

相談内容①

・アトピー性皮膚炎+食物アレルギー（アナフィラキシー歴有）+喘息疾患の小学生男児。年齢が上がるにつれて自分が管理していくことになるが、家でできる子どもへの指導方法（教育方法）を知りたいです。ライフサイクルに合わせた対処方法を子どもに教えたいです。

回答①

・お薬については日にちごとに分けた投薬ケース（100円均一やホームセンターで販売されています。）やカレンダーにシールを貼るなど確認する方法を決めて、お子さんに自主的に管理いただき、うまく出来ているか保護者の方に確認いただくとよいと思います。また、食物アレルギーについては食品表示などを一緒に確認し始めていくのが良いでしょう。

相談内容②

・卵、乳、小麦アレルギーです。生後3ヶ月の時にアトピーがひどくてアレルギー検査をしたらアレルギーと診断を受けました。その後、ミルクもアレルギー対応のものにして、一度も負荷試験をしていません。しかし、他のお子さんは負荷試験等を行っております。親としては焦りがあります。子どもの様子やアレルギーのレベルによって負荷試験の進み具合は違いし理解しているのですが、もう2歳になるのにまだ食べさせていないことに焦りを感じます。やはり主治医によって負荷試験の進み具合は違うのですか。

・職場にアレルギー児がいます。（自分の子供も通わせています）園では今、アレルギー児に対しての保育の仕方、給食の進め方を会議で議論しています。保育園ではアレルギーの数字が2以上出たら、完全除去にしているのですが、家庭で少しでも食べさせているのであれば園でも食べさせていいのかどうかお医者さんに伺いたいです。

回答②

・負荷試験の時期や方法はお子さんによって異なります。主治医の先生と良く相談しながら進めてください。アトピー性皮膚炎のある方はその治療が食物アレルギーの経過に大きな影響を及ぼします。皮膚の管理をしっかりとってください。

・保育園で除去可否については採血の値を参考に行うことは絶対にやめてください。まったく意味がありません。採血の値でアレルギーの有無は分かりません。厚生労働省が刊行している「保育園におけるアレルギー対応ガイドライン」にも採血の値の提出を保育園は求めないように書かれています。

また、園での部分的なアレルギー原因食物の摂取は、絶対に行わないようにしてください。事故の元になります。園では完全除去が必要です。

保育園での対応は必ず「保育園におけるアレルギー対応ガイドライン」を基準にしてください。

相談内容③

・つくば市内の保育施設で調理（給食・おやつ）を担当しています。乳幼児（離乳食）もこれから担当するにあたり、特に注意すべき点を知っておきたい。また、アレルギー児の対応（小麦・卵・乳製品）が現状（単に成分表を見てよけるだけ）のままが良いのかアドバイスを頂きたい。

・アレルギーは改善されないもの？改善法があるなら情報として知っておきたい。

回答③

・保育園を含む保育施設での食物アレルギー対応は、厚生労働省発刊の「保育園におけるアレルギー対応ガイドライン」を参考にしてください。対応の原則などについて詳細が述べられています。原則は医師の指示による完全除去と管理指導表の活用が大事です。

給食の対応は提供方法によりことなるため、ここで詳細を示すにはスペースが足りません。まずはガイドラインを一読ください。

・食物アレルギーは改善することができることが多いですが、食物の種類にもよります。医師の元で摂取を進めることが必要で、スキンケアや喘息の管理をしっかりと行うことも大事です。医師と十分に相談しながら行うことが必要です。

相談内容④

・食物アレルギーについて、現在3歳の息子に小麦、卵のアレルギーがあります。少しずつ数値は下がってきてますが、運動誘発型であるグリアジンが陽性な場合、小麦解除は慎重に行うべきであるとアドバイスをされたことがあります。アトピー性皮膚炎、喘息、中耳炎、鼻炎を合わせ持つ息子の場合、グリアジンが完全陰性になってから治療を進めていくべきと考えますか。

・抗アレルギー剤について、喘息、中耳炎、鼻炎、アトピー、食物アレルギーを合わせて持ちアレルギー体質なことから、オノドライシロップの他、耳鼻科や皮膚科処方としてザイザルシロップ、ジルテックドライシロップ、アレロックなどの抗A剤を常にどれかを内服しています。

年単位で長期間、抗アレルギー剤を内服する場合、心配される副作用はありますか。

回答④

・単発のIgEの測定値のみで除去解除の是非を決めるものではないので、摂取状況、症状やIgEの推移等を参考に治療を考えていく必要があります。IgEが完全陰性になるのを待つ必要はありません。かかりつけの医師とよく御相談ください。

アトピー性皮膚炎、喘息がある場合はこちらの治療も十分に行わないと食物アレルギーが改善しにくくなることがあります。

・抗アレルギー薬の問題は集中力の低下です。これは内服しているときのみ起こるもので、服薬中は自転車に乗っているときや高いところに上るとき、刃物を扱う時は事故が起こらないか注意をお願いいたします。

相談内容⑤

・食物アレルギー（小児）体調によってアレルギーが強くなることがあり心配だが、よほどのことがない限りは食べさせた方が良いのか？

・アトピー（大人）季節のより変動があり、秋口に特に重症化して喘息まで発症するが、何か対策できることはあるか？

回答⑤

・食物アレルギーの治療の原則は「症状が出ない範囲で原因食物を摂取する」です。体調不良で症状がでる場合は摂取量が多いと考えられます。摂取量についてはかかりつけの医師とよく相談ください。

