

# 令和5年度第2回食の安全安心セミナー

## 食物アレルギー

「正しく知って、正しく対応しよう  
～食物アレルギー～



宮城県立こども病院 アレルギー科  
三浦克志

# A アレルギーポータル

アレルギーについて、  
正しい知識を身につけて疾患の  
治療、管理、予防をしましょう。

アレルギーに関する様々な情報を集めたポータルサイトです。  
アレルギーの症状や治療方法、相談できる専門医や  
災害時の対応方法の情報等が集約されています。



アレルギーについて



よくある質問



医療機関情報



アレルギーの本棚



災害時の対応



日本の取り組み



研修・講習会・  
eラーニング



都道府県のサイト

<https://allergyportal.jp/>





2020年3月



2013年7月



2019年4月



2015年3月



2019年3月

# (一般向け)食物アレルギーとアナフィラキシーの関連ガイドライン



2021年11月13日



2020年



2020年



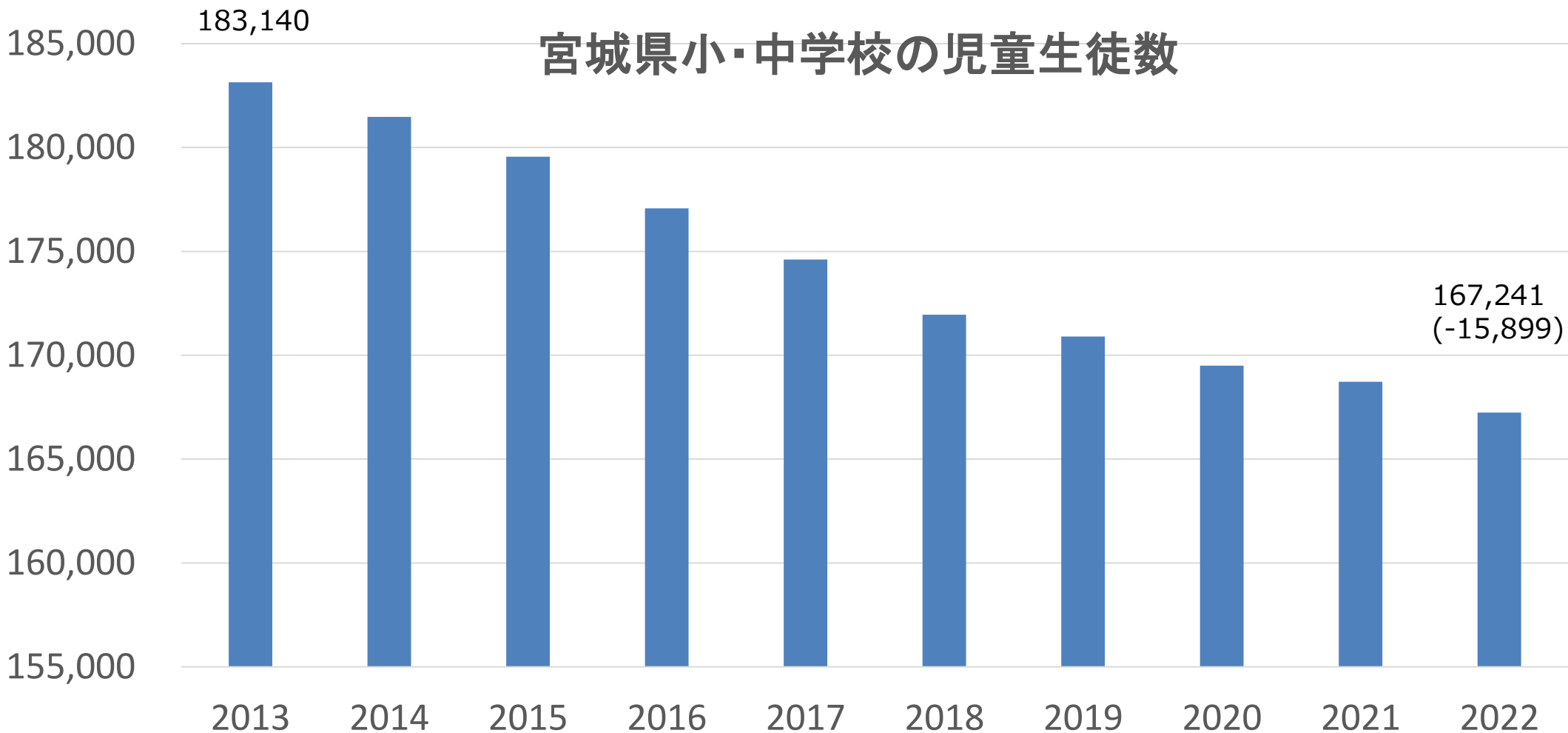
2022年8月30日



2022年

(医療者向け) 食物アレルギーとアナフィラキシーの関連ガイドライン

(人)



年度

(人)

# 宮城県 食物アレルギーを有する児童生徒【人】

10,312人  
6.2%

12,000

10,000

8,000

6,000

4,000

2,000

0

2013

2014

2015

2016

2017

2018

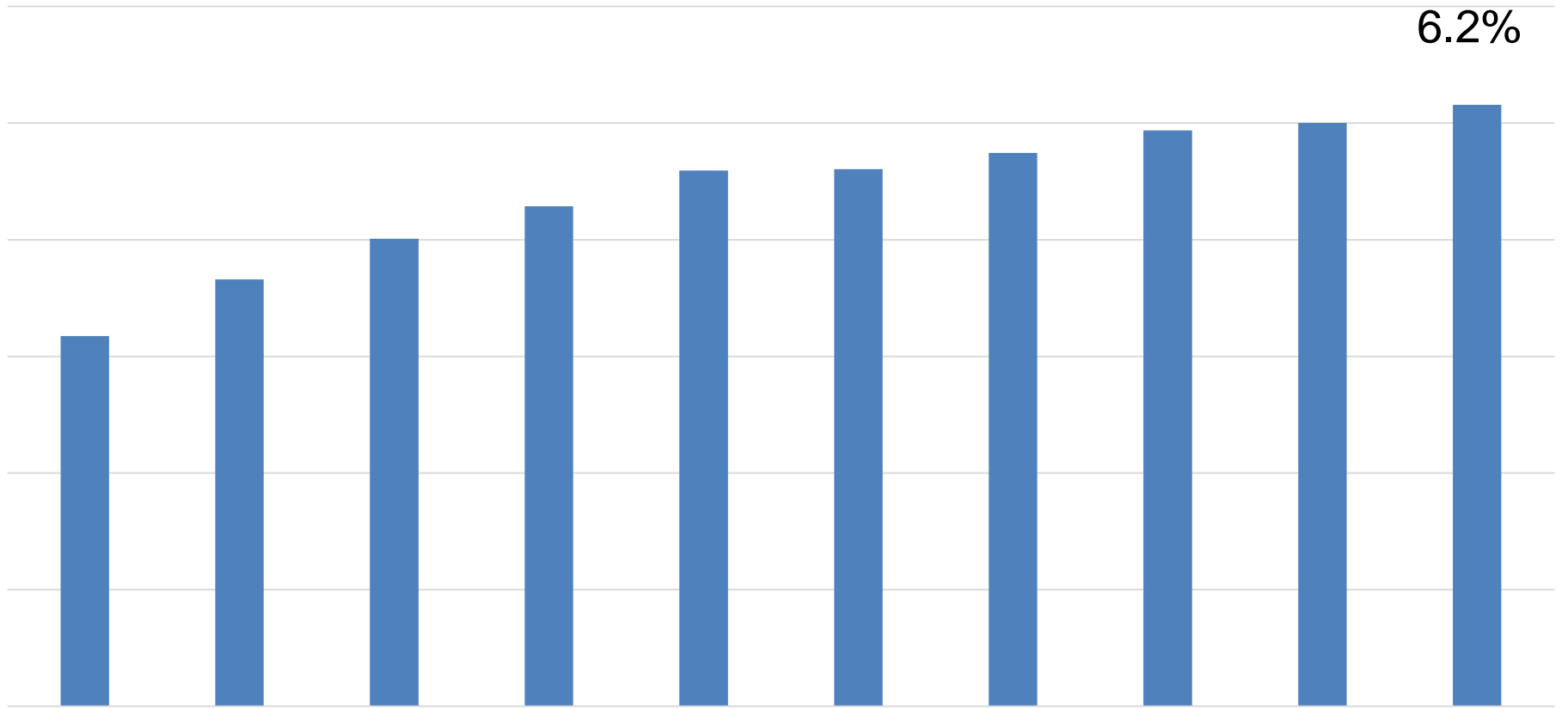
2019

2020

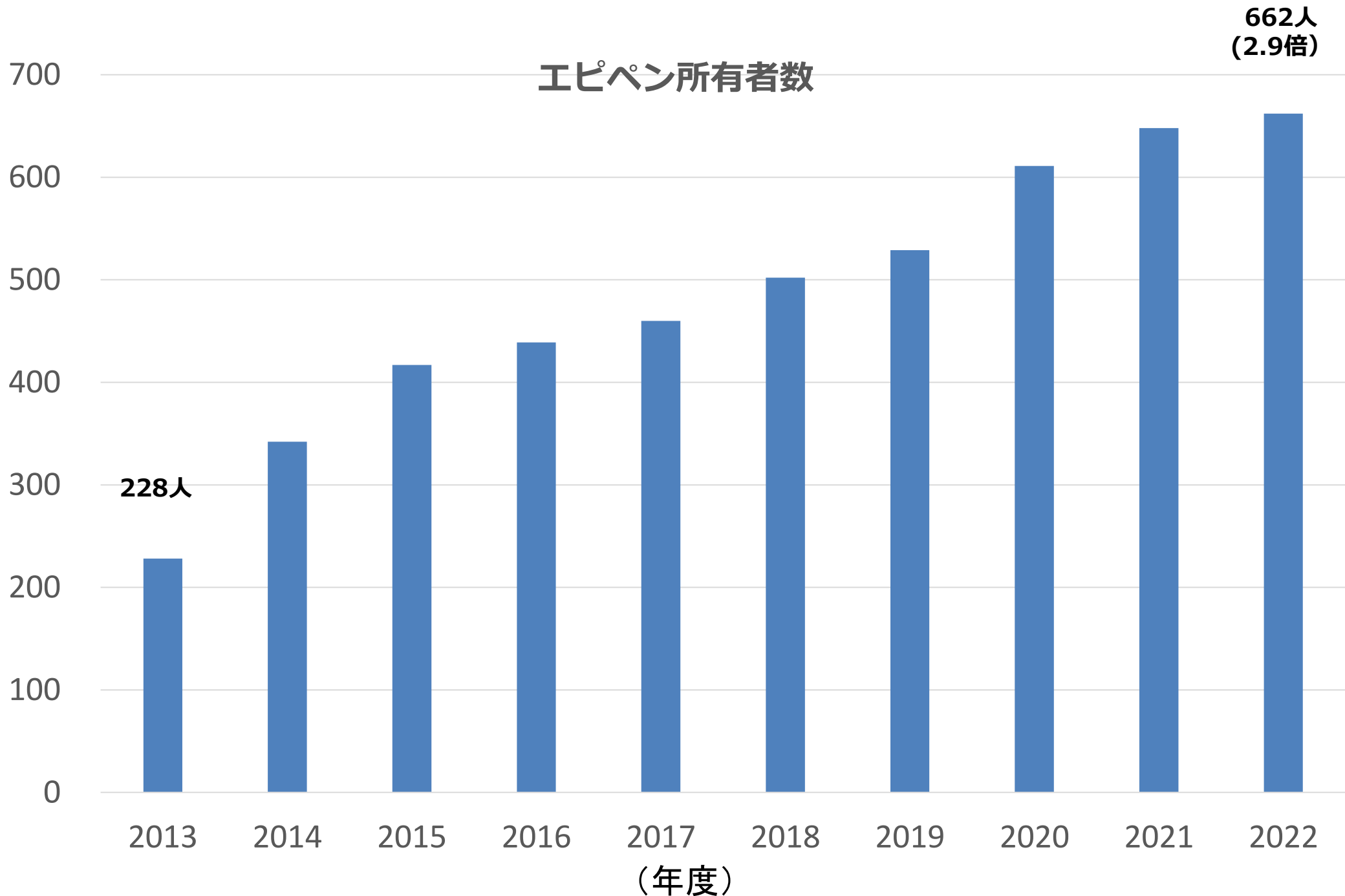
2021

2022

(年度)



