追　加　議　事　日　程（１）

（第９回定例会
Ｒ９．９．11　午後３時
狛江市役所４階特別会議室）

１　報告案件

－事務報告－

（１）　狛江市立学校教職員に対する処分について

（２）　狛江市立小・中学校食物アレルギー対応マニュアルの改訂について

（３）　令和８年度学校保健安全法第 20 条に基づく臨時休業について

狛江市立小・中学校
食物アレルギー対応
マニュアル



令和８年９月 改訂

狛江市教育委員会

狛江市立小・中学校 食物アレルギー対応マニュアル　目次

I　はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

II　食物アレルギーとは・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

１　食物アレルギーによる症状 ････････････････････････････････ 2
２　食物アレルギーのタイプ ･･････････････････････････････････ 3
３　食物アレルギーの診断と検査 ･･････････････････････････････ 3
４　食物アレルギーの治療方法 ････････････････････････････････ 4
５　学校生活における配慮 ････････････････････････････････････ 4

III 学校における食物アレルギーのある児童・生徒の把握から対応実施まで・・5

（１）学校における管理体制 ････････････････････････････････ 5
（２）食物アレルギー対応における教職員の役割について ･･････････ 7
（３）情報の把握について ････････････････････････････････････ 10
（４）「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」について 12
（５）食物アレルギー対応の解除 ････････････････････････････ 13
（６）エピペン®の取扱い等について ････････････････････････ 13
（７）ネフィー®の取扱い等について ････････････････････････ 13
（８）非常食について（救給カレー） ････････････････････････ 13
（９）フローチャート ･･ 14
学校給食における食物アレルギー対応について（小学校版）･･････････ 19
学校給食における食物アレルギー対応について（中学校版）･･････････ 26
飲用牛乳の辞退について･･ 34

IV　食物アレルギー・アナフィラキシー発症時の緊急時対応について・・・・・35

V　エピペン®及びネフィー®の使い方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・42

VI　様式について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・45

指針・要領

狛江市立小中学校におけるアレルギー疾患対応の学校生活管理指導表に関する取扱い指針
狛江市立学校アレルギー・アナフィラキシー対応用携帯電話の管理及び取扱いに関する要領

Ⅰ　はじめに

従前より狛江市立小・中学校では、「狛江市立小中学校におけるアレルギー疾患対応の学校生活管理指導表に関する取扱い指針（平成 21 年９月 14 日教育長決裁、令和８年９月 11 日改正）」に基づき、学校生活管理指導表の提出を受けた児童・生徒に対し、可能な範囲で、給食の除去食等のアレルギー対応を行ってきました。この「狛江市立小・中学校食物アレルギー対応マニュアル」（以下、「本マニュアル」という）は、食物アレルギーのある児童・生徒の安全対策及び事故防止を図るため、指針を整理し、具体化し、症状が特に重篤化しやすい食物アレルギーの対応における取扱いを定めたものです。

また、近年、学校給食において誤食による事故が頻発している背景を踏まえ、事故防止に努めることを前提としつつ、アナフィラキシー症状等が発生した際の緊急時対応体制についても定めています。

今回は、前回改定から２年が経過したことから、栄養士や養護教諭等からの意見を踏まえ、より実態に即した適切な対応となるよう、また必要な文言整理を行うため本マニュアルを改訂しました。

令和８年 ９月の改訂内容

（１）東京慈恵会医科大学西部医療センターの名称変更に伴い、文言を整理しました。

（２）点鼻薬ネフィー®の処方開始に伴い、その取扱い等の記述を追記しました。

（３）中学校入学時の対応についてについて、対応に漏れが生じないよう、手順や様式の文言を修正しました。

（４）学校での面談について、書面の提出をもって面談に代える取扱いを定めると共に、内容を整理しました。

（５）飲用牛乳辞退について、様式を作成し、市内の取扱いを明確に示すよう修正しました。

（６）おかわり等の制限について、誤食防止のため、記載内容を見直しました。

（７）除去食、代替弁当（代替品）等で使用するトレー、食器、容器の写真を掲載しました。

（８）その他　運用実態に即した内容に文言を修正しました。

II　食物アレルギーとは

・食物アレルギーとは、食べる、触る、吸い込む等した食物に対して、体を守る免疫のシステムが、過剰に反応して起きる有害な症状のこと。

１　食物アレルギーによる症状

食物アレルギーでは、皮膚のかゆみ、じんましん、湿疹等の皮膚症状が最も多く見られる。その他、唇やまぶたが腫れる粘膜症状、腹痛や嘔吐等の消化器症状、咳やゼイゼイした呼吸・息苦しさ等の呼吸症状も引き起こされる。これらの複数の症状が急激に起きることを「アナフィラキシー」といい、さらに血圧低下や意識障害等の、より重篤な症状を伴うものを「アナフィラキシーショック」という。（表１参照）

【表１】　食物アレルギーにより引き起こされる症状

皮膚症状	じんましん、赤み、かゆみ、湿疹
粘膜症状	結膜充血、唇やまぶた、顔面の腫れ、むくみ、飲み込みづらさ
呼吸器症状	鼻汁、鼻閉（鼻づまり）、咳、声のかすれ、喘鳴（ゼイゼイした呼吸音）、息苦しさ、呼吸困難、チアノーゼ
消化器症状	腹痛、嘔吐、下痢
全身症状 （ショック症状）	元気がない、横になりたがる、ぐったりする、血圧低下、意識消失、立ち上がれない、脈が速くなる

アナフィラキシー症状のなかで危険性の高い症状は、咳や喘鳴（ゼイゼイした呼吸音）といった呼吸器障害であり、あえぐような強い呼吸困難は危険な兆候といえる。強い腹痛、繰り返す嘔吐、ぐったりした様子等は、ショック症状に至る可能性があり、注意が必要になる。

全身症状（ショック症状）は、冷や汗や手足の冷え、顔色が悪くなる、脈が速くなる等の症状が見られるようになり、さらに進行して意識が朦朧となる、脈が触れにくく遅くなる、息づかいが弱いという状況は、生命の危機が迫っていることを示す。（表２参照）

【表２】　アナフィラキシーの重篤度

軽い症状 （グレード１）	口内の違和感、口唇のしびれ、局所的なじんましん、気分の悪化、吐き気、軽い腹痛
中等度の症状 （グレード２）	全身のじんましん、のどが詰まった感じ、胸が苦しい、喘鳴（ゼイゼイした呼吸音）、繰り返す嘔吐、ぐったりする
強い症状 （グレード３）	呼吸困難、冷や汗、手足の冷え、顔色が悪くなる、血圧低下、意識消失

【アナフィラキシーとは】

即時型食物アレルギーの反応の中でも、じんましんだけや腹痛だけ等一つの臓器にとどまらず、皮膚（発赤やかゆみ）、呼吸器（咳、ゼイゼイした呼吸、呼吸困難）、消化器（腹痛、嘔吐）、循環器（脈が速い、血圧低下）、神経（意識の変化）等複数の臓器に重い症状が現れるものをアナフィラキシーと呼ぶ。

食物以外にも、薬物やハチ毒等が原因で起こる。血圧低下や意識障害等のショック障害を伴う場合は、アナフィラキシーショックと呼び、生命をおびやかす危険な状態である。

２　食物アレルギーのタイプ

（１）即時型

原因となる食物の摂取後、２時間以内に症状が出現する。
その多くは 15 分から 30 分以内に発症する。

・口腔アレルギー症候群
原因となる食物（果物や野菜類が多い）が口の粘膜に触れることによって症状が現れる接触じんましんの一つ。消化されると反応しなくなるため、ふつうは口の中がピリピリしたりかゆくなるだけだが、大量に食べて全身症状がでることもある。

・食物依存性運動誘発アナフィラキシー
食後運動するとアナフィラキシーが起こることがある。

（２）非即時型（遅延型アレルギー）

原因となる食物の摂取後、数時間後または数日後に症状が出現する場合もある。
参考「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」

３　食物アレルギーの診断と検査

・問診、食物日誌
・皮膚テスト…プリックテスト、スクラッチテスト、20 分間パッチテスト
・血液検査…血中抗原特異性的 IgE 抗体検査、好塩基球ヒスタミン遊離試験
・食物経口負荷試験

４　食物アレルギーの治療方法

◇薬物療法

・食物アレルギーの予防薬
　抗ヒスタミン薬、クロモグリク酸ナトリウム（経口インタール®）
・食物アレルギーの対症療法
　抗ヒスタミン薬、気管支拡張薬、ステロイド剤
　アドレナリン自己注射薬（以下、「エピペン®」という）
　アドレナリン点鼻液（以下、「ネフィー®」という）

◇食事療法

※正しいアレルゲン診断に基づく「食べること」をめざした必要最小限の食品の除去が基本である。

・アレルゲン除去食…調理する時、原因食物（アレルゲン）を食材として用いない。
・調理による低アレルゲン化…加熱調理によるアレルゲン性の低下が可能な食品もある。
　（例）卵
・低アレルゲン化食品の利用…高度分解乳、牛乳アレルゲン除去調整粉乳等
・アレルギー物質の食品表示…表示義務の特定原材料及び特定原材料に準ずるものを可能な限り表示するように努めることとされている。

５　学校生活における配慮

・アレルゲンへの接触防止策…座席の配置、給食当番、掃除当番等
・教材や日常生活での配慮……調理実習、小麦粘土、植物栽培等
・学外活動、地域活動……宿泊活動、体験活動、工場見学等
・クラスの子どもたちの理解

【参考文献】

ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2021 改訂版
（独）環境再生保全機構 発行

III 学校における食物アレルギーのある児童・生徒の把握から対応実施まで

狛江市立小・中学校における食物アレルギーのある児童・生徒の対応については、医師の診断に基づき、対応可能な範囲において食物アレルギー対応を行う。

【食物アレルギー対応における校内体制について】

食物アレルギーのある児童・生徒や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、食物アレルギー原因食物の内容、喫食した場合の症状やエピペン®及びネフィー®使用の有無等の正確な情報を早い時期に保護者から収集し、実態の把握に努めるとともに、万が一のアナフィラキシー発症時に備え、全ての教職員が理解し、適切に対応できる体制を整備する。そのため学校は、年１回以上保護者との面談を実施し、給食の提供内容、処方薬等の扱いについて保護者と教職員の共通理解を図ること。面談には、管理職、養護教諭、栄養教諭・栄養職員（以下、「栄養士等」という）の三者の出席を必須とし、可能であれば学級担任（学年主任）、給食調理員等の参加を求めること。

（１）学校における管理体制

① 食物アレルギー対応委員会の設置

校長は、管理職、学級担任（学年主任）、養護教諭、栄養士等、給食調理員等で構成される「食物アレルギー対応委員会」を設置し、各学校における食物アレルギー対応に関する全体的な取組内容を定める。

食物アレルギー対応委員会は、食物アレルギー対応の実施にあたっての学校としての課題に取り組むとともに、学校のアレルギー対応環境整備を進める役割を担う。さらに、献立や緊急時対応を確認し、ヒヤリ・ハット事例の報告と検証を行い、併せて学年当初等に立てた取組プランの検証を行う等、円滑な運営と改善に努める。

② 校内研修会の実施

校長は、全教職員に食物アレルギー、アナフィラキシー症状、本マニュアルの内容に関して正しく理解させるとともに、誤食事故を未然に防止し、エピペン®及びネフィー®等の取扱い方や緊急時の対応について適切に対応できることを目的として校内研修会を実施する。研修会の内容には、「学校給食対応」の流れの確認、エピペン®・ネフィー®の使用実習を含め、共通理解のもとに校内体制を整える。

また、食物アレルギー対応に関する教職員の役割分担を明確にする等の組織的対応の体制を明確にし、校内の対応すべき児童・生徒を把握し、情報の共有化を図る。

【エピペン®トレーナー借受先】エピペン®カスタマーサポートセンター（0120-303-347）
【ネフィー®練習用見本借受先】ネフィー®サポートセンター　https://www.neffy.net/teacher/

その他、ヒヤリ・ハット事例があった場合の検証を行い、食物アレルギー、アナフィラキシー症状が発症することが想定される場面（給食、食物・食材を扱う活動（図工・美術、家庭科、特別活動等）、校外学習・宿泊行事、運動（体育、部活動等））における対応をシミュレーションしておく。

③　教職員の役割分担（緊急時）

緊急時に各教職員が具体的に何をするか決めておく。役割分担にあたっては、「緊急時対応役割分担チェックシート（様式８）」を活用する。

教職員	主な役割
１　リーダー （管理職）	各役割の担当者を確認・決定し、教職員へ指示・周知する。
２ 観察する係 （発見者）	現場を離れず、子どもの観察及び人を集める。
	準備する係及び連絡する係を依頼する。
	管理職到着まで、リーダーを代行する。
	「赤ファイル」及びホットラインを使用する。 （主治医への連絡）
	エピペン®・ネフィー®の使用及び介助、薬の内服介助を行う。
	心肺蘇生やＡＥＤを使用する。
３　準備する係 （教職員Ａ）	「赤ファイル」、本マニュアル、携帯電話、エピペン®、 ネフィー®、内服薬及びＡＥＤを準備する。
	エピペン®・ネフィー®の使用及び介助、薬の内服介助を行う。
	心肺蘇生やＡＥＤを使用する。
４　連絡する係 （教職員Ｂ）	救急車を要請する。（119 番通報）
	管理職を呼び、保護者へ連絡する。
	さらに人を集める。（校内放送を用いる等）
５　記録する係 （教職員Ｃ）	観察を開始した時刻、エピペン®、ネフィー®及び薬を使用した時刻、その他症状等を５分おきに記録する。
６　その他の係 （教職員Ｄ）	他の児童及び生徒への対応を行う。
	救急車を誘導する。
	エピペン®・ネフィー®の使用及び介助、薬の内服介助を行う。
	心肺蘇生やＡＥＤを使用する。　　等

【役割分担のポイント】

・管理職は、状況を把握、分析して対応を決定する。
・発症した児童・生徒のケア、救急車の要請をする者等短時間で対応できるよう複数で分担する。
・エピペン®及びネフィー®の使用、心肺蘇生、ＡＥＤの使用及び介助は複数人で行う。
・管理職、養護教諭、担任がそれぞれ不在の場合も想定して役割分担を作っておく。
・エピペン®及びネフィー®は誰でも使用できるようにしておく。
・人数が６人揃わない場合は、それぞれの役割を兼ねるなど、臨機応変に対応する。

④　対象者の把握

エピペン®またはネフィー®を処方された児童・生徒は「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」の提出を必須とする。

全教職員は、あらかじめ対象児童・生徒の「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」の情報及びエピペン®　・ネフィー®及び内服薬の保管場所（原則、児童・生徒の通学カバン等）を確認・共有すること。

⑤　児童・生徒の緊急を要する症状の把握

日頃から保護者と主治医に、どの症状の時に救急搬送すべきか等の情報を確認し、共有しておく。

（２）食物アレルギー対応における教職員の役割について

【校長・副校長（管理職）の役割】

○教職員が食物アレルギーについて理解し、誤食事故等の防止策の遂行と、アナフィラキシー症状発症時に適切な対応ができるよう指導する。
○食物アレルギー対応委員会を設置し、各学校における食物アレルギー対応に関する全体的な取組内容を定める。
○全教職員に対して食物アレルギー緊急時対応についての研修会を実施する。
○次年度の対応確認のため、保護者から「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」の提出を受ける。
○「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」を提出した保護者への面談を関係教職員と共に行い、「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」の内容を教職員に周知徹底する。
○エピペン®・ネフィー®及び内服薬や「赤ファイル※」及び「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」の保管場所を教職員に周知する。
○進学先の中学校へ「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」及び「赤ファイル」の情報を共有する。

○食物アレルギー症状の発症や誤食が発生した場合は、学校教育課学務保健係へ連絡する。対応が落ち着いた後、学校は「管理下管理外 児童・生徒のアレルギー事故報告書（様式11）」を作成し、学校教育課学務保健係へ提出する。

○本マニュアルに基づき、各教職員が対応しているかチェックする。

※「赤ファイル」については、「Ⅳ食物アレルギー・アナフィラキシー発症時の緊急時対応について」内（４）「赤ファイル」の取扱いについて」を参照

【学級担任の役割】

○原因食物や症状、薬の所持や家庭での対応状況を把握する。

○エピペン®・ネフィー®の使用の有無、及び学校での保管の必要性を確認する。

○保護者からの申し出を関係職員に伝え、緊急時の体制も全教職員に周知する。

○食物アレルギーのある児童・生徒が安全に給食時間を過ごせるように努める。

○給食を受け取るときには、必ず食物アレルギー対応の確認を行う。

○学級での配膳の際、以下のことを確認する。

①除去食、代替弁当（代替品）以外の料理を受け取る前に、対応食が既に本人のピンクトレーに載っている、または専用保温バッグ（青バッグ）が本人の机の上にあること。

②除去食、代替弁当（代替品）以外の料理は、本人がピンクトレーを持って、クラスで１番はじめに給食当番から配膳されること。

○調理実習、校外学習での食事についても、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」を確認し、的確に対応する。

