

はじめに

学校給食は、学校教育の一環であり、食物アレルギーを有する児童生徒も含め、「学校給食法」に定める目標を達成できるよう努めなければなりません。

近年、食物アレルギーを有する児童生徒は増加傾向にあり、その原因となる食品も様々です。そのような状況のなか、学校給食における食物アレルギー対応も重視されるようになり、個々の児童生徒の症状に応じた対応が求められています。

このことから、校長等の管理職をはじめとしたすべての教職員、調理場の栄養士や調理員及び教育委員会関係者、医療関係者、消防関係者等が相互に連携し、当事者としての意識と共通認識を持って組織的に対応することが不可欠です。

対象となる児童生徒の生命・身体を守るためには、正確かつ詳細な情報や家庭における取組状況等を把握することが必要であり、保護者も含めたすべての関係者の相互の理解と連携のもと、より一層の安全安心かつ確実な食物アレルギー対応の実現に取り組む必要があります。

本町においては、令和3年9月に新しい学校給食共同調理場が供用開始となり、個々の児童生徒の症状に応じ、きめ細かな対応ができるよう、食物アレルギー専用調理室を設置したことから、保護者、町内の公立幼稚園・認定こども園・小学校・中学校（以下「学校等」という。）、教育委員会などの関係機関が一体となり、安全・安心な学校生活が送れるよう『茨城町学校給食における食物アレルギー対応マニュアル』を策定しました。

【学校給食法7つの目標】

1. 適切な栄養の摂取による健康の保持増進を図ること。
2. 日常生活における食事について正しい理解を深め、健全な食生活を営むことができる判断力を培い、及び望ましい食習慣を養うこと。
3. 学校生活を豊かにし、明るい社交性及び協同の精神を養うこと。
4. 食生活が自然の恩恵の上に成り立つものであることについての理解を深め、生命及び自然を尊重する精神並びに環境の保全に寄与する態度を養うこと。
5. 食生活が食にかかわる人々の様々な活動に支えられていることについての理解を深め、勤労を重んずる態度を養うこと。
6. 我が国や各地域の優れた伝統的な食文化についての理解を深めること。
7. 食料の生産、流通及び消費について、正しい理解に導くこと。

1. 食物アレルギー基礎知識

(1) 食物アレルギーとは

食物アレルギーとは、原因となる食物を摂取することにより、体を守るはずの免疫の働きが過剰に反応し、皮膚（かゆみ・発疹など）、粘膜（くしゃみ・鼻水など）、消化器（腹痛・嘔吐など）、呼吸器（呼吸困難・喘息など）あるいは全身性に生じる、体に不利益な状況を引き起こすアレルギー反応のことをいいます。

アレルギー反応により、皮膚症状、粘膜症状、消化器症状、呼吸器症状が複数同時にかつ急激に現れた状態をアナフィラキシーといい、そのなかでも血圧が低下し意識の低下や脱力を来すような場合をアナフィラキシーショックと呼び、生命にかかわる重篤な状態であることを意味します。

(2) 食物アレルギー原因食物

原因となる食物は多岐にわたり、年齢によっても異なります。乳幼児は卵・乳製品・小麦が三大アレルギー食物として知られており、小学生以上になるとそれらは減少傾向となり、甲殻類（えび・かになど）、果物類、魚類などを原因とした症状が現れることが多くなります。

この他にも落花生（ピーナッツ）、そば、大豆、魚卵など、さまざまな食物が原因となります。

(3) 食物アレルギー症状

		症 状
皮膚症状		かゆみ、じんましん、むくみ、発赤、湿疹
粘膜症状		結膜充血、かゆみ、まぶたのむくみ、くしゃみ、鼻水、鼻づまり、舌の違和感、喉のかゆみなど
消化器症状		腹痛、悪心、嘔吐、下痢、血便
呼吸器症状		くしゃみ、鼻水、鼻づまり、呼吸困難、せき、喘息など
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	血圧低下、意識障害、虚脱状態、失禁など

(4) 食物アレルギーの種類

児童生徒に見られる食物アレルギーは、原因となる食物を食べてから2時間以内に症状が現れる即時型がほとんどですが、他にも口腔アレルギー症候群、食物依存性運動誘発アナフィラキシーがあります。

【即時型に分類される食物アレルギー】

発症年齢については乳児期から成人期までとされ、原因となる食物を食べて2時間以内にかゆみや発疹などの症状が現れますが、その症状は軽い症状から、生命にかかわる重篤な状態となってしま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。

【特殊型に分類される食物アレルギー】

○口腔アレルギー症候群

近年、増加傾向にある新しい食物アレルギーのタイプであり、幼児期から成人期までに認められ、原因となる食物としては果物（キウイ、メロン、モモ、パイナップル、リンゴなど）あるいは野菜です。のどのかゆみなど口腔内の症状だけのことが多いのですが、ショック症状を起こすこともあります。

○食物依存性運動誘発アナフィラキシー

特定の食物と運動の組み合わせで、じんましんから始まりショック症状にいたる場合があります。食物依存性運動誘発アナフィラキシーといいます。学童期から成人期までに認められる症状であり、原因となる食物として多いものは小麦・魚貝類などで、摂取後に一定量の運動をした場合、じんましんの出現に始まり、喉頭浮腫、喘鳴などの呼吸器症状を伴いショックにいたる場合があります。てんかん発作と間違われてしまう場合もあります。

(5) 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、腹痛やおう吐などの消化器症状、ゼーゼー、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をアナフィラキシーと言います。その中でも、血圧が低下して意識の低下や脱力を来すような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態であることを意味します。

また、アナフィラキシーには、アレルギー反応によらず運動や身体的な要因（低温/高温など）によって起こる場合があることも知られています。

〔原因〕

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

〔症状〕

皮膚が赤くなったり、息苦しくなったり、激しいおう吐などの症状が複数同時にかつ急激に見られますが、もっとも注意すべき症状は、血圧が下がり意識の低下が見られるなど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。

〔対応方法〕

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

アドレナリン自己注射薬である「エピペン®」を携行している場合には、緊急性が高いアレルギー症状があると判断したタイミングでショックに陥る前に注射することが効果的です。



2. 学校給食における食物アレルギー対応の基本方針

学校給食は、児童生徒の心身の健全な発達に資するものであり、食に関する正しい理解と適切な判断力を養う重要な役割を果たしています。このことは、食物アレルギーのある児童生徒にとっても変わりはなく、すべての児童生徒が、給食時間を安全に、かつ、楽しんで過ごせるようにすることを目指すことが大切です。

食物アレルギーのある児童生徒は原因食物や症状の程度が一人一人異なるため、アレルギー症状を正しく理解することが重要です。

このことから、本町においては、文部科学省の「学校給食における食物アレルギー対応指針」に掲げる大原則に基づき、学校給食における食物アレルギー対応の基本方針を次のように定めます。

【食物アレルギー対応基本方針】

1. 安全性を最優先とする。
2. 医師の判断と指示に基づいて対応する。
3. 原因食物の完全除去対応（提供するかしないかの二者択一）による除去食を基本とする。
4. 食物アレルギー対応委員会等により組織的に行う。
5. 保護者と十分に協議し実施を検討する。
6. 原則的に家庭での原因食物の除去以上の対応は行わない。

3. 食物アレルギー対応の実施基準

学校給食による食物アレルギー事故を起こさないため、次の基準をすべて満たした場合に実施します。

また、症状に変更が生じた場合、あらためて「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を受け、再度、面談したうえで対応を決定し、解除となる場合は、医師の診断に基づき、「食物アレルギー対応変更・解除申請書」（様式第7号）の提出により解除します。

【食物アレルギー対応実施基準】

1. 医師の診断・検査等により、食物アレルギーと診断され、医師から特定の食物について除去等の対応の指示があること。
2. 原則、1年に1回医療機関を受診し、学校に「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出があること。
3. 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」をもとに学校等の関係者と面談を行っていること。
4. 家庭でも食物アレルギー原因食物の除去を行っていること。



4. 学校給食における食物アレルギー対応

○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

(1) 最優先は“安全性”

学校で優先されるべきは“安全性”である。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、多段階で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。

例：牛乳アレルギー

①完全除去、②少量可、③加工食品可、④牛乳を使用した料理可、⑤飲用牛乳のみ停止など様々なレベルがあるが、これを個々に対応すると、調理業務が複雑・煩雑となり、事故の温床につながる。このため、二者択一とし完全除去か、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、どちらかで対応する。多段階対応は行わない。

(3) 二者択一した上での給食提供

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り、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となるため、安全性が確保できないときは除去食対応を選択する。

除去食対応の場合、完全除去した献立に代替はしないため、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。また、調味料の使用やごく微量でも重篤なアレルギー症状を起こす場合など、献立の学校給食を食べることができないと判断される場合は完全弁当対応となる。

(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ことがある。

➔個人で考えれば二者択一の対応が後退に映るが、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の向上という目的がある。こうした説明を保護者に丁寧に説明し理解を得る。

