

5

アレルギー性鼻炎

アレルギー性鼻炎とは

定義

アレルギー性鼻炎は、鼻に入ってくるアレルゲンに対しアレルギー反応を起こし、発作性で反復性のくしゃみ、鼻水、鼻づまりなどの症状を引き起こす疾患です。

頻度

平成16年の文部科学省調査では、児童生徒のアレルギー性鼻炎の有病率は小学生8.8%、中学生10.2%、高校生9.1%でした。一方で「鼻アレルギー診療ガイドライン2005年度版」全国調査（平成10年）では通年性アレルギー性鼻炎は5～9歳で25.5%、10～19歳で34.9%、またスギ花粉症では5～9歳で7.5%、10～19歳で19.7%という結果が報告されており、アレルギー性鼻炎（花粉症を含む）が日常的にみられる疾患であることが分かります。

原因

通年性アレルギー性鼻炎は主にハウスダストやダニが原因で生じますが、動物（猫や犬など）のフケや毛なども原因となります。季節性アレルギー性鼻炎の原因は主としてスギ、カモガヤ、ブタクサなどの花粉です。

症状

発作性反復性のくしゃみ、鼻水、鼻づまりです。ときに目のかゆみ（アレルギー性結膜炎）も伴います。

治療

原因となるアレルゲンの除去や回避が基本となります。薬物治療としては内服薬や点鼻薬があり、症状が強い場合には、これらいくつかの医薬品を組み合わせる使用することもあります。

5-1 「病型・治療」欄の読み方

病型・治療
A. 病型 1. 通年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎（花粉症） 主な症状の時期； 春、夏、秋、冬
B. 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬（内服） 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. その他（ ）

A 「病型」欄の読み方

POINT

アレルギー性鼻炎の病型は以下のように分類できます。学校が取り組みを行うにあたっては、その病型を理解した上で対応してください。

アレルギー性鼻炎の病型

1. 通年性アレルギー性鼻炎

通年性アレルギー性鼻炎は、その名の通り、一年中発作性反復性のくしゃみ、鼻水、鼻づまりがみられます。原因のアレルゲンとしてはハウスダスト、ダニが有名です。

2. 季節性アレルギー性鼻炎（花粉症）

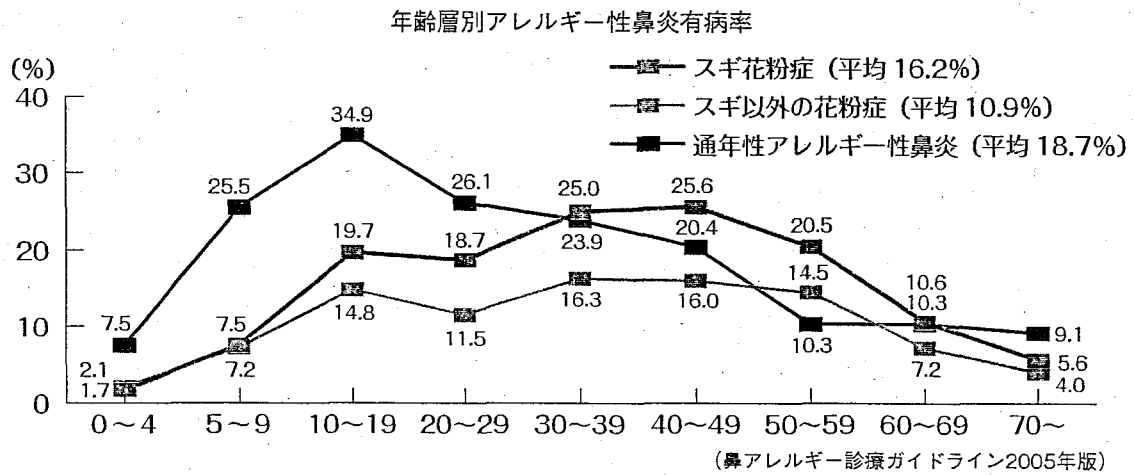
花粉のように病因となるアレルゲンが飛散する時期にのみ症状が現れるものを季節性アレルギー性鼻炎といい、一般的には花粉症と呼ばれます。代表的なアレルゲンはスギ、カモガヤ、ブタクサなどです。

小児における花粉症の増加

小児の花粉症は年々増加しています。1998年に行われた全国調査では、通年性アレルギー性鼻炎は10～19歳にピークを認め、スギ花粉症のピークは30～40歳代に認められていました。この時も5～9歳の7.5%にスギ花粉症が認められていましたが、当時、小児ではスギ花粉症は相対的に少ないと考えられていました。

しかし、2004年に別の調査でアレルギー性鼻炎の小児に対してスギ花粉の検査を行ったところ、1981年の陽性率は26%であったのに対し、2004年の陽性率は90%を超えていることが報告されました。

このことは小児の花粉症が増えてきていることを示唆していると考えられます。この理由としてはスギ花粉の増加、都市化と生活環境の変化、感染症の減少や感染症遷延化の減少などが指摘されています。



B 「治療」欄の読み方

POINT

小児のアレルギー性鼻炎に用いられる治療薬は大きく内服薬と点鼻薬とに分けられます。

■ アレルギー性鼻炎の薬物療法

1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬（内服）

アレルギー症状（くしゃみや鼻水）の原因となるヒスタミンという物質の作用を阻害し、症状を抑えます。近年、この種の医薬品の改良が進み、かつて問題となった眠気や口渇などの副作用が比較的軽減され、くしゃみや鼻水だけでなく鼻づまりへの効果も増した医薬品も開発されています。しかし、依然として抗ヒスタミン薬には眠気を催す副作用があるので、そのことを知っておく必要があります。

