



さくら市学校給食 食物アレルギー対応マニュアル



令和7年3月

さくら市教育委員会

はじめに

学校給食は、適切な栄養の摂取による健康の保持増進はもとより「食の大切さ」や「食の楽しさ」を理解するための教材として、成長期にある児童生徒の心身の健全な発達に資する重要な役割を担っており、全ての児童生徒が安心して学校給食の提供を受けられる環境が必要です。

学校給食における食物アレルギーへの適切な対応については社会的にも大きな課題であり、文部科学省では、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、平成26年3月には同会議が取りまとめた報告書を踏まえて今後さらに施策の充実に取り組むとしています。

近年、食物アレルギーを有する児童生徒が増加傾向にあるなか、食物アレルギー事故の予防は、学校給食における重要かつ喫緊の課題であると考えています。

この課題への取組の一環として、さくら市教育委員会では、給食を取り巻く関係者の共通認識のもと、安全で適切な食物アレルギー対応を実施することを目的に、各関係機関等の役割や手続きの流れを明示した「さくら市食物アレルギーに対する学校給食の対応ガイドライン」を平成25年4月に作成しました。

その後、平成27年3月には、文部科学省の「学校給食における食物アレルギー対応指針」により、食物アレルギー対応に関する具体的な方針やマニュアル等を作成する際の参考となるよう、学校給食における食物アレルギー対応の基本的な考え方や留意すべき事項が示されました。

食物アレルギーの原因食物や症状は個人によって異なるため、学校給食における事故を未然に防ぐには、それぞれの児童生徒にきめ細やかな個別の対応をすることが必要です。令和7年9月に提供が開始される新学校給食センターの開設に向け、新たに本マニュアルを作成し、保護者、学校、教育委員会等が児童生徒の状況について情報を共有するとともに、食物アレルギーとその対策について正しく理解し、互いに連携しながら組織的に取り組んでいくこととなります。

各学校では、本マニュアルを活用し、実情にあった個別のチェックマニュアル等を整備し、全ての児童生徒が給食の時間を安心して楽しく過ごすことができるよう努めていただきますようお願いいたします。

目次

I	食物アレルギーに関する基礎知識	1
1	アレルギー疾患とは	1
2	食物アレルギーとは	1
II	さくら市学校給食における食物アレルギーの対応	3
1	基本事項	3
2	対応方法	3
3	学校給食における食物アレルギー対応のレベル	3
4	対応の流れ	6
5	その他	8
III	保護者との個別面談	8
1	面談者(例)及び面談時期	8
2	面談の内容(例)	8
IV	校内食物アレルギー対応委員会の設置	9
1	役割	9
2	構成員	9
3	委員会の開催	10
V	給食対応フローチャート	11
1	年間フローチャート	11
2	毎月のフローチャート	14
3	代替食提供児童生徒に対する当日の対応	15
VI	個人情報管理	16
VII	食物アレルギー対応における教職員の役割	16
VIII	食物アレルギーQ&A	18
1	除去品目・内容について	18
2	食物アレルギー用詳細献立表について	19
3	学校生活管理指導表について	19
4	面談・校内食物アレルギー対応委員会について	20
5	その他	20
IX	資料	21
	様式第1号 食物アレルギー・既往症等に関する調査票	22
	様式第1号の2 アレルギーに関する調査票(小1～5年生・中1～2年生用)	24
	様式第1号の3 食物アレルギー・既往症等に関する調査票(小学校6年生用)	26
	様式第2号 食物アレルギー対応給食申請書(新規)	28
	様式第3号 食物アレルギー対応給食 実施・変更申請書	29
	様式第4号 学校生活管理指導表	30
	様式第5号 面談記録票及び個別対応票	32
	様式第6号 食物アレルギー対応給食決定通知書	33

様式第7号 食物アレルギー対応給食 申請取り下げ書	34
様式第8号 食物アレルギー用詳細献立表(例)	35
様式第8号の2 食物アレルギー用詳細献立表(例)	36
様式第9号 学校給食用食物アレルギー対応確認表(例)	37
様式第10号 食札(例)	38
様式第11号 食物アレルギー代替食確認表(例)	39

I 食物アレルギーに関する基礎知識

1 アレルギー疾患とは

アレルギーとは、本来人間の体にとって有益な反応である免疫反応が、逆に体にとって好ましくない反応を引き起こすことです。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、病気のメカニズムとしては共通な部分が多く、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に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抗体（免疫グロブリンの一種）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ゲン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 食物アレルギーとは

(1) 食物アレルギーの定義

一般的には特定の食物を摂取することによって、皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性に生じるアレルギー反応のことをいいます。

(2) 食物アレルギーの各病型の特徴

○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

口腔アレルギー症候群は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のことがほとんどです。

シラカバやハンノキ、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）。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あるため注意が必要です。

○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。原因食物としては小麦、甲殻類が多く、発症した場合にはじんましんからはじまり、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

け、または運動しただけでは症状は起きません。

※アナフィラキシーとは

アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛やおう吐などの消化器症状、ゼーゼー、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きたすような場合を、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。

「公益財団法人 日本学校保健会 学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」より

(3) 加工食品等のアレルギー表示について

患者数が多いか重篤度の高い8品目の表示が義務付けられています。また表示を推奨している食品は20品目あります。

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

(食品表示基準令和6年3月28日一部改正)

II さくら市学校給食における食物アレルギーの対応

1 基本事項

本市は令和元年度改訂公益財団法人日本学校保健会の「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」および、平成27年3月文部科学省発行の「学校給食における食物アレルギー対応指針」、平成28年2月栃木県教育委員会発行の「学校におけるアレルギー疾患マニュアル」に沿った食物アレルギー対応を実施します。

2 対応方法

食物アレルギーで通常の給食を食べることのできない児童生徒がいる場合は、原因食物および種類・症状の強弱などについて「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用【様式第4号】）」を基に保護者との個別面談を通じて、個別にその児童生徒の状況に応じて現状で行うことのできる最良の対応を講じます。

3 学校給食における食物アレルギー対応のレベル

学校給食の提供における食物アレルギー対応には、対応段階（レベル1からレベル4）があります。

		【レベル1】 詳細な献立表対応
対象		<ul style="list-style-type: none"> ・「食物アレルギー対応給食申請書【様式第2号】」「食物アレルギー対応給食 実施・変更申請書【様式第3号】」「学校生活管理指導表【様式第4号】」の提出がある。 ・原因食物が特定されており、医師からも食事療法を指示されている。 ・家庭でも原因食物の除去を行うなど、食事療法を行っている。 ・原因食物が多岐にわたらなく、保護者や担任の指示のもと、原因食物の除去が自分でできる。
対象品目	表示義務 (8品目)	卵・乳・小麦・そば・落花生・えび・かに・くるみ
	推奨表示 (20品目)	あわび・いか・いくら・オレンジ・キウイフルーツ・牛肉・さけ・さば・ゼラチン・大豆・鶏肉・バナナ・豚肉・マカダミアナッツ・もも・やまいも・りんご・ごま・カシューナッツ・アーモンド
方法		<ul style="list-style-type: none"> ・「食物アレルギー対応給食申請書【様式第2号】」「食物アレルギー対応給食 実施・変更申請書【様式第3号】」に基づき、「食物アレルギー対応給食決定通知書【様式第6号】」で決定通知を行った児童生徒に対し、学校給食センターは、日々の献立において対象28品目の有無を記入した「食物アレルギー用詳細献立表【様式第8号】」「学校給食食物アレルギー対応確認表