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の管理が必要な場合、重症患者

といえることから、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。この場合は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す必要もある。

例：管理職等が職員室や配膳室などの適切な場所で保管し、学級担任が対象児童生徒へ手渡す。また、食物アレルギー対応食も同様の対応（校内食物アレルギー対応委員会で対応検討・決定）とする。学級担任が不在の場合、填補計画表等をもとに代替りの者が対応すること。

○学校給食献立の考え方

食物アレルギーを有する児童生徒にも給食を提供するため、安全性を最優先とし、原因食物の完全除去対応を原則とします。

特に重篤度の高い原因食物（そば、ピーナッツ、木の実類（カシューナッツ、くるみ、アーモンド等）キウイフルーツ）については学校給食食材として使用しません。発症数の多い原因食物（卵、乳、えび、ごま）については、できる限り、一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、対応を単純化します。

また、献立表には使用している原材料が詳細にわかるよう記載し、料理名については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。

○学校給食で使用しない食材

・そば、ピーナッツ、・木の実類
（カシューナッツ・くるみ・アーモンド等）、
キウイフルーツ

○除去食対応食材（完全除去）



たまご



にゅう
乳



えび



ごま



○食物アレルギー対応食について

学校給食における食物アレルギー対応の実施基準を満たす児童生徒に対し、学校給食での対応レベル1から3に合わせた給食提供を行います。

対応レベル3除去食については、卵・乳・えび・ごまを使用する献立について、それらを除去した食物アレルギー対応食（除去食）を提供します。（※ただし、コンタミネーションを除く。）除去食は学校給食共同調理場食物アレルギー専用調理室で調理し、専用の個別容器に入れて学校に配送します。

なお、調理過程において、同日に複数の食材の使用がある場合には、いずれも除去します。

例：クリーム煮（乳）、マヨネーズサラダ（卵）献立の場合は、対象者全員がどちらも除いた除去食の提供となります。

※コンタミネーションとは、食品を生産する際に、原材料として使用していないにもかかわらず、アレルギー物質が微量混入してしまう場合を言います。

レベル1 詳細な献立表による対応

学校給食の原材料を詳細に記入した「詳細な献立表」を事前に配付し、それをもとに保護者が指示、もしくは児童生徒自身の判断で学校給食から原因食品を除去しながら食べる方法。単品で提供されるもの（例：果物など）以外、調理されると除くことができないので適応できない。

【ポイント】

（事前）①保護者と児童生徒は配付された詳細な献立表をもとに除去する原因食品を確認し、児童生徒に理解させておく。

②保護者は、献立表を確認後、除去する原因食品を学校に報告する。

（当日）①児童生徒は各自で原因食品を除去し喫食する。学級担任などが除去するのではなく、自ら除去することが前提となる。

②低学年の場合は、自分で除去することが困難な場合があるため、面談等で確認し弁当を持参するのが望ましい。

【留意点】

①最も誤食事故が起きやすい対応のため、特に学級担任は除去する原因食物と学校給食の内容を確認する。

②保護者と児童生徒が原因食品について理解できるよう支援する。

③学級担任などは、他の児童生徒にも配慮する。

レベル2 弁当対応（完全弁当又は一部弁当対応）

原因食品の種類が多く、ごく微量でもアレルギー症状を引き起こす場合や自身で原因食品を除去することができない場合など、学校給食を食べることができないと判断される場合。また、原因食物を給食に使用しており、調理過程で除去が困難な場合。

【ポイント】

（完全弁当対応）

ごく微量でも重篤なアレルギー症状を起こす場合など、献立の学校給食を食べることができないと判断される場合。

（一部弁当対応）

原因食物を学校給食に使用しており、調理過程で除去が困難な場合。

【留意点】

- ①保護者は学校給食が食べられる日と弁当持参の日を事前に決め、学校へ報告する。
- ②安全で衛生的な弁当の保管場所を決定し、持参した弁当は、朝、児童生徒が登校したら教職員に声をかけて、誤配や誤食がないよう管理職等が保管する。
- ③学級担任等は児童生徒が精神的な負担を感じないように配慮し、給食当番を行う際には、原因食物に触れることがないように注意すること。
- ④持参する容器（弁当箱等）には、誤配や誤食がないよう必ず学年・クラス・氏名を明記すること。

レベル3 除去食対応

医師からの指示により、家庭でも除去食等の食事療法を行い、学校給食でも対応可能と判断した場合に除去食を提供する。除去食の提供については、卵・乳・えび・ごまを使用する献立に対して、これらの食材を除去した食物アレルギー対応食（除去食）とします。

ただし、主食がパンの日については、パンのみ代替食（乳不使用のパン）を提供します。

【ポイント】

- ①原因食物を学校給食に使用しており、調理の過程で除去可能な場合に提供する。

【留意点】

- ①医師の診断に基づき、無理のない範囲で対応するものとし、安全性を最優先し、完全除去対応を原則とする。
- ②原因食品別で対応しようとする、調理の過程が複雑となり、混入や誤食事故の原因となるため、できるだけ単純化する。
- ③対象となる児童生徒に届くまでのチェック体制を共通理解し、誤配送を防ぐ。
- ④除去食実施日の栄養素の不足については、家庭で補えるよう保護者に協力を

求める。

レベル4 代替食対応

原因食品を除き、それに代わる食材を補えることや、安全性に配慮して実施が可能な場合に代替食を提供する。

※レベル4における本町の対応は、当面の間は実施しない。

調味料・だし・添加物

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になりにくい下記の食品については、基本的に学校給食において除去する必要はないとされています。これらについて対応が必要となる児童生徒は、重篤な食物アレルギーがあることが懸念されるので、安全性を優先し学校給食の提供は行わず、弁当の持参を考慮します。

【調味料・だし・添加物】

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
ごま	ごま油
魚類	かつおだし・いりこだし・魚しょう
肉類	エキス

(文部科学省 学校給食における食物アレルギー対応指針)



5. 学校における食物アレルギーのある児童生徒への対応

食物アレルギーを有する児童生徒に対する取組みを進めるためには、個々の児童生徒について症状等を正しく把握することが前提となることから、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を用いて必要な情報を把握し、実際の取組みにつなげていきます。

（1）食物アレルギーに関する調査

学校等では就学時健康診断（新入生・新入園児）、進級時、転入時などの際に「食物アレルギーに関する調査票」（様式第1号又は様式第2号）を保護者から提出してもらい、食物アレルギーのある児童生徒の調査（把握）を行います。

（2）対象児童生徒の個別面談（1回目）

提出された「食物アレルギーに関する調査票」から対象となる児童生徒の保護者に、医師からアレルギー疾患に関する情報が記載された「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を提出してもらい、面談を実施します。

※面談時の確認事項

- ①過去の食物アレルギー発症（アナフィラキシー含む）情報
- ②薬（エピペン®等）の持参希望の有無
- ③緊急時の連絡先、対応方法
- ④食物アレルギー情報の共有及び提供することについての了承
- ⑤その他食物アレルギーに関する必要な事項

（3）食物アレルギー児童生徒個別支援プランの作成及び校内食物アレルギー委員会の開催

個別面談実施後、「食物アレルギー児童生徒個別支援プラン」を作成し、校内食物アレルギー対応委員会において対応方法の検討・決定を行います。

決定された「学校給食における食物アレルギー児童生徒個別支援プラン」は内容を保護者に報告するとともに、共通理解を図るため、教育委員会（学校教育課）並びに学校給食共同調理場へ報告・連絡します。

保護者への報告の際には、「食物アレルギー対応申請書兼同意書」（様式第3号）の記載を依頼します。

(4) 情報の共有及び周知

職員会議などで、食物アレルギーのある児童生徒の情報共有の徹底を図ります。

(5) 学校給食共同調理場における対応

学校等から報告・連絡を受けた「学校給食における食物アレルギー児童生徒個別支援プラン」に基づき、調理場における対応の実施を決定します。

(6) 対象児童生徒の個別面談（2回目）

新学期が始まる前に、保護者と新たな学級担任等は校内食物アレルギー対応委員会決定された内容の確認を行います。

(7) 評価の見直し・個別指導

定期的に対応の評価と見直しを行います。

〔評価〕

学級担任は、食物アレルギーを有する児童生徒の喫食（対応食）状況を確認します。栄養教諭等は、可能な限り対象児童生徒の学級を訪問して、実態把握や確認に努めます。

〔見直し〕

保護者が学校給食における対応を希望する場合は、基本的に、毎年、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を求め、症状の軽症化によっては、保護者が医師と相談のうえ対応の見直しを検討します。

