

兵庫県アレルギー相談Q&A

NO	項目	相 談 内 容	回 答
1	その他	アレルギー検査(食物負荷試験)が未実施であったり、専門の医療機関を受診していなかった状態で「食物アレルギーあり」と家庭から連絡があった場合の対応について	学校で何らかのアレルギー対応をしていただく必要がある場合には、医師が記載した学校指導表の提出を求めています。その上で学校でどの程度の対応が必要なかを協議していただくことになります。兵庫県教育委員会が作成したマニュアルのQ&A項目をご参照ください。学校指導表の内容や対応の仕方疑問点がある場合には、保護者を通して（受診）、記載された主治医に質問していただき、詳細を詰めてください。主治医の判断が難しい重症のお子さんなどは、地理的に遠方であってもアレルギー専門医師がいる病院へ受診していただいた方がよい場合もあります。その場合、その病院に頻繁に通う必要はなく、地元の主治医と連絡を取りながら進めます。保護者と受診に関して話し合ってください。
2	対応	食物負荷試験を実施せず、専門医も受診していない場合で食物アレルギーと診断されている生徒の保護者に対する対応について教えて欲しい。	診断のためには血液検査だけでは不十分で、摂取したことがあるか？それによって症状がでたことがあるか？という情報を正確により分けるということが重要です。その情報によって診断がつく場合は負荷試験をしないこともあります。また未摂取あるいは自宅で摂取量が少ない場合で、血液検査の値により症状出現のリスクが高い場合は負荷試験をせずに、学校では除去としていることもあります。問題となるのは、除去解除できる可能性があるのに長期間除去を継続するというケースです。もし多品目の除去や摂取可能かどうかの評価をせずに毎年除去継続している場合など内容に疑問点があれば、まずかかりつけ医の先生に保護者を通じて除去解除の可能性についてご質問していただき、解決しないようでしたら専門の医師への受診をご提案ください。食物負荷試験を行っている近隣医療機関と担当医の紹介は、担当医の異動などによっても状況が変わることがありますが、日本アレルギー学会のホームページではアレルギー専門医の検索を行うことが可能です。また専門医の認定がなくても負荷試験を実施されている施設は多数ありますので、それぞれの施設にお問い合わせください。
3	その他	家庭では小麦を摂取しているため、除去を解除したいが、保護者が忙しいため医師に相談できていない。どのようにすすめていくべきか。	<p>①小麦は家で摂取していることもあり、できれば解除の方向に向かいたいが園として解除を勧めてよいのかどうかの判断ができていません。 ⇒家での小麦摂取量は不十分であり、現時点では除去解除はできません。</p> <p>②本来ならばかかりつけの医師に相談に行って貰うところではありますが、忙しさを理由に受診を拒んでおり、医師への相談もしていない状況です。 ⇒食物アレルギーの診療経験が充分にある医師による診療が必須です。病院選択の上で参考になるのが、食物負荷試験実施をしているかどうか？です。</p> <p>③年度変わりの際に生活管理指導表の提出を求めましたが、かかりつけ医で無い医師による記入だったため医師によるアドバイスも受けられていません。 ⇒生活管理指導表を書いてもらった医師に連絡を取って、食物負荷試験を実施している施設への受診を促してもらうのも良いかと思います。</p> <p>④園としては園児の成長の為にやみくもに除去を続けて良いかという不安や、除去対応の煩雑さもあり、除去の必要があるかどうかの判断を仰ぎたく相談させていただきました。 ⇒不必要な除去は子供にとっても園にとっても不利益です。除去対応が煩雑で現場の負担になっていること、除去の必要があるかどうかは食物負荷試験をしなければわからないことを、地道に保護者に理解していただくしか方法はないかと思います。患者会を紹介して他の家庭はどうしているのかを知ってもらうことや、父親や祖父母などにもお話してみるなどのアプローチが有効かもしれません。</p>
4	対応	小児の食物アレルギー解除の際、負荷試験等なく保護者の問診のみでの判断でも大丈夫なものか。	<p>まず先生の御対応、すなわち本当にアレルギーがあるのか疑わしいので主治医に話を聞いたうえで保護者に別の医療機関を受診していただくという流れは正しいと思います。食物アレルギーの原則は必要最小限の除去ですので、不要な除去はやめるべきです。一方で、安全性も重要であり学校園では原則として「怪しきは除去する」という対応で良いのではないかと考えます。</p> <p>基本的には学校管理指導票を元に除去対応を考えるということは原則で重要です。ただ、十分な評価をしないままに学校管理指導票に記載されるケースもあります。あまりに疑問を持たれた場合、「適切」な対応のできる医療機関(例えばアレルギー専門医：日本アレルギー学会のホームページで検索できます)を保護者に紹介してみても良いのではないのでしょうか。</p> <p>補足：ケースで「別の医療機関でアレルギー検査を行い陰性でありアレルギー無しと判断」とありました。本ケースでは医師がアレルギー無しと判断されているので正しいと考えますが、一般的にアレルギーがあるかどうかを判断するのは食物経口負荷試験の結果が最も尊重されます。所謂アレルギー検査はあくまで補助的な意味でしかないので、アレルギー専門医の立場としては必ずしも行わないといけない検査では全くありません。</p>
5	対応	食物アレルギーでアナフィラキシーを起こした生徒を救急搬送する際、救急車の到着までの間、学校がとるべき対応（処置、生徒の体勢、記録内容、救急隊員への伝達内容）を教えてください。	<p>アレルギー症状出現時の対応の仕方は非常に大事ですので、下記の資料をご確認いただき、ご活用ください。</p> <p>●兵庫県教育委員会作成の【学校におけるアレルギー疾患対応マニュアル；平成29年度改訂】のP30-40、56-59</p> <p>●文部科学省のホームページ（http://www.mext.go.jp/a_menu/sports/syokui/ku/1355536.htm） 【学校給食における食物アレルギー対応について】のページに記載されている【学校におけるアレルギー疾患対応資料】・【緊急時の対応】動画も見ることができますので理解しやすいと思います。</p>
6	対応	掃除や行事ごとの倉庫からの荷物の出し入れの際、ぜん息のある生徒に対する配慮すべき点を教えてください。	学期以降の喘息のお子さんはダニアレルギーを合併していることが多いため、配慮が必要な場合があります。ダニアレルギーの程度が強い場合や喘息のコントロールがついていない場合は、大量のダニにさらされる機会を回避することが望めます。ダニアレルギーが強いかどうかは、普段からほこりにさらされると目がかゆくなったりくしゃみや鼻水がでる、咳がでるといった症状の有無で予想されます。発作の誘因となりやすい場面はご質問の内容どおり、掃除やほこりをかぶったものの取り扱い、体操や柔道マットの使用、宿泊行事のふとんなどです。

