

学校給食における 食物アレルギー対応マニュアル

平成22年2月（一部改定）



宇都宮市教育委員会 学校健康課

学校給食における「食物アレルギー対応マニュアル（一部改定版）」（宇都宮市）

I	作成にあたって	1
1	目的	1
2	背景	1
3	本市の現状と課題	1
4	策定体制	2
II	食物アレルギーに関する基礎知識	3
1	食物アレルギーとは	3
(1)	アレルギーとは	3
(2)	食物アレルギーの定義	3
(3)	発症	3
(4)	症状	3
(5)	原因	5
(6)	表示	6
(7)	新しいタイプの食物アレルギー	6
2	食物アレルギーの診断	7
3	食物アレルギーの予防と治療	8
(1)	食事療法	8
(2)	薬物療法	8
(3)	アナフィラキシーショックの治療	9
(4)	精神的ケア	9
III	学校生活における管理と指導	
1	基本的な考え方	10
2	情報の把握	10
(1)	保護者からの情報収集	10
(2)	保護者との面談のポイント	11
(3)	医師からの情報収集	11
(4)	その他	11
3	学校における管理	11
(1)	食物アレルギー個人カルテの作成と管理	11
(2)	医療機関等との連携	12
4	食物アレルギー対応における教職員の役割	13
5	緊急時の対応	14
(1)	緊急時の備え	14
(2)	迅速かつ慎重な初期対応	15
(3)	指揮系統の明確化	15
(4)	研修会の実施	15

6	児童生徒への対応	16
(1)	対象児童生徒への個別指導	16
(2)	周りの児童生徒への指導	16
IV	学校給食における対応	
1	基本的な考え方	17
2	保護者との面談	18
(1)	面談の際の必要書類	18
(2)	面談の手順	18
3	対応方法	19
(1)	除去食の場合	19
(2)	代替食の場合	19
(3)	弁当の場合	20
4	アレルギー対応食等のための基本的な手順	21
(1)	新小学校1年生の場合	21
(2)	新小学校1年生以外の場合	23
(3)	留意事項	23
5	その他	23
(1)	保存食について	23
(2)	給食費の徴収方法	23
6	緊急時における基本的な手順	25
	アナフィラキシーショックを発症した場合の対応例	26
V	様式及び資料	
様式1	食物アレルギー調査票（就学時健康診断時提出）	28
様式2	食物アレルギーの調査（保護者依頼文）	29
様式3	食物アレルギー調査票	30
様式4	学校給食アレルギー対応食指示書	31
様式5	面談記録票	32
様式6	食物アレルギー個人カルテ（小学校）	33
様式7	食物アレルギー個人カルテ（中学校）	35
様式8	食物アレルギー対応食同意書	37
様式9	アドレナリン自己注射薬に関する依頼書	38
様式10	対応食確認表（給食室用）	39
様式11	アレルギー対応食「食札」	39
別紙1	学校給食食物アレルギー対策委員会設置要領	40
別紙2	学校給食食物アレルギーアドバイザー会議設置要領	43

I 作成にあたって

1 目的

食物アレルギー症状を有する児童生徒に対し、症状に応じた学校給食の提供を行うため、学校給食における「食物アレルギー対応マニュアル（一部改定版）」を策定し、学校・保護者が一体となって、対象児童生徒が心身ともに健康な学校生活を営めるようにする。

2 背景

平成19年4月に文部科学省が公表した「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」では、アレルギー疾患の児童生徒に対して、学校が医師の指示に基づき、必要な教育上の配慮を行うことができる仕組みづくりについて、提言がなされたところである。

また、平成20年3月には、児童生徒のアレルギー疾患に関して、正しい知識に基づき、学校と保護者との間で円滑に意思疎通が行えるよう、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン（財団法人日本学校保健会）」が策定されたところである。

こうした中、平成21年7月には、救急救命処置の範囲等が一部改正され、アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある疾病者について、救急救命士によるアドレナリン自己注射薬の使用が可能になったほか、文部科学省からは、「救命の現場に居合わせた教職員が、アドレナリン自己注射薬を自ら注射できない本人に代わって注射することは、反復継続する意図がないものと認められるため、医師法違反にならないと考えられる（平成21年7月30日21ス学健第3号）」との見解が示されるなど、食物アレルギーの重篤な症状を持つ児童生徒への新たな対応が求められている。

3 本市の現状と課題

本市では、食物アレルギーを有する児童生徒が年々増加する中、平成17年10月に「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」を作成し、学校給食においては、除去食や代替食を提供するなど、きめ細かな対応に努めているところであり、平成21年度の食物アレルギー実態調査においては、全体の約1.5%の児童生徒（小学生459名、中学生161名）が、食物アレルギーを有しており、尚且つ過去にアナフィラキシーショックを発症したことのある児童生徒は、小学生が75人、中学生が35人を占め、重篤な症状を持つ児童生徒の割合も年々増加している現状にある。

こうした中、アドレナリン自己注射薬の取り扱いについては、新たな国の見解などを踏まえ、「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」を見直し、アドレナリン自己注射薬の取り扱い方について、学校と保護者が共通理解を図るなど、適切に対応していく必要がある。

4 策定体制

(1) 学校給食食物アレルギー対策委員会の設置（別紙1）

- ・目的 学校での適切な対応を推進するため
- ・名称 学校給食食物アレルギー対策委員会
- ・委員 別紙1-1
- ・設置期間 平成17年4月～

(2) 学校給食食物アレルギーアドバイザー会議の設置（別紙2）

- ・目的 専門家からの指導・助言
- ・名称 学校給食食物アレルギーアドバイザー会議
- ・委員 別紙2-1
- ・設置期間 平成21年8月

II 食物アレルギーに関する基礎知識

1 食物アレルギーとは

(1) アレルギーとは

体の中に、ウイルスや細菌が入り込むと、人はそれを体から追い出そうとする。これが免疫といわれる体を守るしくみである。ところが、体を守るはずのこの免疫の働きが過敏すぎると、体に不利な症状を引き起こすことがある。このような反応をアレルギー反応という。

(2) 食物アレルギーの定義

食物アレルギーとは、原因となる食物を摂取した後にアレルギーのしくみによって体に不利益な症状が引き起こされる現象をいい、皮膚・粘膜症状、消化器症状、呼吸器症状やアナフィラキシー^{※1}などの全身症状を引き起こす。

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区別される。

※1 アナフィラキシーとは → P 4 イ を参照

(3) 発症

食物アレルギー反応は、アレルゲン（アレルギー反応を引き起こす物質）となる食物を摂取した後に、アレルゲンにさらされることによって体の中で作られる IgE 抗体（免疫グロブリンというたんぱく質の一つ）によって起こる。

食物アレルギーの多くは、食べ物に含まれるたんぱく質などが消化管から吸収され、血液を介して、皮膚、気管支粘膜、鼻粘膜、結膜などを標的としてアレルギー反応が起こる。

(4) 症状

ア 食物アレルギーの症状

食物アレルギーの症状として皮膚のかゆみ、じん麻疹、湿疹などが多くみられる。その他にも腹痛や呼吸困難など全身に症状があらわれるのが特徴である。これらの症状は、日常生活の中で、繰り返し起こるため、食物アレルギーであると気が付かないときもある。また、アレルギーにより血圧低下などのショック症状がみられることもある。（表1）

食物アレルギーでみられる症状の頻度は、皮膚粘膜症状>消化器症状>上気道症状>下気道症状>全身性症状の順であると報告されている。摂取するアレルゲン量や年齢によっても症状の出現の仕方が異なり、授乳期には、発赤疹、湿疹などの形をとることが多く、その後、離乳期から幼児期には、じん麻疹、湿疹などの皮膚症状に加え、眼粘膜症状、鼻症状、消化器症状、下気道症状などの形をとることが多くなり、最重症の形としてアナフィラキシーを呈することがある。

表1 食物アレルギーにより引き起こされる症状

皮膚粘膜症状	皮膚症状	そう痒感（かゆみ） じん麻疹 血管運動性浮腫（皮膚が赤くなる，むくむ） 発赤疹（赤い斑点が出る） 湿疹
	粘膜症状	眼粘膜充血 そう痒感（かゆみ） 流涙（涙が流れ出る） 眼瞼浮腫（まぶたがむくむ）
消化器症状	悪心（気分が悪くむかむかした感じ） 痙痛発作（おへそを中心にしておなかが痛くなる） 嘔吐 下痢 慢性の下痢による蛋白漏出・体重増加不良	
上気道症状 （口，鼻，喉などの 症状）	口腔粘膜や咽頭のそう痒感 違和感（イガイガしたいいつもと違う感じ） 腫脹（はれる）， 咽頭喉頭浮腫（のど，のどの奥の方のむくみ） くしゃみ，鼻水 鼻閉（鼻がつまる）	
下気道症状 （気管支から奥の 症状）	咳嗽（せき） 喘鳴（ぜーぜーして息が苦しくなる） 呼吸困難	
全身性症状	ショック症状	頻脈（脈が早くなること） 血圧低下 活動性低下（ぐったりする） 意識障害など

