

小児科教育セミナー

アレルギー



担当：今給黎 亮

鹿児島大学 小児科（勤務地：いまきいれ総合病院） 2026年5月16日



pediatrics, kagoshima university
for the children, society and ourselves

私のお話の内容

- ・ アレルギーグループの概要

- ・ 代表的な疾患 [ちょこっと豆知識]

食物アレルギー [アレルギーの血液検査が陽性なのに確定診断じゃない! ?]

アナフィラキシー [コロナのワクチンは三角筋に筋注。ボスミンは?]

アトピー性皮膚炎 [軟膏1本、何回分ですか?]

- ・ 最新のトピックスと、まとめ

1. アレルギーグループの概要

アレルギーグループが対象とする疾患

- 主要な対象疾患のリスト

気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、薬剤アレルギー、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、薬剤アレルギー、アナフィラキシー、慢性蕁麻疹、食物蛋白誘発胃腸症（消化管アレルギー）、食物依存性運動誘発アナフィラキシー、好酸球性胃腸炎 など。。。。

- 小児の有症率(鹿児島県) :

疾患名	有症率
気管支喘息	2.8%
アトピー性皮膚炎	14.1%
アレルギー性鼻炎	34.1%
食物アレルギー	3.4%
アナフィラキシー	0.8%



2025年
小学児童数
80,477人
患者数は
多い！

西日本小学児童のアレルギー有症率調査(no published data)
鹿児島県教育委員会 webサイト

1. アレルギーグループの概要

診療チームの構成

PAE (Pediatric Allergy Educator) 、 CAI(Clinical Allergy Instructor)などの
コメディカル用の資格あり



PAE (小児アレルギーエデュケーター)
日本小児臨床アレルギー学会が認定



看護師

CAI 一般社団法人 Japan Certification Board of Clinical Allergy Instructors
日本アレルギー疾患療養指導士認定機構

いくら良い薬が処方されても、
正しく服薬されなければ、効果は現れません



薬剤師



管理栄養士

代表的な疾患

アレルギー疾患全体に言えること

～っぽい、～の“け”がある と言われがち



“～～かもしれない”
言い切っちゃっていいか自信がないから可能性を伝えよう



ネットで調べて～～かもしれない
と思って病院に行ったけど、
“先生は言い切らなかった”
じゃあ何が原因なんだろう???

飲み薬以外の治療薬がメインになりやすい

処方するだけでなく、自宅でのケアを指導する必要がある

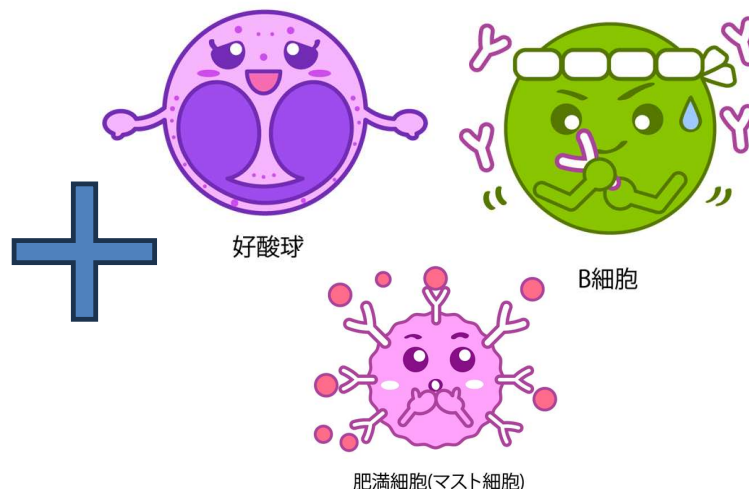
→ 診断・治療・指導する医療者によって治療効果や予後が異なる

代表的な疾患

食物アレルギー



食べ物



抗原特異的な
免疫学的機序



生体に不利益な症状

食物アレルギー診療ガイドライン 2021

代表的な疾患

食物アレルギー

食べ物を食べた後に、具合が悪くなる病気のなかで、



毒物



中毒



かぶれ

を除いたもの

アレルギー症状(青:軽い、黄:注意、赤:重症)

