

菊川市学校給食における 食物アレルギー対応マニュアル

令和5年7月
菊川市教育委員会

目 次

1. はじめに	1
2. 「対応指針」が定める6つの大原則	2
3. 食物アレルギーを知ろう	3
(1) 食物アレルギーとは	
(2) 食物アレルギーの各病型の特徴	
(3) アナフィラキシーとは	
(4) 食物アレルギーの診断根拠	
(5) アレルギー物質の表示	
(6) 食事療法	
(7) ガイドラインに示されるアレルギー対応	
4. 菊川市の食物アレルギー対応方針	8
(1) 基本的な考え方	
(2) 食物アレルギー対応の実施基準	
(3) 学校給食における対応方法	
(4) 除去食対応する原因食材	
(5) 詳細な献立表対応（レベル1）とする判断基準	
(6) 弁当対応（レベル2）とする判断基準	
(7) 除去食対応（レベル3）の判断基準	
(8) 給食費の取扱いについて	
(9) 保護者への依頼事項 （保護者から自分の子どもへ伝えておくこと）	
5. 対応決定までの流れ	11
6. 対応決定後の流れ	12
7. 学校給食による食物アレルギー発症リスク軽減に 向けた教職員の役割について	15
8. 食物アレルギー緊急時対応マニュアル	20
9. 様式集	

1. はじめに

学校給食における食物アレルギーについては、文部科学省監修の下、平成20年に公益財団法人日本学校保健会が発行した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づき、これまで対応してきました。

しかしながら、平成24年12月に食物アレルギーを有する児童が、学校給食後にアナフィラキシーショックの疑いにより亡くなるという事故が発生しました。

そこで、文部科学省では、こうした事故を二度と起こさないよう、平成25年5月に「学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議」を設置し、そこで再発防止検討した結果を基に、平成27年3月に「学校給食における食物アレルギー対応指針」をまとめました。

対応指針では、市教育委員会が取るべき対応として、食物アレルギーに対する一定の方針を示し、学校を支援することが求められています。

菊川市では、学校給食の食物アレルギー対応指針を示し、安心・安全な給食実施となるよう園・学校を支援していくため、本マニュアルを作成しました。本マニュアルでは食物アレルギーの基礎知識、緊急時の対応資料などを含め、各園・学校が共通理解のもと、アレルギー対応が行えるようにしました。

各園・学校においては、本マニュアルを活用してすべての園児・児童・生徒が給食の時間を安心・安全に楽しく過ごすことができるよう願っています。

令和5年7月
菊川市教育委員会

2. 「対応指針」が定める6つの大原則

学校給食における 食物アレルギー対応の大原則

- ①食物アレルギーを有する児童生徒にも、給食を提供する。
そのためにも、安全性を最優先とする。
- ②食物アレルギー対応委員会等により組織的に行う。
- ③「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」
に基づき、医師の診断による「学校生活管理指導表」の
提出を必須とする。
- ④安全性確保のため、原因食物の完全除去対応（提供する
かしないか）を原則とする。
- ⑤学校及び調理場^{※1}の施設整備、人員等を鑑み無理な（過
度に複雑な）対応は行わない。
- ⑥教育委員会等^{※2}は食物アレルギー対応について一定の方
針を示すとともに、各学校の取組を支援する。

※1：本指針において「調理場」とは、特段の区分がない限り、単独校調理場・共同調理場等を含む、学校給食調理施設全体を指す。

※2：本指針において「教育委員会等」とは、公立学校における教育委員会のほか、国立大学付属学校における国立大学法人、市立学校における学校法人等、学校の設置者を指す。

出典：「学校給食における食物アレルギー対応指針」文部科学省

3. 食物アレルギーを知ろう

(1) 食物アレルギーとは

「食物によって引き起こされる抗原特異的な免疫学的機序を介して生体にとって不利益な症状が惹起される現象」をいう。

- ・ 食べたり、触れたり、吸い込んだりした食物に対して、体が過分に反応して起こる症状
- ・ 食物不耐症（乳糖不耐症、ヒスタミン中毒など）は免疫学的機序を介さないため食物アレルギーには含まない。

●食物アレルギーの機序（IgE依存症の場合）

アレルゲンが体に入る



アレルゲンに対する特異的IgE抗体※¹が作られる



特異的IgE抗体がマスト細胞などに結合する（感作※²）



再び同じアレルゲンが入ってくる



アレルゲンがマスト細胞などの上にある特異的IgE抗体に結合する



ヒスタミンなどの化学伝達物質が出る

アレルギー症状が出る

●食物アレルゲンについて

- ・ アレルゲンはアレルギーを引き起こす物質のことで、食物アレルギーの大部分は食物に含まれるたんぱく質である。
- ・ タンパク質はアミノ酸が鎖状につながり、らせん状やシート状に折り畳まれた構造（形）をしている。特異的IgE抗体はこの構造の決まった場所に結合する。
- ・ タンパク質は加熱や酸・酵素により形が変化したり（変性）、消化酵素の働きでアミノ酸のつながりが切断される（消化）。特異的IgE抗体が結合する場所の形が変化すると、IgE抗体※³が結合しにくくなり、アレルギー症状が出にくくなる。これを低アレルゲン化という。

※1：「特異的IgE抗体」とは、特定のアレルゲンに結合するIgE抗体

※2：「感作」とは、特異的IgE抗体が作られ、マスト細胞などに結合して、再びアレルゲンが入ってきたときにアレルギー反応が生じ得る状態になること

※3：「IgE抗体」とは、血中にある免疫グロブリンの一種

(2) 食物アレルギーの各病型の特徴

●即時型

食物アレルギーの最も典型的な病型です。原因食物を食べて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、生命の危険も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。ほとんどはIgE抗体が関係します。

即時型アレルギーの症状

- ①皮膚の症状：かゆみ、じんま疹、赤み（紅斑）
- ②目の症状：結膜の充血、かゆみ、まぶたの腫れ
- ③口・のどの症状：口・のどの中の違和感、イガイガ感、唇・舌の腫れ
- ④鼻の症状：くしゃみ、鼻汁、鼻づまり
- ⑤呼吸器の症状：声がかすれる（嗄声）、犬が吠えるような咳、のどがしめ付けられる感じ（喉頭絞扼感）、咳、息が苦しい（呼吸困難）、ゼーゼー・ヒューヒューする（ぜん鳴）、低酸素血症
- ⑥消化器の症状：腹痛、吐き気、嘔吐、下痢
- ⑦循環器の症状：脈が速い（頻脈）、脈が触れにくい、脈が不規則、手足が冷たい、唇や爪が青白い（チアノーゼ）、血圧低下
- ⑧神経の症状：元気がない、ぐったり、意識もうろう、不機嫌、尿や便を漏らす（失禁）

●口腔型アレルギー症候群

口腔アレルギー症候群はIgE抗体が関係する口腔粘膜のみのアレルギー症状を指しますが、花粉－食物アレルギー症候群のことがほとんどです。シラカバやハンノキやブタクサなどの花粉のアレルギーがある児童生徒等がそれらの花粉抗原と構造が似た物質を含む生の果物や野菜を食べたときに、食後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）が誘発されます（交差反応といいます）。多くは局所の症状だけで治療も不要ですが、全身的な症状の初期症状として口腔内の症状が出ている場合も紛れ込んでいることがあるため注意が必要です。焼きリンゴやジャムなど加熱された果物では反応しないことがほとんどです。

●食物依存性運動誘発アナフィラキシー

特定の食物を食べた後に運動することによってアナフィラキシーが誘発される病型です。IgE抗体が関係します。原因食物としては小麦、甲殻類が多く、このような症状を経験する頻度は2012年と2013年の横浜市の調査

では小学校で21,000人に1人、中学生で6,000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、呼吸困難やショック症状のような重篤な症状に至ることがあり、注意が必要です。原因食物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原因の食物の診断が難しい例も見られます。

出典：「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン《令和元年度改訂》」

(公財) 日本学校保健会

(3) アナフィラキシーとは

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、ゼーゼー、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場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身体的な要因（低温／高温など）によっておこる場合があることも知られています。

出典：「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン《令和元年度改訂》」

(公財) 日本学校保健会

(4) 食物アレルギーの除去根拠

一般に食物アレルギーを血液検査や皮膚テストの結果だけで診断することはできません。実際に起きた症状や食物経口負荷試験の結果などを組み合わせて医師が総合的に診断します。

食物の除去が必要な児童生徒等であっても、その多くは除去品目数が数品目以内にとどまります。あまりに除去品目数が多い場合には、不必要な除去を行っている可能性が高いとも考えられます。除去品目数が多いと食物アレルギー対策が大変になるだけでなく、成長発達の著しい時期に栄養バランスが偏ることにもなるので、そのような場合には「除去根拠」欄を参考に、保護者や主治医、学校医等とも相談しながら、正しい診断を促していくことが必要です。

出典：「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン《令和元年度改訂》」

(公財) 日本学校保健会

(5) アレルギー物質の表示

食品衛生法施行規則により、アレルギー物質含む食品については、食物アレルギー疾患のある方の健康被害を防止する観点から、症状が重篤で症例数の多い7品目（特定原材料）については表示を義務づけています。また、食物アレルギー誘発物質の解明に関する研究から、過去に一定の頻度で重篤な

健康被害がみられた21品目（特定原材料に準ずるもの）は、可能な限り表示に努めるよう推奨しています。

なお、特定原材料に準ずるものは、表示が義務づけられていないため、表示していない場合もあるので注意が必要です。

(6) 食事療法

食事療法の基本は、正しい原因アレルギー診断に基づく必要最小限の食品除去です。症状を起こさずに「食べることを目的とし、必要以上の除去をしないようにします。

食物アレルギーの原因と診断された食物を、年齢に応じた形態と量を安全に食べることができるようになったことが確認できる（＝耐性の獲得）までは定期的に医療機関を受診し、その時点で安全に摂取可能な食品の種類と量を決めてもらいます。

一方、集団の中で実施される学校給食におけるアレルギー対応で、最優先されることは安全な学校給食の提供です。そのためには、「完全除去」対応が推奨されています。

出典：「よくわかる食物アレルギー対応ガイドブック」（独）環境再生保全機構

(7) ガイドラインに示されるアレルギー対応（学校給食でのアレルギー対応）

ガイドラインでは学校活動に対する、アレルギー疾患を持つ児童生徒等への取組が示され、食物アレルギーへの対応として、学校給食における取組が示されている。

① 詳細な献立表対応（レベル1）

学校給食の原材料を詳細に記入した献立表を家庭に事前に配布し、それを基に保護者や担任などの指示もしくは児童生徒自身の判断で学校給食から原因食物を除外しながら食べる。

② 弁当対応（レベル2）

すべての学校給食に対して弁当を持参させる“完全弁当対応”と、普段除去食や代替食対応をしている中で、除去が困難で、どうしても対応が困難な料理の場合に弁当を持参させる“一部弁当対応”がある。

③ 除去食対応（レベル3）

申請のあった原因食物を除いた学校給食。

④ 代替食対応（レベル4）

申請のあった原因食物を学校給食から除き、除かれることによって失われる栄養価を別の食品を用いて補って提供される学校給食。

出典：「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン《令和元年度改訂》」

（公財）日本学校保健会

【次ページにガイドラインに示されている各取り組みの詳細を示す。】

※現実的には上記内容を組み合わせて対応し、菊川市の対応は①～③とし「④代替食対応」は行わない。

■ 食物アレルギー対応の段階的目標・作業整備

給食での対応レベルは、施設の整備状況から菊川市で対応しないレベル4を除くと以下の3つとなります。学校給食では、適切な対応レベルを組み合わせる実施することが求められます。

