

湖南省学校給食における
食物アレルギー対応マニュアル

平成 27 年 4 月
平成 28 年 8 月改訂

湖南省教育委員会

目 次

I	食物アレルギーとアナフィラキシー	
1	食物アレルギーとは	・・・ 1
2	食物アレルギーの病型	・・・ 1
3	食物アレルギーの症状	・・・ 1
4	アナフィラキシーとは	・・・ 2
5	アナフィラキシーの症状	・・・ 2
II	原因食物・診断根拠	
1	原因食物の種類	・・・ 3
2	アレルギー物質の食品表示の表示義務と推奨表示	・・・ 3
3	食物アレルギーの診断と診断根拠	・・・ 3
III	学校給食における食物アレルギー対応の考え方	
1	基本的な考え方	・・・ 5
2	食物アレルギー対応の対象となる児童生徒	・・・ 5
3	対応を判断するにあたって	・・・ 6
4	食物アレルギー対応における教職員等の役割	・・・ 6
5	児童生徒・保護者への配慮・指導	・・・ 8
IV	学校給食における食物アレルギー対応の内容	
1	食物アレルギーのある児童生徒への対応方法	・・・ 11
2	基本的な対応方法について	・・・ 11
3	対応の確認について	・・・ 11
4	日々の確認体制について	・・・ 11
5	担任による確認について	・・・ 12
V	食物アレルギー対応の実施手順	
1	食物アレルギー対応の対象児童生徒の把握	・・・ 14
2	基本的な手順（実施決定前）	・・・ 14
3	基本的な手順（実施決定後）	・・・ 16
4	面談の手順	・・・ 17
5	給食費の取り扱い	・・・ 18
VI	食物アレルギー事故発生時の対応	
1	全体の流れ	・・・ 19
2	緊急時における校内での役割分担	・・・ 19
3	緊急性の判断と対応	・・・ 21
VII	緊急時処方薬の取扱いについて	
1	内服薬について	・・・ 24
2	教職員の医療用医薬品の使用について	・・・ 24
3	アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」）について	・・・ 24

I 食物アレルギーとアナフィラキシー

1 食物アレルギーとは

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

2 食物アレルギーの病型

児童生徒園児にみられる食物アレルギーは大きく3つの病型に分類されます。食物アレルギーの病型を知ることにより、万一の時に、どのような症状を示すかある程度予測することができます。

①即時型

食物アレルギーの児童生徒のほとんどはこの病型に分類されます。原因食物を食べてから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機を伴うアナフィラキシーショックに進行するものまで様々です。

②口腔アレルギー症候群

果物や野菜、木の実類に対するアレルギーに多い病型で、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、はれぼったいなど)が出現します。多くは局所の症状だけで回復に向かいますが、5%程度で全身的な症状に進むことがあるため注意が必要です。

③食物依存性運動誘発アナフィラキシー

多くの場合、原因となる食物を摂取して2時間以内に一定量の運動(昼休みの遊び、体育や部活動など患者によってさまざま)をすることによりアナフィラキシー症状をおこします。発症した場合にはじんましんから始まり、高頻度で呼吸困難やショック症状のような重篤な症状に至るので注意が必要です。原因食物の摂取と運動との組み合わせで発症するため、食べただけや運動しただけでは発症しません。何度も同じ症状を繰り返しながら、この疾患であると診断されない例もみられます。

3 食物アレルギーの症状

症状は多岐にわたります。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のような命にかかわる重い症状までさまざまです。

- | | |
|--------|----------------------------|
| ①皮膚症状 | : かゆみ、じんましん、赤み、湿疹 |
| ②粘膜症状 | |
| 眼症状 | : 目の充血・腫れ、かゆみ、流涙、まぶたの腫れ |
| 鼻症状 | : くしゃみ、鼻水、鼻詰まり |
| 口腔咽頭症状 | : 口・唇・舌の違和感・腫れ、のどの痒み・イガイガ感 |
| ③消化器症状 | : 腹痛、吐き気、嘔吐、下痢、血便 |
| ④呼吸器症状 | |
| 上気道症状 | : くしゃみ、鼻汁、鼻閉 |
| 下気道症状 | : 咳、喘鳴(ゼーゼーした呼吸)、呼吸困難 |

⑤全身性症状

アナフィラキシー : 頻脈、血圧低下、虚脱症状（ぐったり）、意識障害

出典：「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」より抜粋

4 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、ヒューヒューなどの呼吸音・呼吸困難などの症状が複数同時かつ急激に出現した状態をいいます。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命にかかわる重篤な状態になります。

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

5 アナフィラキシーの症状

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

アナフィラキシーの典型的症状

初期の症状	口内違和感、口唇のしびれ、四肢のしびれ、気分不快、吐き気、腹痛、じん麻疹など
中程度の症状	のどが詰まった感じ、胸が苦しい、めまい、嘔吐、全身のじん麻疹、ゼーゼーして苦しくなる
強い症状	呼吸困難、血圧低下、意識障害

出典：「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」（財 日本学校保健会）より

II 原因食物・診断根拠

1 原因食物の種類

原因食物の種類や頻度は年齢によって異なり、あらゆる食物が原因になりますが、児童生徒の年代での原因食物としては、鶏卵、乳製品が約50%を占め、主要な上位10品目（以下小麦、甲殻類、そば、果物類、魚類、ピーナッツ、軟体類、木の実類、大豆）で全体の90%を占めます。

また年齢によって、アレルゲンが変化したり、新たに加わったりすることがあります。牛乳、小麦及び鶏卵アレルギーは年齢が増すとともにしばしば消失します（自然寛解）が、そば、落花生、貝・甲殻類、魚類のアレルギーは生涯持続する傾向があります。

2 アレルギー物質の食品表示の表示義務と推奨表示

重篤度・症例数の多い7品目（特定原材料）の表示は省令で義務づけられています。過去に一定の頻度で健康被害が見られた20品目（特定原材料に準ずるもの）については通知により表示が奨励されています。奨励の食品は表示されていないこともあります。

特定原材料 (表示義務)	卵、乳、小麦、えび、かに、落花生、そば
特定原材料に準ずる (表示の推奨)	あわび、いか、いくら、オレンジ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、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、カシューナッツ、ごま

※上記の品目については、今後もアレルギーの実態調査の報告などに基づいて、見直しが行われます。

○消費者庁ホームページ 「アレルギー物質を含む食品に関する表示の改正」

3 食物アレルギーの診断と診断根拠

食物アレルギーの診断において「問診」は最も重要です。何をどれくらい食べたか、何分後にどのような症状が現れたのかなど、時間をかけて詳細に聞きとります。乳児の湿疹やアトピー性皮膚炎は食物アレルギーが原因であると思われがちですが、実際は必ずしもそうとは限りません。問診を十分に取り、検査を実施し、冷静にそれらの結果を評価しながら診断をしていきます。即時型の場合は、原因食物を特定しやすく、初検査を省略することもあります。その診断の基本は食物除去および食物負荷試験を行うことにあります。血液検査や皮膚テストは、それだけで診断することはできず、あくまでも診断の補助として実施します。

