
男鹿市立小中学校
食物アレルギー対応マニュアル

男鹿市教育委員会



はじめに

近年、児童生徒の生活環境の変化等から健康への影響が徐々に現れ、学校給食・保健を取り巻く状況が変化してきました。中でも、食物アレルギーを有する児童生徒は全国的に増加傾向にあります。

食物アレルギーをもつ子どもはどの学校にも在籍し、給食をはじめとする学校生活において十分な配慮が必要となっています。食物アレルギーは、ごくあたりまえの日常生活の行為が、生命をも脅かしかねない重大な事態の直接的な原因になるという点で、学校における子どもの健康管理の中でも細心の注意を払うことが必要です。平成26年にアレルギー疾患対策基本法が成立し、平成29年にアレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針が策定されました。

このような背景から、従来のマニュアルを大幅に改訂、増補する必要性が生じ、この度、「男鹿市立小中学校食物アレルギー対応マニュアル」と改めることとなりました。

食物アレルギーの対応については、関係職員全員の正しい知識の習得、関係機関との綿密な連携体制が重要です。

このマニュアルを関係職員等に周知するとともに、学校、教育委員会等が一体となって、食物アレルギーを有する児童生徒が心身ともに健康で、安全・安心な学校生活を送ることができるよう、適切な対応に努めます。

目 次

第1章 食物アレルギーとは

- 1. 食物アレルギーとは何か・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2. 症状とアナフィラキシー・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 3. 食物アレルギーの原因・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 4. 診断根拠・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

第2章 食物アレルギーを有する児童生徒への対応

- 1. 食物アレルギー対応の実施基準・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 2. 情報の把握・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 3. 学校における管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 4. 学校、共同調理場及び教育委員会の役割・・・・・・・・ 7
- 参考 ★学校給食における対応フローチャート・・・・・・・・ 9
- 5. 食物アレルギー等対応委員会の開催・・・・・・・・・・ 10
- 6. 保護者の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- 7. 学校生活管理指導表・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
- 8. 対応決定後に変更が生じた場合の対応・・・・・・・・ 12
- 参考 ★月別フローチャート・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13

第3章 学校給食での対応

- 1. 学校給食における対応の基本方針・・・・・・・・・・ 14
- 2. 献立作成時の留意点・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
- 3. 除去食及び代替食調理等の工夫・・・・・・・・・・ 16
- 4. 調理作業時の留意点・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
- 5. その他の留意点・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
- 6. 食物アレルギー以外の疾病等への対応を依頼された場合の
留意点・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17

第4章 緊急時の対応

- 1. 発症時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
- 2. エピペン®(アドレナリン自己注射薬)の取り扱いについて・・ 20
- 3. 学校における緊急時に備えた対応訓練・・・・・・・・ 23
- 4. 食物アレルギー個人カルテの活用・・・・・・・・・・ 23
- 5. 消防機関との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23

第5章 各種様式

様式1、1－2	食物アレルギー調査票	24
様式2	学校生活管理指導表	26
様式3、3－2	食物アレルギー個人カルテ	27
様式4	面談記録票	29
様式5	学校で教職員がエピペン®を使用することへの依頼書	30
様式6	エピペン®所持報告書	31
様式7	食物アレルギー対応食取り組みプラン通知書	32
様式8	食物アレルギー対応給食提供実施通知書	33
様式9	アレルギー児童・生徒確認表	34
様式10	対応食確認表（給食室用）	35
様式11	食物アレルギー対応におけるヒヤリハット報告書	36
様式12	給食における食物アレルギー除去解除申請書	37
参考様式	給食における宗教上、またはその他の理由による対応食 実施申請書	38

第1章 食物アレルギーとは

1. 食物アレルギーとは何か

食物アレルギーとは、特定の食物を摂取することによって、アレルギー反応が皮膚、呼吸器、消化器あるいは全身に生じることをいいます。原因は食物のタンパク質で、それ以外の成分（脂質、糖質等）では基本的に食物アレルギーは起こりません。

食物アレルギーは免疫反応の一つであり、食物が原因で引き起こされる症状であっても、食物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疾患（乳糖不耐症）等は免疫とは関係がなく、食物アレルギーではありません。

2. 症状とアナフィラキシー

（1）食物アレルギーによって起こる様々な症状

食物アレルギーの症状としては、皮膚のかゆみ、赤み、じんましん等の皮膚症状が最も多く見られます。その他にも腹痛や呼吸困難等全身に症状が現れます。これらの症状は、日常生活のなかでも起こることがあるため、食物アレルギーであると気が付かないこともあります。

《食物アレルギーの症状》

皮膚症状	かゆみ、赤み、じんましん、しっしん	
粘膜症状	眼の症状	白目の充血・腫れ、かゆみ、涙、まぶたの腫れ
	鼻の症状	くしゃみ、鼻水、鼻詰まり
	口・喉の症状	口、唇、舌の違和感・腫れ、喉のかゆみ、イガイガ感
消化器症状	腹痛、むかつき、嘔吐、下痢、血便	
呼吸器症状	喉がしめつけられる感覚、声がれ、せき、ぜん鳴（ゼーゼーする）、呼吸困難	
全身性症状	アナフィラキシー	

出典：厚生労働科学研究班「食物アレルギーの栄養食事指導の手引き2017」より

(2) 食物アレルギーの分類

児童生徒にみられる食物アレルギーは、大きく次の三つの病型に分類されます。

ア 即時型食物アレルギー

食物アレルギーの児童生徒のほとんどがこの病型に分類されます。アレルゲンを摂取して2時間以内に症状が出現し、その症状はじんましんのような比較的軽いものから、生命の危険を伴うアナフィラキシーショックに進行するものまで様々です。

イ 口腔アレルギー症候群

果物、野菜及びナッツ類に対するアレルギーに多い病型で、食後5分以内に口のかゆみ、腫れ、ヒリヒリする等の症状が現れます。ただの好き嫌いとして誤解して無理に食べさせると全身症状を起こすこともあり、注意が必要です。

ウ 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

アレルゲンを摂取した後、概ね2時間以内に一定量の運動をした場合にのみ起きるアナフィラキシー症状です。アレルゲンとしては小麦及び甲殻類が多く、発症した場合には、多くは呼吸困難やショック症状のような重篤な症状に至ります。アレルゲンの摂取と運動の組み合わせで発症します。

(3) アナフィラキシーとは

ア 定義

アレルギー反応により、じんましん等の皮膚症状、腹痛や嘔吐等の消化器症状、ぜん鳴（ゼーゼーする）、呼吸困難等の症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をアナフィラキシーと言います。その中でも血圧が低下して意識低下や脱力をきたすような場合を特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応を行わないと生命にかかわる場合もあります。

イ 原因

児童生徒に起きるアナフィラキシーの原因のほとんどは食物ですが、それ以外にも虫刺され、医薬品、ラテックス（天然ゴム）等が原因となります。まれに運動のみで起きることもあります。

◎用語解説

※アレルゲン…アレルギー疾患を有する人の抗体と特異的に反応する抗原のことで、アレルギーを引き起こす原因物質のことを言います。

ウ 対応

意識、呼吸、心拍、皮膚の色等の状態を確認しながら必要に応じて一次救命措置を行い、医療機関への搬送を急ぎます。

アドレナリン自己注射薬（以下、「エピペン®」と言う。）を携行している場合は、直ちに大腿部を上下に三等分した真ん中やや外側に筋肉注射します。

アナフィラキシー症状は急激に進行することが多いので、初期の対応が重要です。また、時間が経過してから症状が反復する、あるいは新たに発症することがあるので十分に経過観察を行います。