# エピペン所有者数



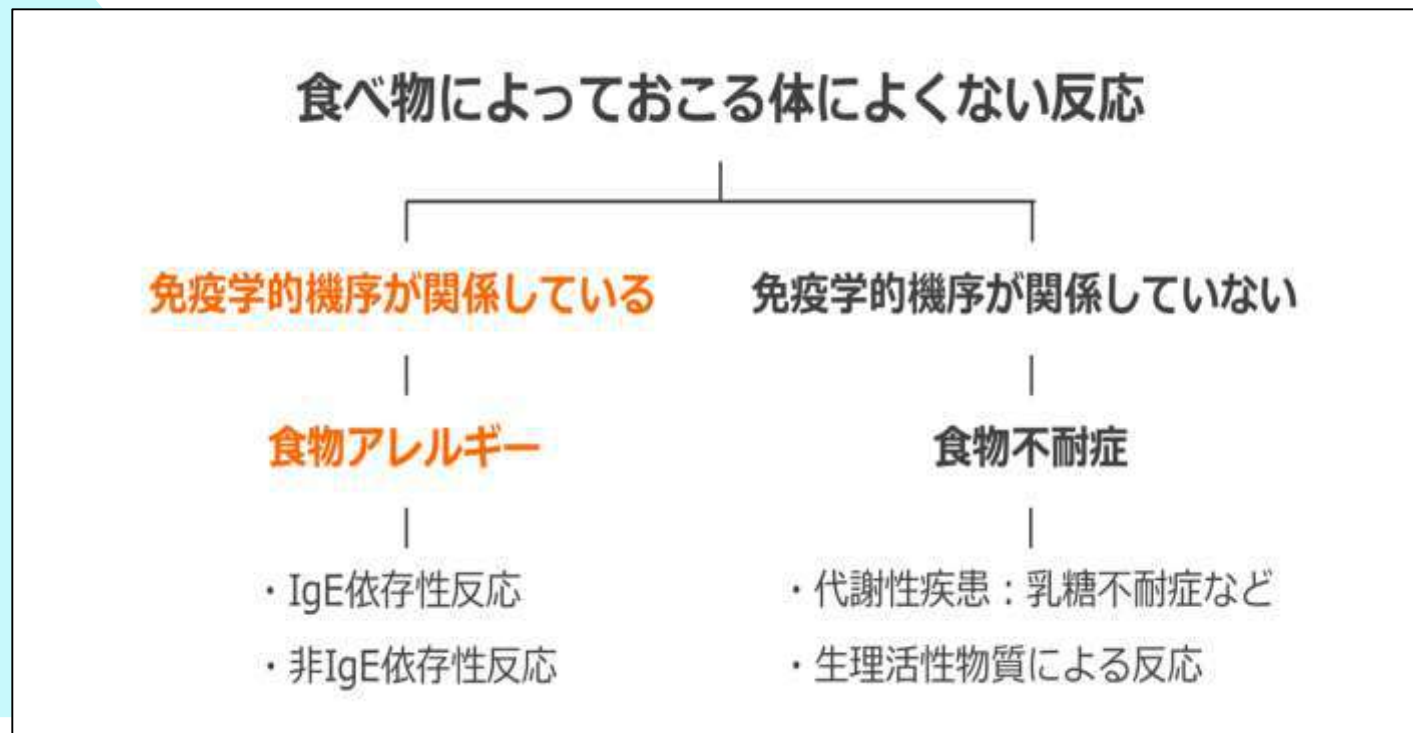
# 食物アレルギーの概要



# 食物アレルギーとは

## 食物アレルギーの定義

「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」

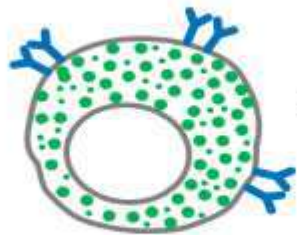


# アレルギーと紛らわしいもの

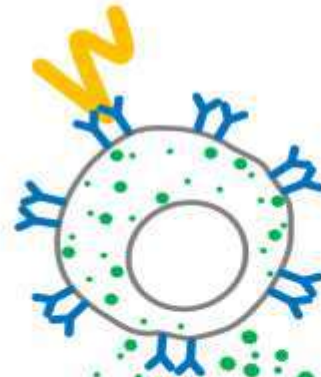
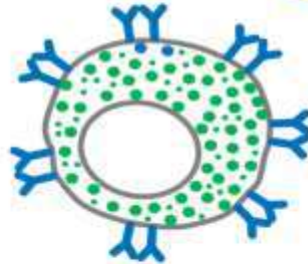
	アレルギー	中毒反応	食中毒	食物不耐症	薬理活性物質 (仮性アレルギー)
食物					
原因・仕組み	IgE 抗体  免疫反応	キノコ毒・フグ毒など	細菌・ウイルス	乳糖分解酵素の欠損など	魚肉中に蓄積したヒスタミン
症状	じんましん 咳・ぜん鳴 アナフィラキシー	嘔吐・腹痛 神経症状	嘔吐・下痢 発熱	下痢	じんましん 腹痛
対象者	特定の人	すべての人	すべての人	特定の人 (一部は遺伝的)	すべての人 (感受性の差あり)

# 即時型食物アレルギーの主なメカニズム

アレルゲン



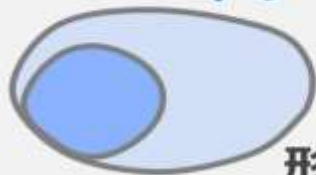
マスト細胞



ヒスタミンなど



IgE抗体



形質細胞

じんま疹  
浮腫

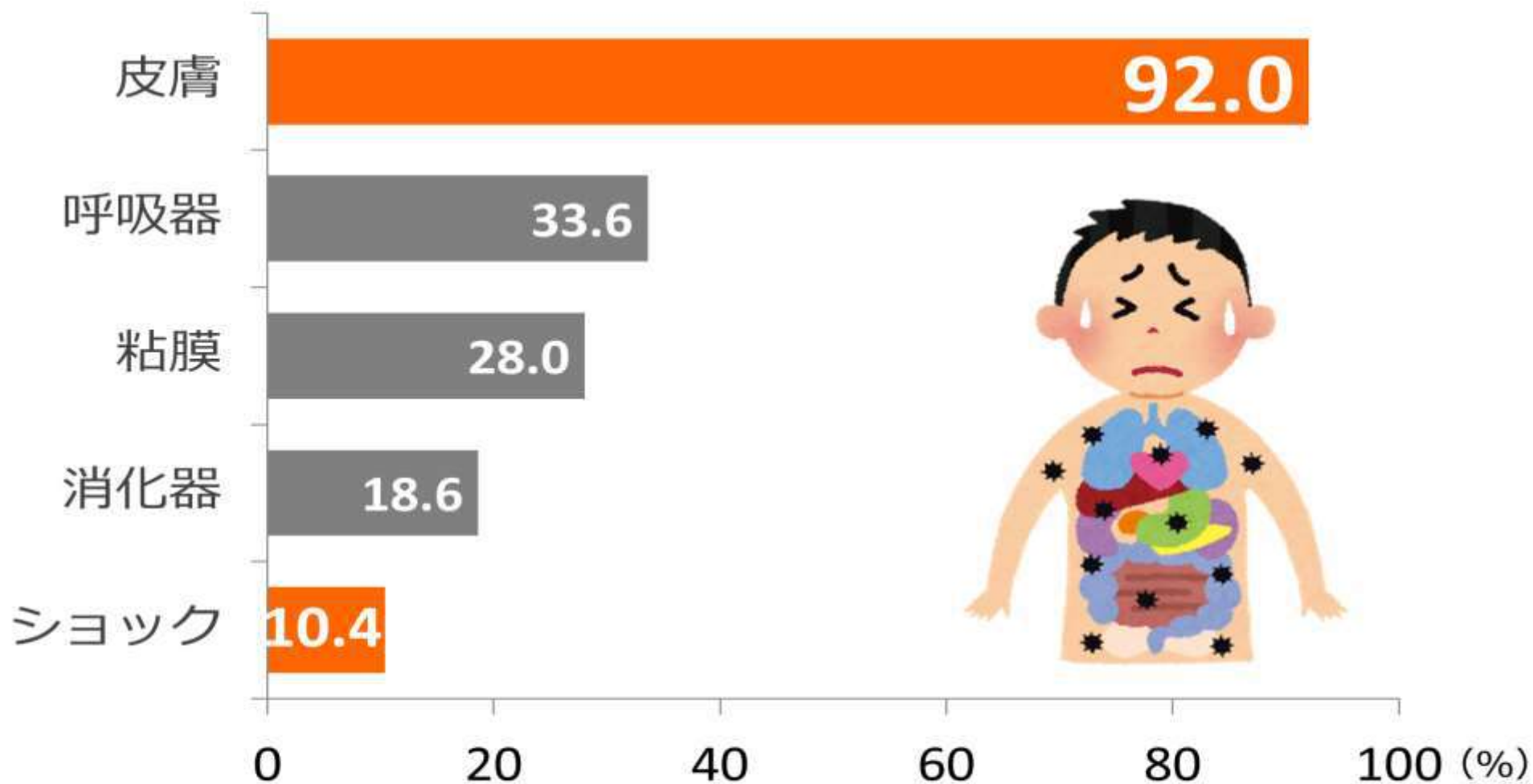
くしゃみ、鼻水

気管支の収縮

腹痛、下痢



# どのような頻度で症状が起こるのか？

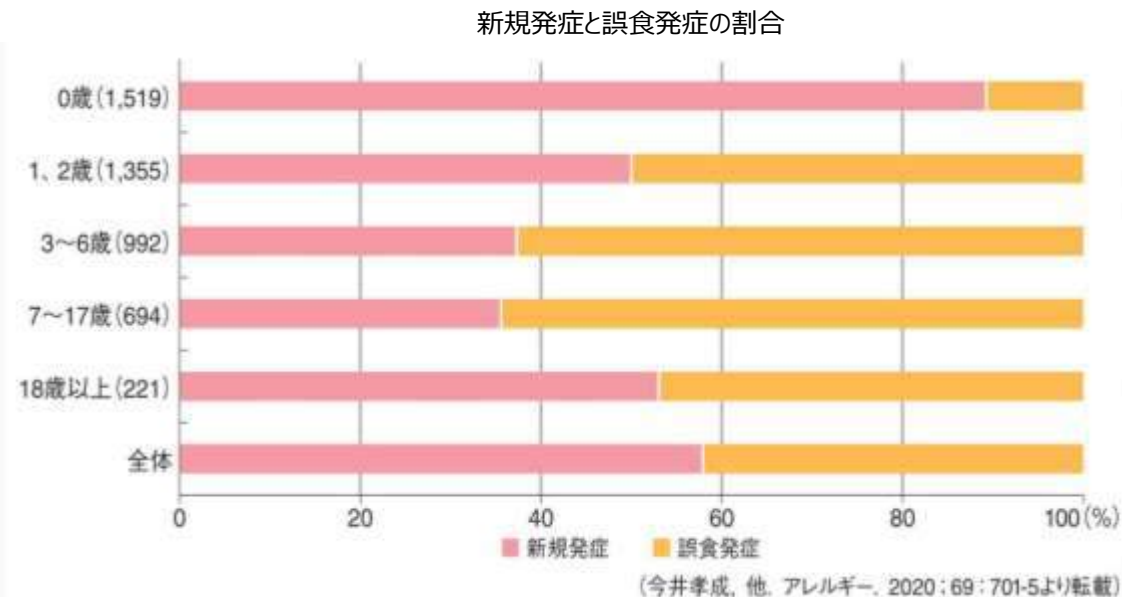
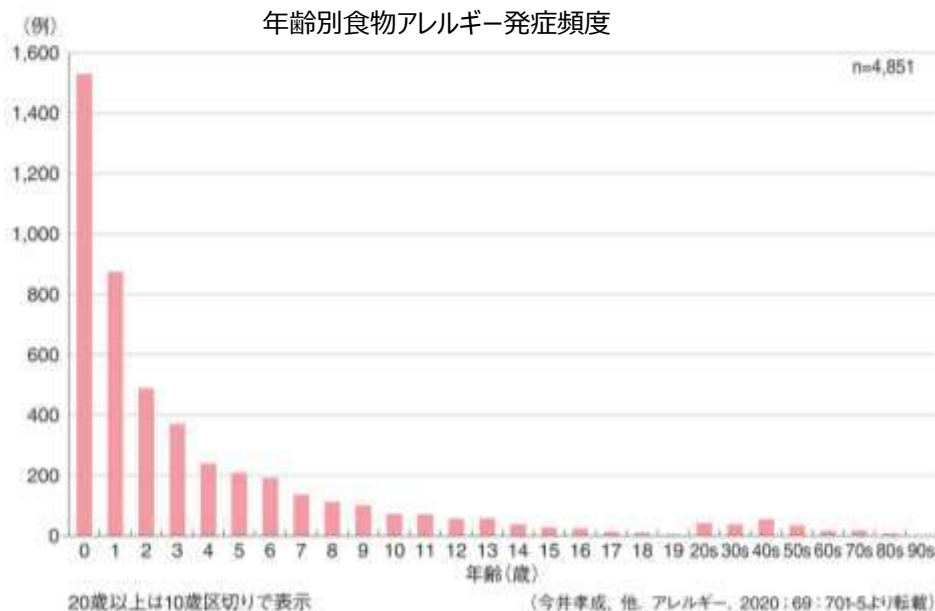


# IgE依存性食物アレルギーの臨床型分類

臨床型	発症年齢	頻度の高い食物	耐性獲得 (寛解)	アナフィラキシーショック の可能性	食物アレルギーの機序
食物アレルギーの関与する 乳児アトピー性皮膚炎	乳児期	鶏卵、牛乳、小麦など	多くは寛解	(+)	主に IgE依存性
即時型症状 (蕁麻疹、アナフィラキシー など)	乳児期～ 成人期	乳児～幼児： 鶏卵、牛乳、小麦、ピ ーナッツ、ナッツ類、魚卵 など  学童～成人： 甲殻類、魚類、小麦、 果物類、ナッツ類など	鶏卵、牛乳、 小麦は 寛解しやすい  その他は 寛解しにくい	(++)	IgE依存性
食物依存性運動誘発 アナフィラキシー (FDEIA)	学童期～ 成人期	小麦、エビ、果物など	寛解しにくい	(+++)	IgE依存性
口腔アレルギー症候群 (OAS)	幼児期～ 成人期	果物・野菜・大豆など	寛解しにくい	(±)	IgE依存性

