

学校給食食物アレルギー対応マニュアル

令和6年3月改訂

五所川原市教育委員会

目 次

第1章 食物アレルギーとは

- 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とアナフィラキシー・・・・・・・・・・ 2
- 4 食物アレルギーの原因・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

第2章 学校における食物アレルギー対応

- 1 食物アレルギー対応の際の校内体制の確立・・・・・・・・・・ 4
- 2 「食物アレルギー対応委員会」の設置・・・・・・・・・・ 4
- 3 食物アレルギー対応における教職員・関係者の役割・・・・・・・・ 4
- 4 食物アレルギー対応の流れ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

第3章 学校給食での対応

- 1 五所川原市の学校給食における食物アレルギー対応の考え方・・・・・・・・ 8
- 2 食物アレルギー対応の種類・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 3 食物アレルギー対応食の実施内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 4 食物アレルギー対応食の実施基準・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 5 食物アレルギー対応食の配送、受渡し及び配膳・・・・・・・・・・ 9
- 6 教室における対応と指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 7 献立内容と調理等における具体的な対応・・・・・・・・・・ 11
- 8 食物アレルギー対応食にかかる給食費保護者負担金・・・・・・・・ 12
- 9 食物アレルギー対応食の解除・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

第4章 食物アレルギー発症への対応

- 1 防止のための日常対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
- 2 発症時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14

各種様式

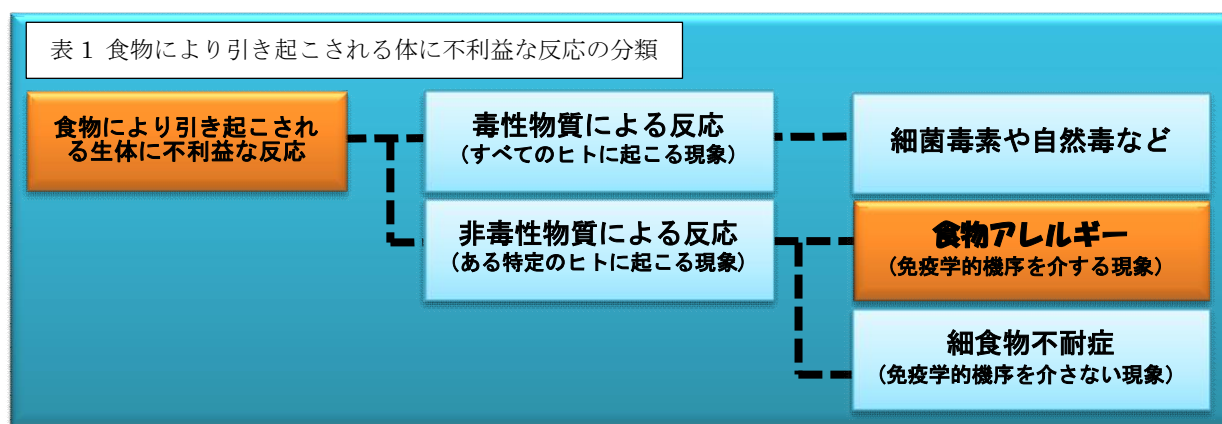
- 様式1 食物アレルギー調査票・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
- 様式2 食物アレルギー対応食実施申請書・・・・・・・・・・ 20
- 様式3 面談記録票・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
- 様式4 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）・・・・・・・・ 23
- 様式5 食物アレルギー対応食解除申請書・・・・・・・・・・ 25

第1章 食物アレルギーとは

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した後に免疫反応によって体に不利益な症状が引き起こされる現象をいう。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などの全身症状が起こる。

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わない（表1）。



引用：「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）」（財団法人日本学校保健会）

2 食物アレルギーの病型

(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る。

原因食物を食べて2時間以内に症状が出現し、その症状はじんましんのような軽い症状から、生命の危険も伴うアナフィラキシーショックに進行するものまでさまざま存在する。

(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分以内に口腔内の症状（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。多くは局所の症状だけで回復に向かうが、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ある。

(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起こす。原因食物としては小麦、甲殻類が多く、このような症状を経験する頻度は中学生で6,000人に1人程度とまれである。しかし、発症した場合には、じんましんからはじまり、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ある。原因食物の摂取と運動の組み合わせで発症するため、食べただけ、運動しただけでは症状は起きない。

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」（財団法人日本学校保健会）

3 食物アレルギーの症状とアナフィラキシー

食物アレルギーの症状として皮膚のかゆみ、じんましん、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現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つかない時もある。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2）。

表2 食物アレルギーの症状

皮膚粘膜症状	皮膚症状：そう痒感（かゆみ）、じんましん、血管運動性浮腫、発赤疹、湿疹 粘膜症状：眼粘膜充血、そう痒感、流涙、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）、痙攣発作（おへそを中心にした腹痛）、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	口腔粘膜や咽頭のそう痒感、違和感（イガイガしたいつもと違う感じ）、腫脹、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
下気道症状	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	アナフィラキシー症状：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

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る。アナフィラキシーの頻度は食物アレルギーの中で約12%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、じんましん、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（表3）。これらの症状は、人によって、またアレルギーの量等によっても異なる。じんましん等の皮膚症状は、はじめにみられることが多いといわれている。

表3 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、じんましんなど
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、全身のじんましん、ぜーぜーして苦しくなる
強い症状	呼吸困難、血圧低下、意識障害

引用：「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）」（財団法人日本学校保健会）

4 食物アレルギーの原因

食物アレルギーを引き起こすことが明らかな食品のうち、発症数が多く症状が重篤なものとして、えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、乳、落花生があげられ、この8品目は食品表示法においても特定原材料として、これらを含む加工食品に食品表示が義務付けられている。他にも、あわび、いか、など20品目が特定原材料に準ずるものとしてあげられており、食品表示が推奨されている（表4）。

牛乳、小麦及び鶏卵アレルギーは成長に伴う消化管機能と免疫学的機能の成熟により、食物アレルギーの症状を呈さなくなる（寛解）場合があるが、貝・甲殻類、魚等のアレルギーは生涯継続する傾向があり、また、新規に発症するものもあることから、各年齢群における割合も