教育委員会は、各種の対応方法やルールのマニュアル化を支援し、学校で適切な実施が徹底されるように指導します。また、必要であれば改善が図られるよう指導します。

【レベル1】 詳細な献立表対応	
給食の原材料を詳細に記した献立表を事前に配布し、それをもとに保護者や担任などの指示または児童生徒自身の判断で、給食から原因食物を除いて食べる対応。	
作業整備	○児童生徒等の情報を把握する。 ○使用食材の原材料配合表やアレルギー食品に関する資料を準備・確認する。 ○資料をもとに、除去すべき原因食物が分かる詳細な献立表を作成し、保護者と学級担任等に配布する。 ○安全な給食提供のため、原因食物が使用されていることが明確な料理名にするなど、献立表や料理名を工夫する。
留意点	○詳細な献立表の作成と配布はアレルギー対応の基本であり、レベル2以上の対応でもあわせて提供する。 ○最も誤食事故が起きやすい対応のため、毎日必ず原因食物の有無を確認する。 ○教育委員会等は学校で適正な実施が徹底されるよう指導する。
【レベル2】 弁当対応	
(1) 一部弁当対応 除去または代替食対応において、該当献立が給食の中心的献立、かつその代替提供が給食で困難な場合、その献立に対してのみ部分的に弁当を持参する。 (2) 完全弁当対応 食物アレルギー対応が困難なため、すべて弁当持参する。	
作業整備	○児童生徒等の情報を把握する。 ○保護者と連携し、レベル1の詳細な献立表をもとに弁当対応の内容を決定する。 ○持参した弁当を安全で衛生的に管理する。
留意点	○保護者と密に連携し、学級での指導状況や該当児童生徒等の意向等を十分に考慮した上で、具体的な対応を決定する。 ○特に一部弁当対応の場合は、保護者との連携、給食提供に係る全ての職員が給食内容や対応弁当を把握、確認し誤食を防止する。 ○教育委員会等は学校で適切な実施が徹底されるよう指導する。
【レベル3】 除去食対応	
本来の除去食は、調理過程で特定の原材料を除いた給食を提供することを指す（例：かき玉汁に卵を入れない等）。なお、広義の除去食は、原因食物を給食から除いて提供することを指し、調理の有無は問わない（例：飲用牛乳や単品の果物を提供しない等）。	

出典：「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン《令和元年度改訂》」

（公財）日本学校保健会

※菊川市では代替食対応（レベル4）を行わないことから、本表から除いて記載

4. 菊川市の食物アレルギー対応方針

(1) 基本的な考え方

- ①学校給食は「食育」の生きた教材であり、食物アレルギーの園児・児童・生徒であっても、他の園児・児童・生徒と同じように学校給食を提供するよう務める。提供にあたっては、関係職員全員が食物アレルギーに関する正確な知識と共通理解のもと、食物アレルギーを有する園児・児童・生徒に配慮しつつ、安全性を最優先として対応する。
- ②学校教育全体を通じて、食物アレルギーを有する者への配慮等を含む食物アレルギーについての基本的な理解を促す指導を行うとともに、食物アレルギーを有する園児・児童・生徒が、将来にわたって「食」を選択する力を習得することができるよう、食育の観点から対応方法を決定する。

(2) 食物アレルギー対応の実施基準

以下の基準をすべて満たす園児・児童・生徒に対し、対応を実施する。

- ①医師の診断により、食物アレルギーと診断されている。
- ②原因食物（アレルゲン）が特定されており、アレルギー疾患用学校生管理指導表により、医師から対応が指示されている。
- ③定期的に受診し、評価を受けている。（年1回以上実施）
- ④家庭において当該原因食品の除去を行っている、または医師の指示に基づいて食事療法を行っていること。

※学校生活管理指導表に基づく、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）

(3) 学校給食における対応方法

園児・児童・生徒の状況に応じて、以下の方法を組み合わせて対応する。（レベル3まで）

①詳細な献立表対応（レベル1）

給食の原材料を詳細に記した献立表を事前配布し、それをもとに保護の指示又は児童・生徒自身の判断で取り除く。学級担任等はその状況を確認する。その際、特定原材料として表示が義務または推奨されている28品目以外の食品については、表示されていない場合があることを留意する。

②弁当対応（レベル2）

提供が困難な給食献立の一部または全部を、弁当持参により対応する。

③除去食対応（レベル3）

食物アレルギーの原因食材を取り除いて提供する。ただし特定原材料として表示が義務または推奨されている28品目（以下に示す）以外の食物アレルギーがある場合には、給食の原材料を詳細に記した献立表にて保護者又は児童・生徒は対応（判断）を必ず確認する。

(4) 除去食対応（レベル3）する原因食材

特定原材料として表示が義務または推奨されている28品目（以下：「28品目」）

えび・かに・小麦・そば・乳・卵・落花生（ピーナッツ）・
アーモンド・あわび・いか・いくら・オレンジ・カシューナッツ・
キウイフルーツ・牛肉・くるみ・ごま・さけ・さば・大豆・鶏肉・
バナナ・豚肉・まつたけ・もも・やまいも・りんご・ゼラチン

(5) 詳細な献立表対応（レベル1）とする判断基準

以下の①・②両方に該当する場合

①過去にアナフィラキシーを起こしていない、発症しても軽度な症状で収まっているなど、症状が軽度で特別な処置をしなくても症状が治まる場合。

②自分でアレルギー物質を除去できる判断能力があり、保護者が自分で除去することに同意している。

※28品目以外の食材については詳細な献立表対応（レベル1）のみとする。

また、「〇〇類」など食材（原因食品）が特定されていない場合は対応ができない。

(6) 弁当対応（レベル2）とする判断基準

以下の①・②に該当する場合は安全な給食提供は困難であり、完全弁当対応とする。

①極微量で反応が誘発される可能性がある等の場合

ア 調味料・だし・添加物の除去が必要

イ 加工食品の原材料の欄外表記（注意喚起表示）の表示がある場合についても除去指示がある。

ウ 多品目の食物除去が必要

エ 食器や調理器具の共用ができない。

オ 油の共用ができない。

カ その他、上記に類似した学校給食で対応が困難と考えられる状況

②施設の整備状況や人員等の体制が整っていない場合

(7) 除去食対応（レベル3）の判断基準

①献立作成時に除去食調理可能と判断された献立のみ提供する。

②28品目以外の食材は完全除去が困難であるため、除去食の対象としない。

③食材（原因食品）が特定されていない場合は安全な対応ができないため対象としない。

(8) 給食費の取扱いについて

①給食を停止し、弁当を持参する場合・・・欠食した給食数分を返金する。

②主食や主菜等を持参する場合（一部弁当）・・・返金しない。

③飲用牛乳を停止する場合・・・飲用牛乳分を返金する。

(9) 保護者への依頼事項（保護者が自分の子どもへ伝えておくこと）

①子どもに食物アレルギーがあることを理解させ、給食の食べ方や日常の飲食においても注意が必要なこと等を十分に伝えてください。

②主治医からの指示内容を子どもの理解度に合わせて説明してください。

③食物アレルギーのために食べられない献立は、子どもと必ず一緒に献立表で確認し、何が食べられないかを子どもに知らせてください。

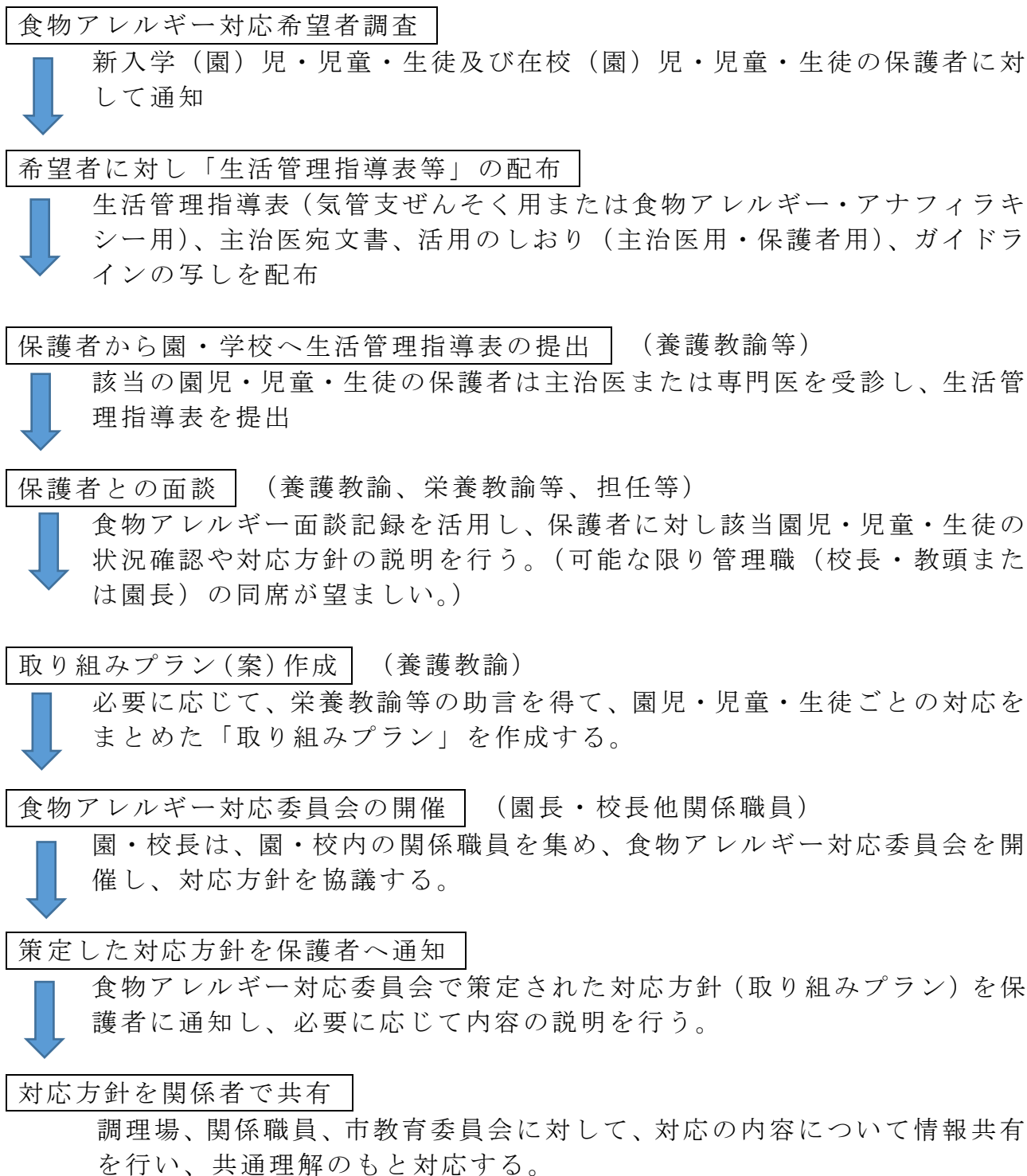
④学校と話し合いの上、エピペンや飲み薬、塗り薬を学校へ持参する場合は、使用方法について十分な説明を行い、保管中に事故がないように管理方法についても説明してください。併せて、持参忘れがないよう毎日保護者と一緒に確認してください。

⑤学校で具合が悪くなった時は、すぐに子ども自らが近くの教員に申し出るように伝えてください。

※子ども自身が食物アレルギーに対して、正しい知識を持ち、自ら食を選択する力を育てていくよう学校や家庭で指導していく。

5. 対応決定までの流れ

詳細は様式集（参考）「菊川市学校給食における食物アレルギー対応決定までの流れ」または、教育委員会から示される「学校生活管理指導表活用の流れ」のとおり



6. 対応決定後の流れ

献立作成 (栄養教諭等)



献立作成希望する園児・児童・生徒に対して、園・学校経由で「アレルギー対応用献立表（参考様式参照）」を配布する。

献立表の確認 (保護者)



保護者は、アレルギー対応用献立表の内容を確認し、必要事項を記入する。記入後は、担任（園・学校）へ返却する。

（保護者は期日までに「自分で除去」、「一部弁当」、「弁当（欠食）」、「除去食」を選択し、学校へ提出する。）

学校給食で対応する者の把握 (担任・養護教諭・給食担当職員)



アレルギー対応用献立表を園・学校で確認・記入したのち、保護者に写しを渡すとともに、対象月の給食喫食状況を把握する。

調理場への報告 (養護教諭・給食担当職員)



