

**アレルギー疾患の  
幼児児童生徒対応マニュアル**

令和6年3月改訂

**横浜市教育委員会**

## はじめに

近年、幼児児童生徒(以下、児童生徒と記す)を取り巻く生活環境の変化や疾病構造の変化などに伴い、児童生徒におけるアレルギー疾患の増加が指摘されています。

アレルギー疾患には、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、気管支ぜん息、食物アレルギー、アナフィラキシーなど多様な疾患が含まれており、これらの疾患には、長期にわたり管理を要する側面があるとともに、場合によっては生命にかかわるといった側面もあります。

このような状況から、横浜市教育委員会では、平成23年6月に「アレルギー疾患の児童生徒対応マニュアル」を作成しました。各学校において、児童生徒のアレルギー対応にご活用いただいているところです。

平成24年12月、他都市において食物アレルギーを有する児童が、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事故が発生しました。

文部科学省では、こうした事故を二度と起こさないよう、平成25年5月に「学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議」を設置し、再発防止のための検討を進め、平成26年3月に最終報告を取りまとめました。

これらの考え方を踏まえ、食物アレルギー事故防止の取組を促進することを目的として、文部科学省は、平成27年3月、「学校給食における食物アレルギー対応指針」を各学校に配付しました。この指針には、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として、最優先されるべきは、“安全性”であること、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等が示されています。また、平成26年には、アレルギー疾患対策を総合的に推進することを目的に、アレルギー疾患対策基本法も施行され、平成29年にアレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針が策定されました。このような背景から、令和2年4月に「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン〈令和元年度改訂〉」を各学校に配付しました。

横浜市教育委員会では、「学校給食における食物アレルギー対応指針」「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〉」に基づき、学校生活や学校給食におけるアレルギー対応全体の安全性向上をめざすとともに、アレルギー事故の反省を踏まえ、再発防止を期すため、さらに改善すべき点について修正・追加しました。

各学校におかれましては、アレルギー疾患の児童生徒が、学校生活を安心・安全に送れるよう、この改訂版マニュアルを活用していただきたいと思います。

# 目次

はじめに

<b>第1章 アレルギー疾患とは</b>	<b>1</b>
1 アレルギー疾患とは	1
2 アレルギー疾患の特徴を踏まえた取組	1
3 気管支ぜん息	2
4 アトピー性皮膚炎	2
5 アレルギー性結膜炎	3
6 アレルギー性鼻炎	3
7 食物アレルギー	4
8 アナフィラキシー	6
<b>第2章 教職員の役割</b>	<b>8</b>
1 学校の役割	8
2 校長の役割	9
3 学級担任の役割	10
4 養護教諭の役割	11
5 給食・食育主任の役割	12
6 栄養教諭・学校栄養職員の役割	12
7 学校医の役割	12
8 給食調理員の役割	13
<b>第3章 学校生活での留意点</b>	<b>14</b>
1 校内における教育活動	14
2 校外学習・宿泊を伴う行事	15
3 学校生活で対応を希望する場合	16
4 食物アレルギー児童生徒への自己管理に関する指導	16
5 災害時の対応	17
6 アレルギー対応の情報管理	17
<b>第4章 緊急時の対応</b>	<b>18</b>
1 気管支ぜん息発作時の対応	18
2 食物アレルギー発症時の対応	19
3 アレルギー(アナフィラキシー)発症時の緊急連絡体制・役割分担例	20

<b>第5章 児童生徒へのアレルギー対応の流れ</b>	・ ・ ・ ・ ・	<b>21</b>
1 アレルギー疾患（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・気管支ぜん息）	・ ・ ・ ・ ・	21
2 食物アレルギー・アナフィラキシー	・ ・ ・ ・ ・	23

<b>第6章 食物アレルギーに対する学校給食・昼食での対応</b>	・ ・ ・ ・ ・	<b>25</b>
1 食物アレルギー対応の基本	・ ・ ・ ・ ・	25
2 小学校、義務教育学校、特別支援学校の学校給食対応の原則	・ ・ ・ ・ ・	27
3 段階的な対応の進め方	・ ・ ・ ・ ・	27
4 配慮事項	・ ・ ・ ・ ・	28
5 除去食等の解除	・ ・ ・ ・ ・	29
6 食物アレルギー対応食の調理作業手順	・ ・ ・ ・ ・	30
7 食物アレルギー対応食の実際	・ ・ ・ ・ ・	32
8 アレルギー表示	・ ・ ・ ・ ・	38
9 中学校昼食	・ ・ ・ ・ ・	40

**【様式】** ・ ・ ・ ・ ・ **41**

様式	学校生活管理指導表・アナフィラキシー／食物アレルギー各欄の読み方
様式1	アレルギー疾患児童生徒名簿
様式2	配慮を希望するアレルギー疾患児童生徒名簿
様式3	個人面談票
様式4	アレルギー対応票
様式5	食物アレルギー対応票
様式6	エピペン対応票および記入例
様式7	アレルギー個人カルテ 面談等記録票
様式8	食物アレルギー対応児童生徒一覧表
様式9	アレルギー事故再発防止報告書および記入例
※	事故報告書および記入例
様式10	エピペン所持在籍児童生徒情報
様式11	アレルギー情報問合せ票および記入例
様式12	除去解除申請書

**【参考資料】** ・ ・ ・ ・ ・ **64**

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

各様式データは、YCAN 健康教育・食育課ホームページ上に掲載しています。  
ダウンロードしてご利用ください。

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引き起こすことです。

最も頻度が多いのが IgE 抗体（免疫グロブリンの一種）によるアレルギー反応です。いわゆる「アレルギー体質」の人は、花粉や食べ物など本来無害なもの（これがアレルギーの原因となるとアレルギーと呼ばれます）に対して IgE 抗体を作ってしまう。そして、そのアレルギーが体の中に入ってくると、皮膚や粘膜にあるマスト細胞というアレルギーを起こす細胞の上にくっついている IgE 抗体と反応して、マスト細胞から体にとって有害な症状をもたらすヒスタミンなどの物質が出て、じんましんやかゆみ、くしゃみや鼻水などのアレルギー反応をおこしてしまうのです。

児童生徒等のアレルギー疾患は、食物アレルギー、アナフィラキシー、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎などがありますが、病気のメカニズムに共通な部分も多く、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もできます。メカニズムが共通であることから、いくつかのアレルギー疾患を一緒にもっている（合併）児童生徒等が多いことも気をつけなければなりません。

アレルギー疾患になりやすいかどうかは、主に IgE をたくさん作りやすい体質であるかと、免疫反応がしばしば引き起こされるようなアレルギーの曝露の多い生活環境や生活習慣があるかが関係しています。

2 アレルギー疾患の特徴を踏まえた取組

アレルギー疾患への取組を行うにあたっては、個々の疾患の特徴を知り、それを踏まえたものであることが重要です。

また、同じアレルギー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ることがあります。その違いは、疾患の病型や原因、重症度として表されます。さらに、疾患によっては、その症状の変化がとても速いことも特徴です。

これらのことを理解し日頃からの緊急時の対応への準備をしておく必要があります。

**【アレルギー疾患に対する取組のポイント】**

- 各疾患の特徴をよく知ること
- 個々の児童生徒の症状等の特徴を把握すること
- 症状が急速に変化するを理解し、日頃から緊急時の対応への準備をしておくこと





## 7 食物アレルギー

### (1) 定義

特定の食物を摂取（接触）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。

### (2) 原因

通常、食物中のたんぱく質は胃や腸で消化され、アミノ酸に分解されます。しかし、乳幼児など消化機能が未熟な場合に、たんぱく質が十分に分解されず、大きな分子の状態で吸収されてしまうことがあります。アレルギー体質の場合には、このように吸収されたたんぱく質がアレルゲン（抗原）となり、IgE抗体がつくられます。

#### ○食物アレルギーの各病型の特徴

児童生徒等に見られる食物アレルギーは大きく3つの病型に分類されます。食物アレルギーの病型を知ることにより、万一の時に、どのような症状を示すかある程度予測することが出来ます。

即時型	食物アレルギーの最も典型的な病型です。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さまざまです。ほとんどはIgE抗体が関係します。
口腔アレルギー症候群	IgE抗体が関係する口腔粘膜のみのアレルギー症状を指しますが、花粉—食物アレルギー症候群（花粉—フルーツ症候群）のことがほとんどです。シラカバやハンノキはブタクサなどの花粉のアレルギーがある児童生徒等がそれらの花粉抗原と構造が似た物質を含む生の果物や野菜を食べたときに、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）が誘発されます。（交差反応と言います）。多くは局所の症状だけで治療も不要ですが、全身的な症状の初期症状として口腔内の症状が出ている場合も紛れ込んでいることがあるため注意が必要です。焼きリンゴやジャムなど加熱された果物では反応しないことがほとんどです。
食物依存性運動誘発アナフィラキシー	特定の食物を食べた後に運動することによってアナフィラキシーが誘発される病型です。IgE抗体が関係します。発症した場合には、じんましんからはじまる場合が多く、呼吸困難やショック症状のような重篤な症状に至ることがあり、注意が必要です。原因食物の摂取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。何度も同じ症状を繰り返しながら原因の食物の診断が難しい例も見られます。 ※症状は多様で、食物摂取後30分～4時間の運動中にアナフィラキシーを発症します。 ※原因食物には、小麦、甲殻類（えび、かに等）、果物などが多く報告されています。 ※症状の誘因となる運動の種類や強弱は多岐にわたっています。 ※運動前のアレルゲン食品の除去や食後の運動を避けることで発症を防ぎます。

### (3) 症状

皮膚	紅斑、じんましん、血管性浮腫、掻痒、灼熱感、湿疹	
粘膜	眼症状	結膜充血、浮腫、掻痒、流涙、眼瞼浮腫
	鼻症状	鼻汁、鼻閉、くしゃみ
	口腔咽頭症状	口腔・咽頭・口唇・舌の違和感・腫脹
呼吸器	咽頭違和感・掻痒感・絞扼感、嘔声、嚥下困難、咳嗽、喘鳴、陥没呼吸、胸部圧迫感、呼吸困難、チアノーゼ	
消化器	悪心、嘔吐、腹痛、下痢、血便	
神経	頭痛、活気の低下、不穏、意識障害、失禁	
循環器	血圧低下、頻脈、徐脈、不整脈、四肢冷感、蒼白（末梢循環不全）	

出典：「食物アレルギーの診療の手引き 2020」（厚生労働科学研究班による）（一部改変）

#### ○食物アレルギーと間違えやすい病気

摂取した食物が原因となって起こる症状でも、細菌や毒素などによる食中毒や乳糖不耐症は免疫を介して起こるわけではありません。食物アレルギーとは区別します。

**\*「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）には、アレルギー疾患の記入のみを行います。**

##### 食物不耐症

乳糖やグルテンなどの体質的な消化不良が原因で、消化器症状が主症状です。

（例）乳糖不耐症：牛乳を飲むと下痢を起こしやすい。

##### 仮性アレルゲン

食品に含まれている化学物質が原因となってアレルギー症状に似た症状を起こします。

（例）新鮮でないさばなどに含まれる「ヒスタミン」という物質が作用して、食べるとじんましん、湿疹が発症

##### 食中毒

食品中に含まれていた病原体や自然毒、化学物質などにより発症します。

（例）ふぐの卵巣に多いテトロドトキシンなどの動物性自然毒  
じゃがいもの芽にあるソラニンなどの植物毒

### (4) 治療

管理は「正しい診断に基づく必要最小限の除去」です。食物経口負荷試験等により診断を正確に行い、必要最小限の除去を実施することが大切です。

誤食などにより食物アレルギーの症状が出現した場合には、速やかに適切な対処を行うことが重要です。じんましんなどの軽い症状に対しては抗ヒスタミン薬の内服や経過観察により回復することもあります。ゼーゼーする呼吸・呼吸困難・嘔吐・ショックなどの中等症から重症の症状には、アナフィラキシーに準じた対処が必要です（「1-8 アナフィラキシー」を参照）。

## 8 アナフィラキシー

### (1) 定義

アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼーする呼吸、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ような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態であることを意味します。またアナフィラキシーには、アレルギー反応によらず運動や身体的な要因（低温/高温など）によって起こる場合があることも知られています。

### (2) 原因

児童生徒等に起きるアナフィラキシーの原因のほとんどは食物ですが、それ以外に昆虫刺傷、医薬品、ラテックス（天然ゴム）などが問題となります。中にはまれに運動だけでも起きることがあります。

### (3) 症状

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。迅速に対応しないと命にかかわることがあります。

### (4) 治療

具体的な治療は重症度によって異なりますが、意識の障害などが見られる重症の場合には、まず適切な場所に足を頭より高く上げた体位で寝かせ、嘔吐に備え、顔を横向きにします。そして、意識状態や呼吸、心拍の状態、皮膚色の状態を確認しながら必要に応じ一次救命措置を行い、救急車で医療機関への搬送を急ぎます。アドレナリン自己注射薬である「エピペン®」を携行している場合には、緊急性が高いアレルギー症状※1があると判断したタイミングでショックに陥る前に注射することが効果的です。

#### 注意 1

ショックのとき、「エピペン®」を携行している場合には、出来るだけ早期に注射をします。また、「エピペン®」の携行の有無に関わらず、必ず救急車を呼びます。

#### 注意 2

ショックでなくても、ぜん息や呼吸困難などのアナフィラキシー症状が強く出たら、「エピペン®」を携行している場合には、注射することを考えましょう。

### ※1 緊急性が高いアレルギー症状

#### 【全身症状】

ぐったり 意識もうろう 尿や便を漏らす 脈が触れにくい 唇や爪が青白い

#### 【呼吸器症状】

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  
持続する強い咳込み ゼーゼーする呼吸（ぜん息と区別できない場合を含む）

#### 【消化器症状】

我慢できない腹痛 繰り返し吐き続ける

## 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

**④ 太ももの外側に注射する**



太ももの外側に、エピペン®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、そのまま五つ数える  
**注射した後すぐに抜かない！  
押しつけたまま五つ数える！**

**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！**

**⑤ 確認する**



使用前 使用後

エピペン®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」**

**③ 安全キャップを外す**



青い安全キャップをはずす

オレンジ色のニードルカバーの先端は、注射針が出てくる場所です。**絶対に指や手等で触れたり、押しついたりしないでください。**

文部科学省・(公財)日本学校保健会  
東京都：「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」一部改変し、引用

### 重要 「管理指導表」活用のポイント

「管理指導表」は、学校における配慮や管理が必要だと思われる場合に使用されるものであり、次のように活用されることを想定し作成されています。

- ①学校・教育委員会は、アレルギー疾患のある児童生徒等を把握し、学校での取組を希望する保護者に対して、「管理指導表」の提出を求める。
- ②保護者は、主治医・学校医等に「管理指導表」を記載してもらい、学校に提出する。
- ③主なアレルギー疾患が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等について1枚提出される。
- ④学校は、「管理指導表」に基づき、保護者と協議し取組を実施する。
- ⑤学校は提出された「管理指導表」を、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とともに、個人情報の取り扱いに留意する。
- ⑥「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する事柄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。なお、大きな病状の変化があった場合はこの限りではない。
- ⑦食物アレルギーの児童生徒等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や面談を求め、総合して活用する。血液検査の結果を求めることは適当ではない。

出典：

「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》」（一部改変）

1 学校の役割

アレルギー対応が必要な児童生徒のためには、校長を中心として、学校全体で対応することが必要です。そのためには日頃から学校内で共通理解を図っていくとともに、積極的に連携・協力していくことが大切です。校長を責任者とし、関係者で※1「アレルギー対応委員会」等を組織し、それぞれの職務に応じて学校全体で対応していくことが必要です。また、緊急時に教職員が組織的に対応できるように、全教職員がアレルギーを理解し情報共有するとともに、実践的な訓練を定期的に行う必要があります。

小学校、特別支援学校は、配慮や管理が必要な食物アレルギーの児童生徒について、アレルギー対応委員会で学校給食等の対応を検討します。



※1「アレルギー対応委員会」対象の児童生徒がいない場合も設置する。

ア 目的

アレルギーの児童生徒に対応について学校生活全般における適切な対応を検討し、全教職員が共通理解を図り、より安全な学校生活をめざす。

イ 委員構成

管理職・学級担任・学年職員・養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員・給食・食育主任  
学校医・給食調理員代表等 ※アレルギーの実態に応じて構成する。

ウ 開催

校長は必要に応じて、委員会を開催する。

エ 検討事項

(ア) 児童生徒のアレルギー疾患に関する情報を把握し、日常の取組と事故予防、緊急時の対応について協議し、情報を共有する。

(イ) 食物アレルギーの児童生徒は、学校給食・調理実習・体験学習など学校生活全般での対応の方法を検討。小学校、特別支援学校は、学校給食での「除去食」「代替食」対応実施基準、面談や確認書類の事項を考慮し判断する。

## 2 校長の役割

### (1) 保護者への対応

保護者と面談した際、学校としての基本的な考え方等を説明します。

### (2) 教職員への指導

ア 教職員がアレルギー症状や対応に共通理解がもてるように指導します。

イ アレルギー対応委員会を設置し、必要に応じて開催します。校内の児童生徒等のアレルギー疾患に関する情報を把握し、日常の取組、事故予防、緊急時の対応について、学校全体で取り組む体制を整備します。具体的なアレルギー対応について、一定の方針を定めていきます。

