

小児食物アレルギーの基礎知識 と緊急時対応を学ぶ



国立成育医療研究センター アレルギーセンター
総合アレルギー科 福家辰樹

令和6年8月26日
主催 NPO法人ピアサポートF.A.cafe
協力 神奈川県私立幼稚園連合会・神奈川県福祉こどもみらい局子どもみらい部私学振興課

本日の内容

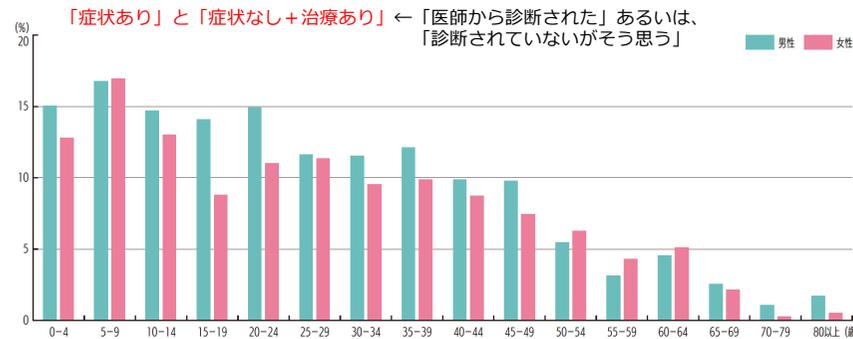


1. アレルギーの出来る仕組みについて
2. 食物アレルギーについて
3. 食物タンパク誘発胃腸症について

【実習】

エピペンと緊急時対応マニュアルの活用

年齢別アトピー性皮膚炎の期間有症率



厚生労働行政推進調査事業費補助金（免疫・アレルギー疾患政策研究事業）研究報告書
アレルギー疾患の多様性、生活実態を把握するための疫学研究（研究代表者 足立謙一）
Ito Y, et al. Prevalence of Allergic Diseases across All Ages in Japan: A Nationwide Cross-Sectional Study Employing
Designated Allergic Disease Medical Hospital Network. JMA J. 2023 Apr 14;6(2):165-174

アレルギー疾患対策基本法（平成27年12月施行）

気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、花粉症、アレルギー性結膜炎、食物アレルギー

※上記6疾患以外は必要に応じて政令で定められているが、現状、他の疾患は定められていない

「アレルギー疾患を有する者が多く、急激な症状悪化を繰り返すことや生活の質が著しく損なわれるなど、アレルギー疾患が国民生活に大きな影響を及ぼしている現状や、生活環境の多様化や複雑な要因により発症あるいは重症化していることを考慮し、対策の充実をさらに図るべくその基本理念を定め、国や地方公共団体、医療保険者、国民、医療関係者、学校等^注）の設置者や管理者の責務を明らかにし、あわせて対策を推進するための指針策定や、基本事項を定めることで、アレルギー疾患対策を総合的に推進すること」（第一条より、一部略）

注）「学校等」：学校、児童福祉施設、老人福祉施設、障害者支援施設その他自ら十分に療養に関し必要な行為を行うことができない児童、高齢者又は障害者が居住し又は滞在する施設をいう（アレルギー疾患対策基本法第九条）。

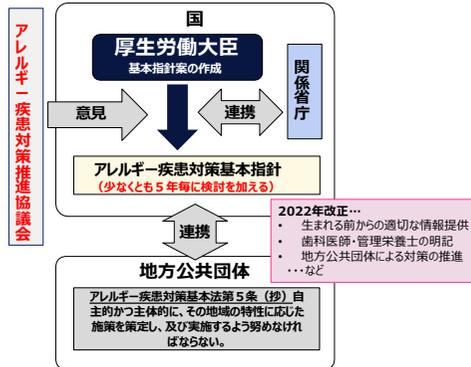
アレルギー疾患対策基本法（平成27年12月施行）

気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、花粉症、アレルギー性結膜炎、食物アレルギー

※上記6疾患以外は必要に応じて政令で定めるとされているが、現状、他の疾患は定められていない

＜主な基本的施策＞

- 1) 重症化の予防及び症状の軽減**
 - ・知識の普及等
 - ・生活環境の改善
- 2) 医療の均てん化の促進等**
 - ・専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成
 - ・医療機関の整備等
- 3) 生活の質の維持向上**
 - ・その他アレルギー疾患医療に係る職種の育成
 - ・関係機関の連携協力体制の整備
 - ・国民全体への情報提供体制の整備
- 4) 研究の推進等**
 - ・アレルギー疾患の本態解明
 - ・疫学研究、基礎研究、臨床研究の促進と、その成果の活用



厚生労働省、令和4年度アレルギー疾患医療全国拠点病院連絡会議（2023年2月）

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（平成29年3月）

■表3-1「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」の概要

- 第一 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項
- 第二 アレルギー疾患に関する啓発および知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項
- 第三 アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項
- 第四 アレルギー疾患に関する調査および研究に関する事項
- 第五 その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

第一 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項

(2) 国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師その他の医療関係者及び学校等の設置者又は管理者の責務

か、学校、児童福祉施設、老人福祉施設、障害者支援施設その他自ら十分に療養に関し必要な行為を行うことができない乳幼児、児童、生徒(以下「児童等」という。)、高齢者又は障害者が居住し又は滞在する施設の設置者又は管理者は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する啓発及び知識の普及等の施策に協力するよう努めるとともに、その設置又は管理する学校等において、アレルギー疾患を有する児童等、高齢者又は障害者に対して、適切な医療的、福祉的又は教育的配慮をするよう努めなければならない。

小児アレルギーエデュケーターテキスト（改訂第4版）より



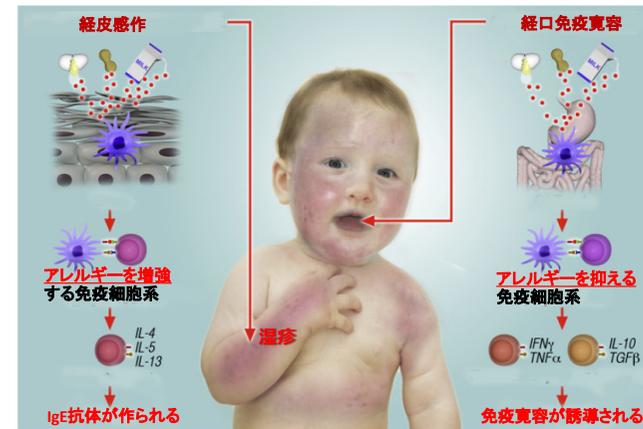
妊娠中や授乳中に、私がアレルギーになりやすい食物を除去すれば、赤ちゃんのアトピー性皮膚炎や食物アレルギーは予防できるのかしら？

妊娠中、お母さんが卵や牛乳を食べないようにすると、赤ちゃんのアトピー性皮膚炎や食物アレルギーは…

授乳中、お母さんが卵や牛乳を食べないようにすると、赤ちゃんのアトピー性皮膚炎や食物アレルギーは…



そもそも、どうしてアレルギーになってしまうのでしょうか？



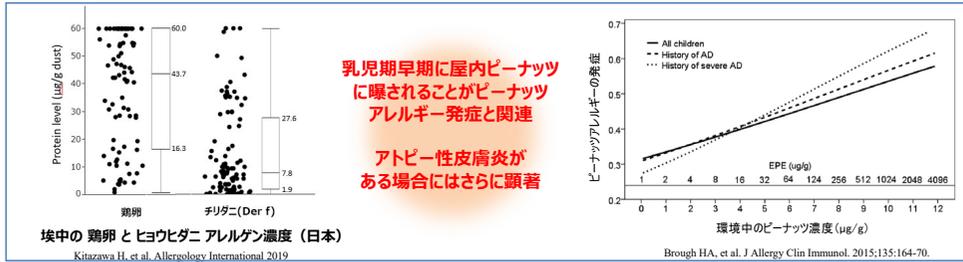
Lack G. J Allergy Clin Immunol. 2008;121:1331., Lack G, et al. N Engl J Med. 2003;348:977., Du Toit G, et al. J Allergy Clin Immunol. 2008;122:984., Fox AT. J Allergy Clin Immunol. 2009;123:417.

