

学校における
食物アレルギー対応マニュアル

平成26年 1月

(平成27年 1月 一部改正)

(平成29年12月 一部改正)

(令和 4年12月 一部改正)

長門市教育委員会

はじめに

近年、様々な食品でアレルギーが発症し、学校においても食物アレルギーのある児童生徒が増加しています。このため学校では、平成 20 年に発行された「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」により、食物アレルギーに対応してきているところです。

しかしながら、全国的に食物アレルギーによる事故が発生していることや長門市学校給食センターが稼働し、将来の 1 センター化に向けて統一した対応が望まれていることなどから、学校が主体となり関係機関と連携しながら児童生徒が安全で安心な学校生活を送れるように「食物アレルギー対応マニュアル」を策定しました。

目 次

第 1 章 食物アレルギーとは

- 1 食物アレルギーとは・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 アナフィラキシーとは・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 3 食物アレルギーのタイプ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

第 2 章 学校における食物アレルギーの対応

- 1 食物アレルギー対応にあたる前の留意点・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 2 食物アレルギー対応の役割分担・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 3 学校給食における食物アレルギー対応申請及び解除の手順・・・・・・ 8

第 3 章 学校給食での対応

- 1 学校給食での対応の基本的方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 1
- 2 長門市の学校給食における食物アレルギー対応・・・・・・・・・・・・ 1 1
- 3 給食における主な対応方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 1
- 4 対応方法の基本的な考え方と具体的な対応・・・・・・・・・・・・・・ 1 2
- 5 食物アレルギー対応食提供の流れ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 4
- 6 対応食の給食費について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 6

第 4 章 食物アレルギー発症への対応

- 1 防止のための日常対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 7
- 2 発症時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 9

各種様式
参考資料

第1章 食物アレルギーとは

1 食物アレルギーとは

(1) 定義

一般的には、特定の食物を摂取することによって、皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身に生じるアレルギー反応のことをいいます。

アレルギーとは本来人間の体にとって有益な反応である免疫反応が、逆に体にとって好ましくない反応を引き起こすときに用いられる言葉です。

この免疫反応には主に **IgE** と呼ばれる血液中の抗体（免疫グロブリン）が関与しています。それぞれの **IgE** は、何に対して免疫反応を起こすかが決まっています、その対象がアレルゲン（抗原）と呼ばれています。

一般的には、アレルギー性鼻炎やアレルギー性結膜炎の子どもは花粉や家のホコリの中のチリダニ、動物の毛・フケに対する **IgE** を、気管支ぜん息の子どもはチリダニに対する **IgE** を、乳幼児のアトピー性皮膚炎や食物アレルギーの子どもは卵白、牛乳、小麦に対する **IgE** を多く持っていることが知られています。

(2) 原因

原因食品は多岐にわたり、学童期では鶏卵、乳製品だけで全体の約半数を占めますが、実際に学校給食で起きた食物アレルギー発症事例の原因は、甲殻類（エビ・カニ）や果実類（特にキウイフルーツ）が多くなっています。

(3) 症状

症状は多岐にわたり、じんましんのような軽い症状から、ショックのような命にかかわる重い症状までさまざまです。注意すべきは、食物アレルギーの約10%がアナフィラキシーショック（※次ページ参照）にまで進んでいる点です。

(4) 治療

「原因となる食品を摂取しないこと」が治療（予防）法です。

そして、万一症状が出現した場合には、速やかに適切な対処を行うことが重要です。じんましんなどの軽い症状に対しては、抗ヒスタミン薬の内服や経過観察により回復することもあります。喘鳴、呼吸困難、嘔吐、ショックなどの中程度から重い症状には、アナフィラキシーに準じた対処が必要です。

2 アナフィラキシーとは

(1) 定義

アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、喘鳴、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をアナフィラキシーと言います。その中でも、血圧が低下して意識の低下や脱力を来たすような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態であることを意味します。

また、アナフィラキシーには、アレルギー反応によらず運動や物理的な刺激などによって起こる場合があることも知られています。

(2) 原因

児童生徒に起きるアナフィラキシーの原因のほとんどは食物ですが、それ以外に昆虫刺傷、医薬品、ラテックス（天然ゴム）などが問題となる場合もあります。中にはまれに運動だけでも起きることがあります。

(3) 症状

皮膚が赤くなったり、息苦しくなったり、激しい嘔吐などの症状が複数同時にかつ急激に見られますが、もっとも注意すべき症状は、血圧が下がり意識の低下が見られるなどのアナフィラキシーショックの状態です。迅速に対処しないと生命にかかわることがあります。

(4) 治療

具体的な治療は重症度によって異なりますが、意識の障害などがみられる重症の場合には、まず適切な場所に足を頭より高く上げた体位で寝かせ、嘔吐に備え、頭を横向きにします。そして、意識状態や呼吸、心拍の状態、皮膚色の状態を確認しながら必要に応じ一次救命処置を行い、医療機関への搬送を急ぎます。

アドレナリン自己注射薬である「エピペン[®]」を携帯している場合には、できるだけ早期に注射することが効果的です。

アナフィラキシー症状は急激に進行することが多く、最低1時間、理想的には4時間は経過を追う必要があります。経過を追う時は片時も目を離さず、症状の進展がななく改善している状態を確認してください。

【アナフィラキシーの典型的症状】

軽い症状	口内違和感、口唇のしびれ、四肢のしびれ、気分不快、吐き気、腹痛、じんましん など
中程度の症状	のどが詰まった感じ、胸が苦しい、めまい、嘔吐、全身のじんましん、喘鳴
重い症状	呼吸困難、血圧低下、意識障害

3 食物アレルギーのタイプ

(1) 即時型

食物アレルギーの児童生徒のほとんどはこの病型に分類されます。原因食品を摂取して2時間以内に症状が出現し、その症状はじんましんのような軽い症状から、生命の危険を伴うアナフィラキシーショックに進行するものまでさまざまです。

(2) 口腔アレルギー症候群

果物や野菜、木の実類に対するアレルギーに多い病型で、原因食品を摂取して5分以内に口腔内（口の中）の症状（のどのかゆみ、ヒリヒリする、イガイガする、腫れぼったいなど）が出現します。多くは局所の症状だけで回復に向かいますが、5%程度で全身的な症状に進むことがあるため注意が必要です。

(3) 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

多くの場合、原因食品を摂取して2時間以内に一定量の運動（昼休みの遊び、体育や部活動など患者によってさまざま）をすることによりアナフィラキシー症状を起こします。原因食品としては小麦、甲殻類が多く、このような症状を経験する頻度は中学生で6000人に1人程度とまれです。しかし、発症した場合には、じんましんからはじまり、高頻度で呼吸困難やショック症状のような重篤な症状に至るので注意が必要です。原因食品の摂取と運動の組み合わせで発症するため、食べただけ、運動しただけでは症状は起きません。何度も同じ症状を繰り返しながら、この疾患であると診断されていない例もみられます。

【食物アレルギーにより引き起こされる症状】

皮膚症状	そう痒感（かゆみ）、じんましん、血管運動性浮腫、発赤疹、湿疹
消化器症状	悪心（気分が悪くむかむかした感じ）、痙痛発作（おへそを中心にしてお腹が痛くなる）、嘔吐、下痢、慢性の下痢による蛋白漏出・体重増加不良
上気道症状	口腔粘膜や咽頭のそう痒感、違和感（イガイガしたいつもと違う感じ）、腫腸（はれる）、咽頭喉頭浮腫（のど、のどの奥の方のむくみ）、くしゃみ、鼻水、鼻閉（鼻がつまる）
下気道症状	咳嗽（せき）、喘鳴（ぜーぜーして息が苦しくなる）、呼吸困難
全身性症状	頻脈（脈が速くなる）、血圧低下、活動性低下（ぐったりする）、意識障害 など

第2章 学校における食物アレルギー対応

1 食物アレルギー対応にあたる前の留意点

- ・食物アレルギーのある児童生徒及びその保護者の、学校生活とりわけ学校給食に対する不安を解消するよう配慮します。
- ・保護者の了解を得たうえで、安全上必要な食物アレルギー対応の内容を他の児童生徒に理解させ、偏見を持たない指導を行います。
- ・すべての保護者に食物アレルギーに関する正確な情報を提供し、理解を得るとともに、対応漏れのないように注意します。
- ・食物アレルギーは既往の有無にかかわらず、全ての児童生徒に起こる可能性があることから、症状の見落としや対応の遅れがないよう配慮します。

(1) 食物アレルギー対応の際の校内体制の確立

食物アレルギーのある児童生徒に対しては、その児童生徒の情報をしっかり収集し、万が一のときにすべての関係者が理解し対応できる体制をとる必要があります。現状の人員（職員）や施設設備の中で、どのような対応ができるのかを周知したうえで、体制作りをします。

- ・管理職のリーダーシップのもと、全職員が連絡・報告・確認・指導・情報提供・情報把握などを的確に行うことができる体制を整えます。
- ・家庭や学校医・医療機関・教育委員会等とのかかわりについても十分考慮します。
- ・初期対応が以後の展開を大きく左右することから、全教職員がマニュアル等を共通理解し、年度の初めには児童生徒理解と研修の機会を確保し、迅速に対応できるようにします。

(2) 学校給食における食物アレルギー対応をする対象者に対するの確認事項

- ・原則として医師の正しい診断に基づき、特定の原因食物の除去が必要なものについて行います。
- ・時間の経過により、原因となる食物が変化したり、新たに加わったりすることもあるため、毎年のアレルギー調査や対応者については合わせて医師の診断が必要です。
- ・原則として対応は保護者の申請により食物アレルギー対応検討委員会で検討されます。また、家庭についても対応がされていることが前提となります。
- ・給食対応については保護者と学校の間で話し合い、合意をします。
- ・学校は決定した対応について、関係職員による連携、確認体制のもと最善を尽くしますが、万が一原因食品を除去しきれず、アレルギー症状が発生する場合もあり得ることを保護者に確認した上で対応を決定します。
- ・保護者に対して「学校として対応できること」「学校だけでは対応が困難なこと」について正確に伝え理解を得ます。

(3) 個人情報の保護と情報の管理

- ・食物アレルギーに関する個々の情報は、個人情報として保護し、文書のやり取りや保管などには十分注意を払います。しかし、集団給食においては、他の児童生徒からの理解や同じ学級の児童生徒など、周りからの支援を得ます。