兵庫県アレルギー相談Q&A

NO	項目	相 談 内 容	回 答
7	対応	豚肉アレルギーは肉加工食品の豚脂やポークブイヨンの豚骨も除去すべきか。青魚アレルギーは皮や身の色によって区別せず、魚全般を除去すべきか。	<p>①豚肉アレルギーについて ⇒「学校給食における食物アレルギー対応指針」のP19によると肉類は症状誘発の原因となりにくい為エキス分までの除去は不要とされています。 (http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_/_icsFiles/afiel/2015/03/26/1355518_1.pdf) また、文部科学省のHPには以下の記載があります。 ※19ページの表に記載のある調味料・だし・添加物等（香辛料含む）については、基本的に除去の必要はありませんが、表に記載のないものについては完全除去を基本とします。ただし、対応の決定にあたっては、保護者と相談の上、医師に改めて確認をとってください。 (http://www.mext.go.jp/a_menu/sports/syokui/ku/1355536.htm)</p> <p>②青魚アレルギーについて ⇒魚のアレルギー性はご質問の中にあつたように魚の皮や身の色によってではなく、魚の主要アレルゲンのバルブアルブミン量が関係する場合があります。種類によっては食べられる魚もありますので、給食によく出る魚をリストアップされて、食べられる魚と食べられない魚を明確に区別して、食べられるか食べられないかわからない魚は除去とするのが適切です。参考までに「魚アレルギーの見方」と「甲殻類の食べ進め方」を添付しました。 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」のP64では、負荷試験や専門的な検査結果を組み合わせる医師が判断した診断根拠欄を基に対応して頂くのが良いとあります。判断に困るようでしたら、食物負荷試験の経験のある食物アレルギーに詳しいアレルギー専門医による診断を受ける事が適切な除去をして頂く最善の方法です。 (http://www.gakkohoken.jp/books/archives/51)</p>
8	対応	寒冷じんましんで重症化した場合、どのタイミングで受診すべきか	<p>日本アレルギー学会と厚生労働省が作成しているアレルギーポータルというサイトがあり、その中に疾患の詳細がありますのでご覧ください。 (https://allergyportal.jp/knowledge/hives-angi/oedema/)</p> <p>症状を繰り返すようならアレルギーに詳しい皮膚科医に診てもらって、予防的治療についても考えてもらうのが良いと思います。 蕁麻疹は多くの場合は、呼吸器症状など全身の症状に至ることは通常ありません。全身の症状が起こるようなら全身の病気の一つの症状として蕁麻疹があると考えるべきで、詳しい検査が必要ですので、いただいた情報だけでは適切に回答することができません。 適切な回答をするには実際に患者さんを診察して経過観察してみないと分かりませんので、やはりアレルギーに詳しい医師に診てもらって、お話ししていただくのが一番かと思います。</p>
9	対応	食物アレルギーの意識が低い保護者に対して、どのようにアプローチしたらよいか？	<p>①ミルクに対するアレルギーの園児に対して、保育園では直接飲む牛乳のみ除去の指示がでたが、その他、シチューやグラタンなど調理されたものや乳製品は除去の指示は出ていない。直接飲む牛乳のみの除去でどれほどの効果があるのか。 ⇒牛乳アレルギーの患者さんで、牛乳やチーズなどアレルギー性が高いものを食べるとアレルギー症状がでる場合でも、パンに含まれる牛乳成分程度なら食べられる場合は牛乳アレルギーが治っていく過程でよくあります。 食物アレルギーの原則は必要最小限の除去であり、このような患者さんは牛乳完全除去でなく、少しでも乳成分を含む食べ物を出来るだけ毎日食べることで牛乳アレルギーが軽くなっていきます。ただ、学校園などの集団生活の場では、事故予防の観点で、牛乳除去かそうでないかの二極化するというのが国の方針です。すなわち、摂取可能な乳製品は自宅でのみ摂り、集団生活の場では牛乳完全除去が原則です。「直接飲む牛乳のみの除去でどれほどの効果があるのか。」という質問が、何に対する効果なのか定かではありませんが、「直接飲む牛乳のみの除去でどれほど事故予防に効果があるのか。」という質問と解釈すると、摂取する牛乳アレルゲンの量を減らすという意味で効果的である可能性が高いと言えますが、先述の通り、完全除去かそうでないかの二極化するという国の方針からすれば不適切かと思います。</p> <p>②食物アレルギーに対して意識の低い保護者（保育園では医師の指示に基づき完全除去をしているが、家庭では除去食材も摂取をしている）に対してどのようにアプローチをしたらよいか。 ⇒先述の通り、学校園で完全除去で、自宅では除去食品を食べるのは通常のことです。自宅で保護者の責任のもと、体調が悪いときや疲れている時などアレルギー症状が出やすい条件の時でも当該食品を食べて問題がないことを確認して学校園での除去を解除するのが通例です。</p> <p>③蕁麻疹や口の周りの発疹、下痢症状がどれくらいの頻度や程度でたら保護者に対し、食物アレルギー検査を受けるように進めるべきか。 ⇒食後に繰り返し症状が出るようなら食物アレルギーの可能性を考えて受診を勧められたら良いと思います。ただ、相談された医師が必ずしも食物アレルギーに詳しい医師でない場合もありますので、指示に疑問があるようでしたら、食物アレルギーに詳しい医師の受診を勧められたら良いでしょう。</p>
10	対応	小麦・卵アレルギー児童の食べ進め方について	<p>まず重要なのは、児のアレルギーを把握されているかかりつけ医を受診してもらい、食べ進め方の指導を受ける事とアレルギー症状への対応を指導・処方してもらう事です。 その上で、一般的な食物アレルギーへの食べ進め方をお示しします。 小麦に関してはうどん1本（ものによって差はありますが、ゆであがりで10g程度）が摂取可能とのことです。ある程度耐性が得られているとは予想されますので増量は可能と思います。一般的には2割までの増量なら安全に食べられるといわれています。私の勤務する施設では、3回摂取して問題なければ1-2割ずつ増やしていきましようとお話しています。毎日摂取する必要はありませんが、週に2-3回は摂取できればと話しています。また風邪をひいたり、運動会があるなど体調に不安がある日は摂取しないようにする必要があります。食材について、初めはうどんである程度まで進めるべきだと思います。うどん半玉（＝100g）で食パン1/2枚（6枚切り）なので、その程度まで行けばパンを交えていくことも可能でしょう。目標はうどん1玉（200g）や食パン1枚（6枚切り）を目指しましょう。 卵に関しては情報がありませんので一般的な話をします。加熱卵黄の方が弱いので、耳かきーさじから初めて、加熱卵黄1個まで摂取できるようになれば加熱全卵・卵白や卵を使った加工品（まずはボーロやクッキーなど）を始めます。増量方法は小麦と一緒に、目標は加熱卵1個摂取できれば学校・園での除去は原則不要でしょう。 以上、食べ進め方について申し上げました。ただ、一番重要なのは初めに申し上げたように、食べ進め方を指導すべきなのは児の重症度を把握しているかかりつけ医です。ですので、保護者の方にかかりつけ医を受診し指示を仰ぐというのが正解であると考えます。</p>