変化していく（表5）。

表4 アレルゲンを含む食品に関する表示

規定	材料の名称	理由	表示の義務
特定原材料 ：8品目	えび、かに、くるみ、小麦、 そば、卵、乳、落花生	特に発症数、重篤度から勘案し て表示する必要性の高いもの。	表示義務
特定原材料に準ず るもの：20品目	アーモンド、あわび、いか、 いくら、オレンジ、カシュー ーナッツ、キウイフルーツ、 牛肉、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	症例数や重篤な症状を呈する 者の数が継続して相当数みら れるが、特定原材料に比べると 少ないもの。	表示を奨励 (任意表示)

参考：「食品表示基準について」（平成27年3月30日消費者庁）

表5 年齢群別原因食物（粗集計）

年齢群	0歳	1, 2歳	3～6歳	7～17歳	18歳以上
症例数	1876	1435	1525	906	338
第1位	鶏卵 60.6%	鶏卵 36.3%	木の実類 27.8%	牛乳 16.9%	小麦 22.5%
第2位	牛乳 24.8%	牛乳 17.6%	牛乳 16.0%	木の実類 16.8%	甲殻類 16.9%
第3位	小麦 10.8%	木の実類 15.4%	鶏卵 14.7%	鶏卵 14.5%	果実類 9.8%
第4位		魚卵 8.2%	落花生 12.0%	甲殻類 10.2%	魚類 7.7%
第5位		落花生 6.6%	魚卵 10.3%	落花生 9.1%	木の実類 5.9%
第6位		小麦 5.8%	小麦 6.7%	果実類 7.8%	牛乳 5.0%
第7位				小麦 7.6%	
小計	96.2%	89.8%	87.5%	82.8%	67.8%

注釈：各年齢群で5%以上の頻度の原因食物を示した。また、小計は各年齢群で表記されている原因食物の頻度の集計である。

原因食物の頻度（%）は小数第2位を四捨五入したものであるため、その和は小計と差異を生じる。

引用：「令和3年度食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業報告書」（令和4年3月消費者庁）

第2章 学校における食物アレルギー対応

1 食物アレルギー対応の際の校内体制の確立

食物アレルギーの対応を始めるためには、まず校内での体制作りが前提になる。

現状の人員（教職員）や施設設備（給食施設）の中で、どのような対応ができるのかを周知理解した上で、体制作りをすることが必要となる。

各学校ですでに作成されている緊急時の校内体制をもとに、食物アレルギー対応に適した体制を作り、その際には家庭や学校医・医療機関・教育委員会とのかかわりについても十分に考慮する。その上で、全教職員が連絡・報告・確認・指導・情報提供・情報把握などを的確に行うことができる体制を構築していくことが必要である。

2 「食物アレルギー対応委員会」の設置

学校給食における食物アレルギー対応については、校内に設置する「食物アレルギー対応委員会」で対象となる児童生徒の個別の対応内容を検討し決定する。

＜食物アレルギー対応委員会とは＞

【目的】食物アレルギーの個別対応を決定する機関として明確に位置付け、学校全体の取り組みとしての強化を図る。

【設置】既存の校内組織等を活用して設置する。

【構成員】校長、教頭、学級担任、給食担当教諭、養護教諭、栄養教諭・栄養職員等（可能であれば主治医、学校医）

【検討内容】「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食実施申請書」及び「面談記録票」に基づき、個別の対応内容を検討、決定する。

3 食物アレルギー対応における教職員・関係者の役割

学校では、食物アレルギー対応が必要な児童生徒のため、得られた情報をもとに、校長の指導のもと、それぞれの職務に応じて、学校全体としてかつ関係教職員全員で対応を進める。

児童生徒と関わる全教職員が、食物アレルギーについて正しく理解し、アレルギー症状を発症した時の緊急時の対処方法を確認し、協力していくことが必要となる。そのためには日ごろから、得られたさまざまな情報を共有するとともに、食物アレルギーへの理解を深めるための校内研修などを行い、校内での共通理解を図ることが重要となる。

なお、その場合、保護者・児童生徒や教職員・医師・関係機関との連携を恒常的に保つことが重要であり、以下の点に留意することが必要である。

- ① 食物アレルギーのある児童生徒及びその保護者の、学校生活とりわけ学校給食に対する不安を解消するように配慮すること。
- ② 食物アレルギーのある児童生徒に対応する際には、児童生徒の心に過大な重荷になったり、他の児童生徒からのいじめのきっかけにならないよう、個々の児童生徒や学級の実態を踏まえてきめ細かな配慮をすること。
- ③ 学級全体の児童生徒にわかりやすい説明をし、協力を得ること。
- ④ 保護者に対しては、「学校として対応できること」と「学校だけでは対応が困難なこと」について正確に伝え理解を得ること。
- ⑤ 保護者からは十分な理解や協力を得ることが必要であり、保護者とは常に連絡を取り合いながら、児童生徒が抱えている問題を共有し、十分に話し合いを重ね、適切に対応すること。その際、プライバシーの保護にも十分留意すること。
- ⑥ 保護者とは定期的に、あるいは必要に応じて、随時児童生徒の食物アレルギーの状態の経過を面談にて確認しあうこと。
- ⑦ 校内の関係教職員が密に連絡を取り合うとともに、適切に記録化すること。
- ⑧ 主治医や学校医等とは、密接に連携をとりながら適切に対応すること。
- ⑨ 近隣の医療機関や保健センター、消防署などの関係機関とも常に連携を取り合い緊急時に備えること。

4 食物アレルギー対応の流れ

学校における食物アレルギー対応で大切なことは、食物アレルギーを有する児童生徒を正確に把握することである。

保護者や医師（主治医）等からの正確な情報の把握に努め、その後把握した情報をもとに、「食物アレルギー対応委員会」において、校長が適切な対応を決定する。

また、把握した情報は適正に管理し、関係職員の共通理解をはかり、事故の防止に努める。なお、情報管理は、以下の点に留意する。

- ・教頭を管理責任者と決め、「食物アレルギー調査票」などは書庫等に保管し、使用後は所定の場所へ戻して持ち出さない。
- ・把握した情報は、校内や関係職員で共有し、次の進学先へ正確に引き継いでいく必要があるが、必ずその都度保護者には確認をとるようにする。