〔個別指導〕

定期的な面談することで、保護者と学校等、学校給食共同調理場が適切な対応に向けて、良好なコミュニケーションを築くことができます。

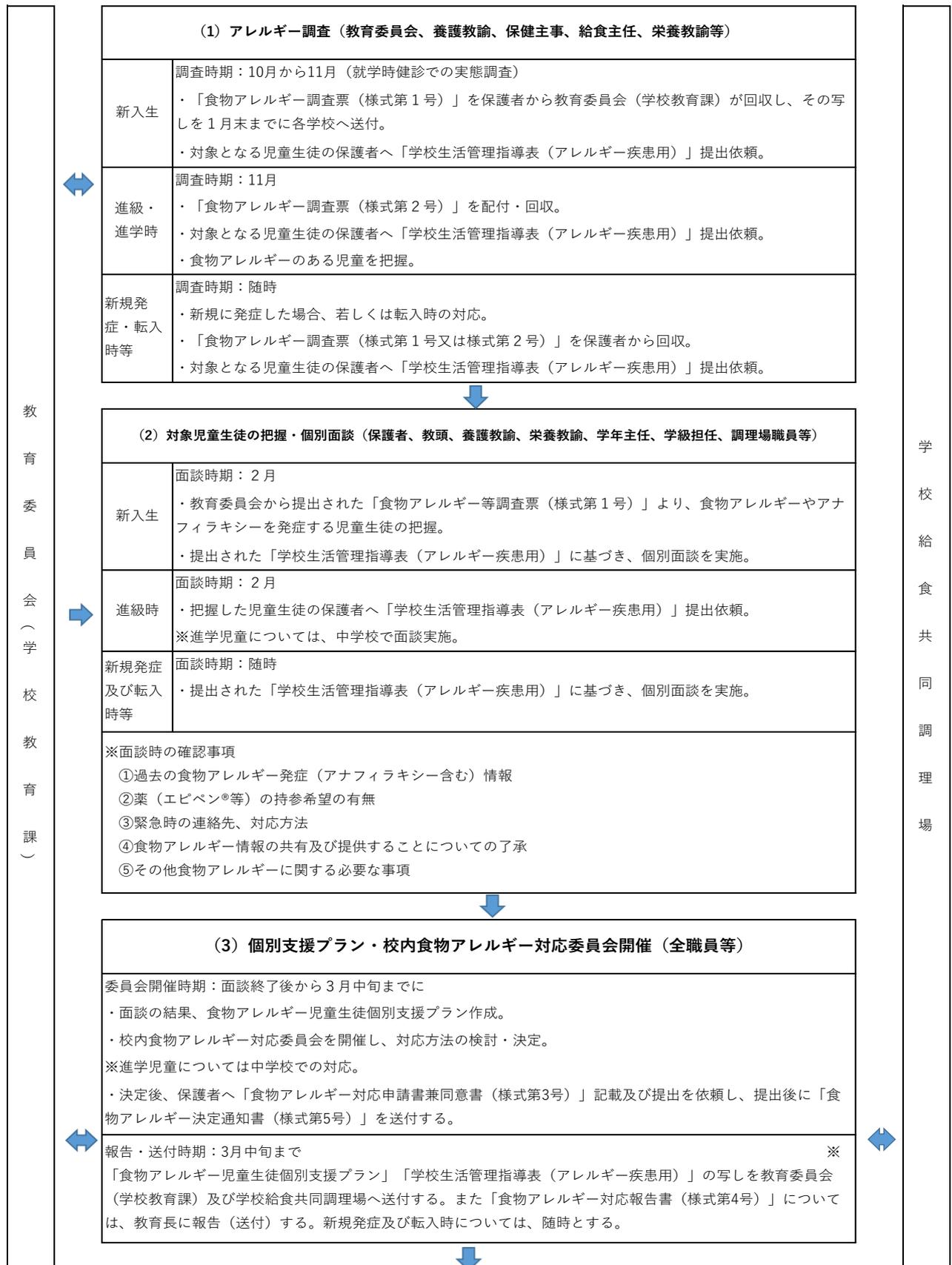
面談では、児童生徒の給食での様子を伝え、家庭での除去状況や医療機関の受診状況などの変化を聴取し、その後の対応に反映させます。また、その時点での課題や問題点の解決に向けて話し合います。

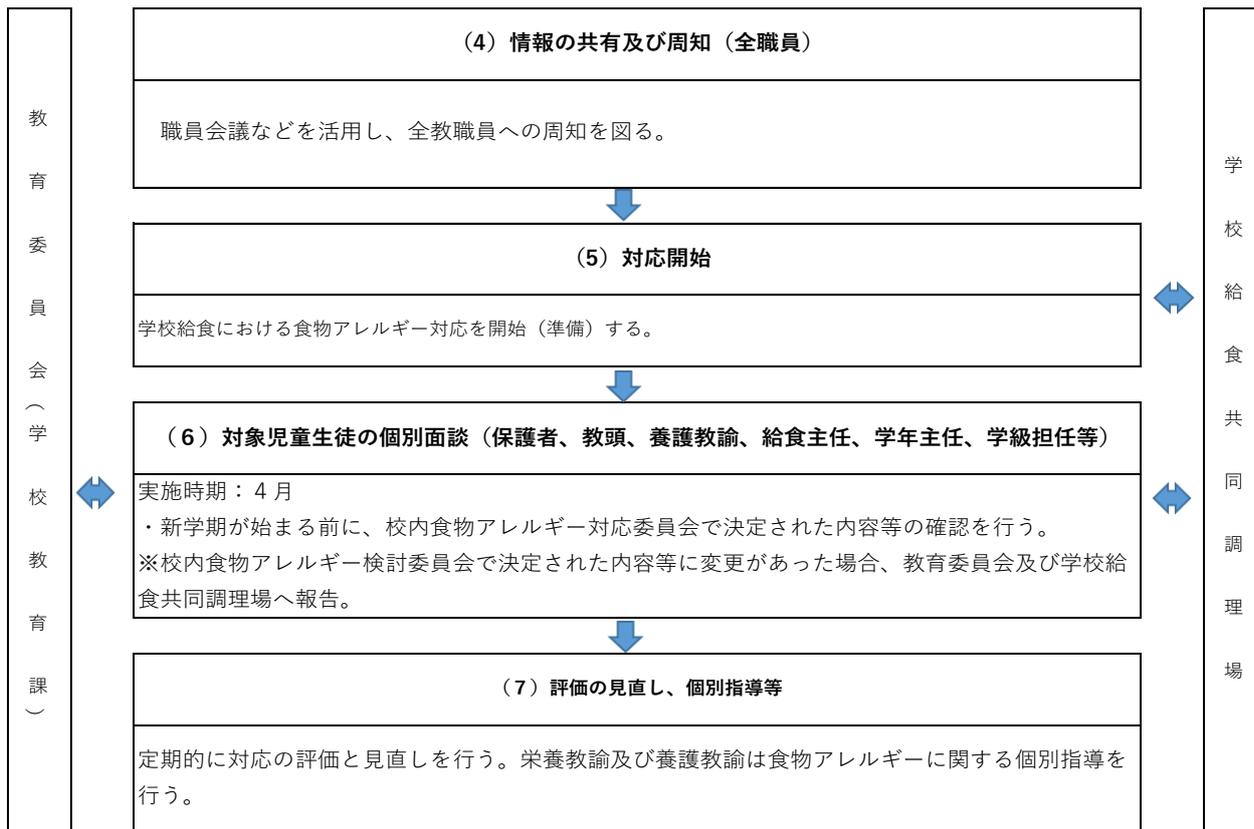
面談者は、栄養教諭、養護教諭、学級担任などとし、管理職も積極的に参加します。

(8) 給食費について

食物アレルギー対応食（除去食）の給食費については、通常食と同様とします。ただし、飲用牛乳のみを停止する場合は減免の対象となります。

○学校給食における食物アレルギー対応フロー





○校内食物アレルギー対応委員会の設置と役割

食物アレルギーのある児童生徒への対応は、児童生徒の食物アレルギーに関する正確な情報を把握しなければなりません。そのため学校等では校長（園長）を責任者とし、職員等で組織する校内食物アレルギー対応委員会を設置します。保護者から提出された「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」に基づき、個別面談実施後、「食物アレルギー児童生徒個別支援プラン」を作成し、校内食物アレルギー対応委員会を開催し対応方法の検討・決定を行います。

また、緊急時の対応の充実に図るため、学校医、主治医、消防等の関係機関との連携や教職員が組織的に対応できるよう、全教職員がアレルギーを理解し情報を共有することが必要です。

※町立幼稚園・認定こども園の食物アレルギー対応委員会について

長岡幼稚園及び大戸幼稚園については園長（長岡小学校・大戸小学校の校長）が責任者となり、養護教諭も委員となります。沼前幼稚園については園長が責任者となり、青葉小学校の養護教諭が委員となります。

