

食物アレルギー

I 食物アレルギーってどんな病気？

1 食物アレルギーとは？

僕は、そばアレルギーなんだ。小さいときにおそばを食べて、口の中がピリピリして喉がかゆくなり、全身にじんま疹がでて、その後息苦しくなって病院へ運ばれた。

私は、牛乳アレルギー。牛乳を飲むとじんま疹がでるの。小さいときは牛乳の入っているものを、全て食べられなかったよ。今は牛乳が少し入っているビスケットなどは食べられるようになったの。でも、手にかかったらじんま疹がでるよ。

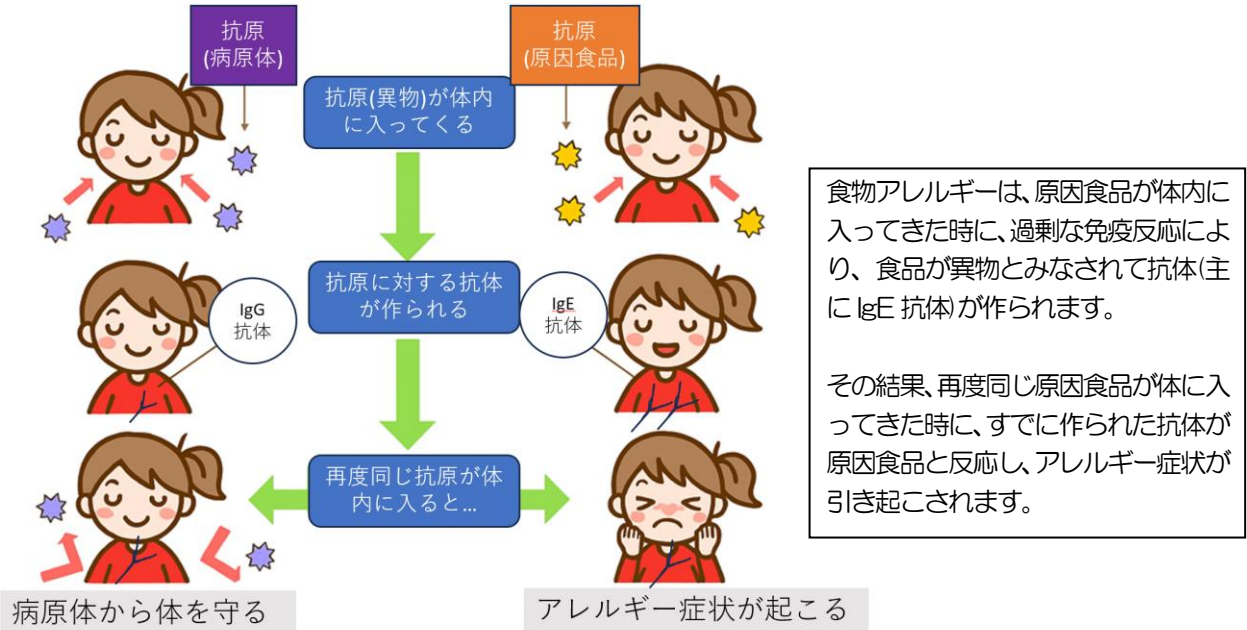
人間は、身体の中に異物が入ってくると、免疫反応が働いて異物（抗原）を排除して自分の身体を病気から守っています。アレルギーは、体を守るはずの免疫の働きが過敏・過剰に働いて、身体にとって不利益な症状がでることをいいます。食べ物（蛋白）でアレルギーが出るので、食物アレルギーといえます。例えばそばアレルギーの人は、そばを食べると、そばの蛋白を異物（アレルゲン）だと思って免疫が過剰に働き、咳や息苦しさ・下痢・嘔吐・じんま疹などさまざまな症状をひき起こします。