(1) 食物アレルギーを診断するための検査

①食物除去試験

問診や食物日誌、血液や皮膚検査によって原因と疑われた食物とその加工品を日々の食事から完全に、約1週間から2週間除去します。除去した結果、皮膚症状などの

アレルギー症状がよくなるかを確認し、診断根拠の一つとします。ただし、除去試験で症状の改善がえられても、診断は確定せず、食物負荷試験を行う必要があります。

②食物負荷試験

食物アレルギーの診断には必須の検査で、原因と疑われた食物を食べて、症状が出現するかどうかをみる検査です。ただし、アナフィラキシー症状を起こす危険が高い場合や、明らかな陽性症状、血液検査などの結果によっては食物負荷試験の実施を省略して診断することもあります。

③血液検査

原因物質に対するIgE抗体の量を調べる検査です。IgEの量を0から6までにクラス分けして、0陰性、1が疑陽性、2から6までが陽性とされています。この検査だけで食物アレルギーを診断することは出来ず、結果はあくまでも診断の補助的な位置付けでしかありません。ただし、IgE抗体の量が多いとアレルギー症状が起きやすい傾向があることは判っています。

④皮膚テスト（プリックテスト）

アレルゲンエキスを皮膚にのせ、専用の針で小さな傷をつけて皮膚のアレルギー反応をみる検査です。血液検査と同様に、この検査だけで食物アレルギーを診断することは出来ず、結果は診断の補助的な位置付けとなります。

口腔アレルギー症候群の診断に用いるときは、原因と疑われる果物や野菜そのものの果汁、野菜汁によるプリックテストが有用です。

(2) 診断根拠

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、医師が総合的に診断します。

食物も除去が必要な児童生徒であっても、その多くは除去品目数が数品目以内にとどまります。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、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。

Ⅲ 学校給食における食物アレルギー対応の考え方

1 基本的な考え方

学校給食法にも示されているとおり、学校給食は栄養のバランスのとれた食事を提供することで、子どもたちの健康の保持増進や体力の向上を図ること、望ましい食習慣を養い好ましい人間関係を育てること等を目標としています。また食に関する指導を行うことにより、心の育成や社会の涵養、自己管理能力の育成を図る等、学校の教育活動としても重要な役割を果たしています。

このように、学校給食が学校教育の一環として実施されていることから、その実施にあたっては、食物アレルギーのある児童生徒に対しても給食が提供されるよう可能な範囲での対応が求められることとなります。同時に食物アレルギーは、アナフィラキシーショック等の児童生徒園児の生命に関わる重篤な症状を引き起こすケースもあることから、各学校・園においては、こうした事故が発生しないよう正しい知識を持ち、細心の注意を払いながら適切な対応を行っていかねばなりません。

しかも、児童生徒園児のアレルギーの原因となる食品（アレルゲン）は多岐にわたっており、学校・園におけるアレルギー対応が必要な児童生徒園児の数は年々増加してきており、安心安全な学校給食を実施していくうえで大きな課題となっています。

したがって、これからの給食提供においては、安全性を最優先する考えのもとで、食物アレルギー対応食を可能な範囲で提供していくべきです。しかしながら、給食は大量調理するため個別に対応するには限界があり、確実な除去対応を一度に行うためには、食品（アレルゲン）をある程度の範囲に限定していく必要があります。

また、代替食の誤った提供により、アレルギー事故を引き起こすことも懸念されることから、準備から提供にいたるまで慎重に進めていく必要があります。

こうした対応を確実に実施するためには、対象となる児童生徒園児の保護者や主治医、学校・園関係者が十分に話し合い、正確な情報を把握しながら共通理解を図り、適切に対応できる体制を準備していくことが重要となります。

2 食物アレルギー対応の対象とする児童生徒園児

本市においては、次に該当する児童生徒園児を食物アレルギー対応の対象とします。

- (1) 過去1年以内に食物アレルギーと医療機関で診断され、医師の指導のもと、家庭でアレルギー対応を実施している児童生徒園児
⇒ 保護者の自己判断による食事制限や、本人の好き嫌いは対象としない。
- (2) 所定の様式及び手続きに基づき、保護者から除去食・代替食の申し出があった児童生徒園児
⇒ 保護者からの口頭での申し出や、所定の手続きによらない方法での申し出については、対象としない。

3 対応を判断するにあたって

- (1) 学校における食物アレルギー対応は、保護者の理解と協力のもと、食物アレルギーのある児童生徒園児も他の児童生徒園児と同じように給食を楽しめることを目指す取組でなければなりません。
- (2) 本市では、食物アレルギーを持っている児童生徒園児の保護者に対して、最低年1回は医療機関で受診することを求め、医師の診断、指示に基づいたアレルギー対応を実施することを原則とします。
- (3) 診断や申請内容に不明瞭な点があれば、保護者に主治医への再確認を促し、必要に応じ、保護者同意の下に主治医に診断内容を照会します。
- (4) 対応については、本市で示すアレルゲンを対象に、除去食・代替食を提供することを基本としますが、その実施の可否については、各学校・園で対応が必要な児童生徒園児の実態やその人数、調理場の能力等を十分に踏まえて、総合的に判断していくこととなります。

なお、学校給食の円滑な実施や運営に大きな影響を与えるような対応や実状にあわない無理な対応を行うことは、かえって事故を招く危険性が生じることから、希望どおりの対応ができない場合もあることを保護者に十分に説明し、理解を得ておくことが必要です。
- (5) アナフィラキシーについては、いつでもだれにでもおこりうるという前提のもとで、各学校・園では保護者との連携のもと、緊急時に全ての教職員が適切に対応できるよう備えておかねばなりません。特に学校・園に「エピペン[®]」を持参している児童生徒園児については、学校全体で確認しておく必要があります。
- (6) 学校給食では、調理過程で「コンタミネーション」を完全に避けることは難しいということを保護者に説明し、理解を得ておくことが大切です。その中で微量のアレルゲンにより重篤なアレルギー症状を発症する恐れのある児童生徒園児については、保護者との相談により、家庭からの弁当持参を依頼する必要があります。

【コンタミネーション】

調理や食品を製造するときに、原材料の中には含まれていないアレルゲンが調理器や器具などから食品に混入してしまうこと。

- (7) 家庭から持参した弁当や一部弁当は自己管理を原則としつつ、学校の中で安全に保管できる場所を用意することも必要です。

4 食物アレルギー対応における教職員等の役割

全教職員は、食物アレルギー対応が必要な児童生徒園児への適切な対応が行われるよう学校長・園長の指導のもと、職員会議等で食物アレルギー対応について共通理解を図り、積極的に連携・協力していくことが大切です。

(1) 教育委員会事務局教育総務課

- ① 安心安全な学校給食を実施することができるよう、各校長・園長に指導するとともに、「マニュアル」にしたがって校内・園内でいつでもだれでもが指導にあたるよう要請する。
- ② 給食センターに対し、「マニュアル」に基づいて安心安全な給食を実施するとともに、必要とする一人ひとりに適切な除去食・代替食を提供するよう指導する。

