

様

香川県立 学校
校長

学校給食における食物アレルギー対応について（通知）

給食での食物アレルギー対応の実施について、検討した結果、次のように決まりましたので、お知らせします。

記

幼児児童生徒氏名	()部 年 組
対応期間	令和 年 月 日より 令和 年 月 日まで
アレルギー原因食物	実施対象食物 () 実施対象食物以外の食品 ()
給食での対応内容	
<input type="checkbox"/> 弁当（1食分）持参 <input type="checkbox"/> 実施対象食物以外の原因食物の含まれる料理を停止（弁当（一部）の持参） <input type="checkbox"/> 実施対象食物以外の原因食物の含まれる料理を停止し、他の料理を増量して提供 <input type="checkbox"/> 実施対象食物<卵、乳、種実類（ ）>、えび、かに >の除去食の提供 <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; margin: 5px 0;">対象食物の除去を行った場合に、料理が成立しない時など、除去ができない場合についての対応について書く</div> <input type="checkbox"/> 調理の必要がないデザート類（卵、乳、果物、小麦）、デザートの果物の代替食の提供 <input type="checkbox"/> 飲用牛乳の停止	

対応食物を○で囲む

以下のことについて、ご理解ください。

栄養面・献立面で不足が生じる可能性があること。

実施対象食物での対応の場合でも、状況により、一部弁当持参の必要な場合があること。

微量混入の可能性は完全に排除できないこと。

定期的及び必要に応じて、対応内容について学校側と協議する必要があること。

給食対応の内容は、学校の全職員に情報が共有されること。

【様式8】

＜食物アレルギー対応給食同意書＞

令和 年 月 日

香川県立

学校長 殿

保護者名 _____

食物アレルギーによる学校給食への対応について、下記のとおり同意します。

記

幼児児童生徒氏名	()部 年 組
対応期間	令和 年 月 日より 令和 年 月 日まで
アレルギー原因食物	実施対象食物 () 実施対象食物以外の食品 ()
給食での対応内容	
<input type="checkbox"/> 弁当（1食分）持参 <input type="checkbox"/> 実施対象食物以外の原因食物の含まれる料理を停止（弁当（一部）の持参） <input type="checkbox"/> 実施対象食物以外の原因食物の含まれる料理を停止し、他の料理を増量して提供 <input type="checkbox"/> 実施対象食物＜卵、乳、種実類（ ）＞、えび、かに＞の除去食の提供 （ <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block;">対象食物の除去を行った場合に、料理が成立しない時など、除去ができない場合についての対応について書く</div> ） <input type="checkbox"/> 調理の必要がないデザート類（卵、乳、果物、小麦）、デザートの果物の代替食の提供 <input type="checkbox"/> 飲用牛乳の停止	
詳細献立表配付希望	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>
その他	

対応食物を○で囲む

【様式 14】

主治医の先生へ

香川県立 _____ 学校

県立学校では、食物アレルギー疾患を有する児童生徒に、学校給食において下記の対応を行います。医師の指導に基づく適切な対応を行うため、学校生活管理指導表へ具体的な記載をお願いいたします。

1. 学校給食における食物アレルギー対応内容

	原因食物	使用状況	対応
①	鶏卵	調理段階 ⇒	除去 (原因食物を調理過程で除去)
		デザート (既製品) ⇒	代替 (原因食品に代わる食品を提供)
②	牛乳・乳製品	調理段階 ⇒	除去
		デザート (既製品) ⇒	代替
		牛乳 (飲用) ⇒	牛乳中止
③	種実類 (ピーナッツ、ゴマ等)	調理段階 ⇒	除去
④	えび、かに	調理段階 ⇒	除去
⑤	果物、小麦	デザート (既製品) ⇒	代替
⑥	① ~ ⑤以外	⇒	弁当 (一部) を家庭から 持参 等