兵庫県アレルギー相談Q&A

NO	項目	相 談 内 容	回 答
11	対応	重症小麦アレルギー児童の対応について	<p>①入院により耐性がついたとの保護者からの報告がありましたが、一度耐性がつくと持続されるのでしょうか。家庭での摂取を継続している限り、耐性は維持されますか。もしくは、今後、体調の変化等で、場合によっては入院前のように耐性が低い状態に戻ってしまうことはあり得るのでしょうか。 ⇒小麦の急速経口免疫療法の実施後の患児についてのご質問と思われます。まず重要なのは、急速経口免疫療法は頻繁に行われる一般的な治療ではありません。ですので、学校の先生方、保護者、医療者で現在の状況について共有する必要があると思います。是非、そのような機会を保護者の方に提案されてはいかがでしょうか。</p> <p>その上でいただいたご質問にお答えします。 まだ毎日食べて「慣れている」だけであり、耐性（＝治っている）わけではありません。ですので食べ続けることで「慣れている」状態を維持する必要があります。この状態を持続する事により耐性獲得が期待できるとされています。家庭での摂取を維持する事によりこの「慣れている＝減感作」状態維持を期待しますが、体調不良などで食べられない日が続いたりすると食べられる量が少なくなることは経験されます。ご質問のようにさすがに入院前の過敏な状態まではいかないとは思いますが、退院直後よりは食べられなくなる児は経験されます。</p> <p>②耐性の変化に伴い、今後新たにアレルギー症状の変化は考えられますか。 ⇒現在は減感作（＝慣れているだけ）の状態ですが、上記の様に減感作を維持できれば耐性（＝治る）事が期待できますし、逆に食べられないことが続く食べられる量が減る事は経験されます。</p>
12	対応	保護者の判断で完全除去は希望しないといわれた場合の対応について。	現在学校園での食物アレルギー対応としては、摂取か除去か、の2択で少しでも食べられないようであれば完全除去対応が望ましいとされています。現実的には、保護者のご要望で融通されているのは事実です。ご質問の状況であれば、まず保護者に受診してもらい正しい管理指導票を書いてもらうのが正しいでしょう。保護者のご希望の大事とは思いますが、安全が第一であり安全を優先した対応が望ましいと考えます。
13	対応	卵アレルギー児に加熱の卵料理は除去、マヨネーズは提供可と保護者から申し出に対する理解はどのようにすべきか。	まず20分ボイルゆで卵1個が摂取可能な方は、マヨネーズ10gをほぼ9割強摂取できるというデータがあります。ご相談の児はしっかり火が通っている卵に関しては摂取できるのだと考えます。しかし卵は食品にしては珍しく加熱で抗原性が変化する食品であり、半熟の親子丼で症状が出たことを考えると完全な耐性獲得には至っていないと考えています。一般的に園では卵を使用してもしっかりと加熱していると思われるので、卵除去は必要ないでしょう。ただ、それで園で卵料理を勝手に出すのは難しいと思いますので、やはりかかりつけ医を受診して相談してみて下さいとお話されるのが最も良いと思います。
14	対応	食物アレルギーの児童に軽微な症状が出た場合、保護者に連絡し迎えに来てもらい病院を受診してもらうことでよいのか。	兵庫県教育委員会が作成した「学校におけるアレルギー疾患対応マニュアル 平成28年度改訂」の33頁、「原因がわからなくても軽い症状がでている場合」に相当するのかと考えます。ご質問の状況ではご指摘のように重症化する可能性が否定できませんので、「保護者に連絡する」という点は是非行っていただきたいと思います。「迎えに来て」「医療機関を受診してもらう」という旨は記載がありませんが、「迎えに来て」もらうようお願いします。また、保護者が迎えに来てもらう間は注意深く観察し、症状悪化があればエビベン®、救急車など取るべき対応をとるべきでしょう。まともめすと、「保護者に連絡し迎えに来てもらって、医療機関を受診を勧める」のが良いと考えます。
15	対応	重症食物アレルギー児童の修学旅行などの学校行事などの対応について。	非常に過敏性の強い生徒様であり、先生もご対応に苦慮されていることと思います。今回の回答にあたり、まず診察をしていないので、いただいた文章から一般的に考えられる点を述べさせていただきます。当然、実際に診療されている医師の判断が最も重要視されるべきと考えます。 アレルギー症状として考えると、アレルギー拠点病院である当院でも経験しないほど重症な症例であると思います。一方で、アレルギーではない要素による症状である可能性も強いのではないかと、と拝見して感じています。小学生の時のアナフィラキシー症状は恐らく間違いないと思います。そういったエピソードの後、アレルギーへの恐怖心が強くなり神経症のような状態になっていると推察します。本児は匂いで症状を呈するということがありますが、例えば小麦アレルギーの児で素麺をゆでている空気を吸ってアレルギー症状を呈することは散見されますが、今回の給食センターからの匂いでも症状を呈する原因としてアレルギーが考えられるかという点と大いに疑問が残ります。さらに頭痛や羞明、脱力となると一般的なアレルギー症状とは乖離しています。主治医の先生がおっしゃっているように自律神経症状、心理的要因が主である可能性が高いのではないのでしょうか。解決する方法として、心理のプロフェッショナル、例えば神経内科、心療内科、児童精神科などの受診を示唆しても良いとは思いました。ただ、初めに述べているように、診察をせずいただいた文面で判断した内容ですので、主治医の先生の御意向が最も重要であることを最後に申し添えさせていただきます。
16	対応	強い卵・牛乳アレルギーを持つ生徒について、修学旅行などの学校行事で気をつける点はあるか。	強い卵・牛乳アレルギーを持つ生徒について、学校行事で気を付ける点という御質問です。ご質問のケースでは2点気を付けるべきと考えます。すなわち、①誤食をしないようにする、②誤食時の対応を確認する です。以下、修学旅行について考えてみます。 ①に関して、あらかじめ行程の中の食事内容・原材料を業者に確認し、卵・乳が入っていれば代替食を手配することが重要でしょう。プッシュ形式が注意が必要であり、ご相談の生徒については強いアレルギーがありますので、別に除去食を準備していただくというのも良いと思います。食べる場所について、中学校3年生にもなれば隣の生徒のものを間違えて食べる、触れるということはまずないと思いますので一緒に摂取するという点で良いと感じました。（コロナ対応としてソーシャルディスタンスが保たれる状況でもあります） ②に関して、アレルギー症状が出現した場合のエビベン®を含めた対応を確認する必要があります。可能であれば主治医の先生に病院へ搬送された際に携帯する診療情報提供書を記載してもらうことも考慮してもいいかもしれません。
17	対応	ゴマアレルギーがあるが食べても症状がない児童は、急にアレルギー症状が出ることはあるか。	食物への感作はあるが、実際は摂取出来ている場合についてのお問い合わせです。 食物アレルギーがあるかどうかは、実際に摂取出来るかどうかですのでこの場合は食物アレルギーがないと言えると思います。 ただ、アレルギーの素因（＝アレルギー検査が陽性ということ）はあるので、風邪や疲労など体調不良時に摂取するとアレルギー症状が出る可能性は否定はできません。医師は上記を総合的に考慮して学校で摂取してよいかどうかを判断し学校管理指導表を作成しています。不明な時は学校管理指導票を参考にし、場合によっては主治医に確認（児童の受診を通じて聞いてもらうのが現実的でしょうか）していただければと思います。

