

(別紙)

## 学校生活管理指導表記載のポイント (食物アレルギー・アナフィラキシー)

○症状誘発歴がもっとも診断の参考になります。

- 何を食べて
- どれくらいの時間で
- どのような症状がでたか
- はじめての症状誘発はいつか
- もっとも最近の症状誘発はいつか

明らかな即時型反応の誘発歴(例えば、卵を食べて2時間以内に、蕁麻疹、咳がでるなど)があり、これに一致して、特異的IgE抗体が陽性の場合、ほぼ診断は確定的です。

逆に、特異的IgE抗体が陽性であっても、食べて(通常量を)症状がない場合には、食物アレルギーとは言えません。

○症状誘発閾値は個人により異なりますので、どの程度まで食べることができるのかについてもご記載いただきますと、学校が重症度を理解する助けになります。ただし、それぞれに摂取閾値で異なるメニューを給食で準備することはきわめて煩雑で事故につながりますので、給食での対応は原則、除去か除去しないかの二者択一となります。安全を最優先するためです。例えば、牛乳アレルギーのお子さんで牛乳5ml程度は大丈夫、というお子さんの場合、その情報は「その他の配慮・管理事項」のところにご記入ください。しかし、これは給食で牛乳5ml程度までの食物を提供する、という意味にはならず、完全除去で対応します。

○微量摂取で症状が誘発される場合、アナフィラキシーの既往がある場合は、学校生活で特別の配慮が必要となりますので、その旨、学校現場にわかるよう、「その他の配慮・管理事項」にご記入ください。

○特異的IgE抗体が陽性で、未摂取(これまで一度も食べたことがない)場合は、当面は除去を指示することとなりますが、摂取可能なこともありますので、機会をみて、経口負荷試験(ご施設で難しい場合は、実施している医療機関へご紹介)等で確定することをお勧めください。

○令和2年度から、これまでは**原因食物・診断根拠**、だったのが「**原因食物・**

除去根拠』になりました。除去根拠に「未摂取」の項目が追加されましたが、これは未摂取の食物をすべて記載するのではなく、食物アレルギーが疑われて未摂取の食物を指します。しかし、怖いだけで未摂取が続いているなどといった場合には、本当に除去が必要なのか今後検討していくことをお勧めください。

○記載にあたり、国立病院機構三重病院が記載のサポートツールを開発しています。下記の URL または QR コードから食物アレルギーの児童生徒、保護者に回答いただくことで、どのような記載になるか、また記載にあたり確認すべき事項などのコメントをみることができます。保護者への問診サポートツールとして有用ですが、得られた回答を参考に、最終的に先生のご判断で管理指導表をご記入ください。

こどものアレルギー疾患サポートポータル  
<https://allergysupport.jp>



学校生活管理指導表  
<https://allergysupport.jp/survey/schoollife/>



保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表  
<https://allergysupport.jp/survey/nursery/>

