

様式 I

(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

1 病型・治療		2 保育所での生活上の留意点	
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 B アレルギーマッチング 1 不要 2 必要 下記該当ミルクに○、又は () に記入 ミルフィーユ・ニューMAー1・MAーmi・ペプデイエット エレメンタルフォーミュラ その他 ()	
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) ()		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 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 F その他、配慮・管理事項 (自由記載)	
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 1 鶏卵 < > 2 牛乳・乳製品 < > 3 小麦 < > 4 ソバ < > 5 ビーナッツ < > 6 大豆 < > 7 ゴマ < > 8 ナッツ類 * < > 9 甲殻類 * < > 10 軟体類・貝類 * < > 11 魚卵 * < > 12 魚類 * < > 13 肉類 * < > 14 果物類 * < > 15 その他 * < > *類は () の中に具体的に記載すること。		緊急連絡先 ★保護者 (電話) ★連絡医療機関 (医療機関名) (電話)	
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 ()		除去期間および再評価の見直し 1 6ヶ月 2 12ヶ月 記載日 年 月 日 医師名 医療機関名	

アナフィラキシー (あり・なし)
 食物アレルギー (あり・なし)