兵庫県アレルギー相談Q&A

NO	項目	相 談 内 容	回 答
18	その他	ナッツ全てがアレルギーの場合、ココアやパーム油も使用不可となるか。	ナッツ類といっても一つずつ評価していく必要があります。その上で、ナッツ類全体にアレルギーがあるということであれば、ココアやパーム油も除去の対象となるでしょう。実際は一つずつ評価していくことは簡単なことではありませんし、本当にナッツ類全体のアレルギーは稀ではないかと思えます。種々の食品に含まれている可能性のあるパーム油に関しては、本当にアレルギーがある可能性は多くはないと思うので、可能であれば医療機関での負荷試験で評価してもらい、診断を確定してもらった方がよいかもしれません。また、ピーナッツはナッツ類に入らないので、ピーナッツ油以外の油は使用可というご認識で良いかと思えます。いずれにせよ、ナッツそのものと比較して、油に関してはアレルギーが一般的には少ないと考えられますので、QOLを高めるためにも安易に除去はしないようにこころがけたいですね。
19	対応	軽度の卵・乳アレルギーで主治医から解除指示があった場合、検査数値はでいてても給食で提供しても問題はないか。	食物アレルギーの診断は、実際に食べてみて症状が出るかが重要で、血液検査結果は診断の参考にする程度です。逆に、血液検査で数値が上がっていても、食べて問題ないなら除去は不要です。かつてその食べ物でアレルギー症状が出たことがあって除去していて、でも自宅でその食べ物の充分量を繰り返して食べても問題なくなっていたら、集団生活の場でも除去解除しても大丈夫でしょう。ただ、普段は大丈夫でも体調不良時に食べると症状が出てしまうこともあるので、自宅でその食べ物の充分量を食べ始めて3-6ヶ月程度問題ないことが確認できたら、集団生活の場でも除去解除としています。一方、今まで症状が出たことが無くて、血液検査の数値だけを根拠に除去していたり、アレルギーが出そうだから予防的に除去したりしていた場合で、自宅でその食べ物の充分量を食べても問題ないことが確認できた場合は、そもそもその食べ物のアレルギーは無かったということです。速やかに除去解除で構いません。集団生活での除去解除をどうするかを考える上で、今までその食べ物でアレルギー症状が出たことがあるかないかは、実はかなり大事なポイントなのです。
20	対応	「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」で運動（体育 部活等）の管理必要になっている児童の体育の授業の配慮について	『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン（令和元年度改訂）』の46ページ中段に「運動と原因食物の組み合わせにより、はじめて症状が誘発され、運動だけや食事だけでは症状は誘発されません。運動をする予定があれば、原因食物を4時間以内に摂取しないようにし、逆に原因食物を食べる場合には食べてから4時間は運動しなければ問題ありません。」と記載があります。 ただ、アレルギーでの運動管理は過剰に指示が出されている傾向にありますので、指導表を書いていただいた医師に確認して、どの程度の管理が必要なのかを確認されることをお勧めします。それでも問題解決しないようでしたら、兵庫県アレルギー疾患医療拠点病院に紹介していただければと思います。
21	対応	卵の火が均等に入らないものは提供しないほうがいいのでしょうか。	保育園での食物除去は『保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年改定版）』の9ページに示してあるように、「できるだけ単純化し、「完全除去」か「解除」の両極で対応を開始することが望ましい」ということです。 (https://www.jpa-web.org/dcms_media/other/ （別添2）保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019改訂版）.pdf) 保育園での食物アレルギー児に対する細やかな対応には頭が下がる思いではありますが、調理の工程はできるだけ単純にしておかなければ誤食事故のリスクが上昇します。保護者からの依頼があれば、「かきたま汁や親子丼、スペイン風オムレツなどの具入り卵焼きなど卵の火が均等に入らないものは除去」の対応が好ましいと考えています。
22	対応	日光アレルギーの事で気を付ける事や対応についての情報がありますか。	『保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年改定版）』の25ページには、以下のような記載があります。 <紫外線に対して> 紫外線による刺激がアトピー性皮膚炎を悪化させる場合がある。これは人によって違うが、紫外線により症状が悪化すると保護者が申し出た子どもには、紫外線の強い季節(5～9月)に行う長時間の屋外活動では、衣服、帽子、日焼け止めクリームなどで直射日光が当たる量を少なくし、テントや室内でこまめに休憩をとらせるなど、生活管理指導表の指示に従って配慮する。 (https://www.jpa-web.org/dcms_media/other/ （別添2）保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019改訂版）.pdf) 可能な限り、園での対応を見直し、保護者の申し出があれば、日焼け止めを是非使っていただきますようお願いいたします。日焼け止めについては、その子に合うものを保護者に準備してもらって下さい。
23	対応	園で気管支喘息の発作が起こった時には、お薬をお預かりできないため、できることは限られます(早めの連絡、状態の確認、経過観察、楽な姿勢をとらせるなどの対処、場合によっては救急要請など)。このような状況での園での適切な対応について教えていただきたい。	気管支喘息の治療は以前に比べて随分とよくなっていますので、園で発作の対応をしていただく機会は極めて稀なのではないかと思えます。ただ、なかには適切な治療をしていてもなかなかうまくいかない患者さんもいます。このように特別に対応しなければいけない喘息患者さんに関しては、生活管理指導表を記載していただく必要がありますが、患者さんによっては生活管理指導表は必ずしも必要なのではないかと思えます。保育園としてやることは、保護者から現在どんな治療をしているか、お薬手帳を見せてもらって把握しておくことでしょうか？ 喘息の治療の概要については、『保育所におけるアレルギー対応ガイドライン』の喘息の項目に書いてあります。また、「アレルギーポータル」というWEBサイトに資料がありますので、それを参考にしてください。 (https://allergyportal.jp) (https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/archives_28016_1.pdf) お子さんに何かあった際に保護者が駆けつけて下さらない場合の対応として、病院を受診する基準、救急要請をする基準を明確にしておいて、家族にも了承してもらっておくようにしたらいかがでしょうか？ どのように基準を決めるかは、環境再生保全機構が出しているパンフレット『子どものぜん息ハンドブック』の13-16ページを参考にしてください。 (https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/archives_28016_1.pdf)

兵庫県アレルギー相談Q&A

NO	項目	相 談 内 容	回 答
24	対応	<p>医師の生活管理指導表では、ナッツ類全ての除去の指示がでていて、ピーナッツには指示がありません。しかし、負荷検査では、ピーナッツは陽性（ピーナッツ由来は1.0以下）でしたが、ピーナッツに関しては対応しなくても大丈夫なのでしょうか。</p>	<p>様々な情報がありますが、食物アレルギーに関する分かり易い記事をご覧ください。 (https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/sukoyaka/col umn/202309_1/index.php)</p> <p>その上で、以下の資料を準備して、回答を読み進めていただければと思います。 『食物アレルギー栄養指導の手引き2022』 『食物アレルギーを正しくしよう』</p> <p>木の実（ナッツ）類はひとくくりにして除去されてしまうことが多いですが、『食物アレルギー栄養指導の手引き2022』の28ページに記載のとおり、ひとくくりにして除去する必要はありません。血液検査は参考にはしますが、血液検査だけでは診断できないため、この子のケースは本当にアレルギーが出るのはクルミなのか、カシューナッツなのか、ヘーゼルナッツなのかなど、具体的にどの木の実（ナッツ）類を食べると症状が出るのかを、食物負荷試験をやってくれる病院で調べてもらう必要があります。</p> <p>木の実（ナッツ）類アレルギーの際のピーナッツの除去に関してですが、ピーナッツにもアレルギーがあることはもちろんあるのですが、頻度は多くはありません。『食物アレルギー栄養指導の手引き2022』の28ページに記載の通りです。</p> <p>恐らく、血液検査でピーナッツ特異的IgE抗体は陽性で、Ara h 2（ピーナッツ由来）特異的IgE抗体は1.0以下だったのではないのでしょうか。こういう場合は実際にピーナッツを食べても問題ないことがほとんどなので、実際に家でピーナッツバターを食べて問題ないことが確認できていたり、食物負荷試験陰性かつ自宅で繰り返し食べても問題がなかったりした場合は、除去は不要です。</p> <p>木の実（ナッツ）類アレルギーの注意点についても『食物アレルギー栄養指導の手引き2022』の28ページの記載をご参照ください。</p> <p>「ナッツ類のアレルギーの場合、同じ施設で使用されている場合はどれくらいの影響があるのか?そちらも除去する必要があるのか?」について、恐らく「本製品製造工場では〇〇を含む製品を生産しています」などの注意喚起表示のことを尋ねていらっしゃるのだと思います。『食物アレルギー栄養指導の手引き2022』の34ページに記載の通り、原材料欄にナッツ類のいずれかの記載がなく、ナッツ類アレルギーの最重症の患者でなければ、注意喚起表示があっても基本的に摂取できます。ナッツ類アレルギーの最重症の患者さんは、特定の木の実（ナッツ）類を米粒1粒大食べてもアレルギー症状が出ます。ご相談のお子さんは、ミックスナッツを10数粒食べても病院に行かなくてもよい程度の軽い症状しか出ていないので、最重症の患者さんではありません。したがって、気にする必要はないかと思いますが、実際に診療している訳ではないので確定的なことは言えません。繰り返ししますが、食物負荷試験を実施している医療機関での診療を勧めてみてください。</p> <p>尚、生活管理指導表は、園でのリスク管理上、疑わしいものは除去対応が基本姿勢です。食物負荷試験を経て、診断が確定するまでは、この子の場合は木の実（ナッツ）類除去の対応が安全だと思います。ただし、お子さんの中には、アレルギーかもしれないものを食べる食物負荷試験を怖がる子もいます。その場合は、無理に食物負荷試験をやる必要はなく、本人が少なくとも拒否しなくなるまでは待つのがよいと考えます。お子さんの意見を尊重した上で、園の安全も考慮した対応をお願いします。</p>
25	対応	<p>保護者・本人ともに乳アレルギーについて周囲にできるだけ知らせたくない方の学校での対応について、①エビペン所持を周知すること、②給食時の座席への配慮についてアドバイスをいただきました。</p>	<p>なぜ周囲にアレルギーのことを話してほしくないのかなど保護者の気持ちを傾聴して信頼関係を構築するところから始める必要があります。信頼関係がある程度構築されるまでは、周囲にお話するのは控える方がよいと思います。給食時の座席は中学生ですので特別な配慮は不要かと思います。ただ、これについても保護者の意向を確認して対応してください。</p> <p>その上で、このお子さんに対して適切に対応するために以下の対応をお願いします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギーを診てもらっている医師に連絡を取ってよいか保護者に確認した上で、承諾をえられたら連絡を取り、この生徒に関して気をつけなければいけないことを確認する。 ・実際に牛乳をどのくらい摂取すると症状が出るのか、どのくらいは安全に摂取できるのかを把握しておく。 ・医療機関で食物経口負荷試験を受けたことがないなら、受けることをお勧めする。 <p>病院でも小学校6年生の鶏卵アレルギーの患者さんで、保護者が過度に心配して過剰な鶏卵除去をしていましたが、お子さんが無断で買い食いして困るということで相談されたことがありました。お子さんと保護者と話合っで、食物経口負荷試験を実施することになりました。お母さんは怖がっていましたが、お子さんは食物経口負荷試験をすることを希望されました。結果的に、鶏卵除去が全く必要ないことが分かりました。このように食物経口負荷試験をすることで、お母さんも安心され、お子さんもお母さんからの過度な干渉から解放されます。</p> <p>尚、このお子さんの牛乳アレルギーの重症度ですが、「牛乳は皮膚に触れるだけでも反応がみられる」ほど重度な牛乳アレルギーという認識かもしれませんが、これは間違いです。皮膚は消化管よりも過敏なので、牛乳をある程度飲む方でも皮膚に付くと赤くなるのが普通です。だから、牛乳が皮膚に付いて出る症状と牛乳を摂取して出る症状は区別して考える必要があります。このように過度に重症だと思い込んでいて、実際に食物経口負荷試験をしてみると、意外と牛乳を摂取できることはよくあることです。</p>
26	その他	<p>食品成分表を見ると、乳化剤の中にも卵が入っているものと乳製品が入っているものがあります。（例えば、ちくわ お菓子など）除去する物の判断が難しいので、どのような対応をすればよいでしょうか。</p>	<p>「加工食品の食物アレルギー表示ハンドブック」の20ページに添加物における食物アレルギー表示の方法について解説がありますので、ここを読んでみてください。 「加工食品の食物アレルギー表示ハンドブック」は以下のURLからご入手ください。 (https://www.caa.go.jp/pol/icies/policy/food_labeling/food_sanitaton/allergy/assets/food_labeling_cms204_210514_01.pdf)</p> <p>尚、「食物アレルギー栄養指導の手引き」も参考になるとと思いますので、一緒に読んでみてください。 (https://www.foodallergy.jp/wp-content/uploads/2023/11/nutritionalmanual2022.pdf)</p>
27	対応	<p>魚アレルギーの対応について、給食の対応は、基本的には、検査結果、医師の意見に基づいて行っている為、これからも集団生活を行っていく中でアレルギー除去をどの程度、どのような形で行っていくのが良いでしょうか。</p>	<p>食物アレルギーの中でも魚アレルギーは、食物アレルギーの患者さんをたくさん診療している医師でなければ上手に対応できないと思います。</p> <p>具体的には、食物アレルギー研究会が公表している「食物経口負荷試験実施施設一覧」を参考にして、食物経口負荷試験をやっている施設（https://www.foodallergy.jp/ofc/kiniki2022/）か、兵庫県アレルギー疾患拠点病院である神戸市立医療センター中央市民病院か兵庫県立こども病院に相談してみようことを強くお勧めします。</p> <p>魚アレルギーについては、「食物アレルギー栄養指導の手引き2022」の30ページに記載があります。 https://www.foodallergy.jp/wp-content/uploads/2023/11/nutritionalmanual2022.pdf</p>