保護者に写しを渡したアレルギー対応用献立表を確認し、除去食・弁当（欠食）・一部弁当などの給食喫食状況を園・学校から調理場に報告する。

（アレルギー対応用献立表の写しも調理場へ報告する。）

対応食の調理 (栄養教諭等・調理員)



報告されたアレルギー対応用献立表を複数で確認し、アレルゲン食材の混入に注意して調理を行う。この時にアレルギー対応食の表示を行う。

運搬・受け渡し (配送担当者)



アレルギー対応食を配送前・後に確認し、各園・学校の給食受取担当者に給食を渡す。

給食前 (担任)



アレルギー対応用献立表とともに、該当者・対応内容を確認する。

該当園児・児童・生徒に対応内容を伝え、アレルギー食材を食べないように注意する。（席も立たない。）

片付け (担任等)



確実に対応が行われたことを確認したら、アレルギー対応献立表に対応確認（サイン）を毎食記入して園・学校内で複数による確認を行う。

調理場へは写しを月毎に提出する。

調理場の確認 (栄養教諭等・調理員)

返却されたアレルギー対応食容器を毎食確認する。

月毎提出される対応済のアレルギー対応用献立表にて確実に対応されているか最終確認を行う。

献立作成時・予定献立変更時 (栄養教諭等)

- ・ 1日の献立の中で、複数のメニューに同じアレルギーの原因となる食品が入らないようできるだけ考慮する。
- ・ 同一食品でも、個々に食べられる範囲は異なるが、安全性の担保として「完全除去を基本」とし、作業を単純化する。
- ・ 加工食品や調味料等を使用する際には、必ず配合表を取り寄せ、使用食品の確認を複数で行う。
- ・ 全校配布用献立表の献立名は、アレルギーの原因となる食品ができるだけ分かるように表記する。(オムレツ→チーズ入りオムレツ、魚の竜田揚げ→さばの竜田揚げ、果物→りんご 等)
- ・ 「食物アレルギー対応園児児童生徒一覧表」(様式7)を使い、実施日毎に学級と対象者を確認する。
- ・ 該当園児・児童・生徒毎に「アレルギー対応用献立表」を配布する。
- ・ アレルギー対応食について、詳しく明記した調理指示書(調理業務詳細注文書)を作成する。
- ・ アレルギー対応食を担当する調理員や調理する場所などを事前に決める。
- ・ アレルギーの原因となる食品の混入が避けられるように、どの段階で取り分けるか確認し、作業工程表、作業動線図を作成する。(作業工程表や作業動線図は複雑にならないようにする。)
- ・ 予定献立の変更があった場合は、配食先の園・学校に報告し、変更後の食材にアレルギーの原因となる食品が入っていないか調理場において、複数で確認する。また園・学校は、必要に応じて保護者に連絡し、対応について相談する。保護者と相談して決定した対応については、園・学校内の関係者で共有し対応できるようにするとともに、必要な場合には栄養教諭等へ連絡し対応する。(28品目の食材に変更がある場合には特に注意をする。)

調理開始時・調理中・調理後

- ・ 検収時、発注した物が確実に納入されているか複数で確認するとともに、納入された加工食品等アレルギーの原因となる食品が含まれていないことを包装の内容表示等で確認する。
- ・ 調理開始前に全体の調理からの取り分けの手順等を調理員全員で確認する。
- ・ 原因食品の混入を防ぐために、調理指示書(調理業務詳細注文書)や作業工程表、作業動線図、アレルギー対応に関する書類などを調理中にもすぐ見える場所に掲示し、繰り返し確認しながら調理する。
- ・ アレルギー対応食に使用する調理器具や食器などには、アレルギーの原因と

なる食品が触れないようにする。

- ・アレルギー対応食を調理するときは、アレルギーの原因となる食品が調理着に付着していないか確認し、手洗い、使い捨て手袋の適切な使用、エプロンの使い分け等を徹底する。
- ・確実にアレルギー対応食を作成するためには、時間差をつけるなどして、同時に同じ場所で何種類ものアレルギー対応食を調理しないようにする。
- ・出来上がったアレルギー対応食は、蓋などで他の食材の混入を防ぐ。

運搬前・受け渡し時

- ・調理員・栄養教諭等は、アレルギー対応食を該当園児・児童・生徒へ提供する前に、計画どおり調理することができたか指差し呼称しながら複数で最終確認する。
- ・アレルギー対応食が確実に園児・児童・生徒へ届くように、調理場と学校が連携し、直接手渡しする等、事前に決めておき、確実に受け渡しできるようにする。（常時対応者不在の時の対応方法についても決めておく。）

給食前

- ・学級担任は、アレルギー対応食の有無について、アレルギー対応用献立表により確認する。
- ・教室配膳時の誤配を防ぐため、アレルギー対応用献立表の内容を確認するとともに、アレルギー対応食を先に配膳するなどの工夫をする。
- ・特に「アレルギー対応食の提供および弁当持参はないが、該当園児・児童・生徒が献立の一部を食べない対応をする」日は、誤配、誤食のないように該当園児・児童・生徒にその旨を確認する。
- ・学級担任等は、該当園児・児童・生徒へアレルギー対応食を渡す際に、「おかわりができない」ことを伝える。
- ・アレルギー対応食のある日は、該当園児・児童・生徒に間違いなく対応食が届いているか確認し、「いただきます」をするまで蓋などを外さないように指導する。
- ・出張等で学級担任が学級を空ける場合は、代わりに学級を担当する教職員へ必ず食物アレルギーのある園児・児童・生徒の配慮事項について引継ぎをする。

片付け

- ・学級担任等は、アレルギーの原因食品を含む給食に、園児・児童・生徒が接触しないように配慮する。（後片付け、牛乳パックの洗浄、掃除等）
- ・調理員は、調理器具・食器等に残留物が無いよう丁寧に洗浄・消毒し、翌日に備える。

7. 学校給食による食物アレルギー発症のリスク軽減に向けた教職員の

の役割について

食物アレルギー対応が必要な園児・児童・生徒には、校長（園長）の指導のもと、関係教職員で「食物アレルギー対応委員会」を組織し、委員会で決められたそれぞれの職務に応じて、学校全体で対応していくことが必要です。日頃から、教職員などが積極的に連携協力し、園・学校内の共通理解を図っていくことが大切です。

「食物アレルギー対応委員会」の設置の趣旨・委員構成について

【設置の趣旨】

校長を責任者とし、関係者で組織する食物アレルギー対応委員会を校内に設置します。委員会では、校内の児童生徒の食物アレルギーに関する情報を集約し様々な対応を協議、決定します。また校内危機管理体制を構築し、各関係機関と連携や具体的な対応訓練や校内外の研修を企画、実施、参加を促します。

【委員構成例と主たる役割例】

◎委員長 校長（対応の総括責任者）

○委員

- ・ 副校長・教頭（校長補佐、指示伝達、外部対応）※校長不在時には代行
- ・ 教務主任・主幹教諭（教頭補佐、校内連絡、指示伝達、外部対応）
- ・ 養護教諭（実態把握、主治医や学校医と連携、事故防止）
- ・ 栄養教諭・学校栄養職員（給食調理・運営の安全管理、事故防止）
- ・ 保健主事（教務主任・主幹教諭・養護教諭・栄養教諭等の補佐）
- ・ 給食主任（栄養教諭等の補佐、各学級における給食時間の共通指導徹底
- ・ 関係学級担任・学年主任（安全な給食運営、保護者連携、事故防止）

※各委員は相互に緊密な情報交換並びに連携を図ります。

※必要に応じて、委員会に、共同調理場長、教育委員会の担当者、学校医、調理員の代表、関係保護者、主治医等を加えます。

出典：「学校給食における食物アレルギー対応指針」文部科学省

以下の職種別役割分担は、基本的な事例を示します。各園・学校においては、園・学校の実情に応じて対応を工夫することが必要となります。

(1) 校長及び教頭（園長）

①校内の食物アレルギー対応のすべての最高責任者であり、市教育委員会の

方針の趣旨を理解し、教職員に指導する。

ア 重篤なアナフィラキシー症状を引き起こした場合の対応について、緊急時の対応を周知し、全教職員の共通理解を図る。

イ 市教育委員会が示す、食物アレルギー対応の基本的な考え方を保護者に説明する。（基本的な考え方に対する問合せについては、市教育委員会の窓口を案内する。）

ウ 実技を伴う校内研修を実施する。（傷病者発生から医療機関へ引き継ぐまでの「傷病者発生時対応訓練」、練習用エピペン®トレーナーを使用した研修など）

②「食物アレルギー対応委員会」を設置する。

ア 「食物アレルギー対応委員会」を開催し、安全に適切な対応食提供がされているか等を検討する。

③個別面談を実施（マニュアルに定めた者と一緒に行う）する。

ア 食物アレルギー対応が必要な園児・児童・生徒を把握する。

④関係教職員と協議し、対応を決定する。

ア 学校給食における対応を決定し、決定した事項については「食物アレルギー対応園児児童生徒一覧表」（様式 7）により、教職員の共通理解を図る。

(2) 学級担任・養護教諭・給食主任など

①食物アレルギーを有する園児・児童・生徒の実態や個別の取り組みプラン、緊急措置方法等について把握する。

ア 該当園児・児童・生徒が自分のアレルギーを認識し、行動できるように保護者に協力を求める。

イ 保護者と緊急時や毎月の対応について、連絡を取り合う方法を確認する。

②個別面談を実施（マニュアルに定めた者と一緒に行う）する。

ア 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の記載内容等を確認し、養護教諭に提出する。

イ 「食物アレルギー対応の取組プランについて」（様式 5）を保護者へ渡し、学校が策定した内容について説明する。

③給食時間に教室を離れる場合には、事前に他の教職員に十分な引継ぎを行う。

④他の園児・児童・生徒に対して、食物アレルギーを正しく理解させる。

ア 食物アレルギーを正しく理解し、他の園児・児童・生徒に対して食物アレルギーを有する園児・児童・生徒についての理解を促す指導を行い、偏見等が生じないように配慮する。

【給食時における配慮事項】

①給食時間は、決められた確認作業を確実にを行い、誤食を予防する。また、楽しい給食時間を過ごせるよう配慮する。

- ア 配膳の際、誤配がないようにアレルギー対応用献立表で確認する。
- イ 園児・児童・生徒が持参した弁当の管理をする。
- ウ 該当園児・児童・生徒がアレルギーの原因となる食品を自ら教室で除去して食べる場合、学級担任は、当日の食事内容（料理毎に使用されている食品）を確かめた上で、園児・児童・生徒がアレルギーの原因となる食品を適切に除去することができるように見守り、必要な場合には補助する。
- エ アレルギー対応食の受け取りは、あらかじめ決めた方法により確実に行い、該当園児・児童・生徒が間違いなく食べることができるようにする。
- オ 「いただきます」をするまで、アレルギー対応食の表示および蓋などは外さないように指導する。
- カ 「おかわり」についてできないことを伝え、該当園児・児童・生徒が誤食をすることがないように配慮する。
- キ 園児・児童・生徒同士で食べ物のやりとりが行われないようにする。
- ク 該当園児・児童・生徒が給食当番や後片付けを行う際には、アレルギーの原因食品及び料理に触れないように配慮する。
- ケ 園児・児童・生徒本人が誤食に気づいた時や食後体調の変化を感じた時は、すぐに近くの教員に申し出るように指導する。

(3) 保健主事

- ①食物アレルギーを有する園児・児童・生徒の実態を把握し、全職員間で連携を図る。
 - ア 該当園児・児童・生徒の実態を把握し、校長（園長）の指導のもと、校内の連携調整を行う。
 - イ 食物アレルギーについて、養護教諭とともに正しい知識や対応について教職員に周知する場を設ける。
 - ウ 学校給食でどのような対応ができるか、養護教諭とともに正しい知識について教職員に周知する場を設ける。
 - エ 養護教諭と協力して「食物アレルギー対応園児児童生徒一覧表」（様式7）を作成する。