ウ **年1回は、必ずアレルギーについての研修**を行います。

#### ※研修内容

①給食実施校では除去食や代替食が確実に児童に提供され喫食できるまでの流れの確認

②万一の事態に備えてアレルギー発症時の緊急対応や「エピペン®」やAEDの使用方法的確認

### (3) アレルギー症状発症時の対応

ア アレルギー症状が発症し救急車を要請した場合は、健康教育・食育課給食係と校種に応じて方面別学校教育事務所、高校教育課、特別支援教育課に連絡します。

イ ※1学校での飲食起因のアレルギーが疑われる場合は、症状が軽くても健康教育・食育課給食係に連絡します。

学校給食、業者弁当の昼食（家庭弁当除く）を飲食してアレルギーが発症した場合は、区福祉保健センター生活衛生課に連絡をします。

ウ 区福祉保健センターから連絡があった場合には必要な書類を用意し対応します。

※1学校での飲食起因・・・学校給食、業者弁当の昼食（家庭弁当除く）教育課程、課外活動（部活動含む）、校外学習・宿泊を伴う行事等での調理実習、会食、食材を扱う活動。

### (4) 学校給食に関すること

ア 小学校・義務教育学校・特別支援学校給食

給食時にアレルギー対応を行う際、当該児童生徒に確実にアレルギー対応食が提供できる体制づくりや、環境整備について、指導します。（校内の教職員すべてがアレルギーに関する正しい知識をもち、情報を共有することが大切です。）

アレルギー対応委員会を招集し、除去食・代替食実施基準（参照：第6章「食物アレルギーに対する学校給食での対応」）に照らし合わせ、関係職員との話し合い、給食施設の規模、給食現場の諸状況を勘案して対応を決定します。

食物アレルギー対応食の検食は通常の給食と同様におこない、「食物アレルギー対応児童一覧表」（様式7）に基づいた対応ができているかを確認します。

※区福祉保健センターは「食品衛生法第28条1項、第62条3項」に基づき、拡大防止・再発防止を目的として、調査・指導を実施します。給食施設は食品等事業者であるため、調査に協力する責任があります。なお、拒否した場合の罰則についても、食品衛生法で規定されています。

横浜市小児救急拠点病院について、養護教諭と情報を共有します。

校内のすべての事故及びヒヤリハット事例の集約と検証を行います。年度末には食物アレルギーの対応の評価を行います。教育委員会や学校の管理下でない場所（放課後児童育成事業等）、医療、福祉等の関係機関に対しても必要に応じて情報共有します。

## イ 中学校昼食

中学校の昼食は各家庭で食物アレルギー等について考慮し中学校給食（デリバリー型）、家庭弁当、業者弁当等から昼食を選択するので、除去食、代替食等の対応はありませんが、生徒がアレルギー症状を発症する可能性はあります。校内の教職員すべてがアレルギーに関する正しい知識をもち、情報を共有できる体制づくりや、緊急対応の研修実施について、指導します。

## 3 学級担任の役割

### (1) アレルギー疾患の児童生徒、保護者への対応

保護者の申し出や「保健調査票」等によりアレルギー疾患の児童生徒の把握をします。

「アレルギー疾患に関する個人面談について」（様式3）を作成し、保護者との面談日時を調整し面談を行い、学校生活上の留意点や緊急時の対応連絡先等を確認します。面談後、学校における対応について保護者に決定事項を連絡します。

飲み薬や塗り薬等の学校への持参する場合は、使用方法や児童生徒が薬を保管している場所を確認します。

### (2) 学級指導

アレルギー児童生徒が安全で安心な学校生活を送れるような環境を整えます。

### (3) 食物アレルギーに関する指導

食物アレルギーについての正しい知識をもちます。他の児童生徒に対して、食物アレルギーのある児童生徒を正しく理解できるように指導を行い、偏見やひやかし等が生じないように配慮します。

児童生徒が**誤食に気づいた時**や**食後体調の変化**を感じた時は、**すぐに申し出る**ように**指導**します。

### (4) 学校給食に関する留意点

#### ア 小学校・義務教育学校・特別支援学校給食

児童生徒が代替食や弁当を持参した場合は、必要に応じて職員室で保管するなど、弁当の管理を行います。

学級での配膳の際は、最初にアレルギー対応の必要な児童の配食を行い、給食当番が誤って配っていないかを確認します。

給食室でアレルギー対応食を受け取る場合やワゴンで運搬された際は、学級担任が調理員から直接受け取り、その際、学年、組、氏名、献立名と対応内容等を確認します。（アレルギー対応食がコンテナで運搬された際は対応食の学年組、氏名、献立名と対応内容等の確認をしてから、コンテナから持ち出します。）

教室に着いたら、当該児童生徒に直接手渡し、除去食の有無、対応食の内容を確認してから食べさせるようにし、アレルギー対応食を確実に喫食したか確認できるようにします。万一、児童生徒が発症した場合には発症前の行動並びに喫食した食品、日時、場所について正確に報告します。

児童生徒が給食当番を行う際には、原因食物となる料理(食品)に触れることがないように配慮します。

### 【ポイント】二重三重のチェック体制の整備！

学校給食で除去食などを作るのは調理員ですが、児童生徒の手元に届くまでには、栄養教諭・学校栄養職員や担任など何人かの手を経ています。その**各過程できちんと確認**しチェックすることが事故を未然に防ぐことにつながります。

特に、検食をする**校長や**、クラスで一緒に食べる**担任は**、対応食の有無や対応の内容に間違いがないかを献立表等で必ずチェックしましょう。

#### イ 中学校昼食

生徒のアレルギー情報を把握しておきます。食物アレルギーの有無にかかわらず、おかずや飲み物の交換は行わないよう指導します。

## 4 養護教諭の役割

### (1) アレルギー疾患の児童生徒、保護者への対応

保護者の申し出や「保健調査票」等により、アレルギー疾患の児童生徒を把握し「アレルギー疾患児童生徒名簿」（様式1）、特別な対応を望む保護者には、「管理指導表」の提出を促します。「管理指導表」の活用や読み方は、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン《令和元年度改訂》」を参照します。

アレルギー対応について保護者と面談を行い、学校生活上の留意点や緊急時の対応、連絡先等を確認します。

主治医、学校医と連携を図り、学校生活のアレルギー対応への助言を受けたり、アレルギー症状がでた場合の応急処置の方法や連絡先を確認したりします。主治医が記載した「管理指導表」等、該当児童生徒に関する学校生活における必要な情報を学校医と情報共有します。

飲み薬や塗り薬等を学校へ持参する場合は、児童生徒が薬を保管している場所を確認します。また、本人が管理できず、やむを得ず預かる場合は、保護者に「医療用医薬品の保管に関する対応票」を提出してもらい、安全に保管できる場所を十分検討し、必要なときに教職員が確実に本人に手渡せるよう、管理・使用について周知徹底を図ります。

### (2) 教職員への指導

アレルギーについての正しい知識を教職員に周知し、常に学級担任、栄養教諭・学校栄養職員、他の校内教職員との連携を図ります。

学校給食で除去食等のアレルギー対応食を提供している場合は、職員間で情報を共有し、担任以外でも給食・昼食時のアレルギー対応ができるように配慮します。

緊急時の対応や連絡先等、保護者からの情報を教職員に伝えます。

### (3) その他

横浜市小児救急拠点病院を確認し、必要があれば連絡を取り合います。

## 5 給食・食育主任の役割

食物アレルギーについての正しい知識をもちます。

保護者と面談を行い、学校生活上の留意点や緊急時の対応、連絡先等を確認します。

## 6 栄養教諭・学校栄養職員の役割

### (1) 学校給食の除去等が必要な児童生徒の保護者への対応

食物アレルギーについての正しい知識をもちます。

保護者と、月ごとの対応を確実にとりあえる方法を確認します。

(公財)よこはま学校食育財団ホームページから、加工品の「一括表示」「規格書」など、原材料に関する情報を取り出し、必要に応じ「加工食品等の原料配合問い合わせ」で加工食品等の原材料や原料配合割合を確認します。(参照：第6章 P39「横浜市基準献立用物資について」)

給食献立の情報(加工食品等の原材料や原料配合割合、独自献立等)を保護者へ提供します。

### (2) 教職員・給食調理員への対応

学校給食でどのような対応ができるのかを関係職員と十分調整し、学校全体のアレルギー一対応食用の献立を作成します。対応献立は安全性を最優先に、できる限り最小限に集約して調理する献立にします。

校長に報告し、アレルギー対応委員会で学校給食での対応が決定したら、関係する教職員・保護者ととも毎月対応について協議します。

アレルギー対応食の調理指示書を作成し、調理員等と調理作業の綿密な打ち合わせを行い、混入・誤配食がないようにアレルギー対応食の調理指示を行い、作成された作業工程表・作業動線図を確認します。

当該児童生徒に、確実にアレルギー対応食を提供できるよう、給食時の注意点について学級担任に伝えるなど、給食を通じて食物アレルギーに対する食事全般の指導やアドバイス等をします。また、校内研修で専門職としての立場から助言します。

### (3) 個別指導への取り組み

必要に応じて面談を行い、連絡ノート等を利用して課題や状況を確認します。

授業参観時などに保護者への声かけや様子を聞くなど状況を把握します。

保護者から個人面談の希望があった場合は、日程を調整して応じます。

### (4) 派遣校・サポート校への対応

学校からの相談に応じ、個別相談や除去食対応の確認などを行います。

## 7 学校医の役割

学校と連携し、主治医が記載した該当児童生徒に関する学校生活に必要な情報(「管理指導表」等)を共有し、アレルギー対応に関する指導・助言を行い、必要に応じて、アレルギー対応委員会に出席します。



1 校内における教育活動

- (1) 生活科、理科、図工、美術、家庭科、技術・家庭科、総合的な学習の時間、特別活動、課外活動（部活動含む）等
- ア 気管支ぜん息、シックハウス・シックスクール症候群  
実験、実習での刺激臭に注意します。刺激臭の強い薬品を扱う場合には、換気に十分注意します。
  - イ アトピー性皮膚炎・アレルギー性鼻炎・アレルギー性結膜炎・気管支ぜん息  
特定の動物がアレルゲンになる児童生徒は、接触しないよう見学等の配慮をします。
  - ウ 食物アレルギー  
調理実習、会食、食材を扱う活動の場合、学級担任・教科担任等は、材料を保護者に伝え、アレルゲンとなる食品が含まれていないかを確認します。（「加工食品」に含まれるアレルギー物質の表示にも注意し、別メニューにする等配慮）アレルゲンを含む食品の喫食、接触しない等の配慮をします。

▶POINT

ごく少量の原因物質に触れるだけでもアレルギー症状を起こす児童生徒がいます。このような児童生徒等は原因物質を“食べる”だけでなく、“吸い込む”ことや“触れる”ことも発症の原因となるので、個々の児童生徒等に応じたきめこまかい配慮が必要です。具体的には、管理指導表に記載された主治医からの指示を参考に、保護者と十分な協議を行い、個別の対応をとってください。

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《令和元年度改訂》」P45

(2) 体育・保健体育

- ア 気管支ぜん息  
運動時にぜん息発作を起こすことがあり、重症な児童生徒ほど強く起きる特徴があります。一般的には20～30分ほどの安静で呼吸困難は改善します。
- イ アトピー性皮膚炎  
汗をかいたときは、体をよくふきます。  
水泳の授業は、塩素の影響で湿疹が悪化することがあるので、十分シャワーで洗い流します。また、炎天下での授業は日やけが悪化の原因となるため、できるだけ日かげで見学します。
- ウ アレルギー性結膜炎  
目の充血がひどい、目やにが多いときは水泳の授業は見学します。
- エ 食物アレルギー  
食物依存性運動誘発アナフィラキシーの児童生徒の場合は、原因物質を食べた後、運動は避けるようにします。

(3) 学校給食・昼食

- ア 食物アレルギー  
学校給食についての配慮事項は、第6章を参照してください。学校給食を喫食した際に、初めて症状が出る児童生徒もいるため、給食後の体調不良に注意します。

昼食においては、友だち同士で弁当の中身をやりとりしないことや他人の弁当には触れることがないように注意します。食物依存性運動誘発アナフィラキシーの児童生徒の場合は、原因物質を食べた後の運動は避けるよう配慮します。

#### (4) 教具・文具等

##### ア 気管支ぜん息、シックハウス・シックスクール症候群

油性ペンや接着剤などの揮発性物質の刺激臭により、ぜん息発作を起こすことがあります。また、木材を切ったりする際に飛び散る木の粉を吸い込んで発作が誘発されることもあるので注意します。

#### (5) 清掃

##### ア アレルギー性鼻炎・アレルギー性結膜炎・気管支ぜん息

ほこりが舞う掃き掃除（特に下駄箱や昇降口等のほこりの立つ場所）は避け、マスクをつけて拭き掃除を中心にさせます。

清掃を免除する等の対応は他の児童生徒の不公平感をあおり、いじめや偏見・差別の原因にもなりかねないので十分な配慮が必要です。

##### イ シックハウス・シックスクール症候群

床用ワックスはトルエン・キシレンを発生する可能性が高いので、長期休業期間中に塗る、ワックスで症状がでる児童生徒がいる場合はその教室は塗らない等児童生徒に影響を与えないよう十分配慮します。

#### (6) 飼育係

##### ア アトピー性皮膚炎・アレルギー性鼻炎・アレルギー性結膜炎・気管支ぜん息

ウサギやニワトリなどの特定の動物がアレルゲンになる児童生徒は、飼育係にならないようにほかの係を担当させます。

## 2 校外学習・宿泊を伴う行事

校外活動では、普段の授業に比べて教職員の目が行き届きにくい傾向があります。どのような状況で症状を起こすかを事前に予測することは困難なため、参加する教職員全員が、どの児童生徒にどのようなアレルギー疾患があるかを知っておく必要があります。

旅行業者等や保護者からの情報をもとに、どの場面でどのような対応・配慮を行うかを確認しておきます。

症状が出たときの対応、「エピペン®」など救急治療薬を含めた通常使用している薬の管理方法や使用状況等を保護者と連絡を取り確認します。薬は本人が持参し、原則として、本人が自分で使用できるようにしておきます。「エピペン®」など本人だけで使用できない場合は介助者が必要になることも想定して緊急時の対応を確認します。

緊急時の連絡体制、対応、搬送先（宿泊先周辺の適切な医療機関）などについて保護者と確認し、教職員間で共通理解を図ります。児童生徒だけの食事が計画されている場合は、緊急時の連絡体制を確認し、教職員、児童生徒、保護者に周知します。

#### (1) 食物アレルギー

食物アレルギーの児童生徒が、なるべく他の児童生徒と同じような校外学習・宿泊が行えるよう、学習内容・宿泊場所等を検討します。

宿泊先や昼食場所等での食事内容、体験学習の内容等について事前に確認し、学級担任等は保護者に伝え、対応が必要な場合は、関係職員は保護者と相談します。

早めに旅行業者等からメニューを取り寄せ、保護者に確認してもらいます。その際、加工食品にも注意します。除去食等の対応ができない場合は、保護者と相談して対応を考えます。

弁当や菓子類の友だち同士でのやりとり等に注意し、おやつや飲み物・自由行動での試食・食事内容にも注意します。そばがら枕等に注意します。

## (2) 気管支ぜん息

温度変化・温泉場のガス、キャンプファイヤーや花火等の煙・宿舎内でのほこり等で発作を起こすことも多いので、本人を含め、同室の児童生徒への事前指導を行います。

ぜん息発作が起こった場合、発作の程度に適した対応をします。一旦落ち着いたとしても、山登りなど、体力を使うスケジュールは控えさせます。羽毛やそばがら枕等は事前に交換を依頼します。

## ●各アレルギー疾患と関連の深い学校での活動

学校での活動 ○：注意を要する活動 △：時に注意を要する活動	食物アレルギー・アナフィラキシー	気管支ぜん息	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
1. 動物との接触を伴う活動		○	○	○	○
2. ダニ・ホコリの舞う環境での活動		○	○	○	○
3. 花粉の舞う環境での活動		○	○	○	○
4. 長時間の屋外活動		○	○	○	○
5. 運動（体育・クラブ活動等）	△	○	○	△	△
6. プール	△	△	○	○	△
7. 学校給食	○		△		
8. 食物・食材を扱う授業・活動	○		△		
9. 宿泊を伴う校外活動	○	○	○	○	○

## 3 学校生活で対応を希望する場合

校内外の学習活動で特別な配慮や管理を希望する保護者に対しては、管理指導表の提出を求めます。学校は、管理指導表に基づき保護者と相談し、対応を実施します。（参照：第5章 P21～24「児童生徒へのアレルギー対応の流れ」）

