

# 第 4 章

— 医療機関との連携 —





## 1. アレルギー対応食決定の流れ:簡易版

### 【養護教員／担当職員用】

1. 入学(園)前もしくは食物アレルギーの発症が示唆された症状があった場合、食物アレルギーのある児童生徒(園児)全員に対して、「学校生活管理指導表(75 ページと様式 1-3)」「園児生活管理指導表(76 ページと様式 5-7)」を配布し、学校(園)医または主治医を受診させる。
2. 大分県版以外の書式や追加の書類への記載は要求しない。
3. 受診の際に特異 IgE 抗体の測定を義務付けるものではない。
4. 「学校生活管理指導表」とは別に、保護者に「食物アレルギー調査票兼面談書(様式 12)」、「保護者記入用家庭における原因食物の除去の程度(様式 13-1 または様式 13-2 のいずれかを必要に応じて選択する)」を記載してもらう(これは医師が記載するものではない)。
5. 新年度になる前に、学校(園)は「学校生活管理指導表」「園児生活管理指導表」を児童生徒(園児)に返却し、記載した学校(園)医、主治医、アレルギー専門医等を再診させる。この際、様式 2-4(園は様式 6-8)を添える。医師による問診と診察の結果、修正があれば新規に書き換えてもらい、修正がなければ、前年度の「学校生活管理指導表」「園児生活管理指導表」に確認した日付の記入と署名をしてもらう。血液検査や食物負荷試験などのアレルギー検査が必要か否かは医師が判断するもので、学校が求めるものではない。

### 【学校医(園医)、主治医用】

1. 入学(園)前もしくは食物アレルギーの発症が示唆された症状があった場合、学校(園)から配布された「学校生活管理指導表(75 ページ)」「園児生活管理指導表(76 ページ)」をもって児童生徒(園児)が受診する。
2. 様式 3 または 7 を参考に「学校生活管理指導表」「園児生活管理指導表」を記載する。
3. 48 ページのフローチャートに従い、適応がある場合に限り(全員ではない)、特異 IgE を測定し(必須ではない)、専門医等へ紹介する。可能であれば紹介前に食物負荷試験(50・51 ページ)を実施する(判断に迷った場合はいつでも専門医等へ紹介することもできる)。
4. 大分県版以外の書式や追加の書類への記載は推奨しない。
5. 医師が加工品など、どこまで食べることができるかを記載する必要はない。
6. 新年度になる前に、学校(園)から返却された「学校生活管理指導表」「園児生活管理指導表」を持参して、児童生徒(園児)が再診した場合、医師は問診と診察を行い、修正があれば新規に書き換え、修正がなければ確認した日付と署名を行う。
7. 48 ページのフローチャートに従い、適応がある場合に限り、特異 IgE を測定し(必須ではない)、専門医等へ紹介する。可能であれば紹介前に食物負荷試験(50・51 ページ)を実施する(判断に迷った場合はいつでも専門医等へ紹介することもできる)。

8. 学校(園)から「学校生活管理指導表」(「園児生活管理指導表」)の返却がなかった場合、カルテにそのコピーがあれば、暫定的にコピーに確認した日付と署名を行ってもよい。

**【アレルギー専門医等用】**

1. 学校(園)医または主治医から紹介があった場合、食物負荷試験を実施できる状況かを検討する。
2. 食物負荷試験等によって、「学校生活管理指導表」(「園児生活管理指導表」)に修正が生じた場合は、新規に記載する。

## 2. 医療機関との連携

学校給食におけるアレルギー対応食は、基本的には保護者と学校の間で協議し決定するものである。しかし対応食を提供している児童生徒の中には、乳児期にアレルギーが出たという理由で、その後、確認することなく除去を継続している場合や、少量の誤食でもアナフィラキシーの危険がある食物と、食べすぎたときに少しの痒みができる程度の食物の区別がつかず、本当に危険な食物に対する認識が薄れ、誤食時の対応が遅れる場合もあるのが現状である。

