

# 学校における食物アレルギーへの対応について

国立病院機構福岡病院 小児科  
松崎 寛司



## 本日の内容

1. 食物アレルギーの概要
2. 食物アレルギーとアナフィラキシー
3. 食物アレルギーの診断と治療
4. 学校での食物アレルギー対応
5. 参考資料の情報提供

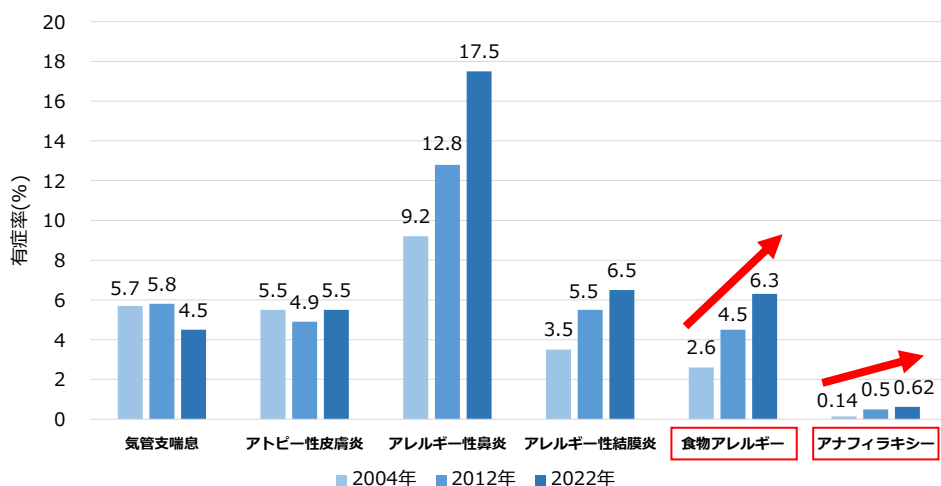


## 本日の内容

1. 食物アレルギーの概要
2. 食物アレルギーとアナフィラキシー
3. 食物アレルギーの診断と治療
4. 学校での食物アレルギー対応
5. 参考資料の情報提供

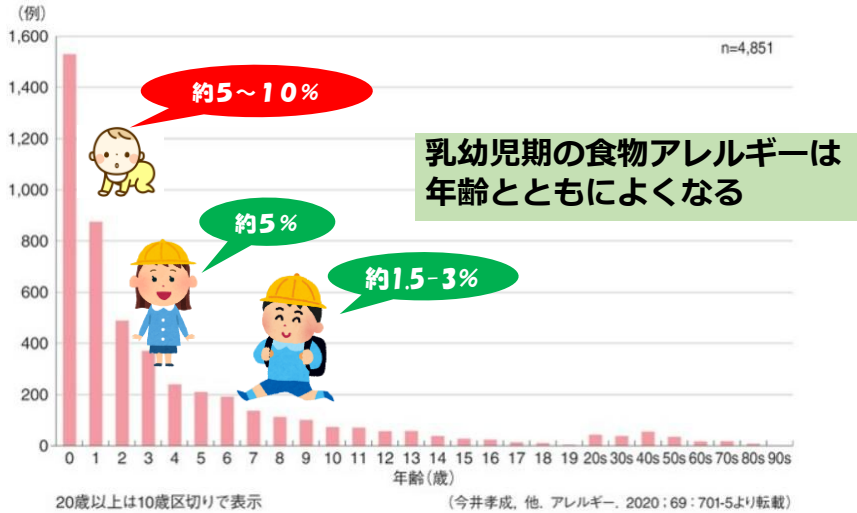


## 食物アレルギーは増えている



日本学校保健会「令和4年度アレルギー疾患に関する調査報告書」

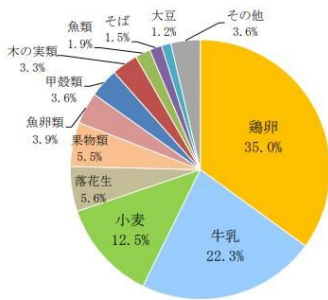
# 食物アレルギー一年齢別発症頻度



食物アレルギー診療ガイドライン2021  
ぜんそく予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック

# 3大アレルゲン ~鶏卵・牛乳・小麦~ そして、ナッツ類の増加

図2 原因食物



平成27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報告書

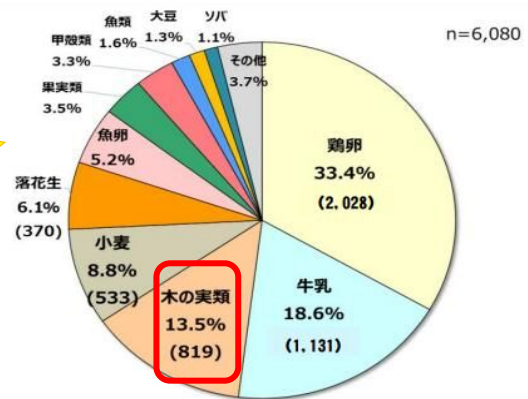


図2 即時型食物アレルギーの原因食物

令和3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報告書

# 特定原材料表示義務：9品目：ナッツの影響

## ▼ 特定原材料 9 品目 表示義務



## ▼ 特定原材料に準ずるもの 推奨20品目



出典：（公財）ニッポンハム食の未来財団ホームページより演者一部改変  
 (<https://www.miraizaidan.or.jp/allergy/illustrations.html>)

# 食物アレルギーの原因食物は年齢で異なる

表 1 新規発症の原因食物

n = 2764

	0 歳 (1356)	1, 2 歳 (676)	3-6 歳 (369)	7-17 歳 (246)	≥18 歳 (117)
1	鶏卵 55.6%	鶏卵 34.5%	木の実類 32.5%	果物類 21.5%	甲殻類 17.1%
2	牛乳 27.3%	魚卵類 14.5%	魚卵類 14.9%	甲殻類 15.9%	小麦 16.2%
3	小麦 12.2%	木の実類 13.8%	落花生 12.7%	木の実類 14.6%	魚類 14.5%
4		牛乳 8.7%	果物類 9.8%	小麦 8.9%	果物類 12.8%
5		果物類 6.7%	鶏卵 6.0%	鶏卵 5.3%	大豆 9.4%

各年齢群毎に 5% 以上を占めるものを上位 5 位表記

今井孝成ら、アレルギー 2020

## アレルギーの経過は発症時期と原因食物で異なります

### 乳幼児期



<原因アレルゲン>

- 鶏卵
- 牛乳
- 小麦



### 中高生以降



<原因アレルゲン>

- 甲殻類
- 魚類
- 果物
- ピーナッツ・木の実類
- ソバ



医師の適切な指導を受けることで、  
少しずつ食べられるようになることが多い

食べられるようになりにくい

## 小まとめ①：食物アレルギーの概要

- ✓ 食物アレルギー、アナフィラキシーは増えている
- ✓ 年齢によってアレルギーの原因は異なる
- ✓ 乳幼児期の食物アレルギーはよくなることが多い



## 本日の内容

1. 食物アレルギーの概要
- 2. 食物アレルギーとアナフィラキシー**
3. 食物アレルギーの診断と治療
4. 学校での食物アレルギー対応
5. 参考資料の情報提供