【食物アレルギー対応委員会基本構成員】

◎委員長：校長（園長）

○委員：教頭・教務主任・養護教諭・保健主事・栄養教諭・給食主任・学級担任・学年主任

※必要に応じて、学校給食共同調理場職員・配膳員・学校医・学校薬剤師等を加えます。

【役割】

・教育委員会等の統一的な対応方針と個々の状況を踏まえ、給食対応の基本方針を決定します。

・食物アレルギーのある児童生徒の状況を把握し、保護者との面談や実施基準を考慮したうえで、給食における対応の方法を検討します。

・個々の児童生徒に対応した個別支援プランを作成し、全教職員間で情報を共有するとともに、それに基づいた適切な対応が図れるよう校内研修等を実施します。

・校外学習・調理実習（家庭、生活科、総合的な学習の時間等）で、食物を扱う場合の個別の対応を行います。

職名	主な職務内容
校長	<ul style="list-style-type: none"> ・校内食物アレルギー対応の最高責任者として、本マニュアルの趣旨を理解し、教職員に指導する。 ・校内食物アレルギー対応委員会を開催する。 ・関係職員と協議し、校内の対応を決定する。
教頭	<ul style="list-style-type: none"> ・校長を補佐し、また、不在時には職務を引き継ぐ。 ・責任者として、保護者との個別面談を実施する。 ・全体の連絡調整
養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーのある児童生徒の実態把握や個別支援プラン、緊急措置方法等（応急措置の方法や連絡先の確認等）を立案する。 ・保護者との個別面談を実施する。 ・食物アレルギーのある児童生徒の学校給食の喫食や食べ残し状況等の実態把握に努める。 ・主治医、学校医、医療機関との連携を図り、応急措置の方法や連絡先を事前に確認する。
保健主事 給食主任	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーのある児童生徒の実態を把握し、全職員間で連携を図る。 ・学校給食内容等について、学校給食共同調理場と連絡調整を図る。 ・保護者と個別面談を実施する。
栄養教諭	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーのある児童生徒を把握する。 ・保護者と個別面談を実施する。 ・学校給食用食品のアレルゲン確認を行い、詳細な献立表等を提供する。 ・本マニュアルや個別支援プランに基づき、調理・配膳作業等を確認する。
学級担任 学年主任	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーのある児童生徒の実態や個別支援プラン、緊急措置方法等について把握する。 ・保護者と個別面談を実施する。 ・学校給食時間は、決められた確認作業を確実にを行い、誤食を防止する。 ・食物アレルギーのある児童生徒の学校給食の喫食や食べ残し状況等の実態把握に努める。 ・学校給食時間に教室を離れる場合には、事前に他の教職員に十分な引継ぎを行う。 ・他の児童生徒に食物アレルギーを正しく理解させる。

他の教職員	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーのある児童生徒の実態や個別支援プランの情報共有をする。 ・緊急措置方法について共通理解を図る。 ・学級担任が不在の際サポートに入る教職員は、担任同様に食物アレルギーのある児童生徒の内容等を把握し、同等の対応ができるようにする。
給食補助員 配送員	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーのある児童生徒の実態を理解し、対応の内容を確認する。 ・食物アレルギー対応食（除去食）の受け渡し等については、決められた確認作業を確実にを行い、誤配食を防止する。



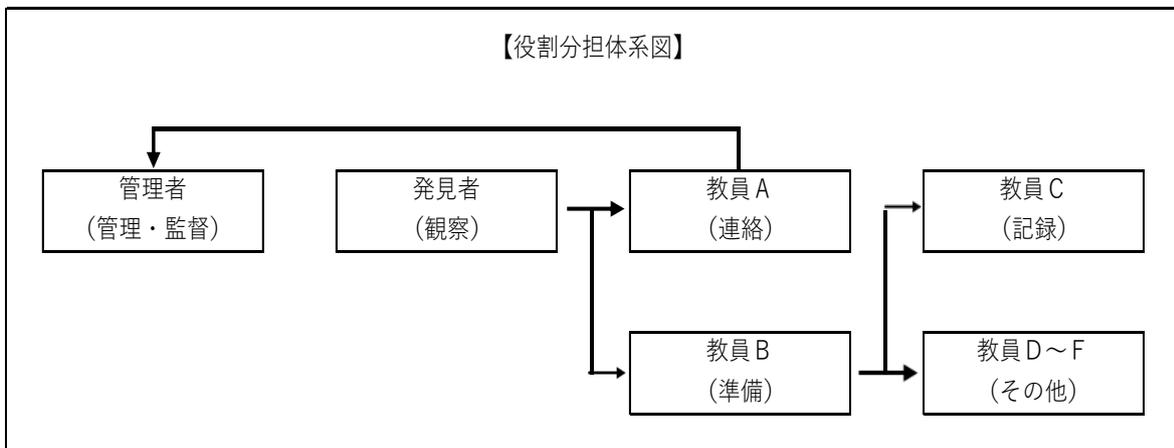
○アレルギー症状の判断と対応

緊急時に適切な対応ができるよう、役割分担を全教職員が理解することが必要です。役割分担には、発見者、連絡係、準備係、管理係、記録係、その他の役割があります。誰でも発見者となり得ることを想定しておかなければなりません。発見者は、児童生徒から離れず観察しながら大声で人を集め、集まった人に的確な指示をします。

教職員	主な役割
管理者 (管理・監督)	・教職員への対応指示
発見者 (観察)	・児童生徒から離れず観察し、助けを呼ぶ。エピペン®、AED準備の指示。
教職員 A (連絡)	・管理者への報告。 ・保護者への連絡、主治医、学校医への連絡。救急車の要請。
教職員 B (準備)	・エピペン®、AED準備。 ・内服薬の準備。
教職員 C (記録)	・観察開始時間、エピペン®使用時間、内服薬の服用時間を記録。 ・5分ごとの症状を記録。
教職員 D～F (その他)	・他の児童生徒への対応。 ・AED、心肺蘇生、救急車の誘導など。

【教職員のエピペン®使用について】

アナフィラキシーの救命の現場に居合わせた教職員が「エピペン®」を自ら注射できない状況にある児童生徒に代わって注射する場合には、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」において示している内容に即して教職員が注射を行うものであれば、医師法違反とはならない。



【役割分担のポイント】

- 管理職は、その状況を把握して対応を決定する。
- 児童生徒のケア、救急車を要請する者など、短時間で対応できるよう複数の教員が分担する。
- 管理職、養護教諭、担任が不在の場合も想定した役割分担を作成しておく。
- エピペン®は誰でも使用できるよう、全職員に周知しておく。
- 救急車については躊躇せず速やかに要請すること。

○緊急性の高いアレルギー症状があるかの判断

アレルギー症状

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

アレルギー対応手順

発見者（アレルギー症状が現れた児童生徒を発見した場合）
①児童生徒から目を離さない
②助けを呼び、人を集める。
③エピペン®と内服薬を持ってこよう指示
※学校内での役割分担



緊急性の高いアレルギー症状があるか5分以内に判断する。（症状チェックシート）		
【全身性】 ・ぐったり ・意識もうろう ・尿や便を漏らす ・脈が触れにくいまたは不規則 ・唇や爪が青白い	【呼吸器の症状】 ・のどや胸が締め付けられる ・声がかすれる ・犬の吠えるような咳 ・息がしにくい ・持続する強い咳き込み ・ゼーゼーする呼吸	【消化器の症状】 ・持続する強いお腹の痛み ・繰り返し吐き続ける



緊急性の高いアレルギー症状が1つでもあてはまる場合
①ただちにエピペン®使用する
②救急車を要請する
③その場で安静にし、救急隊を待つ
④可能なら内服薬を飲ませる
※エピペン®使用し、10分～15分後に改善がみられない場合は、次のエピペン®使用する。
※反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う



あてはまらない場合
①内服薬を飲ませる
②保健室または安静にできる場所へ移動する
③5分ごとの症状を観察し、観察チェックシートに従い対応する
④緊急性の高いアレルギー症状の出現には特に注意する

症状チェックシート

※症状は急激に変化することがあるため、5分ごとに注意深く症状を観察する。

※ の症状が一つでもあてはまる時は、エピペン®を使用する。

(内服薬を飲んだ後にエピペン®を使用しても問題はない。)

児童生徒氏名		学年 (クラス)	
--------	--	----------	--

観察開始時間	内服薬を飲んだ時間	エピペン®を使用した時間

全身性の症状	<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識もうろう <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす <input type="checkbox"/> 脈がふ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"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳	
消化器の症状	<input type="checkbox"/> 持続する強いお腹の痛み (がまんできない) <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度のお腹の痛み <input type="checkbox"/> 1~2回のおう吐 <input type="checkbox"/> 1~2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽いお腹の痛み (がまんできる) <input type="checkbox"/> 吐き気
目・口・鼻・ 顔面の症状		<input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ <input type="checkbox"/> まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感、唇の腫れ <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻づまり
皮膚の症状		<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身にひろがるじんましん <input type="checkbox"/> 全身が赤くなる	<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



1つでもあてはまる場合	1つでもあてはまる場合	1つでもあてはまる場合
①ただちにエピペン®使用 ②救急車を要請する ③その場で安静を保つ ④その場で救急隊を待つ ⑤可能であれば内服薬を飲ませる ただちに救急車で医療機関へ搬送	①内服薬を飲ませ、エピペン®準備 ②速やかに医療機関を受診する (救急車の要請も考慮) ③医療機関に到着するまで、5分ごとに症状の変化を観察。緊急性の高い症状が1つでもあてはまる場合はエピペン®を使用する。 速やかに医療機関受診	①内服薬を飲ませる ②少なくとも1時間は5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診する。 安静にし、注意深く経過観察

C

エピペン®の使い方

◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開け
エピペン®を取り出す

② しっかり握る



オレンジ色のニードルカバーを
下に向け、利き手で持つ

“グー”で握る!