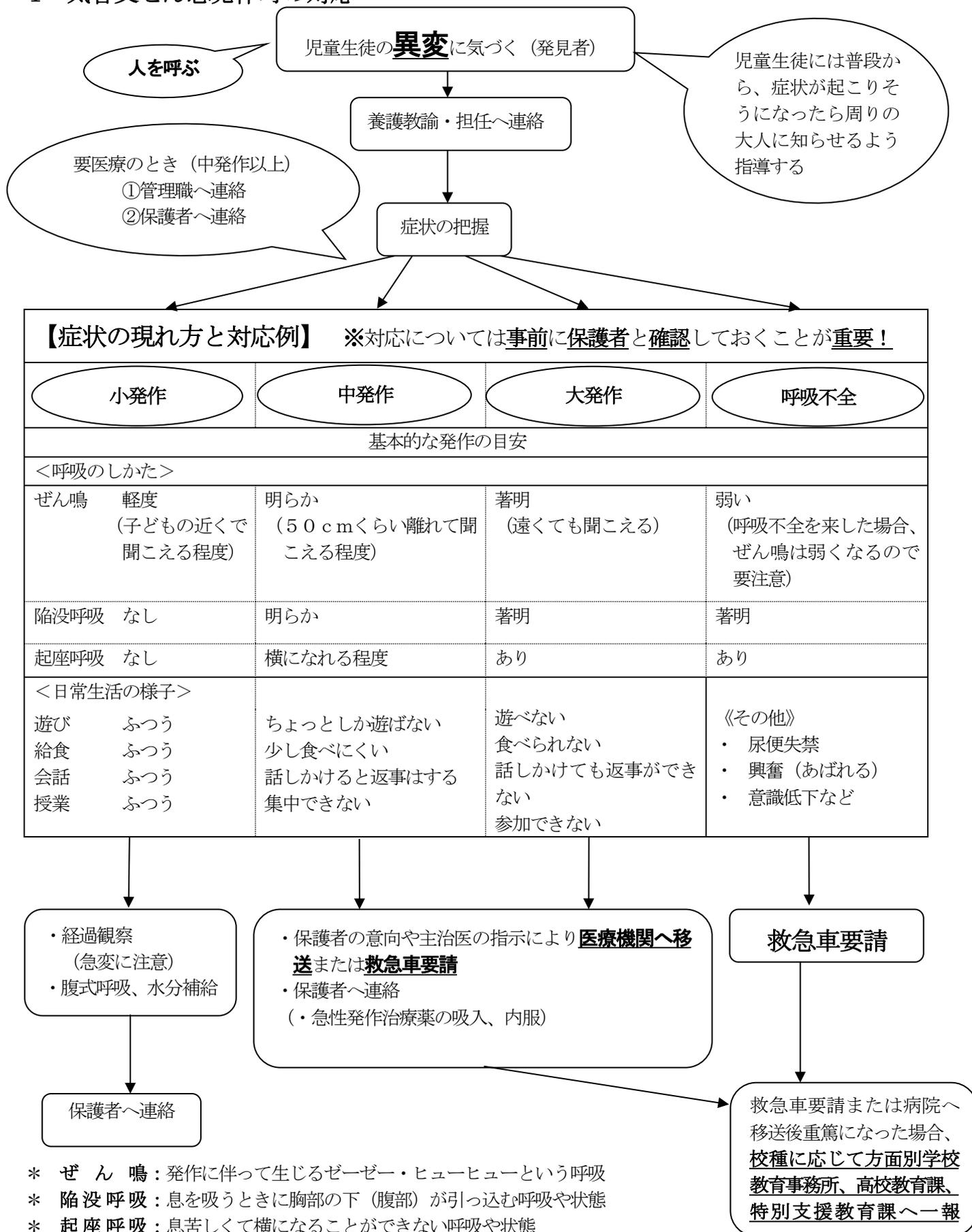
## 4 食物アレルギー児童生徒への自己管理に関する指導

食物アレルギーの発症を防ぐには、原因となる食品を避けることです。間違えて食べることがないように、児童生徒自らが、表示の見方を覚えて、自分で避ける事が大切です。そのために保護者は、病院での受診時に子どもの病状・検査結果等を聞き、自分の子どもの理解度に合わせた話し方で伝えることが必要です。

アレルギー疾患の児童生徒への取組を進めるにあたっては、他の児童生徒からの理解を得ながら進めていくことが重要です。その際に他の児童生徒に対してどのような説明をするか

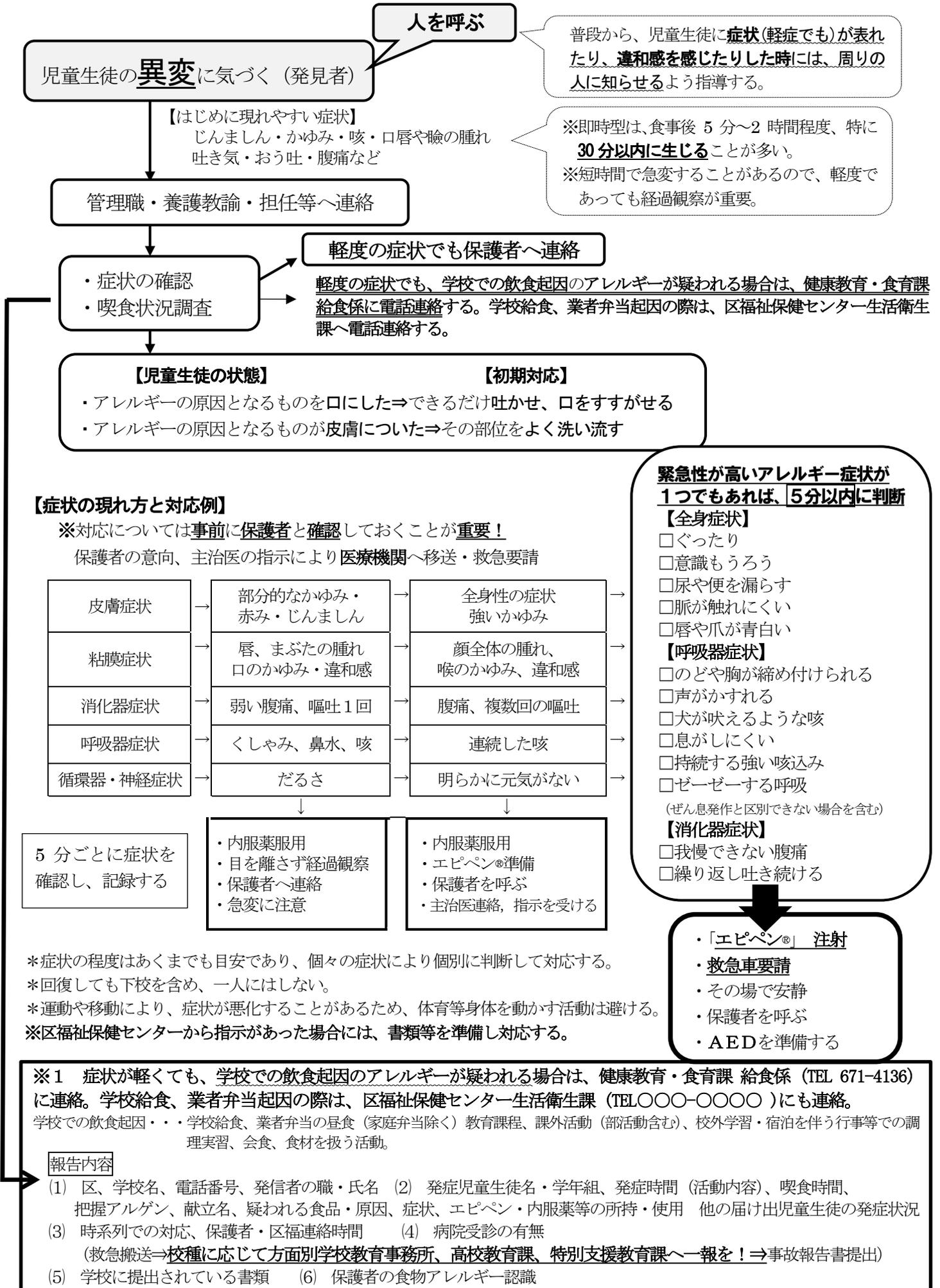


1 気管支ぜん息発作時の対応

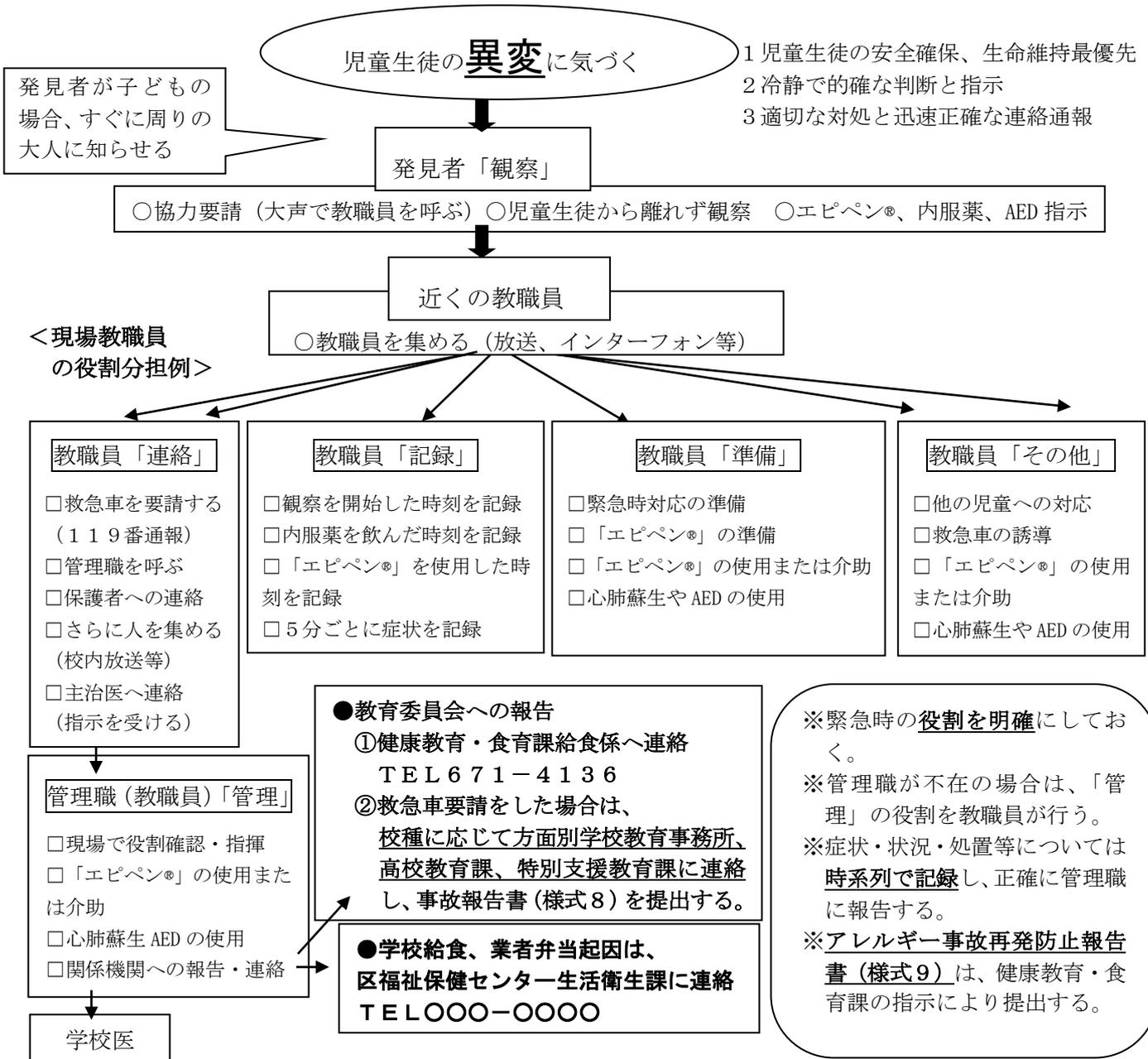


- \* ぜん 鳴 : 発作に伴って生じるゼーゼー・ヒューヒューという呼吸
- \* 陥 没 呼 吸 : 息を吸うときに胸部の下 (腹部) が引っ込む呼吸や状態
- \* 起 座 呼 吸 : 息苦しくて横になることができない呼吸や状態
- \* 症状の程度はあくまでも目安であり、個々の症状により個別に判断して対応すること

## 2 食物アレルギー発症時の対応



### 3 アレルギー(アナフィラキシー)発症時の緊急連絡体制・役割分担例 ●●●●●●



#### 参考

横浜市小児救急拠点病院



#### 横浜市小児救急拠点病院

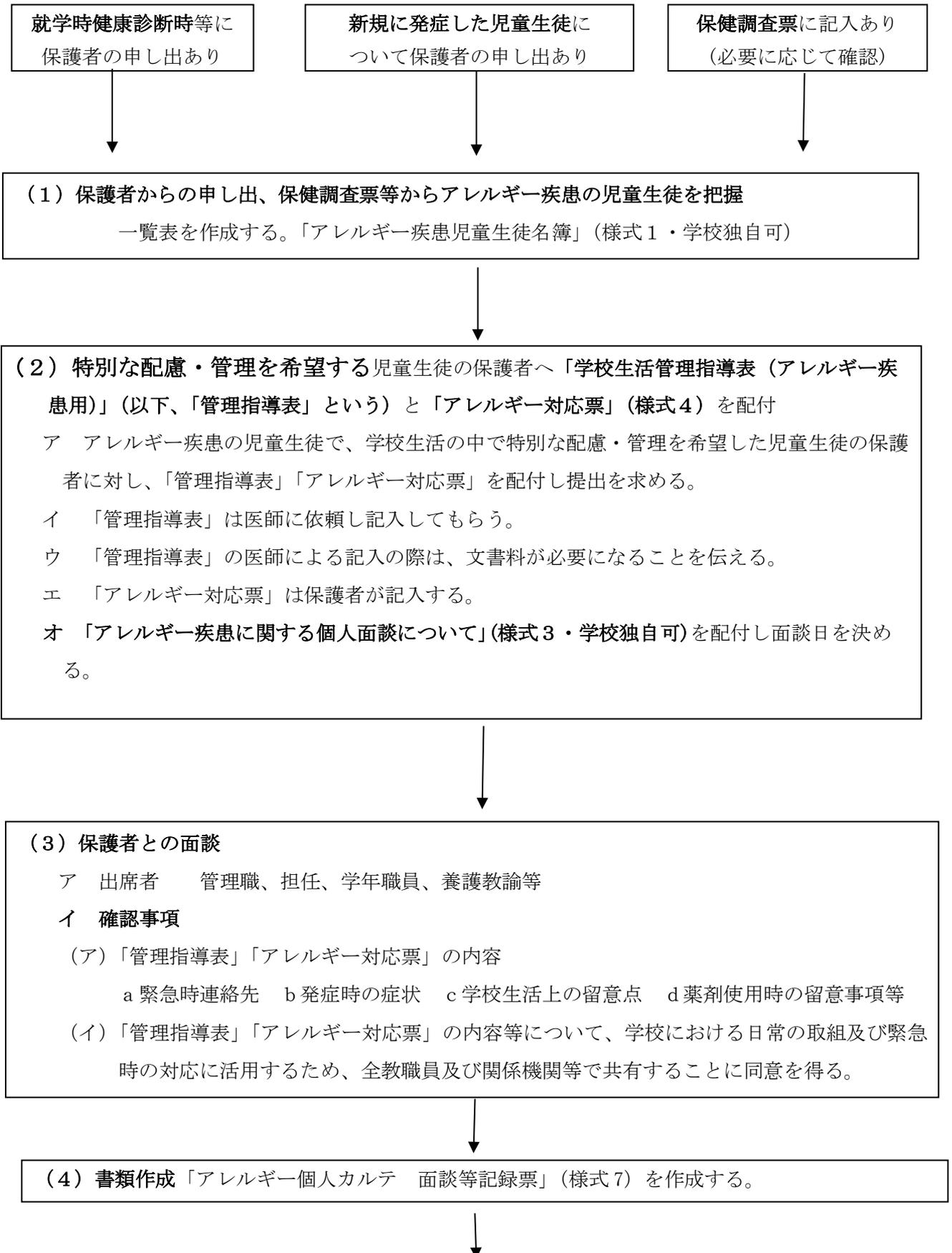
横浜市では 2007 年度より 7 つの拠点病院に小児科医を集約し、小児医療の質を高めるとともに、医師の勤務状況を改善させる試みが正式にスタートしました。

1 つの施設に 11 人以上（12-15 人）の小児科医を集約化し、24 時間 365 日体制で充実した小児救急医療を提供することを目的とするものです。

\* 日常的に連絡をとっておくと、緊急時に連携することができます。

## 第5章 児童生徒へのアレルギー対応の流れ

### 1 アレルギー疾患（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・気管支ぜん息）



**(5) アレルギー対応委員会\*1を開催、対応の検討 \*1については、P8参照【再掲】**

**ア 目的**

アレルギーの児童生徒に対応について学校生活全般における適切な対応を検討し、全教職員が共通理解を図り、より安全な学校生活をめざす。

**イ 委員構成**

管理職・学級担任・学年職員・養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員、給食・食育主任、学校医、給食調理員代表等 ※アレルギーの実態に応じて構成する。

**ウ 開催**

校長は必要に応じて、委員会を開催する。

**エ 検討事項**

児童生徒のアレルギー疾患に関する情報を把握し、日常の取組と事故予防、緊急時の対応について協議し、情報を共有する。

**(6) 校長が対応を決定**

**(7) 対応児童生徒一覧表を作成**

「配慮を必要とするアレルギー疾患児童生徒名簿」を作成する。(様式2・学校独自可)

