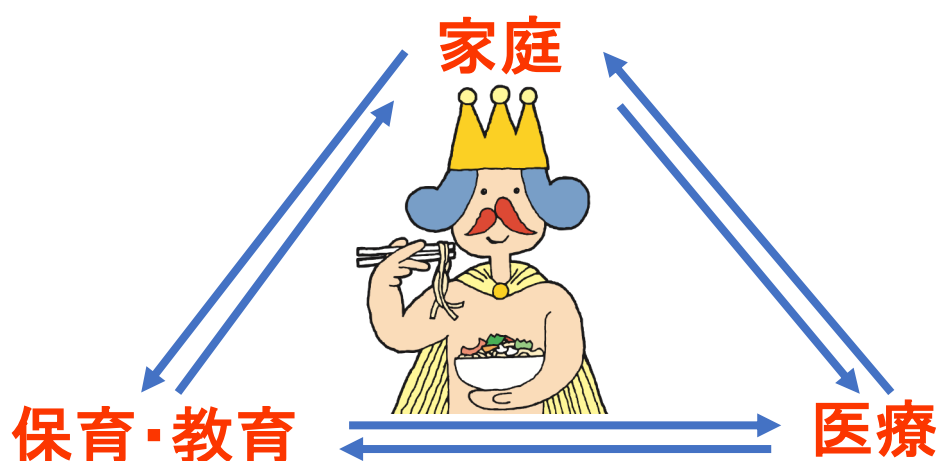


第 16 回 愛媛こどもの食物アレルギーシンポジウム

in 八幡浜市

—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： 八幡浜市文化会館(ゆめみかん) 2F サブホール
八幡浜市保内町宮内 1-118 TEL 0894-36-3040
開催日時： 2023 年 8 月 6 日(日) 13 時半-16 時 (13 時受付開始)
参加費： 無料

共催： 愛媛県医師会・愛媛県小児科医会

後援： 八幡浜医師会・喜多医師会・西予市医師会・宇和島医師会・南宇和郡医師会・愛媛県・愛媛県教育委員会・八幡浜市・八幡浜市教育委員会・大洲市・大洲市教育委員会・西予市・西予市教育委員会・内子町・内子町教育委員会・伊方町・伊方町教育委員会・宇和島市・宇和島市教育委員会・鬼北町・鬼北町教育委員会・松野町・松野町教育委員会・愛南町・愛南町教育委員会・愛媛県私立幼稚園・認定こども園協会・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 16 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 地区の持ち回りで行われることとなり、今年で 16 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、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。

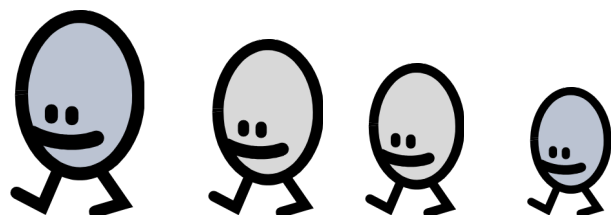
しかし、アレルギー診療は日に日に変化し、診断がつきにくいばかりでなく、その対応についてもまだまだ十分ではないと感じています。過去のように、間違った判断の極端な除去による悲惨な事例(栄養失調、知能発達障害)の報告は見られなくなってきましたが、逆に、極微量の食物アレルゲンでも生命の危険を伴うような大きな症状が引き起こされる、重症例が増加してきました。このような重症例の場合、周囲の理解や協力が不十分なために、その子どもと保護者が地域の中で孤立し、ストレスや不安を抱え込んでしまっている例も、経験されます。逆に、周囲の過度の心配や、緊急時の処置の是非、医療機関受診の難しさなど解決すべき問題がまだまだ見ら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

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。

2023 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。

(2006 年 初回の食物アレルギーシンポジウム開催時に作成された大会宣言です)

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

愛媛県生協病院小児科	有田 孝司
くす小児科	久壽 正人
愛媛大学大学院医学系研究科小児科学講座	楠目 和代
愛媛大学大学院医学系研究科地域小児・周産期学講座	桑原 優
小泉小児科	小泉 宗光
松山赤十字病院小児科	小林 光郎
市立宇和島病院小児科	長谷 幸治
愛媛大学大学院医学系研究科小児科学講座	西村 幸士
福岡小児科アレルギー科	福岡 圭介

(あいうえお順)

<プログラム（敬称略）>

開会あいさつ:

八幡浜医師会長

芝田 宗生

1) 食物アレルギーの基礎知識:

愛媛大学大学院医学系研究科小児科学講座

西村 幸士

2) 除去食連絡表・学校生活管理指導表について:

小泉小児科

小泉 宗光

3) 八幡浜市保育園・幼稚園・認定こども園の食物アレルギー実態アンケート結果:

愛媛大学大学院医学系研究科地域救急医療学講座

サテライトセンター・市立八幡浜総合病院小児科

岡本 典子

4) 八幡浜市保育所における除去食対応について:

八幡浜市立保内保育所

二宮 清

5) 八幡浜市小学校における除去食対応について:

八幡浜市立川之石小学校

大野 良恵

=====休憩=====

6) 患者家族からの提言:

此上 華菜

此上 彩

7) アナフィラキシー時の対応とエピペンの使用法:

市立宇和島病院小児科

浅見 経之

8) 大規模災害に備えて:

愛媛大学大学院医学系研究科地域救急医療学講座

サテライトセンター・市立八幡浜総合病院小児科

岡本 典子

愛媛県松山市アレルギーっ子の会スマイル kids

宮崎 世志子

閉会あいさつ:

くす小児科

久寿 正人

司会進行:

おおむら小児科

大村 勉

愛媛大学大学院医学系研究科地域救急医療学講座

サテライトセンター・市立八幡浜総合病院小児科

岡本 典子

1) 食物アレルギーの基礎知識

愛媛大学大学院医学系研究科小児科学講座

西村 幸士

食物アレルギーは、ある特定の食べ物を食べたり触れたりした後にアレルギー反応があらわれる疾患です。

食物アレルギーの原因である**アレルゲン**は、主に食べ物に含まれるタンパク質で、乳幼児期には鶏卵や牛乳、小麦などが、学童期以降では甲殻類や魚類、果物などのように、加齢に伴って原因が変わっていくという特徴があります。近年は特にクルミな

ど木の実類によるアレルギーが急増しています。乳幼児の5～10%、学童期以降では1～3%が食物アレルギーと考えられています。子どもの頃の食物アレルギーは、多くが成長に伴い徐々に食べられるようになります(「**耐性獲得**」といいます)。一方で、大人の食物アレルギーは、耐性獲得しにくく、原因食品の継続的な除去が必要なことが多いと考えられています。

(新規発症例 n=2,764)