③ 安全キャップを外す



青い安全キャップを外す

④ 太ももに注射する



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

**注射した後すぐに抜かない!
押しつけたまま5つ数える!**

⑤ 確認する



使用前 使用後

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

伸びていない場合は「④に戻る」

⑥ マッサージする



打った部位を10秒間、
マッサージする

介助者がいる場合



介助者は、子供の太ももの付け根と膝を
しっかり抑え、動かないように固定する

注射する部位

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

仰向けの場合

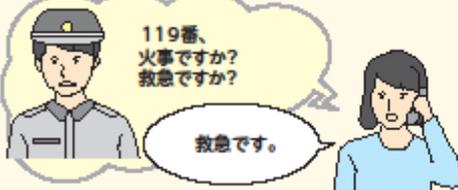
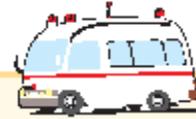


座位の場合

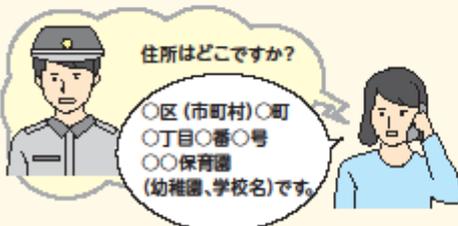


D 救急要請（119番通報）のポイント

◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える

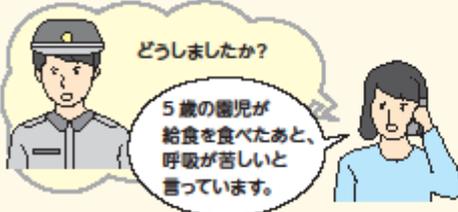


①救急であることを伝える



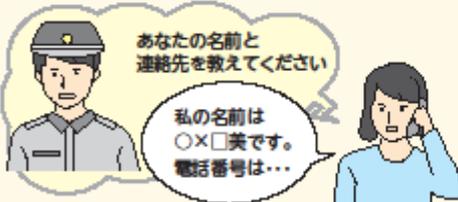
②救急車に来てほしい住所を伝える

住所、施設名をあらかじめ記載しておく



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

エビベン®の処方やエビベン®の使用の
有無を伝える

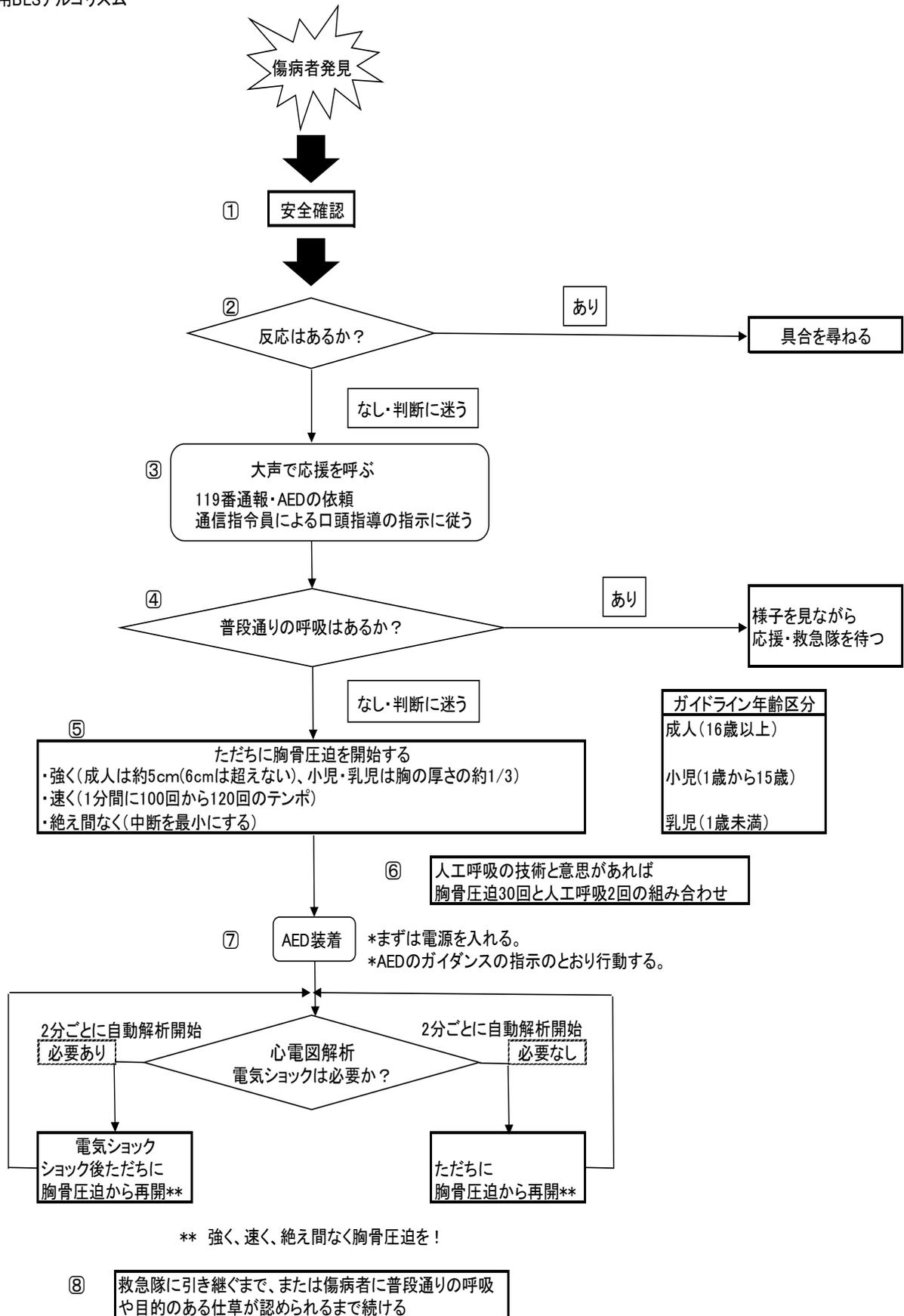


④通報している人の氏名と連絡先を伝える

119番通報後も連絡可能な電話番号を伝える

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

- ・通報時に伝えた連絡先の電話は、常につながるようしておく
- ・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

