

学校給食における
食物アレルギー対応マニュアル

府中町教育委員会

目次

1. 食物アレルギー対応における考え方
2. 食物アレルギー対応の大原則
3. 食物アレルギー対応とする児童生徒の決定基準
4. 食物アレルギー対応委員会の設置
5. 学校給食における食物アレルギー対応
6. 学校給食における食物アレルギー対応手順
7. 学校生活における配慮と管理
8. 緊急時の対応

1. 食物アレルギー対応における考え方

基本的な考え方

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は、全ての児童生徒が給食時間を安全に、かつ、楽しんで過ごせるようにすることである。

そのためにも安全性を最優先し、栄養教諭や養護教諭、食物アレルギーの児童生徒を受け持つ担任のみならず、校長等の管理職をはじめとした全ての教職員が情報を共有し、対応することが大切である。

また、教育委員会、医療関係者、消防関係者等が相互に連携し、当事者としての意識と共通認識を強く持って組織的に対応することが不可欠である。

こうした基本的な考えを踏まえつつ、以下の3つの段階を、それぞれの視点に基づいて対応していく必要がある。

① 情報の把握・共有

児童生徒の状態について、医師の診断を踏まえて正確に把握し、事故につながるリスクについての情報を収集するなど、日常からの情報把握が重要である。正確な情報の共有が、食物アレルギーの児童生徒を守るとともに、教職員の不安や負担の軽減にもつながる。

② 事故予防

事故予防の観点で、給食の各段階における工程をチェックし、事故リスクを評価、更なる予防策の検討などの対応が求められる。

③ 緊急時の対応

事故予防をしても、事故は起こりうるものという考え方を共有し、緊急時には特定の教職員だけではなく誰もがアドレナリン自己注射薬（エピペン®）の使用を含めた対応ができるように、日頃から学校全体での取組が必要である。

原則的な考え方

① 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。

② 二者択一の給食提供

「安全性」の確保のために、従来の多段階の除去食は行わず、原因食物を「提供するかないかの二者択一」の対応とすることが望ましい。

2. 学校給食における食物アレルギー対応の大原則

(学校給食における食物

アレルギー対応指針 P4 より)

- 食物アレルギーを有する児童生徒にも、給食を提供する。
そのためにも、安全性を最優先とする。
- 食物アレルギー対応委員会等により組織的に行う。
- 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づき、医師の診断による「学校生活管理指導表」の提出を必須とする。
- **安全性確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とする。**
- 学校及び調理場※1 の施設整備、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※2 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 本指針において「調理場」とは、特段の区分がない限り、単独校調理場・共同調理場等を含む、学校給食調理施設全体を指す。

※2 本指針において「教育委員会等」とは、公立学校における教育委員会のほか、国立大学附属学校における国立大学法人、私立学校における学校法人等、学校の設置者を指す。

3. 食物アレルギー対応委員会の設置

校長を責任者とし、関係者で組織する食物アレルギー対応委員会を校内に設置する。委員会では、校内の児童生徒の食物アレルギーに関する情報を集約し、様々な対応を協議、決定するとともに校内外の研修を企画、実施し参加を促す。また、校内危機管理体制を構築し、各関係機関との連携や具体的な対応訓練を行う。

委員構成と主たる役割

	職種	主たる役割
委員長	校長	<ul style="list-style-type: none"> • 対応の総括 • 食物アレルギー対応委員会の設置・召集 • 教職員への指導 • 個別面談の際、基本的な考え方を説明 • 個別の取組プランを最終決定し、教職員全員に周知徹底 • 緊急時の救急車要請など各種判断
委員	教頭・ 主幹教諭	<ul style="list-style-type: none"> • 校長補佐（校長不在時は代行） • 保護者や関係機関等との連絡・調整 • 緊急時の情報収集、状況把握、指示伝達 • 緊急時の救急車要請
	栄養教諭・ 学校栄養職員	<ul style="list-style-type: none"> • アレルギーの原因食物を把握 • 養護教諭、学級担任等と個別プランを作成 • 給食献立の情報を保護者に提供 • 安全に給食を提供できる環境の構築 • アレルギー対応調理の指示及び作業工程の確認
	保健主事	<ul style="list-style-type: none"> • 給食指導の体制づくり • 食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握 • 緊急時の対応
	養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> • アレルギーの発症時の症状、家庭での対応を把握 • 栄養教諭・栄養職員、学級担任等と個別プランを作成 • 主治医、学校医、医療機関と連携し、緊急時の対応や連絡先の確認 • 緊急時の救急措置
	学年主任・ 学級担任	<ul style="list-style-type: none"> • 食物アレルギーを有する児童生徒の実態や緊急措置方法等を把握 • 栄養教諭・栄養職員、養護教諭等と個別プランを作成 • アレルギーを有する児童生徒が安全・安心な学校生活を送れる環境を整備 • 給食時の事前チェック（誤食を防ぐ） • 周囲の児童生徒に食物アレルギーについて正しく理解させる

