

<問題編>

	問 題	○・×
1	アレルギー疾患とは、本来なら反応しなくてもよい無害なものに対する過剰な免疫反応のことである。	
2	乳幼児がかかりやすい代表的なアレルギー疾患として、①食物アレルギー、②アナフィラキシー、③気管支ぜん息、④アトピー性皮膚炎、⑤アレルギー性結膜炎、⑥アレルギー性鼻炎などがある。	
3	アレルギー疾患は部分疾患であることが特徴で、小児の場合はアレルギー疾患をどれか一つだけ発症するケースは少なく、複数の疾患を合併していることが多い。	
4	遺伝的にアレルギーになりやすい素質（アトピー素因）のある人が、年齢を経るごとにアレルギー疾患を次から次へと発症してくる様子を、アレルギーリスクという。	
5	アトピー素因とは、アレルギーの原因となる要因に対してのIgE抗体を産生しやすい、本人もしくは親兄弟に気管支ぜん息やアトピー性皮膚炎、あるいはアレルギー性鼻炎などの疾患が見られること、である。	
6	食物アレルギーとは、不特定の食物を摂取した後にアレルギー反応を介して皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性に生じる症状のことである。	
7	食物アレルギーのほとんどは、食物に含まれる糖質が原因で生じる。	
8	食物アレルギーの原因食品は、牛乳、鶏卵、小麦の順が多い。	
9	食物アレルギーにおいて、最も多い症状は気管支ぜん息である。	
10	アナフィラキシーとは、アレルギー反応により、じん麻疹などの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、息苦しさなどの呼吸器症状が複数同時にかつゆるやかに出現した状態をいう。	
11	アナフィラキシーのうち、血圧が低下し意識レベルの低下や脱力を来すような場合を、特に“アナフィラキシーショック”とよぶ。	
12	アナフィラキシーショックの際は、エピペン®などを使い直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態である。	
13	発作性にゼーゼー又はヒューヒューという音（喘鳴）を伴う呼吸困難を繰り返す疾患を、気管支ぜん息という。	
14	皮膚にかゆみのある湿疹が出たり治ったりすることを繰り返す疾患を、アトピー性皮膚炎という。	
15	目の粘膜、特に結膜に、アレルギー反応による炎症（結膜炎）が起こり、目のかゆみ、なみだ目、異物感、目やになどの特徴的な症状をおこす疾患を、アレルギー性結膜炎という。	

16	鼻の粘膜にアレルギー反応による炎症が起こり、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を、アレルギー性鼻炎という。	
17	保育所におけるアレルギー対応の基本原則は「施設長の共通理解の下で、組織的に対応する」である。	
18	保育所におけるアレルギー対応の基本原則は「医師の診断指示に基づき、保育士と連携し、適切に対応する」である。	
19	保育所におけるアレルギー対応の基本原則は「地域の専門的な支援、関係機関との連携の下で対応の充実を図る」である。	
20	保育所におけるアレルギー対応の基本原則は「食物アレルギー対応においては安全・安心の確保を優先する」である。	
21	保育所において、保護者や嘱託医等との共通理解の下で、アレルギー疾患を有する子ども一人一人の症状等を正しく把握し、子どものアレルギー対応を適切に進めるために、「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」（「生活管理指導表」）がある。	
22	生活管理指導表は、医師（子どものかかりつけ医）の依頼を受けて、保護者が記入する。	
23	生活管理指導表は、保育所の生活において、アレルギー疾患に関する特別な配慮や管理が必要となった子どもに限って作成される。	
24	保育所における食物アレルギーを有する子どもへの食対応については、安全への配慮を重視し、できるだけ単純化し、「完全除去」か「解除」の両極で対応を開始することが望ましい。	
25	保育所では、基本的に、保育所で「初めて食べる」食物がないように保護者と連携する。	
26	気管支ぜん息症状の予防には、アレルゲンを減らすための環境整備が極めて重要である。そのため、保育所での生活環境は、室内清掃だけでなく、特に寝具の使用に関して留意する必要がある。	
27	保育所における「アトピー性皮膚炎」対応の基本として、悪化因子は、個々に異なるが、室内の環境整備だけでなく、場合によっては外遊び、プール時に対応が必要となることがあり、保護者との連携が必要である。	
28	保育所において、看護師や栄養士が配置されている場合には、地域の医療関係者との連携や食物アレルギー対応等において、その専門性を生かした対応が図られることが重要である。	
29	保育所の施設長（管理者を含む）は、副園長や主任保育士等と連携しながら、全職員を含めた関係者が、アレルギー対応の基本原則の共通理解の下、組織的に対応できるよう、保育所の体制を整備し、管理・運営を行うことが重要である。	