皮膚の症状

- ✓ かゆみ
- ✓ 赤くなる
- ✓ じんましん



顔・目・口・鼻の症状

- ✓ 顔のはれ
- ✓ 目のかゆみ・充血
- ✓ くしゃみ・鼻水
- ✓ 口やまぶたのはれ



呼吸器(息)の症状

- ✓ 咳
- ✓ 軽いゼーゼー・ヒューヒュー



消化器(お腹)の症状

- ✓ 腹痛
- ✓ 吐き気
- ✓ おう吐
- ✓ 下痢



呼吸器(息)の症状

- ✓ 明らかなゼーゼー
- ✓ 声がかすれる
- ✓ 犬の吠える音のような咳
- ✓ 胸が締め付けられる
- ✓ 息がしにくい

全身の症状

- ✓ 意識がない・もうろう
- ✓ ぐったり
- ✓ 尿や便をもらす
- ✓ 唇や顔が青白い
- ✓ 脈が触れにくい



代表的な疾患

食物アレルギー（症状）

youtubeで「3歳娘が卵アレルギー発症」で検索



2分～3分16秒

youtubeチャンネル：K2Family【アレルギー応援チャンネル】より

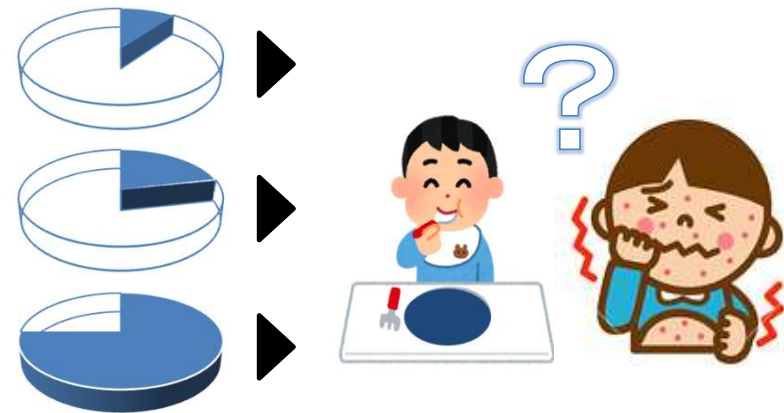
代表的な疾患

食物アレルギー（治療） 治療：ありません。

- ・ 除去の指導 → 必要最小限の除去
[避けないといけない食べ物と範囲を見つける必要あり]



食物経口負荷試験



何g食べたならアレルギー症状を起こすのか？

- ・ 症状出現時の対症療法：抗ヒスタミン薬、ステロイド薬

代表的な疾患

アレルギー疾患全体に言えること（その2）

根本治療がほぼありません。

Self-limited（自然に治る、自然に症状が出なくなる）

多くの疾患の治療が、

- ・ コントロール
- ・ 急性増悪（発作）予防
- ・ 時間稼ぎ

治療・指導する医療者によって治療効果や予後が異なる

より
重要

代表的な疾患

食物アレルギー（問診・検査）



検査を
出しましょう

- コメ クラス1
- イワシ クラス3
- 卵 クラス2
- オボムコイド クラス1
- 小麦 クラス2
- ω5グリアジン クラス0
- カボチャ クラス2
- ジャガイモ クラス0
- 玉ねぎ クラス1
- 豚肉 クラス3



