

玉名市小中学校における 食物アレルギー対応指針



玉名市教育委員会

目 次

はじめに	1
1. 学校での食物アレルギー疾患対応の基礎となるもの	2
2. 玉名市食物アレルギー対応委員会	3
3. 学校給食におけるアレルギー対応食実施までの流れ	3～5
4. 学校給食における食物アレルギー対応フローチャート	6
5. 学校給食における食物アレルギー対応レベル	7
6. 学校給食におけるアレルギーの具体的対応	7～8
7. 校内食物アレルギー対応委員会の設置等	9
8. 食物アレルギー対応における教職員・関係者の役割	10～12
9. 緊急時の対応	13
10. 食物アレルギーとは	14
11. アナフィラキシーとは	14～15
12. 食物アレルギーの各病型の特徴	15～16
— 各種様式 —	
様式第1号	学校給食食物アレルギー対応実施申請書
様式第2号	学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）
様式第3号	学校給食食物アレルギー対応更新届出書
様式第4号	食物アレルギー（食物除去を有する疾患等を含む）個別取組プラン
様式第5号	学校給食食物アレルギー対応実施決定通知書
様式第6号	学校給食食物アレルギー対応予定献立表兼確認書
様式第7号	学校給食食物アレルギー対応解除届

“はじめに”

学校給食は、栄養バランスのとれた食事を提供することにより、健康の保持増進や体位の向上を図ることはもちろんのこと、望ましい食習慣と食に関する実践力を身に付け、好ましい人間関係を育てる場でもあります。また、食に関する指導を効果的に進めるための生きた教材として、給食の時間はもとより各教科等においても活用しています。

このように学校給食は、学校教育の一環として実施されているものであることから、食物アレルギーを有する児童生徒に対しても、ともに楽しく安全に学校生活を送ることができるよう実施可能な範囲内で対応する必要があります。しかしながら、食物アレルギーの原因となる食品や症状の程度、性質等、一人ひとり異なるため、生命や健康への影響について十分な配慮や取組が必要です。また、年々食物アレルギーの種類が増加し、それに伴いアレルギー対応食を実施する児童生徒の数も増加傾向にあります。

このような中、玉名市教育委員会では、これまで行ってきたアレルギー対応の経緯を踏まえ、各小中学校では、対象児童生徒一人ひとりの状況を把握すると共に、毎日の給食が適切に実施できるよう、保護者、教職員や教育委員会等の情報の共有化に努めます。

給食センター及び単独調理場（以下「給食センター等」という。）では、給食献立の作成や食材の調達、食育の取組を行う中で、衛生管理の徹底とアレルギー対応食を必要とする児童生徒の状況を正確に把握し、安全安心な給食の提供を実践し、全ての児童生徒に望ましい給食の提供に努めます。

つきましては、学校教育現場における円滑な対応や手続を図ると共に、教育委員会・学校・給食センター等が一体となり、食物アレルギーに対する理解と取組方針を定め、より一層の安全安心につながるよう、学校給食における統一的な対応を図るため「玉名市小中学校における食物アレルギー対応指針」を策定することとします。

平成30年8月
玉名市教育委員会

1. 学校での食物アレルギー疾患対応の基礎となるもの

- (1) 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」平成20年公益財団法人日本保健会発行（以下「ガイドライン」という。）
- (2) 「学校給食における食物アレルギー対応指針」平成27年文部科学省発行（以下「対応指針」という。）
- (3) 「学校における食物アレルギー対応の手引き」平成28年熊本県教育委員会発行（以下「手引き」という。）

【抜粋】 学校給食における食物アレルギー対応指針（文部科学省） P 4

学校給食における食物アレルギー対応の大原則

- ◎ 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。
- ◎ 食物アレルギー対応委員会等により組織的に行う。
- ◎ 「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。
- ◎ 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。
- ◎ 学校及び調理場の施設設備、人員等を鑑み無理な（過度に複雑な）対応は行わない。
- ◎ 教育委員会等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。

2. 玉名市食物アレルギー対応委員会

(1) 対応委員会の設置

学校給食が原因となるアレルギー症状を発生させないことを前提として、給食センター等の施設及び設備等の能力や環境に応じて食物アレルギーを有する児童生徒の視点に立った対応食を提供するために、「ガイドライン」、「対応方針」、「手引き」等に基づき本市の方針を決定する玉名市食物アレルギー対応委員会（以下「対応委員会」という。）を設置する。

