

ないよう徹底して指導することとなった。

対策 : 調理師へ食物アレルギーに関する学習会を開催。連携を取り合っ変更が必要な場合は、他職種と相談する。

### 事例 100 えっ！それが原因だったの？（牛乳）

年齢・性別 : 5歳 女児

原因 : 牛乳石鹸

症状 : 手洗い後の手の発赤

経過 : 園で手洗いの後、手首から指にかけて時々赤くなることがありました。原因は分からないまま同じ症状を繰り返していましたが、ある日、母が園に問い合わせると「石けんは各家庭から持ち寄ってもらい、皆で使っている。銘柄の指定はしていない」と言われました。確認すると、牛乳石けんも含まれていました。共用の石けんを使わなくなると、手が赤くなる症状は出なくなりました。

解説 : 当初、誰もまさか石けんが原因でアレルギー症状が出るとは思っていなかったため、同じ症状を繰り返していました。食物アレルギーのお子さんは、原因食品を食べる以外に、触ったり、吸入することによっても症状が出るおそれがある事を、保育士は知っておく必要があります。

対策 : 園で共用の石けんを家庭から持ち寄ってもらう際は、食品成分が含まれていないものにしましょう。

## 2. 情報の共有不足による事例

### 1) スタッフ間での情報共有が不十分であった事例

#### 事例 101 間違っ渡されたアメとパンケーキ、先生どうして？（鶏卵、牛乳、小麦）

年齢・性別 : 5歳 女児

原因 : フルーツアメ（牛乳入り）・卵と牛乳を除去したパンケーキ（小麦）

症状 : 全身のじんま疹と喘鳴

経過 : 食物アレルギーについて担任の先生には話してあったのですが、担任の不在中に、牛乳入りのフルーツアメや、小麦で作られた卵と牛乳を除去したパンケーキが配られたりしたことがありました。アメの場合は軽いじんま疹で、すぐ主治医と電話で相談をして、抗ヒスタミン薬内服のみで落ち着きましたが、パンケーキの場合はじんま疹に加えて喘鳴まで出現し、救急車で病院へ搬送され入院となりました。

解説 : 担任の先生以外の保育園スタッフが、この児の原因食物をきちんと把握していなかったため生じました。

対策 : スタッフ全員が、患者の情報を共有することが大切です。できれば数ヶ月に一度スタッフ（園長・担任・給食責任者）と養育者で情報交換をする機会があると良いです。主治医から食物除去の指示書を記載してもらい、症状が出た時の対処方法を文書で園に伝えることも重要です。

## 事例 102 延長保育の時間におやつを食べて（鶏卵）

年齢・性別：1歳 男児

原因：卵を使用したプリン

症状：じんま疹

経過：延長保育の時間におやつが出ました。担任の先生は食物アレルギーについて理解していましたが、そのときは別の先生が担当していました。担任でない先生は児の卵アレルギーのことを聞いておらず、卵を使用したプリンをおやつで与えてしまい、食べた直後から児に全身にじんま疹が出現しました。

解説：掲示板には食物アレルギー児の情報が記載されていましたが、直接担当の先生に伝達はなく、掲示板の確認を怠ったため、原因アレルゲン入りのおやつを渡してしまいました。

対策：食物アレルギーのことを掲示板に記載するだけでなく、直接しっかり伝達すること、また、配膳トレーに原因アレルゲンを記載したカードを載せることも配膳の間違いを防ぎます。食物アレルギー児のエプロンに、アレルギー情報を大きく記載するのも良い方法と考えられます。

## 2) スタッフと家族との情報共有が不十分であった事例

### 事例 103 託児所は、万全のアレルギー対応と思っていたら…（鶏卵、牛乳、そば、ピーナッツ）

年齢・性別：2歳 女児

アレルゲン：卵・牛乳・そば・ピーナッツ

原因：他人のお弁当

症状：じんま疹、咳、喘鳴

経過：母親が子育てのセミナーに出席するため、主催者側が用意した託児所に預けたとき、他人のお弁当に入っていた卵焼きを食べてアレルギー症状を起こしました。じんま疹、咳、喘鳴まで生じ、救急病院で点滴治療となりました。

解説：宅児所のルールとしては、「具なしおにぎり、お茶のみ」であったのにもかかわらず、ルールを守らない出席者がいたために起こったと考えられます。

対策：託児所に食物アレルギーの子どもを預ける時は、主催者側に伝えておく必要があります。「具なしおにぎり、お茶のみ」ルールのみで、食物アレルギー対応であると判断はできません。託児所のルールを守らない人もいるので、誤食事故が起きないように、主催者側もしっかり目を配る必要があります。

### 事例 104 先生が「残さないように」と言ったため…（キウイフルーツ）

年齢・性別：10歳 男児

原因：給食にでたキウイフルーツ

症状：全身じんま疹、咳、喘鳴

経過 : 本人はキウイフルーツを食べて、喘鳴が出たことがあるため、医師からも食べないように指示されていました。しかし、先生から給食に出されたものは残さないようにと言われたため、無理に食べたところ、全身じんま疹と咳、喘鳴が出現しました。学校から救急外来へ搬送され、抗ヒスタミン薬の内服、気管支拡張剤の吸入、ステロイドの点滴注射などをして落ち着きました。

解説 : 保護者からの食物除去依頼書の提出も医師からの指示書もなく、学校からの聞き取りもなかったことにより、事故が起きました。

対策 : 専門医による正しい食物アレルギーの診断が下った場合は、医師の指示書とともに、給食対応の依頼書を提出するのが、良いでしょう。学校では、担任の先生、養護の先生、栄養士さんとの話し合いの場をつくってもらうようにして下さい。医師からの園・学校生活管理指導表（食物アレルギー）も有用です。

### 3) 給食センターと施設間の情報交換が不足すると

事例 105 給食で使っている業務用豆板醤のメーカーが変更になって（ピーナッツ）

年齢・性別 : 11歳 男児

原因 : 調味料(豆板醤)

症状 : じんま疹

経過 : いつもの業務用豆板醤が、メーカーの製造中止になり、急に別の物に変更となり、回鍋肉に使用されました。生徒が口に入れて、痛みを先生に訴えたため、学校側からの給食センターへの問い合わせの結果、ピーナッツオイルが使用されていることがわかりました。

解説 : いつも給食で使っている業務用豆板醤のメーカーが変更になってその変更先のメーカーのものにピーナッツオイルが入っていたため誤食事故を起こした症例です。

対策 : 給食で使用の食品メーカーが変わる際には、少量しか使わない調味料ひとつにしても必ず連絡がもらえるように学校の先生に事前にお問い合わせしておきましょう。

学校側も、アレルギー物質表示を確認して、保護者に連絡することが重要です。

## 3. 食事（給食・おやつ）献立や食事中におきた事例

### 1) 献立の確認は複数の人で行ったほうがよい

事例 106 お母さんが「オムレツ」を見落としちゃった！（鶏卵）

年齢・性別 : 7歳 女児

原因 : 学校給食のオムレツ

症状 : じんま疹、皮膚のかゆみ、口唇・口腔の違和感

経過 : 学給食のオムレツを1口食べてしまいました。5分以内に、じんま疹、皮膚のかゆみ、口唇、口腔のピリピリ感があり、本人がすぐに吐きだして、口の中を洗ったため、大事には至りませんでした。

解説 : 卵アレルギーがあるため、給食のメニューで卵料理が出る場合は、母親が代替食を持参するこ

とになっていましたが、母親がメニューを見落とし、代替食品を持たせなかったため、本人は配膳されたまま食べてしまいました。担任の先生も、この児の食物アレルギーに対して理解が不十分で、給食内容も母親まかせで、注意を払っていませんでした。

対策 : 誤食事故を防ぐには、二重、三重のチェックが必要です。給食対応は母親まかせではなく、学校全体で食物アレルギー児を把握し、注意しなければなりません。

### 事例 107 園と学校のマヨネーズは違うの？ (鶏卵)

年齢・性別 : 5歳・男児

原因 : マヨネーズ

症状 : じんま疹

経過 : 卵除去であることは園に知らせてあった。給食の時、たまたま担任の先生が「マヨネーズは家で食べているの？」と聞いたところ、本人が「家では食べている。」と答えたので、先生は卵入りマヨネーズをサラダにかけて食べさせた。数分後に顔からじんま疹が出現した。

解説 : 本人は家では卵の入っていないマヨネーズを食べていた。

対策 : 最近卵アレルギー児が家で卵の使用していないマヨネーズを食べているケースがあり、子供にマヨネーズの摂取状況を確認すると、このような誤食を生じる危険性があり注意が必要である。必ず家族に確認をするか、確認できない場合、園では危ないと思ったら食べさせない方がいい。

### 事例 108 給食で出されたキムチでじんま疹が… (ゴマ)

年齢・性別 : 9歳 女児

原因 : キムチ

症状 : じんま疹

経過 : 給食で出されたキムチを食べたところじんま疹が出ました。献立表にはゴマの表示は無く、除去指定ですが配膳されていました。後で確認したところゴマが入っていることが判明しました。

解説 : ゴマ除去と伝えてありましたが、献立の原材料にゴマの表示がなかったので家族は気がつきませんでした。

対策 : ゴマはアレルゲン食品表示の対象ではありませんが、ゴマアレルギー症例が増えてきています。ゴマアレルギーであることを伝え、献立表の原材料にゴマも記載してもらうようにしましょう。(2014年からゴマもカシューナッツと一緒にアレルゲン表示の特定原材料に準じる食品(表示推奨)に指定されました。)

### 事例 109 食材がよくわからない料理だったのだけど… (ゴマ)

年齢・性別 : 1歳 女児

原因 : 豆腐チャンプルー

症状 : じんま疹、目のかゆみ、眼球充血、喘鳴

経過 : 月初めに、献立表をもらい、除去をしてもらう料理をチェックし、提出していました。食材の中には、ゴマ油を使用しているか、使用していないかわからなかったため、除去をチェックせずに提出してしまいました。残念なことにゴマ油が混入しており食べた直後よりじんま疹、目のかゆみ、眼球結膜充血、喘鳴まで生じてしまい病院を受診しました。

解説 : わからない食材の部分を、しっかりと確かめなかったために誤食してしまいました。

対策 : 献立表をチェックして、アレルゲンかどうか、わからない食材が使用されている場合は栄養士さん、調理師さんに必ず確かめるようにしてください。原因アレルゲンが入っているかどうかわからない料理は原則として除去する方が安全です。

## 2) 給食の献立に関する事故；メニュー誤りや事前チェック誤り

事例 110 栄養教諭が原因アレルゲンを含むメニュー(料理)にマークするのを忘れたために(牛乳)

年齢・性別 : 7歳 男児

既往 : 微量の牛乳でアナフィラキシー

原因 : 牛乳を含む米粉パン

経過 : メニュー(料理)ごとではなく、メニュー(料理)全体をまとめて原材料を記載した献立表を使う学校です。栄養教諭が、原因アレルゲンを含む料理があると、サインペンでマークをつけて、保護者に伝える方式でした。牛乳を含む米粉パンでしたが、栄養教諭がチェックを忘れてしまいました。患児はそのパンを食べたためアナフィラキシーとなり救急車で病院へ運ばれました。

解説 : 2つ問題があります。

① 栄養教諭が原因アレルゲンである牛乳が含まれるメニュー(料理)である米粉パンにマークを忘れたこと。しかし、栄養教諭も人なので、ヒューマンエラーが起きうると考え、起きても、二重のチェックができる献立表とチェック体制を作るべき。

② メニュー(料理)全体の原材料をまとめて記載した献立表だと、マーク忘れがあると担任や保護者がみても、米粉パンに牛乳が含まれているかわからない。

対策 : メニュー(料理)ごとに原材料を記載する。そうすれば、誰がみても原因アレルゲンがどのメニュー(料理)に入っているか、判断できる。このような献立表であれば、園・学校側(栄養教諭、保育士、担任)、保護者によって、二重・三重のチェックができる。また、栄養教諭がマークすることを間違えても、保育士・担任や保護者が気づく。

## 3) 食事中的観察

事例 111 友達からおやつをもらってしまって…(牛乳)

年齢・性別 : 3歳 男児

原因 : 牛乳入りのアメ

症状 : じんま疹

経過 : 園が主催のサマーキャンプの帰りのバスの中で、おやつタイムとなり、たまたま隣の席の友達が、持参していたおやつ(牛乳入りのアメ)を牛乳アレルギーの友達にあげてしまい、食べたアレルギー児はじんま疹が出現しました。

対策 : 食物アレルギーを理解できない年齢では起こりやすい事故です。おやつタイムの間も、園児の観察が大切です。

### 事例 112 目印のラップがはがされていたので… (牛乳)

年齢・性別 : 2歳 男児

原因 : 牛乳

経過 : 牛乳と小麦アレルギーのために、代替食として豆乳を飲んでいました。しかし、隣に座っていた子の牛乳を飲ませてしまいました。

解説 : 給食の飲み物を入れるコップには園児の名前を記入し、さらに、アレルギーの園児のコップにはラップをつけて、区別するようにしていました。たまたま、他の子と同じ絵のついたコップだった上に、ラップがはがれていたために間違えてしまいました。

対策 : 本事例は名前を確認すれば起きなかった事例です。名前だけではなく、絵や色が違っておれば、気づいたかもしれません。ラップなどはずれるおそれのあるものだけの目印は避けましょう。

### 事例 113 園でおかわりのシチューを食べて… (牛乳)

年齢・性別 : 3歳 女児

原因 : おかわりのシチュー

症状 : じんま疹、嘔吐、腹痛

経過 : 園では牛乳除去食となっていました。牛乳除去のシチューを食べた後、おかわりをしました。そのとき、誤って牛乳除去でないシチューをおかわりで食べさせてしまいました。食べ終えた直後に腹痛を訴え、嘔吐し、全身にじんま疹が出ました。母親と連絡をとり、主治医の病院に搬送し、ステロイドの点滴注射等の処置で症状は軽快しましたが、大事をとってその日は入院することになりました。

解説 : 牛乳入りも、牛乳除去のシチューも見たい目はまったく区別がつかないため、除去食は色の違うお皿とスプーンが使用されていましたが、おかわり用は、お皿の色は除去されていないものと同じ色で、スプーンのみ、色を変えてあったそうです。そのため、除去されていないシチューが間違えて与えられてしまいました。

対策 : 普通食と除去食とを誰がみても区別できるように、除去した原因アレルゲンを明記したカードをつけるべきです。色をかえたり、スプーンの形を違えたりするだけでは、区別のルールを知らないスタッフには判断できません。配膳する時は、指差し呼称で確認することも大切です。

#### 4) 献立表作成のポイント

##### 事例 114 献立表の付箋が外れていたために… (牛乳)

年齢・性別 : 12歳 女児

症状 : アナフィラキシーショック

経過 : 学校給食で出たカレーライスを食べた後、全身じんま疹と喘鳴を伴う呼吸困難、意識朦朧状態となり、救急車で病院に搬送されました。栄養教諭は患児が牛乳アレルギーであり、アナフィラキシーを起こしたことがあるとの情報を持っていました。そして、当日のカレーライスに脱脂粉乳が含まれていることを献立表に付箋をつけて患児の保護者に配布しました。しかし、患児の母親は、付箋が外れていたためか、そのことに気づきませんでした。また、それ以前に出ていたカレーライスには脱脂粉乳は含まれておらず、普通に食べていたことも気が付かなかった要因でした。