・秋は喘息も発症しやすくなる季節ですが、アトピー性皮膚炎があり、それが悪化する場合は喘息が重くなり易いと思います。まずは皮膚の治療を強化して、合わせて喘息の治療もしっかりと続けることが肝心です。

・小児喘息は一時治癒したとしても風邪などが引き金となって、なぜ再発してしまうのでしょうか？

・小児喘息は成長と共に治るものなのでしょうか？

・小児喘息を治すためには、どうしたらよいのでしょうか？

・気管支喘息が治癒したという場合には2つの場合を考えます。1つは喘息がなくなった場合、もう1つは喘息は残っているが、発作が出なくなった場合です。後者の場合は風邪などで再度喘息が発症することになります。

・乳幼児期発症の喘息は治りやすいといわれています。小学校高学年の喘息は1/3が治り、1/3が良くなったあとに成人になって発症、1/3が改善しないといわれています。

・喘息を治すためにはしっかりと気道の炎症を抑える治療を行い、適度な運動で呼吸機能を鍛えることが重要とされています。

相談内容⑦

・息子が慢性蕁麻疹でセチリジンを2年ほど服用しています。いまだ治りません。近医からは薬の飲み方指示されず自己流でと言われて1日1～2回飲んでいますが完治しません。効果的な服用方法ありますか？

・同息子、ピーナッツアレルギー軽度ありますが、食べて慣れさせる治療法はどのように進めればよいのでしょうか？

回答⑦

・長期に続く蕁麻疹である慢性蕁麻疹については、まずは蕁麻疹が起こらない状況を作る必要があります。そのためには蕁麻疹が起こらないようにしっかりと服薬する必要があります。また、蕁麻疹の原因が他にないか（自己免疫疾患などの有無について）半年～1年おきに評価していくことも重要です。

・ピーナッツアレルギーを食べて治すためには医師の管理下で慎重に摂取を続ける必要があります。詳しくはかかりつけの医師とご相談ください。

相談内容⑧

・こども園のアレルギー除去食提供の仕方
で、除去しても見た目が同じようになって
しまう時はどのような形で提供すればより
安全かを知りたい。

・提供側と食べさせる側で見て除去食だと
わかるような提供がしたい。除去食は食器
とお盆は色別にしている。ネームプレート
を置いて誤食がないようにもしている。

回答⑧

・食事提供の際は食器の色を変える、ト
レーの色を変える等の工夫が勧められてい
ます。お盆全体を覆うフードのようなもの
を使用している施設もあります。

・貴施設で行っている対処で良いと思われ
ます。トレーにアレルギー対応しているメ
ニューとその対応を印刷して、貼るよう
にするとよりよいと思います。

相談内容
◎

- 食物アレルギーと思われる症状が出た場合、どの程度食事制限をしたらよいのか。
- 食物アレルギーと仮性アレルゲンの症状や診断方法の違いを教えてください。

回答
◎

- 食物アレルギーの食事制限については個別性が高く、かかりつけの医師とよく相談してください。
- 仮性アレルゲンは皮膚テスト（プリックテスト）が陰性になることが多いといわれています。症状は口腔内、口周囲に限局することが多いといわれていますが、症状だけでは判断は難しいです。

相談内容
⑩

・子どもがアトピー性皮膚炎で昨年秋より喘息も患いはじめました。小児科に受診してキプレスを飲み、アレルギーによる鼻水もあり耳鼻科も受診、カルボステイン、アトピー性皮膚炎で皮膚科を受診、塗り薬とアレロックを服用しています。毎日たくさんの薬を飲ませるのに抵抗があるのと、これから先もっと酷くなったらと不安があります。

回答
⑩

・今度、ひどくならないためにもしっかりと治療をしていただいた方がよいと思われます。とくに喘息とアトピー性皮膚炎は小さい頃の治療が重要です。必要な薬については医師とよく相談いただき、必要十分な治療をお願いします。

相談内容⑪

・娘が生えびの握り寿司を食べ、突然アナフィラキシーを起こした。（それまでに食物アレルギーは無かった）救急車で病院に運ばれ、甲殻類アレルギーに違いないということで人生初のエピペンを体験した。後日かかりつけの医院でアレルギー検査（血液）をしたが甲殻類アレルギーの数値反応は出なかった。こんな事はあるのか？それとも生えびの握り寿司に塗ってあるだろう保存料や添加物が原因という事もあるのか？考えられる可能性のある原因を教えてください。

回答⑪

・まず、前提として採血ではアレルギーの有無はわかりません。陰性であってもアレルギーであることもあり、数値が高くてもアレルギーではないことがあります。唯一の確定させる確認方法は負荷試験のみです。ただし、負荷試験の前に皮膚テストなど考慮してもよいかもしれません。えび以外の同時期に摂取した食物、添加物（コチニール等）、食物以外の原因（花粉、動物、虫等）が検討するべき項目になると思います。

相談内容
⑫

・孫（8歳）が食物アレルギー 牛乳、小麦粉、卵のアレルギーで症状も強く、なんとか緩和する方法がないか知りたい

回答
⑫

・かかりつけの医師とよく相談いただき、少量でも原因となる食物の摂取が出来ないか検討いただいてはいかがでしょうか？食物アレルギーの重症度により少量の摂取は出来ない場合もありますので医師とよく相談いただく必要があります。

また、アトピー性皮膚炎がある場合は、しっかりアトピー性皮膚炎の治療を行うことも大切です。