

【記入方法】

(様式 2)

芦屋市こども園・保育所食物アレルギー対応指示書

① 新規 継続 変更 解除

児童名		H・R 年 月 日 生	
		男 ・ 女	
診断名			
アナフィラキシー症状の既往歴			
② なし あり (H・R 年 月 日)			
原因食材 ( )			
③ 完全除去が必要な原因食材 (番号に○、1～7以外は8以降に食材を記入)	④ 誤食した場合、気をつけなければならない症状	⑤ 除去根拠 (下の番号該当するもの全て)	⑥ 除去食品で摂取不可能なもの (摂取不可能なものに○)
⑦ 除去解除 (除去解除の場合いつから解除)			
1 鶏卵		卵殻カルシウム	年月日～
2 牛乳・乳製品		乳糖	年月日～
3 小麦		醤油 酢 麦茶	年月日～
4 大豆		大豆油 醤油 味噌	年月日～
5 ごま		ごま油	年月日～
6 魚類 ( )		かつおだし いりこだし	年月日～
7 肉類 (鶏肉 牛肉 豚肉)		エキス	年月日～
8		コンタミネーション (混入)	年月日～
9			年月日～
10			年月日～

※ 食品除去根拠：①既往歴 ②負荷試験陽性 ③特異的IgE抗体陽性

※ コンタミネーション：「原因食材と同じ製造ラインで製造している」等の注意喚起表示がある食材が摂取不可能な場合は○

⑨ 本指示書の内容については、6か月 その他 ( ) 後に再評価が必要です。

さばアレルギーの方へ  
こども園・保育所では、さば節が入った混合だしを使用しています。  
混合だしが摂取不可能な場合は、下の不可に○を入れてください。

令和 年 月 日

医療機関名

住所

電話番号

医師名

印

【記入方法】 芦屋市こども園・保育所食物アレルギー対応指示書

① 【新規 継続 変更 解除】

該当する項目に○をつけてください。

原因食材が複数ある場合、全ての食材が解除になった場合は、解除に○をつけてください。  
一部の食材が解除になり場合は変更○をつけてください。

② アナフィラキシー既往について

有無について○をつけてください。

「あり」の場合は、原因食材の記入をおねがいします。

③ 完全除去が必要な原因食材

食物アレルギー、アナフィラキシーの原因になる食材の番号に○をつけてください。

1～7以外の原因食材は8・9・10に記入してください。

魚類・甲殻類・貝類は、( ) 内に具体的に記入してください。

肉類は、該当のものに○をつけてください。

果物については、果物名(例 キウイ)を記入してください。

※こども園・保育所におけるアレルギー対応は、安全面を優先し、「完全除去食」を提供します。

「つなぎのみ可」や「Ogまで可」等の対応は、原則実施しないこととしています。

④ 誤食した場合、気をつけなければならない症状

誤食した場合に、起こる症状などを記入してください。

かゆみ・じんましん・嘔吐・咳き込む・呼吸困難・ショック など

⑤ 除去根拠

※除去根拠：①明らかな症状の既往 ②食物負荷試験陽性 ③IgE抗体等検査結果陽性  
で○を入れた原因食材について該当するもの全ての番号を記入してください。

IgE抗体等検査データの記載は不要です。

⑥ 除去食品で摂取不可能なもの

※こども園・保育所におけるアレルギー対応の基本は、「完全除去」とすべきところですが、調味料や油脂などに極少量含まれているだけの、下記のものについては、それが給食で利用できるか否かは、調理上における負担の増大もしくは軽減に大きく関与する特に重要なものであるため、医師の指示により個別に対応します。

卵殻カルシウム(鶏卵) 乳糖(牛乳・乳製品) 醤油・酢・麦茶(小麦)  
大豆油・醤油・味噌(大豆) ごま油(ごま) エキス(肉類)  
かつおだし・いりこだし(魚類)

摂取不可能なものに○をつけてください。

⑦ 除去解除

○をつけた原因食材の「完全除去」が「完全解除」になった場合

解除になる日付を記入してください。( 年 月 日～)

原因食材が複数ある場合、「完全除去」を継続する原因食材については

③の原因食材欄に○をつけてください。

⑧ コンタミネーション(混入)

「原因食材と同じ製造ラインで製造している」等の注意喚起表示がある食材が摂取不可能な場合は○を付けてください。

⑨ 再評価時期

※本市こども園・保育所の再評価時期は、基本6か月としています。6か月以外の再評価時期が適当だとされる場合は、その他( ) に再評価時期を記入してください。原因食材がそばやピーナツなどの場合は、(就学前まで) など

必要に応じて、保護者を通して、こども園・保育所からより詳細な情報や指導を求めさせていただきますことがあります。その際のご協力についても、よろしくおねがいします。