年齢群	0 歳	1,2 歳	3～6 歳	7～17 歳	≥ 18 歳
症例数	1356	676	369	246	117
第 1 位	鶏卵 55.6%	鶏卵 34.5%	木の実類 32.5%	果物類 21.5%	甲殻類 17.1%
第 2 位	牛乳 27.3%	魚卵類 14.5%	魚卵類 14.9%	甲殻類 15.9%	小麦 16.2%
第 3 位	小麦 12.2%	木の実類 13.8%	落花生 12.7%	木の実類 14.6%	魚類 14.5%
第 4 位		牛乳 8.7%	果物類 9.8%	小麦 8.9%	果物類 12.8%
第 5 位		果物類 6.7%	鶏卵 6.0%	鶏卵 5.3%	大豆 9.4%

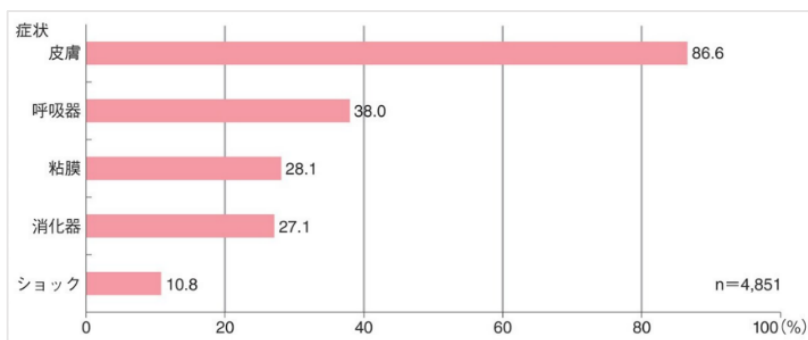
各年齢群において 5%以上占めるものを記載している。

● 症状について

食物アレルギーは身体の様々な臓器に下記のような症状が現れます。およそ 90%に皮膚症状、およそ 30%に呼吸器症状や粘膜症状、消化器症状が出現します。

これらの症状は、1つだけがあるられる場合もあれば、急に複数の臓器に症状があらわれることも

あります(「**アナフィラキシー**」といいます)。アナフィラキシーの症状に、さらに血圧低下や意識障害など急激に全身の症状が進行する場合を「**アナフィラキシーショック**」と呼び、生命の危険にまで及ぶことがあります。



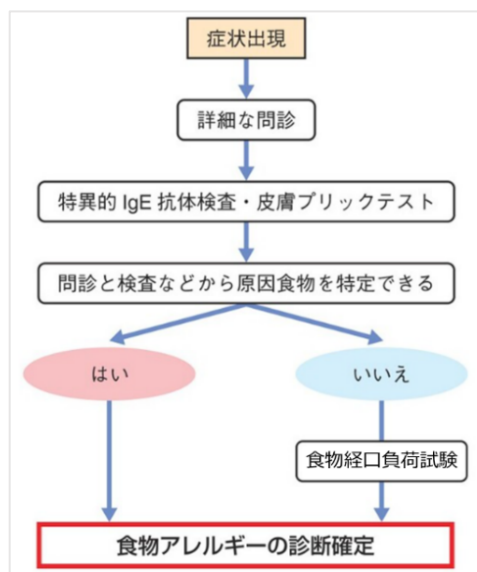
- ◇ 皮膚症状: かゆみ、じんましん、むくみ、発赤、湿疹など
- ◇ 呼吸器症状: くしゃみ、鼻水、鼻づまり、咳、息苦しさ、ゼーゼー・ヒューヒュー(ぜん鳴)など
- ◇ 粘膜症状: 目の充血や腫れ、涙、かゆみなど、口の中や唇、舌の違和感、腫れなど
- ◇ 消化器症状: 下痢、吐き気・嘔吐、血便など
- ◇ 神経症状: 頭痛、元気がなくなる、意識もうろうになるなど

● 診断について

食事を食べた後に何らかの症状が出たとき、食物アレルギーを疑います。特に、初めて食べたときに症状が出るが多く、その後、同じ食品を食べるとくり返し症状が出ます。

原因の食べ物を特定するには、医師が実際に食べた食品の内容を確認し、皮膚検査や血液検査によって推測することができます。ただし、それらの検査だけで食物アレルギーの確定診断はできません。結果が陽性であっても、実際には食べられる場合があります。以前から何度も食べて症状が出ない食物を除去する必要はほとんどありません。

確定診断をするためには、病院で実際にその食品をごくわずかの量を食べてみて症状があらわれるかどうかを確認する「食物経口負荷試験」が必要です。食物経口負荷試験は、時には重篤な症状が出現することもあるため、経験豊富な医師が十分な準備を整えた上ですぐに対応できる病院で実施する必要があります。そのため、かかりつけ医の先生に相談し、実施できる病院を紹介してもらいましょう。自宅で試しに食べてみることは非常に危険なので、絶対にやめましょう。



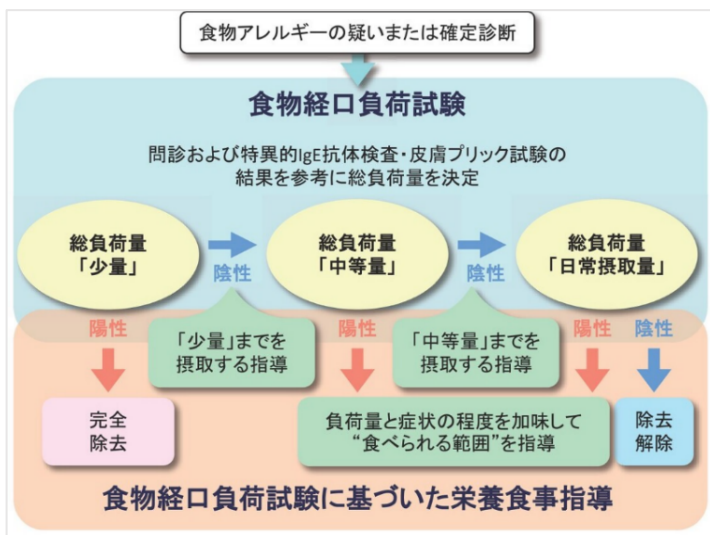
● 治療について

(1) 除去療法

原因となる食べ物の除去をすることです。例えば、卵アレルギーの場合は、卵を食べないように除去をします。お菓子などの加工品に含まれる場合もあるため、食品表示をしっかりと確認して卵が含まれていない食品を選びます。誤食(間違っ

て食べてしまうこと)にも注意が必要です。園や学校では給食や行事で食物と接する機会が多いため、アレルギー症状が起きたときに対応ができるように、生活管理指導表を提出する必要があります。