- ・特定個人の情報について扱い方や公開できる範囲など、事前に保護者や本人と十分話し合いをもち、どこまでの内容を説明するのかを確認しながら進めます。
- ・緊急時に情報が活用できるよう、対応マニュアルや個人情報情報は職員室や保健室で適切に管理され、児童生徒の進級や進学に合わせて適切に引き継ぎます。

(4) 食物・食材を扱う授業・活動への配慮

ごく少量の原因物質に「触れる」「吸い込む」ことでアレルギー症状を起こす場合もあることから、個々の児童生徒に応じたきめ細かな配慮が必要です。そのため、報告書に記載された医師の指示に従い保護者と十分な協議を行い、個別の対応を取るよう配慮します。

- ・食物の調理・摂食をともなう授業等を行う場合の配慮をします。
- ・食材の容器（牛乳パックなど）を扱う場合や食材が空気中に舞っているような場所（小麦粉やそば粉など粉ものを扱う場所など）等への配慮をします。
- ・小麦粘土など原料に食材の入っている教材の使用等への配慮をします。

(5) 体育・部活動等の運動をともなう活動への配慮

アナフィラキシーの原因として「運動」は重要であることから、アナフィラキシーの既往症のある児童生徒について、運動がリスクとなるかどうか把握し、運動する機会が多い学校生活を安全に過ごせるよう配慮します。

- ・食物依存性運動誘発アナフィラキシー…運動と原因食物の組み合わせにより症状が誘発されるため、事前に保護者と運動や摂食を制限する場合を相談して決めておくなどの配慮をします。
- ・運動誘発アナフィラキシー…運動によりアレルギー症状が誘発されるもので、その日の体調にも影響されるので、保護者と相談し、日頃の家庭での制限も踏まえ運動制限の基準を決めておくなどの配慮をします。

(6) 宿泊を伴う校外活動への配慮

宿泊を伴う校外活動は貴重な体験であることから、すべての児童生徒が参加できるよう、不測の事態を避け緊急事態にも迅速に対応できるよう留意します。

- ・普段の学校生活に比べ教職員の目が行き届きにくくなる傾向があるため、参加教職員全員で情報の共有化と緊急時の体制を確認します。
- ・食事などの配慮…事前に宿泊先と連絡を取り食事内容や寝具（そば殻枕など）を確認し、対応を検討します。また、児童生徒間でのお菓子の交換などをしないよう事前に指導します。
- ・緊急時への配慮…宿泊先における緊急時の搬送先医療機関に関する情報を確認し、必要に応じて主治医等から紹介してもらうなど医療機関との連携にも配慮します。

(7) その他の活動等における留意事項等

学校における様々な活動の中では、授業や給食以外の時間でも、食物を扱うことがあることから、食物が提供される場合には事前に利用される食物にアレルギーを引き起こす食材が使用されていないか留意します。

2 食物アレルギー対応の役割分担

	役割分担
教育委員会	①食物アレルギーに対する理解と取り組み方針の決定 ②保護者への対応
学校給食センター長	①食物アレルギーの対応検討・体制の確認 ②保護者への対応
校長	①食物アレルギー対応検討委員会の設置・開催 ②校内体制の確立 ③保護者への対応 ④学校給食の対応について、学校給食センター長に要請
教頭	①集約した情報管理 ②保護者との面談の場を設定 ③校内研修会の企画 ④校内体制の連絡調整
学級担任	①食物アレルギーに関する情報の把握 ②保護者との連絡調整・面談 ・「学校生活管理指導表」、「アレルギー疾患に関する調査票」の配布と提出依頼、提出確認 ・個々の対応について、保護者への説明・確認 ③学級での体制作り・他の児童生徒への指導
教職員	①食物アレルギーに対する理解・協力 ②他の児童生徒への指導
給食主任	①食物アレルギーに関する情報の把握 ②保護者との面談 ③養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員との連携 ④校内研修会の企画 ⑤校内体制の連絡調整
養護教諭	①食物アレルギーに関する情報の把握 ②保護者との面談 ③食物アレルギー発症時の応急処置や連絡体制の確認 ④給食主任との連携
栄養教諭 学校栄養職員	①食物アレルギーに関する情報の把握 ②保護者との面談 ③学校給食センターでの可能な対応の確認と体制作り ④給食調理員への打ち合わせ・指導
給食調理員	①食物アレルギーに対する理解 ②学校給食センターでの対応検討 ③アレルギー対応食の確認・調理
給食配膳員	①食物アレルギーに対する理解 ②給食配膳時の対応確認 ③給食主任・養護教諭との連絡・確認
児童生徒	自分の食物アレルギーの状況を知る
保護者	①主治医と相談、「学校生活管理指導表」の記入依頼 ②「就学時健康診断健康調査票」「学校生活管理指導表」「アレルギー疾患に関する調査票」の提出によるアレルギー対応食の依頼
主治医 学校医	定期的な診察と検査に基づいた指示・相談

対 応
<ul style="list-style-type: none"> ○食物アレルギーの対応について、主体的に取り組む ○市(教育委員会)としての基本的な対応方針を示す ○学校給食センターの体制整備を図り、支援を行う
<ul style="list-style-type: none"> ○食物アレルギー対応の基本(除去食・代替食)を提示する ○食物アレルギー対応食の検食を行う ○定期的に対応を検証・評価し見直しを行う
<ul style="list-style-type: none"> ○食物アレルギーに対する基本的な考え方を保護者に通知する ○食物アレルギー対応委員会を設置し開催する ○校内体制の確立と確認を行う ○対応を検討し、保護者へ通知、了承を得る ○主治医に対し継続的に情報提供を行うとともに、協力を依頼する ○救急体制を確認し、消防署へ依頼する ○定期的に対応を検証・評価し見直しを行う
<ul style="list-style-type: none"> ○個々の対応について、その詳細を把握し、評価を行う ○「緊急時対応マニュアル」の教職員への周知徹底を図る
<ul style="list-style-type: none"> ○該当児童生徒及び保護者への連絡を行う ○学級の他の児童生徒(保護者)に対し、食物アレルギーの具体的な対応を説明する ○食物アレルギーについて、他の児童生徒への啓発を行う ○献立を明示し、当日の対応を確認する ○給食指導及び配膳時の確認を行う ○定期的に対応を検証・評価し見直しを行う
<ul style="list-style-type: none"> ○他の学級の児童生徒(保護者)に対し、食物アレルギーの具体的な対応を説明する ○食物アレルギーについて、他の児童生徒への啓発を行う
<ul style="list-style-type: none"> ○保護者と面談し、情報を把握するとともに必要書類を配布する ○養護教諭、栄養教諭及び学校栄養職員との連絡調整を行う ○「緊急時対応マニュアル」を確認する ○食物アレルギーに関わる職員研修を企画運営する ○配膳時の体制を確認する ○食物アレルギーについて、他の児童生徒への啓発を行う ○定期的に対応を検証・評価し見直しを行う
<ul style="list-style-type: none"> ○保護者と面談し、情報を把握するとともに必要書類を配布する ○栄養教諭・学校栄養職員との連絡調整を行う ○「緊急時対応マニュアル」の確認をする ○必要に応じて主治医と連絡をとる ○食物アレルギーについて、他の児童生徒への啓発を行う ○配膳時の体制を確認する ○定期的に対応を検証・評価し見直しを行う
<ul style="list-style-type: none"> ○保護者と面談し、情報を把握するとともに必要書類を配布する ○学校給食センターの対応について検討し、調理員と打ち合わせ、確認する ○献立表の作成と対応食について、保護者へ連絡し、確認する ○各校の給食主任や養護教諭と連絡をとり対応する ○給食及び配膳指導を行う ○定期的に対応を検証・評価し見直しを行うとともに、個別指導を行う
<ul style="list-style-type: none"> ○食物アレルギー食についての確認を行う ○対応食を調理する
<ul style="list-style-type: none"> ○献立表を確認する ○配膳時の確認を行う ○異常等あった場合は、給食主任・養護教諭へ連絡し、対応する
<ul style="list-style-type: none"> ○対応食が配膳されているか確認する ○体調に異状が見られた場合には、すぐに連絡する
<ul style="list-style-type: none"> ○担任に連絡し、確認する ○主治医に相談し、「学校生活管理指導表」の記入を依頼する ○子どもに当日、給食等での対応について理解させる
<ul style="list-style-type: none"> ○「学校生活管理指導表」により意見し指示を行う