小学校と中学校での対応の流れについては、以下のとおりとする。

(1) 小学校

ア) 新入学児童

① 就学時健康診断（11月）

- ・市教育委員会から保護者宛に事前に送付されている「食物アレルギー調査票（保護者記入用）**新規用**」を受け取り、内容を確認する。
- ・食物アレルギーの対応について学校給食センター職員とともに内容を説明し、必要に応じ、医療機関を受診して「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を依頼し、2月に面談を行うことを通知する。

- ・必要に応じて幼稚園・保育園等と連絡を取り合う。

② 事前打合せ（2月）

- ・アレルギー体質を含めた健康課題等を有する児童の保護者を対象に、学校給食センター職員及び教職員による面談（「面談記録票」）を行い、食物アレルギー状況等の情報を得たうえで、学校給食での対応の有無を確認する。
- ・必要に応じ、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」及び「食物アレルギー対応食実施申請書」を受理する。

③ 対応決定から給食開始まで（3月～4月）

- ・「面談記録票」の記録をもとに「食物アレルギー対応委員会」で個別の対応内容を決定する。
- ・決定事項を保護者に説明し、了承を得る。
- ・他の児童への説明について保護者の了解を得る。
- ・全教職員に決定事項を周知する。
- ・全教職員が緊急時の対応マニュアルを確認する。
- ・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）」及び「食物アレルギー対応食実施申請書」の写しを学校給食センターへ送付する。

イ) 在学児童

① 給食開始から卒業まで

- ・必要によっては、保護者との面談を行うなど、家庭との連絡を密にし、児童の健康状態や対応の変更等を確認し、配慮を継続する。

② 進級時

- ・11月に「食物アレルギー調査票（保護者記入用）**在校生用**」の提出を依頼する。
- ・進級の際は、教職員による面談等により、保護者から対応や症状等の変更の有無を確認し、引き続き対応が必要な場合は、「食物アレルギー対応食実施申請書」の提出を依頼する。面談等の内容は、新学級担任に確実に引き継ぐ。
- ・進級に際して、各担当者は年度が変わるごとに次年度担当者に確実に引き継ぎを行う。
- ・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）」及び「食物アレルギー対応食実施申請書」の写しを学校給食センターへ送付する。

③ 転出、中学進学時

- ・転出、進学先の学校に対し的確な申し送りをする。その際には保護者の了解を得ること。（個人情報の取扱いには十分配慮する。）
- ・「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を保護者へ返却するとともに、内容に変更がないかどうかを主治医に必ず確認するよう依頼する。変更がない場合、管理指導表をそのまま活用するが、「受診医療機関名」、「医師の氏名」及び「受診年月日」を管理指導表に必ず記録しておく。

(2) 中学校

ア) 新入学生徒

① 小学校からの申し送り

- ・小学校から引継ぎされた「食物アレルギー調査票（在校生用）」及び「食物アレルギー対応食実施申請書」で、生徒の食物アレルギー既往歴や経過、小学校での学校給食の対応について確認する。
- ・申し出があった場合は、教職員による面談等（「面談記録票」）を行い、必要に応じ

- て「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を受理する。
- ・「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食実施申請書」及び「面談記録票」をもとに、対応内容を記録する。

※ 食物アレルギー調査を実施していない生徒の場合（市外の小学校からの入学等）

- ・「食物アレルギー調査票(新規用)」を配布し、給食に特別な配慮が必要な生徒は、保護者から中学校に申し出るように伝える。
 - ・申し出があった場合は、教職員による面談等（「面談記録票」）を行い、必要に応じて「学校生活管理指導表」、「食物アレルギー対応食実施申請書」の提出を依頼する。
 - ・提出された書類と「面談記録票」等をもとに、対応内容を記録する。
- ・「面談記録票」をもとに「食物アレルギー対応委員会」で個別の対応内容を決定する。
 - ・決定事項を保護者に説明し、了承を得る。
 - ・他の生徒への説明について、保護者の了解を得る。
 - ・全教職員に決定事項を周知する。
 - ・全教職員が、緊急時の対応マニュアルを確認する。
 - ・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）」及び「食物アレルギー対応食実施申請書」の写しを学校給食センターへ送付する。

イ) 在生徒

① 給食開始から卒業まで

- ・必要によっては、保護者との面談を行うなど、家庭との連絡を密にし、生徒の健康状態や対応の変更等を確認し、配慮を継続する。

② 進級時

- ・11月に「食物アレルギー調査票（保護者記入用）**在校生用**」の提出を依頼する。
- ・進級の際は、教職員による面談等により、保護者から対応や症状等の変更の有無を確認し、引き続き対応が必要な場合は、「食物アレルギー対応食実施申請書」の提出を依頼する。面談等の内容は、新学級担任に確実に引き継ぐ。
- ・進級に際して、各担当者は年度が変わるごとに次年度担当者に確実に引継ぎを行う。
- ・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）」及び「食物アレルギー対応食実施申請書」の写しを学校給食センターへ送付する。

第3章 学校給食での対応

1 五所川原市の学校給食における食物アレルギー対応の考え方

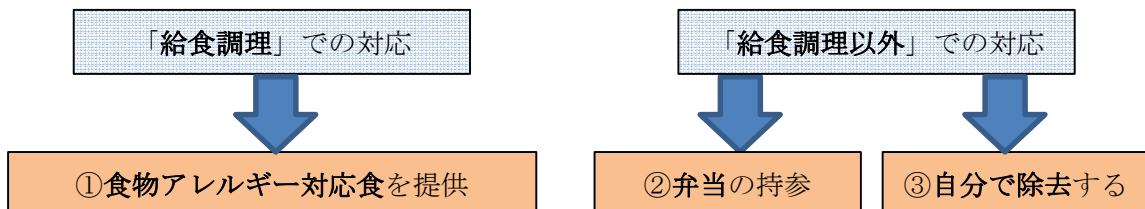
◎「学校給食における食物アレルギー対応指針（平成27年3月文部科学省）」に基づく対応とする。

- ・学校給食に関することについては、即時型アレルギーを中心に考える。
- ・アレルギーの判断を行う場合には、医師の診断を基に行う。

2 食物アレルギー対応の種類

学校においては、食物アレルギー対応が必要な児童生徒のため、学校生活管理指導表に基づき、校長の指導のもと、対応を進める。学校給食での食物アレルギー対応方法は、給食調理での対応として食物アレルギー対応食の提供をする方法、給食調理以外での対応として弁当の持参（毎日または献立内容による）や、状況に応じて自分で除去する方法がある。