※給食で提供しない食材、提供を控えている食材が提供される可能性があるので、給食対応が不要とされている児童・生徒の「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」も確認し、誤食が起きないように確認する。

※エピペン®・ネフィー®及び内服薬を処方されている児童・生徒については、給食対応の有無に関わらず、使用期限を確認するとともに、校外学習に持参する。

【養護教諭の役割】

○面談に出席し、原因食物や症状、家庭での対応状況を把握する。

○「アレルギー疾患等対応調査票（様式２）」（小学校）、「中学校食物アレルギー対応意向確認書（様式12）」（中学校）を確認し、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」の管理・保管をする。

○エピペン®・ネフィー®及び内服薬の使用の有無及び学校で使用するエピペン®・ネフィー®の取扱いについて確認する。

○食物アレルギーのある児童・生徒の実態を把握し、学級担任、栄養士等との連携を図る。

○エピペン®・ネフィー®の取扱いについて、全教職員に周知する。
○食物アレルギーを発症した場合の措置方法を確認しておく。
○「赤ファイル」を作成する。
○「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」を作成する。
○次年度の対応確認のため、栄養士等と連携し、前もって「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」作成のための受診を保護者へ依頼する。

【栄養士等の役割】
○面談に出席し、原因食物、症状及び家庭での対応状況を把握する。
○学校給食でどのような対応ができるかを判断し、取組を決定する。食物アレルギー対応委員会で周知する。
○献立作成や作業工程表を作成する時に、アレルゲンを含む食品には注意を払うとともに、混入がないように除去食等の食物アレルギー対応食の調理について給食調理員等に指示する。
○学級担任や養護教諭との連携を図る。
○「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」を作成する。
○使用する食品の原材料を確認する。
○献立の詳細な内容（食材名等が記載されているもの）を保護者に提示する。
○次年度の対応確認のため、養護教諭と連携し、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」作成のための受診を保護者へ依頼する。

【委託業者調理員の役割】
○食物アレルギーのある児童・生徒の実態について理解し、除去食等の内容を確認する。
○栄養士等の調理指示のもと、除去する食品、作業工程及び作業動線を確認し、調理を行う。

【全教職員の役割】
○予期せぬ場面で起きたアナフィラキシーに対して、適切な対応を取る。
○エピペン®・ネフィー®や「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」及び「赤ファイル」の保管場所を、必ず把握しておく。
○食物アレルギーのある子どもが、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付けるよう指導する。
○食物アレルギーのない子どもが、食物アレルギーのある子どもの状況を理解し、自分にできることを考え実践し、共に生きる力を付けるよう指導する。

【教育委員会の役割】

○専門医（ホットライン）や他市と連携し、広域的な対応の支援を行う。
○研修会等の実施・支援を行う。
○食物アレルギー対応状況を把握し、必要に応じて指導及び支援を個別に行う。
○すべての事故及びヒヤリハット事例について情報を集約し、改善策とともに所管内に周知を図り、事故防止に努める。
○中学校進学に向けて、小学校から中学校への引継ぎ時期について、小中養護部会等で周知を行う。
○必要に応じて本マニュアルを改訂し、運用改善に努める。

（３）情報の把握について

各様式の内容の説明については、「Ⅵ　様式について」を参照する。
乳糖不耐症の把握も同時期に行う。詳細は「飲用牛乳の辞退について」を参照する。

①　小学校　新１年生に関して

就学時健康診断通知時に、全受診者の保護者に「学校でのアレルギー疾患等対応について（様式１）」及び「アレルギー疾患等対応調査票（様式２）」を配付する。

就学時健康診断時に、小学校へ「アレルギー疾患等対応調査票（様式２）」の提出があった場合は、アレルギーの状況、学校での取組の希望の有無及び医師の診断状況等をヒアリングし、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」、「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」、その他関連資料を渡し、医療機関の診断を受けて小学校に提出するよう保護者へ要請する。

また、小学校は、「アレルギー疾患等対応調査票（様式２）」を提出した保護者と連絡を取り、面談を行い、学校生活におけるアレルギー対応の取組を決定する。

②　中学校　新１年生に関して

中学校給食センターの依頼を受け、小学校は、食物アレルギー等で学校給食での対応を行っていた６年生に「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」、「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」、「中学校食物アレルギー対応意向確認書（様式 12）」、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）活用のしおり～主治医編～」を配付する。

※給食対応は行っていないが、エピペン®・ネフィー®が処方されているため、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」の提出を受けている児童も対象とする。

その後、小学校は対応を希望する児童の「中学校食物アレルギー対応意向確認書（様式 12）」を回収し、中学校給食センターへ送付する。中学校給食センター

は、保護者と連絡をとり、中学校とともに面談を行い、学校生活における食物アレルギー対応の取組を決定する。

小学校養護教諭は、中学校養護教諭から依頼があった場合に、対象となる児童の情報を共有する。

③　在校生、転入生に関して

保護者から食物アレルギー対応の希望があった際に、在籍している各小・中学校で、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」、「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」、その他関連資料を渡し、医療機関の診断を受けて各小・中学校に提出するよう保護者へ要請する。その後、提出された「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」、「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」を基に面談を行い、学校生活における食物アレルギー対応の取組を決定する。新たに除去食の必要が生じる等、病状の変化があった場合も同様の対応とする。

なお、「取組プラン」及び給食の対応が決定するまでは給食の提供は行わず、家庭から弁当を持参してもらう。

④　進級時に関して

次年度も食物アレルギーの対応を継続する場合は、保護者に対し、１学期終了後から年度末までに次年度に活用する「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」、「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」を配付し、書類を基に面談を行って、次年度に向けた取組プランを作成する。ただし、進級時の面談については、以下の６つの要件を満たす場合は、書面の提出をもって面談に代えることができるものとし、要件の確認は口頭ではなく、書面をもって確実に行う。（参考様式１）

（ｉ）新１年生・転入生以外である。

（ii）原因物質が給食提供されないもの（「そば」「らっかせい」「一部の種実類（アーモンド、カシューナッツ、くるみ、けし、ピスタチオ、ブラジルナッツ、ヘーゼルナッツ、ペカンナッツ、マカダミアナッツ、まつ）」「キウイフルーツ」「イクラ」「びわ」）のみである。

（iii）新たに病院が作成した「学校生活管理指導表」の内容が、前年度から変更されていない。

（iv）エピペン®・ネフィー®が処方されていない。または、処方されている場合は、期限切れではないことを確認済みである。

（ｖ）直近１年以内に、学校生活外でアレルギー症状を発症していない。

（vi）保護者が面談を希望しない。

（４）「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」について

校長は、食物アレルギー対応委員会で連携を図りながら、食物アレルギーのある児童・生徒の保護者と、本マニュアル、保護者が持参した「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」及び「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」を基に面談を行う。

面談の内容は「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」に追記し、給食の対応の内容については「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」を基に決定するとともに「緊急時個別対応カード（様式４）」を作成する。

「緊急時個別対応カード（様式４）」は、「赤ファイル」に保管する。

【書類作成にあたって】

◆「狛江市立小中学校におけるアレルギー疾患対応の学校生活管理指導表に関する取扱い指針」に従って、「取組プラン」を作成する。

◆「取組プラン」等作成にあたっては、本マニュアルに従って行うこととし、統一した様式を使用する。

【保護者との面談のポイント】

◆新入学児童・生徒については、幼稚園、保育園及び小学校等での対応についても、できる限り聞き取りを行う。

◆給食における調理の方式や状況を説明し、学校生活において「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、保護者との共通理解・同意を得て、給食対応について決定していく。

また、食物アレルギー対応には保護者の協力が欠かせないこと等、必要な事柄について保護者の理解、同意を確認したうえで、「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」を作成する。

◆食材を扱う授業、運動、校外学習、宿泊学習時の配慮事項について聞き取る。

◆養護教諭はエピペン®・ネフィー®の使用の有無についても確認するとともに、学校における管理の方法や取扱いについて説明する。

◆食物アレルギー対応を解除する際には、医師の診断が必要であることを説明する。

◆校長は、個人情報の保護に十分留意しつつ、面談で得られた情報と校内における対応を学校内で共有する。転校先の市内市立学校や進学先の市立中学校へ情報共有することも、保護者に確認する。

【その他留意点】

◆特定の食物と運動の組み合わせで発症す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、昼休みの活動や体育の授業等には十分に気をつける。

（５）食物アレルギー対応の解除

保護者から取組解除の申し出があった場合は、医師の診断に基づき保護者が作成した「食物アレルギー対応解除申出書（様式６）」を提出してもらい、取組解除とする。

（６）エピペン® の取扱い等について

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等に代わって注射することは、緊急やむを得ない措置として行われるものであり、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得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と考えられます。

引用：『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』p,36
（公財）日本学校保健会　監修：文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

（７）ネフィー® の取扱い等について

令和８年４月１６日付事務連絡「学校等におけるアナフィラキシーショック時のアドレナリン点鼻液（ネフィー®）の投与について」において、学校等に在籍する児童・生徒がアナフィラキシーショックを起こし、生命が危険な状態等である場合に、現場に居合わせた教職員が、アドレナリン点鼻液 （「ネフィー®」）を自ら投与できない本人に代わって投与することは、緊急やむを得ない措置として行われるものであり、次の４つの条件を満たす場合には、医師法違反とはならないと考えられることが示された。

① 当該児童等及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
- 学校等においてやむを得ずアドレナリン点鼻液を使用する必要性が認められる児童等であること
- アドレナリン点鼻液を使用する際の留意事項

② 当該児童等及びその保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等にアドレナリン点鼻液を使用することについて、具体的に依頼 （医師から受けたアドレナリン点鼻液を使用する際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。

③ 当該児童等を担当する教職員等が、次の点に留意してアドレナリン点鼻液を使用すること。
- 当該児童等がやむを得ずアドレナリン点鼻液を使用することが認められる児童等本人であることを改めて確認すること
- アドレナリン点鼻液を使用する際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること

④ 当該児童等の保護者又は教職員等は、アドレナリン点鼻液を使用した後、当該児童等を必ず医療機関で受診させること。

（８）非常食について（救給カレー）

面談時に、災害や事故発生等により、各校で備蓄されている救給カレーを簡易給食として提供する可能性があることを説明しておく。救給カレーはアレルギー特定原材料 28 品目不使用だが、喫食できない児童・生徒がいる場合には、保護者と相談の上、事前に対応を検討しておく。

（例）①事前に対象児童・生徒が食べられる非常食を預かる。

②対象児童・生徒が食べられる非常食をランドセル等に入れておく。（各自管理）

また、喫食できない児童・生徒がいる場合、対象児童・生徒名及び各対応内容がわかるようにしておく。

（９）フローチャート

前述した児童・生徒の把握から取組実施までの流れについては、次ページ以降のフローチャートを参照する。

【小学校新一年生の場合】

①就学時健診通知時に、保護者へ「学校でのアレルギー疾患等対応について(様式1)」と「アレルギー疾患等対応調査票(様式2)」を配付する。《10～11 月》

⇩

②小学校は、「アレルギー疾患等対応調査票(様式2)」の提出があった児童の保護者が対応を希望する場合には、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）(様式3)」、「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）(様式5)」、その他関連資料を配付し、書類を提出するよう要請する。《10～11 月》
※エピペン®・ネフィー®を処方されている場合は、対応希望の有無に関わらず、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式3）」の提出を要請する。

⇩

③保護者は、医療機関で「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）(様式3)」の記入を受け、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）(様式3)」と「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）(様式5)」の必要部分を保護者が記入後、学校に提出し、食物アレルギー対応(面談)を申請する。《11～2月》

⇩

④保護者と学校で、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）(様式3)」、「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）(様式5)」を基に面談し、保護者の同意を受け、正式な「取組プラン」を決定する。作成した「緊急時個別対応カード(様式4)」を保護者に確認してもらい、「赤ファイル」を作成する。《1～3月》

⇩

⑤校長は、職員会議等で「取組プラン」について、教職員の共通理解を徹底する。《3～4月》

⇩

⑥学校は、面談または文書で、「詳細な献立表」と「学校給食対応一覧表(様式7)」を用いて、保護者と次月 1 ヵ月間の給食対応を決定する。《毎月末。25 日前後》

⇩

⑦学校は、次年度の対応確認のため、「学校給食対応一覧表(様式7)」を配付時等に「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）(様式3)」作成のための受診を保護者へ依頼し、面談日程を調整するため保護者に連絡する。《1学期終了後》

【中学校新一年生の場合】

①中学校給食センターの依頼を受け、小学校は、食物アレルギー等で学校給食での対応を行っていた6年生に「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式3）」、「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式5）」、「中学校食物アレルギー対応意向確認書（様式 12）」、その他関連資料を配付する。

※給食対応は行っていないが、エピペン®・ネフィー®が処方されているため、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式3）」の提出を受けている児童も対象とする。

その後、小学校は対応を希望する児童の「中学校食物アレルギー対応意向確認書（様式 12）」を回収し、中学校給食センターへ送付する。

⇩

②中学校給食センターは、保護者からの「中学校食物アレルギー対応意向確認書（様式 12）」の申請を受けて児童の保護者へ面談の日程調整を行う。《12 月》

⇩

③保護者は、医療機関で「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式3）」の記入を受け、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式3）」と「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式5）」の必要部分を記入する。《12 月 ～1月目安》

⇩

④保護者と中学校及び栄養士で、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式3）」、「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式5）」を基に面談し、保護者の同意を受け、正式な「取組プラン」を決定する。作成した「緊急時個別対応カード（様式4）」を保護者に確認してもらい、「赤ファイル」を作成する。《1月～3月》

⇩

⑤校長は、職員会議等で「取組プラン」について、教職員の共通理解を徹底する。《3～4月》

⇩

⑥中学校給食センターは、「詳細な献立表」と「学校給食対応一覧表（様式7）」を中学校経由で保護者に送付するとともに、中学校へ詳細な献立表を送付する。保護者は、「学校給食対応一覧表（様式7）」の必要部分を記入し、中学校経由で中学校給食センターへ送付する。中学校給食センターは保護者の意向を基に給食対応を決定し、中学校と、中学校経由で保護者に「学校給食対応一覧表（様式7）」を送付、返却する。《前々月末～前月 25 日前後》

⇩

⑦中学校は、次年度の対応確認のため、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式3）」作成のための受診を保護者へ依頼する。中学校給食センターは、保護者と学校と面談日程を調整する。《1学期終了後》

【転入生の場合】

①学校は、転入時に聞き取りを行った上、対応を希望する場合には「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）(様式3)」、「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）(様式5)」、その他関連資料を配付し、学校に提出するよう保護者へ要請する。
※エピペン®・ネフィー®を処方されている場合は、対応希望の有無に関わらず、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式3）」の提出を要請する。

⇩

②保護者は、医療機関で「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）(様式3)」の記入を受け、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）(様式3)」と「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）(様式5)」の必要部分を記入後、学校に提出し、食物アレルギー対応を申請する。中学校においては、中学校給食センターに写しを送付する。

※アレルギー症状がある場合には、学校及び中学校給食センターは、保護者から「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式3)」と「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）(様式5)」が学校に提出され、「取組プラン」及び給食の対応が決定するまで、給食の提供は行わず、家庭から弁当を持参してもらう。

⇩

③保護者と学校（栄養士等含む）で、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）(様式3)」、「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）(様式5)」を基に面談し、その場で保護者の同意を受け、正式な「取組プラン」を決定する。作成した「緊急時個別対応カード(様式4)」を保護者に確認してもらい、「赤ファイル」を作成する。

⇩

④校長は、職員会議等で、取組プランについて、教職員の共通理解を徹底する。

⇩

⑤小学校は、面談または文書で、「詳細な献立表」と「学校給食対応一覧表(様式7)」を用いて、保護者と次月の給食対応を決定する。《毎月末。25 日前後》
中学校は、中学校給食センターが「詳細な献立表」と「学校給食対応一覧表(様式7)」で保護者とともに給食対応を決定し、中学校と中学校経由でアレルギー対応が必要な生徒の保護者に通知する。《前々月末～前月 25 日前後》

⇩

⑥学校は、次年度の対応確認のため、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）(様式3)」作成のための受診を依頼し、学校（小学校）または中学校給食センター（中学校）は、面談日程を調整する。《1学期終了後》

【在校生の場合】

①担任から保護者へ、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式3）」、その他関連資料を配付し、受診を依頼する。同時に「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式5）」を配付し必要事項を記入してもらう。

※エピペン®・ネフィー®を処方されている場合は、対応希望の有無に関わらず、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式3）」の提出を要請する。

⇩

②保護者は、医療機関で「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式3）」の記入を受け、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式3）」と「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式5）」の必要部分を記入後、学校に提出し、食物アレルギー対応を申請する。

※アレルギー症状がある場合には、学校及び中学校給食センターは、保護者から「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式3）」と「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式5）」が学校に提出され、「取組プラン」及び給食の対応が決定するまで、給食の提供は行わず、家庭から弁当を持参してもらう。

⇩

③保護者、学校（栄養士等含む）は、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式3）」、「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式5）」を基に面談し、保護者の同意を受け、正式な「取組プラン」を決定する。作成した「緊急時個別対応カード（様式4）」を保護者に確認してもらい、「赤ファイル」を作成する。

