

茨木市学校給食等における
食物アレルギー対応マニュアル

茨木市教育委員会

令和3年改訂版

巻頭のことば

本マニュアルを活用した食物アレルギー対応は、平成 26 年 1 月より開始いたしました。

それから 7 年間、「アレルギー対応に関する調査研究会」において、本市のアレルギー児童の実態調査結果や、各学校での取組状況を共有し、学校での食物アレルギー対応の充実に向けて検討を重ねてまいりました。

このたび、小学校給食の除去食対応を、令和 4 年 1 月より、「鶏卵・うずら卵」から「乳・乳製品」へ拡充することにもない、マニュアルを改訂いたします。

今後のアレルギー対応においては、保護者、主治医や学校医等との連携や、教職員全員の共通理解が大切であり、また、最新の正しいアレルギー情報と、これまで培ったノウハウを生かしながら、誤食事故を回避するためのリスクマネジメントの研究など、より一層の充実に向けて取り組んでいただくようお願いいたします。

本書の改訂にあたり、ご協力いただいた皆様に対し、心から感謝申し上げます。

令和 3 年 9 月
茨木市教育委員会
教育長 岡田 祐一

目次

1 食物アレルギーの基礎知識

- 1-1 食物アレルギーとは --- P. 4
- 1-2 食物アレルギーの症状とアナフィラキシー --- P. 5
- 1-3 食物アレルギーの原因 --- P. 5

2 各学校における対応

- 2-1 アレルギー等対策委員会の設置 --- P. 6
- 2-2 情報共有体制と関係職員の役割分担 --- P. 7

3 食物アレルギーを有する児童の把握（小学校）

- 3-1 対象とする児童の範囲 --- P. 10
- 3-2 新入生 --- P. 10
- 3-3 在校生（新規・変更） --- P. 12
- 3-4 在校生（進級） --- P. 12
- 3-5 転入生 --- P. 13

4 食物アレルギーを有する生徒の把握（中学校）

- 4-1 対象とする生徒の範囲 --- P. 13
- 4-2 新入生 --- P. 13
- 4-3 在校生（新規・変更） --- P. 14
- 4-4 在校生（進級） --- P. 14
- 4-5 転入生 --- P. 15

5 茨木市学校給食における対応

- 5-1 小学校給食における食物アレルギー対応の考え方 --- P. 15
- 5-2 中学校給食における食物アレルギー対応の考え方 --- P. 16
- 5-3 食物アレルギー対応を考慮した小学校給食の流れ --- P. 16
- 5-4 アレルゲンチェックにおける対応 --- P. 17
- 5-5 給食調理場における対応 --- P. 18
- 5-6 各学級における対応 --- P. 19
- 5-7 給食費の取り扱い --- P. 20

6 学校生活における対応

- 6-1 基本的な考え方 --- P. 20
- 6-2 食物を扱う教育活動
（遠足・校外学習・調理実習・クラブ・課外活動等） --- P. 20
- 6-3 ひやりはっと事例集 --- P. 22

7 緊急時の対応

- 7-1 日常的対応・準備 --- P. 23
- 7-2 緊急時対応 --- P. 23

資料・様式

資料 1－1（小学校）	保護者面談時チェックシート	---	P. 25
資料 1－2（中学校）	保護者面談時チェックシート	---	P. 26
資料 2	学校給食献立の食物アレルギーへの配慮事項	---	P. 27
資料 3	学校給食献立表アレルギーチェックについて（例）	---	P. 29
資料 4	食物アレルギー・アナフィラキシー発症時の 対応・役割分担モデル	---	P. 31
	茨木市立小学校給食におけるアレルギー除去食対策実施要綱	---	P. 32
様式第 1 号	アレルギー除去食申請書	---	P. 35
様式第 2 号	学校生活管理指導表	---	P. 36
様式第 3 号	児童のアレルギー除去食実施について	---	P. 38
様式第 4 号	アレルギー除去食申請変更・解除届	---	P. 39
様式 5－1（小学校）	食物アレルギー調査票	---	P. 40
	食物アレルギー調査票の記入について	---	P. 42
様式 5－2（中学校）	健康調査票（一部抜粋）	---	P. 43
様式 6－1（小学校）	食物アレルギー個別対応票	---	P. 45
様式 6－2（中学校）	食物アレルギー個別対応票	---	P. 47
様式 7－1（小学校）	食物アレルギーを有する児童一覧	---	P. 49
様式 7－2（中学校）	食物アレルギーを有する生徒一覧	---	P. 50
様式 8	小学校給食食物アレルギー対応一覧	---	P. 51
様式 9	アレルギー除去食チェック表（給食場用）	---	P. 52
様式 10	アレルギー除去食チェック表（教室用）	---	P. 53
様式 11	緊急時個別対応票	---	P. 54

1 食物アレルギーの基礎知識

1-1 食物アレルギーとは

○定義

アレルギーとは、本来人間の体にとって有益な反応である免疫反応が、逆に体にとって好ましくない反応を引き起こすときに用いられる言葉です。

食物アレルギーは、一般的には特定の食物（アレルゲン）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性に生じるアレルギー反応のことをいいます。

○頻度

平成 25 年度の文部科学省調査では食物アレルギーの有症率は小学生 4.50%、中学生 4.71%、高校生 3.95%であり、全体として平成 16 年度の約 1.7 倍でした。

○病型

児童生徒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。

（表 1 食物アレルギー病型）

即時型	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する。
口腔アレルギー 症候群	果物や野菜に対するアレルギーに多い病型。 食後 5 分以内に口腔内の症状が出現する。多くは局所の症状だけで回復に向かうが、全身的な症状に進むこともある。
食物依存性運動誘発 アナフィラキシー	原因食物を食べて 2 時間以内に一定量の運動（昼休みの遊び、体育や部活動等）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、甲殻類が多い。

出典：日本学校保健会「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（2008. 4）より

1-2 食物アレルギーの症状とアナフィラキシー

○症状

食物アレルギーの症状は、じんましんのような軽い症状からアナフィラキシーショックのような命にかかわる重い症状までさまざまです。

(表2 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：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、かゆみ、涙が流れ出る、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	口腔粘膜や咽頭のかゆみ、違和感（イガイガしたいいつもと違う感じ）、腫脹（はれる）、咽頭口頭浮腫（のど、のどの奥の方のむくみ）、くしゃみ、鼻水、鼻づまり
下気道症状	せき、ぜん鳴（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）、血圧低下、活動性低下（ぐったりする）、意識障害 等

出典：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」(2005.4)より

○アナフィラキシー

アナフィラキシーは、食物、昆虫刺傷、医薬品、ラテックス（天然ゴム）等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す。

(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、腹痛、じんましん 等
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

出典：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」(2005.4)より

1-3 食物アレルギーの原因

○原因

食物アレルギーの原因は食物のタンパク質であり、それ以外の成分（脂質、糖質など）では基本的に食物アレルギーは起きません。

即時型の原因食物は鶏卵、牛乳、小麦が多く、学童期以降になると、甲殻類、果物類、魚類などが新たな原因となります。

乳幼児期に発症する主な原因食物（鶏卵、牛乳、小麦）や大豆は年齢とともに食べられるようになる傾向が強く、一般的に3歳までに50%、6歳までに60~70%が食べられるようになります。その他の原因食物については報告が少なく、実態は不明です。

出典：「食物アレルギーの栄養食事指導の手引き 2017」より

○アレルギー物質の表示

アレルギー表示対象品目は 28 品目です。特に症状が重篤な、または症例数が多い 7 品目（特定原材料）の表示については、省令で表示が義務付けられています。症例数が比較的少ないか、あるいは重篤な例が少ない 21 品目（特定原材料に準ずるもの）は、通知により表示を行うことが推奨されています。

（表 4 アレルギー表示対象品目）

表 示	用 語	名 称
義務付け	特定原材料（7 品目）	卵、乳、小麦、えび、かに、そば、落花生
推奨	特定原材料に準ずるもの（21 品目）	あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン、アーモンド

出典：消費者庁「アレルギー物質を含む食品に関する表示指導要領」（2013. 9）

消費者庁「アレルギーを含む食品に関する表示について（消食表第 322 号）」（2019. 9）より

2 各学校における対応

2-1 アレルギー等対策委員会の設置

○目的

食物アレルギーを有する児童生徒の保護者との面談または聞き取りにより、医師の指示や家庭での対応の様子等を把握したうえで、新入生・在校生全体の状況を勘案し、食物アレルギー対応を決定する。また、以下の項目について定めておく。

①食物アレルギー対応を行う場合

- ・「食物アレルギー個別対応票（様式 6-1、6-2）」「食物アレルギーを有する児童一覧（様式 7-1）」「食物アレルギーを有する生徒一覧（様式 7-2）」を作成する責任者

②小学校給食における食物アレルギー対応を行う場合

- ・アレルギーチェック資料セット（P. 17 表 6）の事前チェックや、最終確認を行うアレルギーチェック担当者（複数名）
- ・食物アレルギーを有する児童の出欠状況、学校給食の喫食状況等について、関係職員が情報共有する方法
- ・除去食・代替食を提供する場合の受け渡し方法及び受け渡し担当者
- ・持参した弁当の保管場所及び学校給食用食器への移し替えをする場合の対応方法

○対象とする児童生徒の範囲

食物アレルギー対応について要望のある児童生徒

○構成員

校長、教頭、学年代表、学級担任、家庭科専科（教諭）、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員、給食・食育担当教諭、調理員、部活動顧問等、その他各学校で必要と思われる職員

※学年代表及び学級担任は、担当する学年または学級に対象児童生徒が所属している場合に構成員となる。

※部活動顧問は、担当する部活動に対象児童生徒が所属している場合に構成員となる。

○開催日

①新年度食物アレルギー対応開始までに開催する。

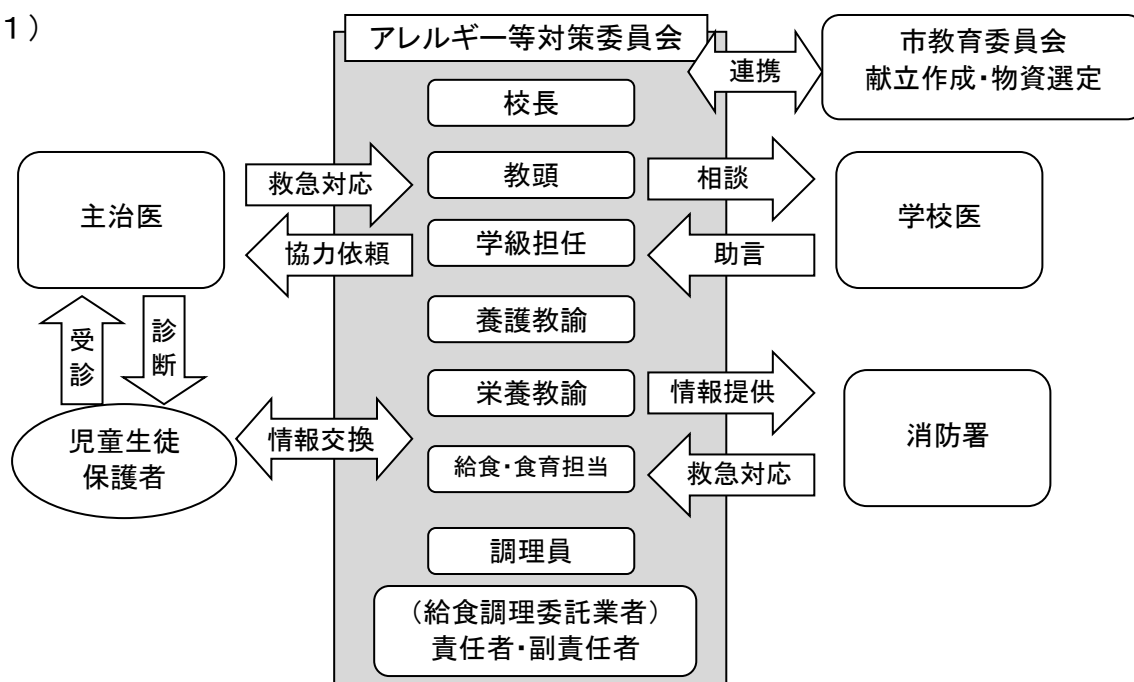
※学校給食での対応が必要な場合は、給食開始までに開催する。

※食物アレルギーを有する児童生徒が、新たに判明した場合には随時開催する。

②給食・学校行事における対応の必要な児童生徒については、毎月（随時）開催する。

2-2 情報共有体制と関係職員の役割分担

（図 1）



○校長

- ・関係職員の共通理解を図るために、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン（日本学校保健会）」及び「茨木市学校給食等における食物アレルギー対応マニュアル」に基づき指導する。
- ・アレルギー等対策委員会を設置・招集する。
- ・主治医、学校医への継続的な情報提供と協力を依頼する。
- ・アレルギー等対策委員会での決定事項を保護者に伝え、了解を得る。
- ・除去食・代替食の提供については、校長の責任のもとに実施する。

