

第12回 愛媛こどもの食物アレルギーシンポジウム

in 四国中央市

—保育・教育・家庭・医療が手をつなごう—

プログラム・抄録集



会場 四国中央市福社会館 多目的ホール

四国中央市三島宮川 4-6-55 TEL 0896-28-6167

開催日時

H29年7月30日(日) 13時半から16時 (13時受付け開始)

参加費: 無料

共催: 愛媛県医師会・愛媛県小児科医会

後援: 宇摩医師会・新居浜市医師会・西条市医師会・今治市医師会・愛媛県・愛媛県教育委員会・四国中央市・四国中央市教育委員会・新居浜市・新居浜市教育委員会・西条市・西条市教育委員会・今治市・今治市教育委員会・上島町・上島町教育委員会・愛媛県私立幼稚園協会・愛媛県保育協議会・愛媛県薬剤師会・愛媛県看護協会・愛媛県栄養士会

第12回愛媛こどもの食物アレルギーシンポジウム —保育教育・家庭・医療が手をつなごう— の開催に向けて

2006年8月6日の大会宣言の下、第1回愛媛こどもの食物アレルギーシンポジウムが松山市民文化会館(ひめぎんホール)大ホールで800名のご参加をいただき、開催されました。食物アレルギーをもつ子ども達のために、まわりのいろいろな立場の大人たちが協力して取り組むのが目的でした。

お陰様で、好評を博し、2007年と2008年には県下3地区の同時開催、2009年以後は3地区の持ち回りで毎年行われることとなり、今年で12回目の開催を迎えます。

その間、皆様のご協力により、食物アレルギー診療は少しずつ市民権を得て、愛媛県の色々な部署の方々のなかに浸透してきました。今では、愛媛県は県全体でこどもの食物アレルギーに真摯に取り組む県として、全国でも有名となっています。

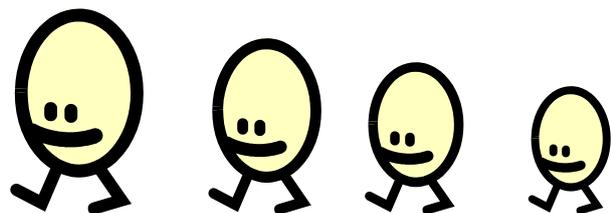
しかし、アレルギー診療は日に日に変化し、診断がつきにくいばかりでなく、その対応についてもまだまだ十分ではないと感じています。過去のように、間違った判断の極端な除去による悲惨な事例(栄養失調、知能発達障害)の報告は見られなくなってきましたが、逆に、極微量の食物アレルゲンでも生命の危険を伴うような重篤な症状が引き起こされる重症例が増加してきました。このような重症例の場合、周囲の理解や協力が不十分なために、その子どもと保護者が地域の中で孤立し過大なストレスや不安を抱え込んでしまっている例も少数ながら、経験されます。逆に、周囲の過度の心配や、緊急時の処置の是非、医療機関受診の難しさなど解決すべき問題がまだまだ見られます。

本シンポジウムでは、偏りのない最新の食物アレルギー関連情報をお知らせするとともに、子ども達、保護者家庭、幼稚園、保育園、学校、医療関係者それぞれの、より親密な連携の輪を構築していくことを目指しています。

子ども達のご家族はもとより、保育、教育、医療関連職種の方がたなど、こどもの食物アレルギーに関心のある方がた、多数のご参加をお待ちしています。

忌憚のないご意見をいただけましたら、幸いです。

H29年7月吉日



大会宣言

1. 食物アレルギーをもった子どもとその家族が、
生き生きと生活するために、
あらゆる職種が協力し、手をつなぎます
2. 子どもの食物アレルギーの予防と治療を行うために、
信頼性の高い新しい情報に基づいて継続的に研修を行い、
協力体制を充実していきます。
3. 愛媛において、日本一進んだ食物アレルギーの
チーム医療体制を築くことを目指します。

愛媛県医師会・愛媛県小児科医会、食物アレルギー対策委員会

くす小児科 久壽正人

愛媛大学医学部地域救急医療講座・

市立八幡浜総合病院サテライトセンター 楠目和代

愛媛県立中央病院小児科 小泉宗光

たかおか小児科 高岡知彦

済生会今治病院小児科 高橋龍太郎

松山赤十字病院小児科 津下充

市立宇和島病院小児科 林 正俊

福岡小児科アレルギー科 福岡圭介

愛媛県立今治病院小児科 村上至孝（あいうえお順）

<プログラム（敬称略）> 13:30 - 16:00

- 1)開会あいさつ: 愛媛県医師会長 久野 悟郎
- 2)食物アレルギーの基礎知識:
愛媛大学医学部地域救急医療学講座
市立八幡浜総合病院地域サテライトセンター 小児科 楠目 和代
- 3)四国中央市保育園幼稚園の除去食の現状:
愛媛県立新居浜病院 小児科 浅見 経之
- 4)アレルギー対応食の取り組みについて 栄養士の立場から:
四国中央市役所こども課 栄養士 岩田 真由美
- 5)アレルギー対応食の取り組みについて 調理師の立場から:
四国中央市役所こども課 調理員 石川 千草
- 6)食物アレルギーのこどもをもつ母親として:
四国中央市 大西 千春
- ===== 休憩:15分 =====
- 7)アナフィラキシー対応について
マニュアル紹介とエピソードシミュレーション
愛媛県立新居浜病院小児科 西村 幸士
- 8)総合討論・質疑応答
- 9)閉会あいさつ: 愛媛県小児科医会会長 児玉 義史
- 司会進行: 川上こどもクリニック 川上 郁夫
ふじえだファミリークリニック 藤枝 俊之

