

# 邑南町学校給食における 食物アレルギー対応マニュアル

令和6年4月1日制定  
邑南町教育委員会

## はじめに

学校給食における食物アレルギー対応については、文部科学省が平成27年3月に「学校給食における食物アレルギー対応指針」を策定しました。これは、平成24年12月に東京都で食物アレルギーを有する児童が学校給食終了後、アナフィラキシーショックの疑いにより亡くなるという事故が発生したため、その再発防止を目的に作られたものです。また、島根県では、島根県教育委員会から平成28年2月に「島根県食物アレルギー対応ハンドブック」が発行されています。

本町においては、平成25年4月より邑南町学校給食食物アレルギー対応給食提供事業実施要綱を設置し、食物アレルギーを有する児童生徒に安心、安全な学校給食を提供するため小・中学校や両給食センター等と連携し、取り組んでいます。

しかしながら、児童生徒の食物アレルギーは、原因となるアレルゲンの種類や摂取可能な量等が個人によってさまざまであり、食物アレルギーの対応は複雑化しており、非常にリスクが高い状態です。安全性を最優先し、児童生徒が安心かつ楽しんでもらう学校給食の提供を行う必要があります。

したがって、本町は、「邑南町学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」を策定し、学校給食における食物アレルギー対応の基本的な考え方を示します。

なお、このマニュアルは現場の実情に即したよりよい対応とするため、今後も関係者の意見を参考に必要に応じて改訂していきます。

令和6年4月1日  
邑南町教育委員会

# 目次

## 目次

第1章 食物アレルギーについて

第2章 邑南町の学校給食における基本的な考え方及び基本方針

第3章 学校給食における食物アレルギー対応の手続き

第4章 緊急時の対応

例規集

様式・添付資料

# 用語の定義

## ○学校

邑南町立小学校及び中学校のこと。

## ○児童生徒

小学生は児童、中学生は生徒を指す。

## ○調査票（様式第1号）

食物アレルギー調査票（様式第1号）

## ○申請書（様式第2号）

学校給食食物アレルギー対応給食実施申請書（様式第2号）

## ○決定通知書（様式第3号）

学校給食食物アレルギー対応提供事業実施決定通知書（様式第3号）

## ○承諾書（様式第4号）

学校給食食物アレルギー対応給食実施承諾書（様式第4号）

## ○変更（終了）申請書（様式第5号）

学校給食食物アレルギー対応給食変更（終了）申請書（様式第5号）

## ○実施予定献立表

アレルギー対応献立表のこと。（卵・えび・かにアレルギーのみ）

## ○アレルギー対象食品使用献立一覧表

特定原材料及び準ずる28品目について記載

## ○誤食

アレルギーの原因となる食品を誤って食べること。

## ○誤配

調理や配膳、配送の過程でアレルギーの原因となる食材が入っている食品が誤って配膳されること。

## ○必要最低限の除去

学校では完全除去が基本。食べると症状がでる食物だけを最低限に除去すること。

# 第1章 食物アレルギーについて

## 1. 食物アレルギーとは

### ●免疫が過剰に働いてしまうアレルギー

食物アレルギーとは「本来は体に害を与えない食べ物を異物と勘違いし、免疫反応が過敏に働いてしまう現象」である。

その結果、蕁麻疹やかゆみ、咳などが引き起こされる。時に、アナフィラキシーという重い症状が出ることもあるため注意が必要である。

※アナフィラキシー：発症後極めて短い時間のうちに全身性にアレルギー症状がでる反応のこと。血圧低下や意識障害などを引き起こし、場合によっては生命を脅かす危険な状態になることもある。この生命に危険な状態をアナフィラキシーショックという。

### ●食物アレルギーにより引き起こされる症状

皮膚	紅斑、蕁麻疹、血管浮腫、掻痒、灼熱感、湿疹	
粘膜	眼症状	結膜充血・浮腫、掻痒、流涙、眼瞼浮腫
	鼻症状	鼻汁、鼻閉、くしゃみ
	口腔咽頭症状	口腔・咽頭・口唇・舌の違和感・腫脹
呼吸器	喉頭違和感・掻痒感・絞扼感、嘔声、嚥下困難、咳嗽、喘鳴、陥没呼吸、胸部圧迫感、呼吸困難、チアノーゼ	
消化器	悪心、嘔吐、腹痛、下痢、血便	
神経	頭痛、活気の低下、不穏、意識障害、失禁	
循環器	血圧低下、頻脈、徐脈、不整脈、四肢冷感、蒼白（抹消循環不全）	

出典：厚生労働科学研究班「食物アレルギーの診療の手引き2020」

### ●食物アレルギーと間違えやすい病気

食物が引き起こす有害な反応でも、以下の項目は免疫反応ではないため食物アレルギーではない。

- ・ **食中毒**：食物に病原細菌や毒素が含まれて発生  
例) ノロウイルス汚染されたカキによる下痢
- ・ **食物不耐症**：分解酵素がうまく働かないために特定の食べ物を消化できない  
例) 乳糖を消化できず牛乳を飲むと下痢をする
- ・ **仮性アレルゲン**：食物中の化学物質でアレルギーに似ている症状があらわれる  
例) 保存状態が悪い青魚などによるじんましん

## 2. 食物アレルギーの原因食物

### ●食物アレルギーの原因となっている原因食物

食物アレルギーを発症させないためには、「原因食物の除去」が唯一の予防法である。したがって、個々の児童生徒の食物アレルギー原因食物を学校が把握することが必要である。

### ●特定原材料と特定原材料に準ずるもの

食物アレルギー症状を引き起こすことが明らかになった食品のうち、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を食品表示基準において特定原材料として定め、表示を義務付けている。

また、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を「特定原材料に準ずるもの」として、可能なかぎり表示することに努めることとすると定められている。

### ◎特定原材料（8品目）

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



えび



かに



くるみ



小麦



そば



卵



乳



落花生  
(ピーナッツ)

事業者向けパンフレット  
「食物アレルギーのお客  
様との会話で困った経験  
ありませんか」（消費者  
庁）より引用

### ◎特定原材料に準ずるもの（20品目）

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

アーモンド、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、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

### 3. 学校給食における対応レベル

食物アレルギーへの対応レベルは、以下のとおりに分けられる。

#### レベル1 詳細な献立表対応

給食の原材料を詳細に記した献立表を事前に配布し、それをもとに保護者や担任などの指示又は児童生徒自身の判断で、給食から原因食品を除いて食べる対応。

詳細な献立表の作成と配布は学校給食対応の基本であり、レベル2以上の対応でもあわせて提供すること。

#### レベル2 弁当対応

##### ◎一部弁当対応

除去又は代替食対応において、当該献立が給食の中心的献立、かつその代替提供が給食で困難な場合、その献立に対してのみ部分的に弁当を持参する。（牛乳は除く）

例) いかアレルギーのある児童生徒で、いかの天ぷらが提供された場合 等

##### ◎全部弁当対応

除去又は代替食対応において、当該献立が給食の中心的献立、かつその代替提供が給食で困難な場合で、その献立が主食や主菜に当たる場合、1日分全ての献立を弁当持参すること。

例) 小麦アレルギーがある児童生徒で、献立がパン・フライ・シチューの場合 等

##### ◎完全弁当対応

食物アレルギー対応が困難なため、すべて弁当持参すること。

（具体的な対象者は、13ページ「6.弁当対応の考慮対象」を参照）

#### レベル3 除去食対応

広義の除去食は、原因食物を給食から除いて提供する給食を指し、調理の有無は問わない。

例) 飲用牛乳や単品の果物を提供しない 等

本来の除去食は、調理過程で特定の原材料を除いた給食を提供することを指す。

例) かき玉汁に卵を入れない 等

#### レベル4 代替対応

広義の代替食は、除去した食物に対して何らかの食材を代替して提供する給食を指し、除去した食材や献立の栄養価等の考慮の有無は問わない。本来の代替食は、除去した食材や献立の栄養量を考慮し、それを代替して1食分の完全な給食を提供することを指す。

## 第2章 邑南町の学校給食における基本的な考え方及び基本方針

### 食物アレルギー対応の基本的な考え方

#### ●マニュアルの位置づけ

当マニュアルは国が策定した対応指針等をもとに「邑南町学校給食食物アレルギー対応給食提供事業実施要綱」を補完するため、対応の単純化、共通化、事故防止策の見える化を図り、策定するものである。

#### ●対応方針における基本的な考え方

学校給食における食物アレルギー対応の基本的な考え方は、食物アレルギーを有する児童生徒が、その他の児童生徒と等しく学校給食を安全で楽しんで過ごすことができるようにすることである。

そのためにも、安全性を最優先し、担当者に任せるのではなく、全ての教職員、調理場及び教育委員会関係者等が連携し、当事者意識と共通認識を強く持って組織的にアレルギー対応に取り組むことが重要である。

#### 学校給食における食物アレルギー対応の原則

- ・食物アレルギーを有する児童生徒にも、給食を提供する。  
そのためにも、安全性を最優先とする。
- ・食物アレルギー対応委員会等により組織的に行う。
- ・「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づき、医師の診断による「学校生活管理指導表」の提出を必須とする。
- ・安全性確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とする。
- ・学校及び調理場の施設設備、人員等を鑑み無理な（過度に複雑な）対応は行わない。
- ・教育委員会等は食物アレルギー対応について一定の方針を示すとともに、各学校の取組を支援する。

