

# 食物アレルギー

東京都福祉保健局

## 食物アレルギーとは

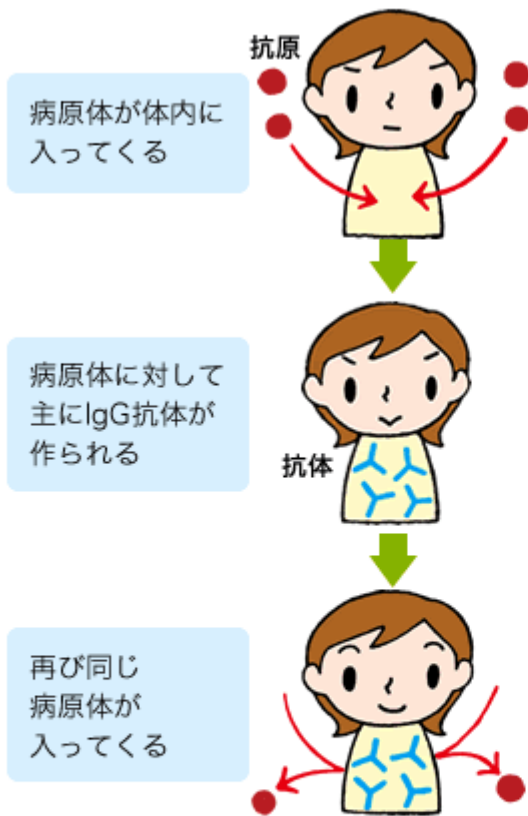
アレルゲンには、ダニ、カビ、花粉、食物などいろいろなものがありますが、その中で、食物が体内に入り、アレルギー反応を引き起こす場合を食物アレルギーと呼びます。また、食物に触ったり、吸い込んだりしただけでも症状が出る場合があります。

## 食物アレルギーはどうして起きるのでしょうか

私たちの体には、ウィルスや細菌が入り込むと、“抗体” を作ってそれを排除しようとする「免疫」という仕組みがあります。この仕組みの1つに、ダニや花粉、一部の食物に対して、“IgE 抗体” を作ってしまうことがあります。この IgE 抗体は、皮膚や粘膜にあるマスト細胞の表面にくっつき、ダニや花粉、食物などのアレルゲンが入り込んでくるのを待っています。この状態を“感作”と言います。この感作された状態で再び原因物質が体の中に入り込むと、マスト細胞についている IgE 抗体と結びつき、その刺激でマスト細胞からヒスタミンなどの化学物質が放出されます。これら化学物質が様々なアレルギー症状を誘発します。

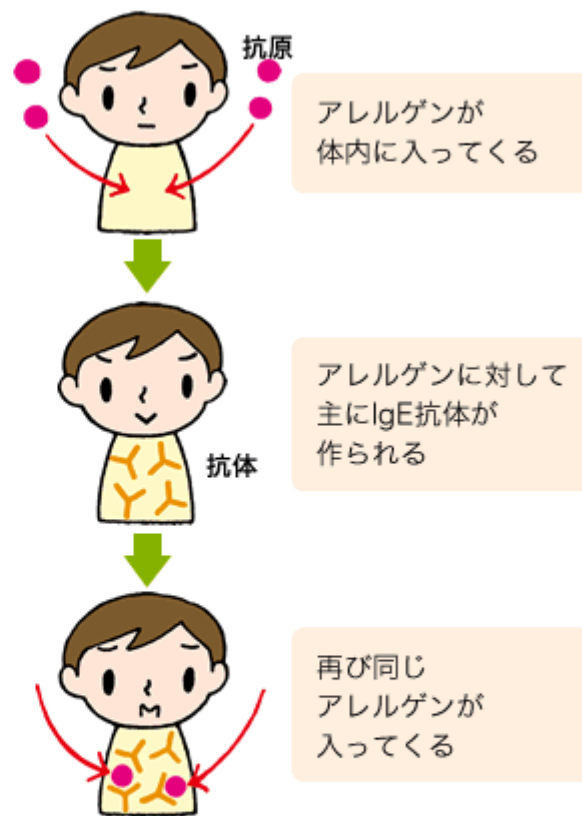
\*感作：免疫の仕組みにより体内で IgE 抗体が作られ、皮膚や粘膜にあるマスト細胞の表面にくっつき、ダニや花粉、食物などの抗原が再び入り込んでくるのを待っている状態。