30	平成 27 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「保育所入所児童のアレルギー疾患罹患状況と保育所におけるアレルギー対策に関する実態調査」によると、食物アレルギーを有する子どもの割合は 4.0%であり、年齢別では、0歳が 6.4%、1歳が 7.1%、2歳が 5.1%、3歳が 3.6%、4歳が 2.8%、5歳が 2.3%、6歳が 0.8%である。	
----	---	--

<解答・解説編>

	問 題	○・×
1	アレルギー疾患とは、本来なら反応しなくてもよい無害なものに対する過剰な免疫反応のことである。	○
2	乳幼児がかかりやすい代表的なアレルギー疾患として、①食物アレルギー、②アナフィラキシー、③気管支ぜん息、④アトピー性皮膚炎、⑤アレルギー性結膜炎、⑥アレルギー性鼻炎などがある。	○
3	アレルギー疾患は 部分疾患 であることが特徴で、小児の場合はアレルギー疾患をどれか一つだけ発症するケースは少なく、複数の疾患を合併していることが多い。 → 全身疾患	×
4	遺伝的にアレルギーになりやすい素質（アトピー素因）のある人が、年齢を経るごとにアレルギー疾患を次から次へと発症してくる様子を、 アレルギーリスク という。 → アレルギーマーチ	×
5	アトピー素因とは、アレルギーの原因となる要因に対しての IgE 抗体を産生しやすい、本人もしくは親兄弟に気管支ぜん息やアトピー性皮膚炎、あるいはアレルギー性鼻炎などの疾患が見られること、である。	○
6	食物アレルギーとは、 不特定 の食物を摂取した後にアレルギー反応を介して皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性に生じる症状のことである。 → 特定	×
7	食物アレルギーのほとんどは、食物に含まれる 糖質 が原因で生じる。 → タンパク質	×
8	食物アレルギーの原因食品は、 牛乳、鶏卵、小麦 の順が多い。 → 鶏卵、牛乳、小麦	×
9	食物アレルギーにおいて、最も多い症状は 気管支ぜん息 である。 → 皮膚・粘膜症状	×
10	アナフィラキシーとは、アレルギー反応により、じん麻疹などの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、息苦しさなどの呼吸器症状が複数同時にかつ ゆるやかに 出現した状態をいう。 → 急激に	×

