

子どもが安心して
学校生活をおくるために

食物アレルギー

①



食物アレルギーの症状があらわれたら



- ①まぶたやくちびるの腫れや
顔のむくみ・じんましん
- ②くしゃみ・鼻水
- ③胸がどきどきする
頭痛・腹痛・下痢・嘔吐
喉のイガイガ感や痒み

対応方法

- 1 食べたものが口の中にあるときは、吐き出してすすぐます。
- 2 保健室で安静にして様子を見ます。
- 3 処方されている場合は薬を飲みます。
- 4 すぐ病院へ行けるように準備をしておきます。
- 5 症状がよくなっても2時間は気をつけましょう。
治ったと見えても悪化することがあります。
急激な変化に備えてよく観察しましょう。



アナフィラキシーのショック症状を起こしたら



- 顔色が真っ青になる
冷や汗ができる
ぐったりする脈が弱くなる
呼吸が浅く、速くなる
不安・興奮・無関心などの
意識状態の異常、など

対応方法

- 1 できるだけ早く受診します。
 - 2 場合によっては救急車を利用します。
- 受診までの間
- ・血液の循環を助けるために足を少し高くして身体を水平にします。
 - ・吐いたものがのどにつまらないように、顔を横にむけます。
 - ・身体を毛布などで包み、暖かくしましょう。
 - ・エピペン[®]（アドレナリン）を注射します。
- エピペン[®]の管理については先生方全員の理解が必要です。
主治医のもと保護者と十分に話し合うことが重要です。



情報を共有しましょう

アナフィラキシーを起こしたときの対応方法や
緊急時に備えた処方薬（内服薬やエピペンなど）緊急時連絡先（保護者・医療機関）を
学校の教職員全員が共有することで迅速な対応ができます。

自分でできるようにしておくと安心です

家族のもとを離れた学校では、可能なら自分で食べられない食品を見分けられる、症状が出たときの対処の方法、友だちに食べられない理由の説明などができるようになっていると安心です。登校が始まる前に、ご本人とよく話し、自分で対処できることを増やしておきましょう。まずは食べられないものを知ることから始めましょう。一度だけではなく繰り返して話したり、実際の場面を想定し予行練習したりすることなども役に立ちます。



子どもが安心して
学校生活をおくるために

食物アレルギー

(2)



学校(園)生活上の留意点

食物アレルギーがある場合は、学校生活で最も関連が深いのが給食です。

少量のアレルゲンを含む食物を食べただけで、アナフィラキシーを起こすような場合から、給食はほとんどそのまま食べても症状が起きない場合まで、食物アレルギーの重症度は人によって様々です。給食の対応はおよそ以下のように分けられます。学校生活管理指導表をもとに学校と相談しましょう。

学校給食での対応(学校により異なります)

①**献立表対応**：事前に配られた献立表をもとに、担任や保護者が相談し原因食物をとりのぞきます。



②**弁当対応**：全てを弁当にする場合と一部を弁当にする場合があります。



③**除去食対応**：原因食物を除いた学校給食。

④**代替食対応**：原因食物を除き、その栄養価を他の食品で補います。

どの場合も不必要的食事制限は健全な成長の妨げになります。

学校と保護者や主治医とともに正しい診断のもとで対応していく事が大切です。

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」より

給食以外で配慮が必要な場面

図工：小麦粉粘土、牛乳パックや卵パックを用いた工作
ゴムを使う作業（輪ゴム、ゴム手袋、テニスボール、ゴム風船など）

家庭科：調理実習

行事：豆まき、そば打ち体験学習など

運動：運動誘発のアレルギー反応が予想される場合
(食物依存性運動誘発アナフィラキシー)は、
当日の朝食・昼食・おやつで、症状を引き起こす食べ物を
食べないようにしましょう。

宿泊：お弁当やおやつの交換、そば殻枕など

症状によって対応はいろいろです。

別室で作業する必要がある時や材料を変えるだけで可能な場合もあります。



子どもが安心して
学校生活をおくるために

食物アレルギー

(3)



ご存知ですか？

学校生活管理指導表

学校の入学、進級のときに申告をすると学校から渡されるもので、学校の先生とアレルギーについて相談するときに用います（主治医に記入してもらいます）。

記入項目

病型・治療：食物アレルギー病型、アナフィラキシー病型、原因食物・診断根拠、緊急時に備えた処方薬

学校生活上の留意点：給食、食物・食材を扱う授業・活動、運動（体育・部活動等）、宿泊を伴う校外活動

緊急時連絡先：保護者、医療機関

学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)

