

# 食物アレルギー 診療の手引き



発行：鳥取大学医学部附属病院（鳥取県アレルギー疾患医療拠点病院）

協力：鳥取県アレルギー疾患医療連絡協議会

## はじめに

アレルギー疾患にかかる子どもさんは増え続けています。その中で食物アレルギーは平成30年に行った鳥取県アレルギー疾患実態調査で幼児・学童の約10%を占めており、比較的身近な疾患であるとともに、時に命に関わったり、生活上の影響が大きい疾患であるため、食物アレルギーのことを正確に知り、きちんと対応することはとても重要なことです。

この度、食物アレルギーに携わる方々に疾患のことを周知していただく目的で「食物アレルギー診療の手引き」を作成いたしました。

皆様に食物アレルギーについてご理解を深めていただき、日常診療の一助になれば幸いです。

令和3年3月

鳥取大学医学部附属病院（鳥取県アレルギー疾患医療拠点病院）

山崎 章

村上 潤

## 目次

食物アレルギーの定義と分類 .....	2
食物アレルギーの有症率 .....	2
食物アレルギー発症予防の効果について .....	3
症状 .....	3
問診 .....	4
検査 .....	4
治療・管理の原則 .....	5
医療機関・学校/保育所との連携 .....	6
鳥取県内の食物アレルギー対応の主な医療機関 .....	7
アナフィラキシー .....	8
参考資料 .....	11

# 食物アレルギーの定義と分類

「食物アレルギー」とは、食べ物に対する免疫の反応により、体にとって不利益な症状が引き起こされる現象です。食物アレルギーは5つに分類されます。多くは「IgE抗体」のはたらきで生じます。IgE抗体とは、アレルギー反応を引き起こす免疫グロブリンという蛋白の一種です。

## ① 即時型症状

原因となる食物を食べて、多くは30分以内の短時間に、皮膚や粘膜、消化器、呼吸器などの症状が出るものです。かゆみ、蕁麻疹といった皮膚の症状が最も多いです。ときにアナフィラキシーという重い症状がでます。

## ② 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎

生後3ヶ月頃までに顔面から始まるようなアトピー性皮膚炎の症状が見られ、治療してもよくなるらない場合に食物アレルギーを合併していることがあります。



Food allergies

## ③ 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

主に学童期以降の運動量が激しくなる時期からみられるアレルギーで、特定の食物を食べただけでは症状が出ず、摂取後に運動をするとアレルギー症状が出るものです。給食後の休み時間、5時間目の体育の時間などに起きやすいです。強いアレルギー症状(アナフィラキシー)を生じ、進行が早く、至急病院に救急搬送するなどの迅速な対応が必要です。原因食物は小麦、えび、果物が多いです。

## ④ 口腔アレルギー症候群

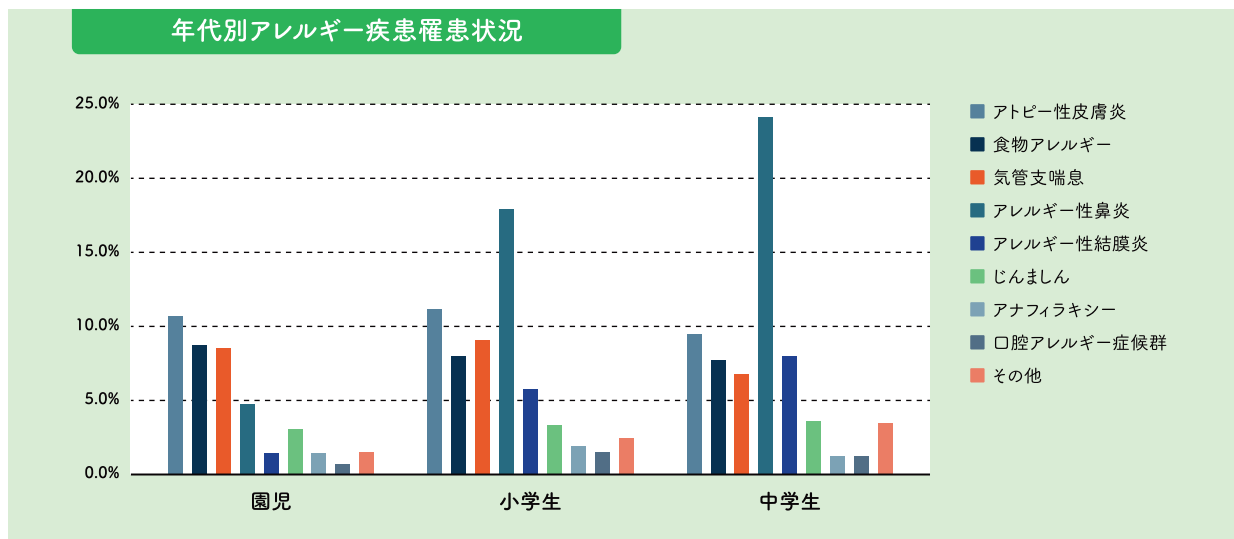
りんごなどの生の果物や野菜、大豆(主に豆乳)を食べたあとに、唇や口の中、のど、耳の奥などにかゆみや痛み、腫れが生じるものです。特定の植物の花粉症と関連する場合があります。