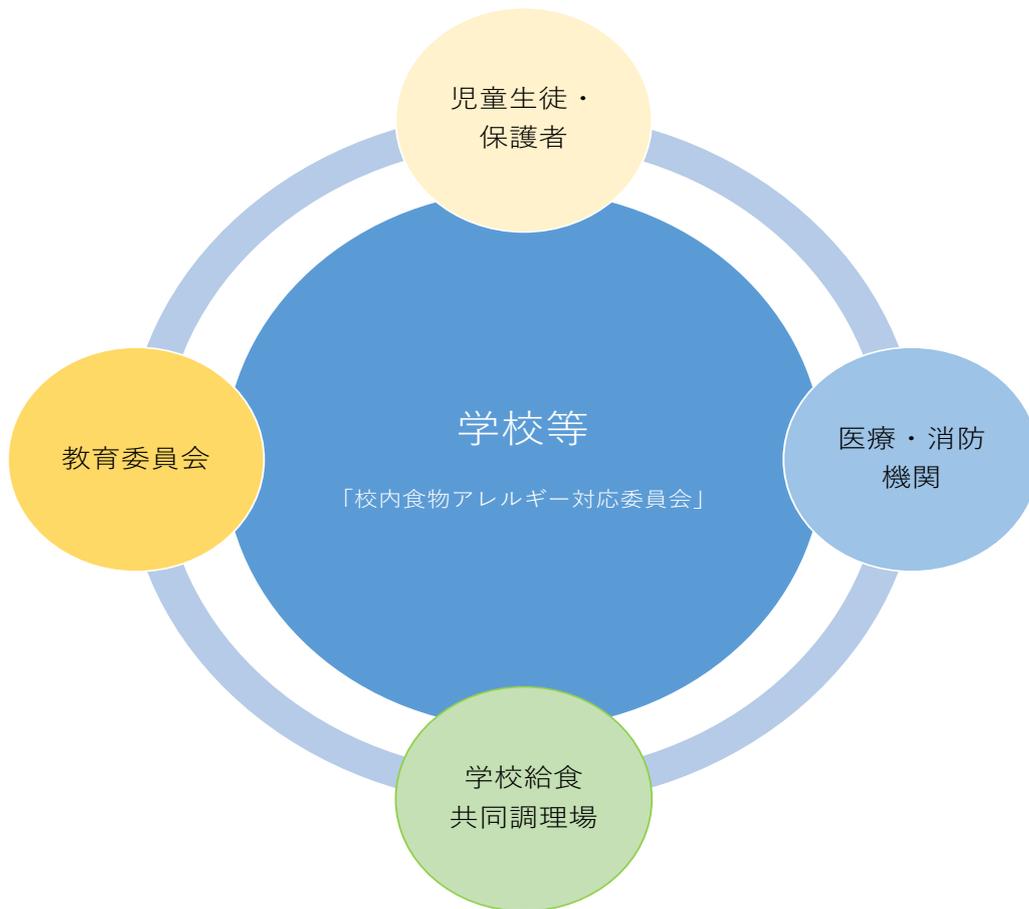


○関係機関との連携体制

食物アレルギー対応については、全教職員が児童生徒の情報を共有し、緊急時に備える体制を整備することが必要です。

そのためには、校内食物アレルギー対応委員会を設置し、医療機関、消防機関等との連携体制を構築しなければなりません。

【連携体制図】



6. 食物アレルギー対応食の調理及び提供等について

○学校給食共同調理場の対応

(1) 食物アレルギー対応のための環境整備

混入防止のための献立内容の工夫や施設整備の充実、ヒューマンエラーを防止するための人員配置などを行います。そのため学校給食食物アレルギー対応マニュアルに基づき、問題等があれば校内食物アレルギー対応委員会へ提起します。

(2) 調理員等の啓発のための研修等

安全なアレルギー対応食（除去食）が提供できるよう、調理員や配送員への学校給食食物アレルギー対応マニュアルの共通理解を図るとともに、定期的な調理・配送シュミレーションを行うなど混入や誤配送防止に努めます。

(3) 学校との連携

学校給食共同調理場は校内食物アレルギー対応委員会で決定された「食物アレルギー児童生徒個別支援プラン」等に基づき、食物アレルギー対応食を行う学校等と連携し、安全安心な食物アレルギー対応食の提供のため、必要な措置を講じます。

(4) 保護者への「詳細な献立」の送付及び確認等

「詳細な献立表」については、毎月、学校等に送付します。学校等から、対象となる児童生徒の保護者へ「詳細な献立表」を配付し、保護者は「詳細な献立表」を確認し「食物アレルギー対応確認書（様式第6号）」を学校等へ提出します。

提出された「食物アレルギー対応確認書（様式第6号）」の写しを学校給食共同調理場まで提出してください。

○学校給食共同調理場での体制づくり

(1) 食物アレルギー対応を行う児童生徒の情報共有

「学校給食における食物アレルギー児童生徒個別支援プラン」に基づき、栄養教諭・調理員等に共通理解及び対応の徹底を図ります。

(2) 調理器具、食材の管理

使用する調理器具・食器具類及び食材については、食物アレルギー対応食（除去食）専用の調理室において保管します。

(3) 調理担当者・調理作業の区別化等について

食物アレルギー対応食担当の調理員を配置し、専用のエプロンや帽子などを着用することで、一般の調理員と区別化して作業をおこなうとともに、作業動線図を作成し活用することで、混入や誤配などの事故防止につなげます。

また、チェック表を作成し、調理時・配食時・配送時・受渡し時などの確認箇所を定め、確認するためのチェックを徹底します。

(4) 調理手順

① 検収

複数の検収担当者が、使用する食材や調味料を複数で確認・記録します。

【確認事項】

- ・納品された食材が発注した食材であるか確実に検収します。
- ・加工食品等は業者から取り寄せた詳細な原料配合表と同じ食品か確認します。

② 調理作業

- ・対応食担当者は、他の調理員と違う色のエプロンを着用するなどして作業を行います。
- ・調理員は調理指示書、作業工程表や作業動線図に基づいて作業します。調理作業中は区別化を意識して作業を行います。
- ・混入を防ぐため、専用の調理室で調理をします。
- ・事前に決められた確認箇所で、事前に決められた方法で確認を徹底します。日々の流れ作業にならないように配慮し、安全確保に努めます。
- ・普通食と同様に、温度管理、保存食の採取、検食を行います。

(5) 調理済みの食品管理

① 食物アレルギー原因食物の混入防止

- ・材料表、調理指示書をもとに誤調理がないか複数の調理員等でチェックします。
- ・対応食の専用容器は、学校等名、学年組名（クラス名）、児童生徒名を明記し、誤配や誤食のないようにします。

② 配送、配膳

- ・わかりやすい表示を心がけ、配送先を配送員が間違わないよう工夫します。
- ・受配校との連携を密にして、受け取りの確認を誰がするか事前に決めておきます。

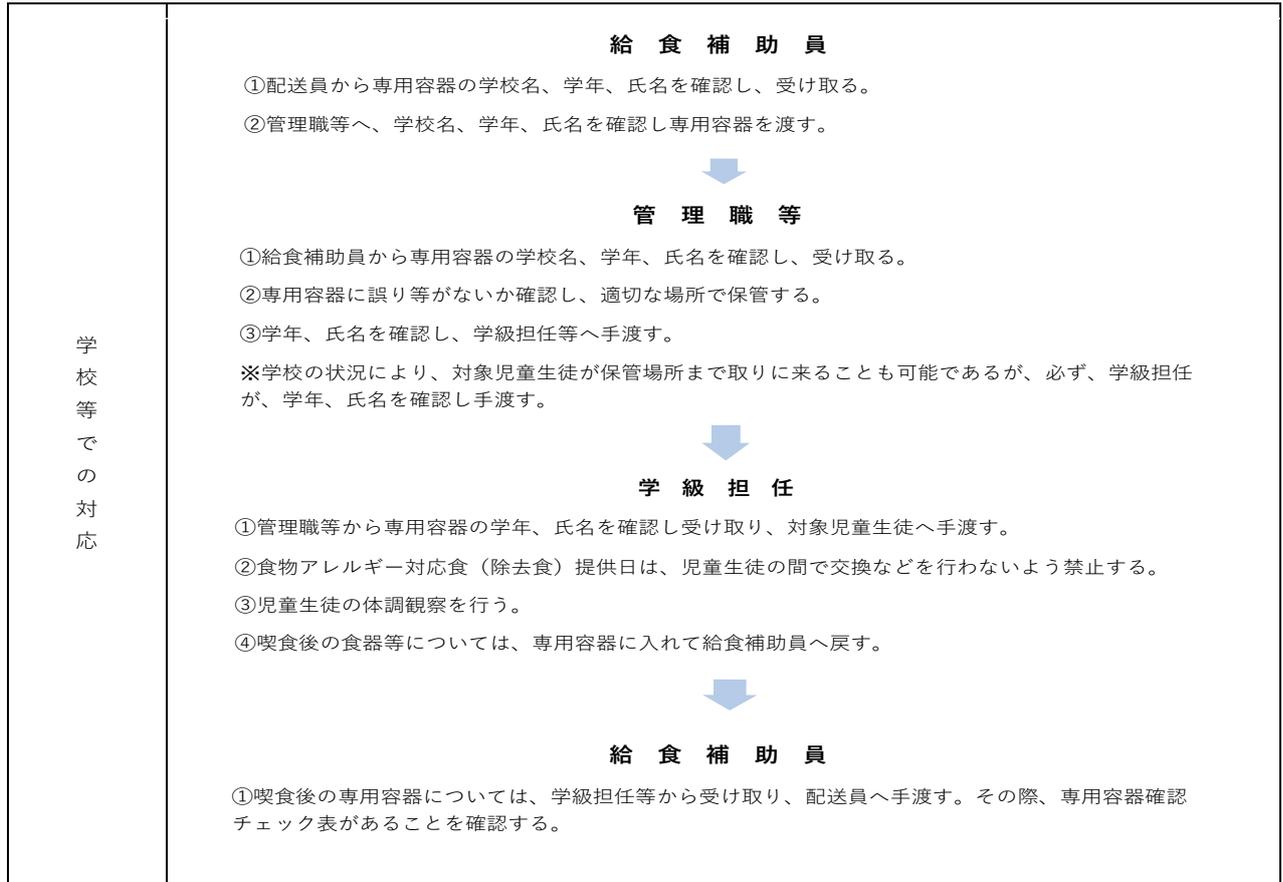
○学校給食共同調理場での調理及び配送まで

1. 調理手順の確認	①栄養士と調理にかかわる全員で調理指示書・作業工程表・作業動線図を確認しながら、前日もしくは当日の朝、調理手順について綿密な打合せをおこなう。
2. 原材料の確認及び調理手順	①複数の検収担当者が使用する食材や調味料を確認し、記録します。食品が受配校に直接納入される場合についても、学校ごとに検収責任者を定め、確実に検収する。 ②食物アレルギー対応食（除去食）担当の調理員は、専用のエプロンや帽子などを着用し、調理指示書、作業工程表、作業動線図に基づき、アレルギー専用室で作業する。 ③事前に定められた確認箇所を確認を徹底する。
3. 調理済みの食品管理	①材料表、調理指示書をもとに誤調理がないか、複数の調理員等で確認する。 ②専用容器を確認（学校名・学年・クラス・氏名）し、誤食や誤配を防ぐ。
4. 対応食の配送	①配送員は学校名・学年・氏名を確認し、専用容器を給食補助員に手渡す。 ②給食補助員は、学校名・学年・氏名を確認し、専用容器を管理職等に手渡す。
5. 返却	①アレルギー対応食（除去食）の専用容器については、届いた状態で返却すること。



