

修士論文

乳幼児の食物アレルギーの実態と保護者の意識についての研究 －アレルギー表示の有効性について－

Survey of incidence of food allergy in infants and their parents' attitude
against the disease in Saeki-ku, Hiroshima city
－ inspection of availability of allergy labeling on foods －

広島女学院大学大学院人間生活学研究科生活科学専攻

伊藤 夕賀子
Ito Yukako

【目 次】

緒 言・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 ページ

調査・研究方法・・・・・・・・・・・・・・・・ 4 ページ

調査・研究結果・・・・・・・・・・・・・・・・ 7 ページ

考 察・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30 ページ

要 約・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 43 ページ

謝 辞・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 46 ページ

参考文献・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 47 ページ

【緒 言】

食物を摂取することにより生体に不利な反応が起こることを Adverse Reaction to Food とよび、この中で免疫学的機序による反応を食物アレルギーと定義し、免疫学的機序を介さない反応と区別している (1)。免疫学的機序を介さない反応には、ヒスタミンなどの化学物質を多く含む食品を摂取することによる反応や乳糖分解酵素の欠損による乳糖不耐症などがあるが、臨床症状では食物アレルギーの場合と際立った相違はないようである。つまり、食物アレルギーは食物を直接の原因（アレルゲン）として発生する免疫疾患のことで、下痢、嘔吐、蕁麻疹、アトピー性皮膚炎、喘鳴など臨床症状が多岐にわたっている (1)。また、食物アレルギーは、アナフィラキシーによる全身性の重症なアレルギー症状を引き起こすことがあり、死に至る場合もある (1)。なお、厚生労働省人口動態統計によると日本での食物によるアナフィラキシー死亡数は 1995 年～2002 年の間に 19 例と報告されている (1)。食物アレルギーの原因食品は、年齢階級により違いがみられる。乳幼児から学童までは、鶏卵や乳製品による場合が多く、これらの食品に対しては成長とともに耐性が獲得されやすい (1)。一方、そばやピーナッツ（落花生）が原因食品の場合は、将来の耐性獲得は期待されにくく、しかも少量の摂取でも強い全身性のアナフィラキシーを起こすことがある。

健康危害の発生を未然に防止するため、平成 13 年 3 月 15 日付けで食品衛生法によるアレルギー表示制度が公布された。1 年間の経過措置を経た平成 14 年 4 月から食物アレルギーを引き起こすことが明らかとなった食品のうち、特に重篤度・発症数が多い小麦、そば、卵、乳および落花生の 5 品目については当該品目を含む旨の表示が義務づけられた。さらに、あわび、いか、いくら、えび、オレンジ、かに、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、さけ、さば、大豆、鶏肉、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン、バナナ（平成 18 年 1 月から全面適用）の 20 品目についても、過去に一定の頻度で重篤な健康危害がみられることから、これらを原材料として含む加工食品については、厚生労働省の通知で表示が奨励された。この表示の目的は、アレルギー物質に関する情報を提示することにより、アレルギーの誘発を予防するとともに、アレルギー患者が摂食可能な食品を選ぶことができるようにするものである。また、食物アレルギーの既往歴がなく発症した場合には、摂食した全ての食品を調べるが、食品表示からある程度の発症原因に関与する情報を把握するなど、健康危害の原因究明にも役立つものである (2)。しかし、アレルギー食品の推

奨品目については、表示の法的義務は必ずしもない。また、飲食店で外食する場合での情報は極めて不十分、不正確である(3)。現行制度においては、アレルギー物質の表示はみづらく、わかりにくいとの声が多くあるが、わかりやすい表示を実現するための表示スペースも限られている。さらに、色分け等を一律に義務付けた場合、コスト増を招くとともに、特定原材料等が有害なものであるかのような誤認を一般消費者に与えるとの指摘もなされている(4)。食物アレルギーの表示方法については、いくつかの代替表記法が指定されているが、それが一般に十分に周知されているとは思えない。食物アレルゲンの表示方法に対する認知不足とその表示制度に関する誤った知識や思い込みは、アレルギー症状を示す患者が安心して生活できる社会の構築という本制度の本来の目標とは逆に、アレルギー患者の食生活における選択の幅を狭めている可能性がある。さらに、食物アレルゲンの原材料表示制度について、誤った認識や誤解が正されないままでは、消費者に対し食への不安をあおり、食品製造業者や食品販売店に多大な負担を負わせる結果になると思われる(5)。

本研究は、これまでほとんど把握されていないアレルギー物質を含む原材料表示に対する保護者の意識について広島市佐伯区（以下、佐伯区）で調査し、その周知度や原材料表示に対する要望などをまとめたものである。佐伯区では食物アレルギーについて、これまで正確に把握してきていない。また、①佐伯区での乳幼児健康診査（以下、健診）での栄養相談をはじめ、母子を対象とした様々な教室の栄養相談で食物アレルギーに関する相談件数が徐々に増えていること、②栄養相談時の相談内容が複雑になってきたことも踏まえ、佐伯区の乳幼児の食物アレルギーの実態をより正確に把握するための調査研究が必要であると判断した。また、佐伯区では、年間約100回の健診（4か月児健診・1歳6か月児健診・3歳児健診）を実施しており、その他、毎月1回、離乳食教室や栄養相談日も実施している。また、筆者は佐伯区の保健センターに勤務しており行政の管理栄養士としては、あくまでも医師の診断結果に基づいて、除去食や代替食品の指導と助言を行っているが、医学的なことは文献等で調べ、知り得た情報からわかる範囲で答えているのが現状である。

本研究では、まず、食物アレルギーに関連して、最近の学術的進展、国および地域行政および食品企業および外食産業が行っている取り組みについて整理した。そして、アレルギー物質を含む原材料表示についての保護者の意識の調査も含めて佐伯区の食物アレルギーの実態を把握し、保護者の抱える食物アレルギーについての不安やニーズを探り、保護者の不安軽減のための支援策を検討し、実施した。調査で得られた結果から、食品のアレ

ルゲン物質の表示制度の周知度、食品購入時の表示確認、児の食物アレルギーの有無と両親のアレルギーの有無の関係についても分析し、食物アレルギーに関する保健センターへの要望については、参加者からの自由記載により把握した。また、アレルギーの原因食品、食事づくりで困っていること、食品購入時等での留意点、アレルギー物質を含む原材料表示の周知度、食物アレルギーに関する必要な情報、乳汁栄養法、育児に対するストレスの有無も調べた。本研究は、行政の管理栄養士として、調査票による佐伯区の食物アレルギーの実態の把握に留まらず、食物アレルギーを有する児の保護者への支援策として、地域にフィードバックする事業を Plan→Do→See の基本理念（図 1）により実施し、乳幼児の食物アレルギーの対応策を地域の行政活動の戦略として検討したものである。本研究を通して、乳幼児の食物アレルギーに関して、地域の行政が行うアレルギー物質を含む原材料表示についての的確な情報提供や児の保護者や住民の不安軽減のための支援策のあり方を探る一つの方策として提示し、さらに行政として食物アレルギーに関する地域のネットワーク活動の推進について提案をする。

【調査・研究方法】

1. 食物アレルギーの学術的進展について

最近の食物アレルギーの学術的進展について、クラス1とクラス2食物アレルギーの分類、食物依存性運動誘発アナフィラキシー、食物負荷試験を書籍、文献、インターネット等で整理した。

2. 食物アレルギーの国および地域行政がおこなっている取り組みについて

食物アレルギーの対応として、国および地域行政が行っている取り組みを書籍、インターネット、公的刊行物、パンフレット等で整理した。

3. 食物アレルゲンの成分表示について、食品企業および外食産業が行っている取り組みについて

食品企業や外食産業が行っている食物アレルゲンの成分表示について、インターネット、パンフレット等で整理した。

4. 乳幼児の食物アレルギーの実態と保護者の意識とアレルギー表示の有効性について (参照:参考資料①)

① 調査地区とその概要

調査地区は佐伯区とした。佐伯区は広島県の県庁所在地の政令指定都市・広島市の西部に位置し、面積は約224キロ平方メートル、人口は約13万5千人である。佐伯区の面積は広島市8区の中で2番目に広く、人口は5番目となっている。また、佐伯区の0～14歳までの若年人口は15.0%で、0歳から4歳の乳幼児の人口は4.7%である。また、65歳以上の高齢人口は16.1%となっており、広島市全体の高齢人口の17.1%と比較して若干低めである（平成18年3月末現在）。

② 偵察調査（パイロットスタディ）

本調査を行う前に、調査票（別紙1）の質問内容がわかりやすいか否か、また、答えやすい内容か否か、矛盾した点はないか否かを確かめるために、偵察調査を実施した。偵察調査の対象者は33名で、日時等は下記の通りである。

- ・ 2005 年 11 月 2 日（水）：4 か月児健診参加者 （12:30～13:00）：11 人
- ・ 2005 年 11 月 4 日（金）：3 歳児健診参加者 （12:30～13:00）：11 人
- ・ 2005 年 11 月 7 日（月）：1 歳 6 か月児健診参加者（12:30～13:00）：11 人

③ 本調査

偵察調査の実施後、調査票を修正し、別紙 2 を使用した。調査期間は、平成 17 年 12 月から平成 18 年 2 月までの 3 か月間とし、調査票の配布は、乳幼児健診対象の保護者に健診開催通知とともに送付し、健診受診時に持参してもらうよう依頼し、回収した。また、離乳食教室および集まれ赤ちゃん教室参加者に対しても、調査の依頼を行い、同意を得られた人から回収した。なお、離乳食教室の参加者は概ね 5 か月児とその保護者で、集まれ赤ちゃん教室の参加者は概ね 9～10 か月児とその保護者であった。なお、調査票の色は、4 か月児健診を黄緑、1 歳 6 か月児健診をアイボリー、3 歳児健診をピンク、離乳食教室を水色、集まれ赤ちゃん教室を薄紫色として、調査を行った事業が容易に判別できるようにした。調査結果は、ピボットテーブルで集計分析した。

④ 食物アレルギー支援策の実施

「乳幼児食物アレルギーに関する教室」と食物アレルギーに関することを普及啓発するために「健康パネル展」を下記の通り計画し、広報紙「ひろしま市民と市政」等で広く広報し、開催した。また、「乳幼児の食物アレルギーに関する教室」の参加者へ事業に対するアンケート（別紙 3）を行い、支援策の展開・実施の成果に関する事業評価を行った。

乳幼児食物アレルギーに関する教室(参照:参考資料②、④～⑨)	
日時：	平成 18 年 11 月 9 日（木）13 時 30 分～15 時 30 分
場所：	広島市佐伯区役所別館 1 階 栄養指導室
対象者：	食物アレルギーに関心のある乳幼児を持つ保護者 20 名
講義 1 「食物アレルギーのしくみとアレルギー物質を含む食品の原材料表示の見方について」：	講師 広島市保健所 食品保健課 技師
講義 2 「アレルギー除去食、代替食について」と実演：	講師 佐伯保健センター 伊藤夕賀子 管理栄養士

「食物アレルギーに関する」健康パネル展(参照:参考資料③④)
<p>日時：平成18年8月 1日～ 31日、平成19年2月13日～ 28日</p> <p>場所：佐伯区役所1階ロビー</p> <p>対象：市民課などで待合の人や区役所に来所された人を対象</p> <p>内容：「食物アレルギーに関する」パネル展と関連資料の配布</p>

【調査・研究結果】

1. 食物アレルギーの学術的進展について

食物アレルギーの発症機構を理解する上で、最近、アレルゲンタンパク質分子の交叉反応性の解析の進展から、アレルゲンの感作経路を軸にクラス1とクラス2に分類する考えが提唱された(6)。その特徴を以下に示す。

クラス1 食物アレルギーの特徴

感作経路	経腸管感作（食物抗原が腸管粘膜に達して感作）
抗原の安定性	熱や消化酵素に対して安定
リスクグループ	アレルギー素因があり、消化機能が未熟な乳幼児
症 状	口腔粘膜症状、皮膚症状、消化器症状、呼吸器症
主なアレルゲン食品	鶏卵・牛乳・小麦・そば・えび・ピーナッツ・大豆
治 療	原因食物の除去療法

クラス2 食物アレルギーの特徴

感作経路	経気道感作、接触感作（気道粘膜で花粉抗原による感作が起こり、その後、抗原上類似しているフルーツ、野菜にIgEが交叉反応を起こす）
抗原の安定性	熱や消化酵素に対して不安定
リスクグループ	花粉症に罹患している年長児から成人
症 状	口腔粘膜とその周囲の粘膜組織に症状
主なアレルゲン食品	リンゴ・モモ・メロン・セロリー・ニンジン
治 療	食品の加熱処理をすれば食べられる

アレルギーの特殊な例として、食物依存性運動誘発アナフィラキシーがある(1)。これは、食物アレルギーが背景にあって、アレルギーの原因食品を摂取後、運動することによってアレルギー症状が誘発されるもので、意識喪失をきたすアナフィラキシーを起こす場合もある。食物依存性運動誘発アナフィラキシーの原因食品は、アレルゲン性のあるすべ

での食品で引き起こされる可能性があるが、これまでのところ、小麦や甲殻類を含む食品による報告が多くなされている。

食物アレルギーの臨床診断は、血液検査や皮膚試験があるが、信頼度は必ずしも高くないといわれる。このような背景から、食物アレルギーのための信頼度の高い臨床試験の確立が望まれていた。食物負荷試験は、現在、信頼度の高い食物アレルギーの診断と位置づけられ、この数年で実施手順と負荷食品の標準化が進んだ(7)。食物負荷試験の実施は、二重盲検法が理想とされ、イチゴピューレなどに疑われる食品の乾燥粉末を溶かしこみ、被験者に少量ずつ投与して症状の発現を観察するものである。食物負荷試験では、アレルギーの原因食品を直接に投与するため、アナフィラキシーなどの重篤な症状を呈する可能性もある。このため、救急医薬品と気道確保に必要な器具を準備しておく必要があり、試験の判定は皮膚、鼻、呼吸、消化器、神経学的症状を観察し、異変やアナフィラキシーの有無を観察する。

2. 食物アレルギーの国および地域行政がおこなっている取り組みについて

厚生労働省は、平成17年10月31日に日本栄養士会会長宛(健疾発第1031002号)にアレルギー疾患対策の方向性について、以下のように通知している。

アレルギー対策の目標
アレルギー疾患の予防法および根治的治療法が未確立である現状においてはアレルギー疾患患者のQOLの維持・向上を図るために、重症化を予防するための医療の提供及び適切な自己管理が非常に重要である。なお、患者本人または家族(以下、患者等)による適切な自己管理を可能とするためには、患者等が身近なかかりつけ医を始めとする医療関係者等の支援の下に、必要な情報提供・相談を受ける機会を得ることにより、適切な自己管理の手法を正しく理解し、取り組む環境を確保することが必要である。

今後5年程度におけるアレルギー疾患対策

●国の役割 ―アレルギー物質を含む食品に関する表示―

アレルギー物質を含む食品に関する表示についても、科学的知見の進展等踏まえ、表示項目や表示方法等の見直しを検討していく。また、これらの取り組みについて、地方公共団体、関係団体等、医療関係者に対してパンフレットの作成等を通じ、適宜情報提供する。

●地方公共団体の役割 ―アレルギー疾患に係る情報提供―

アレルギー疾患に係る正しい知識・情報については、国が提供する情報を活用しつつ、それぞれの地域における情報提供・相談の対象者や内容等に応じ、市町村・関係団体等と連携し、地域の実情等に応じた普及啓発に取り組むことが重要である。

アレルギー物質を含む食品については、特定の原材料を含む場合、これを表示することが食品衛生法により義務付けられ、平成14年4月1日から完全実施された。特に卵、乳、小麦、そば、落花生（ピーナッツ）の5品目は特定原材料とよばれ、表示が義務付けられている。そのほか表示が奨励されているものに20食品がある。表示の対象となる食品形態は、あらかじめ箱や袋で包装されている加工食品や、缶やビンに詰められた加工食品である。なお、容器包装の面積が30cm²以下のもの、または店頭で量り売りされる総菜やパンなどその場で包装するものは表示対象に含まれない。

アレルギー物質を含む食品の表示（食品衛生法）

表示が義務化（特定原材料）	卵、乳、小麦、そば、落花生（ピーナッツ）
表示を奨励 （特定原材料に準ずるもの）	あわび、いか、いくら、えび、オレンジ、かに、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、さけ、さば、大豆、鶏肉、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン、バナナ※

※平成18年から表示が奨励された食品

地域行政については、広島市の保育園、学校における食物アレルギーの給食での取り組みを調査・収集したところ、いくつかの事例があったので、下記に示す。

事例1 ー学校給食現場での食物アレルギーへの取り組みー

年度末（2月頃）に各児童に対し、学校給食の食物アレルギー対応の希望の有無について学校長より通知される。学校給食における食物アレルギーの基本的な考え方、決定基準、決定までの手順は、下記の通りとなっている。

① 基本的な考え方

食物アレルギーを有する児童生徒の個々の症状等について、学校全体で状況を把握しておくことが重要である。また、食物アレルギーと診断された児童生徒に対し、調理場の物理的条件や児童・生徒の症状を考慮し、可能な範囲で個別対応をする。

- ・食物アレルギーの起因となる食材の除去が原則、配膳時に取り除く対応も含む。
- ・調理場での対応は、調理の際に原因食材を取り除く対応を原則とする。
- ・学校給食での対応が難しいと判断されるものについては、保護者と十分協議の上、弁当持参について理解が得られるように対応する。
- ・対応にあたっては、対象となる児童生徒の気持ちを十分考慮しながら、他の児童生徒の理解を深めるよう学級担任が実情に応じて適切に指導する。
- ・児童生徒の成長に伴い、症状や対応状況も変わることから、保護者と連絡を密にし、新たに主治医の指示を受けてもらうなど適切に対応する必要がある。

② 決定基準

- ・医師の診察・検査により、食物アレルギーと診断されていること。
- ・アレルゲンが特定されており、医師から食事療法を指示されていること。
- ・医師が学校給食でのアレルギー対応が可能と判断していること。
- ・家庭でも食事療法を行っていること。

③ 決定までの手順

1. 保護者より、個別対応の申込み書を提出する。
2. 決定基準に基づき、対象児童生徒の状況を確認する。
3. 校長、学級担任、養護教諭、学校栄養職員等の学校関係者と保護者で対応内容を協議し、決定する。
4. 弁当対応・弁当対応および除去食・除去食の何れかが選択される。

事例２ ー保育園給食現場での食物アレルギーの取り組みー

① 公立保育園における食物アレルギーの給食対応

- ・対象は、医師が食物にアレルギーがあると診断し、保護者が申し出た園児とする。
- ・給食対応は、医師の診断書または指示書に従って実施する。
- ・給食対応は、アレルギーの原因食品の除去とする。

医師の診断書または指示書
アレルギー給食対応を希望する保護者に対しては、開始の際に必ず医師の診断書または指示書の提出を求める。医師の発行したものであることが明らかである場合にはコピーでも可とし、継続者は、毎年度当初に新たに提出を求める。医師の診断書または指示書は、アレルギー給食対応個人票に添付して保管する。なお、食物アレルギーの対応終了の際には、診断書の提出がなくても保護者の申し出があれば中止できる。個人票に必ず保護者の確認印または署名を得る。

アレルギー給食対応票
アレルギー給食対応を実施するにあたっては、医師の診断書または指示書を基に給食対応について保護者と協議し、協議事項をアレルギー給食対応個人票に記録する。個人票は保育園で保管する。個人票の内容はアレルギー給食対応台帳に転記する。台帳は児童福祉課へ提出する。提出時期はその都度、児童福祉課から連絡する。給食対応の変更が生じた際には、台帳に変更内容を記載し、保育園における給食対応状況が一覧できるようにする。給食対応を終了する際には、個人票の保護者確認欄に印またはサインを得る。給食対応を終了した際には、該当園児の欄を二重線で抹消し、備考欄に理由を記入する。台帳は年度ごとに作成する。

② 食物アレルギー給食対応の考え方

- ・保育園給食は、心身の成長・発達の著しい乳幼児期に重要な柱であることから、食物アレルギー児の対応は対象児の身体の発達および心情面にも十分配慮しながら実施しなければならない。
- ・除去食は治療食であるとの認識の基に、必ず医師の指示に従って実施する。

・食物アレルギー児の給食対応は、集団給食という制約の中でも可能な範囲で行わなくてはならない。しかし、その症状によっては困難なこともあり、保護者と話し合いながら進めていく。

・食物アレルギー児は、食物だけでなく他の色々な面に対しても過敏な場合がある。従って、保育者・保護者は給食対応と合わせて、医師の指導のもとに、日常生活の中でもその原因となるものを見逃さないようにしなければならない。

③ 食物アレルギーの対応手順

1. 保護者から保育園に診断書・指示書を提出する。
2. 保護者と保育園の間で対応を協議する。
3. 保育園から保護者へ加工食品原材料表および1か月分の献立表が配布される。
4. 保護者が保育園へ除去する食品を指定する。
5. 保育園から児童へ保護者の指定する食品が除去される。
6. 保護者と保育園の間で、随時、対応について協議する。

④ 食物アレルギーを有する園児の対応の実際

《食事》・・・献立に基づいて、使用材料の範囲内でアレルギーの原因食品を除去する。家庭からの持込みの材料や調味料等は使用しない。食物除去の程度により、保護者の判断でおかず入りの弁当を持参してもよい。

《おやつ》・・・手作りおやつは、使用材料の範囲内でアレルギーの原因食品を除去する。菓子については、送達された中からアレルギーの原因食品を使用していないものを選択する。牛乳の替わりには、豆乳、アレルギー用粉乳、茶等を与える。ヨーグルトの替わりには、ゼリーを与える。行事食等現地購入の予算配分がある場合には、アレルギー児についても配慮する。

《離乳食》・・・0歳児については、アレルギー用粉乳を与える。離乳食は、アレルギー原因食品を除去したものとする。

《代替食品の購入方法》・・・アレルギー給食対応は、原則として除去食であるが、保育園での調理・加工を伴わず、そのものをアレルギー児に供することが可能な場合は、代替食品（アレルギー用菓子、アレルギー用粉乳、豆乳、ゼリー）を使用することができる。

事例3 ー健診での事例ー

平成18年1月13日の3歳児健診時に参加者より、佐伯区内の私立児童福祉施設の給食について、「自分の子の鶏卵アレルギーについて配慮してもらっていない」、「ほとんど治りかけていた卵アレルギーがまたひどくなった」、「血液検査の数値も悪化した」、「給食献立は材料名まで書いてほしいと要望したが受け入れてもらえなかった」との相談を受けた。そこで、平成18年2月7日に食物アレルギーの給食対応等を実態把握するために広島市立保育園の基準等を考慮しながら、給食巡回指導を実施した。その結果、施設でのアレルギー対応給食の状況は確認することができ、その保護者の要望等も施設側へ伝えることができた。しかし、いくつかの課題も出ており今後も継続的に指導助言していくことが必要と考えている。

3. 食物アレルゲンの成分表示について、食品企業および外食産業が行っている取り組みについて

外食産業や食品企業などが食物アレルギーに対する取り組みについて、独自性の高い事例を収集したので、下記に示す。

事例1 ーファーストフード（モスフードサービス、ミスタードーナツ）ー

モスフードサービスの「モスバーガー」は、平成17年7月から、全国の約1,400店で希望者にメニューごとのアレルゲン情報をレジ用紙に印字するサービスを始めている。購入商品について5大アレルゲンと牛肉や大豆など推奨表示20品目のうちバナナを除く19品目のアレルゲン表示をしている。バナナが除かれているのは、バナナが表示の推奨品目に追加指定されたのが2006年からと最近のことであるためと思われる。「使用」は「○」、「工場・店舗に由来」は「△」、「不使用」は「ー」と示されているので、特定のアレルゲンが入っていない商品の一覧を打ち出すこともできるとしている。また、同社に寄せられる問い合わせのうち、5%程度がアレルギーに関係のあることから、顧客ニーズが大きいと判断したようである。なお、筆者が店舗内で確認したことであるが、ミスタードーナツも5大アレルゲンの表示を○×式で表記している。

事例2 ー一般食堂（ロイヤルホールディングス）ー

ロイヤルホールディングスには、若い母親を中心に「アレルギーの心配がない子ども向

けメニューを出してほしい」と要望が多く寄せられたことから、平成 17 年 10 月 4 日にファミリーレストラン「ロイヤルホスト」の関西と九州を除く 210 店で「低アレルゲンメニュー」の販売を始め、小麦・卵・乳・そば・落花生の 5 大アレルゲンを含まない子供向けメニュー「おこさまカレー」（470 円）と「ソーセージプレート」（200 円）の 2 品目の販売している。

事例 3 ーコンビニエンスストア（ファミリーマート、ポプラ）ー

加工食品のアレルゲン表示を見やすくするなどの工夫も進んでいる。コンビニ大手のファミリーマートは、プライベートブランド（以下、PB）の菓子「ぼくのおやつ」（150、105 円）シリーズで、小さな子どもでも一目でわかるように 25 種類のアレルゲンをパッケージにイラストで表示している。中堅コンビニのポプラも、平成 17 年 11 月から同様に菓子の PB「いい菓んじ」（45 種類、105 円）のパッケージにアレルゲンをイラストで表示している。

事例 4 ースーパー（イトーヨーカ堂、イオン）ー

イトーヨーカ堂は、小麦粉、卵、乳製品を使わないクリスマスケーキ「米粉と豆乳クリームケーキ」（4～5 人用：3800 円）の予約（締め切り：12 月 17 日）を開始していた。イオンでは、PB 商品「トップバリュ」で原材料名の欄からアレルゲン情報だけを抜き出して表記している。

事例 5 ー食品企業（味の素）ー

アレルギー物質の原材料表示の普及および啓発活動として、2002 年から表示が義務づけられた 5 品目（小卵、乳、小麦、そば、落花生）について表示をしているほか、2004 年度からは家庭用商品を対象に推奨表示 20 品目（イカ、イクラ、エビ、牛肉など）すべての表示を始めた。それに加えて、賞味期限表示、原料に関する情報、生産に関する情報、栄養成分表示等も盛り込んだわかりやすく、使いやすいデザインにしている。

4. 乳幼児の食物アレルギーの実態と保護者の意識とアレルギー表示の有効性について

① 調査票の配布と回収（表 1～3）

4 か月児健診の 303 人に通知し、290 人が健診に参加した、その内の 225 人の保護者から回答を得た（回収率：74.3%）。1 歳 6 か月児健診の 339 人に通知し、296 人が健診に参加

した。その内の 280 人の保護者から回答を得た（回収率：82.6%）。3 歳児健診の 316 人通知し、250 人が健診に参加した。その内の 247 人の保護者から回答を得た（回収率：78.2%）。離乳食教室参加者の 53 人に配布し、21 人から回答を得た（回収率：39.6%）。ただし、4 か月児健診と離乳食教室での重複がないように配慮したので、実質の回答数は少なかった。集まれ赤ちゃん教室参加者の 53 人に配布し、44 人から回答を得た（回収率：83.0%）。全体では、調査票の配布数は 1,064 枚（健診通知者 958 人含む）、健診・教室参加者は 942 人、調査票の回収数は 817 枚で回収率は 76.8%であった。

