

学校給食における 食物アレルギー対応 マニュアル

学校給食における食物アレルギー対応マニュアル



郡山市教育委員会

平成30年11月 改訂

郡山市教育委員会

この印刷物は、植物油インキを使用しています。
紙へリサイクル可



ごあいさつ



この度、「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」が改訂されましたこと大変喜ばしく存じます。また、改訂にあたりご尽力下さいました太神和廣先生を委員長とする郡山市立学校食物アレルギー対応検討委員会の皆さまのご労苦に心より感謝申し上げます。

このマニュアルは郡山医師会と郡山市教育委員会が協力し、安全・安心な学校給食の提供を目指して平成20年12月に作成されました。その後、平成27年3月に文部科学省から示されました「学校給食における食物アレルギー対応指針」を受けて今回の改訂に至りました。

現在子供たちが晒されているアレルギーは多種にわたり、学校医、学校管理者・養護教諭などが対応を求められるアレルギー事例は多様であります。そしてまたその対応も年々難しくなっているように思われます。このような環境下でアレルギーに対する正しい知識の整理、迅速かつ適切な処置の取りまとめは必須であり、今回改訂されたマニュアルはきっと現場に携わる皆さまのお役に立てるものと信じております。

以前のマニュアルとの大きな違いは文科省指針にある「学校生活管理指導表」の提出を保護者に依頼すること、そして「原因食物の完全除去対応」を原則とすることを徹底することです。アレルギー事例が起きた時、事前情報確認と対応手段が整理されていれば迅速かつ適切な処置ができます。どうかこの度作成されましたマニュアルを熟読頂き有効活用されますことをお願い申し上げます。

結びに、少子化が進むなか、子供たちの健康を守るため医師会と教育委員会が協力することはこれからも大事なことと存じます。今後とも何とぞ宜しくお願い申し上げます。

平成30年11月

一般社団法人郡山医師会長 土屋 繁之

学校給食における食物アレルギー対応マニュアル

2008（平成20年）12月発行

2018（平成30年）11月改訂

発行 郡山市教育委員会・一般社団法人 郡山医師会

事務局 郡山市教育委員会学校教育部学校管理課

監修 郡山市立学校食物アレルギー対応検討委員会

〒963-8601 福島県郡山市朝日一丁目23番7号

TEL (024) 924-3421 FAX (024) 935-5610

はじめに



近年、食生活や生活環境の変化に伴い、食物アレルギーのある児童生徒が増加傾向にあります。

本市においては、郡山市立学校給食における食物アレルギー対応に関するマニュアルとして、平成20年12月に「学校における食物アレルギー対応マニュアル」を作成し、安全で安心な学校給食の提供に努めてまいりました。

しかしその後、文部科学省においては、平成24年12月に東京都内の公立小学校で、食物アレルギーを有する児童が誤食により死亡するという痛ましい事故の発生を受け、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」を示しております。同指針は、各学校設置者、学校及び調理場が、食物アレルギー対応方針やマニュアル等を策定する際の基準となるものであります。

本市においては、こうした状況を踏まえ、安全性を最優先に見据えたより適切な食物アレルギー対応のため、同指針に基づき、「原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）」を原則とし、「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」として改訂したところであります。

食物アレルギーについては、児童生徒の生命に関わることでありますので、各学校においても、本マニュアルの内容を十分理解し、食物アレルギー対応を適切に進めていただき、より一層の事故防止に努められますよう、お願いいたします。

最後に、本マニュアル作成・発行にご尽力いただきました郡山市立学校食物アレルギー対応検討委員会と一般社団法人郡山医師会をはじめとする関係機関および関係者の皆様に、心より厚く御礼申し上げます。

平成30年11月

郡山市教育委員会教育長 小野 義明

目 次

ごあいさつ

はじめに

◇郡山市立学校食物アレルギー対応方針

第1章 食物アレルギーの基礎知識

1	食物アレルギーとは	2
	(1)食物アレルギーの定義	
	(2)食物アレルギーの仕組み	
	(3)食物アレルギーの病型	
	(4)食物アレルギーの即時型症状と頻度	
	(5)食物アレルギーの原因食品	
2	食物アレルギーの診断	6
	(1)診断の流れ	
	(2)食物アレルギーの診断について	
3	食物アレルギーの予防と治療	8
	(1)食事療法	
	(2)薬物療法	
	(3)アナフィラキシーショックの治療	
	(4)精神的ケア	
	(5)その他	
4	食物アレルギー物質を含む食品表示について	9

第2章 食物アレルギーの児童生徒の把握から対応まで

1	学校生活における管理と指導	12
	(1)食物アレルギーの児童・生徒の把握	
	(2)保護者との面談	
	(3)主治医からの情報収集・対応の見直し	
	(4)学校における管理	
	(5)食物アレルギー対応における教職員の役割及び校内体制の整備	
	(6)アナフィラキシー既往児童生徒に対する学校給食での対応	
	(7)児童生徒への対応	
	(8)アドレナリン注射液（エピペン®）を携帯希望の児童生徒への対応	
	(9)評価・見直し	
	※食物アレルギー対応の手順（参考例）	
	※学校給食における食物アレルギー対応フローチャート	
	※学校対応の手順	

第3章 学校給食における食物アレルギーの対応

1 学校給食における食物アレルギー対応の基本的事項	34
(1)目標	
(2)学校給食における食物アレルギー対応の原則（文部科学省指針）	
(3)給食対応の基本的考え方	
2 対応給食の実施方法	36
(1)実施対応食物	
(2)実施基準	
(3)実施時期	
(4)学校給食での対応方法	
(5)対応決定までの流れ（参考例）	
(6)食物アレルギー対応の分類と実施方法	
(7)食物アレルギー対応食の調理作業手順	
(8)給食時の教室での対応と指導（自校給食校、共同調理場（親子方式）設置校及び受配校）	
(9)食物アレルギー対応チェックリストの活用	
(10)食物アレルギー以外の対応	
3 学校活動（給食以外）での対応	48
(1)食材・食物を扱う活動等	

第4章 緊急時（アナフィラキシー発症時）の対応

1 基本的な考え方	52
2 日常の取組	52
(1)緊急時の校内体制の整備と確保	
(2)教職員への啓発と役割分担	
(3)校内研修会の実施	
3 アナフィラキシーへの対応	53
(1)アナフィラキシーとは（再掲）	
(2)学校での対応について	
(3)重症度に応じたアレルギー症状への対応	
(4)アドレナリン注射液（エピペン®）について	
(5)事後措置	
※学校内での役割分担	
※緊急時の判断と対応	
※アドレナリン注射液（エピペン®）の使い方	
※心肺蘇生とAEDの手順	
※救急要請（119番通報）のポイント	
※緊急時個別対応マニュアル	

◇様式、資料集

1 様式編	65
2 資料編	102
※参考・引用文献	
あしがき	108
郡山市立学校食物アレルギー対応検討委員会 委員名簿	108

郡山市立学校食物アレルギー対応方針

- 1 「学校給食における食物アレルギー対応指針」（平成27年3月文部科学省）等に基づく対応を基本とする。
- 2 食物アレルギーのある児童生徒にも、原則給食を提供する。そのためにも、安全性を最優先とする。
- 3 各学校では「食物アレルギー対応検討委員会」等を設置し、組織的に対応する。
- 4 学校給食における安全確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）※を原則とし、過度に複雑な対応を行わない。
- 5 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（平成20年3月 公益財団法人 日本学校保健会）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。
- 6 緊急時の対応の校内体制を構築するとともに、保護者や関係機関等（医療機関、消防機関等）との連携を図る。
- 7 食物アレルギーに関する緊急時に対する研修・訓練等を開催し、教職員の資質の向上を図る。

※ P 42参照

第1章 食物アレルギーの基礎知識

第1章 食物アレルギーの基礎知識

1 食物アレルギーとは

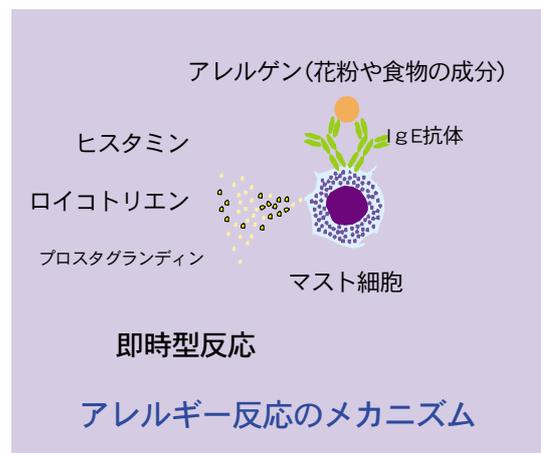
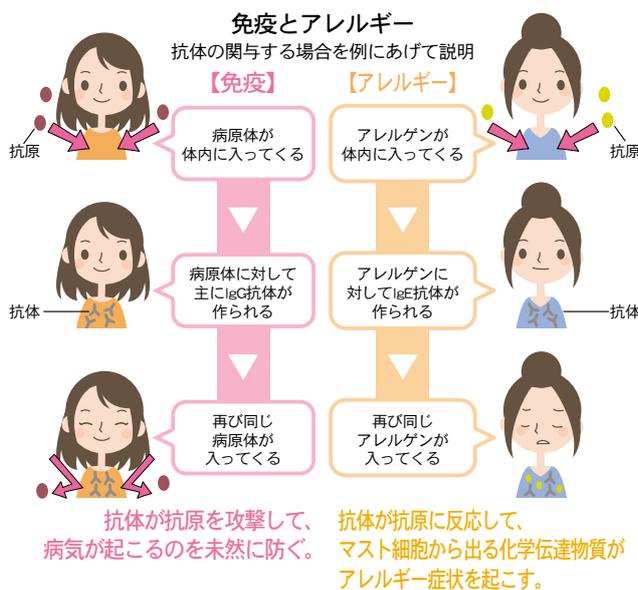
(1) 食物アレルギーの定義

アレルギーとは、細菌やウイルスなどの外敵から、体を守るべき働き（免疫）が過剰に働くことで、本来無害である食物に対して反応するようになり、体にとって不都合な症状が誘発されることです。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」をいいます。

食品に含まれる毒素による反応（食中毒）や、体質的に乳糖を分解できずに下痢を起こす病気（乳糖不耐症）などは食物アレルギーとはいいません。

(2) 食物アレルギーの仕組み

- ・アレルギー反応は、異物を撃退しようとする免疫反応の一つです。
- ・花粉や食物は体にとって有害ではないが、過剰に反応すると「IgE（免疫グロブリンE）抗体」を作り攻撃します。
- ・IgE抗体はマスト細胞にくっつき、そこに花粉や食物の成分がつくと、ヒスタミンなどの物質が出て、アレルギー症状が起こります。



アレルゲンが侵入し特異的IgEと結びつくと、皮膚や粘膜に存在するマスト細胞が脱顆粒を起こし、顆粒に含まれていたヒスタミンなどの物質が活性化され症状を呈する

※アレルギー性疾患

→ じんましん、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、**食物アレルギー**、アトピー性皮膚炎、気管支ぜん息

※食物アレルギーと間違いやすい病気

食中毒	鮮度の低下した赤身魚等で生成されたヒスタミンを口にしたことでじんましんが出るヒスタミン中毒や、ノロウイルス、カンピロバクター等の微生物により下痢や嘔吐などの症状を呈する細菌、ウイルスを主とする食中毒などがある。
食物不耐症	例) 乳糖不耐症：乳糖が消化できない体質のため牛乳を飲むと下痢をする。
体調や温度の変化による症状	過労などで体力が低下していたり、急激な気温の変化に対応できなかったりすることでじんましんなどの症状が出現する場合がある。

(3) 食物アレルギーの病型

臨床型	頻度の高い発症年齢	頻度の高い食品	耐性の獲得(治る可能性)	アナフィラキシーの危険性
即時型症状(じんましん、アナフィラキシーなど)	乳児期～成人期	・乳児～幼児： 鶏卵、牛乳、小麦、そば、 魚類、ピーナッツなど ・学童～成人： 甲殻類、魚類、小麦、果物 類、そば、ピーナッツなど	鶏卵、牛乳、 小麦、大豆 などは高い その他は低い	高い
特殊型 食物依存性運動誘発 アナフィラキシー(FDEIA)	学童期～ 成人期	小麦、エビ、カニなど	低い	とても 高い
口腔アレルギー症候群 (OAS)	幼児期～ 成人期	果物・野菜など	低い	低い

〔食物アレルギー診療の手引き2014〕(厚生労働科学研究班)より一部改変し、引用

① 即時型食物アレルギー

原因食物摂取後、通常2時間以内に出現するアレルギー反応による症状を示すことが多く、最も重症な症状はアナフィラキシーです。

アナフィラキシーとは、アレルギー反応により、体のいろいろな場所にさまざまな症状が起こることで、「アレルゲン等の侵入により、**複数臓器に全身性に**アレルギー症状が引き起こされ、生命に危機を与え得る過剰反応」をいいます。「アナフィラキシーに血圧低下や意識障害を伴う場合」を**アナフィラキシーショック**といいます。

② 食物依存性運動誘発アナフィラキシー(FDEIA)

ある特定の食物摂取後(2時間以内)の運動負荷によって、全身じんましん、ぜん鳴などを呈するアナフィラキシーが誘発される疾患です。運動の他にもアスピリンやアルコール飲料、寝不足、疲れなどの組み合わせなどが知られています。原因食物は、小麦や甲殻類の順に多く、果物や野菜が増加傾向にあります。耐性獲得と思われた後に再燃した症例が存在し、増悪因子に注意が必要です。(経口免疫療法中・終了後も増加している)

③ 口腔アレルギー症候群(OAS)

果物や生野菜を摂取後に口腔違和感や口唇の腫れ、口周囲のじんましんを呈するアレルギー症状のことで、多くの方は花粉症にかかっており、花粉果物アレルギー症候群(PFAS)とも呼ばれます。

◇花粉と果物・野菜の交差反応性について

口腔アレルギー症候群(OAS)：花粉症との関係

花粉症の方には、花粉のアレルゲンに対するIgE抗体があります。生野菜や果物のアレルゲンは花粉のアレルゲンと構造が似ているので、IgE抗体が構造の似たアレルゲンと反応し、口腔内でもアレルギーが起こることがあります。これを「交差反応」と言います。この交差反応により、花粉症の方が生野菜や果物を食べたときに口腔アレルギー症候群が発症することがあります。

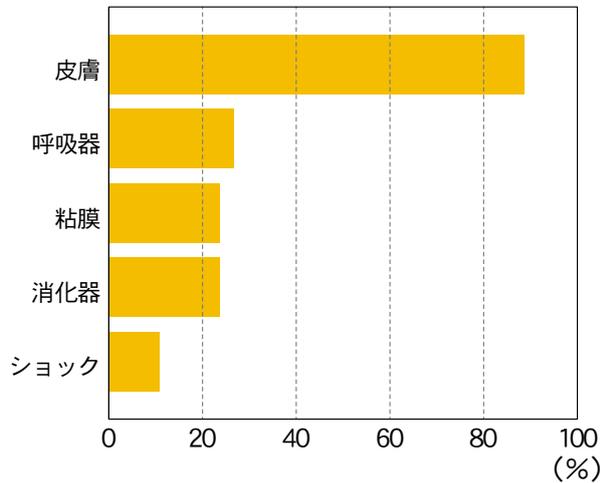


(4) 食物アレルギーの即時型症状と頻度

皮膚症状	皮膚	かゆみ、じんましん、むくみ、発赤、湿疹
粘膜症状	眼	結膜充血、むくみ、かゆみ、流涙、まぶたがむくむ
	鼻	くしゃみ、鼻汁、鼻づまり
	口腔咽喉	口腔・口唇・舌の違和感・腫れ、喉のかゆみ、イガイガ感
消化器症状	消化器	腹痛、吐き気、嘔吐、下痢、血便
呼吸器症状	呼吸器	声がかれて出にくくなる、喉がしめつけられる感、呼吸困難、せき、ぜん鳴（ゼーゼーした息苦しさ）
全身性症状	アナフィラキシー	多臓器にわたる症状
	アナフィラキシーショック	頻脈、虚脱状態（ぐったり）・意識障害・血圧低下

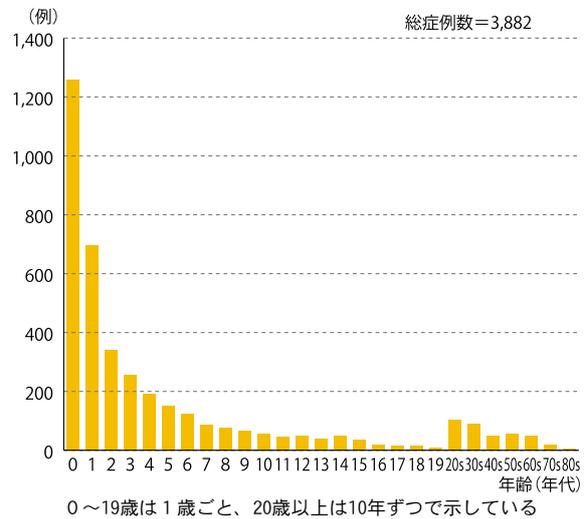
〔食物アレルギーの診療の手引き2014〕（厚生労働科学研究班）より一部改変し、引用

【即時型食物アレルギー症状の誘発症状】



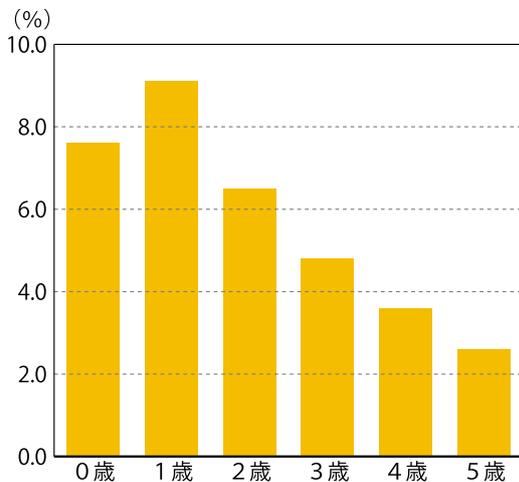
〔食物アレルギー診療ガイドライン2012〕
（日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会）より一部改変し、引用

【年齢別即時型食物アレルギー年齢分布】



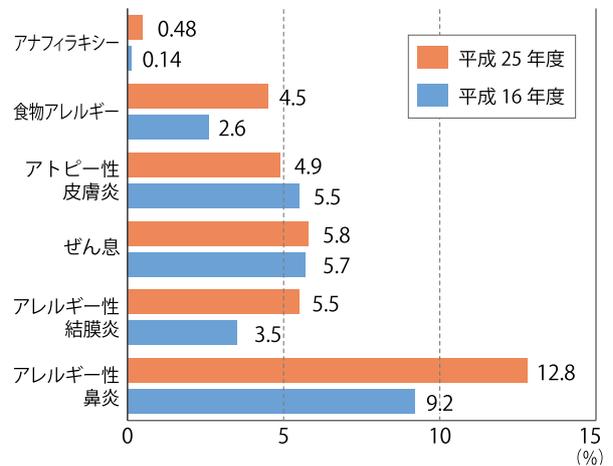
〔食物アレルギー診療ガイドライン2012〕
（日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会）より一部改変し、引用

【食物アレルギーの有病率】



〔保育所における食物アレルギーに関する全国調査〕
（日本保育園保健協議会、平成21年）より一部改変し、引用

【児童生徒全体のアレルギー疾患有病率】



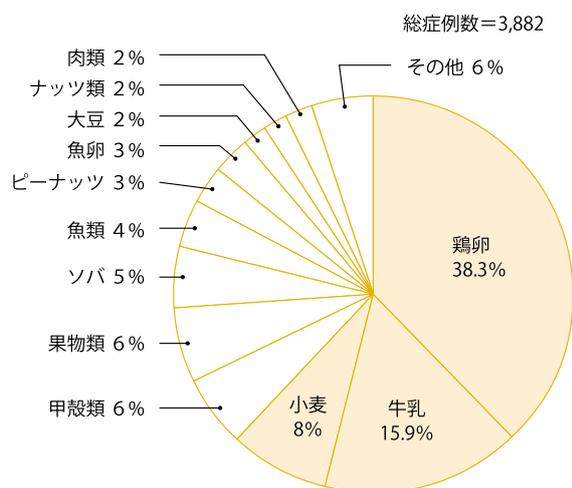
文部科学省委託事業
〔学校生活における健康管理に関する調査〕(平成25年度)より一部改変し、引用

(5) 食物アレルギーの原因食品

わが国の食物アレルギーの有病率は、乳児が約10%、3歳児が約5%、保育所児が5.1%、学童期以降が1.3-4.5%、全年齢では推定1-2%程度と考えられます。即時型アレルギーの原因食品は鶏卵、牛乳、小麦が多く見られます。しかし、年齢ごとにその頻度は異なり、学童期以降になると、甲殻類、果物類、魚類などが新たな原因となります。

〔食物アレルギーの診療の手引き2014〕（厚生労働科学研究班）より一部改変し、引用

【全年齢における原因食品】



原因食品の内訳（対象は食物摂取後60分以内に症状が出現し、かつ医療機関を受診した患者）

〔食物アレルギー診療ガイドライン2012〕
（日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会）より一部改変し、引用

【年齢別原因食品】

年齢群	0歳	1歳	2,3歳	4~6歳	7~19歳	20歳以上	合計
症例数	1,270	699	594	454	499	366	3,882
第1位	鶏卵 62.1%	鶏卵 44.6%	鶏卵 30.1%	鶏卵 23.3%	甲殻類 16.0%	甲殻類 18.0%	鶏卵 38.3%
第2位	牛乳 20.1%	牛乳 15.9%	牛乳 19.7%	牛乳 18.5%	鶏卵 15.2%	小麦 14.8%	牛乳 15.9%
第3位	小麦 7.1%	小麦 7.0%	小麦 7.7%	甲殻類 9.0%	ソバ 10.8%	果物類 12.8%	小麦 8.0%
第4位		魚卵 6.7%	ピーナッツ 5.2%	果物類 8.8%	小麦 9.6%	魚類 11.2%	甲殻類 6.2%
第5位			甲殻類 5.1%	ピーナッツ 6.2%	果物類 9.0%	ソバ 7.1%	果物類 6.0%
第6位				ソバ 5.9%	牛乳 8.2%	鶏卵 6.6%	ソバ 4.6%
第7位				小麦 5.3%	魚類 7.4%		魚類 4.4%

各年齢群において5%以上占めるものを記載している。

〔食物アレルギー診療ガイドライン2012〕
（日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会）より一部改変し、引用



2 食物アレルギーの診断

(1) 診断の流れ

食物アレルギーは、特定の食物で症状が現れること（問診・食物経口負荷試験）や、その食物に対するIgE抗体が存在すること（特異的IgE検査）を検査した結果で診断されます。

1. 問診

症状を詳しく聞くだけでほとんどの食物アレルギーは診断が可能です。
症状が出る前に、何を、どれだけ食べたか、食べてから発症までの時間、症状の様子と持続時間、症状の再現性（同じような食品を食べた時に同じような症状を経験すること）の有無などについて聞きます。

2. 検査(これらは診断を補助する検査です。)

- ・IgEを証明する検査
 - 血液検査
血液中の特異的IgE抗体の有無を調べる検査。
例えば、卵アレルギーであれば、血清中に卵白特異的IgE抗体が検出されます。
 - 皮膚テスト(プリックテスト)
食物アレルギーが疑われるアレルゲンを含む食品(若しくはそのエキス)を皮膚につけ、針で軽く刺すことで、特異的IgE抗体の有無を証明する検査です。

3. 疑わしい食物の除去

食事との関連性をみます。



4. 食物経口負荷試験(確定診断のための検査)

医師の管理の下で、食物アレルギーが疑われるアレルゲンを含む食品を摂取して、症状の出現を観察します。食物アレルギーの原因食物の確定、耐性獲得の診断、食物制限のレベルの再評価のために行います。対象となる食物には、病歴や抗原特異的IgE抗体検査からアレルギー症状の原因と疑われている食物、乳幼児期から抗原特異的IgE抗体が陽性で食べた経験がない食物、過去にアレルギー症状があっても長く除去を続けている食物が含まれます。

5. 診断確定(除去の程度を決定)

※ 問診で因果関係が明らかな場合や、抗原特異的IgEが高値でプロバビリティカーブから経口負荷試験が陽性となる確率が高い(90~95%)と予測される場合、「4. 食物経口負荷試験」をスキップすることがあります。

- ・多くの食物アレルギーにはIgE抗体が関与しています。
- ・食物アレルギーの診断のために行われる、主な検査の特徴を知っておく必要があります。
- ・問診が診断に最も有力な情報源です。できるだけ詳細に聞いてもらいます。
- ・はっきりしない原因食物の推定に問診や食物日誌が役立ちます。
- ・アレルギー検査では食物抗原特異的IgE抗体が検出されても、食物アレルギーと診断するのは早計です。
- ・問診や検査でははっきりしない場合に、食物経口負荷試験を行います。

(2) 食物アレルギーの診断について

一般に、食物アレルギーを血液検査だけで診断することはできません。実際に起きた症状と食物アレルギー負荷試験などの専門的な検査結果を組み合わせ、医師が総合的に判断します。

診断根拠	内 容
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。ただし、鶏卵、牛乳、小麦、大豆などの主な原因食物は年齢を経るごとに耐性化（食べられるようになること）すること（耐性の獲得）が知られている。実際に乳幼児早期に発症する食物アレルギーの子どもの9割は就学前に耐性化する。なお、そば、ナッツ類（落花生）、貝・甲殻類、魚類、果物などの耐性化率はあまり高くないことが知られている。
②食物経口負荷試験陽性	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。この試験の結果は①に準じたものと考えられる。ただし、1年以上前の負荷試験の結果は信頼性が高いとは言えないので、再度食べられるかどうか検討する必要がある。
③IgE抗体などの検査陽性	IgE抗体値が異常に高い場合は、これを根拠に診断する場合もあるが、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ない。検査が陽性であっても、実際はその食品を食べられる子どもが多いのも事実である。③だけが根拠の場合には、原因食物の除去について保護者を通じて主治医に再度確認する必要がある。しばらく耐性化の検証が行われていないのであれば、食物経口負荷試験の実施を検討してもらうのが望ましい。