解説 : 家族と学校側にはアレルギーの情報があつたにもかかわらず、乳の除去ができなかったことが、今回の事例を引き起こした原因です。付箋でのお知らせは、この事例のようにはがれてしまうこともあり注意が必要です。

対策 : 献立表は、園・学校側職員(栄養士、調理師、保育士、教諭)と保護者とで、同じ献立表を二重チェックできるようにすべきです。その際、見やすい献立表となるよう工夫して下さい。付箋でのマークは、はずれるおそれがあるのでやめるべきです。

#### 4. 給食以外の学習活動の事例

##### 給食やおやつの時間以外でも食物アレルギーが起こります

##### 事例 115 しゃっくりが止まらなかったので友達が麦茶をくれました、そしたら… (大麦)

年齢・性別 : 3歳 男児

原因 : 麦茶

症状 : じんま疹

経過 : 園で遊んでいるとき、しゃっくりがとまらず困っていました。そのとき、一緒に遊んでいた友達が、親切に、自分の持っている麦茶をくれました。麦茶を飲んだところ、全身にじんま疹が出ました。

解説 : 自由遊び中で、先生の目が行き届かないときに起こりました。また、食事の時間ではなく、遊びの時間だったため、先生も誤食の危険を予測していなかったと思われます。麦茶は大麦アレルギーがあっても多くの患児は飲むことができますが、大麦アレルギーの強い患児はアレルギーを引き起こすことがあります。

対策 : 園のスタッフ全員が食物アレルギーのことを把握し、食事の時間以外も、目を配ると同時に、他の園児にも食べられないものがあることを知ってもらい、飲み物や食べ物の交換をしないように説明することが大事です。

**事例 116**            **お泊まり保育でのアレルギー代替食で（牛乳）**

年齢・性別：5歳 男児

原因           ：お泊まり保育中のレストランでの代替食

経過           ：お泊り保育に行きました。幼稚園の園長先生と食事で打合せを行い、夕食は除去食の予定でしたが、宿泊先のレストランが配慮して出した代替食を食べたところじんま疹が出現しました。母親から症状出現時に飲ませるように渡されていた抗ヒスタミン薬で症状は軽快しました。

解説           ：宿泊先のレストラン側としては、牛乳の加工食品ではアレルギーは起きないものと考えていたため、せつかくの配慮が事故となってしまいました。安易な代替食は、提供される側もする側も慎むべきです。

対策           ：代替食の場合は、事前にメニューの確認と打ち合わせを行いましょう。

**事例 117**            **家庭科の調理実習で（鶏卵、牛乳、小麦、バナナ、ココア）**

年齢・性別：12歳 男児

原因           ：マフィン

症状           ：のどの痛み

経過           ：家庭科の調理実習でマフィンを作りました。卵、牛乳、小麦、バナナ、ココアを使用し、オーブンで焼きました。きれいな焼き色になり、先生の指示のもと、取り出し、食べたところ、30分後にのどが痛くなりました。

解説           ：今まで食べて症状がなかったので、特に注意を払っていませんでした。今回、加熱が十分にされていなかったため、症状が出現した可能性があります。

対策           ：十分に加熱した食品を食べて異常がない場合でも、今回の事例のように加熱が不十分だったりすると症状が出る場合があります。また、調理中に（調理中に使った原材料の後片づけが不十分であれば調理後に）原因食品を吸入したり、接触によってもアレルギー症状を起こすこともあります。

## 外食（ホテル・レストラン）

### 1. 利用する側の事前の確認不足

注文する前にアレルゲンが入っているか確認しましょう

**事例 118** レストランの外食で、鴨の肉だからよいと思ったら…（鶏卵、牛乳）

年齢・性別：1歳 男児

原因：合鴨のロースのソテー

症状：顔面の腫れと結膜の浮腫

経過：お父さんが注文した合鴨のロースのソテーを子供が欲しがったので、鴨肉だから大丈夫だと思って1切れだけあげました。すると、なめただけですぐに泣き出し、数分で顔が大きく腫れ上がり、目の白いところが「どろっ」として「ぶよぶよ」になってしまいました。すぐに手持ちの抗ヒスタミン薬を飲ませ、病院も受診しことなきを得ました。

解説：合鴨のロースのソテーのソースに卵とバターが使用してありました。

対策：レストランでは料理に使用している材料の表示義務はありません。注文の際に、必ず原因アレルゲンの使用や混入がないか、確認しましょう。もちろん、同じテーブルの人全員の料理も確認が必要です

**事例 119** こじゃれたお寿司屋さんで（鶏卵）

年齢・性別：9歳 女児

原因：イカの塩焼き

症状：口唇の痛みと腫れ、のどの違和感、じんま疹

経過：地方に家族で旅行にいき、イカの塩焼きを頼みました。ところが、食べた直後から唇の痛みや、のどのおかしな感じ（違和感）が生じましたが、せっかく旅行なので食べ続けました。しばらくすると、唇が腫れあがり、全身にじんま疹が出ました。お母さんが、アレルギー症状に気づき、旅行用にもっていたアレルギーの薬を服用し、しばらくして落ち着きました。

解説：実は、照りを出すためにイカの表面に塗った卵白が原因でした。旅行でもあり、いつもより気をつけていたのですが、初めて入ったお店でもあり、原因アレルゲンの使用について聞くのをつい遠慮してしまいました。

対策：お寿司屋さんでも、思わぬアレルゲンが混入します。卵焼きはチェーン店の場合はセントラル加工で工場生産されていますから、パッケージに表示がありますので、表示の確認をお願いできるかもしれません。店頭で実際に焼く場合は、ふんわりさせるために牛乳やバターや生クリームが入っていることもあります。また、調理する器具の洗浄も不十分な場合アレルゲンの混入もありえます。鉄板焼では、洗浄は閉店間際しかしないと考えたほうがよいと思います。和食だから安心とはいいきれません。お店によっては、職人かたぎで、お願いや細かい確認がたくさんあると、不機嫌になる大将もいるかもしれませんが、食物アレルギーのための除去食品をはっきり言った方が、お互いに気分よく食事をする事ができるかもしれません。

## 事例 120 旅行先の豆腐とは？（ピーナッツ）

年齢・性別：4歳 男児

原因：ジーマミ豆腐

症状：じんま疹 咳 喘鳴

経過：沖縄旅行の夕食で、ジーマミ豆腐を食べました。初めて食べる食感で、四角い形は同じであり、大豆でできたものと思い、大丈夫と思い食べさせました。食べた直後から全身が真赤になり、咳だけではなく 喘鳴が出現し、ホテルの人に救急車を呼んでもらい救急病院へと搬送されました。アドレナリンの筋肉注射とステロイドの点滴で症状は軽快しましたが、経過観察で、翌日の朝まで1泊入院となりました。

解説：ジーマミ豆腐は大豆ではなくピーナッツでできたものとは知らなかったために起きました。エピペン<sup>®</sup>など緊急時の薬を携帯しており、迅速に対処しておれば、もっと軽症で済んだかもしれません。

対策：土地の名産品を食べることは旅行の楽しみのひとつですが、アレルギー症状を起こすことも想定し、事前に近くにある医療機関の確認や、保険証も忘れずに持って行きましょう。地方の方言は聞き取りにくいこともあり、包装されていない食品はとくに原材料の確認が難しいため注意が必要です。他にも、豆腐の形をしています、「ゴマ豆腐」という名前の（練りゴマを牛乳と葛で固めた）商品でアナフィラキシーを起こした患者もいます。豆腐の形をしていると、大豆と考えますが、思わぬ重篤な症状が出る場合があります。注意が必要です。

## 事例 121 そばを扱っているうどん屋さんで、うどんを注文したけれど（そば）

年齢・性別：4歳 男児

原因：きつねうどん

症状：嘔吐

経過：そばアレルギーはあったのですが、お店のメニューにはアレルギーの成分の表示がしてあったので、安心してうどん屋さんに入りました。メニューには、調理場での混入に関して記載がないので、十分注意がされていると思いました。注文したきつねうどんを食べて10分ぐらいしてから、口元をかゆがりだし、咳、鼻汁も出て、嘔吐しました。嘔吐してすこし落ち着いてから手持ちのステロイドの内服をして病院に向かいました。

解説：うどん屋さんですが、そばも取り扱っていました。うどんもそばも同じ釜でゆでていました。そのためきつねうどんにそばの成分が混入したのが原因です。

対策：ソバアレルギーの場合は、ゆで汁を介しての、微量の混入でも重篤な症状を引き起こすことがあります。そばアレルギーの患者さんはそばも扱ううどん屋さんには入らない方が無難です。

## 事例 122 中華料理はピーナッツにご用心

年齢・性別：13歳女児。

アレルギー：ピーナッツ

原因食物：坦々麺

症状：皮膚発赤(軽度)、喘鳴、腹痛(中等度)

経過：母が調理した市販の坦々麺を食べて上記症状が出現した。

解説：成分表には小さい字ながら明記されており、そもそもピーナッツが含まれているわけではないという思い込みから成分表を確認しなかったために起こった。

対策：当然購入の際に成分表を確認するが、調理前にも再度確認する。中華料理にはピーナッツが使用されていることが少なくないことを認識する。

## 事例 123 チェーン店って共通メニューではないの？(鶏卵)

年齢・性別：4歳 女児

症状：アナフィラキシー

経過：アレルギー児を持つ友人にファミリーA店のハンバーグ(お子様)はアレルギー対応で食べられたと聞き行きました。友人の言葉をうのみにして、店員に確認せず、そのまま注文し食べさせ、店を出たところでアナフィラキシーが発症しました。アナフィラキシー症状になったので、お子様ハンバーグにアレルギーが入っているか聞くと、「入っている」との返答でした。「アレルギー対応の商品」を聞くと「当店はハンバーグではなく、カレーがアレルギー対応です。」とのことでした。店舗によって違ったのです。

対策：原材料は季節ごとに変更されることがあります。店舗により限定商品もあります。今までよかったという経験が、つい確認忘れをすることに繋がります。また、他のチェーン店でも大丈夫でも毎回どの店でも確認をすることが大切です。普通のレストランではアレルギー食品の混入は起きうると思えるべきです。調理台のふきんでお皿のソースをふいたり、包丁も洗わずふきんで拭うだけで次の調理にとりかかるシェフも多いです。

## 2. 食事を提供する側(ホテル・レストラン)の問題

### 1) スタッフの食物アレルギーに関する知識不足

## 事例 124 フライドポテトに小麦粉が…(小麦)

年齢・性別：3歳 男児

原因：フライドポテトのころも

症状：じんま疹と咳

経過：息子が『ハンバーガーのお店』で、ジュースとフライドポテトを食べたいと言だしました。店員さんに、口頭でフライドポテトの原材料を確認したところ、「じゃがいも、塩、油のみ」とのこ

とだったので、食べさせたところ、すぐに咳き込み始め、じんま疹が口周囲から全身にひろがりました。抗ヒスタミン薬をのませて、2時間ほどで治まりました。後日お店に確認したところ、実は、小麦粉がまぶしてあったとのことでした。

解説 : ポテトに振りかけてあった、小麦による症状の誘発です。

対策 : お店によって、調理品にいろいろ、手を加えている場合があります。各々お店で、アレルギーの原因となるものが、原材料以外にも使用していないか確認する。混入していないことが確実でなければ食べないことです。

### 事例 125 レストランで、頼んだものは… (牛乳)

年齢・性別 : 3歳 女児

原因 : 牛乳

症状 : じんま疹、咳、鼻水

経過 : 牛乳アレルギーはあったのですが、レストランのメニューにはアレルギーの成分の表示がしてあったので、安心してお店に入りました。メニューの表示だけでは心配で、店員さんにも確認して『入っていないですよ』とのことでお子様カレーライスを頼みました。ところが、食べて10分ぐらいしてから、口元をかゆがりだし、鼻水と咳も出てきました。もしかしてアレルギーと思い、手持ちの抗アレルギー剤を内服させて症状は軽快しました。

解説 : カレーのルーに脱脂粉乳が入っていました。しかし、調理の工程では牛乳は入れていないのでメニューには牛乳の表示はありませんでした。

対策 : アレルギーの成分の表示義務は個別に包装された加工食品にはありますが、レストランや店頭販売の食品には、表示義務はありません。お店のサービスも向上してきており、親切心から表示している場合もありますが、個別の材料までしっかり吟味することは難しいかもしれません。微量でもアレルギー症状を起こす患者は、調理の行程での混入する微量のアレルゲンにも注意が必要です。調理のプロたちは、包丁などはフキンで少し拭いただけで、次の作業に素早く移ることもしばしばです。レストランなどではアレルゲンの混入がおこりやすいと考えて下さい。アレルギー症状が出た時に適切に対応できるように、緊急時薬を携帯することが必要です。

### 事例 126 牛乳アレルギー用ミルクのはずなのに… (牛乳)

年齢・性別 : 3歳 女児

原因 : クリームシチュー

症状 : じんま疹、口唇の浮腫、咳

経過 : レストランで「牛乳アレルギー用ミルク」を使用したクリームシチューと表示されていたため注文しました。ところが、食べた直後にじんま疹と口唇の浮腫、咳が出てしまいました。薬を飲んで、すぐ主治医を受診して、点滴等の処置で症状は軽快しました。

解説 : レストランが『ペプチドミルク』を牛乳アレルギー用ミルクと勘違いしていました。

対策 : レストランなどの外食産業は、アレルギー対応を銘打つならば、食物アレルギーに対する十分な知識をもつことが必要です。アレルギー対応マニュアルを作成して下さい。メニュー作成にあたっては、アレルギー専門医と相談するのも良いでしょう。

### 事例 127 卵を切った包丁で、フルーツをカットした??? (鶏卵)

年齢・性別 : 4歳 男児

原因 : 調理場での卵の混入

症状 : じんま疹と咳、喘鳴、呼吸困難

経過 : 友人の家族と、ファミリーレストランへランチに行きました。友人が卵入りのミックスサンドを注文しました。息子は、卵アレルギーがあるため、カットしたフルーツを頼みました。息子はカットされたリンゴを食べた直後から、咳が出て、じんま疹が急に全身にひろがり、急いでかかりつけ医を受診し、点滴などの処置で落ち着きました。

解説 : サンドイッチ用の卵を切った、同じ包丁を洗っただけで、フルーツをカットしたために起きた事例です

対策 : 極少量の摂取でも、症状が出るような食物アレルギー児の場合、調理器具による混入まで配慮した店で食事をしなければなりません。微量混入まで配慮してくれるお店をみつけましょう。アナフィラキシーのような重篤なアレルギー症状を経験したことがある症例は、いつでもどこでもアレルギー症状に対処できるように、エピペン<sup>®</sup>を処方してもらい(保険適応が認められました)、所持すべきです。