これらの問題を解決するためには、学校生活管理指導表を活用し、その内容を、毎年医療機関にて確認していただく必要がある。しかし、大分県内には、小児科専門医とアレルギー専門医の両資格を有する医師は少なく、食物アレルギーの子供をこれらの医師だけで対応するのは困難である。

そのため、学校、学校医・主治医、アレルギー専門医等が連携を取ることが必要であることから、本章では、医療機関での対応を記載する。

### (1) 食物アレルギー対応の概要

学校は、入学前もしくは食物アレルギーの発症が示唆された症状があった場合、アレルギー対応が必要と判断した児童生徒に対して、学校生活管理指導表を配布。

- ① 児童生徒は、学校管理指導表を持参して、学校医や主治医の医療機関を受診。
- ② 学校医、主治医は、様式3または7を参考に記載し、48ページのフローチャートにて適応がある場合は採血を行う。
- ③ 児童生徒は、医師による記載のある学校管理指導表を学校に提出。
- ④ 採血を行った児童生徒は、後日、検査結果を聞くため、医療機関を再診する。
- ⑤ 学校医、主治医は、フローチャートを参考に、49ページのアレルギー専門医等へ紹介。
- ⑥ 紹介を受けたアレルギー専門医は、問診や検査結果をもとに適応があると判断した場合は、食物負荷試験を順次行う。その結果（数か月後）、学校医や主治医の記載した学校管理指導表と異なるアレルギー対応が必要と判断した場合は、学校管理指導表を修正もしくは書き換える。
- ⑦ 年度途中で、アレルギー対応に変更が必要となった場合は、学校は、年度開始前に提出された学校管理指導表を児童生徒に渡す。児童生徒は記載した学校医、主治医、アレルギー専門医等を再診。学校医、主治医、アレルギー専門医等は、問診等で修正が必要と判断すれば修正。
- ⑧ 新年度になる前に、学校は、学校管理指導表を児童生徒に返却し、記載した学校医、主治医、アレルギー専門医等を再診。学校医、主治医、アレルギー専門医等は、問診等で修正があれば書き換え、修正がなければ確認した日付と署名を行う。血液検査や食物負荷試験などのアレルギー検査が必要か否かは医師が判断するもので、学校が求めるものではない。

### 3. 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）

問診に基づいて、以下のいずれかに合致すれば、○を付けてください。

複数に○があっても構いません。

分からない場合は、記載しなくても構いません。

#### 即時型

食後 60 分以内にじんましん、咳嗽、喘鳴、腹痛、嘔吐、顔面浮腫等が生じるもの  
があれば、○を付けてください。

#### 口腔アレルギー症候群

口に入れることにより、口の違和感や痒みが生じるものがあれば、○を付けてく  
ださい。

#### 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

食べただけでは症状は誘発されず、食後 1~2 時間以内の運動によってアナフィラ  
キシー症状が誘発されるものがあれば、○を付けてください。

### 4. 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）

問診に基づいて、以下のいずれかに合致すれば、○を付けてください。

複数に○があっても構いません。

分からない場合は、記載しなくても構いません。

#### 食物

該当するものがあれば○を付けて、食品を記載してください。

#### 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

食べただけでは症状は誘発されず、食後 1~2 時間以内の運動によってアナフィラ  
キシー症状が誘発されるものがあれば、○を付けてください。

#### 昆虫

#### 医薬品

#### その他

それぞれ、該当するものがあれば、○を付けてください。

### 5. 原因食物・診断根拠

問診に基づいて、現在食べていない食品があれば○を付けてください。

次に、以下の①~③を記載してください。複数記載しても構いません。また、①~③  
のどれに合致するか分からない場合は記載しなくても構いません。

#### ① 明らかな症状の既往

最後に摂取した時に（それが何年前でも構いません）、じんましん、咳嗽、喘鳴、  
腹痛、嘔吐、顔面浮腫、呼吸困難、活気低下、意識低下を来したものがあれば、  
①と記載してください。

#### ② 食物負荷試験陽性

食物負荷試験をしたことがあれば、最後に実施した時に（それが何年前でも構い  
ません）、じんましん、咳嗽、喘鳴、腹痛、嘔吐、顔面浮腫、呼吸困難、活気低下

、意識低下を来したものがあれば、②と記載してください。

③ IgE 抗体等検査結果陽性

採血やプリックテストなどをしたことがあれば、最後に実施した時に（それが何年前でも構いません）、陽性であれば、③と記載してください。

④ 食べたことがない

食べたことがないため、どんな症状がでるか分からないものがあれば、④を記載してください。

## 6. 緊急時に備えた処方薬

内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬、気管支拡張薬）やアドレナリン自己注射薬（エピペン<sup>®</sup>）など、合致するものがあれば○を付けてください。ない場合、もしくは分からない場合は、記載しなくて構いません。

## 7. 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の項目について。

「管理不要」、「配慮不要」と言い切れない場合は、「保護者と相談し決定」、「食事やイベントの際に配慮が必要」に○を付けてください。

## 8. 緊急時連絡先

学校等の活動（日勤のみを想定していただいても結構です）でアレルギー症状が誘発された場合の緊急時連絡先を記載してください。

高次医療機関での対応が必要と判断された場合は、食物アレルギー負荷試験の届出医療機関（49 ページ）を参考に、ご紹介ください。

ただ、アナフィラキシー時は、緊急時連絡医療機関への連絡よりも、エピペン<sup>®</sup>投与や救急車要請を優先することになっていますので、ここでの連絡先には、アナフィラキシーの基準を満たさないレベルのアレルギー症状の場合に連絡することになります。

## 9. 記載日、医師名、医療機関名

それぞれ記載ください。

学校生活管理指導表への記載であれば、文書料を免除するなどのご配慮をお願いします。ただし、その他の書式（学校、幼稚園、保育所、調理業者が独自に作成したフォーマットや、詳細に記載している診断書等）はその限りではありません。

学校生活管理指導表は、毎年度毎に確認の必要があります。学校から児童生徒に返却して、医療機関に持参してもらいます。その際に、変更があれば新規に記載してください。変更がなければ、枠外の表に確認した日付と記名、捺印をお願いします。

### (3) 食物アレルギー対応申請までの流れ

入学前もしくは食物アレルギーの発症が示唆された症状があった場合、学校より、食物アレルギーのある児童生徒に管理指導表を配布。



・学校医または主治医を受診し、管理指導表を記載。  
・保護者は管理指導表を学校に提出。  
・「(4)学校医／主治医受診時のアレルギー対応の流れ」を参考に、必要に応じて専門医等へ紹介。



