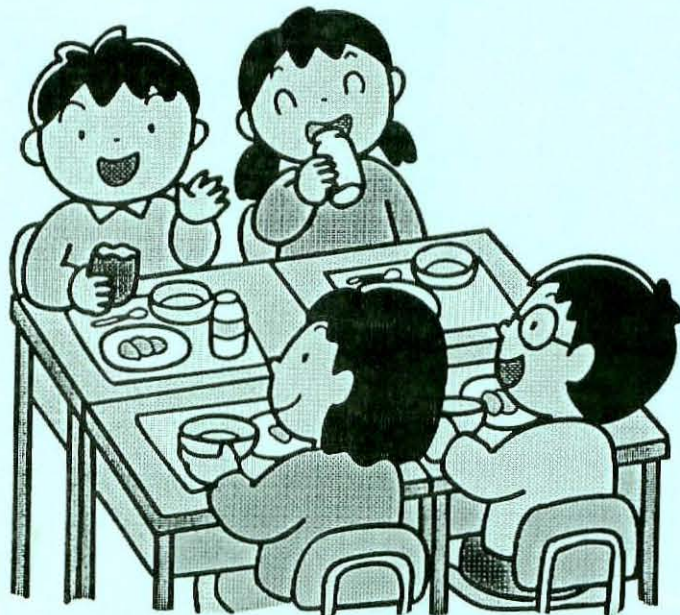


# 岐阜市 学校給食における 食物アレルギー対応の手引



平成21年4月

岐阜市教育委員会

## I はじめに

岐阜市では、毎年「食物アレルギー調査」を実施し児童生徒（園児）の食物アレルギーの実態や学校給食での対応を把握しています。

この調査によりますと、アレルギーの原因となる食品の種類が多く、個々によりその症状の程度も異なります。各学校（園）の対応は様々で、アレルギーの原因となる食品を本人が取り除く簡単なものから、調理の時点で調理員がきめ細かく除去するものまで幅がありました。

食物アレルギーは、呼吸困難等の生命にかかわることもあることから、全職員で共通理解のもと指導や対応にあたる必要があります。

このような状況をふまえ、平成19年度・20年度の2年間をかけて、食物アレルギーのある児童生徒（園児）が学校生活を円滑に送り、給食時間を安心して過ごすことができるための給食対応のあり方について、治療としての食事、安全な調理作業や教職員の連携体制、健康教育の視点などから検討いたしました。

そのまとめとして、食物アレルギーのある児童生徒へのよりきめ細かな連携や対応が実現できるよう、「岐阜市 学校給食における食物アレルギー対応の手引」を作成いたしました。

各学校（園）においては、この手引に添った対応ができるよう、職員の役割を確認するとともに、全職員に周知を図っていただく中で、今後も、すべての児童生徒（園児）が安心して過ごすことができる給食時間を運営していただきますようお願いいたします。

平成21年4月  
岐阜市教育委員会  
教育長 安藤 征治

## ご あ い さ つ

平成 21 年 4 月

岐阜市医師会会長 山内 英通

このたび、岐阜市教育委員会の編纂による「岐阜市学校給食における食物アレルギー対応の手引き」を発刊することになりました。

今日の日本においてアレルギー疾患全体の増加に伴い、食物アレルギーを有する児童生徒の増加が懸念されています。平成 19 年 4 月文科省は全国公立小中学校の児童生徒に対しアレルギー実態調査を実施し、食物アレルギーを有する児童生徒は全体の 2.6% の約 33 万人、さらに、生命に関わる強い反応のアナフィラキシー反応経験が有る児童生徒は全体の 0.14% の 18,323 人との調査結果を公表しました。

社会全体の動きとして、平成 13 年 4 月「食品衛生法 アレルギー物質の表示」が改正施行され、特定原材料 5 品目の表示義務及びそれに準ずるものとして 18 品目の表示推奨が始まりました。さらに平成 20 年 6 月に食品衛生法施行規則の一部が改正され、特定原材料が 7 品目となるなど食物アレルギーに対する関心が年々高まってきています。

今後、学校給食を実施するに当たって、食物アレルギーの児童生徒について個別に状況を把握し、適切に対応をしていくことが必要となります。その基本的な考え方は、平成 4 年 7 月文部省発行の「学校給食指導の手引」に示されています。

これらのことを踏まえ、岐阜市教育委員会では学校での食物アレルギーに関して学校生活の管理、除去食の導入、学校でのアナフィラキシー反応への対応などを行うことになり、どの学校においても適切に対応できる方策を作成するために、平成 19 年度から「岐阜市学校給食研究委員会」で協議をし、「食物アレルギー対応ワーキンググループ会議」で検討を重ね、平成 20 年度に「岐阜市学校給食における食物アレルギー対応の手引き」が発刊されました。

平成 21 年度から施行となりましたので、現行の学校医のみならず将来学校医になる可能性のある医師会会員もこの手引きを読んでもいただき、食物アレルギーを有する児童生徒を積極的に指導できるようにしていただければと思っています。

何れにしても、これから日本を背負っていく児童生徒が事故のない健康で明るい学校生活を送ることができるよう岐阜市医師会は応援していきたいと考えています。

最後に、この手引書の発刊を快くご承諾いただきました岐阜市教育委員会に謝意を表します。

# 岐阜市 学校給食における食物アレルギー対応の手引

## 目 次

### I はじめに

### II 食物アレルギーについて ..... 1

### III 学校給食での給食対応について

#### 1 基本的方針 ..... 2

#### 2 給食対応にあたる前の留意点 ..... 2

### IV 食物アレルギー給食対応の体制と役割

#### 1 給食対応の組織と連携体制 ..... 4

(1) 給食対応の組織

(2) 学校と保護者との連携

(3) 学校と関係機関との連携

(4) 幼稚園・小学校・中学校の連携

#### 2 学校における教職員の役割 ..... 6

(1) 校長(園長)の役割

(2) 教頭の役割

(3) 保健主事の役割

(4) 養護教諭の役割

(5) 給食主任の役割

(6) 栄養教諭・学校栄養職員の役割

(7) 学級担任

(8) その他の教職員の役割

(9) 調理員の役割

(10) 学校(園)内の連携体制

#### 3 保護者の役割 ..... 9

#### 4 岐阜市教育委員会 学校保健課の役割 ..... 9

### V 食物アレルギーについての指導

#### 1 児童生徒(園児)への指導 ..... 10

(1) 対象児童生徒(園児)への指導

(2) まわりの児童生徒(園児)への指導

#### 2 保護者への助言 ..... 11

## VI 食物アレルギー給食対応の具体

1 食物アレルギー給食対応決定の基本的な手順と時期	1 2
2 食アレルギー給食対応決定の手順と内容	1 5
3 給食対応の実施内容と手順、配慮事項	1 8
(1)給食時に原因食品を自分で除去	1 8
(2)牛乳の停止	1 9
(3)主食の停止	2 0
(4)家庭からの持参食	2 1
(5)調理による除去食の提供	2 3
(6)給食費の取扱いについて	2 9
4 記録と関係書類の保存	3 0

## VII 食物アレルギーの症状発症時および緊急時の対応

1 食物アレルギーの症状発症時および緊急時の対応の流れ	3 1
2 食物アレルギーの症状への対応	3 2
3 食物アレルギーに対する薬を学校に携帯してくる際の対応	3 3

## VIII 各種書類様式

- 1 各種様式
- 2 各種文書

## 別 添

「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)日本学校保健会 発行 ダウンロード紙面

※監修の「日本小児アレルギー学会」のホームページからダウンロードし、印刷して研修等に使用する許可を得ている。

## Ⅱ 食物アレルギーについて

食物アレルギーとは、原因となる食物を摂取した後にアレルギーの機序によって体に不利益な症状が引き起こされる現象である。皮膚・粘膜症状、消火器症状、呼吸器症状やアナフィラキシーなどの全身症状がおこる。＜別添（財）日本学校保健会 発行「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」P 2『食物アレルギーとは』より＞

特に、この手引書の作成にあたっては、以下の内容を基盤にしている。

- 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言わない。＜上記別添資料P 2より＞
- アナフィラキシーは、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。＜上記別添資料P 4より＞
- 年齢によって、アレルゲンが変化したり、新たに加わったりすることがある。牛乳、小麦及び鶏卵アレルギーは年齢が増すとともにしばしば消失する（自然寛解）が、そば、ピーナツ、貝、甲殻類、魚類等のアレルギーは生涯持続する傾向がある。＜上記別添資料P 5より＞
- 除去する食品の種類や除去の程度と方法、期間については医師との十分な打ち合わせが必要である。自己判断で行うと、子どもの発育などに影響を与えることがある。＜上記別添資料P 8より＞

学校（園）においては、教職員がこのような食物アレルギーについて正しく理解したうえで給食対応を進める必要がある。

そこで、別添の（財）日本学校保健会 発行「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」P 2～P 9を参照し、下記の項目内容について、理解しておくようにする。

- ◇ 食物アレルギーとは
- ◇ 即時型食物アレルギーのメカニズム
- ◇ 食物アレルギーの症状とアナフィラキシー
- ◇ 食物アレルギーの原因
- ◇ 新しいタイプの食物アレルギー
- ◇ 食物アレルギーの診断
- ◇ 食物アレルギーの予防と治療

なお、別添（財）日本学校保健会 発行「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」は、監修の「日本小児アレルギー学会」のホームページよりダウンロードして印刷し、活用することができる。

### Ⅲ 学校給食での対応について

#### 1 基本方針

児童生徒（園児）が心身共に健やかに育つために、学校給食の果たす役割は大きい。食物アレルギーを有する児童生徒（園児）にとって、適切な食事対応は改善につながるが、安易な食事制限は健全な発育を阻止する一因にもなりうる。

アレルギーの原因になっている食品を除去することは、食物アレルギーの治療であり、家庭においては医師の指示のもとに保護者が除去食を整えるものである。学校（園）における給食時間の食事も、基本は家庭の食事と同じで、保護者が調理した食事を持参することが望ましい。しかし、すべての保護者にこの基本を要求することは難しく、また、みんなと和やかに同じ食事をする中で、正しい食事の在り方や望ましい食習慣を身につけることも学校給食の役割の一つである。そこで、保護者からの申し出がある場合に限り、保護者が家庭で行っている除去食の内容を保護者に代わって学校（園）が行うために、岐阜市として次の基本的な見解を持ち、児童生徒（園児）一人一人に合わせた対応を行うものとする。

- （１）食物アレルギーに対する給食対応は、岐阜市立のすべての学校と公立幼稚園で行う。
- （２）食物アレルギーに対応する特別な給食は、除去を基本とする除去食とする。
- （３）給食時間での本人による除去、牛乳・主食・副食の停止およびそれに伴う家庭からの持参食、保護者に代わって行なう調理中の除去など、学校（園）が給食の対応を行う場合は、主治医から受けた「食品除去の指示書」の提出を求め、それに基づいて行う。対応開始後、保護者は、１年に１回以上受診し、主治医が記入した「学校生活管理指導表（食物アレルギー用）」を学校に提出する。「食品除去の指示書」は、変更が生じた都度、提出する。
- （４）各学校（園）は、保護者からの申し出について協議し、施設・設備の実状や調理員の調理体制、食数などを考慮して可能な限り対応するが、安全な集団給食の限界を超える場合は、家庭からの持参食を依頼する。
- （５）学校（園）と教育委員会学校保健課の相互の連携のもとに対応を行なう。また、学校（園）は、校内の教職員はもちろんのこと、保護者や主治医、学校医等の関係機関との連携のもとに対応を行なう。

#### 2 給食対応にあたる前の留意点

##### （１） 毎年の食物アレルギー調査と医師による診断の必要性

食物アレルギーの治療の基本は、原因となっている食品を除去することである。しかし、原因となる食品やアレルギー症状の程度は一人一人異なり、治療や年齢によって変化する場合もある。そのため、毎年、年度始めに向けて、原因食品、その食品を摂取した際に出現する症状と対応などを調査し、把握する必要がある。給食対応の状況により、保護者からの聞き取りや「食物アレルギー個人調査票」の記入による把握も必要である。

また、食物アレルギー症状の変化や食事指示内容を把握するため、保護者には、「食品除去の指示書」の提出を求め、対応開始後は、１年に１回以上受診していただき、「学校生活管理指導表（食物アレルギー用）」の提出により診断内容の確認が必要である。

## **(2) 学校と保護者との合意**

食物アレルギーの給食対応に関しては、保護者と学校関係者との間で話し合い、合意しておくことが大切である。原因食品の除去対応については、保護者が細案や配合表で点検・チェックし、学校（園）に提出する。保護者は、児童生徒本人にも十分理解をさせておく。

学校は、決定した対応について、関係教職員による連携、確認体制のもと、最善を尽くすものであるが、万が一原因食品を除去しきれず、アレルギー症状が発症する場合もあり得ることを保護者に確認した上で対応を決定することが大事である。

## **(3) 関係職員の共通理解と連携体制づくり**

食物アレルギーの給食対応が連携のもとに安全・確実に行われるために、また、万が一のとき、すべての関係者が迅速に対応するために、まず、関係職員が自己の役割を確実に理解することが大切である。その上で、関係職員で情報を共有し共通理解を図り、連携体制を整える必要がある。

また、保護者と主治医、学校と保護者が綿密な連携をとることで、食物アレルギーのある児童生徒（園児）の学校での生活がより安全で快適なものとなる。

## **(4) 個人情報の保護と学級集団の理解**

食物アレルギーに関する個々の情報は、個人情報として保護し、文書のやりとりや保管などには十分注意を払う必要がある。しかし、集団給食においては、同じ学級の児童生徒（園児）など、まわりからの支援を得ることも必要である。その場合は、保護者や本人に同じ学級の児童生徒（園児）へどこまでの内容を説明するのかを確認しながら進める必要がある。

## **(5) 給食対応食の確実な調理や配食への留意**

保護者からの食事指示内容が確実に実施され、対象児童に配食されるために、関係職員の役割と対応の流れを明確にし、関係職員による確認体制を整える。また、関係書類に記録やチェックをするなど、複数で確認できるようにする。

## **(6) 緊急対応の把握**

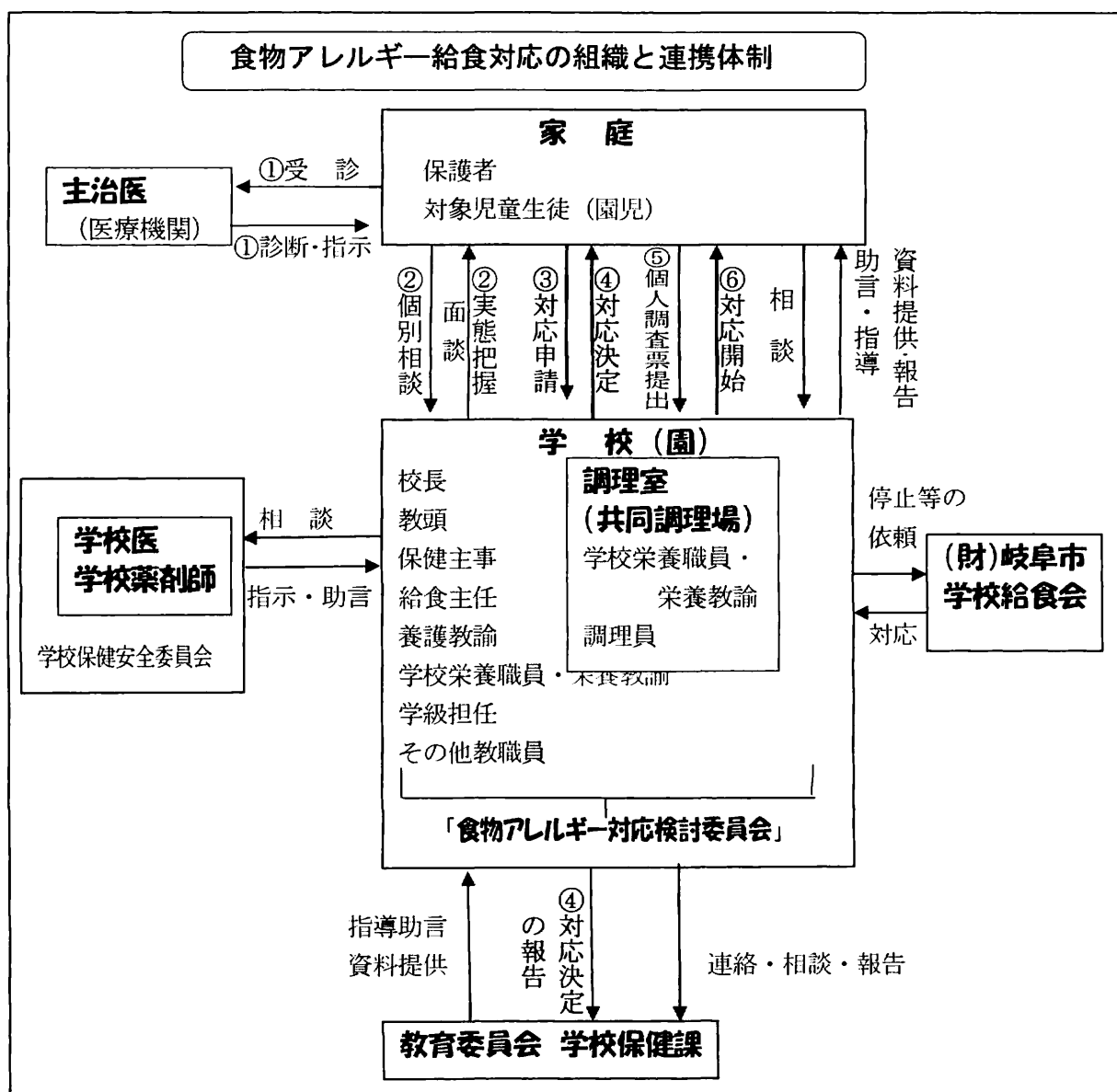
学校（園）は、万が一のアレルギー症状の発症に備え、児童生徒（園児）一人ひとりについて緊急対応や連絡先を保護者と確認し把握しておく。発症時には、校内はもとより保護者や関係機関と連携し、迅速かつ誠意を持って対応する。

## IV 食物アレルギー給食対応の体制と役割

食物アレルギーのある児童生徒（園児）への対応については、保護者と連携をとり、個々の症状や主治医の指示を確実に把握し、学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員をはじめ全職員の共通理解のもとに指導や対応にあたる必要がある。また、学校医、学校薬剤師等との連携も必要である。

### 1 給食対応の組織と連携体制

#### （１）給食対応の組織



#### （２）学校（園）と保護者との連携

①学校（園）は、保護者からの申し出により対応を決定し、その後、食品除去の指示書に基づき対応を行なうが、定期的に対応状況を保護者に報告するとともに、必要に応じ保護者との面談を行うなどして情報交換に努める。

- ②対応決定にあたっては、保護者に基本方針や給食費の取扱いなどの諸条件について説明する。保護者からの申し出について学校で協議して決定するが、申し出の全てに対応できない場合は、ていねいに説明し理解を得る。
- ③給食対応にあたり、「給食対応実施の手順」に従って関係職員と保護者とのやりとりが行われるが、互いの役割を理解し、正しく伝達・確認するよう留意する。
- ④アレルギー症状が発症した場合に緊急に連絡がとれるように保護者の連絡先を複数、把握しておく。また、学校（園）での対応や緊急時に対応する病院についても確認しておく。
- ⑤食物アレルギーは、対象児童生徒（園児）だけでなく、その保護者にも精神的負担やストレスをもたらすことが多い。学校（園）生活での不安を取り除き、精神的負担を軽減できるよう配慮も必要である。

### （３）学校と関係機関との連携

#### ①学校保健安全委員会

学校医、学校歯科医、学校薬剤師、PTA、学校関係者等で構成する学校保健安全委員会でも、食物アレルギーの対応について報告し、指導や意見をいただくようにする。

#### ②教育委員会との連携

学校は、決定した対応内容について、「給食対応決定通知」「給食対応変更決定通知」「給食対応解除通知」の写しを１部教育委員会に提出し、報告する。必要に応じて、対応内容や方法などについて教育委員会に相談する。また、給食の喫食により食物アレルギー症状が発症した場合や緊急対応を行う場合は、教育委員会に連絡する。