日本学校保健会「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（平成20年4月）より一部改変し、引用

食物の除去が必要な児童生徒であっても、その多くは除去品目が数品以内にとどまります。除去品目数が多い場合、不必要な除去を行っている可能性もあります。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、主治医の診断をもとに、主治医や保護者と相談しながら適切な対応をしていくことが必要です。

食物アレルギーの治療・管理

《原則》正しい診断に基づく**必要最小限**の食物除去

□ 正しい診断とは？

- ・食物経口負荷試験（目的：①原因食物の診断 ②耐性獲得の確認）に基づいた診断（専門医の指導のもとで行います）
- ・食物アレルギーによる症状＋原因食物に対するIgE抗体が陽性

□ 必要最小限の除去とは？

- ・食べると症状が出る食物だけを除去する。
“念のため”“心配だから”といって、除去する食物を増やさない。
- ・原因食物でも、症状が誘発されない「食べられる範囲」までは食べることができる。
むしろ積極的に食べるように指示する。



※食物アレルギー対応においては、主治医との相談のもと正しい診断を受けることが重要です。

3 食物アレルギーの予防と治療

(1) 食事療法

- ◇ 《原則》「正しい診断に基づく**必要最小限**の食物除去」が基本です。
- ◇ 安全に摂取することを目指します。
- ◇ アレルギー物質の食品表示の読み方をよく理解します。
- ◇ 原因食物の性質を理解し、必要以上の除去をしないようにします。
(離乳食の開始を遅らせる必要はなく、原因食物と診断された食物以外を用いて進めていきます。)

食事療法の基本

- 1 正しい診断に基づく「食べること」を目指した必要最小限の原因食物の除去が基本となる。
 - (1)原因食物を食材として用いないで調理
 - (2)調理による低アレルゲン化
 - (3)低アレルゲン化食品の利用
- 2 栄養面と生活の質（QOL）への配慮：除去食物の代替と食生活全体への配慮が必要である。
- 3 成長に伴う耐性の獲得を念頭におき、適切な時期に除去解除を図る。

(2) 薬物療法

食物アレルギーの治療の基本は食事療法ですが、普段の生活の中で、原因となる食品を除去するには、工夫が必要です。場合によっては、完全に除去することができないこともあります。例えば、アレルゲンとなる食品の種類が多いときには、全部除去すると、成長に必要な栄養が不足するため、アレルギーをおさえる薬を使って症状を和らげる薬物療法が必要なこともあります。薬物療法としては、抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬の内服が補助的な治療として用いられます。

(3) アナフィラキシーショックの治療

食物アレルギーで諸症状が起きた場合には、医療機関でその症状に応じて治療が必要となります。特に、アナフィラキシーショックの場合には、早急な治療開始が重要であるため、一刻も早く医療機関で治療を受けなければなりません。

食物により重篤なアナフィラキシー症状を起こしたことがある場合や、起こす危険性が高いと判断される場合には、アドレナリン注射液（エピペン®）の使用が許可されています。緊急時に人命救助の観点から学校関係者等の第三者が本人に代わって使うことは、反復継続する意図がないと認められるため医師法違反とはみなされません。その使い方はアドレナリン注射液（エピペン®）本体に分かりやすく記載されております。



(4) 精神的ケア

除去食療法は、多くの場合、子どもやその家族に多大な精神的負担やストレスをもたらすので、無理をしない範囲を設定し実施することが大切です。

また、成長とともに消化吸収機能が十分発達すると治まることが多いため、このことを子どもやその家族が知り希望を持つことも重要です。そのためには、定期的に医師の診察を受ける必要があります。

(5) その他

◇ 耐性の獲得（アウトグロウ）

乳幼児期に発症する主な原因食物（鶏卵、牛乳、小麦）や大豆は年齢とともに食べられるようになる傾向が強く、一般的に3歳までに50%、6歳までに80～90%が食べられるようになります。これを耐性の獲得といいます。これ以外の原因食物（そば、ナッツ類（落花生）、貝・甲殻類、魚類、果物）は、上記の原因食物と同様には耐性を獲得することが難しいと考えられます。定期的に受診し、食物アレルギーの経過を診てもらおうべきといえます。

◇ 経口免疫療法（OIT）

原因食物をごく少量から毎日食べ、段階的に増やしていく（食物アレルギーに対して積極的に耐性化を導く）治療法です。近年注目されてきている治療ですが、標準的治療ではなく、リスクも伴うためいくつかの病院が臨床試験として実施しており研究段階にあります。



4 食物アレルギー物質を含む食品表示について

平成27年4月に「食品表示法」が施行され、新しい食品表示制度が始まり、加工食品による健康被害を防止するため、容器包装された加工食品にはアレルゲンを表示することになっています。（表1）

表1 加工食品に表示されるアレルギー物質

規定	特定原材料等
表示義務があるもの 特定原材料7品目	卵、乳、小麦、えび、かに、そば、落花生
表示が推奨されているもの 特定原材料に準ずるもの20品目	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

第2章 食物アレルギーの児童生徒の把握から対応まで

第2章 食物アレルギーの児童生徒の把握から対応まで

1 学校生活における管理と指導

学校は、食物アレルギーを有する児童生徒やその保護者が、学校生活に対する不安を解消できるように、早い機会に保護者や医師等から原因食物やその食物を摂取した際の症状など正確な情報をしっかり収集し、実態の把握に努める必要があります。

また、すべての教職員が理解し、食物アレルギーの対応ができる体制を作っておく必要があります。

(1) 食物アレルギーの児童・生徒の把握

① 入学予定児

各小・義務教育学校は、入学予定児について、就学時健康診断の際の「食物アレルギーに関する調査票」(様式1-1)の結果を基に、原則として保護者が希望するしないに関わらず、学校側が面談を必要と認めた場合に個別面談を実施します。

その際、学校は、「食物アレルギーにかかる面談希望日時について(依頼)」(様式2-2)を使用するなど、該当保護者との事前調整のもと作成した「食物アレルギーにかかる学校との面談について(依頼)」(様式2-1)を渡します。

② 在校児童生徒

各小・中・義務教育学校の在校児童生徒には「保健管理票」の結果を基に、食物アレルギーを有する在校児童生徒の保護者に対して「食物アレルギーに関する調査票」(様式1-2)を配付します。(全児童生徒の保護者への配付については、校長が決定する)

その結果を基に、原則として保護者が希望するしないに関わらず、学校側が面談を必要と認めた場合に個別面談を実施します。

その際、学校は、「食物アレルギーにかかる面談の希望日しらべについて(依頼)」(様式2-2)を使用するなど、該当保護者との事前調整のもと作成した「食物アレルギーにかかる学校との面談について(依頼)」(様式2-1)を渡します。

③ 共通事項

学校は、面談を希望する保護者に対して、自校給食校の保護者が記入する「自校給食校における対応について（依頼）」（様式４－１）、共同調理場（親子方式）設置校及び受配校の保護者が記入する「共同調理場（親子方式）における対応について（依頼）」（様式４－２）、給食センター受配校の保護者が記入する「中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応について（依頼）」（様式４－３）及び医師が記入する「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（様式３）、「家庭における除去の程度」（様式５）の提出を依頼します。その際、学校は、「食物アレルギーに関する調査票」（様式１－１又は様式１－２）の写しを保護者に提供します。保護者は、その写しを受診の時に医師に提出します。

校長をはじめ学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員（共同調理場〔親子方式〕受配校及び給食センター受配校では、校長の要請に応じて参加する）等とともに、食物アレルギーを有する入学予定児や在校児童生徒の保護者と面談を行い、給食等での対応について「面談記録票」（様式６－１又は様式６－２）に従って聞き取りを実施します。また、その「面談記録票」をもとに、「個人カルテ」（様式７）を作成します。

なお、常に対象児童生徒の保護者とは正確な情報交換ができるようにするために、症状等に変化がある場合には、年度途中であっても速やかに連絡するように伝えておくことが大切です。

※ 既に就学している食物アレルギーを持つ児童生徒については、改正前の本マニュアルで指定した「食物アレルギーに関する主治医意見書」の提出を求めておりましたが、平成31年度以降は、医師の診察に基づき、年に１回以上、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（様式３）を学校に提出するよう、保護者に依頼します。

（２）保護者との面談

学校給食での対応食の実施にあたっては、対象となる児童生徒の保護者と教職員とで、対応方法についてその内容を確認し、合意する必要があります。

また、緊急時の連絡体制及び対応等も、一人一人異なるため、主治医による「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（様式３）、「保健管理票」、「個人カルテ」（様式７）、「緊急時個別対応マニュアル（P62）」等を活用し、緊急時に備える必要があります。

さらに、児童生徒は、成長に応じて症状が緩和されるケースが多いことから、主治医の診断・指示をもとに、保護者、教職員とで情報を共有するためにも、**年１回程度（状況に応じて年複数回）は、保護者との面談を持つ必要**があります。

また、新１年生について、自校給食校では「自校給食における対応」が、共同調理場（親子方式）設置校及び受配校では「共同調理場（親子方式）における対応」が、給食センター受配校では「中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応」が４月から実施できるように、各学校の状況に合わせて、保護者と連携を図り準備を進める必要があります。

転入生についても同様に、早期に実施できるよう準備を進める必要があります。

① 面談の際の必要書類（個人ごとにファイリングすることが望ましい）

ア 自校給食校

i) 学校側の書類

No.	必要書類	様式
1	保健管理票（新1年生の場合は就学時健康診断票）	
2	食物アレルギーにかかる学校との面談について（依頼）	様式2-1
3	食物アレルギーにかかる面談希望日時について（依頼）	様式2-2
4	面談記録票（個人カルテ作成用）	様式6-1 又は6-2
5	個人カルテ [㊟]	様式7
6	自校給食校における対応実施決定について（通知）	様式8-1
7	自校給食校における対応の解除決定について（通知）	様式10-1
8	食物アレルギー対応チェックリスト（学校記入用）	様式15
9	対応食確認表（給食室用）	様式16
10	食札	様式17
11	食物アレルギー以外の学校給食における対応実施決定について（通知）	様式19
12	アドレナリン注射液（エピペン [®] ）に関する同意書	様式21
13	食品名が記載されている献立表、チェックされた献立表	

ii) 保護者側の書類

No.	必要書類	様式
1	食物アレルギーに関する調査票	様式1-1 又は1-2
2	学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）	様式3
3	自校給食校における対応について（依頼）	様式4-1
4	家庭における除去の程度（保護者記入用）	様式5
5	自校給食校における対応の解除について（依頼）	様式9-1
6	食物アレルギー以外の学校給食における対応について（依頼）	様式18

イ 共同調理場（親子方式）設置校及び受配校

i) 学校側の書類

No.	必要書類	様式
1	保健管理票（新1年生の場合は就学時健康診断票）	
2	食物アレルギーにかかる学校との面談について（依頼）	様式2-1
3	食物アレルギーにかかる面談希望日時について（依頼）	様式2-2
4	面談記録票（個人カルテ作成用）	様式6-1 又は6-2
5	個人カルテ ^秘	様式7
6	共同調理場（親子方式）における対応実施決定について（通知）	様式8-2
7	共同調理場（親子方式）における対応の解除決定について（通知）	様式10-2
8	共同調理場（親子方式）における対応について（報告）	様式11
9	共同調理場（親子方式）における対応の解除について（報告）	様式12
10	食物アレルギー対応チェックリスト（学校記入用）	様式15
11	対応食確認表（給食室用）	様式16
12	食札	様式17
13	食物アレルギー以外の学校給食における対応実施決定について（通知）	様式19
14	学校給食食物アレルギー対応食受取簿	様式20
15	アドレナリン注射液（エピペン [®] ）に関する同意書	様式21
16	食品名が記載されている献立表、チェックされた献立表	

ii) 保護者側の書類

No.	必要書類	様式
1	食物アレルギーに関する調査票	様式1-1 又は1-2
2	学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）	様式3
3	共同調理場（親子方式）における対応について（依頼）	様式4-2
4	家庭における除去の程度（保護者記入用）	様式5
5	共同調理場（親子方式）における対応の解除について（依頼）	様式9-2
6	食物アレルギー以外の学校給食における対応について（依頼）	様式18

ウ 給食センター受配校

i) 学校側の書類

No.	必要書類	様式
1	保健管理票	
2	食物アレルギーにかかる学校との面談について（依頼）	様式 2 - 1
3	食物アレルギーにかかる面談希望日時について（依頼）	様式 2 - 2
4	面談記録票（個人カルテ作成用）	様式 6 - 2
5	個人カルテ [㊟]	様式 7
6	中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応実施決定について(通知)	様式 8 - 3
7	中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応の解除決定について(通知)	様式10 - 3
8	中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応について(報告)	様式13
9	中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応の解除について(報告)	様式14
10	食物アレルギー対応チェックリスト（学校記入用）	様式15
11	食物アレルギー以外の学校給食における対応実施決定について（通知）	様式19
12	アドレナリン注射液（エピペン [®] ）に関する同意書	様式21
13	食品名が記載されている献立表、チェックされた献立表	

ii) 保護者側の書類

No.	必要書類	様式
1	食物アレルギーに関する調査票	様式 1 - 2
2	学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）	様式 3
3	中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応について(依頼)	様式 4 - 3
4	家庭における除去の程度（保護者記入用）	様式 5
5	中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応の解除について(依頼)	様式 9 - 3
6	食物アレルギー以外の学校給食における対応について（依頼）	様式18

② 面談の手順（P 26～P 31）

- 該当保護者と連絡調整を図り、面談の依頼をします。
- 面談では、関係書類の提出を依頼するとともに、「食物アレルギーに関する調査票」（様式 1 - 1、1 - 2）の記入内容の再確認と「面談記録票」（様式 6 - 1、6 - 2）への記録を保護者との面談により進めます。
- 該当保護者から「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（様式 3）等が学校に提出されます。
- 校長は、食物アレルギー対応検討委員会等を開催し、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（様式 3）等をもとに、具体的な対応策を関係教職員で協議し検討します。その際、状況によっては、主治医または学校医と相談し、学校ができる対応を決定します。
- 具体的な対応策が決定したら、該当保護者と連絡調整を図り、面談の依頼をします。
- 面談では、学校対応について該当保護者に校長が説明し、理解を得ます。

※保護者との面談のポイント

- 給食における調理の方式や状況を説明し、「対応できる内容」と「対応できない内容」について正確に伝え、理解を得るようにします。
また、給食対応は、医師の指示に基づくものであり、保護者からの要望のみによる対応は行わないようにします。
- 幼少期に除去の指示があった食物が、現在も引き続き除去を必要とするかどうかについて、改めて医師の診断を受けるようにお願いします。
- アドレナリン注射液（エピペン®）の使用に関する事項や条件のほか、学校における管理や取扱方法について確認します。
- アレルギーの情報等の取り扱いには、プライバシーの保護に十分留意する必要があります。また、これらの情報は、学校内で共有するほか、進学先、転出学校へ引き継ぎます。

※ 面談の結果については、「個人カルテ」で管理し、随時実施する面談の内容に応じて、常に新しい記録を残しておきます。

（3）主治医からの情報収集・対応の見直し

食物によるアナフィラキシーの既往歴がある、または食物アレルギーがあり学校での配慮が必要な児童生徒の保護者へは、学年が上がるにつれアレルギー症状の改善等が見込まれることもあるため、年内に変更が生じた場合はその都度、変更がない場合においても年1回は、専門の医療機関を受診して学校生活に関する診断や指導助言等を受けるように勧め、学校生活での配慮点についての情報を得る必要があります。

また、変更が生じた場合には、その都度「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（様式3）や「自校給食校における対応について」（様式4-1）等を提出するよう依頼します。

なお、症状が寛解し対応を必要としない場合には、「自校給食校における対応の解除について（依頼）」（様式9-1）、「共同調理場（親子方式）における対応の解除について（依頼）」（様式9-2）、「中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応の解除について（依頼）」（様式9-3）の提出を保護者に求めます。

※ 解除にあたっては、保護者は、診断書の提出を必要とせず、医師の許可を得ている旨を面談等の際、口頭で学校側へ伝えればよいものとします。

※ 特定の食物と運動の組み合わせで起こる食物依存性運動誘発アナフィラキシーがあるので、給食後の運動や体育の授業（原因となる食物を摂取したら、4時間（少なくとも2時間）は運動を控える。運動することが分かっていたら原因となる食物を摂取しない）に気をつける必要があります。

また、アドレナリン注射液（エピペン®）を携帯希望の児童生徒への対応についても、学校で確認し、共通理解を図っておく必要があります。

なお、学校は医師からアドレナリン注射液（エピペン®）を処方されている児童生徒がいる場合は、アドレナリン注射液（エピペン®）処方児童生徒報告用紙（資料4）により速やかに郡山市教育委員会へ報告します。

(4) 学校における管理

全教職員は食物アレルギーに関して正しい理解をするとともに、緊急時の対応について協力体制を確立しておく必要があります。

そのために、「個人カルテ[㊟]」(小中義務教育学校共通)(様式7)、「緊急時対応カード」(資料3)等を作成し活用するとともに、個人情報の取り扱いやプライバシーの保護に十分留意する必要があります。

① 「個人カルテ」の作成と管理

- アレルギー症状の出現に備え、適切な対応をするために「個人カルテ[㊟]」(様式7)を作成しておきます。
- 「食物アレルギーに関する調査票」(様式1-1、1-2)、「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」(様式3)等や保護者との面談の際に作成した「面談記録票」(様式6-1、6-2)をもとに、「個人カルテ[㊟]」(様式7)を作成し、必要に応じて「個人カルテ[㊟]」(様式7)に追加記入していきます。
- 「個人カルテ[㊟]」(様式7)、「緊急時対応カード」(資料3)等は所定の場所(職員室等)に保管し、いつでも教職員が見て対応できるように整備しておきます。
- 中学校(後期課程)への引き継ぎは、当該年度の12月中(12月1日現在の状況)に保護者の承諾を得て、進学予定の中学校(後期課程)へ当該児童の「個人カルテ[㊟]」(様式7)等の写しを、また卒業式後の3月中に当該児童の「個人カルテ[㊟]」(様式7)等の原本を当該中・義務教育学校長宛に送付します。

※共同調理場(親子方式)受配校について

主に保護者との面談・連絡調整は受配校(校長、担任、給食主任等)で行います。その際、共同調理場に配置されている栄養教諭・学校栄養職員を参集する等、給食での対応が決定したら、「共同調理場(親子方式)における対応について(報告)」(様式11)と添付書類を添えて、共同調理場長(親校となる校長)宛に提出します。

② 医療機関等との連携

ア 医師との連携

- 主治医や学校医と連携を密にし、指導等を受けられるようにしておきます。
特に主治医が遠方の場合には、アレルギー症状の出現時の対応を早くするために、「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」(様式3)の内容を学校医に伝え、その対応を依頼しておきます。

イ 保護者との連携

- 対象児童生徒の保護者と連絡を密にとり合います。
- 食事を伴う学校行事や学年行事の場合には、事前に連絡をとり、可能な対応を検討していくとともに、現地の病院なども調べ、緊急時の対応ができるようにしておきます。
なお、アドレナリン注射液(エピペン[®])を処方されている児童生徒が学校行事等で登山を含む野外活動を実施する場合は、保護者との十分な教育相談を実施し、万が一に備えたアドレナリン注射液(エピペン[®])の第三者の使用等、確認しておく必要があります。

ウ 消防機関との連携

- アドレナリン注射液（エピペン®）の処方を受けている児童生徒については、救急搬送を依頼する際に適切な対応が取れるよう、当該児童生徒に関する情報を消防本部へ報告する必要があるため、学校は、アドレナリン注射液（エピペン®）に関する同意書（様式21）により、保護者の同意を得た上で、予め必要な情報をアドレナリン注射液（エピペン®）処方児童生徒報告用紙（資料4）により郡山市教育委員会に報告し、教育委員会が郡山消防本部にこの情報を報告します。
- 学校から消防機関に救急搬送を依頼する場合も、当該児童生徒がアドレナリン注射液（エピペン®）を処方されていることや、注射の有無を必ず伝えるようにします。
- 救急搬送の際は、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（様式3）等の写しを救急隊員に渡し、受入先の医療機関へ情報を提供します。

エ 調理場との連携

- 共同調理場（親子方式）、中学校給食センター・中学校第二給食センターは学校との連携を密にし、対象児童生徒の情報把握に努めます。
- 安全確保が可能な範囲で食物アレルギー対応給食を提供しています。ただし、施設的に対応可能な範囲に限られるため十分な協議を行うようにします。

オ その他の機関との連携

- 学校医、学校歯科医、学校薬剤師、PTA等で構成する学校保健委員会・学校給食委員会等でも食物アレルギーの対応について協議し、指導を受けるようにします。



(5) 食物アレルギー対応における教職員の役割及び校内体制の整備

校長の指導のもと、食物アレルギー対応が必要な児童生徒のために、関係職員で学校の実情に応じた「食物アレルギー対応検討委員会」等を組織（既存の委員会でも可）し、全教職員が食物アレルギー対応について共通理解を図るとともに、給食における対応のみならず、万が一の緊急時における対応方法等についても、予め準備し、医師等や消防機関との連携が円滑に行える体制を整えておきます。

① 教職員の役割

ア 校長の役割

- 教職員の共通理解がもてるよう「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」等に基づき、「食物アレルギー対応検討委員会」等を設置し、指導します。
- 主治医、学校医、教育委員会との連携を図り、関係教職員と話し合い対応を決定します。
- 学校給食を共同調理場（親子方式）により実施する学校について、受配校（子校）の校長は、共同調理場長（親校の校長）に食物アレルギー対応食実施を依頼します。

イ 学級担任の役割

- 保護者からの申し出をすぐに関係教職員に伝え、連携を図るとともに、緊急時の体制を周知します。
- 食物アレルギーのある児童生徒の実態を把握し、養護教諭、給食主任、栄養教諭・学校栄養職員との連携を図ります。
- 個別面談を設定し（新1年生については、食物アレルギー対応検討委員会等で協議）、アレルギーや症状、家庭での対応状況を把握し、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員等と連携しながら「個人カルテ[㊟]」（様式7）を作成・管理します。（一定の場所に保管する）また、当該児童が卒業後、3月中に進学先に引き継ぎます。
- 食物アレルギーをもつ児童生徒や他の児童生徒への指導及び状況を把握し、安全で楽しい給食時間を送ることができるよう配慮します。
 - ・ 給食配膳や後片付けの動線に配慮し、給食当番を指導する。
 - ・ 給食の誤食防止（アレルギー入りのものは「おかわり禁止」）を徹底する。（対応食に関して指さし声だし確認の実施）
 - ・ 食物アレルギーについて正しい理解が深まるよう指導する。
 - ・ 偏見、ひやかし、いじめ等がないよう指導する。
 - ・ 給食以外の教育活動で使用する教材や学校行事の安全性に配慮する。
- 給食の時間に教室を離れる際の十分な引継ぎを適確に実施します。

ウ 給食主任の役割

- 個別面談に出席し、アレルギーや症状、家庭での対応状況を把握します。
- 食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員との連携を図ります。
- 栄養教諭・学校栄養職員が未配置校の自校給食校では、「対応食確認表」（給食室用）（様式16）、「食札」（様式17）を作成します。

エ 養護教諭の役割

- 個別面談に出席し、アレルギーや症状、家庭での対応状況を把握します。
- 食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、学級担任、給食主任、栄養教諭・学校栄養職員との連携を図ります。
- 食物アレルギーが出現した場合の措置方法を確認しておきます。
- 主治医、学校医との連携を図り、応急処置の方法や連絡先を事前に確認しておきます。
- 担任が作成した「個人カルテ[㊟]」(様式7)のコピーを保管し、健康管理を行います。また、当該児童生徒が卒業の際は、小、中、義務教育校の養護教諭間で情報交換します。
- 栄養教諭・学校栄養職員が未配置校の自校給食校では、対応食確認表、食札を作成します。

オ 栄養教諭・学校栄養職員の役割

- 個別面談に出席し、アレルギーや症状、家庭での対応状況を把握します。
- 食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、学級担任、給食主任、養護教諭、関係教職員等との連携を図ります。
- 学校給食でどのような対応ができるかを判断し、校長に報告します。
- 自校給食校、共同調理場(親子方式)では、献立作成や作業工程表を作成する時に、アレルギーを含む食品には注意を払うとともに、混入がないように除去食及び代替食の調理について調理員へ指示を行います。また、給食センター受配校では、喫食不可能な食品や献立をチェックした献立予定表を保護者に配付します。
- 自校給食校、共同調理場(親子方式)では、対応食確認表、食札を作成します。
- 給食時の指導について学級担任に状況を伝えてアドバイスをします。
- ※ 栄養教諭・学校栄養職員が配置されていない学校は、できる範囲で給食主任、食育推進コーディネーター、養護教諭等で役割分担をして対応します。

カ 調理員の役割

- 個別面談に出席し、アレルギーや症状、家庭での対応状況を把握します。
- 食物アレルギーを有する児童生徒の実態について理解し、除去食、代替食の内容を確認します。
- 自校給食校、共同調理場(親子方式)では、配食を確実にいき、対応食確認表、食札を確認します。(栄養教諭・学校栄養職員との連携)
- 栄養教諭または学校栄養職員の調理指示をもとに、除去する食品を確認した上で、作業工程表をチェックしながら調理作業にあたります。
- 除去食・代替食を間違いなく渡します。

