茅ヶ崎市立小・中学校
食物アレルギー対応の手引き

【第5版】



茅ヶ崎市教育委員会

目　次

《小学校・中学校共通事項（P.1～）》

■はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　P.1

■アレルギー対応に関するこれまでの動向・・・・・・・・・・・・・・・・　P.2

■対応組織の設置について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　P.3

■〇〇小学校食物アレルギー対応委員会　年間計画（例）・・・・・・・・・・　P.5

■〇〇中学校食物アレルギー対応委員会　年間計画（例）・・・・・・・・・・　P.6

《茅ヶ崎市立小学校における食物アレルギー対応（P.7～）》

■茅ヶ崎市立小学校における食物アレルギー対応・・・・・・・・・・・・・　P.8

■様式集（小学校版）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　P.15

- 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式１）
- 「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票（様式２）
- 情報共有レポート（食物アレルギー事故、ヒヤリ・ハット）（様式３）
- 食物アレルギーに関する調査票（A3/両面）（様式４）
- 食物アレルギー面談チェックシート《新規・継続》（様式５）
- 食物アレルギー状況調査票（A3/両面）（様式６）
- 食物アレルギー対応　面談記録票《　年度》（学校記入用）（様式７－１）
- 食物アレルギー対応　連絡の記録《　年度》（学校記入用）（様式７－２）
- （新１年生用）茅ヶ崎市立小学校における食物アレルギー対応について（様式８）
- （在校生用）茅ヶ崎市立小学校における食物アレルギー対応について（様式９）
- 食物アレルギー対応給食の実施決定について（通知）（様式 10）
- 食物除去等解除申請書（様式 11）
- 茅ヶ崎市学校給食使用食材一覧（様式 12）

《茅ヶ崎市立中学校における食物アレルギー対応(P.45～)》

■茅ヶ崎市立中学校における食物アレルギー対応・・・・・・・・・・・・・　P.46

■様式集（中学校版）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　P.49

- 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式１）
- 「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票（様式２）
- 情報共有レポート（食物アレルギー事故、ヒヤリ・ハット）（様式３）

はじめに

これまで本市は、食物アレルギー対応について、可能な限り、個々の児童生徒の状況に応じた対応に努めて参りました。しかしながら、児童生徒の食物アレルギーは、原因となるアレルゲンの種類や摂取可能な量等がさまざまで、対応の複雑化により安全性を最優先とした食物アレルギー対応を行うために見直しをせざるを得ない状況となっています。

また、平成２４年１２月に東京都調布市で食物アレルギーを有する児童がアナフィラキシーショックの疑いでなくなるという事故が発生したことにより、再発防止のため、平成２７年３月に文部科学省から「学校給食における食物アレルギー対応指針（以下「対応指針」という。)」が発行されています。

これらのことから、本市においては、これまで学校ごとに取り組んできた食物アレルギー対応を見直すこととし、対応指針に基づき「茅ヶ崎市立小・中学校食物アレルギー対応の手引き」の策定をいたしました。

食物アレルギー対応は、時に命にも関わる重大な事故につながる可能性もあることから、事故を未然に防ぐための対応を再優先とすることが重要と考えます。各学校での対応の統一化を図り、安全性を最優先に考えた食物アレルギー対応を行ってまいります。

