

サッカー選手における食物アレルギーに関する指針

日本サッカー協会スポーツ医学委員会では、食物アレルギーを持つ選手に対し、次のような指針を推奨する。

1. 食物アレルギーとは

「アレルギーの原因となる特定の食材」を、特定の選手が摂取または皮膚・目・口などの粘膜に付着して生じるアレルギー反応である。なかでも食物アレルギーの中で最も重篤で生命の危険を伴うことがある「アナフィラキシー」は、即時型（通常2時間以内）アレルギー反応のひとつで、皮膚・呼吸器・消化器など多臓器に症状が現れ、時に血圧低下などのショックを引き起こす。アレルゲンとの接触直後に起きる場合と、アレルゲンとの接触後に運動負荷が加わり起きる場合（食物依存性運動誘発アナフィラキシー）がある。原因となる特定の食材として、卵、乳、小麦、えび、かに、そば、落花生の7食品は、厚生労働省令により表示が義務づけられている。

2. 食物アレルギーの対応

- ①食物アレルギーの有無について、選手から事前に情報を文書で収集する。〔別添1〕
- ②選手が未成年者であれば、病院（主治医）、保護者、学校と綿密な連携を図る。
- ③指導者は、食物アレルギーを持つ選手に対しては、指導者用チェックリスト〔別添2〕等を利用し、事前に情報の収集および対応の確認を行う。
- ④食物アレルギーと思われる症状が発症したら「アナフィラキシー発症時の対応フロー」〔別添3〕に従い、適切に対応する。

3. 遠征時（外食をとまなう場合）には、以下の対応を行うことが望ましい。

- ① 指導者用チェックリスト〔別添2〕に基づき、治療薬の準備、症状出現時の医療機関を含む事前の確認を行う。
- ② 現地で原因となる食物の除去が明確でない際は、原則として本人（未成年者の場合は保護者）が代替食の準備を行う。
- ③ 宿泊をとまなう遠征については、未成年者の場合、保護者へ付き添いを依頼する。（付き添い不可の場合、同意書を取得。）

追記

本指針は、サッカーにおける食物アレルギーに携わる者を対象として、現段階において、最も適切と思われる知見に基づいてガイド的な役割を示したものであり、実際には個々の管理は各々の事例や環境に即して行うことが望ましい。

公益財団法人日本サッカー協会
スポーツ医学委員会