兵庫県アレルギー相談Q&A

NO	項目	相 談 内 容	回 答
28	対応	入園時よりアトピー性皮膚炎と診断されていた園児で長期のステロイド軟膏塗布していることに対して保護者が良くないと感じ、保護者判断でステロイド軟膏を休薬し、その際に両親が他に良い治療がないか調べられた結果、病院を変えられ、現在漢方による治療をしている。皮膚炎が一気に悪化し、全身に広範囲に及んで皮膚炎が生じており、痒みにより頻繁に掻き、多々出血をしているが、保護できないレベルであちこちに炎症がある。このような状況で、園で皮膚炎に関して何か出来ることはないでしょうか	直接そのお子様のお肌の状態をみているわけではありませので、確定的なことを申し上げることが難しいのですが、ご相談内容からはアトピー性皮膚炎であるとして現在重症な状態なのかなと考えます。アトピー性皮膚炎に関しましては、ガイドラインでの治療の第一選択薬はステロイド外用薬になります。ステロイドの塗り薬は副作用のほとんどないお薬ではありますが、苦手意識をもたれる親御さんはかなり多く、一部には嫌悪感を抱く親御さんもいらっしゃいます。私たちが普段診療している中で、非常に難しく感じる点であります。こちらのお子様のご両親も現在そのような心境なのかなと推察いたします。園で対応可能なこととしては、現在行っていたような皮膚の保護および以前塗っていたワセリンなどの外用が可能なのであればそれを塗っていただくなどはできるかもしれませんが、園の判断で塗り薬を塗ることも難しいと思いますので、いずれにしてもご両親との相談は必要かと思います。最近ではステロイド外用薬以外にも炎症を抑える塗り薬も出てきているため、そのようなお薬があることをご案内いただいてもよいかもしれません。以下にステロイド外用薬やステロイド以外の塗り薬について記載してある、環境再生保全機構の市民公開講座のレポート記事を共有させていただきます。（レポートの⑤-⑦がアトピー性皮膚炎に対する記事になります。）お時間がございます時に、一度目を通していただければ幸いです。
29	対応	アトピー性皮膚炎の園児が、痒みより身体全体を掻きむしっている状況ですが、掻きむしる行為は良いことなのでしょうか。	かゆみに関しましては、アトピー性皮膚炎の一つの特徴といわれています。アトピー性皮膚炎の場合、かゆみのために皮膚を掻いてしまうと、皮膚炎のさらなる悪化につながるということがいわれています。最近では、かゆく掻く→皮膚バリアが壊れる→アトピー性皮膚炎が悪くなる→さらにかゆく掻くという悪循環が指摘されていますので、なるべく掻かない方がよいと考えられています。また、かゆみのために目の周りなどを掻いてしまうと、白内障や網膜剥離などを合併してしまい、視力に影響することがあります。かゆみそのもののお話をさせていただくと、かゆみが強くて夜が眠れない場合、夜間の成長ホルモンの分泌が低下して成長に影響したり、集中力が低下して学習に影響したりすることもあります。そのため、かゆみ自体でも掻き止まない状況が望ましいと考えられております。以下の資料を添付させていただきます。またお時間がございます時に、ご確認いただければ幸いです。 ●わかりやすいアレルギーの手引き（2024年度版）（今回51、59ページ参照） (https://www.jsaweb.jp/huge/JSA_wakariyasui2024.pdf) ●喘息悪化予防のための小児アトピー性皮膚炎ハンドブック（今回6ページ参照） (https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/ap024.pdf)
30	その他	自分の汗でエビベンを使用したことがあるという生徒がいるのですが、自分の汗でアナフィラキシーになることはあるのでしょうか。	結論から申し上げますと、まれではありますが、存在します。汗アレルギーというものがあります。こちらは自分の汗に対して過剰な反応を起こしてしまうものでして、主にアトピー性皮膚炎の患者様や特定のタイプのじんましん（コリン性じんましん）の患者様にみられます。このタイプのじんましんには、重篤な症状として、まれではありますがアナフィラキシーを伴うことがございます。汗アレルギーのある方は、汗をかいたら早めに拭き取ったり、シャワーを浴びたりすることが勧められています。
31	その他	○食物アレルギーのためのエビベン学校保管（温度管理）について 本校では、医師の指示のもと学校と保護者が話し合い、給食を食べる教室でエビベンを保管することになりました。 エビベン保管は、15℃から30℃の保存が望ましいとあります。これから夏にむけ冷房をかけますが、室内は30℃を超えるときがあります。 このような状況下での最適な保管方法を教えてください。	ご指摘いただきましたように、エビベン®は15-30℃での管理が望ましいとされています。近年は夏場30℃を超えることもございますので、もしそのような環境下でエビベン®を保管されるのであれば、以下のような管理が推奨されています。 ・保冷バッグに入れる。 ・冷蔵庫で冷やした保冷剤（冷凍庫で凍らせたものは冷やしすぎる可能性があります）をタオルなどで包み、エビベン®と一緒にバッグに入れる。 ・保冷剤がない場合は、冷たい飲料水のペットボトルなどとエビベン®と一緒にバッグに入れる。 こちらの中から取り入れやすいものを選んでいただければよいかと思います。 上記はエビベン®ガイドブックを参照しておりますので、一度ご確認いただければ幸いです。 (https://www.epipen.jp/download/EPI_gui_debook_j_.pdf)
32	対応	学校生活管理指導表に（経口負荷試験で食べられる量を確認しておらず）摂取可能な量について主治医から具体的な指示がない場合などにおいて「アレルギーは含まれるが食べられる」方への対応について、摂取可能範囲が明確ではないので、献立表の確認時には、保護者が記入した対応の確認を学校側です対応で間違いがないのか。児童生徒の安全は保障できているのか、また児童生徒の安全のために何かできることがあれば教えてください。	現在、厚生労働省から「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/_jcsFiles/afiledfile/2015/03/26/1355518_1.pdf ）というものが出ております。こちらを参考にお話をさせていただきますと、学校給食においては最優先は安全性であり、安全性確保のためには多段階の除去食や代替食提供は行わず、原因物質を「提供するかしないかの二者択一」を原則的な対応とすることが望ましいとされています（上記資料P37参照）。そのため、学校の対応としては「提供する」か「除去する」かのどちらか、医師側の指示としても「食べることができる」もしくは「除去する」のどちらかが望ましいとなっております。Aさんは小麦アレルギーで完全除去、Bさんは同じ小麦アレルギーでカレールウは大丈夫だけどそれ以外の小麦製品は除去しなければならない、Cさんは小麦製品だいたい食べられるけどパンだけ除去が必要などの差が出ることは、多くの生徒さんを対象とした学校では煩雑になりますので、安全性という意味では担保されないと思いますし、誤食や誤配のリスクも増えるのではないかと思います。また、ご質問を拝読させていただくと、お子様によっては食物アレルギーとしては改善してきている可能性もあるのではないかと考えます。例えば、ご質問にあげていただきました乳アレルギーの方を例にとらせていただくと、バターのみ摂取可能な方とバターとヨーグルトが摂取できる方ではかなりアレルギーの重症度に差があります。食物アレルギーはタンパク質に対する反応であることが多いため、バター（ほぼ脂肪）のみ摂取可能な方は乳アレルギーが重症の可能性がありますが、ヨーグルトを制限なく摂取できる方は、乳アレルギーとしての重症度は高くない可能性があります。もちろん、小さいころに症状が複数回出ていて、その食材自体を摂取することに抵抗があるお子様もいらっしゃいますので、そのあたりの配慮は必要かと思いますが、食べていないだけで、実際アレルギーとしては食べることができるようになっているお子様も混じっている可能性があるかと思います。アレルギー食材の整理はかかりつけの医師やアレルギー専門施設でご相談いただいてもよいかと思います。