＜食物によって身体に不利益な反応を起こすもの＞

食べ物を食べた後に、お腹が痛くなって下痢をしたりじんま疹(不利益な反応)がでたからといって、食物アレルギーとは限りません。

免疫反応が関係しない			免疫反応が関係する
<p style="text-align: center;">食中毒など</p> <p>細菌毒素、自然毒などで毒が体内に入ることによって起きる。</p>	<p style="text-align: center;">食物不耐症</p> <p>(代謝異常・仮性アレルゲン等) 体質的に分解できずに下痢などを起こす病気。</p>	<p style="text-align: center;">心理的反応</p> <p>本人の思いこみで特定の食物で異常症状が出ることもある。</p>	<p style="text-align: center;">食物アレルギー</p> <p>特定の食物蛋白に対する過敏な免疫反応によってひき起こされる。</p>

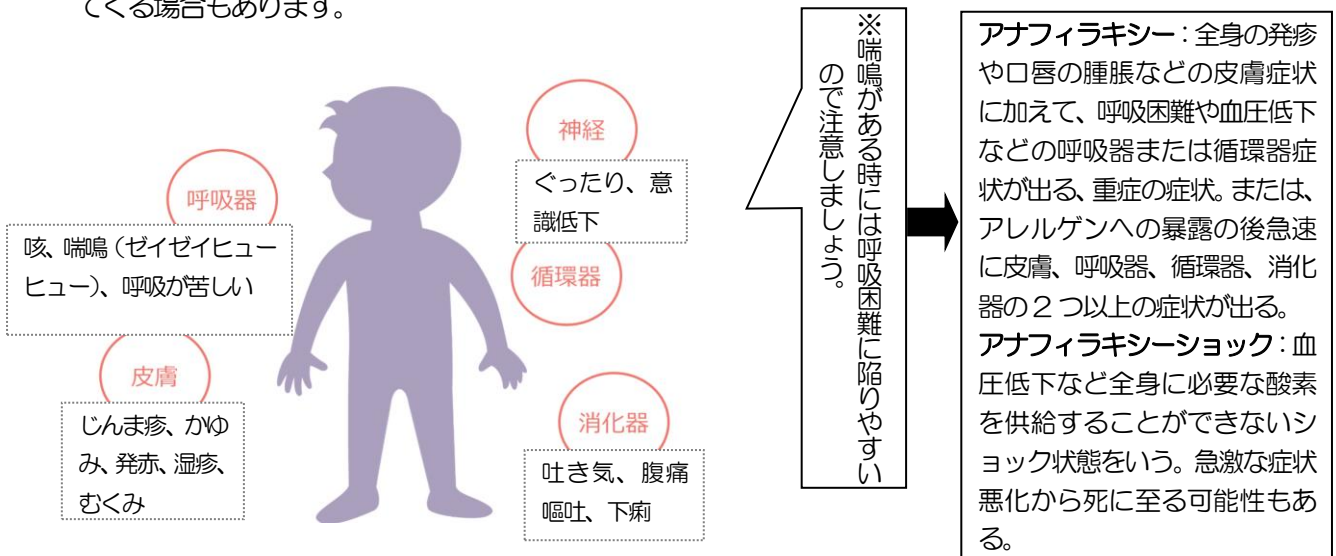
2 食物アレルギー発症のメカニズム



3 食物アレルギーのタイプ

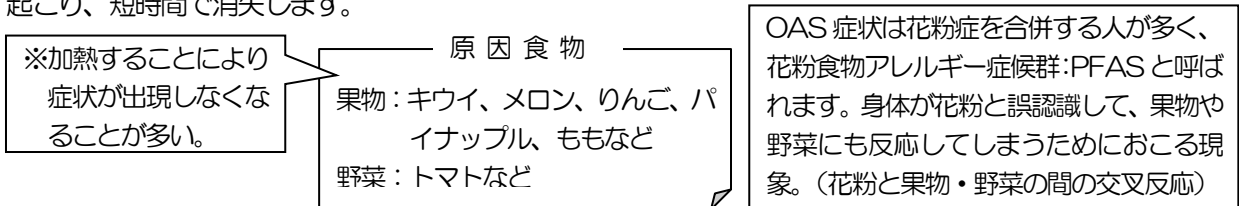
(1) 即時型症状

食物アレルギーの症状は、軽症から重症まで、出現する症状も急性から慢性までいろいろあり、同じ物を同じように食べても同じ症状がでるとは限りません。また、1つだけでなく、いくつかの症状が重なり合っ出てくる場合もあります。



