

令和 7 年度群馬県食物アレルギーオンラインセミナー 質問と回答

Q1 食品を食べて検査して除去をやめられるかどうかを確認する試験は、どのくらいに行うのが良いのでしょうか？ 年齢や、タイミングの目安があれば知りたいです。

A1 実際に食べて除去をやめられるかどうかを確認する検査は、医療機関で行う経口食物負荷試験と呼ばれるものです。

この試験をいつ行うかについては、「何歳になったら行う」という明確な年齢基準があるわけではありません。

判断の目安として年齢も一つの参考にはなりますが、それ以上に重要なのは、これまでの症状の強さや血液検査の数値の推移です。加えて、最後に症状が出てからどのくらい経過しているかも参考にします。特に、アナフィラキシーを起こしたことがある場合には、より慎重な判断が必要になります。

半年から 1 年ごとに経過を見ながら、これらの点を参考にしつつ「食べられる可能性が出てきたタイミング」で安全に確認していくことが大切です。なお、実施の可否や内容（これまでの症状の重さや血液検査の数値など）、確認できる範囲（摂取量など）は医療機関によって異なりますので、かかりつけの先生とよくご相談いただければと思います。

Q2 皮膚のバリアをしっかりケアするとアレルギーマーチを抑えられる可能性があるとのことですが、その後紹介されていた新しい薬品などは、現場でも採用されて広まっているのでしょうか？ モイゼルト®軟膏を処方されたことがありますが、同時に処方されたステロイド軟膏だけしか塗らないでも落ち着く時があるので、新しい薬の効果が実感できていません。

A2 新しい薬は、少しずつ現場でも使われるようになっていますが、全員に必ず必要な薬ではありません。部位や症状に合ったステロイド軟膏を短期間使ってきちんと落ち着いているのであれば、それは日々の保湿やスキンケアも含めて治療が十分うまくいっている状態といえます。

アトピー性皮膚炎の治療の中心は、現在もステロイド外用薬で、悪化時の炎症をしっかり抑える重要な役割があります。一方、モイゼルト®軟膏のような新しい外用薬は、皮膚が薄くなるといった副作用の心配をある程度抑えながら、ステロイド外用薬の使用量を減らして状態を安定させることも期待できる薬です。繰り返し悪くなる部位や顔など長期使用しにくい部位、比較的軽い症状の部位にも用いられます。

なお、注射薬や内服薬などの全身治療は、外用治療だけではコントロールが不十分な場合に検討されます。

治療を受ける方に合わせて、使い分けていくことが大切です。

Q3 郷土料理にクルミが良く使用される長野県では、昔からクルミアレルギーが多いのでしょうか。

A3 現時点でそのような明確な疫学データはないと考えられます。実際、私自身も約20年にわたり長野県でアレルギー診療に携わってきましたが、全国的にくるみアレルギーが増えてきた流れと並行して、長野県でも患者さんが増えてきた、という印象です。

令和8年3月作成