はじめて食べたものはジャガイモだけ
卵はゆで卵(黄身・白身)を1さじ程度は
食べたことあり

代表的な疾患

食物アレルギー（問診・検査）

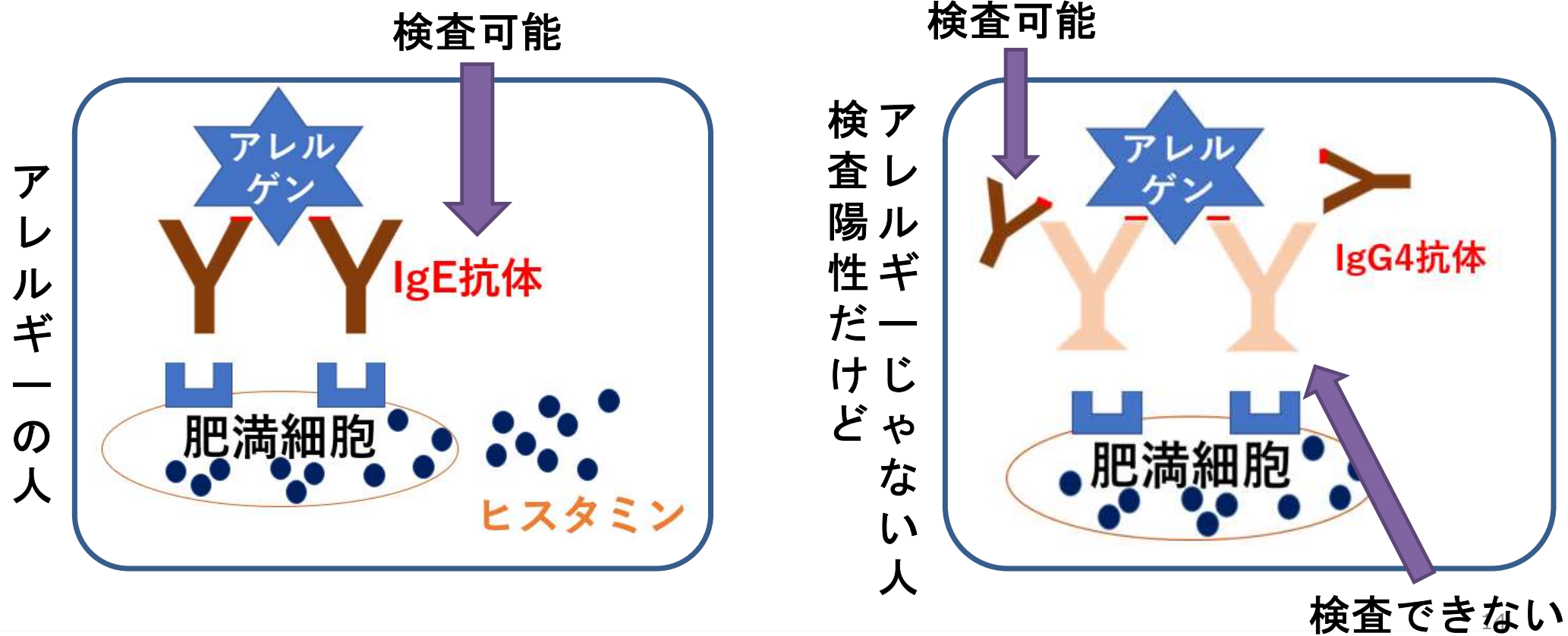
【食物】	濃度	結果	判定	
卵白	0	0.27未満	陰性	
卵黄	0	0.27未満	陰性	
牛乳	0	0.27未満	陰性	
小麦	0	0.27未満	陰性	
大豆	0	0.27未満	陰性	
ピーナツ	0	0.27未満	陰性	
リンゴ	0	0.27未満	陰性	
バナナ	2	0.96	陽性	
ゴマ	0	0.27未満	陰性	
牛肉	0	0.27未満	陰性	
豚肉	0	0.27未満	陰性	
鶏肉	0	0.27未満	陰性	
エビ	0	0.27未満	陰性	
カニ	0	0.27未満	陰性	
サバ	0	0.27未満	陰性	
サケ	0	0.27未満	陰性	
マグロ	0	0.27未満	陰性	
その他	ラテックス	0	0.27未満	陰性