#### ③（財）岐阜市学校給食会との連携

学校は、前月１５日までに、対応に伴う給食・牛乳・主食等の停止について、（財）岐阜市学校給食会に給食実施計画書で依頼する。また、対応に応じた給食費を徴収し岐阜市学校給食会に支払う。

### （４）幼稚園・小学校・中学校の連携

入学・進学時や転入時に、保護者から給食対応継続の要請があった場合は、園および学校間で連携を図り、食物アレルギーのある児童生徒（園児）の症状や給食対応についての情報を伝え、入学・進学・転入後の給食対応が円滑に行なえるようにする。入学・進学・転入先の学校は、保護者からの食物アレルギー給食対応の申請を受け、幼稚園・学校からの情報を参考にして、対応内容を決定する。

小学校から中学校へ進学する場合や学校間で転入する場合、保護者が「給食対応申請書」に添える主治医からの「食品除去の指示書」は、内容に変更がない場合は新しい学校に引き継ぎ、食品除去の指示に変更がある場合は、あらたに提出を依頼する。「学校生活管理指導表（食物アレルギー用）」（小・中学校９年間使用）、食物アレルギー個人調査票も引き継いで活用する。

幼稚園から小学校へ入学する場合は、初めて食物アレルギー給食対応を申請する場合と同じで保護者からの給食対応申請時に「食品除去の指示書」の提出を依頼する。食物アレルギー個人調査票は幼稚園から引き継ぐが、「学校生活管理指導表（食物アレルギー用）」は引き継がない。

## 2 学校における教職員の役割

各学校（園）においては、校長の指導のもと、食物アレルギー給食対応の連携体制を整え、関係職員で「食物アレルギー給食対応検討委員会」等を組織し、それぞれの関係者の役割を理解して、学校（園）全体で対応していくことが大切である。

特に、栄養教諭・学校栄養職員、学級担任、養護教諭が不在のときの対応や体制も整備する。

### （１）校長（園長）の役割

- 食物アレルギーについて、職員の共通理解がもてるように指導する。
- 校（園）内の連携体制を整え、関係職員の役割を明確にする。
- 保護者と面談した際、基本的な対応の考え等を説明する。
- 関係職員による「食物アレルギー給食対応検討委員会」を組織、開催し、話し合いの後、対応を決定する。
- 「給食対応決定通知」（様式４）、「給食対応変更決定通知」（様式８）、「給食対応解除通知」（様式１０）で保護者に通知する。
- 「給食対応決定通知」（様式４）、「給食対応変更決定通知」（様式８）、「給食対応解除通知」（様式１０）の写しを１部、教育委員会学校保健課へ提出し報告を行う。
- 食物アレルギーによる症状発生時および緊急時には、関係機関と連携し対応を決定し、関係職員に指示する。
- その他、教育委員会への相談、報告を行う。

### （２）教頭の役割

- 食物アレルギーについて、職員の共通理解がもてる場をつくる。
- 校（園）内の連携体制が円滑に機能するよう、指導、確認する。
- 保護者と面談した際、基本的な対応の考え等を説明する。
- 食物アレルギーによる症状発生時および緊急時には、校長の指示のもと、対応が迅速に行われるよう関係職員に指示し、確認する。

### （３）保健主事の役割

- 保健・給食・安全にかかわる指導委員会において、食物アレルギーについて話し合える体制を整える。
- 関係教職員のそれぞれの役割や相互の連携が円滑に行なわれているかを確認する。

### （４）養護教諭の役割

- 全校の食物アレルギーのある児童生徒（園児）の実態を把握し、職員の共通理解を図る。
- 栄養教諭・学校栄養職員、学級担任と対象児童生徒の食物アレルギー状況についての情報交換をし、連携を図る。
- 職員に食物アレルギーについての知識や対応について周知を図る。
- 給食以外の日常生活における対応について確認し対応する。
- 食物アレルギーを有する児童生徒（園児）への個別指導を行う。
- 食物アレルギー症状発生時や緊急時の措置方法を確認し周知を図る。
- 必要に応じて学校医・学校薬剤師と連携を図り、食物アレルギー症状発症時や緊急時の応急処置の方法や連絡体制を確認しておく。
- 対応申請や決定に関わる書類、医師の診断に関わる書類、個人調査表や面談等記録票などの関係書類を保管する。

### **(5) 給食主任の役割**

- 全校の食物アレルギーのある児童生徒の実態を把握し、職員の共通理解を図る。
- 保護者と面談した際、児童生徒（園児）の実態、保護者の要望等を確認しておく。
- 決定された対応が、円滑に行われているか確認する。
- 緊急時の対応、連絡先の確認をしておく。

### **(6) 栄養教諭・学校栄養職員の役割**

- 保護者との面談に出席し、食物アレルギーの原因となる食品、家庭での除去食の状況を把握する。
- 学校給食でどのような対応ができるかを判断し、「食物アレルギー対応検討委員会」で報告する。
- 学校給食での対応が決定したら、関係職員、保護者とともに毎月の対応について協議する。
- 保護者に献立細案と食品配合表を配布し、保護者にチェックを依頼する。必要に応じて揚げ油の使用計画を配布する。
- 除去食を提供する場合は、保護者から提出された除去食品について除去方法を決定し、作業工程表とタイムスケジュールに除去について記載し、確実にワゴン・コンテナ等に乗せるところまでをミーティング等で調理員に指示する。
- 必要に応じて、保護者と面談し、毎月の具体的な除去の内容について確認する。
- 担任と保護者に毎日の除去食の内容について伝える。
- 食物アレルギーのある児童生徒（園児）への個別指導を行う。
- 必要に応じて食物アレルギーのある児童生徒（園児）の保護者への助言を行う。
- 食物アレルギーに関わる給食物資の変更等を保護者に迅速かつ確実に伝える。
- 保護者がチェックし学校に提出された献立細案や対応を明記した献立表等を保管する。

### **(7) 学級担任の役割**

- 学級全体の食物アレルギーのある児童生徒（園児）の実態と対応を把握する。
- 保護者と面談した際、児童生徒（園児）の実態、保護者の要望等を確認しておく。
- 保護者との文書受け渡しや対応依頼の窓口となる。
- 家庭からの持参食の受け渡し、保管について把握する。
- 食物アレルギー対応食（持参食・調理での除去食・牛乳や主食の停止）が対象児童生徒（園児）に配膳されているか見届け、献立表（または盛りつけ表）に確認のチェックをつける。
- 配膳時に自分で除去する児童生徒（園児）の場合は、除去する食品や除去方法について正しく理解し、取り除いているか見届け、献立表（または盛りつけ表）に確認のチェックをつける。
- 食物アレルギーのある児童生徒（園児）の食事中や食後の様子について十分把握し、症状が出た場合は関係者に連絡する。
- 食物アレルギーのある児童生徒（園児）の対応について、給食当番や他の学級の児童生徒（園児）にも理解させ、他の児童生徒と異なる食事をとることの負担が生じないように配慮する。
- 緊急時の対応、連絡先等を保護者と確認し、職員間に周知しておく。
- 給食時間に不在する場合は、他の職員と連携して、対応の確認を依頼する。

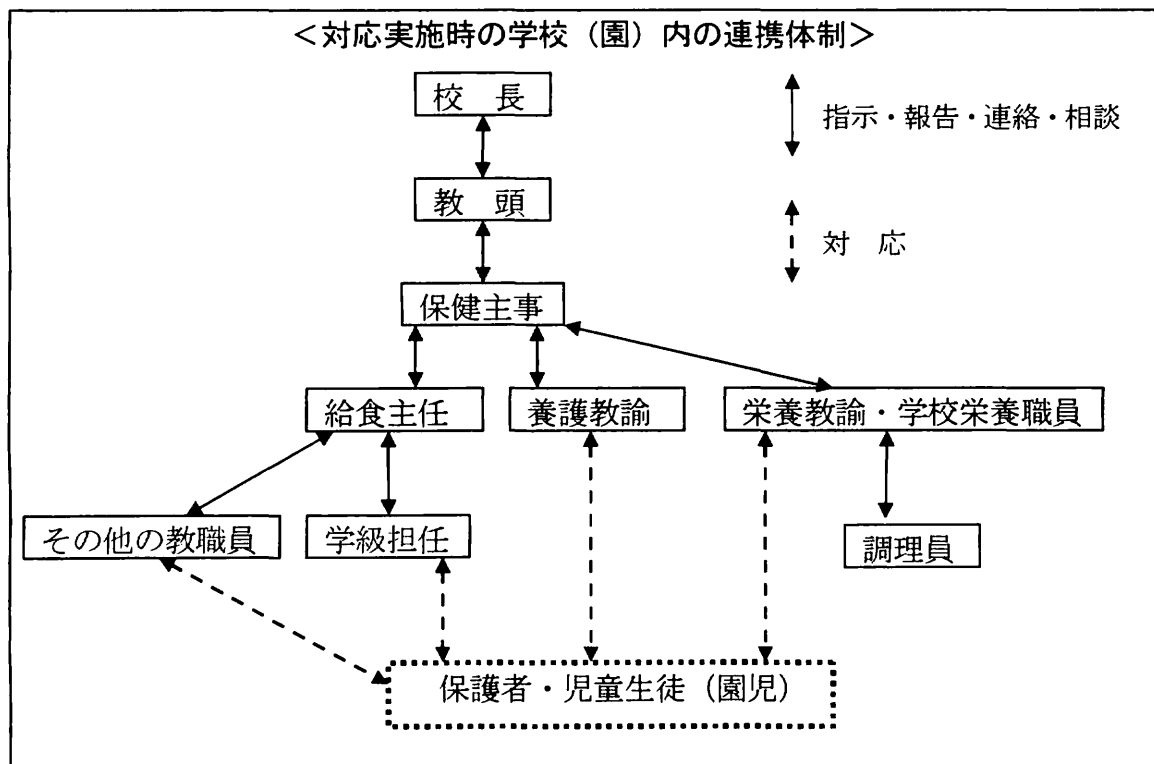
#### (8) その他の教職員の役割

- 担任が不在の場合、担任に代わって対応を確認する。
- 保護者からの要請がある場合は、職員室での家庭からの持参食の管理、受け渡しをする。

#### (9) 調理員の役割

- 自校の調理作業において、どのような調理による除去食の対応ができるか判断し、「食物アレルギー対応検討委員会」で報告する。(調理業務が市直営の場合のみ)
- 栄養教諭・学校栄養職員の調理指示のもとに、除去する食品や作業工程を確認しながら調理作業に臨む。また、確実にワゴン・コンテナ等に乗せる。
- 除去に関する調理作業を記録し、保管する。
- 必要に応じて揚げ油の使用計画を栄養教諭・学校栄養職員に伝える。

#### (10) 学校内の連携体制



### 3 保護者の役割

- 医療機関により児童生徒（園児）に食物アレルギーが認められ、学校給食での対応を希望する場合は、「給食対応申請書」（様式1）に主治医からの「食品除去の指示書」（様式2）を添えて校（園）長に申し出る。
- 対応の変更を希望する場合は、「給食対応変更申請書」（様式7）で校（園）長に申し出る。
- 食物アレルギーが改善され、給食対応を解除する場合は、「給食対応解除届」（様式9）で校（園）長に申し出る。
- 「食物アレルギー個人調査票」（様式5）などで緊急時の対応を学校（園）に伝えておく。
- 本人の体調を把握し、必要に応じて学校に連絡する。
- 定期的に医療機関に受診し、症状を確認する。年に1度、主治医が記載した「学校生活管理指導表（食物アレルギー用）」を学校に提出する。
- 家庭での食物アレルギー対応食を行う。
- 献立細案や食品配合表のチェックを行い、自分で取り除く食品、除去食について本人によく理解させる。
- 必要に応じて家庭からの持参食を用意する。
- 必要に応じて、学校栄養職員と面談し、毎月の具体的な除去の内容について確認する。

### 4 岐阜市教育委員会 学校保健課の役割

- 給食対応の方針を決定し、手引書を作成する。
- 各学校（園）の対応を把握し、適切な対応方法の指導助言を行うことにより、食物アレルギーの給食対応が適切かつ円滑に運営できるようサポートする。
- 毎月の献立細案や食品配合表を学校に配信する。

## V 食物アレルギーについての指導

### 1 児童生徒（園児）への指導

担任は、対象児童生徒（園児）に対して、保護者および養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員と連携をとり、発達段階に応じた保健指導・栄養指導等を行い、自己管理能力を育成することが大切である。

また、まわりの児童生徒（園児）に対しても、食物アレルギーについて正しく理解するよう指導し、食物アレルギーのある児童生徒（園児）の心身両面を配慮した指導ができるようにする。

さらに、これらのことは全職員が共通理解していることが望ましい。

#### （１）対象児童生徒（園児）への指導

##### ●保健面・栄養面の指導

- ・同じ食品を一度にたくさんとらず品数を増やす
- ・消化吸收を高めるためよく噛み、姿勢を正しくして食べる
- ・楽しくゆとりをもって食事をする
- ・体調によって症状が重症化することがあるので、規則正しい生活をするよう心がける。
- ・除去食を行っている場合は、栄養の偏りが生じるので、主治医からの指示書の内容にそって進める。
- ・保護者から主治医の指導内容を聞き状況に応じて対応する。
- ・本人の自己管理能力を高めるために、定期的な受診を勧める。

##### ●自己管理能力の育成

自分のアレルギーを認識し、その食品を食べないようにする。また、学校給食においては、献立に使用されている食品を調べて、「食べない」「量の加減をする」など健康状態に応じた摂取の仕方ができるようになるための指導をする。さらに、周りから勧められた時には、はっきり断り理由も話せるように指導する。

##### <具体例>

- ①アレルギーを引き起こす食品とそうでない食品の見分け方
- ②アレルギーを引き起こす食品が出たときの回避の仕方
- ③アレルギー反応による症状出現の把握の仕方
- ④アレルギー反応による症状が出ていることの周囲への伝え方
- ⑤アレルギー食品表示の読み方

指導した内容は、必要に応じて「食物アレルギー個人調査票」のその他・特記事項等の欄に記録する。

#### （２）まわりの児童生徒（園児）への指導

食物アレルギーのある児童生徒（園児）が安心して給食時間を過ごせるよう、まわりの児童生徒（園児）にも正しく理解するよう指導する。「食物アレルギーは好き嫌いではなく、身体の病気（体質）の一つであること」「原因となる食品を食べないことが治すことになること」「自分にとって何でもない食物が、人によっては生命に関わることもあること」「症状は様々な部位に、様々な形態で出てくること」などについて理解させる。

### ①学級での指導

教育活動全体を通じてあらゆる面で、学級の仲間としてどんなことが大切か話し合う。みんなが気持ちよく過ごせるように 差別的な発言があったときなど、機会を逃さず指導する。

### ②学校全体での指導

学校は、すべての児童生徒（園児）が安心できる場でなくてはならない。必要に応じて、学級以外の児童生徒（園児）への指導も行なう。食物アレルギーは好き嫌いとは違い、身体の病気（体質）として食品に関わることもあることを理解させ、食べることを強要したり、本人の訴えを無視して勧めたりしないように指導する。

## 2 保護者への助言

食物アレルギーの治療は、アレルゲンとなる食品を除去する「食事療法」が基本となることを保護者に理解してもらうことが大切である。また、除去食によって不足する食品や栄養素を補えるよう家庭での食事においても配慮が必要である。食物アレルギーのある児童生徒（園児）の保護者に、食物アレルギーの給食対応の状況を報告するとともに、家庭との連携を図る上で留意する点について助言を行うことも必要である。保護者の要請があれば、主治医からの指示書を参考に、栄養指導や情報提供、相談に応じるとともに、保護者の心理的負担を軽減できるような助言を心がけるようにする。また、児童生徒（園児）の食の自立をうながすような助言も必要である。

### （1）助言内容

- ① 栄養素やバランスのよい食事について
- ② 除去食品に関する情報の提供
- ③ 代替食品や調理法について
- ④ 食品表示の見方について
- ⑤ 児童生徒（園児）の自己管理能力について
- ⑥ 定期的に医師の診断を受ける必要性について

### （2）留意事項

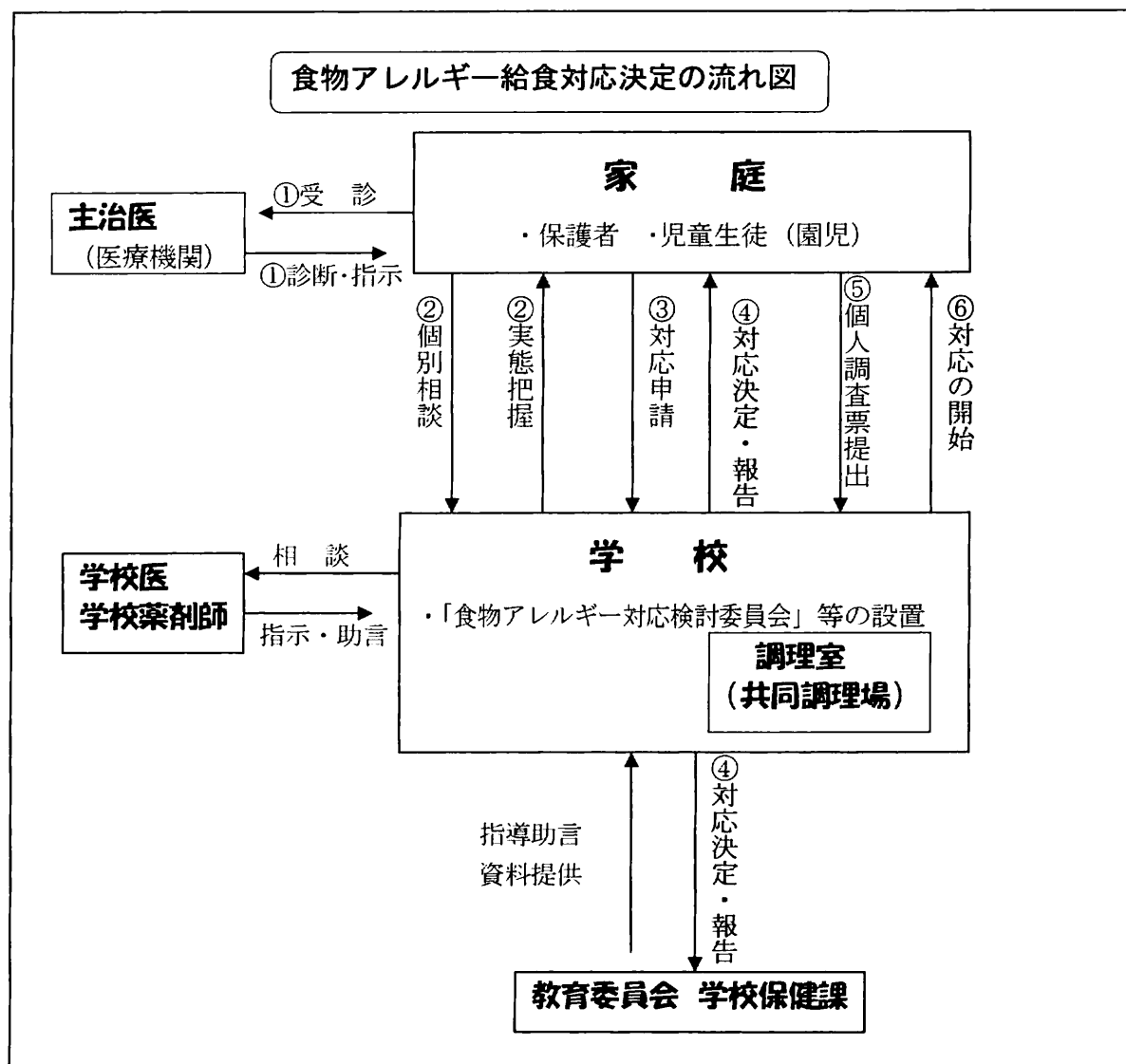
- ① 主治医からの食事指示書をもとに行う。
- ② 必要に応じて主治医の指示を仰ぐ。
- ③ 助言内容は、保護者との面談記録票に記録する。