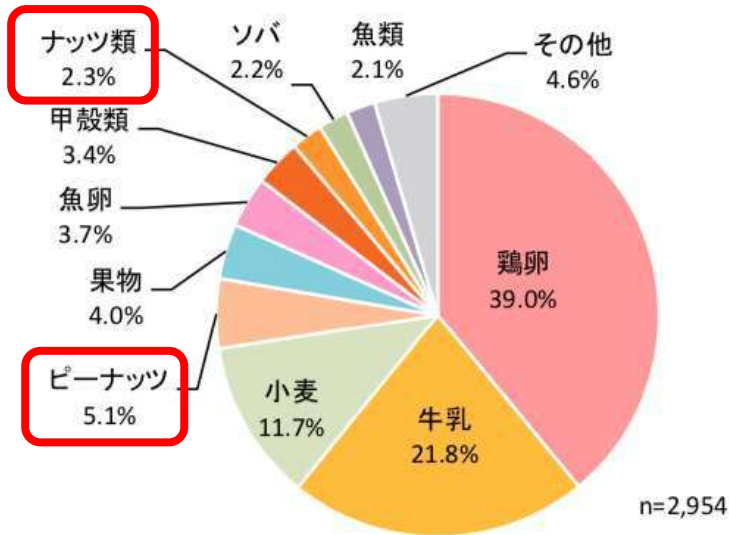
# 食物アレルギーの疫学

- 食物アレルギーは成長と共に減少していく。
- アレルギー症状出現の約半数は誤食である。



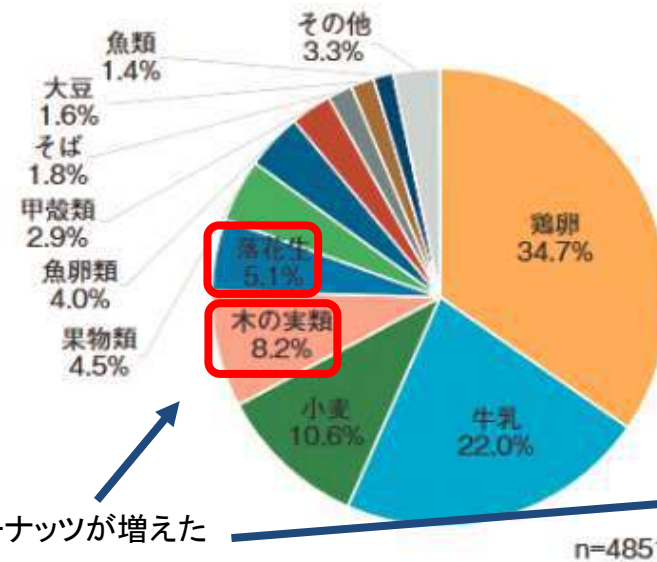
# 即時型食物アレルギーの疫学 (即時型食物アレルギー全国モニタリング調査結果)

2011年



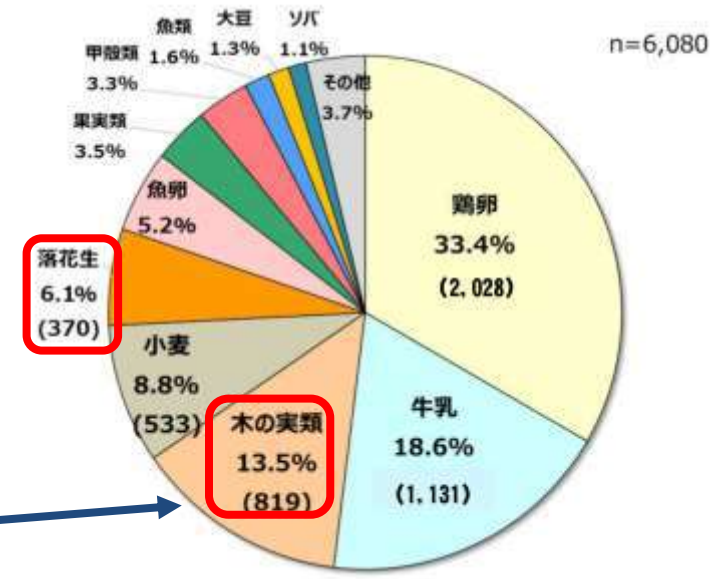
今井孝成: アレルギー2016; 65, 942.

2017年



今井孝成: アレルギー2020; 69, 701.

2020年



消費者庁  
令和3年度 調査研究事業  
報告書

摂取後60分以内に症状が出現し、医療機関を受診した患者数の割合



図5 上位品目の症例数比率の推移



2020年調査で0.5%以上の木の実類のみ抜粋

図6 木の実類の症例数比率の推移



アレルギー発症例の増加を受け、消費者庁は、令和5年3月9日くるみの食品アレルギー表示を義務化。

(経過措置期間令和7年3月31日までに表示ラベルの切り替えを行う。)

## ■食物アレルギー表示対象品目

表示	用語	品目*
義務	特定原材料(8品目)	えび・かに・くるみ・小麦・そば・卵・乳・落花生(ピーナッツ)
推奨	特定原材料に準ずるもの(20品目)	アーモンド・あわび・いか・いくら・オレンジ・カシューナッツ・キウイフルーツ・牛肉・ごま・さけ・さば・大豆・鶏肉・バナナ・豚肉・まつたけ・もも・やまいも・りんご・ゼラチン

# ピーナッツ・木の実類の外見と分類



インゲン、ソラマメ  
レンズ豆、エンドウ、  
小豆



ペカン (ピーカン)

A circular inset showing several pecans on a white background.

交差反応あり



ピスタチオ

A circular inset showing several pistachios on a white background.

交差反応あり



# 食物アレルギーの症状

● 皮膚の症状:

かゆみ、むくみ、じんましん、皮膚が赤くなる

じんましん



皮膚が赤くなる  
(紅潮、紅斑)



## ● 粘膜症状：

### ・眼の症状

白目が赤くなる・プヨプヨになる、かゆくなる、  
涙が止まらない、まぶたがはれる

### ・鼻の症状

くしゃみ、鼻汁、鼻がつまる

### ・口やのどの症状

口の中・くちびる・舌の変な感じ・はれる、  
のどのかゆみ・イガイガ感

## ● **消化器の症状:**

腹痛、気持ちが悪い、吐く、下痢

## ● **呼吸器の症状:**

のどが締めつけられる感じ、声がかすれる、  
犬がほえるようなせき、せき込み、ゼーゼー、呼吸がしづらい

## ● **全身性症状:**

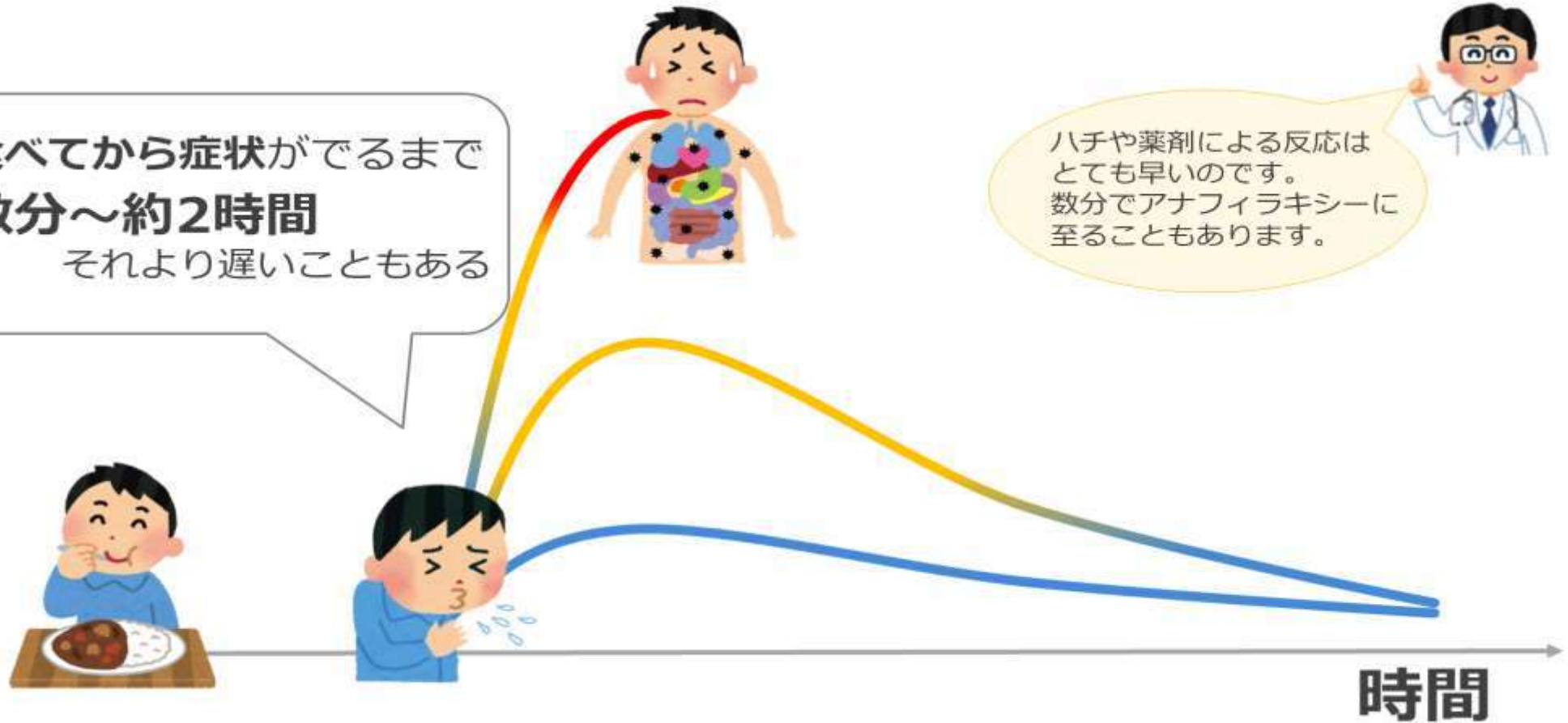
- ・アナフィラキシー: 皮膚・粘膜・消化器・呼吸器の様々な症状が複数出現し、症状がどんどん進行してくる状態
- ・アナフィラキシーショック: ぐったり、意識がもうろうとしている、呼びかけにキチンと反応できない、顔色が悪い

# 時間の経過は？

原因食物(アレルゲン)を食べてから  
数分～約2時間に症状がみられることが多い。

食べてから症状がでるまで  
**数分～約2時間**  
それより遅いこともある

ハチや薬剤による反応は  
とても早いのです。  
数分でアナフィラキシーに  
至ることもあります。



# 食物依存性運動誘発アナフィラキシー (FDEIA)

- **特定の食物**を食べて**運動**すると**アナフィラキシー**が起きる。  
その食物に即時型アレルギーの既往がある場合や、経口免疫療法後の症状は含まれない。
- 全身に広がる皮膚の症状に加え、**高い頻度で呼吸の症状**(約70%)  
**やショック症状** (約50%) などの重篤な状態に至る。
- **IgE依存性の反応**である。
- 診断は問診と血液検査から疑わしい食物の**誘発試験**を行うが、**必ずしも症状が誘発されるわけではない。**





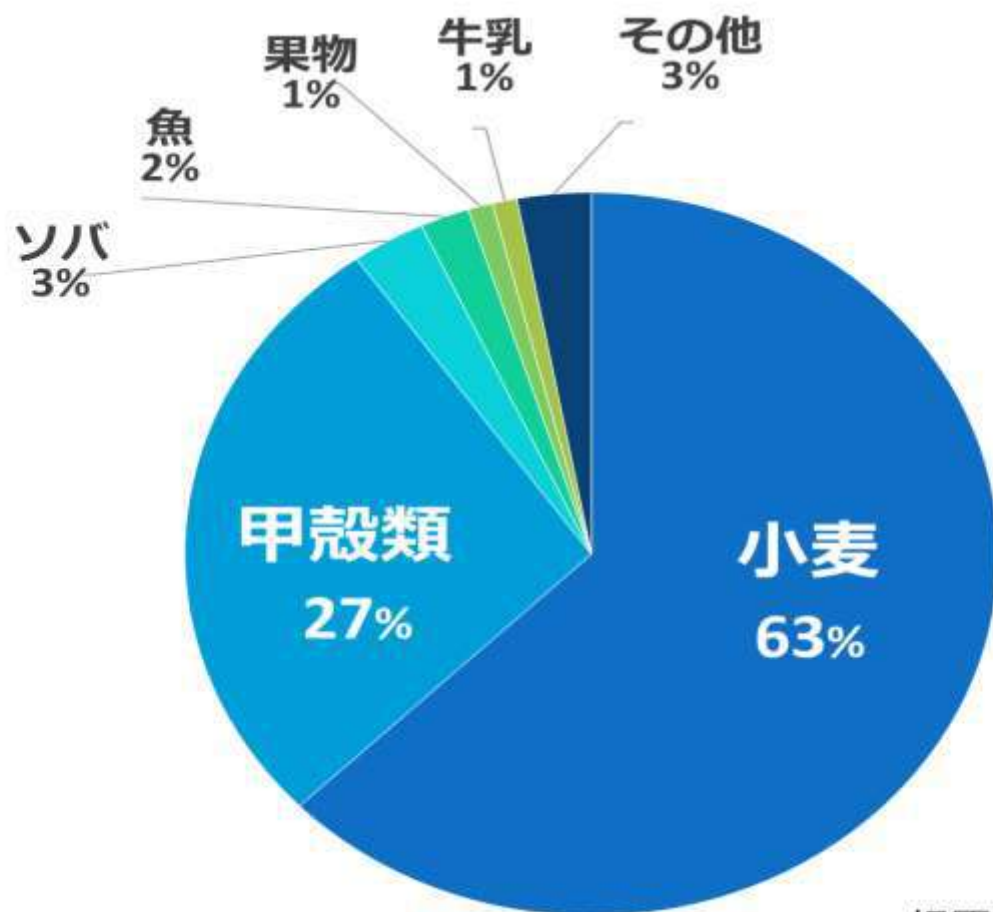
# 食物依存性運動誘発アナフィラキシー (FDEIA)

- 初回の発症を予測する方法はなく、**学校ではじめて症状が起きることもある。**
- 運動前には原因食品を食べさせない、原因食物を食べたら**食後4 時間の運動を避ける。**
- 皮膚のかゆみや、のどの違和感などの**前駆症状が出現した段階で運動を中止**し休憩して症状の観察を繰り返す。**エピペン<sup>®</sup>投与の適応の症状があれば、エピペン<sup>®</sup>を使用する。**



## 食物依存性運動誘発アナフィラキシーの原因食物（本邦）

- 小麦、甲殻類が多い。



# 食物依存性運動誘発アナフィラキシー (FDEIA)

- **10～20歳の男性**で起こりやすく、  
中学生で約6000人に1人の頻度である。

	小学生	中学生	高校生	合計
総生徒数	173,029	76,247	104,701	353,977
有病生徒数	8	13	9	30
男女比	7:1	11:2	6:3	24:6
頻度 (%)	0.0046 1/22,000	0.017 1/6,000	0.0086 1/12,000	0.0085 1/12,000