11	アナフィラキシーのうち、血圧が低下し意識レベルの低下や脱力を来すような場合を、特に“アナフィラキシーショック”とよぶ。	○
12	アナフィラキシーショックの際は、エピペン®などを使い直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態である。	○
13	発作性にゼーゼー又はヒューヒューという音（喘鳴）を伴う呼吸困難を繰り返す疾患を、気管支ぜん息という。	○
14	皮膚にかゆみのある湿疹が出たり治ったりすることを繰り返す疾患を、アトピー性皮膚炎という。	○
15	目の粘膜、特に結膜に、アレルギー反応による炎症（結膜炎）が起こり、目のかゆみ、なみだ目、異物感、目やになどの特徴的な症状をおこす疾患を、アレルギー性結膜炎という。	○
16	鼻の粘膜にアレルギー反応による炎症が起こり、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を、アレルギー性鼻炎という。	○
17	保育所におけるアレルギー対応の基本原則は「施設長の共通理解の下で、組織的に対応する」である。 →全職員を含めた関係者	×
18	保育所におけるアレルギー対応の基本原則は「医師の診断指示に基づき、保育士と連携し、適切に対応する」である。 →保護者	×
19	保育所におけるアレルギー対応の基本原則は「地域の専門的な支援、関係機関との連携の下で対応の充実を図る」である。	○
20	保育所におけるアレルギー対応の基本原則は「食物アレルギー対応においては安全・安心の確保を優先する」である。	○
21	保育所において、保護者や嘱託医等との共通理解の下で、アレルギー疾患を有する子ども一人一人の症状等を正しく把握し、子どものアレルギー対応を適切に進めるために、「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」（「生活管理指導表」）がある。	○
22	生活管理指導表は、医師（子どものかかりつけ医）の依頼を受けて、保護者が記入する。 →保護者の依頼を受けて、医師（子どものかかりつけ医）	×
23	生活管理指導表は、保育所の生活において、アレルギー疾患に関する特別な配慮や管理が必要となった子どもに限って作成される。	○
24	保育所における食物アレルギーを有する子どもへの食対応については、安全への配慮を重視し、できるだけ単純化し、「完全除去」か「解除」の両極で対応を開始することが望ましい。	○
25	保育所では、基本的に、保育所で「初めて食べる」食物がないように保護者と連携する。	○

26	気管支ぜん息症状の予防には、アレルゲンを減らすための環境整備が極めて重要である。そのため、保育所での生活環境は、室内清掃だけでなく、特に寝具の使用に関して留意する必要がある。	○
27	保育所における「アトピー性皮膚炎」対応の基本として、悪化因子は、個々に異なるが、室内の環境整備だけでなく、場合によっては外遊び、プール時に対応が必要となることもあり、保護者との連携が必要である。	○
28	保育所において、看護師や栄養士が配置されている場合には、地域の医療関係者との連携や食物アレルギー対応等において、その専門性を生かした対応が図られることが重要である。	○
29	保育所の施設長（管理者を含む）は、副園長や主任保育士等と連携しながら、全職員を含めた関係者が、アレルギー対応の基本原則の共通理解の下、組織的に対応できるよう、保育所の体制を整備し、管理・運営を行うことが重要である。	○
30	平成 27 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「保育所入所児童のアレルギー疾患罹患状況と保育所におけるアレルギー対策に関する実態調査」によると、食物アレルギーを有する子どもの割合は 4.0%であり、年齢別では、0歳が 6.4%、1歳が 7.1%、2歳が 5.1%、3歳が 3.6%、4歳が 2.8%、5歳が 2.3%、6歳が 0.8%である。	○

