

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）

名前 _____ 男・女 _____ 年 _____ 月 _____ 日生（ _____ 歳 _____ ヶ月） 保育所名 _____ 組 _____

*この生活管理指導表は、保育所の生活において特別な配慮や管理が必要となった子どもに限って、医師が作成するものです。

参考様式：「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」（2019年改訂版）

	病方・治療	保育所での生活上の留意点
食物アレルギー（あり・なし） アナフィラキシー（あり・なし）	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） 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（新生児消化器症状・構内アレルギー症候群・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. 管理必要（内容については「病型・治療のC」及び「下記C、E」を参照）
	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・ _____）	B. アレルギー用調製粉乳 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・MA-mi・ペプディエット 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《 _____ 》内に除去根拠を記載 1. 鶏卵 《 _____ 》 2. 牛乳・乳製品 《 _____ 》 3. 小麦 《 _____ 》 4. ソバ 《 _____ 》 5. ピーナッツ 《 _____ 》 6. 大豆 《 _____ 》 7. ゴマ 《 _____ 》 8. ナッツ類* 《 _____ 》（すべて・クルミ・カシューナッツ・アーモンド・ _____） 9. 甲殻類* 《 _____ 》（すべて・エビ・カニ・ _____） 10. 軟体類・貝類* 《 _____ 》（すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ・ _____） 11. 魚卵 《 _____ 》（すべて・イクラ・タラコ・ _____） 12. 魚類* 《 _____ 》（すべて・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 _____	C. 除去食品においてより厳しい除去が必要なもの 病型・治療のC欄で除去の際により厳しい除去が必要となるものみに○をつける。 ※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応困難となる場合があります。
	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> 【除去根拠】 該当するものすべてを《 _____ 》内に番号を記載 ① 明らかな症状の既往 ② 食物負荷試験陽性 ③ IgE抗体等検査結果陽性 ④ 未摂取 </div>	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
	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®0.15mg」 3. その他 _____	D. 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（ _____）
	E. 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。対応内容は保育所が保護者と相談の上決定）	

保護者記入欄

保育所における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を職員及び消防機関・医療機関等と共有することに同意しますか。

医療機関記入欄

記載日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名及び担当医師名 _____

1. 同意する

署名年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

2. 同意しない

保護者署名： _____