

# 食物アレルギー管理マニュアル

2012年4月 出雲医師会 学校医部会

2016年3月改訂第2版

2020年4月改定第3版

## 1. 食物アレルギーとは

- 食物によって生体にとって不利益な症状が惹起されるもので、抗原特異的な免疫学的機序を介する

### 食物アレルギーの臨床型

臨床型		発症年齢	頻度の高い食物	特徴
新生児・乳児消化管アレルギー		新生児 乳児	普通ミルク	嘔吐、下痢、血便など消化器症状のみ (体重増加不良のみの場合もある)
食物アレルギーの関与する 乳児アトピー性皮膚炎		乳児	鶏卵、牛乳、小麦、大豆	適切なスキンケアで寛解しないアトピー性皮膚炎のうち、食物除去で改善し再開すると増悪する
即時型		乳児～ 成人	鶏卵、牛乳、小麦、甲殻類、魚類、ピーナッツ	主に IgE 依存性で、摂取から 2-3 時間以内に症状が出現する
特殊型	食物依存性運動誘発アナフィラキシー	学童～ 成人	小麦、甲殻類、果物	摂取のみでは無症状だが、運動などの条件付きで症状が出現する
	口腔アレルギー症候群	幼児～ 成人	生の果物、野菜	花粉症が先行する花粉-果物症候群が多い。口腔・咽頭に限局

## 2. 診断

- 問診: 原因と臨床型の推定
- 血液検査、皮膚テスト: 特異的 IgE 抗体の証明。検査の結果と症状は一致しないことがある
- 食物負荷試験: 確定診断, 摂取可能量の評価などを目的として施行する
- 食物除去: 患者申告のみを根拠とした除去はしない

### 3. 治療

#### ① スキンケア

- ⇒ 経皮感作進行の防止
- ⇒ アナフィラキシーの軽症化
- ⇒ ステロイド、保湿剤の適切な外用指導

#### ② 原因の食べ物の除去

- ⇒ **除去が必要な食べ物を特定し、見通しをもって除去する**
- ⇒ 原因食物であっても、症状がでない範囲を食べることで摂取可能量が増加する
- ⇒ 母乳中、妊娠中の母親の食事制限はしない
- ⇒ 6～12 か月後に再評価

#### ③ 症状への対応を整える

- ⇒ 皮膚・粘膜症状: 抗ヒスタミン薬
- ⇒ 呼吸器症状: 気管支拡張薬吸入, 内服
- ⇒ アナフィラキシー: ポスミン 0.01mg/kg, エピペン® (体重 15kg 以上)
- ⇒ 保護者に対して対応を具体的に指導する

※予防接種はほとんどの児で可能

- ⇒ 鶏卵アレルギーがあっても、MR ワクチン、インフルエンザワクチンは可能

### 4. 保育園、幼稚園、学校への対応

- 食物除去の指示書(診断書)(別紙①)を記載する
  - ⇒ 原則 **“完全除去”** か **“対応不要”**
  - ⇒ 未摂取のものは、家庭で試してから。それまでは基本的に除去する
  - ⇒ 保育園・幼稚園の要望による血液検査や皮膚テストはしない
  - ⇒ 症状が出現した時の対応を明記する
- 部分除去の希望があれば、別紙①裏面を活用
- 解除(別紙②)について
  - ⇒ 医師の指導のもと、保護者が書面(別紙②)を保育園に提出する

### 5. アレルギー外来紹介の目安(紹介状は別紙③)

- コントロール不良の乳児アトピー性皮膚炎
- 多品目の食物アレルギー感作
- アナフィラキシー症状を起こした
- 1歳以上で2品目以上の除去アレルギーがある
- 3歳以上で1品目以上の除去アレルギーがある
- 負荷試験が必要
- 家族の不安などで除去を解除できない、食事が進まない
- 栄養士の介入が望ましい(成長障害、保護者の困り感)

### 紹介先(紹介状は別紙③)

島根大学医学部附属病院小児科 Phone; 0853-20-2383 Fax; 0853-20-2297

- 羽根田 泰宏 木(終日)  
E-mail; haneda0413@yahoo.co.jp
- 竹谷 健 月(午後)、火(午前)  
E-mail; ttaketani@med.shimane-u.ac.jp

