

第1章

食物アレルギーについて

食物アレルギーを有する児童生徒や保護者と、学校での対応の留意点について共通理解を図るには、食物アレルギーについての正しい知識を持つことが大切です。

今まで食物アレルギーを有していない児童生徒が、新たに発症するケースも増加しているため、常に正しい理解と対応の仕方を確認しておく必要があります。



1 定義

- 食物アレルギーとは、特定の食物が原因となって異常な過敏反応を示し、そのために皮膚、呼吸器、消化器などに病的状態を起こすことです。
- 食物アレルギーは主にたんぱく質からなり、どの食物でも理論上は食物アレルギーが起きる可能性があります。
- 重篤な症状では、命に関わる場合があります。
- 「乳糖不耐症」（乳糖を体質的に分解できずに下痢を起こす）等は、食物アレルギーには含まれません。

人間の体には、外からウィルスや細菌などの異物(抗原)が入ってきた時に、これに対して防衛しようとする働きがあります。再びその異物が入ってきた時に攻撃できるように抗体が作られますが、この免疫の働きが過剰だと、体に本来無害な異物にまで反応して、不利に働くことがあります。

「食物アレルギー」とは、本来無害なはずの食べ物を食べたり、触れたり、吸い込んだりしたことに対して、体を守る免疫システムが過剰に反応して自分自身の体に有害な症状を起こしてしまうものです。

アレルギー症状で最も多いのは、じん麻疹などの皮膚症状ですが、くしゃみや咳、息苦しさなどの呼吸器症状、結膜の充血やかゆみなどの粘膜症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、場合によっては、血圧低下、呼吸困難や意識障害など様々な症状を引き起こし、時には命に関わることもある疾患です。

鶏卵、乳製品、木の実類、小麦などはアレルギーを起こしやすい食物ですが、理論的には、すべての食物がアレルギー（アレルギーの原因となる物質）となる可能性があります。一人でも何種類ものアレルギーを有する場合も少なくありません。また、摂取する量や頻度の高い食物がアレルギーの原因になりやすい傾向もあります。

食物アレルギーと間違いやすいものに「乳糖不耐症」などがあります。乳糖不耐症の場合、乳糖を含む食品を食べると腹痛や下痢等の症状が出ますが、これは乳糖を体質的に分解できないことによるもので、食物アレルギーではありません。

キーワード … 乳糖不耐症

「乳糖不耐症」のように食物アレルギーと間違いやすいものに次のようなものがあります。

食中毒 食物の中の病原体や毒素で発症（例：ノロウイルス汚染の生ガキによる下痢）

薬理活性物質 食物に含まれる薬理活性物質による過敏反応発症（例：鮮度の落ちた青魚によるじん麻疹）

<薬理活性物質の例>

- ・ヒスタミン（ほうれんそう、トマト、とうもろこし など）
- ・セロトニン（トマト、バナナ、キウイフルーツ、パイナップル など）
- ・アセチルコリン（なす、トマト、たけのこ、里いも、大和いも、クワイ など）
- ・ニコチン（じゃがいも、トマト など）
- ・サリチル酸化合物（トマト、きゅうり、じゃがいも、いちご、りんご など）

2 食物アレルギーの病型

- 食物アレルギーは、「即時型」「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」の大きく3つの病型に分類されます。
- 食物アレルギーの病型を知ることにより、万一の時に、どのような症状を示すかをある程度予測することができます。

(1) 即時型

食物アレルギーの最も典型的な病型で、原因食物を食べて2時間以内に症状が出現し、その症状はじん麻疹のような軽い症状から、生命の危険も伴うアナフィラキシーショックに進行するものまで様々です。

これは、食物に対して作られたIgE抗体が主たる原因と考えられています。原因食物が体内に侵入すると、IgE抗体を仲介してマスト（肥満）細胞からヒスタミンなどの化学伝達物質が放出され、それによってじん麻疹やかゆみ、くしゃみや鼻水などを生じる、いわゆる「アレルギー反応」を引き起こします。

(2) 口腔アレルギー症候群

口腔アレルギー症候群は、幼児から成人期に多く認められ、生の果物や野菜などを食べた後に、唇や口の中、のど、耳の奥などにかゆみや腫れ、痛みなどを感じるものです。

この食物アレルギーは、花粉—食物アレルギー症候群であることがほとんどであり、花粉のアレルギーがある人が、花粉抗原と構造が似た物質を含む生の果物や野菜を食べたときに、口腔内（口の中）の症状（のどのかゆみ、ヒリヒリする、イガイガする、腫れぼったいなど）が誘発されるもので、交差反応といえます。多くは局所の症状ですが、大量に食べて全身症状が出てしまうこともあります。

