

清須市 保育園・幼稚園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) 提出日 令和 ____年__月__日

名前 _____ 男・女 令和 ____年__月__日生(____歳 ____ヵ月) _____ 組 施設名(_____)

この生活管理指導表は保育園・幼稚園の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に限って医師が作成するものです。

ア ナ フィ ラ キ シー (あり・なし)	病型・治療	幼稚園・保育園での生活上の留意点	緊急連絡先	★保護者名
	A. 食物アレルギー病型 1. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎 2. 即時型 3. その他(新生児・乳児消化管アレルギー・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: _____)	E. 給食・離乳食 1. 管理不要 2. 管理必要(管理内容については、病型・治療の C.欄及び下記H、I欄を参照)		電話(続柄) ① _____ () ② _____ () ③ _____ ()
	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) 1. 食物 (原因: _____) 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・昆虫・動物のフケや毛)	F. アレルギー用調整粉乳 1. 不要 2. 必要 下記該当ミルクに○、又は()内に記入 ミルフィーHP・ニューMA-1・ニューMA-mi エレメンタルフォーミュラ・ペプディエット その他(_____)		★緊急連絡医療機関 医療機関名 電話: _____
	C. 原因食物・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ《》内に除去根拠を記載 1. 鶏卵 《 _____ 》 [除去根拠]該当するものを《》内に番号を記載 2. 牛乳・乳製品 《 _____ 》 ①明らかな症状の既往 3. 小麦 《 _____ 》 ②食物負荷試験陽性 4. ソバ 《 _____ 》 5. ピーナッツ 《 _____ 》 6. 大豆 《 _____ 》 7. ゴマ 《 _____ 》 8. ナッツ類* 《 _____ 》 (クルミ・アーモンド・カシューナッツ・ _____) 9. 甲殻類* 《 _____ 》 (えび・かに・ _____) 10. 軟体類・貝類* 《 _____ 》 (イカ・タコ・ホタテ・アサリ・ _____) 11. 魚卵* 《 _____ 》 (イクラ・タラコ・ _____) 12. 魚類* 《 _____ 》 (サバ・サケ・ _____) 13. 肉類* 《 _____ 》 (鶏肉・牛肉・豚肉・ _____) 14. 果物類* 《 _____ 》 (キウイ・バナナ・ _____) 15. その他 《 _____ 》 (_____) 「* 類は()の中の該当する項目に○をするか具体的に記載すること」	G. 食物・食材を扱う活動 1. 管理不要 2. 原因食材を教材とする活動の制限(_____) 3. 調理活動時の制限(_____) 4. その他(_____)		記載日 令和 ____年__月__日 医師名 医療機関名
	D. 緊急時に備えた処方薬 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®」 3. その他(_____)	H. 除去食品で摂取不可能なもの 病型・治療Cで除去の際に摂取不可能なものに○ ※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理 <u>については、給食対応が困難となる場合があります。</u> 【弁当持参になります】 1. 鶏卵: (卵殻カルシウム _____) 2. 牛乳・乳製品(乳糖 _____) 3. 小麦: (醤油・酢・麦茶 _____) 6. 大豆: (大豆油・醤油・味噌 _____) 7. ゴマ: (ゴマ油 _____) 12. 魚類: (かつおだし・いりこだし _____) 13. 肉類: (エキス _____) 16. コンタミネーション(混入)表示の食材 I. 特記事項 (その他に特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談のうえ記載。対応内容は保育園・幼稚園が保護者と相談のうえ決定)		