2) 食物アレルギーについて(基礎知識・負荷試験・除去食連絡票):

愛媛大学医学部地域救急医療学講座

市立八幡浜総合病院サテライトセンター小児科 楠目 和代

私たちの体を守るための免疫機構が、体に有害な方向に働いてしまったときを一般的にアレルギー(過敏症)と呼んでいます。広い意味でのアレルギーの病気には自分の体を異物と思って攻撃してしまう自己免疫疾患(膠原病など)も含まれますが、普通にアレルギー疾患というときはI型(いちがた)のアレルギー疾患を指します。アレルギー疾患には、気管支喘息、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎、花粉症など色々なものがあります。食物アレルギーもそのひとつです。

食物アレルギーは特定の食物を食べた時にアレルギー症状が出る病気です。食物アレルギーの患者さんは、体の中に食物に反応する物質(抗体やリンパ球など)ができているため、(この状態を感作と呼んでいます)、その食物が体に入るとアレルギー反応をおこしてしまいます。一方、食物アレルギーでない人の体には寛容(食物の成分には反応しない機能)が備わっているため、症状がでることはありません。

アレルギーを起す物質をアレルゲンと呼んでおり、ダニ・スギ花粉などもそのひとつですが、アレルゲンの中で食物に属するものを食物アレルゲンと呼んでいます。食物アレルゲンは非常に様々で、年々新しいものが報告されています。頻度の高いものは卵・牛乳・小麦・果物・甲殻類・ピーナッツ・ナッツ類・ゴマ・大豆・ソバ・魚卵・魚などですが、年齢によって違います。また、一人の方が2つ以上のアレルゲンに反応することもあります。最近では珍しいものとして人工甘味料のアレルギーも報告されていますが、多くは基礎に他の食物のアレルギーがあり、特別なものひとつだけに反応することは少ないと考えられています。

食物アレルギーの症状には即時型(咳・嘔吐・じんましん・ショックなど数時間以内におきる症状)と非即時型(下痢・湿疹の悪化など、数時間以後におきる症状)があります。食べてからの時間や食物の種類、量、調理方法によって、また、患者さんによって症状の起こり方は様々です。一般的に食べる量が多い場合、生で食べた場合に症状が強く出る傾向があります。また、食物を食べたあとの運動がきっかけで起こる症状もあり、ときにはショック(血圧が下がって意識がなくなる)になる場合があります。重症な食物アレルギーの患者さんでは、一般的に、原因となる食物を食べてすぐに運動すると症状が強く出る傾向がありますので、とくに、まだ食べる練習を始めたばかりのときは注意が必要です。食物を食べるだけではいくら食べても症状が出ないのに、食べて運動すると症状が強く出る特殊な状態を食物依存性運動誘発アナフィラキシー(FDEIAN)と呼んでいます。頻度は高くありません。

アトピー性皮膚炎と食物アレルギーを同じ病気だと思われる方がいるようですが、これは違います。乳児のアトピー性皮膚炎には食物が関係していることが多いですが、年長になるにつれてあまり関係なくなってきました。アトピー性皮膚炎の原因がすべて食物というわけではなく、逆に食物アレルギーの患者さんがみなアトピー性皮膚炎を起こすわけでもありません。

食物アレルギーの診断には血液検査や皮膚テストが有用ですが、疑陽性や疑陰性が多いため、最終的には食物経口負荷試験が必要です。負荷試験の目的には①原因同

定(原因食物かどうか知る)。②耐性獲得の確認(食べられるようになっているか知る)。③域値の決定(どのくらい食べられるかを知る)があります。もともとは①が主な目的でしたが、最近の日本では②、③の目的で負荷試験が行われることが多くなりました。以前は食物アレルギーの治療は原因となる食物を嚴重に除去することが基本でしたが、近年、食べられるものは少しずつ食べて慣らしていく(経口寛容)という考え方が主流になってきたためです。慣らしていく治療を経口免疫療法と呼んでいます。この治療法にはまだ決まった基準がなく、危険を伴いますので、決して自己判断で行ってはいけません。医師の指示のもとに計画的に進めていく必要があります。

食物経口負荷試験の方法はいくつかありますが、現在は食べ物そのものを食べてみるオープン法で行うことが多くなっています。負荷する食物も食べる回数も色々あります。軽症の患者さんや重症の患者さんでも症状の出にくいと考えられる食材を試す場合は、外来で決められた量を1回食べて1、2時間観察します。重症な場合は前もって点滴をとって入院で検査をする場合もあり、この時は1時間毎くらいに数回食べて様子をみます。万一症状が出た時に対処しやすくするためです。