<正しく覚える編>

	問 題	○・×
1	アレルギー疾患とは、本来なら反応しなくてもよい無害なものに対する 過剰な免疫反応 のことである。	
2	乳幼児がかかりやすい代表的なアレルギー疾患として、① 食物アレルギー 、② アナフィラキシー 、③ 気管支ぜん息 、④ アトピー性皮膚炎 、⑤ アレルギー性結膜炎 、⑥ アレルギー性鼻炎 などがある。	
3	アレルギー疾患は 全身疾患 であることが特徴で、小児の場合はアレルギー疾患をどれか一つだけ発症するケースは少なく、 複数の疾患 を合併していることが多い。	
4	遺伝的にアレルギーになりやすい素質（アトピー素因）のある人が、年齢を経るごとにアレルギー疾患を次から次へと発症してくる様子を、 アレルギーマーチ という。	
5	アトピー素因 とは、アレルギーの原因となる要因に対しての IgE 抗体 を産生しやすい、本人もしくは親兄弟に気管支ぜん息やアトピー性皮膚炎、あるいはアレルギー性鼻炎などの疾患が見られること、である。	
6	食物アレルギー とは、 特定の食物 を摂取した後にアレルギー反応を介して皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性に生じる症状のことである。	
7	食物アレルギーのほとんどは、食物に含まれる タンパク質 が原因で生じる。	
8	食物アレルギーの原因食品は、 鶏卵 、 牛乳 、 小麦 の順で多い。	
9	食物アレルギーにおいて、最も多い症状は 皮膚・粘膜症状 である。	
10	アナフィラキシー とは、アレルギー反応により、じん麻疹などの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、息苦しさなどの呼吸器症状が 複数同時 にかつ 急激 に出現した状態をいう。	
11	アナフィラキシーのうち、血圧が 低下 し意識レベルの低下や脱力を来すような場合を、特に“ アナフィラキシーショック ”とよぶ。	
12	アナフィラキシーショックの際は、 エピペン® などを使い直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態である。	
13	発作性にゼーゼー又はヒューヒューという音（喘鳴）を伴う呼吸困難を繰り返す疾患を、 気管支ぜん息 という。	
14	皮膚にかゆみのある湿疹が出たり治ったりすることを繰り返す疾患を、 アトピー性皮膚炎 という。	
15	目の粘膜、特に結膜に、アレルギー反応による炎症（結膜炎）が起こり、目のかゆみ、なみだ目、異物感、目やになどの特徴的な症状をおこす疾患を、 アレルギー性結膜炎 という。	
16	鼻の粘膜にアレルギー反応による炎症が起こり、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を、 アレルギー性鼻炎 という。	
17	保育所におけるアレルギー対応の基本原則は「 全職員を含めた関係者の共通理解 の下で、 組織的 に対応する」である。	

18	保育所におけるアレルギー対応の基本原則は「 医師 の診断指示に基づき、 保護者 と連携し、適切に対応する」である。	
19	保育所におけるアレルギー対応の基本原則は「 地域 の専門的な支援、 関係機関 との連携の下で対応の充実を図る」である。	
20	保育所におけるアレルギー対応の基本原則は「食物アレルギー対応においては 安全・安心の確保 を優先する」である。	
21	保育所において、保護者や嘱託医等との共通理解の下で、アレルギー疾患を有する子ども一人一人の症状等を正しく把握し、子どものアレルギー対応を適切に進めるために、「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」（「 生活管理指導表 」）がある。	
22	生活管理指導表は、 保護者 の依頼を受けて、 医師（子どものかかりつけ医） が記入する。	
23	生活管理指導表は、保育所の生活において、アレルギー疾患に関する特別な配慮や管理が必要となった子どもに 限って 作成される。	
24	保育所における食物アレルギーを有する子どもへの食対応については、安全への配慮を重視し、できるだけ単純化し、「 完全除去 」か「 解除 」の両極で対応を開始することが望ましい。	
25	保育所では、基本的に、保育所で「 初めて食べる 」食物がないように 保護者 と連携する。	
26	気管支ぜん息症状の予防には、 アレルゲン を減らすための環境整備が極めて重要である。そのため、保育所での生活環境は、室内清掃だけでなく、特に寝具の使用に関して留意する必要がある。	
27	保育所における「アトピー性皮膚炎」対応の基本として、悪化因子は、個々に異なるが、室内の環境整備だけでなく、場合によっては外遊び、プール時に対応が必要となることがあり、 保護者との連携 が必要である。	
28	保育所において、 看護師 や 栄養士 が配置されている場合には、地域の医療関係者との連携や食物アレルギー対応等において、その 専門性 を生かした対応が図られることが重要である。	
29	保育所の施設長 （管理者を含む）は、副園長や主任保育士等と連携しながら、全職員を含めた関係者が、アレルギー対応の基本原則の共通理解の下、組織的に対応できるよう、保育所の体制を整備し、管理・運営を行うことが重要である。	
30	平成 27 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「保育所入所児童のアレルギー疾患罹患状況と保育所におけるアレルギー対策に関する実態調査」によると、食物アレルギーを有する子どもの割合は 4.0% であり、年齢別では、 0歳 が 6.4% 、 1歳 が 7.1% 、 2歳 が 5.1% 、 3歳 が 3.6% 、 4歳 が 2.8% 、 5歳 が 2.3% 、 6歳 が 0.8% である。	