## 2) スタッフ間での情報共有不足

### 事例 128 アレルギー対応食のレストランで何度も確認したのに… (鶏卵、牛乳)

年齢・性別 : 7歳 女児

原因 : シャーベット

症状 : アナフィラキシー

経過 : アレルギー食対応のレストランに、電話で卵と乳成分の除去が可能か確認して出かけました。デザートにゆずシャーベットが出たので、再度、卵、乳成分が含まれていないことを聞いたところ、「中の者に確認したので大丈夫です」と回答されたので、安心して食べました。すると、食べた直後から、のどや唇がおかしいと言い出し、口唇周囲に数個のじんま疹が出現、手持ちの抗ヒスタミン薬では治まらず、そのうちに顔が紅潮し目が充血し、咳と喘鳴まで出現しました。ステロイド薬を追加内服し、タクシーで病院へ行きました。

解説 : 複数の要因が重なり今回のようなことが起こったと考えます。

①シャーベット : シャーベットには、牛乳、卵白やゼラチンなどが使用されていることが多く、今回も乳製品が含まれていました。

② レストランの従業員が確認した厨房には、唯一のアレルギー調理担当者が不在で、アレルギーに詳しくないスタッフが大丈夫と判断したために事故が生じたことがわかりました。

### 事例 129 ウインナーにチーズが… (牛乳)

年齢・性別：5歳 男児

原因：チーズ入りウインナー

症状：じんま疹

経過：温泉に行くことになり、牛乳アレルギーがあることを事前に、旅館と除去食の打ち合わせも済ませていました。ところが当日になって使用している食品の変更がありました。食事に出たウインナーを食べたところ、30分ぐらいして口の中がぴりぴりすると泣きだして、その後、体や顔が赤く腫れて1時間くらいでおさまりました。

解説：除去食の打ち合わせは旅館のフロント担当の人とだけで、フロントの人がメニューを確認し、除去食と判断していました。お子様メニューのウインナーはチーズ入りでしたが、フロントの人はそこまでは知りませんでした。調理担当の人は食物アレルギーのことはまったく知らされておらず、子ども用にチーズ入りのウインナーを出しました。

対策：外食は、リスクがあると認識する必要があります。極微量で発症し、しかも重篤な症状を呈する食物アレルギー患者は食物アレルギーに対して配慮がないレストランや旅館では食事しない方が安全です。事前に食物アレルギー対応について確認しましょう。

### 3) アレルゲン吸入による症状

#### 事例 130 そば粉が空中を舞っていた！ (そば)

年齢・性別：6歳 男児

症状：咳 喘鳴

経過：手打ち麺を食べにA店へ食事に行き、患児はそば以外の丼物を注文しました。注文してまもなく待っている間に咳がはじまり呼吸がおかしくなり慌てて店外へ出ました。店内で、手打ち実演をしていてそば粉が店内に舞っていました。

解説：そばアレルギーの場合、ゆでるお湯を別にするといいと、主治医の先生から聞いていました。今回は念のためにうどんも注文せず、丼を注文したので大丈夫と思っていました。手打ち麺の実演が店の外からも見え、こども達も窓越しに興味深く眺めていたので、引き込まれるようにお店に入りました。

空中に舞っているのに気がついたのは、咳が出てからでした。食べるだけではなく粉塵としてまわっているそば粉を吸引しても症状が出ることも知っておくといいです。

対策：店内で実演ではなくても店内奥で手打ちしていれば、空中に舞っていると考えましょう。お店によっては、うどんにそば粉をまぶしている店もあるとのこと。

## 家庭以外（学習塾、祭り、キャンプ）

食事と無関係と思われるところでも誤食事故が起こりえます

### 1. 学習塾

#### 事例 131 学習塾でご褒美にもらったアメにアレルギー…（牛乳）

年齢・性別：8歳 男児

原因：アメ（いちごミルク）

症状：のどの痛み、咳込み、喘鳴

経過：書道塾で、ご褒美にアメをもらいました。帰宅途中で口に入れて直ぐ違和感があり、はき出しましたが、のどの痛み、咳込み、喘鳴が起きました。自宅でインターールの吸入をしましたが変わりなく、病院へ行き入院となりました。

解説：このアメがいちごミルクでした。母親から塾の先生に、牛乳アレルギーであることを知らせてなかったためにミルクの入った飴が配られました。また、インターールは喘息発作が誘発されたときに使用しても効果はなく、喘息発作予防の目的で非発作の時に毎日使用するものです。

対策：おやつも含め食べ物を提供する可能性のある施設の担当者は生徒の食物アレルギー情報を入手すべきです。

#### 事例 132 塾でもらったクッキーに赤い豆、ピーナッツ？（ピーナッツ）

年齢・性別：14歳 男子

原因：クッキー

症状：じんま疹、咳

経過：塾から帰る途中に塾で配られたクッキーを食べました。クッキーの中に赤い豆状のものがあつたが、小豆だと思ったので、全部食べたところじんま疹と咳が出現しました。

解説：本人はピーナッツアレルギーということは十分知っていたが、殻つきのピーナッツか白いピーナッツの状態しか知らなかったため、赤い薄皮付きのものはピーナッツだと思わなかったために起きた事例。

対策：上記事例（事例 126）の対策に加え、ピーナッツを含む食品についての情報を本人に学習してもらうことも必要です。

## 2. お祭りなど

### 事例 133 五平もちが卵いり？（鶏卵）

年齢・性別：6歳 男児

原因：五平もち

症状：嘔吐

経過：友人に、地元のお祭りに連れて行ってもらいました。「かき氷」と「ポップコーン」だけを食べてもよいと許可しましたが、友人の子供も食物アレルギーがあり、食物アレルギーのことは分かっていると考え、特に確認しませんでした。お祭りで、五平もちを食べて、嘔吐してしまいました。

解説：五平もちのたれに含まれていた卵によるアレルギー症状です。

対策：屋台などで売られている店頭販売の商品は購入しないようにしましょう。

### 事例 134 床屋でもらったアメにまさか…（牛乳）

年齢・性別：3歳 男児

原因：いちごミルクアメ

症状：じんま疹

経過：父と一緒に床屋に行って、子どもと離れたところで待っていました。床屋のスタッフが子どもによかれと思ってアメをくれました。喜んで食べたところじんま疹が出ました。

解説：子どもが美容院や飲食店など様々な店舗でお菓子をもらう場面は多くあります。

対策：店舗の職員は子どもには、お菓子などを安易に与えないようにしましょう。また、もらう側も店舗に行き、子供が一人になるような場合は、アレルギーがあることを早めに言うておきましょう。

## 3. キャンプ

### 事例 135 カンテンなら食べられたのに…（ゼラチン）

年齢・性別：10歳 男子

原因：ようかん

症状：アナフィラキシー

経過：班のリーダーが看護師でしたので、子供のゼラチンアレルギーのことは伝えてありました。ようかんにはゼラチンの代わりに寒天を使用する予定でした。しかし、食べている途中から咳が出はじめ、全身のじんま疹が出たため、キャンプ地から連絡があり、電話で手持ちの内服を飲んで近くの病院を受診させました。病院についたころには症状は軽くなっていたようです。

解説：材料である寒天を買出しに行ったはずの買出し当番と調理当番が、十分に情報を把握しておらず、粉ゼラチンを買ってきて調理してしまいました。

対策：キャンプのリーダーは、食物アレルギーの子どもを参加させる場合には、自分だけではなく調

理当番や買出し当番まで、参加スタッフ全員に話しが伝わるように事前に確認しておくべきです（情報の共有化）。また、参加するスタッフへの食物アレルギーに関する教育も必要です。

### 事例 136 フレンチトーストは卵いり？（鶏卵）

年齢・性別 : 11歳 男子

原因 : フレンチトースト

症状 : じんま疹、嘔気、口腔違和感

経過 : ボーイスカウトのキャンプに参加。昼食に全員でフレンチトーストを焼いて食べました。しかし、フレンチトーストに卵を使っていることを本人（アレルギー患児）が知らずに食べてしまいましたが、症状は軽度で、内服、エピペン<sup>®</sup>の筋肉注射をせずに自然に改善しました。

解説 : 乳児期から卵アレルギーと診断され除去食をしていた為、卵料理や加工食品表示については本人に教えていたが、「フレンチトースト」については知らなかった。

対策 : キャンプで作る料理を、事前に確認をする必要がある。また、キャンプ管理者へのアレルギーの周知を徹底する必要がある。

### 事例 137 ハイキング後のシャーベットに卵が…（鶏卵）

年齢・性別 : 14歳 男子

原因 : シャーベット

症状 : じんま疹

経過 : ハイキング後に全員にアイスクリームが出され本人には代替でサクレが出されたのだが、事前に家族・本人に知らされていませんでした。お弁当・宿泊時の食事・飲料について事前に母親がチェックをして、本人にも伝えていたため、いつもは、アレルギー表示を本人も確認するのだが、チェックされていると思い込み、のどもかわいていたこともあり食べてしまいました。同じように上部にレモンがのっているシャビーは乳が入っていないため食べたことがあったのも油断につながってしまった。

## 旅行

### 機内食について

#### 事例 138 国際線機内食で、事前に卵アレルギー対策をしてくれるといたのに…（鶏卵、牛乳）

年齢・性別 : 2歳 女児

症状 : ニアミス

経過 : 旅行の前から卵除去食の手配をして、機内にも用意してありましたが、客室乗務員が理解してなくて普通食が配られました。食べる前に気がついて取り替えてもらいました。

解説 : 機内でアナフィラキシーが生じたら大変です。この例では事前に航空会社に手配をしてあった

のですが、客室乗務員全員には伝わっていなかったようです。幸い母親がすぐ気づき無事に食事ができました。

対策 : 事前に航空会社に手配してある場合でも、配膳された時に再確認が必要です。

### 事例 139 ベジタリアンならよいと思ったら… (牛乳)

年齢・性別 : 3歳 女児

症状 : ニアミス

経過 : ベジタリアンなら乳製品は除去されていると聞いたので、機内食としてベジタリアンを注文しました。しかし、配膳されたものにはチーズがついていました。食べる前に気がついて取り替えてもらいました。

解説 : ベジタリアン食でも除去される内容には差があります。

対策 : 事前に航空会社でどこまで除去してくれるのかよく確認しておきましょう。

## 震災時

### 1. 食品の入手が困難になります

#### 事例 140 震災でせんべいをやっと手に入れることができました (卵、牛乳、ゴマ、小麦)

年齢 : 2歳 宮城県

症状 : アナフィラキシーの既往あり

震災直後の経過 : 東京へ疎開しスーパーで買い物が出来ましたが、食物アレルギーの子どもが食べることができるお菓子はほとんど残っていませんでした。しかたがなく食べられそうなせんべいだけ選んで帰りました。

解説 : 災害時には食料品を含む物資がなくなります。かつ、支援物資も交通手段が悪くなるため、届きにくくなります。さらにアレルギー物資となるとなおさらです。

対策 : 日持ちのするアレルギー食品の備蓄に加え、食べられる缶詰類、スナック菓子、お菓子、レトルト (お湯がないと使えないので水も一緒にポリタンクなどに保存) のおかずやご飯など、準備しておくといでしょう。また、誤食の頻度が増えるため、アナフィラキシーのある患者ではエピペン®の使用法などしっかり理解しておきましょう。(参考;アレルギー患者がいる家庭が災害のために準備する備品リスト)

### 2. 誤食しやすくなり、合併するアレルギーも悪化します。

### 3. いつもの薬が不足します。

### 4. 集団での共同生活を強いられ、除去食が作れない状況になります。

## 5. 合併するアトピー性皮膚炎、喘息が悪化します。

**事例 141** 共同生活で湿疹が悪化、いつもの医療機関にかかれなかったので、手持ちの薬（内服薬・軟膏）がなくなりました（鶏卵、牛乳）

年齢 : 2歳 宮城県

症状 : 湿疹や喘息の悪化

震災直後の経過 : 発災後、親戚や近所の家族と一緒に共同生活をしていました。その中には子どもが沢山いたので、牛乳を飲んだ手や乳製品を食べた手で触られ、徐々に湿疹が悪化していきました。また、災害ゴミの粉塵もひどく、それまでは薬が不要だった喘息が悪化しました。しかし、いつも通っている病院も閉鎖したために、受診することができず、薬が不足し困ってしまいました。

解説 : 大勢の人との共同生活では、アレルギー食を作る余裕もなくなります。加えて誤食や接触による食物アレルギー症状が出やすくなります。そのため誤食時の内服を使用する場面が増えてきます。断水によって入浴ができなくなるためアトピー性皮膚炎が悪化します。埃っぽい環境下に加えタバコの煙などのため喘息発作も出やすくなります。

対策 : いつも使用する薬には名前と分量をメモしておきましょう。薬を飲ませるための飲料水も必要です。またアレルギー外来のある病院のリストの準備もあるとよいでしょう。アトピー性皮膚炎がある人は特に衣類や下着は多めに準備しておきましょう。入浴できなくても体をふけるティッシュやコットンなど、スキンケア用品の準備も必要です。停電のため電動式吸入器が使えなくなります。喘息発作時の内服薬も1週間分は準備しましょう。

## 6. お子さんの情報が周りの人に十分伝わりません

**事例 142** 避難所生活では支給された食事の中から食べられそうなものを与えた（鶏卵、小麦）

年齢 : 3歳 新潟県

症状 : 繰り返す湿疹

震災直後の経過 : 避難所生活で支給された食事から食べられそうなものだけ選んで食べさせていました。しかし食べられそうなものの種類が少なくなり、仕方なく天ぷらやフライの衣を剥いで食べさせていました。鶏肉料理を食べさせた時に背中に湿疹が何度か出たことがありましたが、今思うと小麦がまぶしてあったのかもしれない。

解説 : 避難所生活では食物アレルギーの対応はできないことが多いです。また食物アレルギーは他の疾患に比べ軽く見られがちであり、「こんな時に贅沢を言うな」と言われるなどの理不尽な対応を受けた例もあります。また、食物アレルギーであることを理解していない周囲の人は、アレルゲン食品を知らずに子供に渡してしまうこともあります。