(2) 対応委員会メンバー

玉名郡市医師会、有明広域行政事務組合消防本部、小中学校長代表者、養護教諭代表者、栄養教諭代表者等の15人以下で構成する。

(3) 対応委員会開催

対応委員会は、毎年開催するものとし、食物アレルギー対応についての報告や、安全かつ成長に合わせ適切な食物アレルギー対応を推進する。

また、問題点等の協議事項が起こった場合は、随時開催し対策を講じる。



3. 学校給食におけるアレルギー対応食実施までの流れ

本市においては、食物アレルギー対象児童生徒の状況を把握し、児童生徒及び保護者に安全安心な学校給食を実施するため「対応指針」P15～P16を参照に次のとおり詳細事項を定める。

(1) 対応申請の確認

・申請時期

- A 新1年生：就学時健診などで実態調査を行う。
- B 進級時：3月までに新年度へ向けた対応継続等の確認をする。
- C 新規発症及び転入時：新規に発症した場合又は転入時に対応する。

(2) 書類の提出

学校給食における食物アレルギー対応は医師の診断によるものとし、保護者から下記の資料を提出してもらう。

- ・学校給食食物アレルギー対応実施申請書（以下「実施申請書」という。）【様式第1号】

- ・学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（以下「管理指導表」という。）【様式第2号】
- ・学校給食食物アレルギー対応更新届出書（以下「更新届出書」という。）【様式第3号】 ※様式第2号を添付すること。

(3) 個別面談

書類が提出された対象児童生徒の保護者と個別面談を実施する。

個別面談者⇒保護者、校長、教頭、給食センター所長、栄養教諭又は学校栄養職員（以下「栄養教諭等」という。）、養護教諭、学級担任等

※ 面談時、校長又は教頭のいずれか1人は必ず参加すること。

(4) 面談調書・個別の取組プラン案の作成

ア 面談調書・個別の取組プラン案の作成

栄養教諭等及び養護教諭は、個別面談で得られた情報をまとめ、面談調書と食物アレルギー個別取組プラン（以下「取組プラン」という。）【様式第4号】を作成する。

イ 関係書類の作成

栄養教諭等及び養護教諭は、校長や教育委員会担当者及び給食センター所長と協力し、学校及び給食センター等の実態（学校・調理場内の環境、食数、職員数等）を考慮し、対応食を安全に提供可能か検討した上で、対応委員会へ提出する資料を作成する。

【作成資料例】

栄養教諭等：調理場内の整備状況、食数、調理員等の体制



養護教諭：食物アレルギーを有する児童生徒の実態（重症度や除去品目数、人数等）
学校の状況（職員体制・設備等）

(5) 給食センター等における対応の実施の決定

面談調書その他の資料に基づき、単独調理場では校長が、給食センターの受配校では、校長からの依頼を受けた給食センター所長が、各々における対応の可否を決定し、その内容を教育委員会に報告する。

(6) 個別の取組プランの決定と情報の共有

教育委員会は、校長及び給食センター所長からの報告を受け対応委員会を開催し、対象となる児童生徒ごとに、個別の取組プランを検討・決定し、その結果を保護者に通知する。

学校給食食物アレルギー対応実施決定通知書（以下「決定通知書」という。）【様式第5号】

(7) 教育委員会における対応内容の把握

教育委員会は、対応委員会の決定を受け、内容を把握・確認し必要に応じ給食センター等の環境整備や指導・支援を行い、対応内容を確認・把握するとともに、医療機関、消防署等との連携を図る。