茅ヶ崎市教育委員会

アレルギー対応に関するこれまでの動向

年度	関係機関	取組内容
H19	文部科学省	『アレルギー疾患に関する調査研究報告書』を作成
H20	中央教育審議会	中央教育審議会答申にて、「アレルギー疾患などの子どもの現代的健康課題に対応する視点が、今後の学校保健のあり方を考える上で重要な視点」として示された。
	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』（文部科学省監修）作成
	茅ヶ崎市	「茅ヶ崎市アレルギー児童生徒対応検討会」を設置
H21	茅ヶ崎市	「茅ヶ崎市アレルギー児童生徒対応検討会」において、次の２点を作成 （１）茅ヶ崎市の学校給食における食物アレルギー対応の流れ （２）食物アレルギーに関する調査票
	総務省 消防庁	「救急救命処置の範囲等についての一部改正について」 に合わせて「自己注射が可能なエピネフリン製剤を交付されている児童生徒への対応について」が通知された。 ＊消防機関との連携
H22	茅ヶ崎市	「茅ヶ崎市の学校給食における食物アレルギー対応の流れ」の運用開始
H23	厚生労働省	「エピペン®」が保険診療適用となる
H24	茅ヶ崎市	茅ヶ崎市アレルギー児童生徒対応検討会においてエピペン®の対応について検討開始
	調布市	学校給食での食物アレルギーによる死亡事故発生
H26	文部科学省	「今後の学校給食における食物アレルギー対応について」通知
	厚生労働省	「アレルギー疾患対策基本法」6.27 交付
	茅ヶ崎市	「茅ヶ崎市立小中学校アレルギー児童生徒対応検討会議」設置
H27	文部科学省	『食物アレルギー対応指針』を策定 27.3
	厚生労働省	アレルギー疾患対策基本法」12.25 施行
H28	茅ヶ崎市	各小中学校に「食物アレルギー対応委員会」を設置することについて検討開始
H29	茅ヶ崎市	各小中学校に「食物アレルギー対応委員会」を設置
R3	茅ヶ崎市	茅ヶ崎市立小中学校アレルギー児童生徒対応検討会議にて『茅ヶ崎市立小・中学校食物アレルギー対応の手引』を作成
R8	厚生労働省	「ネフィー®」が発売・保険診療適用となる

対応組織の設置について

１.「茅ヶ崎市立小中学校アレルギー対応児童生徒対応検討会議」の設置

小中学校におけるアレルギー対応について検討を行うことを目的に、平成２６年度より「茅ヶ崎市立小中学校アレルギー児童生徒対応検討会議」を設置しております。

構成は、茅ヶ崎市教育委員会学務課が事務局となり、小学校給食担当校長、小中学校保健担当校長、栄養教諭・栄養士の代表、給食調理員の代表、養護教諭の代表で構成されております。

会議は概ね年間１回から３回必要に応じて開催し、市全体として統一的に定める対応手順や聞き取り表等の作成や各校が抱える課題の洗い出し及び解決策等の情報共有を行います。

２．各小中学校における「食物アレルギー対応委員会」の設置

国の指針に基づき平成２９年度から各学校において「食物アレルギー対応委員会」を設置することとなりました。

学校により若干の違いはありますが、基本的な構成委員と役割及び取組内容については、次のとおりです。

＜基本的な委員構成例と主たる役割＞

（平成２７年３月文部科学省「学校給食における食物アレルギー対応指針 P.12 参照」）

職　名	対象者	役　　割
委員長	校長	対応の総括責任者
副委員長	教頭	委員長不在時の代行者、指示伝達、外部対応
委　　員	養護教諭	実態把握、学校医等との連携
	栄養教諭・栄養士	給食の安全管理・事故防止
	学年主任（全学年）	安全な給食運営・保護者との連携
	関係学級担任	保護者との連携

※ 栄養教諭・栄養士は小学校のみとなります。

※ 関係学級担任を委員に含めた場合、教職員の大半が委員となる学校もあることから、校内で開催する会議や研修に必ず委員全員が出席する必要はありませんが、基本的な対応方針や年間計画等については、共通の認識を持って対応します。

＜基本的な取組内容＞

① 基本的な対応方針の決定
　　└給食対応等を必要とする児童生徒数の確認及び対応
② 対象の児童生徒及び保護者との面談における確認事項と具体的な方法の決定
③ 対応の決定と教職員への周知
④ 事故及びヒヤリハットの情報共有と改善策の検討（必要に応じて実施）
⑤ 年間計画の作成

上記の取り組みは、以前から各校において実施しているものではありますが、組織を形成し、改めて取組内容として位置づけることで、更なる安全性の向上を図ることが目的とされております。

