

保育現場で知っておきたい 食物アレルギーの基礎知識

手稲溪仁会病院小児科
及川 純子



はじめに：自己紹介



小児科医・アレルギー専門医

2人の息子は生後半年から保育所へ。
「保育士の皆様には大変お世話になりました！」

専門医になった理由：息子の1人にナッツアレルギーがあり、アレルギー専門医になることを決意。



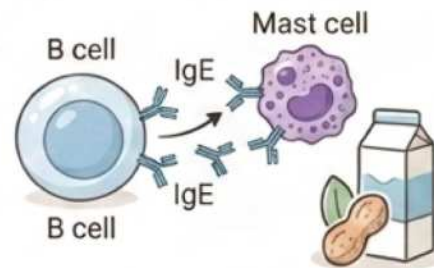
今日のお話し

- 1.食物アレルギーとは
- 2.食物アレルギーの診断
- 3.保育所等における生活管理指導表と環境管理
- 4.緊急時の症状チェックとエピペン[®]、ネフイー[®]
の使い方

第1部: 食物アレルギーの基礎知識

食物アレルギーとは？

食物によって引き起こされる抗原特異的な免疫学的機序を介して生体にとって不利益な症状が惹起される現象



食べ物を体が「異物（敵）」と勘違いして過剰に反応してしまうこと。

その結果、じんましん、咳、嘔吐、意識障害などの症状が出現します。

食物アレルギーの4つの分類

1. 即時型



原因食物を食べてから2時間以内に様々な症状が出る。

2. 新生児・乳児食物蛋白誘発胃腸症



原因は牛乳・卵黄が多く、嘔吐・下痢・血便などの消化器症状が中心。

3. 口腔アレルギー症候群



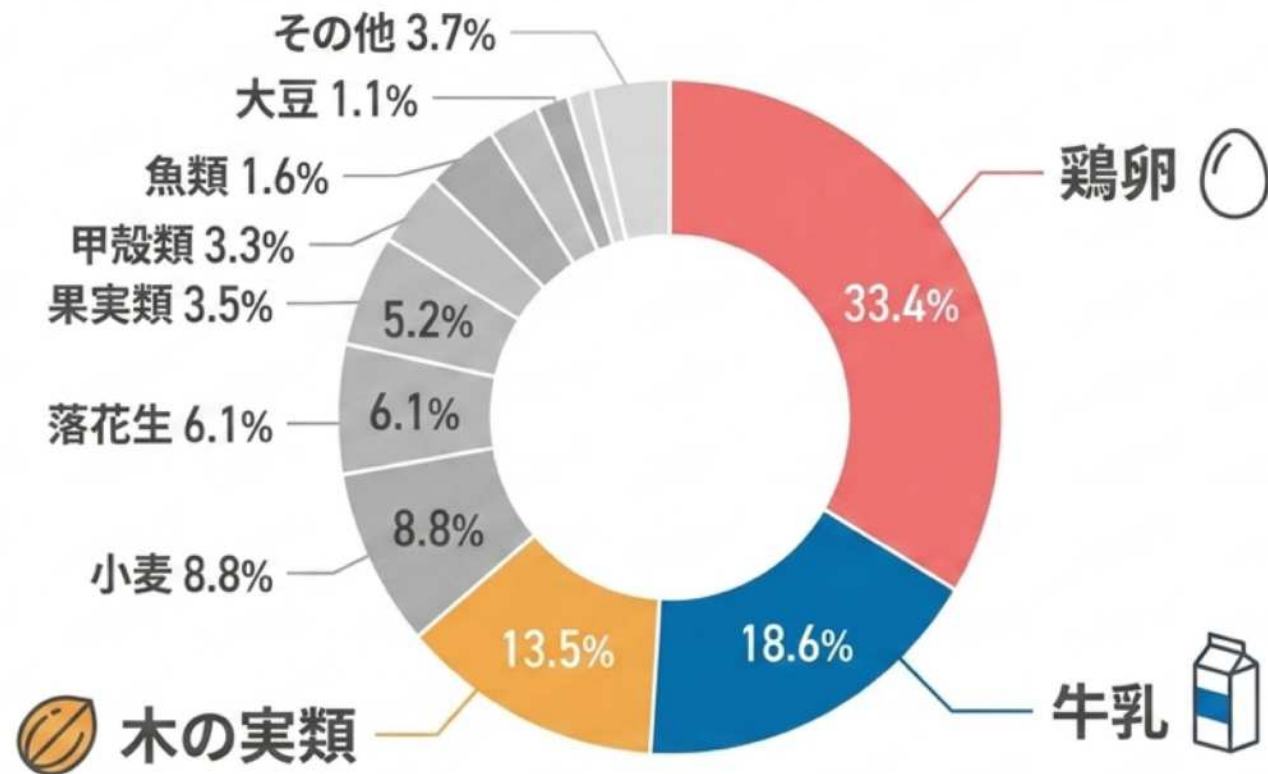
口やのどの腫れ・違和感など。花粉症と関連。

4. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー



中学生以降に多く、食後4時間以内の運動で発症。

食物アレルギーの主な原因食物



出典：令和3年度 食物アレルギーに関する食品表示に関する調査研究事業報告書より

年齢別の原因食物の推移

順位	0歳	1-2歳	3-6歳	7-17歳	18歳以上
1位	鶏卵 (55.6%)	鶏卵 (34.5%)	木の実類 (32.5%)	果物類 (21.5%)	甲殻類 (17.1%)
2位	牛乳 (27.3%)	木の実類 (14.5%)	魚卵類 (14.9%)	甲殻類 (15.9%)	小麦 (16.2%)
3位	小麦 (12.2%)	魚卵類 (13.8%)	落花生 (12.7%)	木の実類 (14.6%)	魚類 (14.5%)
4位	—	牛乳 (8.7%)	果物類 (9.8%)	小麦 (8.9%)	果物類 (12.8%)