(2) 校長・園長

- ① 教職員・園職員の共通理解が図れるよう「マニュアル」に基づき指導する。
- ② 保護者等に学校給食におけるアレルギー対応の基本的な考え方等を説明する。
- ③ 児童生徒一人ひとりのアレルギーや症状、家庭での対応、薬の有無や保管場所、緊急時の対応・連絡先を把握し、教職員・園職員間の共通理解を図る。
- ④ 「食物アレルギー対応検討委員会」を開催し、対象となる児童生徒園児のアレルギー対応の内容を決定する。
- ⑤ 食物アレルギーに係る研修会を企画・実施し、緊急時においても教職員・園職員が適切な対応を行うことができる体制を整備する。

(3) 教頭・副園長

- ① 教職員・園職員の共通理解が図れるよう「マニュアル」に基づき指導する。
- ② 校長・園長を補佐し、保護者、関係職員、関係機関との連絡・調整を行う。
- ③ 児童生徒園児一人一人のアレルギーや症状、家庭での対応、薬の有無や保管場所、緊急時の対応・連絡先を把握し、教職員・園職員間の共通理解を図る。
- ④ 主治医、学校医、保護者と連携し、症状が出た場合の応急処置の方法を事前に確認しておく。

(4) 学級担任・学年主任

- ① 個別面談を実施し、養護教諭、栄養教諭・栄養職員と連携しながら、児童生徒園児のアレルギーや症状、家庭での対応、薬（「エピペン[®]」等）の有無や保管場所、緊急時の対応連絡先等を把握する。
- ② 保護者と連携し、症状が出た場合の応急処置の方法を事前に確認しておく。
- ③ 保護者との面談や食物アレルギー対応検討委員会での協議をもとに、対応が必要な児童生徒園児の「食物アレルギー緊急時個別対応カード」を作成する。
- ④ 他の児童生徒園児に対して、食物アレルギーについて正しく理解させる指導を行い、食物アレルギーのある児童生徒園児が安全で楽しい学校生活を送れるよう配慮する。
- ⑤ 児童生徒園児のアレルギー対応食の有無を献立表や保護者からのアレルギー対応の連絡ノート等により確認する。
- ⑥ 給食の誤配や児童生徒園児の誤食が発生しないよう、児童生徒園児が給食を食べ始め

る前に、受取チェック表により複数人で複数回チェックする。

- ⑦ 担任が不在の場合でも、対象の児童生徒園児のアレルギー対応の情報が他の教師にも正確に伝わるようにする。
- ⑧ 食物アレルギーのある児童生徒園児の給食後の体調変化に注意を払う。

(5) 給食担当教諭

- ① 児童生徒園児の実態を把握し、学級担任、養護教諭等との連携を図る。
- ② 共同調理場（単独調理場）から提供される詳細な献立表や原材料表を配布する。
- ③ 学校・園と共同調理場（単独調理場）の連絡調整を図る。

(6) 養護教諭

- ① 個別面談に出席し、児童生徒園児の実態（原因食物や症状、家庭での対応状況等）を把握し、学級担任、給食担当教諭、栄養教諭・栄養職員等との連携を図る。
- ② 主治医、学校医との連携を図り、食物アレルギーが発症した場合の対応や連絡先等を保護者から確認し、その情報を教職員・園職員に伝える。
- ③ 食物アレルギーについての正しい知識を教職員・園職員に周知する。

(7) 栄養教諭・学校栄養職員

- ① 個別面談に出席し、児童生徒園児のアレルゲンや症状、家庭での対応状況を把握する。
- ② 給食献立の情報（詳細な内容や食品の原材料等）を提供する。
- ③ 共同調理場（単独調理場）と学校・園の連絡調整を図る。
- ④ 献立や作業工程表の作成時に、アレルゲンを含む食品に十分に注意を払うとともに、混入がないように除去食・代替食の調理について調理師と連携を取る。
- ⑤ 学校・園全体の除去食・代替食の数量と内容を繰り返し確認するとともに、給食時の指導について、担任に確認及びアドバイスを行う。

(8) 事務職員

- ① 「湖南省学校給食費の一食単価及び日割り計算について」等に準じて、該当する児童生徒園児への返金等の会計処理を行う。

(9) 共同調理場（単独調理場）

- ① 各学校・園からのアレルギー対応食依頼書の報告により適正なアレルギー対応食を提

供する。

5 児童生徒園児・保護者への配慮・指導

(1) 食物アレルギーのある児童生徒園児に対して学校や保護者が行うこと

児童生徒園児の自己管理能力の育成を図る。

- ◆ 自分の食物アレルギーの実態を確認し、原因となる食品を食べないようにする。
- ◆ 児童生徒園児自らが食品表示等を参照し、アレルゲンを自分で避けることができるようにする。また、友だちから勧められたときに、きちんと断り、その理由も説明できるようにする。
- ◆ 処方された薬（内服薬「エピペン[®]」等）の内容について把握し、自己管理できるようにする。
- ◆ 体に何か異常を感じた時は、近くにいる先生や友だちにその内容を訴えることができるようにする。

(2) 食物アレルギーのある児童生徒園児の保護者に対して学校・園が行うこと

- ◆ 学校給食における食物アレルギー対応についての基本的な考え方や学校給食の提供までの流れ、学校・園・共同調理場（単独調理場）の現状等を説明する。
- ◆ 食物アレルギー対応については、医師の指導と申請内容に基づき、食物アレルギー対応検討委員会の協議を経て、除去食の提供となることを説明する。
- ◆ 給食のアレルゲンの除去について、対応範囲を説明し、保護者の理解と協力を得られるようにする。
- ◆ 保護者に事前に献立表を示して、子どもが食べられない献立をチェックしてもらい、そのチェック表をもとに除去食品を決定し、その結果を保護者に伝える。
- ◆ 保護者に毎日の献立表をチェックしてもらい、その日の給食の除去食・代替食の有無を必ず子どもに伝えるとともに、アレルギー対応専用の連絡ノート等に対応内容を記入し、児童生徒を通じて担任に提出するよう依頼する。
- ◆ 必要に応じて、栄養教諭・栄養職員が、栄養面について保護者の相談にのることを伝える。

(3) 周りの児童生徒園児に対して、学校・園が行うこと

- ◆ アレルギー疾患のある児童生徒園児が安全・安心で楽しい学校・園生活を送れるよう、本人の状況やアレルギー疾患に対して、他の児童生徒園児からも理解が得られるよう指導する。
- ◆ 保護者の意向や本人の人権・プライバシーに十分に配慮しながら、児童生徒園児の発達段階にあわせて、下記の指導内容（例）などの事柄が理解できるようにする。

【指導内容（例）】

- アレルギーという病気について
- アレルギーは誰にでも起こる可能性がある病気であること
- 食物アレルギーは単なる好き嫌いや偏食とは異なり、他の人には何でもない食品が、人によっては生命の危険にかかわることがあること
- 対象児童生徒園児の症状や原因物質、周囲の人たちの協力について
- 落としたパンくず等をさわるだけでもアレルギー症状が起こることがあること
- 緊急時処方薬等、薬の正しい理解と協力について

（４）教育委員会が行うこと

- ◆ 各学校・園の食物アレルギー対応の体制整備や取り組みが進むよう支援する。
- ◆ 各学校・園のアレルギー疾患のある児童生徒園児を各学校・園からのアレルギー対応食依頼書の報告により把握し、緊急時に備えて消防署等と連携を図る。
- ◆ 食物アレルギーに関して、必要に応じて学校・園や保護者からの相談を受ける。
- ◆ 食物アレルギーの研修会を実施する。又は各学校・園の研修会の開催を支援する。