## 口腔アレルギー症候群 (OAS)

- 多くは**生の果物や野菜**が原因食物となる。  
(加熱や加工処理されていれば問題ないことが多い)
- **花粉への感作 (花粉のIgE抗体の産生)** と関連している。
- 口の中やのどがピリピリ、かゆくなったり、唇や舌が腫れたりするなど**口腔内に限局された症状**が多い。
- 症状は**軽症で自然に治まってくる**。
- 一部の人で**呼吸困難 (喉頭浮腫)** やじんま疹などの**全身的な症状に進むことがある**ため注意が必要である。
- 口腔内の**違和感があったときはそれ以上摂取しない**。



# 口腔アレルギー症候群(OAS : oral allergy syndrome)

PFAS (pollen-food allergy syndrome)  
花粉-食物アレルギー症候群



食べられていた物に対して発症することもある

# 即時型食物アレルギーの診断



明らかな症状

## 詳しい問診

時間経過や症状の特徴、再現性等を確認する

## 検査（血液検査・皮膚テスト）

特異的IgE抗体を証明するための検査

免疫学的な関与



負荷試験をスキップすることもある

- 問診で因果関係がはっきりしている場合
- 特異的IgE抗体が高値で経口負荷試験が陽性となる確率が高い場合

## 食物経口負荷試験

実際に食べて症状が出るかを調べる検査

## 確定診断

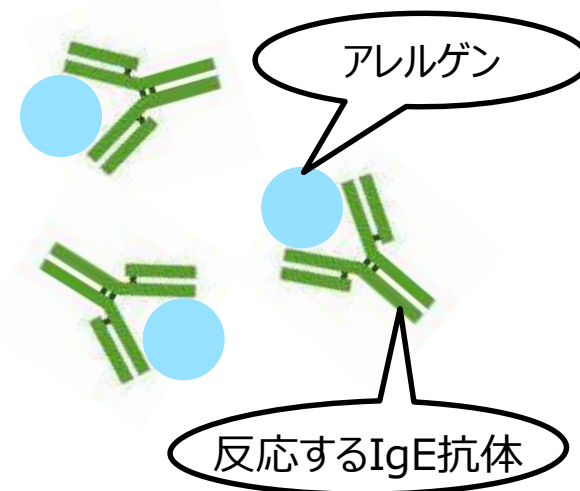
除去の程度を決める



## アレルゲン特異的IgE検査



検査項目	クラス	測定値(UA/ml)	陰性	擬陽性	陽性
ミルク	4	23.5	-----	-----	*
卵白	3	10.3	-----	-----	*
オボムコイド	0	0.1未満	*	-----	-----
ダニ	0	0.1未満	*	-----	-----



- 感作されたアレルゲンの種類と抗体の量をみている
- 値が高いほうが抗体の量が多いことを示しているが、この値の高さは必ずしも臨床症状（症状の重症度）と相関しない。

**特異的IgE検査が陽性 = アレルギーではない**  
病歴や負荷試験の結果などから医師が総合的に判断する

# どう対応しますか？（イムノキャップ法）

非特異的Ig-E 7483 \* IU/mℓ

アレルゲン名	UA/mℓ	クラス	陰性	疑陽性	陽性
卵白	61.60 *	5	.....	.....	.....★
オボムコイド	11.60 *	3	.....	.....	.....★
ミルク	1.65 *	2	.....	.....	.....★
チーズ	1.14 *	2	.....	.....	.....★
小麦	9.78 *	3	.....	.....	.....★
そば	8.59 *	3	.....	.....	.....★
ピーナッツ	10.10 *	3	.....	.....	.....★
大豆	7.39 *	3	.....	.....	.....★
エビ	1.33 *	2	.....	.....	.....★
カニ	0.51 *	1	.....	.....★	.....

1、陽性(≧2)でも、今まで食べられて問題のなかったものは、そのまま食べてもらう。(非特異的に陽性になることもあるため。)

3、クラス2以上で明らかな症状のあったものは、時期を見て食物負荷試験をする。



# 食物負荷試験をすると

非特異的Ig-E 7483 \* IU/ml ..... 100 170 300 400 500 1000 ★ 10000


アレルゲン名	UA/ml	クラス	陰性	疑陽性	陽性
卵白	61.60 *	5	.....	.....	.....★
オボムコイド	11.60 *	3	.....	.....	.....★
ミルク	1.65 *	2	.....	.....	.....★
チーズ	1.14 *	2	.....	.....	.....★
小麦	9.78 *	3	.....	.....	.....★
そば	8.59 *	3	.....	.....	.....★
ピーナッツ	10.10 *	3	.....	.....	.....★
大豆	7.39 *	3	.....	.....	.....★
エビ	1.33 *	2	.....	.....	.....★
カニ	0.51 *	1	.....	.....★	.....

食物負荷試験で陽性だったのは、卵、そば、ピーナッツのみ

# 食物経口負荷試験

“疑わしい食物” または “原因の食物” を食べて  
どのような症状が出るか、または症状がでないか  
を調べる検査



例) 食パン1枚を3回に分けて、30分おきに食べてる 



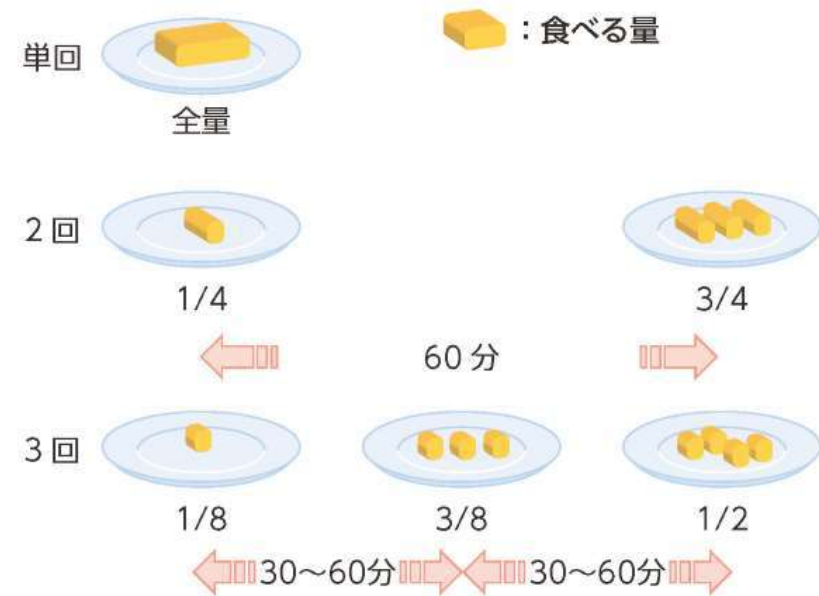
- 原因の食物を確定するため
- どのくらいの量を症状なく食べられるか評価するため
- 治っているかどうか診断するため

# 食物負荷試験の方法

## 総負荷量

負荷試験で 食べる量 (総負荷量)	鶏卵	牛乳	小麦	ピーナッツ クルミ カシューナッツ アーモンド
少量	加熱全卵 1/32～1/25 個相当 加熱卵白 1～1.5g	1～3 mL 相当	うどん 1～3 g	0.1～0.5 g
中等量	加熱全卵 1/8～1/2 個相当 加熱卵白 4～18g	10～50 mL 相当	うどん 10～50 g	1～5 g
日常摂取量	加熱全卵 2/3～1 個相当 加熱卵白 25～35g	100～200 mL 相当	うどん 100～200 g 6枚切り食パン 1/2～1枚	10 g

## 摂取間隔および分割方法の例



患者さんの既往歴・検査結果・現在の摂取状況などから負荷食品と総負荷量を  
決め、次いで分割方法と摂取間隔を選択します。

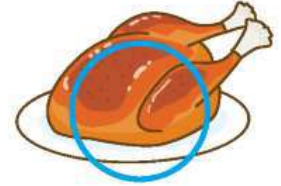
# 食物アレルギーの管理の原則

## 正しい診断に基づいた必要最小限の原因食物の除去

### 正しい診断

食べると本当に症状が出るものだけを除去する

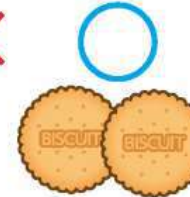
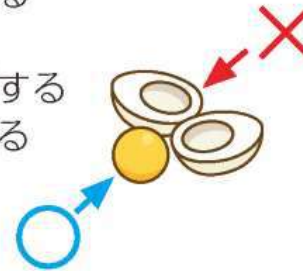
- × 心配だから念のために除去
- × 血液検査が陽性だったから除去
- × 関係のありそうな食物は除去



### 必要最小限の除去

原因食物も「食べられる範囲」は食べる

- 食べられる「量」を確認する
- 食べられる「加工食品」を確認する
- 食べられる「料理法」を確認する



### 安全の確保

誤食を防ぐ、混入を防ぐ  
アレルギー食品表示  
外食・中食の注意

### 必要な栄養摂取

卵除去  
牛乳除去  
小麦除去

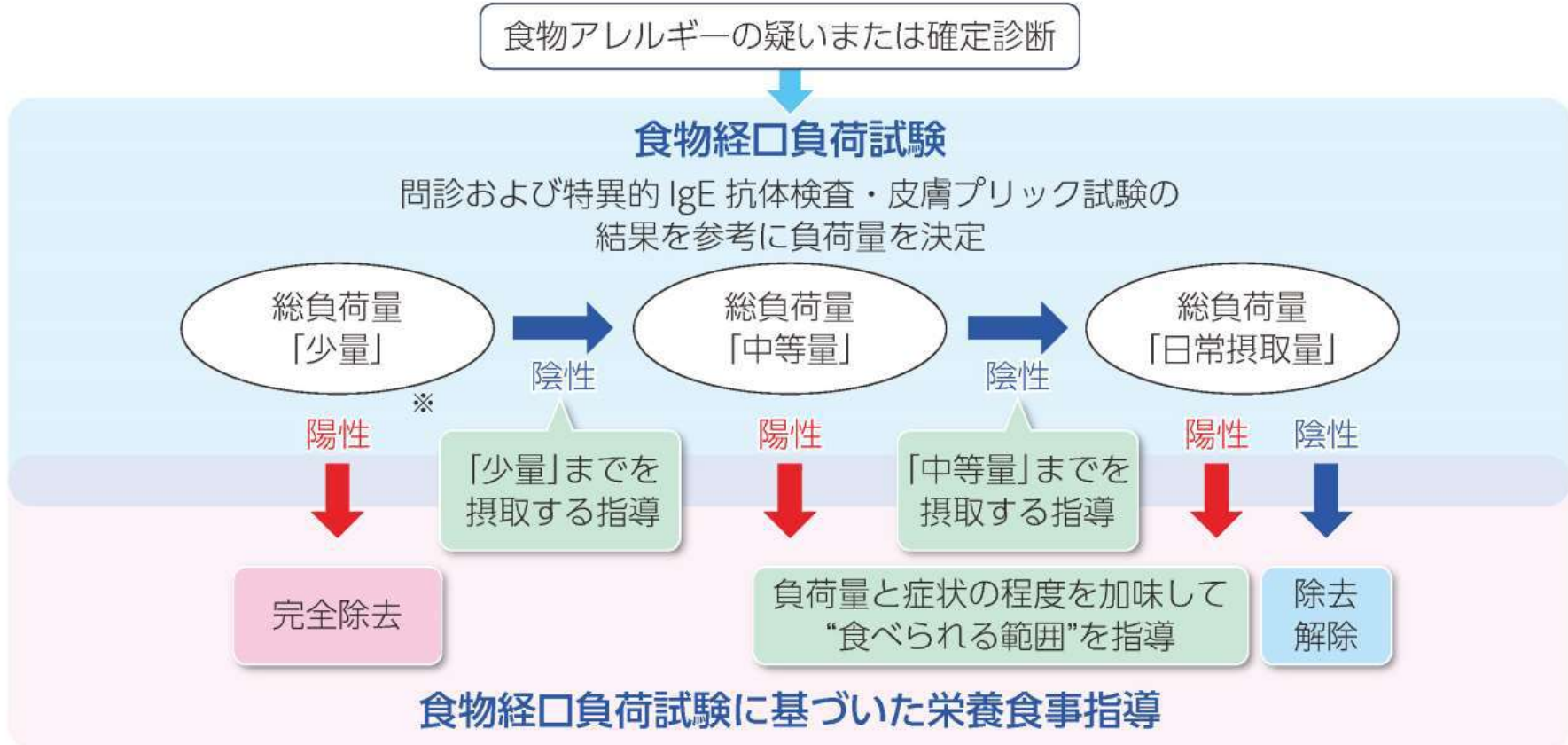


タンパク質の代替 (肉・魚)  
アレルギー用ミルク  
カルシウムの代替 (小魚・大豆)  
主食の代替 (米粉製品)



- 摂取できるもの
- × 摂取できないもの

# 小児の耐性獲得を目指す食物アレルギーの診断・管理



※少量の食物経口負荷試験でアナフィラキシーを誘発した症例や繰り返し陽性となる場合には専門の医療機関への紹介を考慮する  
これは個人の食べられる範囲(摂取可能量)に合わせて除去解除を目指す場合の考え方である。保育所および学校の集団給食でのアレルギー対応は、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(厚生労働省)および「学校給食における食物アレルギー対応指針」(文部科学省)に従う  
『食物アレルギーの栄養食事指導の手引き2022』より

# 施設で“除去解除”になるまでのステップ

食物経口負荷試験などで  
日常食べる量が食べられることを確認する

たとえば  
鶏卵1個  
牛乳200mL  
うどん200g  
ピーナッツ10粒



いろいろな条件で症状なく何度も食べられることを確認する

- ・異なる食品
- ・異なる調理方法
- ・食べた後の運動など



医師の指示のもとに解除する（診断書は不要）



学校給食における  
食物アレルギー  
対応指針

- 1 食物アレルギー対応委員会
- 2 対応申請の確認から対応開始まで
- 3 献立の作成と検討
- 4 給食提供 体制づくり・調理作業
- 5 教室での対応

平成27年3月



文部科学省

# 学校給食における食物アレルギー対応の考え方

- 食物アレルギーを有する児童生徒にも、給食を提供する。そのためにも、安全性を最優先とする。 → **安全性を優先**した給食提供
- 食物アレルギー対応委員会等により組織的に行う。 → **組織**で対応し**施設全体**で取り組む
- 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づき、医師の診断による「学校生活管理指導表」の提出を必須とする。 → **生活管理指導表とガイドライン**に基づいた対応
- 安全性確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とする。 → **完全除去**対応が基本
- 学校及び調理場※1の施設設備、人員等を鑑み無理な（過度に複雑な）対応は行わない。 → **複雑・過剰な対応はしない**
- 教育委員会等※2は食物アレルギー対応について一定の方針を示すとともに、各学校の取組を支援する。 → **教育委員会等の役割**