口腔アレルギーを起こす果物や野菜のアレルゲンは熱に弱く、加熱すれば食べることができることもあります。

(3) 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

食物依存性運動誘発アナフィラキシーは、学童期から成人期に多く認められ、特定の食物摂取後に運動することにより、じん麻疹、下痢、腹痛、血圧低下、意識障害などのアナフィラキシー症状が誘発されるものです。主な原因食物としては、小麦、えびやかになどの甲殻類です。

原因食物と運動の組み合わせで発症するため、食べただけ、運動しただけでは症状は起きません。運動によって腸での消化や吸収に変化が起き、未消化なたんぱく質が吸収されることで起きると考えられています。

<事例 食後の激しい運動によるショック症状の出現>

小麦・甲殻類などが含まれた昼食を摂取し、すぐにサッカーなど激しい運動を行った生徒が、その後、じん麻疹が現れ、喉頭浮腫(喉粘膜のむくみ)、ぜん鳴(ゼーゼーして苦しくなること)などの呼吸器症状を伴い、ショック症状に至った。

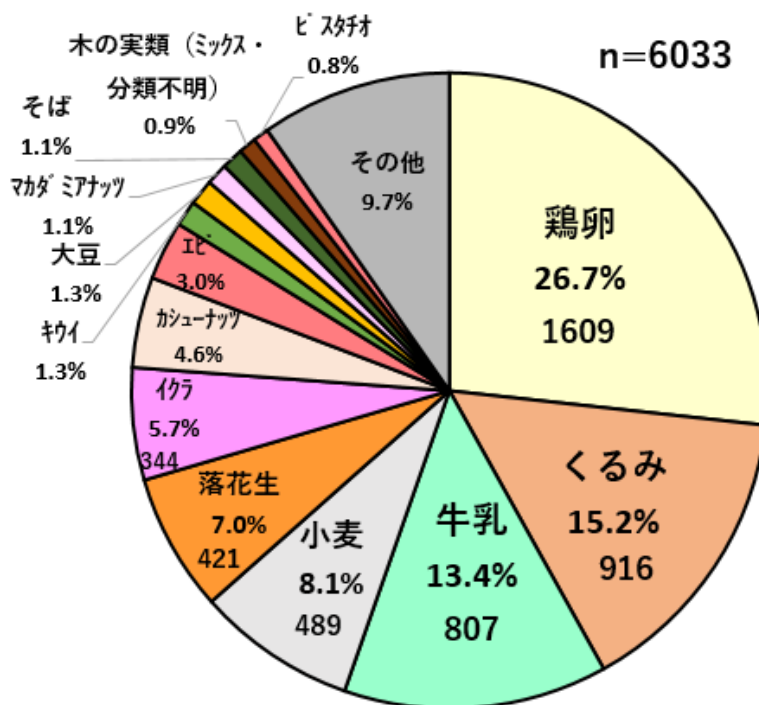
3 食物アレルギーの原因食物

- 即時型反応を起こした食物は、鶏卵、くるみ、牛乳、小麦、落花生の順に多くみられます。
- 食物アレルギーの原因となる食物は、年齢によって違いがみられます。

理論的には、あらゆる食べ物がアレルギーの原因となる可能性があります。実際にはアレルギーを起こしやすいものと起こしにくいものがあり、年齢によっても違いがみられます。

原因食物は鶏卵が最も多く、次いでくるみ、牛乳、小麦、落花生となり、落花生までの上位5品目で約7割を占めます。さらに、イクラ、カシューナッツ、エビ、キウイ、大豆と続きます。過去の調査では、原因食物の上位3品目は鶏卵・牛乳・小麦でしたが、近年、木の実類が顕著に増加しています。木の実類の内訳は、くるみが最も多く、次いでカシューナッツ、マカダミアナッツ、ピスタチオ、アーモンドとなります。

また、年齢により、多くみられる原因食物が異なります。食物アレルギーの原因となっていた食物であっても、成長によって食べることができるようになる食物もある一方、今まで食べても症状がみられなかった食物にアレルギー反応を起こすことがあります。