(4) 養護教諭（園主任）

- ①個別面談を実施（マニュアルに定めた者と一緒に行う）する。
 - ア 保護者から「食物アレルギー・アナフィラキシー用学校生活管理指導表」（様式1）、「未就学児用食物アレルギー・アナフィラキシー生活管理指導表」（様式2）が提出された場合は、日程調整をして対応する。
 - イ 食物アレルギーを有する園児・児童・生徒の実態について、「食物アレルギー・アナフィラキシー用学校生活管理指導表」（様式1）、「未

- 就学児用食物アレルギー・アナフィラキシー生活管理指導表」(様式2)から把握し、保護者との面談時に確認する。その際、「食物アレルギー面談記録」(様式3)を活用して詳細に聞き取り記録する。
- ウ 面談記録をもとに「個別取組プラン(食物アレルギー・アナフィラキシー)」(様式4)を立て、食物アレルギー対応委員会へ提出する。
- ②食物アレルギーを有する園児・児童・生徒の実態把握や個別の取組みプラン、緊急措置等(応急処置の方法や連絡先の確認等)を立案する。
- ア 学校給食の対応が決定したら、「食物アレルギー対応の取組プランについて」(様式5)を作成し、校長(園長)の決裁を受ける。また、必要に応じて、保護者へ取組みプランについて説明する。
- ③食物アレルギーを有する園児・児童・生徒の実態を把握し、全教職員間で連携を図る。
- ア 保健主事と協力して「食物アレルギー対応園児児童生徒一覧表」(様式7)を作成する。
- イ 食物アレルギーについて、正しい知識や対応について教職員に周知する。
- ④主治医・学校医・医療機関との連携を図り、応急処置の方法や連絡先を事前に確認する。
- ア 「学校生活管理指導表(アレルギー疾患)活用状況報告書」(様式6)及び「食物アレルギー対応園児児童生徒一覧表」(様式7)を教育委員会(学校教育課)へ報告する。また、必要に応じて、学校医等への情報提供を行う。
- イ 転校や進学(小・中学校)の際には、「学校生活管理指導表」・「取組みプラン」の写しを転校先・進学先へ送付する。

(5) 給食主任

- ①食物アレルギーについて理解し、栄養教諭、養護教諭等との連携、協力し、学校給食の運営を行う。
- ②食物アレルギーを有する園児・児童・生徒の実態について把握し、教職員の共通理解を深める。
- ③アレルギー対応用献立表を確認し、除去食・弁当(欠食)・一部弁当などの給食喫食状況を調理場に報告する。(アレルギー対応用献立表の写しも栄養教諭等へ報告する。)
- ④アレルギー対応食が該当園児・児童・生徒へ確実に提供されるよう、受け渡し方法について確認する。
- ⑤食物アレルギー対応食の提供や弁当持参はないが「食べない料理」がある日は、誤配、誤食がないよう食物アレルギー対応用献立表を活用し、学級担任へ連絡する。
- ⑥予定献立の変更があった場合は、必要に応じて学級担任・養護教諭等と連携し保護者に連絡し、対応について相談する。保護者と相談して決定した

対応については、学級担任・養護教諭等で共有し対応できるようにするとともに、必要な場合には栄養教諭等へ連絡し対応する。(28品目の食材に変更がある場合には特に注意をする。)

(6) 給食を受け取る者

- ①学校内で決められた受け渡し方法を確認する。
- ②アレルギー対応用献立表等を活用し、アレルギー対応食が確実に該当園児・児童・生徒に届くようにする。

(7) 個別面談を実施する者

- ①校長及び教頭（園長）、学級担任、養護教諭（副園長または園主任）、栄養教諭等

食物アレルギー緊急時対応マニュアル

アレルギー症状への対応の手順



発見者が行うこと

- ① 子供から目を離さない、ひとりにしない
- ② 助けを呼び、人を集める
- ③ エピペン®と内服薬を持ってくるよう指示する

A 施設内での役割分担

アレルギー症状	
全身の症状	呼吸器の症状
・意識がない	・声がかすれる
・意識もうろう	・犬が吠えるような咳
・ぐったり	・のどや胸が締め付けられる
・尿や便を漏らす	・咳
・脈が触れにくい	・息がしにくい
・唇や爪が青白い	・ゼーゼー、ヒューヒュー
消化器の症状	皮膚の症状
・腹痛	・かゆみ
・吐き気・おう吐	・じんま疹
・下痢	・赤くなる
顔面・目・口・鼻の症状	
・顔面の腫れ	
・目のかゆみや充血、まぶたの腫れ	
・くしゃみ、鼻水、鼻づまり	
・口の中の違和感、唇の腫れ	

緊急性が高いアレルギー症状はあるか？

5分以内に判断する

B 緊急性の判断と対応 B-1 参照

ある

B 緊急性の判断と対応 B-2 参照

- ① ただちにエピペン®を使用する **C エピペン®の使い方**
- ② 救急車を要請する(119番通報) **D 救急要請のポイント**
- ③ その場で安静にする
- ④ その場で救急隊を待つ
- ⑤ 可能なら内服薬を飲ませる

エピペン®が2本以上ある場合

反応がなく
呼吸がない

心肺蘇生を行う

E 心肺蘇生とAEDの手順

反応がなく
呼吸がない

エピペン®を使用し10～15分後に症状の改善が見られない場合、次のエピペン®を使用する

C エピペン®の使い方

ない

内服薬を飲ませる

保健室または、安静に
できる場所へ移動する

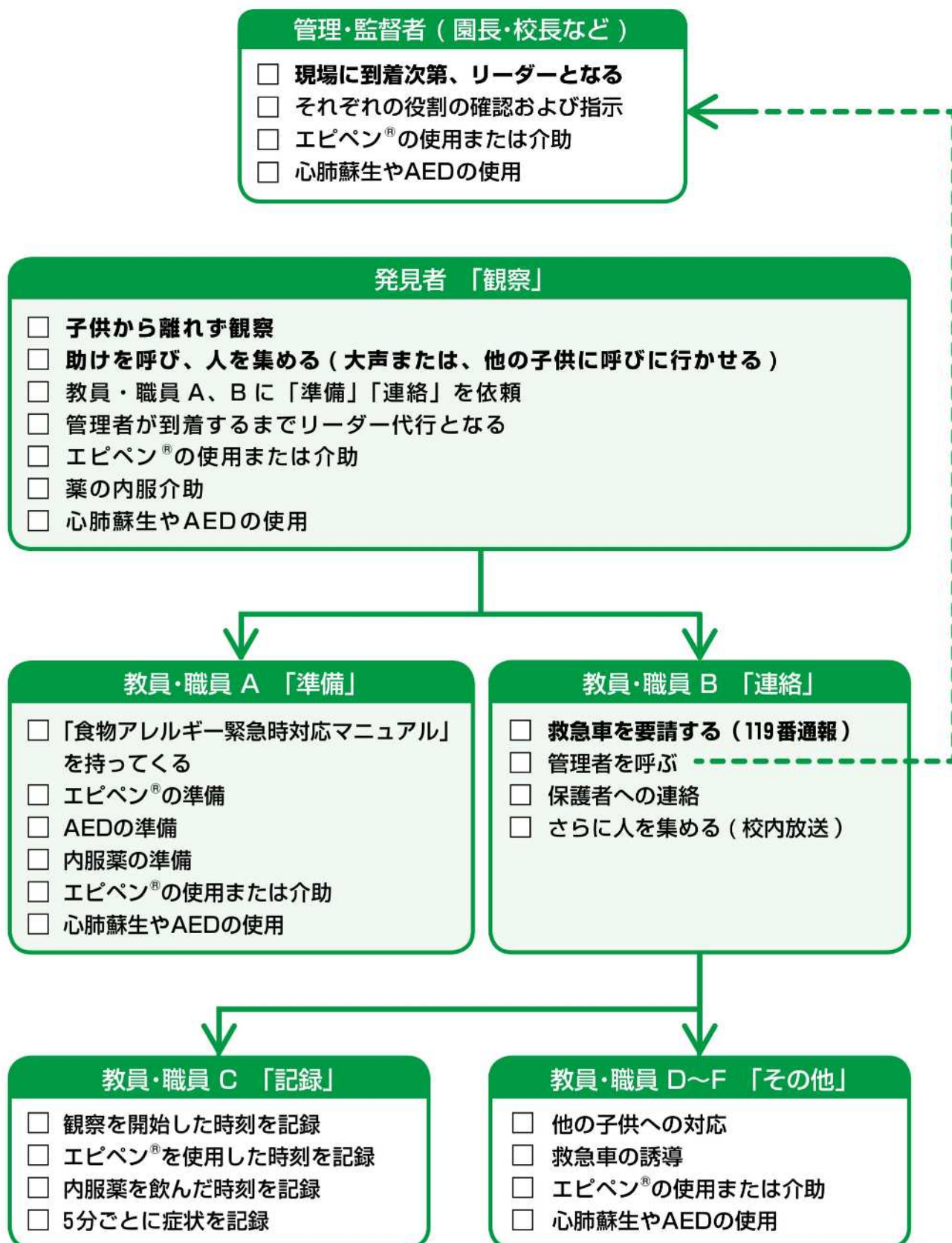
5分ごとに症状を観察し
症状チェックシートに従い
判断し、対応する
緊急性の高いアレルギー症
状の出現には特に注意する

F 症状チェックシート

A

施設内での役割分担

◆各々の役割分担を確認し事前にシミュレーションを行う



B

緊急性の判断と対応

◆アレルギー症状があったら5分以内に判断する！

◆迷ったらエピペン®を打つ！ ただちに119番通報をする！

B-1 緊急性が高いアレルギー症状

【全身の症状】

- ☐ ぐったり
- ☐ 意識もうろう
- ☐ 尿や便を漏らす
- ☐ 脈が触れにくいまたは不規則
- ☐ 唇や爪が青白い

【呼吸器の症状】

- ☐ のどや胸が締め付けられる
 - ☐ 声がかすれる
 - ☐ 犬が吠えるような咳
 - ☐ 息がしにくい
 - ☐ 持続する強い咳き込み
 - ☐ ゼーゼーする呼吸
- (ぜん息発作と区別できない場合を含む)

【消化器の症状】

- ☐ 持続する強い（がまんできない）お腹の痛み
- ☐ 繰り返し吐き続ける

1つでもあてはまる場合

ない場合

B-2 緊急性が高いアレルギー症状への対応

① ただちにエピペン®を使用する！

→ **C** エピペン®の使い方

② 救急車を要請する(119番通報)

→ **D** 救急要請のポイント

③ その場で安静にする(下記の体位を参照)

立たせたり、歩かせたりしない！

④ その場で救急隊を待つ

⑤ 可能なら内服薬を飲ませる

◆ エピペン®を使用し10～15分後に症状の改善が見られない場合は、次のエピペン®を使用する(2本以上ある場合)

◆ 反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う → **E** 心肺蘇生とAEDの手順

内服薬を飲ませる

↓
保健室または、安静にできる場所へ移動する

↓
5分ごとに症状を観察し症状チェックシートに従い判断し、対応する
緊急性の高いアレルギー症状の出現には特に注意する

F 症状チェックシート

安静を保つ体位

ぐったり、意識もうろうの場合



血圧が低下している可能性があるため仰向けで足を15～30cm高くする

吐き気、おう吐がある場合



おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける

呼吸が苦しく仰向けになれない場合



呼吸を楽にするため、上半身を起こし後ろに寄りかからせる

◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開け
エピペン[®]を取り出す

② しっかり握る



オレンジ色のニードルカバーを
下に向け、利き手で持つ

“グー”で握る！

③ 安全キャップを外す



青い安全キャップを外す

④ 太ももに注射する



太ももの外側に、エピペン[®]の先端
(オレンジ色の部分)を軽くあて、
“カチッ”と音がするまで強く押し
あてそのまま5つ数える

**注射した後すぐに抜かない！
押しつけたまま5つ数える！**

⑤ 確認する



使用前 使用後

エピペン[®]を太ももから離しオレ
ンジ色のニードルカバーが伸び
ているか確認する

伸びていない場合は「④に戻る」

⑥ マッサージする



打った部位を10秒間、
マッサージする

介助者がいる場合



介助者は、子供の太ももの付け根と膝を
しっかり抑え、動かないように固定する

注射する部位

- ・衣類の上から、打つことができる
- ・太ももの付け根と膝の中央部で、かつ
真ん中 (A) よりやや外側に注射する

仰向けの場合



座位の場合



D

救急要請（119番通報）のポイント

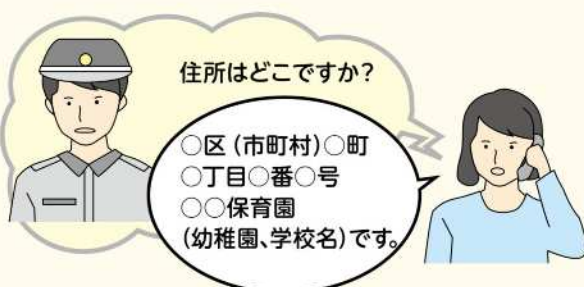
◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える