# 学校給食における食物アレルギー対応の考え方

- 食物アレルギーを有する児童生徒にも、給食を提供する。そのためにも、安全性を最優先とする。

→ **安全性を優先**した給食提供

・ **安全を最優先**した給食提供

・ **組織で対応し施設全体**で取り組む

- 学校及び調理場※1の施設設備、人員等を鑑み無理な(過度に複雑な)対応は行わない。

→ **複雑・過剰な対応はしない**

- 教育委員会等※2は食物アレルギー対応について一定の方針を示すとともに、各学校の取組を支援する。

→ **教育委員会等の役割**

**表 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）**

名前 \_\_\_\_\_ (男・女) \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組

提出日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

※この生活管理指導表は、学校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医師が作成するものです。

		病型・治療	学校生活上の留意点	緊急時連絡先				
アナフィラキシー (あり・なし)	食物アレルギー (あり・なし)	<b>Ⅳ 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）</b> 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>Ⅳ 給食</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <b>Ⅴ 食物・食材を扱う授業・活動</b> 1. 管理不要      2. 管理必要	★保護者 電話： _____  ★連絡医療機関 医療機関名： _____  電話： _____	記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日			
		<b>Ⅳ 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. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー _____ ) 3. 運動誘発アナフィラキシー _____ ) 4. 昆虫（ _____ ) 5. 医薬品（ _____ ) 6. その他（ _____ )	<b>Ⅳ 運動（体育・部活動等）</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <b>Ⅳ 宿泊を伴う校外活動</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <b>Ⅳ 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの</b> ※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。			医師名 _____ ㊟		
		<b>Ⅳ 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（ _____ ) 2. 牛乳・乳製品（ _____ ) 3. 小麦（ _____ ) 4. ソバ（ _____ ) 5. ビーナッツ（ _____ ) 6. 甲殻類（ _____ ) 7. 木の实類（ _____ ) 8. 果物類（ _____ ) 9. 魚類（ _____ ) 10. 肉類（ _____ ) 11. その他1（ _____ ) 12. その他2（ _____ )	【除去根拠】該当するものを〈 〉内に記載 ① 明らかな症状の既往      ② 食物経口負荷試験陽性 ③ IgE抗体等検査結果陽性      ④ 未摂取 〈 〉に具体的な食品名を記載 (すべて・エビ・カニ _____ ) (すべて・クルミ・カシュー・アーモンド _____ )				鶏卵：卵黄カルシウム 牛乳：乳糖・乳清焼成カルシウム 小麦：醤油・酢・味噌 大豆：大豆油・醤油・味噌 ゴマ：ゴマ油 魚類：かつおだし・いりこだし・魚醤 肉類：エキス	医療機関名 _____
		<b>Ⅳ 緊急時に備えた処方薬</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®」） 3. その他（ _____ )	<b>Ⅳ その他の配慮・管理事項（自由記述）</b>					
気管支ぜん息 (あり・なし)		<b>Ⅳ 病型・治療</b> <b>Ⅳ 症状のコントロール状態</b> 1. 良好      2. 比較的良好      3. 不良	<b>Ⅳ 学校生活上の留意点</b> <b>Ⅳ 運動（体育・部活動等）</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <b>Ⅳ 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動</b> 1. 管理不要      2. 管理必要 <b>Ⅳ 宿泊を伴う校外活動</b> 1. 管理不要      2. 管理必要	★保護者 電話： _____  ★連絡医療機関 医療機関名： _____  電話： _____	記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日			
		<b>Ⅳ-1 長期管理薬（吸入）</b> 1. ステロイド吸入薬 _____ (薬剤名) _____ (投与量/日) 2. ステロイド吸入薬/長時間作用性吸入ベータ刺激薬配合剤 _____ (薬剤名) _____ (投与量/日) 3. その他 _____ (薬剤名) _____ (投与量/日)	<b>Ⅳ その他の配慮・管理事項（自由記述）</b>					
		<b>Ⅳ-2 長期管理薬（内服）</b> 1. ロイコトリエン受容体拮抗薬 _____ (薬剤名) _____ (投与量/日) 2. その他 _____ (薬剤名) _____ (投与量/日)	_____ (薬剤名) _____ (投与量/日)					
		<b>Ⅳ-3 長期管理薬（注射）</b> 1. 生物学的製剤 _____ (薬剤名) _____ (投与量/日)	_____ (薬剤名) _____ (投与量/日)					
		<b>Ⅳ 発作時の対応</b> 1. ベータ刺激薬吸入 _____ (薬剤名) _____ (投与量/日) 2. ベータ刺激薬内服 _____ (薬剤名) _____ (投与量/日)	_____ (薬剤名) _____ (投与量/日)					

情報提供先学校名 \_\_\_\_\_

学校医等 \_\_\_\_\_ 殿

## 学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)

名前 \_\_\_\_\_ (男・女) \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組

提出日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

※この生活管理指導表は、学校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医師が作成するものです。

		病型・治療	学校生活上の留意点		
アナフィラキシー (あり・なし)	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 ( )	A 給食 1. 管理不要 2. 管理必要 B 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要 C 運動(体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 管理必要 D 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 E 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの ※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。 鶏卵：卵殻カルシウム 牛乳：乳糖・乳清焼成カルシウム 小麦：醤油・酢・味噌 大豆：大豆油・醤油・味噌 ゴマ：ゴマ油 魚類：かつおだし・いりこだし・魚醤 肉類：エキス	★保護者 電話： _____ ★連絡医療機関 医療機関名： _____ 電話： _____	【緊急時連絡先】
		C 原因食物・除去根拠 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) 該当するもの全てを( )内に記載 2. 牛乳・乳製品 ( ) ① 明らかな症状の既往 ② 食物経口負荷試験陽性 3. 小麦 ( ) ③ IgE抗体等検査結果陽性 ④ 未摂取 4. ソバ ( ) ( )に具体的な食品名を記載 5. ピーナッツ ( ) 6. 甲殻類 ( ) (すべて・エビ・カニ ) 7. 木の实類 ( ) (すべて・クルミ・カシュー・アーモンド ) 8. 果物類 ( ) ( ) 9. 魚類 ( ) ( ) 10. 肉類 ( ) ( ) 11. その他1 ( ) ( ) 12. その他2 ( ) ( )	記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ (印)		
食物アレルギー (あり・なし)	D 緊急時に備えた処方薬 1. 内服薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬) 2. アドレナリン自己注射薬(「エピペン®」) 3. その他 ( )	F その他の配慮・管理事項(自由記述)	医療機関名 _____		

学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を学校の全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。

保護者氏名 \_\_\_\_\_

# 生活管理指導表

- 自費でなくなった。
- 健康保険の診療報酬に認められた。

## 未摂取

食べたことがない食品を給食で提供することにより新規発症が起こることもありますので注意が必要

しかし、単に食べたことがないものをすべて未摂取として記述する必要はなく、アレルギーの関与が疑われる未摂取のものに関して、除去根拠④未摂取として記載すべき

# 管理指導表活用のポイント

管理指導表は、学校における配慮や管理が必要だと思われる場合に使用されるものであり、次のように活用されることを想定し作成されています。

- ① 学校・教育委員会は、アレルギー疾患のある児童生徒等を把握し、学校での取組を希望する保護者に対して、管理指導表の提出を求める。
- ② 保護者は、主治医・学校医等に管理指導表を記載してもらい、学校に提出する。
- ③ 学校は、管理指導表に基づき、保護者と協議し取組を実施する。
- ④ 学校は提出された管理指導表を、緊急時に教職員誰もが閲覧できる状態で一括して管理する。
- ⑤ 管理指導表は、配慮や管理が必要な間は、少なくとも毎年提出を求める。
- ⑥ 食物アレルギーの児童生徒等に対する給食での取組など必要な場合には、保護者に対しさらに詳細な情報や面談を求め、総合して活用する。血液検査の結果を求めることは適当ではない。

# 食物アレルギーとアナフィラキシー 緊急時の対応

## 緊急時の治療薬

くすりの種類	はたらき	効いてくるまでの時間	持続時間
抗ヒスタミン薬	皮膚、目、口、鼻の症状を抑える	30分程度	数時間
気管支拡張薬 (吸入・内服)	気管支を広げて、咳や軽い喘鳴を抑える	速やか(吸入) 30分程度(内服)	数十分
ステロイド薬	数時間後に現れる症状を予防する	数時間後	数時間
エピペン®	アナフィラキシーのすべての症状を和らげる	速やか	約20分

**効果が切れてしまう前に、必ず救急車で病院へ搬送！**



# エピペン® (アドレナリン自己注射製剤)



アナフィラキシーのときの**補助治療薬**  
必ず**救急車**で**病院**へ搬送し、**適切な治療**を受ける



## 効果

- アナフィラキシーの**すべての症状を緩和**する  
心拍数を増加させる、心臓の筋肉の収縮力を強める  
毛細血管を収縮させる  
気管支の筋肉をゆるめて、気管支を広げる



## 副作用

- **副作用はほとんどない、安全な薬**  
思いっきり走った後の心臓のドキドキくらい

エピペン®が処方されている患者でアナフィラキシーショックを疑う場合、  
下記の症状が一つでもあれば使用すべきである。

消化器の症状	・繰り返し吐き続ける	・持続する強い(がまんできない)おなかの痛み
呼吸器の症状	・のどや胸が締め付けられる ・持続する強い咳込み	・声がかすれる ・ゼーゼーする呼吸 ・犬が吠えるような咳 ・息がしにくい
全身の症状	・唇や爪が青白い ・意識がもうろうとしている	・脈を触れにくい・不規則 ・ぐったりしている ・尿や便を漏らす

当学会としてエピペン®の適応の患者さん・保護者の方への説明、今後作成される保育所(園)・幼稚園・学校などのアレルギー・アナフィラキシー対応のガイドライン、マニュアルはすべてこれに準拠することを基本とします。

# エピペンの処方が勧められる食物アレルギー患者さん



体重 15 kg 以上 : 0.15 mg



体重 30 kg 以上 : 0.3 mg

アナフィラキシーによる “一般向けエピペン®の適応\*の症状” の既往がある

アナフィラキシーを発現する危険性が高い

医師が必要と判断した場合

- 呼吸器症状・循環器症状の既往
- 原因抗原の特異的 IgE 抗体値が強陽性
- コントロールできていないぜん息の合併
- 微量で客観的症狀が誘発される
- 患者や保護者の希望  
ただし、使用する適応条件を十分に理解して、緊急時に自ら（保護者が）使用する意志があることを確認した上で処方すること
- 緊急受診する医療機関から遠方に在住
- 宿泊を伴う旅行 など

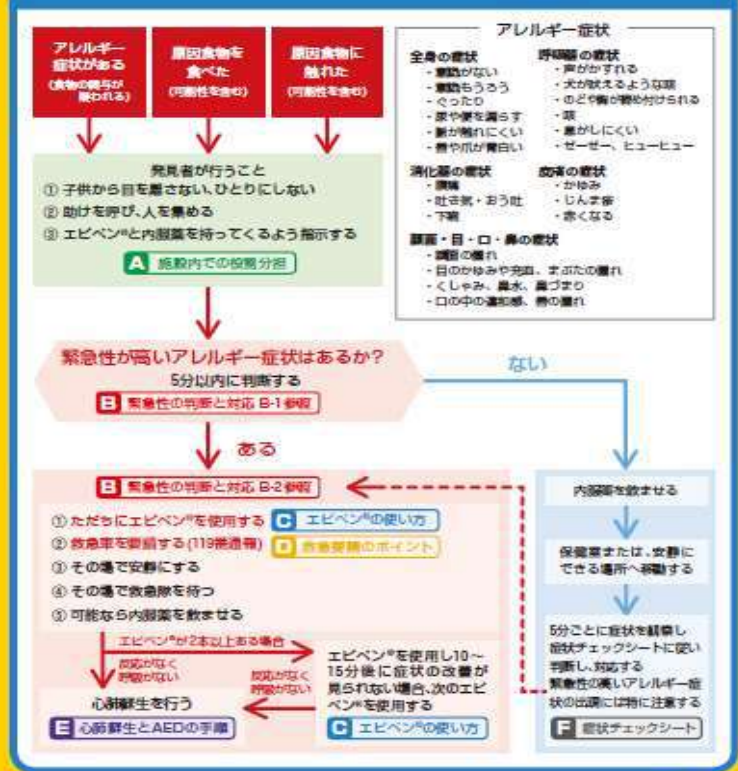
※日本小児アレルギー学会『一般向けエピペン®の適応』参照

『食物アレルギーの診療の手引き 2020』より一部改変

# 東京都版 緊急時対応マニュアル

## 食物アレルギー緊急時対応マニュアル

### アレルギー症状への対応の手順



2018年 7月版

## 緊急時に備えるために

本マニュアルの利用にあたっては、下記の点にご留意ください。

- ☆ 保育所・幼稚園・学校では、食物アレルギー対応委員会を設置してください。
  - ☆ 教員・職員の研究計画を決定してください。東京都等が実施する研修を受講し、「各種ガイドライン」を参考として校内・施設内での研修を実施してください。
  - ☆ 緊急対応が必要になる可能性がある人を把握し、生活管理指導書や取組方針を確認するとともに、保健師や主治医からの情報等を職員全員で共有してください。
  - ☆ 緊急時に適切に対応できるように、本マニュアルを活用して教員・職員の役割分担や運用方法を決めておいてください。
  - ☆ 緊急時にエピベン®、内服薬が確実に使用できるように、管理方法を決めてください。
  - ☆ 「症状チェックシート」は複数枚用意して、症状を記録する時の記録用紙として使用してください。
  - ☆ エピベン®や内服薬を処方されていない（持参していない）人への対応が必要な場合も、基本的には「アレルギー症状への対応の手順」に従って判断してください。その場合、「エピベン®使用」や「内服薬を飲ませる」の項は飛ばして、次の項に進んで判断してください。
- ※ 各種ガイドライン
- 「食物アレルギー対応ガイドブック」(平成20年 東京都福祉保健局発行)
  - 「施設内におけるアレルギー対応ガイドライン」(平成20年 厚生労働省発行)
  - 「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 厚生労働省・関係団体共同発行)