## ⑤ 新生児・乳児消化管アレルギー

主に育児用ミルクに含まれる牛乳成分によって生じるアレルギーですが、皮膚症状ではなく下痢、血便、嘔吐、体重の増えが悪くなるといった症状がでるアレルギーです。上記4つと異なり、ミルクを飲んですぐに症状がでることはなく、24時間以内とゆっくり症状が出てきます。

# 食物アレルギーの有症率

「平成29年度 鳥取県アレルギー疾患実態調査結果」では、鳥取県での食物アレルギーの有症率は約10%でした(参考資料②)。乳児・幼児期早期の即時型食物アレルギーの主な原因である鶏卵、乳製品、小麦は、その後加齢とともに3歳までに50%、学童までに80~90%が耐性(食べられるようになること)を獲得することが知られています。



# 食物アレルギー発症予防の効果について

## ● 妊娠中や授乳中の母親の食物除去

食物アレルギーの発症予防のために妊娠中と授乳中の母親がアレルギーを生じやすい食物を一律に食べないようにすることは勧められません。

## ● 母乳による哺育

母乳には赤ちゃんにとって優れた栄養源ですが、アレルギー疾患予防という点では、育児用ミルクよりも優れているという十分な証拠はありません。

## ● 育児用ミルクによる哺育

アレルギーを生じにくくした特別なミルク(加水分解乳)を飲ませることで、食物アレルギーの発症を予防できるという十分な証拠はありません。

## ● 離乳食の開始時期

生後5~6か月頃が適当であり、食物アレルギーの発症を心配して離乳食の開始を遅らせることは勧められません。

## ● 乳児期早期からの保湿スキンケア

アトピー性皮膚炎を30~50%程度予防できる可能性が報告されましたが、食物アレルギーの発症予防効果は証明されていません。

# 症状

### 皮膚の症状



- あかみ ● じんましん ● 腫れ
- かゆみ ● 湿疹

### 消化器の症状



- 嘔吐 ● 腹痛 ● 下痢 ● 血便
- 気持ちが悪くなる

### 神経の症状



- 眠気 ● 頭痛 ● 興奮 ● 不機嫌
- 意識障害 ● 尿や便を漏らす

### 循環器の症状



- 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

### 粘膜の症状



- 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
- 口の中・唇・舌のかゆみ、違和感、腫れ

### 呼吸器の症状



- 喉の違和感、かゆみ、締めつけられる感じ
- 声がかすれる ● 飲み込みにくい
- 「ゼーゼー」「ヒューヒュー」とした咳が出る
- 胸が締めつけられる感じ ● 息苦しい

## Q.アナフィラキシーとは?

A. アレルゲンなどの侵入により、複数臓器に全身性にアレルギー症状が惹起され、生命に危機を与え得る **過敏反応** です。  
 そして、アナフィラキシーに血圧低下や意識障害を伴う場合、より重篤で迅速な対応が必要な状態を **アナフィラキシーショック** と言います。詳しくはP.8をご覧ください。



命に関わる状態!