また、食物除去をする場合、特に複数の食物のアレルギーがある場合には栄養がバランスよく摂れなくなる場合もあります。このような場合は、バランスよく栄養を補うために管理栄養士さんから栄養食事指導を受けましょう。



(2) 症状があらわれたときの治療

それぞれの臓器について症状の程度に合わせて治療を行います。じんましんやかゆみに対しては、**抗ヒスタミン薬**、咳やゼーゼー・ヒューヒュー（ぜん鳴）に対しては、**気管支拡張薬**の吸入などを行います。



症状が重篤で全身に及び急速に進行するアナフィラキシーではアドレナリンの筋肉注射が必要になります。アナフィラキシーが起きたことがある、またはリスクの高い患者さんは、日常生活でアナフィラキシー反応が生じたときにすぐ注射することのできる**アドレナリン自己注射薬(エピペン®)**の処方を受けることができます。使い方をしっかりと医師や薬剤師に習い、注射の仕方を間違えないようにしなければなりません。園や学校でどのように使用するかを確認しておく必要もあります。

(3) 食品表示について

食品衛生法により、あらかじめ箱や袋で包装された加工食品、カン・ビン詰め加工食品には、アレルギー食品表示が義務づけられています。症例数や重症度から考えて、表示する必要性が高いものは「特定原材料(表示は義務)」、症例数が相当数みられるが特定原材料に比べると少ないものが「特定原材料に順ずるもの(表示は推奨)」とされています。

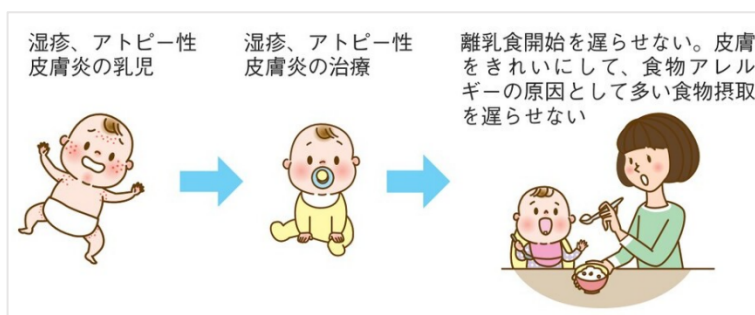


令和5年3月9日に食品表示基準が改正され、特定原材料に「くるみ」が追加されました。

ただし、外食など店頭で量り売りされる食品やその場で包装される食品、注文してつくられる弁当などでは表示されないため、誤食の事故が多く、注意する必要があります。

(4) 食物アレルギーと乳児のアトピー性皮膚炎について

乳児の食物アレルギーはアトピー性皮膚炎と合併することが多く、アトピー性皮膚炎の原因が食物であると考えの人がいますが、2つは別々の病気であり、食物アレルギーを持つ赤ちゃんのおよそ4人に1人はアトピー性皮膚炎ではありません。むしろ逆で、アトピー性皮膚炎による湿疹から食物アレルゲンが侵入することで、食物アレルギーを発症しやすくなると言われています。湿疹をしっかりと治療することは、食物アレルギーの発症や重症化を予防することにつながります。特に赤ちゃんの皮膚はきれいにしておきましょう。



食物アレルギーを発症しやすくなると言われています。湿疹をしっかりと治療することは、食物アレルギーの発症や重症化を予防することにつながります。特に赤ちゃんの皮膚はきれいにしておきましょう。

(5) 免疫治療(経口免疫療法)について

自然経過では耐性獲得が期待できない方に対して、原因となる食品を微量から食べて少しずつ慣らしていく治療(経口免疫療法)の研究が進められています。ただし、あくまでも研究レベルであり、治療中にアナフィラキシーなど重篤な症状が誘発されることがあります。日本アレルギー学会も、まだ一般的な治療としては推奨していません。治療を希望される方は必ずアレルギー専門医の指導を守って行うようにして下さい。

● 食物たんぱく誘発胃腸症(消化管アレルギー)とは？

食後数時間後から翌日に嘔吐や血便、下痢など消化器の症状のみが表れます。以前は牛乳や大豆が原因として多く見られましたが、最近は鶏卵(特に卵黄)で嘔吐する乳児が急増しています。摂取後1～2時間以内にじんましんや咳などが出る食物アレルギーとは発症のタイミングや症状が異なり、皮膚検査や血液検査では原因の特定ができません。一般の医師の認知度が低いこともあり、原因をすぐ突き止めるのが難しいケースがあります。根治的な治療法はありませんが、原因食物を除去していれば、大半は2～5歳までに自然に治るといわれています。疑わしい場合は、症状や経過を記録した上で、アレルギー専門医にご相談ください。適切な時期に食物経口負荷試験を行い、食べられるようになっていくかを確認しましょう。

● 食物アレルギーなどアレルギー疾患について調べるときには

アレルギーについて調べるときにインターネットやSNSを利用する方が増えていますが、ネット上には膨大な情報があふれており、適切な情報を選択するのが難しくなっています。

そこで、「アレルギー疾患対策基本法」に基づき、アレルギーに関する正しい知識を広く国民に伝えるべく、厚生労働省の補助事業として、日本アレルギー

学会が運営しているウェブサイト「アレルギーポータルサイト(URL: <https://allergyportal.jp/>)」が公開されています。アレルギーに関する科学的根拠に基づいた情報を集めたサイトで、治療方法、相談できる専門医や災害時の対応方法の情報等が集約されています。ぜひご活用ください。



スマートフォンでもパソコンでも、サクサク読めます！

<https://allergyportal.jp/>

検索サイトからのアクセス

アレルギーポータル

4) 除去食連絡表・学校生活管理指導表について

小泉小児科
小泉 宗光

食物アレルギーをもつこどもたちの生活には多くの方たちが関わっています。周囲をとりまく大人たちの対応が正確に行われることはとても重要であり、そのためには正確な情報の共有が不可欠です。

愛媛県では2006年から独自に食物アレルギー除去食連絡票を作成し、定期的に改良を行ってきました。また、文部科学省からは学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)、厚生労働省からは保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導票がだされています。

すでにご利用いただいている部署も多いと思いますが、今後は、除去食連絡票と学校生活管理指導表、保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導票を見直しながら、生活指導の注意点などを一緒に検討していきたいと思います。

除去食連絡票は愛媛県小児科医会のホームページから PDF ダウンロードできます。

http://www1.ehime.med.or.jp/epa/allergy/main_allergy.htm

(愛媛県小児科医会公式ホームページ→食物アレルギー対策委員会→食物アレルギー委員会とお進みください。)