	<p>【様式第9号】を毎月学校に送付します。学校は保護者と教職員に提示し、それを基に保護者や学級担任等の指示のもと原因食物を除去して食べます。</p> <ul style="list-style-type: none"> すべての対応の基本であり、レベル2、3、4でも「食物アレルギー用詳細献立表【様式第8号】」「学校給食食物アレルギー対応確認表【様式第9号】」を配布します。
留意点	<ul style="list-style-type: none"> 保護者は、本人に取り除く食品をよく理解させておくよう努めます。 学級担任等は除去する原因食物を正しく理解しておきます。 小学校低学年では自己管理能力が不十分なので、学級担任等が補佐します。 誤って食べてしまった場合の対処方法を確認しておきます。 配食時に除去する場合は、給食当番や学級の児童生徒の協力も得ます。

【レベル2】弁当対応（一部弁当・完全弁当）			
対象	<ul style="list-style-type: none"> 「食物アレルギー対応給食申請書【様式第2号】」「食物アレルギー対応給食 実施・変更申請書【様式第3号】」「学校生活管理指導表【様式第4号】」の提出がある。 原因食物が特定されており、医師からも食事療法を指示されている。 家庭でも原因食物の除去を行うなど、食事療法を行っている。 微量での食物アレルギー症状の発症の危険がある。 原因食物が多岐にわたり、学校給食の調理での対応ができない。 原因食物が本市の実施しているもの以外で、自分で除去をするのが不可能である。 献立によって学校給食での対応が不可能な日が生じる。 		
方法	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> ≪「学校給食食物アレルギー対応確認表【様式第9号】」で対応している児童生徒の場合≫ 原因食物を取り除いた際に、栄養的に不足すると見込まれる場合、家庭から一部もしくは完全弁当を持参する必要があります。 </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> ≪除去食・代替食対応している児童生徒の場合≫ <ul style="list-style-type: none"> 一部弁当 学校給食での対応が困難な料理について、一部弁当を持参し、喫食可能な料理を食べます。 完全弁当 すべての料理が対応困難な場合、給食は提供せず完全弁当を持参します。 </td> </tr> </table>	≪「学校給食食物アレルギー対応確認表【様式第9号】」で対応している児童生徒の場合≫ 原因食物を取り除いた際に、栄養的に不足すると見込まれる場合、家庭から一部もしくは完全弁当を持参する必要があります。	≪除去食・代替食対応している児童生徒の場合≫ <ul style="list-style-type: none"> 一部弁当 学校給食での対応が困難な料理について、一部弁当を持参し、喫食可能な料理を食べます。 完全弁当 すべての料理が対応困難な場合、給食は提供せず完全弁当を持参します。
≪「学校給食食物アレルギー対応確認表【様式第9号】」で対応している児童生徒の場合≫ 原因食物を取り除いた際に、栄養的に不足すると見込まれる場合、家庭から一部もしくは完全弁当を持参する必要があります。	≪除去食・代替食対応している児童生徒の場合≫ <ul style="list-style-type: none"> 一部弁当 学校給食での対応が困難な料理について、一部弁当を持参し、喫食可能な料理を食べます。 完全弁当 すべての料理が対応困難な場合、給食は提供せず完全弁当を持参します。 		
留意点	<p>児童生徒が弁当を持参する場合には、職員室の専用冷蔵庫で保管するものとし、弁当には渡し間違い防止のため、学年・組・氏名を記載します。</p>		

【レベル3】除去食対応	
対象	<ul style="list-style-type: none"> 「食物アレルギー対応給食申請書【様式第2号】」「食物アレルギー対応給食実施・変更申請書【様式第3号】」「学校生活管理指導表【様式第4号】」の提出がある。 原因食物が特定されており、医師からも食事療法を指示されている。 家庭でも原因食物の除去を行うなど食事療法を行っている。

対象品目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 飲用牛乳とパンについて、代替をせずに停止する。
方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童生徒が弁当を持参する場合には、職員室の専用冷蔵庫で保管するものとし、弁当には渡し間違い防止のため氏名を記載します。 ・ 食の嗜好による理由では除去は行わない。

【レベル4】代替食対応	
対象	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「食物アレルギー対応給食申請書【様式第2号】」「食物アレルギー対応給食実施・変更申請書【様式第3号】」、「学校生活管理指導表【様式第4号】」の提出がある。 ・ 原因食物が特定されており、医師からも食事療法を指示されている。 ・ 家庭でも原因食物の除去を行うなど食事療法を行っている。 ・ 症状が重篤でなく、学校給食センターでの調理対応が可能である。 <p>① アナフィラキシーショックの発症の危険がない。</p> <p>② よく洗った調理器具の微量残留や離れた場所の粉の飛散等、微量での発生の危険がない。</p> <p>③ 原因食物が多岐にわたらない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「食札【様式10号】」により、専用ランチボックスの外部に該当児童生徒の氏名、クラス名等を表示する。
対象品目	<p>卵、乳の2品目とし、完全除去とします。除去後の献立パターンは以下の3パターンに限定します。</p> <p>① 卵のみ除去した献立</p> <p>② 乳のみ除去した献立</p> <p>③ 卵・乳を合わせて除去した献立</p>
方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「食物アレルギー対応給食申請書【様式第2号】」「食物アレルギー対応給食実施・変更申請書【様式第3号】」に基づき、「食物アレルギー対応給食決定通知書【様式第6号】」で決定通知を行った児童生徒に対し、学校給食センターは、代替食の提供を行います。 ・ 学校給食センターは毎月「食物アレルギー用詳細献立表【様式第8号】」「学校給食食物アレルギー対応確認表【様式第9号】」により、代替食の内容を保護者・学校に事前に送付します。 ・ 献立に対応する食品が含まれる日は、一食分をすべて専用のランチボックスで提供します。（パン・牛乳の代替食の提供はありません。） ・ 献立に対応する食品が含まれない日は、他の児童生徒と同じようにクラスの食缶から配食します。（ランチボックスは使用しません。） ・ 誤配のないよう「食物アレルギー代替食確認表【様式第11号】」により確認する。 <p>※例外</p> <p>年々食物アレルギー児童生徒の増加傾向が見受けられる中、学校における対応総人数の増加、重度のアナフィラキシーの症状を示すケース、コンタミネーション（原材料として使用していないアレルギー物質の微量混入、アレルギー物質と同一の製造ラインで製造した結果、微量混入す</p>

	る等の場合がある) による症状を示すケースなどにおいては、児童生徒への安全・安心な給食の提供を第一と考え、食物アレルギー対応における代替食を困難と判断する場合があります。
留意点	<ul style="list-style-type: none"> ・原因食物除去が必要な程度と調理場の対応能力が見合った場合に行います。 ・原因食物は、本市の実態に基づいた対象者の多いものに限定します。 ・予定献立の変更があった場合の食品の変更にも注意します。 ・誤配のないように注意します。 ・予備食の準備はないため、配送・配膳の際、注意します。 ・代替食提供当日は、ランチボックスに入った代替食及び代替食以外もおかわりはありません。 ・アレルギー代替食（卵・乳の料理に代わるもの）のみ、アレルギー専用室で調理します。代替食はアレルギー専用室で調理しますが、食材の納品や野菜の下処理は通常の給食と同様に扱います。また、他の献立は一般の調理室で調理するため、微量混入（コンタミネーション）の可能性があります。

4 対応の流れ

○新小学1年生

(1) 食物アレルギー調査票の配布（9月）

市教育委員会から、新小学校1年生の保護者に送付される就学時健康診断の案内書類に、「食物アレルギー・既往症等に関する調査票【様式第1号】」及び学校給食食物アレルギー対応案内を併せて送付し、就学時健康診断時に提出するよう依頼します。