**(8) 保護者へ対応を通知**

「アレルギー対応票」のコピーを渡す。

**(9) 教職員への周知徹底**

**(10) アレルギー対応の開始**

**(11) 年に1回の見直し 進級に際し、個別の面談を行う。**

**(12) 決定後、変更が生じた場合の対応**

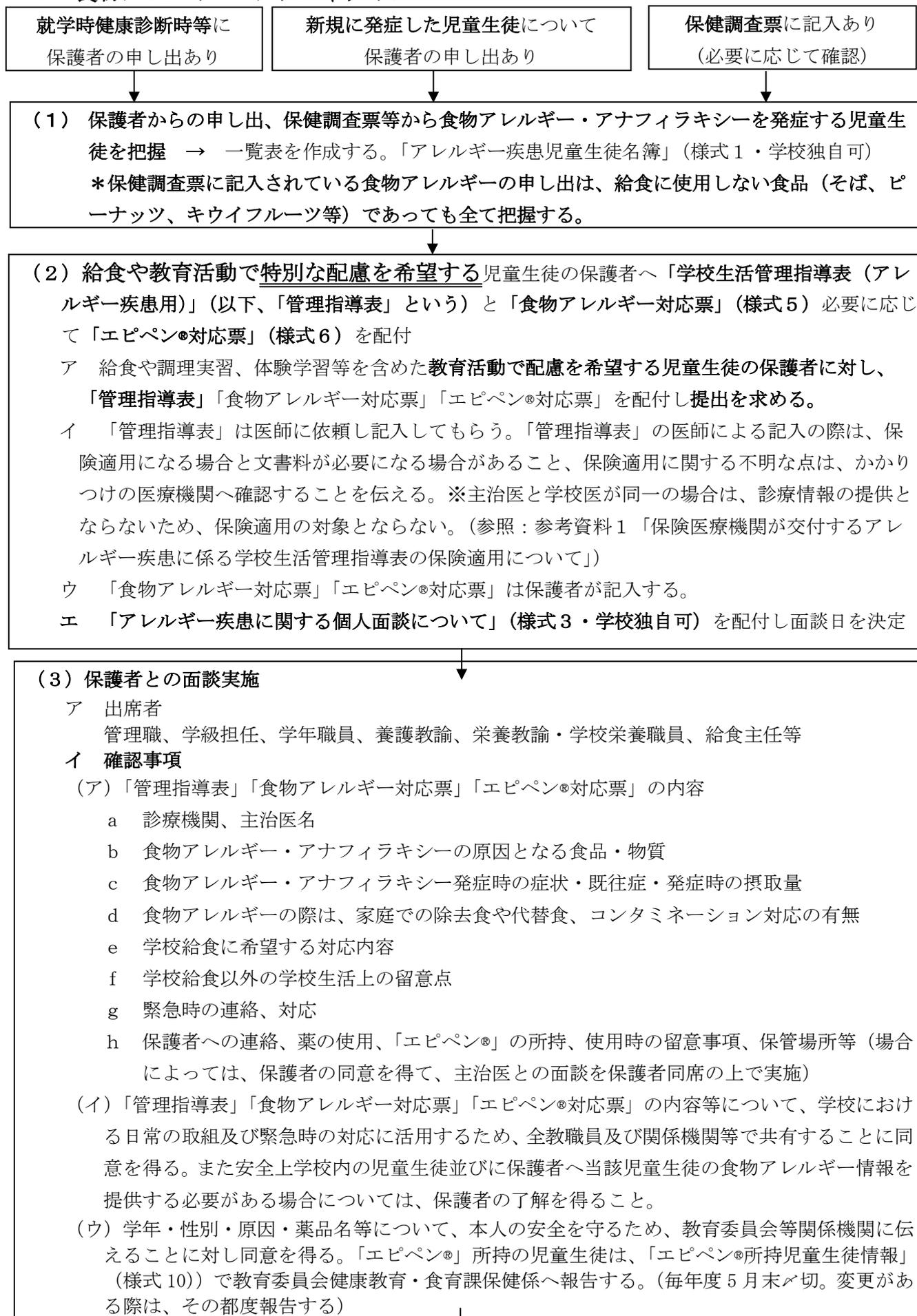
**ア 学校の基本対応に変更が生じた場合**

保護者に決定内容等を知らせるとともに、今後の対応について納得が得られるように話し合いを行う。

**イ 医師からの指示内容に変更が生じた場合 (対応する必要がなくなった場合も含む)**

通院中の主治医から治療指示内容に変更が生じた場合は、保護者より速やかに学校へ連絡をもらい、「アレルギー対応票」を再度記入(「対応がなくなった」場合は、その旨を記入)し、提出してもらう。対応の変更に伴う関係書類の加筆、修正を行う。

## 2 食物アレルギー・アナフィラキシー



(4) 書類作成「アレルギー個人カルテ 面談等記録票」(様式7)を作成する。



(5) アレルギー対応委員会\*1を開催、対応の検討 \*1については、P8参照【再掲】

ア 目的

アレルギーの児童生徒に対応について学校生活全般における適切な対応を検討し、全教職員が共通理解を図り、より安全な学校生活をめざす。

イ 委員構成

管理職・学級担任・学年職員・養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員、給食・食育主任、学校医、給食調理員代表等 ※アレルギーの実態に応じて構成する。

ウ 開催

校長は必要に応じて、委員会を開催する。

エ 検討事項

(ア) 児童生徒のアレルギー疾患に関する情報を把握し、日常の取組と事故予防、緊急時の対応について協議し、情報を共有する。

(イ) 食物アレルギーの児童生徒は、学校給食・調理実習・体験学習など学校生活全般での対応の方法を検討。小学校、義務教育学校、特別支援学校は、学校給食での「除去食」「代替食」対応実施基準、面談や確認書類の事項を考慮し判断する。



(6) 校長が対応を決定

(7) 対応児童生徒一覧表を作成

ア 「配慮を必要とするアレルギー疾患児童生徒名簿」(様式2・学校独自可)を作成する。

イ 小学校、義務教育学校、特別支援学校では給食用に「食物アレルギー対応児童生徒一覧表」(様式8)を作成する。



(8) 保護者へ対応を通知

ア 対応内容や一般の給食の内容説明(献立内容・使用食材等)

イ 調理現場の説明(大量調理の状況・設備・人員配置等)

ウ 給食費の説明(返金の対象の有無)

エ 給食以外の教育活動における留意点を確認

※給食での「除去食」「代替食」が提供できない場合には、丁寧にその理由や状況を説明し保護者の理解を得る。

※「食物アレルギー対応票」「エピペン®対応票」のコピーを渡す。

(9) 教職員への周知徹底

(10) 食物アレルギー・アナフィラキシー対応開始

(11) 年に1回の見直し  
進級に際し、個別の面談を行う。

(12) 決定後、変更が生じた場合の対応

ア 学校の基本対応に変更が生じた場合

保護者に決定内容等を知らせるとともに、今後の対応について納得が得られるように話し合いを行う。

イ 医師からの指示内容に変更が生じた場合(対応の解除が生じた場合も含む)

通院中の主治医から治療指示内容に変更が生じた場合は、保護者より速やかに学校へ連絡をもらい、「食物アレルギー対応票」を再度記入してもらう。対応の変更に伴う関係書類の加筆、修正を行う。

未摂取のものが家で食べられるようになった場合や食物経口負荷試験等を行って症状が出ないことが確認され、摂取可能になった食品については、口頭のやりとりのみで済まらず、保護者からの書類の申請により除去解除を行う。「除去解除申請書」(様式12)

※学校現場で優先して行うべきこと

①児童生徒がアナフィラキシー症状を起こさないように、日常生活の中でより注意していくこと

②教職員全員で情報共有し対応について確認を行っておくこと

1 食物アレルギー対応の基本

学校給食は、必要な栄養を摂る手段であるばかりでなく、児童生徒が「食の大切さ」、「食事の楽しさ」を理解するための教材としての役割も担っています。このことは食物アレルギーのある児童生徒にとっても変わりはありませんので、食物アレルギーの児童生徒が他の児童生徒と同じように給食を楽しめることを目指すことが重要です。

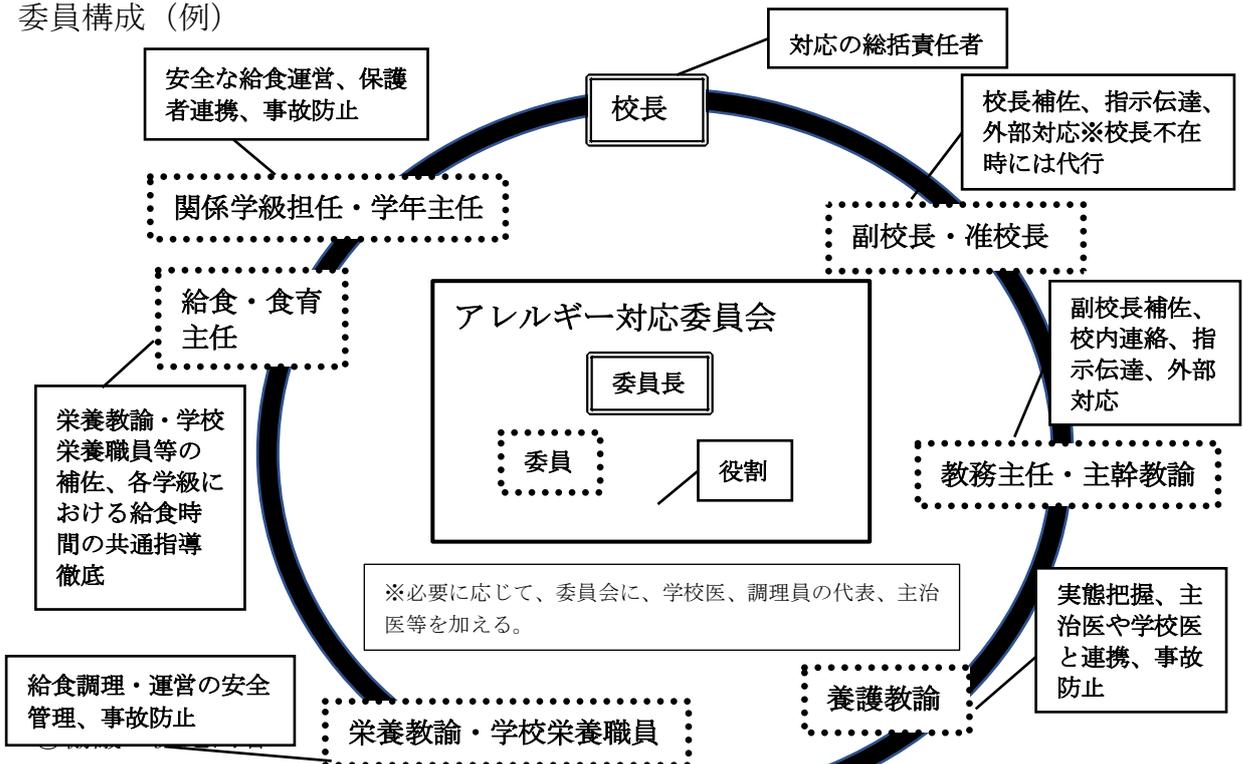
学校給食が原因となるアレルギー症状を発症させないことを前提として、各学校の能力や環境に応じて食物アレルギーの児童生徒の視点に立ったアレルギー対応給食を提供することを目指して学校給食における食物アレルギー対応を推進することが望まれます。

**学校給食における食物アレルギー対応の大原則**

- 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。
- 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〈令和元年度改定〉」に基づき、医師の診断による「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）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の方針を示すとともに、各学校の取組を支援する。

(1) アレルギー対応委員会の設置 対象の児童生徒がいない場合も設置する

委員構成（例）



## (2) 給食対応の基本方針

- ◇ 児童生徒の食物アレルギーに関する情報を集約し、対応について協議・決定する。
- ◇ 個々の学校状況を踏まえ、給食対応の基本方針を決定する。
- ◇ 学校給食における様々なルール、緊急時の対応マニュアル等を協議し、決定する。

## (3) 面談における確認事項

- ◇ 面談の日程や実務者、参加者を決定する。
- ◇ 面談結果から個別の取組プラン案を作成する者を決定する。
- ◇ 面談で聴取すべき項目を決定する。
- ◇ 保護者に、学校の基本方針と対応内容について説明し、理解を得る。

## (4) 対応の決定と周知

- ◇ 個別の取組プラン案をもとに、個々に給食対応の詳細を決定する。
- ◇ 決定した個別の取組プランを全教職員間で共有できるように周知する。
- ◇ 保護者に決定内容を伝え、了解を得る。

## (5) 事故及びヒヤリハットの情報共有と改善策の検討

- ◇ 事故及びヒヤリハットの把握のため校内危機管理体制を構築する。
- ◇ 関係機関と連携を進める。
- ◇ 全職員を対象に、対応訓練や校内外の研修を企画・実施する。

## (6) 年間計画

- ◇ 食物アレルギー対応を計画的に進め、取組を評価・検討し、個別の取組プランの改善を行う。
- ◇ 各委員は相互に緊密な情報交換並びに連携を図る。
- ◇ 必要に応じて、委員会に、学校医、調理員の代表、主治医等を加える。

(\*) 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の「病型・治療」「アナフィラキシー病型」「原因食物・除去根拠」「緊急時に備えた処方薬」「学校生活上の留意点」欄の読み方については、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン《令和元年度改訂》」P29~40を参照する。

### **重要** 「管理指導表」活用のポイント（再掲）

「管理指導表」は、学校における配慮や管理が必要だと思われる場合に使用されるものであり、次のように活用されることを想定し作成されています。

- ①学校・教育委員会は、アレルギー疾患のある児童生徒等を把握し、学校での取組を希望する保護者に対して、「管理指導表」の提出を求める。
- ②保護者は、主治医・学校医等に「管理指導表」を記載してもらい、学校に提出する。
- ③主なアレルギー疾患が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等について1枚提出される。
- ④学校は、「管理指導表」に基づき、保護者と協議し取組を実施する。
- ⑤学校は提出された「管理指導表」を、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とともに、個人情報の取り扱いに留意する。
- ⑥「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する事柄などの指示が変化しうる場合、向こう1年間を通じて考えられる内容を記載してもらう。なお、大きな病状の変化があった場合はこの限りではない。
- ⑦食物アレルギーの児童生徒等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や面談を求め、総合して活用する。血液検査の結果を求めることは適当ではない。

## 2 小学校、義務教育学校、特別支援学校の学校給食対応の原則

### (1) 除去食・代替食実施基準

- ア 医師の診察・検査(可能な限り食物負荷試験)により、「食物アレルギー」と診断され、医師から特定の食物に対して対応の指示があること
- イ 基本的に1年に1回は受診し、「管理指導表」を提出していること
- ウ 定期的に受診し、検査を行っていること
- エ 家庭でも当該原因食品の除去を行っていること

### (2) 原則的な考え方

#### ア 最優先は安全性

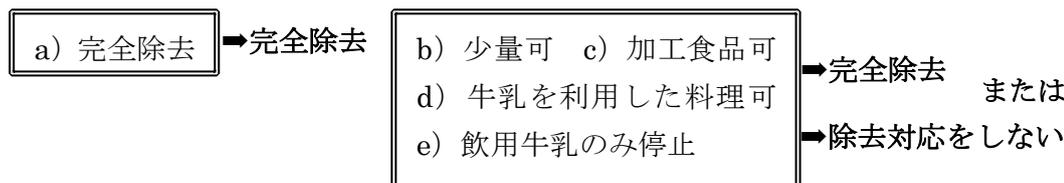
学校給食で最優先されるべきは、“安全性”である。従来の栄養価の充足やおいしさ、彩り、そして保護者や児童生徒の希望は、安全性が十分に確保される方法で検討する。

#### イ 二者択一の給食提供

“安全性”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「提供しない」かの二者択一を原則的な対応とすることが望ましい。

【例：牛乳アレルギーの場合】

少量の飲用可、加工食品は可、牛乳を利用した料理は、飲用牛乳のみ停止など、個々に対応すると、業務が複雑・煩雑となり、負担が増える、事故につながりやすい



#### ウ 二者択一した上での給食提供

原因食物を完全除去した上で提供する給食には、除去食と代替食がある。理想的な提供方法は代替食であるが、除去食よりきめ細やかな対応が必要になるため、安全性が担保できない場合は除去食を選択する。

## 3 段階的な対応の進め方

食物アレルギーの対応の際には、学校及び給食室の状況と食物アレルギーを有する児童生徒の実態（重症度や除去品目数、人数など）を総合的に判断して、安全性を最優先とした対応を検討する必要があります。

### (1) 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、給食から原因食品を除いて食べる対応。単品で提供されるもの（例果物など）以外、調理されると除くことができないので適応できない。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（弁当対応）

主食または副食を持参する場合でも、保護者と協議し、食べられるものは給食を提供します。

ア 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。

イ 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。

(3) レベル3 (除去食対応)

ア 広義の除去食は、原因食物を給食から除いて提供する給食を指し、調理の有無は問わない。【例】 飲用牛乳や単品の果物を提供しない等

イ 本来の除去食は、調理過程で特定の原材料を除いた給食を提供することを指す。

【例】 かきたま汁に卵を入れない等

(4) レベル4 (代替食対応)

ア 広義の代替食は、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し、除去した食材や献立の栄養価等の考慮の有無は問わない。

イ 本来の代替食は、除去した食材や献立の栄養量を考慮し、それを代替して1食分の完全な給食を提供することを指す。

## 4 配慮事項

(1) 調理に関すること

- 誤食・誤配事故防止のためにも、アレルギー対応食はできる限り最小限に集約して調理し、提供する。
- 栄養教諭・学校栄養職員はわかりやすい調理指示書等を作成し、提供する。
- 除去する食品を調理過程で的確に除去できるように、また、混入(コンタミネーション)を起こさないように調理員は作業工程表を作成し、いつ、誰が、何を、どこで、どうするのかを確認しながら調理する。
- 献立変更により使用食材を変えた場合は、その都度作業工程表や作業動線図を変更し、作業を確認する。
- 加工食品等は、納入された物資の一括表示等でアレルギーの原因となる食品が含まれていないか確認する。
- 該当の児童生徒が除去食を間違いなく食べられるよう配膳や運搬方法を配慮する。

(2) 教室での対応に関すること

- 児童生徒がアレルギーの原因となる食品を料理から自分で取り除いたり、量を調節したりして食べることはしない。
- 教室では、必ず学級担任が表示等を確認してから児童生徒に手渡す。また、児童生徒に手渡す際にも本人と内容に対応予定献立表で確認する。

(3) 家庭での対応に関すること

- 子どもに食物アレルギーが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てもらう。
- 主治医からの指示内容を、自分の子どもの理解度に合わせてわかりやすく説明してお願いしてもらう。

- 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てもらう。
- 学校と面談の上、飲み薬や塗り薬を学校へ持参する場合は、使用法について十分な説明を行い、保管中に事故がないよう管理方法についても説明してもらう。
- 学校で具合が悪くなったときは、すぐに子ども自らが学級担任に申し出るように伝えてもらう。
- 「アレルギー対応食」実施日の栄養の不足は、家庭で補えるよう保護者に協力を求める。

