

食物アレルギー

正しく理解して、安心・安全な食生活を



目 次

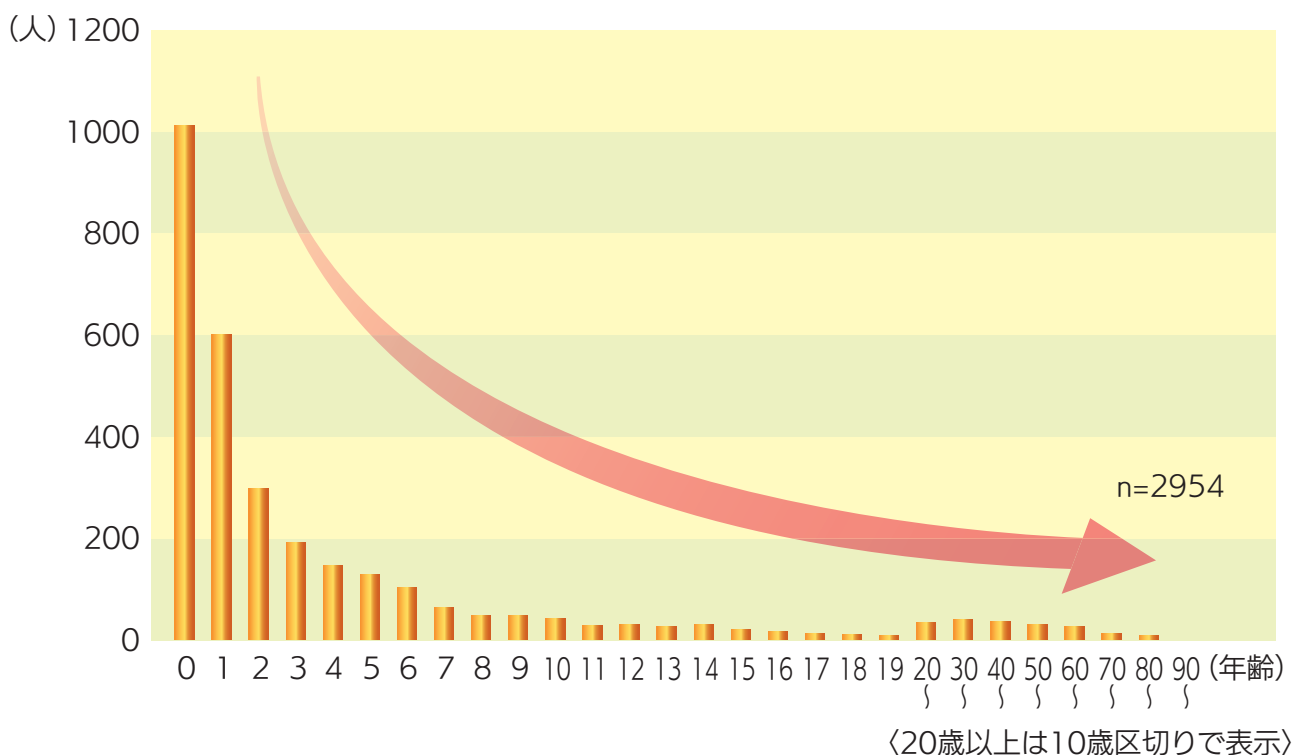
1. 食物アレルギーとは
2. 原因食物の内訳
3. 症 状
4. 症状の出方による分類
5. 診 断
6. 治 療
7. 症状出現時の治療薬
8. 一般向けエピペン[®] の適応
9. 最後に

1 食物アレルギーとは

私たちの体には、細菌やウイルスなどの有害なものから体を守る「免疫」という機能が備わっています。体にとって必要な「食物」を摂取した際に、免疫が食物を有害なものとして認識して排除しようと働くことで、自分自身を傷つけ様々な症状を引き起こす状態を食物アレルギーと呼んでいます。食物アレルギーは、口から食べた場合以外にも、吸い込んだり皮膚に触れたりして起こることもあります。