(8) 対応の開始

学校給食における、食物アレルギー対応を開始する。

給食センター等及び学校において安全に学校給食を提供できる体制を保護者とともに確認し、対応を開始する。

栄養教諭等は、具体的な作業手順を整理し周知徹底を図り、混入や誤飲のないよう万全の準備をする。

(9) 評価・見直し

定期的に対応の評価と見直しを行う。

ア 評価

学級担任は、食物アレルギーを有する児童生徒が対応食を確実に食べたかを確認し、必要に応じて喫食状況を給食センター等にフィードバックする。

栄養教諭等は、可能な限り対象児童生徒の学級を訪問して、実態把握や確認に努める。

イ 見直し

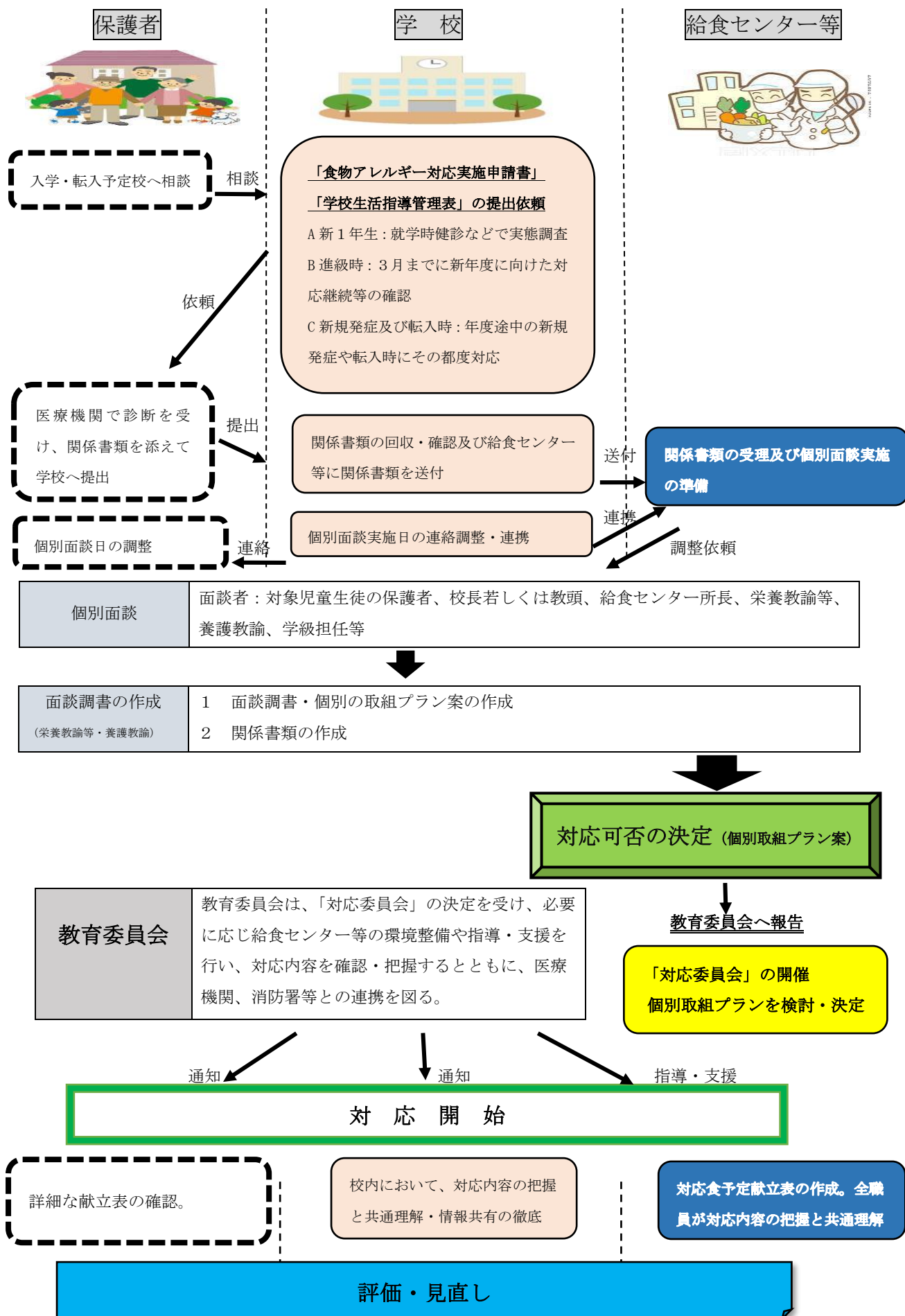
経過による症状の変化によっては、医師と相談しながら対応の見直しを検討する。必要に応じて、個別指導及び個別面談を行う。

(10) 学校給食食物アレルギー等対応解除届について

学校給食における食物アレルギー対応について医師の診断で不要となった場合は、学校給食食物アレルギー対応解除届（以下「解除届」という。）【様式第7号】を保護者から提出してもらう。



4. 学校給食における食物アレルギー対応フローチャート



個別面談 面談者：対象児童生徒の保護者、校長若しくは教頭、給食センター所長、栄養教諭等、養護教諭、学級担任等

面談調書の作成 (栄養教諭等・養護教諭)

