

知っておきたい

食物アレルギーと アナフィラキシー

Q&A



【監修】

独立行政法人国立病院機構 相模原病院
臨床研究センター長

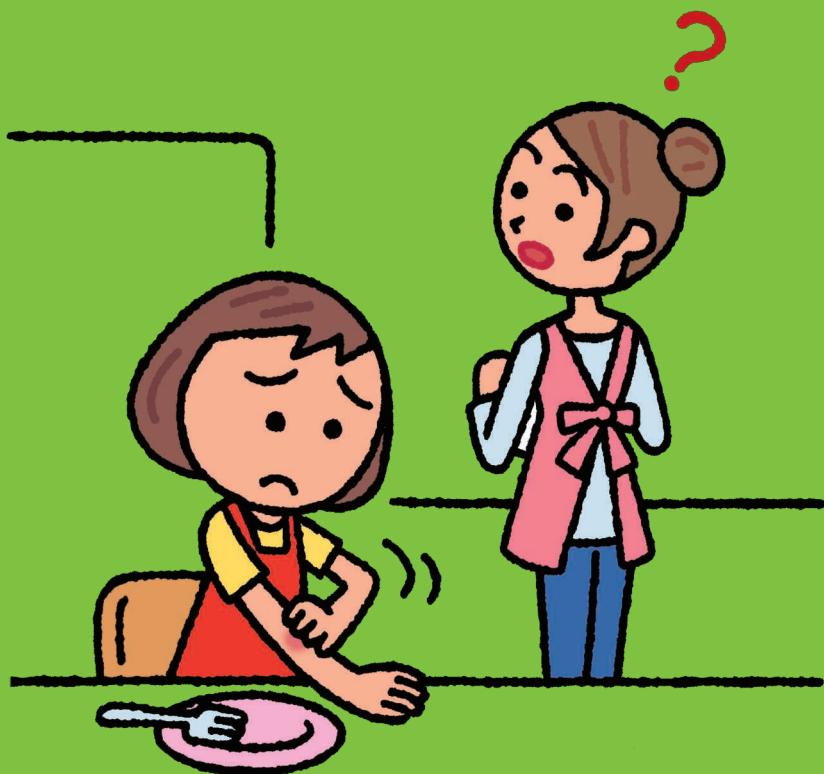
海老澤 元宏 先生

Q1

食物アレルギーって
なんですか？

A1

人の体には、ウイルスや細菌などの有害なものが入ってきたときに、これらを攻撃して体を守ろうとする「免疫」という仕組みが備わっています。ところが、一部の人では、この仕組みが過剰に働いてしまうことがあります。ある特定の食物を異物と判断して、免疫が行き過ぎた反応を起こし、皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身にさまざまな症状を引き起こしてしまうのが食物アレルギーです。



Q2

どんな食べ物で
アレルギーに
なるの？

A2

食物アレルギーの原因となる主な食べ物は、0歳では鶏卵、牛乳、小麦です。しかし、年齢によって大きく異なり、1歳以降の幼児期では木の実類、魚卵、落花生、学童期以降は甲殻類、木の実類、果実類などが新たな原因となっています。

● 年齢別 新規発症の原因食物

n=3,905

年齢群	0歳	1・2歳	3-6歳	7-17歳	18歳以上
症例数	1,736人	848人	782人	356人	183人
第1位	鶏卵 61.1%	鶏卵 31.7%	木の実類 41.7%	甲殻類 20.2%	小麦 19.7%
第2位	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%
第3位	小麦 11.1%	魚卵 13.0%	落花生 12.5%	果実類 16.0%	果実類 12.6%
第4位		落花生 9.3%		魚卵 7.3%	魚類 9.8%
第5位		牛乳 5.9%		小麦 5.3%	大豆 6.6%
第6位					木の実類 5.5%