## ■ 免疫



抗体が抗原を攻撃して、  
病気が起こるのを未然に防ぐ。

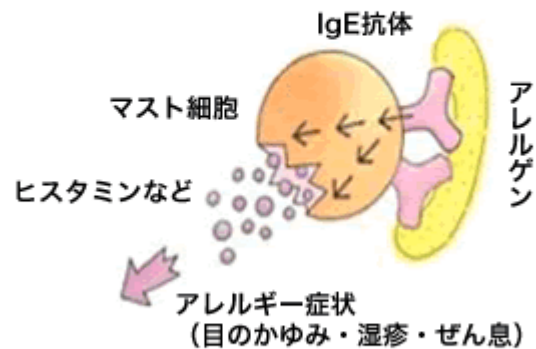
## ■ アレルギー



抗体が抗原と反応して、  
マスト細胞から出る化学伝達物質が  
アレルギー症状を起こす。

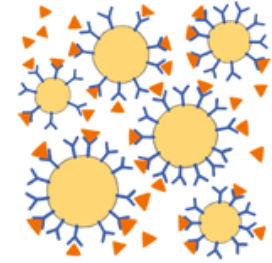
「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギーの基礎知識2012」  
独立行政法人 環境再生保全機構より引用・一部改変

「アレルゲン」と「IgE抗体」が結びつき、細胞からヒスタミンなどが放出されてアレルギー症状が起きます。



「食物アレルギーと上手につきあう12のかぎ」東京都

## 抗体検査で何が分かるの？ ～IgE と IgG～



### 特異的 IgE 抗体

IgE 抗体が抗原（アレルゲン）と結びつくと、アレルギー症状が引き起こされます。そのため、様々な抗原に対する特異的 IgE 抗体を調べることで、アレルギーの原因となり得る物質を知ることができます。

しかし、検査で IgE 抗体の存在が証明されても、抗原への「感作\*」を示すものの、それが必ずしも発症に関っていることの証明にはなりません。このため、あくまでも食物アレルギーの診断の補助として参考にされています。

\*感作：免疫の仕組みにより体内で IgE 抗体が作られ、皮膚や粘膜にあるマスト細胞の表面にくっつき、ダニや花粉、食物などの抗原が再び入り込んでくるのを待っている状態。

### 特異的 IgG 抗体

最近、インターネット等に、「簡単な血液検査で IgG 抗体を測定すると遅延型食物アレルギーを診断できる」「IgG 抗体が陽性だった食品を除去するとダイエットに有効」といった情報が一部で掲載されています。

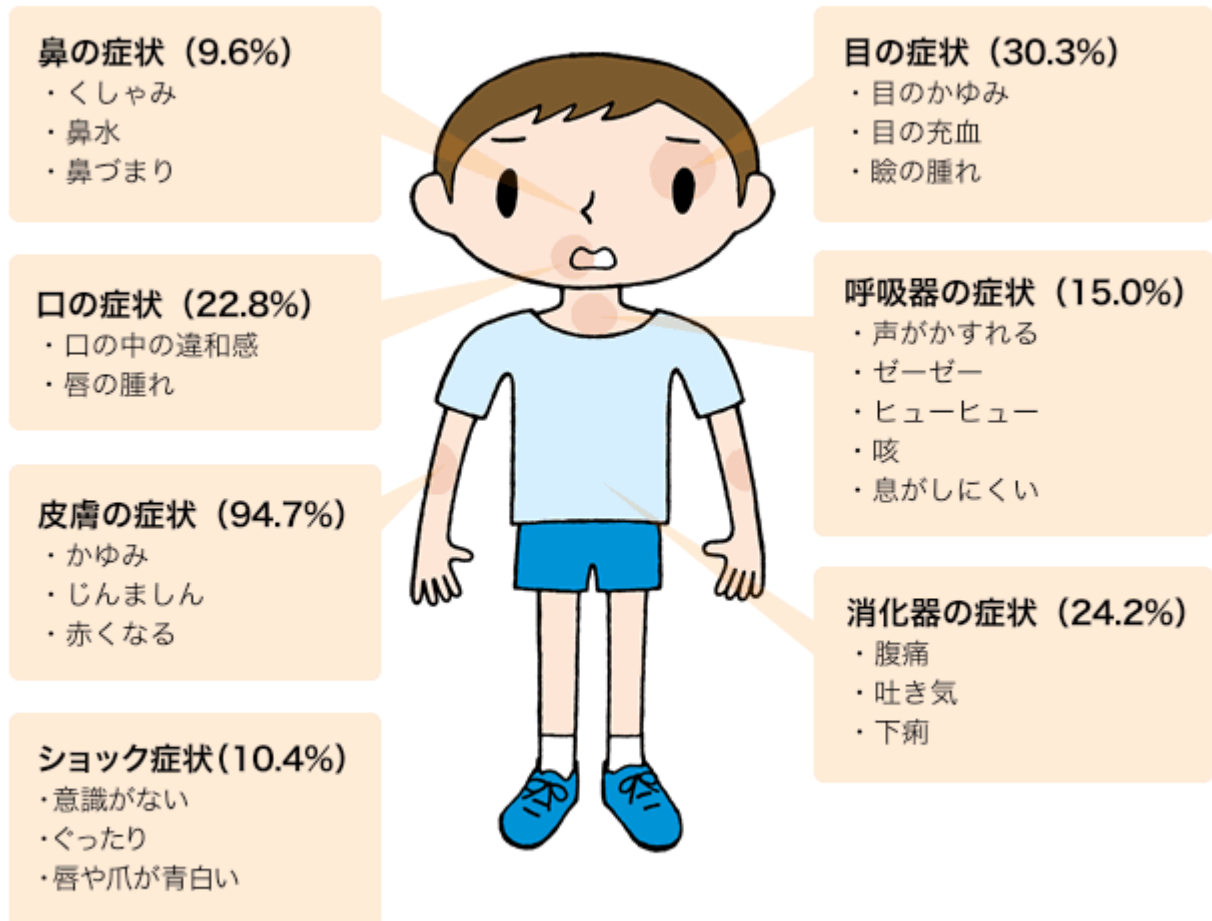
しかし、食物特異的 IgG 抗体は食物アレルギー症状のない方でも検出されるため、食物アレルギーの診断に用いることはできません。IgG 抗体の結果を根拠に制限する食品が多品目に及ぶ場合は、栄養の偏りなどによる健康被害を招く恐れもあります。