除去をしている食物を間違えて食べてしまった時(誤食)の対処は、①うがいをし、手、顔を洗う。②注意深く様子を観察する。③処方されている頓服をのむ。④医療機関を受診することが基本です。重症な場合、(咳こみ・イヌが吠えるような咳・呼吸困難・激しい嘔吐・激しい腹痛・気分が悪い・目の前が白くなる・顔色が悪い・脈が速いあるいは遅いなど)が見られる場合は、⑤迷わずに自己注射用エピネフリンを使用してください。この時は⑥動かずに安静に横になり、⑦頭を低く保ち(足を 30cm くらい挙げる)⑧酸素があれば使用し⑨救急車を要請してください。(これについては、後で説明とシミュレーションがあります。)

愛媛県食物アレルギー委員会では資料集「こどもの食物アレルギー(2017)—食物アレルギーの理解と対処のしかた—」を出しています。本日資料としてお配りしていますが、愛媛県小児科医会のHPから、食物アレルギー委員会に進むとPDFでダウンロードできますので、ご参考になさってください。

また、正しい情報を共有するために、愛媛県独自の食物アレルギー除去食連絡票を作成し、利用をお願いしています。(プログラムの最後に添付していますので、ご参照ください。)この連絡票は定期的に改良を行っています。前述の食物アレルギー委員会のHPからもダウンロードできますのでご利用ください。

食物アレルギーをよく知って、正しい対処をこころがけましょう。

=====

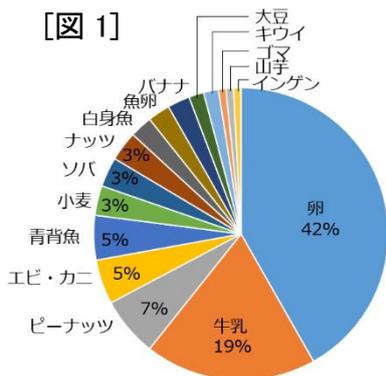
MEMO



3) 四国中央市の幼稚園、保育園の除去食の現状

愛媛県立新居浜病院 小児科 浅見経之

今回、第12回愛媛子どもの食物アレルギーシンポジウムによせて、愛媛県四国中央市内の保育園、幼稚園、認定こども園に向けてアンケート調査を依頼した。アンケートを送付した保育園21園中19園、幼稚園6園中4園、認定こども園4園中2園から回答を得た。施設内の調理場で給食を提供している施設は全体の83%であり、一方栄養士の所属



は24%、看護師の所属は17%にとどまった。乳児が在園している園は少数だったが、食物除去をされている児は0歳～3歳で80%と低年齢に寄っていた。除去食品の内訳は鶏卵が42%、次いで牛乳が19%と全国とほぼ同様の傾向にあったが、以後はピーナッツ、エビ・カニと続き、除去している食品の種類は多岐にわたった(図1)。園で提供している除去食は、鶏卵、牛乳、小麦、大豆について、多くの施設で二次食品までの対応可能であった(図2)。誤食自体は全施設の32%で経験されており、年1回が78%、年2回が11%を占めており、全体的に多くはなかった。誤食

を防止する対応策として、愛媛県では病院と園の間で「アレルギー除去食に関する連絡書」(図3)を用い、各食物について細かく規定されているが、四国中央市での利用率は、回答のあった23園中20園と87%の園で利用されており、誤食を防止するシステムとして有用に運用されていることが分かった。

鶏卵製品

卵料理のみ可	9%
クッキーやテンプレの衣など二次食品も可	91%
対応不可	0%

[図2]

牛乳製品

牛乳・ミルクのみ可	13%
乳製品を微量に含む二次食品も可	88%
対応不可	0%

小麦製品

パン・麺類のみ可	10%
フライの衣など二次食品も可	90%
対応不可	0%

大豆製品

豆腐等一次食品のみ可	5%
醤油・味噌など二次食品も可	95%
対応不可	0%

誤食した際の園の対応について、事前に保護者との打ち合わせができている園が84%、誤食時のために処方されている内服薬を服用させることができる、と返答した園は96%に

のぼった。また、アナフィラキシーに処方される自己注射剤エピペン®について、100%の園が存在を知っていたが、症状発現時に注射を施行してもよいと考える園は91%であり、9%ができないとの回答であり、少数ながら自己注射剤については高いハードルが垣間見られた。アンケートによせられた中には、迅速に救急車を呼ぶ体制ができていないため、保育士・教諭がエピペンを施行する必要性が感じられない、という意見もあり、一部で病院と園との間で意識の解離がうかがわれた。

結果として、四国中央市内の保育園、幼稚園、認定こども園では、全国食物アレルギー分布と同様に卵、牛乳が多くを占め、小麦、大豆などの主要な食物も併せ、除去食品はいずれも高い割合で二次食品まで対応できていることが分かった。また、連絡書を用いた除去食品の取り扱いが比較的しっかりできており、誤食の頻度も少ない。多くの施設において、アレルギー症状について積極的に内服、注射で対応したいと考えられており、いずれも高いレベルで食物アレルギーに対応していることが分かった。今後は、食物アレルギーについて、教育の機会を設け、具体的な対応の周知や協議を進めることが望まれる。

[図 3]

アレルギー除去食に関する連絡書(主治医意見書)－愛媛版2016

名前 _____ さん(男、女) 平成 ____年 ____月 ____日生

診断名 1 食物アレルギー 2 _____ 3 _____

本児は診察、検査の結果、以下の食物について除去が必要と考えられます。

1. 除去が必要な食品名、および調理と食事の注意点は以下の通りです。
 鶏卵 牛乳 小麦 大豆 ビーナッツ ナッツ類 ゴマ
 甲殻類・軟体類 魚 肉 果物 魚卵 山芋 ソバ
 *詳細は2頁目の除去食物指導書を参照してください。
 微量のアレルゲン混入を防ぐため専用の調理器具の使用が必要 一般の対応で可
 誤食を防ぐため充分な観察と注意の中で食べさせることが必要 一般の対応で可
 定期的内服薬の有無 有() 無()