② 調査結果

(1) 児と保護者の属性（表 4～10）

出生順位では第 1 子（53.2%）が最も多く、続いて第 2 子（36.7%）であった（表 5）。性別については、男女の割合に大差はなかった（表 6）。また、健診・教室参加者の対象別人数・割合を表 7 に示す。保護者の属性については、9 割以上が女性であり、年代別にみると約 7 割が 30 歳代であった（表 8、9）。

(2) 調査票の各設問の集計結果

設問 1 アレルギー物質を含む食品の表示が義務化されていることを知っていますか。

【①知っている：600 人（73.5%）、②知らない：216 人（26.5%）】（n=816）

7 割以上が表示の義務化について知っていることがわかった（図 2）。

設問 2 商品を購入する時、アレルギー物質を含む食品の表示を見ますか。

【①いつも見る：54 人、②時々見る：402 人、③見ない：360 人】（n=816）

49.3%が「時々見る」と回答し、44.1%が「見ない」と回答した。いつも見るのは、6.6%であった。「時々見る」と「いつも見る」を合わせると、55.9%の人が表示を見ていた（図 3）。

設問 3 アレルギー物質を含む食品の表示で、必ず表示される食品が 5 個（卵、乳、小麦、そば、落花生）あることを知っていますか。

【①5 個全部知っている：233 人、②5 個全部知らない：519 人、③全く知らない：63 人】
（n=815）

半数以上の 63.7%が「5 個全部知らない」とし、28.6%が「5 個全部知っている」と回答した。「全く知らない」と回答したものは 7.7%であった。「5 個全部知っている」と「5 個全部知らない」(=5 個の全部は知らないが、その中の数個は知っていると解釈できると考える)と回答した人を合わせると、92.3%であった (図 4)。

設問 4 アレルギー物質を含む食品の表示で表示が勧められている食品が 19 個 (平成 18 年 1 月 1 日より 20 個) あることを知っていますか。

【①知っている : 49 人、②知らない : 767 人】 (n=816)

94.0%の人が「知らない」と回答し、「知っている」と回答した人は 6.0%と低かった。設問 3 の必ず表示される特定原材料の 5 品目の食品と比較すると、かなり低い周知度であった (図 5)。

設問 5 お子さんの両親は、現在または過去において医師から何らかのアレルギー (食品以外の花粉やハウスダスト等によるアレルギーも含む) があると診断されたことがありますか。

【①両親ともアレルギーがある : 142 人、②両親のどちらかにアレルギーがある : 324 人、③両親ともアレルギーはない : 282 人、④わからな : 62 人】 (n=810)

40.0%が「両親のどちらかにアレルギーがある」と回答し、34.8%が「両親ともアレルギーはない」と回答した。「わからない」と回答したものは 7.7%であった。「両親ともアレルギーがある」と回答したのは 17.5%であった。「両親ともにアレルギーがある」と「両親のどちらかにアレルギーがある」を合わせると 57.5%であった (図 6)。

設問 6-1 お子さんには現在、食物アレルギーがありますか。

【①ある : 38 人、②ない : 770 人】 (n=808)

調査票の中で、「食物アレルギーを食物が直接の原因 (アレルゲン) として発生するアレルギー疾患のことで、この場合、医師により食物アレルギーと診断されたものをさす」と定義した。4.7%が「ある」と回答し、95.3%が「ない」と回答した (図 7)。対象別 (n=38、n=817) にみると、健診参加者の中では、3 歳児が最も多く (17/247 人、6.9%)、次に 1 歳 6 か月児 (14/280 人、5.0%)、3 番目に 4 か月児 (5/225 人、2.2%) であった。離乳食教室に参加した児 (概ね 5 か月児) は、(1/21 人、4.8%)、集まれ赤ちゃん教室に参加し

た児（概ね9～10か月児）は、（1/44人、2.3％）であった（図8）。また、性別（n=35、n=777）でみると、男児（19/405人、4.7％）、女児（16/372人、4.3％）であった（図9）。出生順位別（n=34、n=777）でみると、第1子（24/413人、5.8％）が最も多く、続いて第2子（9/285人、3.2％）、第3子以上（1/79人、1.3％）であった（図10）。なお、食物アレルギーを有する乳幼児の実態（まとめ）を表11に示した。

設問 6-2 お子さんの食物アレルギーについて、何に不安を感じていますか。（複数回答可）

【①アレルギーの進行：18人、②身体の成長：7人、③兄弟のアレルギー発症の可能性：4人、④医療費：3人、⑤食事の内容：22人、⑥その他：2人、⑦特に不安は感じていない：4人】（n=36）

食物アレルギーの最も多い不安は、「食事の内容」（61.1％）であった。続いて、「アレルギーの進行」（50.0％）、「身体の成長」（19.4％）となっていた。「兄弟のアレルギー発症の可能性」は11.1％、「医療費」は8.3％であった。「その他」と回答したものは5.6％であり、「特に不安は感じていない」と回答したものは11.1％であった（図11）。

設問 6-3 お子さんに食物アレルギーの症状が出た時、どのような対応をしていますか。（複数回答可）

【①病院に受診：36人、②薬局に相談：0人、③保健センターに相談：0人、④家族や友人に相談：5人、⑤育児雑誌を参考：6人、⑥インターネットを検索して参考：5人、⑦その他：2人、⑧何にも対応しない：0人】（n=37）

アレルギー症状が出現したときの対応は、「病院に受診」（97.3％）が最も高かった。続いて、「育児雑誌を参考」が16.2％、「家族や友人に相談」が13.5％、「インターネットを検索して参考」が13.5％となっていた。「薬局に相談」、「保健センターに相談」、「何も対応しない」と回答した人はいなかった。「その他」と回答した人は5.4％であった（図12）。

設問 6-4 お子さんの食物アレルギーの原因となる食品は何ですか。（複数回答可）

【①卵：35人、②乳：13人、③小麦：6人、④そば：3人、⑤落花生：2人、⑬牛肉：1人、⑯そば：1人、⑰大豆：4人、⑱鶏肉：1人、その他：4件人、これ以外：0人】（n=38）
最も多いアレルゲンは「卵」（92.1％）であった。続いて、「乳」が34.2％、「小麦」が15.8％、「大豆」が10.5％、「そば」が7.9％、「落花生」が5.3％となっていた。「牛肉」、

「さば」および「鶏肉」は2.6%の同値であった。「その他」は10.5%であり、「コーン」、「くるみ」、「ごま」「食品そのものより、和食を心がけ油ものを減らす」と記載もあった。それ以外の食品は、0%であった(図13)。1人当たりの児の食物アレルギーの保有数では、アレルギーの数が1個(47.4%)というのが最も多く、次に2個(34.2%)であった。なお、アレルギーが5個(2.6%)の児がいることもわかった(図14)。また、1人当たりの児の食物アレルギーの保有数について対象別にみると、食物アレルギーの数が1個の場合は、1歳6か月児(44.4%)で最も多く、食物アレルギーの数が2個の場合は3歳児(46.2%)が最も多かった(図15、16)。食物アレルギーの数が3個の場合、4個の場合、5個の場合は、いずれも3歳児に見られた(図17、18、19)。

設問 6-5 家庭の食事づくりでふだん困っていることは何ですか。(複数回答可)

【食材の買い物：6人、②毎日の献立：20人、③除去食の方法：9人、代替食品の利用方法：5人、⑤その他：2人、⑥特に困っていない：11人】(n=38)

家庭の食事づくりで最も困っていることは「毎日の献立」(52.6%)であった。続いて「除去食の方法」(23.7%)、「食材の買い物」(15.8%)、「代替食品の利用方法」(13.2%)であった。「特に困っていない」は29.0%であった。「その他」は、5.3%であった(図20)。

設問 6-6 外食をする時、ふだん気をつけていることは何ですか。(複数回答可)

【①アレルギー物質を含む食品の有無：28人、②メニューの栄養成分表示：1人、③メニューの組み合わせ：5人、④料理の味付け：5人、⑤その他：1人、⑥特に気をつけていない：7人】(n=37)

外食で最も気をつけていることは、「アレルギー物質を含む食品の有無」(75.7%)であった。続いて、「メニューの組み合わせ」と「料理の味付け」のいずれも13.5%であった。「特に気をつけていない」と回答した人は18.9%であった。「メニューの栄養成分表示」は2.7%と低かった。「その他」は、2.7%であった。この設問の結果から、外食をする際、メニューの栄養成分表示よりもアレルギー物質を含む食品の有無に関心が強いことがわかった(図21)。

設問 6-7 食品を購入する時、ふだん気をつけていることは何ですか。(複数回答可)

【①鮮度：26人、②賞味期限：27人、③製造販売業：6人、④原産地：16人、⑤食品添加

物の表示：13 人、⑥アレルギー物質を含む食品の表示：28 人、⑦栄養成分の表示：3 人、⑧遺伝子組み替え食品の表示：7 人、⑨その他：0 人、⑩特に気をつけていない：2 人】(n=37)

食品を購入する時に最も気をつけているのは、「アレルギー物質を含む食品の表示」(75.7%)であった。続いて、「賞味期限」(73.0%)、「鮮度」(70.3%)、「原産地」(43.2%)、「食品添加物の表示」(35.1%)、「遺伝子組換え食品の表示」(18.9%)、「製造販売業者」(16.2%)、「栄養成分の表示」(8.1%)となっていた。「特に気をつけていない」と回答した人は5.4%であった。「その他」と回答した人はいなかった(図22)。

設問 6-8 アレルギー物質を含む食品の表示について、どのように思いますか。

1) 表示の方法は、わかりやすいですか。(n=38)

・ はい：24/38 人 (63.2%) ・ いいえ：14/38 人 (36.8%)

「はい」と「いいえ」が約6対4の割合で回答していた(図23)。

2) 表示内容の説明は、十分ですか。(n=38)

・ はい：20/38 人 (52.6%) ・ いいえ：18/38 人 (47.4%)

「はい」と「いいえ」にほとんど差はなかった(図24)。

3) 食品を購入する時、参考にしていますか。(n=38)

・ はい：36/38 人 (94.7%) ・ いいえ：2/38 人 (5.3%)

9割以上の方が、参考にしていた(図25)。

4) 食物アレルギーの人にとって、役に立っていると思いますか。(n=37)

・ はい：33/37 人 (89.2%) ・ いいえ：4/37 人 (10.8%)

約9割の人が役に立っていると感じていた。その反面、約1割の人が役に立っていないと思っていることもわかった(図26)。

設問 6-9 食物アレルギーについて、どのような情報を知りたいですか。(複数回答可)

【①症状が出たときの対処法：25 人、②病気のしくみ：10 人、③アレルギー専門の病院：14 人、④アレルギー物質を含む食品：11 人、⑤除去食の方法：13 人、⑥代替食品の利用方法：11 人、⑦アレルギー物質を含む食品の表示の見方：4 人、⑧母乳と食物アレルギーの関係：11 人、⑨その他：1 人】(n=36)

食物アレルギーについて最も知りたい情報は、「症状が出たときの対処法」(69.4%)であり、続いて、「アレルギー専門の病院」(38.9%)、「除去食の方法」(36.1%)であっ

た。「アレルギー物質を含む食品」、「代替食品の利用方法」および「母乳と食物アレルギーの関係」は同値の 30.6%であった。さらに、「病気のしくみ」は 27.8%、「アレルギー物質を含む食品の表示の見方」は 11.1%となっていた。「その他」は 2.8%であった（図 27）。

設問 6-10 お子さんが飲んでいる（飲んでいた）お乳は、何ですか。（n=38）

【①母乳のみ：13 人、②母乳とミルクの混合：22 人、③ミルクのみ：3 人】

哺乳方法は、「母乳とミルクの混合」（57.9%）が最も多く、続いて「母乳のみ」が 34.2%であった。「ミルクのみ」は 7.9%となっていた。「母乳とミルクの混合」と「母乳のみ」を合わせると 92.1%となり、何らかの割合で母乳を飲ませていることがわかった（図 28）。

設問 6-11 あなたは、育児に対してストレスを感じていますか。

【①いつも感じている：2 人、②時々感じている：27 人、③感じない：9 人】（n=38）

育児に対してのストレスでは、「時々感じている」（71.1%）が最も多く、続いて「感じない」（23.7%）となっていた。「いつも感じている」のは 5.3%であった。「いつも感じている」と「時々感じている」を合わせると 76.4%となり、この設問から食物アレルギーが直接の原因かどうかは不明だが、育児に対して何らかのストレスを感じていることがわかった（図 29）。

問 7 食物アレルギーについて、保健センターに望むことがあれば、ご自由にお書き下さい。

★印は、食物アレルギーを有する児の保護者の記載を示す。

《4 か月健診参加者から》

- 1) 万が一、アレルギーが出た時の対処方法。
- 2) 症状が出た時どうすればいいかなどわかりやすい表にして、区民にもっとアピールして、ここいう表がありますと伝えてほしい。
- 3) 食物アレルギーについての講座を開いてほしい。
- 4) まだ、ミルクだけなので離乳食になった時、アレルギーが出たら相談にのって欲しいです。
- 5) 食物アレルギーについて、詳しい内容の資料配布。

- 6) 皮膚科等で卵や小麦のアレルギーがあると診断されて、どのような食事を作ってよいものか悩んでおられる保護者が多い。自己流で極端な食事療法をすると成長に問題があるので、できれば具体的な方法を病院と連携をとりあって子どもと保護者のフォローをしてもらいたい。
- 7) 情報を整理し、展示など紹介して下さるのであれば、アレルギーだけでなく、今、キレやすい子ども（大人もだと思います）が、多いと言われている中、どのような添加物が特に体内に悪影響を与えているかなども研究して展示してほしいです。例えば、着色料など。
- 8) 父親がアトピーなのですが、何か気をつけることがあれば教えてほしい。
- 9) わかりやすく、優しく教えて欲しい。
- 10) もし、今後、子どもに食物アレルギーが出るようであれば、気軽に相談にのってもらえて、調理法や代替食品や除去食 etc を教えてもらいたいし、情報交換する場があると安心です。
- 11) 食べ物ごとのアレルギー症状が知りたい。そしてそれぞれの対処法が知りたい。
- 12) アレルギー検査を無料で実施してほしい。
- 13) 外食などの時、もしアレルギーがある場合、心配なので表示があれば助かります。
- 14) アレルギーと診断された時は、知識を植え付けてほしい。（情報など色々と指導してほしい）
- 15) このアンケートを見て、アレルギーの原因となる食品に、バナナやりんごなどの果物が多い事に驚きました。アレルギーを持つお子さんのお母様は本当に苦労なさっているんですね。周りにそういう方がいないのであまり関心がありませんでした。アレルギーを持つお子さんの両親などを対象にしたセミナーや交流会などがあると少しでも心の負担などが和らぐのではないのでしょうか。
- 16) まだ、子どもが4ヶ月なので、食べ物にあまり接しとらん状態なので、どう気を付けたらいいかも分からないので望むこともよく分かりません。
- 17) 食物アレルギーでない人にも色々な勉強会を開いたり指導してほしい。
- 18) 時々背中にしっしんが出る。原因はアレルギーか不安があるのでそのような相談ができるといい。
- ★19) 色々な事を教えてもらいたいです。
- 20) 何ヶ月頃から食べられますか？

- 21) 今出てなかったらこれからも出ないのか？
- 22) 子どもは、まだアレルギーがあるかわからないし、自分自身はまったくないので、知識がないため、簡単にわかりやすく教えてもらいたい。(機会があれば参加したい) あるかどうかはまだ知らない。
- 23) 親に食物アレルギーなどがあれば子どもにもあるか、すごく気になるので必ず検査ができるようなことをしてほしい。
- 24) 今のところアレルギーがあるかどうかは調べてないのでわかりません。保健センターで3ヶ月～4ヶ月の健診の時、調べられるようにできればうれしいのですが・・・。
- 25) もし、子どもがアレルギーになった時、専門の病院を教えてください。
- 26) 保健センターでは、どのような援助・取り組みをしているか教えて欲しい。
- 27) 食物アレルギーについての情報を詳しく知りたい。(どのような症状がでるのか、いつくらいからでるのか、アレルギー物質を含む食品名など)
- 28) 食物アレルギー表みたいなのを作成していただければ助かる。
- 29) アレルギー物質がすべて分かる見やすい表などがあればいいと思う。
- 30) アレルギーの検査方法など情報を広めて欲しいです。
- 31) 食物アレルギーが出た場合、たちまちどう対処すればよいか。一般的にアレルギーが出やすい食物の表みたいなのがあればいいです。
- 32) アレルギーでなくても例えばハチミツのように生れてしばらくは食べられない食物、あまり食べない方がよい食品、等を教えてください。
- ★33) 食物アレルギーの子を持つ親を対象に栄養相談会や料理教室を開いて欲しい。もし、アナフィラキシーショック等を起こした時の対処の仕方、連絡先、病院等を教えてください。
- 34) どうやって子どもに食物アレルギーがあるか調べればいいのか？

《1歳6か月児健診参加者から》

- 35) アレルギー物質を除いた料理、お菓子のレシピを教えてください。
- 36) 何を食したらどういう症状が出るのか対応など簡潔にまとめた資料などを作ってください。
- 37) アレルギーになりにくくするためや防止策等の情報があれば提供して頂きたい。

- 38) 子どもにアレルギーが出ていないので、今現在は特にありませんが、もし、何か出てしまった場合、色々教えて欲しいと思います。
- 39) 様々な症状があると思うのですが、いくつかを載せて対処方法を書いた書面があると、とっさの判断に役立つと思います。
- 40) 食物アレルギーについての講演のようなものがあれば良い。
- ★41) 除去食が載っているメニュー表（作り方）等があれば良い。本屋になかなかない。
- ★42) やはり毎日の献立が困るのでアレルギー向けのメニューなどの情報を頂けたらうれしいです。
- 43) 症状が出た時の対処法やアレルギーが起こりやすい食品の表示（〇か月から食べられる食品の表示）などのコピーを持ち帰られるよう置いてほしい。
- 44) アレルギー対策の離乳食・幼児食作りの指導、実習。
- 45) 突然アレルギーになる場合があるみたいですが、そんな時は何に注意すればよいですか？
- 46) アレルギーになった事のない人は、その症状を知らないといざなった時に対応が分かりません。実際の体験談があれば、アレルギーが身近に感じられ、対応しやすいのでは。
- 47) 19 個の食品の資料などがあればもらいたいです。
- ★48) 代替食品で作れる食事メニューの冊子を作ってほしい。
- 49) 正常な体質でも突然アレルギーになってしまう事の例を色々教えてほしいです。
- 50) 第 1 子は小学生で卵アレルギーがあります。保育園では柔軟な対応があり、小学校でも多少何かあるかと思っていたら何もなくて、先生もそういう子の対応をあまりした事がないようでした。保育園ではたくさんいたのに、皆さんどうしてるのだらうと思いました。
- 51) 今後、もしアレルギーが出たら、色々助けて下さい。
- 52) アレルギー食品のうち、表示が勧められているもの、19 個については知らなかったのでも周知できるよう情報提供してほしい。又、どんな物質でもアレルゲンになり得ることもあわせて流してほしいと思う。
- 53) 親せきや家族にもアレルギーはないので、よくわからない。
- ★54) 食物アレルギーについての様々な情報を教えてほしいです。
- 55) 妊娠している時に気を付けた方がいい事を教えてもらいたい。

- 56) アレルギーの食べ物を置いているスーパーなどが少ない。
- 57) 早すぎる離乳食（5 ヶ月位から開始）がアレルギーの原因という意見についてどう思われますか？（保健センターでは母子手帳の通りにすすめるよう指導されることが多いようですが・・・）
- 58) 健診の時に不安があれば、アレルギーチェックできればいいと思います。小さい子だし、ケーキなどでお祝いすることもあると思いますが、卵などのアレルギーで食べられない子も多いと思います。卵を使わないケーキのレシピとかを紹介してほしいです。漢方などの方法の紹介 etc・・・。
- 59) アレルギーを起こしやすい食品は、いつ頃を目安に与え始めていいのか一覧表みたいなものがあるとわかりやすい。貝類とか、そばとか、かに等、普通の食事に入れなくてもよいものが特に迷います。
- 60) 食物アレルギーを判断する時期や方法（どうなったらアレルギーか）を離乳食開始の頃に何かの方法で知らせてほしい。
- 61) アレルギーになる原因がわかれば教えてください。
- 62) 症状が出た時、すぐ対応できる、相談できる部署があれば良い。
- 63) 食物アレルギーについて、子どもがアレルギーでなくても知っておきたいと思う事もあるので検診などの時に説明会などをしてほしいです。
- 64) 食物アレルギーの子どものための調理実習を含む講習会をしてほしい。食物アレルギーの子ども向けに佐伯区内の専門の病院のリストがあればよいな・・・。食物アレルギー（の子ども）用の（食品）商品を紹介してほしい。
- 65) 人により、症状は様々だと思うが、アレルギーの人が摂取するとどのような症状になるのか詳しく知りたい。表示が勧められている食品が 20 個が何なのか知りたい。5 品目以外、あまり知らないの。
- 66) 1 歳 6 か月の現在でアレルギーが出ていないのですが、これからでてくる可能性があるか心配です。
- 67) もし、症状が出たときの対処法や専門の病院の紹介などをまとめた冊子などがあるとうれしい。
- 68) 離乳食の講座や出産前の教室などで食事、環境においての留意点を指導していただけるとありがたいです。
- 69) そばは、いつ頃あげたらいいですか？

- 70) アレルギー専門の病院の情報があれば、知りたい。保健センターの中に食物アレルギーに対して何でも相談できるような方がいたらよいと思う。また、同じような子を持つ、同じような子を持っていた親が話ができる集まりのようなものがあればいいなと思います。「現在、アレルギーで大変だけど、いずれ治るからガンバレ」みたいな、はげましの声かけができるから。
- 71) アレルギーのあるお子様でも学校へ進むにあたって給食面など安心できる環境にしていっていただきたいと思います。
- 72) 子どもにあるかどうかわかりません。でも自分自身は卵がダメなのですが、子どもに食べさせても何もないのですが、どうなのでしょう？
- 73) 4 か月健診の時、離乳食の進め方について親切に教えてくださったのでうれしかったです。(肌がすごく荒れて、アトピーかも・・・と悩んでいた時期だったので)

《3 歳児健診参加者から》

- 74) アレルギー反応は、急に出てくると聞きました。どんな反応が出るとか詳しく知りたいです。父母に食物アレルギーはないです。
- 75) 食物アレルギーを調べることができたらいいですね。保健センターで安く。
- 76) 早い段階の健診(3 ヶ月とか 6 ヶ月)で、アレルギーについての指導(?)があれば・・・。
- 77) 今回受診の娘には、アレルギーはないのですが、息子の時、それまでアレルギーなどに対してそこまで関心が区の方でなかったもので、息子の時、個別にアレルギー講座(相談)などの機会を作ってほしかった。
- 78) 病院でアトピーとは言われましたが、食物アレルギーだとか何が原因だとまでは言われませんでした。アレルギーに関して、食物に限らず情報があればダイレクトメールでも良いので送ってほしい！
- 79) 新しい情報などを随時、提供してもらえるとありがたいです。
- 80) 家族に食物アレルギーがいないのですが、もし、アレルギーが今後出た場合、電話などで受診の仕方や対処法などをすぐに相談できるようなサービスがあればいいと思います。
- 81) 体質は、常に変化していると思いますが、何のアレルギーがあるか診断できるよう定期検診できるとよいのでは。

- 82) 食物アレルギーとアトピー性皮膚炎などの関係が必ずしもイコールで結べないということを説明してほしい。ほとんどの場合、身体の成長とともに治る、または症状が出なくなることを知らないで親はとても不安になります。
- ★83) 卵のアレルギーがあります。少しずつ卵を食べさせて子どもの体調を見ています。今のところ、蕁麻疹、下痢はないのですが、食べさせてよいものかお聞きしたいです。
- 84) 深刻な子どもたちがいるという事をもっともっと一般的に知ってもらう事が必要だと思います。
- ★85) 両親がアレルギーやアトピーなら子どもも必ずアトピーとか、症状が出ても少しづつ食べさせれば強くなるなどといった古い考えではなく、新しい情報を取り入れてほしい。他にも、大豆がダメだとゴマやナッツ類もダメとか、民間の医師との連携もしてほしい。こういう病気の場合、あえて保健センターに相談したいとは、今のところは考えない。
- 86) どのような食事をしていたら、食物アレルギーが出てしまうか、注意すべき点など。
- ★87) 食物アレルギーについては、専門の医者でさえ意見が180度違っていて（最初の先生は、除去なんか必要ないとされました。）（除去食の有効性等）、最初はずいぶん悩みました。最近では、100点満点の育児ではないですが私にできる範囲で子どもの食物アレルギーの対応ができるようになり、症状も今かかっている病院のお陰で加齢とともに良くなっているようです。子どもによって症状はまちまちのようなのでお母さんの気持ちの負担だけでも軽くなるようなアドバイス等して頂けると助かると思います。
- 88) アレルギー物質を含むお菓子が多いので、含まないおやつ の作り方などを紹介するような機会があってもいいのではと思います。
- 89) 事前にアレルギーがわかるように検診の項目に検査があっても良いと思う。（現在は自費検査だから）
- 90) 血液検査で、どの程度アレルギーを発見できるのか知りたい。（食物）アレルギーは、蕁麻疹以外にどんな症状が出るのか知りたい。（アレルギーがあると知らずに食べてしまった場合、どうなるかわからないから）
- 91) 出た時の対処法、アレルギーの方へのマナー、防ぎ方、アレルギーの主な種類。
- 92) 健康診断の時、アレルギーテストも行ってほしい。
- 93) アレルギーを発症させにくくするためには、どのような方法があるのでしょうか？

94) 自分の子どもや周りの人にそういったアレルギーがなければ、全くの無知です。そういう情報は、知っていて損はないと思います。どんどん情報を流してほしい。

★95) 私は子どものアレルギーで生後3ヶ月からかなり苦労してきました。度重なる病院通い、治してあげたいのに治らない肌、大変ねとか大きくなったらとか気長にとか当事者ではない人は平気で言われます。アレルギーを持ってる母親は食事のこと、部屋の環境、気にしてあげないとどんどん悪くなります。もっともっと市で一般論ではなく、アレルギーの専門的な話やお母さん方が少しでも心が楽になれるような計画をしてほしいです。

《離乳食教室参加者から》

96) 最初にアレルギー反応が出た時の対処法は？どの時期から気を付けてみるべき？

97) アトピーの検査も出きるように（保健センターで）してほしい。

《集まれ赤ちゃん教室参加者からの自由記載は無し》

自由記載は、上記の通り 97 件あった。その内訳として下記のとおりである。

- ・アレルギーについて情報提供を求めるもの・・・79 件
- ・アレルギー検査についての要望・・・・・・・・・・ 8 件
- ・食物アレルギーについての感想・・・・・・・・・・ 7 件
- ・今はわからない・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 件
- ・アレルギーについて相談部署を求めるもの・・・・ 1 件