「食物アレルギー対応検討委員会」の組織等

■委員の構成（例）

○委員長 校長（副校長）（対応の総括責任者）

○委員

- ・教頭（校長補佐、校内連絡等） ※校長不在時には代行
- ・教務主任、主幹教諭（教頭補佐）
- ・養護教諭（実態把握、主治医等との連携、事故防止等）
- ・栄養教諭、学校栄養職員（給食管理、事故防止、実態把握等）
- ・保健主事（関係教職員の連携支援、研修の立案等）
- ・給食主任（各学級における給食時間の指導徹底、栄養教諭の補佐等）
- ・学級担任（安全な給食運営、保護者連携、児童生徒への指導、事故防止）

※必要に応じて、学校医、学校薬剤師、主治医、共同調理場長、調理員などを加える。

■委員会で協議する内容

- ・食物アレルギー対応の具体的な方針の策定
- ・校内の食物アレルギー対応マニュアルの作成
- ・緊急時の体制整備
- ・対象となる児童生徒の対応の検討、決定
- ・校内研修と計画
- ・関係機関との連携
- ・ヒヤリハット事例の収集・対応と教職員への周知
- ・その他



※食物アレルギーのある児童生徒の状況を踏まえた対応について協議することが求められる。

(6) アナフィラキシー既往児童生徒に対する学校給食での対応

① 個別への対応

特定の食物でアナフィラキシーをおこす可能性がある場合には、命に関わることなので、保護者や主治医とよく話し合い、安全が十分に確保できる場合は、給食での対応を行うようにします。

安全が十分に確保できない場合には、弁当を持参させます。その際、喫食するまでの衛生管理についても各学校で配慮します。また、微量な混入により強い反応を起こす場合などには、児童生徒の精神的な面にも配慮しながら、安全面にも細心の注意を払う必要があります。

② 安全への対応

そばやピーナッツは、微量で重篤な症状を起こすので、取り扱いに注意する必要があります。

自校給食校、共同調理場（親子方式校）では「食物アレルギー対応検討委員会」等で話し合い、安全性の面から全児童生徒対象の給食献立の見直しを検討する必要があります。

給食センターでは、給食センター受配校が抱える食物アレルギーを有する生徒の実態を把握するとともに、全生徒対象の給食献立を見直すことも考える必要があります。

(7) 児童生徒への対応

① 対象児童生徒への個別対応

児童生徒の発達段階に応じて、学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員等が連携を図り、保健面、栄養面、生活面に関する指導を行い、自己管理能力を育成する必要があります。

ア 保健・生活指導

学校では、学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員等と連携を図りながら指導にあたります。アレルギー症状は、体調によってその症状が重症化することがあるので、規則正しい生活をする等の指導をする必要があります。また、食事に対する不安を取り除き、本人が精神的な負担を感じないように、体と心の両面から指導できるようにします。

「おかわり」や児童生徒同士の食物のやり取りが原因で事故になる場合もあるので、アレルギー対応食以外は、食べないように指導します。（アレルギー入りのものは「おかわり禁止」）

食物依存性運動誘発アナフィラキシーの対象児童生徒は、食後の運動について配慮します。

イ 栄養指導

栄養教諭・学校栄養職員と養護教諭が連携を図りながら、対象児童生徒とその保護者に栄養指導を行います。

除去食を行っている場合は、栄養の偏りや不足が生じることがあるので、主治医等の指導を受けながらすすめることが大切です。

ウ 自己管理能力の育成

自分のアレルギーを認識できるようにし、学校給食の献立に使用されている食品を調べて、食べない、または量を加減するといった自分の健康状態に応じた食べ方ができるように指導します。

エ アドレナリン注射液（エピペン®）について

アドレナリン注射液（エピペン®）の所持者、有効期限、保管場所を確認します。

② 周りの児童生徒への指導

アレルギーという病気について、周りの児童生徒に理解させることが大切です。

誰にでもなる可能性があること、好き嫌いや偏食ではなく、体質のひとつであること、自分にとっては何でもない食べ物が人にとっては命に関わることをしっかり認識させ、対象児童生徒が悲しい思いをしないように配慮します。

児童生徒同士の食物のやり取りが原因で事故になる場合もあるので、対象児童生徒がいるときは、やり取りをさけるように指導します。

《一口メモ》「かわいそうね」は、禁句です。

食物アレルギーの多くの方が、「おいしいものが食べられなくて、かわいそうね」「食べる物がなくて大変ね」と声をかけられることが一番つらい、と感じています。

世界中には、文化や宗教の理由で、特定のものを食べない人がたくさんいます。

食物アレルギーも、周りの人からは「個人の個性」と、自然に受け止めていただくことが望ましいようです。

出典：「ケア・指導・園／学校での対応のための知っておきたい食物アレルギー基礎知識」（独）環境再生保全機構

(8) アドレナリン注射液（エピペン®）を携帯希望の児童生徒への対応

医師が処方する薬には、アナフィラキシーによるショック症状が発現した際に、患者本人が自分でアドレナリン注射液(エピペン®)を投与できる自己注射器も含まれます。この薬は、アナフィラキシー症状が発現しても直ちに医療機関で治療を受けられない状況下にいる患者が、自ら緊急避難を目的として、アドレナリン注射液（エピペン®）を自己注射できるもので、過去に食物、薬物または蜂刺され等によってアナフィラキシーを起こした人や、アナフィラキシーを発現する危険が高いと判断した人が、医師から処方を受けて携帯する医療用医薬品です。この自己注射器に含まれているアドレナリン注射液（エピペン®）は劇薬であるため、その携帯や保管に関しては特別な注意が必要です。

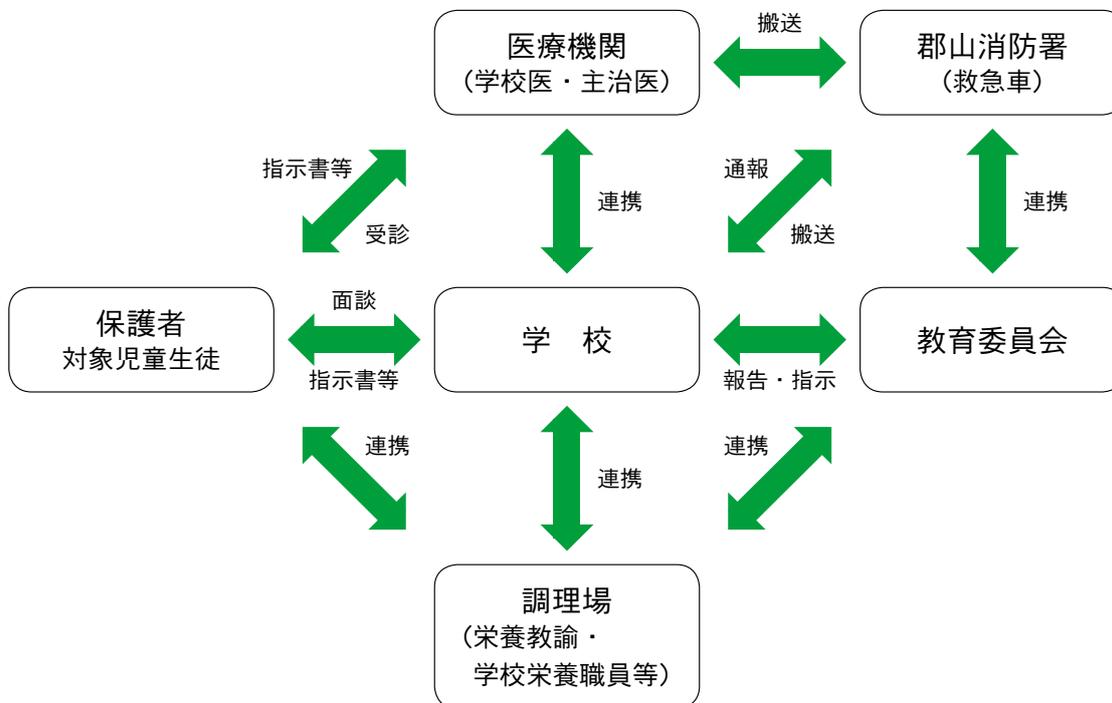
学校は医師からアドレナリン注射液（エピペン®）を処方されている児童生徒がいる場合は、アドレナリン注射液（エピペン®）処方児童生徒報告用紙（資料4）により、速やかに郡山市教育委員会へ報告します。万が一に備え、教職員等によるアドレナリン注射液（エピペン®）の使用及び郡山市教育委員会から郡山消防本部に情報提供するため、「アドレナリン注射液（エピペン®）に関する同意書」（様式21）の提出を依頼します。

(9) 評価・見直し

学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員等は、対象児童生徒の実態把握や対応状況の確認を行います。

また、日頃から保護者等との連携を密にして、食物アレルギーを有する児童生徒の最新の状況を聴取したり、学校給食に対する要望や評価を話し合うなど、対応の充実を図ります。

【食物アレルギー対応のネットワーク】



食物アレルギー対応 【入学予定児】（小・義務教育学校新1年生）	
<p>10月 就学時健康診断 10月～11月 (面談①)</p>	<p>◆面談①（就学時健康診断時等）</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 就学時健康診断時等に「食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）（様式1-1）」を保護者に配付し、記入してもらう。 <input type="checkbox"/> 給食の個別対応や特別な配慮を希望している場合は、新入学説明会以降に詳しい面談をすることを保護者に伝える。
<p>11～1月 調査票確認</p>	<p>◆学校との面談を希望する児童・保護者への依頼</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 食物アレルギーに関する調査票を確認（実態把握）し、学校側が面談を必要と認めた場合、保護者へ「食物アレルギーにかかる学校との面談について（依頼）（様式2-1）」及び「学校生活管理指導表（様式3）」を渡す。
<p>2～3月 新入学説明会後 (面談②) アレルギー対応 委員会等開催 (面談③)</p>	<p>◆面談②（新入学説明会終了後）</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 「食物アレルギーに関する調査票（様式1-1）」に基づいて面談を行う。 <input type="checkbox"/> 児童の状況と保護者の希望を詳しく聞き、食数や調理器具・人員の現状と「学校で対応できること・できないこと」を保護者に伝え、十分話し合う。 <input type="checkbox"/> 学校給食での個別対応を行う場合は、詳しい対応内容を確認する。（給食以外の学校生活や校外学習時の配慮事項、アレルギー症状が発生した場合の対応なども含む。） <input type="checkbox"/> 「自校給食校における対応について（依頼）（様式4-1）」又は「共同調理場（親子方式）における対応について（依頼）（様式4-2）」の提出を保護者に依頼する。 <p>◆食物アレルギー対応検討委員会等開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 「学校生活管理指導表（様式3）」及び「自校給食校における対応について（依頼）（様式4-1）」「共同調理場（親子方式）における対応について（依頼）（様式4-2）」の提出を事前に受ける。 <input type="checkbox"/> 給食での対応を検討する。 <input type="checkbox"/> 共通事項の共通理解を図る。 <p>◆面談③</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 校内委員会後、保護者と面談を実施し対応確認を行う。 <p>◆決定事項を保護者に通知</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 「自校給食校における対応実施決定について（通知）（様式8-1）」 「共同調理場（親子方式）における対応実施決定について（通知）（様式8-2）」 <p>◆学校（子校）から共同調理場（親校）に報告</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 「共同調理場（親子方式）における対応について（報告）（様式11）」
<p>4月 (面談④) 校内で共通理解 給食対応開始</p>	<p>◆面談④</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 担任が決まってから、保護者と面談を実施し対応確認を行う。 <p>◆食物アレルギー対応検討委員会等開催（必要に応じ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 新年度の教職員体制での共通理解を図る。 <input type="checkbox"/> 給食での対応を開始し、問題点がないかどうか検討する。 <p>◆給食対応開始・評価</p>

食物アレルギー対応 【在校児童生徒】(小・中・義務教育学校児童生徒)	
12月 調査票配付	<p>◆個別対応している児童生徒の保護者への依頼</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 「食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）（様式1-2）」を配付する。 ※全児童生徒の保護者への配布は、校長が決定する。 □ アレルギーに関する調査票を確認（実態把握）し、学校側が面談を必要と認めた場合、保護者に対し「食物アレルギーにかかる学校との面談について（依頼）（様式2-1）」を渡す。
2月～3月 (面談①) アレルギー対応 委員会等開催 (面談②)	<p>◆面談①</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 児童・生徒の状況と、対応の継続を希望するかどうかを確認する。 □ 「学校生活管理指導表（様式3）」、対応（解除）依頼書（様式4-1、4-2、4-3、9-1、9-2、9-3）等必要書類の提出を保護者に依頼する。 <p>◆食物アレルギー対応検討委員会等開催</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 「学校生活管理指導表（様式3）」等必要書類の提出を事前に受ける。 □ 対応を継続するかどうか検討する。 <p>◆面談②</p> <ul style="list-style-type: none"> □ アレルギー対応委員会開催後、保護者と面談を実施し対応確認を行う。 <p>◆決定事項を保護者に通知</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 「対応実施決定（通知）（様式8-1、8-2、8-3）」 □ 「対応解除決定（通知）（様式10-1、10-2、10-3）」 <p>◆学校から給食センターに報告</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応（解除）報告（様式13、14） <p>◆学校（子校）から共同調理場（親校）に報告</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 共同調理場（親子方式）における対応（解除）報告（様式11、12）
4月 (面談③) 校内で共通理解 給食対応開始	<p>◆面談③</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 担任が決まってから、保護者と面談を実施し対応確認を行う。 <p>◆食物アレルギー対応検討委員会等開催（必要に応じて）</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 新年度の教職員体制での共通理解を図る。 □ 給食での対応を開始し、問題点がないかどうか検討する。 <p>◆給食対応開始・評価</p>

食物アレルギー対応 【小・義務教育学校6年生】	
12～3月	<p>◆進学先の中学校・義務教育学校に申し送り</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 小・義務教育学校長は、12月中に、進学先の中・義務教育学校長へ「個人カルテ㊟（様式7）」等のコピーを保護者の同意を得て送付する。 □ 小・義務教育学校長は、卒業式後の3月中に、「個人カルテ㊟（様式7）」等の原本を進学先の中・義務教育学校長宛に送付する。

学校給食における食物アレルギー対応フローチャート

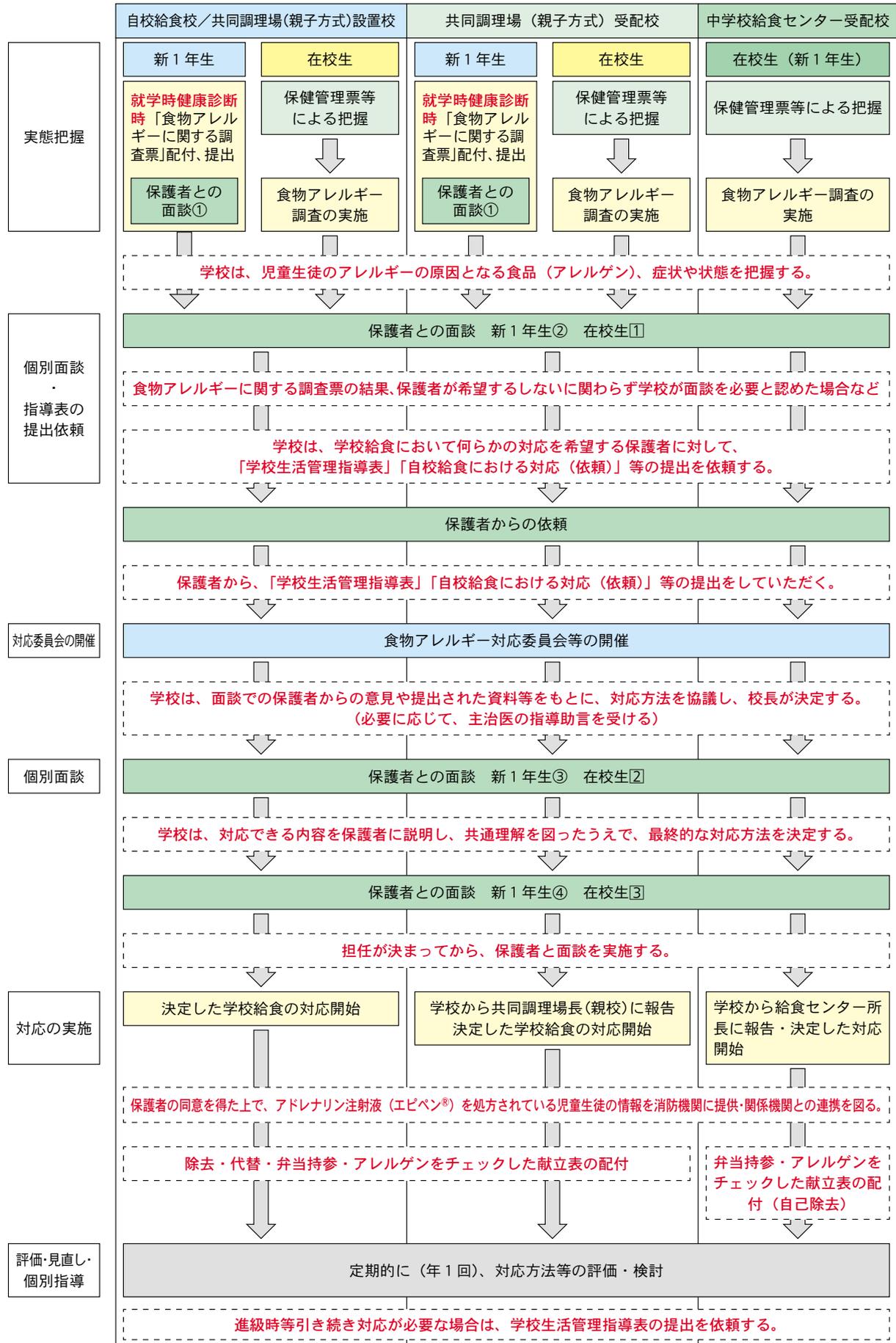


表2

学校対応の手順（共同調理場〔親子方式〕設置校及び受配校用）

【手順の流れ】	【関係職員】	【具体的な手順等】	【関係書類】
<p>新一年生</p> <p>在校生</p>			
<p>1 就学時健康診断票と「食物アレルギーに関する調査票」</p> <p>保護者との面談</p>	<p>校長・副校長・教頭・学級担任・養護教諭・食育推進コーディネーター・給食主任・栄養教諭・学校栄養職員・調理員・学校医等</p>	<p>○食物アレルギーの原因となる食品（アレルゲン）、症状や状態を把握する。</p> <p>○食物アレルギーに関する調査票（次年度入学児用）…（様式1-1）</p> <p>栄養教諭・学校栄養職員は、受配校に対しては要請に応じての参加となる（以下、同様）</p>	<p>保健管理票</p> <p>【就学時健康診断票】 【様式1-1】「食物アレルギーに関する調査票」</p>
<p>2 食物アレルギーの有症者が対象（全児童生徒への調査実施も可能）</p> <p>2 食物アレルギー調査の実施</p>	<p>校長・副校長・教頭・学級担任・養護教諭等</p>	<p>○食物アレルギーに関する調査票（在校生用・転入生用）…（様式1-2）</p> <p>保護者への面談依頼（様式2-1）</p>	<p>【様式1-2】「食物アレルギーに関する調査票」</p> <p>【様式2-1】「食物アレルギーにかかる学校との面談について」(依頼)</p>
<p>3 保護者との面談（提出依頼）</p> <p>食物アレルギーに関する調査票の結果、保護者が学校との面談を希望する場合等</p> <p>「対応解除依頼」学校から保護者へ</p>	<p>校長・副校長・教頭・学級担任・養護教諭・食育推進コーディネーター・給食主任・栄養教諭・学校栄養職員・調理員等</p>	<p>○「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（様式3）、「共同調理場（親子方式）における対応について（依頼）」（様式4-2）、「家庭における除去の程度」（様式5）の作成を依頼する。 ※学校は、保護者に「アレルギー疾患に関する調査票」の写しを提供する。保護者は、その写しを受信の際、医師に提出する。</p> <p>学校は「共同調理場（親子方式）における対応の解除について（依頼）」（様式9-2）の作成と提出を保護者に依頼する。</p>	<p>【様式3】「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」 【様式4-2】「共同調理場（親子方式）における対応について（依頼）」 【様式5】「家庭における除去の程度」</p> <p>【様式9-2】「共同調理場（親子方式）における対応の解除について（依頼）」</p>
<p>4 保護者からの依頼</p>	<p>学級担任</p>	<p>○「面談記録票」（様式6-1、6-2）に記録：対象児童生徒の保護者より食物アレルギーの詳細を聞き取る。</p> <p>○その結果をもとに、学級担任が「個人カルテ」（様式7）を作成する。</p>	<p>【様式6-1、6-2】 【面談記録票】</p> <p>【様式7】 【個人カルテ】（学校共通）</p>
<p>5 関係教職員で協議（食物アレルギー対応検討委員会等）</p> <p>主治医との相談</p>	<p>校長・副校長・教頭・学級担任・養護教諭・食育推進コーディネーター・給食主任・栄養教諭・学校栄養職員・調理員・学校医等</p>	<p>○保護者から「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（様式3）、「共同調理場（親子方式）における対応について（依頼）」（様式4-2）、「家庭における除去の程度」（様式5）を提出してもらう。</p> <p>○面談での保護者からの意見や提出された資料等をもとに、対応方法を協議し、校長が決定する。</p> <p>保護者への面談依頼（様式2-1）</p>	<p>【様式2-1】「食物アレルギーにかかる学校との面談について」(依頼)</p> <p>【様式8-2】 【共同調理場（親子方式）における対応実施決定について】(通知)</p>
<p>6 保護者との面談（対応確認）</p> <p>※受配校は、共同調理場長へ報告</p> <p>「対応解除決定」学校から保護者へ</p> <p>※受配校は、共同調理場長へ報告</p>	<p>校長・副校長・教頭・学級担任・養護教諭・食育推進コーディネーター・給食主任・栄養教諭・学校栄養職員等</p>	<p>○学校で対応できる範囲を説明し、共通理解を図った上で、最終的な対応方法を決定する。（保護者へ通知：「共同調理場（親子方式）における対応実施決定について（通知）」（様式8-2））</p> <p>学校は「共同調理場（親子方式）における対応の解除決定について」（様式10-2）を保護者へ通知する、併せて※受配校は、共同調理場長へ報告（様式12）</p> <p>受配校は「共同調理場（親子方式）における対応について（報告）」（様式11）を共同調理場長へ報告する</p>	<p>【様式10-2】「共同調理場（親子方式）における対応の解除決定について」(通知)</p> <p>【様式11】受配校のみ「共同調理場（親子方式）における対応について」（報告）</p> <p>【様式12】受配校のみ「共同調理場（親子方式）における対応の解除について」（報告）</p>
<p>7 保護者へ献立表を配付</p>	<p>学級担任</p> <p>校長・副校長・教頭・学級担任・養護教諭・食育推進コーディネーター・給食主任・栄養教諭・学校栄養職員・調理員等</p>	<p>○保護者へ材料名が記載された献立表を配付し、喫食不可能な食品、献立等をチェックしてもらう。</p> <p>○チェックされた献立表をもとに話し合い、校長が決定する。</p>	<p>献立表</p> <p>チェックされた献立表</p>
<p>8 献立の決定</p>			
<p>9 保護者との最終確認</p>	<p>校長・副校長・教頭・学級担任・養護教諭・食育推進コーディネーター・給食主任・栄養教諭・学校栄養職員等</p>	<p>○決定した献立を再度保護者へ提示し、最終確認をする。</p> <p>○対応については、事前に共通理解を図り、再度、献立表に間違いがないか朝の打合せ等で確認をする。</p>	<p>○チェックした献立表の最終確認を保護者で行い、学校給食の対応を再確認する。</p>
<p>10 調理</p>	<p>栄養教諭・学校栄養職員・養護教諭・給食主任等</p>	<p>○受配校への確実な受渡を行う。（様式20）</p> <p>○他の児童生徒とは別に配食する</p> <p>○配膳前に「対応食確認票」（様式16）で再度確認する。</p> <p>○他と混同しないように「食札」（様式17）等で明確な表示をする。</p>	<p>【様式15】 【食物アレルギー対応チェックリスト】 献立表</p> <p>チェックされた献立表</p>
<p>11 配食・配送</p>	<p>調理員・栄養教諭・学校栄養職員等</p>		
<p>12 指導</p>	<p>学級担任・養護教諭等</p>	<p>○内容に間違いがないかどうかを確認し、対象児童生徒へ栄養指導及び誤って食べないように注意をする。</p> <p>○他の児童生徒へも指導を行う。</p>	<p>○チェックした献立表を確認して、対象児童生徒へ栄養指導及び誤って食べないように注意をする。</p> <p>○他の児童生徒へも指導を行う。</p>
<p>13 評価</p>	<p>学級担任</p>	<p>○対応実施後の対象児童生徒の病状の変化を確認する。</p> <p>○必要に応じ「個人カルテ」に記録しておく。</p> <p>○保護者の要望と意見等を聞く。</p>	<p>【様式7】 【個人カルテ】（学校共通）</p>

※ 1～6は、年1回程度、7～13は個人の状況に応じ実施すること。（対応には限界があり、安全確保が第一である）
 ※ 新1年生の場合には、共同調理場（親子方式）における対応が4月の学校給食開始日より実施できるように、各学校の実情にあわせて保護者と連携を図り、2～9を給食開始前に実施し、準備を進めること。
 ※ 対象児童生徒の症状に変化が生じた場合には、随時面談を実施し、児童生徒へ望ましい共同調理場（親子方式）における対応が速やかかつ正確に提供できるように努めること。