⇩

④校長は、職員会議等で、取組プランについて、教職員の共通理解を徹底する。

⇩

⑤小学校は、面談または文書で、「詳細な献立表」と「学校給食対応一覧表（様式7）」を用いて、保護者と次月の給食対応を決定する。《毎月末。25 日前後》

中学校は、中学校給食センターが「詳細な献立表」と「学校給食対応一覧表（様式7）」で保護者とともに給食対応を決定し、中学校と中学校経由でアレルギー対応が必要な生徒・保護者に通知する。《前々月末～前月 25 日前後》

⇩

⑥学校は、次年度の対応確認のため、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式3）」作成のための受診を依頼し、学校（小学校）または中学校給食センター（中学校）は、面談日程を調整する。《1学期終了後》

学校給食における食物アレルギー対応について（小学校版）

本項目は、「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」に基づいて行われる小学校への給食対応について、必要な事項を定める。

（１）基本的な対応方針

① 各小学校の給食施設、食物アレルギーのある児童の状況等、及び医師の診断（「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」）に基づき、学校として対応可能な範囲で食物アレルギーのある児童へ給食を提供する。

② 食物アレルギーのある児童へは、医師の診断に基づいた除去を行いながら、適切な栄養の確保及び給食の質を維持するよう配慮する。

③ 提供については、対象者に関する情報（学級・氏名・原因食物等）を基に、対象者個別の留意点等を確認し、調理や配膳におけるミスを未然に防止できるよう考慮しながら下表のとおり行う。

④ 除去食については、対応が可能な設備や人員等が確保できる場合のみ対応することとする。また、安全確保のために、全体の作業量、作業動線等の対応限度を超えないようにすることを原則とする。

⑤ 本マニュアルの他、「学校給食における食物アレルギー対応指針（文部科学省）」を参照する。

手順	実施主体	区分	時期	具体的内容
①対象者の確認	教職員	原因食物一覧	年度当初 変更時	対象者の学年・学級・氏名・原因食物等の確認
②除去食調理業務の協議	教職員 保護者	食物アレルギー対応食調理	実施前 実施日	調理方法、調理担当者、原因食物の確認等
③配膳前準備	栄養士等	食札（日付、学年、学級、氏名、献立名、原因食物を明記）	実施前 実施日	除去食品、献立、留意事項の整理・確認
④食物アレルギー対応食の調理	栄養士等 給食調理員	食札、学校給食対応一覧表（様式７）等	実施前 実施日	調理・配食の留意事項及び調理工程におけるチェックリストの確認
⑤食物アレルギー対応食の検食	管理職等		実施日	食物アレルギー対応食の検食
⑥配膳	対象児童 学級担任等	食札、トレー、学校給食対応一覧表（様式７）等	実施日	対象児童の氏名、献立、原因食物、留意事項の確認

（２）食物アレルギー対応についての留意点

食物アレルギーは生命に関わる場合もある。調理時や給食時間においては、原因食物の混入、また、原因食物の誤食や誤配が無いようにチェック体制を整える等十分に注意し、リスクを減らすこと。

誤食等が起きてしまった場合は、それがなぜ起きたのかを検証し、その情報を学校教育課や学校の教職員が共有するとともに、再発の防止に努めること。

【小学校給食における食物アレルギー対応の種類】

ア　除去食の提供

・調理の過程で、食物アレルギーの原因となる食物を除いて調理して提供する。

・アレルギーの原因食物（アレルゲン）を除くことができない場合は、家庭から代替弁当（代替品）を持参とする。

イ　代替弁当（代替品）対応（完全弁当方式・一部弁当方式）

・安全な給食対応が困難な場合は、家庭から給食の代替品として全部または一部持参する。その旨を保護者へ事前に確認しておく。

・主食または副食を持参する場合でも、保護者と相談し、食べられるものは給食として提供する。

※代替弁当・代替品は、原則本人が管理し、喫食前に担任が確認する。

ウ　その他（補足対応）

・ピンクトレー・イエロー食器の使用



※食物アレルギー対応食が提供されている児童と通常の給食が提供されている児童の見分けを明確にするため、アレルギー対応が必要とされる児童については、除去食、代替弁当（代替品）等で対応する日には食札・ピンクトレー・イエロー食器を使用する。アレルギー対応の必要がない献立日には、使用しない。

・配膳後の分量調整及びおかわりの制限

混入等によるアレルギーの原因食物（アレルゲン）の摂取を防ぐため、除去食の提供がある日及び代替弁当（代替品）を持参した日は、すべての料理の配膳後の分量調整（増減）やおかわりをさせない。

※除去食提供や代替品を持参する等の食物アレルギー対応がない献立日には、その限りでない。

※飲用牛乳（コーヒー牛乳等乳を原料とした乳製品含む）のみ不可の場合は、ピンクトレーではなく緑トレーを使用し、すべての料理の配膳後の分量調整（増減）やおかわりが可能となる。

・給食で提供しない食材

学校給食では、「そば」「らっかせい」「一部の種実類（アーモンド、カシューナッツ、くるみ、けし、ピスタチオ、ブラジルナッツ、ヘーゼルナッツ、ペカンナッツ、マカダミアナッツ、まつ)」「キウイフルーツ」「イクラ」「びわ」を使用しない。

※医師の診断に基づいた「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」があっても、これらの食材は給食で提供されないので、学校における特別な対応は不要とされる場合がある。

（３）対応決定の判断基準

① 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」で、医師から食物アレルギー疾患及びそのアレルゲンが診断されており、除去の程度等が記載されている。

② 家庭でも除去対応を行っている。（医師の診断のもと、経口免疫療法を行っている場合は、治療の一環であるため、家庭で除去対応を行っていると考える。）

【取組プラン決定後の学校給食対応のための具体的な実施手順】

◆　基本的な流れ

① 栄養士等は、次月の「詳細な献立表」と「学校給食対応一覧表（様式７）」を保護者に渡し、内容の確認を依頼する。必要に応じて、電話等で取組内容について確認する。



② 保護者は、「学校給食対応一覧表（様式７）」を学校に提出する。



③ 栄養士等は、１ヵ月の対応内容が決定したら、学級担任に連絡する。



④ 給食調理員は、除去食を提供する際は、栄養士等の指示のもとに調理し、必ず中が見えるようラップをして提供する。（栄養士等が不在の場合に備えて十分に引継ぎをする。）



⑤ 給食調理員は、提供の際には、除去食及び代替弁当（代替品）であることを明確にするため、ピンクトレーに載せ、日付、学年、学級、氏名、献立名、除去食品を明記した食札を貼る。（食器類に貼るでも可。）



⑥ 弁当や学級に届けられた除去食は、学級担任が立ち合い「学校給食対応一覧表（様式７）」で確認し、配膳する。なお、補教体制の学級は担任が十分に引継ぎをする。



⑦ 配膳の際には、アレルゲンの混入を防ぐため、担任が責任を持って、学級での配膳の際、除去食、代替弁当（代替品）以外の料理を受け取る前に、対応食が既に本人のピンクトレーに載っているかを確認する。

【各過程での留意事項】

◆　調理現場におけるアレルギー除去食の調理上の対応と留意事項

① 除去食がある日に対象児童が欠席の場合は、学級担任は速やかに栄養士等に連絡し、対象児童の食物アレルギー対応食は原則として調理しない。

② 事前に除去食が提供できなくなった場合には、栄養士等が保護者に連絡し、家庭で弁当を用意し持参してもらう。

③ 栄養士等と給食調理員等との打ち合わせを十分に行う。

④ アレルギー対応食の担当者、使用する器具、調理の順番、調理場所、食品等を確認する。

⑤ 納品された食品や加工食品等に除去する食品が含まれていないか確認する。
⑥ 給食室において、除去するべき原因食物が混入しないように調理する。
⑦ 調理において、取り分けたり、食品を加えたりする場合には、複数の人で確認（ダブルチェック）する。
⑧ 除去食は、除去すべき原因食物を入れる前に取り分け、配食する。また、除去する原因食物によっては、別鍋等に取り分けて調味及び再加熱する。その際には、中心温度を確認して記録し、衛生管理の徹底を図る。保存食は採取する。
⑨ 調理作業中または調理が完了した除去食は、中が見えるようにラップ等で覆い、調理作業中の混入を防ぐ。

◆調理過程でアレルゲン食材が混入した場合
① 給食調理員は、すぐに栄養士等に連絡する。栄養士等が不在の場合は、管理職（校長・副校長）に連絡する。
② 配膳後にアレルゲン食材の混入が判明した場合は、対象児童が喫食しないよう、早急に喫食不可の連絡を行う。
③ 可能な範囲で、再度アレルギー除去食の調理を行い、提供する。

◆調理現場での配膳での対応留意事項
① 配膳する際には、確認書類等でチェックし、指差し、声出し確認を行う。
② 配膳時にアレルギー除去食が確実に本人に届くように、ピンクトレー及びイエロー食器を使用し、日付、学年、学級、氏名、献立名、除去食品を明記した食札を付ける。（食器類に貼るでも可とする。）
③ 食物アレルギー対応の児童が学級に複数在籍する場合は、誤配の可能性が高いため特に注意する。

◆教室での対応と留意事項
① 当日の除去食及び代替弁当（代替品）の対応の有無を確認する。
② 食物アレルギー対応がある日は、学級担任が「学校給食対応一覧表（様式７）」と食札及び除去食を照らし合わせて確認する。除去食、代替弁当（代替品）以外の料理の配膳は、本人がピンクトレー・イエロー食器を持って、クラスの中で１番はじめに給食当番から受け取る。学級に複数在籍する場合は、特に注意する。
③ 配膳はピンクトレーを使用し、食後にトレーを戻すまで、食札をトレーに貼り付けたままにする。または、トレー付近に置いておく。
④ 食物アレルギー対応がある日は、すべての料理の配膳後の分量調整（増減）やおかわりをさせない。

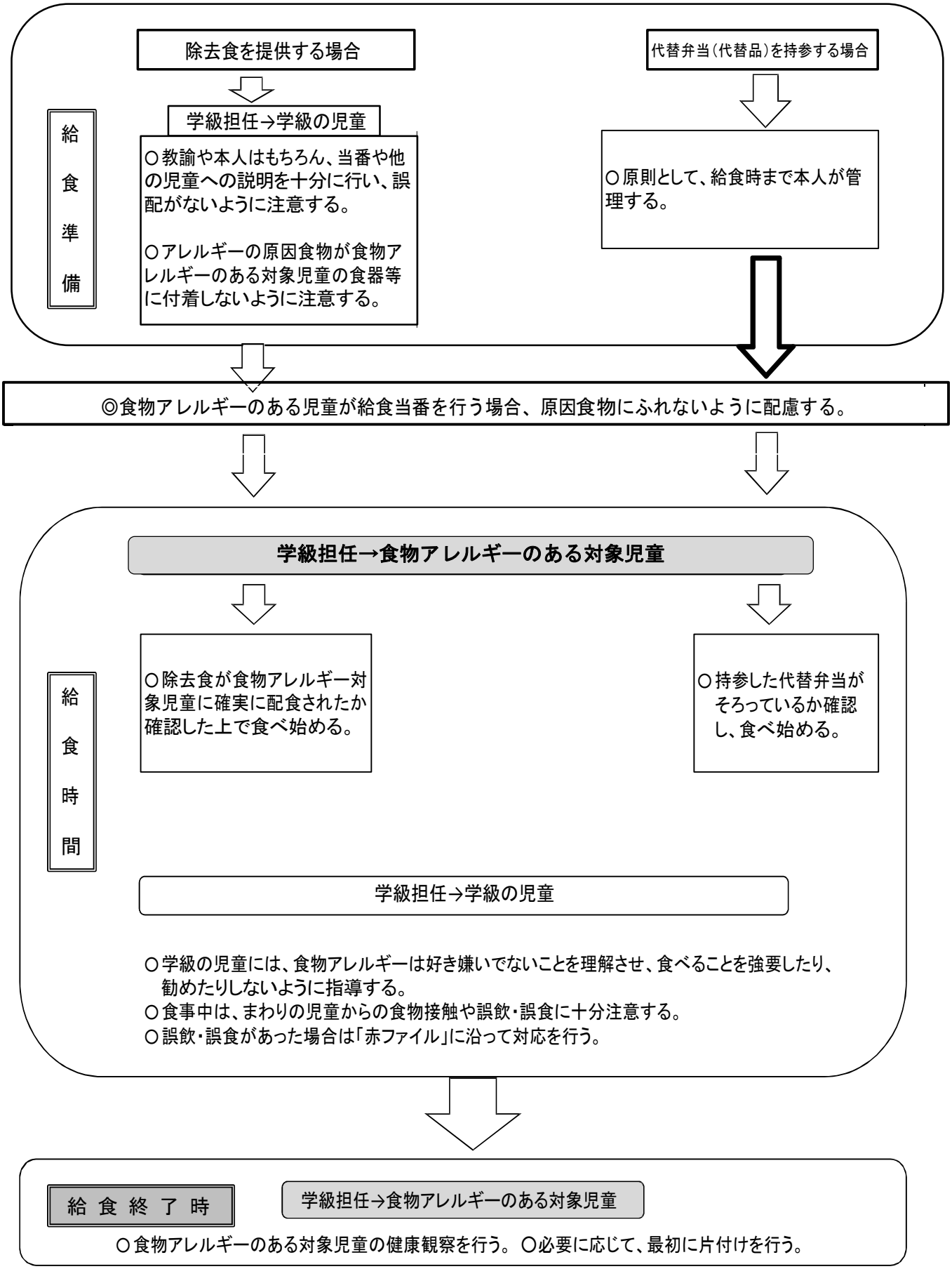
⑤ 給食時に管理職、栄養士等、養護教諭、副担任、給食指導の教諭等が教室を巡回し、児童に正しく食物アレルギー対応食が配膳され、食べている状況を把握するようにする。

◆対象児童が誤食してしまった場合

① 学級担任は直ちに、職員室の教職員（校長・副校長・養護教諭・栄養士等）に連絡し、「赤ファイル」を確認し、従うようにする。

② 保護者へ連絡を行い、状況に応じて医療機関またはホットラインに連絡し、受診の手配を行う。その後、学校教育課へ連絡する。

【給食時の教室での対応と指導のフローチャート】



学校給食における食物アレルギー対応について（中学校版）

本項目は、「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」に基づいて行われる中学校への給食対応について、必要な事項を定める。

（１）基本的な対応方針

① 各中学校での体制、食物アレルギーのある生徒の状況等及び、医師の診断（「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」）に基づき、中学校給食センターは、対応可能な範囲（面談において詳細な対応を決定）で食物アレルギーのある生徒への食物アレルギー対応食を提供する。

② 食物アレルギーのある生徒へは、医師の診断に基づいた必要最小限の除去を行いながら、適切な栄養の確保及び給食の質を維持するよう配慮する。

③ 給食の提供については、対象者に関する情報（学級・氏名・原因食物等）を基に、対象者個別の留意点等を確認し、調理や配膳におけるミスを未然に防止できるよう考慮しながら下表のとおり行う。各実施主体が責任を持って、業務を行う。最終的に、配膳員が対象生徒に食物アレルギー対応食を直接手渡す。

④ 除去食については、対応が可能な設備、対応人数の限度、調理方法等可能な場合のみ対応することとする。また、安全確保のために、全体の作業量、作業動線等の対応限度を超えないようにすることを原則とする。

⑤ 本マニュアルの他、「学校給食における食物アレルギー対応指針（文部科学省）」を参照する。

手順	実施主体	区分	時期	具体的内容
①対象者の確認	栄養士等、中学校教職員	原因食物一覧	年度当初 変更時	対象者の学校・学級・学年・氏名・原因食物等の確認
②除去食調理業務の協議	栄養士等、中学校教職員、保護者	食物アレルギー対応食調理	実施前 実施日	調理方法、調理担当者、原因食物の確認等
③食物アレルギー対応食の調理	栄養士等、給食センター給食調理員	食札（学校名、日付、学年、学級、氏名、献立名、除去食品を明記） チェックリスト等	実施前 実施日	調理・配食の留意事項及び調理工程におけるチェックリストの確認
④食物アレルギー対応食の配送	給食センター配送職員、配膳職員	食札 チェックリスト等	実施日	各中学校へ食物アレルギー対応食の確実な配送
⑤食物アレルギー対応食の検食	学校教育課学校給食係		実施日	食物アレルギー対応食の検食

⑥配膳前準備	配膳職員	食札 チェックリスト等	実施日	除去食品、献立、留意事項の整理・確認
⑦配膳	対象生徒 学級担任等	食札、トレー、 学校給食対応一覧表（様式７）等	実施日	対象生徒の氏名、献立、原因食物、留意事項の確認

※③～⑥の項目について、給食調理員、栄養士、配送員、配膳員は「アレルギーチェックリスト（様式 17）」で確認チェックを行う。

（２）食物アレルギー対応についての留意点

食物アレルギーは生命に関わる場合もある。調理時や給食時間においては、原因食物の混入、また、原因食物の誤食や誤配が無いようにチェック体制を整える等十分に注意し、リスクを減らすこと。