また、組織的に対応を行うことを対外的に明確にするため、各学校が作成する学校要覧の組織図にも「食物アレルギー対応委員会」を位置付けることとしております。

○○小学校食物アレルギー対応委員会　年間計画（例）

通年で実施する内容（必要に応じて実施）
・校内関係者による情報共有 ・消防への情報提供に係る対応 ・児童及び保護者との個別面談の実施 ・校内対応委員会の開催 ・転入生に対する対応 ・養護部会、栄養士部会等との連携

	実施内容	関連行事・教育委員会等との関わり
４月	・委員の選任 ・対応児童の確認 ・健康診断時の問診票による確認 ・保護者面談	
５月		・対応状況の報告 （学務課からの照会に対する回答）
６月	・対応研修（エピペン®実技研修等）	
７月		・第１回茅ヶ崎市立小中学校食物アレルギー対応検討会議（検討委員の出席）
８月		・各種研修会への出席
９月	・修学旅行時の対応児童の確認	
１０月	・キャンプ時の対応児童の確認	
１１月		・就学時健康診断（問診票等による確認）
１２月		
１月	・新入学児童保護者説明会（希望者との相談・関係書類の受け渡し）	
２月		・第２回茅ヶ崎市立小中学校食物アレルギー対応検討会議（検討委員の出席）
３月	・次年度の年間計画及び委員の検討	

○○中学校食物アレルギー対応委員会　年間計画（例）

通年で実施する内容（必要に応じて実施）		
・校内関係者による情報共有 ・消防への情報提供に係る対応 ・生徒及び保護者との個別面談の実施 ・校内対応委員会の開催 ・転入生に対する対応 ・養護部会等との連携		
	実施内容	**関連行事・教育委員会等との関わり**
４月	・委員の選任 ・対応生徒の確認 ・健康診断時の問診票による確認 ・保護者面談	
５月	・キャンプ時の対応生徒の確認 ・修学旅行時の対応生徒の確認	・対応状況の報告 （学務課からの照会に対する回答）
６月	・対応研修（エピペン®実技研修等）	
７月		・第１回茅ヶ崎市立小中学校食物アレルギー対応検討会議（検討委員の出席）
８月		・各種研修会への出席
９月		
１０月		
１１月		
１２月		
１月	・保護者説明会（希望者との相談・関係書類の受け渡し）	
２月		・第２回茅ヶ崎市立小中学校食物アレルギー対応検討会議（検討委員の出席）
３月	・次年度の年間計画及び委員の検討	

茅ヶ崎市立小学校における
食物アレルギー対応



茅ヶ崎市立小学校における
食物アレルギー対応

茅ヶ崎市食物アレルギー対応の基本方針

（文部科学省「学校給食における食物アレルギー対応指針」に基づき作成）

●給食での対応が必要な場合やエピペン®・ネフィー®所持者は、「学校生活管理指導表」の提出により、食物アレルギー対応を行う。

＊「給食での対応が必要」とは、除去食を実施することだけではなく、使用している食材の詳細情報を提供し、弁当持参を依頼すること等も含む。

●給食食材には、重篤な症状に至ることが多いとされる「アーモンド・カシューナッツ・くるみ、落花生」、「そば」、「かに」、「キウイフルーツ」を使用しない。

（給食で使用する食材は「茅ヶ崎市学校給食使用食材一覧（様式 12）（前年度時点）」に記載）

●学校から提供する給食で除去対応する食材は、「鶏卵・うずらの卵」、「牛乳・乳製品」、「えび」、「ごま（ごま油は対応しない）」とする。

●少量食べられる場合でも、安全確保のため除去対応とする。

＊個に応じた量の調整ができないため。

＊体調不良等により、アレルギー反応を起こしてしまうため。

＊但し、パンについて、脱脂粉乳の含まれるパンを食べることのできる児童は、普通食と同じものを提供する。（脱脂粉乳除去のパンは提供しない）

●除去食については、一つの料理で複数の除去食を提供しない。

＊事故防止の観点から除去食は一種類のみとする（一部弁当持参）。

●コンタミネーションについては対応しない（完全弁当持参）。

＊給食場内で食物アレルギー原因食材を使って調理すること、原因食材に触れた同じ調理器具等を使用して調理することから、食物アレルギー原因食材が混入するおそれがあるため。