わたしたちは 見えない食物アレルギーに曝されて暮らしている



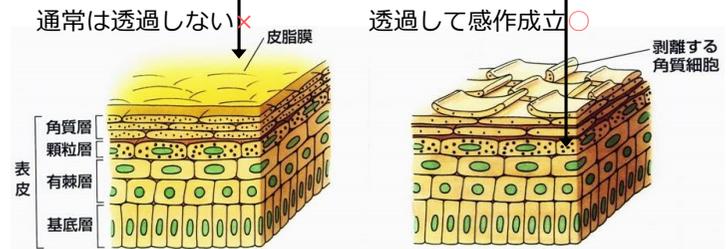
Atopic Dermatitis
Infants affected areas:
face, elbows and knees

Sheehan WJ, et al. J Allergy Clin Immunol Pract. 2018;6:1825-1832.
屋内で消費する食物は、さまざまな部屋の塵埃中に存在します (ベビーベッドにも!)



乳児期のアトピー性皮膚炎は 食物アレルギーの最大の発症リスク

卵や小麦といった分子量の大きなアレルゲン

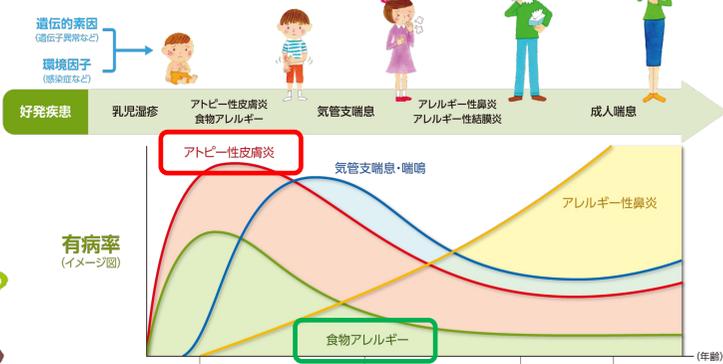


乳児期の湿疹をしっかり治療することは、アレルゲンの経皮感作やアトピー性皮膚炎の発症予防につながると考えられる

監修: 国立成育医療研究センター 生体防御系内科部 アレルギー科 医長 大矢 幸弘 先生

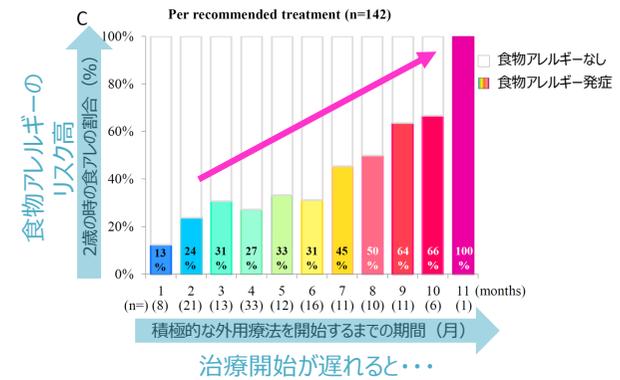
アレルギーマーチ

「アトピー素因のある人に、アレルギー性疾患が次から次へと発症していく様子をマーチに喩えた」



では **アトピー性皮膚炎** と **食物アレルギー**、どっちが先なの？

湿疹治療の開始が遅れるほど 食物アレルギーが増える



Miyaji Y, Ohya Y, et al. J Allergy Clin Immunol Pract. 2020;8:1721-1724.

アレルギーになりたいのなら・・・



食物アレルギーの予防 まとめ

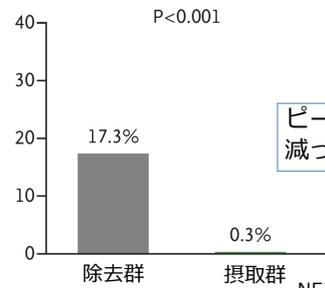


ピーナッツを食べていたほうがピーナツアレルギーになりにくい

食物アレルギーハイリスク児に早期からピーナッツを摂取する効果を検討

生後4-11か月から摂取または除去を5歳まで継続

5歳のピーナツアレルギーの割合

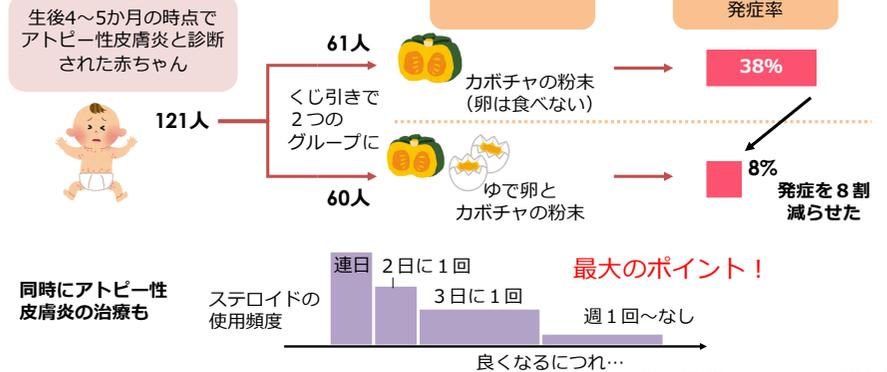


ピーナツアレルギーが減った！！

NEJM 2015; 372: 803-13

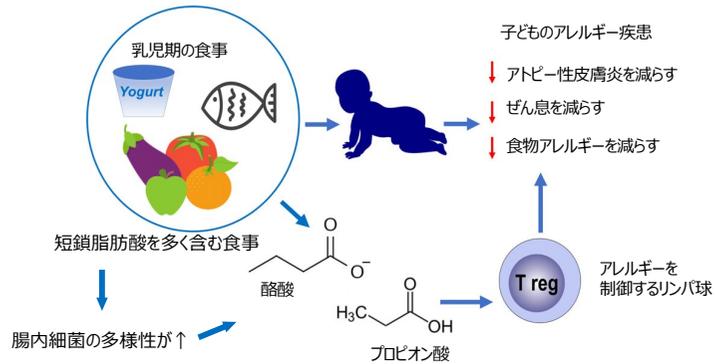
離乳初期から少量の卵を食べるほうが卵アレルギーの発症予防に効果あり

卵アレルギー予防の研究



出典：朝日新聞デジタル 2017.11.11 朝刊 を参考に作成

乳幼児期のバラエティ豊かな食生活はアレルギー疾患を予防する



Roduit C, et al; PASTURE/EFRAM study group. High levels of butyrate and propionate in early life are associated with protection against atopy. Allergy. 2019;74:799-809.

アレルギーの予防法のまとめ

① かゆい湿疹は早く治しましょう



② 離乳食を遅らせない

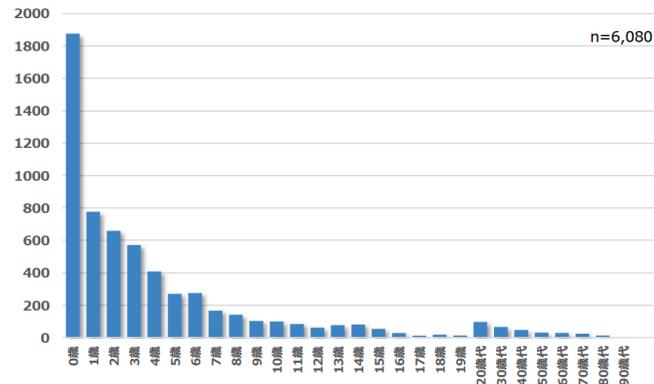
乳児期からピーナッツ・卵・普通ミルクを摂取していることがそれぞれの食物アレルギー発症リスクを抑える