誤食があった場合は、それがなぜ起きたのかを検証し、その情報を学校教育課や学校の教職員が共有するとともに、再発の防止に努めること。

【中学校給食における食物アレルギー対応の種類】

以下、ア・イに該当する場合は、ピンクトレー（通常は緑トレー）を使用し、クラスの中で１番はじめに配膳を行う。ピンクトレーには、食札（学校名、日付、学年、学級、氏名、献立名、除去食品が明記）が貼られている。ピンクトレーは、トレーかごに入った緑トレーの１番手前に入れてある。また、混入等によるアレルギー原因食物の摂取を防ぐため、すべての料理の配膳後の分量調整（増減）やおかわりをさせない。１食分の配膳ができた時点で、正しく配膳できているかどうか、ピンクトレーの上を担任等が確認する。

ア・イに該当しない場合（除去食提供や代替品持参等の対応がない献立日）は、ピンクトレーではなく緑トレーを使用し、すべての料理の配膳後の分量調整（増減）やおかわりが可能となる。

飲用牛乳（コーヒー牛乳等乳を原料とした乳製品を含む）のみ不可の場合は、ピンクトレーではなく緑トレーを使用し、すべての料理の配膳後の分量調整（増減）やおかわりが可能となる。

ア 青バッグ（専用保温バッグ）の日



・食物アレルギーの原因食物を除いて調理できる場合は、青バッグを使用して除去食を提供する。

・青バッグの日は、ピンクトレー・専用保温保冷容器を使用し、原因食物を除いた除去食以外の献立も、専用保温保冷容器に入れて提供する。

・除去食対応が不可能な場合は、家庭から代替品を一部持参する場合もある。

・対象生徒は直接、配膳員から青バッグを手渡しでもらう。

・食後は、青バッグをクラスのワゴンに載せて返却する。

イ　自己除去・代替品持参の日

・除去食の提供ができない場合は、家庭から代替品を持参する。

・配膳員の対応はないため、取ってはいけない献立を対象生徒本人が確認する。

・対象生徒はピンクトレーを使用し、食器は通常通り受け取る。

・自己除去する献立、または代替品を持参した献立は受け取らない。

・持参した代替品は、原則本人管理とする。

ウ　その他

・給食で提供しない食材

学校給食では、「そば」「らっかせい」「一部の種実類（アーモンド、カシューナッツ、くるみ、けし、ピスタチオ、ブラジルナッツ、ヘーゼルナッツ、ペカンナッツ、マカダミアナッツ、まつ)」「キウイフルーツ」「イクラ」「びわ」を使用しない。

※医師の診断に基づいた「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」があっても、これらの食材は給食で提供されないので、学校における特別な対応は不要とされる場合がある。

（３）対応決定の判断基準

① 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」で、医師から食物アレルギー疾患及びそのアレルゲンが診断されており、除去の程度等が記載されている。

② 家庭でも除去対応を行っている。（医師の診断のもと、経口免疫療法を行っている場合は、治療の一環であるため、家庭で除去対応を行っていると考える。）

【取組プラン決定後の学校給食対応のための具体的な実施手順】

◆　基本的な流れ

① 栄養士は、「詳細な献立表」と「学校給食対応一覧表（様式７）」を前々月末までに中学校を通して保護者に送付する。



② 保護者は、「詳細な献立表」と「学校給食対応一覧表（様式７）」を確認し、「学校給食対応一覧表（様式７）」に対応内容を記入し、前月 10 日頃までに中学校に提出する。



③ 中学校は、保護者から提出された「学校給食対応一覧表（様式７）」を速やかに栄養士に送付する。



④ 必要に応じて、栄養士は、電話で取組内容について確認する。



⑤ 栄養士は、１ヵ月の対応内容が決定したら、前月 25 日を目途に中学校と保護者に通知する。あわせて、速やかに学級担任は対応内容について確認する。「アレルギーチェックリスト（様式 17）」も各中学校へ送付する。



⑥　保護者と生徒は対応内容を再確認する。



⑦ 給食センター給食調理員は、除去食を提供する際は、栄養士の指示のもとに調理し、全ての料理を専用の容器で提供を行う。また、代替弁当（代替品）の場合も食札をつける。



※「アレルギーチェックリスト（様式 17）」を用いて、給食調理員、栄養士、配送員、配膳員が除去食の確認を行う。

⑧ 給食センターから各中学校へ除去食を配送する。除去食を確実に仕分けし、異なる中学校や学級で、除去食が誤配送されないようにする。



⑨ 配膳員は、提供の際には、除去食及び代替弁当（代替品）であることを明確にするため、氏名、学年・学級を明記した容器や食札とピンクトレーを確認する。



⑩ 除去食の食札がある日には、生徒本人が除去食を配膳場所に取りに行く。配膳員は、食物アレルギー対応の生徒が学校に複数在籍する場合は特に注意して、誤配を防ぐため、確実に本人に手渡す。



⑪ 誤配を防ぐため、取りに行った除去食や代替弁当（代替品）を、学級担任が確実に配膳されているか確認する。なお、補教体制の学級は担任が十分に引継ぎをする。

【各過程での留意事項】

◆調理現場におけるアレルギー除去食の調理上の対応と留意事項

① 除去食がある日に対象生徒が欠席の場合、保護者は可能な限り午前９時までに中学校給食センターに連絡する。連絡のあった対象生徒の食物アレルギー対応食は調理しない。その旨を栄養士は給食調理員へ共有し、給食調理員から配膳員へ連絡する。

（午前９時以降の連絡については、除去食の調理は指示通り行い、学校へ配送するとともに、栄養士は給食調理員へ共有し、給食調理員から配膳員へ連絡する。）

② 提供前日までに、予定していた除去食を提供できなくなった場合には、栄養士が保護者に連絡し、家庭からの代替品の有無について決定する。結果については、学校にも連絡する。

③ 栄養士と給食調理員等との打ち合わせを十分に行う。

④ 栄養士は、取組内容を確認するとともに、必要に応じて保護者へ電話等で確認する。

⑤ 納品された食品や加工食品等に除去する食品が含まれていないか確認する。

⑥ 除去するべき原因食物が混入しないように十分注意する。

⑦ 調理において、取り分けたり、食品を加えたりする場合には、複数の人で確認（ダブルチェック）する。

⑧ 除去食は、除去すべき原因食物を入れる前に取り分け、配食する。また、除去する原因食物によっては、別鍋等に取り分けて調味及び再加熱する。その際には、中心温度を確認し記録を行い、衛生管理の徹底を図る。保存食は採取する。

◆調理過程でアレルゲン食材が混入した場合

① 給食調理員は、すぐに栄養士に報告する。

② 配送してしまった場合は、対象生徒が喫食しないよう、早急に学校への連絡等を早急に行う。

③ 可能な範囲で、再度アレルギー除去食の調理を行い、提供する。

◆調理現場での配膳での対応留意事項

① 調理開始前に当日の対応生徒、原因食物、対応内容を「アレルギーチェックリスト（様式17）」を用いて確認する。

② 配膳時にアレルギー除去食が確実に本人に届くように、学校名、学年・学級、氏名を表記した各自専用の容器を使用し、表等でチェックし、指差し、声出し確認を行う。

③ 各自の除去食を専用バッグに収納する際は、「アレルギーチェックリスト（様式17）」を用いて、確認する。

④ 食物アレルギー対応の生徒が学校に複数在籍する場合は、誤配の可能性が高いため特に注意する。

◆配送での対応と留意事項

①「アレルギーチェックリスト（様式17）」を基に、栄養士及び給食調理員から配膳員に、アレルギー除去食の内容及び配送先について確実に引き継ぎを行い、各中学校にアレルギー除去食を届ける。

② 食物アレルギー対応食の、誤配には十分に注意する。

◆配膳での対応と留意事項

① 配膳員は、「アレルギーチェックリスト（様式17）」を基に、学校に届いたアレルギー除去食を対象の生徒へ確実に手渡す。

◆教室での対応と留意事項

① 学級担任は、「学校給食対応一覧表（様式７）」を確認する。

② 配膳はピンクトレーを使用し、食後にトレーを戻すまで食札を外さないようにする。

③ 食物アレルギー対応を行う日には、すべての料理の配膳後の分量調整（増減）やおかわりをさせない。

④ 給食時に管理職、養護教諭、副担任、給食指導の教諭等が教室を巡回し、生徒に正しく食物アレルギー対応食が配膳され、食べている状況を把握するようにする。

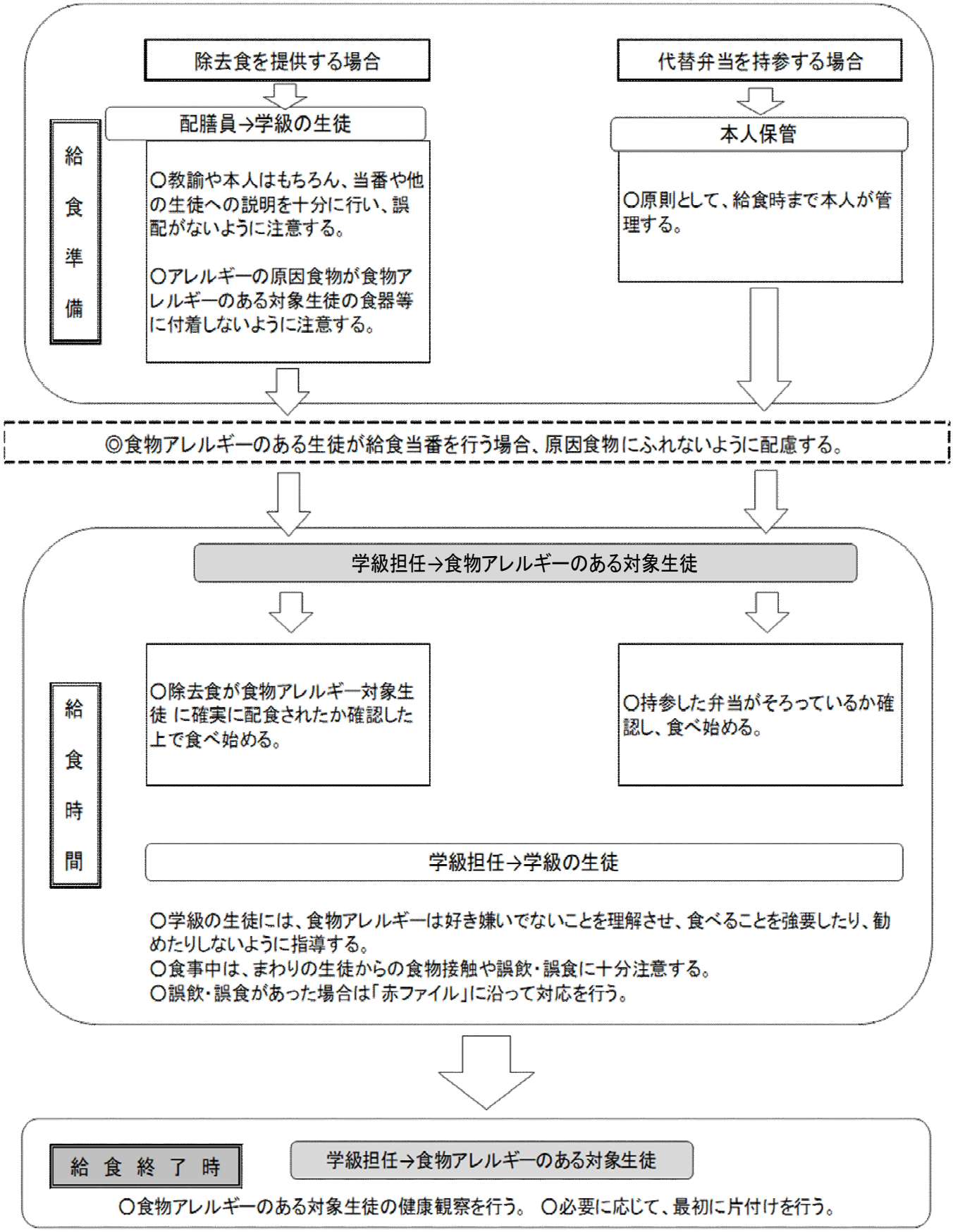
◆対象生徒が誤食してしまった場合

① 学級担任は直ちに、職員室の教職員（校長・副校長・養護教諭等）に連絡し、「赤ファイル」を確認し、従うようにする。

② 保護者へ連絡を行い、状況に応じて医療機関またはホットラインに連絡し受診の手配を行う。その後、学校教育課へ連絡する。

③ 後日、学校は「管理下管理外　児童・生徒のアレルギー事故報告書（様式11）」を作成し、学校教育課学務保健係へ提出する。

【給食時の教室での対応と指導のフローチャート】



飲用牛乳の辞退について

乳糖不耐症等、食物アレルギー以外の理由により、飲用牛乳を辞退する場合、学校は保護者に飲用牛乳辞退届（様式 18）の提出を要請する。初回提出時は、添付書類として「診断書」の提出を求める。飲用牛乳辞退届の提出時期と取り扱いは以下のとおりとする。

（１）小学校 新１年生

就学時健康診断通知時に、全受診者の保護者に「学校でのアレルギー疾患等対応について（様式１）」及び「アレルギー疾患等対応調査票（様式２）」を配付する。就学時健康診断時に、小学校へ「アレルギー疾患等対応調査票（様式２）」の提出があり、乳糖不耐症等の対応を希望する回答があった場合は、「飲用牛乳辞退届（様式 18）」と「飲用牛乳辞退に係る診断書の記載について（参考様式２）」を渡し、医療機関の診断を受けて、小学校に提出するよう保護者へ要請する。**提出された診断書（原本）は進学先の狛江市立中学校へ引き継ぐ。小学校では写しを保管する。**

（２） 中学校 新１年生

中学校給食センターの依頼を受け、小学校は、乳糖不耐症等で飲用牛乳除去対応を行っていた６年生に「飲用牛乳辞退届（様式 18）」「飲用牛乳辞退に係る診断書の記載について（参考様式２）」を配付する。小学校は、対応を希望する児童の「飲用牛乳辞退届（様式 18）」を回収し、中学校給食センターに送付する。中学校給食センターは、「飲用牛乳辞退届（様式 18）」の写しを保管し、原本を中学校へ送付する。児童の進学先が確定した後、中学校養護教諭は小学校養護教諭へ診断書の送付を依頼する。中学校養護教諭は診断書を受領後、写しを中学校給食センターへ送付する。

（３） 在校生、転入生

保護者から飲用牛乳辞退の希望があった場合は、在籍している各小・中学校で、「飲用牛乳辞退届（様式 18）」及び「飲用牛乳辞退に係る診断書の記載について（参考様式２）」を渡し、医療機関の診断を受けて各小・中学校に提出するよう保護者へ要請する。提出を受けた中学校養護教諭は、写しを中学校給食センターへ送付する。

小学校で提出された診断書（原本）は進学先の狛江市立中学校へ引き継ぐ。小学校では写しを保管する。

※「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」はアレルギー疾患に関する記載を行うものであり、乳糖不耐症はアレルギー疾患ではないことから、添付書類としては認められない。公平性を保つため、乳糖不耐症の場合は「診断書」の提出を求める。

※ 本取扱いは令和９年度入学の新１年生及び令和９年度以降に牛乳辞退届を提出する者を対象とする。

Ⅳ　食物アレルギー・アナフィラキシー発症時の緊急時対応について

【発症時の対応について】

食物アレルギーのある児童・生徒が何らかの体調の変化を訴えた場合は、直ちに他の職員の協力要請を行い、常にアレルギー症状である可能性を考慮して観察し、どのような症状・状態であるのかを見極め、迅速な処置をすることが大切になる。

誤食が確認された時点で速やかに対応することは当然とし、誤食の事実が確認できない場合であっても児童・生徒が何らかの症状を訴えた時点で、それに対する処置を症状に基づいて進める必要がある。

アレルギー症状に対して処方されている頓服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬、気管支拡張薬）は安全性の高いものが多く重大な副作用はないと考えられるため、服用の準備をするとともに、緊急時に備えてエピペン®・ネフィー®が処方されている児童・生徒については、軽い症状であってもエピペン®・ネフィー®を本人の手元に準備して、必要となったらすぐに使用できるようにすること。また、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」は提出されているが、アレルゲンとして記載されていない食物で、アレルギー症状を発症した場合やアレルギー既往のない新規発症者についても、既に提出されている「赤ファイル」や「緊急時新規発症等対応カード（様式 10）」に基づいて、対応を行うこと。

（１）緊急時対応のフローチャート

緊急時に備えて、それぞれの役割分担を確認し、シミュレーションをしておく。対応にあたっては、本マニュアル及び「緊急時対応役割分担チェックシート（様式８）」を活用すること。

（２）アナフィラキシー対応ホットライン

平成 25 年８月 27 日付け教育長決裁の「東京慈恵会医科大学附属第三病院アナフィラキシー対応ホットラインの取扱いマニュアル」の内容を改めて整理し、適切に運用されるよう以下のとおり定める。

