

# アレルギーを含む食品

本資料は、食品健康影響評価書(卵)と以下のファクトシート

●アレルギーを含む食品(総論)

●アレルギーを含む食品(牛乳、小麦、そば、えび・かに、落花生、くるみ)

の要点について解説したものです。

詳細については、評価書と各ファクトシートをご覧ください。

食品安全委員会・アレルギー

[https://www.fsc.go.jp/foodsafetyinfo\\_map/allergen.html](https://www.fsc.go.jp/foodsafetyinfo_map/allergen.html)

令和8年3月



# I 食物アレルギー（総論）

# 食物アレルギーとは？

食物アレルギーとは、特定の食物を食べて免疫反応が過敏に働いてしまう結果、体にとって不利益な症状(アレルギー反応)が惹起される現象のことです。

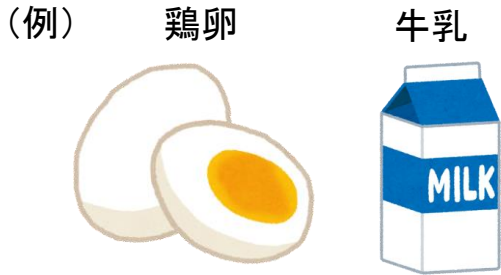
食物による有害反応

アレルギー反応か？  
(免疫学的機序が関与しているか？)

はい

いいえ

食物アレルギー



鶏卵及び牛乳に含まれる成分に対して、免疫反応が過敏に働いてしまう方に症状がみられる

(具体例)

乳糖不耐症

乳糖を分解する酵素の活性が低下している方に症状がみられる

食中毒

- ・細菌性腸炎
- ・フグ毒 など

食物に付着した細菌やウイルス、食物に含まれる毒そのものを摂取することで起きる

# 食物アレルギーの症状

通常、2時間以内に症状が出る（即時型）

最も生じやすい



## 皮膚症状

かゆみ、蕁麻疹  
むくみ、湿疹 など



## 粘膜症状

目：充血、かゆみ など  
口：口の中の腫れや違和感 など



## 呼吸器症状

くしゃみ、咳  
鼻水、息苦しさ など



## 消化器症状

下痢、吐き気、  
嘔吐 など

神経症状  
意識もうろう、  
頭痛 など

アナフィラキシー + 血圧低下、意識障害 → アナフィラキシーショック

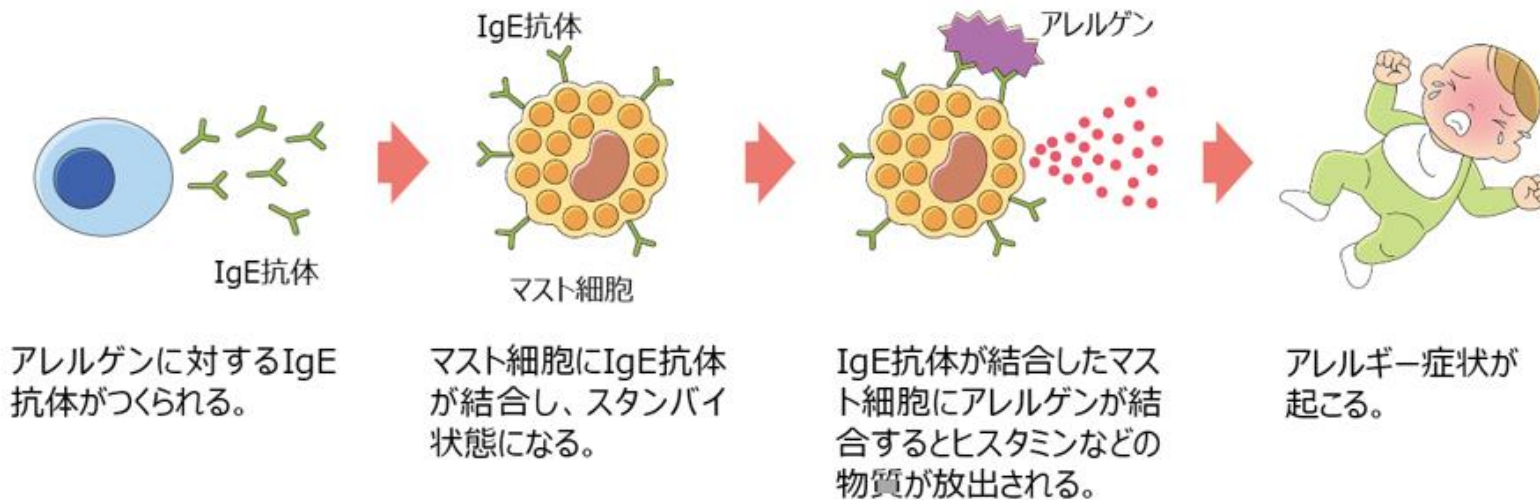
複数臓器に全身性にアレルギー  
症状が誘発され、生命に危機を  
与える過敏反応

