資料３

（今井構成員提出資料）

小児アレルギー疾患対策の状況について

保育所におけるアレルギー対応ガイドラインに記述のあるアレルギー疾患

平成23年（現行ガイドライン策定時）頃との比較における主要な変化

- ●気管支喘息 → 大きな変化なし
- ●アトピー性皮膚炎 → スキンケアの重要性
- ●アレルギー性結膜炎・鼻炎 → 舌下免疫療法の開始
- ●食物アレルギー → 除去食に関する考え方の変化
- ●アナフィラキシー → エピペンの取り扱い

学会等からの診療ガイドラインの発刊状況

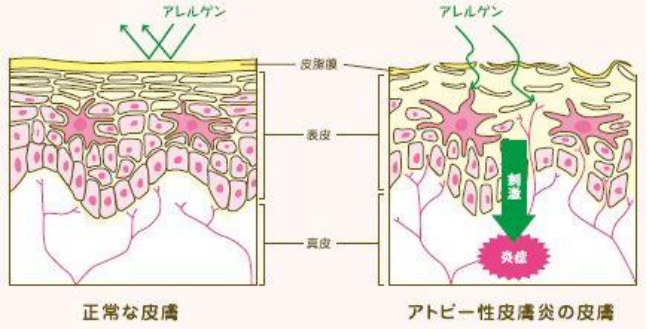
小児気管支喘息（日本小児アレルギー学会）：2012年（H24）, 2017（H29）
アトピー性皮膚炎（日本皮膚科学会、日本アレルギー学会）：2012（H24）, 2015（H27), 2016（H28）
食物アレルギー（日本小児アレルギー学会）：2012（H24), 2016（H28）
アナフィラキシー（日本アレルギー学会）：2014（H26）
アレルギー性鼻炎（日本アレルギー学会）：2013（H25), 2016（H28）
アレルギー性結膜炎（日本眼科学会）：2011（H23）

アトピー性皮膚炎について

●アトピー性皮膚炎は、増悪・寛解を繰り返す掻痒のある湿疹を主病変とする疾患であり、患者の多くはアトピー素因を持つ（日本皮膚科学会による定義）

●治療は、原因検索・悪化因子の対策、スキンケアによっても皮膚炎が改善しない場合は、ステロイド外用薬など薬物療法が必要である。

●また、近年の研究成果より、アレルギー疾患の発生において、経皮感作の概念が確立し、スキンケアにより、アレルギー疾患発症予防に重要であると考えられるようになってきている。



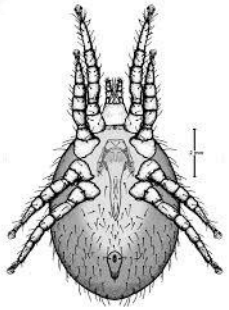
引用：環境再生保全機構　ぜん息悪化予防のための小児アトピー性皮膚炎ハンドブック

アレルギー性鼻炎・結膜炎について

●アレルゲンへの曝露によって、鼻炎症状（くしゃみ、鼻漏、鼻閉）や結膜炎症状（かゆみ、眼脂、流涙）等の症状を認めるもの。花粉症のように、季節性に症状を呈するもの（季節性）と、年中症状を有するもの（通年性）がある。

●予防として、ダニに対しては室内清掃、花粉に対してはマスクや眼鏡の使用により、アレルゲン曝露の回避が基本である。
また、治療としては、点眼薬や点鼻薬、抗アレルギー剤の内服などの薬物療法が中心である（対症療法）。

●**<u>アレルゲン免疫療法の開始</u>**
これまで、対症療法が主であったが、近年、アレルゲン免疫療法が保険収載され、小児でも適応のある治療となってきている。
免疫療法とは、毎日微量のアレルゲンを摂取することで、体内に免疫力を獲得させる治療法である。
アナフィラキシーなどの副作用があるため、治療している児については、服薬直後の運動を避けるなどの対応が必要。（保護者と服薬のタイミングについて事前の相談が必要）

