

共に子どもたちを診ていくために 小児科医が伝えたいこと



風の街こどもクリニック



伝えたいことって？



園と医師で意見が違っていて
保護者様が困ったりすることを減らしたい



アレルギー

allos
変じる

ギリシャ語
+

ergo
作用

通常は無害なものに対して本来とは違った反応が見られること

例1



初めて卵ボーロを食べたら
蕁麻疹が出ました！

なるほど



アレルギー

お医者さんの頭の中

蕁麻疹はアレルギーと関係なく 偶発的に出ることもある でも、生後7ヶ月齢かアレルギーかどうかをはっきりしておかないと心配で離乳食をうまく進められないかも知れない再現性を確認するより すぐに検査をする方がこのお子さんの場合はメリットが大きいだろう



検査をしましょう



アレルギー

アレルゲン名称	結 果		ク ラ ス				
	測 定 値	単 位	0	1	2	3	4
ヤケヒョウヒダニ	0.10未満	UA/mL	////				
ハウスダスト1	0.11	UA/mL	////				
卵白	↗ 23.30	UA/mL	////	////	////	////	////
牛乳	↗ 0.43	UA/mL	////				
小麦	0.10未満	UA/mL	////				
ソバ	0.10未満	UA/mL	////				
ピーナッツ	0.10未満	UA/mL	////				
卵黄	↗ 4.31	UA/mL	////	////	////	////	////
グルテン	0.10未満	UA/mL	////				
オボムコイド	↗ 8.81	UA/mL	////	////	////	////	////
ω-5グリアジン	0.10未満	UA/mL	////				

× もっとも出やすい	生卵、鶏卵料理(ゆで卵・卵焼きなど)、※うずらの卵でも症状の出る人がいますので、鶏卵と同様に扱って下さい。
× 出やすい (半生加工品)	マヨネーズ、卵使用ドレッシング、茶わん蒸し、ミルクセーキ、ババロア、プリン、アイスクリーム等
× やや出やすい (加熱加工品)	練り製品(ちくわ、はんぺん等)、つなぎ類(ハム、ソーセージ、ハンバーグ等)、あげもの類(天ぷら、フライ等)、ケーキ、カステラ、卵ボーロ
△ 出にくい (含有量少)	焼き菓子(クッキー、ビスケット等)、菓子パン、ドーナツ等
△ かなり出にくい (含有量微量)	中華麺、パスタ、食パン



大事! **除去は必要最小限**

食べれるものは食べて 半年後に再検査です

やっぱり卵アレルギーだったんですね



例2



アレルギー

サワラを食べたら絶対にもどしてしまって
園から必ず連絡が来て大変なんです

日付と献立を確認させて下さい

再現性の確認

この日とこの日と…ここ3ヶ月間ずっとです



なるほど
確かに毎回ですね



お医者さんの頭の中 アレルギー

偶発的とは言えず アレルギーの可能性は充分ある
サワラは検査項目にない 採血をしてもアレルギーを
証明できないかも 検査結果に関わらず 給食では
サワラ除去が無難 検査のメリットはほとんどないだろう



サワラはサバ科ですからサバで検査できますけど正確ではありません
検査のメリットは少ないので 検査なしで管理表を書きましょう



分かりました

アレルギー

保育園

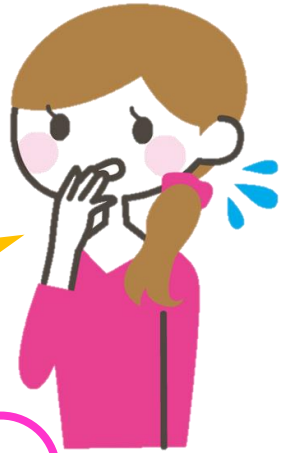
検査を受けてきてほしいです

でも、医者さんは検査はいらないって…

これまでのお子さんは全員検査を受けています
サバで検査を受けて 他の魚も心配なのでサケやマグロ等も
検査を受けてきてください

ということを言われました…

なるほど、お困りのようですので検査をしましょう



アレルギー

採血で証明しづらい
消化管アレルギーの可能性はある

アレルゲン名称	結 果		ク ラ ス							アレルゲン群
	測 定 値	単 位	0	1	2	3	4	5	6	
イヌ（皮膚）	0.10 未満	UA / mL	■							動物 ダニ 室内塵
ヤケヒョウヒダニ	0.44	UA / mL	■							
ハウスダスト1	0.31	UA / mL	■							
タラ	0.10 未満	UA / mL	■							
ソバ	0.10 未満	UA / mL	■							
ピーナッツ	0.10 未満	UA / mL	■							
アジ	0.10 未満	UA / mL	■							
サバ	0.10 未満	UA / mL	■							
イワシ	0.10 未満	UA / mL	■							
カレイ	0.10 未満	UA / mL	■							