表3

学校対応の手順（給食センター受配校用）

【手順の流れ】	【関係職員】	【具体的な手順等】	【関係書類】
在校生			
1 保健管理票による把握	校長・副校長・教頭・学級担任・養護教諭・食育推進コーディネーター・給食主任・学校医・ 栄養教諭・学校栄養職員 等	○食物アレルギーの原因となる食品（アレルゲン）、症状や状態を把握する。 栄養教諭・学校栄養職員 は、学校の要請に応じたの参加となる	保健管理票
2 食物アレルギー調査の実施	校長・副校長・教頭・学級担任・養護教諭等	○食物アレルギーに関する調査票（在校生用・転入生用）…（様式1-2） 保護者への面談依頼（様式2-1）	【様式1-2】「食物アレルギーに関する調査票」 【様式2-1】「食物アレルギーにかかる学校との面談について」（依頼）
3 保護者との面談（提出依頼） ※食物アレルギーに関する調査の結果、保護者が学校との面談を希望する場合	校長・副校長・教頭・学級担任・養護教諭・食育推進コーディネーター・給食主任・ 栄養教諭・学校栄養職員 等	○「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（様式3）、「中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応について（依頼）」（様式4-3）、「家庭における除去の程度」（様式5）の作成を依頼する。 ※学校は、保護者に「食物アレルギーに関する調査票」の写しを提供する。保護者は、その写しを受診の際、医師に提出する。	【様式3】「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」 【様式4-3】「中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応について」（依頼） 【様式5】「家庭における除去の程度」
4 保護者からの依頼	学級担任	○「面談記録票」（様式6-2）に記録：対象生徒の保護者より食物アレルギーの詳細を聞き取る。 ○その結果をもとに、学級担任が「 個人カルテ 」（様式7）を作成する。	【様式6-2】「面談記録票」 【様式7】「 個人カルテ 」（学校共通）
5 関係職員で協議（食物アレルギー対応検討委員会等） ↓ 主治医との相談	校長・副校長・教頭・学級担任・養護教諭・食育推進コーディネーター・給食主任・ 栄養教諭・学校栄養職員 等	○保護者から「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（様式3）、「中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応（依頼）」（様式4-3）、「家庭における除去の程度」（様式5）を提出してもらう。 ○面談での保護者からの意見や提出された資料等をもとに、対応方法を協議し、校長が決定する。 保護者への面談依頼（様式2-1）	【様式2-1】「食物アレルギーにかかる学校との面談について」（依頼）
6 保護者との面談（対応確認）	校長・副校長・教頭・学級担任・養護教諭・食育推進コーディネーター・給食主任・ 栄養教諭・学校栄養職員 等	○学校で対応できる範囲を説明し、共通理解を図ったうえで、最終的な対応方法を決定する。（保護者へ通知：「 中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応実施決定について 」）（様式8-3）	【様式8-3】「 中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応実施決定について 」（通知）
給食センターへ報告		学校は「 中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応の解除決定について 」（様式10-3）を保護者に通知する。 学校は「 中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応について （報告）」（様式13）を学校各給食センターに報告する。 学校は「 中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応の解除について （報告）」（様式14）を中学校各給食センターに報告する。	【様式10-3】「 中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応の解除決定について 」（通知） 【様式13】「 中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応について （報告）」 【様式14】「 中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応の解除について （報告）」
7 保護者へ献立表を配付	学級担任	○保護者へ喫食不可能な食品や献立をチェックした献立表を配付し、確認してもらう。	【様式15】「 食物アレルギー対応チェックリスト 」 チェックされた献立表
8 保護者との最終確認	校長・副校長・教頭・学級担任・養護教諭・給食主任・ 栄養教諭・学校栄養職員 等	○チェックした献立表の最終確認を保護者と行い、学校給食の対応を再確認する。	【様式7】「 個人カルテ 」（学校共通）
9 指導	学級担任・養護教諭等	○チェックした献立表を確認して、対象生徒へ栄養指導及び誤って食べないように注意をする。 ○他の生徒へも指導を行う。	
10 評価	学級担任	○対応実施後の対象生徒の病状の変化を確認する。 ○必要に応じ「 個人カルテ 」に記録しておく。 ○保護者の要望と意見等を聞く。	

※ 1～6は、年1回程度、7～10は個人の状況に応じ実施すること。（**対応には限界があり、安全確保が第一である**）
 ※ 新1年生の場合には、中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応が4月の学校給食開始より実施できるように、各学校の実情にあわせて関係する中学校及び保護者と連携を図り、2～8を給食開始前に実施し、準備を進めること。
 ※ 対象生徒の症状に変化が生じた場合には、随時面談を実施し、中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応が速やかかつ正確に情報提供できるように努めること。

第3章 学校給食における食物アレルギーの対応

第3章 学校給食における食物アレルギーの対応

1 学校給食における食物アレルギー対応の基本的事項

(1) 目標

食物アレルギーを有する児童生徒においても、給食時間を安全に、かつ楽しんで過ごすことができることを目指します。

(2) 学校給食における食物アレルギー対応の原則（文部科学省指針）

- (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。「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。
- (3)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。
- (4)学校及び調理場の施設設備、人員を鑑み、無理な（過度に複雑な）対応は行わない。
- (5)教育委員会等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。

(3) 給食対応の基本的考え方

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

- 児童生徒が学校生活を安全にかつ楽しんで過ごせるために
 - ・安心・安全な給食の提供
 - ・食物アレルギーを有する児童生徒の視点に立った対応
 - ・すべての教職員が食物アレルギーやアナフィラキシーを正しく理解する

② 組織で対応し、学校全体で取り組む

- 適切な食物アレルギー対応ができる土台を作る
 - ・組織の整備
 - ・各教職員の役割を明確にして、当事者意識を高める
 - ・校内の食物アレルギーに関する調整、管理、決定等を行う



③ 学校生活管理指導表とガイドラインに基づいた対応

■ 効率的で適切な給食提供のために

- ・ (公財)日本学校保健会「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」による対応を基本とする
- ・ 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の毎年提出を必須とし、対象者を限定する
- ・ 対象者を限定することで、安全・安心な給食を実現する

④ 連携（保護者、学校医、主治医、医師会、消防機関）

■ 安全な給食環境の実現のために

- ・ 保護者からの情報収集と相互理解・情報共有を図る
- ・ 学校生活管理指導表運用のため、主治医・医師会との連携が必要
- ・ 緊急時対応に備え、消防機関と連携が重要
- ・ 進学・転学等の場合にも学校間で情報共有を図り、リスクを減らす

⑤ 完全除去対応が基本

■ 誤食・誤配を防止するために

- ・ 対応する児童生徒を減らす
- ・ 対応する食品数を減らす
- ・ 複雑・過剰な対応をしない

- 学校給食における食物アレルギー対応で、最優先すべきことは“安全性”です。
- “安全性”を確保するためには、給食調理や作業の単純化等の軽減が必須です。
- このため、学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）により対応者や対応食品を精選し、必要最小限の除去とします。また、個別対応はせず、事故防止の観点から安全性を最優先し原因食物をできるだけ完全に除去する対応（二者択一：提供するかしないか）を基本とします。
- アレルギー対応食の提供は、施設、人員配置の観点から、微量混入（コンタミネーション）の可能性のあることを前提としています。
- 給食対応は、医師の指示に基づくものであり、「保護者の要望（判断）」のみによる対応は行わないこととします。
- 学校給食は、現場の物理的・人的体制を勘案すれば、児童生徒・家族の要望を全て満たせないこともあります。各学校、調理場の能力や環境に応じて対応し、最終的な方法・方針は校長が決定します。

2 対応給食の実施方法

(1) 実施対応食物

学校給食に用いる全ての食品で(2)の実施基準を満たす児童生徒のアレルギー原因食物とします。

(2) 実施基準

以下の全ての項目に該当する児童生徒を対象に食物アレルギー対応給食を提供します。

① 医師の診断と家庭での食事制限

- ・ 医師による診察、検査により食物アレルギーと診断され、保護者より学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)が提出されている。
- ・ 医師から食事制限を指示され、家庭でも食事制限を行っている。

② 実施可能な範囲での対応

大量調理や限られた施設環境の中で、実施可能な対応範囲とする。

③ 重篤な症状等の場合の保護者の理解

アレルギー原因食物(アレルゲン)が多く、重篤な症状等により対応できない場合は保護者の理解を得て、弁当対応とする。

④ 定期的な関係書類の提出と面談

医師の診断のもとに「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」を毎年提出(年内に変更があった場合には、その都度提出)し、面談を受ける。

- ・ 食物アレルギー給食の対応をしている児童生徒は、アレルギー症状の改善等が見込まれることもあるため、年内に変更が生じた場合はその都度、変更が生じない場合においても年1回は医療機関を受診するものとする。
- ・ 食物アレルギー対応給食の継続者の面談では、アレルギー症状の経過を踏まえたうえで、除去・代替食の中止・変更等翌年度以降の対応を協議する。ただし、大きな変更がなければ、面談を行わない場合がある。

不必要な食品の摂取制限は、児童生徒の健全な成長発達の妨げになるばかりでなく、給食に係る限られた資源「人員、設備」を本当に対応が必要な児童生徒に集中させる意味からも防がなければならない。また、主治医の指示に従い、児童生徒のアレルギー歴や現在の状況について文書による正確な情報を把握した上で、アレルギー対応が必要な児童生徒には、家庭での食生活(食物の除去を行う場合に不足する栄養素の補充方法等)や精神的ストレスについても助言するなど、保護者と児童生徒に対して個別指導を行い、学校以外の食生活の質の向上も促す。

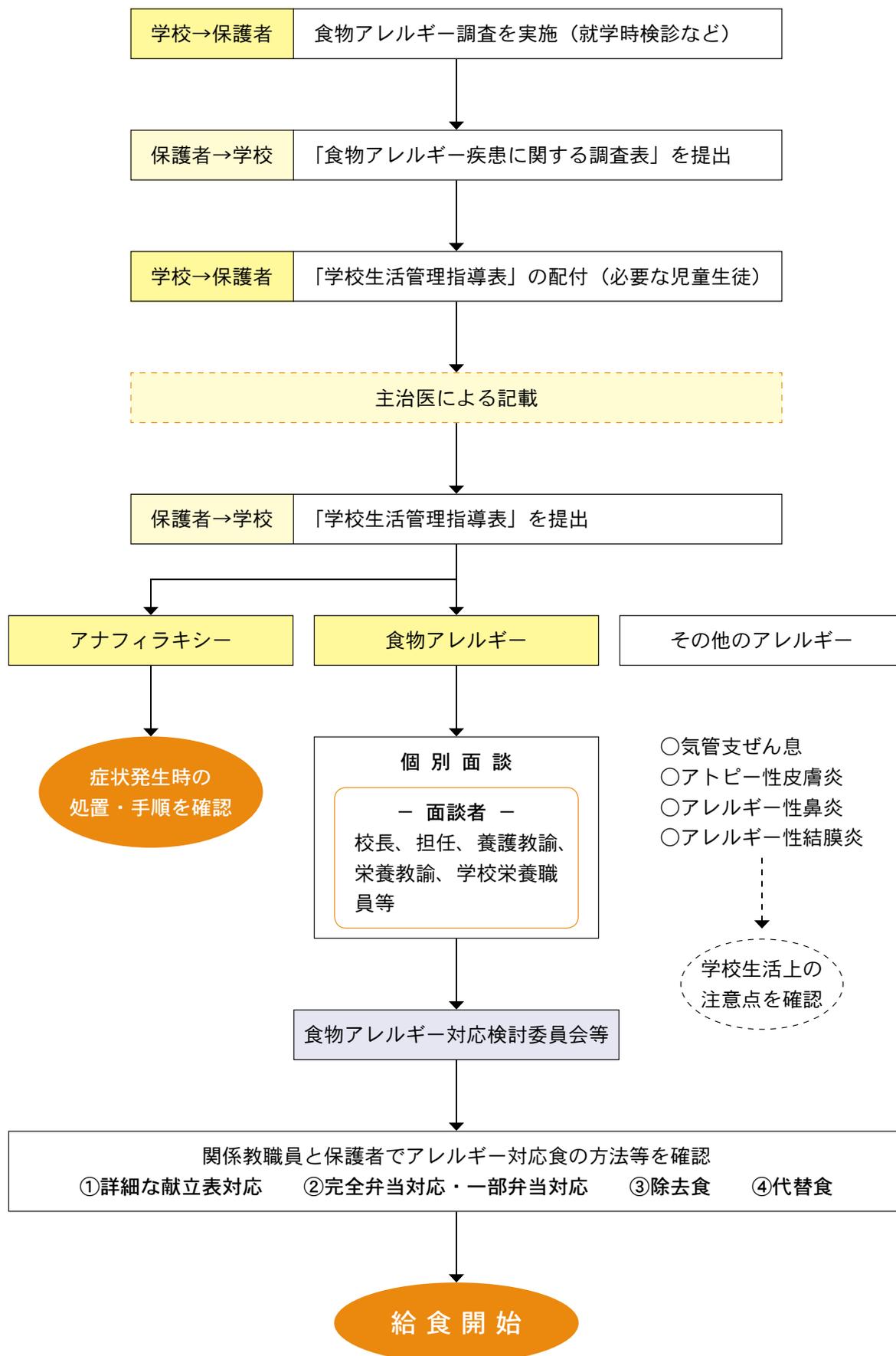
(3) 実施時期

「食物アレルギー対応検討委員会」等を開催し、対応方法の検討・決定後に実施します。年度途中において変更が生じた場合も同様とします。

(4) 学校給食での対応方法

- ① 主治医からの「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」、保護者からの対応依頼書をもとに、保護者と面談実施後児童生徒の状況、給食施設の諸条件を勘案したうえで、校長が決定します。
※保護者からの要望（判断）のみによる対応は行わないこと。
- ② 自校給食校、共同調理場（親子方式）設置校及び受配校、給食センター受配校での対応、諸条件は異なるので、個人の症状や成長に応じて、次項（6）レベル1～4の方法を組み合わせながら対応します。
- ③ 自校給食校、共同調理場（親子方式）設置校及び受配校では、毎月、使用食品が記載された献立表を保護者へ配付し、喫食不可能な食品をチェックした後、その結果をもとに学校側が、検討し、学校ができる範囲で決定します。
- ④ 共同調理場（親子方式）では、受配校への対応食の対応も行います。調理場での受配校分の配食の際には、汁物等の副食をアレルギー対応専用の保温容器に分け（食札等の表示）、個人専用箱（学校名、氏名等表示）に入れ誤配を防ぎ、配送車両で搬送します。共同調理場は、受配校との連携を密にし、学校給食食物アレルギー対応食受取簿（様式20）を活用するなどして確実に受取担当（配膳員）に引き渡します。受取担当（配膳員）は、個人専用箱を担任等へ引き渡し、担任等は内容を確認し、専用容器から食器に移し換え（又はその補助）、児童が喫食できるようにします。共同調理場と受配校における日々の連絡、連携体制を整えておきます。
- ⑤ 給食センター受配校では、保護者へ喫食不可能な食品や献立をチェックした献立表を配付し、確認してもらい学校給食の対応について再確認し、給食を喫食（自己除去）します。
給食センターでは、調理施設や人員体制等の点から、除去食、代替食対応は行っておらず、献立表対応と弁当対応が主となっております。
- ⑥ 給食の誤食防止（アレルギー入りものは「おかわり禁止」）を徹底します。
- ⑦ 各学校は、保護者と常に連携を図ることが必要です。

(5) 対応決定までの流れ (参考例)



「よくわかる食物アレルギー対応ガイドブック2014」((独)環境再生保全機構)より一部改変し、引用

(6) 食物アレルギー対応の分類と実施方法

学校給食における対応食の方法はおおむね以下の4つに分けられます。基本的には、学校の状況に応じ適切な対応レベルの組み合わせを考えて実施します。(表-1)

<表-1>

段階	対 応 方 法	
レベル1	詳細な献立表対応	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、それをもとに保護者や担任等の指示もしくは生徒自身の判断で原因食物を除いて食べる。
レベル2	完全弁当対応	すべての学校給食に対して弁当を持参させ、持参した弁当を食べる。
	一部弁当対応	どうしても給食での対応が困難な料理において弁当を持参してもらい、給食の一部と持参した弁当を食べる。
レベル3	除去食対応	原因食物を取り除いた給食を提供する。
レベル4	代替食対応	原因食物を取り除き、不足する栄養素を別の食品を用いて補った給食を提供する。

① レベル1 詳細な献立表対応

対 象	<ul style="list-style-type: none"> アレルギー原因食物が多岐にわたらず、少量の摂取ではアレルギー症状を起こす心配のない軽症者の生徒 アレルギー原因食物を自分で除去できる生徒
方 法	<ul style="list-style-type: none"> 学校給食の原材料を詳細に記入した献立表（以下「詳細献立表」という）を家庭に配布し、それをもとに保護者や学級担任等の指示、もしくは生徒自身の判断でアレルギー原因食物を除去しながら食べる。
留意点	<ul style="list-style-type: none"> 保護者は詳細献立に注意し、本人に取り除く食品をよく理解させておくよう努める。 学級担任は除去するアレルギー原因食物を正しく理解しておく。 主に中学校給食センター・中学校第二給食センター受配校での対応となる。

② レベル2 弁当対応（完全弁当対応・一部弁当対応）

対 象	完全弁当対応：アレルギー原因食物が多岐にわたり学校給食の調理での対応ができない児童生徒 極微量で反応が誘発される可能性がある児童生徒（調味料・だし・添加物の除去が必要な場合）
	一部弁当対応：除去食・代替食が困難な児童生徒
方 法	完全弁当対応：給食を提供せずに毎日弁当を持参する。
	一部弁当対応：アレルギー原因食物を含む料理を食べずに、それに代わる料理を弁当として持参する。
留意点	<ul style="list-style-type: none"> 一部弁当対応では、家庭、担任等に詳細献立表を配布し、保護者が給食で食べられない料理がある日を確認し、弁当持参の日を決定する。対応内容については学校と家庭、共同調理場などと情報の共有が必要である。 持参した弁当は安全かつ、衛生的に保管できるよう職員室等に保管する。（夏季の高温時は冷蔵保管する） 栄養価の確保ができる食品選択等を保護者に助言する。

③ レベル3 除去食対応

対 象	・アレルギー原因食物の除去が必要かつ、調理場で除去対応が可能な児童生徒
方 法	・調理の過程で、原因食物を加えない給食を提供する。
留意点	<ul style="list-style-type: none"> ・通常給食を基本に除去献立を作成する。加工食品を使用する際は、原因食物が含まれていないかをよく確認する。 ・除去食対応について、調理指示書や作業工程表、作業動線図で明確にして、確実にアレルギー対応食を調理・配食できるようにする。 ・調理過程では、調理道具を別にして、確実にアレルギー原因食物混入を防ぐ。 ・対応する献立について食物アレルギー対応表を作成し、保護者や学級担任、養護教諭等へ配付する。 ・学級担任等は、除去食を該当の児童生徒が間違いなく食べられるよう、確実に運搬・配膳する。

④ レベル4 代替食対応

対 象	・アレルギー原因食物の除去が必要かつ、調理場で代替食対応が可能な児童生徒
方 法	・調理の過程で、原因食物に代わる食材を補い、代替食として提供する。
留意点	<ul style="list-style-type: none"> ・通常給食を基本に代替献立を作成し、通常給食とは別に調理作業ができるよう、作業分担や調理指示書、作業工程表、作業動線図を明確にし、確実にアレルギー対応食を調理・配食できるようにする。 ・対応する献立について食物アレルギー対応表を作成し、保護者や学級担任、養護教諭等へ配付する。 ・学級担任等は、代替食を該当の児童生徒が間違いなく食べられるよう、確実に運搬・配膳する。

⑤ レベル1～4の共通事項

- i 詳細な献立表の作成と配付は学校給食対応の基本であり、レベル2以上でもあわせて提供する。
- ii 予定献立の変更があった場合は、変更後の食材にアレルギー原因食物が入っていないかを確認する。変更後、必要に応じてその都度保護者と連絡をとり、対応について確認する。
- iii 保護者と確認した内容については、保護者から本人によく理解させる。
- iv アレルギー対応食の提供は、微量混入（コンタミネーション※）の可能性があることを前提としていることを保護者へ伝える。
- v 基本的に食材の除去や代替品の提供に関しては、給食費の調整は行わない。ただし、飲用牛乳のみ除去対応食を実施している場合は、返金する場合もある。

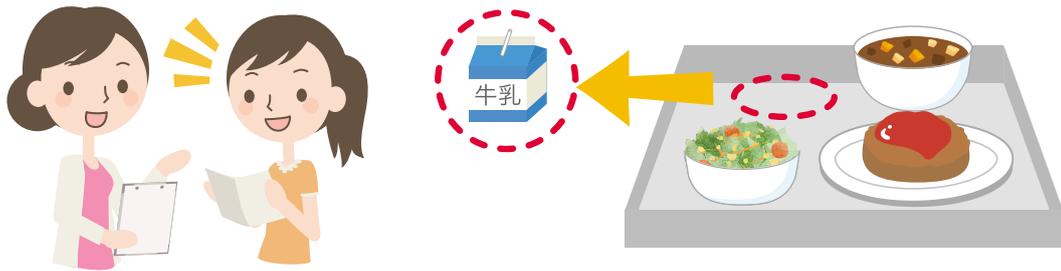
「学校給食と食物アレルギー」((公)福島県学校給食会)より一部改変し、引用

※コンタミネーション

原材料としては使っていないが、アレルゲンになりうる特定原材料などが食品の製造ライン等で意図せず混入することを指す。

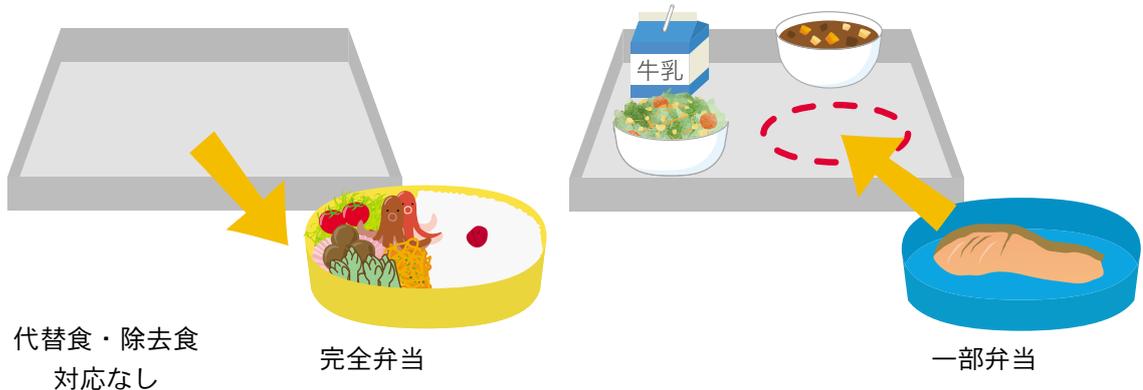
⑥ 対応の種類（イメージ図）

○レベル1（詳細な献立表対応）：最終判断は保護者や本人に

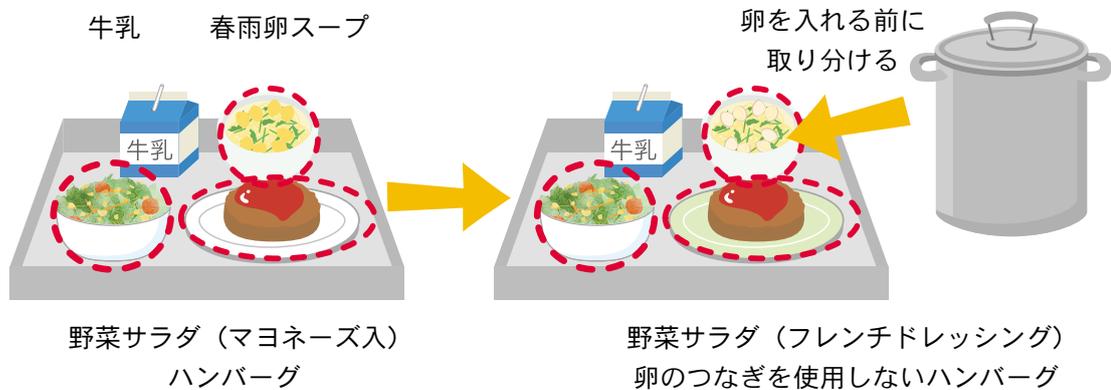


献立表を保護者に伝え、献立の中から
食べないメニューを自分で取り除く

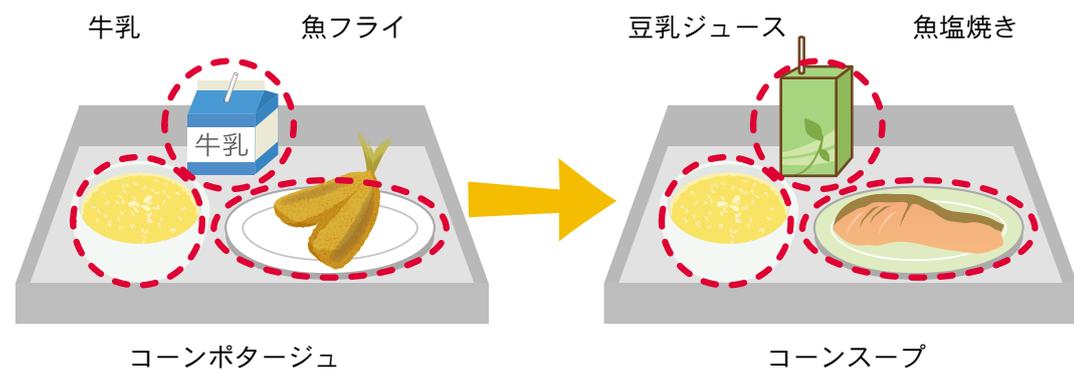
○レベル2（弁当対応）：完全弁当と一部弁当



○レベル3（除去食対応）：給食対応の基本（例：アレルギー 卵）



○レベル4（代替食対応）：理想的だが難しい（例：アレルギー 牛乳・小麦）



学校給食における食物アレルギー対応の原則的な考え方 「学校給食における食物アレルギー対応指針（平成27年3月）P37」（文部科学省）

1. 最優先は“安全性”

学校給食で最優先されるべきは、“安全性”である。従来の、栄養価の充足やおいしさ、彩り、そして保護者や児童生徒の希望は、安全性が十分に確保される方法で検討する。

2. 二者択一の給食提供

“安全性”確保のために、従来の多段階の除去食や代替食提供は行わず、原因食物を「提供するかしないかの二者択一」を原則的な対応とすることが望ましい。二者択一とは、牛乳アレルギーを例に以下のように説明される。