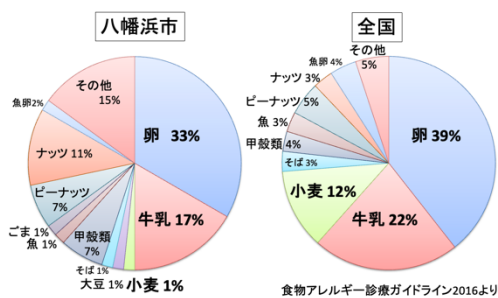
3) 八幡浜市保育園・幼稚園・認定こども園の除去食対応について

愛媛大学大学院医学系研究科地域救急医療学講座サテライトセンター・
市立八幡浜総合病院小児科

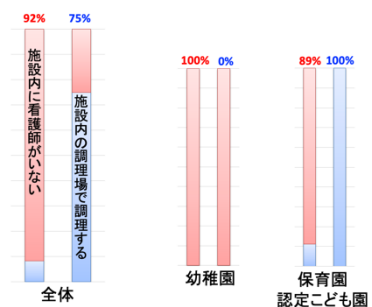
岡本 典子

今回、第16回愛媛子どもの食物アレルギーシンポジウムに先立ち、愛媛県八幡浜市の保育園・幼稚園・認定こども園に対してアンケート調査を行った。アンケートを送付した保育園9園中8園、幼稚園4園中4園、認定こども園1園中1園から回答を得た。食物除去を行っている児の割合は5.1%であり、宇和島市での調査(2018年)における3.8%と比較して多かった。食物除去をされている児は0-3歳で60%と、低年齢層に寄っていた。除去食品は鶏卵が33%、ついで牛乳が17%と全国と同様の傾向にあったが、ナッツ、ピーナッツ、甲殻類と続き、除去食品の種類は多岐に渡った(図1)。施設内の調理場で給食を提供している施設は全体の75%であり、看護師の在籍がない施設は92%であった(図2)。

(図1) 除去をしている食物の内訳



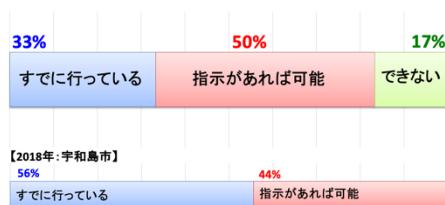
(図2) 各施設の給食、看護師の状況



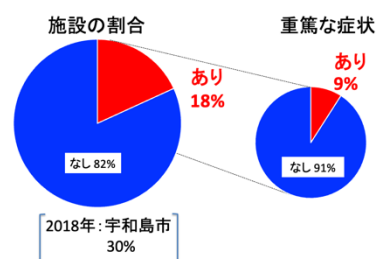
誤食を防ぐために十分な観察のもと食べさせることを、すでに行っている園は27%、指示があれば可能と回答した園は37%で合わせても64%に留まった(図3)。「現在の職員数では難しいと感じる」という意見があり、現場では、誤食を防ぐための観察を、少ないマンパワーの中で尽力いただいていることを垣間見る結果だった。誤食を経験した園は全施設の18%と、宇和島市での調査(2018年)より少なく、重篤な症状を経験した施設は9%に留まっていた(図4)。

(図3) 誤食により重篤な症状が予想される場合

十分な観察の行き届く所で食べさせることができる？

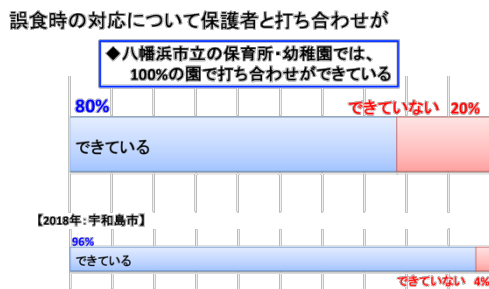


(図4) 施設で、誤食の経験がありますか？

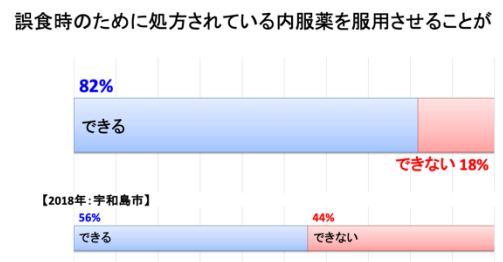


誤食した際の園の対応について、事前に保護者との打ち合わせができていない園は 80%に留まり、宇和島市での調査(2018 年)の 96%より少なかったが、八幡浜市立の保育所・幼稚園については 100%の園で打ち合わせができていた(図5)。誤食時のために処方されている内服薬を服用させることができる、と回答した園は 82%であった(図6)。

(図5) 誤食時の対応



(図6) 誤食時の対応

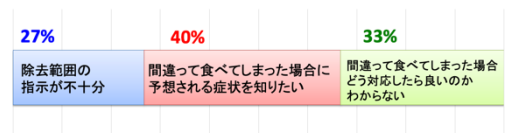


愛媛県では病院と園との間で「アレルギー除去食に関する連絡書」を用い、除去する食物の範囲や誤食時の対応について連携をとっているが、八幡浜市では 84%と比較的広く利用されていた。しかし、医師からの情報提供に満足していると回答した施設は 50%に留まっており(図7)、「間違っ

(図7) 医師からの情報提供に満足していますか？



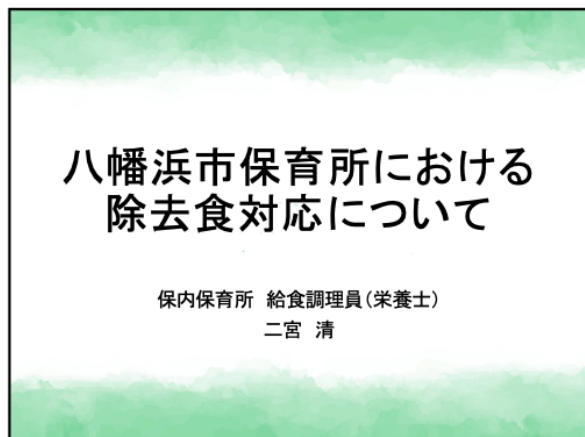
(図8) 医師から提供してほしい情報は？



結果として、八幡浜市内の保育園・幼稚園・認定こども園では、「誤食を防ぐための十分な観察ができていない」と感じている施設が見られるものの、誤食の頻度は低かった。誤食時の対応について保護者との打ち合わせができていない施設があった。今後は誤食時の対応について、医療機関による対応マニュアルの作成などより詳細な情報提供を通して、医療機関との連携を深めることが望まれる。