名前 学校生活管理指導表(アレルギー疾患用) (気管支ぜん息 (あり・なし))	男・女 平成 年 月 日 生 (歳)	学校 年 組 提出日 平成 年 月 日	
	病型・治療		学校生活上の留意点
A. 重症度分類(発作型) 1. 間欠型 2. 長時間持続型 3. 短時間持続型 4. 重症状型 B-1. 気管支ぜん息(吸入薬) 1. ステロイド吸入薬 2. 長時間作用性吸入ペータ刺激薬 3. 吸入抗アレルギー薬(「インターラル®」) 4. その他 B-2. 肺機能管理薬 内服薬(貼付薬) 1. テオブロミン除痰剤 2. ロイコトリエン受容体拮抗薬 3. ペータ刺激内服薬・貼付薬 4. その他 C. 急性发作治薬 1. ベータ刺激吸入 2. ベータ刺激内服 D. 急性发作時の対応(自由記載)		A. 運動(体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. 強い運動は不可 B. 勉強の環境やホコリ等の異なった環境での活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. 勉強へのアレルギーが強いため不可 勉強名()	
A. 重症度のゆやす(厚生労働省基準) 軽症：困るが限らず、程度の治療のみられる。 中等症：強い炎症を持った皮膚が体表面積の10%未満にみられる。 重症：強い炎症を持った皮膚が体表面積の10%以上、30%未満にみられる。 B-1. 常用する外用薬 1. テオブロミン軟膏 2. ロイコトリエン軟膏 3. ペータ刺激内服薬・貼付薬 4. その他 B-2. 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. ベータ刺激内服薬 3. 保湿剤 4. その他		A. ブール指導及び長時間の活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. 学校施設で可能な場合() B. 勉強の接触 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. 勉強へのアレルギーが強いため不可 勉強名()	
A. 通年性アレルギー性結膜炎 2. 春季アレルギー性結膜炎(花粉症) 3. 夏季カタル 4. アトピー性角結膜炎 5. その他()		A. 発汗後 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. 他の入水不可 B. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 C. その他の配慮・管理事項(自由記載)	
A. 骨型 1. 通年性アレルギー性結膜炎 2. 春季アレルギー性結膜炎(花粉症) 3. 夏季カタル 4. アトピー性角結膜炎 5. その他()		A. ブール指導 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. 他の入水不可 B. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 C. その他の配慮・管理事項(自由記載)	
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. 間欠持続 2. 口腔アレルギー症候群 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()		A. 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 B. 運動(体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 C. 宿泊を伴う校外活動 1. 配慮不要 2. 対象やイベントの際に配慮が必要 D. その他の配慮・管理事項(自由記載)	
A. 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. カラダ() 4. ソバ() 5. ピーナッツ() 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. その他の1() 12. その他の2() D. 肌色時に備えた防護策 1. 内服薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬) 2. アドrenalin自己注射薬(「エピペン®」) 3. その他()		A. 食物 1. 食材を扱う授業・活動 2. 保護者と相談し決定 B. 運動(体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 C. 宿泊を伴う校外活動 1. 配慮不要 2. 対象やイベントの際に配慮が必要 D. その他の配慮・管理事項(自由記載)	
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) B. 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬(内服) 2. 鼻噴霧薬・ステロイド薬 3. その他()		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)	

食物アレルギー

名前 学校生活管理指導表(アレルギー疾患用) (アレルギー性鼻炎 (あり・なし))	男・女 平成 年 月 日 生 (歳)	学校 年 組 提出日 平成 年 月 日	
	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. 間欠持続 2. 口腔アレルギー症候群 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()		A. 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 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. 対象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)	
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. 間欠持続 2. 口腔アレルギー症候群 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()		A. 食物 1. 食材を扱う授業・活動 2. 保護者と相談し決定 B. 運動(体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 C. 宿泊を伴う校外活動 1. 配慮不要 2. 対象やイベントの際に配慮が必要 D. その他の配慮・管理事項(自由記載)	
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) B. 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬(内服) 2. 鼻噴霧薬・ステロイド薬 3. その他()		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: _____

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」より
(財)法人日本学校保健会のホームページからダウンロードできます <http://www.hokenkai.or.jp/>



特定非営利活動法人
アレルギー児を支える全国ネット
「アラジーポット」
www.allergypot.net

財団法人日本学校保健会推薦



食物アレルギー たまごのたまちゃんの しらなかつたこと



たまごのたまちゃんは、オムレツやプリンなどの、おいしくてえいようたっぷりのたべものになれることが、じまんでしたのでみみちゃんが、たまごをたべられないことにびっくりしました。