○教頭

- ・集約した緊急対応ファイル（P. 23 表 9）の管理を行う。
- ・必要に応じ保護者等との相談の場を設定する。
- ・校内研修等を企画する。
- ・校内体制の中の連絡調整を行う。

○学級担任

- ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員、給食・食育担当教諭、調理員、部活動顧問、その他教科等関係教職員との連携を図る。
- ・保護者との個別面談または聞き取りの調整を行う。
- ・保護者との個別面談または聞き取りで、食物アレルギー対応の必要な児童生徒のアレルゲンや症状、家庭での対応状況を把握する。
- ・「食物アレルギー個別対応票（様式 6－1、6－2）」「食物アレルギーを有する児童一覧（様式 7－1）」「食物アレルギーを有する生徒一覧（様式 7－2）」の作成に協力する。
- ・保護者と密に連絡をとりながら適切に対応する。
- ・保護者からの申出を関係職員に伝え、共通理解を図るとともに、緊急時の対応を周知する。
- ・食物アレルギーを有する児童生徒が安全で楽しい給食（昼食）時間、学校生活を送ることができるよう配慮する。
- ・小学校において、食物アレルギー対応の必要な児童が在籍している場合は、給食時に事前チェックを行う。
- ・食物アレルギー対応の必要な日は、該当児童の配食、おかわりをしていないこと、体調等を確認し、「アレルギー除去食チェック表（教室用）（様式 10）」に記録し、学校長の確認を毎回受ける。
- ・他の児童生徒に対して、食物アレルギーを正しく理解させる。

○養護教諭

- ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、学級担任、栄養教諭・学校栄養職員、給食・食育担当教諭、調理員、部活動顧問、その他教科等関係教職員との連携を図る。
- ・保護者との個別面談または聞き取りで、食物アレルギー対応の必要な児童生徒のアレルゲンや症状、家庭での対応状況を把握する。
- ・学級担任、栄養教諭・学校栄養職員と協力して、「食物アレルギー個別対応票（様式 6－1、6－2）」「食物アレルギーを有する児童一覧（様式 7－1）」「食物アレルギーを有する生徒一覧（様式 7－2）」を作成する。
- ・児童生徒が食物アレルギーを発症した場合の対応方法を、保護者と確認する。
- ・主治医、学校医との連携を図り、応急処置の方法や連絡先を事前に確認する。
- ・中学校入学までに、小学校でのアレルギー対応の状況について、中学校へ引き継ぐ。

○栄養教諭・学校栄養職員

- ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、学級担任、養護教諭、給食・食育担当教諭、調理員、部活動顧問、その他教科等関係教職員との連携を図る。
- ・保護者との個別面談または聞き取りで、食物アレルギー対応に必要な児童生徒のアレルゲンや症状、家庭での対応状況を把握する。
- ・学級担任、養護教諭と協力して「食物アレルギー個別対応票（様式 6－1、6－2）」「食物アレルギーを有する児童一覧（様式 7－1）」「食物アレルギーを有する生徒一覧（様式 7－2）」を作成する。
- ・栄養量、食品構成及び食物アレルギー対応に配慮した献立を作成する。
- ・食物アレルギーを有する児童生徒に対する個別指導及び保護者への指導・助言を行う。
- ・食物アレルギーを有する児童の除去食の内容を確認し、除去する食品や作業動線図、作業工程表を確認する。
- ・毎月の献立表のアレルゲンをチェックし、保護者用のアレルゲンチェック資料セット（P. 17 表 6）を整える。
- ・「アレルギー除去食チェック表（給食場用）（様式 9）」「アレルギー除去食チェック表（教室用）（様式 10）」を作成する。

※栄養教諭・学校栄養職員未配置校においては、学校内で担当を決め、必要に応じて校長はブロック内の栄養教諭に助言を求める。

○給食・食育担当教諭

- ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員、調理員、部活動顧問、その他教科等関係教職員との連携を図る。
- ・保護者との個別面談で、食物アレルギー対応に必要な児童生徒のアレルゲンや症状、家庭での対応状況を把握する。

○調理員

- ・食物アレルギーを有する児童の実態を把握し、学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員、給食・食育担当教諭との連携を図る。
- ・アレルギー等対策委員会等で、食物アレルギー対応に必要な児童のアレルゲンや症状、家庭での対応状況を把握する。
- ・「食物アレルギーを有する児童一覧（様式 7－1）」により、食物アレルギー対応に必要な児童の、個々の食物アレルギー対応を確認する。
- ・作業工程表、作業動線図を作成する。
- ・除去する食品や作業動線図を確認したうえで、作業工程表をチェックしながら、調理指示書に基づき調理作業にあたる。
- ・複数の調理員により、誤配のないことを確認する。除去食担当調理員が、あらかじめ定められた者に除去食を手渡す。「アレルギー除去食チェック表（調理場用）（様式 9）」に記録し、学校長の確認を受ける。

○市教育委員会による研修

- ・市教育委員会栄養士により、校内でのアレルギー対応における基本事項について任意参加の研修会を開催し、各校でのアレルギー対応体制を支援する。

3 食物アレルギーを有する児童の把握（小学校）

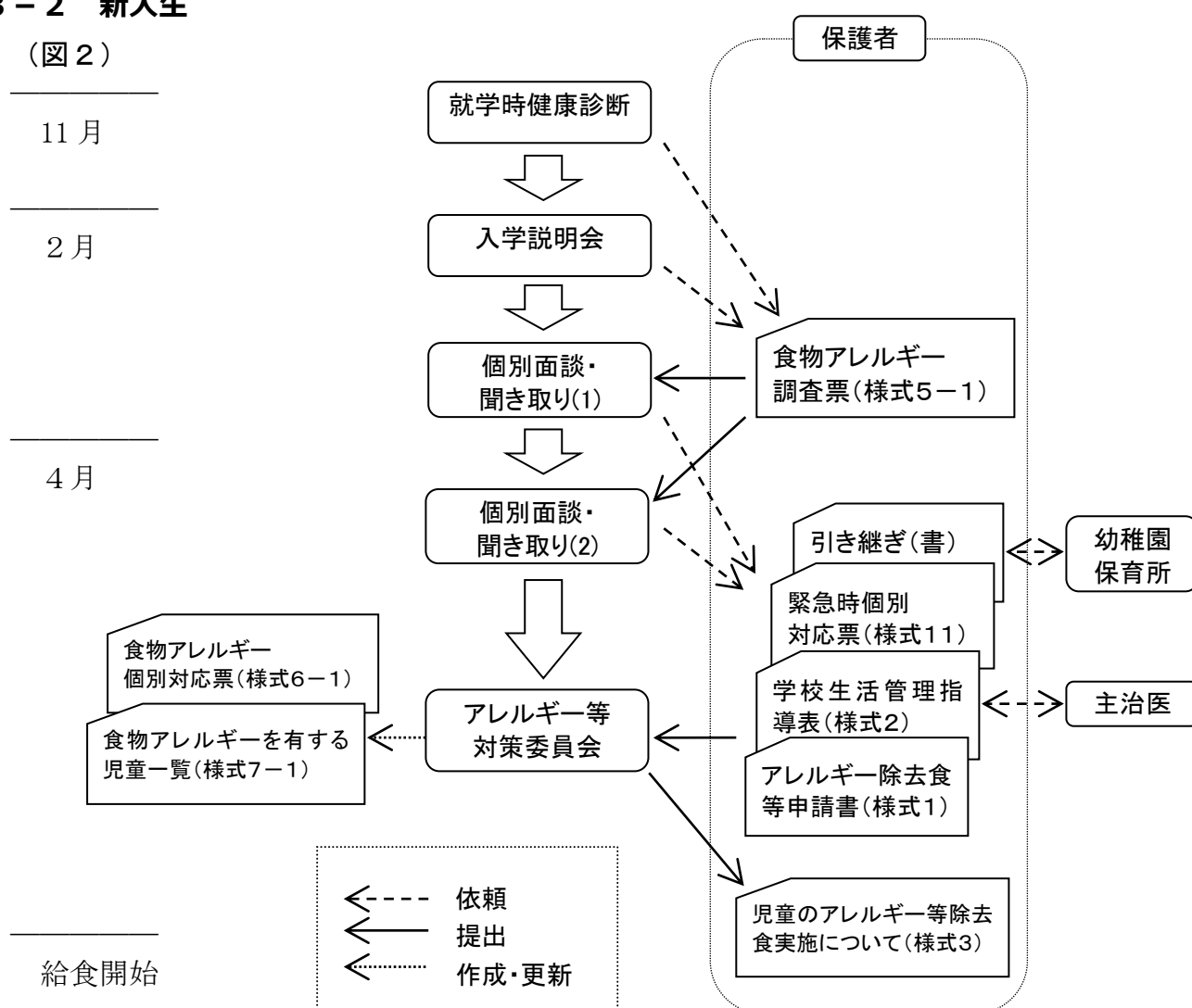
3-1 対象とする児童の範囲

学校において食物アレルギー対応の対象とする児童の範囲は、過去1年以内に食物アレルギーについて医師の診断を受け、食事や生活面での指示があり、かつ家庭においても医師の指示に基づく対応を行っている児童とする。

なお、「乳糖不耐症」等については、牛乳停止等の措置が必要であれば食物アレルギーと同様に取り扱う。ただし、医師の意見書等の提出は当初のみで可とする。

3-2 新入生

(図2)



○就学時健康診断または入学説明会

- ①茨木市の学校給食の概要及び食物アレルギー対応の概要について説明する。
- ②「食物アレルギー調査票(様式5-1)」を全保護者に配布し、提出を依頼する。

○個別面談・聞き取り

- ①保護者に対し、面談または聞き取りを行う。必要に応じて複数回行う。面談する場合は、「食物アレルギー調査票（様式５－１）」の提出を求め、複数名で対応する。

ポイント

給食について … 「保護者面談時チェックシート」（P.25 資料１－１参照）
単年度事項であることを確認

学校生活について … ・食物を扱う授業や活動について

・作業、掃除等について

・運動等について

・薬の管理について

（・宿泊を伴う校外活動について）

- ②エピペン®を処方されている児童については、必ず「緊急時個別対応票（様式１１）」の提出を求める。
- ③給食対応を必要とする場合は、「アレルギー等除去食申請書（様式第１号）」及び「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式第２号）」の提出を依頼する。
- ④面談等の結果を記録し、アレルギー対策委員会に報告する。

○アレルギー等対策委員会

- ①個別面談等の結果をもとに検討し、最終的に学校長が対応を決定する。栄養教諭・学校栄養職員未配置校においては、必要に応じて校長はブロック内の栄養教諭、学務課に助言を求める。あらかじめ定められた者を中心に「食物アレルギー個別対応票（様式６－１）」「食物アレルギーを有する児童一覧（様式７－１）」を作成する。