#### (4) その他

- コンタミネーションの対応について原則は医師の判断に基づき行う。

## 5 除去食等の解除

除去していたものを解除するときには、以下の2つのパターンがあります。

- 未摂取なものを除去して解除するとき
- 食物経口負荷試験などの結果で解除するとき

未摂取で除去していた食物は、元々食べても症状がでなかった可能性があるため、そのリスクは決して高くはありません。

しかし、食物経口負荷試験などの結果で解除する場合は、食べられるという医師からの診断があっても、家庭において、複数回、学校での最大摂取量を食べても症状が誘発されないことを確認した上で、解除をすすめるべきです。

解除は、口頭のやりとりのみで済ますことはせず、必ず保護者と学校の間で、所定の書類を作成して対応することが必要です。

【「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン<<令和元年度改訂>>」P44 参照】

解除の手続きは、参考様式 12「除去解除申請書」を使用します。「管理指導表」の修正は不要です。「除去解除申請書」は「管理指導表」とともにしっかり管理しておきましょう。

対応の変更に伴う「食物アレルギー対応票」等の関係書類の加筆、修正を行い、教職員で共通理解を図ります。

### 注意

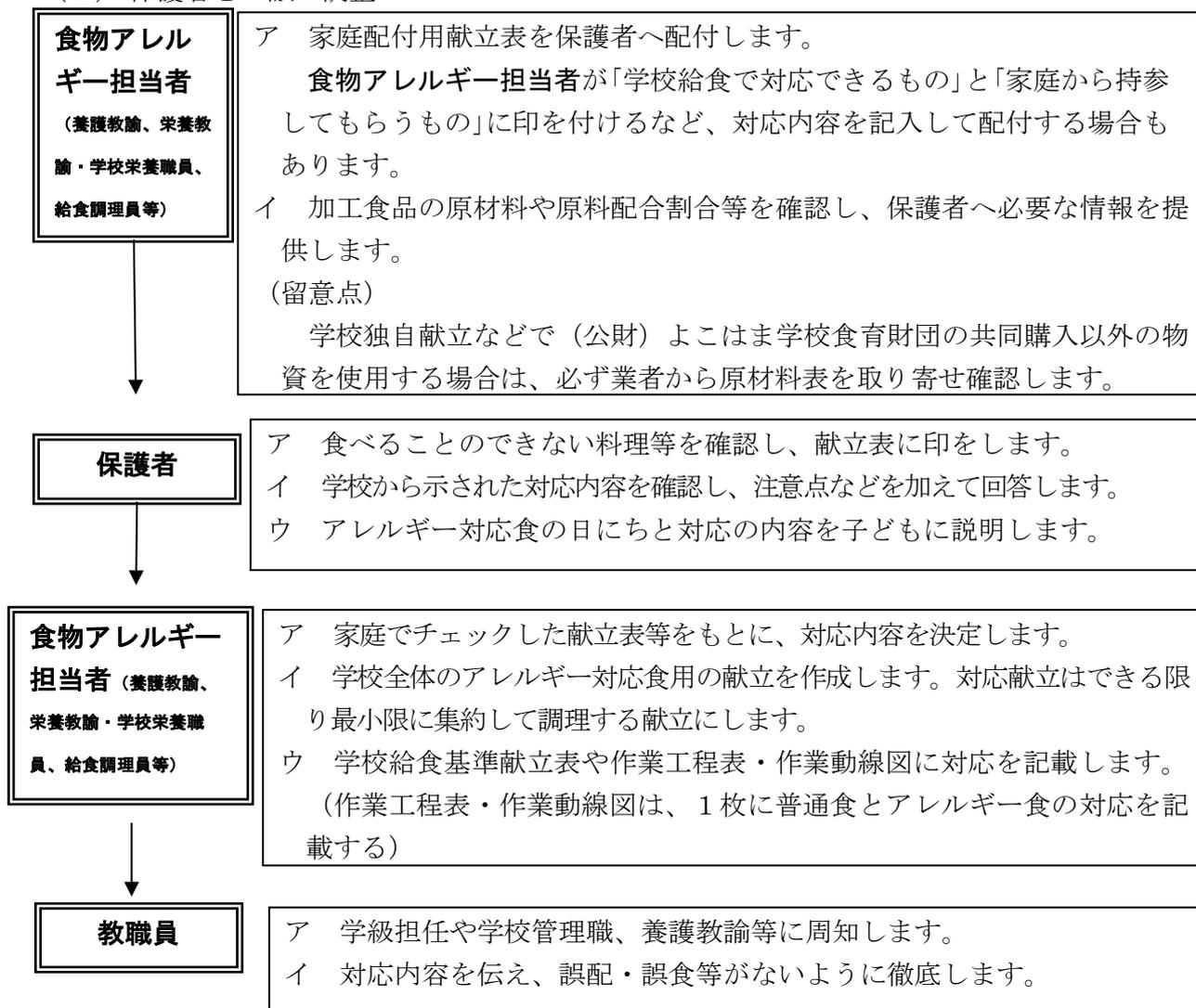
重症食物アレルギー児童生徒で、経口免疫療法などにより原因食物摂取に対して無反応状態に到達する例が少なくありません。このような児童生徒は原因食品を摂取しても、症状は出ませんが、運動負荷が加わるとアナフィラキシーを発症する場合があります。特に、乳（ミルク）アレルギーの症例で多いことが知られており、食物依存性運動誘発アナフィラキシーと類似の状況といえます。こうした症例で、通常の原因食物除去解除は可能ではありますが、摂取直後の運動は控える等配慮が必要な症例もあります。

除去解除後であっても、給食（昼食）や運動後の児童生徒の体調の変化に注意し、症状が出たときの対応、「エピペン®」などの救急治療薬を含めた通常使用している薬の管理方法や使用状況等を保護者と連絡を取り確認しておくことが大切です。

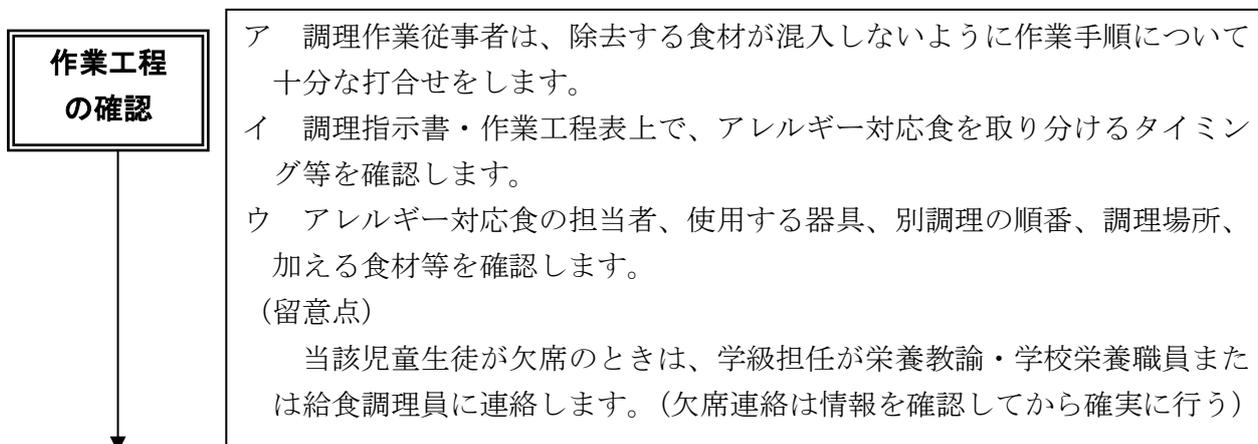
## 6 食物アレルギー対応食の調理作業手順

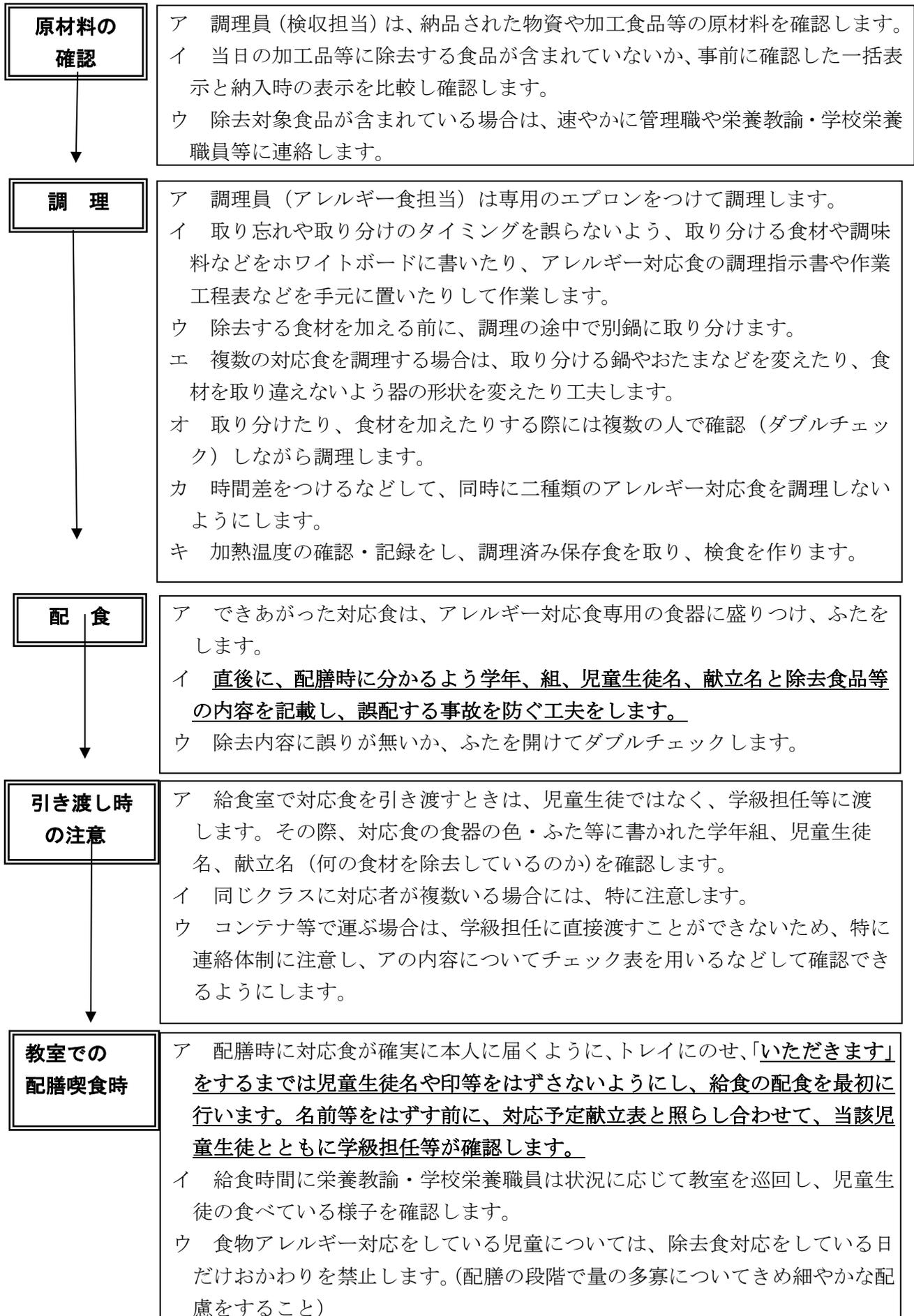
食物アレルギーは生命に関わる場合もあるので、アレルギー対応食の内容決定や調理手順、給食時間における誤配や誤食を防止するための手順を決めておきます。

### (1) 保護者との献立調整



### (2) 調理の手順





## 7 食物アレルギー対応食の実際

### (1) 食物アレルギー除去食及び代替食対応における事故を防ぐために

食物アレルギー物質の誤食は、直接、児童生徒の健康被害につながります。学校独自物資の購入には、検収、調理、運搬、配膳等のすべての過程において事故の可能性があることを認識して、最新のデータを入手し、日々作業にあたります。

ア 除去食は、毎日内容や組合せが日々変わります。「いつもの調理」とは異なる作業となるため、ヒューマンエラーが起りやすいことを理解します。

イ アレルギー対応に関する連絡体制を整備し、二重三重のチェック体制を作るとともに、異常を感じた場合は、職員間で情報を共有できるようにします。

ウ 給食を食べた後に食物アレルギーと思われる発症があった場合は、速やかに健康教育・食育課給食係へ連絡します。

① 除去食を調理する際の事故防止策	
料理例	ホワイトシチュー（豆乳と牛乳を同時に使用）等
予想される事故	色などが似ている食品（豆乳と牛乳）をそれぞれ別々に除去しようとする際、 <u>食品を取り違えて調理してしまう。</u>
事故防止策	両方とも使用しないで同じ除去食で対応する。 「乳除去食」「大豆除去食」を調理する場合、両方を使用しない1種類の除去食を共通で提供する。

② 給食物資にアレルギーの原因となる食品が付着していた際の対応策	
食品例	製麺業者から納品されたうどんにそばが付着していた。
予想される原因	うどんの製造過程で機械の洗浄不足により付着した。
事故防止策	ア 物資は、必ず納品時に複数で検収し品質を確認する。調理時も目視などできる範囲で確認しながら使用する。 イ そば、ピーナッツなど <u>基準献立に使用しない食品であっても、コンタミネーションによってアナフィラキシーショックを起こす可能性が高い食品については、アレルギーがある児童生徒を把握しておく。</u> <u>（アレルギー疾患児童生徒名簿：様式1）</u> ウ 納品する業者の製造環境について確認、把握をし、混入が予想される場合は喫食させない。

③ 学校で物資を独自購入する際の事故防止策(代替食)	
食品例	食肉加工食品（コロッケなど） デザート類（アイスクリームなど）
予想される事故	以前使用したことがあるために最新の使用食品表を事前に確認しなかった。使用食品が変更になったのを知らずに、アレルギーの原因となる食品を含む製品を児童生徒に提供してしまう。
事故防止策	<p>ア 加工食品は、製造者の都合で予告なく使用食品を変更することがある。学校で独自購入する物資は、発注前に使用食品表を取り寄せ、アレルギーの原因となる食品が使われていないかを事前に確認する。</p> <p>イ 納品時は、数量、製造年月日等に加え、外装などに記載されている使用食材を必ず確認する。</p> <p>ウ 使用食材などの確認は、漏れがないよう必ず複数の人で行う。</p>

④ 運搬時の事故防止策	
予想される事故	<u>運搬に配膳車やリフトを使用する学校や、配膳の介助者をおく学校では、除去食を給食調理員から学級担任へ直接手渡せない場合があります、除去食が児童生徒に届かない、除去食を取り違えてしまう。</u>
事故防止策	調理→配缶→運搬→配膳において、担当者がそれぞれ異なることを予想して、必ずチェックするポイントを決めておき、作業確認ができる表などを用意して活用する。

⑤ 教室での配膳時の事故防止策	
予想される事故	担任が教室で他の児童生徒の対応に追われていて、教室へ運ばれていた除去食を担任から渡される前に、通常食を食べてしまう。なお、この例は、特に <b>低学年に多いと予想</b> される。
事故防止策	<p>ア 担任は、アレルギー対応が必要な児童生徒の対応予定献立表等を担当者から受け取り、食事時間より前に毎日確認する。</p> <p>イ <u>学校は、児童生徒自身が日々のアレルギー対応を把握するために、毎日家庭でも確認するよう保護者へ情報提供し、協力を求める。</u></p> <p>ウ 必ず担任からアレルギーのある児童生徒に除去食を手渡すこととし、他の児童生徒に周知しておく。</p> <p>エ 除去食の有無にかかわらず、毎日喫食直前に担任とアレルギー児童で対応予定献立表等を使用して確認する。</p> <p>オ アレルギー児童の配食を最初に行う。</p>

(2) 除去食対応時の注意

除去食は、アレルギーの原因となる食品を調理の過程で除去して料理を提供するものです。調理にあたっては、特に次のことに注意します。

- ア 食品そのものが残留する可能性のあるアレルギーの原因となる食品（フライ、てんぷら、麺、あげパン、エビの尾など）を揚げた油は、パン粉、衣、えびの尾などが残留する可能性があります。油を再利用するときは、そのアレルギーのある児童の対応調理には使用しません。
- イ 除去する食品（特にパウダー状のもの）の飛散に注意し、除去食の置き場所にも配慮します。
- ウ 除去食の調理に使用する器具は専用の物とし、通常の器具と色や形状を変えるなどの配慮をします。
- エ 回転釜から別鍋に「取り分け」を行う際は、その後の調理に入れる「青味などの食材や調味料」は先に取り置きしておき、適宜加えて仕上げます。

(3) 食品別除去食対応事例

ア 卵類

食品名	献立名		具体的な対応
鶏 卵	卵スープ 中華スープ コーンスープ にらたまスープ	かきたま汁 卵とトマトのスープ など	・卵を入れる前に別鍋に取り分けて調味する。
	親子煮 卵とじ	ゴーヤチャンプル など	・卵を入れる前に別鍋に取り分ける。
	ちくわの磯辺揚げ とんかつ 鶏肉の香味揚げなど		・卵を入れない衣を作る。 ・新しい油を使用し、最初に揚げる。
	肉だんごと白菜のスープ など		・肉だんごの卵をでんぷん等で代用する。 ・肉だんごを入れる前に別鍋に取り、調味する。
うずら卵	五目焼きそば おでん すまし汁 チャンポン きつねうどん	みそおでん 中華丼の具 八宝菜 含め煮 など	・うずら卵を入れる前に別鍋に取り分ける。
注意点	・卵が入らない分、味が濃くなるので調味料を加減する。		

イ 牛乳及び乳製品

食品名	献立名		具体的な対応
牛乳及び乳製品	チャウダー シチュー クリーム煮	ポタージュ など	・別鍋に取り分け、豆乳を入れる。
	ソテー(バター)		・別のフライパンを使い、サラダ油で炒めて作る。