出典：文部科学省作成「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）

## 邑南町学校給食における 食物アレルギー対応基本方針

- 1 食物アレルギーを有する児童生徒にも、給食を提供する。  
そのためにも、「安全性」を最優先とする。
- 2 医師の診断による「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を必須とする。
- 3 安全性確保のため、原因食物の**完全除去対応**（関係の給食を提供するかしないかの二者択一）を原則とし、誤食・誤配を防止する。
- 4 対応する原因食物は、特定原材料のうち「**卵・えび・かに**」とする。  
なお、「**生卵・そば・落花生**」は学校給食で提供しない。
- 5 邑南町学校給食センターの施設、設備、人員等を考慮し、無理な（過度に複雑）対応を行わない。調理作業においては、作業工程表・作業動線図をもとに綿密な打ち合わせのうえ、安全かつ確実な対応食を保障する。
- 6 校内に食物アレルギー対応委員会を設置し、組織的に対応する。  
また、緊急時に適切な対応ができるよう、各校の危機管理マニュアルを教職員全員が理解し、習熟できるよう啓発推進し充実を図る。
- 7 教育委員会は食物アレルギー対応について、基本方針を示すとともに、各学校の取組みを支援する。

## 邑南町学校給食における食物アレルギー対応基本方針

- 1 食物アレルギーを有する児童生徒にも、給食を提供する。  
そのためにも、「安全性」を最優先とする。

### 1. 「安全性」を最優先

学校給食で最優先されるべきは、「安全性」である。従来の、栄養価の充足やおいしさ、彩り、そして保護者や児童生徒の希望は、安全性が十分に確保される方法で検討する。

### 2. 二者択一の給食提供

「安全性」を確保するために、食物アレルギーの原因食物を「提供するかしないかの二者択一」を原則的な対応とする。二者択一とは、卵アレルギーを例に以下のように説明される。

従来の多段階対応では、①完全除去、②少量可、③加工食品可、④調味料可等さまざまなレベルがあった。これに個々に対応すると、業務は複雑・煩雑となり、負担が増えるばかりか、事故の温床にもなる。

このため、完全除去か、他の児童生徒と同じように提供するかのどちらかで対応する。

また、提供する方法としては代替食と除去食があるが、代替食は除去食よりもきめ細やかな対応が必要となり、安全性の担保が困難になるため実施しない。このため、本町でアレルギー対応食を提供するときは、コンタミネーションの対応は行わないものとする。

#### ※コンタミネーション

食品を生産する際に、原材料として使用していないにもかかわらず、アレルギー物質が微量混入してしまう場合のこと。例) うどんの製造工場におけるそば

### 3. 全ての教職員の食物アレルギーやアナフィラキシーに対する正しい理解

食物アレルギーを有する児童生徒の視野に立って対応するとともに、全ての教職員が食物アレルギーやアナフィラキシーについて正しく理解し、リスク管理や緊急対応等を行う。

# 邑南町学校給食における食物アレルギー対応基本方針

2 医師の診断による「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を必須とする。

## 1. 学校生活管理指導表の提出は必須

安心・安全な給食を提供するため、個々の子どもへの対応を決定する基準となるのは、医師の診断による医学的根拠に基づいて記入される「学校生活管理指導表」である。したがって、「申請書（様式第2号）」を提出する場合は、必ず学校生活管理指導表の提出を求める。

また、アレルギー症状は年齢とともに変化することから、継続して申請する場合は、必ず1年に1度の提出を必要とする。

## 2. 活用及び管理

保護者とともに学校における対応を検討し、決定するために学校生活管理指導表を活用する。保護者の同意のもと、個人情報に留意しながら教職員全員が情報を共有し、緊急時に教職員が閲覧できる状態で一括して管理する。

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。

病型・治療		学校生活上の留意点		緊急時連絡先	
アナフィラキシー (ありなし)  食物アレルギー (ありなし)	<b>Ⅲ 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）</b> 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>Ⅲ 給食</b> 1. 管理不要 2. 管理必要	★保護者 電話：  ★連絡医療機関 医療機関名：  電話：  記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____	緊急時連絡先	
	<b>Ⅳ 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）</b> 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（ ）	<b>Ⅳ 運動（体育・部活動等）</b> 1. 管理不要 2. 管理必要 <b>Ⅳ 食物・食材を扱う授業・活動</b> 1. 管理不要 2. 管理必要 <b>Ⅳ 宿泊を伴う校外活動</b> 1. 管理不要 2. 管理必要 <b>Ⅳ 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</b> ※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・乳糖分解カルシウム 小麦：醤油・酢・味噌 大豆：大豆油・醤油・味噌 コメ：コメ油 魚類：かつおだし・いりこだし・魚醤 肉類：エキス			
<b>Ⅴ 原因食物・除去根拠</b> 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. ソーバ ( ) 5. ピーナッツ ( ) 6. 甲殻類 ( ) 7. 木の实類 ( ) 8. 果物類 ( ) 9. 魚類 ( ) 10. 肉類 ( ) 11. その他1 ( ) 12. その他2 ( )	該当するもの全てを（ ）内に記載 [除去根拠] 該当するもの全てを（ ）内に記載 ① 明らかなき症状の既往 ② 食物種口食再試験陽性 ③ IgE抗体検査結果陽性 ④ 未摂取	<b>Ⅴ 緊急時に備えた処方薬</b> 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（ ）	<b>Ⅴ その他の配慮・管理事項(自由記述)</b>	記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____	
気管支ぜん息 (ありなし)	<b>病型・治療</b> Ⅲ 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良	<b>Ⅲ 運動（体育・部活動等）</b> 1. 管理不要 2. 管理必要	★保護者 電話：  ★連絡医療機関 医療機関名：  電話：  記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____	緊急時連絡先	
	<b>Ⅲ-1 長期管理薬（吸入）</b> 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 ( ) ( ) ( )	<b>Ⅲ 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動</b> 1. 管理不要 2. 管理必要 <b>Ⅲ 宿泊を伴う校外活動</b> 1. 管理不要 2. 管理必要 <b>Ⅲ その他の配慮・管理事項(自由記述)</b>			
<b>Ⅲ-2 長期管理薬（内服）</b> 1. ロイコトリエン受容体拮抗薬 ( ) ( ) 2. その他 ( ) ( )	<b>Ⅲ-3 長期管理薬（注射）</b> 1. 生物学的製剤 ( ) ( )	<b>Ⅲ 発作時の対応</b> 1. ベータ刺激薬吸入 ( ) ( ) ( ) 2. ベータ刺激薬内服 ( ) ( ) ( )			

(6附) 日本学校保健会作成

## 邑南町学校給食における食物アレルギー対応基本方針

- 3 安全性確保のため、原因食物の**完全除去対応**（関係の給食を提供するかしないかの二者択一）を原則とし、誤食、誤配を防止する。
- 4 対応する原因食物は、特定原材料のうち「**卵・えび・かに**」とする。  
なお、「**生卵・そば・落花生**」は学校給食で提供しない。

### 1. 誤食・誤配を防止するために

学校給食における食物アレルギー対応で、最優先すべきは、「安全性」である。安全性を確保するためには、給食調理や作業が複雑・過剰にならないよう単純化等の軽減が必要である。

このため、学校生活管理指導表によりアレルギー対応する食材を限定し、必要最小限の対応食を提供する。また、多段階の個別対応はせず、事故防止の観点から原因食物の完全除去対応（提供するかしないかの二者択一）とする。

### 2. アレルギー対応を行う原因食物

学校給食における食物アレルギー対応を行う原因食物は、「**卵・えび・かに**」の3種類を含む食品とし、完全除去対応とする。また、「**そば・落花生**」を含む食品と、**生卵は学校給食には使用しない**。

「卵・えび・かに」アレルギーのみ、食物アレルギー対応を行うのは、症例数の多さ及び重篤度が根拠になっている。ただし、重篤度は高いが、小麦アレルギー及び乳アレルギーについては、加工品や調味料に多く含まれるため除去が困難であること、多段階対応となり安全性が確保されないことから、対応食は提供しない。

**対応食の内容は、除去食を原則とする**。原因食物ごとに別々の献立や調理方法を設定しないように配慮する。

なお、「そば・落花生」は学校給食では不使用としているが、コンタミネーションのように極微量であってもアレルギー反応が誘発される可能性がある場合には、弁当対応を考慮する。

### 3. 飲用牛乳の中止

学校給食において乳アレルギーの対応食の提供は行わないが、飲用牛乳（紙パック200cc）の除去対応を行う。

また、※乳糖不耐症は、食物アレルギーではないが、同様に飲用牛乳を中止する。

※乳糖不耐症(にゅうとうふたいしょう)

牛乳の中に含まれる「乳糖（ラクトース）」を消化吸収のため分解するラクターゼという消化酵素の、小腸での分泌不足が原因で起こり、消化不良・腹部不快感・腹痛・下痢・おならなどの症状があること

## 4. 調味料・だし・添加物

食物アレルギーの原因食物に関連するものであっても症状誘発の原因となりにくい下記の食品については、除去対応はしない。

これらについて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、安全な給食提供が困難な場合には、弁当対応を考慮する。ただし、対応の決定にあたっては、保護者との相談の上、医師に改めて確認をとること。