## VI 食物アレルギー給食対応の具体

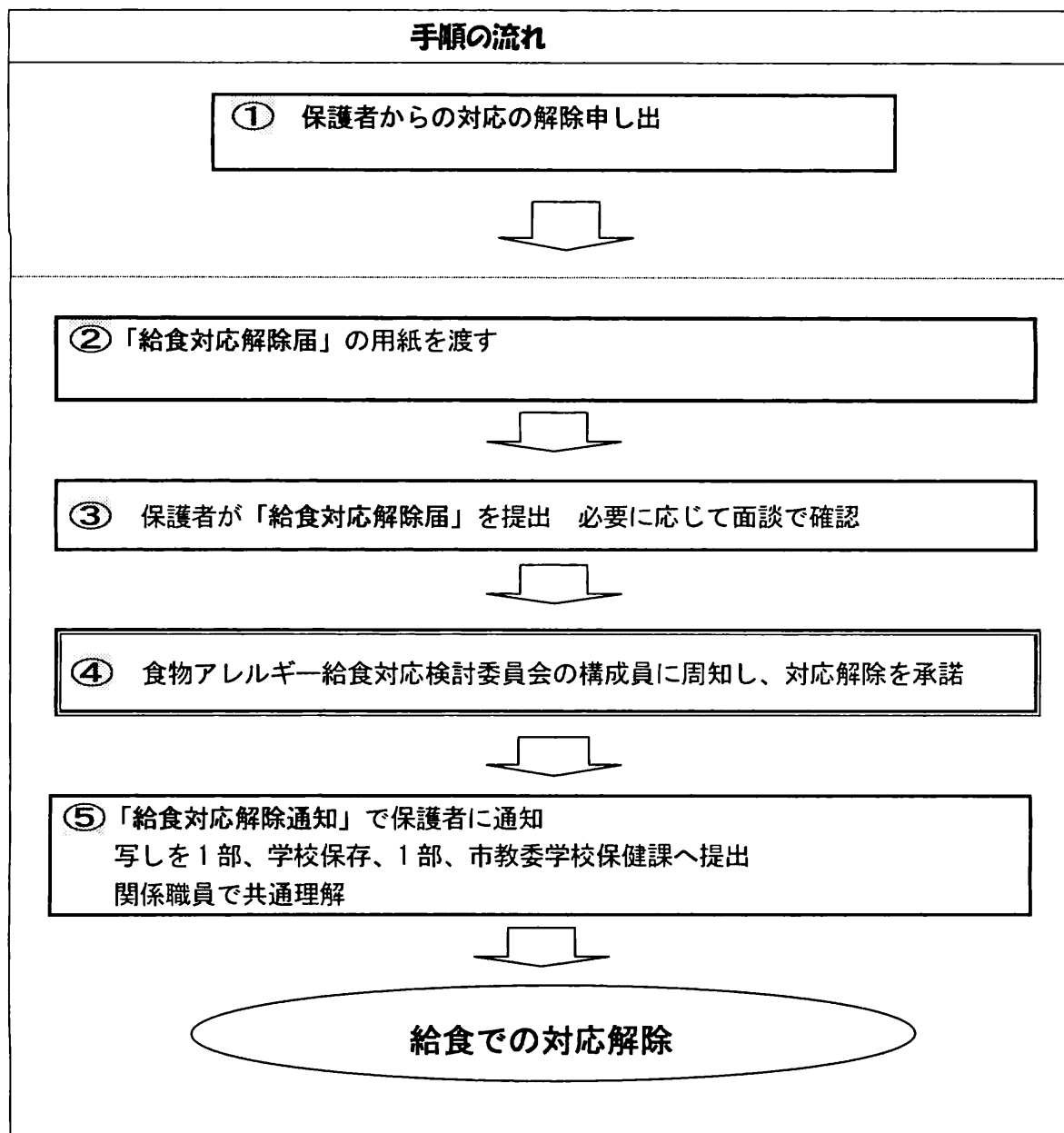
### 1 新年度の食物アレルギー対応決定の基本的な手順と時期

時 期	手 順 の 流 れ	
	新入学生(幼稚園・小学校・中学校)	対応を実施している児童生徒(園児)
2月頃	<p>①「入学説明会」の案内に「保護者あて対応についての通知文書」と「食物アレルギー調査用紙」を同封して送付</p> <p>②「入学説明会」で「食物アレルギー調査用紙」を回収 希望があれば個別相談を行う。</p>	<p>※ H21年度の実施開始に向けては、全児童生徒を対象に「食物アレルギー調査用紙」を配布し、左記の新入学生の手順で行う。</p> <p>※ H22年度以降は、面談にて変化を把握する。</p>
2月～  3月～	<p>③「食物アレルギー調査用紙」で給食対応の希望を把握し、該当保護者との面談を実施 「給食対応申請書」「食品除去の指示書」の用紙を渡す。</p> <p>④保護者が「給食対応申請書」「食品除去の指示書」を提出 必要に応じて面談を実施</p> <p>⑤食物アレルギー給食対応検討委員会にて対応を決定</p> <p>⑥「給食対応決定通知」で保護者に通知し、写しを1部、学校保存、1部、市教委学校保健課へ提出 「食物アレルギー個人調査票」記入を依頼 必要に応じて面談を実施</p> <p>⑦ 新年度の給食開始日までに校内で共通理解し、対応の準備をする。 「面談記録票」作成(継続記録)</p>	<p>③ 該当保護者あて文書「給食対応継続・変更・解除の確認について」で給食対応の継続希望を把握し、次年度に向けて面談を実施 「学校生活管理指導表(食物アレルギー用)」を渡す</p> <p>④保護者が主治医に「学校生活管理指導表(食物アレルギー用)」を記載してもらい、学校へ提出 対応変更の場合は「給食対応変更申請書」「食品除去の指示書」を提出</p> <p style="text-align: center;">変更</p> <p>⑤ 食物アレルギー給食対応検討委員会にて対応の変更を決定</p> <p>⑥-1 「給食対応変更決定通知」で保護者に通知し、写しを1部、学校保存、1部、市教委学校保健課へ提出 必要に応じて面談を実施</p> <p>⑥-2 「食物アレルギー個人調査票」の加除・修正を依頼</p> <p style="text-align: center;">継続</p>
4月	給食での対応開始	

※年度途中での転入生、新たに食物アレルギーと診断された場合、症状に変化が生じた場合には、随時面談を実施し、①～⑦ の手順で 対応を決定する。



## 食物アレルギー対応の解除の基本的な手順



## 2 食物アレルギー給食対応決定の手順と内容

### 1 実態把握

基本的な手順	① ②
関係書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「食物アレルギー調査用紙」※入学予定者、転入生、新たに食物アレルギーと診断された児童生徒（園児）を対象とする。</li> <li>・ 「食物アレルギー調査」集計用紙</li> <li>・ （入学予定者、転入生へ）保護者あて食物アレルギー対応についての通知文書</li> </ul>
関係職員	・担任 ・給食主任 ・養護教諭 ・栄養教諭、学校栄養職員
具体的な内容	<p>食物アレルギー調査により、食物アレルギーの状況や、保護者からの給食対応の要請の有無を把握する。集計を市教委学校保健課に提出する。</p> <p>保護者あて通知文書を渡し、対応できる内容と具体的な手順について説明し、対応について理解を得る。</p>

### 2 保護者との面談と説明

基本的な手順	③
関係書類 （保護者へ渡す）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主治医あて依頼文書</li> <li>・ 「給食対応申請書」（様式１）</li> <li>・ 「食品除去の指示書」（様式２）</li> </ul>
関係職員	・校（園）長 ・担任 ・養護教諭 ・栄養教諭、学校栄養職員
具体的な内容	<p>保護者と関係職員とで面談し、食物アレルギーの除去治療の様子や保護者からの給食対応の希望内容を把握する。</p> <p>関係書類の様式書類を渡す。</p>

### 3 保護者からの対応申請

基本的な手順	④
関係書類 （保護者から提出）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「給食対応申請書」（様式１）</li> <li>・ 「食品除去の指示書」（様式２）</li> </ul>
関係職員	・担任 ・給食主任 ・栄養教諭、学校栄養職員
具体的な内容	<p>保護者は、「給食対応申請書」（様式１）と医師からの「食品除去の指示書」（様式２）を学校に提出し、申請する。</p> <p>必要に応じて面談を実施し、対応について理解を得る。</p>

#### 4 対応実施の決定と通知

基本的な手順	⑤
関係書類 (保護者へ渡す)	・ 「給食対応決定通知」(様式4)
関係職員	食物アレルギー給食対応検討委員会 ・校(園)長 ・保健主事 ・給食主任 ・養護教諭 ・栄養教諭、学校栄養職員 ・学年主任 ・学級担任 ・調理員 等
具体的な内容	<p>「食物アレルギー給食対応委員会」を開催し、対応実施および対応方法について検討・決定する。必要に応じて学校医・学校薬剤師と連携する。</p> <p>学校は「給食対応決定通知」(様式4)で決定内容を保護者に通知し、必要に応じて面談で伝える。</p> <p>学校は、「給食対応決定通知」(様式4)の写し1部を保存し、もう1部を教育委員会学校保健課へ提出し報告する。</p> <p>☆責任をもって行える給食対応であることを第一に考え、特に「除去食の提供」については、学校(園)の実情を考慮して検討し、集団給食の限界を超える場合は、家庭からの持参食を依頼する。保護者からの要求に応えられない場合は、丁寧にその理由を説明し理解を求める。</p> <p>☆「除去対応の対象となる食品と除去方法」(P24)の範囲を超える除去食については、教育委員会学校保健課に相談する。</p> <p>☆その他必要に応じて、教育委員会学校保健課に相談する。</p>

#### 5 「食物アレルギー個人調査票」の記録

基本的な手順	⑥
関係書類 (保護者から提出)	・ 「食物アレルギー個人調査票」(様式5)
関係職員	・担任 ・給食主任 ・養護教諭 ・栄養教諭、学校栄養職員
具体的な内容	<p>保護者は、「食物アレルギー個人調査票」(様式5)を学校(園)に提出する。個人情報なので取扱いに注意する。</p> <p>緊急時の対応について確認しておく。</p> <p>学校は、進級時、対応継続の確認と共に保護者に返し、加除や変更の記入を依頼する。</p>

#### 6 対応の準備

基本的な手順	⑦
関係書類	・ 面談記録票(様式6)
関係職員	・保健主事 ・養護教諭 ・給食主任 ・栄養教諭、学校栄養職員 ・担任 ・調理員
具体的な内容	<p>新年度の給食開始までに、給食対応の内容や方法、緊急時の対応について、校内で共通理解をはかる。</p> <p>牛乳・主食の停止、給食の停止などについて、給食会に報告する。</p> <p>給食対応の実施内容ごとに環境を整備し、対応職員や連携の取り方を明確にする。(P18～24参照)</p> <p>対応児童生徒個々の文書保管ファイルを作成し場所を確定する。</p>

## 7 対応の評価・見直し

基本的な手順	対応を実施している児童生徒（園児）③ ④ ⑤ ⑥
関係書類 （保護者へ渡し、 保護者から提出）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 該当保護者あて文書「給食対応継続・変更・解除の確認について」</li> <li>・ 「学校生活管理指導表（食物アレルギー用）」（様式3）</li> <li>・ 「給食対応変更申請書」（様式7）</li> <li>・ 食品除去の指示内容に変更がある場合は、「食品除去の指示書」（様式2）</li> <li>・ 「給食対応変更決定通知」（様式8）</li> </ul>
関係職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 校（園）長 ・ 保健主事 ・ 給食主任 ・ 養護教諭</li> <li>・ 栄養教諭、学校栄養職員 ・ 学級担任 ・ 調理員 等</li> </ul>
具体的な内容	<p>随時、必要に応じて保護者との面談を実施し、定期的に対応状況を報告するとともに、評価・見直しを行う。</p> <p>毎年、2～3月には次年度の対応について評価・見直す。この時期には保護者と面談を行い、対応について確認をする。</p> <p>医師が記入した「学校生活管理指導表（食物アレルギー用）」（様式3）を学校に提出し、同じ内容であれば来年度も引き続き対応を続ける。</p> <p>対応変更を希望する場合は、「給食対応変更申請書」（様式7）も提出する。食品除去の指示内容に変更がある場合は、「食品除去の指示書」（様式2）も提出する。</p> <p>必要に応じて食物アレルギー給食対応検討委員会を開き、検討する。学校保健委員会などで給食対応について報告し、指導や意見をいただく。</p> <p>学校は、「給食対応変更決定通知」（様式8）を渡す場合は、写し1部を保存し、もう1部を教育委員会学校保健課へ提出し報告する。</p>

## 8 対応の解除

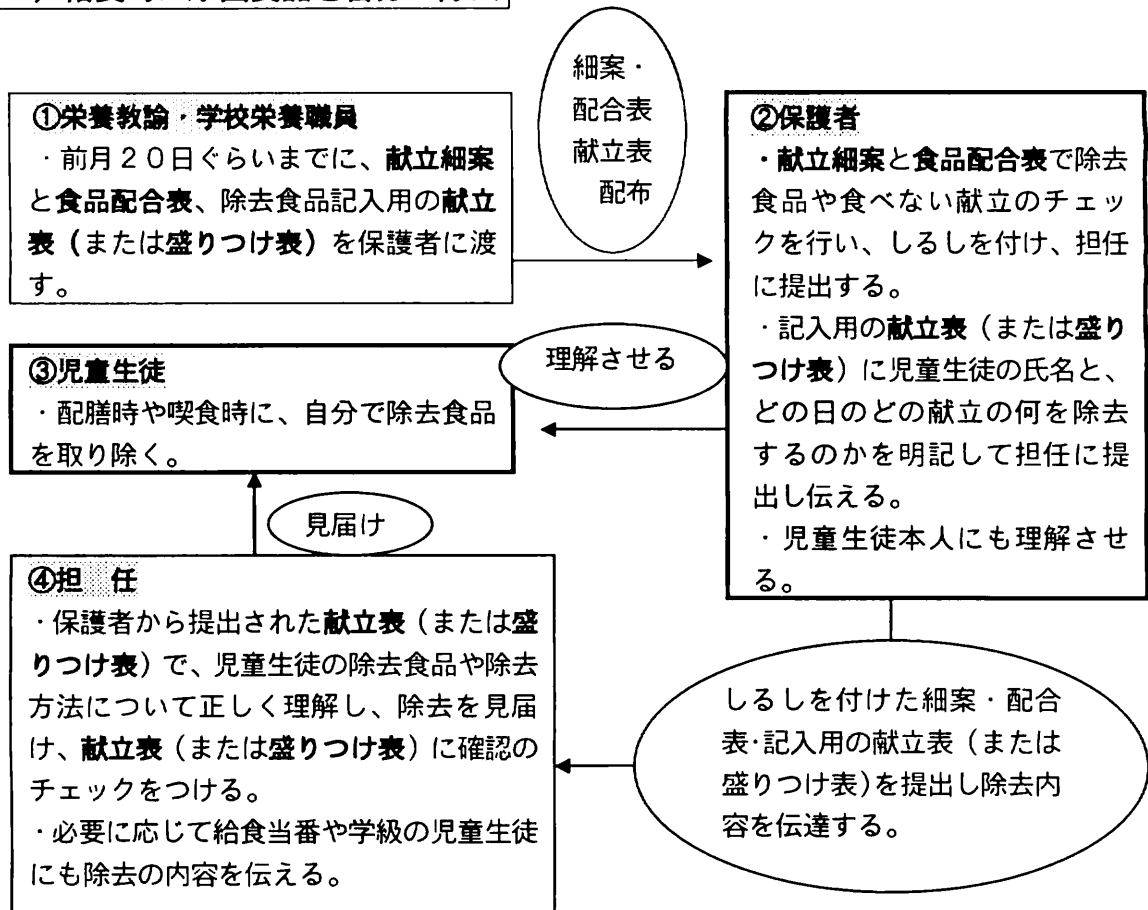
解除の基本的な手順	P 14 の ① ② ③ ④ ⑤
関係書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 該当保護者あて文書「給食対応継続・変更・解除の確認について」</li> <li>・ 「給食対応解除届」（様式9）</li> <li>・ 「給食対応解除通知」（様式10）</li> </ul>
関係職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 校（園）長 ・ 保健主事 ・ 給食主任 ・ 養護教諭</li> <li>・ 栄養教諭、学校栄養職員 ・ 学級担任 ・ 調理員 等</li> </ul>
具体的な内容	<p>対象児童生徒（園児）に食物アレルギーの改善がみられた場合は、保護者からの申し出により対応を解除する。</p> <p>食物アレルギー給食対応検討委員会の構成員に周知する。</p> <p>「給食対応解除通知」（様式10）の写し1部を保存し、もう1部を教育委員会学校保健課へ提出し報告する。</p>