②確認事項

- ・アレルギー等除去食を行う食品・児童名・学年・組・症状等、アレルギー等除去食申請書を確認しながら、実際に除去食対応ができるかどうか検討し、提供の方法を確認する。
- ・保護者との連絡方法、日々の校内連携の確認をする。
- ・当日急遽、除去食を提供できなくなった場合の対応を確認する。
- ・配食時に除去食が当該児童に確実に届くような役割分担等、体制作りに努め、確認する。
- ・確認事項は校内で情報を共有する。

鶏卵・うずら卵、乳・乳製品以外の除去食対応に関する実際の安全・確実な調理が行えるか否かについては、調理員と十分に打ち合わせ、栄養教諭・学校栄養職員や学務課の助言も得ながら学校総意としての判断決定とすること。

- ③給食対応については、「児童のアレルギー等除去食実施について（様式３号）」により保護者へ結果を通知する。今回の対応は、今年度限り単年度事項であることを、学校と保護者とで確認する。

3-3 在校生（新規・変更）

○保護者の申出、健康調査票のチェック

- ①保護者より児童の食物アレルギー対応について申出があった場合、「食物アレルギー調査票（様式5-1）」の提出を依頼する。
- ②新たにエピペン®を処方された場合は、必ず「緊急時個別対応票（様式11）」の提出を求める。
- ③給食対応を新たに必要とする場合は、「アレルギー等除去食申請書（様式第1号）」及び「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式第2号）」の提出を依頼する。
- ④すでに行っている給食対応を変更・解除する場合は、「アレルギー等除去食申請変更・解除届（様式第4号）」及び「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式第2号）」の提出を依頼する。

○個別面談・聞き取り

- ①「食物アレルギー調査票（様式5-1）」「食物アレルギー個別対応票（様式6-1）」の内容をもとに個別面談または聞き取りを行う。
- ②面談等の結果を記録し、アレルギー等対策委員会に報告する。

○アレルギー対策委員会

- ①個別面談等の結果をもとに検討し、最終的に学校長が対応を決定する。あらかじめ定められた者を中心に「食物アレルギー個別対応票（様式6-1）」「食物アレルギーを有する児童一覧（様式7-1）」を作成する。
- ②給食対応については、「児童のアレルギー等除去食実施について（様式3号）」により保護者へ結果を通知する。今回の対応は、今年度限り単年度事項であることを、学校と保護者とで確認する。

3-4 在校生（進級）

○対応の確認

- ①全児童について、健康調査票とともに「食物アレルギー調査票（様式5-1）」の提出を依頼する。
- ②すでに食物アレルギーに関して対応している児童については、前年度末に、対応の確認が必要であることを連絡する。個別面談等で、医師の指示があることを前提に、対応を変更する必要があるかどうかを確認する。
- ③エピペン®を処方されている児童については、「緊急時個別対応票（様式11）」の内容に変更がないか確認する。
- ④給食対応を必要とする場合（継続を含む）は、「アレルギー等除去食申請書（様式第1号）」及び「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式第2号）」の提出を依頼する。

○アレルギー等対策委員会

- ①個別面談等の結果をもとに検討し、最終的に学校長が対応を決定する。あらかじめ定められた者を中心に「食物アレルギー個別対応票（様式6-1）」「食物アレルギーを有する児童一覧（様式7-1）」を作成する。

- ②給食対応については、「児童のアレルギー等除去食実施について（様式3号）」により保護者へ結果を通知する。今回の対応は、今年度限り単年度事項であることを、学校と保護者とで確認する。

3-5 転入生

○情報収集

- ①健康調査票及び「食物アレルギー調査票（様式5-1）」の提出を依頼する。
 ②前籍校からの健康診断関係書類を確認し、必要に応じて前籍校からの申し送りを受ける。
 ③以降、「3-3 在校生（新規・変更）」の対応に準じて実施する。

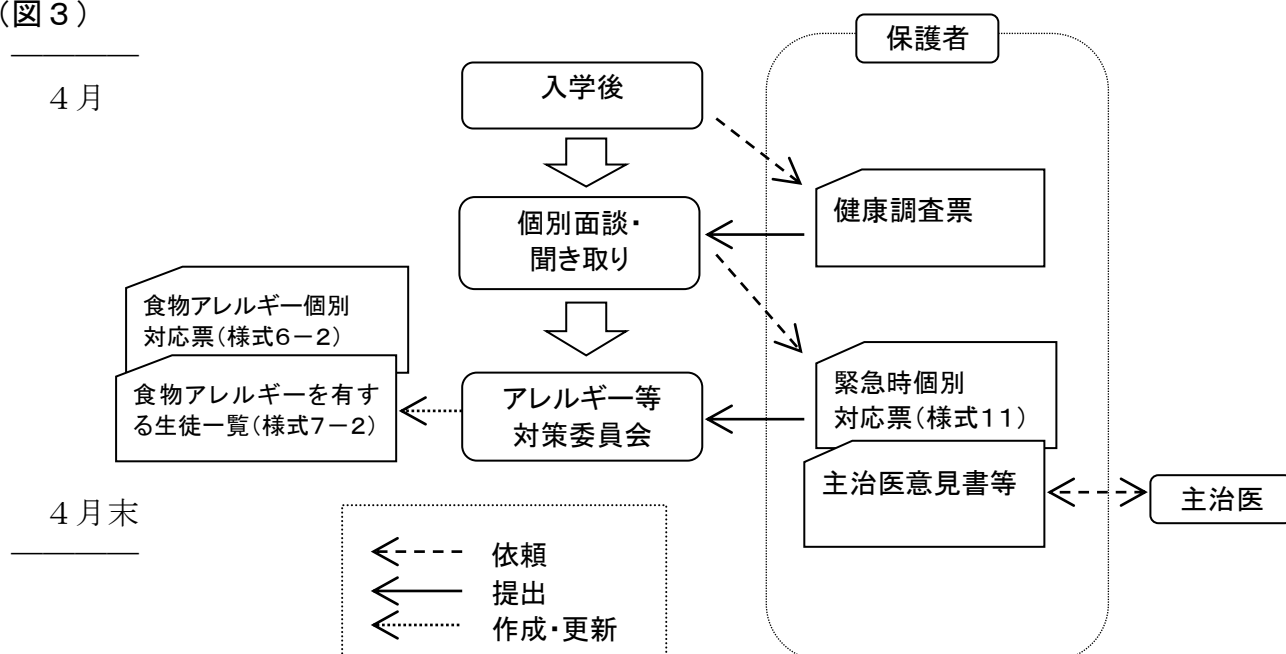
4 食物アレルギーを有する生徒の把握（中学校）

4-1 対象とする生徒の範囲

学校において食物アレルギー対応の対象とする生徒の範囲は、食物アレルギーについて医師の診断を受け、食事や生活面での指示があり、かつ家庭においても医師の指示に基づく対応を行っている生徒とする。

4-2 新入生

（図3）



○入学後

- ①健康調査票を全保護者に配布し、提出を依頼する。

○個別面談・聞き取り

- ①必要に応じて、保護者に対し面談または聞き取りを行う。面談する場合は、健康調査票の内容をもとに行い、複数名で対応する。

ポイント

学校生活について…「保護者面談時チェックシート」(P. 26 資料 1 - 2 参照)

- ・食物を扱う授業や活動について
- ・作業、掃除等について
- ・運動等について
- ・薬の管理について

(・宿泊を伴う校外活動について)

- ②エピペン®を処方されている生徒については、必ず「緊急時個別対応票 (様式 1 1)」の提出を求める。
- ③面談等の結果を記録し、アレルギー等対策委員会に報告する。

○アレルギー等対策委員会

- ①個別面談等の結果をもとに検討し、最終的に学校長が対応を決定する。あらかじめ定められた者を中心に「食物アレルギー個別対応票 (様式 6 - 2)」 「食物アレルギーを有する生徒一覧 (様式 7 - 2)」を作成する。確認事項は校内で情報を共有する。

4 - 3 在校生 (新規・変更)

○保護者の申出、健康調査票のチェック

- ①保護者より生徒の食物アレルギー対応について申出があった場合、健康調査票の提出を依頼する。
- ②新たにエピペン®を処方された場合は、必ず「緊急時個別対応票 (様式 1 1)」の提出を求める。

○個別面談・聞き取り

- ①健康調査票、「食物アレルギー個別対応票 (様式 6 - 2)」の内容をもとに個別面談または聞き取りを行う。
- ②面談等の結果を記録し、アレルギー等対策委員会に報告する。

○アレルギー等対策委員会

- ①個別面談等の結果をもとに検討し、最終的に学校長が対応を決定する。あらかじめ定められた者を中心に「食物アレルギー個別対応票 (様式 6 - 2)」 「食物アレルギーを有する生徒一覧 (様式 7 - 2)」を作成する。

4 - 4 在校生 (進級)

○対応の確認

- ①全生徒について、健康調査票の提出を依頼し、対応を変更する必要があるかどうかを確認する。
- ②エピペン®を処方されている生徒については、「緊急時個別対応票 (様式 1 1)」の内容に変更がないか確認する。

○アレルギー等対策委員会

- ①個別面談等の結果をもとに検討し、最終的に学校長が対応を決定する。あらかじめ定められた者を中心に「食物アレルギー個別対応票（様式6－2）」「食物アレルギーを有する生徒一覧（様式7－2）」を作成する。

4－5 転入生

○情報収集

- ①健康調査票の提出を依頼する。
- ②前籍校からの健康診断関係書類を確認し、必要に応じて前籍校からの申し送りを受ける。
- ③以降、「4－3 在校生（新規・変更）」の対応に準じて実施する。

5 茨木市学校給食における対応

5－1 小学校給食における食物アレルギー対応の考え方

小学校給食における食物アレルギー対応としては、主に以下の4つの対応が考えられる。

（表5）

対 応	内 容
詳細な献立表対応	学校給食の原材料を詳細に記入した献立表を関係者に事前に配布し、それをもとに毎日の対応を決める資料とする。
弁当対応	すべてまたは一部の学校給食に対して弁当を持参する。
除去食対応	原因食物を除いた学校給食を提供する。
代替食対応	原因食物を除き、それによって失われる栄養価を別の食品で補って学校給食を提供する。

出典：日本学校保健会「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（2008.4）より

【除去食対応】

- ①アレルギー等除去食対策の対象とする児童は(1)～(3)のいずれにも該当する者とする。
 - (1) 原因食品を摂取することにより、アレルギー症状がでる者
 - (2) 医師の検査、診断により食物アレルギーと判定された者
 - (3) 家庭において、除去食等の対応が行われている者

アナフィラキシーショック症状など重篤な症状を呈する場合は、集団給食であることを考慮した上で、対応について十分協議し、緊急時の対応等を明確にしておく。

- ②除去する食品は、鶏卵・うずら卵、乳・乳製品を原則とする。それ以外の対応については、学校長が学務課長と協議し、実施を検討するものとする。
その他、飲用牛乳、パン、ごはん、すべてのおかずの停止も可能である。

- ③アレルギー等除去食対策を必要とする児童の保護者は、アレルギー等除去食申請書（様式第1号）により、毎年度当初に学校長に申請するものとする。申請には、除去を必要とする食品が明記された学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式第2号）、その他摂取に当たっての注意等を添付するものとする。

【代替食対応】

茨木市学校給食献立の一部のデザート等（調理不要なもの）について、アレルゲンを含まないものに可能な限り替える方法で対応する。

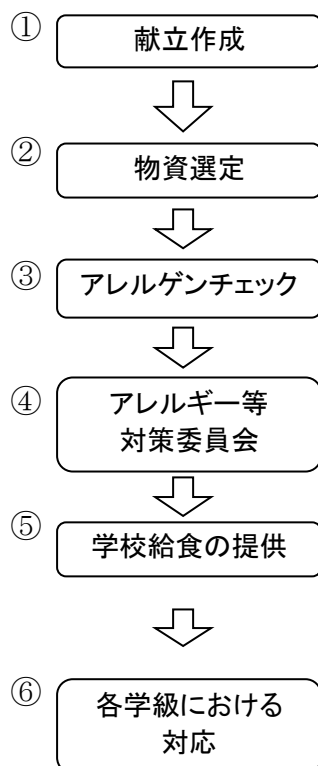
※学校での個別での対応はしない。

5-2 中学校給食における食物アレルギー対応の考え方

選択制給食のため、生徒及び保護者が学校給食と家庭弁当を選択する。除去食等の提供は行わず、飲用牛乳についてのみ、中学校給食利用申込書への記載及び学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式第2号）の提出をもって欠食とする。

