

学校給食における
県立学校の食物アレルギー対応指針
—令和3年度改訂—

令和4年3月
香川県教育委員会

目 次

I	基本的方針	1
1	学校給食における食物アレルギー対応の基本的考え方	1
	(1) 学校給食での対応の基本的方向	1
	(2) 学校給食における食物アレルギー対応の基本的な考え方・対応方針	1
2	学校における対応	3
	(1) 校内体制の整備	3
	(2) 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の管理及び「食物アレルギー個別取 組みプラン」の作成	3
	(3) 関係機関等との連携	4
	(4) 教職員等の役割	4
	(5) 児童生徒への対応	9
II	食物アレルギー対応の実施	10
1	食物アレルギー対応内容決定までの手順	10
	(1) 情報の把握	10
	(2) 食物アレルギー対応内容の決定	13
2	学校給食における食物アレルギー対応の実施方法	15
	(1) 食物アレルギー対応給食の種類と対象食物	15
	(2) 実施基準	15
	(3) 児童生徒に対する食物アレルギー対応方法の分類	16
	(4) 食物アレルギー対応給食を提供する児童生徒への対応	18
3	食物アレルギー対応給食の調理・配膳・喫食について	19
	(1) 具体的な除去食・代替食の対応	19
	(2) 献立作成から喫食までの各段階での留意事項	20
4	緊急時の対応	23
	(1) 緊急時の備え	23
	(2) 緊急時対応の確認	24
	(3) 「エピペン®」について	26
5	その他	28
	(1) 給食費について	28
	(2) 外部委託調理場から配送する学校給食における 食物アレルギー対応給食について	28
III	資料等	29
	(1) 出典・参考資料	29
	(2) 食物アレルギーに関する資料	29

I 基本的方針

1 学校給食における食物アレルギー対応の基本的考え方

アレルギー疾患を有する幼児児童生徒（以下「児童生徒」という。）に対する取組みを進めるためには、個々の児童生徒について症状等の特徴を把握することが前提となる。その手段として、学校生活において配慮や管理を希望する保護者に対して「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を求め、さらに、食物アレルギーを有する児童生徒に対する給食での取組みにおいて必要な場合には、保護者に対しより詳細な情報の提出を求め、統合して活用していく必要がある。

（1）学校給食での対応の基本的方向

学校給食は、必要な栄養を摂る手段であるばかりでなく、児童生徒が「食の大切さ」、「食事の楽しさ」を理解するための教材としての役割も担っている。このことは、食物アレルギーを有する児童生徒にとっても同様に、食物アレルギーを有する児童生徒が、他の児童生徒と同じように給食を楽しめることを目指すことが重要である。

また、「学校給食が原因となるアレルギー症状を発症させないことを前提として、調理場の能力や環境に応じて食物アレルギーを有する児童生徒の視点に立ったアレルギー対応を推進する」という考え方の下に進めていかなければならない。

その際、各学校では、医学的根拠に基づいた必要な対応について、適切に組織として対応することが重要である。学校におけるアレルギー対応の体制整備として、校内のアレルギー対応に当たっては、食物アレルギー対応委員会等（以下「対応委員会」という。）を設けて組織的に対応するとともに、すべての教職員及び学校給食調理員が食物アレルギーについて理解し、食物アレルギー対応給食（以下「対応給食」という。）について献立作成から配膳までのチェック体制や、食物アレルギーによる症状を発症した場合に適切に対応できる体制を作っておく必要がある。

（2）学校給食における食物アレルギー対応の基本的な考え方・対応方針

香川県県立学校においては、食物アレルギーを有する児童生徒が他の子どもたちと同じように給食を楽しめることを目指し、食物アレルギー対応の給食を提供するとともに、児童生徒、保護者、教職員、関係者の食物アレルギーに対する啓発を進め、学校給食が原因となるアレルギー症状を発症させないよう留意し、事故防止に努めることとする。

対象児童生徒とその保護者が、学校生活に対する不安を解消できるように、保護者や主治医等から正確な情報をしっかり収集し、実態の把握に努めるとともに、学校給食施設整備の状況や学校給食における対応状況等について情報提供するなど、保護者や主治医との連絡を密にすることによって、対象児童生徒の状況を確認しながら、成長に合わせて適切に対応していく。

そのためには、教育委員会、各学校及び関係機関の連携のもと、食物アレルギー対応を推進していく。県立学校の食物アレルギー対応における学校、保護者、医療機関、関係機関等とのネットワークを〔図1〕に示す。

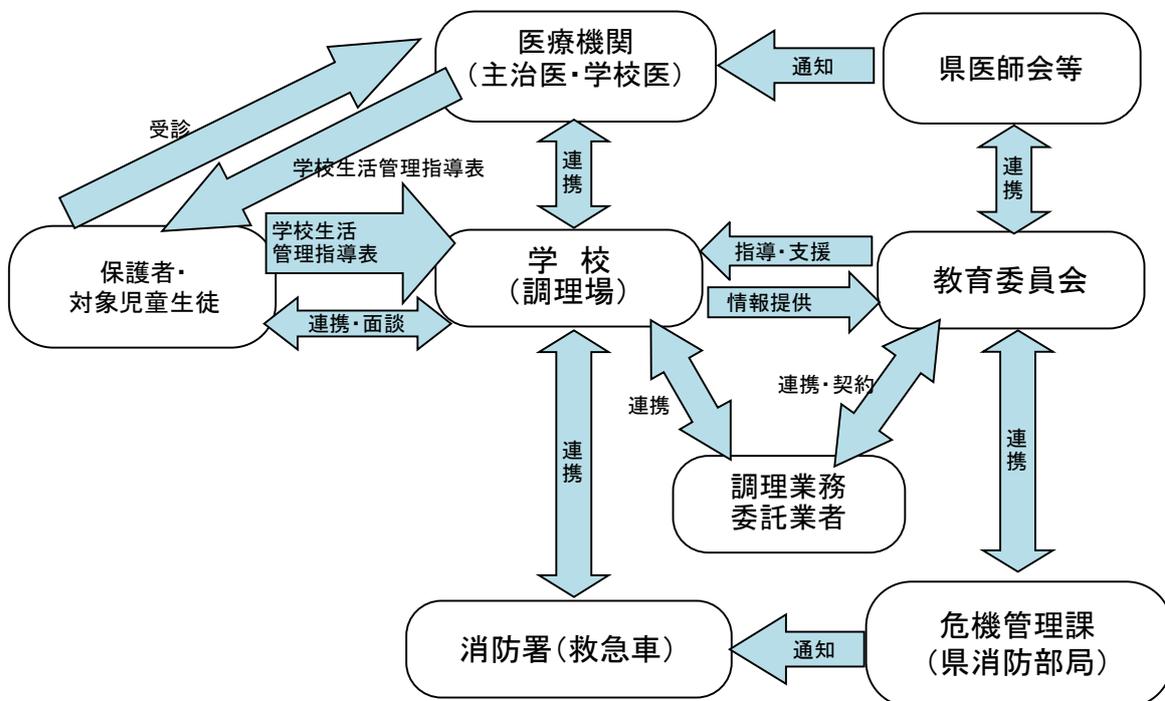
① 基本的な考え方

- 安全性を最優先とする。安全性確保のため、原因食物の完全除去（提供するかしないかの二者択一）を原則とする。
- 調理場の施設設備・人員等を考慮した対応を行う（過度に複雑にしない）。
- 食物アレルギーを有する児童生徒の状況等に基づき、医師の適切な指示に従い、対応可能な範囲で食物アレルギーを有する児童生徒への給食を提供する。
- 学校給食における対応が必要な児童生徒へ、医師の正しい診断に基づいた必要最小限の食物除去を行うことにより、適切な栄養素の摂取、心身の健全な成長発達、食育に資することができるよう努める。
- アレルギーの有無にかかわらず、食育の観点から食物アレルギーに関して発達段階に応じて指導することにより、互いの違いを認め合い、助け合う中で、みんなが同じように給食時間を楽しみ、食を通して成長していくことを目指す。
- 教職員等が食物アレルギーについて正しい知識を身につけ、組織的に対応する。

② 基本的な対応方針

医師の適切な指示に従い、各校の給食施設設備・人員等の状況、食物アレルギーを有する児童生徒の状況等、学校として対応可能な範囲で、本指針の「Ⅱ 2 学校給食における食物アレルギー対応の実施方法」に示す内容に基づき、食物アレルギーを有する児童生徒に学校給食を提供するものとする。

〔図1〕食物アレルギー対応のネットワーク



2 学校における対応

(1) 校内体制の整備

食物アレルギー対応については、現状の施設設備の整備状況*や人員配置を踏まえ、どのような対応ができるのか具体的なアレルギー対応について一定の方針を定め、学校の状況に応じた実践可能なマニュアル等を整備するなどの体制作りを行う。また、家庭や学校医・医療機関・消防署・教育委員会等との関わりについても十分に考慮し、校内のアレルギー対応に当たっては、対応委員会を設け、全教職員が情報を把握し、共通理解して対応できる体制を構築していくことが必要である。

さらに、緊急時に円滑な対応ができるように、児童生徒の食物アレルギーに関する各種情報の集約及び共通理解しておくこと、さらに、管理職のリーダーシップのもと、役割分担や指揮系統の明確化を図るとともに、全教職員が適切に対応できるよう、校内研修やシミュレーションを実施しておくことが重要である。

新規の食物アレルギー発症もあることから、緊急時の対応については全ての学校で取り組む必要がある。

*整備状況 除去食・代替食の作業整備：専用スペースにおいて調理する。

専用の機器、調理器具を準備することが望ましい。

(2) 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の管理及び「食物アレルギー個別取り組みプラン」の作成

「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」【様式3】（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、学校・教育委員会は、アレルギー疾患のある児童生徒を把握し、学校での管理を希望する保護者に対して、「管理指導表」の提出を求める。「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1回以上提出を求める。記載する主治医には、病状・治療内容や学校生活上の配慮事柄等の指示が変化しうる場合、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（大きな病状の変化があった場合はこの限りではない）。

学校は、「管理指導表」が提出された児童生徒について、対象となる児童生徒ごとに適切な食物アレルギー対応をするために「食物アレルギー個別取り組みプラン」【様式5】（以下、「個別プラン」）を作成する。その作成にあたっては、「管理指導表」、「食物アレルギー調査票」【様式1】、「〔図2〕食物アレルギー対応フローチャート」【様式1・裏面】、「面談記録表」【様式2】等の保護者との面談の際の資料を参考にし、校内の対応委員会で検討・決定する。

「個別プラン」の決定内容については、保護者に対応の詳細について説明し了承を得る。必要に応じて、さらに保護者と具体的な確認、調整を行う。

アレルギーの情報は、個人情報の保護に十分留意し、これらの調査表の取扱いには十分注意しつつ、所定の場所に保管し、いつでも職員が見て対応できるように整備しておく。保護者には、緊急時の対応のため、「管理指導表」に記載された情報を学校の全教職員及び関係機関等で共有することや、アドレナリン自己注射薬「エピペン[®]」が処方されている場合には、その

所持について消防署へ情報提供することについて、理解と同意を得られるよう説明し、保護者の署名を依頼する。

(3) 関係機関等との連携

① 医師との連携

主治医や学校医とは連携を密にし、学校からは食物アレルギー対応の取組み等について情報提供したり、医師からはハイリスクな食物アレルギーを有する児童生徒に対して他のアレルギーも含めて実践的指導等を受けたりできるようにしておく。主治医との情報共有を図るため、保護者から学校給食における対応内容等を伝える。