従来の多段階対応では、1) 完全除去、2) 少量可、3) 加工食品可、4) 牛乳を利用した料理可、5) 飲用牛乳のみ停止など様々なレベルがあった。これに個々に対応すると、業務は複雑・煩雑となり、負担が増えるばかりか、事故の温床にもなる。このため、二者択一、つまり完全除去か、他の児童生徒と同じようにすべての牛乳・乳製品を提供する、どちらかで対応をする。多段階対応はしない。

3. 二者択一した上での給食提供

対応を二者択一した上で提供する給食には、代替食と除去食がある。本来の学校給食における食物アレルギー対応の理想的な提供方法は代替食である。しかし代替食は、除去食よりもきめ細かな対応が必要になるため、安全性が担保できないときは除去食対応を選択する。

- ①除去食の場合、完全除去した献立に代替はしない。このためそれが中心献立・食材だった場合、給食として成立しないため、一部弁当対応となる。
- ②代替食の場合、完全除去した献立に代替する献立・食材を加える。ただしアレルギー対応献立はできる限り最小限に集約して調理するようにし、原因食物ごとに別々の献立や調理方法を設定しない。最小限の代替食を「提供するかしないかの二者択一」とするとよい。

4. 二者択一で除去食対応としたときの問題点や疑問点

- ①給食を食べられなくなる児童生徒がいる
これまで一定レベル以上の給食を安全に食べられていた児童生徒が、完全除去対応となるため、対応の後退を問題にされる可能性がある。
→ 個人で考えれば、一部児童生徒で二者択一が対応の後退に映るが、この方針は学校給食における食物アレルギー対応全体の安全性向上という目的がある。こうした説明を保護者に丁寧に実施し理解を得る。
- ②調味料の使用や微量混入まで完全除去管理になると、かえって現場の負担になる。
→ 多くの患者は、前述したように調味料の使用や微量混入では症状が誘発されないと考えられる。このためそのレベルで管理が必要な場合、対象は重症患者といえ、安全性の確保が難しければ学校給食で対応することは勧められない。この場合、弁当対応を考慮すべきである。

5. 弁当対応の際の留意点

弁当対応を行う場合、保護者のとのコミュニケーションを密に図ることが重要である。
学級での指導状況や食物アレルギーを有する児童生徒の意向等を十分に考慮した上で、具体的な対応を決定していく。その際、双方にとって過度な負担とならないように配慮するとともに、状況に応じて適宜対応を見直していくことも必要であろう。

「除去食」「代替食」対応の配慮事項

- 主治医等の診断、指示をもとに、文部科学省「学校給食における食物アレルギー対応指針」に示されている「学校給食における食物アレルギー対応の原則的な考え方」に基づき、対応を決定します。（※P.42参照）
- 「少量可」「つなぎ可」「〇gまでは可」など、多段階の除去食や代替食の提供は、「可能」とした上限が明確でないため、安全面を考慮すると、原因物質を「提供するかないかの二者択一」を原則的な対応とすることが望ましいです。
- 自校給食校や共同調理場（親子方式）設置校及び受配校の児童生徒がアレルギーの原因となる食品を料理から自分で取り除いたり、量を調節したりして食べることは、事故を引き起こす危険があり、アレルギー対応とはいえません。
- 誤食・誤配事故防止のためにも、アレルギー対応食はできる限り最小限に集約して調理し、提供します。
- 栄養教諭・学校栄養職員はわかりやすい調理指示書等を作成し、提供します。
- 除去する食品を調理過程で的確に除去できるように、また、微量混入（コンタミネーション）を起こさないように調理員は作業工程表を作成し、確認しながら調理します。
- 献立変更により使用食材を変えた場合は、その都度作業工程表や作業動線図を変更し、作業を確認します。
- 加工食品等は、納入された物資の一括表示等でアレルギーの原因となる食品が含まれていないか確認します。
- 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を配慮するとともに、教室では、必ず担任が表示等を確認してから児童生徒に手渡します。また、児童生徒に手渡す際にも本人と内容を確認します。
- 「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。

献立作成時の配慮事項

学校給食献立を検討する際に、対応する児童生徒がいた場合は次のような配慮をすることが望ましいです。

①特に重篤の高い原因食物：そば、落花生（ピーナッツ）

学校給食での提供を極力減らします。提供する際は、使用するねらいを明確にし、使用していることが明確な料理や料理名とします。そばについては、郡山市教育委員会から出している基本献立において、そのものの材料としては使用しておりません。（加工食品やコンタミネーション等は除きます。）

②特に発症数の多い原因食物：卵、乳、小麦、えび、かに

次のように提供方法等を工夫します。提供する場合は、使用するねらいを明確にし、使用していることが明確な料理や料理名とします。

○できる限り、1回の給食で複数の料理に同じ原因食物を使用しないように配慮します。同じ原因食物の使用は最小限とし、対応を単純化します。

○同じ原因食物を使用する日を週単位で検討し、一週間の中にその原因食品が使用されていない日を作るなど考慮します。

○学校によって可能であれば、加工食品は、添加物として原因食物が使用されていない食品を選定する等の対応を考慮します。

（例）練り製品、蓄肉製品

③料理名の明確化

○可能なかぎり原因食物が使用されていることが明確な料理名とします。

（例）卵スープ、大豆のかみかみ揚げ、エビ入りはんぺん

調味料・だし・添加物について

食物アレルギーの原因食物に関連するものであっても症状誘発の原因となりにくい下記の食品については、完全除去を原則とする学校給食においても、基本的に除去する必要はありません。

これらについて対応が必要な児童生徒は、当該原因食物に対する重篤なアレルギーがあることを意味するため、安全な給食提供が困難な場合には、弁当対応を考慮します。

原因食物	除去する必要のない調味料・だし・添加物等
鶏卵	卵殻カルシウム
牛乳	乳糖・乳清焼成カルシウム
小麦	しょうゆ・酢・みそ
大豆	大豆油・しょうゆ・みそ
ゴマ	ゴマ油
魚類	かつおだし・いりこだし・魚しょう
肉類	エキス

名称：肉だんご
 原材料名：豚肉、ゼラチン、食塩、砂糖、しょうゆ（小麦を含む）、香辛料（小麦を含む）、酵母エキス、調味料（アミノ酸、核酸）

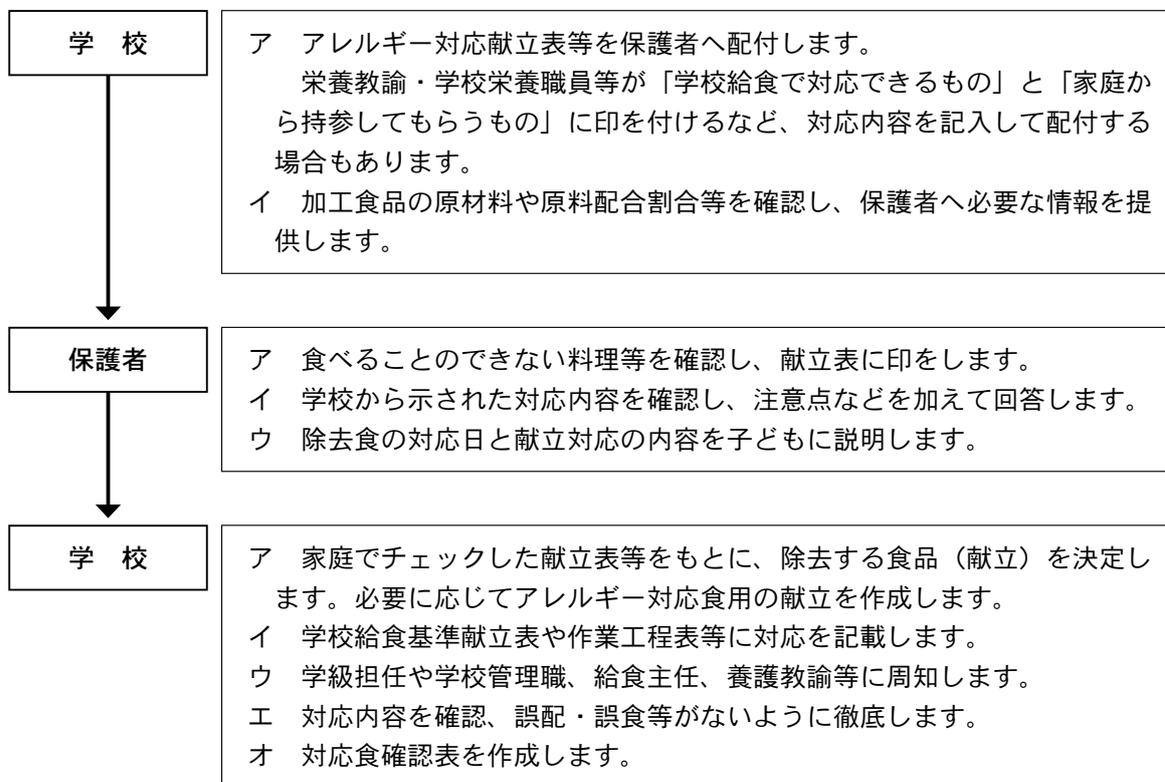
【小麦の例】
 このような表示であれば、特に医師の指示がない限り、基本的に除去する必要はありません。

※表に記載のある調味料・だし・添加物等（香辛料含む）については基本的に除去の必要はありませんが、表に記載のないものについては完全除去を基本とします。ただし、対応の決定にあたっては、保護者と相談の上、主治医の指示を受けます。

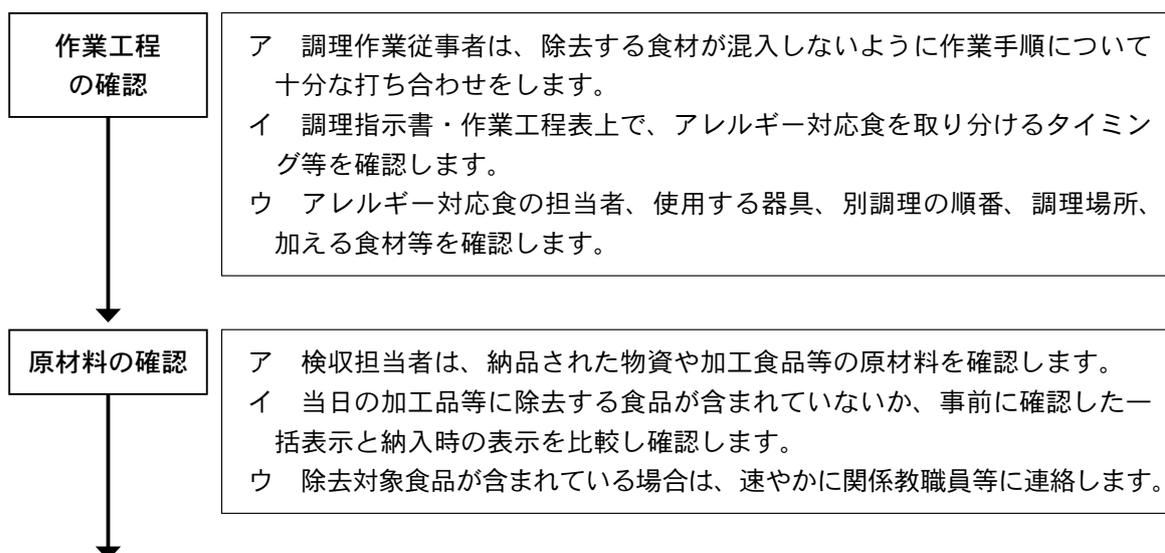
(7) 食物アレルギー対応食の調理作業手順

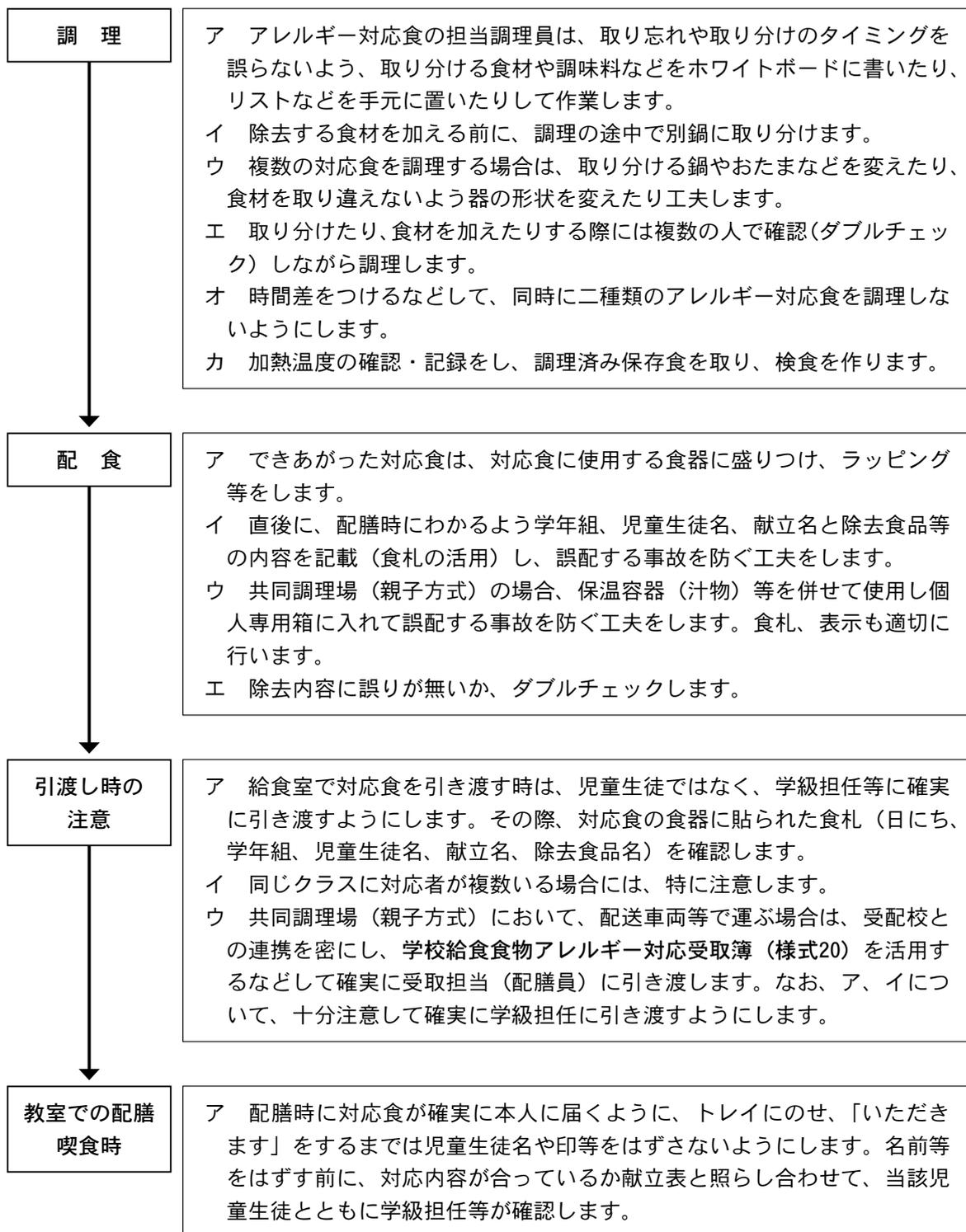
食物アレルギーは生命に関わる場合もあるので、アレルギー対応食の内容の決定や調理手順、給食時間における誤配や誤食を防止するための手順を決めておきます。

① 保護者との献立調整



② 調理の手順





(8) 給食時の教室での対応と指導(自校給食校、共同調理場(親子方式)設置校及び受配校)

給食が配膳室から教室に運ばれたら、他の子どもが気軽に触らないように配慮します。担任等は、食札(様式17)を確認して対象児童生徒へ配膳します。食べる前に再度名前とアレルギー対応食のチェックをします。

日々の繰り返しの中で、確認作業が形骸化しないように注意します。給食の時間中に誤食事故等が起きないようにルールを決める等の配慮をします。

- ・献立内容の確認
- ・給食当番の役割確認
- ・配膳時の注意
- ・喫食時の注意(誤食防止:アレルギー入りのものは「おかわり禁止」)
- ・片付け時の注意
- ・その他交流給食などの注意 等

(9) 食物アレルギー対応チェックリストの活用

学校は、食物アレルギーを有する児童生徒に対して、保護者への確認事項や教職員間での確認事項等について、「食物アレルギー対応チェックリスト」(学校記入用)(様式15)を参考に、加除修正のもと自校化を図り、当該児童生徒への安全・安心な学校給食が提供できるよう努める必要があります。

(10) 食物アレルギー以外の対応

家庭的事情による牛乳の除去や弁当持参等及び乳糖不耐症による牛乳の除去等を希望する保護者に対して、学校は、当該児童生徒の保護者と十分な教育相談を行い共通理解の上、次の手順に沿った適切な対応が必要です。

【手順】

- ① 学校は、保護者が記入する「食物アレルギー以外の学校給食における対応について(依頼)」(様式18)の提出を依頼します。
- ② 学校は、校長・教頭・養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員・学級担任・食育推進コーディネーター・給食主任等の関係教職員で、その依頼書をもとに協議し、学校長が決定します。
- ③ 「食物アレルギー以外の学校給食における対応実施決定について(通知)」(様式19)を保護者へ直接お知らせします。
注) 保護者対応の際は、来校を依頼し面談することが望ましい。



3 学校活動（給食以外）での対応

学校給食だけでなく、教材教具等にアレルギーの原因となる食物等が含まれている場合や調理実習などの食に関する学習活動、校外学習、修学旅行、体育・クラブ活動（運動）などの際にも、十分配慮する必要があります。影響があると考えられる場合には、活動にあたって、学級担任・養護教諭及び栄養教諭・学校栄養職員等が保護者と話し合い、安全を確認し、了解のうえで実施します。

(1) 食材・食物を扱う活動等

① 食物、食材を扱う授業、活動

■微量の摂取・接触により発症する児童生徒に対する配慮

- ・「食べる」だけでなく、
「吸い込む」「触れる」ことも発症の原因となる

想定しうる具体的な活動例

- ・牛乳パックの洗浄（エコ体験）
- ・ソバ打ち体験事業
- ・小麦粘土を使った図工授業

※児童生徒に応じたきめ細かな配慮が必要



② 体育、部活動等運動を伴う活動

■運動に関連したアレルギー

ア 運動誘発アナフィラキシー

- 運動そのものの制限が必要。

イ 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

- 原因となる食物を摂取したら、4時間（少なくとも2時間）は運動を控える。
- 運動することが分かっていたら、原因となる食物を摂取しないこと。



③ 宿泊を伴う校外学習

二つの柱：食事の配慮

緊急時の受診先の確認と確保

日常に比べ食物アレルギーの症状誘発が起きやすい状況にある

■食事の配慮

- ・事前の宿泊先への依頼と提供する食事の調整
- ・保護者、宿泊先を交えて情報交換
- ・宿泊先の食物アレルギー受け入れ実績等を確認する
慣れていない場合は事故発生率が高い



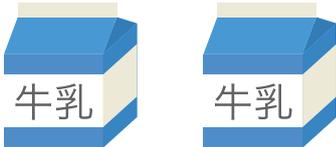
■その他

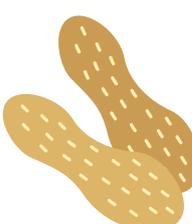
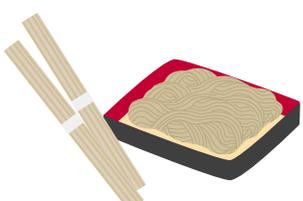
- ・食が関係する体験学習等に注意する
- ・児童生徒だけの食事が計画されている場合
⇒緊急時の連絡方法を確認

■万一の発症に備えた準備

- ・搬送する医療機関を調査・確認
- ・参加教職員全員が、食物アレルギー罹患児童生徒の詳細を把握
- ・場合によって主治医からの紹介状を用意
- ・「アドレナリン注射液（エピペン®）」など救急治療薬が処方されている場合には、管理方法、発症した場合の対応を事前に保護者・本人・主治医・学校医との十分な相談

④ 様々な活動における配慮一覧

	活動内容	留意事項
ア	小麦粘土を使った活動 	小麦粉が含まれた粘土を触ることにより、アレルギー症状が出る対象児童生徒がいる。小麦粉アレルギーの対象児童生徒がいる場合、小麦が含まれていない素材を利用した粘土を使用する。
イ	牛乳パックのリサイクル活動 	使用後の牛乳パックを解体、洗浄、回収する活動において、牛乳パックに残った牛乳が周囲に飛び散り、その微量の牛乳に触れたことにより、アナフィラキシー症状を起す対象児童生徒がいる。そのような対象児童生徒がいる場合、他の児童生徒と変わらない活動ができるよう、活動内容を変更するなど検討が必要となる。

	活動内容	留意事項
ウ	豆まき 	<p>大豆は、加熱処理していてもアレルギー性は低くならないが、発酵（みそ・しょうゆ）によってアレルギー性が低くなることが知られている。豆まきの際は、大豆アレルギーの対象児童生徒が誤食しないよう見守りなど配慮が必要である。</p> <p>豆まきは、大豆のほかに落花生を使用することもある。落花生は、アナフィラキシーを起こしやすい食物であるため、ピーナッツアレルギーの対象児童生徒がいる場合は、使用を避ける。</p>
エ	落花生の栽培 	<p>ピーナッツアレルギーは、食べることで症状が起こるものではなく、接触や吸入によっても症状が強くなることもある。ピーナッツアレルギーの対象児童生徒がいる場合、植物に触ることもできないため、保護者と相談の上、代替の植物栽培を選択するなど配慮が必要である。</p>
オ	そば打ち体験 	<p>そばは、アナフィラキシーを起こしやすい食物である。症状をおこしやすい対象児童生徒の場合、そばをゆでる蒸気、そば粉を微量吸い込むだけでも症状が出ることもある。そばアレルギーの対象児童生徒がいる場合、他の児童生徒と変わらない活動体験ができるよう、活動内容を変更するなど検討が必要となる。</p>
カ	調理を伴う教科等 	<p>学級担任および教科担任は、調理実習の材料を保護者へ伝え、アレルギー物質となる食物が含まれていないかを確認する。保護者と学級担任が連絡を取り合い確認する。児童生徒同士で調理内容を決める際、必ず食材内容を確認する。</p>
キ	遠足・校外学習 	<p>友だち同士での弁当や菓子類等のやり取りに注意する。本人には保護者が説明する。事前指導として教職員が周りの友だちに気をつけることを話す。</p>
ク	宿泊を伴う学習 	<p>野外炊飯で使用する食材を検討する。 （例 小麦アレルギー → カレー粉持参）</p> <p>児童生徒が調理内容を決める際、必ず食材内容を確認する。宿泊施設での献立と成分表を取り寄せ、保護者と確認する。</p>

「学校給食と食物アレルギー」（公）福島県学校給食会より一部改変し、引用

第4章 緊急時（アナフィラキシー発症時）の対応

第4章 緊急時（アナフィラキシー発症時）の対応

1 基本的な考え方

食物アレルギーの症状は、局所的なじんましんや口腔内の違和感などの軽いものからアナフィラキシーのような重篤なものまで多岐にわたります。食物アレルギーのある児童生徒が何らかの体調不良を訴えた場合には、常にアレルギー症状である可能性を考慮して観察し、迅速な処置を行うことが大切です。普段から、緊急時に備えて校内体制を整備し、研修会・訓練等を実施するなど全教職員が適切な対応ができるようにしておきます。

- 緊急時対応の体制づくり
- 定期的な研修と訓練の継続

2 日常の取組

緊急時に適切な対応を行うためには、普段からの備えが重要です。校内体制を構築するとともに、緊急時の役割分担などについて全教職員が理解していることが求められます。

（1）緊急時の校内体制の整備と確保

アレルギー症状を有する児童生徒については、年度当初の職員会議などで全教職員が緊急時の対応や対象児童生徒の情報を共有するとともに、いつでも全教職員が対応できるように、主治医による「**学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）**」、「**保健管理票**」、「**食物アレルギーに関する調査票**」、「**個人カルテ**」等の保管場所を確認しておきます。

また、緊急時に円滑な対応ができるように、各学校の状況を踏まえた上で、**緊急時連絡体制等**を整備することが重要です。

（2）教職員への啓発と役割分担

緊急時に適切な対応ができるように、各教職員の役割を明確にし、各教職員がそれを理解し習熟していかなければなりません。そのための方策（研修やシミュレーション）を考え、実践します。担当者が不在の場合でも、他の教職員が対応できるようにしておきます。

（3）校内研修会の実施

全教職員が食物アレルギーやアナフィラキシーの正しい知識をもち、アドレナリン注射液（エピペン®）を正しく扱えるように実践的な研修を定期的実施します。

なお、研修を行うに当たっては、（公財）日本学校保健会が作成した「学校におけるアレルギー疾患対応資料」[<http://www.gakkohoken.jp/>（ポータルサイト「学校保健」内）]などを活用したり、学校医や医療機関、消防機関と連携したりして実施することで、より実践的な内容となるよう配慮します。

学校全体として取り組む体制が必要！！

（緊急の対応を要する事態は、学級担任や養護教諭の前で起こるとは限らない！）

3 アナフィラキシーへの対応

(1) アナフィラキシーとは（再掲）

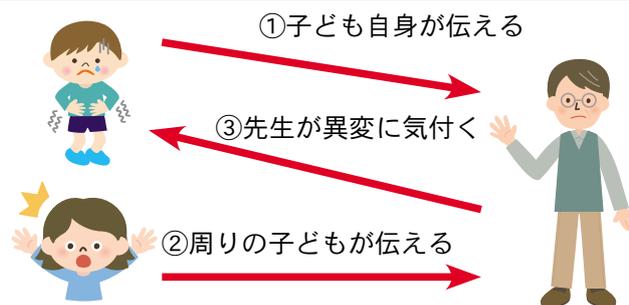
アナフィラキシーとは、「アレルゲン等の侵入により、複数臓器に全身性にアレルギー症状が引き起こされ、生命に危機を与え得る過剰反応」をいう。「アナフィラキシーに血圧低下や意識障害を伴う場合」を、アナフィラキシーショックという。