兵庫県アレルギー相談Q&A

NO	項目	相 談 内 容	回 答
33	その他	鶏卵アレルギーの生徒で教室の他の生徒たちが食べている卵スープの匂いで気分が悪くなるのが複数回あった。アレルギーの原因物質は主にたんぱく質なので、匂いをかいただけでアレルギー症状でるとは考えにくいですが、これはアレルギーの症状のひとつなのでしょうか。	ご指摘いただいております通り、アレルギーはタンパク質に対してでる反応であることが多いので、匂いを通してアレルギー症状がでることはほぼありません。粉末などが舞っているとそれで症状が出たりすることはあります。（例えば、重症な小麦アレルギーのお子さんが小麦粉を吸ってアレルギーになることがあります。）
34	その他	アレルギー体質の改善方法（子供）を教えてください。	残念ながら現時点でこれを行えばアレルギー体質を改善させるといった方法は確立していません。No.36の質問の回答にもお示ししましたが、湿疹のある肌をきれいにすることはアレルギーマーチを食い止める効果が期待されています。
35	その他	「〇〇を含む製品と共通の設備で製造しています」と記載されていますが、食べられる商品とアレルギー反応が出る商品があります。その違いは何ですか。	「本製品の製造ラインでは、〇〇を使用した製品も製造しています」とのような表記でよろしかったでしょうか？このような表記を注意喚起表示といいますが、アレルギー食品が意図せずに混入してしまうコンタミネーションの可能性を否定できないときに記載してもよいとされています。あくまでも権利なので、この記載がないから一緒のラインで作っていないということは言えません。基本的にこのような記載の場合、その中にアレルギー食品は入っておりませんので、その食品のアレルギーの方が除去をする必要はありません。食べられる商品とアレルギー反応がでる商品があるとのことですが、このご質問での明確な回答が難しく、上記とさせていただきます。
36	対応	肌荒れに対してどのように対策すべきですか。	アトピー性皮膚炎であれば、しっかり炎症を抑えることが必要になります。まずは湿疹が目立つようであれば、スキンケア、ステロイドを基本とした塗り薬を使用し、肌をつるつるの状態まで持っていくことが大切です。最近では、もともとアレルギーになりやすい体質を持っている方が、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーになり、年齢を重ねるごとに気管支喘息、アレルギー性鼻炎などのアレルギーの病気を合併しやすい傾向にあるといわれています。これをアレルギーマーチといいますが、アトピー性皮膚炎はこのアレルギーマーチの上流にあるといわれており、アトピー性皮膚炎をしっかりとコントロールすることで、食物アレルギーも含めたその他のアレルギー疾患を発症しないようにできる可能性があると考えられています。そのため、皮膚の湿疹をきれいにすることは重要といわれています。
37	その他	なぜ乳幼児期から花粉症になりますか。また、花粉症を放っておくと症状は悪化しますか。	乳児期の花粉症は少ないといわれています。日本では花粉症はスギが多いですが、そのほかの花粉（カモガヤなどのイネ科、シラカンバ、ハンノキなど）による花粉症もあります。花粉に接触すればするほど症状が出現しやすいといわれていますので、小さいお子さんよりも中高生、成人の方が多い病気となります。症状の悪化の程度は個人差がありますので一概には言えませんが、年々程度が重たくなる方もおられます。
38	対応	何度も繰り返してしまう皮膚炎に食生活のアドバイスをしてください。	食物アレルギーが関与するアトピー性皮膚炎は乳児ではまれにありますが、小児、成人のアトピー性皮膚炎の方（乳児の方も多くは）はアレルギーと思われる食品を除去した食事によって湿疹が改善するということはあります。スキンケアやステロイドの塗り薬を使って、湿疹をしっかりとコントロールすることが重要です。アトピー性皮膚炎の原因は汗、温度、精神的ストレス、食物、飲酒、風邪症状など様々な要素があると言われてます。安易に食べ物を除去することは、小児期においては成長障害にもつながりかねません。食生活に関しては、年齢相当にバランスのよい食事を心がけていただき、皮膚炎に関しては、しっかりとステロイドなどの塗り薬を使って炎症を抑えることが必要と考えます。
39	その他	アトピー性皮膚炎やアレルギー性鼻炎はなぜ症状がでるのか。	アトピー性皮膚炎の原因はひとつではありません。もともと皮膚バリアの弱さがあること、アレルギー体質があることなどが複合的に重なり、アトピー性皮膚炎が起こります。アレルギー性鼻炎は大きく分けて1年中鼻水、くしゃみなどがでる通年性アレルギー性鼻炎と花粉が飛ぶ時期だけ症状がでる季節性アレルギー性鼻炎（花粉症）があります。通年性アレルギー性鼻炎はダニやペットなどに対して反応するために年中症状がでることが多いですが、季節性アレルギー性鼻炎は花粉の飛ぶ季節だけに症状が出現します。
40	その他	アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症の具体的な治療法はないか。	アレルギー性鼻炎の中に花粉症も含まれますので、アレルギー性鼻炎とアレルギー性結膜炎の治療のお話をさせていただきます。アレルギー性鼻炎の具体的な治療法はアレルギーのでる物質（アレルゲン）と接触しないこと、抗ヒスタミン薬といわれるお薬の内服や点鼻などで症状に対する治療を行うことが推奨されます。アレルギー性結膜炎も同様で、アレルゲンと接触しないよう眼鏡などをつけること、目薬を使うことなどがいわれています。日本ではアレルギーを起こす物質（アレルゲン）がダニやスギだった場合に、免疫療法という治療もありますので、かかりつけの先生に相談してみてもよいかもしれません。アレルギーを引き起こす要因を以下にお示しします。私たちの体には感染症などのさまざまな異物から身を守るために「免疫」という仕組みを持っています。その仕組みが、本来無害であるはずの食べ物や花粉、ダニなどに過剰に反応し、くしゃみ、鼻水、咳、じんましんなどをおこしてしまうことをアレルギーといえます。アレルギーが出現するためには食べ物、花粉、ダニなどのアレルゲンに対する免疫であるIgE抗体というものが作られます。このIgE抗体というものができて、体の中にあるマスト細胞とくっついた状態になり、その準備ができた段階で食物やダニなどのアレルゲンが入ってくると、アレルギー反応が起き、くしゃみや鼻水、じんましんなどが出現します。
41	その他	また、日常で気をつけることは何か。そもそもアレルギーを引き起こす要因は何か。	上記の回答は以下を参考にしています。またご確認くださいませ幸いです。 アレルギーポータル：https://allergyportal.jp/ わかりやすいアレルギーの手引き2024年版：https://www.jsaweb.jp/huge/JSA_wakariyasui2024.pdf 喘息悪化予防のための小児アトピー性皮膚炎ハンドブック：https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/ap024.pdf アレルギー性鼻炎ガイド2021年版：https://allergyportal.jp/documents/bi_en_guide_2021.pdf 症例を通して学ぶ年代別食物アレルギーのすべて 改訂2版 南山堂 食物アレルギービジュアルブック2023 協和企画