各年齢群において5%以上占める食物を表示

杉崎 千鶴子 ほか：アレルギー 72 (8) :1032-1037, 2023より改変



Q3

食物アレルギーの
症状はどのような
ものですか？

A3

食物アレルギーの症状は、じんましんのような軽い
症状からアナフィラキシー・ショックのような命に
かかわる重い症状までさまざまです。

アナフィラキシー・ショックは喘息を持っている
食物アレルギーの人に多いといわれており、特に
注意が必要です。

● 食物アレルギーの症状

皮ふの症状（全身）

あかみ、じんましん、
腫れ、かゆみ、
しゃく熱感、
湿疹



呼吸器系の症状

喉の違和感・かゆみ・締め付けられる感じ、
声がかすれる、飲み込みにくい、
咳、「ゼーゼー」「ヒューヒュー」、
胸が締め付けられる感じ、息苦しい、
唇や爪が青白い（チアノーゼ）



消化器系の症状

気持ちが悪くなる、
嘔吐、腹痛、
下痢、血便



粘膜の症状

白目の充血・腫れ、かゆみ、涙、
まぶたの腫れ、
鼻水、鼻づまり、くしゃみ、
唇や舌の腫れ、
口の中の刺激感や違和感



神経の症状

頭痛、元気がない、
ぐったり、
不機嫌、
意識もうろう、
尿や便を漏らす（失禁）



循環器系の症状

血圧低下、脈が速い、
脈が触れにくい、
脈が不規則、
手足が冷たい、
顔色・唇や爪が白い
（末梢循環不全）



Q4

食物アレルギーの
対策って
どのようにするの？

A4

アレルギーを引き起こす原因（アレルゲン）を知ることが対策のスタートです。まずは医師に相談してきちんと診断してもらい、アレルゲンがはっきりしたら、医師の指導のもと、原因と確定した食物の除去を行います。

ステップ

1

アレルゲンを知る

「もしかして、食物アレルギー？」と思ったら、まずは医師に相談

※患者さんによって、アレルギーを引き起こす原因（アレルゲン）は異なります。

患者さんの食習慣、食物アレルギーがあらわれたときの状況、家族歴などの問診

※普段から、食べたものや症状について記録する習慣をつけておくとうれしいでしょう。

血液検査、皮膚プリックテスト、食物除去試験、食物経口負荷試験※でアレルゲンを特定

※専門の医療機関で実施されています。

※血液検査はおおまかな傾向を知るためのものです。

食べてはいけない食物を正確に知るには、食物経口負荷試験が必要です。

ステップ

2

アレルゲンに備える



必要最小限の食物除去を行う

※医師の指導のもとで行います。栄養不足で健康や成長に影響が出ないように、専門の医師としっかり相談し、除去は最小限にとどめます。

※少なくとも1年に1回は食物経口負荷試験を受けて、食べられるようになった食物は制限を解除していきましょう。

栄養・食事指導を受ける

※加工食品の表示の理解が大切です。

※食物アレルギー症状を引き起こす食品のうち、特に発症数、重篤度から勘案して表示する必要性の高い「特定原材料8品目（えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、乳、落花生（ピーナッツ）」の表示が食品表示法で義務付けられています。

ステップ

3

アナフィラキシー症状の出現に備える

誤食したときなどの対応を医師とあらかじめ相談しておく

※アナフィラキシーの症状があらわれたら、まずは安静にしましょう。

※救急車を呼び、あらかじめ医師から自己投与可能なアドレナリン製剤を処方されている場合は、すぐに自己投与可能なアドレナリン製剤を注射しましょう。注射後は、直ちに医療機関を受診してください。

食べる楽しさを大切にした

監修：独立行政法人国立病院機構

必要最小限の原因食物の除去

食物アレルギーの食事管理は、近年少しずつ変わってきました。かつては「食べさせないこと」が中心でしたが、今では「できるだけ食べさせること」に重点が置かれています。

本当に除去が必要な食物を特定するには、食物経口負荷試験を受けて、正確に診断してもらうことが大切です。「念のため、心配だから」と除去する食物を自己判断で増やしてしまうと、こどもの発育をさまたげてしまう危険があります。