①救急であることを伝える

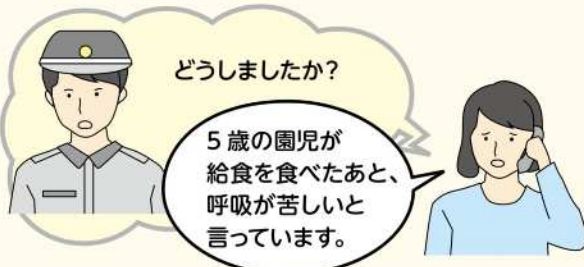


②救急車に来てほしい住所を伝える



住所、施設名をあらかじめ記載しておく

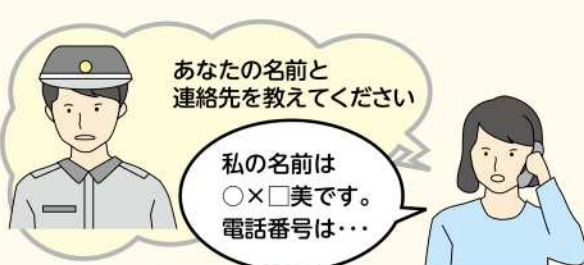
③「いつ、だれが、どうして、現在どのような状態なのか」をわかる範囲で伝える



エピペン[®]の処方やエピペン[®]の使用の有無を伝える

④通報している人の氏名と連絡先を伝える

119番通報後も連絡可能な電話番号を伝える



※向かっている救急隊から、その後の状態確認等のため電話がかかってくることもある

- 通報時に伝えた連絡先の電話は、常につながるようにしておく
- その際、救急隊が到着するまでの応急手当の方法などを必要に応じて聞く

◆強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫を！

◆救急隊に引き継ぐまで、または子供に普段通りの呼吸や目的のある仕草が認められるまで心肺蘇生を続ける

①反応の確認

肩を叩いて大声で呼びかける
乳幼児では足の裏を叩いて呼びかける

反応がない

②通報

119番通報とAEDの手配を頼む

③呼吸の確認

10秒以内に胸とお腹の動きを見る

普段通りの呼吸をしていない

※普段通りの呼吸をしている
ようなら、観察を続けながら
救急隊の到着を待つ

④必ず胸骨圧迫！ 可能なら人工呼吸！

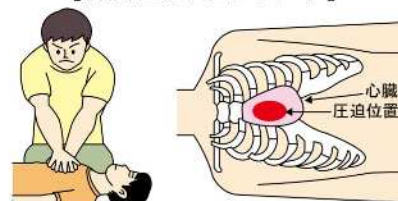
30:2

ただちに胸骨圧迫を開始する
人工呼吸の準備ができ次第、可能なら人工呼吸を行う

⑤AEDのメッセージに従う

電源ボタンを押す
パッドを貼り、AEDの自動解析に従う

【胸骨圧迫のポイント】



- ◎強く（胸の厚さの約1/3）
- ◎速く（100～120回/分）
- ◎絶え間なく（中断を最小限にする）
- ◎圧迫する位置は「胸の真ん中」

【人工呼吸のポイント】



- 息を吹きこむ際
- ◎約1秒かけて
- ◎胸の上がりが見える程度

【AED 装着のポイント】



- ◎電極パッドを貼り付ける時も、できるだけ胸骨圧迫を継続する
- ◎電極パッドを貼る位置が汗などで濡れていたらタオル等でふき取る
- ◎6歳くらいまでは小児用電極パッドを貼る。なければ成人用電極パッドで代用する

【心電図解析のポイント】



- ◎心電図解析中は、子供に触れないように周囲に声をかける

【ショックのポイント】



- ◎誰も子供に触れていないことを確認したら、点滅しているショックボタンを押す

症状チェックシート

◆症状は急激に変化することがあるため、5分ごとに、注意深く症状を観察する

◆ の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン[®]を使用する

(内服薬を飲んだ後にエピペン[®]を使用しても問題ない)

観察を開始した時刻(時 分) 内服した時刻(時 分) エピペン[®]を使用した時刻(時 分)

全身の症状

- ☐ ぐったり
- ☐ 意識もうろう
- ☐ 尿や便を漏らす
- ☐ 脈が触れにくいまたは不規則
- ☐ 唇や爪が青白い

呼吸器の症状

- ☐ のどや胸が締め付けられる
- ☐ 声がかすれる
- ☐ 犬が吠えるような咳
- ☐ 息がしにくい
- ☐ 持続する強い咳き込み
- ☐ ゼーゼーする呼吸

- ☐ 数回の軽い咳

消化器の症状

- ☐ 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
- ☐ 繰り返し吐き続ける

- ☐ 中等度のお腹の痛み
- ☐ 1～2回のおう吐
- ☐ 1～2回の下痢

- ☐ 軽いお腹の痛み (がまんできる)
- ☐ 吐き気

目・口・鼻・顔面の症状

- ☐ 顔全体の腫れ
- ☐ まぶたの腫れ

- ☐ 目のかゆみ、充血
- ☐ 口の中の違和感、唇の腫れ
- ☐ くしゃみ、鼻水、鼻づまり

皮膚の症状

- ☐ 強いかゆみ
- ☐ 全身に広がるじんま疹
- ☐ 全身が真っ赤

- ☐ 軽度のかゆみ
- ☐ 数個のじんま疹
- ☐ 部分的な赤み

上記の症状が
1つでもあてはまる場合

1つでもあてはまる場合

1つでもあてはまる場合

- ①ただちにエピペン[®]を使用する
- ②救急車を要請する(119番通報)
- ③その場で安静を保つ
(立たせたり、歩かせたりしない)
- ④その場で救急隊を待つ
- ⑤可能なら内服薬を飲ませる

B 緊急性の判断と対応 B-2参照

**ただちに救急車で
医療機関へ搬送**

- ①内服薬を飲ませ、エピペン[®]を準備する
- ②速やかに医療機関を受診する
(救急車の要請も考慮)
- ③医療機関に到着するまで、5分ごとに症状の変化を観察し、 の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン[®]を使用する

**速やかに
医療機関を受診**

- ①内服薬を飲ませる
- ②少なくとも1時間は5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診する

**安静にし、
注意深く経過観察**

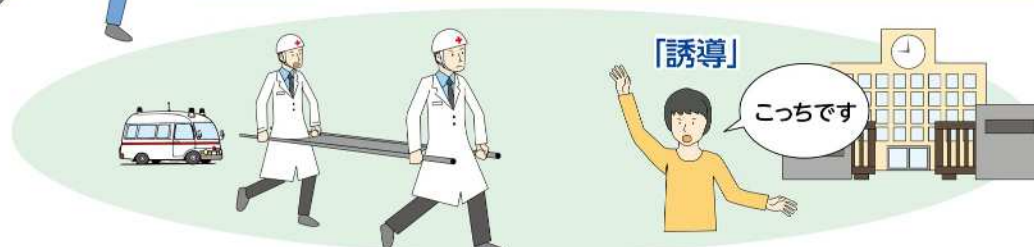
緊急時に備えるために

本マニュアルの利用にあたっては、下記の点にご留意ください。

- ☆ 保育所・幼稚園・学校では、食物アレルギー対応委員会を設置してください。
- ☆ 教員・職員の研修計画を策定してください。菊川市等が実施する研修を受講し、各種ガイドライン※を参考として校内・施設内での研修を実施してください。
- ☆ 緊急対応が必要になる可能性がある人を把握し、生活管理指導表や取組方針を確認するとともに、保護者や主治医からの情報等を職員全員で共有してください。
- ☆ 緊急時に適切に対応できるように、本マニュアルを活用して教員・職員の役割分担や運用方法を決めておいてください。
- ☆ 緊急時にエピペン[®]、内服薬が確実に使用できるように、管理方法を決めてください。
- ☆ 「症状チェックシート」は複数枚用意して、症状を観察する時の記録用紙として使用してください。
- ☆ エピペン[®]や内服薬を処方されていない（持参していない）人への対応が必要な場合も、基本的には「アレルギー症状への対応の手順」に従って判断してください。その場合、「エピペン[®]使用」や「内服薬を飲ませる」の項は飛ばして、次の項に進んで判断してください。

※ 各種ガイドライン

- ・「学校給食におけるアレルギー対応指針」（文部科学省発行）
- ・「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」（厚生労働省発行）
- ・「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（財団法人日本学校保健会発行）



このマニュアルは東京都の許諾を得て、東京都健康安全研究センター発行の「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」を掲載しています（一部改変）。

【承認番号 5健研第3089号】

様式集

「菊川市学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」

様式1	食物アレルギー・アナフィラキシー用 学校生活管理指導表
様式2	未就学児用 食物アレルギー・アナフィラキシー用 学校生活管理指導表
様式3	食物アレルギー面談記録（保護者説明資料）
様式4	個別取組プラン（食物アレルギー・アナフィラキシー）
様式5	食物アレルギー対応の取組プランについて
様式6	学校生活管理指導表（アレルギー疾患）活用状況報告書（学校用）
様式7	食物アレルギー対応園児児童生徒一覧表
参考	学校給食における食物アレルギー対応決定までの流れ【例】
参考	食物アレルギー対応における関係機関の役割について【例】
参考	アレルギー対応用献立表【例】

※本マニュアルに必要な様式を別の資料から掲載している様式もあることから、関連する資料とは様式番号が異なる場合がある。

また、本様式が実情にそぐわない場合には、関係者での協議のうえ必要箇所を修正し使用することを可能とする。

様式1「菊川市学校給食におけるアレルギー対応マニュアル」

学校名:

食物アレルギー・アナフィラキシー用 学校生活管理指導表

提出日 年 月 日

児童・生徒氏名() 【男・女】		年	月	日生 (歳)	年	組
★学校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教職員及び消防機関・医療機関等と共有することに、同意します。 保護者署名 ()						
緊急時連絡先 * 連絡医療機関は、主治医と相談のうえで記載してください。(「救急車要請」と記載することも可。)						
★ 第1連絡者 氏名	電話	続柄()	第2連絡者 氏名	電話	続柄()	
★ 医療機関名	名称	電話				

※ 以下は主治医（医療機関）におかれまして、現在の状況及び今後1年間を通じて予測される状況等の記載をお願いします。

主治医氏名 () (印) 医療機関の名称()		記載日	年	月	日
病型・治療 ※ガイドラインP29～38参照		学校生活上の留意点 ※ガイドラインP39～47参照			
A. 食物アレルギー病型（食物アレルギーがある場合にのみ記載） 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. アナフィラキシー病型（アナフィラキシーの既往がある場合にのみ記載） 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 ()		B. 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要			
C. 原因食物・除去根拠 ※ガイドラインP32～34参照（裏面に記載） 該当する食品の番号に○をし、除去の根拠を下記より選択し①～④の該当する全ての番号を()内に記載 また6～12については、《 》内に具体的な食品名を記載 ①明らかな症状の既往 ②食物経口負荷試験陽性 ③IgE抗体等検査陽性 ④未摂取		C. 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要			
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 () 《 すべて・エビ・カニ・ 》 7. 木の実類 () 《 すべて・クルミ・カシューナッツ・アーモンド・ 》 8. 果物類 () 《 》 9. 魚類 () 《 》 10. 肉類 () 《 》 11. その他1 () 《 》 12. その他2 () 《 》		D. 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要			
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 ()		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。 卵殻カルシウム（鶏卵） 乳糖・乳清焼成カルシウム（牛乳・乳製品） 醤油・酢・味噌（小麦） 大豆油・醤油・味噌（大豆） ゴマ油（ゴマ） かつおだし・いりこだし・魚醤（魚類） エキス（肉類）			
		F. その他の配慮・管理事項（自由記載）			