3. 食物アレルギーの原因

食物アレルギーを持つ消費者の健康危害の発生を防止する観点から、過去の健康危害等の程度、頻度を考慮し、特定原材料を定め、容器包装された加工食品について、当該特定原材料を含む旨の表示を義務付けています。

令和5年3月9日食品表示基準が改正され、食物アレルギーの義務表示対象品目（特定原材料）に「くるみ」が追加されました。（令和7年3月31日まで経過措置が設けられています）

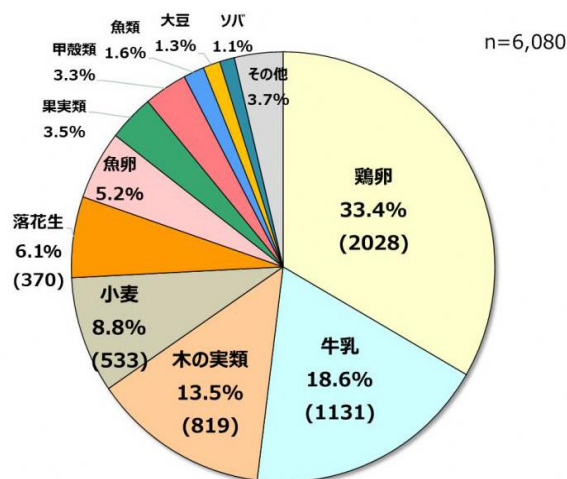
アレルゲンの除去が唯一の予防法であることから、学校は児童生徒のアレルゲンを把握しておく必要があります。

《食物アレルギー表示対象品目》

表示	用語	名称
義務	特定原材料 （8品目）	えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、乳、落花生
推奨	特定原材料に 準ずるもの （20品目）	アーモンド、あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、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

出典：消費者庁「食物アレルギー表示に関する情報」より

《食物アレルギーの原因食物》



出典：消費者庁「令和3年度 食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業 報告書」より

4. 診断根拠

一般に、食物アレルギーを血液検査だけで診断することはできません。実際に起きた症状や、食物経口負荷試験等の検査結果に基づいて医師が診断します。

《食物アレルギーの原因食物》

診断根拠	内 容
①明らかな 症状の既往	過去に、アレルゲンの摂取により明らかなアレルギー症状が起きている。
②食物経口 負荷試験陽性	アレルゲンと考えられる食物を試験的に摂取して、症状が現れるかどうかをみる試験。専門の医師の十分な観察のもと、症状の有無を確認する。
③IgE抗体 などの検査陽性	IgE抗体値が高値の場合は、これを根拠に診断することもあるが、一般的には血液や皮膚の検査だけで食物アレルギーを正しく診断することはできない。

◎用語解説

※IgE抗体…免疫グロブリン（免疫機能を有するタンパク質）の一つで、主として即時型アレルギー反応に関与しています。免疫グロブリンにはA、D、E、M、Gの5種類があり、いずれも体内に侵入した異物を認識し免疫として働きますが、時には自分自身を攻撃して身体に不利な反応を起こすこともあります。

第2章 食物アレルギーを有する児童生徒への対応

食物アレルギーを有する児童生徒が充実した学校生活を送れるように、文部科学省が示す「学校給食における食物アレルギー対応指針」の大原則にならない、**安全性を最優先**とした対応を行います。

学校給食における 食物アレルギー対応の大原則

- 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^{※1}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^{※2}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。

※1 本指針において「調理場」とは、特段の区分がない限り、単独校調理場・共同調理場等を含む、学校給食調理施設全体を指す。

※2 本指針において「教育委員会等」とは、公立学校における教育委員会のほか、国立大学附属学校における国立大学法人、私立学校における学校法人等、学校の設置者を指す。

1. 食物アレルギー対応の実施基準

学校給食での食物アレルギー対応は、次の2つを満たしている場合に実施するものとします。

- ・医師の診断により、食物アレルギーが明確であること。
- ・医師の診断によるアレルゲンの除去指示によって、家庭でも除去等の対応をしていること。

2. 情報の把握

教育委員会は、食物アレルギーを有する児童生徒の保護者に、「食物アレルギー調査票（様式1、1-2）」及び「学校生活管理指導表（様式2）」の提出を求め、その後、学校で保護者との面談を行います。

3. 学校における管理

全教職員は、食物アレルギーに関して正しい理解をするとともに、緊急時の対応について協力体制を整えるようにします。

（1）食物アレルギー個人カルテの作成と管理

食物アレルギーを有する児童生徒への適切な対応をするために、「食物アレルギー個人カルテ（様式3、3-2）」を作成し、食物アレルギー対応の内容等を記録します。また、裏面は毎年更新し、緊急時の対応及び発症事例等を記録します。この書類は、緊急時等に教職員がいつでも対応できるように、所定の保管場所に整備しておき、※進学先の中学校等へ引き継ぐものとします。

（2）保護者、医療機関との連携

食物アレルギーを有する児童生徒の保護者とは、連絡を密に取り合うようにします。また、食物アレルギーを有する児童生徒の主治医や学校医とも連携を図り、アドバイス等を受けられるようにします。

※進学先の中学校等へ引き継ぐ書類は、紙媒体・電子データ両方とします。

4. 学校、共同調理場及び教育委員会の役割

食物アレルギー対応が必要な児童生徒のために、食物アレルギー対応について共通理解を図り、連携・協力していくことが大切です。

(1) 学校の役割

【管理職（校長・教頭）】

- ・教職員の共通理解が図れるよう、本マニュアル等に基づき指導する。
- ・食物アレルギー対応委員会を開催し、食物アレルギー対応について学校内で共通の認識を図る。
- ・保護者との面談に出席し、アレルゲンや症状、家庭での対応状況等を把握する。

【学級担任等】

- ・保護者からの申し出を関係教職員に伝え、連携を図るとともに緊急措置方法について把握する。
- ・保護者との面談に出席し、アレルゲンや症状、家庭での対応状況等を把握する。
- ・食物アレルギーを有する児童生徒が安全で楽しい給食時間を過ごせるよう配慮する。
- ・毎日献立表等を確認し、誤食事故を防止する。
- ・食物アレルギー対応食を提供している児童生徒及び弁当対応の児童生徒について、正確な受け渡し（または配食の確認）と喫食後の状況を確認する。
- ・他の児童生徒に対して、食物アレルギーを正しく理解させる。
- ・主に対応を行っている学級担任が不在となる場合は、事前に他の教員に十分な引継ぎを行う。

【給食主任】 【養護教諭】 【栄養教諭等】

- ・保護者からの申し出に応じ、学級担任、共同調理場、教育委員会との連携を図り、相互の事務等がスムーズにできるよう、窓口を務める。
- ・保護者との面談に出席し、アレルゲンや症状、家庭での対応状況等を把握する。また、食物アレルギーの症状が出た場合の措置方法を確認しておく。
- ・主治医、学校医との連携を図り、応急処置の方法や連絡先を事前に確認しておく。
- ・食物アレルギー関係書類を決められた場所に保管し、進学先の中学校等へ引き継ぐ。