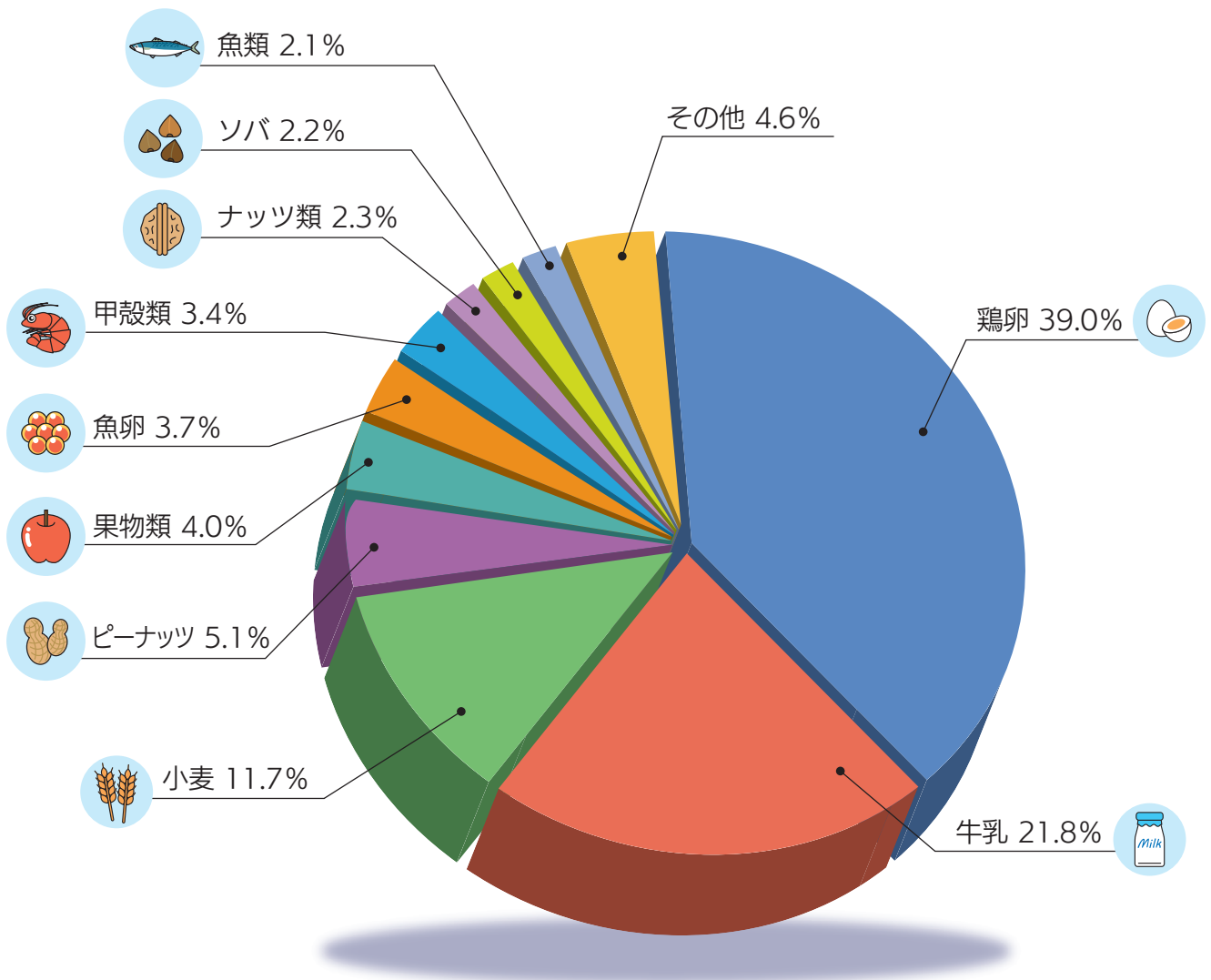
食物アレルギー年齢分布

調査対象は、何らかの食物を摂取後60分以内に症状が出現し、かつ調査協力医療機関を1年間に受診したものです。0歳児が最も多く、年齢とともに減少しています。



食物アレルギー診療ガイドライン2016

2 原因食物の内訳



食物アレルギー診療ガイドライン2016

乳幼児では鶏卵、牛乳が多く、年長になるにつれて果物、甲殻類が多くなる傾向にあります。

3 症 状

粘膜症状

結膜充血・浮腫、
掻痒感、眼瞼浮腫、
流涙、くしゃみ、鼻汁、
鼻閉、口・のど・舌の
違和感・腫脹

神経症状

頭痛、活気の低下、
不穏、意識障害、
失禁

呼吸器症状

咳嗽、喘鳴（ゼーゼー）、
陥没呼吸、呼吸困難、
胸部圧迫感、チアノーゼ、
のどの違和感・掻痒感・
絞扼感、嚔声

循環器症状

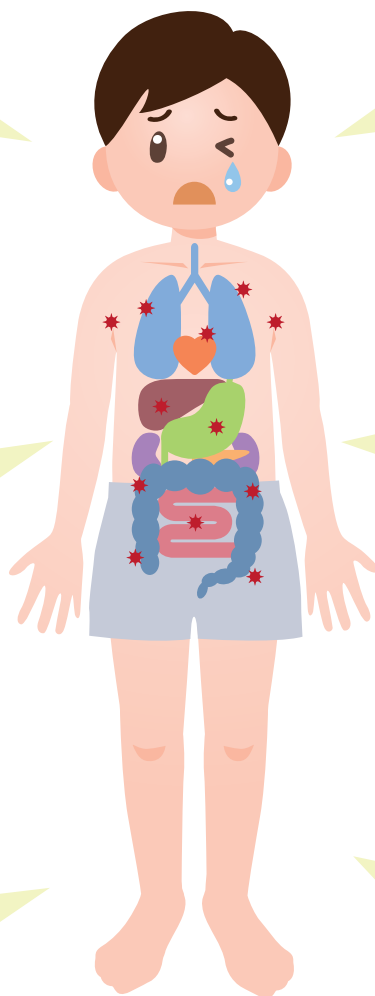
血圧低下、頻脈、
徐脈、不整脈、
四肢冷感、蒼白
（末梢循環不全）

皮膚症状

紅斑、じんま疹、掻痒、
血管性浮腫、灼熱感、
湿疹、冷や汗

消化器症状

嚥下困難、腹痛、
悪心・嘔吐、下痢、
血便



アナフィラキシーとは

原因食物を摂取後、数分から数十分以内にじんま疹などの皮膚症状、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**複数同時かつ急激**に出現した状態をいいます。その中で血圧が低下して意識の低下や脱力を来すような場合を**アナフィラキシーショック**といいます。

4 症状の出方による分類

臨床型		発症年齢	頻度の高い食物	耐性獲得（寛解★）	アナフィラキシーショックの可能性
新生児・乳児消化管アレルギー		新生児期 乳児期	牛乳（乳児用調整粉乳）	多くは寛解	（±）
食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎		乳児期	鶏卵、牛乳、小麦、大豆など	多くは寛解	（+）