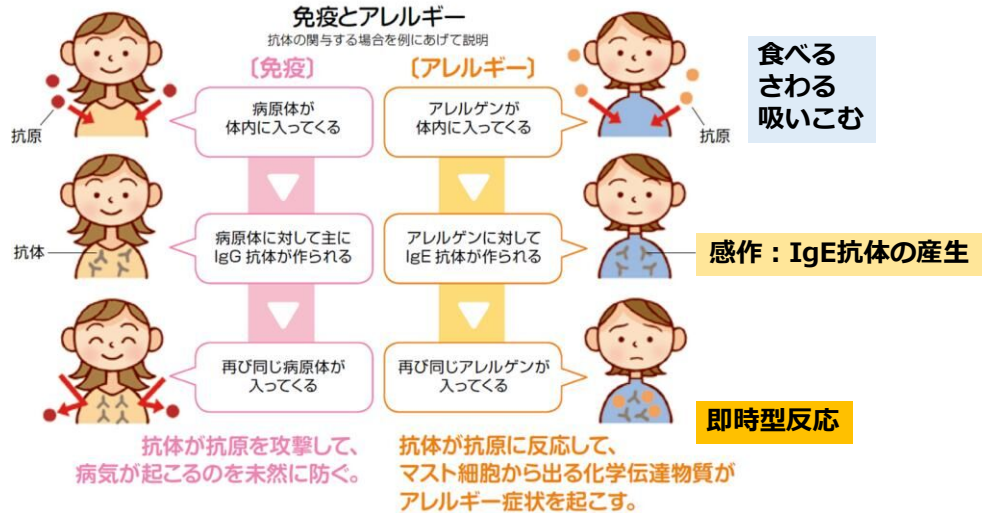
## 食物アレルギーとは

腸管だけでなく、皮膚、粘膜、気道から吸収された食物に対して、  
**体を守るはずの免疫システムが、過敏反応して起きる有害な症状**



ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2021改訂版

# 免疫とアレルギーの違い



ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2021改訂版

# 食物アレルギーのタイプ

臨床病型 (症状のパターン)	主な症状	主な年齢	アナフィラキシーショックの可能性	頻度の高い食物
新生児・乳児 消化管アレルギー	下痢や血便	新生児 ～乳児	+/-	牛乳
食物アレルギーの関与する 乳児アトピー性皮膚炎	湿疹	乳児	+	鶏卵、牛乳、 小麦、大豆 など
即時型症状	蕁麻疹や 咳など様々	乳幼児 ～成人	++	年齢により 異なる
特異型 食物依存性運動誘発 アナフィラキシー	アナフィラキシー	学童 ～成人	+++	小麦、甲殻 類など
口腔アレルギー症候群 (花粉-フルーツ症候群)	口の中の違和感	幼児 ～成人	+/-	果物、野菜 など

Food Allergy Education 112-04

## 即時型症状でみられる症状



症状が起こりやすい場所を覚えておく

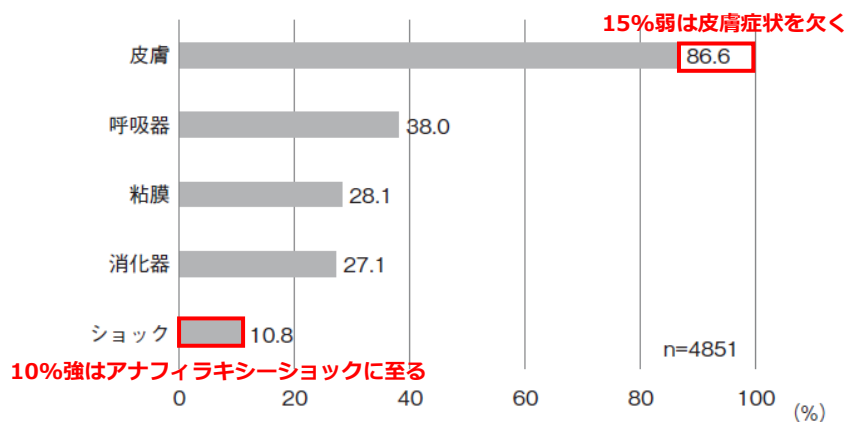
- ✓ 皮膚・粘膜
- ✓ 呼吸器
- ✓ 消化器



Keywordは「炎症」

感染症のときと同じ症状

## 即時型でみられる臓器別症状の割合



今井孝成ら. アレルギー 2020

## 即時型症状は基本的に「2時間以内」で起こりやすい

食べてから症状がでるまで  
数分～約2時間  
それより遅いこともある

多くは「30分以内」にみられる

Food Allergy  
Education  
Kit 114-06

## アナフィラキシーとアナフィラキシーショック



### アナフィラキシー

皮膚・粘膜・消化器・呼吸器  
などの**複数の臓器**に全身性に  
症状がみられて、**症状が急速  
に進行**してくる状態



迅速かつ適切な対応が不可欠！

### アナフィラキシーショック

**アナフィラキシーにショック  
症状を伴う状態**（血圧低下や  
それに伴う意識障害などの  
症状を伴う）

ぐったり  
意識がもうろうとしている  
呼びかけに反応できない  
顔色が悪い



生命を脅かす可能性がある

## アレルギー反応はどの部位で起こっていますか？



皮膚症状のみ  
局所でのアレルギー反応



皮膚症状と呼吸器症状  
全身でのアレルギー反応

## 食物アレルギーの「怖さ」とは

即時型症状

アナフィラキシー

アナフィラキシーショック

分単位での進行

## アナフィラキシーを見逃さないポイント

複数臓器の  
症状

急速な進行  
症状が重い

## 小まとめ②：食物アレルギーとアナフィラキシー

- ✓ 即時型症状は食後2時間以内に起こりやすい
- ✓ アナフィラキシーを見逃さない
- ✓ 症状の進行は「分単位」である

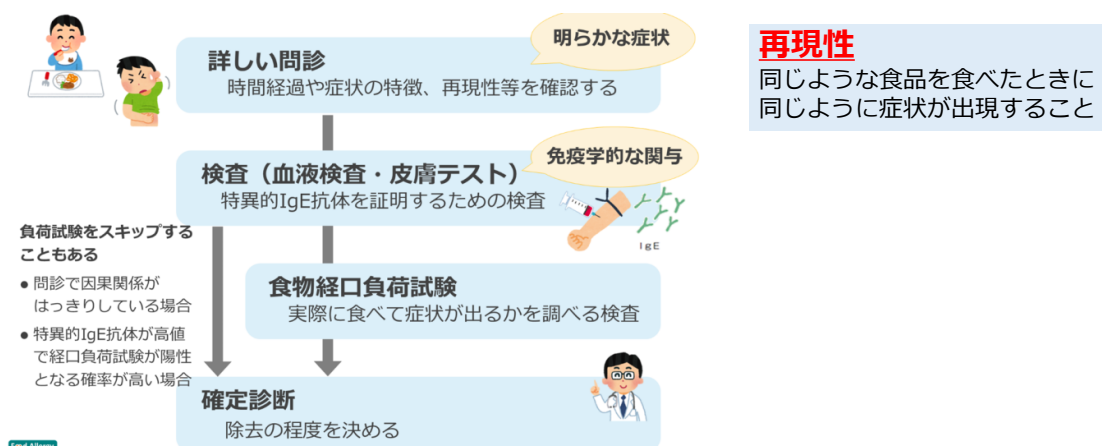


## 本日の内容

1. 食物アレルギーの概要
2. 食物アレルギーとアナフィラキシー
- 3. 食物アレルギーの診断と治療**
4. 学校での食物アレルギー対応
5. 参考資料の情報提供

