

## 第1章 食物アレルギーの基礎知識



### 食物アレルギーとは

食物アレルギーは「食物によって引き起こされる免疫反応を介して、生体にとって不利益な症状が引き起こされる現象」をいいます。食べたり、触れたり、吸い込んだりした食物に対して、体が過剰に反応して起こる症状です。

また、アレルギー症状を引き起こす物質のことをアレルゲンといい、食物アレルゲンの大部分は食物に含まれるたんぱく質です。

食物不耐症（乳糖不耐症など）は免疫反応を介さないため、食物アレルギーには含まれません。

### 出典

- 1) 「厚生労働科学研究班による食物アレルギーの栄養指導の手引き 2017」より一部改変
- 2) 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」(財) 日本学校保健会より一部改変
- 3) 「セルフケアナビ食物アレルギー」平成 23 年 3 月改訂 厚生労働科学研究より
- 4) 「AMED 研究班による食物アレルギーの診療の手引き 2017」より

## 食物アレルギーの各病型の特徴

### ● 即時型

食物アレルギーの児童生徒のほとんどはこの病型に分類されます。原因食物を食べて2時間以内に症状が出現し、その症状はじんましんのような軽い症状から、生命の危険を伴うアナフィラキシーショックに進行するものまでさまざまです。

### ● 口腔アレルギー症候群

果物や野菜、木の実類に対するアレルギーに多い病型で、食後5分以内に口腔内（口の中）の症状（のどのかゆみ、ヒリヒリするイガイガする、腫れぼったいなど）が出現します。多くは局所の症状だけで回復に向かいますが、5%程度で全身的な症状に進むことがあるため注意が必要です。

### ● 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

多くの場合、原因となる食物を摂取して2時間以内に一定量の運動（昼休みの遊び、体育や部活動など患者によってさまざま）をすることによりアナフィラキシーを起こします。原因食物としては小麦、甲殻類が多く、発症した場合には、じんましんからはじまり、高頻度で呼吸困難やショック症状のような重篤な症状に至るので注意が必要です。

運動と原因食物の摂取との組み合わせにより、はじめて症状が誘発されます。このため、運動前4時間\*以内は原因食物の摂取を避け、食べた場合は以後4時間の運動を避ける必要があります。症状が誘発される運動の強さには個人差がありますので、保護者と相談して決める必要があります。運動をする予定があれば、原因食物を4時間以内に摂取しないようにし、逆に原因食物を食べる場合には食べてから4時間以内は運動しなければなりません。何度も同じ症状を繰り返しながら、この疾患であると診断されていない例もみられます。

\*多くの場合は、原因食物の摂取後2時間以内の運動で発症するとされていますが、確実に症状を起こさない間隔ということで、ここでは4時間としています。 出典2)

## 食物アレルギーの症状

食物アレルギーでは、原因食物を食べた直後～2時間くらいの間には症状が現れる場合がほとんどです。食べた直後に激しい反応が現れる場合もあります。（即時型症状）

様子を見ているとだんだんおさまっていく場合もありますが、軽い症状で始まっても、短時間に、急激に深刻な症状に変化していく場合もあります。

一度症状がおさまったように見えても、しばらく時間が経ってからもう一度症状が現れる場合や、食べてすぐはそれほどはっきりした症状は現れず、数時間後に現れる場合などさまざまです。 出典3)

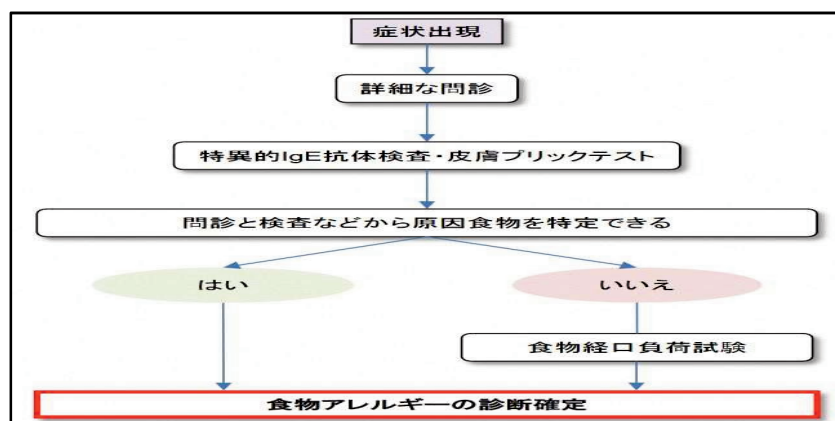


## 食物アレルギーの診断

一般に食物アレルギーを血液検査だけで判断することはできません。実際に起きた症状と食物アレルギー一負荷試験などの専門的な検査を組み合わせ、医師が総合的に判断します。