IV 学校給食における食物アレルギー対応の内容

1 食物アレルギーのある児童生徒園児への対応方法

学校給食での食物アレルギー対応食の実施については、医師の診断のもとに、事前に対象児童生徒園児の保護者と面談を実施し、児童生徒園児の状況や食物アレルギー症状等を十分に把握した上で、学校長・園長が主宰する校内・園内の食物アレルギー対応検討委員会で決定していきます。

また食物アレルギー対応食については、毎月使用食品が記載された献立表を保護者へ配布し、保護者が子どもが食べることができない献立や食品をチェックしたものを事前に提出するという手続きを行う等、保護者と連携、協力して進めることが重要となります。

2 基本的な対応方針について

- (1) 本市の学校給食における食物アレルギー対応は、卵のみに限定し、除去食・代替食の対応を行う。ただし、主食（パン・麺）・牛乳は対応食の実施はしないが喫食停止の対応を行う。
- (2) 対応の可否については児童生徒園児の実態やその人数、調理場の能力等も十分に踏まえて総合的に判断する。
- (3) 除去対応は、完全除去のみとし、部分除去は行わない。また調味料、添加物レベルも除去の対象とする。
- (4) 除去食・代替食は、原則として、卵に対して一種類のみ、卵のアレルゲンを全て除去したものを提供する。
- (5) 上記の対応は、平成27年4月から全学年で一斉に実施する。

3 対応の確認について

各学校・園は、校内・園内の食物アレルギー対応検討委員会で決定した結果を保護者に伝え、十分に協議を行い、保護者の理解のもとで対応を実施します。

また食物アレルギー対応に係る希望調査は、年1回学校・園が実施するとともに、医師による「診談書（指示書）」又は「学校生活管理指導表」、「学校給食除去食依頼書兼承認書」は年1回学校・園が保護者に提出を求めることとします。

4 日々の確認体制について

給食を実施する中で、食物アレルギーのある児童生徒園児にアレルゲンが除去されていない給食が誤って配られたり、また児童生徒園児がその給食を誤って食してしまったりすることがないように学校・園は保護者との連携のもと、誤配、誤食等を防ぐための複数のチェック体制を取る必要があります。

(1) 献立の事前確認

保護者は子どもに、その日の給食で食べられない献立がある場合、除去食・代替食が提供されることになっているのか、それとも提供されないことになっているのかを伝える。また保護者は、アレルギー対応専用の連絡ノート等にその旨を記入し、担任に情報が確実に伝わるようにする。(中学生の場合は、保護者との協議により対応すること)

(2) 給食調理時の確認

栄養教諭・栄養職員、調理師は、調理前にその日の献立で、除去食・代替食の対応が必要な児童生徒園児を確認し、除去食・代替食は専用の容器に入れて、名前を明記し、誤配、誤食等がおこらないようにする。

*専用容器に記載されている名前を確認し、本人以外は開けない。本人が食べる直前に開けることとする。

*アレルギー対応食は、容器の色、形態を変えるなどの工夫をする。

(3) 配食・配膳時の確認

学級担任は、事前に保護者から提出のあったアレルギーチェックの入った献立表により、その日の給食の除去食の有無を確認し、除去食が提供されることになっている場合は、対象児童生徒園児に間違いなく届けられているかを、当日の保護者からの連絡ノート等の内容とあわせて、児童生徒園児とともに食事開始合図の前に確認する。

また担任が不在の時にも確認ができるように、校内・園内で共通理解を図っておくとともに、アレルギーチェックの入った献立表は、常に教室内に掲示する等備えておく。

5 担任による確認について

食物アレルギー事故を防ぐためには、担任による教室での日々の確認が、非常に重要になります。担任は、まず、その日の給食で食物アレルギー対応が必要な児童生徒園児に提供されるアレルギー食を事前に把握したうえで、その内容等を朝の会等で対象児童生徒園児一人ひとりに、直接、確認することが必要です。また保護者からの専用の連絡ノート等の内容を照合し、その日の対応内容に間違いや変更がないかを確認しておくことが大切です。

また食事の開始前に、除去食等が対象児童生徒園児に間違いなく配膳されているかどうかを確認するとともに、食事中も児童生徒園児がおかわり等により、誤食することがないように注意しておくことも重要です。

【担任によるチェック項目】

- アレルゲンチェックの入った献立表を常に教室内に掲示する等の備えを行う。
- 給食の実施日には、毎朝、アレルギー対応が必要な児童生徒園児とその日の給食におけるアレルギー対応の内容を確認する。
- 配膳器具によるアレルゲンの混入を避けるため、対象児童生徒園児への配膳を最初に行う。
- 食事開始前に必ず、アレルギー対応食に誤配がないかを確認する。
- 対象児童生徒園児がおかわり等で誤飲をしないよう気をつける。
- 対象児童生徒園児以外の周囲の子どもたちにも食物アレルギーを正しく理解させ、不用意な言葉を発すること等がないよう学級指導を行う。
- 担任不在の場合も他の職員が必ずチェックする。

V 食物アレルギー対応の実施手順

1 食物アレルギー対応給食の対象児童生徒園児の把握

学校給食の安全・安心を確保していくためには、食物アレルギーのある児童生徒園児の状況を早期に把握し、適切な手続きのもとで対応を判断していかなければなりません。そのため学校は食物アレルギー対応給食実施のための手順や手続き、その内容等を保護者に周知していくことが必要になります。

【入学・入園前の児童生徒園児の保護者への説明】

入学・入園説明会の際に食物アレルギーのある児童生徒園児の保護者には、希望調査（様式1）個別調査票（様式2）と「学校生活管理指導表」又は「診断書（市指定の指示書・様式4）」（以下診断書等と標記）を渡します。他の学年は2月頃に保護者に渡します。

2 基本的な手順（実施決定前）

1 保健調査票による把握
(新小学1年生・新入園児の場合は就学時健康診断と食物アレルギー調査を併せて実施)

○就学時健康診断票や保健調査票から、児童生徒園児の食物アレルギーの有無や原因食品（アレルゲン）、アレルギー症状や状態を把握する。⇒【様式1、2、「学校生活管理指導表」の配布】



2 食物アレルギー調査の実施

○保護者の申し出や保健調査票で、食物アレルギー症状があると記載があった場合に実施する。



3 保護者から依頼書兼承認書の提出

○保護者は「学校給食除去食・代替食依頼書兼承認書」（様式3）を学校・園に提出する。



4 保護者との面談の実施

(校長、教頭、担任、学年代表、養護教諭、栄養教諭・栄養職員、給食担当教諭、保健主事)

○面談の手順（P 17 参照）に従い、食物アレルギー個人面談記録表【様式 5】（P 35～36 参照）に基づいて対象児童生徒園児の保護者から食物アレルギーの詳細を聞き取る。その内容を学校・園は面談記録として作成する。また保護者から医師の診断書等【様式 3、4】を根拠資料として受け取る。



5 食物アレルギー対応検討委員会の開催（関係職員による協議）

○保護者と面談記録、医師の診断書等をもとに、校長・園長、教頭・副園長、学級担任、学年代表、養護教諭、栄養教諭・栄養職員、給食担当教諭、保健主事等で構成する食物アレルギー対応検討委員会を開催し、対応の是非や内容を学校長・園長が決定する。