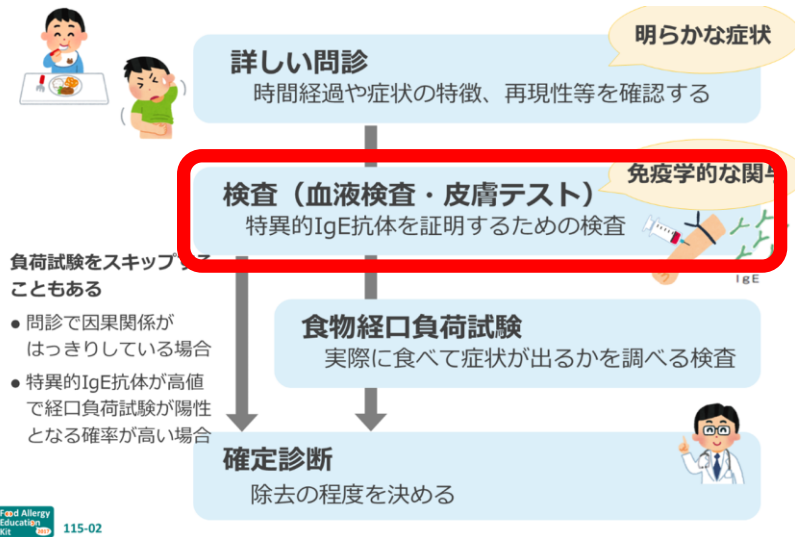


## 食物アレルギーの診断



**食物アレルギーの診断 = 明らかな誘発症状の再現性 + 免疫学的な関与(検査陽性)**

# 食物アレルギーの検査：血液検査と皮膚テスト



# 皮膚テスト（プリックテスト）

即時型食物アレルギーの原因を検索するための検査  
アレルギーと体の反応をみている  
(抗原エキス) (皮膚にいるマスト細胞表面上の特異的IgE抗体)



# 血液検査（抗原特異的IgE抗体検査）

検査項目	測定値(IU/ml)
非特異的IgE	230

検査項目	クラス	測定値(UA/ml)	陰性	擬陽性	陽性
ミルク	4	23.5	.....		*
卵白	3	10.3	.....		*
オボムコイド	0	0.1未満	*		
ダニ	0	0.1未満	*		

- 特異的IgE抗体があるということは、必ずしもそのアレルゲンに対するアレルギーがあるという意味ではない。
- 値が高い方が、特異的IgE抗体の量が多いことを示しているがこの値の高さは必ずしも臨床症状（症状の重症度）と相関しない。

診断の参考であり、病歴や負荷試験の結果など総合的に診断する

Food Allergy Education 116-04

# マルチアレルゲン測定法（VIEW-39/MAST-36/ドロップスクリーン）

同時に多項目を測定可能だが...

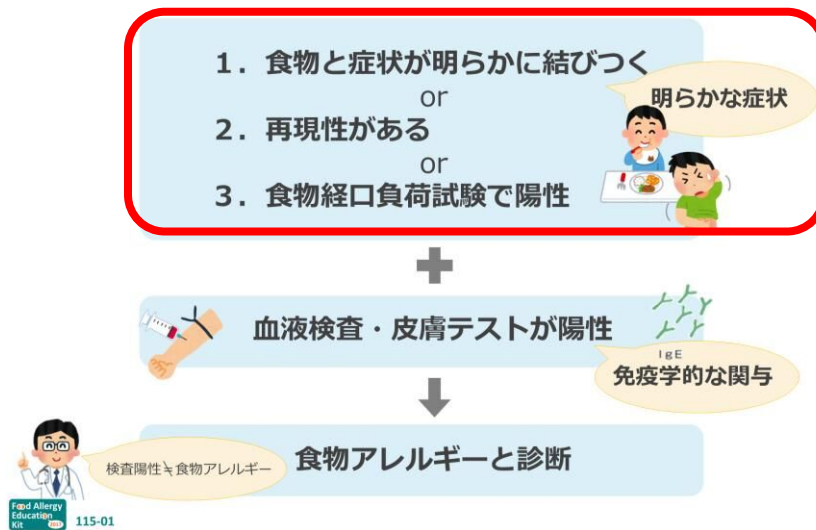
- 値の解釈には注意が必要（イムノキャップ®等と測定方法が異なる）
- データの定量性が十分ではない

→ 食物アレルギーの診断や臨床経過の評価に直接用いることは**推奨されない**

食物アレルギー診療ガイドライン2016

※原因不明の食物アレルギーの検索や、吸入抗原の感作状況を同時に検出するなどあくまでも**スクリーニング検査の位置づけ**

## 食物アレルギーの診断：「明らかな症状」の確認



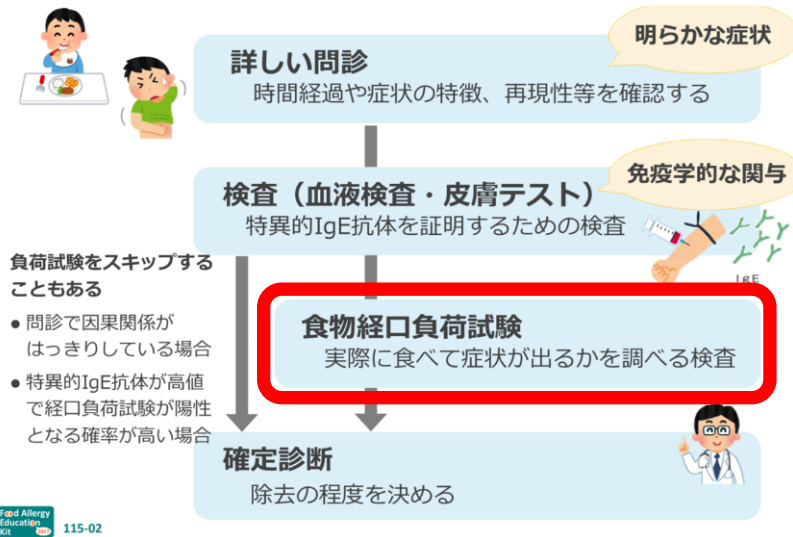
## 現在の食物アレルギー診療の大原則

### 正しい診断に基づいた**必要最小限**の原因食物の除去

- ✓ 食べると症状が誘発される食物だけを除去する。  
→ “念のため”、“心配だから”、“症状がないのに検査が陽性”だからといって、必要以上に除去する食物を増やさない。
- ✓ 症状の出る原因食物であっても、症状が誘発されない“食べられる範囲”までは食べることができる。  
→ “食べられる範囲”の量を除去せずに食べていくことが望ましい。