【学校給食調理員（受配）】

- ・検食を盛り付けし、管理職に確実に検食してもらう。
- ・食物アレルギー対応食の正確な受け取りを行い、配膳する。

(2) 共同調理場の役割

【共同調理場長】

- ・調理場職員の共通理解が図れるよう、食物アレルギー対応について協議・指導する。
- ・保護者からの要望に対応する。

【栄養教諭等】

- ・児童生徒の食物アレルギーの状況を学校及び教育委員会と共有する。
- ・保護者からの申請に応じて、食物アレルギー対応食取り組みプラン通知書（様式7）を作成し、食物アレルギー対応についての手続きを行う。
- ・保護者との面談に出席し、アレルゲンや症状、家庭での対応状況を確認し、学校給食での食物アレルギー対応について説明する。
- ・毎月、詳細な献立表等を作成し、食物アレルギー対応者及び学校へ送付する。
- ・通常献立作成時、アレルゲンを含む食品に注意を払う。
- ・食物アレルギー対応食の献立及び作業工程を作成し、調理について調理員に指示する。
- ・検収時には、納品された食品が、発注したものであるか確実に検収する。
- ・調理作業中は、原因食物の混入及び取り違い等が起こらないよう管理する。
- ・食物アレルギー対応食の献立作成については、栄養価に差が出ないように、使用食品や調理方法等を工夫する。
- ・児童生徒に対する給食時の指導については、給食主任・学級担任と連携を図る。

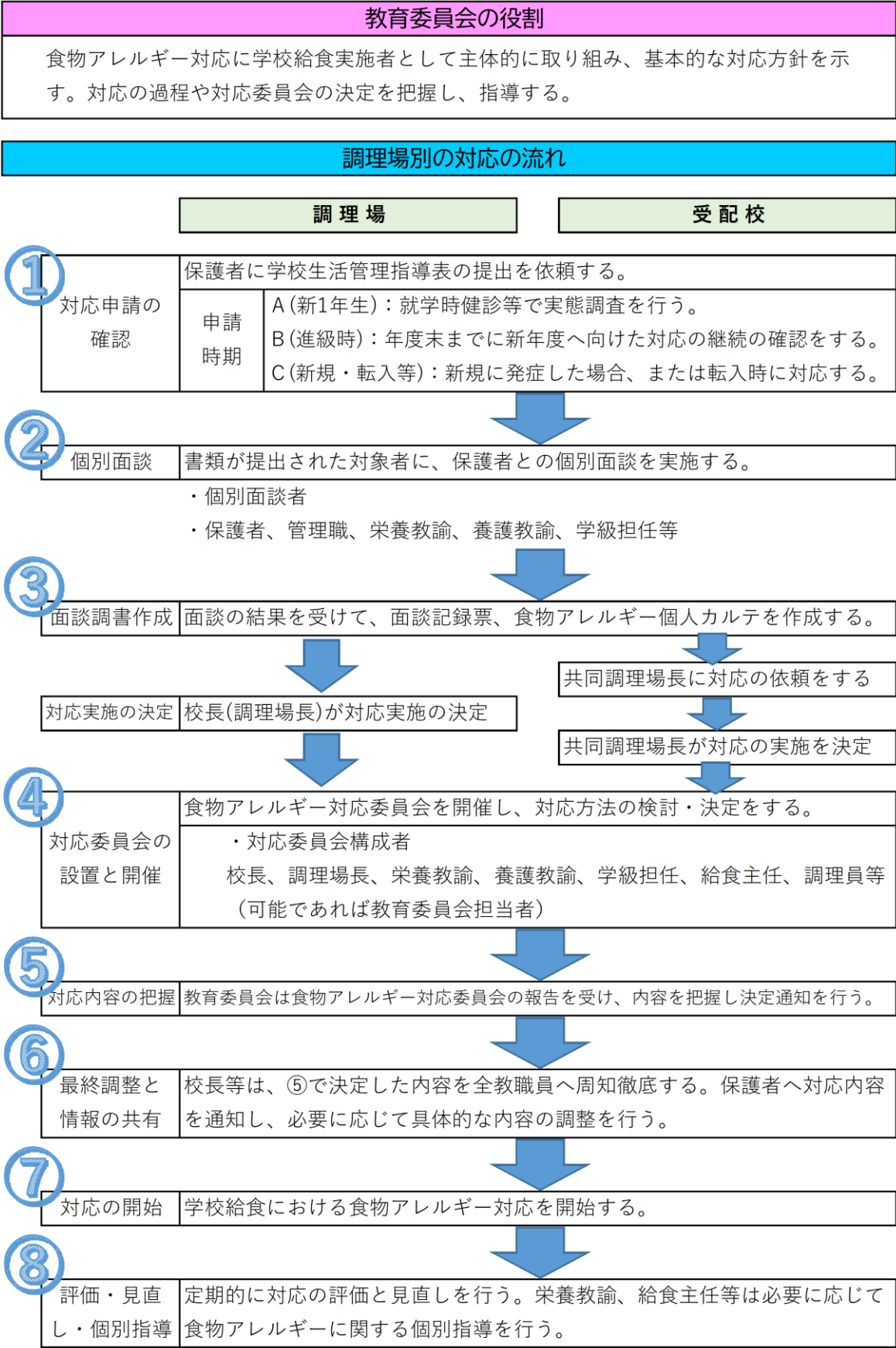
【調理員】

- ・栄養教諭等の指示をもとに、食物アレルギー対応食の内容や作業手順を確認し、除去する食材が混入しないように調理作業にあたる。
- ・検収時には、納品された食品が、発注したものであるか確実に検収する。
- ・出来上がった除去食は専用容器に盛り付け、配膳時に分かるように、学年組・児童生徒名・献立名と除去内容等を記載した「アレルギー児童・生徒確認表（様式9）」を添付し、誤配がないようにする。

(3) 教育委員会の役割

- ・男鹿市立小中学校食物アレルギー対応マニュアルを整備する。
- ・調理場から提出された食物アレルギー対応食取り組みプラン通知書に基づき、食物アレルギー対応給食提供実施通知書（様式8）を作成する。
- ・学校及び学校医と連携を図り、安全な食物アレルギー対応に努める。
- ・食物アレルギー対応食の提供に必要な設備と人員確保に努める。
- ・毎年衛生管理等に関する研修会を開催する。

参考 ★学校給食における対応フローチャート



5. 食物アレルギー等対応委員会の開催

学校は、校長を責任者とし、関係者で組織する食物アレルギー等対応委員会を校内に組織し、随時開催します。食物アレルギー等対応委員会は、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、様々な対応を協議し決定することを目的とします。主に、新年度入学児童生徒に関する情報共有及び学校行事等に応じて配慮の必要がある児童生徒の確認等を行います。なお、食物アレルギー等対応委員会には、必要に応じて、学校医、共同調理場職員及び教育委員会等を加えます。

また、学校給食喫食時の誤食及びヒヤリハット等の事例について教育委員会へ報告するとともに（「食物アレルギー対応におけるヒヤリハット報告書（様式11）」）、すべての事例について情報共有し、改善策を検証するとともに、事故防止の徹底に努めます。

6. 保護者の役割

食物アレルギーを有する児童生徒にとっては、自分自身の食物アレルギーを知り、自分の身を自分で守ることも重要です。そのためには、保護者と学校が食物アレルギーに対する共通の認識を持ち、連携することが必要不可欠です。学校側の取り組みが有効に機能し、児童生徒が安全・安心に学校生活を送るためにも、保護者は次に挙げる項目等を行ってください。

（1）就学時（新規発症、転入生も同様）

- ・食物アレルギーを有する場合は、「食物アレルギー調査票（様式1、1-2）」に記入し、『学校生活において配慮が必要』に該当する場合は、「学校生活管理指導表（様式2）」もあわせて学校に提出します。
- ・学校との面談に出席し、学校生活における対応内容を相談します。
- ・食物アレルギーの症状が出た際の連絡先や救急搬送先を家庭内で確認しておきます。