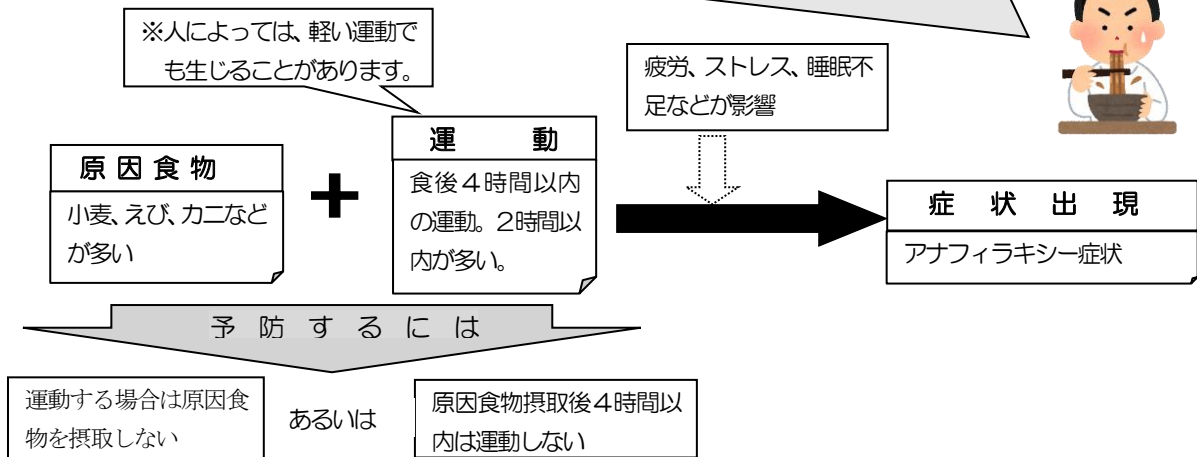
(2) 口腔アレルギー症候群 (OAS oral allergy syndrome)

口腔粘膜の接触性じんま疹で、食物摂取後 15 分以内に唇、口の中・のどのかゆみやヒリヒリ感・むくみが起こり、短時間で消失します。



(3) 食物依存運動誘発アナフィラキシー (FDEIA food-dependent exercise-induced anaphylaxis)

期末テストが終わった。大好きなカレーうどんを食べて、クラブでおもいきりサッカーをした。そうしたら、喉がかゆくなって、じんま疹が広がった。変だなと思っていたら、次第に息がしにくくなってきた。保健室に行ったら、すぐに病院に運ばれたんだ。そこで、食物依存性運動誘発アナフィラキシーっていわれたんだ。ある特定の物を食べて、激しい運動をしたときにアナフィラキシー症状が現れることがあるんだって。今まで、こんなこと起こったことなかったんだよ。