# 問診

診断には下記の8つの情報が必要です。

できるだけ具体的にお子さん、もしくは保護者の方から聞き取り、医師に情報をお伝えください。

- ① 症状が出た時に
- ② 食べたもの
- ③ 量
- ④ 調理方法
- ⑤ どのような症状が出たのか
- ⑥ 摂取から症状が出るまでの時間経過
- ⑦ 症状を認める前の疑わしい食物をこれまでに食べたことがあるか
- ⑧ 症状の再現性※があるか

※症状の再現性:疑わしい食物を食べて症状が出るのが複数回あること。一度症状が出て、原因がはっきりしないこともあります。

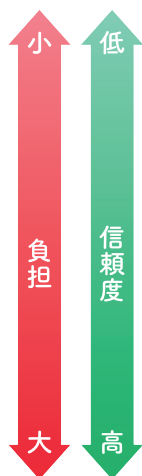


## 【診断の参考になる情報】

発症した年齢、乳児期の栄養方法、食習慣、環境因子、今までにかかった病気、家族にアレルギー性疾患があるか、症状と運動との関連、などが参考になります。

# 検査

食物アレルギーの検査には主に3つの方法があります。



## ① 血液検査(抗原特異的IgE抗体)

抗原(アレルギー反応を起こす物質)にだけ結合することができる(特異的)IgE抗体を測定します。感度が高い一方で、抗原特異的IgE抗体検査結果とアレルギー症状が出現することは必ずしも一致せず、診断の参考にはなりますが、診断を確定することはできません。



## ② 皮膚プリックテスト

血液検査と同様に診断感度は高いですが、実際のアレルギーの原因ではない食物に反応が出ることもあります。



## ③ 食物経口負荷試験

最も確実な診断方法であり、食物アレルギーの原因を確定するために必要な検査です。一方でアレルギー症状を引き起こす可能性もあります。



## Q.食物経口負荷試験とは?

A. アレルギーが疑われる食品を摂取させて症状の有無を確認する検査です。検査の目的は、大きく2つあります。

- ① 食物アレルギーの確定診断(食物アレルギーの原因をはっきりさせる)
- ② 安全に摂取することができる量の決定および食べられるようになったかの診断

※アレルギー症状を誘発する可能性があるため、必ず医師の指示のもと行います。

※具体的な負荷試験の方法は、食物アレルギーの重症度や医療機関によって異なりますので、詳しくは医師にお尋ねください。

### 判定結果

【陽性】負荷試験で明らかな症状が誘発された場合に陽性と判定します。

遅れて症状が出ることもあるため、翌日以降も症状の有無を観察し、最終的に判断します。

【陰性】負荷試験で症状が誘発されず、その後自宅での反復摂取により、確実に摂取できることを確認し、最終的に判定します。



# 治療・管理の原則

## 正しい診断に基づいた“必要最小限”の原因食物の除去をする

アレルギーが疑わしい食物について、症状の強さや血液検査結果などを参考に食物経口負荷試験を行います。  
 負荷試験が陰性であれば、負荷試験で食べた量までは摂取可能と判断します。  
 ちょっとずつでもアレルギー反応の出現しない量を食べることで段々と症状の出ない体になっていきます(耐性獲得)。  
 食物負荷試験を繰り返して徐々に食べられる量を増やし、日常摂取量を食べても症状が出なければ除去解除となります。


## 【食品に含まれるアレルギー物質の表示】

表示義務対象となる特定原材料7品目と、それに準じ表示推奨される21品目があります。

特定原材料(表示義務)	卵、乳、小麦、えび、かに、そば、落花生
特定原材料に準ずるもの (表示推奨:義務ではない)	あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン、アーモンド(令和元年9月に追加)

※特定原材料に準ずるもの21品目は、表示されない場合があります。※あらかじめ箱や袋で包装されている加工食品や缶・瓶詰めの加工食品が対象です。  
 ※外食(レストランなど)や店頭で計り売りされている総菜やパンなどは対象外です。※特定原材料が別の名称(代替表記、拡大表記)で表記される場合があります。


## 【食品別のアレルギー管理について(参考資料③)】

**鶏卵**  食品例: マヨネーズ、練り製品(かまぼこ、はんぺんなど)、肉類加工品(ハム、ウインナーなど)、調理パン、菓子パン、鶏卵を使用している天ぷらやフライ、  
 鶏卵をつなぎにするハンバーグ、洋菓子類(クッキー、ケーキ、アイスクリームなど) など

加熱全卵1/8個が摂取可の場合に食べられる可能性の高い食品の量(例)