（2）対応開始まで

- ・家庭において、食物アレルギーを有すること、誤食や具合が悪くなった時はすぐに申し出ることを児童生徒に理解させます。
- ・学校で作成した「食物アレルギー個人カルテ（様式3、3-2）」により、緊急時の対応等について学校と共有します。
- ・エピペン®を含む処方薬等を携行する場合は、保管場所及び使用するタイミング等を学校と確認します。
- ・エピペン®が処方されている場合は、「学校で教職員がエピペン®を使用することへの依頼書（様式5）」を学校に提出します。学校は、「エピペン所持報告書（様式6）」を作成し、教育委員会に情報を提供します。
- ・弁当持参の場合は、保管場所等を学校と相談して決定します。

（3）対応開始後

- ・毎年、進級時調査の際に教育委員会から依頼のある「食物アレルギー調査票（様式1、1-2）」及び「学校生活管理指導表（様式2）」を学校に提出します。

- ・配布された詳細な献立表等により、アレルゲンを確認し、喫食の可否、弁当持参及び食物アレルギー対応食の確認等について、学校に連絡します。
- ・毎朝、登校前に児童生徒と給食の内容を確認します。
- ・弁当持参の場合は、材料にアレルゲンが入っていないことを再度確認し、確実に持たせます。
- ・児童生徒の帰宅後、給食の喫食内容について確認します。
- ・エピペン®を携行する場合は、定期的にはエピペン®や対応薬が所定の場所に入っているか、また使用できる状態にあるか確認します。

7. 学校生活管理指導表

「学校生活管理指導表（様式2）」は、個々の児童生徒について、食物アレルギーに関する具体的な情報を医師に記載してもらうもので、診断書に代わる書類です。この書類は、保護者の同意のうえで、個人情報に留意しつつ、関係者全員で共有します。

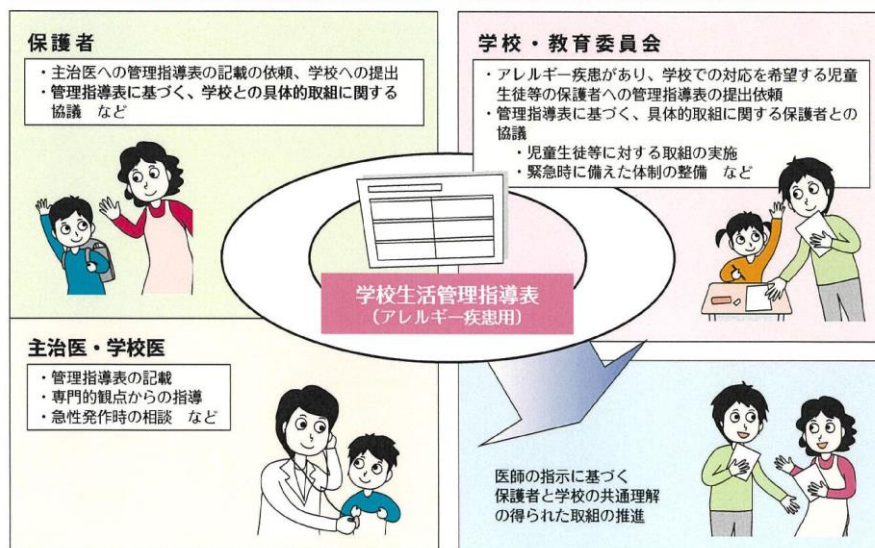
（1）対象者

新小学1年生（新規発症及び転入生も同様）は、「食物アレルギー調査票（様式1）」において、『学校生活において配慮が必要』に該当する場合、医師の診断を受けたうえで、「学校生活管理指導表（様式2）」の提出が必要です。また、学校給食において食物アレルギー対応を受けている在校生は、症状に変化がない場合でも、毎年「学校生活管理指導表（様式2）」の提出を求めます。

（2）引継ぎ・その他

この書類は、教職員が緊急時等にいつでも対応できるように、所定の保管場所に整備しておき、進学先の中学校等へ引き継ぐものとします。また、「学校生活管理指導表（様式2）」の記載事項に変更があった場合は、速やかに再提出を求めます。さらに、食物アレルギーが解除になり対応が不要になった場合も、医師による指示を確認するため提出を求めます。このときは、「給食における食物アレルギー除去解除申請書（様式12）」も提出します。

「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を用いた情報のながれ



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

8. 対応決定後に変更が生じた場合の対応

(1) 学校の基本対応に変更が生じた場合

保護者に決定内容を知らせるとともに、今後の対応について、納得が得られるように話し合いを行います。

(2) 医師からの指示内容に変更が生じた場合

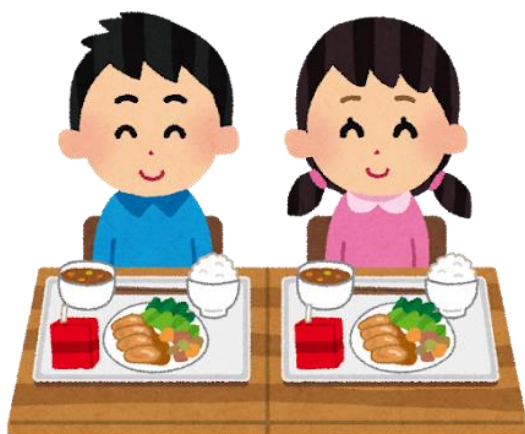
通院中の主治医から治療指示内容に変更が生じた場合は、保護者から速やかに学校に連絡をもらうようにします。

また、「学校生活管理指導表（様式2）」の内容が変更される場合は、再度記入し、提出してもらいます。

(3) 学校生活における特別な配慮が必要なくなった場合

保護者から速やかに学校に連絡をもらいます。

また、「学校生活管理指導表（様式2）」が提出されている場合は、再提出を求め、「給食における食物アレルギー除去解除申請書（様式12）」とともに提出してもらいます。



参考 ★月別フローチャート

月	担当	内容	様式
9月	教育委員会	新1年生への就学時健診案内文書に、「就学時健康診断 事前調査票」を同封	
10月	養護教諭	就学時健診当日、アレルギー記載のある児童へ、食物アレルギー調査票提出依頼、回収（在籍する小学校で対応）	様式 1
11月	養護教諭	在校生へ、食物アレルギー調査票提出依頼、回収 ※新中1年生（6年生）についても現在在籍している小学校で回収までを行う	様式 1 - 2
		対応を希望する保護者へ、学校生活管理指導表の提出依頼、回収（新1年生は面談時に提出）	様式 2
1月 中旬まで	養護教諭	面談日調整 ※新小1年生は入学先の小学校で、新中1年生は進学先の中学校で面談する	
1月 中旬以降	管理職 養護教諭 栄養教諭等	面談実施 食物アレルギー個人カルテ及び面談記録票作成	様式 3、3 - 2 様式 4
	養護教諭	面談時、エピペン®所持者には、学校で教職員がエピペン®を使用することへの依頼書を提出してもらう	様式 5
3月	養護教諭	エピペン®所持者がいる学校は、エピペン®所持報告書を市教育委員会へ提出する	様式 6
	栄養教諭	食物アレルギー対応取り組みプラン通知書作成、提出	様式 7
4月	教育委員会	食物アレルギー対応給食提供実施通知書	様式 8
	調理員 栄養教諭 給食主任等	給食実施 給食室に「対応食確認表」を掲示し、毎朝確認する アレルギー対応食には「アレルギー児童・生徒確認表」を添付し、確実に引き渡す	様式10 様式 9

アレルギー疾患対応については、一般的に就学時の健康診断が出発点となります。しかしながら、在学中に新たに発症する場合や配慮・管理が必要になる場合もあることから、状況に応じて適切に対応してください。