3 食物アレルギー対応申請及び解除の手順

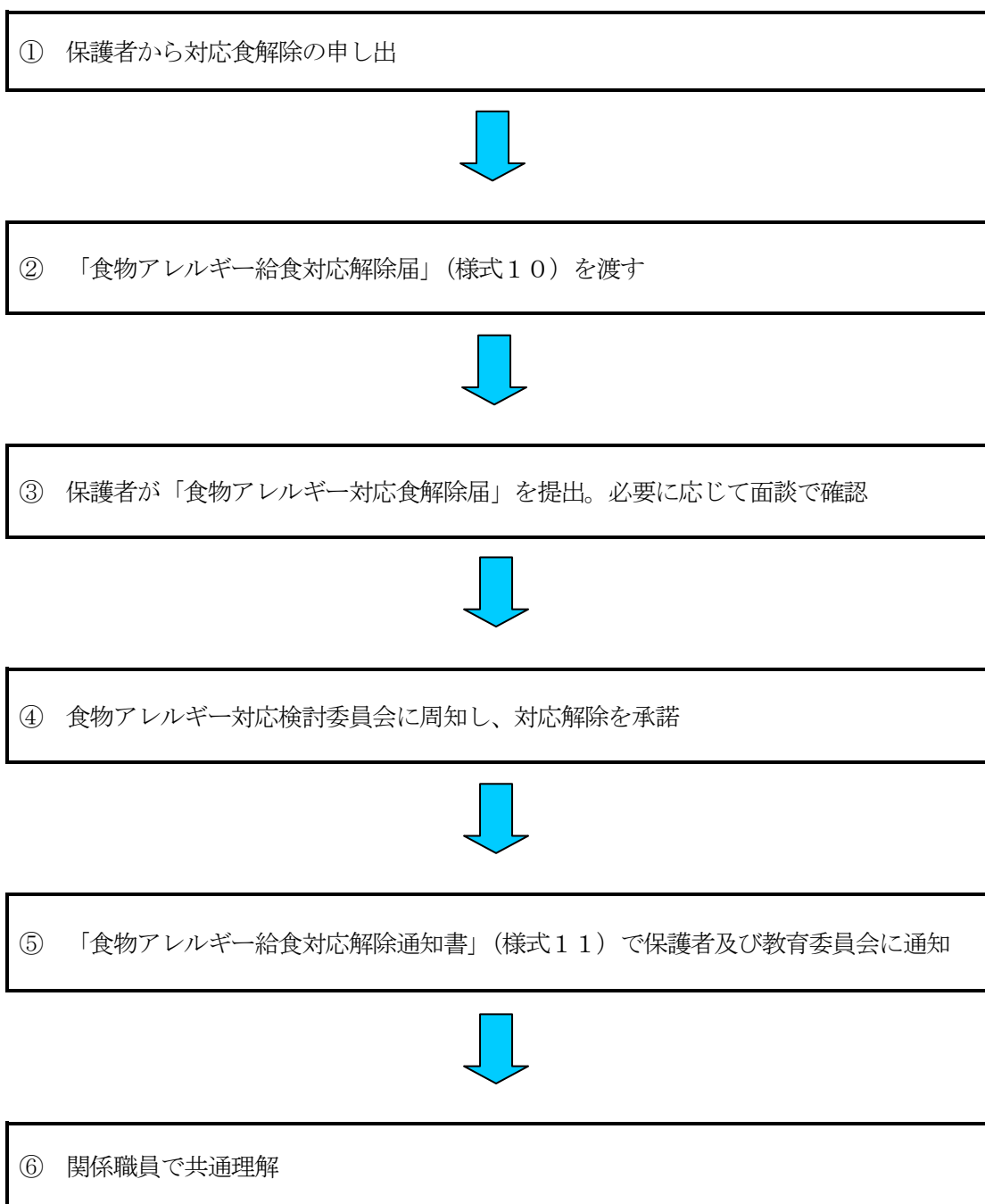
(1) 食物アレルギー対応申請

①食物アレルギー調査	食物アレルギー調査を実施 (様式1・2)	
	パターンA (新一年生) : 就学時健診時において実態調査	9月～
	パターンB (進級時) : 新年度へ向けた対応の継続の確認	12月～
	パターンC (新規発症・診断及び転入時) 対応の確認	随時
②対応申請の確認	食物アレルギーがあり、配慮を必要とする場合、食物アレルギー給食対応実施申請書 (様式3) 及び「学校生活管理指導表」(様式4) を配布し、提出依頼	12月～1月
③個別面談	書類が提出された対象者に、保護者との個別面談実施 面談記録票 (様式5)	2月～3月
④個人カルテの作成・対応方針検討～申請	個別面談結果から「個人カルテ」(様式6) を作成 学校で「食物アレルギー対応検討委員会」を開催し、対応方針を検討 教育委員会へ申請 (様式7) ※「個人カルテ」等面談記録を添付	2月～3月 3月上旬
⑤対応決定	各学校からの対応方針を、教育委員会が決定。各学校へ通知 (様式8)	3月
⑥対応内容の通知	保護者へ対応内容を「食物アレルギー給食対応決定通知書」(様式9) により通知し、緊急時の対応等の確認	3月
⑦最終調整と情報の共有	「個人カルテ」により全教職員へ周知徹底	春季休業中
⑧対応の開始	学校給食における食物アレルギーの対応開始 *対応は、第3章による	4月
⑨評価・見直し、個別指導	定期的に対応を検証・評価し、見直しを行い、必要に応じ個別指導を実施。	随時

(2) 食物アレルギー対応申請に伴う役割分担表

		本人			学 校						学校給食センター			市教委	
		児童生徒	保護者	主治医	校長教頭	学級担任	養護教諭	給食主任	配膳員	同級生	所長	栄養教諭	調理員		
①食物アレルギー調査：「アレルギー疾患に関する調査票」・「家庭における除去の程度」															
↓	(1)	調査実施				●	●	◎	●						
②対応申請の確認：「食物アレルギー給食対応 実施申請書」「学校生活管理指導票」															
↓	(2)	保護者への通知				◎	●	●	●						
	(3)	学校生活管理指導票等の配布					●	◎							
	(4)	学校生活管理指導票等の提出・確認		◎	▲		●	●							
③個別面談：「面談記録票」															
↓	(5)	保護者への確認		●	▲	●	●	◎					●		
④-1個人カルテの作成・対応方針の検討：「個人カルテ」															
↓	(6)	面談調査の作成 対応実施の決定				●	▲	◎	●			●	●	▲	
④-2食物アレルギー対応検討委員会の開催：															
↓	(7)	対応委員会の設置と開催				◎	▲	●	▲			●	●	▲	
	(8)	校内体制の提案				◎	●	●	●			●	●		
⑤対応決定：															
↓	(9)	教育委員会が対応を決定・学校へ通知				●	▲	●	●			●	●		◎
⑥対応内容の通知：「食物アレルギー給食対応 決定通知」															
↓	(10)	保護者へ内容通知	●	●		◎	●	●							
⑦最終調整と情報の共有：															
↓	(10)	個別の対応プランの作成				●	●	●	●			●	◎		
	(11)	情報の共有	●	●		◎	●	●	●	●		●	●	▲	●
⑧対応の開始：「アレルギー対応食確認書」															
↓	(12)	献立表の作成 管理職との確認										●	◎	●	
	(13)	献立の明示 情報の共有				●	●	◎	●	●		●	◎	●	
	(14)	保護者との確認		◎		●	◎	●	●			●	●		
	(15)	調理										●	◎		
	(16)	配食	●				◎	●	●	●	●		●	●	
	(17)	給食・給食指導	●				◎	●	●		●		◎		
⑨評価・見直し・個別指導：															
	(18)	評価見直し	●	●		●	●	◎	●			●	◎	●	
◎：主に役割を担う ●：役割があり、参加が必要 ▲：体制によっては関与															
※一例を示したもので調理場の設備条件や教職員の配置状況によって異なる。															

(3) 解除の手順



第3章 学校給食での対応

1 学校給食での対応の基本的方針

全国の小学校のほぼ100%で学校給食が実施されています。学校給食は、必要な栄養を摂る手段であるばかりでなく、児童生徒が「食の大切さ」、「食事の楽しさ」を理解するための教材としての役割を担っています。このことは食物アレルギーのある児童生徒にとっても変わりはありませんので、食物アレルギーの児童生徒が他の児童生徒と同じように給食を楽しめることが重要です。

学校給食が原因となるアレルギー症状を発症させないことを前提として、各学校、調理場の能力や環境に応じて食物アレルギーの児童生徒の視点に立ったアレルギー対応給食を提供することを目指して学校給食における食物アレルギー対応を推進することが望まれます。（「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」より）

2 長門市の学校給食における食物アレルギー対応

本市では、「長門市学校給食運営方針」の4つの取組方針の一つとして「安全・安心な学校給食」を掲げ、安全性を最優先とした食物アレルギー対応に取り組むこととしており、しっかりと対応ができる体制づくりや給食設備の充実に努めています。

また、医師の診断に基づいた対応を行うために「学校生活管理指導表」（アレルギー疾患用）を活用し、学校、保護者、学校給食センターで共通理解を図りながら取り組んでいます。

さらに、全国的に給食での食物アレルギー対応者は毎年増加傾向にあり、原因食品の種類は多岐にわたることから、アレルギー対応食に係る「献立」「調理」「配送」「配膳」などのプロセスおよび「給食指導」「緊急時の体制作り」等を単純化、統一化することで、より安全・安心な食物アレルギー対応の取組を目指します。

3 学校給食における主な対応方法

- (1) 詳細な献立表による情報提供
- (2) アレルギーの原因食物を除いて給食をつくる除去食対応
- (3) 可能な範囲での代替食対応
- (4) 主食やおかず(主菜・副菜)の一部を含む弁当対応

・(2)と(3)のアレルギー対応食については、別紙：アレルギー原因食材に係る対応区分表により、原因食材ごと、また対応が必要な児童生徒の実態に合わせ対応を決定します。

・アレルギー原因食材に係る対応区分表は、調理施設の状況、食物アレルギーの児童生徒の実態（重篤度や除去品目数、人数など）を考慮し、長門市学校給食運営委員会等で検討し作成します。

・調味料・添加物等に含まれる微量のアレルゲンや、コンタミネーションの注意喚起表示（食品表示法）にも、配慮が必要な者は(4)の対応になります。

保護者の求めるままに実情に合わない無理な対応を行うことは、かえって事故を招く危険性をはらんでおり、あくまでも医師の診断と指示に基づいて、安全の確保ができる範囲での対応を検討します。

4 対応方法の基本的な考え方と具体的な対応

本市では、「長門市学校給食運営方針」に基づき、食物アレルギー対応食が必要な児童生徒に「安全・安心」な学校給食の提供ができることを第一に考えた対応を行います。

そのために、次の対応基準を満たす者に対して、アレルギー対応食を提供することとします。

学校給食での「除去食」「代替食」対応実施基準

- ① 医師の診察・検査（可能な限り食物負荷試験）により、「食物アレルギー」と診断され、医師から特定の食物に対して対応の指示があること。
- ② 基本的に1年に1回は受診し、検査などで評価を受けた上、「学校生活管理指導表」（アレルギー疾患用）または「診断書」の提出があること。
- ③ 家庭でも該当原因食品について、医師の指導の下、対応していること。

過剰な個別対応は混入、誤配を引き起こすなど事故の原因となります。給食施設では、献立作成の段階でアレルギー物質を含まない食材を選択する、また、一つの献立に対して対応食を基本一種類とすることで調理・配食段階でのリスクを減らします。

(1) 詳細な献立表情報の共有

事前に献立の詳細な内容を保護者に提示し、除去すべき食品について確認を行います。その際、加工食品の詳細な原材料配合表やアレルギー食品に関する資料も必要に応じて提供します。

「献立表対応」の配慮事項

- 軽度なアレルギーの場合、自分で取り除いて食べるがありますが、アレルギーの原因となる食品が料理に混入していると、除いて食べることは難しく、十分なアレルギー対応とはいえません。誤って食べるなどの事故事例がみられ、特に低学年では、自己管理能力が不十分なため危険です。
除去対応が必要であるかどうか医療機関を受診して、医師の指示に基づいた対応をします。
- やむを得ず教室で対応する場合、学級担任等はアレルギーの原因食品や家庭での摂取状況などを確認し、正しく理解しておきます。
- 誤って食べた場合の対処方法を事前に確認しておきます。
- 教室で配食時に除去する場合は、学級の児童生徒や給食当番の協力を得ることも必要です。

(2) 除去食対応

アレルギーの原因となる食品を、調理の過程で除去し提供する方法です。調理途中で別鍋などに取り分けて、混入に注意して仕上げます。

調理開始時から原因となる食品を除き通常食とは別に作る場合もあります。

(3) 代替食対応

アレルギーの原因となる食品の代わりに、代替食品を使用したり、調理法を変更したりして提供する方法です。一つの料理（主となるおかずや果物など）が欠ける場合に可能な範囲で実施します。但し、飲用牛乳・パン・米飯については行わないこととし、代替りのものを家庭から持参してもらいます。

「除去食」「代替食」対応の配慮事項

- 主治医等の診断、指示の下、アレルギー原因食材に係る対応区分表にそって対応します。「少量可」「つなぎ可」など、少量の使用は可能といった対応は、「可能」とした上限が明確でないため安易に対応することは危険です。確実に安全な対応がとれるように、保護者や主治医と十分に話し合います。
- 「除去食」や「代替食」実施日の栄養の不足は、家庭で補えるよう保護者に協力を求めます。
- 加工食品は、納入された物資にアレルギーの原因となる食品が含まれていないか、表示等で確認します。
- 該当の児童生徒が除去食を間違いなく食べられるよう配膳や運搬方法に配慮するとともに、教室では学級担任等が表示等を確認してから児童生徒に手渡します。

(4) 一部持参・弁当持参

アレルギーの原因となる食品が多岐にわたる場合、または極少量でも重篤なアレルギー症状（アナフィラキシー）を引き起こす場合など、調理の過程で完全に除去することが困難な場合には弁当持参とします。

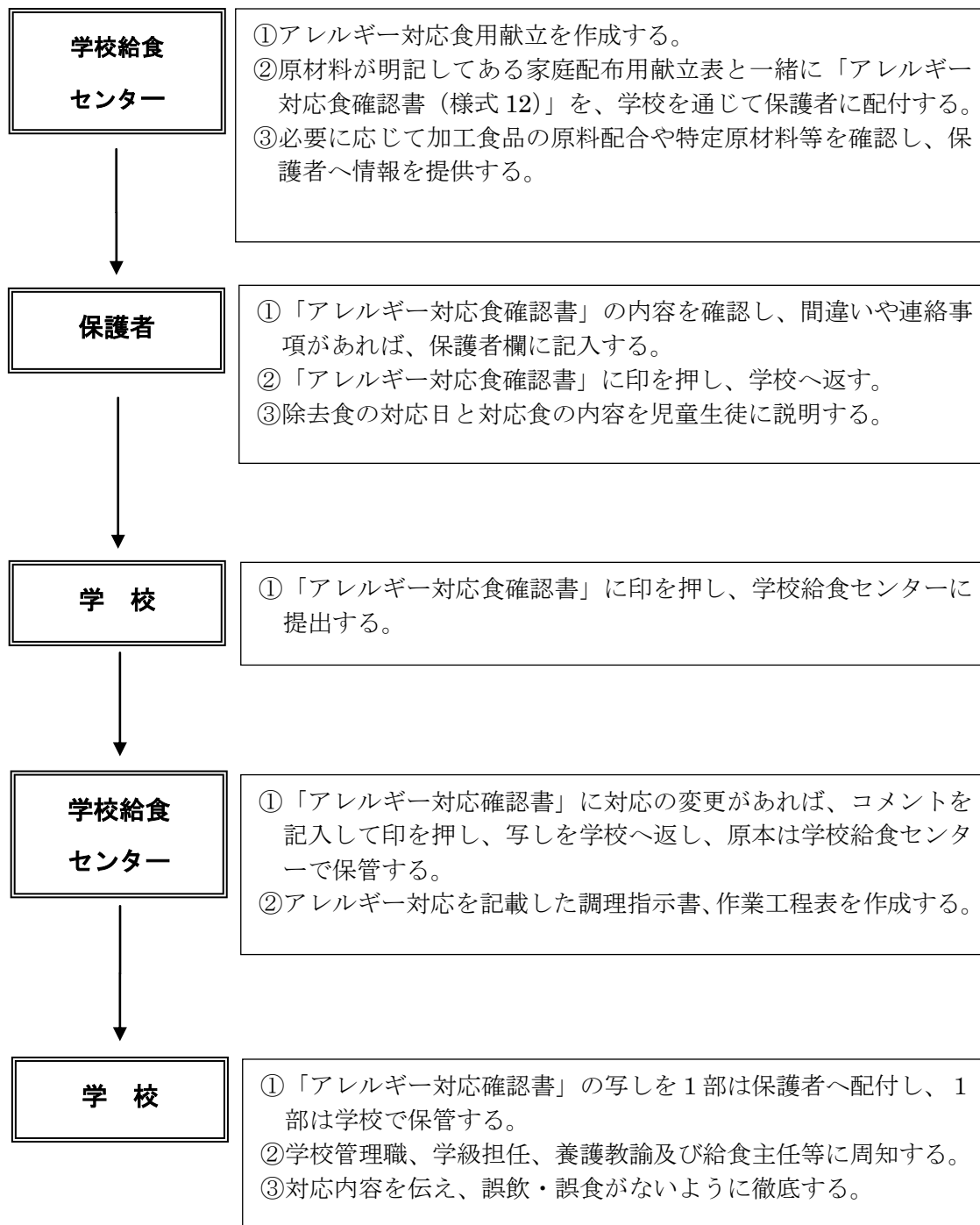
対象となる児童生徒の具体的な例として、「調味料・添加物の除去が必要」、「コンタミネーションの注意喚起表示（食品表示法）がある食材の除去が必要」、「食器や調理器具の共用ができない」、「油の共用ができない」などがあり、また、多品目の食物除去が必要な児童生徒についても弁当持参を検討します。

「一部持参」・「弁当持参」対応の配慮事項

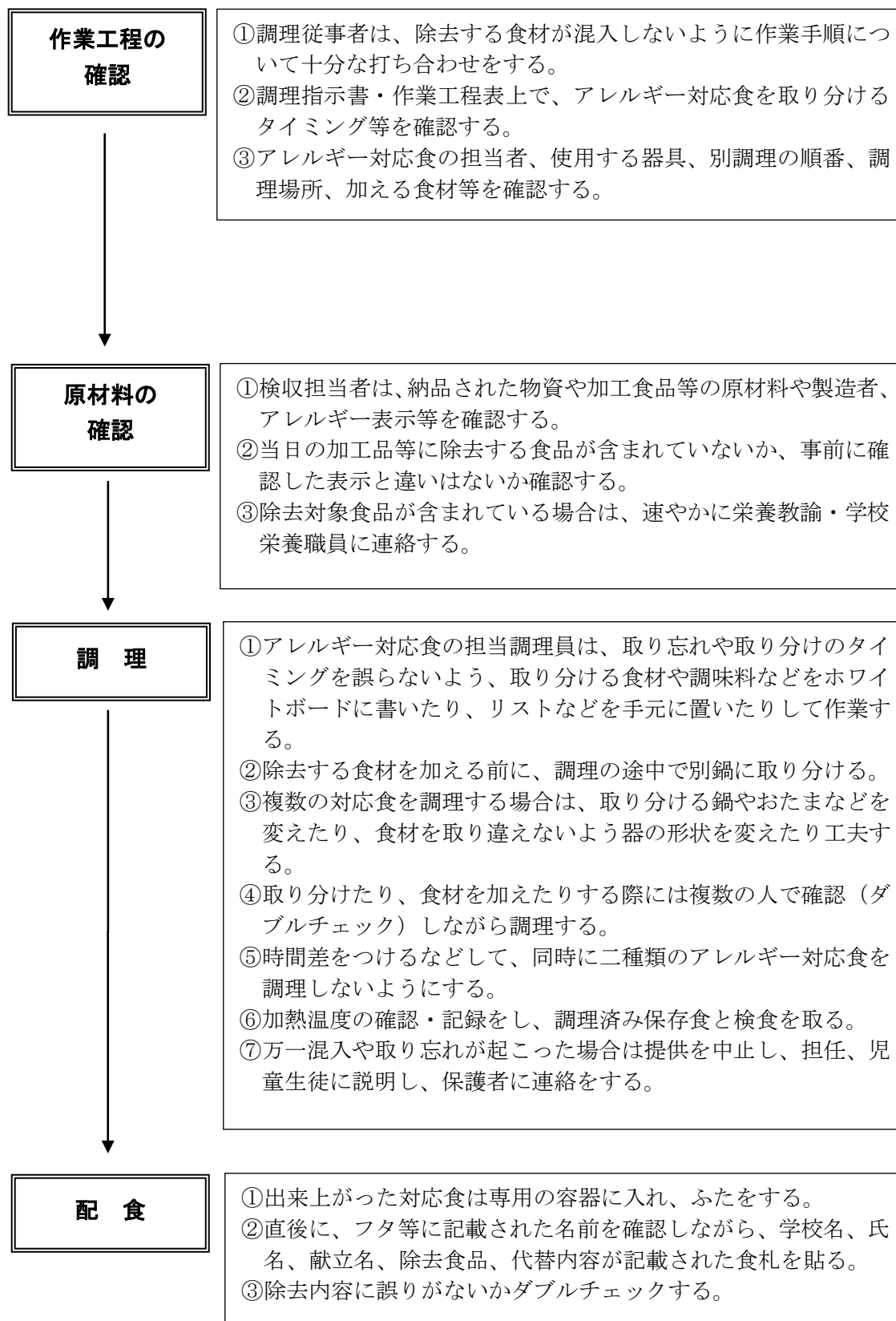
- 学校給食ではアレルギー対応食の提供を基本とします。主食または副食を持参する場合でも、保護者と協議し、食べられるものは給食を提供します。
- アレルギーの原因となる食品を確認し、弁当（一部）持参の日を事前に決め、学級担任等は、児童生徒が持参した弁当の保管について留意します。
- 食物アレルギーの児童生徒を学級担任等が理解し、学級の児童生徒にも正しく理解させ、本人が精神的な負担を感じることがないように配慮します。