なお、五所川原市の学校給食では、特定原材料（8品目）のうち、くるみ・そば・落花生について、特定原材料に準ずるもの（20品目）のうち、あわび・いくら・キウイフルーツ・まつたけ・カシューナッツについては使用しない。



※ いずれの場合も、原因物質除去によって不足する栄養素を家庭の食事で補う必要が有ることを保護者に理解してもらえるよう説明することが必要である。

3 食物アレルギー対応食の実施内容

五所川原市での食物アレルギー対応食は、食品表示法で表示義務のある「えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、乳、落花生」の8品目のアレルゲンを含む食品を使用しない給食とする。

4 食物アレルギー対応食の実施基準

食物アレルギー対応食の提供は、以下の7つの要件をすべて満たす児童生徒を対象とする。

- ① 医師の診察・検査により食物アレルギーと診断されていること。
- ② 医師から食事療法を指示されていること。
- ③ アナフィラキシーの既往歴がある場合、エピペン®を携帯し管理（使用期限や破損の有無の確認など）ができること。
- ④ ごく微量（※1）のアレルゲンでの発症の可能性がないこと。
- ⑤ アレルゲンが8品目のいずれかであること。
- ⑥ 年1回、医師の診断を受け、学校生活管理指導表の提出ができること。
- ⑦ 容器等に氏名・学校名を表示することに同意できること。

また、コンタミネーション（※2）への対応は十分に行うが、完全に排除できないことが前提となることから、ごく微量のアレルゲンでアレルギー反応が誘発される場合には、児童生徒の安全を最優先に考慮し、食物アレルギー対応食の提供は行わないものとする。

（※1）ごく微量とは、以下に該当する場合のこと。

- ・調味料・だし・添加物の除去が必要。
- ・加工食品の原材料の欄外表記（注意喚起表示）の表示がある場合についても除去指示がある。
- ・食器や調理器具の共用ができない。
- ・油の共用ができない。

（※2）コンタミネーション（微量混入）とは、食品の製造過程で機械や器具から偶発的にアレルゲンが混入してしまうこと。

5 食物アレルギー対応食の配送、受渡し及び配膳

（1）学校給食センターから学校までの配送

- ① 食物アレルギー対応食は、主食用、汁用、飲料用、主菜用及び副菜用の保温容器に入れ、デザートや調味料、食器等とともに個人専用箱に入れて配送する。

また、一般給食とは異なり、パンや麺についても学校給食センターからの配送となる。

- ② 学校給食センターにおいて十分なチェックを行い、誤配送を避けるために個人専用箱に学校名・学級名及び児童生徒名を明示する。

（2）学校における食物アレルギー対応食の受渡しと配膳

各学校では、食物アレルギー対応食を安全に保管するため、校内における担当者は、学校給食センターからの個人専用箱を受け取るとともに、「食物アレルギー対応食受渡し簿」で確認し記名する。保管場所は一般給食と別にし、原則として職員室とする。

また、学校内の受渡しにおいては、誤配や誤食を防ぐため、校内における担当者は給食時間前に職員室から学級まで配達し、原則として学級担任が受け取ることとする。

受け渡す度に「食物アレルギー対応食受渡し簿」に記名し、最終的に学級担任が対象児童生徒に手渡す。学級担任の不在時は、代わりの職員が責任を持って担当する。

（3）お代わりへの対応

安全を最優先とするため、食物アレルギー対応となっている児童生徒へのお代わりは絶対に行わないものとする。

6 教室における対応と指導

（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、学級担任、養護教諭、栄養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、次のような自己管理能力を育成することが必要となる。

※ 個別指導のポイント

- ① 自分にとって食べてよい食品と食べてはいけない食品の見分け方
- ② 食べてはいけない食品が出されたときの回避の方法
- ③ 食物アレルギー反応による症状出現の把握の仕方
- ④ 食物アレルギー反応による症状が出ていることの伝え方
- ⑤ 年齢に応じた食品ラベルの読み方
- ⑥ 食物アレルギー対応を行っている場合の栄養面の指導

(2) 他の児童生徒への指導

学級担任は、養護教諭等と連携を図るなどして、一般の児童生徒に対し、食物アレルギーという疾患を理解させることが大切となる。

具体的には、食物アレルギーは、特定の食物を摂取することで生じるアレルギー反応であり、人によっては生命の危険を伴うことや、原因となる食品を取り除くことにより発症を未然に防ぐことができることなどについて、児童生徒の発達段階に応じて正しい知識を身に付けさせることが大切である。

また、アレルギーに関する個別の対応については、他の児童生徒が不審に思ったりいじめのきっかけになったりしないように十分に配慮することが重要である。

(3) 教室での対応と給食指導のポイント

教室における給食準備、給食時間、給食後のそれぞれの対応と指導については、以下のように行うものとする。

教室における対応と指導にあたっては、対象児童生徒に対するもののほか、学級の他の児童生徒に対することも極めて重要であることから、年度当初においては、校長の判断により学級担任以外の職員の応援を考慮することも必要である。

① 給食準備

◎食物アレルギー対応が必要な児童生徒への対応・指導

- ・対象児童生徒に対して、他の児童生徒と違い、食物アレルギー対応が必要なことを理解させる。
- ・対象児童生徒が給食当番を行う場合は、アレルゲンに触れないように配慮する。

◎他の児童生徒への対応・指導

- ・給食当番や他の児童生徒への説明を十分に行い、誤配がないように注意する。
- ・アレルゲンが対象児童生徒の食器等に付着しないように注意する。
- ・誤配、誤食がないように教室内にアレルゲンを表示した献立表を掲示する。
- ・食物アレルギーをもつ児童生徒について、他の児童生徒に説明し理解させ、学級全体で見守るよう努める。
- ・他の児童生徒に対し、食物アレルギー対応は好き嫌いではないということを理解させる。