●教室での事故を防ぐため、給食対応を行う児童は対応食の有無にかかわらず、教室での配食時には全日全ての料理を一番初めに配食し、おかわりを禁止とする。量の配分については、配膳の際に配慮する。

●代替食は提供しない。

●食物アレルギー対応（一部弁当持参も含む）をしている児童は、毎食アレルギー専用のお盆を使用する。

全日、学校給食を喫食せず弁当を持参する場合は、お盆を使用しない。

また、給食場内で食物アレルギー対応をする際は、アレルギー専用の食器で提供する。

茅ヶ崎市立小学校の学校給食における食物アレルギー対応

１．茅ヶ崎市食物アレルギー対応の基本方針（小学校）

（文部科学省「学校給食における食物アレルギー対応方針」に基づき作成）

★「安全性」を最優先 に対応を行います。
★「除去対応」 を基本とします。
★原因食材は「提供するかしないか」の二者択一 とします。

（1）給食での対応が必要な場合 ※やエピペン®・ネフィー®所持者は、「学校生活管理指導表」の提出により、アレルギー対応を行う。

＊「給食での対応が必要」とは、除去食を実施することだけではなく、使用している食材の詳細情報を提供し、弁当持参を依頼すること等も含む。

（2）給食食材には、重篤な症状に至ることが多いとされる「アーモンド・カシューナッツ・くるみ、落花生」、「そば」、「かに」、「キウイフルーツ」を使用しない。（給食で使用する食材は「茅ヶ崎市学校給食使用食材一覧（様式12）（前年度時点）」に記載）

（3）学校から提供する給食で除去対応する食材は、「鶏卵・うずらの卵」、「牛乳・乳製品」、「えび」、「ごま（ごま油は対応しない）」とする。

（4）少量食べられる場合でも、安全確保のため除去対応とする。

＊個に応じた量の調整ができないため。

＊体調不良等により、アレルギー反応を起こしてしまうため。

＊但し、パンについて、脱脂粉乳の含まれるパンを食べることのできる児童は、普通食と同じものを提供する。（脱脂粉乳除去のパンは提供しない）

（5）除去食については、一つの料理で複数の除去食を提供しない。

＊事故防止の観点から除去食は一種類のみとする（一部弁当持参）。

（6）コンタミネーションについては対応しない（完全弁当持参）。

＊食物アレルギー原因食材に触れる調理器具等を使用して調理することや、給食場が共通であることから、食物アレルギー原因食材が混入するおそれがあるため。

（7）教室での事故を防ぐため、給食対応を行う児童は対応食の有無にかかわらず、教室での配食時には全日全ての料理を一番初めに配食し、おかわりを禁止とする。量の配分については、配膳の際に配慮する。

（8）代替食は提供しない。

（9）アレルギー対応（一部弁当持参も含む）をしている児童は、毎食アレルギー専用のお盆を使用する。
全日、学校給食を喫食せず弁当を持参する場合は、お盆を使用しない。
また、給食場内でアレルギー対応をする際は、アレルギー専用の食器で提供する。

２．新入生児童保護者説明会での対応

（１）配付物《全員共通》

① 献立表　※説明会を実施する年度の４月の献立表（１年生用）
② 茅ヶ崎市学校給食使用食材一覧（様式 12）（前年度時点）
③ 茅ヶ崎市食物アレルギー対応の基本方針（茅ヶ崎市立小・中学校食物アレルギー対応の手引き P.8）

（２）配付物《食物アレルギー対応希望者》※②⑤は必要に応じて配付の対応でもよい

① 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式１）
② 「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票（様式２）
③ 食物アレルギーに関する調査票（様式４）
④ 茅ヶ崎市立小学校における食物アレルギー対応について（様式８）（新１年生用）
⑤ 学校給食停止再開届