① たべものが からだにわるさをする

たまごをたべられないわけはね
「しょくもつアレルギー」とって
からだのえいようになるはずの
たべものがからだにわるさをして
からだによくないからなの

そうなんだ
しらなかつた



これだけでなくほかにもたくさんありますが
ひとによってアレルギーになるたべものはちがいいます

* 学童期は半数が卵、乳製品です。
エビ、カニ、果物(とくにキウイ)も多くなっています。

② どんなふうになるの？

かゆくなる

おなかがいたくなる

くちびるやまぶたがはれてくる

どきどきする

からだがあつくなる

きもちがわるくなる
いきがくるしくなる

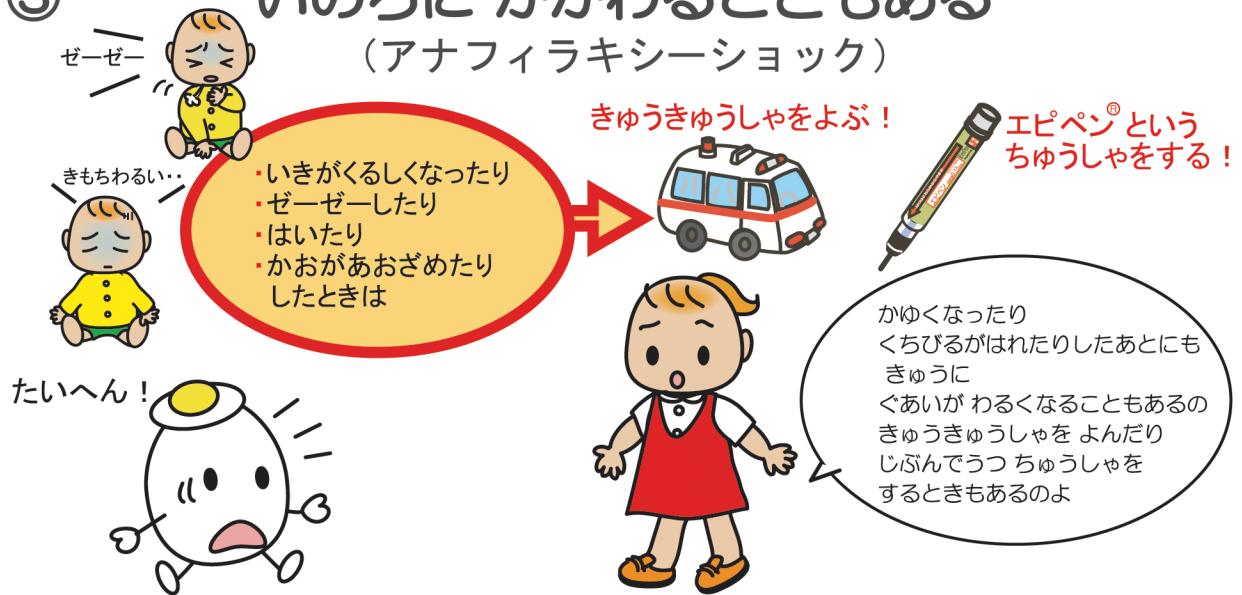
ひとによっても
ちがうんだけど
たべるとこんなふうに
なるの



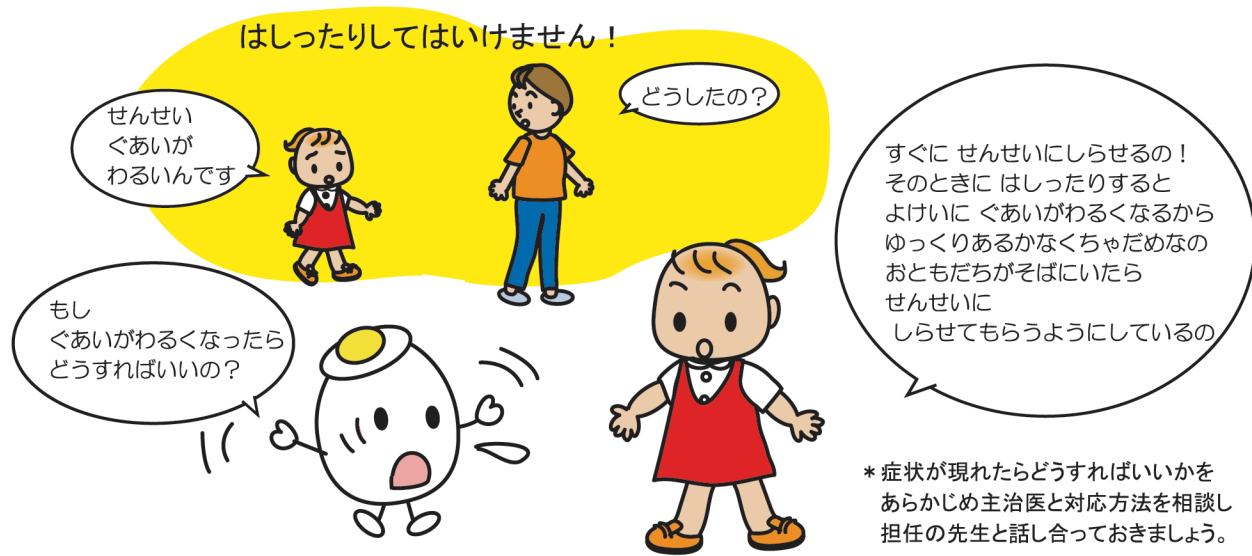
* 食物アレルギーの症状は、食べてから直ぐから2時間以内がほとんどです。 症状の出る時間は個人差があります。

③ いのちにかかることがある

(アナフィラキシーショック)



④ ぐあいがわるくなったら すぐにせんせいにしらせる



⑤ びょういんでしらべてもらおう

びょういんへいってしらべてもらう

たべたら
かゆくなったり イガイガする



びょういんへいってしらべてもらう



しょくもつアレルギーだと
わかつたら
たべてはいけません



でもね
じぶんかってに
たべないように
してはいけないのよ
ちゃんと
びょういんで
しらべてもらうの

いまは
たべられないものでも
もうすこし
おおきくなったら
たべれるようになるかも
しれないんだって