### 3 給食対応の実施内容と手順、配慮事項

※複数の対応を重複して行なう場合は、それぞれの手順を合わせて行う。

※幼稚園は、「児童生徒」を「園児」に読み替えて実施する。

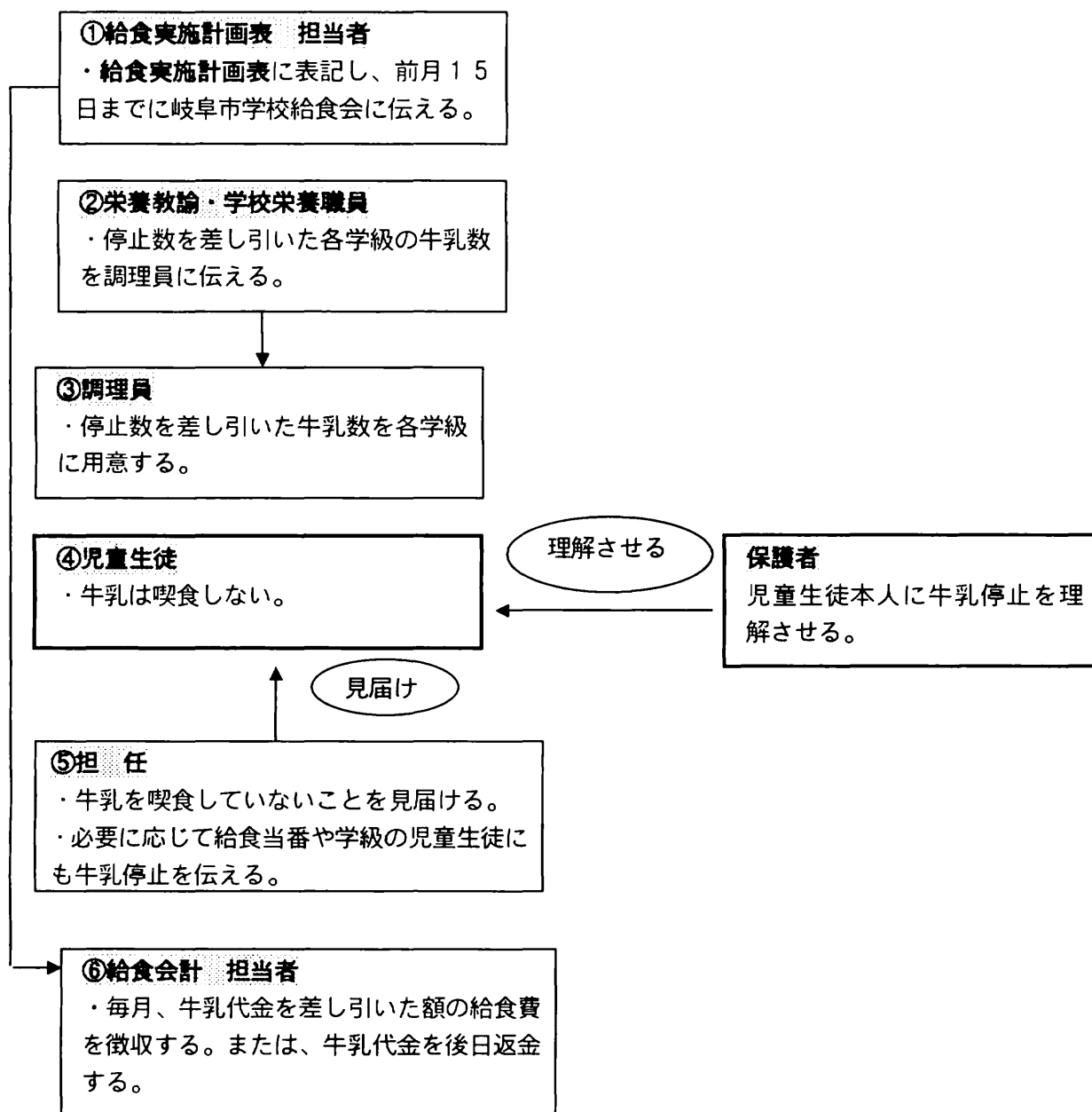
#### (1) 給食時に原因食品を自分で除去



#### <配慮事項>

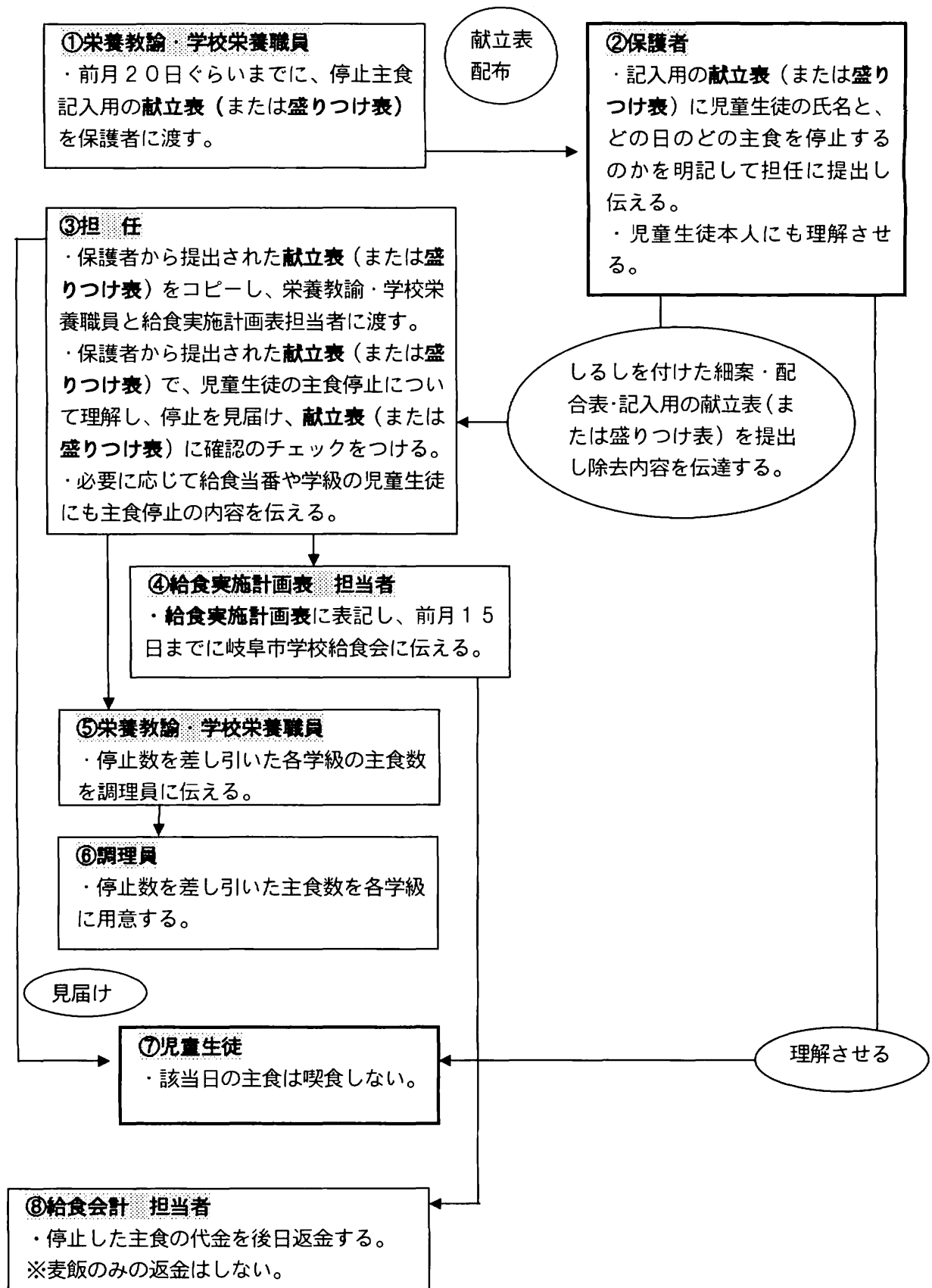
- (1) 配膳前にアレルギーの原因となる食品が含まれるドレッシング等と野菜を混ぜてしまうと除去できなくなるので、混ぜる前に除去食をとれるよう児童生徒本人や担任が十分注意する。
- (2) 給食当番や学級の児童生徒へも理解させておく。
- (3) 担任が不在の場合なども除去の見届けができるように、代わりに指導に当たる教職員と連携を図る。
- (4) 保護者に児童生徒の健康管理をお願いする。食物アレルギーにかかわる体調の変化は、学校に伝えてもらう。
- (5) 必要に応じて、保護者と栄養教諭・学校栄養職員が面談し、除去の内容について確認する。

## (2) 牛乳（飲用）の停止

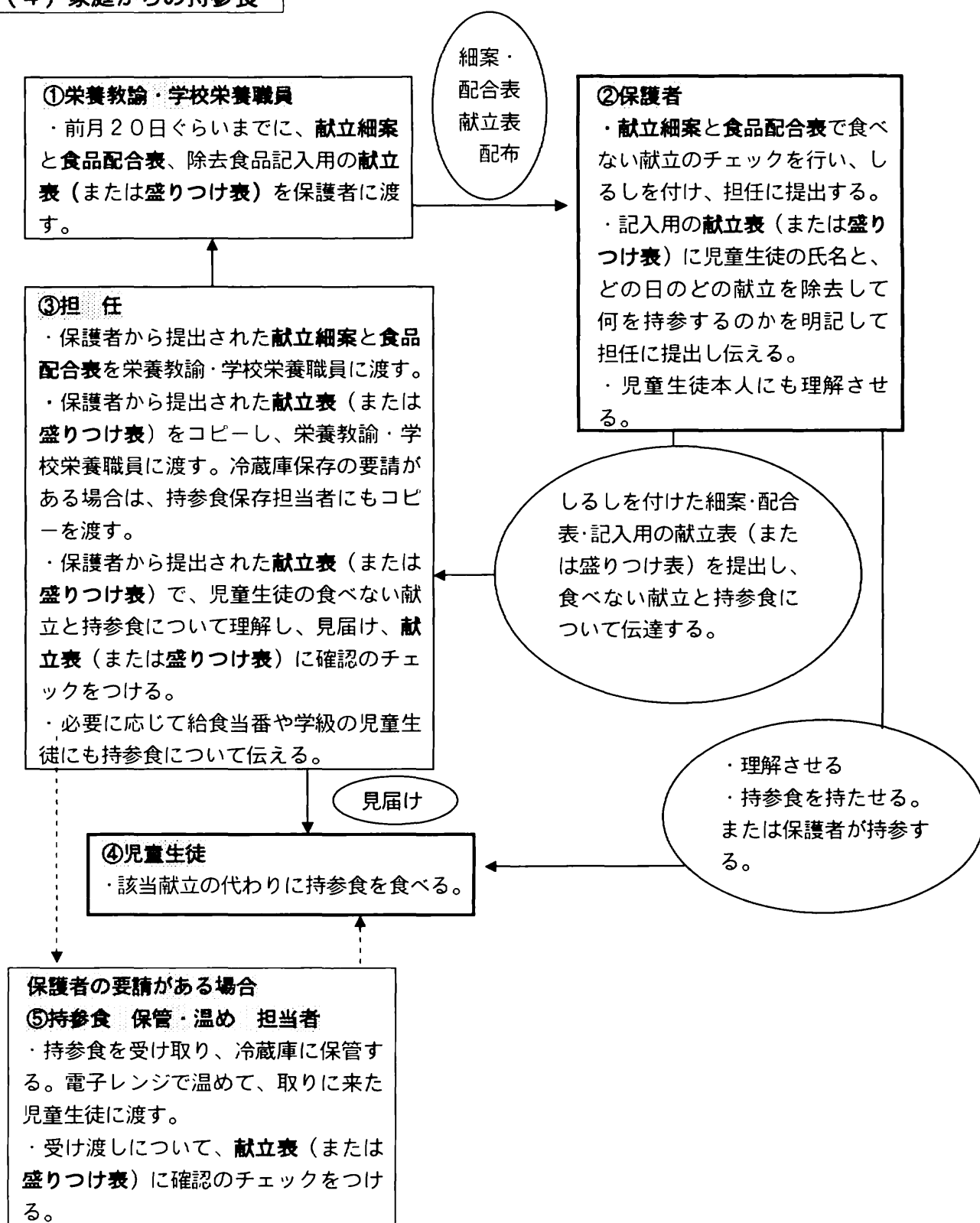


### (3) 主食の停止

※米飯、パン、ソフト麺（乾麺は除く）について対応する。



#### (4) 家庭からの持参食

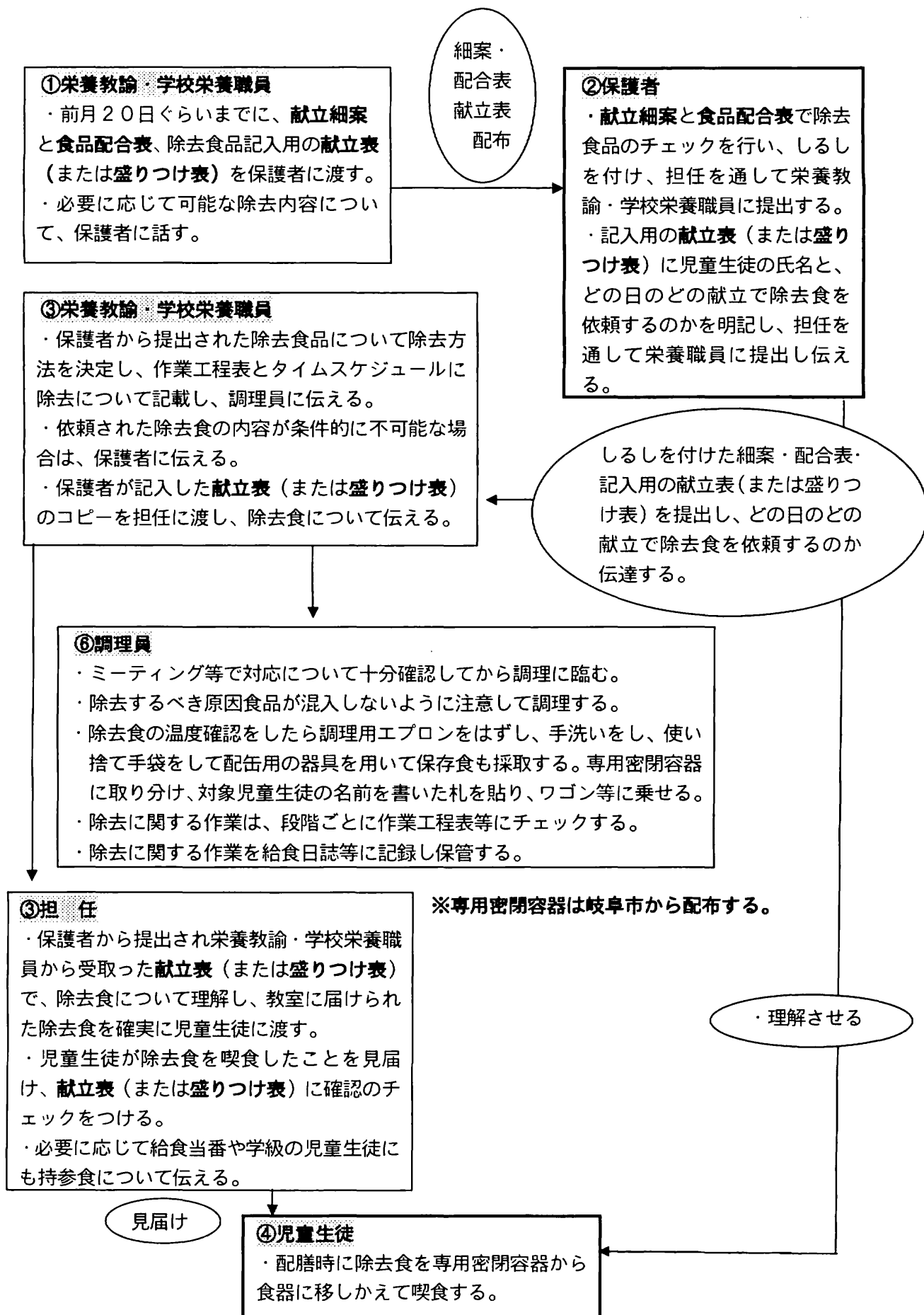


#### <配慮事項>

- (1) 給食当番や学級の児童生徒へも理解させておく。
- (2) 担任が不在の場合なども見届けができるように、代わりに指導に当たる教職員と連携を図る。

- (3) 必要に応じて、保護者と栄養教諭・学校栄養職員が面談を行い、持参食について確認する。
- (4) 持参食には、学年、名前を分かりやすく明記するよう、保護者に依頼する。
- (5) 学校は、持参食の保管場所に注意する。持参食の受渡し方法や保存方法、温めの希望について保護者に確認する。
- (6) 保護者の要請がある場合は、職員室の冷蔵庫などに保管する。受け渡しがスムーズに行えるように、職員間の共通理解を図り、担当を明確にする。冷蔵庫の横などにチェック表を貼り、誰が何日に持ってくるのかを明記し、チェックをするとよい。冷蔵庫は、定期的に清掃し、衛生管理に注意する。
- (7) 保護者の要請がある場合は、職員室等の電子レンジで温めてから児童生徒に渡す。

## (5) 調理による除去食の提供



### <配慮事項>

- (1) 必要に応じて、保護者と栄養教諭・学校栄養職員が面談し、除去の内容について確認して決定する。
- (2) 場合によっては、揚げ油の使用計画を保護者に伝え、食材だけでなく、揚げ油への混入にも注意する。ただし、対象児童生徒のために揚げ油の使用計画を変更することまでは行わない。
- (3) 教室で確実に対象児童生徒が喫食できるよう、給食当番など学級の児童生徒にも理解を図る。
- (4) 担任が不在の場合なども見届けができるように、代わりに指導に当たる教職員と連携を図る。

### <除去対応の対象となる食品>

※この内容は、保護者からの要請があれば、どの学校でも除去する。

※除去対応は原則として調理の最後に入れるものとする。

※この表以外の除去対応の要請があった場合は、市教育委員会学校保健課に相談し、決定する。

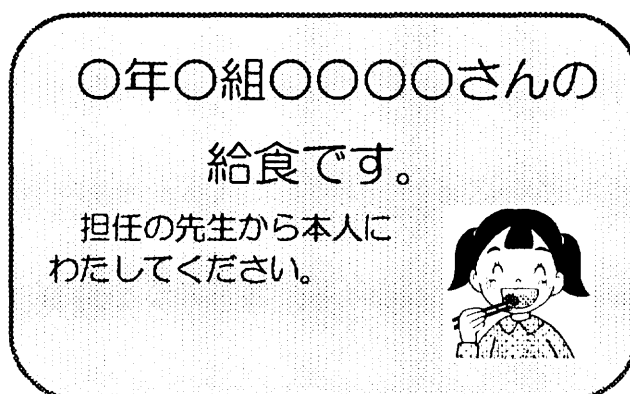
除去対象食品	料理名の例	除去の方法
液卵	かき玉汁、コーンスープ 卵とじ	液卵を入れる前に取り分ける。
うずら卵	スープ ※八宝菜	うずら卵を入れる前に取り分ける。ただし、 ※その後に入れるでんぶん等も入らないことの了解を得る。うずら卵をゆでた釜の使用でもアレルギーが発症する場合は、除去対応はできない。
ごま	ごまあえ ごまみそ（アユ田楽等） スープ	ごまを入れる前に取り分ける。
ごま油	中華丼、中華あんかけ 麻婆豆腐	ごま油を入れる前に取り分ける。 ※炒め油として使用する場合は除去対応はできない。
アーモンド ピーナッツ	アーモンドあえ ピーナッツあえ	アーモンド・ピーナッツを入れる前に取り分ける。
キウイフルーツ、 桃、パイナップル等の果物	フルーツミックス フルーツポンチ 杏仁豆腐	配缶時に、該当のフルーツ・牛乳寒天の入っていないものを一人分取り分ける。 ※牛乳寒天のシロップ使用も注意する。
牛乳寒天		
牛乳 脱脂粉乳	シチュー コーンスープ カレー チャウダー	牛乳・脱脂粉乳を入れる前に取り分ける。 ※チーズが入る献立では、チーズもアレルギー原因食品となる場合、除去対応はできない。
麺	ラーメン うどん 長崎ちゃんぽん	麺を入れる前に取り分ける。 ※麺をゆでた釜の使用でもアレルギーが発症する場合や、なると巻き・かまぼこの小麦成分もアレルギー原因食品となる場合の除去対応はできない。

<調理による除去食の提供で活用できる参考資料>

① 調理室での確認カード例



② 除去食に付ける表示カード例



③ 除去食調理指示書例

食物アレルギー対応 除去食調理指示書		
年 月 日 ( )		
年 組	氏名	
除去食品		
除去対象のメニュー		
除去食担当調理員		
【除去方法】		
除去記録		
除去食の中心温度	℃	
測定時刻	時 分	
検食時刻	時 分	
検食者		
取り分け時刻	時 分	
保存食採取者		
保存食採取時	時 分	
保存時冷蔵庫温度	℃	
保存者		
<p>【備 考】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専用容器に入れ、名札を付けて該当学級のワゴン車に乗せる。</li> <li>・保存袋に「(料理名) 除去食」と記入する。記入例:「かき玉汁 除去食」</li> <li>・この記録票は、給食日誌とともに保管する。</li> </ul>		

④ 保護者から毎月の除去食・持参食確認票例

※保護者の方がひと月分を記入し、担任を通して提出してください。

( )月分	<b>除去食希望・持参食 確認票</b>			
年 組	名 前			
<b>除去食希望</b>				
実施日	給食メニュー名	除去食品	実施決定の有無	備 考
日( )			有 ・ 無	
日( )			有 ・ 無	
日( )			有 ・ 無	
日( )			有 ・ 無	
<b>家庭からの持参食</b>				
実施日	食べない 給食メニュー名	冷蔵庫 保存希望	電子レンジ 対応希望	備 考
日( )		有 ・ 無	有 ・ 無	
日( )		有 ・ 無	有 ・ 無	
日( )		有 ・ 無	有 ・ 無	
日( )		有 ・ 無	有 ・ 無	
その他				

## 作業工程表 記入例

[illegible]

## タイムスケジュール記入例

[illegible]

## 給食日誌記録例

[illegible]

## 給食日誌 特記事項記入例

月	日	時間	場所	内容	備考
1	1	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	2	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	3	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	4	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	5	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	6	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	7	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	8	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	9	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	10	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	11	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	12	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	13	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	14	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	15	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	16	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	17	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	18	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	19	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	20	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	21	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	22	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	23	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	24	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	25	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	26	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	27	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	28	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	29	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	30	10:00	山形県立病院	山形県立病院	
1	31	10:00	山形県立病院	山形県立病院	

## (6) 給食費の取扱いについて

給 食 対 応	給食費の返金
(1) 給食時に自分で除去	・ 返金しない
(2) 牛乳（飲用）、停止	・ 返金する。
(3) 主食の停止 （米飯、パン、ソフト麺）	・ 主食の種類（米飯・パン・ソフト麺）ごとに毎月精算し、食べない分を返金する。 ただし、パン・米飯の種類別の停止による返金はしない。
(4) 家庭からの持参食	・ 牛乳（飲用）、主食については上記のとおり返金する。 ・ 副食については、1ヶ月全日停止した場合は返金するが、日ごとの停止や副食の一部を食べる場合の返金はしない。 ・ 年間を通して給食を停止し、持参食のみの場合は徴収しない。
(5) 調理中の除去食の提供	・ 除去食品についての返金はしない。