(4) 消化管アレルギー

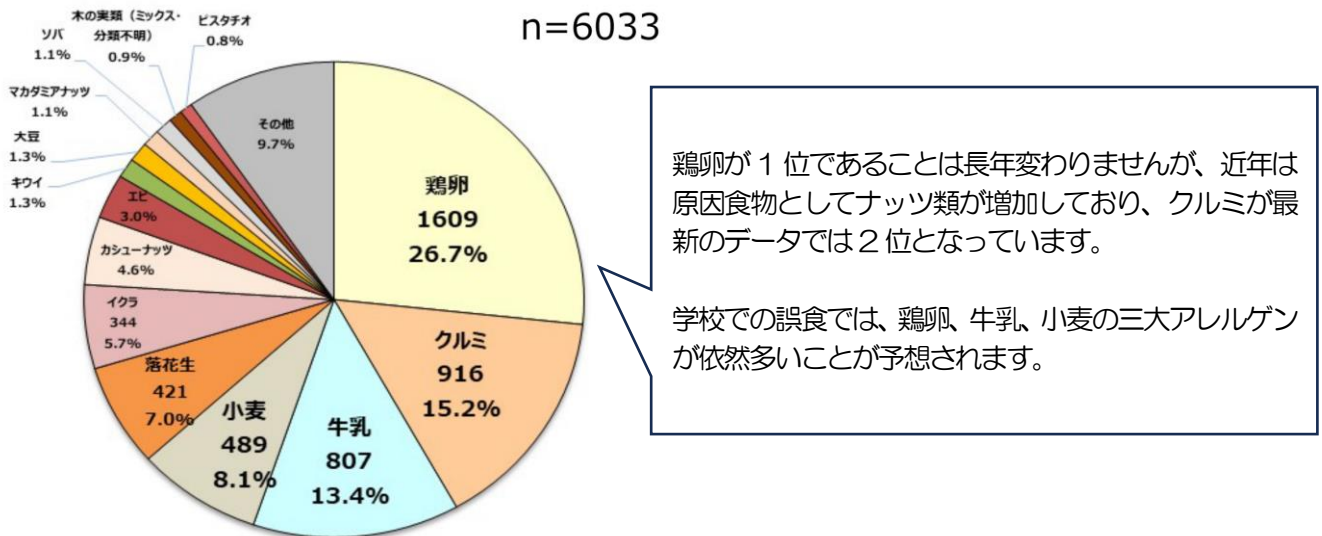
IgE抗体を介さない食物アレルギーで、近年増加傾向にあり、日本では鶏卵(卵黄)、大豆、小麦、魚の順に症例が多いです。多くは幼児期に治癒することが多いですが、まれに学童期まで長引くことがあります。原因食物摂取後に、しばらく時間をおいて複数回の嘔吐を来すことが多いです。激しい嘔吐、下痢、血便などをきたす結果、脱水など重篤な症状に至る場合もあり厳密な除去が必要となる疾患です。今後学校に提出される書類においても、非IgE依存性食物アレルギーや消化管アレルギーとして記載されるものが増加することが予想されます。

4 症状発現時間による分類

- 即時型反応 — 摂食後2時間以内の反応をいい、急速かつ強く現れる反応が多いです。アナフィラキシー、食物依存性運動誘発アナフィラキシー、口腔アレルギー症候群もこれに分類されます。
- 非即時型反応 — 遅発型：摂食後4～8時間に生じる反応 } 症状は軽いが、消失するまでに
 遅延型：摂食後24～48時間に生じる反応 } 長引く事が多くなります。

*即時型の後、数時間後に遅発型をみることがある。 ※治ったと思っても、再び症状が出ることもあるので、注意して観察しましょう。
 *即時型がなく、遅発型だけ現れることもある。

5 即時型食物アレルギーの原因食物について



出典：消費者庁 令和6年度(2024年度相当)即時型食物アレルギー原因食物調査

6 食物アレルギーの診断

確定診断は経口負荷試験で！！

※「一度食べて気分が悪くなったから」「血液検査で反応が出たから」という単発の理由だけでは確定診断とはいえません。このような経過を経て診断を得ます。

- ① 問診 … 食べた物・症状・時間を問診で聴取し、食物と症状の因果関係を整理する。
- ② アレルギー的検索 … 血液検査や皮膚テストで、食物に対してのアレルギー反応を示すか調べる。
 →原因食物の推定 … ①、②の段階では食物アレルギーの原因と確定できない。
- ③ 食物経口負荷テスト … アレルギー症状が改善している状態で、再度原因と推定される食物を食べてみる。症状が出たときは、その食物を原因食物と確定できる。
 (必ず医師の監視下)