5位	—	果物類 (6.7%)	鶏卵 (6.0%)	鶏卵 (5.3%)	大豆 (9.4%)

食物アレルギーの症状

原因食物を摂取してから「2時間以内」に全身の様々な器官に症状が出現する。

皮膚粘膜 約90%

じんましん、皮膚の赤み、かゆみ、熱感、湿疹、目の充血、むくみ、かゆみ、まぶたの腫れ、鼻水、鼻詰まり、くしゃみ、口・唇・舌の違和感、腫れ

呼吸器 36.4%

咳、喘鳴(ゼーゼーする)、息苦しさ、声がかすれる、喉の締め付け感など。

消化器 30.8%

吐き気、腹痛、嘔吐、下痢、悪心など。

神経 30.5%

頭痛、活気の低下、眠気、不穏、意識障害、失禁など。

循環器 10.9%

血圧の低下、頻脈、徐脈、不整脈、四肢冷感、蒼白など。

第2部: 食物アレルギーの診断

食物アレルギーはどうやって診断するか？

詳細な問診



症状が出現した時の詳細（食べたもの、調理法、摂取量、時間、症状の内容、過去の経験）を細かく聞き取り、疑わしい食物を絞り込みます。

※問診だけで診断が確定し検査を行わない場合もあります。

血液検査・皮膚テスト

特定の食物に対するIgE抗体の存在(感作)を確認します。
これはあくまで『感作の有無』を示すだけで、**これらのみでアレルギーと確定診断することはできません。**

経口負荷試験



最も確実な診断方法です。アレルギーが疑われる食品を、実際に医療機関で医師の監視のもとで段階的に食べてみて、症状が出るかを直接確認します。

血液検査の正しい理解と注意点

血液検査（IgE抗体価）は食物アレルギーの診断に「必須」ではありません。

症例 A：血液検査「陽性 (+)」

血液検査は陽性だが、普通に食べていて何ともない（症状が出ない）。

→食物アレルギーではない。
除去する必要はありません！

症例 B：血液検査「陰性 (-)」

検査結果は陰性だが、その食べ物を食べるとじんましんが出たり嘔吐したりと症状がでる。

→ 除去の対象となります！

血液検査陽性だという理由だけで、これまで症状なく食べられていた食物を除去することはありません！

症例検討クイズ：正しい対応はどっち？

園児が「卵1個分のスクランブルエッグ」を食べて強いアレルギー症状が出てしまいました。これまで「卵が1/4個分含まれたハンバーグ」や「卵が原材料に含まれるロールパン」などは症状なく普通に食べられていました。