生命の危険



# 食物アレルギーの発症機序とアレルゲン

- 即時型食物アレルギーの発症には、マスト細胞という免疫細胞と、IgE抗体が主に関与しています。

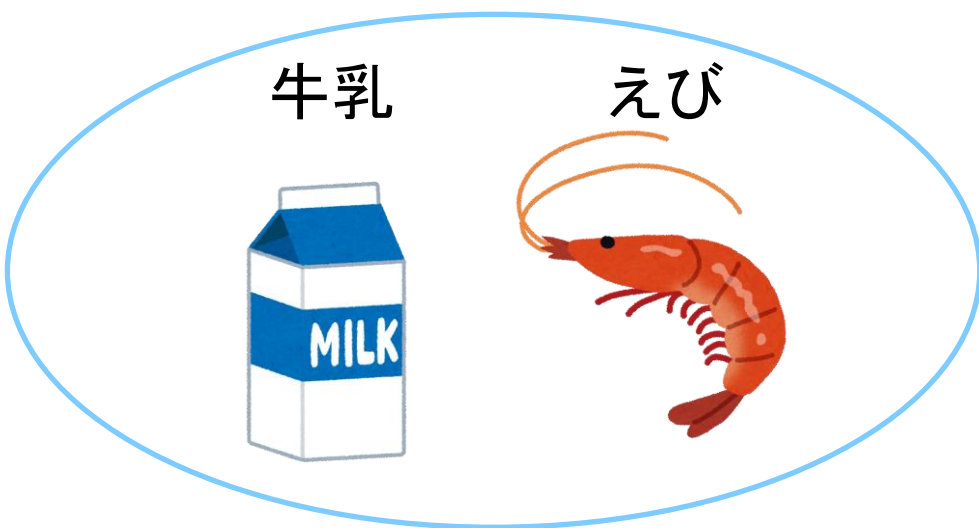


一般財団法人日本アレルギー学会「食物アレルギーによっておこる症状と治療について」より転載

- 食物アレルギーを引き起こす原因(抗原)はアレルゲンといい、大部分は食品に含まれるたんぱく質です。
- たんぱく質中の特定の部位(エピトープ)に対してIgE抗体が結合し、アレルギー反応が引き起こされます。
- 加工や調理(加熱など)でたんぱく質の構造が変化する場合があります。構造が変化することによって、エピトープに対してIgE抗体が結合できなくなり、アレルギー反応が起こりにくくなることがあります。