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一部改変

イ アナフィラキシー

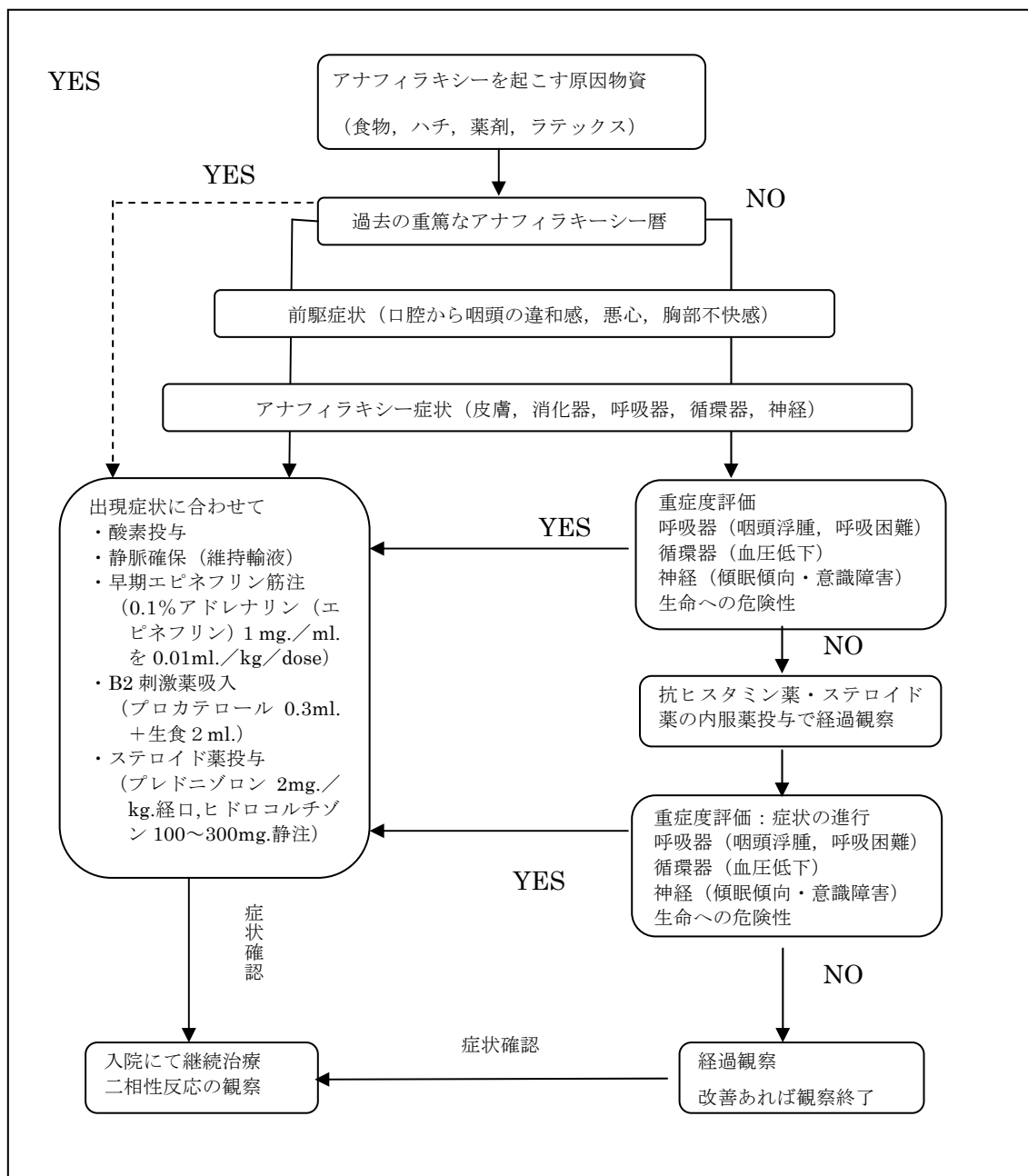
アナフィラキシーは，食物，薬物，蜂刺され，ラテックス（天然ゴム），ワクチンや運動などが原因で誘発される全身性の急性アレルギー反応で，急激な症状悪化から死に至る可能性もある重篤なアレルギー反応であり，平成16年度の文部科学省調査では，アナフィラキシーの既往を有する児童生徒の割合は，小・中学生とも0.15%となっている。

アナフィラキシーでよくみられる症状として，じん麻疹，呼吸困難，腹痛，嘔吐，下痢，および血圧低下を伴うショック等があげられる。これらの症状は，人によって，また，アレルゲンの量等によっても異なる。じん麻疹等の皮膚症状は，はじめにみられることが多いと言われている。（表2）

表2 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



出展：吉原重美 アナフィラキシー、「小児科疾患・アルゴリズム」、市川光太郎編、中山書店、P74

(5) 原因

原因食物は多岐にわたり、学童期では鶏卵、乳製品だけで全体の約半数を占めるが、実際に学校給食で起きた食物アレルギー原因食物は甲殻類（エビ、カニ）や果物類（特にキウイフルーツ）が多くなっている。

(6) 表示

平成20年に食品衛生法施行規則の一部が改正され、患者数が多い又は重篤度の高い7品目（卵、乳、小麦、えび、かに、落花生、そば）の表示が義務付けられている。

また、これ以外の18品目（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）の表示を推奨しているが、推奨品目やそれ以外の食物に表示義務はない（表3）。このため、それら原材料は、製品に含まれていても表示されていない可能性があり、製造会社に個々に確認する必要がある。

さらに、これまで摂取できていた加工食品でも規格変更されることがあるため、購入毎に確認する必要がある。

※ 「えび」、「かに」は、平成20年から表示対象となり、2年間の猶予期間を経て平成22年より完全義務化

表3 表示対象特定原材料

特定原材料等	
義務	卵、乳、小麦、えび、かに、そば、落花生
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

出展：厚生労働科学研究版による食物アレルギーの栄養指導の手引 2008

(7) 新しいタイプの食物アレルギー

ア 口腔アレルギー症候群

口腔アレルギー症候群は、近年報告が増えてきている新しいタイプの食物アレルギーで、幼児、学童、成人に認められる。

アレルゲンとしては、果物（キウイフルーツ、メロン、モモ、パイナップル、リンゴなど）、あるいはトマトなどの野菜、木の実類である。食後5分以内に唇や舌、喉の奥がかゆくなったり、腫れたりするなど、口腔内だけに症状がみられる場合が多いが、5%程度でショック症状を呈することもある。

欧米ではシラカンバの自生地域に多く認められていることから、以前からシラカンバの花粉との交叉反応が指摘されており、わが国でも花粉症との関連性が考えられている。

イ 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

ある特定の食物と運動の組み合わせでじん麻疹から始まりショック症状に至る場合があり、食物依存性運動誘発アナフィラキシーという。頻度の高いものは、小麦、甲殻類などである。

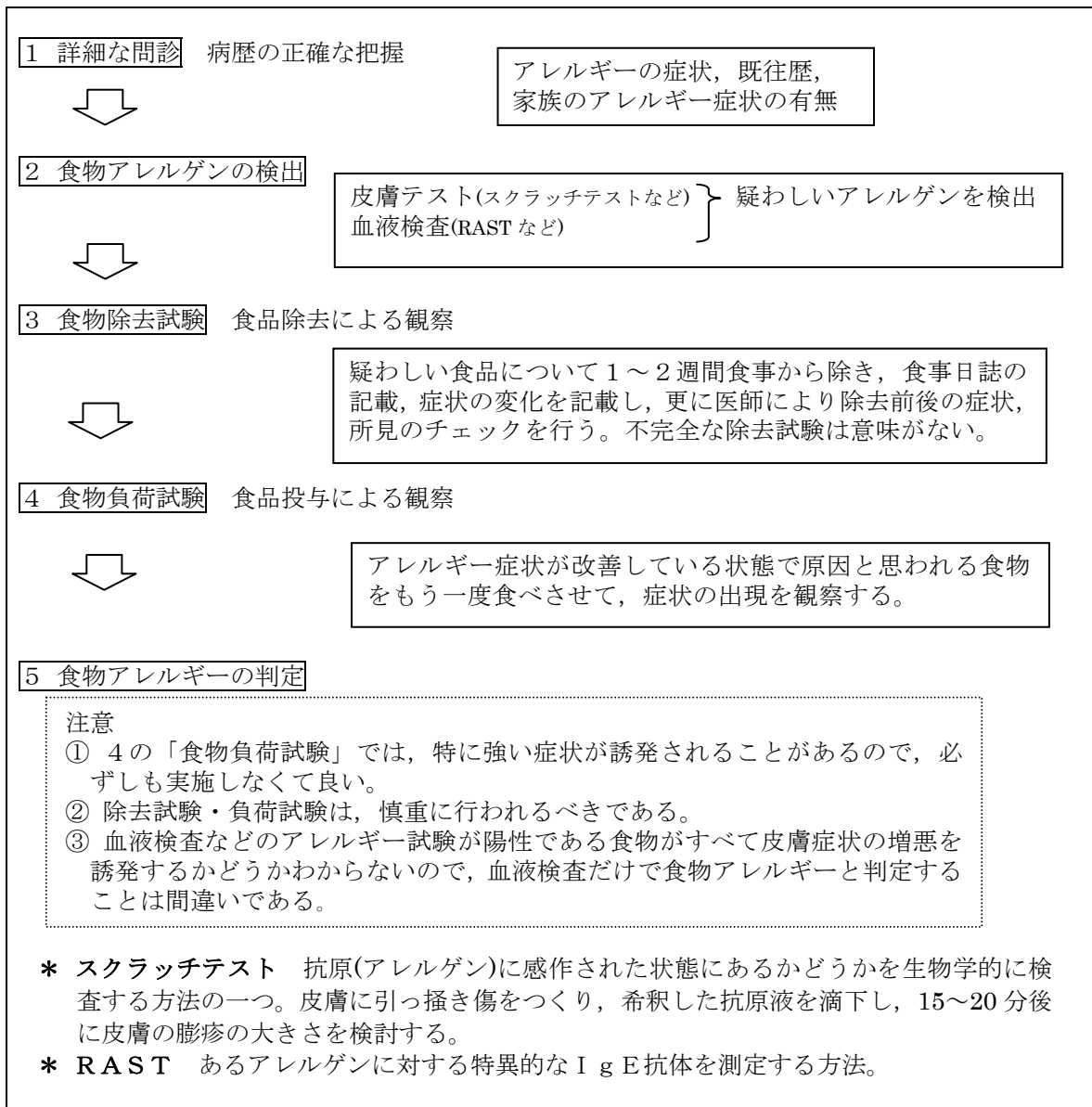
具体的な例として、昼食時に小麦や甲殻類などを摂取し、すぐにサッカーなど

激しい運動をした場合に、じん麻疹の出現に始まり、喉頭浮腫（喉の粘膜のむくみ）、喘鳴（ぜんめい（ゼーゼーして息が苦しくなること）などの呼吸器症状を伴いショック症状に至る場合がある。