食品名	ロールパン	ウインナー	ちくわ	クッキー	ドーナツ
量	2個まで	2本まで	1~2本	2枚まで	1/2個まで


原則として除去不要なもの: 卵殻カルシウム、鶏肉、魚卵

**牛乳**  食品例: ヨーグルト、チーズ、バター、生クリーム、全粉乳、脱脂粉乳、一般の調製粉乳、練乳、乳酸菌飲料、はち酵乳、アイスクリーム、パン、カレーなどのルー、  
 肉類加工品(ハム、ウインナーなど)、洋菓子類(チョコレートなど)、調味料の一部など

牛乳50mlが摂取可の場合に食べられる可能性の高い食品の量(例)

乳製品	バター	乳製品飲料	ホイップクリーム (乳脂肪)	ヨーグルト (全脂無糖)	スライスチーズ	パルメザンチーズ
量	266gまで	145mlまで	106gまで	44gまで	7gまで	3.6gまで

原則として除去不要なもの: 乳糖、牛肉

**小麦**  食品例: 小麦粉(薄力粉、中力粉、強力粉、デュラムセモリナ小麦)、パン、うどん、パスタ、中華麺、麩、餃子や春巻の皮、お好み焼き、たこ焼き、天ぷら、  
 とんかつなどの揚げもの、カレーなどのルー、洋菓子類(ケーキなど)、和菓子(饅頭など)

うどん50gが摂取可の場合に食べられる可能性の高い食品の量(例)

製品名	薄力粉	強力粉	食パン	スパゲティマカロニ (ゆで)	スパゲティマカロニ (乾)	焼き麩
量	16gまで	11gまで	14gまで (6枚切で約1/4枚)	25gまで	10gまで	4.5gまで

原則として除去不要な食品: 醤油、麦茶、穀物酢

## 【その他の食材で原則除去不要なもの】

大豆アレルギー: 醤油、緑色もやし、大豆油、味噌 / ゴマアレルギー: ごま油 / 魚類アレルギー: かつおだし

## 医療機関・学校/保育所との連携

食物アレルギーは給食のときはもちろん、その他の生活の中で注意を要することがあります。医療機関だけでなく、学校/保育所とも情報共有をしておくことが大切です。

### Q.生活管理指導表(アレルギー疾患用)とは？

A. アレルギー疾患をもつお子さんについて、医療機関・学校/保育所と情報共有をするツールです。学校/保育所で食物アレルギーの対応が必要なとき、学校/保育所から生活管理指導表(アレルギー疾患用)(参考資料 4 6)を受け取り、食物アレルギーのかかりつけ小児科で記載を依頼していただくものです。

病状は変化することがあり、継続して管理・指導が必要な場合は、原則として内容が同じでも毎年新しい生活管理指導表(アレルギー疾患用)を提出する必要があります。主治医の先生には、お子さんの疾患についての情報と、学校/保育所生活上の指示を記載してもらいます。学校/保育所は、生活管理指導表に基づき、保護者と協議し取り組みを実施します。

食物の除去は「必要最小限の除去にとどめる」ことが原則であり、また安全に摂取できる量を継続して摂取することで、食べられる量が増えていくこともあります。しかし、集団給食では、安全を第一に考えて「完全除去」が「除去しない(他の子どもと同じ食事)」の二者択一が原則です。もし給食で部分解除をする場合には、その日にどのくらいのアレルゲンを含む給食が出るのか把握し、家庭での食事で含まれる量と合わせて過量摂取にならないように注意が必要になってきます。

医療機関・保護者・学校/保育所できちんと情報を共有し、誤食の危険性をできる限りなくすることが大切です。

## 鳥取県内の食物アレルギー対応の主な医療機関

以下は、診療報酬算定における小児食物アレルギー負荷検査実施医療機関として、地方厚生局へ届出をしている医療機関において、掲載の承諾が得られた医療機関を掲載しています。これ以外にも、負荷試験を実施している医療機関はあります。まずはかかりつけ医へ相談しましょう。

### 東部

せいきょう子どもクリニック 鳥取市末広温泉町566-1  
TEL.0857-27-2211

鳥取県立中央病院 鳥取市江津730  
TEL.0857-26-2271(代表)

