

(様式1)

保育施設名:

保育施設におけるアレルギー疾患生活管理指導表 (食物アレルギー・アナフィラキシー) 新規 ・ 継続

提出日 平成 年 月 日

児童氏名() 【男・女】 平成 年 月 日生(歳 ヶ月) クラス()

★保育施設における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を職員全員で共有することに、同意します。

保護者氏名() (印)

緊急連絡先 * 連絡医療機関は、主治医と相談のうえで記載してください。(「救急車要請」と記載することも可。)

★ 第1連絡者 氏名 電話 続柄() 第2連絡者 氏名 電話 続柄()

★ 医療機関名 名称 電話

※ 以下は主治医 (医療機関) におかれまして、現在の状況及び今後1年間を通じて予測される状況等の記載をお願いします。

主治医氏名 () (印) 医療機関の名称() 記載日 平成 年 月 日

病型・治療	保育施設での生活上の留意点
<p>A.食物アレルギー病型</p> <p>1.食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎</p> <p>2.即時型</p> <p>3.その他 (新生児消化器症状・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 その他:)</p>	<p>A.給食・離乳食 (おやつを含む)</p> <p>1.管理不要</p> <p>2.保護者と相談し決定</p>
<p>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してください。)</p> <p>1.食物 (原因:)</p> <p>2.その他 (医薬品・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・ラテックスアレルギー・)</p>	<p>B.アレルギー用調整粉乳</p> <p>1.不要</p> <p>2.必要 * 該当ミルク名()</p>
<p>C.原因食物・除去根拠</p> <p>該当する食品の番号に○をし、除去の根拠を下記より選択し①～④の該当する全ての番号を()に記載してください。また8～15については、《 》内にも記載をしてください。</p> <p>①明らかな症状の既往 ②食物負荷試験陽性 ③IgE抗体等検査結果陽性 ④未摂取</p> <p>1.鶏卵 () 2.牛乳・乳製品 () 3.小麦 () 4.ソバ ()</p> <p>5.ピーナッツ() 6.大豆 () 7.ゴマ ()</p> <p>8.ナッツ類 () 《 すべて・クルミ・アーモンド・ 》</p> <p>9.甲殻類 () 《 すべて・エビ・カニ・ 》</p> <p>10.軟体類・貝類 () 《 すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ・ 》</p> <p>11.魚卵 () 《 すべて・イクラ・タラコ・ 》</p> <p>12.魚類 () 《 すべて・サバ・サケ・ 》</p> <p>13.肉類 () 《 鶏肉・牛肉・豚肉・ 》</p> <p>14.果物類 () 《 キウイ・バナナ・ 》</p> <p>15.その他 () 《 》</p>	<p>C.食物・食材を扱う活動</p> <p>1.管理不要</p> <p>2.保護者と相談し決定</p> <p>D.除去食品で摂取不可能なもの</p> <p>「病型・治療」のCで除去の際に摂取不可能なものに○</p> <p>1. 卵殻カルシウム (鶏卵)</p> <p>2. 乳糖 (牛乳・乳製品)</p> <p>3. 醤油・酢・麦茶 (小麦)</p> <p>6. 大豆油・醤油・味噌 (大豆)</p> <p>7. ゴマ油 (ゴマ)</p> <p>12. かつおだし・いりこだし (魚類)</p> <p>13. エキス (肉類)</p>
<p>D. 緊急時に備えた処方薬</p> <p>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®0.15mg」</p> <p>3.その他 ()</p>	<p>E.その他の配慮・管理事項</p>

<除去根拠>

食物アレルギーを血液検査だけで診断することはできない。実際に起きた症状と食物負荷試験などの専門的な検査結果を組み合わせることで医師が総合的に診断する。したがって、保育所の食物アレルギーの生活管理指導表にはアレルギー検査のデータ等は記載する必要はない。

食物の除去が必要な子どもであっても、その多くは除去品目が数品目以内にとどまる。あまりに除去品目数が多い場合には、不必要な除去を行っている可能性が高いとも考えられる。過度に除去品目数が多いと保育所での食物除去の対応が大変になるだけでなく、成長発達の著しい時期に栄養のバランスが偏ることにもなるので、そのような場合には「除去根拠」欄を参考に、保護者や主治医等とも相談しながら適切な対応を促していくことが必要である。

① 明らかな症状の既往

過去に、原因食物の摂取により明らかなアレルギー症状が起きているので、除去根拠としては高い位置付けになる。

ただし、鶏卵、牛乳、小麦、大豆などの主な原因食物は年齢を経るごとに耐性化（食べられるようになること）することが知られている。実際に乳幼児期早期に発症する子どもの食物アレルギーの約 9 割は就学前に耐性化するので、直近の 1～2 年以上症状が出ていない場合には、その診断根拠は薄れてくる。耐性化の検証〔食物経口負荷試験など〕がしばらく行われていなければ、既に食べられるようになっている可能性も考えられるため主治医に相談する必要がある。

② 食物負荷試験陽性

食物負荷試験は、原因と考えられる食物を試験的に摂取して、それに伴う症状が現れるかどうかをみる試験である。この試験の結果は①に準じたと考えられるため、診断根拠として高い位置付けになる。ただし、主な原因の 1 年以上前の負荷試験の結果は信頼性が高いとはいえないため、①の場合と同様に再度食べられるかどうか検討する必要がある。

また、アナフィラキシー症状を起こす危険が高い場合や、直近の明らかな陽性症状、血液検査などの結果によっては負荷試験の実施を省略して診断することもある。

③ IgE 抗体等検査結果陽性（血液検査/皮膚テスト）

食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎では IgE 抗体の感作だけで除去している場合が多い。まだ食物負荷試験も行えないような状況では③が診断根拠とならざるを得ない。幼児期に鶏卵や牛乳などに対する IgE 抗体価がよほど高価の場合には、③だけを根拠に診断する場合もあるが、一般的には血液や皮膚の検査結果だけで食物アレルギーを正しく診断することはできない。IgE 抗体検査が陽性であっても、実際はその食品を食べられる子どもが多いのも事実である。したがって、生活管理指導表において IgE 抗体検査の結果を記載することは意味が少ないので記載を求めない。多くの食物アレルギー児の場合、除去しなければならぬ品目数は数種類にとどまる。このため、年齢が進んでも除去品目数が多く、①や②という根拠なしに、③だけが根拠の場合には、保護者と面談し状況を確認することも必要である。

④ 未摂取

低年齢児ではまだ与えられないような食物に対しては診断根拠を書けない場合（未確定）も乳児期から幼児期早期には想定される。それらの子どもに対して離乳食等を進めていく場合に未摂取のものに関して除去根拠は未摂取として記載する。

※未摂取のものが家で食べられるようになった場合や、食物経口負荷試験を行って症状が出ないことが確認され摂取可能になったのであれば、保護者からの書面の申請により除去食品の解除を行うものとする。