

富士市 学校生活アレルギー対応マニュアル

(令和3年12月改訂版)

富士市教育委員会
富士市健康教育部
富士市学校栄養士会

目 次

【食物アレルギー】

食物アレルギー・アナフィラキシー用 学校生活管理指導表

改訂のポイント 1

I 基本原則（文部科学省指針 基本原則抜粋）

1	校内食物アレルギー対応委員会（校内）.....	4
2	対応申請の確認から対応開始まで.....	5
3	献立の作成と検討.....	6
4-1	給食提供、体制づくり.....	8
4-2	給食提供、調理作業.....	9
5	教室での対応.....	10

II 富士市の食物アレルギー 学校対応の考え方

1	学校給食の対応.....	11
	参考資料 富士市給食アレルギー対応について（教職員用・保護者用）.....	16
2	給食以外の留意点.....	22
3	緊急時の対応.....	24
4	学校給食の調理・提供.....	25
	参考資料 アレルギー関係用語集.....	32

【気管支ぜん息】

気管支ぜん息用 学校生活管理指導表 改訂のポイント 34

【アレルギー対応の年間の流れと様式集】

I 学校での対応の流れと使用様式

1	アレルギー対応の年間の流れ.....	37
2	様式集.....	38

はじめに

食物アレルギーをはじめ、アレルギー疾患を持つ児童生徒は年々増加し、各校で様々な対応が求められています。食物アレルギー対応として、富士市でも、学校給食において、平成18年度から各校での除去食対応が始められました。

そのような中、平成24年12月20日、東京都の小学校において給食後、食物アレルギーによるアナフィラキシーの疑いで児童が亡くなるという痛ましい事故が起きてしまいました。改めて食物アレルギー対応の重要性と難しさが認識されることとなりました。

このような事故を二度と起こさないために、平成27年3月に文部科学省より「学校給食における食物アレルギー対応指針」が出され、本市でも「平成28年度 富士市におけるアレルギー対応について」を、同年11月に「富士市学校生活アレルギー対応マニュアル」が作成され、各学校での対応の拠り所としてきました。

今回、文部科学省監修「学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドライン」の令和元年度改定を受け、「富士市学校生活アレルギー対応マニュアル 令和3年12月改訂版」を作成いたしました。作成にあたり、富士市医師会の皆様をはじめ、多くの方々の御支援御協力を賜りましたこと、心より感謝申し上げます。

今後も、すべての児童生徒が安心して学校生活を送ることのできる環境づくりのための取組を、組織的に学校全体で取り組んでいただくよう、お願いいたします。

食物アレルギー検討委員会 委員長 福島 潤子

【食物アレルギー】

食物アレルギー・アナフィラキシー用 学校生活管理指導表 改訂のポイント

学校のアレルギー疾患に関する取り組みガイドライン 令和元年度改訂冊子より

ポイント① 緊急時連絡先欄の医療機関は、アナフィラキシーや重症ぜん息等が起こった場合の**緊急時の連絡先として、地域の救急医療機関等を記入することを考える。**

ポイント② 「原因食物・除去根拠」欄 ガイドライン P32～34

・病型・治療「C 原因食物・除去根拠」の欄に「④未摂取」が追加。

*** 現行の富士市版に準じて卵、果物類について、加熱した物が摂取できるかを記載**

・ガイドライン P34 小学校入学までにクルミやカシューなどの木の実類などは食べたことがない児童もおり、食べたことがない食品を給食で提供することにより新規発症が起こる事もありますので注意が必要です。しかし、単に食べたことがない物をすべて未摂取として記述する必要はなく、アレルギーの関与が疑われる未摂取のものに関して、除去根拠④未摂取として記載すべきです。

・木の実類に「すべて・クルミ・カシューナッツ・アーモンド」を追加し、種類を確認する。

*** 現行の富士市版に準じて「木の実類」を「種実・木の実類」として上記の食品以外にごまを追加する。**

・ガイドライン P32 学校での食物アレルギーに対する取組としては、“学校内でのアレルギー発症をなくすこと”が第一目標ですが、同時に児童生徒の健全な成長の観点から、不要な食事制限をなくすことも重要です。学校は、本欄の「除去根拠」を参考に、個々の児童生徒等の食物アレルギーの診断が適切かどうかを判断し、実際の対応の決定に生かすようにしてください。除去品目が多いと、食物アレルギー対策が大変になるだけでなく、成長発達の著しい時期に栄養のバランスが偏ることにもなるので、保護者や主治医・学校医等とも相談しながら、正しい診断を促していくことが必要です。

ポイント③ 「学校生活上の留意点」欄 ガイドライン P39～47

“保護者と相談して決定”が“**管理必要**”に変更。

“保護者と相談して決定”は、“保護者の希望通りに対応するべき”と解釈され、トラブルの原因になってきた背景があることから、医師の正しい診断に基づき、学校の管理が対応できる体制かどうかを校内委員会で判断したうえで決定する。

・E欄に**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追加** ガイドライン P47

・ここにチェックが入ると給食の提供が難しくなる。摂取不可能な場合のみ記載。

*** 除去解除について 富士市では、ガイドラインにある除去解除対応とは別になるので注意する。**

・ガイドライン P34 には、原則として医師による解除の指示書は不要とあるが、富士市は、医師会との相談の結果、現行通り、除去解除の判断は主治医が行う。

・保護者は主治医に、管理指導表のF欄に、解除について記入していただき学校へ提出する。

・ガイドライン P44 ■除去していたものを解除するときの注意 未摂取で除去していた食物は、元々食べても症状がでなかった可能性があるため、そのリスクは決して高くありません。しかし、不可試験などの結果で解除する場合は、食べられるという医師からの診断があっても、家庭において、複数回、学校での最大摂取量を食べても症状が誘発されないことを確認した上で、解除をすすめるべきです。なお、解除は口頭のやりとりのみで済ますことはせず、必ず保護者と学校の間で、所定の書類を作成して対応することが必要です。

ポイント④ 裏面追加 *C. 原因食物・除去根拠 の欄 「除去根拠」について

食物アレルギー・アナフィラキシー用 学校生活管理指導表

学校名

児童・生徒氏名 () 【 男 ・ 女 】 平成 年 月 日生 () 年 月 日
 提出日 令和 年 月 日

★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全教職員及び消防機関、医療機関等と共有することに、同意します。

保護者署名 () 緊急時連絡先 * 連絡医療機関は、主治医と相談のうえに記載してください。(「救急車要請」と記載することも可。)

★第1連絡者 氏名 電話 続柄 () 第2連絡者 氏名 電話 続柄 ()

ポイント① 緊急時の連絡先として、地域の救急医療機関などを記入する

※以下は主治医(医療機関)にお
 主治医氏名 () 電話 続柄 () 医療機関の名称 () 病型・治療
 記載日 令和 年 月 日

学校生活上の留意点
 A 給食 1. 管理不要 2. 管理必要

B ポイント③ 変更・追加
 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

C アナフィラキシー病型(アナフィラキシー)の既往がある場合のみ記載
 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.

D 原因食物・除去根拠
 該当する食品の番号に○をし、除去の根拠を下記より選択し①～④の該当するすべての番号を()
 また6～12については、《 》内に具体的な食品名を記載 *卵、果物類については加熱したものが摂取できるのかを記載

E 原因食物
 保護者と相談して決定
 ↓
 管理必要
 除去が必要なもの

※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、
 給食対応が困難となる場合があります。

卵() 加熱済は可・加熱済も不可
 2. 牛乳・乳製品 ()
 3. 小麦 ()
 4. ソバ ()
 5. ピーナッツ () 《すべて・エビ・カニ・
 6. 甲殻類 () 《すべて・ごま・クルミ・カシューナッツ・アーモンド・
 7. 種実・木の实類 () 加熱済は可・加熱済も不可 《
 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(「エビペン」®)
 3. その他 ()

F その他の配慮・管理事項
 追加
 卵殻カルシウム(鶏卵)
 乳糖・乳糖焼成カルシウム(牛乳・乳製品)
 醤油・酢・味噌(小麦)
 大豆油・醤油・味噌(大豆)
 ゴマ油(ゴマ)
 かつおだし・いりこだし・魚醤(魚類)
 エキス(肉類)

すべて管理不要となり、「除去解除」する場合は、管理指導表を記入していただいた医師に相談し、この欄に、記入していただく。

ポイント④ 裏面追加

※管理指導表は症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は、少なくとも毎年提出してください。

静岡県医師会子どものアレルギー疾患
 富士市食物アレルギー検討委員会(2021年10月)

※(財)日本学校保健会発行「学校のアレルギ―疾患に対する取り組みガイドライン」(令和元年度改訂)(※P32～33)

■ 除去根拠

一般に食物アレルギーを血液検査や皮膚テストの結果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不可試験の結果などを組み合わせて医師が総合的に診断します。食物の除去が必要な児童生徒であっても、その多くは除去品目数が数品目以内にとどまります。あまりに除去品目数が多い場合には、 unnecessary 除去を行っている可能性が高いとも考えられます。除去品目数が多いと食物アレルギー対策が大変になるだけでなく、成長発達の著しい時期に栄養バランスが偏ることにもなるので、そのような場合には「除去根拠」欄を参考に、保護者や主治医・学校医等とも相談しながら、正しい診断を促していくことが必要です。

① 明らかかな症状の既往

過去に、原因食物の摂取により明らかかなアレルギー症状が起きているので、除去根拠として高い位置付けになります。ただし、鶏卵、牛乳、小麦などの主な原因食物は年齢を経るごとに耐性獲得(食べられるようになること)することが知られています。実際に乳幼児早期に発症する食物アレルギーの子供のおよそ9割は就学前に耐性獲得するので、直近の数年以上症状がでていない場合には、“明らかかな症状の既往”は除去根拠としての意味合いを失っている可能性もあります。主な原因食物に対するアレルギーがあって、幼児期以降に食物経口負荷試験などの耐性獲得の検証が行われていない場合には、既に食べられるようになっていない可能性も十分に考えられるので、改めて主治医に相談する必要があります。ただ、上記の主な原因食物以外の原因食物(ピーナッツ、ソバ、甲殻類、魚類などの)耐性獲得率はあまり高くないことが知られています。

② 食物経口負荷試験陽性

食物経口負荷試験は、原因と考えられる食物を試験的に摂取して、それに伴う症状が現れるかどうかをみる試験です、この試験の結果は①に準じており、医療機関で確認されているため、除去根拠として最も高い位置付けになります。ただし①の場合と同様に主な原因食物について数年前の負荷試験の結果は信頼性が高いとは言えませんので、再度食べられるかどうか定期的に検討する必要があります。食物経口負荷試験は専門の医師の十分な観察のもと、これまで除去していた原因食物を食べてみて、症状の有無を確認します。統一した負荷試験方法は現在のところありませんが、多くの施設では単回で食べるか負荷総量を分割して20～60分おきに60分ほどかけて少しずつ増量していく方法がとられています。診断のときと同様に、耐性獲得も血液や皮膚検査だけでは判断することはできません。このため、耐性獲得の診断にも食物経口負荷試験が必須といえます。

③ IgE抗体などの検査陽性

原因食物に対するIgE抗体価がよほどの高値の場合には、③だけを根拠に診断する場合もあります。しかし、一般には血液や皮膚の検査結果だけで、食物アレルギーを正しく診断することはできません。検査が陽性であっても、実際はその食品を食べられる子供の方が多く、この事実です。血液検査の正確な解釈には専門的な知識を要するため、学校で保護者に血液検査結果の提出を求めることは適切ではありません。

④ 未接取

小学校入学前までにクルミやカシューナッツなどの木の实類などは食べたことがない児童もおり、食べたことがない食品を給食で提供することにより新規発症が起ころることもありますので注意が必要です。しかし、単に食べたことがないものをすべて未接取として記述する必要はなく、アレルギーの関与が疑われる未接取のものに関して、除去根拠④未接取として記載すべきです。

I 基本原則（文部科学省指針 基本原則抜粋）

「学校給食における食物アレルギー対応指針（H27.3）」

1 校内食物アレルギー対応委員会（校内）

1 設置の趣旨・委員構成

食物アレルギーに関する対応を協議決定・危機管理体制の構築訓練や研修を実施します。

学校長を委員長として、年度ごとに委員を決定します。



2 給食対応の基本方針の決定

市教育委員会の対応方針と個々の状況を踏まえ、自校の給食対応の基本方針を決定します。

3 面談における確認事項

- (1) 面談の日程や参加者を決定します。
- (2) 面談結果から個別の取組プラン案を作成する者を決定します。
- (3) 面談で聴取すべき項目を決定します。
- (4) 保護者に、市教育委員会や学校の基本方針と対応について説明し、理解を得ます。

4 対応の決定と周知

- (1) 取組プランをもとに、詳細な対応を決定します。
- (2) 決定した取組プランを全教職員で共有できるように周知します。
- (3) 保護者に決定内容を伝え、了解を得ます。

5 事故及びヒヤリハットの情報共有と改善策の検討

- (1) 事故の把握、把握のためのシステムを構築します。
- (2) 事故原因を究明し、防止策を協議・決定し、周知運用します。
- (3) すべての事故及びヒヤリハット事例を、市教育委員会へ報告します。

6 委員会の年間計画

学校行事等を踏まえ、対応について計画的に進めます。

2 対応申請の確認から対応開始まで

1 対応申請の確認

申請時期は、①1年生（新入学）、②進級時、③新規発症・診断及び転入時とします。

2 対応開始前の面談の実施

対応開始前の個別面談を必ず行います。

3 面談調書・個別の取組プラン案の作成

面談で得られた情報から、面談調書と個別の取組プラン案を作成します。

4 調理場における対応の実施の決定

単独調理場では校長が、共同調理場では共同調理場長が調理場における対応の実施を決定します。

5 個別の取組プランの決定と情報の共有

- (1) 食物アレルギー対応委員会で、個別の取組プランを検討・決定します。
- (2) 校長は、その内容を全職員に周知徹底し、保護者へ内容を通知し、了解を得ます。

6 教育委員会等における対応内容の把握

教育委員会等は、学校又は共同調理場からの報告を受け、内容を確認・把握し環境の整備や指導・支援を行い、医療機関や消防との連携を図ります。

7 対応の開始

学校給食における、食物アレルギー対応を開始します。

8 評価・見直し・個別指導

- (1) 学級担任は、食物アレルギーを有する児童生徒が対応食を確実に食べたか確認し、喫食状況を調理室にフィードバックします。
- (2) 栄養教諭・学校栄養職員等は、可能な限り対象児童生徒の学級を訪問して、実態把握や確認に努めます。
- (3) 保護者が学校給食における対応を希望する場合は、基本的に毎年、学校生活管理指導表の提出を求めます。経過や症状の軽症化により、医師と相談しながら見直しを検討します。
- (4) 保護者・児童生徒に対して個別指導を行い、学校以外の食生活の質の向上を促します。必要に応じて、定期的な面談をすることで、保護者と学校、給食調理場が適切な対応に向けて、良好なコミュニケーションを築いていきます。
- (5) 面談者は、栄養教諭・学校栄養職員、養護教諭、学級担任などとし、管理職も積極的に参加することが期待されます。

3 献立の作成と検討

1 献立作成における食物アレルギー対応基本方針の作成

- (1) 教育委員会等は、献立作成委員会等と連携して、献立作成における食物アレルギー対応の基本方針を作成し、定期的に見直します。
- (2) 学校における食物アレルギー対応に関する委員会の基本方針や、市教育委員会の基本方針に基づき安全な学校給食の提供を目的に、学校や調理場、児童生徒の食物アレルギーの実態を踏まえて作成します。

2 安全性の確保を目的とした学校給食提供の考え方

食物アレルギーを有する児童生徒にも、給食を提供します。安全性を最優先し、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とします。

- (1) 特に重篤度の高い原因食物 そば・ピーナッツ
学校給食での提供を極力減らします。提供する際は、ねらいを明確にし、使用していることが明確な料理や料理名とします。
- (2) 特に発症数の多い原因食物 卵・乳・小麦・えび・かに
ア できる限り、1回の給食で複数の料理に同じ原因食物を使用しないよう配慮します。
イ 同じ原因食物を使用する日を週単位で検討し、一週間の中でその原因食物の中でその原因食物が使用されない日を作るなど考慮します。
ウ 加工食品は、添加物として原因食物が使用されていない食品を選定する等の対応を考慮します。
- (3) 調味料・だし・添加物
ア 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は原則として基本的に除去する必要はありません。これらに対応が必要な場合、重篤なアレルギーがあることを意味するため、弁当対応を検討します。