#### 4 記録と関係書類の保存

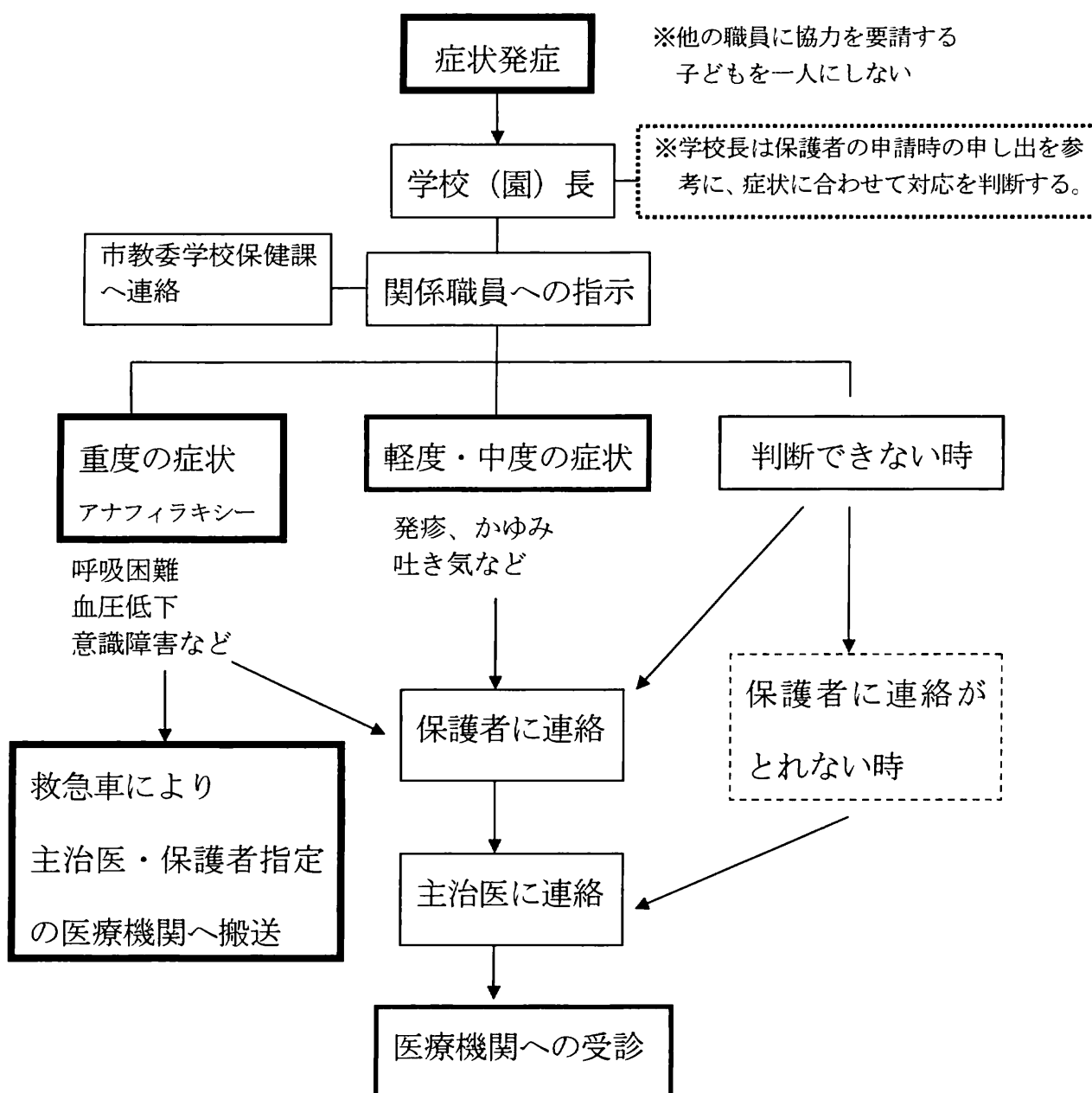
関係書類		保存期間
対応決定時の書類	給食対応申請書（様式1）	対象児童生徒（園児）卒業後1年間
	給食対応変更申請書（様式7）	
	対応決定通知（様式4）	
	対応変更決定通知（様式8）	
	給食対応解除届（様式9）	
	対応解除通知（様式10）	
	食品除去の指示書（様式2）	保護者の対応継続要請があれば、小学校は進学先の中学校へ送る。対応継続要請がなければ対象児童生徒（園児）卒業後1年間保存
記録票	学校生活管理指導表（食物アレルギー用）（様式3）	保護者の対応継続要請があれば、小学校は進学先の中学校へ送る。対応継続要請がなければ卒業時に保護者に渡す。 幼稚園は卒業時に保護者へ渡す。
	食物アレルギー個人調査票（様式5）	保護者の対応継続要請があれば、小学校は進学先の中学校へ、幼稚園は入学する小学校へ送る。対応継続要請がなければ対象児童生徒（園児）卒業後1年間保存
	面談記録票（様式6）	対象児童生徒（園児）卒業後1年間
対応実施時の書類	保護者がしるしをつけ学校に提出した献立細案・食品配合表	1年間
	保護者が対応を明記し学校に提出した献立表（または盛りつけ表）	
	担任が除去確認のチェックを行った献立表（または盛りつけ表）	
	調理室で除去確認のチェックを行った献立表（または盛りつけ表）	
	調理室で除去食確認のチェックを行った作業工程表	
	調理室での除去調理を記録した給食日誌、タイムスケジュール等	
	学校独自で用意した除去食調理記録表や保護者との連絡・確認表等	
対応実施時の書類	保護者が要請した場合の持参食の受け渡しの確認のチェックを行った献立表（または盛りつけ表）	

## VII 食物アレルギーの症状発症時および緊急時の対応

給食対応を行う食物アレルギーのある児童生徒（園児）については、年度当初の職員会議などで、全教職員が緊急時の対応や対象児童生徒（園児）の情報を共有するとともに、いつでも全教職員が対応できるよう、対応や緊急連絡先を確認しておく必要がある。

特に、食物によるアナフィラキシーは、即時型反応の最も重い症状で、皮膚疾患、消化器症状、呼吸器症状に引き続いて全身性のショック症状を呈し、非常に短期間のうちに重篤な状態に至ることかあるため、緊急時の対応について全教職員で共通理解し備えておく必要がある。

### 1 食物アレルギーの症状発症時および緊急時の対応の流れ



## 2 食物アレルギーの症状への対応

### (1) 主な症状

(「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」P4 表2  
食物アレルギーにより引き起こされる症状 より)

皮膚粘膜症状	皮膚症状：そう痒感（かゆみ）、じん麻疹、血管運動性浮腫、発赤疹、湿疹 粘膜症状：眼粘膜充血、そう痒感（かゆみ）、流涙（涙が流れ出る）、 眼瞼浮腫（まぶたがむくむ）
消化器症状	悪心（気分が悪くむかむかした感じ）、痙痛発作（おへそを中心にしておな かが痛くなる）、嘔吐、下痢、慢性の下痢による蛋白漏出・体重増加不良
上気道症状	口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（はれる）、咽頭喉頭浮腫（のど、のどの奥の方のむくみ）、くしゃみ、 鼻水、鼻閉（鼻がつまる）
下気道症状	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

### (2) 発症時の基本的な対応

○子どもへの対応 ◎その他の対応

初期対応	<p>◎症状を把握する。 ◎子ども一人にしない。 ◎保護者と確認した緊急時の対応を確認する。</p> <hr/> <p>○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。 ○その場でできるだけ安静にさせる。 ○緊急常備薬の使用確認がされていれば考慮し対応する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※アナフィラキシーの場合の留意点</p> <p>○移動させる場合は担架等の体を横たえることができるものを利用し、背負ったり座らせたりする姿勢では移動しない。 ○仰向けに寝かせるか血圧低下が疑われる場合は足側を 15cm～30cm ほど高くする姿勢で横にする。その際、気道の確保に努める。 ○症状が回復したように見えても、数時間後に症状が再び現れることがあるので一人では下校させない。</p> </div> <hr/> <p>◎目を離さず、経過観察と状況や対応の記録をする。 (急変に注意する。)</p> <p>◎保護者へ連絡し、状況を説明し来校を依頼する。</p>
医療機関への受診	<p>◎学校医や主治医と連絡をとる。 ◎医療機関へ移送し、受診させる。</p>
救急車により医療機関での迅速な救命処置	<p>◎救急車を要請し、医療機関へ搬送する。 ◎救急車へ同乗し、状況を説明する。</p>

## 救急車要請の目安

(「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」P 7 アナフィラキシー症状をきたした児童生徒を発見したときの対応 モデル図より)

- ・アナフィラキシーの兆候が見られる場合
- ・食物アレルギーでの呼吸器症状の疑いがある場合
- ・主治医からの「生活管理指導票」で指示がある場合（岐阜市の場合「食品除去の指示書」にも指示欄がある）
- ・「エピペン®」を使用した場合
- ・主治医、学校医等または保護者から要請がある場合 など

### ＜食物アレルギーによる症状への対応についての情報資料＞

①別添（財）日本学校保健会 発行「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」

P 4 ・「アナフィラキシーの症状とアナフィラキシー」

P 18 ・「食物アレルギーによる症状への対応」

P 19 ・「アナフィラキシーの緊急対応」

②日本学校保健会 発行 文部科学省スポーツ青少年局 監修「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」

P 7 ・「緊急時の対応」

## 3 食物アレルギーに対する薬を学校に携帯してくる際の対応

保護者からの依頼で、薬の携帯を希望する児童生徒（園児）を把握し、管理方法、使用方法について確認しておく。児童生徒（園児）自身で管理・使用ができる場合は、その内容について保護者と確認しておく。

学校（園）に管理や使用を依頼された場合は、エピペン®など特別な注意を必要とする薬もあるため、下記の資料での情報を参照して学校（園）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。

### ＜食物アレルギーに対する薬についての情報資料＞

①別添（財）日本学校保健会 発行「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」

P 20 ・「即時型アレルギーに対する薬を学校に携帯してくる際の対応」

P 21～22 ・「自己注射器を携帯希望の児童・生徒への対応」

②日本学校保健会 発行 文部科学省スポーツ青少年局 監修「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」

P 7 ・「緊急時の対応 アナフィラキシー症状をきたした児童生徒を発見したときの対応（モデル図）」

P 66～67 ・「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（商品名「エピペン®」）」

P 68 ・「教職員全員の共通理解」「『エピペン®』の管理」

## VIII 各種書類様式

### 1 各種様式

- 様式1 学校給食 食物アレルギー給食対応 申請書
- 様式2 食品除去の指示書
- 様式3 学校生活管理指導表（食物アレルギー用）
- 様式4 学校給食 食物アレルギー給食対応 決定通知
- 様式5 食物アレルギー個人調査票
- 様式6 食物アレルギー児童生徒（園児）面談等記録票
- 様式7 学校給食 食物アレルギー給食対応 変更申請書
- 様式8 学校給食 食物アレルギー給食対応 変更決定通知
- 様式9 学校給食 食物アレルギー給食対応 解除届
- 様式10 学校給食 食物アレルギー給食対応 解除通知書

### 2 各種文書

○保護者あて通知文書 「学校給食における食物アレルギー対応について」

○主治医あて文書 「食品除去の指示書」依頼文書

※学校（園）が児童生徒（園児）名、保護者名等を記入し、保護者に渡す。

○該当保護者あて文書 「来年度の食物アレルギー給食対応の継続・変更・解除の確認について」

○食物アレルギー調査

- ・食物アレルギー調査用紙 1・(1)「入学予定者用」  
1・(2)「転入生・新アレルギー受診者用」

・食物アレルギー調査 報告用紙

※「食物アレルギーに関する」調査については、毎年、年度末に市教委学校保健課から来年度の調査と報告提出の依頼を学校（園）に行う。平成22年度以降の調査は、新入生や転入生、新たに食物アレルギーと診断された児童生徒（園児）のみに調査し、前年度の状況に加えて報告する。

## 学校給食 食物アレルギー給食対応 申請書

平成 年 月 日

岐阜市立 学校(園)長様

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

食物アレルギーによる学校給食への対応について、下記のとおり食品除去の指示書を添えて申請します。  
 なお、食物アレルギーの給食対応の実施にあたり、その対応については、保護者あて文書および貴校の説明に同意します。

## 記

(ふりがな) 児童生徒(園児)氏名	性別(男・女)	年 組	生年月日	平成 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 医療機関名 医師名	医療機関名		電話番号	
	医師名			
治療を受け始めた時期	平成 年 月 日 から			

◇希望する給食対応内容 ※複数の対応を希望する場合は、当てはまるすべての□に✓を付け、記入する。

<input type="checkbox"/> 家庭からの持参食	<input type="checkbox"/> 毎日持参食	<input type="checkbox"/> 献立により持参食
<input type="checkbox"/> 給食停止等	<input type="checkbox"/> 牛乳停止 <input type="checkbox"/> パン停止 <input type="checkbox"/> 米飯停止 <input type="checkbox"/> ソフト麺停止 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<詳しい内容があれば記入してください。>	
<input type="checkbox"/> 調理による除去食の提供		
<input type="checkbox"/> 給食時に原因食品を自分で除去		

## ◇決定した給食対応が正常に実施できなかった場合について

除去食が提供できなくなることや、喫食が確認できず誤食してしまうなど、決定した給食対応が何らかの手違いで正常に実施されない可能性があることを承知します。そのような場合は、下記の対応をお願いします。(該当の□に✓を付ける)

除去食品を誤食した場合	<input type="checkbox"/> 症状に関わらず、すみやかに上記の保護者連絡先に連絡する。 <input type="checkbox"/> 症状があればすみやかに上記の保護者連絡先に連絡し、面談および個人調査票で確認する対応を実施する。症状がなければ当日中に保護者へ報告する。 <input type="checkbox"/> その他( )
調理での除去食が当日提供できなくなった場合 (除去食希望者のみ)	<input type="checkbox"/> すみやかに上記の保護者連絡先に連絡する。 <input type="checkbox"/> 本人に伝え、保護者には当日中に報告する。 <input type="checkbox"/> その他( )



[ 様式 2 裏面]

児童生徒 (園児) 氏名	
--------------------	--

平成 年 月 日 記入

指示内容1 の 鶏卵、牛乳・乳製品、小麦、大豆 で 除去の必要な食品は以下のとおりです。

(□に✓を付ける。)

鶏 卵	<input type="checkbox"/> 生卵
	<input type="checkbox"/> 生の卵白・卵黄を含む 菓子、生クリーム、アイスクリーム、マヨネーズなど
	<input type="checkbox"/> 加熱した全卵を相当量含む プリン、卵焼き、茶碗蒸し、ゆで卵、卵とじ、卵ボーロなど
	<input type="checkbox"/> 加熱した卵を相当量含む ケーキ、カステラ、ドーナツなど
	<input type="checkbox"/> つなぎに加熱した卵を少量含む 練り製品、ハム、ソーセージ など
	<input type="checkbox"/> 加熱した卵を少量含む含む パン、ピスケット、天ぷら粉、麺類 など
	<input type="checkbox"/> 固ゆで卵黄
	<input type="checkbox"/>

牛乳・ 乳製品	<input type="checkbox"/> 牛乳を主原料とした食品 牛乳、粉ミルク、フルーツ牛乳など
	<input type="checkbox"/> 生の牛乳を用いた食品 アイスクリーム、生クリーム など
	<input type="checkbox"/> 発酵乳 ヨーグルト、乳酸菌飲料など
	<input type="checkbox"/> 牛乳を加熱して使った料理 プリン、ホワイトソースなど
	<input type="checkbox"/> 牛酪製品 チーズ、バター、マーガリンなど
	<input type="checkbox"/> 加熱した牛乳かバターを少量含む パン、クッキー、チョコレートなど
	<input type="checkbox"/>

小 麦	<input type="checkbox"/> 強力粉を使った食品 うどん、スパゲッティ、麺(ふ)、パスタ、パン類など
	<input type="checkbox"/> 薄力粉を使った 菓子、ホワイトソース等のルー、肉・練り製品のつなぎ など
	<input type="checkbox"/> 醤油、味噌、オートミール、麦茶 など
	<input type="checkbox"/>

大 豆	<input type="checkbox"/> 大豆、枝豆、おから など
	<input type="checkbox"/> きな粉、チョコレート など
	<input type="checkbox"/> 豆乳、豆腐 など
	<input type="checkbox"/> 大豆油、大豆油を使った製品 スナック菓子、揚げ物、ルー
	<input type="checkbox"/> 納豆、小豆、グリーンピース など
	<input type="checkbox"/> 味噌、醤油、もやし など
	<input type="checkbox"/>

## 学校生活管理指導表(食物アレルギー用) 岐阜市教育委員会

### ◇保護者の方へ

本表は、食物アレルギーのあるお子さんの学校生活および学校給食での対応の基準とするため、症状等に変化がない場合であっても、年に1回(大きな症状の変化があった場合にも)、個々の食物アレルギーに関する情報を主治医に記載してもらい、保護者を通して学校に提出されるものです。

学校から、渡されましたら、医療機関受診時に主治医に記載を依頼し、終了後、学校に返却してください。

小・中学校を通しての記録となりますが、症状が改善され対応の必要がなくなった時や、他市町村への転出時、中学校卒業時には、保護者の方へお渡しします。

氏 名			( 男 ・ 女 )
生年月日	平成	年	月 日
小学校	岐阜市立	小学校	TEL — —
中学校	岐阜市立	中学校	TEL — —

保護者記入欄	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、本表に記載された内容を教職員全員で共有することに同意しますか。
	1. 同意する 2. 同意しない

保護者署名 :

### ◇学校へのお願い

本表の管理・保管は学校が行ってください。

本表は、学校生活および学校給食での対応が必要な場合、症状等に変化がない場合であっても、年に1回(大きな症状の変化があった場合にも)、保護者に渡し主治医の記載を依頼してください。

小・中学校を通しての記録となりますので、市内の学校への転校・進学の際には「食品除去の指示書(指示内容が継続の場合)」とともに次の学校に渡してください。症状が改善され対応の必要がなくなった時や、他市町村への転出時、中学校卒業時には、保護者へお渡しください。

### ◇医療機関へのお願い

本表は、食物アレルギーのあるお子さんの学校生活および学校給食での対応の基準とするため、症状等に変化がない場合であっても、年に1回(大きな症状の変化があった場合にも)、個々の食物アレルギーに関する情報を主治医に記載していただき、保護者を通して学校に提出されるものです。

学校での対応申請時および指示内容に変更があった場合に記載していただく「食品除去の指示書」とは別に、小・中学校を通しての記録といたします。よろしくお願いいたします。

医療機関記入欄

学 校 名					
学 年 ・ 組					
記載年月日		年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
病 型 ・ 治 療	A 食物アレルギー病型	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)
	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	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3
	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該当番号に○と内容を記載)	(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ該当番号に○と内容を記載)	(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ該当番号に○と内容を記載)	(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ該当番号に○と内容を記載)
	1.食物(原因記載) 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.その他(内容記載)	1 ( ) 2 3 4 5 ( )	1 ( ) 2 3 4 5 ( )	1 ( ) 2 3 4 5 ( )	1 ( ) 2 3 4 5 ( )
	C 原因食品・診断根拠	(原因食品と 診断根拠番号を記載)	(原因食品と 診断根拠番号を記載)	(原因食品と 診断根拠番号を記載)	(原因食品と 診断根拠番号を記載)
学 校 生 活 上 の 留 意 点	鶏卵、牛乳・乳製品、小麦、ソバ、ピーナッツ、 ※以下は( )に食品名を記載 種実類・木の実類、甲殻類(エビ・カニ)、 果実類、魚類、肉類、その他  ●診断根拠 該当する番号全てを《 》に記載 ①明らかな症状の既往 ②食物負荷試験陽性 ③IgE抗体等検査結果陽性	( )《 》 ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》	( )《 》 ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》	( )《 》 ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》	( )《 》 ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》
	D 緊急時に備えた処方薬	(該当番号に○と内容を記載)	(該当番号に○と内容を記載)	(該当番号に○と内容を記載)	(該当番号に○と内容を記載)
	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(内容記載)	1 ( ) 2 3 ( )	1 ( ) 2 3 ( )	1 ( ) 2 3 ( )	1 ( ) 2 3 ( )
	A 給食	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)
	1.管理不要 2.保護者と相談し決定	1 2	1 2	1 2	1 2
B 食物・食材を扱う授業・活動	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)	
1.配慮不要 2.保護者と相談し決定	1 2	1 2	1 2	1 2	
C 運動(体育・部活動等)	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)	
1.管理不要 2.保護者と相談し決定	1 2	1 2	1 2	1 2	
D 宿泊を伴う校外活動	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)	
1.配慮不要 2.食事やイベントの際に配慮が必要	1 2	1 2	1 2	1 2	
E その他の配慮・管理事項	(自由記載)	(自由記載)	(自由記載)	(自由記載)	
医 療 機 関 名 所在地					
記 載 医 師 名 (印)					

