

## 特別講演

主催 埼玉医科大学 呼吸器内科, 後援 埼玉医科大学 卒後教育委員会  
平成18年12月14日 於 埼玉医科大学 第四講堂

食物アレルギーの最前線  
—厚生労働省研究班作成「食物アレルギーの診療の手引き2005」を中心に

海老澤 元宏

(国立病院機構 相模原病院 臨床研究センター アレルギー性疾患研究部)

食物アレルギーはこの10年で欧米各国を始め我が国でも増加傾向にあり, 特に小児科領域においては非常に大きな問題になってきている. 厚生労働省でも食物アレルギーによる健康被害を防ぐためアレルギー物質を含む食品の表示を新たに平成14年4月よりスタートさせている. 我が国では加工品の表示として鶏卵・乳製品・小麦・ソバ・ピーナッツの5品目が義務表示品目に指定されている. 食物アレルギーは生後数ヶ月以内に顔面の湿疹から始まる掻痒の強い乳児期のアトピー性皮膚炎に合併した形で発症してくるケースが最も多く, その場合は原因として鶏卵・牛乳・小麦の順に多く認められる. 最近はピーナッツ・ゴマ・魚類, 芋などのアレルギーも認められている. 乳児期発症の食物アレルギーの場合自然寛解が期待できるのが特徴であり, 大豆・小麦・牛乳・鶏卵の順で耐性が獲得されてくることが多い. また, 幼児・学童・成人期に新たに食物アレルギーを発症してくるケースも認められ, アレルゲンとしてピーナッツ, ソバ, 魚類, エビ・カニ, 果物, 野菜などがある. 果物や野菜による口腔アレルギー症候群も小児・若年成人で増加している印象を受ける. 比較的稀な疾患ではあるが食物依存性運動誘発アナフィラキシーも小学生以上で魚介

類・小麦などが原因として認められている. 食物によるアナフィラキシーも増加傾向にあり, 緊急時に補助治療薬として使えるアドレナリン自己注射製剤であるエピペンも2005年4月より処方可能となった.

食物アレルギーの治療は症状を誘発するアレルゲンの除去が唯一の方法であり, アレルゲンの診断の見落としや過剰な食物除去も患者に強いるべきではない. 患者および保護者のQOLを保つために正しい診断に基づいた食物除去の指導が求められている. 食物アレルギーは専門医だけが診療していればよい時代ではなくっており, 一般医にも正しい知識を持って対応してもらう必要のある時代になってきたといえるであろう. 現時点でのわが国の食物アレルギーのおよその頻度は, 乳児では約10人に1人, 3歳児では20人に1人, 学童では50人に1人程度である. 食物アレルギーに関連した混乱や診療を適正化する指針として厚生労働省の研究班として「食物アレルギーの診療の手引き2005」を作成した. 日本アレルギー協会, アレルギー・リウマチ情報センター, 相模原病院臨床研究センターのHPよりダウンロードできるようにしてあり幅広く活用されることを期待している.

(文責 永田真)