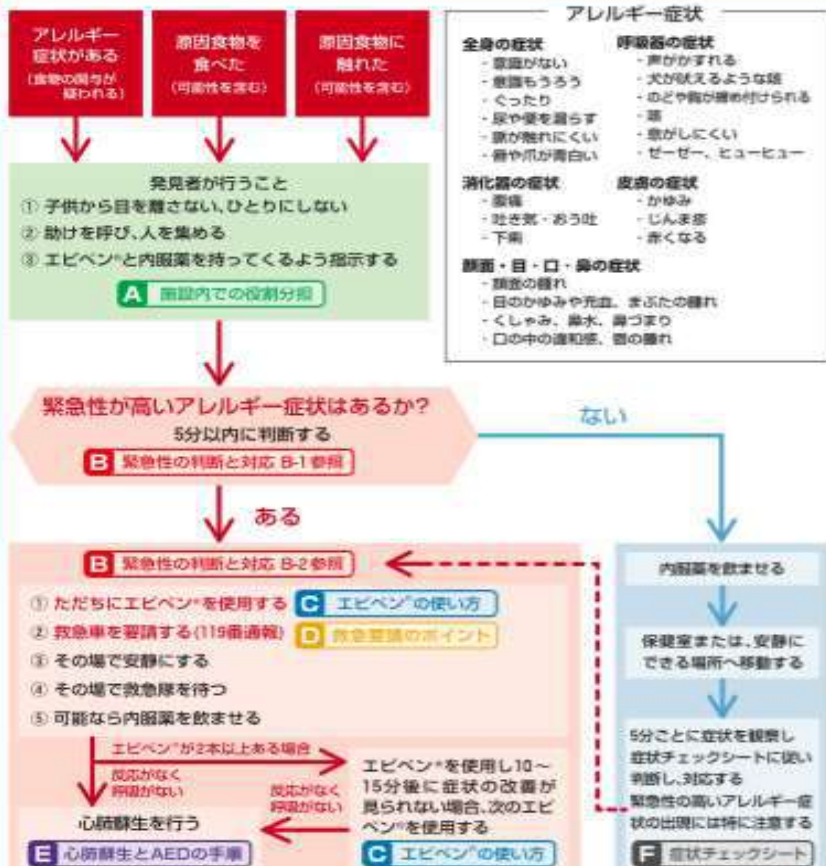
この食物アレルギー緊急時対応マニュアルは [http://www.tokyo-elken.go.jp/k\\_kankyo/allergy/to\\_public/](http://www.tokyo-elken.go.jp/k_kankyo/allergy/to_public/) よりダウンロードできます。



平成25年7月発行 印刷部(25) 5  
 【監 修】 東京都アレルギー対策対応検討委員会  
 【調 査】 東京都立小児総合医療センターアレルギー科  
 【編 集】 東京都庁・東京都教育委員会  
 【発 行】 東京都健康安全研究センター 企画総務部健康推進課保健課  
 電話 03(3535)3487  
 【印 刷】 株式会社 フライムステーション