4. 学校給食における食物アレルギー対応

すべての児童生徒が給食時間を安全に、かつ楽しんで過ごせるようにするため、すべての職員及び関係機関が相互に連携し、当事者としての意識と共通認識を持って、組織的に対応する。

(1) 学校給食における主な対応

- ア 詳細な献立表対応
- イ 弁当（一部・完全）対応
- ウ アレルギーの原因食物を除いて提供する除去対応（一料理一除去食）

※ 代替食は提供しない

（代替食とは申請のあった原因食物を学校給食から除き、除かれることによって失われる栄養価を別の食品を用いて補って提供される学校給食を指す。）

※ 除去対応は、給食室で調理し、調理過程で除去可能な食材のみ対応し、主食等、業者から直接納品しそのまま食べるものに含まれる一部の食材への対応は行わない。

(2) 対応方法の基本的な考え方

学校給食における食物アレルギー対応については、主治医の診断、指示のもと、「学校給食における食物アレルギー対応指針」（平成27年3月 文部科学省）に示されている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（P37）に基づき行う。

ア 詳細な献立表対応

学校給食の原材料を詳細に記入した献立表を家庭に事前に配布し、それをもとに保護者や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。

〈対応例〉

- ① 保護者に、事前に配布した献立表内の除去食品を確認してもらい、該当食品に「○」印をして学校に提出してもらおう。
- ② 保護者から提出された献立表をもとに、給食時に学級担任と本人で除去食品を確認する（誤食を防ぐ）。小学校低学年については、学級担任等で補助する。
- ③ 学級担任が不在時の対応を明確にしておく。

イ 弁当（一部・完全）対応

一部弁当対応・・・除去食対応が困難な場合、その献立に対してのみ部分的に弁当を持参する。
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。

弁当対応をするときの基準

一 極微量で反応が誘発される可能性がある等の場合 一

- ・調味料、だし、添加物の除去が必要
- ・加工食品の原材料の欄外表記（注意喚起表示）の表示がある場合についても除去指示がある
- ・多品目の食物除去が必要
- ・食器や調理器具の共用ができない
- ・油の共用ができない
- ・その他、上記に類似した学校給食で対応が困難と考えられる状況

〈対応例〉

- ① 事前に使用する食品の原材料等がわかる詳細な献立表を保護者に配布し、弁当で代用するものを保護者と相談、決定する。
- ② あらかじめ、持参した弁当の安全で衛生的な保管について決定しておく。
- ③ 弁当を持参した児童生徒が精神的負担を感じないように、学級担任は周囲の児童生徒に食物アレルギーについて理解できるよう指導するなどし、配慮する。

ウ アレルギーの原因食物を除いて提供する除去対応（一料理一除去食）

安全性を最優先させ、誤食、誤配を防ぐために完全除去対応を基本とする。ただし、調味料・だし・添加物の取扱いやコンタミネーション※1対応については、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く、基本的に摂取可能なことから除去対応を行わない。

なお、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し、安全な給食提供が困難なため、弁当対応とする。

※1 コンタミネーションとは、食品を生産する際に、原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場合をいう。

〈対応例〉

- ① 事前に使用する食品の原材料等がわかる詳細な献立表を保護者に配布し、保護者から除去する食品に「〇」をして提出してもらう。
- ② 栄養教諭は調理員と除去食対応について、確実に調理、配食できるよう調理作業の確認、打ち合わせを行う。
- ③ 当日は調理の過程で原因物質が混入することがないように調理指示書、作業工程表及び作業導線図に基づき調理する。
- ④ 除去食を除去食用の食器に配食する。
- ⑤ 学級担任は詳細な献立表を確認し、該当の児童生徒の給食が間違いなく配膳されているか確認する。

※共通の注意事項

- 予定していた献立に変更があった場合は、変更に応じてその都度保護者と連絡をとり、対応について相談する。
- 加工食品、調味料等については、必ず原材料が分かる一覧を業者より提出させ、食材の確認を行う。
- 給食棟内では、食物アレルギー用に使用する調理器具、配置等の管理についてあらかじめ決めておく。
- 食物アレルギーを有する児童生徒への食器類は、一般の食器類と区別しておく。
- 配食、配膳時に誰の給食か分かるよう、個別カードを作成する等工夫をする。
- 特に重篤度の高い日本そば、落花生については、食材として使用しない。

★ 学校給食費の取り扱いについて ★

- ・アレルギー対応の給食を提供する場合も給食費は変わらない。
- ・飲用牛乳、主食又は副食（おかず）を完全に除去する場合は費用を減額する。

5. 学校給食における食物アレルギー対応手順

対 応 内 容	
対応についての周知	<ul style="list-style-type: none"> 入学説明会で学校給食における食物アレルギー対応について説明する。(新入学生) 学校給食における食物アレルギー対応についてのお知らせを配布する。
対応申請の確認	<ul style="list-style-type: none"> 食物アレルギーに関する調査を行う(食物アレルギーを有する児童の把握)。 アレルギー対応を希望する保護者に連絡票を提出してもらう。
対応開始前の面談の実施(簡単な聞き取りと対応についての説明)	<ul style="list-style-type: none"> 入学説明会の機会に、保護者や児童生徒と面談し、児童生徒のアレルギーについての情報を把握する。(新入学生) 医師の指示を前提に保護者や児童生徒の要望を聞くとともに、学校給食の提供や配慮について説明、理解してもらう。 対応は2人以上で行う。
「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」の提出を求める	<ul style="list-style-type: none"> 対応開始前の面談後、保護者が学校給食において配慮を希望された場合、「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」を配布し、提出後に再度面談することを伝える。 在校生については、必要に応じて年度末までを目処に保護者と面談し、継続または解除の確認をする。 「保育園・幼稚園・小学校」、「小学校・中学校」で連携する。 アレルギー児童生徒の情報を共有する。
個別面談(※1)	<ul style="list-style-type: none"> 「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」に基づき、保護者と面談する。(食物アレルギー対応委員会委員、保護者、児童生徒) 面談調書を記録する。
個別の取組プラン案の作成	<ul style="list-style-type: none"> 「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」に基づいた個別取組プラン(※2)の検討、作成を行う。
食物アレルギー対応委員会による実施決定と情報共有	<ul style="list-style-type: none"> 作成された食物アレルギー対応の取組プランに基づき、対象児童生徒の対応を検討・決定する。 校長は決定内容を全職員に周知し、情報を共有する。
保護者へ対応内容通知	<ul style="list-style-type: none"> 対応について保護者に通知し、了承を得る。 保護者了解のもと、幼稚園・保育園・小学校・中学校で具体的な内容について連携する。
教育委員会へ対応内容通知	<ul style="list-style-type: none"> 校長は食物アレルギー対応委員会において決定した事項を教育委員会に報告する。 教育委員会に食物アレルギー対応児童生徒の名簿を提出する。(消防との連携)
研修	<ul style="list-style-type: none"> 年に1回以上エピペン等の校内研修を行う。
評価・見直し	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に対応の評価と見直しを行う。 継続して配慮を希望する場合は、毎年「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」の提出を求める。 症状の軽症化・重症化によっては、医師と連携しながら対応の見直しを行う。 必要に応じて面談を行い、児童生徒の症状に変化がないか聴取し、その後の対応に反映させる。面談は食物アレルギー対応委員会の委員で行う。