これを行っていくためには「**食物経口負荷試験**」が必要！！

## 食物アレルギーの検査：食物経口負荷試験



## 食物経口負荷試験

“疑わしい食物” または “原因の食物” を食べて  
どのような症状が出るか、または症状がでないか  
を調べる検査



- 原因の食物を確定するため
- どのくらいの量を症状なく食べられるか評価するため
- 治っているかどうか診断するため

# 福岡県内での食物経口負荷試験の主な実施施設

症例数：2024年度（令和6年度）実績

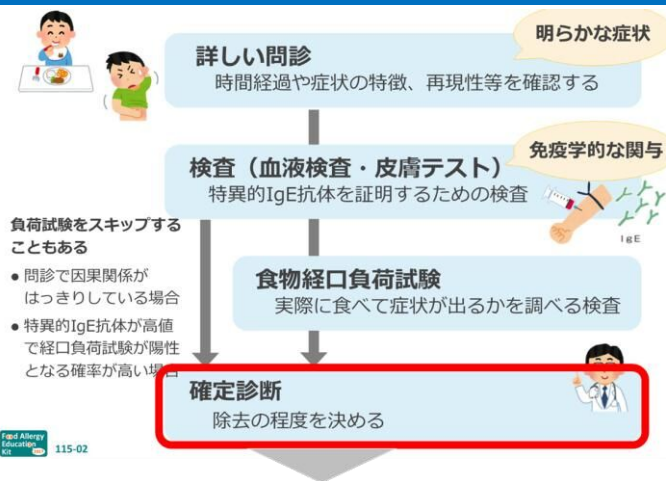
施設名	科名	外半負荷	入院負荷	対象者
福岡県				
国立病院機構 福岡東医療センター	小児科	—	☆☆	A B
国立病院機構 福岡病院	アレルギー科	—	☆	B C D
国立病院機構 福岡病院	小児科	—	★★★★	A B C D
国立病院機構 小倉医療センター	小児科	—	○	A
産業医科大学病院	小児科	○	○	A
産業医科大学病院	皮膚科学	—	○	B C D
社会医療法人霊の聖母会 聖マリア病院	小児科	☆	☆	A
小倉さふね病院	アレルギー科	☆☆☆	—	A B C D
飯塚病院	小児科	○	○	A B
福岡市立こども病院	アレルギー科・呼吸器科	—	☆☆☆	A B
福岡大学病院	小児科	—	☆	A
北九州市立八幡病院	小児科	☆	☆☆	A B

1,000件以上	501~1,000件	201~500件	101~200件	51~100件	1~50件	実施なし
★★★★	☆☆☆	☆☆	☆	○	○	—

対象者	
A	小児患者（中学生まで）
B	小児期発症の成人年齢患者で自施設で診療してきた患者
C	小児期発症の成人年齢患者で自施設で診療したことはない患者
D	成人期発症の患者

食物アレルギー研究会 <https://www.foodallergy.jp/ofc/kyushu2024/>

# 食物アレルギー診療：「食事指導」「症状出現時の対応指導」



**食事・症状出現時の対応を指導することが重要**

## 現在の食物アレルギー診療の基本

- ① 正しいアレルゲン診断に基づく「食べること」をめざした必要最小限の食品除去が基本
- ② 栄養面とQOLへの配慮：除去食品の代替えと食生活全体への配慮
- ③ 成長に伴う耐性の獲得を念頭において、適切な時期に除去解除を図る
- ④ 安全に摂取することを目指した食事指導と体制作り

## 食物アレルギーにおける制限解除までの流れ

食物経口負荷試験などで  
日常食べる量が食べられることを確認する

たとえば  
鶏卵1個  
牛乳200mL  
うどん200g  
ピーナッツ10粒

いろいろな条件で症状なく何度も食べられることを確認する

- ・異なる食品
- ・異なる調理方法
- ・食べた後の運動など

医師の指示のもとに解除する（診断書は不要）

# 食物アレルギーの管理は大きく変わってきている



Lack G.J Allergy Clin Immunol.2008 より図を使用

## 食物アレルギー：症状出現時の治療

くすりの種類	効果	効いてくるまでの時間	持続時間
抗ヒスタミン薬	・皮膚のかゆみやじんま疹を抑える	30分	数時間
気管支拡張薬	・気管支を広げて、咳や軽いゼーゼーを抑える ・上気道の症状には無効	1時間後	
ステロイド薬	・数時間後に現れる症状を予防する	数時間後	
<b>エピペン®</b>	・アナフィラキシーの全ての症状を和らげる	5分以内 即効性あり	約20分

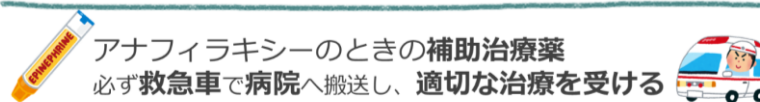
Food Allergy Education Kit 117-04

**体重15kg以上で処方可能**

## アナフィラキシーの治療：アドレナリン自己注射薬(エピペン®)



## アドレナリン自己注射薬(エピペン®)



### 効果

- アナフィラキシーのすべての症状を緩和する  
心拍数を増加させる、心臓の筋肉の収縮力を強める  
毛細血管を収縮させる  
気管支の筋肉をゆるめて、気管支を広げる



### 副作用

- 副作用はほとんどない、安全な薬  
思いっきり走った後の心臓のドキドキくらい

## アドレナリン自己注射薬(エピペン®)の使用するタイミング



**アナフィラキシー**と認識した時点

## 再掲：アナフィラキシーを見逃さないポイント

複数臓器の  
症状

急速な進行

症状が重い



## 新規治療薬：アドレナリン点鼻液（ネフィー®点鼻液）



アナフィラキシー補助治療剤 アドレナリン点鼻液

### ネフィー®点鼻液1mg・2mg 製品概要

#### 効能又は効果

蜂毒、食物及び薬物等に起因するアナフィラキシー反応に対する補助治療（アナフィラキシーの既往のある人またはアナフィラキシーを発現する危険性の高い人に限る）

#### 用法及び用量

通常、体重30kg未満の患者には、アドレナリンとして1回1mgを、体重30kg以上の患者には、アドレナリンとして1回2mgを鼻腔内に投与する。

アルフレッサファーマ株式会社：ネフィー®サイト 製品特性  
<https://www.neffy.net/medical/product/feat/>

## アドレナリン点鼻液（ネフィー®点鼻液）の使い方



### ① バックから取り出します

携帯ケースに保管している場合は、ケースから取り出します。



### ② 噴霧器を持ちます

人差し指と中指でノズルの両側を押さええます。  
親指は、押し上げボタンを軽く支えるように持ちます。  
押し上げボタンを押したり、引っ張ったりしないでください。



### ③ 鼻に差し込みます

ノズルの先端1cmぐらいを鼻孔に入れてください。



### ④ 薬剤を噴霧します

音がするまで、押し上げボタンを強めに押してください。  
噴霧中や噴霧後に、鼻をすすらないでください。



### ⑤ 使用済みの噴霧器を持参の上、医療機関を受診してください

アルフレッサファーマ株式会社：ネフィー®サイトネフィー®の使い方  
<https://www.neffy.net/patients/about/use/>

## 2026年4月16日付：事務連絡

事務連絡  
令和8年4月16日

各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市保育主管課  
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課  
各都道府県・指定都市・中核市地域子ども・子育て支援事業主管課  
各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市認可外保育施設担当課  
各都道府県・指定都市・中核市乳児等通園支援事業主管課  
各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市児童福祉主管課  
各都道府県・指定都市・中核市児童相談所設置市障害児福祉主管課・児童福祉主管課  
各都道府県・指定都市教育委員会学校保健担当課 例中  
各都道府県・指定都市教育委員会幼稚園事務担当課  
各都道府県私立学校主管部課  
各都道府県・指定都市・中核市教育委員会地域学校協働活動担当課  
附属学校を置く各国公立大学法人附属学校事務主管課  
各文部科学大臣所轄学校法人担当課  
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課