ウ 小麦粉及び小麦製品

食品名	献立名	具体的な対応
小麦粉	カレー シチュー クリーム煮	ポタージュ など ・ルーを入れる前に別鍋に取り分け、弱火でよく煮込む。
	チリコンカン	・小麦粉を振り入れる前に別鍋に取り分け、ワイン・チリパウダーを入れる。
小麦製品	うどん 焼きそば そうめん スパゲティ・マカロニ チャンポン	ヌードルスープ ミネストローネ すいとん など ・麺、パスタ類などを入れる前に取り分け提供する。
	あげパン	・提供しない
	フライ てんぷら	・提供しない
注意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・製麺所の多くが、うどんや中華めんを製造するラインでそばを製造している。そばアレルギーの児童生徒がいる場合は、コンタミネーションの情報を必ず保護者に提供し、対応すること。また、学校独自献立でめん類を使用する際は、コンタミネーションの確認を行う。</li> <li>・焼きそばの麺を揚げた釜は洗浄してから使用する。</li> <li>・ゆで汁の跳ねに注意する。</li> <li>・フライ、てんぷら、麺、あげパンを揚げた油は、パン粉・衣などが残留する可能性があるため、小麦アレルギー児童用の対応調理には使用しない。</li> </ul>	

エ 甲殻類（えび、かになど）

食品名	献立名	具体的な対応
えび	シーフードカレー、豆腐の中華煮 八宝菜、中華丼の具など	・えびを入れる前に別鍋に取り分け、調味し仕上げる。
	五目焼きそば 塩焼きそば	・えびを入れる前に別鍋に取り分け、麺と青のりを加えて仕上げる。
	チャンポン	・別鍋に取り分け、かまぼこ・しめじ・はくさいの葉・こまつなを入れる。
	フライ	・提供しない
桜えび	ソース焼きそば	・桜えびを加える前に炒めた食材を鍋に取り、揚げた麺と青のりを加えて仕上げる。
注意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・えびを揚げた油は、えびの尾などが残留する可能性があるためえびアレルギー児童用の対応調理には使用しない。</li> </ul>	

オ 大豆及び大豆製品

食品名	献立名		具体的な対応
大豆及び大豆製品  〔油揚げ 生揚げ 豆乳 きなこ 豆腐 凍り豆腐 など〕	五目豆 チリコンカーン ビーンズシチュー ミックスビーンズサラダ みそ汁 呉汁 麻婆豆腐 ホワイトビーンズシチュー	煮物 変わり五目豆 大豆の磯煮 カレービーンズシチュー 大豆とじゃこの炒り煮 にんじんご飯・ひじきご飯 の具 など	・大豆・大豆製品を入れる前に別鍋に取り分け、調味する。  ・最初にグラニュー糖と砂糖だけをまぶす。
	きなこ揚げパン		

カ ごま

食品名	献立名		具体的な対応
ごま	中華スープ あえもの ふりかけ	きんぴら 大学いも 豚肉のごままぶし など	・ごまを入れる前に取り分け、調味する。
注意点	・ごま油については通常配慮の必要なし。 【P37(4)調味料・だし・添加物について参照】		

キ 魚及び魚製品

食品名	献立名		具体的な対応
魚及び魚肉練り製品	スパゲティ(ツナ入り)		・ツナを加える前のソースを別鍋に取り分け、ゆでたスパゲティを入れて仕上げる。
	つみれスープ おでん 変わりきんぴら チャンポン 五目豆	みそおでん すまし汁 ぞう煮 切干しだいこんの煮物 など	・魚及び魚肉練り製品を入れる前に別鍋に取り分け、調味する。魚肉練り製品を除去する場合は、味が薄くなるので調味を工夫する。

ク 果物類

食品名	献立名	具体的な対応
パイナップル りんご・桃 みかん	ミックスフルーツなど	・原因食品を入れる前に取り分け、作ったシロップであえて提供する。

ケ 軟体類 (いか、たこ)

食品名	献立名		具体的な対応
いか	シーフードカレー 中華丼の具	うま煮 八宝菜など	・いかを入れる前に別鍋に取り分け、調味し仕上げる。
	焼きそば		・いかを入れる前に別鍋に取り分け、麺と青のりを加えて仕上げる。

コ 貝類（あさり）

食品名	献立名		具体的な対応
あさり	あさりのチャウダー	あさりのスパゲティなど	・あさりを入れる前に別鍋に取り分け、調味する。

サ 野菜

食品名	献立名		具体的な対応
野菜 〔たけのこ なす トマト〕	煮物 炒め物 汁物	スパゲティ類 シチュー類 めん類	・原因食品を入れる前に別鍋に取り分け、調理する

シ 菓子類

食品名	献立名		具体的な対応
オレンジジュース	フルーツかん		・提供しない

ス その他

- ・ピーナッツオイルは、ゼリー類などの加工品に含まれることがあるので、提供前に必ず表示を確認する。
- ・個別に特殊な食品についての除去を依頼された場合は、食物アレルギー専門医や健康教育・食育課給食係へ対応を確認します。

(4) 調味料・だし・添加物について

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、基本的に除去する必要はありません。

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
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
肉類	エキス

名称：肉だんご  
原材料名：豚肉、ゼラチン、食塩、砂糖、しょうゆ（小麦を含む）、香辛料（小麦を含む）、酵母エキス、調味料（アミノ酸、核酸）

【小麦の例】

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。

【「学校給食における食物アレルギー対応指針」 P19 参照】

表に記載のある調味料・だし・添加物等（香辛料含む）については基本的に除去の必要はありませんが、表に記載のないものについては完全除去を基本とします。ただし、対応の決定にあたっては保護者と相談の上、医師に改めて確認をとってください。

## 8 アレルギー表示

### (1) 加工食品のアレルギー表示について

#### ア 表示義務と表示推奨

消費者庁は、健康危害の発生を防止する観点から、食物アレルギーを起こすことが明らかになったもののうち、特に発症数や重篤度から勘案して必要性の高い8品目のアレルギー物質を含む食品について、これらを含む旨の表示を義務化しています。

また、これ以外の20品目の表示を推奨していますが、推奨品目やそれ以外の食品に表示の義務はありません。このため、それら原材料は、製品に含まれていても表示されていない可能性があり、製造会社に個々に確認する必要があります。さらに、これまで摂取していた加工食品でも製造会社の都合により**規格変更されることがありますので、購入毎に表示を確認する必要があります。**

表示の対象	
特定原材料 (表示義務)	えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、乳、落花生（ピーナッツ）
特定原材料に 準ずるもの (表示推奨)	アーモンド、あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、 キウイフルーツ、牛肉、ごま、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

#### イ アレルギー表示の対象

- ・容器包装された加工食品及び添加物の表示

加工食品中に特定原材料のアレルギー物質のたんぱく質濃度が数 $\mu$ g/g以上の濃度で含まれた場合に表示が必要となります。

- ・客席で客に提供する場合にはアレルギー表示の対象外

義務のある原材料でも表示されていない可能性や、たとえ表示があっても必ずしもppmレベルの精度の高い管理が行われているわけではありません。

#### ウ 代替表記について

- ・代替表記は、表記から使用されている原材料が容易に連想できるものとして認められている表記で、原材料を改めて表記する必要がありません。（鶏卵の「エッグ」表記や「牛乳」のバターなど）

#### エ 注意喚起表示について

- ・原材料表示の欄外にある「本製造工場では●●（特定原材料等の名称）を含む製品を生産しています」などの表記は消費者の注意を促す注意喚起表示といいます。
- ・**原材料欄に特定原材料の表記がなく、特定原材料に対する最重症の患者でなければ、注意喚起表示があっても基本的に摂取できます。**
- ・また、「この食品には●●が入っているかもしれません」などといった表示をすることは、認められていません。

（「食物アレルギー診療の手引き 2020」 参照）

## (2) 横浜市基準献立用物資について

本市小学校では、基準献立により（公財）よこはま学校食育財団が調達する物資には食物アレルギー対応のため、加工食品等（アイスクリーム、調味料等の一部を除く）に卵または卵製品、乳または乳製品を使用していません。

本市基準献立で使用する加工食品等のアレルギー物質の有無について、取扱い業者には詳細な原料配合割合と注意喚起表示の提出を義務づけています。アレルギー情報は、（公財）よこはま学校食育財団ホームページで確認することができます。

### ア 鶏卵・卵製品の不使用食品の例

食品分類	食品名
パン類	黒パン、ココアブレッド、コッペパン、食パン、チーズパン、はいが食パン、はいがパン、ロールパン、ぶどうパン

### イ 鶏卵・卵製品、かに、そば及び落花生の不使用食品の例

食品分類	食品名
一般食品類（乳製品類）	チーズ、バター、はっこう乳、ヨーグルト、アイスクリーム

### ウ 鶏卵・卵製品、乳・乳製品、かに、そば及び落花生の不使用食品の例

食品分類	食品名
食肉加工品類	ウインナーソーセージ、ベーコン、ボンレスハム
魚肉練り製品類	かまぼこ、さつま揚げ、ちくわ、つみれ、なると、はんぺん、利休揚げ
冷凍食品類	フライ類、コロッケ、ハンバーグ、シュウマイ、うどん（冷凍）、しらたま（冷凍）、ナン（冷凍）、ほうとう（冷凍）、アップルコンポート
一般食品類 （乳製品類以外）	スパゲティ、そうめん、マカロニ、小麦粉、米粉、凍り豆腐、豆乳、大豆（水煮）、乾燥大豆（粒状）、きな粉、オリーブ油、米白絞油、ごま油、ラー油、トマト缶、黄桃缶、パイン缶、まぐろ水煮、チキンブイヨン、トマトケチャップ、ウスターソース、中濃ソース、しょうゆ、赤色辛みそ、淡色辛みそ、コチジャン、テンメンジャン、いよかんゼリー、グレープゼリー、りんごゼリー

参照：学校給食基準献立用物資規格（アレルギー物質関係）  
<https://ygs.or.jp/kondate/allergyinfo08.html>

### エ 「給食物資 アレルギー情報」の確認方法について

（ア）（公財）よこはま学校食育財団のホームページ（<http://www.ygs.or.jp/>）で確認できます。トップページ「献立・産地・アレルギー」→「アレルギー情報」→「今月のアレルギー情報」から月ごとに使用される加工食品のアレルギー情報が確認できます。

（イ）詳細を確認したい場合は、「給食物資 アレルギー情報問合せ票」（様式11）に記入後、（公財）よこはま学校食育財団へFAXします。

「各種申請用紙・マニュアル等」→「アレルギー情報問合せ票」

参照 <https://ygs.or.jp/school/sinsei.html>



# 様式

様式 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）および  
アナフィラキシー／食物アレルギー各欄の読み方

様式 1 アレルギー疾患児童生徒名簿

様式 2 配慮を希望するアレルギー疾患児童生徒名簿

様式 3 個人面談票

様式 4 アレルギー対応票

様式 5 食物アレルギー対応票

様式 6 エピペン対応票および記入例

様式 7 アレルギー個人カルテ 面談等記録票

様式 8 食物アレルギー対応児童生徒一覧表

様式 9 アレルギー事故再発防止報告書および記入例

※ 事故報告書および記入例

様式 10 エピペン所持在籍児童生徒情報

様式 11 アレルギー情報問合せ票および記入例

様式 12 除去解除申請書

# 1学校生活管理指導表(アレルギー-疾患用) 学校名: \_\_\_\_\_

名前 \_\_\_\_\_ (男・女) \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 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	
<b>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)</b> 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 (あり・なし)		<b>学校生活上の留意点</b> <b>A 給食</b> 1. 管理不要 2. 管理必要 <b>B 食物・食材を扱う授業・活動</b> 1. 管理不要 2. 管理必要 <b>C 運動(体育・部活動等)</b> 1. 管理不要 2. 管理必要 <b>D 宿泊を伴う校外活動</b> 1. 管理不要 2. 管理必要 <b>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</b> ※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 コマ：ゴマ油 魚類：かつおだし・いりこだし・魚醤 肉類：エキス <b>F その他の配慮・管理事項(自由記述)</b>	
<b>アナフィラキシー</b> (原因) _____ 1. 食物 _____ 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 _____ (あり・なし)		<b>【緊急時連絡先】</b> ★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 _____ (印) 医療機関名 _____	
<b>C 原因食物 除去根拠</b> 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】 該当するものを全てを《 》内に記載 》① 明らかかな症状の既往 ② 食物経口負荷試験陽性 》③ IgE抗体検査結果陽性 ④ 未採取 》( )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. 木の果実 《 》 (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 《 》 (あり・なし)		<b>【緊急時連絡先】</b> ★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 _____ (印) 医療機関名 _____	
<b>D 緊急時に備えた処方薬</b> 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 _____ (あり・なし)		<b>学校生活上の留意点</b> <b>A 運動(体育・部活動等)</b> 1. 管理不要 2. 管理必要 <b>B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動</b> 1. 管理不要 2. 管理必要 <b>C 宿泊を伴う校外活動</b> 1. 管理不要 2. 管理必要 <b>D その他の配慮・管理事項(自由記述)</b>	
<b>気管支ぜん息</b> (あり・なし)		<b>病型・治療</b> <b>A 症状のコントロール状態</b> 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良 <b>B-1 長期管理薬(吸入)</b> 1. ステロイド吸入薬 _____ 投与量/日 _____ 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>B-2 長期管理薬(内服)</b> 1. ロイコトリエン受容体拮抗薬 _____ 薬剤名 _____ 2. その他 _____ <b>B-3 長期管理薬(注射)</b> 1. 生物学的製剤 _____ 薬剤名 _____ <b>C 発作時の対応</b> 1. ベータ刺激薬吸入 _____ 投与量/日 _____ 2. ベータ刺激薬内服 _____	

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 \_\_\_\_\_

## 2 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用） 学校名： \_\_\_\_\_

名前 \_\_\_\_\_

（男・女） \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組

提出日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

(あり・なし)	病型・治療	学校生活上の留意点	記載日
アトピー性皮膚炎	<p><b>重症度のめやす（厚生労働科学研究班）</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>軽症：面積に関わらず、軽度の皮疹のみ見られる。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol> <p>*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</p> <p><b>目-1 常用する外用薬</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ステロイド軟膏</li> <li>タクロリムス軟膏（「プロトピック®」）</li> <li>保湿剤</li> <li>その他（ _____ ）</li> </ol> <p><b>目-2 常用する内服薬</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>抗ヒスタミン薬</li> <li>その他（ _____ ）</li> </ol> <p><b>目-3 常用する注射薬</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>生物学的製剤</li> </ol>	<p><b>学校生活上の留意点</b></p> <p><b>A フール指導及び長時間の紫外線下での活動</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>管理不要</li> <li>管理必要</li> </ol> <p><b>B 動物との接触</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>管理不要</li> <li>管理必要</li> </ol> <p><b>C 発汗後</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>管理不要</li> <li>管理必要</li> </ol> <p><b>目 その他の配慮・管理事項（自由記述）</b></p>	<p>記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>医師名 _____</p> <p>医療機関名 _____</p>
(あり・なし)	<p><b>アレルギー性結膜炎</b></p> <p><b>病型</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>通年性アレルギー性結膜炎</li> <li>季節性アレルギー性結膜炎（花粉症）</li> <li>春季カタル</li> <li>アトピー性角結膜炎</li> <li>その他（ _____ ）</li> </ol> <p><b>治療</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>抗アレルギー点眼薬</li> <li>ステロイド点眼薬</li> <li>免疫抑制点眼薬</li> <li>その他（ _____ ）</li> </ol>	<p><b>学校生活上の留意点</b></p> <p><b>A フール指導</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>管理不要</li> <li>管理必要</li> </ol> <p><b>B 屋外活動</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>管理不要</li> <li>管理必要</li> </ol> <p><b>目 その他の配慮・管理事項（自由記載）</b></p>	<p>記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>医師名 _____</p> <p>医療機関名 _____</p>
(あり・なし)	<p><b>アレルギー性鼻炎</b></p> <p><b>病型</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>通年性アレルギー性鼻炎</li> <li>季節性アレルギー性鼻炎（花粉症）</li> </ol> <p>主な症状の時期： 春、夏、秋、冬</p> <p><b>治療</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬（内服）</li> <li>鼻噴霧用ステロイド薬</li> <li>舌下免疫療法（ダニ・スギ）</li> <li>その他（ _____ ）</li> </ol>	<p><b>学校生活上の留意点</b></p> <p><b>A 屋外活動</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>管理不要</li> <li>管理必要</li> </ol> <p><b>目 その他の配慮・管理事項（自由記載）</b></p>	<p>記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>医師名 _____</p> <p>医療機関名 _____</p>