即時型症状（じんま疹、アナフィラキシーなど）		乳児期 ～ 成人期	乳児～幼児： 鶏卵、牛乳、小麦、そば、魚類、ピーナッツなど 学童～成人： 甲殻類、魚類、小麦、果物類、そば、ピーナッツなど	鶏卵、牛乳、小麦、大豆などは寛解しやすい。 その他は寛解しにくい。	（++）
特殊型	食物依存性運動誘発アナフィラキシー	学童期 ～ 成人期	小麦、エビ、イカなど	寛解しにくい	（+++）
	口腔アレルギー症候群	幼児期 ～ 成人期	果物、野菜など	寛解しにくい	（±）

★寛解とは：摂取が可能になること

食物アレルギー診療ガイドライン2016 一部改変

食物依存性運動誘発アナフィラキシーとは

ある食物を摂取しただけでは症状がおこらないが、概ね2時間以内に運動するとアナフィラキシーを起こすタイプ。

口腔アレルギー症候群とは

花粉症との関連がいわれており、花粉とアレルギーの原因タンパク質が似ている果物などの摂取によって主に口の中に症状が出るタイプ。

5 診 断

- ① 特定の食物により症状が誘発される
- ② アレルギーを介する可能性がある

問診

疑われる食物を摂取してから症状出現までの時間経過・再現性、年齢、栄養方法（母乳か人工乳か）、環境因子（ペットや家族の喫煙など）、家族歴、服薬歴など

血液検査（比較的容易に行える検査）

疑われる食物に対する特異的IgE抗体の検出

皮膚テスト（プリックテストなど）（比較的容易に行える検査）

疑われる食物に対する皮膚の反応をみる

食物負荷試験（専門医療機関で行う検査）

疑われる食物を実際に摂取して、症状が誘発されるか確認する

（注）血液検査、皮膚テストのみが陽性であっても原因とは限りません。症状と検査結果を総合して診断します。

6 治療

原則：必要最小限の原因食物の除去

1. 食べると症状が誘発される食物だけを除去する。
“念のため”・“心配だから” といって、必要以上に除去する食物を増やさない。
2. 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。
“食べられる範囲”の量を除去する必要はなく、むしろ食べられる範囲までは積極的に食べることが望ましい。