○学校等での専用容器（食物アレルギー対応食）の受け取り等について

学校給食共同調理場	栄養士 調理員	配食 ・栄養士が立会い、学校名、学年、氏名を確認し、食物アレルギー対応食（除去食）を専用容器に配食する。 ・専用容器の学校名、学年、氏名を確認し、配送員へ手渡す。
	配送員	配送員への引き渡し ・配送員は専用容器に誤りがないか確認し、受け取る。 ・通常食とは別の場所に格納して、学校へ配送する。 ・専用容器に誤りがないか確認し、給食補助員へ手渡しする。



学校給食共同調理場	配送員	・専用容器を確認し、給食補助員から受け取る。
	調理員	・専用容器を確認し、配送員から受け取る。

※学校等での対応（専用容器の保管場所・受け取り・受け渡し・確認方法等）については、校内アレルギー対応委員会において検討・決定すること。

※誤配等を防ぐため、食物アレルギー対応食（除去食）専用確認チェック表を専用容器と一緒に配付しますので、確認者欄にサインの上、回収の際に専用容器と一緒に学校給食共同調理場まで戻してください。

7. 学校生活での留意点

1) 給食時間における配慮

誤食防止の目的で、以下の項目等を取り決めます。

特に、食物アレルギー対応食（除去食）について、原材料がわかる統一した詳細な献立表で確認する方法や対応食と一般献立との違いを教職員、本人が確認する方法を具体的に決めます。

また、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などの配慮をします。

- ◆献立内容の確認
- ◆給食当番の役割確認
- ◆配膳時の注意
- ◆おかわり等を含む喫食時の注意
- ◆片付け時の注意
- ◆その他交流給食などの注意

2) 食材・食物を扱う活動等

食材・食物を扱う活動等について、個別支援プランに基づき保護者と十分な協議により、個別の対応が求められる。

ア) 食材・食物を扱う授業、活動

調理実習等、食材を使う活動の場合、学級担任・教科担任は、事前に使用する食材等において、原因となる食品が含まれていないか確認する。

イ) 体育・部活動等運動を伴う活動

食物依存性運動誘発アナフィラキシーの児童生徒は、原因食品を食べた可能性がある場合、運動は避けるようにする。体育等に限らず、昼休みの遊び等、激しい体動についても注意する。

ウ) 校外学習・宿泊行事等

旅行会社や保護者からの情報をもとに、どの場面でどのような対応・配慮を行うかを確認しておく。

弁当や菓子類の友だち同士でのやりとり等に注意し、おやつや飲み物・自由行動での食事内容にも注意させる。

症状がでた時の対応、通常使用している薬の使用状況等を保護者と事前に連絡を取り確認する。薬は本人が持参し、原則として、本人が自分で使用できるようにしておく。

緊急時の連絡体制、搬送先（宿泊先周辺の適切な医療機関）などについて事前に整理し、保護者及び教職員間で共通理解を図る。

◆学校は、事前に宿泊先から食事メニューを取り寄せ、保護者と対応を検討する。その際、加工食品にも留意すること。

◆宿泊先や昼食場所等での食事内容、学習の内容等について事前に確認し、担任は保護者に伝え、対応が必要な場合は、関係職員が保護者と相談する。

※除去食の対応ができない場合は、保護者と相談して対応を考える。

※寝具（そば枕等）にも注意する。

様式集

○食物アレルギー調査票（様式第1号及び第2号） P 32～P 37

様式第1号については、教育委員会から新入生の保護者に対して配付し、就学时健診の際に回収する。

様式第2号については、学校等から在校生へ配付・回収する。

○食物アレルギー対応申請書兼同意書（様式第3号） P 38

校内アレルギー対応委員会で決定した内容を保護者へ報告又は連絡し、了承が得られた場合に、保護者から学校長に提出してもらう。

○食物アレルギー対応報告書（様式第4号） P 39・40

校内アレルギー対応委員会で決定された、食物アレルギー対応が必要となる児童生徒の情報を学校長等が教育長へ報告する。

○食物アレルギー対応決定通知書（様式第5号） P 41

様式第3号または様式第7号の提出があった保護者への食物アレルギー対応決定通知。

○食物アレルギー対応確認書（様式第6号） P 42

保護者は、毎月「詳細な献立表」から、食物アレルギー対応食の確認を行い、学校等へ提出する。

○食物アレルギー対応変更・解除申請書（様式第7号） P 43

医師の診断や指示に基づき、食物アレルギー対応の変更又は解除する場合、保護者が学校長等へ提出する。

※1 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」及び「食物アレルギー児童生徒個別支援プラン」の様式については、公益財団法人 日本学校保健会及び茨城県教育委員会の資料を引用する。

※2 様式第2号から第7号及び「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」並びに「食物アレルギー児童生徒個別支援プラン」の原本については、学校で保管することとし、学校教育課・学校給食共同調理場への報告・連絡には、写しを送付すること。

食物アレルギー調査票

調査票に御記入の上、受付に提出してください。

記入年月日： 年 月 日

住所		連絡先	(自宅) (携帯)
ふりがな 児童生徒名	(在園していた幼稚園又は保育園名)	ふりがな 保護者	

入学予定の学校に兄又は姉がいる場合に記入してください

兄または姉の氏名		学年	年 組
----------	--	----	-----

以下の問1から問5について、どちらか一方を○で囲んでください

問1 現在、食物アレルギーはありますか。

ある ・ ない

※ ある場合は、問2へ進んでください。ない場合は、質問終了となります。

問2 医師に食物アレルギーと診断されましたか。診断された場合は医療機関名と受診年月を記入してください

診断された ・ 診断されていない

(医療機関名： 受診年月： 年 月)

問3 アナフィラキシー及びアナフィラキシーショック(※1)による医師の診断を受けたことがありますか。

(アナフィラキシー) (アナフィラキシーショック)
ある ・ ない がある ・ ない

※1 アナフィラキシーショックとは、アレルギー反応(アナフィラキシー)により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛などの消化器症状、呼吸困難などの呼吸器症状によって、急激に血圧の低下や意識の低下など、生命に危険な状態になること。

問4 食物アレルギーの原因食物は何ですか。また、その原因食物の除去をご家庭でも行っていますか。

(原因食物：)

行っている ・ 行っていない

問5 学校給食において食物アレルギー対応を希望しますか。

希望する ・ 希望しない

○希望する  「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」をお渡ししますので、必ず医療機関を受診し、医師からアレルギー疾患に関する情報を記載してもらい。各学校へ提出をお願いします。

○希望しない  症状が出ていない又は軽度であり、保護者と児童のみで判断や対応ができる場合。

質問は以上となります。ありがとうございました。

○学校給食における食物アレルギー対応について

学校給食による食物アレルギー事故を起こさないため、「安全性」を最優先とし、次の実施基準をすべて満たした場合、アレルギー症状等に合わせたレベル1からレベル3までの対応を実施します。

※完全除去（卵・乳・えび・ごま）

【食物アレルギー対応実施基準】	
1. 医師の診断・検査等により、食物アレルギーと診断され、医師から特定の食物について除去等の対応の指示があること。 2. 原則、1年に1回医療機関を受診し、学校に「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出があること。 3. 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」をもとに学校等の関係者と面談を行っていること。 4. 家庭でも食物アレルギー原因食物の除去を行っていること。	
レベル1	<u>詳細な献立表による対応</u> 学校給食の原材料を詳細に記入した「詳細な献立表」を事前に配付し、それをもとに保護者が指示、もしくは児童生徒自身の判断で学校給食から原因食品を除去しながら食べる方法。単品で提供されるもの（例：果物など）以外、調理されると除くことができないので適応できない。
レベル2	<u>弁当対応（完全弁当又は一部弁当）</u> 原因食品の種類が多く、ごく微量でもアレルギー症状を引き起こす場合や自身で原因食品を除去することができない場合など、学校給食を食べることができないと判断される場合。また、原因食物を給食に使用しており、調理過程で除去が困難な場合。
レベル3	<u>除去食対応（卵・乳・えび・ごま ※コンタミネーション除く）</u> 医師からの指示により、家庭でも除去食等の食事療法を行い、学校給食でも対応可能と判断した場合に除去食を提供する。除去食の提供については、卵・乳・えび・ごまを使用する献立に対して、これらの食材を除去した食物アレルギー対応食（除去食）とします。
レベル4	<u>代替食対応</u> 原因食品を除き、それに代わる食材を補えることや、安全性に配慮して実施が可能な場合に代替食を提供する。 ※ <u>レベル4における本町の対応は、当面の間は実施しません。</u>