4) 八幡浜市保育所における除去食対応について

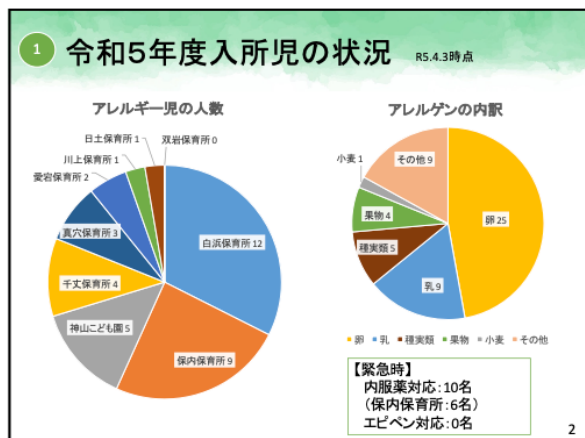
八幡浜市立保内保育所 二宮 清



1



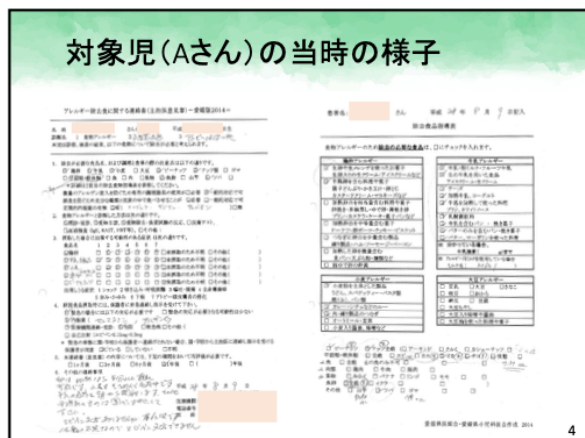
2



3

項目	内容
在籍年数	平成27年4月～令和2年3月 宮内保育所(現保内保育所) (1歳2ヶ月～6歳2ヶ月)
発覚の経緯	生後2ヶ月頃、湿疹が治らない為皮膚科を受診。アレルギー検査を行い湿疹の原因がアレルギーによるものと判明。母乳を飲んでる間、母親もアレルギー除去を行う。
アレルギー(食物)	卵、乳、小麦、大豆、種実類(くるみ、ごま、ピーナッツ、アーモンド)、そば、魚卵、軟体類(イカ)
アレルギー(その他)	犬、ゴム、ダニ、スギ
症状・体質	気管支喘息、アトピー性皮膚炎、運動後の咳、便秘傾向
本人のアレルギーに対する理解度	2歳頃から食べ物の好き嫌いがはっきりしてくる。4歳頃から「なぜみんなど違うの？」と違いに疑問を持つ。自分が触れてはいけない物を理解している。
常備薬等	飲み薬(テルギンGシロップ、セレスタミン、抗ヒスタミン薬)、ステロイド吸入薬、塗り薬(ステロイド軟膏)、エビベン0.15mg、保湿クリーム
その他	4歳～加配保育士を配置(活動量・範囲の増加に伴い配置)

4



5



6

対象児(Aさん)の当時の様子

[illegible]

7

3 課題

課題	取り組み
①保育所側に必要な情報量は？	▶ 様式の標準化
②保護者⇔保育士⇔調理員 情報共有に漏れないか？	▶ 除去対応の見える化
③災害時、アレルギー児を守る？	▶ 防災リュックの整備
④緊急時の初期対応は？	▶ 緊急時連絡体制の構築

Aさんとの関わりの中で、多くの知識や経験を得ることができた。
この経験を、現在のアレルギー対応に活用している。

7

4 取り組み① 様式の標準化

[illegible]

9

5 取り組み② 除去対応の見える化

【作成の意図】

- 誰がいつ見ても一目で理解できる
- ボードひとつで1日の流れを理解できる

出席確認ボード
(保育士用・事務所に設置)

食卓・アレレギー確認ボード
(調理員用・給食室入口に設置)

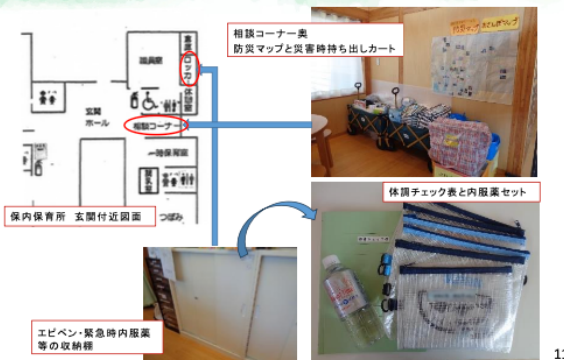
10

6 取り組み③ 防災リュックの整備

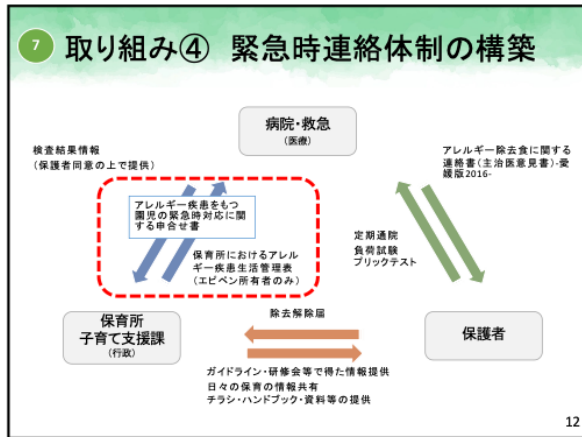


11

取り組み③ 防災リュックの整備



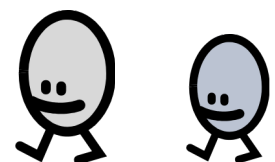
12



13



14



5) 八幡浜市小学校における除去食対応について

八幡浜市学校給食センター
八幡浜市立川之石小学校 大野 良恵

1 八幡浜市学校給食センターの概要

2 令和5年度食物アレルギー対応状況

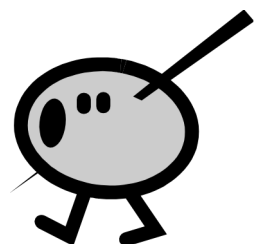
3 食物アレルギー対応食の提供開始に向けて

- (1) 対応申請の確認
- (2) 保護者との面談
- (3) 保護者・学校・給食センターの連携

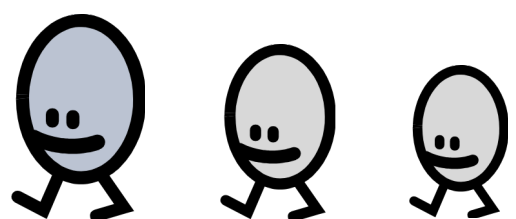
4 学校給食センターにおける対応の実際

- (1) アレルギー用献立表
- (2) 個別対応表
- (3) アレルギー対応食の調理

5 おわりに



MEMO



6) 患者家族からの提言

此上 華菜

私は今、小麦、乳製品、魚のアレルギーがあります。何かあったときのためにエピペンととんぷくを持ち始めて10年ちかくになります。

私は食べることが大好きです。負荷試験を通していろいろな食べ物が食べられるようになりました。

今まで牛乳は辛く感じておいしくないなと思っていたけど、ゆっくりゆっくり味わって飲むと、とてもおいしいなと感じています。最近、小麦のパン1/2を食べたり、牛乳25—50ccほど飲んだりしています。今はカレーのルーがOKになり、家でも学校でも楽しく食べています。