原因食物	除去する必要のない調味料・だし・添加物等
鶏卵	卵殻カルシウム
牛乳	乳糖・乳清焼成カルシウム
小麦	しょうゆ・酢・みそ
大豆	大豆油・しょうゆ・みそ
ゴマ	ゴマ油
魚類	かつおだし・いりこだし・魚しょう
肉類	エキス

例) 【名称】肉団子  
【原材料名】  
豚肉、ゼラチン、食塩、  
砂糖、しょうゆ(小麦を含む)、  
香辛料(小麦を含む)、酵母エ  
キス、調味料(アミノ酸、核  
酸)

このような表示であれば、  
特に医師の指示がない限り、  
基本的に除去する必要はない。

## 5. 使用食品の選定とアレルギー情報提供

加工食品等使用食品の選定においては、できる限りアレルギー原因食物が使用されていない食品を選定する等によって考慮する。

アレルギー対応が必要な児童生徒には、実施予定献立表と承諾書(様式第4号)を毎月送付し、保護者に確認してもらう。確認後、署名をもらい提供を行う。

## 6. 弁当対応の考慮対象

下記①②に該当する場合は安全な給食提供は困難であり、弁当対応を考慮する。

弁当対応を行う場合、おかわりによる誤食や、普通食（当該児童生徒のアレルギーが含まれる給食）の誤配を防止するために、いつ弁当を持参するのか等、保護者とコミュニケーションを密に図ることが重要となる。

天候不順や災害等により急に献立が変更となった場合は、速やかに給食センターより学校を通じ、保護者へ連絡を行う。

### ①極微量で反応が誘発される可能性がある等の場合 ➡ 完全弁当対応

(ア) 調味料・だし・添加物の除去が必要

(イ) 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

（注意喚起例）

▶同一工場、製造ライン使用によるもの

「本品製造工場では〇〇（特定原材料等の名称）を含む製品を製造しています。」

▶原材料の採取方法によるもの

「本製品で使用しているしらすは、えび、かにが混ざる漁法で採取しています。」

▶えび、かにを捕食していることによるもの

「本製品（かまぼこ）で使用しているイトヨリダイは、えび、かにを食べています。」

(ウ) 多品目の食物除去が必要

(エ) 食器や調理器具の共用ができない

(オ) 油の共用ができない（揚げ油の再使用含む）

(カ) その他、上記に類似した学校給食で対応が困難と考えられる状況

### ②極微量で反応が誘発されない場合

○「卵・えび・かに」の除去食対応をしている場合 ➡ 献立により、一部弁当対応

「卵・えび・かに」は、除去食対応をしているが、献立によっては提供されない場合がある。例えば目玉焼きが献立にあるときは、卵を除去すると、目玉焼きは提供されない。「実施献立表」と「承諾書（様式第4号）」が給食センターより届いたら、除去食の内容を確認し、提供されない献立がある場合は、代替として弁当持参の必要性を判断し、「承諾書（様式第4号）」に弁当持参の有無を記入し、学校へ提出する。

○「卵・えび・かに」以外の食物アレルギーがある場合 ➡ 全部弁当対応または一部弁当対応

アレルギー対応を行う原因物質は、「卵・えび・かに」の3種類を含む食品となるため、対象の原因食品以外の食物アレルギーについては、本人による除去となる。

保護者は「アレルギー対象食品使用献立一覧表（希望者のみ）」と「承諾書（様式4号）」が給食センターより届いたら、アレルギーの食品を確認し、「承諾書（様式第4号）」に喫食しないものを記入し、代替として弁当持参が必要であるか判断し、弁当持参の有無を記入し、学校へ提出する。

※単にエピペン®所持であるとか、アナフィラキシーやアナフィラキシーショックの既往があるだけで弁当対応の必要はない。

※（ア）～（カ）に該当する場合、主治医にそこまでの対応が必要であるか改めて確認すること。

## 邑南町学校給食における食物アレルギー対応基本方針

5 邑南町学校給食センターの施設、設備、人員等を考慮し、無理な（過度に複雑）対応を行わない。調理作業においては、作業工程表・作業動線図をもとに綿密な打ち合わせのうえ、安全かつ確実な対応食を保障する。

### 1. 献立を作成する際

給食センターの施設設備と人員等を鑑み、原因食物の混入を防止し、複雑で煩雑な調理作業とならないように、作業工程表や作業動線図を確認し、献立を作成する。

### 2. 安全で確実なアレルギー対応食

前日あるいは当日の朝、調理に関わる全員でアレルギー除去食作業を含む調理工程（作業工程表）と作業動線をもとに綿密な打ち合わせを行う。アレルギー対応食担当者は、原因食物の混入がないよう常に確認を行いながら、安全で確実な対応食を作る。

また、調理後にもアレルギー原因食物の混入や取り違えが起きないよう管理をし、学校名・学年・組・児童生徒名・アレルギー情報等の記載された食札とともに、対応食用の個人容器に入れ、各学校へ配送する。そして、学校との連絡を密にし、天候不順や災害等により急に献立が変更になった場合の連絡方法を事前に定め、関係者で情報を共有しておく。

#### ◎確認項目

- ・対応が必要な児童生徒及び出欠状況
- ・除去する食品と献立
- ・調理の担当者
- ・調理の手順
- ・使用する器具
- ・取り分けるときはそのタイミング

## 邑南町学校給食における食物アレルギー対応基本方針

6 校内に食物アレルギー対応委員会を設置し、組織的に対応する。

また、緊急時に適切な対応ができるよう、各校の危機管理マニュアルを教職員全員が理解し、習熟できるよう啓発推進し充実を図る。

### 1. 設置の主旨・委員構成

校長を責任者とし、関係者で組織する食物アレルギー対応委員会を校内に設置する。委員会では、校内の児童生徒の食物アレルギーに関する情報を集約し様々な対応を協議、決定する。

また、校内危機管理体制を構築し、各関係機関と連携や具体的な対応訓練や校内外の研修を企画、実施、参加を促す。

#### ◎委員構成例と主たる役割例

各委員	主たる役割例（例）
校長（※委員長）	対応の総括責任者
教頭	校長補佐、指示伝達、外部対応 ※校長不在時には代理
教務主任・主幹教諭	教頭補佐、校内連絡、指示伝達、外部対応
養護教諭	実態把握、主治医や学校医との連携、事故防止
栄養教諭・栄養士	給食調理・運営の安全管理、事故防止
保健主事	教務主任・主幹教諭・養護教諭・栄養教諭等の補佐
給食主任	栄養教諭等の補佐、各学級における給食時間の共通指導徹底
関係学級担任・学年主任	安全な給食運営、保護者連携、事故防止

※各委員は相互に緊密な情報交換並びに連携を図る。

※必要に応じて、給食センター長、教育委員会の担当者、学校医、調理員の代表、関係保護者等と連携する。

※類似の内容を扱う委員会がある場合（学校保健委員会等）、委員会の合同設置や構成員の統一により、業務の適正化におけた運用も可能とする。

## 2. 給食の時間における配慮事項の決定

誤食防止の目的で、以下の確認項目を取り決める。

特に、「卵・えび・かに」以外の食物アレルギーにおいて、誤配のないよう注意が必要である。「普通食を食べられるのか」、「対応食があるのか」、「本人除去するため代替として弁当対応となるのか」、「本人除去となる場合は配膳してはいけない」等の違いを、学校で管理している「調査票（様式第1号）」と個別の「承諾書（様式第4号）」で確認し、給食時間中に誤食事故等が起きないようにする。

### ◎確認項目

- ・献立内容の確認
- ・弁当対応の有無と管理
- ・本人除去となる献立の確認（何が原因食物で当該献立を食べられないか）
- ・アレルギー専門容器の受け取り
- ・給食当番の役割確認
- ・配膳時・おかわり等を含む喫食時・片づけ時の注意
- ・その他交流給食などの注意 等

## 3. 面談における確認事項

対応開始前は個別面談を必ず行う。面談は、管理職及び実務者（養護教諭、学級担任等）、栄養教諭・栄養士が必ず出席し、保護者から提出してもらう「申請書（様式第2号）」と「学校生活管理指導表」の確認と学校給食でのアレルギー対応について説明を行う。

面談は、「学校生活管理指導表」や事前に保護者から提出を受けた申請書等に記載された事項について補うとともに、教育委員会や学校の基本方針を理解してもらうための良好な関係を築く場になる。

### ◎聴取する事項

- ・食物アレルギー原因食物と症状
- ・過去の食物アレルギー発症（アナフィラキシーを含む）情報
- ・コンタミネーションの有無
- ・家庭での対応状況
- ・学校給食での対応内容
- ・弁当対応の場合の手続等について
- ・該当児童生徒に対して学校生活において配慮すべき必要事項
- ・薬（エピペン®等）の持参希望の有無
- ・緊急時の対応連絡先・方法
- ・学級内の児童生徒並びに保護者へ該当児童生徒の食物アレルギー情報を提供することについての了解を得ること 等

### ◎情報提供する事項

- ・給食提供の可否
- ・献立並びに実施予定献立表の提供について
- ・持参する弁当の学校での保管場所・方法
- ・薬（エピペン®等）を持参する場合の取扱い（保管場所と使用方法等）
- ・緊急時の対応
- ・アレルギーによる返金（飲用牛乳の中止、全部弁当対応のみ） 等