「遅延型食物アレルギー」の診断は、丁寧な問診の上で、除去・負荷試験を行う必要があります。この診断については、経験豊富なアレルギー専門医に相談しましょう。（日本小児アレルギー学会「食物アレルギー診療ガイドライン 2016」を参考に作成）

## 食物アレルギーの症状

食物アレルギーの症状としては、皮膚のかゆみ、発赤、じんましん、湿疹などの皮膚症状が多くみられます。その他、腹痛や下痢などの消化器症状、咳、ぜん鳴（ゼーゼー）や呼吸困難などの呼吸器症状、目や鼻などの粘膜症状が現れます。

### 食物アレルギーの症状はとても多様です



「アレルギー疾患に関する3歳児全都調査」（平成26年度）東京都健康安全研究センター

## アナフィラキシーとは

アレルギー症状が皮膚、消化器、呼吸器など2臓器以上に出現した状態をアナフィラキシーと呼びます。

アナフィラキシー症状が進行し、血圧が下がり始めた状態がアナフィラキシーショックです。こうなると意識が悪くなったり、もうろうとしてきたりして、生命の危機を伴います。日本では、毎年3人程度アナフィラキシーショックが原因で亡くなっています。このため早急で適切な治療が必要となります。

# 食物アレルギーのタイプ

## 1. 即時型食物アレルギー

食物摂取後1～2時間以内、特に15分以内に多く症状が出現します。

全身じんましんや咳、ぜん鳴、呼吸困難、嘔吐、下痢など様々な症状が現れる可能性があり、なかにはアナフィラキシーからアナフィラキシーショック症状へ至る場合も少なくありません。

### 発症時期

全ての世代で新たに発症するタイプですが、乳幼児期の発症が極めて多くみられます。

### 原因食物

乳児～幼児：鶏卵、牛乳、小麦、魚卵、ピーナッツなど

学童～：甲殻類、果物類、小麦、魚類など

原因食物は年齢によって異なります。乳幼児期では、鶏卵、乳製品、小麦が3大アレルゲンとして知られていますが、小学校以上ではそれらは減少し、甲殻類（えび、かになど）、果物類、魚類などのアレルギーが増えていきます。

このほか、ピーナッツ、そば、魚卵、木の実などさまざまな食物が原因となります。最近では、幼児のいくらやピーナッツによるアレルギーが増えてきています。

#### 即時型食物アレルギーの年齢群別に見た主な原因食品

※食物摂取後60分以内に何等かの症状が出現し、かつ医療機関を受診した患者

	0歳	1歳	2,3歳	4-6歳	7-19歳	≥20歳
1位	鶏卵	鶏卵	鶏卵	鶏卵	鶏卵	小麦
2位	牛乳	牛乳	牛乳	牛乳	牛乳	甲殻類
3位	小麦	小麦	小麦	ピーナッツ	甲殻類	魚類
4位		魚卵	魚卵	小麦	ピーナッツ	果物類
5位		ピーナッツ	ピーナッツ	果物類	小麦	ソバ

厚生労働科学研究班による「食物アレルギー診療の手引2014」より引用改変

## 症状

食物アレルギーでみられる様々な症状が現れます。

## 経過

乳幼児の即時型食物アレルギーで頻度の多い鶏卵、乳製品、小麦、そして大豆は3歳までに約50%、6歳までに約80%から90%が自然に食べられるようになります。これを耐性化といいます。