**バナナ
アレルギー!**

食物	濃度	結果	判定	
牛乳	0.79	2	陽性	
卵白	1.19	2	陽性	
オボムコイド	0.27>	0	陰性	
米	1.20	2	陽性	
小麦(食品)	5.60	3	陽性	
ソバ	0.57	2	陽性	
大豆	0.44	1	陽性	
ピーナツ	1.26	2	陽性	
リンゴ	1.07	2	陽性	
バナナ	1.28	2	陽性	
キウイ	0.98	2	陽性	
ゴマ	1.09	2	陽性	
牛肉	0.58	2	陽性	
豚肉	0.38	1	陽性	
鶏肉	0.44	1	陽性	
エビ	1.51	2	陽性	
カニ	2.78	3	陽性	
サバ	0.27>	0	陰性	
サケ	0.27>	0	陰性	
マグロ	0.27>	0	陰性	
その他	ラテックス	0.40	1	陽性

検査陽性 ≠ アレルギー

なぜアレルギー検査(特異的IgE抗体検査)でアレルギーの診断が出来ないのか



食物アレルギーは容量依存性（閾値がある）

代表的な疾患についてのまとめ
食物アレルギー（問診・検査）



検査を
出しましょう

コメ	クラス1
イワシ	クラス3
卵	クラス2
オボムコイド	クラス1
小麦	クラス2
ω5グリアジン	クラス0
カボチャ	クラス2
ジャガイモ	クラス0
玉ねぎ	クラス1
豚肉	クラス3

はじめて食べたものはジャガイモだけ
卵はゆで卵(黄身・白身)を1さじ程度は
食べたことあり

担当：今給黎 亮 2026/5/16 小児科新人セミナー 13

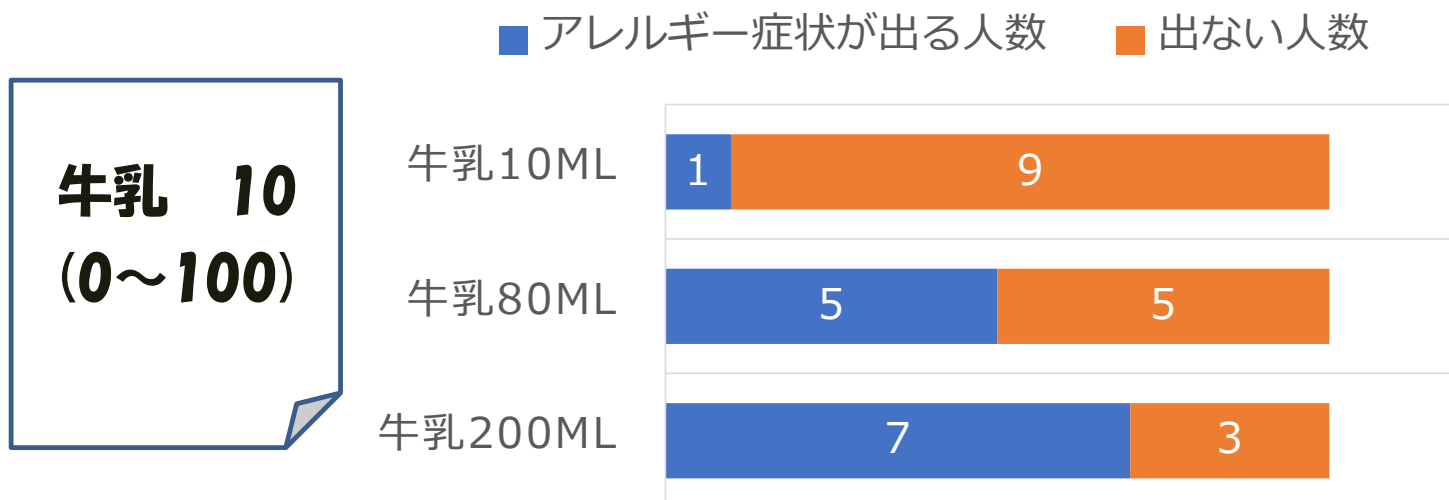
閾値を超えて食べた可能性
(加熱が不十分、の可能性もある)