アレルギー専門医等は、必要に応じて負荷試験を実施し、管理指導表を変更。

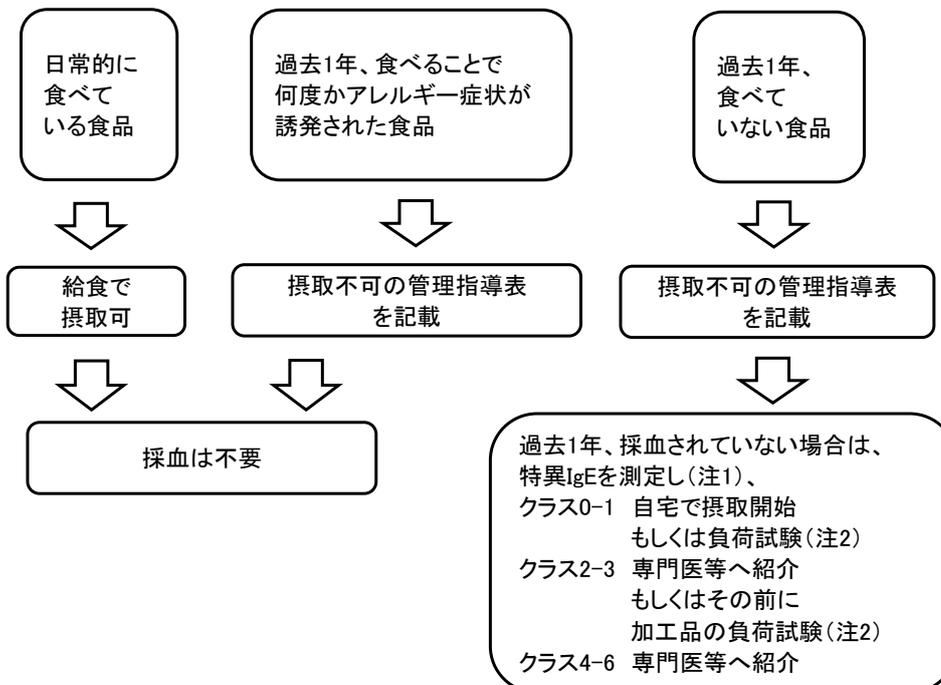


管理指導表に変更が生じた場合、学校医、主治医、アレルギー専門医等は、新規に管理指導表を記載し、保護者が学校に提出。



新年度になる前に、学校は、学校管理指導表を児童生徒に返却し、記載した学校医、主治医、アレルギー専門医等を再診。  
学校医、主治医、アレルギー専門医等は、問診等で修正があれば書き換え、修正がなければ確認した日付と署名を行う。  
血液検査や食物負荷試験などのアレルギー検査が必要か否かは医師が判断するもので、学校が求めるものではない。

### (4) 学校医/主治医受診時の食物アレルギー対応の流れ



注1: 特異IgEを測定せずに専門医等への紹介も可

注2: 負荷試験の方法は50-51ページ参照

注3: 判断に迷う場合は、どの段階でも専門医等へ紹介して良い

## (5) 食物アレルギー負荷試験の届出医療機関

令和2年6月末時点



地域	病院名	住所	連絡先
大分市	①藤本育成会大分こども病院	大分市片島83-7	097-567-0050
	②天心堂へつぎ病院	大分市中戸次二本木5956	097-597-5777
	③かみそのキッズクリニック	大分市大道4-5-27	097-529-8833
	④たけうち小児科	大分市田尻419-2	097-542-7370
	⑤たまい小児科	大分市毛井310-1	097-524-6656
	⑥わかやまこどもクリニック	大分市明野北1-7-10	097-556-1556
別府市	⑦国立病院機構別府医療センター	別府市大字内かまど1473	0977-67-1111
	⑧厚生連鶴見病院	別府市大字鶴見4333	0977-23-7111
	⑨松井小児科	別府市大畑1組2	0977-24-1911
中津市	⑩中津市立中津市民病院	中津市下池永173	0979-22-2480
佐伯市	⑪慈恵会西田病院	佐伯市鶴岡西町2丁目266	0972-22-0180
竹田市	⑫竹田市立こども診療所	竹田市飛田川1690-2	0974-63-3838
豊後高田市	⑬新生会高田中央病院	豊後高田市新地1176-1	0978-22-3745
杵築市	⑭杵築市立山香病院	杵築市山香町大字野原1612-1	0977-75-1234
豊後大野市	⑮豊後大野市民病院	豊後大野市緒方町馬場276	0974-42-3121
国東市	⑯国東市民病院	国東市安岐町下原1456	0978-67-1211

大分県地域保健協議会学校保健小委員会  
アレルギー対策専門委員会調べ

## (6) 専門医等紹介前のオプションとしての食物経口負荷試験

48 ページの「(4) 学校医／主治医受診時の食物アレルギー対応の流れ」で、「過去 1 年、食べていない食品」に該当した場合、過去 1 年、採血されていない時には特異 IgE を測定後、「クラス 0-1 は自宅で摂取開始もしくは負荷試験」、「クラス 2-3 は専門医等に紹介もしくは加工品の負荷試験」と記載しています。

ここではその負荷試験方法を示します。

なお、これはオプションであり、それぞれ「自宅で摂取開始」、「専門医等に紹介」を選択しても構いません。

### 負荷試験の除外基準

以下を満たす場合、ここでの負荷試験の対象とはなりません。

- ・48 ページの「(4) 学校医／主治医受診時の食物アレルギー対応の流れ」にて、  
「日常的に食べている食品」、  
「過去 1 年、食べることで何度かアレルギー症状が誘発された食品」
- ・最新の特異 IgE 検査にてスコア 4-6
- ・最新の特異 IgE 検査にてスコア 2 以上の乳児
- ・消化管アレルギー