5 食物アレルギー対応食提供の流れ

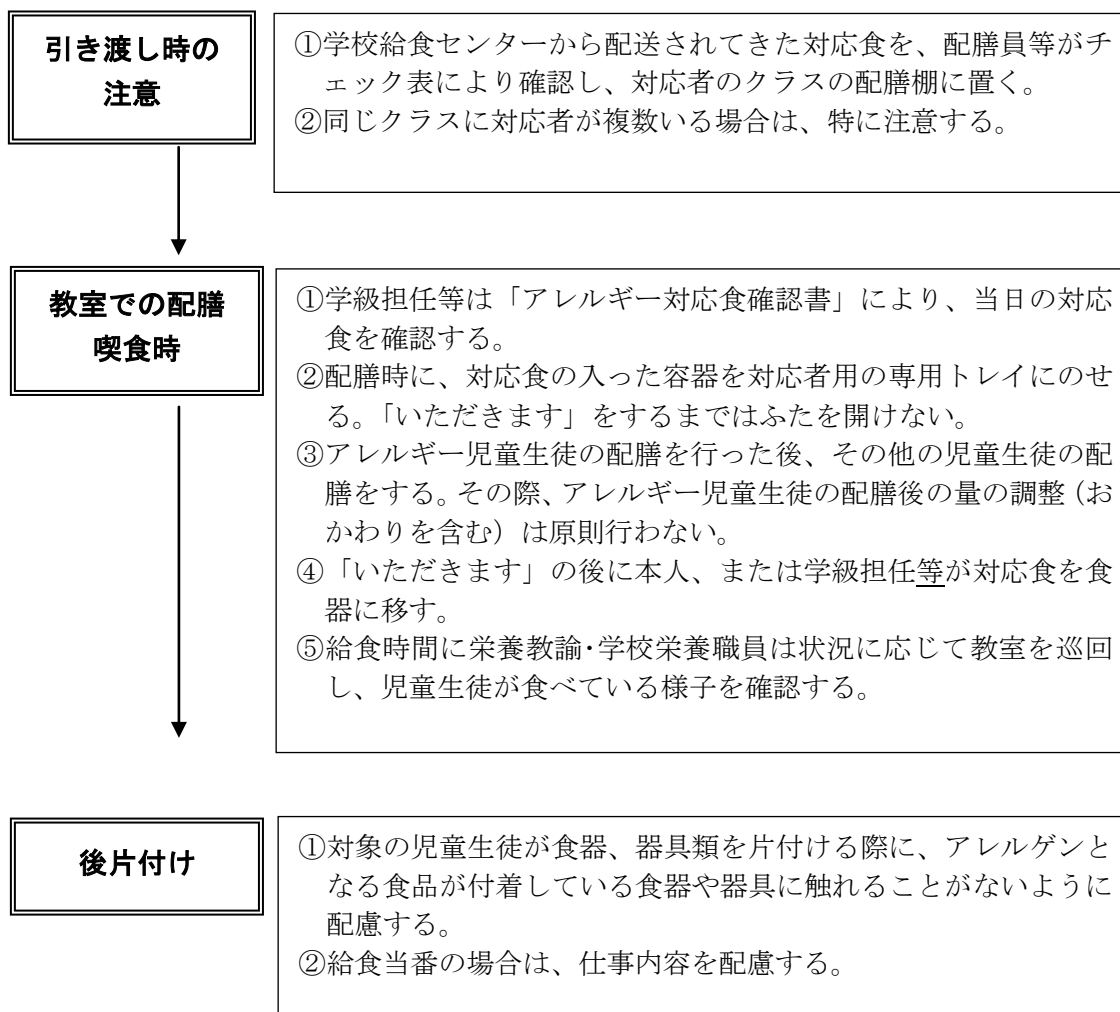
(1) 保護者との献立調整



(2) 調理の手順



(3) 学校での手順



6 対応食の給食費について

給食対応	給食費の取り扱い
給食時に自分で除去	・返金しない
牛乳（飲用）の停止	・返金する【実費】 代替えなし（持参）
継続的なパンの停止	・返金する【実費】 代替えなし（持参）
家庭からの持参食	・年間を通じて給食を停止し、持参食のみの場合は徴収しない ・一部のみ持参の場合は返金しない
調理中の除去食の提供	・除去食品についての返金はしない

第4章 食物アレルギー発症への対応

1 防止のための日常対応

(1) 関係機関への協力依頼

最寄りの消防署、学校医または医師への連絡及び協力依頼を行います。特に、エピペン[®]を所持する児童生徒については、保護者の同意を得た上で、下記により事前に関係機関に情報提供を行うことで、緊急時における適正かつ迅速な対応の連携を図ります。

- ①学校は、保護者に対し主旨を説明し、「情報提供同意書」(様式 13-1) 及び「緊急時対応に係る主治医意見書」(様式 15) の提出を依頼します。また、併せて「緊急時個人管理票」(様式 13-2) の作成を依頼します。
- ②学校は、「情報提供同意書」の写しを教育委員会に提出します。なお、保護者の意向によっては、「緊急時対応に係る主治医意見書」及び「緊急時個人管理票」の写しも併せて提出します。
- ③教育委員会は、「情報提供同意書」他写しにより、消防署にも情報提供を行います。

(2) 保護者への依頼

児童生徒本人に、食物アレルギーであることを理解させます。

- ・食物アレルギーがあることを十分理解させます。(給食の食べ方・食事制限が必要なこと等。)
- ・命に関わるアナフィラキシーを起こす場合は、誤って食べてはいけない食品を教えます。
- ・主治医からの指示内容を、子どもに分かりやすく説明します。
- ・食物アレルギーのために食べられない献立がある場合は、必ず一緒に献立表で確認して何が食べられないかを伝えます。
- ・学校に飲み薬や塗り薬などの常備薬を持参する場合は、その管理と使用について十分な説明と確認をします。
- ・学校で具合が悪くなったときは、すぐに自らが学級担任や周りにいる教職員、児童生徒に申し出るように伝えます。
- ・同じ食品でも体調によってはアレルギー反応がでる場合があるため、日頃から規則正しい生活を心がける必要があることを説明し、理解させます。

(3) 本人への指導

次に掲げる項目について、危険回避や症状出現時の指導を行います。

- ・自分にとって安全な食品と危険な食品の見分け方。
- ・安全でない食品が出たときの回避の仕方。(給食献立については、毎日確認する。)
- ・アレルギー反応による症状出現の把握の仕方及び症状出現の周囲への伝え方。(口の中の違和感や痒み、痛み、気持ちが悪くなど)
- ・誤って食べたときの周囲の人への伝え方。

***薬の校内での携帯、使用の際の留意点**

- ・保護者や主治医から依頼で、薬の携帯を希望する児童生徒を把握します。
- ・保護者から薬の保管を求められた場合は、その薬を児童生徒が自己管理できるかどうかを確認します。
- ・校内での携帯を認める場合は、他の児童生徒が誤って服用や使用をして事故が起きないように、保管の仕方を十分検討します。
- ・エピペン[®]の使用については、特別な注意を必要とするため、保護者、医師等と十分に連絡をとり、確認をしておきます。
- ・学校の対応を検討して、できること・できないことを説明した上で、保護者と確認します。

(4) 学校給食以外の教育活動における対応

以下の教育活動においても、保護者に確認をしながら、食物アレルギーの発症を防止するため留意します。

(遠足・校外学習、宿泊を伴う学習、家庭科での調理実習、クラブ・課外活動、食物を扱う教育活動)

***救急時に備えた処方薬**

①内服薬

内服薬としては多くの場合、抗ヒスタミン薬やステロイド薬を処方されています。しかし、これらの薬は、内服してから効果が現れるまでに時間がかかるため、アナフィラキシーショックなどの緊急を要する重篤な症状に対して効果を期待することはできません。誤食時に備えて処方されることが多い医薬品ですが、軽い皮膚症例に対して使用するものと考えてください。ショックなどの重篤な症状には、内服薬よりも「エピペン[®]」を早期から注射する必要があります。

②アドレナリン自己注射薬：商品名「エピペン[®]」

「エピペン[®]」は、アナフィラキシーショックを起こす危険性が高く、万一の場合に医療機関で治療が受けられない状況下の者に対し、事前に医師が処方する自己注射薬です。

医療機関での救急蘇生に用いられるアドレナリンという成分が充填されていて、患者自らが注射できるように作られています。このため、患者が正しく使用できるように処方の際に十分な患者教育が行われることと、それぞれに判別番号が付され、使用した場合の報告など厳重に管理されていることが特徴です。

「エピペン[®]」は医療機関外での一時的な緊急補助治療薬なので、万一、「エピペン[®]」が必要な状態になり使用した後は、速やかに医療機関を受診しなければなりません。

「エピペン[®]」の投与のタイミングは、アナフィラキシーショック症状が進行する前の初期症状（呼吸困難などの呼吸器の症状が出現したとき）のうちに注射するのが効果的とされています。

アナフィラキシーの進行は一般的に急速であり、「エピペン[®]」が手元にありながら、症状によっては児童生徒が自己注射できない場合も考えられます。「エピペン[®]」の注射は法的には「医行為」ですが、「児童自身が注射できない場合、その場に居合わせた教職員が、本人に代わって注射することは、その行為が反復継続する意図がないと認められるため医師法違反にならない。」との法律上の解釈があります。(平成21年7月6日 厚生労働省医政局医事課長宛に文部科学省スポーツ・青少年学校健康教育課長より「医師法第17条の解釈について」の照会)

2 発症時の対応

食物アレルギー反応には段階があるため、それぞれの基本的な症状と対処法を知り、児童生徒の状態を観察しつつ、各学校で作成した緊急時対応マニュアルに従い迅速に対応する必要があります。

特に、アナフィラキシーを起こすことを想定した素早い対応が必要であり、アナフィラキシーが疑われる場合は、一刻も早く応急処置を行い、その児童生徒の状態や経過が分かるよう「緊急時対応経過記録票」（様式 14）に記載します。救急隊到着後、「緊急時対応経過記録票」の記載に基づき、児童生徒の状態や応急手当処置状況を説明し、医療機関への搬送を急ぎます。

(1) 食物アレルギー反応の基本的な対応

主な症状 対 応	口内違和感 口唇のしびれ 四肢のしびれ 気分不快 吐き気 腹痛 じんましん など	のどが詰まった感じ 胸が苦しい めまい 嘔吐 全身のじんましん 息苦しさ など	呼吸困難 血圧低下 意識障害 など
	軽い症状	中程度の症状	重い症状
初期対応 ・食べたものを口から出して口をすすぐ ・皮膚についた場合は、洗い流す ・大量摂取の場合は、誤嚥に注意して吐ける場合は吐かせる ・アナフィラキシーの経験があり、エピペン®を携帯している場合は、投与を考慮 ・脈があっても呼吸が止まっていたら、人工呼吸 ・目を離さず経過観察（急変に注意） ・保護者へ連絡・状況説明・来校依頼 （緊急常備薬の使用も考慮しながら、対応）			
医療機関の受診 ・学校医や主治医と連絡 ・医療機関へ移送（救急車要請）			
医療機関での迅速で適切な救命措置 ・救急車への同乗と状況説明			