鳥取市立病院 鳥取市市場1-1  
TEL.0857-37-1522(代表)

鳥取赤十字病院 鳥取市尚徳町117  
TEL.0857-24-8111(代表)

### 中部

アロハこどもクリニック 湯梨浜町はわい長瀬549-14  
TEL.0858-35-5474

鳥取県立厚生病院 倉吉市東昭和町150  
TEL.0858-22-8181(代表)

まつだ小児科医院 倉吉市新町3-1178-3  
TEL.0858-22-2969

### 西部

岡空小児科医院 境港市浜ノ町127  
TEL.0859-47-1234

きむら小児科 米子市皆生3-12-1  
TEL.0859-32-1757

子育て長田こどもクリニック 米子市上後藤7-1-58  
TEL.0859-29-1515

山陰労災病院 小児科 米子市皆生新田1-8-1  
TEL.0859-33-8181(代表)

鳥取大学医学部附属病院 米子市西町36-1  
TEL.0859-38-6552(小児科外来受付)

ファミリークリニック せぐち小児科 米子市西福原9-16-26  
TEL.0859-38-0780

米子医療センター 小児科 米子市車尾4-17-1  
TEL.0859-33-7111(代表)

せいきょう子どもクリニック 鳥取市末広温泉町566-1  
TEL.0857-27-2211



**表 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）**

名前 \_\_\_\_\_（男・女） \_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日生 \_\_\_\_\_年\_\_組

提出日 \_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

※この生活管理指導表は、学校の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に医師が作成するものです。

病型・治療		学校生活上の留意点		【緊急時連絡先】	★保護者	
アナフィラキシー (あり・なし)	<b>A 食物アレルギー病型（食物アレルギーありの場合のみ記載）</b> 1. 即時型 2. 口腔アレルギー症候群 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー	<b>★保護者</b> 電話：  <b>★連絡医療機関</b> 医療機関名：  電話：  記載日 _____年 _____月 _____日 医師名 _____ 医療機関名 _____			電話：  記載日 _____年 _____月 _____日 医師名 _____ 医療機関名 _____	
	<b>B アナフィラキシー病型（アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載）</b> 1. 食物（原因） 2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3. 運動誘発アナフィラキシー 4. 昆虫（ ） 5. 医薬品（ ） 6. その他（ ）			<b>A 給食</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>B 食物・食材を扱う授業・活動</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>C 運動（体育・部活動等）</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>D 宿泊を伴う校外活動</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>E 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの</b> ※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。 鶏卵：卵殻カルシウム 牛乳：乳糖・乳清焼成カルシウム 小麦：醤油・酢・味噌 大豆：大豆油・醤油・味噌 ゴマ：ゴマ油 魚類：かつおだし・いりこだし・魚醤 肉類：エキス		
	<b>C 原因食物・除去根拠</b> 該当する食品の番号に○をし、かつ《 》内に除去根拠を記載 1. 鶏卵      《 》 2. 牛乳・乳製品      《 》 3. 小麦      《 》 4. ソバ      《 》 5. ピーナッツ      《 》 6. 甲殻類      《 》（すべて・エビ・カニ） 7. 木の実類      《 》（すべて・クルミ・カシュー・アーモンド） 8. 果物類      《 》（ ） 9. 魚類      《 》（ ） 10. 肉類      《 》（ ） 11. その他1      《 》（ ） 12. その他2      《 》（ ）			<b>給食</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>食物・食材を扱う授業・活動</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>運動（体育・部活動等）</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>宿泊を伴う校外活動</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの</b> ※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。 鶏卵：卵殻カルシウム 牛乳：乳糖・乳清焼成カルシウム 小麦：醤油・酢・味噌 大豆：大豆油・醤油・味噌 ゴマ：ゴマ油 魚類：かつおだし・いりこだし・魚醤 肉類：エキス		
	<b>D 緊急時に備えた処方薬</b> 1. 内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬） 2. アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」） 3. その他（ ）			<b>その他の配慮・管理事項(自由記述)</b>		
気管支ぜん息 (あり・なし)	<b>病型・治療</b>	<b>学校生活上の留意点</b>		【緊急時連絡先】	<b>★保護者</b> 電話：  <b>★連絡医療機関</b> 医療機関名：  電話：  記載日 _____年 _____月 _____日 医師名 _____ 医療機関名 _____	
	<b>A 症状のコントロール状態</b> 1. 良好      2. 比較的良好      3. 不良	<b>A 運動（体育・部活動等）</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>C 宿泊を伴う校外活動</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>D その他の配慮・管理事項(自由記述)</b>			<b>★保護者</b> 電話：  <b>★連絡医療機関</b> 医療機関名：  電話：  記載日 _____年 _____月 _____日 医師名 _____ 医療機関名 _____	
	<b>B-1 長期管理薬（吸入）</b> 1. ステロイド吸入薬      ( ) ( ) 2. ステロイド吸入薬／長時間作用性吸入ベータ刺激薬配合剤      ( ) ( ) 3. その他      ( ) ( )	<b>A 運動（体育・部活動等）</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>C 宿泊を伴う校外活動</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>D その他の配慮・管理事項(自由記述)</b>			<b>★保護者</b> 電話：  <b>★連絡医療機関</b> 医療機関名：  電話：  記載日 _____年 _____月 _____日 医師名 _____ 医療機関名 _____	
	<b>B-2 長期管理薬（内服）</b> 1. ロイコトリエン受容体拮抗薬      ( ) 2. その他      ( )	<b>A 運動（体育・部活動等）</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>C 宿泊を伴う校外活動</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>D その他の配慮・管理事項(自由記述)</b>			<b>★保護者</b> 電話：  <b>★連絡医療機関</b> 医療機関名：  電話：  記載日 _____年 _____月 _____日 医師名 _____ 医療機関名 _____	
	<b>B-3 長期管理薬（注射）</b> 1. 生物学的製剤      ( )	<b>A 運動（体育・部活動等）</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>C 宿泊を伴う校外活動</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>D その他の配慮・管理事項(自由記述)</b>			<b>★保護者</b> 電話：  <b>★連絡医療機関</b> 医療機関名：  電話：  記載日 _____年 _____月 _____日 医師名 _____ 医療機関名 _____	
<b>C 発作時の対応</b> 1. ベータ刺激薬吸入      ( ) ( ) 2. ベータ刺激薬内服      ( ) ( )	<b>A 運動（体育・部活動等）</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>C 宿泊を伴う校外活動</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <hr/> <b>D その他の配慮・管理事項(自由記述)</b>		<b>★保護者</b> 電話：  <b>★連絡医療機関</b> 医療機関名：  電話：  記載日 _____年 _____月 _____日 医師名 _____ 医療機関名 _____			