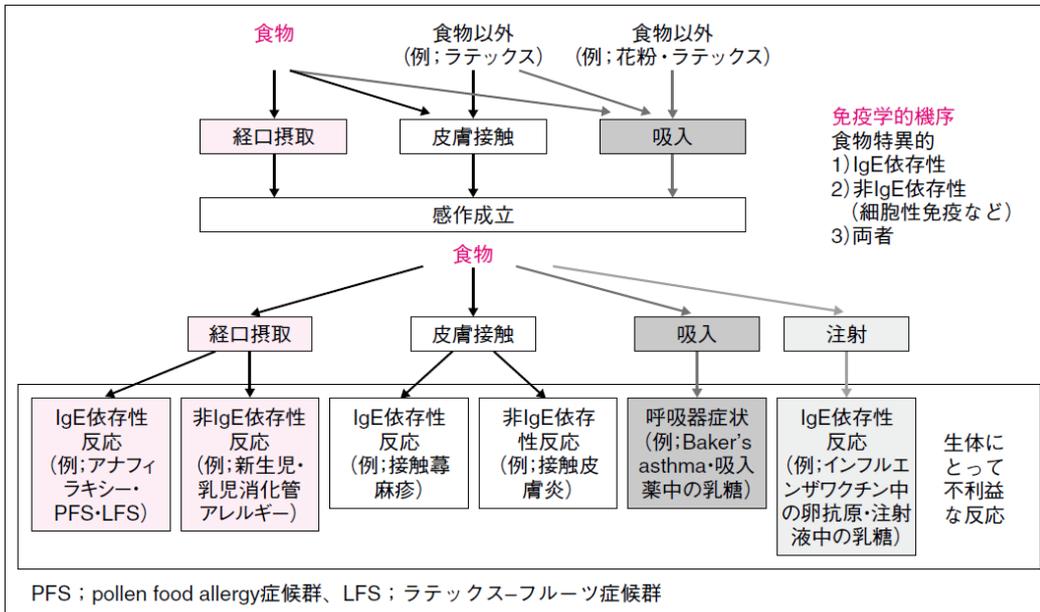
対策 : 自己防衛のため、食物アレルギーであることを示すアレルギー緊急カード（図5）を準備しておきましょう。子供とはぐれてしまうことを考えて子供に持たせておきましょう。また、炊き出しなどでは遠慮せず、アレルゲンが入っていないかを調理担当者に確認し、可能なら個別のアレルギー対応調理をしてもらいましょう。周囲の人への食物アレルギーを理解してもらうために行政や一般の人にアレルギー疾患の説明パンフを配布（日本小児アレルギー学会ホームページからダウンロードできます）してもらおうよう働きかけも必要です。

# 各場面に共通する基礎知識

## 1. 食物アレルギーの定義

日本小児アレルギー学会から2011年に発刊された「食物アレルギー診療ガイドライン2012」で、食物アレルギーは「食物によって引き起こされる抗原特異的な免疫学的機序を介して生体にとって不利益な症状が惹起される現象」と定義された。食物アレルギーは食物によって惹起されるアレルギーであり、体内への侵入経路は、経口摂取だけでなく、経皮、吸入、注射など、いずれの経路でもよい。

図1：食物アレルギーの定義



## 2. 学校での食物アレルギー・アナフィラキシーの頻度

表1：「学校生活における健康管理に関する調査」文科省中間報告平成26年12月16日

### 平成25年8月現在

	食物アレルギー	アナフィラキシー(※)	エピペン®保持者(※※)
小学校	210,461(4.5%)	28,280(0.6%)	16,718(0.4%)
中学校・中等教育学校	114,404(4.8%)	10,254(0.4%)	5,092(0.2%)
高等学校	67,519(4.0%)	4,245(0.3%)	1,112(0.1%)
合計	453,962(4.5%)	49,855(0.5%)	27,312(0.3%)

### 平成16年

	食物アレルギー	アナフィラキシー
小学校	194,445(2.8%)	10,718(0.15%)
中学校・中等教育学校	88,100(2.6%)	5,023(0.15%)
高等学校	46,878(1.9%)	2,582(0.11%)
合計	329,423(2.6%)	18,323(0.14%)

食物アレルギーやアナフィラキシーの児童・生徒は、平成16年から平成26年の9年間で明らかに増加している。250人に1人くらいエピペン®を携帯している患者が在籍していることになる。どの学校でもアナフィラキシー対策やエピペン®注射ができるように実技研修をすることが必要な時代となったことを示す。

### 3. 保育所における食物アレルギー有病率

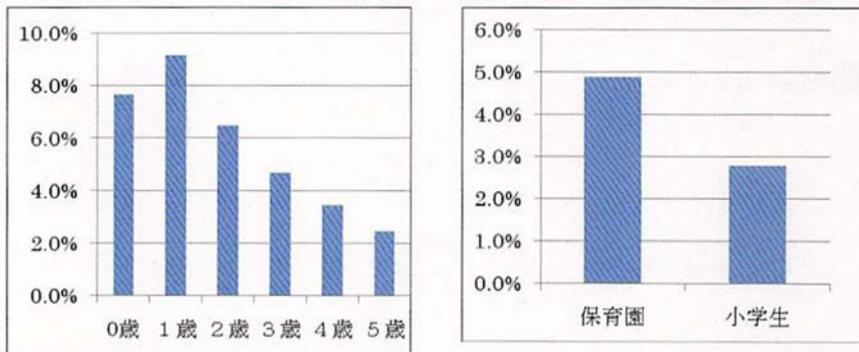


図2 ; 保育所における食物アレルギー有病率 (平成 21 年日本保育園保健協議会)

保育所では食物アレルギーの乳幼児は6～9%います。実際、食物アレルギー患児に対する誤食事故も、29%の保育所が経験していると報告されています。保育所では食事が出ます。食物アレルギー対応は避けては通れない課題です。

### 4. 食物アレルギーひやりはっと事例集でみる事例発生場所

- |                 |                     |                    |
|-----------------|---------------------|--------------------|
| 1, 自宅 140 (42%) | 2, 保育園・幼稚園 72 (21%) | 3, レストラン 31 (9%)   |
| 4, 祖父母 18 (5%)  | 5, 友達の家 11 (3%)     | 6, 店頭販売 8 (2%)     |
| 7, 小学校 7 (2%)   | 8, ホテル 3 (1%)       | 9, スーパーでの試食 2 (1%) |
| 10, キャンプ 2 (1%) |                     |                    |

食物アレルギー事故は、子どもに対して食事を提供する場面で発生しやすい。

### 5. 症状を誘発するアレルゲン量

誘発するアレルゲン量には、個人差があり、中には、ほんのわずかな量でも症状を起こす例もある。また同一患者においても誘発量は体調によって変わるので注意が必要である。

運動、下痢、入浴、生理などによって発症しやすくなるので要注意。

### 6. 加工食品中のアレルゲン含有量

同じ種類の加工食品 (例えば、パンに含まれる鶏卵タンパク質) でも、アレルゲン含有量は100倍以上の差がある。また販売地域やリニューアルによってアレルゲン含有量が変化する。

### 7. アレルギー検査

#### 血液検査

特異的 IgE 値はアレルギー症状が出現する確率を示すのみ。よって、IgE 検査が陽性の食品も必ずしも除去する必要はない。IgE 値が低い食品を安全と考えることも誤り。ただし、この出やすさ (確率) は食品によっても異なるので、自己判断するのではなく医師の指示に従う。

#### 食物経口負荷試験、その他

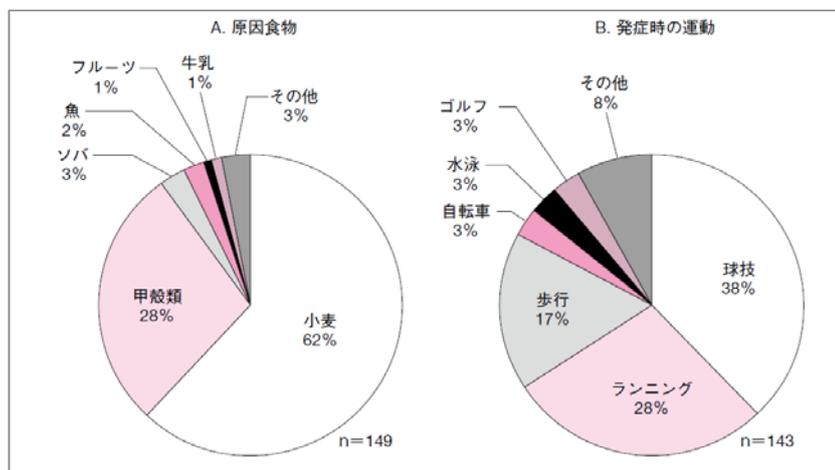
食物アレルギーを同定する方法の中で最も信頼がおける検査は経口負荷試験である。しかし、経口負荷試験にはアナフィラキシーのような強い反応が起きることがあるので、必ず医師の監視のもとで行うこと。病院で行う原因アレルゲンを同定するための検査には、上記以外に皮膚プリック試験や好塩基球ヒスタミン遊離試験が

ある。

## 8. 学童期以降になってから発症する食物アレルギーの特殊型

食物アレルギーは通常低年齢に発症し加齢に従って自然に治っていく。しかし、一部の食物アレルギーは、学童期以降に発症するものがあり、このタイプの代表例として花粉と果物や野菜との交差反応性でおこる口腔アレルギー症候群（花粉食物アレルギー症候群）がある。もう1つは、原因食品を食べただけでは何ともなく、または、運動だけでも何ともないのに、原因食品の摂取後に運動が組み合わさると起こる食物依存性運動誘発アナフィラキシーがある。原因食品の多くは小麦や甲殻類である（図3）。食べただけでは起きないために気付かれにくいので注意が必要。

図3：我が国で報告された食物依存性運動誘発アナフィラキシーの原因食品と発症時の運動の割合（食物アレルギー診療ガイドライン2012から引用）



## 9. 治療

- ・正しい原因アレルゲンの診断に基づいた必要最小限の除去食が基本。
- ・母乳には母親由来の食物抗原が微量ながら存在する。この食物抗原によって食物アレルギーが稀ではあるが引き起こされることがある。このような場合、乳児だけではなく、母親もその原因食品を除去することになる。しかし、その除去は、比較的短期間で解除できる。いずれにしろ、自己判断で除去をどんどん進めるのではなく専門医に相談すること。
- ・牛乳アレルギーで粉ミルクを使用する場合は、アレルギー用ミルクを使用する。購入の際は間違えないように注意する（表2）。牛乳アレルギー用ミルクにはビオチンやカルニチンがほとんど含まれていない。これらのミルクだけで栄養していると、ビオチン欠乏症やカルニチン欠乏症を発症するおそれがある。適切な時期に離乳食を開始することが重要。
- ・食べられるようになる時期には個人差がある。また食品によっても治りやすさに差がある。主治医に相談して、適切な時期に血液検査や必要ならば経口負荷試験を計画してもらう。
- ・食べて治す治療（経口免疫療法あるいは経口減感作療法）は、まだ一般的な治療ではなく、研究段階である。必ず専門医のもとで行うこと。自宅で勝手に行うことは危険である。

表2：市販されているアレルギー用ミルク（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2014から引用）

		ニュー MA-1 (森永乳業)	ペプディエット (ビンスターク・スノー)	MA-mi (森永乳業)	ミルフィー HP (明治)	エレメンタル フォーミュラ (明治)
蛋白質窒素源	カゼイン分解物	○	○	○		精製結晶 L-アミノ酸
	乳清分解物			○	○	
分子量	平均分子量	約 300	約 500	約 500	800 - 1,000	
	最大分子量	1,000	約 1,500	2,000	3,500	
乳糖		(-)	(-)	(±)	(-)	(-)
ビタミンK 配合		○	○	○	○	○
タウリン強化配合		○	○	○	○	○
銅・亜鉛強化配合		○	○	○	○	○
標準調乳濃度		15%	14%	14%	14.5%	17%
風味		独特の風味	独特の風味	良好	良好	独特の風味

## 10. 誤食を防ぐための教育

- ・年齢が大きくなったら自己管理能力を身につけさせる。
- ・原因アレルゲンを含む食品の回避のための教育
- ・アレルギー食品表示の見方
- ・原因アレルゲン食品が提供された時の回避の方法や断り方
- ・アレルギー反応の出現時の対応の仕方

## 経口免疫療法における注意点

### 1. 経口免疫療法とは

- ・食物アレルギーに対する経口免疫療法（経口減感作療法）は、原因食品を毎日一定量経口摂取し、その量を計画的に増量すること（増量期）によって、原因食品に対して耐性を増加させることを目的に行う治療である。
- ・研究段階の治療であり、まだ健康保険の適応はない。経口免疫療法に詳しい医師の指導のもとに行うこと。
- ・増量期のあとに維持療法（同じ量を数日の間隔で何年も食べ続ける）が必要である。途中で中断すると、獲得した耐性が低下することが多い。
- ・年長児であれば、家族だけではなく本人の了解も得てから開始すること。

### 2. 治療中に症状が出ることもある

- ・じんま疹、腹痛、鼻汁、アトピー性皮膚炎悪化といったアレルギー症状や、まれにアナフィラキシーのような重篤な過敏症状が引き起こされることがある。
- ・増量期は免疫療法で用いている食品と同じグループの食品（例えば、鶏卵で免疫療法中の場合は鶏卵製品）は食べない。なぜなら、免疫療法で食べている食品と重なり、摂取量が増え、アレルギー症状が引き起こされ

る恐れがある。

- ・感冒、下痢、運動、入浴、生理、痛み止めや解熱剤内服の時はアレルギー症状が出やすいので注意が必要。

### 3. 免疫療法で症状が出た時の対処

- ・アレルギー症状出現時に対応ができるように常時緊急時薬を携帯し、投与するタイミングを覚えること。
- ・アナフィラキシーなどアレルギー症状がでるリスクのある治療法である。エピペン<sup>®</sup>の携帯が推奨される。  
(緊急時薬；エピペン<sup>®</sup>、抗ヒスタミン薬、プレドニゾロン（ステロイド薬）気管支拡張薬)
- ・急性アレルギー症状発症時に受診する救急病院を決め、病院の住所、電話番号を調べておく。

### 4. 免疫療法のメリット

- ・維持療法期になると、免疫療法の間の日に原因食品を解除できる。栄養補給ができるだけでなく、食生活の楽しみが増える。
- ・ある程度の耐性獲得により、誤食時のアナフィラキシー症状軽減が期待でき、誤食に対する安全確保が可能となる。

## 加工食品のアレルゲン表示

### 1. アレルゲン食品表示の範囲

- ・対象は容器包装された加工食品及び添加物。
- ・対象外
  - 1) 店頭販売品やレストランなどの料理。
  - 2) 運搬容器への表示。
  - 3) 容器包装の面積が 30 平方センチ以下。

### 2. アレルゲン食品表示をみる際の注意点

- ・加工食品を買う時には、必ず原材料表示を確認する。
- ・食べ慣れた加工品でもリニューアルすることがあるので、毎回確認する。
- ・製造ラインの記載のある欄外表示まできちんと読む。
- ・分かりにくい表示についてもお子さんの原因アレルゲンと関連するものは覚えておく（表 4）。

表 3：アレルゲンの食品表示

特定原材料等の名称	
義務	卵、乳、小麦
	そば、落花生、えび、かに
推奨	あわび、いか、いくら、オレンジ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、さけ、さば、大豆、鶏肉、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、バナナ、カシューナッツ、ゴマ
	ゼラチン

\*2014年にゴマ、カシューナッツが推奨に追加された。

表 4：わかりにくい表示例の解説

卵殻カルシウム	卵の殻が原料です。高温処理されていない未焼成の卵殻カルシウムを含む食品には、表示義務濃度を少し上回る程度の卵タンパク質が検出されるため表示されます。ただし、多くの場合使用量が少なく、鶏卵アレルギーの方でも食べることができる程度の量なので、主治医に相談しましょう。
レチシン(卵由来)	乳化剤です。レチシン(卵由来)と表示されている場合、卵黄が含まれているので、注意が必要です。レチシン(大豆由来)あるいはレチシンとだけ記載されている場合は、鶏卵は使用されていません。
魚卵、鶏肉	タンパク質の種類が異なるため、鶏卵アレルギーの原因にはなりません。