II 食物アレルギーの原因食物(アレルゲン)の除去について

1 食物アレルギーの管理の原則は？

正しい診断に基づいた必要最小限の除去

※解除するときも、医師と十分に相談しながら進めましょう。

- 完全除去：アレルゲンが含まれている全ての食品を除去。
 - 部分除去：完全に除去する必要がない場合には、摂取可能なレベルの少量の食品や、少量のアレルゲンを含む加工食品なら摂取できる可能性がある。
- 成長・発達に配慮し、栄養バランスを考えます。

2 原因食物の除去にあたって

栄養士さんと相談されることでより理解が深まります。

加工食品はアレルギー表示を確認してください。（“食品衛生法”平成14年4月～制度化、現在は食品表示法に変更）

加工食品に含まれるアレルギー表示

（対象：容器包装の加工食品のみ。店頭販売やその場での包装・外食は表示されないため要注意。）



ナッツ類アレルギーの増加に伴って、クルミが特定原材料に追加されています。
今後はカシューナッツも特定原材料に追加される予定となっています。

- 低アレルゲン化により食べることができるようになる食品があります（主治医と相談）

加 熱 … (例)卵：生より半熟、半熟よりゆでた物
 発 酵 … 納豆、醤油、みそ
 干 物 … 丸干し
 人工的に蛋白を細分化したもの…牛乳：アレルギー用人工乳(脱脂粉乳)

- 代替食品の利用を考慮します

3 薬に含まれる食物アレルギー

卵 …… 風邪薬、一部の点眼剤
 牛乳 …… 止痢剤、一部の整腸剤、吸入薬
 ゼラチン …… カプセル剤



※インフルエンザワクチンは鶏卵が微量に含まれていますが、ほとんどの児は問題なく接種できます。主治医と相談してみてください。

Ⅲ 学校ではどんなことに気をつけるか？

学校での管理の原則

自宅では → 必要最低限の除去

学校では → 原因食物の除去

症状出現時には薬を使用します。アレルギー症状が出現した時にその症状を改善するためです。

「食物アレルギーは好き嫌いではなく、病気の一つであること」「多くの人にとって何でもない食べ物が僕にとっては命に関わるかもしれないこと」をわかってほしいな。

牛乳きらいだけど、僕は我慢して飲んでるんだから「Aくんも我慢して牛乳飲めよ。」って思ってたんだ。先生から話を聞いて、好き嫌いではなく病気で飲めなかったんだってわかったよ。



大切なこと

食物アレルギーの正しい理解と適切な配慮
本人・保護者の気持ちの理解
他の児童生徒への指導

※症状が出たときに先生に言いやすい雰囲気をつくっておくことも大切です。



保護者の気持ち

- ・アナフィラキシーの経験からくるぬぐいきれない不安
- ・予測不可能な誤食、周囲の無理解によるしんどさ
- ・他の子どもと同様の集団生活を体験させたい
- ・見通しの不透明さからくる不安
- ・我慢をさせているという思い



神経質すぎるんじゃないといわれるけど、目の前で子どもがアナフィラキシーショックを起こし、見る見る間に命の危険にさらされていく…そんな経験をしたら神経質にならざるを得ないのです。

食物アレルギーの児童を対象とした国内のアンケート調査研究において、全体の21%が食物アレルギーが原因のいじめを経験していたと報告されています。

食物アレルギー児は学校生活でいじめ等の被害を受けるリスクがあり、医療者・保護者・学校関係者がこれを認識し、教師や非アレルギー児への啓発・対策を実施する必要性が指摘されています。

1 必要な情報の把握と指導管理表について

保護者や主治医から得た正確な情報を学校職員全体で共通理解し、緊急時の対応についても対策を立てておくことが大切です。

生活管理指導表（アレルギー疾患用）を基に確認が必要であり、最低でも年に一度更新が必要になります。生活管理指導表は、子どもを中心に据えた医師と保護者、学校、幼稚園、保育所などにおける「コミュニケーションツール」であり、管理が必要になる場合は提出が必須となります。生活管理指導表は、アレルギー対応の必要性の有無を記載する書類であり、医師が具体的なアレルギー対応を指示するものではありません。食物アレルギーの経過で大きな変化があった場合、その都度情報を更新して再提出する場合があります。