一方、それ以外の食物（ピーナッツ、そば、魚類、果物類など）のアレルギーは治りにくく（耐性を得にくく）、長時間、時に生涯にわたる除去を必要とすることがあります。

## 2. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎

### 発症時期

乳児期にアトピー性皮膚炎に伴って発症し、年齢とともに治っていくタイプです。（すべての乳児期のアトピー性皮膚炎が食物に関与しているのではなく、約50%から70%に食物が関与していると考えられています。）

### 原因食物

鶏卵、牛乳、小麦、大豆など

### 症状

湿疹

### 経過

幼児以降は、食物アレルギーがアトピー性皮膚炎の原因として関与することは少なくなっていくます。

### 3. 新生児・乳幼児消化管アレルギー

#### 発症時期

新生児から乳児期前半に、血便・下痢・嘔吐などの消化器症状で発症するタイプです。細胞性免疫が関与すると考えられています。

#### 原因食物

牛乳（粉ミルクを含む）、大豆、コメなど

#### 症状

原因食物を摂取後数時間から、なかには数日後に消化器症状が出現します。嘔吐、下痢、血便などの消化器症状が主体です。

### 4. 特殊なタイプ

#### ①口腔アレルギー症候群（OAS）

原因食物が口などの粘膜にふれることによって症状が現れます。花粉症と果物類とのアレルギー共通性があり、花粉症患者に伴いやすい傾向があります（花粉果物アレルギー症候群：PFAS）。ハンノキ科（ハンノキ、シラカバ、ヤシヤブシなど）花粉症とバラ科果物（モモ、リンゴ、イチゴなど）、ブタクサ花粉症とウリ科果物（メロン、スイカ）に関係があります。発症は学童期以降に多くなります。

#### 原因食物

果物類（キウイ、リンゴ、モモ、メロンなど）など

#### 症状

原因食物を食べた後、多くはすぐに口からのどの症状（口やのどのかゆみ、ヒリヒリ感、イガイガ感、唇の腫れなど）が出現します。まれにアナフィラキシーが起こることもあります。

## ②食物依存性運動誘発アナフィラキシー (FDEIA)

原因食物を食べて一定の運動をしたときにだけ症状が誘発されるのが特徴です。運動量が増加する小学校高学年から成人に多いアレルギーです。

### 原因食物

小麦 6 割、甲殻類 3 割、その他

### 症状

原因食物を食べて 2~4 時間後に、一定以上の運動をしたときにだけ症状が現れます。症状は急速に進行し、アナフィラキシーが現れることもまれではありません。

## 食物アレルギーの診断

食物アレルギーの診断において、“問診”（聞き取り）は最も重要です。何をどれくらい食べたら、何分後にどんな症状が現れたのかなど、時間をかけて詳細に聞きます。

即時型の場合は、原因食物を特定しやすく諸検査を省略することもあります。その診断の基本は食物除去および食物経口負荷試験を行うことにあります。

なお、血液検査や皮膚テストは診断の根拠にはなりません。あくまでも診断の補助として評価します。

また、乳児の湿疹やアトピー性皮膚炎は食物が原因であると思われがちですが、実際は必ずしもそうとは限りません。問診を充分に取り、検査を実施し、冷静にそれらの結果を評価しながら診断をしていきます。



## 症状の出現



### 問診

- ①いつ、どこで？      ②何を、どれくらい食べた？      ③どれくらい後に？      ④どんな症状？

<非即時型症状の鑑別診断のために>

■食物日誌

食べたものと現れた症状の関係を日誌をもとにして推測していく。

■乳児湿疹やアトピー性皮膚炎との鑑別

●スキンケア、軟膏療法の指導と実践

●環境整備



### 診断根拠

食物と症状の因果関係が  
明らかに結びつく場合

- 初めて離乳食を食べて、症状が強くでた場合
- 明らかに重篤なアナフィラキシーが疑われる場合など

再現性がある場合

- 何度か同じ食べ物を食べて、同様の症状がでる場合

食物除去試験・負荷試験で原因  
食物が明らかになった場合

- 疑われる食物を一定期間除去し、症状が改善されるかどうか確認後、食物負荷試験を実施し原因食物が明らかになった場合

又は

又は



### 診断の補助

血液検査・皮膚テスト



### 確定診断

## ○ 食物アレルギーを診断するときに使われる検査

	検査名	目的や内容
診断の根拠となる検査	食物除去試験	非即時型の診断に用いられる試験です。問診や食物日誌、血液検査や皮膚テストによって原因と疑われた食物とその加工品を、日々の食事から完全に、約1週間から2週間除去します。除去した結果、皮膚症状などのアレルギー症状がよくなるかを確認し、診断根拠の一つとします。ただし、除去試験で症状の改善が得られても、診断は確定せず、食物経口負荷試験を行う必要があります。
	食物経口負荷試験	食物アレルギーの診断には必須の検査です。原因と疑われた食物を食べて、症状が出現するかどうかをみる検査です。 ただし、アナフィラキシー症状を起こす危険が高い場合や、明らかな陽性症状がある場合、血液検査などの結果によっては食物経口負荷試験を省略して診断することもあります。
診断の補助検査	血液検査 特異的IgE抗体検査	原因物質に対するIgE抗体の量を調べる検査です。IgEの量を0から6までにクラス分けして、0が陰性、1が偽陽性、2から6までが陽性とされます。しかし、陽性または陰性などの結果は食物アレルギーを診断する根拠にはなりません。 検査結果においてクラスが高ければ高いほど診断の確からしさが高まるだけで、あくまでも補助的な位置づけです。
	皮膚テスト (プリックテスト)	アレルゲンエキスを皮膚にのせ、専用の針で小さな傷をつけて、皮膚のアレルギー反応をみる検査です。血液検査と同様に、この検査だけで食物アレルギーを診断することはできず、結果は診断の補助的な位置づけとなります。 口腔アレルギー症候群の診断に用いるときは、原因と疑われる果物や野菜そのものの果汁、野菜汁によるプリックテストが有用です（プリックトゥプリックテスト）

## 治療

### 1. 原因となる食物の除去

医師の正しい診断に基づき、最小限の範囲で原因食物を除去することが原則です。

除去する食物の種類や除去の程度と方法、期間について医師と十分に相談してか

ら始めましょう。

\* 除去食のポイントについては、「対応・対策」のページ

## 2. 薬物療法

食物アレルギーには発症を予防する薬や、早く食べられるようになる（耐性を獲得する）薬はありません。以下の薬物は多くの場合、併用する必要はありません。

### (1) クロモグリク酸ナトリウム（商品：経口インタール®）

処方への適応は食物アレルギーに関連する皮膚症状のみです。通常は、適切な除去食を行えば皮膚症状は改善するため、ほとんどの場合は服用の必要がありません。内服すれば、食物アレルギーが治りやすくなったり、原因食物を少量なら食べても症状が起きないようにしたりすることは一切ありません。

このため本薬の内服を始める前に、改めてスキンケアや軟膏療法が適切に行えているかを見直すと良いでしょう。

なお、服用は食前 15～30 分前に微温湯に溶かして行います。

### (2) 抗ヒスタミン薬

食物アレルギーによるかゆみなどの皮膚症状のコントロールを目的に処方されることがありますが、原因となる食物を適切に除去することで通常は必要なくなります。インタール®と同様に食物アレルギーが治りやすくなる効果はありません。また原因食物による弱い皮膚・粘膜症状は抑える可能性はありますが、アナフィラキシーを含めた中等度以上の症状を抑える効果は期待できません。

これ以外には、原因食物の誤食時のアナフィラキシー対応として処方されることがありますが、その効果は限定的です。

### (3) アナフィラキシーの治療

過去にアナフィラキシーを起こしたことがある場合や、アナフィラキシーを起こす可能性が高いと予想される場合にはアナフィラキシーショックの補助治療薬として携帯できるアドレナリン自己注射（商品名：エピペン®）を処方されること

があります。医師が処方するもので、本人や保護者、救急救命士等が注射できます。重篤なアナフィラキシーショック症状が現れたら、30分以内にアドレナリンを投与することが患者の生死を分けると言われており、適切で迅速な使用が求められます。ただし、効果の持続時間は10分程度であり、重篤な状態に陥る可能性があるため、エピペンを打ったら、必ず救急要請し、救急車で医療機関を受診します。

## エピペン®について

エピペン®はアドレナリンの量によって2種類（0.15 mg製剤、0.3 mg製剤）あります。0.3 mg製剤（黄色）は体重30 kg以上、0.15 mg製剤（緑色）は体重15 kg以上30 kg未満に処方されます。