③ 佐伯区における食物アレルギー支援策を実施結果

平成 18 年 11 月 9 日乳幼児の食物アレルギーに関する教室を実施し、参加者にアンケートを依頼し、集計した結果を下記に示す。

- ・教室参加人数：20 人（内 2 名はすこやか食生活推進リーダー、夫婦で来所 1 組）
- ・アンケート数：17（性別：女 17）
- ・子の年齢：1 歳未満（4 人）、1～3 歳（12 人）、3 歳以上（1 人）
- ・子の性別：男（10 人）、女（6 人）、無記入（1 人）
- ・子の出生順位：第 1 子（12 人）、第 2 子（2 人）、第 3 子以上（0 人）、無記入（3 人）

- ・子の食物アレルギー：卵のみ（3人）、卵と乳（3人）、乳とケミカル（1人）、牛乳（1人）、小麦・卵・牛乳・大豆・オレンジ・牛肉・鶏肉・豆乳（1人）、離乳食始めたばかりで特になし（1人）、無記入（7人）

《アンケートの集計結果》

設問 1 アレルギー物質の原材料表示の見方についての講義は、今後あなたの食生活の中で実際に活用できる内容でしたか。

- ・はい：17人（100%）

設問 2 除去食・代替食の講義は、今後あなたの食生活の中で実際に活用できる内容でしたか。

- ・はい：17人（100%）

設問 3 除去食・代替食の実演は、今後あなたの食生活の中で実際に活用できる内容でしたか。

- ・はい：17人（100%）

設問 4 今日の教室に参加して、食物アレルギーに対する不安は解消しましたか。

- ・大いに解消した：4人（23.5%） ・少し解消した：13人（76.5%）

設問 5 今日の教室に参加して、感じたことをご自由にお書きください。

- ・アレルギーのある物質にかわるものが示されているけれども、離乳食があんまりすすんでいないと固いものやねり製品など食べにくいものが多いので作るのにいろいろ考えます。早いうちにアレルギーが分かったのでアレルギーになりそうなものを新たに食べさせる時がものすごく心配です。小児科で固ゆで卵（卵黄でも）をはじめて卵を食べさせる時に食べさせるのはいちばん良くないと言われたのですが（2つの小児科で）、レジュメには固ゆで卵からとあるのはどうしてでしょうか。
- ・代替食品が多いことにびっくりした。子どもの為にしっかり作らなければいけないと実感した。
- ・とても参考になりました。
- ・実際に食べれてよかった。
- ・とてもよかった。シリーズものにしていただきたい。交流する時間もあると尚よいかと思いました。

- ・今後の参考になりました。
 - ・佐伯区は健康などにとっても熱心で住んでいて安心できる。またやってほしい。
 - ・工夫をして、食事を豊かにしていくことが大切だなと思いました。
 - ・託児がないのが子どもを預けられない事があるのでゆっくり話がききたいのでなるべく子どもを遊ばせる場所なりを作ってほしいです。
- 内容的にはかなり興味があったのですが、材料をどこで仕入れるのとか具体的に説明してほしい。安心して買い物できる店が少ないので。
- ・今まで知らなかった素材を知ってためになった。おいしかったです。
 - ・代替食を実際に食べられたのが良かったです。今後もアレルギーを持つ子どもの親どうしで情報交換できる場を設けていただけるとありがたいです。
 - ・実演と試食をさせていただいてとても参考になりました。
 - ・牛乳をさけると言っても表示の事までは病院では教えてもらっていなかったもので、表示の見方はとても役立った。ていねいにわかりやすく説明していただけて、よくわかった。ありがとうございました。

【考 察】

1. 食物アレルギーの学術的進展について

最近、食物アレルギーの発症機構を理解する上で、アレルゲンの感作経路を軸にクラス1とクラス2に分類する考えが提唱されたので、その内容を考察する。この背景には、食物アレルゲンと果物・野菜とのタンパク質分子の相同性による交叉反応性が解明されてきたことにある。また、特殊な食物アレルギーの例としての食物依存性運動誘発アナフィラキシーと食物アレルギーの診断・治療の新しい展開についても考察する。

クラス1食物アレルギーとは、経口摂取した食物中のタンパク質抗原の感作が腸管免疫組織で成立するもので、その後、同一のタンパク質を再び摂取した際にアレルギー反応が誘発されるものである(1)。つまり、食物アレルゲンの腸管免疫組織での感作の成立段階とアレルギー症状の誘発が同一のタンパク質抗原によるもので、従来から食物アレルギーの発症機序として理解されてきたものである。クラス1食物アレルギーの場合、食物アレルゲンの感作が腸管免疫組織であるために、一般的なアレルゲンタンパク質の特徴として、熱変性しにくく、消化酵素に対しても抵抗性を示すことが特徴となるので、アレルギー素因をもつ消化機能が未熟な乳幼児がリスクグループとなると考えてよいであろう。クラス2食物アレルギーは、免疫学的に交叉反応性を示す食物成分以外の抗原が存在し、気管支などの免疫組織で感作が成立するということに特徴がある。つまり、熱変性しやすいタンパク質や消化されやすい食品タンパク質の場合、経口摂取による腸管免疫組織では感作は成立しにくいですが、交叉反応性を示す異種の抗原が存在すれば、他の免疫組織で感作が可能となるというもので、最近になって蓄積されてきた新しい知見に基づく食物アレルギーの分類である。クラス2食物アレルギーは、これまで果物や野菜による口腔アレルギー症候群として理解されてきたものである(1)。最近のアレルゲンタンパク質の高次構造やアミノ酸配列とアレルゲンエпитープとの関連性を示す解析から、リンゴ、モモ、メロン、セロリー、ニンジンなどに含まれる消化されやすく熱変性しやすい食物アレルゲンには、カバノキ科、キク科、イネ科などの花粉と交叉反応性を示すものが存在することが明らかとなっている(1)。これらの花粉が吸入抗原として気管支に感作が成立し、結果として交叉反応性を示す食物抗原に対してアレルギー症状が口腔内で出現するというものである。従って、クラス2食物アレルギーは花粉症に罹患している年長児から成人がリスクグループとなるであろう。クラス2食物アレルギーの感作抗原の多くは花粉などの吸入抗原であ

るが、接触による感作経路が認められるものがある。天然ゴム製品に含まれるラテックスタンパク質によるもので、ラテックス・フルーツ症候群とよばれている (1)。ラテックスタンパク質は、天然ゴム手袋や医療用具から経皮的または経粘膜的に感作され、キウイフルーツ、バナナ、アボガド、クリなどの食物抗原と交叉反応性を示すため、口腔内でアレルギー症状を誘発する。

近年、報告されている新しいタイプの食物アレルギーに食物依存性運動誘発アナフィラキシーというものがある (1)。食物依存性運動誘発アナフィラキシーは、食物を摂取して数時間以内に運動をした場合に、鼻閉塞感、顔面浮腫、呼吸困難、発赤、蕁麻疹などの症状を呈するもので、運動のみでは症状を発現しないところに特異性がある。これまで食物依存性運動誘発アナフィラキシーを引き起こした原因食品には、小麦、エビ、イカなどが報告され、理由はよくわかっていないようであるが、食物アレルギーの一般的な主なアレルゲンとされる鶏卵や牛乳によるものは少ない。食物依存性運動誘発アナフィラキシーの発症機序として、運動負荷による消化管からの抗原の吸収促進や肥満細胞の脱顆粒の反応閾値を低下させるためとの考えがあるが、詳細は不明となっている (8)。食物依存性運動誘発アナフィラキシーは、学校給食後の午後の体育の時間に発症することも想定されるため、給食後の 5 時限目の体育授業などは注意が必要である (9)。また、食物依存性運動誘発アナフィラキシーについて横浜における養護教諭を対象とした調査では、小学校よりも中学校と高校で有症率が高いことが報告されており、食事と運動の組み合わせについて、厳重に注意する必要があるとしている (10)。

食物アレルギーの診断については、食物負荷試験は信頼度の高い食物アレルギーの診断として、この数年の間に実施手順と負荷食品の標準化が急速に進んだので、この内容を整理し考察する。食物アレルギーの食物負荷試験とは、イチゴピューレなどに鶏卵や牛乳などのアレルギーの原因と思われる食品の乾燥粉末を溶かしこみ、被験者に少量ずつ投与して症状の発現を観察するもので、医療機関でアレルギーの原因食品を症状の発現の有無で確認するという、最も信頼ある診断とされている (1)。この試験では、験者および被験者の両方に負荷食品を知らせない二重盲検法を施行すれば、客観的な診断ができるとされているが、実際の試験では二重盲検法の手法をとっても被験者は食品を加えた試験食であるかどうかは、わかってしまう場合が多いのではないかと思われる。このようなことから、食物アレルギーを専門に行う医師の中には、厳密な二重盲検法は必要ないという見解をもたれている医師もいるようである。なお、食物負荷試験の実施にあたっては、試験を行っ

ている最中にアナフィラキシーなどの重篤な症状を呈する可能性も含めて説明をし、試験を受ける同意を得た上で行うことが重要であることはいうまでもないが、食物負荷試験を行う際に嘔吐、アナフィラキシーなどが生じることがあるので、救急医薬品と気道確保に必要な器具を準備しておく必要がある。試験の判定は、皮膚、鼻、呼吸、消化器、神経学的症状を観察し、異変やアナフィラキシーの有無を検討するとされているようであるが、アレルギー症状は即時型だけでなく、遅延型の出現もあるので 24 時間から 48 時間まで観察するので、被験者は入院をしての試験となり、負担は大きいと察する。従って、食物負荷試験を実施する場合、試験に必要な患者の基準も必要と思われるが、食物日誌や血液検査で明らかに原因食品が特定されている場合は、この試験の施行は必要ないと感じる。また、食物負荷試験は、試験施行中にアナフィラキシーなどの重篤な症状を呈する可能性が否定できないため、経験と熟練が必要に加えて、一般の医師はこの試験の施行をためらう傾向があるのも弱点となっているようである。一方、伊東の報告によると、乳幼児期は消化酵素の分泌能や局所免疫能が未熟なため、タイプ 1 食物アレルギーが成立しやすいが、RAST 法で陽性であっても経口負荷試験では症状のみられないことが多く、両者の間にかなりの相違が認められている (11)。従って、臨床的検査は、RAST 法などの血清学的診断法ではなく、欧米では二重盲検法による経口負荷試験が標準となっていると述べている。また、乳幼児に経口負荷試験で陽性を示しても、2 歳を過ぎると症状が見られなくなることが多く、適当な間隔の経口負荷試験が必要とする報告もある (11)。

2. 食物アレルギーの国および地域行政がおこなっている取り組みについて

食物アレルギーの対応として、国や地域行政が行っている取り組みについて、その内容を考察する。特に地域行政の取り組みは地方の判断により独自に行っているもので、ユニークなものや独創的なものはあるにも関わらず、これまでほとんど総合的に整理して、報告されたものはほとんどない。

国については、厚生労働省が日本栄養士会会長宛（健疾発第 1031002 号）に通知したアレルギー疾患の対応の基本的な方針を【調査・研究結果】に示したが、これには地方公共団体で勤務する管理栄養士としての食物アレルギーについての基本的な方向性が示されており、行政で勤務する栄養士・管理栄養士の活動指針の一つとして捉えていきたい。

一方、2005 年（平成 17 年）10 月に出された厚生労働省厚生科学審議会疾病対策部会リウマチ・アレルギー対策委員会の報告書には、リウマチ・アレルギーの現状と課題、さらに

は対策の現状と問題点、基本的方向性等が示されている(12)。リウマチ・アレルギー疾患の現状として、リウマチ・気管支喘息・アトピー性皮膚炎・花粉症・食物アレルギー等の免疫アレルギー疾患を有する患者数は、国民の30%以上にも上り、今後も増加傾向にあるとしている。しかしながら、一般的に、免疫アレルギー疾患の病態は十分に解明されたとはいえず、効果的な対症療法はあるものの、根本的な治療法は確立されていないとしている。そのため、必ずしも患者の生活の質(QOL)の維持向上が図られていないと明記してある。また、この報告書には、食物アレルギーの特徴として、小児に多い病気であるが学童期や成人にも認められ、その割合は、乳児が10%、3歳児が4~5%、学童期が2~3%、成人が1~2%としている。一方、2005年(平成17年)10月には、厚生労働省厚生労働科学研究班による「食物アレルギーの診療の手引き2005」が公開され、臨床医を対象に「食物アレルギーの診断と治療の向上」と「食物アレルギー患者の生活の質の改善」を図るための指針が示された(13)。このように現在のわが国では、アレルギー疾患に関して国として何らかの方策を講じてきている。

アレルギー対策の目標を達成するためには、従前の研究開発中心の対策から、今後は、国、地方公共団体及び関係団体等が適切な役割分担の下、①医療提供の確保、②情報提供・相談体制の確保、③研究開発等の推進を、取り組むべき施策の柱に据えることが必要であろう。情報提供・相談体制の確保の方向性については、患者等に対する、①アレルギー疾患に係る正しい知識・情報、②医療機関に関する情報、③適切な自己管理の手法についての普及啓発や相談体制の確保を行うとしている。国は、引き続き研究開発等の推進を図るとともに、地方公共団体が医療提供等の確保や情報提供・相談体制の確保の取り組みを進められるよう、研究の成果等について情報提供するなど技術的支援を中心に担うことが必要である。地方公共団体のうち、都道府県は、医療提供等の確保を図る上で中心的な役割を担うとともに、情報提供・相談体制の確保については、市町村・関係団体等と連携し、情報提供・相談の対象者や内容等に応じて、地域における普及啓発に取り組む必要がある。このような国と地方公共団体における役割分担の下、厚生労働省は患者団体、日本医師会、日本アレルギー学会及び日本小児科学会等の関係団体並びに関係省庁と連携してアレルギー対策を推進していくことが必要である。保健所等においては、地域医師会や栄養士会等と連携し、個々の住民の相談対応のみならず、市町村への技術的な支援や地域での学校や企業等におけるアレルギー対策の取り組みへの助言等の支援が期待される。

地域行政が行っている食物アレルギーの取り組みは、その地域や施設に判断を任されて

いるので、ほとんど対応をしていないところもあれば、積極的な取り組みをしているところもある。今回、広島市の保育園、学校における食物アレルギーの給食での取り組みを調査・収集し、【調査・研究結果】にいくつかの事例を示したが、地域によっては、ユニークな取り組みや組織づくりができていているところもあるようである。ただ、これらの地域の取り組みを整理して広く紹介されることは少ないと感じる。

3. 食物アレルゲンの成分表示について、食品企業および外食産業が行っている取り組みについて

食物アレルゲンの表示については、食品衛生法により「特定原材料」で原材料表示を怠った場合は行政処分の対象となり、懲役や罰金が科せられる(14)。ただし、現行の法律では、飲食店のメニューや量り売りの惣菜などには表示義務はないので、食物アレルギーを有する人の実際の食品購入および食生活を完全に保証するものではない。このような背景から、食品企業や外食産業では食物アレルギーに対する自主的な取り組みが展開されつつある。特に、外食チェーンや小売り各社はアレルギー物質を取り除いた新メニューの開発や食品に含まれるアレルギー物質のわかりやすい表示方法への取り組みを本格化している。これは、食の安全に対する消費者の関心の高まりが背景にあり、食物アレルギーへの対応が消費者の不安を和らげる重要な顧客サービスの一つになりつつあるからである。

食品企業や外食産業などの食物アレルギーに対する取り組みについて、独自性の高い事例を収集したものを【調査・研究結果】に示したが、特定のアレルゲンが入っていない商品の提供や、「アレルゲン食品の使用の表示」とは逆に「アレルゲン食品を使用していない表示」をすることで、より消費者の安心・便利を図る努力を展開しているように感じる。また、食品企業や外食産業にとって、顧客ニーズが高いアレルギーにかかわるサービスを提供することによって、製品の高い品質の確保と企業イメージを高めることができると考えているようである。

4. 乳幼児の食物アレルギーの実態と保護者の意識とアレルギー表示の有効性について

本調査を行うにあたり、事前に小規模の偵察調査を行った。この偵察調査で、今回の調査研究の大まかな結果を推定し、また、調査の手法や調査票の内容を別紙1から別紙2に修正することができた。偵察調査前に作成した調査票(別紙1)は、ほぼわかりやすく、答えやすい内容であるようであったが、アレルゲン物質を含む食品の表示制度を知らない人

にとって、表示の有効性の判断ができないとの意見があったので、食品の原材料表示の有効性については、食物アレルギーを有する児をもつ保護者のみに尋ねる項目へと改めた(別紙 2)。調査票の改善により、本調査では、健診・教室参加者による調査票の記入は容易なものになったと思われた。

調査対象の児の保護者は 30 歳代女性が圧倒的に多く、この場合、保護者の多くが母親であると推定されるので、調査結果には、母親の意見が顕著に反映されているものと思われる。調査票の回収方法については、主に健診会場へ持参してもらうよう依頼したため、回収のための通信費の支出を大幅に省くことができ、調査費用を少なくすることもできた。また、今回の調査のように義務的に参加する健診時に調査票を持参するよう依頼したことで、比較的容易に回収率を上げることができたと考える。

食物アレルギーの児の有病率については、当初、乳幼児全体で 10%程度と予想していたが、今回の調査では、食物アレルギーを有する児は 4.7%であった。食物アレルギーを有する児が想定より低率であったのは、調査に用いた調査票で食物アレルギーを「医師に診断されたもの」と定義し、保護者などの医師以外の判断を排除したためと考えられるが、むしろ今回の結果のほうが正確な食物アレルギーの罹患率を把握できたのではないかと思われる。食物アレルギーを有する児の性別では、男児で 4.7%、女児で 4.3%で、男児の罹患率が若干高かった。食物アレルギーの場合、一般的な小児の疾病と同様に幼児期までは男児が女児を上回り、その症状も重い傾向にあり、加齢とともに罹患率は男女同程度になり、高校生頃にはほぼ同じになるといわれている(9)。出生順位別にみた食物アレルギーの発症率では、第1子で 5.8%、第2子で 3.2%、第3子以上で 1.3%であった。坂井らも保護者の保育経験が食物アレルギーの発症率と関係があり、第1子の児は2人目以上の児よりもアレルギー発生率が高いと報告している(9)。一方、角田によれば、妊娠初期、臓器形成期に母親の体脂肪に蓄積されている環境汚染物質、生活環境中の空気や水、大気、食物に残存する汚染物質などによる影響もアレルギー発症の要因と関係していると述べている(15)。また、妊娠により胎盤が出来上がると、母親が摂取した食物や母親の生活環境中の物質が胎盤を通して胎児に影響を及ぼす胎内感作があり、生後、胎内感作により予め感作を受けた食物や生活環境物質に強く反応を示しアレルギーが起こるとしている(15)。このように、児のアレルギーの発症と母親の食生活との関係は相当に強いと思われるが、アレルギー発症に関わる因果関係の解明は、いまだ未解明なところが非常に多いようである。

アレルギーの遺伝に関する設問では、両親ともアレルギーがある児は17.5%で、両親のどちらかにアレルギーがある児は40.0%であることから、約5割の児は両親・両親のどちらかがアレルギーを有していることがわかった。なお、今回の調査では、児の食物アレルギーの有無と両親のアレルギーの有無との間に有意の関係があることもわかった(図30)。食物アレルギーをはじめとするアレルギー疾患の発症には、遺伝的素因と環境要因とが深くかかわっており、このうち遺伝的素因に関しては家族集積性が存在するので、食生活環境要因に加えて何らかの遺伝子がかかわっていることが考えられる(16)。

母乳栄養法と食物アレルギーとの関係をみた質問では、母乳のみが34.2%、母乳とミルクの混合が57.9%、ミルクのみが7.9%であった。今回の調査で、何らかの割合で母乳を飲ませている保護者が多いことがわかった(92.1%)。乳幼児健診の栄養相談で、医師から母乳栄養児の母親に対して特定アレルゲンの除去をするように指示があったということを知ることがあるが、その際には母親が栄養素不足にならないように代替食品の利用や摂取量など母親に対して具体的に栄養指導するよう心掛けている。

食物アレルギーの症状が出た時の対応では、病院に受診するとしたのが圧倒的に多かった(97.3%)。やはり、食物アレルギーも、それ以外の病気と同様に、まず病院へ行くという保護者の考えがあることがわかった。続いて、育児雑誌を参考にする(16.2%)、家族や友人に相談(13.5%)、インターネットを検索して参考にする(13.5%)など、情報化社会の中での対応も含まれていた。

アレルギーの原因となっている食物アレルゲンについて尋ねたところ、卵、乳、小麦という順に高かった。なお、大豆は4番目でそばは5番目となっていた。アレルギーを引き起こす特定原材料として指定されている落花生については、乳幼児にとっては硬いので食べにくく、まだ、食した経験がないため順位が低い位置にあったと考えられる。なお、今回の結果は、「食物アレルギーの診療の手引き2005」に掲載されている0～3歳の第3位までの食物アレルゲンの順位と同じであることから、佐伯区は全国の場合とほぼ同様の内容であることがわかった(17)。

食物アレルギーを有する児をもつ保護者の不安では、食事の内容が最も高かった(61.1%)。アレルギーの原因となっている食品の摂取に制限があるため、しかも、毎日のことでもあるので、献立作成を含めた食事づくり、食材の買い物、栄養バランス等に不安があることが予測できる。続いて、アレルギーの進行(50.0%)や身体の成長(19.4%)の不安もあることがわかった。皮膚症状等のアレルギーの症状がいつまで続くのか予測で

きないことに加えて、アレルギーの原因となっている食品の除去を実施することにより、必要なタンパク質を適正に摂取できない可能性もあるので、身長や体重の成長の伸びを心配しているようである。また、家庭の食事づくりで、ふだん困っていることでは、毎日の献立（52.6%）、除去食の方法（23.7%）、食材の買い物（15.8%）、代替食品の利用方法（13.2%）の順に高く、家族の中で家族と同じ料理や食材が食べられないことがあるというアレルギーを有する児への配慮や工夫に手間がかかり、食事づくりに難しさを示していると思われた。

育児に対するストレスを感じているか否かについての設問では、時々感じている（71.1%）が最も多く、続いて感じない（23.7%）、いつも感じている（5.3%）の順となっていた。この設問で食物アレルギーとストレスの関係を明らかにすることはできないが、食物アレルギーを有する児の食生活関係を心の負担や不安として感じているのかもしれない。しかし、乳幼児をもつ保護者にとって、食物アレルギーの有無にかかわらず育児不安などからくる多少のストレスは少なからずあると思われるが、調査票の自由記載 No. 95 は、食物アレルギーを有する児の保護者として、心の負担の部分が顕著に表れていた。宮城らは、月齢の低い乳児で食物アレルギーにより皮膚症状の出現が多くみられるため、周囲からの偏見や妊娠中の経過との関連から、自責の思いから母親としての自己評価を低下させ、自信を持って育児に取り組めないことがあると報告している（18）。また、母親には、児のアトピー性皮膚炎による不安や母親の負担に起因する児への抑圧などがあるとしていた。このことから、食物アレルギーを含むアレルギー疾患は、症状をコントロールする病気として位置づけることにより、第一に生活の負担にならないようにすることを浸透させていく必要があると思われる。

外食をする際に気を付けていることは、アレルギー物質を含む食品の有無（75.7%）が最も多く、続いてメニューの組み合わせ（13.5%）、料理の味付け（13.5%）、メニューの栄養成分表示（2.7%）となっていた。食物アレルギーを有する児が外食する際、除去しなければならない食品をメニュー表で確認するか、注文する際に店側に問い合わせなどを行っているものと考えられる。食品を購入するときに気を付けていることは、アレルギー物質を含む食品の表示（75.7%）が最も多く、続いて賞味期限（73.0%）、鮮度（70.3%）、原産地（43.2%）、食品添加物の表示（35.1%）、遺伝子組み換え食品の表示（18.9%）、製造販売業者（16.2%）、栄養成分の表示（8.1%）となっていた。食物アレルギーを有する児をもつ保護者の場合、アレルギーの原因となっている食品の使用の有無を原材料表示等で

確認して購入することが最も大切であるので、アレルギー食品の原材料表示を有効に活用していると考えられるが、賞味期限、鮮度、原産地、食品添加物の表示、遺伝子組換え食品の表示、製造販売業者についてなどにも幅広く気を付けていることがわかった。しかし、栄養成分の表示について気をつけていると回答した人は意外に少なく、アレルギーを有する児の保護者にとって、さほど重要視されていないようだった。

アレルギー物質を含む食品の表示の義務化について、児の食物アレルギーの有無にかかわらず参加者の保護者の 73.5% が知っているという回答から、アレルギー物質の表示制度については、現在、ほぼ浸透していると思われた。これについて、アレルギーの有無でみると、表示の義務化を知っているのは、アレルギーを有する児の保護者が 81.6% であるのに対し、食物アレルギーのない児の保護者は 73.2% であった (図 31)。児の食物アレルギーの有無と表示の義務化の周知度との間には、有意の差は認められなかった。次に、原材料表示をいつも見るかどうかを食物アレルギーの有無でみると食物アレルギーを有する児の保護者では、いつも見るものと見ないものは、それぞれ 50.0% と 13.2% であり、アレルギーのない児の保護者の、それぞれ 4.4% と 45.8% という結果ときわめて対比的であった (図 31)。

アレルギー物質を含む食品の原材料表示の義務化の周知度や食品購入時にこれらの表示をいつも見るかどうかについて、健診に参加した保護者と離乳食教室や集まれ赤ちゃん教室といった「教室」に参加した保護者との間で比較をしてみた (図 32)。まず、アレルギー物質の原材料表示の義務化の周知度については、健診参加者で 74.2%、教室の参加者で 66.2% であり、大きな差はないが健診参加者の周知度のほうが高かった。食品の購入時にアレルギー物質を含む食品の原材料表示をいつも見るかどうかについては、教室参加者で 12.3%、健診参加者で 6.1% がいつも見ており、教室に参加しようとする意欲的な人は表示についても関心が高いようだった。次に、義務表示の 5 品目をすべて知っている人については、教室参加者で 35.9%、健診参加者で 28.0% であり、これも教室参加者の方が周知度が高いことがわかった。続いて、推奨表示が 20 品目あることを知っている人については、教室参加者で 10.8%、健診参加者で 5.6% であり、義務表示と同じく教室参加者の方が推奨表示の周知度が高いことがわかった。前述したように、教室に参加しようとする意欲的な人はこれらの義務表示、推奨表示ともに関心が高いことが伺えた。

アレルギー物質を含む特定原材料が 5 品目であることについての周知度は、5 品目とも全部知っている人は 28.6%、5 個の中の一部を知っている人は 63.7% であった。両者を合

わせて90%を越えていることから、アレルギー物質を含む特定原材料の品目の周知度は相当に高いといえる。ここで、児の食物アレルギーの有無と特定原材料5品目の周知度について関係をみたとき、児の食物アレルギーの有無と特定原材料の5品目の周知度との間に有意の関係があることがわかった(図33)。食物アレルギーを有する人にとって、表示が義務づけられている特定原材料は重要な食品であるので、今後とも多様な情報提供が必要と思われる。なお、食物アレルゲンとして表示が奨励されている20品目については、特定原材料の5品目の場合と比較すると、知っている人は6.0%であり、相当に低い周知度であった。アレルギー物質を含む特定原材料に準ずる表示の推奨品目の場合、特定原材料と比較すると重要性が低くなるが、食物アレルギーを引き起こす食品は多種に渡っているため、行政としては情報提供しながら周知度を向上させる必要があると思われた。