② 給食時間

◎食物アレルギー対応が必要な児童生徒への対応・指導

- ・食物アレルギー対応内容を確認し、食べ始める。
- ・対象児童生徒のお代わりは禁止とする。
- ・後片付けにおいて、一般給食の食器などに接触しないよう注意する。
- ・食物アレルギー対応食対象児童生徒は、専用容器から食器に移し替える際に、アレルゲンが付着しないよう注意する。

◎他の児童生徒への対応・指導

- ・食事中は、他の児童生徒からの食物接触や誤配や誤食に十分注意する。

③ 給食後

◎食物アレルギー対応が必要な児童生徒への対応・指導

- ・対象児童生徒の喫食状況や健康観察を行う。
※ 特に給食後の運動には注意して健康観察を行う。

7 献立内容と調理等における具体的な対応

(1) 献立内容

- ① 食物アレルギー対応食は、一般給食の献立を基本とし、アレルゲンの混入を防止するため、8品目のアレルゲン全てを使用しない献立内容とする。
- ② 8品目のアレルゲンを使用しないことにより献立として成立しない場合は、代替品を提供する。
例) 主菜が「オムレツ」の場合、卵アレルギーへの対応のために「オムレツ」を除去すると副食として成り立たないため、「オムレツ」を「チキン照焼」に替えて提供する場合など。
- ③ 主食については、パンが主食となる場合には「米粉パン」を、麺類が主食となる場合には「米粉麺」を提供するものとする。
- ④ 「魚卵」と「卵」は異なるアレルゲンであることから、食物アレルギー対応食で「魚卵」については提供するものとする。
- ⑤ 下記の調味料は、「学校給食における食物アレルギー対応指針」を踏まえ、完全除去を原則とする学校給食でも、基本的に使用する。以下のものでも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、弁当対応とする。

原因食物	除去する必要のない調味料等
鶏卵	卵殻カルシウム
牛乳・乳製品	乳糖・乳清焼成カルシウム
小麦	しょうゆ・酢・みそ

- ⑥ 飲料については、一般給食で「牛乳やのむヨーグルト」を飲料として提供する場合は「豆乳」を、「りんごジュース」を飲料として提供する場合には「りんごジュース」を提供するものとする。

(2) 調理と洗浄

- ① 食物アレルギー対応食は、学校給食センター内で、荷受から盛付まで完全に区分された「特別食調理エリア」において調理し、アレルゲンの混入を防止する。
- ② 食物アレルギー対応食の提供時に使用する食器及び調理器具等の洗浄は、一般給食の食器及び調理器具等と混在させず、専用の洗浄機器で洗浄し、専用の消毒保管庫に保管する。

8 食物アレルギー対応食にかかる給食費保護者負担金

食物アレルギー対応食の提供を受ける児童生徒にかかる給食費保護者負担金は、一般給食の提供を受ける児童生徒と同額とする。

9 食物アレルギー対応食の解除

食物アレルギー対応食を解除する場合は、口頭のやりとりのみで済ますことはせず、必ず保護者より「食物アレルギー対応食解除申請書」の提出を依頼し、学校で受理する。なお、学校生活管理指導表の再提出は不要とする。学校では、受理し次第、写しを学校給食センターへ提出する。

中学校を卒業する場合、「食物アレルギー対応食解除申請書」の提出は不要とする。

第4章 食物アレルギー発症への対応

1 防止のための日常対応

食物アレルギーの児童生徒を把握した時点で、以下の対応とする。

(1) 協力依頼

最寄りの消防署、学校医または医師への連絡・協力依頼

(2) 保護者への依頼（本人へ食物アレルギーであることを理解させる。）

- ・食物アレルギーがあることを十分理解させる。（給食の食べ方・食事制限が必要なこと等）
- ・命に関わるアナフィラキシーを起こす場合は、誤って食べてはいけない食品を教える。
- ・主治医からの指示内容を、子どもにわかりやすく説明する。
- ・食物アレルギーのために食べられない献立がある場合は、必ず一緒に献立表で確認して何が食べられないかを伝える。
- ・学校に飲み薬や塗り薬などの常備薬を持参する場合は、その管理と使用について十分な説明と確認をする。
- ・学校で具合が悪くなった時は、すぐに自らが学級担任や周りにいる教職員、児童生徒に申し出るように伝える。
- ・同じ食品でも体調によっては、アレルギー反応が出る場合があるため、日ごろから規則正しい生活を心がけることを説明し、理解させる。

(3) 本人への指導（発達段階に応じた自己管理能力の育成）

- ・自分にとって食べてよい食品と食べてはいけない食品の見分け方
- ・食べてはいけない食品が出されたときの回避の方法
- ・アレルギー反応による症状出現の把握の仕方
- ・アレルギー反応による症状が出ていることの伝え方
- ・年齢に応じた食品ラベルの読み方
- ・食物アレルギー対応を行っている場合の栄養面の指導

(4) 養護教諭の配慮事項（経口薬・治療薬）

即時型の食物アレルギー症状に対する治療薬（抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬・気管支拡張薬・ステロイド薬・エピペン[®]など）を医師から処方されて携帯していることがある。

＜薬の校内での携帯、使用の際の留意点＞

- ・保護者や主治医からの依頼で、薬の携帯を希望する児童生徒を把握する。
- ・保護者から薬の保管を求められた場合は、その薬を児童生徒が自己管理できるかどうかを確認する。
- ・必要に応じ、医師の指示書などの提出を求めることも考慮する。
- ・校内での携帯を認める場合は、他の児童生徒が誤って服用や使用をして事故が起きないように、管理の仕方を十分検討する。
- ・エピペン[®]の使用については特別な注意を必要とするため、保護者、医師等と十分に連携をとり、確認しておく。
- ・学校の対応を検討し、できること・できないことを説明した上で、保護者と確認をする。

(5) 学校給食以外の教育活動における対応

以下の教育活動においても、保護者に確認をしながら、食物アレルギーの発症を防止するための対応が必要である。

- ・遠足・校外学習
- ・宿泊を伴う学習
- ・家庭科での調理実習
- ・クラブ・課外学習
- ・そのほか、食物を扱う教育活動

2 発症時の対応

食物アレルギー反応は、以下のように発見される。

- ・本人からの申し出による場合
- ・周囲の児童生徒または教諭からの異変等の連絡による場合

また、食物アレルギーにより引き起こされる症状は、第1章「3 食物アレルギーの症状とアナフィラキシー」で述べているが、食物アレルギー発症時は「症状チェックシート」(P16)を活用して、児童生徒の状態を観察しつつ、「学校での役割分担」(P17)に沿って迅速に対応する必要がある。