7 症状出現時の治療薬

	くすりの種類	はたらき	効いてくるまでの時間	持続時間
内服	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		
	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	
注射	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	約15分

エピペン®

0.3mg

0.15mg



体重30kg以上が目安

体重15～30kgが目安

8 一般向けエピペン® の適応

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
呼吸器症状	・ のどや胸が締め付けられる ・ 声がかすれる ・ 犬が吠えるような咳 ・ 持続する強い咳込み ・ ゼーゼーする呼吸 ・ 息がしにくい
全身症状	・ 唇や爪が青白い ・ 脈が触れにくい、不規則 ・ 意識がもうろうとしている ・ ぐったりしている ・ 尿や便を漏らす

アレルギー緊急時対応マニュアル（家庭版）

香川県小児科医学会制作 平成 29 年改訂

① 子どもに異変？

まちがって食べ
たかどうかには
こだわらない！

息が苦しい・気持ち悪い
のどがへん・お腹が痛い
かゆい・ブツブツがでた

アレルギー症状かもしれない！
子どもから目を離さない
ほかの家族をよび

基本的対処法

口のイガイガ	アレルギーにさわった	目のかゆみはれ	かゆみ・発赤 じんましん
口をすすぐ 水を飲む	手を洗う	洗う・冷やす 点眼する	冷やす・し スタミンな んこうなど をぬる

緊急受診先病院
電話番号



かかりつけ病院
電話番号

あなたのおくすり

種類	1回量	置いてある場所
mg		
エピペン		
抗ヒスタミン薬		
ステロイド薬		
気管支拡張薬		

安静を保つ体位

ぐったり 意識もうろう	はきけ・嘔吐 吐物による窒息の危険！	息が苦しい 少しでも呼吸を楽に！
シヨック体位 あおむけにして 足を高く上げる	からだと顔を 横に向ける	上半身をおこす 椅子の背もたれ等に 寄りかからせる

15~30cm

② 緊急性の高い症状(下)はないか

なし

③ 症状をチェックし、下に記した対応を 薬がない場合薬以外の対応を

全身症状	呼吸器症状	消化器症状	粘膜症状	皮膚症状
☐ ぐったり ☐ 意識もうろう ☐ 尿や便をもらす ☐ 脈が触れにくい/不規則 ☐ 唇や爪が青白い	☐ のどや胸が締め付けられる ☐ 声がかすれる ☐ 犬がほえるような咳 ☐ 息がしにくい ☐ 持続する強いせき込み ☐ ゼーゼーする呼吸	☐ 持続する強いお腹の痛み (がまんできない) ☐ 繰り返し吐き続ける	☐ 上記の症状が 1つでもあてはまる場合	☐ 強いかゆみ ☐ 全身に広がるじんましん ☐ 全身が真っ赤
☐ 軽いお腹の痛み (がまんできる) ☐ 吐き気	☐ 数回の軽い咳	☐ 中等度のお腹の痛み 1~2回の嘔吐 1~2回の下痢	☐ 顔全体のはれ ☐ まぶたのはれ	☐ 軽度のかゆみ ☐ 数個のじんましん ☐ 部分的な赤み
☐ 目の痒み・充血 ☐ 口の中の違和感・唇のはれ ☐ くしゃみ・鼻水・鼻づまり				☐ 1つでもあてはまる場合

迷うときは使う！

ただちにエピペン使用

- 使用時間 ()
- 救急車要請 (119番)
- その場で安静を保つ体位をとり動かさない
- 可能なら薬を飲む
() を () に飲んだ
() を () に飲んだ

呼吸・反応なし

■ 心肺蘇生 : ■ AED使用 :

