって変化します。すなわち、皮膚炎の原因がひとりひとり、また一か所一か所、異なる可能性が考えられます。アトピー性皮膚炎の治療は、①原因・悪化因子の検索と除去、②スキンケア（皮膚バリア機能の維持・回復）、③薬物療法（ステロイド外用剤を中心とした抗炎症治療、抗ヒスタミン薬を中心としたかゆみ対策）の3本柱からなり、これらの3本は同等に重要で、それぞれの患者の症状に応じて適正に組み合わせられます。



予防接種

- 予防接種は決まった年齢で積極的に受けるよう指導します。
- ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、じんま疹、アトピー体質などといわれているだけでは、接種不適格者にはなりません。
- ワクチン成分でアレルギーと関連すると報告されている添加物は、安定剤のゼラチン、防腐剤のチメロサルや抗菌剤、培養成分としての鶏卵成分です。最近のワクチンでは、ゼラチンは黄熱ワクチンに使用されていますが、含有量は微量です。チメロサルは一部の日本脳炎ワクチンを除いて、ほとんどのワクチンで用いられていません。
- インフルエンザワクチンの鶏卵成分の含有量は、メーカーにより多少含有量が異なりますが、理論的には即時型アレルギーが起こりえない極微量です。ただし、卵白に対して強いアレルギー（イムノキャップ® クラス5～6）がある場合や、アナフィラキシー反応を起こした経験がある場合など、保護者に強い不安があるときは、主治医または接種医とよく相談するよう指導します。
- 麻しん・風しん混合（MR）ワクチン、麻しんワクチン、おたふくかぜワクチンには鶏卵成分は含まれていません。

キャンプ場、課外活動で 野外料理のときに…

参加スタッフ全員で情報を共有してもらいましょう。

キャンプなど課外活動に子どもを参加させる場合には、食物アレルギーの食品内容や緊急連絡先、対処方法などについて、食物アレルギーに詳しいスタッフから、キャンプのリーダーだけでなく、調理当番や買い出し当番を含めた参加スタッフ全員に、細かい注意点などについて話が行き渡るようにする配慮が必要です。また、子どもを受け入れる側のスタッフ全員が、食物アレルギーについての正しい知識を学習しておくことも必要です。



課外活動のポイント

<参加する側>

- ①アレルギーの原因食物、症状についてキャンプスタッフに知らせる
- ②主治医からの指示書（アレルギー誘発食品、初期症状と対応、緊急連絡先）を渡す
- ③内服薬やエピペン®を携帯させ、緊急時の対応（エピペン®使用法や緊急搬送先病院）についても決めておく

<キャンプスタッフ側>

- ①スタッフ全員で情報を共有し、対応方法はスタッフ全員に伝えておく
- ②出発前に、指示書、内服薬、エピペン®携帯などを確認する