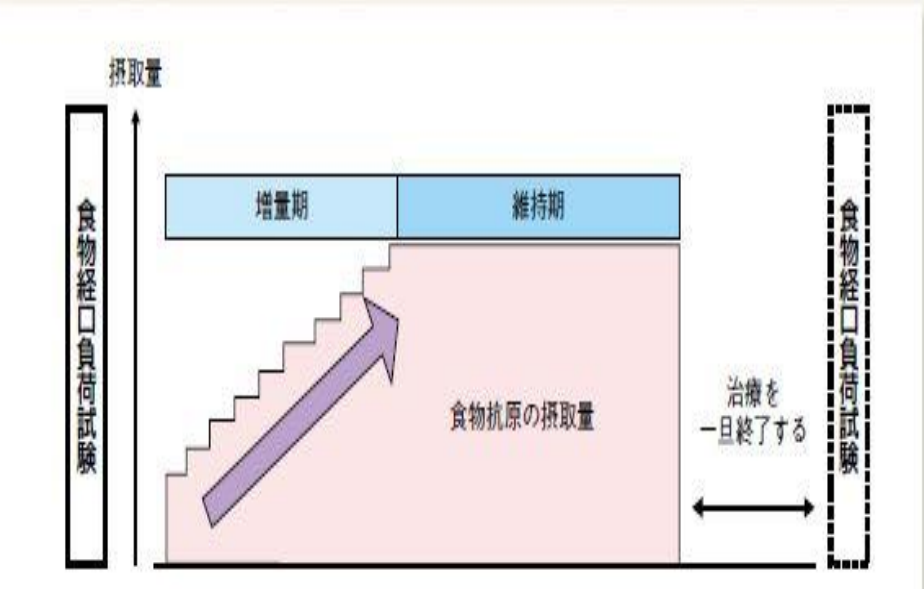


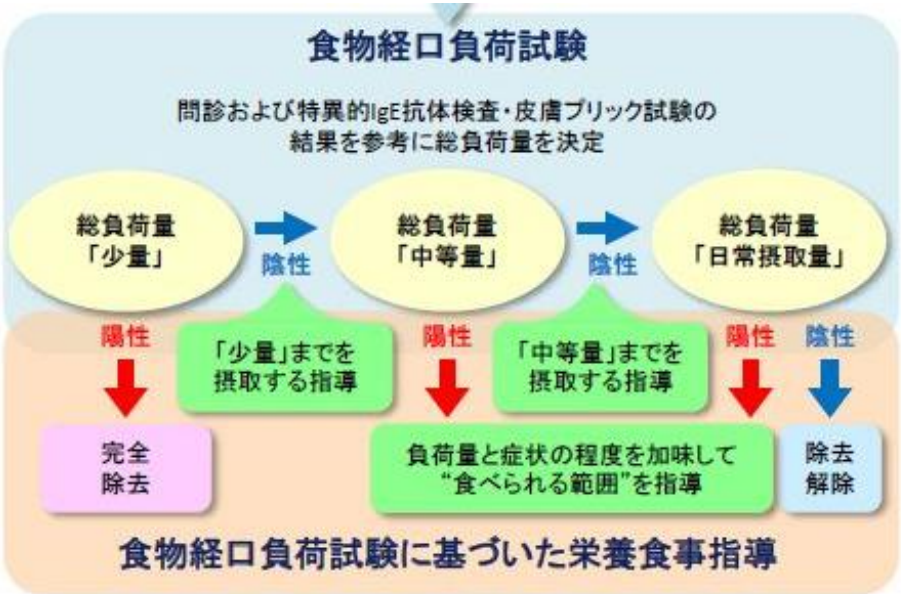
食物アレルギーについて

●現行版では、『「原因となる食物を摂取しないこと」が治療の基本である。』

●食物アレルギー診療ガイドライン2016（日本小児アレルギー学会発行）では、「必要最小限の除去・安全性の確保・栄養面への配慮・患者家族のQOL維持」が、栄養食事指導の原則と示された。

●さらに、現在、臨床研究中の治療法として、経口免疫療法という治療法が、取り組まれており、「食べて治す」という考え方も広まり始めている。





引用：食物アレルギー診療ガイドライン2016, 食物アレルギーの栄養指導の手引き2017

●保育所においては、「安全性の確保」という点からも、現状の対応を維持するべきであると考えられる。

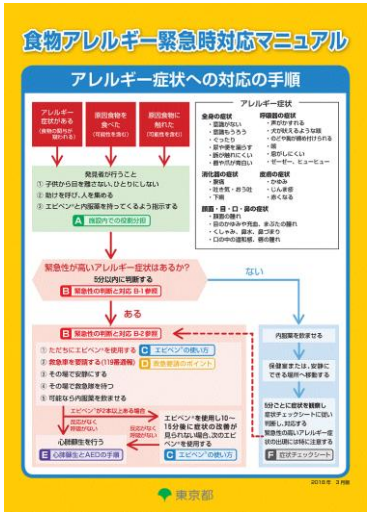
アナフィラキシーについて

●平成21年７月６日：厚生労働省医政局医事課長の見解

「アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある児童生徒に対し、救命の場に居合わせた教職員が、アドレナリン自己注射薬を自ら注射できない本人に代わって注射することは、反復継続する意図がないものと認められるため医師法第17条によって禁止されている医師の免許を有しない者による医業に当たらず、医師法違反にならない」

●平成24年：学校給食における死亡事故

●平成25年11月27日：厚生労働省医政局医事課長より、医師法第17条に関しての見解が、再度行われた。



東京都（平成25年）

一般向けエピペン®の適応（日本小児アレルギー学会）

エピペン®が処方されている患者でアナフィラキシーショックを疑う場合、下記の症状が一つでもあれば使用すべきである。

消化器の症状	・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	
呼吸器の症状	・のどや胸が締め付けられる	・声がかすれる	・犬が吠えるような咳
	・持続する強い咳込み	・ゼーゼーする呼吸	・息がしにくい
全身の症状	・唇や爪が青白い	・脈を触れにくい・不規則	
	・意識がもうろうとしている	・ぐったりしている	・尿や便を漏らす

■保育所でのアレルギー疾患の課題（平成23年当時）

①　アレルギー疾患の乳幼児が保育所にたくさんいる。

②　アレルギー疾患は専門性の高い分野であり、かつ考え方や治療が近年急速に発達し、変化している。

1）　医療現場での理解度に大きな差がある

2）　嘱託医が必ずしもアレルギーに詳しいわけではない。

③　食物アレルギーは特殊かつ医療現場や地域での考え方の差が大きい。

1）　医師によって診断が異なったり、乳児期には診断確定できないことが多い。

2）　診断は負荷試験が基本であるが、実施医療施設に限りがある。

3）　食物アレルギー患者の約10%がアナフィラキシーショックを起こす。

保育所におけるアレルギー対応GL　P5,6

■保育所での食物アレルギー対応に関する現状及び問題点

保育所におけるアレルギー対応GL　P54,55