5-3 食物アレルギー対応を考慮した小学校給食の流れ

（図4）



①献立作成委員会で献立を決定する。

②物資選定委員会で給食物資を決定する。

③学校給食で対応が必要な児童の保護者に対して、翌月分の学校給食献立表にあわせて、アレルゲンチェック資料セット（P.17表6）を配布する。

④アレルゲンチェックの結果に基づき、アレルギー等対策委員会で、翌月の献立について喫食の可否、除去食の実施、弁当持参の有無を確認し決定する。

⑤給食室では、アレルギー等対策委員会での決定に基づき、必要な除去食の調理を行い、確実な配食を行う。

⑥学級担任は、各学級で除去食等の誤配のないよう配膳し、児童が自分で除去する場合の指導・確認や食べた後の健康観察を行う。

※学校給食献立の食物アレルギーへの配慮事項・・・P.27、28 資料2 参照

5-4 アレルゲンチェックにおける対応

○アレルゲンチェックの流れ

- ①あらかじめアレルギー等対策委員会で決められたアレルゲンチェックの担当者が、アレルゲンチェック資料セットを準備し、保護者に配布する。

(表6 アレルゲンチェック資料セット)

資料	資料名	配布時期
1	学校給食アレルギー対応確認用献立表1枚	前々月末頃
2	選定物資分析表	前々月末頃
3	長期納入契約物資分析表	年度当初(給食開始まで)

※1～3及び給食アレルゲン管理ファイルは学務課から学校へ校務システムで送信します。

- ②保護者は、アレルゲンをチェックし学校へ提出する。
チェック方法(例)：学校給食アレルギー対応確認用献立表に記入例のとおり対応食を希望する献立および喫食不可能な献立に印をつける。(P.29 資料3 参照)
※給食費減額申請者について、献立により断続的に欠食する場合は、チェックした献立表とともに「給食中止日報告書」の提出を依頼しておく。(「5-7 給食費の取り扱い」参照)
- ③アレルゲンチェックの担当者は、保護者がチェックした献立表等のコピーをとり、返却する。間違いや漏れがないかを確認し、不明な点があれば再度保護者に確認をとる。
- ④アレルギー等対策委員会で情報を共有する。
- ⑤チェック済みの献立表をコピーし、教室・給食調理場等に渡す。必要に応じて教室にも掲示する。

○対応方法別の配慮事項

【弁当の場合】

- ・本人が食べられない食品をよく理解できるように保護者に協力を求める。
- ・弁当の保管場所を設定しておく。
- ・給食が食べられる日と弁当持参の日を事前に確認しておく。
- ・保護者が、弁当においてもアレルギー原因食品と同等の栄養価の確保ができる食品選択と献立を考えることができるように、支援する。
- ・持参した弁当の学校給食用食器への移し替えは、各学級で対応する。
- ・当該児童が原因食品に触れないように配慮する。

【自分で除去する場合】

- ・保護者が学校給食アレルギー対応確認用献立表に注意し、本人が取り除く食品をよく理解できるように協力を求める。
- ・学級担任等が除去するアレルゲン及びアレルギー等原因食品を正しく理解しておく。
- ・保護者と連絡をとり、当該児童が自分で取り除いて食べられるよう、また、学級の児童も正しく理解するように指導する。特に、低学年では、学級担任等が特に気をつける。

- ・当該児童以外にも、除去食品がわかるようにチェック済み学校給食アレルギー対応確認用献立表を教室に掲示しておく。
- ・万が一、誤食した場合の対処方法を確認しておく。

【除去食・代替食を提供する場合】

- ・学級担任は、事前に個々の児童の除去食・代替食の喫食について把握しておく。
- ・栄養教諭・学校栄養職員は、献立や材料の変更がある場合、速やかに関係職員に連絡する。
- ・万が一、提供前に混入や除去食の取り忘れがあった場合、またはその恐れがあると判断される場合は、校長の判断により提供を中止する。その場合の対応については、あらかじめ保護者の了解を得て決めておく。

5-5 給食調理場における対応

○対応の範囲

- ・鶏卵・うずら卵、乳・乳製品については、調理指示書、作業工程表、作業動線図をもとに対応を行う。
- ・一部のデザート等について、代替食対応を行う。この場合、調理不要なものとする。
- ・鶏卵・うずら卵、乳・乳製品以外のアレルゲンについては、除去するアレルゲンの数と調理手順の見直しで対応可能な献立について、学校総意の判断決定のもと除去食対応を行う。

○除去食の調理作業について

- ①食物アレルギー対応用の調理指示書をもとに、作業工程表・動線図を作成し、綿密な打ち合わせを行う。担当する調理員を明確にする。学校個別に対応する場合は、別途調理指示書を作成する。
 - ②当日、出席状況等の連絡を受け、除去食該当児童の把握を確実に行う。
 - ③アレルゲンを含む食品の取り扱い、器具、食器、エプロン等の使い分け、手洗い、使い捨て手袋の着用等を徹底し、コンタミネーションが起こらないよう細心の注意を払って調理を行う。
 - ④除去食の中心温度を測り、日常点検票に記録する。
 - ⑤除去食の保存食をとる。
 - ⑥小鍋や別食器に配食し、名前を明記する等、除去食であることがわかるようにする。
 - ⑦間違いなく配食できたか、複数で確認し、受け取り者について、「アレルギー除去食チェック表（調理場用）（様式9）」に記録し、学校長が確認する。
- ※万が一、混入や取り忘れ等により除去食の作成ができなかった場合は、速やかに校長に報告し除去食の提供を中止する。対応について、「アレルギー除去食チェック表（調理場用）（様式9）」に記録する。

○除去手順

- ・鶏卵・・・鶏卵を加える前に除去食分を取り分け、別鍋調理をする。

- ・ うずら卵・・・うずら卵を加える前に除去食分を取り分け、別鍋調理をする。
※うずら卵をゆでた釜を使用する場合は、うずら卵をゆでていない釜から除去食を取り分ける。
- ・ 乳・乳製品・・・乳・乳製品を加える前に除去食分を取り分け、別鍋調理をする。
※ルウ作り等に作成した釜を使用する場合は、ルウを調理していない釜から除去食を取り分ける。

5-6 各学級における対応

食物アレルギー対応の必要な日は、「小学校給食食物アレルギー対応一覧(様式8)」
「アレルギー除去食チェック表(教室用)(様式10)」で、該当児童の配食を確認する。
おかわり、体調等を確認し、「アレルギー除去食チェック表(教室用)(様式10)」
に記録し、学校長が確認する。

○給食の準備

- ・ 学級担任は、食物アレルギー対応が必要な日を確実に把握しておく。
- ・ 児童の欠席等により除去食を食べない場合は、朝の時点で給食調理場に連絡する。
- ・ 除去食を誰が取りに行くかを明確にしておく。(本人または担任)

【学級担任 → 該当児童】

- ・ 自分で除去する場合、児童の発達段階により、必要に応じて学級担任等の指導の下で確実に除去できるようにする。
- ・ 該当児童が給食当番を行う場合は、原因食品に触れないように配慮する。

【学級担任 → 学級の児童】

- ・ 該当児童の学校給食献立表を確認し、誤配がないように注意する。このとき、給食当番や他の児童への配膳の説明を十分に行う。
- ・ アレルギーの原因食品が該当児童の食器等に付着しないように注意する。
- ・ 持参した弁当の学校給食用食器への移し替えは、各学級で対応する。

○給食時間

【学級担任 → 該当児童】

- ・ 原因食品の誤食を防止するため、配膳に間違いがないか、必要なものは自分で除去しているか、持参した弁当が揃っているか等を必ず確認してから食べ始めるように指導する。
- ・ まわりの児童からの食物接触や誤飲・誤食にも注意するよう指導する。
- ・ 該当児童が、おかわりで原因物質を喫食しないよう注意する。該当児童のアレルゲンを含む給食提供時は、おかわりは特に担任が行う。

【学級担任 → 学級の児童】

- ・ 学級の児童には、食物アレルギーは好き嫌いによるものではないことを理解させる。その際には、食べることを強要したり勧めたりしないように指導する。
- ・ まわりに児童にも、食物接触や誤飲・誤食の原因を作らないように指導する。

○給食終了時

【学級担任 → 該当児童】

- ・ 該当児童の喫食状況を把握しておく。
- ・ 該当児童の健康観察を行う。
- ・ 少しでも異変が認められる場合は、「7 緊急時の対応」に則って対応する。

5-7 給食費の取り扱い

給食費の取り扱いについては、茨木市学校給食費条例施行規則に基づき減額する。保護者が減額を希望する場合は、以下の指針に基づいて実施する。「学校給食費減額申請書」の提出を依頼し、「学校生活管理指導表（様式第2号）」の写しを添えて学務課へ提出する。申請は毎年行うものとする。パン、ごはん、すべてのおかずについて、献立により断続的に欠食する場合は、毎月のアレルゲンチェック（「5-4 アレルゲンチェックにおける対応」参照）の際、献立表とともに「給食中止日報告書」の提出を依頼する。

（表7）

条件	取り扱い
給食すべてを停止する場合（弁当持参）	給食費全額を減額する
飲用牛乳を停止する場合	牛乳代金を減額する
パンを停止する場合	パン代金を減額する
ごはんを停止する場合	ごはん代金を減額する
すべてのおかずを停止する場合	おかず代金を減額する

※おかずの一部を欠食する場合は、おかず代金は減額しない

6 学校生活における対応

6-1 基本的な考え方

様々な学校行事の中で、修学旅行や調理実習等、宿泊を伴ったり食物を扱ったりする場合は、食物アレルギーを有する児童生徒に影響がないかどうかを事前に検討する。

影響があると考えられる場合は、学級担任、養護教諭及び栄養教諭・学校栄養職員が保護者と話し合い、安全を確認し、了解のうえで実施する。

6-2 食物を扱う教育活動（遠足・校外学習・調理実習・クラブ・課外活動等）

学級担任は、教科担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員と連携し、保護者と確認をとりながら、食物アレルギーの発症防止に努める。

○調理を伴う教科等での注意

- ・ 学級担任及び教科担任は、調理実習の材料を保護者に伝え、保護者はアレルゲンとなる食品が含まれていないか確認する。
- ・ 児童生徒同士で調理内容を決める場合、必ず食材内容を確認する。

○教材教具等の配慮

教材教具にアレルゲンが含まれている場合の対応方法や、活動内容の見直しを行う。

(表 8)

アレルゲン	配慮すべき教材教具、学習活動例
卵	卵パック、石灰（卵殻カルシウム）
小麦	小麦粘土、うどん・パン作り体験
落花生（ピーナッツ）	豆まき、落花生の栽培
そば	そば打ち体験
大豆	みそ作り
乳	木工用ボンド、牛乳パックのリサイクル体験

○遠足・校外学習

- ・友人同士での弁当や菓子類のやりとりに注意する。
- ・本人には保護者が、まわりの友人には教職員が、事前に気をつけることを話す。

○宿泊を伴う学習

それぞれの施設に事前に食物アレルギーの状況を伝え、可能な対応を相談する。それを保護者に伝え、安全を十分に確保し、納得していただいたうえで実施する。

【事前準備】

- ①健康調査票、「食物アレルギー調査票（様式 5－1）」をもとに、対象児童生徒のアレルゲンをチェックする。
- ②宿泊先や昼食場所等での食事内容について、献立と成分表の提出を依頼する。
（除去食・代替食が可能かどうかも確認する）
- ③取り寄せた資料を保護者とともにチェックする。
- ④旅行業者、宿泊施設等に食物アレルギー対応を依頼・確認する。
- ⑤持参薬の有無や管理方法を確認する。
- ⑥緊急時の連絡体制、対応、搬送先等について保護者と確認し、全関係職員が共通理解を図っておく。（班別行動時は特に連絡体制の徹底を図ること）