(2) 学校給食における食物アレルギー有無の把握（10月～11月）

市教育委員会は、就学時健康診断時に「食物アレルギー・既往症等に関する調査票【様式第1号】」を回収します。学校は食物アレルギーの有無を把握し、必要に応じて「食物アレルギー対応給食申請書【様式第2号】」及び「学校生活管理指導表【様式第4号】」を配布します。

(3) 申請書類の提出・個別面談の実施（12～2月）

(P. 8 III「保護者との個別面談」参照)

学校給食における食物アレルギー対応を希望する保護者は、学校を通じて「食物アレルギー対応給食申請書【様式第2号】」及び「学校生活管理指導表【様式第4号】」を提出します。なお、学校生活管理指導表は、医師に依頼して記入していただきます。

学校は、「食物アレルギー対応給食申請書【様式第2号】」及び「学校生活管理指導表【様式第4号】」の提出を受け、保護者と個別面談を行います。個別面談では、対象の児童生徒と保護者の情報を詳細に得ること、申請内容を正しく把握することに努め、保護者に学校給食の提供までの流れや学校及び学校給食センターの現状を伝えます。

学校はこれらの申請書類を取りまとめ、市教育委員会、学校給食センターに提出します。

(4) 面談記録票の作成（2月）

個別面談で得られた情報をまとめ、個別に「面談記録票及び個別対応票【様式第5号】」を用いて学校が作成します。

(5) 校内食物アレルギー対応委員会の開催（2月、新学期のはじめ）

(P. 9 IV「校内食物アレルギー対応委員会の設置」参照)

面談記録票その他の資料に基づき、対象となる児童生徒ごとの学校内における対応を検討します。

(6) 対応の開始（4月）

学校給食センター及び学校において安全に学校給食を提供できる体制を整え、4月から対応を開始します。

(7) 評価・見直し・個別指導

学級担任は食物アレルギー児童生徒の誤食がなかったことや食べ残しの状況を確認し、学校給食センター職員は喫食状況の実態把握に努めます。

基本的に毎年、「学校生活管理指導表【様式第4号】」の提出を依頼し、経過による症状の軽症化によっては、医師と相談しながら対応の見直しを検討します。

食物アレルギーが解除になった場合は、保護者はすみやかに「学校生活管理指導表【様式第4号】」と併せて「食物アレルギー対応給食 申請取り下げ書【様式第7号】」を学校に提出します。

○進級児童生徒、新中学1年生

(1) 食物アレルギー調査（10月）

全ての進級児童生徒に対し、「食物アレルギー・既往症等に関する調査票【様式第1号の2】（小1～5年生・中1～2年生用）または食物アレルギー・既往症等に関する調査票【様式第1号の3】（小学校6年生用）」を配布し、アレルギーの有無を確認します。

(2) 学校給食における食物アレルギー関係書類の配付（10月～11月）

食物アレルギーを有する進級児童生徒には、学校から「食物アレルギー対応給食実施・変更申請書【様式第3号】」及び「学校生活管理指導表【様式第4号】」を配布します。

(3) 申請書類の提出・個別面談の実施（12月～2月）

学校給食における食物アレルギー対応を希望する保護者は、学校を通じて「食物アレルギー対応給食申請書【様式第2号】」「食物アレルギー対応給食実施・変更申請書【様式第3号】」及び「学校生活管理指導表【様式第4号】」を提出します。なお、学校生活管理指導表は、医師に依頼して記入していただきます。進級児童生徒の内、食物アレルギー対応が解除になった場合は「食物アレルギー対応給食申請取り下げ書【様式第7号】」を提出します。

新中学1年生に関しては、小学校から進学する中学校へ引き継ぎます。

以下、新小学1年生の（4）～（7）と同様に対応します。

※ただし、新規発症・診断のあった児童生徒、及び転入生があった場合、時期を問わず学校は進級児童生徒と同様の対応をします。

5 その他

学校給食は集団給食の限られた設備人員で実施しているため、対応範囲については必ずしも保護者の希望に沿うものとは限らず、個別の取り組み内容は年度ごとに検討していきます。

Ⅲ 保護者との個別面談

学校は、「学校生活管理指導表【様式第4号】」の提出を受けて、保護者との面談の場を設定します。対象児童生徒のアレルギーについて正確な情報を伝えていただくよう保護者に依頼するとともに、保護者の悩みや不安を十分に理解することが大切です。

その上で、保護者からの情報を活かした「面談記録票及び個別対応票【様式第5号】」を作成し、学校での対応について保護者の理解と協力を得るよう努めます。

1 面談者（例）及び面談時期

面談者(例)：教頭、保健主事、養護教諭、給食主任、学年主任、栄養教諭、学校栄養職員、当該児童生徒の学級担任、その他学校教育課及び学校給食センター職員等（原則対応レベル4 代替食対応希望とその他学校が必要と認めた場合出席）

面談時期：「食物アレルギー対応給食申請書【様式第2号】」「食物アレルギー対応給食実施・変更申請書【様式第3号】」「学校生活管理指導表【様式第4号】」提出後に必要に応じて行います。面談の日程調整は学校が行います。

2 面談の内容（例）

(1) 基本的な情報の確認

「学校生活管理指導表【様式第4号】」をもとに、原因食物、症状、家庭での対応等の状況を把握します。具体的な連絡先や連絡方法を確認します。

(2) 家庭・主治医との連携

症状等に変化があった場合や学校での状況等について連絡を取り合い、学校と家庭、主治医の間で共通理解を図ることについて、理解と協力を得ます。

(3) 児童生徒の理解度の確認

アレルギー疾患や緊急時処方薬等に対する児童生徒の理解度を確認します。

(4) 学校生活での対応

学校生活の様々な場面での具体的な状況を想定し、対応を確認します。学校で“対応できる内容”“対応できない内容”について正確に伝え、保護者の理解と協力を得ます。周りの児童生徒への指導事項を確認します。

(5) 緊急時の対応

緊急時に関する学校での対応について理解と協力を得ます。対象児童生徒の緊急時には、必要に応じて消防署員に情報を提供することがあります。エピペンを処方されている児童生徒には個別の緊急時の対応表（緊急時のフローチャート）を主治医と相談して作成します。

学校と関係機関との情報共有体制をつくることについて理解を得るよう努めます。

(6) 学校給食

学校給食の対応について保護者の理解と協力を得ます。

IV 校内食物アレルギー対応委員会の設置

1 役割

- ・保護者との面談の実施
- ・食物アレルギーの児童生徒の健康管理や対応についての検討
- ・「面談記録票及び個別対応票【様式第5号】」の作成
- ・校内外の支援体制や救急体制の整備
- ・教職員への共通理解
- ・取り組みの評価、検討、個別対応票の改善
- ・関係機関との連携
- ・全教職員を対象に対応訓練や校内外の研修を企画・実施
- ・補教時（担任不在時）の事故防止対策

2 構成員

校長（委員長、対応の総括責任者）、教頭、主幹教諭、教務主任、児童指導主任・生徒指導主事、保健主事、学年主任、学級担任、給食主任、養護教諭、事務職員、他校長が指名した者（学校給食への対応については、市教育委員会学校教育課及び学校給食センター職員が出席）

※必要に応じて学校医の出席を依頼します。

3 委員会の開催

- ・年度初めや次年度対応に向けた時期に開催します。
- ・食物アレルギーのため、給食等の対応が必要な場合は、入学前に開催します。
- ・食物アレルギー疾患の児童生徒が判明した際や緊急を要する場合、即時開催します。
- ・宿泊を伴う行事の前は、必要に応じて開催します。
- ・食物アレルギー対応の決定事項については校長がその内容を職員会議や校内研修会等を活用し、全教職員に周知徹底し、共通理解を図ります。