学校では、クラスみんなが「今日は食べれる？」と聞いてくれるのでうれしくなります。

負荷試験の入院では、カゼを引いたり、体調をくずしたりするとできなくなるので、入院前は家族全員で体調管理に気を付けて、万全の体制で挑んでいました。入院すると負荷する食べ物を食べてストップウォッチをおすと、少しの咳、咳払いでも先生やかんごさんたちがのがさずチェックをするので、きんちょうしていました。また点滴をし、酸素をつけ、トイレ以外はベッドから動くことができないのでたいくつをしないように、折り紙や本などたくさん遊べるものを持っていったことを思い出します。

私はスポーツが大好きです。たくさんの数値がたかいアレルギーがあっても、運動に制限がかからずに本当によかったなと思いました。

負荷試験の入院のあとは、運動によって体調に変化が起こらないかを調べるためにろう下を走ります(注:重症食物アレルギーの一部の方に行く特殊な負荷試験です)。

いっしょに入院していたお友達で、真っ青になった子もいました。その症状を見たときはこわいなと思いました。

自分の体の状態を常に自分で知って毎日を過ごすことの大切さも知りました。

スーパーにいくとたくさんの食品が売られています。

私は、自分の食べれる物を選び、料理ができるようになりたいです。

そして、みんなで「おいしいね」と食事をしたいです。

家族、そして学校の先生、給食センターの方々、赤ちゃんのときからお世話になっている病院の先生方に、感謝の気持ちでいっぱいです。

これからも、よろしくお願いします。

(原文をそのまま掲載させていただきました。)

「食物アレルギーのある娘とともに」

此上 彩

私は12歳になる娘と9歳の息子を持つ母親です。

食物アレルギーと共にたくましく強く育っているのは12歳の娘の方です。

つい先日、市内の水泳記録会があり、日々の練習で、こんなに小麦色の肌に日焼けしています。

12年前の当時は、こんなに真っ黒になって活発に半袖、半ズボン、水着を着て活動している姿は、とてもじゃないですが、想像つきませんでした。

今も食物アレルギーはありますが、食べれるものはかなり増えました。

食への興味、関心は非常に高く、朝は決まってご飯、お味噌汁、納豆、お肉、豆乳ヨーグルト・・・とたくさん食べて学校に行きます。体を動かすことが大好きで、アレルギー食からアスリート食まで、親子で深く追求するほどになりました。

12年という年月は長く、でもあつという間だったように思います。その間、たくさんの方に支えられてきました。本日は少しでもアレルギーと共に成長していくお子さん、そしてご家族のお役に立てればうれしいです。

12年前の8月、大きな泣き声とともに娘は生まれました。

娘の食物アレルギーが分かったのは、生後5か月でした。生まれた時から乳児湿疹がひどく、赤ちゃんの肌にしてはおかしいとすぐに思いました。

母乳を飲んだ後は、ひどくかゆがりました。寝るときはかゆがる娘の枕元に保冷剤を入れた保冷バックを用意して、母乳を飲んだ後、真っ赤になるほっぺたに冷たい保冷剤をあてていました。毎日記していた育児日誌は、決まって最後が、「肌のことが気になっていけない。」と締めくくられていました。

主治医の先生に、健診のたび、「肌が気になりアレルギーを心配しています。」と伝えると、「お母さんの思い込みかな、今の時点でアレルギー検査をしても、数値が定まらないかな。」とのことでした。しかし、どんどん悪くなる娘の顔は、皮膚は浸出液が止まらず、目から下は皮膚がめくれたような状態でした。

あるとき、宅配のおじさんが、おんぶをしている背中を見て、「赤ちゃん、血まみれになっているよ」と教えてくれました。ひどくかゆがり、私の背中 でなすりつけていました。またあるとき、母乳を飲んでも泣いている我が子を見て、母乳が足りていないのかと思い、ミルクを買い飲ませてみると、写真のように蕁麻疹が出て、便に血が混じっていました。この次の日、市立八幡浜総合病院の小児科を受診し、アレルギー検査をしてもらえることになり、結果、たくさんアレルギーがあることがわかりました。完全母乳だった私に、小麦、牛乳、卵、大豆などを除去して食事をするよう指示がありました。このとき「今から私は何を食べたらいいんだろう」と受付待合室に座っていたことを覚えています。

ほぼ白ごはんとお味噌汁の日々が続き、母乳の出も悪く、寝ない娘と悪循環な日が続きました。それから、血液検査の結果を持って、市立宇和島病院の皮膚科を受診したところ、すぐに検査入

院になりました。その時の皮膚科の先生から「お母さん、華菜ちゃんにあうミルクがあるからそれを飲んでもらってお母さんもちょうど栄養をとって休もう。」と言ってもらった時は、今まで張りつめていた気持ちが全部切れて、安心して涙が出ました。その日から母乳をストップし、アレルギー用ミルクに変え、スキンケアも学びました。

入院翌日から、みるみる笑顔になる娘、パンパンだった顔の腫れもすぐに引き、皮膚がなかったためえくぼもよくわからなかったのに、すぐに回復し、えくぼがみえるようになりました。ずっと下痢だった便は5か月にしてやっと止まり、ミルクを飲んだ後の嘔吐も止まりました。入院中に離乳食も開始。家に帰ってからは小麦が家からなくなり、自然にパンも食べなくなりました。

お鍋も変え、着る服も綿90%以下の服は着させず、お風呂の温度も38℃にし、保湿もタイミングを逃さずすぐ塗りました。夫も大好きだった小麦類の摂取も控えるようになり、食品成分表を見られるようになりました。アレルギーは「花粉症」しか知らなかった夫は、食物アレルギーのことを知ろうとしてくれる姿があり、うれしく思いました。お互いの両親も年を取ってから新しいことを学ぶのは大変なのに、「これは華菜食べれる？」と聞いてくれるようになり12年経ちました。下の長男は生まれてから上の子に合わせての食事なので、食べさせたことのないものもたくさんありますが、常に「華菜ちゃんも大丈夫？」と聞いてきたりしてくれます。