## 4. 対応の決定と周知

面談後、個々の給食対応の詳細を審査・決定する。そして、保護者へ対応内容を「決定通知書（様式第3号）」により通知し、対応内容について確認してもらう。

### 【対応決定後】

#### ①卵・えび・かにの除去食希望者

給食センターより、毎月、「実施予定献立表」（卵・えび・かにの除去が記載）と「承諾書（様式第4号）」を保護者に送付し、確認してもらう。

確認後、「承諾書（様式第4号）」に署名をもらい提出によって、了解を得る。同時に、提供しない献立がある場合は、喫食しないものと弁当持参の有無を「承諾書（様式第4号）」に記入してもらう。

例）エビフライを提供しない→一部弁当持参の有無を記入

#### ②アレルギー対象食品使用献立一覧表希望者

給食センターより、毎月、「アレルギー対象食品使用献立一覧表」（特定原材料とそれに準ずるもの28品目が記載）と「承諾書（様式第4号）」を保護者に送付し、確認してもらう。

確認後、「承諾書（様式第4号）」に署名をもらい提出によって、了解を得る。同時に、「承諾書（様式第4号）」に喫食しないものと弁当持参の有無を記入してもらう。

#### ③卵・えび・かにの除去食とアレルギー対象食品使用献立一覧表希望者

①、②の両方を行う。

また、学校では対応内容の決定を受け、校内の食物アレルギー対応委員会において個別対応について、全教職員で共有できるように周知する。

## 5. 学校での情報管理

保護者からの申請書類（「食物アレルギー調査票（様式第1号）」を除く）や個別の取り組みプラン等作成した記録は、個人ごとにファイル作成する等により、原因食物・症例や経過等が、進級時または中学校への進学時に確実に引き継がれるようにする。管理にあたって、取り扱いに十分に留意する。

様式や記録の保存期間は、卒業後原則1年間とする。ただし、個別の取り組みプラン等の学校で作成した記録については、対象児童生徒が卒業あるいは転出後1年保存する。

## 6. 事故及びヒヤリハットの情報共有と改善策の検討

事故の把握と把握のためのシステムを構築する。

安全性を最優先とした給食提供を行っているが、万が一事故やヒヤリハット事例が起きた場合は原因を究明する。まず、関係者の聞き取りを行う。原因が判明したら、危機管理体制に基づく確かな行動ができたかを検証し、防止策を協議・決定し、周知・運用をする。

また、全ての事故及びヒヤリハット事例について、「学校給食における食物アレルギー対応事故及びヒヤリハット発生報告書」により町教育委員会へ報告する。

事故防止のために、校内に設置した食物アレルギー対応委員会で以下のことに取り組む。

- ・校内危機管理体制を構築し、関係機関と連携を進める。
- ・全教職員を対象に、対応訓練や校内外の研修を企画・実施する。

## 邑南町学校給食における食物アレルギー対応基本方針

7 教育委員会は食物アレルギー対応について、基本方針を示すとともに、各学校の取組みを支援する。

### 1. 基本方針を示す

教育委員会は、文部科学省監修の下、平成20年に公益財団法人日本学校保健会が発行した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」、平成27年3月に文部科学省が作成した「学校給食における食物アレルギー対応指針」及び平成28年2月に島根県教育委員会が作成した「島根県食物アレルギー対応ハンドブック」に基づき、基本方針を策定する。

基本方針は、本マニュアルにまとめ、学校及び保護者へ周知を行い、理解を得る。

### 2. 食物アレルギー状況の把握

教育委員会は、食物アレルギー調査（「食物アレルギー調査票（様式第1号）」）を実施し、町内の学校における食物アレルギーを有する児童生徒の全体を把握する。

### 3. 関係機関との連携

医療機関と連携を図り、保護者へ食物アレルギーの受診や負荷試験に関する情報提供を行う。

また、緊急時対応充実のため、アナフィラキシー及びアナフィラキシーショックの既往がある児童生徒やエピペン®等を保持している児童生徒等の情報も把握し、消防機関と連携を図る。

### 4. 研修会の実施及び研修機会の確保

教育委員会等の職員や全教職員がアレルギーについて正しい知識を持ち、対応にあたることは安全性を最優先とする学校給食食物アレルギー対応において不可欠である。

そのた教育委員会は、教職員が継続的に学べるよう研修会の実施について支援する。

### 5. 食物アレルギー対応充実のための環境整備及び支援

教育委員会は、原因食物の混入防止対策の一環として、給食センターの施設設備及び調理機器・器具等の整備、必要な人員の配置等を行う。

### 6. 全ての事故及びヒヤリハット事例の情報収集とフィードバック

各学校に対し、全ての事故及びヒヤリハット事例について、その詳細と改善策の報告を求める。（「学校給食における食物アレルギー対応事故及びヒヤリハット発生報告書」）

集約した情報は、教育委員会において、学校へフィードバックし、町内で共有することで、事故防止の徹底に努める。

## 第3章 学校給食における食物アレルギー対応

### 学校給食における食物アレルギー対応内容

除去する原因食物は、特定原材料のうち「卵・えび・かに」とする。  
また、「生卵・そば・落花生」は学校給食で提供しない。

#### 1. アレルギー対応内容表

○：センター対応      ×：対応なし      ◆：保護者対応

	卵 えび かに	乳	特定原材料及び 準ずる28品目	その他の 原因物質
アレルギー対象 食品使用献立 一覧表の配付	○	○	○	×
除去	○	×	×	×
弁当対応	◆	◆	◆	◆
その他		飲用牛乳中止		

#### 2. 乳アレルギー、乳糖不耐症の児童生徒の対応について

乳アレルギーの児童生徒には、「申請書（様式第2号）及び「学校生活管理指導表」を提出後、面談を行い、飲用牛乳の中止の対応を行う。安全性を最優先とした給食の提供のため、多段階対応は行わない。

また、乳糖不耐症は、食物アレルギーではないが、飲用牛乳の中止の対応をする。新規に対応を希望する保護者は、「申請書（様式第2号）」と「学校生活管理指導表」の提出を必須とする。継続して対応を希望する場合は、毎年、「申請書（様式第2号）」のみの提出を求める。なお、いずれにおいても面談は実施しない。

#### 3. 給食費の返金について

「卵・えび・かに」の除去食対応で、献立により提供されない場合（一部弁当）や、「卵・えび・かに」アレルギー以外のアレルギーがある児童生徒で、給食から本人が原因食物を除去する場合（一部弁当）、その食品分の給食費は原則的には返金しない。

ただし、飲用牛乳の中止を行う場合には、「牛乳代（単価による）×給食回数＝返金額」で計算し、返金を行う。また、全部弁当対応の場合は、学校で食数の変更を行い、給食費は徴収しないものとする。

#### 4. 薬の飲み合わせや病気による給食の対応

病気により薬が処方されている場合で、薬効に影響を及ぼす食材が給食に使用される場合、原則的には学校給食での対応は行わない。また、病気のため医師の指示による食事制限を行っている場合も同様とする。このため、本人の判断に基づく除去となり、必要に応じて弁当を持参する。

ただし、「アレルギー対象食品使用献立一覧表」並びに「飲用牛乳の中止」の対応は可能であり、希望する保護者は毎年、「申請書（様式第2号）」を提出するものとする。また、「学校生活管理指導表」の提出は不要であるが、必要に応じて医師の診断書の提出を求める。

## 第4章 緊急時の対応

### ◆事故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、以下の対応となる。

#### 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。
- ・保護者面談にて、保護者に関係者（消防署、学校医または医師等）に情報を共有することを説明しておく。
- ※児童生徒がエピペン®を所持する場合は必ず共有する。  
→消防署へは、学校名と学年のみの共有

#### 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。（▶「実施予定献立表」と「承諾書（様式第4号）」を使用）
- ・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）

- ・自分にとって安全な食品と安全でない食品の見分け方
- ・安全でない食品が出たときの回避の仕方
- ・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出現の周囲の人への伝え方（口の中の違和感やかゆみ、痛み・気持ちが悪くなど）
- ・誤って食べた時の周囲の人への伝え方

#### 4. 養護教諭の配慮事項（経口薬・治療薬）

食物アレルギーのある児童生徒が、即時型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・アドレナリン自己注射薬（エピペン®）等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。
- ・校内での携帯を求める場合は、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

## ◆発症時の対応

食物アレルギー反応の発見状況は、以下のことが想定される。

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

食物アレルギー発症時は、「症状チェックシート」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」に沿って迅速に対応する。

学校は、事故及びヒヤリハット事例が発生した場合は、対応の後、「学校給食における食物アレルギー対応事故及びヒヤリハット発生報告書」によりその状況及び顛末を町教育委員会に報告する。

## 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、人工呼吸する。
- ・目を離さず経過観察（急変に注意）を怠らない。
- ・保護者へ連絡・状況説明・来校依頼（緊急常備薬の使用も考慮しながら、対応）を行う。

### ●医療機関の受診

- ・学校医や主治医と連絡
- ・医療機関へ移送（救急車要請）

### ●医療機関での迅速で適切な救命処置

- ・救急車への同乗と、状況説明

## 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	動かさない
食品の除去	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	口をすすぎ、安静にさせる。
安静を保つ体位 気道の確保	・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	並行して、救急車の手配を行う。
連絡	緊急連絡先リストの相手に連絡を取る。
医療機関へ移送	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） ※ひとりて下校させない。
受診	必ず医療機関を受診する。

