

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用） 記載にあたって

食物アレルギー管理指導表（裏面記載）を記載する上でのポイントが記されていますので、内容が適正かどうかを判断する上でご参照ください。なお、他のアレルギー疾患の項目（気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎）は、学校での特別な配慮が必要でない限り記載は不要です。

※ ご質問等につきましては、鹿児島県医師会ホームページ→学校生活管理指導表（食物アレルギー疾患）内に、相談窓口を設置しております。そちらをご利用下さい。

1 食物アレルギー（あり・なし）について

食物アレルギーと誤解しやすい下記疾患は、生活管理指導表の記載は不要

1. 「乳糖不耐症」

乳糖が体質的に分解できない。乳製品を摂取すると腹痛や下痢を起こす。じんましんやアナフィラキシーは起こさない。乳糖の負荷量が少ないと症状は起こしにくくなる。乳製品除去で症状が軽減することはあるが、食物アレルギーとは機序が異なるため管理指導表ではなく一般の診断書の提出でよい。

2. 「接触性の反応」

いわゆるよだれまけに近いもの。食材が接触した部位（主に口唇周囲や顔面に限定される）のみの発赤やじんましんとどまる場合に疑わしい。自宅でスプーンなどを使用してきれいに食べると症状は出現しないのに、保育園などで手づかみで食べた際に症状が出現する場合に考慮する。

3. 「仮性アレルギー」

ヒスタミンやセロトニンなどの薬理活性物質による偽アレルギー症状。青魚やあくの強い野菜（やまいも・さといも・たけのこ・なす・トマトなど）やチーズなどで起こすことがある。再現性がないことと、食物アレルギー原因食材として一般的ではないことで区別できる。

食物アレルギー（あり・なし）

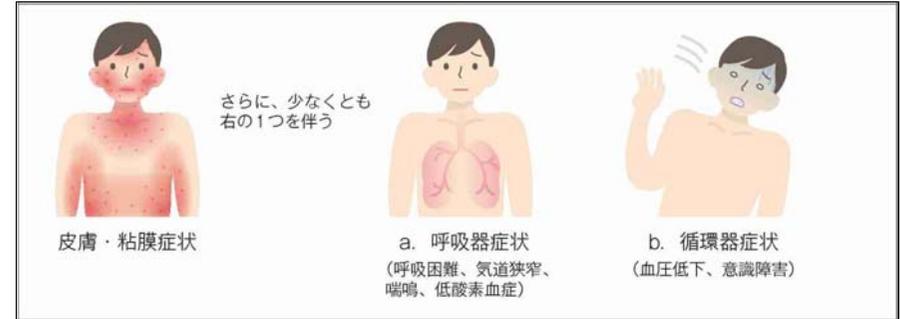
- A. 食
- 1. 即
- 2. 口
- 3. 食
- B. ア
- 1. 食
- 2. 食
- 3. 通
- 4. 長
- 5. 医
- 6. そ
- C. 原
- 1. 鶏
- 2. 牛
- 3. 小
- 4. ソ
- 5. ヒ
- 6. 種
- 7. 甲
- 8. 果
- 9. 魚
- 10. 肉
- 11. そ
- 12. そ
- D. 緊
- 1. 内
- 2. ア
- 3. そ

2 アナフィラキシー（あり・なし）について

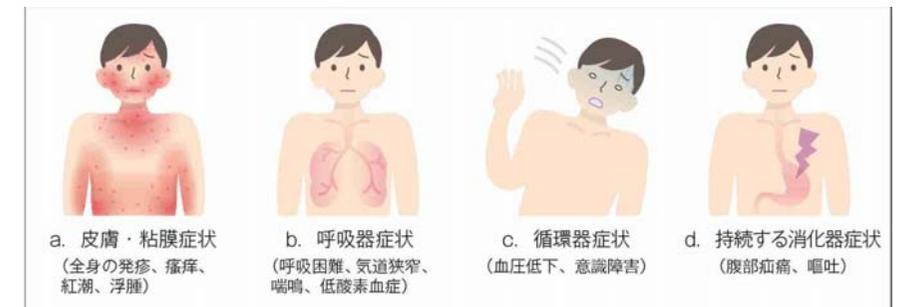
アナフィラキシーガイドライン（日本アレルギー学会 Anaphylaxis 対策特別委員会）に記載されているマニュアルで、1つでも該当する場合は、アナフィラキシーの可能性が高い。