こども家庭庁成育局保育政策課  
こども家庭庁成育局保育政策課認可外保育施設担当室  
こども家庭庁成育局成育基盤企画課  
こども家庭庁成育局成育環境課  
こども家庭庁支援局家庭福祉課  
こども家庭庁支援局障害児支援課  
文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課  
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課  
文部科学省初等中等教育局幼児教育課

学校等におけるアナフィラキシーショック時のアドレナリン点鼻液（ネフィー®）の投与について

### 学校等におけるアナフィラキシーショック時のアドレナリン点鼻液（ネフィー®）の投与について

こども家庭庁成育局/支援局  
文部科学省総合教育政策局/初等中等教育局

アナフィラキシーショックを起こし、生命が危険な状態等である場合に、現場に居合わせた教職員を含む職員又はスタッフが、アドレナリン点鼻液（「ネフィー®」）を自ら投与できない本人に代わって投与する場合が想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、次の4つの条件を満たす場合には、医師法（昭和23年法律第201号）第17条違反とはならないと解してよいか。

厚生労働省医政局医事課長

貴見のとおり。

## 小まとめ③：食物アレルギーの診断と治療

- ✓ 食物アレルギー診断の原則：  
「明らかな症状」と「検査陽性」
- ✓ 食物アレルギー診療の原則：  
適切な診断に基づく「必要最小限の除去」
- ✓ 食物経口負荷試験の役割：  
「確定診断」「制限の解除」「摂取可能量の決定」
- ✓ アナフィラキシーの治療：エピペン®かネフィー®

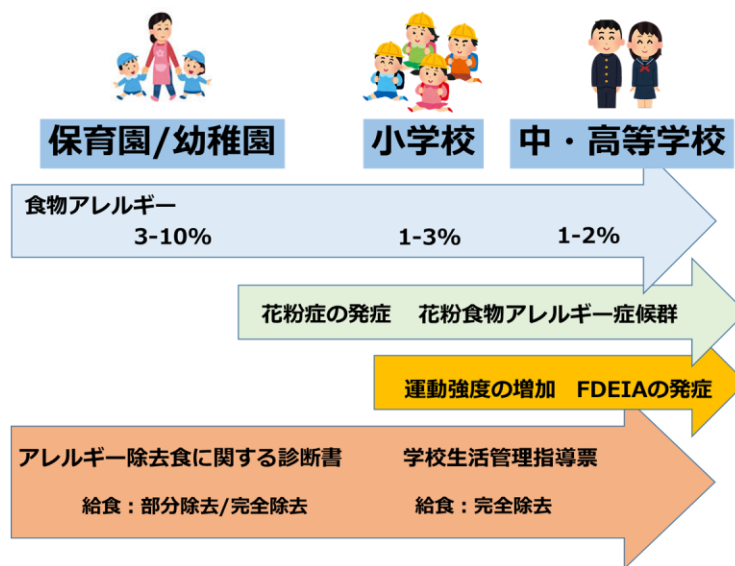


## 本日の内容

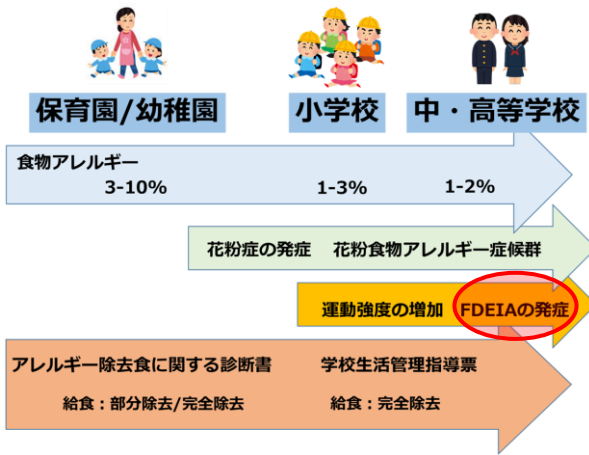
1. 食物アレルギーの概要
2. 食物アレルギーとアナフィラキシー
3. 食物アレルギーの診断と治療
- 4. 学校での食物アレルギー対応**
5. 参考資料の情報提供



## 年齢による食物アレルギー対応の違い



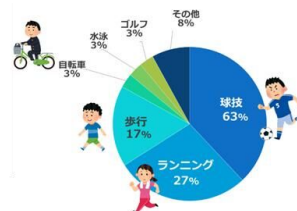
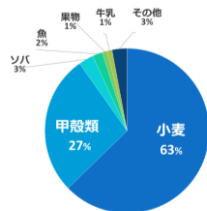
# 食物依存性運動誘発アナフィラキシー（FDEIA）



臨床病型 (症状のパターン)	主な症状	主な年齢	アナフィラキシーショックの可能性	頻度の高い食物
新生児・乳児 消化管アレルギー	下痢や血便	新生児 ～乳児	+/-	牛乳
食物アレルギーの関与する 乳児アトピー性皮膚炎	湿疹	乳児	+	鶏卵、牛乳、 小麦、大豆 など
即時型症状	蕁麻疹や 咳など様々	乳幼児 ～成人	++	年齢により 異なる
<b>食物依存性運動誘発 アナフィラキシー</b>	<b>アナフィラキシー</b>	学童 ～成人	+++	小麦、甲殻 類など
口腔アレルギー症候群 (花粉-フルーツ症候群)	口の中の違和感	幼児 ～成人	+/-	果物、野菜 など

# 食物依存性運動誘発アナフィラキシー（FDEIA）

- 特定の食物を食べて運動するとアナフィラキシーが起きる。  
その食物に即時型アレルギーの既往がある場合や、経口免疫療法後の症状は含まれない。

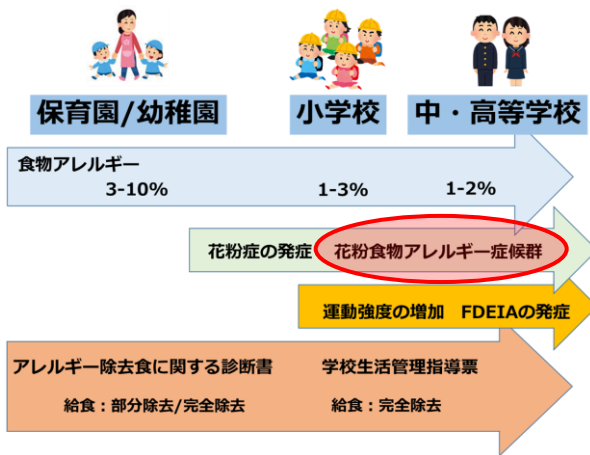


原因食物

運動の種類

相原雄幸. アレルギー. 2007

## 花粉食物アレルギー症候群（PFAS）



臨床病型 (症状のパターン)	主な症状	主な年齢	アナフィラキシーショックの可能性	頻度の高い食物
新生児・乳児 消化管アレルギー	下痢や血便	新生児 ～乳児	+/-	牛乳
食物アレルギーの関与する 乳児アトピー性皮膚炎	湿疹	乳児	+	鶏卵、牛乳、 小麦、大豆 など
即時型症状	蕁麻疹や 咳など様々	乳幼児 ～成人	++	年齢により 異なる
食物依存性運動誘発 アナフィラキシー	アナフィラキシー	学童 ～成人	+++	小麦、甲殻 類など
<b>口腔アレルギー症候群 (花粉-フルーツ症候群)</b>	<b>口の中の違和感</b>	幼児 ～成人	+/-	果物、野菜 など