（３）説明事項

① 全員に本市で使用する食材を説明し、食べたことのない食材は入学までに一度食べてみることをお願いする。
② 給食は加熱調理が基本であり、生卵・半熟卵の提供はないことを伝える。
③ 重篤な症状を引き起こす可能性が高い食材である「アーモンド・カシューナッツ・くるみ・落花生」、「そば」、「かに」、「キウイフルーツ」は食材・原材料として使用しないが、コンタミネーションの可能性があることを伝える。（コンタミネーションとは、原材料として使用していないが、製造過程で意図せず微量の食物アレルギー原因食材が混入すること）
④ コンタミネーションまで対応が必要となると申し出があった場合は、原材料欄外表記（注意喚起表示）の表示がある食材を使用する場合があることや、食物アレルギー原因食材に触れる調理器具等を使用して調理すること（揚げ油やオーブンの共有も含む）や、給食場が共通であることから、食物アレルギー原因食材が混入するおそれがあるため、給食の提供は行わず、全日完全弁当持参となることを伝える。
⑤ 家庭よりお弁当を持参する場合（一部持参する弁当も含む）、茅ヶ崎市小学校給食で使用しないと定めている食材を使用したもの・料理の持参は不可とすることを伝える（その食材がアレルギー原因となる重篤なアレルギー児童もいるため）。また、持参する弁当は教室保管となる（学校の冷蔵庫等で預かることはできない）ことも伝える。
⑥ 新たな食材が追加される場合は、その食材を使用する献立表に明記する。

３．保護者面談での対応

《面談で使用する様式》
＊ 食物アレルギー面談チェックシート《新規・継続》（様式５）
＊ 食物アレルギー状況調査票（様式６）
＊ 食物アレルギー対応　面談記録票（学校記入用）《　年度》（様式７－１）
＊ 茅ヶ崎市学校給食使用食材一覧（様式 12）

《提出を求める書類》※アレルギー対応の状況に応じて、提出を求める書類は異なる
＊ 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式１）
＊ 食物アレルギーに関する調査票（様式４）
＊ 「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票（様式２）
＊ 学校給食停止再開届
＊ 学校給食開始届

（１）個別面談《新１年生》

面談対象者（次のいずれか又は両方に当てはまる場合）
（１）給食での対応が必要 / （２）エピペン®所持者

① 面談は対象児童入学後、当該年度の職員体制において給食開始前までに行う。
② 面談者は対象児童の保護者と管理職、担任、養護教諭、栄養教諭・栄養士で行う。（対象児童

の同席も可）

③ 『茅ヶ崎市学校給食使用食材一覧（様式 12)』を使用し、対象となる食物アレルギー原因食材を確認する。

④ 新入学児童保護者説明会時に配付した『学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式１）』、『「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票（様式２）』、『食物アレルギーに関する調査票（様式４）』『学校給食停止再開届』『学校給食開始届』等の提出を求める。なお、事前に配付する機会がなかった場合は、面談時に配付し、可能であればその場で提出を求める。その場での提出ができない場合は、給食開始まで（『学校給食停止再開届』は給食変更開始希望日の５日前（学校休業日を除く）まで）の提出を求める。

⑤ 面談時は『食物アレルギー面談チェックシート《新規・継続》（様式５）』を使用し、保護者とともに必要事項を確認する。

⑥ 面談終了後は速やかに『食物アレルギー対応　面談記録票《　　年度》（学校記入用）（様式７－１）』を作成する。

⑦ 面談内容を踏まえ、後日、『食物アレルギー対応給食の実施決定について(通知）（様式 10)』を保護者に渡す。

（２）個別面談《前年度からの継続対応》

面談対象者（次のいずれか又は両方に当てはまる場合）
（１）給食での対応が必要 / （２）エピペン®・ネフィー®所持者

① 面談は新年度になってから、当該年度の職員体制において給食開始前までに行う。

② 面談者は対象児童の保護者と管理職、担任、養護教諭、栄養教諭・栄養士で行う。（対象児童の同席も可）

③ 『学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式１）』、『「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票（様式２）』、『食物アレルギーに関する調査票（様式４）』『学校給食停止再開届』『学校給食開始届』等の必要書類の提出を求める。