2 食物アレルギーの診断

食物アレルギーの診断は、詳細な問診と皮膚テスト、血液検査、食物除去、誘発試験などに基づいて行われる。食物アレルギーの診断は、医療機関で一般的に図1のように行われている。

図1 食物アレルギーの診断の実際と手順



出典：「学校給食における食物アレルギー対応のための手引」長野県教育委員会より一部改変

3 食物アレルギーの予防と治療

(1) 食事療法

食物アレルギーの治療の基本は、アレルギーの原因になっている食品を除去することである。しかし、原因となる食品やアレルギー症状の程度は、一人ひとり異なっている。年齢、生活、家庭の状況などに配慮して治療方針が立てられるが、食品を除去する程度や範囲、いつまで除去するかなどについては、患者によって異なることから、除去する食品の種類、除去の程度と方法、期間などについては、医師との十分な打ち合わせが必要である。

自己判断で行うと、子どもの発育などに影響を与えることがあり、除去食を行う場合には、必ず代替となる食品を取り入れて栄養のバランスをとる必要がある。

また、除去食を終了することについても、開始することと同様に重要なため、どのような方法で、いつから解除するかについては、医師と十分に相談しながら、進める必要がある。

表4 食事療法の方法と注意点

方法	注意点
1 アレルギーの原因となる食品を完全に除去する必要がある場合には、原因となる食品を完全に取り除いた食事をする。ごく少量の食物アレルギーでショック症状を起こす場合や、他の治療を試みても効果がなく、生活に支障をきたすときなどに行う。	1 自己判断せず、医師に相談しながら行う。
2 アレルギー症状が比較的軽いときなど完全に除去する必要がない場合には、加熱してアレルギーの作用を弱めたり、アレルギーの成分を分解したり除去をした低アレルギー食品を使用する。	2 食材は新鮮なものを使う。
	3 十分に加熱調理する。
	4 同じ食品、同じような調理の繰り返しを避ける。
	5 外食や加工食品は、原材料がわからないことがあるので、十分に気をつける。
	6 除去しなければいけない食品があるときは、必ず代替食品を使って栄養のバランスをとる。

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

(2) 薬物療法

食物アレルギーの治療の基本は食事療法であるが、普段の生活の中で、原因となる食品を除去するには、工夫が必要であり、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る。

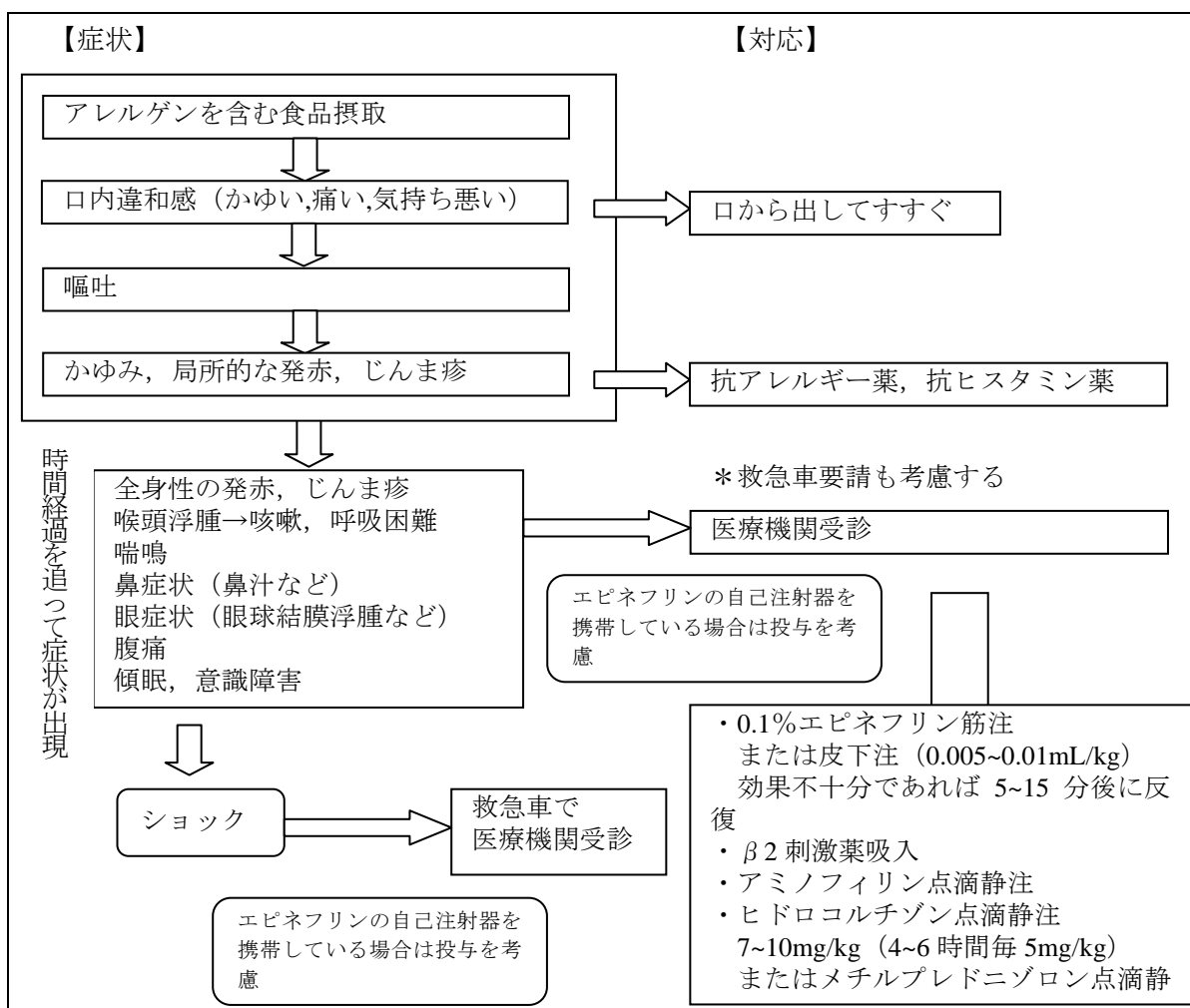
例えば、アレルギーとなる食品の種類が多いときには、全部を除去すると、成長に必要な栄養が不足してしまうこともある。このような場合には、アレルギーを抑える薬を使用し、症状をやわらげる薬物療法が必要となることがあり、薬物療法として、抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬の内服が補助的な治療として用いられる。

(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た治療が必要となる。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り、一刻も早く医療機関で治療を受けなければならない。

また、過去にアナフィラキシーを起こしたアレルゲンを誤って摂取した場合や原因不明のショック状態に陥った場合には、必ずアナフィラキシー反応を疑って対応する必要がある。軽微なものであっても重篤な状態に進展しやすいので、慎重な対応が必要となる。(図2)

図2 即時型のアレルギー症状とその対応



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

(4) 精神的ケア

除去食療法は、多くの場合、患者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ある。

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く、本人には、その旨を知らせて希望を持たせることも重要であるとともに、定期的に医師の診察も受けさせる必要がある。

Ⅲ 学校生活における管理と指導

1 基本的な考え方

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及びアドレナリン自己注射薬の使用の有無など正確な情報をしっかり収集し、実態の把握に努めるとともに、万が一の時に備え、すべての教職員が理解し、適切に対応できる体制を整備する必要がある。

そのためには、保護者との面談を実施し、給食の提供、アドレナリン自己注射薬※1の扱いについて共通理解を図る。

【参考】

※1 アドレナリン自己注射薬

アナフィラキシーを起こす危険性が高く、万一の場合に直ちに医療機関での治療が受けられない状況下にいる者に対し、事前に医師が処方するアドレナリン自己注射薬のこと

※ アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある児童生徒に対し、救命の現状に居合わせた教職員が、アドレナリン自己注射薬を自ら注射できない本人に代わって注射することは、反復継続する意図がないものと認められるため、医師法第17条によって禁止されている医師法の免許を有しない者による医業に当たらず、医師法違反にならないとされている。

引用：文部科学省の通知「「救急救命処置の範囲等について」の一部改正について」（21ス学健第3号 平成21年7月30日）

※ 医師法以外の刑事・民事の責任についても、人命救助の観点からやむをえなかった行為であると認められる場合には、関係法令の規定によりその責任が問われないものと考えられる。

出展：「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）日本学校保健会 監修 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

2 情報の把握

就学時健康診断の際、家庭で「食物アレルギー調査票（様式1）」を記入してきた保護者には、「学校給食アレルギー対応食指示書（様式4）」を渡し、病院の診断を受けるよう指導する。その後、保護者と連絡をとり、面談を行えるようにする。その際には、「学校給食アレルギー対応食指示書」を持参するよう依頼する。

(1) 保護者からの情報収集

入学後に提出される「保健調査票」を確認する。学級担任は、養護教諭、栄養教諭、学校栄養職員等と連携を図りながら、食物アレルギーを有する児童生徒の保護者と面

談を行い、給食での対応について「面談記録票（様式5）」にしたがって聞き取り、小学校1年生では、幼稚園、保育園等での対応についても聞き取っておく。

また、その面談記録票を基に、「食物アレルギー個人カルテ(様式6・様式7)」を作成する。

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、症状等に変更等がある場合には年度途中であっても連絡をするように伝えておく。

(2) 保護者との面談のポイント

【配慮点】 P 1 8 面談の手順参照

- ① 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する。
- ② 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勧める。
- ③ アドレナリン自己注射薬の使用についても確認するとともに、消防機関への提供の有無、学校における管理の仕方や取り扱いについても聞き取る。
- ④ アレルギーの情報は、プライバシーの保護に十分留意しつつ、これらの情報は、学校内で共有し、進学先、転出学校へ引き継いでいく。

(3) 医師からの情報収集

食物アレルギーを有する児童生徒については、年に一度、医療機関を受診して学校生活に関する診断・指示を受けるように保護者に勧め、学校生活での配慮点についての情報を得る。また、変更が生じた場合には新たに「学校給食アレルギー対応食指示書」をもらうようにする。

(4) その他

特定の食物と運動の組み合わせで発症す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などには十分に気を付ける。