(2) アナフィラキシーを発症した児童生徒への対応の留意点

移動	動かさない
食品の除去	摂取した食べ物が口の中に残っている場合は、自分で吐き出させるか、背中を強くたたき吐き出させるなどして、アレルギーとなる食品を除去させる（意識がある場合のみ）
口をすすぐ・安静	口をすすぎ、安静にさせる
体位	仰向きに寝かせるか、血圧の低下が疑われる場合は、足側を15～30cmほど高くする姿勢で横にする（ショック体位）
気道の確保	同時に気道の確保に努める
移動時の注意	移動させる場合は、担架等の体を横たえさせることができるものを使用し、背負ったり座らせることは避ける
救急車の要請	上記と並行して、救急車の手配を行う
連絡	緊急連絡先リストの相手に連絡をとる
医療機関への移送	症状が回復したように見えても、数時間後に再び症状が現れることがある（二相性のアナフィラキシー） ※ひとりで下校させない
受診	必ず医療機関を受診する

(3) 保護者への連絡等

- ・担任または養護教諭は、保護者に連絡し、経過や症状、搬送先など事実を伝えます。また、主治医及び学校医に連絡します。
- ・校長、担任、養護教諭は、速やかに病院に駆けつけ、児童生徒を見舞うとともに、保護者に状況を詳しく説明します。
- ・校長は、教育委員会に電話で第一報を報告します。後刻、文書にて詳細の報告を行います。

(4) 事後処理

- ・校長は、外部に情報を提供したり、マスコミの取材に応じたりする場合、個人情報に配慮するとともに、窓口を一本化し、複数の情報が交錯し、混乱することがないように配慮します。
- ・教頭は、担任、養護教諭、栄養教諭・栄養職員等関係者から事情を集め、経緯や行った対応等必要な事項を詳細に記録します。
- ・校長は、必要に応じて保護者に独立行政法人日本スポーツ振興センターの手続きについての説明を行います。
- ・校長は、原因、対応等を分析し、校内の体制見直しや研修等で再発防止策を講じます。
- ・児童生徒の心のケアに努めます。

緊急時対応マニュアル(基本)

<発見者>

軽度の症状でも、応援要請
大声で応援を呼ぶ(近くの
児童生徒に他の教職員を呼
ぶように伝える)
周囲の安全確保
発症者のそばを離れない

発 症
(異変に気づいたら)

<異変を示す症状>

皮膚・粘膜症状:じんましん・かゆみ・目の充血
呼吸器症状:咳・ゼーゼー・ヒューヒュー・呼吸困難
消化器症状:吐き気・嘔吐・腹痛
アナフィラキシーショック:血圧低下・頻脈・
意識障害・消失

<応援に駆けつけた教職員の対応>

応急処置への参加
管理職・保護者への連絡
「食物アレルギー個人調査表」等の確認
「緊急時対応経過記録票」(様式 14)の
記載
周囲の児童生徒の管理
エピペン®の確認・準備・注射

<一次救命処置>

- ・119番通報
- ・気道確保
- ※自発呼吸がない場合
- ・胸骨圧迫(30回)
- ・人工呼吸(2回)
- ・AEDの準備、装着

意識はあるか

なし

ある

<アレルゲンの除去>

口に入れたとき
→口から出して、口をすすぐ
皮膚についたとき
→洗い流す
目に入ったとき→洗眼する

<救急車要請の目安>

- ・アナフィラキシーの既往がある
場合は、初期症状発症時
- ・「学校生活管理指導表」で指
示がある場合
- ・アナフィラキシーの兆候が見ら
れる場合
- ・「エピペン®」を使用した場合
- ・主治医、学校医または保護者
から要請がある場合

同時に

医療機関へ(個人情報ファイル、
緊急時対応経過記録票等持参)

<応急処置>

「学校生活管理指導表」、「食物アレルギー個人カルテ」、「緊急時対応に係る
主治医意見書」(様式 15)に基づき行う
緊急処方薬があれば使用(内服・外用)

<状態の把握> 安静保持

意識の状態・呼吸・脈拍・血圧等の確認
経過の把握・基礎情報の把握
目を離さない、運動をさせない
*保護者・主治医へ連絡

悪化

症 状

軽快

ひとりで帰宅させない

保護者を呼び、必ず医療機関を受診させる

※このマニュアルは基本の対応を示した
ものです。各学校では、様々な場面を想
定して緊急時の対応をシミュレーショ
ンし、誰がどの部分に対応するのかを明確
にしたものを作成します。
※基本的には、学校保健会刊行のガイド
ラインを参照すること。

各 種 様 式

- 様式 1 - 1 アレルギー疾患に関する調査票（保護者記入用） ※次年度入学児童用
- 様式 1 - 2 アレルギー疾患に関する調査票（保護者記入用） ※在校生用・転入生用
- 様式 2 家庭における除去の程度（保護者記入用）
- 様式 3 食物アレルギー給食対応 実施申請書
- 様式 4 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用） *（公財）日本学校保健会作成
- 様式 5 面談記録票（個人カルテ作成用）
- 様式 6 - 1 個人カルテ小学校用
- 様式 6 - 2 個人カルテ中学校用
- 様式 7 食物アレルギー対応申請書
- 様式 8 食物アレルギー対応決定通知書
- 様式 9 食物アレルギー給食対応 決定通知書
- 様式 10 食物アレルギー給食対応 解除届
- 様式 11 食物アレルギー給食対応 解除通知書
- 様式 12 アレルギー対応食確認書
- 様式 13 - 1 情報提供同意書
- 様式 13 - 2 緊急時個人管理票
- 様式 14 緊急時対応経過記録票
- 様式 15 緊急時対応に係る主治医意見書

IV アレルギーの症状について

質問 4-1 : 運動で症状をおこしたことはありますか。 はい いいえ

「はい」とお答えになった場合は食事との関連はありますか。

食事との関連あり 食事との関連なし

質問 4-2 : アナフィラキシーの経験はありますか。 はい いいえ

「はい」とお答えになった場合はその原因は何ですか。

食事との関連あり 食事との関連なし

【アナフィラキシーとは】

食物、薬物、蜂刺されなどが原因で発生する全身性の急性アレルギー反応で、急激な症状悪化から死に至る可能性もある重篤なアレルギー反応です。

アナフィラキシーでよくみられる症状として、じん麻疹、呼吸困難、腹痛、嘔吐、下痢、及び血圧低下を伴うショック等があります。

V アレルギー疾患の治療薬について

質問 5-1 : 現在アレルギー疾患の治療のため使用している薬はありますか。

はい いいえ

「はい」とお答えになった場合はどんな薬ですか。

内服薬 : ()

吸入薬 : ()

外用薬 : ()

注射薬 : ()

その他 : ()

質問 5-2 : 小学校に持って行かせたい薬はありますか。 はい いいえ

薬剤名 : ()

質問 5-3 : お子様自身で管理および使用ができますか。 いいえ はい

いいえ → 具体的な管理方法は学校と要相談

VI 給食の対応について

質問 6-1 : 学校給食に何か配慮が必要とお考えですか。 はい いいえ

はい→具体的な配慮方法は学校と要相談

VII 運動や課外活動の際の留意点について

質問 7-1 : アレルギー疾患のため、主治医より運動や課外活動について指導や助言を受けていることはありますか。

はい いいえ

はい→(指導内容 :)

その他、要望など _____

IV アレルギーの症状について

質問 4-1: 運動で症状をおこしたことはありますか。 はい いいえ

「はい」とお答えになった場合は食事との関連はありますか。

食事との関連あり 食事との関連なし

質問 4-2: アナフィラキシーの経験はありますか。 はい いいえ

「はい」とお答えになった場合はその原因は何ですか。

食事との関連あり 食事との関連なし

【アナフィラキシーとは】

食物、薬物、蜂刺されなどが原因で発生する全身性の急性アレルギー反応で、急激な症状悪化から死に至る可能性もある重篤なアレルギー反応です。

アナフィラキシーでよくみられる症状として、じん麻疹、呼吸困難、腹痛、嘔吐、下痢、及び血圧低下を伴うショック等があります。

V アレルギー疾患の治療薬について

質問 5-1: 現在アレルギー疾患の治療のため使用している薬はありますか。

はい いいえ

「はい」とお答えになった場合はどんな薬ですか。

内服薬: ()

吸入薬: ()

外用薬: ()

注射薬: ()

その他: ()

質問 5-2: 学校に持って行かせたい薬はありますか。 はい いいえ

薬剤名: ()

質問 5-3: 児童生徒自身で管理および使用ができますか。 いいえ はい

いいえ → 具体的な管理方法は学校と要相談

VI 給食の対応について

質問 6-1: 学校給食に何か配慮が必要とお考えですか。 はい いいえ

はい→具体的な配慮方法は学校と要相談

VII 運動や課外活動の際の留意点について

質問 7-1: アレルギー疾患のため、主治医より運動や課外活動について指導や助言を受けていることはありますか。

はい いいえ

はい→(指導内容:)

その他、要望など _____

家庭における除去の程度（保護者記入用）

()に、食べていいもの○、食べていけないもの×を記入して下さい。

卵

	ランク	食品リスト	○×
強	4	生卵、生の卵白が含まれる食品（一部のシャーベット、一部のホイップクリームなど）	()
	3	加熱した卵料理（ゆで卵、卵焼き、オムレツ、目玉焼きなど）	()
生の卵黄が含まれる食品（アイスクリーム、マヨネーズ、カスタードクリームなど）		()	
加熱した卵白が相当量含まれる食品（プリン、茶碗蒸し、卵とじ、玉子スープ、ハンペン など）		()	
↓	2	加熱した卵が含まれる食品（ケーキ、カステラ、クッキー、菓子パン、ドーナツ、天ぷら・フライなどの衣 など）	()
		つなぎに卵が含まれる食品（かまぼこ、ちくわ、ハム、ソーセージ、中華麺など）	()
弱	1	全卵を極めて微量に含む食品（一部の食パン、天ぷら粉、麺類のつなぎ）	()

牛乳・乳製品

	ランク	食品リスト	○×
強	4	生の牛乳、牛乳を主原料とした食品（牛乳、調整粉乳、練乳 など）	()
		生の牛乳を用いた食品（生クリーム、アイスクリーム など）	()
↓	3	牛乳が相当量含まれる食品（プリン、ババロア、クリームシチュー、ホワイトソース、ポタージュ など）	()
		チーズ、ヨーグルト、バターやこれらを用いた食品	()
	2	牛乳を多く用いたお菓子類（ケーキ、菓子パン、チョコレート、ドーナツ、カステラ など）	()
つなぎにカゼインを使用した食品（一部のハム、ソーセージ など）		()	
1	一部のマーガリン、ショートニング	()	
	加熱された牛乳やバターが少量含まれる食品（食パン、ビスケット、クッキーなど）	()	
弱		乳糖	()