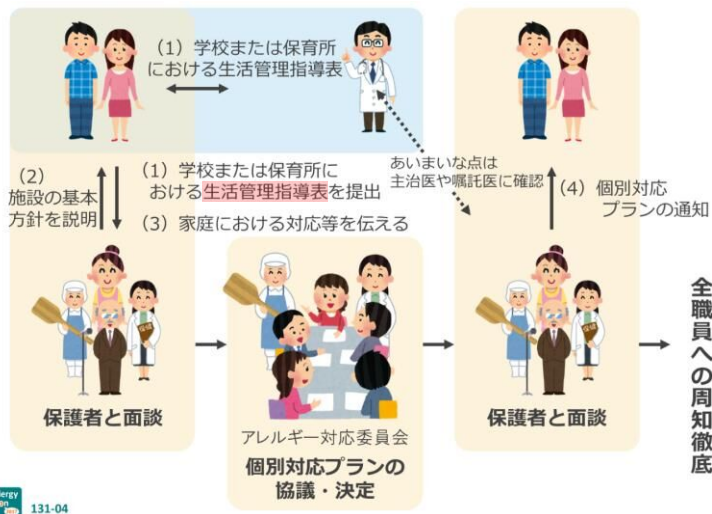
## 花粉食物アレルギー症候群（PFAS）

- 多くは生の果物や野菜が原因食物となる。  
(加熱や加工処理されていけば問題ないことが多い)



- 口の中やのどがピリピリ、かゆくなったり、唇や舌が腫れたりするなど口腔内に限局された症状が多い。
- 症状は軽症で自然に治まってくる。
- 口腔内の違和感があったときはそれ以上摂取しない。

## アレルギー対応委員会を中心とした流れ：各学校単位



## 学校給食における食物アレルギー対応の考え方

- 食物アレルギーを有する児童生徒にも、給食を提供する。そのためにも、安全性を最優先とする。 → **安全性を優先した給食提供**
- 食物アレルギー対応委員会等により組織的に行う。 → **組織で対応し施設全体で取り組む**
- 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づき、医師の診断による「学校生活管理指導表」の提出を必須とする。 → **生活管理指導表とガイドラインに基づいた対応**
- 安全性確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とする。 → **完全除去対応が基本**
- 学校及び調理場<sup>※1</sup>の施設設備、人員等を鑑み無理な（過度に複雑な）対応は行わない。 → **複雑・過剰な対応はしない**
- 教育委員会等<sup>※2</sup>は食物アレルギー対応について一定の方針を示すとともに、各学校の取組を支援する。 → **教育委員会等の役割**



学校生活管理指導表

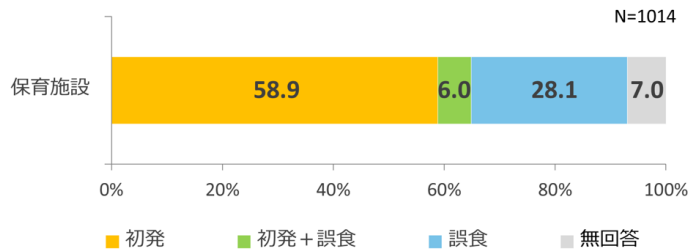


学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン

Food Allergy Education Kit 131-01

文部科学省平成27年「学校給食における食物アレルギー対応指針」より

## 食物アレルギーの発生状況



保育施設で経験するアレルギー症状の**約6割が初発症状**である。

食物アレルギーの子どもが施設にいても  
食物アレルギーの症状と対応について知っておく必要がある！



東京都健康安全研究センター「アレルギー疾患に関する施設調査（平成26年度）」より

## 学校給食における食物アレルギー対応

### ✓ 家庭での考え方

正しい原因アレルゲン診断に基づく**必要最小限の食品除去**  
“食べられる範囲”までは食べることを目指す



### ✓ 給食での考え方

**安全性の確保が最優先**

基本は “完全除去”か“制限解除” かの二者択一  
施設で “初めて食べる” ことを避ける







## 食物アレルギーに対応するための給食提供方法

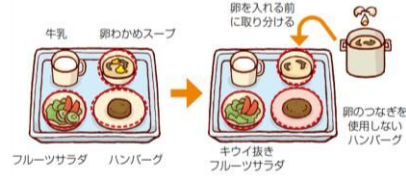
### \* 献立表対応



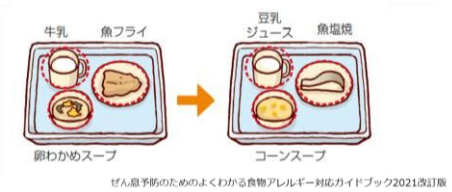
### \* 弁当対応



### \* 除去食



### \* 代替食



## こどもの安全性を担保するための食に関する体制作り

### ✓ 給食・おやつ<sup>①</sup>の提供方法

- ・施設の設備・職員の体制を踏まえて“代替食提供”“家から持参”を決定
- ・持参してもらう場合は弁当やおやつの保管場所も決めておく

### ✓ 誤配や誤食に注意！特に「おかわり」は細心の注意を払う

### ✓ 保護者に同意を得て一緒に生活するほかの子どもにも説明する

- ・食物アレルギーについて、食べる際の注意点について説明しておく
- ・栄養教諭の先生による授業の実施

### ✓ アレルギーの食品を食べたり、触れたりした場合(可能性を含む)の対応を決めておく

- ・症状が現れていなくても必ず保護者に伝える
- ・アレルギー症状と疑われる様子がみられたらこどもから目を離さない

### ✓ アレルギー症状が現れた場合の対応マニュアルを作成しておく

- ・マニュアルに基づく対応を全職員が実施できるように、定期的にシミュレーションを実施する

# 生活の場面における食物アレルギーへの具体的な配慮

## 1. アレルゲンにはできるだけ触れないようにする

- ・ 座席の配置
- ・ 後片付けの工夫 (例) 片づける牛乳パックをつぶさない
- ・ 給食・掃除当番の配慮



## 2. 教材や日常活動での配慮

- ・ 調理実習で触れないようにする
- ・ 小麦粘土・牛乳パックを使用した工作、豆まきの方法

## 3. 施設外での活動

- ・ 宿泊時は搬送先を選定しておく
- ・ 工場見学、体験学習(そば打ち体験、乳搾りなど)の配慮
- ・ 友達同士のおやつ交換の禁止



# 再掲：学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)：福岡県内

学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)