また、アドレナリン自己注射薬を携帯する児童生徒への対応についても、保護者とよく話し合い、共通理解を図っておく。

3 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く理解するとともに、アドレナリン自己注射薬等の取り扱い方や緊急時の対応について、協力体制をつくるようにする。

そのために、「食物アレルギー個人カルテ」を作成し、活用するとともに、プライバシーの保護にも十分配慮する。

(1) 食物アレルギー個人カルテの作成と管理

アレルギー症状の出現に備え、適切に対応するために「食物アレルギー個人カルテ」を作成する。

食物アレルギー調査票，医師の診断・指示書等並びに保護者との面談の際の資料を参考に作成し，必要に応じて追記していく。

アレルギーの情報は，プライバシーの保護に十分留意し，個人カルテの取り扱いには十分注意しつつも，所定の場所に保管し，いつでも職員が見て対応できるように整備する。特に，アドレナリン自己注射薬の取り扱いや保管場所については，共通理解が図られるように全教職員に周知する。

また，中学校への引き継ぎについては，心臓・腎臓病検診結果と併せて3月中に送付する。

(2) 医療機関等との連携

ア 医師との連携

主治医や学校医とは連携を密にし，アドバイス等を受けられるようにする。特に主治医が遠方の場合には，アレルギー出現時に素早く対応するために，診断・指示を学校医に伝え，その対応を事前に依頼する。

イ 保護者との連携

対象児童生徒の保護者とは密に連絡を取り合う。学校・学年行事の際に食事を伴う場合には，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する。また，アドレナリン自己注射薬を持参している児童生徒に対しては，その取り扱い方や保管の仕方について話し合い，「アドレナリン自己注射薬に関する依頼書（様式9）」の提出を依頼する。

※ アドレナリン自己注射薬の保管の仕方

- ・ 学校用のアドレナリン自己注射薬の保管の希望を確認する。
- ・ 光で分解しやすいため，携帯用ケースに収められた状態で保管する。また，15℃から30℃で保存することが望ましく，冷所または日光のあたる高温下には放置しないこと。

（引用：学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドラインより）

ウ その他の機関との連携

学校医，学校歯科医，学校薬剤師，PTA等で構成する学校給食委員会でも食物アレルギーの対応について協議し，指導をいただくようにする。

また，アドレナリン自己注射薬の処方を受けている児童生徒が在籍している学校においては，保護者の同意を得た上で，事前に地域の消防機関に当該児童生徒の情報を提供する。

なお，学校から消防機関に救急搬送を依頼する場合には，当該児童生徒がアドレナリン自己注射薬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する。

4 食物アレルギー対応における教職員の役割

全教職員は食物アレルギー対応が必要な児童生徒のために、校長の指導のもと、学校の実情に応じて、関係職員で「食物アレルギー対応検討委員会」等を組織し、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ある。

【校長の役割】

- 職員の共通理解がもてるよう「マニュアル」に基づき指導する。
- アドレナリン自己注射薬を使用する児童生徒がいる場合には、対応方法等について全教職員に対して緊急時の対応について研修会を実施する。
- 関係職員と話し合い、対応を決定する。
- 保護者の同意を得た上で、アドレナリン自己注射薬を処方している児童生徒の情報を地域の消防機関へ提供する。

【学級担任】

- 保護者からの申し出をすぐに関係職員に伝え、連携を図るとともに、緊急時の体制（アドレナリン自己注射薬の取り扱い・管理の仕方も含む）を周知する。
- 個別面談に出席し、アレルゲンや症状、家庭での対応状況を把握する。
- アドレナリン自己注射薬の使用の有無、及び学校用のアドレナリン自己注射薬の保管希望について確認するとともに、食物アレルギー発生時の緊急対応書を作成する。
- 食物アレルギーを有する児童生徒が安全で楽しい給食時間をおくることができる

【給食主任】

- 個別面談に出席し、アレルゲンや症状、家庭での対応状況を把握する。
- 自己注射薬の使用の有無、及び学校用の自己注射薬の保管希望について確認する。
- 食物アレルギーのある児童生徒の実態を把握し、学級担任、栄養教諭・学校栄養士との連携を図る。

【養護教諭】

- 個別面談に出席し、アレルゲンや症状、家庭での対応状況を把握する。
- アドレナリン自己注射薬の使用の有無、及び学校用のアドレナリン自己注射薬の保管希望について確認する。
- 食物アレルギーのある児童生徒の実態を把握し、学級担任、学校栄養職員との連携を図る。
- アドレナリン自己注射薬の取り扱い方、保管について、全教職員に周知する。
- 食物アレルギーが発症した場合の措置方法を確認しておく。

【学校栄養士】

- 個別面談に出席し、アレルゲンや症状、家庭での対応状況を把握する。
- アドレナリン自己注射薬の使用の有無、及び学校用のアドレナリン自己注射薬の保管希望について確認する。
- 学校給食でどのような対応ができるかを判断し、学校長に報告する。
- 献立作成や作業工程表を作成する時に、アレルゲン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支持を行う。

【調理員】

- 食物アレルギーのあ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する。
- 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、調理工程表をチェックしながら調理作業にあたる。

【全教職員】

- 自己注射薬の処方を受けている児童生徒の予期せぬ場面で起きたアナフィラキシーに対して、適切な対応がとれるようにする。
※ アドレナリン自己注射薬等の保管場所の確認を必ず行うこと。

5 緊急時の対応

(1) 緊急時の備え

アレルギー症状を持つ児童生徒については、全教職員の共通理解のもと、適切に対応できるよう、医師の診断書、食物アレルギー調査票、個人カルテ等を整備するとともに、アドレナリン自己注射薬の保管場所についても全教職員へ周知する。

また、食物アレルギーの発症及び重症化防止の対策など緊急時の対応について研修会を開催し、全教職員が適切に対応できるようにする。

ア アドレナリン自己注射薬の取り扱い

- ・ 学校から消防機関に救急搬送を依頼する場合には、当該児童生徒がアドレナリン自己注射薬を処方されていることや注射の有無を必ず伝える。

イ アドレナリン自己注射薬の管理の仕方

- ・ アドレナリン自己注射薬の保管場所については、学校医や保護者などの意見を踏まえながら、保健室などの適切な場所で管理することとし、全教職員で共通理解を図る。
- ・ アドレナリン自己注射薬は、キットに入れ、暗所に保管し（冷蔵庫に入れてはいけない）使用期限に注意すること。

(2) 迅速かつ慎重な初期対応

初期の対応が以後の展開を大きく左右することから、全教職員がマニュアル等を共通理解し、円滑な対応ができるようにする。特にアドレナリン自己注射薬を持参している児童生徒がいる学校においては、全教職員がアドレナリン自己注射薬の取り扱いについて、理解し迅速に対応できるようにする。

(3) 指揮系統の明確化

管理者のリーダーシップのもと、「ほう・れん・そう」（報告・連絡・相談）の徹底を図る。

(4) 研修会の実施

食物アレルギー疾患を有する児童生徒が在籍する学校は、全教職員が適切に対応できるよう、学校健康課または学校医などに連絡をとり、アドレナリン自己注射薬の取り扱い等について研修会を実施し、共通理解を図る。

※ 学校健康課に練習用エピネフリントレーナーがあるので、貸し出すことができる。

6 児童生徒への対応

(1) 対象児童生徒への個別指導

児童生徒の発達段階に応じて、担任、養護教諭等が連携を図り、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ことが必要である。

ア 保健指導

同じ食物を一度にたくさん摂らず品数を増やすこと、よく噛んで食べること、お腹を圧迫しないように姿勢をよくすること、楽しく食事をするなどなどを指導する。体調不良やストレスにより消化能力が低下している時にはたんぱく質は控え、消化の良い食事をすることも必要である。

イ 栄養指導

栄養指導は、栄養教諭、学校栄養職員と養護教諭が学校で行う場合や学校健康課の栄養士が学校に出向いて学校栄養職員、養護教諭と連携を図りながら指導を行う場合があるが、状況に応じて臨機応変に対応する。

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、専門家の指導を受けながら進めることが望ましい。小学校高学年からは、自己管理能力の育成という面で、本人も発達段階に応じた指導を受けると良い。

ウ 生活指導

学校では主に養護教諭、栄養教諭、学校栄養職員が学級担任と連携を図りながら、指導にあたることとする。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体と心の両面から指導できるようにする。また、アドレナリン自己注射薬等を使用している児童生徒に対しては、アドレナリン自己注射薬の保管場所等についても、共通理解が図れるようにする。

エ 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、学校給食では、献立に使用されている食品を調べて、食べない又は量を加減するといった自分の健康状況に応じた喫食ができるように指導していく。

(2) 周りの児童生徒への指導

アレルギーという病気に対して、理解を持たせることが大切である。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、疾患の一つであること、自分にとっては何でもないものが人にとっては生命に関わることにつながる恐れもあるということをしっかり認識させ、「仲間はずれ」など対象児童生徒が悲しい思いをしないように配慮する。

IV 学校給食における対応

1 基本的な考え方

学校給食は、学校給食法（下記参照）にもあるように、栄養バランスのとれた食事を提供することにより、健康の保持増進や体位の向上に大きな役割を果たしているばかりでなく、望ましい食習慣を身につけ、好ましい人間関係を育てる場でもある。さらに、食に関する指導を行うことで、心の育成や社会性の涵養、自己管理能力の育成など重要な役割を果たしている。

《学校給食の目標》

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やしなうこと。
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。

「学校給食法の一部改正」 平成21年4月施行

以上のようなことから、学校給食は、学校教育の一環として実施するものであり、食物アレルギー等を有する児童生徒に対しても、可能な限り、きめ細かに対応していく必要がある。

しかしながら、アレルギーの原因となる食品（アレルゲン）や症状の程度は、一人一人異なっており、誤った除去食、代替食の提供は、適正な栄養が摂取できないなど、学童期においての身体の成長に影響を与えるほか、意識喪失や呼吸困難などに陥る重篤な症状に陥る場合も考えられる。