V 給食対応フローチャート

1 年間フローチャート

【新小学1年生/進級時】

時 期	学校教育課	学校	学校給食センター	新小学1年生の保護者	進級児童生徒の保護者
9月	就学時健康診断の通知と併せて、食物アレルギー・既往症等に関する調査票【様式第1号】を全保護者に郵送。			就学時健康診断の受付時に全員【様式第1号】を提出。	
10月～ 11月	就学時健康診断の受付時、【様式第1号】を回収。	回収した【様式第1号】を基に聞き取りを行う。	学校給食対応を希望する児童の保護者には食物アレルギー対応給食申請書【様式第2号】学校生活管理指導表【様式第4号】を配布。		
10月～ 11月	食物アレルギーを有する進級児童生徒の保護者に症状の確認と学校給食対応の継続希望について調査するよう学校長へ依頼。	進級児童生徒全員 小1～5年生、中1～2年生にアレルギーに関する調査票【様式第1号の2】、 小学6年生に食物アレルギー・既往症等に関する調査票【様式第1号の3】を配布。			全員【様式第1号の2】あるいは【様式第1号の3】を提出。
12月		食物アレルギー対応給食実施・変更申請書【様式第3号】 学校生活管理指導表【様式第4号】を対象者に配布。			病院を受診し、診察を受ける。

時 期	学校教育課	学校	学校給食センター	新小学1年生の保護者	進級児童生徒の保護者
12月		申請を受けて保護者と面談の調整。 食物アレルギーを有する児童生徒で申請書類等の提出がない家庭に申請の有無を確認。(新小学校1年生を含む)		【様式第2,4号】を学校に提出。	【様式第3,4号】を学校に提出。
1月中	学校長あてに提出された申請書類、「校内食物アレルギー対応委員会報告書」の提出を依頼。 学校給食センターへ情報提供。	食物アレルギー対応希望者一覧表、【様式第1の2,1の3,2,4号】を学校教育課へ提出。 学校教育課、学校給食センターと面談日の調整。			
2月中	面談				
		面談記録票及び個別対応票【様式第5号】にまとめる。			
2月中旬まで	必要に応じて出席。	面談結果に基づき、校内食物アレルギー対応委員会を開催し、対応について検討。 「校内食物アレルギー対応委員会報告書」を学校教育課に提出。	必要に応じて出席。		

時 期	学校教育課	学校	学校給食センター	新小学1年生の保護者	進級児童生徒の保護者
3月中旬から下旬			委員会で決定された事項に対し、食物アレルギー対応給食決定通知書【様式第6号】を作成し、市教育委員会内で承認を受ける。		
3月中旬から下旬		<p>【様式第6号】を進級児童生徒に配布。</p> <p>【様式第8,9号】を新小学1年生、進級児童生徒に配布。</p>	<p>← 新小学校1年生に【様式第6号】を送付。併せて食物アレルギー用詳細献立表【様式第8号】学校給食用食物アレルギー対応確認表【様式第9号】を送付。新小学1年生、進級児童生徒に【様式第6,8,9号】を学校へ配布。</p> <p>→</p> <p>→</p>		

※新規発症/診断時及び転入時については、新小学校1年生同様速やかに対応すること。

2 毎月のフローチャート

時期	学校給食センター	学校	対応児童生徒の保護者
前々月20日頃	献立決定。		
前月5日まで	食物アレルギー用詳細献立表【様式第8号】学校給食用食物アレルギー対応確認表【様式第9号】を個人専用封筒に入れて学校へ	個人専用封筒を保護者に配布。	献立表等の内容のチェック。
前月15日まで		保護者から返送された【様式第9号】を学校内で確認し、給食センターへ返送する。	内容について確認等がある場合給食センターへ連絡。○×を記入した【様式第9号】を個人専用封筒に入れ学校に提出。
前月末まで	個々の対応を決定。【様式第9号】の原本を保護者へコピー（2部）を学校へ	【様式第9号】の原本を保護者へコピーを1部職員室や保健室保管 1部は教室保管する	【様式第9号】の原本を自宅で保管する。
前月20日頃	調理指示書、作業工程表を作成。		

3 代替食提供児童生徒に対する当日の対応

項目	学校給食センター	学校
配膳前 確認	担当調理員、担当栄養教諭・栄養士によるダブルチェック。	
配送	代替食は、専用のランチボックスに入れて配送し、通常給食と一緒にコンテナに入れ、配送。 ※誤配送を避けるため、個人用のランチボックスには、学校名・クラス名・氏名等を明示する。食札【様式第10号】	各学校の配膳員は、学校の配膳室において、コンテナから専用のランチボックスに入った代替食を受け取るとともに、食物アレルギー代替食確認表【様式第11号】に記載された対象者かどうか確認し、同確認票にサイン（または押印）をする。
配膳		①配膳員は、当該代替食を一般の給食と一緒にワゴンに載せる。 ②担任は、一般の給食と代替食を対象児童生徒のクラスへ運ぶ。
配食		① 学校給食用食物アレルギー対応確認表【様式第9号】を確認し配食する。 ② 食札【様式第10号】のサイン欄に記名し、 <input checked="" type="checkbox"/> を入れる。
喫食		対象児童生徒の様子を注意深く観察する。 代替食だけでなく、代替えの必要のない料理すべてにおいておかわりはできない。
片付け	専用の洗い場で洗浄・消毒する。	専用のランチボックスをワゴンに載せて配膳室に返却する。

VI 個人情報の管理

申請書類等の提出された書類は、学校・市教育委員会・学校給食センターで保管し、個人情報の管理に十分配慮します。日常の取り組みや緊急時の対応に活用するために、記載された情報は教職員及び消防署員が共有することについて、保護者から同意を得ます。

VII 食物アレルギー対応における教職員の役割

【校長・教頭】

校内食物アレルギー対応委員会を設置し、関係職員と話し合いの後、対応を決定します。また、教職員の共通理解がもてるよう、公益財団法人日本学校保健会発行の「学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドライン」「さくら市学校給食食物アレルギー対応マニュアル」に基づき、関係教職員と話し合い、校内での対応方針を決定します。緊急時には、教職員への的確な指示と情報収集、状況把握及び教育委員会への報告を行います。

【学級担任】

- ①保護者からの申し出を関係職員に伝えます。対応内容について共通理解を図るとともに、緊急時の体制を保護者に確認します。
- ②個別面談に出席し、原因食物や症状、家庭での対応状況を把握し、養護教諭、栄養教諭・栄養士と共通理解を図ります。
- ③食物アレルギーを有する児童生徒が安全で楽しい給食時間をおくることができるよう配慮します。
- ③ 他の児童生徒に対して食物アレルギーについて正しく理解させます。
- ④ 必要に応じて学校給食用食物アレルギー対応確認表【様式第9号】を教室内に保管し、誤食等の防止に努めます。また特に低学年の児童の除去を補佐します。(除去を行う場合)
- ⑥児童生徒への配膳時に再度内容を確認し、事故防止に努めます。
- ⑦出張・その他のやむを得ない理由で不在になる場合は、代理する教職員への引継ぎを遺漏なく行います。

【養護教諭】

- ①個別面談に出席し、原因食物や症状、家庭での対応状況を把握し、学級担任、栄養教諭・栄養士と共通理解を図ります。
- ②主治医、学校医との連携を図り、応急処置の方法や連絡先を事前に確認しておきます。

