

橋本市学校給食センター  
食物アレルギー対応基本方針・対応マニュアル

令和4年9月

橋本市教育委員会

## 目次

### I 食物アレルギー対応基本方針

はじめに	1
食物アレルギーの対応レベルについて	1
基本方針	2
実施する食物アレルギー対応	3
実施基準	4
対応決定の手続き	4

### II 食物アレルギー対応マニュアル

1. 食物アレルギーについて	
(1) アレルギーとは	1
(2) 原因食物	3
(3) 診断根拠	3
(4) 緊急時に備えた処方薬	4
(5) その他	5
2. 食物アレルギー対応の内容	
(1) 【レベル1】 詳細な献立表対応	8
(2) 【レベル2】 弁当対応（飲用牛乳、パンの停止又は給食の停止）	8
(3) 【レベル3】 除去食対応	9
(4) 【レベル4】 代替食対応（部分対応）	9
(5) その他	10
3. 食物アレルギー対応のための基本的な流れ	
(1) 学校における食物アレルギー対応について【レベル1・2・3・4（部分対応）共通】	11
(2) レベル2（パン・牛乳停止、完全給食停止） レベル4 代替食対応（部分対応）の流れ	12
(3) レベル3（除去食対応）の流れ【年間】	13
(4) レベル3（除去食対応）の流れ【毎月】	14
(5) レベル3（除去食対応）の流れ【毎日】	15
4. 食物アレルギー対応及び留意事項	
(1) 市教育委員会における対応	
① 食物アレルギー基本方針・マニュアルの策定及び点検・見直し	17
② 医療機関・消防との連携体制の構築	17
③ 食物アレルギー対応研修会の実施	17
④ アレルギー事故、ヒヤリハット情報の提供	18
(2) 学校における対応（開始まで）	
① 食物アレルギー対応委員会の設置	18
② 校内での支援体制について	21
③ 食物アレルギー調査・面談・申請・決定	21
④ 食物アレルギー対応における留意事項	22
(3) 除去食提供における実際の対応	
① 献立作成	23
② 調理工程	26
③ 配送・受取・保管	28
④ 配膳・喫食・返却（学校）	29
⑤ 回収・洗浄・保管	29
⑥ 実施における問題の報告	30
5. 緊急時対応	31
6. 各種様式	39
7. マニュアル作成にあたり参考にした資料	40

# I 食物アレルギー対応基本方針



## はじめに

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」「食文化」等を理解するための教材としての役割も担っています。食物アレルギーのあるなしに関わらず、すべての児童生徒に対し、学校給食の目標を実現することは私たちの責務です。

しかしながら、食物アレルギーについては、東京都調布市の市立富士見台小学校で平成 24 年 12 月に、食物アレルギーのある児童が、学校給食終了後にアナフィラキシーショックの疑いにより亡くなるという非常に痛ましい事故が発生しました。この事故を受けて、文部科学省は、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（平成 20 年日本学校保健会発行）に基づく対応の更なる徹底や「学校給食における食物アレルギー対応指針」（平成 27 年文部科学省発行）の積極的活用を各教育委員会や学校、給食センターに要請しているところです。

学校給食としては、安全性を最優先し、学校長等の管理職をはじめとした全ての教職員、給食センター及び教育委員会関係者、保護者、医療関係者や消防関係者等が相互に連携し、当事者としての意識と共通認識を強くもって組織的に対応していくことが重要です。また、アレルギーの原因となる食品や症状は一人ひとり異なります。そのため、特に学校においては、全教職員が食物アレルギーに関する正確な知識を持つとともに、日常の取組や緊急時の対応について全教職員で共有していくことが必要となります。加えて、給食センターにおいては、安全確保の観点からも安易な判断で対応食を実施するのではなく、慎重に検討したうえで対応内容を決定していくことが求められています。

橋本市教育委員会では、これらのことを踏まえ、安心安全な学校給食を実施し、食物アレルギーのある児童生徒が、学校生活を安全に過ごすことができるよう、「橋本市学校給食センター食物アレルギー対応基本方針」を策定するものとします。

## 食物アレルギーの対応レベルについて

対応レベルについては、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（平成 20 年日本学校保健会発行）で定義されている対応レベル（表 1）に準じています。なお、食物アレルギー対応は、それぞれのレベル単独での対応だけではなく、対象児童生徒の食物アレルギーの程度及び状況に応じて、対応レベルを組み合わせることで実施していくこととします。

表 1 対応レベル

レベル	内 容
1	<u>詳細な献立表対応</u> 学校給食の原材料を詳細に記入した献立表を家庭に事前に配布し、それを基に保護者や学級担任などの指示もしくは児童生徒自身の判断で学校給食から原因食物を除いて食べる対策を指します。
2	<u>弁当対応</u> 全ての学校給食に対して弁当を持参させる「完全弁当対応」と、対応が困難な料理において弁当を持参させる「一部弁当対応」があります。
3	<u>除去食対応</u> 原因食物を除いた学校給食を指します。
4	<u>代替食対応</u> 原因食物を学校給食から除き、除かれることによって失われる栄養価を別の食品を用いて補って提供される学校給食を指します。

## 基本方針

平成 23 年度学校給食審議会答申「橋本市立中学校の学校給食の在り方について（安全の確保、食物アレルギーについて）」、平成 27 年度学校給食審議会答申「給食センター新築に伴う諸事項の検討について（食物アレルギー対応について）」における答申内容を基に、以下のとおり基本方針を示します。

### 【基本方針】

食物アレルギーのある児童生徒への対応については、学校給食関係者すべての食物アレルギーに関する正確な知識と共通理解のもと、安心安全な給食実施を行うことを最優先とし、確実な食物アレルギー対応を行うこととします。また、対象児童生徒の食物アレルギーの程度及び状況の十分な把握を行うとともに、学校、保護者、給食センター、医療関係者、消防関係者、教育委員会などが相互に連携、共通理解を図りながら、組織的な対応を進めます。

### 【重点項目】

- 学校給食の食物アレルギー対応においては、安全性を最優先に考え、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（平成 20 年日本学校保健会発行）、「学校給食における食物アレルギー対応指針」（平成 27 年文部科学省発行）を積極的に活用し、常に安心安全な給食の提供に努めます。

- 橋本市、市内公立小・中学校、学校給食センターにおいて、食物アレルギー対応マニュアル等を作成し、共通理解を図り、組織的な対応を行います。
- 教職員、調理員をはじめ、学校給食に関わる全ての職員に、食物アレルギーについての正確な知識や危機管理意識をもつための定期的な研修会を行います。
- 食物アレルギー対応給食を開始するにあたって、調査や面談、「学校生活管理指導表」による児童生徒の食物アレルギー情報の正確な把握に努め、該当保護者や給食センター、関係機関との情報共有を図ります。
- ※乳糖不耐症等の食物アレルギーを原因としない牛乳停止希望者については、診断書の提出により対応します。
- 食物アレルギー対応給食は、無理のない除去食対応とし、献立作成から調理、配送、配膳に至るまでの可視化、個別化、チェック機能の強化を図り、混入等の事故のないようにします。また、普段から、できるだけアレルゲンの含まれない献立内容の工夫を図ります。
- 緊急時の対応に備え、危機管理マニュアルを整備し、アドレナリン自己注射薬（商品名「エピペン®」）使用等の実践的研修に取り組みます。

## 実施する食物アレルギー対応

- (1) 実施する食物アレルギー対応については、以下の4レベルとし、対象児童生徒の状況に応じて対応レベルの組み合わせを検討し、実施していくものとします。
  - 【レベル1】 詳細な献立表対応
  - 【レベル2】 弁当対応（飲用牛乳、パンの停止又は給食の停止）
  - 【レベル3】 除去食対応
  - 【レベル4】 代替食対応（部分対応）
- (2) 除去対象については、「卵」「えび」「かに」「乳」「小麦」とします。

なお、安全性の確保のため、個々の児童生徒のアレルギーの状況に対応する多段階の除去食提供はせず、原因食物を「提供するかしないかの二者択一」を原則的な対応とします。また、「そば」「落花生」については、重篤な症状を誘発しやすいので、通常給食にも使用しないものとします。
- (3) 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（平成20年日本学校保健会発行）で定義されているレベル4（代替食）の対応は行わないものとします。ただし、飲用牛乳を他の食品に、小麦粉を使用するパンを米粉パンに替える部分対応を行います。

また、同じ原因食材を使用する日を週単位で検討し、1週間の中にその原因食材が使用されない日をつくる等の考慮をします。加工食品は、添加物として原因食物が使用されない食品を選定するよう考慮します。(例 練り製品、畜肉製品)

## 実施基準

食物アレルギーの対応は、以下の基準をすべて満たしていることを基本とします。

- ① 医師の正しい診断に基づき、食物アレルギーと診断され、原因食物（アレルゲン）が特定されていること。
- ② 医師から食事療法が指示されており、家庭でも医師からの指示に基づき食事療法を実施していること。
- ③ 保護者から食物アレルギーの対応の申請があること。
- ④ 給食センターでの対応が可能であること。

## 対応決定の手続き

- (1) 対応決定の手続きは、保護者からの「食物アレルギー対応申請書」並びに「学校生活管理指導表」に基づき、学校長、給食主任、養護教諭、栄養教諭等が保護者と面談し、決定します。
- (2) 対応の決定は、年度単位とし、引き続き対応を希望する場合は、初年度と同様の手続きを行うものとします。



## II 食物アレルギー対応マニュアル



# 1. 食物アレルギーについて

## (1) アレルギーとは

アレルギーとは、本来人間の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ときに用いられる言葉です。

アレルギーには、気管支ぜん息（以下、ぜん息）、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎、食物アレルギー、アナフィラキシーなどの疾患や反応があります。

特に、ぜん息や食物アレルギーが原因となって起こるアナフィラキシーは、場合によっては生命に関わることがあるため、学校において迅速な対

### <主なアレルギー>

#### ○ぜん息（気管支ぜん息）

ぜん息は、気道の慢性的な炎症により、発作性にせきやぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）を伴う呼吸困難を繰り返す疾患です。

症状は軽いせきからぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）そして、呼吸困難（陥没呼吸、肩呼吸など）と多彩で、重症な発作の場合は死に至ることもあります。

#### ○アトピー性皮膚炎

アトピー性皮膚炎は、かゆみのある湿疹が顔や関節などに多く現れ、長く続く病気です。

皮膚炎は、顔、首、肘の内側、膝の裏側などによく現れますが、ひどくなると全身に広がります。軽症では、皮膚ががさがさ乾燥していることが多く、悪化するとジュクジュクしたり、硬く厚くなったりします。かゆみを生じるとともに、良くなったり悪くなったりすることを繰り返しますが、適切な治療によって症状のコントロールは可能で、他の児童生徒と同じような学校生活を送ることができます。

#### ○アレルギー性結膜炎

アレルギー性結膜炎は、目に飛び込んだアレルゲンに対するアレルギー反応によって起きる疾患です。重症度や臨床所見が異なるいくつかのタイプがあり、医学的にはアレルギー性結膜疾患と総称されます。

主な症状は、目のかゆみ、異物感、充血、なみだ目、眼脂（めやに）です。春季カタルなど重症例で角膜障害を伴うと、眼痛、視力低下を伴います。

#### ○アレルギー性鼻炎

アレルギー性鼻炎は、鼻に入ってくるアレルゲンに対しアレルギー反応を起こし、発作性で反復性のくしゃみ、鼻水、鼻づまりなどの症状を引き起こす疾患です。

ときに、目のかゆみ（アレルギー性結膜炎）も伴います。

## ○食物アレルギー

一般的には特定の食物を摂取することによって、皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性に生じるアレルギー反応のことをいいます。症状は多岐にわたり、じんましんのような軽い症状からアナフィラキシーショックのような命にかかわる重い症状まで様々です。

### 食物アレルギーの病型

#### 1 即時型

食物アレルギーの児童生徒のほとんどはこの病型に分類されます。原因食物を食べて2時間以内に症状が出現し、その症状はじんましんのような軽い症状から、生命の危険も伴うアナフィラキシーショックに進行するものまで様々です。

#### 2 口腔アレルギー症候群

果物や野菜、木の実類に対するアレルギーに多い病型で、食後5分以内に口腔内（口の中）の症状（のどのかゆみ、ヒリヒリする、イガイガする、腫れぼったいなど）が出現します。多くは局所の症状だけで回復に向かいますが、5%程度で全身的な症状に進むことがあるため注意が必要です。

#### 3 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

運動と原因食物の組み合わせにより、はじめて症状が誘発されます。このため、運動前4時間以内は原因食物の摂取を避け、食べた場合は以後4時間の運動を避ける必要があります。運動をする予定があれば、原因食物を4時間以内に摂取しないようにし、逆に原因食物を食べる場合には食べてから4時間は運動しなければなりません。

## ○運動誘発アナフィラキシー

運動で誘発されるアナフィラキシー症状ですが、症状を引き起こす運動の強さは個々で異なり、体調など種々の要因も影響します。出現する症状は、他の原因によるアナフィラキシーと違いはありません。

## ○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、ぜん鳴、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をアナフィラキシーと言います。その中でも、血圧が低下して意識の低下や脱力を来す様な場

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す。皮膚が赤くなったり、息苦しくなったり、激しい嘔吐などの症状が複数同時にかつ急激にみられますが、もっとも注意すべき症状は、血圧が下がり意識の低下がみられるなどのアナフィラキシーショックの状態です。

## (2) 原因食物

原因食物の除去が唯一の予防法であるため、学校が個々の児童生徒のアレルギーの原因となる食物を把握することが取組の前提となります。

食物アレルギーはあらゆる食物が原因となりますが、児童生徒の年代での原因食物としては、鶏卵、乳製品が約 50%を占め、主要な上位 10 品目（以下甲殻類、そば、果物類、魚類、落花生、軟体類、木の実類、大豆）で全体の 88.8%を占めます。

## (3) 診断根拠

一般に食物アレルギーを血液検査だけで診断することはできません。実際に起きた症状と食物アレルギー負荷試験などの専門的な検査結果を組み合わせ、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、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、そのような場合には「学校生活管理指導表」の「診断根拠」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 明らかな症状の既往

過去に、原因食物の摂取により明らかなアレルギー症状が起きているので、診断根拠として高い位置付けになります。ただし、鶏卵、乳、小麦、大豆などの主な原因食物は年齢を経るごとに耐性化（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どものおよそ 9 割は就学前に耐性化するので、直近の 1~2 年以上症状が出ていない場合には、明らかな症状の既往は診断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、幼児期以降に食物負荷試験などの耐性化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（そば、落花生、甲殻類、魚類など）の耐性化率はあまり高くないことが知られています。

### ② 食物負荷試験陽性

食物負荷試験は、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に準じたものと考えられるため、診断根拠として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

ついでに 1 年以上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検討する必要があります。食物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、多くの施設では負荷総量を分割して 15～30 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、耐性化も血液や皮膚検査だけから判断することは出来ません。このため、耐性化の診断にも食物負荷試験が必須といえます。

### ③ IgE 抗体などの検査陽性

鶏卵や牛乳などの主な原因食物に対する IgE 抗体値がよほど高値の場合には、③だけを根拠に診断する場合があります。しかし、一般的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どもが多いのも事実です。

一般的な食物アレルギーの場合、除去しなければならない品目数は数種類にとどまります。このため、除去品目数が多く、①や②という根拠がなく、③だけが根拠の場合には、保護者を通じて主治医に除去の必要性について再度問い合わせをする必要があります。しばらく耐性化の検証が行なわれていないのであれば、食物負荷試験の実施を検討する必要があります。

## (4) 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）

内服薬としては、多くの場合、抗ヒスタミン薬やステロイド薬を処方されています。しかし、これらの薬は、内服してから効果が現れるまでに時間がかかるため、アナフィラキシーショックなどの緊急を要する重篤な症状に対して効果を期待することはできません。誤食時に備えて処方されることが多い医薬品ですが、軽い皮膚症状などに対して使用するものと考えられます。ショックなどの重篤な症状には、内服薬よりもアドレナリン自己注射薬（商品名「エピペン®」）を早期から注射する必要があります。

#### <抗ヒスタミン薬>

アナフィラキシー症状はヒスタミンという物質などによって引き起こされます。抗ヒスタミン薬はこのヒスタミンの作用を抑える効果があります。しかし、その効果は限定的で、過度の期待はできません。

#### <ステロイド薬>

アナフィラキシー症状は時に 2 相性反応（一度おさまった症状が数時間後に再び出現する）を示します。ステロイド薬は急性期の症状を抑える効果はなく、2 相目の反応を抑える効果を期待されています。

## ② アドレナリン自己注射薬（商品名「エピペン®」）

「エピペン®」は、アナフィラキシーを起こす危険性が高く、万一の場合に直ちに医療機関での治療が受けられない状況下にいる者に対し、事前に医師が処方する自己注射薬です。医療機関での救急蘇生に用いられるアドレナリンという成分が充填されており、患者自らが注射出来るように作られています。このため、患者が正しく使用できるように処方の際に十分な患者教育が行われることと、それぞれに判別番号が付され、使用した場合の報告など厳重に管理されていることが特徴です。「エピペン®」は医療機関外での一時的な緊急補助治療薬であるため、万一、「エピペン®」が必要な状態になり使用した後は速やかに医療機関を受診しなければなりません。

### <副作用>

副作用としては効果の裏返しとして血圧上昇や心拍数増加に伴う症状（動悸、頭痛、振せん、高血圧）が考えられます。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などの副作用も起こりえますが、一般的な小児では副作用は軽微であると考えられます。

### <使用について>

「エピペン®」は本人もしくは保護者が自ら注射する目的で作られたもので、注射の方法や投与のタイミングは医師から処方される際に十分な指導を受けています。

投与のタイミングとしては、アナフィラキシーショック症状が進行する前の初期症状（呼吸困難などの呼吸器の症状が出現したとき）のうちに注射するのが効果的であるとされています。アナフィラキシーの進行は一般的に急速であり、「エピペン®」が手元にありながら症状によっては児童生徒が自己注射できない場合も考えられます。「エピペン®」の注射は法的には「医行為」にあたり、医師でない者（本人と家族以外の者である第三者）が「医行為」を反復継続する意図をもって行えば医師法（昭和23年法律第201号）第17条に違反することになります。しかし、アナフィラキシーの救命の現場に居合わせた教職員が、「エピペン®」を自ら注射できない状況にある児童生徒に代わって注射することは、反復継続する意図がないものと認められるため、医師法違反にならないと考えられます。また、医師法以外の刑事・民事の責任についても、人命救助の観点からやむをえず行った行為であると認められる場合には、関係法令の規定によりその責任が問われないものと考えられます。

## (5) その他

### ① 給食対応の基礎用語

#### ○対応レベル

##### ◆レベル1<詳細な献立表対応>

給食の原材料を詳細に記した献立表を事前に配布し、それをもとに保護者や学級担任などの指示又は児童生徒自身の判断で、給食から原因食物を除いて食べる

対応。詳細な献立表の作成と配布は学校給食対応の基本であり、レベル 2 以上の対応でも、あわせて提供する。

◆レベル 2<弁当対応>

(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。

(完全弁当対応)

食物アレルギー対応が困難なため、すべて弁当持参する。

◆レベル 3<除去食対応>

原因食物を給食から除いて提供する給食を指す。

◆レベル 4<代替食対応>

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。

○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。

② 学校給食における食物アレルギー対応の原則的な考え方

○最優先は“安全性”

学校給食で最優先されるべきは、“安全性”である。従来の、栄養価の充足やおいしさ、彩り、そして保護者や児童生徒の希望は、安全性が十分に確保される方法で検討する。

○二者択一の給食提供

“安全性”の確保のために、従来の多段階の除去食や代替食提供は行わず、原因食物を「提供するかしないかの二者択一」を原則的な対応とすることが望ましい。二者択一とは、牛乳アレルギーを例に以下のように説明される。

従来の多段階対応では、①完全除去、②少量可、③加工食品可、④牛乳を利用した料理可、⑤飲用牛乳のみ停止など様々なレベルがあった。これに個々に対応すると、業務は複雑・煩雑となり、負担が増えるばかりか、事故の温床にもなる。このため、二者択一、つまり「完全除去」か「他の児童生徒と同じようにすべての牛乳・乳製品を提供する」、どちらかで対応をする。多段階対応はしない。

○二者択一した上での給食提供

対応を二者択一した上で提供する給食には、代替食と除去食がある。本来の学校給



食における食物アレルギー対応の理想的な提供方法は代替食である。しかし代替食は、除去食よりもきめ細かな対応が必要になるため、安全性が担保できないときは除去食対応を選択する。

- ① 除去食の場合、完全除去した献立に代替はしない。このためそれが中心献立・食材だった場合、給食として成立しないため、一部弁当対応となる。
- ② 代替食の場合、完全除去した献立に代替する献立・食材を加える。ただしアレルギー対応献立はできる限り最小限に集約して調理するようにし、原因食物ごとに別々の献立や調理方法を設定しない。最小限の代替食を「提供するかしないかの二者択一」とするとよい。

#### ○弁当対応の際の留意点

弁当対応を行う場合、保護者とのコミュニケーションを密に図ることが重要である。学級での指導状況や食物アレルギーのある児童生徒の意向等を十分に考慮した上で、具体的な対応を決定していく。その際、双方にとって過度な負担とならないように配慮するとともに、状況に応じて適宜対応を見直していくことも必要である。

## 2. 食物アレルギー対応の内容

食物アレルギー対応については、それぞれのレベル単独での対応だけではなく、対象児童生徒の食物アレルギーの程度及び状況に応じて、対応レベルを組み合わせ実施します。

### (1) 【レベル1】 詳細な献立表対応

毎月、給食の使用食材と1人分使用量をすべて表示した「予定献立表」を家庭に配布し、それを基に保護者や児童生徒の判断で給食時に自分で除去して食べる、または家庭から代替品を持参します。

#### 《 留意事項 》

- ・ 献立変更の場合は、変更内容を速やかに連絡する。
- ・ 保護者はアレルギーについて本人によく理解させておく。
- ・ 保護者は「予定献立表」を参考に、除去、食べない、代替品持参等の指示を「予定献立表」に記載し、学校に提出する。
- ・ 代替品の持参については、保護者と学校が協議のうえ許可する。
- ・ 代替品を持参する場合は、給食時間まで安全かつ衛生的に管理できるように、保護者と学校で保管方法を協議する。
- ・ 除去については、児童生徒が自分で行うものとするが、小学校低学年や自己管理能力が不十分な児童生徒については、学級担任等が補助する。
- ・ 除去した食材や食べなかった献立分の給食費の返金はしない。
- ・ 学校給食申込書の内容と実際の対応に差異がある場合、保護者は学校給食申込書を再提出する。

### (2) 【レベル2】 弁当対応（飲用牛乳、パンの停止又は給食の停止）

飲用牛乳、パンの停止又は給食を停止し弁当を持参します。「学校生活管理指導表」、  
「副申書」の提出が必要です。

#### 《 留意事項 》

- ・ 保護者はアレルギーについて本人によく理解させておく。
- ・ 弁当を持参する場合は、給食時間まで安全かつ衛生的に管理できるように、保護者と学校で保管方法を協議する。
- ・ 停止を解除する場合は「副申書」、保護者が記入した「解除依頼書」を提出する。
- ・ 学校給食申込書の内容と実際の対応に差異がある場合、保護者は学校給食申込書を再提出する。

### (3) 【レベル3】 除去食対応

申請のあった児童生徒に対し、「卵」、「えび」、「かに」、「乳」「小麦」を除いた給食を提供します。

なお、「そば」「落花生」については、重篤な症状を誘発しやすいので、通常給食にも使用しません。また、申請後、「卵」、「えび」、「かに」、「乳」「小麦」が含まれる献立で除去食が提供できるものについては、すべて除去食を提供し、献立毎に除去食と普通食を選択することはできません。

#### 《 留意事項 》

- ・保護者はアレルギーについて本人によく理解させておく。
- ・保護者は提供される除去食の内容をアレルギー用献立表で確認し、除去食以外の対応（食べない、代替品持参等）を追記し、学校に提出する。
- ・提供される除去食は他の品目にもアレルギーがあるなどの、やむを得ない事情でのみ食べない選択を行うことができる。
- ・加工品（オムレツ、卵焼き、フライ類、肉だんご等）の除去対応はできないため提供せず、代替品持参等の対応を行う。
- ・代替品を持参する場合は、給食時間まで安全かつ衛生的に管理できるように、保護者と学校で保管方法を協議する。
- ・調理した除去食は、対象児童生徒の学校・学年・組・名前、除去が必要なアレルゲン等が明記したラベルを添付した個人別搬送容器に配食し、除去食以外の普通給食も配食した一食分の形態で届ける。
- ・除去した食材や食べなかった献立分の給食費の返金はしない。
- ・学校給食申込書の内容と実際の対応に差異がある場合は保護者は学校給食申込書を再提出する。

### (4) 【レベル4】 代替食対応（部分対応）

飲用牛乳停止の申請のあった児童生徒のうち、希望者に豆乳を提供します。また、パン停止の申請のあった児童生徒のうち、希望者に米粉パンを提供します。「学校生活管理指導表」、「副申書」の提出が必要です。

《 留意事項 》

- ・保護者はアレルギーについて本人によく理解させておく。
- ・停止を解除する場合は「副申書」、保護者が記入した「解除依頼書」を提出する。
- ・学校給食申込書の内容と実際の対応に差異がある場合、保護者は学校給食申込書を再提出する。

(5) その他

- ・必要に応じて原材料表を配布します。  
年間使用食材の原材料表…3月上旬に4月「予定献立表」と共に配布します。  
(目次付 100 枚程度)  
月別使用食材の原材料表…前月末に「予定献立表」とともに配布します。  
(20 枚程度)

### 3. 食物アレルギー対応のための基本的な流れ

(1) 学校における食物アレルギー対応について【レベル1・2・3・4(部分対応)共通】

学校・保護者（確認事項）

#### 1. 年度初めの確認

年間使用食材の原材料表（目次つき）を確認

学校

保護者

除去の方法確認  
文書にして学校内で  
共有

- ①年間使用食材の原材料表を配布
- ④保護者がチェックした目次を学級担任・校長・教頭・養護教諭等が確認
- ⑤1部コピーし、保護者に返却  
原本は職員室に保管

配布

- ②学校から配布された年間使用食材の原材料表を受け取る
- ③原材料表を確認し、食べられない食材の目次にチェックを入れて学校に提出
- ⑥コピーを受け取り保管

提出

返却

#### 2. 月ごとの確認

予定献立表と月別使用食材の原材料表を確認

学校

保護者

除去の方法確認  
文書にして学校内で  
共有

- ①予定献立表と月別使用食材の原材料表を配布
- ④保護者がチェックした予定献立表を、学級担任・校長・教頭・養護教諭等が確認
- ⑤2部コピーし、1部を保護者に返却し、1部を教室の誰でも見ることができる場所に掲示する  
原本は職員室に保管

配布

- ②学校から配布された月別使用食材の原材料表と予定献立表を受け取る
- ③予定献立表を確認し食べられない食材に○をつけ対応を書き込み学校に提出
- ⑥コピーを受け取り保管

提出

返却

教室に掲示

#### 3. 日ごとの確認

学校

保護者

朝	②学級担任と児童生徒でその日の給食の対応を確認
給食前	③学級担任と児童生徒でその日の給食の対応を再度確認
給食～給食後	④喫食 → 経過観察

朝	①保護者と児童生徒でその日の健康状態と除去や代替食等を確認して登校
---	-----------------------------------

注意事項

- ・学級担任不在に備え、除去等を書き込んだ予定献立表は必ず目の付く場所に掲示する
- ・疲れているときに症状がでることが多いので連絡帳等での保護者の判断や本人の申し出を重視すること

(2) レベル 2 (パン・牛乳停止、完全給食停止) レベル 4 代替食対応 (部分対応) の流れ【年間】

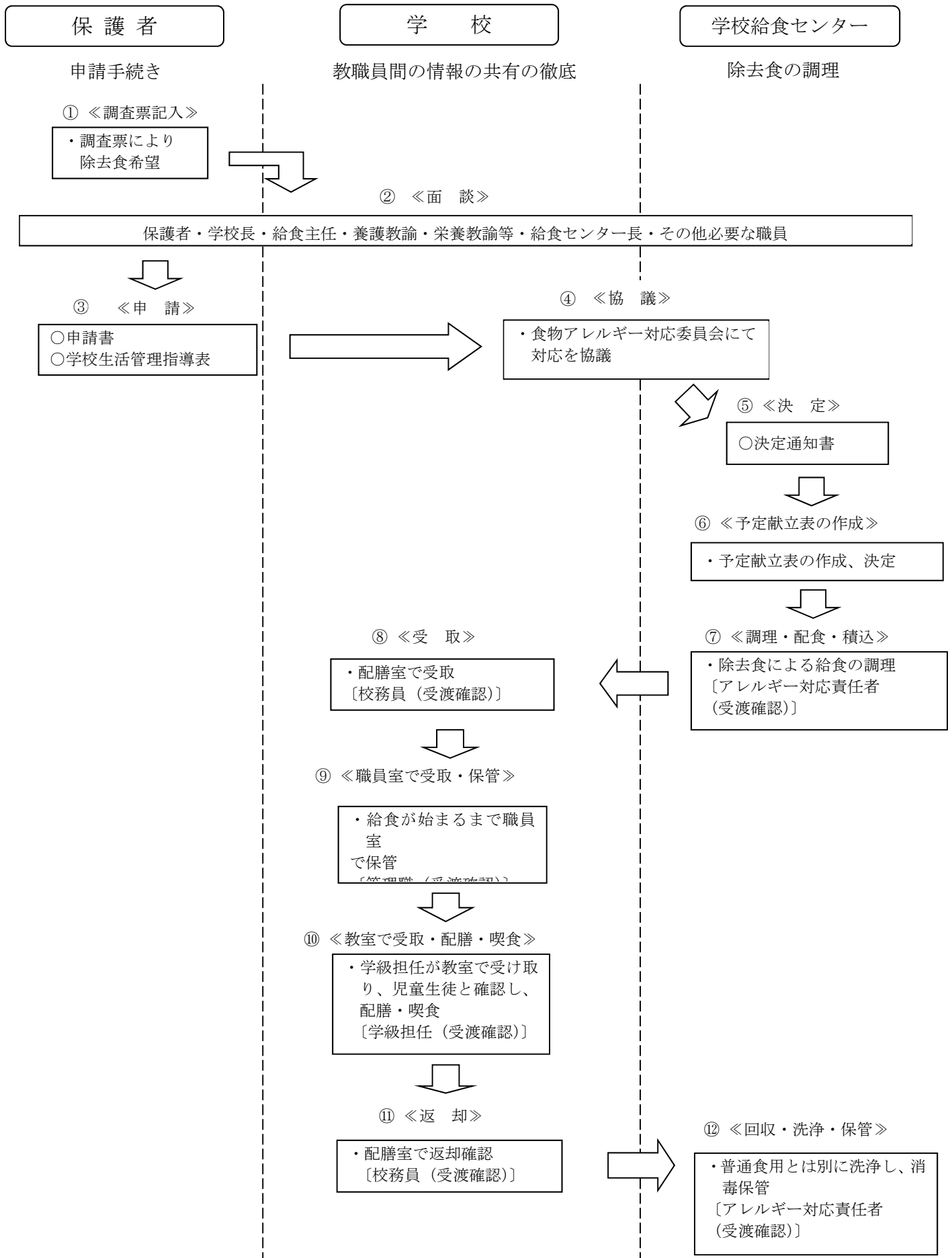
食物アレルギー対応の申請から開始までの手順については、次のとおりとします。なお、対応の申請及び決定は年度単位とし、引き続き対応を希望する場合は、初年度と同様の手続きを行うものとします。

時 期	小学校入学予定者	在 校 生
10 月	調査票配布 (教育委員会) 就学時健康診断通知書発送時に「食物アレルギーについての調査票」同封。	
10～11 月	調査票回収・説明 (学校) 就学時健康診断時に「食物アレルギーについての調査票」を回収。 就学時健康診断時、保護者会等で学校給食における食物アレルギー対応の内容を説明する。	対応の案内 (教育委員会) 新たな対応希望者がいないか確認するためにアレルギー対応の案内を学校長宛に送付する。
11～3 月	対応の通知、準備 (学校) 希望者を把握し、必要に応じて連絡を取り対応準備を行う。 (できるだけ年度内に給食センターに副申書、学校生活管理指導表を提出する。)	対応の通知、準備 (学校) 希望者に対し、学校生活管理指導表の提出を依頼する。現年度対応しており、来年度も継続を希望する者については、提出済みの学校生活管理指導表の更新を依頼する。 給食センターに副申書、学校生活管理指導表を提出する。
4 月	対応の開始 (学校、教育委員会) 必要書類が未提出のものは速やかに提出し、対応を開始する。	

※市外からの転入生については、小学校入学予定者と同様の手続きを行うものとします。

転入生は、教育委員会 学校教育課で転入手続きを行う際に調査票の記入も行います。

### (3) レベル3（除去食対応）の流れ



#### (4) レベル3 (除去食対応) の流れ【年間】

食物アレルギー対応の申請から開始までの手順については、次のとおりとします。なお、対応の申請及び決定は年度単位とし、引き続き対応を希望する場合は、初年度と同様の手続きを行うものとします。

時 期	小学校入学予定者	在 校 生
10 月	調査票配布 (教育委員会) 就学時健康診断通知書発送時に「食物アレルギーについての調査票」同封。	
10～11 月	調査票回収・説明 (学校) 就学時健康診断時に「食物アレルギーについての調査票」を回収。 就学時健康診断時、保護者会等で学校給食における食物アレルギー対応の内容を説明する。	対応の案内 (教育委員会) 新たな対応希望者がいないか確認するためにアレルギー対応の案内を学校長宛に送付する。
11～12 月	面談 (学校、教育委員会) 保護者と個別面談を行う。(学校長・給食主任・養護教諭・栄養教諭等・給食センター長・その他必要な職員) 面談時、対応希望者に「食物アレルギー対応申請書」を配布。	申請書配布 (学校) 対応を実施している方に「食物アレルギー対応申請書」を配布。必要に応じて、個別面談を実施する。
12～1 月	申請書回収 (学校) 「食物アレルギー対応申請書」の受付を行い、関係書類一式を教育委員会に提出。 なお、「学校生活管理指導表」(医師の署名押印があるもの)の添付を必須とする。	
2～3 月	対応の協議、決定 (学校、教育委員会) 食物アレルギー対応委員会において対応を協議する。この際、保護者の希望と実施できる対応に差異がある場合、学校長・給食主任・養護教諭・栄養教諭等・給食センター長による保護者との個別面談を実施する。 給食センター長が食物アレルギー対応委員会の協議の報告を受けて、対応の可否及び対応レベルを判断し、「学校給食における食物アレルギー対応決定通知書」を交付する。	
3 月	対応の通知、準備 (学校、教育委員会) 協議の結果を教育委員会から学校に通知し、学校から保護者に通知する。学校から保護者に通知する際、必要に応じて個別面談を実施する。 学校は、対応開始までに、全教職員に対応児童生徒の氏名、対応方法、緊急時の対応等について共通理解を図っておく。 給食センターは、確実に除去食を調理・配食できるように、調理指示書や作業工程表、動線図、個人別搬送容器の準備を行う。	
4 月	対応の開始 (学校、教育委員会)	

※市外からの転入生については、小学校入学予定者と同様の手続きを行うものとします。

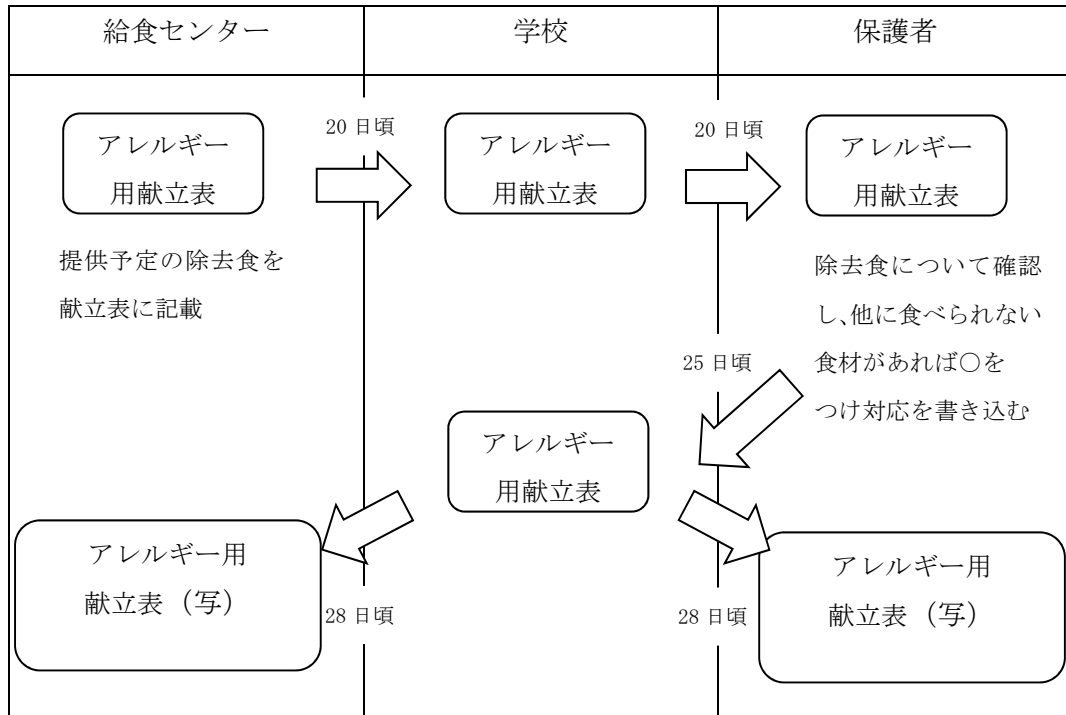
転入生は、教育委員会 学校教育課で転入手続きを行う際に調査票の記入も行います。



(5) レベル3（除去食対応）の流れ【毎月】

食物アレルギー対応の実施にあたっては、毎月、給食センターから学校を通して保護者に「アレルギー用献立表」を送付します。保護者は、除去食について確認し、他に食べられない食材があれば○をつけ、食べない・弁当持参等の対応を書き込み、学校へ提出します。学校は内容を確認し、給食センターと保護者に「アレルギー用献立表」の写しを送付します。

給食センター、学校、保護者が同じものを保管することで、情報の共有、共通理解を図ります。



※ただし、4月分については前年度の2月下旬～3月上旬に「予定献立表」を作成するものとします。

## (6) レベル3 (除去食対応) の流れ【毎日】

除去食の提供にあたっては、「アレルギー用献立表」「食物アレルギー除去食受渡確認表」〔様式10〕(以下「受渡確認表」)を用いて、対象の児童生徒に確実に当該除去食が配膳されるようにするものとします。

時間	内 容	留 意 点
前日	栄養教諭等、アレルギー対応責任者・担当者の打合せ	・調理指示書及び留意点の確認
8:30	アレルギー対応責任者、担当者の打合せ	・作業手順、動線等の確認
9:00	調理	・アレルギー対応責任者の立会い ・担当者での調理 ・「受渡確認表」に署名(アレルギー対応責任者)
11:00	配食	・アレルギー対応責任者の立会い ・2人1組で専用の個人別搬送容器への配食 ・搬送かごに個人別搬送容器を入れる ・「受渡確認表」に署名(アレルギー対応責任者)
11:15	コンテナ積み込み、配送	・搬送かごを当該校の職員分が積み込まれたコンテナに積み込む ・「受渡確認表」に署名(アレルギー対応責任者)
11:30	学校の受取・保管	・配膳室において、校務員は、「受渡確認表」と個人別搬送容器を対照し確認 ・管理職は「アレルギー用献立表」と「受渡確認表」を対照し確認、職員室で保管 ・「受渡確認表」に署名(校務員、管理職)
12:20	職員室から教室へ受け渡し	・職員室から教室の学級担任のもとへ除去食を受け渡す
12:30	教室での配膳、喫食	・学級担任と当該児童生徒で「アレルギー用献立表」を見て除去食が誤りなく提供されていることを確認し配膳して喫食 ・学級担任は児童生徒が除去食を食べ終えたことを確認 ・「受渡確認表」に署名(学級担任)
13:00	配膳室への返却	・児童生徒が配膳室へ個人別搬送容器を返却 ・校務員は、個人別搬送容器の返却を確認し、搬送かごに入れる ・「受渡確認表」に署名(校務員)
13:15	回収	・個人別搬送容器の回収を確認 ・「受渡確認表」に署名(アレルギー対応責任者)

②調理工程

③配送・受取・保管

④配膳・喫食・返却

回収  
⑤洗浄  
保管

※配送等の時間は、各学校によって異なります。

※②～⑤はP.25～P.29に対応しています。

## 4. 食物アレルギー対応及び留意事項

### (1) 市教育委員会における対応

#### ① 食物アレルギー対応基本方針・マニュアルの策定及び点検・見直し

- ・安心安全な学校給食を実施し、食物アレルギーのある児童生徒が、学校生活を安全に過ごすことができるよう食物アレルギー対応基本方針・マニュアルを作成し、共通理解しながら組織的な対応ができる一定の方針を示すとともに、定期的に基本方針やマニュアルの点検や見直しを行います。
- ・「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（平成20年日本学校保健会発行）、「学校給食における食物アレルギー対応指針」（平成27年文部科学省発行）の積極的活用を推進します。

#### 《 留意事項 》

- ・基本方針及びマニュアルを、関係機関、関係者に広く周知し、活用の推進を図る。
- ・食物アレルギーの対応状況について、定期的にチェックを行い、不具合や危機管理上問題があるときは、改善を図る。

#### ② 医療機関・消防との連携体制の構築

- ・市内の医療機関や医師会、消防等との連携体制を整え、定期的に協議の場を設けるとともに、食物アレルギー対応マニュアルの運用についての共通理解を図り、指導助言を受けます。
- ・緊急時対応のため、児童生徒が「エピペン®」を所持している等の情報共有を図ります。

#### 《 留意事項 》

- ・関係機関との連携体制をつくり、定期的に協議を行う。
- ・個々の児童生徒の食物アレルギー状況について情報共有を図る。

#### ③ 食物アレルギー対応研修会の実施

- ・教職員や学校給食調理員等、学校給食に関わる全ての職員が継続的に学ぶ機会を持ち、食物アレルギーについての正確な知識の把握や危機管理意識高揚の研修を進めます。
- ・校内研修の機会や時間確保を推進するとともに、「エピペン®」の取り扱い等、危機管理マニュアルに基づいた実践的演習を取り入れた研修を進めます。

#### 《 留意事項 》

- ・市教育委員会主催の研修会を開催し、食物アレルギーやその対応についての理解を深めるとともに、危機管理意識の高揚を図る。
- ・各校において、全教職員を対象に「エピペン®」の取り扱い等を含めた実践的な研

修会を定期的に行う。

#### ④ アレルギー事故、ヒヤリハット情報の提供

- ・各学校に対し、すべての事故及びヒヤリハット事例について、その詳細と改善策の報告を求めます。
- ・集約した情報は学校へフィードバックし、関係機関で共有することで、事故防止の徹底に努めます。

#### 《 留意事項 》

- ・各校において、食物アレルギー対応がマニュアルに基づき安全に行われているか、事故が起こっていないか定期的に確認を行う。
- ・食物アレルギー対応における不具合や事故、危機管理上の問題については、どんな小さなことでも市教育委員会への報告を求め、情報共有を図るとともに、事故防止に向けての改善策を図る。

### (2) 学校における対応（開始まで）

#### ① 食物アレルギー対応委員会の設置

##### ○設置の趣旨・委員構成

- ・校長を責任者とし、関係者で組織する食物アレルギー対応委員会を校内に設置します。
- ・校内の児童生徒の食物アレルギーに関する情報を集約し様々な対応を協議、決定します。
- ・校内危機管理体制を構築し、各関係機関との連携や具体的な対応訓練、校内外の研修の企画、実施、参加を促します。

##### ○委員構成例と主たる役割例

- ・委員長 校長（役割：対応の総括責任者）
- ・委員 教頭（役割：校長の補佐、指示伝達、外部対応）  
教務主任（役割：教頭の補佐、校内連絡、指示伝達、外部対応）  
養護教諭（役割：実態把握、主治医や学校医と連携、事故防止）  
栄養教諭・学校栄養職員  
（役割：給食調理・運営の安全管理、事故防止）  
保健主事（役割：教務主任、養護教諭、栄養教諭等の補佐）  
給食主任（役割：栄養教諭等の補佐、各学級における給食時間の共通指導徹底）  
関係学級担任・学年主任  
（役割：安全な給食運営、保護者連携、事故防止）

##### ○主な協議内容

- ・食物アレルギー対応の申請があった児童生徒の情報を集約し、対応を協議・決定します。

- ・食物アレルギー対応の申請があった児童生徒の「個別の取組プラン・緊急時個別対応マニュアル」〔様式6・7〕を検討・決定し、橋本市教育委員会部長に報告します。
- ・学校給食における食物アレルギー対応の環境を整備します。
- ・緊急時の対応の体制を整備します。
- ・食物アレルギー対応研修を計画します。
- ・全ての事故及びヒヤリハット事例の収集・対応策の検討をし、橋本市教育委員会部長に報告します。
- ・食物アレルギー対応の評価をし、見直しをします。

#### ○関係機関との連携

- ・市内の医療機関や医師会、消防、市教育委員会と情報共有を図ります。
- ・「学校でのアレルギー疾患対応事例に関する報告」〔様式8〕  
「学校給食における食物アレルギー対応ヒヤリハット事例報告」〔様式9〕  
については、毎年度、県健康体育課から提出依頼が来るので、その都度回答します。

### 《 留意事項 》

#### ◎小学校入学を契機とした場合

##### 就学時健康診断から入学までの間・4月

- ・アレルギー疾患があり、配慮・管理の必要な児童の把握
  - ※「食物アレルギーについての調査票」、保健調査等による把握
- ・保護者との面談
  - ※対象となる児童の保護者へ、「食物アレルギー対応申請書」・「学校生活管理指導表」を配布
- ・「学校生活管理指導表」に基づく校内での取組の検討・具体的な準備
  - ※食物アレルギー対応委員会にて、学校としての取組を検討し、「個別の取組プラン（案）」を作成する
  - ※「個別の取組プラン（案）」について保護者と協議し、「個別の取組プラン」を決定する

個々の児童生徒に対して必要な取組を学校の実状に即して行うために、学校が立案し、保護者と協議して決定するもので、以下の内容が含まれるものと考えられる。

  - (1) アレルギー疾患のある児童生徒への取組に対する学校の考え方
  - (2) 取組のながれ
  - (3) 緊急時の対応体制
  - (4) 個人情報管理及び教職員の役割分担
  - (5) 具体的取組内容（個々の児童生徒で異なる内容）

前記の(1)～(4)は学校ごとに決定される内容、(5)は「学校生活管理指導表」に基づき個々の児童生徒ごとに作成される内容である。「個別の取組プラン」は各学校の実状に合わせて作成する。

- ・食物アレルギー対応委員会における教職員の共通理解  
※教職員全員が「個別の取組プラン」の内容を理解する。

### 8月～12月

- ・食物アレルギー対応委員会における中間報告  
※必要に応じて「個別の取組プラン」を修正する

### 11月～12月

- ・来年度に活用する「食物アレルギー対応申請書」・「学校生活管理指導表」の配布等

★新規発症及び転入時の対応申請は新入児と同様の対応を迅速に行う。

## 学校での対応

### ① アレルギー対応委員会の設置

- ・具体的なアレルギー対応について、一定の方針を定める
- ・児童生徒ごとの取組プランを作成する
- ・症状の重い児童生徒に対する支援を重点化する

### ② 全教職員で対応

- ・特定の教職員に任せずに、組織的に対応する

### ③ 疾患の理解に向けての研修会・緊急時の実践的な研修の実施

- ・DVD「緊急時の対応」等を活用する



文部科学省・(公財)日本学校保健会

## ② 校内での支援体制について

### ○アレルギー疾患の特徴を踏まえた取組

- ・学校がアレルギー疾患への取組を行うにあたり、個々の疾患の特徴を知ることが重要です。
- ・同じ疾患の児童生徒であっても個々の児童生徒で症状が大きく異なります。その違いは、疾患の病型や原因、重症度として表されます。
- ・原因食物の摂取後、症状が急速に進行することがあります。
- ・食物アレルギー・アナフィラキシーの症状は急速に悪化することを理解し、日頃から緊急時の対応への準備をしておく必要があります。
- ・過去にアレルギー疾患の症状がない児童生徒でも、新たに発症する場合があります。

### ○学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

- ・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、学校での取組を希望する保護者に対して、「学校生活管理指導表」の提出を求めます。
- ・保護者は、学校の求めに応じ、主治医・学校医に記載してもらい、学校に提出します。
- ・学校は、「学校生活管理指導表」に基づき、保護者と協議し取組を実施します。
- ・主なアレルギー疾患が1枚（表・裏）に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枚提出を求めます。
- ・学校に提出された「学校生活管理指導表」は、「食物アレルギー対応申請書」等の関係書類一式とともに教育委員会に提出します。
- ・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の提出を求め、総合して活用します。

### 《 留意事項 》

- ・「学校生活管理指導表」は、原則として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る。
- ・学校は提出された「学校生活管理指導表」を、個人情報の取り扱いに留意するとともに、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。
- ・「学校生活管理指導表」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事項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。（大きな病状の変化があった場合はこの限りではない。）

## ③ 食物アレルギー調査・面談・申請・決定

- ・就学時健康診断時、保護者から「食物アレルギーについての調査票」を回収します。



- ・就学時健康診断、保護者会等で学校における対応及び学校給食における食物アレルギー対応の内容を説明します。
- ・食物アレルギー対応（除去食）を希望する保護者と、給食センターと面談日等の調整をします。
- ・面談時の参加者は学校長・給食主任・養護教諭・栄養教諭等・給食センター長・その他必要な職員とします。
- ・面談日に保護者に配布された「食物アレルギー対応申請書」を受け付け、関係書類一式を教育委員会に提出します。なお、「学校生活管理指導表」（医師の署名押印があるもの）の添付を必須とします。
- ・教育委員会からの対応の決定通知をうけ、保護者に通知します。
- ・対応の開始までに全教職員に児童生徒の氏名、対応方法、緊急時の対応等について共通理解を図ります。
- ・進級時は前年度に対応の継続または取り下げの準備をします。

#### 《 留意事項 》

- ・新規発症並びに転入時の対応申請は新入児と同様の対応を迅速に行う。
- ・面談において学校給食では対応できないと学校及び給食センターが判断した場合、弁当対応を考慮する。

#### ④ 食物アレルギー対応における留意事項

- 児童生徒が学校生活を安全にかつ楽しんで過ごせるために
  - ・安心安全な給食を提供します。
  - ・食物アレルギーのある児童生徒の視点に立った対応を考えます。
  - ・すべての教職員が食物アレルギーやアナフィラキシーを正しく理解します。
- 適切な食物アレルギー対応ができる土台を作る
  - ・組織の整備を行います。
  - ・各教職員の役割を明確にして、当事者意識を高めます。
  - ・校内の食物アレルギーに関する調整、管理、決定等を行います。
- 効率的で適切な給食提供のために
  - ・「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（平成20年日本学校保健会発行）による対応を基本とします。
  - ・「学校生活管理指導表」の提出を必須とします。
  - ・対象者を限定することで、安心安全な給食を実現します。
- 安全な給食環境の実現のために

- ・保護者からの情報収集と相互理解・情報共有をします。
- ・「学校生活管理指導表」運用のため、主治医・医師会との連携が必要です。
- ・緊急時対応に備え、消防機関と連携が重要です。
- ・進学・転学等の場合にも学校間で情報共有を図ります。

#### ○誤食・誤配を防止するために

- ・毎日の献立内容について食べる料理や弁当の持参等の確認方法の取り決めをします。
- ・配膳時、片付け時に注意を払います。
- ・給食当番の役割を確認します。
- ・個人別搬送容器を用いて除去食を提供した日はおかわりを禁止します。
- ・セレクト給食やバイキング給食の時に注意を払います。
- ・交流給食などの日常と違う形態での給食の時間に注意を払います。
- ・組織で対応し、学校全体で取り組みます。
- ・「学校生活管理指導表」と「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（平成20年日本学校保健会発行）に基づいた対応を行います。
- ・保護者、学校、給食センターで連携をとります。
- ・完全除去対応を基本とします。

### (3) 除去食提供における実際の対応

#### ① 献立作成

##### ○献立作成における食物アレルギー対応の基本的な考え方

- ・食物アレルギーのある児童生徒にも給食を提供するため、安全性を最優先とします。
- ・安全性の確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかしらないか）を原則とします。
- ・使用する食物や弁当対応を考慮する児童生徒にも配慮します。

##### ○使用する頻度を検討する必要がある食物

- ・特に重篤度の高い原因食物：「そば」「落花生」  
「そば」「落花生」を使用した食品は、普通食にも使用しないこととします。
- ・特に発症数の多い原因食物：「卵」「えび」「かに」「乳」「小麦」  
提供する際は、使用するねらいを明確にし、使用していることが明確な料理や料理名とします。

##### ○除去食を実施する原因食物

- ・除去対象品目は「卵」「えび」「かに」「乳」「小麦」とします。
- ・調理時に加える食材（鶏卵、うずら卵、えび、かに、牛乳、チーズ、ヨーグルト等）を除去します。
- ・マヨネーズは卵抜きマヨネーズを使用します。
- ・加工品（オムレット、卵焼き、フライ類、肉だんご等）の除去対応はできないため、提供しません。

○調味料・だし・添加物

- ・食物アレルギーの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については、完全除去を原則とする学校給食においても、基本的に除去しません。
- ・これらについて対応が必要な児童生徒は、当該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、安全な給食提供が困難な場合には、弁当対応を考慮します。

原因食物	除去する必要のない調味料・だし・添加物等	
鶏卵	卵殻カルシウム	名称：肉だんご 原材料名：豚肉、ゼラチン、食塩、砂糖、 <u>しょうゆ(小麦を含む)</u> 、香料(小麦を含む)、酵母エキス、調味料(アミノ酸、核酸)
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	<b>【小麦の例】</b> このような表示であれば、特に医師の指示がない限り、基本的に除去する必要はありません。
肉類	エキス	

○料理名・使用食品の明確化

- ・安全な給食提供のために献立表や料理名を工夫します。
- ・献立表の作成に当たっては、複数の関係者で確認します。

(ア) 献立表

料理ごとに使用している原材料が詳細に分かる「予定献立表」を作成し、学校関係者、調理場関係者、保護者等を含む関係者全員で同一のものを共有します。

(イ) 料理名

原因食物を使用していることが明確な料理名とします。

例：かにと卵のスープ、フルーツヨーグルト和え

#### ○食物アレルギー対応を考慮したセレクト給食の実施

- ・単品のデザートなどを使用する際に、原因食物が使用されていないものをセレクトする食品の中に入れます。

#### ○弁当対応の考慮対象

- ・極微量で反応が誘発される可能性がある等の場合は、弁当対応の考慮対象とします。

(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標記（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

(注意喚起例)

同一工場、製造ライン使用によるもの

「本品製造工場では〇〇（特定原材料等の名称）を含む製品を製造しています。」

原材料の採取方法によるもの

「本製品（かまぼこ）で使用しているイトヨリダイは、えび、かにを食べています。」

(ウ) 多品目の食物除去が必要

(エ) 食器や調理器具の共用が出来ない

(オ) 油の共用が出来ない

(カ) その他、上記に類似した学校給食で対応が困難と考えられる状況

#### ○実施献立の共有

- ・決定した献立については、給食センターが学校を通して保護者へ「予定献立表」と原材料表を送付します。保護者（及び児童生徒）、学校・給食センターの関係職員と共有します。

#### ○献立変更時の対応方法

- ・献立の変更は、やむを得ない場合のみとし、児童生徒、保護者及び関係者全員が情報を共有できるよう取り組みます。

(ア) 献立変更の可能性がある場合

- ・自然災害、台風による警報発令、天候不順、納品された食品が発注と異なっていた等の場合は、献立を変更します。

(イ) 連絡方法

- ・変更食材（食品）を学校あてに給食センターから FAX にて送付します。
- ・変更食材（食品）が実施当日の場合は FAX が正常に届いているか確認の電話を学校にかけます。
- ・給食センターから連絡をうけた学校は保護者に速やかに変更の連絡をします。

- ・学校は事前に保護者・必要な場合は主治医との連絡方法を決めておきます。また、保護者と連絡が取れなかった際の対応も協議しておきます。

### 《 留意事項 》

- ・給食に含まれるアレルゲンを確実に学校及び保護者に伝える。
- ・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に配慮する。同じ原因食物の使用は最小限とし、対応を単純化する。
- ・同じ原因食物を使用する日を週単位で検討し、一週間の中にその原因食物が使用されない日を作るなど考慮する。
- ・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する。例：練り製品、畜肉製品

## ② 調理工程

### ○作業工程表・作業動線図の作成

#### (ア) 作業工程表作成について

- ・普通食の作業工程表の中に除去食の作業工程についても明記します。
- ・いつ、どこで、誰が、何に気を付けて（混入・誤配等）作業するかを明記します。
- ・途中で取り分ける料理についても明記します。

#### (イ) 作業動線図作成について

- ・普通食の作業動線図の中に除去食の作業動線についても明記します。
- ・除去食の食材は、普通食の動線と分けてわかるように明記します。
- ・除去食を調理する場所を明記します。
- ・混入が心配される場所について明記し、注意を促します。

### ○実施献立・調理手順等の確認

- ・前日あるいは当日の朝、栄養教諭等とアレルギー対応責任者・アレルギー対応担当者がアレルギー対応作業も明記した調理指示書、作業工程表、作業動線図を参照しながら、綿密な打合せを行い、共通理解を図ります。
- ・使用する調理器具、材料、調味料等についても合わせて確認を行います。

### ○除去食の調理手順

#### (ア) 検収

- ・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、検収表に記録します。

#### (イ) 調理作業

- ・アレルギー対応責任者とアレルギー対応担当者が調理します。

- ・アレルギー対応担当者は、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。
- ・全調理員が調理指示書、作業工程表や作業動線図に基づいて作業します。作業中は差別化を意識して作業を行います。
- ・混入を防ぐため、アレルギー対応調理室において調理をします。また、作業の途中で除去食の調理エリアから出入りする必要がないように、食材、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します。
- ・普通食と一緒に調理し、原因食物を入れる前に途中で取り分ける場合は、アレルギー対応担当者が原因食物の混入がないことを確認してから取り分けます。
- ・事前に決められた確認箇所、事前に決められた方法（ダブルチェック、声出し、指差し）での確認を徹底します。確認後は、アレルギー対応責任者が「受渡確認表」に署名します。確認作業は日々の流れ作業にならないように配慮し、安全確保に努めます。
- ・普通食と同様、温度管理、保存食の採取、検食を行います。

#### ○調理済みの食品管理

- ・調理後にアレルギー原因食物の混入や取り違い等が起きないように管理します。
- ・調理指示書等をもとに誤調理がないか複数の調理員等でダブルチェックし、「受渡確認表」に署名します。
- ・「受渡確認表」に献立名と除去等の内容を明記して誤配を防ぎます。

#### ○配食

- ・アレルギー対応責任者の立会いのもとで、必ず2人1組で配食します。
- ・アレルギーの混入や除去漏れ等が起こった場合は、提供を即時中止します。
- ・除去食は個人別搬送容器に配食します。除去食の個人別搬送容器は、学校・学年・組・名前・除去が必要なアレルギー等を明記したものを使用します。
- ・作業工程の途中で普通食から取り分ける場合は、取り分ける手順を確認しておきます。
- ・搬送かごに個人別搬送容器を入れます。
- ・アレルギー対応責任者が「受渡確認表」に署名します。

#### ○適時チェック作業

- ・決められたチェック箇所、タイミングで、決められた方法（ダブルチェック、声出し、指差し）で確認し、「受渡確認表」に署名します。

《 留意事項 》

◎実施献立・調理手順等についての主な確認事項

- ・対応が必要な児童生徒
- ・除去する食品と献立
- ・調理の担当者
- ・調理の手順
- ・使用する器具
- ・作業工程の途中で普通食から取り分ける場合の手順及びタイミング

ヒヤリハット事例（除去食を作り忘れた事例）

- ・卵を入れる前に除去食を取り分けるのを忘れて給食を仕上げてしまった。
  - ・普通食から野菜等の食材を取り分けて除去食を作るつもりが取り分けるのを忘れて普通食に全部使ってしまった。
- ⇒ 普通食・除去食双方の作業を 1 枚の調理指示書等に明記し、綿密な打合せを行い、確認をする。担当者を決める。

◎除去食の調理手順

- ・納品された食材が発注した食材であるか確実に検収する。
- ・加工食品等は業者から取り寄せた詳細な原材料表と同じ食品か確認する。

ヒヤリハット事例（思いがけないものにアレルゲンが入っていた事例）

- ・棒棒鶏（バンバンジー）ドレッシングにピーナッツペーストが入っていた。気付かずに出そうとしたら配食していた調理員が裏面を見て気付いた。
- ⇒ 加工食品は必ず事前に原材料表をもらって確認（原材料の変更はないか。違う食品でないか等）

◎調理作業

- ・除去すべきアレルゲンが混入しないように注意して調理する。
- ・アレルギー対応担当者は専任、あるいは一定時間の専任とする。普通食調理から移る場合は、アレルゲンが調理員の手や衣服から紛れ込まないように注意する。
- ・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アレルゲン混入に注意する。
- ・途中で除去食分を取り分けて調理する場合も、中心温度を確認して、安全を確保する。

③ 配送・受取・保管

- ・配送車に積み込む際は学校・学年・組・名前を確認し、搬送かごを当該校の職員分が積みこまれたコンテナに積み込むことを基本とします。また、アレルギー対応責任者が「受渡確認表」に署名します。
- ・各学校の配膳室へ配送します。
- ・校務員は学校名等を確認し、「受渡確認表」に署名します。
- ・管理職は「アレルギー用献立表」と「受渡確認表」を対照し確認の上、「受渡確認

表」に署名します。

- ・給食が始まるまで、職員室等、安全性が確保できる場所で保管します。

#### 《 留意事項 》

- ・コンテナに入れる際は、複数の調理員等でダブルチェックする。
- ・4月は学年・組が変わるため、特に注意が必要。
- ・管理職が不在の場合は、受取り責任者を決めておく。

#### ④ 配膳・喫食・返却（学校）

- ・職員室から教室の学級担任のもとへ除去食を受け渡します。
- ・学級担任と当該児童生徒で「アレルギー用献立表」と除去食とを確認しながら当該児童生徒本人が配膳します。
- ・学級担任は児童生徒が除去食を食べ終わったことを確認し、「受渡確認表」に署名します。児童生徒が個人別搬送容器を配膳室へ返却します。
- ・校務員は、個人別搬送容器を搬送かごに入れ給食センターへ返却します。また「受渡確認表」に署名します。

#### 《 留意事項 》

- ・学級担任は、「予定献立表」通りに除去食が配膳されているか確認する。
- ・除去内容等に心配な点がある場合は、給食を一旦中止し、書類を再確認し、給食センターに連絡、対応について協議する。
- ・他の児童生徒が除去食にむやみに触れないように注意する。
- ・除去食が提供された日は個人別搬送容器に配食された分のみを喫食し、おかわりをしないように注意する。
- ・対象の児童生徒が休みであれば「受渡確認表」にその旨を記入する。教室まで届ける必要はない。

#### ⑤ 回収・洗浄・保管

- ・個人別搬送容器を回収した後、アレルギー対応責任者が「受渡確認表」に署名します。
- ・個人別搬送容器は普通食用のものと別に洗浄し、消毒保管します。

#### 《 留意事項 》

- ・個人別搬送容器は、普通食に混入されず確実に戻っているか確認する。
- ・消毒保管庫に翌日の献立にあわせ使用する個人別搬送容器を準備する。

#### ⑥ 実施における問題の報告



- ・給食センターや学校で起きたすべての事故及びヒヤリハットは、橋本市教育委員会部長に報告します。

(ア) 給食センター

- ・調理作業中におきた事故及びヒヤリハットを含めて、すべての問題点を報告します。
- ・対応を必要とする児童生徒の学級を必要に応じて訪問し、実態把握や個別指導に努めます。

(イ) 学校

- ・喫食や食べ残しの状況や事故及びヒヤリハットを含めて、すべての問題点を報告します。

(ウ) 橋本市教育委員会

- ・問題点の検討及び見直しを行います。

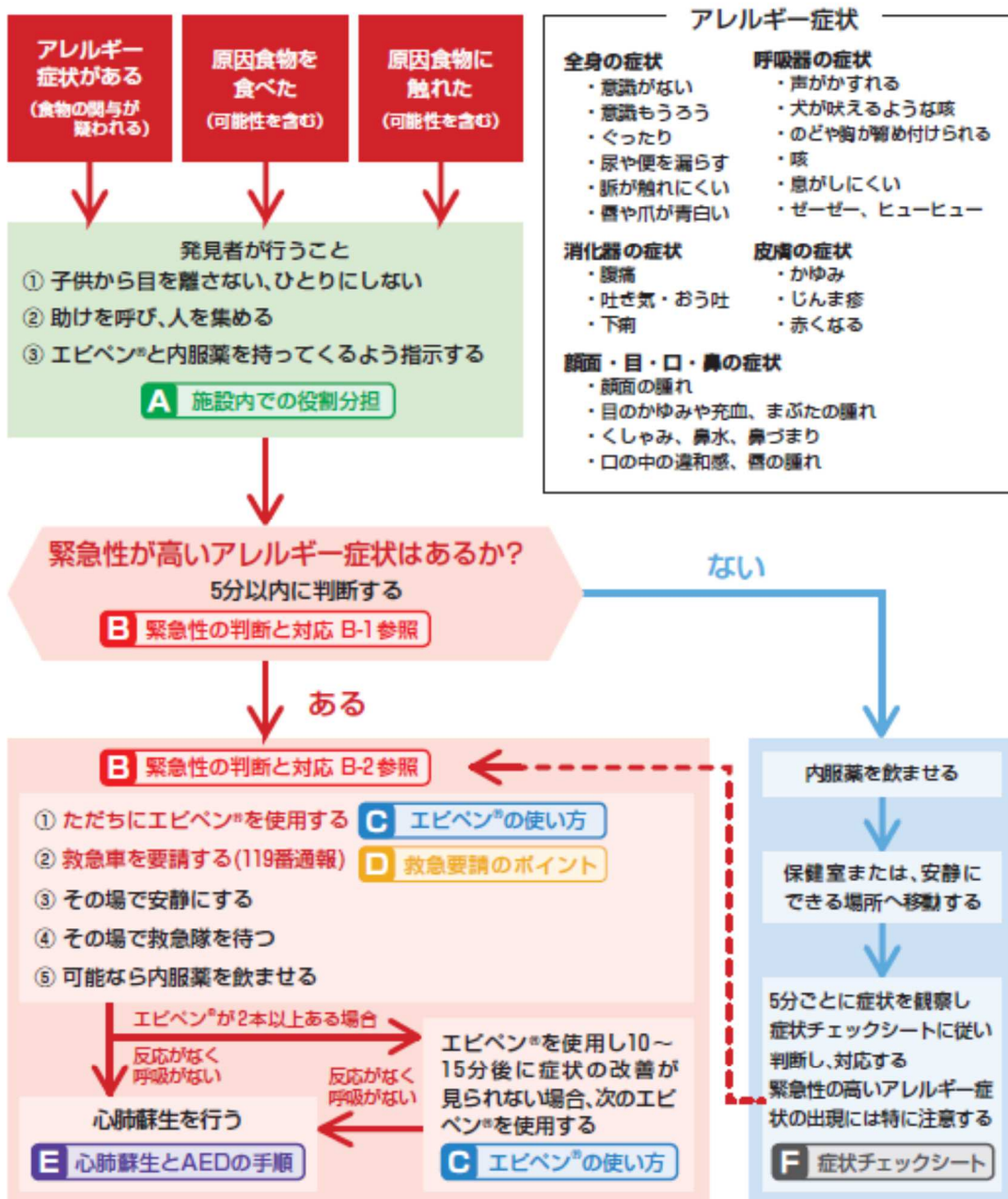
《 留意事項 》

- ・児童生徒の重症度や保護者の不安に応じて、必要であれば保護者と面談を行い情報共有・連絡強化を図るよう努める。
- ・児童生徒の給食への思いにも耳を傾け、対応に活かせるようにする。

5. 緊急時対応

# 食物アレルギー緊急時対応マニュアル

## アレルギー症状への対応の手順



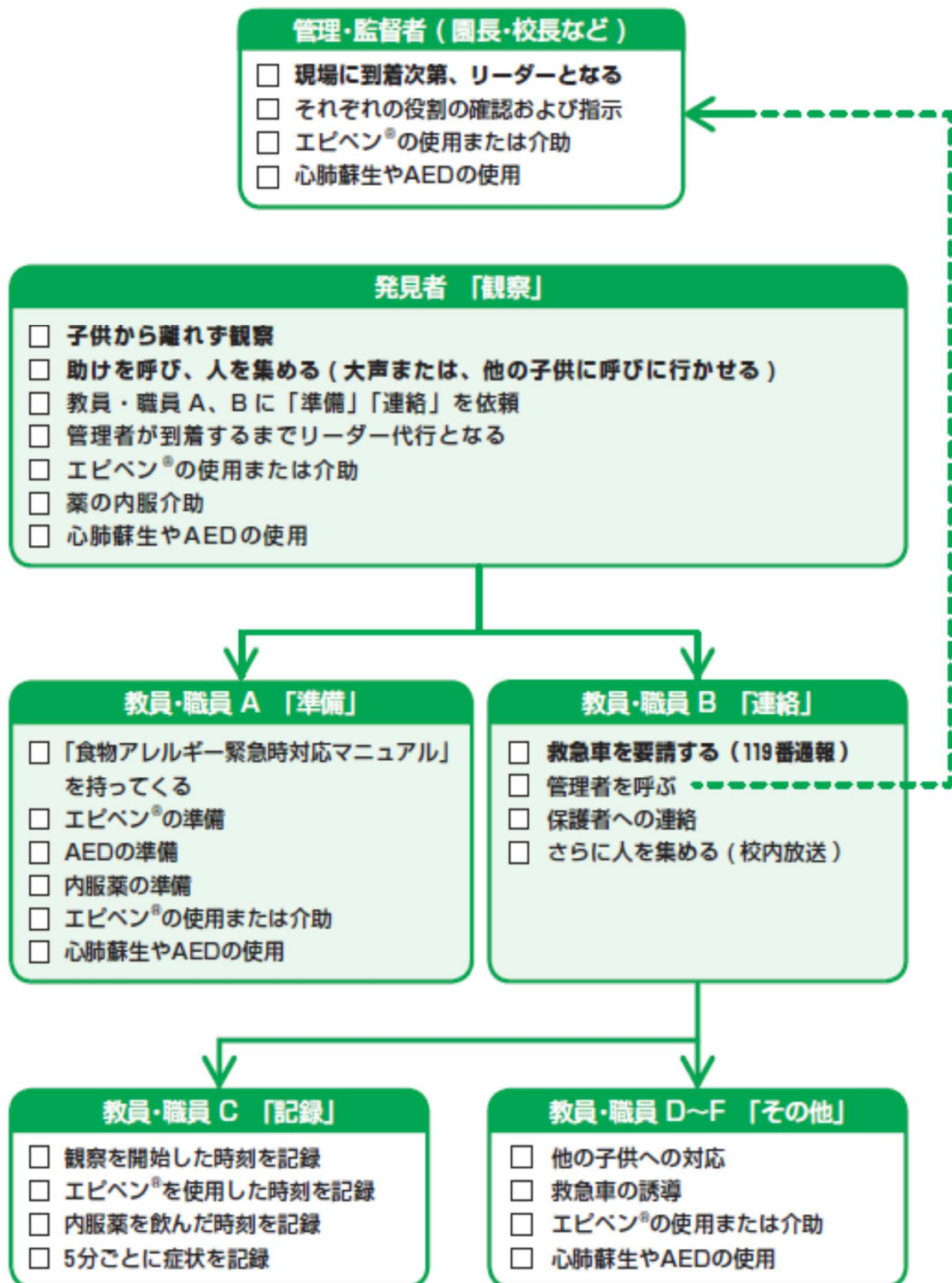
「5.緊急時対応」については、東京都の許諾を得て、東京都健康安全研究センター発行の「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」を掲載しています。(一部改変)

【承認番号 第 号】

# A

## 施設内での役割分担

◆各々の役割分担を確認し事前にシミュレーションを行う



# B

## 緊急性の判断と対応

◆アレルギー症状があったら5分以内に判断する！

◆迷ったらエピペン®を打つ！ ただちに119番通報をする！

### B-1 緊急性が高いアレルギー症状

#### 【全身の症状】

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便を漏らす
- 脈が触れにくいまたは不規則
- 唇や爪が青白い

#### 【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
  - 息がしにくい
  - 持続する強い咳き込み
  - ゼーゼーする呼吸
- (ぜん息発作と区別できない場合を含む)

#### 【消化器の症状】

- 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
- 繰り返し吐き続ける

1つでもあてはまる場合

ない場合

### B-2 緊急性が高いアレルギー症状への対応

① ただちにエピペン®を使用する！

→ **C** エピペン®の使い方

② 救急車を要請する(119番通報)

→ **D** 救急要請のポイント

③ その場で安静にする(下記の体位を参照)

立たせたり、歩かせたりしない！

④ その場で救急隊を待つ

⑤ 可能なら内服薬を飲ませる

◆ エピペン®を使用し10～15分後に症状の改善が見られない場合は、次のエピペン®を使用する(2本以上ある場合)

◆ 反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う → **E** 心肺蘇生とAEDの手順

内服薬を飲ませる

保健室または、安静にできる場所へ移動する

5分ごとに症状を観察し症状チェックシートに従い判断し、対応する  
緊急性の高いアレルギー症状の出現には特に注意する

**F** 症状チェックシート

### 安静を保つ体位

ぐったり、意識もうろうの場合



血圧が低下している可能性があるため仰向けで足を15～30cm高くする

吐き気、おう吐がある場合



おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける

呼吸が苦しく仰向けになれない場合



呼吸を楽にするため、上半身を起こし後ろに寄りかからせる

# C

## エピペン<sup>®</sup>の使い方

◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

### ① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開け  
エピペン<sup>®</sup>を取り出す

### ② しっかり握る



オレンジ色のニードルカバーを  
下に向け、利き手で持つ

**“グー”で握る!**

### ③ 安全キャップを外す



青い安全キャップを外す

### ④ 太ももに注射する



太ももの外側に、エピペン<sup>®</sup>の先端  
(オレンジ色の部分)を軽くあて、  
“カチッ”と音がするまで強く押し  
あてそのまま5つ数える

**注射した後すぐに抜かない!  
押しつけたまま5つ数える!**

### ⑤ 確認する



使用前 使用後

エピペン<sup>®</sup>を太ももから離しオレ  
ンジ色のニードルカバーが伸び  
ているか確認する

**伸びていない場合は「④に戻る」**

### ⑥ マッサージする



打った部位を10秒間、  
マッサージする

### 介助者がいる場合



介助者は、子供の太ももの付け根と膝を  
しっかり抑え、動かないように固定する

### 注射する部位

- 衣類の上から、打つことができる
- 太ももの付け根と膝の中央部で、かつ  
真ん中 (A) よりやや外側に注射する

#### 仰向けの場合



#### 座位の場合



## D 救急要請（119番通報）のポイント

◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える



①救急であることを伝える

119番、火事ですか？  
救急ですか？

救急です。

②救急車に来てほしい住所を伝える

住所はどこですか？

橋本市〇丁目〇番〇〇学校です。

住所、施設名をあらかじめ記載しておく

③「いつ、だれが、どうして、現在どのような状態なのか」をわかる範囲で伝える

どうしましたか？

3年生の児童が給食を食べたあと、呼吸が苦しいと言っています。

エビペン®の処方やエビペン®の使用の有無を伝える

④通報している人の氏名と連絡先を伝える

あなたの名前と連絡先を教えてください

私の名前は〇×□英です。  
電話番号は…

119番通報後も連絡可能な電話番号を伝える

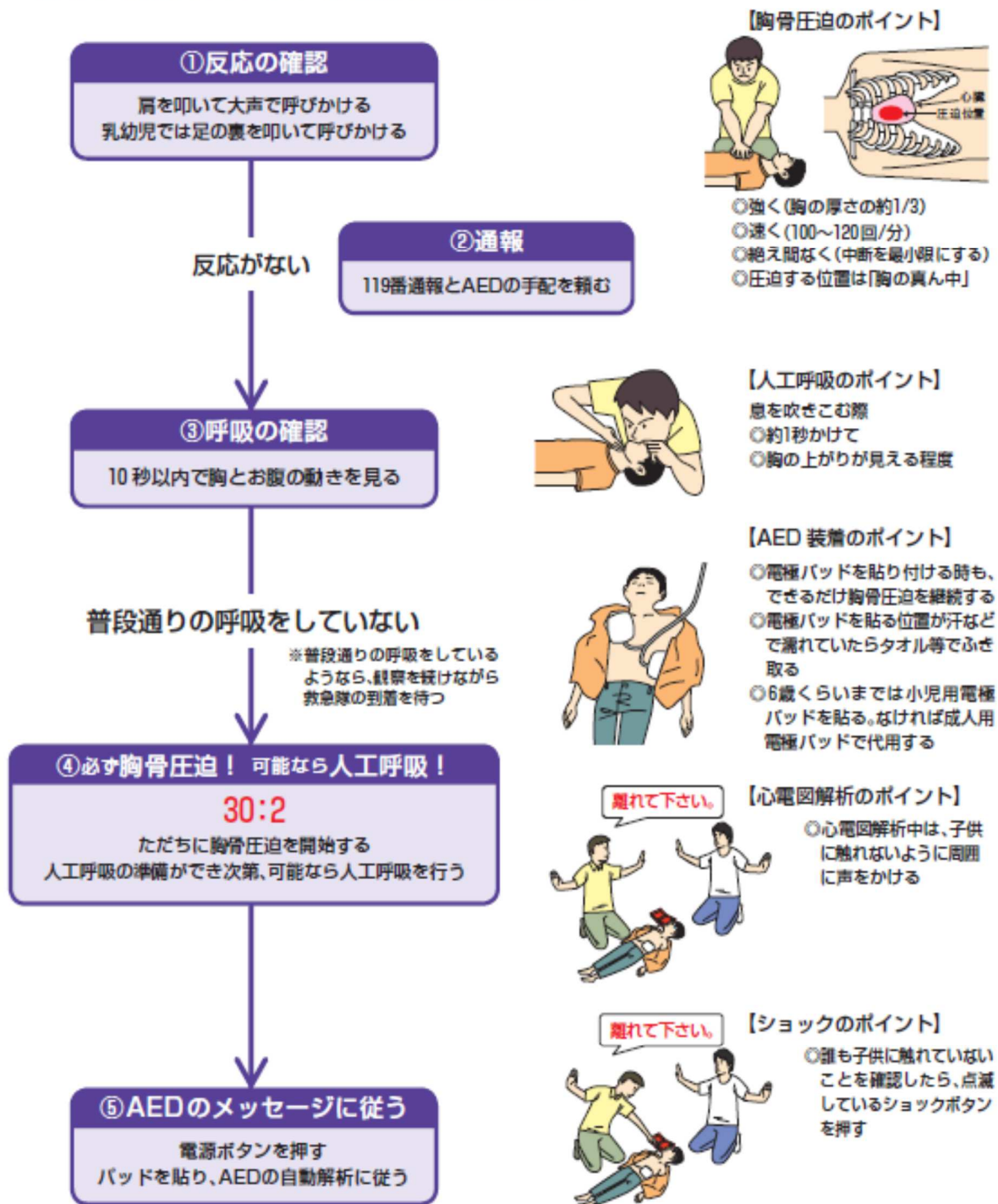
※向かっている救急隊から、その後の状態確認等のため電話がかかってくることもある

- 通報時に伝えた連絡先の電話は、常につながるようにしておく
- その際、救急隊が到着するまでの応急手当の方法などを必要に応じて聞く

# E

## 心肺蘇生とAEDの手順

- ◆強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫を！
- ◆救急隊に引き継ぐまで、または子供に普段通りの呼吸や目的のある仕草が認められるまで心肺蘇生を続ける



# F

## 症状チェックシート

◆症状は急激に変化することがあるため、5分ごとに、注意深く症状を観察する

◆    の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する

(内服薬を飲んだ後にエピペン®を使用しても問題ない)

観察を開始した時刻( 時 分) 内服した時刻( 時 分) エピペン®を使用した時刻( 時 分)

全身の症状	<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識もろろ <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくいまたは不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い		
呼吸器の症状	<input type="checkbox"/> のどや胸が締め付けられる <input type="checkbox"/> 声がかすれる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳	
消化器の症状	<input type="checkbox"/> 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度のお腹の痛み <input type="checkbox"/> 1～2回のおう吐 <input type="checkbox"/> 1～2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽いお腹の痛み(がまんできる) <input type="checkbox"/> 吐き気
目・口・鼻・顔面の症状	<b>上記の症状が 1つでもあてはまる場合</b>	<input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ <input type="checkbox"/> まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感、唇の腫れ <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻づまり
皮膚の症状		<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 部分的な赤み
		1つでもあてはまる場合	1つでもあてはまる場合

①ただちにエピペン®を使用する  
 ②救急車を要請する(119番通報)  
 ③その場で安静を保つ  
 (立たせたり、歩かせたりしない)  
 ④その場で救急隊を待つ  
 ⑤可能なら内服薬を飲ませる

**B** 緊急性の判断と対応 B-2参照

ただちに救急車で  
医療機関へ搬送

①内服薬を飲ませ、エピペン®を準備する  
 ②速やかに医療機関を受診する  
 (救急車の要請も考慮)  
 ③医療機関に到着するまで、5分ごとに症状の変化を観察し、    の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する

速やかに  
医療機関を受診

①内服薬を飲ませる  
 ②少なくとも1時間は5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診する

安静にし、  
注意深く経過観察



# 緊急時に備えるために

本マニュアルの利用にあたっては、下記の点にご留意ください。

- ☆ 学校では、食物アレルギー対応委員会を設置してください。
- ☆ 教員・職員の研修計画を策定してください。東京都等が実施する研修を受講し、各種ガイドライン<sup>※</sup>を参考として校内・施設内での研修を実施してください。
- ☆ 緊急対応が必要になる可能性がある人を把握し、生活管理指導表や取組方針を確認するとともに、保護者や主治医からの情報等を職員全員で共有してください。
- ☆ 緊急時に適切に対応できるように、本マニュアルを活用して教員・職員の役割分担や運用方法を決めておいてください。
- ☆ 緊急時にエビペン<sup>®</sup>、内服薬が確実に使用できるように、管理方法を決めてください。
- ☆ 「症状チェックシート」は複数枚用意して、症状を観察する時の記録用紙として使用してください。
- ☆ エビペン<sup>®</sup>や内服薬を処方されていない（持参していない）人への対応が必要な場合も、基本的には「アレルギー症状への対応の手順」に従って判断してください。その場合、「エビペン<sup>®</sup>使用」や「内服薬を飲ませる」の項は飛ばして、次の項に進んで判断してください。

※ 各種ガイドライン

- ・「食物アレルギー対応ガイドブック」（平成 22 年 東京都福祉保健局発行）
- ・「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」（平成 23 年 厚生労働省発行）
- ・「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（平成 20 年 財団法人日本学校保健会発行）



## 6. 各種様式

	様式番号	帳票名等
食 物 ア レ ル ギ ー 用 様 式	様式 1	学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）
	様式 2	副申書
	様式 3	食物アレルギーについての調査票
	様式 4	学校給食における食物アレルギー対応申請書
	様式 5	学校給食における食物アレルギー対応決定通知書
	様式 6	個別の取組プラン（案）
	様式 7	緊急時個別対応マニュアル
	様式 8	学校でのアレルギー疾患対応事例に関する報告
	様式 9	食物アレルギー対応におけるヒヤリハット報告書
	様式 10	食物アレルギー除去食受渡確認表
	様式 11	予定献立表・アレルギー用献立表
参 考 資 料		食物アレルギーに関する調査表（学校用）
		緊急時の連携について（消防）

## 7. マニュアル作成にあたり参考にした資料

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（平成 20 年財団法人日本学校保健会発行）

「学校給食における食物アレルギー対応指針」（平成 27 年文部科学省発行）

「学校におけるアレルギー疾患対応指針」（平成 28 年和歌山県教育委員会発行）