今でこそ、アレルギー食品がたくさん出ている上に成分表示がきちんとされていますが、当時はアレルギー表示のあるものはそんなことはなく、ネットで小麦なしの調味料、アレルギー物質の使用していないものを注文して取り寄せたりしました。

ここ数年で本当に変わったなと思います。家族でお出かけする時は、必ずお弁当持参でした。レストランに寄って食べたいと思う時がありました。ほかの親子連れでラーメン店に入っている姿を見て、うらやましく思ったこともありました。でも今思えば、こうして食物アレルギーを知れたからこそ、食の大切さに気づき、日々の食事を家族で囲む楽しさを知れたように思います。

幼稚園は、年中から私立の幼稚園に通いました。昼食は、週3回お弁当、週2回が給食でした。給食の時は、弁当を持参し、プレートと一緒に盛ってもらうことになりました。初めての集団生活に、私たち夫婦はとても不安だったのですが、帰ってきては、1日のお話を事細かに楽しそうに話している娘の姿を見て、とても安心しました。また、幼稚園で出会ったお友達、お父さん、お母さん方も、アレルギーのある娘を快く受け入れ、「こんなの食べれる？」と聞いてくれることもたくさんあり、うれしかったです。

小学校生活は6年目になります。まだ入学した頃は、乳のアレルゲンが強く、皮膚に牛乳がつくと、かゆくなったりブツブツが出る可能性が高い数値とのことで、給食の際の台拭きは、1人別のもの拭いたり、歯磨きは1人別の蛇口のところでさせてもらうなど、配慮が必要なところがたくさんありました。

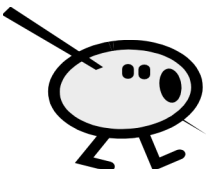
給食は、初めのうちはたくさんアレルギーを抱えているため、提供していただけるものは少なく、家から持参していくおかずの方が多い時もありました。しかし、今では負荷試験の結果、たくさんの食べ物が解除になり、食べれる食品がずいぶんと増えました。魚は青魚、ちりめんが解除にな

り、カレーはみんなと同じお鍋のものを食べれるようになりました。娘が小さい頃、穴が開くほど何度も成分表をチェックしていましたが、「少しの量なら食べても大丈夫。もし症状が出たら、その時はとんぷくで。」と、少し余裕ができました。それには、日々の負荷試験の成果と、学校、養護の先生、担任の先生、給食センターの栄養士さん、調理員さんとの信頼関係が大きいです。今回この発表の事を伝え、養護の先生に写真をお願いし、拝見すると、私の知らない温かい配慮がまだまだたくさんあったことを知りました。

食べ物がありふれた時代の中で、自分の体に合うものを選択して食べないといけないけれど、みんなと食べるとおいしい。料理をすることは楽しい。そんな食の大切さを伝えていくことは家族の役目だと思っています。でも、娘が食べたいものを家族みんなと一緒に食べれるように、少しでもアレルギーを克服できたら良いなと願っています。また、いつも小児科を受診すると、「華菜ちゃん、お母さんも変わったことなかったですか？」と優しく問診してくれる岡本みちこ先生はじめ、スタッフの皆さんに、この場をお借りして心から感謝申し上げて、終わらせていただきます。

ご清聴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) アナフィラキシー時の対応とエピペンの使用法

市立宇和島病院小児科

浅見 経之

食物アレルギーが原因で引き起こされる症状は何でしょうか。皆さんがよく挙げられるのはじんましんなどの皮膚の症状です。じんましんもそうなのですが、実は色々な症状があります。原因となる食物(アレルゲン)を摂取して数分～数時間以内に起こる症状は即時型症状と呼ばれています。もっとも多いものは、皮膚症状(かゆみ・発疹・じんましん・赤み・腫れなど)、次いで呼吸器症状(くしゃみ・鼻水・咳・ゼイゼイヒューヒューとした呼吸・呼吸困難など)、消化器症状(嘔吐・腹痛・下痢など)と続きます。また、10%程度とすごく多いわけではないのですが、血圧が下がり、意識がなくなるなどの命にかかわる危険な状態(ショック)になることもあります。アナフィラキシー症状はこれらの症状が複数起こることや、アレルゲンを摂取後に血圧の低下・呼吸の症状が起こることです。起こりうる症状をしっかりとっておくことで、適切な対応・処置へと繋がられます。重篤な症状を起こす可能性が高い食物として、牛乳・小麦・ピーナッツ・クルミ・カシューナッツ・ソバなどがあります。また、食物を食べるだけでは発症しませんが、それに加えて運動すると発症する、食物依存性運動誘発アナフィラキシーも存在します。これらのアレルギーについて、適正に診断がなされ、制限しているものについては除去されることが必要ですが、いざ症状が起こってしまった時に適切な対応が取れることが必要です。

アナフィラキシーの代表的な治療薬にアドレナリンという注射のお薬があります。血圧を上げ、アレルギー症状を速やかに改善させる目的で使用します。これを一般向けに携行できるようにしたものが”エピペン®”です。エピペン®は過去にアナフィラキシーを起こした方など重症の症状が予見される方に処方されます。また処方できる体重の制限もあるため、全ての食物アレルギーの患者さんに処方されるわけではありません。ご自身や周りの大人の方に注射していただくため、しっかりと手順を理解する必要があります。

今回のお話ではアナフィラキシーについて、どのような症状を起こすのか、どのような経過をたどるのかを説明します。その上でエピペンの使用方法-どんな時に使用すべきなのか、どのような手順で使用すべきなのか、使用した後にどうすべきか-などをお話しさせていただきます。

8) 大規模災害に備えて

愛媛大学大学院医学系研究科地域救急医療学講座サテライトセンター・
市立八幡浜総合病院小児科

岡本 典子

近年、台風・豪雨・地震などの自然災害が頻発し、各地で被害を及ぼしています。食物アレルギーの患者さんは、避難所で配給される食料や炊き出しの食事を食べることができない、などの困難が生じてしまいます。アレルギー患者さんは「要配慮者」という位置付けで、日頃から災害時に備えて十分に対策をしておく必要があります。

防災の基本理念は「自助・共助・公助」と言われ、自助とは自分の身を自分で守ること、共助とは地域の身近な人たちがお互いを助け合うこと、公助は国や県などの行政機関による救助や援助を指しています。大規模災害では行政機関も被災してしまうため、発災直後や大規模災害時には公助に限界があります。自助・共助による支え合いが、特に重要となってきます。以下に、それぞれの立場で災害に備えるためのポイントを示します。