第3章 学校給食での対応

1. 学校給食における対応の基本方針

食物アレルギーを有する児童生徒が、給食時間を含めた学校生活をより一層安心・安全に過ごせるように、次のとおりレベル別に対応を行います。

(1) レベルⅠ：詳細な献立表対応

食物アレルギーを有する児童生徒の保護者に対して、原材料が把握できる詳細な献立表を提供します。保護者はこれに基づき、児童生徒の喫食の可否を判断します。この対応は、食物アレルギー対応の基本であるため、すべての対応者が対象となります。

(2) レベルⅡ：弁当対応

安全な給食の提供が困難な場合は、家庭から弁当を持参することとなります。この対応には、「完全弁当対応」（給食を提供せず、すべて弁当を持参する。）と、「一部弁当対応」（原因食物を含む料理に対してのみ、部分的に弁当を持参する。）があります。「学校生活管理指導表（様式2）」において、医師から『注意喚起表示の配慮が必要』と指示された場合は、安全性の確保が困難なため、基本的には完全弁当対応とします。また、以下に該当する場合も安全な給食提供は困難であり、弁当対応を考慮します。

- ア 調味料・だし・添加物の除去が必要
- イ 多品目食品の食物除去が必要
- ウ 食器や調理器具の共用ができない
- エ 油の共用ができない
- オ 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

(3) レベルⅢ：除去食対応

献立中に原因食物を含むものがある場合、それらを除去した除去食を提供します。

(4) レベルⅣ：代替食対応

献立中に原因食物を含むものがある場合、それらを除去し、替わりの食材を使用した代替食の提供をします。

除去食対応、代替食対応の例



2. 献立作成時の留意点

食物アレルギー対応のため、食物アレルギー表示対象食品28品目のうち、「そば」、「いくら」、「あわび」、「落花生（ピーナッツ）」については、学校給食のすべての献立で原材料として使用しないこととします。使用しない食品については、必要に応じて見直しを行います。

3. 除去食及び代替食調理等の工夫

安全性の確保のため、原因食物を含む献立と、除去食及び代替食の献立の違いが分かりやすいように工夫します。

4. 調理作業時の留意点

レベルⅢ（除去食対応）及びレベルⅣ（代替食対応）についても、共同調理場内で調理作業を行いますので、アレルゲンの混入防止を徹底します。

5. その他の留意点

（1）注意喚起表示について

学校給食では、原材料として使用する食品を食物アレルギー対応の対象としているため、注意喚起表示の配慮については、食物アレルギー対応の対象外となります。

学校でのさまざまな活動における安全性の確保のためにも、注意喚起表示への配慮については、医師の指示に従います。

（2）献立内容の変更について

予定献立の変更があった場合には、変更後の献立に含まれるアレルゲンを確認し、学校へ連絡します。学校は必要に応じて保護者と連絡を取り、対応について相談します。また、保護者との相談により決定した内容については児童生徒にもよく理解させます。

（3）食物アレルギー事故等の報告について

学校給食喫食時において事故等が発生した場合、学校は、食物アレルギー等対応委員会を開催し、原因を明確にし、再発防止策等をまとめたうえ、教育委員会に報告します。

6. 食物アレルギー以外の疾病等への対応を依頼された場合の留意点

(1) 乳糖不耐症による飲用牛乳の停止申請

医師による診断書の提出を求めます。

なお、本疾病による牛乳停止の場合は他の献立等での対応は必要がないと考えられることから、学校生活での対応について保護者に確認します。

(2) 食物アレルギー以外の疾病

医師による診断を基本とします。申請のあった対応の内容によっては、医師による診断書または「学校生活管理指導表（様式2）」の提出を求めます。

(3) 疾病以外の理由

疾病以外の理由で除去食などの対応を依頼された場合は、教育委員会に相談の上、決定してください。

☆食物アレルギー以外の場合も、食物アレルギーに対応した給食の提供と同様に、給食の提供は医療行為ではないため対応内容には一定の限界があります。対応にあたっては事前に保護者の理解を十分に得るようにします。



調理等の工夫（例）

栄養教諭・学校栄養職員等は、献立を作成する際は、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で確認します。

（ア）原因食物を使用しない調理方法にします。

例：唐揚げ、かき揚げ、フライの衣等で、小麦粉のかわりに米粉やじゃがいもでんぷんを使用する

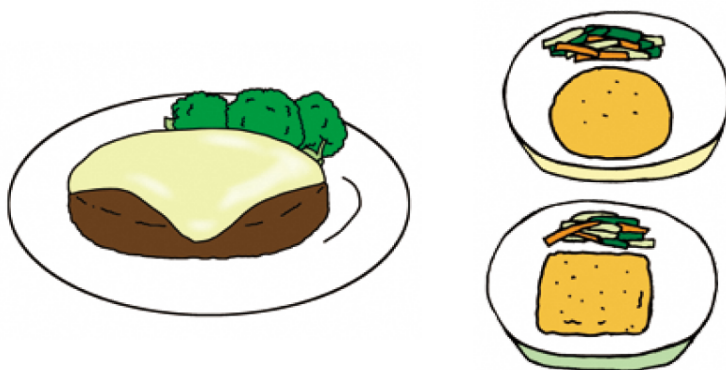
かき揚げや、フライの衣等に卵を使用しない

（イ）原因食物が料理に使用されていることが一目でわかるようにします。

例：ハンバーグにチーズを練り込むのではなく、上にのせる

（ウ）原因食物が入っている料理と、除去した料理で形を変えてわかりやすくします。

この際、対応が必要な児童生徒だけを対象とするのではなく、セレクト給食にする等の献立の工夫をすると良いでしょう。



料理名・使用食品の明確化

安全な給食提供のために献立表や料理名を工夫します。

献立表の作成にあたっては、複数の関係者で確認し、誤表示や記入漏れのないようにします。

（ア）献立表

- ・料理ごとに使用している原材料が詳細にわかる献立表を作成し、学校関係者、調理場関係者、保護者等を含む関係者全員で同一のものを共有します。
- ・加工食品に原因食物が使用されている場合は、それを明記し、必要に応じて詳細な原材料が確認できるようにします。

（イ）料理名

- ・原因食物が使用されていることが明確な料理名とします。

例：かにと卵のスープ、大豆のかみかみ揚げ、えび入りはんぺん

出典：文部科学省「学校給食における食物アレルギー対応指針」より

第4章 緊急時の対応

1. 発症時の対応

緊急を要するアレルギー疾患が疑われた場合は、あわてず、迅速かつ適切な対応が必要になります。緊急時の対応を要する事態は、学級担任や養護教諭の前で起こるとは限りませんので、学校全体として取り組む体制が必要です。下記の図を参考に、学校内で役割分担を決め、緊急時に備えて訓練等をおくことが大切です。

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）



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

2. エピペン®（アドレナリン自己注射薬）の取り扱いについて

（1）効果

アナフィラキシーすべての症状を和らげます。具体的には以下のような効果があります。

- ・心臓の動きを強くして血圧をあげる。
- ・血管を収縮して血圧をあげる。
- ・皮膚の赤みやのどの腫れを軽減する。
- ・気管支を広げて呼吸困難を軽減する。

効果は5分以内に認められますが、体内で代謝（分解）されやすい薬剤のため、効果の持続時間は20分程度です。エピペン®は医療機関外でアドレナリンを自己注射するための薬剤であり、緊急時の治療薬です。使用後には必ず緊急搬送により医療機関を受診します。

（2）使用について

エピペン®は、本人もしくは保護者が自ら注射する目的で作られたもので、アナフィラキシーショック症状が進行する前の初期症状（呼吸困難などの呼吸器症状）のうちに注射することがより効果的とされています。しかし、アナフィラキシーの進行は一般的に急速であり、エピペン®が手元にあっても症状によっては児童生徒が自分で注射できない場合もあります。そのような時には、人命救助の観点から教職員が本人に代わって直ちに注射する必要があります。この場合、法律上罪に問われることはありませんとされています。

なお、エピペン®はあくまでもアナフィラキシーの危険がある特定の児童生徒に対して処方された薬であり、緊急時であっても、処方を受けている本人以外に対して注射することはできません。

（3）投与のタイミング

アナフィラキシーショック症状が現れてから、30分以内にアドレナリンを投与することが生死を分けると言われています。食物アレルギーの症状には個人差があるので、どのような症状が出たらエピペン®を打つのかについて、学校と保護者の間で明確にしておく必要があります。

なお、使用後のエピペン®は救急隊に渡し、処分を依頼してください。

◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

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、利き手で持つ

“グー” で握る!