アナフィラキシーガイドライン マニュアルより抜粋

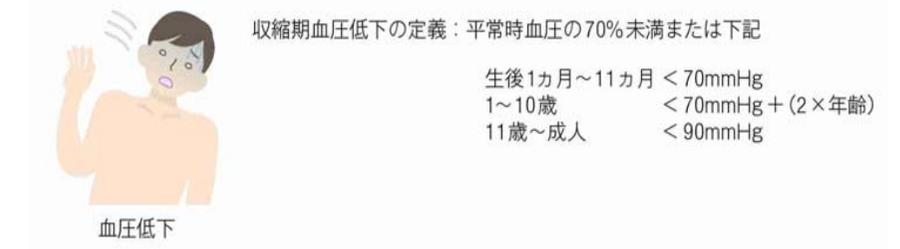
1. 皮膚症状（全身の発疹、掻痒または紅潮）、または粘膜症状（口唇・舌・口蓋垂の腫脹など）のいずれかが存在し、急速に（数分～数時間以内）発現する症状で、かつ下記 a、b の少なくとも1つを伴う。



2. 一般的にアレルゲンとなりうるものへの曝露の後、急速に（数分～数時間以内）発現する以下の症状のうち、2つ以上を伴う。



3. 当該患者におけるアレルゲンへの曝露後の急速な（数分～数時間以内）血圧低下。



3 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）について

1. 即時型

いわゆる一般的な食物アレルギーのタイプ。幼児・小学生の食物アレルギーのほとんどはこのタイプ。通常、原因抗原摂取後1、2時間以内にアレルギー症状を認める。再現性が高い。

※ 原因抗原摂取で、症状が出現しない時もあるということは原則ない。

2. 口腔アレルギー症候群

小児では比較的少ないタイプ。原因抗原は果物か野菜がほとんど。花粉症がベースにある。原因抗原摂取後に口腔内のイガイガを認めたり、口唇の腫脹がみられることが多い。呼吸困難感を訴えることもあり。原因抗原は、加熱して摂取すると症状が誘発されないことが多い。

3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

原因抗原摂取後運動をすることでアレルギー症状が誘発される。再現性が低い。（原因抗原摂取後運動をしても症状が誘発されないこともある。）原因抗原は小麦と甲殻類がほとんど。

6 学校生活上の留意点について

1. 食物アレルギー病型が「即時型」もしくは「口腔アレルギー症候群」の場合

通常、下記項目は、2. 保護者と相談し決定となる。

- A. 給食 B. 食物・食材を扱う授業・活動 D. 宿泊を伴う校外活動

2. 食物アレルギー病型が「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」の場合

通常、下記項目は、2. 保護者と相談し決定となる。

- A. 給食 C. 運動（体育・部活動等） D. 宿泊を伴う校外活動

※ Bに関しては状況に応じて選択

3. その他の配慮・管理事項（自由記載）について

A～D以外で学校での給食対応で特別な配慮が必要な場合に記載。

なお、ガイドラインにて給食提供が望ましくない状況として以下が記載されている。

- ① 調味料、だし、添加物の除去が必要な場合
- ② 加工食品の原材料の欄外標記(注意喚起表記)の表示がある場合についても除去指導がある。

(例) ・本品製造工場では〇〇(特定原材料等の名称)を含む製品を製造しています
 ・本製品で使用しているしらすは、えび・かきが混ざる漁法で採取しています
 ・本製品(かまぼこ)で使用しているイトヨリダイは、えび、かきを食べています

③多品目の食物除去が必要

※ 下記項目については、保護者の希望が大きく左右する部分と推察される。このような例ではガイドラインで給食の提供はしないよう明示してある旨を伝えることが肝要。

- ・食器や調理器具の共用ができない
- ・油の共用ができない

病型・治療	学校生活上の留意点
A. 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. 即時型 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	A. 給食 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定
B. 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. 昆虫 5. 医薬品 6. その他（ ）	B. 食物・食材を扱う授業・活動 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 C. 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 D. 宿泊を伴う校外活動 1. 配慮不要 2. 食事やイベントの際に配慮が必要
C. 原因食物・診断根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ〈 〉内に診断根拠を記載 1. 鶏卵 〈 〉 2. 牛乳・乳製品 〈 〉 3. 小麦 〈 〉 4. ソバ 〈 〉 5. ビーナッツ 〈 〉 6. 種実類・木の实類 〈 〉 () 7. 甲殻類(エビ・カニ) 〈 〉 8. 果物類 〈 〉 9. 魚類 〈 〉 10. 肉類 〈 〉 11. その他1 〈 〉 12. その他2 〈 〉	E. その他の配慮・管理事項（自由記載）
D. 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（ ）	

【診断根拠】 該当するものを全てを〈 〉内に記載
 ① 明らかな症状の既往
 ② 食物負荷試験陽性
 ③ IgE抗体等検査結果陽性

5 緊急時に備えた処方薬について

アナフィラキシー「あり」の場合は原則エピペン®処方。
 なお、エピペン®が処方出来ない場合は、処方できる医療機関に相談。

4 原因食物・診断根拠について

下記項目が1つでも該当する場合、負荷試験を実施している医療機関の受診が望ましい。

- ・原因食材の項目が3種以上
- ・「明らかな症状の既往」が3年以上前
- ・「IgE抗体等検査結果陽性」のみで除去