しっかり加熱したゆで卵で、
量を設定した経口負荷試験

ジャガイモは自宅で少量ずつ
食べてもらうか、負荷試験

なぜ特異的IgE抗体検査をするの？



牛乳 10
(0~100)

※数字は正確なデータではなく、イメージです



牛乳30mlで負荷試験を
しようかな



これのためです！！

代表的な疾患

アナフィラキシー (症状・診断)



急速に発症する
皮膚・粘膜症状



重度の呼吸器症状

(例: 呼吸困難、呼気性・吸気性喘鳴、低酸素血症)



循環器症状

(例: 血圧低下、その他[筋緊張低下、失神、失禁])



重度の消化器症状

(例: 重度のけいれん性腹痛、反復性嘔吐)



アレルギーの
可能性が高い
ものに暴露後、



血圧低下

or



気管支攣縮

or



喉頭症状

薬剤などで
見られやすい

代表的な疾患

アナフィラキシー（症状・診断）

強いアレルギー症状の時のこどもの様子

youtubeで検索『重度アレルギーと親子の記録 報道特集』



17秒～30秒

5分25秒～

5分54秒～6分28秒

youtubeチャンネル：TBS NEWS DIG Powered by JNN より

代表的な疾患

アナフィラキシー（治療）

① アナフィラキシーを認識し、治療するための文書化された緊急時用プロトコルを作成し、定期的に実地訓練を行う。



② 可能ならば、曝露要因を取り除く。
例：症状を誘発していると思われる検査薬や治療薬を静脈内投与している場合は中止する。



③ 患者を評価する：気道/呼吸/循環、精神状態、皮膚、体重を評価する。



④ 助けを呼ぶ：可能ならば蘇生チーム（院内）または救急隊（地域）。



⑤ 大腿部中央の前外側にアドレナリン（1:1,000 [1mg/mL]）を筋肉内注射する。ほとんどの患者は1~2回の投与で効果が得られる。

アドレナリン筋注



⑥ 仰臥位

仰臥位



⑦