6 保護者への結果報告（食物アレルギー対応検討委員会の結果の伝達）

○学校給食で対応できる範囲を説明し、共通理解を図ったうえで、保護者に具体的に学校が実施する食物アレルギー対応の内容について、理解と協力を求める。



7 保護者から提出された依頼書兼承認書の決定

○校長・園長は、承認書に記名押印し、保護者に返却する。その写しは、学校・園で保管する。



8 食物アレルギー対応食依頼書の提出

○校長・園長は、食物アレルギー対応食依頼書（様式 6）を共同調理場（単独調理場）に前年度の 3 月中旬までに提出する。

* 上記手続きは毎年実施する

(但し、2 年目以降は除去内容によっては、4・5・6 を簡略化する場合もある)

3 基本的な手順（実施決定後）

1 保護者へ献立表等を配布

○学校・園は、保護者に材料名が記載された献立表を毎月20日頃配布する。保護者は、子どもの喫食不可能な食品、献立などをチェックし、毎月25日までに学校・園に提出する。

○学校・園は、保護者がチェックした献立表を共同調理場（単独調理場）に毎月月末2日前までに提出する。



2 除去食等の調理

○調理師、栄養教諭・栄養職員は、朝の打ち合わせ等の中で、献立表や個々の児童生徒園児の対応について誤りがないかを確認する。

また除去食は、その後のアレルギー症状の発症に備えて、必ず保存食の採取を行う。



3 除去食等の配食

○除去食は、色・形態が別の食器を用意する等、一目で通常食と区別がつくようにする。また一目で名前がわかるような名札をつける等、明確な表示をする。

○対応に間違いがないかを栄養教諭・栄養職員、調理師が確認する。



5 除去食等の配送

○除去食のコンテナへの積み込みは、共同調理場（単独調理場）の業務責任者または副責任者が最終チェック後、コンテナに積み込み、コンテナを閉める。配送員に受取チェック表を渡す。

○配送員は、学校・園の用務員に受取チェック表と除去食を確実に渡すこと。

○学校・園の用務員は、職員室に行き、受取チェック表と除去食を担当職員に渡す。除去食は、給食時間まで職員室で保管する。

○職員室の担当職員は、給食時間になったら対象児童生徒園児又は学級担任に受取チェック表と除去食を渡す。受取チェック表は、その日のうちに除去食の専用容器とともに共同調理場（単独調理場）に返却する。



6 給食指導の実施

○学級担任は、個々の児童生徒園児への対応に間違いがないかどうかを確認してから、食事を開始する。食事中は、対象児童生徒園児が誤ってアレルギーを食べないように注意する。他の児童生徒園児に対しても必要な指導を行う。



7 給食後の確認

○担任は、給食を食べた対象児童生徒園児の体調に変化がないかを確認する。

※ 新1年生・新入園児の場合は、食物アレルギー対応食が4月より実施できるように、各学校の状況に合わせて保護者と連絡を取り、基本的な手順（実施決定前3～8及び実施決定後1）に定める手続きを給食開始前に実施し準備を進める。その他の児童生徒についても、速やかに対応できるように準備を行う。

4 面談の手順

（1）面談の際の必要書類

ア 学校・園が用意する書類

- ① 就学時健康診断票（1年生の場合）
- ② 保健調査票
- ③ 食物アレルギー個人面談記録表（様式5）
- ④ 材料名が記載されている献立表
- ⑤ 食物アレルギー調査票（様式2）

イ 保護者が用意する書類

- ① 食物アレルギー対応給食希望調査兼承認書（様式3）
- ② 学校生活管理指導表又は、医師の診断書（指示書）（様式4）

（2）面談の手順

ア 「学校給食除去食・代替食依頼書兼承認書」（様式4号）の提出を求める。

イ 医師の診断に基づき、アレルギーとなる原因食品（アレルギー）を明確にする。
（アレルギーを起こす量や加熱の有無、加工食品、調味料・添加物等に含まれる微量の食品に対するアレルギー反応等について）

ウ 食物アレルギーの症状を確認する。

エ 過去に除去を行い、現在は喫食可能な食品があるかを確認する。

オ 運動で症状を発症したことがあるかどうかを確認する。

- カ アナフィラキシーショックの経験があるかを確認する。
- キ 学校に携帯する薬の有無を確認する。(エピネフリンを含む)
- ク 家庭での食事の状況等を確認する。
- ケ 給食の献立内容、使用食品等、給食での対応の範囲を説明する。
- コ 給食のおかわりの仕方についても必ず確認しておく。
- サ 食物アレルギー対応食を実施した場合の給食費について説明をする。
- シ 万が一の時の対応方法を協議しておく。
- ス 面談の結果は、面談記録により管理し、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く。
- セ 学校長・園長は「学校給食除去食・代替食依頼書兼承認書」(様式4)に承認印を押し、コピーを保管する。

5 給食費の取り扱い

- (1) 弁当を持参して給食を全て停止する場合(完全弁当)は、給食費は徴収しない。
- (2) 献立によって弁当を持参し、給食の一部を食べる場合(一部弁当)は、返金しない。
- (3) 牛乳(飲用)、パンなど一食単価が明確なものについては、事前の申し出により減額の対象とする。※食材(副食)の除去に関しては、返金しない。

☆アレルギー対応時の給食費の取り扱い(個別返金・徴収など)については、保護者と事前に共通理解を図っておくことが大切です。

VI 食物アレルギー事故発生時の対応

1 全体の流れ

発症（児童生徒がアレルギーを誤って食べた。食後や運動後に様子がおかしい。）

- ↓ 【アレルギー症状】 ○全身の症状 ○呼吸器の症状 ○消化器の症状
↓ ○皮膚の症状 ○顔面・目・口・鼻の異常

発見者が行うこと

- (1) 児童生徒園児から目を離さない。一人にしない。(状態の変化を観察)
- (2) 応援を求め、人を集める。(大声で応援を呼ぶ。または他の児童生徒園児に呼びに行かせる。)
- (3) エピペン・緊急時個別対応カード、AEDを持ってくるよう指示する。

緊急性が高いアレルギー症状があるかを確認する

- (1) 下記の症状の中で、1つでもあてはまるものがないかを速やかに確認し、判断する。
- (2) 観察を開始した時刻を記録し、緊急性がある場合は症状や対策について詳細に記録する。

【全身の症状】

- ぐったり 意識もうろう 尿や便が漏れる
 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
 呼吸が困難 持続する強いせき込み ゼーゼーする呼吸

【消化器の症状】

- 持続する強い腹痛 繰り返し吐き気や嘔吐がある

緊急性があると判断される場合

- ↓
- (1) 「エピペン[®]」があれば直ちに使用する。
本人が注射できなければ教職員が注射する。
 - (2) 救急車を要請する。保護者に連絡する。
 - (3) その場で安静にさせ、動かさない。
 - (4) 呼びかけに反応がなく、呼吸がなければ
AED等による心肺蘇生を行う。

緊急性がないと判断される場合

- ↓
- (1) 内服薬があれば飲ませる。
 - (2) 保健室または安静にできる場所へ
移動させる。
 - (3) 保護者に連絡し、対応を協議す
る。
 - (4) 継続的に症状を観察・記録し、症
状が急変した場合に速やかに対応で
きるようにする。