※ソバ、ソバ粉、生やまいもは、給食では使用しません。
 ※除去食は、「完全除去」を原則としています (但し、調味料は除去対象外)。
 ※原則、給食から自分で除去する「自己除去」対応はしませんが、医師が可能であると判断指示された場合は、この限りではありません。

2. 学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用) の「F その他の配慮・管理事項」欄の記載について

表 学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)

名前 _____ (男・女) _____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____ 年 _____ 組 _____ 番 _____ 学校 _____ 提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※この生活管理指導表は、学校の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に医師が作成するものです。

病型・治療	学校生活上の留意点	保護者
A 食物アレルギー病型 (食物アレルギーありの場合のみ記載) 1. 即時型 2. 口腔アレルギー症候群 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー B アナフィラキシー病型 (アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載) 1. 食物 (原因) 2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3. 運動誘発アナフィラキシー 4. 昆虫 () 5. 医薬品 () 6. その他 () C 原因食物・除去措置 該当する食品の番号に○をし、かつ、○内に除去措置を記載 1. 鶏卵 < > [除去措置] 該当するもの全てを○内に記載 2. 牛乳・乳製品 < > ①明らか症状の既往 ②食物経口負荷試験陽性 3. 小麦 < > ③E抗体陽性食物アレルギー ④未採取 4. ソバ < > ()に具体的な食品名を記載 5. ピーナッツ < > () 6. 甲殻類 < > (すべて、エビ・カニ) 7. 木の葉類 < > (すべて、クルミ・カシュー・アーモンド) 8. 果実類 < > () 9. 魚類 < > () 10. 肉類 < > () 11. その他1 < > () 12. その他2 < > () D 緊急時に備えた処方薬 1. 内服薬: 抗ヒスタミン薬 ()・ステロイド薬 () 2. アドレナリン自己注射薬 (「エビペン」) 3. その他 ()	A 給食 1. 管理不要 2. 要管理 B 食物・食料を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 要管理 C 運動 (体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 要管理 D 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 要管理 E 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なものは、除去欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。 鶏卵: 卵黄カルシウム 牛乳: 乳糖・乳糖分解カルシウム 小麦: 醤油・酢・味噌 大豆: 大豆油・醤油・味噌 ゴマ: ゴマ油 魚類: かつおぶし・いりこだし・魚骨 肉類: エキス F その他の配慮・管理事項 (自由記載)	*保護者 電話: _____ *連絡医療機関 医療機関名: _____ 電話: _____ 記載日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 印 医療機関名 _____ [F] 緊急時の管理事項 有症状時: アレルギー緊急対応マニュアル・症状チェックシートに沿って要対応 <input type="checkbox"/> 個別対応シートを作成

その他の配慮が必要な場合は、具体的に記載をお願いします。
 ○微量摂取でも症状が重篤な場合
 ○加熱の有無がアレルギー症状の発症に関係がある場合
 ○症状が重篤でなく、自分で除いて食べることが可能な場合 など
 ※必要に応じて、保護者を通じてより詳細な情報や指導をお願いすることもあります。
 その際のご協力もよろしくお願いいたします。

【様式 15】

食物アレルギー対応給食 解除届

令和 年 月 日

香川県立 学校長 殿

(部) 年 組 氏名 _____

医師の指導のもと、これまでに複数回家庭での飲食において症状が誘発されないことを確認できたため、学校給食における食物アレルギー対応の解除をお願いします。

対応を解除する食物	
医療機関および受診日	医療機関名 受 診 日 年 月 日

学校における日常の取組み及び緊急時の対応に活用するため、これまでの学校生活管理指導表と合わせて学校の全教職員及び関係機関等*で共有することに同意します。

*：消防署や進学校、転出校等を指します。

保護者氏名 _____

※解除届提出の際には、医師からの「学校生活管理指導表」への記載や「診断書等」は不要です。

≪学校記載欄≫

解除届受領日 令和 年 月 日

給食解除開始日 令和 年 月 日