そのため、学校給食の安全確保の観点からも、児童生徒自身は正しいアレルギーの症状の把握に努め、安易な判断で対応食を実施することは避けるべきであり、本市では食物アレルギー等を持っている児童生徒の保護者に対し、最低年1回は医療機関にかかるように勧め、医師の診断、指示に基づき、アレルギー対応食を実施していくことを原則とする。

また、実施にあたっては、対象となる児童生徒の保護者との連絡を密にし、児童生徒の状況などの情報を入手しながら、成長にあわせて適切に対応していくこととする。

その際、集団調理の中で実施するため、対応には限界があることなども、保護者に理解してもらうことが必要である。

各学校では、食物アレルギーにより、基本的に弁当持参の児童生徒に対しても、可能であれば、月に数回給食を提供できるようにするなど、本人、保護者の要望には柔軟に対応をすることが望ましい。

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学校関係者とで、内容を確認し、合意する必要がある。

また、万が一の時の連絡体制及び対応等も、ひとり一人異なるため、医師の診断書と併せ、個人カルテにより管理し、緊急時に備える必要がある。

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、主治医の診断を基に保護者、学校関係者とで、年に1回程度(状況に応じて年数回)は、面談を持ち、情報を共有する必要がある。

(1) 面談の際の必要書類

ア 学校側の書類

- ・ 「就学時健康診断票」(新1年生の場合)
- ・ 「食物アレルギー調査票」
- ・ 材料名が記載されている献立表
- ・ 「面談記録票」
- ・ 「食物アレルギー個人カルテ」

イ 保護者側の書類

- ・ 「学校給食アレルギー対応食指示書」

※ 初めて面談を実施する場合、もしくは対応に変更があった場合には、必ず持参してもらう。

(2) 面談の手順

ア 「面談記録票」を基に進める。

イ 医師の診断に基づき、アレルギーとなる原因食品(アレルゲン)の範囲を明確にする。(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 アレルギーの原因食品を喫食したときの症状を確認する。

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。

※ 幼稚園や保育園での対応について確認する。(小学1年生の場合)

オ 運動で症状を発症したことがあるかを確認する。

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 学校に携帯する薬剤の有無を確認する。(アドレナリン自己注射薬を含む)

- ・ 取り扱いや保管(学校用のアドレナリン自己注射薬を保管するか否かも含む)について確認する。

ク アドレナリン自己注射薬を処方している児童生徒については、地域の消防機関へ情報の提供の可否について確認する。

ケ 家庭での食事の内容、摂取方法等を確認する。(家庭で使用している調味料の確認等)

コ 給食の献立の内容、使用食品等、給食での対応の範囲を説明する。

サ 対応食を実施した場合の費用負担について説明をする。

シ 緊急時の対応方法を協議する。

ス 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を記録する。

※ 初めて面談を実施する場合には、「学校給食アレルギー対応食指示書」が必要となるが、それ以降については、対応に変更があった場合のみ提出する。

3 対応方法

学校給食での対応食の方法は、医師の診断、「学校給食アレルギー対応食指示書」を基に、対象児童生徒の保護者との面談実施後、児童生徒の状況、給食施設内の諸条件を勘案したうえで、決定していくこととなる。基本的には、下記の3つの方法が考えられるが、個人の症状に応じて、また、成長に併せ、組み合わせながら、対応していくことが望ましい。

また、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付し、喫食不可能な食品をチェックした後、その結果を基に学校側が検討し、決定する流れとなるが、対応食を実施した場合は、栄養面での偏りが生じやすいため、不足分を家庭で補えるように、保護者とは常に連携をとることが必要である。

(1) 除去食の場合

ア 本人が除いて食べる場合

児童生徒に対し、自分がどの食品に対しアレルギーを持っているか、認識させ、事前に献立表から原因食品（アレルゲン）が含まれるものを確認させたうえで、除いて食べるよう指導する。また、低学年については、自己管理能力が不十分なことから、担任が補佐する。

イ 給食室で除去する場合

調理する段階で、原因食品（アレルゲン）を取り除いた料理を提供する。

(2) 代替食の場合

除去により、不足した栄養素を補うために、別の食品を使用した料理を提供する。この際、栄養価や見た目にできる限り差がでないよう、使用食品や調理法を検討することが望ましい。

また、加工食品を使用する際は、原材料にアレルギーの原因食品（アレルゲン）が含まれていないかどうかを確認することも必要である。

(3) 弁当の場合

アレルギーの原因食品(アレルゲン)が多種類にわたる場合や症状が重い場合は、弁当を持参させる。その際、他の児童生徒と同じ食器に盛り付けたりするなど、保護者や本人の希望に対し、柔軟に対応することが望ましい。

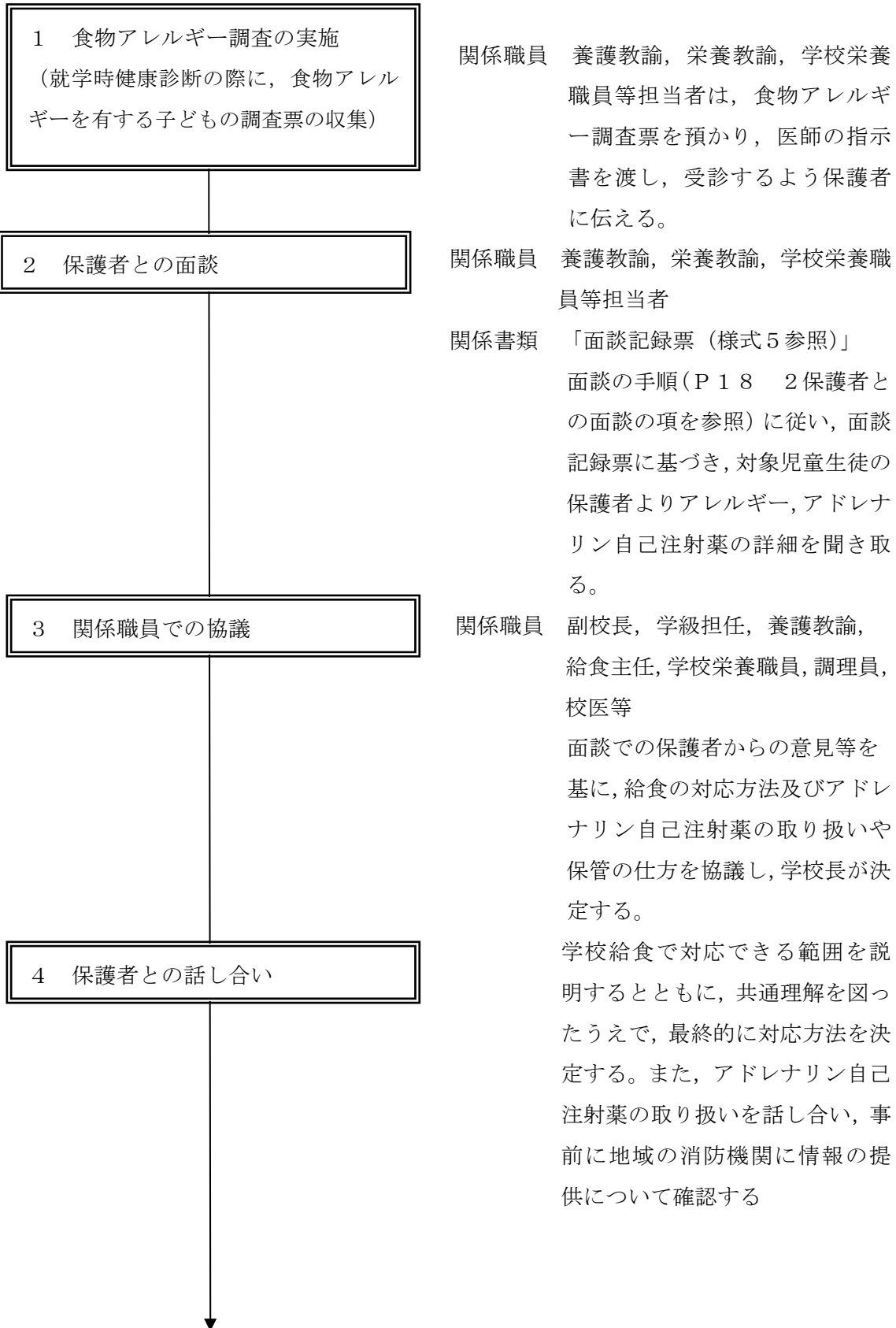
さらに、児童生徒の状況に応じて、一部家庭より持参すること（飲み物のみ、主食のみ 等）も認め、食べられるものは提供するという形をとるようにする。