- 1 面談調書・個別の取組プラン案の作成
- 2 関係書類の作成

対応可否の決定 (個別取組プラン案)

教育委員会 教育委員会は、「対応委員会」の決定を受け、必要に応じて給食センター等の環境整備や指導・支援を行い、対応内容を確認・把握するとともに、医療機関、消防署等との連携を図る。

教育委員会へ報告

「対応委員会」の開催
個別取組プランを検討・決定

通知 通知 指導・支援

対応開始

詳細な献立表の確認。

校内において、対応内容の把握と共通理解・情報共有の徹底

対応食予定献立表の作成。全職員が対応内容の把握と共通理解

評価・見直し

5. 学校給食における食物アレルギー対応レベル（対応指針P 3 6 参照）

レベル1（詳細な献立表対応）

給食の原材料を詳細に記した献立表を事前に配布し、それをもとに保護者や担任などの指示又は児童生徒自身の判断で給食から原因食品を除いて食べる対応。

レベル2（弁当対応）

一部弁当対応

除去又は代替食対応において、その代替提供が給食で困難な場合、その献立に対してのみ部分的に弁当持参する。

完全弁当対応

食物アレルギー対応が困難なため、すべて弁当持参する。

レベル3（除去食対応）

広義の除去食は、原因食品を除いて提供する給食を指し、調理の有無は問わない。

【例】 飲用牛乳や単品の果物を提供しない 等

本来の除去食は、調理過程で特定の原材料を除いた給食を提供することを指す。

【例】 かき玉汁の卵を入れない 等

レベル4（代替食対応）

広義の代替食は、除去した食品に対して何らかの食材を代替して提供する給食を指し、除去した食材や献立の栄養価等の考慮の有無は問わない。本来の代替食は、除去した食材や献立の栄養量を考慮し、それを代替して1食分の完全な給食を提供することを指す。

6. 学校給食におけるアレルギーの具体的対応

- (1) 本市においては、アレルギー対応食専用の部屋を設けていないため、食器や調理器具の共有が可能な症状の児童生徒（コンタミネーション※によりアレルギー症状を発症するものを除く。）を対象とし、原則、次頁の食品に対応する。

※ コンタミネーション：食品を生産する際に、原材料としては使っていないが、アレルゲンとなりうる特定原材料などが意図せず混入すること。

(例) 揚げ油の複数回利用により、従前の揚げ物で使用した食材に含まれるアレルゲンが揚げ油に含有される場合など。

- (2) アレルギー症状の程度、体調の良し悪しなどにより個人ごとに耐性が異なることが予想されるので、安全性の確保のため、「提供する」か「提供しない」かの二者択一とする。

- (3) 調味料・だし・添加物・エキス等まで除く完全除去対応は、重篤なアレルギーがあることを意味しており、安全性確保のため、弁当対応とする。

対応食品類 【原則玉名市においては、以下の食品とする。】

(1) 卵

- ① 生卵は提供しない。
- ② 調味液については原則、卵を含むものは使用しない。
- ③ 鶏卵やうずらの卵を使用する場合は、除去食、代替食を提供する。
- ④ 含まれている量によっては、食べることができるという診断がある場合であっても、卵を含む食品は除去して提供する。

(2) 乳（乳糖不耐症以外）

「乳」成分は様々な給食用食材に使用されており、完全除去ができないため、乳糖・乳清焼成カルシウムの除去が必要で「完全除去」との診断の場合は、お弁当の持参をお願いする。

(3) 甲殻類（えび・かに）・軟体類（いか・たこ）・貝類・ピーナッツ・ナッツ類

- ① 個体の除去食、代替食を提供する。
- ② 甲殻類・軟体類・貝類についてエキスの除去が必要で「完全除去」の診断がある場合は、お弁当の持参をお願いする。

(4) その他

- ① 小麦アレルギーについて
アレルギー対応食専用の部屋を設けていないので、コンタミネーションの恐れがあるため、給食の提供はできない。
- ② 乳糖不耐症について
医師の診断により飲用牛乳のみを除去する。
- ③ 飲用牛乳について
お弁当持参の児童生徒に対し希望があれば、牛乳のみの提供を行う。
- ④ アレルゲンを含む加工食品を調理した油を共有できない場合は、お弁当の持参をお願いする。
- ⑤ その他疾患の治療のために食物の除去が必要な場合
医師の診断により個体の除去、代替食の提供をする。
微量混入により、治療との阻害を起こす危険性が懸念される場合は、お弁当の持参をお願いする。
- ⑥ このほか、疑義が生じた場合は、「対応委員会」で協議する。