(1) 食物アレルギー反応の基本的な対応

<初期対応>

- ・食べたものを口から出して口をすすぐ。
- ・皮膚についた場合は、洗い流す。
- ・大量摂取の場合は、誤嚥に注意して吐ける場合は吐かせる。
- ・アナフィラキシーの経験があり、エピペン®を携帯している場合は、投与を考慮する。
- ・脈があっても呼吸が止まっていたら、人工呼吸を行う。
- ・目を離さず経過観察する（急変に注意）。
- ・保護者へ連絡・状況説明・来校依頼する。（緊急常備薬の使用も考慮しながら、対応）

<医療機関の受診>

- ・学校医や主治医と連絡する。
- ・医療機関へ移送する（救急車要請）。

<医療機関での迅速で適切な救命処置>

- ・救急車へ同乗し、状況を説明する。

(2) アナフィラキシーを起こした児童生徒への対応の留意点

動かさない	
食品の除去	<ul style="list-style-type: none"> ・摂取した食べ物が口の中に残っている場合は、自分で吐き出させるか、背中を強くたたき吐き出させるなどしてアレルゲンとなる食品を除去させる。(意識がある場合のみ)
口をすすぐ、安静	
安静を保つ体位 気道の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・仰向けに寝かせるか、血圧の低下が疑われる場合は足側を15～30センチほど高くする姿勢で横にする。 ・同時に気道の確保に努める。 ・移動させる場合は、担架等のからだを横たえさせることができるものを使用し、背負ったり座らせることは避ける。
救急車の要請	<ul style="list-style-type: none"> ・並行して、救急車の手配を行う。
連絡	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急連絡先リストの相手に連絡を取る。
医療機関へ移送	<ul style="list-style-type: none"> ・症状が回復したように見えても、数時間後に再び症状が現れることがある。(二相性のアナフィラキシー) <p>※ひとりで下校させない。</p>
受診	必ず医療機関を受診する。

(3) エピペン®が処方されている場合

エピペン®は、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自己注射薬である。

エピペン®は本人もしくは保護者が自ら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る。

投与のタイミングとしては、アナフィラキシーショック症状が進行する前の初期症状（呼吸困難などの呼吸器の症状が出現したとき）のうちに注射するのが効果的であるとされている。

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等が自己注射できない場合も考えられる。エピペン®注射は法的には「医行為」にあたり、医師でない者（本人と家族以外の者である第三者）が「医行為」を反復継続する意図をもって行えば医師法（昭和23年法律第201号）第17条に違反することになる。しかし、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等に代わって注射することは、緊急やむを得ない措置として行われるものであり、医師法違反にならないと考えられる。また、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得ず行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と考えられる。

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（令和元年度改訂）」（公益財団法人日本学校保健会）

(4) 緊急時の対応

<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場合、エピペン®を使用する。

(内服薬を飲んだ後にエピペン®を使用しても問題ない。)

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

全身の症状	<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"/> 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"/> 中程度のお腹の痛み <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"/> に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	<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"/> 全身に広がるじんましん <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 軽度のお腹の痛み <input type="checkbox"/> 数個のじんましん <input type="checkbox"/> 部分的な赤み

に1つでもあてはまる場合

に1つでもあてはまる場合

に1つでもあてはまる場合

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

ただちに救急車で医療機関へ搬送

①内服薬を飲ませ、エピペン®を準備する(症状が明らかに進行性であり、エピペン®を携行していない場合は救急車を要請する。)
 ②速やかに医療機関を受診する(救急車を要請も)
 ③医療機関に到着するまで、5分ごとに症状の変化を観察し、 の症状が一つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する。
速やかに医療機関を受診

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

安静にし、注意深く経過観察

<学校での役割分担>

◆各々の役割分担を確認し、事前にシミュレーションを行う

発見者「子どもの異常に気付く」

- 子どもから離れず観察、声がけをする
 - 助けを呼び、人を集める
 - () 大声または他の子どもに呼びに行かせる
 - () 内線電話や携帯電話に応援を要請する
- (救急車及びエピペン®・AEDの準備を含む)

【発見者が子どもである場合に備えて】
子どもたちに対し、アレルギー症状を理解させるとともに、アレルギー症状と思われる症状から体調に異常のある友人に気付いた場合には、周囲の教職員に知らせることを日ごろから指導しておく

発見者以外に誰もいない場合

◎発見者

- 救急車を要請(119番通報)
- エピペン®の使用・介助
- 心肺蘇生やAEDの使用

発見者以外に複数の教職員が対応する場合

◎発見者「観察」

- 教職員A・Bに「準備」「連絡」を依頼
- 管理者が到着するまでリーダーを代行
- エピペン®の使用・介助
- 薬の内服介助
- 心肺蘇生やAEDの使用

◎管理者(校長)

- 現場に到着次第、リーダーとなる
- それぞれの役割の確認及び指示
 - () 119番通報
 - () エピペン®の準備
 - () AEDの準備
 - () 内服薬の準備
 - () 保護者への連絡
 - () 人員確保(校内放送等)
 - () 記録
- エピペン®の使用・介助
- 心肺蘇生やAEDの使用

◎教職員A「連絡」

- 救急車を要請(119番通報)
- 管理者を呼ぶ
- 保護者への連絡
- さらに人を集める(校内放送等)

◎教職員B「準備」
(養護教諭等)

- 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」を準備
- 「管理指導表」の準備
- エピペン®の準備
- AEDの準備
- 内服薬の準備
- エピペン®の使用・介助
- 心肺蘇生やAEDの使用

※ エピペン®・AED・内服薬等の準備や使用については、学校ごとに教職員の役割を分担しておく。

【教育委員会あての報告】

・給食要因による緊急措置対応を行った場合(誤食を含む)

→ 学校給食センター
TEL 34-2832

◎教職員C「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
- 5分ごとに症状を記録

◎教職員D～F
(その他)

