

## 【様式1】学校生活管理指導表

名前	(男・女) 年 月 日	組 年 月 日	提出日 年 月 日																								
<p>※この生活管理指導表は、学校の生活において特別な配慮や管理が必要となつた場合に医師が作成するものです。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">病型・治療</th> <th colspan="2">学校生活上の留意点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"> <b>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）</b>            1. 即時型            2. 口腔アレルギー症候群            3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー         </td> <td> <b>★保護者</b>            電話：         </td> <td> <b>★連絡医療機関</b>            医療機関名：         </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <b>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>            1. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー            (原因)            2. 運動誘発アナフィラキシー            3. 昆虫            4. 医薬品            5. その他         </td> <td> <b>C 食物・食材を扱う授業・活動</b>            1. 管理不要 2. 管理必要         </td> <td> <b>D 運動（体育・部活動等）</b>            1. 管理不要 2. 管理必要         </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <b>E 宿泊を伴う校外活動</b>            1. 管理不要 2. 管理必要         </td> <td> <b>F 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの</b>  <b>必要なもの</b>  <b>ア) 原因食物・除去根拠</b>            ①明らかな症状の既往            ②食物経口負荷試験陽性            ③IgE抗体等検査結果陽性            ④未採取         </td> <td> <b>G 食材を扱う授業・活動</b>            1. 管理不要 2. 管理必要         </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <b>H 原因食物</b>  <b>ア) 該当する原因食物の番号に○を記載</b>            1) 該当する具体的な食品名に○を記載            ワ) 除去根拠の中から該当する番号を《 》に記載  <b>イ) 具体的な食品名</b>            1. 鶏卵            2. 牛乳・乳製品            →パンに含まれる乳は喫食可能か？            《 可 》      《 不可 》         </td> <td> <b>I 原因食物</b>  <b>ア) 該当する原因食物の番号に○を記載</b>            1) 該当する具体的な食品名に○を記載            ワ) 除去根拠の中から該当する番号を《 》に記載  <b>イ) 具体的な食品名</b>            1. 小麦            2. 大豆            3. ごま            4. ゴマ油            5. カラシ            6. えんどう豆            7. 木の実類            8. 果物類            9. 魚類            10. 肉類            11. その他1            12. その他2         </td> <td> <b>J 原因食物</b>  <b>ア) 該当する原因食物の番号に○を記載</b>            1) 該当する具体的な食品名に○を記載            ワ) 除去根拠の中から該当する番号を《 》に記載  <b>イ) 具体的な食品名</b>            1. 小麦            2. 大豆            3. ごま            4. ゴマ油            5. カラシ            6. えんどう豆            7. 木の実類            8. 果物類            9. 魚類            10. 肉類            11. その他1            12. その他2         </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <b>K 緊急時に備えた処方薬</b>            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         </td> <td colspan="2"> <b>L その他の配慮・管理事項(自由記述)</b>            医療機関名         </td> </tr> </tbody> </table>				病型・治療		学校生活上の留意点		<b>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）</b> 1. 即時型 2. 