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 \_\_\_\_\_

※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。

<p><b>病型・治療</b></p> <p><b>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)</b></p> <p>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</p> <p><b>B アナフィラキシー病型(アナフィラキシーありの場合のみ記載)</b></p> <p>1. 食物 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</p> <p><b>C 原因食物・除去根拠</b> 該当する食品の番号に○をし、かつ( )内に除去根拠を記載                  &gt;&gt;【除去根拠】 該当するものを全てを( )内に記載                  ① 明らか症状の既往 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</p> <p><b>D 緊急時に備えた処方薬</b></p> <p>1. 内服薬(抗ヒスタミン薬、 アドレナリン自己注射薬、 その他)</p> <p>2. その他</p>		<p><b>学校生活上の留意点</b></p> <p><b>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)</b>                  アナフィラキシーの対策は原因の除去に尽きます。児童生徒等が起こるアナフィラキシーの原因としては食物アレルギーが最多であることを知った上で、過去にアナフィラキシーを起こしたことのある児童生徒等については、その病型を知り、学校生活における原因を除去することが不可欠です。                  また学校生活の中で、初めてアナフィラキシーを起こすこともまれではありません。アナフィラキシーを過去に起こしたことのある児童生徒等が在籍していない学校でも、アナフィラキシーに関する基礎知識・対処法などに習熟しておく必要があります。</p> <p><b>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、</b>                  ※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用しない料理については、給食対応が困難となる場合があります。</p> <p>鶏卵: 卵殻カルシウム 牛乳: 乳糖・乳清・脱脂粉乳 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・魚肉類: エキス</p> <p><b>F その他の配慮・管理事項(自由記載)</b>                  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                  医師に管理指導表を記載して貰う際には摂取不可欄な場合にのみ記載してもらってください。当該欄の調味料等への対応が必要な児童生徒等は、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、「レベル2」并当対応を考慮します。</p>	
<p><b>病型・治療</b></p> <p><b>A 症状のコントロール状態</b></p> <p>1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良</p> <p><b>B-1 長期管理薬(吸入)</b></p> <p>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2刺激薬配合剤 3. その他</p> <p><b>B-2 長期管理薬(内服)</b></p> <p>1. ロイコトリエン受容体拮抗薬 2. その他</p> <p><b>B-3 長期管理薬(注射)</b></p> <p>1. 生物学的製剤</p> <p><b>C 発作時の対応</b></p> <p>1. ベータ2刺激薬吸入 2. ベータ2刺激薬内服</p>		<p><b>学校生活上の留意点</b></p> <p><b>A 運動(体育・部活動等)</b></p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p><b>B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動</b></p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p><b>C 宿泊を伴う校外活動</b></p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p><b>D その他の配慮・管理事項(自由記載)</b></p>	

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

# アレルギー疾患児童生徒名簿

様式1

No	年	組	氏名	アレルギー疾患名	No	年	組	氏名	アレルギー疾患名

# アレルギーを希望するアレルギー疾患児童生徒名簿

様式2

No	年 組	氏 名	アレルギー疾患名	症 状	かかりつけ病院名	配慮の内容	備 考
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

様式3 個人面談票

保護者 様

年 月 日  
横浜市立 学校  
学校長

アレルギー疾患に関する個人面談について

【ぜん息 食物アレルギー その他 ( )】

お子さまのアレルギー疾患の症状、対応等についてより詳しく把握するため、個人面談を実施いたします。

なお、面談の際は、事前に配布した書類に、必要事項を記入し、ご持参ください。  
よろしくお願いいたします。

● 面談予定日

\_\_\_\_月 \_\_\_\_日 時間は  
\_\_\_\_月 \_\_\_\_日 午前・午後  
\_\_\_\_月 \_\_\_\_日 \_\_\_\_\_時 \_\_\_\_\_分から

● 面談の日で都合の悪い日がありましたらご記入ください。

面談につきまして、日程が決定しましたらお知らせします。

なお、学級担任の他に学校職員も同席しますのでよろしくお願いいたします。

-----  
個人面談の日が決まりました。

\_\_\_\_年 \_\_\_\_組 氏名 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_月 \_\_\_\_日 ( )

午前・午後 \_\_\_\_\_時 \_\_\_\_\_分～

場所： \_\_\_\_\_

※事前に配布した書類に、必要事項を記入し、ご持参ください。

## アレルギー対応票

(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・気管支ぜん息)

作成日： 年 月 日

年度	年	組	(生年月日： 年 月 日)
児童生徒氏名	(性別： )	保護者氏名	

## 緊急連絡先

	氏名	続柄	電話番号	特記事項
1			自宅・職場・携帯	
2			自宅・職場・携帯	
3			自宅・職場・携帯	

## 主治医

医療機関名・診療科名	主治医名
電話番号	住所

## 原因物質

--

## 発症時の症状

--

## 学校生活における留意点

--

## 緊急時の対応

--

## 面談時に記入

## 薬剤使用時の留意事項等

使用薬剤	管理方法 本人保管 ・ 学校保管 (理由 )
保管場所	保管期間 (更新時期)
使用条件	
使用上の留意点	

## 学校記入欄

--

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、全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。

保護者署名

## 食物アレルギー対応票

作成日： 年 月 日

年度	年	組	(生年月日： 年 月 日)
児童生徒氏名	(性別： )		
保護者氏名			

## 緊急連絡先

	氏名	続柄	電話番号	特記事項
1			自宅・職場・携帯	
2			自宅・職場・携帯	
3			自宅・職場・携帯	

## 主治医

医療機関名・診療科名	主治医名
電話番号	住所

## 原因食品と発症時の症状

--

## 家庭での食事・外食・おやつについての除去方法

--

## 学校給食に希望する対応内容

--

## 学校生活における留意点

--

## 緊急時の対応

--

## アナフィラキシーショックの経験の有無

<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい (回数： 回・最後の発症： 年 月・原因： )
※アナフィラキシー発症時は、必ず救急車を要請します。

## 学校記入欄

--

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、全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。

保護者署名

## エピペン®対応票

作成日 : 年 月 日

年度	年	組	(生年月日: 年 月 日)
児童生徒氏名	(性別: )		
保護者氏名			

## 原因食物・原因物質

--

## 既往症状（アナフィラキシー発症時の症状・発症時の摂取量）

--

## 学校生活における留意点

--

## 緊急時の対応

--

## 面談時に記入

## 薬剤使用時の留意事項等

使用薬剤	管理方法 本人保管 ・ 学校保管 (理由)
保管場所	保管期間 (更新時期)
使用条件	
使用上の留意点	

## 学校記入欄

--

※アナフィラキシー発症時は、必ず救急車を要請します。

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、全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。

保護者署名

## エピペン®対応票

作成日 :      年      月      日

年度	年	組	(生年月日 :      年      月      日)
児童生徒氏名			(性別 :      )
保護者氏名			

### 原因食物・原因物質

エビ・カニ
-------

### 既往症状（アナフィラキシー発症時の症状・発症時の摂取量）

エビ（1匹）・・・5分後    じんましん（全身）、咳、ぜん息、ぐったり 最近のエピペン使用    平成〇年〇月    自宅
---

### 学校生活における留意点

給食における除去食をお願いします。 じんましんが出たらその時点で家庭に連絡してください。
---

### 緊急時の対応

原因食物を食べてしまい何らかの症状が現れたら注射してください。
---------------------------------

### 面談時に記入

### 薬剤使用時の留意事項等

使用薬剤 エピペン®	管理方法 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">本人保管</span> ・    学校保管 (理由)
保管場所 ランドセルのチャック内、ポーチの中	保管期間（更新時期） 1年間（平成24年3月23日）
使用条件 呼吸器症状等が現れ、悪化のきざしが見えたらエピペンの注射をお願いします。	
使用上の留意点 本人が自分でできる状態であれば自分で注射します。 意識がないなど自分で注射できないときは、注射をお願いします。	

### 学校記入欄

	<ul style="list-style-type: none"> <li>学校が対応可能な事柄</li> <li>学校における管理体制</li> <li>保護者が行うべき事柄（有効期限、破損の有無の確認）なども併せて確認する。</li> </ul>
--	--

### ※アナフィラキシー発症時は、必ず救急車を要請します。

<p>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、全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。</p> <p style="text-align: right;">保護者署名</p>
---

アレルギー個人カルテ 面談等記録票 (学校記入用) 年度

年	組	氏名	男	女	面談実施日	月	日	
初回 面談出席者	保護者 ・ 父親 ・ 母親 ・ ( )							
	学校側 ・ 校長 ・ 副校長 ・ 給食主任 ・ 養護教諭 ・ 栄養教諭 学校栄養職員 ・ 学級担任 ・ ( )							
提出書類	<input type="checkbox"/> 食物アレルギー対応票				提出日	年	月	日
	<input type="checkbox"/> アレルギー対応票							
	<input type="checkbox"/> 学校生活管理指導表				提出日	年	月	日
アレルギー原因食物 (原因物質) 対応方法								
年月日	保護者との面談記録・連絡事項			学校での対応			記入者名	

## 年度 食物アレルギー対応児童生徒一覧表

( 年 月 日現在)

No.	年	組	児童名	除去食品	給食・調理実習・体験学習等での対応
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

年 月 日

健康教育・食育課長

学校名 横浜市立  
校長名

### アレルギー事故再発防止報告書

1 事故発見日時	年 月 日 曜日 時 分
2 当該児童生徒	年 組 <small>ふりがな</small> 氏名
3 事故名	による

- 4 事故の概要（どのような経緯で症状が出て、誰が、どのように気が付き、その場でどのような措置をとったか、病院搬送の有無、家庭連絡、健康教育・食育課への第一報、翌日の様子等を時系列で記載）

(1) 当該児童生徒のアレルギー状況

項目	内容
①アレルギー原因食品・原因物質	
②症状	
③アナフィラキシーショック既往	なし・あり（ ）
④エピペン®処方	なし・あり（保管場所 ）
⑤携行薬品	なし・あり（保管場所 ）

(2) 事故の概要（時系列）

時刻	事故の概要

5 (食物アレルギーの場合) 献立及び使用材料

献立	使用材料

6 事故の分析

7 再発防止策

(1) には、再発防止策として実施したらをしてください。

①今回のアレルギー事故について、アレルギー対応委員会で対応を行った。  
(原因究明、危機管理体制の検証、防止策の協議・決定・周知)

②今回のアレルギー事故に関して、全教職員で情報共有を行った。

③全教職員で「アレルギー疾患の幼児児童生徒対応マニュアル」を確認した。

④アレルギー事故の緊急時の対応について全教職員で確認をした。

⑤本児童生徒を含め、アレルギー疾患において配慮が必要な児童生徒の対応を再確認した。

⑥事故の分析を行い、再発防止策を全教職員で共有した。

(2) 「6 事故の分析」より考えられる再発防止策について、「アレルギー疾患の幼児児童生徒対応マニュアル」に基づいた再発防止策を記入。

[ ]

健康教育・食育課の指示により提出します。

# 記入例

様式9

年 月 日

健康教育・食育課長

学校名 横浜市立

校長名

## アレルギー再発防止報告書

1 事故発見日時	○年 ○月 ○日 ○曜日 12時 45分
2 当該児童生徒	○年 ○組 <small>ふりがな</small> 氏名 <small>よこはま</small> 横浜 <small>けんた</small> 健太
3 事故名	給食でのアレルギー摂取による 乳アレルギー症状発症

4 事故の概要（どのような経緯で症状が出て、誰が、どのように気が付き、その場でどのような措置をとったか、病院搬送の有無、家庭連絡、健康教育・食育課への第一報、等を時系列で記載）

### (1) 当該児童生徒のアレルギー状況

①アレルギー原因食品・原因物質	乳製品・卵・ごま
②症状	じんましん、口腔の違和感
③アナフィラキシーショック既往	なし・ <u>あり</u> (いつ 小2の5月 ・原因は パン )
④エピペン®処方	<u>なし</u> ・あり (保管場所 )
⑤携行薬品	なし・ <u>あり</u> (保管場所 ランドセルの中 )

### (2) 事故の概要（時系列）

時刻	内容
12:45	給食のシチューと食べている途中、教室で本児が「口がイガイガする」と訴えたため、食べるのを中止させる。担任はインターホンで職員室に連絡し、管理職と養護教諭へ連絡する。担任が付き添って本児を流し場につれていき、口をすすがせた。
12:48	副校長と養護教諭が教室へ行き、症状観察。
12:53	副校長より保護者に連絡し、持参薬を服用確認とともに、迎えの来校を依頼する。
12:55	教室で持参薬を飲ませ、養護教諭が付き添って、保健室に移動させる。
13:00	保健室では全身に蕁麻疹が出現し、強い痒みと呼吸の苦しさを訴えたため、保冷剤で体を冷やすとともに、副校長が救急車要請。
13:15	救急車で、母親と養護教諭が付き添い、横浜病院へ搬送。救急車の中で嘔吐。
13:20	健康教育・食育課へ第一報をいれる。
13:30	病院到着。点滴等の処置をうける。
15:30	症状が治まり、医師の説明後、安静指示を受け、帰宅する。
18:00	学校より家庭連絡し、その後の経過を確認する。
翌日	元気に登校する。

5 (食物アレルギーの場合) 献立及び使用材料

献立	使用材料
黒パン	パン
ホワイトシチュー	鶏肉、じゃがいも、たまねぎ、にんじん、小麦粉、マーガリン、牛乳、脱脂粉乳、塩、こしょう
わかめサラダ	わかめ、キャベツ、ごま(白)、砂糖、米サラダ油、ごま油、酢

※牛乳代替のため、自宅より持参のお茶(水筒)

6 事故の分析

入学時より牛乳アレルギーがあり、医師より「加熱調理での使用は可」との診断を受けていたため、飲用の牛乳のみ除去し、それ以外の乳製品は保護者が献立表を確認し摂取していた。

事故当日も乳製品が含まれるシチューおよび黒パンを食べたため、アレルギー症状が出現したと思われる。

乳製品の完全除去対応を行っていなかったために事故が起きてしまった。

7 再発防止策

(1) □には、再発防止策として実施したら☑をしてください。

☑①今回のアレルギー事故について、アレルギー対応委員会で対応を行った。  
(原因究明、危機管理体制の検証、防止策の協議・決定・周知)

☑②今回のアレルギー事故に関して、全教職員で情報共有を行った。

☑③全教職員で「アレルギー疾患の幼児児童生徒対応マニュアル」を確認した。

☑④アレルギー事故の緊急時の対応について全教職員で確認をした。

☑⑤本児童生徒を含め、アレルギー疾患において配慮が必要な児童生徒の対応を再確認した。

☑⑥事故の分析を行い、再発防止策を全教職員で共有した。

(2) 「6 事故の分析」より考えられる再発防止策について、「アレルギー疾患の幼児児童生徒対応マニュアル」に基づいた再発防止策を記入。

横浜市「アレルギー対応マニュアル」に従い、学校給食での乳製品の完全除去対応を実施する。(学校生活管理指導表を主治医と再確認)

学校と家庭で、横浜給食財団からのアレルギー情報を今まで以上に確認する。

アレルギー対応委員会を開催し、他の食物アレルギー児童も含めた対応および連絡体制について再確認する。

教育長

(文書番号)

(日付) 令和 年 月 日

# 事故報告書

次のとおり児童生徒に事故がありましたので報告します。

教育委員会※への第一報の有無 … <input type="checkbox"/> すでに電話で一報済( 月 日 ) <input type="checkbox"/> 無	
1 学校情報	(区名) 区 (学校名) (校長名) (電話)
2 事故名・分類	<input type="checkbox"/> 傷害 <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 第三者 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 水難事故 学校管理 <input checked="" type="radio"/> 内 <input type="radio"/> 外
3 事故のあった児童・生徒について	学年組 性別 年齢 氏名 生年月日 年 組 歳
4 発生年月日	(土曜日) 時 分
5 発生時	(その他の場合)
6 発生場所	
7 発生状況	
8 傷害・病状の程度	部位
	傷病 (詳細) ※「部位」「傷病」で「その他」を選択した場合は下欄に記入 ※「部位」「傷病」が5個以上ある場合、6個目からは下欄に記入
9 学校のとった措置状況	対応内容 有無 「有」の場合は下記に詳細を記載
	救急車要請 ( 時 分 )頃
	医療機関へ搬送 ( 時 分 )頃 搬送手段: 搬送先医療機関名: 同行者: 入院: 手術:
	保護者への連絡 ( 時 分 )頃
	保護者との合流 合流場所: 警察への連絡 ( 時 分 )頃
10 備考 (その他経過等)	※交通事故・水難事故・第三者による傷害の場合で、救急車要請など、措置対応を学校でとっていない場合は、その他経過等として、本欄に経過概要を記載してください。

○事故名はたとえば「転倒による頭部挫傷」「実験による火傷」「柔道の練習中における骨折」などと記入する。(傷病名のみは不可)

○交通事故・水難事故・第三者による傷害の場合は、管理外でも提出する。

※第一報報告先及び提出先

小・中・義務→各方面別学校教育事務所指導主事室、高等学校→高校教育課、特別支援学校→特別支援教育課

# 事故報告書

次のとおり児童生徒に事故がありましたので報告します。

教育委員会※への第一報の有無 … <input checked="" type="checkbox"/> すでに電		黄色の用紙に印刷しご提出ください。 交通事故・水難事故・第三者による傷害の場合は、管理外でも提出してください。				
1 学校情報	(区名) 〇〇区 (学校名) ××小学校 (校長名) 横浜 〇〇					
2 事故名・分類	学校給食による食物依存性運動誘発アナフィラキシーの疑い <input type="checkbox"/> 傷害 <input checked="" type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 第三者 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 水難事故			学校管理	<input checked="" type="radio"/> 内 <input type="radio"/> 外	
3 事故のあった児童・生徒について	学年組	性別	年齢	氏名	生年月日	
	〇年〇組	男	〇歳	ヨコハマ タロウ 横浜 太郎	〇年〇月〇日	
4 発生年月日	令和〇年〇月〇日 (〇曜日) 〇時〇分					
5 発生時	休み時間 (その他の場合)					
6 発生場所	教室					
7 発生状況	給食後、校庭で鬼ごっこをして遊んだ当該児童が教室に戻った際、担任が顔の腫れに気付いた。当該児童はエビの食物アレルギーがあり、給食はエビを除去した五目焼きそばを提供したが、除去対象ではないイカを食べた時に口元の違和感を覚えた。しかし、そのまま給食を食べ終わり、外遊びに出た。					
8 傷害・病状の程度	部位	頭部	顔部	頸部(首)	腹部	背部
	傷病	その他(下欄(詳細)に記入)				
(詳細) ※「部位」「傷病」で「その他」を選択した場合は下欄に記入 ※「部位」「傷病」が5個以上ある場合、6個目からは下欄に記入 その他(発疹、発赤、腫脹、痒み、息苦しさ) 学校で確認した症状は、顔面の腫れ、口元の違和感。額、まぶた、口周り、首、胸部、腹部に発疹。息苦しさを訴え、咳込む症状も見られた。体温37.8℃、脈拍120/分。病院での診断結果は「食物依存性運動誘発アナフィラキシーの疑い」						
9 学校のとった措置状況	対応内容	有無	「有」の場合は下記に詳細を記載			
	救急車要請	有	( 〇 時 〇 分 )頃			
	医療機関へ搬送	有	( 〇 時 〇 分 )頃 搬送手段: 救急車 搬送先医療機関名: 〇〇病院			
	保護者への連絡	有	( 〇 時 〇 分 )頃 同行者: 養護教諭 入院: 無 手術: 無			
	保護者との合流	有	合流場所: 病院			
警察への連絡	無	( 〇 時 〇 分 )頃				
10 備考 (その他経過等)	※交通事故・水難事故・第三者による傷害の場合で、救急車要請など、措置対応を学校でとっていない場合は、その他経過等として、本欄に経過概要を記載してください。 ・発見した担任がインターホンで職員室に連絡し、保健室に連れて行った。養護教諭が症状を確認し、発赤、腫脹部分を冷却。管理職が保護者連絡、救急車要請をした。 ・保護者には14時頃病院で状況を説明した。合わせて当該児童と事故時の状況を確認した。 ・点滴等の処置で回復したため、17時頃当該児童は保護者と帰宅した。医師からはアレルギーの精密検査の指示をされている。 ・当該児童は、翌4日(火)は登校している。					