このページの内容は、文部科学省 監修、財団法人 日本学校保健会発行「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」の学校生活管理指導表を参考に作成しました。

年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

(該当番号に○) 1 2 3	(該当番号に○) 1 2 3	(該当番号に○) 1 2 3	(該当番号に○) 1 2 3	(該当番号に○) 1 2 3
(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ該当番号に○と内容を記載) 1 ( ) 2 3 4 5 ( )	(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ該当番号に○と内容を記載) 1 ( ) 2 3 4 5 ( )	(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ該当番号に○と内容を記載) 1 ( ) 2 3 4 5 ( )	(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ該当番号に○と内容を記載) 1 ( ) 2 3 4 5 ( )	(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ該当番号に○と内容を記載) 1 ( ) 2 3 4 5 ( )
(原因食品と 診断根拠番号を記載) ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》	(原因食品と 診断根拠番号を記載) ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》	(原因食品と 診断根拠番号を記載) ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》	(原因食品と 診断根拠番号を記載) ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》	(原因食品と 診断根拠番号を記載) ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》
(該当番号に○と内容を記載) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( )	(該当番号に○と内容を記載) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( )	(該当番号に○と内容を記載) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( )	(該当番号に○と内容を記載) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( )	(該当番号に○と内容を記載) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( )
(該当番号に○) 1 2	(該当番号に○) 1 2	(該当番号に○) 1 2	(該当番号に○) 1 2	(該当番号に○) 1 2
(該当番号に○) 1 2	(該当番号に○) 1 2	(該当番号に○) 1 2	(該当番号に○) 1 2	(該当番号に○) 1 2
(該当番号に○) 1 2	(該当番号に○) 1 2	(該当番号に○) 1 2	(該当番号に○) 1 2	(該当番号に○) 1 2
(該当番号に○) 1 2	(該当番号に○) 1 2	(該当番号に○) 1 2	(該当番号に○) 1 2	(該当番号に○) 1 2
(自由記載)	(自由記載)	(自由記載)	(自由記載)	(自由記載)

## 学校生活管理指導表(食物アレルギー用) 岐阜市教育委員会

### ◇保護者の方へ

本表は、食物アレルギーのあるお子さんの幼稚園での生活および給食での対応の基準とするため、症状等に変化がない場合であっても、年に1回(大きな症状の変化があった場合にも)、個々の食物アレルギーに関する情報を主治医に記載してもらい、保護者を通して園に提出されるものです。

園から、渡されましたら、医療機関受診時に主治医に記載を依頼し、終了後、園に返却してください。

在園の間、継続記録となりますが、症状が改善され対応の必要がなくなった時や、市立幼稚園以外への転出時、卒園時には、保護者の方へお渡しします。

氏 名			( 男 ・ 女 )
生年月日	平成	年	月 日
幼稚園	岐阜市立	幼稚園	TEL — —

保護者記入欄	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、本表に記載された内容を教職員全員で共有することに同意しますか。
	1. 同意する 2. 同意しない

保護者署名 :

### ◇幼稚園へのお願い

本表の管理・保管は園が行ってください。

本表は、幼稚園での生活および給食での対応が必要な場合、症状等に変化がない場合であっても、年に1回(大きな症状の変化があった場合にも)、保護者に渡し主治医の記載を依頼してください。

在園の間の継続記録となりますが、症状が改善され対応の必要がなくなった時や、市立幼稚園以外への転出時、卒園時には、保護者へお渡しください。

### ◇医療機関へのお願い

本表は、食物アレルギーのあるお子さんの幼稚園での生活および給食での対応の基準とするため、症状等に変化がない場合であっても、年に1回(大きな症状の変化があった場合にも)、個々の食物アレルギーに関する情報を主治医に記載していただき、保護者を通して園に提出されるものです。

幼稚園での対応申請時および指示内容に変更があった場合に記載していただく「食品除去の指示書」とは別に、在園の間の継続記録といたします。よろしくお願いいたします。

## 医療機関記入欄(幼稚園用)

園 名					
学 年・組					
記載年月日		年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
病 型 ・ 治 療	<b>A 食物アレルギー病型</b>	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)
	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	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3
	<b>B アナフィラキシー病型</b>	(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ該当番号に○と内容を記載)	(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ該当番号に○と内容を記載)	(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ該当番号に○と内容を記載)	(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ該当番号に○と内容を記載)
	1.食物(原因記載) 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.その他(内容記載)	1 ( ) 2 3 4 5 ( )	1 ( ) 2 3 4 5 ( )	1 ( ) 2 3 4 5 ( )	1 ( ) 2 3 4 5 ( )
	<b>C 原因食品・診断根拠</b>  鶏卵、牛乳・乳製品、小麦、ソバ、ピーナッツ、 ※以下は( )に食品名を記載 種実類・木の実類、甲殻類(エビ・カニ)、 果実類、魚類、肉類、その他  ●診断根拠 該当する番号全てを《 》に記載 ①明らかな症状の既往 ②食物負荷試験陽性 ③IgE抗体等検査結果陽性	(原因食品と 診断根拠番号を記載)  ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》	(原因食品と 診断根拠番号を記載)  ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》	(原因食品と 診断根拠番号を記載)  ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》	(原因食品と 診断根拠番号を記載)  ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》 ( )《 》
<b>D 緊急時に備えた処方薬</b>	(該当番号に○と内容を記載)	(該当番号に○と内容を記載)	(該当番号に○と内容を記載)	(該当番号に○と内容を記載)	
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(内容記載)	1 ( ) 2 3 ( )	1 ( ) 2 3 ( )	1 ( ) 2 3 ( )	1 ( ) 2 3 ( )	
園 生 活 上 の 留 意 点	<b>A 給食</b>	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)
	1.管理不要 2.保護者と相談し決定	1 2	1 2	1 2	1 2
	<b>B 食物・食材を扱う活動</b>	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)
	1.配慮不要 2.保護者と相談し決定	1 2	1 2	1 2	1 2
	<b>C 運動</b>	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)
1.管理不要 2.保護者と相談し決定	1 2	1 2	1 2	1 2	
<b>D 宿泊を伴う活動</b>	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)	(該当番号に○)	
1.配慮不要 2.食事やイベントの際に配慮が必要	1 2	1 2	1 2	1 2	
<b>E その他の配慮・管理事項</b>	(自由記載)	(自由記載)	(自由記載)	(自由記載)	
医 療 機 関 名 所在地					
記 載 医 師 名 (印)					

このページの内容は、文部科学省 監修、財団法人 日本学校保健会発行「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」の学校生活管理指導表を参考に作成しました。

# **岐阜市 学校給食における食物アレルギー対応の手引**

**平成21年4月 発行**

発 行 岐阜市教育委員会

岐阜市神田町1丁目11番地

TEL 058-265-4141

担当：岐阜市教育委員会 学校保健課

監 修 岐阜市学校給食研究委員会

編 集 岐阜市学校給食研究委員会

食物アレルギー給食対応ワーキンググループ会議

# 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



---

# 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

---

### [目 次]

はじめに／食物アレルギーとは	2
即時型食物アレルギーのメカニズム	3
食物アレルギーの症状とアナフィラキシー	4
食物アレルギーの原因	5
新しいタイプの食物アレルギー	6
✧ 口腔アレルギー症候群	
✧ 食物依存性運動誘発アナフィラキシー	
食物アレルギーの診断	7
食物アレルギーの予防と治療	8
✧ 食事療法	
✧ 薬物療法	
✧ 食物アレルギーによるアナフィラキシーの治療	9

### 学校対応手引編

1. 食物アレルギーの児童・生徒をしっかりと把握する	10
書式1 食物アレルギーを持つ児童(生徒)の保護者との面談調査票[参考例]	11
書式2 食物アレルギーに関する調査票(保護者記入用)[参考例]	12
書式3 食物アレルギーによるアナフィラキシーショックに関する 診断書(主治医意見書)[参考例]	14
書式4 緊急連絡先リスト[参考例]	15
2. 給食での対応を検討する	16
書式5 アレルギー除去食依頼書[参考例]	17
3-1 食物アレルギーによる症状への対応	18
3-2 アナフィラキシーの緊急対応	19
3-3 即時型アレルギーに対する薬を学校に携帯してくる際の対応	20
3-4 自己注射器を携帯希望の児童・生徒への対応	21
おわりに	23

---

# 「はじめに」

近年、気管支ぜん息、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎などのアレルギーの病気が増えてきており、現在、我が国では国民の3人に1人が何らかのアレルギーを持っているといわれています。

食物アレルギーは、最近15年ぐらいの間に急増しており、小児から成人まで幅広く認められます。最近では、様々な食品でアレルギーが発症し、以前はみられなかった果物、野菜、魚介類などによる食物アレルギーも報告されています。

学校生活においても食物アレルギーの児童・生徒が増加しており、給食における除去食やアナフィラキシーの際の対応が求められています。

この「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」は、学校の教職員が食物アレルギーについてご理解いただけるように原因や症状とその治療法をわかりやすくまとめています。

また、食物アレルギーを持つ児童・生徒が、安全に学校生活を送れるように、学校としての対応を検討する際に参考となる「学校対应手引編」を掲載しています。食物アレルギーの予防法と、もし症状が発現した際の対応策は、児童・生徒個々に検討し、マニュアルを作成することが大切です。そのためには、児童・生徒の保護者との個別面談を通じて、よく対応を話し合うことが必要となります。その面談の際に参考となる書式例も紹介していますので、必要と思われる書式をコピーしてご利用ください。

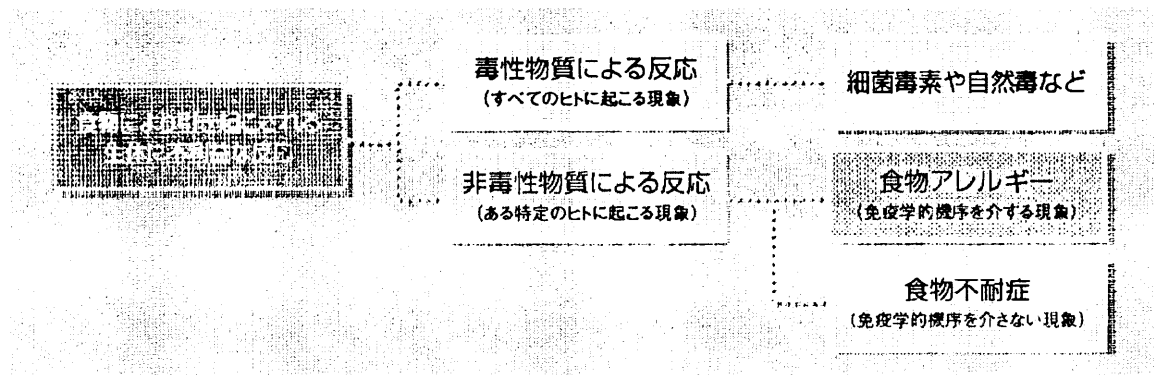
## 食物アレルギーとは

食物アレルギーとは、原因となる食物を摂取した後、アレルギーの機序によって体に不利益な症状が引き起こされる現象をいいます。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

全身症状が起こります。

食品に含まれる毒素による反応(食中毒)や、体質的に乳糖を分解できずに下痢を起こす病気(乳糖不耐症)などは食物アレルギーとはいきません(表1)。<sup>1</sup>

表1 食物により引き起こされる生体に不利益な反応の分類<sup>1</sup>



出典：1 日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会：食物アレルギー委員会報告 第2報 食物アレルギーの定義と分類について、日本小児アレルギー学会誌 第17巻第5号558-559：2003より一部改変

## 即時型食物アレルギーのメカニズム

体の中に、ウイルスや細菌が入り込むと、ひとはそれを体から追い出そうとします。これが免疫といわれる体を守るしくみです。ところが、体を守るはずのこの免疫の働きが過敏すぎると、体に不利な症状を引き起こすことがあります。たとえば、卵アレルギーの人は、卵を食べると皮膚に湿疹が出たり、目のはれたりすることがあります。このような反応をアレルギー反応といいます。アレルギー反応は、「アレル

ゲン」といってアレルギー反応を引き起こす物質（たとえば前述では卵です）と、アレルゲンにさらされることによって体の中で作られるIgE抗体によって起こります（図1）。<sup>2</sup>

食物アレルギーの多くは、食べ物に含まれるたんぱく質などが、消化管から吸収され、血液を介して、皮膚、気管支粘膜、鼻粘膜、結膜などに到達してアレルギー反応が起きます。<sup>3</sup>

図1 食物アレルギーの発症機序<sup>2</sup>



肥満細胞

皮膚や粘膜（気管支・鼻・腸管・眼球粘膜など）に存在する細胞で、表面にIgE受容体を持ち、細胞内にヒスタミンなどを含有する。

出典：2 「食物アレルギーと上手につきあう12のカギ」（東京都衛生局）：2001より一部改変

出典：3 「最新食物アレルギー」海老澤元宏著（少年写真新聞社）：2001

## 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、じん麻疹、湿疹などが多くみられます。その他にも腹痛や呼吸困難など全身に症状があらわれるのが特徴です。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ときもあります。また、アレルギーにより血圧低下などのショック症状(アナフィラキシー)がみられることもあります(表2)。<sup>4</sup>

表2 食物アレルギーにより引き起こされる症状<sup>4</sup>

皮膚粘膜症状	皮膚症状：そう痒感(かゆみ)、じん麻疹、血管運動性浮腫、発赤疹、湿疹 粘膜症状：眼粘膜充血、そう痒感(かゆみ)、流涙(涙が流れ出る)、眼瞼浮腫(まぶたがむくむ)
消化器症状	悪心(気分が悪くむかむかした感じ)、痙攣発作(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	口腔粘膜や咽頭のそう痒感、違和感(イガイガしたいつもと違う感じ)、腫脹(はれる)、咽頭喉頭浮腫(のど、のどの奥の方のむくみ)、くしゃみ、鼻水、鼻閉(鼻がつまる)
下気道症状	咳嗽(せき)、喘鳴(ゼーゼ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

食物アレルギーでみられる症状の頻度は、皮膚粘膜症状>消化器症状>上気道症状>下気道症状>全身性症状の順であると報告されています。摂取するアレルゲン量や年齢によっても症状の出現の仕方が異なり、授乳期には、発赤疹、湿疹などの形をとることが多く、その後、離乳期から幼児期には、じん麻疹、湿疹などの皮膚症状に加え、眼粘膜症状、鼻症状、消化器症状、下気道症状などの形をとることが多くなり、最重症の形としてアナフィラキシーを呈することがあります。<sup>4</sup>

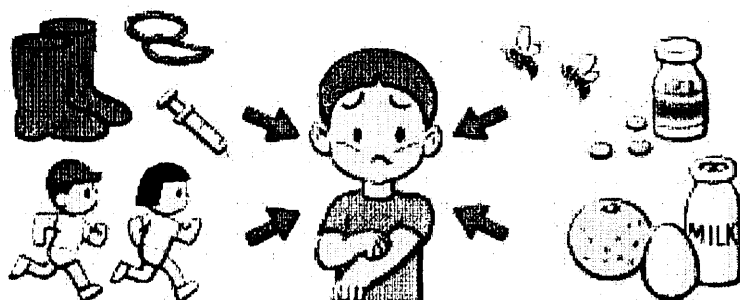
アナフィラキシーは、食物、薬物、蜂刺され、ラテ

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す。アナフィラキシーの頻度は食物アレルギーの中で約12%です。

アナフィラキシーでよくみられる症状として、じん麻疹、呼吸困難、腹痛、嘔吐、下痢、および血圧低下を伴うショック等があげられます(表3)。これらの症状は、人によって、またアレルゲンの量等によっても異なります。じん麻疹等の皮膚症状は、はじめにみられることが多いといわれています。

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、じん麻疹など
中程度の症状	のどが詰まった感じ、胸が苦しい、めまい、嘔吐、全身のじん麻疹、ゼーゼーして苦しくなる
強い症状	呼吸困難、血圧低下、意識障害



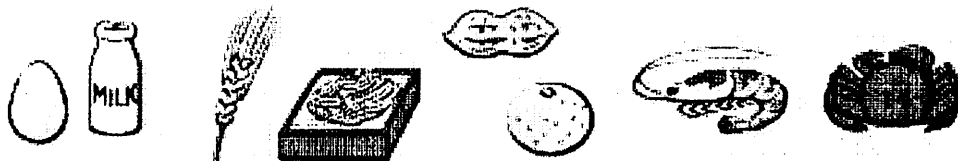
## 食物アレルギーの原因

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、三大アレルゲンとして知られているのが、卵、牛乳、小麦です。また、症状が重篤なものとして、そば、ピーナッツがあげられます。この5品目は食品衛生法においても特定原材料として食品表示

が義務付けられています。他にも、えび、大豆、キウイ、いくら、牛肉、豚肉、鶏肉、カニ、さば、さけ、いか、あわび、もも、オレンジ、りんご、くるみ、まつたけ、やまいも、バナナ、ゼラチンなどがあげられます(表4)。<sup>5</sup>

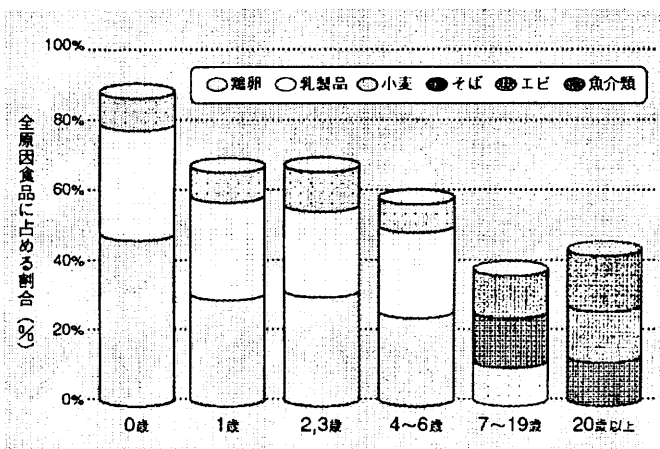
表4 アレルゲン食品表示<sup>5</sup>

省 令	卵、乳、小麦	症例数が多いもの。牛乳及びチーズは、「乳」を原料とする食品(乳及び乳製品等)に分類される。
	そば、落花生	症状が重篤であり生命に関わるため、特に留意が必要なもの。
通 知	あわび、いか、いくら、えび、オレンジ、カニ、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、バナナ	症例数が少なく、省令で定めるには今後の調査を必要とするもの。
	ゼラチン	牛肉・豚肉由来であることが多く、これらは特定原材料に準ずるものであるため、既に牛肉、豚肉としての表示が必要であるが、パブリックコメントにおいて「ゼラチン」としての単独表示を行うことへの要望が多く、専門家からの指摘も多いため、独立項目を立てることとする。



年齢によって、アレルゲンが変化したり、新たに加わったりすることがあります。牛乳、小麦及び鶏卵アレルギーは年齢が増すとともにしばしば消失します(自然寛解)が、そば、ピーナッツ、貝・甲殻類、魚等のアレルギーは生涯持続する傾向があります(図2)。<sup>6</sup>

図2 年齢別原因食品の上位3食品と全原因食品に占める割合<sup>6</sup>



出典: 5 厚生労働省 加工食品に含まれるアレルギー物質の表示: 2004

出典: 6 平成10・11年度 厚生省食物アレルギー検討委員会調査結果より

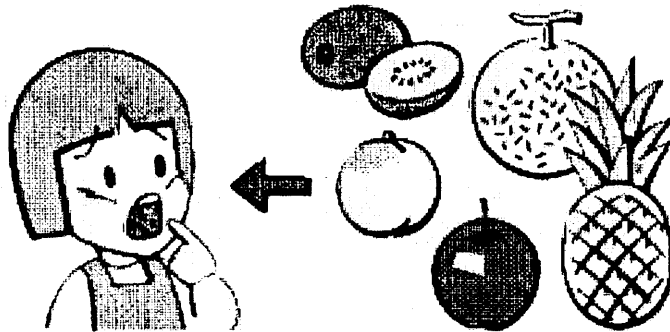
## 新しいタイプの食物アレルギー

### ■口腔アレルギー症候群

口腔アレルギー症候群は、近年報告が増えてきている新しいタイプの食物アレルギーで、幼児、学童、成人に認められます。特に、成人女性に多いとされ、アレルゲンとしては、果物(キウイフルーツ、メロン、モモ、パイナップル、リンゴなど)、あるいはトマトなどの野菜です。口腔内だけに症状がみられる