口腔アレルギー症候群 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー		<b>★保護者</b> 電話：	<b>★連絡医療機関</b> 医療機関名：	<b>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> 1. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー (原因) 2. 運動誘発アナフィラキシー 3. 昆虫 4. 医薬品 5. その他		<b>C 食物・食材を扱う授業・活動</b> 1. 管理不要 2. 管理必要	<b>D 運動（体育・部活動等）</b> 1. 管理不要 2. 管理必要	<b>E 宿泊を伴う校外活動</b> 1. 管理不要 2. 管理必要		<b>F 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの</b> <b>必要なもの</b> <b>ア) 原因食物・除去根拠</b> ①明らかな症状の既往 ②食物経口負荷試験陽性 ③IgE抗体等検査結果陽性 ④未採取	<b>G 食材を扱う授業・活動</b> 1. 管理不要 2. 管理必要	<b>H 原因食物</b> <b>ア) 該当する原因食物の番号に○を記載</b> 1) 該当する具体的な食品名に○を記載 ワ) 除去根拠の中から該当する番号を《 》に記載 <b>イ) 具体的な食品名</b> 1. 鶏卵 2. 牛乳・乳製品 →パンに含まれる乳は喫食可能か？ 《 可 》      《 不可 》		<b>I 原因食物</b> <b>ア) 該当する原因食物の番号に○を記載</b> 1) 該当する具体的な食品名に○を記載 ワ) 除去根拠の中から該当する番号を《 》に記載 <b>イ) 具体的な食品名</b> 1. 小麦 2. 大豆 3. ごま 4. ゴマ油 5. カラシ 6. えんどう豆 7. 木の実類 8. 果物類 9. 魚類 10. 肉類 11. その他1 12. その他2	<b>J 原因食物</b> <b>ア) 該当する原因食物の番号に○を記載</b> 1) 該当する具体的な食品名に○を記載 ワ) 除去根拠の中から該当する番号を《 》に記載 <b>イ) 具体的な食品名</b> 1. 小麦 2. 大豆 3. ごま 4. ゴマ油 5. カラシ 6. えんどう豆 7. 木の実類 8. 果物類 9. 魚類 10. 肉類 11. その他1 12. その他2	<b>K 緊急時に備えた処方薬</b> 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		<b>L その他の配慮・管理事項(自由記述)</b> 医療機関名	
病型・治療		学校生活上の留意点																									
<b>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）</b> 1. 即時型 2. 口腔アレルギー症候群 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー		<b>★保護者</b> 電話：	<b>★連絡医療機関</b> 医療機関名：																								
<b>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> 1. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー (原因) 2. 運動誘発アナフィラキシー 3. 昆虫 4. 医薬品 5. その他		<b>C 食物・食材を扱う授業・活動</b> 1. 管理不要 2. 管理必要	<b>D 運動（体育・部活動等）</b> 1. 管理不要 2. 管理必要																								
<b>E 宿泊を伴う校外活動</b> 1. 管理不要 2. 管理必要		<b>F 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの</b> <b>必要なもの</b> <b>ア) 原因食物・除去根拠</b> ①明らかな症状の既往 ②食物経口負荷試験陽性 ③IgE抗体等検査結果陽性 ④未採取	<b>G 食材を扱う授業・活動</b> 1. 管理不要 2. 管理必要																								
<b>H 原因食物</b> <b>ア) 該当する原因食物の番号に○を記載</b> 1) 該当する具体的な食品名に○を記載 ワ) 除去根拠の中から該当する番号を《 》に記載 <b>イ) 具体的な食品名</b> 1. 鶏卵 2. 牛乳・乳製品 →パンに含まれる乳は喫食可能か？ 《 可 》      《 不可 》		<b>I 原因食物</b> <b>ア) 該当する原因食物の番号に○を記載</b> 1) 該当する具体的な食品名に○を記載 ワ) 除去根拠の中から該当する番号を《 》に記載 <b>イ) 具体的な食品名</b> 1. 小麦 2. 大豆 3. ごま 4. ゴマ油 5. カラシ 6. えんどう豆 7. 木の実類 8. 果物類 9. 魚類 10. 肉類 11. その他1 12. その他2	<b>J 原因食物</b> <b>ア) 該当する原因食物の番号に○を記載</b> 1) 該当する具体的な食品名に○を記載 ワ) 除去根拠の中から該当する番号を《 》に記載 <b>イ) 具体的な食品名</b> 1. 小麦 2. 大豆 3. ごま 4. ゴマ油 5. カラシ 6. えんどう豆 7. 木の実類 8. 果物類 9. 魚類 10. 肉類 11. その他1 12. その他2																								
<b>K 緊急時に備えた処方薬</b> 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		<b>L その他の配慮・管理事項(自由記述)</b> 医療機関名																									

学校における日常の取り組み、および緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を学校の全教職員および関係機関等で共有することに同意します。

保護者氏名 \_\_\_\_\_