表 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 組 提出日 年 月 日
 ※この生活管理指導表は、学校の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に医師が作成するものです。

病型・治療		学校生活上の留意点		★保護者	
アナフィラキシー (あなひらきしー)	Ⅲ 食物アレルギー病型（食物アレルギーありの場合のみ記載） 1. 医師型 2. 口腔アレルギー症候群 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー Ⅳ アナフィラキシー病型（アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載） 1. 食物（原因） 2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3. 運動誘発アナフィラキシー 4. 薬剤（ ） 5. 医薬品（ ） 6. その他（ ）	Ⅲ 給食 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅳ 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅴ 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅵ 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅶ 原因食物を除く場合により厳しい除去が必要なもの ※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。 記録日 年 月 日 医師名 印 医師機関名	★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話： 記録日 年 月 日 医師名 印 医師機関名		
	Ⅷ 原因食物・除去根拠 該当する食品の欄内に○を、かつ（ ）内に除去根拠を記載 1. 鶏卵（ ） 2. 牛乳・乳製品（ ） 3. 小麦（ ） 4. ソバ（ ） 5. ビーナッツ（ ） 6. 甲殻類（ ） 7. 木の实類（ ） 8. 果物類（ ） 9. 魚類（ ） 10. 肉類（ ） 11. その他1（ ） 12. その他2（ ） Ⅷ 緊急時に備えた処方薬 1. 内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬） 2. アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」） 3. その他（ ）	Ⅲ 給食 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅳ 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅴ 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅵ 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅶ 原因食物を除く場合により厳しい除去が必要なもの ※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。 記録日 年 月 日 医師名 印 医師機関名	★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話： 記録日 年 月 日 医師名 印 医師機関名		
気管支ぜんそく (きくわんしやく)	Ⅲ 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良 Ⅳ 長期管理薬（吸入） 1. ステロイド吸入薬 () () 2. ステロイド吸入薬・長時間作用性吸入薬併用薬 () () 3. その他 () () Ⅳ-2 長期管理薬（内服） 1. ロイコトリエン受容体拮抗薬 () () 2. その他 () () Ⅳ-3 長期管理薬（注射） 1. 生物学的製剤 () () Ⅴ 発作時の対応 1. ベータ2刺激薬吸入 () () 2. ベータ2刺激薬内服 () ()	Ⅲ 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅳ 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅵ 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅶ その他の配慮・管理事項（自由記述）	★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話： 記録日 年 月 日 医師名 印 医師機関名		
	Ⅲ 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良 Ⅳ 長期管理薬（吸入） 1. ステロイド吸入薬 () () 2. ステロイド吸入薬・長時間作用性吸入薬併用薬 () () 3. その他 () () Ⅳ-2 長期管理薬（内服） 1. ロイコトリエン受容体拮抗薬 () () 2. その他 () () Ⅳ-3 長期管理薬（注射） 1. 生物学的製剤 () () Ⅴ 発作時の対応 1. ベータ2刺激薬吸入 () () 2. ベータ2刺激薬内服 () ()	Ⅲ 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅳ 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅵ 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅶ その他の配慮・管理事項（自由記述）	★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話： 記録日 年 月 日 医師名 印 医師機関名		

原因食物・除去根拠の欄には、何のアレルギーがあるか、こういった理由で除去になっているかが記載されています。甲殻類、魚卵など具体的な食物名が記載されている場合もあります。

緊急時に備えた処方薬の欄の確認も必要です。新たにエピペンを処方された場合、保護者から学校に連絡するよう、医師からは説明をしています。

食物・食材を扱う授業・活動の欄には、小麦粘土、豆まき、牛乳パックを使用した工作、調理実習などで配慮が必要な場合に医師がチェックしています。接触でも症状が出る場合などは、自由記載欄に医師からの接触禁止などの指示が追記されることがあります。