高流量酸素



⑧

等張食塩水の(急速)輸液



⑨

必要に応じて胸部圧

アナフィラキシーを疑う症状あり
+
ショック症状あるいは収縮期血圧の低下あり



⑩

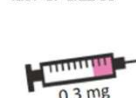
頻回かつ定期的に患
酸素濃度を評価する



さらに

小児では
0.1mg/10kg

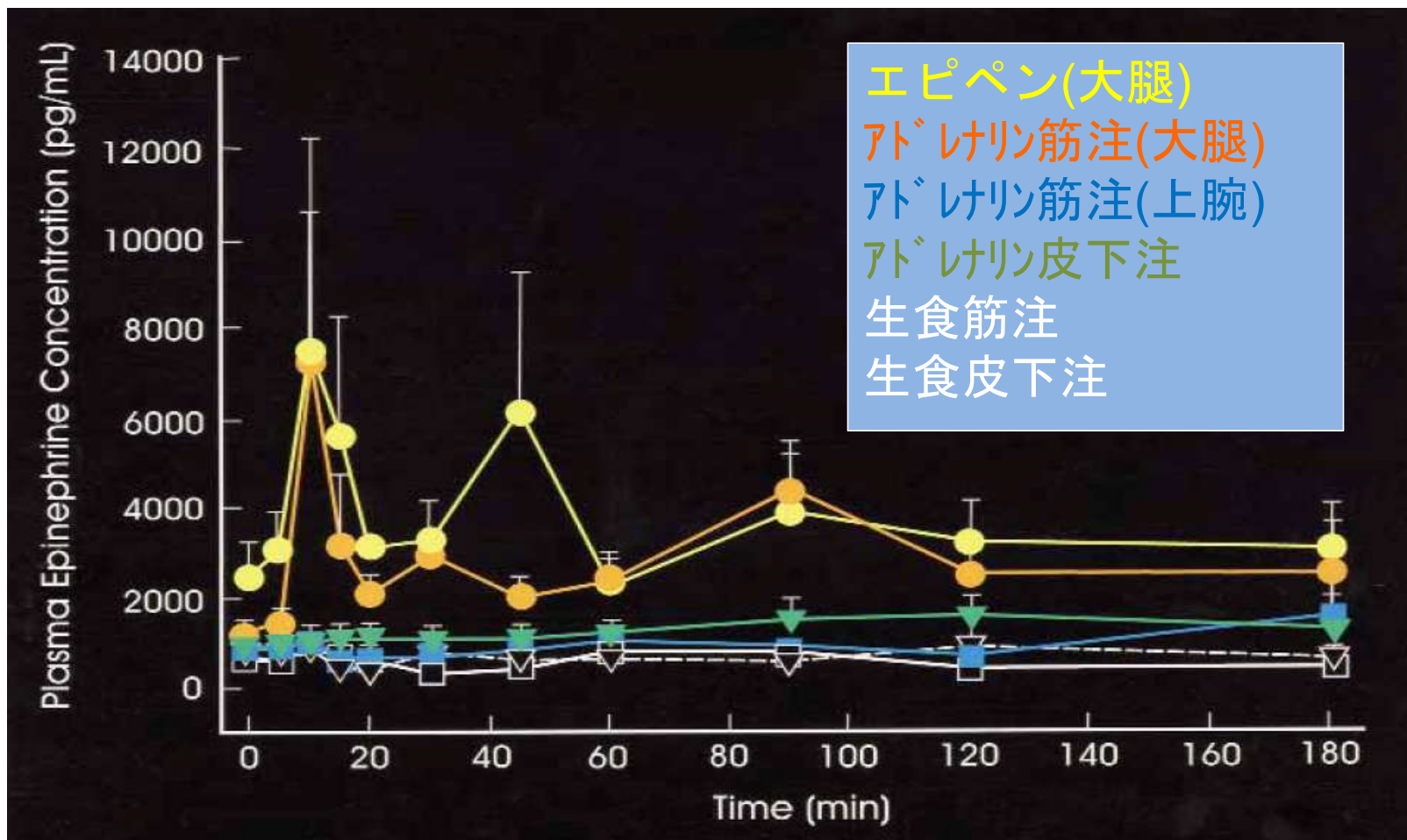
ためらわず
アドレナリン0.3 mg
筋肉内注射



アナフィラキシー
ガイドライン 2022

ステップ 4、5、6 を速やかに並行して行う

必ず筋注！ 必ず大腿部！



J Allergy Clin Immunol 2001;108:871-3.

静注したらダメです

アドレナリン過剰投与で女子高生死亡…医師を書類送検

(読売 2019年3月7日)

大阪府高石市の病院でアレルギー症状を抑える薬を過剰投与し、女子高校生（当時18歳）を死亡させたとして、府警は6日、男性医師（44）を業務上過失致死容疑で書類送検した。医師は「正しく治療していれば、死ななかったと思う」と容疑を認めているという。府警は、検察に起訴を求める「厳重処分」の意見を付けた。

発表では、男性医師は2015年12月、非常勤で当直を務めていた高石藤井病院で、目の腫れなどを訴えていた高校3年の女子生徒に、適正量の2倍を超えるアドレナリン薬を投与するよう看護師に指示し、約3時間後に死亡させた疑い。医師は現在、別の病院に勤務している。

この薬は本来、筋肉などに注射すべきだが、医師は用法を確認せず、点滴で投与するよう指示していた。

生徒の両親は16年、病院を運営する医療法人と医師に損害賠償を求め提訴。法人と医師は過失を認め、17年に和解が成立している。

“オペナース養成講座”ブログ記事. <https://or-nurse.com/archives/2231>(2026年5月11日参照)