2. 食物アレルギーと診断した方法は次の通りです。
問診・視診、食物日記、食物除去・負荷試験の反応、皮膚テスト、
血液検査 (IgE, RAST, HRT等)、その他:

3. 摂取した場合に出現する可能性のある症状は次の通りです。
 食品名 1 2 3 4 5 6 7 8
鶏卵 未摂取 その他()
 未摂取 その他()
 未摂取 その他()
 未摂取 その他()
 未摂取 その他()
 出現しうる症状 1 ショック 2 吹き込み・呼吸困難 3 嘔吐・腹痛 4 全身蕁麻疹
 5 赤み・かゆみ 6 下痢 7 口腔内症状 8 湿疹の悪化

4. 原因食品摂取時には、保護者に至急連絡し指示を受けて下さい。
緊急の場合には以下の対応が必要です 緊急の対応が必要となる可能性は少ない
内服薬 ()
医療機関連絡・受診: 当院 救急病院 その他 ()
自己注射 (エピペン0.15mg・0.3mg)
 *緊急の事態に保護者に連絡がとれない場合、園・学校から主治医に連絡し指示を受けることに保護者が同意を している していない 不明

5. 本連絡書(意見書)の内容については、下記の期間において再評価が必要です。
1ヶ月後 3ヶ月後 6ヶ月後 1年後 ()年後

6. その他の連絡事項 _____

平成 ____年 ____月 ____日
 住 所 _____
 医療機関 _____
 電話番号 _____
 医 師 _____

患者名: _____ さん 平成 ____年 ____月 ____日記入

除去食品指導表

食物アレルギーのため除去が必要な食品は、にチェックを入れます。

<p>鶏卵アレルギー</p> <input type="checkbox"/> 生卵・生メレンゲを使ったお菓子 <input type="checkbox"/> 生卵入りの生クリーム・アイスクリームなど <input type="checkbox"/> 半熟卵を含む料理や菓子 親子どんぶり・かき玉汁・卵とじ カスタードクリーム・マヨネーズなど <input type="checkbox"/> 加熱卵白を相当量含む料理や菓子 卵焼き・茶碗蒸し・ゆで卵・薄焼き卵 プリン・カステラ・ケーキ・菓子パンなど <input type="checkbox"/> 加熱卵白を中等量含む菓子 ドーナツ・卵ボーロ・クッキー・ビスケット <input type="checkbox"/> つなぎに卵白を少量含む製品 練り製品・ハム・ソーセージ・ベーコン <input type="checkbox"/> 加熱した卵を微量含む 食パン・天ぷら粉・糖類など <input type="checkbox"/> 固ゆで卵の卵黄	<p>牛乳アレルギー</p> <input type="checkbox"/> 牛乳・粉ミルク・フルーツ牛乳 <input type="checkbox"/> 生の牛乳を用いた食品 アイスクリーム・生クリーム <input type="checkbox"/> チーズ <input type="checkbox"/> 加熱牛乳、ヨーグルト <input type="checkbox"/> 牛乳を加熱して使った料理 プリン、ホワイトソース <input type="checkbox"/> 乳酸菌飲料 <input type="checkbox"/> 牛乳を含むパン・焼き菓子 <input type="checkbox"/> パターのみを含むパン・焼き菓子 <input type="checkbox"/> パター、マーガリンを使った料理 ※ 分かっている場合、 牛乳換算()mlまで ※ アレルギー用ミルクを使用している場合 ミルク名()
<p>小麦アレルギー</p> <input type="checkbox"/> 小麦粉を主体とした製品 うどん、スパゲッティ・パスタ類 麺(ふ)、パン類 <input type="checkbox"/> ガレー・シチュウなどのルー <input type="checkbox"/> 肉・練り製品のつなぎ <input type="checkbox"/> オートミール・麦茶 <input type="checkbox"/> 小麦入り醤油、味噌など	<p>大豆アレルギー</p> <input type="checkbox"/> 豆乳 <input type="checkbox"/> 大豆 <input type="checkbox"/> きなこ <input type="checkbox"/> 枝豆 <input type="checkbox"/> おから <input type="checkbox"/> 納豆 <input type="checkbox"/> 豆腐 <input type="checkbox"/> 大豆もやし <input type="checkbox"/> 大豆入り味噌や醤油 <input type="checkbox"/> 大豆油を使った料理や菓子