# アナフィラキシー

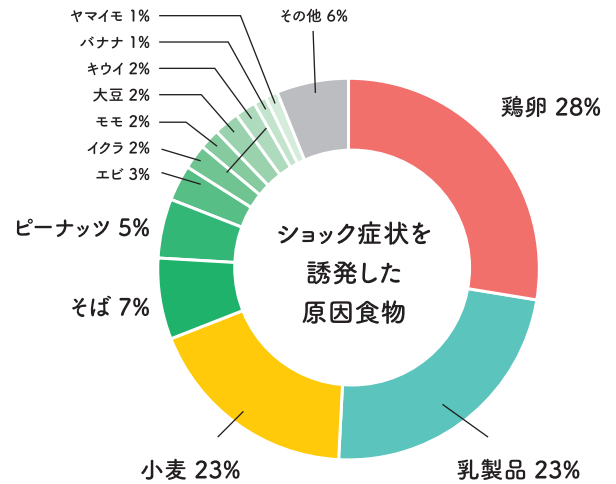
アナフィラキシーとは、複数の臓器に同時に全身性にかつ急激に引き起こされた状態を指します。その中でも血圧低下や意識レベルの低下、脱力がみられるような場合はアナフィラキシーショックと呼ばれ、数分から数時間以内に急速に進行して生命に関わる状態に陥ることが多いため、一刻も早く治療をする必要があります。