栄養・食事指導の重要性



原因となる食物を除去した食生活は、患者さんだけでなく家族の負担にもなります。誤食の心配や献立の行き詰まりなど、迷うこと、わからないことは、管理栄養士や専門医に相談しましょう。食事除去によって不足する鶏卵、牛乳、小麦などに含まれる成長に必要な栄養素を補う工夫、原因食物を使わないでつくるレシピ、簡単に入手できる代替品、低アレルギー食品などの情報や加工食品の表示の見方など、食物に対する正しい知識を与えてくれるはずです。



食事管理と対応を

相模原病院 臨床研究センター 臨床研究センター長 海老澤 元宏 先生

病診連携（専門医とかかりつけ医の連携）

食物アレルギーの治療の最終目標は「その食物を食べられるようになること」です。本当に食べてはいけない食物は除去する必要がありますが、あくまでも最小限にするべきです。症状に対処しながら、食べられるものを増やしていくことが大切です。

かかりつけ医は血液検査や症状に応じた処方をし、食物経口負荷試験の必要性を感じたら専門医に紹介します。

専門医は検査・診断の結果をかかりつけ医に伝え、情報を共有して、症状があらわれたときに対応できるようにします。

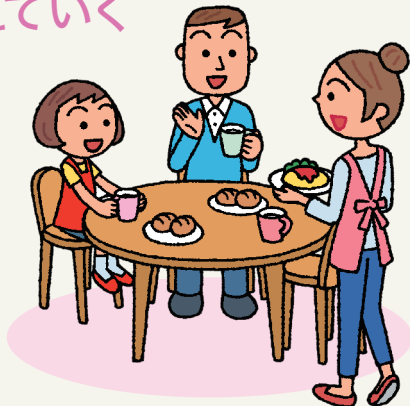
このように、専門医とかかりつけ医の連携のもとで、「食べられるようになること」を目指していきましょう。

食べられるものは増えていく

年齢が低いときに発症した食物アレルギーは、自然に治っていきます。

また、乳幼児期に発症したこどもの約90%は、小学校に入学するまでに原因となっていた食物を食べられるようになるともわれています。¹⁾

3歳未満なら半年に1回は血液検査をし、1年ごとに食物経口負荷試験を受けて、食べられるものを増やしてあげましょう。²⁾



1) 学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン（令和元年度改訂）
https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_R010060/R010060.pdf

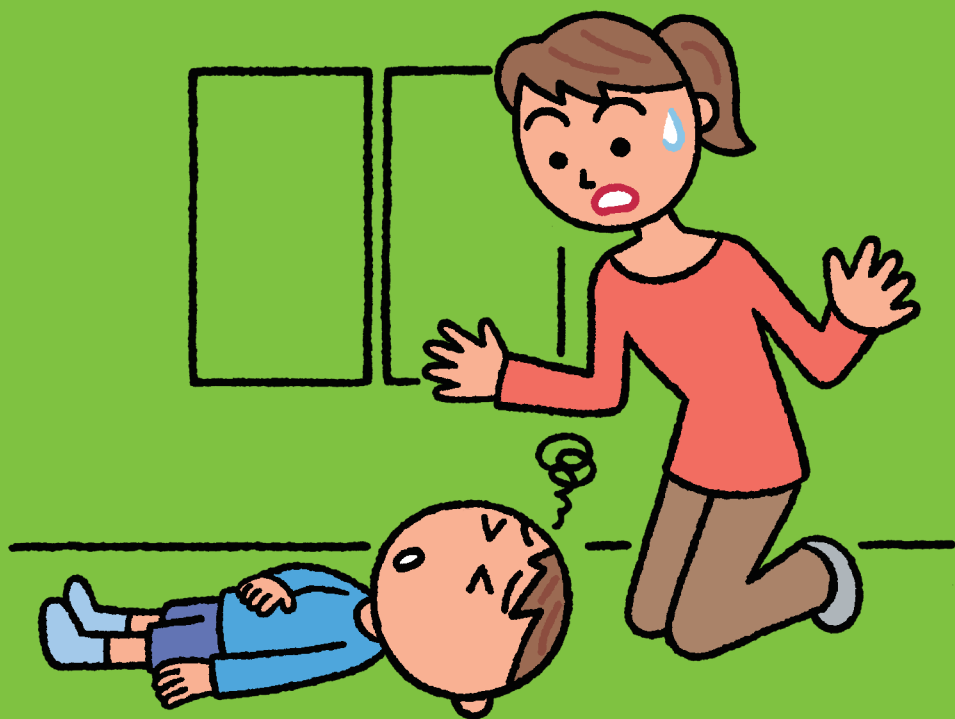
2) 食物アレルギーの診療の手引き2023 P.23より引用
<https://www.foodallergy.jp/wp-content/uploads/2024/04/FManual2023.pdf>