### 負荷試験前の準備

検査前の輸液路確保: 必須ではありません。

バイタルチェック: 必須ではありません。

準備薬物: 抗アレルギー薬(ザイザル®、ザジテン®など)、β 吸入薬(メプチン®など)、  
アドレナリン注(ボスミン®、エピペン®)。

負荷食品: 自宅より持参してもらってください。

調理法: 卵白、卵黄は沸騰から 20 分の固ゆで卵とします。

卵黄の場合は、調理後、卵白をすぐに剥がしてください。

その他の食品の調理法は指定ありません。

### IgE スコア 0-1 の場合

卵黄 0.2 g → 15 分 → 0.5 g → 15 分 → 1.0 g → 60 分(可能ならば 120 分)

卵白 0.2 g → 15 分 → 0.5 g → 15 分 → 1.0 g → 60 分(可能ならば 120 分)

ミルク 1 ml → 15 分 → 2 ml → 15 分 → 3 ml → 60 分(可能ならば 120 分)

うどん 1 cm → 15 分 → 2 cm → 15 分 → 3 cm → 60 分(可能ならば 120 分)

豆腐 0.2 g → 15 分 → 0.5 g → 15 分 → 1.0 g → 60 分(可能ならば 120 分)

IgE スコア 2-3 の場合(乳児は除く)

#### 卵白アレルギー

小麦アレルギーがない場合、乳を含まないコロッケ負荷試験が可能です。

コロッケ 0.5 g → 15 分 → 1.0 g → 15 分 → 1.5 g → 60 分(可能ならば 120 分)

#### 牛乳アレルギー

小麦アレルギーがない場合、卵を含まない本仕込食パン、超芳醇食パンの負荷試験が可能です。

食パン 0.5 g → 15 分 → 1.0 g → 15 分 → 1.5 g → 60 分(可能ならば 120 分)

#### 小麦アレルギー

大豆アレルギーがない場合は味噌汁の負荷試験が可能です。

またスコア 3 でなくスコア 2 であればデュラムセモリナ粉パスタの負荷試験が可能です。

ともに可能な場合は、パスタより味噌汁の負荷試験を先にすることを推奨します。

味噌汁 1 ml → 15 分 → 2 ml → 15 分 → 3 ml → 60 分(可能ならば 120 分)

パスタ 1 cm → 15 分 → 2 cm → 15 分 → 3 cm → 60 分(可能ならば 120 分)

#### 大豆アレルギー

豆腐を具に入れない味噌汁と納豆の負荷試験が可能です。

味噌汁の負荷試験を先にすることを推奨します。

味噌汁 1 ml → 15 分 → 2 ml → 15 分 → 3 ml → 60 分(可能ならば 120 分)

納豆 1 粒 → 15 分 → 2 粒 → 15 分 → 3 粒 → 60 分(可能ならば 120 分)

#### 負荷試験にてアレルギー症状が誘発された場合

59 ページの緊急時の対応に準じた対応を行ってください。

#### 負荷試験でアレルギー症状が誘発されなかった場合

自宅で週 2 回摂取してもらいます。摂取は単回負荷として、初回は負荷試験で行った 2 回目の量(IgE スコア 0-1 の卵黄であれば 0.5 g)。自宅摂取で 2 回続けて症状の誘発がなければ、0.1 g / 1 ml / 1 cm / 1 粒ずつ増量していきます(目分量でも可)。

蕁麻疹などの症状がでた場合に備えて、抗アレルギー薬を処方しておきます。軽微な症状であれば摂取はやめずに、前の量に戻して続けさせてください。軌道に乗れば増量幅を増やしても良いです。自宅で増やすことに不安があれば、医療機関での増量負荷試験も一つの方法です。

その年齢相応の量まで増やすことができれば、それ以降の負荷試験が可能ですので、専門医等に紹介してください。