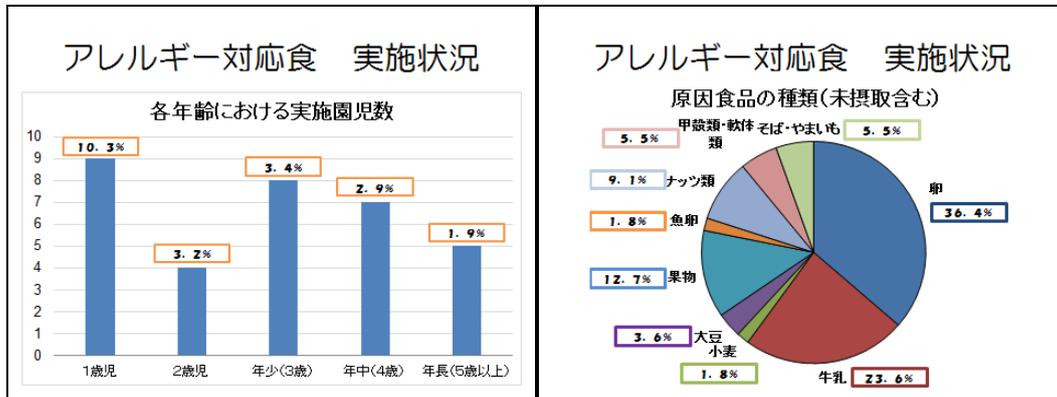
ビーナッツ ナッツ全般 (アーモンド クルミ カシューナッツ
甲殻類・軟体類 全般 エビ カニ イカ タコ 貝類
魚 全般 右の魚のみ不可
肉類 鶏肉 牛肉 豚肉
果物 キウイ バナナ リンゴ モモ
魚卵 全般 (イクラ
その他 山芋 ソバ ゴマ

4) 四国中央市立保育園におけるアレルギー対応食の取り組みについて

栄養士の立場から

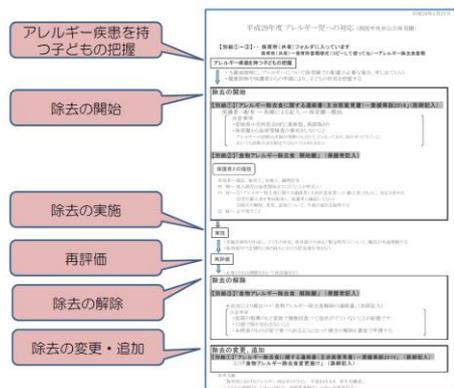
四国中央市こども課 栄養士 岩田 真由美

食物アレルギーを持つ園児の状況



対応食の開始から解除まで

- ・食物アレルギーを持つ園児の状況の把握
- ・対応食を開始するまでに行うこと
- ・再評価
- ・対応食の変更、解除



加工食品についての注意

加工食品については、食物アレルギー症状を引き起こすことが明らかになった食品のうち、特に発症数、重篤度から、表示する必要性の高いものを食品表示基準において特定原材料として定め、次の7品目えび、かに、小麦、そば、卵、乳、落花生の表示が義務付けられている

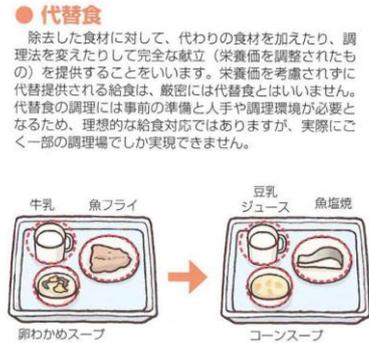
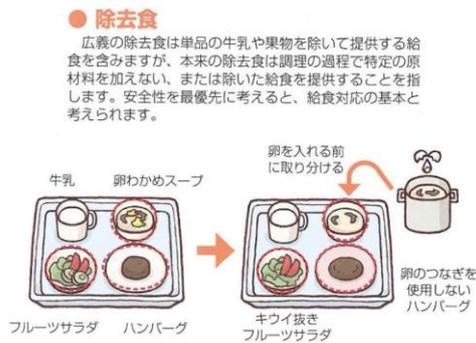
保育園の給食では特にハム、ウインナー、ベーコン、ちくわなどの原材料に注意している。

5) 四国中央市立保育園におけるアレルギー対応食の取り組みについて

調理師の立場から

四国中央市こども課 調理員 石川 千草

厚生労働省から出されている。ガイドラインでは、食物アレルギーであってもできる限り給食対応することが求められており、四国中央市では「除去食」「代替食」対応をしている。



実際にどのような対応食を作っているか

・除去食、代替食の紹介

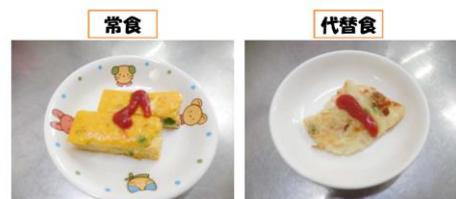
～代替食（小麦）～

- ・中華そば→小麦不使用麺



～代替食（卵）～

- ・オムレツの卵→じゃがいも



～代替食（小麦と牛乳）～

- ・シチューのルー→小麦不使用ルー
- ・牛乳→豆乳



～除去+代替食（卵）～

- ・タルタルソースの卵→除去
- ・魚のフライの卵→小麦粉と水を混ぜた衣
- ・タルタルソースのマヨネーズ→卵不使用マヨネーズ



おわりに

・わたしたち職員の思い

6) 食物アレルギーのこどもを持つ母親として

四国中央市 大西 千春

皆さん、こんにちは。私は、四国中央市に住む2児の母です。今日は、食物アレルギーの子供を持つ母親として、今まで経験したことを伝えることで、現在治療中、今から治療されるお子さん、お母さん、その家族の方に少しでも役に立てればと思いお話をさせていただくことになりました。

