

食物アレルギー診療ガイドライン 2016
「第7章 食物経口負荷試験（OFC）」より抜粋

4. 食物経口負荷試験の方法

日本における食物経口負荷試験の方法は欧米の方法とおおむね同様である。以下に食物経口負荷試験の方法について示す。

1) 食物経口負荷試験を行う準備

(1) 安全対策

- ① 人員配置と体制：医師、看護師、栄養士、医療事務職員が連携して試験を行い、症状出現時に迅速に対応できる体制にあることが必須である。一度に実施する人数が3人以上の場合は、複数または専任の医師と看護師が配置されていることが望ましい。医師には、食物アレルギーの診療やアナフィラキシーの対応に十分な経験を持っていることが求められる。
- ② 食物経口負荷試験を施行する場所：外来や診療所で実施する場合は、ただちに入院治療に移行できる条件を備えておく必要がある。リスクに応じて、食物経口負荷試験を実施する場所を外来、入院から選択する。入院で行う場合でも多くは日帰り検査が可能である。
- ③ 薬剤および医療備品の準備：症状が出現した際に対応するための薬剤および医療備品の準備を行う（第10章参照）。
- ④ 病院給食の準備：定型の代替食メニューなどを活用して、入院中の給食の誤配膳が起きないように工夫する。

(2) 事前に中止する薬剤

食物経口負荷試験の結果に影響すると考えられる薬剤は事前に一定期間中止する。

(3) 基礎疾患のコントロール

喘息やアトピー性皮膚炎の増悪時は食物経口負荷試験の結果の判断が難しく、症状もより重篤になりやすいため、疾患管理を十分に行う。

(4) 負荷試験食の準備

栄養管理室が負荷試験食を準備できる場合は、レシピなどを整備し、負荷食物の均一化を図るとよい。家族が調理する場合は、事前に調理方法について文書を用いて十分に説明する。

(5) 家族への説明

患者および家族に症状の誘発リスクを十分に説明の上で文書での同意を得る。本人にもイラストなどを用いてできるだけ分かりやすく説明するように心がける。食物経口負荷試験前に中止する薬剤および中止期間について説明する。