アレルギー物質を含む食品の表示のわかりやすさについて尋ねたところ、わかりやすいと回答した人は63.2%であったが、残りの約4割の人は何らかの不十分さを感じていると考えられる。アレルギー物質を含む食品表示の説明では、十分であると思っている人は52.6%で、この点については、今後、何らかの改善策を考えていく必要があると思われた。一方、食品を購入する際に、表示を参考に行っていると回答した人は94.7%、参考に行っていない人が5.3%となっていたことから、アレルギー物質を含む食品の表示は、食品を購入する際に最も重要視されていた。今回の調査結果から、現在の原材料表示の方法や内容の説明は不十分と回答している人もいたが、食品購入時に食品を選択する際に参考となる基準が他にないので、今のところ原材料表示を参考に行っていると考えてよいだろう。また、食物アレルギーを有する人にとって、アレルギー物質を含む食品表示は役に立っていると思うか否かについて質問したところ、89.2%が役に立っていると回答していたが、10.8%が逆に役に立っていないと回答していた。役に立っていないと回答した人の理由は定かではないが、スーパーなどの店頭で、全国共通のだれでもわかりやすい媒体と表示の導入は、是非とも必要と思われる。現在、アレルゲン物質を含む食品の原材料表示に関して、一目で特定原材料の含有が確認できるわかりやすい独自の表示方法を示しているレストランやファーストフード店、コンビニなどのユニークな商品が存在し、ある程度の成果をあげているように感じるが、今のところ表示方法が一般化しているわけではない。今後は、子どもから大人まで、だれでも理解しやすい表示の工夫が重要となり、表示方法も絵、記号、色、大きさ、線の太さなどの効果を有効に利用してみやすい表示の開発が必要であろう。食品の原材料表示について、厚生労働省医薬食品局食品安全部基準審査課の鷺見らは、現

行制度のアレルギー物質の表示は、見づらく、わかりにくいとの声が多くあるが、わかりやすい表示を実現するための表示スペースは限られているとの考えを示している（4）。また、色分け等を一律に義務づけた場合、コスト増を招くとともに特定原材料として指定した食品が有害なものであるかのような誤認を一般消費者に与えるとの指摘もしている。同氏は、食品製造者による自主的な取組みを妨げずに、アレルギーをもつ人にとっての視認性を高め、適切な判断を可能にする方策として、原材料表示のうち特定原材料等にかわる表示について、優良誤認表示に当たらないよう配慮しつつ、食品衛生法および JAS 法において、食品製造者等が文字の色や大きさを変えることや一括表示欄外に別途に強調表示することなどの任意的な取組みを容認することが適当としている。食物アレルギーを有する人にとって、アレルギー物質の原材料表示の視認性を高めることはいうまでもないが、視覚障害者や外国人向けの表示についても、今後、取り組まなければならないであろう。また、食物アレルギーは、症状の程度やアレルゲン食品の多様性など、個々に様々なケースが存在している問題であり、アレルゲン物質を含むわかりやすい表示の開発と改善策は、行政で勤務する管理栄養士も、その立場から乳幼児健診や栄養相談を通じて得られる問題点を基に提案を行っていくべきではないかと考える。

食物アレルギーに関して知りたい情報では、アレルギー症状が出現したときの対処法（69.4%）が最も多かった。続いてアレルギー専門の病院（38.9%）、除去食の方法（36.1%）、アレルギー物質を含む食品（30.6%）、代替食品の利用方法（30.6%）、母乳と食物アレルギーの関係（30.6%）であった。このことから、食物アレルギーについて知りたい情報は、主に症状が出た時に慌てない対処法であるが、身体にかかわることから食品に関することまで幅広く知りたいと考えているようだ。

調査票の最後に食物アレルギーについて保健センターに望むことを自由に記載してもらった。その結果、最も多かったものとして、食物アレルギーのための教室を開催して様々な情報提供してほしいとの要望があった。そこで、この要望に応えるため、佐伯保健センターでは直ちに具体的な支援策を検討し、平成 18 年度の新規栄養改善事業として、乳幼児の食物アレルギーに関する教室を開催することを決定した。また、佐伯区役所の 1 階ロビーにおいて、食物アレルギーの情報提供のためのパネル展示と小冊子や資料の配布も初めて実施した。乳幼児の食物アレルギーに関する教室を実施した際に行ったアンケート（別紙 3）や保護者の意見から、食物アレルギーについての教室や健康パネル展の開催は、佐伯区でこれまでになかった取り組みであったため、アレルギーに対する不安の軽減に繋がった

との回答を多く得た。食物アレルギーに対する行政の取り組みは、今回のような教室を単年度で終わらせることなく継続して実施し、健診等を通じて、個々のニーズにあった栄養相談と栄養指導の充実をはかり、情報の提供と啓発に力を入れていくことが重要と考える。

今回の調査研究の結果から、行政として食物アレルギーに関する地域のネットワーク活動を推進する提案を致したい。アレルギーに関する病気のしくみや対処法、そして除去食の方法などの食物アレルギーに関するサポート体制を保健センターなどの行政が中心となり、行政以外の施設の管理栄養士とのネットワークを整えることができないかと考える。もちろん、アレルギーの治療については行政では取り扱えないので、医療機関との連携による体制を確立していくべきであるが、ネットワークの構成には、施設や病院の管理栄養士のみに限らず企業の食品開発に携わる管理栄養士、食物アレルギーの専門医、学識経験者なども構成員となることにより強化されるのではないかと考える。地域の食物アレルギーネットワークが実現すれば、社会資源として大きな力になり、集積された情報の共有化が進むことも期待できる。食物アレルギーに関する地域のネットワークを推進する取り組みとして、①アレルギーを診療している小児科、皮膚科およびアレルギー科、代替食品の販売店を示したマップの作成、②食物アレルギーに関連する行政の事業を紹介した媒体(カレンダーなど)の作成、③重いアレルギー症状が出現した際の対処法などを紹介した小冊子作り、④食物アレルギーについての電話相談の案内(Q&A ホットラインコーナーの設立)、⑤アレルギーに関する相談会の開催などが、実現可能なものとして考えられる。食物アレルギーのネットワークを地域住民が平等に活用するためには、視覚障害者用の点字版の作成や外国人向けの英文説明なども必要となってくるであろう。また、電話相談の際、除去食や代替食品についての質問や相談であれば、保健センターの管理栄養士の対応で十分に可能と考えるが、病気の進行や対処法の相談である場合は、専門の医師の判断が必要になるので、保健センターと病院のネットワーク体制が必要不可欠となる。また、健診等で行う行政の管理栄養士の栄養相談では、食物アレルギーの対応を保護者と医師との間に共通の見解が持たれていることも確認しなければならない。

食物アレルギーの支援策を実施するには、食物アレルギーに携わる指導者の養成も必要と考える。最近の食物アレルギーの発症機構の知見は急速に蓄積される傾向にあり、この数年で治療と診断は標準化され、日々、刷新されている。そのため、食物アレルギーの最新の情報を的確に伝えるためには、地域行政の中で食物アレルギーの専門家を養成していく必要があると思われる。また、地方自治体の場合、住民に密着した事業が展開できる利

点を生かし、食物アレルギーを有する児に対する保護者のニーズに合わせた情報提供、栄養相談、栄養指導ができるよう、個々の問題点を絞りこみ、また食の安心と安全を念頭に入れながら、保護者の不安を軽減していくことが重要と考える。なお、平成18年4月から食物アレルギーに対する食物負荷試験も保険適用となり、外来などでの食物アレルギーに対する栄養指導料も算定できるようになった。このことを受けて、海老澤は食物アレルギー患者の診療において医師とともに個別指導を行う管理栄養士の役割は大きくなると述べている(19)。また、同氏は、医療機関に加えて保育園、幼稚園、学校においても、管理栄養士と栄養士は栄養学的立場から食物アレルギーの知識の提供と助言が求められることになるとも述べている。

今後、多くの職域で食物アレルギーに対する管理栄養士の支援が求められてくることが予想されるが、その中でも行政の管理栄養士は、食物アレルギーを有する乳幼児等が安心して食生活を送るための支援を行う等、任務は大きいと考える。

【要 約】

健康危害の発生を未然に防止するため、食品衛生法では食物アレルギーを引き起こすことが明らかとなった食品のうち、特に重篤度・発症数が多い 5 品目に表示を義務づけ、その他 20 品目についても表示が奨励されている。この表示の目的は、アレルギー物質に関する情報を提示することにより、アレルギーの誘発を予防するとともに、アレルギー患者が摂食可能な食品を選ぶことができるようにすることである。しかし、現行制度においては、アレルギー物質の表示はみづらく、わかりにくいとの声が多くある。一方、わかりやすい表示を実現するための表示スペースも限られている。また、色分け等を一律に義務付けた場合、コスト増を招くとともに、指定された特定原材料が有害なものであるかのような誤認を一般消費者に与えるとの指摘もなされている。

アレルギー物質の表示方法に対する認知不足や食物アレルギーとその表示制度に関する誤った知識と思い込みは、アレルギー症状を示す患者が安心して生活できる社会の構築という本制度の本来の目標とは逆に、アレルギー患者の食生活における選択の幅を狭めている可能性がある。また、アレルギーを引き起こす食品の原材料表示制度について、誤った認識や誤解が正されないままでは、消費者に対し食への不安をまおり、食品製造業者と食品販売店に多大な負担を負わせる結果になりうる。

本研究では、これまでほとんど把握されていないアレルギー物質を含む原材料表示に対する保護者の意識について、広島市佐伯区（以下、佐伯区）で調査し、その周知度や原材料表示に対する要望などを整理し、乳幼児の食物アレルギーの有病率の実態についても調査した。また、行政の管理栄養士として、調査票による佐伯区の実態を把握した上で、具体的な支援策として地域にフィードバックする事業を Plan→Do→See の基本理念に基づいて実施し、乳幼児の食物アレルギーの対応策を地域の行政活動の戦略として検討した。本研究は、乳幼児の食物アレルギーに関して、地域の行政が行うアレルギー物質を含む原材料表示についての的確な情報提供や住民の不安軽減のための支援策のあり方を探る一つの方策として提示する。

本調査を行う前に、調査票の質問内容がわかりやすいか否か、また、答えやすい内容か否か、矛盾した点はないか否かを確かめるために、偵察調査を実施した。偵察調査の対象者は、2005 年 11 月に開催した 4 か月児健診参加者（11 人）、3 歳児健診参加者（11 人）、1 歳 6 か月児健診参加者（11 人）の計 33 名であった。偵察調査の実施後、調査票を修正し

た。調査期間は、平成 17 年 12 月から平成 18 年 2 月までの 3 か月間とし、調査票の配布は、乳幼児健診対象の保護者（佐伯区内）に健診開催通知と合わせて送付し、健診受診時に持参してもらうよう依頼し、回収した。また、離乳食教室および集まれ赤ちゃん教室参加者に対しても、調査の依頼を行い、同意を得られた人から回収した。調査結果はピボットテーブルで集計分析した。本研究の調査結果から、佐伯区での食物アレルギー支援策の実施として、「乳幼児の食物アレルギーに関する教室」と食物アレルギーに関することを普及啓発するために「健康パネル展」を実施した。また、乳幼児の食物アレルギーに関する教室の参加者へ事業に対するアンケートを行い、支援策の展開・実施の成果に関する事業評価をした。

調査票の配布数は 1,064（健診通知者 958 人含む）で、健診・教室参加者は 942 人、調査票の回収数は 817 で回収率は 76.8%であった。児の属性については、出生順位では第 1 子（53.2%）が最も多く、続いて第 2 子（36.7%）であり、性別については、男女の割合に大差はなかった。保護者の属性については、9 割以上が女性であり、年代別にみると約 7 割が 30 歳代であった。調査結果は、食物アレルギーを有する児は 38 人で、全体の 4.7%（男児 19 人、女児 16 人、性別不明 3 人）であった。出生順位別の有病率では、第 1 子が 5.8%、第 2 子が 3.2%、第 3 子以上が 1.3%であった。食物アレルギーを有する児の 84.2%が両親もしくはどちらかの親にアレルギーがあった。また、児の食物アレルギーの有無と保護者のアレルギーの有無との間には、有意の関係があることがわかった（ $\chi^2=11.8$ 、自由度=3、 $P=0.008$ ）。児の食物アレルギーの原因食品としては、卵が 92.1%で最も高く、乳、小麦、大豆と続いていた。食物アレルギーを有する児の保護者の不安では、食事の内容が 61.1%と最も高かった。食物アレルギーを有する児の保護者が食事づくりで困っていることでは、毎日の献立が 52.6%と最も高かった。食物アレルギーを有する児の保護者が知りたい情報としては、発症時の対処法、アレルギー専門病院、除去食の方法の順に高かった。

アレルギー物質を含む原材料表示の義務化についての周知度は、食物アレルギーを有する児の保護者は 81.6%、食物アレルギーのない児の保護者は 73.2%であった。食物アレルギーを有する児の保護者の中で、原材料表示をいつも見るは 50.0%で、見ないが 13.2%であった。食物アレルギーのない児の保護者の場合のそれぞれ 4.4%と 45.8%とは極めて対照的であった。食物アレルゲンの特定原材料 5 品目すべてを知っている人の割合は、食物アレルギーを有する児の保護者で 52.6%、食物アレルギーのない児の保護者で 27.3%であった。なお、児の食物アレルギーの有無と特定原材料の周知度との間に有意の関係がある

ことがわかった ($\chi^2=11.7$ 、自由度=2、 $P=0.003$)。食物アレルギーに関する保健センターへの要望を自由記載してもらったところ、全 97 件のうち、除去食の料理講習会、アレルギー講演会、栄養相談会、突然アレルギーになった時の対処法など食物アレルギーに関する情報提供を求めるものが最も多く、全体の 81.4%を占めていた。また、食物アレルギーを有する児をもつ保護者間の交流の場の設置、心のケアを求める要望等もあった。

佐伯区における上記の実態調査を基に食物アレルギーの支援策として、食物アレルギーを有する児の保護者と食物アレルギーに関心のある保護者に対し、食物アレルギーの個別栄養相談等の内容を充実していくことが必要と考え、食物アレルギーに関する健康パネル展と乳幼児の食物アレルギーに関する教室を実施した。その結果、教室終了後のアンケートからは今回の教室を行ったことで少なからず食物アレルギーについての不安は解消したと回答している人が多く、この事業が単年度単発で終わることのないよう継続実施してほしいという要望も強かった。

食物アレルギーの支援策を実施するには、食物アレルギーに携わる指導者の養成も必要であろう。最近の食物アレルギーの発症機構の知見は急速に蓄積される傾向にあり、この数年で治療と診断は標準化され、日々、刷新されている。そのため、食物アレルギーの最新の情報を的確に伝えるためには、地域行政の中で食物アレルギーの専門家を養成していく必要があると思われる。また、地方自治体の場合、住民に密着した事業が展開できる利点を生かし、食物アレルギーを有する児に対する保護者のニーズに合わせた情報提供、栄養相談、栄養指導ができるよう、個々の問題点を絞りこみ、また食の安心と安全を念頭に入れながら、保護者の不安を軽減していくことが重要と考える。なお、平成 18 年 4 月から食物アレルギーに対する食物負荷試験も保険適用となり、外来などでの食物アレルギーに対する栄養指導料も算定できるようになった。今後、多くの職域で食物アレルギーに対する管理栄養士の支援が求められてくることが予想されるが、その中でも行政の管理栄養士は、食物アレルギーを有する乳幼児等が安心して食生活を送るための支援を行う等、任務は大きいと考える。

【謝 辞】

本研究を行うにあたり、多大なるご指導ご鞭撻を賜りました広島女学院大学の瀬山一正教授、坂井堅太郎助教授に感謝を申し上げます。また、本研究の実施に関してご協力いただきました広島市佐伯保健センター（佐伯区健康長寿課、佐伯区保健福祉課）の皆様方に謝意を表します。そして、統計処理についてご助言をいただきました国立保健医療科学院の横山徹爾先生に感謝を申し上げます。

【参考文献】

- 1) 坂井堅太郎：最新栄養予防・治療学. 武田英二、長谷部正晴 編. 永井書店(大阪)：360-367, 2007.
- 2) 高橋正弘：アレルギー物質を含む食品の表示について. New Food Industry 48 (3)：3-10, 2006.
- 3) 中村晋、飯倉洋治編：最新食物アレルギー. 永井書店（大阪）：396-397, 2004.
- 4) 鷺見学ほか：アレルギー物質を含む食品に関する表示について. 食品衛生研究 54(11)：13-17, 2004.
- 5) 中村健人：食物アレルギー誘引物質を含む食品の表示制度と検査法ならびに自主管理について. 日本食品保蔵科学会誌 32 (1)：13-22, 2006.
- 6) 近藤康人：食物アレルギーのメカニズムと食物アレルギー. 臨床栄養 106(4)：444-450, 2005.
- 7) 海老澤元宏, 赤澤晃, 久能昌朗, ほか：食物アレルギーの診断法の確立；乾燥食品粉末を用いた食物負荷試験. 治療 54 (2)：79-84, 2000.
- 8) 松尾裕彰, 森田栄伸：小麦依存性運動誘発アナフィラキシー. アレルギー科 19 (4)：326-331, 2005.
- 9) 坂井堅太郎, 上田伸男：食物アレルギーと食育. 少年写真新聞社（東京）, 2006.
- 10) 秀道広ほか：学校におけるアトピー性皮膚炎、アレルギー疾患対策に関するアンケート調査結果報告. 広島医学 58 (12)：800-812, 2005

- 11)伊東繁：食物アレルギーとその対応．総合臨床 49（10）：2716-2718，2000．
- 12)厚生科学審議会疾病対策部会リウマチ・アレルギー対策委員会：リウマチ・アレルギー対策委員会報告書，2005．
- 13)海老澤元宏：食物アレルギーへの対応について－厚生労働科学研究班による「食物アレルギーの診療の手引き 2005」－．アレルギー 55（2）：107-114，2006．
- 14)厚生労働省：アレルギー物質を含む加工食品の表示ハンドブック（平成 14 年度厚生労働科学研究「食品表示が与える社会的影響とその対策及び国際比較に関する研究」研究班報告書による．
- 15)角田和彦：食物アレルギーとアナフィラキシー．食べもの文化 1 月号別冊．芽ばえ社（東京）：56-69，2003．
- 16)中村晋、飯倉洋治編：最新食物アレルギー．永井書店（大阪）：77-79，2004．
- 17)海老澤元宏ほか：厚生労働科学研究班による食物アレルギーの診療の手引き 2005．
- 18)宮城由美子ほか：アトピー性皮膚炎児をもつ母親の不安－乳幼児期に初期診断されて－．日本看護学会論文集 小児看護 35：201-203，2005．
- 19)海老澤元宏：厚生労働科学研究班による「食物アレルギーの診療の手引き 2005」～作成のねらいと意義、管理栄養士・栄養士に期待される役割～．臨床栄養 109（1）：89-94，2006．
- 20)小倉英郎ほか：アトピッ子のお料理ブック．女子栄養大学出版部（東京）：2003．
- 21)上田伸男：食物アレルギーがわかる本．日本評論社（東京）：127-134，1999．

食物アレルギーに関する調査について（お願い）

佐伯保健センターでは、食物アレルギーの実態を把握し、栄養相談の内容を充実する基礎資料とさせていただきますため、お子さんを主に世話をしている保護者の方を対象に調査を実施することになりました。皆様にお答えいただいた内容は、調査としての結果をまとめるほかは使用いたしませんので、ご協力いただきますようお願いいたします。

*** 記入方法** 質問を読み、あてはまる答えの番号に示された数だけ
○印をして下さい。その他の場合は、() に具
体的な内容を記入して下さい。

※回答される保護者のこと **ア** 性別 ①男 ②女
 イ 年齢 ①10歳代 ②20歳代 ③30歳代 ④40歳代 ⑤50歳代 ⑥60歳代以上

※お子さんのこと **ア** 性別 ①男 ②女 **イ** 出生順位 ①第1子 ②第2子 ③第3子以上

アレルギー物質を含む食品の表示について、おたずねします

問1 アレルギー物質を含む食品の表示が義務化されていることを知っていますか。(〇は1つ)

1 知っている 2 知らない

問2 食品を購入する時、アレルギー物質を含む食品の表示を見ますか。(〇は1つ)

1 いつも見る 2 時々見る 3 ほとんど見ない

問3 アレルギー物質を含む食品の表示について、どのように思いますか。((1)～(5)の項目ごとに○は1つ)

(1) 表示の方法は、わかりやすいですか。	1	はい	2	いいえ
(2) 表示内容の説明は、十分ですか。	1	はい	2	いいえ
(3) 食品を購入する時、参考にしていきますか。	1	はい	2	いいえ
(4) 食物アレルギーの人にとって、役に立っていると思いますか。	1	はい	2	いいえ
(5) 食物アレルギーではない人にとって、役に立っていると思いますか。	1	はい	2	いいえ

問4 アレルギー物質を含む食品の表示で、必ず表示される食品が5個（卵、乳、小麦、そば、落花生）あることを知っていますか。（○は1つ）

1 5個全部知っている 2 5個全部知らない 3 まったく知らない

問5 アレルギー物質を含む食品の原材料の表示で、表示が勧められている食品が19個（平成18年1月1日より20個）あることを知っていますか。（〇は1つ）

1 知っている 2 知らない

食物アレルギーについて、おたずねします

問6 お子さんの両親に、何らかのアレルギー体質（食品以外の花粉やハウスダスト等によるアレルギーも含む）がありますか。（○は1つ） ※過去にも何らかのアレルギーになったことのある場合は、ありと答えてください

1 両親ともアレルギーがある 2 両親のどちらかにアレルギーがある 3 両親ともアレルギーはない
4 わからない

問7 お子さんには現在、食物アレルギーがありますか。(〇は1つ)

※食物アレルギーとは、食物を直接の原因（アレルゲン）として発生するアレルギー疾患のことで、医師により食物アレルギーと診断された場合をいいます。

1 ある 2 ない → 裏面の問8へ進んで下さい

問7で「ある」と答えた方のみお答え下さい。

問7-2 お子さんの食物アレルギーについて、何に不安を感じていますか。(〇はいくつでもよい)

1 アレルギーの進行 2 身体の成長 3 兄弟のアレルギー発症の可能性 4 医療費
5 食事の内容 6 その他（ ） 7 特に不安は感じていない

※裏面も記入してください ↓

問7-3から問7-10までは、お子さんに「食物アレルギーがある」と答えた方のみ、お答えください。

問7-3 お子さんに食物アレルギーの症状が出た時、どのような対応をしていますか。(〇はいくつでもよい)

- | | | |
|------------|-----------|------------------|
| 1 病院を受診 | 2 薬局に相談 | 3 保健センターに相談 |
| 4 家族や友人に相談 | 5 育児雑誌を参考 | 6 インターネットを検索して参考 |
| 7 その他 () | | |
| 8 何も対応しない | | |

問7-4 お子さんの食物アレルギーの原因となる食品は何ですか。(〇はいくつでもよい)

- | | | | | |
|------------|------------|--------|---------|---------|
| 1 卵 | 2 乳 | 3 小麦 | 4 そば | 5 落花生 |
| 6 あわび | 7 いち | 8 いくら | 9 えび | 10 オレンジ |
| 11 かに | 12 キウイフルーツ | 13 牛肉 | 14 くるみ | 15 さけ |
| 16 さば | 17 大豆 | 18 鶏肉 | 19 豚肉 | 20 まつたけ |
| 21 もも | 22 やまいも | 23 りんご | 24 ゼラチン | 25 バナナ |
| 26 その他 () | | | | |

問7-5 家庭の食事づくりで、ふだん困っていることは何ですか。(〇はいくつでもよい)

- | | | |
|-------------|-----------|----------|
| 1 食材の買い物 | 2 毎日の献立 | 3 除去食の方法 |
| 4 代替食品の利用方法 | 5 その他 () | |
| 6 特に困っていない | | |

問7-6 外食をする時、ふだん気をつけていることは何ですか。(〇はいくつでもよい)

- | | | |
|-------------------|---------------|--------------|
| 1 アレルギー物質を含む食品の有無 | 2 メニューの栄養成分表示 | 3 メニューの組み合わせ |
| 4 料理の味つけ | 5 その他 () | |
| 6 特に気をつけていない | | |

問7-7 食品を購入する時、ふだん気をつけていることは何ですか。(〇はいくつでもよい)

- | | | | | |
|-------------------|-----------|--------------|-----------|------------|
| 1 鮮度 | 2 賞味期限 | 3 製造販売業者 | 4 原産地 | 5 食品添加物の表示 |
| 6 アレルギー物質を含む食品の表示 | 7 栄養成分の表示 | 8 遺伝子組み替えの表示 | 9 その他 () | |
| 10 特に考えていない | | | | |

問7-8 食物アレルギーについて、どのような情報を知りたいですか。(〇はいくつでもよい)

- | | | |
|----------------|-----------------|--------------|
| 1 症状が出たときの対処法 | 2 病気のしくみ | 3 アレルギー専門の病院 |
| 4 アレルギー物質を含む食品 | 5 除去食の方法 | 6 代替食品の利用方法 |
| 7 表示の見方 | 8 母乳と食物アレルギーの関係 | 9 その他 () |

問7-9 お子さんが飲んでいる(飲んでいた)お乳は、何ですか。(〇は1つ)

- | | | |
|--------|-------------|---------|
| 1 母乳のみ | 2 母乳とミルクの混合 | 3 ミルクのみ |
|--------|-------------|---------|

問7-10 あなたは、育児に対してストレスを感じていますか。(〇は1つ)

- | | | |
|------------|-----------|--------|
| 1 いつも感じている | 2 時々感じている | 3 感じない |
|------------|-----------|--------|

食物アレルギーについて、保健センターに望むことを皆様全員におたずねします

問8 食物アレルギーについて、保健センターに望むことがあれば、ご自由にお書き下さい。

ご協力ありがとうございました。

このアンケート用紙は保健センターで健診を受けられる時に回収させていただきますので、ご持参ください。

※問い合わせ先 佐伯区健康長寿課 電話 943-9731
担当 伊藤管理栄養士

食物アレルギーに関する調査について（お願い）

佐伯保健センターでは、食物アレルギーの実態を把握し、栄養相談の内容を充実する基礎資料とさせていただくため、お子さんを主に世話をしている保護者の方を対象に調査を実施することになりました。皆様にお答えいただいた内容は、調査としての結果をまとめるほかは使用いたしませんので、ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

*** 記入方法** 質問を読み、あてはまる答えの番号に示された数だけ
○印をして下さい。その他の場合は、() に具
体的な内容を記入して下さい。

※回答される保護者のこと
 ア 性別 ①男 ②女
 イ 年齢 ①10歳代 ②20歳代 ③30歳代 ④40歳代 ⑤50歳代 ⑥60歳代以上

※お子さんのこと
 ア 性別 ①男 ②女 イ 出生順位 ①第1子 ②第2子 ③第3子以上

アレルギー物質を含む食品の表示について、おたずねします

問1 アレルギー物質を含む食品の表示が義務化されていることを知っていますか。(〇は1つ)

- 1 知っている 2 知らない

問2 食品を購入する時、アレルギー物質を含む食品の表示を見ますか。(○は1つ)