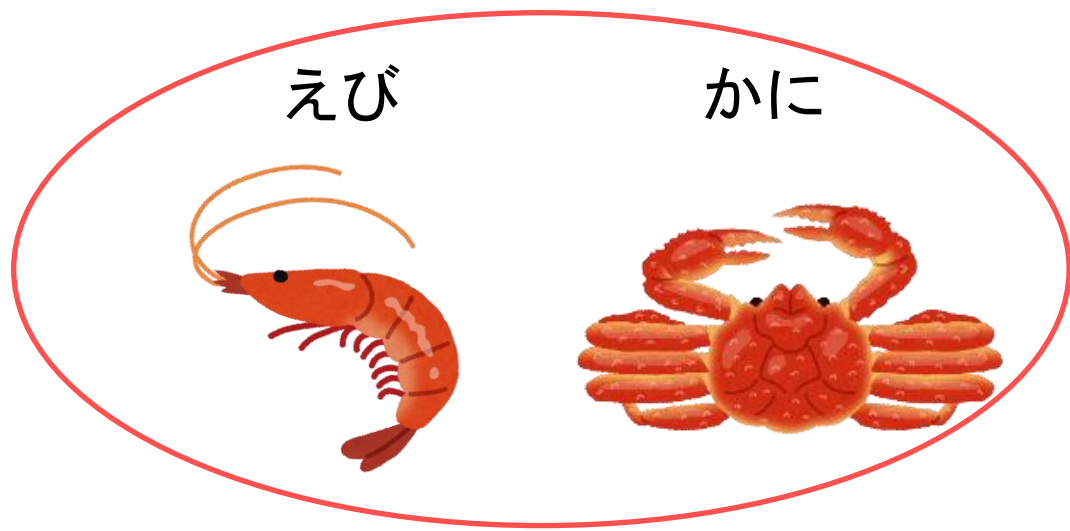
# 交差反応性

異なる食物であっても、アレルゲンとなるたんぱく質のIgE結合部位（エピトープ）の構造が共通していると、両方の食物にアレルギー反応を起こすことがあります（＝交差反応性）。



交差反応性なし

アレルゲンが異なるため交差反応性はない



交差反応性あり

共通の構造を持つアレルゲンが異なる食物に存在する場合があるので、交差反応性が認められることがある

# 食物アレルギーの診断：食物経口負荷試験 (oral food challenge, OFC)

食物アレルギーの診断のために問診や検査(アレルゲン特異的IgE抗体検査、皮膚プリックテストなど)が実施されますが、原因がはっきりわからない場合や、安全に摂取できる範囲を確認する場合に、食物経口負荷試験が実施されることがあります。



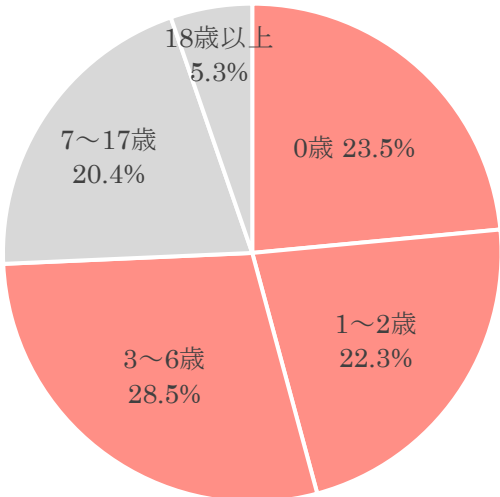
- 試験でわかること
- 対象の食物がアレルギーの原因かどうか
  - 安全に摂取できる範囲
  - 治療後、完全に治っているか

# 食物アレルギーの原因食物

消費者庁 「令和5年度食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業報告書」(2024年)における、即時型食物アレルギーによる健康被害に関する全国実態調査(2023年)