※学校給食で使用しない食物

そば、ピーナッツ、木の実類（カシューナッツ・くるみ・アーモンド等）、キウイフルーツ

食物アレルギー調査票

調査票に御記入の上、受付に提出してください。

記入年月日： 年 月 日

住所		連絡先	(自宅) (携帯)
ふりがな 児童生徒名		ふりがな 保護者	

以下の問1から問5について、どちらか一方を○で囲んでください

問1 現在、食物アレルギーはありますか。

ある ・ ない

※ ある場合は、問2へ進んでください。ない場合は、質問終了となります。

問2

医師に食物アレルギーと診断されましたか。診断された場合は医療機関名と受診年月を記入してください

診断された ・ 診断されていない

(医療機関名： 受診年月： 年 月)

問3

アナフィラキシー及びアナフィラキシーショック(※1)による医師の診断を受けたことがありますか。

(アナフィラキシー) (アナフィラキシーショック)

ある ・ ない ある ・ ない

※1 アナフィラキシーショックとは、アレルギー反応(アナフィラキシー)により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛などの消化器症状、呼吸困難などの呼吸器症状によって、急激に血圧の低下や意識の低下など、生命に危険な状態になること。

(裏面へつづく)

問4 食物アレルギーの原因食物は何ですか。また、その原因食物の除去をご家庭でも行っていますか。

(原因食物：)

行っている ・ 行っていない

問5 学校給食において食物アレルギー対応を希望しますか。

希望する ・ 希望しない

○希望する  「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」をお渡ししますので、必ず医療機関を受診し、医師からアレルギー疾患に関する情報を記載してもらい。各学校へ提出をお願いします。

○希望しない  症状が出ていない又は軽度であり、保護者と児童のみで判断や対応ができる場合。

質問は以上となります。ありがとうございました。

○学校給食における食物アレルギー対応について

学校給食による食物アレルギー事故を起こさないため、「安全性」を最優先とし、次の実施基準をすべて満たした場合、アレルギー症状等に合わせたレベル1からレベル3までの対応を実施します。

※完全除去（卵・乳・えび・ごま）

【食物アレルギー対応実施基準】	
<p>1. 医師の診断・検査等により、食物アレルギーと診断され、医師から特定の食物について除去等の対応の指示があること。</p> <p>2. 原則、1年に1回医療機関を受診し、学校に「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出があること。</p> <p>3. 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」をもとに学校等の関係者と面談を行っていること。</p> <p>4. 家庭でも食物アレルギー原因食物の除去を行っていること。</p>	
レベル1	<p><u>詳細な献立表による対応</u></p> <p>学校給食の原材料を詳細に記入した「詳細な献立表」を事前に配付し、それをもとに保護者が指示、もしくは児童生徒自身の判断で学校給食から原因食品を除去しながら食べる方法。単品で提供されるもの（例：果物など）以外、調理されると除くことができないので適応できない。</p>
レベル2	<p><u>弁当対応（完全弁当又は一部弁当）</u></p> <p>原因食品の種類が多く、ごく微量でもアレルギー症状を引き起こす場合や自身で原因食品を除去することができない場合など、学校給食を食べることができないと判断される場合。また、原因食物を給食に使用しており、調理過程で除去が困難な場合。</p>
レベル3	<p><u>除去食対応（卵、乳、えび、ごま ※コンタミネーション除く）</u></p> <p>医師からの指示により、家庭でも除去食等の食事療法を行い、学校給食でも対応可能と判断した場合に除去食を提供する。除去食の提供については、卵・乳・えび・ごまを使用する献立に対して、これらの食材を除去した食物アレルギー対応食（除去食）とします。</p>
レベル4	<p><u>代替食対応</u></p> <p>原因食品を除き、それに代わる食材を補えることや、安全性に配慮して実施が可能な場合に代替食を提供する。 <u>※レベル4における本町の対応は、当面の間は実施しません。</u></p>

※学校給食で使用しない食物

そば、ピーナッツ、木の実類（カシューナッツ・くるみ・アーモンド等）、キウイフルーツ

茨城町立

学校長（園長）宛

保護者住所

保護者氏名

印

食物アレルギー対応申請書兼同意書

医師により食物アレルギーと診断されましたので、食物アレルギー対応の実施をお願いします。

また、学校における食物アレルギー対応に活用するため、添付書類等に記載された内容を関係する職員で共有することに同意いたします。

記

学校名 (園名)			
学年 (クラス名)		新入生 (新入園児)	
ふりがな 児童生徒名			

※新入生又は新入園児については、学年（クラス名）は記入せず、新入生（新入園児）の欄に○を記入してください。

茨城町教育委員会 教育長 宛

学校長（園長）

食物アレルギー対応報告書

下記の児童生徒（園児）から、医師の診断に基づき、学校給食における食物アレルギーの対応が必要であるため、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」・「食物アレルギー対応変更・解除申請書」（※1）が提出されましたので、個別面談等を実施し、校内食物アレルギー対応委員会で検討し、下記のとおり対応することを報告します。

記

報 告 内 容	
対象児童生徒数	
開始年月日 解除年月日	（開始年月日又は解除年月日どちらか一方を消すこと。）
添付書類	別紙 対象児童生徒一覧名簿のとおり

※1 食物アレルギー対応が開始する場合は「食物アレルギー対応変更・解除申請書」を消し、食物アレルギー対応が変更又は解除する場合は「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を消すこと。

別紙 対象児童生徒一覧名簿

NO	氏名	学年組	原因食物	対応内容	添付書類
					<input type="checkbox"/> 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」 <input type="checkbox"/> 「食物アレルギー児童生徒個別支援プラン」 <input type="checkbox"/> 「食物アレルギー対応変更・解除申請書」
					<input type="checkbox"/> 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」 <input type="checkbox"/> 「食物アレルギー児童生徒個別支援プラン」 <input type="checkbox"/> 「食物アレルギー対応変更・解除申請書」
					<input type="checkbox"/> 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」 <input type="checkbox"/> 「食物アレルギー児童生徒個別支援プラン」 <input type="checkbox"/> 「食物アレルギー対応変更・解除申請書」
					<input type="checkbox"/> 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」 <input type="checkbox"/> 「食物アレルギー児童生徒個別支援プラン」 <input type="checkbox"/> 「食物アレルギー対応変更・解除申請書」
					<input type="checkbox"/> 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」 <input type="checkbox"/> 「食物アレルギー児童生徒個別支援プラン」 <input type="checkbox"/> 「食物アレルギー対応変更・解除申請書」
					<input type="checkbox"/> 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」 <input type="checkbox"/> 「食物アレルギー児童生徒個別支援プラン」 <input type="checkbox"/> 「食物アレルギー対応変更・解除申請書」
					<input type="checkbox"/> 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」 <input type="checkbox"/> 「食物アレルギー児童生徒個別支援プラン」 <input type="checkbox"/> 「食物アレルギー対応変更・解除申請書」

殿

学校長（園長）

食物アレルギー対応決定通知書

年 月 日付で申請がありました「食物アレルギー対応申請書兼同意書」について、下記のとおり決定したので通知します。

記

決 定 内 容	
対象児童生徒	【 学 校 名（園名） 】 【 学 年（クラス） 】 【 氏 名 】
対 応 内 容	
開 始 年 月 日	
備 考	

様式第 6 号

年 月 日

茨城町立

学校長（園長）宛

児童生徒氏名

学年・組

保護者氏名

食物アレルギー対応確認書

月分、食物アレルギー対応については、「詳細な献立表」を確認しましたので、別紙のとおり希望します。

※食物アレルギー児童生徒個別支援プラン決定後、「詳細な献立表」をもとに、毎月、食物アレルギー対応食（除去食）の確認をおこなう。

受付年月日

校 長	教 頭	給食主任	養護教諭	学年主任	学級担任

茨城町立

学校長（園長）宛

：

保護者住所

保護者氏名

印

食物アレルギー対応変更・解除申請書

学校給食における食物アレルギー対応について、医師の診断・指示に基づき変更・解除していただきたく申請します。

記

学校名 (園名)	
学年 (クラス名)	
ふりがな 児童生徒名	

医療機関名等

※医師からの指示があった日

受診医療機関名

受診日

年 月 日

【参考・引用資料】

- 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」
(令和元年度改訂 公益財団法人 日本学校保健会)

- 「学校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)

- 「学校における食物アレルギー対応の手引き」
(平成26年3月 茨城県教育委員会)

【作成】

茨城町学校給食食物アレルギー対応マニュアル策定委員会
事務局 茨城町立学校給食共同調理場