【ホットライン締結の経緯】

平成 25 年８月 20 日（火）に東京慈恵会医科大学附属第三病院アナフィラキシー対応ホットライン（以下「ホットライン」という）の覚書を、東京慈恵会医科大学附属第三病院（以下「慈恵医大第三病院」という）及び調布市と締結した。このホットラインにより、市内小・中学校の児童・生徒等が食物アレルギー症状を発症した際に、慈恵医大第三病院が設ける専用携帯電話（以前はＰＨＳ）で救急搬送の受入れや医師にアレルギー症状の判断等の相談を行うことができるようになった。なお、病院名と対応時間の変更のため、本覚書は令和８年１月５日に失効し、同日「アレルギー・アナフィラキ

シー対応ホットラインに関する覚書」を東京慈恵会医科大学西部医療センター（以下「慈恵医大西部医療センター」という）及び調布市と改めて締結した。

【ホットラインの基本事項】

ホットラインの基本事項について、以下のとおり定める。

① 目的

ホットラインは、慈恵医大西部医療センターが設ける専用携帯電話へ架電し、児童・生徒のアレルギー症状発症時に、医師に救急搬送の受入れ及びアレルギー症状の判断等に係る相談を行うことを目的とする。

② 専用携帯電話の番号等

ホットライン**専用携帯電話の番号は、教職員にのみ共有し、取扱いに留意**する。

③ 対象施設

毎年度学校教育課学務保健係が更新し、リストを作成する。

④ 使用可能時間等

平日及び土曜日の午前８時 30 分から午後５時まで。ただし、日曜日、祝日及び病院の休診日（5/1、10 月第二土曜日、12/29～1/3）を除く。

⑤ 使用の範囲

ホットラインの使用の範囲は、次に掲げる場合となる。

・アレルギー症状の発症により、救急搬送を要する場合

・アレルギー症状と同様の症状等により、対応判断が困難な場合

⑥ 慈恵医大西部医療センターにおける対応

慈恵医大西部医療センターは、ホットラインによる連絡があったときは、以下の対応を行う。

◆アレルギー症状の判断等の相談があった場合は、聞き取りにより、対応を指示する。

◆搬送依頼があった場合は、迅速に受入れ体制を整える。

なお、搬送及び受入れにあたっては、次に示す救急搬送の原則について留意する。

・エピペン®またはネフィー®を使用し救急搬送を要請した場合、三次救急医療機関への搬送が原則である（東京消防庁救急活動基準による）。

・慈恵医大西部医療センターは二次救急医療機関であるが、「緊急時個別対応カード（様式４）」に搬送病院の希望として、慈恵医大西部医療センターと記載がある場合は、学校は 119 番通報するとともに、慈恵医大西部医療センターのホットライン（携帯電話）に連絡を行い、受入れ体制が整っている場合には、救急隊にその旨を伝達すること。

・搬送先の決定は、救急隊が当該児童・生徒の状態及び救急隊指導医の助言等により総合的に判断する（救急隊指導医は、23 区内は千代田区大手町、多摩地区は立川市の災害救急情報センターに 24 時間待機しており、常時連絡がとれるシステムになっている）。

⑦　運用方法

ホットラインの運用にあたっては、慈恵医大西部医療センターより提案された「赤ファイル」に基づき、慈恵医大西部医療センターに連絡・相談を行うこととする。

⑧　ホットライン活用手順

食物アレルギー症状を発症した児童・生徒の「赤ファイル」を確認する。アレルギー既往のない新規発症者については、「緊急時新規発症等対応カード（様式 10）」を用意する。

↓

慈恵医大西部医療センターに電話する。 ※ホットラインの専用番号にかける。

↓

「施設名（自治体名、学校名）連絡者、発症者の氏名、学年（年齢）食物アレルギーの情報、いつ、どうして、現在どのような状況なのか」を伝え、指示を仰ぐ。

例　・いつ・・・給食を食べた後

・だれが・・〇年生もしくは〇歳の男子の〇〇さん

・どのような状態か・・・呼吸が苦しいと言い、その後１回嘔吐した、現在、保健室等で寝ている

・エピペン®・ネフィー®や内服薬使用の有無

↓

救急車での搬送が必要な場合は、慈恵医大西部医療センターへの救急車の受入れを確認する。

↓

救急車を要請する。

【救急車（119 番通報）要請のポイント】

「救急」であることを伝える。

↓

「救急車に来てほしい施設名、住所」を伝える。

↓

「いつ、だれが、どうして、現在どのような状態なのか」を伝える。

↓

ホットラインにより、慈恵医大西部医療センターへの受入れが可能であれば、その旨を伝える。ただし、最終的な搬送先は救急隊が判断する。

↓

連絡している人の名前と連絡先を伝える。

※学校へ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をかけてくることがあるため、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。

※必要に応じて、救急車が到着するまでの応急手当方法等を聞く。

（３）携帯電話の取扱いについて

① 携帯電話設置の目的

アナフィラキシー症状発症等の有事の際、教室や廊下等の場所での対応を余儀なくされる場合や症状が深刻化し、児童・生徒の移動が困難になる場合等、児童・生徒の状態を観察・養護を行いつつ、病院との連絡・相談を行うためには、固定電話ではなく、持ち運び可能な電話での連絡が必要不可欠となる。ホットライン取扱いマニュアルで定めた「赤ファイル」に基づき、慈恵医大西部医療センターに電話にて連絡・相談を行う際、またはかかりつけ医への連絡・相談においても各小・中学校に設置された携帯電話を使用し、迅速かつ的確に行うことができるようにすることを目的とする。

② 携帯電話の取扱い

ア 使用範囲（原則）

・ホットラインを使用する場合
・かかりつけ医への連絡及び相談に使用する場合
・学校教育課学務保健係への連絡に使用する場合
・その他、アレルギー・アナフィラキシー発症時の対応に必要な連絡等に使用する場合
・校舎内の事故等明らかに緊急性が高い事案が発生した場合

イ 設置場所

携帯電話は、有事の際、「赤ファイル」等を持ち出す場合に、携帯電話を併せて持ち出すよう運用するため、「赤ファイル」及び「赤いリングファイル」の保管場所と同じ場所に設置する。

・校長室（管理保管用ファイル（赤いリングファイル））
・職員室
・保健室

※校外学習・遠足等、学校外で活動する際、校外に持ち出すことができる。

ウ その他

その他取扱いについては、巻末に添付してある「狛江市立学校アレルギー・アナフィラキシー対応用携帯電話の管理及び取扱いに関する要領」（平成 26 年２月３日教育長決裁・令和７年 10 月 28 日改正）を参照する。

（４）「赤ファイル」の取扱いについて

①　目的

アレルギー症状の発症時には、直ちに他の職員の協力要請を行い、どのような症状であるか、アナフィラキシーショックであるのかを見極め、迅速にエピペン®またはネフィー®を使用する対応が求められる。「赤ファイル」は、個々の児童・生徒のアレルギー疾患発症時の対応が記載されているとともに、有事の際には、症状把握からエピペン®またはネフィー®の使用、救急搬送までの一連の流れをマニュアル化し、職員の裁量余地を最小化することを目的としている。さらに、統一した様式を使用することで、学校、保護者及び慈恵医大西部医療センターが一連の流れを共通認識として持つことができ、ホットライン運用が円滑化される。

よって、児童・生徒にアレルギー・アナフィラキシー症状が発症した場合には、職員がどのように対応するのかを「赤ファイル」により把握し、不測の事態には「赤ファイル」を基に迅速かつ的確に対応を行うこと。

②　「赤ファイル」の作成

「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」の届出があった児童・生徒に対し、「緊急時個別対応カード（様式４）」の必要事項を保護者が記入し、学校との面談で「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」の内容に基づいた対応を協議し、共通理解を図る。

「緊急時個別対応カード（様式４）」とその他必要書類を「赤ファイル」に収納し、各児童・生徒２部ずつ作成する。

【赤ファイル】

・「緊急時個別対応カード（様式４）」
・その他必要書類

【管理保管用ファイル（赤いリングファイル）】

・「赤ファイル」が作成された全児童・生徒の「緊急時個別対応カード（様式４）」等を保管する。学年クラス毎に分ける等、必要時に迅速に使用できるよう適切な管理を行う。

※作成においての留意事項

・エピペン®及びネフィー®の保管場所は、原則、児童・生徒の本人管理とする。しかし、持参することを忘れた場合に備えて、保護者から学校保管を依頼された場合には、学校の実情に即して、主治医等の指導の下、保護者と十分に協議して、その方法を決定する。
・救急搬送病院の希望がある場合、保護者は「緊急時個別対応カード（様式４）」に明記する。
・学校は、「緊急時個別対応カード（様式４）」の「搬送先希望病院」について、保護者の記入の有無に関わらず、救急搬送の原則を保護者に説明すること。

③　「赤ファイル」の保管場所

「赤ファイル」は、有事の際にすべての職員が対応できるよう、「職員室」、「保健室」に保管すること。すべての教職員に対し、保管場所の周知を徹底すること。

「管理保管用ファイル（赤いリングファイル）」は、「校長室」に保管すること。

④　「赤ファイル」の持ち出しについて

移動教室や遠足等の際は、学校の管理下であれば、「赤ファイル」の持ち出しを可能とする。ただし、「赤ファイル」の取扱いについては、厳重に行い、紛失等が無いよう最大限の注意を行う。

⑤　「赤ファイル」の引き継ぎについて

小学校を卒業する際は、アレルギー対応内容を、進学予定先の市内中学校へ情報共有する。

※「赤ファイル」の劣化が著しい場合は、学校教育課学務保健係へ連絡し、適宜補充する。

（５）心肺蘇生・ＡＥＤ・エピペン®及びネフィー®使用等の手順

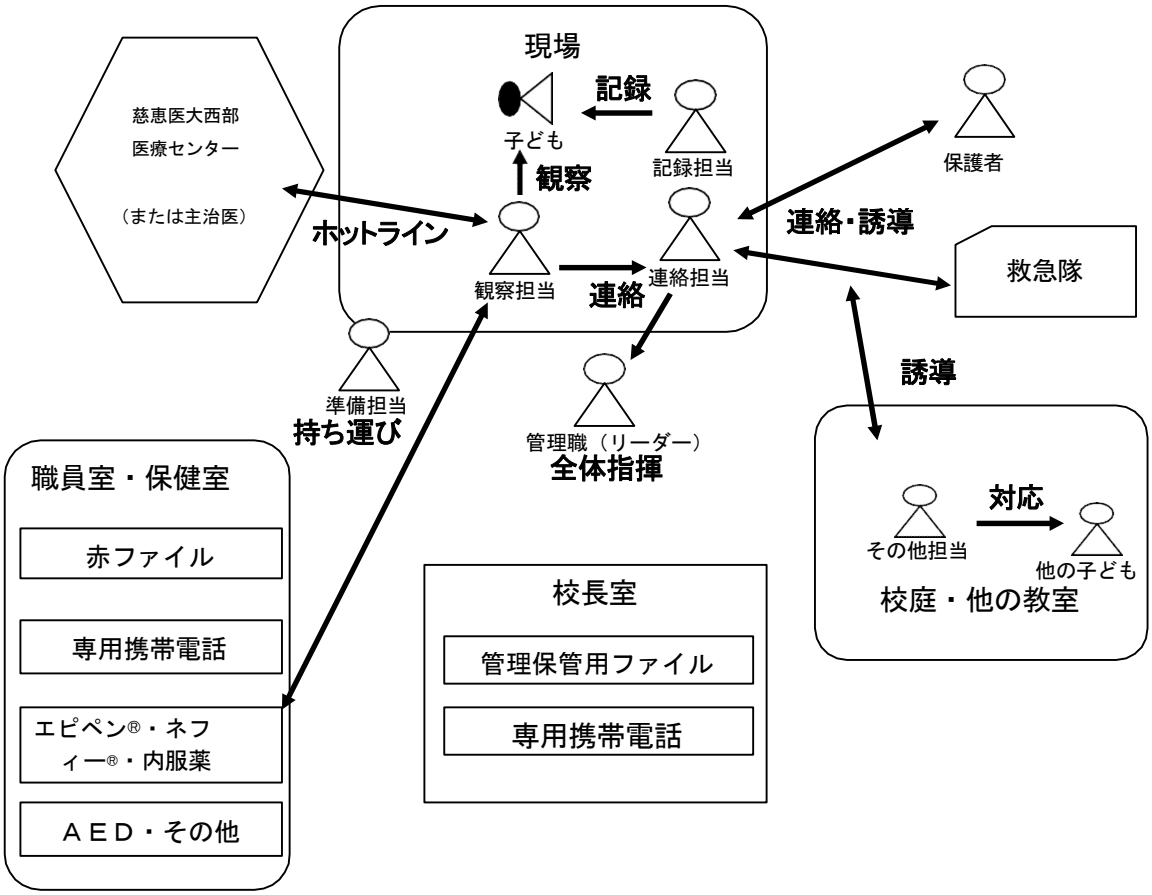
食物アレルギー症状の緊急性の見分け方や対応手順、症状を観察する際のポイントや心肺蘇生とＡＥＤの手順、エピペン®及びネフィー®の使い方、救急要請（119番通報）のポイントについては、「赤ファイル」とあわせて、東京都から各小・中学校に配付された「食物アレルギー緊急時対応マニュアル（東京都アレルギー疾患対策検討委員会、平成 25 年７月発行）」を参考にすること。

（６）「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」が提出されていない児童・生徒の緊急時対応等について

アレルギー既往がなく、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」が提出されていない児童・生徒の場合でも、突然の食物アレルギー症状の発症や最悪の場合アナフィラキシーショックを発症する場合があり、緊急対応が必要となる。したがって、各小・中学校において「緊急時新規発症等対応カード（様式 10）」を用意しておき、有事の際、これに基づいて対応を行うこと。平常時においても、新規発症の児童・生徒における役割分担も明確にしておく。

また、新規に発症した児童・生徒の保護者には、速やかに医療機関への受診と「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」及び「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」の提出を依頼し、提出を受けた後、在校生と同様の対応を行うようにする。

●緊急時対応イメージ図



※　エピペン®・ネフィー®、心肺蘇生及びＡＥＤの使用及び介助は全員で行う。

Ⅴ　エピペン®及びネフィー®の使い方

１　エピペン®

アナフィラキシーがあらわれたら

（１）準備

携帯用ケースのカバーキャップを指で押し開け、エピペン®を取り出す。オレンジ色のニードルカバーを下に向けて、エピペン®の真ん中を片手でしっかりと握り、もう片方の手で青色の安全キャップを外し、ロックを解除する。

【留意事項】

・使用時まで青色の安全キャップは取り外さない。
・安全キャップを外した後は、誤注射を防ぐため、取扱いに十分注意する。
・指または手等をオレンジ色のニードルカバーの先端に当てないように注意する。
・使用前に注射器の窓から見える液薬が変色していないか、また沈殿物がないかを必ず確認する。





（２）注射

エピペン®を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カバーの先端を「カチッ」と音がするまで強く押し続ける。太ももに押し付けたまま５秒以上待ち、エピペン®を太ももから抜き取る。

【留意事項】

・エピペン®の上下先端のどちらにも親指をかけないように握る。
・太ももの前外側以外には注射しない。
・太ももにエピペン®を振り下ろして接種しない。
・緊急の場合には、衣服の上からでも注射できる。



（３）確認

注射後、オレンジ色のニードルカバーが伸びているかどうかを確認する。ニードルカバーが伸びていれば完了となる。（針はニードルカバー内）

【留意事項】

・オレンジ色のニードルカバーが伸びていない場合、注射は完了していないため、再度、ステップを繰り返し、注射する。

・エピペン®の注射後は、直ちに医師による診療を受ける。



（４）片付け

使用済みのエピペン®は、オレンジ色のニードルカバー側から携帯用ケースに戻す。

【留意事項】

・注射後は、オレンジ色のニードルカバーが伸びているため、携帯用のケースのフタは閉まらないため、無理に押し込まない。

・注射後、液薬の大部分（約 1.7ml）が注射器内に残っているが、再度注射することはできない。



エピペン®を使い終わったら

・医師に太ももの注射部位を示し、エピペン®使用前の症状及び使用後の経過を説明する。

・エピペン®を使用した旨を医師に報告し、使用済みのエピペン® と青色の安全キャップを医療機関等に渡す。

・医師から、エピペン®の再処方を受ける。

参照：ヴィアトリス ホームページ

2　ネフィー®

アナフィラキシー補助治療剤　アドレナリン点鼻液

ネフィー®点鼻液 1mg 2mg 使用方法

名称



パック（包装）　噴霧器（本体）　パック（包装）　噴霧器（本体）

使用方法



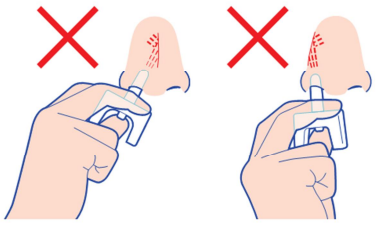
パックから取り出します。
携帯ケースに保管している場合は、
携帯ケースから取り出します。