- 1 いつも見る 2 時々見る 3 見ない

問3 アレルギー物質を含む食品の表示で、必ず表示される食品が5個（卵、乳、小麦、そば、落花生）あることを知っていますか。（〇は1つ）

- 1 5個全部知っている 2 5個全部知らない 3 まったく知らない

問4 アレルギー物質を含む食品の表示で、表示が勧められている食品が19個（平成18年1月1日より20個）あることを知っていますか。（〇は1つ）

- 1 知っている 2 知らない

食物アレルギーについて、おたずねします

問5 お子さんの両親は、現在または過去において医師から何らかのアレルギー（食品以外の花粉やハウスダスト等によるアレルギーも含む）があると診断されたことがありますか。（〇は1つ）

- 1 両親ともアレルギーがある 2 両親のどちらかにアレルギーがある 3 両親ともアレルギーはない
4 わからない

問6 お子さんには現在、食物アレルギーがありますか。(〇は1つ)

※食物アレルギーとは、食物を直接の原因（アレルゲン）として発生するアレルギー疾患のことで、この場合、医師により食物アレルギーと診断されたものをさします。

- 1 ある 2 ない → 裏面の問7へ進んで下さい

★問6-2から問6-11までは、問6で「ある」と答えた方のみお答え下さい。

問6-2 お子さんの食物アレルギーについて、何に不安を感じていますか。(〇はいくつでもよい)

- 1 アレルギーの進行 2 身体の成長 3 兄弟のアレルギー発症の可能性 4 医療費
5 食事の内容 6 その他() 7 特に不安は感じていない

問6-3 お子さんに食物アレルギーの症状が出た時、どのような対応をしていますか。(〇はいいくつでもよい)

- 1 病院に受診 2 薬局に相談 3 保健センターに相談
4 家族や友人に相談 5 育児雑誌を参考 6 インターネットを検索して参考
7 その他（
8 何も対応しない

※裏面も記入してください

お子さんに「食物アレルギーがある」と答えた方のみ、お答えください。

問6-4 お子さんの食物アレルギーの原因となる食品は何ですか。(〇はいくつでもよい)

- | | | | | |
|------------|------------|--------|---------|---------|
| 1 卵 | 2 乳 | 3 小麦 | 4 そば | 5 落花生 |
| 6 あわび | 7 いか | 8 いくら | 9 えび | 10 オレンジ |
| 11 かに | 12 キウイフルーツ | 13 牛肉 | 14 くるみ | 15 さけ |
| 16 さば | 17 大豆 | 18 鶏肉 | 19 豚肉 | 20 まつたけ |
| 21 もも | 22 やまいも | 23 りんご | 24 ゼラチン | 25 バナナ |
| 26 その他 () | | | | |

問6-5 家庭の食事づくりで、ふだん困っていることは何ですか。(〇はいくつでもよい)

- | | | |
|-------------|-----------|----------|
| 1 食材の買い物 | 2 毎日の献立 | 3 除去食の方法 |
| 4 代替食品の利用方法 | 5 その他 () | |
| 6 特に困っていない | | |

問6-6 外食をする時、ふだん気をつけていることは何ですか。(〇はいくつでもよい)

- | | | |
|-------------------|---------------|--------------|
| 1 アレルギー物質を含む食品の有無 | 2 メニューの栄養成分表示 | 3 メニューの組み合わせ |
| 4 料理の味つけ | 5 その他 () | |
| 6 特に気をつけていない | | |

問6-7 食品を購入する時、ふだん気をつけていることは何ですか。(〇はいくつでもよい)

- | | | | | |
|-------------------|-----------|----------------|-------|---------------|
| 1 鮮度 | 2 賞味期限 | 3 製造販売業者 | 4 原産地 | 5 食品添加物の表示 |
| 6 アレルギー物質を含む食品の表示 | 7 栄養成分の表示 | 8 遺伝子組み替え食品の表示 | | |
| 9 その他 () | | | | 10 特に気をつけていない |

問6-8 アレルギー物質を含む食品の表示について、どのように思いますか。((1)～(4)の項目ごとに〇は1つ)

- | | | |
|----------------------------------|------|-------|
| (1) 表示の方法は、わかりやすいですか。 | 1 はい | 2 いいえ |
| (2) 表示内容の説明は、十分ですか。 | 1 はい | 2 いいえ |
| (3) 食品を購入する時、参考にしていますか。 | 1 はい | 2 いいえ |
| (4) 食物アレルギーの人にとって、役に立っていると思いますか。 | 1 はい | 2 いいえ |

問6-9 食物アレルギーについて、どのような情報を知りたいですか。(〇はいくつでもよい)

- | | | |
|----------------------|-----------------|--------------|
| 1 症状が出たときの対処法 | 2 病気のしくみ | 3 アレルギー専門の病院 |
| 4 アレルギー物質を含む食品 | 5 除去食の方法 | 6 代替食品の利用方法 |
| 7 アレルギー物質を含む食品の表示の見方 | 8 母乳と食物アレルギーの関係 | 9 その他 () |

問6-10 お子さんが飲んでいる(飲んでいた)お乳は、何ですか。(〇は1つ)

- | | | |
|--------|-------------|---------|
| 1 母乳のみ | 2 母乳とミルクの混合 | 3 ミルクのみ |
|--------|-------------|---------|

問6-11 あなたは、育児に対してストレスを感じていますか。(〇は1つ)

- | | | |
|------------|-----------|--------|
| 1 いつも感じている | 2 時々感じている | 3 感じない |
|------------|-----------|--------|

皆様全員におたずねします

問7 食物アレルギーについて、保健センターに望むことがあれば、ご自由にお書き下さい。

ご協力ありがとうございました。

このアンケート用紙は保健センターで健診を受けられる時に回収させていただきますので、ご持参ください。

※問い合わせ先 佐伯区健康長寿課 電話 943-9731
担当 伊藤管理栄養士

乳幼児の食物アレルギーに関する教室に参加して

アンケートのお願い

*このアンケートは、この教室の成果をみるためのもので目的以外には使用しませんのでご協力よろしくお願いします。
(佐伯区健康長寿課)

* 記入の仕方：該当するものへ○をつけてください。

また、今後の参考にしますので必要に応じて理由などを記入してください。

* あなたの性別と子どもさんの年齢・性別・出生順位は該当するものへ○をつけ、子どもさんの食物アレルギーについては記入してください。*但し、この場合、医師が食物アレルギーと診断したものに限りです。

参加者：(男・女)

子：(1歳未満 1～3歳 3歳以上) (男・女)

(第1子 第2子 第3子以上)

食物アレルギー()

●今日の教室の内容についてお聞きします。

1. アレルギー物質の原材料表示の見方についての講義は、今後あなたの食生活の中で実際に活用できる内容でしたか。

(はい・いいえ)

*1で「いいえ」と答えられた方は、理由を書いてください。

(理由：)

2. 除去食・代替食の講義は、今後あなたの食生活の中で実際に活用できる内容でしたか。

(はい・いいえ)

*2で「いいえ」と答えられた方は、理由を書いてください。

(理由：)

3. 除去食・代替食の実演は、今後あなたの食生活の中で実際に活用できる内容でしたか。

(はい・いいえ)

*3で「いいえ」と答えられた方は、理由を書いてください。

(理由：)

4. 今日の教室に参加して、食物アレルギーに対する不安は解消しましたか。

(1. 大いに解消した 2. 少し解消した 3. あまり解消しなかった)

*4で「あまり解消しなかった」と答えられた方は、理由を書いてください。

(理由：)

●今日の教室に参加して、感じたことをご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

***佐伯区事業実施における決裁起案内容(参考資料①)**

乳幼児の食物アレルギーに関する実態調査の実施について

1. 趣旨

佐伯区内で各種母子保健事業、栄養改善指導事業で個別栄養相談・指導等を実施している中で、保護者から「食物アレルギー」についての相談が多く、その内容も様々である。

このため、今後指導内容をより充実させ、乳幼児の健全育成を図るために、「食物アレルギー」の実態を把握し、不安に感じている保護者に対して適切な支援ができるような資料作り等を検討する。

2. 対象者

乳幼児を持つ保護者

3. 実施方法

(1) 事前調査

食物アレルギーに関するアンケート内容（別添）を適切なものにするため、実態調査を実施する前に行う。

① 実施時期 平成17年10月～平成17年11月

② 実施場所 乳幼児健診、オープンスペース等 約3会場

③ 実施者数 約30名

④ 実施方法

ア 事業参加者全員にアンケートを実施する趣旨について説明する。

イ 調査に協力することを同意した人へ依頼する。

ウ アンケート調査表へ記入してもらう。

エ 個別にアンケート調査事項について、わかりにくい内容、記入方法があるか否か聞き取り回収する。

⑤ アンケート内容の検討

聞き取りした内容を検討しアンケート内容を修正する。

(2) 本調査

事前調査の結果、内容を検討したアンケート調査表で実施する。

① 実施時期 平成17年11月～平成18年2月

② 実施方法

ア 4か月児、1歳6か月児及び3歳児健診受診者（約900名）

各健診通知案内にアンケート調査表を同封し、健診当日、アンケート調査表を持参した方について、回収箱に入れてもらう。

イ 離乳食教室と親子ふれあい教室の参加者（約100名）

アンケート調査に協力が得られる人に依頼し、教室終了後回収する。

（3）調査結果のまとめ

アンケート結果をもとに、平成18年3月以降各種乳幼児を対象とした健康相談などで支援できる方法を検討し健康相談の充実を図る。

***佐伯区事業実施における決裁起案内容(参考資料②)**

「乳幼児の食物アレルギーに関する教室」の開催について

- 1 目的 食物アレルギーに関する除去食の方法、代替食品の利用方法等を講演や調理実習を通じて体験してもらうとともに、アレルギー物質を含む原材料表示を学んでもらうことにより、乳幼児の保護者等で食物アレルギーに関する不安軽減や育児支援に役立てることを目的とする。
- 2 日時 平成18年11月9日(木) 午後1時30分～3時30分
- 3 場所 佐伯区役所別館1階 栄養指導室
- 4 対象 区内の乳幼児を持つ保護者等で食物アレルギーに関心のある人(約20名)
- 5 申込み方法 電話で(943-9731)
- 6 概要
 - 13:15 受付
 - |
 - 13:30 開会
 - |
 - 13:35 講演①「アレルギーを含む食品の原材料表示の見方について」
 - | 講師 広島市保健所食品保健課 職員
 - 14:15 休憩
 - |
 - 14:25 講演②「除去食・代替食の方法について」と実演
 - | 講師 佐伯区健康長寿課 伊藤管理栄養士
 - | 質疑応答
 - 15:30 終了
- 7 広報 区民だより、乳幼児健診等で広報する。
- 8 その他 教室終了後、参加者全員に本調査の目的達成をみる一つの手段・評価とするため、効果判定用アンケートを実施する。
(アンケートについては別途起案)

* 佐伯区事業実施における決裁起案内容（参考資料③）

「食物アレルギーに関するパネル展」の開催について

- 1 目的 「食物アレルギーを含む食品の表示」、「食べ物とアレルギー」及び「アレルギー物質の代わりの表示例」をパネル展示等することにより、広く一般の人にも「食物アレルギーを含む食品の表示」について周知を図ることを目的とする。
- 2 日時 ①平成18年8月 1日（火）～31日（木）
②平成19年2月13日（火）～28日（水）
（※アレルギーの日は、2月20日）
- 3 場所 佐伯区役所1階ロビー
- 4 内容 パネル展示や資料配布を行う。
- 5 その他 食品保健課と共催

***佐伯区事業実施における決裁起案内容（参考資料④）**

＜支援策実施にあたり説明文を添付＞

平成 17 年度に「乳幼児の食物アレルギーに関する実態調査」を実施したが、その結果を集計・分析したところ、除去食の方法、毎日の献立、食材の買い物、代替食品の利用方法、食物アレルギーを有する児を持つ保護者同士の交流の場の設置など保護者が抱えてきている問題点や要望が判明した。

また、アレルギー物質を含む原材料表示についてのアンケートを実施したが、周知度を上げ、安心して食事づくりができる環境づくりが必要であると考えられた。

そこで、食品保健課と連携して「乳幼児の食物アレルギーに関する教室」と「食物アレルギーに関するパネル展」を開催し、乳幼児の保護者等で食物アレルギーに関しての不安を抱えている人に対する不安軽減や育児支援を行うものである。

（参考として、第 9 回地域保健研究会(広島市)の発表抄録を添付）

本日のレシピ紹介

*卵焼きもどき(卵除去の場合)

(材料と分量 1人分)

- ・ 白身魚 50g
- ・ かぼちゃパウダー 大さじ1
- ・ タピオカ粉 大さじ1
- ・ 塩 ひとつまみ
- ・ 砂糖 大さじ1/2
- ・ アレルギー用油 少量

(作り方)

- ① 白身魚は適当に切り、フードプロセッサなどですり身にする。
- ② ①にかぼちゃパウダー、タピオカ粉、塩、砂糖を加えて混ぜ、かための弾力のある生地にする。
- ③ フライパンに油をかるく引き、卵焼きをする要領で焼く。

◎かぼちゃのパウダーの代わりに・・・

厚く皮をむいた蒸しかぼちゃを使ってもよい。分量は、色の濃い加減をみてください。

◎タピオカ粉の代わりに・・・・・・・・

じゃがいもでんぷん(片栗粉)でもよいです。

(じゃがいもがアレルギーの場合は除く)

*ミルク風スープ(牛乳除去の場合)

(材料と分量 1人分)

- ・ 無調整豆乳 100ml
- ・ 水溶きタピオカ粉 (タピオカ粉小さじ1+水小さじ1)
- ・ アレルギー用顆粒ブイヨン 小さじ1/4 または、昆布とかつお出し
- ・ 砂糖、塩(適量)

(作り方)

- ① 豆乳にアレルギー用ブイヨンを入れ、煮立てる。
- ② 水溶きタピオカ粉でとろみをつける。

*野菜をいれると味も見た目もおいしさアップします。

*アレルギー用ブイヨンの代わりに昆布とかつお節の手作りのだしでもよい。(昆布とかつお節に特定アレルギーのある場合は除く)

***さくさくうどん（小麦除去の場合）**

（材料と分量 2人分）

- ・さくさく粉 1カップ（130g）
- ・塩 少々
- ・湯 150ml

（作り方）

- ① さくさく粉と塩を混ぜあわせる。
- ② ①に熱湯を少しずつ加えてよくかき混ぜ、生地が均等になるようによくこねる。（耳たぶぐらいまで）
- ③ さくさく粉をふった台で生地を伸ばし、手打ちうどんの要領で細く切っていく。
- ④ 好みのかたさまでゆで、水で洗ってぬめりをとる。

*だしは、化学調味料を使わず手作りがおすすめです。（化学調味料の中に特定のアレルゲンのある場合は気をつけましょう）

レシピ作成：主な参考文献(20)

乳幼児の食物アレルギーに関する教室で使用した媒体(参考資料⑥)

★栄養成分について単純比較したものです。参考にしてください。(小数点以下四捨五入)

		(熱量)	(タンパク質)	(脂質)	(カルシウム)
・ 白身魚(たら)	50 g	40kcal	9.1 g	0.1 g	21mg
・ 卵	50 g	76	6.2	5.2	26

◎調味してあるすり身には色々なものが添加してある場合があるので、表示を確認しよう！

・ 無調整豆乳	100ml	51	4.7	3.0	15
・ 牛乳	100ml	67	3.3	3.8	110

◎調整豆乳には、色々なものが添加してある場合があるので、表示を確認しよう！

◎カルシウムアップについては、小魚や緑黄色野菜からの摂取で補いましょう！

・ さくさく粉	100 g	349	0.1	0.2
・ 小麦粉	100 g	368	8.0	1.7

(小麦粉は、薄力粉1等の成分表の値)

乳幼児の食物アレルギーに関する教室で使用した媒体(参考資料⑦)

★食物アレルギーが心配な方への応援メッセージ

(このメッセージは、昨年度のアンケート調査の中で不安を感じている自由記載文を読んで管理栄養士の立場で書いたものです 佐伯保健センター管理栄養士 伊藤作成 2006.11.9)

- 食物アレルギーの食事療法は、素人判断せず主治医とよく相談し、原因となっている食品を除去することが何よりも大切です。

- 食物アレルギーの一般的な症状、食物アレルゲンとして多いもの、反応時間の目安です。
参考にしてください。

◎症状としては湿疹、じんま疹、下痢、喘鳴など様々なものがあります。

◎食物アレルゲンとしては、卵（特に卵白）、牛乳、小麦が特に多い。

離乳食で卵を与えるときは、必ず固ゆで卵にした卵黄から与えましょう。

◎即時型症状（反応）・・・原因食物摂取をしてから通常2時間以内に起こる症状（反応）

- 医師の診断で特定アレルゲンが何か確定し除去食が必要となる場合は、代替食品を考えましょう。

(図を参考に)

卵1個(50g)に変わるタンパク質食品は、何か選んでみましょう。

牛乳1パック(200ml)に変わるタンパク質食品は、何か選んでみましょう。

豆腐1/2丁(150g)に変わるタンパク質食品は、何か選んでみましょう。

ごはん(約1杯)にかわる糖質食品は何か選んでみましょう。

栄養のバランスを考えて代替食品をとりましょう。

- 食事日誌は必ず記入しておくといいです。

医師の判断材料にもなるし、栄養相談する上でも有効です。

食事日誌には、皮膚や便の状態も記入しておくことをお勧めします。

●買い物などで加工食品を選ぶときには、まずは、原材料表示のチェックが必要です。

ぱっと見た目、卵が入っていないなくても、練り製品、加工食品などは卵白が使用されていることが多々あります。

お菓子などでもチェックが必要です。

●アレルギーの検査については、血液検査や皮膚テストなどがあります。医師にご相談ください。

●特定のアレルゲンではないからといって毎日同じものを食べずに、一定の間隔をおいて食べることをお勧めします。(回転食のすすめ)

*お願い

- ・除去食の開始と終了、代替食品の選択など、素人判断せず主治医とよく相談しましょう。
- ・除去食などが決まったら、管理栄養士・栄養士にご相談ください。
- ・食品を選ぶときは、資料を参考にしながら表示に関すること・特定原材料や特定原材料に準ずるものをよくチェックしてみてください。

メッセージ作成：主な参考文献(1) (9) (17) (21)

乳幼児の食物アレルギーに関する教室における
その他の添付資料内容(参考資料⑧)

1. 広島市保健所食品保健課作成のアレルギー物質の表示に関する資料
以下の①～⑯までの項目について説明

- ① アレルギー表示の必要性
- ② 表示されるアレルギー物質(義務品目、推奨品目)
- ③ 表示される食品、表示されない加工食品
- ④ 可能性表示の禁止
- ⑤ 代替表記・特定加工食品
- ⑥ 表記例(義務品目)
- ⑦ 表記例(推奨品目その1)
- ⑧ 表記例(推奨品目その2)
- ⑨ 表記例(推奨品目その3)
- ⑩ 表記例(推奨品目その4)
- ⑪ アレルギー表示の表記の方法
- ⑫ 個別表示例その1
- ⑬ 個別表示例その2
- ⑭ 一括表示例その1
- ⑮ 一括表示例その2
- ⑯ 豆知識(たんぱく加水分解物、でんぷん、ゼラチン、カゼイン、ホエイ、増粘多糖類、レシチン)

2. アレルギー物質を含む食品の表示について説明資料

- 特定原材料表示5品目、特定原材料表示に準ずる20品目について説明

3. アレルギー物質の代わりの表示例について説明資料

- 代わりの表示例、加工食品の表示例

4. 代替食品の目安としての参考資料(絵で示したもの)

- 卵に代わるたんぱく質食品

木綿豆腐、納豆、かれい、豚肉、牛肉、芝えび、(*さつま揚げ・ロースハム)

*については、つなぎに卵白が使われることがあるので、原材料を確かめるよう注意

書きをしている

●牛乳に代わるたんぱく質食品

豚肉、鶏肉、芝えび、ちくわ、木綿豆腐、ウインナーソーセージ、ひらめ

●牛乳に代わるカルシウム食品

ひじき、はまぐり、木綿豆腐、しらす干し、わかさぎ、ゴマ、あゆ、かつお

●豆腐に代わるたんぱく質食品

牛乳、豚肉、卵、鶏肉、なま麩、牛肉、ヨーグルト、プロセスチーズ、たら

●ごはんに代わる糖質食品

スパゲティ、じゃがいも、粟、中華生めん、ゆでうどん、さつまいも、食パン、
オートミール

●卵、牛乳、豆の3つとも食べられないときの代替食品

(カルシウム食品)

煮干し、しらす干し、こんぶ、さくらえび、どじょう、ひじき、干しわかめ

(たんぱく質食品)

豚肉、うさぎ肉、食用がえる、きす、白身魚、ひらめ

(ビタミンA)

しゅんぎく、うなぎ、人参、豚レバー、あなご、ほうれん草、わかめ

(ビタミンB1)

ベーコン、干しのり、豚肉、うなぎ

(ビタミンB2)

うなぎ、干しいたけ、さば、丸干しいわし、かれい、焼きのり、干しわかめ

H18. 11. 9 乳幼児の食物アレルギーに関する教室の除去食調理実演の様子(参考資料⑨)



▲卵焼きもどきに使用する白身魚を
細かくしているところ



▲卵焼きもどきの材料を混ぜ
合わせているところ



▲卵焼きもどきの生地を整えたところ



▲卵焼きもどきの材料と出来上がり



▲ミルク風スープの材料と出来上がり



▲さくさくうどんの材料と出来上がり



▲教室での情報コーナー



▲教室での情報コーナー(全体)

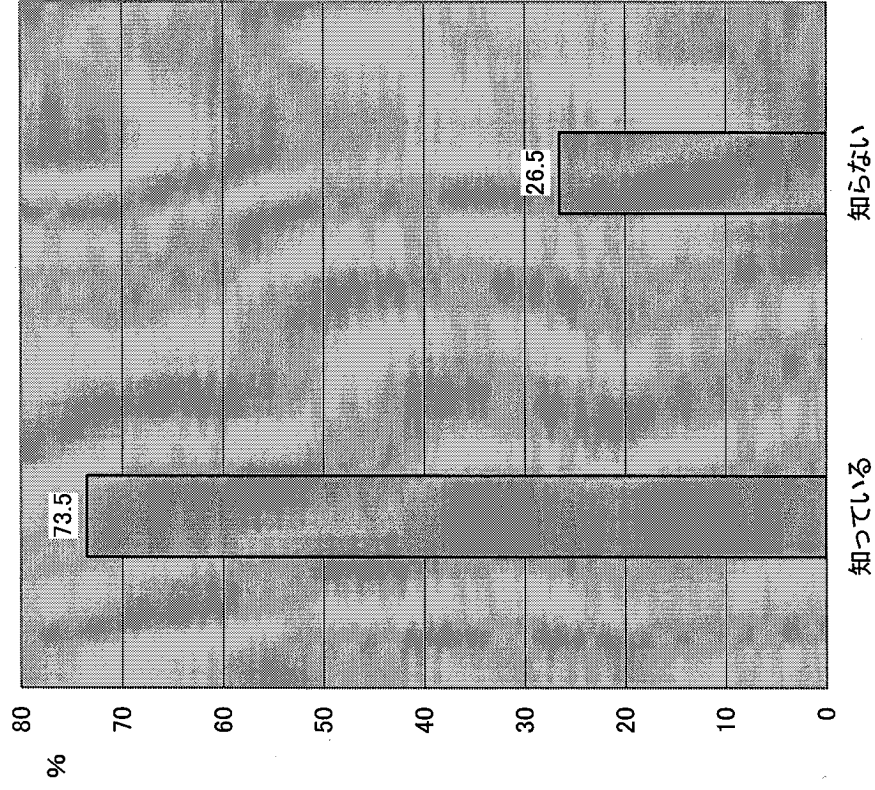


図2 表示の義務化の周知度について(n=816)

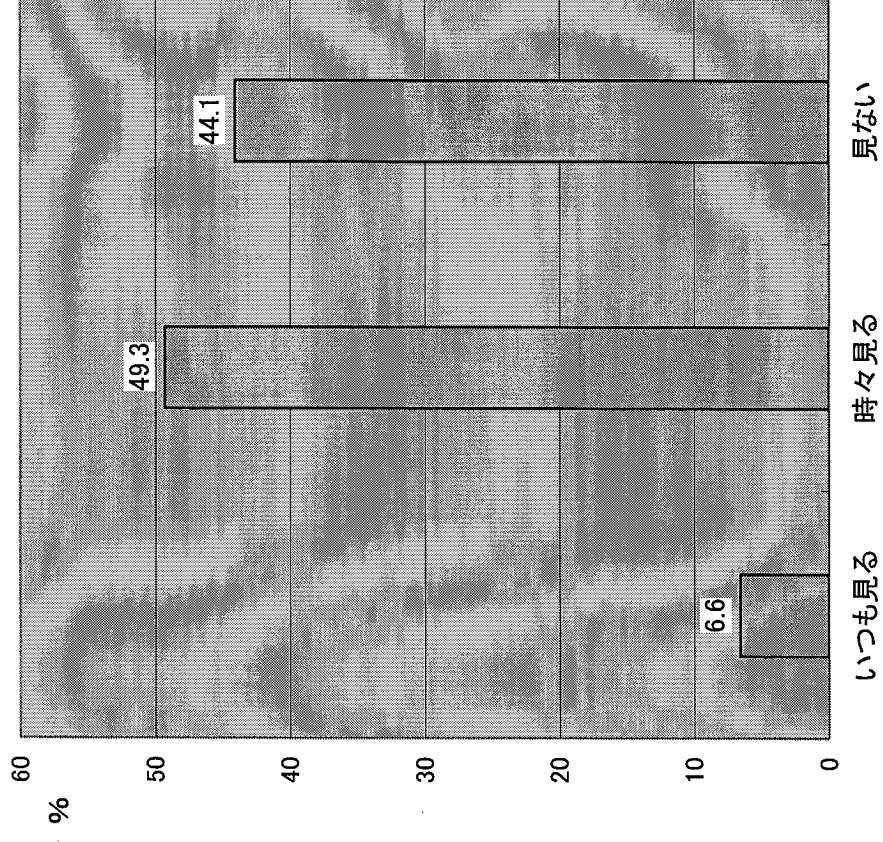


図3 表示の確認について(n=816)