私は二人目を出産し一人目と変わりなく子育てをしていました。まずはじめに、おかしいなと思ったのは、生まれて一ヶ月位経つと顔や、頭に出る湿疹でした。一般的に言われている乳児湿疹です。出始めの頃は、特に気にしていなかったのですが、一ヶ月してもよくなりませんでした。それどころかひどくなっている気がしました。ポツポツとした湿疹ではなく、頬を中心にジクジクした様な感じでその周りが真っ赤な状態でした。どの病院に連れて行っても、言われることは一緒に乳児湿疹としか言われませんでした。

私は、何度同じことを言われても気持ちが晴れないでいました。明らかに上の子と出方が違っていたし、その日その日でひどい日もあれば、ましな日もあったからです。家族誰もアレルギーはないし、まさかなと思いつつ治らない湿疹を前にモヤモヤした日を過ごしていました。

その時一番辛かったのが、散歩や買い物に連れて行く時に「どしたん？その湿疹かわいそうに」とすれ違うたびに言われたことです。心配しての言葉だったかもしれないですが、「かわいそう」がその時は、辛かったです。

四ヶ月経っても良くなりならず、血液検査をしました。結果は、卵と小麦のアレルギーがあることがわかりました。やっぱりかと、納得したのと母乳だったので、これから大変やな一何もわからないし大丈夫かなという不安な気持ちでした。

その二ヶ月後、私の知らないアナフィラキシーショックを起こしてしまいます。

アレルギーは、卵と小麦だけだからミルクは大丈夫と思い飲ませた時のことです。

飲ませていると、突然ミルクを勢いよく吐きました。何も知らない私は、「お腹いっぱいなのかな？」と思って様子を見ていたら、顔がパンパンに腫れ出上がり、白目が浮いているような感じで、泣く声がかすれていました。眠っているというよりは、ぐったりしている感じでした。

病院に電話をし症状を言うと、すぐ連れてくるようにと言われ、先生から「お母さん、これは、アナフィラキシーと言って、命に関わるんですよ、聞いたことないですか？」と言われました。その時私は初めてアレルギーの怖さと、この子がここまで重症だったのかと思い知りました。その時の血液検査の結果は、乳製品も発症していたのです。「食物アレルギーが一つでもあると、他のものも疑ってミルクなどは、避けるべきだった」と言われました。何の知識もないことは、怖いことで子供を危険な目に合わせるのだと痛感しました。

除去をしても数値は、良くなりえないし、大豆も食べられなくなったり、本当に良くなるのか不安と、辛さで先生に相談したこともあり、「時間はかかるかもしれないけど、必ず食べられるようになりますから一緒に頑張りましょう。」と言ってもらえて気持ちが楽になり、前向きになれました。

子供が1歳4ヶ月の時、初めて負荷試験をします。食べてはいけないものを食べる。食

べられなかったものが食べられるようになる。不思議な気持ちでした。不安もありましたが、先生を信頼し望みます。少しずつ、少しずつ、卵黄4グラム食べられることが出来ました。ここから5歳8ヶ月、約4年間20回ほどの入院を繰り返し治療をしました。その4年間の間にもいろいろな出来事がありました。

一度アナフィラキシーを起こしたということもあり、1歳7ヶ月の時にエピペンを処方されます。持った当初は、「お守り」として持っていれば安心。正直{注射なんて怖いし、できれば打ちたくないし、そうなる前に薬で対応したり、すぐ病院に行けば大丈夫}という気持ちでいました。

が、その1ヶ月後2回目のアナフィラキシーを起こします。

私の見てない所でパンを食べてしまっていたのです。小さい時にありがちな誤食です。それに気づかずさっきまで走り回っていたのに、急に咳をしはじめ、親から離れようとしませんでした。誤食しているとは思っていなかったもので、どうしたんだろう？と様子を見てみると、5分もしない間に顔が腫れ赤茶色になり、ゼーゼーした呼吸、声がかすれました。私が「まさか」と思った瞬間、前と同じように勢いよく嘔吐。一瞬にして私はパニックになりました。急いで頓服の薬を飲ませましたが、もう薬で治まる段階ではありませんでした。病院に電話をしても小児科の先生がいないと断られ、頭が真っ白になりました。目の前で意識がなくなっていく息子を見て、エピペンを使うしかない。と覚悟を決めます。

手も震えるし、涙も出てくるし、怖いし、でも息子を助けたい一心で打ちました。

打ってから3分ほどで咳が治まります。顔色も少し良くなります。打つことによって血圧が上がリ、副作用の為にガタガタ震えたりしますが、しっかり呼吸できていることはわかりました。その後救急車で運ばれ、病室でうなされている息子を見て、「私は、この子を大きく育ててあげることが出来ないかもしれない。死なせてしまうかもしれない。」と母親としての自信を完全に失ってしまい、申し訳ない気持ちで涙がとまりませんでした。でも泣いても病気は治らない、くよくよする前にこの子は絶対、私が、家族が守っていくんだと思いました。

私自身、エピペンを出来れば使いたくないし、使う状況を想像もしていませんでした。本当に「お守り」としての感覚で持っていたのです。打つまでは、怖さしかなかったですが、確かなことは、エピペンを打てば命は助かるということです。もっと早く打つべきだったとも思いました。あの時、打たずにいたら助かっていなかったかもしれないと思うと、打って良かったと思いました。ですが、打ち方など間違ったことをしていたのも事実です。