Q5

アナフィラキシー
ってなんですか？

A5

アナフィラキシーとは、アレルギーの原因物質（アレルゲンまたは抗原）に触れる、あるいは食べたり飲んだりした後に、数分から数時間以内に複数の臓器や全身にあらわれる激しい急性（即時型）のアレルギー反応です。アナフィラキシーによって血圧の低下や意識障害などの症状を引き起こし、ショック状態に至ることがあり（アナフィラキシー・ショック）、場合によっては、生命を脅かすことがあります。



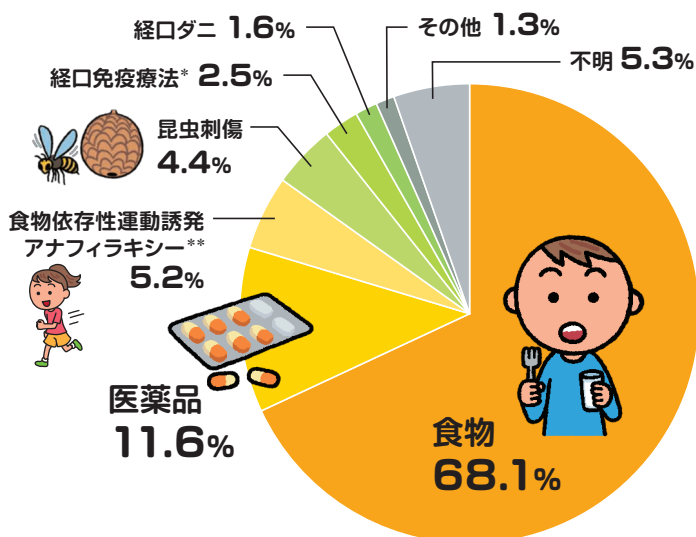
Q6

アナフィラキシーの
原因って
なんですか？

A6

アナフィラキシーを引き起こす主な原因は、
食べ物(鶏卵、牛乳、木の実類 など)、医薬品(造影
剤、抗生物質、ワクチン など)、食物依存性運動
誘発アナフィラキシー、昆虫(アシナガバチ、
スズメバチ など)と報告されています。

● アナフィラキシーの誘因



*経口免疫療法

食物アレルギーの患者さんに対して専門の医師の管理のもと、連日原因となる食物を少しずつ食べていくことで、原因の食物が食べられるようになることを目指す治療法。

**食物依存性運動誘発

アナフィラキシー (FDEIA)

食物を食べるだけではアレルギー症状が出現せず、原因となる特定の食物を食べた後に運動をすることでアナフィラキシーが誘発される疾患。

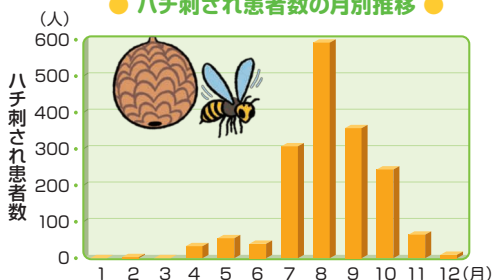
佐藤さくら ほか：アレルギー 71 (2)：120-129, 2022より作成

《ハチによるアナフィラキシー》

アナフィラキシーを引き起こす代表的なハチは、スズメバチ、アシナガバチです。これらのハチのもつ毒のなかには、さまざまな成分が含まれていて、そのなかにはアナフィラキシーを引き起こす物質が含まれています。