※ 上記以外の対応食品以外で各々の給食センター等で安全性が確保できると認められた場合は、その状況時のみ対応食品類を増やすことができる。

8. 食物アレルギー対応における教職員・関係者の役割

対応指針（P 4 1～P 4 4）、手引き（P 3～P 7）に基づき、以下の役割等を各学校のルール及びマニュアルに従い行う。

(1) 校長の役割

- ・本市の基本的な対応方針を踏まえ、学校としての基本方針を示す。
- ・食物アレルギー対応について、校内委員会を主宰し、統括する。
- ・校内委員会において、対象児童生徒の実態、保護者の対応希望等を確認し、その他の諸状況を勘案して対応を決定する。
- ・保護者と学校側関係者との面談の場を設定するとともに、必要に応じて保護者面談に同席し、学校としての説明を行う。
- ・校内の連絡体制を整え、職員の役割を明確にする。
- ・食物アレルギー症状の理解や対応について、職員の共通理解が図れるよう指導する。
- ・緊急時には、県又は校内の「緊急時対応マニュアル」に基づいた適切かつ迅速な対応を指示する。

(2) 教頭の役割

- ・食物アレルギー対応について、校内及び関係機関との連絡調整、職員の共通理解を図る場の設定を行う。
- ・食物アレルギーのある児童生徒の実態を把握し、情報を統括する。
- ・校内の連携・協力体制が円滑に機能するよう指導・助言する。
- ・保護者と学校側関係者との面談の場を設定するとともに、必要に応じて保護者面談に同席する。
- ・緊急時に校長の指示の下、県又は校内の「緊急時対応マニュアル」に基づく対応が適切かつ迅速に行われるよう校長を補佐する。また、救急車を要請した場合は、関係機関（教育委員会等）に連絡する。

(3) 学級担任の役割

- ・保護者の申出や各調査等により、食物アレルギー疾患の児童生徒を把握し、養護教諭を通じて管理職へ報告する。
- ・保護者とスケジュールを調整して面談日時を決定する。
- ・保護者との面談に出席し、学校生活上の留意点や緊急時の対応、主治医や保護者の連絡先等を確認する。
- ・対応がまとまり次第、学校における対応について保護者・児童生徒に連絡する。
- ・児童生徒が誤食に気づいた時や食後体調の変化を感じた時は、直ちに申し出るよう指導する。
- ・食物アレルギー対応食（弁当・調理での対応食・牛乳や主食の停止など）が対象児童生徒に配膳されているか確認を徹底する。
- ・児童生徒が原因食品を除去して食べる場合（対応レベル1）は、当日の献立と使用食品を確認する。更に、児童生徒が原因食品を除去したか確認を徹底する。
- ・除去食や代替食の場合（対応レベル3・レベル4）は、学年組、氏名、献立名

- と除去内容等の確認を徹底する。
- ・食物アレルギーを持つ児童生徒が給食当番を行う際には、原因食品に触れることがないように十分配慮する。
 - ・緊急時の対応、連絡先等を保護者と確認し、教職員に周知徹底しておく。
 - ・自らが給食時間に不在の場合は、他の職員に食物アレルギーに関する連絡を確実に行い、対応を徹底する。
 - ・対応食の児童生徒が欠席・早退等により対応食を食べなかった場合は、把握後、速やかに給食主任を通じて給食センター等に連絡する。
 - ・他の児童生徒に対して、当該児童生徒の状況を正しく理解できるように適切な指導を行い、偏見やひやかし等が生じないように配慮する。

(4) 養護教諭(保健主事)の役割

- ・保護者の申出や各調査等により、食物アレルギー疾患の児童生徒を把握し、学校での対応を求める保護者には、管理指導表の提出を依頼する。
- ・保護者との面談に出席し、学校生活上の留意点や緊急時の対応、連絡先等を確認する。(取組プランの作成)
- ・保護者からの緊急時の対応及び主治医や保護者の連絡先等の情報を教職員に伝える。
- ・主治医、学校医及び緊急時対応医療機関と連携を図り、該当児童生徒にアレルギー症状が発症した場合の応急手当ての方法や連絡先を確認する。(エピペン®の保管場所や使用方法等を含む。)
- ・食物アレルギーについての正しい知識を教職員に周知し、常に学級担任、栄養教諭等、他の校内職員との連携を図る。
- ・除去食等の食物アレルギー対応をしている場合(対応レベル3・レベル4)は、教職員で情報を共有し、学級担任以外でも給食時の食物アレルギー対応ができるようにする。