# 食物アレルギー緊急時対応マニュアル

## アレルギー症状への対応の手順

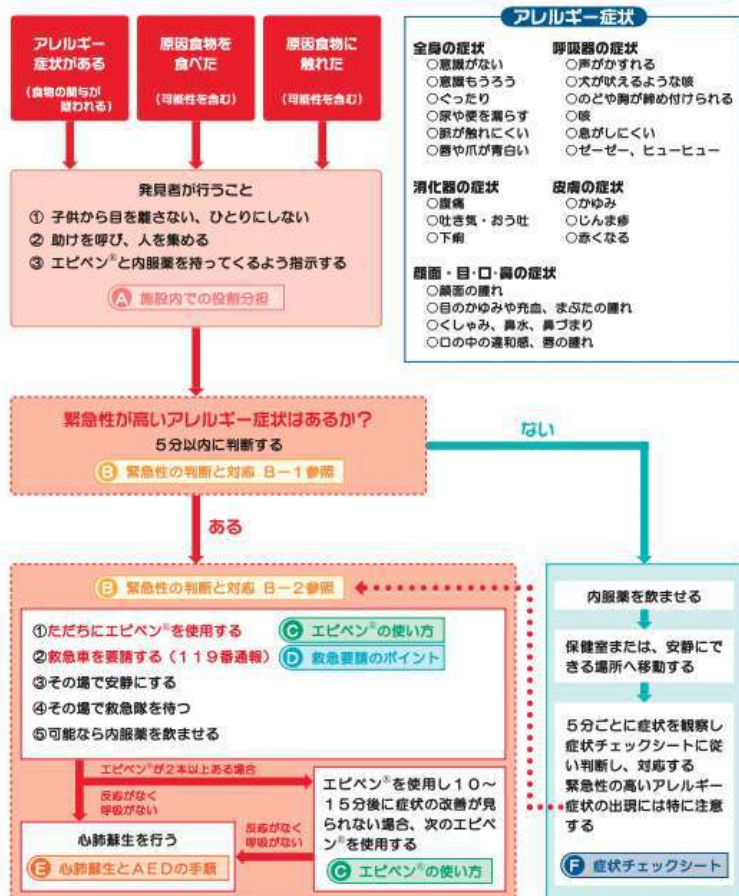


平成28年10月版

仙台市教育委員会

# 食物アレルギー緊急時対応マニュアル

## アレルギー症状への対応の手順

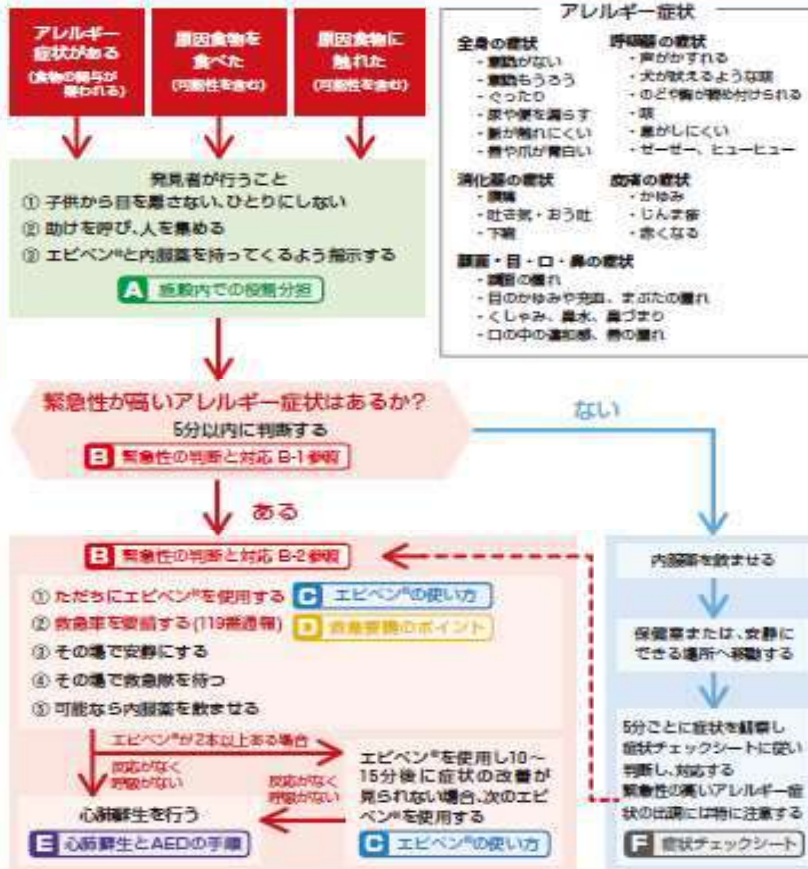


宮城県学校保健会 ● 宮城県教育委員会

# アレルギー症状への対応の手順

## 食物アレルギー緊急時対応マニュアル

### アレルギー症状への対応の手順



**ステップ 1**  
症状に気づき人を集める

**ステップ 2**  
緊急性の判断

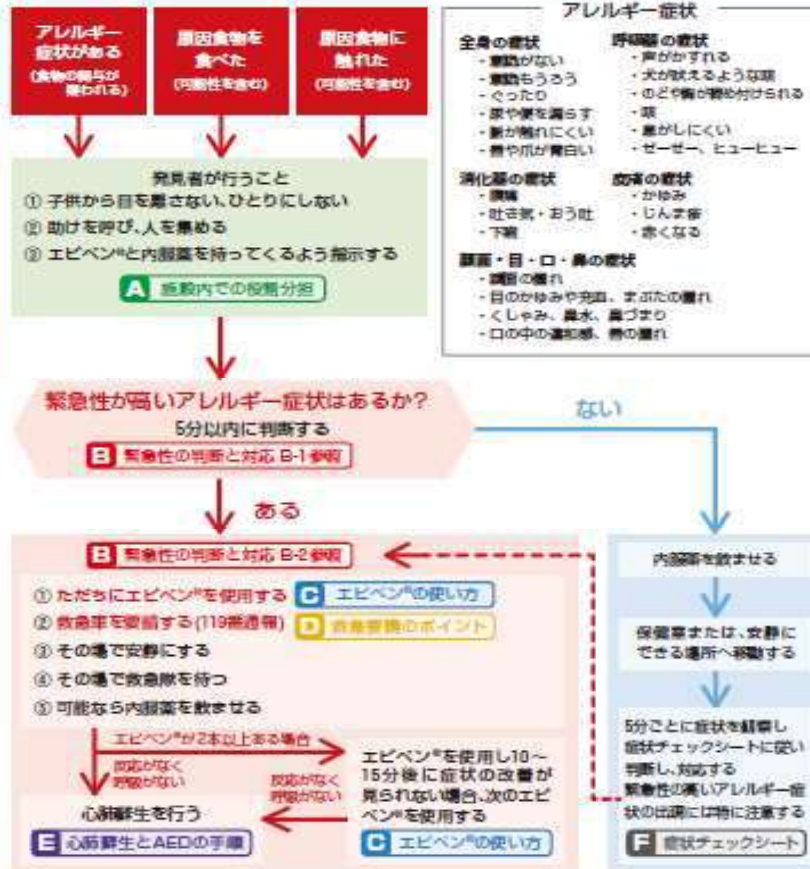
**ステップ 3**  
緊急性が高い場合の対応

**ステップ 3**  
緊急性が低い場合の対応

# アレルギー症状かもしれないと疑う

## 食物アレルギー緊急時対応マニュアル

### アレルギー症状への対応の手順



**ステップ 1**  
症状に気づき人を集める

**ステップ 2**  
緊急性の判断

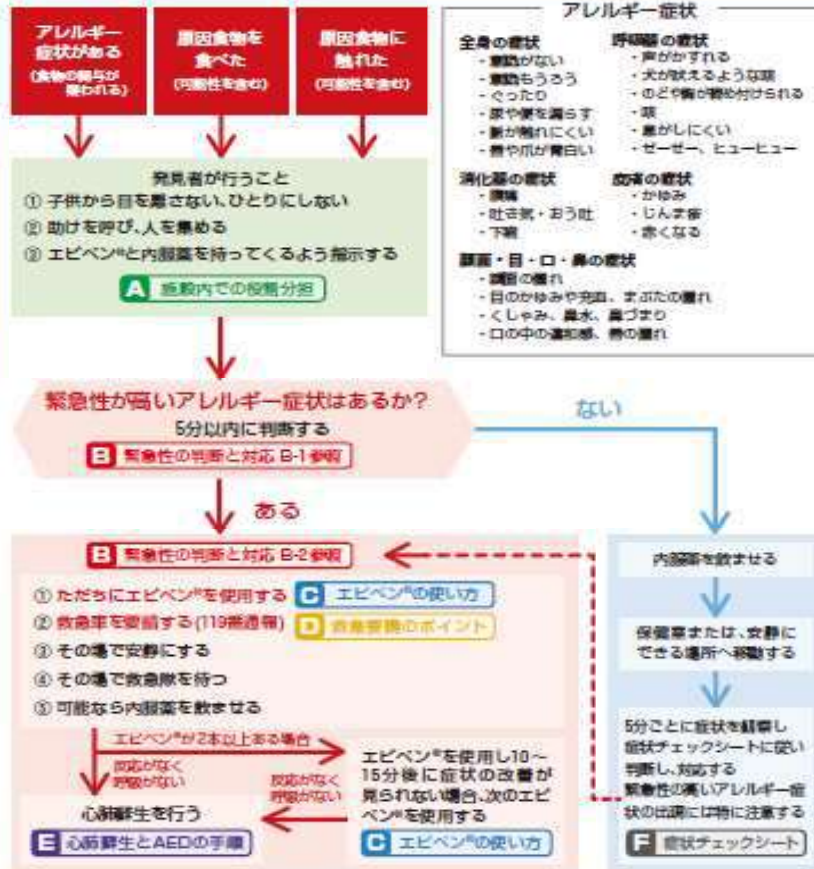
**ステップ 3**  
緊急性が高い場合の対応

**ステップ 3**  
緊急性が低い場合の対応

# 緊急性を判断

## 食物アレルギー緊急時対応マニュアル

### アレルギー症状への対応の手順



**ステップ 1**  
アレルギー症状に  
気づき人を集める

**ステップ 2**  
緊急性の判断

**ステップ 3**  
緊急性が  
高い場合の対応

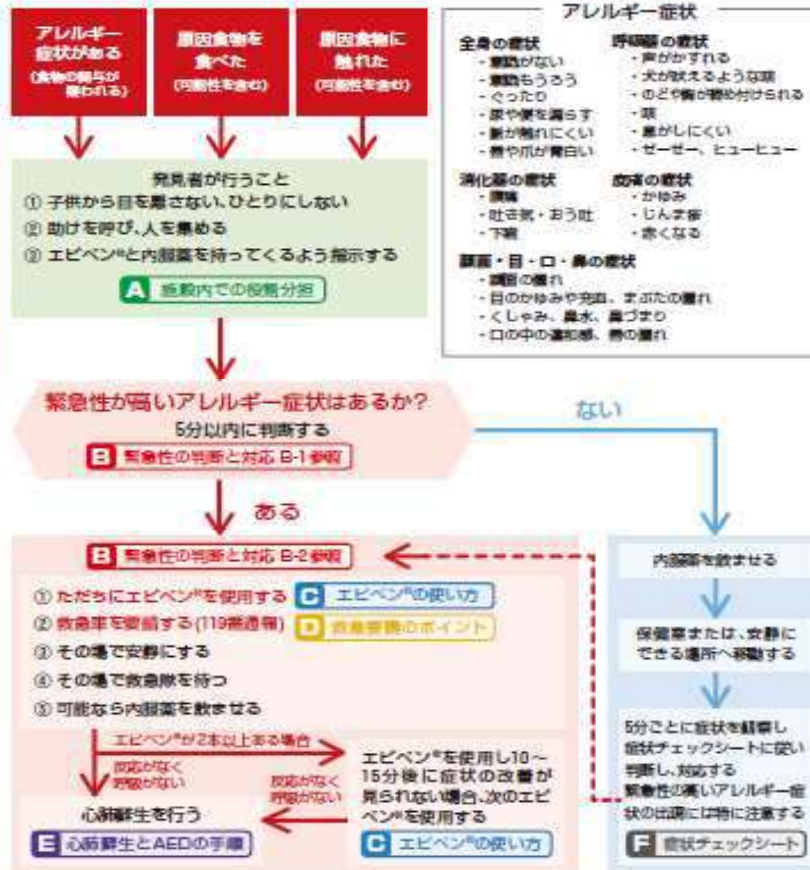
**ステップ 3**  
緊急性が  
低い場合の対応



# どのように対応するか

## 食物アレルギー緊急時対応マニュアル

### アレルギー症状への対応の手順



**ステップ 1**  
アレルギー症状に  
気づき人を集める

**ステップ 2**  
緊急性の判断

**ステップ 3**  
緊急性が  
高い場合の対応

**ステップ 3**  
緊急性が  
低い場合の対応

# B

## 緊急性の判断と対応

- ◆アレルギー症状があったら5分以内に判断する！
- ◆迷ったらエピペン®を打つ！ ただちに119番通報をする！

### B-1 緊急性が高いアレルギー症状

#### 【全身の症状】

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便を漏らす
- 脈が触れにくいまたは不規則
- 唇や爪が青白い

#### 【呼吸器の症状】

- のどや胸が締め付けられる
  - 声がかすれる
  - 犬が吠えるような咳
  - 息がしにくい
  - 持続する強い咳き込み
  - ゼーゼーする呼吸
- (ぜん息発作と区別できない場合を含む)

#### 【消化器の症状】

- 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
- 繰り返し吐き続ける

- ③ その場で安静にする(下記の体位を参照)  
立たせたり、歩かせたりしない!
- ④ その場で救急隊を待つ
- ⑤ 可能なら内服薬を飲ませる

クシートに従い判断し、対応する  
緊急性の高いアレルギー症状の  
出現には特に注意する

**F** 症状チェックシート

# 1つでもあてはまる場合 緊急性が高いと判断する

血圧が低下している可能性が  
あるため仰向けで足を15~30cm  
高くする

おう吐物による窒息を防ぐため、  
体と顔を横に向ける

呼吸を楽にするため、上半身を  
起こし後ろに寄りかからせる

# 緊急性が高い症状がある場合

## B-2 緊急性が高いアレルギー症状への対応

① ただちにエピペン<sup>®</sup>を使用する!

→ **C** エピペン<sup>®</sup>の使い方

② 救急車を要請する(119番通報)

→ **D** 救急要請のポイント

③ その場で安静にする(下記の体位を参照)

立たせたり、歩かせたりしない!

④ その場で救急隊を待つ

⑤ 可能なら内服薬を飲ませる

◆ エピペン<sup>®</sup>を使用し、10～15分後に症状の改善が見られない場合は、次の

## 安静を保つ体位

ぐったり、意識もうろうの場合



血圧が低下している可能性があるため仰向けで足を15～30cm高くする

吐き気、おう吐がある場合



おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける

呼吸が苦しく仰向けになれない場合



呼吸を楽にするため、上半身を起こし後ろに寄りかからせる

# F

## 症状チェックシート

◆症状は急激に変化することがあるため、5分ごとに、注意深く症状を観察する

◆の症状が1つでもあてはまる場合、エビペン®を使用する

(内服薬を飲んだ後にエビペン®を使用しても問題ない)

観察を開始した時刻( 時 分) 内服した時刻( 時 分) エビペン®を使用した時刻( 時 分)

全身の症状	<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 顔面もうろう <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす <input type="checkbox"/> 尿が触れにくいまたは不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い	<div style="background-color: orange; color: white; padding: 5px; text-align: center;">緊急性の評価</div>	
呼吸器の症状	<input type="checkbox"/> のどや胸が締め付けられる <input type="checkbox"/> 声がかすれる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳	<div style="background-color: orange; color: white; padding: 5px; text-align: center;">悪化がないか評価</div>
消化器の症状	<input type="checkbox"/> 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度のお腹の痛み <input type="checkbox"/> 1～2回のおう吐 <input type="checkbox"/> 1～2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽いお腹の痛み(がまんできる) <input type="checkbox"/> 吐き気
目・口・鼻・顔面の症状	上記の症状が 1つでもあてはまる場合	<input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ <input type="checkbox"/> まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感、唇の腫れ <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻づまり
皮膚の症状		<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 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

- ①ただちにエビペン®を使用する
- ②救急車を要請する(119番通報)
- ③その場で安静を保つ(立たせたり、歩かせたりしない)
- ④その場で救急隊を待つ
- ⑤可能なら内服薬を飲ませる

**B** 緊急性の判断と対応 B-2参照

ただちに救急車で  
医療機関へ搬送

- ①内服薬を飲ませ、エビペン®を準備する
- ②速やかに医療機関を受診する(救急車の要請も考慮)
- ③医療機関に到着するまで、5分ごとに症状の変化を観察し、の症状が1つでもあてはまる場合、エビペン®を使用する

速やかに  
医療機関を受診

- ①内服薬を飲ませる
- ②少なくとも1時間は5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診する

安静にし、  
注意深く経過観察

# F

## 症状チェックシート

◆症状は急激に変化することがあるため、5分ごとに、注意深く症状を観察する

◆の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する

(内服薬を飲んだ後にエピペン®を使用しても問題ない)

観察を開始した時刻( 時 分) 内服した時刻( 時 分) エピペン®を使用した時刻( 時 分)

全身の症状

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便を漏らす
- 尿が触れにくいまたは不規則
- 唇や爪が青白い

呼吸器の症状

- のどや胸が締め付けられる
- 声がかすれる
- 犬が吠えるような咳
- 息がしにくい
- 持続する強い咳き込み
- ゼーゼーする呼吸

消化器の症状

- 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
- 繰り返し吐き続ける

数回の軽い咳

中等度のお腹の痛み  
1～2回のおう吐  
1～2回の下痢

軽いお腹の痛み(がまんできる)  
吐き気

顔全体の腫れ  
まぶたの腫れ

目のかゆみ、充血  
口の中の違和感、唇の腫れ  
くしゃみ、鼻水、鼻づまり

強いかゆみ  
全身に広がるじんま疹  
全身が真っ赤

軽度のかゆみ  
数個のじんま疹  
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

- ①ただちにエピペン®を使用する
- ②救急車を要請する(119番通報)
- ③その場で安静を保つ  
(立たせたり、歩かせたりしない)
- ④その場で救急隊を待つ
- ⑤可能なら内服薬を飲ませる

### B 緊急性の判断と対応 B-2参照

ただちに救急車で  
医療機関へ搬送

- ①内服薬を飲ませ、エピペン®を準備する
- ②速やかに医療機関を受診する(救急車の要請も考慮)
- ③医療機関に到着するまで、5分ごとに症状の変化を観察し、の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する

速やかに  
医療機関を受診

- ①内服薬を飲ませる
- ②少なくとも1時間は5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診する

安静にし、  
注意深く経過観察

# F

## 症状チェックシート

- ◆症状は急激に変化することがあるため、5分ごとに、注意深く症状を観察する
- ◆の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する  
(内服薬を飲んだ後にエピペン®を使用しても問題ない)

観察を開始した時刻( 時 分) 内服した時刻( 時 分) エピペン®を使用した時刻( 時 分)

- 全身の症状
- ぐったり
  - 意識もうろう
  - 尿や便を漏らす
  - 尿が触れにくいまたは不規則
  - 唇や爪が青白い

- 呼吸器の症状
- のどや胸が締め付けられる
  - 声がかすれる
  - 犬が吠えるような咳
  - 息がしにくい
  - 持続する強い咳き込み
  - ゼーゼーする呼吸

- 消化器の症状
- 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
  - 繰り返し吐き続ける

- 数回の軽い咳

- 中等度のお腹の痛み
- 1～2回のおう吐
- 1～2回の下痢

- 軽いお腹の痛み(がまんできる)
- 吐き気

- 顔全体の腫れ
- まぶたの腫れ

- 目のかゆみ、充血
- 口の中の違和感、唇の腫れ
- くしゃみ、鼻水、鼻づまり

- 強いかゆみ
- 全身に広がるじんま疹
- 全身が真っ赤

- 軽度のかゆみ
- 数個のじんま疹
- 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

①内服薬を飲ませ、エピペン®を準備する

②速やかに医療機関を受診する  
(救急車の要請も考慮)

③医療機関に到着するまで、5分ごとに症状の変化を観察し、の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する

速やかに  
医療機関を受診

- ①内服薬を飲ませ、エピペン®を準備する
- ②速やかに医療機関を受診する  
(救急車の要請も考慮)
- ③医療機関に到着するまで、5分ごとに症状の変化を観察し、の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する

速やかに  
医療機関を受診

- ①内服薬を飲ませる
- ②少なくとも1時間は5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診する

安静にし、  
注意深く経過観察

# F

## 症状チェックシート

◆症状は急激に変化することがあるため、5分ごとに、注意深く症状を観察する

◆の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する

(内服薬を飲んだ後にエピペン®を使用しても問題ない)

観察を開始した時刻( 時 分) 内服した時刻( 時 分) エピペン®を使用した時刻( 時 分)

全身の症状

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便を漏らす
- 尿が触れにくいまたは不規則
- 唇や爪が青白い

呼吸器の症状

- のどや胸が締め付けられる
- 声がかすれる
- 犬が吠えるような咳
- 息がしにくい
- 持続する強い咳き込み
- ゼーゼーする呼吸

消化器の症状

- 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
- 繰り返し吐き続ける

数回の軽い咳

中等度のお腹の痛み  
 1～2回のおう吐  
 1～2回の下痢

軽いお腹の痛み(がまんできる)  
 吐き気

顔全体の腫れ  
 まぶたの腫れ

目のかゆみ、充血  
 口の中の違和感、唇の腫れ  
 くしゃみ、鼻水、鼻づまり

強いかゆみ  
 全身に広がるじんま疹  
 全身が真っ赤

軽度のかゆみ  
 数個のじんま疹  
 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

①内服薬を飲ませる  
②少なくとも1時間は5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診する

安静にし、  
注意深く経過観察

①内服薬を飲ませ、エピペン®を準備する  
②速やかに医療機関を受診する(救急車の要請も考慮)  
③医療機関に到着するまで、5分ごとに症状の変化を観察し、の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する

速やかに  
医療機関を受診

①内服薬を飲ませる  
②少なくとも1時間は5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診する

安静にし、  
注意深く経過観察

# 救急車を要請するときのポイント

## D 救急要請 (119番通報) のポイント

◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える



119番、  
火事ですか？  
救急ですか？

救急です。

①救急であることを伝える

救急



住所はどこですか？

○区(市町村)○町  
○丁目○番○号  
○〇住居番  
(幼稚園、学校名)です。

②救急車に来てほしい住所を伝える

住所、施設名をあらかじめ記載しておく

施設名住所



どうしましたか？

5歳の園児が  
給食を食べたあと、  
呼吸が苦しいと  
言っています。

③「いつ、だれが、どうして、現在どのような状態なのか」をわかる範囲で伝える

エピペン®の処方やエドペン®の使用の有無を伝える

現状



あなたの名前と  
連絡先を教えてください

私の名前は  
○×○です。  
電話番号は...