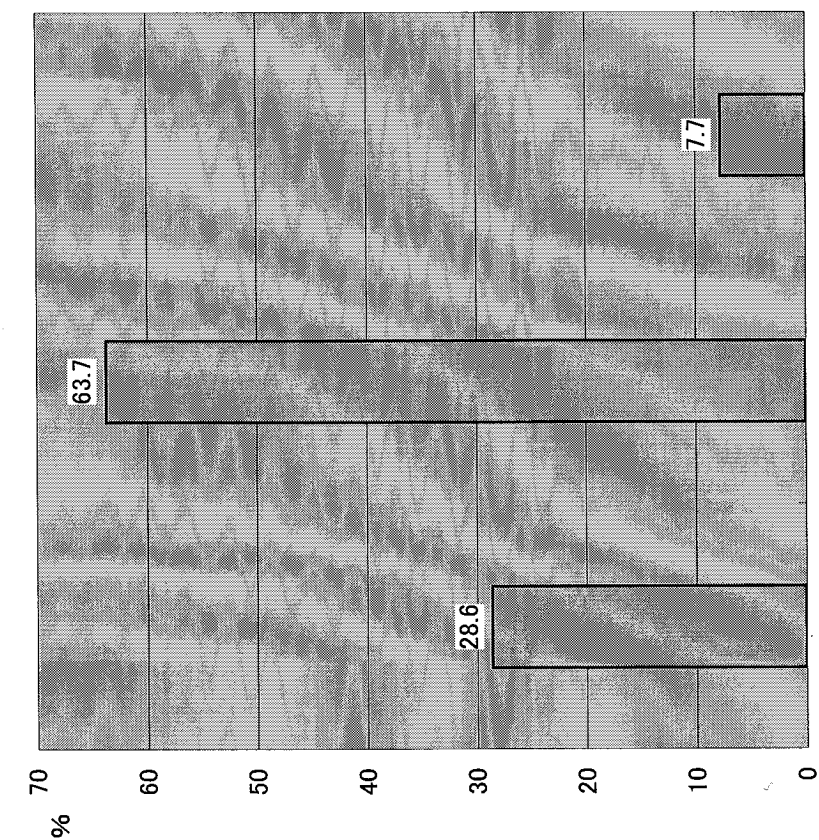


図4 特定原材料が5個あることの周知度 (n=815)

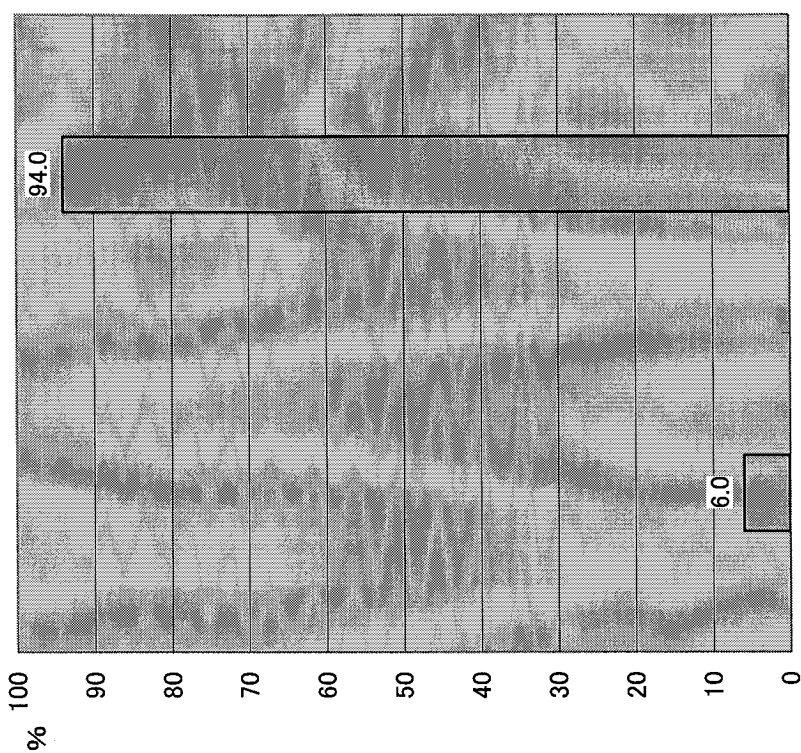
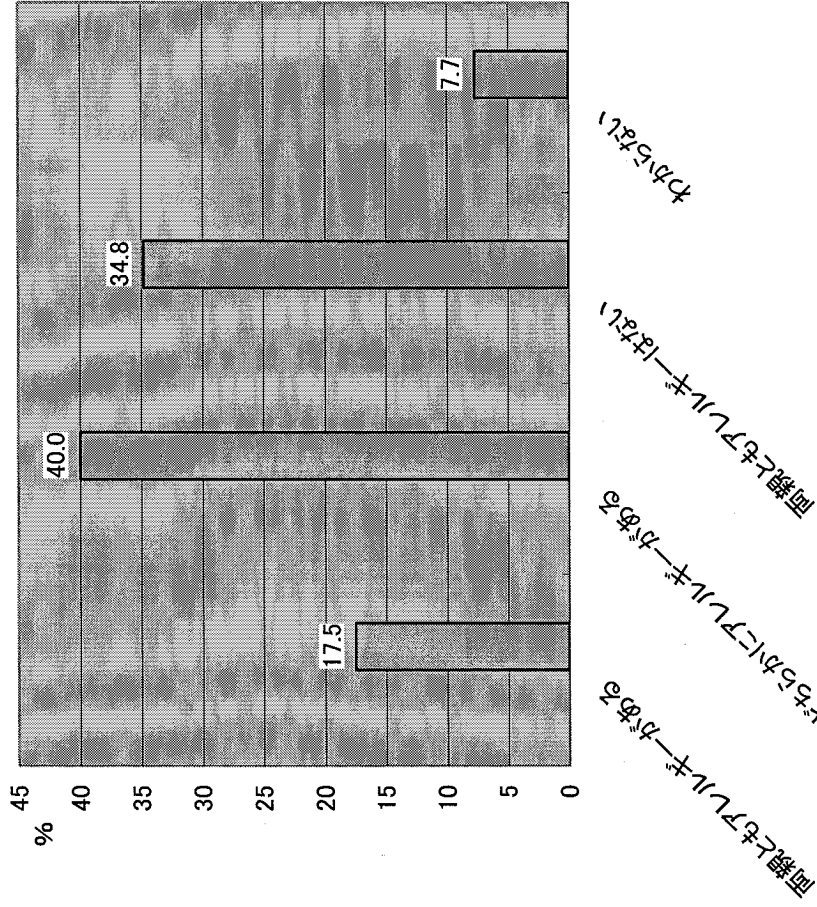


図5 特定原材料に準ずるものが20個あることの周知度 (n=816)



問6 両親のアレルギーの有無について (n=810)

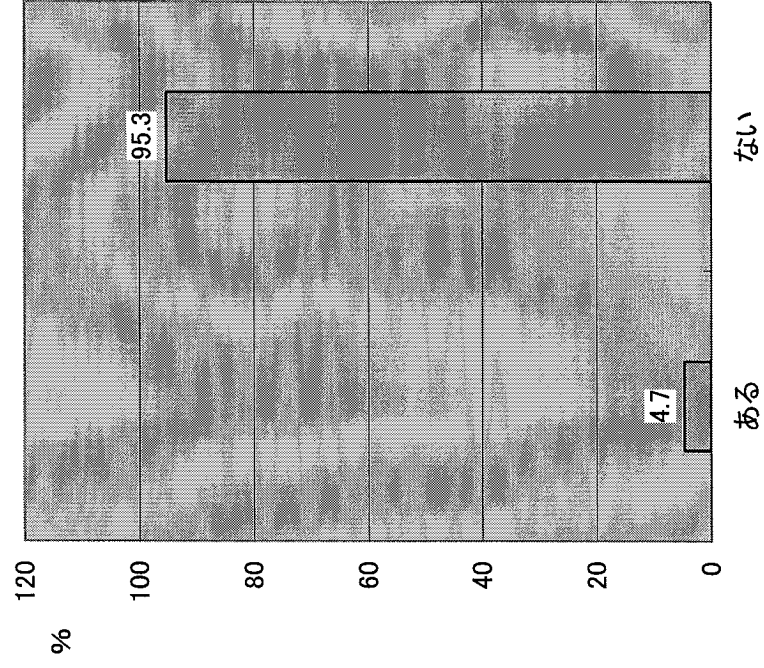


図7 児の食物アレルギーの有無について (n=808)

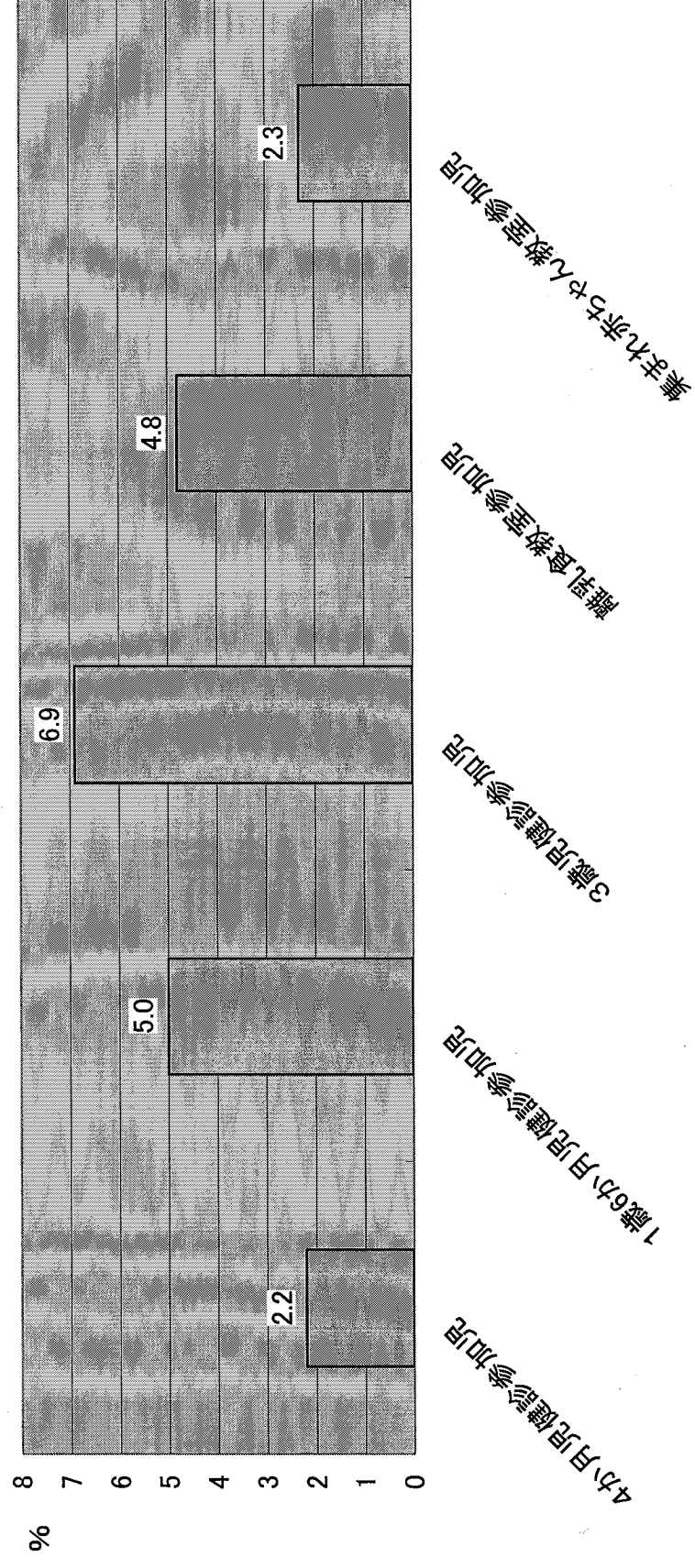


図8 対象別にみた食物アレルギー児の割合 (n=38)

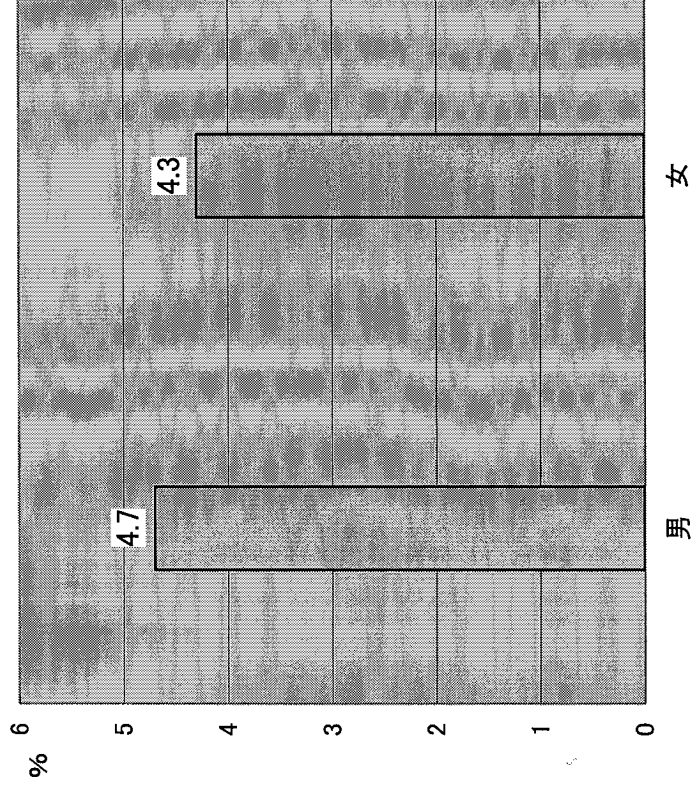


図9 アレルギー児の性別の比較 (n=35)

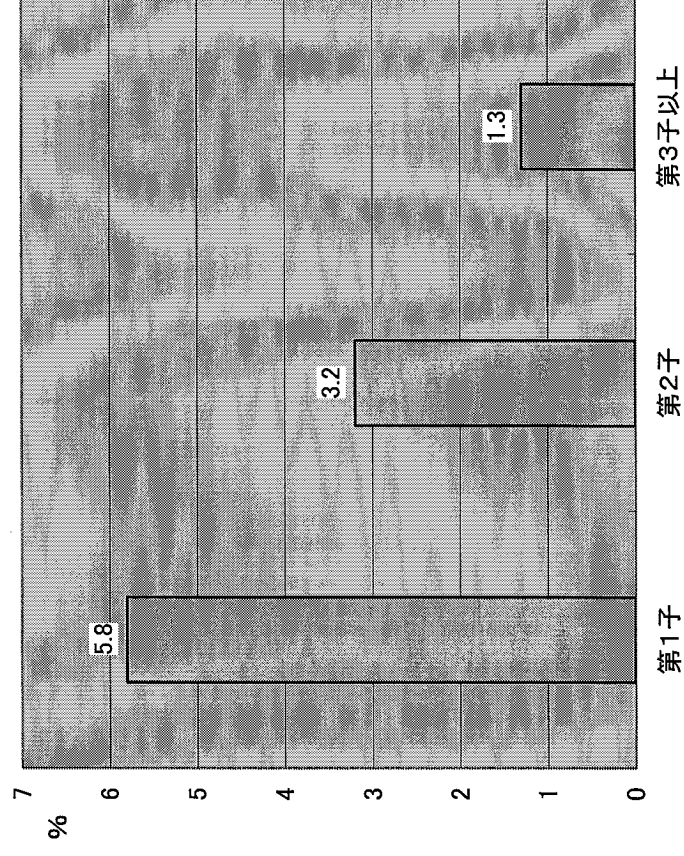


図10 食物アレルギー児の出生順位別割合 (n=34)

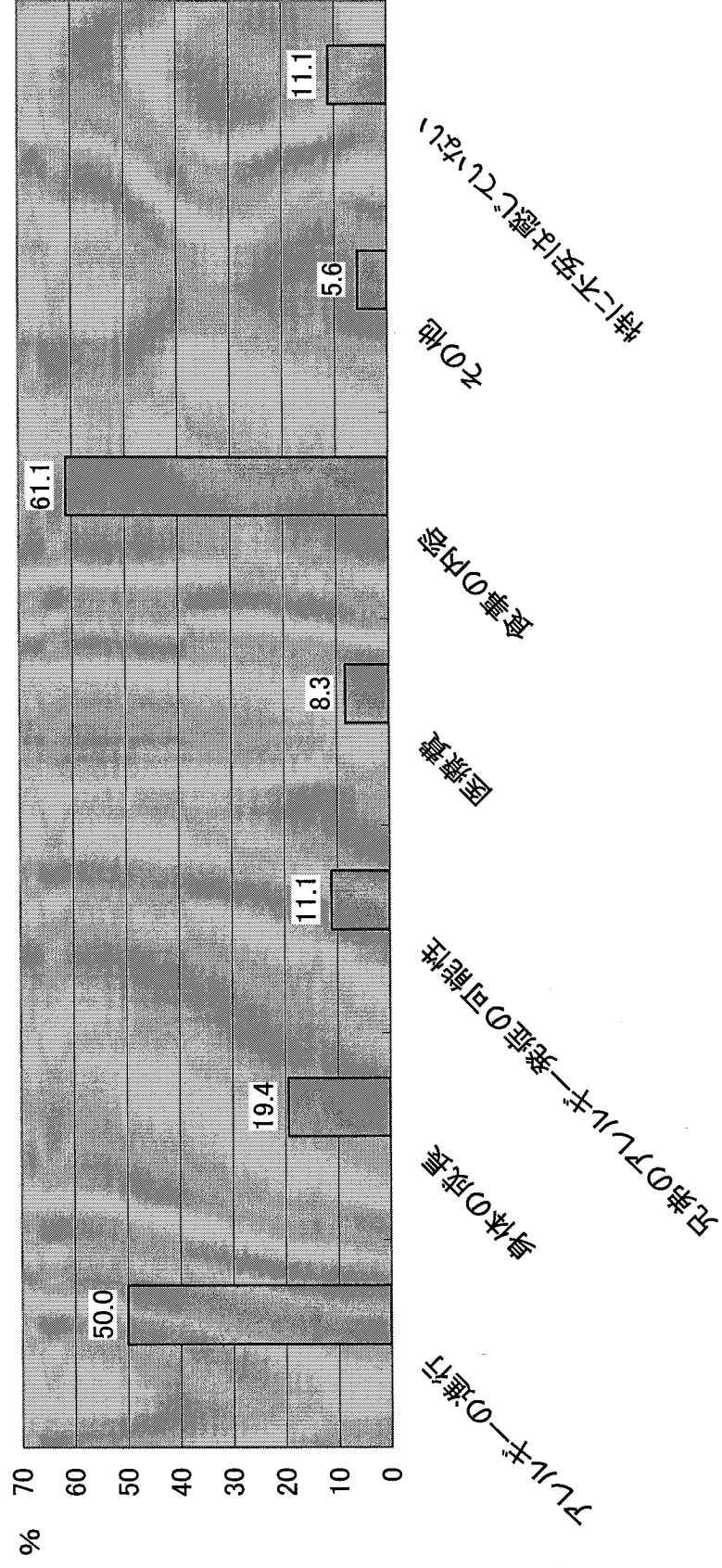


図11 食物アレルギーの不安の割合(n=36)複数回答可

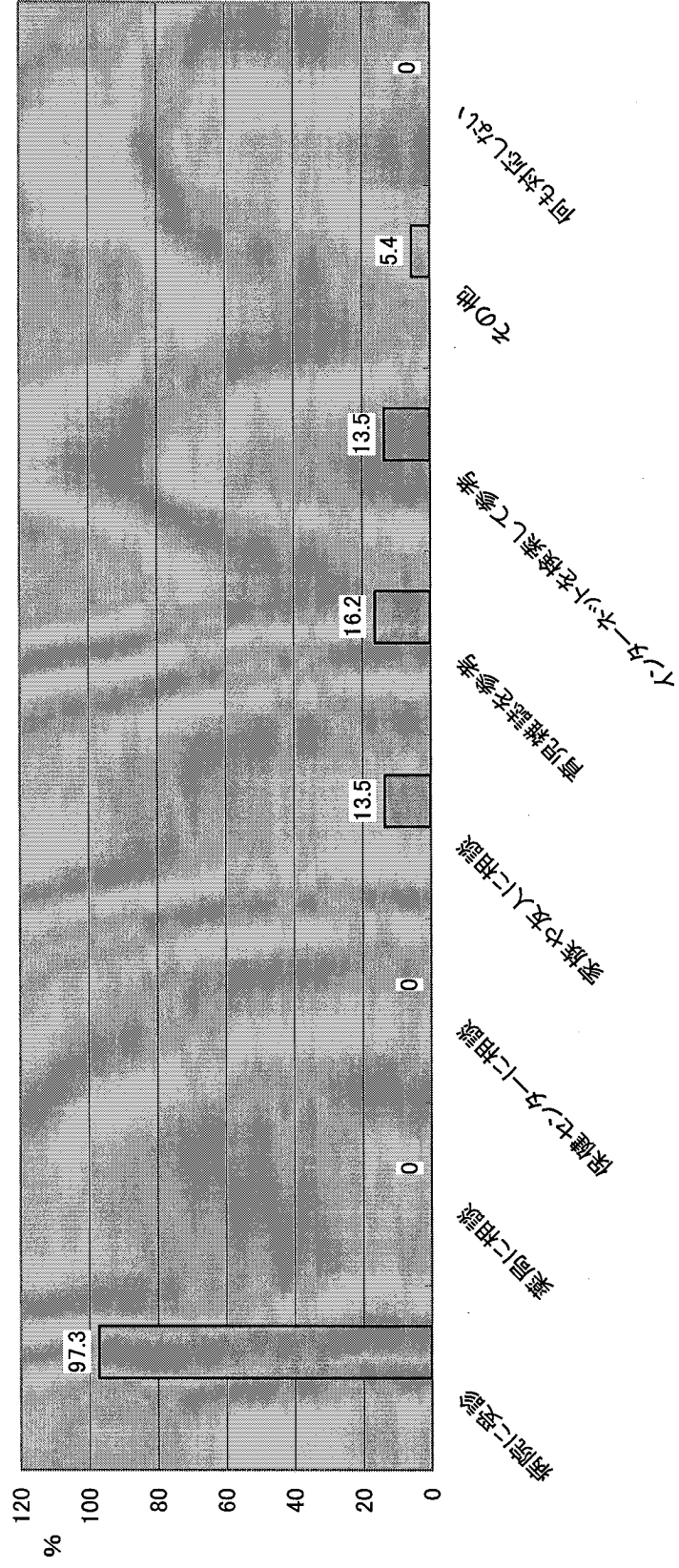


図12 アレルギーの対処法についての割合 (n=37) 複数回答可

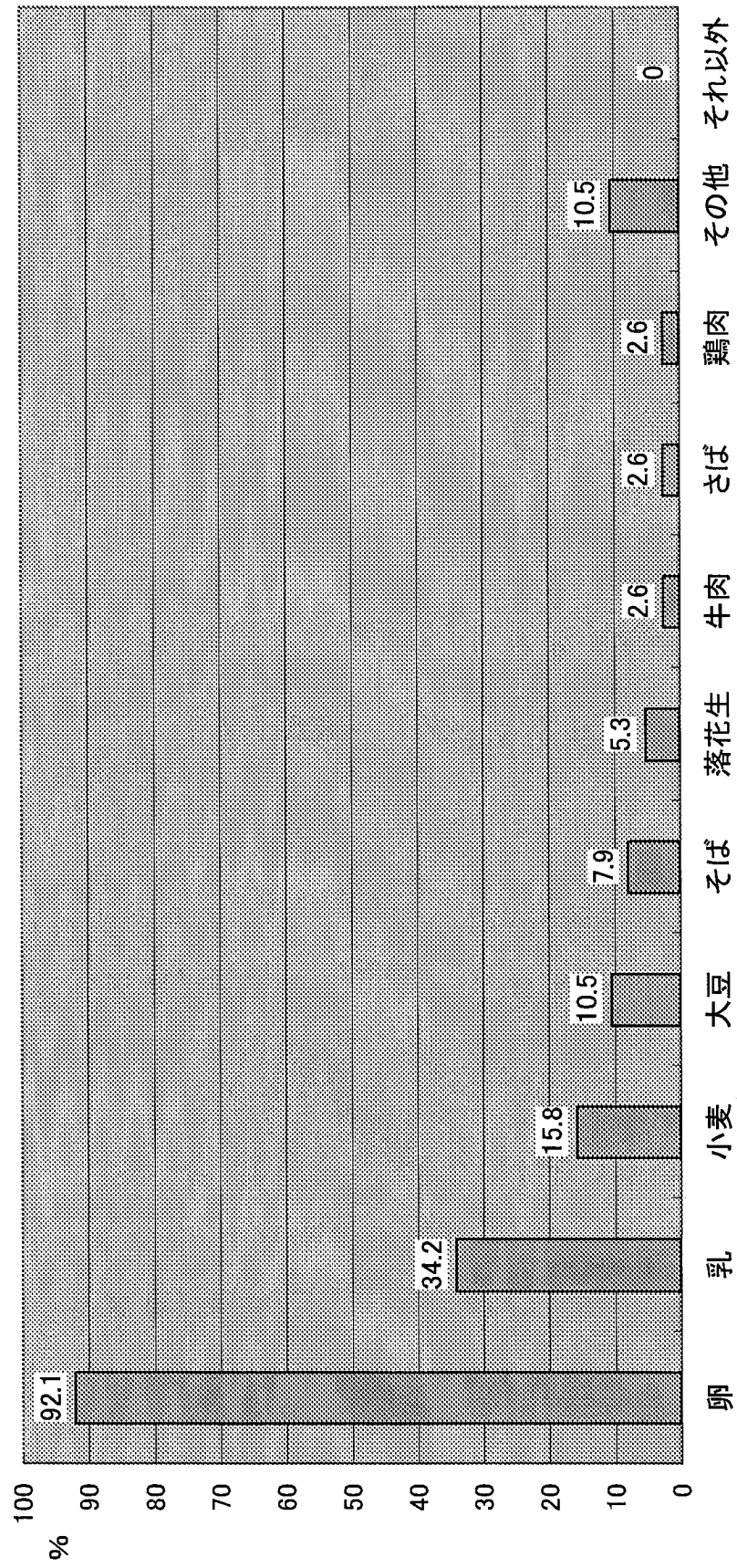


図13 食物アレルギーについて(n=38)複数回答可

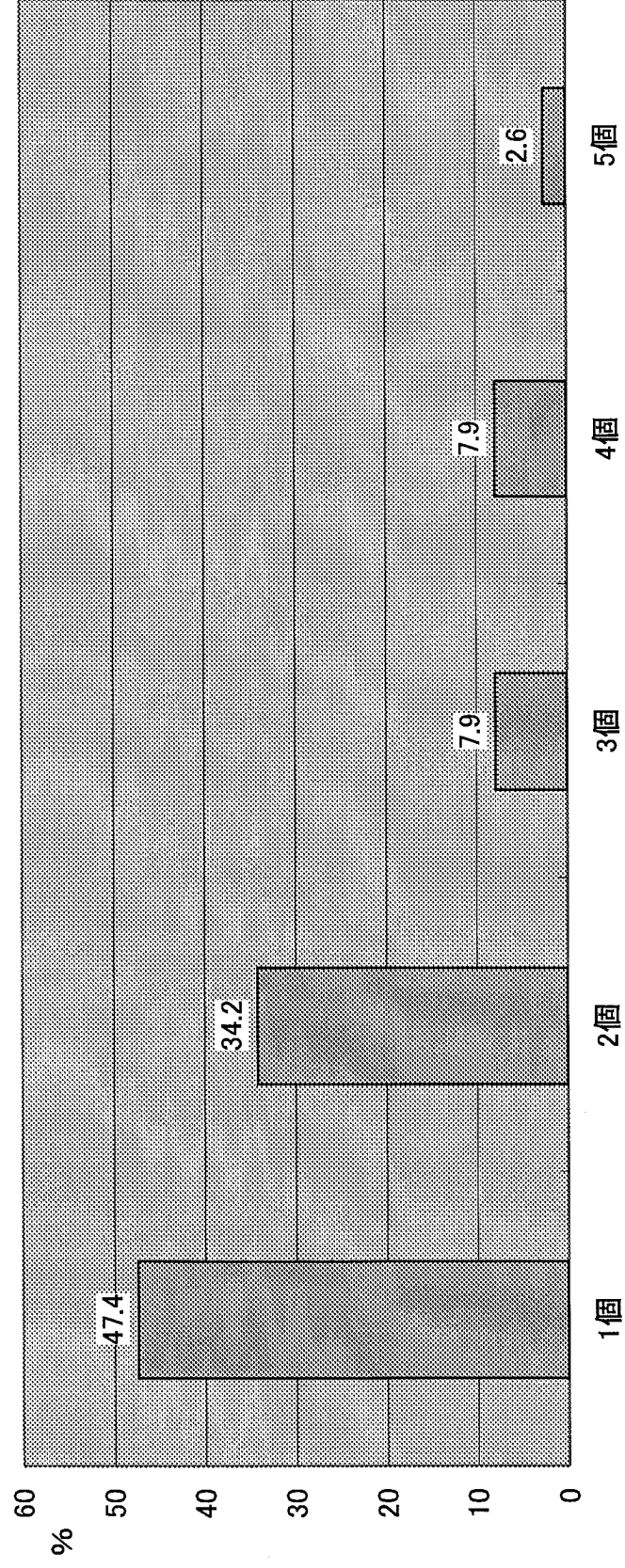


図14 1人当たりの児の食物アレルギーの保有数(n=38)