③ 安全キャップを外す



青い安全キャップを外す

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 使用後

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、子供の太ももの付け根と膝を
しっかり抑え、動か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
- ・太ももの付け根と膝の中央部で、かつ真ん中 (A) よりやや外側に注射する

仰向けの場合



座位の場合



学校におけるアドレナリン自己注射薬（エピペン®）使用の指針

2019 年改訂版 秋田県医師会・秋田県教育委員会

- ① 学校は、食物アレルギーを有している児童生徒を把握し、保護者・本人等とよく相談のうえ個人票を作成し、情報を共有する。
- ② エピペンの処方を受けている児童生徒（以下、当該児童生徒という）の保護者はその由を学校に連絡し、緊急時学校において教職員からの注射を希望する場合には「教職員がエピペン注射をおこなうことに関する依頼書」を毎年度、学校に提出する。学校は、当該児童生徒が複数存在する場合は、一覧表を作成して、緊急時の発生に備える。学校は保護者の同意を得て所管の教育委員会に連絡するとともに、地域の消防機関と連携する。搬送が予想される救急病院とも連携が望ましい。
- ③ 学校は保護者と相談して、学校におけるエピペンの保管場所を決め、全教職員に周知を図る。児童生徒自身が所持する場合は、その場所を確認しておく。月 1 回は保管及び所持する場所の確認作業をおこない、記録する。
- ④ エピペンを処方した医師は、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を記入し、保護者へ渡す。
- ⑤ 学校は、一次救命処置法やアナフィラキシー発生時の模擬訓練を含む「アナフィラキシー等緊急時の対応」に関する校内研修会を毎年度 1 回以上実施する。なお、校内研修会は、「学校におけるアレルギー疾患対応資料等（DVD を含む）」を用いること※。
- ⑥ 県教育委員会は、学校及び幼稚園・保育所・認定こども園等の教職員向けの講習会を毎年度開催する。学校の管理職及び担当教職員は、この研修会へ参加するよう努める。
- ⑦ 学校ではエピペン使用に備えて、当該児童生徒の特徴と「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」等について事前に理解しておき、確認しておく。
- ⑧ エピペンを使用した後は、速やかに受診する。搬送の救急車には、状況を説明できる教職員等が同乗する。使用したエピペンは専用ケースに収め、救急隊員に渡し病院へ持参する。当該児童生徒の生活管理指導表（写しも可）、症状チェックシート、学校で作成した一覧表等を持参する。軽度のアナフィラキシーのため、エピペンを使用せずに一旦症状が改善した場合でも、アナフィラキシー症状は再度悪化することがあるので、保護者に受診を勧める。
- ⑨ 学校は事後措置として、記録をおこない、所管の教育委員会への連絡、原因究明、再発防止対策、独立行政法人日本スポーツ振興センター災害共済給付申請等をおこなう。
- ⑩ 保護者は、処方医へ連絡し、エピペンの再処方を受ける。
- ⑪ エピペンを再処方した医師は、保護者の同意を得て、県医師会学校保健担当へアナフィラキシー発生の報告をおこなう。
- ⑫ 学校等で何か問題点や疑問点が発生した場合は、秋田県医師会学校保健委員会食物アレルギー小委員会に連絡してもらい、小委員会で対応する。

※校内研修会においては、県開催の講習会参加者を中心に構成し、処方医などへの講師依頼は原則控える。

3. 学校における緊急時に備えた対応訓練

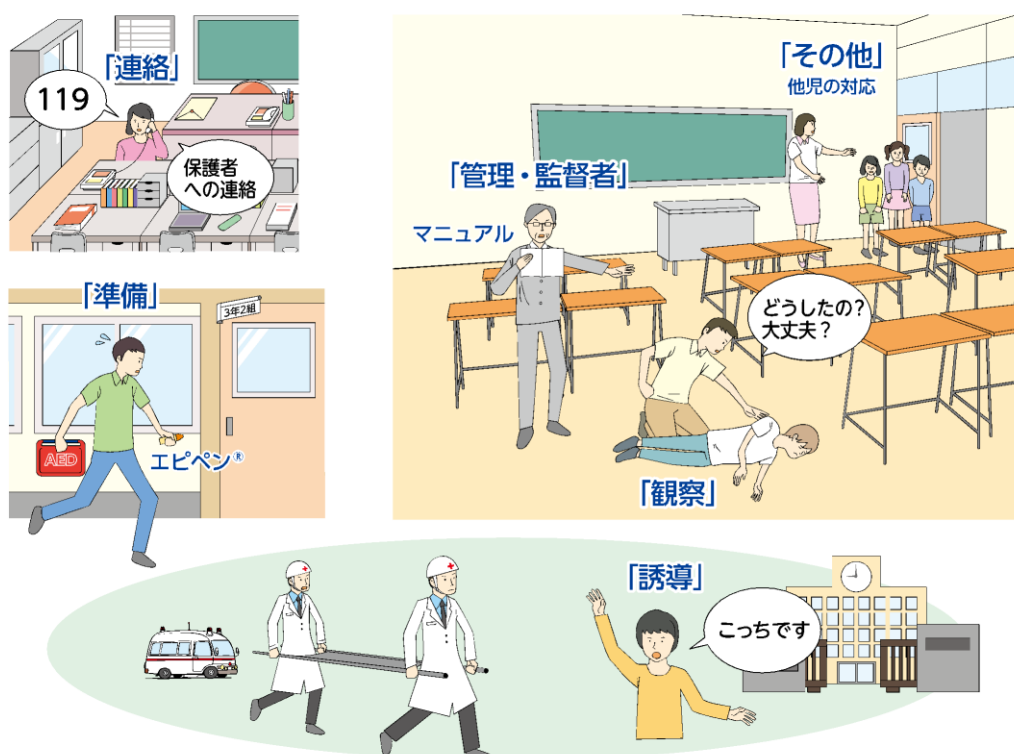
食物アレルギーにともなうアナフィラキシーショックの発症など、全教職員が食物アレルギーに関する正しい知識を身につけるとともに、緊急時に備え、日頃から対応訓練を行うことが大切です。平成27年3月に文部科学省・公益財団法人日本学校保健会から学校に配布された「学校におけるアレルギー疾患対応資料（DVD）」や「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン要約版」等を活用し、緊急時を想定したシミュレーション等を実施してください。

4. 食物アレルギー個人カルテの活用

医療機関及び保護者への連絡等は、事前面談時に作成した「食物アレルギー個人カルテ（様式3、3-2）」に基づいて対応してください。「食物アレルギー個人カルテ（様式3、3-2）」は、緊急時等に教職員が『誰でも・いつでも』対応できるように、所定の場所に保管し、対応方法については教職員全員で共通理解を図るようにしてください。