場合が多いのですが、ショック症状を呈することもあります。

欧米では、シラカンバの自生地域に多く認められていることから、以前からシラカンバの花粉との交叉反応が指摘されており、わが国でも花粉症との関連性が考えられています。<sup>7</sup>



### ■食物依存性運動誘発アナフィラキシー

非常にまれな疾患ではありますが、ある特定の食物と運動の組み合わせでじん麻疹から始まりショック症状にいたる場合があります。食物依存性運動誘発アナフィラキシーといいます。頻度の高いものは、小麦、魚介類などです。

具体的な例として、昼食時に小麦や魚介類などを摂取し、すぐにサッカーなど激しい運動をした場合に、じん麻疹の出現に始まり、喉頭浮腫(喉の粘膜のむくみ)、喘鳴(ゼーゼーして息が苦しくなること)などの呼吸器症状を伴いショック症状にいたる場合があります。<sup>7</sup>



## 食物アレルギーの診断

食物アレルギーの診断は、問診（聞き取り）と色々な検査を組み合わせて行われます。

まず、基本となるのは、問診です。具体的な症状や今までかかった病気、ふだんの生活の様子、家族のアレルギーの有無や症状などを聴取します。さらに、食べた食品の種類や時間、そのときの症状を記入した「食事日誌」も、日ごろの食生活を振り返ることができ、診断の参考になります。

検査には、主に「アレルギーの有無を調べる検査」と「原因となる食物を探す検査」があります（図3）。<sup>8</sup>

食事日誌記入例

月	日	曜日	朝食	昼食	夕食
10	10	月	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	11	火	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	12	水	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	13	木	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	14	金	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	15	土	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	16	日	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	17	月	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	18	火	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	19	水	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	20	木	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	21	金	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	22	土	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	23	日	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	24	月	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	25	火	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	26	水	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	27	木	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	28	金	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	29	土	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	30	日	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁
10	31	月	パン、味噌汁、納豆	カレーライス、味噌汁	焼き魚、味噌汁

図3 食物アレルギーの診断手順（例）<sup>8</sup>

### 問診

アレルギーの症状  
既往歴（今までの病気）  
家族のアレルギー症状の有無



### 食事日誌

食物とアレルギー症状との関係を日誌に記された食物の種類、食べた時間などから調べる。



### 血液検査

血液検査（血清IgE抗体等）  
皮膚テスト



### 食物除去試験

- ①問診や食事日誌からアレルゲンとなっている食物を推定します。
- ②推定した食品を食事のメニューから外すことで症状が改善されるかどうかをみます。
- ③症状が改善したときには、その食物が原因である可能性が大きいとわかります。

### 食物再導入試験

- ①アレルギーの症状が改善している状態（1～2週間）で原因と思われる食品をもう一度食べてみます。
- ②症状が出たときには、アレルゲンの食品であることがわかります。

### 確定診断



## 食物アレルギーの予防と治療

### ■食事療法

食物アレルギーの治療の基本は、アレルギーの原因になっている食品を除去することです。しかし、原因となる食品や、アレルギー症状の程度は、一人ひとり異なっています。年齢や生活、家庭の状況も配慮して治療方針が立てられますが、食品を除去する程度や範囲、いつまで除去するかなども、人によ

て異なります。

除去する食品の種類や除去の程度と方法、期間については医師との十分な打ち合わせが必要です。自己判断で行うと、こどもの発育などに影響を与えることがあります。

除去食を行う場合には、必ず代替となる食品を取り入れて栄養のバランスをとるようにして下さい。<sup>9</sup>

表 5 食事療法の方法と注意点<sup>9</sup>

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

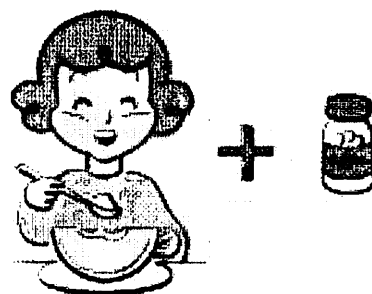
また、卵や牛乳にアレルギーがあると診断された乳児のうち、3歳までに3人に2人が、12歳までに10人に9人が良くなって、その後食事制限を必要としなくなったという報告があります。このように、食物アレルギーはこどもが成長するに従って良くなっていくことが多いです。このことを自然寛解といいます。ただし、除去食を終了することは、開始することと同じように重要なため、どのような方法で、いつから解除するかは、医師と十分に相談しながら、進める必要があります。<sup>9</sup>

### ■薬物療法

食物アレルギーの基本は食事療法ですが、ふだんの生活の中で、原因となる食品を除去するには、工夫が必要です。場合によっては、完全に除去することができないこともあります。たとえば、アレルゲ

ンとなる食品の種類が多いときには、全部を除去すると、成長に必要な栄養が不足してしまうこともあります。このようなときには、アレルギーをおさえる薬を使って、症状をやわらげる薬物療法が必要なことがあります。

薬物療法としては、抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬の内服が補助的な治療として用いられます。<sup>9</sup>



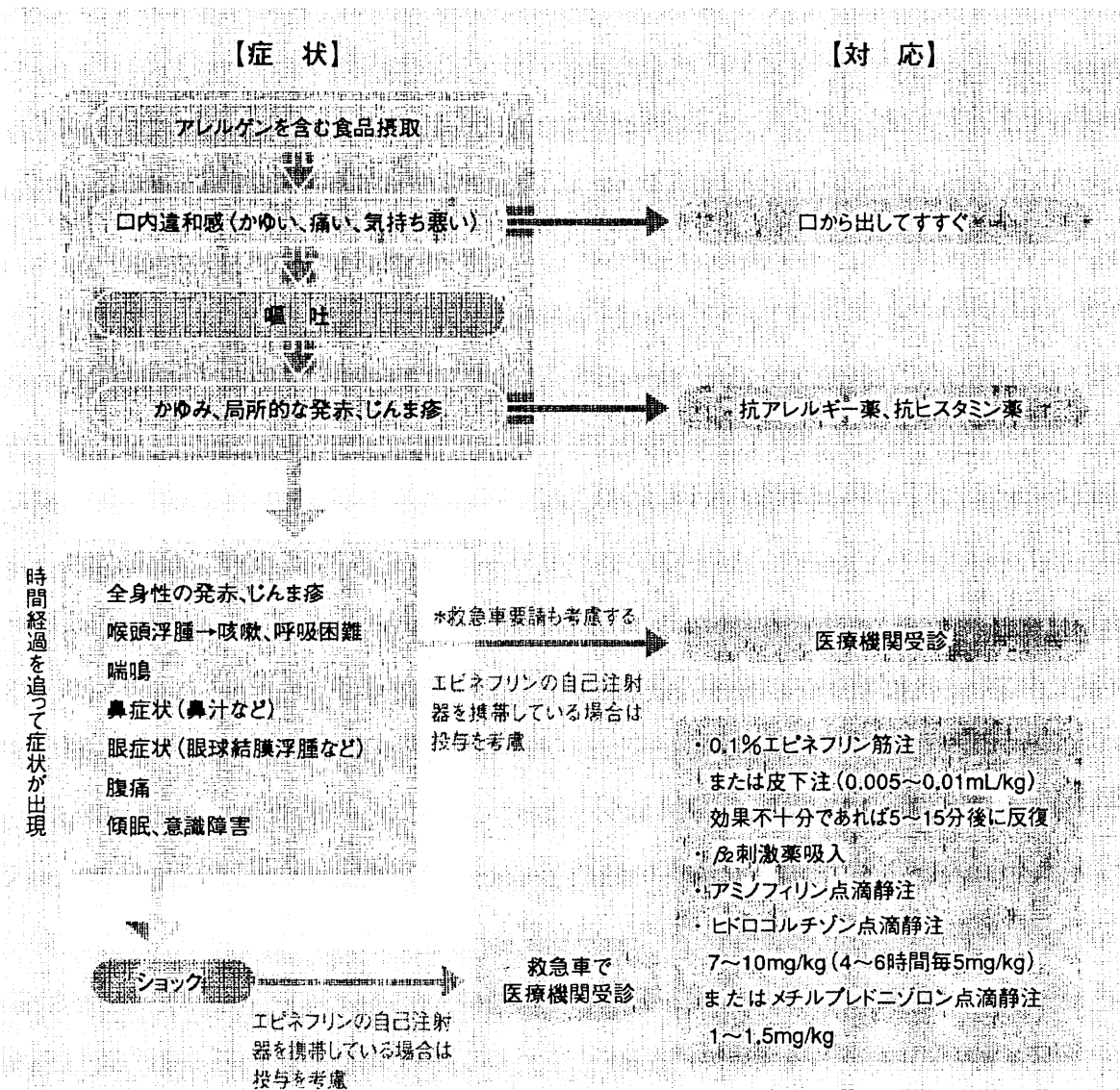
■食物アレルギーによるアナフィラキシーの治療  
アナフィラキシー発現時には早急な治療開始が重要です。姿勢は仰臥位（あお向け）で下肢を高くします。酸素吸入を並行して行います。

血圧が低下し、ショック症状がみられる場合にはエピネフリンの皮下、または筋肉注射を行います。皮膚症状がみられる場合は抗ヒスタミン薬の内服か注射（皮下、筋肉、静脈）を行います。静脈ルートを確保

し、点滴を開始します。副腎皮質ステロイドホルモンを静脈内投与します。

また過去にアナフィラキシーを起こしたアレルゲンを誤って摂取した場合や、原因不明のショック状態に陥った場合には必ずアナフィラキシー反応を疑い対応を行う必要があります。軽微なものであっても重篤な状態に進展しやすいので、慎重な対応が必要です（図4）。<sup>10</sup>

図4 即時型のアレルギー症状とその対応<sup>10</sup>



## [学校対応手引編]

食物アレルギーを持つ児童・生徒に対しては、学校ではその児童・生徒の情報をしっかり収集し、万が一のときに、すべての関係者が理解し対応できる体制をとる必要があります。主治医と親、親と学校が綿密な連絡をとることで、食物アレルギーの児童・生徒の学校での生活がより安全で快適なものとなります。

手順としては、

- 1 保護者との面談で食物アレルギー児童・生徒をしっかり把握する(ページ 11～15)
- 2 給食での対応を検討する(ページ 16～17)
- 3 食物アレルギーによる症状への対応を理解する(ページ 18～22)

という流れとなります。

### 1 食物アレルギーの児童・生徒をしっかり把握する

学校生活において児童・生徒の生活管理を行うにあたっては食物アレルギーの児童・生徒の原因食物、その食物を摂取した際出現する症状、出現するまでの時間などを把握する必要があります。

学校長、養護教諭等により入学前の事前面接等により症状確認および連絡先リスト、緊急対応の具体例の作成を行ってください。その際に医師から処方を受けている医薬品で学校への携帯を希望する保護者に対しては、主治医の診断書を入手の上、学校へ提供してもらってください。

学校への携帯薬：医師の指示書や診断書の確認、投与方法の確認、保管方法の確認、副作用や、併用禁忌等の薬剤の安全性情報の確認

食物アレルギーの詳細：原因食物、運動との関連の有無、給食の対応、課外活動の留意点

アナフィラキシーの対応：初発症状等の症状確認、緊急連絡網、主治医や救急病院の確認、対応の手順確認

#### 確認ポイント

アレルギー疾患の確認：アレルギー疾患、過去のアレルギー症状、治療薬等

留意点：食物摂取後に何らかの症状を発現した場合には絶対に一人で帰宅させないことを両者で同意する。

#### ■親と教師の面談手引き

1. 食物アレルギーを持つ児童(生徒)の保護者と面談調査票を作成する(参考例：書式1)
2. 保護者に児童(生徒)に関する食物アレルギー調査票を記入してもらう(参考例：書式2)
3. 主治医の食物アレルギーによるアナフィラキシーショックに関する診断書を取ってもらう(参考例：書式3)
4. 緊急連絡先リストを作る(参考例：書式4)
5. 上記情報を関係者で共有する

## 食物アレルギーを持つ児童（生徒）の保護者との面談調査票〔参考例〕

面談実施日： 年 月 日

面談出席者：保護者側： \_\_\_\_\_

学校側： \_\_\_\_\_

## 児童(生徒)の情報

クラス： 年 組 クラス担任： \_\_\_\_\_

児童(生徒)氏名： \_\_\_\_\_ 性別： ☐ 男子 ☐ 女子

住所： \_\_\_\_\_

生年月日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 年齢 \_\_\_\_\_ 歳

保護者： \_\_\_\_\_ 関係 \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_ 携帯： \_\_\_\_\_

保護者： \_\_\_\_\_ 関係 \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_ 携帯： \_\_\_\_\_

かかり付けの医療機関名： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

主治医名： \_\_\_\_\_ 診療科： \_\_\_\_\_

ID（カルテ）番号： \_\_\_\_\_

## 提出書類

☐ 食物アレルギーに関する調査票 (提出年月日： 年 月 日)☐ 医師の診断書 (提出年月日： 年 月 日)☐ 緊急連絡先リスト (提出年月日： 年 月 日)☐ 給食対応関連資料： (提出年月日： 年 月 日)

その他： \_\_\_\_\_ (提出年月日： 年 月 日)

\_\_\_\_\_ (提出年月日： 年 月 日)

面談記録： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）〔参考例〕

クラス：      年      組      児童(生徒)氏名： \_\_\_\_\_

## アレルギー疾患について

質問1：現在治療中のアレルギー疾患は？

- ☐喘息 ☐アレルギー性鼻炎 ☐アトピー性皮膚炎 ☐アレルギー性結膜炎  
☐その他( )

質問2：アレルギー症状を引き起こす原因は

- ☐ダニ   ☐ハウスダスト   ☐ペットのフケ、毛等   ☐花粉   ☐カビ  
☐蜂毒   ☐食物（種類は質問３）   ☐ラテックス   ☐金属  
☐薬物（種類： \_\_\_\_\_）  
☐その他（ \_\_\_\_\_ ）

## 食物アレルギーの原因食物について

質問3：食物アレルギーを起こす原因食物は何ですか？

食物名：（ ）

質問 4：現在除去中の食べ物がありますか？

- ☐ いいえ ☐ はい (食物名: \_\_\_\_\_)

質問5：上記質問2の除去食はどなたが判断しましたか？

- ☐ 医師 ☐ 保護者 ☐ その他 ( )

質問6：過去に除去食を行っていたが現在は食べれるようになった食物はありますか？

- ☐ いいえ ☐ はい (食物名: \_\_\_\_\_)

質問7：アレルギー検査を受けたことはありますか？また、その時の検査結果は？

- ☐ いいえ    ☐ はい→結果　陽性の食物名：( )  
陰性の食物名：( )

## 食物アレルギーの症状について

質問 8：原因食物を摂取後に起こる症状は？

[illegible]

## 食物アレルギーの症状について

質問9：運動で症状を発症したことはありますか？

“はい”とお答えになった場合は食事との関係はありますか？

☐ いいえ☐ はい → ☐ 食事との関連あり ☐ 食事との関連なし

質問10：アナフィラキシーショックの経験はありますか？

“はい”とお答えになった場合はその原因は何ですか？

☐ いいえ☐ はい (回数： 回、最後の発症年月： 年 月)

(原因： )

## 食物アレルギーの治療薬について

質問11：現在アレルギー疾患の治療のため使用している薬はありますか？

☐ いいえ☐ はい 内服薬： ( )

吸入薬： ( )

外用薬： ( )

注射薬： ( )

その他： ( )

質問12：学校に携帯を希望する薬はありますか？

☐ いいえ☐ はい (薬剤名： )

質問13：児童(生徒)自身で管理および使用ができますか？

☐ いいえ → 具体的な管理方法は学校と要相談 ☐ はい

## 給食の対応について

質問14：学校給食に何か配慮が必要とお考えですか？

☐ いいえ ☐ はい → 具体的な配慮方法は学校と要相談

## 運動や課外活動の際の留意点について

質問15：主治医より運動や課外活動について注意を受けていることはありますか？

☐ いいえ☐ はい → (指導内容： )

その他、要望事項、合意事項等： \_\_\_\_\_

記入年月日： 年 月 日 保護者署名： \_\_\_\_\_ 印

## 食物アレルギーによるアナフィラキシーショックに関する診断書(主治医意見書)

### [参考例]

児童(生徒)氏名：\_\_\_\_\_ (男・女) 平成 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日生

診断名：\_\_\_\_\_

本児童(生徒)は診察・検査の結果、以下の食物についてはアレルギーを有し、アナフィラキシーショックを起こす可能性がありますので食事からの除去が必要です。

1. 除去が必要な食品名は以下の通りです。

●食品名 ( \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ )

2. 摂取した場合に出現する可能性のある症状は以下の通りです。(該当する症状に ☒ して下さい。)

即時型反応：☐ ショック ☐ 咳き込み ☐ 呼吸困難 ☐ 嘔吐・腹痛 ☐ 顔面紅潮 ☐ 蕁麻疹

非即時型反応：☐ 湿疹 ☐ 掻痒感 ☐ 下痢

3. 摂取後に症状が出現した場合の対処法および緊急の対応は以下の通りです。

①内服薬： ( \_\_\_\_\_ )

②外用薬： ( \_\_\_\_\_ )

③その他： ( \_\_\_\_\_ )

本診断書(意見書)の内容については、( 3 , 6 , 12 ) カ月後に再評価が必要です。

平成 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

医院名

電話番号

医師名

印

## 緊急連絡先リスト [参考例]

学校名：\_\_\_\_\_ 提出年月日：\_\_\_\_\_

## 児童（生徒）の情報

クラス：	年	組	クラス担任：	_____
児童（生徒）氏名：	_____	性別：	<input type="checkbox"/> 男子 <input type="checkbox"/> 女子	
住所：	_____			
生年月日：	_____年	_____月	_____日	年齢 _____ 歳
かかり付けの医療機関名：	_____			
電話番号：	_____			
主治医名：	_____	診療科：	_____	
ID（カルテ）番号：	_____			

## 緊急連絡先：

優先 順位	氏名	続柄	電話番号	連絡先 (○をして下さい)	特記事項
1位				自宅・職場・携帯	
2位				自宅・職場・携帯	
3位				自宅・職場・携帯	

## 学校記入欄：

想定される緊急時の対応確認：

---



---



---



---



---



---

## 2 給食での対応を検討する

食物アレルギーによるアナフィラキシーの児童(生徒)の給食の対応に関しては保護者と学校関係者との間で合意しておくことが大切です。

食物アレルギーの治療、とくにアナフィラキシーの治療の基本は原因となっている食品を除去することです。

しかし、原因となる食品やアレルギー症状の程度は一人ひとり異なっています。主治医からの「食物アレルギーによるアナフィラキシーショックに関する

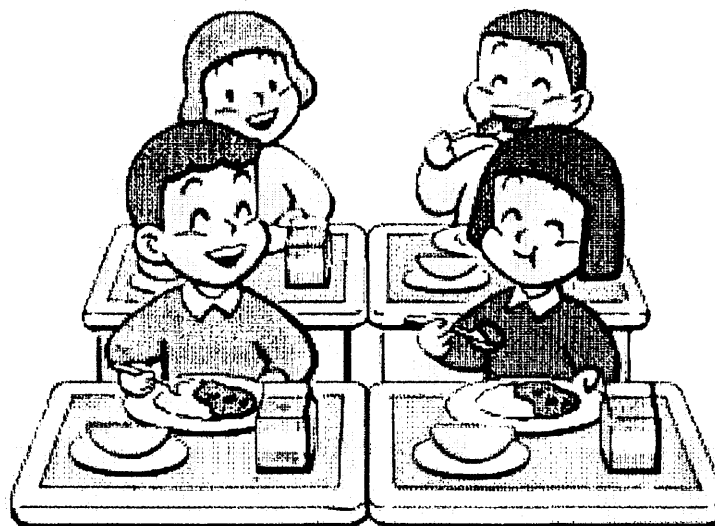
診断書(主治医意見書)」(14ページの「書式3」を参照)等を参考に学校での対応を保護者と話し合うことが必要です。