【考えられる対応例】

- ・可能な範囲での除去食、代替食の提供（施設職員・学校との協議）
- ・自宅からの食事の持参（レトルト食品等）
- ・野外炊飯での食材検討（小麦アレルギー → 小麦不使用のカレー粉持参）
- ・おやつ、飲料の検討
- ・枕のそば殻除去
- ・現地の医療機関への協力要請
- ・旅行会社との連携

○その他

食物アレルギーとして把握していない児童生徒でも、アナフィラキシーショック症状を呈することがあることを十分理解し、アナフィラキシーの症状（P.6 表 3）を呈した児童生徒がいる場合には、すみやかに緊急対応をする。

6-3 ひやりはっと事例集

事例1 先生が「残さないように」と
言ったため・・・
(10歳男児 アレルゲン：キウイ)

症状…全身じんましん、咳、喘鳴

経過…本人はキウイを食べて喘鳴が出た
ことがあり医師からも食べないよう指示
されていたが、先生から残さないよう
にと言われたため無理に食べた。全身じん
ましん、咳、喘鳴が出現し、救急搬送さ
れた。

解説…保護者からの情報提供も、学校か
らの聞き取りもなく、事故が起きた。

対策…食物アレルギーがあり、配慮・管
理が必要な児童生徒の把握を確実に
行い、保護者と面談した上で、校内体制
を整えておく必要がある。

事例2 保護者が献立の「オムレツ」を
見落として・・・
(7歳女児 アレルゲン：卵)

症状…じんましん、皮膚のかゆみ、
口唇・口腔の違和感

経過…給食のオムレツを一口食べてしま
い、5分以内にじんましん、皮膚のかゆみ、
口唇・口腔のピリピリ感が出現。すぐに吐
き出し、口の中を洗った。

解説…給食で卵料理が出る場合は、代替食
を持参していたが、保護者が献立を見落と
し代替食を持たせなかったため、本人は配
膳されたまま食べた。

対策…誤食事故防止には、二重、三重のチ
ェックが必要である。保護者任せでなく、
学校全体で把握、注意しなければならない。

事例3 これまで小麦は大丈夫だったの
に・・・
(12歳男児 アレルゲン：小麦)

症状…アナフィラキシー

経過…これまでは小麦は普通に食べてい
たが、学校給食の後、授業でサッカーを
していたら、突然、顔面、頸部、軀幹に
じんましんが出現し、意識を失った。

解説…食物依存性運動誘発アナフィラキ
シー。給食のスパゲティが原因となり、
その後運動をしたため症状が出現した。

対策…原因を確認しておくことが重要で
ある。原因がわかれば運動前に該当食品
を避けるか、該当食品摂取後2時間運動
を避ける。原因不明の場合は、給食後2
時間は運動を避ける。

事例4 家庭科の調理実習で・・・
(12歳男児 アレルゲン：卵、乳、小麦、
バナナ、ココア)

症状…のどの痛み

経過…家庭科の調理実習でマフィンを作っ
た。卵、牛乳、小麦、バナナ、ココアを使
用しオーブンで焼いて食べたら、30分後に
のどが痛くなった。

解説…これまで食べて症状がなかったため
特に注意していなかった。今回、加熱が不
十分だったために症状が出現した可能性が
ある。

対策…加熱食品を食べて異常がない場合
でも、加熱不十分で症状が出ることがある。
また、調理中に原因食品を吸入、接触で症
状を起こすこともある。

7 緊急時の対応

7-1 日常的対応・準備

- ・アナフィラキシーの既往のある児童生徒及びおそれのある児童生徒について、全関係職員にその情報を伝達し、誰でもが対応可能な体制を構築する。
- ・対象となる児童生徒の健康調査票は、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。
- ・エピペン®を処方されている児童生徒については、「緊急時個別対応票（様式11）」を個々に作成しておく。
- ・保護者及び主治医との連絡を密接に行い、対応に変更があれば修正していく。
- ・緊急時に各職員が具体的に何をするのか決めておく。食物アレルギー・アナフィラキシー発症時の対応・役割分担モデル（P.31 資料4）を参照。

7-2 緊急時対応

○緊急時対応の流れ（P.31 資料4 参照）

①応援要請と周囲の安全確認

- ・発見者は、応援を要請し複数で対応する。
- ・異常を示す症状の発症がなくても明らかにアレルゲンの誤食がわかった場合や異常を示す症状を発症した児童生徒は、可能な限りその場で安静にさせる。
- ・保護者へ連絡する。
- ・アレルゲンを含む食品を誤食した場合は、吐き出させ、口をすすがせる。
- ・アレルゲンを含む食品が皮膚に付いた場合は、洗い流させる。
- ・アレルゲンを含む食品が目に入った場合は、洗眼させる。

②状態の把握

- ・意識状態、呼吸、脈拍、血圧を確認する。
- ・経過の把握、基礎情報の把握
緊急対応ファイルを確認する。
- ・経過を観察し、「緊急時個別対応票（様式11）」に記録する。
- ・主治医へ連絡する。

（表9 緊急対応ファイル）

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・健康調査票・アレルギー調査票（様式5-1）・アレルギー個別対応票（様式6-1、6-2）・緊急時個別対応票（様式11） |
|--|

③応急処置

- ・「緊急時個別対応票（様式11）」に基づき行う。
 - (1)内服薬等緊急処方薬の使用
 - (2)本人にエピペン®を打つように促す。
 - (3)本人がエピペン®を打てなければ、その場に居合わせた教職員が打つ。

④ 119番通報の目安

- ・アナフィラキシーの既往がある場合は、初発症状発症時
- ・アナフィラキシーの兆候が疑われる場合
- ・エピペン®を使用したとき

※通報時に必ず伝えること

- (1) アナフィラキシー発作の疑いであること。
- (2) エピペン®を処方されていること。

⑤ 教職員によるエピペン®の注射について【判断基準】

- ・本人に「自分では打てない」ことを確認する。
- ・事前に協議した事態である。

※意識状態や呼吸器症状について判断できない場合は、エピペン®の使用を優先する。

**エピペン®が処方されている患者で
アナフィラキシーショックを疑う場合、
下記の症状が一つでもあれば使用すべきである。**

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

出典：日本小児アレルギー学会「一般向けエピペン®の適応」（2013. 7）より

保護者面談時 チェックシート

資料1-1(小学校)

(1)学校から保護者への学校給食での除去食対応について説明	
除去食について	
	茨木市では、鶏卵・うずら卵、乳・乳製品の除去食を行っています。
	代替食は行いません。除去食のみの対応です。
	欠食(弁当)、本人による除去、調理工程での除去の3つの方法があります。
	教室で、アレルギーの原因となる食品を本人が自分で取り除いて食べることができる場合は、除去食の対応は行いません。
提出書類について	
	①アレルギー除去食申請書(様式第1号)
	②学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)(様式第2号)
	③緊急時個別対応票(様式11) ※エピペン®を処方されている場合等
	④茨木市学校給食費減額申請書 ※給食を全部または一部停止する場合
	①②の提出がなければ、除去食の対応はできません。(未提出の場合は、通常どおり配膳されます。)
	継続的に受診し、①②④の提出は毎年度ごとをお願いします。
	状況により、アレルギー専門医に受診の上、書類を提出してもらうことがあります。
	受診の際の諸経費は保護者負担です。
注意事項について	
	茨木市全校統一の除去食(鶏卵・うずら卵、乳・乳製品)対応調理以外については、給食調理場施設・備品の違いや総食数・除去調理必要数等が変動するので、学校ごと・年度ごとに対応が異なり、調理工程上除去できない場合もあります。
その他	
	年度途中に、医師の診断でアレルギー対策を変更または解除する場合は、速やかに学校に連絡し、アレルギー除去食申請変更・解除届(様式第4号)及び学校生活管理指導表(様式第2号)を提出してください。
	万一アレルギーが混入した場合等に、除去食が提供できなくなる場合があります。可能な場合には他のおかずを増やすなどして対応します。
(2)原因となる食品には何があるが、どの程度かを確認	
	鶏卵については85℃で1分以上加熱しています。(マヨネーズ・ドレッシング・デザートを除く) ※卵黄凝固温度:70℃、卵白凝固温度:80℃
	原因食品を摂取した場合、どのような症状が出ますか。
(3)献立表・加工食品配合表等は前月下旬頃配布、毎月の協議が必要なことを説明	
	保護者と学校側で除去調理の可否、家庭から弁当等の持参をするかを必ず協議します。
	当日の給食について(除去食の有無等)、保護者側で児童とともに確認し、児童自身に理解させたくて登校させてください。(クラスで除去食の日がわかるように、保護者側がチェックした献立表を毎月学校側に提出してもらい、クラスで当該児童が確認をできるような工夫をしてください。献立表をクラスに掲示してよいか保護者に確認し、児童本人が確認できるよう家庭でも身につけさせるように保護者側へ依頼してください。)
(4)調理段階での除去での注意点を説明	
	専用の調理室・調理具・食器(個人持ち)はありません。専従の調理員はいません。
	前日、卵または乳の入った献立で使った釜や食器を洗浄し、翌日使うなど、ごく微量の残存成分が混入する可能性があります。
(5)給食時の注意点を説明	
	除去食は、他のおかずと近い位置に配膳されたり、配膳盆が共用される場合があります。喫食時に、他の児童の食べこぼし、飛沫がかかる可能性があります。
(6)家庭との連絡方法について聞き取る意義を説明	
	緊急時の保護者との連絡について、携帯電話や勤務先等、必ず連絡できるよう複数の緊急連絡先の確保が望まれます。
	食物アレルギーで日常受診している医療機関及び緊急搬送先について、医療機関名とその連絡先を確保することが、保護者との連絡がつかない場合や保護者だけで判断できない場合に必要です。
(7)緊急時のエピペン®の使用について説明	
	本人にエピペン®を打つように促し、本人が打てなければ、その場に居合わせた教職員が打ちます。使用期限が過ぎていることのないように注意してください。

☆これらの聞き取り情報をもとに、その後に協議し対応内容を校内で決定する。その内容を後日改めて連絡することを保護者に伝える。

保護者面談時 チェックシート

アレルギー原因となる食品には何があるが、どの程度かを確認	
	原因食品を摂取した場合、どのような症状が出ますか。
	アレルギー食品を使用した加工食品は大丈夫ですか。
	コンタミネーション(調理加工工場での微量混入)は大丈夫ですか。
家庭ではどのような対応しているかを確認	
	除去食などの対応をしていますか。
	本人はアレルギー症状の出る食品を把握していますか。
	本人は食品を口にする前に自分自身で成分表示を確認することができますか。
今までにアナフィラキシーショックを起こしたことがあるかを確認	
	一番最近起こしたのはいつですか。
	起こしたときの対処はどのようにしていますか。
家庭との連絡方法について聞き取る意義を説明	
	緊急時の保護者との連絡について、携帯電話や勤務先等、必ず連絡できるよう複数の緊急連絡先の確保が望まれます。
	食物アレルギーで日常受診している医療機関及び緊急搬送先について、医療機関名とその連絡先を確保することが、保護者との連絡がつかない場合や保護者だけで判断できない場合に必要です。
緊急時のエピペン®の使用について説明	
	本人にエピペン®を打つように促し、本人が打てなければ、その場に居合わせた教職員が打ちます。使用期限が過ぎていることのないように注意してください。

☆これらの聞き取り情報をもとに、その後に協議し対応内容を校内で決定する。その内容を後日改めて連絡することを保護者に伝える。

給食へのアレルギー対応をご希望の保護者様へ

茨木市教育委員会

学校給食献立の食物アレルギーへの配慮事項(令和3年度9月改訂版)

