

食物アレルギーと栄養指導について

杉浦弥佳¹⁾ 堀尾樹里²⁾ 小西吉裕^{1,2)*}

- 1) 美作大学生活科学部食物学科
- 2) 国立病院機構鳥取医療センター臨床研究部

Food allergy and nutritional guidance

Mika Sugiura¹⁾, Juri Horio²⁾, Yoshihiro Konishi^{1,2)*}

- 1) Department of Food Science, Faculty of Life Sciences, Mimasaka University
- 2) Department of Clinical Research, NHO Tottori Medical Center

*Correspondence: ykonishi@tottori-iryu.hosp.go.jp

要旨

食物アレルギーに対する栄養指導には、食物アレルギーに関する正しい知識と理解を患者や家族と共有し、乳幼児期に適切な食生活の指導が求められ、栄養士の果たすべき役割は大きい。また、除去食による食事制限によって、患者と保護者の精神的な負担が非常に大きい。そこで、食物アレルギーに関する栄養指導の実態を把握し、栄養士を中心とした適切な指導方法を検討、考察するために、栄養士と小児科医師にアンケート調査を行った。配布数 60 に対し回収率は 92%で、食物アレルギーの栄養指導経験は 61%、患者の診断は乳幼児期に多く、原因および指導対象の食物は牛乳、卵、大豆が多かった。栄養士が指導する場合は 62%で、医師と栄養士の共同で行うのが 19%で少なかった。指導対象は父親以外の保護者や患者本人がほとんどであり、指導内容は除去食が中心であったが、除去食プラス代替食品や除去食・回転食・代替食品の組み合わせ指導はそれぞれ 19、10%と意外と少なかった。栄養士が栄養指導を行うにあたって、患者や保護者の話に耳を傾け一方的な指導にならないよう注意し、話をしやすい空間をつくり父親にも参加してもらうよう働きかけ、除去食による食事制限の精神的負担を軽減することが重要であると考えられた。さらに医師と共同で栄養指導を行える体制を整備する努力をすべきである。鳥取臨床科学 2(1), 86-106, 2009

Abstract

In nutritional guidance on food allergy, clinical dieticians are required to share appropriate knowledge and understanding of food allergy with patients and their families, and to guide them toward appropriate dietary habit in the infant and preschool periods; therefore, clinical dieticians play an important role in therapy for food allergy. On the other hand, patients and their families bear a heavy psychiatric burden under elimination diet therapy. To know how nutritional guidance for food allergy is actually performed and to discuss its adequate practice, largely by clinical dieticians, we conducted a questionnaire survey. The questionnaire was distributed to 60 clinical dieticians and pediatricians, and the survey response rate was 92%. The analysis indicated that: (i) 61% of responders had experienced nutritional guidance for food allergy; (ii) 72% of responders knew that patients had received a diagnosis of food allergy in the infant and preschool periods; (iii) the major foods that

cause allergic reactions and for which nutritional guidance is directed include milk, eggs and soybeans; (iv) 62% of responders regarded dieticians as the major participants in nutritional guidance, whilst only 19% mentioned the importance of the guidance by clinical dieticians in close cooperation with pediatricians; (v) 91% of responders had guided the patients' mothers when the patients were infants, and 84% had guided the patients and/or their mothers when the patients were in the preschool period, while surprisingly, only 3% had guided the fathers in both infant and preschool cases; and (vi) the major method for treatment of food allergy is an elimination diet, while unexpectedly, only 19 and 10% of responders had employed combinations of an elimination diet and substitution; and elimination, rotation and substitution, respectively. As a result, clinical dieticians should listen carefully to patients and their parents and be careful not to impose them unilaterally, when providing nutritional guidance. Clinical dieticians should try to create a desirable atmosphere in which patients and their families can talk freely, so that fathers can join in the guidance. This may result in reducing the psychiatric burden of elimination diet therapy. Moreover, clinical dieticians should make an effort to establish a system under which dieticians could give nutritional guidance in close cooperation with pediatricians. *Tottori J. Clin, Res.* 2(1), 86-106, 2009

Key words: 食物アレルギー, 除去食, 回転食, 代替食品, 栄養指導; food allergy, elimination diet, rotation diet, substituted diet, nutritional guidance

1. はじめに

アレルギーに関しては日々研究が進み、小児アレルギー学会と厚生労働科学研究班からは食物アレルギーの診療や栄養指導の指針も出ているが、食物アレルギーは近年になって増加傾向にある。食物アレルギーが原因でアナフィラキシーショックを惹起し、死に至るケースもある。そのため、アレルギー疾患の子供とその親は、過度の除去食を行うなど、特に食物に対して敏感になっており、心理・経済的な負担が非常に大きい。従って、アレルギーに関する正しい知識と理解、また乳幼児期における適切な食生活が重要である。

平成 14 年 4 月より、発症頻度が多いか、又は重篤な症状を誘発しやすい食品（特定原材料等）に対して微量（数 $\mu\text{g/g}$ 以上）でも含有している場合は、原材料表示されるようになった（表 1）。ただし、表示の対象は容器包装された加工食品のみで、店頭販売品や外食は対象外である¹⁾。

平成 20 年 6 月より、えび、かにが義務表示に追加された。2 年の猶予期間後、平成 22 年より完全施行される¹⁾。

(1) 食物アレルギーの定義: 原因食物を摂取した後に、免疫学的機序を介して生体にとって不利益な症状（皮膚、粘膜、消火器、呼吸器、アナフィラキシーなど）が惹起される現象である²⁾。

表 1. 食物アレルギーの食品表示

| 法令で規定する 特定原材料 | 表示を奨励する 特定原材料 |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 卵, 小麦, 乳, そば, 落花生, えび, かに | あわび, いか, いくら, オレンジ, キウイ, 牛肉, くるみ, さけ, さば, 大豆, 鶏肉, バナナ, 豚肉, 松茸, もも, やまいも, りんご, ゼラチン |

ただし、仮性アレルゲンによる食物不耐症は食物アレルギーとは異なる病態である。野菜や肉のアクには仮性アレルゲンと呼ばれる薬理活性物質（ヒスタミン、アセチルコリン、セロトニン、ノイリン、トリメチルアミン・オキサイド、チラミン等）が含まれ、食物アレルギーと似た症状を起こす¹⁾。

(2) 食物負荷試験について: 除去食でアレルギー