2 緊急時における校内での役割分担

【校長・園長】

- 現場に到着次第、教職員・園職員に対しそれぞれの役割を指示、監督する。
 適切な応急処置や対応が行われているかを確認する。

【発見者】（観察）

- 子どもから離れずに状態の変化を観察する。（意識、呼吸、心拍数の把握）
- 応援を求め、人を集める。（大声で応援を呼ぶ、又は他の子どもに教職員・園職員を呼びに行かせる）
- 教職員・園職員に「準備」「連絡」「記録」を依頼
- 管理者が到着するまでは、リーダー代行を担う。
- 薬の内服介助、「エピペン[®]」
- 心肺蘇生やAEDの使用

【教職員・園職員A】（準備）

- 緊急時個別対応カードを用意
- 内服薬・「エピペン[®]」の準備
- 「エピペン[®]」の使用または介助

【教職員・園職員B～D】（連絡）

- 救急車を要請
- 管理職に連絡
- 保護者への連絡
- 他の教職員・園職員に応援を要請

【教職員・園職員E】（記録）

- 観察を開始した時刻を記録
- 「エピペン[®]」を使用した時刻を記録
- 内服薬を飲んだ時刻を記録
- 症状や対応を詳細に記録

【教職員・園職員F～H】（その他）

- 他の児童生徒園児への対応
- 救急車、救急隊員の誘導
- 「エピペン[®]」の使用または介助
- 心肺蘇生やAEDの準備、使用

【救急隊への引継ぎ】

緊急時個別対応カード、材料名が記載されている献立表、記録表及び使用した「エピペン®」を持参し、事情の分かる教職員が救急車に同乗する。

【消防署への食物アレルギーを持つ児童生徒園児の情報提供について】

緊急時個別対応カード等により食物アレルギーをもつ児童生徒園児の保護者に希望、承認を得て消防署にかかりつけ医、アレルギー症状等の情報提供をしておく。

3 緊急性の判断と対応

児童生徒園児にアレルギー症状が見られたら、緊急性が高いものかどうかを速やかに判断し、対応することが大切です。また当初は症状が軽度であっても、症状が急変する場合がありますので、継続した経過観察が必要です。緊急性が高いと判断された場合は、立たせたり歩かせたりせずに安静を保ち、「エピペン®」が処方されている場合は、迷わずに「エピペン®」を打ち、救急車を要請することが重要です。

軽度の症状

- | | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> じんましん（皮膚の一部） | <input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 | <input type="checkbox"/> 軽い腹痛、吐き気 |
| <input type="checkbox"/> 皮膚のかゆみ・発疹 | <input type="checkbox"/> 口の中の違和感等 | |

※上記の症状が1つでもあてはまる場合



【 安静にして、注意深く経過を観察する 】

- (1) 保護者に連絡して、対応を協議する。
- (2) 内服薬があれば飲ませる。
- (3) 少なくとも1時間は、5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善が見られない場合は医療機関を受診する。

中程度の症状

- | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 全身にじんましん | <input type="checkbox"/> 顔全体やまぶたの腫れ | <input type="checkbox"/> のど・唇の腫れ | |
| <input type="checkbox"/> 持続する腹痛 | <input type="checkbox"/> 1～2回の嘔吐、下痢 | <input type="checkbox"/> 強いかゆみ | <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤 |

※上記の症状が1つでもあてはまる場合



【 医療機関を受診する 】

- (1) 保護者に連絡して、対応を協議する。
- (2) 内服薬があれば飲ませ、「エピペン[®]」が処方されていれば準備する。
- (3) 速やかに医療機関を受診する。
- (4) 症状の変化を観察し、緊急性が高いアレルギー症状が1つでも確認されたら、「エピペン[®]」を処方されている場合は速やかに使用し、救急車を要請する。

重度の症状（緊急性の高いアレルギー症状）

【全身の症状】

- | | | |
|--|---------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ぐったり | <input type="checkbox"/> 意識もうろう | <input type="checkbox"/> 尿や便が漏れる |
| <input type="checkbox"/> 脈が触れにくいまたは不規則 | | <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い |

【呼吸器の症状】

- | | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> のどや胸が締め付けられる | <input type="checkbox"/> 声がかすれる | <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 |
| <input type="checkbox"/> 呼吸が困難 | <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み | <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸 |

【消化器の症状】

- | | |
|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 持続する強い腹痛 | <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き気や嘔吐がある |
|-----------------------------------|--|

※上記の症状が1つでもあてはまる場合



【 ただちに救急車で医療機関へ搬送する 】

- (1) ただちに「エピペン[®]」を使用する。
- (2) 救急車を要請する。
- (3) 安静を保つ。（立たせたり歩かせたりしないで、その場で救急隊を待つ。）
- (4) 呼びかけに反応がなく、呼吸がなければAED等による心肺蘇生を行う。

※安静を保つ体位について

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ので仰向けで足を15cm～30cm高くする。



吐き気、嘔吐がある場合

→ 嘔吐物による窒息を防ぐために、体と顔を横に向ける。



呼吸が苦しくて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。



Ⅶ 緊急時処方薬の取り扱いについて

1 内服薬について

アレルギー疾患に対する内服薬として抗ヒスタミン薬やステロイド薬が処方されている場合がありますが、これらの薬は内服してから効果が現れるまで時間がかかるため、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とされています。このことからショックなどの重篤な症状には、内服薬よりもアドレナリン自己注射（商品名「エピペン[®]」）を早い段階で注射することが大切です。

2 教職員・園職員の医療用医薬品の使用について

教職員・園職員が児童生徒園児に医療用医薬品を使用する行為は、医行為にあたるので、できないとされています。ただし、児童生徒が以下の3つの条件を満たしており、事前の保護者の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上であれば医薬品の使用（①皮膚への軟膏の塗布②湿布薬の貼布③点眼薬の点眼④一包化された内服薬の内服⑤肛門からの座薬の挿入⑥鼻腔粘膜への薬剤噴霧）の介助が可能とされています。

【3つの条件】

- ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく、容態が安定していること
- ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
- ③ 内服薬については誤嚥の可能性、座薬については肛門からの出血の可能性など、該当薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要ではないこと

このように容態が安定していることが介助の条件になるため、児童生徒園児の症状が急に変化した場合などは、医療用医薬品の使用の介助はできないとされています。学校・園で医療用薬品を使用するかどうかは、児童生徒園児本人が判断することになりますが、学校・園としても事前に保護者・本人とどのような状態で使用するかを話し合っておく必要があります。

3 アドレナリン自己注射薬（商品名「エピペン[®]」）について

教職員・園職員が児童生徒園児に医療用医薬品を使用する行為は、医行為にあたるので、できないとされていますが、例外としてアレルギー疾患のある児童生徒園児がアナフィラキシー発症時に使用するアドレナリン自己注射薬（商品名「エピペン[®]」については、状況によっては教職員・園職員が使用する場合があります。

(1) 「エピペン[®]」の使用

「エピペン[®]」は本人自らもしくは、保護者が注射する目的で作られたもので、注射の方法や投与のタイミングは医師から処方される際に十分な指導を受けています。しかしアナフィラキシーの進行は一般的に急速であり「エピペン[®]」が手元にありながら症状によっては、児童生徒園児が自己注射できない場合も考えられます。そのため児童生徒園児が「エ