(2) 学校での対応について

① 仕組みづくり

まず、先生に異変が伝わる仕組みを作ります。

軽い症状で終わった場合でも、遠慮せず伝えられるような信頼関係が大切です。



② 児童生徒へ繰り返す教え（動かずに知らせる）

アナフィラキシーが起き始めているときに身体を動かすと症状が悪化・進行します。

- おかしいと感じたら我慢しない
- 動かない、座ってじっとする
- 友達に先生を呼んできてもらう

- × 苦しいけど迷惑をかけちゃう
- × もう少し我慢しなくちゃ
- × 自分でトイレに行かなくちゃ
- × 自分で先生を呼びに行かなくちゃ
- × エピペンを使おうかな…



③ 症状の聞き取り

積極的に症状を聞き取ります。

食物依存性運動誘発アナフィラキシー（FDEIA）：初回は防げません。

名簿リストに上がっていないなくても、アナフィラキシー症状を疑います。

問いかけの言葉	症状が起きている場所	自覚症状の確認	他覚症状の確認
口の中は痛くない？ かゆくはない？	口の中	口の中が変、ピリピリする、のどが痛い	唇が腫れる
おなかは痛くない？	腹部	おなかが痛い 吐き気がする	嘔吐する 下痢をする
どこか痒いところはない？	皮膚	体がかゆい	じんましんが出ている 皮膚が赤くなっている
息苦しくない？	呼吸器	のどや胸が締め付けられる、息がしにくい	咳をする ゼーゼーヒューヒュー
ふらふらしない？	全身症状	物がぼやける 立っているのがつらい	倒れてしまう 応答ができない

④-1 きっかけを覚える（体調不良）

アナフィラキシーが起こるきっかけを覚えます

普段食べ慣れているものでも、疲れや風邪、下痢、運動、睡眠不足、入浴などが誘因となります。



④-2 アナフィラキシーを疑うポイント

1. アナフィラキシーは、口の中の違和感や皮膚の症状（かゆみやじんましん）から始まることが多い。
2. 腹痛や嘔吐や呼吸器症状（息苦しさ）が現れると全身に症状が広がっていると判断します。
3. 症状が現れると、数分単位で症状は進行します。
4. 食物摂取歴が不明でも、アナフィラキシーと判断したら緊急対応を行います。



⑤ 応援を呼ぶ

まず応援を呼びます。

できるだけ多くの先生に来てもらいましょう。

先生を呼ぶときには、近くにいる子どもに頼みます。

アナフィラキシーを起こしている子どものそばを離れてはいけません。

子どもを歩かせたり、おんぶや抱っこをして保健室に運んではいけません。

○緊急性が高いアレルギー症状の場合は、

- ・救急車を要請（119番通報）
- ・ただちにアドレナリン注射液（エピペン®）を使用
- ・反応がなく呼吸がなければ、心肺蘇生を行う → AEDの使用
- ・その場で安静にする 立たせたり、歩かせたりしない！
- ・その場で救急隊を待つ



(3) 重症度に応じたアレルギー症状への対応

- ◆ 重症度の判定は、下記の表を参考として最も高い臓器症状によって行う。
- ◆ 下記表のグレード1（軽症）の症状が複数あるのみではアナフィラキシーとは判断しない。
- ◆ グレード3（重症）の症状を含む複数臓器の症状、グレード2（中等症）以上の症状が複数ある場合はアナフィラキシーと診断する。
- ◆ 重症度を適切に評価し、各器官の重症度に応じた治療を行う。
- ◆ グレード2（中等症）以上の症状には原則として治療介入を考慮する。
- ◆ アドレナリン注射液（エピペン®）の適応はグレード3（重症）の症状、気管支拡張薬吸入で改善しない呼吸器症状である。
- ◆ 過去の重篤なアナフィラキシーの既往がある場合や症状の進行が激烈な場合はグレード2（中等症）でもアドレナリン注射液（エピペン®）を考慮する。

重症度の応じたアレルギー症状への対応

症状の重症度を評価（左表参照）

グレード1（軽症）

経過観察

改善 → 必要に応じて抗ヒスタミン薬内服、気管支拡張薬吸入、病院を受診

グレード2（中等症）

呼吸器症状以外

改善 → 必要に応じて抗ヒスタミン薬内服

不変 → 必要に応じてステロイド内服

グレード3（重症）

姿勢を仰向けにし、足を高くする
嘔吐がある場合は、顔を横向きにする

改善 → 気管支拡張薬吸入

不変 → アドレナリン注射液（エピペン®）筋肉注射

救急車を呼ぶ
抗ヒスタミン薬・ステロイド内服

必要に応じてアドレナリン注射液（エピペン®）追加接種・気管支拡張薬吸入・心肺蘇生

病院を受診

アレルギー症状の重症度評価と対処法

		グレード1（軽症）	グレード2（中等症）	グレード3（重症）
皮膚症状	赤み、じんましん	部分的	全身性	
	かゆみ	軽いかゆみ	強いかゆみ	
粘膜症状	口唇、眼、顔の腫れ	くちびる・まぶたの腫れ	顔全体の腫れ	
	口・のどの違和感	口・のどのかゆみ	のどのいたみ	のどや胸が強くしめつけられる
消化器症状	腹痛	弱い腹痛	強い腹痛	持続する強い腹痛（がまんできない）
	嘔吐・下痢	吐き気、嘔吐・下痢（1回）	嘔吐・下痢（複数回）	繰り返す嘔吐
呼吸器症状	咳、鼻水、くしゃみ	時々咳が出る、鼻水、くしゃみ	連続する咳	犬の遠吠え様の咳
	喘鳴、呼吸困難		軽い息苦しさ	ゼーゼーする呼吸、息が苦しい
循環器症状	脈拍、血液		顔色が悪い	脈が不規則、唇や爪が白い
神経症状	意識状態	元気がない	眠気、軽い頭痛	ぐったり、意識もうろう、失禁
治療	抗ヒスタミン薬	必要に応じて	○	○
	呼吸器症状に対する	必要に応じて	○	○
	ステロイド		必要に応じて	○
病院受診	アドレナリン注射液（エピペン®）		○ （吸収薬で改善しない/持っていない）	○
	病院受診	必要に応じて	○	○
	救急車		必要に応じて（呼吸器症状など）	○

※症状の重症度は一番重い臓器の症状で評価する。
アナフィラキシーは1つ以上のグレード3（重症）症状を含む複数臓器の症状もしくは血圧低下に相当する。
血圧低下は唇が白くなったり、ぐったりしたり、意識もうろうとした状態に相当する。
本表はあくまでも重症度と治療の目安であり、治療は状況によって変わります。

※気管支拡張薬は15分あけて反復吸入可能であるが、吸入後も改善しない場合はエピペン筋注が望ましい。

血圧低下：1歳未満<70mmHg	1-10歳<[70mmHg+(2×年齢)]	11-成人<90mmHg
血圧軽度低下：1歳未満<80mmHg	1-10歳<[80mmHg+(2×年齢)]	11-成人<100mmHg

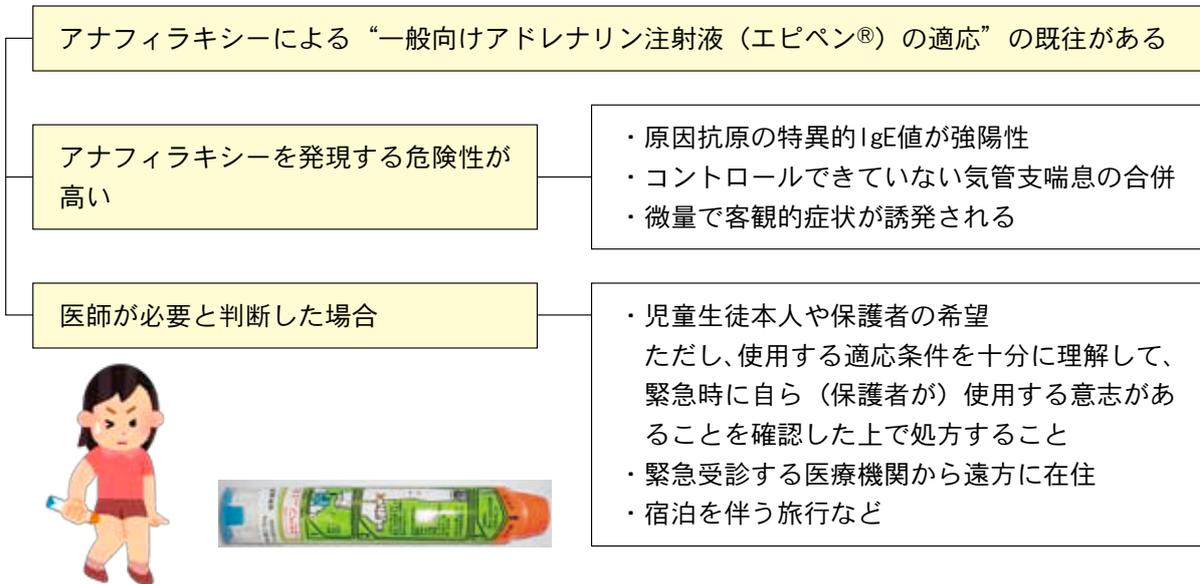
(用語解説)

- 抗ヒスタミン薬** 皮疹・痒感のコントロール、誤食時の対応に用いる。30分～1時間程度で効果が現れる。
- 経口ステロイド** 作用発現までに数時間を要し、二相性アナフィラキシーを予防する可能性があるが、その効果は立証されていない。
- 気管支拡張薬** ぜん鳴、せき、息切れなどの下気道症状に有効であるが、上気道閉塞等の症状には無効である。

〔食物アレルギー診療の手引き2014〕（厚生労働科学研究班）より一部改変し、引用

(4) アドレナリン注射液 (エピペン®) について

- ◆ アドレナリン注射液 (エピペン®) は登録医によって処方が可能で、2011年9月から保険適応となった。
- ◆ アドレナリン注射液 (エピペン®) の処方が勧められる食物アレルギー患者



- ◆ アドレナリン注射液 (エピペン®) はアナフィラキシーの補助治療を目的とした自己注射薬であるため、使用後は直ちに医療機関を受診するよう指導する。
- ◆ アドレナリン注射液 (エピペン®) を使用するタイミングは下表を参考に判断する。
- ◆ 学校において緊急の場に居合わせた関係者が、アドレナリン注射液 (エピペン®) を使用できない状況にある本人の代わりに注射することは医師法違反とはならない。
- ◆ アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある傷病者が、あらかじめアドレナリン注射液 (エピペン®) を処方されている場合においては、救命救急士はアドレナリン注射液 (エピペン®) を業務として使用することが2009年3月から可能となった。

アドレナリン注射液 (エピペン®) が処方されている児童生徒でアナフィラキシーショックを疑う場合、下記の症状が一つでもあれば使用すべきである。

消化器の症状	・繰り返す吐き続ける	・持続する強い（がまんできない）おなかの痛み
呼吸器の症状	・のどや胸が締め付けられる ・持続する強い咳き込み	・声がかすれる ・ゼーゼーする呼吸 ・犬が吠えるような咳 ・息がしにくい
全身の症状	・唇や爪が青白い ・意識がもうろうとしている	・脈を触れにくい・不規則 ・尿や便を漏らす ・ぐったりしている

〔食物アレルギーの診療の手引き2014〕（厚生労働科学研究班）より一部改変し、引用

※アドレナリンとエピネフリン

アドレナリンとエピネフリンは同一物質であるが、歴史的にはアドレナリンのほうが正しい呼称と考えられている。呼称は国により使用頻度が異なり、欧州ではアドレナリンが、北米ではエピネフリンのほうが一般的である。わが国では医薬品の一般名として長らくエピネフリンの呼称を使用していたが、世界で初めて物質の結晶化に成功した高峰譲吉と上中啓三の業績に敬意を表し、2006年4月の日本薬局方改正で一般名がアドレナリンに変更された。

(5) 事後措置

食物アレルギー対応に関する事故とは、症状の発症に至った事案のみを指すのではなく、発症には至らなかったものの事前に決定していたとおりの対応を行わなかった事案も含まれます。

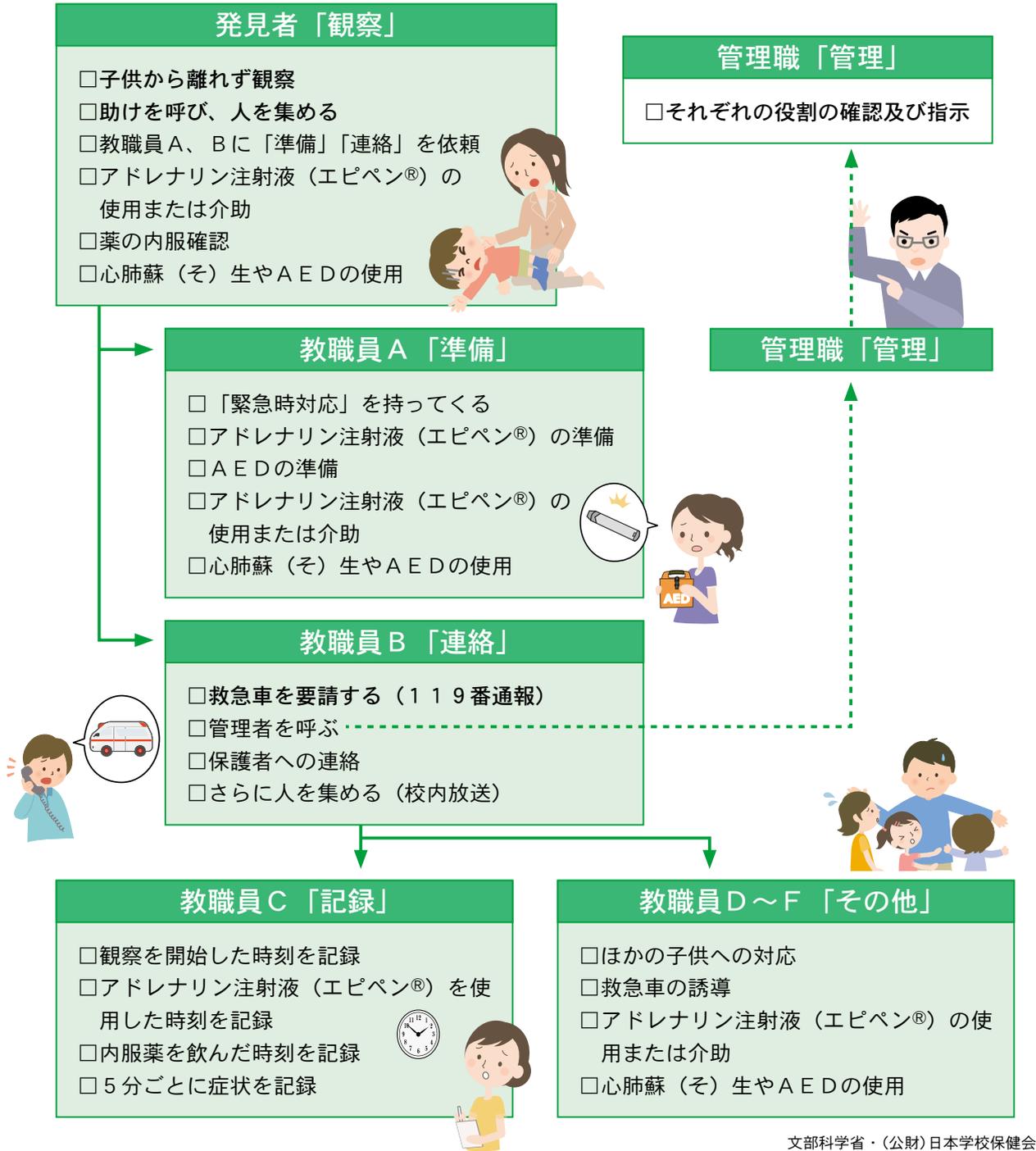
症状の有無にかかわらず、事故が発生した場合は、まず第一報を郡山市教育委員会に口頭（電話）で報告します。

校長は、その後、郡山市教育委員会へ事故報告、記録、(独)日本スポーツ振興センター災害共済給付手続、事故発生原因の検証、再発防止策の検討などを行います。

まずは第一報！！



学校内での役割分担



文部科学省・(公財)日本学校保健会
東京都：「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」一部改変し、引用

役 職	氏 名	役 割	役 職	氏 名	役 割
管理職 A			教職員 D		
管理職 B			教職員 E		
教職員 A		準備	教職員 F		
教職員 B		連絡			
教職員 C		記録			

緊急時の判断と対応

発見者＝観察者

- ・子供から離れず観察
- ・助けを呼ぶ
- ・緊急性の判断
- ・アドレナリン注射液（エピペン®）、AEDを指示

アレルギー症状がある
（食物の関与が疑われる）

原因食物を食べた
（可能性を含む）

原因食物に触れた
（可能性を含む）

呼びかけに反応がなく、呼吸がなければ、
心肺蘇（そ）生を行う

<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
- 唇や爪が青白い

一つでもあれば

呼吸器の症状

- のどや胸が締め付けられる
- 声がかすれる
- 犬が吠えるようなせき
- 息がしにくい
- 持続する強いせき込み
- 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

- 我慢できない腹痛
- 繰り返し吐き続ける



緊急性が高いアレルギー症状があるか、5分以内に判断

文部科学省・（公財）日本学校保健会 東京都：「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」一部改変し、引用

緊急性が高いアレルギー症状への対応

チームワークが大切

- ・救急車を要請（119番通報）
- ・ただちにアドレナリン注射液（エピペン®）を使用
- ・反応がなく呼吸がなければ、心肺蘇（そ）生を行う → AEDの使用
- ・その場で安静にする **立たせたり、歩かせたりしない！**

<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、あお向けで足
を10～30cm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
あお向けになれない場合



呼吸を楽にするため、上
半身を起し後によりか
からせる

- ・その場で救急隊を待つ

文部科学省・（公財）日本学校保健会 東京都：「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」一部改変し、引用

アドレナリン注射液（エピペン®）の使い方

- ◆子どもに声をかけながら、できる限り複数の教職員で対応する。
- ◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う。

①注射ができる体制を整える

- 座らせたり、仰向けに寝かせたりする
- 注射を打つ教職員は子どもの脇に座る
- 介助者がいる場合は、手足が動かないように押さえる

安全キャップ



注射側

②アドレナリン注射液（エピペン®）をケースから取り出して、利き手で握る

- オレンジ色の先端が注射側、青色が安全キャップ
- 利き手に「グー」で握る
- 握ったら、できる限り持ち替えない



③注射部位を決めてから、安全キャップを外す

- 注射部位は、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
- ズボンを脱がせる必要はない
- ポケット内の物に当たらないよう注意
- 青い安全キャップを、真っ直ぐ引き抜く

仰向けの場合



④太ももの外側に注射する

- オレンジ色の先端を目標位置に軽く当てる
- そのまま垂直にグッと押し付ける
- “カチッ！”と音がするまで強く押しあて5つ数える
注射した後すぐに抜かない！
押し付けたまま5つ数える！

座位の場合



⑤注射完了の確認

- アドレナリン注射液（エピペン®）を太ももからゆっくり離す
- オレンジ色のニードルカバーが伸びていれば注射完了
- 伸びていなければ、③に戻る
- 使用後のアドレナリン注射液（エピペン®）は、病院へ持っていく

使用前 使用後



⑥観察と記録

- 注射部位は、軽く揉む
- 注射した時間を記録
- 症状をよく観察する（分単位で確認する）

※効果は1～2分で出現し、15～20分持続する

心肺蘇生とAEDの手順

①反応の確認

反応がない

- 肩を叩いて
大声で
呼びかける

人数が複数
いれば、
同時に

②救急要請(119番通報)

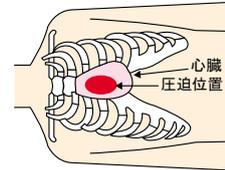
- AEDの手配
- 人を集める

③呼吸の確認

普段どおりの呼吸をしていない

- 胸とお腹の動きを見る
- 10秒以内の判断

【胸骨圧迫のポイント】



④胸骨圧迫(必ず)

強く!速く!絶え間なく!

- 胸の真ん中を両手で圧迫
- 強く(胸の厚さの約1/3)
- 速く(100~120回/分のテンポで)



人工呼吸 (可能なら)

- 2人以上で対応できれば実施
- 鼻をつまんで、下顎挙上(気道を確保)
- 約1秒で胸が上がる程度に吹き込む
- 胸骨圧迫30回(100~120回/分のテンポ)を行った後に人工呼吸2回(1回1秒かけて吹き込む)※交互に繰り返す

⑤AED

- 準備中も胸骨圧迫を止めない
- 電源を入れて音声ガイドに従う
- 電極パッドを貼る(右上前胸部、左下側胸部)
- ショックの指示があったら、誰も触れていないのを確認しショックボタンを押す
- 電気ショック後、直ちに胸骨圧迫を再開
- 電気ショック後、電極パッドは剥がさない
- 電気ショックの必要なしでも、電極パッドは剥がさない



救急要請(119番通報)のポイント

◆通報する内容

あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える

- アナフィラキシーで救急要請であること
- 学校名、電話番号、学校の住所
- 児童生徒の名前、性別、年齢
- 誤食したもの、現在の症状
- アドレナリン注射液(エピペン®)処方の有無、使用の有無
- 主治医、主治医連絡先



どうしましたか?

7歳の児童が
給食を食べ終わった後、
呼吸が苦しいと
言っています。



※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
- 救急隊員を誘導する職員は、校門前で待機する

緊急時個別対応マニュアル

____年 ____組 男・女 氏名 _____ 原因食品 (_____)

●緊急時薬 <保管場所 _____ >

分類	薬剤名	使うべき症状	使い方
抗ヒスタミン薬		じんましん・かゆみ・紅斑	内服
ステロイド		症状が続くとき	内服
気管支拡張薬		咳・ゼーゼー・息苦しさ	内服・吸入

●アドレナリン注射液 (エピペン®)

_____ あり<保管場所 _____ > ・ 保護者保持

●連絡先

保護者	TEL (_____)	-	氏名 _____
	TEL (_____)	-	氏名 _____
医療機関	TEL (_____)	-	病院名 _____
	TEL (_____)	-	病院名 _____

症状チェック!