② 保護者との連携

入学前において、入学後に適切なアレルギー対応ができるよう、食物アレルギー対応に関して「管理指導表」の提出や、保護者からの十分な情報提供を求めるとともに、学校や調理場の状況について保護者の理解を得るための情報提供を行う。

担任や学年主任、部主事は、食物アレルギー対応が必要な児童生徒の食べてはいけない食材を確認できるよう一覧表にしたものを各教室に保管場所を決めて置き、全教職員がどの教室でも確認できるようにすることについて、同意を得る。

学級担任及び養護教諭は、対象児童生徒の保護者と密に連絡を取り合うことが必要である。栄養教諭、学校栄養職員は、給食の使用食材や調理方法に関する面談等を定期的実施するなど、情報を共有しておく。

学校・学部・学年行事の際に食事を伴う場合には、事前に連絡をとり、可能な対応を検討していくとともに、現地の病院等も調べ、緊急時の対応ができるようにする。

また、保護者に対し、専門の医療機関に関する情報やアレルギー対応に関する資料を紹介するなど、必要に応じてケアを行う。

③ 消防署との連携

緊急時対応に備えて、消防署との連携を取り、保護者の了解のもと、エピペン[®]を処方されている児童生徒の情報を共有しておく。

④ 給食調理業務委託業者との連携

給食調理業務委託業者との連携を密にし、食物アレルギーを有する児童生徒や食材選定や購入に関する情報等を共有することにより、安全で安心な対応給食を提供できるようにする。

⑤ 教育委員会との連携

食物アレルギーを有する児童生徒の情報を共有し、対応給食提供のために必要な環境整備（人的及び物理的環境の整備）について連携を図るとともに、学校の対応委員会の決定内容や対応の過程について助言を受けられるようにする。

⑥ その他関係機関との連携

児童生徒が、下校後にデイ・サービス等を利用している場合には、個別の教育支援計画にも記入し、関係機関と連携を図る。

(4) 教職員等の役割

学校活動における、給食や食物・食材を扱う活動、宿泊を伴う活動については食物アレルギー

一を有する児童生徒への配慮、管理が必要である。

また具体的に配慮・管理すべきことを明らかにし、確実に実施していくために、「対応委員会」を設置開催し、対象児童生徒ごとの「個別プラン」を作成し、各職員の果たす役割を明確にするとともに、「学校給食における県立学校の食物アレルギー対応指針」を全職員が共通理解し、組織をあげて食物アレルギー対応に取り組むことが重要である。

学級担任は、保健指導や生活単元学習の授業等で食物アレルギーについて、食べるとどうなるのか、間違って食べてしまった場合にどう対応すればよいのかについても教える。

●食物アレルギー対応における役割

	職種等	役割
①	校長	<ul style="list-style-type: none"> ○教職員の共通理解を図るために、「学校給食における県立学校の食物アレルギー対応指針」（以下「本指針」という。）等に基づき、校内の施設整備や人員配置を踏まえて具体的なアレルギー対応について一定の方針を定め、指導する。 ○保護者に対し、学校の食物アレルギー対応方針について説明する。 ○「対応委員会」を設置し、決定を教育委員会に報告する。 ○関係教職員と協議し、「個別プラン」等の対応内容を決定し、全教職員に周知する。 ○消防署に救急搬送時に備え情報提供をするなど緊急体制を整える。 ○緊急時に、判断・指示を行う。 ○必要に応じて、教育委員会に事故報告をする。
②	教頭	<ul style="list-style-type: none"> ○校長を補佐する。
③	教職員	<ul style="list-style-type: none"> ○学校ごとに、対象児童生徒の実態を把握、共通理解しておく。 ○「個別プラン」、緊急措置方法等を確認しておく。 ○学級担任の不在時にサポートに入る教員は、対象児童生徒のアレルギーの内容等を把握し、学級担任と同等の対応ができるようにする。
④	学級担任	<p>給食に関する役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ○保護者からの申し出を関係教職員に伝え、共通理解を図るとともに、緊急時の体制を周知する。 ○対象児童生徒の実態を把握し、部主事、学年主任、保健主事、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員等（等とは、給食主任を示す）との連携を図る。 ○個別面談に出席し、アレルギーの原因となる食物や症状、家庭での対応状況を把握するとともに、「面談記録表」【様式2】に面談の内容を記入する。微量のアレルギーの原因となる食物の摂取や接触によってアレルギー症状やアナフィラキシー*を起こす場合もあるため、「管理指導表」に記載されている医師の指示や「個別プラン」のもと、給食で配慮が必要なものについて保護者と共に十分確認しておく。 ○対応給食を栄養教諭・学校栄養職員若しくは調理員から確認し受け取る。 ○給食配膳時には、「食物アレルギー対応カード」【様式6】を確認し、通常の給食と混ざることがないように注意する。 ○対象児童生徒の対応給食の喫食や食べ残しの状況等を「食物アレルギー対応カード」【様式6】に記録し実態把握や確認に努める。

		<p>○対象児童生徒が安全で楽しい給食の時間を送ることができるよう配慮する。</p> <p>○給食の時間に不在となる時は事前に十分な引き継ぎを行う。</p> <p>○他の児童生徒に対して、食物アレルギーを正しく理解させる。</p> <hr/> <p>給食関係以外の役割</p> <p>○微量のアレルギーの原因となる食物の摂取や接触によってアレルギー症状やアナフィラキシーを起こす場合もあるため、「管理指導表」に記載されている医師の指示や「個別プラン」のもと、授業等で使用する教材（小麦粉粘土、牛乳パック、そば粉等）など、配慮が必要なものについて保護者と共に十分確認しておく。</p> <p>○学年や学級で行われる調理実習等においても、調理で使用する食材や食品の中にアレルギーの原因となる食物が混入しないように注意する。また、保護者にも、調理で扱われる食材等について確認し、了解を得る。</p> <p>○校外学習、キャンプ、宿泊学習、修学旅行など、宿泊先等での食事の配慮やアレルギー症状の発症に備えた準備をしておく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホテルやキャンプ等の食事（食材）の内容や提供可能なアレルギー対応食の確認 ・重篤な症状が出た場合を考え、搬送する病院の確保 ・エピペン等の持参薬の有無や管理方法の確認 ・アレルギー症状を発症した場合の対応について養護教諭等とも連携し、保護者、主治医、学校医との話し合いを十分にしておくこと <p>○部活動に参加し対外試合等で飲食する機会もあることから、部活動関係者と児童生徒の食物アレルギーに関する情報を共有し、緊急時の対応についても共通理解しておく。</p> <p>○児童生徒が下校後にデイ・サービス等を利用している場合、個別の教育支援計画にもアレルギーの情報を記入し引き継ぐことで関係機関と連携を図る。</p>
⑤	保健主事	<p>○個別面談に出席し、アレルギーの原因となる食物や症状、家庭での対応状況を把握する。</p> <p>○対象児童生徒の実態を把握し、部主事、学年主任、学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員等との連携を図る。</p> <p>○「対応委員会」を開催する。</p> <p>○研修を年間計画に位置付け、定期的に行う。</p>
⑥	養護教諭	<p>○保護者から食物アレルギー症状が出た場合の緊急措置方法等（応急処置の方法や連絡先）を確認し、「個別プラン」を作成、保管する。</p> <p>○個別面談に出席し、アレルギーの原因となる食物や症状、家庭での対応状況を把握する。微量のアレルギーの原因となる食物の摂取や接触によってアレルギー症状やアナフィラキシーを起こす場合もあるため、「管理指導表」に記載されている医師の指示や「個別プラン」のもと、学校生活で配慮が必要なものについて、保護者と共に十分確認しておく。</p> <p>○対象児童生徒の実態を把握し、部主事、学年主任、学級担任、保健主事、栄養教諭・学校栄養職員等との連携を図る。</p> <p>○主治医、学校医との連携を図り、応急処置の方法や連絡先を事前に確認する。</p> <p>○「管理指導表」（解除届がある場合は、合わせて）を進学先・転学先の学校へ引き継がれるよう配慮する。</p>

		<ul style="list-style-type: none"> ○食物アレルギーの症状が出現した場合の対応方法を確認し、さらに全職員へ周知する。 ○主治医や学校医と連携し、緊急時対応を事前に確認する。また、エピペン®を処方されている児童生徒の情報を消防署に提供する。 ○事故時の迅速かつ適切な対応をする。
⑦	栄養教諭 学校栄養 職員	<ul style="list-style-type: none"> ○個別面談に出席し、アレルギーの原因となる食物や症状、家庭での対応状況を把握する。微量のアレルギーの原因となる食物の摂取や接触によってアレルギー症状やアナフィラキシーを起こす場合もあるため、「管理指導表」に記載されている医師の指示や「個別プラン」のもと、給食で配慮が必要なものについて、保護者と共に十分確認しておく。 ○対象児童生徒の実態を把握し、部主事、学年主任、学級担任、保健主事、養護教諭との連携を図る。 ○食物アレルギー対応を踏まえた献立内容を工夫した献立作成を行い、誰が見ても分かりやすい献立表を作成する。その際アレルギーの原因となる食物（食品）に注意を払うとともに、混入がないよう除去食の調理等について調理員へ指示を行う。 ○学校給食でどのような対応ができるかを判断し、毎月の対応給食について調理場での対応給食をまとめた「月別食物アレルギー対応表」【様式11】を作成し、それをもとに保護者と対応内容を確認するための「月別食物アレルギー対応給食通知書」【様式9】、「月別食物アレルギー対応給食同意書」【様式10】を作成する。 ○「食物アレルギー対応カード」【様式6】と食札等の表示を作成する。調理場に返却された「食物アレルギー対応カード」【様式6】を確認する。 ○栄養教諭・学校栄養職員は学級担任や養護教諭と連携し、食物アレルギーに関する個別指導を保護者と児童生徒に行う。
⑧	調理員	<ul style="list-style-type: none"> ○対象児童生徒の実態について理解し、除去食、代替食の内容を確認する。 ○調理指示をもとに、除去する食物（食品）や作業動線図、作業工程表を作成・確認し調理作業にあたる。 ○アレルギーの原因となる食物の混入がないように調理し「食物アレルギー対応カード」【様式6】等の表示を確認して誤配食を防ぐ。
⑨	寄宿舎指導員	<ul style="list-style-type: none"> ○保護者からの申し出を関係職員に伝え、共通理解を図るとともに、緊急時の体制を周知する。 ○対象児童生徒の実態を把握し、関係職員との連携を図る。 ○個別面談に出席し、アレルギーの原因となる食物や症状、家庭での対応状況を把握する。微量のアレルギーの原因となる食物の摂取や接触によってアナフィラキシーを起こす場合もあるため、「管理指導表」に記載されている医師の指示や「個別プラン」のもと、寄宿舎等で使用する教材（小麦粉粘土、牛乳パック、そば粉等）など配慮が必要なものについて保護者と共に十分確認しておく。 ○対象児童生徒が安全で楽しい食事の時間を過ごすことができるよう配慮する。