ハチの活動が活発になる夏から秋にかけて被害が多く、ハチ刺されによる患者数は8月がピークとなります。

● ハチ刺され患者数の月別推移 ●



安藤 幸穂. 佐久総合病院における蜂刺症の実態
13年間の統計より.
日本農村医学会雑誌. 1993; 42 (4): 949-955.

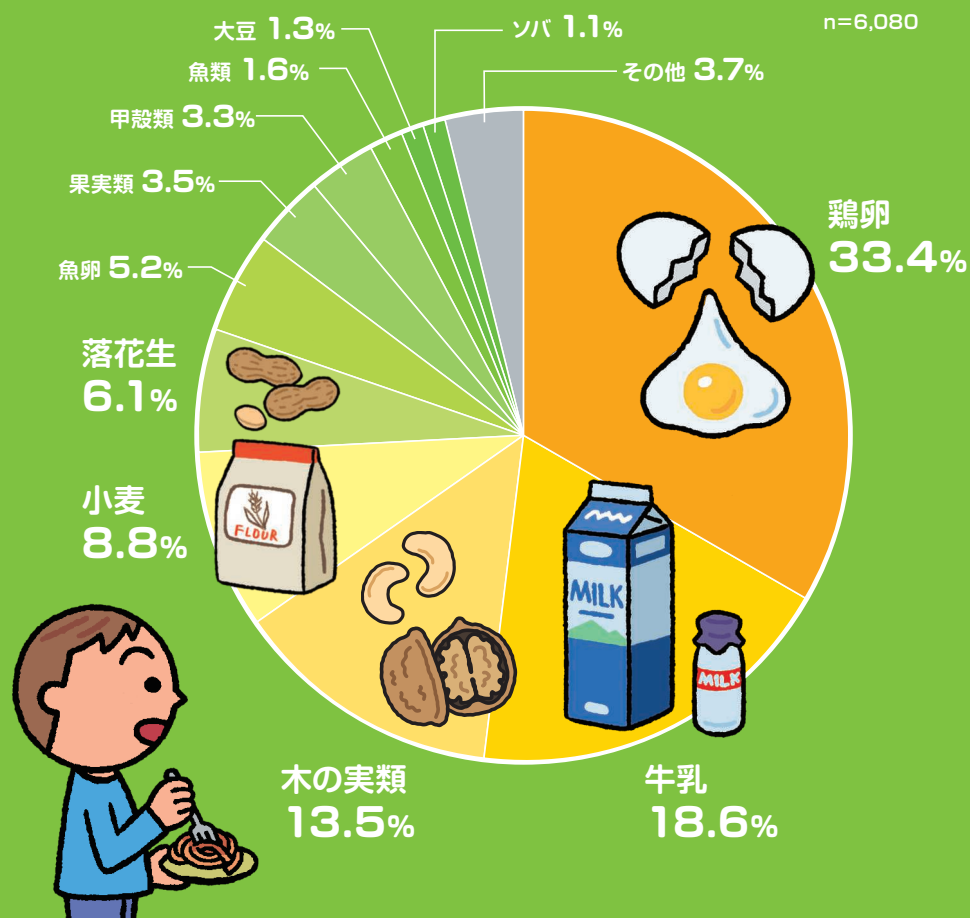
Q7

食べ物のなかで
アナフィラキシー・ショック
を起こしやすいものを
教えてください。

A7

鶏卵、牛乳、木の実類の順でアナフィラキシー・
ショックを起こす症例が多いことが報告されて
います。木の実類ではクルミが最も多く、次いで
カシューナッツが多く報告されています。