③ 特殊なミルクによる牛乳アレルギーの予防効果は認められていません。完全母乳栄養による食物アレルギーの予防効果については十分に証明されていません



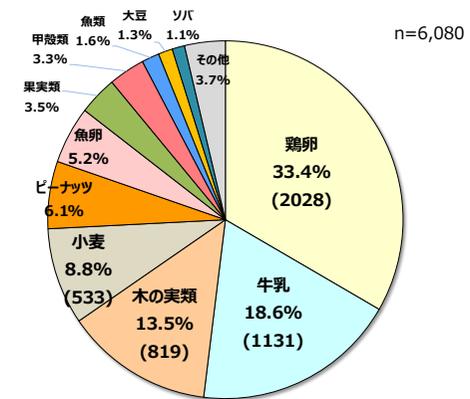
バラエティ豊かな離乳食がポイントです！

食物アレルギーの年齢分布



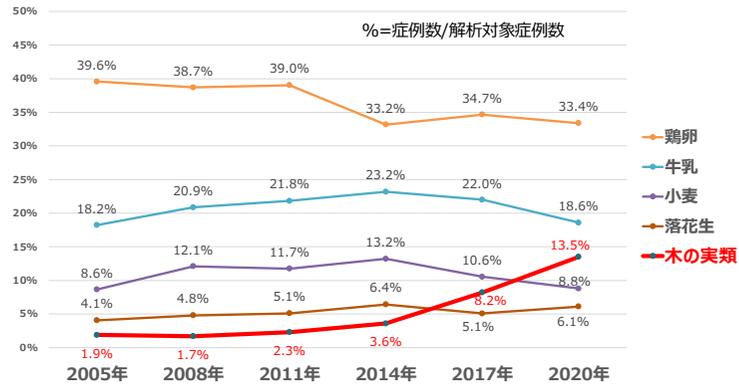
消費者庁「令和3年度 食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業報告書」
国立病院機構相模原病院 海老澤元宏「即時型食物アレルギーによる健康被害に関する全国実態調査」より

即時型食物アレルギーの原因食物



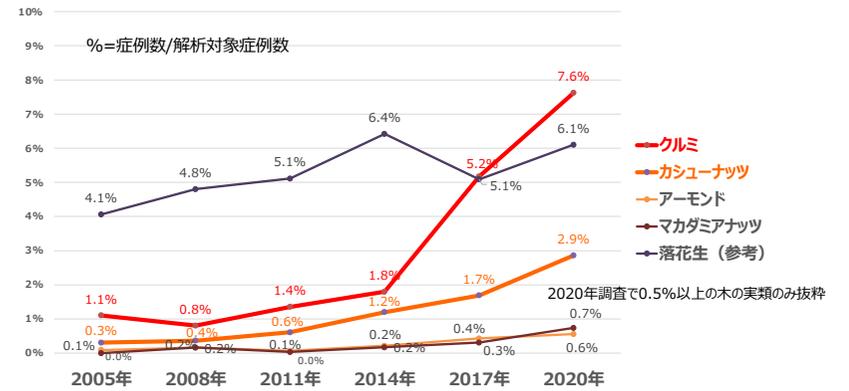
消費者庁「令和3年度 食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業報告書」
国立病院機構相模原病院 海老澤元宏「即時型食物アレルギーによる健康被害に関する全国実態調査」より

上位品目の症例数比率の推移



消費者庁「令和3年度 食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業報告書」
国立病院機構相模原病院 海老澤元宏「即時型食物アレルギーによる健康被害に関する全国実態調査」より

ナッツ類の症例数比率の推移



消費者庁「令和3年度 食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業報告書」
国立病院機構相模原病院 海老澤元宏「即時型食物アレルギーによる健康被害に関する全国実態調査」より

年齢群別原因食物（初発例）

	0歳 (1,736)	1-2歳 (848)	3-6歳 (782)	7-17歳 (356)	≥18歳 (183)
1	鶏卵 61.1%	鶏卵 31.7%	木の実類 41.7%	甲殻類 20.2%	小麦 19.7%
2	牛乳 24.0%	木の実類 24.3%	魚卵 19.1%	木の実類 19.7%	甲殻類 15.8%
3	小麦 11.1%	魚卵 13.0%	落花生 12.5%	果実類 16.0%	果実類 12.6%
4		落花生 9.3%		魚卵 7.3%	魚類 9.8%
5		牛乳 5.9%		小麦 5.3%	大豆 6.6%
6					木の実類 5.5%
小計	96.1%	84.2%	73.3%	68.5%	69.9%

注釈：各年齢群で5%以上の頻度の原因食物を示した。また、小計は各年齢群で表記されている原因食物の頻度の集計である。

原因食物の頻度(%)は小数第2位を四捨五入したものであるため、その和は小計と差異を生じる。

消費者庁「令和3年度 食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業報告書」
国立病院機構相模原病院 海老澤元宏「即時型食物アレルギーによる健康被害に関する全国実態調査」より

食物アレルギーとは

食べ物によっておこる体によくない反応

免疫学的機序が関係している

免疫学的機序が関係していない

食物アレルギー

食物不耐症

- ・IgE依存性反応
- ・非IgE依存性反応

- ・代謝性疾患：乳糖不耐症など
- ・生理活性物質による反応

食物不耐症：「牛乳を飲むとおなかかゴロゴロする」

食品の薬理作用（仮性アレルギー）：
「サバを食べたら蕁麻疹」
「ヤマモモで口がかゆくなる」
「離乳食を食べるとお口の周りが赤くなる」



食べて症状が食物アレルギー
免疫が関係している

紛らわしい反応

食物（植物）に含まれる針状の結晶による刺激で赤くなったり食物に含まれる生理活性物質によりアレルギー様の症状を起こすことがある。

結晶（例 シュウ酸カルシウムの針状結晶）

- ・口の周囲が赤くなったり、いがいがしたりする
- ・ヤマモ、サトイモ、キウイ、パイナップルなど



生理活性物質（例 ヒスタミン、アセチルコリンなど）

- ・野菜、鮮度の落ちた魚などに含まれる
- ・多量に食べた場合に症状を起こしたり、これらの物質に過敏に反応してしまう人がいる



どのような症状が起こるのか？

呼吸の症状

- ・声がかすれる
- ・犬が吠えるような咳
- ・のどや胸が締め付けられる
- ・咳
- ・息がしにくい
- ・ゼーゼー、ヒューヒュー



目・口・鼻の症状

- ・目のかゆみや充血、まぶたの腫れ
- ・くしゃみ、鼻水、鼻づまり
- ・口の中の違和感、唇の腫れ



皮膚の症状

- ・かゆみ
- ・じんま疹
- ・赤くなる
- ・腫れる（むくむ）



全身の症状

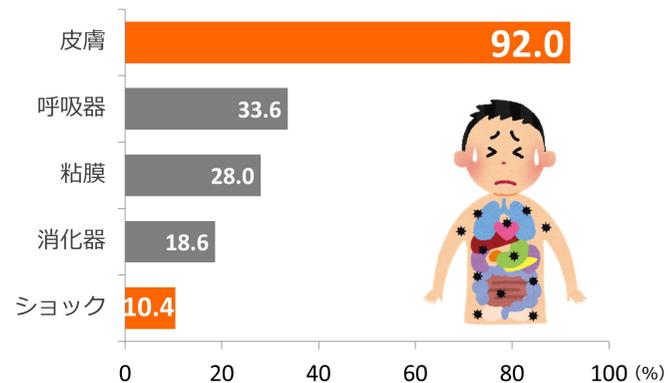
- ・意識がない
- ・意識もうろう
- ・ぐったり
- ・尿や便を漏らす
- ・脈が触れにくい
- ・唇や爪の色が青白い