頭に血をかよわすため横にならないといけないのに、ずっと抱っこしていたり、フラフラしているのに無理矢理立たせ、エピペンを打ったりと事前に練習していてもいざその場面になるとパニックになり、何もかも飛んでしまいます。エピペンを持っている方は、何度も練習が必要だな、とも思いました。

まず私は、誤食をなくそうと2歳にも満たない子に「これを食べたら、死んでしまうよ。」と極端ではありますが、ダイレクトに伝えました。周りからは、そんな小さい子に死ぬなんてわからんやろとか、大げさなどと笑われたりしましたが、「死ぬということは、お母さんに会えなくなること、兄ちゃんと遊べなくなること」「今は、食べられないけど必ず食べられるようになるから」と伝えました。みんなと同じように食べられないのは、かわいそうと思うのは辞めよう。思わなくていいと私は思います。

そう常に言っていると、パンの誤食以降自分から食べてアナフィラキシーを起こしたことはありません。本人なりに理解してくれていたのかなと思います。

それから3歳を過ぎたころから成長に変化があります。息子自身母親、家族の関りから友達、先生との関りを求めるようになりました。「友達と遊びたい、先生に会いたい。」と思うようになってきたのです。初めは、家族が守ると思っていたのに、親から離れ集団生活を楽しんでいる姿を見た時、私たちだけでは限界だなと感じました。

ここからお話することは、私なりに考え行動し園の先生方と話し合いながら通うまでをお話します。一つの体験談として聞いていただければと思います。

園に申請する前に、私は直接園長先生にお話を聞いて頂きました。食物アレルギーがあって、食べるとどうなるか、食べてしまった時の対応など詳しく伝えました。

重度ではあるけど1人の子供として集団生活をこの子が望んでいるということ全てお話ししました。何かあったらすぐ駆けつけられる距離にいて、薬やエピペンなどの対処する提案もしました。仕事も園の近くに見つけることが出来、子供のことも理解して採用してくれました。先生の負担にならないように私なりに考えてのことでした。

子供と親、先生が出来るだけ安心して過ごせる環境が必要だと思ったからです。充分な話し合いの結果、受け入れてくれることになりました。そして、それだけではなくエピペンを園でも置くようにしては。と先生から声を上げてくれました。こんなひどい食物アレルギーがある子なんてどこも受け入れてくれないと悲観的になっていた時期もありましたが、みんなと同じように受け入れてくれたことが嬉しかったです。先生に任せっきりにならないように、だからと言って特別ではなく中立に。

誤食しないようにどうするか、してしまった時にどうするか。連絡する順番、エピペンを打つタイミングなど細かく話し合いました。私の経験を活かし、エピペンの使い方の研修もさせてもらいました。周りの方の力を借りながら、助けてもらいながら毎日楽しく通うことが出来ています。

アナフィラキシーは、命に関わることですが適切に対応すれば助かります。いずれは子供が成長し親から離れる時間が増えます。少しでも理解が得られて周りの方に助けてもらいながら、上手く付き合っていけたら過ごしやすい環境になっていくのかなと感じています。

1歳を過ぎたころから負荷試験やステップアップ治療をしてきて、食べられなかったものが、今はほとんどのものが治療によって食べられるようになりました。現時点で大豆、卵、小麦は普通に食べています。牛乳は、130ミリまで飲めるようになりました。来月にアーモンドの負荷治療で最後となります。

ずっと除去して生活するより安心して、毎日を過ごせています。大変なこともたくさんありましたが今は頑張っただけで治療して良かったなと思っています。

ここで話したことが、誰かの役に立ち、何かのきっかけになればいいなと思います。本日は、どうもありがとうございました。

(原文をそのまま掲載させていただきました。)



7) アナフィラキシー対応について

マニュアル紹介とエピペンシミュレーション

愛媛県立新居浜病院小児科 西村幸士

昨今、アレルギー症状を起こし緊急に対応した報告が相次いでおり、保育所・幼稚園・学校において、アレルギー疾患を持つ子供たちへの対応が求められています。そこで、各施設が緊急時対応への備えを強化するため、愛媛県小児科医師会食物アレルギー委員会が中心になり、2014年に独自のアナフィラキシー対応マニュアルが作成されました。その後アップデートが行われ、今年度、新しいマニュアルが作成されましたのでご紹介します。

マニュアルは全6ページで、最初のページ(P1)に基本的な対応の流れと役割分担を記載しており、必要時にP2～P6の各ページを参照する構成となっています。

ポイントは、①食物アレルギー症状出現時の対応手順を分かりやすく図示したこと、②観察する症状をチェックシートにしたこと、③アナフィラキシー時の対応と心肺蘇生への流れ、エピペン®の使い方を図示・解説したこと、④施設内での役割分担と連携・連絡を明確化したことです。アナフィラキシーの際にエピペン®を関係者が人命救助の観点から使用することは推奨されており、緊急時の教職員の役割分担を決めておくことが重要です。

各施設での活用方法ですが、①緊急時に手元に置いて対応方法の確認、②緊急時の体制整備(施設内での役割分担を事前に決めておくなど)、③施設内での研修や勉強会などの資料としてお使い下さい。マニュアルの内容は必要最低限のものになりますので、詳細は清書をご参考下さい。