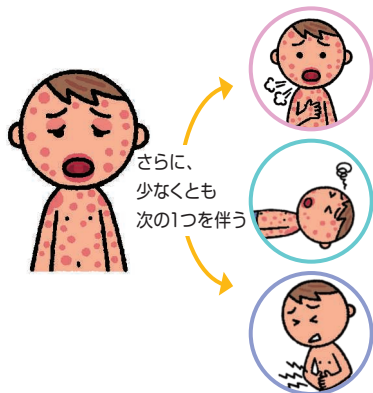
● ショック症状を誘発した原因食物の割合



● アナフィラキシーの可能性が高い場合

次の2つの項目のいずれかに当てはまる ☒ 場合、
アナフィラキシーの可能性が非常に高いとされます。

☐ 1. 皮膚、粘膜、またはその両方の症状(全身性の蕁麻疹、痒痒または紅潮、 口唇・舌・口蓋垂の腫脹など)が急速に(数分～数時間で)発症した場合。



A. 気道/呼吸：重度の呼吸器症状(呼吸困難、呼気性喘鳴・気管支攣縮、吸気性喘鳴、PEF*低下、低酸素血症など)

B. 循環器：血圧低下または臓器不全に伴う症状(筋緊張低下[虚脱]、失神、失禁など)

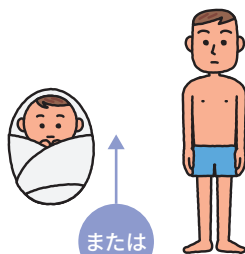
C. その他：重度の消化器症状(重度の痙攣性腹痛、反復性嘔吐など[特に食物以外のアレルゲンへの曝露後])

*PEF(ピークフロー)：最大呼気流量

☐ 2. 典型的な皮膚症状を伴わなくても、当該患者にとって既知のアレルゲン またはアレルゲンの可能性がきわめて高いものに曝露された後、血圧 低下*または気管支攣縮または喉頭症状**が急速に(数分～数時間で) 発症した場合。

乳幼児・小児：

収縮期血圧が低い(年齢別の値との比較)、または30%を超える収縮期血圧の低下*



成人：

収縮期血圧が90mmHg未満、または本人のベースライン値に比べて30%を超える収縮期血圧の低下

収縮期血圧：心臓が収縮し血管に最も強い圧力がかかっているときの値で「最高血圧」とも言う。



*血圧低下は、本人のベースライン値に比べて30%を超える収縮期血圧の低下がみられる場合、または以下の場合と定義する。

i 乳児および10歳以下の小児：収縮期血圧が $(70 + [2 \times \text{年齢(歳)}])$ mmHg未満 ii 成人：収縮期血圧が90mmHg未満

**喉頭症状：呼気性喘鳴、変声、嚥下痛など。

Q8

アナフィラキシーが
起こったらどんな
薬を使うのですか？

A8

病院を受診する前にアナフィラキシー症状の程度に応じて、処方を受けている自己投与可能なアドレナリン製剤や内服薬などを用いて対処します。特に下記の表（アナフィラキシー症状）の症状がひとつでも該当する場合には「自己投与可能なアドレナリン製剤」をすぐに使用することが求められています。

● アナフィラキシー症状があらわれたときの薬

**自己投与可能な
アドレナリン製剤**

アナフィラキシー
の症状を
和らげる

抗ヒスタミン薬*
(内服・点滴)

皮膚のかゆみ
などの症状を
和らげる

気管支拡張薬*
(吸入など)

咳などを
改善する

ステロイド薬*
(内服・点滴)