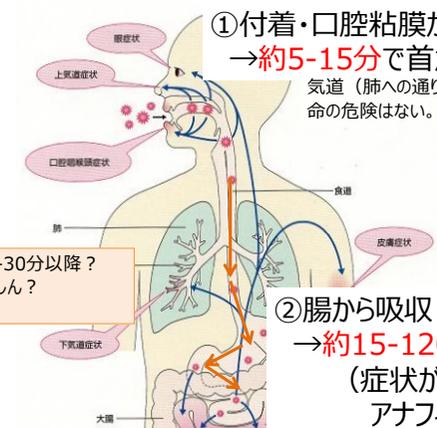
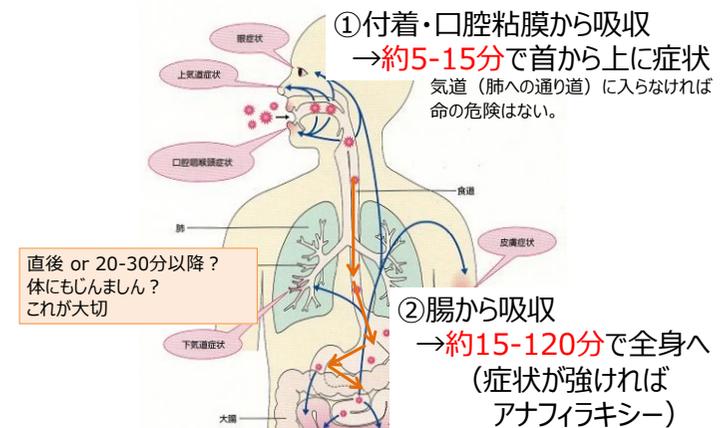
消化器の症状

- ・腹痛
- ・吐き気、嘔吐
- ・下痢

どのような頻度で症状が起こるのか？



症状の種類と時間経過

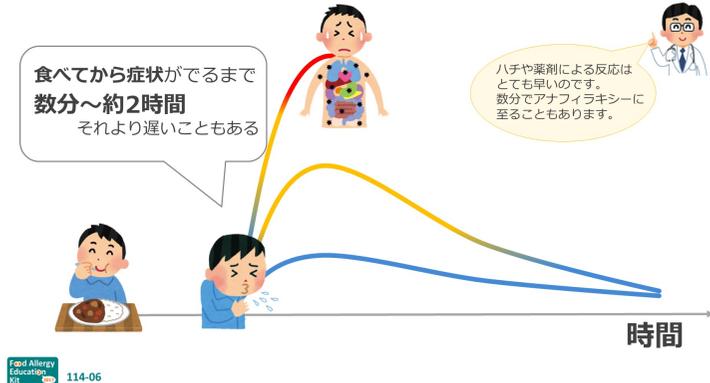


時間の経過は？

原因食物(アレルゲン)を食べてから
数分～約2時間に症状がみられることが多い。

食べてから症状がでるまで
数分～約2時間
それより遅いこともある

ハチや薬剤による反応は
とても早いのです。
数分でアナフィラキシーに
至ることもあります。



Food Allergy Education 114-06

アナフィラキシー と アナフィラキシーショック



アナフィラキシー

皮膚・粘膜・消化器・呼吸器
などの**複数の臓器**に全身性に
症状がみられて、**症状が急速
に進行**してくる状態

迅速かつ適切な対応が不可欠！

Food Allergy Education 114-05

アナフィラキシーショック

**アナフィラキシーにショック
症状を伴う状態**（血圧低下や
それに伴う意識障害などの
症状を伴う）

ぐったり
意識がもうろうとしている
呼びかけに反応できない
顔色が悪い

生命を脅かす可能性がある

重篤な症状を誘発しやすい病因

1. 食物摂取に関連した病歴

- ①アナフィラキシー、アナフィラキシーショック、呼吸器症状など重篤な症状の既往
- ②重篤な誘発症状を経験してからの期間が短い
- ③微量での誘発症状の既往

2. 食物の種類

牛乳、小麦、ピーナッツ、ソバなどは重篤な症状を来しやすい

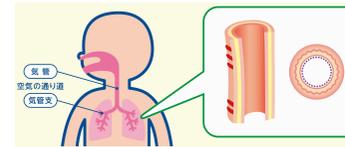
3. 免疫学的検査

- ①特異的IgE抗体価高値
- ②好塩基球ヒスタミン遊離試験で遊離率高値

4. 基礎疾患、合併症

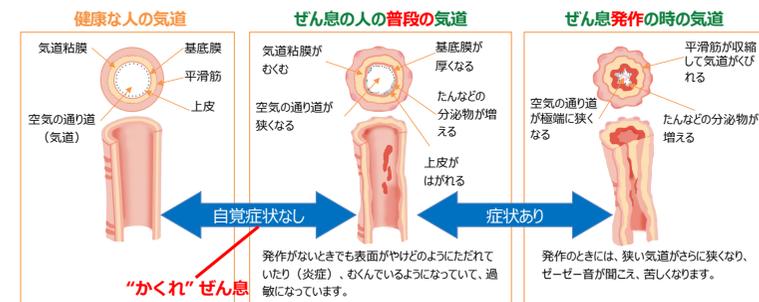
- ①喘息
- ②喘息、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎の増悪時
- ③心疾患、呼吸器疾患、精神疾患などの基礎疾患

食物アレルギー診療ガイドライン2016



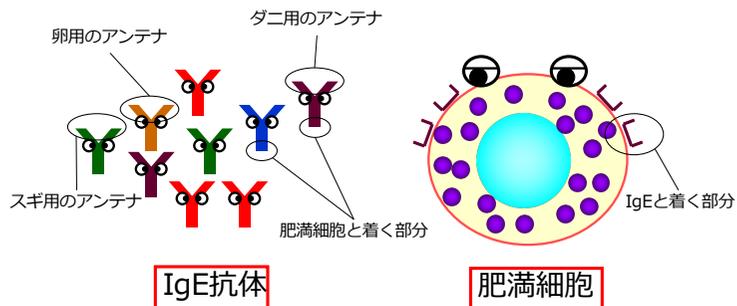
ぜん息とは・・・

呼吸をするときの空気の通り道が狭くなり（気道狭窄）、
呼吸が苦しくなる状態（ぜん息発作）をくり返してしまう病気。



ぜん息が有る場合、そのコントロールも重要

アレルギーの代表的な役者



別名：マスト細胞
太っている人に多いわけではありません

こんな検査結果をもって、当科へ受診されたAさん

生後2か月の時から湿疹があって、
7か月の時にかかりつけ医から
紹介されたAさん。

血液検査では卵白、オボムコイドの
特異的IgEが強陽性でした

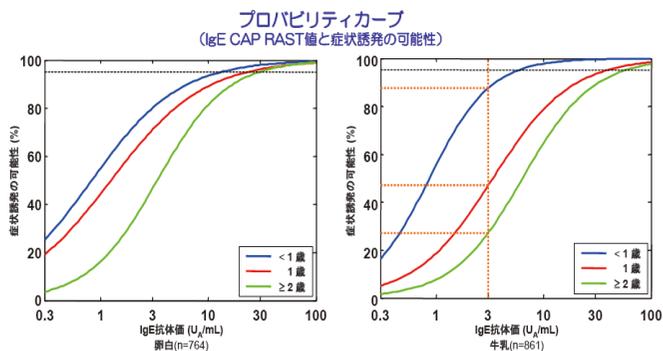
卵アレルギーの
可能性が高い

検査項目	測定値	クラス	クラス 123456
ヤケヒョウヒダニ	<0.35	0	
卵アレルギーの可能性が高い	<0.35	0	
	<0.35	0	
	<0.35	0	
ランバク	>100	6	*****
オボムコイド	>100	6	*****
ミルク	38.80	4	****
コムギ	15.2	3	***
コメ	0.38	1	*
ダイズ	1.24	2	**

