

資料2

保育所等における食物アレルギー生活管理指導表

名前： 男・女 平成 年 月 日生まれ 提出日： 年 月 日

食物アレルギー（あり・なし）・アナフィラキシー（あり・なし）

【病型・治療】

【保育所等での生活上の留意点】

【緊急時連絡先】

<p>A. 食物アレルギー病型（以下の番号に○）</p> <p>1. 新生児・乳児消化管アレルギー</p> <p>2. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎</p> <p>3. 即時型</p> <p>4. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー</p> <p>5. 口腔アレルギー症候群</p>	<p>A. 給食・離乳食</p> <p>1. 管理不要</p> <p>2. 保護者と相談し決定</p> <p>B. アレルギー用ミルク</p> <p>1. 不要</p> <p>2. 必要： ミルフィー・MA-mi ベプディエット・ニューMA-1 エレメンタリーフォーミュラ</p>	<p>保護者 電話：</p> <p>連絡医療機関 医療機関名：</p> <p>電話：</p>
<p>B. アナフィラキシー病型（アナフィラキシーがある場合に記載）</p> <p>1. 食物（原因： ）</p> <p>2. その他（原因： ）</p>	<p>C. 食物・食材を扱う活動</p> <p>1. 管理不要</p> <p>2. 保護者と相談し決定</p>	<p>【記載日と記載医療機関】</p> <p>記載日 年 月 日</p> <p>医療機関名：</p> <p>医師名：</p>
<p>C. 原因食物・除去根拠（以下の番号に○、《 》に除去根拠を記載）</p> <p>除去根拠：①明らかな症状、②食物負荷試験陽性、③IgE抗体等検査結果陽性、④未摂取</p> <p>1. 鶏卵 《 》</p> <p>2. 牛乳・乳製品 《 》</p> <p>3. 小麦 《 》</p> <p>4. ソバ 《 》</p> <p>5. ピーナッツ 《 》</p> <p>6. 大豆 《 》</p> <p>7. ゴマ 《 》</p> <p>8. ナッツ類 《 》（すべて・クルミ・アーモンド・ ）</p> <p>9. 甲殻類 《 》（エビ・カニ）</p> <p>10. 軟体類・貝類 《 》（イカ・タコ・ホタテ・アサリ・ ）</p> <p>11. 魚卵 《 》（すべて・イクラ・タラコ・ ）</p> <p>12. 魚類 《 》（すべて・サバ・サケ・ ）</p> <p>13. 肉類 《 》（鶏肉・豚肉・牛肉・ ）</p> <p>14. 果物 《 》（キウイ・バナナ・ ）</p> <p>15. その他 《 》（ ）</p>	<p>D. 以下のうち摂取不可能なもの</p> <p>1. 鶏卵アレルギー：卵殻カルシウム</p> <p>2. 牛乳アレルギー：乳糖</p> <p>3. 小麦アレルギー：しょう油・酢・麦茶</p> <p>4. 大豆アレルギー：大豆油・しょう油・味噌</p> <p>5. ゴマアレルギー：ゴマ油</p> <p>6. 魚アレルギー：かつおだし・いりこだし</p> <p>7. 肉アレルギー：エキス</p>	
<p>D. 緊急時に備えた処方薬</p> <p>1. 内服薬（抗ヒスタミン薬・ステロイド薬）</p> <p>2. エピペン自己注射薬</p> <p>3. その他（ ）</p>	<p>E. その他の配慮・留意事項</p>	