5. 消防機関との連携

エピペン®を所持している児童生徒については、「学校で教職員がエピペン®を使用することへの依頼書（様式5）」及び「エピペン®所持報告書（様式6）」を作成し、消防機関と情報を共有します。この書類は、エピペン®が処方されている場合は毎年提出が必要です。



様式1 保護者が記入し、学校へ提出する書類(就学児童用)

■調査票をご記入の上、就学時健診当日学校にご提出ください。給食での対応を希望される場合は、後日書類の提出と面談が必要となります。

食物アレルギー調査票

令和 年 月 日

ふりがな 氏 名	(男・女)	保 育 園・ 幼 稚 園 名	
保護者氏名		生 年 月 日	年 月 日
保護者連絡先			

1 食物アレルギーをもっていますか。(はい ⇒2~5へ ・ いいえ ⇒ここで終了です)

2 医師の診断について

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

3 アレルギーの現状について記入してください。

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

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

4 家庭で食事の状況について記入してください。

※ 該当するものに○をつけ、それ以外は具体的に記入してください。

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

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

5 学校給食において、食物アレルギーの原因食物を除去した給食を希望しますか。

(はい ・ いいえ)

■学級担任を通してご提出ください。なお、給食での対応を希望される場合は、後日書類の提出と面談が必要となります。

食物アレルギー調査票

		令和	年	月	日
ふりがな 氏 名	(男 ・ 女)	学年・組・番	年	組	番
保護者氏名		生 年 月 日	年	月	日

1 食物アレルギーをもっていますか。(はい ⇒ 2～6へ ・ いいえ ⇒ ここで終了です)

2 食物アレルギーの現状について記入してください。

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

・ アナフィラキシーショックを起こした経験がありますか。

(はい (年 月頃) ・ いいえ)

3 食物アレルギーに関する医師の診断等について

- ・ 医師の診断を受けたことがありますか。(はい ・ いいえ)
- ・ 医師の最終診断はいつですか。(年 月 日)
- ・ 医師から書面での証明はありますか。(はい ・ いいえ)
(診断書 ・ 食事指示書 ・ 各種検査結果票 ・ その他(受診したことが分かる書類等))
- ・ 医薬品を医師から処方されていますか。(はい (年 月頃) ・ いいえ)
- ・ 医薬品名()
- ・ アドレナリン自己注射薬を医師から処方されていますか。
(はい (年 月～) ・ いいえ)

4 家庭での食物アレルギーに関する食事の状況について記入してください。

※ 該当するものに○をつけ、それ以外は具体的に記入してください。

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

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

5 学校給食において、現在、食物アレルギーの原因食物を除去した給食を実施していますか。

(はい ・ いいえ)

6 学校給食において、今後、食物アレルギーの原因食物を除去した給食を希望しますか。

(はい ・ いいえ)

様式 2

【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		★保護者 電話： _____ ★連絡医療機関 医療機関名： _____ 電話： _____	
アナフィラキシー (あり・なし) 食物アレルギー (あり・なし)	A 食物アレルギー病型(食物アレルギーありの場合のみ記載) 1. 即時型 2. 口腔アレルギー症候群 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー B アナフィラキシー病型(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載) 1. 食物 (原因) _____) 2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3. 運動誘発アナフィラキシー 4. 昆虫 () 5. 医薬品 () 6. その他 () C 原因食物・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ()内に除去根拠を記載 1. 鶏卵 《 》 ; [除去根拠] 該当するものを全てを()内に記載 2. 牛乳・乳製品 《 》 ; ① 明らかな症状の既往 ② 食物経口負荷試験陰性 3. 小麦 《 》 ; ③ IgE抗体等検査結果陽性 ④ 未摂取 4. ソバ 《 》 () に具体的な食品名を記載 5. ビーナツ 《 》 6. 甲殻類 《 》 (すべて・エビ・カニ) 7. 木の実類 《 》 (すべて・クルミ・カシュー・アーモンド) 8. 果物類 《 》 () 9. 魚類 《 》 () 10. 肉類 《 》 () 11. その他1 《 》 () 12. その他2 《 》 () D 緊急時に備えた処方薬 1. 内服薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬) 2. アドレナリン自己注射薬(「エピペン®」) 3. その他 ()	A 給食 1. 管理不要 2. 管理必要 B 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要 C 運動(体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 管理必要 D 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 E 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なものを ※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・乳清焼成カルシウム 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 F その他の配慮・管理事項(自由記述)	記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 印 _____ 医療機関名 _____		
	A 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良 B-1 長期管理薬(吸入) 1. ステロイド吸入薬 () () () 2. ステロイド吸入薬/長時間作用性吸入ベータ刺激薬配合剤 () () () 3. その他 () () () B-2 長期管理薬(内服) 1. ロイコトリエン受容体拮抗薬 () () 2. その他 () () B-3 長期管理薬(注射) 1. 生物学的製剤 () () C 発作時の対応 1. ベータ刺激薬吸入 () () () 2. ベータ刺激薬内服 () () ()	A 運動(体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 管理必要 B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1. 管理不要 2. 管理必要 C 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 D その他の配慮・管理事項(自由記述)	★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 _____ 印 _____ 医療機関名 _____		

【裏】学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)

名前 _____ (男・女) _____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____ 年 _____ 組 提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

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

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

保護者氏名 _____

食物アレルギー個人カルテ ㊟【保育園・幼稚園】

				特記事項			
氏名	年 月 日生		保護者氏名				
			住所				
			電話				
保育園・幼稚園			クラス				
			保護者印				
記入日	年 月 日			年 月 日			
診断書	年 月 日			年 月 日			
主治医	病院名 医師名			変更(年 月 日) 病院名 医師名			
原因食物 症状 頻度	原因食物	症状	頻度	原因食物	症状	頻度	
	①必ず出る ②ほとんど出る ③時々出る						
アナフィラキシー	(有 ・ 無) 最近発症した日を記入(年 月 日)変更(年 月 日) 症状()()()						
指示された内容							
家庭における食事療法の実施(保育園・幼稚園の対応)							
服薬	(月 日)			変更(月 日)			
	薬名						
	飲み方等						
調理実習、校外学習における配慮							

個人カルテ(裏面)

緊急連絡先

優先順位	氏名	続柄	電話番号	連絡先 (○を付けてください)
				自宅 ・ 職場 ・ 携帯
				自宅 ・ 職場 ・ 携帯
				自宅 ・ 職場 ・ 携帯

医療機関連絡先

かかりつけ医療機関名		(変更)
電話番号		
主治医名		
診療科		

学校給食における対応決定事項

	決定(年 月 日)	変更(年 月 日)
給食停止等	弁当持参 ・ 牛乳停止 パン停止 ・ ご飯停止	弁当持参 ・ 牛乳停止 パン停止 ・ ご飯停止
その他 (除去・代替等詳しく)		

* 小学校への引き継ぎとして、卒園の3月中に進学先小学校へ送付すること。

食物アレルギー個人カルテ 【小学校・中学校】

				特記事項		
氏名	年 月 日生		保護者氏名			
			住所			
			電話			
小学校			備考			
記入日	年 月 日			年 月 日		
診断書	年 月 日			年 月 日		
主治医	病院名 医師名			変更(月 日) 病院名 医師名		
原因食物 症状 頻度	原因食物	症状	頻度	原因食物	症状	頻度
	①必ず出る ②ほとんど出る ③時々出る					
アナフィラキシー	(有 ・ 無)最近発症した日を記入(年 月 日)変更(年 月 日) 症状()()()					
指示された内容						
家庭における食事療法の実施(保育園・幼稚園の対応)						
服薬	(月 日)			変更(月 日)		
	薬名					
	飲み方等					
調理実習、校外学習における配慮						