「はじめて卵がゆを食べさせ
たら、全身があかくなり、
グッタリしたんです」



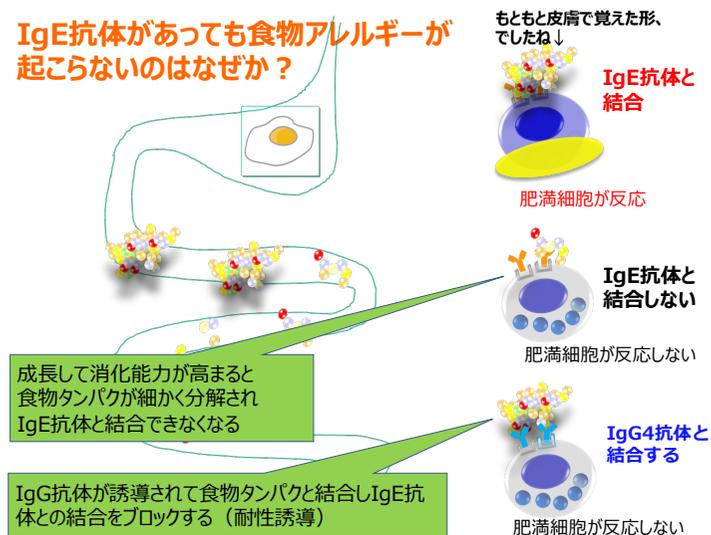
特異的IgE抗体検査は…



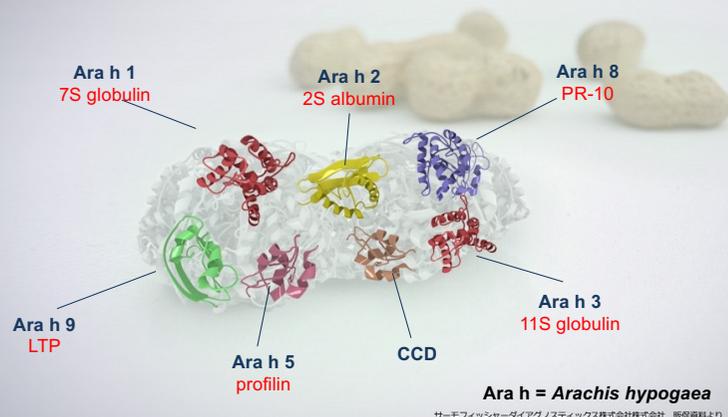
症状を誘発する可能性の「確率」をみているだけ！

食物アレルギーの診療の手引き2017

IgE抗体があっても食物アレルギーが 起こらないのはなぜか？



ピーナッツコンポーネントの種類



血液検査だけでは診断できない！

こんなこと要求していませんか？

- 「血液検査をして診断してもらってください」
- 「除去解除には血液検査の結果を持ってきてください」
- 「卵があるなら先ず小麦も一緒に血液検査してもらって結果を持ってきてください」

➡ 血液検査の陽性結果だけで判断し、
「すでに食べていたもの = 食べられるもの」
を除去するのは間違いです！

即時型食物アレルギーの診断

1. 食物と症状が明らかに結びつく
or
明らかな症状
2. 再現性がある
or
3. 食物経口負荷試験で陽性

+

血液検査・皮膚テストが陽性
免疫学的な関与

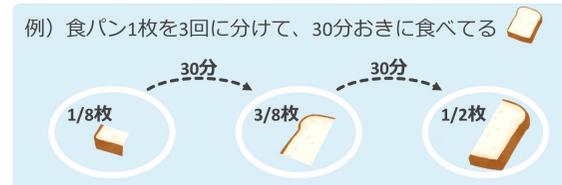
検査陽性 ≠ 食物アレルギー

↓

食物アレルギーと診断

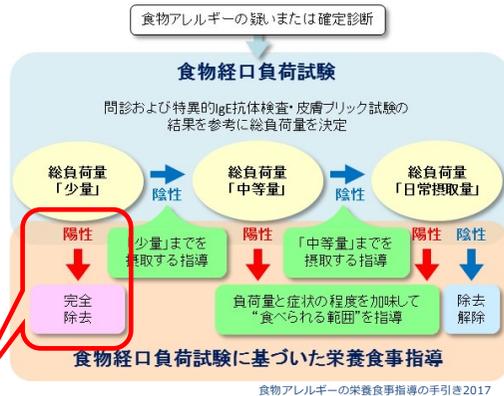
食物経口負荷試験

“疑わしい食物” または “原因の食物” を食べて
どのような症状が出るか、または症状がでないかを調べる検査



- 原因の食物を確定するため
- どのくらいの量を症状なく食べられるか評価するため
- 治っているかどうか診断するため

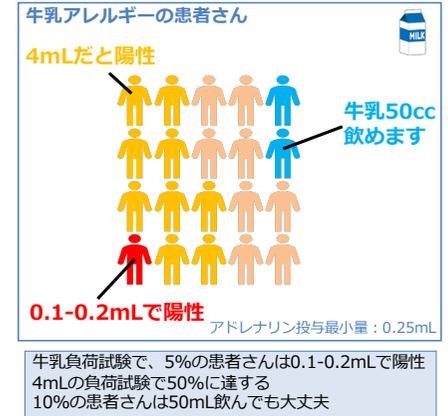
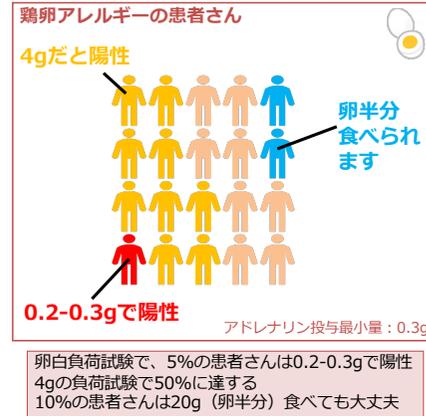
食物アレルギーの診断・管理のフローチャート



少量の負荷試験でも陽性 = 専門病院へ！

食物アレルギーの栄養食事指導の手引き2017

アレルギー症状が誘発される量は人それぞれ！



福家辰樹、令和2~3年度内閣府食品安全委員会報告書より一部改変（国立成育医療研究センターアレルギーセンター負荷試験データ）

“超微量”であっても効果が期待できる

朝日新聞 DIGITAL

食物アレルギーの経口免疫療法 「超微量」から食べると安全で効果的

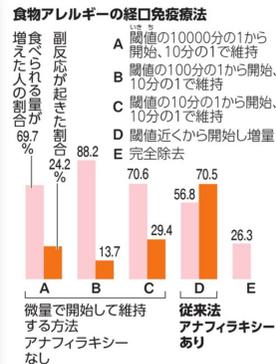
無料記事
鈴木彩子 2023年12月31日 16時00分



牛乳とたまご

食物アレルギーの原因になる食物を毎日少しずつ取ることで、食べられるようになる「経口免疫療法」。アナフィラキシーと呼ばれる重篤な副反応が起こる場合があるため、日本では一般診療として推奨されていないが、国立成育医療研究センターのチームが「安全で効果の高い方法」を開発した。専門誌に論文が発表された。

食物アレルギーを発症するのは小さな子どもが多い。小学生になるまでに自然に治る人が多いが、なかなか治らなかつたり、ごく微量でも激しい症状が出たりする人もおり、安全で有効な治療法が模索されていた。



※ 微量であっても経口免疫療法を行う際には、アトピー性皮膚炎やぜんそくなど合併するアレルギー疾患を十分に治療し、アレルギー診療に精通した専門医がいる医療機関で、救急対応に十分配慮して行って下さい。

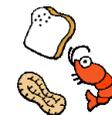
朝日新聞デジタル
2023年12月31日

食物アレルギーの管理

【原則】 正しい診断による必要最小限の原因食物の除去

■正しい診断とは？

- 食物経口負荷試験に基づいた診断
(診療所と専門病院の連携が基本)
- 食物アレルギーによる症状+原因食物に対するIgE抗体が陽性



■必要最小限の除去とは？

- 食べると症状が出る食物だけを除去する。
- 原因食物でも、症状が誘発されない「食べられる範囲」までは食べることができる。



「何を、どの程度、いつまで除去するか？」

文部科学省・(公財)日本学校保健会

食物アレルギーは栄養障害のリスクです

- アレルギーの原因は主にたんぱく質

卵
牛乳
小麦
大豆
.....

極端な制限は逆効果！
成長障害を招くことも...