## 【頻度】

平成25年の文部科学省調査、  
ならびに平成29年度の鳥取県の調査では1%前後の頻度でした。

## 【原因】

アナフィラキシーの原因としては食物が多くを占め鶏卵、乳製品が多くこの2つで50%前後を占め、ついで小麦、ソバ、ピーナッツが多いとされています。



## 【症状】

アナフィラキシーの代表的な症状を以下の表1に示します。

赤枠で囲んだ症状は、特に重症の症状です。  
症状や経過、進行の速さや重症度は、人によって、その時によって異なるため、経過や重症度を予測することは困難です。

## アナフィラキシーの代表的な症状 表1

全身症状	・ぐったり ・意識もうろう ・尿や便を漏らす ・脈が振れにくい、または不規則 ・唇や爪が青白い
呼吸器症状	・のどや胸がしめ付けられる ・声がかすれる ・犬が吠えるような咳 ・息がしにくい ・持続する強いせき込み ・喘鳴(ゼーゼーする呼吸)
消化器症状	・持続する強い(がまんできない)お腹の痛み ・繰り返し吐き続ける
皮膚・粘膜症状	・顔全体の腫れ ・まぶたの腫れ ・強いかゆみ ・全身に広がるじんま疹 ・全身が真っ赤

## 【治療】

アナフィラキシーに対しては、早めのタイミングでのアドレナリンの投与(エピペン®(アドレナリンの自己注射薬)が使用されます。アナフィラキシー発症の可能性がある場合には、エピペン®を携行するとともに速やかに使用できるよう日頃からの準備が必要です。

エピペン®使用に際しては、表1赤枠の症状がみられた際には迷わず使用するよう推奨されています。

エピペン®使用時に一旦改善しても状態が改善してもその後再び重篤な症状になることがあるため、投与した後は速やかに医療機関の受診が必要です。保護者が一緒にいる場合には、本人もしくは保護者が投与します。学校や保育園、幼稚園などの場合は緊急時には教員や保育士等が投与することも想定しておく必要があります。

# エピペン<sup>®</sup>の使い方

それぞれの動作を  
声に出し、  
確認しながら行う!



**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<sup>®</sup>を取り出す

トレーナーではなく、  
本物であることを確認



**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!



**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<sup>®</sup>の先端(オレンジ色の部分)を軽くあて、“カチツ”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!

投与部分に重なる  
ポケットの中を確認

投与前に必ず子ども  
に声をかける

軽く押しあてた状態  
から、押しつける



**⑤ 確認する**  
エピペン<sup>®</sup>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」

使用前 使用後



**⑥ マッサージする**  
打った部位を10秒間、マッサージする  
※薬が速やかに吸収され、速く効果が現れるようにするため。

## 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  
しっかり押さえ、動かないように固定する  
※ここを押さえることで、動かないようにしっかり  
固定できるだけでなく、押さえている手を、  
打つ場所の目印にできる。

## 注射する部位

- 衣類の上から、打つことができる
- 太ももの外側の筋肉に注射する  
(真ん中(A)よりも外側で、かつ太も  
もの付け根と膝の間の部分)



## 【即時型食物アレルギー症状が出たときの対応】

図3の「緊急性が高いアレルギー症状」に1つでも当てはまる場合には、適切な場所に足を頭より高く上げて体で寝かせて嘔吐に備えた体位をとります。意識状態や呼吸、皮膚色、循環の状態を確認しながら必要に応じて一次救命処置を行い医療機関への搬送の準備をします。同時にエピペン<sup>®</sup>を準備し、適切なタイミングで注射をするよう心がけます。

図3: 参考資料<sup>12</sup>により引用

## 即時型食物アレルギー症状が出た時の対応



即時型食物アレルギー症状が出た場合は、以下のフローチャートに従い対応してください。そのポイントは以下のとおりです。

◆5分以内に症状の重さを見きわめ、それに応じた対応をする

\*症状は緊急性が高い順(赤色→黄色→青色)で見えていきます。特に赤色(緊急性が高いアレルギー症状)を見逃さないようにしてください。

◆少なくとも5分ごとに、繰り返し症状を観察する

\*即時型食物アレルギー症状は進行する可能性があり、最初は軽い症状でも「緊急性が高いアレルギー症状」が見られることもまれではありません。症状が改善するまで、少なくとも5分ごとに繰り返し症状を観察してください。