対象者：何らかの食物を摂取後60分以内に症状が出現し、かつ医療機関を受診した者

## 即時型食物アレルギー患者の年齢分布



消費者庁の調査研究事業報告書(2024年、C. 研究結果、2. 年齢、性別)の結果に基づき図を作成

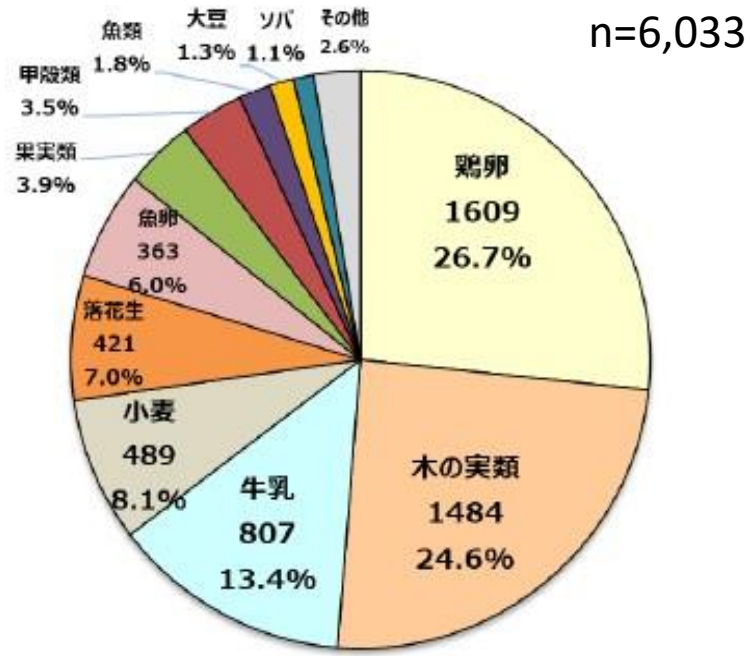
乳幼児（7歳未満）が7割以上を占める

# 食物アレルギーの原因食物

消費者庁 「令和5年度食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業報告書」 (2024年)における、即時型食物アレルギーによる健康被害に関する全国実態調査(2023年)

対象者：何らかの食物を摂取後60分以内に症状が出現し、かつ医療機関を受診した者

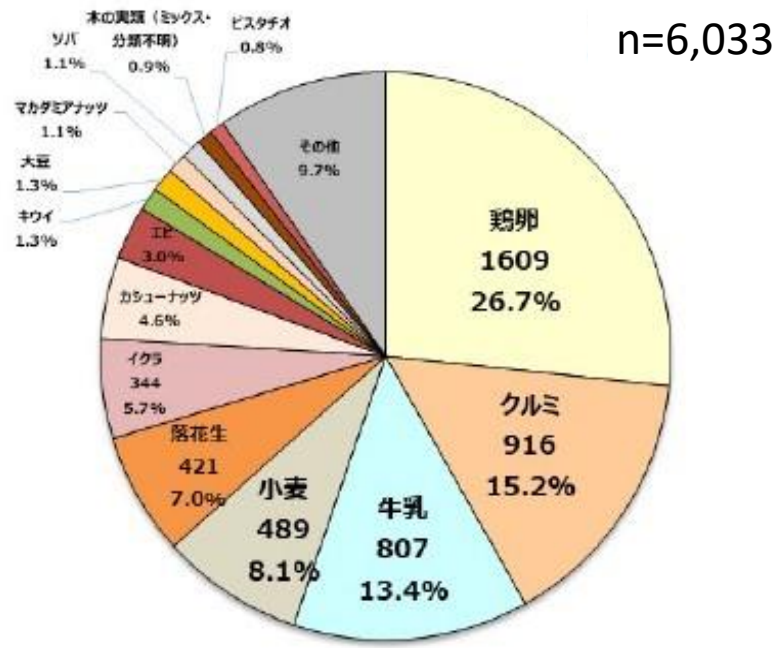
即時型食物アレルギーの原因食物(類別)



消費者庁の調査研究事業報告書(2024年)から図を転載

木の実類が1.2% (2008年)  
→24.6% (2023年) に増加

即時型食物アレルギーの原因食物(品目別)



消費者庁の調査研究事業報告書(2024年)から図を転載  
注)特定原材料の「くるみ」につきましては、2023年の全国実態調査の報告書において、「クルミ」と表記されているため、ここでは「クルミ」としています。

クルミが0.8% (2008年)  
→15.2% (2023年) に増加

# 食物アレルギーに関する日本の取り組み①（リスク評価）

食物アレルギーの発症は免疫反応が関与しているため、アレルギー症状の誘発には個人差があります。（例えば、同じ鶏卵アレルギーの方でも、見られる症状や症状の重さは個人ごとに異なります。）

## ●食品安全委員会

アレルゲンを含む食品のうち、国内における患者数が多く、最も科学的知見の多いと思われた「卵」に関して食品健康影響評価を実施しました（令和3年6月）。

＜参考＞評価書

<https://www.fsc.go.jp/fsciis/evaluationDocument/show/kya20210608325>

その結果、

・「卵」においても現時点では、科学的な評価を行うための科学的知見がまだ十分ではないことが明らかになりました。

（参考）

アレルゲンを含む食品のうち卵について、食品健康影響評価を実施した際、当該時点で入手可能な科学的知見においても、以下のような課題があがりました。

- ・有病割合、自然経過等の疫学データについては、全国規模の調査が少なく、調査の目的に応じて、調査対象集団、調査項目、判断基準などが異なる
- ・有病割合に関する国内の調査は多くがアンケート調査である
- ・アレルギー症状を誘発する確率の推定において、推定に用いる食物経口負荷試験の試験設計の違いなどにより、結果を一般化することなどが難しい