### 参考資料

- しまねアレルギー情報館  
<http://shimane-allergie.com/>
- アレルギーポータル  
<https://allergyportal.jp/>
- 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(2019年改訂版)  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000511242.pdf>
- 学校給食における食物アレルギー対応指針  
[https://www.mext.go.jp/component/a\\_menu/education/detail/\\_icsFiles/afieldfile/2015/03/26/1355518\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2015/03/26/1355518_1.pdf)
- 食物アレルギーの診療の手引き 2017  
<https://www.foodallergy.jp/wp-content/themes/foodallergy/pdf/manual2017.pdf>
- 食物アレルギーの栄養食事指導の手引き 2017  
<https://www.foodallergy.jp/wp-content/themes/foodallergy/pdf/nutritionalmanual2017.pdf>
- 食物アレルギー診療ガイドライン 2016 ダイジェスト  
[https://www.jspaci.jp/allergy\\_2016/index.html](https://www.jspaci.jp/allergy_2016/index.html)



## 別紙①

## 鶏卵製品 除去指導票（摂食の可否について ○、× でご判定ください）

抗原度	家庭における除去対象食品		判定
最も強い	生卵、生の卵白が含まれる食品	一部のシャーベット、ホイップクリームなど	
強い	低加熱料理	プリン、茶わん蒸し、カスタードクリーム、マヨネーズ	
	加熱卵が相当量含まれる食品 1/2～1個相当	ゆでたまご、卵焼き、オムレツ、目玉焼きなど	
やや強い	加熱した卵料理 1/10～1/2個相当	ケーキ、カステラ、ドーナッツ、菓子パン、ハンバーグ、天ぷら・フライの衣	
弱い	つなぎに卵が含まれる食品 ～1/10個相当	クッキー、かまぼこ、ちくわ、ハム、ソーセージ、麺類のつなぎ、一部の食パン	
	卵黄のみ含まれる食品	卵黄ボーロ、卵黄表示のみのプリン・マヨネーズなど	

## 乳製品 除去指導票（摂食の可否について ○、× でご判定ください）

抗原度	家庭における除去対象食品		判定
最も強い	牛乳を主原料とする食品	生の牛乳、生クリーム、アイスクリーム、練乳	
強い	牛乳が相当量含まれる食品 30～100cc 相当	クリームシチュー、ケーキ、牛乳かん、パンナコッタ、グラタン、スープ、ポタージュ、プリン、チーズ、ヨーグルト、ヤクルト、カルピス、ミルクココア	
やや強い	牛乳を含む加工品 5～30cc 相当	ビスケット、ケーキ、パン、クッキー、ドーナッツ、カステラ、ソーセージ、ハム、チョコレート、スキムミルク、バター	
弱い	微量の牛乳を含むもの ～5cc 相当	コンソメ、カレールー、パン粉、マーガリン、ショートニング	

## 除去解除申請書

令和 年 月 日

保育所

..... 保育園

..... 幼稚園 ..... 組

氏名：.....

本児は診断書で除去していた（食物名：.....）

に関して、医師の指導のもと、これまでに複数回食べて  
症状が誘発されていないので、園における完全解除を  
お願いします。

保護者名：..... 印

別紙③

島根大学医学部附属病院  
アレルギー外来 宛

紹介元  
医師 \_\_\_\_\_

患者氏名  
患者カナ  
生年月日  
性別

紹介目的など、該当するものに○をつけてください

- 食物負荷試験
- 原因アレルゲンの検索
- 1歳以上で2品目以上の除去アレルゲンがある
- 3歳以上で1品目以上の除去アレルゲンがある
- 学童期で耐性獲得していないアレルゲンがある
- 家族の不安などで除去を解除できない、食事が進まない
- アトピー性皮膚炎のコントロール、スキンケア指導
- 栄養士の介入
- 合併アレルギー疾患の管理（気管支喘息、アレルギー性鼻炎など）

病歴

症状のあった日	摂取した食物・量	摂取から症状までの時間

施行した検査があれば、結果のコピーを送っていただくか下記にご記入ください

施行日	結果

定期内服薬

その他特記事項