_____ 時 _____ 分

①体温 _____ °C

②脈 _____ 回/分 (不正 有・無)

③呼吸数 _____ 回/分

④血圧 最高 _____ / _____ 最低

全身	<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識もうろう <input type="checkbox"/> 尿や便をもらす <input type="checkbox"/> 脈をふれにくい、不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い		
呼吸器	<input type="checkbox"/> のどや胸のしめつけ感 <input type="checkbox"/> 声がかすれる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強いせき込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸 (_____ 時 _____ 分)	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳 (_____ 時 _____ 分)	児童生徒の 顔写真
消化器	<input type="checkbox"/> 持続する強い (我慢できない) おなかの痛み <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける (_____ 時 _____ 分)	<input type="checkbox"/> 中等度のおなかの痛み <input type="checkbox"/> 1～2 回のおう吐 <input type="checkbox"/> 1～2 回の下痢 (_____ 時 _____ 分)	<input type="checkbox"/> 軽いおなかの痛み (我慢できる) <input type="checkbox"/> 吐き気 (_____ 時 _____ 分)
顔	上記の症状が 1つでもあてはまる場合	<input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ <input type="checkbox"/> まぶたの腫れ (_____ 時 _____ 分)	<input type="checkbox"/> 目のかゆみ・充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感・腫れ <input type="checkbox"/> くしゃみ・鼻水・鼻づまり (_____ 時 _____ 分)
皮膚	上記の症状が 1つでもあてはまる場合	<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんましん <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤 (_____ 時 _____ 分)	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんましん <input type="checkbox"/> 部分的な赤み (_____ 時 _____ 分)

① アドレナリン注射液(エピペン®)使用

② 救急車要請

③ ショック体位

④ 心肺停止?
→心肺蘇生・AED

1つでもあてはまる場合

① 保健室へ運ぶ (歩かせない)

② 緊急時薬使用

③ アドレナリン注射液(エピペン®)準備

④ 医療機関へ(救急車考慮)

1つでもあてはまる場合

① 保健室で経過観察

② 緊急時薬使用

③ 保護者に連絡

- 62 -

※※ 様式、資料集 ※※

1 様式編 (自)：自校給食校用 (共)：共同調理場(親子方式)用 (セ)：給食センター受配校用			
番号	標 題 名	区分	項
様式1-1	「食物アレルギーに関する調査票」(保護者記入用)次年度入学児童用	自・共	65
様式1-2	「食物アレルギーに関する調査票」(保護者記入用)在校生用・転入生用		67
様式2-1	「食物アレルギーにかかる学校との面談について」(依頼)		69
様式2-2	「食物アレルギーにかかる面談希望日時について」(依頼)		70
様式3	「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」		71
	「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」(説明入り)		72
様式4-1	「自校給食校における対応について」(依頼)	自	73
様式4-2	「共同調理場(親子方式)における対応について」(依頼)	共	74
様式4-3	「中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応について」(依頼)	セ	75
様式5	「家庭における除去の程度」(保護者記入用)		76
様式6-1	「面談記録票」(個人カルテ作成用)【小学校用】【義務教育学校(前期課程)用】		77
様式6-2	「面談記録票」(個人カルテ作成用)【中学校用】【義務教育学校(後期課程)用】		78
様式7	「個人カルテ [㊟] 」(表・裏)学校共通		79
様式8-1	「自校給食校における対応実施決定について」(通知)	自	81
様式8-2	「共同調理場(親子方式)における対応実施決定について」(通知)	共	82
様式8-3	「中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応実施決定について」(通知)	セ	83
様式9-1	「自校給食校における対応の解除について」(依頼)	自	84
様式9-2	「共同調理場(親子方式)における対応の解除について」(依頼)	共	85
様式9-3	「中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応の解除について」(依頼)	セ	86
様式10-1	「自校給食校における対応の解除決定について」(通知)	自	87
様式10-2	「共同調理場(親子方式)における対応の解除決定について」(通知)	共	88
様式10-3	「中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応の解除決定について」(通知)	セ	89
様式11	「共同調理場(親子方式)における対応について」(報告)	共	90
様式12	「共同調理場(親子方式)における対応の解除について」(報告)	共	91
様式13	「中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応について」(報告)	セ	92
様式14	「中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応の解除について」(報告)	セ	93
様式15	「食物アレルギー対応チェックリスト」(学校記入用)		94
様式16	「対応食確認表」(給食室用)	自・共	96
様式17	「食札」	自・共	97
様式18	「食物アレルギー以外の学校給食における対応について」(依頼)		98
様式19	「食物アレルギー以外の学校給食における対応実施決定について」(通知)		99
様式20	「学校給食食物アレルギー対応食受取簿」	共	100
様式21	「アドレナリン注射液(エピペン [®])に関する同意書」		101

2 資料編		
番 号	標 題 名	項
資料1	平成29年度食物アレルギー対応状況調査結果	102
資料2	「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出について（依頼）	103
資料3	緊急時対応カード	104
資料4	アドレナリン注射液（エピペン®）処方 児童生徒報告用紙	105
資料5	食物アレルギー緊急時の対応	106

次年度入学児童用 食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）

幼稚園・保育所名： _____ 名 前：^{ふりがな} _____ 男・女

生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日生（ _____ 歳）

記入年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 保護者名： _____

[質問 1、質問 2]は、全員お答えください。（該当する項目に○を記入してください。）

- 質問 1：食物アレルギーがありますか？
 ない⇒質問 2 にお答えください。
 ある⇒質問 2 以下すべてにお答えください。
- 質問 2：食物アレルギー以外のアレルギー疾患で学校にお知らせしたいことがありますか？
 ない⇒質問はこれで終わりです。
 ある⇒質問 11 に内容をご記入ください。

質問 3：食物アレルギーを起こす原因食物（アレルゲン）は何ですか。また、原因食物を摂取後、どのような症状が出ましたか。下の表に記入してください。

原因食物名	症 状
卵	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある（具体的症状： _____）
牛 乳	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある（具体的症状： _____）
小 麦	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある（具体的症状： _____）
	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある（具体的症状： _____）
	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある（具体的症状： _____）
	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある（具体的症状： _____）

質問 4：現在、ご家庭等で除去している食べ物はありますか。

- ない
 ある（食物名： _____）

質問 5：上記質問 4 の除去食はどなたが判断しましたか。

- 医師 保護者 その他（ _____ ）

質問 6：過去に除去食を行っていたが現在は食べられるようになった食物はありますか。

- ない
 ある（食物名： _____）

質問 7：食物アレルギーに関して、医療機関を受診したことはありますか。

- 定期的に受診している。（1 年以内に受診している。）
 以前受診したが今は受診していない。最終の受診 [_____] 歳頃
 病院で検査・診断を受けたことはない

※裏面もあります。↺

質問8：お子さんがアナフィラキシーの経験がある場合は、回数や発症年を記入してください。

()ない

()ある⇒(原因食品： _____、回数： _____回、最終発症年月： _____歳 _____ヵ月頃)

【アナフィラキシー】とは、皮膚症状と呼吸器症状等、複数の臓器に重症のアレルギー症状が同時に現れる状態を「アナフィラキシー」と呼び、これに、ショック症状（血圧の低下若しくはそれに準ずる状態）を伴うことを「アナフィラキシーショック」といいます。

質問9：現在、食物アレルギーの症状が出た場合の薬は処方されていますか。処方されている薬等に○をつけてください。

※学校に持たせたい薬に○印をつけてください。 ↓
 ※お子様自身で管理及び使用ができる薬に○印をつけてください。 ↓

() アドレナリン注射液(エピペン®)		
() 内服薬：(薬品名： _____)		
() 外用薬：(薬品名： _____)		
() 吸入薬：(薬品名： _____)		
() その他：(薬品名： _____)		
() 特になし		

※処方薬をお子様自身で管理および使用ができない場合、具体的な管理方法は学校と相談が必要です。

質問10：学校給食での食物アレルギー対応を希望しますか。

()希望しない

()希望する ⇒(学校での面談が必要)です。面談により具体的な対応を相談します。)

質問11：食物アレルギー以外のアレルギー疾患で、医師からの運動制限や課外活動など、

日常生活の中で、指導および助言を受けていることはありますか。

()ない

()ある⇒ [内容： _____]

質問12：学校給食等で具体的な対応について学校との面談を希望しますか。

()希望しない⇒(保護者の方が面談を希望されなくても、学校側が面談を必要と認めた場合にご連絡をさしあげ、個別面談を実施します。)

()希望する

その他、要望など _____

在校生用・転入生用 食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）

クラス： _____ 年 組 番 児童生徒名： _____ ふりがな 男・女

生年月日： _____ 年 月 日生（ 歳）

記入年月日： _____ 年 月 日 保護者名： _____

[質問1、質問2] は、全員お答えください。（該当する項目に○を記入してください。）

質問1：食物アレルギーはありますか？ （ ） ない⇒質問2にお答えください。
 （ ） ある⇒質問2以下全てにお答えください。

質問2：食物アレルギー以外のアレルギー疾患で学校にお知らせしたいことがありますか？
 （ ） ない⇒質問はこれで終わりです。
 （ ） ある⇒質問11に内容をご記入ください。

質問3：食物アレルギーを起こす原因食物（アレルゲン）は何ですか。また、原因食物を摂取後、どのような症状が出ましたか。下の表に記入してください。

原因食物名	症 状
卵	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある（具体的症状： _____）
牛 乳	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある（具体的症状： _____）
小 麦	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある（具体的症状： _____）
	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある（具体的症状： _____）
	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある（具体的症状： _____）
	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある（具体的症状： _____）

質問4：現在、ご家庭等で除去している食べ物がありますか。
 （ ） ない （ ） ある（食物名： _____）

質問5：上記質問4の除去食はどなたが判断しましたか。
 （ ） 医師 （ ） 保護者 （ ） その他（ _____）

質問6：過去に除去食を行っていたが現在は食べられるようになった食物がありますか。
 （ ） ない
 （ ） ある（食物名： _____）

質問7：食物アレルギーに関して、医療機関を受診したことはありますか。
 （ ） 定期的に受診している。（1年以内に受診している。）
 （ ） 以前受診したが今は受診していない。最終の受診〔 _____ 〕歳頃
 （ ） 病院で検査・診断を受けたことはない

※裏面もあります

質問8：お子さんがアナフィラキシーの経験がある場合は、回数や発症年を記入してください。

() ない

() ある⇒(原因食品： _____、回数： _____ 回、最終発症年月： _____ 歳 _____ ヵ月頃)

【アナフィラキシー】とは、皮膚症状と呼吸器症状等、複数の臓器に重症のアレルギー症状が同時に現れる状態を「アナフィラキシー」と呼び、これに、ショック症状（血圧の低下若しくはそれに準ずる状態）を伴うことを「アナフィラキシーショック」といいます。

質問9：現在、食物アレルギーの症状が出た場合の薬は処方されていますか。処方されている薬等に○をつけて下さい。

※学校に持たせたい薬に○印をつけて下さい。
↓
※お子様自身で管理及び使用ができる薬に○印をつけて下さい。
↓

() アドレナリン注射液（エピペン®）		
() 内服薬：(薬品名： _____)		
() 外用薬：(薬品名： _____)		
() 吸入薬：(薬品名： _____)		
() その他：(薬品名： _____)		
() 特になし		

※処方薬をお子様自身で管理および使用ができない場合、具体的な管理方法は学校と相談が必要です。

質問10：学校給食での食物アレルギー対応を希望しますか。

() 希望しない

() 希望する ⇒ (学校での面談が必要)です。面談により具体的な対応を相談します。)

質問11：食物アレルギー以外のアレルギー疾患で、医師からの運動制限や課外活動など、日常生活の中で、指導および助言を受けていることはありますか。

() ない

() ある ⇒ (内容： _____)

質問12：学校給食等で具体的な対応について学校との面談を希望しますか。

() 希望しない ⇒ (保護者の方が面談を希望されなくても、学校側が面談を必要と認めた場合にご連絡をさしあげ、個別面談を実施します。)

() 希望する

その他、要望など _____

年 月 日

(保護者氏名)

郡山市立

学校

校長

印

食物アレルギーにかかるとの学校との面談について（依頼）

このことについて、下記のとおり学校対応について学校との面談を実施いたしますので、よろしくお願いいたします。

記

児童生徒氏名		年 組	年 組
面 談 月 日			
面 談 日	年 月 日		
時 間	（ 午前 ・ 午後 ） 時 分から		
場 所			
そ の 他	-----		

※ご不明な点は、学校（電話 ー 担当 ）までご連絡願います。

年 月 日

保護者 様

郡山市立

学校

校長

印

食物アレルギーにかかる面談希望日時について（依頼）

このことについて、お子様の食物アレルギー対応に関する面談を実施しますので、ご希望の日程を下記の面談希望調査票に記入の上、____月____日まで担任へ提出願います。

記

【 面談希望日時調査票 】

児童生徒氏名		年 組	年 組
面 談 希 望 日 時			
面談希望日時	年 月 日 午後 時 分から		
	年 月 日 午後 時 分から		
	年 月 日 午後 時 分から		
（日程調整の都合上、複数日記入願います。）			
そ の 他	-----		

※ご不明な点は、学校（電話 _____ 担当 _____ ）までご連絡願います。

名前 _____ 男・女 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 (_____ 歳) 学校 _____ 年 _____ 月 _____ 日 提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)

	病 型 ・ 治 療		★保護者 (電話)
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)		学校生活上の留意点	【緊急時連絡先】
1. 即時型		A 給食	
2. 口腔アレルギー症候群		1. 管理不要	
3. 食物依存性運動誘発アライキシー		2. 保護者と相談し決定	
B アライキシー病型 (アライキシーの既往歴ありの場合のみ記載)		B 食物・食材を扱う授業・活動	
1. 食物 (原因: _____)		1. 配慮不要	
2. 食物依存性運動誘発アライキシー		2. 保護者と相談し決定	
3. 運動誘発アライキシー		C 運動 (体育・部活動等)	
4. 昆虫		1. 管理不要	
5. 医薬品		2. 保護者と相談し決定	
6. その他 (_____)		D 宿泊を伴う校外活動	
C 原因食物・診断根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ《 》内に診断根拠を記載		1. 配慮不要	
1. 鶏卵 《 _____ 》		2. 食事やイベントの際に配慮が必要	
2. 牛乳・乳製品 《 _____ 》		E その他の配慮・管理事項 (自由記載)	
3. 小麦 《 _____ 》			
4. ソバ 《 _____ 》			
5. ピーナッツ 《 _____ 》			
6. 種実類・木の实類 《 _____ 》 (_____)			
7. 甲殻類 (エビ・カニ) 《 _____ 》 (_____)			
8. 果物類 《 _____ 》 (_____)			
9. 魚類 《 _____ 》 (_____)			
10. 肉類 《 _____ 》 (_____)			
11. その他 1 《 _____ 》 (_____)			
12. その他 2 《 _____ 》 (_____)			
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. アドレナリン注射液 (エピペン®)			
3. その他 (_____)			
			記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
			医師名 _____ 印
			医療機関名 _____

●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教職員全員で共有することに同意しますか。

・ 同意する

・ 同意しない

保護者署名: _____

学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)

	病型・治療		
アナフィラキシー 食物アレルギー	(あり・なし) (あり・なし)	<p>A 食物アレルギー病型 (食物アレルギーあり)</p> <p>1. 即時型</p> <p>2. 口腔アレルギー症候群</p> <p>3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー</p> <p>B アナフィラキシー病型 (アナフィラキシーあり)</p> <p>1. 食物 (原因)</p> <p>2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー</p> <p>3. 運動誘発アナフィラキシー</p> <p>4. 昆虫</p> <p>5. 医薬品</p> <p>6. その他 ()</p> <p>C 原因食物・診断根拠 該当する食品の番号に○をし、かまふに印を付けて記載</p> <p>1. 鶏卵 ()</p> <p>2. 牛乳・乳製品 ()</p> <p>3. 小麦 ()</p> <p>4. ソバ ()</p> <p>5. ()</p> <p>6. ()</p> <p>7. ()</p> <p>8. ()</p> <p>9. ()</p> <p>10. ()</p> <p>11. ()</p> <p>12. ()</p> <p>D 緊急時に備えた処方薬</p> <p>1. 内服薬 (抗ヒスタミン薬、ステロイド薬)</p> <p>2. アドレナリン注射液 (エピペン®)</p> <p>3. その他 ()</p>	<p>・即時型：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、アナフィラキシーショックに進行するものまで様々である。</p> <p>・口腔アレルギー症候群：果物や野菜、木の美類に対するアレルギーに多い病型で、食後5分以内に口腔内の症状 (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) が出現する。全身的な症状に進むことがある。</p> <p>・食物依存性運動誘発アナフィラキシー：原因となる食物を摂取して2時間以内で一定量の運動 (屋休みの遊び、体育、部活動等) をすることにより、アナフィラキシー症状を起こす。食べただけ、運動しただけでは症状は起こらない。</p> <p>・運動誘発アナフィラキシー：運動を行うことで誘発されるアナフィラキシー症状で、食事との関連はない。</p> <p>・昆虫：蚊やハチ、ゴキブリ、ガ、チヨウなどがアレルギーの原因となる。アナフィラキシーの原因となりやすいのはハチである。</p> <p>・医薬品：抗生物質や非ステロイド系の抗炎症薬、抗てんかん薬などが原因となる。</p> <p>・その他：ラテックス (天然ゴム)</p>
		<p>2. 食事やイベントの際に配慮が必要</p> <p>E その他の配慮・管理事項 (自由記載)</p> <p>ごく少量の原因物質に触れるだけでもアレルギー症状を起こす児童生徒もいる。原因食物を“食べる”だけでなく、“吸い込む”ことや“触れる”ことも発症の原因になるので、個々の児童生徒に応じたきめ細かい配慮が必要である。</p>	<p>年 _____ 月 _____ 日</p> <p>印 _____</p> <p style="text-align: right;">医療機関名 _____</p>
		<p>【診断根拠】 該当するものを《 》内に記載</p> <p>①明らかかな症状の既往</p> <p>②食物経口負荷試験陽性</p> <p>③I g E抗体等検査結果陽性</p> <p>一般に食物アレルギーを血液検査だけで診断することはできないため、実際に起きた症状と食物経口負荷試験などの専門的な検査結果を組み合わせ、医師が総合的に判断する。</p> <p>食物除去が必要な児童生徒であっても、その多くは除去品目が数品目以内にとどまる。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、栄養のバランスが偏ることもなるので、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必要がある。</p>	<p>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る。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ない。シヨック®などの重篤な症状には、アドレナリン注射液 (エピペン®) を早期から注射する必要がある。</p>

●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教職員全員で共有することに同意しますか。

- ・ 同意する
 - ・ 同意しない
- 保護者署名： _____

郡山市立

学校長 様

保護者氏名

印

自校給食校における対応について (依頼)

食物アレルギーによる学校給食への対応について、下記のとおり医師の学校生活管理指導表を添えて依頼します。

記

(ふりがな) 児童生徒氏名	性別 (男・女)	年組	年 組		生年月日	
			年	組	年	月 日生
住 所	〒 郡山市		電話 番号			
緊急連絡先 (優先順に記入)	①		電話 番号			
	②		電話 番号			
かかりつけの 病院・主治医			電話 番号			
希望する対応内容						
給食停止等	弁当持参 ・ 牛乳停止 ・ パン停止 ・ ご飯停止 ・ その他 ()					
除去食等の 対応	-----					

※保護者持参資料【様式 3 : 学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)】
 【様式 4 - 1 : 自校給食校における対応について (依頼)】
 【様式 5 : 家庭における除去の程度 (保護者記入用)】

年 月 日

郡山市立

学校長 様

保護者氏名

印

共同調理場（親子方式）における対応について（依頼）

食物アレルギーによる学校給食への対応について、下記のとおり医師の学校生活管理指導表を添えて依頼します。

記

(ふりがな) 児童生徒氏名	性別 (男・女)	年組	年 組		生年月日	
			年	組	年	月 日生
住 所	〒 郡山市		電話 番号			
緊急連絡先 (優先順に記入)	①		電話 番号			
	②		電話 番号			
かかりつけの 病院・主治医			電話 番号			
希望する対応内容						
給食停止等	弁当持参 ・ 牛乳停止 ・ パン停止 ・ ご飯停止 ・ その他 ()					
除去食等の 対応	-----					

※保護者持参資料【様式 3 : 学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)】
 【様式 4 - 2 : 共同調理場 (親子方式) における対応について (依頼)】
 【様式 5 : 家庭における除去の程度 (保護者記入用)】

年 月 日

郡山市立

中学校長 様

保護者氏名

印

中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応について (依頼)

食物アレルギーによる学校給食への対応について、下記のとおり医師の学校生活管理指導表を添えて依頼します。

記

(ふりがな) 児童生徒氏名	性別 (男・女)	年組	年 組		生年月日	
			年	組	年	月 日生
住 所	〒 郡山市		電話 番号			
緊急連絡先 (優先順に記入)	①		電話 番号			
	②		電話 番号			
かかりつけの 病院・主治医			電話 番号			
希望する対応内容						
給食停止等	弁当持参 ・ 牛乳停止 ・ パン停止 ・ ご飯停止 ・ その他 ()					
資料等の配付 希望	<p>●献立予定表 (お子様がアレルギー原因物質として注意すべき献立名などをチェックしたもの)</p> <p style="text-align: center;">ア 希望します イ 希望しません</p>					

※保護者持参資料【様式 3 : 学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)】
 【様式 4 - 3 : 中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応について(依頼)】
 【様式 5 : 家庭における除去の程度 (保護者記入用)】

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） 加熱した卵料理（ゆで卵、卵焼き、オムレツ、目玉焼きなど）	() ()
弱	3 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、卵じ、玉子スープ、ハンペン など） 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） 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

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） 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	() () () ()
弱	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） 一部のマーガリン、ショートニング 1 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） 乳糖	() () () () ()

小麦・麦製品

強 ↓	3 小麦を主成分とした食品（パン、うどん、パスタ、中華麺、麺、ケーキ など） 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） 2 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 学校名：郡山市立 学校

児童生徒名： 年 組 氏名

保護者名： _____

様式 5

ランク	食品リスト	○×
強 ↓	2 肉そのもの（牛肉、鶏肉、豚肉 など） 肉・骨などを使用したスープ（コンソメ、ルウ など）	() ()
弱	1 肉類 魚介類・甲殻類 除去が必要：□えび □かに □いか □魚 □その他（ ）	()
強 ↓	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

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 納豆、きな粉、またその加工品	() () ()
弱	2 市販植物油のほとんども（大豆油、天ぷら油、サラダ油など） マーガリン、ルウ 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：×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

--

面談記録票（個人カルテ作成用）

郡山市立	学校	年	組	面談日：	年	月	日
(ふりがな) 名前				性別			
住所				生年月日			

■主なアレルギー疾患

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

■就学前の状況

--

■学校における配慮

項目	チェック欄	具体的配慮及び対応
学校への持参薬		
薬等の保管場所		
本人への指導		
他の児童への指導		
調理実習		
体育・運動会の参加		
学校給食の配慮		
給食当番		
掃除当番・飼育当番		
クラブ活動		
校外学習		
宿泊行事		

■緊急時について

注意すべき症状及び応急手当
緊急時の対応
連絡体制

面談記録票（個人カルテ作成用）

郡山市立	学校	年	組	面談日：	年	月	日
(ふりがな) 名前				性別			
住所				生年月日			

■主なアレルギー疾患

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

■小学校（前期課程）の状況

--

■学校における配慮

項目	チェック欄	具体的配慮及び対応
学校への持参薬		
薬等の保管場所		
本人への指導		
他の児童への指導		
調理実習		
体育・運動会の参加		
学校給食の配慮		
給食当番		
掃除当番・飼育当番		
クラブ活動		
校外学習		
宿泊行事		

■緊急時について

注意すべき症状及び応急手当
緊急時の対応
連絡体制

個人カルテ[㊞]

郡山市立

小学校

郡山市立

中学校

郡山市立

義務教育学校

(ふりがな) 名 前		性 別	男 ・ 女
住 所		生年月日	

■主なアレルギー疾患

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

■就学前・小学校（前期課程）の症状

--

■注意すべき症状及び応急手当

--

■緊急時について

緊急時の対応	
医療機関名	電 話 番 号
主 治 医 名	診 療 科

■緊急連絡先

優先順位	名前	続柄	緊急連絡先（電話番号）
1			()
2			()
3			()
4			()
5			()

小学校（前期課程）	学校における配慮
1 学 年 組 番 担任氏名	
2 学 年 組 番 担任氏名	
3 学 年 組 番 担任氏名	
4 学 年 組 番 担任氏名	
5 学 年 組 番 担任氏名	
6 学 年 組 番 担任氏名	

中学校（後期課程）	学校における配慮
1（7）学年 組 番 担任氏名 部 活 動 部	
2（8）学年 組 番 担任氏名 部 活 動 部	
3（9）学年 組 番 担任氏名 部 活 動 部	

【学校における配慮】

- ①学校への持参薬 ②薬等の保管場所 ③本人への指導 ④他の児童への指導 ⑤調理実習
⑥体育・運動会の参加 ⑦学校給食の配慮 ⑧給食当番 ⑨掃除当番・飼育当番
⑩クラブ活動 ⑪校外学習 ⑫宿泊行事 ⑬その他

年 月 日

_____(保護者氏名) 様

郡山市立

学校

校長

印

自校給食校における対応実施決定について (通知)

年 月 日付で依頼のあった食物アレルギーによる学校給食での対応について、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

児童生徒氏名		年 組	年 組
対 応 内 容			
対応開始日	年 月 日		
給食停止等	弁当持参 ・ 牛乳停止 ・ パン停止 ・ ご飯停止 ・ その他 ()		
除去食等の 対応	-----		

そ の 他			

担当者：給食主任 (氏名)
電 話：〇〇〇-〇〇〇〇

年 月 日

_____(保護者氏名) 様

郡山市立

学校

校長

印

共同調理場（親子方式）における対応実施決定について（通知）

年 月 日付で依頼のあった食物アレルギーによる学校給食での対応について、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

児童生徒氏名		年 組	年 組
対 応 内 容			
対応開始日	年 月 日		
給食停止等	弁当持参 ・ 牛乳停止 ・ パン停止 ・ ご飯停止 ・ その他 ()		
除去食等の 対応	<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>		
そ の 他			

担当者：給食主任（氏名）
電 話：〇〇〇-〇〇〇〇

年 月 日

_____(保護者氏名) 様

郡山市立

学校

校長

印

中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応実施決定について (通知)

年 月 日付で依頼のあった食物アレルギーによる学校給食での対応について、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

児童生徒氏名		年 組	年 組
対 応 内 容			
対応開始日	年 月 日		
給食停止等	弁当持参 ・ 牛乳停止 ・ パン停止 ・ ご飯停止 ・ その他 ()		
資料等の配付	毎月の献立予定表配付・・・・・・・・ あり なし (※献立予定表とは、お子様がアレルギー原因物質として注意すべき献立名などをチェックしたもの)		
そ の 他			

担当者：給食主任 (氏名)
電 話：〇〇〇-〇〇〇〇

年 月 日

郡山市立

学校長 様

保護者氏名

印

自校給食校における対応の解除について (依頼)

食物アレルギーによる学校給食での対応の解除について、下記のとおり依頼します。

記

(ふりがな) 児童生徒氏名	性別 (男・女)	年組	年 組	生年月日	
				年 月	日 生
対応解除内容	1 給食停止 (給食全て・牛乳・パン・ご飯・その他) 2 食物アレルギー対応食提供 () 3 その他 ()				
解除する理由	----- ----- ----- ----- ----- -----				

注 1) 対応解除を依頼する場合、医師の許可を得ている旨についても併せて記載願います。

注 2) 対応を解除する日については、食材発注等の関係から解除可能な日からとなります。

年 月 日

郡山市立

学校長 様

保護者氏名

印

共同調理場（親子方式）における対応の解除について（依頼）

食物アレルギーによる学校給食での対応の解除について、下記のとおり依頼します。

記

(ふりがな) 児童生徒氏名	性別 (男・女)	年組	年 組	生年月日	
				年	月 日生
対応解除内容	1 給食停止 (給食全て・牛乳・パン・ご飯・その他) 2 食物アレルギー対応食提供 () 3 その他 ()				
解除する理由	----- ----- ----- ----- ----- -----				

注 1) 対応解除を依頼する場合、医師の許可を得ている旨についても併せて記載願います。

注 2) 対応を解除する日については、食材発注等の関係から解除可能な日からとなります。

年 月 日

郡山市立

中学校長 様

保護者氏名

印

中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応の解除について（依頼）

食物アレルギーによる学校給食での対応の解除について、下記のとおり依頼します。

記

(ふりがな) 生徒氏名	性別 (男・女)	年組	年 組	生年月日	
				年	月 日生
対応解除内容	給食	給食停止 (給食全て・牛乳・パン・ご飯・その他)			
	資料	その他 () 詳細献立表配付			
解除する理由	-----				

注1) 対応解除を依頼する場合、医師の許可を得ている旨についても併せて記載願います。

注2) 対応を解除する日については、学校長と当該給食センターで協議し実施可能な日からとなります。

年 月 日

_____(保護者氏名) 様

郡山市立

学校

校長

印

自校給食校における対応の解除決定について（通知）

このことについて、下記のとおり食物アレルギーによる学校給食での対応を解除しますので、お知らせいたします。

記

児童生徒氏名	年 組	年 組
対 応 解 除 内 容		
対応解除日	年 月 日	
対応解除内容	1 給食停止（給食全て・牛乳・パン・ご飯・その他） 2 食物アレルギー対応食提供（ ） 3 その他（ ）	
そ の 他		

