

千葉市版 保育所生活管理指導表(食物アレルギー用)

千葉市幼保運営課

氏名 _____ 男・女 _____ 年 月 日生 _____

千葉市

保育所(園)

アナフィラキシー(あり・なし・不明) 気管支喘息(あり・なし)

表

※千葉市では、解除の際も生活管理指導表に医師の記載が必要です。

<p>病型・治療</p> <p>A 食物アレルギー病型 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・乳児消化管アレルギー・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) 1 食物(原因) 2 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3 医薬品 4 ラテックスアレルギー 5 昆虫 6 その他 ()</p> <p>C 原因食品・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 〔除去根拠〕該当するものを全て《 》内に番号を記載 ①明らかかな症状の既往 ②食物負荷試験陽性 ③IgE抗体検査結果陽性 ④皮膚テスト検査結果陽性 ⑤未摂取 (すべて・くるみ・アーモンド・) (すべて・エビ・カニ・) (すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ・) (すべて・イクラ・タラコ・) (すべて・サバ・サケ・) (鶏肉・豚肉・牛肉・) (キウイ・バナナ・)</p> <p>D 緊急時に備えた処方薬 (有 無) 1 内服薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬) 薬品名() 形状: 散 (1回 錠) (1回 錠) 液 (1回 cc) その他() 2 アドレナリン自己注射(エピペン®) 3 その他()</p>		<p>保育所での生活上の留意点</p> <p>A 給食(離乳食含む) 1 管理不要 2 管理必要(管理内容については、病型・治療のC欄及び下記C.F欄を参照)</p> <p>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《 》に記入 ミルフィーユ・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()</p> <p>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、給食対応が困難となる場合があります。 1 鶏卵 : 卵殻カルシウム 2 牛乳・乳製品 : 乳糖 3 小麦 : 醬油・酢・麦茶 6 大豆 : 大豆油・醬油・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</p>	<p>保護者名</p> <p>電話: _____ 勤務先: _____ 勤務先TEL: _____</p> <p>★連絡医療機関 医療機関名: _____ 電話: _____</p> <p>記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>医師名 _____ 医療機関名 _____</p> <p>E 宿泊や運動を伴う活動 1 配慮不要 2 食事やイベントの際に配慮が必要 () 3 運動に配慮が必要 ()</p> <p>F その他の配慮・管理事項 ※乳糖不耐症は、食物アレルギーではないため、治療証明書での提出が必要です。</p>
--	--	---	--

見直し時期 (3・6・12) か月後

●記入した内容について、保育所(園)から主治医に問い合わせをさせていただいたことがあります。

●診断根拠が、「未摂取あるいは「念のため」による管理が必要な食品については、主治医と相談のうえ、次の対応見直しの際に解除できるようにご協力ください。

●保育所(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全職員で共有致します。

上記内容について 1同意する

2同意しない

保護者氏名 _____

千葉市版 保育所生活管理指導表(食物アレルギー用)

千葉市幼保運営課

氏名: _____

※追加記載欄

裏

病型・治療		保育所での生活上の留意点	記入医療機関及び医師名
1 変更なし 2 変更あり(食品・内服薬・その他) 変更事項: []	1 変更なし 2 変更あり(食品・内服薬・その他) 変更事項: []	1 変更なし 2 変更あり(食品・内服薬・その他) 変更事項: []	記入医療機関及び医師名 見直し時期 (3・6・12) か月後
1 変更なし 2 変更あり(食品・内服薬・その他) 変更事項: []	1 変更なし 2 変更あり(食品・内服薬・その他) 変更事項: []	1 変更なし 2 変更あり(食品・内服薬・その他) 変更事項: []	記入医療機関及び医師名 見直し時期 (3・6・12) か月後
1 変更なし 2 変更あり(食品・内服薬・その他) 変更事項: []	1 変更なし 2 変更あり(食品・内服薬・その他) 変更事項: []	1 変更なし 2 変更あり(食品・内服薬・その他) 変更事項: []	記入医療機関及び医師名 見直し時期 (3・6・12) か月後