普段から使用方法と管理方法を確認し、いざという時に正しく使用できるようにしておきましょう。

\* 緊急時の対応については、「緊急時対応」のページ

## 即時型食物アレルギー症状発現時の症状とその対応

症状が出現した場合は、以下のフローチャート（緊急時対応マニュアル表紙）に沿って対応します。

症状は急激に変化することもありますので、症状が改善するまで、少なくとも5分おきに観察を続けます。

## 緊急時対応マニュアル

\* ホームページに掲載済

本マニュアルは、学校や保育園などの子供を対象とした施設向けに作成されたものですが、一般のご家庭においては、Aのページを除いてすべて参考になるものです。

緊急時に慌てていると、適切な判断や対応ができなくなることもあります。このマニュアルは、表紙のフローチャートに沿って対応すれば、適切な対応にたどりつ

くように構成されています。

## マニュアル構成

表紙：表紙には、緊急時の対応手順の全体像が示されています。このフローチャートに沿って対応します。

A：施設内での役割分担（施設向け）施設における役割分担を示しています。

B：緊急性の判断と対応 症状の重症度、緊急性の高い症状の有無を判断をするときに使用します。

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 症状を観察する時に使用します

- ・緊急時に備えるために

## 原因食物に触れてしまった時の対応

緊急性の高い症状がない場合には、以下の対応を行います。

症状は急激に変化することがあるため、その後も目を離さずに症状を観察しましょう。

### 皮膚に原因食物がついたとき

かゆみ、赤み、じんましんが部分的に出る



対応（1）原因物質がついた部分を洗い流しましょう

対応（2）原因食物に触った手で眼をこすらないようにしましょう

## 眼に症状が現れたとき

かゆみ、充血、むくみが出る

対応（1） 流水で眼を洗いましょう

対応（2） 抗アレルギー薬、ステロイド点眼薬を携帯している場合は使用しましょう

## 原因食物を口に入れたとき

口やのどの違和感（かゆみ、痛い、気持ち悪い）

対応（1） 口から出して口をすすぎましょう

## 食物アレルギーQ&A

Q1 食物アレルギーと思ったら、どうしたらよいでしょうか。医療機関のかかり方についても教えてください。

A1 食物アレルギーの症状かなと思ったら、まず身近な医療機関であるかかりつけ医に相談しましょう。

かかりつけ医は、病状を説明し、必要に応じ、別の医療機関を紹介する役割を担っています。診断や治療方針（専門的な検査や治療を行う医療機関にかかった方がよいか等）について、よく相談しましょう。

的確な治療を受けるためには、事前に症状の経過や変化（何を、どれくらい食べたら、どれくらい後に、どんな症状が現れたか）を整理したり、知りたいことや疑問点を書き出したりする等の準備をし、医師に要点を正確に伝えることも大切です。

\*一般社団法人日本アレルギー学会の専門医制度で認定された医師が、自分の居住地域にいるかどうかを知ることができます。

**Q2** アレルギーマーチとは何ですか。

**A2** アトピー素因があると、同一患者が乳児期の食物アレルギーやアトピー性皮膚炎に始まり、幼児期以降にぜん息、アレルギー性鼻炎と、成長とともに症状が移り変わったり又は積み上がったりする傾向がみられます。

アレルギー感作も成長とともに食物抗原から吸入抗原（ダニ・ネコ・イヌ・花粉など）に変化します。この傾向をアレルギーマーチと呼んでいます。

（独立行政法人環境再生保全機構「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック」より引用・一部改変）

**Q3** 食物アレルギーとアトピー性皮膚炎の関係について教えてください。

**A3** 食物が原因で、乳児期にアトピー性皮膚炎症状が悪化するものとして、「食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎」があります。すべての乳児期のアトピー性皮膚炎が食物に関与しているのではなく、約50%から70%に食物が関与していると言われています。ですから、乳児湿疹やアトピー性皮膚炎がある場合、原因が食物アレルギーにあると思われがちですが、必ずしもそうとは限りません。すぐに食物アレルギーと判断せずに、まずは適切なスキンケア、軟膏療法をしっかりと行い皮膚症状の改善に努めます。それでも症状が改善しない場合には食物アレルギーかどうかを調べます。

**Q4** 子供の即時型食物アレルギーと大人の即時型食物アレルギーの違いについて教えてください。

**A4** 小児の場合、鶏卵・牛乳・小麦が多く、これらは加齢とともに食べられるようになることが多いです（3歳までに50%、6歳までに約80%から90%）。学童期以降からの場合、甲殻類、小麦、果物、魚類、そば、ピーナッツが多く、また乳児期発症に比べて治りにくい傾向があり、長期間、時に生涯にわたる除去を必要とすることがあります。

- Q5 食物アレルギーがある場合、どの位の頻度で検査を受けるのが望ましいでしょうか。
- A5 乳幼児期に発症する頻度の多い鶏卵、乳製品、小麦、大豆は3歳までに約50%、6歳までに約80%から90%の子供が食べられるようになります。このため除去食は定期的に見直しを行い、可能な限り早期に除去終了を目指します。解除が進む傾向の強い食物アレルギーの場合は、およそ6か月毎に診断を見直し、検査結果を参考にしながら食物経口負荷試験の実施を検討します。
- Q6 アレルギーの抗体検査（特異的IgE抗体検査\*）をしたところ、複数の食物が陽性と判定されました。すべて、除去した方がよいでしょうか。
- A6 IgE抗体検査で陽性となっても食物アレルギーの症状が出るとは限りませんので、陽性となった食物のすべてを除去しなければならないということにはなりません。除去する食物については、医師と十分相談しましょう。
- \*特異的IgE抗体検査：どのようなアレルゲン（アレルギーの原因となっている食物）に対して、血液中にIgE抗体がどのくらいできているかを調べる検査
- Q7 鶏卵アレルギーと牛乳アレルギーがあります。この場合は、鶏肉や牛肉も除去した方がよいでしょうか。
- A7 鶏肉・魚卵は、鶏卵アレルギーの原因にはなりませんので、基本的に避ける必要はありません。牛肉も、牛乳アレルギーの原因にはならないので、基本的に避ける必要はありません。主治医の指示に従って、食べて症状がでる必要最小限の食物だけを除去しましょう。
- Q8 容器に入ったり包装された加工食品に「本製品の製造ラインでは〇〇（例：エビ）を使用した製品を製造したりしています」などと表示されている場合がありますが、表示されている原材料にアレルギーがある場合、その食品は食べない方がよいでしょうか。
- A8 加工食品では、原材料としては使用していないが、同じ施設内でアレルギー物