この園児への今後のアレルギー除去対応として、正しいのはどちらでしょうか？

①

強い症状が出てしまって危険なので、今後の事故を防ぐために「卵は完全除去」とする。

②

強い症状が出たスクランブルエッグ（低加熱卵1個分）は控えるが、今まで安全に食べられていた範囲（加熱卵1/4個）で食べ続ける。

症例検討クイズ：正しい対応はどっち？（解答・解説）

正解： 選択肢 ②

「これまで安全に食べられていた量
・ 調理法の卵を含む食品は、今後も
継続して食べ続ける」

これがアレルギー治療・管理の正しい基本原則となります。

なぜ完全除去はダメなのか？

- ・ 安全に食べられる量を不必要に除去してしまうと、かえってアレルギーの耐性獲得（食べられるようになること）が遅れてしまいます。
- ・ 安全に食べられる範囲はそのまま食べる、ことが、子どもの食の楽しみと治療推進の両面において非常に重要です。

血液検査が有用な例（問題）

園児がミックスナッツ（クルミ、カシューナッツ、ピーナッツ、アーモンドが含まれる）を食べて、強いアレルギー症状が出てしまいました。アーモンドは過去に食べたことがあり問題ありませんでしたがそれ以外のナッツは初めてでした。

この児が病院で血液検査（特異的IgE抗体価）を行ったところ、以下のような結果が出ました。

特異的IgE抗体検査結果：

クルミ ： クラス3（陽性）

カシューナッツ ： クラス0（陰性）

ピーナッツ ： クラス0（陰性）

アーモンド ： クラス1（弱陽性）

1. この子はどのナッツに対してアレルギーがある（除去が必要）と考えられますか？

血液検査が有用なナッツ類の症例（解答・解説）

● クルミ (クラス3/陽性) -> 完全除去

今回の強い症状の直接原因である確率が極めて高いため、クルミは「完全除去」とします。

（※経口免疫療法をすることもあります。）

● アーモンド (クラス1) -> 除去不要・摂取継続

以前から問題なく食べている実績があるため、検査クラスが1であっても除去する必要はなく、そのまま継続摂取します。

● カシュー & ピーナッツ (クラス0) -> 慎重に確認

血液検査は陰性ですが、食べたことのない食材です。本当に大丈夫かを確認するため、食べて症状が出るかの確認が必要です。「経口負荷試験」を医師のもとで行う、または自宅でごく少量から慎重に食べてみて確認します（念のため除去はしない）。

なぜ「経口負荷試験」が重要なのか？

間違った対応

1. アレルギーを疑う or 不安がある
2. 「とりあえず完全除去」する
3. アレルギーの耐性獲得（食べられるようになること）が遅れる可能性と、食の楽しみが減少
4. 家族や保育職員の過度な管理負担が増大

✓ 正しい対応

1. アレルギーの疑いや心配がある
2. 医療機関で「経口負荷試験」を受ける
3. 『安全に食べられる具体的な量』を見極める
4. 必要最小限の除去に留め、子どもの豊かな食生活を守る！

経口負荷試験の目的： unnecessary 除去を防ぎ、「必要最小限の除去」に留めること。

第3部: 保育所等における生活管理指導表 と環境管理

保育所等におけるアレルギー疾患生活管理指導表

保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表 (食物アレルギー・アナフィラキシー・アレルギー性鼻炎)