- 除去食 → 代替え食

特に、牛乳アレルギーの場合はカルシウムの摂取が不足がちになるため、カルシウムを多く含む食品から補うことが大事！

- “食べられる範囲”を定期的に確認

卵白1g(1/40個)以下 含有食品

卵白1g相当以下を含有する食品の目安です。
この量を超えて食べる際には、主治医に相談しましょう。

家では、摂取可能な加工品等を
食べ続けてもらうこともあります

● 揚げパン1枚(1枚) 程度まで 卵 0.6g 乳 0.6g(含む)	● ビスケット、クッキー1枚程度	20g (2.3g)	1/2個
● 食パン、スティックパンなど1/2枚(個)	● お餅(こ)：巻く切っけ1〜2個(枚)	10g (1.3g)	1/4個
● ちくわ：1/2本	● ハム、ペコシ、ウィンナー：1/2枚(個)	5g (0.6g)	1/8個
● かり揚げ：1口	● フライ、天ぷら、コロッケ：1口	2g (0.2g)	1/20個

加工食品解除シート(卵)

定量的基準を満たせば食べて良い加工食品

定量的基準	含有食品
卵白1g以下	桜餅、餅、プリン、たまごスープ、マヨネーズ、揚げ餅、お餅、たまごサンド、お餅、お餅、お餅
卵黄1g以下	ビスケット、クッキー、シュークリーム、シュークリーム、シュークリーム
卵黄2g以下	パン、パン、パン、パン、パン、パン、パン、パン
卵黄3g以下	パン、パン、パン、パン、パン、パン、パン、パン
卵黄4g以下	パン、パン、パン、パン、パン、パン、パン、パン
卵黄5g以下	パン、パン、パン、パン、パン、パン、パン、パン
卵黄6g以下	パン、パン、パン、パン、パン、パン、パン、パン
卵黄7g以下	パン、パン、パン、パン、パン、パン、パン、パン
卵黄8g以下	パン、パン、パン、パン、パン、パン、パン、パン
卵黄9g以下	パン、パン、パン、パン、パン、パン、パン、パン
卵黄10g以下	パン、パン、パン、パン、パン、パン、パン、パン

施設での 食物除去はどこまで？

例えば卵のアレルゲン性や含まれる量は食品により異なります

症状(+)	症状(+)	症状(-)	症状(-)
摂取不可能	摂取不可能	摂取可能	摂取可能

保育園や学校での除去

保育園や学校では二者択一が原則
「食べる(除去解除)」か「食べない(完全除去)」

安全性を最優先した給食提供の考え方

従来への対応

- 1) 完全除去
- 2) 少量可
- 3) 加工食品可
- 4) 牛乳を利用した料理可
- 5) 飲用牛乳のみ停止

望ましい対応

- 1) 完全除去
- 2) 完全解除
(すべての牛乳・乳製品を提供する)

原因食物を“提供するかしないかの二者択一”
部分除去はせず、完全除去が基本

自宅では、必要最小限の除去。学校や保育園などでは完全除去。

生活管理指導表の提出が“必須”

参考様式
(表面)

(参考様式) ※「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(2019年改訂版)
保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表(食物アレルギー・アナフィラキシー・気管支ぜん息)

病児 男 女 年 月 日 月 日 月 日 月 日

※この生活管理指導表は、保育所の生活において特別な配慮や管理が必要となった子どもに限り、医師が作成するものです。

病型・治療	保育所での生活上の留意点	記載日
A. 食物アレルギー 1. 食物アレルギーの疑われる乳児にアレルギー検査 2. 診断書 (検査結果: 乳児用検査アレルギー - 口授アレルギー検査結果) 3. その他 (検査結果: 食物アレルギー検査結果)	B. アナフィラキシー 1. 不要 2. 必要 (下記該当ミルクに○、又は()内に記入 ミルク: HP・ニューMA-1・MA-mi・ペプディエット・エメンタルフォーミュラ その他()	1. 給食・離乳食 2. 管理不要 3. 管理必要 (管理内容については、病型・治療のC、欄及び下記C、E欄を参照)
C. 除去食品においてより厳しい除去が必要なものの病型・治療のC欄で除去の際に、より厳しい除去が必要となるもの○をつける※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります	E. 特記事項 (その他に特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談の上記載。対応内容は保育所が保護者と相談の上決定)	1. 鶏卵 2. 牛乳・乳製品: 乳糖・乳清焼成カルシウム 3. 小麦: 醤油・酢・味噌 4. 大豆: 大豆油・醤油・味噌 5. コマ: コマ油 6. 魚類: かつおだし・いりごだし 7. 肉類: エキス
D. 食物・食材を扱う活動 1. 管理不要 2. 原因食材を教材とする活動の制限 () 3. 調理活動時の制限 () 4. その他 ()	D. 動物との接触 1. 管理不要 2. 動物との接触を避けるための配慮 () 3. 動物との接触を避けるための制限 ()	医師名 医師機関名 電話

保育所におけるアレルギー対応ガイドライン2019年改訂版

安全を最優先した給食提供の考え方



調味料・だし・添加物

食物アレルギーの原因食物に関連するものであっても、誘発症状の原因となりにくい下記の食品については医師の指示がない限り基本的に除去する必要はない

原因食物	除去する必要のない調味料・だし・添加物等
鶏卵	卵殻カルシウム
牛乳	乳糖・乳清焼成カルシウム
小麦	しょうゆ・酢・みそ
大豆	大豆油・しょうゆ・みそ
ゴマ	ゴマ油
魚類	かつおだし・いりごだし・魚しょう
肉類	エキス



文部科学省平成27年「学校給食における食物アレルギー対応指針」より

「保育所での生活上の留意点」の読み方

保育所での生活上の留意点

A. 給食・離乳食 1. 管理不要 2. 管理必要 (管理内容については、病型・治療のC、欄及び下記C、E欄を参照)	B. アレルギー用調整粉乳 1. 不要 2. 必要 (下記該当ミルクに○、又は()内に記入 ミルク: HP・ニューMA-1・MA-mi・ペプディエット・エメンタルフォーミュラ その他()
C. 除去食品においてより厳しい除去が必要なものの病型・治療のC欄で除去の際に、より厳しい除去が必要となるもの○をつける※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります	E. 特記事項 (その他に特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談の上記載。対応内容は保育所が保護者と相談の上決定)
D. 食物・食材を扱う活動 1. 管理不要 2. 原因食材を教材とする活動の制限 () 3. 調理活動時の制限 () 4. その他 ()	D. 動物との接触 1. 管理不要 2. 動物との接触を避けるための配慮 () 3. 動物との接触を避けるための制限 ()

生活管理指導表の一部を抜粋

給食提供の工夫・注意点

献立を作成する際の対応

除去を意識

- 鶏卵、牛乳、小麦は、安価で重要な栄養源であるため給食で利用しやすいが、除去を必要とする子どもがいる場合は代替献立を意識し、納品・調理可能を検討

新規発症のリスク回避

- 魚卵、果物、ナッツ類、ピーナッツ、甲殻類は、幼児期以降に新規発症する傾向あり
- 特に、**そば、ピーナッツ、ナッツ類は、症状が重篤になる傾向あり**
- これらの食物は、主要原因食品と異なり、献立として他のものに代替可能な場合が多い
 - ▶ あえて給食で利用しないことも予防対策の1つ

調理作業への配慮

- 保育所の調理室は、一般的に、衛生区分ごとの部屋分けが困難
- 混入(コンタミネーション)を避けるための作業動線や工程の工夫を考慮
- 効率の観点から、アレルギー食を別献立で作るのではなく、**一般食の調理過程から流用**できる献立を検討

保育所におけるアレルギー対応ガイドライン2019年改訂版より

給食提供の工夫・注意点

献立を作成する際の対応

保育所で“初めて食べる”ことを避ける

- 自宅において数回、保育所で提供する量以上を食べて、症状がないことを確認
- 特に、リスクの高い食品については、必ず確認
 - ▶ 保護者との連携により、“摂取状況の確認”、“献立の事前提供”を行う工夫が必要
- それでも起こりうる新規発症の対応のために、体制を整えることが重要

アレルギー食対応の単純化

- “完全除去”か“解除”で行うべき

加工食品の原材料表示をよく確認する

- 原材料の確認が取れないものは**使用するべきではない**
- 納品の際に、アレルギー物質に関する詳細報告を求め、書類で保管
 - ▶ 子どもの症状誘発時に有用

