



健康上の留意点について

● 食物アレルギーについて

食物等のアレルギーのある方は、医師の指示書(下記の書類)をご提出いただき、指示に基づいて対応させていただきます。

平成27年2月作成 (様式1)

食物アレルギー 除去食指示書 (医師記入) (新規・継続・変更)

| | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|-----------------------|----------------|--------------|
| 種別名 | 男・女 | 平成 年 月 日生 (歳) | 続 | 発症日 平成 年 月 日 |
| 食物アレルギー (アレルギー) (アレルギー) | A 食物アレルギー-病型 | | A 軽度-おやつ | |
| | 1 卵アレルギー | | 1 軽度未満 | |
| | 2 小麦アレルギー | | 2 医師の指示に基づき、対応 | |
| | 3 食物依存性アレルギー反応(アナフィラキシー) | | 3 医師の指示に基づき、対応 | |
| 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) | | B 食物-食料を扱う保育活動 | | |
| 1 食物 (原目) | | 1 管理不要 | | |
| 2 口唇アレルギー-症状(食物依存性アレルギー反応アナフィラキシー) | | 2 医師の指示に基づき、対応 | | |
| 3 通期食物アレルギー | | 3 医師の指示に基づき、対応 | | |
| 4 喘息 | | 4 医師の指示に基づき、対応 | | |
| 5 蕁麻疹 | | 5 その他() | | |
| D 重症食物-診療記録 | | D 運動(散歩、遊園、プール-水泳(等)) | | |
| 1 鶏卵 () | | 1 管理不要 | | |
| 2 牛乳 () | | 2 医師の指示に基づき、対応 | | |
| 3 小麦 () | | 3 その他() | | |
| 4 ソバ () | | 3 その他() | | |
| 5 ピーナッツ () | | 3 その他() | | |
| 6 蕎麦類(そば) () | | 3 その他() | | |
| 7 卵黄(エド・カニ) () | | 3 その他() | | |
| 8 黒豆類 () | | 3 その他() | | |
| 9 魚卵 () | | 3 その他() | | |
| 10 卵白 () | | 3 その他() | | |
| 11 その他() | | 3 その他() | | |
| 12 その他() | | 3 その他() | | |
| E 診断結果(該当するものを4)に記載) | | E 記載日 | | |
| ① 卵白の過敏性 | | 平成 年 月 日 | | |
| ② 食物アレルギー検査 | | 医師署名 | | |
| ③ 食物アレルギー検査結果 | | 提出日署名 | | |
| ④ 食物アレルギー検査結果 | | 提出日署名 | | |
| F 緊急時-搬送処置 | | 提出日署名 | | |
| 1 内服薬(経口薬) | | 提出日署名 | | |
| 2 スピリット | | 提出日署名 | | |
| 3 その他() | | 提出日署名 | | |

食物アレルギー除去食一覧表 (医師記入) 【群馬県医師会保育園医会作成】

除去が必要な食品について表中の□に V をつけてください。 (様式2)

| | A 軽度の除去 | B 中程度の除去 | C 厳格な除去 |
|----|---|--|---|
| 鶏卵 | <input type="checkbox"/> マヨネーズ | <input type="checkbox"/> 加熱した卵料理 <input type="checkbox"/> 卵白を含む種製品 はんぺん、かまぼこ | <input type="checkbox"/> すべて除去 <input type="checkbox"/> 加熱した鶏卵を微量~少量含む ビスケット、クッキー、パン、 フライの衣 |
| 牛乳 | そのまま飲む・食べる <input type="checkbox"/> 牛乳 <input type="checkbox"/> 調整粉乳(ミルク) 代わりのミルク () <input type="checkbox"/> 生クリーム アイスクリーム | <input type="checkbox"/> 加熱した牛乳等を使った料理 シチュー、グラタン <input type="checkbox"/> ヨーグルト <input type="checkbox"/> チーズ <input type="checkbox"/> パウダー | <input type="checkbox"/> すべて除去 <input type="checkbox"/> 加熱した乳製品を微量~少量含む ビスケット、クッキー、パン |
| 小麦 | <input type="checkbox"/> 主食として食べる パン、うどん、スパゲティ | <input type="checkbox"/> 小麦粉を使った菓子 | <input type="checkbox"/> すべて除去 <input type="checkbox"/> 調理で使うフライの衣など |
| 大豆 | <input type="checkbox"/> 大豆油 | <input type="checkbox"/> 加熱加工した大豆 煮大豆、納豆、きなこ | <input type="checkbox"/> すべて除去 <input type="checkbox"/> 豆腐、おから <input type="checkbox"/> しょうゆ <input type="checkbox"/> みそ |

上記以外の除去食品
上記の食品以外に除去が必要な食品がありましたら、ご記入ください。

備考: 保育園給食で除去できない場合には、お弁当になることもあります。

上記書類を基に、職員会議で対応策を決定いたします。

基本的な対応策は

軽度・中度の方の場合は除去食を提供します。

厳格な除去の方は、全日お弁当をご持参いただきます。

食事の提供は、書類提出後2週間後以降からとなります。

● 熱性けいれんについて

熱性けいれんを発症されたことがある方は、登園時に玄関での検温を毎日お願いいたします。

体温が37.5℃以上ありました場合には、お預かりできません。

また、体温が37.5以上になった場合にはご連絡いたしますので、30分以内にお迎えに来てください。

医療行為にあたりますので、座薬の投薬はできません。

※当園には医師・看護師がおらず、処置の遅れ等により後遺症や命にかかわる事になる場合もございますので、ご理解いただけますようお願いいたします。