- ③緊急時の措置方法を保護者と相談し検討しておきます。
- ④小学校の食物アレルギー児童の情報は保護者の同意を得たうえで、1月中に中学校へ引き継ぎます。

【栄養教諭・栄養士（学校給食センター）】

- ①個別面談に出席し、原因食物や症状、家庭での対応状況を把握します。
- ②必要に応じて校内食物アレルギー対応委員会に出席し、学校給食でどのような対応ができるか判断し、進言します。
- ③献立作成や作業工程表を作成する際に、原因食物に注意を払い、事故につながらないように指示を行います。
- ⑤ 食物アレルギー用詳細献立表【様式第8号】、学校給食用食物アレルギー対応確認表【様式第9号】、食札【様式第10号】引き渡し確認票【様式第11号】、を作成します。
- ⑤給食時の指導について各学校の担当職員に状況を伝えてアドバイスを行います。
- ⑥保護者に情報提供します。（原因食物の代替品や食品選択等）

【調理員（学校給食センター）】

- ①食物アレルギー代替食の内容を確認します。
- ②栄養教諭・栄養士の調理指示のもとに代替食品を確認し、調理工程表を確認しながら調理作業にあたります。

【運転手】

- ①配送前に食物アレルギー代替食の内容を確認します。
- ②配膳室で配膳員に渡します。

【配膳員】

- ①代替食に表示された学年・組・氏名・献立名・対応内容等を確認します。
- ②誤配の無いようにワゴンに載せます。

Ⅷ 食物アレルギーQ & A

1. 除去品目・内容について

Q1 代替食対応の除去対応品目（卵、乳）はどのように決定したのでしょうか。

・日本学校保健会で調査しているアレルギー疾患に関する調査報告書を参照した結果、卵と乳を原因食物とする児童生徒が多かったことから決定しました。

Q2 卵、乳からさらに除去対応品目を増やすことはありますか。

・一番大事なことは安全であることです。無理をせず可能なところから始め、対応人数等実情を勘案した上で今後増やすことを検討していきます。

Q3 卵、乳に加えてえび、落花生等、アレルギー原因食物を複数併せもつ子どもがいます。どのように対応すればよいですか。

・新学校給食センターでは、卵・乳のみの対応となります。アレルギー原因食品を複数併せもつ場合には、誤食を防ぐため弁当対応をお願いします。

Q4 献立にはじめから卵や乳の除去品目が入っていない日は他の子どもと同じ物を食べるのでしょうか。

・そうなります。同じ給食を提供し、他の子どもと同じ食器を使用して配食します。

Q5 卵や乳が少し入っている場合や調味料の除去までの必要はないのですが。

・提供する側の誤りや誤配などを避けるため、原因食物を提供するか、しないかの二者択一の対応といたします。

Q6 加熱した卵なら食べられますが。

・Q5同様に完全除去した上での代替食対応となりますので、加熱した卵も除去することになります。

Q7 飲用牛乳だけの除去はできますか。

・身体症状や宗教上の理由により、飲用牛乳だけを除去する場合があります。

2 食物アレルギー用詳細献立表について

Q1 マニュアルP. 5にあります表示義務・推奨表示の28品目以外の品目を食物アレルギー用詳細献立表に表示することは可能ですか。

・今現在対応できません。

Q2 学校給食に使用されている食材・食品（加工食品も含めて）の全てを知ることはできますか。

・毎月配布する「給食予定献立表」上で、使用している食材を”主な材料”として掲載していますが、全てではありません。知りたい食材について個々にお問い合わせいただくこととなります。

Q3 保護者から使用されている全ての食材・食品について問い合わせがあった場合はどうしたらよいですか。

・保護者から問い合わせがありましたら、学校給食センターへご連絡ください。

3 学校生活管理指導表について

Q1 学校生活管理指導表は毎年出さないといけませんか。

・症状に変更のない場合でも1年に1回の提出をお願いします。

Q2 年度途中でアレルギー対応の申請をした場合、管理指導表はいつごろ提出すればよろしいですか。

・症状や薬に変更があった場合は、1年に1回の提出ですので時期にもよりますが、その時から概ね1年後でかまいません。学校と相談してください。

4 面談・校内食物アレルギー対応委員会について

Q1 初回と中止時以外にも、毎年管理指導表が提出された後には面談を必要としますか。

・児童生徒の状況に応じて面談を実施します。

Q2 面談者は（例）となっていますが、内容により変更するのでしょうか。

・給食対応の有無や状況に応じて面談者を決定します。

Q3 新しく委員会を設置しなくても学校保健委員会で対応できるのではないのでしょうか。

・学校保健委員会など、既存の委員会を充てることも可能です。

5 その他

Q1 乳糖不耐症の場合はどうのようにしますか。

・医師の診断の下、食物アレルギーと同様の対応をします。

Q2 宗教上の理由で給食を食べられない場合はどうすればいいですか。

・学校と面談を行い、食物アレルギーと同様の対応をします。

Q3 市外の中学校へ進学する場合は、アレルギーに関する調査票は返却されますか。

・提出いただいた調査票は返却いたしません。アレルギーについて、進学先にご相談をお願いします。

IX 資 料

II 学校給食の対応について

9 学校給食での対応を希望しますか？(記号に○を付け、□に✓してください)

- ア 対応を希望する イ 対応を希望しない
 食物アレルギー 身体症状 宗教上の理由

◆学校給食での「食物アレルギー等」の対応について◆

学校給食の対応を希望する場合は、医師の指示に基づいて対応を決定しますので、後日「学校生活管理指導表」または「医師の診断書」の提出をお願いします。また、後日面談を行います。

- ① 医師の診断により、除去や配慮を必要とする場合
- ② 詳細な献立表や使用材料表の提供を受ける場合
- ③ 食べられないものの代替品を持参する場合
- ④ 除去食や代替食の提供を受ける場合
- ⑤ 身体症状により食べられないものがある場合
- ⑥ 宗教上の理由により配慮が必要な場合

※ ④については、令和7年夏休み明け以降さくら市給食センターからの提供より実施されます。対応は「乳」と「卵」に限らせていただきます。

III 食物アレルギー以外のアレルギー(その他のアレルギー)について

10 食物アレルギー以外に、その他アレルギーはありますか？(記号に○を付け、□に✓、()に記入してください)

- ア ある イ ない
 気管支喘息 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
 その他 () 例) 昆虫、医薬品、ラテックス等

IV 既往歴、持病について

11 食物アレルギー、その他のアレルギー以外のことでお子さんの健康状態に関して、学校に伝えておきたい事柄がありましたら、ご記入ください。

- ア ある イ ない

病名			
症状			
受診医療機関名		発症時期	歳頃
経過	治癒(年 月) 継続(次回受診 月 日)	手術	済(年 月) ・ 未
服用している薬	有()		無
学校生活で注意が必要なこと(配慮事項など)			
ア ある		イ ない	
↓			

アレルギーに関する調査票

さくら市立 学校 記入日：令和 年 月 日

年 組 番	ふりがな 氏 名	
-------	-------------	--

◆ 記入内容については、プライバシーの保護に努めます。但し、学校における日常の取組や緊急時の対応に活用するため、記載された内容を学校の職員及び緊急時には関係機関で共有させていただきます。

I 食物アレルギーについて

1 食物が原因と思われるアレルギーがありますか？(記号を○で囲んでください)

ア ある 	イ 過去にあったが現在は食べている (食品名) 質問7へお進みください	ウ ない 質問9へお進みください
----------	---	---------------------

2 医師から食物アレルギーであるという診断を受けたことがありますか？(記号を○で囲んでください)

ア 受けたことがある (歳頃)	イ 診断は受けていない 質問4へお進みください
------------------	----------------------------

3 その時、原因食品の除去は指示されましたか？(記号を○で囲んでください)

ア 指示された (食品名)	イ 指示されていない
---------------	------------

4 現在の状況はどうですか？(記号を○で囲んでください)