マニュアルは愛媛県小児科医会公式ウェブサイト(www1.ehime.med.or.jp/epa/)左側の「食物アレルギー対策委員会」のページに掲載しておりますので、ご自由にダウンロードしてご活用ください。

また、前回開催されたシンポジウムにて有志による寸劇シミュレーションが好評であったため、今回そのVTRを用いて実際の対応の流れについて見ていただきます。

=====

MEMO

(参考1)



STEP 1 準備

オレンジ色のニードルカバーを下に向けてエピペンのまん中を片手でしっかりと握り、もう片方の手で青色の安全キャップを外します。

STEP 2 注射

エピペンを太ももの前外側に垂直になるようにし、オレンジ色のニードルカバーの先端を「カチッ」と音がするまで強く押し付けます。太ももに押し付けたまま数秒間待ちます。

STEP 3 確認

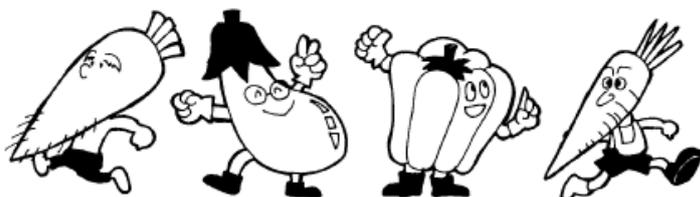
注射後、オレンジ色のニードルカバーが伸びたことを確認します。

STEP 4 片付け

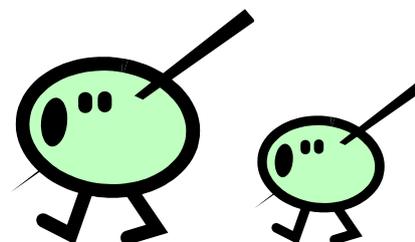
- 1 青色の安全キャップの先端を元の場所に押し込んで戻します。

- 2 オレンジ色のニードルカバーの先端を机などの硬い面の上に置きます。オレンジ色のニードルカバーの両側上部を指で押さえながら、トレーナー本体を下に押し付けて収納します。

7) 総合討論・質疑応答



MEMO



-
- * シンポジウムにご参加いただきましてありがとうございました。
 - * お配りした資料集「子どもの食物アレルギー(2014)」も是非ご参照ください。
 - * 今後とも、食物アレルギーを持つ子どもたちのためにご理解とご協力をお願いいたします。
 - * 今後の参考にさせていただきたいと思いますので、本日のシンポジウムに対するアンケート用紙をお配りしています。ご記入いただきましたアンケート用紙をお帰りの際に受付にお出してください。
 - * 恐れ入りますが、ごみは各自でお持ち帰りいただきますよう、お願い申し上げます。

第12回 愛媛こどもの食物アレルギーシンポジウム実行委員会

(参考:除去食連絡票 2016)

アレルギー除去食に関する連絡書(主治医意見書) ー愛媛版2016ー

名 前 _____ さん(男、女) 平成 年 月 日生
診断名 1 食物アレルギー 2 _____ 3 _____

本児は診察、検査の結果、以下の食物について除去が必要と考えられます。

1. 除去が必要な食品名、および調理と食事の際の注意点は以下の通りです。
- 鶏卵 牛乳 小麦 大豆 ピーナッツ ナッツ類 ゴマ
 - 甲殻類・軟体類 魚 肉 果物 魚卵 山芋 ソバ
- *詳細は2頁目の除去食物指導表を参照してください。
- 微量のアレルゲン混入を防ぐため専用の調理器具の使用が必要 一般的対応で可
誤食を防ぐため充分な観察と注意の中で食べさせることが 必要 一般的対応で可
定期的内服薬の有無 有() 無

2. 食物アレルギーと診断した方法は次の通りです。
- 問診・視診 食物日誌 食物除去・負荷試験の反応 皮膚テスト
 - 血液検査(総IgE値, 特異的抗体価等) その他:

3. 摂取した場合に出現する可能性のある症状 は次の通りです。

食品名	1	2	3	4	5	6	7	8	
<input type="checkbox"/> 鶏卵	<input type="checkbox"/> 未摂取 <input type="checkbox"/> その他()								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 未摂取 <input type="checkbox"/> その他()
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 未摂取 <input type="checkbox"/> その他()
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 未摂取 <input type="checkbox"/> その他()
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 未摂取 <input type="checkbox"/> その他()

出現しうる症状 1 ショック 2 咳き込み・呼吸困難 3 嘔吐・腹痛 4 全身蕁麻疹
5 赤み・かゆみ 6 下痢 7 湿疹の悪化 8 口腔内症状

4. 原因食品摂取時には、保護者に至急連絡し指示を受けて下さい。
- 緊急の場合には以下の対応が必要です 緊急の対応が必要となる可能性は少ない
 - 内服薬 (医療機関連絡・受診: 当院 救急病院 その他()
 - 自己注射 (エピペン注射薬 0.15mg ・ 0.3mg

* 緊急時で保護者へ連絡がとれない場合、園・学校から主治医に連絡し指示を受けることに、
保護者が同意 している していない 不明

5. 本連絡書(意見書)の内容については、下記の期間をおいて再評価が必要です。
1ヶ月後 3ヶ月後 6ヶ月後 1年後 ()年後

6. その他の連絡事項

平成 年 月 日

医療機関
電話番号
医師 印