### 症状をチェック 5分以内に 緊急性が高い症状からチェック

	緊急性が高いアレルギー症状		
<b>全身の症状</b>	<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識もうろう <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくいまたは不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い		
<b>呼吸器の症状</b>	<input type="checkbox"/> のどや胸がしめ付けられる <input type="checkbox"/> 声がかすれる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳	
<b>消化器の症状</b>	<input type="checkbox"/> 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度のお腹の痛み <input type="checkbox"/> 1~2回のおう吐 <input type="checkbox"/> 1~2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽い(がまんできる)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 吐き気
<b>目・口・鼻・顔面の症状</b>	上記の症状が1つでも当てはまる場合		
<b>皮膚の症状</b>	<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ <input type="checkbox"/> まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 部分的な赤み
	1つでも当てはまる場合		1つでも当てはまる場合

①ただちにエピペン®を使用する  
 ②救急車を要請する(119番)  
 ③その場で安静を保つ  
 ④その場で救急隊を待つ  
 ⑤可能なら内服薬を飲ませる

**ただちに救急車で医療機関へ搬送**

①内服薬を飲ませ、エピペン®を準備  
 ( )  
 ②速やかに医療機関を受診  
 (救急車の要請も考慮)  
 ( )  
 ③医療機関に到着するまで少なくとも5分ごとに症状の変化を観察。  
 □の症状が1つでも当てはまる場合、エピペン®を使用

**速やかに医療機関を受診**

①内服薬を飲ませる  
 ( )  
 ②少なくとも1時間は、5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診  
 ( )

**安静にし 注意深く経過観察**

**安静を保つ体位**

<p>ぐったり、意識もうろうの場合</p> <p>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</p>	<p>吐き気、おう吐がある場合</p> <p>おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける</p>	<p>呼吸が苦しくあおむけになれない場合</p> <p>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</p>
--	---	--

## 参考資料

---

- 1 食物アレルギーの診療の手引き2017  
<https://www.foodallergy.jp/wp-content/themes/foodallergy/pdf/manual2017.pdf>
- 2 鳥取県アレルギー疾患実態調査(平成31年3月)  
<https://www.pref.tottori.lg.jp/283707.htm>
- 3 食物アレルギーの栄養食事指導の手引き2017  
<https://www.foodallergy.jp/wp-content/themes/foodallergy/pdf/nutritionalmanual2017.pdf>
- 4 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)厚生労働省 2019(平成31)年4月  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000511242.pdf>
- 5 学校給食における食物アレルギー対応指針 文部科学省 平成27年3月  
[https://www.mext.go.jp/component/a\\_menu/education/detail/\\_icsFiles/afieldfile/2015/03/26/1355518\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2015/03/26/1355518_1.pdf)
- 6 学校における食物アレルギー対応基本方針(改訂版)《令和3年2月改訂》  
<https://www.pref.tottori.lg.jp/237027.htm>
- 7 平成25年度文部科学省学校生活における健康管理に関する調査  
[https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook\\_H260030/H260030.pdf](https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_H260030/H260030.pdf)
- 8 アナフィラキシーガイドライン, 日本アレルギー学会, 2014年  
[https://anaphylaxis-guideline.jp/pdf/anaphylaxis\\_guideline.PDF](https://anaphylaxis-guideline.jp/pdf/anaphylaxis_guideline.PDF)
- 9 一般向けエピペンの適応(日本小児アレルギー学会, 2013)  
<https://www.jspaci.jp/gcontents/epipen/>
- 10 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)  
公益財団法人 日本学校保健会 監修 文部科学省初等中等教育局 健康教育・食育課  
[https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook\\_R010060/R010060.pdf](https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_R010060/R010060.pdf)
- 11 環境再生保全機構 ERCA(エルカ)「ぜんそく予防のために 食物アレルギーを正しく知ろう」  
[https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/archives\\_28216.pdf](https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/archives_28216.pdf)

## 食物アレルギー診療の手引き

作成委員（敬称略、五十音順）

鳥取大学医学部附属病院小児科	若信 奈緒美 友森 あや 福嶋 健志
鳥取県アレルギー疾患医療連絡協議会	岡田 隆好(鳥取県立総合療育センター) 田村 明子(鳥取県立中央病院小児科) 辻田 世朗(辻田耳鼻咽喉科医院) 廣岡 さゆり(鳥取県市町村保健師協議会) 長田 郁夫(子育て長田こどもクリニック) 松田 隆(まっだ小児科医院) 村上 潤(鳥取大学医学部附属病院小児科) 山元 真雅(鳥取市立病院管理栄養士)