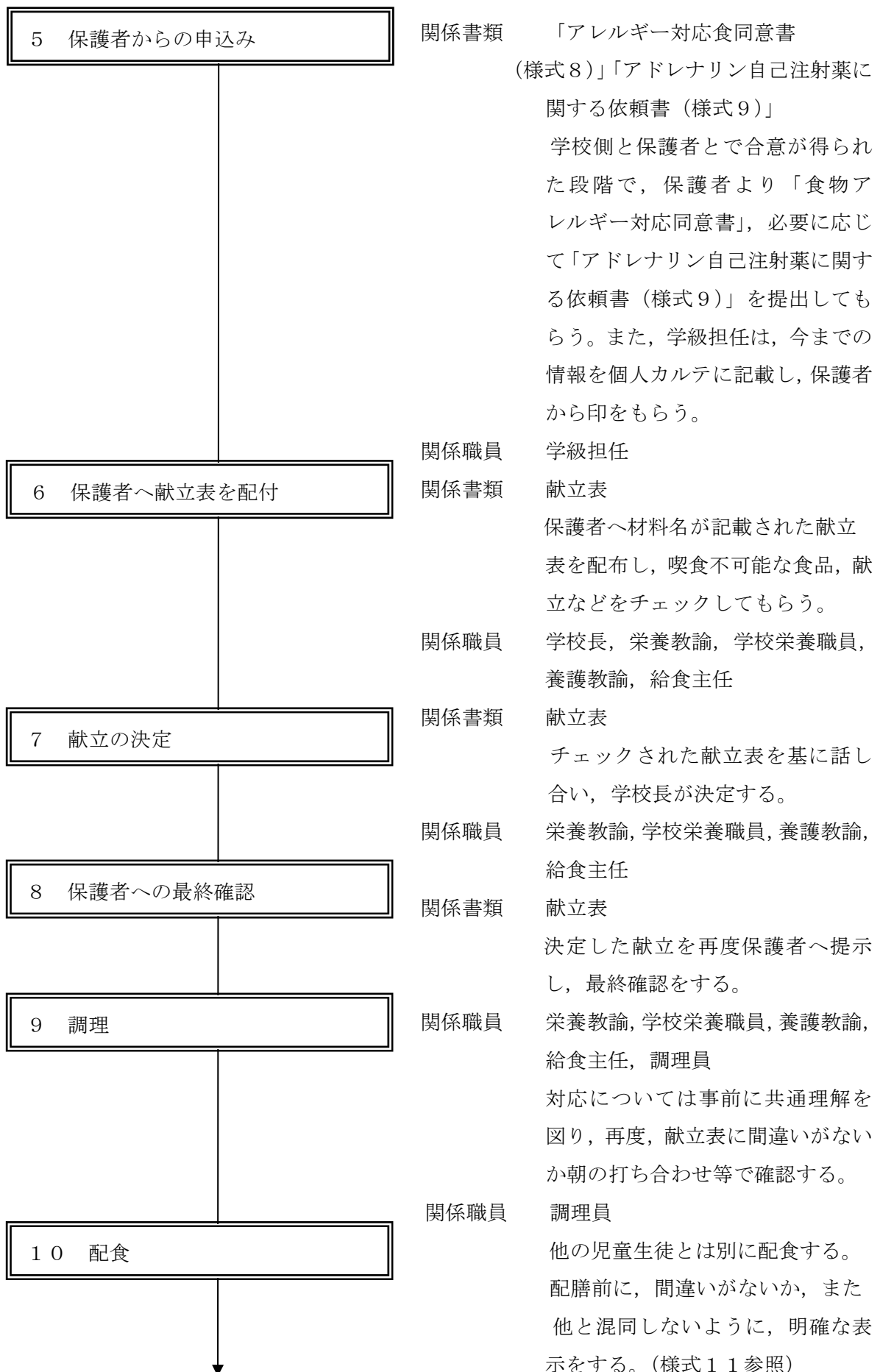
また、弁当を衛生的に保管するために、特に、暑い時期は注意をする必要がある。保護者が給食時間に合わせて持参する、児童生徒が持参し、給食室で保管するなど、方法は各学校ごとに検討する。

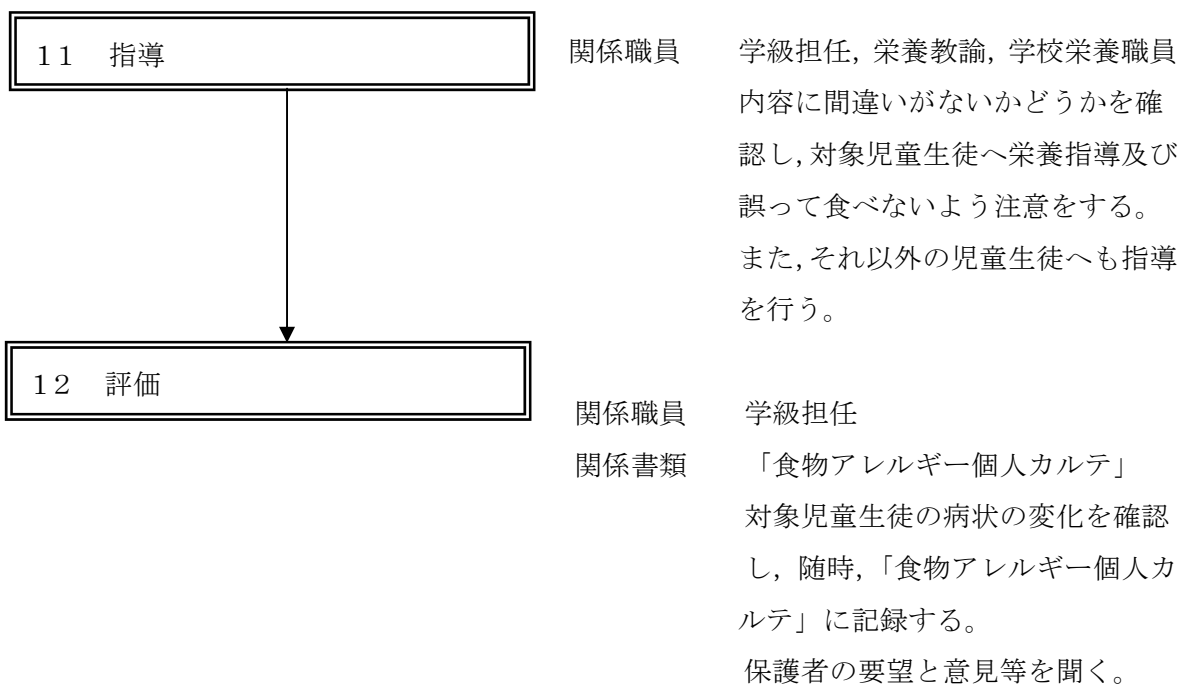
4 アレルギー対応食等のための基本的な手順

(1) 新小学校1年生の場合

以下に示す1～4を前年度の3月までに実施し，新年度に対応する。







(2) 新小学校1年生以外の場合

小学校1年生で実施した個人カルテをもとに, 手順の1~5は年1回程度, 6~12は個人の状況に応じて実施する。

(3) 留意事項

食物アレルギー対応食が4月から実施できるよう, 各学校の状況に合わせて, 保護者と連携をとり, 準備をすすめること。

5 その他

(1) 保存食について

学校給食を実施する際に遵守するものとして, 学校給食衛生管理基準があるが, その中で「保存食は, 原材料及び調理済食品を食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器(ビニール袋等)に密封して入れ, 専用冷凍庫に-20℃以下で2週間以上保存すること」と定められている。

アレルギー対応食についても, 集団給食の一環として, 実施されるという位置付けから保存食を採取する必要がある。その場合の, 保存食分の費用については原則, 通常の給食と併せ, 学校全体の負担とする。

(2) 給食費の徴収方法

基本的に, 牛乳, 米飯, パンなど1食単価が明確なものについては, 事前の申し出により返金の対象とし, その他の副食については, 1品でも喫食した場合は, 返金の対象とはしない。また, 通常, 弁当持参の児童生徒が, 月に数回給食の喫食が可能だった場合は, 喫食した分の給食費を徴収する。

・給食費の返金額算出方法（例）

① 1食単価

月額 4,100円の場合 年間給食実施予定回数 195回

$$4,100 \times 11 \div 195 = 222.27 \div \underline{232\text{円}}$$

② 米飯のみを喫食しない場合

精米75g（委託炊飯）1食単価 24.03円

（米飯補助金 39.16円を差引く）

米飯実施回数 12回／月

$$24.03 \times 12 = 288.36\text{円} \div \underline{289\text{円}}$$

③ パンのみを喫食しない場合

パン65g 平均1食単価 37円 パン実施回数 7回／月

$$37 \times 7 = \underline{259\text{円}}$$

④ 牛乳をやめて豆乳を提供した場合

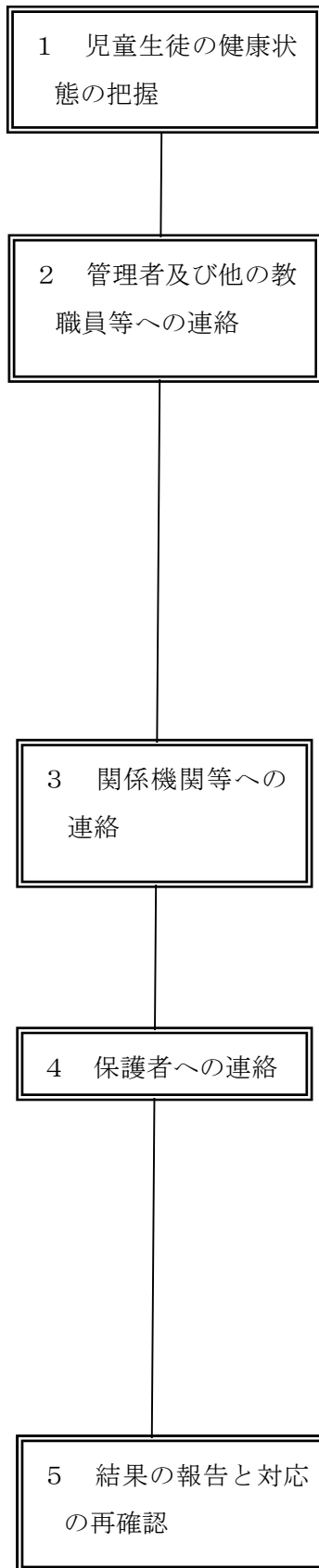
牛乳（200cc）44.23円 豆乳 80円

給食実施回数 20回／月

$$\text{牛乳分返金額 } 44.23 \times 20 = 884.6 \div \underline{885\text{円}}$$

$$\text{豆乳分徴収額 } 80 \times 20 = \underline{1,600\text{円}}$$

6 緊急時における基本的な手順



- 状況の確認（P 2 6 参照）
 - ・ アレルゲンを含む食品を口に入れた→口から出し，口をすすぐ。
 - ・ 皮膚についたとき⇒洗い流す。
 - ・ 眼症状⇒洗顔後，点眼する。
- 状況により管理者に口頭で報告し，現場への急行を依頼する。
- 他の教職員等への連絡・・・隣接した教室の職員，養護教諭
 - ・ 状況により管理者に口頭で報告し，現場への急行を依頼する。
- 養護教諭等の応急手当
 - ・ 必要に応じて学校医の指示を受ける。
- アドレナリン自己注射薬が医師から処方されている場合は，児童生徒自らが注射する。