2. 鼻噴霧用ステロイド薬

抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬とともに、点鼻薬としては最もよく使用されています。現在使用されているものは長期に連用しても副作用もほとんどありません。特徴は①効果は強い、②効果発現はやや早い、③副作用は少ない、④鼻アレルギーの3症状（くしゃみ、鼻水、鼻づまり）に等しく効果があることなどで

5-2 「学校生活上の留意点」欄の読み方

学校生活上の留意点
A. 屋外活動
1. 管理不要
2. 保護者と相談し決定
B. その他の配慮・管理事項（自由記載）

A 「屋外活動」欄の読み方

POINT

アレルギー性鼻炎（特に季節性アレルギー性鼻炎）の児童生徒は花粉飛散時期の屋外活動により、症状の悪化をきたすことがあります。このことにより、屋外活動ができないということはまれですが、管理指導表で、配慮の指示が出された場合には、本人・保護者と相談して対応を決定してください。

また、症状を緩和するために医薬品を使用している場合もありますので、併せて配慮が必要です。

■その他の学校生活上の配慮

・授業中の居眠り

アレルギー性鼻炎に対する内服薬を服用していて、授業中の居眠りが目立つ場合には、叱るのではなく、本人や保護者に対してアレルギー性鼻炎の治療薬が関係しているかどうかを主治医に相談するよう促してください。

同時に、授業中の居眠りは、アレルギー性鼻炎による症状のため、夜間、十分な睡眠がとれていない時にもしばしばみられますので、夜間眠れているか、本人に聞いてみるのもよいでしょう。

・自転車通学

自転車などで通学をしている児童生徒に対しては、主治医にその旨を伝え、内服しながら安全に運転できる医薬品を処方してもらうよう促してください。

・点鼻薬の使用

アレルギー性鼻炎に対する点鼻薬を学校で使用する場合、児童生徒の希望に応じ、使用する際の場所の確保をしてください。



本書は、文部科学省補助金による学校保健センター事業として、下記の財団法人日本学校保健会に設置した「学校におけるアレルギー疾患に対する取組推進検討委員会」で作成したものである。

学校におけるアレルギー疾患に対する取組推進検討委員会委員名簿（平成19年度）

委員長 衛 藤 隆	東京大学大学院教育学研究科 教授
今 井 孝 成	国立病院機構相模原病院小児科 医師
海老澤 元 宏	国立病院機構相模原病院臨床研究センター アレルギー性疾患研究 部長
栗 山 真理子	特定非営利活動法人 アレルギー児を支える全国ネット アラジーボット 専務理事
齊 藤 史 洋	神奈川県立上溝南高等学校 教諭
洲 崎 春 海	昭和大学医学部耳鼻咽喉科 教授
清 古 愛 弓	千代田区保健福祉部健康推進 課長
高 橋 慶 子	群馬県教育委員会スポーツ健康課 指導主事（総括）
高 村 悦 子	東京女子医大大学眼科 准教授 社団法人日本眼科医会 理事
土 橋 紀久子	甲府市立北西中学校 養護教諭
中 嶋 恒 子	松本市西部学校給食センター 主幹
西 間 三 馨	国立病院機構福岡病院長
服 部 瑛	医療法人はっとり皮膚科医院 理事長 日本臨床学皮膚科医会 常任理事
秀 道 広	広島大学医学部皮膚科 教授
藤 原 淳 子	川崎市教育委員会学校教育部指導課 主査
古 江 増 隆	九州大学大学院皮膚科学 教授
宮 本 香代子	広島市立東野小学校 校長
森 川 昭 廣	群馬大学大学院小児生体防御学 教授

この本の作成にご協力いただいた方

市場 祥子	社団法人全国学校栄養士協議会 会長
駒場 啓子	宇都宮市立姿川第二小学校 栄養教諭
住井 久子	愛知県江南市立北部学校給食センター
外山 澄子	霧島市立舞鶴中学校 栄養教諭
中野 志女子	出雲市立長浜小学校 栄養教諭
西川 智子	長崎県教育庁義務教育課 指導主事
林 美智子	厚真町学校給食センター 栄養教諭
於保 和子	神奈川県茅ヶ崎市浜之郷小学校 養護教諭

なお、本書の作成にあたり、

岡田 就将 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課 専門官

のほか、下記の方々にご指導いただきました。

今関 豊一	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課	教科調査官
田中 延子	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課	学校給食調査官
北垣 邦彦	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課	健康教育調査官
采女 智津江	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課	健康教育調査官
成田 憲隆	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課	専門官
成瀬 幸宏	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課	保健指導係長

学校のアレルギー疾患に対する 取り組みガイドライン

初版 平成20年3月31日

監 修

文部科学省スポーツ・青少年局 学校健康教育課

発行者

財団法人 日本学校保健会[®]

〒105-0001 東京都港区虎ノ門2-3-17

虎ノ門2丁目タワー6階

TEL 03(3501)3785・0968

FAX 03(3592)3898

URL <http://www.hokenkai.or.jp/>

印刷所

大東印刷工業株式会社