保育所におけるアレルギー対応ガイドライン2019年改訂版より

給食提供の工夫・注意点

献立を作成する際の対応

調理室における効率的で混入のない調理と搬送

- 調理されたアレルギー食への混入予防や誤配防止のために、目印や声出し確認をする

職員による誤食防止の体制づくり

- 職員全体の知識の習熟と当事者意識の向上と維持、子どもの状況把握が重要
- 職員間の役割分担と連携、日々の情報共有と対応のマニュアル化・パターン化を図る

食材を使用するイベントの管理

- 食事以外での食材使用時（小麦粉粘土、おやつ作り、豆まきなど）
- 非日常的なイベント（遠足、運動会等）時の誤食

保護者との連携

除去していたものを解除するときの注意

- 過去に症状があったものを解除するときには特に注意が必要。
- 解除申請書などの活用

保育所におけるアレルギー対応ガイドライン2019年改訂版より

給食提供の工夫・注意点

除去解除申請書（定型①）

参考様式

除去解除申請書（定型①）

年 月 日

（施設名）
（クラス等）
（児童氏名）

本児は生活管理指導表で「未摂取」のため除去していた（食品名： ）に関して、医師の指導の下、これまでに複数回食べて症状が誘発されていないので、保育所における完全解除をお願いします。

（保護者氏名）

除去解除申請書（定型②）

除去解除申請書（定型②）

年 月 日

（施設名）
（クラス等）
（児童氏名）

本児は生活管理指導表で「未摂取」以外を理由に除去していた（食品名： ）に関して、医師の指導の下、これまでに複数回食べて症状が誘発されていないので、保育所における完全解除をお願いします。

（保護者氏名）



保育所におけるアレルギー対応ガイドライン2019年改訂版より

新生児・乳児食物蛋白誘発胃腸症

この20年くらいで
こんな症状のお子さん（主に赤ちゃん）が世界的に増加



離乳食を始めて、最初は豆腐（大豆）を症状なく
何度か食べていました。
あるとき、豆腐を食べたら3時間後に2-3回吐いて
ぐったりして、次の日下痢をしました。
そのあと豆腐で同じエピソードが2回ありました。
じんましんや咳はありませんでした。
他の食べ物は症状なく食べられます。

豆腐（大豆）を食べたときだけ
3時間後に2-3回吐いて、ぐったりして、次の日下痢をする。

じんましんや咳はない。

豆腐（大豆）で同じエピソードを反復している。
豆腐（大豆）以外の**他の食べ物**は症状なく食べられる。

毎回同じ食べ物で症状が出ているから、
即時型食物アレルギーかな？
血液のIgE検査をしてみよう

特異的IgE検査：**大豆IgE 陰性**
皮膚症状や呼吸器症状もないし…
即時型食物アレルギーではない??



新生児・乳児食物蛋白誘発胃腸症 (消化管アレルギー)

- ✓ 世界的に2000年代から増加
- ✓ 日本の子ども10万人のアンケート調査（エコチル調査）
1歳半までに食物蛋白誘発胃腸症が疑れる子ども：1.4%

K Yamamoto-Hanada, Y Ohya, for the J ECS Group. World Allergy Organ J. 2020.

- ✓ 新生児・乳児期に発症することが多いが、学童や大人にもみられる。
- ✓ 疾患自体が、まだ広く知られていない。



食物アレルギーとは

食べ物によっておこる体によくない反応

免疫学的機序が関係している

免疫学的機序が関係していない

食物アレルギー

- ・IgE依存性反応
- ・非IgE依存性反応

食物不耐症

主に新生児から乳児期に、
嘔吐、血便、下痢などの消化器症状で発症する
非IgE依存性免疫反応に分類される
食物アレルギー

**新生児・乳児
食物蛋白誘発胃腸症
(消化管アレルギー)**



新生児・乳児食物蛋白誘発胃腸症診療ガイドライン（2019年2月改訂）厚生労働省好酸球性消化管疾患研究班・日本小児アレルギー学会・日本小児栄養消化器肝臓学会
食物アレルギー診療ガイドライン2021 第16章 消化管アレルギーとその関連疾患 日本小児アレルギー学会 食物アレルギー委員会

新生児・乳児食物蛋白誘発胃腸症（消化管アレルギー） 症状に基づき幾つかのグループに分かれる

食物蛋白誘発胃腸炎（急性、慢性）

（FPIES； food protein induced enterocolitis syndrome）
頻回の嘔吐、ぐったり、下痢、時に血便



食物蛋白誘発直腸結腸炎

（FPIAP； food protein-induced allergic proctocolitis）
粘血便、全身状態は良好なことが多い



食物蛋白誘発腸症

（FPE； food protein-induced enteropathy）
慢性の下痢、体重が増えない



新生児・乳児食物蛋白誘発胃腸症診療ガイドライン（2019年2月改訂）厚生労働省好酸球性消化管疾患研究班・日本小児アレルギー学会・日本小児栄養消化器肝臓学会
食物アレルギー診療ガイドライン2021 第16章 消化管アレルギーとその関連疾患 日本小児アレルギー学会 食物アレルギー委員会

新生児・乳児食物蛋白誘発胃腸症（消化管アレルギー）

血液検査だけでは診断できません

✓あくまで診断の補助や、他の疾患の有無を判断する目的で、血液検査（便検査、消化管内視鏡、など）をおこなう。



✓特異的IgE抗体

- ・即時型食物アレルギーでは特異的IgEは陽性になる。
（一部のタイプでは陽性にならないものもあります）
- ・新生児・乳児食物蛋白誘発胃腸症（消化管アレルギー）では特異的IgE陰性がほとんど

新生児・乳児食物蛋白誘発胃腸症（消化管アレルギー）

経口食物負荷試験（食べて症状が出るか確認する）

＜検査の目的＞

1. 診断を確定する。
2. 量の制限なく食べられるか確認する（耐性獲得）
3. どれくらいの量を安全に食べられるのか確認する。

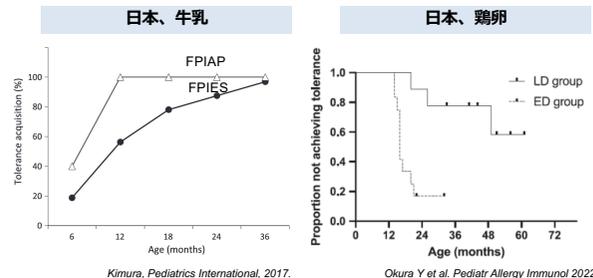


一番信頼性の高い検査

新生児・乳児食物蛋白誘発胃腸症（消化管アレルギー）

診断後の対応と長期予後

- ・治療：原因食物の除去
- ・生活上の注意点、誤食時の対応の共有
- ・栄養面への配慮



幼児期に耐性を獲得することが多い

急性食物蛋白誘発胃腸症

嘔吐症状出現時の対応

対応のポイント

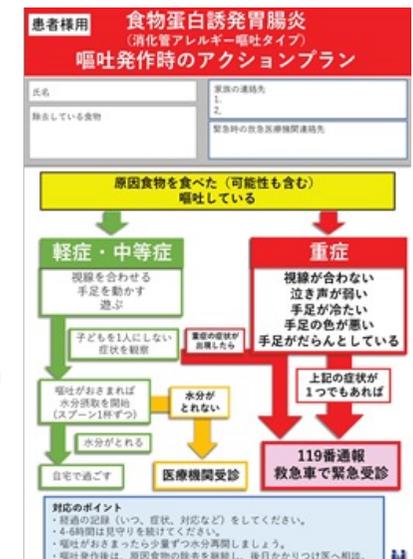
1. 観察を続ける
2. ぐったりしたら救急車

治療：脱水に対する治療が基本。

即時型食物アレルギーとは異なり、acute FPIESの血圧低下に対するアドレナリン筋肉注射の効果は限定的（投与禁忌ではない）

ただし即時型食物アレルギーの併存の可能性がある場合には躊躇せずアドレナリン筋肉注射をおこなうべき。

Y Krum, et al. World Allergy Organization Journal, 2023.