年間を通じて使う食材・調味料について

※ハム・ベーコン・ウインナー(畜肉加工品)など、かまぼこ・さつま揚げ・ちくわ(魚肉加工品)などについては、卵白・卵が入っていないものを選んでいきます。

ただし、年間通じて使う物として適切な物がない場合には、卵白・卵が入っていても使うことがあります。その場合は、事前にお知らせします。

※さつま揚げや油揚げなどの加工食品は、揚げ油の原料(大豆油・菜種油など)の確認もしています。

※デンプンは、種類(馬鈴薯・小麦・とうもろこしなど)を確認しています。

※調理用の炒め油・揚げ油・ルウに使用する油については、基本的に菜種白絞油・菜種サラダ油、こめ油を使用しています。

ただし、献立によっては、風味を生かすためごま油・オリーブオイル等で炒めることもあります。

揚げ油は、別の献立に使いまわすことがあります。その順番は献立表でお知らせします。

※食材・調味料を選ぶときは、「食品のアレルギー表示」で、表示義務のある7品目【えび、かに、卵、乳、小麦、そば、落花生】、表示が推奨されているもの21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、ごま、カシューナッツ、アーモンド】は、厳密に確認しています。

また、コンタミネーションの可能性についても確認しています。

★コンタミネーションとは… 食品を製造する際に、原材料としては使用していないにもかかわらず、特定原材料等が意図せずにごく微量、最終加工食品に混入(コンタミネーション)してしまうことです。

※保護者用献立表には、加工品などの食品の原材料を記載しています。また、学校給食アレルギー対応児童やその他疾病により食事管理が必要な方については、申し出をいただくことで、より詳細な情報を提供しています。

献立作成について

鶏卵・うずら卵を使用したおかず	* 週1回までを目安に献立に入れています。
牛乳やヨーグルト・チーズ・バター・生クリームなどの乳製品を使用したおかず	* 2つのおかずに重ならないように献立に入れています。 * 献立に連日続けて入れないようにしています。 * バターロールは、組み合わせないようにしています。
大豆や豆腐・油揚げ・豆乳などの大豆製品を使用したおかず	* 2つのおかずに重ならないように献立に入れています。
魚やかまぼこ・さつま揚げ・ちくわなどの魚肉加工品を使用したおかず	* 2つのおかずに重ならないように献立に入れています。
ごまなどの種実類などを使用したおかず	* パンや2つのおかずに重ならないように献立に入れています。
生卵・そば・落花生・くるみ・アーモンド	* そのものを給食で使用することはありません。ただし、コンタミネーションの可能性はあります。

※3品目のおかず、デザート等がある献立は、アレルギー物質が重なる場合があります。

※デザートのアレルギー対応は、鶏卵・牛乳が含まれている場合に代替えを用意できる場合があります。その場合は、事前にお知らせをします。

※お楽しみ給食・特別献立など学校独自の献立が実施される場合は、これらの原則は、変わることがあります。その時は事前に学校から、お知らせします。

学校給食献立表アレルギーチェックについて(例)

誤食を防止し、児童のみなさまへ安全安心な給食を提供するため、保護者の方の責任において、食品のチェック、喫食方法等を記入してください。記入後、学校へご提出ください。学校は原本をコピーし、保護者と情報を共有します。
※記入は鉛筆、シャープペンシル等でなく、ボールペン等を使用してください。
※訂正は二重線で行い、保護者のサインを記入してください。

年 組 名前		令和3年(2021年)2月分		学校給食 食物アレルギー対応確認用献立表	
以下のとおりチェックしましたので、これに基づき対応してください。 (保護者サイン)				今月は、 除去食が ☒ あります ・ ☐ ありません 欠食が ☒ あります ・ ☐ ありません	
アレルギーの色分け		調理場で除去可能な今日の献立		アレルギー原因食物(アレルギー)をご記入ください K 鶏卵 ・ U うずら卵 ・ G 牛乳 ・ N 乳製品 ・ 他()	
K 鶏卵 U うずら卵 G 牛乳 N 乳製品		2日 鶏卵・千種焼き 17日 牛乳・米粉のミルク 22日 牛乳・鶏島鍋 25日 牛乳・チキンカレー 28日 鶏卵・かきんまわめ汁		18日 トックスープ 24日 ほうきスープ	
献立内容を確認し、献立名の欄に記のとおりの色で記入してください。 ○ 調理場で除去「除去食」 × 食べない「欠食」 ※ 弁当持参 2人用 赤 おおきいコッペン 青 ミルクコッペンポタージュ		献立内容を確認し、献立名の欄に記のとおりの色で記入してください。 ○ 調理場で除去「除去食」 × 食べない「欠食」 ※ 弁当持参 2人用 赤 おおきいコッペン 青 ミルクコッペンポタージュ		献立内容を確認し、献立名の欄に記のとおりの色で記入してください。 ○ 調理場で除去「除去食」 × 食べない「欠食」 ※ 弁当持参 2人用 赤 おおきいコッペン 青 ミルクコッペンポタージュ	

①

1年 1組	名前 茨木 太郎	令和3年(2021年)2月
以下のとおりチェックしましたので、これに基づき対応してください。 (保護者サイン) 茨木 花子		

②

今月は、	除去食が ☒ あります ・ ☐ ありません
	欠食が ☐ あります ・ ☒ ありません

③

アレルギー原因食物(アレルギー)をご記入ください K 鶏卵 ・ U うずら卵 ・ ☒ G 牛乳 ・ N 乳製品 ・ 他()

- ・児童の学年・組、氏名を記入する。
- ・アレルギーチェック内容を確認し、保護者サイン欄に記入する。

- ・この月の除去食、欠食対応の有無に○をつける。

- ・児童が有するアレルギーの品目に○をつける。
- ・鶏卵・うずら卵、乳・乳製品以外に学校で対応しているアレルギーがあれば「他」に記入する。

④

アレルギーの色分け

K 鶏卵	
U うすら卵	
G 牛乳	
N 乳製品	

※しょうゆには原材料に小麦、大豆が含まれますが、これについては記載していません。

献立内容を確認し、**献立名の前に**下記のとおり赤色で記入してください。

- … 調理場で除去「除去食」
 × … 食べない「欠食」
 弁 … 弁当持参

(記入例)

- 弁 おおきいコッペパン
 ○ ミルクコーンポタージュ

調理場で除去可能な今月の献立

2日	鶏卵	千種焼き
5日	牛乳	米粉のミルク コーンポタージュ
10日	牛乳	飛鳥鍋
12日	牛乳	チキンカレー
13日	鶏卵	かきたまわかめ汁

- ★アレルギー情報は、特定原材料28品目を記載しています。
 ★海産物のもの（わかめ等）はカニ、えびなどの甲殻類、魚介の幼生などが付着している場合があります。
 ★除去食対応の献立にはマークをつけています。

献立表の説明を記載しています。

・アレルギーの食品ごとに色分け、マークをつけています。

・除去食を提供できる献立を記載しています。

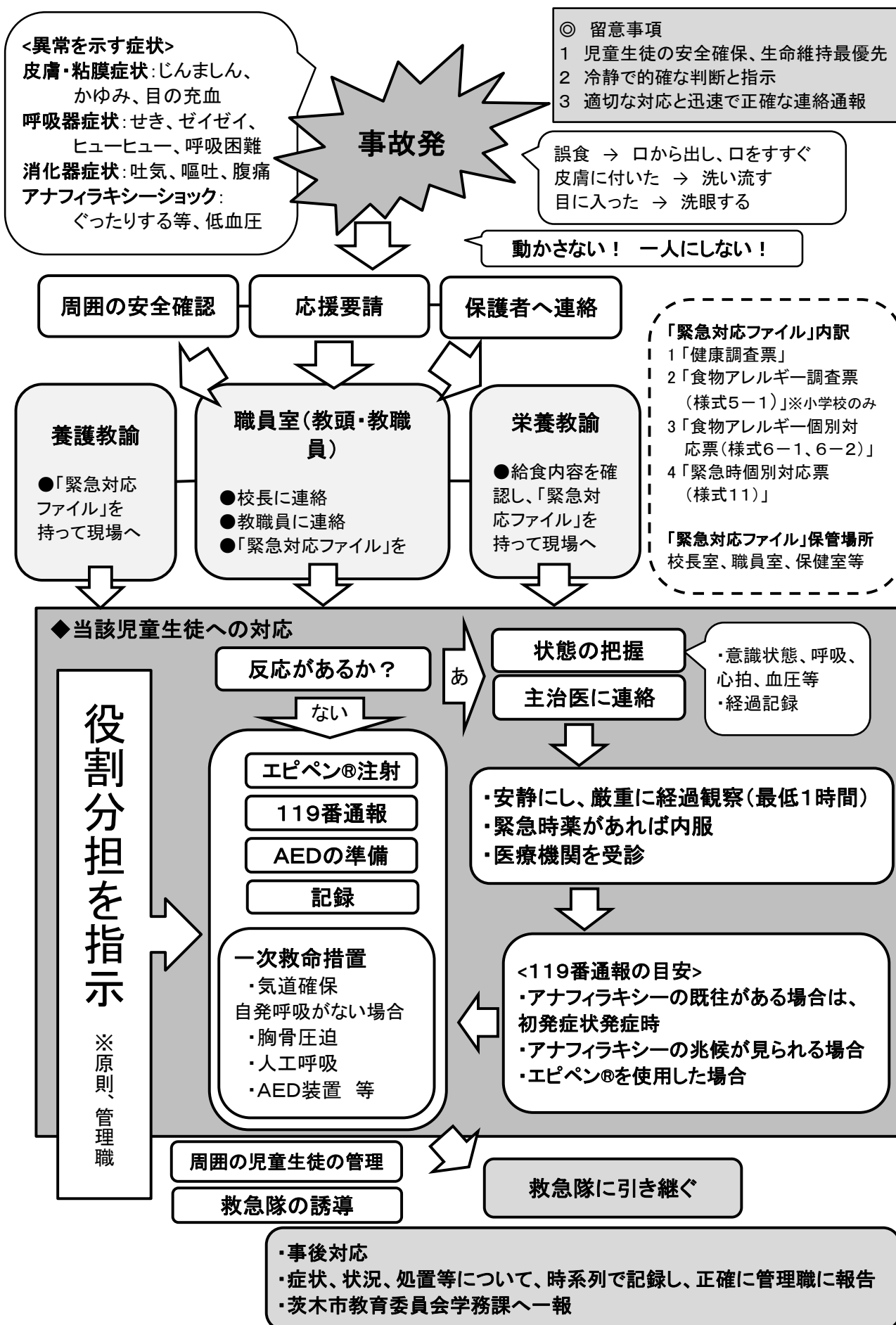
・記入例に従って、赤色のペンでチェックをつけてください。

実施日	献立名	食品名	1人分量(g)
5 日 (金)	弁 しょくパン	しょくパン N	低 77 中 93 高 108
	× ぎゅうにゅう	ぎゅうにゅう G	1ほん
	とりにくの マーレードやき	とりにく マーレード さとう さけ こいくちしょうゆ しお	10 7 0.8 3 3 0.1
	○ こめこの ミルクコーンポタージュ	シリアルベーコン クリームコーン (かん) ホールコーン たまねぎ にんじん ほうれんそう ぎゅうにゅう G こめこ みず しお しょう ポークスープ なたねあぶら	10 30 10 40 20 10 30 3 10 0.6 すこし 65 1
しょくパン→小麦、乳 とりにくのマーレード焼き→鶏肉、オレンジ		こめこのミルクコーンポタージュ→豚肉、乳	

・弁当を持参する場合は「弁」、
 食べない場合は「×」、
 除去食を喫食する場合は「○」を
 献立名の前に記入してください。

・食べられない食品に文字の上から
 線を引いてください。

食物アレルギー・アナフィラキシー発症時の対応・役割分担モデル



茨木市立小学校給食におけるアレルギー等除去食対策実施要綱

（目的）

第1 この要綱は、茨木市立小学校給食において、児童が食物アレルギー等による食事配慮を必要とする場合に、アレルギー等除去食対策（以下「アレルギー等対策」という。）を実施することを目的とする。