ア 現在も以下の食品に配慮している (食品名)	イ 現在は特に配慮していない 質問9へお進みください
----------------------------	-------------------------------

5 現在の家庭での食事の状況はどうですか？(記号を○で囲んでください)

ア 全く食べさせていない	イ 加工食品等わずかに入っているものだけ食べさせている	ウ 体調の悪い時は食べさせていない	エ その他 ()
--------------	-----------------------------	-------------------	-----------

6 原因食品を食べることで、どんな症状があるか、またその時の対応について記入してください。

◆一番最近の症状が出た時期 (年 月頃)

◆症状 ()	◆対応 ()
------------	------------

↓裏面の記入もお願いいたします

7 アナフィラキシーショックを起こしたことはありますか？(記号を○で囲み、□にノしてください)

ア ある (年 月頃) イ なし

*アナフィラキシーの病型

食物 食物依存性運動誘発 運動誘発 その他 ()

8 現在食物アレルギーのため、病院から処方されている薬はありますか？(記号を○で囲み、□にノしてください)

ア ある イ なし

飲み薬 (薬剤名:) 塗り薬 (薬剤名:)

アドレナリン自己注射 (エピペン) その他 ()

II 学校給食での食物アレルギー等の対応について

9 学校給食での食物アレルギー等の対応を希望しますか？(記号に○を付け、□にノしてください)

ア 対応を希望する イ 対応を希望しない

食物アレルギー 身体症状 宗教上の理由

◆学校給食での食物アレルギー等の対応について◆

学校給食の対応を希望する場合は、医師の指示に基づいて対応を決定しますので、「学校生活管理指導表」または「医師の診断書」の提出をお願いします。また、後日面談を行います。

- ① 医師の診断により、除去や配慮を必要とする場合
- ② 詳細な献立表や使用材料表の提供を受ける場合
- ③ 食べられないものの代替品を持参する場合
- ④ 除去食や代替食の提供を受ける場合
- ⑤ 身体症状により食べられないものがある場合
- ⑥ 宗教上の理由により配慮が必要な場合

※ ④については、令和7年8月以降さくら市給食センターからの提供より実施されます。対応は「乳」と「卵」に限らせていただきます。

III 食物アレルギー以外のアレルギー(その他のアレルギー)について

10 食物以外のその他アレルギーはありますか？(記号に○を付け、□にノ、()に記入してください。)

ア ある イ ない

気管支喘息 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

その他 () 例) 昆虫、医薬品、ラテックス等

◆「ある」と答えた人にお聞きします。現在の状況や症状、学校での対応について、学校に知らせておきたいことがある場合はご記入ください。

食物アレルギー・既往症等に関する調査票

さくら市立

小学校

記入日：令和 年 月 日

ふりがな 氏名		男・女	保護者名	
			電話番号 (日中連絡がつく番号)	

◆6年生は小学校で回収し、進学先の中学校へ提出します。

I 食物アレルギーについて

1 食物が原因と思われるアレルギーがありますか？(記号を○で囲んでください)

ア ある



イ 過去にあったが現在は食べている
(食品名)



質問7へお進みください

ウ ない



質問9へお進みください

2 医師から食物アレルギーであるという診断を受けたことがありますか？(記号を○で囲んでください)

ア 受けたことがある (歳頃)

イ 診断は受けていない



質問4へお進みください

3 その時、原因食品の除去は指示されましたか？(記号を○で囲んでください)

ア 指示された (食品名



イ 指示されていない

4 現在の状況はどうですか？(記号を○で囲んでください)

ア 現在も以下の食品に配慮している

(食品名



イ 現在は特に配慮していない



質問9へお進みください

5 現在の家庭での食事の状況はどうですか？(記号を○で囲んでください)

ア 全く食べさせていない

イ 加工食品等わずかに入っているものだけ食べさせている

ウ 体調の悪い時は食べさせていない

エ その他 ()

6 原因食品を食べることで、どんな症状があるか、またその時の対応について記入してください。

◆一番最近の症状が出た時期 (年 月頃)

◆症状

◆対応



7 アナフィラキシーショックを起こしたことはありますか？(記号を○で囲み、□に✓してください)

ア ある (年 月頃)

イ なし

*アナフィラキシーの病型

食物 食物依存性運動誘発 運動誘発 その他 ()

8 現在食物アレルギーのため、病院から処方されている薬はありますか？(記号を○で囲み、□に✓してください)

ア ある

イ なし

飲み薬 (薬剤名:) 塗り薬 (薬剤名:)

アドレナリン自己注射 (エピペン) その他 ()

↓裏面の記入もお願いいたします

II 学校給食での食物アレルギー等の対応について

9 学校給食で食物アレルギー等の対応を希望しますか？(記号に○を付け、□に✓してください)

- ア 対応を希望する イ 対応を希望しない
 食物アレルギー 身体症状 宗教上の理由

◆学校給食での食物アレルギー等の対応について◆
 学校給食の対応を希望する場合は、医師の指示に基づいて対応を決定しますので、「学校生活管理指導表」または「医師の診断書」の提出をお願いしています。また、後日面談を行います。

① 医師の診断により、除去や配慮を必要とする場合
 ② 詳細な献立表や使用材料表の提供を受ける場合
 ③ 食べられないものの代替品を持参する場合
 ④ 除去食や代替食の提供を受ける場合
 ⑤ 身体症状により食べられないものがある場合
 ⑥ 宗教上の理由により配慮が必要な場合

※ ④については、令和7年夏休み明け以降さくら市給食センターからの提供より実施されます。対応は「乳」と「卵」に限らせていただきます。

III 食物アレルギー以外のアレルギー(その他のアレルギー)について

10 食物アレルギー以外に、その他アレルギーはありますか？(記号に○を付け、□に✓、()に記入してください。)

- ア ある イ ない
 気管支喘息 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
 その他() 例) 昆虫、医薬品、ラテックス等

IV 既往歴、持病について

11 食物アレルギー、その他のアレルギー以外のことでお子さんの健康状態に関して、学校に伝えておきたい事柄がありましたら、ご記入ください。

- ア ある イ ない



病名			
症状			
受診医療機関名		発症時期	歳頃
経過	治癒(年 月) 継続(次回受診 月 日)	手術	済(年 月) ・ 未
服用している薬	有()		無
学校生活で注意が必要なこと(配慮事項など)			
ア ある		イ ない	
↓			

食物アレルギー対応給食申請書（新規）

年 月 日

さくら市教育委員会 様

保護者氏名 _____

食物アレルギーへの学校給食での対応について、下記の必要書類を添えて申請します。

学校名	さくら市立 学校		学年・学級	<input type="checkbox"/> 新小学 1 年生 <input type="checkbox"/> 年 組 (申請時点)
(ふりがな) 児童生徒氏名		性別 男・女	生年月日	H R 年 月 日
(ふりがな) 保護者氏名			電話番号	自宅 () 携帯
住所	〒 さくら市			

1 今後の学校給食での食物アレルギー対応について（希望する項目をチェックしてください。）

- 食材料が確認でき、食品アレルギー表示がある詳細献立表の配布
- 弁当対応（一部弁当・完全弁当）
- 卵を除去した代替食の提供
- 牛乳停止
- 乳を除去した代替食の提供
- パン停止
- 卵と乳を除去した代替食の提供

2 添付書類（必須）

学校生活管理指導表または医師の診断書（身体症状の場合）

3 食物アレルギー対応にあたり、下記のことを理解して同意します。

（すべての項目を確認の上、チェックしてください。）

- 栄養面・献立面で不足が生じる可能性があること。
- 弁当持参（一部・完全）の必要な場合があること。
- 微量混入（コンタミネーション）の可能性は完全に排除できないこと。
- この申請及び学校給食対応の内容は、校内食物アレルギー対応検討委員、学校の全教職員、必要に応じて消防署員に情報が共有されること。
- 申請内容は審査の結果によりすべて実現するとは限らず、改めて詳細な面談を行った後に決定されること。