1つでもあてはまる場合

- 抗ヒスタミン薬を飲む
() を () に飲んだ
- ステロイド薬を飲む
() を () に飲んだ
- 「基本的対処法」実施
安静にして5分おきに症
状チェック
- 1時間以内に症状の改善
がなければ受診する

1つでもあてはまる場合

- エピペン準備
- 抗ヒスタミン薬を飲む
() を () に飲んだ
- ステロイド薬を飲む
() を () に飲んだ
- 咳→気管支拡張薬を使う
() を () に飲んだ
() を () に吸入
- すぐ受診
(救急車でもOK)



エピペンの正しい動画
(YouTubeで確認できます)(1分)

エピペンの手順

子どもにも声をかけながら、できるだけたくさんの人で対応しましょう

①エピペンを打ちやすい体勢をとる

- ゆっくりあおむけにする
- エピペン使用者は、こどもの脇に座る
- 介助者は、こどもをはさんで使用者とむかいあわせになる
- 介助者は、こどもの足のつけねと膝をおさえる

※もう1人介助者がいれば上半身をおさえる



シヨック体位でもOK

②エピペンをケースから取り出してきき手で「グー」握り出す

- オレンジ色を下にして握る
- 親指はそえない
- 握ったら持ちかえない



③エピペンを打つ位置を確認

介助者がおさえている太ももの
前面、中央、外側
介助者の両手の中央★がめやす

- 服の上からでもOK
- ポケットの中が空であることを確認



④エピペンを打つ

- 安全キャップ(青色)を上には引き抜く
- 先端(オレンジ色)を目標に軽くあてる
- こどもにも声をかける:「エピペンをするよ!じっとしてね!」
- そのまま垂直にグッと押しつける
- 「パン!」と音がしたら投与完了・そのまま3秒待つ
- ※音がしない場合はもう一度グッと押しつける
- エピペンを太ももからゆっくり離し、注射部位を軽くもむ
- オレンジ色のニードルカバーが伸びていることを確認



やりなおし!
OK

⑤その後

- 通常 15分以内に楽になる(効果は約15分持続)
- 元気になっても動かさない、観察を継続
- 使用済みエピペンはケースに入れ病院へ
- (2本目のエピペンがある場合)
- 10分後にも「緊急性の高い症状」があれば2本目のエピペンを使用(どちらの足でもよい)



救急車の要請 (119番通報)

「アナフィラキシーでの救急要請です!」

- 自宅の電話番号、住所 ※事前に記入しておく

電話番号	
住所	

緊急受診先病院
も伝える



- 子どもの名前、性別、年齢
- 現在の状況、原因わかれば伝える
- エピペンの有無、使用したかしていないか
- 私(通報者)の名前、携帯電話番号※

※その後も救急隊とすぐ連絡が取れるようにしておく

心肺蘇生の手順

② 救急要請 119番

- AEDの手配
- 人を集める

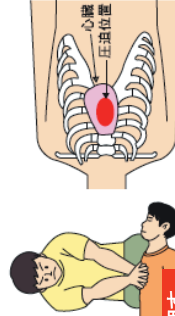


- 声を叫んで
大声で
呼びかける

- 胸とお腹の動きを見る
- 10秒以内に判断

普段通りの呼吸をしていない

- 胸の真ん中を両手で圧迫
- 強く(胸の厚さの約1/3)
- 速く 1分あたり100回 押す
- 絶え間なく(中断は最小限に)



- 2人以上で対応できれば実施
- 胸骨圧迫30回+人工呼吸2回
- 鼻をつまんで、下顎挙上
- 約1秒で胸が上がる程度に吹き込む



- 準備中も胸骨圧迫をできる限り止めない
- 電源を入れて音声ガイドに従う
- 電極パッドを貼る(右上前胸部、左下側胸部)
- ショックの指示があったら、ショックボタンを押す
- 直ちに胸骨圧迫を再開



離れて下さい。

このマニュアルは東京都および名古屋市の発行の食物アレルギー緊急時対応マニュアルを参考に変更しました

9 最 後 に

食物アレルギーは、正しい診断のもとで、必要最小限の食物除去が必要となる疾患です。

正しい知識を持っておくことで、アナフィラキシーなどの症状回避や症状出現時の対応を行うことが可能となります。

まだきちんと診断を受けていない方は、かかりつけ医もしくはアレルギー専門医に相談してください。



毎月7日は県民健康の日