※1 個別面談において確認しておく事項

個別面談で確認する事項等については、各学校の食物アレルギー対応委員会において決定する。

事前に決定しておく事項	
	面談の日程や実務者、参加者（食物アレルギー対応委員会委員）の決定
	面談結果から個別の取組プラン案を作成する者
	聴取する項目
	学校の基本方針と対応内容の確認
保護者への確認事項	
	学校の基本方針と対応内容について説明
	過去の食物アレルギー発症（アナフィラキシー含む）情報
	家庭での対応状況
	当該児童生徒に対して学校生活において配慮すべき必要事項
	薬（エピペン等）の持参希望の有無
	緊急時の対応連絡先・方法
	学級内の児童生徒並びに保護者へ当該児童生徒の食物アレルギー情報を提供することについての了解を得る
情報提供する事項	
	給食提供の可否（完全提供・対応食提供・当日の献立による部分提供・弁当対応等）
	給食献立並びに詳細な食材情報の提供
	持参する弁当の学校での保管場所・方法
	薬（エピペン等）を持参する場合の取扱い（保管場所と使用方法等）
	緊急時の対応

※2 個別取組プラン…個々の児童生徒に対して必要な取り組みを学校の実状に即して行うために、学校が立案し保護者と協議し決定するもので、以下の内容が含まれる。

- 1) アレルギー疾患のある児童生徒への取り組みに対する学校の考え方
- 2) 取り組み実践までのながれ
- 3) 緊急時の対応体制
- 4) 個人情報の管理及び教職員の役割分担
- 5) 具体的取り組み内容

○転入生や新規にアレルギーが発症した児童生徒については随時対応する。

6. 学校生活における配慮と管理

学校給食以外でも、学校生活において食物アレルギーへの配慮・管理が必要となる場面がある。

(1) 食物・食材を扱う授業・活動

・食に関する活動

学校行事や学級活動、家庭科の調理実習、総合的な学習の時間クラブ活動等で食に関する活動を行う場合は、アレルギー発症に影響がないか事前に検討・確認する。

(2) 運動（体育・部活動等）

・運動誘発アナフィラキシー

症状を引き起こす運動の強さは個々で異なり、体調など種々の要因も影響する。児童生徒の多くは昼食との関連で昼休みや午後の体育の時間等に発症しやすいので注意が必要となる。

・食物依存性運動誘発アナフィラキシー

運動と原因食物の組み合わせにより、はじめて症状が誘発される。このため原因となる食物を摂取したら、4時間は運動を控える。（運動をすることが分かっていたら、原因食物を4時間以内に摂取しないようにする。）

(3) 校外活動・宿泊を伴う活動

遠足や校外学習等では児童生徒同士の弁当やおやつのやり取り等に注意する。また、宿泊を伴う活動では事前に宿泊先に食事の内容やアレルギー対応食など確認しておく。

万一の発症に備え、緊急時の連絡体制、対応、搬送する医療機関を保護者と調査・確認しておく。

(4) 食物アレルギーを有する児童生徒及び学級での指導

・学級での指導

保護者の同意を得た上で、周りの児童生徒にも学校教育全体を通じて食物アレルギーを有する児童生徒に対する基本的な理解や配慮を促す指導を行う。同意が得られない場合は一般的な食物アレルギーに関する指導を行う。

・個別指導

食物アレルギーを有する児童生徒とその保護者に対し、必要に応じて個別指導を行う。

例) 自分で判断できる能力の育成（安全な食品の見分け方、安全でない食品の回避の仕方等）

自己管理能力の育成（アレルギー症状が発症したときの対処の仕方等）

7. 緊急時の対応

《異変に気付く》

- ・アレルギー原因食物を食べた
- ・アレルギー原因食物に触れた等

《異常を示す症状》

- 皮膚・粘膜症状：じんましん、かゆみ、目の充血
 呼吸器症状：せき、ゼーゼー・ヒューヒュー、呼吸困難
 消化器症状：吐き気、嘔吐、腹痛
 アナフィラキシーショック：血圧低下、頻脈、意識障害、消失

発見者

大声で応援を呼ぶ → 直ちに管理職、養護教諭、担任、栄養教諭、職員室へ連絡
 (近くの児童生徒に他の教職員を呼ぶように伝える)