支持療法もとっても大事

5歳男児

小麦アレルギーの誤食、アナフィラキシーショックで救急搬送。
アドレナリン筋注と高流量酸素投与を行いバイタルは安定した。

説明のため母親をベッドサイドに呼び入れた。

母親の顔を見て「ママ！」と母親に抱きついた。

説明中に顔色不良、血圧測定不能になりアドレナリン筋注再投与と生食の急速点滴を要した。



アナフィラキシーショックは血管透過性の亢進に伴う血液分布異常性ショック
アドレナリン筋注は血管透過性亢進を改善してくれるが、漏れ出た細胞外液が血管内に戻るのには時間がかかる

アドレナリン筋注後には生理食塩水などの細胞外液の（急速）輸液が必要

代表的な疾患

アトピー性皮膚炎（診断）

- ・ 掻痒（かゆい）

日本皮膚科学会による診断基準

- ・ 特徴的な皮疹と分布



- ・ 慢性反復性経過（乳児は2か月以上、1歳以上は6か月以上）

ほかの疾患を除外

（接触皮膚炎、脂漏性皮膚炎、皮膚リンパ腫、単純性痒疹、乾癬、疥癬、汗疹、免疫不全に伴う皮疹、膠原病、皮脂欠乏性湿疹先天性皮膚疾患[魚鱗癬など]）

代表的な疾患

アトピー性皮膚炎 (症状)



乾燥・紅斑



浸潤・痂皮



掻爬痕



苔癬化

紅斑・
鱗屑



苔癬化・
痒疹結節



代表的な疾患

アトピー性皮膚炎（治療）

- 1歳



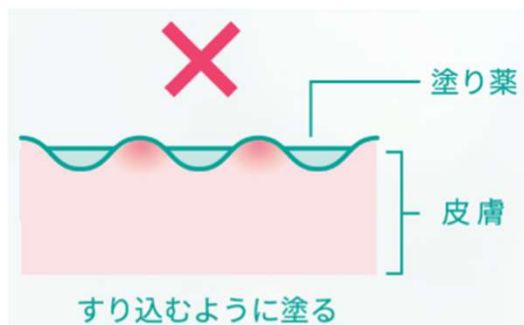
処方箋

Rp) ロコイド®軟膏 ●本
1日1回～2回 かゆいところに

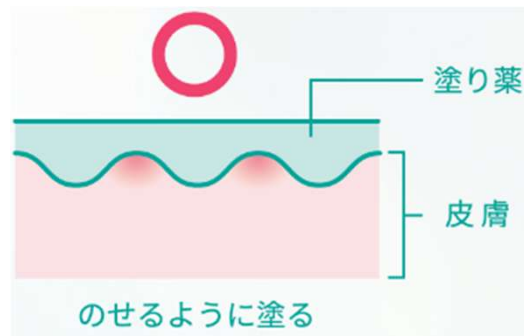
代表的な疾患

アトピー性皮膚炎（治療）

幼児は副作用が出やすいので、薄く塗る？



たっぷり塗る？



大塚製薬webサイト“モイゼルト.jp”

食物アレルギー（症状）

youtubeで
「3歳娘が卵アレルギー発症」
で検索



2分～3分16秒

アナフィラキシー（症状・診断）

youtubeで検索
『重度アレルギーと親子の記録
報道特集』



17秒～30秒

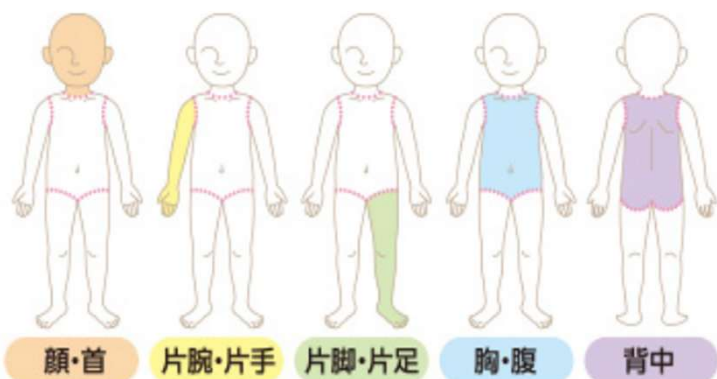
5分25秒～

5分54秒～6分28秒

代表的な疾患

アトピー性皮膚炎（治療）

図：1回使用量の目安



	顔・首	片腕・片手	片脚・片足	胸・腹	背中
3~6か月	0.5g	0.5g	0.75g	0.5g	0.75g
1~2歳	0.75g	0.75g	1g	1g	1.5g
3~5歳	0.75g	1g	1.5g	1.5g	1.75g
6~10歳	1g	1.25g	2.25g	1.75g	2.5g