		<p>○寄宿舎で出されるおやつ等について食材や食品の中にアレルギーの原因となる食物が混入しないよう注意する。また、おやつ作り等の調理、食物を扱う活動について保護者に確認し、了解を得る。</p> <p>*安全性を最優先とし、施設設備・人員等を考慮した対応を行う（過度に複雑にしない）。</p>
⑩	対象児童生徒の保護者	<p>○児童生徒に栄養の偏りや不足が生じないように家庭での対応を心がける。</p> <p>○主治医に「管理指導表」の記載を依頼し、「食物アレルギー調査票」【様式1】とともに学校に提出する。</p> <p>○学校等での対応について、学級担任、保健主事、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員等と個別面談において確認する。</p> <p>○アレルギーの原因となる食物、症状、対応等に変更が生じたときは、速やかに学校に報告する。報告は、「食物アレルギー調査票」【様式1】及びそこに指定された添付書類を使用する。</p> <p>○対応給食の対応内容を確認する。</p> <p>○子どもに学校での対応を認識させる。</p>
⑪	調理業務委託業者	<p>○食物アレルギー対応を考慮した食材の選定**、購入を行うとともに、食材の情報（内容、製造や加工の過程等）を学校に伝える。</p> <p>○調理員に対し、安全な対応給食を調理・提供するための研修を行う。</p>
⑫	教育委員会	<p>○学校における食物アレルギー対応については、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」や「管理指導表」を活用しながら、関係者が共通理解を持って対応に当たることが重要であることについて、教育委員会内の共通理解のもとに、その推進を図る。</p> <p>○学校の設置者として、管内の学校の調理場等の施設整備や人員配置、また食物アレルギーを有する児童生徒を把握するとともに、その情報について関係者間で共有しながら、具体的な食物アレルギー対応について基本的な対応方針を示す。</p> <p>○食物アレルギー対応の充実のために、効果的な給食管理の在り方について検討し、環境整備を図るとともに、調理場の状況（施設設備・人員等）について検討し、計画的整備を行う。</p> <p>○学校関係者、医療関係者、消防機関等の関係者と定期的に協議の場を設ける。</p> <p>○食物アレルギー対策に関する研修を行うとともに、学校等で行う研修会に対し講師派遣等の支援を行う。</p> <p>○すべての事故及びヒヤリハット事例の情報収集とフィードバック</p> <p>○専門的に相談できる体制の構築</p>

アナフィラキシー*：アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時かつ急激に出現した状態をアナフィラキシーと言います。その中でも、血圧が低下して意識の低下や脱力を来するような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態であることを意味します。また、アナフィラキシーには、アレルギー反応によらず運動や身体的な要因(低温・高温など)などによって起こる場合があることも知られています。

食材の選定**：食材の使用方針に基づいた規格基準の食材の選定、納入時の表示確認を行います。加工食品を使用する際は、原材料に原因食物がふくまれていないかを確認することが必要です。

(5) 児童生徒への対応

① 対象児童生徒への対応

児童生徒の発達段階に応じて、学級担任、保健主事、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員等が連携を図り、自分の食物アレルギーの状況を正しく理解し、自分の食を自分で管理していく力をつけられるように、保健面、栄養面、生活面に関する以下の指導を行い、自己管理能力を育成することが必要である。

ア 保健面

学級担任、養護教諭は相互に連携を図り、対象児童生徒に原因食物を食べないようにすること、原因食物が入っているかどうかを自分で判断できない時は大人に聞くなど、アレルギー症状を起こさないようにするための指導を行う。また、皮膚のかゆみや腹痛等の体の異常を感じた時には、学級担任等に知らせるか周囲の人に養護教諭を呼んでもらう等の緊急時の対応について指導を行う。

イ 栄養面

栄養教諭・学校栄養職員と養護教諭が学校で連携を図り指導を行う。子どもの成長と発達を正しく評価して、適切な栄養摂取を促すための食事についてのアドバイスや精神面のサポートを行うことにより、「健康で」「安心できる」「楽しい」食生活を送ることができるよう支援する。

ウ 生活面

学級担任、保健主事及び養護教諭は、対象児童生徒が自分の食物アレルギーを認識し、学校給食の献立に使用されている食品を調べたうえで、自分の健康状況に応じた食べ方ができるよう指導していく。対応給食に関しては、トレーや食器の色を替えて自他の区別をし、自分の食べるものを自覚させる。視覚障害がある場合は、肌触りの違う食器等を準備し、自他の区別がつくようにする。また、絶対に他の児童生徒の給食を食べてはいけないこと、友人から勧められてもきちんと断り、理由も話せるように指導を行う。

学級担任を中心とし、対応する教職員は相互に連携を図り、対象児童生徒の食事に対する不安を取り除き、本人が精神的な負担を感じないよう体と心の両面から支援する。原因食物に触れることでアレルギー症状を発症する児童生徒に対しては、給食の喫食時はもちろん、配膳時、片付け時、給食以外の時間においても適切に指導することが必要である。

② 他の児童生徒への対応

学級担任は、保健主事や養護教諭と連携を図り、学級活動やホームルーム活動、教科学習等で、食物アレルギーという疾患に対する理解を持たせる。誰もが発症する可能性があること、好き嫌いや偏食ではなく、疾患の一つであること、自分にとっては何でもないものが人にとっては生命に関わることにつながる恐れがあるということをしっかり認識させ、本人の訴えを無視して食べることを強要したり、勧めたりしないよう指導する。また、「仲間はずれ」等対象児童生徒が悲しい思いをしないよう配慮し、食物アレルギーという病気に向き合う友人を応援できるような雰囲気作りをする。

例えば、朝の会等で給食のメニューを確認し、食べて（触れて）はいけない料理や食物を本人含め学級全員で確認する活動を取り入れることも考えられる。

II 食物アレルギー対応の実施

1 食物アレルギー対応内容決定までの手順

(1) 情報の把握

① 保護者からの情報収集

各学校における各部の入学周知会の案内書類に「食物アレルギー調査票」【様式1】を同封し、周知会時に提出するよう依頼する。また、周知会時に県立学校食物アレルギー対応内容について説明するとともに、「食物アレルギー調査票」【様式1】により、対応給食を希望し、学校での配慮を希望する保護者に対しては、「管理指導表」【様式3】を入学式までに提出するよう依頼する。

なお、転入や在学中の児童生徒の保護者で、新たに対応給食の希望がある場合にも、上記と同様の書類の提出を依頼する。継続して対応給食を希望する対象児童生徒（以下「継続児童生徒」という。）の保護者に対しては、次年度の始めから対応給食を実施できるよう、年度内に「管理指導表」【様式3】の提出を依頼し、校内で対応委員会を行う。

また、継続児童生徒の症状に変更があり、年度途中に対応の変更を希望する場合には、「管理指導表」【様式3】の提出を再度依頼する。

症状が改善され、対応給食及び学校での配慮が不要になった場合は、主治医に確認した上で、「食物アレルギー対応給食 解除届」【様式15】の提出を依頼する。

② 主治医からの情報収集

対象児童生徒については、年に一度主治医に学校生活に関する診断・指示を受けるように保護者に伝え、「管理指導表」【様式3】の提出により、学校生活上の留意点についての情報を得る。

また、年度の途中において変更が生じた場合にも、保護者を通じて主治医に「管理指導表」【様式3】の記載を依頼する。

学校給食における対応については、「学校給食における食物アレルギー対応内容」【様式14】により、保護者を通じて学校の食物アレルギー対応状況や学校給食施設整備状況等の情報を主治医に提供し、その情報を踏まえた上での指示を依頼する。

③ 保護者との面談

対応給食の実施にあたっては、対象児童生徒の保護者と学校等の関係者とで対応内容を確認し、合意する必要がある。また、緊急時の連絡体制及び対応等も、一人ひとり異なるため、「管理指導表」【様式3】等により緊急時の対応について保護者に十分確認しておく。

さらに、児童生徒は成長に応じて症状が緩和されるケースが多いことから、主治医の診断をもとに対象児童生徒の保護者と学校等の関係者とで、年に1回程度（状況に応じて年数回）は、面談を行い、情報を共有する必要があるが、「管理指導表」【様式3】の記載が変わらない場合は、省略しても良い（但し、年度当初の年1回は「管理指導表」【様式3】の提出を依頼する）。

以下、対象児童生徒の保護者と学校等の関係者とで行う面談について、その手順等の詳細を記す。

ア 面談時の必要書類

学校は、「食物アレルギー調査票」【様式1】、「〔図2〕食物アレルギー対応フローチ

ヤート」【様式1・裏面】、「面談記録表」【様式2】、「管理指導表」【様式3】、「家庭における除去の程度」【様式4】、保護者に示す資料として「詳細献立表」を準備する。

イ 面談の手順

- a 「面談記録表」【様式2】及び「家庭における除去の程度」【様式4】を基に進める。
- b 医師の診断（「管理指導表」）に基づき、アレルギーを起こす程度（量や加熱状況）、加工食品、調味料等に含まれる微量の原因食物に対するアレルギー反応について、アレルゲンとなりうる範囲（アレルギー症状が出現する摂取量）を明確にする。
- c 原因食物を摂取したときの症状を確認する（未摂取等で症状が不明の場合を除く）。
- d 家庭での食事の内容と摂取方法、家庭で使用している調味料等を確認する。
- e 過去には除去を行っていたが、現在は喫食可能な原因食物があるかを確認する。小学部1年生の場合は幼稚園や保育園での対応について、転入生の場合は転出校での対応について確認する。
- f 運動で症状を発症したことがあるかを確認する。
- g アナフィラキシーショックの経験があるかを確認する。
- h 緊急時の対応方法・緊急時連絡先・連絡医療機関等を確認する。
- i 給食の献立の内容、使用食品等給食での対応の範囲を説明する。
- j 面談の結果は、「面談記録表」【様式2】で管理し、随時実施する面談の内容を記録する。

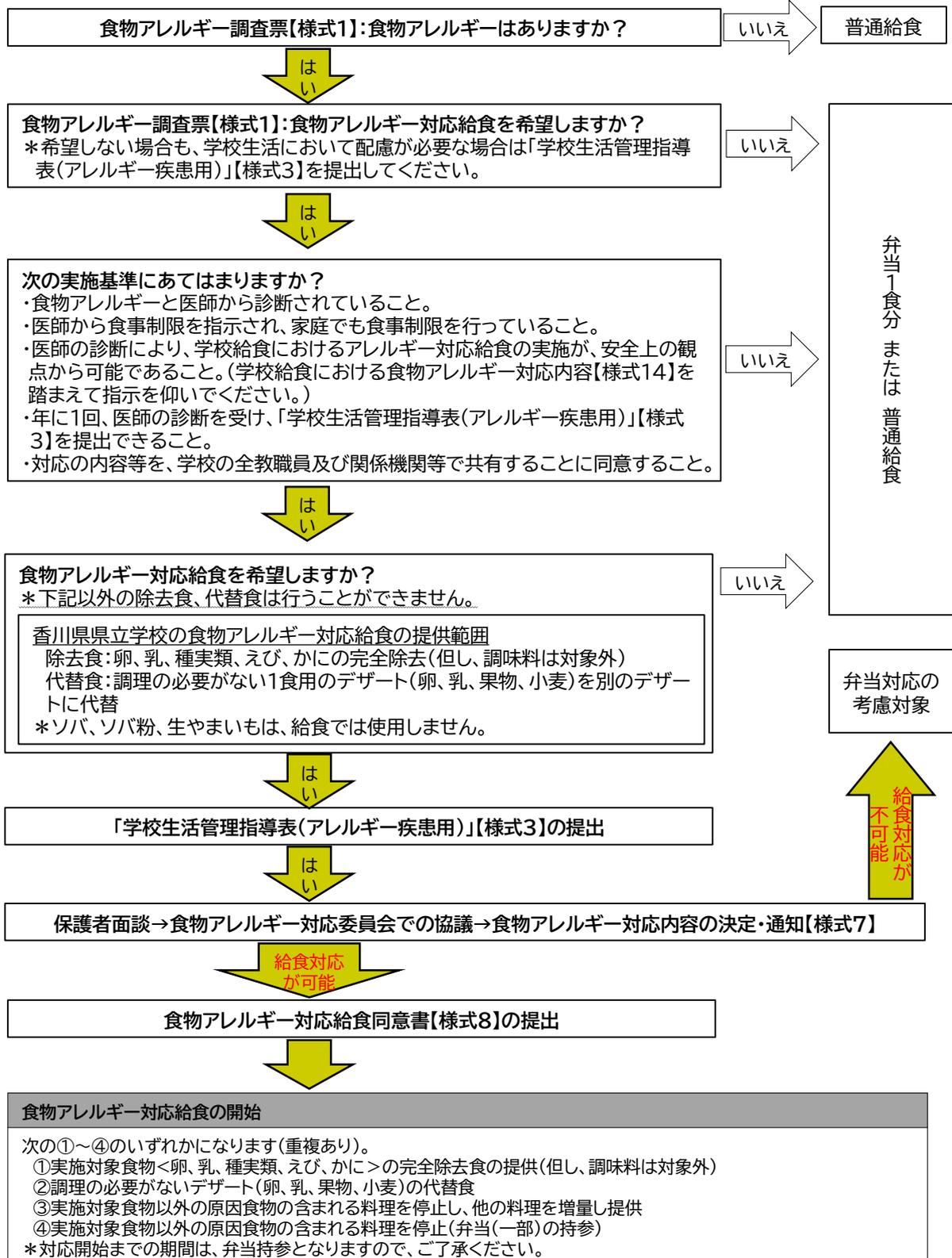
ウ 配慮点

- a 給食における調理の方式や調理施設等の状況を説明し、「対応できる内容」と「対応できない内容」について正確に伝え、理解を得るようにする。
- b 食物・食材を扱う授業・活動や運動（体育・部活動等）、宿泊を伴う校外活動等における留意点を確認する。
- c 幼少期に除去の指示があった食物が、現在も引き続き除去を必要とするかどうかについて、改めて医師の診断を受けるよう勧める。
- d アレルギーの情報は個人情報の保護に十分留意しつつ、これらの情報は、学校で共有し、進学先、転学先へ引き継ぐ。
- e 「管理指導表」【様式3】は初めて実施する場合のみならず、それ以降についても、最低毎年1回の提出を依頼する。
- f 主治医の指導のもと、症状が緩和された児童生徒については、「食物アレルギー対応給食解除届」【様式15】を提案する。解除となった場合は、「食物アレルギー個別取組みプラン」【様式5】に変更内容を記載し、保護者の確認を得る。

エ 面談での作成書類

学級担任、保健主事、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員は対象児童生徒の保護者と面談し、給食での対応について、「面談記録表」【様式2】、「家庭における除去の程度」【様式4】を作成する。

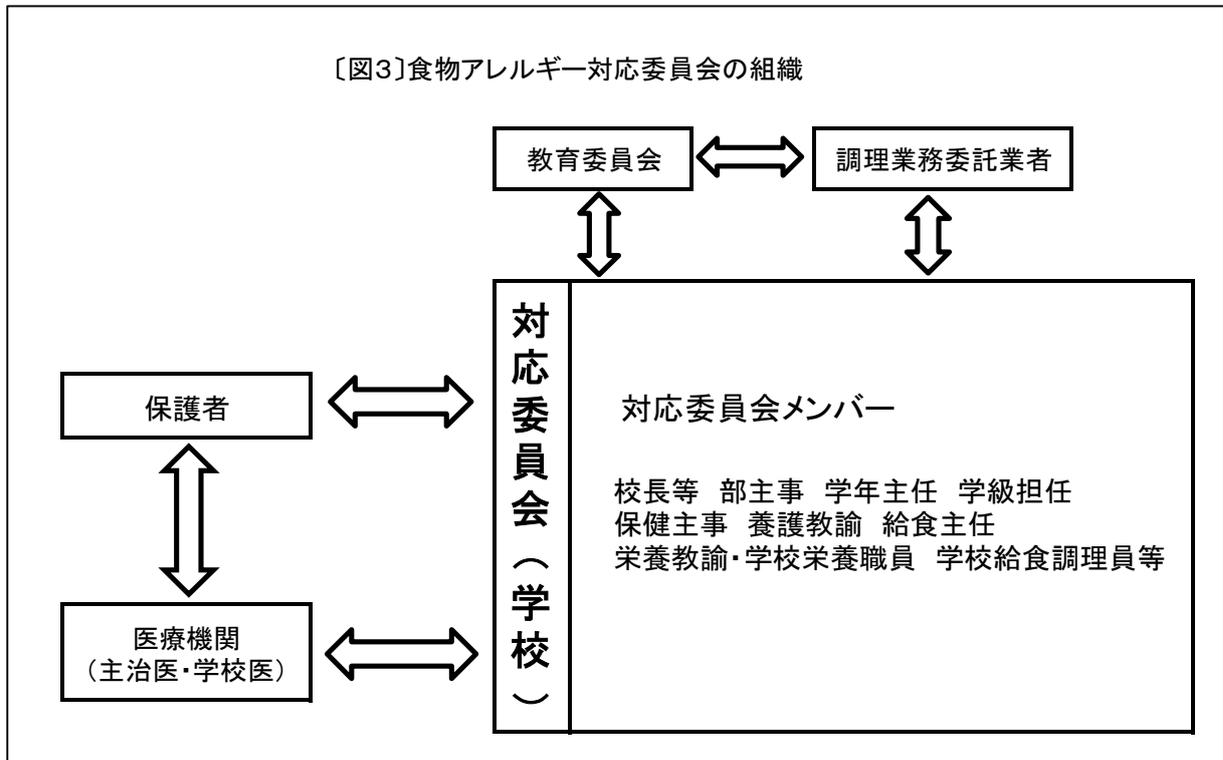
〔図2〕 <食物アレルギー対応フローチャート>



(2) 食物アレルギー対応内容の決定

① 食物アレルギー対応委員会での協議

各学校に、校長等、部主事、学年主任、学級担任、保健主事、養護教諭、給食主任、栄養教諭・学校栄養職員、学校給食調理員等から構成される「〔図3〕食物アレルギー対応委員会」を設置し、対象児童生徒の保護者から提出された書類と面談で確認された情報に基づき、個々の対象児童生徒に対する食物アレルギー対応内容について協議し、「個別プラン」を決定する。



② 対応内容の把握と情報の共有

学校は、校内の対応委員会で決定した「個別プラン」について保護者に説明するとともに、学校給食における個々の申請に対する対応内容については、保護者に対して「学校給食における食物アレルギー対応について（通知）」【様式7】により決定内容を保護者に通知する。保護者は、通知の内容を確認し、「食物アレルギー対応給食同意書」【様式8】を学校に提出する。主治医との情報共有を図るため、保護者を通して学校給食における対応内容等を伝える。

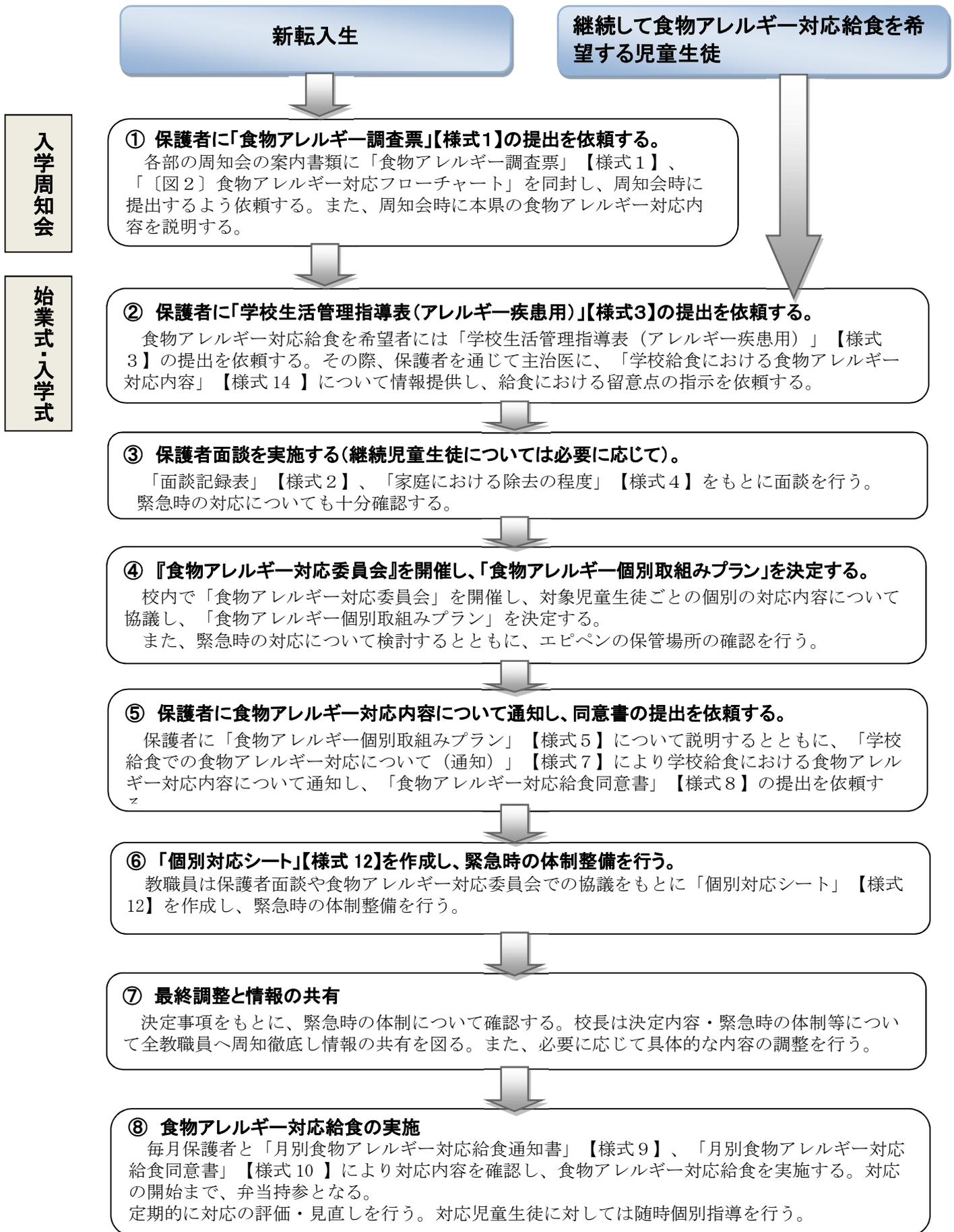
対応委員会での決定事項は、教育委員会に報告する。

③ 食物アレルギー対応給食の実施

学校は、食物アレルギー対応内容の決定結果に基づき、対象児童生徒に対して、後述する実施方法に従った対応給食を実施する。この際、教育委員会は、教職員や栄養教諭・学校栄養職員に対して研修会の機会を提供し、対応レベルの維持向上に努める。

以上の食物アレルギー対応内容決定と、それに基づく食物アレルギー対応の開始までの基本的な流れを、「〔図4〕食物アレルギー対応内容決定と食物アレルギー対応の開始までの基本的な流れ」に示す。

〔図4〕 食物アレルギー対応内容決定と食物アレルギー対応の開始までの基本的な流れ



※学校によって、書類の配付・回収時期を前倒しし、できるだけ早い時期に対応できるようにすることも可能。

食物アレルギー対応委員会の活動例

■コーディネーター: 栄養教諭・学校栄養職員（学校と調理場をつなぐ）

■開催時期: ○年度始めの学校給食が始まる前

○学校生活管理指導表による主治医からの指示により、児童生徒の食物アレルギー対応の変更について協議が必要となった時

■協議内容(例)