- 他の子どもへの対応
- 救急車の誘導

食物アレルギー調査票 (保護者記入用) 記入日 年 月 日

ふりがな 児童生徒氏名	(性別: 男 ・ 女)		
児童生徒 生年月日	年 月 日	ふりがな 保護者氏名	
入学予定学校名	学校	保護者連絡先	

問1 食物アレルギーはありますか。

- ない → 調査はこれで終了です。ありがとうございました。
- ある → 以下の質問に進んでください。

問2 食物アレルギーについて、医師の診断を受けたことはありますか。

- ない
- ある → (医療機関名:)
(最終診断: 年 月 日)

問3 食物アレルギーの原因となる食材は何ですか。

(該当する食材を○で囲み、その他の原因食材がある場合には、その食材を記載してください。)

原因食材	原因食材を食したり触れたりしたときに現れる症状と診断内容
えび、かに、小麦、そば、卵、乳、落花生、くるみ	
その他 ()	

(食事療法の指示の有無 あり なし)

問4 ごく微量の原因食材の摂取でアレルギー症状を発症しますか。

- はい いいえ

問5 アナフィラキシーを起こした経験はありますか。

- はい いいえ

問6 現在、食物アレルギーの治療薬は医師から処方されていますか。

- はい (治療薬名) いいえ

問7 アドレナリン自己注射薬 (エピペン®) を医師から処方されていますか。

- はい (年 月から) いいえ

問8 学校給食における食物アレルギー対応について。

- 対応は不要です。
- 自分で給食の中で食物アレルギーの原因食材を取り除きます。
- 献立によって、時々弁当またはおかずを持参します。
- 食物アレルギー対応食を希望します。
- 毎日弁当を持参します。

問9 「アレルギーのお知らせ」の配布を希望しますか。

- はい
- いいえ

「アレルギーのお知らせ」とは、「乳、卵、えび・かに、いか・たこ、魚卵、アーモンド、やまいも・長芋・さといも」が献立に含まれる日を確認できる献立表のことです。

※ この調査票は、学校給食における児童生徒の安全のため、学校及び学校給食センターにおいてのみ使用し、それ以外には使用しません。

食物アレルギー調査票（保護者記入用） 記入日 年 月 日

ふりがな 児童生徒氏名	(性別： 男 ・ 女)		
児童生徒 生年月日	年 月 日	ふりがな 保護者氏名	
学校名	学校	学年／組	年 組 番

問1 食物アレルギーはありますか。

- ない → 調査はこれで終了です。ありがとうございました。
- ある → 以下の質問に進んでください。

問2 食物アレルギーについて、医師の診断を受けたことはありますか。

- ない
- ある → (医療機関名：)
(最終診断： 年 月 日)

問3 食物アレルギーの原因となる食材は何ですか。

(該当する食材を○で囲み、その他の原因食材がある場合には、その食材を記載してください。)

原因食材	原因食材を食したり触れたりしたときに現れる症状と診断内容
えび、かに、小麦、そば、卵、乳、落花生、くるみ	
その他 ()	

(食事療法の指示の有無 あり なし)

問4 ごく微量の原因食材の摂取でアレルギー症状を発症しますか。

- はい いいえ

問5 アナフィラキシーを起こした経験はありますか。

- はい いいえ

問6 現在、食物アレルギーの治療薬は医師から処方されていますか。

- はい (治療薬名) いいえ

問7 アドレナリン自己注射薬 (エピペン®) を医師から処方されていますか。

- はい (年 月 から) いいえ

問8 学校給食における食物アレルギー対応について。

- 対応は不要です。
- 自分で給食の中で食物アレルギーの原因食材を取り除きます。
- 献立によって、時々弁当またはおかずを持参します。
- 食物アレルギー対応食を希望します。
- 毎日弁当を持参します。

問9 「アレルギーのお知らせ」の配布を希望しますか。

- はい
- いいえ

「アレルギーのお知らせ」とは、「乳、卵、えび・かに、いか・たこ、魚卵、アーモンド、やまいも・長芋・さといも」が献立に含まれる日を確認できる献立表のことです。

※ この調査票は、学校給食における児童生徒の安全のため、学校及び学校給食センターにおいてのみ使用し、それ以外には使用しません。

様式 2

食物アレルギー対応食 実施申請書

年 月 日

五所川原市教育委員会 教育長 様

保護者氏名 _____

食物アレルギーによる学校給食への対応について、下記のとおり申請します。
 なお、アレルギー対応食の実施にあたり、微量混入（コンタミネーション）の可能性あることに同意いたします。

記

学校名	学校	学年／組	年 組
(ふりがな) 児童生徒氏名	性別（男・女）		生年月日 年 月 日生
住所	〒		電話番号
緊急連絡先	-----		電話番号
	-----		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（該当項目にチェックするチェック☑）			
「給食調理」での対応	1 食物アレルギー対応食を希望 <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> する		

※ 食物アレルギー対応食を希望する場合には、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を必ず添付すること。

様式3

面 談 記 録 票

日 時： 年 月 日 時 分から

場 所： _____

対応者： _____ / _____

学 校 名		児童生徒氏名	年 組
保護者氏名	(続柄)	電話番号	
住 所		(緊急時)	
学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の有無			有 ・ 無

1 原因食品、程度及び症状等について

原因食品名	症状が出る摂取量	症 状	判定
えび			
かに			
小麦			
そば			
卵			
乳			
落花生			
くるみ			
()			

※ 微量で発症する場合は不可、その他の原因食品がある場合には不可

2 医師の診断状況、食事療法内容について

区 分	状 況	判定
医師の診断の有無 及び時期等	医師の診断： 有 / 無 アレルギー検査の有無： 有（陽性・陰性） / 無 最後に受診した時期： 年 月 医療機関への受診頻度：	
医療機関	医療機関名： 主治医名：	
診断内容、 食事療法内容		
現在使用している 薬と携帯の有無	<input type="checkbox"/> 内服薬	(<input type="checkbox"/> 携帯)
	<input type="checkbox"/> 吸入薬	(<input type="checkbox"/> 携帯)
	<input type="checkbox"/> 外用薬	(<input type="checkbox"/> 携帯)
	<input type="checkbox"/> 注射薬	(<input type="checkbox"/> 携帯)
	<input type="checkbox"/> その他	(<input type="checkbox"/> 携帯)
	自己携帯や校内保管希望等 ()	