(5) 給食主任の役割

- ・必要に応じて、保護者との面談に同席し、学校生活上の留意点や緊急時の対応、連絡先等を確認する。
- ・関係教職員のそれぞれの役割や相互の連携が円滑に行われているか確認する。
- ・当該校を担当する栄養教諭等と連絡調整を図り、校長等管理職を補佐する。

(6) 栄養教諭等の役割

- ・保護者との面談に出席し、食物アレルギーの原因となる食品、家庭での除去食の状況を把握するとともに、学校生活上の留意点や緊急時の対応、連絡先等を確認する。(取組プランの作成)
- ・学校を通じて、保護者に、食物アレルギー対応予定献立表兼確認書(以下「献立表兼確認書」という。)【様式第6号】を配付する。
- ・学級担任、養護教諭、保護者と対応について定期的に確認する。
- ・給食調理員等とアレルギー対応食の調理作業について綿密な打合せを行い、徹底を図る。
- ・給食における食物アレルギーに関する留意事項について教職員へ情報提供と周

知指導を行う。

- ・対応に不明な点がある場合や重症児等については、主治医と連携し検討する。

(7) 学校医の役割

- ・学校に対して、食物アレルギー対応に関する指導・助言を行い、必要に応じ、「校内委員会」に出席する。

(8) 給食調理員の役割

- ・食物アレルギーについての正しい知識を持つ。
- ・混入・誤配食がないように、調理作業の綿密な打合せを行い、作業工程表・作業動線図に基づいた調理作業を徹底する。
- ・物資の表示を確認し、万が一、原材料に除去すべき食品があった場合は、除去食の調理作業を一時中止し、速やかに栄養教諭等及び所属長に報告する。



(9) 学校が保護者や児童生徒に伝えておくべきこと

【保護者】

- ・学校給食における食物アレルギーの対応を希望する場合は、実施申請書及び医療機関を受診し、管理指導表を併せて学校に提出する。また、進級時に引き続き食物アレルギーの対応を希望する場合は、更新届出書及び管理指導表を学校に提出する。
- ・学校における面談に出席し、対象児童生徒の実態、希望等を伝える。
- ・学校から配付される献立表兼確認書の確認を行い、学校に提出する。
- ・必要に応じて、家庭からの持参食を用意する。
- ・対象児童生徒が、自身のアレルギー症状・対応等について、発達段階に応じて十分理解できるよう伝える。

【対象児童生徒】

- ・自身の食物アレルギーの状況を理解し、食べてはいけない食品は絶対に食べない。
- ・対応食の有無や弁当持参等、自身の学校給食における食物アレルギー対応について理解しておく。
- ・誤食したり、食物アレルギー症状が出た場合は、速やかに学級担任等に申し出る。
- ・エピペン®を処方された児童生徒については、緊急時にエピペン®を直ちに使用できる状況にしておく。