## 3. 緊急時に備えた学校全体での取り組み

①アナフィラキシー症状の理解など校内研修を定期的実施する。

（エピペン®トレーナーの実習を含む）

※エピペン®保有者が在籍する学校では、少なくとも年1回は行う。

②ヒヤリハット事例の検証

③校内訓練の定期的な実施

校内危機管理マニュアルに基づきいくつかの事例を用意し、分担された役割を「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」に従って実際に行い、エピペン®トレーナーを使用する「アナフィラキシー発症時対応シミュレーション」を少なくとも年1回以上行うことが望ましい。

④心肺蘇生法ガイドラインに沿った応急手当の取得

緊急時に各教職員が具体的に何をするか決めておく。

(例)

職名・係名等	主な役割
管理者	教職員への指示
教職員A	連絡 人を集める 保護者・主治医への連絡 救急車要請
教職員B	準備 内服薬、エピペン® 準備 AED準備
教職員C	記録 症状、対応を記録
教職員D～F	その他 他の児童生徒の対応 AED、心肺蘇生 救急車誘導 など

※管理職は、その状況を把握して対応を決定する。

※児童生徒のケア、救急車の要請をする者など短時間で対応できるよう複数の教職員が分担する。

※管理職、養護教諭、担任が不在の場合も想定した役割分担を作成しておく。

## 救急車要請（119番通報）のポイント

### ◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える

#### ① 救急であることを伝える



#### ② 救急車に来てほしい住所を伝える



住所、施設名などあらかじめ記載しておく

#### ③ 「いつ、だれが、どうして、現在どのような状態なのか」を伝える



エピペン<sup>®</sup>の使用 あり/なし  
エピペン<sup>®</sup>を使用した時刻

#### ⑤ 通報している人の氏名と連絡先を伝える



119番通報後も連絡可能な電話番号を伝える

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

- 通報時に伝えた連絡先の電話は、常につながるようにしておく
- その際、救急隊が到着するまでの応急手当の方法などを必要に応じて聞く

# 子どもが倒れていたたら～アナフィラキシーショックが疑われるときの対応～

子どもが倒れていたたら  
(アナフィラキシーショックが疑われる)

## 反応の確認



肩をたたいて大声で呼びかけて反応を確認する



乳児の場合  
足の裏をたたいて呼びかける

反応がある

反応がない

## 通報



救急車要請 (119番通報)とAED・エピペン®  
(携帯している児の場合)を手配する

## 呼吸の確認



10秒以内で胸とお腹の動きを観察して、普段通りの呼吸をしているか確認する  
普段通りの呼吸をしていないとは、呼吸がないあるいはしゃくり上げるような途切れ途切れの呼吸をしている場合を指す

普段通りの呼吸をしている

普段通りの呼吸をしていない

その場で安静  
あおむけに寝かせ足を  
15～30cm高くする



移動させる場合も、横抱き、あるいは担架で運ぶ。絶対に背負ったり、縦抱きにしたりしない

到着次第、エピペン®を使用



心肺蘇生を開始  
必ず胸骨圧迫、可能なら人工呼吸



30 : 2



ただちに胸骨圧迫を開始する  
準備ができ次第、可能なら人工呼吸を行う  
AEDがあれば装着し、そのメッセージに従う

到着次第、エピペン®を使用



エピペン®の準備のために心肺蘇生の開始が遅れてはならない  
エピペン®投与後も心肺蘇生は継続する

# アレルギー症状への対応の手順



**緊急性が高いアレルギー症状はあるか？** 5分以内に判断する

<b>全身の症状</b> <input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識もうろう <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくいまたは不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い	<b>呼吸器の症状</b> <input type="checkbox"/> のどや胸がしめ付けられる <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 <small>(喘息と区別できない場合を含む)</small>	<b>消化器の症状</b> <input type="checkbox"/> 持続する (がまんできない) 強いお腹の痛み <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1つでも当てはまる場合 ない場合

**緊急性が高いアレルギー症状への対応**

- ① すぐにエピペン®を使用する
- ② 救急車を要請する(119番通報)
- ③ その場で安静にする(下記の安静を保つ体位参照)
- ④ その場で救急隊を待つ
- ⑤ 可能なら内服薬を飲ませる

↓ 反応がなく呼吸がない

心肺蘇生を行う

エピペン®が2本以上ある場合  
(呼びかけに対する反応がある)

エピペン®を使用し  
10~15分後に症状  
の改善がみられない場合、  
次のエピペン®を  
使用する

↓ 反応がなく呼吸がない

内服薬を飲ませる  
( )  
( )

↓

安静にできる場所へ  
移動する

↓

少なくとも5分ごとに  
症状を観察する  
症状チェックシートに  
従い判断し対応する

緊急性の高い症状の出現  
には特に注意する

## 安静を保つ体位

ぐったり・意識もうろうの場合



血圧が低下している可能性があるため仰向けで足を15~30cm高くする

吐き気・おう吐がある場合



嘔吐物による窒息を防ぐため顔と体を横に向ける

呼吸が苦しく仰向けに  
なれない場合



呼吸を楽にするため上半身を  
起こし後ろに寄りかからせる

# エピペン®の使い方

- ◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う
- ◆注射をするときには、必ず子どもに声をかける

## ① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開けエピペン®を取り出す

## ② しっかり握る



オレンジ色のニードルカバーを下に向け、グーで握る

“グーで”握る！

## ③ 安全キャップをはずす



青い安全キャップをはずす

## ④ 太ももに注射する



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

注射した後すぐに抜かない！  
押しつけたまま5つ数える！

## ⑤ 確認する



使用前 使用后

エピペン®を太ももから離しオレンジ色のニードルカバーが伸びているか確認する

伸びていない場合は「④に戻る」

## ⑥ マッサージする



打った部位を10秒間マッサージする

## 介助者がいる場合



介助者は、子どもの太ももの付け根と膝をしっかりと押さえ、動かさないように固定する

## 注射する部位

- 衣類の上から、打つことができる
- 太ももの外側の筋肉に注射する（真ん中（A）よりやや外側で、かつ太ももの付け根と膝の間の部分）

### 仰向けの場合



### 座位の場合



# 症状チェックシート

- ◆迷ったらエピペン<sup>®</sup>を使用する
- ◆症状は急激に変化する可能性がある
- ◆少なくとも5分ごとに症状を注意深く観察する
- ◆の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン<sup>®</sup>を使用する  
(内服薬を飲んだ後にエピペン<sup>®</sup>を使用しても問題ない)

全身 の症状	<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識もうろう <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす <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"/> のどや胸がしめ付けられる <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"/> 連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"/> 連続する強い(がまんできない) お腹の痛み <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度のお腹の痛み <input type="checkbox"/> 1~2回の嘔吐 <input type="checkbox"/> 1~2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽い(がまんできる)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 吐き気
目・口 鼻・顔 の症状	上記の症状が 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疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 部分的な赤み
		1つでもあてはまる場合	1つでもあてはまる場合
<ol style="list-style-type: none"> <li>① ただちにエピペン<sup>®</sup>を使用</li> <li>② 救急車を要請(119番)</li> <li>③ その場で安静を保つ</li> <li>④ その場で救急隊を待つ</li> <li>⑤ 可能なら内服薬を飲ませる ( )</li> </ol> <p>ただちに救急車で 医療機関へ搬送</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>① 内服薬を飲ませエピペン<sup>®</sup>を準備 ( )</li> <li>② 速やかに医療機関を受診 救急車の要請も考慮 ( )</li> <li>③ 医療機関に到着するまで 少なくとも5分ごとに症 状の変化を観察<input type="checkbox"/>の症 状が1つでもあてはまる 場合、エピペン<sup>®</sup>を使用</li> </ol> <p>速やかに 医療機関を受診</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 内服薬を飲ませる ( ) ( )</li> <li>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 ( )</li> </ol> <p>安静にし 注意深く経過観察</p>

# 例規集

## 邑南町学校給食食物アレルギー対応給食提供事業実施要綱

平成 25 年 3 月 8 日

邑南町学校給食会告示第 19 号

改正 令和 3 年 7 月 9 日邑南町学校給食会告示第 1 号

改正 令和 4 年 7 月 22 日邑南町学校給食会告示第 1 号

改正 令和 5 年 4 月 1 日邑南町学校給食会告示第 1 号

改正 令和 6 年 4 月 1 日邑南町学校給食会告示第 1 号

### (目的)

第 1 条 この告示は、食物アレルギー疾患を有する児童又は生徒に対して、その他の児童又は生徒と等しく学校給食を提供するために、食物アレルギー対応給食提供事業(以下「事業」という。)を実施することについて、必要な事項を定めることを目的とする。

### (対象児童又は生徒)

第 2 条 事業の対象となる児童又は生徒等は、学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)(平成 20 年 3 月 31 日財団法人日本学校保健会に準ずる)(以下「指導表」という。)において、医師より食物アレルギー疾患と診断された生徒等で審査により決定された者とする。

### (定義)

第 2 条の 2 この告示で「乳糖不耐症」とは、乳糖が消化できない体質のため牛乳を飲むと下痢等をする症状のことをいい、「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して最終加工食品に混入する場合をいう。

### (アレルギー対応食の内容等)

第 3 条 アレルギー対応食は、学校給食の献立から次に掲げる食物アレルギーの起因となる食材を除去することを原則とする。なお、学校給食では、そば、落花生及び生卵は使用しないこととする。