図：即時型食物アレルギーの原因食物（品目別）

注釈：原因食物の頻度（%）は小数第2位を四捨五入したものであるため、その和は小計と差異を生じる。

令和6年度食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業報告書（令和6年9月消費者庁）を加工して作成

表：年齢別原因食物(粗集計)

	0歳(1,418)	1・2歳(1,347)	3-6歳(1,722)	7-17歳(1,228)	≥18歳(318)
1	鶏卵 60.6%	鶏卵 33.7%	くるみ 28.3%	くるみ 17.2%	小麦 21.1%
2	牛乳 21.4%	くるみ 14.6%	落花生 12.0%	牛乳 13.8%	エビ 16.7%
3	小麦 13.6%	牛乳 12.9%	イクラ 9.4%	鶏卵 10.7%	大豆 8.2%
4		イクラ 8.8%	鶏卵 8.9%	落花生 9.9%	
5		落花生 5.7%	牛乳 8.6%	小麦 8.1%	
6		小麦 5.2%	カシューナッツ 8.4%	エビ 6.9%	
7				カシューナッツ 5.2%	
小計	95.6%	81.0%	75.7%	71.8%	45.9%

注釈：各年齢群で5%以上を占める原因食物を示した。また、小計は各年齢群で表記されている上位食物の頻度の集計である。原因食物の頻度（%）は小数第2位を四捨五入したものであるため、その和は小計と差異を生じる。

令和6年度食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業報告書（令和6年9月消費者庁）より

4 食物アレルギーの症状

- 食物アレルギーは、皮膚症状や呼吸器症状、粘膜症状、消化器症状や全身症状など、その症状は様々です。
- アナフィラキシーは、全身に起こる即時型のアレルギー反応で、症状は全身に及び、生命に危険を及ぼすことがあります。

原因となる食物を摂取して2時間以内に症状が現れる即時型食物アレルギーでは、体の様々な部位に以下のような多彩な症状がみられます。

これらの中でも、特に注意すべきは、★印の付いた症状です。これらの症状がみられた場合、迅速な対応（エピペン®の使用や救急要請・搬送など）が必要になることもあります。

1. 皮膚の症状	かゆみ, じん麻疹, 赤み (赤斑)
2. 目の症状	結膜の充血, かゆみ, まぶたの腫れ
3. 口・のどの症状	口・のどの中の違和感, イガイガ感, 唇・舌の腫れ
4. 鼻の症状	くしゃみ, 鼻汁, 鼻づまり
5. 呼吸器の症状 ★	声がかすれる (嘎声), 犬が吠えるような咳, のどが締め付けられる感じ (喉頭絞扼感), 咳, 息が苦しい (呼吸困難), ゼーゼー・ヒューヒューする (ぜん鳴), 低酸素血症
6. 消化器の症状 ★	腹痛, 吐き気, 嘔吐, 下痢
7. 循環器の症状 ★	脈が速い (頻脈), 脈が触れにくい・脈が不規則, 手足が冷たい, 唇や爪が青白い (チアノーゼ), 血圧低下
8. 神経の症状 ★	元気がない, ぐったり, 意識もうろう, 不機嫌, 尿や便を漏らす (失禁)

「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 2021 改訂版」(独立行政法人環境再生保全機構)より一部改変

<緊急性が高い症状>

「緊急性が高い以下の症状のうち、1つでもみられる場合」は、エピペン®を携帯している児童生徒に使用することを日本小児アレルギー学会も推奨しています。

全身の症状	呼吸器の症状	消化器の症状
<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・持続する強い咳込み ・ゼーゼーする呼吸 	<ul style="list-style-type: none"> ・持続する強い (がまんできない) お腹の痛み ・繰り返して吐き続ける

「一般向けエピペン®の適応」一般社団法人日本小児アレルギー学会より



キーワード … アナフィラキシー

アナフィラキシーとは、アレルギーの原因物質（アレルゲンまたは抗原）に触れる、あるいは食べたり飲んだりした後に、数分から数時間以内に複数の臓器や全身に現れる激しい急性（即時型）のアレルギー反応です。

アナフィラキシーによって血圧の低下や意識障害などを引き起こし、ショック状態に至ることがあり（アナフィラキシーショック）、場合によっては、生命を脅かすことがあります。