兵庫県アレルギー相談Q&A

NO	項目	相 談 内 容	回 答
42	その他	「アレルギー負荷試験」は基本的には病院で医師のもとで行いますが、何度目かの場合、家庭で保護者が見守り、医師の指示のもとで行うことはありますか？	<p>ご質問に関してですが、食物経口負荷試験は、アレルギーが確定しているもしくは疑われる食品を食べてもらい症状がでるかを確認する検査となっています。基本的には医師の管理下に病院で行います。この検査で症状が出ず、陰性と判断されれば、食物経口負荷試験で確認できた量までをご自宅で摂取することを指導しています。</p> <p>下記の①②の内容に関しましては、上記からご家庭で負荷試験を行うということはありませんので、おそらく病院で食物経口負荷試験を受けて、安全と確認できた量までの範疇でご自宅で摂取していただいているということだと理解しています。</p> <p>①家庭で負荷試験実施の場合、何時間ほど経過観察が必要でしょうか？ ⇒病院で行う食物経口負荷試験の場合は、原則2時間以上は経過を確認することが望ましいとされています。一般的なアレルギー反応は2時間以内に症状が出現することが多いからです。基本的にご自宅で継続していただくと量は病院で安全と確認された量ですので、観察時間を設けていることは少ないかもしれませんが、アレルギー症状の出現のしやすさを考慮すると、摂取して2時間以内は症状が出現するリスクがあることを念頭に置いていてもらう方がよいかもしれません。</p> <p>②経過観察後、保育園などの施設を利用している場合、その後の登園は可能なのでしょうか？それとも家庭での見守りが基本なのでしょうか？ ⇒摂取してから2時間以上が経過していれば、症状がでるリスクは下がりますので、日常生活をしていただくことに支障はないと考えます。ただし、絶対にアレルギー症状がでないという保証はないこと、いつどのような時でも誤食などのリスクはあることから、アレルギーの症状を抑えるような緊急のお薬は手元に置いておく方がよいかと思います。</p>
43	その他	「アレルギー負荷試験」を家庭で実施しているとき ①負荷試験は朝の時間帯が望ましいのでしょうか？ ②保育園が家庭に対して「できれば、朝の実施でなく、夜に行なっていただきたい」などと話をしてもかまわないのでしょうか？	<p>このご質問に関しまして、上記と同様で安全と確認できた量までの範疇でご自宅で摂取していただいているということを前提でお話させていただきます。</p> <p>①②両方に共通して言えるかもしれませんが、ご自宅での摂取方法が決まっていなくて多いのが現状と考えます。あまり具体的なお話はできないことをご承知ください。</p> <p>アレルギー食材の摂取はお父様お母様の目の届く範囲内での摂取が理想的と考えますが、もしかしたら主治医の先生によっては病院が空いている日中のお時間での摂取を指導されている場合もあるかもしれません。そのため、そのお子様の保護者や主治医の先生とご相談いただくのがよいかと思います。</p> <p>食物経口負荷試験の定義および観察時間に関しましては、以下を参考といたしました。 食物アレルギー診療ガイドライン2021 協同企画 食物アレルギー診療の手引き2023 https://www.foodallergy.jp/wp-content/uploads/2024/04/FManual2023.pdf 食物経口負荷試験の手引き2023 https://www.foodallergy.jp/wp-content/uploads/2024/04/OFManual2023.pdf</p>
44	対応	ご家族より「もしかしたら胡麻のアレルギーかもしれない。胡麻を使った物を食べた際に発疹がでた」「お医者様には未だアレルギーの検査をしてわからないと言われた」とお申し出がありました。 2歳近くになっても血液検査などで食物アレルギーはわからないものなのでしょうか？	<p>まず、食物アレルギーの診断について一般的なお話をさせていただきます。</p> <p>食物アレルギーの診断に関して、最も大切なのは患者様のお話を伺いすることになります。どのようなものをどのくらい食べたか、食べてからどのくらいの時間で症状が出たのか、出た症状はどのようなものだったかなどを詳しくお話を伺います。お話の中で食物アレルギーの可能性があるかないかを判断して、血液検査、皮膚検査などに進みます。血液検査や皮膚検査は診断をするうえでヒントにはなりますが、その検査だけで確定診断を行うことが難しい場合もあり、最終的には食物経口負荷試験という病院で実際にアレルギーが疑われる食品を食べみて症状が出るかどうかを確認する検査を行います。</p> <p>ごまアレルギーに関してですが、小さいお子様であっても血液検査を行うことはできますが、血液検査自体が精度がよいものではないので、血液検査で陽性であったからごまアレルギーがあるとはいいきれないことがあります。最終的には食物経口負荷試験が必要な可能性もあります。</p> <p>一度、お近くのアレルギー専門医の先生にご相談いただいてもよいかもしれません。</p>
45	対応	アトピー性皮膚炎や花粉症のため、かゆみや鼻水等で授業に集中できない児童がいます。 病院で内服や塗り薬を処方されており、学校でも必要以上に窓を開けない等の対策はしていますが、感染症対策のため、窓を締め切ることはできません。 そこで、学校生活や私生活での対策や留意点を具体的にご教授頂ければありがたいです。また、完治する方法やかゆみをなくす方法があれば、指導に活かしたいです。	<p>アトピー性皮膚炎と花粉症とで別で答えさせていただければと思います。</p> <p>まず、アトピー性皮膚炎についてですが、かゆみのある湿疹がよくなったり悪くなったりする疾患です。小学生の年齢であれば6か月以上このような症状にお困りであればこのような診断がつきます。アトピー性皮膚炎は原因が1つであることは少なく、もともとのお肌のバリアが弱いことがあり、そのうえでダニ、花粉、カビ、ペット、汗、ストレスなどいろいろな要素が組み合わさって悪化します。そのため、1つだけなにかやめたから改善するというよりは、しっかり塗り薬を塗ってもらって改善する疾患と考えています。ご自宅でもらっている薬をしっかり塗ることが大切です、学校でも塗り直しが必要であれば追加してもらうなどが大事かと思います。もちろん、取り除くことができる悪化因子があるのであれば取り除くことが好ましいので、汗で悪くなる場合は早めにふくなどへの対応も大切です。</p> <p>アレルギー性鼻炎に関しましては、スギ花粉症などが代表的ですが、スギ花粉が飛んでいる時は症状が出ますが、スギ花粉がない時期は症状がでないといったように、アレルギー物質があれば反応する病気になるます。そのため、そのお子様が何に反応する体質かをしっかりと調べる必要があります。治療に関しては、症状があるときはしっかりお薬を使うこと、そしてそのアレルギー物質を避けることとなります。花粉症があるのであれば、換気を控えめにしてもよいかもしれませんが、もちろん感染対策も大事ですので、その時期だけ本人にマスクや眼鏡をつけてもらったりすることも考慮してもよいかもしれません。</p> <p>また、アレルギー性鼻炎でスギ、ダニに反応する場合は、免疫療法といって、スギやダニの成分を体に入れていくことによって、アレルギー症状を出にくくする治療もあります。すぐに効果のでる治療ではありませんので、年単位で治療が必要な方法にはなりますし、定期的な通院が必要になりますが、アレルギー治療の中で唯一アレルギーを治す可能性のある治療といわれておりますので、スギやダニに反応するのであれば、ご検討いただいてもよいかもしれません。</p> <p>下記に参考文献を記載させていただきます。またご参考いただければ幸いです。</p> <p>喘息悪化予防のための小児アトピー性皮膚炎ハンドブック：https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/archives_1028.html アレルギー性鼻炎ガイド2021年版：https://allergyportal.jp/documents/bien_guide_2021.pdf</p>