・現在の食物アレルギー表示制度は、「卵」についてはおおむね妥当であると判断しています。

・「卵」以外の特定原材料については、これまでに収集した知見について取りまとめて公表することとしました。

＜参考＞ファクトシート

[https://www.fsc.go.jp/foodsafetyinfo\\_map/allergen.html#allergen](https://www.fsc.go.jp/foodsafetyinfo_map/allergen.html#allergen)

# 食物アレルギーに関する日本の取り組み②（リスク管理）

食物アレルギーを含むアレルギー対策は、アレルギー疾患対策基本法（平成27年 施行）のもと国や自治体を含めて広く関係者が連携して取り組んでいます。

## ● 厚生労働省

アレルギー疾患の総合的な施策の推進を目的としてアレルギー疾患対策推進協議会を設置し、アレルギー疾患対策に関する情報提供や国民が適切な情報を入手できる体制の整備を進めています。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-Allergy\\_327078.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-Allergy_327078.html) , <https://allergyportal.jp/knowledge/food/>

## ● 消費者庁

消費者の健康危害の発生を防止する観点から食品表示法のもと「食物アレルギー表示」制度を整備しています。特定原材料を含む加工食品、特定原材料由来の添加物を含む生鮮食品の一部及び特定原材料に由来する添加物について表示を求めています。食物アレルギーの表示の対象は、過去の健康危害等の程度、頻度などを考慮して、2026年3月時点で以下の通り定められています。

一般的に、食品1gあたり、特定原材料由来のたんぱく質含有量が10 µg以上の場合、表示が必要とされています。

特定原材料 (8品目) 表示義務	えび 	かに 	くるみ 	小麦 	そば 	卵 	乳 	落花生 
特定原材料に準ずるもの (20品目) 表示推奨	アーモンド あわび いか いくら オレンジ カシューナッツ キウイフルーツ 牛肉 ごま さけ さば 大豆 鶏肉 バナナ 豚肉 マカダミアナッツ もも やまいも りんご ゼラチン							

[https://www.caa.go.jp/policies/policy/food\\_labeling/food\\_sanitation/allergy/](https://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/food_sanitation/allergy/)

# 食物アレルギーの国際機関等における検討（リスク評価）

アレルゲンを含む食品の参照用量の設定が、コーデックス委員会のWHO/FAO専門家会合、オーストラリア及びニュージーランドの食品業界におけるリスク評価プロセス（Voluntary Incidental Trace Allergen Labelling; VITAL）で試みられています。

品目	参照用量（RfD:たんぱく質量 mgとして）； アレルギー患者の5%以下に客観的反応をもたらすと予想される誘発量	
	WHO/FAO専門家会合（2024年）	VITAL 4.0（2024年）
アーモンド	1.0	1.0
ブラジルナッツ*	1.0	1.0
カシューナッツ（及びピスタチオ）	1.0	1.0
マカダミアナッツ*	1.0	1.0
パインナッツ*	1.0	1.0
くるみ（及びペカンナッツ）	1.0	1.0
セロリ	1.0	1.0
マスタード*	1.0	1.0
落花生	2.0	2.0
卵	2.0	2.0
乳	2.0	2.0
ゴマ	2.0	2.0
ヘーゼルナッツ	3.0	3.0
小麦	5.0	5.0
魚類	5.0	5.0
そば*	10	10
ルピン豆*	10	10
大豆	10	10
甲殻類	200	200（エビ）