5 食物アレルギーの診断

- 食物アレルギーの診断は難しく、自己診断や思い込みによる食物の制限は成長を妨げるので、アレルギー専門医の診断が欠かせません。
- 食物アレルギーの診断では、問診や食物日誌、血液検査、皮膚試験、食物経口負荷試験等の結果を、医師が総合的に判断します。

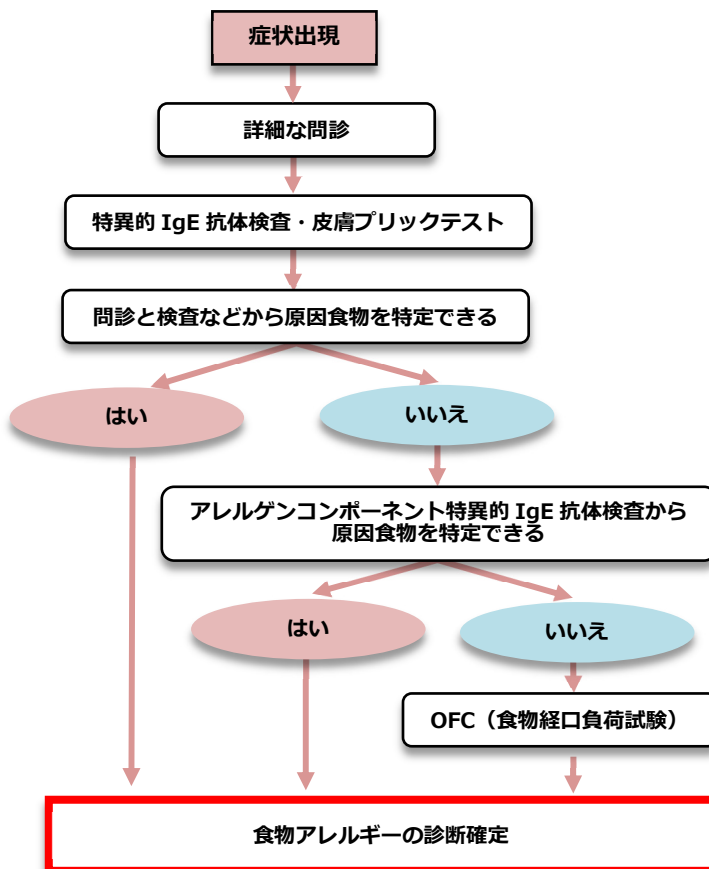
(1) 食物アレルギーの自己診断について

食物アレルギーの診断は熟練した小児アレルギーの専門医でも難しいとされています。専門医は、疑わしい食物に対して血液検査や皮膚試験を行い、その結果を参考にして、臨床症状との関係から慎重に判断し、必要であれば食物経口負荷試験を行って食物アレルギーを診断していきます。

食物アレルギーは、日常の食生活に直結した身近な問題なので、患者及びその保護者が実際の食生活で経験的に「ある食物に対してアレルギーがある」と自己診断し、摂取を制限しているケースも多数みられます。また、逆に明らかに食物アレルギーを疑う要因がみられるのに、家庭で全く気にせずに症状が悪化したり、学校給食で初めて症状が出たりするケースもみられます。

自己診断が必ずしも誤りであるとは言えませんが、食物は生命維持に不可欠であり、特に児童生徒の健全な成長には栄養が欠かせないため、保護者等が思い込みで診断し、自己流で摂取を制限することは望ましくありません。

(2) 即時型症状の診断のフローチャート



食物アレルギーの診断は、病歴を詳細に聞き出すこと（問診）から始まります。まず、日頃の食生活を振り返り、小児の場合は、保護者からの詳しい情報が参考となります。食べた直後に明らかな症状が出現するときには容易に診断できますが、いつも食べているものやごく微量の食物が原因になっているときは、診断が困難となります。この場合には、「食物日誌」が参考になります。食事やおやつなどの内容のすべてを記載し、摂取した時間と症状があった時間を記録しておきます。そして、食物日誌を振り返って原因を見つけていきます。問診から食物アレルギーが推察される場合には、スクリーニングとして総 IgE 値や特異的 IgE 抗体をチェックしたり、皮膚テストを行ったりします。