マルホwebサイト“ヒルドイドの使用量の目安”



処方箋

Rp) ロコイド軟膏 1本
1日1回~2回 かゆいところに



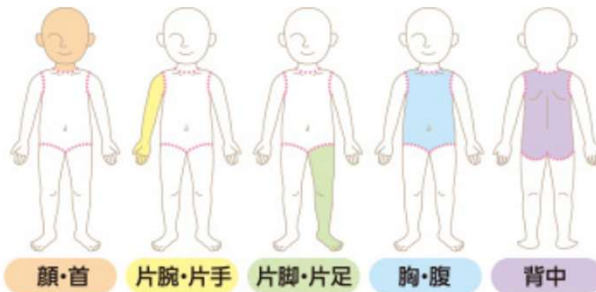
胸・腹のみに塗って5回分

どのように処方しますか？



たまひよwebサイト <https://st.benesse.ne.jp/ikuji/content/?id=37863>

図：1回使用量の目安



年齢	FTU				
3~6カ月	1	1	1½	1	1½
	0.5g	0.5g	0.75g	0.5g	0.75g

	全面塗る	面積	
顔・首	0.5g	50%	0.25g
両上肢	1g	25%	0.25g
両下肢	1.5g	50%	0.75g
胸・腹	0.5g	100%	0.5g
背中	0.75g	100%	0.75g
合計			2.5g



1日2回塗ってください。
7日後に再診してください

1日2回で5g!!!

最新トピックス

重症例に対する新薬

アトピー性皮膚炎

気管支喘息

アレルギー性鼻炎
慢性じんま疹

薬剤名	成分名	薬理効果	投与方法	適応年齢
デュピクセント®	デュピルマブ	抗IL-4/13抗体	皮下注	6か月～
ミチーガ®	ネモリズマブ	抗IL-31受容体抗体	皮下注	6歳～
イブグリース®	レブリキズマブ	抗IL-13抗体	皮下注	12歳～
オルミエント®	バリシチニブ	JAK阻害薬	内服	2歳～
リンヴォック®	ウパダシチニブ	JAK阻害薬	内服	12歳～
サイバインコ®	アブロシチニブ	JAK阻害薬	内服	12歳～
デュピクセント®	デュピルマブ	抗IL-4/13抗体	皮下注	6歳～
ゾレア®	オマリズマブ	抗IgE抗体	皮下注	6歳～
ヌーカラ®	メポリズマブ	抗IL-5抗体	皮下注	6歳～
ファセンラ®	ベンラリズマブ	抗IL-5受容体α抗体	皮下注	6歳～
テゼスパイア®	テゼペルマブ	抗TSLP抗体	皮下注	6歳～
ゾレア®	オマリズマブ	抗IgE抗体	皮下注	12歳～

アレルギーグループの魅力紹介

薬ではほぼ治せません。

アレルギー疾患の患者さんの多くは、病気を治すため、ではなく快適な生活を過ごすため、疾患を持ちながら少しでもよい未来を描くため、に通院することになります。

そこへの寄り添い方に正解はなく、各医師各患者で答えが異なることが一番の魅力だと思います。

教育体制・取り組み事例

月1回の抄読会 兼 webカンファレンス

メールやLINEグループで情報共有

ワークライフバランス

喘息発作：夜に悪化しやすい

食物アレルギー：夕食後はほぼ起きないが休日に多い

開業の先生も多い(患者数がとても多く各重症度の症例がたくさんいるので、1次～専門病院のすべてでニーズがあります)