検査してもしなくても
サワラは除去するから
検査はいらなかったよね
いらない血の検査は
子どもがかわいそうだよね

食品には反応なし

アレルギー管理表はサワラ除去で記載

以後 お子さんは元気に過ごしている

検査の有無で方針は変わらない



嘔吐あり





ポイント！

検査は
結果で方針が変わる場合 に行く

重要！

◆ 検査で陽性反応がなくてもアレルギーではない
とは言えない

難しいよね！

◆ 検査で陽性反応があっても 症状がなければ
除去は必要最小限 除去不要

大事！

管理表の通りの最低限の除去を
本当はお願いしたい

例2 サケやマグロを食べても大丈夫だったら検査はしない

原則的に 検査は症状ありき
検査をしないことにも 理由がある

例2 サワラそのものは検査項目になく 除去の方針は変わらないから検査の意味が少ない

RSウイルスの検査

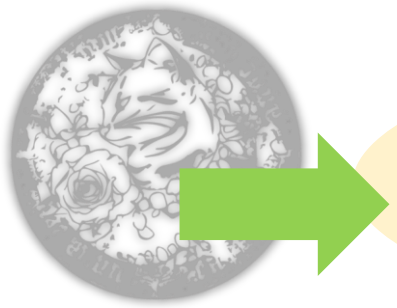
RSウイルスって？
Respiratory Syncytial Virus



小さな子どもの風邪の原因で
流行することがある
2歳までにほぼ全員が感染する

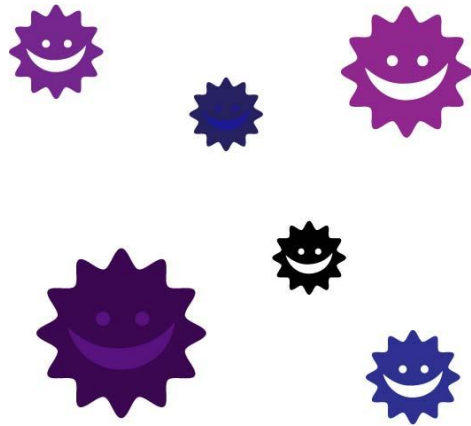
潜伏期間にも感染力があり
回復後もウイルスの排泄が続く

小さな子どもの間で流行を防ぐことは不可能



RSウイルスの検査

知ってますか？
RSウイルス検査の保険適応



◆ 1歳未満
◆ 入院中

原則

1歳を過ぎていて
入院していないお子さんは検査はできない



小児科オンライン代表
医師



RSウイルスの検査

どうして検査をしないの？



2021年10月25日 HUFFPOST
【RSウイルス検査】

1歳以上の多くは保険適応外
自己負担で検査すべき？専門家に聞いた
専門家「**検査しても何も変わらない**」

なぜかというと、RSウイルスに効く特効薬がないからです。

ポイント！

検査は

結果で方針が変わる場合 に行く





正解

RSウイルスの検査

園でRSウイルスが流行っているから
診てもらってきて下さいね



NG

「検査を受けてきて下さいね」
検査は結果で方針が変わる場合に行う

補足

ノロウイルスの検査

3歳未満 または65歳以上等

ロタウイルスも特効薬がないので
検査の意味が少ない



ポイント！

流行状況で
検査の正確性が変わる

偽陽性 偽陰性

って何？

間違って検査で陽性や陰性になること

例

偽陽性率1%の検査の場合

100人検査をしたら1人は間違って陽性



1000人中
500人が真の陽性
10人が偽陽性

1000人中
1人が真の陽性
10人が偽陽性

1000人中
500人が罹患

1000人中
1人が罹患

約
陽性的中率98%

約
陽性的中率10%

偽陽性 偽陰性

って何？



偽陽性を減らすためには
どうすればいいの？



それらしい患者に
限って検査を行う



例

咳が多い症状の人には
溶連菌の検査はしない

偽陰性を減らすためには
どうすればいいの？

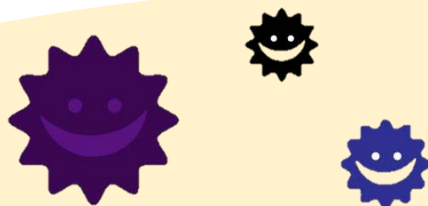


良いタイミングで
検査を行う

発症から早いと
病原体が少なく見つけづらい

例

インフルエンザの検査は
熱が出て12時間以上経ってから行う
24～48時間が最も適切
ベスト



感染症について その他

- ◆ 早退のために保護者を呼ぶ体温の目安は**38.0℃**

保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）76ページ

- ◆ 登園再開はいつ？ せめて**24時間**の解熱確認後 

- ◆ 0歳 1歳児の体温

体温がこもりやすく **37.6~37.9℃**は病的とはいづらい

- ◆  嘔吐・下痢 = 本当に胃腸風邪？

 胃腸風邪かどうかより 人にうつりやすい症状かどうかが重要