1) 食物アレルギーを持つ方々、及びご家族の方へのお願い

* 家庭内備蓄

災害に備えた備蓄は最低3日分、できれば7日分と言われていますが、アレルギー対応食品は14日分を備蓄することが推奨されています。

普段お薬を飲まれている方は、1週間分の内服薬や目薬・塗り薬をストックすること。また、お薬手帳のコピーや、誤食時の緊急薬を準備しておきましょう。

* 食物アレルギーのことを周りに伝える

食物アレルギーのことを、両親・祖父母など家族全体で把握し、近所・地域の方にも伝えておきましょう。

保護者が側にいない時に食物が配られ、誤食してしまう可能性があります。アレルギーがあることを示す名札や、ビブスを用意しておきましょう。

* 定期受診の際に心がけること

医療機関を定期的に受診し、アトピー性皮膚炎や喘息などの状態を良好に保ちましょう。

症状が悪化した時のための薬を処方してもらい、症状が悪化した時の対応について確認しておきましょう。

食物アレルギーのお子さんも、普段から医療機関を定期的に受診して、必要最小限の食物除去を行うようにしましょう。

2) ボランティア団体、一般の方へのお願い

* 被災時に最初に助け合うのは近隣者です。日頃より、アレルギーの方々が地域にいることを把握し、ご理解をお願いします。

- * 食べ物を配る時は、食物アレルギーがないか、声掛けをお願いします。
- * 「アレルギーのある方はご相談ください」などと掲示し、アレルギーのある方が相談しやすい環境づくりにご協力をお願いします。

3) 医療機関の方々へのお願い

- * 自院に通院されている、食物アレルギーの患者さんへ家庭内備蓄をするようにご指導ください。
- * 食物アレルギーの患者さん、行政、医師会、栄養士会、ボランティア団体とのパイプ役をお願いします。
- * 災害時の情報共有を円滑にするため、平時から、医師および医療機関のネットワークを構築しましょう。

4) 行政の方々へのお願い

- * 食物アレルギーの患者さんへの配慮

内閣府の「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針」では、アレルギー患者さんを「要配慮者」に位置付けています。

アレルギー症状について、症状が出現した時の対応を含めて、食物アレルギーのことを理解し、平時から防災対策に係る部署や医療機関等と連携体制を構築するとともに、市民の方々へも、食物アレルギーについての理解を促して下さい。

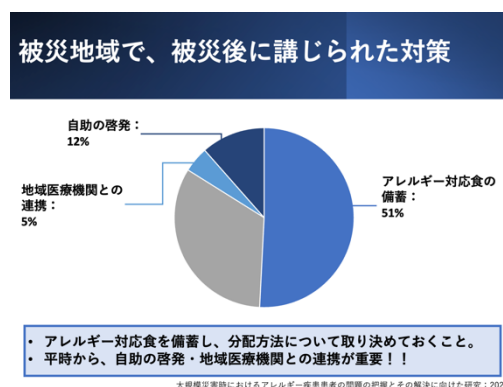
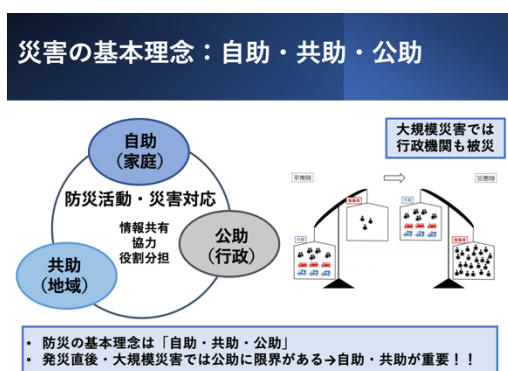
- * 食物アレルギー対応食品の備蓄

現在、アレルギー対応食品は約 75%、アレルギー対応ミルクについては約 30%の自治体しか備蓄していません。

内閣府は、アレルギー特定原材料・及びそれに準じるもの（特定原材料等 28 品目）を含まない食品を、総備蓄量の 25%以上を目安に、全ての避難所で入手可能とすること、備蓄ミルクの 3%を、牛乳アレルギーに対応できるミルクにすることを推奨しています。

- * 食物アレルギーに対応した備蓄食品の情報公開

現在、アレルギー対応食の備蓄場所・備蓄内容を公開している自治体は 13%に留まっています。これらの情報へ住民がアクセスしやすい環境とすることは、自助・公助を促すことに繋がります。



「災害時、アレルギーっ子を守るために、平時の今できること」

愛媛県松山市アレルギーっ子の会 スマイル kids

宮崎 世志子

いざ災害が起こった時、アレルギーのある子や家族を守る準備はできていますか？

私たちスマイル kids は、2018 年の西日本豪雨災害で被災された広島県三原市の患者会ひだまりさんへの支援活動や、全国他県の患者会との繋がりを通し、アレルギーを有する方の被災状況を知り、様々なことを学ぶことができました。本日はこれらの経験をもとに、以下の3つについてお伝えします。

- 1) アレルギーのある人が災害時困ること
- 2) 平時の今、自分たちの身を守るための備えと普段から顔の見える繋がりづくり
- 3) 災害支援者の方に知ってほしいこと

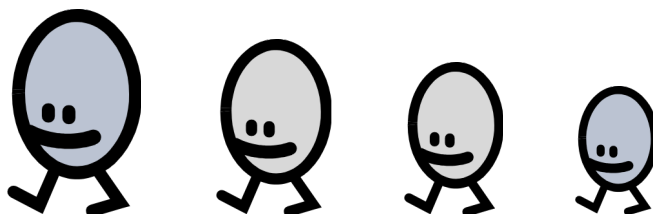
普段の生活で配慮が必要なアレルギーのある子供やご家族にとって、災害時はさらに困ることが増え配慮が必要になり、環境変化やストレスでアレルギー症状の悪化も起こります。しかし、そのような状況でも自ら声を上げられない方や、繋がりがなく支援情報が届かなかった方もいたようです。まずはアレルギーのある方や御家族が自分たちの身を守るために、平時のいま何が必要かを知り、SOSを上げられる繋がりをつくるなど、様々な備えをしておくことがとても重要です。

災害はいつ来るか分かりません。早速今日からできること、

- ・地域のアレルギー対応の備蓄食品(どこに？どんな食品が？)を調べてみる
- ・地域の災害時のアレルギーの相談窓口はどこ？
- ・近くの患者会を調べてみよう
- ・地域の防災訓練に参加してみよう
- ・備蓄食品を買って、子供と一緒に食べてみよう
- ・子供が喜ぶお菓子を非常用持ち出し袋に準備しよう・・・など実践してみませんか？

すこし難しいなと感じられた方は、大阪府の患者会 LFA 食物アレルギーと共に生きる会さん作成「アレルギーっ子ママが考えた 防災ハンドブック」を参考にしてみてください。支援者の方に理解を深めてもらうためにも活用できます。(詳しくは、LFA 食物アレルギーと共に生きる会 HPをご覧ください。)

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。
- ・ 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 16 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