「食物アレルギーの診療の手引き 2023」厚生労働科学研究班より一部改変

牛乳に対する IgE 抗体が検出されても、何も症状が出ない人もいれば、微量摂取しただけでショック症状を呈する人もいます。さらに、かぜや疲れなどの体調の良し悪しや環境によって症状が出たり出なかったりすることもあります。

(3) 食物アレルギーの検査方法

<血液検査>

○ 血中抗原特異的 IgE 抗体検査

血液中の食物アレルゲンに対する特異的 IgE 抗体の有無を調べる検査です。イムノキャップ®など数種類の測定法があります。採血が必要になりますが、一度に数種類調べることが可能です。

イムノキャップ®の結果の見方

アレルゲンごとの血液中の特異的 IgE 抗体の量（測定値）を分かりやすいように0～6にクラス分けしてあります。クラスが高いほどアレルギー症状が起きやすくなります。

検査項目	クラス	測定値 (U _A /mL)
ランパク	6	100 以上
ギユウニュー	3	15.2
コムギ	2	1.24
ダイズ	1	0.38
ヤケヒョウヒダニ	0	0.35未満

ランパクのクラスが6ですから、卵を食べるとアレルギー症状が起きる可能性が非常に高くなります。

クラスが1ですから、大豆にはあまり強いアレルギーはなさそうです。しかし、アレルギーがないと判定することはできません。

クラス3は陽性ですが、必ずしもアレルギー症状が出るとは限りません。本当に症状を引き起こすかどうかを診断するには、詳細な問診や食物経口負荷試験が必要です。

ダニの吸入アレルゲンは陰性です。アレルギーなしと判定しますが、年齢が大きくなると陽性になることがよくみられます。

プロバビリティカーブ（イムノキャップ®値と症状誘発の可能性）

プロバビリティカーブの読み方

ミルク特異的IgE抗体価3.0kU_A/Lの場合、牛乳200mlまでのOFC（食物経口負荷試験）において、症状を誘発する可能性は1歳未満の児では約90%、1歳児では約50%、2歳以上では約30%となります。しかし、あくまでも確率論であることに留意します。

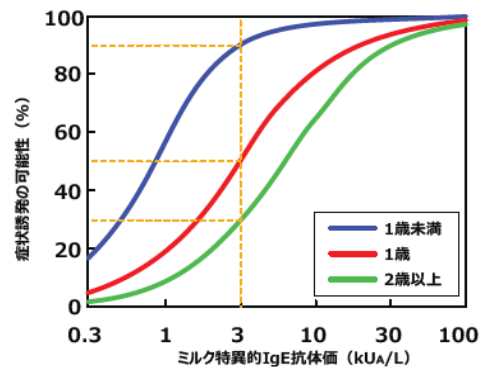


図:プロバビリティカーブの例

「食物アレルギーの診療の手引き 2023」厚生労働科学研究班より一部改変

<皮膚テスト>

○ プリックテスト

抗原特異的 IgE 抗体を証明するための代表的な皮膚テストです。すべての食物アレルゲンの検査に対応することができ、自家製の抗原エキスや新鮮な果汁も利用できます。簡単に行えるうえ、痛みも軽度で安全性についても優れています。



「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 2021 改訂版」独立行政法人環境再生保全機構より

○ スクラッチテスト

プリックテストとほとんど同じ検査です。プリックテストはプリック針で上から皮膚を圧迫しますが、スクラッチテストではテスト針で皮膚を擦ります。

<食物経口負荷試験>

食物アレルギーの原因食物の確定、安全に食べることができる量の決定、耐性獲得の確認のために行います。専門の医師の監督下で、誘発症状への緊急対応が十分可能な状況で行われるものです。

(実施の目安)

- ・入園・入学を控えて正確な診断を受けたい。
- ・抗原特異的 IgE 抗体陽性の食物を初めて食べてみたい。
- ・原因食物でも無症状で食べることができる量を正確に知りたい。
- ・明らかな誘発症状を経験してから1年以上経過している。
- ・抗原特異的 IgE 抗体価が明らかに低下傾向を示す (必ずしも陰性化する必要はない)。
- ・誤食しても症状が出ない経験をした。

(実施施設)

- ・リスクの高い負荷試験は専門施設で行われます。
- ・日本小児科学会専門医研修施設における食物経口負荷試験実施状況は、以下のサイトで検索が可能です。食物アレルギー研究会 (<http://www.foodallergy.jp/>)

(実施方法)