小麦・麦製品

	ランク	食品リスト	○×
強	3	小麦を主成分とした食品（パン、うどん、パスタ、中華麺、麩 ケーキ など）	()
		2	小麦を少量使用した食品（肉・練り製品のつなぎ、カレーなどのルー、フライや天ぷらの衣）
↓			麦そのものが少量使用（麦ごはん、麦味噌 など）
弱	1	味噌、しょうゆ、酢	()

記入日： 年 月 日

名前： 年 組

肉類

除去が必要：□牛肉 □鶏肉 □豚肉 □その他()

	ランク	食品リスト	○×
	2	肉そのもの(牛肉、鶏肉、豚肉 など)	()
	1	肉・骨などを使用したスープ(コンソメ、ルー など)	()

魚介類・甲殻類

除去が必要：□えび □かに □いか □魚 □その他()

	ランク	食品リスト	○×
	2	甲殻類・魚そのもの（えび、かに、いか、魚、貝 など）	()
	1	魚介類を使用したスープなど（だし、ソースの一部 など）	()
	その他	魚卵（子持ちししゃも、たらこ など）	()
備考(×な魚介類を列記)			

大豆・大豆加工品および豆類

	ランク	食品リスト	○×
強	3	大豆、枝豆、おから	()
		豆乳、豆腐、厚揚げ、油揚げ、がんもどき など	()
↓	2	納豆、きな粉、またその加工品	()
		市販植物油のほとんど（大豆油、天ぷら油、サラダ油など）	()
		マーガリン、ルー	()
弱	1	豆類(あずき、もやし、インゲン豆、グリーンピース など)	()
		味噌、しょうゆ など	()

その他 ①：×の食材を列記して下さい

□野菜 □果物 □そば □米 □ナッツ類 □ごま □その他

②：アレルギー原因食物の混入している食材や付着した食材の対応について記入して下さい。「例えば、甲殻類を食する食材・付着した食材(オキアミ等が付着した昆布を使用した出汁)」

食物アレルギー給食対応 実施申請書

年 月 日

長門市立 学校長 様

保護者氏名 (自署または記名押印)

食物アレルギーによる学校給食への対応について、下記のとおり「学校生活管理指導表」を添えて申請します。なお、食物アレルギーの給食対応の実施にあたり、その対応については、保護者あて文書及び貴校の説明に同意します。

(ふりがな) 児童生徒氏名			男	(新)	年	組
			女	平成	年	月
緊急連絡先	氏 名		続柄	電話番号		
	①			— —		
	②			— —		
	③			— —		
かかりつけの 病院・主治医	病院名	主治医氏名		— —		

◇この度の申請について、以下の内容より一つ選択し☑を記入してください

新規 今回、新たにアレルギー給食の対応を申請します。

継続 現在の決定している対応で、引き続きアレルギー給食の対応を申請します。

変更 現在の決定している対応から、一部変更してアレルギー給食の対応を申請します。

◇アレルギー原因食材について別紙：対応区分表から希望する給食対応を記入してください。
(給食センターでは下表に記載のある食材についてのみ、アレルギー対応給食を提供します。)

※対応を希望する全て食材の左側の枠に○を記入してください。

給食で対応する アレルギー食材	希望対応区分 (対応区分表から選択)	給食で対応する アレルギー食材	希望対応区分 (対応区分表から選択)
牛乳/乳製品		カシューナッツ	
鶏卵		トマト	
さかな全般		バナナ	
魚卵(ししゃも/たらこ)		りんご	
くじら肉		パイナップル	
イカ		もも	
タコ		ぶどう	
貝		メロン	
エビ		すいか	
カニ		びわ	
ピーナッツ		ブルーベリー	
アーモンド		マンゴー	
くるみ		キウイフルーツ	

◇上記以外にアレルギー食材があれば記入してください。(給食センターでは対応しません。)

--

【裏面あり】

◇決定した給食対応が正常に実施できなかった場合について

除去食が提供できなくなることや、喫食が確認できず誤食してしまうなど、決定した給食対応が何らかの事由により正常に実施されない可能性があることを承諾します。そのような場合は、下記の対応をお願いします。(該当するものに○をつける)

除去食を誤食した場合	・症状に関わらず、すみやかに上記の保護者連絡先に連絡する。 ・症状があればすみやかに上記の緊急連絡先に連絡し、面談及び個人調査票で確認した対応を実施する。症状がなければ当日中に保護者に連絡する。 ・その他()
調理での除去食が当日提供できなくなった場合 (除去食希望者のみ)	・すみやかに上記の保護者連絡先に連絡する。 ・本人に伝え、保護者には当日中に連絡する。 ・その他()

表 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前 _____ (男・女) _____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____ 年 _____ 組

提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※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った場合に医師が作成するものです。

病型・治療		学校生活上の留意点		★保護者 電話： _____
アナフィラキシー (あり・なし) 食物アレルギー (あり・なし)	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） 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	A 給食 1. 管理不要 2. 管理必要 B 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要	【緊急時連絡先】 ★連絡医療機関 医療機関名： _____ 電話： _____ 記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ (印) 医療機関名 _____	
	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. 運動誘発アナフィラキシー _____) 4. 昆虫（ _____) 5. 医薬品（ _____) 6. その他（ _____)	C 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 D 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 E 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 ※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。 鶏卵：卵殻カルシウム 牛乳：乳糖・乳清焼成カルシウム 小麦：醤油・酢・味噌 大豆：大豆油・醤油・味噌 ゴマ：ゴマ油 魚類：かつおだし・いりこだし・魚醤 肉類：エキス		
	C 原因食物・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 1. 鶏卵 《 》 2. 牛乳・乳製品 《 》 3. 小麦 《 》 4. ソバ 《 》 5. ピーナッツ 《 》 6. 甲殻類 《 》 7. 木の实類 《 》 8. 果物類 《 》 9. 魚類 《 》 10. 肉類 《 》 11. その他1 《 》 12. その他2 《 》	① 明らかな症状の既往 ② 食物経口負荷試験陽性 ③ IgE抗体等検査結果陽性 ④ 未摂取 《 》に具体的な食品名を記載		
	D 緊急時に備えた処方薬 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（ _____ ）	F その他の配慮・管理事項(自由記述)		
病型・治療		学校生活上の留意点		★保護者 電話： _____
A 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良		A 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1. 管理不要 2. 管理必要 C 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 D その他の配慮・管理事項(自由記述)		
気管支ぜん息 (あり・なし)	B-1 長期管理薬（吸入） 1. ステロイド吸入薬 薬剤名 投与量/日 2. ステロイド吸入薬/長時間作用性吸入ベータ刺激薬配合剤 3. その他	B-2 長期管理薬（内服） 1. ロイコトリエン受容体拮抗薬 薬剤名 2. その他	B-3 長期管理薬（注射） 1. 生物学的製剤 薬剤名	記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ (印) 医療機関名 _____
	C 発作時の対応 1. ベータ刺激薬吸入 薬剤名 投与量/日 2. ベータ刺激薬内服			

裏 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前 _____ (男・女) _____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____ 年 _____ 組

提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

	病型・治療	学校生活上の留意点	記載日
アトピー性皮膚炎 (あり・なし)	△ 重症度のめやす（厚生労働科学研究班） 1. 軽症：面積に関わらず、軽度の皮疹のみ見られる。 2. 中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満に見られる。 3. 重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満に見られる。 4. 最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上に見られる。 *軽度の皮疹：軽度の紅斑、乾燥、落屑主体の病変 *強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変	△ プール指導及び長時間の紫外線下での活動 1. 管理不要 2. 管理必要	年 月 日
	▽-1 常用する外用薬 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏（「プロトピック®」） 3. 保湿剤 4. その他（ ）	▽-2 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他 []	▽ 動物との接触 1. 管理不要 2. 管理必要
	▽-3 常用する注射薬 1. 生物学的製剤	▽ 発汗後 1. 管理不要 2. 管理必要	医療機関名 _____
		▽ その他の配慮・管理事項(自由記述)	
アレルギー性結膜炎 (あり・なし)	△ 病型 1. 通年性アレルギー性結膜炎 2. 季節性アレルギー性結膜炎（花粉症） 3. 春季カタル 4. アトピー性角結膜炎 5. その他（ ）	△ プール指導 1. 管理不要 2. 管理必要	年 月 日
	▽ 治療 1. 抗アレルギー点眼薬 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制点眼薬 4. その他（ ）	▽ 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要	医師名 _____ (印)
アレルギー性鼻炎 (あり・なし)	△ 病型 1. 通年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎（花粉症） 主な症状の時期： 春、夏、秋、冬	△ 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要	年 月 日
	▽ 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬（内服） 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. 舌下免疫療法（ダニ・スギ） 4. その他（ ）	▽ その他の配慮・管理事項（自由記載）	医師名 _____ (印)

学校における日常の取組及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及び関係機関等で共有することに同意します。

保護者氏名 _____

(様式5)

面談記録票

年 組

面談日:平成 年 月 日

個人カルテ作成用

名前	性別	生年月日	住所

主なアレルギー疾患	気管支喘息	アレルギー性鼻炎	アレルギー性結膜炎	アトピー性皮膚炎	食物アレルギー	アナフィラキシー	その他

これまでの状況(既往歴)

--

学校における配慮	チェック欄	具体的配慮及び対応	緊急時について
	給食当番		注意すべき症状及び応急手当
	掃除当番・飼育当番		
	体育・運動会の参加		
	校外学習		緊急時の対応
	宿泊行事		
	学校への持参薬		
	薬等の保管場所		
	学校給食の配慮		連絡体制
	調理実習		
	本人への指導		
	他の児童への指導		
	部活動		

秘 個人カルテ (小学校) 電話番号 ()

							就学前の症状
名 前	性 別	生年月日		住 所			
主なアレルギー疾患							注意すべき症状と応急手当
	気管支喘息	アレルギー性鼻炎	アレルギー性結膜炎	アトピー性皮膚炎	食物アレルギー	アナフィラキシー	その他
	名 前	続柄	緊急連絡先 (電 話 番 号)		医療機関名		
1			()		電話番号		
2			()		携帯番号		
3			()		主治医名		
4			()		診療科		
							緊急時の対応