④ 面談時は『食物アレルギー面談チェックシート《新規・継続》（様式５）』を使用し、保護者とともに必要事項を確認する。

⑤ 面談終了後は速やかに『食物アレルギー対応　面談記録票《　　年度》（学校記入用）（様式７－１）』を作成する。

⑥ 面談内容を踏まえ、後日、『食物アレルギー対応給食の実施決定について(通知）（様式 10)』を保護者に渡す。

４．アレルギー対応決定後の保護者とのやりとりについて

① 対応について記入した『食物アレルギー対応月間確認表』『食物アレルギー対応詳細献立表』を保護者に渡す。

② 『食物アレルギー対応月間確認表』『食物アレルギー対応詳細献立表』を保護者が確認し、『食物アレルギー対応月間確認表（クラス掲示用)』に必要事項を記入し、栄養教諭・栄養士に戻してもらう。

③ 保護者の確認がとれた『食物アレルギー対応月間確認表』をもとに給食対応を行う。

＊『食物アレルギー対応月間確認表（クラス掲示用)』は給食場・アレルギー対応児童が在籍する

教室・必要な箇所への掲示や保管等をし、教職員間で情報共有を行う。

５．年度途中の対応《新規対象者・対応内容の変更》

年度途中に保護者から連絡があり、新たに対応が必要になった場合は、「**３（１）個別面談《新１年生》**」に準じた対応を行う。実施時期は、可能な限り速やかに行うこととし、書類の提出や面談前であっても申告があった食材は提供しないよう注意する。

また、当初確認していた対応方法等に変更が発生した場合は、『食物アレルギー対応　連絡の記録《　　年度》（学校記入用）（様式７－２）』に記録し、校長が確認した後、教職員間で情報共有を行う。

６．「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式１）」の提出について

給食での対応が必要な児童には、『学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式１）』の提出を毎年度必ず求める。対応食材に変化がないと保護者が申告した場合であっても、対象児童が毎年、医師による診察を受けており、学校生活上の配慮する事項などに変化がないことを学校が確認するために毎年の提出を必須とする。

また、給食での対応が必要ない児童(例：原因物質が落花生等)であっても、エピペン®・ネフィー®所持者には、『学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)(様式１)』の提出を毎年度必ず求める。

給食での対応が必要ではなく、エピペン®・ネフィー®を所持していない児童は、『学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)(様式１)』の提出は任意とする。なお、『食物アレルギーに関する調査票（様式４）』については、毎年の提出を必須とする。

７．全ての給食を全日停止する場合について

食物アレルギーにより、全ての給食（牛乳等飲みものを含む）を全日食べることができないとの申し出があった場合は、面談を実施し、詳細を確認する。対象となる場合は、『学校給食開始届』の提出が必要となるため、新１年生は入学式の日に提出された『学校給食開始届』を確認し、記載内容の修正が必要な場合は面談時等に再提出を求める。在校生は『学校給食開始届』を面談時に配付し、可能であればその場で提出を求める。その場で提出ができない場合は、後日提出を求める。『学校給食開始届』の提出や面談前であっても、給食を提供しないよう注意する。

また、全ての給食を全日停止する場合は、給食費相当分の給付を受けることができる（除去食や一部弁当持参などの給食対応を行う場合は、給付の対象とならない）。学校へ提出された『学校給食開始届』は、校内で情報を共有し、写しをとった後に、原本を学務課保健給食担当へ提出する。学校へ提出された（学校で受付した）月の翌月分から、月額単位で給付を行う。対象者へは、後日に学務課より学校を通じて給付に関する案内を送付する。