原因食物	除去する必要のない調味料・だし・添加物
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

※市販のゴマ油は、精製度が低くゴマ蛋白が残っているものがあるが、ここで言うゴマ油とは、精製度が高いものを指している。

※表に記載のないものについては、完全除去を基本とする。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。

(4) 調理等の工夫（例）

- ア 原因食物を使用しない調理方法で提供します。
- イ 原因食物が料理に使用されていることが一目で分かるようにします。
- ウ 原因食物が入った料理と入っていない料理の形を変えて分かりやすくします。
（セレクト給食などの工夫）

(5) 料理名・使用食品の明確化

- ア 料理ごとに使用している原材料が詳細に分かる献立表を作成し、誤りや漏れがないか複数で確認します。
- イ 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。
- ウ 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。

(6) 弁当対応考慮対象（以下に該当する場合、弁当対応を検討する）

- 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。
- ウ 多品目の食物除去が必要
- エ 食器や調理器具の共有ができない
- オ 油（揚げ油）の共有ができない
- カ その他、上記に類似した学校での対応が困難だと考えられる状況
- キ 施設の設備状況や人員などの体制が整っていない場合

*エビペン保有やアナフィラキシー既往があるだけで弁当対応にする必要はありません。

*ア～カに該当する場合、主治医に改めて弁当対応について確認することが望ましい。

3 食品選定のための委員会との連携

物資選定委員会等の食品選定のための委員会は、原因食物の使用における方針に基づいて、食材の選定及び調達を行います。

4 実施献立の共有

- (1) 決定した献立は、詳細な献立表とともに、学校、保護者と共有します。
- (2) 献立の変更は、やむを得ない場合のみとします。

5 問題への対応を報告する体制の整備

学校や調理場で起きた事故やヒヤリハット事例は、すべて市教育委員会に報告します。

4-1 給食提供、体制づくり

1 食物アレルギー対応を行う児童生徒の情報共有

- (1) 管理職は、個別の取組プランを全教職員へ周知徹底し、共通理解を図ります。
保護者にも取組プランを説明し、書面で理解を図ります。
- (2) 保護者には毎月、詳細な献立表等で対応内容を確認調整し、書面で了解を得ます。
- (3) 共同調理場の場合、管理職は共同調理場長へ取組プランを示し、共通理解を図ります。
共同調理場長は、現場職員に対し、単独調理場方式に準じた対応の徹底を具体的に指示します。

2 調理器具・食材の管理

- (1) 対応する調理器具・食材等の管理についてルールを定め混入を防ぎます。
- (2) 対応食専用の調理器具類や食器具類を使用することが望ましいです。その場合は、一般の調理器具類や食器具類と区別して保管します。
- (3) 共同調理場方式では、配送用の個別容器を用意し、学校はそれを置くスペースを確保することが望ましいです。
- (4) 物資選定委員会等で決定された安全なものを使用し、対応食材は他の食材と区別し保管します。

3 調理担当者の区別化

対応食担当の調理員を区別化し、作業の単純化、引継ぎによるエラーを防ぎます。

4 調理作業の区別化

対応食を調理する作業を区別化することが望まれます。対応のための、作業動線図を作成し、事故予防につなげます。

5 確認作業の方法、タイミング

予め、確認作業の方法（確認者、ダブルチェック、声出し指差し確認など）やタイミングを決めておき、確認するためのチェック表を作成します。

6 調理場における対応の評価

調理場における対応できる限界（人員及び施設設備等）を整理し、市教育委員会に問題提起します。

4-2 給食提供、調理作業

1 実施献立・調理手順等の確認

前日あるいは当日の朝、栄養教諭・学校栄養職員と調理にかかわる全員でアレルギー対応も明記した調理指示書、工程表、動線図を参照しながら、綿密な打ち合わせを行います。

2 対応食の調理手順

- (1) 複数の検収担当者が、使用する食材や調味料を複数で確認し、記録します。
- (2) 加工食品等は業者から取り寄せた詳細な原料配合表と同じ食品か確認します。
- (3) 対応食担当者は、他の調理員と違う色のエプロンを着用するなどして作業を行います。
- (4) 調理指示書、工程表、動線図に基づいて作業します。
- (5) 混入を防ぐため、区画された部屋や専用スペースにおいて調理します。
- (6) 原因食材を入れる前に途中で取り分ける場合は、対応食担当者が原因食材の混入がないか確認します。
- (7) 事前に決められた確認箇所、事前に決められた方法での確認を徹底します。
- (8) 普通食と同様、温度管理、保存食採取、検食を行います。

3 調理済みの食品管理

- (1) 調理後にアレルギー原因食物の混入や取り違えが起きないように管理します。
(複数でのダブルチェック、対応食の個人容器を料理別に明記化、学年・組・児童生徒名・献立名・除去などの内容を記載したカードなどの工夫)
- (2) 配膳は複数の人でダブルチェックします。
- (3) 共同調理場方式では、配送先を間違わない工夫や、複数の人でダブルチェックをします。

4 適時チェック作業

決められたチェック箇所、タイミング、決められた方法で確認し、記録に残します。

5 実施における問題の報告

調理員・担任・栄養教諭・学校栄養職員は、事故及びヒヤリハットも含めて、すべての問題点を校内食物アレルギー対応委員会に報告し、定期的に評価検討を行います。

6 児童生徒や保護者との連携

- (1) 児童生徒の症状や保護者の不安に応じ、定期的又は適時に保護者との面談を行い、情報共有・連絡強化を図ります。
- (2) 児童生徒の給食への思いにも耳を傾け、対応に生かせるようにします。

5 教室での対応

1 給食の時間における配慮

誤食防止の目的で、以下の項目等を取り決めます。

- (1) 献立内容の確認
- (2) 給食当番の役割確認
- (3) 配膳時の注意
- (4) おかわり等を含む喫食時の注意
- (5) 片付け時の注意
- (6) その他交流給食などの注意 等

2 食材・食物を扱う活動等

食材・食物を扱う活動時、取組プランに基づき監督者が確認します。

- (1) 食物・食材を扱う授業、活動
- (2) 体育、部活動等運動を伴う活動
- (3) 宿泊を伴う校外学習
- (4) その他授業以外の課外活動等祭りやイベントなど様々な活動における配慮

3 食物アレルギーを有する児童生徒及び学級での指導

- (1) 学校教育全体を通じて、食物アレルギーを有する者への配慮等を含むアレルギーについての基本的な理解を促す指導を行います。
- (2) 食物アレルギーを有する児童生徒とその保護者に対し、必要に応じて個別指導を実施します。

4 実施における問題点の報告

配膳、喫食時の問題点等は、事故及びヒヤリハットも含めて、校内食物アレルギー対応委員会に報告し定期的に評価、検討及び必要に応じて見直します。

5 緊急時対応の確認

児童生徒が誤食、症状出現時の緊急時対応について、職員間で共通認識の下、具体的に確実に対応できる体制を整えておきます。

Ⅱ 富士市の食物アレルギー 学校対応の考え方

1 学校給食の対応

1 原則完全除去について

学校生活管理指導表に、除去と書かれた食品は原則完全除去とする。

ただし、「卵」は、加熱することでアレルギー症状を起こしにくくなることから、生卵は食べられないが、加熱すれば食べられるケースがある。学校生活管理指導表の「加熱済は可・加熱済も不可」の指示から対応を検討していく。(マヨネーズ等加熱不十分なものは、非加熱扱いとなるため、食材の確認を十分に行う)。

また、果物は生を提供することがあるため、保護者と面談で確認し、対応する。

乳アレルギーは、飲用牛乳のみではなく、料理を含めた除去となる。

加熱の基準（文部科学省による学校給食衛生管理基準参照）
食品の中心部が、75℃で1分以上加熱する。ただし、二枚貝などのノロウイルス汚染のある食品の場合、85～90℃で90秒以上加熱する。（食中毒対策）

2 弁当を検討する対象について

下記にあてはまるケースは、給食の提供方法を工夫した上で、安全性が困難と判断した場合に、一部弁当または完全弁当対応を検討する。

弁当を検討するケース	検討内容
調味料・だし・添加物の除去が必要な場合	原因食物に対する重篤なアレルギーがあることを意味するため、弁当対応を検討する。
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も除去指示がある場合	一部弁当対応とする。
食器や調理器具の共用ができない場合	洗浄・保管を区別できないため、完全弁当とする。
揚げ油の共有ができない場合	一部弁当対応とし、揚げ物の提供はしない。（新油でも提供しない。）
多品目の食物除去が必要な場合や、施設の設備状況や人員等の体制が整っていないなど学校給食で対応困難と考えられる状況の場合	各学校の状況に応じ、保護者と相談の上、一部弁当または完全弁当対応を検討する。

用語 一部弁当：代わりとなるものを家庭から持参する。
完全弁当：主食（ごはん・パン・麺）を含む弁当を家庭から持参する。
代替食：代わりとなるものを施設側が調理し提供する。（富士市は行わない）

3 保護者との面談実施、及び個別の面談調書・取組プランの作成について

- (1) 学校は、学校生活管理指導表をもとに、保護者と面談を行う。
- (2) 事前に保護者に面談調書を渡し、記入できる部分は記入していただき、面談当日持参してもらう。
- (3) 学校は、保護者との面談結果から、校内食物アレルギー対応委員会で対応を検討し、取組プランを作成する。

- (4) 保護者に、面談調書・取組プランの写しを渡す。
- (5) 面談調書・取組プランを市教育委員会へ提出する。

4 除去食確認の手順

(1) 原因食物の確認・チェック

栄養士（主任調理員）は、使用加工食品の原材料一覧を作成する。献立表に原因食物・料理をチェックし、除去食対応献立表、月別除去食対応一覧表を作成する。

作成にあたり、除去食は赤色、家庭から代替食を持参する場合は黄色で色付けする。

(2) 給食室での確認

除去食対応献立表を複数人で確認する。

例：栄養士→主任調理員、主任調理員→調理員

(3) 保護者との確認

給食室確認済みの書類（使用加工食品の原材料一覧・除去食対応献立表）を家庭との連絡用封筒を使って保護者に渡し、確認してもらう。必要に応じて連絡を取り合う。

(4) 給食室の周知・確認

保護者確認後、変更があった場合は給食室全員で再確認する。

(5) 校内の周知・確認

給食室は、校長・養護教諭に月別除去食対応一覧表、学級担任に保護者確認済み献立表を渡す。

養護教諭は、救急搬送時に備え、教職員誰もが閲覧できるよう職員室等の所定の場所に以下の書類を準備しておく。

- ・保健調査・緊急連絡票
- ・食物アレルギー学校生活管理指導表
- ・面談調書・取組プラン
- ・給食関係書類（保護者確認済み献立表、使用加工食品の原材料一覧、調理室手配表）

5 除去食提供時の注意

給食室	誤配・誤食を防ぐために必ず情報を共有する。 除去食は専用食器に盛りつける。 専用食器に名札を貼る。名札以外の確認方法を決め、ダブルチェックを行う。
教室	担任不在時の情報共有（例：補欠票への記入、配膳台等へ対象者の情報表示） 本人に確実に除去食が配膳されたか、確認する。 除去食対象児は、配膳の順番を最初にし、「おかわり禁止」とする。
共通	受け渡し方法の確認（例：本人に渡す、担任に渡す、ワゴンに乗せる） 弁当の取り扱い（原則自己管理）の確認

6 食物アレルギー対応の変更について

年度途中で除去食対応していた食品の増減や解除などの変更が生じた場合は、保護者からの対応変更の申請を受け、現行の学校生活管理指導表の写しを添付し、以下の手順で新しい用紙に記入してもらう。(追記はしない) 更新時に対応の変更が重なる場合は、そのタイミングで変更すればよい。

(1) アレルゲンとなる食品の増減があった場合

ア 学校は新しい「学校生活管理指導表」の用紙を保護者に渡す。その際提出済みの現行の写しを参考に添える。

イ 保護者は、主治医に新しい「学校生活管理指導表」への記載を依頼する。記入済みの学校生活管理指導表を学校へ提出する。

ウ 学校は、新たな「学校生活管理指導表」に基づき保護者と面談等を行い、校内食物アレルギー対応委員会で対応を検討・決定する。

エ 学校は、見直した面談調書・取組プランを市教育委員会へ提出する。

(2) アレルギー対応を解除する場合

ア 学校は新しい「学校生活管理指導表」の用紙を保護者に渡す。その際提出済みの現行の写しを参考に添える。

イ 保護者は、主治医に新しい「学校生活管理指導表」への記載を依頼する。

ウ 学校生活管理指導表の「学校生活上の留意点」の ABCD が全て「1.管理不要」、又は F 欄に解除について記入していただき学校へ提出する。

エ 学校は、校内食物アレルギー対応委員会等で共通理解を図る。

オ 小学校から中学校に進学する際も、保護者は主治医に「学校生活管理指導表」に解除について記入してもらい提出する。

7 アレルギーを有する児童生徒及び学級での指導

食物アレルギーによる事故を防ぐためには、学校や給食室の管理体制に加え、発達の段階に応じて、児童生徒自身の自己管理能力を伸ばしていく必要がある。それとともに、食物アレルギーがあることで自信をなくしてしまったり、いじめの対象になってしまったりすることのないよう配慮することも必要である。

●自分の命は自分で守る意識を育てる

- (1) 自分に食物アレルギーがあることを自覚する。
- (2) 食物アレルギーについて、正しい知識を持つ。
- (3) 自分の食物アレルギーの原因となる食物とそれによる症状を正しく理解する。
- (4) 原因となるアレルギー物質の有無の確認や、調理法・原材料を尋ねるなど、食事の際に自分が注意することを知り、実践する。
- (5) 誤ってアレルギーとなる食物を口にしてしまったときの対応を知る。

(1)(2)(3)のような、食物アレルギーに対する正しい知識をもたせるとともに、(4)(5)のような食物アレルギーを自己防止するための実践力を育てていくことが大切である。

学校給食は、上記のような正しい知識を本人や周りの児童生徒に正しく理解させる大切な場となる。また、調理実習や宿泊行事などのいつもと違った場面は、食物アレルギーを自己防止するための、場に応じた実践力を育てる大切な場となる。

家庭と連携をとりながら場に応じた指導をし、児童生徒の発達段階に応じて、自分の命は自分で守るという意識をもたせていくことが必要である。

8 事故及びヒヤリハットの情報共有と改善策の検討

病院受診を必要とした事故が発生した場合は、「児童・生徒事故報告書」にて報告する。受診に至らなくとも、下記のような事例については、「食物アレルギー対応におけるヒヤリハット報告書」にて市教育委員会に報告する。

- (1) 児童生徒の健康に被害がある恐れがあった場合
- (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、他校と共有したいものである場合

市教育委員会は、学校からの事例をまとめ、情報共有するとともに、市アレルギー検討委員会等に改善策の検討を諮る。

9 飲用牛乳の停止について

- (1) 申し出方法

ア 飲用牛乳の停止は、保護者の希望を学級担任から学校長に申し出る。

イ 乳糖不耐症及び宗教上等の理由を学校長が認めた場合に、「飲用牛乳の停止・再開願」を学級担任から保護者に渡す。

ウ 乳アレルギーの場合は、「学校生活管理指導表」と共に「飲用牛乳停止・再開願」も提出する。

※乳アレルギーは、飲用牛乳だけではなく料理も含めた完全除去となるので注意すること。

エ 「飲用牛乳停止・再開願」は、毎年記入提出することとする。

- (2) 給食費の取り扱い

ア 飲用牛乳は、単価が一定であることから、除去および停止した分の牛乳代を返金する。

イ 返金方法は、学校により異なるため、学級担任は事務室に確認をして保護者へ伝える。

※ 給食停止・牛乳停止は、原則給食室が連絡を受けた翌日から5食以上が返金対象となる。

10 管理指導表の活用について

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン《令和元年度改訂》」より、学校生活管理指導表の活用について次のように示す。

学校生活管理指導表（以下管理指導表）は、学校における配慮や管理が必要だと思われる場合に使用されるものであり、次のように活用されることを想定し作成されている。

- (1) 学校・教育委員会は、アレルギー疾患のある児童生徒等を把握し、学校での取組を希望する保護者に対して、管理指導表の提出を求める。

- (2) 保護者は、主治医・学校医等に管理指導表を記載してもらい、学校に提出する。
- (3) 主なアレルギー疾患が記載できるようになっており、原則として一人の児童生徒について1枚提出される。
- (4) 学校は、管理指導表に基づき、保護者と協議し取組を実施する。
- (5) 学校は提出された管理指導表を、緊急時に教職員誰もが閲覧できる状態で一括して管理するとともに、個人情報の取り扱いに留意する。
- (6) 管理指導表は症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は、少なくとも毎年提出を求める。記載する医師には、病状・治療内容や学校生活上の配慮する事柄などの指示が変化する場合、向こう1年間を通じて考えられる内容を記載してもらおう。なお、大きな病状の変化があった場合はこの限りではない。
- (7) 食物アレルギーの児童生徒に対する給食での取組など必要な場合には、保護者に対しさらに詳細な情報や面談を求め、総合して活用する。血液検査の結果を求めることは適当ではない。

提供までの流れ

市内のヒヤリハット事例から、以下の点に注意してください。

学級の最初に配膳するようにしてください。

(お玉やトングの使いまわしで、アレルギーが混入してしまうことを防ぐためです)

*除去食の増減は、教室でしないでください。

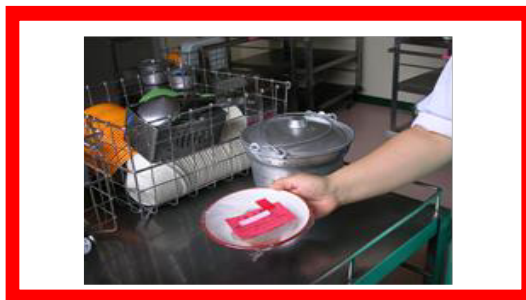
*除去食のラップ、表示は、食べるまで外さないでください。(本人が食べる時外す)



除去食 ①専用の食器(赤)



②給食室からの渡し方



家庭から代替りのものを持参(持参しないこともあり) → 配膳しなくてよい

札(該当児童・生徒に分けないで欲しいお知らせ)を、食缶の蓋に貼っておきます。ただ、蓋を裏返してしまうと見落して配膳してしまうヒヤリハット事例が多く発生しています。そこで、もう1箇所表記し、配膳しないよう注意喚起をすることを市内で推奨しています。



食缶の表示

+

自校の写真を入れる
(もう一つの注意喚起)

と (例1) 食器かごにも札を入れます。
(例2) 空の食器に札をつけます。

提供までの流れ

市内のヒヤリハット事例から、以下の点に注意してください。

学級の最初に配膳するようにしてください。

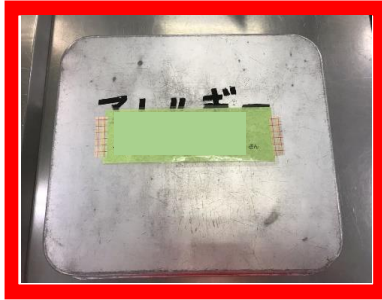
(お玉やトングの使いまわしで、アレルギーが混入してしまうことを防ぐためです)

*除去食の増減は、教室でしないでください。

*除去食ポットは、食べるまで開けない。(本人が食べる時開け、皿に盛りつける。)



除去食 ①給食室での渡し方



②専用ポット・皿



家庭から代替りのものを持参(持参しないこともあり) → 配膳しなくてよい

札(該当児童・生徒に分けないで欲しいお知らせ)を、食缶の蓋に貼っておきます。ただ、蓋を裏返してしまうと見落して配膳してしまうヒヤリハット事例が多く発生しています。そこで、もう1箇所表記し、配膳しないよう注意喚起をすることを市内で推奨しています。



食缶の表示

+

自校の写真を入れる
(もう一つの注意喚起)

と (例1) 食器かごにも札を入れます。
(例2) 空の食器に札をつけます。

富士市給食アレルギー対応について 保護者用

富士市立〇〇〇学校

給食の対応までの流れ

- ① 医師の診断（学校生活管理指導表）
- ② 校内委員会で話し合い
- ③ 保護者との面談（校長、教頭）、担任、養護教諭、栄養士または調理主任 等）
- ④ 対応の決定（取組プラン）
- ⑤ 対応の共有

担任にも渡し、教室に掲示します。
*担任以外の教職員やクラスの児童生徒
が分かるようにするため。

保護者との連絡方法（毎月）

連絡封筒に①②が入っています。

〈連絡封筒〉

食物アレルギー対応 連絡封筒			
年 組 氏名()			
月分	回目	/	/
月分	回目	/	/
月分	回目	/	/
月分	回目	/	/
月分	回目	/	/
月分	回目	/	/
月分	回目	/	/
月分	回目	/	/
月分	回目	/	/
月分	回目	/	/

① 〈カラーの献立表〉

月 除去食対応献立表		富士市立 学校	
年 組	さん	学年	担任
除去食について確認、ミスや疑問が起きたらこの表に記入し連絡欄に入れ戻してください。 問題がない場合は、保護者でもおまかせで構いません。			
日	献立名	主に除去の原材料となる 主な原材料	主に除去の原材料となる 主な原材料
11	カレーライス	小麦、大豆、卵、牛乳	小麦、大豆、卵、牛乳
12	カレーライス	小麦、大豆、卵、牛乳	小麦、大豆、卵、牛乳
13	カレーライス	小麦、大豆、卵、牛乳	小麦、大豆、卵、牛乳
14	カレーライス	小麦、大豆、卵、牛乳	小麦、大豆、卵、牛乳

② 〈加工食品の詳細表〉

令和 年度 月分学校給食共同献立加工食品の原材料		富士市立〇〇〇学校	
品名	規格	原材料	使用日
牛乳パック 1kg	国産	牛乳	1
小麦粉 1kg	国産	小麦粉	1
卵 1kg	国産	卵	1
大豆 1kg	国産	大豆	1
...

赤色 → 除去食

黄色 → 家から持参又は1品なし



保護者

不備なし

不備あり

封筒表に日付・確認印(サイン)

空の封筒だけが戻ってくる

質問、疑問など
保護者が、①の書類に記入して戻します。
給食室は、変更した①を封筒に入れて保護
者に渡します。

*空の封筒が戻ってきたことで、対応
了解となります。



文書のやりとりについて
翌月の給食対応に間に合うよう、早めに
戻していただけますよう、ご理解・ご協力
をお願いします。

提供までの流れ

市内のヒヤリハット事例から、このような点に気を付けて配膳しています。

学級の最初に配膳する。

(お玉やトングの使いまわしで、アレルギーが混入してしまうことを防ぐため)

* 除去食の増減は、教室でしない。

* 除去食のラップ、表示は、食べるまで外さない。(本人が食べるとき外す)



除去食 ①専用の食器(赤)



②給食室からの渡し方



保護者の皆様へ

調理過程でアレルギーの除去ができず、除去食の提供ができない場合は、ご家庭から代わりのおかずの持参をお願いしています。

除去食対応献立表に「家庭から持参」の記載がある場合は、忘れずに代わりのおかずを持たせてください。

お子さんに必要な栄養量が不足し、午後の活動に影響が出る可能性がありますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

給食室で除去食の提供ができない場合には、事故防止対策として、該当児童生徒に配膳しないことを表記した食札を、食缶の蓋に貼っています。

お子さん自身も、自分が食べられない食材を理解し、万が一の場合に自分で判断できることが大切です。自己管理能力を育てるために、ご家庭からも声掛けをお願いします。

2 給食以外の留意点

食物アレルギーについては、給食以外にも留意しなければならないことがある。

1 校内における教育活動

- (1) 家庭科、技術・家庭科、生活科、総合的な学習の時間、特別活動、課外活動等食品を使う活動の場合、学級担任・教科担任等は、使用する食品を保護者に伝え、アレルギーとなる食品が含まれていないかを必ず事前に確認する。また、「加工食品」に含まれるアレルギー物質の表示も事前に確認し、別メニューにするなどの配慮を行う。重篤な症状を発症する児童生徒がいる場合は、原則としてコンタミネーション（微量混入）の危険があるので、十分に保護者と話し合い活動に配慮する。

アレルギー	配慮すべき教材教具・学習活動例
小麦	小麦粘土、うどん・パン作り体験
乳	牛乳パックを使用した活動、アイスクリーム・バター作り体験
ピーナッツ	豆まき、落花生の栽培、落花生を使った工作
そば	そば打ち体験、そばがら枕
大豆	みそ作り、豆まき、大豆（枝豆）の栽培

- (2) 体育・保健体育、部活動等

食物依存性運動誘発アナフィラキシーの児童生徒は、主治医の判断に従い、アレルギーを含む食品の摂取や摂取後の運動について十分配慮する。

2 校外学習・宿泊を伴う行事

食物アレルギーの児童生徒が、なるべく他の児童生徒と同じような校外学習・宿泊学習が行えるよう保護者からの情報をもとに、学習内容・宿泊場所等を検討し、旅行業者や宿泊場所に伝えると共に学校はどの場面でどのような対応・配慮を行うかを確認しておく。

- (1) 宿泊先や昼食場所等での食事内容、体験学習の内容等について事前に確認し、担任は保護者に伝え、配慮が必要な場合は保護者と相談する。
- (2) 友達同士での弁当や菓子類の交換に注意し、おやつや飲み物・自由行動での食事内容にも注意する。
- (3) 学校は、宿泊先のそばがら枕の使用について確認する。そばアレルギーの児童生徒がいる場合は、部屋全員そばがら枕でないものに交換する。
- (4) 症状が出たときの対応、通常使用している医薬品の使用状況等が「面談調書・取組プラン」と変更ないか、保護者に確認をする。原則として医薬品は本人が持参し、本人が自分で使用できるようにしておく。現地で発症して病院を受診する際、医薬品名や服用の有無を申告する場合があるので、学校は、主治医から処方された医薬品名と容量を把握しておく。

- (5) 緊急時に搬送する医療機関の情報を収集、緊急時の連絡体制、対応、搬送先（宿泊先周辺の適切な医療機関）等の決定内容を保護者と確認すると共に、教職員間で共通理解を図る。

3 緊急時の対応

食物アレルギー・アナフィラキシー症状発症時 対応マニュアル

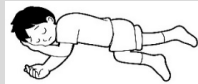
緊急時に備えて、教職員の誰が発見者になった場合でも適切な対応がとれるように教職員全員が情報を共有し、常に準備をしておく必要があります。

食物アレルギー・アナフィラキシー症状発生時対応マニュアル

発見者 または 現場に最初に到着した職員

・子どもから目を離さない、一人にしない
・助けを呼び、人を集める（大声で呼ぶ、またはまわりの子どもに頼む）

アレルギー症状の確認 「5分以内に判断する」

全身の症状	ぐったり 意識もうろう 尿や便をもらす 脈が触れにくい又は不規則 唇や爪が青白い		※意識があれば、回復体位
呼吸器の症状	のどや胸がしめつけられる 声がかすれる 犬が吠えるような咳 息がしにくい 持続する強い咳き込み ゼーゼーする呼吸	数回の軽い咳	※その場で安静にする。 立たせたり、歩かせたりしない。
消化器の症状	持続する強い腹痛 (がまんできない) 繰り返し吐き続ける	中等度の腹痛 1～2回の嘔吐 1～2回の下痢	軽い腹痛 (がまんできる) 吐き気
鼻・目・口・顔面の症状	上記の症状が1つでもあてはまる場合	顔全体の腫れ まぶたの腫れ	目のかゆみ、充血 口の中の違和感、唇の腫れ くしゃみ、鼻水、鼻づまり
皮膚の症状		強いかゆみ 全身に広がるじんま疹 全身が真っ赤	軽度のかゆみ 数個のじんま疹 部分的な赤み

改善しない場合

エピペン®使用、救急車要請（119番）心肺蘇生とAED

改善しない場合

内服薬を服用、エピペン®を準備、速やかに医療機関受診

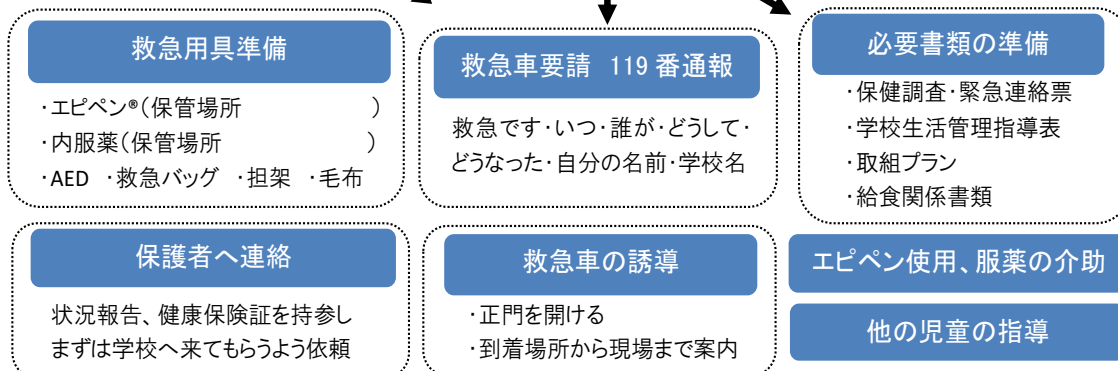
改善しない場合

内服薬を服用、安静にし注意深く経過観察（5分毎）

救急車同乗（状況がわかる職員又はエピペン®接種した者、保護者）
※持参するもの：使用した薬・エピペン®・書類・アナフィラキシー緊急時対応経過記録表

2番目に到着した職員 または管理職

指示・記録 「アナフィラキシー緊急時対応経過記録表」



4 学校給食の調理・提供

1 学校給食のアレルギー対応の基本的な考え方（完全除去の捉え方）

(1) 原則完全除去

学校生活管理指導表に除去とあげられた食品は、原則完全除去とする。量の調整（段階的除去）は行わない。ただし、卵・果物は「加熱済は可」であれば給食を提供する。

卵アレルギーへの対応

卵は、加熱をすることにより抗原性（アレルギーの起こりやすさ）が下がることから、生卵は食べられないが、加熱した卵は食べられるケースがある。完全除去の原則から考えると、卵を含むすべての料理・加工食品が除去となり、弁当対応になるのが本来であるが、そうすると、生卵を提供しない学校給食には、合わない部分がある。加熱すれば食べることができる児童生徒へも個別対応することで、栄養素の確保を図りたい。そこで、卵については、非加熱（生）・加熱の2区分での対応をする。

*非加熱（生）として扱う食品（生不可の児童生徒には提供できない食品）

・マヨネーズなど、加熱していないもの 又は 加熱不十分なもの

（その他既成品のデザートで対応が必要な場合もある。）

*加熱卵として扱う食品（加熱可の児童生徒に提供できる食品）

・オムレツ、卵焼き、親子丼、卵スープ、マヨネーズ焼き、蒸しパンなど、十分に加熱がほどこされるもの

（学校給食で、手作りで提供するプリンの素（メーカー：大島食品）には卵は含まれていない。）

学校生活管理指導表で「加熱済は可」とされている場合でも、面談において、家庭で加熱卵を食べていない場合には、提供することはできない。「焼く」「炒める」「煮る」「汁物」「マヨネーズ焼き」それぞれの加熱調理方法で、家庭で食べてからの学校対応となる旨を伝える。

また、「つなぎ程度なら食べることができる」という医師の診断がある場合も完全除去の原則から外れるため、提供できないとなる。但し、今後可能な料理についてはつなぎ等に卵を使用しないレシピを検討していく。その場合はその児童生徒のみでなく、学校全体（児童生徒全員、教職員全員）も同様に卵を使用しない対応になる。卵不使用の製品の使用も検討する。

(3) 果物の対応について

学校生活管理指導表のE欄に「加熱済は可」と記載されている場合には、次のものが喫食可能となる。

例：加熱済み果物（缶詰・レトルト・瓶詰・ジャム）

果物を使用した料理（蒸しパン・さつまいもとりんごの重ね煮）

*冷凍果物については加熱の確認が必要

2 加工食品のアレルギー表示について

(1) 加工食品のアレルギー表示の確認方法

加工食品のアレルギー表示は、食品衛生法で定められている。アレルギー表示の中でも、表示義務があるもの（特定原材料という）とないものがある。アレルギー表示の対象となるものは、容器包装された加工食品及び添加物がある。

表示義務のあるもの (7品目)	卵、牛乳・乳製品、小麦、そば、落花生、えび、かに
表示が推奨されているが、表示義務がないもの (21品目)	あわび、いか、いくら、オレンジ、キウイフルーツ 牛肉、くるみ、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉 まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン、ごま カシューナッツ、アーモンド

(2) 注意喚起の表示について

加工食品を製造する際に、原材料として使用されていない原因食物がごく微量に混入する可能性が否定できない場合、原材料表示の欄外に注意喚起の表示がある。

例：「本製品の製造ラインでは落花生を使用した製品も製造しています。」

※ソフトめん・うどん・中華めんは、工場の同じラインでそばを製造しているためコンタミネーションの可能性がります。

(3) 代替表記について

代替表記とは、原材料表示で、「卵→エッグ」「落花生→ピーナッツ」のように、表記方法や言葉が異なる表記を代替表記という。別の表記になっているため、原材料表示から原因食物を探す際は、注意が必要となる。

(4) アレルギー物質（原因食物）を含む原材料表示について

<表示例>

ア 個別で表示される場合

個々の原材料ごとにアレルギー物質を書く方法。「(～を含む)」等と表示される。どの原材料に何のアレルギー物質が含まれているのかが分かる。

名 称：洋菓子 原材料名：小麦粉、砂糖、 <u>植物油脂（大豆油を含む）</u> 、 <u>鶏卵</u> 、アーモンド、 <u>バター</u> 、異性化液糖、 <u>脱脂粉乳</u> 、洋酒、でん粉、ソルビトール、膨張剤、 <u>香料（乳成分・卵含む）</u> 、乳化剤（大豆由来）、着色料（カaramel、カロテン）、酸化防止剤（ビタミン E、ビタミン C）

イ 一括で表示される場合

加工食品に使われているアレルギー物質を原材料名の最後にまとめて書く方法。どの原材料にどのアレルギー物質が使われているか分からないため、詳しく知りたいときは、製造者・販売者に問い合わせる。

名 称：春巻 原材料名：野菜（キャベツ、たけのこ、にんじんしょうが）、皮（ <u>小麦粉</u> 、植物油脂、でん粉、食塩）、 <u>豚肉</u> 、しょうゆ、つなぎ（でん粉、 <u>ゼラチン</u> ）、植物油脂、糖類、がらスープ、しいたけ、オイスターソース、香辛料、酵母エキス、トレハース、調味料（アミノ酸等）、乳化剤、酸味料（ <u>原材料の一部に大豆、牛、えび、乳、鶏を含む</u> ）
--

ウ 省略されている場合

同じアレルギー物質名が何度も出てくる場合は二度目以降、省略されることもある。

省略しない表示例

名 称：肉だんご 原材料名： <u>豚肉</u> 、 <u>ゼラチン</u> 、食塩、 <u>香辛料（小麦を含む）</u> 、砂糖、 <u>しょうゆ（小麦を含む）</u> 酵母エキス、調味料（アミノ酸、核酸）

省略している表示例

名 称：肉だんご 原材料名： <u>豚肉</u> 、 <u>ゼラチン</u> 、食塩、* <u>香辛料</u> 、砂糖、 <u>しょうゆ（小麦を含む）</u> 、酵母エキス、調味料（アミノ酸、核酸）
--

※香辛料にも小麦が含まれているが、しょうゆに「小麦」が表示されているため、省略されている。

3 原則除去する必要のない食品（下記に該当する場合は、弁当対応を検討する）

（文部科学省 学校給食における食物アレルギー対応指針 P19 より）

食物アレルギーは、そのほとんどは食物に含まれるタンパク質が原因で起こる。食物に含まれる物質そのものによる反応や症状は食物アレルギーには含めない。

(1) 鶏卵：卵殻カルシウム

卵殻カルシウムは、卵殻を主原料とするもので、成分は酸化カルシウム。焼成（高熱で焼くこと）でも未焼成であっても鶏卵タンパクの混入はほぼなく、重篤なアレルギーでなければ基本的に除去する必要はない。

(2) 牛乳：乳糖、乳清焼成カルシウム

乳糖（ラクトース）は牛乳に限らず、ほ乳類の乳汁に含まれる糖類。乳という漢字が使われるが、牛乳との直接的な関係はなく、ほとんどの牛乳アレルギー児童生徒は摂取できる。しかし、「食品衛生法」において、アレルギー物質を含む食品の表示については、乳糖の表記は代替表記として認められており、その加工食品に乳タンパクが含有されていることがあるため注意が必要。

(3) 小麦：しょうゆ・酢・みそ

しょうゆは材料に小麦が使用されているが、しょうゆが生成される発酵過程で小麦タンパクは完全に分解される。このため、基本的に小麦アレルギーであっても摂取可能である。酢は正確には食酢、このうち醸造酢（米酢、大麦黒酢を除く）に小麦が使用されている可能性がある。単に酢だけでなく小麦が含まれているかは分からない。酢に含まれるタンパク質は非常に少なく（0.1 g/100ml）また、一回摂取量も非常に少ないため基本的に摂取することができる。

(4) 大豆：大豆油・しょうゆ・みそ

ア 大豆油に関して、食物アレルギーは、原因食物の特定タンパク質によって誘発されるものであり、油脂成分が原因になることは基本的にない。よって、大豆油中のタンパク質は 0g/100ml であり、基本的に除去する必要はない。

イ しょうゆにおける大豆タンパクは生成の過程で、小麦タンパクと同じように分解がすすむ。しょうゆのタンパク質含有量は 7.7 g/100ml と調理に利用する量が少ないこともあり、重篤な大豆アレルギーでなければ基本的には摂取可能。

ウ みそは本来その生成過程で小麦を使用しないため、純粋な製品には小麦の表記はなく、小麦アレルギーでも使用できる。大豆タンパクに関してもしょうゆと同様に考えることができる。なお、みそのタンパク質含有量は 9.7～12.5g/100ml

- (5) ゴマ：ゴマ油
ゴマ油も大豆油と同様に重篤なゴマアレルギーでなければ基本的には摂取可能。
しかし、大豆油と違い精製度の低いゴマ油はタンパク質が混入している可能性があり、除去の対象となることがあるため注意が必要である。
- (6) 魚類：かつおだし、いりこだし、魚しょう
魚類の出汁（だし）に含まれるタンパク質量は、かつおだしで 0.5g/100ml、いりこだしで 0.1g/100ml と極少量であるため、ほとんどの魚類アレルギーはだし汁を摂取することが可能である。
- (7) 肉：肉エキス
肉エキスとは、肉から熱水で抽出された抽出液を濃縮したもので、通常調味料として用いる。一般的に加工食品に使用される量は非常に少量なので摂取可能である。

*** 食品成分に関しては、「5訂増補日本食品標準成分表（文部科学省）」より**

4 アレルギー対応食の調理方法

釜に原因食物を入れる前に取り分けることが原則であるが、以下の場合にはIH調理器具などで加熱してもよい。

- (1) 喫食までに時間があり冷めてしまうため、保温が必要な場合
- (2) 途中で取り分けることにより材料の煮込み時間が足りない場合
- (3) 塩味の最終調整の場合（とろみつけ等の調理はしない）

参考：除去が可能な場合の調理例（卵・乳・いか・えび・あさり・ナッツ類）

	献立名	具体的な対応
鶏卵・うずらの卵	スープ、かき玉汁、親子丼、炒り豆腐 等	卵を入れる前に調味し、器に取り分ける。
	五目寿司、チャーハン、ハンサンスウ等	卵を混ぜる前に、器に取り分ける。
	ドレッシング、マヨネーズ和え	ドレッシング、マヨネーズで和える前に器に取り分ける。
	肉団子入りスープ 等	肉団子を入れる前に調味し、器に取り分ける。
	うずらの卵入りスープ、中華丼、うずらの卵入りカレー 等	うずらの卵を入れる前に器に取り分ける。 (うずらの卵の温度確認をする。)
牛乳・乳製品	ミートソース、シチュー、カレー、サラダ 等	牛乳・乳製品を入れる前に調味し、器に取り分ける。
	リヨネーズポテト	茹でたじゃがいものみ器に取り分ける。
	ヨーグルト和え	フルーツをあえて器に取り分けた後、ヨーグルトを開封する。
いか	焼きそば、中華丼、いか大根 等	いかを入れる前に調味し、器に取り分ける。
えび	桜えびかき揚げ、豆腐の変わり揚げ 等	えびを入れる前に成形し、最初に揚げる。
	すまし汁、シャーレン豆腐、中華丼 等	えびを入れる前に調味し、器に取り分ける。
あさり	クラムチャウダー、ボンゴレ 等	あさりを入れる前に調味し、器に取り分ける。
ナッツ類	鶏肉のカシューナッツ炒め、ピーナッツなます、アーモンドサラダ 等	ナッツを入れる前に器に取り分ける。

※器に取り分ける前に、必ず温度確認を行うこと。

参考資料

- 「食物アレルギー対応マニュアル」：神奈川県相模原市
- 「相模原市立保育園 食物アレルギー対応マニュアル～調理・提供編～」：神奈川県相模原市
- 「アレルギー対応の検討状況について（市立学校給食における完全除去対応の見直し）」：東京都調布市
- 厚生労働省ホームページ
- 文部科学省ホームページ

5 アレルギー除去食調理の申しあわせ事項

* 施設の設備状況や人員等の体制が整わない場合は、状況にあわせた対応となることもやむをえない。

項目	備考
<p>原則として原因食物は完全除去。 医師の指導であっても原因食物の使用量の調整はできない。 *「加熱済は可」の医師の指示があれば、加熱調理が原則の学校給食では、果物・卵の提供ができる。 ※マヨネーズについては備考参照</p>	<p>果物・・・生食の提供はしない。 給食室で加熱調理や加工品使用の場合は提供する。(例：りんご) マヨネーズ・・・製造過程での卵の殺菌が低温であるため、生卵扱いとする。卵不使用のマヨネーズタイプ®ドレッシング(ノンエッグマヨネーズなど)は提供する。</p>
<p>医師の判断により、調味料・だし・添加物等に含まれる原因食物不可の場合は、完全弁当または一部弁当持参とする。</p>	<p>下記の食物については、アレルギー症状誘発の原因となりにくいため原則除去はしない。(学校生活管理指導表 E 欄) 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(一部弁当持参)しょうゆ、みそ ゴマ・・・ゴマ油(一部弁当持参) 魚類・・・かつおだし、いわしだし、魚醤 肉類・・・エキス 上記以外については、学校の状況により、①一部弁当②除去対応③原因食物が含まれない製品を選択のいずれかの対応をする。</p>
<p>医師の判断により、加工食品・原材料の欄外表記の除去が必要な場合は、一部弁当持参とする。 (加工食品のコンタミネーション表示)</p>	<p>コンタミネーションとは・・・食品を製造する際に機械や器具からアレルゲンが意図せずに混入すること。その可能性がある場合には、原材料表示欄外にその旨を注意喚起することが望ましい。</p>
<p>医師の判断により調理器具、食器等の共有ができない場合は完全弁当持参とする。</p>	<p>調理中は、必要最低限の洗浄しかできない。</p>
<p>医師の判断により、揚げ油の共有ができない場合は一部弁当持参とする。</p>	<p>揚げ物の提供はしない。</p>
<p>誤配等の事故の原因になるので、原因食物の異なる児童生徒が複数いる場合、それぞれの児童生徒の原因食物に対応した除去食を各々作るのではなく、該当する原因食物をすべて除去した1種類の除去食となる。</p>	<p>その日の除去食該当者の原因食物を全て除いた共通のアレルギー対応食を調理する。</p>
<p>乳アレルギーによる飲用牛乳のみの除去は行わない。</p>	<p>牛乳アレルギーの多くは、牛乳タンパクの中の「カゼイン」が原因である。カゼインは耐熱性があり、加熱してもタンパク質の構造はほとんど変化せず、アレルギーの危険性も変わらない。発酵の場合も、カゼインの成分は分解されにくいため、ヨーグルトやチーズなどの加工食品も提供しない。 乳糖不耐症は別の書類で手続きする。</p>
<p>除去食調理は、原則釜に原因食材を入れる前に取り分ける。ただし、味の最終調整等のために小鍋に取り分けコンロで加熱することは状況により可となることもある。</p>	<p>味の調整と加熱時間の調整のみとする。 とろみをつけるなどの調理は行わない。 例1：煮込みおでんは、うずら卵を入れる前に小鍋に取り分けた後、煮込み不十分であるため、引き続きコンロで加熱した。 例2：除去する食材が多いので、調味料を加減して調理し釜から取り分けたが、味が薄すぎたためコンロで再加熱して塩を足した。</p>
<p>除去食調理の作業は、作業工程表・作業動線図に記録し、保存食をとる。</p>	<p>文科省食物アレルギー対応指針より</p>
<p>発症数が多い食物(卵・乳など)が使用されていない製品の使用、原因食物を使用しない調理方法の選択をすることも検討する。</p>	<p>例：ハム・ベーコン類(卵・乳除去タイプ) かまぼこ・ちくわなど練り製品(卵除去タイプ) カレールウ(乳除去タイプ) マヨネーズ(卵除去タイプ) 青じそドレッシング(ほたてエキス不使用あり) 共同献立は卵アレルギー対応を考慮し、フライ・天ぷらの衣に卵を使用しない。</p>
<p>料理名は、原因食物が使用されていることが明確な料理名で表示する。</p>	<p>例：揚げシューマイ・・・桜えび入り揚げシューマイ 水餃子・・・えび餃子のスープ 天津丼・・・天津かに玉丼</p>

アレルギー関係用語集

アレルギー

本来人間の身体にとって有益な反応である免疫反応が、逆に体にとって好ましくない反応を引き起こすこと。

アレルゲン

アレルギー疾患を持っている人の抗体と特異的に反応する抗原のこと。

抗原

免疫反応で、抗体を作り出す原因となる物質。

抗体

アレルゲンが入り込んだとき、アレルゲンに反応して体から追い出すためにできる対抗物質。IgA、IgE、IgG、IgMなど。

IgE 抗体

アレルゲンと結合することにより、ヒスタミンなどを放出し、炎症や周囲組織にダメージを与えるアレルギー反応を引き起こすもの。アトピー素因を持つ人は、このIgE抗体が高値を示すことが多い。

アナフィラキシーショック

アレルギー反応の中でも、重症なもの。多くの臓器が急激に障害を起こし、血圧の急速な低下などの症状を起こすこと。

特定の物質（抗生物質や造影剤等の薬剤、輸血、ハチやヘビ毒、食物等）が体内に入ることにより、IgE抗体を介してヒスタミンなどが放出され、多臓器が急速に障害される状態をいう。食物の場合、摂取後、短時間のうちに、口中のしびれ、のどの閉塞感、唇の腫れ、じんましんなどの皮膚反応、吐き気や嘔吐、腹痛、下痢など消化器反応、呼吸困難等が起こる。血圧の急激な低下、意識消失など重症なものをアナフィラキシーショックと呼ぶ。原因食物を摂取後に運動を行った時にアナフィラキシーを起こす場合、食物依存性運動誘発アナフィラキシーと呼ぶ。

抗アレルギー薬

ステロイドを除いた、アレルギー反応に抑制効果のある薬剤。

コンタミネーション

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、食品の製造過程で、機械や器具からアレルギー物質が意図せずして、最終加工食品に混入してしまうこと。

アレルギー物質の食品に関する表示

平成 14 年 4 月から食品衛生法関連法令により、アレルギー物質のうち特定原材料 5 品目（卵、乳、小麦、そば、落花生）を含む食品について、その表示が義務づけられた。

平成 20 年 6 月からは、「えび、かに」が追加され、表示義務食品は現在 7 品目。

アレルギー物質を含む食品の表示には、「義務：7 品目」と「奨励：21 品目」がある。

義務 (必ず表示されるもの)	卵、乳、小麦、そば、落花生、えび、かに
奨励 (表示が勧められているもの)	あわび、いか、いくら、オレンジ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、さけ、さば、大豆、鶏肉、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン、バナナ、ごま、カシューナッツ、アーモンド

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。

代替食（富士市では行わない）

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す。（除去した食材や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、1 食分の完全な給食を提供すること。

完全弁当対応

主食（ごはん・パン・麺）を含む弁当を持参する。

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こと。

参考資料

- 「学校給食における食物アレルギー対応指針」：文部科学省
- 学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン《令和元年度改訂》 公益財団法人 日本学校保健会
- 厚生労働科学研究班による 食物アレルギーの栄養指導の手引き 2017 研究代表者 海老澤 元宏
- 厚生労働科学研究班による 食物アレルギーの診療の手引き 2020 研究開発代表者 海老澤 元宏
- 静岡県養護教諭研究会

【気管支ぜん息】

気管支ぜん息用 学校生活管理指導表 改訂のポイント

学校のアレルギー疾患に関する取り組みガイドライン 令和元年度改訂冊子より

ポイント① 緊急時連絡先欄の医療機関は、アナフィラキシーや重症ぜん息等が起こった場合の**緊急時の連絡先として、地域の救急医療機関等を記入することを考える。**

ポイント② 「病型・治療」欄 重症度分類⇒「**症状のコントロール状態**」に変更
1、良好 2 比較的良好 3 不良 ガイドライン P50～51

・ガイドラインP50 児童生徒等の、それぞれのコントロール状態を把握することは、学校生活を安全に管理する上でとても重要です。コントロール状態が不良であれば、ぜん息は不安定で悪化しやすく、日ごろから慎重な管理が必要です。また急性増悪（発作）した時には、より迅速な対応が求められます。一方、コントロール状態が良好であれば、できるだけ学校生活上の制限を設けることなく、他の児童生徒等と同じように学校生活をおくらせるようにしましょう。

ポイント③ 「病型・治療」欄 B-1、B-2 項目が減り、投与量、B-3 長期管理薬（注射）が追加
ガイドライン P51～53

・長期管理薬とは、ぜん息の急性増悪(発作)がおきないように、気道の炎症を抑えることを目的に長期間にわたって使用する医薬品です。投与方法としては、吸入、内服、注射の方法があります。

・ガイドラインP51 長期管理薬は重症度に合わせて段階的に処方されるので、児童生徒がどのような医薬品を処方されているのかを学校が把握することで、児童生徒等の重症度をおおよそ理解することもでき、また重要です。

ポイント④ 「病型・治療」欄 C 発作時の対応 吸入後内服、という項目が削除 ガイドライン P54～55

・ガイドラインP54 急性増悪（発作）時に備え、治療薬が処方されている場合があります。この欄で、治療薬の処方がある場合、その医薬品を児童生徒等が学校へ持参しているのかを保護者に確認し、児童生徒等が学校で使用する必要がある場合には、以下の事項について学校と本人・保護者との間で話し合いを行います。

*発作で治療薬を服用する場所の提供 *治療薬を使用する場合、教職員に知らせることの確認

ポイント⑤ 「学校生活上の留意点」の欄 ガイドライン P56～P60
*保護者と相談し決定・動物へのアレルギーが強いため不可 ⇒ 「**管理必要**」に変更

・ガイドラインP56 ぜん息の主な原因は、ダニやほこり、動物のフケや毛などですが、多くの児童生徒等にとって運動も急性増悪（発作）の誘発原因となります（運動誘発ぜん息）。運動とぜん息の関係及び適切な予防法を知ることで、学校生活において急性増悪（発作）を悪化させず、ひいては急性増悪(発作)自体を起こさないようにすることも可能です。

ポイント⑥ 裏面追加 *「主治医の皆様へ」 A.症状のコントロール状態の記載について

気管支ぜん息用 学校生活管理指導表

学校名

提出日 令和 年 月 日

児童・生徒氏名 () 【 男 ・ 女 】 平成 年 月 日生 () 年齢 () 学年 () 組

★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全教職員及び消防機関・医療機関等と共有することに、同意します。

保護者 保護者署名 ()

緊急時連絡先 * 連絡医療機関は、主治医と相談のうえで記載してください。(「救急重要請」と記載することも可。)

★第1連絡者 氏名 () 電話 () 続柄 ()

ポイント① 緊急時の連絡先として、地域の救急医療機関などを記入する

※以下は主治医(医療機関)

主治医氏名 () 医療機関の名称 () 記載日 令和 年 月 日

病型・

※記入にあた

重症度の分類

A 症状のコントロール状態
1. 良好
2. 比較的良好
3. 不良

症状のコントロール状態

ポイント② 変更

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
3. その他

薬剤名

ポイント③ 変更

投与量/日

()
()
()

B-2 長期管理薬(内服・貼付薬)

1. ロイコトリエン受容体拮抗薬
2. その他

薬剤名

B-3 長期管理薬(注射)

1. 生物学的製剤

薬剤名

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

ポイント④ 一部変更

学校生活上の留意点

A 運動(体育・部活動等)

1. 管理不要 2. 管理必要

B 運動環境での活動

ポイント⑤ 変更

保護者と相談して決定
動物へのアレルギーが強いため不可

管理必要

ポイント⑥ 裏面追加

※管理指導表は症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は、少なくとも毎年提出してください。

静岡県医師会子どものアレル

富士市食物アレルギー検討委員会(2021年10月)

主治医の皆様へ

＜気管支ぜん息用 学校生活管理指導表＞

病型・治療の欄『A. 症状のコントロール状態』の記載について

軽い症状の有無、明らかな発作、日常生活の制限、発作止め薬の使用状況からコントロール状態の評価をお願いします。(表)

評価項目	コントロール状態(最近1ヶ月程度)		
	良好 (すべての項目が該当)	比較的良好	不良 (すべての項目が該当)
軽微な症状 ※1	なし	(1≧回/月)<1回/週	≧1回/週
明らかな急性増悪(発作) ※2	なし	なし	≧1回/月
日常生活の制限	なし	ない(あっても軽微)	≧1回/月
β2刺激薬の使用	なし	(1≧回/月)<1回/週	≧1回/週

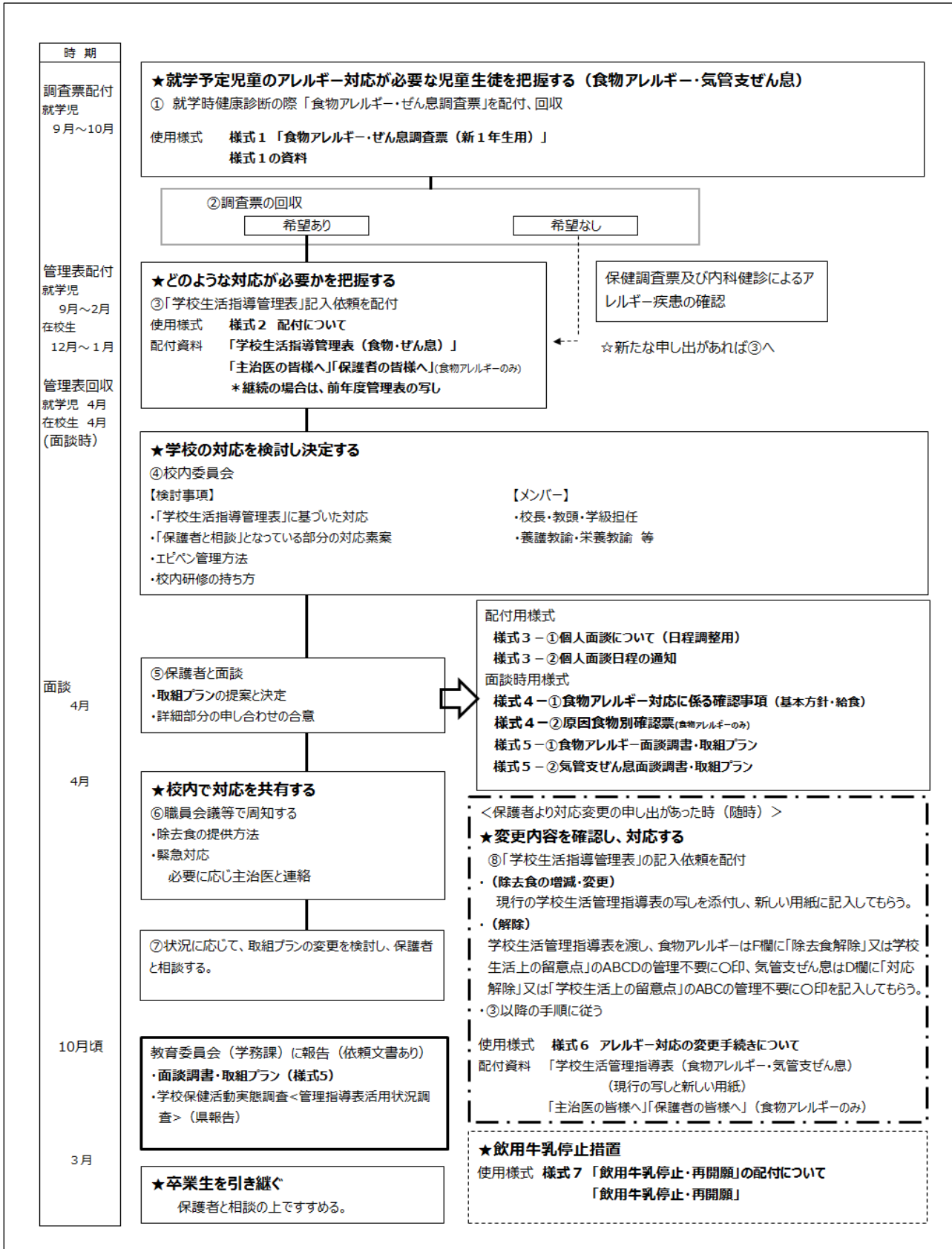
※1 軽微な症状とは、運動や大笑い、啼泣の後や起床時などに一過性に認められるが、すぐに消失する咳やぜん息、短時間で覚醒することのない夜間の咳き込みなど、見落とされがちな軽い症状を指す。

※2 明らかな急性増悪(発作)とは、咳き込みやぜん息が昼夜にわたって持続あるいは反復し、呼吸困難を伴う定型的なぜん息症状を指す。

【アレルギー対応の年間の流れと様式集】

学校での対応の流れと使用様式

1 アレルギー対応の年間の流れ



2 様式集

★校務フォルダ／すべての学校／健康教育部／各年度／アレルギー対応／様式集に格納してあります。

使用目的（1～6）と様式番号、様式名		掲載ページ
1 アレルギー対応が必要な児童生徒を把握する		
様式1	食物アレルギー・ぜん息調査票（新1年生用）	P39
様式1の資料	富士市の学校におけるアレルギー対応について	P40
2 どのような対応が必要かを把握する		
様式2-①	学校生活管理指導表の配付（食物アレルギー用）について	P42
様式2-②	学校生活管理指導表の配付（気管支ぜん息用）について	P43
様式2-①に添付	学校生活管理指導表 食物アレルギー・アナフィラキシー用	P44
様式2-②に添付	学校生活管理指導表 気管支ぜん息用	P46
様式2-①に添付	「主治医の皆様へ」	P48
様式2-①に添付	「保護者の皆様へ」	P50
3 保護者と面談をする		
様式3-①	個人面談について（日程調整用）	P52
様式3-②	個人面談日程の通知	P53
様式4-①	食物アレルギー対応に関わる確認事項（基本方針・給食）	P54
様式4-②	原因食物別確認票	P55
様式5-①	食物アレルギー 面談調書・取組プラン	P57
様式5-②	気管支ぜん息 面談調書・取組プラン	P59
4 対応変更手続き		
様式6	アレルギー対応の変更手続きについて	P61
5 飲用牛乳停止・再開措置		
様式7-①	飲用牛乳停止・再開願の配付について	P62
様式7-②	飲用牛乳停止・再開願	P63
6 事故防止・緊急時対応		
様式8	食物アレルギー対応におけるヒヤリハット報告書	P64
様式9	アナフィラキシー緊急時対応経過記録表	P65
富士市立小・中学校 処務規定第27号様式	児童・生徒事故報告書	P66

～保護者様～

富士市の学校におけるアレルギー対応について

富士市教育委員会

富士市では、文部科学省が示す指針等に従い、アレルギー疾患（気管支ぜん息、食物アレルギー・アナフィラキシー）のあるお子様の学校生活をより安全で安心なものにするため、下記のような対応をしております。

つきましては、保護者様のご理解とご協力をお願いします。

- 1 お子様のアレルギー疾患に関して、学校での配慮・管理が必要であることをお申し出いただいた場合、学校から「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（以下管理指導表）をお渡しします。
- 2 疾患ごとに主治医の先生に管理指導表の記載をお願いしてください。
★主治医の先生に記載してもらった際の、文書料は保護者負担となります。
- 3 記載してもらった管理指導表を学校に提出してください。
- 4 記載された管理指導表をもとに、学校と保護者でお子様の学校生活における配慮や管理について相談します。（この際、必要に応じさらに詳しい情報の提出をお願いすることがあります。）
- 5 病状は変化することがあります。継続して配慮・管理が必要な場合は、原則として内容が同じでも毎年新しい管理指導表を学校に提出してください。

【学校給食について】

「学校給食における食物アレルギー対応指針」（文部科学省）に基づき、安全な給食を提供いたします。

詳細な対応は、学校との面談で決定していきます。



- 1 管理指導表に主治医から指示があった原因食物は、完全除去対応を原則とします。
★「少量なら食べられる」ものでも除去となります。
- 2 料理に複数のお子様の原因食物が数種類含まれている場合、安全性を優先するため、複数のお子様に該当する食材が全て除去されます。
★「ミックスフルーツゼリー」（みかん・バナナ・パイナップル・キウイ）のときにはAさんはパイナップル、Bさんはキウイが除去、みかんとバナナのゼリーがAさんとBさんに提供されます。
- 3 除去の対応ができない場合は、ご家庭でお弁当を用意いただくこともあります。
- 4 お子様^が給食を楽しめるよう、日常的に家庭で食べているものは、原則として給食でも提供する方針です。そのためにも、管理指導表との相違がないよう、主治医とよく相談してください。
- 5 牛乳がアレルギー原因食の場合は、牛乳が含まれる全ての食品が除去となります。
乳糖不耐症などで、飲用牛乳のみを停止する場合は別の対応となりますので、学校に申し出てください。

富士市の学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）は 以下のような構成になっています。

＜食物アレルギー・アナフィラキシー用＞

食物アレルギー・アナフィラキシー用 学校生活管理指導表		学校名																																																			
		提出日	令和 年 月 日																																																		
保護者記入欄	<p>児童・生徒氏名()【男・女】平成 年 月 日生()歳 年 組</p> <p>★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全教職員及び消防機関・医療機関等と共有することに、同意します。</p> <p>保護者署名()</p> <p>緊急時連絡先 ★連絡医療機関は、主治医と相談のうえで記載してください。(「救急要請」と記載することも可。)</p> <p>★第1連絡者 氏名 電話 続柄() 第2連絡者 氏名 電話 続柄()</p> <p>★医療機関 名称 電話</p> <p>※以下は主治医(医療機関)におかれまして、現在の状況及び今後1年間を通じて予測される状況等の記載をお願いします。</p>																																																				
主治医記入欄	<p>主治医氏名() 医療機関の名称() 記載日 令和 年 月 日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病型・治療</th> <th>学校生活上の留意点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A 食物アレルギー(食物アレルギーがある場合にのみ記載)</td> <td>A 給食 1. 管理不要 2. 管理必要</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td>B 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要</td> </tr> <tr> <td>B アナフィラキシー(アナフィラキシーの既往がある場合にのみ記載)</td> <td>C 運動(体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 管理必要</td> </tr> <tr> <td>1. 食物(原因)</td> <td>D 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要</td> </tr> <tr> <td>2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>4. 昆虫() 5. 医薬品() 6. その他()</td> <td>※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。</td> </tr> <tr> <td>C 原因食物・除去措置</td> <td>卵殻カルシウム(腸剤) 乳糖・乳糖糖成カルシウム(牛乳・乳製品) 醤油・酢・味噌(小量)</td> </tr> <tr> <td>該当する食品の番号に○をし、除去の根拠を下記より選択し①～④の該当するすべての番号を()内に記載 また6～12については、()内に具体的な食品名を記載 ※卵・果物類については加熱したものが摂取できるかを記載</td> <td></td> </tr> <tr> <td>① 明らかでない既往 ② 食物経口負荷試験陽性 ③ IgE抗体等検査陽性 ④ 未採取</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. 卵() 加熱済は可・加熱済も不可</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. 牛乳・乳製品()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. 小麦()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. ソバ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. ビーナッツ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. 甲殻類() (すべて)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7. 種実・木の实類() (すべて)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>8. 果物類() 加熱済は可</td> <td></td> </tr> <tr> <td>9. 魚類() ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>10. 肉類() ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>11. その他1() ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>12. その他2() ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D 緊急時に備えた処方箋</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. 内服薬(抗ヒスタミン薬・ステロイド)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. その他()</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	病型・治療	学校生活上の留意点	A 食物アレルギー(食物アレルギーがある場合にのみ記載)	A 給食 1. 管理不要 2. 管理必要	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 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要	B アナフィラキシー(アナフィラキシーの既往がある場合にのみ記載)	C 運動(体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 管理必要	1. 食物(原因)	D 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要	2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー	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	4. 昆虫() 5. 医薬品() 6. その他()	※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。	C 原因食物・除去措置	卵殻カルシウム(腸剤) 乳糖・乳糖糖成カルシウム(牛乳・乳製品) 醤油・酢・味噌(小量)	該当する食品の番号に○をし、除去の根拠を下記より選択し①～④の該当するすべての番号を()内に記載 また6～12については、()内に具体的な食品名を記載 ※卵・果物類については加熱したものが摂取できるかを記載		① 明らかでない既往 ② 食物経口負荷試験陽性 ③ IgE抗体等検査陽性 ④ 未採取		1. 卵() 加熱済は可・加熱済も不可		2. 牛乳・乳製品()		3. 小麦()		4. ソバ()		5. ビーナッツ()		6. 甲殻類() (すべて)		7. 種実・木の实類() (すべて)		8. 果物類() 加熱済は可		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箋		1. 内服薬(抗ヒスタミン薬・ステロイド)		3. その他()			
病型・治療	学校生活上の留意点																																																				
A 食物アレルギー(食物アレルギーがある場合にのみ記載)	A 給食 1. 管理不要 2. 管理必要																																																				
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 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要																																																				
B アナフィラキシー(アナフィラキシーの既往がある場合にのみ記載)	C 運動(体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 管理必要																																																				
1. 食物(原因)	D 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要																																																				
2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー	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																																																				
4. 昆虫() 5. 医薬品() 6. その他()	※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。																																																				
C 原因食物・除去措置	卵殻カルシウム(腸剤) 乳糖・乳糖糖成カルシウム(牛乳・乳製品) 醤油・酢・味噌(小量)																																																				
該当する食品の番号に○をし、除去の根拠を下記より選択し①～④の該当するすべての番号を()内に記載 また6～12については、()内に具体的な食品名を記載 ※卵・果物類については加熱したものが摂取できるかを記載																																																					
① 明らかでない既往 ② 食物経口負荷試験陽性 ③ IgE抗体等検査陽性 ④ 未採取																																																					
1. 卵() 加熱済は可・加熱済も不可																																																					
2. 牛乳・乳製品()																																																					
3. 小麦()																																																					
4. ソバ()																																																					
5. ビーナッツ()																																																					
6. 甲殻類() (すべて)																																																					
7. 種実・木の实類() (すべて)																																																					
8. 果物類() 加熱済は可																																																					
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箋																																																					
1. 内服薬(抗ヒスタミン薬・ステロイド)																																																					
3. その他()																																																					

＜気管支ぜん息用＞

気管支ぜん息用 学校生活管理指導表		学校名																																											
		提出日	令和 年 月 日																																										
保護者記入欄	<p>児童・生徒氏名()【男・女】平成 年 月 日生()歳 年 組</p> <p>★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全教職員及び消防機関・医療機関等と共有することに、同意します。</p> <p>保護者署名()</p> <p>緊急時連絡先 ★連絡医療機関は、主治医と相談のうえで記載してください。(「救急要請」と記載することも可。)</p> <p>★第1連絡者 氏名 電話 続柄() 第2連絡者 氏名 電話 続柄()</p> <p>★医療機関 名称 電話</p> <p>※以下は主治医(医療機関)におかれまして、現在の状況及び今後1年間を通じて予測される状況等の記載をお願いします。</p>																																												
主治医記入欄	<p>主治医氏名() 医療機関の名称() 記載日 令和 年 月 日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病型・治療</th> <th>学校生活上の留意点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A 症状のコントロール状態 ※記入にあたっては、裏面参照</td> <td>A 運動(体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 管理必要</td> </tr> <tr> <td>1. 良好</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>2. 比較的良好</td> <td>C 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要</td> </tr> <tr> <td>3. 不良</td> <td>D その他の配慮・管理事項(自由記載)</td> </tr> <tr> <td>B-1 長期管理薬(吸入)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>薬剤名 投与量/日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. ステロイド吸入薬 () ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>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 () ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. その他 () ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B-2 長期管理薬(内服・貼付薬)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>薬剤名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. ロイコトリエン受容体拮抗薬 ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. その他 ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B-3 長期管理薬(注射)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>薬剤名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. 生物学的製剤 ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>C 発作時の対応</td> <td></td> </tr> <tr> <td>薬剤名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. ベータ刺激薬吸入 ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. ベータ刺激薬内服 ()</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	病型・治療	学校生活上の留意点	A 症状のコントロール状態 ※記入にあたっては、裏面参照	A 運動(体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 管理必要	1. 良好	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	2. 比較的良好	C 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要	3. 不良	D その他の配慮・管理事項(自由記載)	B-1 長期管理薬(吸入)		薬剤名 投与量/日		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・貼付薬)		薬剤名		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)		薬剤名		1. 生物学的製剤 ()		C 発作時の対応		薬剤名		1. ベータ刺激薬吸入 ()		2. ベータ刺激薬内服 ()			
病型・治療	学校生活上の留意点																																												
A 症状のコントロール状態 ※記入にあたっては、裏面参照	A 運動(体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 管理必要																																												
1. 良好	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																																												
2. 比較的良好	C 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要																																												
3. 不良	D その他の配慮・管理事項(自由記載)																																												
B-1 長期管理薬(吸入)																																													
薬剤名 投与量/日																																													
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・貼付薬)																																													
薬剤名																																													
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)																																													
薬剤名																																													
1. 生物学的製剤 ()																																													
C 発作時の対応																																													
薬剤名																																													
1. ベータ刺激薬吸入 ()																																													
2. ベータ刺激薬内服 ()																																													

上部の太枠は、保護者の記入欄です。

- 緊急時の対応などのため、管理指導表に記載された情報を、学校の教職員全員で共有する必要があります。情報共有をする同意について、保護者の署名をお願いします。
- 緊急時の対応のため保護者の連絡先を記入してください。

下部の太枠は、主治医の記入欄です。

- 「病型・治療」欄
アレルギー疾患の原因や症状、服用中の薬など、お子様の状況が記載されます。
- 「学校生活上の留意点」欄
学校生活における管理・配慮の必要性が記載されます。

令和 年 月 日

保護者 様

富士市立 学校
校長

「学校生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー用）」の
配付について

「学校生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー用）」（以下、管理指
導表）を配付しますので、下記のとおり提出願います。

なお、詳しい内容は、添付の「保護者の皆様へ」をお読みください。

記

1 お渡しする書類

- (1) 管理指導表 *継続の場合前年度の写しもあります
- (2) 保護者の皆様へ
- (3) 主治医の皆様へ

2 留意事項

- (1) 「管理指導表」上部の太枠は、保護者が記入してください。
- (2) 緊急時の対応などのため、管理指導表に記載された内容を学校の職員で共有する必要があります。個人情報の取り扱いには十分留意いたしますので、同意と署名をお願いします。
- (3) 「管理指導表」下部の太枠の記載を主治医に依頼してください。添付の「主治医の皆様へ」を管理指導表と一緒に医療機関に渡してください。
(昨年度の管理指導表がある場合は写しを添付しますので、一緒にお渡しください。)
- (4) お子様が給食を楽しめるよう、日常的に家庭で食べているものは、原則として給食でも提供する方針です。そのためにも、管理指導表との相違がないよう、主治医とよく相談してください。
- (5) 医師の管理指導表の記載に係る文書料は、保護者の負担となります。
- (6) 管理指導表は症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は毎年提出してください。対応の変更が必要になりましたら、学校に必ずお申し出ください。

3 提出先

富士市立 学校

4 提出期限

令和 年 月 日まで

担当 電話

令和 年 月 日

保護者 様

富士市立 学校
校長

「学校生活管理指導表（気管支ぜん息用）」の配付について

「学校生活管理指導表（気管支ぜん息用）」（以下、管理指導表）を配付しますので、下記のとおり提出願います。

記

1 留意事項

- (1) 「管理指導表」上部の太枠は、保護者が記入してください。
- (2) 緊急時の対応などのため、管理指導表に記載された内容を学校の職員で共有する必要があります。個人情報の取り扱いには十分留意いたしますので、同意と署名をお願いいたします。
- (3) 「管理指導表」下部の太枠の記載を主治医に依頼してください。
(昨年度の管理指導表がある場合は写しを添付しますので、主治医にお渡しください。)
- (4) 学校に伝える内容について、主治医とよく相談してください。
- (5) 医師の管理指導表の記載に係る文書料は、保護者の負担となります。
- (6) 管理指導表は症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は毎年提出してください。対応の変更が必要になりましたら、学校に必ずお申し出ください。

2 提出先

富士市立 学校

3 提出期限

令和 年 月 日まで

担当 電話

食物アレルギー・アナフィラキシー用 学校生活管理指導表

学校名

提出日 令和 年 月 日

保護者記入欄	児童・生徒氏名()【男・女】平成 年 月 日生(歳) 年 月 日 組
保護者署名()	★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全教職員及び消防機関・医療機関等と共有することに、同意します。
保護者署名()	緊急時連絡先 *連絡医療機関は、主治医と相談のうえで記載してください。(「救急車要請」と記載することも可。)
★第1連絡者 氏名	★第1連絡者 氏名 続柄() 電話 ()
★医療機関名 名称	★医療機関名 名称 続柄() 電話 ()

※以下は主治医(医療機関)におかれまして、現在の状況及び今後1年間を通じて予測される状況等の記載をお願いします。

主治医氏名()	(印) 医療機関の名称()	記載日 令和 年 月 日
病型・治療		
A 食物アレルギー病型(食物アレルギーがある場合のみ記載)		学校生活上の留意点
1. 即時型	2. 口腔アレルギー症候群	1. 管理不要
	3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー	2. 管理必要
B アナフィラキシー病型(アナフィラキシーの既往がある場合のみ記載)		
1. 食物 (原因:)		1. 管理不要
2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー		2. 管理必要
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、除去の根拠を下記より選択①～④の該当するすべての番号を()内に記載 また6～12については、《 》内に具体的な食品名を記載 *卵、果物類については加熱したものが摂取できるのかを記載		
①明らかなき症状の既往 ②食物経口負荷試験陽性 ③IgE抗体等検査陽性 ④未摂取		
1. 卵 () 加熱済は可・加熱済も不可		
2. 牛乳・乳製品 ()		
3. 小麦 ()		
4. ソバ ()		
5. ピーナッツ ()		
6. 甲殻類 () 《すべて・エビ・カニ・		
7. 種実・木の実類 () 《すべて・ごま・クルミ・カシューナッツ・アーモンド・		
8. 果物類 () 加熱済は可・加熱済も不可 《		
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 ()		
F その他の配慮・管理事項(自由記載)		

※管理指導表は症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は、少なくとも毎年提出してください。

静岡県医師会子どものアレルギー疾患対策委員会(2020年11月)
富士市食物アレルギー検討委員会(2021年10月)

■ 除去根拠

一般に食物アレルギ－を血液検査や皮膚テストの結果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不可試験の結果などを組み合わせて医師が総合的に診断します。食物の除去が必要な児童生徒であっても、その多くは除去品目数や除去品目数が数品目以内にとどまります。あまりに除去品目数が多い場合には、不必要な除去を行っている可能性が高いとも考えられます。除去品目数が多いと食物アレルギ－対策が大変になるだけでなく、成長発達の著しい時期に栄養バランスが偏ることにもなるので、そのような場合には「除去根拠」欄を参考に、保護者や主治医・学校医等とも相談しながら、正しい診断を促していく必要があります。

① 明らかかな症状の既往

過去に、原因食物の摂取により明らかかなアレルギ－症状が起きているので、除去根拠として高い位置付けになります。ただし、鶏卵、牛乳、小麦などの主な原因食物は年齢を経るごとに耐性獲得(食べられるようになること)することが知られています。実際に乳幼児早期に発症する食物アレルギ－の子供のおよそ9割は就学前に耐性獲得するので、直近の数年以上症状がでない場合には、“明らかかな症状の既往”は除去根拠としての意味合いを失っている可能性もあります。主な原因食物に対するアレルギ－があつて、幼児期以降に食物経口負荷試験などの耐性獲得の検証が行われていない場合には、既に食べられるようになってきている可能性も十分に考えられるので、改めて主治医に相談する必要があります。ただ、上記の主な原因食物以外の原因食物(ピーナッツ、ソバ、甲殻類、魚類など)の耐性獲得率はあまり高くないことが知られています。

② 食物経口負荷試験陽性

食物経口負荷試験は、原因と考えられる食物を試験的に摂取して、それに伴う症状が現れるかどうかをみる試験です、この試験の結果は①に準じており、医療機関で確認されているため、除去根拠として最も高い位置付けになります。ただし①の場合と同様に主な原因食物について数年前の負荷試験の結果は信頼性が高いとは言えませんので、再度食べられるかどうか定期的に検討する必要があります。食物経口負荷試験は専門の医師の十分な観察のもと、これまで除去していた原因食物を食べてみて、症状の有無を確認します。統一した負荷試験方法は現在のところありませんが、多くの施設では単回で食べるか負荷総量を分割して20～60分おきに60分ほどかけて少しずつ増量していく方法がとられています。診断のときと同様に、耐性獲得も血液や皮膚検査だけから判断することはできません。このため、耐性獲得の診断にも食物経口負荷試験が必須といえます。

③ IgE抗体などの検査陽性

原因食物に対するIgE抗体価がよほどの高値の場合には、③だけを根拠に診断する場合もあります。しかし、一般には血液や皮膚の検査結果だけで、食物アレルギ－を正しく診断することはできません。検査が陽性であっても、実際はその食品を食べられる子供の方が多いのも事実です。血液検査の正確な解釈には専門的な知識を要するため、学校で保護者に血液検査結果の提出を求めることは適切ではありません。

④ 未接取

小学校入学前までにクルミやカシューナッツなどの木の果類などは食べたことがない児童もおり、食べたことがない食品を給食で提供することにより新規発症が起こることもありますので注意が必要です。しかし、単に食べたことがないものをすべて未接取として記述する必要はなく、アレルギ－の関与が疑われる未接取のものに関して、除去根拠④未接取として記載すべきです。

気管支ぜん息用 学校生活管理指導表

学校名

提出日 令和 年 月 日

児童・生徒氏名() 【男・女】 平成 年 月 日生 (歳)	年 月 日 組
★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全教職員及び消防機関・医療機関等と共有することに、同意します。	
保護者署名 ()	
緊急時連絡先 * 連絡医療機関は、主治医と相談のうえで記載してください。(「救急重要請」と記載することも可。)	
★第1連絡者 氏名 電話 続柄 ()	電話 続柄 ()
★医療機関 名称 電話	

※以下は主治医(医療機関)におかれまして、現在の状況及び今後1年間を通じて予測される状況等の記載をお願いします。

主治医氏名((印)) 医療機関の名称()	記載日 令和 年 月 日
病型・治療	
A 症状のコントロール状態 ※記入にあたっては、裏面参照	学校生活上の留意点
1. 良好	A 運動(体育・部活動等)
2. 比較的良好	1. 管理不要 2. 管理必要
3. 不良	B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動
B-1 長期管理薬(吸入)	1. 管理不要 2. 管理必要
1. ステロイド吸入薬 () () ()	C 宿泊を伴う校外活動
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 () () ()	1. 管理不要 2. 管理必要
3. その他 () () ()	D その他の配慮・管理事項(自由記載)
B-2 長期管理薬(内服・貼付薬)	
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 () () ()	

※管理指導表は症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は、少なくとも毎年提出してください。静岡県医師会子どものアレルギー疾患対策委員会(2020年11月) 富士市食物アレルギー検討委員会(2021年10月)

主治医の皆様へ

＜気管支ぜん息用 学校生活管理指導表＞

病型・治療の欄『A. 症状のコントロール状態』の記載について

軽い症状の有無、明らかな発作、日常生活の制限、発作止め薬の使用状況からコントロール状態の評価をお願いします。

評価項目	コントロール状態(最近1ヶ月程度)		
	良好 (すべての項目が該当)	比較的良好 (1≧回/月)<1回/週	不良 (すべての項目が該当)
軽微な症状 ※1	なし	(1≧回/月)<1回/週	≧1回/週
明らかな急性増悪(発作) ※2	なし	なし	≧1回/月
日常生活の制限	なし	ない(あっても軽微)	≧1回/月
β2刺激薬の使用	なし	(1≧回/月)<1回/週	≧1回/週

※1 軽微な症状とは、運動や大笑い、啼泣の後や起床時などに一過性に認められるが、すぐに消失する咳やぜん息、短時間で覚醒することのない夜間の咳き込みなど、見落とされがちな軽い症状を指す。

※2 明らかな急性増悪(発作)とは、咳き込みやぜん息が昼夜にわたって持続あるいは反復し、呼吸困難を伴う定型的なぜん息症状を指す。

主治医の皆様へ

学校生活管理指導表（食物アレルギー）の作成についてのお願い

富士市教育委員会

富士市立小・中学校では、食物アレルギーを有する児童生徒が、給食を含め、安全な学校生活を送るため、学校生活管理指導表に基づく対応を行っています。

つきましては、「学校生活管理指導表」の記載について、下記の点についてお願いいたします。

記

- 1 現在の状況（保護者からの聞き取り）及び今後1年間を通じて予想される状況を記載してください。学校給食の対応だけでなく、教科やその他学校の活動における配慮にも使用します。在籍校では、管理指導表の記載内容から、学校生活を管理していきます。
- 2 「学校生活上の留意点」に変更（日常的に食べられるようになったり、生活上の配慮などに管理が不要になったりなど）があった場合、保護者に新しい管理指導表を渡しますので、記載をお願いいたします。
- 3 食物アレルギーは、成長とともに寛解することがあるので、毎年対応の見直しが必要です。また、症状等に変化が無い場合であっても、配慮が必要な間は、毎年提出していただくよう保護者の方をお願いしています。
- 4 未摂取の考え方
小学校入学前までにクルミやカシューなどの木の実類などは食べたことがない児童もおり、食べたことがない食品を給食で初めて食し、新規発症が起こることもあるので注意が必要です。しかし、単に食べたことがないものをすべて未摂取として記述する必要はなく、アレルギーの関与が疑われる未摂取のものに関して、除去根拠④未摂取として記載してください。
- 5 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」《令和元年度改訂》（財団法人 日本学校保健会）に詳しい内容が書かれています。

参考 URL : <https://www.gakkohoken.jp/books/archives/226>



6 富士市の学校給食について

<除去食提供について>

除去食は、安全性優先のため、1つのメニューに1種類しか作りません。他の児童生徒のアレルギー食品も含めた除去食をつくるため、本来は食べられるのに除去される場合もあります。除去食は、在籍校で対応している児童生徒全員のアレルギー内容によりどのように調理するか、その学校ごとに決定しています。

<加熱・非加熱の区分>

学校給食は、すべての食材を加熱しており、生は提供しないことが学校給食衛生管理基準から決められています。「卵」と「果物」は加熱すれば食べられるケースが多く、提供することで、自宅からの持参が減り、より児童生徒に寄り添った給食を提供できると考えます。そのため、卵と果物については、加熱・非加熱での症状の有無を管理指導表に追加してあります。加熱基準は、食材の中心温度が75℃で1分以上と文部科学省による学校給食衛生管理基準で定められているため、以下の通り取り扱います。

(例) 非加熱扱い・・・マヨネーズ、ドレッシング、アイスクリーム

加熱扱い・・・ジャム、缶詰

<乳・乳製品>

乳たんぱくのアレルギー原因であるカゼインは、加熱や発酵にもタンパク質構造がほとんど変化しないため、アレルギー症状が起こりやすいといえます。そのため、乳アレルギーの場合は、飲用牛乳、乳製品、料理など加熱したものも含め、乳製品すべてを除去します。

乳糖不耐症などで飲用牛乳のみを除去したい場合は、保護者の方に別の届け出をしていただきますので、管理指導表の記載は必要ありません。

<コンタミネーションでの症状がある場合>

学校生活管理指導表にある、基本除去する必要がないと定められたもので、アレルギー症状が起きてしまう場合や、製造過程によるコンタミネーションが症状に出してしまうような場合には、給食提供は困難であることがあります。

保護者の皆様へ

富士市食物アレルギーの対応について

富士市教育委員会

学校における食物アレルギーの対応は、児童生徒の安全確保のため、富士市食物アレルギー対応マニュアルに基づき行います。

1 対応開始までの流れ

(1) 「学校生活管理指導表」

現在の状態を主治医に記入していただいで下さい。なお、診断書料等は保護者負担となります。

(2) 面談の実施

保護者と学校とで面談を行い、対応の詳細を決定します。

(3) 対応の決定

原因食物が多い場合や、微量な混入（コンタミネーション）でも重篤なアレルギー症状を引き起こす可能性があるなど、除去食を提供することが困難である場合は、代替りのものを家から持ってくるなどお願いすることがあります。

除去食は、1つのメニューに1種類しか作らないため、本来は食べられるのに除かれている場合もあります。その学校で対応している児童生徒全員のアレルギー内容により除去食をどのように調理するか、その学校ごとに決定します。

(4) 対応が難しいもの

以下のものに○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・乳性焼成カルシウム

小麦：醤油・酢・味噌

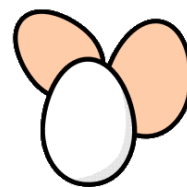
大豆：大豆油・醤油・味噌

ゴマ：ゴマ油

魚類：かつおだし・いりこだし・魚醤

肉類：エキス

2 給食での対応例



卵アレルギー 以下の(1)(2)によって対応の内容が変わります。

- (1) 加熱してあれば、食べることができる。
- (2) 加熱してあれば、食べることができない。

- ・卵は加熱することによりアレルギーが起こりにくくなります。加熱してあれば食べることができるか、食べることができないかを主治医にご相談ください。
- ・マヨネーズや一部のドレッシングは、卵の加熱が不十分なため、非加熱扱いとします。
- ・つなぎ程度は食べられるという、使用量の調整は、安全面を配慮し、対応できません。
- ・鶏肉や魚卵は、卵アレルギーの原因にはならないため、除去の必要はありません。

牛乳アレルギー



牛乳・乳製品、乳製品が入った食品を全て除去します。

乳製品の例：ヨーグルト、チーズ、バター、生クリーム、発酵乳、練乳、乳酸菌飲料、アイスクリームなど

乳製品が入った食品の例：パン、パン粉、洋菓子類など

- ・牛肉は、牛乳アレルギーの原因にはならないので除去の必要はありません。
- ・学校で使用するパンには、乳が含まれるため、家庭から主食の代わりになるものを持参していただきます。
- ・牛乳だけを除去（乳糖不耐症）などの場合は、別の用紙をご提出いただきますので、学校にご相談ください。

野菜・果実のアレルギー

富士市の給食で使われる野菜は、全て加熱調理しています。

果実については、生で提供する場合と加熱済み食品（缶詰等）で提供する場合があります。

加工食品について

給食では加工食品を使用することがあります。原材料名にアレルギーの原因となるものが含まれている場合は、除去の対象となります。

※その他の食物アレルギーの対応や具体的な取組については、面談等で説明させていただきます。ご不明な点はお問い合わせください。

令和 年 月 日

保護者 様

富士市立 学校
校長

アレルギー疾患に関する個人面談について

先日提出いただきました「学校生活管理指導表」に基づき、お子様の学校生活を安全で安心なものにするための個人面談を実施します。

つきましては、下記の面談日時で都合が悪い日に×印をつけてください。調整し、日時が決まりましたら、お知らせします。

なお、面談には学級担任の他、関係職員も同席しますのでご承知おきください。

児童・生徒氏名	年 組
連絡先電話番号	
気管支ぜん息 ・ 食物アレルギー	

面 談 予 定 日

×印	日	時
	月 日 ()	午前・午後 時 分から
	月 日 ()	午前・午後 時 分から
	月 日 ()	午前・午後 時 分から

担当：

電話：

令和 年 月 日

保護者 様

富士市立 学校
校 長

アレルギー疾患に関する個人面談日程の決定について

お子様のアレルギー疾患に関する個人面談の日程が決まりましたので、お知らせ
します。

記

面談日：

氏 名	年 組	さん
面談日	月 日 ()	午前・午後 時 分から
場 所		

担当：

電話：

食物アレルギー対応に係る確認事項【基本方針・給食】

学校 年 組 番 氏名




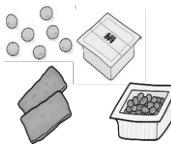
★内容を確認、了承したら、チェック欄に✓をお願いします。

確認事項【基本方針】	チェック
学校では、安全性を最優先に考え、文部科学省指針のもと、対応を行っていきます。	
富士市では、自分の命は自分で守る意識をはぐくむため、以下の方針で指導を行っています。 <ul style="list-style-type: none"> ・自分に食物アレルギーがあることを自覚する。 ・食物アレルギーについて、正しい知識を持つ。 ・自分の食物アレルギーの原因となる食物とそれによる症状を正しく理解する。 ・原因となるアレルギー物質の有無の確認や、調理法・原材料を尋ねるなど、食事の際に目分が注意することを知り、実践する。 ・誤ってアレルギーの原因となる食物を口にしてしまったときの対応を知る。 	
「食物アレルギー・アナフィラキシー用 学校生活管理指導表」を医療機関にて医師に記入してもらい、必ず提出してください。	
学校での管理を継続する場合は、1年ごと提出していただきます。	
事故防止の対応として学校内で情報を共有します。 <ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギー専用の献立表を教室内に表示することがあります。 ・食缶・食器・運搬車等に食物アレルギー対応の表示をします。その他、学校独自の対応をすることがあります。 ・緊急時対応のため、食物アレルギーがあることを全職員・学級の児童生徒で共有します。 	
内服薬・エピペン等の薬が処方されている人は、毎日持参させてください。（例：ランドセルのポケットなど）	
校外学習のときは、処方された内服薬やエピペンを携帯させてください。	
医師より処方された薬の使用期限は家庭で確認してください。	
校外学習等における事故防止のための対応にご理解ください。（例：お弁当、お菓子の交換の禁止など）	
以下の場合は、必ず学校へ連絡してください。 <ul style="list-style-type: none"> ・緊急時連絡先が変更になった場合 ・家庭で食べた食物で症状が出た場合（詳しく様子を教えてください。） ・原因食物や処方されている薬など学校生活管理指導表の内容に変更があった場合 ・主治医から管理解除の指示が出た食品があった場合 	
学校で症状が出た場合は、すぐに保護者に連絡させていただきます。そのため、緊急時連絡先は確実に学校にお知らせください。	
確認事項【給食】	チェック
家庭で除去していない食物は、学校では除去対応はできません。家庭で除去していることが前提です。	
乳アレルギーで飲用牛乳を停止した場合は、停止した分の牛乳代を返金します。（単価が一定であるため）	
学校給食の対応は、以下の4つになります。 <ul style="list-style-type: none"> ①(献立表対応) 事前に渡す献立表から、保護者が確認し、児童生徒自身が自分で取り除いて食べる。 ②(除去食対応) 原因食物を除去した除去食を提供する。 ただし、原因食物の異なる児童生徒が複数いる場合は、それぞれの児童生徒の原因食物に対応した除去食を各々作るのではなく、該当する原因食物をすべて除去した1種類の除去食となる。 ③(一部弁当対応) 原因食物の除去が困難な場合、代わりとなるものを家庭から持参する。 ④(完全弁当対応) 家庭から主食を含む弁当を持参する。 	
除去食対応のため、栄養面・献立面で不足が生じる可能性があります。	
学校調理場の施設設備、調理員人数や対応人数によっては、除去の対応が難しい場合もあります。	
給食室には除去食専用の調理室や調理器具はありません。	
配食は専用食器を使用しますが、他の児童生徒のものと区別せず一緒に洗浄して保管します。	
次の項目に一つでも該当する場合、完全弁当又は一部弁当対応をお願いします。 <ul style="list-style-type: none"> ・調味料・だし・添加物の除去が必要 ・加工食品の原材料のコンタミネーション(注意喚起表示)がある場合も除去対応が必要 * 主食委託業者(パン・ごはん・麺)の製造工場にはそれぞれ固有のコンタミネーションがあります。 ・食器や調理器具の共用ができない。 ・揚げ油の共用ができない。 	
毎月の献立について、保護者が責任をもって確認してください。同時に本人にも意識させてください。	

原因食物別 確認票

児童生徒氏名

*栄養士(調理主任)が保護者との面談時に該当の原因食物について聞き取り、確認するための様式
聞き取りで確認した項目は取組プランに記載する。(この票は保護者に配付しない)

<p>共通項目</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 学校生活管理指導表に主治医から指示があった原因食物は、完全除去対応とします。「少量なら食べられる」ものでも除去となります。 <input type="checkbox"/> 原因食物の異なる児童生徒が複数いる場合は、それぞれの児童生徒の原因食物に対応した除去食を各々作るのではなく、該当する原因食物をすべて除去した1種類の除去食となります。 <input type="checkbox"/> 乳アレルギーの場合は、飲用牛乳のみ返金対応をします。(飲用牛乳は単価が一定であるため)
 <p>卵</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 加熱済みの卵を食べることができる場合は、給食を提供します。 <input type="checkbox"/> 非加熱の卵(例:マヨネーズ・ドレッシング)を食べることができない場合は、一部弁当をお願いします。 <input type="checkbox"/> 卵に由来する食品添加物の除去が必要な場合は、一部弁当をお願いします。(例:レシチン) <input type="checkbox"/> 次の食品は症状誘発の原因になりにくいので、除去する必要はありません。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> ・卵殻カルシウム 卵殻が主原料。焼成(高熱で焼くこと)、未焼成にかかわらず鶏卵たんぱくの混入はほぼなく、基本的に除去する必要はありません。 </div> <p>(備考)</p>
 <p>えび かに</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> えびとかにを捕食している可能性がある食品の除去が必要な場合は、一部弁当をお願いします。(例:あさり、ちりめんぼし、海藻) <p>(備考)</p>
 <p>乳</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 乳に由来する食品添加物の除去が必要な場合は、一部弁当をお願いします。(例:ホエイ・カゼイン) <input type="checkbox"/> 次の食品は症状誘発の原因になりにくいので、除去する必要はありません。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> ・乳糖 乳糖は牛乳に限らず、哺乳類の乳汁に含まれる糖類で牛乳との直接的な関係はありません。 ・乳清焼成カルシウム 焼成(高温で焼くこと)されているため、たんぱく質の混入はほぼなく、基本的に除去する必要はありません。 </div> <p>(備考)</p>
 <p>大豆 大豆製品</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 大豆に由来する食品添加物の除去が必要な場合は、一部弁当をお願いします。(例:大豆由来の乳化剤・レシチンなど) <input type="checkbox"/> 次の食品は症状誘発の原因になりにくいので、除去する必要はありません。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> ・大豆油 ・しょうゆ ・みそ 大豆たんぱくは生成の過程で分解され、摂取量は微量であるので、ほとんどの場合食べることができます。 </div> <p>(備考)</p>

 魚類()	<input type="checkbox"/> 次の食品は症状誘発の原因になりにくいので、除去する必要はありません。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・かつおだし ・いわしだし ・魚醤 魚類のだしに含まれるたんぱく質は微量であるので、ほとんどの場合食べることができます。 </div> (備考)
 魚卵	<input type="checkbox"/> 給食で提供する魚卵(例:ししゃも)を食べることができない場合は、一部弁当をお願いします。 <input type="checkbox"/> きびなご・わかさぎなどの小魚は、卵を持っている可能性があるので除去の確認が必要です。 (備考)
 肉類	<input type="checkbox"/> 次の食品は症状誘発の原因になりにくいので、除去する必要はありません。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・エキス 肉エキスは肉から熱水で抽出された液を濃縮したものです。加工食品に使用する場合は非常に少量であるので、ほとんどの場合摂取することができます。 </div> (備考)
 小麦	<input type="checkbox"/> 小麦に由来する食品添加物の除去が必要な場合は、一部弁当をお願いします。(例:グルテン) <input type="checkbox"/> 次の食品は症状誘発の原因になりにくいので、除去する必要はありません。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・しょうゆ ・酢 ・みそ 小麦たんぱくは生成の過程で分解され、摂取量は微量であるので、ほとんどの場合食べることができます。 </div> (備考)
 果物()	<input type="checkbox"/> 加熱済みの果物(例:ジャム・缶詰・調味料(チャツネ、ソース等)・果物入りゼリー)を食べることができる場合は、給食を提供します。ただし、冷凍果物の場合は確認が必要です。 <input type="checkbox"/> 給食で非加熱の果物を提供する場合は、一部弁当をお願いします。 (備考)
 そば	<input type="checkbox"/> 食材や調理過程におけるコンタミネーション(微量混入)を完全に排除することはできません。また、主食のめんの製造工場ではそば粉を使用した製品を製造しています。除去が必要な場合は一部弁当をお願いします。 (備考)
 ピーナッツ・ 種実類・ 木の実類 ()	<input type="checkbox"/> 次の食品は症状誘発の原因になりにくいので、除去する必要はありません。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・ごま油 アレルギースymptomはたんぱく質により誘発されるので、重篤なごまアレルギーでなければ油脂の摂取は可能です。ただし、精製度の低いごま油はたんぱく質が混入している可能性があるため注意が必要です。 </div> <input type="checkbox"/> 原則、学校生活管理指導表に主治医から除去指示のあった食品が対象となります。(ナッツ全般の場合、給食で使用するナッツを確認) (備考)
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