担当者：給食主任（氏名）
電 話：〇〇〇-〇〇〇〇

年 月 日

_____(保護者氏名) 様

郡山市立

学校

校長

印

共同調理場（親子方式）における対応の解除決定について（通知）

このことについて、下記のとおり食物アレルギーによる学校給食での対応を解除しますので、お知らせいたします。

記

児童生徒氏名	年 組	年 組
対 応 解 除 内 容		
対応解除日	年 月 日	
対応解除内容	1 給食停止（給食全て・牛乳・パン・ご飯・その他） 2 食物アレルギー対応食提供（ ） 3 その他（ ）	
そ の 他		

担当者：給食主任（氏名）
電 話：〇〇〇-〇〇〇〇

年 月 日

_____(保護者氏名) 様

郡山市立 中学校

校長 印

中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応の解除決定について(通知)

このことについて、下記のとおり食物アレルギーによる学校給食での対応を解除しますので、お知らせいたします。

記

生徒氏名		年 組	年 組
対 応 解 除 内 容			
対応解除日	年 月 日		
対応解除内容	給食	給食停止 (給食全て ・ 牛乳 ・ パン ・ ご飯 ・ その他) その他 ()	
	資料	毎月の詳細献立表配付	
そ の 他			

担当者：給食主任 (氏名)
電 話：〇〇〇-〇〇〇〇

年 月 日

_____共同調理場長 様

郡山市立

学校

校長

印

共同調理場（親子方式）における対応について（報告）

このことについて、下記の児童の保護者から、食物アレルギーによる学校給食への対応についての依頼がありましたので、別添のとおり資料を添えて提出します。

記

学年・組	
児童生徒名	
食物アレルギー物質	
学校給食での対応	
新規・継続	<input type="checkbox"/> 新規 ・ <input type="checkbox"/> 継続

※別紙（すべて写し）

- ・ 共同調理場（親子方式）における対応依頼書（様式4-2）
- ・ 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式3）
- ・ 食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）（様式1-1、1-2）
- ・ 家庭における除去の程度（保護者記入用）（様式5）
- ・ 面談記録票（個人カルテ作成用）（様式6-1、6-2）
- ・ アドレナリン注射液（エピペン®）に関する同意書（様式21）（アドレナリン注射液（エピペン®）を所有している場合のみ）

担当教諭：

年 月 日

_____共同調理場長 様

郡山市立

学校

校長

印

共同調理場（親子方式）における対応の解除について（報告）

このことについて、下記の児童の保護者から、食物アレルギーによる学校給食への対応解除についての依頼がありましたので、別添のとおり資料を添えて提出します。

記

学年・組	
児童生徒名	
解除依頼日	年 月 日

※別紙（すべて写し）

- ・共同調理場（親子方式）における対応の解除依頼書（様式9-2）

担当者：給食主任（氏名）

電 話：〇〇〇-〇〇〇〇

発 第 号
年 月 日

郡山市立中学校（給食・第二給食）センター所長 様

郡山市立 中学校

校長 印

中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応について（報告）

このことについて、下記のとおり報告いたします。

記

No.	性別	年組	（ふりがな） 該当生徒氏名	アレルギー原因物質	状況・症状等	献立表 の配付	新規 継続
1	男	年				あ り	新 規
	女	組				な し	継 続
2	男	年				あ り	新 規
	女	組				な し	継 続
3	男	年				あ り	新 規
	女	組				な し	継 続
4	男	年				あ り	新 規
	女	組				な し	継 続
5	男	年				あ り	新 規
	女	組				な し	継 続

発 第 号
年 月 日

郡山市立中学校（給食・第二給食）センター所長 様

郡山市立 中学校

校長 印

中学校給食センター・中学校第二給食センターにおける対応の解除について（報告）

このことについて、下記のとおり報告いたします。

記

No.	性別	年組	（ふりがな） 該当生徒氏名	献立表の配付停止 年月日	備 考
1	男 女	年 組		年 月 日	
2	男 女	年 組		年 月 日	
3	男 女	年 組		年 月 日	
4	男 女	年 組		年 月 日	
5	男 女	年 組		年 月 日	

確認者	校長印	副校長印	教頭印

食物アレルギー対応チェックリスト（学校記入用）

記入月日 年 月 日 郡山市立 学校

① 保護者 「点検：記入者」 「再点検：記入者」

点 検	再点検	
		年に1回医療機関を受診し、学校管理生活管理指導表は提出されているか
		アドレナリン注射液（エピペン®）が処方されている場合、アドレナリン注射液（エピペン®）に関する同意書は提出されているか
		食物アレルギーを起こす原因食物（アレルゲン）は何か確認されているか
		原因食物（アレルゲン）により出現する症状について（湿疹、咳き込み、呼吸困難、ショック等）確認されているか
		原因食物はどのような行為（摂取、接触）により、発症するかを確認されているか
		その行為から、発症するまでの時間は確認されているか
		緊急時（発症時）の対応方法は確認されているか
		献立メニューに対する毎月のチェック方法、毎日のチェック方法は確認されているか
		原因食物（アレルゲン）について除去が可能かどうか確認されているか
		原因食物（アレルゲン）の除去が不可の場合、代替食が可能かどうか確認されているか
		代替食が不可の場合、対応の方法（弁当持参）について確認されているか
		弁当持参の場合、保管場所や持参方法について、確認されているか
		給食時間の注意点が確認されているか（給食当番・おかわり等喫食時の注意点）
		除去食を実施した場合、給食費（返金等）について確認されているか
		症状等に変更がある場合は、年度途中であっても連絡するよう伝えているか

② 教職員間 「点検：記入者」 「再点検：記入者」

点 検	再点検	
		担任、養護教諭、栄養教諭又は学校栄養職員、調理員等の教職員間で児童生徒の情報（上記①保護者）が共有されているか
		保護者と連携をする担当者が決められているか
		毎日（毎月）実施する給食献立チェックの担当者が決められているか
		児童生徒に対する対応の仕方が一覧にまとめられているか
		緊急時（発症時）の対応が全教職員で確認できているか

③ 給食室（自校給食校、共同調理場（親子方式））

「点検：記入者

」「再点検：記入者

」

点 検	再点検	
		児童生徒の情報（上記①保護者）は知らされているか
		食物アレルギーを起こす原因食物（アレルゲン）が確認されているか
		除去食や代替食の調理方法について確認されているか
		配膳方法について確認されているか
		その日の調理方法、配膳方法について、担任もしくは栄養教諭又は学校栄養職員と連携されているか
		除去食や代替食の搬出方法は確認されているか

④ 配膳室（職員室）「点検：記入者

」「再点検：記入者

」

点 検	再点検	
		対応給食提供児童生徒の情報は知らされているか
		受け渡し方法について確認されているか
		共同調理場（親子方式）では、配送方法について確認されているか
		その日の調理方法、受け渡し方法について、担任等と連携されているか

⑤ 学級（給食時間）「点検：記入者

」「再点検：記入者

」

点 検	再点検	
		学級の他の児童生徒に対して除去食や代替食が理解されているか
		給食室からの除去食や代替食の搬出方法について、担任、児童生徒（給食当番）に知らされているか
		共同調理場（親子方式）では、配膳室（職員室）からの除去食や代替食の搬出方法について、担任、児童生徒（給食当番）に知らされているか
		配膳時に、除去食や代替食が明確に示されているか
		配膳時には、通常の給食と混ざることがないように注意しているか
		食後の原因食物（アレルゲン）についての処理方法（牛乳パックの処理方法）は確認されているか
		対応児童生徒の給食喫食状況について実態把握がされているか

⑥ 行事、授業

「点検：記入者

」「再点検：記入者

」

点 検	再点検	
		遠足、修学旅行、キャンプ等の食事での原因食物（アレルゲン）の取り扱いについて確認がされているか
		行事、調理実習での原因食物（アレルゲン）の取り扱いについて確認がされているか
		学級指導で、食物アレルギーに対する理解がなされているか
		給食後の運動や体育の授業などに十分気をつけているか

対応食確認表（給食室用）

学校

クラス	名前	アレルギー原因食品	特記事項
1年 ○組	郡山 太郎	卵・鶏肉	<ul style="list-style-type: none"> ・ 卵入リスープは卵抜き ・ フライに卵は× ・ 冷凍・加工食品は卵の使用がないかどうか確認してから使用
年 組			
年 組			

食 札

【記載例】 配膳した食器、ワゴンなどに貼付

〇〇学校 1年 〇組 名前 郡山 太郎

原因食品：卵

対応献立名：野菜スープ（卵抜き）

学校 年 組 名前

原因食品：

対応献立名：

年 月 日

郡山市立

学校長 様

保護者氏名

印

食物アレルギー以外の学校給食における対応について（依頼）

食物アレルギー以外による学校給食への対応について、下記のとおり依頼します。

記

(ふりがな) 児童生徒氏名	性別（男・女）	年組	年 組		生年月日	
			年	組	年	月 日生
住 所	〒 郡山市		電話 番号			
緊急連絡先 (優先順に記入)	①		電話 番号			
	②		電話 番号			
希望する対応内容						
給食停止等	弁当持参 ・ 牛乳停止 ・ パン停止 ・ ご飯停止 ・ その他（ ）					
そ の 他	----- ----- -----					

年 月 日

_____(保護者氏名) 様

郡山市立 学校
校長 印

食物アレルギー以外の学校給食における対応実施決定について（通知）

年 月 日付で依頼のあった食物アレルギー以外の学校給食での対応について、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

児童生徒氏名		年 組	年 組
対 応 内 容			
対応開始日	年 月 日		
給食停止等	弁当持参 ・ 牛乳停止 ・ パン停止 ・ ご飯停止 ・ その他（ ）		
そ の 他	-----		

担当者：給食主任（氏名）
電 話：〇〇〇-〇〇〇〇

様式20 (共同調理場 → 受配校 → 共同調理場)

(共同調理場【親校】 ⇄ 受配校【子校】)

学校給食食物アレルギー対応食受取簿

_____ 共同調理場

受配校 郡山市立 _____ 学校

■ _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____)

■ 本日の食物アレルギー対応食の有無 _____ 有 ・ _____ 無

■ 食物アレルギー対応食の内容等

学級 年 組	名 前	対応食 【アレルゲン等】	調理場確認者 ※サインする		受配校確認者 ※サインする	
			① 調理担当	② 配送	① 受取担当	② 学級担任
(例) 1 1	郡山 太郎	卵スープ⇒野菜スープ 【卵除去】				
		【】				
		【】				
		【】				
		【】				

年 月 日
(保護者記入)

郡山市立

学校長 様

アドレナリン注射液（エピペン®）に関する同意書

私は、下記児童生徒が医師から食物アレルギーと診断され、アドレナリン注射液（エピペン®）が処方されているため、下記の事項について、同意いたします。

1. 学校の教育活動中にアナフィラキシーショックを起こし、児童生徒本人が自ら注射できない場合は、本人に代わって教職員がアドレナリン注射液（エピペン®）を使用すること
2. 教職員及び学校等に対しては緊急時に実施したアドレナリン注射液（エピペン®）における一切責任を追及したり、損害賠償を請求しないこと
3. 郡山市教育委員会を通してアドレナリン注射液（エピペン®）使用に関する情報を郡山消防署に提供すること
4. 家庭科の授業や校外学習時の安全を確保するため、必要に応じアドレナリン注射液（エピペン®）を所持していることを同じクラスの児童生徒及び保護者へ情報提供すること

学校名	郡山市立		学校
学年・組・氏名	年	組	氏名
保護者 (住所・氏名)	住所		
	氏名		印

平成29年度 食物アレルギー対応状況調査結果（調査時期：平成29年5月15日）

（表1）基本情報

		学校数	児童生徒数	栄養教諭・栄養職員数
小学校	自校給食校	57	16,545	22
	センター受配校	—	—	—
中学校	自校給食校	4	290	0
	センター受配校	24	8,782	6

（表2）食物アレルギー症状がある児童生徒数

	人数	比率
小学校	541	3.3%
中学校	318	3.5%
合計	859	3.4%

（表3）食物アレルギー対応等を実施する児童生徒数

	人数	比率
小学校	337	2.0%
中学校	119	1.3%
合計	456	1.8%

（表4）アドレナリン注射液（エピペン®）を処方されている児童生徒数

	人数	比率
小学校	26	0.2%
中学校	9	0.1%
合計	35	0.1%

（表5）除去食を提供する児童生徒数

	校数	人数
小学校	41	307
中学校※	0	0
合計	41	307

※中学校自校給食校のみ

（表6）代替食を提供する児童生徒数

	校数	人数
小学校	35	275
中学校※	0	0
合計	35	275

※中学校自校給食校のみ

（表7）自宅から弁当を持参する児童生徒数

	校数	人数
小学校	9	14
中学校	8	10
合計	17	24

（表8）アレルゲン別児童生徒数（食物アレルギー対応を実施する児童生徒）

	総数	主な内訳（重複あり）				
		乳	卵	小麦	ピーナッツ	甲殻類
小学校	337	51	111	6	87	25
中学校(自)	3	0	1	0	0	0
中学校(セ)	119	20	25	6	21	29
合計	459	71	137	12	108	54

（表9）複数のアレルゲンを保有する児童生徒数

	総数	主要3アレルゲンを複数保有			
		乳・卵・小麦	乳・卵	卵・小麦	乳・小麦
小学校	175	2	23	0	0
中学校(自)	0	0	0	0	0
中学校(セ)	87	2	6	1	0
合計	262	4	29	1	0

事務連絡

年 月 日

食物アレルギーをお持ちの
児童生徒の保護者の皆様へ

郡山市立 学校

校長

「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出について（依頼）

保護者の皆様には、日頃より学校給食に御理解いただき厚く御礼申し上げます。

さて、食物アレルギーがある児童生徒が、より安全で楽しい給食時間を過ごすためには、食物アレルギーがあり給食において緊急時対応が必要な児童生徒のアレルギーの原因となる食品や摂取した場合の症状などを正しく知ることが必要であります。

つきましては、下記に該当されます場合には、医師による診断書類である「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を提出していただきますようお願い申し上げます。

なお、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の記載については、医療機関において「文書料」が発生しますが、児童生徒の安全のため御理解をお願い申し上げます。

記

◇給食において緊急時対応が必要な児童生徒

- (1) 食物アレルギー対応食の提供を希望する児童生徒
- (2) 一般給食を食べているが、アレルギー症状が重篤になる可能性のある児童生徒、
またはアナフィラキシーやアナフィラキシーショックを起こす危険がある児童生徒
- (3) アドレナリン注射液（エピペン®）や内服薬などが処方されている児童生徒
- (4) その他、保護者が学校に対して情報を提供し、管理・配慮（何らかの対応）を求める児童生徒

緊急時対応カード（記入例）								
写真	学校名	学年	児童生徒名	保護者名	保護者連絡先	主治医	主治医連絡先	備考
	郡山小	2年	ヨリヤマ ハナコ 郡山 花子	郡山 楽人	①999-999 （自宅） ②000-0000-0000 （父携帯） ③111-1111-1111 （母携帯）	〇〇医院 朝日 太郎	999-1111	平成 25 年 5 月 30 日 よりアドレ ナリン注射 液（エピベ ン®）処方
		性別	女	生年月日	15. 9. 10			
		児童生徒住所	郡山市朝日一丁目23番7号					
	アレルギー	症状	給食対応	同意書	アドレナリン注射液（エピベン®）研修者・保管場所	その他		
小麦 （該当するものすべて記載）	・幼稚園で2回アナフィラキシーショックを発症。 ・夏の合宿でアナフィラキシーショックを発症。	・小麦除去給食 ・給食内容によっては弁当持参	有り	・教頭・養護教諭・栄養教諭・学年主任・学級担任 ・職員室に保管（毎日、朝持参し、下校時に取りにくる。	必要に応じて記載			

緊急時対応カード								
写真	学校名	学年	児童生徒名	保護者名	保護者連絡先	主治医	主治医連絡先	備考
					① ② ③			
		性別	女	生年月日				
		児童生徒住所						
	アレルギー	症状	給食対応	同意書	アドレナリン注射液（エピベン®）研修者・保管場所	その他		

各学校において、対象児童生徒がアナフィラキシーショックの発生など、万一の際に、より迅速な救急搬送ができるよう、当該カードを参考に対象児童生徒の状況に応じて自校化し、情報を共有及び救急搬送時の提出等で活用願います。

アドレナリン注射液（エピペン®）処方 児童生徒報告用紙								
記入例	学校名	学年	児童生徒名	保護者名	保護者連絡先	主治医	主治医連絡先	備考
	郡山小	2年	ヨリヤマ ハナコ 郡山 花子	郡山 楽人	①999-999 （自宅） ②000-0000-0000 （父携帯） ③111-1111-1111 （母携帯）	〇〇医院 朝日 太郎	999-1111	平成 25 年 5 月 30 日 よりアドレ ナリン注射 液（エピペ ン®）処方
			性別					
	児童生徒住所	郡山市朝日一丁目23番7号						
	アレルギー	症状	給食対応	同意書	アドレナリン注射液（エピペン®）研修者・保管場所	その他		
小麦 （該当するものすべて記載）	・幼稚園で2回アナフィラキシーショックを発症。 ・夏の合宿でアナフィラキシーショックを発症。	・小麦除去給食 ・給食内容によっては弁当持参	有り	・教頭・養護教諭・栄養教諭・学年主任・学級担任 ・職員室に保管（毎日、朝持参し、下校時に取りにくる。	必要に応じて記載			

アドレナリン注射液（エピペン®）処方 児童生徒報告用紙								
1	学校名	学年	児童生徒名	保護者名	保護者連絡先	主治医	主治医連絡先	備考
					① ② ③			
	児童生徒住所							
	アレルギー	症状	給食対応	同意書	アドレナリン注射液（エピペン®）研修者・保管場所	その他		

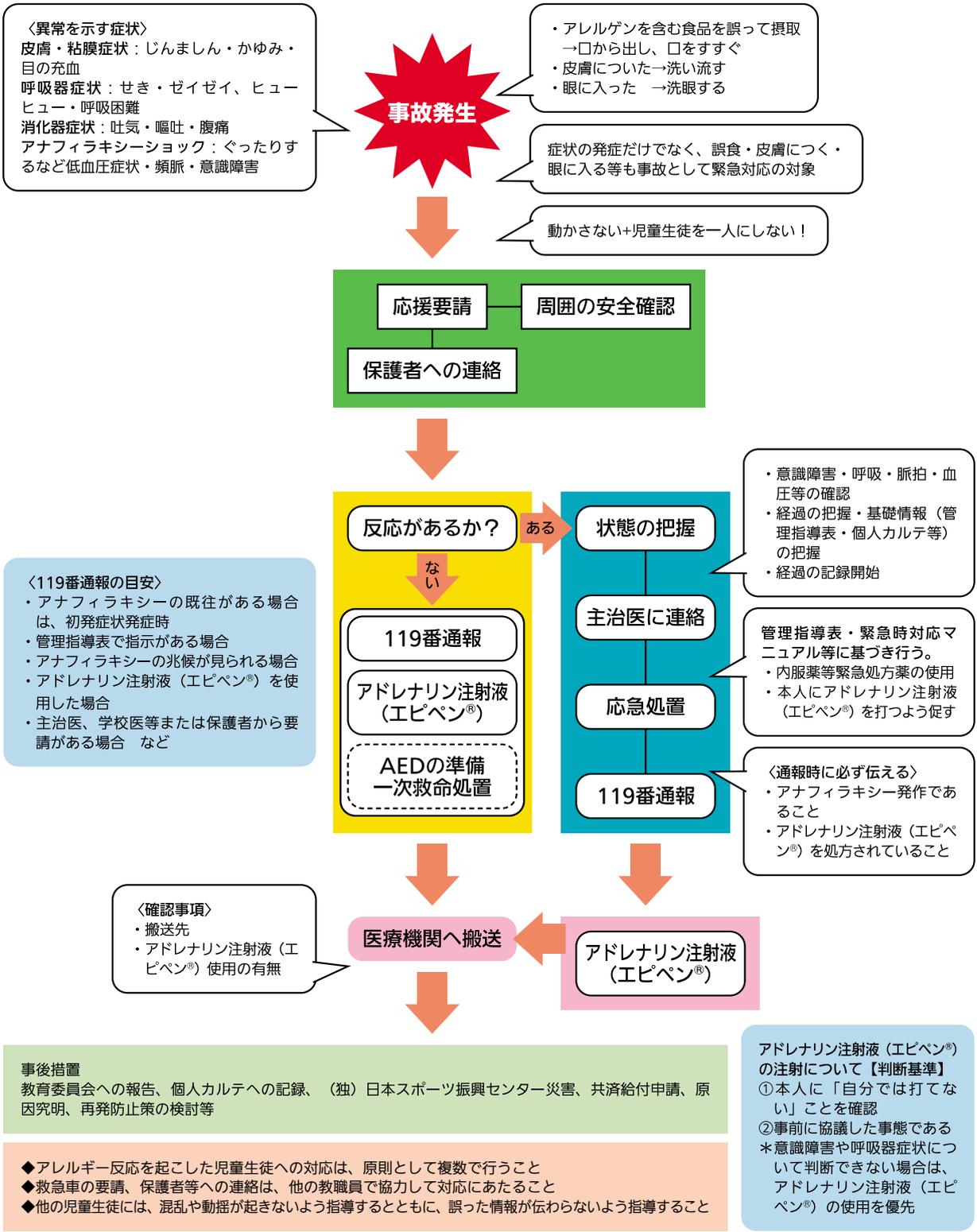
郡山消防署への事前情報提供について、同意の有無を確認ください。

※消防署側との確認事項

- ①万一発症したときの通報は該当児童生徒に関する丁寧な情報交換が大切であること。事前に情報を提供することで万一食い違いがあるときは確認できる利点がある。
- ②前もって情報を提供してあるから消防署側がすべて分かっているという意識は持たないこと。
- ③家庭からの通報時は、「前もって情報はいつていると思いますが、～」の言い出しで話してほしい。
- ④年度ごとにまたは該当児童生徒の状況が変化するたびに提供する情報を差し替え、学校管理課へ報告すること。

※上記の形式で一覧にしますので、記入例を参考に、必要事項を記載して学校管理課まで報告してください。

食物アレルギー緊急時の対応



【 参考・引用文献 】

- 「学校給食における食物アレルギー対応指針」 文部科学省（平成27年3月）
- 「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（平成20年3月）
- 「食物アレルギーによるアナフィラキシー学校対応マニュアル 小・中学校編」
財団法人日本保健学会（2005年4月）
- 「厚生労働科学研究班による食物アレルギーの栄養指導の手引き2011」
- 「厚生労働科学研究班による食物アレルギーの診療の手引き2014」
- 「ぜん息予防のための よくわかる食物アレルギー対応ガイドブック2014」
独立行政法人環境再生保全機構
- 「学校給食と食物アレルギー」 公益財団法人福島県学校給食会（平成27年3月）
- 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」
東京都健康安全研究センター企画調整部健康危機管理情報課（平成28年7月）
- 「学校における食物アレルギー対応の手引」 愛知県教育委員会（平成28年2月）
- 「学校における食物アレルギー対応の手引き」 秋田市教育委員会（平成29年1月）
- 「青森市学校給食における食物アレルギー対応管理マニュアル」 青森市教育委員会（平成28年4月）
- 「旭川市立小中学校におけるアレルギー対応マニュアル」 旭川市教育委員会（2014年12月）
- 「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」 須賀川市教育委員会（平成26年7月）
- 「三春町学校給食食物アレルギー対応マニュアル」 三春町教育委員会
- 「アレルギー疾患の児童生徒対応マニュアル」 横浜市教育委員会（平成28年3月）
- 「姫路市食物アレルギー対応マニュアル」 姫路市教育委員会（平成29年3月）

あ と が き

この度、「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」として一般社団法人郡山医師会の多大なる御協力の下、改訂し発行することができました。

各学校においては、本マニュアルを十分に活用しながら、対応児童生徒等への指導と併せ、食物アレルギー対応を適切に行いながらより一層の安全・安心な学校給食の提供が図られることを期待いたします。

平成30年11月

郡山市立学校食物アレルギー対応検討委員会 委員名簿

	役 職	氏 名	職・所属等
1	委員長	太 神 和 廣	医療法人健生会おおがクリニック 院長 (郡山医師会医師、日本アレルギー学会専門医)
2	委 員	佐久間 弘 子	公益財団法人星総合病院 診療部長兼小児科部長 (郡山医師会医師、日本アレルギー学会専門医)
3	委 員	生 井 良 幸	一般財団法人太田総合病院附属太田西ノ内病院 小児科部長 (郡山医師会医師、日本アレルギー学会専門医)
4	委 員	阿 部 孝 一	郡山市保健所 所長
5	委 員	佐 藤 祐 也	郡山市立小原田中学校 校長
6	委 員	白 石 修 子	郡山市立谷田川小学校 校長
7	委 員	木 幡 淳 子	郡山市立郡山第三中学校 養護教諭
8	委 員	菅 野 宏 美	郡山市立桑野小学校 養護教諭
9	委 員	根 本 さとみ	郡山市立富田東小学校 栄養教諭
10	委 員	酒 井 良 枝	郡山市立小原田小学校 主任栄養技師
11	委 員	小 林 薫	株式会社福豆屋 中学校給食センター調理責任者
12	委 員	国 分 浩 子	株式会社メフォス 福島第一事業部二課三係長
13	委 員	小 山 健 幸	郡山市教育委員会学校管理課 課長
14	委 員	早 崎 保 夫	郡山市教育委員会学校教育推進課 課長
15	委 員	渡 辺 栄 世	郡山市教育委員会中学校給食センター 所長
16	委 員	佐 藤 俊 弘	郡山市教育委員会中学校第二給食センター 所長

順不同・敬称略、職・所属団体等は委嘱（平成29年度）時点