乳糖	乳糖には牛乳タンパク質が混入しているため、特定加工食品に指定されており、食品表示欄に表示されます。ただし、乳糖の使用量が少ない場合には食べられることが多いので、主治医に相談しましょう。
ホエイ カゼイン	牛乳タンパク質が含まれているので、注意が必要です。ホエイパウダー、カゼインナトリウムなど表示にはいろいろありますが、「○○(乳製品)」と表示されます。
乳化剤	「乳」という文字が入りますが、卵黄、大豆、牛脂などから作られているので、牛乳アレルギーの原因にはなりません。
乳酸カルシウム 乳酸ナトリウム	「乳」という文字が入りますが、化学物質であり、牛乳アレルギーの原因にはなりません。
乳酸菌	菌の名前であり、牛乳成分ではないため、牛乳アレルギーの原因にはなりません。漬物などにも含まれていることがあります。ただし、「乳酸菌飲料」は乳製品で牛乳タンパク質が含まれているので、注意が必要です。
カカオバター	「バター」という文字がありますが、牛乳から作られたものではありませんので、牛乳アレルギーの原因にはなりません。
牛以外の 動物の「乳」	牛以外の動物の乳(山羊乳、めん羊乳など)は、食品表示の対象外です。山羊乳は牛乳とタンパク質がよく似ている[交差抗原性が高い]といわれており、山羊乳を含む食品を食べると症状を起こすおそれがありますので、主治医と相談しましょう。

しょう油 みそ 酢	製品に残存している小麦タンパク質が微量であるため、多くの小麦アレルギーの方が食べられます。特に大豆、小麦、塩だけを原材料とするしょう油中には小麦タンパク質であるグリアジンは検出されません。これらの調味料が使用できれば、QOLは大きく向上するので、主治医に相談しましょう。
グルテン	小麦のタンパク質が含まれており、注意が必要です。米粉パンなどに使用されることがあります。グルテン（小麦由来）などと表示されます。
麦芽糖	主にとうもろこしでん粉が原料であるため、小麦アレルギーの原因にはなりません。小麦からつくられる麦芽糖は「麦芽糖（小麦を含む）」などと表示されます。
モルト（麦芽）エキス	ほとんどは大麦からつくられ、小麦アレルギーの原因とはなりません。小麦を含むモルト（麦芽）エキスは「モルト（麦芽）エキス（小麦を含む）」などと表示されます。
小麦以外の麦類	小麦以外の麦類は表示の対象外です。小麦アレルギーの方は他の麦類（大麦、ライ麦、えん麦、はと麦など）や製品（麦ご飯等）と交差抗原性（P34）があるために、食べると症状を起こすおそれがあります。麦茶は飲めることが多いですが、麦ご飯では症状を起こすことがあるので、主治医に相談しましょう。

## 医薬品や医薬部外品、化粧品

- ・ 医薬部外品には食物アレルギーが入っていても表示の義務はない。
- ・ 食物アレルギーと関連する薬剤がある。
- ・ インフルエンザワクチンには卵成分が含まれている。しかし、その量は微量のため卵アレルギー患児の多くは安全に接種ができる。ワクチンに詳しい医師に相談すること。卵アレルギーの患者さんは、卵を安全に食べることができるか、自分で確認することはしない。

表 5：卵・牛乳アレルギーと関連のある薬品（食物アレルギー診療ガイドライン 2012 から抜粋）

	含有抗原成分	商品名	一般名	薬効分類
卵	リゾチーム	ノイチーム、アクディーム、レフトーゼなど	リゾチーム塩酸塩	消炎酵素
牛乳	(禁忌の記載)*1	エンテロノン-R、ラックビー-R散、エントモール散、コレポリー-R散	耐性乳酸菌	腸内細菌叢改善
	カゼイン	タンナルビン、タンニン酸アルブミン	タンニン酸アルブミン	止瀉薬
		メデマイシン	ミデカマイシン	抗生物質
		ミルマグ錠	水酸化マグネシウム	制酸剤、緩下剤
		エマベリンL	ニフェジピン	降圧剤
		ジーシーMIペースト		口腔ケア用塗布薬
		エンシュア・リキッド、アミノレバンEN、ラコール、ハーモニック-M、ハーモニック-F など		経腸栄養剤
	乳糖または乳糖水和物*2	ソル・メドロール静注用40mg*3	メチルプレドニゾロン	ステロイド製剤
ウロナーゼ静注用24万単位*4		ウロキナーゼ	線維素溶解酵素剤	
ウロナーゼ冠動注用12万単位*4				

## 自宅（祖父母宅を含む）

### 1. 食品購入時

- ・アレルギー食品表示をチェックする。
- ・安全に摂取できる加工食品の一覧表を作成する。
- ・祖父母宅でも自宅同様の対策をしてもらう。

### 2. 情報共有

- ・よく来る友達には除去食について理解してもらう。
- ・日ごろから祖父母を含めて家族全員で食物アレルギーについて話し合う。
- ・原因食品を書いたはり紙をしておく。

### 3. 食事の準備

- ・他の人の料理と見分けがつくように専用の食器を準備する。
- ・代替え食が載った食器には印をつける。（専用のものがあるとよい）
- ・可能であれば、家族全員が食べられるような除去食を作る。

### 4. 食事中の注意点

- ・患児が除去食以外の料理を間違えて食べないように周囲の者が注意する。
- ・原因食品が食事に出ているときは、自分が使っているはしやスプーンで患児に食べさせない。
- ・お客さんとのパーティーなど、子どもに目が届きにくい状況で誤食は起きやすいので注意が必要。

### 5. 食後の整理整頓

- ・料理は手の届かない所へすぐに片付ける。
- ・子供の目の届くところに原因食品を置かない。
- ・冷蔵庫や食物を捨てるゴミ箱は患児が低年齢であれば手が届かない工夫をする。
- ・原因食品で汚れたテーブルを拭いたタオルは患児が触らないように注意する。

### 6. 極微量でも症状が誘発される症例での注意点

- ・家中に原因食品を置かないようにする。
- ・原因食品が家にある場合；

誤食をしない一般的な注意以外に、食後は家族全員、手洗いやうがいをする。

原因食品が付着した兄弟の衣服は着替えさせる。

### 7. 自宅外での誤食を回避するために年齢に応じた教育を行う

- ・原因食品の見分け方。
- ・アレルギー食品表示の見方を指導する
- ・原因食品が提供された時の回避の方法や断り方。
- ・アレルギー反応の出現時の対応。

## 友人宅（友人との食事会や親子パーティー）

- ・食物アレルギーのことを主催者に伝える。
- ・事前に食事メニューの原材料を確認する。
- ・アレルギー対応でなければ子供は連れて行かない。
- ・どうしても連れて行くなれば子供から目を離さない。
- ・普段食べても安全な食品を持参する。
- ・緊急時薬を携帯する。  
内服用抗ヒスタミン薬、内服用ステロイド薬、エピペン®
- ・救急病院を事前に確認する。
- ・原材料がわからない食品は食べさせない。

## 園・学校・託児所

### 1. 個々の園・学校に適した「食物アレルギー対応マニュアル」を作成する。

(1) 誤食事故を防ぐための具体的なマニュアルと啓発、実践

⇒できるだけシンプルな給食対応；完全除去と代替食・除去食（弁当で補充）

(2) 誤食が起きた時の緊急対応

### 2. スタッフへの食物アレルギー研修

施設に食物アレルギーの子どもがいるならば、スタッフ全員で食物アレルギーの学習をする参考書；

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；日本学校保健会）

食物アレルギーの基礎と対応（平成 23 年；NPO 法人アレルギー支援ネットワーク）

保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（平成 23 年；厚生労働省）

食物アレルギーの診療の手引き 2014（平成 26 年；厚生労働科学研究：海老澤班）

食物アレルギーの栄養指導の手引き 2011（平成 23 年；厚生労働科学研究：今井班）

食物アレルギー診療ガイドライン 2012（平成 23 年；日本小児アレルギー学会）

食物アレルギーひやりはっと事例集 2014（平成 26 年；消費者庁消費者政策調査費）

食物アレルギーハンドブック 2014 ー子どもの食に関わる方々へー（平成 26 年；日本小児アレルギー学会）

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 2014（平成 26 年；環境再生保全機構）

### 3. アレルギー情報の共有

#### (1) 施設内スタッフ間の情報共有

- ・事前に患児の原因食物、除去の程度、症状を全員で把握。
- ・医師からの管理指導表・診断書は定期的に見直す（図 4、図 5）。
- ・スタッフ間で患児名と原因食物の情報を共有する。
- ・担当が不在となる日は申し送りを確実に行う。

- ・申し送りは口頭だけではなく、文書で行い、内容を指差しながら声を出して確認する。

## (2) 保護者との情報共有

- ・患児の原因食物、除去の程度、症状を聞いておく(管理指導表を利用する)。
- ・医師からの管理指導表・診断書(図4、図5)は定期的に提出してもらう。
- ・年齢的に未摂取の食品が多い。未摂取の食品は家庭で安全に摂取できることを確認してから園では導入する

## (3) 給食センターとの情報共有

- ・給食センターは、アレルギーと関連する可能性のある食品についてメーカーなどが変更になった際には、原材料をメーカーに確認し施設にも連絡する。

# 4. 給食

## (1) 除去食の提供

- ・施設のルールを決める。
- ・多人数の施設では完全除去(All or None)にする；家庭での除去食とは異なるのもやむを得ない。
- ・園児・児童・生徒で個々の除去程度に応じて、別々の対応(個別対応)を行う施設は、事故が起きやすいので特に注意する。

## (2) 献立作成

- ・加工食品のアレルギー表示を必ずチェックする。
- ・後でチェックできるようにアレルギー食品表示を一定期間保管する。
- ・除去食に使う代替食品の一覧表を作成する。
- ・除去食用のレシピを揃える。
- ・ほとんどの食物アレルギー患児が摂取できる食品は除去しない。

鶏卵(卵殻カルシウム)、小麦(味噌、醤油、麦茶)、牛乳(乳糖)、魚(かつおだし、いりこだし)、ゴマ(ごま油)、肉類(エキス)、大豆(醤油、味噌、大豆油)

\*極微量で発症するため除去が必要な患児の場合は事前に登録してもらう。

- ・料理に必ずしも必要ではない少量の鶏卵・牛乳・小麦・大豆は材料に使わない。健康な子どもだけではなく食物アレルギー患児も食べられる。

例； 鶏卵のつなぎを使用しないハンバーグ

- ・激しい症状を出す恐れがある食品(そば、ピーナッツ、キウイ)は使わない。

## (3) 献立表作成

- ・原材料はメニュー(料理)ごとに分かりやすく記載する。
- ・保護者にも給食の献立表の原材料を事前にチェックしてもらう。
- ・二重チェックできるようにするために、園・学校職員と保護者は同一の献立表をチェックする。
- ・栄養士が除去するメニュー(料理)をマークする方法は、ヒューマンエラーが起きやすい。特に、“ふせん”でのマークは、はずれるおそれがあるので禁。
- ・献立表を保管する。

## (4) 調理

- ・可能ならば除去食を作るための専用のスペース、食器を準備する。
- ・混入を起こさない手順を決める。
- ・除去食にはすぐにラップを被せる
- ・原因食品名を記載したカード(食札)を配膳盆に載せ簡単に除去食品を確認できるようにする。

## (5) 配膳時

- ・担当者はメニューごとに原材料を記載したカードをそばに置き、いつでも確認できるようにする。
- ・配膳盆（トレイ）、食器など色の違いだけでの区別はルールを知らない職員が間違える恐れがある。
- ・原因食品名を記載したカード（食札）を配膳盆に載せ簡単に除去食品を確認できるようにする。
- ・調理時、配膳時、責任者が必ずメニューを指差し、声に出して確認をする。可能であれば複数の職員でチェックする。
- ・除去食から先に配る。
- ・給食の開始時にメニューの原材料を確認して患児の原因食品と照合する。
- ・食物アレルギーの児童の隣に席をとるのもよい。

## (6) 食事中

- ・食事中ならびに食事後（後片付けを含めて）の観察を怠らない。
- ・友達の給食を食べないように注意する。
- ・患児にお代わりを与える時は、原因食品の有無をチェックする。
- ・児童生徒にお代わりの管理をさせている学校では、除去食・代替食を食べている生徒・児童におかわり禁とする。
- ・原因食品（牛乳など）がこぼれても食物アレルギー患児が触らないように注意する。
- ・こぼれた牛乳などタンパク質を含有する液体は、水拭きではなく、洗剤で拭き取る。その際、周辺へ拡大させない。
- ・原因食品に触ったらすぐに水道水で洗い流す。触った手で目をこすらせないようにする。

## (7) 食事後

- ・牛乳パック、皿などは迅速に回収し、子どもの手が届かない場所に保管する。
- ・食事後も2時間は患児の観察を怠らない。

## 5. 食事以外の学習活動

- ・患児の原因アレルゲンが含まれる教材は使わない。必要ならば活動内容を見直す。

### 例；

- ・大豆の代わりにピーナッツを使用した豆まき、そば打ち体験、うどん作り体験、調理実習、卵の殻を使った工作、小麦粘土、牛乳パック。
- ・清掃；牛乳などが付着した雑巾は園児・児童の手が届かないところへ収納する。
- ・手洗い；牛乳、大豆成分、加水分解小麦など食品成分が含まれた石けんは使用しない。
- ・寝室；そば殻枕。
- ・ラテックスアレルギー患者が参加している時には、ゴム製品にも配慮；ゴム風船

## 6. アナフィラキシーなどアレルギー症状出現時の対応

- ・緊急時の連絡先（電話番号）を確認；保護者、主治医の病院、近隣の救急病院。
- ・救急病院を保護者と事前に決めておく
- ・職員のエピペン<sup>®</sup>実技講習を行う。緊急時薬（内服抗ヒスタミン薬、内服ステロイド薬、エピペン<sup>®</sup>）の内容確認、投与のタイミング、注射方法
- ・食物アレルギー対応緊急時チェック表を園・学校と保護者の両者がもち、緊急時にチェック表をみながら対応を決める。

## 7. エピペン®

- ・保険適応あり
- ・適応；アナフィラキシーの病歴がある、あるいはアナフィラキシーのリスクが高い。
- ・患者自身や保護者が注射する自己注射器。
- ・患者が注射できない時には、代わりに園・学校の職員が注射してもよい。その際、医師法など法律には抵触しない。
- ・救急車には設置されていないが、救急救命士は患者が携帯している製剤を業務として注射できる。

## 8. 心理的、社会的配慮

- ・保護者や医療従事者との連携。
- ・患児への励まし。
- ・異なった食事内容でも楽しく食べられる雰囲気作り。

## 9. 食物アレルギー教育（食育）

- ・食の安全を教える 学校の安全管理対策；第一優先
- ・年齢に応じて自己管理能力の育成をする。
- ・周りの友達を理解し協力できる体制づくり。
- ・皆同じ給食でない給食でも、皆で一緒に楽しく食べることが重要。 その環境作りこそ教師の仕事。
- ・健康を増進する食事を教える；個々の子どもの健康状態にマッチした食事。
- ・回避のための教育：食品の見分け方。
- ・アレルゲン食品が提供された時の回避の方法。
- ・アレルギー反応の出現時の対応。