名前: \_\_\_\_\_ (男、女) \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

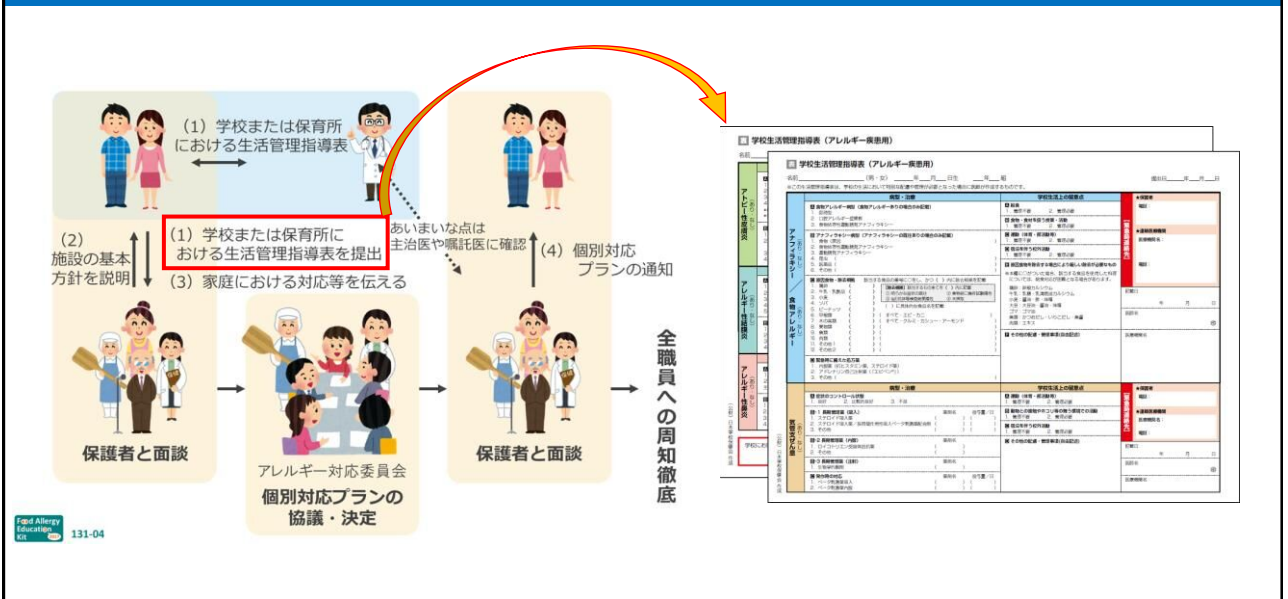
この表は保護者(指導者)が、学校の生活において適切な配慮や指導が必要となった場合に添削し作成するものです。

項目	類型・注意	学校生活上の留意点	対応
<b>アレルギー疾患</b> アトピー性皮膚炎 アレルギー性結膜炎 アレルギー性鼻炎 アレルギー性気管支炎 アレルギー性腸炎 アレルギー性胃腸炎 アレルギー性膵炎 アレルギー性腎炎 アレルギー性脳脊髄炎 アレルギー性神経炎 アレルギー性脳神経炎 アレルギー性脳脊髄神経炎 アレルギー性脳脊髄神経根炎 アレルギー性脳脊髄神経根炎	<b>食物アレルギー-除去</b> (食物アレルギー-取り除きの場合のみ記載) 1. 卵黄 2. 鶏卵白 3. 卵黄白蛋白 4. アミノ酸 5. 卵黄リン脂質 6. その他1 7. その他2	<b>給食</b> 1. 無対応 2. 無対応 3. 無対応 4. 無対応 5. 無対応 6. 無対応 7. 無対応 8. 無対応 9. 無対応 10. 無対応 11. 無対応 12. 無対応	対応日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 指導者名: _____
	<b>食物アレルギー-除去</b> (食物アレルギー-取り除きの場合のみ記載) 1. 小麦 2. 小麦胚乳 3. 小麦胚芽 4. 小麦粉 5. 小麦グルテン 6. 小麦たんぱく質 7. 小麦抽出液 8. 小麦抽出物 9. 小麦抽出物抽出液 10. 小麦抽出物抽出液抽出液 11. 小麦抽出物抽出液抽出液抽出液 12. その他1 13. その他2	<b>給食</b> 1. 無対応 2. 無対応 3. 無対応 4. 無対応 5. 無対応 6. 無対応 7. 無対応 8. 無対応 9. 無対応 10. 無対応 11. 無対応 12. 無対応	対応日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 指導者名: _____
	<b>食物アレルギー-除去</b> (食物アレルギー-取り除きの場合のみ記載) 1. 牛乳 2. 牛乳成分 3. 牛乳抽出液 4. 牛乳抽出物 5. 牛乳抽出物抽出液 6. 牛乳抽出物抽出液抽出液 7. 牛乳抽出物抽出液抽出液抽出液 8. その他1 9. その他2	<b>給食</b> 1. 無対応 2. 無対応 3. 無対応 4. 無対応 5. 無対応 6. 無対応 7. 無対応 8. 無対応 9. 無対応 10. 無対応 11. 無対応 12. 無対応	対応日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 指導者名: _____
	<b>食物アレルギー-除去</b> (食物アレルギー-取り除きの場合のみ記載) 1. 大豆 2. 大豆成分 3. 大豆抽出液 4. 大豆抽出物 5. 大豆抽出物抽出液 6. 大豆抽出物抽出液抽出液 7. 大豆抽出物抽出液抽出液抽出液 8. その他1 9. その他2	<b>給食</b> 1. 無対応 2. 無対応 3. 無対応 4. 無対応 5. 無対応 6. 無対応 7. 無対応 8. 無対応 9. 無対応 10. 無対応 11. 無対応 12. 無対応	対応日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 指導者名: _____
<b>アレルギー疾患</b> アトピー性皮膚炎 アレルギー性結膜炎 アレルギー性鼻炎 アレルギー性気管支炎 アレルギー性腸炎 アレルギー性胃腸炎 アレルギー性膵炎 アレルギー性腎炎 アレルギー性脳脊髄炎 アレルギー性神経炎 アレルギー性脳神経炎 アレルギー性脳脊髄神経炎 アレルギー性脳脊髄神経根炎 アレルギー性脳脊髄神経根炎	<b>食物アレルギー-除去</b> (食物アレルギー-取り除きの場合のみ記載) 1. 卵黄 2. 鶏卵白 3. 卵黄白蛋白 4. アミノ酸 5. 卵黄リン脂質 6. その他1 7. その他2	<b>給食</b> 1. 無対応 2. 無対応 3. 無対応 4. 無対応 5. 無対応 6. 無対応 7. 無対応 8. 無対応 9. 無対応 10. 無対応 11. 無対応 12. 無対応	対応日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 指導者名: _____
	<b>食物アレルギー-除去</b> (食物アレルギー-取り除きの場合のみ記載) 1. 小麦 2. 小麦胚乳 3. 小麦胚芽 4. 小麦粉 5. 小麦グルテン 6. 小麦たんぱく質 7. 小麦抽出液 8. 小麦抽出物 9. 小麦抽出物抽出液 10. 小麦抽出物抽出液抽出液 11. 小麦抽出物抽出液抽出液抽出液 12. その他1 13. その他2	<b>給食</b> 1. 無対応 2. 無対応 3. 無対応 4. 無対応 5. 無対応 6. 無対応 7. 無対応 8. 無対応 9. 無対応 10. 無対応 11. 無対応 12. 無対応	対応日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 指導者名: _____
	<b>食物アレルギー-除去</b> (食物アレルギー-取り除きの場合のみ記載) 1. 牛乳 2. 牛乳成分 3. 牛乳抽出液 4. 牛乳抽出物 5. 牛乳抽出物抽出液 6. 牛乳抽出物抽出液抽出液 7. 牛乳抽出物抽出液抽出液抽出液 8. その他1 9. その他2	<b>給食</b> 1. 無対応 2. 無対応 3. 無対応 4. 無対応 5. 無対応 6. 無対応 7. 無対応 8. 無対応 9. 無対応 10. 無対応 11. 無対応 12. 無対応	対応日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 指導者名: _____
	<b>食物アレルギー-除去</b> (食物アレルギー-取り除きの場合のみ記載) 1. 大豆 2. 大豆成分 3. 大豆抽出液 4. 大豆抽出物 5. 大豆抽出物抽出液 6. 大豆抽出物抽出液抽出液 7. 大豆抽出物抽出液抽出液抽出液 8. その他1 9. その他2	<b>給食</b> 1. 無対応 2. 無対応 3. 無対応 4. 無対応 5. 無対応 6. 無対応 7. 無対応 8. 無対応 9. 無対応 10. 無対応 11. 無対応 12. 無対応	対応日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 指導者名: _____