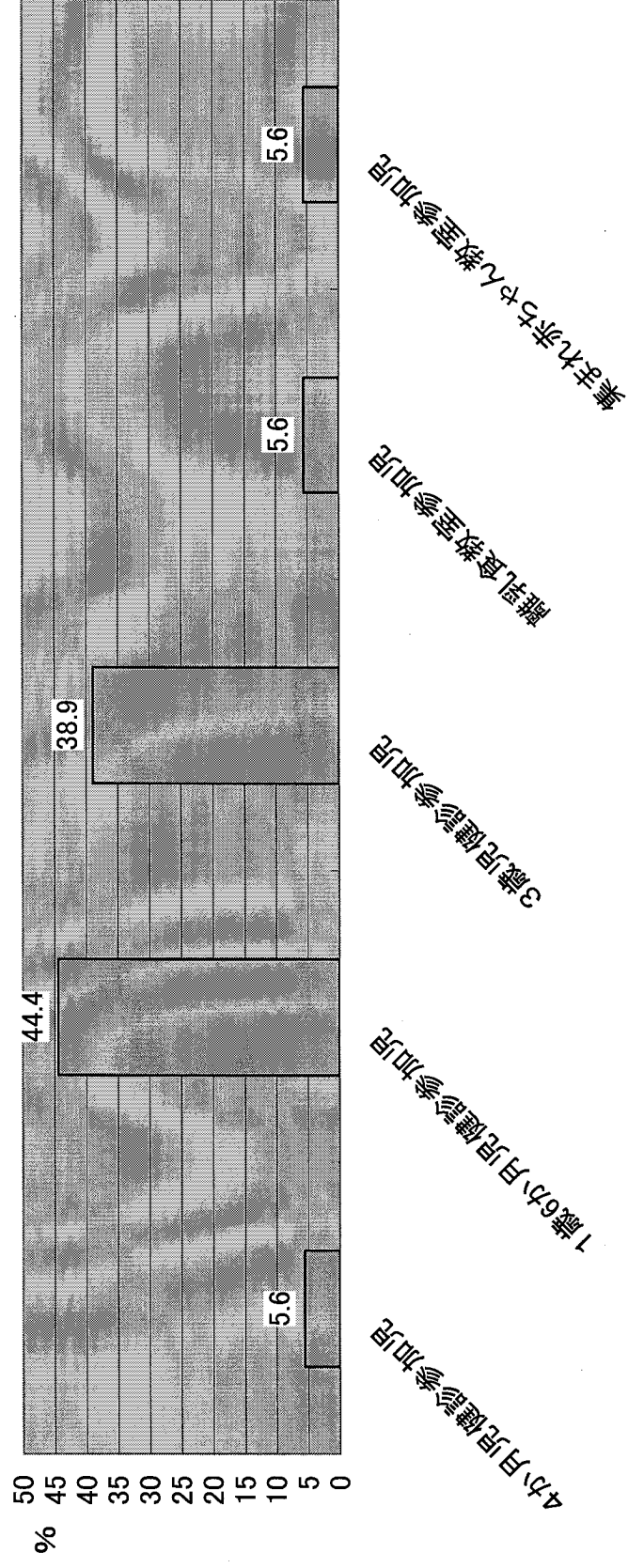


図15 対象別にみた食物アレルギーの数が1個の児の割合(n=18)

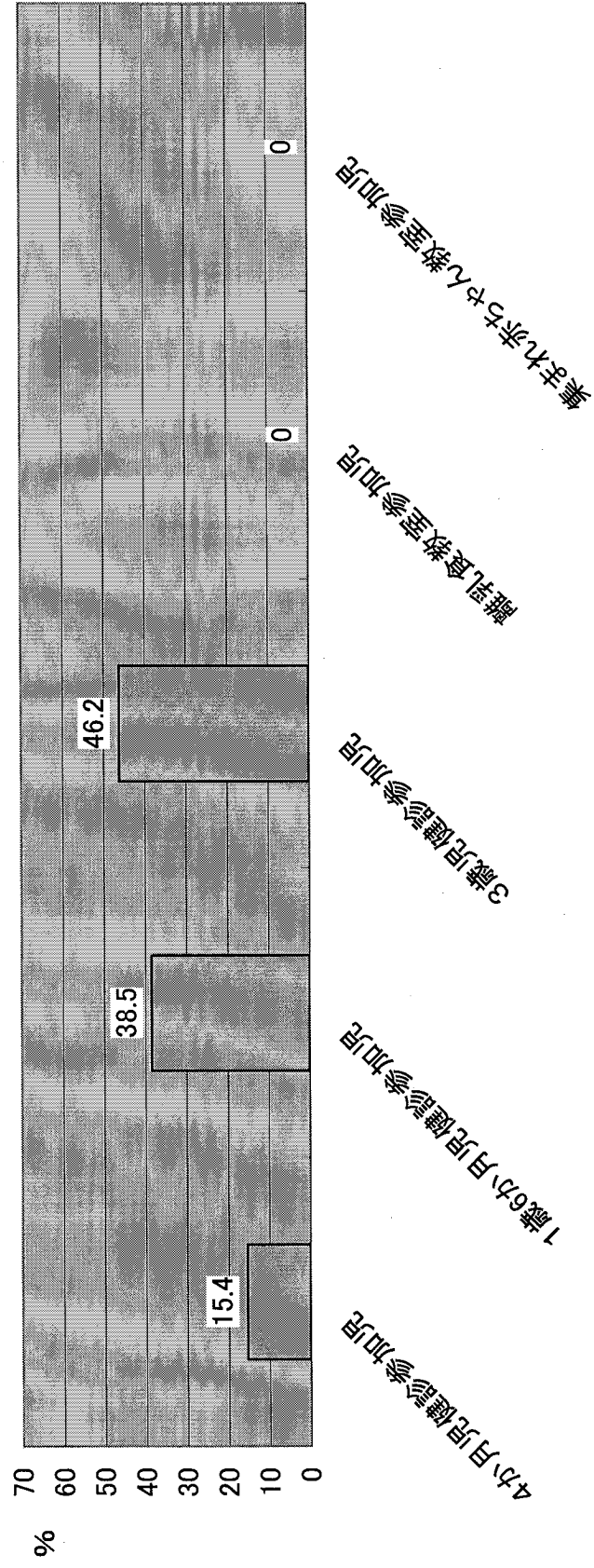


図16 対象別にみた食物アレルギーの数が2個の児の割合(n=13)

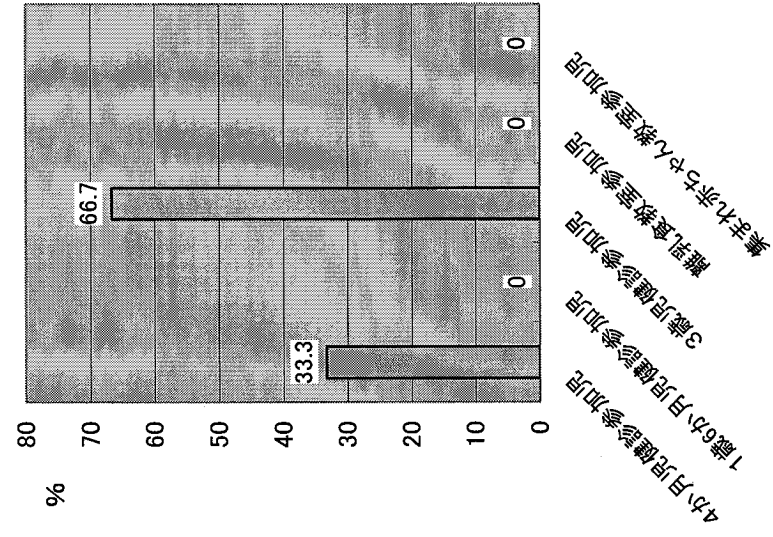


図17 対象別にみた食物アレルギーの数が3個の児の割合(n=3)

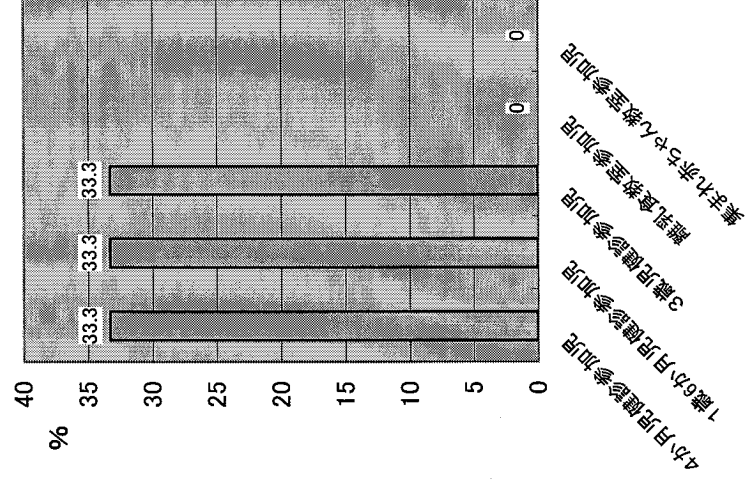


図18 対象別にみた食物アレルギーの数が4個の児の割合(n=3)

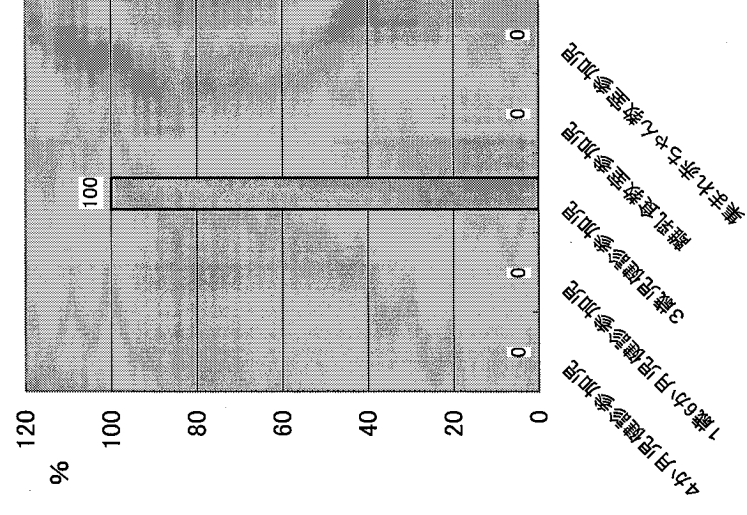


図19 対象別にみた食物アレルギーの数が5個の児の割合(n=1)

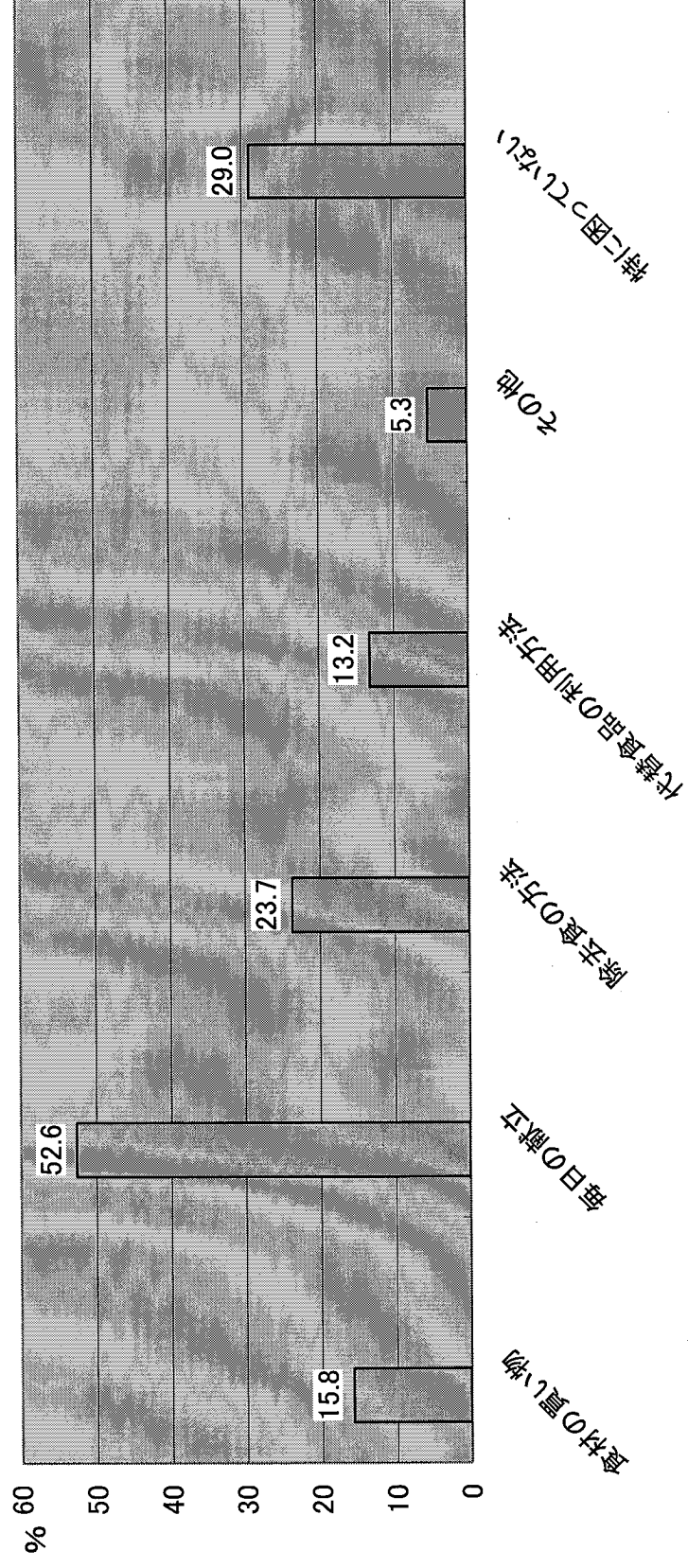


図20 食事づくりで困っていること(n=38)複数回答可

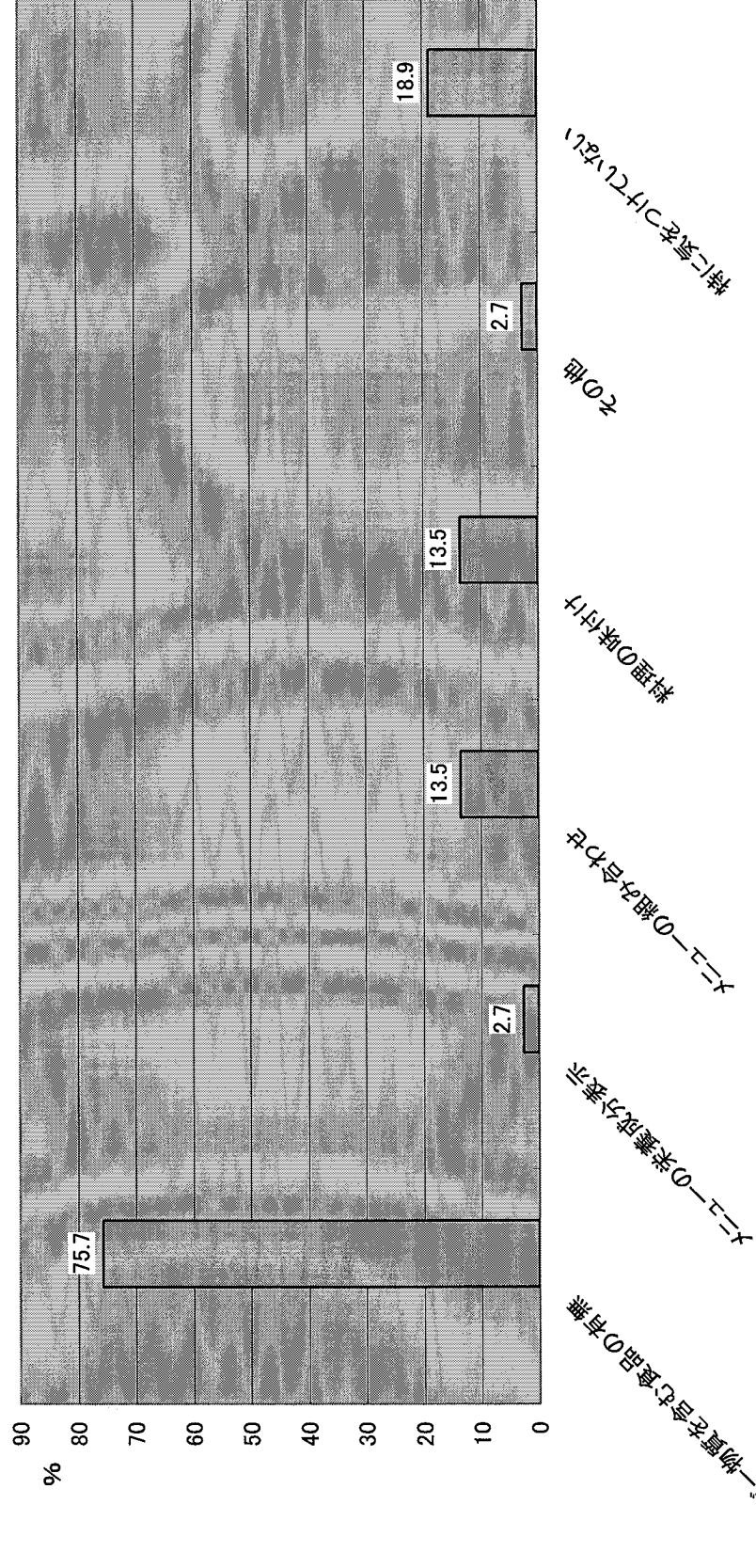


図21 外食をするとき気をつけること(n=37)複数回答可

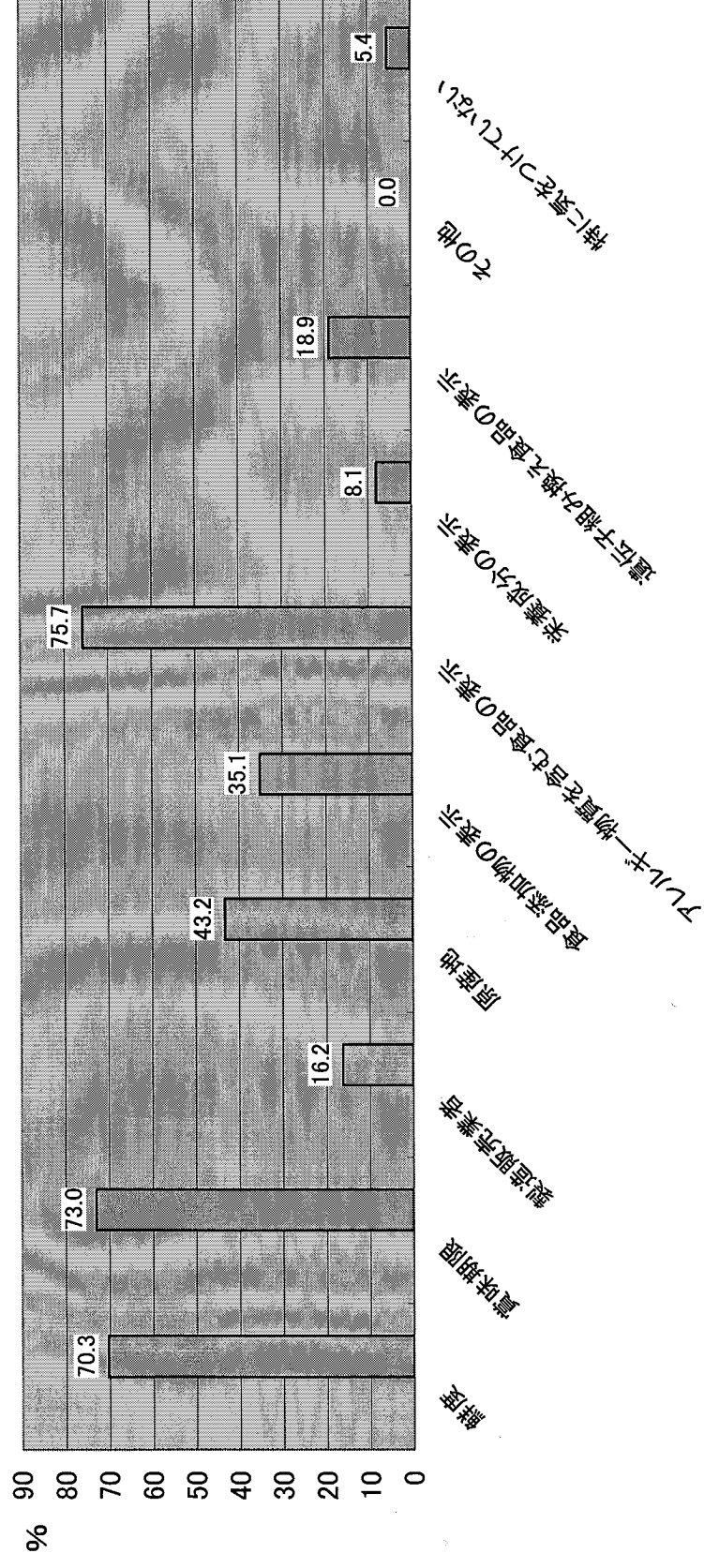


図22 購入時に気をつけていること(n=37)複数回答可

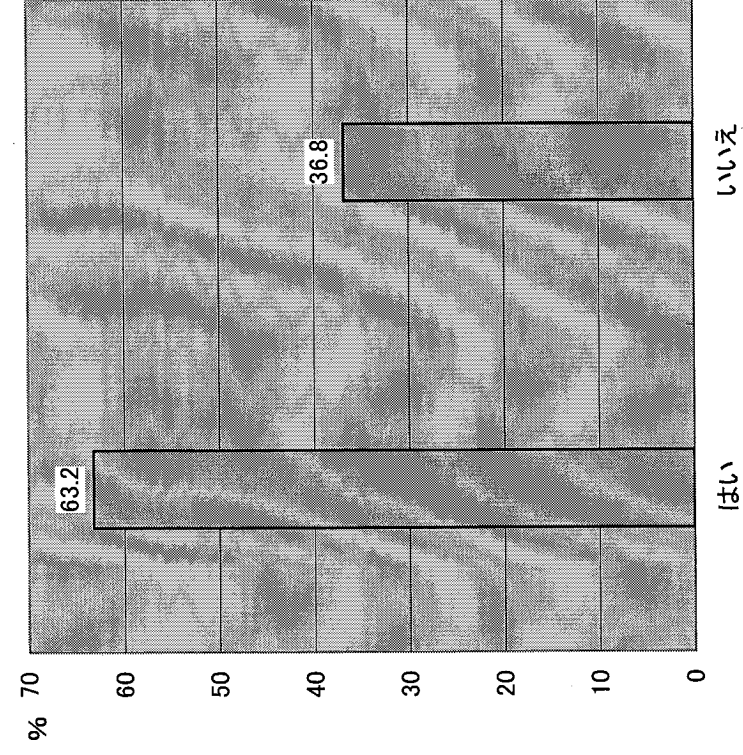


図23 表示の方法がわかりやすいか (n=38)

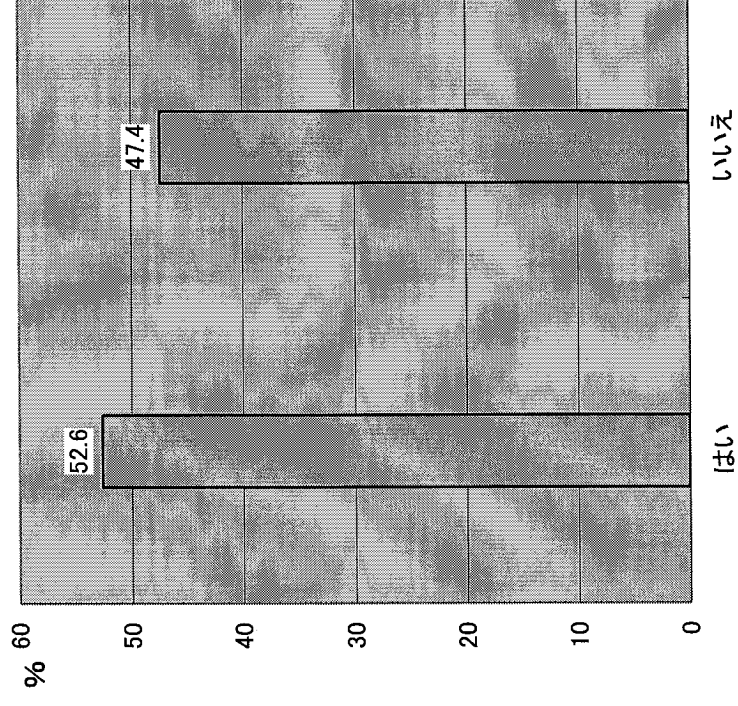


図24 表示内容説明は十分か (n=38)

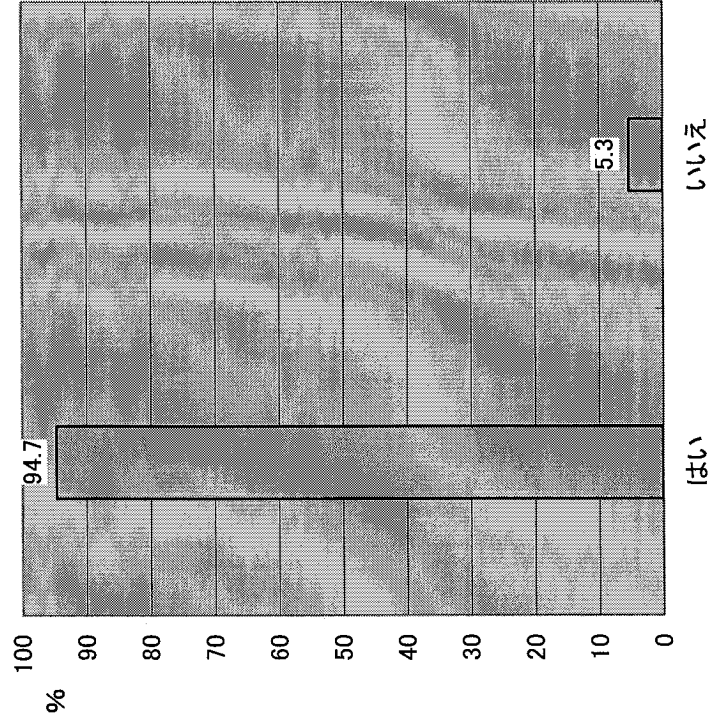


図25 購入時に参考にするか(n=38)