ピペン[®]」を自ら注射できないときは、人命救助の観点から周りの教職員・園職員が本人に代わって速やかに注射する必要があります。

「エピペン[®]」の注射は法的には「医行為」にあたり、医師でないもの（本人と家族外の者である第三者）が「医行為」を反復継続する意図を持って行えば医師法に違反することになります。しかしながらアナフィラキシーの救命の現場に居合わせた教職員・園職員が「エピペン[®]」を自らできない児童生徒園児に代わって注射することは、反復継続する意図はないものと認められるため、医師法違反にはなりません。

(2) 学校における対応

ア 「食物アレルギー緊急時個別対応カード」を児童生徒園児のアナフィラキシーの既往歴や「エピペン[®]」の携行の有無にかかわらず、アレルギー対応が必要な児童生徒園児全員に対して作成し、その内容を教職員・園職員全員で共通確認しておく。

イ 緊急時個別対応カードは、定められた場所に保管し、緊急時にはすぐに参照できるようにする。

ウ 「エピペン[®]」は保護者が持たせるものに限って使用すること。（学校の予算で配備しないこと。）

エ 「エピペン[®]」対応が必要な児童生徒園児については、「教職員・園職員によるアドレナリン自己注射について」の依頼文書を保護者が別途、学校に提出する。また対応に変更があれば随時、修正していく。また「エピペン[®]」の保管場所は常に明らかにしておく。

オ 全教職員・園職員が食物アレルギーやアナフィラキシーについて正しく理解し、緊急時に適切な対応が行えるよう計画的な研修を実施する。

(3) 「エピペン[®]」の管理

児童生徒園児がアナフィラキシーに陥ったときに「エピペン[®]」を速やかに注射するためには、児童生徒園児本人が携帯・管理・使用することが基本となります。学校・園が本人に代わって「エピペン[®]」の管理を行う場合は、学校・園の実情に応じて、主治医、学校医、学校薬剤師の指導の下、保護者と十分に協議しその方法を決定します。決定にあたっては、次の3点を確認しておくことが重要です。

- | |
|---|
| ア 学校・園が対応可能な事柄 |
| イ 学校・園における支援体制（保管場所・管理方法・教職員・園職員の共通理解事項等） |
| ウ 保護者が行うべき事柄（学校・園への持参状況・有効期限・破損が生じた時の責任） |

(3) 「エピペン®」の保管及び使用後の対応にあたって

- ・「エピペン®」の有効期限は約1年です。
- ・「エピペン®」の有効成分であるアドレナリンは光で分解しやすいので、携帯用ケースに収められた状態で保存・携帯し、使用するまで取り出さないこと。
- ・15℃～30℃で保存することが望ましいので、冷所（冷蔵庫の中）または日光のあたる高温下等に放置しないこと。
- ・「エピペン®」は、アナフィラキシー発症時の補助治療剤であり、医療機関の治療に代わるものではないことから、使用した場合は、直ちに医師による診察をうけること。
- ・「エピペン®」を注射したことは医師に伝え、太ももの注射部位を示すこと。また使用済みの「エピペン®」は医師に渡すこと。

《 参考文献 》

- ◆ 『学校給食のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』
公益財団法人 日本学校保健会
- ◆ 『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）』
公益財団法人 日本学校保健会
- ◆ 『学校給食における食物アレルギー対応マニュアル』 大津市教育委員会
- ◆ 『芦屋市学校給食における食物アレルギー対応マニュアル』 芦屋市教育委員会
- ◆ 『学校給食における食物アレルギー対応マニュアル』 宇都宮市教育委員会

様式集

- 様式1 学校給食アレルギー調査について
- 様式2 食物アレルギー調査票
- 様式3 学校給食除去食・代替食依頼書兼承認書
- 様式4 学校給食アレルギー対応食指示書
- 様式5 食物アレルギー個別面談記録表
- 様式6 食物アレルギー対応食依頼書
- 様式7 学校給食除去食・代替食中止依頼書
- 様式8 食物アレルギー対応食中止依頼書

【 参考様式 】

〔滋賀県版〕学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

食物アレルギー緊急時個別対応カード

具申書

保護者 各位

湖南省立

小・中学校長(園長)

卵アレルギー調査について

平素は、本校(園)の学校(園)運営についてご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、湖南省における学校給食のアレルギー対応については、マニュアルに沿って、保護者と所定の様式で行います。そこで食物アレルギー症状を持つ児童生徒(園児)の実態を把握したいと考えております。

つきましては、アレルギー症状の実態について調査させていただきますので、別紙調査票に記入の上、 月 日()までに学校(園)へご提出くださいますようお願いいたします。

記

1. 対象となる児童・生徒(園児)

○医療機関で過去1年以内に食物アレルギーと診断され、受診中の児童生徒(園児)

○保護者から所定の手続きに基づき申し出があった児童生徒(園児)

2. アレルギー対応の概要

種別	内 容	対象児童・生徒	備 考
献立中止	牛乳中止(アレルゲン:乳)	乳アレルギー 児童・生徒・園児	学校給食費の返金対象になります。 代替品を家庭より持参願います。「具申書」を記入し提出してください。
	パン中止(アレルゲン:小麦・乳)	小麦アレルギー 児童・生徒・園児	
	麺中止 ※そばコンタミ有り (アレルゲン:小麦)	小麦アレルギー 児童・生徒・園児	
除去食・代替食	卵	左の食品にアレルギーのある児童・生徒・園児	希望者は、「学校給食除去食・代替食依頼書兼承認書」をご記入し、提出してください。 対応決定者には毎月の代替を行う献立名、材料名をお知らせします。
資料提供	上記以外の食物アレルギー	上記以外の食品にアレルギーのある児童・生徒・園児	献立の成分表を学校を通じて資料提供します。

卵アレルギー調査票

学校・園名	学校・幼稚園	記入年月日	平成 年 月 日
学年・組	年(歳児) 組	児童 生徒氏名 園児	男・女
		生年月日	平成 年 月 日

★該当する項目にチェックまたはご記入ください。

問1. 卵の食物アレルギーをお持ちですか。

なし



※調査の回答はこれで終わりです。

あり



※問2以降にお進みください。

問2. 卵摂取時に起こる症状、除去の程度について

摂取時に起こる症状	除去の程度
	<input type="checkbox"/> 完全除去 <input type="checkbox"/> 少量であれば可 <input type="checkbox"/> 加熱すれば可 <input type="checkbox"/> 加工食品等に含まれる微量であれば可 <input type="checkbox"/> ()

問3. 卵アレルギーでの医師の診断の有無

なし あり ⇒ 最終診断年月：平成 年 月頃

問4. 卵アレルギー検査の有無

なし あり ⇒ 陽性 食品名 ()
 陰性 食品名 ()
 最終検査年月：平成 年 月頃

問5. 家庭での卵除去食・食事制限状況について

なし あり ⇒ 完全除去食 (調理の段階で除去 本人が除去)
本人の体調によって除去 (調理の段階で除去 本人が除去)
加工食品等わずかに入っているものはたべている
その他 ()