**人差し指と中指でノズルの両側を押さえ、
親指で押し上げボタンを軽く支えるように持ちます。**
この時、押し上げボタンを押したり、引っ張ったりしないでください。

**ノズルの先端1cmぐらいを
鼻孔に入れてください。**
ノズルは、鼻の奥に、まっすぐに向けてください。

**カチッと音がするまで、
押し上げボタンを強めに押してください。**
噴霧中や噴霧後に、鼻をすすらないでください。

**ノズルは鼻孔内の内側や
外側の壁に向けず、
鼻の奥にまっすぐに
向けてください。**



動画のご案内

ネフィー®の使用方法動画は、
こちらでご覧いただけます。
https://www.neffy.net/patients/usemovie/

参照：ネフィー®　ホームページ

Ⅵ　様式について

「学校でのアレルギー疾患等対応について（様式１）」

◆来年度就学予定の小学校新１年生の保護者に、10 月以降の就学時健診通知時に、学校におけるアレルギーの取組体制の周知資料として配付する。学校でアレルギーに関する取組を希望する場合は、保護者から「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」の提出が必要となる点も記載。

「アレルギー疾患等対応調査票（様式２）」

◆来年度就学予定の小学校新１年生の保護者に、10 月以降の就学時健診通知時に、「学校でのアレルギー疾患等対応について（様式１）」とともに配付し、就学時健診時に提出を受ける。学校生活において特に配慮や管理が必要なアレルギー疾患があり、学校での特別な取組を希望する児童の状況を学校教育課学務保健係及び小学校が把握することを目的とする。「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」の作成前に、保護者に提出を依頼する。

「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」

◆「アレルギー疾患等対応調査票（様式２）」または「中学校食物アレルギー対応意向確認書（様式 12）」の提出を受け、学校での取組を希望する児童・生徒の保護者に「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」を渡す。医療機関を受診し、医師が記載したものを提出するよう依頼する。「狛江市立小中学校におけるアレルギー疾患対応の学校生活管理指導表に関する取扱い指針」を参照すること。

※エピペン®・ネフィー®を処方されている児童・生徒は、提出を必須とする。

「緊急時個別対応カード（様式４）」

◆小・中学校でアレルギー対応に関する面談を行い、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」及び「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」を基に、各対象児童・生徒個別の取組プランを検討し、事故等が発生した際の対応について各小・中学校で作成し、「赤ファイル」に保管する。

「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）（様式５）」

◆「アレルギー疾患等対応調査票（様式２）」または「中学校食物アレルギー対応意向確認書（様式 12）」の提出を受け、学校での特別な取組を希望する児童・生徒の保護者に配付し、面談までに保護者が作成する。面談において、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」の提出を受け、学校でアレルギーの取組プランを決定するため、学校と保護者との面談で、学校生活におけるアレルギー対応の取組（「取組プラン」）を決定し、各小・中学校が追記する。

「食物アレルギー対応解除申出書（様式６）」

◆各小・中学校でアレルギー取組解除の申し出があった場合に随時配付し、医師の診断に基づき保護者が作成したものの提出を受ける。内容を確認し、アレルギー対応の取組を解除する。

「学校給食対応一覧表（様式７）」

◆毎月、学校給食における食物アレルギー対応が必要な児童・生徒へ、次月分の給食でのアレルギー対応を保護者が確認するために、１ヵ月ごとに作成し、各小・中学校から配付する。内容は、対応が必要な献立・給食での対応方法・弁当を持参する献立・担任の確認表である。１ヵ月の取組終了後、管理職等が確認する。

「緊急時対応役割分担チェックシート（様式８）」

◆アレルギーに関する事故等が発生した際の迅速な対応のため、事前に各小・中学校で作成し、実際の事故等発生時に活用する。事前にシミュレーションをしておく。

「緊急時対応記録用紙（様式９）」

◆アレルギーに関する事故が発生した際に、「緊急時対応役割分担チェックシート（様式８）における教職員Ｃが可能な範囲で記録をする。

「緊急時新規発症等対応カード（様式 10）」

◆「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３）」が提出されていない児童・生徒がアレルギー症状を新規発症した（疑いを含む）場合に備え、速やかに必要な対応等を実施できるよう各小・中学校で用意し、「赤ファイル」に保管する。新規発症の場合は、エピペン®・ネフィー®も内服薬もないため、迅速な対応をとる。

「管理下管理外 児童・生徒のアレルギー事故報告書（様式 11）」

◆アレルギー事故が発生した際に、事故対応が落ち着いた段階で、各小･中学校で作成し、学校教育課学務保健係へ送付する。

「中学校食物アレルギー対応意向確認書（様式 12）」

◆毎年 11 月に、入学する中学校の給食においても、アレルギー対応を希望するか確認するために、小学校が、市内小学校の食物アレルギー等で対応を行っている６年生に配付する。

「アレルギーチェックリスト（様式 17）」

◆中学校給食における対象生徒の日々のアレルギー対応を確実に行うため、各中学校で給食実施期間中毎日チェックリストに沿って確認する。チェックリストは栄養士が学校

ごとに作成し、給食センターの給食調理員、配送員及び配膳員が段階ごとにチェックを入れていく。

「飲用牛乳辞退届（様式 18）」

◆食物アレルギー以外の疾患（乳糖不耐症等）により、飲用牛乳を辞退する場合に保護者が学校に提出する。初回提出時には「診断書」の添付を求める。小学校で診断書を提出しており、中学校入学時にも辞退届を提出する場合、「診断書」は小学校から中学校へ引き継ぐ。

【参考様式】

「食物アレルギー対応についての保護者案内文（参考様式１）」

◆次年度に向けた面談の意向確認に用いる。面談を行わない場合は、条件の提示、意向確認を書面で確実に行う。

「飲用牛乳辞退に係る診断書の記載について（参考様式２）」

◆「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式３」はアレルギー疾患に関する書類であり、乳糖不耐症等の証明には用いることができない。乳糖不耐症等の場合は、診断書の提出を求めることを、医師に通知する。

「ホットラインの利用案内（参考様式３）」

◆「緊急時個別対応カード（様式４）」と併せて保管する。基本的にホットライン専用電話を利用する想定だが、何らかの事情で利用できない場合、速やかに架電できるよう専用電話番号を記載する。

※参考様式については、各校で必要に応じて文章を追記・修正して使用する。

【様式1】

年　　月　　日

保護者各位

狛江市教育委員会

学校でのアレルギー疾患等対応について

狛江市立小学校では、学校生活において特に配慮や管理が必要なアレルギー疾患のあるお子さんで、学校での特別な取組みを希望される方に対して、医師の指示に基づいて「**学校生活管理指導表**」を作成し、個別のアレルギー疾患対応に取り組んでいます。また「診断書」に基づき、乳糖不耐症への対応も行っています。

以下の内容をよくお読みいただき、**学校での特別な取組みを希望される方のみ**、「アレルギー疾患等対応調査票【様式２】」に必要事項をご記入の上、就学予定校へ提出してください。

※エピペン®・ネフィー® を処方されている方は、必ずご提出ください。

【 アレルギー疾患等対応の対象について 】

アレルギー疾患等対応を行うには、以下の基準等を満たす必要があります。

● 対象となるアレルギー疾患の種類は５つあります。

① 食物アレルギー（アナフィラキシー）　※裏面をご参照ください。
② アレルギー性鼻炎
③ 気管支ぜん息
④ アトピー性皮膚炎
⑤ アレルギー性結膜炎

● 医師の判断による医学的根拠が必要となります。

医師により、学校生活において配慮や管理が必要と判断された方が対象となります。
医師の診断に基づいた「学校生活管理指導表」が必要です。

● 乳糖不耐症に対する取組みも可能です。

乳糖不耐症を理由として飲用牛乳の停止を行う場合は、「学校生活管理指導表」ではなく「診断書」が必要です。

以上を満たし、アレルギー疾患等対応の取組みを希望される方は、
「アレルギー疾患等対応調査票」へお進みください。

提　出　先　：　狛江市内の**就学予定校**
提 出 期 限　：　　年　　月　　日(　　)まで

学校給食での食物アレルギー疾患の取組について（お知らせ）

１．基本的な対応

①　除去食の提供

調理の過程で、除去が可能な場合は、アレルギーの原因となる食材を除いて調理して提供します。（例：卵アレルギーの場合、かきたま汁の卵抜きを提供）

除去食の対応内容については、学校での対応が可能である場合に限ります。

コンタミネーション（調理の際、材料として使用していないにもかかわらず、アレルギー物質が微量混入してしまうこと）・揚げ油までの対応はできません。調理は同室内で行います。食器や器具は共用することがあり、揚げ物は使用した油をさらに数回使用することがあります。

②　代替弁当（代替品）持参

アレルギーの原因食品（アレルゲン）が多種類にわたる場合や症状が重い場合、また、「①除去食の提供」ができない場合について、家庭から給食の代替品としてお弁当を全部または一部持参していただきます。

※給食で提供しない食材（「そば」「らっかせい」「一部の種実類（アーモンド、カシューナッツ、くるみ、けし、ピスタチオ、ブラジルナッツ、ヘーゼルナッツ、ペカンナッツ、マカダミアナッツ、まつ)」「キウイフルーツ」「イクラ」「びわ」）は、給食の対応は不要とされる場合があります。

２．判断基準

医師から食物アレルギー疾患及びそのアレルゲンが診断されており、「学校生活管理指導表（様式３）」が医師により記載されている。また、家庭でも食事療法を行っている。

※エピペン®・ネフィー®を処方されている方は、必ずご提出ください。

３．除去食提供の流れ

①　栄養職員は、次月の「学校給食対応一覧表（様式７）」及び、詳細な献立表（食材名とグラム数が記載されているもの）を保護者に渡します。

②　保護者の方には、①の内容を確認していただき、「学校給食対応一覧表（様式７）」を提出していただきます。

③　除去食は、必ずラップなどのふたをして、日付、学年、学級、氏名、献立名、原因食物を明記した食札を付け、提供します。

④　代替弁当（代替品）の持参もしくは除去食の提供のある日は、ピンク色のトレー及びイエロー食器を使用します。

※食物アレルギー対応のない日は通常のグリーン色のトレー・通常食器を使用します。

⑤　誤食を防ぐため、代替弁当（代替品）の持参もしくは除去食の提供のある日は、すべての料理の配膳後の分量調整（増減）やおかわりは禁止とします。

４．特記事項

①　食物アレルギー疾患の取組について、全教職員に情報共有を行います。

②　緊急時の対応については、面談時に保護者に確認させていただきます。

③　提出いただいた食物アレルギーに関する書類等については、プライバシーの保護に十分留意し、緊急時に、いつでも職員が確認し、対応できるように保管します。

【様式2】

アレルギー疾患等対応調査票

「【様式1】学校でのアレルギー疾患等対応について」に記載されているアレルギー疾患等対応の基準を満たし、学校での取組みを希望される方は、以下の設問に回答し、狛江市内の就学予定校へ提出してください。

※エピペン®・ネフィー®を処方されている方は、必ずご提出ください。

※アレルギー疾患等がある方でも、学校での取組みを希望されない場合は、提出不要です。

記入日 :　　年　　月　　日

児童氏名（フリガナ）	（男・女）	学 校 名	狛江市立　　小学校
保護者氏名（フリガナ）		生年月日	年　　月　　日
連絡先	自宅:	携帯:	

1. 食物アレルギー　（ **あり** 【設問1－①へ】 ・ **なし** ）
アナフィラキシー　（ **あり** 【設問1－①へ】 ・ **なし** ）

1－① 食物アレルギー・アナフィラキシーについて、学校での取組みを希望しますか？

A. はい 【設問1－②へ】　B. いいえ

1－② アレルギー・アナフィラキシーの状況について記入してください。

原因食品等をご記入ください。	
処方薬	
その他	
アナフィラキシーショックを起こした経験がありますか。	はい（　　年　月頃、　　回） ・ いいえ

2. アレルギー性鼻炎　（ **あり** 【設問2－①へ】 ・ **なし** ）
気管支ぜん息　（ **あり** 【設問2－①へ】 ・ **なし** ）
アトピー性皮膚炎　（ **あり** 【設問2－①へ】 ・ **なし** ）
アレルギー性結膜炎　（ **あり** 【設問2－①へ】 ・ **なし** ）

2－① アレルギー疾患について、学校での取組みを希望しますか？

A. はい 【設問2－②へ】　B. いいえ

2－② アレルギーの状況について記入してください。

疾病名	アレルギー性鼻炎	気管支ぜん息	アトピー性皮膚炎	アレルギー性結膜炎
処方薬				
その他				

➡ **裏面に続く**

3. 乳糖不耐症　　（ あり【設問3－①へ】・ なし ）

3－① 乳糖不耐症について、学校での取組みを希望しますか？

A. はい　　B. いいえ

4. 医師の診断について

設問1～3で「あり」と回答したアレルギー疾患等について、医師の診断の有無等をご回答ください。

4－① 医師の診断を受けたことがありますか。　A. はい　B. いいえ

4－② エピペン®・ネフィー®の処方はありますか。　A. はい　B. いいえ

4－③ 医師の最終診断はいつですか。　　年　月　日

4－④ 医師から書面での証明はありますか。

A. はい⇒［ 診断書 ・ 食事指示書 ・ 各種検査結果票 ・ その他（受診したことがわかる書類等）］

B. いいえ

※この調査票を提出する際には、医師の診断及び診断書は不要です。

学校での取組みを希望する場合に必要な書類については、学校で別途お知らせいたします。

【提出期限】　　年　　月　　日（　　）まで

【提 出 先】 狛江市内 就学予定校

※アレルギー疾患等がない方や、アレルギー疾患等がある方でも学校での取組みを希望しない場合は、提出不要です。（エピペン®・ネフィー®を処方されている方は、必ずご提出ください。）

※各校で実施する就学時健康診断の際にご提出ください。

【様式３】

【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　　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。

アナフィラキシー（あり・なし）／食物アレルギー（あり・なし）

病型・治療

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・除去根拠　該当する食品の番号に○をし、かつ《 》内に除去根拠を記載

[除去根拠] 該当するもの全てを《 》内に記載
① 明らかな症状の既往　② 食物経口負荷試験陽性
③ IgE抗体等検査結果陽性　④ 未摂取
（ ）に具体的な食品名を記載

1. 鶏卵　《　》
2. 牛乳・乳製品　《　》
3. 小麦　《　》
4. ソバ　《　》
5. ピーナッツ　《　》
6. 甲殻類　《　》（ すべて・エビ・カニ ）
7. 木の実類　《　》（ すべて・クルミ・カシュー・アーモンド ）
8. 果物類　《　》（　　）
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（「エピペン®」）
3. その他　（　　）

学校生活上の留意点

A 給食
1. 管理不要　2. 管理必要

B 食物・食材を扱う授業・活動
1. 管理不要　2. 管理必要

C 運動（体育・部活動等）
1. 管理不要　2. 管理必要

D 宿泊を伴う校外活動
1. 管理不要　2. 管理必要

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

※本欄に○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：卵殻カルシウム
牛乳：乳糖・乳清焼成カルシウム
小麦：醤油・酢・味噌
大豆：大豆油・醤油・味噌
ゴマ：ゴマ油
魚類：かつおだし・いりこだし・魚醤
肉類：エキス

F その他の配慮・管理事項（自由記述）

【緊急時連絡先】

★保護者
電話：

★連絡医療機関
医療機関名：
電話：

記載日
年　月　日

医師名　㊞

医療機関名

気管支ぜん息（あり・なし）

病型・治療

A 症状のコントロール状態
1. 良好　2. 比較的良好　3. 不良

B-1 長期管理薬（吸入）

	薬剤名	投与量／日
1. ステロイド吸入薬	（　　）	（　　）
2. ステロイド吸入薬／長時間作用性吸入ベータ刺激薬配合剤	（　　）	（　　）
3. その他	（　　）	（　　）

B-2 長期管理薬（内服）

	薬剤名
1. ロイコトリエン受容体拮抗薬	（　　）
2. その他	（　　）

B-3 長期管理薬（注射）

	薬剤名
1. 生物学的製剤	（　　）

C 発作時の対応

	薬剤名	投与量／日
1. ベータ刺激薬吸入	（　　）	（　　）
2. ベータ刺激薬内服	（　　）	（　　）

学校生活上の留意点

A 運動（体育・部活動等）
1. 管理不要　2. 管理必要

B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動
1. 管理不要　2. 管理必要

C 宿泊を伴う校外活動
1. 管理不要　2. 管理必要

D その他の配慮・管理事項（自由記述）

【緊急時連絡先】

★保護者
電話：

★連絡医療機関
医療機関名：
電話：

記載日
年　月　日

医師名　㊞

医療機関名

（公財）日本学校保健会　作成

【裏】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　　提出日＿＿＿年　＿＿＿月　＿＿＿日

アトピー性皮膚炎（あり・なし）

病型・治療

A　重症度のめやす（厚生労働科学研究班）
1. 軽症：面積に関わらず、軽度の皮疹のみ見られる。
2. 中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満に見られる。
3. 重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満に見られる。
4. 最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上に見られる。
＊軽度の皮疹：軽度の紅斑、乾燥、落屑主体の病変
＊強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変