○事故名はたとえば「転倒による頭部挫傷」「実験による火傷」「柔道の練習中における骨折」などと記入する。(傷病名のみは不可)

○交通事故・水難事故・第三者による傷害の場合は、管理外でも提出する。

※第一報報告先及び提出先

小・中・義務→各方面別学校教育事務所指導主事室、高等学校→高校教育課、特別支援学校→特別支援教育課

令和 年 月 日

エピペン®所持在籍児童生徒情報(No. )

学校コード \_\_\_\_\_ (5ケタ：学校保健事務の手引き掲載)

学校名 \_\_\_\_\_

所在地 \_\_\_\_\_

校長名 \_\_\_\_\_ 電話番号 ( ) \_\_\_\_\_

No	学年	年齢	性別	アレルギー疾患の原因等（医薬品、食物、昆虫、運動等原因の記述）
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

合計  
  
人

担当者 職・氏名 \_\_\_\_\_

- この情報は、**毎年度5月末日までに**、健康教育・食育課保健係へ報告してください。
- 新たに所持児童生徒が増えるなど、**変更がある場合はその都度報告**してください。
- エピペンを処方された児童生徒を報告してください。

## 給食物資 アレルギー情報問合せ票

学校名 小学校	ブロック ( )	依頼者名 職種	
学校コード ( )	学校Tel —	依頼日 月 日	

(公財)よこはま学校食育財団宛 FAX 045-662-7834 (Tel 045-662-2541)

学校食育財団 返信月日 月 日  
返信者名

月分

- 1 ホームページのアレルギー情報には掲載されていない原材料の問い合わせ
- 2 アレルゲン物質の配合量についての問い合わせ
- 3 その他、分からないことについて

物資品目名	確認したい内容	窓口業者	製造業者
回答			
物資品目名	確認したい内容	窓口業者	製造業者
回答			
物資品目名	確認したい内容	窓口業者	製造業者
回答			

記入例

# 給食物資 アレルギー情報問合せ票

学校名 〇× 小学校	ブロック ( 〇 )	依頼者名 職種 〇〇 ×× 学校栄養職員・養護教諭 等
学校コード (〇〇××)	学校Tel 〇〇〇—××××	依頼日 〇〇月 ××日

(公財)よこはま学校食育財団宛 FAX 045-662-7834 (Tel 045-662-2541)

学校食育財団 返信月日 月 日  
返信者名

〇〇 月分

- 1 ホームページのアレルギー情報には掲載されていない原材料の問い合わせ
- 2 アレルゲン物質の配合量についての問い合わせ
- 3 その他、分からないことについて

物資品目名	確認したい内容	窓口業者	製造業者
〇〇〇〇	・魚介エキスにアサリは含まれているか ・そばのコンタミはあるか ・小麦粉の配合割合	〇〇〇〇	××××
回答	<p align="center"><b>給食物資アレルギー情報問合せ票について</b></p> <p>「学校給食用物資財団規格集」や、ホームページのアレルギー情報でもわからない場合、アレルギー対応のため、原材料の詳細確認を要する場合は、「給食物資アレルギー情報問合せ票」により、FAX でお問い合わせください。 財団の担当者が回答欄に記入し、FAX にて返信します。</p>		
物資品	<p>《問い合わせに関するお願い》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◎ まずは、「学校給食用物資財団規格集」で確認し、財団への問い合わせを要する物資を取捨選択してください。</li> <li>◎ 「確認したい内容」を具体的に明記してください。</li> <li>◎ 年間契約や旧学期単位で契約し、前月までに選定済みの物資(「窓口業者、製造業者」が同じ)に関しては、原料配合も同一です。</li> </ul> <p align="center">【例】4~7月使用の「ベーコン」(4・5・6・7月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 窓口業者から提出された物資規格書に基づき回答します。お問い合わせの内容によっては、業者へ改めて確認するため、回答に日数を要する場合があります。</li> <li>◎ アレルギー情報は、特定の「原材料」が食材に使われているかではなく、「アレルギー物質」についての情報ですので、ご理解をよろしくお願いいたします。</li> <li>◎ 「給食物資アレルギー情報問合せ票」は、回答用紙も兼ねています。</li> </ul>		
回答			

<保護者記入用>

様式12

学校長

年 月 日

## 除去解除申請書

今まで学校生活管理指導表により給食で除去していた

(食品名： ) について、

医師から解除の診断を受けました。その後家庭で複数回摂取しても  
症状が出ませんでしたので、学校給食における除去解除をお願いします。  
ます。

医療機関名

---

受診日 年 月 日

---

年 組 氏名

---

保護者氏名

---

# 参考資料

## 参考資料 1

「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」

学 校 長  
校 長 代 理

健康教育・食育課長

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（通知）

文部科学省から、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（以下「管理指導表」という）の保険適用について通知がありましたのでお知らせします。

令和 4 年度診療報酬改定において、保険医療機関が、アナフィラキシーの既往歴のある患者もしくは食物アレルギー患者である児童生徒等の通学する学校等の学校医に対して、当該児童生徒等が学校生活を送るに当たって必要な情報を提供した場合に、診療情報提供として診療報酬の算定の対象となりました。今回の改訂は、アレルギー疾患のうちアナフィラキシー及び食物アレルギー（除去根拠のうち、食物経口負荷試験陽性又は明らかな症状の既往及び I g E 抗体等検査結果陽性に該当する者に限る）に該当する患者について適用されます。

各学校においては、通知の趣旨を踏まえ、該当する児童生徒へ管理指導表の提出を求める場合には、以下の点に御留意の上、御対応いただきますようお願いいたします。

### 1 管理指導表の学校等への提出について

今回の診療報酬改定において保険適用となったアナフィラキシー及び食物アレルギーに係る管理指導表の発行については、本人・保護者が医療機関から管理指導表の発行を受け、学校等に提出する従来の方法で差し支えないこと。

その際、主治医と学校医が同一の場合は診療情報の提供の対象とならないため、当該児童生徒等が通学する学校名を管理指導表に明記等により医療機関に伝える必要があること。

### 2 学校医への情報共有について

診療を行う医療機関の主治医から保護者等を介して学校等に交付される管理指導表は、当該学校の学校医に対する診療情報の提供である趣旨に鑑み、定期健康診断やアレルギー対応委員会等において、学校医へ適切に情報共有する必要があること。

### 3 添付資料

「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」  
(令和 4 年 4 月 1 日 文部科学省 事務連絡)

担当 健康教育・食育課保健係 坂東・吉澤  
電話 671-3275



事務連絡  
令和4年4月1日

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健担当課  
各都道府県教育委員会専修学校主管課  
各都道府県私立学校主管部課  
各国公立大学法人担当課  
大学又は高等専門学校を設置する各地方公共団体担当課  
各文部科学大臣所轄学校法人担当課  
大学を設置する各学校設置会社担当課  
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課  
独立行政法人国立高等専門学校機構本部事務局担当課  
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課

御中

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

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

今般、令和4年度診療報酬改定において、別紙のとおり、保険医療機関が、アナフィラキシーの既往歴のある患者もしくは食物アレルギー患者である児童生徒等の通学する学校等（学校教育第1条に規定する幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等学校及び同法第124条に規定する専修学校をいう。）の学校医（幼稚園における園医を含む）に対して、当該児童生徒等が学校生活を送るに当たって必要な情報（学校生活管理指導表等）を提供した場合に、診療情報提供として診療報酬の算定の対象となりましたのでお知らせいたします。

学校におけるアレルギー疾患への対応については、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（令和元年度改訂、発行：公益財団法人日本学校保健会、監修：文部科学省）及び「学校給食における食物アレルギー対応指針」（平成26年度、発行：文部科学省）等を踏まえ、医師の診断に基づく学校生活管理指導表（以下「管理指導表」という。）を用いることとされています。

今回の改定は、アレルギー疾患のうちアナフィラキシー及び食物アレルギー（保険医療機関が交付する生活管理指導表のアナフィラキシーありに該当する患者若しくは食物アレルギーあり（除去根拠のうち、食物経口負荷試験陽性又は

明らかな症状の既往及び I g E 抗体等検査結果陽性に該当する者に限る。) ) に該当する患者について、管理指導表の発行に係る保護者の負担軽減につながるものであり、各学校等においてこれらの管理指導表の提出を求める場合は、下記にご留意の上、ご対応いただきますようお願いいたします。

なお、本件については、厚生労働省と協議済みであることを申し添えます。

都道府県・指定都市教育委員会におかれては所管の学校（専修学校を含む。以下同じ。）及び域内の市区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課におかれては所轄の学校法人等を通じてその設置する学校に対して、国公立大学法人、大学又は高等専門学校を設置する地方公共団体、文部科学大臣所轄学校法人、大学を設置する学校設置会社におかれてはその設置する学校に対して、構造改革特別区域法（平成 14 年法律第 189 号）第 12 条第 1 項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社及び学校に対して、独立行政法人国立高等専門学校機構本部事務局におかれては所管の学校に対して、都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課におかれては所管の認定こども園及び域内の市区町村認定こども園主管課に対して周知されるようお願いいたします。

## 記

### 1. 管理指導表の学校等への提出について

今回の診療報酬改定において保険適用となったアナフィラキシー及び食物アレルギーに係る管理指導表の発行については、本人・保護者が医療機関から管理指導表の発行を受け、学校等に提出する従来の方法で差し支えないこと。

その際、主治医と学校医が同一の場合は診療情報の提供の対象とならないため、当該児童生徒等が通学する学校名を管理指導表等により医療機関に伝える必要があること。

### 2. 学校医への情報共有について

診療を行う医療機関の主治医から保護者等を介して学校等に交付される管理指導表は、当該学校の学校医に対する診療情報の提供である趣旨に鑑み、学校医へ適切に情報共有する必要があること。

以上

(本件担当)

文部科学省初等中等教育局

健康教育・食育課

T E L : 03-5253-4111 (内線 2070)

(別紙)

1. 診療報酬の算定方法の一部を改正する件(令和4年厚生労働省告示第54号)  
(抜粋)

○別表第一 医科診療報酬点数表  
(第2章第1部第1節 医学管理料等)

区分B009 診療情報提供料(I) 250点

注7 保険医療機関が、児童福祉法第6条の2第3項に規定する小児慢性特定疾病医療支援の対象である患者、同法第56条の6第2項に規定する障害児である患者又はアナフィラキシーの既往歴のある患者若しくは食物アレルギー患者について、診療に基づき当該患者又はその家族等の同意を得て、当該患者が通園又は通学する同法第39条第1項に規定する保育所又は学校教育法(昭和22年法律第26号)第1条に規定する学校(大学を除く。)等の学校医等に対して、診療状況を示す文書を添えて、当該患者が学校生活等を送るに当たり必要な情報を提供した場合に、患者1人につき月1回に限り算定する。

2. 診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について(通知)  
(令和4年3月4日保医発0304第1号)(抜粋)

○別添1 医科診療報酬点数表に関する事項  
(第2章第1部第1節 医学管理料等)

区分B009 診療情報提供料(I)

(17) 「注7」に掲げるアナフィラキシーの既往歴のある患者若しくは食物アレルギー患者については、保険医療機関が交付する生活管理指導表のアナフィラキシーありに該当する患者若しくは食物アレルギーあり(除去根拠のうち、食物経口負荷試験陽性又は明らかな症状の既往及びI g E抗体等検査結果陽性に該当する者に限る。)に該当する患者であって、当該患者が通園又は通学する学校等の学校医等に対して、当該学校等において当該患者(18歳に達する日以後最初の3月31日以前の患者をいう)が生活するに当たり必要な診療情報や学校生活上の留意点等を記載した生活管理指導表を交付した場合に算定する。

なお、アナフィラキシーの既往歴のある患者若しくは食物アレルギー患者に生活管理指導表を交付する場合にあっては、患者又は家族等を介して当該学校等に交付できるものであること。

ただし、食物アレルギー患者については、当該学校等からの求めに応じて交付するものであること。

(18) 「注7」に掲げる「学校等」とは、児童福祉法第39条第1項に規定する保育所、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律(平成18年法律第77号)第2条第6項に規定する認定こども園、児童福祉法第6条の3第9項に規定する家庭的保育事業を行う者、同条第10

項に規定する小規模保育事業を行う者及び同条第 12 項に規定する事業所内保育事業を行う者並びに学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）第 1 条に規定する幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校及び同法第 124 条に規定する専修学校をいう。

- (19) 「注 7」に掲げる「学校医等」とは、当該学校等の学校医、嘱託医又は当該学校等が医療的ケアについて助言や指導を得るために委嘱する医師をいう。
- (20) 「注 7」については、当該保険医療機関の主治医と学校医等が同一の場合は算定できない。

## 【参考文献】

- 1 「学校給食における食物アレルギー対応指針」 文部科学省
- 2 「最新食物アレルギー」 海老澤元宏 少年写真新聞社
- 3 「食物アレルギーと食育」 上田伸男、坂井堅太郎 少年写真新聞社
- 4 「よくわかる食物アレルギー」 栗原和幸 MCクリエイト (株)
- 5 「食物アレルギーの手びき」 馬場 實、中川武正 南江堂
- 6 「先生と保護者のための子どもアレルギー百科」 向山徳子 少年写真新聞社
- 7 「もうアレルギーに苦しまない」 永井博弼 丸善
- 8 「食物アレルギーの診療の手引き2014」 厚生労働科学研究班 研究代表者 海老澤元宏
- 9 「食物アレルギー診療ガイドライン 2005」 日本小児アレルギー学会 食物アレルギー委員会
- 10 「食物アレルギーの現状と対応」(平成 18年) 今井孝成 全国学校栄養士協議会
- 11 「市民のための食物アレルギー講座記録集」 アレルギーを考える母の会・日本アレルギー協会他
- 12 「食物アレルギーによるアフィリキシー学校対応マニュアル小・中学校編」(2005 年) (財)日本学校保健会
- 13 「食物アレルギー対応の手引」(平成 17年) 仙台市教育委員会
- 14 「学校給食における食物アレルギー対応のための手引き」 長野県教育委員会
- 15 食物アレルギーによる発症予防事業(平成 18年) 神奈川県衛生研究所
- 16 「アレルギー物質を含む加工食品の表示ハンドブック」 消費者庁
- 17 「食に関する個別指導実践事例集」(平成 16年) 文部科学省
- 18 「養護教諭実務事例集」(平成 16年) 横浜市教育委員会・横浜市養護教諭研究会
- 19 「栄養教諭・栄養職員実務の手引き」(平成 16年) 横浜市栄養教諭・学校栄養職員研究会
- 20 「小学校給食指導の手引き」(平成 14年) 横浜市教育委員会
- 21 「食物アレルギー栄養指導の手引き 2008」 厚生労働省科学研究班主任研究者 海老澤元宏
- 22 「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
- 23 「食物アレルギーの診療の手引き2020」 厚生労働科学研究班 研究代表者 海老澤元宏

## <初版作成時監修者・編集協力者一覧>

### <主任監修者>

海老澤 元宏 国立病院機構相模原病院臨床研究センターアレルギー性疾患研究部長

### <監修者>

相原 雄幸 三崎保健福祉事務所長

池澤 善郎 横浜市立大学皮膚科名誉教授 国際医療福祉大学熱海病院教授

今井 孝成 国立病院機構相模原病院 小児科医長

横田 俊平 横浜市立大学大学院医学研究科発生成育小児医療学教授

### <監修>

横浜市医師会学校医部会

### <編集協力>

横浜市立小学校長会 健康教育部会

横浜市立中学校長会 健康教育部会

横浜市養護教諭研究会

横浜市栄養教諭・学校栄養職員研究会

(敬称略・50音順)

※監修者の所属は平成23年当時のものです。

## アレルギー疾患の幼児児童生徒対応マニュアル

平成 23 年 6 月発行  
平成 28 年 3 月改訂  
平成 28 年 8 月改訂  
平成 29 年 3 月改訂  
平成 31 年 3 月改訂  
令和 2 年 12 月改訂  
令和 4 年 10 月改訂  
令和 6 年 3 月改訂

横浜市教育委員会事務局 人権健康教育部 健康教育・食育課

〒231-0005 横浜市中区本町 6-50-10  
電話045-671-4136・3275 FAX045-681-1456