より厳しい除去が必要なものの欄には、アレルギーをもつ児であっても基本的には除去の必要がない食品が記載されています。ごく少量でも症状が出現するような重症な場合は該当食品を医師がチェックしています。

2 給食の時には

大切なこと

- 「対応できる内容」と「対応できない内容」について保護者に正確に伝え、保護者と共に子どもにとってよい方法を検討すること。
- 本人に具体的な対策を伝え、理解を図ること。
- 一緒に給食を食べる他の児童生徒へ説明すること。
- 安全配慮だけでなく、みんなと一緒に食べられる場を工夫すること。

- 主治医からの指示書や診断書をもとに、給食の対応を検討します。
 - 調理段階で、原因食品を除去したり、代替食品を準備したりする。
 - 献立の中から原因食品を避けて、残りを食べる（それに変わる食品を持参する場合もある）。
 - 給食を中止して、お弁当持参など。

(2) 配慮すること

給食を食べる場合

- ・ 献立表をあらかじめ配布し、除去する食品を保護者と確認しておく。(②の場合)
- ・ 微量でもアレルギーを引き起こす時は、調理器具を介した微量混入を避ける。
- ・ 誤配がないような工夫。
 - ・ トレイに名前を記入・色分けする。
 - ・ 配膳後も本人分であるかを確認。
 - ・ 食事中及び食後の観察など。



お弁当持参の場合

- ・ 衛生的な保管場所の確保(夏場は冷蔵庫に保管など)。
- ・ 食べる前にはレンジで温める。

その他

- ・ 微量でも症状がでる時は、他児の食物が身体にかからないようにする。
(隣の子が牛乳を開けるときに、牛乳がとんで手にかかり、かゆくなったことがある)
- ・ 給食当番のときに、アレルゲンが接触しないように配慮するなど。

誤食事故の多くは人的ミスに起因するため、食物アレルギー診療ガイドラインでは、複数スタッフによる確認を標準化すべきであると定めています。調理段階、配膳前、提供時のトリプルチェックが重要です。

3 学習活動での対応

学校給食以外に、調理実習など食べ物に関する学習活動、教材教具、修学旅行等でも配慮する必要があります。

食に関する教育活動

あらかじめ保護者・本人に献立を見せて、調理実習に参加できるかどうかできないかなど検討しておく。(※給食の項を参照)

禁止されている食品を避けた献立を考えるようにしています。代用品を使用し工夫しています。



おもちゃつき大会のときは、ジャガイモもちを作ってもらって、焼いて食べたよ。



買い物に行ったとき、加工品は原材料を見るようになったよ。



教材教具

小麦粘土や牛乳パックなどアレルゲンが含まれている場合は使用を避ける。

修学旅行等の行事

食事の詳細を問い合わせ、食物アレルギーに対応できるかどうか確認をとる。食物に関しては、保護者任せにしない。そばアレルギーがある場合は、そばがら枕を除去してもらう。緊急時の対応も関係者・保護者で確認しておく。

児童生徒の対応、電話連絡など役割分担を明確にし、事前に緊急事態への具体的な訓練をされることをおすすめします。

食物依存性運動誘発性アナフィラキシーの予防 (P12 参照)