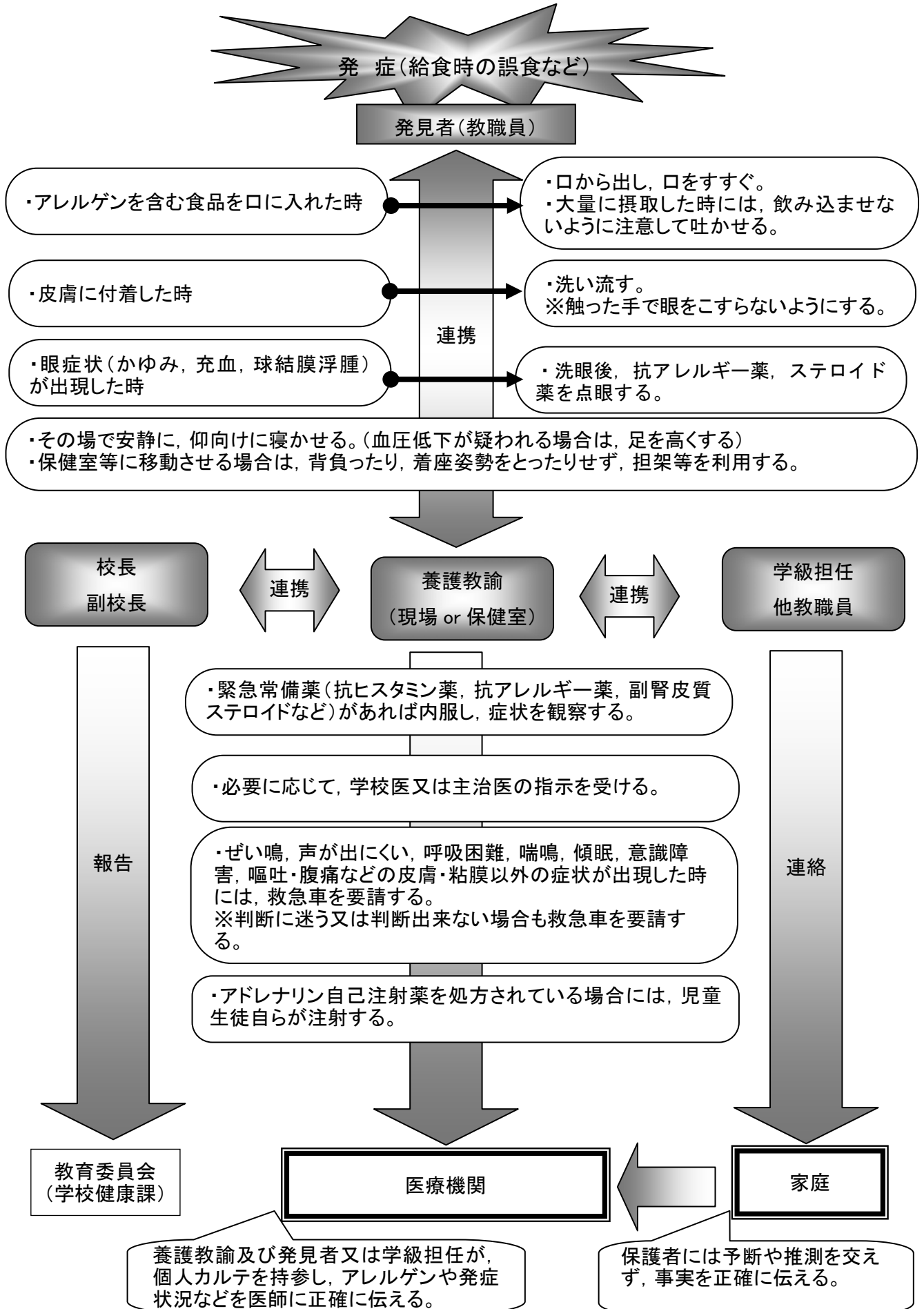
- 救急車の要請
 - ・ 意識喪失，ショック症状，けいれん，激痛等の状態が継続する場合や判断に迷う又は，判断できない場合等
 - ・ 到着後は担当教諭等が同乗して事故発生時の状況，原因となるアレルゲン，自己注射薬等の使用の有無を説明する。（「食物アレルギー個人カルテ」を携帯する。）
- 保護者には憶測を交えず，事実を正確に伝える。
 - ・ 病院へ運ぶ場合には，緊急の場合を除き，保護者から指定する病院の有無を確かめる。

【状況に応じた対応】

症状により下記の①～③を例に対応する

- ① 下校時に担任が同伴し，保護者に経緯等を説明する。
 - ② 保護者に迎えに来てもらい，病院での診察を依頼する。
 - ③ 学校から児童生徒をタクシー等で病院に運ぶとともに，保護者にも病院に直行してもらい，病院での状況を説明する。
- 管理者への状況報告
 - 教職員への周知及び緊急処置についての再確認

アナフィラキシーショックを発症した場合の対応例



様式及び資料

※ 食物アレルギーをもつお子様は、調査票をご記入の上、就学時健康診断の際、ご提出ください。

食物アレルギー調査票

平成 年 月 日

氏 名		保育園・ 幼稚園名	
保護者氏名		生年月日	平成 年 月 日

1 医師の診断について

- ・ 医師の診断を受けたことがありますか。 (はい ・ いいえ)
 - ・ 医師の最終診断はいつですか。 (年 月 日)
 - ・ 医師から書面での証明はありますか。 (はい ・ いいえ)
- (診断書 ・ 食事指示書 ・ 各種検査結果票 ・ その他(受診したことが分かる書類等))

2 アレルギーの状況について記入して下さい。

原因食品 該当するもの全てに○をつけ、それ以外の食品は、具体的に記入。	卵・乳・小麦・そば・落花生・あわび・いか・いくら・えび・オレンジ・かに・キウイフルーツ・牛肉・くるみ・鮭・さば・大豆・鶏肉・豚肉・まつたけ・もも・やまいも・りんご・ゼラチン・バナナ その他()
疾病名	
原因食品を食した時に現れる症状	

- ・ アナフィラキシーショックを起こした経験がありますか。
(はい (年 月頃) ・ いいえ)
- ・ アドレナリン自己注射薬を医師から処方されていますか。
(はい (年 月～) ・ いいえ)

3 家庭で食事の状況について記入してください。

※ 該当するものに○をつけ、それ以外は具体的に記入してください。

(完全除去食 ・ 本人の体調によって除去 ・ 本人除去 ・ 特に配慮をしていない)

その他 どのような対応をしているか等を記入。	
----------------------------------	--

平成 年 月 日

保護者 各位

学校長

食物アレルギーの調査について

陽春の候、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

日頃から学校給食に深いご理解とご協力をいただき、感謝申し上げます。

学校給食におきましては、食物アレルギーを持つ児童生徒に適切に対応していくため、児童(生徒)の実態を把握する必要があります。

つきましては、別紙調査票に記入の上、 月 日 () までに学級担任へご提出くださいますよう、お願いいたします。

食物アレルギー調査票

平成 年 月 日

児童生徒氏名		学年・組	年 組
保護者氏名		生年月日	年 月 日 (歳)

1 医師の診断について

- ・ 医師の診断を受けたことがありますか。 (はい ・ いいえ)
 - ・ 医師の最終診断はいつですか。 (年 月 日)
 - ・ 医師から書面での証明はありますか。 (はい ・ いいえ)
- (診断書 ・ 食事指示書 ・ 各種検査結果票 ・ その他(受診したことが分かる書類等))

2 アレルギーの状況について記入してください。

原因食品 該当するもの全てに○をつけ、それ以外の食品は、具体的に記入。	卵・乳・小麦・そば・落花生・あわび・いか・いくら・えび・オレンジ・かに・キウイフルーツ・牛肉・くるみ・鮭・さば・大豆・鶏肉・豚肉・まつたけ・もも・やまいも・りんご・ゼラチン・バナナ その他()
疾病名	
原因食品を食した時に現れる症状	

- ・ アナフィラキシーショックを起こした経験がありますか。
(はい (年 月頃) ・ いいえ)
- ・ アドレナリン自己注射薬を医師から処方されていますか。
(はい (年 月～) ・ いいえ)

3 家庭で食事の状況について記入してください。

※ 該当するものに○をつけ、それ以外は具体的に記入してください。

(完全除去食 ・ 本人の体調によって除去 ・ 本人除去 ・ 特に配慮をしていない)

その他 どのような対応をしているか等を記入。	
---------------------------	--

学校給食アレルギー対応食指示書

平成 年 月 日

宇都宮市立〇〇〇〇学校長 様

病院・医院名

医師名

印

電話番号

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
原因食品			
除去の程度	<input type="checkbox"/> 完全除去 <input type="checkbox"/> 少量なら可 <input type="checkbox"/> 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 非即時型反応 : <input type="checkbox"/> 湿疹 <input type="checkbox"/> 掻痒感 <input type="checkbox"/> 下痢 その他 ()		
摂取した場合の対処法 緊急の対応	①内服薬 : () ②外服薬 : () ③その他 : ()		
その他 (注意点等)			

アドレナリン自己注射薬に関する
学校での保管及び保管場所、消防機
関への情報提供の可否など

特記事項

食物アレルギー個人カルテ[㊟]【小学校】

氏名	保護者氏名							
	住所							
	電話							
小学校	平成 年 月 日生	学年	小1	2	3	4	5	6
		保護者印						
記入日	年 月 日	年 月 日						
診断書	年 月 日	年 月 日						
主治医	病院名		変更(月 日)					
	医師名		病院名 医師名					
原因食品 症状 頻度	原因食品	症状	頻度	原因食品	症状	頻度		
①必ず出る ②ほとんど出る ③時々出る								
アナフィ ラキシー	(有 ・ 無) 最近発症した日を記入 (年 月 日) 変更 (年 月 日) 症状 () () ()							
指示され た内容								
家庭にお ける食事 療法の実 施 (保育 園・幼稚園 の対応)								
服薬等	(月 日)		変更 (月 日)					
	薬名							
	飲み方等							
調理実習, 校外学習 における 配慮点								