\* リスク管理としての値

# Ⅱ 食物アレルギー（各論）

1. 卵
2. 牛乳
3. 小麦
4. そば
5. えび・かに
6. 落花生
7. くるみ



# 卵アレルギー（鶏卵アレルギー）



原因割合	<p>卵（鶏卵）が原因食物の1位（26.7%）であり、他の食品と比べて特に乳幼児で割合が高い。【即時型食物アレルギー、全国実態調査（2023年）】</p> <p>（注）評価書は2017年の結果を記載していますが、本概要は2023年の結果を記載しています。</p>
有病割合	<p>◆ 医師の診断・自己判断などによる食物除去を含めて推定すると、小児（0～6歳）で0.4～5.5%、小中高生で0.34～1.02%である。成人（20～50代）では、医師の診断による食物除去に基づく0.2%、自己判断による食物除去を含めると0.5%と推定される。</p> <p>◆ 乳児期に発症した鶏卵アレルギーは、年齢とともに耐性を獲得し鶏卵を摂取可能になる場合が多い。</p>
主要なアレルゲン	<p>オボムコイド（卵白）、オボアルブミン（卵白）である。 オボムコイドは熱に安定でアレルゲン性は低下しないが、オボアルブミンは加熱により凝集しアレルゲン性が低下する。</p>

- 卵アレルギーの場合、他の鳥類の卵（ウズラの卵など）でもアレルギーを引き起こすことが多い（交差反応性）。





# 牛乳アレルギー

原因割合	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 乳（牛乳）が<b>原因食物の3位（13.4%）</b>であった。【即時型食物アレルギー、全国実態調査（2023年）】 <small>（注）ファクトシートは2020年の結果を記載していますが、本概要は2023年の結果を記載しています。</small></li><li>◆ 食物による<b>アナフィラキシー</b>の原因食物としては、<b>牛乳の割合が最多</b>である。</li></ul>
有病割合	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 医師の診断・自己判断などによる食物除去を含めて推定すると、小児（0～6歳）で0.2～2.1%、小中高生で0.16～1.3%である。成人（20～50代）では、医師の診断による食物除去に基づく0.1%、自己判断による食物除去を含めると0.9%と推定される。</li><li>◆ 乳児期に発症した牛乳アレルギーは、<b>年齢とともに耐性を獲得し牛乳を摂取可能になる場合が多い。</b></li></ul>
主要なアレルゲン	<p><b><math>\beta</math>-ラクトグロブリン</b>と<b>カゼイン</b>である。 <b>カゼインは熱に安定</b>であるため、牛乳を加熱してもアレルゲン性はほとんど変わらない。</p>

- 牛乳アレルギーの場合、牛以外の動物種の乳（ヒツジ乳、ヤギ乳、水牛乳など）でもアレルギーを引き起こす場合がある（交差反応性）。
- 食事指導において、牛乳を除去する場合にはカルシウム不足になるためほかの食品で補うように注意が必要とされている。



# 小麦アレルギー



原因割合	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 小麦が<b>原因食物の4位（8.1%）</b>であった。【即時型食物アレルギー、全国実態調査（2023年）】 <small>（注）ファクトシートは2020年の結果を記載していますが、本概要は2023年の結果を記載しています。</small></li><li>◆ 小麦の場合は、摂取後に運動負荷が加わることによって発症する食物依存性運動誘発アナフィラキシー（FDEIA）が知られており、<b>FDEIAの原因食物としては小麦が最多</b>である。</li></ul>
有病割合	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 有病割合は、医師の診断・自己判断などによる食物除去を含めて推定すると、小児（0～6歳）で0.07～0.70%、小中高生で0.04～0.50%、成人（20～50代）で約0.2%と推定される。</li><li>◆ 乳児期に発症した小麦アレルギーは、<b>年齢とともに耐性を獲得し小麦を摂取可能になる場合が多い</b>。一方、<b>成人で発症した場合、ほとんどが持続する</b>と考えられている。</li></ul>
主要なアレルゲン	<b>グリアジン（<math>\omega</math>-5グリアジン）とグルテニン（高分子グルテニン）</b>

- 小麦グルテンを加水分解した成分が食品や化粧品などの乳化剤として使用されていることがあるため、これらのばく露により小麦アレルギーが引き起こされる場合もある。
- 小麦アレルギーの場合、大麦やライ麦を摂取することで症状が引き起こされる場合がある（交差反応性）。なお、小麦が原料として使用されている醤油などは、醤油熟成過程でアレルゲン性が消失するため摂取可能とされている。