質を含む食品を製造または使用しており、ごく微量でも、混入してしまう場合、原材料表示の枠外に以下の注意喚起の表示を行うことが認められています。基本的にはその加工食品には含まれないので除去の必要はありませんが、主治医に確認しましょう。

**Q9 牛乳アレルギーがある場合に、「乳酸菌」など乳〇〇を含む食品は食べられないでしょうか。**

**A9** 牛乳は加工食品のアレルギー表示が義務付けられていますが、名称上の「乳」という文字の有無だけでは、一概に食べられるかどうかを判断できません。誤食なく、食べられる食品を増やすためには、アレルギー表示から、食べられる食品と食べられない食品を正しく見分けることが重要です。

「全粉乳」「脱脂粉乳」「練乳」「乳酸菌飲料」「発酵乳」などの加工食品には牛乳が含まれるため、牛乳アレルギーの患者さんは食べられません。

「乳糖」には、原料の牛乳タンパク質が、ごく微量に残っていますが、大量に食べなければ、ほとんどの場合は、アレルギー症状を起こす原因にはなりません。利用できるかどうかは主治医に相談しましょう。

「乳化剤」「乳酸菌」「乳酸カルシウム」「乳酸ナトリウム」「カカオバター」はその名前から、乳製品と誤解されやすいのですが、牛乳とは関係ありません。

**Q10 加熱や発酵によってアレルゲンは変化しますか。**

**A10** 加熱や発酵によりアレルゲンの変化は食品により異なります。鶏卵は、加熱によってアレルギーを起こす力が弱くなります。このため加熱卵が食べられるようになっても、生卵や半熟卵には注意が必要です。牛乳・乳製品は、加熱や発酵処理をしてもアレルギーを起こす力はほとんど変わりません。それぞれの食品の特徴を知り、主治医の指示に従って、食べて症状が出る必要最小限の食物だけを除去しましょう。

**Q11 除去した食品の栄養補給の方法等を教えてください(乳禁・鶏卵禁の場合)。**

**A11** 原因食物を除去することにより、栄養が偏らないよう、代替えの食品を上手に利用しましょう。

### **鶏卵を除去する場合**

鶏卵はタンパク質を多く含む食品ですので、タンパク質の不足を補うことが必要です。魚介類、肉類、大豆製品、牛乳・乳製品類を利用しましょう。

### **牛乳を除去する場合**

牛乳はタンパク質、カルシウムを多く含んだ食品ですので魚介類、肉類、大豆製品、卵を十分に食べることでタンパク質はとれます。また、アレルギー用粉ミルクや豆乳・豆腐、骨ごと食べられる小魚や海藻を食べることでカルシウムを補います。

**Q12 小麦アレルギーでも麦茶は飲ませてよいのでしょうか。**

**A12** 麦茶は大麦の種子を煎じて作った飲み物であり、小麦と直接関係はありません。しかし小麦アレルギーの中に麦類全般に除去指導されている場合があり、この場合に麦茶の除去が必要な場合があります。

**Q13 子供が食物アレルギーですが、災害時に備えてどのような準備をしたらよいですか。**

**A13** 災害に備えてまずは個人で準備することが大切です。

災害時に起こりうる可能性としては、①アレルギー対応食品の不足、②炊き出し時におけるアレルギーの誤食、③アナフィラキシー時の対応の遅れ、④食物アレルギーに対する周囲の理解の不足が考えられます。

災害に備えた必要物品として、①誤食時の緊急薬、②数日以上保存可能な普段安全に食べている食品(アレルギー対応アルファー化米、アレルギー対応レトルトカレー、アレルギー用ミルクなど)、③アレルギー対応食品が備蓄されている場所の地図と連絡先、④食物アレルギーサインプレートなど除去食品が明確に書かれたもの、が挙げられます。