※優先順位で記入

	学 年	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生
	組	組 番	組 番	組 番	組 番	組 番	組 番
	担 任 名						
学校 に お け る 配 慮	給食当番						
	掃除当番・飼育当番						
	体育・運動会の参加						
	校外学習						
	宿泊行事						
	学校への持参薬						
	薬等の保管場所						
	学校給食の配慮						
	調理実習						
	本人への指導						
	他の児童への指導						
	クラブ活動						

*成長の記録、発症時の記録、調理実習・校外学習等での配慮、その他必要な情報を添付すること。

(様式6-2)

秘 個人カルテ (中学校) 電話番号 ()

								小学校の状況	
名 前	性 別	生年月日		住 所					
主なアレルギー疾患								注意すべき症状と応急手当	
	気管支喘息	アレルギー性鼻炎	アレルギー性結膜炎	アトピー性皮膚炎	食物アレルギー	アナフィラキシー	その他		
	名 前	続柄	緊急連絡先 (電 話 番 号)		医療機関名				
1			()		電話番号		緊急時の対応		
2			()		携帯番号				
3			()		主治医名				
4			()		診療科				

※優先順位で記入

	学 年	1年生		2年生		3年生	
	組・部活動	組	番	部	組	番	部
	担任名・顧問名						
学校 に お け る 配 慮	給食当番						
	掃除当番・飼育当番						
	体育・運動会の参加						
	校外学習						
	宿泊行事						
	学校への持参薬						
	薬等の保管場所						
	学校給食の配慮						
	調理実習						
	本人への指導						
	他の生徒への指導						
	部活動						

食物アレルギー対応申請書

年 月 日

長門市教育委員会 教育長 様

長門市立 学校長 様 印

下記の

児童
生徒

 について、食物アレルギーによる対応をしたいので、関係書類を添えて申請します。

記

年組	氏名	原因食品	備考

【添付書類】

- (1) 食物アレルギー給食対応実施申請書 (写し)
- (2) 学校生活管理指導表 (写し)

食物アレルギー給食対応 決定通知書

年 月 日

様

長門市立 学校長 印

年 月 日付けで申請のあった食物アレルギーによる学校給食の対応について、下記のとおり決定したので通知します。

(ふりがな) 児童生徒名		男 女	年 組
-----------------	--	--------	-----

◇決定対応内容

対 応 期 間	年 月 日 ~ 年度末まで		
給食で対応する アレルギー食材	決定対応区分	給食で対応する アレルギー食材	決定対応区分
牛乳/乳製品		カシューナッツ	
鶏卵		トマト	
さかな全般		バナナ	
魚卵(ししゃも/たらこ)		りんご	
くじら肉		パイナップル	
イカ		もも	
タコ		ぶどう	
貝		メロン	
エビ		すいか	
カニ		びわ	
ピーナッツ		ブルーベリー	
アーモンド		マンゴー	
くるみ		キウイフルーツ	

※ 決定した給食対応の実施にあたっては、関係職員が連携をとり細心の注意をはらい行いますが、あくまでも集団給食としての実施を優先しますのでご理解ください。また、決定した給食対応が何らかの事由により実施できなくなる場合もありますのでご理解ください。そのような場合は、申請書に記述された内容の対応になります。

(様式 10)

食物アレルギー給食対応 解除届

年 月 日

長門市立 学校長 様

保護者氏名 (自署または記名押印)

食物アレルギーが改善されましたので、下記のとおり食物アレルギー給食対応の解除をお願いします。

(ふりがな) 児童生徒氏名		男	年 組
		女	年 月 日生
解除希望日	年 月 日 より		

食物アレルギー給食対応 解除通知書

年 月 日

様

長門市立 学校長 回

年 月 日付で届けがあった食物アレルギー学校給食対応の解除について、
下記のとおり決定したので通知します。

(ふりがな) 児童生徒氏名		男 女	年 組
解除希望日	年 月 日 より		

アレルギー対応食確認書【 月分】

学校

アレルギー食の対応を下記のとおり通知しますので、別紙のアレルギー献立表で確認をお願いします。対応に誤り、漏れがある場合は『保護者コメント欄』に記入してください。

本書により確認を得られない場合は、電話により承諾をいただくことがあります。

までに学校へ提出をお願いします。

対応するアレルゲン	
-----------	--

日付	献立名	除去食品	対応内容	代替の内容

《保護者コメント欄》

令和 年 月 日

対応を確認された後、どちらかに○をつけ、署名(または記名押印)してください。

- 【 】 記載されているアレルギー対応食で間違いありません。
- 【 】 上記のように対応の変更を希望する。

保護者氏名
(自署または記名押印)

センター長	栄養教諭 学校栄養職員	校長	教頭	養護	給食主任	担任

情報提供同意書

長門市立 学校長 様

保護者名（自署または記名押印）_____

下記の者は、アドレナリン自己注射薬（商品名「エピペン」）が処方されていますので、緊急時において関係機関（教育委員会・消防署）が迅速かつ適切な対応を行うため、関係機関に対し下記に記載された内容を事前に情報提供することについて同意します。

記

学 校 名			
氏 名（フリガナ）			
生年月日			
学 年・クラス	年 組	性別	
エ ピ ペ ン	所持本数		
	処 方 日	年 月 日	年 月 日
	有効期限	年 月 日	年 月 日
	保管場所		

※エピペン有効期限及び破損の有無の管理は、保護者が行うこと。

様式 13-2

緊急時個人管理票

年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度
年	年	年	年	年	年	年
保護者印						

平成 年 月 日作成

(フリガナ) 児童(生徒)氏名						
生 年 月 日	年	月	日生	性別	男・女	
保護者氏名						
自 宅 住 所						
緊急連絡先	1		自宅・職場・携帯	父・母・()		
	2		自宅・職場・携帯	父・母・()		
	3		自宅・職場・携帯	父・母・()		
アナフィラキシー原因 食物名						
出現する可能性のある 症状						
食物によるアナフィラキ ーショック発症歴	無 ・ 有 (年 月頃)					
気管支喘息の有無	無 ・ 有					
食物アレルギー以外の 疾病名	無 ・ 有 ()					
現在服用している薬	無 ・ 有 ()					
かかりつけの医療機関	医療機関名					
	住 所					
	TEL			主治医名		
かかりつけ以外に搬送 する医療機関がある場合	医療機関名					
	住 所					
	TEL			主治医名		
エピペンを接種すべき 症状に係る主治医の指示						

※変更が生じた場合、変更日を書き添え、加除修正する。

緊急時対応経過記録票

記録者名 ()

(フリガナ) 児童(生徒)氏名	生年月日	平成 年 月 日	
誤食をした時間	平成 年 月 日	時 分	
アレルギー発症時間	時 分		
食べたもの	食べた量		
処置	【初期処置】 <input type="checkbox"/> 口の中のものを取り除く <input type="checkbox"/> うがいを <input type="checkbox"/> 手を洗う <input type="checkbox"/> 触れた部分を洗い流す 【薬の内服・外用薬】 有・無 (内容) 時 分 【エピペンの使用】 有・無 時 分 【連絡確認】 <input type="checkbox"/> 保護者への連絡 <input type="checkbox"/> 主治医・学校医への連絡 <input type="checkbox"/> 管理者への連絡		
症 状	グ レ ー ド 1	① 部分的なじんましん・あかみ・弱いかゆみ	時 分
		② 軽い唇や臉(まぶた)の腫れ	時 分
		③ 鼻汁、鼻閉、単発の咳	時 分
		④ 軽い腰痛、単発の嘔吐	時 分
		⑤ なんとなく元気がない	時 分
	グ レ ー ド 2	⑥ 広範囲のじんましん、あかみ、強いかゆみ	時 分
		⑦ あきらかな唇や臉(まぶた)、顔面全体の腫れ	時 分
		⑧ 時々繰り返す咳	時 分
		⑨ 明らかな腹痛、複数回の嘔吐や下痢	時 分
		⑩ 元気がない、横になりたがる	時 分
	グ レ ー ド 3	⑪ 飲み込み辛さ	時 分
		⑫ 咳き込み、声がれ、ぜん鳴(ゼーゼーヒューヒュー) 息苦しさ、呼吸困難、チアノーゼ	時 分
		⑬ 強い腹痛、繰り返す嘔吐や下痢	時 分
		⑭ ぐったり、意識消失、立ち上がれない	時 分

バイタルサイン	1回目	時 分 計測	2回目	時 分 計測
	○脈拍	回/分(触れる・触れない)	○脈拍	回/分(触れる・触れない)
	○呼吸状態	回/分(荒い・ふつう)	○呼吸状態	回/分(荒い・ふつう)
	○体温	℃	○体温	℃

様式 15

緊急時対応に係る主治医意見書

児童生徒氏名： _____ (男・女)

年 月 日生

本児童（生徒）は診察・検査の結果、アナフィラキシーショックを起こす可能性がありますので、緊急の対応は下記のとおりです。

グ レ ー ド 1	部分的なじんましん・あかみ・弱いかゆみ	<input type="checkbox"/> 内服 () <input type="checkbox"/> 外用薬 () <input type="checkbox"/> エピペン (<input type="checkbox"/> 0.15 mg、 <input type="checkbox"/> 0.3 mg) <input type="checkbox"/> その他 []
	軽い唇や脛（まぶた）の腫れ	
	鼻汁、鼻閉、単発の咳	
	軽い腹痛、単発の嘔吐	
	なんとなく元気がない	
グ レ ー ド 2	広範囲のじんましん、あかみ、強いかゆみ	<input type="checkbox"/> 内服 () <input type="checkbox"/> 外用薬 () <input type="checkbox"/> エピペン (<input type="checkbox"/> 0.15 mg、 <input type="checkbox"/> 0.3 mg) <input type="checkbox"/> その他 []
	あきらかな唇や脛（まぶた）、顔面全体の腫れ	
	時々繰り返す咳	
	明らかな腹痛、複数回の嘔吐や下痢	
	元気がない、横になりたがる	
グ レ ー ド 3	飲み込み辛さ	<input type="checkbox"/> 内服 () <input type="checkbox"/> 外用薬 () <input type="checkbox"/> エピペン (<input type="checkbox"/> 0.15 mg、 <input type="checkbox"/> 0.3 mg) <input type="checkbox"/> その他 []
	咳き込み、声がれ、ぜん鳴（ゼーゼーヒューヒュー）	
	息苦しき、呼吸困難、チアノーゼ	
	強い腹痛、繰り返す嘔吐や下痢	
	ぐったり、意識消失、立ち上がれない	

*その他（注意点）

.....
 本意見書の内容については、適宜再評価が必要です。

年 月 日

医 院 名

電 話 番 号

医 師 名

(自署または記名押印)