## 10. 職員の安全管理体制の確立

- ・誤食事故に関与した職員の身分保障と精神的サポート体制

図 4：学校生活管理指導表

表		学校生活管理指導表	
名前	男・女 平成 年 月 日 生 ( 歳 )	学校 年 組	提出日 平成 年 月 日
食物アレルギー (あり・なし)	<b>病型・治療</b> 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 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 ( ) C. 原因食物・診断機軸 該当する食品の番号に○をし、かつ ( ) 内に診断機軸を記載 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・木の実類 ( ) ( ) 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 ( ) ( ) D. 緊急時に備えた処方箋 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 ( )	<b>学校生活上の留意点</b> A. 給食 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 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 E. その他の配慮・管理事項 (自由記載)	<b>緊急時連絡先</b> 大保護者 電話： _____ 連携医療機関 医療機関名： _____ 電話： _____ 記載日 _____ 年 月 日 医師名 _____ 医療機関名 _____
	アレルギー性鼻炎 (あり・なし)	<b>病型・治療</b> A. 病型 1. 通年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎 (花粉症) 主な症状の時期： 春、夏、秋、冬 B. 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬 (内服) 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. その他 ( )	<b>学校生活上の留意点</b> A. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. その他の配慮・管理事項 (自由記載)

●学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を教職員全員で共有することに同意します。  
 1. 同意する  
 2. 同意しない  
 保護者署名： \_\_\_\_\_

図 5：保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表

＜参考様式＞  
**保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表(食物アレルギー・アナフィラキシー・アレルギー性鼻炎)** 提出日 平成\_\_年\_\_月\_\_日  
 名前 \_\_\_\_\_ 男・女 平成\_\_年\_\_月\_\_日生( 歳\_\_ヶ月) \_\_\_\_\_ 組

この生活管理指導表は保育所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限り作成するものです。

アレルギー	病型・治療	保育所での生活上の留意点	緊急連絡先
食物アレルギー(あり・なし)	<b>A. 食物アレルギー新型(食物アレルギーありの場合のみ記載)</b> 1. 食物アレルギーの併発する乳児アトピー皮膚炎 2. 即時型 3. その他 (新生児消化器症状・口腔アレルギー症候群・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・その他) <b>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)</b> 1. 食物 (原因: _____) 2. その他 (医薬品・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・ラタックスアレルギー・ _____) <b>C. 原因食物・除去根拠</b> 該当する食品の番号に○をし、かつ「」内に除去根拠を記載 1. 鶏卵 《 》 [除去根拠] 該当するものを○内に番号を記載 2. 牛乳・乳製品 《 》 ①明らか症状の既往 3. 小麦 《 》 ②食物負荷試験陽性 4. ソバ 《 》 ③法体等検査結果陽性 5. ビーナッツ 《 》 ④未採取 6. 大豆 《 》 7. ゴマ 《 》 8. ナッツ類* 《 》 (すべて・クルミ・アーモンド・ _____) 9. 甲殻類* 《 》 (すべて・エビ・カニ・ _____) 10. 軟体類・貝類* 《 》 (すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ・ _____) 11. 魚類 《 》 (すべて・イクラ・タコ・ _____) 12. 魚卵* 《 》 (すべて・サバ・サケ・ _____) 13. 肉類* 《 》 (鶏肉・牛乳・豚肉・ _____) 14. 果物類* 《 》 (キウイ・バナナ・ _____) 15. その他 《 》 <b>D. 緊急時に備えた処方箋</b> 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®0,15mg」 3. その他( _____)	<b>A. 給食・離乳食</b> 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 <b>B. アレルギー用調整粉乳</b> 1. 不要 2. 必要 下記該当ミルクに○、又は( )内に記入 ミルクイー・ニューMA-1・MA-mi・ベプディエント エレメンタルフォーミュラ その他( _____) <b>C. 食物・食材を扱う活動</b> 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 <b>D. 除去食品で採取不可能なもの</b> 病型・治療のCで除去の際に採取不可能なものに○	☆保護者 電話: _____ ☆連絡医療機関 医療機関名: _____ 電話: _____
アレルギー(あり・なし)	<b>A. 病型</b> 1. 通年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎 主な症状の時期: 春、夏、秋、冬 <b>B. 治療</b> 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬(内服) 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. その他 _____	<b>A. 屋外活動</b> 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 <b>B. その他の配慮・管理事項(自由記載)</b>	記載日 _____年__月__日 医師名 _____ 医療機関名 _____

この生活管理指導表は、地域独自の取り組みや現場からの意見を踏まえ、今後改善していくことを考えております。

図 6 食物アレルギー対応給食 (「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 ; 環境再生保全機構」から引用)

● 献立表対応

献立に使用される食材料について、主要なアレルゲン成分の詳細な含有情報を献立表に記載し、保護者に事前に伝えます。保護者は、その情報に基づいて献立の中から取り除いて食べるもの、または食べる献立と食べない献立を決め、それを園児・児童生徒らに指示します。  
 献立表のみの対応であると、最終的な判断は保護者や子どもたちに委ねられてしまうので、本来は献立表提示だけの対応は不十分であり、除去食や代替食と組み合わせるべきです。



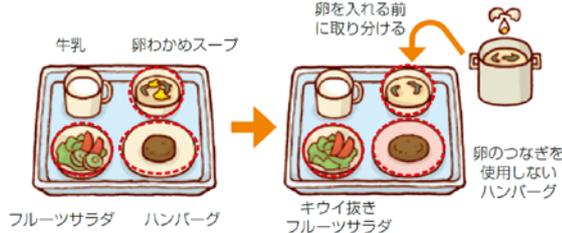
● 弁当対応

給食を全く食べず全て弁当を自宅から持参する「完全弁当対応」と、食べられない一部の献立(主食や果物など)の代わりに部分的に自宅から弁当を持参する「一部弁当対応」があります。除去食、代替食をされていても、時には一部弁当が必要な場合もあります。



● 除去食

広義の除去食は単品の牛乳や果物を除いて提供する給食を含みますが、本来の除去食は調理の過程で特定の原材料を加えない、または除いた給食を提供することを指します。安全性を最優先に考えると、給食対応の基本と考えられます。



● 代替食

除去した食材に対して、代わりにの食材を加えたり、調理法を変えたりして完全な献立(栄養価を調整されたもの)を提供することをいいます。栄養価を考慮されずに代替提供される給食は、厳密には代替食とはいえません。代替食の調理には事前の準備と人手や調理環境が必要となるため、理想的な給食対応ではありませんが実際にごく一部の調理場でしか実現できません。

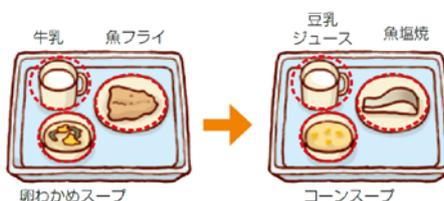


表 6 ; 悪い献立表の例 ;

メニュー（料理）毎の原材料を記載していないため、保護者はどのメニューを除去したらよいか、栄養教諭がつけたマークが頼りとなる。栄養教諭が付け間違えると、誤食事故の原因となる。

日	曜	こんだてめい(○印がついた食品や料理は配りません)		働く力や体温になる食品	血や肉になる食品	除去・代替の内容	担任確認
6	水	カレーライス (むぎごはん) 牛乳	ツナサラダ(やさい ドレッシング) ヒトクチチーズ2	むぎごはん・ じゃがいも・ やさいドレ ッシング	牛乳・ぶた にく・ツナ・ チーズ・調 理用牛乳	カレー⇒牛 乳抜き チーズ⇒食 べない	
7	木	クロスロール パン・ 牛乳	やきフランクのケ チャップソースか け・やさいのスー プに・オレンジ	パン・じゃが いも・さとう	牛乳・フラン クフルト	パン⇒代替 持参	
8	金	むぎごはん 牛乳	まぐろとだいの あげに・はっほうさ い・ ヨーグルト	むぎごはん・ でんぶん・あ ぶら・さとう・ ごまあぶら	牛乳・ぶた にく・だい ず・うずらた まご・えび・ いか・まぐ ろ・ヨーグル ト	八宝菜⇒う ずら卵抜き ヨーグルト ⇒代替持 参	

表 7；栄養士、調理室用献立表の例；代替食

氏名	除去食物	卵	乳	小麦	その他（ ）					
料理名/食品名	重量 (g)	卵	乳	小麦		代替	栄養士	保護者	調理員	担任
昼食							チェック欄 (印をつける)			
カレーライス										
精白米	40									
豚もも肉	30									
じゃがいも	45									
たまねぎ	35									
にんじん	15									
サラダ油	2									
にんにく	1									
カレールー	10		●	●		不使用カレールー				
ウスターソース	5									
トマトピューレ	2									
砂糖	0.5									
塩	0.1									
野菜サラダ										
たまご	15	●				まぐろ缶詰				
ロースハム	7	●	●			不使用ロースハム				
キャベツ	30									
小松菜	20									
にんじん	5									
食塩	0.3									
酢	1									
トマトケチャップ	3									
マヨネーズ	5	●				マヨネーズタイプ調味料				
くだもの										
りんご	32									
おやつ										
いも蒸しパン										
さつまいも	20									
薄力粉	20			●		米粉				
ベーキングパウダー	0.8									
砂糖	8									
卵	10	●				バナナ				
バター	3		●			サラダ油				
水	7					豆乳				
のみもの										
牛乳	200		●			豆乳				

表 8 ; 代替食の原材料

代替食品	原材料
カレー	砂糖、とうもろこしでん粉、カレー粉、パーム油、食塩、トマトパウダー、ばれいしょでん粉、酵母エキス、オニオンパウダー
ロースハム	豚ロース肉、水あめ、食塩、リン酸塩(Na)、調味料(アミノ酸)、酸化防止剤(ビタミンC)、発色剤(亜硝酸Na)
マヨネーズタイプ調味料	食用植物油、醸造酢、還元水飴、食塩、加工でん粉、濃縮洋梨果汁、増粘剤(キサンタンガム)、調味料(アミノ酸)、濃縮にんじん汁、野菜エキス、酵母エキス、カロテン色素、香辛料

表 9; 悪い献立表の例とその改良版

悪い例

まとめて原材料が記載してあり、どのメニュー（料理）に何の原材料が含まれているかわからない。

	午前おやつ	主食	献立名	材料	午後のおやつ
5/1 (木)	牛乳 ミレー ビスケット	パン	パン わかめスープ フルーツサラダ ハンバーグ	小麦、牛乳、舞茸の戻し汁、乾燥わかめ、長ネギ、牛だしの素、マカロニ、アプリコットソース(豚ロース肉、ドライブルーベリー、ドライアプリコット)砂糖、きゅうり、リンゴ、合挽き肉、玉ねぎ、卵、パン粉、牛乳、塩	牛乳 柏餅

改良版 ;

メニュー（料理）毎に原材料を記載してある。

5/1 (木)	午前おやつ	牛乳 ミレービスケット	牛乳 小麦粉・砂糖・植物油脂・ショートニング・ブドウ糖・食塩・膨張剤
	昼食	パン	小麦、牛乳
		わかめスープ	舞茸の戻し汁、乾燥わかめ、長ネギ、牛だしの素
		フルーツサラダ	マカロニ、アプリコットソース(豚ロース肉、ドライブルーベリー、ドライアプリコット)砂糖、きゅうり、リンゴ
午後おやつ	牛乳 柏餅	牛乳 米、アズキ	
	ハンバーグ	合挽き肉、玉ねぎ、卵、パン粉、牛乳、塩	

表 10 食物アレルギー対応給食の献立表 ; 教室への掲示

今日の献立	○△□ちゃんの献立(牛乳・鶏卵除去)
牛乳	豆乳
卵わかめスープ(卵、舞茸の戻し汁、乾燥わかめ、長ネギ、牛だしの素)	わかめスープ(舞茸の戻し汁、乾燥わかめ、長ネギ、牛だしの素)
フルーツサラダ(マカロニ、アプリコットソース(豚ロース肉、ドライブルーベリー、ドライアプリコット)砂糖、きゅうり、リンゴ)	フルーツサラダ(マカロニ、アプリコットソース(豚ロース肉、ドライブルーベリー、ドライアプリコット)砂糖、きゅうり、リンゴ)
ハンバーグ(合挽き肉、玉ねぎ、卵、パン粉、牛乳、塩)	ハンバーグ(合挽き肉、玉ねぎ、パン粉、塩)

表 11 ; 急性症状出現時のチェック表

	A	B	C
<b>全身の 症状</b>	1 ぐったり※ 2 意識もうろう 3 尿や便を漏らす 4 脈を触れにくい、または不規則 5 唇や爪が青白い※		
<b>呼吸器 の症状</b>	6 のどや胸が締め付けられる 7 声がかすれる※ 8 犬が吠えるようなかん高い咳※ 9 息がしにくい(呼吸困難)※ 10 持続する強い咳込み 11 ゼーゼーする呼吸	1 繰り返す咳	
<b>消化器 の症状</b>	12 持続する強い(がまんできない)おなかの痛み 13 繰り返し吐き続ける	2 中等度のおなかの痛み 3 1~2回のおう吐 4 1~2回の下痢	1 軽いおなかの痛み(がまんできる) 2 吐き気
<b>目・口・ 鼻・顔面 の症状</b>	上記の症状が 1つでもあてはまる場合	5 顔全体の腫れ※ 6 まぶたの腫れ※	3 目のかゆみ、充血 4 口の中の違和感、唇の腫れ 5 くしゃみ、鼻水、鼻づまり
<b>皮膚の 症状</b>		7 強いかゆみ 8 全身に広がるじんま疹※ 9 全身が真っ赤	6 軽度のかゆみ 7 数個のじんま疹※ 8 部分的な赤み
		1つでもあてはまる場合	1つでもあてはまる場合
	<input type="checkbox"/> ①心肺停止なら蘇生開始 <input type="checkbox"/> ②ショック体位(足を15-30cm高くして寝かせる) <input type="checkbox"/> ③エピペン®使用 <input type="checkbox"/> ④救急車要請 <input type="checkbox"/> ⑤保護者に連絡 <input type="checkbox"/> ⑥可能なら内服薬使用	<input type="checkbox"/> ①保健室・事務室へ運ぶ(歩かせない) <input type="checkbox"/> ②緊急時薬使用 <input type="checkbox"/> ③エピペン®準備 <input type="checkbox"/> ④医療機関へ(救急車考慮) <input type="checkbox"/> ⑤症状の変化を観察し、緊急性が高い症状に1つでもあてはまればエピペン®使用 <input type="checkbox"/> ⑥保護者に連絡	<input type="checkbox"/> ①保健室・事務室で経過観察 <input type="checkbox"/> ②緊急時薬使用