血液検査が陽性であっても、その食品を食べられることはあります。食物の除去が必要な児童生徒であっても、その多くは除去品目数が数品目以内にとどまることがあります。あまりに除去品目数が多い場合には、不必要な除去を行っている可能性が高いとも考えられます。除去品目数が多いと食物アレルギー対応が大変になるだけでなく、成長発達の著しい時期に栄養バランスが偏ることにもなります。保護者や主治医、学校医等とも相談しながら、正しい診断を促していくことが必要です。 出典2)

### ● 食物アレルギー診断の フローチャート (即時型症状) 出典4)



## アナフィラキシーとは

アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、呼吸困難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アナフィラキシーといいます。その中でも、血圧が低下して意識の低下や脱力をきたすような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態であることを意味します。

児童生徒におけるアナフィラキシーの原因のほとんどは食物ですが、それ以外に昆虫刺傷、医薬品、ラテックス（天然ゴム）などが問題となります。中にはまれに運動だけで起きることがあります。 出典2)

### アナフィラキシーが起きた場合の状況把握とその対応

- 全身の症状、呼吸器の症状などを迅速に把握する。
- その場から救急車の要請（119番通報）を行い、教職員の応援を要請する。
- 応急手当、心肺蘇生法を実施する。
  - ・ 症状の出た場所で安静にさせる。
  - ・ ショック体位をとらせる。（足側を15～30cm高くする姿勢）
  - ・ 気道の確保を行う。
  - ・ エピペン®が処方されている場合は、直ちに使用する。使用した場合は、時刻を記録し、使用した旨を救急隊に伝え、使用済みの注射器を渡す。
  - ・ 反応（意識）と普段通りの呼吸が「ない」「わからない」場合は、直ちにAEDを手配し、心肺蘇生を行う。
  - ・ 移動する場合は、担架等を使用し、体を横にした状態で移動する。
- 第一発見者（状況を把握している者）は救急車に同乗し、事故発生時の状況を医師に報告する。

## アドレナリン自己注射薬(エピペン®0.3 mg, 0.15 mg)

アドレナリン自己注射薬は登録医によって処方が可能で、2011年9月から保険適応となりました。アドレナリン自己注射薬はアナフィラキシーの補助治療を目的とした自己注射薬であるため、使用後は直ちに医療機関で受診するように指導します。

学校において、緊急の場に居合わせた関係者が、アドレナリン自己注射薬を使用できない状況にある本人の代わりに注射することは、医師法違反とはなりません。アナフィラキシーショックに対しては、早期のアドレナリン投与が大変に有効で、かつ、アドレナリン自己注射薬のみが有効と言えます。 出典2) 4)

### ● 一般向けエピペン®の適応（日本小児アレルギー学会）

エピペン®が処方されている患者で、アナフィラキシーショックを疑う場合、下記の症状が一つでもあれば使用すべきである。

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 ・ 持続する強い咳き込み	・ 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	・ 脈を触れにくい・不規則 ・ ぐったりしている ・ 尿や便を漏らす

## 食品表示基準(アレルゲンを含む食品に関する表示)

食物アレルギー症状を引き起こすことが明らかになった食品のうち、特に発症数、重篤度から勘案して表示する必要性の高いものを食品表示基準において特定原材料として定め、下の7品目の表示を義務付けています。【表示義務】

また、食物アレルギー症状を引き起こすことが明らかになった食品のうち、症例数や重篤な症状を呈する者の数が継続して相当数みられるが、特定原材料に比べると少ないものを特定原材料に準ずるものとして、下の20品目を原材料として含む加工食品については、当該食品を原材料として含む旨を可能な限り表示するよう努めることとしています。【表示を奨励（任意表示）】 特定原材料に準ずるものは、表示が義務づけられていないため、表示していない場合もあるので注意が必要です。

特定原材料 (表示が義務化された7品目)	えび、かに、小麦、そば、卵、乳、落花生
特定原材料に準ずるもの (表示を推奨するとされた20品目)	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