※管理指導表は症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は、少なくとも毎年提出してください。

病型・治療欄「C. 原因食物・除去根拠」欄の“除去根拠”について

※(財)日本学校保健会発行「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」(令和元年度改訂)より抜粋 (※P32～33)

■ 除去根拠

一般に食物アレルギーを血液検査や皮膚テストの結果だけで診断することはできません。実際に起きた症状や食物経口負荷試験の結果などを組み合わせて医師が総合的に診断します。

食物の除去が必要な児童生徒等であっても、その多くは除去品目数が数品目以内にとどまります。あまりに除去品目数が多い場合には、不必要な除去を行っている可能性が高いとも考えられます。除去品目数が多いと食物アレルギー対策が大変になるだけでなく、成長発達の著しい時期に栄養のバランスが偏ることにもなるので、そのような場合には「除去根拠」欄を参考に、保護者や主治医・学校医等とも相談しながら、正しい診断を促していくことが必要です。

① 明らかな症状の既往

過去に、原因食物の摂取により明らかなアレルギー症状が起きているので、除去根拠として高い位置付けになります。

ただし、鶏卵、牛乳、小麦などの主な原因食物は年齢を経るごとに耐性獲得（食べられるようになること）することが知られています。実際に乳幼児早期に発症する食物アレルギーの子供のおよそ9割は就学前に耐性獲得するので、直近の数年以上症状が出ていない場合には、“明らかな症状の既往”は除去根拠としての意味合いを失っている可能性もあります。主な原因食物に対するアレルギーがあって、幼児期以降に食物経口負荷試験などの耐性獲得の検証が行われていない場合には、既に食べられるようになっている可能性も十分に考えられるので、改めて主治医に相談する必要があります。ただ、上記の主な原因食物以外の原因食物（ピーナッツ、ソバ、甲殻類、魚類など）の耐性獲得率はあまり高くないことが知られています。

② 食物経口負荷試験陽性

食物経口負荷試験は、原因と考えられる食物を試験的に摂取して、それに伴う症状が現れるかどうかをみる試験です。この試験の結果は①に準じており、医療機関で確認されているため、除去根拠として最も高い位置付けになります。ただし、①の場合と同様に主な原因食物について数年前の負荷試験の結果は信頼性が高いとは言えませんので、再度食べられるかどうか定期的に検討する必要があります。

食物経口負荷試験は専門の医師の十分な観察のもと、これまで除去していた原因食物を食べてみて、症状の有無を確認します。統一した負荷試験方法は現在のところありませんが、多くの施設では単回で食べるか負荷総量を分割して20～60分おきに60分ほどかけて少しずつ増量していく方法がとられています。診断のときと同様に、耐性獲得も血液や皮膚検査だけから判断することはできません。このため、耐性獲得の診断にも食物経口負荷試験が必須といえます。

③ IgE抗体などの検査陽性

原因食物に対するIgE抗体価がよほど高値の場合には、③だけを根拠に診断する場合もあります。しかし、一般的には血液や皮膚の検査結果だけで、食物アレルギーを正しく診断することはできません。検査が陽性であっても、実際はその食品を食べられる子供の方が多いのも事実です。血液検査の正確な解釈には専門的な知識を要するため、学校で保護者に血液検査結果の提出を求めることは適切ではありません。

④ 未接種

小学校入学前までにクルミやカシューなどの木の実類などは食べたことがない児童もあり、食べたことがない食品を給食で提供することにより新規発症が起こることもありますので注意が必要です。

しかし、単に食べたことがないものをすべて未摂取として記述する必要はなく、アレルギーの関与が疑われる未摂取のものに関して、除去根拠④未摂取として記載すべきです。

未摂取のものが家で食べられるようになった場合や、食物経口負荷試験を行って症状が出ないことが確認され摂取可能になった食品については、原則として医師による解除の指示書は不要です。保護者からの書面の申請により除去解除を行う場合の書式の雛形を用意しました。（ガイドラインP.93）

様式2「菊川市学校給食におけるアレルギー対応マニュアル」

施設名：

未就学児用 食物アレルギー・アナフィラキシー 生活管理指導表

提出日 年 月 日

児氏名() 【男・女】 年 月 日生(歳 ヶ月) 組名()

★施設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施設の職員及び消防機関・医療機関等と共有することに、同意します。

保護者氏名() (印)

緊急連絡先 * 連絡医療機関は、主治医と相談のうえで記載してください。(「救急車要請」と記載することも可。)

★ 第1連絡者 氏名 電話 続柄() 第2連絡者 氏名 電話 続柄()

★ 医療機関名 名称 電話

※ 以下は主治医（医療機関）におかれまして、現在の状況及び今後1年間を通じて予測される状況等の記載をお願いします。

主治医氏名 () (印) 医療機関の名称() 記載日 年 月 日	
病型・治療	施設での生活上の留意点
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：) 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してください。） 1.食物（原因：) 2.その他（医薬品・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・ラテックスアレルギー・) C.原因食物・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、除去の根拠を下記より選択し①～④の該当する全ての番号を()に記載してください。また8～15については、《 》内にも記載をしてください。 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 ④未摂取 1.鶏卵 () 2.牛乳・乳製品 () 3.小麦 () 4.ソバ () 5.ピーナッツ() 6.大豆 () 7.ゴマ () 8.ナッツ類 () 《 すべて・クルミ・カシューナッツ・アーモンド・ 》 9.甲殻類 () 《 すべて・エビ・カニ・ 》 10.軟体類・貝類 () 《 すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ・ 》 11.魚卵 () 《 すべて・イクラ・タラコ・ 》 12.魚類 () 《 すべて・サバ・サケ・ 》 13.肉類 () 《 鶏肉・牛肉・豚肉・ 》 14.果物類 () 《 キウイ・バナナ・ 》 15.その他 () 《 》 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 ()	A.給食・離乳食（おやつを含む） 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.E欄を参照） B.アレルギー用調整粉乳 1.不要 2.必要 * 該当ミルク名() C.除去食品で摂取不可能なもの 「病型・治療」のCで除去の際に摂取不可能なものに○ 1. 卵殻カルシウム（鶏卵） 2. 乳糖（牛乳・乳製品） 3. 醤油・酢・麦茶（小麦） 6. 大豆油・醤油・味噌（大豆） 7. ゴマ油（ゴマ） 12. かつおだし・いりこだし（魚類） 13. エキス（肉類） D.食物・食材を扱う活動 1.管理不要 2.原因食材を教材とする活動の制限() 3.調理活動時の制限() 4.その他 () E.その他の配慮・管理事項 ※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。

※管理指導表は症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は、少なくとも毎年提出してください。

【症状チェックシート】

- ◆迷ったらエピペン®を使用する
- ◆症状は急激に変化する可能性がある
- ◆少なくとも5分ごとに症状を注意深く観察する
- ◆ の症状が1つでも当てはまる場合、エピペン®を使用する
(内服薬を飲んだ後にエピペン®を使用しても問題ない)

◆症状のチェックは緊急性が高い、左の欄から行う (→ →)

全身の
症状

- ☐ ぐったり
- ☐ 意識もうろう
- ☐ 尿や便を漏らす
- ☐ 脈が触れにくいまたは不規則
- ☐ 唇や爪が青白い

呼吸器
の症状

- ☐ のどや胸が締め付けられる
- ☐ 声がかすれる
- ☐ 犬が吠えるような咳
- ☐ 息がしにくい
- ☐ 持続する強い咳き込み
- ☐ ゼーゼーする呼吸

- ☐ 数回の軽い咳

消化器
の症状

- ☐ 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
- ☐ 繰り返す吐き続ける

- ☐ 中等度のお腹の痛み
- ☐ 1～2回の嘔吐
- ☐ 1～2回の下痢

- ☐ 軽い(がまんできる)お腹の痛み
- ☐ 吐き気

目・口・
鼻・顔
の症状

- ☐ 顔全体の腫れ
- ☐ まぶたの腫れ

- ☐ 目のかゆみ、充血
- ☐ 口の中の違和感、唇の腫れ
- ☐ くしゃみ、鼻水、鼻づまり

皮膚の
症状

上記の症状が
1つでも当てはまる場合

- ☐ 強いかゆみ
- ☐ 全身に広がるじんま疹
- ☐ 全身が真っ赤

- ☐ 軽度のかゆみ
- ☐ 数個のじんま疹
- ☐ 部分的な赤み

1つでも当てはまる場合

1つでも当てはまる場合

- ①ただちにエピペン®を使用
- ②救急車を要請(119番)
- ③その場で安静を保つ
- ④その場で救急隊を待つ
- ⑤可能なら内服薬を飲ませる
()

ただちに救急車で
医療機関へ搬送

- ①内服薬を飲ませ、エピペン®を準備
()
- ②速やかに医療機関を受診
(救急車の要請も考慮)
()
- ③医療機関に到着するまで
少なくとも5分ごとに症状
の変化を観察。 の症状
が1つでも当てはまる場合、
エピペン®を使用。

速やかに
医療機関を受診

- ①内服薬を飲ませる
()
()
- ②少なくとも1時間は、5分ご
とに症状の変化を観察し、
症状の改善がみられない場
合は医療機関を受診
()

安静にし
注意深く経過観察

様式3「菊川市学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」

食物アレルギー 面談記録（聞き取り）

学校名

学年・組	年 組	児童・生徒名	
保護者氏名		連絡先<誰>	() — < >
面談日時	年 月 日 ()	時 分 ~	時 分
面談参加者			
原因となる食物と症状について (食物ごと記入)	【新規】 ☐原因となる食物 () ☐初めて発症したときの様子をくわしく教えてください。(いつ、どんな料理、どんな症状) ☐どれくらいの量で発症しますか。(少量でも発症 ・ 体調によって ・) ☐発症した場合どんな症状が出ますか。() ※アナフィラキシーを起こしたことがある場合は時期も記入 () ☐最近いつ発症しましたか。(1年以内 ・ 3年以内 ・ 5年以上前)		
《学校》	☐原因となる食物 () ☐初めて発症したときの様子をくわしく教えてください。(いつ、どんな料理、どんな症状) ☐どれくらいの量で発症しますか。(少量でも発症 ・ 体調によって ・) ☐発症した場合どんな症状が出ますか。() ※アナフィラキシーを起こしたことがある場合は時期も記入 () ☐最近いつ発症しましたか。(1年以内 ・ 3年以内 ・ 5年以上前)		
	【継続】 ☐この一年で変化があった場合は、その内容を教えてください。 ☐どれくらいの量で発症しますか。(少量でも発症 ・ 体調によって ・) ☐発症した場合どんな症状が出ますか。() ※アナフィラキシーを起こしたことがある場合は時期も記入 () ☐最近いつ発症しましたか。(1年以内 ・ 3年以内 ・ 5年以上前)		
受診状況について	☐定期的な受診を行っていますか。(行っている【次回受診予定日： 】 ・ 行っていない) ☐食物負荷試験を予定していますか。(行う予定はない ・ 行う予定 ・ すでに実施) 行う予定がない場合：お子さんの状態を把握するために、負荷試験は大変重要な検査です。ぜひ負荷試験の受診を御検討願います。		
《学校》	☐今後治療等を予定していますか。(行う予定はない ・ 治療を予定 ・ すでに実施中) ※治療中の場合：どのような治療をしているか教えてください。 (治療内容・スケジュール、病院名等)		
緊急時の対応について	☐学校に携帯する希望の薬等(エピペンを含む)はありますか。(はい ・ いいえ) ※「はい」の場合：薬品名 () どこに携帯していますか () ☐学校に保管を希望する薬品等がありますか。(はい ・ いいえ) ※「はい」の場合：『医療用医薬品預かり書』を提出していただきます。		
《学校》	☐軽度なアレルギー発作の時、どのように対応しますか。() ※学校で発症した場合は、マニュアルに従い対応します。		
家での対応について	☐家でも原因食品を除去していますか。(している ・ していない) ※していない場合：学校給食でも対応しません。している場合は以下の内容も教えてください。 ☐調味料・だし・エキス・添加物も除去していますか。(している ・ していない) ☐注意喚起表示があるものも除去していますか。(している ・ していない) ※注意喚起表示とは「本品製造工場では〇〇を含む製品を製造しています」など加工食品の欄外表示 ☐食器や調味料器具をわけていますか。(わけている ・ わけていない) ☐使用する油をわけていますか。(わけている ・ わけていない)		
《学校》			