児童(生徒)のアナフィラキシーの原因となる食品を確認し、保護者より「アレルギー除去食依頼書」(17ページの「書式5」を参照)等の提出を求めます。

学校給食の場で対応が不可能な場合にはお弁当の持参も許可します。

### ■親と教師の面談手引き

1. 給食の対応を保護者と学校関係者で合意する
2. 保護者と給食の対応を話し合う場合は、主治医からの「食物アレルギーによるアナフィラキシーショックに関する診断書(主治医意見書)」を提出してもらい、その診断書を参考に給食の対応を検討することが必要である。(参考例：書式3)
3. 保護者と給食の対応について合意できれば、保護者より「アレルギー除去食依頼書」の提出を求める。(参考例：書式5)



アレルギー除去食依頼書（保護者から学校へ）

## アレルギー除去食依頼書 [参考例]

学校長 殿

児童（生徒） \_\_\_\_\_ は、この度添付書類のように食物アレルギーの診断を受けましたので、今後、学校内での給食等の提供に際して、別紙の食物について除去していただくよう依頼します。

なお、アレルギー除去食による給食の実施にあたり、その対応については、貴施設の規定の説明を受け同意します。

添付書類：アレルギー除去食に関する診断書（主治医意見書）

緊急時処方薬：（ ある ・ なし ）

平成 年 月 日

保護者氏名（続柄： \_\_\_\_\_ ） \_\_\_\_\_ 印

受領者署名

学校長： \_\_\_\_\_ 印 日付： \_\_\_\_年\_\_月\_\_日

『アレルギー除去食療法の考え方—乳幼児の給食を中心に—福岡市医師会乳幼児保健委員会、保育所（園）・幼稚園保健検討会編』の一部改変

## 3-1 食物アレルギーによる症状への対応

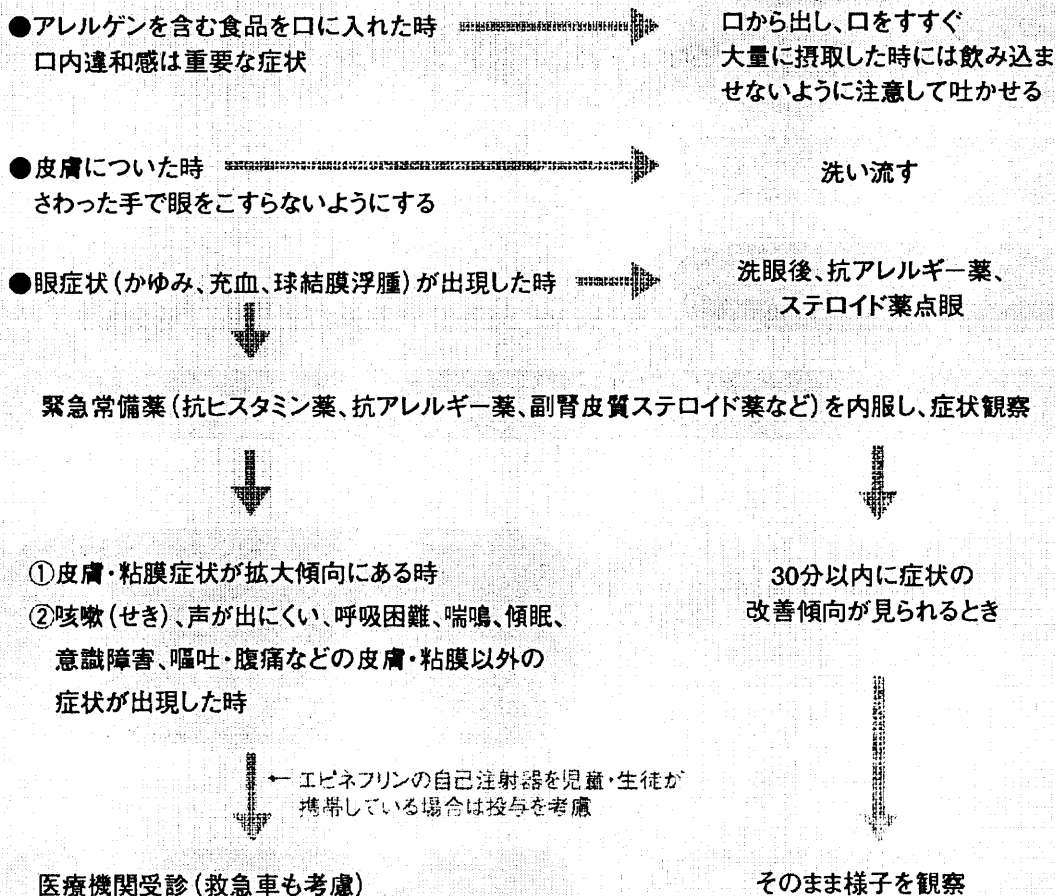
食後に、皮膚に湿疹があらわれたり、ゼーゼーしたりといったアレルギー症状があらわれたときは、症状をおさえるために、さまざまな薬物療法(抗ヒスタミン薬、気管支拡張薬、ステロイド薬などの投与)が行われます。<sup>12</sup>

食物アレルギーによる症状は、発現する時間により食物アレルギー摂取後数分から2時間以内に出現する即時型とそれ以降に出現する遅発型に分類されます。注意が必要なのは即時型で、じん麻疹などの皮膚症状が最も多くみられますが、嘔吐、下痢などの消化器症状、咳嗽(せき)・喘鳴(ぜーぜーして苦し

くなる)などの呼吸器症状が出現することも多く、さらにはアナフィラキシーショックを起こし生命にかかわる場合もあります。

どの程度のアレルゲンをとったか、アナフィラキシーの経験があるかどうかにもよりますが、皮膚症状もしくは消化器症状までのときには、経過観察あるいは抗ヒスタミン薬投与で対応できる場合もあります。しかし、咳嗽・喘鳴などの呼吸器症状を呈した症例の3分の1がショック症状に至るとの報告もあることから、このような場合には緊急に医療機関を受診してください。<sup>13</sup>

### 食物アレルギーによる症状への対応<sup>14</sup>



出典：12 「食物アレルギーと上手につきあう12のカギ」(東京都衛生局)：2001より一部改変

出典：13 「最新食物アレルギー」海老澤元宏著(少年写真新聞社)：2001

出典：14 「やさしい食物アレルギーの自己管理」馬場実編 伊藤節子著(医薬ジャーナル社)：2003より一部改変

## 3-2 アナフィラキシーの緊急対応

アナフィラキシーの治療において最も重要なことは早期に医療機関で治療を受けることです。特にショック症状が発現している児童・生徒では、救急車

等を手配して、一刻も早く医療機関に搬送して治療を受けさせることが求められます。

### アナフィラキシーショックを発現した児童・生徒への対応手引き

1. アナフィラキシー症状やショック症状をおこした児童・生徒は、動き回らせないように注意し、摂取した食べ物が口腔内に残っている場合には、自分で吐き出させるか、“背部叩打法”（相手の背中を強く叩き異物を除去する方法）等により異物を除去させます。



ただし意識がない場合

背部叩打法

合には無理やり吐かせる必要はありません。

2. 口をすすいで、口腔内に異物が無いことを確認した後、その場で出来るだけ安静にさせ、あお向け（仰臥位）で寝かせるか、血圧の低下が疑われる時は、あお向けの状態で、足側を15cm～30cmほど高くする姿勢（ショック体位）で横たえます。その際、“頭部後屈あご先挙上法”（人差し指と中指の2指

をあご先に当て、もう片方の手を額に当て、あご先を持ち上げるようにしながら、額を静かに後方に押し下げないようにして頭を反らして気道を確保する方法）等で気道の確保に努めてください。



頭部後屈あご先挙上法

3. もし、アナフィラキシーショックを起こした児童・生徒を移動させる必要がある場合も、担架等の体を横たえることができるものを利用し、背負ったり、座らせたりする姿勢で移動させることは避けてください。
4. 上記の手当てを行っている間に、別の教職員により、救急車等の手配を行うとともに、緊急連絡先リストの相手先に連絡を取ってください。
5. もし、症状が回復しても、数時間後に症状が再び現れることがあります（二相性のアナフィラキシー）。そのため、症状が回復した後も絶対に一人では下校させない配慮が必要で、医療機関に必ず行くように手配してください。



仰臥位

ショック体位



### 3-3 即時型アレルギーに対する薬を 学校に携帯してくる際の対応

食物アレルギーの児童・生徒は、食物を摂取した後、数分から2時間以内に出現する即時型の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、エピネフリンの自己注射器等）を医師から処方されて携帯してい

ることがあります。また、保護者から児童・生徒が学校にいる間はその薬を保健室等で保管することを求められたりすることがあります。

以下の手引きを参考に学校の対応を検討してください。

#### 薬の学校内への持込みや学校内で保管することを 検討する際の手引き

1. 薬を携帯している児童・生徒を把握することが大事です。
2. もし、保護者から児童・生徒が携帯する薬の保管（保健室等）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保護者に確認してください。
3. 必要であれば、その薬を処方した医師が記載した指示書（服用のタイミング、使用する際の注意点、副作用等の安全性に関する注意点、保管に関する注意点等が書かれたもの）の提出を保護者に求めることも考慮する必要があります。
4. もし、学校側が児童・生徒が校内で携帯することを認める場合は、他の児童・生徒が誤って服用や使用して事故が起きないように予防策を検討する必要があります。  
ショック症状（アナフィラキシーショック）や発作が起こった際に使用する薬を携帯している場合は、素早く対応するために、どこにその薬を保管しているか本人以外にも児童・生徒を看護できる立場の教職員は知っておくことが大事です。

## 3-4 自己注射器を携帯希望の児童・生徒への対応

医師が処方する薬には、アナフィラキシーによるショック症状が発現した際に、患者本人が自分でエピネフリンを投与できる自己注射器も含まれます。この薬は、アナフィラキシー症状が発現しても直ちに医療機関で治療を受けられない状況下にいる患者が、自ら緊急避難を目的として、エピネフリンを自己注射できるもので、過去に食物、薬物または蜂刺され等

によってアナフィラキシーを起こした人や、アナフィラキシーを発現する危険が高いと判断した人が、医師から処方を受けて携帯する医療用医薬品です。この自己注射器に含まれているエピネフリンは劇薬であり、他の児童・生徒が誤って使用するとケガをしたり、副作用が発現することもあるため、その携帯や保管に関しては特別な注意が必要です。

### エピネフリンの自己注射器の処方を受けて学校内に持込を希望する児童・生徒への対応を検討する際の留意点

#### 1. エピネフリンの作用

エピネフリンはアドレナリンとも呼ばれる交感神経を刺激する薬です。即効性があり、注射後すぐに血管を収縮させ、心拍数を増加させます。

アナフィラキシーショックを起こすと患者は急激な血圧低下を来す場合があります。エピネフリンは低下した血圧を上昇させる作用があります。その作用は注射後すぐに現れ、通常はエピネフリンを1回投与するとその作用は約15分～20分間持続すると言われています。多くの場合は、エピネフリンを1回投与すると低下した血圧を回復させますが、投与のタイミングや症状の重症度によっては効果が不十分なこともあります。また、エピネフリンには気管支を拡張する作用もあります。アレルギー症状によって呼吸が困難になったり、喘息様の症状が発現することがありますが、これらの呼吸器症状を緩和し、咳を抑えたり、呼吸を楽にする作用があります。

#### 2. エピネフリンの副作用

エピネフリンは血管を急激に収縮させ、心拍数を増加させるため、顔面のそう白、脈拍の増加、心臓の高鳴り、発汗、頭痛、胸の痛み、熱感や不安感等が現れることがあります。また、血圧を急激に上げる作用があるため、日頃から高血圧の患者や心疾患のある患者では注意が必要です。甲状腺の機能が亢進していたり、糖尿病の患者では原則的に投与は避けなければいけません。

医師がエピネフリンを患者に投与する場合は、皮下注射や筋肉注射を主体として、症状の重症度により静脈注射を行うこともあります。しかし、患者本人が自己注射できるタイプで、現在市販されている薬は、筋肉注射のみを目的に作られており、注射をする場所も太ももの前外側にのみと決まっています。もし、間違えて手や指に注射を行うと、血管が収縮

して注射した場所がそう白になり、強い痛みを感じる場合があります。

エピネフリンを投与した後は、効果の有無や、副作用の有無に関わらず、速やかに医療機関で適切な治療を受ける必要があります。

### 3. エピネフリンの自己注射を保管する際の留意点

エピネフリンの自己注射を学校内に持込む場合は、他の児童・生徒が手を触れないように留意し、養護教諭等の管理責任者がいる保健室等の場所に保管することが望めます。ただし、緊急時には担任等の教職員がすぐに取り出して、処方を受けた児童・生徒に手渡すことができるように配慮することが必要です。

エピネフリンは光により分解しやすいため、遮光保存が必要です。また、常温での保管が求められているため、冷蔵庫や真夏の車内など高温になる場所での保管は避ける必要があります。

### 4. エピネフリンを児童・生徒が自己注射する際のタイミングの目安

自己注射の投与方法や投与のタイミングは患者が医師から処方を受ける際に指導を受けています。

一般的には“アナフィラキシー症状に対しては早期のエピネフリン投与が不可欠であり、できれば初期症状(原因食物を摂取して口の中がしびれる、違和感、口唇の浮腫、気分不快、吐き気、嘔吐、腹痛、じん麻疹、せきこみなど)のうちに、ショック症状が進行する前に自己注射することが望まれる”と言われています。

### 5. エピネフリンを児童・生徒が自己注射した後の処置

エピネフリンの自己注射は、アナフィラキシーを発現した患者が直ちに医療機関で治療を受けることが出来ない状況下で症状が進行した場合に、緊急避難として使用する薬で、決して医療機関での治療に代わり得るものではありません。そのため、エピネフリンを自己注射した後に症状が回復したとしても、必ず、すぐに医療機関で適切な治療を受ける必要があります。

また、注射を完了した自己注射器では針が飛び出したままの状態のものがあります。針が刺さると怪我をしたり、感染などの危険があるので、針先側から携帯ケースに戻し、ねじ式のキャップをしっかりと締めてから、搬送される医療機関まで自己注射をした患者とともに持参してください。(携帯ケースはキャップを締めると針先が曲がるように設計されています。)

アナフィラキシー症状に対しては早期のエピネフリン投与が不可欠であり、できれば初期症状(原因食物を摂取して口の中がしびれる、違和感、口唇の浮腫、気分不快、吐き気、嘔吐、腹痛、じん麻疹、せきこみなど)のうちに、ショック症状が進行する前に自己注射することが望まれる。

## おわりに

子供が学校に通うようになると、家族の目の届かないところでの生活が広がります。最も大切なことは、ある程度のことは自分で対処できるよう本人に説明し、対処法を練習しておく必要がありますが、本人の判断と対処には限界があります。そのため、教諭、養護教諭、栄養士などの学校スタッフの理解と協力は不可欠です。

本マニュアルでは、食物アレルギーに関する理解を深めるとともに、食物アレルギーによるアナフィラキシーショックなどの症状発現時の対応の参考にしていただければ幸いです。

## 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

- 発行日 2005年4月11日
- 発行 財団法人日本学校保健会
- 監修 日本小児アレルギー学会
- 編集 日本小児アレルギー学会 食物アレルギー委員会
- 〔委員長〕 向山 徳子（同愛記念病院小児科）
- 〔委員〕 有田 昌彦（ありた小児科・アレルギー科クリニック）
- 〃 伊藤 節子（同志社女子大学生生活科学部）
- 〃 宇理須厚雄（藤田保健衛生大学坂文種報徳会病院小児科）
- 〃 海老澤元宏（国立病院機構相模原病院小児科）
- 〃 小倉 英郎（国立病院機構高知病院小児科）
- 〃 河野 陽一（千葉大学大学院小児病態学）
- 〃 近藤 直実（岐阜大学医学部小児病態学）
- 〃 柴田瑠美子（国立病院機構福岡病院小児科）
- 〃 古庄 巻史（九州栄養福祉大学）
- 〃 眞弓 光文（福井大学医学部小児科）
- 編集協力 松寄くみ子（昭和大学医学部小児科 臨床心理士）
- 下村 国寿（福岡市医師会理事）
- 大島 和子（第二延山小学校 養護教諭）
- 制作 ARC（アレルギー情報センター）

## 学校生活管理指導表(食物アレルギー用) 岐阜市教育委員会

### ◇保護者の方へ

本表は、食物アレルギーのあるお子さんの学校生活および学校給食での対応の基準とするため、症状等に変化がない場合であっても、年に1回(大きな症状の変化があった場合にも)、個々の食物アレルギーに関する情報を主治医に記載してもらい、保護者を通して学校に提出されるものです。

学校から、渡されましたら、医療機関受診時に主治医に記載を依頼し、終了後、学校に返却してください。

小・中学校を通しての記録となりますが、症状が改善され対応の必要がなくなった時や、他市町村への転出時、中学校卒業時には、保護者の方へお渡しします。

氏 名			( 男 ・ 女 )
生年月日	平成	年	月 日
小学校	岐阜市立	小学校	TEL — —
中学校	岐阜市立	中学校	TEL — —

保護者記入欄	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、本表に記載された内容を教職員全員で共有することに同意しますか。	
	1. 同意する 2. 同意しない	保護者署名 :

### ◇学校へのお願い

本表の管理・保管は学校が行ってください。

本表は、学校生活および学校給食での対応が必要な場合、症状等に変化がない場合であっても、年に1回(大きな症状の変化があった場合にも)、保護者に渡し主治医の記載を依頼してください。

小・中学校を通しての記録となりますので、市内の学校への転校・進学の際には「食品除去の指示書(指示内容が継続の場合)」とともに次の学校に渡してください。症状が改善され対応の必要がなくなった時や、他市町村への転出時、中学校卒業時には、保護者へお渡しください。

### ◇医療機関へのお願い

本表は、食物アレルギーのあるお子さんの学校生活および学校給食での対応の基準とするため、症状等に変化がない場合であっても、年に1回(大きな症状の変化があった場合にも)、個々の食物アレルギーに関する情報を主治医に記載していただき、保護者を通して学校に提出されるものです。

学校での対応申請時および指示内容に変更があった場合に記載していただく「食品除去の指示書」とは別に、小・中学校を通しての記録といたします。よろしくお願いいたします。

## 学校生活管理指導表(食物アレルギー用) 岐阜市教育委員会

### ◇保護者の方へ

本表は、食物アレルギーのあるお子さんの幼稚園での生活および給食での対応の基準とするため、症状等に変化がない場合であっても、年に1回(大きな症状の変化があった場合にも)、個々の食物アレルギーに関する情報を主治医に記載してもらい、保護者を通して園に提出されるものです。

園から、渡されましたら、医療機関受診時に主治医に記載を依頼し、終了後、園に返却してください。

在園の間、継続記録となりますが、症状が改善され対応の必要がなくなった時や、市立幼稚園以外への転出時、卒園時には、保護者の方へお渡しします。

氏 名			( 男 ・ 女 )
生年月日	平成	年	月 日
幼稚園	岐阜市立	幼稚園	TEL — —

保護者記入欄	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、本表に記載された内容を教職員全員で共有することに同意しますか。	
	1. 同意する 2. 同意しない	保護者署名 :

### ◇幼稚園へのお願い

本表の管理・保管は園が行ってください。

本表は、幼稚園での生活および給食での対応が必要な場合、症状等に変化がない場合であっても、年に1回(大きな症状の変化があった場合にも)、保護者に渡し主治医の記載を依頼してください。

在園の間の継続記録となりますが、症状が改善され対応の必要がなくなった時や、市立幼稚園以外への転出時、卒園時には、保護者へお渡しください。

### ◇医療機関へのお願い

本表は、食物アレルギーのあるお子さんの幼稚園での生活および給食での対応の基準とするため、症状等に変化がない場合であっても、年に1回(大きな症状の変化があった場合にも)、個々の食物アレルギーに関する情報を主治医に記載していただき、保護者を通して園に提出されるものです。

幼稚園での対応申請時および指示内容に変更があった場合に記載していただく「食品除去の指示書」とは別に、在園の間の継続記録といたします。よろしくお願いいたします。

# 岐阜市学校給食における 食物アレルギー対応の手引

平成21年4月

---

■発行 岐阜市医師会  
〒500-8815 岐阜市梅河町2丁目9番地  
電話 (058) 265-9212

---