個人カルテ（裏面）

緊急連絡先

氏名	続柄	電話番号	連絡先 (○をつけてください)
			自宅・職場・携帯
			自宅・職場・携帯
			自宅・職場・携帯

医療機関連絡先

かかりつけ医療機関名		(変更)
電話番号		
主治医名		
診療科		

学校給食における対応決定事項

	決定（ 年 月 日）		変更（ 年 月 日）	
給食停止等	弁当持参・牛乳停止 ・パン停止・ご飯停止	弁当持参・牛乳停止 ・パン停止・ご飯停止	弁当持参・牛乳停止 ・パン停止・ご飯停止	弁当持参・牛乳停止 ・パン停止・ご飯停止
その他				

- * 「学校給食アレルギー対応食指示書」を一緒に保管すること
- * 中学校への引き継ぎとして、卒業年の3月中に進学先中学校へ送付すること

アドレナリン自己注射薬に関する
学校での保管及び保管場所, 消防機
関への情報提供の可否など

特記事項

食物アレルギー個人カルテ[㊟]【中学校】

氏名	平成 年 月 日生		保護者氏名			
			住所			
			電話			
中学校			学年	中 1	中 2	中 3
			保護者 印			
記入日	年 月 日		年 月 日			
診断書	年 月 日		年 月 日			
主治医	病院名		変更(月 日)			
	医師名		病院名 医師名			
原因食品	原因食品	症状	頻度	原因食品	症状	頻度
症状						
頻度						
	①必ず出る ②ほとんど出る ③時々出る					
アナフィ ラキシー	(有 ・ 無) 最近発症した日を記入 (年 月 日) 変更 (年 月 日) 症状 () () ()					
指示され た内容						
家庭にお ける食事 療法の実 施						
服薬等	(月 日)		変更 (月 日)			
	薬名					
	飲み方等					
調理実習, 校外学習 における 配慮点						

個人カルテ（裏面）

緊急連絡先

氏名	続柄	電話番号	連絡先 (○をつけてください)
			自宅・職場・携帯
			自宅・職場・携帯
			自宅・職場・携帯

医療機関連絡先

かかりつけ医療機関名		(変更)
電話番号		
主治医名		
診療科		

学校給食における対応決定事項

	決定（ 年 月 日）		変更（ 年 月 日）	
給食停止等	弁当持参・牛乳停止 ・パン停止・ご飯停止	弁当持参・牛乳停止 ・パン停止・ご飯停止	弁当持参・牛乳停止 ・パン停止・ご飯停止	弁当持参・牛乳停止 ・パン停止・ご飯停止
その他				

* 小学校の書類及び「学校給食アレルギー対応食指示書」を一緒に保管すること

食物アレルギー対応食同意書

平成 年 月 日

宇都宮市立〇〇〇小学校長 あて

保護者氏名 _____ 印

下記児童（生徒）におきましては、医師から食物アレルギーと診断されたことから、学校において、下記の内容を実施することについて同意します。

記

学 校 名	
学 年 ・ 組	
児 童 生 徒 氏 名	
生 年 月 日	
学校における 対 応 内 容	(例) 学校給食の献立に食物アレルギー原因となる〇〇〇, 〇〇〇が含まれる場合には、除去食（代替食）を提供すること

※ 児童（生徒）の症状に変更があった場合や学校での対応を変更する場合には、保護者と学校が協議の上、その都度同意書を提出する。

受領者署名

平成 年 月 日

学校長： _____ 印

アドレナリン自己注射薬に関する依頼書

平成 年 月 日

宇都宮市立〇〇〇小学校長 あて

保護者氏名 _____ 印

下記児童（生徒）におきましては、医師から食物アレルギーと診断され、アドレナリン自己注射薬が処方されていることから、学校において、下記の内容を実施いただきますようお願いいたします。

記

学 校 名	
学 年 ・ 組	
児 童 生 徒 氏 名	
生 年 月 日	
学 校 に お け る 対 応 内 容	(例) アドレナリン自己注射薬を処方されていることについて、事前に地域の消防機関へ情報提供すること (例) アドレナリン自己注射薬を学校の保健室で保管すること

※ 児童（生徒）の症状に変更があった場合や学校での対応を変更する場合には、保護者と学校が協議の上、その都度依頼書を提出する。

受領者署名

平成 年 月 日

学校長： _____ 印

対応食確認表（給食室用）

クラス	氏名	アレルギー原因食品	特記事項
1年 1組	宇都宮 旭子	卵・鶏肉	卵いりのスープは卵抜き 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			
年 組			
年 組			

アレルギー対応食「食札」

【記載例】・配膳した食器, ワゴンなどに貼付

1 年 1 組 氏名 宇都宮 旭子
原因食品 卵
献立名 野菜スープ (卵抜き)

年 組 氏名
原因食品
献立名

学校給食食物アレルギー対策委員会設置要領

(設置)

第1条 本市における食物アレルギー症状を有する児童生徒が、生涯にわたり健康な生活を送れるよう、学校と家庭が連携を図りながら、学校給食での適切な対応を推進するため、「学校給食食物アレルギー対策委員会」(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 学校給食における食物アレルギー対応マニュアルの策定又は改定に関すること。
- (2) 学校給食における食物アレルギー対策に関すること。

(組織)

第3条 委員会は委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長には教育監、副委員長には学校健康課長をもって充てる。
- 3 委員は、別表第1に掲げる者をもって充てる。
- 4 委員長は、会務を総理する。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときには、その職務を代理する。

(会議)

第4条 委員会は、委員長が招集し、会議を主宰する。

- 2 委員長は、必要があると認めるときには、関係人の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(作業部会)

第5条 委員会に、委員会の円滑な運営のため、食物アレルギー対策の基礎的な調査研究を行う作業部会(以下「部会」という。)を置く。

- 2 部会は、部会長、副部会長及び部員をもって組織する。
- 3 部会長には学校健康課課長補佐、副会長には学校食育グループ係長及び学校保健体育グループ係長をもって充てる。
- 4 部員は、別表第2に掲げる者をもって充てる。
- 5 第3条第4項及び第5項並びに前条の規定は、部会について準用する。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、学校健康課学校食育グループにおいて処理する。

附 則

この要領は、平成17年4月1日から適用する。

附 則

この要領は、平成21年 月 日から適用する。

別表第1 (第3条関係)

保健所医療監 宇都宮市教育センター指導主事 小学校長 中学校長 小学校養護教諭 中学校養護教諭 小学校栄養職員 中学校栄養職員
--

別表第2 (第5条関係)

学校健康課学校食育グループ職員

《学校給食食物アレルギー対策委員会》

	所属	職	氏名
委員長	教育委員会	教育次長	大野 薫
副委員	学校管理課	課長	木村 吉夫
副委員	学校教育課	課長	半田 均
委員	保健所	医療監	来栖 博
委員	宇都宮市教育センター	指導主事	大瀧 伸一
委員	宇都宮市立清原東小学校	小学校長代表	栗田 純子
委員	宇都宮市立旭中学校	中学校長代表	佐藤 哲夫
委員	宇都宮市立御幸が原小学校	小学校養護教諭代表	石川 恵紀子
委員	宇都宮市立一条中学校	中学校養護教諭代表	伊澤 洋乃
委員	宇都宮市立雀宮中央小学校	小学校栄養職員代表	新井 佐知子
委員	宇都宮市立国本中学校	中学校栄養職員代表	神山 三千代

《学校給食食物アレルギー対策委員会作業部会》

	所属	職	氏名
部会長	学校管理課	課長補佐	山越 好之
副部会長	学校管理課	学校給食係長	片桐 幸枝
副部会長	学校教育課	学校保健体育係長	長谷川 智
部員	学校管理課	学校給食係総括主査	北條 好男
部員	学校管理課	学校給食係指導主事	樽井 圭子
部員	学校管理課	学校給食係主任主事	藤田 敦子
部員	学校管理課	学校給食係主任栄養士	清水 潤美
部員	学校管理課	学校給食係主任栄養士	枝 有紀

学校給食食物アレルギーアドバイザー会議設置要領

(設置)

第1条 食物アレルギー症状を有する児童生徒の対応について専門家から指導・助言を受け、食物アレルギー対応マニュアル（以下「対応マニュアル」という。）を策定又は改定するため、学校給食食物アレルギーアドバイザー会議（以下「会議」という。）を設置する。

(組織)

第2条 会議の委員は、次の各号に掲げるもののうちから、宇都宮市教育委員会教育長が委嘱する。

- (1) 食物アレルギー専門医
- (2) 学校医
- (3) 病院関係栄養士
- (4) 教育関係者

(任期)

第3条 委員の任期は、宇都宮市教育委員会教育長が別に定める。

(委員長)

第4条 会議に委員長を置き、委員がこれを互選する。

- 2 副委員長は、委員長が委員の中から指名する。
- 3 委員長は、会務を総理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 会議は、宇都宮市教育委員会教育長の求めに応じ、委員長が招集し、会議を主宰する。

(庶務)

第6条 会議の庶務は、学校健康課学校食育グループにおいて処理する。

(補則)

第7条 この要領に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要領は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成21年8月20日から施行する。

《アドバイザー委員》

所属	職名	氏名
学校医(片山医院)	医師	片山 辰郎
病院(湯川内科クリニック)	医師(専門医)	湯川 龍雄
病院所属(済生会)	管理栄養士	阿久津 貴子
宇都宮大学	教授	橘川 眞彦
学校医(林クリニック)	医師	林 祐次
教育委員会	教育監	鈴木 宗子
保健所	保健医療監	来栖 博
学校健康課	課長	片桐 幸枝

学校給食における食物アレルギー対応マニュアル策定までの経過

年月	学校給食食物アレルギー対策委員会	学校給食食物アレルギー アドバイザー会議
平成17年 5月	第1回対策委員会 ・ 目的・背景 ・ 現状と課題 ・ 食物アレルギー対応マニュアル策 定体制 ・ 今後のスケジュール	
8月	第2回対策委員会 ・ マニュアル案の検討	第1回アドバイザー会議 ・ マニュアル案への指導・助言
10月	第3回対策委員会 ・ 計画の最終案についての検討	
平成19年 8月		アドバイザー会議 マニュアル一部改定案への指導・助言
平成21年 9月		アドバイザー会議 マニュアル一部改定案への指導・助言