9. 緊急時の対応

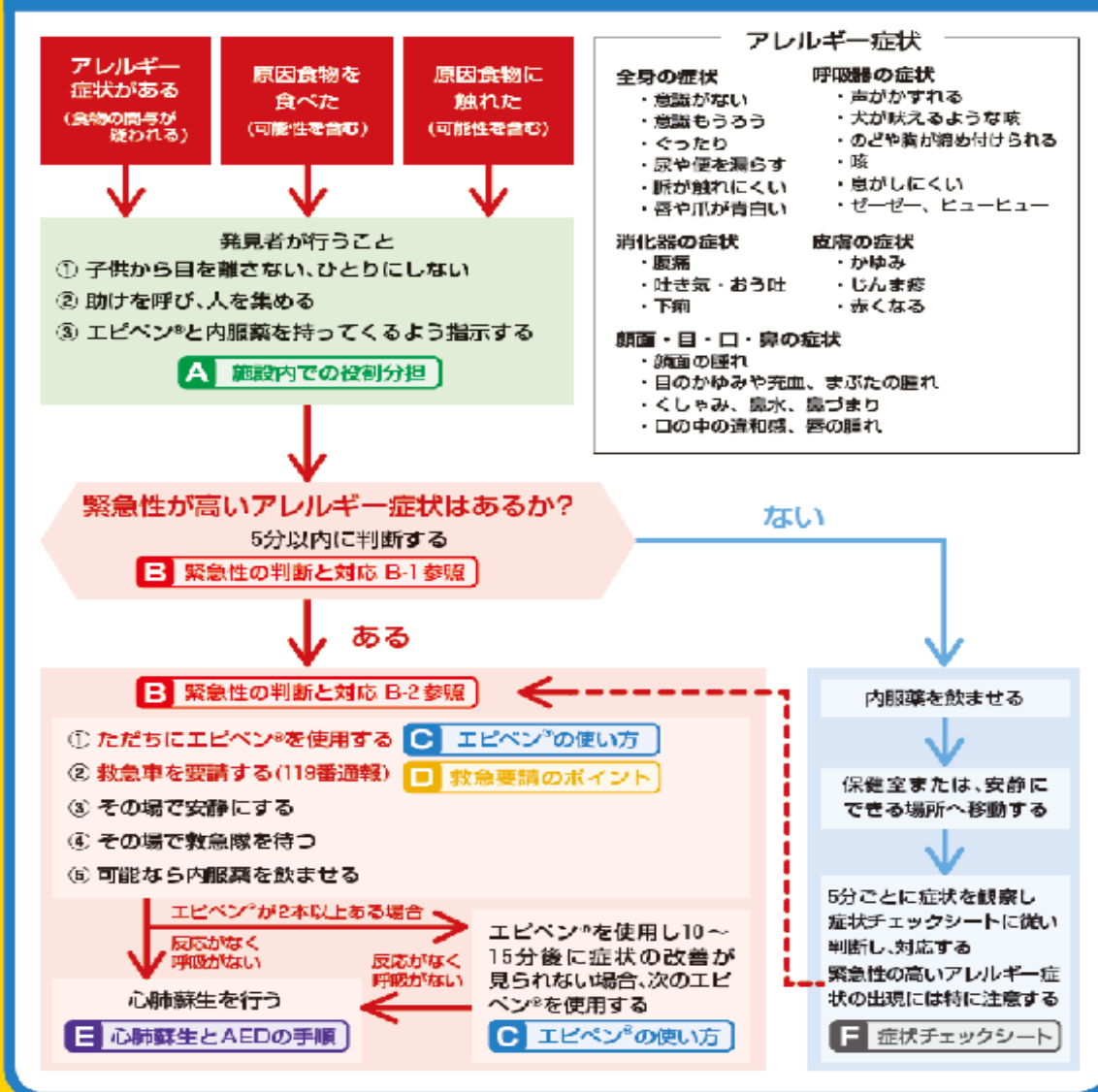
食物アレルギー緊急対応マニュアル「熊本県版」参照

日頃から保護者及び主治医にどのような症状の時に救急搬送すべきかなどについて確認し、情報を全職員で共有しておく。

また、職員の分担を決め、緊急時に備えてシュミレーションしておくことが重要である。

食物アレルギー緊急時対応マニュアル

アレルギー症状への対応の手順



2019年 7月版

熊本県教育委員会

10. 食物アレルギーとは ガイドライン参照

1 定義

一般的には特定の食物を摂取することによって、皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性に生じるアレルギー反応のことを言います。

2 頻度

平成16年の文部科学省の調査では、食物アレルギーの有病率は小学生2.8%、中学生2.6%、高校生1.9%でした。その他の調査結果を総合して、報告書では、児童生徒の食物アレルギー有病率は1～3%の範囲内にあるとの見解が示されています。

3 原因

原因食物は多岐にわたり、学童期では鶏卵、乳製品だけで全体の約半数を占めますが、実際に学校給食で起きた食物アレルギー発症事例の原因食物は甲殻類（エビ、カニ）や果物類（特にキウイフルーツ）が多くなっています。

4 症状

症状は多岐にわたります。じんましんのような軽い症状からアナフィラキシーショックのような命にかかわる重い症状までさまざまです。注意すべきは、食物アレルギーの約10%がアナフィラキシーショックにまで進んでいる点（注1）です。