- (1) 卵
  - (2) えび
  - (3) かに
- 2 乳アレルギー又は乳糖不耐症(その他病気により飲用牛乳の除去について医師の指示がある場合を含む。)の生徒等については、飲用牛乳の中止の対応を行うものとする。
- 3 前 1 項及び前 2 項の規定にかかわらず学校給食では、コンタミネーションの対応は行わないものとする。

### (実施の申込及び決定)

第 4 条 事業の実施を申し込もうとする保護者は、食物アレルギー調査票(様式第 1 号)、学校給食食物アレルギー対応給食実施申請書(新規・継続)(様式第

2号。以下「申請書」という。)及び指導表を教育委員会に提出しなければならない。

- 2 教育委員会は、前項の申請書及び指導表等を受理したときは、事業の実施の必要性等を審査するとともに、事業の実施内容について決定し、その旨を学校給食食物アレルギー対応給食提供事業実施(変更・終了)決定通知書(様式第3号。以下「決定通知書」という。)により、当該保護者に通知するものとする。

(献立等)

第5条 教育委員会は、決定通知書を受けた保護者(以下「利用保護者」という。)に対し、毎月、実施予定献立表または、アレルギー対象食品使用献立一覧表を送付するものとする。

- 2 前項の実施予定献立表または、アレルギー対象食品使用献立一覧表の送付を受けた利用保護者は、その内容を確認のうえ、教育委員会の指定する日までに、学校給食食物アレルギー対応給食実施承諾書(様式第4号)を教育委員会に提出しなければならない。

(食物アレルギー対応給食の変更又は終了)

第6条 食物アレルギー対応給食の内容の変更又は事業の終了を希望する利用保護者は、学校給食食物アレルギー対応給食変更(終了)申請書(様式第5号)を、教育委員会に提出しなければならない。

- 2 教育委員会は、前項の申請書を受理したときは、その内容を審査し、決定通知書により、当該保護者に通知するものとする。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、教育委員会が別に定める。

附 則

この告示は、平成25年4月1日から施行する。

附 則 (令和3年7月9日告示第1号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則 (令和4年7月22日告示第1号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則 (令和5年4月1日告示第1号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則 (令和6年4月1日告示第1号)

この告示は、公布の日から施行する。

## 様式・添付資料

## 面談調書

面談日： 年 月 日

学 校 名	学校 年 組 番	児童・生徒 氏 名	
面 談 者 ・ 対 応 者	<u>保護者</u> 管理職 担任 養護教諭 栄養教諭 栄養士 ↳ 続柄：父・母・その他( )		

### 1. アレルギーの原因食物

原因食物	主な症状	備考
	<input type="checkbox"/> アナフィラキシーショック(全身性症状) <input type="checkbox"/> 呼吸器症状 <input type="checkbox"/> 消化器症状 <input type="checkbox"/> 皮膚・粘膜症状 <input type="checkbox"/> これまで食べたことがない <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/> アナフィラキシーショック(全身性症状) <input type="checkbox"/> 呼吸器症状 <input type="checkbox"/> 消化器症状 <input type="checkbox"/> 皮膚・粘膜症状 <input type="checkbox"/> これまで食べたことがない <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/> アナフィラキシーショック(全身性症状) <input type="checkbox"/> 呼吸器症状 <input type="checkbox"/> 消化器症状 <input type="checkbox"/> 皮膚・粘膜症状 <input type="checkbox"/> これまで食べたことがない <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/> アナフィラキシーショック(全身性症状) <input type="checkbox"/> 呼吸器症状 <input type="checkbox"/> 消化器症状 <input type="checkbox"/> 皮膚・粘膜症状 <input type="checkbox"/> これまで食べたことがない <input type="checkbox"/> その他( )	

### 2. 極微量(コンタミネーション等)でもアレルギー症状を引き起こしたことはあるか？

<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> <u>ある(食物: )</u> ↳ <input type="checkbox"/> 原因食物は、「提供するかないかの二者択一」を原則的な対応として いることを説明する。 <input type="checkbox"/> ※コンタミネーションへの対応は行っていないため、加工食品を使用す る場合、原因食物が含まれることがあることを説明する。 <input type="checkbox"/> 完全弁当対応を考慮することがあることを説明する。 <small>※コンタミネーションとは・・・食品を生産する際に、原材料として使用していないにもかかわらず、アレルギー物質が微量                  混入してしまう場合のこと 例)うどんの製造工場におけるそば</small>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3. 過去に除去を行っていたが現在は普通に食べられるようになった食物

<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> <u>ある(次の項目についても確認)</u> ↳ <input type="checkbox"/> 原因食物( ) <input type="checkbox"/> アナフィラキシーの経験( )
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(裏面へ続く)

#### 4. 現在アレルギー疾患の治療のために使用している薬について

- ない
  - ある(次の項目についても確認)
    - ↳  どのような薬か? ( )
    - 学校へ携帯を希望するか? ( 希望する・希望しない )
    - 学校での保管を希望するか?( 希望する・希望しない )
- ※アドレナリン自己注射薬(エピペン)を処方されている場合
- これまでの使用経験があるか( ある・ない )

#### 5. 乳糖不耐症その他病気による飲用牛乳の除去について、医師の指示があるか?

- ない
- ある(次の項目についても確認)
  - ↳  主な症状 ( )
  - 加熱したものや、加工食品は食べられるか?  
( 食べられる・食べられない )
  - その他 ( )

#### 6. 給食の対応について

●事業内容(アレルギー対応食を提供する原因食物と本人による除去食対応となる原因食物があること)を説明し、保護者の申請内容について確認する。

- ①卵、えび、かにアレルギーの除去食
- ②そば・落花生・生卵は給食で使用しない
- ③アレルギー対象食材を自分で除去
- ④弁当の持参
- ⑤アレルギー対象品目使用一覧表の提供
- ⑥飲用牛乳(紙パック 200cc)の停止

●給食当番では配慮が必要か?

- 必要ない
- 必要ある ( )

●「④弁当の持参」の場合

- 弁当の保管方法について説明する。

#### 7. 給食費の返金について

- 一部弁当対応の場合、給食費は返金しないことを説明する。
- 飲用牛乳の停止の場合、牛乳代の返金があることを説明する。
- 全部弁当の場合、給食費は徴収しない。ただし、保護者より書類の提出が遅れた際は食数の変更が間に合わないため、給食費を徴収することを説明する。

#### 8. 緊急時の対処方法について

- 学校で緊急事態が発生したときに、保護者に連絡をすることを説明する。
- (公財)日本学校保健会作成の学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)を活用し、関係者が情報を共有することを説明する。

#### 9. その他 生活上の配慮事項

( )

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 月 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。

<p>（あり・なし） <b>アナフィラキシー</b></p>	<p><b>病型・治療</b></p> <p><b>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）</b></p> <p>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</p> <p><b>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）</b></p> <p>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（ ）</p> <p><b>C 原因食物・除去根拠</b> 該当する食品の番号に○をし、かつ（ ）内に除去根拠を記載</p> <p>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. 木の美類（ ） 8. 果物類（ ） 9. 魚類（ ） 10. 肉類（ ） 11. その他1（ ） 12. その他2（ ）</p> <p><b>D 緊急時に備えた処方薬</b></p> <p>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（ ）</p>	<p><b>学校生活上の留意点</b></p> <p><b>A 給食</b> 1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p><b>B 食物・食材を扱う授業・活動</b> 1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p><b>C 運動（体育・部活動等）</b> 1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p><b>D 宿泊を伴う校外活動</b> 1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p><b>E 原因食物を除去する場合は、該当する食品により厳しい除去が必要なもの</b> ※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。</p> <p>鶏卵：卵殻カルシウム 牛乳：乳糖・乳清成分カルシウム 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</p> <p><b>F その他の配慮・管理事項（自由記述）</b></p>	<p><b>緊急時連絡先</b></p> <p>★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話：</p> <p>記載日 年 月 日 医師名 医療機関名</p>
<p>（あり・なし） <b>気管支ぜん息</b></p>	<p><b>病型・治療</b></p> <p><b>A 症状のコントロール状態</b> 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良</p> <p><b>B-1 長期管理薬（吸入）</b> 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（ ）</p> <p><b>B-2 長期管理薬（内服）</b> 1. ロイコトリエン受容体拮抗薬（ ） 2. その他（ ）</p> <p><b>B-3 長期管理薬（注射）</b> 1. 生物学的製剤（ ）</p> <p><b>C 発作時の対応</b> 1. ベータ刺激薬吸入（ ） 2. ベータ刺激薬内服（ ）</p>	<p><b>学校生活上の留意点</b></p> <p><b>A 運動（体育・部活動等）</b> 1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p><b>B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動</b> 1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p><b>C 宿泊を伴う校外活動</b> 1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p><b>D その他の配慮・管理事項（自由記述）</b></p>	<p><b>緊急時連絡先</b></p> <p>★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話：</p> <p>記載日 年 月 日 医師名 医療機関名</p>

