

名前 男・女 平成・令和 年 月 日生(歳 ヶ月)

| <p>★食物アレルギー (あり・なし)</p> <p>★アナフィラキシー症状の既往 (あり・なし)</p> | <p>病型・治療</p> <p>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)</p> <p>1. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎</p> <p>2. 即時型</p> <p>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)</p> <p>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) 最終発生年月: 平成 年 月</p> <p>1. 食物 (原因:)</p> <p>2. その他 (医薬品・食物依存性運動誘発性アナフィラキシー・ラテックスアレルギー)</p> <p>C. 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) 2. アドレナリン自己注射薬「エピペン®0.15mg」</p> <p>3. その他 ()</p> <p>D. 原因食物・除去根拠 (該当する食品の番号に○をし、下記の除去根拠の番号を記載)</p> <p>【除去根拠】①明らかな症状の既往 ②食物負荷試験陽性 ③IgE抗体等試験結果陽性 ④未摂取</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:30%;">除去すべき食物</th> <th style="width:40%;">代表例</th> <th style="width:30%;">除去根拠</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I. 鶏卵</td> <td>マヨネーズ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.卵を主にしたもの</td> <td>卵焼・オムレツ・卵とじ・プリン</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3.卵を使用しているもの</td> <td>料理やおやつに使うつなぎ・パン・菓子・ねり製品</td> <td></td> </tr> <tr> <td>II. 牛乳</td> <td>粉ミルク・チーズ・ヨーグルト・生クリーム</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.加工品</td> <td>バター・マーガリン・スキムミルク・ホットケーキの素・プリン</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1.小麦粉を用いたもの</td> <td>パン・麺類・マカニ・菓子類・天ぷら衣・カレー粉・ふ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>IV. 大豆</td> <td>黒豆・枝豆・おから・豆腐・油揚げ・高野豆腐</td> <td></td> </tr> <tr> <td>V. 魚介類</td> <td>さば・ぶり・いわし・かつお・その他 ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.甲殻類</td> <td>えび・かに</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VI. 肉類</td> <td>1.鶏肉 2.牛肉 3.豚肉</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VII. その他</td> <td>1.ごま 2.ピーナッツ 3.クルミ・アーモンド 4.そば 5.果物 ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>上記以外 ()</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 除去すべき食物 | 代表例 | 除去根拠 | I. 鶏卵 | マヨネーズ | | 2.卵を主にしたもの | 卵焼・オムレツ・卵とじ・プリン | | 3.卵を使用しているもの | 料理やおやつに使うつなぎ・パン・菓子・ねり製品 | | II. 牛乳 | 粉ミルク・チーズ・ヨーグルト・生クリーム | | 2.加工品 | バター・マーガリン・スキムミルク・ホットケーキの素・プリン | | 1.小麦粉を用いたもの | パン・麺類・マカニ・菓子類・天ぷら衣・カレー粉・ふ | | IV. 大豆 | 黒豆・枝豆・おから・豆腐・油揚げ・高野豆腐 | | V. 魚介類 | さば・ぶり・いわし・かつお・その他 () | | 2.甲殻類 | えび・かに | | VI. 肉類 | 1.鶏肉 2.牛肉 3.豚肉 | | VII. その他 | 1.ごま 2.ピーナッツ 3.クルミ・アーモンド 4.そば 5.果物 () | | | 上記以外 () | | <p>園での生活上の留意点</p> <p>A. 給食・離乳食</p> <p>1. 除去不要 2. 除去</p> <p>B. アレルギーマシナリ用調整粉乳</p> <p>1. 不要</p> <p>2. 必要 → 該当ミルクに○</p> <p>(ミルクメーカー・ニューMA-1)</p> <p>その他 ()</p> <p>C. 食物・食材を扱う活動の管理</p> <p>1. 不要 2. 必要 { }</p> <p>D. 摂取不可能なもの</p> <p>(「病型・治療」のDで除去の際に摂取不可能なものに○)</p> <p>I. 鶏卵: 卵殻カルシウム</p> <p>II. 牛乳: 乳糖</p> <p>III. 小麦: 醤油・酢・麦茶</p> <p>IV. 大豆: 大豆油・醤油・味噌</p> <p>V. 魚介類: かつお節・かつおだし</p> <p>いりこだし・ツナ缶</p> <p>甲殻類: エキス</p> <p>VI. 肉類: エキス</p> <p>VII. ごま: ごま油</p> <p>E. その他の配慮・管理事項</p> | <p>【緊急連絡先】</p> <p>★保護者</p> <p>① 電話:</p> <p>② 電話:</p> <p>★連絡医療機関</p> <p>医療機関名:</p> |
|---|--|--|-----|------|-------|-------|--|------------|-----------------|--|--------------|-------------------------|--|--------|----------------------|--|-------|-------------------------------|--|-------------|---------------------------|--|--------|-----------------------|--|--------|-----------------------|--|-------|-------|--|--------|----------------|--|----------|--|--|--|----------|--|--|--|
| 除去すべき食物 | 代表例 | 除去根拠 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| I. 鶏卵 | マヨネーズ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.卵を主にしたもの | 卵焼・オムレツ・卵とじ・プリン | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.卵を使用しているもの | 料理やおやつに使うつなぎ・パン・菓子・ねり製品 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| II. 牛乳 | 粉ミルク・チーズ・ヨーグルト・生クリーム | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.加工品 | バター・マーガリン・スキムミルク・ホットケーキの素・プリン | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.小麦粉を用いたもの | パン・麺類・マカニ・菓子類・天ぷら衣・カレー粉・ふ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IV. 大豆 | 黒豆・枝豆・おから・豆腐・油揚げ・高野豆腐 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| V. 魚介類 | さば・ぶり・いわし・かつお・その他 () | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.甲殻類 | えび・かに | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VI. 肉類 | 1.鶏肉 2.牛肉 3.豚肉 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VII. その他 | 1.ごま 2.ピーナッツ 3.クルミ・アーモンド 4.そば 5.果物 () | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 上記以外 () | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>【緊急連絡先】 ※保護者記入欄</p> | | <p>記載日 年 月 日</p> <p>医師名</p> <p>医療機関名</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

●園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関係職員で共有することに同意します。

保護者署名: