

# 加古川市立学校食物アレルギー等対応マニュアル

加古川市立学校食物アレルギー等対応マニュアル検討委員会

平成 25 年 1 月

# 目 次

はじめに	2
食物アレルギーとは	3
即時型食物アレルギーのメカニズム	4
食物アレルギーの症状とアナフィラキシー	5
食物アレルギーの原因	7
新しいタイプの食物アレルギー	8
食物アレルギーの診断	9
食物アレルギーの食事療法	10
学校給食での受入	11
食物アレルギー対応における教職員の役割	15
保護者との連携	16
給食調理の実際	19
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確認事項	20
食物アレルギーによる症状への対応	21
アナフィラキシーの緊急対応	23
ファイルの作成と管理	25
学校行事での注意点について	26
本人及び周囲への指導について	30
給食費の取扱いについて	32
様式集	34～



## はじめに

近年、児童生徒を取り巻く生活環境の変化や疾病構造の変化などに伴い、児童生徒におけるアレルギー疾患の増加が指摘されています。

気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎・結膜炎、食物アレルギー、アナフィラキシーなど多様な疾患が含まれるアレルギー疾患は、長期にわたり管理を要する側面があるとともに、場合によっては生命に関わるという側面があります。

そのため、各教職員がこれらの疾患の特性について、正しい知識をもつとともに、教育指導上で留意すべき点を認識し、細心の注意を払いながら取り組むことが求められています。

この「加古川市立学校食物アレルギー等対応マニュアル」は、学校としての対応を検討する際に参考にしていただけるようにまとめています。また、対応を検討する際に使用する書式も掲載していますので、複写して使用してください。

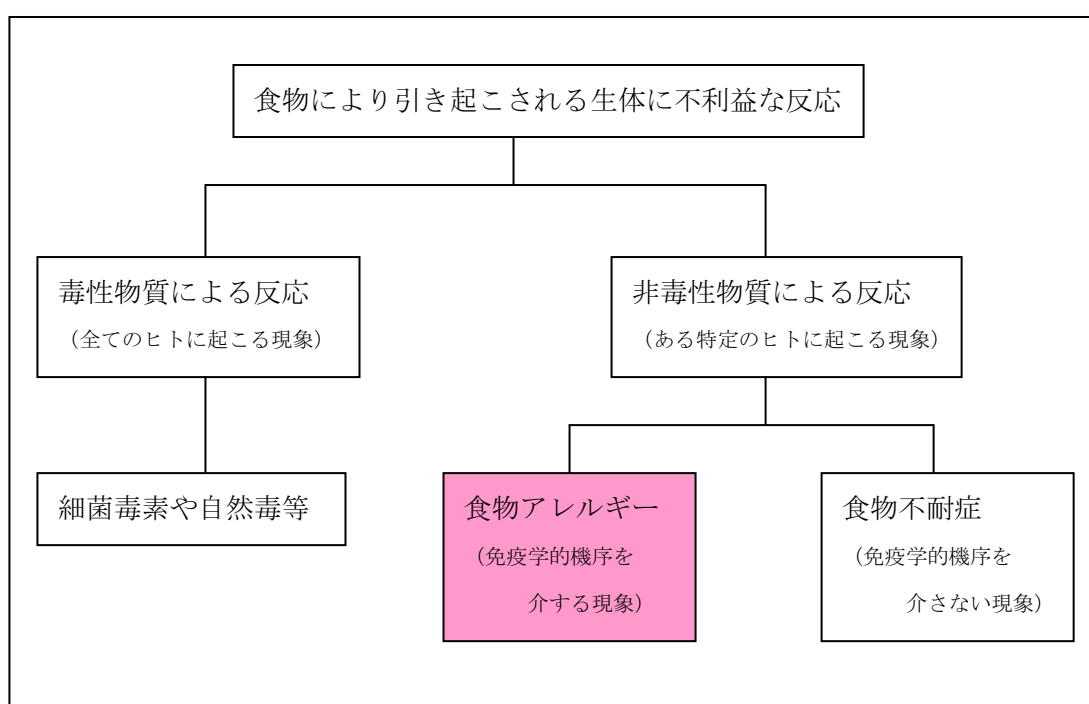
なお、本マニュアルの作成にあたり「食物アレルギーによるアナフィラキシー 学校対応マニュアル 小・中学校編」（財団法人日本学校保健会発行、日本小児アレルギー学会監修）を一部転用させていただきました。財団法人日本学校保健会及び日本小児アレルギー学会のご厚意に深謝し、心よりお礼申し上げます。

## ◎ 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おこります。

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いません。

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 (1)



出典：(1) 日本小児アレルギー学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

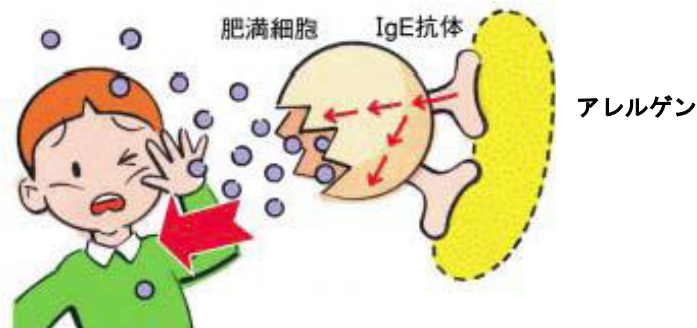
## ◎ 即時型食物アレルギーのメカニズム

体の中に、ウィルスや細菌が入り込むと、ヒト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、目が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）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）（2）

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。（3）

図1 食物アレルギーの発症機序

「アレルゲン」と「IgE抗体」が結びつき、細胞からヒスタミン等が放出されてアレルギー症状が起きます。



アレルギー症状  
(目のかゆみ・湿疹・喘息)

### <用語解説> 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）（4）

表2 食物アレルギーにより引き起こされる症状（4）

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）、 仙痛発作（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（脈が速くなること）、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の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。（4）

アナフィラキシーは、食物、薬物、蜂刺され、ラテックス（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	のどがつまった感じ、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



出典：(4)「アレルギー疾患指導用テキスト食物アレルギー」海老澤元宏著（新企画出版社）：2003より一部改変

## ◎ 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。これに、えび、かにを加えた7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、大豆、キウイ、いくら、牛肉、豚肉、鶏肉、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)(5)

表4 アレルゲン食品表示

規定	特定原材料の名称	理由
省令	卵、乳、小麦、えび、かに	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、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、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じるものであるため、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。

\*「食品衛生法施行規則の一部を改正する省令の施行について」(平成20年6月3日食安発第0603001号)により、特定原材料に「えび」及び「かに」が追加されました。但し、平成22年6月3日までに製造され、加工され、若しくは輸入される食品又は添加物に係る表示については、従前の例によることができる。

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。(6)

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

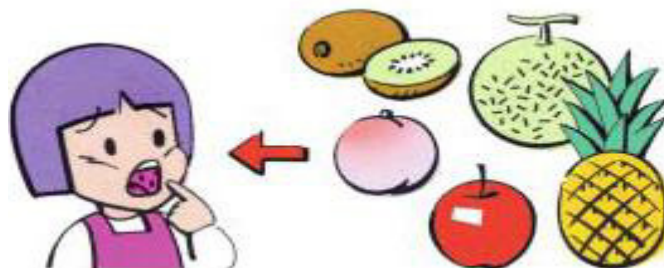


## ◎ 新しいタイプの食物アレルギー

### (1) 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、もも、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ことが多いのですが、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、我が国でも花粉症との関連性が考えられています。(7)



### (2) 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。(7)



出典：(7)「アレルギー疾患指導用テキスト食物アレルギー」海老澤元宏著（新企画出版社）：2003

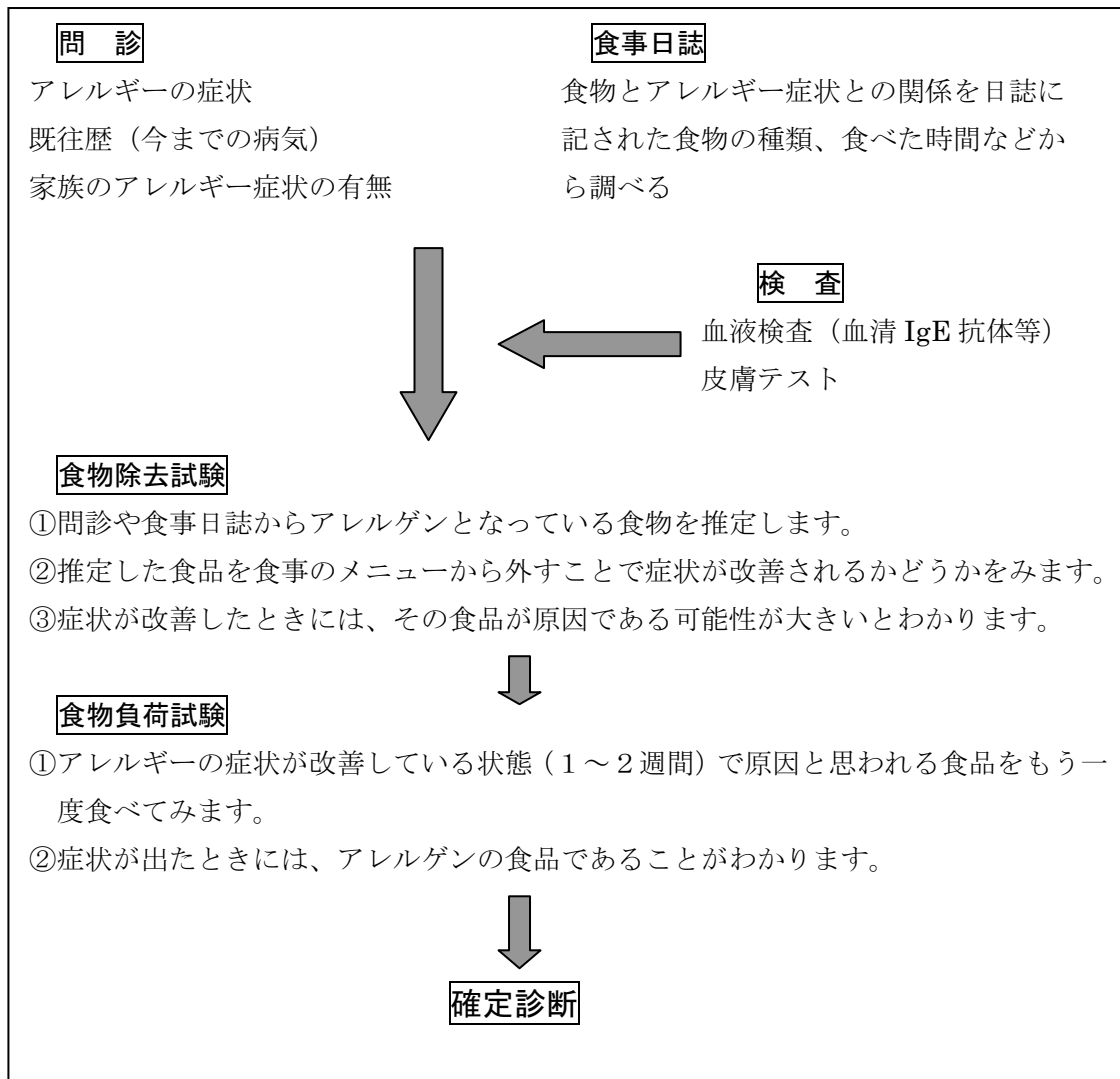
## ◎ 食物アレルギーの診断

食物アレルギーの診断は、問診（聞き取り）といろいろな検査を組み合わせで行われます。

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、日頃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「原因のなる食物を探す検査」があります。（図3）（8）

図3 食物アレルギーの診断手順（例）（8）



出典：（8）「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

## ◎ 食物アレルギーの食事療法

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、人によって異なります。

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。(9)

表5 食事療法の方法と注意点(9)

方 法	
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ゲン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。	
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、加熱してアレルゲンの作用を弱めたり、アレルゲンの成分を分解したり除去をした低アレルゲン食品を使います。	
注 意 点	
①自己判断せず、医師に相談しながら行う。	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。(9)



出典：(9)「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

## ◎ 学校給食での受入

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。保護者より提出された「アレルギー除去食実施申請書」（様式2）及び「食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）」（様式3）、「学校生活管理指導表（診断書）」（様式4）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。

学校給食の場で対応が不可能な場合には弁当の持参も許可します。

### 1 検討の手順

#### （10月下旬 就学时健康診断）

- ①（新生児）「食物アレルギーに関するアンケート」（様式1）を就学时健康診断当日に配布し、記入後提出。

※アンケートは当日配布し、記入後に当日回収

※保育園が連れてくる場合は、前もってアンケートを渡しておき、当日回収

※引越し等で健康診断を受けた学校に行かない場合は他の書類と一緒に実際入学する学校に送る

※健康診断を受けなかった児童等については、最終4月以降個別にアンケートをとる

- ②給食での対応を希望する対象者を確認する。

※対象者：・「食物アレルギーに関するアンケート」（様式1）で除去食希望の記載がある新生児  
・現在食物アレルギー除去食対応（給食室で除去食を調理又は飲用牛乳を停止）をしている在校生

#### （2月 入学説明会等）

- ③対象者に、「食物アレルギーへの対応について」（保護者宛、主治医宛）、「アレルギー除去食実施申請書」（様式2）、「食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）」（様式3）、「学校生活管理指導表（診断書）」（様式4）を入学説明会等で配布する。後日、学校に提出するよう連絡する。

※学校生活管理指導表（診断書）は有料であることを説明しておくこと。

※毎年学校生活管理指導表（診断書）の提出が必要。

### (申請書・調査票回収後)

④アンケート、申請書、調査票、学校生活管理指導表（診断書）を基に、学校内の関係職員で面談対象者の選出、自校の対応範囲等の協議を行う。

※関係職員： 学校長、教頭、養護教諭、栄養教諭（職員）、給食担当教諭、学級担任、調理師等（センターの場合は、所長、志方小栄養教諭（職員）を含む）

※調理室での除去食対応が可能な範囲と、調理室での対応が不可能（不要）な場合の対応方法等について協議を行う。

### (2月～3月末)

⑤個別面談の対象者を決定し、保護者と関係職員の面談を実施する。

※既に食物アレルギー対応をしている在校生については、保護者との面談を実施する。

⑥面談後、食物アレルギー対応を実施するかどうか関係職員で検討し、対応児童を決定する。

⑦関係職員で具体的対応策を検討する。

※食物アレルギー食の提供に際しては、実施条件・対応可能範囲あり。

⑧校長が対応を決定。

⑨（新入生）各個人の対応策が決定したら、「加古川市学校給食食物アレルギー対応内容の決定について」（様式5）を児童保護者に通知し、関係職員と保護者との話し合いを行う。

※毎月の打合せ時期、打合せ内容、連絡の方法、確認書類について等

※既に食物アレルギー対応をしている在校生については、具体的対応の見直し後、保護者に通知する

### (4月給食実施日まで)

⑩給食開始日までに校内で共通理解を図っておく。

⑪保健調査の内容と一致しているか確認する。（給食実施以降）

### (年度途中)

年度途中に、保護者から除去食の内容について変更の申し出があった場合には、改めて関係職員と協議を行い、対応内容を決定する。

※除去する食品に変更がある場合は、再度「アレルギー除去食実施申請書」（様式2）「学校生活管理指導表（診断書）」（様式4）の提出を依頼する。

※除去食を行う必要がなくなった場合は、「アレルギー除去食解除申請書」（様式9）の提出を依頼する。

## 2 実施条件

アレルギー食提供の可否については、以下の内容に留意し判断すること。

- (1) 医師から食物アレルギーと診断を受け、医師の指示に基づき家庭でも同様の除去食を行っている。
- (2) 保護者から毎日の献立についての具体的な指示が得られる。
- (3) 食べられる分量に上限がある食品は提供しない。  
\*例：30gまで食べられる⇒学校給食では提供しない
- (4) 加工品を提供する場合は、市販の同様のものを摂食しても生命の危険を伴わないことが確認されている。
- (5) 家庭で食べていない食品は提供しない。
- (6) 家庭から持参した食材（調味料を含む）を使用した調理は行わない。
- (7) 学校内が、アレルギー児の給食に対応できる状態である。

## 3 対応可能内容

- (1) 卵、牛乳の除去食について対応できるように、調理室用献立において調理内容を記載する。(卵、牛乳アレルギー用共通献立)
- (2) 調理中に回転釜から直接取り分けることができる料理について対応する。
- (3) 別鍋調理が必要な料理については、各学校において対応を協議する。
- (4) 調理室に在庫している基礎調味料（塩、砂糖、しょうゆ、料理酒、みりん、酢等）は、献立に記載されている調味料に替えて使用できる。
- (5) 卵、牛乳アレルギー用共通献立でも食べることが出来ない場合は、弁当を持参できる。

## 4 保護者との面談

- (1) 「食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）」（様式3）及び「食物アレルギー個人調査票」（様式6）、「学校生活管理指導表（診断書）」（様式4）をもとにすすめる。
- (2) 医師の診断に基づく原因食品（アレルゲン）を明確にする。
- (3) アレルギーの原因食品を喫食したときの症状を確認する。
- (4) 緊急時の対応方法を協議しておく。
- (5) 家庭での食事内容を確認する。
- (6) 学校給食の現状と、対応の範囲について説明し、理解を得る。
- (7) 除去食等を実施した場合の費用負担について説明する。

## 5 「学校生活管理指導表（診断書）」（様式4）の提出

- (1) 診断書は、「アレルギー除去食実施申請書」（様式2）提出時に添付を求める。
- (2) 給食調理時の除去だけでなく、弁当持参、飲用牛乳のみ停止等、何らかの配慮が必要な場合も、同様に添付を求める。
- (3) 診断書は、内容に変更がない場合でも、毎年提出を求める。
- (4) 診断書は、市の様式で提出を求める。
- (5) 診断書は、有料であることを説明しておく。
- (6) アレルギー以外の疾患においても、学校給食における食品除去にかかるものについては「学校生活管理指導表（診断書）」（様式4）を使用する。

慢性疾患等、長期間症状が固定し、除去内容についても変更がないと医師が認めた場合には、一度提出された診断書を卒業まで引き継ぐ。

## 6 決定事項の保護者へのお知らせ

アレルギー対応食の提供の可否等対応内容が決定したら、決定内容を知らせるとともに、今後の対応について話し合いを行い、その対応について必ず保護者に納得してもらうようにすること。もし、設備や人員の面等からアレルギー対応ができない場合には、丁寧にその理由や状況を説明し、理解してもらうようにすること。

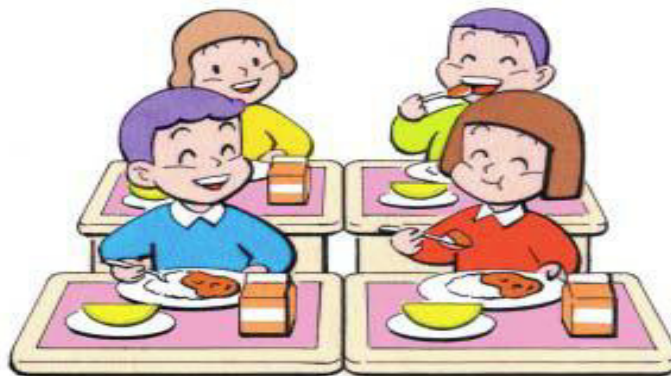
## 7 転入転出時の対応

### (1) 市内からの転入

- ①前学校から、食物アレルギー個人調査票及び個人ファイル（P.25 参照）を引き継ぐ。
- ②保護者と関係職員で面談を行い、対応を決定する。

### (2) 市外からの転入

- ①「食物アレルギーに関するアンケート」（様式1）を配布し、回収する。
- ②学校給食での除去食を希望する場合は、「1 検討の手順」（P.11～12）③から順にすすめ、対応を決定する。



## ◎ 食物アレルギー対応における教職員の役割

校長の指導のもと、それぞれの職務に応じて、学校全体で対応していきます。日頃から校内の共通理解を図っていくとともに、積極的に連携・協力していくことが大切です。

### <校長、教頭>

- 保護者と面談する際、基本的な考え方等を説明する。
- 校内の食物アレルギー児童を把握する。
- 給食対応内容を把握する。
- 関係職員で話し合いの後、対応を決定する。
- 職員の共通理解がもてるように指導する。

### <学級担任>

- 保護者と面談する際、児童生徒の実態、保護者の要望等を確認しておく。
- 食物アレルギー児童を把握する。
- 保護者からの連絡を、養護教諭、栄養教諭（職員）、給食担当教諭、調理師に伝え、連携を図る。
- 献立の保護者からの指示をチェックする。
- 対応食の児童への受け渡しをする。
- 食物アレルギーに対しての正しい知識を持ち、食物アレルギー児童及び他の児童に指導を行う。
- 食物アレルギー対応を必要とする児童生徒が安全で楽しい給食時間が送れるよう十分に配慮する。

### <栄養教諭（職員）、給食担当教諭>

- 食物アレルギー対応の希望調査と児童の把握を行う。
- 保護者と面談する際、アレルゲンや症状、家庭での除去食の状況等を把握する。
- 自校の学校給食における可能な対応内容を検討し、校長に報告する。
- 個人ファイルを作成する。
- 献立の保護者からの指示をチェックする。
- 保護者、学級担任、調理師に、対応献立を連絡する。
- 対応食の調理指導と調理。・・・栄養教諭（職員）
- 対応食の受け渡しを行う。・・・栄養教諭（職員）
- 全校の対応食数を、日毎の一覧表にまとめ、調理師に提出する。

### <養護教諭>

- 食物アレルギー児童を把握する。
- 保護者と面談する際、症状が出たときの対処方法、薬が必要な場合は保管場所及び使用方法等を把握する。
- 学級担任、栄養教諭（職員）との連絡を行う。
- 健康観察・健康相談を行う。
- 食物アレルギー個人調査票の管理と記録を行う。

### <調理師>

- 食物アレルギー児童の実態について理解し、除去食の内容を確認する。
- 献立表をもとに、除去する食品を確認した上で、調理作業を行う。
- 対象児童がわかるように名札をつけて配膳する。



## ◎ 保護者との連携

対応にあたっては、お互いに情報交換を十分に行い、日ごろから保護者との連絡を密にし、連携して取り組むことが大切です。

### 1 アレルギー食提供の可否決定後初回打ち合わせ

#### (1) 出席者

保護者、学校長、教頭、学級担任、養護教諭、栄養教諭（職員）、給食担当教諭、調理師

\*原則的には、校内担当者で対応する。

\*学校によって栄養教諭（職員）が在籍しない場合、要望があれば派遣申請を行い、他校より栄養教諭（職員）を派遣してもらうことができる。

#### (2) 内容

①「アレルギー除去食実施申請書」（様式2）、「食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）」（様式3）、「学校生活管理指導表（診断書）」（様式4）を参考に、学校の対応を確認する。

②除去食の具体的調理方法と配膳方法等について確認する。

③毎月の打ち合わせ方法について確認する。

#### (3) 保護者への確認事項

①児童が自分のアレルギーに対して認識し、体に異変がある場合は、自分で対処し、迅速に大人に訴えられるようにしておくこと。

②学級の児童生徒に対して説明することについて、理解を求める。

③除去食や弁当持参の日は、何を食することができるか家庭で話をしておくこと。

④体調が悪い等で、連絡していたことと内容が異なる場合は、連絡帳等で担任に知らせること。

### 2 毎月の打ち合わせ

(1) 卵、乳を含む食品の除去及びその他の除去を調理室で行っている児童には、調理室用献立表を配布し、「一般用献立を食べる」、「卵・乳除去食献立を食べる」、「食べない（家庭から持ってくる）」のいずれかを、保護者から連絡用献立表で連絡をもらう。

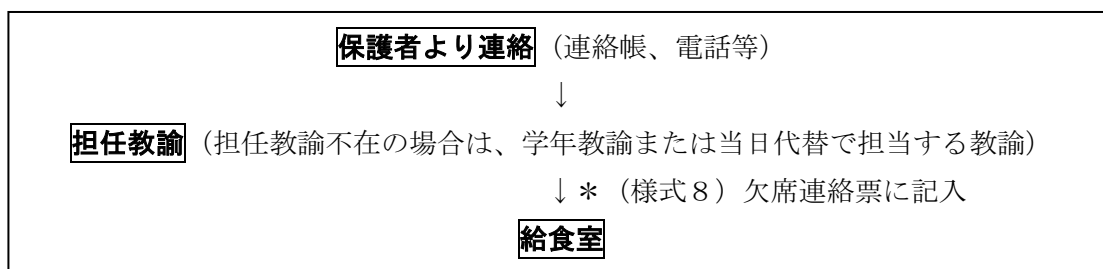
\*連絡用献立表は栄養教諭（職員）が卵・乳を含む献立に印を付けたものを作成する。

(2) (1) 以外のアレルギー児童には、家庭配布用献立表を配布し、「一般用献立を食べる」、「食べない（家庭から持ってくる）」のいずれかを、保護者から連絡用献立表で連絡をもらう。

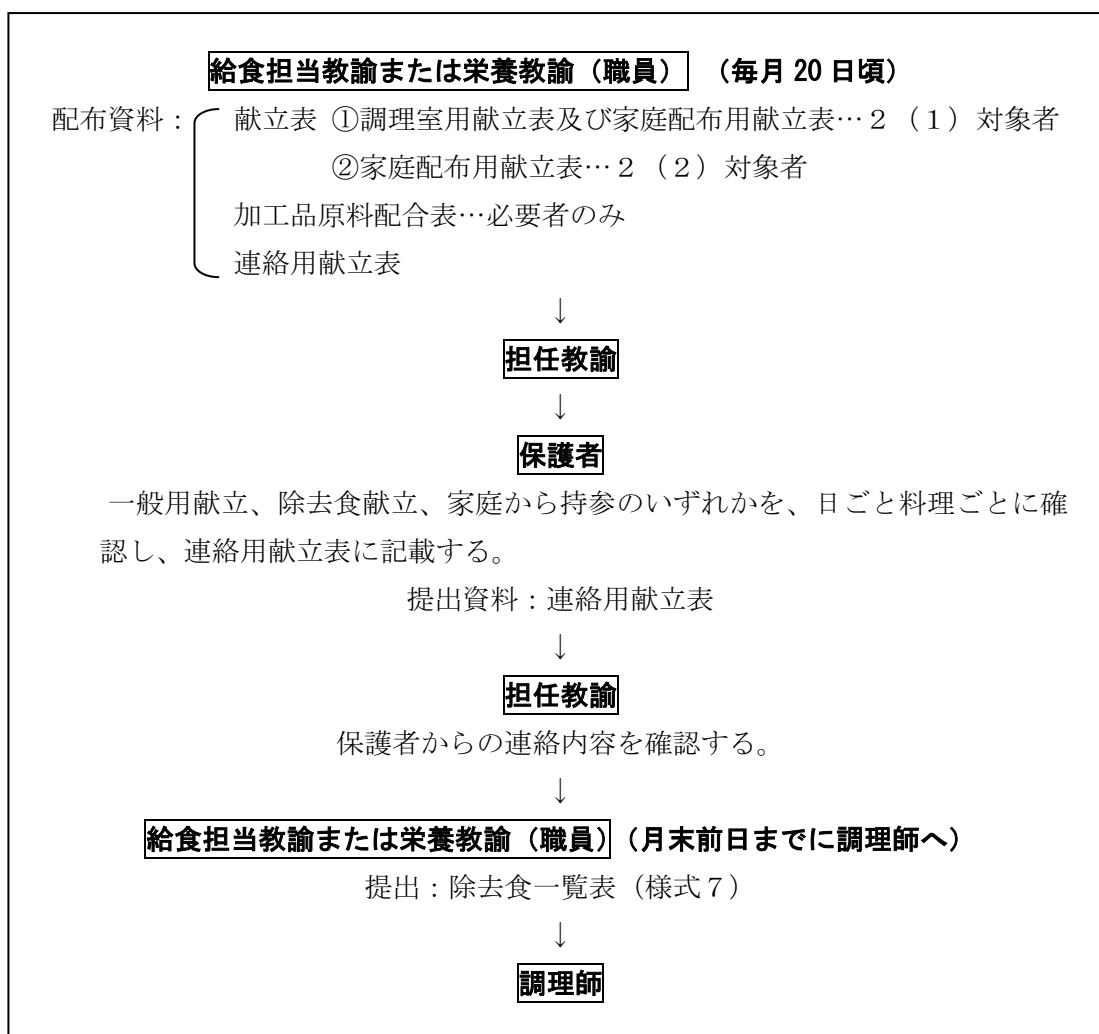
\* (1) 以外のアレルギー児童：・教室での配膳時に除去して盛り付ける児童

・調理室で除去食調理ができない児童 等

- (3) 担任教諭は、保護者からの連絡内容を確認し、給食担当教諭または栄養教諭（職員）に連絡用献立表を提出する。
- \*担任教諭は、確認用（教室掲示）にコピーをとっておく。
  - \*除去食対応児童だけでなく、食物アレルギー児童全員の連絡用献立表を把握しておく。
- (4) 給食担当教諭または栄養教諭（職員）は、全校分の保護者からの連絡内容を集約し、日毎に除去食が何人分必要かまとめ、調理師に連絡する。（様式7 除去食一覧表）
- (5) 対象児童欠席等の場合、2校時終了までに欠席連絡票（様式8）で調理師に連絡する。



(6) アレルギー除去食を提供する場合の毎月の流れ



- (7) 保護者からの連絡内容が、今までと異なる場合は、本人及び保護者に確認し、対応を決定する。
- (8) 主治医から除去の指示がない食品（診断書に記載がない食品）であるが、家庭で食べていないものについては、給食で提供するまでに家庭で食べさせ、症状が出ないことを確認するよう求める。
  - \* 診断書に記載のない食品については、除去食調理を行わない。
  - \* 求めに応じない場合は、その料理を食べさせないこととする。

### 3 打ち合わせ内容の学校内への周知

- (1) 職員の共通理解を図っておく。
- (2) 学級担任は、保護者から提出された連絡用献立表を教室に掲示し、誤食等がないように注意する。学級担任が不在の場合は、他の教諭が必ず確認する。
- (3) 除去食についても、校長による検食を実施する。給食日誌には、その結果を記載する。

### 4 その他

- (1) 保護者からの連絡及び打ち合わせ内容は、記録し、保管する。
- (2) 食物アレルギーの子どもを育てる上での苦労や不安等のストレスについて、共感・理解につとめる。
- (3) 家庭での生活・食事等について、苦労や不安がある場合は、相談に応じる。

## ◎ 給食調理の実際

### 1 献立について

- (1) 調理室用献立表は、通常の献立を基本に、卵、乳除去食を「除去食」として記載する。
- (2) 卵、乳除去食は、加工品に含まれるものも除く完全除去とする。
- (3) 「除去食」は、回転釜に卵・乳を含む食品を投入する直前に配食する方法で記載する。
- (4) 調理工程の早い時点で卵・乳を含む食品を投入する場合は、献立表に調理方法は記載せず、含む旨のみ記載する。
- (5) 使用物資は、できるだけ卵、乳が含まれないものを選ぶこととする。
- (6) 卵・乳以外は記載しないため、その他の食品のアレルギーがある場合は、食品名及び配合表を確認する。

### 2 調理について

- (1) 1つの料理に、卵、乳の両方含まれている場合、片方のみの除去は行わない。卵除去の児童も、乳除去の児童も、卵、乳除去の共通献立で対応する。
- (2) 除去すべき食材を取り扱う場合、他の食品と離れた場所で行う等、混入しないように注意する。
- (3) 調理機器等は、丁寧に洗浄し、次回使用時に残留物が混入しないように注意する。
- (4) 除去食は、仕上げ時に中心温度を測定し、記録する。
- (5) 配食時には、手洗い、使い捨て手袋の着用、エプロン等、配分時の身支度を整える。
- (6) 食器に配食したら、ラップ等で蓋をすること。
- (7) 除去食は、種類ごとに保存食を採取する。
- (8) 個人名を記入した名札を盆に載せ、その盆に除去食を載せておく。配膳棚及び配膳カートには、盆のまま置いておく。
- (9) 調理室用献立表に、除去食の調理時間、調理者名、配分者名、配分時間、中心温度を記入する。また、保存食簿は、除去食採取時間及び採取担当者名等を記入する。
- (10) 間違っ除去すべき食品を加えてしまった場合には、児童及び保護者に謝罪し、提供しない。うずら卵のように固形物の場合も、取り除いて提供しないこと。

### 3 検食について

- (1) 除去食は、種類ごとに用意し、学校長による検食を受ける。

### 4 弁当持参時の対応について

- (1) 弁当の保管方法は、各学校で検討する。
- (2) 教室でどのように弁当を食べるか、本人及び保護者の希望を聞き、柔軟に対応する。

## ◎ 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確認事項

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。

### 1 校内への薬の持込みについて

- (1) 薬を携帯している児童・生徒を把握しておくこと。
- (2) 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きている場合は、素早い対応のために、ランドセルのどこにその薬を保管しているか、本人以外にも担任や養護教諭等が知っておくこと。
- (3) 携帯する薬を使用するタイミング、使用する際の注意点等について保護者から説明を受け、書面にしておくこと。
- (4) 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な予防策を検討すること。

#### <確認事項例>

- ・ランドセル等のどこに携帯薬を保管しているか。
- ・どのような症状が出現した時に、薬の服用・自己注射等を促すか。
- ・薬の服用等を促してはいけないのは、どんな場合か。
- ・薬の服用・自己注射等を行った後に注意しておくことは何か。 等

### 2 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

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”とされています。

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でき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。

使用した自己注射器は、搬送される医療機関まで患者とともに持参してください。

また、自己注射した時間を記録し、医療機関に伝えてください。

## ◎ 食物アレルギーによる症状への対応

### 1 軽症時の対応

○アレルギーを含む食品を口に入れた時  
口内違和感は重要な症状



口から出し、口をすすぐ  
大量に摂取した場合は、誤嚥に注意して吐かせる

○皮膚についた時



洗い流す  
さわった手で眼をこすらないようにする

○眼症状（かゆみ、充血等）



洗眼する

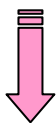


緊急常備薬（抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬、副腎皮質ステロイド薬等）を児童自身に内服させ、症状観察

\*アナフィラキシーの既往がある場合は、症状が出れば早めに内服するよう声かけを行う。児童自身の手で内服できない状態であれば、救急車の出動を要請する。



○皮膚・粘膜症状が拡大傾向にある時  
○咳嗽（せき）、声が出にくい、呼吸困難、喘鳴、傾眠、意識障害、嘔吐、腹痛等の皮膚・粘膜以外の症状が出現した時



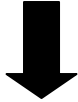
「重症時の対応」へ

## 2 重症時の対応

①症状を観察、場合によっては気道確保、人工呼吸を行う。



②必要に応じて主治医、学校医の指示を受ける。



③アナフィラキシー等の疑いがある児童・生徒の場合は、緊急に医療機関を受診する。判断に迷う又は、判断できない場合は、救急車の出動を要請する。



④アナフィラキシーの既往がある児童・生徒の場合には、皮膚症状のみの場合でも、救急車の出動を考慮する。



⑤エピペンが医師から認められている場合には、自己注射させる。  
(エピペンの使用に関しては、保護者と事前の協議は必要である。)

## ◎ 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してください。

ただし意識がない場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、口腔内に異物がないことを確認した後、その場でできるだけ安静にさせ、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15 cm～30 cmほど高くする姿勢（ショック体位）で横たえてください。



仰臥位



ショック体位

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、額を後方に押し下げる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。



- 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。

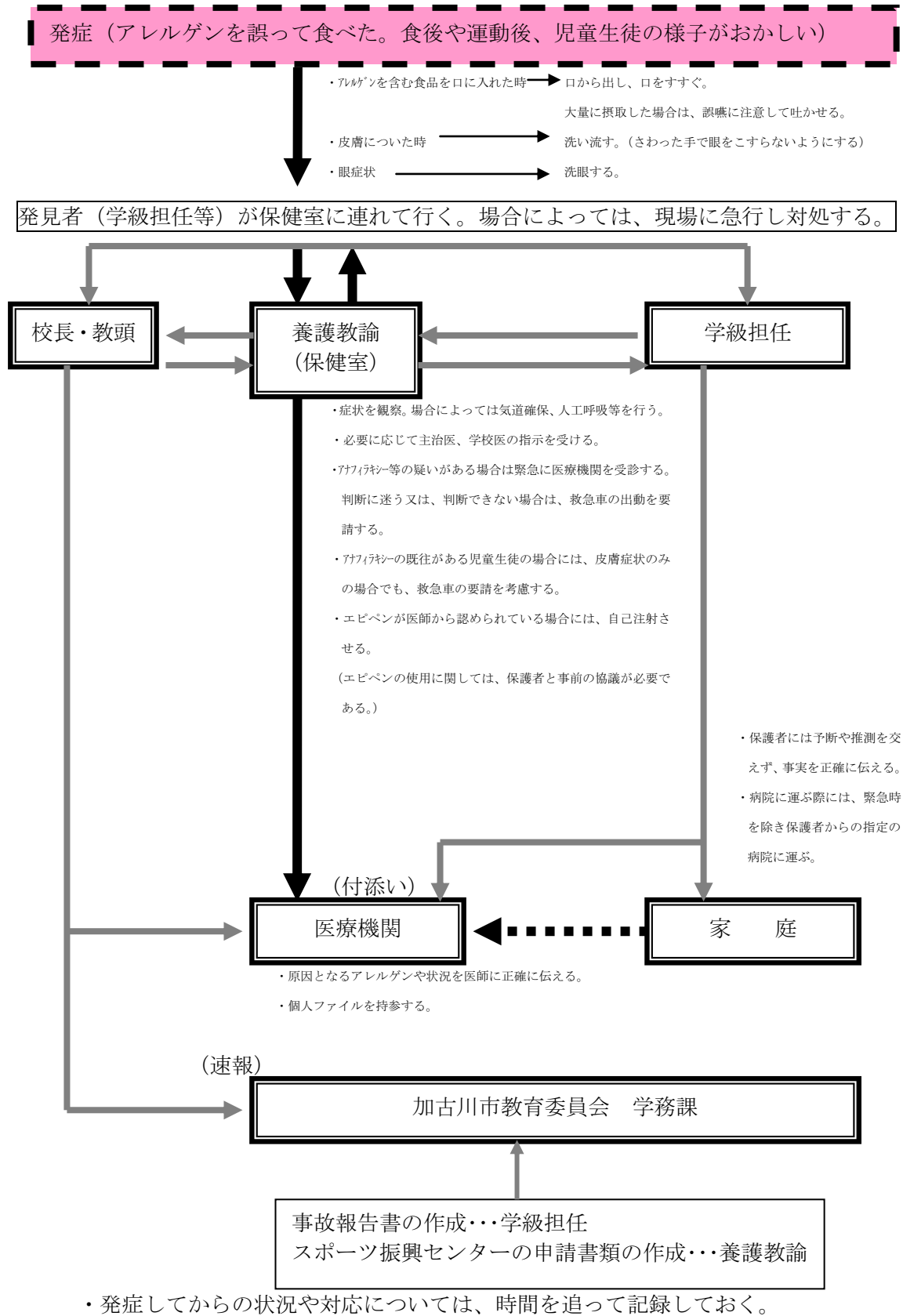


- 4 上記の手当を行っている間に、別の教職員により、救急車等の手配を行うとともに、食物アレルギー個人調査票（様式6）緊急時の対応先に連絡をとってください。

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、症状が回復した後で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。



## 食物アレルギーによる症状発生時の対応の流れ



## ◎ ファイルの作成と管理

### 1 使用目的

- (1) アレルギー症状の出現に備える。
- (2) 学年ごとの引継ぎや、中学校への引継ぎに使用する。
- (3) 学校行事（調理実習、自然学校、修学旅行等）にも参考にする。
- (4) 市内転校時の引継ぎに使用する。

### 2 食物アレルギー個人調査票（様式6）

- (1) 作成対象児童生徒
  - ①学校給食においてアレルギー対応を希望する児童
  - ②重症時の対応が必要になる可能性がある児童
- (2) その他
  - ①学校記入欄に書ききれない場合は、裏面（学校記入欄）を複写して追加する。
  - ②プライバシーの保護に配慮し、取り扱いに十分気をつける。
  - ③養護教諭が保管を行う。

### 3 個人ファイル

- (1) 内容
  - ①食物アレルギーに関するアンケート（様式1）
  - ②アレルギー除去食実施申請書（様式2）
  - ③食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）（様式3）
  - ④学校生活管理指導表（診断書）（様式4）
  - ⑤加古川市学校給食食物アレルギー対応内容の決定について（通知）（様式5）  
…写し
  - ⑥保護者との面談記録
  - ⑦アレルギー除去食解除申請書（様式9）…解除の申請があった場合のみ
- (2) その他
  - ①プライバシーの保護に配慮し、取り扱いに十分気をつける。
  - ②栄養教諭（職員）又は給食担当教諭が作成する。

## ◎ 学校行事での注意点について

### 1 校内の連携について

学校行事を実施する場合、学校内の食物アレルギー児童について、全職員が把握しておく必要があります。

- (1) 委員会、クラブ活動等、担任教諭以外が担当する場合は、特に十分な連絡を行う。
- (2) 給食以外で口にするものは、担当教諭が食品の原材料や児童の状況を十分に把握する。
- (3) 養護教諭、栄養教諭（職員）は、行事に参加しなくても情報提供等を積極的に行う。
- (4) 食物アレルギーに関する知識向上のため、全職員を対象とした校内の研修を行う。

### 2 教材、教具等について

教材や教具等にアレルゲンが含まれる場合には、可能な範囲で除去していくこと。症状によっては、活動内容を見直すことが必要になってきます。

アレルゲン	配慮すべき教材教具・学習活動例
卵	ケーキ、クッキー、スイートポテト作り 調理実習（卵料理、サラダの卵、マヨネーズ、サンドウィッチ等）
乳	カレー作り ケーキ、クッキー、スイートポテト作り バター作り（バス旅行、自然学校等） キャラメル、ホットカルピス（マラソン大会等）
小麦	小麦粘土 うどん、パン、クッキー、ケーキ作り
大豆	みそ、豆腐、きな粉等大豆を使用した食品作り 調理実習（みそ汁等） 豆まき 生八橋作り（修学旅行等）
ナッツ類	落花生の栽培、クッキー作り（ナッツ入り）
そば	そばうち体験
その他	自然学校、修学旅行での食事 ・ 宿泊施設 ・ 班別行動時の昼食 ・ 飯ごう炊飯 等

### 3 食に関する活動について

学校行事や学級活動、家庭科の調理実習、総合的な学習の時間、クラブ活動、部活動等で食に関する活動を行う場合は、食物アレルギーを有する児童生徒に影響がないかどうかを事前に検討する。

もしも、影響があると考えられる場合には、担任や担当教諭、養護教諭が事前にお便り、連絡帳、電話連絡等で保護者に知らせ、安全を確認し、了解の上で学習活動を実施する。

\*委員会・クラブ活動等で、担任以外が担当する場合は、特に注意する。

・給食当番	・飲んだ後の牛乳パックの扱い
・清掃時のぞうきんの保管	
・家庭科、総合学習、家庭科クラブ等での実習内容の確認	
*使用材料及び加工品、調味料等の原材料の確認	
<参考例> カレールー → 小麦、乳に注意	
ホットケーキミックス → 小麦、卵、乳に注意	
キャラメル → 乳に注意	
スイートポテト → 卵、乳に注意	
クッキー、ケーキ → 小麦、卵、乳に注意	
ナッツ、チョコレート入りにも注意	

### 4 体育授業・運動会について（食物依存性運動誘発性アナフィラキシーの予防の観点から）

これは特定の食物摂取後に運動することにより、じん麻疹、下痢、腹痛、低血圧、意識障害などのアナフィラキシー症状を起こすものであるが、部活動の朝練習、1時間目の体育、昼休み、5時間目の体育など、食べてすぐの時間帯は激しい運動を控えるようにする。てんかん発作と間違い、対応が遅れる場合もあるので注意が必要である。

### 5 宿泊行事について

#### (1) 野外活動等

自然学校、野外活動等の宿泊行事では、それぞれの施設に事前に食物アレルギーの状況を伝え、可能な対応を相談する。それを保護者に伝え、安全を十分に確保し、納得していただいた上で、宿泊行事を実施する。

症状によっては、緊急時の対応を検討し、学校・施設・保護者と確認しておく。

\*原則的に、対応は担任が行う。

\*複雑なアレルギーの場合は、保護者が直接施設と連絡をとり、打ち合わせを行うようにすすめる。

- ・施設で可能な範囲での除去食の提供（施設職員・栄養士との協議）
- ・自宅からの食事の運搬
- ・野外炊飯での食材検討（小麦アレルギーの場合のカレールウ等）
- ・おやつ、飲料の検討
- ・そば殻枕の除去
- ・体験学習の検討（バター作り、そば打ち、飯ごう炊飯、生八橋作り等）
- ・自由メニューの献立内容検討
- ・現地の病院への協力要請
- ・個人ファイル等の確認

## （２）修学旅行

修学旅行では、ホテルなど宿泊施設に事前に食物アレルギーの状況を伝え、除去食や代替食の対応をお願いする。また、班別行動での食事にも注意する。

症状によっては、保護者と相談し、可能な場合には現地の病院を調べ、緊急時の対応等を事前に確認・連絡しておく。

\*原則的に、対応は担任が行う。

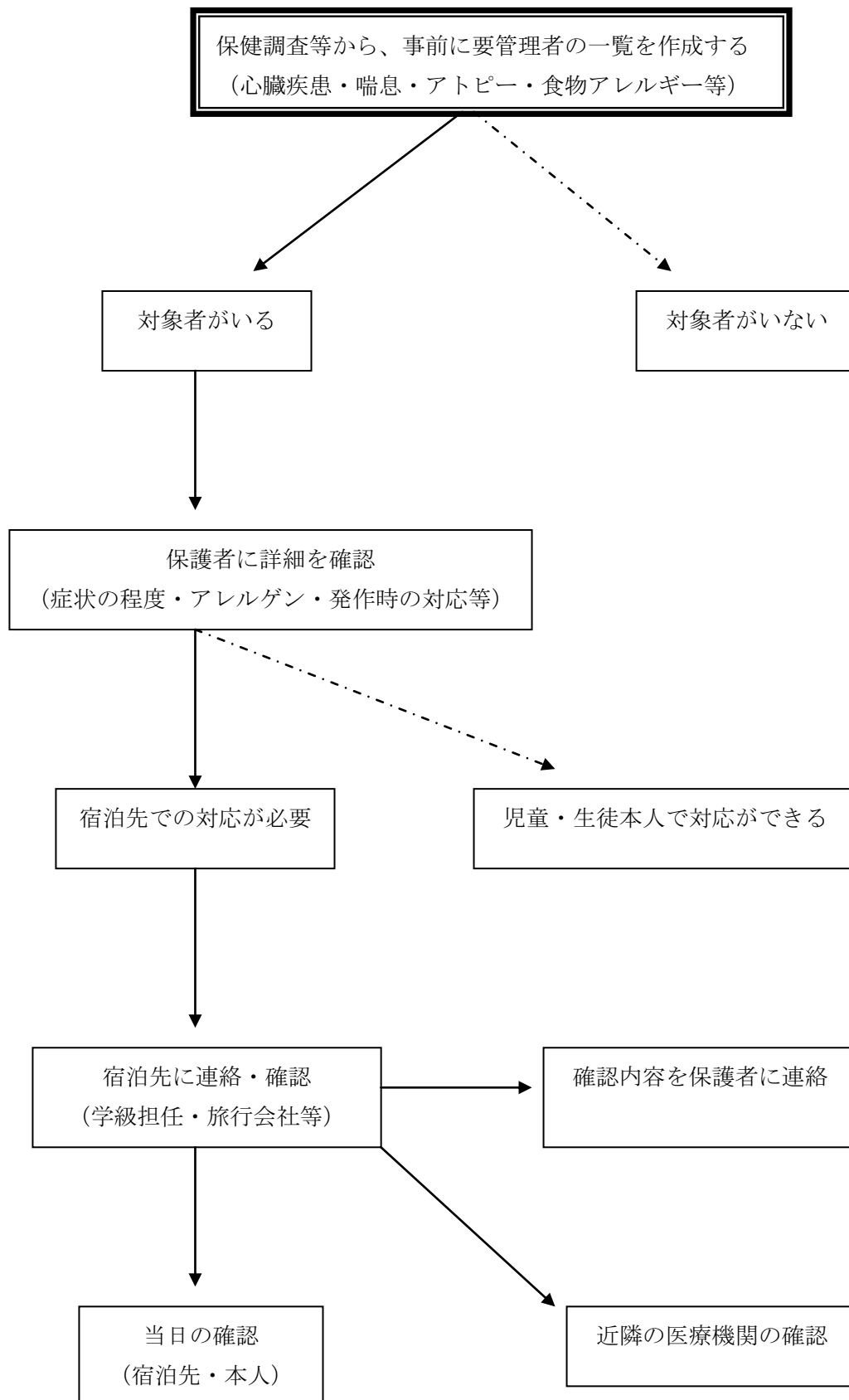
\*複雑なアレルギーの場合は、保護者が直接施設と連絡をとり、打ち合わせを行うようにすすめる。

- ・可能な範囲での除去食、代替食の提供
- ・班別行動での食事選択の指導
- ・そば殻枕の除去
- ・現地の病院への協力要請
- ・旅行会社との連携
- ・個人ファイル等の確認

## （３）アレルギー等調査

中学校は、別添の（様式 10）を使用して身体状況等を把握しておく。

### 宿泊行事を実施する場合の流れ



## ◎ 本人及び周囲への指導について

### 1 対象児童・生徒への指導

#### (1) 自己管理能力の育成

- ①自分の食物アレルギーという病気について知り、病気に対して前向きに向き合うことができる。
- ②自分が健康に生活していくために、安全な食品を選ぶことができる。
- ③食べられない食品や食べられるかどうかわからない食品を、人から勧められた時に、きちんと断ることができる。
- ④寝不足等で体調が悪くならないように、生活環境・生活リズムを整えることができる。
- ⑤自分の体の異変に気づき、自分で対処することができる。また、迅速に担任教諭等に訴えることができる。
- ⑥自分の食物アレルギーのことを、きちんと言うことができる。

#### (2) 精神面の援助

- ①除去食を行う上で、不都合に感じていることや、不安やストレスがないか注意し、必要に応じてカウンセリング等を行い、安心と自信を持たせる。

#### (3) その他

- ①必要に応じて個人指導を行う  
\*例：除去することにより不足しがちな栄養素の補い方  
    外食や間食をする場合の注意点
- ②否定的な言葉でなく、肯定的な言葉かけを心がける。

### 2 クラスの児童・生徒への指導

#### (1) 病気への理解

- ①なぜ食物アレルギー児が、別のものを食べているか理解できる。
- ②食物アレルギーは好き嫌いやわがままではなく、場合によっては生命にかかわる病気であることを理解できる。
- ③原因食品（アレルゲン）を食べると、どのような症状が出るか知っている。

#### (2) 除去食等の協力

- ①理解・協力・励ましが、食事療法を続ける大きな力になることを知らせる。
- ②対象児童に異変が起こった時、迅速に担任教諭等に連絡することができる。

### 3 給食での配慮

#### (1) 給食室へ給食を取りに行くとき

①保護者からの連絡用献立表を確認する。

②名札を確認する。

#### (2) 教室で配膳するとき

①原因食品（アレルゲン）が混ざらないように注意する。

②配膳時に除去する必要がある場合は、間違いがないように注意する。

③弁当持参や除去食を食べる児童を、特別な目で見ないように指導する。

#### (3) 対象児童・生徒が給食当番のとき

①原因食品（アレルゲン）を含むものの配膳担当にならないように注意する。



## ◎ 給食費の取扱いについて

給食費は、基本的に他児童生徒と同価格とし、保存食等にかかる費用も別途徴収しないこととする。

また、弁当を持参する場合、牛乳の飲用を中止する場合は、事前の申し出により返金の対象とする。

- (1) 常時弁当を持参する場合  
給食費は徴収しない。
- (2) 献立によって弁当を持参する場合  
事前の申し出により調整済み分については、日額を減額する。
- (3) 牛乳の飲用を中止する場合  
牛乳代金については、徴収しない。
- (4) 牛乳のみ飲用する場合  
牛乳代金のみ徴収する。
- (5) 献立によって一部持参し、給食の一部を喫食する場合  
通常どおりの給食費を徴収する。

例：主食（ごはん、パン）のみ、デザートのみ、汁のみ、主食とデザートのみ等  
但し、(3) のとおり牛乳の飲用をあらかじめ中止している場合は、牛乳代金を減額する。

献立によって、食べる日と食べない日がある場合は、保護者との毎月の打ち合わせで確認を行い、その後、変更人数を学務課に連絡する。

\* 「食べる」と予定していた日に、欠席及び体調等で急に食べなかった場合は、給食費を徴収する。

\* 月初めに変更がある場合、前月末の連絡では間に合わない場合があります。給食費は上記のとおりですが、物資の納品量に反映できないことがあります。



平成 年 月

保 護 者 様

加古川市教育委員会

## 食物アレルギーに関するアンケート調査のお願い

近年、食物アレルギーの児童生徒が増加し、学校給食だけでなく修学旅行や自然学校等における対応が必要になっております。

学校給食は、心身の発達を促進するための重要な栄養源であるとともに、食習慣や食事のマナーを習得していく等教育の一環であると考えております。

つきましては、食物アレルギー児童の実態を把握して、円滑な給食実施など、安全・安心な学校給食に役立てるため、下記のアレルギー調査を実施いたします。

アンケートについては、お子様に食物アレルギーがなくとも、ご提出ください。

なお、この調査は目的以外には使用いたしません。個人情報等に関わる事項については慎重に取り扱い、その保護に努めますので、趣旨をご理解の上、ご協力よろしく申し上げます。

## 食物アレルギーに関するアンケート

(ふりがな)  
児童氏名

---

Q1 お子様は、食物アレルギーが【 1 ある 2 ない 】

\*以下については、Q1で食物アレルギーが【1 ある】と答えられた方に伺います。

Q2 食物アレルギーの原因食品をお書きください。

Q3 原因食品を食べた時の様子をお書きください。 例：呼吸困難とじんましん

Q4 Q2の食品が原因で、食物アレルギーであると医師の診断を受けましたか。  
【 1 受けている（ 歳 ヶ月） 2 受けていない 】

Q5 現在、定期的に医師の診察を受けていますか。【 1 受けている 2 受けていない 】

Q6 現在、家庭での食事に除去食を取り入れて【 1 いる 2 いない 】

Q7 学校給食で除去食を希望しますか【 1 希望します 2 希望しません 】

\*希望される方には、後日調査票等を配布します。

\*除去食の提供については、集団給食のもつ限界を考慮して決定しますので、ご了解ください。

～ご協力ありがとうございました～

平成 年 月

保護者 様

加古川市教育委員会

## 食物アレルギーへの対応について

近年、アレルギー疾患をもつ児童生徒が急増しており、そのひとつに食物アレルギーがあります。特定の食物除去は、心身の発達や成長に影響を与えるため、医療機関にかかり適切な指示を受ける必要があります。

また、学校給食は、成長に必要な栄養の摂り方や、楽しく食べることを通じて食習慣、食事のマナーを習得していくための、教育の一環として位置づけられます。

以上から、学校給食における食物アレルギーへの対応につきましては、家庭との十分な連携をもち、給食施設の条件の中で、集団給食のもつ限界を考慮した上で、対処してまいります。

### 具体的な対応方法

- 1 食物アレルギーに対する除去食は、医師の診断書（市様式）に基づき行います。（診断書は有料です）診断書は、申請書に添付し、学校に提出してください。  
なお、予防のための除去食は行っていません。
- 2 学校給食は、医療ではありませんので、個々の摂取限界量に応じた対応はできません。対象決定児童の共通献立になります。また、調理器具、食器等に付着したような微量でも症状が出る場合については、危険が伴うため対応できませんのでご了承ください。  
\*共通献立は、卵、乳の除去を対象にしています。
- 3 製品の製造過程における微量の混入（コンタミネーション）については、把握できませんのでご了承ください。
- 4 小麦、大豆アレルギー等で基礎調味料が使用できない場合は対応できません。
- 5 除去食を行う上で、集団給食のための給食施設であるため、限界を超える場合は弁当持参になります。また、相談の上で一部のみ持参していただくことも可能です。保管方法等は、後日相談に応じます。
- 6 児童が自分で取り除いて食べる場合は、申請の必要はありません。
- 7 アレルギーは、原因食品や症状が固定されませんので、事故防止のため毎年診断書を提出していただきます。また、診断書や他児童の状況をもとに毎年対応について検討しますので、ご了承ください。
- 8 給食費は、一部でも食べる場合は減額できませんのでご了承ください。

アレルギー除去食申請書（保護者から学校へ）

## アレルギー除去食実施申請書

加古川市立 \_\_\_\_\_ 学校長 様

児童（生徒） \_\_\_\_\_ は、食物アレルギーの診断を受けましたので、（除去を希望する食物） \_\_\_\_\_ について学校給食への対応を申請します。

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、貴施設の規定について説明を受け、同意します。

- \* 添付書類：食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）…様式3  
                  学校生活管理指導表（医師による診断書）…様式4
- \* 診断書は有料です。

平成 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

保護者氏名（続柄： \_\_\_\_\_ ） \_\_\_\_\_ 印

**学校記入欄**

決 裁 欄	対応の実施　：　（ 可 ・ 否 ）						起案日
							平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日
	校長	教頭	合　　議				決裁日
			担任	給食担 当教諭	養護 教諭	栄養教諭 栄養職員	調理師
						施行日	
						平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日	
						送付日	
						平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日	



食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）

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3の原因食物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られるようになった食物がありますか？

いいえ   はい（食物名： \_\_\_\_\_ ）

質問7：アレルギー検査を受けたことがありますか？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？

食物名	症 状
卵	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> はい（具体的症状： _____ ）
牛 乳	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> はい（具体的症状： _____ ）
小 麦	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> はい（具体的症状： _____ ）
	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> はい（具体的症状： _____ ）
	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> はい（具体的症状： _____ ）
	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> はい（具体的症状： _____ ）
	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> はい（具体的症状： _____ ）
	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> はい（具体的症状： _____ ）
	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> はい（具体的症状： _____ ）

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に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)自身で管理及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：学校給食での配慮が必要とお考えですか？

“はい”とお答えになった場合はどのような配慮が必要とお考えですか？

いいえ はい → 教室での盛り付け時に除いてほしい。

給食室の調理工程で、食材を除去してほしい。

主食(パン、ごはん等)を除去してほしい。

単品で出るもの(牛乳、ヨーグルト、果物等)を除去してほしい。

弁当を持参したい。

その他( )

↓  
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：平成 年 月 日

保護者氏名： \_\_\_\_\_ 印



主治医様

平成 年 月

加古川市教育委員会

## 食物アレルギーへの対応について

近年、アレルギー疾患をもつ児童生徒が急増しており、そのひとつに食物アレルギーがあります。特定の食物除去は、心身の発達や成長に影響を与えるため、医療機関にかかり適切な指示を受ける必要があります。

学校給食における食物アレルギーへの対応につきましては、診断書に基づき、家庭との十分な連携をもち、給食施設の条件の中で、集団給食のもつ限界を考慮した上で、対処してまいります。

### 具体的な対応方法

- 1 食物アレルギーに対する除去食は、医師の診断書（市様式）に基づき行います。  
なお、予防のための除去食は行っていません。
- 2 学校給食は、医療ではありませんので、個々の摂取限界量に応じた対応はできません。対象決定児童の共通献立になります。  
\* 共通献立は、卵、乳の除去を対象にしています。
- 3 調理器具、食器等に付着したような微量でも症状が出る場合については、対応できません。
- 4 製品の製造過程における微量の混入（コンタミネーション）については、把握できません。
- 5 小麦、大豆アレルギー等で基礎調味料が使用できない場合は対応できません。
- 6 除去食を行う上で、集団給食のための給食施設であるため、限界を超える場合は弁当持参になります。
- 7 診断書は、毎年提出していただくことにしています。診断書や他児童の状況をもとに、毎年対応について検討します。

# 学校生活管理指導表(診断書)

様式4

学校 年 月 日 提出日 平成 年 月 日 生( 歳)  
 名前 男・女 平成 年 月 日 生( 歳)

食物アレルギー(あり・なし)  
 アナフィラキシー(あり・なし)

**A. 食物アレルギー(食物アレルギーありの場合のみ記載)**

- 即時型
  - 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
- B. アナフィラキシー(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載)**
- 食物(原因)
  - 食物依存性運動誘発アナフィラキシー
  - 運動誘発アナフィラキシー
  - 昆虫
  - 医薬品
  - その他( )

**C. 原因食物・給食における除去食必要性の有無・診断根拠**  
 該当する食品の原因食品欄に○をし、かつ表内に除去食必要性の有無、診断根拠を記載

食品名	原因食品	除去食必要性の有無 必要:○ 必要無:x	診断根拠※
1. 鶏卵			※診断根拠 ① 明らかかな症状の既往 ② 食物負荷試験陽性 ③ IgE抗体等検査結果陽性
2. 牛乳・乳製品			
3. 小麦			
4. ソバ			
5. ビーナッツ			
6. 種実類・木の実類(種類 )			
7. 甲殻類(エビ・カニ)			
8. 果物類(種類 )			
9. 魚類(種類 )			
10. 肉類(牛肉・豚肉・鶏肉・ )			
11. その他1( )			
12. その他2( )			

**D. 緊急時に備えた処方薬**

- 内服薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬)
- アドレナリン自己注射薬(「エペペンJ」)
- その他( )

**アレルギー疾患以外で給食に何らかの配慮が必要な場合**

- A. 疾患名**
- 乳糖不耐症
  - その他
- B. 給食で必要な配慮**

**E. その他の配慮・管理事項(自由記載)**

**【緊急時連絡先】**

★保護者  
 電話:

★連絡医療機関  
 医療機関名:

電話:

記載日

平成 年 月 日

医師名

㊞

医療機関名

平成 年 月 日

様

加古川市立  
校長

学校  
印

加古川市学校給食食物アレルギー対応内容の決定について（通知）

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

記

児童生徒氏名	年組	年 組
対 応 内 容		
対応開始日	平成 年 月 日	
給食停止等	パン停止・ごはん停止・牛乳停止・弁当持参・その他（ ）	
除去食等の対応		
その他		



**保護者記入欄**

**食物アレルギー個人調査票**

秘

年度											
学年	小1	2	3	4	5	6	中1	2	3		
担任名											
(ふりがな) 児童生徒氏名				性別	男・女	生年月日	平成 年 月 日生				
保護者氏名				電話番号				FAX 番号			
				緊急連絡先							
保護者住所	〒 加古川市										
主治医	病院名 ( ) 主治医名 ( )						変更 ( 年 月)				
	電話番号 ( )						Tel ( )				
診断書・ 食事指示書等	有・無	①	年 月	②	年 月	③	年 月	④	年 月	⑤	年 月
		⑥	年 月	⑦	年 月	⑧	年 月	⑨	年 月	⑩	年 月
除去食品						① 食品除去は、( 医師 ・ 保護者 ) の判断で行っている。 ② 食物によるアナフィラキシーを起こしたことが ( ある 年 月 ・ ない ) 。 何が原因でしたか？ ( )					
症 状  (改善するなど変化があった場合には、経年経過等を追記ください。)	( 年 月 )										
病院・家庭での 処置や対応  (経年経過等追記ください。)	( 年 月 )										
服 薬  (薬名・飲み方等を記入)	( 年 月 )					( 年 月 )					
調理実習、宿泊学習等 での配慮希望	( 年 月 )										
緊急時の対応	A 弱い反応の場合	1 母 (Tel ) , 父 (Tel ) , 又は ( ) へ連絡									
		2 ( ) 病院の ( ) 医師 (Tel ) へ連絡 *もし、10分以内に反応が治まらない場合には、「B強い反応の場合」の対応に移行する。									
緊急時の対応	B ひどい腫れや呼吸困難などの強い反応の場合	1 <b>すぐに救急車を呼び、救急医療機関に運ぶ</b> ( )									
		2 母 (Tel ) , 父 (Tel ) , 又は ( ) へ連絡									
		3 ( ) 病院の ( ) 医師 (Tel ) へ連絡									
		4 その他 ( )									



保護者記入欄

食物アレルギー個人調査票

秘

年度	17	18	19	20	21	22	23				
学年	小1	2	3	4	5	6	中1	2	3		
担任名	鈴木	佐藤	石田								
(ふりがな) 児童生徒氏名	かこ たかゆき 加古孝之			性別	男・女	生年月日	平成10年 7月24日生				
保護者氏名	加古孝一			電話番号	000-0000		FAX番号	000-0000			
				緊急連絡先	090-0000-0000 (母携帯)						
保護者住所	〒000-0000 加古川市加古川町北在家111-3										
主治医	病院名 (加古川市民病院) 主治医名 (加古川 太郎)						変更 (19年8月)				
	電話番号(000-0000)						兵庫アレルギークリニック TEL(000-0000)				
診断書・ 食事指示書等	有・無	①	16年2月	②	17年2月	③	18年2月	④	年月	⑤	月年
		⑥	年月	⑦	年月	⑧	年月	⑨	年月	⑩	月年
除去食品	①卵 ②牛乳(乳製品) ③小麦 ④ピーナッツ						① 食品除去は、( 医師 ・ 保護者 ) の判断で行っている。 ② 食物によるアナフィラキシーを起こしたことが ( ある 16年10月 ・ ない ) 。 何が原因でしたか? (パンを少し食べてしまう)				
症 状  (改善するなど変化があった場合には、経年経過等を追記ください。)	(17年4月) ①生卵の付着で、湿疹。加熱した卵では体調により湿疹、喘息。微量成分では、症状なし。②牛乳飲用で、湿疹、悪心						(19年4月) 喘息症状改善し、④ピーナッツのみ呼吸器症状。				
	③小麦粉を吸飲、パン食べると喘息。 ④ピーナッツは微量成分でも呼吸症状。										
	(18年4月) ①生卵以外は体調により食べられるようになった。②牛乳は変化なし。										
	③パンも少量ならば食べられる。 ④ピーナッツ変化なし。										
病院・家庭での 処置や対応  (経年経過等追記ください。)	(17年4月) ①卵 ②牛乳(乳製品) ③小麦 ④ピーナッツ 完全除去。						(19年4月) ピーナッツのみ除去。				
(18年4月) 体調により、①卵 ②牛乳 乳製品③小麦は食べられる。ピーナッツ除去。											
服 薬  (薬名・飲み方等を記入)	(17年4月) ザジテン、テオドール(1日1錠2回) インタール(1日2回吸入)						(19年4月) インタールのみに変更。				
(18年4月) メプチン追加											
調理実習、宿泊学習等 での配慮希望	(17年4月) 豆まきには参加させないでください。小麦の粘土は使用不可。						(17年4月) 野外活動では、食べられるかどうか献立等を事前に連絡してほしい。				

学  
校  
記  
入  
欄

へ学校給食における対応決定事項へ

緊急時の対応	A 弱い反応の場合	1 母 (Tel000-0000), 父 (Tel000-0000), 又は (祖母000-0000) へ連絡 2 (加古川市民病院) の (加古川 太郎) 医師 (Tel000-0000) へ連絡 *もし、10分以内に反応が治まらない場合には、「B強い反応の場合」の対応に移行する。
	B ひどい腫れや呼吸困難などの強い反応の場合	1 <b>すぐに救急車を呼び、救急医療機関に運ぶ</b> (できれば近隣の〇〇総合病院へ搬送) 2 母 (Tel000-0000), 父 (Tel000-0000), 又は (000-0000) へ連絡 3 (加古川市民病院) の (加古川 太郎) 医師 (Tel000-0000) へ連絡 4 その他 ( )





## 除去食一覧表

## 乳 卵 除去用 対象 名

月 日	献立名	
-----	-----	--

年	組	児童名	食べる・食べない	備考
合計		対象児童 名	人分必要	

## 除去食一覧表

## 乳 卵 除去用 対象 9名

月 日	献立名	
-----	-----	--

年	組	児童名	食べる・食べない	備考
なかよし		矢部 照美		
1	2	北脇 澄子		
2	3	橘 みどり		
3	2	大西 隆博		
4	1	奥山 京子		
5	2	金川 晋也		
5	3	前田 伸江		
6	3	森 真実		
6	4	岡田 陽子		
合計		対象児童 9名	人分必要	

除去食一覧表(記入例)

## 乳 除去用 対象 6名

月 日	献立名	ポタージュスープ
-----	-----	----------

年	組	児童名	食べる・食べない	備考
なかよし		矢部 照美	×	校外学習
1	2	北脇 澄子	○	
3	2	大西 隆博	○	
5	2	金川 晋也	○	
5	3	前田 伸江	○	
6	3	森 真実	○	
合計		対象児童 6 名	5人分必要	

除去食一覧表(記入例)

## 卵 除去用 対象4名

月 日	献立名	八宝菜
-----	-----	-----

年	組	児童名	食べる・食べない	備考
2	3	橘 みどり	×	自分で取り除くため除去食不要
4	1	奥山 京子	○	
5	2	金川 晋也	○	
6	4	岡田 陽子	○	
合計		対象児童4名	3人分必要	

除去食一覧表(記入例)

## 乳 卵 除去用 対象9名

月 日	献立名	イタリアンスープ
-----	-----	----------

年	組	児童名	食べる・食べない	備考
なかよし		矢部 照美	×	校外学習
1	2	北脇 澄子	○	
2	3	橘 みどり	○	
3	2	大西 隆博	○	
4	1	奥山 京子	×	保護者より不要の連絡あり
5	2	金川 晋也	○	
5	3	前田 伸江	○	
6	3	森 真実	○	
6	4	岡田 陽子	○	
合計		対象児童9名	7人分必要	

## 欠席連絡票（除去食対応児童用）

\_\_\_\_年 \_\_\_\_組 名前 \_\_\_\_\_

月 日 ( )

欠席のため、給食の必要はありません。

担任 サイン	給食室 サイン
-----------	------------

《備考》

連絡を受けた者（担任・その他）

連絡帳・電話・伝言

時 分 受け

## 欠席連絡票（除去食対応児童用）

\_\_\_\_年 \_\_\_\_組 名前 \_\_\_\_\_

月 日 ( )

欠席のため、給食の必要はありません。

担任 サイン	給食室 サイン
-----------	------------

《備考》

連絡を受けた者（担任・その他）

連絡帳・電話・伝言

時 分 受け

アレルギー除去食解除申請書（保護者から学校へ）

## アレルギー除去食解除申請書

加古川市立\_\_\_\_\_学校長 様

児童（生徒）\_\_\_\_\_は、（除去食実施食物）\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_について学校給食への対応を申請しておりましたが、全ての食品について除去の必要がなくなりましたので、アレルギー除去食対応の解除を申請します。

なお、下記の事項については、相違ありません。

- 1 医師の診断に基づく申請である。
- 2 家庭でも除去を解除し、問題がないことを確認している。
- 3 食べられる量に上限がない。

平成\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

保護者氏名（続柄：\_\_\_\_\_） \_\_\_\_\_ 印

**学校記入欄**

決 裁 欄	対応の実施 : ( 可 ・ 否 )						起案日 平成 年 月 日
	校長	教頭	合 議				決裁日 平成 年 月 日
			担任	給食担 当教諭	養護 教諭	栄養教諭 栄養職員	調理師
							送付日 平成 年 月 日

# 校外学習前健康調査

様式10

年 組 番 氏名

---

保護者氏名

㊞

身体状況について、該当するものがあれば□欄に○印をつけ、詳細を記入してください。

	普段からよく現れる症状はありますか。 頭痛・腹痛・その他 ( )	
	乗り物に酔いやすい	*酔いやすい人は酔い止め薬を飲むようにしてください
	けいれん・ひきつけを 起こしたことがある	( ) 歳ころ 現在抗けいれん剤を服用している (薬品名 ) 発作時の対応 ( )
アレルギーについて	食べ物でアレルギーを 起こしたことがある	除去食が ( 必要・不要 ) 食品名 ( ) 除去食品はどなたが判断されましたか ( 医師・保護者・その他 ) 除去希望の場合 (完全除去・加熱処理していれば可) その他 (具体的に記入)
		症状 ( じんま疹・発疹・呼吸困難・その他 ) 処置法
	薬・その他でアレルギーを 起こしたことがある	薬品名など ( ) 症状 ( じんま疹・発疹・呼吸困難・その他 ) 処置法 ( )
	アナフィラキシーを 起こしたことがある	回数 ( ) 回 最後の発症時期 ( 年 月 ) 原因 ( )
	喘息がある	予防薬を服用している (薬品名 ) 発作の原因・誘因 ( ) 発作時に使用する (薬・吸入) を持っていく (薬品名 ) 発作時の対応 ( )
	現在治療中の病気、けが等がある	病名・傷病名 ( ) 病院名 ( ) 内服薬等 ( ) 注意事項・主治医の意見等 ( )
注意してほしいことがあれば記入してください (相談したいことがあれば、担任または保健室までご連絡ください)		

緊急連絡先 優先順に記入してください 自宅の電話番号 ( )

	氏名	続柄	電話番号
①			(自宅・携帯・勤務先)
②			(自宅・携帯・勤務先)
③			(自宅・携帯・勤務先)





月 日 曜日

コース A-13

ミニパン 牛乳  
イタリアンスパゲッティ  
わかさぎフリッター  
フルーツカクテル

食品名	下処理・準備	衛生ポイント	調理ポイント	除去食	衛生ポイント
スパゲッティ 30			油 ↓ ベーコン・たまねぎ 塩・こしょう ↓ にんじん ポークフランク ↓ マッシュルーム ↓ 温度確認A ↓ 湯・塩 調味 ↓ ↓ スパゲッティ ← グリンピース ← 粉チーズ ↓ 温度確認B	(粉チーズ) 乳使用 対象児童名 [ ] 温度確認(ア) 中心温度85℃以上 (ア)( )℃	ベーコン取り扱い注意 取扱者( )  肉用かい棒使用  中心温度90℃以上 A( )℃  中心温度85℃以上 B( )℃
ベーコン 5		冷蔵保存			
ポークフランクスライス 15		冷蔵保存			
にんじん 17	①せん切り				
たまねぎ 43	②薄切り				
マッシュルーム 5	汁気を切る	袋はシンクで洗う			
グリンピース 5	水洗い ゆでる	異物点検			
ケチャップ 10		袋はシンクで洗う			
トマトピューレ 4		袋はシンクで洗う			
トマトソース 1					
ソース 2					
塩 0.2					
こしょう 0.02					
粉チーズ★ 1					
油 0.5					
わかさぎフリッター 30		冷凍保存	油 ↓ わかさぎフリッター ↓ 温度確認		投入する人と引き上げる人は別にする 中心温度90℃以上 ( )℃
油					
みかん(缶) 20		缶はシンクで洗う			
パイナップル(缶) 20		缶はシンクで洗う			
もも(缶) 20		缶はシンクで洗う	缶を開ける ↓ 缶から直接配分 各クラスでソーダ 水を入れる		
ソーダ水 30		缶はシンクで洗う			
献立名	調理者名	調理時間	配分者名	配分時間	
イタリアンスパゲッティ		: ~ :		: ~ :	
イタリアンスパゲッティ(除去食)		: ~ :		: ~ :	
わかさぎフリッター		: ~ :		: ~ :	
フルーツカクテル		: ~ :		: ~ :	
		: ~ :		: ~ :	



月 日 曜日

コース A-53

パン 牛乳  
春巻き  
八宝菜  
いちごジャム

食品名	下処理・準備	衛生ポイント	調理ポイント	除去食	衛生ポイント
春巻き 1こ		冷凍保存	油 ↓ 春巻き ↓ 温度確認		投入する人と引き上げる人は別にする。  中心温度90℃以上 ( )℃
油					
豚肉 15		冷蔵保存	油・しょうが ↓		豚肉取扱い注意
いか(皮なし) 20	解凍する	冷凍保存	豚肉・いか ↓ 塩・こしょう		取扱者( )
しょうが 1.1	③みじん切り		にんじん ↓		いか取扱い注意
うずら卵★ 20	ゆでる	袋はシンクで洗う	たけのこ・たまねぎ ↓	(うずら卵) 対象児童名 [ ]	取扱い注意
たまねぎ 21	⑤一口大		干しいたけ ↓		肉用かい棒使用
にんじん 17	④いちよう切り		はくさい ↓		
たけのこ 20	切ってゆでる		調味 ↓		
はくさい 64	②2cm		チンゲンサイ ↓	温度確認(ア) 中心温度90℃以上 (ア)( )℃	中心温度85℃以上 A( )℃
干しいたけ 0.6	戻して洗う	異物点検	湯 ↓		
チンゲンサイ 6	①2cm		うずら卵 ↓		
ポークバイヨン 7		袋はシンクで洗う	温度確認A ←		
しょうゆ 2			でんぷん ↓		中心温度90℃以上 B( )℃
塩 0.3			温度確認B ↓		
こしょう 0.02					
酒 1					
オイスターソース 1					
ごま油 0.2					
でんぷん 1					
油 0.5					
いちごジャム 1こ					
献立名	調理者名	調理時間	配分者名	配分時間	
春巻き		: ~ :		: ~ :	
八宝菜		: ~ :		: ~ :	
八宝菜(除去食)		: ~ :		: ~ :	
いちごジャム		: ~ :		: ~ :	
		: ~ :		: ~ :	

セルフサンド 牛乳  
 (スライSPAN・ボイルウインナー  
 ボイルキャベツ  
 スライスチーズ・ケチャップ)  
 イタリアンスープ

食品名	下処理・準備	衛生ポイント	調理ポイント	除去食	衛生ポイント
チキンウインナー 1本 (35g)		冷蔵保存	湯 ↓ チキンウインナー ↓ 温度確認		中心温度85℃以上 ( )℃
キャベツ 41	② せん切り		湯・塩 ↓ キャベツ ↓ 温度確認		湯温90℃以上1分間 ( )℃
スライスチーズ★ 1枚		冷蔵保存		(スライスチーズ) 乳使用	
ケチャップ 1袋					
ベーコン(カット) 5		冷蔵保存	ベーコン・たまねぎ ↓ 塩・こしょう たまねぎ(残り) にんじん ↓ 湯・ポークブイヨン チキンブイヨン ↓ カーネルコーン ↓ 調味 ↓ 卵 ↓ パン粉 ↓ 粉チーズ ↓ ほうれん草 ↓ 温度確認	(鶏卵) (粉チーズ) 対象児童名 [ ]	ベーコン取扱い注意 取扱者( )
たまねぎ 32	④ うす切り				
にんじん 5	③ いちよう切り				
カーネルコーン 10	水洗い	異物点検			
ほうれん草 11	① 2cm ゆでる				
パン粉 1					
粉チーズ★ 0.5		冷蔵保存			
鶏卵★ 23					
ポークブイヨン 5		袋はシンクで洗う			
チキンブイヨン 5		袋はシンクで洗う			
塩 0.3					
こしょう 0					
しょうゆ 2					
水 100					
					肉用かい棒使用
					鶏卵取扱い注意 取扱者( ) 割卵時間 ( : ~ : )
					中心温度90℃以上 (ア)( )℃
					中心温度90℃以上 ( )℃
献立名	調理者名	調理時間	配分者名		配分時間
ボイルウインナー		: ~ :			: ~ :
ボイルキャベツ		: ~ :			: ~ :
スライスチーズ		: ~ :			: ~ :
ケチャップ		: ~ :			: ~ :
イタリアンスープ		: ~ :			: ~ :
イタリアンスープ(除去食)		: ~ :			: ~ :

照り焼き丼(ごはん)  
牛乳  
ひじき豆  
かき玉汁

食品名	下処理・準備	衛生ポイント	調理ポイント	除去食	衛生ポイント
鶏もも素焼き 1枚		冷凍保存	調味料		中心温度85℃以上
砂糖 4			↓ 残ったたれに		A( )℃
濃い口しょうゆ 4			素焼き 水どきでん		
みりん 1			↓ ふんどとろみ		中心温度90℃以上
水 15			温度確認A をつける		B( )℃
でんぷん 0.5			← かける ↓		タレ用のおたまを
			温度確認B		つける
ひじき 3	戻して洗う	異物点検	ごま油・ひじき		
油揚げ 3	直前にシンクで油ぬき		↓		
大豆水煮 15		袋はシンクで洗う	にんじん・だし汁		
にんじん 5	② せん切り		調味		
いんげん 5	水洗い・ゆでる	異物点検	↓		
砂糖 3			大豆水煮		
濃口しょうゆ 2.5			↓		
だしパック 1			油揚げ		
ごま油 0.5			↓		
水 20			いんげん		中心温度90℃以上
			↓		( )℃
			温度確認		
鶏卵★ 23			だし汁		卵取扱い注意
豆腐 30	使用直前まで流水にさらす		↓		取扱者( )
干しいたけ 0.6	もどして洗う	異物点検	たまねぎ・にんじん		割卵時間
たまねぎ 21	③ うす切り		干しいたけ	(鶏卵)	( : ~ : )
にんじん 5	② いちよう切り		↓	対象児童名	
ねぎ 3	① 小口切り		豆腐	[ ]	
だしパック 2			↓		
薄口しょうゆ 4			調味		
塩 0.1			← でんぷん	温度確認(ア)	
でんぷん 0.5			↓	中心温度90℃以上	
水 110			鶏卵	(ア)( )℃	
			↓		中心温度90℃以上
			ねぎ		( )℃
			↓		
			温度確認		
献立名	調理者名	調理時間	配分者名		配分時間
照り焼き		: ~ :			: ~ :
ひじき豆		: ~ :			: ~ :
かき玉汁		: ~ :			: ~ :
かき玉汁(除去食)		: ~ :			: ~ :
		: ~ :			: ~ :

<参考文献等>

- 「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」  
財団法人日本学校保健会
- 〔 転用 : P.3~ P.10、P.23  
一部改変 : P.20、P.21、P.38、P.39 〕
- 「日本小児アレルギー学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
- 「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
- 「最新食物アレルギー」 海老澤元宏 少年写真新聞社
- 「アレルギー疾患指導用テキスト食物アレルギー」 海老澤元宏 新企画出版社
- 「加工食品に含まれるアレルギー物質の表示」:2004 厚生労働省
- 「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」
- 「アレルギー疾患指導用テキスト食物アレルギー」 海老澤元宏 新企画出版社
- 「食物アレルギーの診療の手引き 2005」 厚生労働科学研究班
- 「食物アレルギー対応の手引」 仙台市教育委員会

加古川市立学校食物アレルギー等対応マニュアル

初版 平成20年3月

改訂 平成21年3月

改訂 平成25年1月