B-1　常用する外用薬
1. ステロイド軟膏
2. タクロリムス軟膏（「プロトピック®」）
3. 保湿剤
4. その他　（　　）

B-2　常用する内服薬
1. 抗ヒスタミン薬
2. その他［　　］

B-3　常用する注射薬
1. 生物学的製剤

学校生活上の留意点

A　プール指導及び長時間の紫外線下での活動
1. 管理不要　2. 管理必要

B　動物との接触
1. 管理不要　2. 管理必要

C　発汗後
1. 管理不要　2. 管理必要

D　その他の配慮・管理事項（自由記述）

記載日　＿＿＿年　＿＿＿月　＿＿＿日
医師名　　㊞
医療機関名

アレルギー性結膜炎（あり・なし）

病型・治療

A　病型
1. 通年性アレルギー性結膜炎
2. 季節性アレルギー性結膜炎（花粉症）
3. 春季カタル
4. アトピー性角結膜炎
5. その他　（　　）

B　治療
1. 抗アレルギー点眼薬
2. ステロイド点眼薬
3. 免疫抑制点眼薬
4. その他　（　　）

学校生活上の留意点

A　プール指導
1. 管理不要　2. 管理必要

B　屋外活動
1. 管理不要　2. 管理必要

C　その他の配慮・管理事項（自由記載）

記載日　＿＿＿年　＿＿＿月　＿＿＿日
医師名　　㊞
医療機関名

アレルギー性鼻炎（あり・なし）

病型・治療

A　病型
1. 通年性アレルギー性鼻炎
2. 季節性アレルギー性鼻炎（花粉症）
主な症状の時期：　春　、夏　、秋　、冬

B　治療
1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬（内服）
2. 鼻噴霧用ステロイド薬
3. 舌下免疫療法（ダニ・スギ）
4. その他　（　　）

学校生活上の留意点

A　屋外活動
1. 管理不要　2. 管理必要

B　その他の配慮・管理事項（自由記載）

記載日　＿＿＿年　＿＿＿月　＿＿＿日
医師名　　㊞
医療機関名

学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を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。

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（公財）日本学校保健会　作成

【様式４】

《緊急時個別対応カード》　年　組　(男・女)さん

原因食物	児童生徒との関係	エピペン®・ネフィー®保管場所	
保護者連絡先①	☎　(　)	内服薬名称	
保護者連絡先②	☎　児童生徒との関係 (　)	搬送先希望病院	☎ ※搬送先は救急隊の判断となります。

※保護者様　上記太枠部分の記入をお願いいたします。

子どもから目を離さず、応援を依頼！

◆救急搬送の受け入れ・アレルギー症状の判断等に困ったら

＜ホットライン（慈恵）へ連絡＞

5分以内に判断する　**Ⅰ．緊急性が高いアレルギー症状はあるか？**

全身	□ぐったり	(　:　)
	□意識もうろう	(　:　)
	□尿や便を漏らす	(　:　)
	□脈がふれにくいまたは不規則	(　:　)
	□唇や爪が青白い	(　:　)
呼吸器	□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	(　:　)
消化器	□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	(　:　)

なし → **「2」へ**

1つでもあてはまる場合

① ただちにエピペン®・ネフィー®を使用（　:　）
※内服薬を飲んだ後にエピペン®を使用しても問題ない

② 救急車を要請する（119番通報）（　:　）



③ その場で安静を保つ
（ 動かさない 仰向け 顔は横向き 足を上げる ）

④ その場で救急隊を待つ

⑤ 可能なら内服薬を飲ませる（　:　）

応答・呼吸が無い場合
・心臓マッサージ
（1分間に100～120回）
・AEDの措置
※救急隊に引き継ぐまで継続する

ただちに救急車で医療機関へ搬送（説明できる人が随行）

※症状は急激に変化することがあるため、5分ごとに「1」「2」「3」の症状があるか、注意深く観察する！

2.下記の症状が1つでもあてはまるか？

呼吸器
- □ 数回の軽い咳 （　：　）

消化器
- □ 中等度のお腹の痛み（　：　）
- □ 1～2回のおう吐 （　：　）
- □ 1～2回の下痢 （　：　）

目・口・鼻・顔面
- □ 顔全体の腫れ （　：　）
- □ まぶたの腫れ （　：　）

皮　膚
- □ 強いかゆみ （　：　）
- □ 全身に広がるじんま疹（　：　）
- □ 全身が真っ赤 （　：　）

1つでもあてはまる場合

① 内服薬を飲ませ、エピペン®・ネフィー®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）
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、「1」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

なし

3.下記の症状が1つでもあてはまるか？

消化器
- □ 軽いお腹の痛み（がまんできる） （　：　）
- □ 吐き気 （　：　）

目・口・鼻・顔面
- □ 目のかゆみ、充血 （　：　）
- □ 口の中の違和感 （　：　）
- □ 唇の腫れ （　：　）
- □ くしゃみ・鼻水・鼻づまり（　：　）

皮　膚
- □ 軽度のかゆみ （　：　）
- □ 数個のじんま疹 （　：　）
- □ 部分的な赤み （　：　）

1つでもあてはまる場合

① 内服薬を飲ませる（　：　）
② 少なくとも5分ごとに症状の変化を観察。一時間程度経過し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診する。
③ 容態が進行し、「1」または「2」の症状にあてはまる場合は、それにあわせた対応をする。

安静にし、注意深く経過観察

安静を保つ体位

ぐったり、意識もうろうの場合	吐き気、おう吐がある場合	呼吸が苦しく仰向けになれない場合
		
血圧が低下しているおそれがあるため、仰向けで足を15～30cm高くする。	おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横にむける。	呼吸を楽にするため、上半身を少し起こし、後ろに寄りかからせる。

イラスト出典：環境再生保全機構 ERCA（エルカ）「食物アレルギー対応ガイドブック 2021改訂版」
https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/archives_31321.pdf

【様式 5】

年度　食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）

1～3は保護者の方が記入し、学校生活管理指導表と一緒に学校へ提出してください。

狛江市立　　学校　　年　　組　児童生徒氏名（フリガナ）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（性別　男 ・ 女）

（生年月日　　年　　月　　日）

1　原因食品と摂取後の具体的な症状と対応

原因食品	症状と対応
＜例＞卵	口の中がかゆくなる ⇒ 治まらない ⇒ 強くなる ⇒ 救急搬送

2　アナフィラキシー発症状況　※学校生活管理指導表に「アナフィラキシー」ありの場合のみ記入してください）

年齢	原因食品	アナフィラキシーショック
		有 ・ 無
		有 ・ 無
		有 ・ 無

※アナフィラキシーとは、複数の臓器（皮膚、粘膜など）に症状があらわれること。
※アナフィラキシーショックとは、血圧の低下や意識障害などを引き起こすなど、場合によっては生命に危険な状態になること。

3　処方薬の内容と保管場所

（学校生活管理指導表に記載されている処方薬について記入してください）

内服薬：（　　）　軟膏：（　　） 保管場所（　　）	学校で相談の上
エピペン®・ネフィー®　保管場所（　　）	決定する

（以下学校記入欄）　　**↑1～3まで保護者の方が記入してください**

4　対応にあたっての確認事項

（1）除去食・代替食持参等の対応がある日は、ご家庭でもお子さんと一緒に内容をご確認ください。

（2）調理は同室内で行います。食器や器具は共用することがあり、揚げ物は使用した油をさらに数回使用することがあります。

（3）給食時間(準備・片づけ)にアレルゲンに触れないよう配慮が（　必要　・　不要　）です。

（4）同一料理に複数のアレルゲンがある場合、調理工程の兼ね合い、また事故防止等のため、除去対応以外の食品を除去することがあります。

（5）除去食対応が不可能な場合は、代替弁当の持参（原則本人が管理）をお願いします。

（6）除去食等の対応がある日には、ピンクのトレー・イエローの食器（小）または専用保温保冷容器（中）を使用し、すべての料理の配膳後の分量調整（増減）やおかわりは禁止となります。

（7）欠席の際には、対応を中止しますので、ご連絡ください。

（8）対応内容一覧表は、教室の所定の場所に掲示して、給食時確認に使用します。

（9）毎月の連絡方法は、（　書類確認　・　面談　）で行います。

（10）食数の増減、給食室内の状況、児童生徒の症状に変更があった場合などは、その都度協議します。

（11）食物アレルギーの対応解除にあたっては、医師の診断に基づき、「食物アレルギー対応取組解除申出書（様式6）」の提出が必要です。

5 学校生活上の留意点と対応について

取組プラン
A 給食　管理（ 必要 ・不要 ）
B 食物・食材を扱う授業・活動　管理（ 必要 ・不要 ）
C 運動(体育・部活動等)　管理（ 必要 ・不要 ）
D 宿泊を伴う校外活動　管理（ 必要 ・不要 ）
E その他の配慮・管理事項　管理（ 必要 ・不要 ）
自由記述

6 情報の共有について

(1) 学校生活管理指導表の記載内容について学校から主治医に直接確認することがあります。

(2) 面談時の内容を教職員全員で共有し，学校における日常の取組および緊急時の対応に活用を図り、教育委員会に報告します。

(3) 他の児童生徒の理解と協力を得るため学校生活管理指導表等の内容を学級で説明します。

以上4・5・6の全ての項目について説明を受け、対応内容に同意します。

年　　月　　日（　）　保護者氏名

7 面談

日時	**年　月　日（　）**
出席者	**保護者（　　）・校長・副校長・養護教諭・栄養職員・担任・調理員** **その他（　　）**

【様式6】

食物アレルギー対応解除申出書

狛江市立　　学校長　　様

年　　組　　児童生徒氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

年　　月　　日をもって、食物アレルギー対応の解除を申し出ます。

（　　）▷全解除

（　　）▷一部解除　　解除する食品名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

解除と診断された日・医療機関名

年　　月　　日　医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

年　　月　　日

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【様式7】

学校給食対応一覧表

年度　月 狛江市立　　学校　　年　組　児童・生徒名

日付	対応が必要な献立	給食での対応方法	代替品を持参する献立	担任確認欄
1日（ ）				
2日（ ）				
3日（ ）				
4日（ ）				
5日（ ）				
6日（ ）				
7日（ ）				
8日（ ）				
9日（ ）				
10日（ ）				
11日（ ）				
12日（ ）				
13日（ ）				
14日（ ）				
15日（ ）				
16日（ ）				

年度　月　　狛江市立　　学校　　年　組　児童・生徒名

日付	対応が必要な献立	給食での対応方法	代替品を持参する献立	担任確認欄
17日（ ）				
18日（ ）				
19日（ ）				
20日（ ）				
21日（ ）				
22日（ ）				
23日（ ）				
24日（ ）				
25日（ ）				
26日（ ）				
27日（ ）				
28日（ ）				
29日（ ）				
30日（ ）				
31日（ ）				

詳細な献立表及び学校給食対応一覧表を確認しました。

年　月　日　保護者名

※　注意事項（何かあればご記入ください。）

【様式8】

緊急時対応役割分担チェックシート

□ ← 対応したことは各チェックボックスに印をつける

1　リーダー　（管理職）

- □ 現場に到着し次第、リーダーとなる
- □ それぞれの役割の確認および指示
- □ エピペン® ・ネフィー®の使用または介助
- □ 心肺蘇生やＡＥＤを使用

2　観察する係　（発見者）

- □ 子どもから離れずに観察
- □ 助けを呼び、人を集める（大声または、他の子どもに呼びに行かせる）
- □ 教職員Ａ、Ｂに「準備」「連絡」を依頼
- □ 管理者が到着するまでリーダーを代行する
- □ 「赤ファイル」及びホットラインを使用
- □ エピペン® ・ネフィー®の使用または介助
- □ 薬の内服介助
- □ 心肺蘇生やＡＥＤの使用

3　準備する係　（教職員A）

- □ 「赤ファイル」、「食物アレルギー対応マニュアル」及び専用携帯電話の準備
- □ エピペン® ・ネフィー®及び内服薬の準備
- □ ＡＥＤの準備
- □ エピペン®・ネフィー® の使用または介助
- □ 心肺蘇生やＡＥＤの使用

4　連絡する係　（教職員B）

- □ ★救急車を要請（119番通報）
- □ 管理職を呼ぶ
- □ 保護者への連絡
- □ さらに人を集める（校内放送など）

5　記録する係　（教職員C）

- □ 観察を開始した時刻を記録
- □ エピペン®・ネフィー® を使用した時刻を記録
- □ 薬を飲んだ時刻を記録
- □ ５分ごとに症状を記録

6　その他の係　（教職員D）

- □ 他の子どもへの対応
- □ 救急車の誘導
- □ エピペン®・ネフィー® の使用または介助
- □ 心肺蘇生やＡＥＤの使用

備　　考

【様式9】

緊急時対応記録用紙

児童・生徒氏名	

記録者名					
食べた（摂取など）時刻		年　月　日　時　分			
食べた（摂取など）状況		食べたもの（　）			
		量　（　）			
処置	緊急時処方薬				
	エピペン®使用				
	ネフィー®使用				
	その他				
救急車		要請時刻	時　分	到着時間	時　分
医療機関		連絡時刻	時　分	到着時間	時　分
保護者		連絡時刻	時　分	到着時間	時　分

経過	時刻	内容
	時　分	
	時　分	
	時　分	
	時　分	
	時　分	
	時　分	
	時　分	
	時　分	
	時　分	
	時　分	
	時　分	
	時　分	
	時　分	
	時　分	
	時　分	
	時　分	
その他		

【様式 10】

《緊急時 新規発症等 対応カード》　年　組　　(男・女) さん

※ ホットラインは、 アレルギー既往のない場合でも対応判断ができない場合に使用することができます。

子どもから目を離さず、応援を依頼！

5分以内に判断する

１．緊急性が高いアレルギー症状はある

全 身	□ぐったり	(　:　)
	□意識もうろう	(　:　)
	□尿や便を漏らす	(　:　)
	□脈がふれにくいまたは不規則	(　:　)
	□唇や爪が青白い	(　:　)
呼吸器	□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	(　:　)
消化器	□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	(　:　)

なし → 「2」へ

１つでもあてはまる

① 救急車を要請する（119 番通報）（　:　）

② その場で安静を保つ

（　動かさない　仰向け　顔は横向き　足を上げる　）

③ その場で救急隊を待つ

応答・呼吸が無い場合　※救急隊に引き継ぐまで継続する

- 心臓マッサージ　（１分間に１００～１２０回）
- AED の措置



ただちに救急車で医療機関へ搬送（説明できる人が随行）

※症状は急激に変化することがあるため、５分ごとに「1」「２」「3」の症状があるか、注意深く観察する！

２．下記の症状が１つでもあてはまるか？

呼吸器
- □ 数回の軽い咳　（　：　）

消化器
- □ 中等度のお腹の痛み（　：　）
- □ １～２回のおう吐（　：　）
- □ １～２回の下痢（　：　）

目・口・鼻・顔
- □ 顔全体の腫れ（　：　）
- □ まぶたの腫れ（　：　）

皮　膚
- □ 強いかゆみ（　：　）
- □ 全身に広がるじんま疹（　：　）
- □ 全身が真っ赤（　：　）

１つでもあてはまる場合

① 速やかに医療機関を受診する
（救急車の要請も考慮）
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する。

② 容態が進行し、「１」の症状にあてはまる場合は、それにあわせた対応をする。

速やかに医療機関を受診

なし

３．下記の症状が１つでもあてはまるか？

消化器
- □ 軽いお腹の痛み（がまんできる）（　：　）
- □ 吐き気（　：　）

目・口・鼻・顔
- □ 目のかゆみ、充血（　：　）
- □ 口の中の違和感（　：　）
- □ 唇の腫れ（　：　）
- □ くしゃみ・鼻水・鼻づまり（　：　）

皮　膚
- □ 軽度のかゆみ（　：　）
- □ 数個のじんま疹（　：　）
- □ 部分的な赤み（　：　）

１つでもあてはまる場合

① 少なくとも５分ごとに症状の変化を観察。一時間程度経過し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診する。

② 容態が進行し、「１」または「２」の症状にあてはまる場合は、それにあわせた対応をする。

安静にし、注意深く経過観察

安静を保つ体位

ぐったり、意識もうろうの場合	吐き気、おう吐がある場合	呼吸が苦しく仰向けになれない場合
		
血圧が低下しているおそれがあるため、仰向けで足を１５～３０cm高くする。	おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横にむける。	呼吸を楽にするため、上半身を少し起こし、後ろに寄りかからせる。

イラスト出典：環境再生保全機構 ERCA（エルカ）「食物アレルギー対応ガイドブック 2021改訂版」
https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/archives_31321.pdf

【様式 11】

発第　　号
年　月　日

狛江市教育委員会教育長　様

狛江市立　　学校
校長　　（公印省略）

管理下
管理外

児童･生徒のアレルギー事故報告書

このことについて、下記のとおり報告します。

記

1 事故の種類			（　食物 ・ 吸入 ・ 接触　） アナフィラキシー		
2 事故発生の日時			年　月　日（　）　時　分		
3 当事者	フリガナ			男女	年　月　日生
	児童･生徒名				
	現 住 所				電話
	保 護 者 名				
	学 年 ・ 組		年　組　担任氏名（　）		
4 事故の種類・内容	種別	管理下	指導時間中		事故発生場所（現場略図）
			休み時間･放課後		
			登校･下校		
		管 理 外			
	程度	死亡 ・ 重傷 ・ 軽傷 その他（　）			
	種類	（事故の種類と程度を具体的に）			