休憩中です



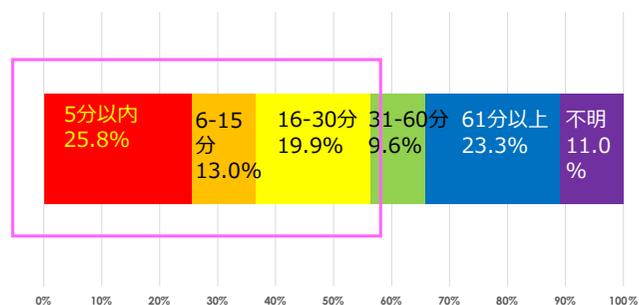
症状出現時の対応



ミニドラマをご覧ください



食べてからどれくらいの時間で
症状が出るのでしょうか？

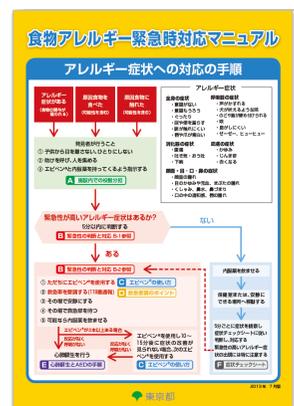


半分以上が、30分以内に起きています

アナフィラキシーガイドライン

食アレ Q5

緊急時対応マニュアルの構成と特徴



アレルギー症状への対応の手順

- A 施設内での役割分担
- B 緊急性の判断と対応
- C エピペンの使い方
- D 救急要請のポイント
- E 心肺蘇生とAEDの手順
- F 症状チェックシート

緊急時に備えるために

アナフィラキシーショック時の対応

- ① 気道を確保する
嘔吐物がつまらないように、顔を横にして寝かせる
無理に吐かせるのは危険である
足を上げる
- ② **エピペン**がある場合にはすぐに使用
- ③ すみやかに医療機関を受診する

安静を保つ体位

ぐったり、意識もうろうの場合	吐き気、おう吐がある場合	呼吸が苦しくあおむけになれない場合
 血圧が低下しているおそれがあるためあおむけで足を15～30cm高くする	 おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける	 呼吸を楽にするため、上半身を少し起こし後ろに寄りかかせる

食アレ Q5

エピペン® (アドレナリン自己注射製剤)

アナフィラキシーのときの補助治療薬
必ず救急車で病院へ搬送し、適切な治療を受ける 

効果

- アナフィラキシーのすべての症状を緩和する
心拍数を増加させる、心臓の筋肉の収縮力を強める
毛細血管を収縮させる
気管支の筋肉をゆるめて、気管支を広げる



副作用

- 副作用はほとんどない、安全な薬
思いっきり走った後の心臓のドキドキくらい

緊急時の治療薬



くすりの種類	効果	効いてくるまでの時間	持続時間
抗ヒスタミン薬	・皮膚のかゆみやじんま疹を抑える	30分～1時間後	数時間
気管支拡張薬	・気管支を広げて、咳や軽いゼーゼーを抑える ・上気道の症状には無効		
ステロイド薬	・数時間後に現れる症状を予防する	数時間後	約20分
エピペン®	・アナフィラキシーの全ての症状を和らげる	5分以内 即効性あり	

即効性はエピペンのみ！

エピペンの追加投与の必要性

B 緊急性の判断と対応

◆アレルギー症状があった55分以内に判断する！
◆迷ったらエピペンを打つ！ 迷ったら119番通報をする！

B-1 緊急性が高いアレルギー症状

【全身の症状】	【呼吸器の症状】	【消化器の症状】
<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識もうろう <input type="checkbox"/> 顔が腫れる <input type="checkbox"/> 顔が腫れにくいまたは不明 <input type="checkbox"/> 唇や舌が腫れる	<input type="checkbox"/> のどが腫れが確認できる <input type="checkbox"/> 声がかすめる <input type="checkbox"/> 呼吸が浅くなる <input type="checkbox"/> 息が詰まる <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸 <small>(ゼーゼーする呼吸は、ぜんそくや気管支炎でも起こる場合があります)</small>	<input type="checkbox"/> 吐きやすくなる <input type="checkbox"/> 嘔吐する <input type="checkbox"/> 嘔吐する回数が増える <input type="checkbox"/> 嘔吐が止まらない

1つでも当てはまる場合は、**重い場合**

B-2 緊急性が高いアレルギー症状への対応

- ① ただちに**エピペン®**を使用する！
⇒ **G エピペンの使い方**
- ② 救急車を要請する(119番通報)
⇒ **Q1 救急車のポイント**
- ③ その場で安静にする(下記の体位を参照)
立たせたり、歩かせたりしない！
- ④ その場で救急隊を待つ
- ⑤ 可能な限り医療機関を救急させる

医療機関を救急させる
→ 救急車を呼ぶ、救急隊に連絡して搬送してもらう
→ 119番に電話して搬送してもらう
→ 搬送先が不明な場合は、救急隊に連絡して搬送してもらう
→ 搬送先が不明な場合は、救急隊に連絡して搬送してもらう

◆ エピペン®を使用し10～15分後に症状の改善が見られない場合は、次のエピペン®を使用する(2本以上ある場合)

ぐったり、意識もうろうの場合
意識が戻らない可能性があるため、あおむけで足を高くする

吐き気、おう吐がある場合
おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける

呼吸が苦しくあおむけになれない場合
呼吸を楽にするため、上半身を少し起こし後ろに寄りかかせる

それでは、エピペンの使用方法について、皆さんで実習しましょう



<お疲れ様でした> ご質問をどうぞ！

国立成育医療研究センター
Bookシリーズ
子どものアレルギー

環境再生保全機構
<http://www.erca.go.jp/>



エピペンの使用方法

① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開け
エピペン®を取り出す

② しっかり握る



オレンジ色のニードルカバーを
下に向け、利き手で持つ

“グー”で握る！

**エピペンを実際に
練習してみよう！**

**隣の人に打つとしたら
どんな姿勢になる？**



食物アレルギー緊急時対応マニュアル（東京都）

エピペンの使用方法

③ 安全キャップを外す



青い安全キャップを外す

④ 太ももに注射する



太ももの外側に、エピペン®の先端
(オレンジ色の部分)を軽くあて、
“カチッ”と音がするまで強く押し
あてそのまま5つ数える

**注射した後すぐに抜かない！
押しつけたまま5つ数える！**



食物・蜂蜜アレルギーサポートアプリ
マイエピ [ダウンロードはこちら](#)

食物アレルギー緊急時対応マニュアル（東京都）

エピペンの使用方法

介助者がいる場合



介助者は、子供の太ももの付け根と膝をしっかり抑え、動かないように固定する

食物アレルギー緊急時対応マニュアル（東京都）

注射する部位

- 衣類の上から、打つことができる
- 太ももの付け根と膝の中央部で、かつ真ん中 (A) よりやや外側に注射する

仰向けの場合



座位の場合



エピペンの使用方法

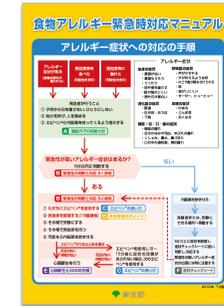
⑤ 確認する

使用前 使用後
 エピペン®を太ももから離しオレンジ色のニードルカバーが伸びているか確認する
 伸びていない場合は「④に戻る」

⑥ マッサージする

打った部位を10秒間、マッサージする

食物アレルギー緊急時対応マニュアル（東京都）



食物アレルギー緊急時対応ガイド（東京都）

保健指導に役立つ資料（Webページ）

アレルギーポータル

（日本アレルギー学会・厚生労働省）



「赤ちゃんのアレルギー疾患が気がかりな保護者の方へ」

（発行：NPO法人 アレルギーを考える母の会）

制作：古川真弓先生
 さいわいこどもクリニック
 （前都立小児総合医療センターアレルギー）
 監修：大矢幸弘先生
 国立成育医療研究センター
 アレルギーセンター長

令和5年度（独）福祉医療機構社会福祉振興助成事業
 発行：NPO法人 アレルギーを考える母の会