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 組

提出日 年 月 日

<p>（あり・なし） <b>アトピー性皮膚炎</b></p>	<p><b>病型・治療</b></p> <p><b>Ⅱ 重症症のめやす（厚生労働科学研究班）</b>                  1. 軽症：面頬に腫れを伴わず、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、掻屑、掻屑主体の病変                  *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</p> <p><b>Ⅱ-1 常用する外用薬</b>                  1. ステロイド軟膏                  2. タクロリムス軟膏                  （「プロトピック®」）                  3. 保湿剤                  4. その他（ ）</p> <p><b>Ⅱ-2 常用する内服薬</b>                  1. 抗ヒスタミン薬                  2. その他（ ）</p> <p><b>Ⅱ-3 常用する注射薬</b>                  1. 生物学的製剤</p>	<p><b>学校生活上の留意点</b></p> <p><b>Ⅰ フール指導及び長時間の紫外線下での活動</b>                  1. 管理不要                  2. 管理必要</p> <p><b>Ⅱ 動物との接触</b>                  1. 管理不要                  2. 管理必要</p> <p><b>Ⅲ 発汗後</b>                  1. 管理不要                  2. 管理必要</p> <p><b>Ⅳ その他の配慮・管理事項（自由記述）</b></p>	<p>記載日 年 月 日</p> <p>医師名 Ⓔ</p> <p>医療機関名</p>
<p>（あり・なし） <b>アレルギー性結膜炎</b></p>	<p><b>病型・治療</b></p> <p><b>Ⅱ 病型</b>                  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（ ）</p> <p><b>Ⅱ 治療</b>                  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（ ）</p>	<p><b>学校生活上の留意点</b></p> <p><b>Ⅰ フール指導</b>                  1. 管理不要                  2. 管理必要</p> <p><b>Ⅱ 屋外活動</b>                  1. 管理不要                  2. 管理必要</p> <p><b>Ⅲ その他の配慮・管理事項（自由記述）</b></p>	<p>記載日 年 月 日</p> <p>医師名 Ⓔ</p> <p>医療機関名</p>
<p>（あり・なし） <b>アレルギー性鼻炎</b></p>	<p><b>病型・治療</b></p> <p><b>Ⅱ 病型</b>                  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</p> <p><b>Ⅱ 治療</b>                  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. 皮下免疫療法（タニ・スギ）                  4. その他（ ）</p>	<p><b>学校生活上の留意点</b></p> <p><b>Ⅰ 屋外活動</b>                  1. 管理不要                  2. 管理必要</p> <p><b>Ⅱ その他の配慮・管理事項（自由記述）</b></p>	<p>記載日 年 月 日</p> <p>医師名 Ⓔ</p> <p>医療機関名</p>

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 \_\_\_\_\_

学校における 食物アレルギー調査票 【年度途中で食物アレルギーの症状が出現した場合や学校にお申し出ください】

( ) 小学校 氏名 ( ) (小1) 記入日 年 月 日 (小2) 記入日 年 月 日 (小3) 記入日 年 月 日

食物アレルギーはありますか  
 はい  いいえ ➡ 終了

① 原因 (✓する) ・状況を記入

鶏卵  そば  牛乳・乳製品  落花生  種実類 ( )  小麦  果実類 ( )  えび  果実類 ( )  かに  その他 ( )

② 症状 ( )

給食対応を希望しますか  
 ※対応食は卵、えび、かにのみ  
 ※生卵・落花生・そばは給食では提供しません  
 はい  いいえ

給食対応をしない理由  
 自分で除いて食べられる  
 少量なら食べられる  
 改善してきた  
 その他 ( )

飲用牛乳 (紙パック200cc) の除去を希望しますか  
 はい  いいえ

アレルギー対象食品使用献立一覧表の配布を希望しますか  
 はい  いいえ

※発症率、重症度が高い特定原材料等28品目 (えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、乳、落花生 [ピーナッツ]、アーモンド、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、ごま、さば、さほ、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) のみを記載

※上記、給食対応の希望、記載内容で確認したい点がある場合は、後日、学校から保護者の方にご連絡させていただきます。

保護者 ( ) 保護者 ( ) 保護者 ( )



学校における 食物アレルギー調査票【年度途中で食物アレルギーの症状が出現した場合は学校にお申し出ください】

( ) 中学校 氏名 ( ) (中3) 記入日 年 月 日

(中1) 記入日 年 月 日	(中2) 記入日 年 月 日	(中3) 記入日 年 月 日
<p>食物アレルギーはありますか  <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> いいえ → 終了</p> <p>① 原因(✓する)・状況を記入</p> <p><input type="checkbox"/> 鶏卵 <input type="checkbox"/> そば <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 <input type="checkbox"/> 落花生 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> 種実類 ( ) <input type="checkbox"/> えび <input type="checkbox"/> 果実類 ( ) <input type="checkbox"/> かに <input type="checkbox"/> その他 ( )</p> <p>② 症状 ( )</p> <p><b>給食対応を希望しますか</b>  <small>※対応食は卵、えび、かにのみ                      ※生卵・落花生・そばは給食では提供しません</small></p> <p><input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>給食対応をしない理由  <input type="checkbox"/> 自分で除いて食べられる  <input type="checkbox"/> 少量なら食べられる  <input type="checkbox"/> 改善してきた  <input type="checkbox"/> その他 ( )</p> <p>飲用牛乳(紙パック200cc)の除去を希望しますか  <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>アレルギー対象食品使用献立一覧表の配布を希望しますか  <small>※感染症、重篤度が高い特定原材料等25品目(えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、乳、落花生「ピーナッツ」、アーモンド、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、ごま、さば、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)のみを記載</small>  <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>※上記、給食対応の希望、記載内容で確認したい点がある場合は、後日、学校から保護者の方にご連絡させていただきます。</p> <p>保護者 ( )</p>	<p>食物アレルギーはありますか  <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> いいえ → 終了</p> <p>① 原因(✓する)・状況を記入</p> <p><input type="checkbox"/> 鶏卵 <input type="checkbox"/> そば <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 <input type="checkbox"/> 落花生 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> 種実類 ( ) <input type="checkbox"/> えび <input type="checkbox"/> 果実類 ( ) <input type="checkbox"/> かに <input type="checkbox"/> その他 ( )</p> <p>② 症状 ( )</p> <p><b>給食対応を希望しますか</b>  <small>※対応食は卵、えび、かにのみ                      ※生卵・落花生・そばは給食では提供しません</small></p> <p><input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>給食対応をしない理由  <input type="checkbox"/> 自分で除いて食べられる  <input type="checkbox"/> 少量なら食べられる  <input type="checkbox"/> 改善してきた  <input type="checkbox"/> その他 ( )</p> <p>飲用牛乳(紙パック200cc)の除去を希望しますか  <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>アレルギー対象食品使用献立一覧表の配布を希望しますか  <small>※感染症、重篤度が高い特定原材料等25品目(えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、乳、落花生「ピーナッツ」、アーモンド、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、ごま、さば、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)のみを記載</small>  <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>※上記、給食対応の希望、記載内容で確認したい点がある場合は、後日、学校から保護者の方にご連絡させていただきます。</p> <p>保護者 ( )</p>	<p>食物アレルギーはありますか  <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> いいえ → 終了</p> <p>① 原因(✓する)・状況を記入</p> <p><input type="checkbox"/> 鶏卵 <input type="checkbox"/> そば <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 <input type="checkbox"/> 落花生 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> 種実類 ( ) <input type="checkbox"/> えび <input type="checkbox"/> 果実類 ( ) <input type="checkbox"/> かに <input type="checkbox"/> その他 ( )</p> <p>② 症状 ( )</p> <p><b>給食対応を希望しますか</b>  <small>※対応食は卵、えび、かにのみ                      ※生卵・落花生・そばは給食では提供しません</small></p> <p><input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>給食対応をしない理由  <input type="checkbox"/> 自分で除いて食べられる  <input type="checkbox"/> 少量なら食べられる  <input type="checkbox"/> 改善してきた  <input type="checkbox"/> その他 ( )</p> <p>飲用牛乳(紙パック200cc)の除去を希望しますか  <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>アレルギー対象食品使用献立一覧表の配布を希望しますか  <small>※感染症、重篤度が高い特定原材料等25品目(えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、乳、落花生「ピーナッツ」、アーモンド、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、ごま、さば、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)のみを記載</small>  <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>※上記、給食対応の希望、記載内容で確認したい点がある場合は、後日、学校から保護者の方にご連絡させていただきます。</p> <p>保護者 ( )</p>

様式第2号（第4条関係）

年度 学校給食食物アレルギー対応給食実施申請書（新規・継続）

年 月 日

邑南町教育委員会 様

保護者氏名

次のとおり、邑南町の学校給食における食物アレルギー対応給食の実施を申請します。

(ふりがな) 児童・生徒 氏 名	( )	生年月日	年 月 日 ( 歳)
学校名	学校 年 組		
住 所		電話番号	
緊急時 連絡先	(日中つながる連絡先を必ず記入してください) 場所： 電話（携帯電話でも可）： (続柄： )		

申請する項目に○をつけて下さい。

項 目	申 請 内 容	備 考
	卵アレルギーの除去食の提供	
	えびアレルギーの除去食の提供	
	かにアレルギーの除去食の提供	
	アレルギー対象食品使用献立一覧表の提供	(アレルギー対象食材を記入してください)
	飲用牛乳(200cc)の中止 ※右欄の【理由】に○印を付けてください。	【理由】 1. 食物アレルギーのため 2. 乳糖不耐症(その他病気を 含む)のため