食物アレルギー対応給食 実施・変更申請書

年 月 日

さくら市教育委員会 様

保護者氏名 _____

食物アレルギーへの学校給食での対応について、下記の必要書類を添えて申請します。
 診断の結果は、これまでと変更が (ありません・あります)。※どちらかに○をつけてください。

学校名	さくら市立		学校	学年・学級	年 組 (申請時点)
(ふりがな) 児童生徒氏名		性別	男・女	生年月日	H R 年 月 日
(ふりがな) 保護者氏名				電話番号	自宅 () 携帯
住所	〒 さくら市				

- 今後の学校給食での食物アレルギー対応について (希望する項目をチェックしてください。)
 - 食材料が確認でき、食品アレルギー表示がある詳細献立表の配布
 - 弁当対応 (一部弁当・完全弁当)
 - 卵を除去した代替食の提供
 - 牛乳停止
 - 乳を除去した代替食の提供
 - パン停止
 - 卵と乳を除去した代替食の提供
- 添付書類 (必須)
 - 学校生活管理指導表
- 食物アレルギー対応にあたり、下記のことを理解して同意します。
 (すべての項目を確認の上、チェックしてください。)
 - 栄養面・献立面で不足が生じる可能性があること。
 - 弁当持参 (一部・完全) の必要な場合があること。
 - 微量混入 (コンタミネーション) の可能性は完全に排除できないこと。
 - この申請及び学校給食対応の内容は、校内食物アレルギー対応検討委員、学校の全教職員、必要に応じて消防署員に情報が共有されること。
 - 申請内容は審査の結果によりすべて実現するとは限らず、改めて詳細な面談を行った後に決定されること。
- なお、学校給食における食物アレルギー対応が解除になった場合は、申請取り下げ書を提出してください。

【表】学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)

名前	年	組	番	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 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) (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) C 原因食物・除去環境 該当する食品の番号に○をし、かつ()内に除去環境を記載 1. 鶏卵 () 2. 牛乳・乳製品 () 3. 小麦 () 4. ソバ () 5. ビーナッツ () 6. 甲殻類 () 7. 木の果類 () 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(「エペペンJ」) 3. その他 ()							
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) 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 () B-2 長期管理薬(内服) 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) 1. 生物学的製剤 () C 発作時の対応 1. ベータ2刺激薬吸入 () 2. ベータ2刺激薬内服 ()							
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・食料を扱う授業・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・乳糖生成カルシウム 小麦・澱粉・香・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 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							
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							
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) 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 () B-2 長期管理薬(内服) 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) 1. 生物学的製剤 () C 発作時の対応 1. ベータ2刺激薬吸入 () 2. ベータ2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							

【裏】学校生活管理指導表(アレルギー-疾患用)

名前	年	月	日生	年	組	番	年	月	日	提出日
(男・女)										
病型・治療										
<p>アトピー性皮膚炎</p> <p>(あり・なし)</p> <p>A 重症度のめやす(厚生労働科学研究班)</p> <ol style="list-style-type: none"> 軽症: 面積に関わらず、軽度の皮疹のみ見られる。 中等症: 強い炎症を伴う皮膚疹が体表面積の10%未満に見られる。 重症: 強い炎症を伴う皮膚疹が体表面積の10%以上、30%未満に見られる。 最重症: 強い炎症を伴う皮膚疹が体表面積の30%以上に見られる。 <p>*軽度の皮疹: 軽度の紅斑、乾燥、痒感、皮膚主体の病変 *強い炎症を伴う皮膚疹: 紅斑、丘疹、ひびく、浸潤、苔癬化などを伴う病変</p> <p>B-1 常用する外用薬</p> <ol style="list-style-type: none"> ステロイド軟膏 タクロリムス軟膏 (プロトピック[®]) 保湿剤 その他 () <p>B-2 常用する内服薬</p> <ol style="list-style-type: none"> 抗ヒスタミン薬 その他 [] <p>B-3 常用する注射薬</p> <ol style="list-style-type: none"> 生物学的製剤 										
病型・治療										
<p>アレルギー性結膜炎</p> <p>(あり・なし)</p> <p>A 病型</p> <ol style="list-style-type: none"> 通年性アレルギー性結膜炎 季節性アレルギー性結膜炎(花粉症) 春季カタル アトピー性角結膜炎 その他 () <p>B 治療</p> <ol style="list-style-type: none"> 抗アレルギー点眼薬 ステロイド点眼薬 免疫抑制点眼薬 その他 () 										
病型・治療										
<p>アレルギー性鼻炎</p> <p>(あり・なし)</p> <p>A 病型</p> <ol style="list-style-type: none"> 通年性アレルギー性鼻炎 季節性アレルギー性鼻炎(花粉症) <p>主な症状の時期: 春、夏、秋、冬</p> <p>B 治療</p> <ol style="list-style-type: none"> 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬(内服) 鼻噴霧用ステロイド薬 舌下免疫療法(ダニ・スギ) その他 () 										
学校生活上の留意点										
<p>A プール指導及び休時間の業外課下での活動</p> <ol style="list-style-type: none"> 管理不要 管理必要 <p>B 動物との接触</p> <ol style="list-style-type: none"> 管理不要 管理必要 <p>C 発汗後</p> <ol style="list-style-type: none"> 管理不要 管理必要 <p>D その他の配慮・管理事項(自由記載)</p>										
学校生活上の留意点										
<p>A プール指導</p> <ol style="list-style-type: none"> 管理不要 管理必要 <p>B 屋外活動</p> <ol style="list-style-type: none"> 管理不要 管理必要 <p>C その他の配慮・管理事項(自由記載)</p>										
学校生活上の留意点										
<p>A 屋外活動</p> <ol style="list-style-type: none"> 管理不要 管理必要 <p>B その他の配慮・管理事項(自由記載)</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 _____

面談年月日	年 月 日	面接出席者	
学年 学級 児童生徒氏名	年 組	保護者氏名	
かかりつけ医療機関名		緊急連絡先	

1 食物アレルギーを起こす原因食物

えび・かに・くるみ・小麦・そば・卵・乳・落花生（ピーナッツ） あわび・いか・いくら・オレンジ・キウイフルーツ・牛肉・さけ・さば・ゼラチン・大豆・鶏肉・ バナナ・豚肉・マカダミアナッツ・もも・やまいも・りんご・ごま・カシューナッツ・アーモンド・ その他（ ）

2 食物アレルギー病型

即時型	口腔アレルギー症候群	食物依存性運動誘発アナフィラキシー
-----	------------	-------------------

3 アナフィラキシー病型

食物によるアナフィラキシー	食物依存性運動誘発アナフィラキシー	その他
原因食物（ ）	原因食物（ ）	

4 アレルギー既往症とその対応

既往症	対応

5 具体的な配慮と対応

学校 に お け る 配 慮	給食	
	食物（材）を扱う活動・授業	
	持参薬	
	エピペンの保管	
	宿泊を伴う活動	
	その他	

6 アレルギーを起こしたときの対応方法

（ ）

面談内容について確認しました。上記記載内容を市教育委員会、さくら市学校給食食物アレルギー対応検討委員、学校の全教職員、必要に応じて消防署員で共有します。

7 学校給食食物アレルギー対応決定レベル

レベル1 (詳細な献立表対応)	レベル2 (弁当対応) 一部弁当・完全弁当	レベル3 (除去食対応) 牛乳・パン	レベル4 (代替食対応) 卵のみ・乳のみ・卵と乳
--------------------	-----------------------------	--------------------------	--------------------------------