# そばアレルギー

原因割合	原因食物の割合としてそばは1.1%であった。【即時型食物アレルギー、全国実態調査（2023年）】
有病割合	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 医師の診断・自己判断などによる食物除去を含めて推定すると、小児（0～6歳）で0.06～0.23%、小中高生で0.18～1.6%である。成人（20～50代）では、医師の診断による食物除去に基づく0.3%、自己判断による食物除去を含めると1.0%と推定される。</li><li>◆ そばアレルギーの自然経過に関する報告は多くないが、耐性を獲得しにくいと考えられている。</li></ul>
主要なアレルゲン	アレルゲンコンポーネントについては未解明な部分が多い。2Sアルブミンと7Sグロブリンはアレルギー症状に関連性があると推察されている。

- 誘発症状としては呼吸器系症状の割合が高く、重篤な症状を示すことが多い。
- そばと同じ釜でゆでたうどんなどを食べることでアレルギー症状が誘発されることがあるため、そばを扱う飲食店での外食は控えることとされている。



# えび・かにアレルギー

原因割合	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 原因食物の割合として<b>甲殻類（えび・かに）は3.5%</b>であった。【即時型食物アレルギー、全国実態調査（2023年）】</li><li>◆ 摂取後に運動負荷が加わることによって発症する食物依存性運動誘発アナフィラキシー（FDEIA）が知られており、甲殻類の中でも<b>えびはFDEIAの頻度が高い</b>とされている。</li></ul>
有病割合	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 医師の診断・自己判断などによる食物除去を含めて推定すると、小児（0～6歳）で0.14～0.4%、小中高生で0.26～1.38%である。成人（20～50代）では、医師の診断による食物除去に基づく0.60%、自己判断による食物除去を含めると3.5%と推定される。</li><li>◆ <b>耐性を獲得しにくい</b>と考えられている。</li></ul>
主要なアレルゲン	<p><b>トロポミオシン</b>と考えられている。 トロポミオシンは、加熱により変性するものの冷却で元の構造に戻ることが報告されており、<b>加熱処理してもアレルゲン性は低下しない</b>と言われている。</p>

- トロポミオシンのアミノ酸配列の相同性は、えび同士では95%以上、えびとかにの間でも85～95%と高いことから交差抗原性が強く、臨床的に交差反応性を示す割合が高いとされている。また、甲殻類と軟体類（イカ、タコなど）の両方にアレルギー症状を有する場合も報告されている。



# ピーナッツ(落花生)アレルギー

原因割合	◆ 原因食物の割合として <b>ピーナッツは7.0%</b> であった。【即時型食物アレルギー、全国実態調査(2023年)】
有病割合	◆ 医師の診断・自己判断などによる食物除去を含めて推定すると、小児(0~6歳)で0.11~0.32%、小中高生で0.17~1.6%である。成人(20~50代)では、医師の診断による食物除去に基づく0.06%、自己判断による食物除去を含めると0.28%と推定される。  ◆ <b>耐性を獲得しにくいと考えられている。</b>
主要なアレルゲン	主要なものは、 <b>7Sグロブリン、2Sアルブミン及びIISグロブリン</b> であると考えられている。 7Sグロブリン及びIISグロブリンは、植物や微生物だけに存在し動物には存在しない、種子貯蔵タンパク質の一種で、 <b>熱及び消化に対して耐性を示す</b> と言われている。

- 炒ることによってアレルゲン性が高まるとされ、炒って食べることの多い海外(北米など)では、アナフィラキシーを引き起こす頻度の高い食品と報告されている。
- 基礎研究においては、マメ科植物(大豆など)間で広範な交差抗原性が見られるが、臨床的な交差反応性の割合は低いとされている。また、植物学的な分類は異なるが、ピーナッツアレルギー患者の20~40%程度で木の実類に対するアレルギーを有していると報告されている。
- 沖縄の特産品であるジーマーミ豆腐は、ピーナッツが主な原材料である。





# くるみアレルギー

原因割合	◆ 原因食物の割合としてくるみは15.2%であった。【即時型食物アレルギー、全国実態調査（2023年）】
有病割合	◆ 日本学校保健会が2022年に実施した調査では、小学校で0.51%、中学校で0.25%、高等学校で0.19%であり、全体では0.38%とされている。  ◆ 耐性を獲得しにくいと考えられている。
主要なアレルゲン	2Sアルブミン、7Sグロブリン、非特異的脂質輸送タンパク質、IISグロブリンと考えられている。 2Sアルブミン、7Sグロブリン、非特異的脂質輸送タンパク質、IISグロブリンは、熱や消化に耐性を示す。