個人の備えとして大切なことは、食物アレルギーの正確な診断を受けて、本当に除去が必要な食品をしっかり把握しておくことです。「念のため」に避けている食べ物があると、被災時の不安や不便は一層高まります。微量の混入まで完全除去が必要なのか、ある程度までは食べられるのかも明らかにして、普段から可能なレベルまでは食べる習慣にしておきましょう。

食品は、1週間分（少なくとも3日分）を目安に備蓄し、賞味期限が切れる前に入れ替えます。数日以上保存可能な普段安全に食べている食品、アレルギー用ミルク、加熱しなくても食べられるアレルギー対応アルファ化米（特定原材料等不使用のもの）、ふりかけ、アレルギー対応レトルトカレーなど保存可能な商品を準備して、時々食べて慣れておくといいでしょう。

**誤食に備えた緊急薬も数回分は準備します。**

アレルギーの情報や緊急連絡先を記入したサインプレートや緊急カードを作っておくと役立ちます。

（独立行政法人環境再生保全機構「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2014」より引用一部改変）

**Q14 授乳中の子供に食物アレルギーがある場合、母親もその食材を除去した方がよいでしょうか。母乳とアレルギーの関係について教えてください。**

**A14** 基本的に食物アレルギーがあるお子さんの母乳育児を止める必要はありません。また、アレルギー疾患の発症予防のために授乳中の母親に食物除去は一般的には勧めません。

**Q15 食物アレルギーがある場合、保育園に通うに当たって、園にお願いすべき注意事項はありますか。また、どのようなことを注意しておけばよいでしょうか？**

**A15** まず、通園先で食物アレルギーについてどのような対応をしてくれるかを知る事が重要です。

園での対応を依頼するために、主治医に生活管理指導表を書いてもらい提出し、

その後、保護者、保育園で具体的な個別の対応プランを作成、共有します。

園での食事は、「完全除去」が厚生労働省から推奨されています。これは「少量なら食べられる」や「加熱してあれば食べられる」等の家庭と同様の段階的除去は、誤食事故が起こりやすくなるためです。園でのお子さんの安全な生活を最優先とする考え方に基づく「完全除去」を理解してください。

園で安全な生活を送るために、保育施設の職員、主治医(場合によっては園医)、保護者が十分な連携を図ることが大切です。緊急時の連絡体制等を共有しましょう。

重症のお子さんはより重点的な対応を求める場合があります。お子さんの状況を細かく伝え、園の理解を求めましょう。また園におけるアレルギー対応をきちんと把握し、定期的に面談してもらいます。

食物アレルギーは3歳で約半数、6歳では80～90%が食べられるようになるといわれています。家庭での負担はもちろん、集団給食における不安を減らすためにも、定期的に除去解除の評価をしてもらいます。また、除去解除する場合は、複数回食べて大丈夫であることを確認し、書面で除去解除のお願いをします。

**Q16 妊娠中から、食物制限をすれば、生まれてくる子供が食物アレルギーになることを防げますか。**

**A16** 妊娠中に母親が食物除去を行うことによって子供のアレルギー疾患の発症を予防できるという科学的な証拠は今のところ示されていません。したがって、アレルギー疾患の発症予防のために妊娠中の母親に対して食物除去は通常勧めていません。

**Q17 アレルギーのある子供の予防接種はどのように考えたらよいでしょうか。**

**A17** ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、じんましん、アトピー体質などといわれているだけでは、基本的には接種不適合者にはなりません。主治医と相談し、予防接種は該当する年齢で体調の良い時に受けるようにしましょう。

予防接種においてアレルギーと関連すると報告されているのは、ワクチンの安定剤、防腐剤や抗菌剤、培養成分としての鶏卵成分、ワクチン菌体成分そのものなどです。最近のワクチンでは、ゼラチンは黄熱ワクチン（任意接種）に使用されていますが、含有量は微量です。防腐剤や抗菌剤に対するアレルギーの発症率は極めて低く、通常心配する必要はありません。

インフルエンザワクチンの鶏卵成分の含有量は、メーカーにより多少異なりますが、極めて微量であり、鶏卵成分に対して即時型アレルギーが起こりえない量です。このため基本的には鶏卵アレルギーがあってもインフルエンザワクチンは接種できます。卵白に対して強いアレルギーがある場合や、保護者に強い不安がある時は、主治医又は接種医とよく相談しましょう。

**Q18** 離乳食を始める子供がいますが、兄に食物アレルギーがあります。食物アレルギーを防ぐために離乳食を遅らせたり、食物除去をしたりするほうがよいでしょうか。

**A18** 離乳食を開始する時期や食物の内容については、標準的な時期、内容で始めましょう。基本的には予防的な食物の除去は必要ありません。最近の研究ではむしろ発症予防のために、早期から原因食物を食べさせていったほうが良いとする成果も出ています。ご家族に強いアレルギー病歴があるなど、心配な場合は、医師に相談することをお勧めします。