問6. 運動で症状を発症したことの有無

なし あり ⇒ 食事との関連有り 食事との関連なし

保護者⇒校長・園長⇒保護者

様式3

学校給食除去食・代替食依頼書兼承認書[初回・継続]

校長・園長宛

平成 年 月 日

保護者氏名 印

□除去食・代替食について：下記の条件に同意し、医療機関の診断書等を添付し、対応を依頼します。

①学校給食における食物アレルギー対応は、保護者の理解と協力のもとで進めていく取組であり、本市が示すアレルゲンを対象に除去食・代替食を提供することを基本とするが、その実施の可否については、それぞれの学校で対応が必要な児童生徒園児の実態やその人数、調理場の能力等も十分踏まえて、総合的に判断していきます。

②毎月末に学校から配布される献立表に基づき、除去食・代替食を希望する献立名を保護者よりご報告下さい。

③学校給食での除去食・代替食対応は卵のみとします。

ふりがな 児童生徒園児 氏名	生年月日	平成 年 月 日 (歳)		
	性別	男・女	学年・組	年 (歳児) 組
①アレルギーに関するかかりつけ医療機関・主治医名		医療機関住所：		
医療機関名：		医療機関TEL：		
(主治医名)		最終診察 年 月 日		
②医師からの指示内容は？				
制限 の 範 囲	卵			
	1 全禁止 (卵が含まれる全ての食品)			
	2 少量なら可			
	3 加熱すれば可			
	4 加工品なら可			
	5 その他 ()			

(以下は学校が記入します。)

学校給食 除去対応承認書	
様	平成 年 月 日
○ 年 (歳児) 組	湖南省立 学校長・園長 印
さんについて、下記の期間中、学校給食でのアレルギー対応を行います。	
除去対応をおこなう食品 【 卵 】	
○本書は、児童生徒園児のアレルギー対応を安全・確実に行うために保護者と学校・園との確認資料です。今年度末まで大切に保管してください。	
対応期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 3月 31日 (年度毎に更新必要)

学校給食アレルギー対応食指示書

平成 年 月 日

湖南省立

学校長・園長 様

病院・医院名 _____

医師名 _____ 印

TEL _____

学校給食を実施する際、注意が必要ですので次のように指示します。

氏名		生年 月日	平成 年 月 日 (歳)	男・女
除去の程度	原因食品			
完全除去				
少量なら可				
加熱すれば可				
摂取した場合に出現する症状 (出現する可能性のある症状)	即時型反応： <input type="checkbox"/> ショック <input type="checkbox"/> 咳き込み <input type="checkbox"/> 呼吸困難 <input type="checkbox"/> 嘔吐・腹痛 <input type="checkbox"/> 顔面紅潮 <input type="checkbox"/> 蕁麻疹 <input type="checkbox"/> その他 ()			
診断根拠	<input type="checkbox"/> 明らかな症状の既往、問診、視診 <input type="checkbox"/> 食物負荷検査 <input type="checkbox"/> I g E抗体等検査結果 <input type="checkbox"/> その他 ()			
アナフィラキシー症状の既往	<input type="checkbox"/> あり 原因食品 () 症状 () <input type="checkbox"/> なし			
摂取した場合の対処法 緊急の対応	<input type="checkbox"/> 緊急の対応が必要となる可能性は少ない <input type="checkbox"/> 内服薬：() <input type="checkbox"/> 外用薬：() <input type="checkbox"/> 自己注射：(エピペン) () <input type="checkbox"/> その他：()			

その他（注意点等）	
-----------	--

本診断書の内容については、（6・12）ヶ月後に再評価が必要です。

食物アレルギー個人面談記録表

	年（歳児） 組	面談実施日：平成 年 月 日
	氏名： (男・女)	
面談出席者 (出席者に ○又は記入 ください。)	保護者側：父親 ・ 母親 ・ (その他) 学校側：校長 (園長) ・ 教頭 (副園長) ・ 養護教諭 ・ 学級担任 ・ 給食担当教諭 ・ 栄養教諭 (職員) ・ (その他)	
提出書類 (提出され た書類にレ を記入くだ さい。)	<input type="checkbox"/> 学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)	提出日：平成 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 食物アレルギー調査票	提出日：平成 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 医師の診断書・指示書	提出日：平成 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 学校給食代替食依頼書兼承認書	提出日：平成 年 月 日
	<input type="checkbox"/>	提出日：平成 年 月 日
	<input type="checkbox"/>	提出日：平成 年 月 日

1 食物アレルギーを起こす原因食品は何ですか？

()

・アレルギーを起こす量

少量でも不可 体調によって その他 ()

・加熱の有無

加熱をすれば可 体調によって その他 ()

食物アレルギー対応食依頼書

平成 年(年) 月 日

湖南省学校給食センター所長 様

湖南省立
校長・園長学校・幼稚園
印

下記の児童（生徒・園児）の保護者からアレルギー対応食提供の申し出があり、承認しましたので除去食・代替食の提供をお願いします。

記

- ふりがな ()
1. 児童(生徒・園児)名 【 年(歳児) 組 】
2. 保護者氏名
3. アレルギー原因食品 卵
4. 対応内容 除去食または代替食
5. 対応期間 平成 年 月 日から
平成 年 月 日まで

※ 対応開始日の前月20日までに提出をお願いします。

学校給食除去食・代替食中止依頼書

平成 年 月 日

湖南省立

学校長・園長 様

保護者名 _____ ㊞

学校給食での食物アレルギー除去食・代替食の対応を中止します。

フリガナ 氏名		生年 月日	平成 年 月 日 (歳)	男・女
学校・園名 学年・組	学校 (園) 年 (歳児) 組			
原因食品				
中止開始日	平成 年 月 日 ~			
中止理由	<input type="checkbox"/> 症状改善のため <input type="checkbox"/> その他 ()			
食物アレルギー 指示書・診断書 の提出	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし (※)			

※ 食物アレルギー指示書・診断書を提出しない場合

- ・医師から学校給食で対応してきた全てのアレルゲンについて、除去を中止する指示があった。
- ・家庭でも該当アレルゲンを除去しておらず、また食べても症状が出ない。
- ・食物アレルギー指示書・診断書を提出せず、食物アレルギー対応を中止する場合には、中止後、万一学校給食で症状が出た場合は、医師の指示が明確にわからず中止するため、その責任は保護者が負います。
- ・食物アレルギー対応中止後、症状が再発した場合は、再度、学校給食代替食依頼書兼承認書に食物アレルギー指示書・診断書を添えて提出します。

上記のことを確認し、すべてに同意します。 保護者署名： _____

【学校(園)使用欄】

食物アレルギー対応食中止依頼書

平成 年(年) 月 日

湖南省学校給食センター所長 様

湖南省立
校長・園長学校・幼稚園
印

下記の児童（生徒・園児）の保護者からアレルギー対応食提供中止の申し出がありましたので、除去食・代替食の中止をお願いします。

記

- ふりがな ()
1. 児童(生徒・園児)名 【 年(歳児) 組 】
2. 保護者氏名
3. アレルギー原因食品
4. 対応内容 除去食または代替食
5. 対応中止開始日 平成 年 月 日から

※ 対応中止開始日の前月 20 日までに提出をお願いします。

