

保育所等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・令和
年
月
日生（
歳
ヶ月）
施設名

食物アレルギー（
あり ・ なし
）
アナフィラキシー（
あり ・ なし ・ 不明
）
気管支喘息（
あり ・ なし
）
表

1 病型・治療	2 保育所等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） 1 食物アレルギーの関与する乳児性アトピー性皮膚炎 2 即時型 3 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・ニューMAー1・MAーmi・ペプディエット エレメンタルフォーミュラ その他（ _____ ）	★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 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	除去期間および再評価の見通し 1 6ヶ月 2 12ヶ月
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 ピーナッツ < > 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。	E その他、配慮・管理事項（自由記載）	記載日 年 月 日 医師名 印 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（ _____ ）		

見直し時期（ ）か月後

保育所等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 _____

※追加記載欄

裏

受診日	病型・治療	保育所等での生活上の留意点	記入医療機関及び医師名
年 月 日	1 裏面に記載内容に変更なし 2 下記事項について変更あり 	1 裏面に記載内容に変更なし 2 下記事項について変更あり 	印
			見直し時期（ ）か月後
受診日	病型・治療	保育所等での生活上の留意点	記入医療機関及び医師名
年 月 日	1 裏面に記載内容に変更なし 2 下記事項について変更あり 	1 裏面に記載内容に変更なし 2 下記事項について変更あり 	印
			見直し時期（ ）か月後
受診日	病型・治療	保育所等での生活上の留意点	記入医療機関及び医師名
年 月 日	1 裏面に記載内容に変更なし 2 下記事項について変更あり 	1 裏面に記載内容に変更なし 2 下記事項について変更あり 	印
			見直し時期（ ）か月後