様式第3号（第4条関係）

年度 学校給食食物アレルギー対応提供事業実施（変更・終了）決定通知書

年 月 日

様

邑南町教育委員会

年 月 日付けで申請のあった食物アレルギーによる学校給食での対応について、次のとおり決定したので通知します。

実施対象 児童又は生徒	学校名	学校 年 組
	氏名	
事業（開始・終了）	年 月 日 ～ 年 月 日 【注意】他市町村への転校等の場合は、その日をもって対応を終了します。	

学校給食での対応内容

項目	決定内容	対象となる原因食物等
	除去食の提供	卵 ・ えび ・ かに ( )
	アレルギー対象食品使用献立一覧表の提供	(上記以外の原因食物等)
	飲用牛乳（紙パック 200cc）の中止	(飲用牛乳を中止する理由)
備考		

## 学校給食食物アレルギー対応給食実施承諾書

邑南町教育委員会 様

〈卵・えび・かにの除去食希望者〉

月分の食物アレルギー対応食について、「実施予定献立表」のとおり実施することを承諾します。

〈アレルギー対象食品使用献立一覧表希望者〉

月分の「アレルギー対象食品使用献立一覧表」を受領しました。

令和 年 月 日

学校名 ( )

学年・組 ( 年 組 )

生徒等氏名 ( )

保護者氏名 ( )

卵・えび・かに以外のアレルギーで、喫食しない場合は献立に○印をご記入ください。また、卵・えび・かにの除去食や他のアレルギーで喫食しない場合で、全部または一部弁当を持参される場合はご記入ください。（毎月25日までに提出ください）

月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )
弁当持参について 全部 ・ 一部				

月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )
弁当持参について 全部 ・ 一部				

月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )
弁当持参について 全部 ・ 一部				

月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )
弁当持参について 全部 ・ 一部				

月 日 ( )	月 日 ( )	(土)	(土)	(土)
弁当持参について 全部 ・ 一部				

※加工品の主な原材料は  に記載しています。その他の調味料、添加物等は記載できないため、詳細を知りたい方は給食センターまでお問い合わせください。

※物資の都合により、献立や食材等が変更になる場合があります。後日、お配りする献立表にて再度ご確認ください。

# 様式4号 記入例【見本】

① いかのアレルギーがあり、喫食できないので、一部弁当を持参する場合

味の幸たっぷりパエリア			
<b>花野菜サラダ</b>			
こめ	55	黄	25
むぎ	8	黄	20
とりにく	10	赤	15
いか	10	赤	5
たこ	10	赤	8
あさり	10	赤	
たまねぎ	20	緑	
カラビーマン	6	緑	
<b>みそけんちん汁</b>			
いんげん	6	緑	20
しょうが	5	緑	4
にんにく	03	緑	20
オリーブオイル		黄	10
しょう油		緑	5
しょう油		緑	5
チキンスープ		赤	7
		黄	

弁当持参について  
全部・一部

卵・えび・かにの除去食や他のアレルギーで喫食しない場合で、全部または一部弁当を持参される場合はご記入ください。

② 献立全部にアレルギーがあり、全部弁当を持参する場合

喫食しない献立に○印を記入  
しています

味の幸たっぷりパエリア			
<b>花野菜サラダ</b>			
こめ	55	黄	25
むぎ	8	黄	20
とりにく	10	赤	15
いか	10	赤	5
たこ	10	赤	8
あさり	10	赤	
たまねぎ	20	緑	
カラビーマン	6	緑	
<b>みそけんちん汁</b>			
いんげん	6	緑	20
しょうが	5	緑	4
にんにく	03	緑	20
オリーブオイル		黄	10
しょう油		緑	5
しょう油		緑	5
チキンスープ		赤	7
		黄	

弁当持参について  
全部・一部

年 月 日

学校給食食物アレルギー対応給食変更（終了）申請書

邑南町教育委員会 様

保護者氏名

次のとおり食物アレルギー対応給食の 変更 ・ 終了 を願います。

学校名			
氏 名		学年・組	年 組
		生年月日	年 月 日生
変更の内容	変更前 (現在、申請中の項目に○をつけて下さい)		変更後 (申請する項目に○をつけて下さい)
	<input type="checkbox"/>	卵アレルギーの除去食の提供	<input type="checkbox"/> 卵アレルギーの除去食の提供
	<input type="checkbox"/>	えびアレルギーの除去食の提供	<input type="checkbox"/> えびアレルギーの除去食の提供
	<input type="checkbox"/>	かにアレルギーの除去食の提供	<input type="checkbox"/> かにアレルギーの除去食の提供
	<input type="checkbox"/>	アレルギー対象食品使用献立一 覧表の提供	<input type="checkbox"/> アレルギー対象食品使用献立一 覧表の提供
	<input type="checkbox"/>	飲用牛乳（200cc）の中止	<input type="checkbox"/> 飲用牛乳（200cc）の中止
終了の内容			
備 考			

年 月 日

保護者氏名                    様  
児童生徒名                    様

邑南町 学校給食センター

### 実施予定献立表

○年○月分の献立について、下記のように対応させていただきます。ご確認よろしくお願いたします。

記

年 月

日（ ）献立名：  
対応：

以上

見本

令和5年10月20日

保護者氏名 邑南 太郎 様

児童生徒名 邑南 子太郎 様

邑南町東学校給食センター

実施予定献立表

令和5年11月分の献立について、下記のように対応させていただきます。ご確認よろしくお願いたします。

記

令和5年11月

- 3日(金) 献立名：豚玉どんぶり  
対応：卵を除去して提供します
- 10日(金) 献立名：卵豆腐のすまし汁  
対応：卵豆腐を除去して提供します
- 14日(火) 献立名：しらすとほうれん草のオムレツ  
対応：提供しません  
(必要に応じて代替食をご準備ください)
- 24日(金) 献立名：ミモザ和え  
対応：いり卵を除去して提供します

以上

# 見本

## 〔アレルギー対象食品使用献立一覧表〕

2023-12-22 印刷

I(小学校)

献立1

2023年

日付	献立名	小麦	そば	卵	牛乳	落花生	あおび	いか	いくら	えび	オレシシ	かに	キウイフルーツ	牛肉	くるみ	さけ	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	こぼ	カンノーナッツ	アーモンド
12/1 金	牛乳 ごはん 豚肉の生姜焼き りっちゃんのだらダ 白菜のみそ汁 生乳	△	△	○	○					△		△		△			○	△	△		△								
12/4 月	ごはん よくばりコロツケ(減量) コーンサラダ キムチスープ(大根)	○	○	○	○			△	△	△	△	△	△	○	△		○	○	○	○			△	△	△	△	△	△	
12/5 火	牛乳 普通パン(りんごジャム) サーモン焼ラタダン バリバリサラダ ワインナーのスープ	○	○	○	○			△	△	△	△	△	△	△	△		△	△	△	△			△	△	△	△	△	△	
12/6 水	ごはん チキンのフレック焼き かつのりサラダ みそけんちん汁	○	△	△	△			△	△	△	△	△					○	△	△				△	△	△	△	△	△	
12/7 木	牛乳 野沢菜チヤーハン イカリンタフライ ワカメスープ さつま芋とりんごの甘煮	○	○	○	○			△	△	△	△	△	△	△	△		△	△	△	△			△	△	△	△	△	△	
12/8 金	牛乳 ごはん さわらの柚子味噌焼き 野菜と海苔のナムル 筑前煮(大根)									△	△	△					○	△	△										
12/11 月	牛乳 揚げブリ大根 カレーマヨあえ あさりとのきの赤だし			△	△							△					○	○	○	○									
12/12 火	牛乳 ミートスパゲティ(増量) かほちやひき肉フライ 彩り野菜のコールスロー	○	○	○	○			△	△	△	△	△	△	△	△		○	○	○	○									
12/13 水	牛乳 ごはん 厚焼卵のお好み焼き風 たつぷりゴマの日和え みぞれ汁	○	○	○	○			△	△	△	△	△					△	△	△	△									

○：アレルギー対象食品 △：コンタミネーション、加工助剤、キヤリーオーバー等

## 学校給食における食物アレルギー対応事故及びヒヤリハット発生報告書

年 月 日

邑南町教育委員会教育長 様

学校名 \_\_\_\_\_ 学校

校長名 \_\_\_\_\_

種類	<input type="checkbox"/> 食物アレルギー対応事故 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー対応ヒヤリハット事例	
発生日時	年 月 日 ( ) 時 分頃	
発生場所		
発信者	職名	名前
該当 児童・生徒	学年 組	名前
献立名		
発生の原因 及び 事故の概要		
児童・生徒の 被害状況		
事故発生後 の対応		
備考		

出典

国立研究開発法人 国立成育医療研究センター

[https://www.ncchd.go.jp/hospital/sickness/children/allergy/food\\_allergy.html](https://www.ncchd.go.jp/hospital/sickness/children/allergy/food_allergy.html)

アレルギーポータル（厚生労働省）

<https://allergyportal.jp/provision/food-allergy/>

江津市学校給食における食物アレルギー対応ガイドライン（江津市教育委員会）

加工食品の食物アレルギー表示ハンドブック（消費者庁）

事業者向けパンフレット「食物アレルギーのお客様との会話で困った経験ありませんか(消費者庁)

新年度の学校給食における食物アレルギー等を有する児童生徒等への対応等について

別紙 学校給食における食物アレルギー等を有する児童生徒への対応について～「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」のポイント～（文部科学省）

独立行政法人 環境再生保全機構

ぜん息予防のためのよく分かる食物アレルギー対応ガイドブック2021改訂版