④通報している人の氏名と連絡先を伝える

119番通報後も連絡可能な電話番号を伝える

通報者の連絡先

※向かっている救急隊から、その後の状態確認等のため電話がかかってくることもある

・通報時に伝えた連絡先の電話は、常につながるようにしておく

・その際、救急隊が到着するまでの応急手当の方法などを必要に応じて聞く

## 住所を正確に伝える

学校の住所 を言えますか？

宿泊先の住所 を言えますか？

## 現在の状態を簡潔に伝える

### ● エピペン®を使用した場合

○歳 性別 食物アレルギーがあります。  
アナフィラキシーに対してエピペン®を使用しました。

### ● エピペン®を使用していない場合

○歳 性別 食物アレルギーがあります。  
現在の症状 (経過を詳細に伝える必要はない)  
エピペン®の携帯の有無を伝える。



# アレルギーの症状は様々

- ① 症状は人によって様々！
- ② 症状はいつも同じとは限らない！
- ③ 発見時に症状が軽くても重症になることもある！



症状の強さを  
予測することは不可能



油断せず  
繰り返し観察することが大切！



# A アレルギーポータル

アレルギーについて、  
正しい知識を身につけて疾患の  
治療、管理、予防をしましょう。

アレルギーに関する様々な情報を集めたポータルサイトです。  
アレルギーの症状や治療方法、相談できる専門医や  
災害時の対応方法の情報等が集約されています。



アレルギーについて



よくある質問



医療機関情報



アレルギーの本棚



災害時の対応



日本の取り組み



研修・講習会・  
eラーニング



都道府県のサイト

<https://allergyportal.jp/>





## アレルギーの本棚

患者さん・一般の方向けの冊子のほか、行政・学校関係者や医療従事者の方向けに資料をまとめています。

### 患者さん・一般の方向け

患者さんやご家族に役立つ冊子などを掲載しています。

[くわしく見る](#)

### 行政・学校関係者の方向け

行政・学校関係者の方向けの資料などを掲載しています。

[くわしく見る](#)

### 医療従事者の方向け

医療従事者の方向けの研修ガイドラインなどを掲載しています。

[くわしく見る](#)



保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表

厚生労働省

[くわしく見る](#)

アレルギー疾患対応資料 (DVD) 映像資料及び研修資料

文部科学省

[くわしく見る](#)

学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン

日本学校保健会

[くわしく見る](#)

学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用) 令和元年度版

日本学校保健会

[くわしく見る](#)

おしえて先生! 子どものぜん息ハンドブック

環境再生産機構

[くわしく見る](#)

免疫アレルギー疾患研究 10か年戦略

厚生労働省

[くわしく見る](#)





## 研修・講習会・eラーニング

日々の診療に役立つ研修や講習会の情報をまとめています。

### 患者さん・一般の方 向け

患者さんやご家族に役立つ情報をまとめています。

[くわしく見る](#)

### 行政・学校関係者の方 向け

行政・学校関係者の方向けの情報をまとめています。

[くわしく見る](#)

### 医療従事者の方 向け

医療従事者の方向けの情報をまとめています。

[くわしく見る](#)

### 食物アレルギーセミナー "安全で安心な子どもの笑顔 を守る 食の未来"(2023年度)

保育者の方向けのセミナーが12/2(土) 15:00から予定されています。Web配信、会場参加とも、申込は11/8(水)締切となっています。

[くわしく見る](#)

### アレルギー 相談員養成研修会

アレルギー疾患に関して患者やその家族と接する機会が多いアレルギー専門医以外の医師、看護師、保健師、薬剤師、栄養士などを対象としています。

[くわしく見る](#)

### 生まれてくるお子さん のためのアレルギー予防 オンライン教室

妊娠中から正しいアレルギーに関する知識を身につけていただくため、定期的で開催されています。主に妊婦さんとそのパートナーの方が対象となっています。

[くわしく見る](#)

### 文部科学省補助事業 アレルギー講習会 (学校における普及啓発講習会)

学校現場におけるアレルギー対応の充実を図るための講習会です。

[くわしく見る](#)

### 食物アレルギーによって 起こる症状と治療について

食物アレルギーの症状とその治療法を学ぶ研修用スライドです。アナフィラキシーに対応するための動画も掲載されています。

[ダウンロードする](#)

食物アレルギーに関する研修用スライド

# エピペンの使い方



# エピペン® (アドレナリン自己注射製剤)



**黄色**

体重30kg以上

**緑色**

体重15kg以上、30kg未満



安全キャップ

有効期限の記載

ニードルカバー



# エピペン® (アドレナリン自己注射製剤)

## 特徴や注意点

- エピペン®は2種類あり**体重により決まる**
- **1回使い切り**で、2度打ちはできない
- 処方された**本人にだけ**使用できる
- **即効性**があるが、**効果の持続時間は短い**



## 有効期限

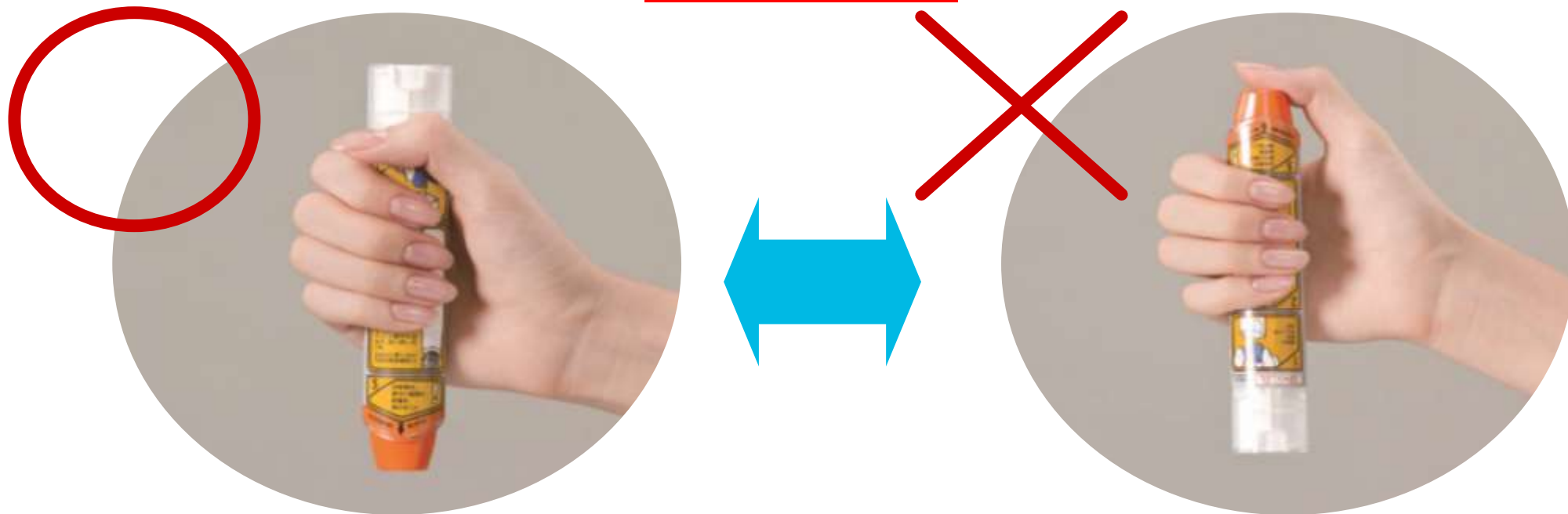
- **約1年間** (本体と箱に記載されている)



製造番号 : PJ00001A  
有効期限 : 2014.12

# ■危険な持ち方

★注意



本剤の誤注射を防止するため、指または手等をオレンジ色の先端にあてないよう注意すること  
なお、もし指または手等に誤って本剤を注射した場合には、直ちに医療機関を受診して、適切な処置を受けるよう指導すること



# 固定方法



注射したときに動いてしまい注射部位を損傷したり針が曲がって抜けなくなることがあります。

## 固定の方法

- 動かないように**しっかり押さえる**



子どもは**激しく動く**可能性がある

押さえるときは**2関節**（股関節と膝関節）を**固定**する

必ず**シミュレーション**をする

エピペン®

トレーナーを使って  
練習しましょう！



# ① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開けエピペン®を取り出す

# ④ 太ももに注射する

# ピタッ



太ももの外側に、エピペン®の先端（オレンジ色の部分）を軽くあて、「カチッ」と音がするまで強く押しあて、そのまま5つ数える

**注射した後すぐに抜かない！  
押しつけたまま5つ数える！**

# ② しっかり握る

# グー



オレンジ色のニードルカバーを下に向け、利き手で持つ

**“グー”で握る！**

# ⑤ 確認する



使用前 使用后

エピペン®を太ももから離しオレンジ色のニードルカバーが伸びているか確認する

**伸びていない場合は「④に戻る」**

# ③ 安全キャップを外す

# ポン



青い安全キャップをはずす

# ⑥ マッサージする



打った部位を10秒間マッサージする

# 初期対応に関するクイズ

Q2

牛乳アレルギーと診断されている男児。  
以前にアナフィラキシー症状により入院したことがあります。  
病院から、抗ヒスタミン薬と気管支拡張薬、およびアドレナリン自己注射薬が処方されています。  
自宅で夕食をとっているときに、誤って乳製品の入ったパンを食べてしまいました。  
しばらくしてから軽い咳が出始め、ひどくお腹を痛がり出しました。  
さらに数分後には、ゼーゼーと呼吸が荒くなってきています。  
意識はしっかりとしています。

**救急車の要請とともに、自宅ですぐに行う処置で適切なものは？**

1

抗ヒスタミン薬を  
内服させる。



3

アドレナリン  
自己注射薬を  
使用する。



2

気管支拡張薬を  
吸入させる。



4

仰向けにして  
足を高くする。



A2

## 正解は 3 : アドレナリン自己注射薬を使用する。

過去にアナフィラキシー症状を起こして入院したことがあり、今回も乳製品の誤食によってアレルギー症状が急速に進んでいます。

このような場合には、抗ヒスタミン薬の内服や気管支拡張薬の吸入よりも、まず、アドレナリンの自己注射を行う必要があります。

なお、今回ゼーゼーと呼吸が苦しそうであるものの、意識はしっかりとしており、呼吸を楽にするためには上体を起こす必要があります。

消化器 の症状	 繰り返す吐き続ける	 持続する強い（がまんできない）腹痛				
呼吸器 の症状	 のどや胸が締め付けられる	 犬が吠えるような咳	 ゼーゼーする呼吸	 声がかすれる	 持続する強い咳込み	 息がしにくい
全身 の症状	 舌や爪が青白い	 尿や便を漏らす	 ぐったりしている	 脈が触れにくい・不規則	 意識がもうろうとしている	

# Q3

## アドレナリン自己注射薬はどの部位に、どのように使用しますか？

1

臀部に  
勢いをつけて  
垂直に打つ。



3

ふとももの外側に  
勢いをつけて  
垂直に打つ。



2

上腕に強く  
押さえるように  
垂直に打つ。



4

ふとももの外側に強く  
押さえるように  
垂直に打つ。

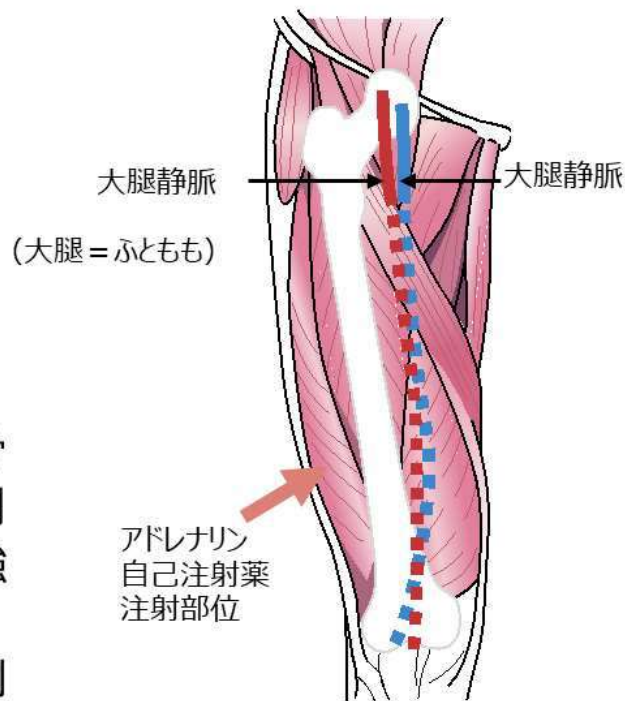


## 正解は 4 : ふとももの外側に強く押さえるように垂直に打つ。

アドレナリン自己注射薬は筋肉注射であり、筋肉量が多いふとももの真ん中からやや外側のあたりに、垂直に、強く押さえつけるように使用します。勢いよく打つと、打つ場所から外れてしまう可能性が高くなり、また、針による裂傷のリスクも高くなるので危険です。



ふとももの内側は大きな血管が通っており、ふともも前面も骨が近くにあります。ふとももの内側や前面に注射すると、薬剤が血管や骨に入り一気に血流に乗って全身を巡るため、強い副作用が発生する可能性があります。したがって、アドレナリン自己注射薬はふともも真ん中前外側の筋肉に確実に注射することが大切です。





患者さんご家族を支えるために

スマホアプリ



マイエビ

マイエビ Q 検索

App Store または Google Play にて検索してください。



Webサイト

アナフィラキシーってなあに.jp

サイト内にマイエビ利用マニュアルを掲載しています。



小冊子



ガイドブック

食物アレルギーとアナフィラキシー

Q&A

アプリ内で冊子をご覧いただけます。



アプリ  
マイエビ  
のご案内

監修 佐藤さくら先生

国立病院機構相模原病院  
臨床研究センター病態総合研究部  
病因・病態研究室 室長

このアプリは食物・蜂毒アレルギーの方や  
食物・蜂毒アレルギーに関わる全ての方を  
支える無料アプリです。



食物・蜂毒アレルギーの毎日のそばに

# マイエピ

エッピーが  
案内するよ!



## 自由に使える ノート機能

症状や検査の記録など、  
写真も使って記録できます。



## 食物・蜂毒アレルギーに 関するライブラリー機能

アレルギーのしくみや  
アナフィラキシーになったときの  
対処法など正しい情報が得られます。



## アレルギーや アナフィラキシーについての 疑問を集めたQ&A

アレルギーの原因や症状、治療などに  
関する疑問にお答えします。



アナフィラキシー補助治療剤を処方された  
患者さま・ご家族の方、もしくは使用される  
救職員・保育士・救急救命士の方へ

## アナフィラキシーに 備える音声ナビ

アナフィラキシー発現時に、アナ  
フィラキシー補助治療剤を迅速  
かつ適切にご使用いただけるよう、  
投与手順を動画と音声でわかり  
やすくナビゲーションします。



アナフィラキシー補助治療剤を処方された  
患者さま・ご家族の方へ

## アナフィラキシー 補助治療剤の 交換リマインド

製造番号と使用期限の画像を  
読み込み、「重要なお知らせ通知  
プログラム」に登録すると、使用  
期限が切れる前にお知らせを  
受け取ることができます。



ご清聴ありがとうございます。