※

- A-1 血圧低下あるいは意識障害のため歩けない状態
- A-5 チアノーゼ
- A-7 喉頭浮腫のため声がかすれる
- A-8 「ケンケン」あるいは「オットセイの鳴き声」のような咳
- A-9 呼吸が苦しい、陥没呼吸 肩呼吸など呼吸困難
- B-5 形相が変わるほどの顔全体が腫れる
- B-6 目が開かないほどまぶたが腫れる
- B-8 全身にじんま疹が広がり正常な皮膚がない状態
- C-7 体の一部ないし数か所にじんま疹が出現



図 7 ; 内服薬の携帯方法

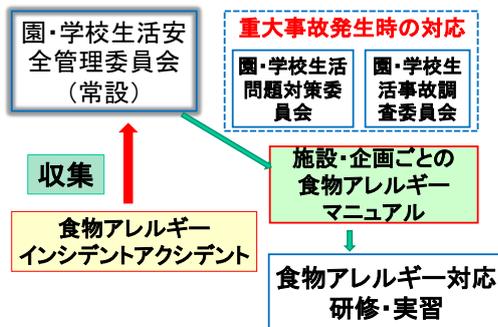


図 8 園・学校の安全管理体制

レベル	内容	件数
Lv 0	事故が起こりそうな環境に前もって気付いた	35
Lv 0-1	間違ったことが患者さんに実施される前に気づいた	34
Lv 1	患者さんに実施あるいは事象が生じたが影響はなかった	143
Lv 2	事故により患者のバイタルサインに変化が生じたり、検査の必要性が生じたが治療は必要なかった	5
Lv 3a	事故により、軽微な治療や処置(消毒、湿布、鎮静剤投与等)が必要となった場合	7
Lv 3b	事故により、新たな治療や処置が必要となった場合	1
Lv 4	事故により後遺症が一生続く場合	0
Lv 5	事故が原因となって死亡した場合	0

表 12 ; インシデント・アクシデントのレベル

インシデント  
アクシデント

(様式1) ヒヤリハット報告書

平成 年 月 日 ( ) 時 分

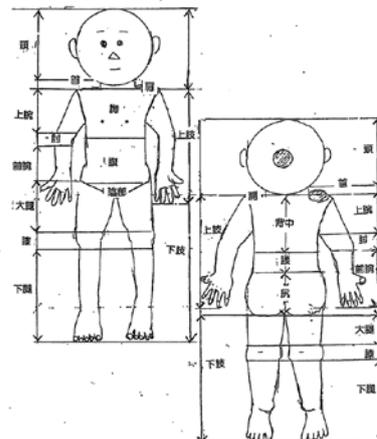
園長印 主任印

園児名	天気	報告者	経歴年数
才児	晴れ・雨・曇り・雪		1~5歳 6歳以上
発生場所どこで		出来事	受傷部位
園舎内		切り傷	顔
本児の保育室	ベランダ	内出血	顔
他の保育室	事務室	打撲	耳
遊戯室	出入口	指はさみ	指
階段	廊下	衝突	目
調理室	便所	噛みつき	鼻
その他 ( )		ひっかき	口
園舎外		切り傷	頬
鉄棒	砂場	骨折	腕
ブランコ	園庭	脱臼	顎
すべり台	プール	溺水	首
雲てい	登り棒	火傷	腕
その他 ( )		窒息	上腕
園外		誤飲	前腕
道路	公園	アレルギー誤食	肘
その他 ( )		誤薬	手指
対象		対象	対象
氏名:	才	機具、物品	手平
園児・一時的保育児・職員・保護者・その他		伝達ミス(不足)	手甲
机	ピアノ	確認ミス(不足)	手爪
椅子	玩具	災害	腕
ロッカー	絨毯(ござ)	その他	腰
配膳台	扉	( )	背中
窓	手洗い場	改善策	尻
その他 ( )			腰部
発生時の状況、対応			大腿
			膝
			下腿
			足指
			足裏
			足甲
			足爪
			全身
保護者への対応			

確認印

102

図 9 ; 園生活安全管理インシデント・アクシデント登録用紙の例



## 外食（ホテル・レストラン）

### 1. 患者側の対策

#### (1) 利用する店の情報を得る

- ・外食はリスクが高いため利用前にアレルギー食を提供しているレストラン（ホテル）かどうかインターネットなどの情報を利用して確認する。

#### (2) レストラン

- ・店員の「入っていません」は、不確かなことが多いので注意。
- ・食物アレルギー対応と掲示していない普通のレストランは混入が起きやすいと思った方がよい。
- ・バイキング形式のレストランはスプーン、トングが他の料理と共有される恐れがあるので混入を起こしやすい。
- ・小麦（そば）アレルギーの患者は店の中で手うちしている店は室内に小麦粉（ソバ粉）が舞っているので入らない。
- ・うどんにそば粉がまぶしてあることがあるのでそばアレルギーの患者は注意する。

#### (3) 誤食時の対応として

- ・内服薬（抗ヒスタミン薬、内服用ステロイド薬）やエピペン<sup>®</sup>、気管支喘息を合併する患者は気管支拡張薬などの準備。
- ・アナフィラキシーのリスクがある患者は、発症時に行くことができる救急病院を確認する。

### 2. 食物アレルギー対応と銘打つレストラン側の対策

#### (1) 事前対応

- ・食物アレルギー患者対応マニュアルを準備する。
- ・アレルギー担当者が複数いることが望ましい。
- ・スタッフへの食物アレルギーの教育。微量で誘発される症例がいること理解する。
- ・混入を起こさない調理手順を作成する。
- ・食物アレルギー用除去食のメニューを準備する。
- ・アレルギー対応食のメニューは原材料まで患者に分かりやすく記載する。
- ・誘発症状が出た時のスタッフの対応を決めておく。

#### (2) 予約時

- ・自店でアレルギー食の対応が可能であると判断した患者だけ予約を受ける。
- ・除去食メニューの原材料を FAX などを利用して連絡しておく。
- ・除去食メニューの材料を準備する。
- ・スタッフ全員が患者情報やメニューを把握できるように記録を残す（情報の共有）。

#### (3) 来店時

- ・当日のアレルギー担当者の紹介。
- ・配膳前にメニュー（料理）の再確認（材料を記入したメニュー）を家族と一緒に行う。
- ・メニュー（料理）ごとに原材料を記載したカードを付ける。
- ・混入を避ける調理器具や食器の区別は厳格に行い、別のコーナーで調理する。

## キャンプ

### 1. 出発前の準備

#### (1) 情報入手と共有

- ・食物アレルギー児の原因食品とその症状を確認する。
- ・食物だけでなく、医薬品、ラテックスについても情報を入手しておく。
- ・誘発症状に関しては、アナフィラキシーの有無や、運動との関連性について（食物依存性運動誘発アナフィラキシー）十分情報を得ておく。
- ・主治医からの診断書・指示書を提出してもらう。
- ・これら収集した情報をスタッフ全員が共有する。
- ・個人情報には慎重な扱いが必要である。スタッフで情報共有することを保護者から同意をとる。

#### (2) 企画（食事情報はおやつに至るまでスタッフ全員が共有できるシステムにする）

##### 食事班：メニュー作成時

- ・参加者の食物アレルギー情報に基づいたメニューを作成する；できれば参加者全員が同じメニューにする。
- ・加工食品はアレルギー物質食品表示をチェックして選ぶ。
- ・そば、ピーナッツ、ナッツ類、キウイフルーツを原則使わない。
- ・卵も使わないメニューも一考に値する。
- ・食物アレルギー患者用の代替食を決めておく（おやつメニューも含む）。
- ・完全除去食にする（間違い防止のため原因食品を少量含有する食品も出さない）。
- ・保護者にメニューの原材料表を渡し、事前チェックを依頼する。
- ・おやつの持ち込みは禁止；友達同士で交換の恐れあり。

##### 医療班：救急時対応の事前準備

- ・緊急連絡先の確認；保護者の電話番号（自宅・携帯）、救急病院。
- ・救急時搬送する救急病院の確保。
- ・救急医薬品の準備；  
内服ステロイド薬、抗ヒスタミン薬、気管支拡張薬（ぜん息患者）  
エピペン<sup>®</sup>携帯者の確認
- ・救急時対応マニュアルの作成。

### 2. 施設との打ち合わせと事前調査

- ・食事の打ち合わせ。
- ・メニュー作成。
- ・調理現場の責任者の確認。
- ・可能ならば施設の食物アレルギー対応マニュアルの確認。
- ・施設内のチェック；自動販売機、売店など。

### 3. キャンプ出発時

- ・出発の前に、家族からの患者情報（朝のコンディション、定日内服薬使用状況）、携帯薬（緊急内服薬とそ

れ以外の軟膏や吸入薬) などを確認しておく。家族には食事班、医療班、キャンプ責任者、キャンプ中の緊急連絡先も伝えておく。

#### 4. キャンプ中

##### (1) 医療班は救急体制の確認

- ・救急病院の電話番号を医療室の目につくところへ掲示する。
- ・家族の連絡先は名札と一緒にしておき、医療室の患者ノートにも記載する。
- ・上記準備した救急医薬品の保管場所の確認は医療班が全員で行う。
- ・救急マニュアルの確認。

##### (2) 誤食時対処

- ・救急対応；(表 11)
- ・アナフィラキシーは迅速な対応が必要。
- ・保護者へ連絡し、実施した対応を説明する。

##### (3) 患児の監視

- ・名札に除去食物、緊急連絡先、エピペン<sup>®</sup>携帯の有無を記載する。
- ・メニューを記載したカードを配膳盆に載せ簡単に料理内容を確認できるようにする。
- ・担当者は調理時、配膳時、メニューカードで確認する。
- ・他の参加者からみて特別扱いにならない配慮をする。
- ・食事中スタッフはアレルギー児のそばに座りよく観察する。
- ・スタッフは食事後の後片付け、食後の手洗いまで患児を観察する。
- ・食後 2 時間は観察する。
- ・食後は速やかに片付ける。
- ・患児だけでなく周りの参加者にも食材が残らないよう手洗いを指導する。
- ・ごみ箱、食卓用の雑巾などは、参加者の手が届かない所に保管する。
- ・食事後のハイキングなどの運動によってアレルギー症状が引き起こされることがある。

## 海外旅行

### 国際線アレルギー対応の案内

航空会社によってはアレルギー対応機内食を提供してくれる。事前の申し込みが必要。詳しくは航空会社のホームページを参照、あるいは航空会社の窓口にお問い合わせる。

また、エピペン®の機内への持ち込みを希望される場合も、予約時に連絡をした方が無難。

### 図 10 ; エピペン携帯のための診断書記載例

#### 記入例

#### Certificate for the Personal Use of Medicines (薬剤証明書)

Patient's Name: Taro Nihon  
(患者名)  
Date of birth: JAN 1, 1950  
(患者の生年月日)  
Address: 1-1 Shimomeguro 1-chome, Meguro-ku, Tokyo 153-1111 ,Japan  
(患者住所)

This is to confirm that I have prescribed two EpiPen® Injection 0.3mg  
(2本以上のときは本数を記入)  
(epinephrine injection 0.3mg) to Mr. Taro Nihon for the treatment of his  
anaphylactic reaction due to insect stings.

I would like him to keep this medication on him for use as necessary.

Physician's signature: Hanako Tokyo Date: AUG 22, 2003  
(医師のサイン) (記入日)

#### <Contact Information>

Physician's Name: Hanako Tokyo M.D.  
(医師名 活字体ローマ字)  
Institution / Department: Japan Hospital / Allergy - Respiratory Medicine  
(医療機関名/診療科)  
Address: 3-3, Shinanomachi 3-chome, Shinjuku-ku, Tokyo 160-1111 ,Japan  
(医療機関の住所)  
TEL/FAX: 81-3-4987-1234 / 81-3-4987-5678  
([国指定国際ダイヤル]+[81]+[市外局番の頭の0を外した番号]+[電話番号])

## Certificate for the Personal Use of Medicines

Patient's Name: \_\_\_\_\_

Date of birth: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

This is to confirm that I have prescribed \_\_\_\_ EpiPen<sup>®</sup> Injection \_\_\_\_ mg  
(epinephrine injection \_\_\_\_ mg ) to Mr./Mrs. \_\_\_\_\_ for  
the treatment of his/her anaphylactic reaction due to insect stings / foods / drugs /  
other ( \_\_\_\_\_ ).

I would like him / her to keep this medication on him / her for use as necessary.

Physician's signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

### <Contact Information>

Physician's Name: \_\_\_\_\_

Institution / Department: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

TEL/FAX: \_\_\_\_\_

# 災害対策

## 震災時に直面する問題点と対策

### 1. 食品の入手が困難になる

販売店の食品在庫がなくなる。交通機能マヒで支援物資が届かないこともある。支援物資の中にはアレルギー対応食品は少ない。

- ・安全に食べられる食品・飲料水（ペットボトル）の備蓄。

### 2. 誤食が起きやすくなる

・必要最小限の除去食にしておくことが、震災の時に安全に食べることができる食品を入手しやすくするポイント。定期的に血液検査や負荷試験などをうけ、食べられる食品と食べてはいけない食品を整理しておく。  
 ・誤食時の対応を準備する；緊急時薬の準備やかかりつけの病院・救急病院の電話番号のリストアップをする。

### 3. 常用薬が不足する

- ・常用薬はなくなる前に処方を受け、1-2週間受診できなくても困らないようにする。
- ・定期的に使っている薬の名前と分量を記録しておく。
- ・薬を飲ませるための飲料水（ペットボトル）の備蓄。
- ・アレルギー外来のある病院のリストアップ。

### 4. 患児のアレルギー情報が周りの人に伝わりにくい

- ・食物アレルギーであることを示す名札（アレルギー緊急カード（図 11））
- 一時的にお子さんと離れ離れになる事態も起こりえる。
- ・病名、除去食品、常用薬を記載する。

図 11：アレルギー緊急カードの例

20 年 月 日現在 <b>緊急時(災害時)のおねがい</b> 私はアレルギーを持っています。私が倒れている場合には、救急車を呼んで、病院へ大至急運んでください。 <b>すぐに読んでください。</b> 氏名： 血液型： (Rh + -)		生年月日： 年 月 日 年齢： 歳 性別： 男・女 住所： 電話番号： 保護者氏名： 保護者氏名：	私は 食物アレルギー 喘息 アトピー性皮膚炎 その他 _____ です。 症状は 喘息 じんましん 嘔吐 下痢 呼吸困難 _____ が出ます。 私は、_____ で、 <b>アナフィラキシーショック</b> を 起こしたことがあります。	私は 卵・乳・小麦・そば・落花生 えび・かに・キウイフルーツ・りんご オレンジ・もも・いか・いくら あわび・さけ・さば・牛肉・鶏肉 豚肉・くるみ・大豆・まつたけ やまいち・ゼラチン・バナナ _____ にアレルギーを起こします。																				
<b>緊急連絡先</b> <table border="1"> <tr><th>名前</th><th>続柄等</th><th>連絡先(TEL等)</th></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>	名前	続柄等	連絡先(TEL等)																			<b>かかりつけ医院</b> 病院名： 住所： 電話番号： 服用薬：	<b>家族の集会所避難先</b> 避難先 1 名称： 電話番号： 避難先 2 名称： 電話番号： 集会所 名称： 電話番号：	<b>メモ</b> 安否確認システムの登録は下記HPから(無料) URL: <a href="http://www.all-net.com/">http://www.all-net.com/</a> から Eメール: <a href="mailto:info@all-net.com">mailto:info@all-net.com</a>
名前	続柄等	連絡先(TEL等)																						