- 重篤な症状を引き起こす患者が多く、少量でもアナフィラキシーショックを起こしやすい。
- 同じクルミ科に属しているペカンナッツとの間で、高い交差反応性を示すことが知られている。



# 食品に含まれるアレルゲン（個別の特定原材料まとめ）

	卵(鶏卵)	乳(牛乳)	小麦	そば	えび・かに	落花生	くるみ
原因割合※ （即時型食物アレルギー、 2023調査）  ※ 卵(鶏卵)の評価書は2017 年、乳(牛乳)及び小麦のファク トシートは2020年の結果を記載 していますが、本概要は2023年 の結果を記載しています。	1位(26.7%)	3位(13.4%)	4位(8.1%)  FDEIAの原因とし ては最多	少数(1.1%)	少数(3.5%)  FDEIAの頻度が高 い	5位(7.0%)	・木の実類として2 位(24.6%)、くる み単独で2位 (15.2%) ・木の実類の中で、 くるみが最多で 61.7%
有病割合の傾向	・小児に多い ・年齢とともに摂 取可能となること が多い	・小児に多い ・年齢とともに摂 取可能となること が多い	・小児期に発症し た場合は摂取可 能となることが多 い ・成人で発症した 場合は、持続しや すい	耐性を獲得しにく い	・成人では新たに 食物アレルギー を発症した場合 の原因として多い ・耐性を獲得しに くい	耐性を獲得しにく い	耐性を獲得しにく い
アレルゲン							
主要アレルゲン	オボムコイド(卵 白)、 オボアルブミン (卵白)	β-ラクトグロブリン、 カゼイン	グリアジン(ω-5グ リアジン)、グルテ ニン(高分子グル テニン)	未解明 (2Sアルブミン、7 Sグロブリンとされ ている)	トロポミオシン	7Sグロブリン、2S アルブミン及び 11Sグロブリン	2Sアルブミン、7S グロブリン、非特 異的脂質輸送タン パク質、11Sグ ロブリン
調理・加工による影 響	オボムコイドは熱 に安定、 オボアルブミンは 加熱で低アレル ゲン化	カゼインは熱に安 定	—	—	トロポミオシンは 加熱してもアレル ゲン性は低下し ない	7Sグロブリン、2S アルブミン及び 11Sグロブリンは、 熱及び消化に対 して耐性を示す	2Sアルブミン、7S グロブリン、非特 異的脂質輸送タン パク質、11Sグ ロブリンは、熱及 び消化に対して 耐性を示す
交差反応	他の鳥類の卵(ウ ズラの卵など)	牛以外の動物種 の乳(ヒツジ乳、 ヤギ乳、水牛乳 など)	・大麦 ・ライ麦		・甲殻類 ・軟体類	豆類との臨床的 な交差反応性の 割合は低い	クルミ科のペカン ナッツ

# 最後に

- ・ 食物アレルギーは、食べ物の「好き嫌い」とは違います。  
食物アレルギーの方に無理に食べ物を勧めてはいけません。
- ・ 食物アレルギーの診断や治療に関しては、自己判断せずに、専門医にご相談ください。

# (参考) 食物アレルギーに関する各種情報

- 食物アレルギー - アレルギーポータル(allergyportal.jp)

<https://allergyportal.jp/knowledge/food/>



- アレルギーを知ろう／Q&A | 一般社団法人日本アレルギー学会

[https://www.jsaweb.jp/modules/citizen\\_qa/index.php?content\\_id=8](https://www.jsaweb.jp/modules/citizen_qa/index.php?content_id=8)



- 食物アレルギー表示に関する情報 | 消費者庁 (caa.go.jp)

[https://www.caa.go.jp/policies/policy/food\\_labeling/food\\_sanitation/allergy/](https://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/food_sanitation/allergy/)



- 学校給食における食物アレルギー対応について: 文部科学省 (mext.go.jp)

[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/sports/syokuiku/1355536.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/sports/syokuiku/1355536.htm)