小麦禁で、お昼のカレーが食べられなかったので、アレルギー対応のレトルトカレーを持って行ったよ。



牛乳アレルギーがあって、乳製品を食べた後は念のためレクリエーションのダンスは休むことになったよ。でもその代わりに司会をして楽しかった。

4 緊急時の対応

原因食物を食べてしまったとき、接触してしまったときには迅速な対応が必要です。

<主な治療薬>

抗ヒスタミン薬：

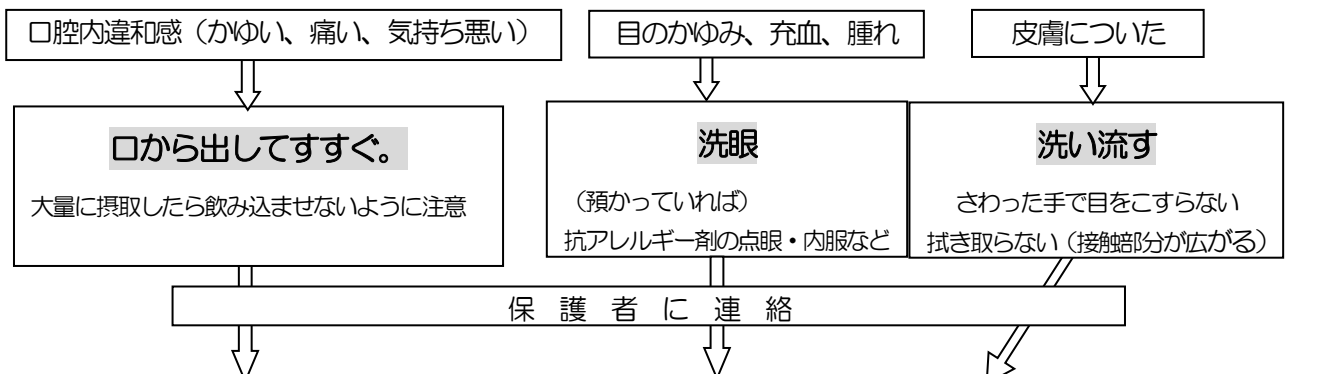
食物アレルギーによる皮膚症状(蕁麻疹、紅斑など)に対して有効です。

エピペン®(アドレナリン自己注射薬)：

エピペン®が処方されている子どもは、下記に従って重症のサインが一つでもあればエピペンを使用します。

ネフィー®(アドレナリン経鼻製剤)：

経鼻製剤(鼻の穴に点鼻するタイプのアドレナリン)は、注射に抵抗のある患者での使用拡大が期待されています。



常備薬を持っている場合があるので、**保護者・主治医の依頼に基づき、緊急常備薬(抗ヒスタミン剤、気管支拡張薬等)があれば内服。**アレルギー症状の9割に皮膚症状を認めるが、逆に1割は皮膚症状を来さないことにも注意すべきである。

保護者に連絡後は、保健室または安静にできる場所へ移動し、2時間は必ず様子観察。一人では下校させないようにする。

尚、以下の緊急性が高いアレルギー症状が一つでもある場合は、救急車を要請し、エピペン®が処方されている児であればただちにエピペン®を使用。その場で安静を保ち、救急車を待機する。

全身の症状

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便を漏らす
- 脈が触れにくいまたは不規則
- 唇や爪が青白い

呼吸器の症状

- のどや胸がしめ付けられる
- 声がかすれる
- 犬が吠えるような咳
- 息がしにくい
- 持続する強い咳き込み

消化器の症状

- 持続する(がまんできない)強いお腹の痛み
- 繰り返し吐き続ける

エピペンの使用方法と、心肺蘇生について

① ケースから取り出す
 ケースのカバーキャップを開けエピペン®を取り出す

② しっかり握る
 オレンジ色のニードルカバーを下に向け、グーで握る
 “グー”で握る！

③ 安全キャップをはずす
 青い安全キャップをはずす

④ 太ももに注射する
 太ももの外側にエピペン®の先端（オレンジ色の部分）を軽くあて、“カチッ”と音がするまで強く押しあてそのまま5つ数える
 注射した後すぐに抜かない！
 押しつけたまま5つ数える！

⑤ 確認する
 エピペン®を太ももから離しオレンジ色のニードルカバーが伸びているか確認する
 伸びていない場合は「④に戻る」

⑥ マッサージする
 打った部位を10秒間マッサージする

介助者がいる場合
 介助者は、子どもの太ももの付け根と膝をしっかりと押さえ、動かさないように固定する

注射する部位
 ●衣類の上から、打つことができる
 ●太ももの外側の筋肉に注射する（真ん中（A）よりやや外側で、かつ太ももの付け根と膝の間の部分）

仰向けの場合


座位の場合