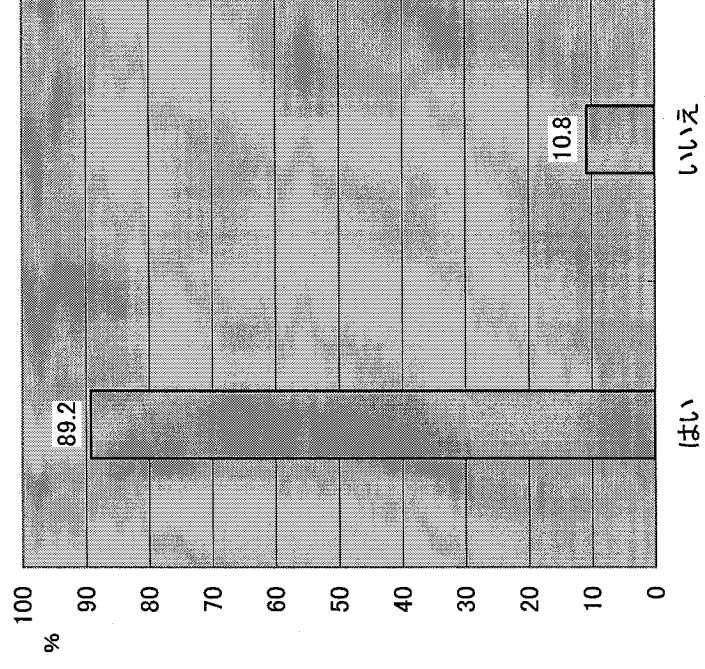


図26 役立っていると思うか(n=37)

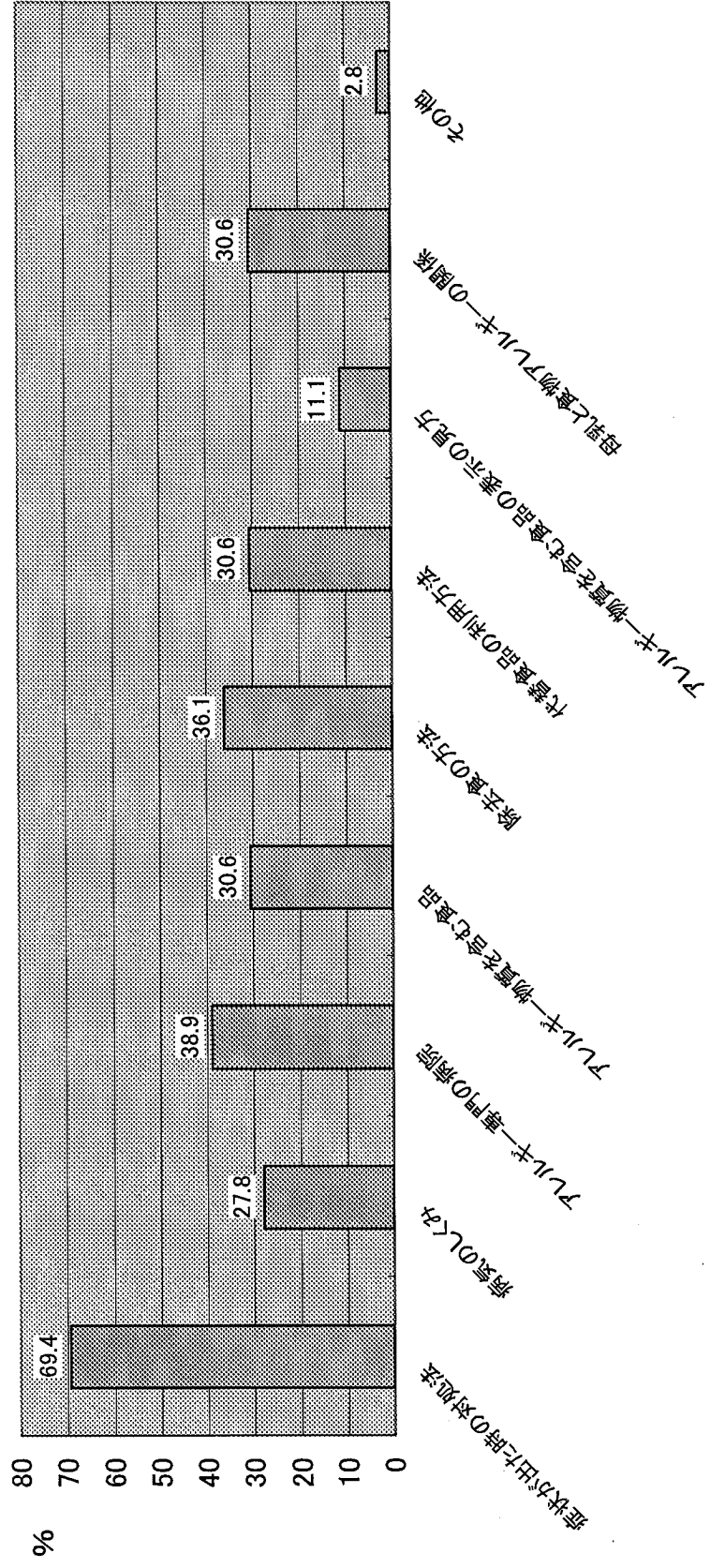


図27 知りたい情報について(n=36)

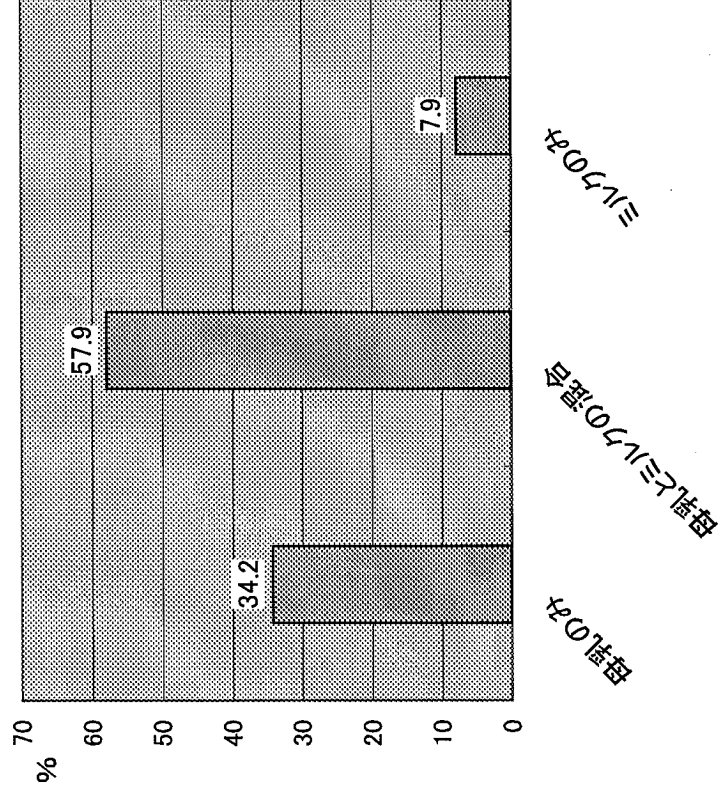


図28 児の乳汁栄養法(n=38)

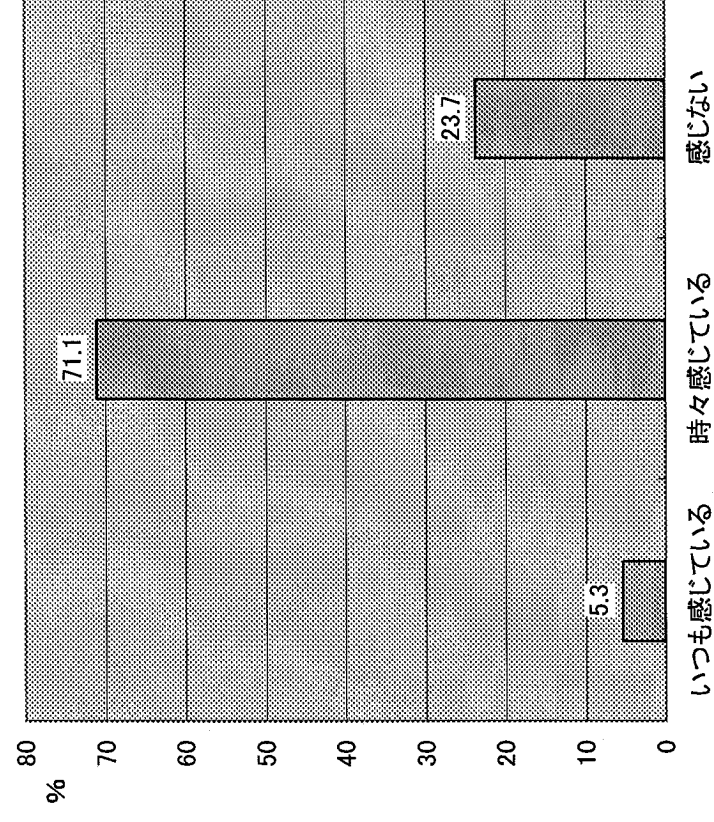
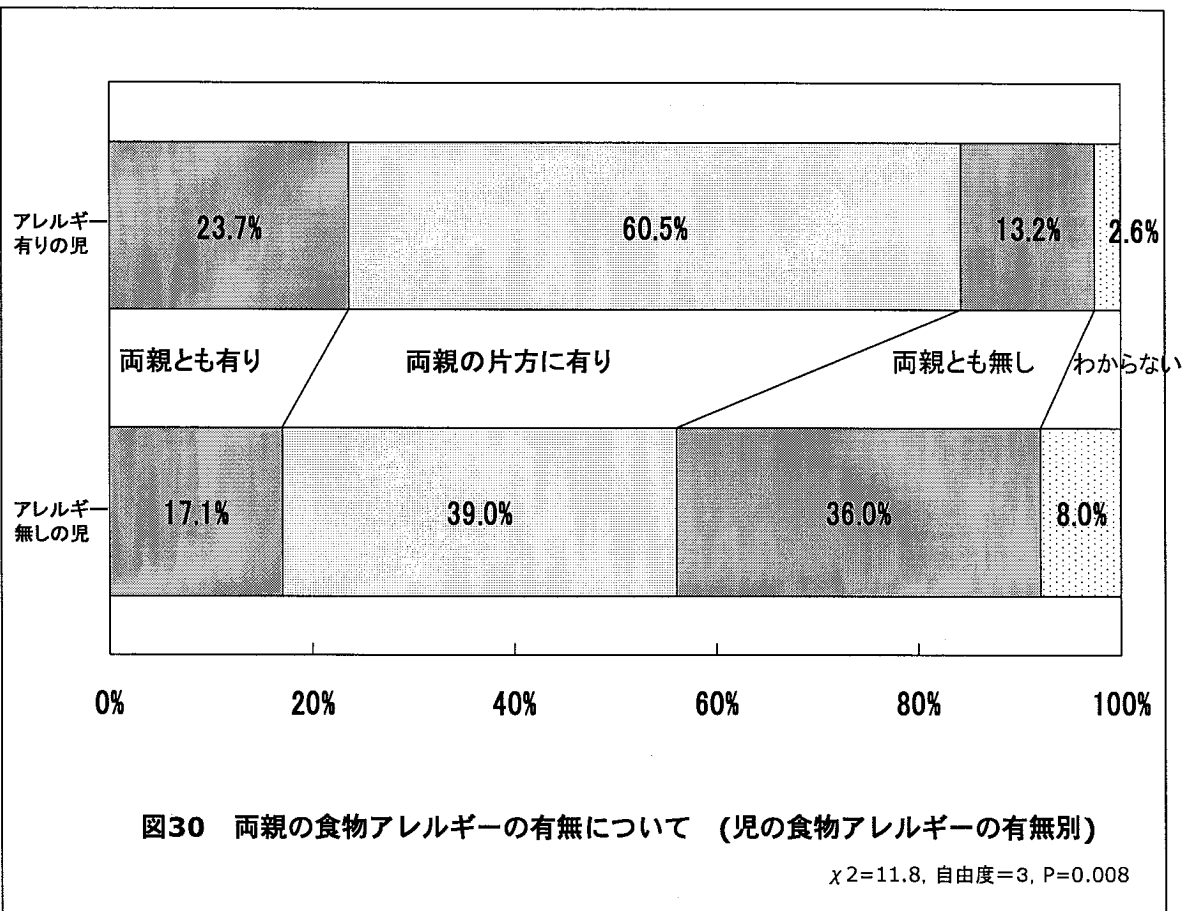


図29 育児のストレスについて(n=38)



表示の義務化の知っている

表示の義務化を知らない

表示をいつも見る

表示を見ない

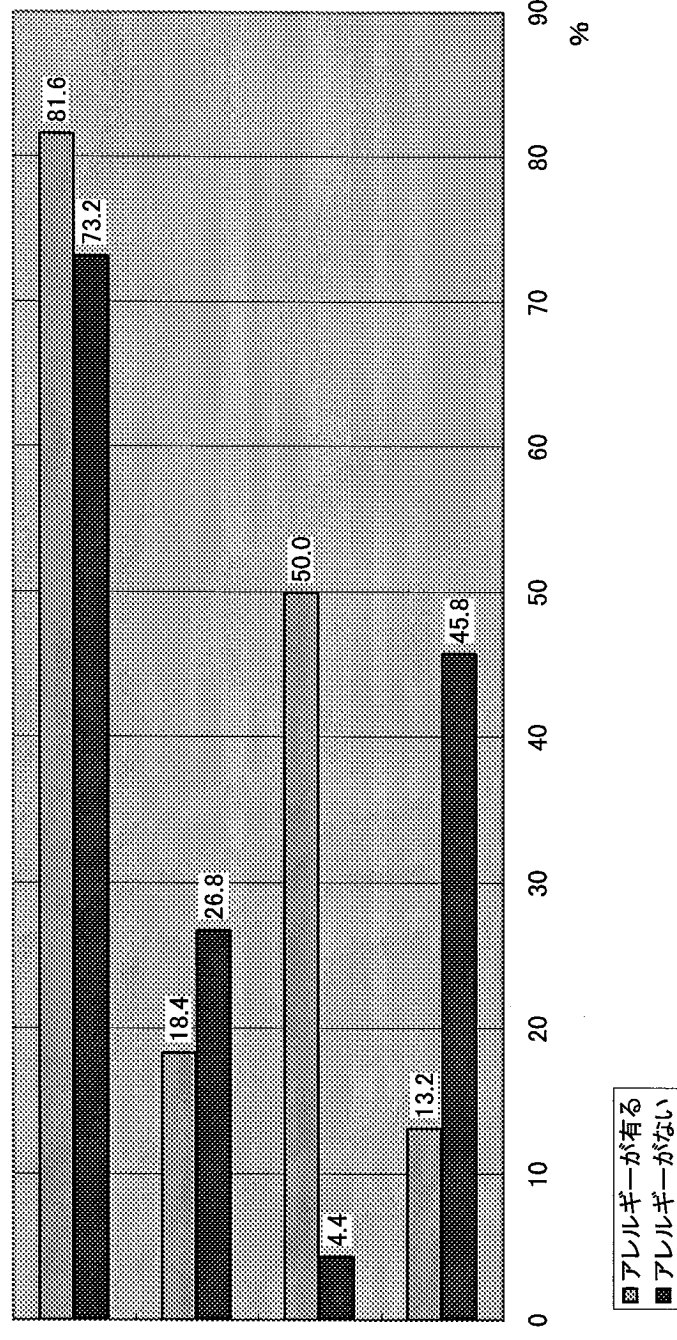


図31 アレルギーの有無別による比較

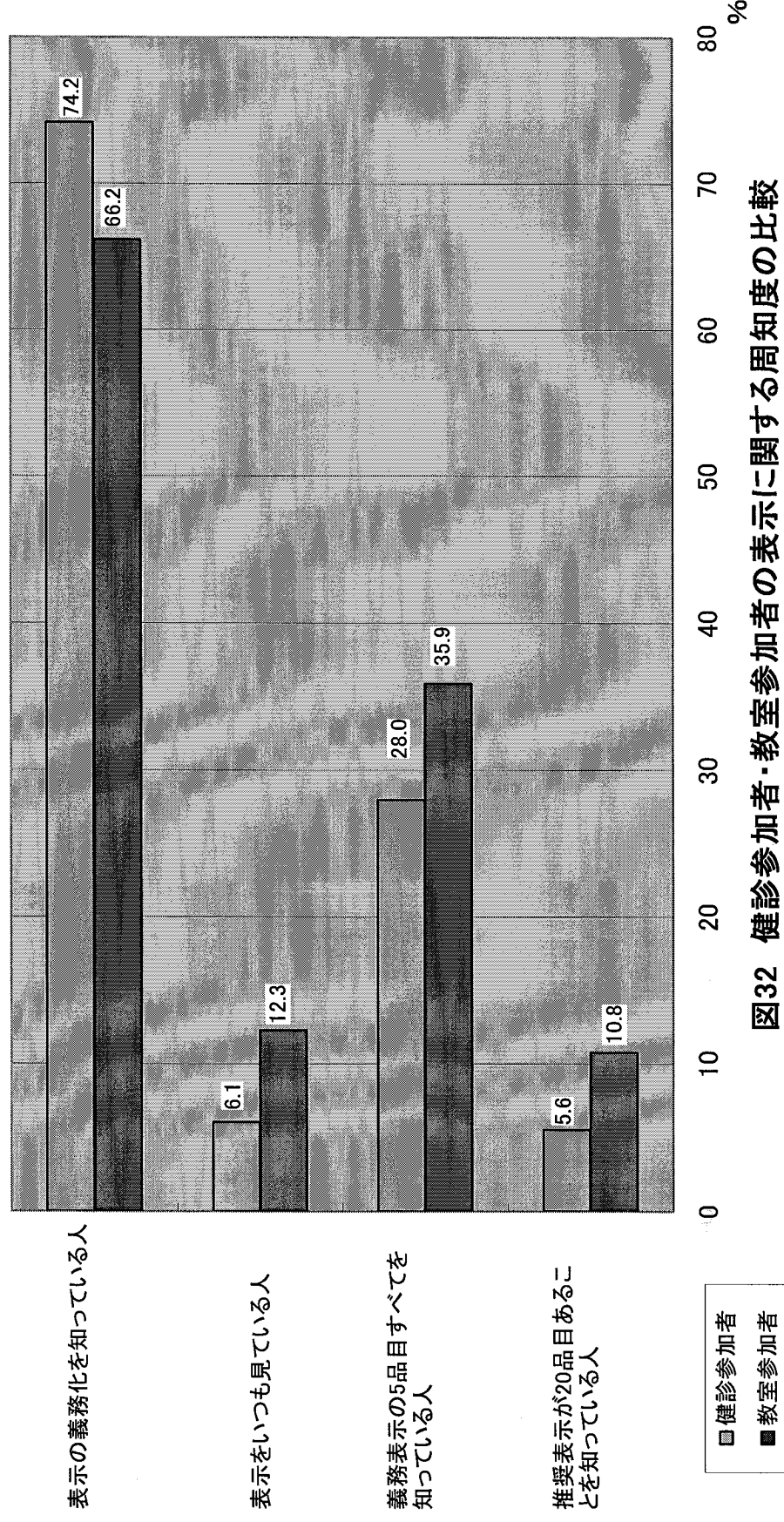


図32 健診参加者・教室参加者の表示に関する周知度の比較

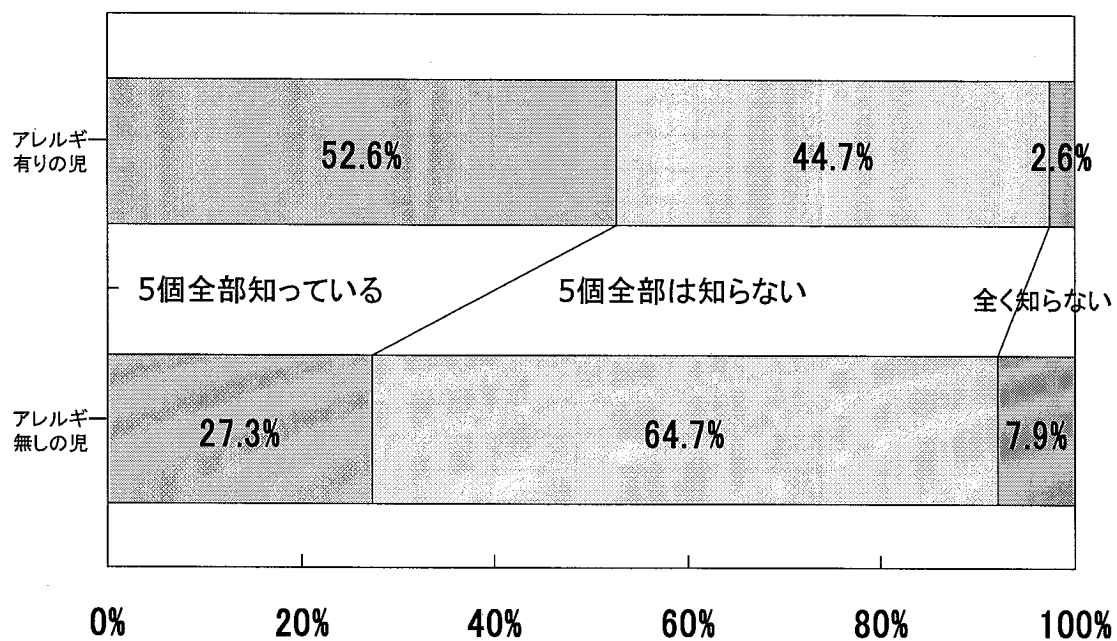


図33 特定原材料表示の周知について(児の食物アレルギーの有無別)

$\chi^2=11.7$, 自由度=2, $P=0.003$

表1 調査票回収結果表(健診分)

乳幼児健康診査にて回収
※平成17年度12月～2月実施分

3歳児健康診査		単位(人)	
	アンケート送付	健診参加者	アンケート回答者
2005/12/2	92	39	29
2005/12/9		37	32
2006/1/6	128	29	28
2006/1/13		34	34
2006/1/20		40	40
2006/2/3	96	30	30
2006/2/17		37	51
2006/2/21		4	3
8回合計	316	250	247

1歳6か月児健康診査			
	アンケート送付	健診参加者	アンケート回答者
2005/12/5	107	32	28
2005/12/12		35	34
2005/12/19		30	27
2006/1/23	90	36	35
2006/1/30		44	43
2006/2/6	142	34	30
2006/2/13		40	33
2006/2/21		6	6
2006/2/27		39	44
9回合計	339	296	280

4か月児健康相談			
	アンケート送付	健診参加者	アンケート回答者
2005/12/7	81	38	28
2005/12/14		37	31
2006/1/11	121	35	25
2006/1/18		42	29
2006/1/25		41	28
2006/2/1	101	32	29
2006/2/8		33	26
2006/2/22		32	29
8回合計	303	290	225

表2 調査票回収結果表(教室参加分)

離乳食教室

※平成17年度12月～2月実施分

(単位:人)

	参加者	回答者
2005/12/21	8	8
2006/1/25	21	8
2006/2/22	24	5
3回合計	53	21

集まれ赤ちゃん教室

※平成17年度12月～2月実施分

	参加者	回答者
2005/12/21	14	13
2006/1/19	13	13
2006/2/15	26	18
3回合計	53	44

表3 調査票回収結果表(全体)

項目	数	備考
アンケート配布数	1064枚	
健診・教室参加者数	942人	内訳①健診参加者 836人 ②教室参加者 106人
回収数	817枚	
回収率	76.8%	

表4 児の属性

対象別	出生順位	男	女	計
4か月児 健診参加者	第1子	51	52	103
	第2子	48	34	82
	第3子以上	17	12	29
	回答不明			11
	計	116	98	225
1才6か月 児健診参加者	第1子	65	63	128
	第2子	56	54	110
	第3子以上	21	8	29
	回答不明			13
	計	142	125	280
3歳児健 診参加者	第1子	71	65	136
	第2子	38	41	79
	第3子以上	11	10	21
	回答不明			11
	計	120	116	247
*1 離乳 食教室参 加者	第1子	11	4	15
	第2子	0	2	2
	第3子以上	0	0	0
	回答不明			4
	計	11	6	21
*2 集ま れ赤ちゃ ん教室参 加者	第1子	12	19	31
	第2子	4	8	12
	第3子以上	0	0	0
	回答不明			1
	計	16	27	44
合計		405	372	817

(817人の内、回答不明が40人)

*1 離乳食教室参加者は、概ね5か月児

*2 集まれ赤ちゃん教室参加者は、概ね9か月～10か月児

表5 児の属性(出生順位)

出生順位	人数	%(n=777)
第1子	413	53.2
第2子	285	36.7
第3子以上	79	10.2
回答不明	40	
合計	817	

表6 児の属性(性別)

性別	人数	%(n=777)
男	405	52.1
女	372	47.9
回答不明	40	
合計	817	

表7 児の属性(対象別)

対象	人数	%(n=817)
4か月児健診参加者	225	27.5
1歳6か月児健診参加者	280	34.3
3歳児健診参加者	247	30.2
離乳食教室参加者	21	2.6
集まれ赤ちゃん教室参加者	44	5.4
合計	817	

表8 保護者の属性(性別)

性別	人数	%(n=787)
男	5	0.6
女	782	99.4
回答不明	30	
合計	817	

表9 保護者の属性(年代別)

年代別	人数	%(n=787)
20代	230	29.2
30代	531	67.5
40代	25	3.2
60代	1	0.1
回答不明	30	
合計	817	

表10 児と保護者の属性(まとめ)

保護者				乳幼児					
●性別		●年代		●性別		●出生順位		●対象別	
	人数		人数		人数		人数		人数
男	5	20代	230	男	405	第1子	413	4か月	225
女	782	30代	531	女	372	第2子	285	1歳6か月	280
不明	30	その他	26	不明	40	第3子以上	79	3歳	247
計	817	不明	30	計	817	不明	40	*1	21
		計	817			計	817	*2	44
								合計	817

*1(離乳食教室参加者概ね5か月児) *2(集まれ赤ちゃん教室参加者概ね9～10か月児)

表11 食物アレルギーを有する乳幼児の実態(まとめ)

●性別			●出生順位			
	人数	有病児数 ()内有病率		人数	有病児数	有病率(%)
男	405	19(4.7%)	第1子	413	24	5.8
女	372	16(4.3%)	第2子	285	9	3.2
不明	40	3	第3子以上	79	1	1.3
計	817	38(4.7%)	不明	40	4	
			計	817	38	

●対象別			
	人数	有病児数	有病率(%)
4か月	225	5	2.2
1歳6か月	280	14	5.0
3歳	247	17	6.9
*1	21	1	4.8
*2	44	1	2.3
合計	817	38	

*1(離乳食教室参加者概ね5か月児)
*2(集まれ赤ちゃん教室参加者概ね9～10か月児)