- ◆ 感冒薬は鼻水を止めるのではなく **出す薬**

- ◆ 解熱薬の使用をためらう必要はありません

- ◆ 受診した時は診察医に、具合の悪い状態が続いた時の再診のタイミングを聞いておくといいです

その症状 本本当に受診が必要ですか？

すぐに

そうはいつでも、早く受診すれば早くよくなるのではないかと考えてしまいます。

発症間もない
症状から
得られる情報は
少ない

A 発熱以外の症状がなければ、少し様子を見る

回答：山本淳さん

そのお気持ちはよくわかります。ですが、熱が出て1日目だと発熱以外の症状がなく、医師にとっては正確な診断への手がかりがありません。2～3日目になると、おおよそどのような病気なのかがわかってきます。ですので、特に初日は、発熱以外の症状がなければ少し様子を見てもよいと思います。とはいえ、初日でも心配であれば遠慮なく病院に行ってください。そのとき私たち医師ができることは、家でどのように経過を見ればよいかなどのアドバイスになります。3～4日目も安心してみてくださいなど伝えるのも私たちの大事な仕事です。高熱が2～3日続いたり、熱がだんだん上がっている場合は、そのタイミングで受診してください。医師もいろいろなことがわかりますし、必要であれば検査も行います。



検査するなら
良いタイミングで



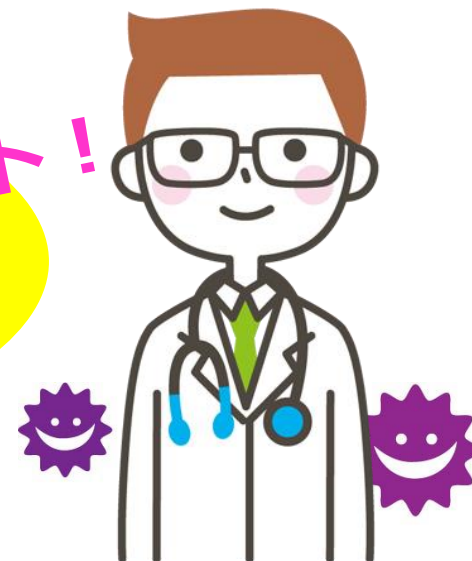
小児科医が
重視するのは
2つ目に
出てきた症状

基本的には
診療所

検査を
する時の

受診のタイミングの目安

検査は病原体がふえて **ポイント!**
見つかりやすい時に行いたい



抗ウイルス薬内服の
リミット

インフルエンザ

新型コロナ

検査



12 24 36 48 60 72 84 96 108 120 132 時間
1日 2日 3日 4日 5日

アデノウイルス

検査

特効薬がなく
検査を急ぐ必要もない

溶連菌

常在菌を検出して陽性になる場合もある
抗生剤の乱用にならないように
検査をするかどうかを慎重に決める

検査

内科健診で身長SDとカウプ指数チェックできていますか？ もしくはパーセンタイル

<https://ghw.pfizer.co.jp/comedical/index.html>

成長をサポートする

保健師・保育士・養護教諭さんへ

子どもの低身長と成長障害の早期発見のために

文字サイズ 小 中 大

サイト内検索

検索



成長に関する基礎知識

成長の評価方法

成長障害の原因

診断と治療

お役立ち資料

病医院検索



乳幼児健診用SD表の
ダウンロードはこちら ▶
(0歳0ヶ月～6歳11ヶ月)

子どもの健やかな
成長を見守るために
知ってほしいこと



監修：公立大学法人 福島県立医科大学 ふくしま国際医療科学センター 特命教授
甲状腺・内分泌センター長 横谷 進 先生

▶ 保健師のみなさんへ



▶ 保育士のみなさんへ



▶ 養護教諭のみなさんへ



子どもの成長に
関する資料



お役立ち
ダウンロードツール



関連サイト

子どもの低身長を考える
成長相談室



子どもの成長・成長障害と専門職の役割



▶ 保健師の
みなさんへ

乳幼児健診での成長
障害の早期発見がと
ても重要



▶ 保育士の
みなさんへ

3～6歳の集団生活の
中で発見される成長
障害



▶ 養護教諭の
みなさんへ

客観的立場での成長
障害などの早期発見
への期待

カウプ指数 = $\text{体重(g)} \div \text{身長(cm)}^2 \times 10$

身長SDは
主に低身長を見つける

カウプ指数は
主に太り過ぎを見つける

Take-home message

検査は
結果で方針が変わる場合 に行く



ご清聴 ありがとうございました

共に子どもたちを診ていくために
小児科医が伝えたいこと



風の街こどもクリニック