発見者・応援にかけつけた職員

周囲の安全の確認

反応がある

あり

なし

- ・119番通報
- ・AEDの準備、実施
- ・「エピペン®」の注射
(可能な場合)
- ・その場で安静にする
- ・主治医への連絡

一次救命処置

- ・気道確保
(自発呼吸がない場合)
- ・心肺蘇生法の実施 等

救急隊員へ引継ぎ

- ・「エピペン®」を使用した場合は必ずその旨を伝える

状態の把握

- ・意識状態、呼吸、心拍等の把握
 - ・症状・経過観察
 - ・基礎情報(管理指導表)の確認
 - ・管理指導表の確認
- ※「エピペン®」が処方されている場合には、119番通報の際、必ず伝える。
 ※症状は急速に進行することが多く、観察者は最低1時間は目を離さない。
 ※時系列で経過を観察し、記録する。

応急措置の実施

- ・管理指導表の指示に基づいて行う
- ・緊急時の処方がなされている場合には使用する環境を整える(「エピペン®」の注射など)

- ・保健室等安静にできる場所に移動する
- ・症状を観察し、時系列で経過を記録する

校長・教頭等

緊急時の対応の実施

1. 対応者への指示
2. 救急車要請など各種判断
3. 必要に応じて主治医等への相談
4. 教育委員会への一報
5. 保護者への連絡(学級担任が行う)等

指示

周囲の教職員

1. 応急処置に参加
2. 管理指導表の確認
3. 症状の記録
4. 周囲の児童生徒の管理
5. 救急隊の誘導 等

応援

救急車要請の目安

- ・アナフィラキシーの兆候が見られる場合
- ・食物アレルギーでの呼吸器症状の疑いがある場合
- ・管理指導表で指示がある場合
- ・「エピペン®」を使用した場合
- ・主治医、学校医等または保護者から要請がある場合 等

参 考 资 料

1. 学校生活管理指导表

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。

		病型・治療	学校生活上の留意点	緊急時連絡先
アナフィラキシー (あり・なし)	食物アレルギー (あり・なし)	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	A 給食 1. 管理不要 2. 管理必要 <hr/> B 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要	★保護者 電話： <hr/> ★連絡医療機関 医療機関名： <hr/> 電話：
		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 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 <hr/> D 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 <hr/> 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	
		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 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 〈 〉	F その他の配慮・管理事項(自由記述)	記載日 _____ 年 ____ 月 ____ 日 <hr/> 医師名 _____ (印)
		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（ ）		医療機関名 _____
気管支ぜん息 (あり・なし)	(公財) 日本学校保健会作成	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	A 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 <hr/> 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 <hr/> C 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要	★保護者 電話： <hr/> ★連絡医療機関 医療機関名： <hr/> 電話：
		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刺激薬配合剤 () () 3. その他 () ()	D その他の配慮・管理事項(自由記述)	
		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 ()		医療機関名 _____
		B-3 長期管理薬（注射） 1. 生物学的製剤 ()		
		C 発作時の対応 1. ベータ刺激薬吸入 () () 2. ベータ刺激薬内服 () ()		

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

	病型・治療		学校生活上の留意点		記載日	
	アトピー性皮膚炎 (あり・なし)	Ⅰ 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		Ⅱ 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		年 月 日
Ⅲ-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 ()		Ⅲ-2 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他 ()		Ⅲ-3 常用する注射薬 1. 生物学的製剤		医師名 _____ ⑤ 医療機関名 _____
アレルギー性結膜炎 (あり・なし)	Ⅰ 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 ()		Ⅱ プール指導 1. 管理不要 2. 管理必要		年 月 日	
	Ⅲ 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 ()		Ⅳ 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		医師名 _____ ⑤ 医療機関名 _____	
アレルギー性鼻炎 (あり・なし)	Ⅰ 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		Ⅱ 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		年 月 日	
	Ⅲ 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 ()		Ⅳ その他の配慮・管理事項（自由記載）		医師名 _____ ⑤ 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 _____

学校給食における食物アレルギー対応マニュアル

平成31年1月16日 発行

府中町教育委員会事務局 学校教育課

〒735-0006

広島県安芸郡府中町本町一丁目10番15号

電話 082-286-3271