診断根拠の記載欄
未摂取は本当は除去
の理由にはならない。

アナフィラキシー ありは
特に要注意

アドレナリン自己注射薬
の処方ありは特に注意

アレルギー原因食材を扱う活動
は、飛沫を吸い込んだり、触っ
たりして症状が出ることもあるの
で避けるのが基本です。

<参考様式>		保育所での生活上の留意点		★保護者 電話番号	★連絡医療機関 医療機関名	★緊急 連絡先
名前 _____ 男・女 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日生 (____ 歳 ____ ヶ月) _____ 組		この生活管理指導表は保育所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限り作成するものです				
病型・治療 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) 1. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎 2. 即時型 その他 (新生児消化器症状・口腔アレルギー症候群・ 食物依存性運動誘発アナフィラキシー・その他: _____) 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) 1. 食物アレルギー原因: _____ 2. その他 (薬品・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・ラテックスアレルギー・ _____) C. 原因食物・除去根拠 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. ビーナッツ 《 》 6. 大豆 《 》 7. ゴマ 《 》 8. ナッツ類* 《 》 (すべて・クルミ・アーモンド・ _____) 9. 甲殻類* 《 》 (すべて・エビ・カニ・ _____) 10. 軟体類・貝類* 《 》 (すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ・ _____) 11. 魚卵 《 》 (すべて・イクラ・タラコ・ _____) 12. 魚類* 《 》 (すべて・サバ・サケ・ _____) 13. 肉類* 《 》 (鶏肉・牛肉・豚肉・ _____) 14. 果物類* 《 》 (キウイ・バナナ・ _____) 15. その他 _____ D. 緊急時に備えた処方薬 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®0.15mg」 3. その他 _____		保育所での生活上の留意点 A. 給食・離乳食 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. アレルギー用調整粉乳 1. 不要 2. 必要 下記該当ミルクに○、又は《 》内に記入 ミルフイー・ニューMA-1・MA-mi・ベプデ・ _____ エレメンタルフォーミュラ _____ その他 _____ C. 食物・食材を扱う活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 D. 除去食品で摂取不可能なもの 病型・治療のCで除去の際に摂取不可能なものに○ 1. 鶏卵: 卵殻カルシウム 2. 牛乳・乳製品: 乳糖 3. 小麦: 醤油・酢・麦茶 5. 大豆: 大豆油・醤油・味噌 6. ゴマ: ゴマ油 11. 魚類: かつおだし・いわしだし 12. 肉類: エキス E. その他の配慮・管理事項		記載日 _____ 年 ____ 月 ____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____		
病型・治療 A. 病型 1. 通年性アレルギー性鼻炎		保育所での生活上の留意点 A. 屋外活動		記載日 _____ 年 ____ 月 ____ 日 医師名 _____		

食物アレルギー (あり・なし)
アナフィラキシー (あり・なし)

【除去根拠】該当するものを《 》内に番号を記載
①明らかな症状の既往
②食物負荷試験陽性
③IgE抗体等検査結果陽性
④未摂取

アナフィラキシーとエピペン・ネフィーの確認

アナフィラキシー 既往の確認

過去に重篤な全身症状を起こしたことがある園児の情報を、全クラス・職員で完全に共有します。

エピペン・ネフィー の処方情報の確認

エピペン・ネフィーの処方がある園児は、保管場所を即時に取り出せる位置にします。

現場における日頃の備え

エピペン・ネフィーをいざという時に迷わず使用できるよう、シミュレーションや、練習器を使った実技訓練を定期的に行います。

保育所におけるアレルギー症状発症のリスク



飛沫の吸入

小麦粉を使ったねんど遊びや、クッキングの際の小麦粉の舞い上がり、焼きそば調理の湯気などを吸い込むことで症状を誘発することがあります。

皮膚への接触

卵の殻を使った工作活動、調理活動、食べこぼしなどが机や床、おもちゃに付着し、触ることでの皮膚症状に注意が必要です。



誤食

おやつや給食の配膳ミス、こぼした食べかすを拾って口に入れるなど。

アレルギー原因食材を直接扱う活動は、該当の園児をその環境から「避ける・参加させない」ことが安全です。

「未摂取（まだ食べていない食品）」の正しい対応方針

「未摂取」は除去理由にならない

「家でまだ食べたことがない」というだけの理由は、医学的な除去の正当な理由にはなりません。

過剰な除去を防ぐ

保護者の漠然とした不安のみで、医師の診察や検査を経ずに家庭や保育所で過剰な除去生活を長引かせることは、子どもの将来にとって不利益となります。

適切な医療機関での診断を推奨

必ず医療機関を受診し、正しい診断（問診、必要に応じて血液検査と負荷試験）を受けるよう保護者を促してください。

第4部: 緊急時の症状チェックと「エピペン」「ネフィー」の正しい対応

アドレナリン自己注射薬「エピペン®」とは

- アナフィラキシー（急速に進む重篤な全身アレルギー反応）が発生した際に使用する
- 一時的な進行緩和措置であり、医師による救急治療までの時間を稼ぐ役割を担います。
- 使用後は救急車で受診する