兵庫県アレルギー相談Q&A

NO	項目	相 談 内 容	回 答
46	対応	<p>小麦アレルギーについて、現在給食対応中の保護者と給食の面談（喫食可能なメニューの確認）を毎月していますが、その中で、「調味料（醤油・鰹風味調味料等）に含まれる小麦は、小麦アレルギーでも食べられるものなので、給食対応でも別枠として考えていいもの。」ということで、調べると、醤油は発酵の過程で完全に小麦タンパクが分解されるため、小麦アレルギーでも摂取できるとありました。しかし、調味料の詳細な配合表を見ると、アレルゲンの部分に「小麦」と記載があります。発酵の過程がある醤油や調味料の場合、詳細な配合表ではアレルゲンとして「小麦」が記載してありますが、完全に小麦アレルギーとは関係ない別枠として考えてよいのでしょうか？</p>	<p>ご質問内容でもご指摘いただいておりますように、醤油などの調味料に関しては、醸造の過程でアレルギー性がほぼ消失しておりますので、重症の小麦アレルギーの方でも摂取できることがほとんどです（参考文献1 P73、参考文献2 P31参照）。そのため、醤油、味噌、酢などの中に含まれている小麦は、小麦アレルギーの患者様でも反応を起こさないと考えていただいいてよいと思います。小麦アレルギーのため調味料が摂取できない患者様におかれましては、学校管理生活指導表（参考文献3）のE「原因物質を除去する場合により厳しい除去が必要なもの」という項目の部分にチェックがつくと思います。小麦アレルギーのお子様の場合だと、醤油、酢、味噌に反応する方がその欄にチェックがつく対象となります。そちらにチェックがついた場合は、給食対応が困難になることがあります。</p> <p>参考文献 1）わかりやすいアレルギーの手引き2024年版 https://www.jsaweb.jp/huge/JSA_wakariyasui2024.pdf 2）小児のアレルギー疾患保健指導の手引き2023年度改訂版 https://allergyportal.jp/wp/wp-content/themes/allergyportal/assets/pdf/tebiki-1_1.pdf 3）日本学校保健会刊行物デジタルアーカイブ https://www.gakkohoken.jp/books/archives/232</p>
47	対応	<p>むせのひどい時に吸引の指示がある医療的ケアの対応の重症心身障害児でアレルギー疾患のある生徒が、成長とともに、非常に食に対する意欲が増しており、味の好みも出始めるほど生活の楽しみの一つとなっている。</p> <p>卒業に向けて、食べられるものを増やしたい思いもあり、保護者も自宅で食べて大丈夫な品目や量を本人の様子を見ながら少しずつ試している状況である。進路先の事業所でもできるだけ協力いただけるが、どのように進めていけばいいか、卒業後の生活の質の向上へ繋げていければと考えている。</p>	<p>相談内容からはご家族、支援学校の先生方ともに非常に細やかに対応されておられることが伝わってまいりました。ご本人様を拝見しているわけではありませんので、あくまでも一般論の回答となりますことをご了承ください。</p> <p>多くの食物アレルギーをお持ちとのことですので、生活介護事業所に関しましても、やはりアレルギー対応は必要になると思います。まずは家庭以外の場所で安全に過ごせることが一番かと思っておりますので、今まで支援学校で行っていたようなアレルギー対応食が必要になるのではないかと思います。一方でご自宅で摂取できており、アレルギーではないと医師が判断されている食材は摂取可能と思っておりますので、その整理を一度かかりつけの医師と相談していただくのがよいのではないかと思います。</p> <p>また、アレルギー出現時の対応に関しましても、どのようなアレルギー症状がしやすいのか、どのようなタイミングで頓服薬などを使用するのかなどを生活介護事業所の方と共有していただくのも重要かと存じます。</p>
48	対応	<p>卵のアレルギー解除、乳の除去で過ごしていたが、体調不良が続く中で卵を食べると湿疹が出たため卵乳共に園では除去をしています。</p> <p>現在、卵がつなぎで入っている食品を摂取しています。</p> <p>保護者が主治医に家庭では卵乳共に食べていることを伝えると「アレルギー検査なしの間診のみで診断書を書いて除去の解除が可能」となったとのことですが、園では数値が分からない状態での提供に不安が残ります。どのように対応するべきでしょうか。</p>	<p>食物アレルギーの診断を行うにあたり、2つのポイントが必要になります。</p> <p>①特定の食べ物を食べて症状が誘発されること。</p> <p>②症状の誘発が特異的IgE抗体などの免疫学的機序を介する可能性があること。（特異的IgE抗体とは血液検査でみている卵白やミルクなどの値になります。）</p> <p>難しく書いていますが、要するに食べ物を食べて症状がでており、そのうえで血液検査や皮膚の検査が陽性になれば食物アレルギーでしょうというお話になります。</p> <p>血液検査は、数字として目に見えるので、非常に便利にように思えますが、アレルギー体質の人の中には①のような症状がない人でも陽性になる人がいます。そのため、血液検査だけみて食べてもよい、食べてはいけないを決めることはありません。また、食べられるようになっても血液検査の値が陰性にならない人もいます。たとえ血液検査が陽性であっても、しっかり鶏卵が日常的に摂取できる量が食べられている場合は、食べてもよいと判断します。そのため、血液検査は必ずしも必要ないと考えます。</p> <p>ただし、こちらのお子さんは一度鶏卵を解除している中で、8月に園で卵を食べて何らかの皮膚の症状が出たというお話があります。確かに、体調不良の時に、症状が出る可能性は全くないわけではありません。おそらくこのようなことがあり、先生方もご心配いただいているのではないかと推察いたします。</p> <p>ただし、このような症状も上記の理由から血液検査でわかるものではありません。むしろ、血液検査よりもご自宅でしっかり鶏卵、牛乳を摂取できているかが重要になってくると思います。年齢にもよりますが、鶏卵だと全卵1個、牛乳だと200mlが普段摂取する量として位置づけられております。ご自宅で園でどのような食べ物がしっかり症状なく食べられていることをご確認の上、担当の先生ともご相談いただき解除していただくのがよいかと思っております。</p> <p>参考文献 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（特に31ページ付近に血液検査も含めた記載がございますのでご参照いただければ幸いです） https://www.wam.go.jp/content/files/pcpub/top/hoikuallergy.pdf 食物アレルギー診療ガイドライン2021年 協和企画</p>