（対象児童）

第2 小学校の給食におけるアレルギー等対策は、集団給食を基本としながら、児童の健康管理の一環として、児童の発育、発達状況及び精神面等を考慮したうえで、医師の診断に基づく可能な範囲で行うものとする。

2 アレルギー等対策の対象とする児童は、次のいずれにも該当する者とする。

- (1) 原因食品を摂取することにより、アレルギー等症状がでる者
- (2) 医師の検査、診断により食物アレルギー等と判定された者
- (3) 家庭において、除去食又は代替食等の対応が行われている者

3 前項各号に該当する児童であっても、アナフィラキシーショック症状など重篤な症状を呈する場合は、集団給食であることを考慮した上で、対応について十分協議し、緊急時の対応等を明確にしておく。

（アレルギー等対策実施方法）

第3 アレルギー等対策は、日々の学校給食献立において鶏卵・うずら卵、乳・乳製品の除去を基本として実施し、それ以外の対応については、学校長が学務課長と協議し、実施を検討するものとする。

2 除去食とは、アレルギー等の原因となる食品を除いて調理することをいい、代替食品を用いて調理する代替食とは異なる。

3 必要とする対応が集団給食の限界を超えると学校長が判断した場合は弁当を持参するものとする。

（アレルギー等対策委員会の設置）

第4 保護者、学校長、教頭、学級担任、養護教諭、栄養教諭および学校栄養職員、給食・食育担当教諭、学校調理員等の相互理解と協力により、各小学校にアレルギー等対策委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

2 委員会においては、学校長を委員長とし、委員長が副委員長、書記ほかを任命し、定期的に委員会を開催する。

3 委員会においては、児童のアレルギー等除去食の対応に限らず、アレルギー等に対する知識の啓発に努め、教職員間の意志疎通を図るものとする。

（アレルギー等対策の申請）

第5 アレルギー等対策の申請は、年度ごとに行うものとする。

2 アレルギー等対策を必要とする児童の保護者は、アレルギー等除去食申請書（様式第1号）により、毎年度当初に学校長に申請するものとする。ただし、転入学等で年度途中にアレルギー等対策が必要となった場合は、その都度申請するものとする。

- 3 前項の申請には、配慮を必要とする食品が明記された学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式第2号）（以下「管理指導表」という。）を添付するものとする。
- 4 アレルギー等対策を実施する児童の保護者は、その経過観察として症状に変化があった場合は、管理指導表を提出するものとする。
- 5 第3項の規定にかかわらず、初回の申請から概ね1年に満たない場合は、管理指導表に基づき、保護者に聞き取りをした後に、その写しを添付することにより、管理指導表に替えることができるものとする。
- （アレルギー等対策実施の決定）
- 第6 アレルギー等除去食の開始については、児童の状況および申請内容を委員会において判断し、最終的に学校長が決定し、該当児童のアレルギー等除去食実施について（様式3号）により保護者へ結果の通知をするものとする。
- （変更及び解除）
- 第7 年度途中でアレルギー等対策が変更または、必要でなくなった場合、保護者からのアレルギー除去食申請変更・解除届（様式第4号）及び管理指導表に基づき解除するものとする。ただし、年度末及び、転退学した場合は自動的に解除するものとする。
- （中止）
- 第8 アレルギー等対策は、対象児童の保護者がこの要綱に定める事項及び教職員等の指導を守らないとき、若しくはその他やむを得ない事情があると認められるときは委員会において中止を決定できるものとする。
- （その他）
- 第9 この要綱に定めるもののほか、アレルギー等対策について必要な事項は教育長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成19年11月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成20年7月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成23年2月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成26年1月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成27年11月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、令和 3 年 9 月 1 日から実施する。

(様式第 1 号)

年 月 日

アレルギー等除去食申請書

(申請先)

市立 小学校長

保護者氏名 _____

下記理由によりアレルギー等除去食を必要としますので、給食献立について配慮をお願いします。

記

ク ラ ス 名	年 組
児 童 名	
生 年 月 日	
理 由 (学校生活管理指導表または医師の診断書の内容と整合すること)	

* 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）、または医師の診断書（その他病気等食物アレルギー以外の理由の場合）を添付してください。

表
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 _____ 提出日 _____ 年 ____ 月 ____ 日

※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。

★保護者 電話: ★連絡医療機関 医療機関名: 電話: 【緊急時連絡先】	★保護者 電話: ★連絡医療機関 医療機関名: 電話: 【緊急時連絡先】	学校生活上の留意点 A 給食 1. 管理不要 2. 管理必要 B 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要 C 運動 (体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 管理必要 D 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 E 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの ※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。 鶏卵: 卵殻カルシウム 牛乳: 乳糖・乳糖精・乳糖シロム 小麦: 醤油・酢・味噌 大豆: 大豆油・醤油・味噌 ゴマ: ゴマ油 魚類: かつおだし・いりこだし・魚醤 肉類: エキス F 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
		学校生活上の留意点 A 運動 (体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 管理必要 B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1. 管理不要 2. 管理必要 C 宿泊を伴う校外活動 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)		
病型・治療 A 食物アレルギー病型 (食物アレルギーありの場合のみ記載) 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 B アナフィラキシー病型 (アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載) 1. 食物 (原因) 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 C 原因食物・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ()内に除去根拠を記載 1. 鶏卵 () 2. 牛乳・乳製品 () 3. 小麦 () 4. ソバ () 5. ピーナッツ () 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 () 【除去根拠】 該当するものを全てを()内に記載 ① 明らかな症状の既往 ② 食物経口負荷試験陽性 ③ IgE抗体検査結果陽性 ④ 未摂取 () に具体的な食品名を記載 すべて・エビ・カニ すべて・クルミ・カシュー・アーモンド D 緊急時に備えた処方箋 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 A 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良 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2刺激薬配合剤 () 3. その他 () B-2 長期管理薬 (内服) 1. ロイコトリエン感受性拮抗薬 () 2. その他 () B-3 長期管理薬 (注射) 1. 生物学的製剤 () C 発作時の対応 1. ベータ2刺激薬吸入 () 2. ベータ2刺激薬内服 ()	病型・治療 A 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良 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2刺激薬配合剤 () 3. その他 () B-2 長期管理薬 (内服) 1. ロイコトリエン感受性拮抗薬 () 2. その他 () B-3 長期管理薬 (注射) 1. 生物学的製剤 () C 発作時の対応 1. ベータ2刺激薬吸入 () 2. ベータ2刺激薬内服 ()		記載日 年 月 日 医師名 医療機関名
		病型・治療 A 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良 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2刺激薬配合剤 () 3. その他 () B-2 長期管理薬 (内服) 1. ロイコトリエン感受性拮抗薬 () 2. その他 () B-3 長期管理薬 (注射) 1. 生物学的製剤 () C 発作時の対応 1. ベータ2刺激薬吸入 () 2. ベータ2刺激薬内服 ()		

(様式第2号)

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 _____ 月 _____ 日 提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
アレルギー性皮膚炎 (あり・なし)	
病型・治療 A 重症度のめやす (厚生労働科学研究班) 1. 軽症: 面頬に限らず、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、乾癬、蕁麻疹の病変 *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 B-1 常用する外用薬 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏 (「フロトピック®」) 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	学校生活上の留意点 A フ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 (自由記載)
アレルギー性結膜炎 (あり・なし)	
病型・治療 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. 抗アレルギー点眼薬 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制点眼薬 4. その他 ()	学校生活上の留意点 A フール指導 1. 管理不要 2. 管理必要 B 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 C その他の配慮・管理事項 (自由記載)
アレルギー性鼻炎 (あり・なし)	
病型・治療 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. 鼻噴霧用ステロイド薬 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 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 B その他の配慮・管理事項 (自由記載)

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 _____

(様式第3号)

年 月 日

年 組

保護者様

茨 木 市 立 小 学 校

校長

児童のアレルギー等除去食実施について

標記について、申請書類に基づきアレルギー等対策委員会において検討した結果、このたびの申請について下記のとおり決定いたしましたのでお知らせいたします。

記

・対応可能

実施期間（ 年 月より当該年度末まで）
（特記事項）

・対応不可能

（ ） 学校長の判断等による
（ ） その他

（特記事項）

その他

①今回の決定内容については、学校長の判断等によって変更となる場合がありますので、予めご了承をお願いします。

②実施期間については年度ごと（4月～翌年3月）になりますので、お子さまの状況等の確認のために、毎年申請をお願いします。

③上記の対応について不明の点がありましたら、学校長または、茨木市教育委員会学務課までお問い合わせください。

(様式第 4 号)

年 月 日

アレルギー等除去食申請変更・解除届

(報告先)

市立 小学校長

保護者氏名

下記の理由によりアレルギー等除去食を（ 変更 ・ 解除 ）しますので、報告します。

記

ク ラ ス 名	年 組
児 童 名	
生 年 月 日	
理 由	

* 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）、または医師の診断書（その他病気等食物アレルギー以外の理由の場合）を添付してください。

食物アレルギー調査票

秘 6年間保存

児 童 氏 名	性別	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度
(ふりがな)	女・男	学年	1	2	3	4	5	6
		組						
		番号						

◆記入について

変更の可能性がある部分はエンピツで記入してください。

年度途中、変更がありましたらお知らせください。

この用紙は、在学中、継続して使用しますので大切に扱ってください。

【該当するところに✓または記入をしてください】

(1)食物アレルギーの有無について

	1年	2年	3年	4年	5年	6年
ア) 食物アレルギーはありません						
イ) 食物アレルギーがあります						

→ ア) の場合は、以上で質問事項は終わりです。

(2)食物アレルギーの症状について

原因食品及び症状	食品名	症状
運動による症状発症	□無 □有(食事との関連:)	
アナフィラキシーショックの既往	□無 □有 (回数 回、最終発症年月 年 月) (原因)	
緊急時に備えた処方薬	エピペン® □無 □有 内服薬 □無 □有(薬品名) その他()	

* 緊急時の対応について、別途個別対応票の記入をお願いする場合があります。

(3)かかりつけの医療機関について

医療機関名		TEL	
主治医名		診療科	

かかりつけ以外、緊急搬送する医療機関がある場合

医療機関名	TEL	主治医名	診療科

裏面もあります →

(4)食物アレルギーのため食べられない食品について

原因食品に○を、コンタミネーション(微量混入)でも症状が出る食品に◎、
原因食品を揚げた油の二次使用でも症状が出る食品に×を付けてください。

	食品名	1年	2年	3年	4年	5年	6年
卵	鶏卵						
	鶏卵を用いた非加熱食品						
	鶏卵を用いた加熱食品						
	うずら卵						
	その他()						
乳	牛乳						
	乳製品						
	その他()						
小麦	小麦製品						
	大麦						
	小麦を用いた調味料						
	その他()						
その他	そば						
	落花生(ピーナッツ)						
	種実・木の実類()						
	甲殻類(エビ、カニ)						
	果物類()						
	魚類()						
	肉類()						
	大豆製品						
	大豆を用いた調味料						

(5)給食のアレルギー対応について

☐給食を食べることができる

☐児童本人が対応する

☐原因食品を自分で取り除いて食べる(原因食品:)

☐原因食品を含むおかずは食べない(原因食品:)

☐その他()

☐アレルギー除去の対応を希望する ※学校生活管理指導表を提出してください

☐給食停止(弁当持参) ☐飲用牛乳停止 ☐パン停止 ☐ごはん停止 ☐全おかず停止

☐鶏卵除去 ☐うずら卵除去 ☐乳除去 ☐乳製品除去

(6)学校行事等での配慮について

☐不要

☐要 ☐給食当番()

☐調理実習()

☐その他()

* 学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、記載された内容を全教職員で共有すること、また、必要に応じて教育委員会等関係機関に伝えることに同意します。

保護者署名 _____

食物アレルギー調査票の記入について

この調査票(様式5-1)は、お子様の食物アレルギーの有無等について、学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するためのものです。下記事項にご留意のうえ、ご記入をお願いいたします。