*アナフィラキシーへの保険適用なし

「アナフィラキシーガイドライン2022」, P.22-23, 2022

● アナフィラキシー症状

消化器の症状	・繰り返し吐き続ける	・持続する強い(がまんできない)おなかの痛み
呼吸器の症状	・のどや胸が締め付けられる ・持続する強い咳込み	・声がかすれる ・ゼーゼーする呼吸 ・犬が吠えるような咳 ・息がしにくい
全身の症状	・唇や爪が青白い ・意識がもうろうとしている	・脈が触れにくい・不規則 ・ぐったりしている ・尿や便を漏らす

日本小児アレルギー学会 アナフィラキシー対応ワーキンググループ.
一般向け自己投与可能なアドレナリン製剤の適応(日本小児アレルギー学会). 2013年.
(<https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.jspaci.jp%2Fassets%2Fdocuments%2Fppt-epipen-01.pptx&wdOrigin=BROWSELINK>)
(2024年12月6日参照)より転載

※アナフィラキシーの救命の場に居合わせた教職員(学校/幼稚園の教諭を含む)、保育士、救急救命士等が、自ら注射できない状況にある患者本人に代わって患者が携帯する自己投与可能なアドレナリン製剤を注射することも可能です。

参考資料:

- ・「救急救命処置の範囲等について」の一部改正について(厚生労働省医政局指導課長通知平成21年3月2日付医政指発第0302001号) <https://www.mhlw.go.jp/topics/2009/03/dl/tp0306-3a.pdf>
- ・「救急救命処置の範囲等について」の一部改正について(依頼) 21ス学健第3号(平成21年7月30日) 参照 https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/11402417/www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/1291673.htm
- ・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) <https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000476878.pdf>

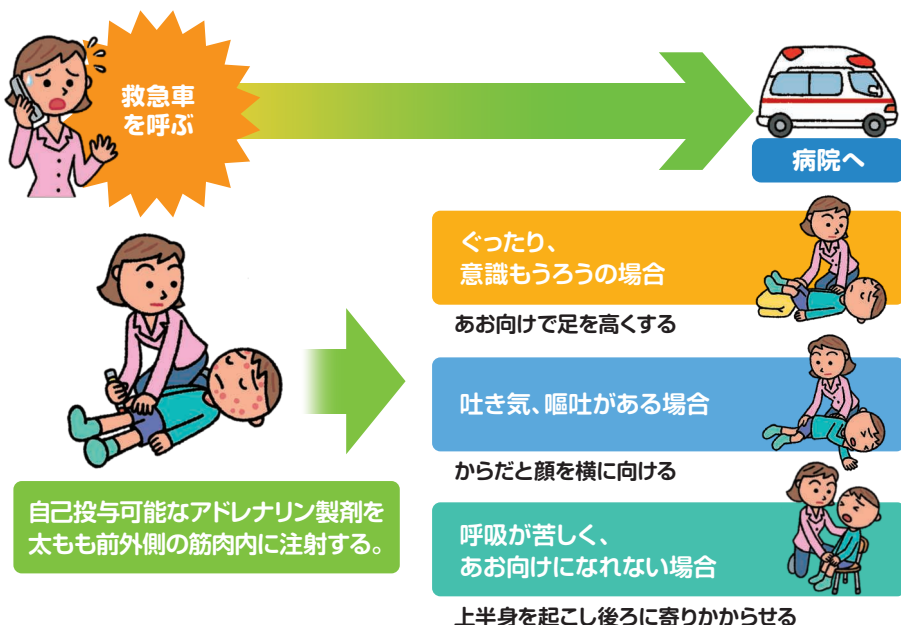
Q9

アナフィラキシーが
起こったらどう対処
したらよいですか？

A9

過去にアナフィラキシーを起こしたことがあり、主治医から指示を受けている人は、主治医の指示に従って対処してください。自己投与可能なアドレナリン製剤が必要となったときには、アナフィラキシーの原因となったものを取り除き、すぐに自己投与可能なアドレナリン製剤を太ももの前外側に注射し、救急車を呼んでください。そして、足を高くするなど楽な姿勢で救急車の到着を待ち、病院で適切な処置を受けてください。