## 5. 合併する喘息やアトピー性皮膚炎が悪化する

### 気管支喘息：

避難所においては、ほこり（寝具のほこりも含む）、ダニ、ペット、煙（タバコ、炊き出し、蚊取り線香、たき火）、粉塵などの環境の悪化によって発作が起きやすくなる。

停電のため電動式吸入器が使用できない。

### アトピー性皮膚炎：

環境悪化や、断水のためスキンケアができなくなり、アトピー性皮膚炎が悪化する。

## アレルギー患者がいる家庭が準備すると便利な物品や情報

### 1. 情報源

- 1) 災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット（日本小児アレルギー学会ホームページからダウンロード可能）
- 2) 災害援助を専門とする NPO や患者会の連絡先；電話番号、ホームページ、メールアドレス
- 3) アレルギー対応の物品が備蓄されている場所や連絡方法

### 2. 医療・薬剤関連

- 1) かかりつけの病院、医院名、重要な所とその連絡先と簡単な地図
- 2) 病歴などを記録したメモ
- 3) 定期的に使用している薬剤の準備（疾患別に下記に記載）最低 1 週間分
- 4) 緊急時に使用する薬剤（疾患別に下記に記載）
- 5) お薬手帳

### 3. 日用品

- 1) 懐中電灯
- 2) 小型携帯ラジオ（警報ベルつきが便利）
- 3) 乾電池
- 4) 充電器；携帯電話用、スマートフォン用など
- 5) マスク
- 6) 軍手
- 7) リュックサック
- 8) 小銭；10 円玉（電話用）
- 9) 下着一式
- 10) 防寒着
- 11) ヘルメット
- 12) 筆記用具
- 13) タオル、ティッシュ、ウェットティッシュ（できるだけ刺激の少ないもの）ポリ袋、ジップロック
- 14) 紙おむつ、生理用ナプキン（子どもの下着の代わりや大きな傷の手当てにも使える）
- 15) ロウソク、マッチ、ライター
- 16) 石油ストーブ

### 4. 食料ならびに関連物品

- 1) ミネラルウォーター
- 2) 調味料； 携帯用の塩、醤油、みそ

- 3) 乾燥野菜、乾燥果物
- 4) アルファ化米
- 5) ポリタンク
- 6) カセットコンロと携帯式ガスボンベ、
- 7) 電気炊飯器、電気鍋（無水調理が可能）、電気ポット、電気コンロ、電子レンジ、オーブントースター、ホットプレート（電気は比較的早期に回復するので便利）
- 8) 紙コップ、紙皿、わりばし
- 9) ラップ、アルミホイル

## 食物アレルギー患者がいる家庭が準備すると便利な物品や情報

1. アレルギー対応食品が備蓄されている場所の地図と連絡方法
2. 誤食時の緊急薬（抗ヒスタミン薬、経口ステロイド薬、エピペン®）最低1週間分
3. アレルギー対応食品の備蓄例（できるだけ日持ちのする食料品）

自分の子どもに必要な食料品を備蓄しておきましょう

- 1) 牛乳アレルギー患者；アレルギー用ミルク（表2）
- 2) 米アレルギー患者；低アレルギー米や低アレルギー米のレトルト食品
- 3) アレルギー対応アルファ化米（特定原材料27品目未使用；災害備蓄用最長5年；米アレルギー患者は下記低アレルギー米を準備）
- 4) 米パン、米うどんなどのめん類
- 5) 缶詰類
- 6) ふりかけ、(カレーなど)レトルトのおかずやご飯(おかゆ)など  
(お湯がないと使えないので清潔な水も一緒にポリタンクなどに保存)
- 7) お菓子(卵/牛乳/小麦/大豆など入っていない食品；加工品のアレルゲン含有早見表から抜粋)  
スナック菓子、雑穀のお菓子、干しりんごなどのお菓子、あわもち、きびもち  
ひえのフリーズドライや雑穀のお餅類

4. 食物アレルギーであることを周囲に知らせるアピールカードやサインプレート
5. 合併するアレルギー疾患への対応

### 気管支喘息患者に対して

- 1) 長期管理薬の備蓄；吸入ステロイド薬、ロイコトリン受容体拮抗薬など。最低1週間分。
- 2) 発作時の緊急時薬（ $\beta_2$ 刺激薬など）；電気が使えなくなるので内服薬の備蓄は必須
- 3) 加圧式定量噴霧吸入器、スパーサーやドライパウダー吸入器（停電になっても使用可能）
- 4) インタール吸入液、メプチン吸入液（アンプル）
- 5) 電動吸入器使用の場合，付属のバッテリー，シガーソケット，電池で電源をとれる物
- 6) 布団シーツ・カバー
- 7) マスク

### アトピー性皮膚炎患者に対して

- 1) 外用薬の備蓄；保湿剤，ステロイド軟膏，タクロリムス軟膏など
- 2) 常用している薬剤の備蓄；抗ヒスタミン薬

- 3)常用している石鹸
- 4)普段使用している下着，衣類
- 5)布団シーツ・カバー
- 6)スキンケア用品；ポリバケツに水を備蓄、電気ポットなど

表 13: 鶏卵・牛乳・小麦タンパク質のいずれも含まない加工食品

商品名	メーカー (株式会社)	規格	1個当たり 重量目安	含有レベル		
				鶏卵	牛乳	小麦
アヲハタ 十勝コーン ホール	アヲハタ	固形量130g 内容総量190g	固形量130g 内容総量190g	0	0	0
アヲハタ55 ブルーベリージャム	アヲハタ	165g	165g	0	0	0
アヲハタ55 オレンジマレード	アヲハタ	165g	165g	0	0	0
アヲハタ55 イチゴジャム	アヲハタ	165g	165g	0	0	0
亀田まがりせんべい	亀田製菓	18枚(2枚/9袋)	6.32g/枚	0	0	0
サラダ うす焼き	亀田製菓	94g/袋	1.9g/枚	0	0	0
シャウエッセン	日本ハム	127g/袋	21g/本	0	0	0
皮なしウィンナー Winny	日本ハム	10本/袋	7.5g/本	0	0	0
森の薫り ロースハム	日本ハム	5枚/パック	11g/枚	0	0	0
森の薫り JAS上級あらびきポーク	日本ハム	90g/袋	15g/本	0	0	0
森の薫り ハーフベーコン	日本ハム	5枚/袋	9g/枚	0	0	0
アンティエ レモン&パセリ	日本ハム	140g(標準8本)/袋	18g/本	0	0	0
これは便利 しっとりまるやかロース生ハム	日本ハム	4枚/パック	4g/枚	0	0	0
焼肉 たれ 甘口	日本ハム	1本	220g/本	0	0	0
焼肉 たれ 中辛	日本ハム	1本	220g/本	0	0	0
美味健康 角煮トンポーロー やわらか3段煮込み	日本ハム	125g(5個)/袋	25g/個	0	0	0
さばみそ煮	宝幸	1缶	190g/缶	0	0	0
さば水煮	宝幸	1缶	190g/缶	0	0	0
peaches 白桃	宝幸	1缶	250g/缶	0	0	0
ほんだし	味の素	56g	8.15g/袋	0	0	0
<b>離乳食</b>						
クリームトリア(7か月頃から)	キューピー	1瓶	100g/瓶	0	0	0
ハッピーレシピ 鶏レバーと野菜のトマト煮 (9か月頃から)	キューピー	1袋	80g/袋	0	0	0
ももとりんごのフルーツジュレ(12か月頃から)	キューピー	1カップ	70g/カップ	0	0	0
1-1-Eggケア(マヨネーズタイプ)	キューピー	1本	205g/本	0	0	0
すまいるカップ かわいいとひじきのごはん (12か月頃から)	キューピー	1カップ	120g/カップ	0	0	0
1-1-Eggケア なめらかコーンドリア(7か月)	キューピー	1瓶	100g/瓶	0	0	0
おやさいりんぐ ほうれん草&かぼちゃ(9か月)	キューピー	3袋/袋	4g/袋	0	0	0
にこにごボックス まるやか和風セット(7か月)	キューピー	2個/箱	60g/個	0	0	0
1-1-Eggケア かぼちゃのシチュー (7か月頃から)	キューピー	1瓶	100g/瓶	0	0	0
<b>醤油</b>						
セブンアイ丸大豆醤油	正田醤油	100ml				0

**表 14：食物アレルギー患者のための災害用保存食品の例**

(各人の食物アレルギー原因食品が含まれていないことを表示で確認してから購入して下さい。)

**ミルクアレルギー用粉ミルク**

- ・ニューMA-1 (森永乳業) 0120-303-633
- ・MA-mi (森永乳業) 0120-303-633
- ・ミルフィー (明治) 0120-358-369
- ・エレメンタルフォーミュラ (明治) 0120-358-369
- ・ペプディエット(ビーンスタークスノ) 0120-241-537

**アレルギー特定原材料25品目不使用**

**アルファ食品株式会社** 0120-014-852

- ・アルファ化米

**アレルギー特定原材料7品目不使用**

**キューピー** 0120-141-122

- ・鶏レバーと野菜のおかゆ
- ・鶏ささみと根菜のおじや
- ・野菜入りチキンライス
- ・なめらかコーンドリア
- ・かぼちゃとさつまいものシチュー
- ・かれいと根菜の和風ごはん
- ・野菜の炊き込みご飯
- ・さけ野菜雑炊
- ・大豆とひじきのごはん
- ・鶏とひじきの炊き込みごはん
- ・かれいと野菜のわかめごはん
- ・ツナとかぼちゃのリゾット
- ・レバー入り野菜のトマト煮込み
- ・肉じゃが
- ・まるやか和風セット
- ・あじわい和風ランチ
- ・八宝菜ランチ
- ・ハッピーレシピにんじんとかぼちゃのおかゆ
- ・ハッピーレシピコーンがゆ
- ・ハッピーレシピ白身魚と野菜の雑炊
- ・ハッピーレシピささみと野菜のリゾット
- ・ハッピーレシピ鶏ときのこの雑炊
- ・ハッピーレシピとり五目ごはん
- ・ハッピーレシピ鶏レバーと野菜のトマト煮
- ・ハッピーレシピ鮭のポテトクリーム煮
- ・ハッピーレシピまぐろと大根のわかめごはん
- ・ハッピーレシピかれいとひじきの煮物

- ・ハッピーレシピチキントマトシチュー
- ・ハッピーレシピ牛そぼろ野菜あんかけ
- ・ハッピーレシピチキンのかぼちゃシチュー
- ・ハッピーレシピ野菜のミネストローネ風(レバー、牛肉入り)
- ・ハッピーレシピきんぴら風煮物
- ・ハッピーレシピまぐろと根菜のひじきごはん
- ・ハッピーレシピレバー入り野菜のトマトリゾット
- ・おやさいぼーる さつまいも
- ・おやさいぼーる かぼちゃ
- ・おやさいぼーる とうもろこし
- ・野菜入りソフトおせんべい
- ・おやさいりんぐ ほうれん草&かぼちゃ
- ・おやさいりんぐ トマト&にんじん
- ・おやさいりんぐ にんじん&かぼちゃ

**日本ハム** 0120-175-955

- ・みんなの食卓 「ロースハム」
- ・みんなの食卓 「ベーコン」
- ・みんなの食卓 「ハンバーグ」
- ・みんなの食卓 「あらびきウインナー」
- ・みんなの食卓 「皮なしウインナー」
- ・みんなの食卓 「ミートボール」
- ・みんなの食卓 「お米で作ったまあるいパン」  
※以上冷凍保存
- ・みんなの食卓 「米粉のパンケーキ(メープル)」  
※冷凍保存
- ・みんなの食卓 「米粉パン」 ※冷凍保存

**卵、乳、小麦、そば、落花生、大豆不使用**

**株式会社永谷園** 0120-919-454

- ・A-Label (エー・ラベル) ふりかけ 鮭
- ・A-Label (エー・ラベル) ふりかけ おかか
- ・A-Label (エー・ラベル) カレー ポーク甘口
- ・A-Label (エー・ラベル) カレー ポーク中辛
- ・アンパンマンカレールー
- ・アンパンマンミニパックカレーポークあまくち
- ・アンパンマンミニパックハヤシ ポーク
- ・アンパンマンミニパックミートソース ポーク
- ・アンパンマンミニパック 野菜あんかけ丼
- ・アンパンマンのお茶づけ

- ・妖怪ウォッチ お茶づけ
- ・妖怪ウォッチカレー ポークあまくち
- ・動物戦隊ジュウオウジャー ミニパックカレーポークあまくち
- ・動物戦隊ジュウオウジャーカレー ポークあまくち

## 謝辞

皆様のお蔭で多数の患者様から集められた事例が、整理され「食物アレルギーひやりはつと事例集」を改訂することが出来ました。心から深謝します。

この冊子が食物アレルギーの患者さんやそのご家族の方、さらには、園、学校、レストランなど、食品を扱う施設で働く多くの方に役立つことを期待します。

## 事例収集に協力して頂いた組織

NPO法人アレルギー支援ネットワーク

## 藤田保健衛生大学小児科免疫アレルギーリウマチ研究会

安藤仁志	飯海潔	市川陽子	犬尾千聡	宇理須厚雄	大久保悠里子	大沢香	大高早希
大脇さよこ	岡本薫	小倉和郎	各務美智子	金森俊輔	川口博史	川田康介	久保とし子
小澤徹	児玉央	小松原亮	近藤久	近藤康人	榊原三平	鈴木聖子	高松伸枝
田中健一	柘植郁哉	辻幸余	津田こずえ	鶴田光敏	寺西映子	土岐由香里	徳田玲子
中島陽一	中原務	成瀬徳彦	野村孝泰	畑川恵子	早川洋一	平田典子	堀場史也
増田進	松浦真路	松山温子	三松高一	宮田隆夫	宮谷真正	森田豊	藪田憲治
山田一恵	山脇一夫	湯川牧子					

## 作成協力

尾辻健太（沖縄協同病院 小児科）

## 表紙デザイン

小倉和郎（岡山済生会総合病院）

## 監修

宇理須厚雄（藤田保健衛生大学医学部 客員教授）

## 編集委員

編集長 近藤康人（藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院小児科 教授・アレルギーセンター事務局長）

## 委員

近藤久（医療法人久愛会近藤小児科医院 院長）

山田一恵（山田医院 院長）

寺西映子（医療法人道雄会和田クリニック 院長）

鈴木聖子 田中健一（藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院 アレルギーセンター）

成瀬徳彦（なるせこどもアレルギークリニック院長）



平成 27 年度消費者庁支出委任費  
研究代表：近藤康人

2016 年 8 月 23 日  
藤田保健衛生大学 小児科  
免疫アレルギーリウマチ研究会 作成