食物アレルギー— 面談調査・取組プラン

小学校版

氏名 (生年月日)		(生年月日 平成 年 月 日)		緊急連絡先		医療機関:		主治医名:	
学年・組		年 組		令和 年 月 日					
既往	症状該当に☑	皮膚	□かゆみ □じんましん	□唇の腫れ	□顔全体の腫れ	初回	歳・最終	歳	
	□症状ができたことはない	目、口、鼻、顔面	□かゆみ □充血 □まぶたの腫れ □くしゃみ □鼻水 □鼻づまり	□舌の腫れ		有			
		消化器	□腹痛 □嘔吐				□無		
		呼吸器	□息がしにくい □ゼーゼーする □せき						
		全身	□ぐったりする □意識もうろう						
その他									
保護者記入欄									
原因食物									
非加熱卵対象者確認 → ※マヨネーズ・ドレッシング・アイス □不可 ※医師の特記がない限りは原則不可									
果物対象者確認 → ※加熱くだもの(缶詰、ジャム等) □不可 □可									
緊急対応時の	内服薬処方	□なし	□あり 保管場所	□ランドセルのチャックの中	□他()				
	エビベン処方	□なし	□あり 保管場所	□ランドセルのチャックの中	□他()				
	緊急時の対応 学校に伝えたいこと	救急車要請の可能性 □高い							
自己管理	アレルギーを配り食品が	□分からない □分かる							
	周りの人に食べられないことを	□伝えられない □伝えられる							
	自分で原因食品を除去	□できない □できる							
	自分で服薬	□できない □内服薬処方なし							
面談時学校側記入欄									
配慮事項	A 給食	□管理不要	□管理必要	□原因食品の配膳 不可					
	B 食物、食材を扱う授業・活動	□管理不要	□管理必要	□給食当番 不可 □牛乳パックの片づけ 不可					
	C 運動(体育・部活動等)	□管理不要	□管理必要	□調理実習 □体験 □生活科 (卵の殻・牛乳パック・小麦粘土) □運動誘発アナフィラキシー					
	D 宿泊を伴う校外活動	□管理不要	□管理必要	□食物依存性運動誘発アナフィラキシー □運動誘発ぜん息					
その他 面談時に決定したことなど	□管理不要	□管理必要	□食事の配慮 □発症に備えた準備						
学校給食の対応									
□詳細な献立表対応 □弁当対応 (□一部弁当・□完全弁当) □除去食対応									
面談出席者									
校長・教頭・担任・学年主任・養護教諭・栄養士・調理員・保護者・本人									
保護者確認サイン									
以上の内容で食物アレルギー対応をすることに同意します。(サイン) 面談日 令和 年 月 日 保護者氏名									

食物アレルギー 面談調査・取組プラン

中学校版

氏名 (生年月日)		(生年月日 平成 年 月 日)		緊急連絡先		主治医名:	
学年・組		年 組		令和 年 月 日)		医療機関:	
既往	症状該当に☑	皮膚	□かゆみ □じんましん	症状がでた年齢	初回	歳	最終
	□症状がでたことはない	目、口、鼻、顔面	□かゆみ □充血 □まぶたの腫れ □唇の腫れ □顔全体の腫れ	□くしゃみ □鼻水 □鼻づまり	アナフィラキシーの有無	□有	□無
		消化器	□腹痛 □嘔吐				
		呼吸器	□息がしにくい □ゼーゼーする □せき				
		全身	□ぐったりする □意識もうろう				
その他							
原因食物		※マヨネーズ・ドレッシング・アイス □不可 ※医師の特記がない限りは原則不可					
非加熱卵対象者確認 →		※加熱したものは(缶詰、ジャム等) □不可 □可					
緊急対応時の	果物対象者確認 →	□なし □あり 保管場所 □通学カバンの中 □他()					
	内服薬処方	□なし □あり 保管場所 □通学カバンの中 □他()					
	エピペン処方	□なし □あり 保管場所 □通学カバンの中 □他()					
	緊急時の対応 学校に伝えたいこと	救急車要請の可能性 □高い					
自己管理	アレルギーを記す食品が	□分からない □分かる					
	周りに人に食べられないことを	□伝えられない □伝える					
	自分で原因食品を除去	□できない □できる					
	自分で服薬	□できない □内服薬処方なし					
配慮事項		配慮する活動と対応					
面談時学校側記入欄	A 給食	□管理不要	□原因食品の配膳 不可	配慮する活動と対応			
	B 食物、食材を扱う授業・活動	□管理必要	□給食当番 不可	配慮する活動と対応			
	C 運動(体育・部活動等)	□管理不要	□牛乳パックの片づけ 不可	配慮する活動と対応			
	D 宿泊を伴う校外活動	□管理必要	□調理実習 □体験 (卵の殻・牛乳パック・小麦粘土)	配慮する活動と対応			
その他 面談時に決定したことなど	□管理不要	□運動誘発アナフィラキシー	配慮する活動と対応				
学校給食の対応	□管理必要	□食物依存性運動誘発アナフィラキシー	配慮する活動と対応				
面談出席者	□詳細な献立表対応 □弁当対応 (□一部弁当・□完全弁当) □除去食対応						
保護者確認サイン	校長・教頭・担任・学年主任・養護教諭・栄養士・調理員・保護者・本人						
以上の内容で食物アレルギー対応をすることに同意します。(サイン)							
面談日 令和 年 月 日 保護者氏名							

気管支ぜん息面談調査・取組プラン

小学校版

氏名 (生年月日)		(生年月日 平成 年 月 日)		主治医名:	
学年・組		年 組 (記載日 令和 年 月 日)		医療機関:	
既往 該当に☑		週に()回程度 月に()回程度 年に()回程度		緊急連絡先	
症状		週1~2年症状がでたことがない			
頻度		□体調不良 □運動 □季節 □天候			
原因		□その他			
症状の出現		初回 ()歳 最終 ()歳			
A 症状のコントロール状態		□良好 □比較的良好 □不良			
B-1 長期管理薬(吸入)		□なし □あり 薬剤名()			
B-2 長期管理薬(内服・貼付薬)		□なし □あり 薬剤名()			
B-3 長期管理薬(注射)		□なし □あり 薬剤名()			
C ベータ刺激薬吸入		□なし □あり 薬剤名()			
発作時の対応		ベータ刺激内服			
薬の保管場所/服薬する場所		保管場所() 服薬場所()			
その他 学校に伝えたいこと		救急車要請の可能性 □高い □低い			
A 運動 (体育・部活動等)		□管理必要 □管理不要		1 発作が起こりやすい運動 □なし □持久走 □シャトルラン □マツト運動 □その他()	
B 動物接触やホコリ等の舞う環境での活動		□管理必要 □管理不要		2 発作が起こりやすい季節・天候 □なし □季節・天候()	
C 宿泊を伴う校外活動		□管理必要 □管理不要		3 見学の判断基準 □特定の運動は鼻学 □授業前の本人の申告で判断 □日々の発作の状況で判断 □その他	
その他 面談時に決定したことなど		□管理必要 □管理不要		4 発作が起きた時の対応	
面談出席者		校長・教頭・担任・学年主任・養護教諭・保護者・本人		1 動物との接触 □可 □不可 動物の種類()	
保護者確認サイン		以上の内容で食物アレルギー対応をすることに同意します。(サイン)		2 掃除 □可 □不可 掃除場所()	
				1 発作に備えた準備(医療機関、服薬等) □配慮不要 □事前相談必要	
				2 部屋(寝具、絨毯、喫煙など) □配慮不要 □要配慮	
				3 その他	

気管支ぜん息面談調査・取り組みプラン

中学校版

氏名 (生年月日)		(生年月日 平成 年 月 日)		緊急 連絡先	医療機関:	主治医名:
学年・組		年 組 (記載日 令和 年 月 日)				
保護者記入欄	症状	週に()回程度 月に()回程度 年に()回程度				
	既往 該当に☐	☐1~2年症状がでない ☐体調不良 ☐運動 ☐季節 ☐天候 ☐その他				
	原因	☐その他				
	症状の出現	初回 ()歳 最終()歳				
	A 症状のコントロール状態	☐良好 ☐比較的良好 ☐不良				
	B-1 長期管理薬(吸入)	☐なし ☐あり 薬剤名()				
	B-2 長期管理薬(内服・貼付薬)	☐なし ☐あり 薬剤名()				
	B-3 長期管理薬(注射)	☐なし ☐あり 薬剤名()				
	C ベータ刺激薬吸入	☐なし ☐あり 薬剤名()				
	発作時の対応	ベータ刺激薬内服 薬の保管場所/服薬する場所 () 服薬場所() 救急車要請の可能性 ☐高い				
その他 学校に伝えたいこと						
面談時学校側記入	A 運動 (体育・部活動等)	☐管理不要	☐管理必要	1 発作が起こりやすい運動 ☐なし ☐持久走 ☐ジャンプラン ☐マツト運動 ☐その他() 2 発作が起こりやすい季節・天候 ☐なし ☐季節・天候()		
	B 動物接触やホコリ等の舞う環境での活動	☐管理不要	☐管理必要	3 見学の判断基準 ☐特定の運動は見学 ☐授業前の本人の申告で判断 ☐日々の発作の状況で判断 ☐その他		
	C 宿泊を伴う校外活動	☐管理不要	☐管理必要	4 発作が起きた時の対応		
	その他 面談時に決定したことなど	1 動物との接触 ☐可 ☐不可 動物の種類() 2 掃除 ☐可 ☐不可 掃除場所() 3 発作に備えた準備(医療機関、服薬等) ☐配慮不要 ☐事前相談必要 2 部屋(寝具、絨毯、喫煙など) ☐配慮不要 ☐配慮 3 その他				
	面談出席者	校長・教頭・担任・学年主任・養護教諭・保護者・本人				
	保護者確認 サイン	以上の内容で食物アレルギー対応をすることに同意します。(サイン) 面談日時 年 月 日 保護者氏名				

令和 年 月 日

保護者 様

富士市立 学校
校長

アレルギー対応の変更手続きについて

学校生活でのアレルギー対応の変更について、下記のとおり手続きを進めますので、保護者様のご理解、ご協力をお願いします。学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を配付しますので、下記のとおりご提出ください。

記

対応変更の流れ

- 1 主治医に学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の記載をお願いしてください。必要書類を添付しました。管理指導表の写し（コピー）を参考につけましたので、現在の状況を、再度記入していただいでください。

「対応解除」の場合、以下のように記入をお願いしてください。

- ・食物アレルギーは「学校生活上の留意点」のA B C D全てが「管理不要」又は、F欄に「解除」と記載
- ・気管支ぜん息は「学校生活上の留意点」のA B C全てが「管理不要」又は、D欄に「解除」と記載

- ・医師の管理指導表の記載に係る文書料は、保護者の負担となります。

- 2 解除の内容が記載された「管理指導表」を学校に提出してください。
- 3 具体的な対応は、保護者と相談の上、調整させていただきます。

担当
電話

令和 年 月 日

保護者 様

富士市立 学校
校長

「飲用牛乳停止・再開願」の配付について

「飲用牛乳停止・再開願」を配付しますので、下記事項についてご理解の上、記載していただき、担任までご提出ください。

記

1 留意事項

- (1) 乳糖不耐症等の理由を学校長が認めた場合、給食時の飲用牛乳を停止します。
- (2) 飲用牛乳を停止した場合には、牛乳代を返金します。
- (3) 継続の場合でも「飲用牛乳停止願」の書類は、毎年提出していただきます。
- (4) 食物アレルギーについては、「食物アレルギー学校生活管理指導表」の提出をお願いしています。

なお、乳アレルギーの場合には、飲用牛乳だけでなく、料理も含めた除去となります。

- (5) 飲用牛乳停止を解除する場合も、再開願の提出をお願いします。

2 提出期限

令和 年 月 日

飲用牛乳停止・再開願

富士市立 _____ 学校長 様

_____ 年 組 氏名 _____

飲用牛乳の（停止 再開）をお願いします。

停止または再開を○で囲み、理由を記入してください。

停止の理由	1 乳糖不耐症 2 その他 ()
再開の理由	1 乳糖不耐症の症状軽減のため 2 その他 ()

_____ 年 月 日

保護者氏名（自署）

※食物アレルギーにつきましては、「学校生活管理指導表」の提出をお願いしています。

校 長	教 頭	事 務	給 食	養護教諭	担 任

<学校記入欄>

牛乳停止・再開確認書

受理日 _____ 年 月 日

牛乳停止の期間	_____ 月 _____ 日から _____ 月 _____ 日まで 計 _____ 回
牛乳再開日	_____ 月 _____ 日から
備 考	

第 号

年 月 日

富士市教育委員会 学務課長 様

富士市立 学校長

次のとおり食物アレルギーの対応について報告します。

種 類	<input type="checkbox"/> 給食	<input type="checkbox"/> その他の学校活動
発生日時	年 月 日 ()	時 分頃
発生場所		
発信者	職名	氏名
該当児童生徒	学年・組	氏名
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		
再発防止 対応策		
備考		

【報告を要するヒヤリハットの内容】

- 1 病院受診まで至った場合は、従来どおり事故報告書を提出する
- 2 児童生徒の健康に被害がある恐れがあった場合
- 3 類似事例が多く発生することが考えられる場合
- 4 事故防止を受けた今後の対応が、他校と共有したいものである場合

アナフィラキシー緊急時対応経過記録表

児童生徒氏名 _____ 年 組 (男・女) _____ 生年月日 _____ 年 月 日 (歳)

1. 誤食時間	平成 年 月 日 時 分				
2. 食べた物					
3. 食べた量					
4. 処 置	【処 置】 口の中のものを取り除く □うがい □手を洗う □触れた部分を洗い流す				
	【内服など】 薬の使用(内服・外用)(内容 _____) _____ 時 分				
	【注 射】 「エピペン®」の使用(あり・なし) _____ 時 分				
5. 症 状	皮膚粘膜	①	じんま疹、赤み、かゆみ、顔の腫れ	1つでも症状が出たらエピペン®使用	
		②	眼の充血、瞼のむくみ、涙、かゆみ		
		③	口の中の違和感、唇の腫れ		
		④	くしゃみ、鼻水、鼻づまり		
		⑤	上記の症状が拡大傾向にある		
	呼吸器	消化器	⑬	軽い腹痛(がまんできる)、吐き気	
			⑭	中等度の腹痛	
			⑮	強い腹痛(がまんできない)	
		全身	⑯	嘔吐、下痢が1~2回	
			⑰	繰り返す嘔吐	
			⑱	ぐったり	
			⑲	意識がもうろうとしている	
⑲	尿や便をもらす				
⑲	脈が触れにくい、不規則				
⑲	唇や爪が青白い				
6. 症状経過	時間	症状・対応			備考
	記入例 13:15	目の周りが腫れてきた。母親へ電話する。			内服薬の準備
	:				
	:				
	:				
	:				
	:				
	:				
	:				
	:				
7. 救急車 要請時刻	時 分		8. 救急車 出発時刻	時 分	
9. 医療機関	医療機関名	主治医名	電話番号	10. 記録者名	

救急車持参書類(写し)等…

- ①保健調査・緊急連絡票、②食物アレルギー学校生活管理指導表、③取組プラン
- ④給食関係書類、⑤本記録表、⑥エピペン®、⑦使用した薬

第27号様式（第2条第27号関係）

児童・生徒事故報告書

第 号
年 月 日

富士市教育委員会 様

富士市立 学校長

次のとおり^{児童}_{生徒}に事故があったので、報告します。

学年、学級及び氏名	(ふりがな) 年 組 氏 名
事 故 の 種 類	
事 故 の 発 生 場 所	
事 故 発 生 の 日 時	年 月 日 午前・午後 時 分
概 要 及 び 原 因	
事 故 の 程 度	
学 校 の と っ た 処 置	
今 後 の 処 置	

(注) 現場付近の地図を添付すること。