5 治療

「原因となる食物を摂取しないこと」が唯一の治療（予防）法です。

そして、万が一症状が出現した場合には、速やかに適切な対処を行うことが重要です。じんましんなどの軽い症状に対しては抗ヒスタミン薬の内服や経過観察により回復することもあります。ゼーゼー・呼吸困難・嘔吐・ショックなどの中等症から重症の症状には、アナフィラキシーに準じた対処が必要です（アナフィラキシーを参照）。

注1：平成13年・14年度及び平成17年度の厚生労働科学研究の全国疫病調査による。

11. アナフィラキシーとは

1 定義

アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をアナフィラキシーと言います。その中でも、血圧が低下して意識の低下や脱力を来すような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態であることを意味します。

また、アナフィラキシーには、アレルギー反応によらず運動や物理的な刺激などによって起こる場合があることも知られています。

2 頻 度

平成16年度の文部科学省調査ではアナフィラキシーの既往を有する児童生徒の割合は、小学生0.15%、中学生は0.15%、高校生は0.11%でした。

3 原 因

児童生徒におきるアナフィラキシーの原因のほとんどは食物ですが、それ以外に昆虫刺傷、医薬品、ラテックス（天然ゴム）などが問題となります。中にはまれに運動だけで起きることがあります。

4 症 状

皮膚が赤くなったり、息苦しくなったり、激しい嘔吐などの症状が複数同時にかつ急激にみられますが、もっとも注意すべき症状は、血圧が下がり意識の低下がみられるなどのアナフィラキシーのショックの状態です。迅速に対応しないと命にかかわることがあります。

5 治 療

具体的な治療は重症度によって異なりますが、意識の障害などがみられる重症の場合には、まず適切な場所に足を頭より高く上げた体位で寝かせ、嘔吐に備え、顔を横向きにします。そして、意識状態や呼吸、心拍の状態、皮膚色の状態を確認しながら必要に応じ一次救命処置を行い、医療機関への搬送を急ぎます。

アドレナリン自己注射薬である「エピペン®」（商品名）を携行している場合には、出来るだけ早期に注射することが効果的です。

アナフィラキシー症状は急激に進行することが多く、最低1時間、理想的には4時間は経過を追う必要があります。経過を追う時は片時も目を離さず、症状の進展がなく改善している状態を確認しましょう。

1.2. 食物アレルギーの各病型の特徴

1 即時型

食物アレルギーの児童生徒のほとんどはこの病型に分類されます。原因食物を食べて2時間以内に症状が出現し、その症状はじんましんのような軽い症状から、生命の危険も伴うアナフィラキシーショックに進行するものまでさまざまです。

2 口腔アレルギー症候群

果物や野菜、木の実類に対するアレルギーに多い病型で、食後5分以内に口腔内（口の中）の症状（のどのかゆみ、ヒリヒリするイガイガする、腫れぼったいなど）が出現します。多くは局所の症状だけで回復に向かいますが、5%程度で全身的な症状に進むことがあるため注意が必要です。

3 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

多くの場合、原因となる食物を摂取して2時間以内に一定量の運動（昼休みの遊び、体育や部活動など患者によってさまざま）をすることによりアナフィラキシー症状を起こします。原因食物としては小麦、甲殻類が多く、このような症状を経験

する頻度は中学生で、6,000人に1人程度とまれです。しかし発症した場合には、じんましんからはじまり、高頻度で呼吸困難やショック症状のような重篤な症状に至るので注意が必要です。原因食物の摂取と運動の組み合わせで発症するため、食べただけ、運動しただけでは症状は起きません。何度も同じ症状を繰り返しながら、この疾患であると診断されていない例もみられます。

食物アレルギー物質を含む食品表示

平成14年4月から「アレルギー物質を含む食品表示」制度が施行され、食物アレルギーを引き起こす可能性がある食品については、表-4に示すよう、原材料表示が義務づけられている。また、平成20年6月に改定され、これまで表示が推奨されていた「えび」「かに」について、表示義務が課せられることになった。また、令和5年3月には「くるみ」も追加された。

食物アレルギーを引き起こすことが明らかな食品のうち、症例数が多いものとして知られているのが、卵、乳、小麦、えび、かに、くるみである。また、症状が重篤なものとして、そば、落花生（ピーナッツ）があげられる。この8品目は食品表示法においても特定原材料として食品表示が義務づけられている。他にも、20品目について表示が推奨されている。

表 - 4 特定原材料による表示

特定原材料等の名称	
義務	えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、乳、落花生（ピーナッツ）
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、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン