

船橋市学校給食 食物アレルギー対応マニュアル



船橋市教育委員会

平成24年	9月	作成
平成26年	3月	改訂
平成27年	9月	改訂
平成29年	3月	改訂
令和3年	9月	改訂（令和4年4月実施）

目 次

I	食物アレルギーに関する基礎知識	1
1	アレルギー疾患とは	1
2	食物アレルギーとは	1
3	食事の制限・除去について	2
II	船橋市小学校給食の食物アレルギー対応ガイドライン	3
III	船橋市中学校給食の食物アレルギー対応ガイドライン	4
IV	船橋市特別支援学校給食の食物アレルギー対応ガイドライン	5
V	食物アレルギーに対する学校給食での対応	6
1	考え方の基本	6
2	食物アレルギー対応運用上の注意点	7
3	食物アレルギーの発症及び重症化防止の対策	7
4	食物アレルギー対応委員会の設置	8
5	給食実施日における対応レベル	9
	給食室で除去可能な食品と具体的な対応について（例）	11
6	アレルギー対応開始までの基本的な流れ（小学校）	14
7	アレルギー対応開始までの基本的な流れ（中学校）	15
8	緊急時の対応について	16
	食物アレルギー症状対応表	17
	エピペン®口頭指導プロトコール	18
	アドレナリン自己注射製剤（エピペン®）とは？	19
	アドレナリン自己注射製剤（エピペン®）の使い方	20
9	食物アレルギー対応における教職員の役割例	21
10	個人情報の管理について	22
11	給食費の還付（返金）について	22
12	食物アレルギーに関する研修会について	23
13	船橋市教育委員会が取るべき対応	24
	ヒヤリハット事例	25

資料3 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

I 食物アレルギーに関する基礎知識

1 アレルギー疾患とは

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起こす時に用いられる言葉です。

アレルギーによる子どもの代表的な疾患としては、アレルギー性鼻炎（花粉症も含む）、アレルギー性結膜炎、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎などがあります。これらの疾患には共通して免疫反応が関与しており、反応の起きている場所の違いが疾患の違いになっていると考えることができます。そして、疾患のメカニズムに共通している部分が多いため、いくつかのアレルギー疾患を合併する子どもが多いことも事実です。

アレルギー疾患になりやすいかどうかは、主にIgE抗体と呼ばれる血液の抗体（免疫グロブリン）をたくさん作りやすい体質であることと、免疫反応がしばしば引き起こされるような原因食物（抗原）にさらされることが多い生活環境や生活習慣が関係しています。

2 食物アレルギーとは

(1) 食物アレルギーの定義

特定の食物を摂取することによって、生体（皮膚、粘膜、消化器、呼吸器、全身性など）にとって不利益な症状が生じるアレルギー反応のことをいいます。

(2) 臨床型分類

	臨床型	発症年齢	頻度の高い食物
	即時型症状 (じんましん、アナフィラキシーなど)	乳幼児～ 成人期	乳児～幼児 鶏卵、牛乳、小麦 そば、魚類、ピーナッツなど 学童～成人 甲殻類、魚類、小麦、果物類、 そば、ピーナッツなど
特殊型	食物依存性運動誘発 アナフィラキシー	学童期～ 成人期	小麦、エビ、カニなど
	口腔アレルギー症候群	幼児期～ 成人期	果物、野菜など

①即時型食物アレルギー

食物アレルギーの児童生徒のほとんどはこの「即時型」に分類されます。原因食物を食べて2時間以内（多くは食後30分間）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さまざまです。

○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や腹痛やおう吐などの消化器症状、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症状をアナフィラキシーといいます。特に血圧低下などのショック症状をひき起こし、生命をおびやかす危険な状態をアナフィラキシーショックといいます。

②特殊型

○食物依存性運動誘発アナフィラキシー

原因食物を摂取して数時間以内に、一定量の運動（昼休みの遊び、体育や部活動など、人によりさまざま）をすることにより、アナフィラキシー症状を起こします。

原因食物としては、小麦・甲殻類が多く、発症した場合には、じんましんから始まり、むくみ、咳込み、高頻度で呼吸困難や血圧が低下してショック症状のような重篤な症状に至るので注意が必要です。原因食物と運動の組み合わせで発症するため、食べただけ、運動しただけでは症状は起きません。

○口腔アレルギー症候群

口腔粘膜における食物（果物・野菜）による接触性じんましんです。花粉症、ラテックスアレルギーを併せて持っていることが多く見られます。症状出現時間は5分以内のことが多く、まれに全身性症状を起こすことがあります。

(3) 加工食品等のアレルギー表示について

症例数が多い食品、重篤な症状を引き起こす食品7品目については、表示が義務付けられています。また、表示を推奨している食品は21品目あります。

	義務	推奨
特定原材料等	卵・乳・小麦・そば・落花生・えび・かに	あわび・いか・いくら・オレンジ・キウイフルーツ・牛肉・くるみ・さけ・さば・大豆・鶏肉・バナナ・豚肉・まつたけ・もも・やまいも・りんご・ゼラチン・ごま・カシューナッツ アーモンド

2019年9月 特定原材料に準ずるものとして、アーモンドが追加されました。

3 食事の制限・除去について

食物アレルギーのための食事制限、原因食物除去食など、どの程度厳密に除去が必要であるかは、個々の児童によって違ってきます。

原因食物除去食での対応については、医師の診断のもと、除去の程度や対象食品、誘発される症状など児童のおかれた状況により変わってきます。

学校給食は、成長期にある子どもたちの心身の健全な発達のため、安全でおいしく栄養のバランスがとれた食事を提供できるよう、多様な食品を組み合わせ多くの工夫をしています。まずは、アレルギーを持つ児童の健康保持を第一に考え、その子どもにあった最良の方法を検討し対応を考えていくことが必要です。

Ⅱ 船橋市小学校給食の食物アレルギー対応ガイドライン

1 基本

船橋市は、令和2年3月に(公財)日本学校保健会から発行された「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に沿ったアレルギー対応を実施する。

2 対応

食物アレルギーで通常の給食を食べることのできない児童がいる場合は、原因食物および種類・症状の強弱などについて、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を基に保護者との個別面談（保護者、管理職、学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員）を通じて、個別にその児童の状況に応じて、現状で行うことのできる最良の対応を講ずる。

3 給食実施日における4段階の個別対応

- (1) 給食実施日ごとの使用食品のわかる資料を提示する。
- (2) 給食実施日の献立の主食や主菜（主たるおかず）が原因食物の場合は除去が困難なため、それに代わるものを一部家庭より持参してもらう。
- (3) アレルギーの原因食物が多種類にわたる場合や症状が重い場合は、給食での対応が困難なため、家庭から弁当を持参してもらう。
- (4) 給食実施日の献立において、原因食物を完全除去する。

※年々食物アレルギー児童の増加傾向が見受けられる中、学校における対応総人数の増加、重度のアナフィラキシーの症状を示すケース、コンタミネーション(浮遊物等などの微量混入反応)による症状を示すケースなどにおいては、児童への安全・安心な給食の提供を第一と考え、アレルギー対応における除去食対応を困難と判断する場合もある。

4 その他

学校は「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」に基づき、食物アレルギーを持つ児童を把握する。対応については、児童の症状の変化や学校の対応可能範囲が年々変化することから、年度ごとに見直し決定する。

Ⅲ 船橋市中学校給食の食物アレルギー対応ガイドライン

1 基本

船橋市は、令和2年3月に(公財)日本学校保健会から発行された「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に沿ったアレルギー対応を実施する。

2 対応

食物アレルギーで通常の給食を食べることのできない生徒がいる場合は、原因食物および種類・症状の強弱などについて、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を基に保護者との個別面談（保護者、管理職、学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員）を通じて、個別にその生徒の状況に応じて、現状で行うことのできる最良の対応を講ずる。

3 給食実施日における個別対応

年々食物アレルギー生徒の増加傾向が見受けられる中、学校における対応総人数の増加、重度のアナフィラキシーの症状を示すケース、コンタミネーション(浮遊物等などの微量混入反応)による症状を示すケース、食物依存性運動誘発性アナフィラキシーによる症状を示すケースなどがある。

生徒への安全・安心な給食の提供を第一と考え、船橋市中学校給食の選択制を基本に対応するため、除去対応は飲用牛乳のみとする。

- (1) 給食実施日ごとの使用食品の分かる資料を提示する。
- (2) 給食実施日の献立において、給食を選択する場合は、原因食物を含まない献立を選択する。
- (3) 給食実施日の献立において、A・Bともに原因食物を含む場合は「家庭からの弁当持参」を選択する。

4 その他

学校は、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」に基づき、食物アレルギーを持つ生徒を把握する。対応については、年度ごとに見直し決定する。また、栄養補給、事故防止の観点から、給食を選択する時点から適切な助言を行う。

Ⅳ 船橋市特別支援学校給食の食物アレルギー対応ガイドライン

1 基本

船橋市は、令和2年3月に(公財)日本学校保健会から発行された「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に沿ったアレルギー対応を実施する。

2 対応

食物アレルギーで通常の給食を食べることができない児童生徒がいる場合は、原因食物および種類・症状などについて、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を基に保護者との個別面談（保護者、管理職、学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員）を通じて、個別にその児童生徒の状況に応じて、現状で行うことのできる最良の対応を講ずる。

3 給食実施日における4段階の個別対応

- (1) 給食実施日ごとの使用食品のわかる資料を提示する。
- (2) 給食実施日の献立の主食や主菜（主たるおかず）が原因食物の場合は除去が困難なため、それに代わるものを一部家庭より持参してもらう。
- (3) アレルギーの原因食物が多種類にわたる場合や症状が重い場合は、給食での対応が困難なため、家庭から弁当を持参してもらう。
- (4) 給食実施日の献立において、原因食物を完全除去する。

※年々食物アレルギー児童の増加傾向が見受けられる中、学校における対応総人数の増加、重度のアナフィラキシーの症状を示すケース、コンタミネーション(浮遊物等などの微量混入反応)による症状を示すケースなどにおいては、児童への安全・安心な給食の提供を第一と考え、アレルギー対応における除去食対応を困難と判断する場合もある。

4 その他

学校は「管理指導表」に基づき、食物アレルギーを持つ児童生徒を把握する。対応については、児童生徒の症状の変化や学校の対応可能範囲が年々変化することから、年度ごとに見直し決定する。

V 食物アレルギーに対する学校給食での対応

1 考え方の基本

学校給食は教育の一環として実施しており、食物アレルギー等、食事に関して配慮が必要な児童生徒に対しても可能な限り対応していく必要があると考えられる。

しかし、アレルギーの原因となる食物や症状は一人一人異なるため、不適切な対応は、小・中学生の時期の身体の成長に影響を与える一方、重篤な健康被害を与えることもあり、安易な判断で対応食を実施することは避けなければならない。

そこで、食物アレルギーのある児童生徒の保護者に対してはアレルギーの症状を正しく把握するために、最低年1回は医療機関で受診することを勧め、医師の判断、指示に基づいた食物アレルギー対応を行っていくため、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（以下「管理指導表」）の提出を必須とし、「管理指導表」の内容をもって対応に当たる。

取り組みにあたっては、

- ① 保護者と面談等を通じて連絡を密にし、児童生徒の状況などの情報を入手しながら、成長に合わせて適切に対応していく。
- ② 学校給食は集団給食の限られた設備・人員で実施しているため、対応範囲については必ずしも保護者の希望に沿うものとは限らない。
- ③ 事故防止や、万が一、事故が発生した場合、全教職員が適切に対応する。
- ④ 中学校においては、選択制の観点から除去対応は飲用牛乳のみとする。
- ⑤ 個別の取り組み内容は年度ごとに検討する。
- ⑥ 代替食の提供はしない。

学校給食における食物アレルギー対応の考え方

【目標】アレルギーを有する児童生徒においても、給食時間を安全に、かつ楽しんで過ごすことができる。

【原則】

- ◎ 食物アレルギーを有する児童生徒にも、給食を提供する。そのためにも、安全性を最優先とする。
- ◎ 食物アレルギー対応委員会等により組織的に行う。
- ◎ 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づき、医師の診断による『管理指導表』の提出を必須とする。
- ◎ 安全性確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とする。
- ◎ 学校及び調理場の施設設備、人員等を鑑み無理な（過度に複雑な）対応は行わない。
- ◎ 教育委員会等は食物アレルギー対応について一定方針を示すとともに、各学校の取組を支援する。

【食物アレルギーの診断について】

■ 食物アレルギーの確定診断

1. 特定の食物摂取によりアレルギー症状が誘発されること（問診又は食物経口負荷試験）
2. その食物に感作されていること（特異的 IgE 抗体・皮膚試験が陽性）

1 及び 2 が確認できれば、確定診断とする。どちらか一方だけでは、食物アレルギーと診断したことにはならない。

◎ 食物経口負荷試験の実施医療施設は、食物アレルギー研究会のホームページで公開されている。（<https://www.foodallergy.jp/>）

食物経口負荷試験

- ・ アレルギーが確定しているか疑われている食品を単回または複数回に分割して摂取させ、症状の有無を確認する検査
- ・ ①原因食物の診断、②安全に摂取できる量の決定または耐性獲得の診断のために行う

参考「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」

2 食物アレルギー対応運用上の注意点

- (1) 食物経口負荷試験の実施については、保護者が主治医等と相談の上、決定する。
* 食物経口負荷試験が不要な場合は、保護者は主治医等に「食べられる食物」と「食べられない食物」をしっかりと確認する。
- (2) 生の鶏卵は、一般的には食物負荷試験を実施しないため、卵アレルギーであっても「マヨネーズ・加熱は可」の記載があれば、学校給食で提供することができる。

3 食物アレルギーの発症及び重症化防止の対策

小学生以降に初めて食物アレルギーを発症することは稀ではなく、学校給食における食物アレルギーの発症を100%防ぐことはできない。

また近年、食物依存性運動誘発アナフィラキシーによる救急搬送も急増しており、給食時間だけでなく、学校生活の中で子どもたちの行動が把握しにくい昼休みや、給食後の体育の時間にも注意を配る必要がある。

学校での食物アレルギーの発症を予防し、発症した場合の重症化を防止するためには、次の(1)～(5)について、各学校で徹底することが重要である。

- (1) 児童生徒の食物アレルギーに関する正確な情報の把握
- (2) 教職員全員の食物アレルギーに関する基礎知識の充実
- (3) 食物アレルギー発症時にとる対応の事前確認
- (4) 学校給食提供環境の整備（人員及び施設設備）
- (5) 新規発症の原因となりやすい食物（ピーナッツ、種実、木の実類やキウイフルーツなど）を給食で提供する際の危機意識の共有及び発症に備えた十分な体制整備

4 食物アレルギー対応委員会の設置

(1) 設置趣旨

学校給食の食物アレルギー対応は、個人の努力や良心に任されるものではなく、組織で対応するものである。

そこで、校長は自らを責任者とし、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する。

委員会では、校内の児童生徒の食物アレルギーに関する情報を集約しさまざまな対応を協議・決定する。

また、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、校内外の研修を企画、実施、参加を促す。

(2) 委員構成

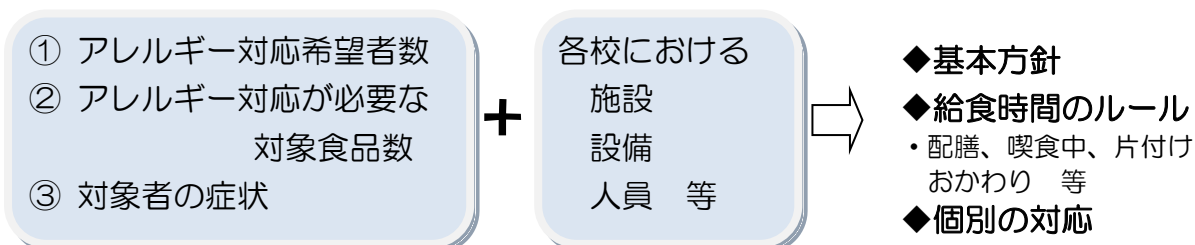
委員構成	主たる役割
校長（委員長）	対応の総括責任者
副校長・教頭	校長補佐、指示伝達、外部対応※校長不在時には代行
教務主任・主幹教諭・学部主事	教頭補佐、校内連絡、指示伝達、外部対応
養護教諭	実態把握、主治医や学校医との連携、事故防止
栄養教諭・学校栄養職員	給食調理・運営の安全管理、事故防止
保健主事	各委員の補佐
給食主任	各学級における給食時間の共通指導の徹底
学級担任及び学年主任	安全な給食運営、保護者連携、事故防止

※必要に応じて、教育委員会担当者、学校医、主治医等を加える

(3) 検討する内容（年度ごと）

次の①～③の状況と、各校における給食施設・設備・人員等を総合的に判断し、本年度の基本方針と個別の対応を決定する。

また、給食の時間におけるルールについても、具体的に取り決める。



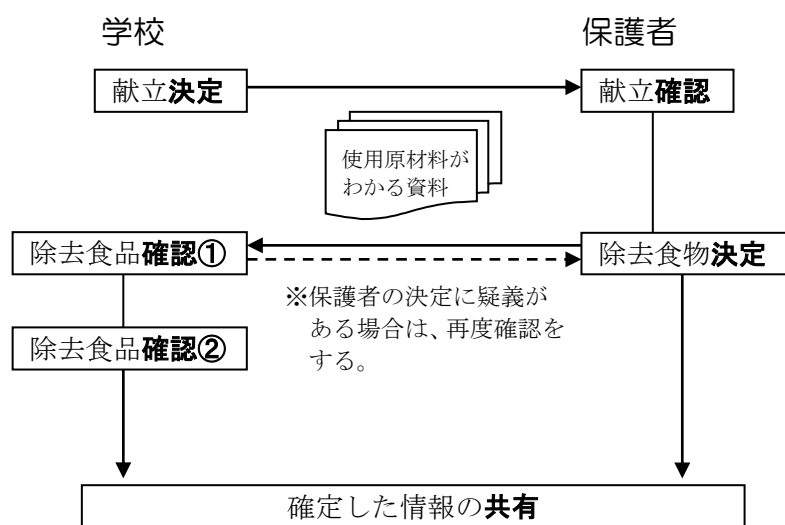
5 給食実施日における対応レベル

学校給食で最優先されるべきは“安全性”である。従来の食品構成の充足やおいしさ、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。

《チェック体制》

除去食物の決定については、学校が給食実施日ごとの使用原材料がわかる資料を提示し、これをもとに**保護者が決定する**。

学校は、保護者が決定した内容を、**2度確認して除去食を確定**するチェック体制を整える。



《保護者への依頼事項（保護者が「自分の子どもへ伝えておくこと」）》

- (1) 子どもにアレルギーであることを理解させ、給食の食べ方や日常の食事においても、注意が必要なこと等を十分に伝える。
- (2) 主治医からの指示内容を、子どもの理解度に合わせてわかりやすく説明する。
- (3) 食物アレルギーのために食べられない献立は、子どもと必ず一緒に献立表で確認し、何が食べられないかを子どもに知らせる。
- (4) 学校で具合が悪くなった時は、すぐに子ども自らが学級担任（不在の時は近くにいる教職員）に申し出るように伝える。

(1) レベル1：学校給食の原材料を詳細に記入した献立表等の配付（全校共通）

給食実施日ごとの給食の使用原材料がわかる資料（使用食品一覧・原因食物使用状況記入献立表）を、学校生活管理指導表を提出した保護者に提示する。

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

(2) レベル2：弁当持参対応

① 一部弁当持参

【小学校・特別支援学校】

・給食に原因食物が含まれる場合は、それに替るものを家庭から持参する。

例1) 卵が原因食物⇒オムレツ、卵焼き 等の場合

例2) 鯖が原因食物⇒鯖の竜田揚げ、鯖のゴマだれ焼き 等の場合

例3) 大豆が原因食物⇒マーボー豆腐、大豆の磯煮 等の場合

【中学校】

・該当しない。（A・B献立どちらにも原因食物が含まれている場合は「家庭からの弁当持参」を選択し、**本人による除去は行わない。**）

② 完全弁当持参

【小学校・特別支援学校】

・アレルギーの原因食物が多種類にわたる場合や症状が重い場合は、給食での対応が困難なため、家庭から弁当を持参する。

【中学校】

・A・B献立どちらにも原因食物が含まれている場合は「家庭からの弁当持参」を選択し、**本人による除去は行わない。**

《完全弁当持参に対する配慮》

アレルギーの原因食物が多種類にわたる場合や症状が重い場合は、完全弁当持参となる。

弁当を衛生的に保管するために、特に暑い時期は注意をする必要がある。

弁当箱に保冷剤を入れる、保護者が給食時間に合わせて持参など、方法は各学校と保護者で協議する。

また、小学校においては、他の児童と同じ食器に盛り付けるなど、保護者や本人の希望に対し、柔軟に対応することが望ましい。

(3) レベル3：除去食対応

原因食物を給食室で除いて個別に提供する給食を指し、調理の有無は問わない。例えば、飲用牛乳や単品の果物を提供しない等も「除去食」である。一方で、学校給食での除去食対応は大量調理での作業となることから、極めて慎重に対応することが求められ、各校の施設・設備、人員、食物アレルギー状況、さらに次の(1)～(5)を十分に勘案した上で、実施の可否を判断する。**安全性が確保できない場合は、除去食対応を行わない。**

なお、中学校給食においては、選択制であることから、**除去食対応は飲用牛乳のみとする。**

※除去食に関しては、飲用牛乳以外はすべて返金の対象とはしない。

- (1) 除去する食品を揚げた油には、食品のたんぱく質が流出するため、除去食の調理には使用しない。
- (2) 除去する食品で取った出汁を除去食の調理には使用しない。
- (3) 除去する食品（特に粉状のもの）の飛散に注意し、除去食の保管にも配慮する。
- (4) 除去食の調理に使用する器具は専用の物とし、通常の器具と形状を変えるなどの配慮をする。
- (5) 誤食を避けるために、個別の表示にする。

【小学校・特別支援学校】

- ・給食実施日の献立において、原因食物を給食室で完全除去する。

※安全性確保のために、多段階の除去は行わず、原因食物を「提供するかしないかの二者択一」を原則とする。従来の多段階の除去対応では、1) 完全除去、2) 少量のみ摂取可、3) 加工食品は摂取可など様々なレベルがあった。これに個々に対応すると、調理作業が複雑、煩雑となり、事故にもつながるため、完全除去を原則とし、**多段階対応はしない。**

【中学校】

- ・飲用牛乳のみ除去食対応を認める。

《給食室で除去可能な食品と具体的な対応について（例）》

卵類

食品名	料理例	具体的対応
鶏 卵	卵スープ、中華スープ コーンスープ かきたま汁、にらたま汁 親子丼 中華和え、ナムル いり豆腐、五目炒め	・卵を入れる前に別鍋に取り分ける。
	とんかつ、コロッケ はんぺんフライ 香味揚げ ちくわの2色揚げ	・卵を入れない衣をつくる。 ・新しい油を使用し、最初に揚げる。
	肉団子スープ 豆腐団子スープ	・つなぎの卵を使用しない団子をつくる。 汁は、団子を入れる前に別鍋に取り、団子を加える。 団子が十分に加熱しているかどうか、中心温度等を確認する。

うずら卵	あんかけ焼そば 八宝菜、中華丼 カレーうどん すまし汁	・うずら卵は最後に加えるように調理し、うずら卵を入れる前に別鍋に取る。
------	-----------------------------------	-------------------------------------

小麦粉及び小麦製品

食品名	料理例	具体的対応
小麦粉	カレー、シチュー ミートソース、グラタン	※ルーを加えないと料理として成り立たないので、それに替わる一品を持参してもらう。
小麦粉製品	うどん、焼きそば スパゲッティー マカロニ	※麺・パスタがないと料理として成り立たないので、それに替わる一品を持参してもらう。
	ワンタンスープ	・ワンタンを入れる前に別鍋に取る。

大豆及び大豆製品

食品名	料理例	具体的対応
大豆	五目煮豆、大豆の磯煮 チリコンカン 鶏肉と大豆シチュー	・大豆を入れる前に別鍋に取り分ける。
大豆製品	マーボー豆腐 揚げ出し豆腐 生揚げの肉詰め 生揚げの甘辛焼き 納豆ぎょうざ	※大豆製品を除去すると料理として成り立たないので、それに替わる一品を持参してもらう。
	生揚げの中華煮	・生揚げを入れる前に別鍋に取り分ける。
	おからコロッケ	・おからを加えずに作る。
	きなこ揚げパン	・きな粉を使わず、砂糖のみをまぶす。
	納豆和え	・納豆を加えずに作る。

魚及び魚卵

食品名	料理例	具体的対応
魚及び魚卵	鯖の味噌煮等 ししゃもの唐揚げ等	※魚を除去すると料理として成り立たないので、それに替わる一品を持参してもらう。
	たらこご飯 たらこ和え	・たらこを入れる前に別鍋に取り分ける。

貝類（あさり・ほたて）

食品名	料理例	具体的対応
あさり	あさりのチャウダー シーフードシチュー あさりのパスタ シーフードカレー あさりの味噌汁 切干大根の煮物	・あさりを入れる前に別鍋に取り分ける。
ほたて	ホタテのサラダ ホタテのシチュー	・ほたてを入れる前に別鍋に取り分ける。
	ホタテのフライ ホタテのコキール	※ほたてを除去すると料理として成り立たないので、それに替わる一品を持参してもらう。

甲殻類（えび・かになど）・軟体類（いか・たこなど）

食品名	料理例	具体的対応
えび	中華煮 シーフードカレー 焼きそば 八宝菜 シーフードピラフ	・えびを入れる前に別鍋に取り分ける。
	えびフライ（天ぷら） えびのチリソース	※えびを除去すると料理として成り立たないので、それに替わる一品を持参してもらおう。
かに	かにたま カニピラフ カニサラダ かにいりスープ	・かにを入れる前に別鍋に取り分ける。
いか	中華煮 シーフードカレー 焼きそば 八宝菜 シーフードピラフ	・いかを入れる前に別鍋に取り分ける。
	いかフライ（天ぷら） いかのチリソース	※いかを除去すると料理として成り立たないので、それに替わる一品を持参してもらおう。
たこ	たこ焼きポテト	・たこを入れずに作る。
	たこチャーハン	・たこを加える前に別鍋に取り分ける。

種実類

食品名	料理例	具体的対応
ピーナッツ	ピーナッツ和え	・ピーナッツを入れる前に別鍋に取り分ける。
	鶏肉（魚）のピーナッツからめ	・ピーナッツを入れずに作る。
ごま	和えもの、スープ類 炒め物、ドレッシング 揚げ物	・ごまを入れる前に別鍋に取り分ける。
	ごま揚げパン	・ごまを使わず、砂糖だけをまぶす。
ナッツ類	鶏肉のアーモンド揚げ	・アーモンドを入れない衣を作り揚げる。
	鶏肉とカシューナッツの炒め物 サラダ・和え物	・ナッツを入れる前に別鍋に取り分ける。

果物類

食品名	料理例	具体的対応
パイナップル キウイフルーツ メロン・桃 りんご等	ヨーグルト和え フルーツポンチ フルーツサラダ	・フルーツを入れる前に取り分け、作ったシロップ、ドレッシング等で和える。 ★褐変防止に使用する缶詰のシロップにも気をつける。
	デザートとして提供する果物	・原因食物に替わる一品を持参してもらおう。

(4) レベル4：代替食対応

除去した原因食物に対して、何らかの代替食材を給食室で準備し、個別に提供する給食を指す。船橋市においては、食物アレルギー事故防止の観点から、いかなる代替食も対応しない。

6 アレルギー対応開始までの基本的な流れ (小学校)

★新入生・転入生は(1)から、在校生は(2)から

関係職員：校長、教頭、学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員、事務職員等

※ 事前に食物アレルギー対応委員会において、各校で対応方針を協議し、共通理解を図る。

(1) 小学校給食実施に際しての調査 → 食物アレルギーの申し出

※ 就学時健康診断のお知らせ郵送時及び転入時に資料1または資料1-②を配付



(2) 食物アレルギーを有する児童の保護者へ管理指導表資料3を配付する。

※ 新入生・転入生には、医師に診断を受ける際の資料として(1)の写しを渡す。



(3) 医師の診断を受けた後、保護者は管理指導表を学校へ提出する。

学校は写しを保管し、保護者へ原本を返却する。



(4) 保護者と学校は、管理指導表をもとに、面談を実施し、学校給食における対応を協議する。資料4

※ 対応については、各校の方針に基づき決定し、必ずしも保護者の意向に沿うものではない。



(5) 取組プランの検討・決定 資料5



(6) エピペン®所持者および学校が必要と判断する場合は、緊急時個別対応カードを配付し、提出を求める。資料7



(7) 決定した対応内容をすべての教職員に周知する。資料8



(8) 新入生・在校生に4月分(転入生は転入月)の使用原材料を詳細に記入した資料を配付。保護者は、献立の確認・決定を行う。

※ 具体的に喫食不可能な食品について確認する。



(9) 学校は保護者の決定について、確認を行う。

※ 2人以上で確認を行う。

※ 保護者の決定に疑義がある場合は、再度問い合わせる。



(10) 給食開始

※ 翌月分以降も関係資料の配付・回収と、必要に応じて面談を実施する。

※定期的に食物アレルギー対応委員会を開催し、対応状況の評価と見直しを行う。

7 アレルギー対応開始までの基本的な流れ（中学校）

★新入生・転入生は（1）から、在校生は（2）から

関係職員：校長、教頭、学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員、事務職員等

※ 事前に食物アレルギー対応委員会において、各校で対応方針を協議し、共通理解を図る。

（1）中学校給食実施に際しての調査 → 食物アレルギーの申し出
※ 全市立小学校6年生保護者及び転入時に資料2または資料2-②を配付

（2）食物アレルギーを有する生徒の保護者へ管理指導表資料3を配付する。
※ 原則として、小学校で使用中の管理指導表を引き続き使用する。

（3）医師の診断を受けた後、保護者は管理指導表を学校へ提出する。
学校は写しを保管し、保護者へ原本を返却する。

（4）保護者と学校は、管理指導表をもとに面談を実施し、中学校給食における対応を協議する。資料4
※ 中学校給食の選択制の意義を説明し、小学校における対応との相違を確認する。

（5）取組プランの検討・決定 資料6

（6）エピペン®所持者及び学校が必要と判断する場合は、緊急時個別対応カードを配付し、提出を求める。資料7

（7）決定した対応内容をすべての教職員に周知する。資料8

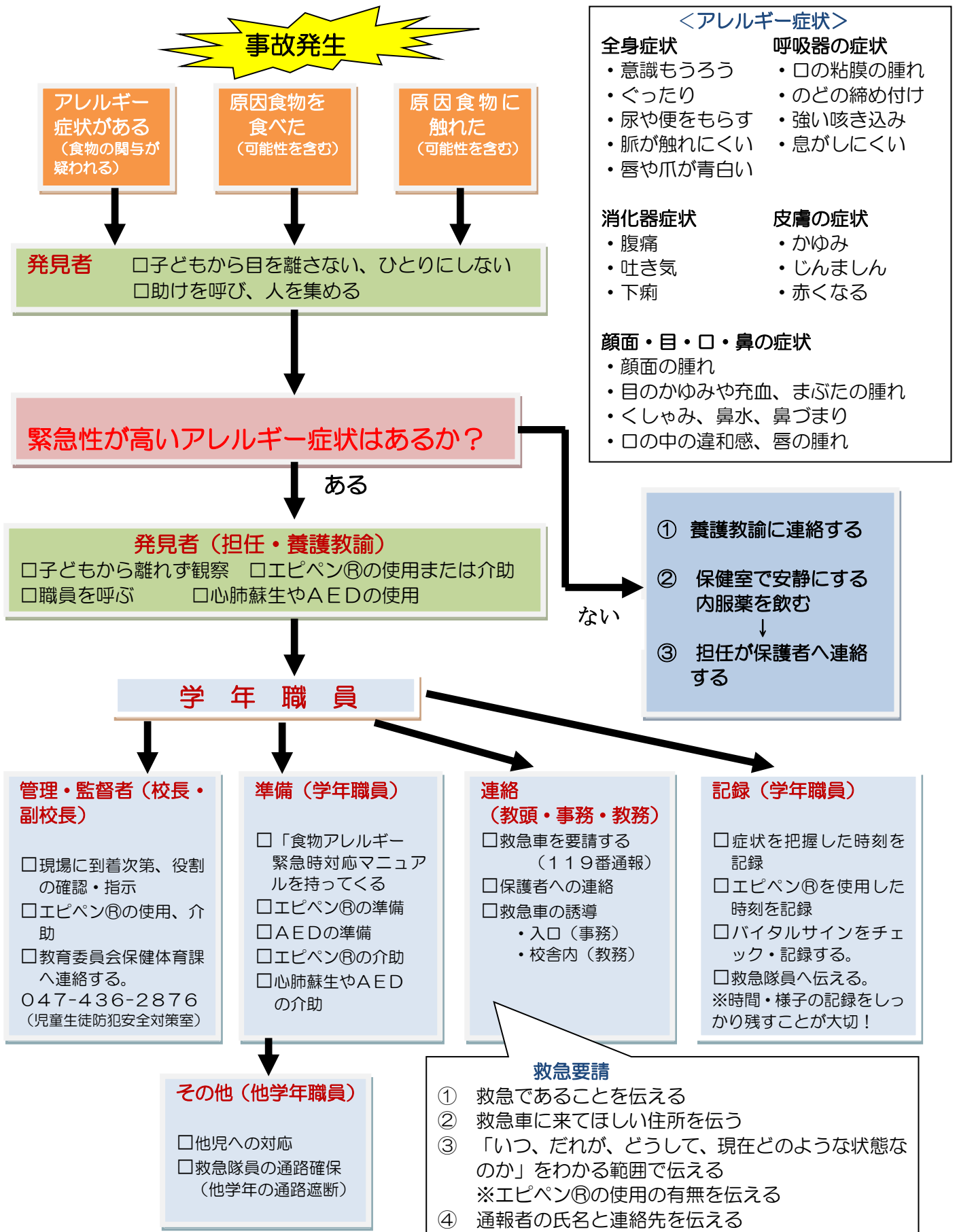
（8）新入生・在校生に5月分（転入生は対応可能な月分）の使用原材料を詳細に記入した資料を配付する。保護者は、献立の確認・決定を行う。
※ 具体的に喫食不可能な食品について確認する。

（9）学校は保護者の決定について、確認を行う。
※ 2人以上で確認を行う。
※ 保護者の決定に疑義がある場合は、再度問い合わせる。

（10）給食開始
※ 翌月分以降も関係資料の配付と、必要に応じて面談を実施する。

※定期的に食物アレルギー対応委員会を開催し、対応状況の評価と見直しを行う。

8 緊急時の対応について 食物アレルギー緊急時対応マニュアル



食物アレルギー症状対応表

	グレード3	グレード2	グレード1
全身	<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識もうろう <input type="checkbox"/> 尿や便をもらす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくい又は不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い	☆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	
呼吸器	<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"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳	
消化器	<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回の嘔吐 <input type="checkbox"/> 1～2回の下痢	<input type="checkbox"/> 我慢できる弱い腹痛 <input type="checkbox"/> 吐き気
目 鼻 顔	<div style="border: 1px solid orange; padding: 10px; background-color: #fff9c4;"> グレード3の症状が 1つでもあてはまる 場合、エピペン®を 注射する </div>	<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"/> 唇の腫れ <input type="checkbox"/> 口のかゆみ、違和感 <input type="checkbox"/> 喉のかゆみ、違和感 <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻づまり
皮膚		<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身性の赤み <input type="checkbox"/> 全身のじんましん	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 部分的な赤み <input type="checkbox"/> 数個のじんましん

上の症状が1つでもあれば、
以下の対応を行う

上の症状が1つでもあれば、
以下の対応を行う

上の症状が1つでもあれば、
以下の対応を行う

対 応	<input type="checkbox"/> ただちにエピペン®の注射 （迷ったらエピペン®の注射） <input type="checkbox"/> 救急車を要請する <input type="checkbox"/> その場で安静を保つ <input type="checkbox"/> その場で救急隊を待つ <input type="checkbox"/> 可能なら内服薬を飲ませる （ ）	<input type="checkbox"/> 内服薬を飲ませる <input type="checkbox"/> エピペン®を準備する <input type="checkbox"/> 医療機関を受診 （迷ったら救急車要請） <input type="checkbox"/> 医療機関に到着するまで少 なくとも5分ごとに症状の 変化を観察する <input type="checkbox"/> グレード3の症状の有無を 注意深く観察し、1つでも あてはまる場合はエピペン ®を使用する	<input type="checkbox"/> 内服薬を飲ませる （ ） <input type="checkbox"/> 少なくとも1時間は、5分ご とに症状の変化を観察し、症 状の改善が見られない場合 は医療機関を受診する
--------	---	--	---

ただちに救急車で
医療機関へ搬送

速やかに
医療機関を受診

安静にし、
注意深く経過観察

エピペン®口頭指導プロトコール

《消防指令センターより》

119番入電・情報収集 周囲の安全確認

通報内容からアナフィラキシー疑い

2枠以上にまたがる症状でアナフィラキシー症状を疑う

皮膚	全身性の掻痒感・発赤・蕁麻疹・かゆみ
呼吸器	鼻閉・くしゃみ・鼻水・嚥下困難・咽頭・喉頭
循環器	頻脈・心悸亢進・胸内苦悶・不整脈
消化管	口腔内違和感・悪心・腹痛・腹鳴・便・尿意
神経	活動性変化・不安・軽度頭痛・耳鳴り
全身症状	熱感・不安・無力感・冷汗・発汗・全身虚脱

認められない

認める

過去のアレルギー症状の確認

・この症状は以前にもおこしたことがある。

いいえ

はい

・エピペン®を処方されて、所持している。

いいえ

はい

・エピペン®投与の確認

はい

いいえ

・エピペン®投与可能者がいる。

いいえ

はい

観察継続の確認

本人通報の場合

- ・救急車は向かっているので、安心してください。
- ・緊急の場合は、大きな声で近くにいる人に助けを求めろ。

第三者通報の場合

- ・救急車の到着まで、患者さんの様子をよく見る。
- ・反応と呼吸がなくなれば、心肺蘇生プロトコール。

投与者への指導

本人 ・医師の指示に従ってエピペン®を打つ。	家族 ・医師の指示に従ってエピペン®を打つ。	教育関係者 ・「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に従って対応する。
---------------------------	---------------------------	---

*薬物・食物・ハチ刺されなど、アレルギーの原因物質を確認する。

*使用済みのエピペン®容器は、救急隊へ渡すように確認する。

アドレナリン自己注射製剤（エピペン®）とは？

エピペン®は病院外でアドレナリンを自己注射するための薬剤で、アナフィラキシー症状を一時的に緩和し、ショックを防ぐための補助治療剤である。2011年9月より健康保険の適用になっている。

使用後は必ず救急車で病院へ搬送し、適切な治療を受ける。また、児童生徒本人に処方されるものなので、他の児童生徒に打つことはできない。

【体重により注射液量が違う】

体重15～30kg用のエピペン®	注射液 0.15mg
体重30kg以上のエピペン®	注射液 0.30mg



▲携帯用ケース



▲携帯用ケース



▲製品(エピペン®注射液)0.15mg



▲練習用エピペントレーナー



▲製品(エピペン®注射液)0.3mg



▲練習用エピペントレーナー

< エピペン注射液 0.15mg >

< エピペン注射液 0.30mg >

【薬の効果】

エピペン®は、アナフィラキシーのすべての症状を和らげる。

効果は5分以内に認められ、約20分間有効である。

- 心臓の動きを強くして血圧を上げる。
- 血管を収縮してじんましんや浮腫を軽減する。
- のどや気管支を広げて呼吸困難を軽減する。
- 胃腸の働きを調整して腹痛や嘔吐を改善する。

【使用するタイミング】

○アナフィラキシー出現時（1つでも症状が現れたら）

○過去に重篤なアナフィラキシー歴があり、その原因食物を誤食し違和感を感じた場合

—学校での取り扱い—

学校での保管場所は保護者とよく相談して決定し、全教職員に周知する。

- 例) ・ランドセルのチャックのついたポケットに入れている
・通学バックの内ポケットに入れている ・保健室の戸棚 など

- ◎ 15～30℃で保管することが望ましい。
- ◎ 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の児童生徒に代わって注射することは、医師法違反にならない。
- ◎ 使用期限があるので、必ず年度ごとに確認をする。

※教職員の誰もがエピペン®を使用できるようにしておくことが大切。

アドレナリン自己注射製剤（エピペン®）の使い方

① ケースから取り出す

ケースのカバーキャップを開け、
エピペン®を取り出す。

② しっかり握る

オレンジ色のニードル（針）カバーを下に向けて、
エピペン®のまん中を利き手でしっかり握る。“グー”で握る！



③ 安全キャップを外す

もう片方の手で青色の安全キャップをまっすぐ
上に外す。



④ 太ももに注射する

太ももの前外側に垂直になるようにし、オレンジ色の
ニードル（針）カバーの先端を「カチッ」と音がする
まで強く押し付ける。

注射した後すぐに抜かない！押し付けたまま数秒待つ！

“1、2、3、4、5”

注射した部位を10秒間マッサージする。

※緊急の場合には、衣服の上からでも注射できる



⑤ 確認する

垂直に引き抜き、オレンジ色のニードル（針）
カバーが伸びているか確認する。

伸びていない場合は③に戻る。



使用済みのエピペン®は、青色の安全キャップを元の場所に返し、オレンジ色のニードル（針）
カバーの両側上部を指で押さえながら携帯用ケースに戻し、使用後は救急隊に渡す。

※参考文献：

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（日本学校保健会）

「エピペンの使い方かんたんガイドブック」（ファイザー株式会社）

9 食物アレルギー対応における教職員の役割例

校長等	<ul style="list-style-type: none"> ・校内の食物アレルギー対応のすべての最高責任者であり、教育委員会の方針の主旨を理解し、教職員に指導する。 ・食物アレルギー対応委員会を設置する。 ・個別面談を実施（マニュアルに定められた者と一緒に行う）する。 ・関係教職員と協議し、対応を決定する。
保健主事	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギー対応委員会を開催する。 ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、全教職員で連携を図る。
教職員	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態や個別の取組プランの情報を共有する。 ・緊急措置方法等について共通理解を図る。 ・学級担任が不在のとき、サポートに入る教職員は、担任同様に食物アレルギーを有する児童生徒のアレルギー内容等を把握し、同等の対応ができるようにする。
学級担任	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態や個別の取組プラン、緊急措置方法等について把握する。 ・個別面談をマニュアルに定められた者と一緒に行い、家庭での対応状況を把握し、共通理解を図る。 ・食物アレルギーを有する児童生徒が、楽しい給食時間を過ごせるように配慮する。 ・他の児童生徒に対して、食物アレルギーを正しく理解させる。 ・小学校の担任は、児童への配膳時に除去内容を確認し、事故防止に努める。 ・小学校の担任が、給食時間に教室を離れる場合には、事前に他の教職員に十分な引継ぎを行う。 ・中学校の担任は、給食申込票（マークシート）回収時に、原因食物を含む献立の選択の有無に配慮する。
養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、個別取組プラン、緊急措置方法等（応急措置の方法や連絡先の確認等）を立案する。 ・個別面談をマニュアルに定められた者と一緒に行う。 ・食物アレルギーのある児童生徒の実態を把握し、全教職員間で連携を図る。 ・主治医、学校医、医療機関との連携を図り、応急処置の方法や連絡先を事前に確認しておく。 ・小学校では、食物アレルギー児童の情報を中学校へ引き継ぐ。
栄養教諭・ 学校栄養職員	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、個別取組プラン等を立案する。 ・個別面談をマニュアルに定められた者と一緒に行う。 ・献立作成や作業工程表を作成する時に、原因食物に注意を払い、除去内容について事故につながらないように、調理員へ指示を行う。 ・小学校では、アレルギー対応食確認表、表示（食札等）を作成する。 ・給食時の指導について担任に状況を伝えてアドバイスする。 ・小学校では、食物アレルギー児童の情報を中学校へ引き継ぐ。 ・中学校の栄養教諭・学校栄養職員は、給食申込票（マークシート）回収時に、原因食物を含む献立の選択状況を把握する。
調理員	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を理解し、対応の内容を確認する。 ・栄養教諭・学校栄養職員の調理指示をもとに、安全かつ確実に作業する。

10 個人情報の管理について

個人情報の管理には、特に留意する。

また、日常の取組や緊急時の対応のため、各資料に記載した情報は、教職員で共有することについて、保護者の同意を得る。

(1) 「管理指導表」資料3の原本は保護者保管とし、学校は写しを保管する。

(2) 「緊急時個別対応カード」資料7の原本は、保健室に保管する。

写しを、職員室等に保管し、緊急時に誰もが閲覧できる状態で管理しておく。

11 給食費の還付（返金）について

(1) 食物アレルギーのため年間を通じて給食を喫食できない場合は、「給食停止（再開）届」を提出することにより、当該期間の給食費を還付（返金）又は、徴収停止とする。

(2) 給食費の徴収や還付（返金）は、「全部」「牛乳のみ」「牛乳以外」の3区分で行い、牛乳以外の食材の一部除去に関しては、還付（返金）を行わない。

(3) 食物アレルギー等による喫食停止や、長期欠席等による連続3日以上欠食する場合は、学校で届出を受理した日の翌日から起算して4日目（土日祝日を除く）以降を還付（返金）や徴収停止の対象とする。

【例1】 月曜日に届け出があった場合

月	火	水	木	金
届け出	還付（返金） ×	還付（返金） ×	還付（返金） ×	還付（返金） ○
0日目	1日目	2日目	3日目	4日目以降

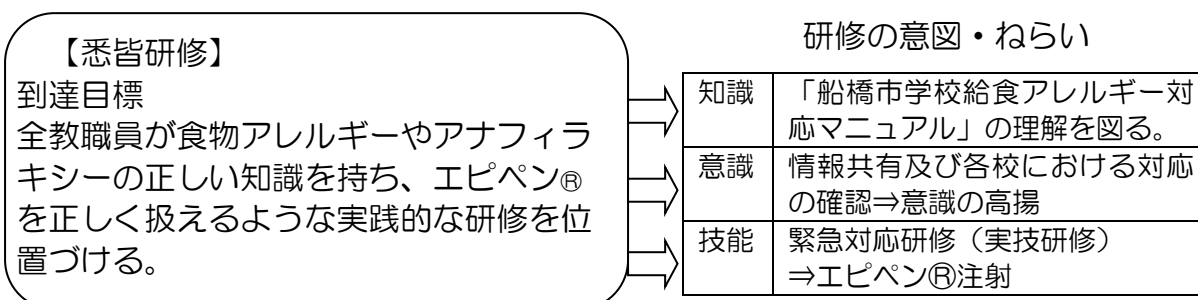
【例2】 金曜日に届け出があった場合

金	土	日	月	火	水	木
届け出	数えない		還付（返金） ×	還付（返金） ×	還付（返金） ×	還付（返金） ○
0日目			1日目	2日目	3日目	4日目以降

1.2 食物アレルギーに関する研修会について

基礎研修

※DVD「学校の管理下における食物アレルギーへの対応」に沿って、毎年必ず年度当初に研修を行う。



研修の意図・ねらい

児童生徒への指導

1 目的	食物アレルギーの正しい理解を図る。
2 内容	学級の中に食物アレルギーのある友達がいる場合、その友達の様子について共通理解を図る。 (いない場合はアレルギーの理解) ・好き嫌いとアレルギーの違い ・気をつけなければ、命にかかわる ・みんなでできること など

研修の概要

学校の教職員対象
(1) 各学校単位で年度初めに計画して実施する。
(2) 講師は、学校医を主体に考える。
(3) 校長、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員が中心となり実施する。
※教育委員会事務局は、各校の研修内容、給食室の状況を把握する。

各職層研修

職 層	到 達 目 標
管理職	<ul style="list-style-type: none"> 食物アレルギーに関する学校対応の全体像を理解し、自校の教職員に指導するとともに、保護者に的確に説明できる力を付ける。 自校の状況に基づいた緊急時の対応を構築し、自校の教職員に指導できる力を付ける。
養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> 食物アレルギーに係る専門的な知識の取得と、緊急事態が生じた際には、該当者の状況を見極め、その状況に応じた的確な判断と処置ができる力を付ける。 緊急時対応の全体像を理解し、その状況に応じて校長に的確な助言ができる。 各校における基礎研修の指導力を付ける。
栄養教諭・学校栄養職員	<ul style="list-style-type: none"> 食物アレルギーのある子どもの給食調理に関する専門的な知識と調理技術をもち、除去食等の対応について給食調理員に的確な指示・指導ができる力を付ける。 保護者の相談に的確に答えられる力を付ける。
若手教員	<ul style="list-style-type: none"> 初任者研修会に位置付ける。
その他の教職員	<ul style="list-style-type: none"> 市教育委員会主催の研修会に参加し、基礎知識及び緊急対応等を習得する。 体育主任研修会、安全主任研修会にも位置づける。

1.3 船橋市教育委員会が取るべき対応

(1) 学校における食物アレルギー対応に関する委員会の設置

ガイドラインや管理指導表の活用推進等の具体的な対応について、医療機関や医師会及び消防機関、保健所、学校代表で組織する「学校安全対策委員会」に併せて学校における食物アレルギーに関する委員会を設置し、一定の方針を示し学校を支援する。

(2) 医療機関（医師会）及び消防機関との連携体制

医療機関や医師会、消防機関等との連携の主体となり、連携を図る。

関係機関とガイドラインや学校生活管理指導表の運用について共通理解を図り、定期的に協議の場を設ける。また、緊急時対応充実のため、エピペン[®]を保持している児童生徒の情報を教育委員会が把握し、消防機関と連携を図る。

(3) 研修会の実施及び研修機会の確保

研修会は一定の質を保ちつつ、教育委員会の職員や全教職員が継続的に学ぶ機会を持つ。

また、校内研修の実施を進め、研修の受講機会や時間確保について、管理職に働きかける。特に、エピペン[®]の取扱い等、実践的演習を取り入れた研修を促す。

(4) 食物アレルギー対応の充実のための環境整備

適切な調理場の施設設備、調理機器・器具等の整備に努める。

(5) 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

各学校に対し、すべての事故において、その詳細と改善策の報告を求めるとともに、ヒヤリハット事例についても資料9により、その事実を把握する。

集約した情報は、学校へフィードバックし、共有することで事故防止の徹底に努める。

(6) 専門的に相談できる体制の構築

保護者に対して、専門医療機関や食物アレルギーに関する情報を提供する。

(7) 学校管理下でない場所（放課後ルーム、放課後子供教室等）での対応

放課後ルーム、放課後子供教室等においても、食物アレルギー対応が必要なことがある。

必要に応じて関係機関と協議し、保護者の同意を得て食物アレルギーを有する児童生徒に関する情報の共有など、適宜対応する。

【ヒヤリハット事例】

情報交換が不足すると・・・

年齢/性別：11歳 男児 原因食物：ピーナッツ
原因食物：調味料（豆板醤） 症 状：じんましん



経 過：いつもの業務用豆板醤がメーカーの製造中止になり、別のものに変更し料理に使用した。児童が料理を口に入れて痛みを訴えたため、メーカーに問い合わせた結果、ピーナッツオイルが使用されていることがわかった。
解 説：いつも給食で使っている業務用豆板醤のメーカーが変更になってその変更先のメーカーのものにピーナッツオイルが入っていたため誤食事故を起こした症例である。
対 策：給食で使用する食品メーカーが変わる際には、少量しか使わない調味料でも内容を確認する。

「いつもの」ちくわで・・・

年齢/性別：7歳 男児 原因食物：鶏卵
原因食物：ちくわ 症 状：アナフィラキシー

経 過：数年来使用していたちくわを食べたら、アナフィラキシーを起こした。表示を確認したところ、商品の規格変更により原材料に卵が新たに含まれていたことが判明。
解 説：加工食品は規格変更が行われることがあり、原材料が変更されることがある。
対 策：加工食品を使用する場合は、使用前に製品規格書を取り寄せ、原材料の確認をする。

献立の見落とし・・・

年齢/性別：7歳 女児 原因食物：鶏卵
原因食物：オムレツ
症 状：じんましん 皮膚のかゆみ 口唇・口腔の違和感



経 過：給食のオムレツを1口食べてしまった。5分以内にじんましん、皮膚のかゆみ、口唇、口腔のピリピリ感があり、本人がすぐに吐き出して口の中を洗ったため、大事にはいかなかった。
解 説：給食のメニューで卵料理が出る場合は、母親が代替食を持参することになっていたが、母親がメニューを見落とし、代替食を持たせなかったため、本人は配膳されたまま食べてしまった。担任の先生も、この児童の食物アレルギーに対して理解が不十分で、給食内容も母親まかせで、注意を払っていなかった。
対 策：誤食事故を防ぐには、二重、三重のチェックが必要である。給食対応は、母親まかせではなく、学校全体で食物アレルギー児を把握し、注意しなければならない。

【参考文献】

- 1 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン〈令和元年度改訂〉」
財団法人 日本学校保健会
- 2 「学校給食における食物アレルギー対応指針」 文部科学省
- 3 「食物アレルギーの診療ガイドライン2016〈2018年改訂版〉」
日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会
- 4 「加工食品に含まれるアレルギー物質表示」 厚生労働省
- 5 「よくわかる食物アレルギー」
神奈川県立こども医療センター アレルギー部長 栗原和幸
- 6 「小児の食物アレルギー Q&A」 社団法人 日本栄養士会
- 7 「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル（一部改定）」
宇都宮市教育委員会 学校健康課
- 8 「アレルギー疾患の児童生徒対応マニュアル」 横浜市教育委員会
- 9 「学校給食における食物アレルギー対応の手引き」 千葉県教育委員会
- 10 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」 東京都
- 11 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」 薬円台南小学校
- 12 「エピペン®の使い方かんたんガイドブック」 ファイザー株式会社
- 13 「よくわかる食物アレルギーの基礎知識2012改訂版」
独立行政法人「環境再生保全機構
- 14 「食物アレルギー ひやりはっと事例集」
藤田保健衛生大学小児科免疫アレルギーリウマチ研究会
- 15 「調布市食物アレルギー事故再発防止検討結果報告書」
調布市食物アレルギー事故再発防止検討委員会
- 16 「厚生労働科学研究班による食物アレルギーの栄養指導の手引き 2017」
研究代表者 海老澤元宏
- 17 「新版 食物アレルギーの栄養指導」 医歯薬出版株式会社

船橋市学校給食 食物アレルギー対応マニュアル

平成24年	9月	発行
平成26年	3月	改訂
平成27年	9月	改訂
平成29年	3月	改訂
令和3年	9月	改訂（令和4年4月実施）

発行 船橋市教育委員会学校教育部保健体育課
監修 船橋市学校安全対策委員会

〒273-8501 船橋市湊町2-10-25
TEL 047-436-2875 FAX 047-436-2877