- 「食物アレルギー調査票」【様式1】、「面談記録表」【様式2】、「管理指導表」【様式3】、「家庭における除去の程度」【様式4】等の資料に基づき、対象となる児童生徒ごとの対応「個別プラン」【様式5】を検討・決定。
- 症状の重い児童生徒に対する支援の重点化について検討。
- 学級担任が食物アレルギー対応給食の内容や提供の仕方等について共通理解を図る。
- 保護者と学校が食物アレルギー対応給食を実施するにあたって、どのように連絡のやりとりをしているのかを共通理解（時期、書類、連絡袋）をはかる。
- アレルギー児童生徒が、欠席をした場合には、調理場に連絡を入れる。

2 学校給食における食物アレルギー対応の実施方法

学校給食は、児童生徒が「食の大切さ」、「食事の楽しさ」を理解するための教材としての役割も担っており、このことは、食物アレルギーを有する児童生徒にとってもかわりはないので、一人ひとりを大切に、食物アレルギーを有する児童生徒が他の児童生徒と同じように給食を楽しめることを目指すことが重要である。

しかしながら、「学校給食が原因となるアレルギー症状を発症させないことを前提として、調理場の能力（区画された部屋や専用スペースの有無）や環境に応じて食物アレルギーを有する児童生徒の視点に立ったアレルギー対応を推進する」という考え方の下に進めていかなければならないことを考慮し、以下の（1）（2）（3）に示す範囲で対応を検討・実施することとする。

（1）食物アレルギー対応給食の種類と対象食物

対応給食は、対応の種類、対象食物を以下のものに限定する。

- ① 【除去食】 卵 乳 種実類 えび かに
 - 調理の途中で除去する。
 - 原則、「完全除去」とする（但し、調味料は除去対象外）。
- ② 【代替食】 卵 乳 果物 小麦
 - 調理の必要がない1食用のデザート<卵 乳 果物 小麦>を別のデザートに替える。
 - デザートのうちカットするのみの果物を別の果物に替える。

（2）実施基準

下記の①～④の全ての項目に該当する児童生徒を対象に対応委員会で対応給食を検討・実施する。

- ① 食物アレルギーと医師から診断され、家庭でも食事制限をしていること。

- ア 医師による診察・検査等により食物アレルギーと診断され、保護者より医師の指示書等が提出されている。
- イ 医師から食事制限を指示され、家庭でも食事制限を行っている。
- ② 主治医の診断により、学校給食における対応給食の提供が安全上の観点等から可能であること。
 - ア 調理器具の微量残留や離れた場所への飛散、シンクの共用による付着、揚げ油の共用、微量の原因食物の摂取による重篤な症状の発症の危険がないこと。
 - イ 学校給食における対応が可能であること。
- ③ 年に1回、医師の診断を受け学校生活管理指導表を提出するとともに、保護者と学校が面談すること。
 - ア 食物アレルギー給食の対応をしている児童生徒の保護者は原則、年に最低1回、医師の診断を受け、「管理指導表」【様式3】を提出する。
 - イ 食物アレルギー対応給食の継続者の面談は必要に応じて行い、アレルギー症状の経過を踏まえたうえで、除去・代替食の中止・変更等翌年度以降の対応を協議する。
- ④ 誤配食を防ぐため、個人用お盆に該当児童生徒の氏名・クラス名等を表示することが可能なこと。
 - ア 配食は、対応給食専用の個人用のお盆に1食分をのせて配膳して提供する。
 - イ 個人用のお盆にクラス名・児童等氏名・除去食品を表示する。

(3) 児童生徒に対する食物アレルギー対応方法の分類

対応給食実施にあたり、安全に給食を提供するという観点から、献立作成、調理、配膳等の各プロセスの単純化が重要である。そのため、学校が対象児童生徒の家庭と協力して行う「食物アレルギー対応給食提供以外の方法」と、学校が行う「食物アレルギー対応給食提供の方法」の二通りに大別し、対象児童生徒に対応する。

「食物アレルギー対応給食提供以外の方法」とは、

対応1：対象児童生徒が弁当（1食分）を持参

「食物アレルギー対応給食提供の方法」とは、

対応2：原因食物の含まれる料理を停止し、弁当（一部）持参又は他の料理の増量かの選択

対応3：除去食提供

対応4：代替食提供

の3つである。これらの対応についてまとめたものを〔表1〕に、対応1から対応4までの詳細な内容を〔表2-1〕から〔表2-4〕に示す。

〔表1〕食物アレルギー対応方法の分類

食物アレルギーの症状と原因食物の種類等		対応		種別
主治医の診断により、微量の原因食物の摂取で重篤なアレルギー症状を発症する危険がある アレルギー症状を発症させる原因食物が多種類ある	食物アレルギー対応委員会で対応1(1食分の弁当の持参)か対応2(原因食物が含まれる料理を停止し、弁当(一部)持参又は他の料理の増量かの選択)を検討し、決定する	弁当(1食分)の持参	対応1	外 対 食 の 応 物 方 給 ア 法 食 レ 食 提 ル 供 ギ 以 ー
		原因食物の含まれる料理を停止し、弁当(一部)の持参 又は 他の料理の増量かの選択	対応2	
主治医の診断により、微量の原因食物の摂取で重篤なアレルギー症状を発症する危険がない アレルギー症状を発症させる原因食物の種類が少ない	アレルギー症状を発症させる原因食物が下記に示すもの※以外 アレルギー症状を発症させる原因食物が下記に示すもの※	除去食の提供	対応3	方 食 物 ア レ ル ギ ー 対 応 給 食 提 供 の
		代替食の提供	対応4	

※

除去食対応の食物：卵、乳、種実類、えび、かに

代替食対応の食物：調理の必要がないデザート(卵、乳、果物、小麦)、デザートのカットするのみの果物

〔表2-1〕対応1 弁当(1食分)持参の詳細内容

対象	<ul style="list-style-type: none"> 主治医の診断により、微量の摂取で重篤なアレルギー症状を発症するなど、学校給食における対応給食の提供が安全上の観点から困難である者 原因食物が多種類あり、学校給食における対応が困難である者
方法	給食を提供せずに弁当(1食分)を持参する。
留意点	持参した弁当は安全かつ衛生的に保管できるよう、状況によっては職員室等での保管も検討する。(夏期の高温時や教室移動で教室が無人になる時)

〔表2-2〕対応2 弁当(一部)持参又は他の料理増量かの選択の詳細内容

対象	原因食物が香川県立学校の実施する除去・代替食品以外の者
方法	原因食物を使用した料理を停止し、保護者が弁当(一部)の持参又は他の料理の増量かを選択する。
留意点	<ul style="list-style-type: none"> 学級担任等は、対象児童生徒の原因食物を正しく理解しておく。 誤って食べてしまった場合の対処方法を確認しておく。 配食時には給食当番や学級の児童生徒の協力も得る。

〔表2-3〕対応3 除去食の提供の詳細内容

対象	香川県立学校が実施する食物アレルギー対応給食実施基準をみたす児童生徒で、除去対象食物が卵、乳、種実類、えび、かにの場合。
方法	調理の過程で、除去対象食物(卵、乳、種実類、えび、かに)を除去した給食を提供する。
留意点	<ul style="list-style-type: none"> 調理場の対応能力(区画された部屋や専用スペースの有無)に合った対応を行う。 原因食物を料理に加える前に取り分けて、料理を完成させる。 加工食品を使用する際は、原材料に原因食物がふくまれていないかを確認する。 予定献立の変更があった場合の食材の変更や連絡に注意する。 誤配食のないように注意する。

〔表2-4〕 対応4 代替食の提供の詳細内容

対象	・香川県県立学校の食物アレルギー対応給食実施基準をみたく児童生徒で、代替食対象食物がデザート(果物含む)の場合。
方法	代替食対象食物に代わる食材を補い、提供する。 ○調理の必要がない食用のデザート(卵 乳 果物 小麦)に替えて別のデザートを提供する。 ○カットするのみの果物に替えて別の果物を提供する。
留意点	・調理場の対応能力(区画された部屋や専用スペースの有無)に合った対応を行う。 ・代替食に使用する食材の保管管理に十分注意する。 ・少量購入した食材の保管や管理は注意が必要である。 ・栄養価や見た目にできる限り差がでないように代替食材を検討する。 ・誤配食のないように注意する。

(4) 食物アレルギー対応給食を提供する児童生徒への対応

① 食物アレルギー対応給食の提供方法の決定

「〔図4〕食物アレルギー対応内容決定と食物アレルギー対応の開始までの基本的な流れ」に示す手順に従って食物アレルギー対応が決定され、対応給食の提供を希望する児童生徒に対しては、医師が作成し提出された「管理指導表」に基づき、対象児童生徒の保護者との面談の内容、対象児童生徒の状況、給食施設内の諸条件等を勘案したうえで、「個別プラン」【様式5】のなかの、学校給食における対応（「食物アレルギー対応方法の分類」〔表1〕及び〔表2〕に示す対応1になるか、対応2、対応3、対応4になるか）を決定していく。このうち、対応給食の提供は、対応2、対応3、対応4である。ただし、これらの対応方法のいずれに決定されたとしても、対象児童生徒の症状、成長にあわせて医師と相談しながら対応を検討していく。

② 対応給食提供児童生徒に対する毎月の対応

対応給食提供開始後は、「〔図5〕対応給食提供児童生徒に対する毎月の対応」に示すように、毎月、「月別食物アレルギー対応給食通知書」【様式9】や使用食材名が記載された献立表等を対応給食提供児童生徒の保護者へ配付し、保護者が内容を確認して「月別食物アレルギー対応給食同意書」【様式10】を提出し、その結果をもとに学校が確認、必要があれば対応について再検討し、当月の対応給食提供を決定する。

③ 対応4（代替食提供）の基本的な考え方

代替食とは、除去により不足した栄養素を補うために、別の食材を提供することである。栄養価や見た目に出来る限り差が出ないように、代替食材を考慮する。代替食を実施するために必要な基本事項は除去食と共通であるが、それに加えて以下のような点を考慮する必要がある。

ア 代替食に利用できる食材を積極的に見つけ出し、栄養的な配慮をして使用する。

イ 代替食材については、家庭での使用状況等を保護者と確認して選択する。

ウ 加工食品では、アレルギー物質の原材料表示が義務付けられている7品目以外は記載されていない可能性があるため、製造元に十分確認する。確認できない場合は、加工食品の使用を避ける。

④ 食物アレルギー対応給食の提供に関するその他の留意事項

対応給食の提供を実施した場合は、栄養面での偏りが生じやすいため、不足分を家庭で補えるように、保護者とは常に連携をとることが必要である。

なお、特定の食物と運動の組み合わせでおこる食物依存性運動誘発アナフィラキシーがあるので、給食後の運動や体育の授業等には十分に気を付けることも重要である。いずれの場合も、保護者・学校・調理場の三者の連携が必要である。

〔図5〕対応給食提供児童生徒に対する毎月の対応

【様式 9】 月別食物アレルギー対応給食通知書

【様式 10】 月別食物アレルギー対応給食同意書

時期	学校		対応給食提供児童生徒の保護者
	給食場	学級担任等	
前月20日頃	献立決定 「月別食物アレルギー対応表」【様式11】を作成		
前月22日頃	「月別食物アレルギー対応給食通知書・同意書」【様式9、10】の配付、詳細献立表、加工食品の成分表の配付	⇒ 学校担任を通じて配付	⇒ 献立表等の内容のチェック ↓
前月27日頃まで	「月別食物アレルギー対応給食同意書」【様式10】の確認及び決定 ⇓ 個々の対応を決定し詳細献立表や作業工程表に記入し、調理指示を行う	⇐ 学校担任を通じて同意書の受理	⇐ 「月別食物アレルギー対応給食同意書」【様式10】の提出
当日	食物アレルギー対応給食の調理・配食	食物アレルギー対応給食を確認 ↓ 喫食	

3 食物アレルギー対応給食の調理・配膳・喫食について

(1) 具体的な除去食・代替食の対応

① 実施対象食物であっても、除去した場合、料理として成立しないものや栄養価が大きく不足するものは、除去食調理は行わない。

(例) ×小エビのから揚げの場合→えびの除去は行わず、料理全体の除去となる。

○シーフードサラダの場合→えびを除去したサラダ(料理)を提供する。

×千草焼きの場合→卵の除去は行わず、料理全体の除去となる。

○かき玉汁の場合→卵を除去した汁ものを提供。

② 一つの料理の材料に複数の実施対象食物を使用している場合は、その全てを除去した料理を調理し、除去食を提供している全ての児童生徒に提供する。

(例) 「えびと豆腐のかきたまスープ」の場合

児童A・・・鶏卵除去

児童B・・・えび除去

児童C・・・鶏卵、えび除去



児童A、B、Cともに えび、鶏卵を除去した「豆腐のスープ」を提供

- ③ 実施対象食物でない場合は、該当料理全体の除去。
 (例) 大豆入りサラダの場合→大豆入りサラダ(該当料理)全体の除去となる。
 その際は、他の料理を増量して提供する。
- ④ 対応給食提供の際、確認作業の方法(栄養教諭・学校栄養職員と調理員でダブルチェック、声出し指差し確認等)やタイミングを決めておく。

(2) 献立作成から喫食までの各段階での留意事項

① 献立作成時

献立作成
<p>ア 献立を作成する際には、リスクを減らすために「除去を意識した献立」「新規に症状を誘発するリスクの高い食物の少ない献立」「調理場における調理作業を意識した献立」の考え方を基本とする。そのためには、できるだけ自然の食材から調理する献立を増やすことが望ましい。</p> <p>イ 重篤なアレルギーの原因となる食材として「そば」、「そば粉」、「生やまいも」は、学校給食では使用しない。</p> <p>ウ 在籍児童生徒のアレルギーの実態を把握し、原因食物の使用を控えるなど献立を工夫する。また、新規発症の原因になりやすい食物(種実類やキウイフルーツ等)の使用の際には、「対応委員会」等に諮り教職員の危機意識の共有、及び発症に備えた十分な体制整備を図る。</p> <p>エ 栄養的な面と作業面を考慮するとともに、同じ日に複数の原因食物が重複しないよう考慮する。</p> <p>オ 栄養教諭・学校栄養職員は、誰が見ても分かりやすい献立表を作成し、給食に含まれる原因食物に関する情報を確実に学級担任、部主事及び保護者に伝える。</p> <p>カ 献立変更の際は、確実に学級担任、部主事及び保護者に伝える。</p>

② 原材料の購入、確認

<p>ア 調味料や加工食品の食材選定の際、「できる限り原因食物(卵、乳、種実類、えび、かに)を含まないものを選定する」等を仕様書の中に明記する。</p> <p>イ 加工食品を使用する場合、必ずアレルギー表示がある詳細な原材料配合表を取り寄せ、使用食材及び同一ラインにおける微量混入(コンタミネーション)の有無の確認を行い、詳細献立表に反映させる。</p> <p>ウ 確認の際は、栄養教諭・学校栄養職員と調理員でダブルチェックを行う。各々で確認した後、読み合わせをするなど、慣れ等による見逃しがないよう工夫する。また、保護者にも確認を依頼する。</p> <p>エ 原材料配合表に変更がある場合は、あらかじめ届け出るよう業者に徹底しておく。</p> <p>オ 代替食で提供する食品(デザートでのゼリー等)の場合は、検食、保存食分として、余分に2個は発注する。</p> <p>カ 検収の際は、その都度予定された商品の配合表と段ボール箱に記入された原材料配合表を再度確認し、納入された加工食品が、発注した食材にまちがいないか(とりよせた原材料配合表のものと同じのものか)二人以上で確認する。</p> <p>キ 対応給食には少量しか使用しない場合があるため、原材料については、消費・賞味期限に留意して購入する。</p>
--

③ 調理

事前	
ア	栄養教諭・学校栄養職員は、献立作成、調理、配膳等の各プロセスの単純化と留意事項の具体的明示を行い、毎日の作業開始前までに、調理員と月別食物アレルギー対応表【様式11】をもとに詳細な打ち合わせをする。
イ	調理員は原因食物や調理方法等を把握した上で、作業工程表や作業動線、配膳方法等を作成・確認する。取り違えが起きないように、食材を置く位置、扱い方等についても確認しておく。
ウ	調理作業に入る前に、使用する材料や調味料を複数で確認する。
エ	調理器具や調理員の手指、作業着等を介した調理過程での混入にも注意する。
オ	調理に関わる全員で前日までに確認し、当日の朝再度、除去または代替する材料、調理途中での取り分け方等について共通理解を図る。
カ	除去食については、完全除去（提供するかしないかの二者択一）とする。
調理	
ア	対応給食調理（除去食・代替食）については、対応給食調理担当者を決め、専用スペースで、除去すべき原因食物が混入しないように注意して調理する。
イ	調理にあたっては、できるだけ、通常の給食と似た仕上がりを心がける。
ウ	対応給食調理については、様々な対応方法があるが、献立や物資確保の状況によって柔軟に対応することとする。
エ	対応方法がすぐに確認できるよう、対応給食調理の内容を明確に表示したものを掲示して活用する。
オ	使用器具を色分けする等、区別化をしておく。
カ	作業途中で除去食分を取り分けて調味、再加熱する場合も、中心温度を確認・記録する。
キ	対応給食調理（除去食・代替食）の調理員は専任、あるいは一定時間の専任とする。
ク	一般調理から対応給食調理に移る場合、原因食物が調理員の手や衣服から紛れ込んでしまわないように注意する。
ケ	作業の途中で対応食調理スペースから出入りする必要があるように、調味料等の事前準備を行い、やむを得ず出入りする場合は、その都度手や衣服を確認する。
コ	作業工程表に明記し、取り分ける手順を確認しておく。原因食物や原因食物を含んだ食品を最後に入れる料理の場合（例 かき玉汁の卵等）は、一般食に原因食物等を入れる前に取り分ける。原因食品等が調理の途中に入る場合は、一般食から必要量を別鍋に移し、別工程で仕上げる。
サ	換気装置等の影響で材料が舞う可能性があるので、注意して調理する。
シ	刻みやミキサー食等の二次調理を必要とする場合は、器具の共用を避け、対応給食専用の器具を使用するとともに、洗浄・消毒を的確に行い、保管場所でも他の調理道具と混ざらないようにする。アレルギー対応と二次調理が重複し、工程・動線等が煩雑になり、安全性が確保できない場合は当該調理を行わない。
ス	対応給食には少量しか使用しない場合があるため、原材料については、消費・賞味期限に留意して活用する。

④ 配食（調理場で調理員がおこなう過程）

- ア 可能な範囲で、一般食に原因食物を加える前に、除去食の配食を完了しておく。
- イ 万一混入や取り忘れが起こった場合は、提供を中止する。また、中止の際の対応も事前に検討しておく。
- ウ 材料表、月別食物アレルギー対応表【様式11】をもとに、誤調理がないか調理担当者以外の者と一緒に確認する。
- エ 除去や代替した料理だけでなく、1人分としてセットする。
- オ 食物アレルギー対応の児童生徒の食器やトレイは、対応の日のみ専用の物（区別がつくように色や触感を変えたもの）を使用し（写真）、対応のない日は、他の児童生徒分と同様に扱う。
- カ 対応給食は、対象者の学校名・クラス名・氏名・対応内容等が記載された食札「食物アレルギー対応カード」【様式6】をつけたアレルギー対応用食器を専用トレイにのせ個々に指定された場所に置く。
- キ 配缶・配食については、「月別食物アレルギー対応表【様式11】」を使用し、誤配を防ぐ。



⑤ 配膳（ランチルームや各クラスで教職員が行う過程）と片付け

対応給食提供児童生徒は、原因食物を含む給食メニュー時には、配膳や片付けをさせない（特に知的障害のある子どもにとって、片付けをするかしないかが毎日変わるの苦手なので、片付けをしないに統一をしたほうが良い）。また、アレルギー反応が強い児童生徒は、配膳や片付け場所にも配慮する。除去食や代替食を提供している場合は誤配膳がないよう学級担任を中心に関係職員が表示を確認し、「食物アレルギー対応カード」【様式6】に押印またはサインをする。除去食、代替食がない場合は、学級担任及び児童生徒は保護者の確認に基づいて対応する。本人への配慮をしたうえでクラスの児童生徒全員が食物アレルギーの知識と情報を共有し、配慮した行動ができるように、見た目にも分かりやすくする方法で事前に伝えておく。

⑥ 喫食時の対応と指導

学級担任または配膳担当者が対応給食提供児童生徒の元に対応給食が確実に届いていることを本人と一緒に「食物アレルギー対応カード」【様式6】を見ながら確認する。食べ始めから終わりまで体調不良等の異変を起こしていないか注意深く観察し、「食物アレルギー対応カード」【様式6】に記入する。

食物アレルギー対応をしている児童生徒については除去食対応がある日だけ、おかわりを禁止する。なお、本人による原因食物の除去は、安全性が十分に確保できないため、原則禁止とする（児童生徒本人による除去は、発達段階等の状況に応じて、本人がきちんと除去でき、かつ、症状が重篤でない児童生徒で学校生活管理指導表に自己除去可能の記載がある者に限る）。

⑦ 食物アレルギー対応の評価・見直し

ア 定期的に対応の評価と見直しを行い、「個別プラン」に記録する。

イ 年度更新、進級に際しては、担当者（学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員）ごとに次年度担当者に確実に引継ぎを行う。特に、学級担任は、個別の教育支援計画等の引継ぎ資料に記入する。

ウ 学校及び教育委員会は、児童生徒の心身の発達を促進するため、食物アレルギー対応が家庭との十分な連携と協力関係のもと、与えられた条件の中で最大な効果を生むよう努めていく。

エ 施設設備の改修等により、安全性の確保ができるようになれば、除去食・代替食の計画的な拡大に努めていく。

オ 誤食事故や事故未遂（ヒヤリハット）が起きた場合には、その情報を継続的に収集し、事故の原因を分析するとともに、それらの情報を関係者が共有することにより、事故防止を図る。

⑧ その他の留意事項

ア 食物アレルギー対応をしている児童生徒が喫食するまでに、必ず保護者に詳細な配分表の確認を依頼し、対応について確認しておく。

イ 保護者、学級担任、調理関係者は同じ様式の資料を持って確認する。

4 緊急時の対応

◆ 緊急時に備えて「個別対応シート」【様式12】を作成する。

◆ 緊急時の対応については「症状チェックシート」【様式13】に記録する。

(1) 緊急時の備え

日頃から、緊急時のために心構えをしておくことが大切である。また、アナフィラキシーの正しい知識を持って迅速に・的確に対応することが求められる。

① 緊急時体制の整備

緊急時に備え、日頃から連絡体制や教職員の役割分担を明確にしておく。その際には、例えば、既存の危機管理マニュアル等について、アレルギー対応の観点から見直すなどの取組みも考えられる。

また、児童生徒ごとの「個別対応シート」【様式12】を作成し、活用する。

② 教職員の役割分担

アナフィラキシー発症児童生徒に対応する養護教諭、救急車を要請する管理職、保護者へ連絡する学級担任等、日頃から役割分担を決め、緊急時に備えて実践的な訓練に取り組む。特に、エピペン[®]を携帯している児童生徒がいる場合は、エピペン[®]の使い方に関する研修会や緊急時の場면을想定してAEDや練習用のエピペン[®]を使用してのシミュレーションをしておくこと。

【役割分担(例)】

職 員	主 な 役 割
発見者	児童生徒から離れず観察、応援要請、必要に応じて現場で対応
校長	職員へ対応の指示、各種判断、救急車の要請、外部対応
教頭	校長を補佐し、実務的な対応、外部対応
部主事	教頭を補佐する
養護教諭	発症児童生徒の状態観察とケア、主治医又は学校医への連絡
学級担任	保護者への連絡
教職員	応援（AEDの準備、記録、救急車の誘導、他の児童生徒への対応等）

③ 連絡先の確認

保護者及び医療機関等の電話番号を控えておくとともに、連絡がとれない、緊急対応が困難である状況も想定して、複数の連絡先とその優先順位を確認しておく。

④ 主治医及び地域の医療機関との連携

学校は、日頃から主治医とどのような症状の時に搬送すべきかなどの情報を共有し確認しておくことが大切である。主治医のいる医療機関に搬送できない場合の対応についても、あらかじめ、主治医等に相談し、緊急時に搬送できる病院を紹介してもらうことなどを保護者に助言しておく。

また、地域の小児救急医療機関やアレルギー専門医がいる医療機関情報をまとめておくことや地域の消防との連携も必要である。

(2) 緊急時対応の確認

詳細については、香川県小児科医会制作「アレルギー緊急時対応マニュアル」を両面印刷し、すべてを1枚にまとめて活用する。動画によるマニュアルの活用方法も参考にする。

子どもに異変？

アレルギー症状かもしれない！
緊急対応マニュアルをみる！

「息が苦しい」「気持ち悪い」「のどがパンパン」「お腹痛い」「おかしい」「ブツブツがでた」

緊急時の有無にはこだわらない！

- 発見者はリーダー代行となる
- 子どもから目を離さない
- 少なくとも1人の教職員に応援をたのむ

発見者は緊急性の高い症状があるか、5分以内で判断

消化器の症状	呼吸器の症状	全身の症状
<ul style="list-style-type: none"> 持続する強いおなかの痛み(がまんできない) 繰り返して吐き続ける 	<ul style="list-style-type: none"> のどや胸がしめつけられる(苦しそう・苦しいうる) 声がかすれる 犬がほえるような咳 息がしにくい・しにくそう 持続する強い咳こみ ゼーゼーする呼吸 	<ul style="list-style-type: none"> ぐったり 意識もうろう 尿や便をもらす 脈を触れにくい または不規則 唇や爪が青白い

NO どれかひとつでもあてはまるか？ YES

緊急対応！

- その場に人を集める → 右①へ (緊急時の役割分担)
- その場で動かせない → 右②へ (支障をなくす)
- その場でただちにエビペン使用 迷うときは使う！ → ③へ (エビペンの手順)
- 救急車要請(119) → ④へ (救急車の要請)
- 呼吸・反応がない(心肺停止かも?) → ⑤へ (心肺蘇生の手順)

症状チェックシート どのように対応

症状チェックシート(別紙)

- 可能な保健室などに移動*
- 相談(養護教諭など)
- 連絡(校長・園長・家族など)

※移動について

- 必ずつきそう
- なるべく歩かせない
- 車いす・担架も考慮

① 緊急時の役割分担 (★の3人は必要)

★リーダー(校長・園長が担当)	準備係	記録係
<ul style="list-style-type: none"> 現場到着後リーダーとなる すべてを把握する 緊急時対応マニュアルに従い判断・指示 内服の指示/介助 エビペン使用/介助 心肺蘇生・AEDの使用/介助 保護者への状況説明 	<ul style="list-style-type: none"> 誘導へ必要なものを運ぶ エビペン・内服薬 AED 緊急時対応マニュアル 症状チェックシート 個別対応シート 	<ul style="list-style-type: none"> 症状の観察 症状チェックシート(別紙)記入 ⇒ 症状チェックシート 状況に応じて処置の介助 など

★連絡係

- 校長・園長を現場に呼ぶ
- 準備係へ連絡
- 救急車を要請→誘導係に連絡
- 記録係・その他人を集める
- 保護者に連絡

★観察係(発見者・養護教諭が相当)

- 症状の観察と緊急性の判断
- 子どもに声をかけ続ける
- 症状チェックシート(別紙)に従い、処置の必要性を判断
- 内服させる
- エビペン使用/介助
- 心肺蘇生・AEDの使用/介助

② 安静を保つ体位

ぐったり・意識もうろう	吐き気・嘔吐	息が苦しい
<p>ショックです！ 急いで！</p> <p>あおむけにして足を高く上げる</p> <p>15~30cm</p> <p>ショック体位！</p>	<p>吐物による窒息の危険！</p> <p>からだと顔を横に向ける</p>	<p>少しでも呼吸を楽に！</p> <p>上半身をおこす 椅子など背もたれに寄りかからせる</p>

表面

③ エビペンの手順

子どもに声をかけながら、できるだけたくさんの人で対応しましょう

- エビペンを打ちやすい体勢をとる**
 - ゆっぴりあおむけにする
 - エビペン使用者は、子どもの脇に座る
 - 介助者は、子どもをよほど使用者とむかいあわせになる
 - 介助者は、子どもの足のつけねと腰をおさえる

※もう1人介助者がいれば上半身をおさえる

ショック体位でもOK
- エビペンをケースから取り出してきき手で「グー握り」する**
 - オレンジ色を下にして握る
 - 親指はそえない
 - 握ったら持ちかえない
- エビペンを打つ位置を確認**

介助者がおさえている太ももの前面、中央、外側
介助者の両手の中央 ★ がめやす

 - 服の上からでもOK
 - ポケットの中が空であることを確認
- エビペンを打つ**
 - 安全キャップ(青色)を上引き抜く
 - 先端(オレンジ色)を目標に軽く刺す
 - 子どもに声をかける:「エビペンをするよ!じっとしてね!」
 - そのまま垂直にグッと押しつける
 - 「バン!」と音がしたら投与完了・そのまま3秒待つ
 - ※音がしない場合はもう一度グッと押しつける
 - エビペンを太ももからゆっぴり離し、注射部位を軽くもむ
 - オレンジ色のニードルカバーが伸びていることを確認

やりなおし! OK
- その後**
 - 通常15分以内に楽になる(効果は約15分持続)
 - 元気になるまで動かさない、観察を継続
 - 使用済みエビペンはケースに入れ病院へ(2本目のエビペンがある場合)
 - 10分後にも「緊急性の高い症状」があれば2本目のエビペンを使用(どちらの足でもよい)

④ 救急車の要請 (119番通報)

個別対応シートを見ながら伝える

「アナフィラキシーでの救急要請です!」

- 施設名、電話番号、住所 ※事前に記入しておく

施設名	
電話番号	
住所	

- 子どもの名前、性別、年齢
- 現在の状況(原因がわかれば伝える)
- エビペンの有無、使用したかしていないか
- 私(通報者)の名前、携帯電話番号※

※その後も救急隊とすぐ連絡が取れるようにしておく

⑤ 心肺蘇生の手順

- 反応の確認**
 - 肩を叩いて大声で呼びかける

同時に → 2 救急要請 119番

 - AEDの手配
 - 人を集める
- 反応がない**
- 呼吸の確認**
 - 胸とお腹の動きを見る
 - 10秒以内に判断

普段通りの呼吸をしていない
- 胸骨圧迫 必ず**
 - 胸の真ん中を両手で圧迫
 - 強く(胸の深さの約1/3)
 - 速く 1分あたり100回 押す
 - 絶えず気なく(中断は最小限に)
- 人工呼吸 可能なら**
 - 2人以上で対応できれば両手
 - 胸骨圧迫30回→人工呼吸2回
 - 鼻をつまんで、下顎挙上
 - 約1秒で胸が上がる程度に吹き込む

繰り返して下さい
- AED**
 - 準備中も胸骨圧迫をできる限り止めない
 - 電源を入れて音声ガイドに従う
 - 電極パッドを貼る(右上胸部、左下胸部)
 - ショックの指示があったら、ショックボタンを押す
 - 直ちに胸骨圧迫を再開

このマニュアルは東京都および名古屋市発行の食物アレルギー緊急時対応マニュアルを参考に香川県小児科医療食アレルギー対策委員会が作成し、29年度改訂しました。

裏面

(3) 「エピペン®」について

① 「エピペン®」とは

エピペン®とは、アナフィラキシー発症時に緊急補助療法として使用されるアドレナリン自己注射薬であり、アナフィラキシーを起こす可能性の高い患者に、あらかじめ処方される。(平成23年9月に医療保険の適応となった。)

ア 「エピペン®」の作用

アドレナリンは、もともと人の副腎髄質から分泌されるホルモンの一種で、主に心臓の働きを強めたり、末梢血管を収縮させたりして血圧を上げる作用がある。また気管・気管支など気道(肺への空気の通り道)を拡張する作用もある。「エピペン®」はこのアドレナリンを注射の形で投与できるようにしたものである。

イ 副作用

副作用としては、効果の裏返しとしての血圧上昇や心拍数増加に伴う症状(動悸、頭痛、振戦、高血圧)が考えられる。動脈硬化や高血圧が進行している高齢者などでは脳血管障害や心筋梗塞等の副作用も起こりうるが、一般的な小児では副作用は軽微であると考えられる。

ウ 保管上の留意点

「エピペン®」の成分は、光により分解されやすいため、携帯用ケースに収められた状態で保管し、使用するまで取り出すべきではない。また15℃~30℃で保存することが望ましいので、冷所または日光のあたる高温下等に放置すべきではない。

エ エピペン®の使用について

エピペン®が処方されている対象者は、強いアナフィラキシー症状を起こす可能性が高い。エピペン®を使うタイミングについては、事前に主治医の指示を受けておき、「個別対応シート」等に記載しておく。緊急の場合は、下記に示す「一般向けエピペン®の適応」に準拠することを基本とする。緊急性が高いと判断した場合は「エピペン®使用する。救急車を要請する。その場で安静にする。」の対応を取る。

一般向けエピペン®の適応(日本小児アレルギー学会)	
エピペンが処方されている患者で、アナフィラキシーショックを疑う場合、下記の症状が一つでもあれば使用すべきである。	
消化器の症状	・繰り返し吐き続ける ・持続する強い(がまんできない)おなかの痛み
呼吸器の症状	・のどや胸が締め付けられる ・声がかすれる ・犬が吠えるような咳 ・持続する強い咳込み ・ゼーゼーする呼吸 ・息がしにくい
全身の症状	・唇や爪が青白い ・脈を触れにくい・不規則 ・意識がもうろうとしている ・ぐったりしている ・尿や便を漏らす

日本小児アレルギー学会のホームページより引用

② 学校におけるエピペン®の取扱いについて

ア 教職員のエピペン®の使用について

エピペン®の注射は法的には「医行為」であり、本人もしくは保護者が自ら注射する目的でつくられたものである。

学校現場等で児童生徒がアナフィラキシーショックに陥り生命が危険な状態である場合に、救命の現場に居合わせた教職員が自己注射薬(「エピペン®」)を自ら注射できない本人に代わって注射する場合が想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、公益財団法人日本学校保健会発行、文部科学省監修の「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2年3月)において示している内容に即して教職員が注射を行うものであれば、**医師法違反とはならない。**

エピペン®を使用した場合には、使用したエピペン®は捨てずに、救急隊や医療機関側に渡して、エピペン®を使った時刻やその前後の状況等、エピペン®使用の前後の詳細な情報についても引き継ぐようにする。

Q 教員が注射という医療行為を行えるようになったということか？

A 注射という医療行為を平時に反復継続して行うことは医師法違反になる。アナフィラキシーショックを起こした児童生徒にエピペンを注射することは、①緊急に、②救急目的で、反復継続する意図なく注射した場合は医師法違反にならない。

Q エピペンの扱いについては、事前に医師や保護者の依頼書・同意書などは必要なのか。

A 教職員がエピペンを使用するのは緊急時の対応であるので、事前の依頼書や同意書の作成までは必要ない。ただし、事前に医師や保護者とエピペンの取扱について話し合い、情報を共有しておく必要がある。

イ 救急との連携

エピペン®の処方を受けている児童生徒については、保護者の同意を得た上で、事前に地域の消防機関に該当児童生徒の情報を提供するなど、日頃からの地域の関係機関と連携することが大事である。

また、エピペン®の処方を受けている児童生徒について救急搬送を依頼(119番)する場合には、エピペン®が処方されている児童生徒であることを消防機関に伝える。

※平成21年3月、救命救急士が行える処置に、エピペン投与が加わった。ただし、体重や既往症等に応じて使用量が変わるため、原則として傷病者本人に交付されているエピペンを使用すること、とされている。

ウ 教職員の研修と共通理解

エピペン®の処方を受けている児童生徒がいる場合は、エピペン®に関する一般的知識や使用方法のシミュレーション等の研修を行うとともに、処方を受けている児童生徒の症状等や、エピペン®の保管場所等の共通理解を図っておく必要がある。

また、エピペン®は対象の児童生徒の体重により、処方されていることなども理解しておく。

エ エピペン®の管理

「エピペン®」は、児童生徒本人が携帯・管理することが基本である。

しかし、学校の実状に応じて主治医、学校医、学校薬剤師等の指導の下、保護者と十分に協議して、その方法を決定する。方法の決定にあたって、「学校が対応可能な事柄」

「学校における管理体制」「保護者が行うべき事柄（有効期限、破損の有無の確認）」などを関係者が確認すること。

学校は破損についても十分に注意するが、破損が生じた場合の責任は負いかねることについて、保護者の理解を求めることも重要である。

具体的な保管における注意

- 光で分解しやすいため、携帯ケースの納められたまま保管する。
- 15℃から 30℃の室温で保管する。（冷蔵庫や日光の当たる高温下などには保管しない）
- プラスチック製品のため、落下破損する可能性があるため、注意する。
- 有効期限、薬液の変色や沈殿物がないか、破損の状況にも注意を払う。

5 その他

（1）給食費について

- ① 飲用牛乳については、保護者から事前に喫食を停止する旨の申出があったときは、牛乳代に係る給食費を徴収しない。
- ② 保護者から事前に喫食を停止する旨の申出があり、給食を提供しなかったときは、給食費を徴収しない。
- ③ 除去食・代替食を提供した場合は、給食費を徴収する。
- ④ 該当料理を持参又は他の料理の増量を選択した場合は、徴収金額の調整を行わず、給食費を徴収する。

（2）外部委託調理場から配送する学校給食における食物アレルギー対応給食について

民間業者に調理業務を委託し、外部の委託調理場から配送する学校給食については、対応給食（対応2、対応3、対応4）を実施しない。

Ⅲ 資料等

(1) 出典・参考資料

- 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン《令和元年度改定》」
公益財団法人 日本学校保健会
- 「学校給食における食物アレルギー対応指針」平成 27 年 3 月 文部科学省
- 「食に関する指導の手引き－第 2 次改定版－」平成 31 年 3 月 文部科学省
- 「食物アレルギーの診療の手引き 2020」
「食物アレルギーの診療の手引き 2020」検討委員会
- 「厚生労働科学研究班による食物アレルギーの栄養食事指導の手引き 2017」
「食物アレルギーの栄養食事指導の手引き 2017」検討委員会
- 「食物アレルギーの栄養食事指導の手引き 2017 準拠 新版食物アレルギーの栄養指導」
医歯薬出版株式会社
- 「学校のアレルギー疾患に対する取り組み Q&A」 公益財団法人 日本学校保健会
- 「アレルギー緊急時対応マニュアル（香川県:2017 年版）」
- 「個別対応シート&症状チェックシート」香川県小児科医会 食物アレルギー対策委員会

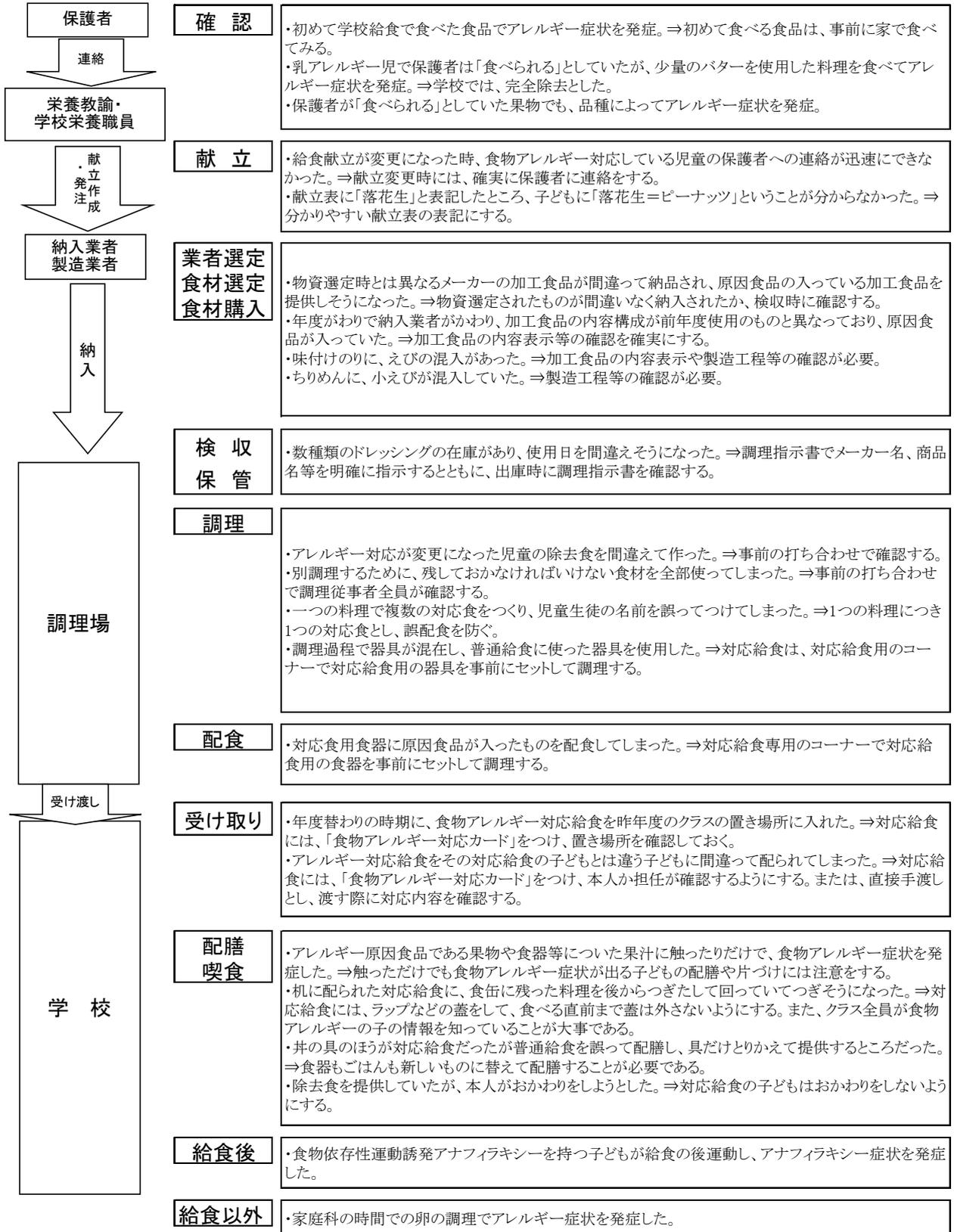
(2) 食物アレルギーに関する資料

- ① 「今後の学校給食における食物アレルギー対応について（通知）」
（平成 26 年 3 月 26 日付 25 文科ス第 713 号 文部科学省）
https://www.mext.go.jp/a_menu/sports/syokuiku/20200729-mxt_kouhou02_2.pdf
- ② 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）＜香川県版＞
（令和 2 年 11 月 香川県教育委員会）
<https://www.pref.kagawa.lg.jp/kenkyoui/hokentaiiku/syokai/organization/kfvn.html>
- ③ 「救急救命処置の範囲等について」の一部改正について（通知）」
（平成 21 年 7 月 30 日付 21 学健第 3 号文部科学省）
https://warp.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/11402417/www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/1291673.htm
- ④ 「救急救命処置の範囲等について」の一部改正について」
（平成 21 年 3 月 2 日付医政指発第 0302001 号厚生労働省）
<https://www.mhlw.go.jp/topics/2009/03/dl/tp0306-3a.pdf>
- ⑤ 「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」
（「食物アレルギーの栄養食事指導の手引き 2017」検討委員会）
<https://www.foodallergy.jp/wp-content/themes/foodallergy/pdf/nutritionalmanual2017.pdf>
- ⑥ 「学校の管理下における食物アレルギー対応 調査研究報告書」
（独立行政法人 日本スポーツ振興センター）
https://www.jpnsport.go.jp/anzen/anzen_school/bousi_kenkyu/tabid/1419/Default.aspx
- ⑦ アレルギー表示に関する情報（消費者庁ホームページ）
https://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/food_sanitation/allergy/
- ⑧ 食物アレルギーひやりはつと事例集 2021（藤田医科大学総合アレルギーセンター）
<http://www.fujita-hu.ac.jp/general-allergy-center/activity/hiyarihatto/>

⑨ 「食物アレルギーを有する児童生徒への対応についてのアンケート」

(平成 25 年 5 月香川県栄養教諭・学校栄養職員研究会) を一部改編

【ヒヤリハット事例】



様式

関係様式（様式 1～15）については、様式集にまとめた。

【香川県県立学校の学校給食における食物アレルギー対応の手引き 改訂協力者】

○令和 3 年度県立学校の学校給食における食物アレルギー対応ワーキング委員会委員 (五十音順)

明田 美貴	香川東部養護学校	教諭
石原 沙織	香川丸亀養護学校	栄養教諭
泉 正美	香川中部養護学校	栄養教諭
大山 茜	香川丸亀養護学校	養護教諭
黒川 明子	香川中部養護学校	養護教諭
白坂 吉識	盲学校	栄養教諭
高木 美智代	香川西部養護学校	教諭
藤村 香奈枝	高松養護学校	養護教諭
松本 康弘	香川中部養護学校	教頭

○協力・指導助言

永井 崇雄 香川県小児科医会会長

平場 一美 香川県小児科医会食物アレルギー対策委員会委員長（アレルギー学会指導医）

教育委員会事務局職員

山地 理代	県教委特別支援教育課	副主幹
野田 知良	県教委特別支援教育課	副主幹
岩佐 孝	県教委保健体育課	課長補佐
古市 和子	県教委保健体育課	副主幹
赤松 美雪	県教委保健体育課	主任指導主事
橘 和代	県教委保健体育課	主任指導主事