８．給食の一部を全日停止する場合について

保護者から、乳アレルギーにより全日牛乳・発酵乳を飲めない場合や、他のアレルギーにより牛乳・発酵乳等の飲みもののみ飲む（全日弁当を持参）との申し出があった場合は、面談を実施し、詳細を確認する。対象となる場合は、『学校給食停止再開届』を面談時に配付し、可能であればその場で提出を求める。その場での提出ができない場合は、給食の変更開始を希望する日の５日前（学校休業日を除く）までに提出を受ける。『学校給食停止再開届』の提出や面談前であっても、申告があった食材は提供しないよう注意する。

飲用牛乳等の飲みものを停止したり、牛乳・発酵乳等の飲みもののみ飲む（全日弁当持参）対応を行う場合は給食費相当分の給付の対象外となることと、飲用牛乳等の飲みものを停止した場合は牛乳以外

の発酵乳や豆乳等の提供もないことを伝える。

学校へ提出された『学校給食停止再開届』は、校内で情報を共有し、写しをとった後に、原本を学務課保健給食担当へ提出する。

対応を継続する場合は、毎年度『学校給食停止再開届』の提出を必須とする。前年度より対応を継続する場合は、面談時ではなく、事前に『学校給食停止再開届』を配付してもよい。

９．給食でのアレルギー対応を解除する場合について

医療機関で食物アレルギー対応の解除の許可があった場合、『食物除去等解除申請書（様式 11)』の提出を求める。対応を解除する際には、必ず医療機関の許可を受け、家庭で食べてアレルギー症状が発生しないことを確認する。

食物アレルギーにより、全ての給食（飲用牛乳等飲みものを含む）を全日食べることができないと申し出て『学校給食開始届』の提出を受けていた場合や、全日牛乳・発酵乳を飲めないまたは他のアレルギーにより牛乳・発酵乳等の飲みもののみ飲む（全日弁当を持参）と申し出て『学校給食停止再開届』の提出を受けていた場合は、必要事項を記入した『学校給食開始届』『学校給食停止再開届』の提出を求める。

１０.『情報共有レポート（食物アレルギー事故、ヒヤリ・ハット）（様式３）』の提出について

食物アレルギーに関する事故等が発生した際、学校は『情報共有レポート（食物アレルギー事故、ヒヤリ・ハット）（様式３）』を作成し、問題点や原因を分析し、校内で情報を共有するとともに学務課保健給食担当へ提出する。

児童生徒が対象食材を口に入れてしまった場合は、「事故」扱いとし、口に入れる前に防ぐことができた場合は「ヒヤリ・ハット」として報告する。

学校長が重大事故（児童生徒の救急搬送等）と判断した場合は、他の学校事故と同様の事故報告書提出の流れに沿って報告するものとし、本レポートの提出は不要とする。

各校から集まった報告のうち、同様のヒヤリ・ハットや事故を起こさないよう他校にも情報共有が必要なものは、学校名や個人情報等を伏せ、全校に情報共有する。

１１.『茅ヶ崎市立小学校給食における食物アレルギー対応の流れ』について

茅ヶ崎市立小学校給食における食物アレルギーに係る年間を通した対応の流れは、次頁のとおり。

茅ヶ崎市立小学校給食における食物アレルギー対応の流れ

学校給食で特別な配慮が必要な場合及びエピペン®・ネフィー®を所持している場合は、各小学校の新入学児童保護者説明会もしくは対応開始時にお申し出ください。

①対応の申請　学校より必要な書類を受け取ってください（新１年生は新入学児童保護者説明会にて）

学校での給食対応及びエピペン®・ネフィー®所持にあたっては、『学校生活管理指導表』、『「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票』、『食物アレルギーに関する調査票』等を提出していただきます。

申請時期	1. 新１年生：新入学児童保護者説明会にて必要書類を配付します 2. 進級時　：継続の方へは学校より確認があります 3. 新規発症・転入時：随時学校へ相談してください