● 自己投与可能なアドレナリン製剤が必要となったときの対処法



Simons, F. E. R. et al.: J Allergy Clin Immunol 127 (3): 587-593, 2011より作図
東京都アレルギー疾患対策検討委員会 監修: 食物アレルギー緊急時対応マニュアル 平成30年3月改訂版より作図
<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/allergy/pdf/pri06.pdf>

ご参考

スマートフォンアプリ「マイエビ」では、自己投与可能なアドレナリン製剤の使い方についても紹介しています。

※自己投与可能なアドレナリン製剤関連のコンテンツは、自己投与可能なアドレナリン製剤を処方された患者さん、そのご家族、もしくは使用される教職員、保育士、救急救命士の方のみ閲覧可能

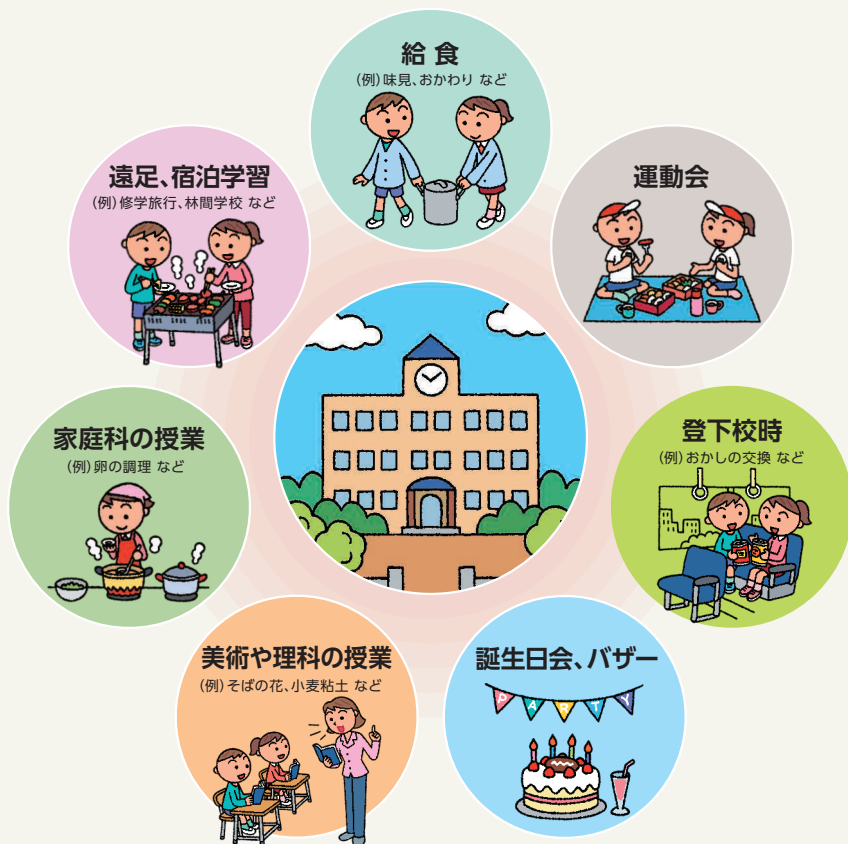


学校ではどんなときに食物アレルギーの症状が起こる可能性がありますか？

児童生徒に起きるアナフィラキシーの原因のほとんどは食物です。
食物アレルギー、食物によるアナフィラキシーに備えるには、「原因となる食物を食べないこと」がもっとも大切です。

しかし、保育所や幼稚園、学校などでは避けられないこともあります。

● 保護者の目の届かないところで食物アレルギーの症状、アナフィラキシーが起こる可能性がある場面



スマートフォンアプリ



マイエピ°

マイエピ Q 検索

App Store または Google Play にて検索してください。



App Store
からダウンロード



Google Play
で手に入れよう

さらに詳しい情報はウェブサイト「アナフィラキシーってななに.jp」に掲載されていますので、ぜひご参照ください。

<https://allergy72.jp>

アナフィラキシーってななに

検索