※ 医師の診断及び食事療法の指示がなければ不可

※ 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）表面

【表】学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前	提出日	年	組	年	月	日	日生
(男・女)	年	月	日	年	月	日	年
※この生活管理指導表は、学校の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に医師が作成するものです。							
アナフィラキシー (あり・なし)		病型・治療		学校生活上の留意点		大保護者 電話: 大塚病児医療機関 医療機関名: 電話:	
A 食物アレルギー 1. 即時型 2. 口腔アレルギー症候群 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー		病型・治療		学校生活上の留意点		大保護者 電話: 大塚病児医療機関 医療機関名: 電話:	
B アナフィラキシー (原因) 1. 食物 2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3. 運動誘発アナフィラキシー 4. 昆虫 5. 医薬品 6. その他		病型・治療		学校生活上の留意点		大保護者 電話: 大塚病児医療機関 医療機関名: 電話:	
C 原因食物・除去措置 該当する食品の番号に○をし、かつ《》内に除去根拠を記載 【除去根拠】 該当するものを《》内に記載 ① 明らかかな症状の既往 ② 食物経口負荷試験陽性 ③ IgE抗体検査陽性 ④ 未採取 《》()に具体的な食品名を記載		病型・治療		学校生活上の留意点		大保護者 電話: 大塚病児医療機関 医療機関名: 電話:	
1. 鶏卵 2. 牛乳・乳製品 3. 小麦 4. ソバ 5. ビーアーツ 6. 甲殻類 7. 木の葉類 8. 果物類 9. 魚類 10. 肉類 11. その他1 12. その他2		病型・治療		学校生活上の留意点		大保護者 電話: 大塚病児医療機関 医療機関名: 電話:	
D 緊急時に備えた処方薬 1. 内服薬 (抗ヒスタミン薬、ステロイド薬) 2. アドレナリン自己注射薬(「エピペン」) 3. その他		病型・治療		学校生活上の留意点		大保護者 電話: 大塚病児医療機関 医療機関名: 電話:	
A 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良		病型・治療		学校生活上の留意点		大保護者 電話: 大塚病児医療機関 医療機関名: 電話:	
B-1 長期管理薬(吸入) 1. ステロイド吸入薬 2. ステロイド吸入薬/長時間作用性吸入ベータ刺激薬配合剤 3. その他		病型・治療		学校生活上の留意点		大保護者 電話: 大塚病児医療機関 医療機関名: 電話:	
B-2 長期管理薬(内服) 1. ロイコトリエン受容体拮抗薬 2. その他		病型・治療		学校生活上の留意点		大保護者 電話: 大塚病児医療機関 医療機関名: 電話:	
B-3 長期管理薬(注射) 1. 生物学的製剤		病型・治療		学校生活上の留意点		大保護者 電話: 大塚病児医療機関 医療機関名: 電話:	
C 薬作時の対応 1. ベータ刺激薬吸入 2. ベータ刺激薬内服		病型・治療		学校生活上の留意点		大保護者 電話: 大塚病児医療機関 医療機関名: 電話:	
気管支ぜん息 (公財)日本学校保健会 作成		病型・治療		学校生活上の留意点		大保護者 電話: 大塚病児医療機関 医療機関名: 電話:	

※ 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）裏面

【裏】学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）
 名前 _____ (男・女) _____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____ 年 _____ 組 _____ 年 _____ 月 _____ 日 提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

病型・治療		学校生活上の留意点		記載日
A 重症度のめやす(厚生労働科学研究班) 1. 軽症: 面積に関わらず、軽度の皮疹のみ見られる。 2. 中等症: 強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満に見られる。 3. 重症: 強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満に見られる。 4. 最重症: 強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上に見られる。 *軽度の皮疹: 軽度の紅斑・乾燥・皸癬、発疹主体の病変 *強い炎症を伴う皮疹: 紅斑・丘疹・びらん・浸潤、苔癬化などを伴う病変 (あり・なし)		学校生活上の留意点 A プール指導及び長時間の紫外線下での活動 1. 管理不要 2. 管理必要 B 動物との接触 1. 管理不要 2. 管理必要 C 発汗後 1. 管理不要 2. 管理必要 D その他の配慮・管理事項(自由記述)		記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____
B-1 常用する外用薬 1. ステロロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏 (「プロトピック®」) 3. 保湿剤 4. その他 () B-2 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他 [] B-3 常用する注射薬 1. 生物学的製剤				
アトピー性皮膚炎 (あり・なし)				
病型・治療		学校生活上の留意点		記載日
A 病型 1. 通年性アレルギー性結膜炎 2. 季節性アレルギー性結膜炎(花粉症) 3. 春季カタル 4. アトピー性角結膜炎 5. その他 () B 治療 1. 抗アレルギー一点眼薬 2. ステロロイド点眼薬 3. 免疫抑制点眼薬 4. その他 ()		学校生活上の留意点 A プール指導 1. 管理不要 2. 管理必要 B 園外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 C その他の配慮・管理事項(自由記述)		記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____
アレルギー性結膜炎 (あり・なし)				
病型・治療		学校生活上の留意点		記載日
A 病型 1. 通年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎(花粉症) 主な症状の時期: 春、夏、秋、冬 B 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬(内服) 2. 鼻噴霧ステロイド薬 3. 舌下免疫療法(ダニ・スギ) 4. その他 ()		学校生活上の留意点 A 園外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 B その他の配慮・管理事項(自由記述)		記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____
アレルギー性鼻炎 (あり・なし)				

学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を学校の全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。

保護者氏名 _____

食物アレルギー対応食解除申請書

年 月 日

五所川原市立

学校長 様

保護者氏名_____

本児童生徒は、学校給食におけるアレルギー対応食について申請をしておりましたが、下記食品については医師の指導のもと、これまでに複数回摂取して症状が誘発されておらず、家庭において安全を確認したので、食物アレルギー対応食解除をお願いします。

記

学年・組・番号	年 組 番
(ふりがな) 児童生徒氏名	
食品名	えび・かに・くるみ・小麦 そば・卵・乳・落花生 その他 ()
対応食解除後の対応	おかず持参・一般給食から除去・一般給食
備考	