- ・目標とする総負荷量を、少量から開始して単回又は2～3回に分割して摂取します。
- ・分割して摂取する場合、摂取間隔は30分以上が望ましく (ただし、鶏卵は1時間程度が望ましい)、最終摂取から2時間以上は経過観察します。

※その他詳細については、「食物経口負荷試験の手引き 2023」(厚生労働科学研究班)を参照ください。

(負荷試験後の食事指導)

- ・負荷試験が陰性であれば、その日の総負荷量を超えない範囲で除去を解除します。
- ・負荷試験が陽性であれば、その食物の摂取を原則として禁止します。しかし、症状が誘発された摂取量と症状の重症度を考慮し、安全性を見込んだ少量の摂取を開始することがあります。

6 食物アレルギーの管理・治療

- 食物アレルギーの管理・治療のポイントは、正しい診断に基づいて必要最小限の食品除去を行うことです。食品除去を行う場合には、栄養面に配慮し、除去する食品の種類と程度に応じて代替の食品を摂取するようにします。

(1) 日常の食物アレルギーの管理

<食事療法>

食事療法では、正しい診断に基づき必要最小限の食品除去を行い、症状を起こさずに「食べることを目的とし、必要以上の除去をしないようにします。健全な成長のため、栄養面での配慮は極めて重要であり、除去する食品の種類と程度に応じて代替の食品を摂取するようにします。食物アレルギーの原因と診断された食物を、年齢に応じた形態と量を安全に食べることができるようになったことが確認できる（＝耐性の獲得）までは定期的に医療機関を受診し、その時点で安全に摂取可能な食品の種類と量を決めてもらうことが望ましいです。

また、安全性確保のため、給食等での誤食に留意し、アレルゲンがどのような食品に入っているのか、食品の表示等も十分に理解する必要があります。

食事療法の基本と実施上の留意点

◆基本

正しい原因アレルゲン診断に基づく必要最小限の食品除去

◆実施上の留意点

QOL（生活の質）の向上

栄養面とQOLへの配慮：除去食品の代替と食生活全体への配慮

成長に伴う耐性の獲得を念頭におき、適切な時期に除去解除を図る

安全性の確保

安全に摂取することを目指した食事指導と体制づくり

（食品表示の見方の習得、家庭と学校との情報共有など）

「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 2021 改訂版」(独立行政法人環境再生保全機構)より一部改変

<経口免疫療法>

医師の指導のもとで継続的に原因食物を経口摂取させ、耐性獲得を目指す治療ですが、安全性への十分な配慮を要するため、高度で専門的な知識を有する医師が一定の条件下で施行する必要があります。食物アレルギーの一般診療としては推奨されていません。専門の医師が患者及び保護者から十分なインフォームド・コンセント（説明と同意）を得た上で、症状出現時の救急対応に万全を期し、慎重に取り組む必要がある治療法です。

(2) 即時型食物アレルギー反応に対する治療

即時型食物アレルギーの症状は食物摂取後から2時間以内に出現するのがほとんどです。症状が出現した時の対処法や治療薬の保管場所、その使用方法についても事前に確認しておく必要があります。症状が出現した場合に使用される薬剤には以下のようなものがあります。

<抗ヒスタミン薬>

皮膚のかゆみ、赤み（紅斑）、じん麻疹に有効ですが、アナフィラキシーには十分な効果は期待できません。抗ヒスタミン薬には多くの種類があり、剤型（錠剤、ドライシロップ、シロップなど）も様々です。

<気管支拡張薬>

気管支が狭くなるために起こるぜん鳴や咳き込みには有効ですが、のどの腫れ（喉頭浮腫）による咳や呼吸困難には無効です。気管支拡張薬には、吸入薬、内服薬等があり、効果が現れるまでの時間は、吸入薬は最も即効性があり、内服薬では効果がみられるまでに30分以上かかります。

<ステロイド薬>

効果が現れるまでには数時間かかり、長引く症状や二相性の反応（一度おさまった症状が数時間後に再び出現する）を防止することが期待され投与されますが、その効果は立証されていません。

<エピペン®（アドレナリン自己注射製剤）>

エピペン® が処方されている児童生徒について、前述の「緊急性が高い症状」が1つでもあれば、エピペン®を投与します。エピペン®は医療機関で治療を受けるまでの補助治療薬であり、アナフィラキシーの症状の進行を一時的に緩和させ、ショックを防ぐための自己注射薬です。以下のような作用があり、アナフィラキシーの全ての症状を和らげます。



- 心臓の動きを強くして血圧を上げる
- 血管を収縮して血圧を上げる
- 皮膚の赤み（紅斑）やのどの腫れ（喉頭浮腫）を軽減する
- 気管支を広げて呼吸困難を軽減する など

これらの効果は5分以内に認められ即効性があります。その一方で、体内で代謝（分解）されやすい薬剤であり、効果の持続時間は約20分程度です。自己注射薬ですが、本人が自分で注射できない場合には、教職員が本人の代わりに注射します（厚生労働省より、医師法違反とはならないことが示されています）。

くすりの種類	効果	効果が現れるまでの時間
抗ヒスタミン薬	皮膚のかゆみやじん麻疹を和らげる	30分～1時間
気管支拡張薬	気管支を広げて、咳やぜん鳴を和らげる	内服 30分以上 吸入 速やか
ステロイド薬	ゆっくり効果が出てくる、さらに数時間後に現れる症状を予防する	数時間
エピペン®	アナフィラキシーの全ての症状を和らげる	速やか

「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2021改訂版」(独立行政法人環境再生保全機構)より一部改変

7 食物アレルギーの自然経過

- 食物アレルギーは、乳児期に最も多く発症し、年齢とともに耐性（食物アレルギーに対して過敏でなくなる状態）を獲得し、自然寛解（アウトグロー）する場合があります。
- 原因抗原により、耐性を獲得しやすいものとそうでないものがあります。

食物アレルギーは、小児から成人まで認められますが、1歳未満の乳児期に最も多く発症しています。年齢とともに自然に寛解（アウトグロー）し、小学校入学前に改善するケースもあれば、寛解しない例もあります。

鶏卵・牛乳・小麦等の食物アレルギーは耐性を獲得できるケースもありますが、甲殻類・そば・落花生・木の実類等を原因とする食物アレルギーは耐性を獲得しにくいとされています。



キーワード … ^{かんかい}寛解（アウトグロー）

寛解（耐性獲得）とは、成長に伴う消化管機能と免疫学的機能の成熟により、食物アレルギー症状を呈さなくなることです。

8 アレルギー物質を含む食品表示

- アレルギー物質が含まれるか判断し、選別できるようにするために、アレルギー物質を含む「特定原材料等」として指定されています。
- 「えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、乳、落花生」の8品目は省令で定められ、特定原材料として表示が義務付けられており、アーモンド等の20品目は特定原材料に準ずるものとして表示が推奨されています。

(1) アレルギー物質の食品表示

アレルギー患者にとっては、自分の食するものの中に、自分が反応するアレルギー物質が含まれるのか判断し、選別できるように情報提供が行われていることが重要です。

食物アレルギー表示は、特定原材料を含む加工食品、特定原材料由来の添加物を含む生鮮食品の一部及び特定原材料に由来する添加物について表示が求められています。

重篤度・症例数の多い8品目（特定原材料：えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、乳、落花生）については、食品表示基準で表示を義務付けし、過去に一定の頻度で健康危害がみられた20品目（特定原材料に準ずるもの）については、通知により表示を推奨しています。

特定原材料は、発症数や重篤度により規定しており、卵・乳・小麦は、食物アレルギーの原因食物全体の約半分を占めていること、そば・落花生は重篤な症状を呈すること、えび・かには成人期での新規発症や誤食が多いこと、くるみは、近年、木の実類の中でも症例数が増加していることなどから表示が義務付けられています。

仙台市の学校給食では、納入される食品（学校別物資を除く）に特定原材料等が含まれる場合には、成分表等に表示し、コンタミネーション及び加工助剤（キャリアオーバー）についても、表示を義務付けています。

(2) 特定原材料等（令和6年3月一部改正）

根拠規定	特定原材料等の名称	理由	表示
食品表示基準 特定原材料 8品目	えび、かに、くるみ、小麦、 そば、卵、乳、落花生	特に発症数、重篤度から 勘案して表示する必要 性の高いもの。	義務
消費者庁 次長通知 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、マカダミアナッツ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン	症例数や重篤な症状を 呈する者の数が継続して 相当数みられるが、特定 原材料に比べると少ない もの。	推奨 (任意)