【記入にあたっての注意事項】

◆食物アレルギーと診断されているすべての食品(給食に使用しない食材(生卵、そば等)を含む)について記入してください。

◆(1)食物アレルギーの有無について

- ・食物アレルギーがない場合
→ ア)に✓を記入してください。記入事項は以上で終わりです。
- ・食物アレルギーがある場合
→ イ)に✓を記入してください。
(2)～(6)も記入し、最後に署名をしてください。

◆(4)食物アレルギーのため食べられない食品について

原因食品に○を付けてください。
コンタミネーション(★)でも症状が出る食品に◎を付けてください。
揚げ油は、別の献立に使い回すことがあるため、
原因食品を揚げた油の二次使用でも症状が出る食品に×を付けてください。

★コンタミネーションとは… 食品を製造する際に、原材料としては使用していないにもかかわらず、特定原材料等が意図せずにごく微量、最終加工食品に混入(コンタミネーション)してしまうことです。
例1) ○○ソース製造工場では、小麦、大豆を含む製品を製造しています。
例2) □□わかめは、えびが混ざる漁法で採取しています。

◆(5)給食のアレルギー対応について

アレルギー除去の対応は、鶏卵・うずら卵及び乳・乳製品の除去食、
飲用牛乳・パン・ごはん・おかずの停止及び給食費の減額が可能です。
希望する場合、学校生活管理指導表が必要なため、学校に連絡してください。

健康調査票

秘 3 年間保存

学年	1年	2年	3年	ふりがな		男・女	生年月日			
組				生徒名			西暦	年		
番号							平成	年	月 日生	
保護者名					住所			電話		
緊急連絡先① 連絡先名					電話(携帯)			緊急連絡先② 連絡先名		
					電話(携帯)					
既往症	病名及び経過等 かかったことのある番号・※に○をつけ、現在どうであるかも記入してください。									
	1 心臓病・川崎病 (才)									
	2 腎臓病・糖尿病 (才)									
	3 けいれん・ひきつけ(※発熱を伴った ・ ※発熱なしに起こった) (才)									
	4 ぜんそく (才)									
	5 その他長期の治療を要したか、または入院したことのある病気 (才) (病名:)									
	6 水痘(みずぼうそう) 7 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)									
	8 麻疹(はしか) 9 風しん(三日ばしか)									
事務連絡	健康上 学校に連絡することがありましたら記入してください。									
	1年			2年			3年			
予防接種	受けたことのあるものに○をつけてください。									
	ポリオ BCG 3種混合(百日せき、ジフテリア、破傷風)									
	日本脳炎 麻疹(はしか) 1期 ・ 2期									
	風しん(三日ばしか) 1期 ・ 2期 MR(麻疹・風しん)									
※学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、記載された内容を全教職員で共有すること、また、必要に応じて教育委員会等関係機関に伝えることを同意します。										
保護者署名										

健康調査票の記入について

この調査票は、学校で行う健康診断と日常の健康管理に必要です。お子さんの健康状態をよく見て、正しくご記入ください。

年度当初のご記入の際、住所・連絡先を確認してください。変更がありましたら書きかえてください。

年度途中、変更がありましたらお知らせください。

この調査票は3年間使用しますので、大切に扱ってください。

緊急時に医療機関で診察を受ける際に提示します。

学 校 長

生徒名

食物アレルギー

次の項目にあてはまる該当学年欄に○をつけ、記入してください。

項 目		1 年		2 年		3 年	
食物によるアレルギー症状があるか？		はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
※ 「はい」の場合のみ、以下について該当するところに記入または✓してください。 (緊急時の対応について、別途個別対応票の記入をお願いする場合があります。)							
(1) 食物アレルギーのため食べられない食品について、該当学年欄に、 原因食品…『○』、コンタミネーション*…『◎』、症状がなくなった項目…『×』を記入し、 症状も記入してください。(※微量混入)							
	食 品 名	1 年	2 年	3 年	症 状		最終診断年月
卵	鶏卵						年 月
	鶏卵を用いた非加熱食品						年 月
	鶏卵を用いた加熱食品						年 月
	うずら卵						年 月
	その他 ()						年 月
乳	牛乳						年 月
	乳製品						年 月
	その他 ()						年 月
小 麦	小麦製品						年 月
	大麦						年 月
	小麦を用いた調味料						年 月
	その他 ()						年 月
そ の 他	そば						年 月
	落花生(ピーナッツ)						年 月
	種実・木の実類 ()						年 月
	甲殻類(エビ・カニ)						年 月
	大豆製品						年 月
	大豆を用いた調味料						年 月
							年 月
(2) 医師による食物アレルギーの診断を受けたか？		1 年		2 年		3 年	
(最終診断年月： 年 月)		はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
(医療機関名：)							
「はい」 の場合	学校行事等 での配慮 について	☐ 不要 ☐ 要 ☐ 調理実習 () ☐ その他 ()					
(3) 運動による症状発症		☐ 無 ☐ 有 (食事との関連：)					
(4) アナフィラキシー ショックの既往		☐ 無 ☐ 有 (回数： 回、 最終発症年月： 年 月) (原因：)					
(5) エピペン®の処方		☐ 無 ☐ 有 内服薬 ☐ 無 ☐ 有 ()					

その他アレルギー

次の項目にあてはまる該当学年欄に○をつけ、記入してください。

項 目	1 年	2 年	3 年	症 状
1 薬 ()				
2 その他 ()				

食物アレルギー個別対応票（学校記入用）

児 童 氏 名	性別	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度
(ふりがな)	女・男	学年	1	2	3	4	5	6
		組						
		番号						

【学校給食における対応決定事項】

決定日(年 月 日)		メンバー()	
アレルギー チェック資料	要 ・ 不要	給食停止 (通年停止)	全部 ・ 牛乳 ・ パン ・ ごはん ・ おかず
除去食対応 (除去食物)	調理場		
	本人		
	欠食		
その他			

上記の内容を変更する場合は、別途個別対応票を作成してください。

【特記事項】 アレルギー対策委員会開催記録、学校での発症記録 等

日付	

様式6-1(小学校)

[illegible]

食物アレルギー個別対応票（学校記入用）

生 徒 氏 名	性別	年度	年度	年度	年度
(ふりがな)	男・女	学年	1	2	3
		組			
		番号			

【対応決定事項】

決定日(年 月 日)		メンバー()
内容		

上記の内容を変更する場合は、別途個別対応票を作成してください。

【特記事項】 アレルギー対策委員会開催記録、学校での発症記録 等

[illegible]

様式6-2(中学校)

[illegible]

年度 食物アレルギーを有する児童一覧

No.	年	組	児童名	原因食物(アレルゲン)	アナフィラキシーショック 既往の有無	給食対応										学校生活上の留意点						
						対応 不要	給食停止(通年停止するものに×)					調理場除去	本人対応		その他配慮事項	授業・活動	運動	宿泊行事等	緊急対応			その他
							全部	牛乳	パン	ごはん	おかず		本人が除去	欠食(弁当)					内服薬	エビペン®	その他	
1												除去食物										
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						

年度 食物アレルギーを有する生徒一覧

No.	年	組	生徒名	原因食物(アレルゲン)	アナフィラキシーショック 既往の有無							その他
						授業・活動	運動	宿泊行事等	緊急対応			
内服薬	エピペン®	その他										
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												

年度 小学校給食食物アレルギー対応一覧

No.	年	組	児童名	原因食物(アレルゲン)	アナフィラキシーショック 既往の有無	給食対応									その他配慮事項
						対応 不要	給食停止(通年停止するものに×)					調理場除去	本人対応		
							全部	牛乳	パン	ごはん	おかず		本人が除去	欠食(弁当)	
1											除去食物				
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															

アレルギー除去食チェック表（給食場用）

日	献立名	除去食材	担当調理員

確認印

年	組	児童名	原因食物（アレルゲン）	調理確認	配食確認		受け取り者	その他

アレルギー除去食チェック表(教室用)

月	年	組	学級担任
---	---	---	------

日	児童名	原因食物(アレルギー)	給食対応			献立名	配食 確認	おかわ り確認	体調 確認	その他	対応者	確認印
			調理場除去	本人が除去	欠食(弁当)							

※学校長の確認を毎回受けること

緊急時個別対応票

年 組	さんのアレルギー対応		
原因食物:			
主治医:	医療機関名	医師名	TEL
緊急搬送先:	医療機関名	医師名	TEL

* 原因食品摂取後に症状が出現した場合の対応(使用薬を含む)

皮膚症状	
呼吸器症状	
消化器症状	
全身症状	
その他(注意点等)	

★	★1～★3を 5分以内	★	★1～★6を速やかに！ 下記の症状が一つでもあればエピペン®を使用！
皮膚のあかみ		消化器症状	繰り返す嘔吐、持続する強い(がまんできない)腹痛
皮膚のかゆみ		呼吸器症状	喉・胸の締め付け、声がれ、犬が吠えるような咳、 持続する強い咳き込み、ゼーゼーする呼吸、息がしにくい
じんましん		全身症状	唇や爪が青白い、脈を触れにくい・不規則、 意識もうろう、ぐったり、尿・便を漏らす
吐き気		その他	()
鼻水			
その他()			



★★1 時刻確認(:)



☆2 薬を飲む(:) 【薬品名: 】 ☆3 保護者へ連絡 ☆4 容態が進行する(★症状) ⇒ ★2へ	★2 教職員を呼ぶ(応援要請) ★3 エピペン®注射(:) (エピペン®保管場所) ★4 119番通報(:) ★5 薬を飲ませる(:) 【薬品名: 】 ★6 保護者へ連絡(:) (電話 — —) (電話 — —)
--	---

- 食べた時刻
平成 年 月 日 時 分
- 食べた(触れた)もの
()
- 食べた量()

以上を速やかに！

- 7 本人はその場に仰向けに寝かせ、足を上げる。
嘔吐に備え、顔を横向きにする。

呼吸がない場合 → 心臓マッサージ(1分間に100回以上)・AEDの措置
※救急隊に引き継ぐまで継続すること

- 8 救急隊が到着。引き継ぎ。(:)

この用紙の緊急時使用に同意します

保護者署名

緊急時個別対応票

年 組	さんのアレルギー対応		
原因食物:			
主治医:	医療機関名	医師名	TEL
緊急搬送先:	医療機関名	医師名	TEL

保護者記入箇所

* 原因食品摂取後に症状が出現した場合の対応(使用薬を含む)

皮膚症状	
呼吸器症状	
消化器症状	
全身症状	
その他(注意点等)	

★	★1~★3を 5分以内	★	★1~★6を速やかに! 下記の症状が一つでもあればエピペン®を使用!
皮膚のあかみ		消化器症状	繰り返す嘔吐、持続する強い(がまんできない)腹痛
皮膚のかゆみ		呼吸器症状	喉・胸の締め付け、声がれ、犬が吠えるような咳、 持続する強い咳き込み、ゼーゼーする呼吸、息がしにくい
じんましん		全身症状	唇や爪が青白い、脈を触れにくい・不規則、 意識もうろう、ぐったり、尿・便を漏らす
吐き気		その他	
鼻水			
その他()			

★★1 時刻確認(:)

☆2 薬を飲む(:) 【薬品名: ()】 ☆3 保護者へ連絡 ☆4 容態が進行する(★症状) ⇒ ★2へ	★2 教職員を呼ぶ(応援要請) ★3 エピペン®注射(:) (エピペン®保管場所) ★4 119番通報(:) ★5 薬を飲ませる(:) 【薬品名: ()】 ★6 保護者へ連絡(:) (電話 - -) (電話 - -)
---	--

以上を速やかに!

7 本人はその場に仰向けに寝かせ、足を上げる。
嘔吐に備え、顔を横向きにする。

呼吸がない場合 → 心臓マッサージ(1分間に100回以上)・AEDの措置
※救急隊に引き継ぐまで継続すること

8 救急隊が到着。引き継ぎ。(:)

この用紙の緊急時使用に同意します

保護者署名