事　項	内　容

5　事故発生の状況 （＊以下の内容について時系列で記入） 〇事故発生の経緯 〇事故発生の内容･原因 〇当事者の状況	
6　学校の対応措置 〇関係児童･生徒への指導･対応について 〇関係児童･生徒の保護者への対応について 〇その他の児童･生徒への指導について 〇学校の指導体制について 〇保護者会等について 〇関係機関との連携について 〇報道機関への対応について　等	
7　医師又は養護教諭の所見	
8　校長の所見及び今後の指導	

※　1部提出。

※　「緊急時個別対応カード（様式4）」または「緊急時新規発症等対応カード（様式 10）」を別紙添付すること。

【様式12】

中学校食物アレルギー対応意向確認書

市内中学校給食において、食物アレルギーに関する対応を希望される方は、以下の設問に回答し、現在通われている小学校に提出してください。

※アレルギーがない方又は、アレルギー疾患がある方でも学校での対応を希望しない場合は提出は不要です。

※エピペン®・ネフィー®を処方されている方は、必ずご提出ください。

記入日　　年　月　日

フリガナ 生徒氏名		生年月日	年　月　日
フリガナ 保護者氏名		中学受験予定	有　・　無
小学校名	小学校	進学予定校 （市内）	中学校 ※指定校変更を希望されている場合は、2校記入してください。
連絡先 （昼間に連絡がつく番号）	自宅:	携帯:	

1. 食物アレルギーについて

・小学校では、食物アレルギーに関する対応を受けていましたか？　　はい　・　いいえ

・中学校給食で、食物アレルギー対応を希望されますか？　　はい　・　いいえ

・食物アレルギーの状況について記入してください。

原因食物を記入してください （対応必要な全ての食品を 記入してください。）	※給食で提供しない食材 「そば」「らっかせい」「一部の種実類（アーモンド、カシューナッツ、くるみ、けし、ピスタチオ、ブラジルナッツ、ヘーゼルナッツ、ペカンナッツ、マカダミアナッツ、まつ）」「キウイフルーツ」「イクラ」「びわ」 ただし、以下の欄外表記等がある加工食品を使用することがあります。（欄外表記例）同一工場、製造ライン使用によるもの「本製品工場では○○（特定原材料等の名称）を含む製品を製造しています。」
処方薬	
その他	

・アナフィラキシーショックを起こした経験はありますか。　　はい（　回、直近　年　月頃）・いいえ

2. エピペン®・ネフィー®の処方について

・エピペン®の処方はありますか。　　はい　・　いいえ

・ネフィー®の処方はありますか。　　はい　・　いいえ

※この「中学校食物アレルギー対応意向確認書」を通学する小学校へ提出する際には、医師の診断及び診断書は不要です。

3.面談について

1月～2月にかけて面談を行います。希望日時を記入してください。

（希望曜日、希望時間等）

※平日14:30～16:30の間で、30～45分程度を予定しています。

※日程の調整については、中学校給食センターから、お電話にてご連絡いたします。

※小学校から新たに受け取り、病院で作成された「学校生活管理指導表【様式3】」と、保護者が必要事項を記入した「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）【様式5】」をご準備いただき、面談時にご持参ください。

【提出期限】12月　日（　）【提出先】通学している小学校
【お問い合わせ先】狛江市教育委員会　学校教育課　狛江市立中学校給食センター
【電話番号】03-5761-9199

【様式17】

アレルギーチェックリスト

狛江第　　中学校　　令和　　年　　月　　日（　）分

	学年	組	名前	対応内容	食札	トレー	出来上がり	ｱﾚﾙｷﾞｰ担当→運転手	運転手→配膳員	配膳員→本人	本人→配膳員
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

【様式 18】

※食物アレルギーを理由とする場合は、本用紙の提出は不要です。
食物アレルギー対応には、別の書類が必要となります。

年　月　日

狛江市教育委員会　様
狛江市立　　学校長　様

飲用牛乳辞退届

医師の診断により、牛乳を飲むことができませんので、学校給食（校外学習等含む）において飲用牛乳の提供を辞退いたします。
また、以下の内容を確認し、同意いたします。

＜同意事項＞

１．飲用牛乳辞退届は、対応希望日の前日から起算して５日前（土日祝日を除く）までにご提出ください。

２．乳飲料（コーヒー牛乳等乳を原料とした乳製品を除く）等は提供いたします。飲用については、ご家庭でご判断いただき、提供後はお子様による自己管理となります。

３．小学校在学中にご提出いただいた診断書は、中学校進学時に改めて飲用牛乳辞退届を提出された場合、進学先の狛江市立中学校へ引き継ぎます。（私立中学校等へは引き継ぎません）

４．飲用牛乳の提供再開を希望する場合は、対応希望日の前日から起算して５日前（土日祝日を除く）までに学校へお申し出ください。

狛江市立　　学校　　年　　組

児童・生徒氏名

保護者氏名　　（上記児童・生徒との関係：　　）

保護者連絡先（自宅・勤務先・携帯電話）　　－　　－

【添付書類（初回のみ）】　□診断書（学校生活管理指導表は不可）

【学校使用欄】
小学校で診断書の提出：　有　・　無
飲用牛乳再開申出日：　　年　　月　　日（対応者：　　）

【参考様式１】

令和　年　月　日

保護者各位

狛江市立　　学校

校長

令和　年度のアレルギー対応について

日頃より、本校の教育にご理解とご協力をいただき、ありがとうございます。来年度のアレルギー（食物アレルギー、アナフィラキシー、アレルギー性鼻炎、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎）の学校での対応について、以下の内容をご確認の上、ご提出をお願いいたします。

【来年度も引き続き学校での対応を希望される場合】

１．面談を希望されるかお知らせください。

対応申込書に記載の要件を満たす場合、書面の提出をもって面談に代えることができます。

提出物：「令和　年度　食物アレルギー対応申込書」（本用紙の下半分）

期日　：令和　年　月　日（　）

２．アレルギー対応に必要な書類のご準備をお願いいたします。

提出物：①医師が新たに作成した「学校生活管理指導表（様式３）」

②「食物アレルギー個別取組プラン（様式５）」

期日　：令和　年　月　日（　）

※面談を実施する場合は、面談当日に持参してください。

面談を実施しない場合は、担任を通して書類をご提出ください。

【来年度の学校での対応を希望されない場合】

「食物アレルギー対応解除申出書（様式６）」のみ、担任を通して学校へご提出ください。

－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－き　り　と　り－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－

令和　年度　食物アレルギー対応申込書

狛江市立　　学校　　年　　組　氏名

年　　組　氏名

※アレルギー対応を行っている兄弟姉妹関係も一緒にご記入ください。

□食物アレルギー面談を希望します。

➡面談可能な曜日・日時：

□食物アレルギー面談を希望しません。

➡次の全ての要件に☑をしてください。☑できない場合は、選択できません。

□新１年生・転入生以外です。

□原因物質が給食提供されないもの（「そば」「らっかせい」「一部の種実類（ｱｰﾓﾝﾄﾞ、ｶｼｭｰﾅｯﾂ、くるみ、けし、ﾋﾟｽﾀﾁｵ、ﾌﾞﾗｼﾞﾙﾅｯﾂ、ﾍｰｾﾞﾙﾅｯﾂ、ﾍﾟｶﾝﾅｯﾂ、ﾏｶﾀﾞﾐｱﾅｯﾂ、まつ）」「キウイフルーツ」「イクラ」「びわ」）のみです。

□新たに病院が作成した「学校生活管理指導表」の内容が、前年度から変更ありません。

□エピペン®・ネフィー®が処方されていません。または、処方されている場合は、期限切れではないことを確認済です。

□直近１年以内に、学校生活外でアレルギー症状を発症していません。

提出先：担任 → 栄養士・養護教諭
提出期限：令和　年　月　日（　）

【参考様式２】

令和　　年　　月　　日

主治医各位

狛江市教育委員会

飲用牛乳辞退に係る診断書の記載について

狛江市では、**アレルギー疾患以外の疾患（乳糖不耐症等）**による給食対応の申し出につきましては、学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）ではなく、**診断書**を根拠資料といたします。

本取り扱いは同様の事情を抱える方の費用負担に係る公平性を保つため、お願いをしているものでございます。

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）につきましては、（公財）日本学校保健会作成「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）活用のしおり～主治医用～」に基づき、記載をお願いしております。狛江市では、活用のしおりに記載のとおり、「アレルギー疾患」について特別な配慮や管理が必要な児童生徒について、正しい診断に基づいて把握するために、記載をお願いしているものでございます。

適正な書類の作成にご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。

狛江市教育委員会 教育部
学校教育課 学務保健係
電　話：03(3430)1111　　内線：2323

【参考様式３】

取　扱　注　意

関係施設の職員のみが
取り扱うこと

東京慈恵会医科大学西部医療センター

ホットライン

専用携帯電話番号

０００－０００－０００※

【使用可能日時】

平日及び**土曜日**　**８時 30 分**から **17 時**まで

※使用できない日

日曜日･祝日・病院の休診日（5/1･10 月第２土曜日･12/29～1/3）

【相談できること】

- **救急搬送の受入れ**
- **アレルギー症状の判断等**

※本用紙は【様式４】緊急時個別対応カードと併せて保管、使用してください。

※専用携帯電話番号は、教職員にのみ共有するためマニュアルには記載しない。

狛江市立小中学校におけるアレルギー疾患対応の学校生活管理指導表に関する取扱い指針

平成 21 年９月 14 日教育長決裁
改正
令和８年９月　日教育長決裁

１．概要

平成 26 年「アレルギー疾患対策基本法」の成立や平成 29 年「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」の策定を受け、令和２年３月に、公益財団法人日本学校保健会発行の、文部科学省監修による「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン（以下「ガイドライン」という。）」及び「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（以下「管理指導表」という。）」が改訂された。

ガイドラインの前文では「アレルギー疾患のある児童生徒等の学校生活を安心・安全なものにするためには、学校と保護者の間で正しい知識に基づいた円滑な意思疎通を行うことが大前提」と示されている。そこで、狛江市教育委員会では、「ガイドライン」及び「管理指導表」が有効に活用されることにより、児童・生徒の現代的な健康課題への取組がより一層進むとの考えから、以下のとおり取扱いを定める。

２．「管理指導表」を活用した校内体制の整備

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。

① 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、管理指導表の配付及び提出を依頼する。ただし、エピペン®・ネフィー®を処方されている場合は提出を必須とし、食物アレルギーにおいては、「食物アレルギー個別取組プラン（面談調書）」の提出も依頼する。
② 保護者は、配付された管理指導表を主治医・学校医に記載してもらい、学校に提出する。
③ 学校は提出された管理指導表を基に、保護者から児童・生徒の学校生活における配慮や管理についてどのような取組等を希望するか確認する。
④ 管理指導表に基づく学校での取組を検討し、「取組プラン（案）」を作成する。
⑤ 「取組プラン（案）」について保護者と協議し、「取組プラン」を決定する。
⑥ 校内においてアレルギー対応委員会を設置し、教職員全員が個々の該当児童・生徒の「取組プラン」の内容を理解する。
⑦ 上記アレルギー対応委員会で「取組プラン」に基づくこれまでの取組を振り返り、改善すべき点等を検討する。この際、必要に応じ、保護者と連絡を取りながら「取組プラン」を修正する。

⑧　当該年度中に、配慮・管理を継続する児童・生徒の保護者に対し、次年度に活用する管理指導表を配付する。

３．対象となるアレルギー疾患について

以下①～⑤に挙げるものを管理指導表で扱うアレルギー疾患とする。

①　食物アレルギー（アナフィラキシー）
②　気管支ぜん息
③　アトピー性皮膚炎
④　アレルギー性結膜炎
⑤　アレルギー性鼻炎

４．学校生活で配慮・管理が必要な児童・生徒の把握対象について

医師の所見を踏まえ、学校と保護者で十分に話し合った上、配慮・管理が必要な児童・生徒を把握する。ただし、「エピペン®」又は「ネフィー®」を処方されている児童・生徒については、漏れなく配慮・管理が必要な対象とする。

※ガイドライン P.38「児童生徒等が「エピペン®」の処方を受けている場合には、「エピペン®」に関する一般的知識や処方を受けている児童生徒等についての情報を教職員全員が共有しておく必要があります。これは、予期せぬ場面で起きたアナフィラキシーに対して、教職員誰もが適切な対応をとるためには不可欠なことです。」に基づく。

５．個人情報の取り扱いについて

管理指導表は、予期せぬ場面で起きたアレルギー発症に対して、該当児童・生徒に係る情報を教職員全員が事前に共有しておき、教職員誰もが適切な対応をとれるようにしておくためのものである。したがって、管理指導表の意義や取扱いについては事前に保護者に十分説明する必要がある。

①　管理指導表を提出した保護者には、その内容を教職員が共有する旨を十分説明し、同意の署名を求める。（管理指導表の裏面下部に署名欄有り）

※　同意を得られない場合は、以下の内容を必ず説明すること。
養護教諭と学校医など、特定の関係者のみが情報を得ることになるため、緊急対応が必要なアナフィラキシーショックを発症した場合には、学校で十分な対応ができない旨、保護者から十分な理解を得ること。

６．文書料の取り扱いについて

令和４年４月１日付け文部科学省事務連絡「保険医療機関が交付するアレルギー疾患に係る学校生活管理指導表の保険適用について」において、管理指導表は診療報酬改定により保険適用となった。

７．対象となる児童・生徒の把握から取組実施までの一年間の流れについて

「狛江市立小・中学校食物アレルギー対応マニュアル」記載のフローチャート参照

８．その他

この指針の定めのないことについては、保護者、学校及び教育委員会で協議の上、対応する。

この指針は、教育長決裁の日より適用する。

狛江市立学校アレルギー・アナフィラキシー対応用携帯電話の管理及び取扱いに関する要領

平成26年２月３日教育長決裁
改正
令和７年10月28日教育長決裁

（目的）
第１条　この要領は、狛江市立学校（以下「学校」という。）の児童及び生徒が食物アレルギー症状を発症した際に、教職員がアレルギー・アナフィラキシー対応を迅速かつ的確に行うことができるよう、学校に設置するアレルギー・アナフィラキシー対応用携帯電話（以下「アレルギー対応用携帯電話」という。）の管理及び取扱いについて必要な事項を定めることを目的とする。
（設置場所）
第２条　アレルギー対応用携帯電話は、原則として次に掲げる場所に１台ずつ設置する。
（１）　校長室
（２）　職員室
（３）　保健室
２　前項の規定にかかわらず、アレルギー対応用携帯電話は、校外学習等児童及び生徒が校外で活動する場合に限り、校外に持ち出すことができる。
（アレルギー対応用携帯電話の使用）
第３条　アレルギー対応用携帯電話は、児童及び生徒のアレルギー・アナフィラキシー発症時（発症の疑いを含む。以下同じ。）における次に掲げる場合に限り、使用することができる。
（１）　東京慈恵会医科大学西部医療センターアナフィラキシー対応ホットラインを使用する場合
（２）　かかりつけ医への連絡及び相談に使用する場合
（３）　教育委員会への連絡に使用する場合
（４）　その他、アレルギー・アナフィラキシー発症時の対応に必要な連絡等に使用する場合
２　前項の規定にかかわらず、校舎内の事故等明らかに緊急性が高い事案が発生した場合には、アレルギー対応用携帯電話を使用することができる。
（学校長の責務）
第４条　学校長は、アレルギー対応用携帯電話の管理及び取扱いがこの要領に基づき適正に行われるよう、アレルギー対応用携帯電話の管理及び取扱い全般を統括するとともに、教職員がこの要領の目的に照らして適切にアレルギー対応用携帯電話を使用するよう教職員に周知しなければならない。
２　学校長は、適時にアレルギー対応用携帯電話の作動状況等を点検しなければならない。
３　学校長は、アレルギー対応用携帯電話に関し、盗難、紛失その他の事故が生じないよう必要な措置を講じなければならない。
（教育委員会への報告）

第５条　学校長は、アレルギー対応用携帯電話の管理及び取扱いに係る事故等が発生した場合は、速やかに教育委員会に報告しなければならない。

（状況調査）

第６条　教育委員会は、アレルギー対応用携帯電話の管理及び取扱いの状況に関し、必要に応じて、学校長に報告を求めることができる。

（委任）

第７条　この要領に定めるもののほか必要な事項は、教育長が別に定める。

付　則

この要領は、教育長決裁の日から施行する。

付　則（令和７年10月28日教育長決裁）

この要領は、令和８年１月５日から施行する。

追加報告（３）

令和８年度学校保健安全法第 20 条に基づく臨時休業について

学校保健安全法第 20 条に基づく臨時休業を以下のとおり実施いたしましたので報告します。

学校名	対象	期間
狛江第一小学校	第５学年１学級	令和８年９月 10 日から９月 11 日まで

理由は、「インフルエンザ等による体調不良の症状を有する者が複数確認されたため」です。