※これらの品目については、アレルギーの実態調査における症例数や重篤度を踏まえ、定期的に見直しが行われます。

(3) 食品表示の主なルール

食品表示には様々なルールがあり、特定原材料等が明記されない場合もあるため、表示のルールを理解し、見落とし等に注意が必要です。

<個別表示と一括表示>

食品表示には、個々の原材料ごとにアレルギーを表示する「個別表示」(原則の表示方法)、アレルギーをまとめて一括で表示する「一括表示」(例外的な表示方法)があります。ただし、個別表示と一括表示を併用することはできません。

	個別表示の例	一括表示の例
原材料名	じゃがいも、にんじん、ハム(卵・豚肉を含む)、マヨネーズ(卵・大豆を含む)、たんぱく加水分解物(牛肉・さけ・さば・ゼラチンを含む)／調味料(アミノ酸等)	じゃがいも、にんじん、ハム、マヨネーズ、たんぱく加水分解物／調味料(アミノ酸等)、(一部に卵・豚肉・大豆・牛肉・さけ・さば・ゼラチンを含む)

<表示の省略>

個別表示を行う際に、原材料又は添加物に同一の特定原材料等が含まれている場合は、そのうちのいずれかに表示すれば、それ以外の表示は省略することが認められています。

	全て個別表示する場合	省略する場合
原材料名	食用植物油脂、砂糖、醸造酢、マヨネーズ(大豆・卵を含む)、醤油(大豆・小麦を含む)、たんぱく加水分解物(大豆を含む)、卵黄(卵を含む)、食塩、酵母エキス(小麦を含む)	食用植物油脂、砂糖、醸造酢、マヨネーズ(大豆・卵を含む)、醤油、たんぱく加水分解物、卵黄、食塩、酵母エキス(小麦を含む)
添加物	調味料(アミノ酸等)、増粘剤(キサンタンガム)、甘味料(ステビア)、乳化剤(大豆由来)	調味料(アミノ酸等)、増粘剤(キサンタンガム)、甘味料(ステビア)、乳化剤

<代替表記と拡大表記>

例えば、「卵」→「玉子」、「落花生」→「ピーナッツ」のように、異なった表記でも、特定原材料等と同様の物であることが理解できる場合には、別の名称で表記することが認められています(代替表記)。また、「卵」→「厚焼玉子」、「落花生」→「ピーナッツバター」など、特定原材料等又は代替表記を含むことにより、これらを使った食品であることが理解できる場合には、別の名称で表記することが認められています(拡大表記)。

	代替表記 (下表に掲載されたものに 限定)	拡大表記(例示) (下表に記載されているものは 例示)
えび	海老、エビ	えび天ぷら、サクラエビ
かに	蟹、カニ	上海がに、カニシューマイ、マツバガニ
くるみ	クルミ	くるみパン、くるみケーキ
小麦	こむぎ、コムギ	小麦粉、こむぎ胚芽
そば	ソバ	そばがき、そば粉
卵	玉子、たまご、タマゴ、エッグ、鶏卵、あひる卵、うずら卵	厚焼玉子、ハムエッグ
乳	ミルク、バター、バターオイル、チーズ、アイスクリーム	アイスマルク、ガーリックバター、プロセスチーズ、牛乳、生乳、濃縮乳、乳糖、加糖れん乳、乳たんぱく、調製粉乳
落花生	ピーナッツ	ピーナッツバター、ピーナッツクリーム

<注意喚起表示>

混入防止策の徹底を図ってもコンタミネーションの可能性を排除できない場合には、「本品製造工場では〇〇(特定原材料等の名称)を含む製品を生産しています。」のように注意喚起表示を行うことが推奨されていますが、義務ではありません。この場合、「入っているかもしれません」「入っている場合があります」などの可能性表示は認められていません。

9 参考

適切な食物アレルギー対応を行うためには、食物アレルギーについての正しい知識を持つことが必要です。本手引の他、次の資料等を活用し、食物アレルギーに関する最新の情報を取り入れ、正しく理解してください。

- ・学校給食における食物アレルギー対応指針（平成27年3月 文部科学省）
- ・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》
（公益財団法人日本学校保健会 監修：文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課）
- ・学校保健ポータルサイト（公益財団法人日本学校保健会）
<https://www.gakkohoken.jp/themes/archives/101>
- ・アレルギーポータルサイト（一般社団法人日本アレルギー学会）
<https://allergyportal.jp/>