個人カルテ(裏面)

緊急連絡先

優先順位	氏名	続柄	電話番号	連絡先 (○を付けてください)
				自宅 ・ 職場 ・ 携帯
				自宅 ・ 職場 ・ 携帯
				自宅 ・ 職場 ・ 携帯

医療機関連絡先

かかりつけ医療機関名		(変更)
電話番号		
主治医名		
診療科		

学校給食における対応決定事項

	決定(年 月 日)	変更(年 月 日)
給食停止等	弁当持参 ・ 牛乳停止 パン停止 ・ ご飯停止	弁当持参 ・ 牛乳停止 パン停止 ・ ご飯停止
その他 (除去・代替等詳しく)		

※中学校への引き継ぎとして、卒業の3月中に進学先中学校へ送付すること。

学年	小1	2	3	4	5	6	中1	2	3
備考									

面 談 記 録 票

面談実施日：令和 年 月 日（ ）

面談出席者：保護者側：_____

学 校 側：_____

児童生徒の情報

学校名：_____ 学校 学級： 新 年 組

児童生徒氏名：_____（ ）

性 別： ☐男子 ☐女子 生年月日： H 年 月 日 年齢 歳

提出書類

- ☐ 主治医意見書 ☐ 学校生活管理指導表 ☐ アレルギー対応食依頼書
☐ その他（ ）

アレルギーの原因食物： _____

原因食物を食したときに現れる症状： _____

アナフィラキシー症状の既往： ☐無し ☐有り（原因食物_____）処方薬の内容と保管場所： ☐無し ☐有り （薬品名 _____）

（ 保管方法： _____ ）

面談内容

1. 児童生徒の状況（検査結果や家庭での食事状況）について（保護者より）
2. アレルゲンの詳細と給食での対応について
3. アレルギー症状出現時の対応について
4. その他

学校で教職員がエピペン®を使用することへの依頼書

令和 年 月 日

男鹿市立 学校長 様

年 組

氏名 男・女

私は、担当医師から十分な説明を受け、子どもにエピペン®の処方を受けています。

エピペン®の効果や危険性、使用法について理解し、家庭においてはエピペン®注射が可能な体制になっています。学校の教育活動において、万が一アナフィラキシー症状が発現した場合、本人が注射できない場合は、教職員の方にエピペン®を注射していただくことをお願いします。

保護者氏名

エピペン®所持報告書

報告日 令和 年 月 日

1	学 校 名	男鹿市立 学校
2	学 校 住 所	男鹿市
3	学 校 電 話 番 号	
4	学 年 ・ 組	
5	児 童 生 徒 名	
6	生 年 月 日	
7	住 所	
8	自 宅 電 話 番 号	
9	緊 急 時 連 絡 先	氏名： 続柄： 電話：
10	エピペン®を処方 した医療機関名	医療機関名： 電話：
11	そ の 他 参 考 と な る 事 項	原因食物名： エピペン®所持状況等：

※エピペン®所持児童生徒がいる学校は、毎年4月末日までに学校教育課へ提出してください。

※新規にエピペン®所持の申し出があった場合は、速やかに学校教育課へ提出してください。

※消防本部へは、学校教育課からまとめて報告します。

様式7

令和 年 月 日

〇〇小学校 〇〇 〇〇校長 様
男鹿市教育委員会学校教育課長 様

男鹿市 部共同調理場
場長

食物アレルギー対応食取り組みプラン通知書

令和 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、下記のとおりプランを作成したので通知します。

校内検討会議 開催年月日	令和 年 月 日		
検討会議参加者 ()名			
学校名		学年・組	年 組
児童生徒名			
給食停止等	弁当持参 ・ 飲用牛乳停止 ・ パン停止 ・ ご飯停止		
対応給食内容	()除去食を実施します。		
資料等の配布	食物アレルギー献立一覧配布 あり ・ なし		
家庭との連携について			
対応給食の配食法等 について	(給食室)		
	(クラス)		
代替を持参した場合に ついて(保管等含め)			
その他			

令和 年 月 日

〇〇〇〇さんの保護者 様

男鹿市教育委員会
学校教育課長

食物アレルギー対応給食提供実施通知書

令和 年 月に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。

学校名	男鹿市立	学年・組	令和 年度 年 組
児童生徒名			
事業開始年月日	令和 年 月 日		
給食対応内容			
資料等の配布・ 家庭との連携			
その他	給食室の対応 : クラスの対応 :		

【注意】代替食品を持参する場合には学校の指示に従い食中毒には十分ご配慮ください。
学校の指示に従っていただけない場合は給食の提供が出来ない場合もあります。
本決定通知書の内容の有効期限は、令和 年 月 日までとします。

アレルギー児童・生徒確認表

令和		年	月	日	(	)
学校			年		組	
			さん			
原因食品						
除去食 代替食 について	↓					
確認者				確認の印		
①調理場で調理した人				①		
②調理場で確認した人				②		
③学校で受け取った人				③		
④学校で確認した人 * 児童生徒へ対応食を渡す人				④		
⑤学校で一緒に食べた人 * 学級担任等児童生徒と給食を食べる人				⑤		
⑥喫食後、学校で確認した人 * 児童生徒が間違いなく、アレルギー対応食を 食べたかを最終確認する人				⑥		

管理職確認印

* 管理職は、上記のとおり適切に確認できたか最終チェックをし、確認印欄へサインする。
* すべてのチェックが終わったら、給食センター・調理場へ返却すること。

～ 毎朝 全員で 確認しましょう ～

対応食確認表【給食室用】

令和 年度 食物アレルギー児童生徒 ()学校

クラス	児童生徒氏名	アレルギー	主に除去しなければ ならない食品	備考

A3以上に拡大して印刷し調理場内に掲示してください

様式 11

食物アレルギー対応におけるヒヤリハット報告書

男鹿市教育委員会教育長 様

令和 年 月 日 時 分現在

学校名 (調理場名)	
校長名 (場長名)	

作成者 職・氏名			連絡先	電話番号	
ヒヤリハット 事例報告者	職 名			氏 名	
発生日時					
発生場所					
内容 ※必要に応じて 別紙提出					
再発防止対応策 ※必要に応じて 別紙提出					
その他 参考事項					

【報告を要するヒヤリハットの内容】

- ① 児童生徒の健康に被害があるおそれがあった場合
- ② 類似事例が多く発生することが考えられる場合
- ③ 事故防止を受けた今後の対応が、他校・他施設と共有したいものである場合

様式12

・学校生活管理指導表とともに提出してください。

給食における食物アレルギー除去解除申請書

令和 年 月 日

男鹿市立

学校長 様

年 組

氏名

男・女

管理指導表で除去していた（食物名： ）に関して、医師の指導のもと、これまでに複数回家庭での飲食において症状が誘発されていないので、学校給食における除去解除を申請します。

保護者氏名

※指導を受けた病院名：

医師名：

【学校記載欄】

申請書受領日 令和 年 月 日

給食解除開始日 令和 年 月 日

給食における宗教上、またはその他の理由による対応食実施申請書

令和 年 月 日

男鹿市立 学校長 様

年 組

氏名 男・女

学校給食における、（宗教上の理由・その他（ ））
による対応食の実施を申請します。

保護者氏名

●宗教上等の理由により、食べられない食品等の内容

※具体的な食品名や食品の制限、調理方法があればお書きください

【学校記載欄】

申請書受領日 令和 年 月 日

給食対応開始日 令和 年 月 日

男鹿市立小中学校
食物アレルギー対応マニュアル

令和4年9月改訂

男鹿市教育委員会
〒010-0595 男鹿市船川港船川字泉台66番地1
電話0185-24-9101