

(主治医)→(保育園)

保育所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 年 月 日

名前

男・女

平成 年 月 日

生 (歳)

組

ケ月

アナフィラキシー (あり・なし) 食物アレルギー (あり・なし)		2 保育所での生活上の留意点		★保護者 (電話)	
A 食物アレルギー病型 (食物アレルギーありの場合のみ記載) 食物アレルギーの関与する乳児性アトピー性皮膚炎 即時型 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)		A 給食・離乳食 1 管理不要 2 保護者と相談し決定		★連絡医療機関 (医療機関名) (電話)	
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・ラテックラスアレルギー)		B 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 () に記入 ミルフィーニユーMA-1・MA-mi・ペブデイエット エレメンタルフォーミュラ その他 ()			
C 原因食物・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ < > 内に診断根拠を記載 鶏卵 < > 牛乳・乳製品 < > 小麦 < > ソバ < > ピーナッツ < > 大豆 < > ゴマ < > ナッツ類 * < > 甲殻類 * < > 軟体類・貝類 * < > 魚卵 * < > 魚類 * < > 肉類 * < > 果物類 * < > その他 * < > *類は () の中に具体的に記載すること。		C 食物・食材を扱う活動 1 配慮不要 2 保護者と相談し決定		【緊急連絡先】 除去期間および再評価の見直し 1 6ヶ月 2 12ヶ月	
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 ()		D 宿泊を伴う園外活動 1 配慮不要 2 食事やイベントの際に配慮が必要			
		E 除去食品で摂取不可能なもの 病型・治療のCで除去の際に摂取不可能なものに○ 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		記載日 年 月 日 医師名	医療機関名
		F その他、配慮・管理事項 (自由記載)			