詳細献立表 不要

第 号
年 月 日

保護者名 _____ 様

さくら市教育委員会
(公印省略)

食物アレルギー対応給食決定通知書

学校給食での対応について、次のとおり決定しましたので通知します。

学校名	さくら市立		学校	学年・学級	年 組
(ふりがな) 児童生徒氏名		性別	男・女	生年月日	H R 年 月 日
対応開始日 対応解除日	年 月 日から 開始・解除				
決定事項	<ul style="list-style-type: none"> ・レベル 1 (詳細な献立表対応) ・レベル 2 (一部・完全) (弁当対応) ・レベル 3 (除去食対応) …牛乳・パン ・レベル 4 (代替食対応) …卵のみ・乳のみ・卵と乳 				

注意事項

- 1 学校生活管理指導表の記載内容に変更が生じた場合は、速やかに学校までご連絡ください。
- 2 食物アレルギー対応給食を提供するにあたり、栄養面・献立面で不足が生じる可能性があります。
- 3 弁当持参 (一部・完全) の必要な場合があります。
- 4 微量混入 (コンタミネーション) の可能性は完全には排除できません。
- 5 この申請及び学校給食対応の内容は、校内食物アレルギー対応検討委員、学校の全教職員、必要に応じて消防署員に情報が共有されることがあります。

食物アレルギー対応給食 申請取り下げ書

年 月 日

さくら市教育委員会 様

保護者氏名 _____

食物アレルギーへの学校給食での対応について、下記理由により食物アレルギー対応給食の申請を取り下げします。

学校名	さくら市立		学校	学年・学級	年 組 (申請時点)
(ふりがな) 児童生徒氏名		性別	男・女	生年月日	H R 年 月 日
(ふりがな) 保護者氏名				電話番号	自宅 () 携帯
住所	〒 さくら市				

1 申請の取り下げをする学校給食での食物アレルギー対応について (取り下げする項目をチェックしてください。)

- 食材料が確認でき、食品アレルギー表示がある詳細献立表の配布
- 弁当対応 (一部弁当・完全弁当) 卵を除去した代替食の提供
- 牛乳停止 乳を除去した代替食の提供
- パン停止 卵と乳を除去した代替食の提供

2 取り下げの理由 (受診の経緯)

3 添付書類 (必須)

学校生活管理指導表または医師の診断書

詳細献立表【レベル4（卵・乳）対応用】
令和8年2月2日（月）

【献立名】 802161 ごはん 牛乳 ~~彩り野菜卵焼き~~ → いわしのおかか煮
 ツナのみ酢あえ さつまいもと豆腐のみそ汁

		アレルギー表示	正味 重量 g
1110001	ごはん		200.24
01083	こめ 水稲穀粒 精白米	無	80.00
0101215	学校給食用強化米（鉄分プラス）	無	0.24
17000	水	無	120.00
2100001	牛乳		206.00
1300401	牛 乳（紙）	乳	206.00
3080006	彩り野菜卵焼き → いわしのおかか煮		50.00
1200433	いわしおかか煮	小麦・大豆	50.00
3070001	ツナのみ酢あえ		58.90
0626706	ほうれん草	無	15.00
06212	にんじん 根、皮つき、生	無	10.00
06291	りょくとうもやし 生	無	20.00
1026103	ツナ	無	8.00
0900201	きざみのり	無	0.80
1700720	特級醤油Non. GMO	大豆・小麦	1.90
0300301	和白	無	0.80
1701506	穀物酢	小麦	1.60
0501708	白いりごま	ごま	0.80
3050018	さつまいもと豆腐のみそ汁		212.80
0608616	小松菜	無	20.00
02006	さつまいも 塊根、生	無	25.00
06212	にんじん 根、皮つき、生	無	5.00
0403216	木綿豆腐	大豆	20.00
0404007	油揚げ	大豆	3.00
1704807	味噌（さくら市産味噌）	大豆	7.80
1710215	にんべんだしパックかつお厚削り	無	2.00
17000	水	無	130.00
献立合計			727.94

学校給食用食物アレルギー対応確認表【レベル4(卵・乳)対応用】

令和8年 2月分

氏名 _____ 学校 _____ 学年 _____ 組 _____

日付	献立名	代給食	〇または ×か印をい	自宅から代給食を準備する場合は チェックをして下さい	備 考
2月	炒り野菜炒め ツナの肉あん さつまいもと豆腐のみそ汁 ごはん 牛乳	いわたしのおから煮		<input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食	
3月	いわしのこぼれ揚げ 豆乳仕立ての野菜汁 福豆 ミルクパン			<input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食	
4月	ポテトとホホのさきみかつ アロココロサラダ ミネストローネスープ ごはん 牛乳			<input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食	
5月	鶏肉の照り焼き コールスローサラダ まいご汁 はちみつレモンゼリー 牛乳			<input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食	
6月	照り焼きチキンハンパティ イタリアンサラダ コーンと白玉いんげんのポタージュ ごはん 牛乳			<input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食	
9月	きんぴらハンバーグ 牛乳			<input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食	
10月	鶏唐揚げ きんぴらハンバーグ 牛乳			<input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食	
12月	ほうろくさんぽんもやしのおひたし 牛乳			<input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食	
13月	ハートコロコック ごぼうサラダ スパウチーミートソース			<input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食	

確認

学校 _____ 学年 _____ 組 _____

氏名 _____

毎月の献立内容をよくご確認いただき、よろしければ、署名をお願いします。

令和 年 月 日 保護者名 _____

学校給食における食物アレルギー対応について、記載のとおり承諾します。

日付	献立名	代給食	〇または ×か印をい	自宅から代給食を準備する場合は チェックをして下さい	備 考
16月	ごはん 牛乳 メンチカツ ソース さつまいもと豆腐のみそ汁 ごはん 牛乳			<input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食	
17月	ポークカレー ごはん アゼロラゼリー			<input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食	
19月	ごはん 牛乳 ゆかりあん 鶏肉と野菜のごまみそ煮 黒コッペパン			<input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食	
20月	牛乳 野菜かき揚げ ごま煎あん さつまいも ごはん 牛乳			<input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食	
24月	鶏肉の竜田あげ 海鮮サラダ バターコッペパン 牛乳			<input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食	
25月	チーズ焼肉ソースハンバーグ かんぴょうサラダ ABCスープ ごはん 牛乳			<input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食	
26月	さばのみそ煮 いもの汁 コッペパン ツアサンドの貝 牛乳			<input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食	
27月	オムレツ ブランチメニュー	チキンアラゲ		<input type="checkbox"/> 代給食 <input type="checkbox"/> 代給食	

令和 8 年 2 月 2 日

食物アレルギー代替食 確認表			
氏家中学校	年 組	氏家 花子	卵
献立名	ごはん 牛乳 彩り野菜卵焼き → いわしおかか煮 ツナのり酢あえ さつまいもと豆腐のみそ汁		
代替食	彩り野菜卵焼き ↓ いわしおかか煮		
対応			
給食センター			学校
調理担当	栄養士	コンテナ横込	配膳員

さくら市学校給食食物アレルギー対応マニュアル

令和7年3月発行

令和8年4月改訂

発行

さくら市教育委員会

編集

さくら市教育委員会学校教育課

〒329-1492 栃木県さくら市喜連川4420番地1

電話 (028) 686-6620 FAX (028) 686-5336

mail : gakukyo@city.tochigi-sakura.lg.jp

さくら市学校給食センター

電話 (028) 686-2600 FAX (028) 686-2617