これまでの給食対応について 《学校》《センター》	□昨年度までの対応を教えてください。 (代替・除去食対応 ・ 飲用牛乳のみ停止 ・ 対応なし ・ その他 〈 〉) ※幼・保から進学の場合は、センター調理場が大量調理となるため、以前のように対応できない場合があります。
これからの給食対応について 《学校》 《センター》	□アレルギー対応（除去食対応）を希望しますか。(する ・ しなない) ※28品目以外の原因食品の場合は、表示義務・推奨となっているため、献立表は参考となります。 ※28品目以外は対応できません。 □飲用牛乳の停止を希望しますか。(する ・ しなない) ※飲用牛乳の停止分の返金があります。 □原因食品が給食に出たとき、自分で除去できますか。(できる ・ できない) □弁当または代替食が必要となる場合、持参することができますか。(できる ・ できない) □給食当番では原因食品を含む献立の配膳が可能ですか。(可能 ・ 不可能) □給食は同じクラスで食べることが可能ですか。(可能 ・ 不可能)
給食以外に対応について 《学校》	□牛乳パックの洗浄は全生徒が行っています。飛び散った牛乳が皮膚に当たっても大丈夫ですか。 (大丈夫 ・ 皮膚に触れただけでも発症する) □家庭科・生活科等の活動で配慮が必要ですか。(必要 ・ 必要ない) ※必要な場合：具体的な配慮を教えてください。() □食後の運動を制限する必要がありますか。(必要 ・ 必要ない) ※必要な場合：具体的な制限を教えてください。() □校外活動(宿泊を含む)で配慮が必要ですか。(必要 ・ 必要ない) ※必要な場合：具体的な配慮を教えてください。(そば殻枕、小麦粉石けん、食事内容等)
その他の配慮等について 《学校》	
菊川市の対応についての説明 《センター》	□アレルギーのある子とそうでない子の調理は同じ調味料を使っています。 □調味料・だし・エキス・添加物等で微量混入の可能性があります。 □揚げ物の油は複数回使いまわすこととしています。 □食器やトレイ、調理機器、調理器具はすべて同じものを使っています。 □除去食提供時は容器等に氏名を記入して、提供しています。 □面談から対応決定までの流れ □対応決定後の給食提供の流れ ※給食センターが提供する資料を家庭でも確実に確認し、安全確保に努めてください。 □その他(調理場の状況について説明します)
菊川市学校給食における食物アレルギー対応マニュアルを含めた重要事項に対して保護者が了解し、食物アレルギー対応委員会の決定に従っていただける場合はこの用紙に署名をお願いします。 ☐ 菊川市学校給食における食物アレルギー対応マニュアル ☐ 面談から対応決定までの流れ ☐ 対応決定後の給食提供までの流れ ☐ 事故発生時の対応 ☐ 児童生徒のアレルギー情報の共有について ☐ 調理場の状況 ※上記内容についてすべて説明を受けてください。 ☐ 重要事項説明に対する保護者の了解と署名 ※重要事項の説明に対する了解が、対応へのステップとなります。	
上記説明について了解し、学校給食での食物アレルギー対応を依頼します。 対応内容については、食物アレルギー対応委員会の決定に従います。 年　月　日 <u>保護者氏名</u>	

学校生活管理指導表を提出いただいた保護者の方へ

菊川市学校給食における食物アレルギー対応の基本方針

- ① 食育の観点を重視し、食物アレルギーを持つ児童生徒を組織的に見守り、食べものを選択する力を育てていく体制作りを行います。
- ② 生活管理指導表に基づき、原因食物を完全に食べられるまで給食の提供はしません(完全除去対応※1)。
アレルギー対応の条件
・医師の診断により食物アレルギーと診断され、原因食物が特定されている。
・定期的に受診し、家庭でも原因食物の除去を行っている。または食事療法を行っている。
- ③ 自分で除去(詳細な献立表対応※2)、弁当対応※3、除去食対応※4の3つを組み合わせた対応となります。代替食の提供はありません。
- ④ 除去食対応の対象となるのは、下記28品目で、これらを除いたものを提供することになります。

※1 完全除去対応

少量可、加工食品可など症状に合わせた対応を行わず、完全に食べることができるまでは提供を行わない対応。
(提供するかしないかの二者択一)

※2 詳細な献立表対応

保護者の指示と園児・児童・生徒の判断で、給食から原因食品を除去して食べる対応。
(判断能力、症状により対応可能かどうか判断します。保護者の同意が必要となります。)

※3 弁当対応

該当献立が中心献立である場合、それに代わるものを持参する一部弁当対応とすべてを持参する全部弁当対応がある。
(極微量でも反応が誘発される場合は、全部弁当対応をお願いします。)

※4 除去食対応

調理過程において、特定の原材料を除いた給食を提供すること。
(28品目であってもその原材料を除くと献立として成立しない場合や調理過程が複雑で除去困難な場合は除去食の提供ができなくなります。)

食物アレルギー対応パターン

28品目

保護者及び園児・児童・生徒が、アレルギー対応献立表で除去食の有無を確認し、以下の対応を選択します。

自分で除去

一部弁当

全部弁当
(給食中止)

除去食

28品目以外

保護者及び園児・児童・生徒が、アレルギー対応献立表でアレルギー食材を含む献立を確認し、以下の対応を選択します。
(原因食品が特定されていないと、対応できなくなります。)

自分で除去

一部弁当
(通常給食)

全部弁当
(給食中止)

28品目…えび、かに、小麦、そば、卵、落花生、あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン、アーモンド

対応決定までの流れ

- 1 生活管理指導表の提出
- 2 面談の実施
- 3 取り組みプラン(案)作成
- 4 食物アレルギー対応委員会の開催
- 5 対応内容(取り組みプラン)の通知
- 6 対応内容の保護者確認(決定)
- 7 関係者での情報共有

対応決定後の流れ

- 1 アレルギー対応献立表の配布
- 2 保護者はアレルギー対応献立表の内容を確認し、「自分で除去」、「一部弁当」、「弁当(欠食)」、「除去食」を選択し、署名後に園・学校へ提出
- 3 担任・養護教諭等が提出されたアレルギー対応献立表を確認
- 4 提出されたアレルギー対応献立表の内容に基づく調理。
- 5 給食の前後に、園児・児童・生徒と担任を中心に対応内容を確認

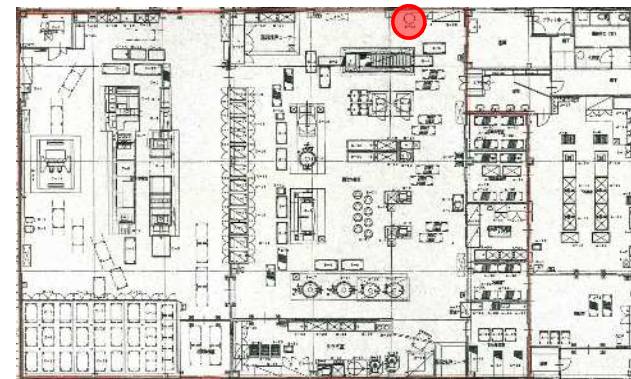
調理場の状況

- ・本校の給食は 菊川学校給食センターから提供されています。
- ・菊川給食センターは調理委託により、約5000食の給食を調理しています。
- ・アレルギー対応食調理のための区画されたスペースは無く、調理場の一角で除去食調理を行っています。
- ・調理場では、食物アレルギー対応のため、調味料・だし・添加物を個別に変える対応はしていません。
- ・調理場では、油を共用しています。
- ・調理場では、食器を共用しています。



区画されたスペースは無く、他の調理を行う調理機器が近くにあり、混入の可能性がある。

アレルギー対応食



弁当対応について

- (1) 以下の①～⑤に該当する場合は極微量で反応が誘発される可能性があるため、安全な給食提供は困難であり、全部弁当対応(給食中止)となります。
 - ①調味料・だし・添加物の除去が必要。
 - ②注意喚起表示でも除去が必要。
 - ③多品目の除去が必要。
 - ④食器・調理器具の共用ができない。
 - ⑤油の共用ができない。
- (2) 除去食が提供されず、一部弁当対応とした場合は、給食費の返金を行いません。

食物アレルギー症状への対応 と 教室内的情報共有について

- ① 緊急時対応マニュアルによる対応を実施します。
(エピペン®(アドレナリン自己注射薬)等の使用、救急車の要請)
- ② 事故防止と共通理解のため、お子さんのアレルギーについて教室内でも他の児童生徒と情報共有をします。

個別取組プラン(食物アレルギー・アナフィラキシー) 表面

作成日 年 月 日

名前	()年()組()番 フリガナ 名前()性別()
生年月日	年 月 日 (歳)
住 所	電話番号

食物アレルギーの病型 ※学校生活管理指導表より 該当するもの	☐ 即時型 ☐ 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				
原因食品					
除去の程度					
発症時の症状					
頻 度	番号で記入する (① 必ず出る ② ほとんど出る ③ 時々出る)				
アナフィラキシー既往歴	有 ・ 無				
緊急時処方薬	薬剤	管理方法			
	☐ 内服薬 (薬品名:)	☐ 本人 (保管場所) ☐ その他 ()			
	☐ 「エピペン®」 (アドレナリン自己注射薬)	☐ 本人 (保管場所) ☐ その他 ()			
	☐ その他 ()	☐ 本人 (保管場所) ☐ その他 ()			
薬剤使用時の 留意事項					
学校生活における 留意点	給 食	(給食については裏面に詳細を記入)			
	食物・食品を 扱う授業				
	運 動				
	泊を伴う 校外活動				
	その他				
保護者記入欄	緊急連絡先	名前	続柄	電話番号 (○をつけてください)	
				(自宅・携帯・職場)	
				(自宅・携帯・職場)	
				(自宅・携帯・職場)	
	医療機関 連絡先	病院名 (診療科)	主治医名	電話番号	備考

※緊急時連絡先等は「食物アレルギー緊急時個別対応カード」にも記載

学校における日常の取組および緊急時の対応に活用するため、上記の内容を教職員全員で共有することに同意します。また、緊急連絡先について消防署とも共有することに同意します。

年 月 日(保護者名)

個別取組プラン（食物アレルギー・アナフィラキシー） 裏面

○学校給食における決定事項

	決定(年 月 日)	決定(年 月 日)	決定(年 月 日)
レベル1 詳細な献立表対応			
レベル2 弁当対応	完全弁当対応 一部弁当対応 ()	完全弁当対応 一部弁当対応 ()	完全弁当対応 一部弁当対応 ()
レベル3 除去食対応	対応する食品	対応する食品	対応する食品
その他			

○学校での対応記録

	年 月 日	年 月 日	年 月 日
症 状			
経過措置			
その他			

○その他特記事項等面談記録

面談日	特 記 事 項	最終診察日
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		

様式5「菊川市学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」

第 号
年 月 日

保護者名 様

菊川市立 学校
校長

食物アレルギー対応の取組プランについて

日ごろ、本校の活動に対して、深い御理解と御協力をいただきありがとうございます。

年 月 日面談を実施しました、食物アレルギーへの学校給食での対応について、別紙取組みプランのとおり策定いたしましたので、お知らせします。

なお、同封した取組みプランを確認のうえ署名いただき、本通知を下記のとおり学級担任あて提出願います。

記

1 取組みプランに対して、いずれかに○をつけてください。

・変更なし

・変更の希望あり

[]