アドレナリン点鼻薬「ネフィー®」とは

ネフィーとは？



注射針のない、鼻にスプレーするタイプの
アナフィラキシー補助治療剤です。



エピペンと比較した3つのメリット

	ネフィー	エピペン
心理的負担	😊 刺す恐怖がない (針なし)	⚠️ 刺す恐怖や躊躇 がある(針あり)
携帯性	🧰 軽量・コンパクト	✍️ ペン型で やや大きく重い
保管・管理	🌡️ 温度管理がしやすい (常温 1~30℃)	🌡️ 温度管理 (15~30℃)

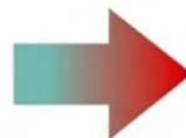
緊急時の簡単な使い方



STEP 1:

鼻に入れて、
カチッと押すだけ。

・鼻詰まりの時でも効果があります。

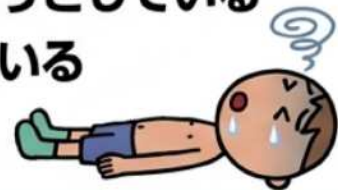


STEP 2:

使用後は
必ず「119番」

症状が一時的に落ち着いても、
必ず救急車を要請し、
医療機関を受診してください。

エピペンまたはネフィー を使用すべき症状

消化器の 症状	<ul style="list-style-type: none">● 繰り返し吐き続ける 	<ul style="list-style-type: none">● 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	<ul style="list-style-type: none">● 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 	<ul style="list-style-type: none">● 持続する強い咳込み● ゼーゼーする呼吸● 息がしにくい 
全身の 症状	<ul style="list-style-type: none">● 唇や爪が青白い● 脈を触れにくい・不規則● 尿や便を漏らす	<ul style="list-style-type: none">● 意識がもうろうとしている● ぐったりしている 

緊急時の姿勢

 あお向けで足を
高くする

ぐったり、意識もうろ
う



体と顔を横に向ける

吐き気、嘔吐



 上半身を起こし
てよりかからせる

息苦しくてあお向けにな
れないとき



エピペンの使い方：【ステップ 1】 準備

① カバーを開け、
取り出し、
青色の安全キャップを外す



エピペンの使い方：【ステップ 2】 注射・投与

- ② 太もも前外側にカチッと音がする
まで強く押し当て、
音がしたら数秒待つ。
ゆっくり3秒数える。
まっすぐ離す。



- 上下の先端部（特にオレンジの先端）には、絶対に親指をかけない。
- 衣服の上から直接押し当てて注射することが可能です。

エピペン®の使い方：【ステップ 3】 完了確認

③ オレンジ色の針カバーが伸びているか確認する

引き抜いたエピペンの先端（オレンジ色の針カバー部分）が、元の位置より長く伸びているかを確認します。



エピペンまたはネフィー使用後は、救急搬送と確実な引き継ぎを

直ちに119番 (救急車要請)

エピペン・ネフィーは、補助治療で、効果は約15～20分程度で徐々に消失します。

119番を要請してください。

救急隊・医師への引き継ぎ

- ✓ いつ何を食べたか。
 - ✓ いつ、どのような症状が出現したか。
 - ✓ エピペン・ネフィーをいつ使用したか。
- ※使用済みのエピペンやネフィー本体は、ケースに戻して、病院へ持参させます。



エピペンまたはネフィーの正しい使い方動画サイト

公式サイトで実演動画をチェック！

実物の動きを動画で見ることで、緊急時の迷いをなくすことができます。職員研修等で定期的に視聴することをおすすめします。

公式サイト：

エピペン：<https://www.epipen.jp>

ネフィー：<https://www.neffy.net>

まとめ：子どもの「安全」と「食べる楽しみ」を守るために

①食物アレルギーの診断は、食べて症状が
出ること。

念のための血液検査や
除去はおすすめしま
せん。

② 正しい診断と必要
最小限の除去食

アレルギーが治ること
と、食の楽しみを守る
ことにつながります。

③ いざという時の
緊急対応

誤食時には症状チェッ
クシートに従って、エ
ピペンやネフィーを迅
速に使用します。

ご清聴ありがとうございました

～正しい知識を持ってアレルギーに対応しましょう～