④ 除去食物・除去経路 該当する食品の番号に○をし、かつ( )内に除去経路を記載

1. 卵黄	( )	【除去経路】 該当するものを( )内に記載
2. 牛乳・乳製品	( )	① 母乳のみ(母乳のみ) ② 食物性工員同製剤性
3. 小麦	( )	③ 加工性(加工性) ④ 未採取
4. ソバ	( )	( ) に具体的な食品名を記載
5. ピーナッツ	( )	( )
6. 甲殻類	( )	(すべて: エビ・カニ)
7. 木の实類	( )	(すべて: クルミ・カシュー・アーモンド)
8. 果物類	( )	( )
9. 魚類	( )	( )
10. 肉類	( )	( )
11. その他1	( )	( )
12. その他2	( )	( )

# 生活管理指導表：医師・保護者・学校間のコミュニケーションツール



# 大事なポイント：医師・保護者・学校間のすれ違いを埋めていくこと

## 学校側が共有すべき情報

### (2) 施設のアレルギー対応の基本方針を説明する

- 給食提供の可否や学校の方針などの説明
- 給食献立並びに詳細な食材情報の提供  
施設で提供する可能性のある食材の情報を提供する
- 弁当の保管場所や保管方法 (職員室内冷蔵庫等)
- 給食以外の活動(行事など)における留意点の確認  
その都度委員会で対応を協議決定する必要がある
- 緊急時の薬(エピペン®等)の取扱い (保管場所と使用方法等)
- 緊急時の対応  
各自治体などで示されている緊急時対応マニュアルに従うなど、具体的に示す。
- 保護者への連絡など  
どのタイミングで連絡するのか、連絡がとれない場合はどのように対応するのかなど。

あいまいな点は主治医に確認するよう保護者に伝える

文部科学省平成27年「学校給食における食物アレルギー対応指針」より

## 保護者が共有すべき情報

### (3) 家庭における対応や緊急時の対応等について伝える


- 食物アレルギーの症状と対応方法に関する情報  
過去の症状だけでなく最近の状況についても確認する。
- 家庭での除去状況  
家庭での除去の程度、コンタミネーションに対する対応などを確認する。
- 学校生活において配慮すべき必要事項  
給食などの日々の対応だけでなく、授業で使用する教材、宿泊行事など様々な場面が考えられる。その都度委員会で対応を協議決定する必要がある
- 緊急時の薬(エピペン®等)の持参希望の有無
- 緊急時の連絡先  
薬を使用するタイミングなどについても確認をする。エピペン投与は、「一般向けのエピペンの適応」に従うことを基本とするが、主治医からの指示があればその限りではないため確認する
- 未摂取の食物の確認  
施設で提供する可能性のある食材の一覧などを提示すると進めやすい

文部科学省平成27年「学校給食における食物アレルギー対応指針」より

情報を共有する中で「あいまいな点」があれば必ず「医療者(主治医)」に確認する


## 私たち大人が子どもたちの安全のためにすべきこと

### 安全に摂取することを目指した食事指導と体制作り




**医師**

1. 適切な診断と必要最小限の除去指導
2. アレルギー疾患生活管理指導表の作成
3. 教員や職員への研修（正しい知識と技術の普及）



**学校**

1. 食物アレルギーの症状を知ること
2. 緊急時の対応ができること
3. 事故防止のためのシステム作り



**保護者**

1. 定期的な診断の見直し
2. 適切な情報の共有（学校や保育所－保護者－医療機関）
3. 学校や保育所など各施設のレベルに合わせた対応

Educ. 141-03

## 小まとめ④：学校での食物アレルギー対応

- ✓ 「食物アレルギー」と一言でいっても、年齢によって対応する食物アレルギーの型が異なってくる。
- ✓ 「生活管理指導表」は給食決定のための「指示書」ではなく、医師・保護者・学校の間での認識のズレを擦り合わせていくためのコミュニケーションツールである。



## 本日の内容

1. 食物アレルギーの概要
2. 食物アレルギーとアナフィラキシー
3. 食物アレルギーの診断と治療
4. 学校での食物アレルギー対応
- 5. 参考資料の情報提供**



## 参考資料：全部無料で入手可能です



保育園におけるアレルギー対応ガイドライン



学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン



学校給食における食物アレルギー対応指針



ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック

## 参考資料：アレルギーポータルサイト

### アレルギーポータル

アレルギーについて、  
正しい知識を身につけて疾患の  
治療、管理、予防をしましょう。

アレルギーに関する様々な情報を集めたポータルサイトです。  
アレルギーの症状や治療方法、相談できる専門医や  
災害時の対応方法の情報が集約されています。




-   
アレルギーについて
-   
よくある質問
-   
医療機関情報
-   
アレルギーの本棚
-   
災害時の対応
-   
日本の取り組み
-   
研修・講習会・  
eラーニング
-   
都道府県のサイト



## 参考資料：福岡病院アレルギーセンター



 **アレルギー講習会案内**  
福岡県アレルギー講習会に関する  
ご案内です



アレルギーでお悩みの方に  
福岡県委託事業  
福岡県アレルギー相談窓口開設

**相談  
無料**

**福岡県アレルギー相談窓口**  
●アレルギーに関する疑問に対して、  
専門知識をもった医師・看護師が回答  
●電話・FAX・メールで相談



## Take Home Message

- ✓ 食物アレルギー、アナフィラキシーを有する児は増えている
- ✓ 食物アレルギーは分単位で進行、アナフィラキシーを見逃さない
- ✓ 「必要最小限の除去」は家庭で頑張り、学校では安全を最優先
- ✓ アナフィラキシーの治療薬は、「エピペン®」か「ネフィー®」
- ✓ 食物アレルギーのある児童は必ず「学校生活管理指導表」を利用する
- ✓ こどものために、医師・保護者・学校間での認識のズレがないようにコミュニケーションを取り合うことが大事である