※取組みプランに直接記入していただいても構いません。

2 提出期限

年 月 日 () までに学級担任へ提出してください。

3 御不明な点がございましたら、養護教諭あて御連絡願います。

取組みプランを上記のとおり確認しました

年 組 氏 名

保護者名

担当 養護教諭
電話 ー

学校生活管理指導表(アレルギー疾患)活用状況報告書(学校用)

()学校

項 目		1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計
児童生徒数								
学校生活管理指導表を 活用し、配慮・管理を 行っている児童生徒数	気管支ぜん息							
	食物アレルギー・アナフィラキシー							
エピペン処方されている児童生徒数								

学校生活管理指導表を活用して問題になった事例

年度 食物アレルギー対応園児児童生徒一覧表

(年 月 日現在)

No.	年	組	園児児童生徒名	アレルゲン	給食での対応	配慮事項
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

（菊川市）学校給食における食物アレルギー対応決定までの流れ 【例】

時期	市教育委員会	給食センター	学校 〔継続希望者〕 〔新中１年継続希望者〕 〔新規対応者〕	学校 〔新小１年〕
小学校の 入学説明会までに	〔学校へ送付〕 ＊学校生活管理指導表配布申込書（小学校入学用） 〔本マニュアル様式外〕 ＊管理指導表配布申込書在校生 〔本マニュアル様式外〕 ＊管理指導表配布申込書（中学校卒業生用） 〔本マニュアル様式外〕			
入学説明会				＊学校生活管理指導表配布申込書 （小学校入学用） ↓
入学説明会または 入学説明会終了後				＊管理が必要な新小１児童に 学校生活管理指導表〔様式１〕を配付 ↓
○月～○月		《各小中学校へ》 ＊学校給食アレルギー対応希望児童・生徒 確認依頼	＊管理指導表配布申込書在校生〔本マニュアル様式外〕を 小２～新中１・新中２～新中３年配付 ＊管理指導表配布申込書（中学校卒業生用）〔本マニュアル様式外〕を ↓ ＊管理が必要な児童・生徒に学校生活管理指導表〔様式１〕を配付 ↓ ＊学校生活管理指導表〔様式１〕を学校提出	＊学校生活管理指導表〔様式１〕学校提出
○月～○月			〔学校生活管理指導表〔様式１〕提出後〕 面談実施 ＊食物アレルギー面談記録（保護者説明資料）〔様式３〕	
			＊学校生活管理指導表〔様式１〕のコピー準備 提出 取り組みプラン（案）作成 ＊個別取組プラン（食物アレルギー・アナフィラキシー）〔様式４〕	
			＊食物アレルギー対応委員会の開催 （取り組みプランの策定）	
		《各小中学校からの報告》	〔保護者へ通知・確認〕 ＊食物アレルギー対応の取組プランについて〔様式５〕 〔給食センターへ提出〕 決定した食物アレルギー対応の取組プラン（写）の提出	
○月○日締切	《各小中学校からの報告》		〔市教育委員会（学校教育課）へ提出〕 ＊学校生活管理指導表（アレルギー疾患）活用状況報告書〔様式６〕 ＊食物アレルギー対応園児児童生徒一覧表〔様式７〕	

※菊川市立小・中学校「学校生活管理指導表」活用の流れも確認を行うこと。
（本マニュアルと重複している様式もあることから、確認を行うこと。）
※提出・面談・通知の時期等は、学校や年度により異なる可能性があることからマニュアルでは記載しない。
※学校を例に作成していることから、図については本表を参考に実施する。

(菊川市)食物アレルギー対応における関係機関の役割について【例】

◎主務者 ○担当者 ※必要に応じて

		学 校										調理場		教育委員会		学校医等
		校長	教頭	教務主任・主幹教諭	学年主任	学級担任	教科担任・部活動顧問	保健主事	養護教諭	給食主任	校務員等（給食受取者）					
1	校内食物アレルギー対応委員会の設置・開催・統括責任	◎	○	○					○							
2	校内における食物アレルギー対応の決定	◎	○	○	○	○	○	○	◎	○					※	※
3	学校給食における対応の決定	◎	○	○	○	○	○	○	◎	○		◎	※	◎	※	※
4	児童生徒等の実態把握	○	○	○	◎	◎	◎	◎	◎	○		※		※	※	
5	個別面談の実施	○	○		○	○			◎	○		◎				
6	個別面談において保護者へ対応策を伝達（個別の取組プラン等）		○		○	○			◎	○		○				
7	食物アレルギー取組プラン作成に当たっての指導及び助言	○													○	◎
8	食物アレルギー取組プランの作成		○	○	○	○		○	◎	○						
9	食物アレルギー取組プランの把握	○	○	○	○	◎	◎	○	◎	◎		○		◎	○	
10	食物アレルギー取組プランの保管・管理		○						◎							
11	当該児童生徒等がアレルギーを認識し行動するため保護者への協力依頼		○		○	◎	○	○	◎	○						
12	保護者と緊急時や毎月の対応の連絡方法の確認		○		○	◎	○	○	◎	○						
13	教職員への学校給食対応策の共通理解	○	○	○	○	○	○	○	◎	◎		◎	○	◎	○	○
14	給食時間の他の教職員への引継ぎ等（内容に応じて）		◎	◎	◎	◎				◎						
15	主治医、学校医に対し、応急処置の方法や連絡先を確認		○					○	◎							
16	他の児童生徒等への理解を促す指導	○	○	○	○	◎	○	○	◎	○		○		※	※	
17	給食提供に関する連絡調整（緊急時含む）	○	◎			◎	○	○	○	◎	◎	◎	○	◎		
18	アレルギー対応用献立表の（作成）確認		○			○		○	○	◎		◎		※		
19	給食内容の事前確認、調理及び配膳作業等の管理					◎				○		◎	◎			
20	アレルギー対応食の受け渡し		○	○	○	◎			○	○	◎	◎	◎	○		

〇年 〇月 アレルギー対応献立表【例】

〇〇小・中 〇年〇組 〇〇〇〇 原因食品（ 〇〇 ）

【保護者様へ】食品欄の原因食品を○でかき、保護者記入欄へ該当する数字を記入して下さい。
また、お子さんへ注意をうながすようご指導をお願いします。

保護者提出期限
〇年 〇月 〇日

給食センター記入欄の表示説明	保護者記入欄の表示説明	原因食品実施対応確認（担任等）欄の説明
●…原因食品が使われているので、どのような方法をとるか、家庭で話し合ってください。 ※原因食品：アレルギー表示義務・推奨28品目 ○…原因食品に対して、除去食の提供が可能です。 ×…原因食品に対して、除去食の提供ができません。	※原因食品に対して下記の1～4のいずれかを記入して下さい。 1…自分で除去、もしくは1品少ない状態で食べます。 2…家から代替品を持参します。 3…この日は給食1食全てをやめて、お弁当持参にします。 4…提供される除去食を食べます。	原因食品に対する対応が給食当日に実施されていることを確認し、毎食記名を行ってください。 ※給食センターへは月毎に提出（写し）をお願いします。

〇月献立表（例）

菊川市立菊川学校給食センター

〇年度

※だしやエキス、食品添加物等の記載はしていません。

日・曜	献立名	主に体をつくるもの 赤色の食品		主に熱や力になるもの 黄色の食品		主に体の調子を整えるもの 緑の食品		調味料	栄養価 エネルギー(kcal) たんぱく質(g) 脂質(g) 炭水化物(g)			給食なし	給食センター 記入欄		保護者 記入欄		原因食品 実施対応確認 (担任等)
		たんぱく質	無機質	炭水化物	脂質	ビタミン	幼		小	中	該当		除去食対応	1・2・3・4の いずれかを記入			

○ (○)	中華めん			小麦粉									●	×			
	牛乳		牛乳										●	×			
	春巻き	ぶた肉		小麦粉 春雨 米粉 砂糖 でん粉	油 フォートン	にんじん 玉ねぎ キャベツ しょうが ししとう	醤油 塩	534 18.4 22.1 2.4	620 22.3 23.0 3.0	790 27.6 27.6 4.0		●	×				
	きゅうりと大根の中華 和え	ぶた肉 なると巻 (2杯分 3・1杯分)	わかめ	でん粉		大根 きゅうり	塩 醤油 酢					●	○				
○ (○)	麦ごはん			米 麦													
	牛乳		牛乳										●	×			
	ししゃもフライ	ししゃも		パン粉 小麦粉 でん粉	油		塩 こしょう	508 18.8 18.5 2.7	696 24.1 22.3 3.4	919 31.0 28.1 4.6	○小	●	×				
	わかめサラダ		わかめ	砂糖		キャベツ きゅうり もやし	醤油 酢 塩										
○ (○)	チキンカレー	とり肉 大豆	脱脂粉乳 チーズ	じゃがいも 小麦粉	油 ココナッツ	玉ねぎ にんじん トマトピューレ りんごピューレ パナピューレ にんにく	カレーウイ3種 ワイン ソース とり しょう 酢 塩 こしょう					●	○				
	ごはん			米									●	×			
	牛乳		牛乳										●	×			
	ぶた肉のねぎみそ炒め	ぶた肉 みそ		砂糖 でん粉	油	玉ねぎ 葉ねぎ にんにく しょうが	醤油 酒 みりん	422 20.8 14.4 1.3	580 26.6 16.7 1.7	742 33.0 19.5 2.3	○小○年 ○中○年	●	×				
○ (○)	野菜の磯香和え		のり			キャベツ もやし チンゲン菜	醤油						●	×			
	かきたま汁	豆腐 卵		でん粉		玉ねぎ にんじん 根菜ねぎ 干ししいたけ	醤油 塩					●	○				
	お茶パン		脱脂粉乳	小麦粉 砂糖	フォートン	緑茶	イースト 塩					●	×				
	牛乳		牛乳									●	×				
○ (○)	カツオフライ	かつお		パン粉 小麦粉 でん粉	油		塩 こしょう	538 24.8 20.2 2.1	698 31.4 24.5 3.0	859 38.1 29.3 4.1	○中	●	×				
	かぶときゅうりのサラダ			砂糖	油	かぶ とうもろこし きゅうり	酢 塩 こしょう										
	ブロッコリーの クリームシチュー	とり肉	脱脂粉乳 チーズ	じゃがいも 小麦粉	油 クリーム	玉ねぎ ブロッコリー にんじん しめじ	ホワイトルウ ポテトの素 とり しょう 塩 こしょう					●	○				
	ごはん			米									●	×			
○ (○)	牛乳		牛乳										●	×			
	とり肉のから揚げ	とり肉		でん粉	油	にんにく しょうが	醤油 酒 塩 こしょう					●	×				
	ごぼうサラダ			砂糖	ごま	ごぼう きゅうり にんじん	ごまドレッシング 醤油 みりん	521 21.3 17.1 1.7	706 28.2 20.4 2.1	907 35.6 24.5 2.8		●	○				
	おでん	うすら卵 とり肉 さつまあげ (2杯分 3・1杯分) ちくわ (2杯分 3・1杯分) うたぎ (2杯分 3・1杯分) ひじき (2杯分)	昆布	じゃがいも 砂糖		だいこん こんにゃく にんじん	醤油 みりん 酒 和風だし					●	○				
○ (○)	みかん					みかん (生)						●	×				

上記内容でのアレルギー対応を希望します。(確認しました。)

〇年 〇月 〇日

保護者氏名 〇〇 〇〇

上記内容でのアレルギー対応の希望を確認しました。

〇年 〇月 〇日

担任等確認者氏名 〇〇 〇〇

※保護者記入欄を確認し担任等の署名後に、写しを保護者様と給食センターへお願いします。

【担任・給食担当の先生へ】 保護者記入欄に「3…この日は給食を1食やめて、お弁当持参にします。」となっている場合は、必ず定められた様式を期日までに提出し食数を減らすようにしてください。
表右側の二重線に囲まれた箇所は原因食品実施確認となりますので、事前ではなく給食当日に確認(サイン等)をお願いします。