②個人面談　各校にて

新１年生・進級時：４月に担任が決定してから給食開始までの間に実施します

新規発症・転入時：申出時に実施します

面談参加者	保護者（対象児童同席可） 管理職、学級担任、養護教諭、栄養教諭・栄養士

③対応実施の決定　校長が対応の実施を決定し、保護者への決定通知を渡します

④受入体制の確認　各校の食物アレルギー対応委員会を中心に、役割分担や対応等を確認します

※緊急時の対応も検討します。

関係職員	校長、教頭、養護教諭、栄養教諭・栄養士、学校給食調理員、 学級担任、給食担当教諭　ほか

⑤情報の共有　各校の全教職員に必要な情報を周知します

必要に応じて、緊急時や校内での対応など具体的な内容の調整を実施します。

⑥対応開始　各校の学校給食での食物アレルギー対応を開始します

必要に応じて、具体的な内容の調整を実施します。

対応を終了する場合は、『食物除去等解除申請書』を提出してください。

⑦対応内容の報告　各校の毎年５月１日時点の対応内容と対応人数を教育委員会へ報告します

⑧確認と見直し　毎年、対応内容の確認と見直しを実施します

給食対応が必要な児童またはエピペン®・ネフィー®を所持している児童は、毎年『学校生活管理指導表』、『「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票』、『食物アレルギーに関する調査票』等の提出をお願いします。

ｏ＊°様 式 集 °＊ｏ
（小学校版）

様式NO	様式名	保管場所
様式1	学校生活管理指導票（アレルギー疾患用）	保健室
様式2	「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票	保健室
様式3	情報共有レポート（食物アレルギー事故、ヒヤリ・ハット）	保健室
様式4	食物アレルギーに関する調査票	保健室
様式5	食物アレルギー面談チェックシート《新規・継続》	保健室
様式6	食物アレルギー状況調査票	給食場
様式 7-1	食物アレルギー対応 面談記録票《 年度》（学校記入用）	保健室
様式 7-2	食物アレルギー対応 連絡の記録《 年度》（学校記入用）	保健室
様式 8	茅ヶ崎市立小学校における食物アレルギー対応について(新1年生用)	保健室
様式 9	茅ヶ崎市立小学校における食物アレルギー対応について(在校生用)	保健室
様式10	食物アレルギー対応給食の実施決定について（通知）	保健室
様式11	食物除去等解除申請書	保健室
様式12	茅ヶ崎市学校給食使用食材一覧	給食場

表 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（男・女）　＿＿＿年＿＿月＿＿日生　　＿＿年＿＿組　　提出日＿＿＿年＿＿月＿＿日

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

アナフィラキシー（あり・なし）／食物アレルギー（あり・なし）

病型・治療

A 食物アレルギー病型（食物アレルギーありの場合のみ記載）
1．即時型
2．口腔アレルギー症候群
3．食物依存性運動誘発アナフィラキシー

B アナフィラキシー病型（アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載）
1．食物（原因　　）
2．食物依存性運動誘発アナフィラキシー
3．運動誘発アナフィラキシー
4．昆虫　（　　）
5．医薬品（　　）
6．その他（　　）

C 原因食物・除去根拠　該当する食品の番号に○をし、かつ《　》内に除去根拠を記載

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	《　》	（　　）	

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

（　）に具体的な食品名を記載

D 緊急時に備えた処方薬
1．内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬）
2．アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」）
3．その他（　　）

学校生活上の留意点

A 給食
1．管理不要　　2．管理必要

B 食物・食材を扱う授業・活動
1．管理不要　　2．管理必要

C 運動（体育・部活動等）
1．管理不要　　2．管理必要

D 宿泊を伴う校外活動
1．管理不要　　2．管理必要

E 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの

※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。

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

F その他の配慮・管理事項(自由記述)

【緊急時連絡先】

★保護者
電話：

★連絡医療機関
医療機関名：
電話：

記載日
年　月　日

医師名　㊞

医療機関名

気管支ぜん息（あり・なし）

病型・治療

A 症状のコントロール状態
1．良好　　2．比較的良好　　3．不良

B-1 長期管理薬（吸入）

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

B-2 長期管理薬（内服）

	薬剤名
1．ロイコトリエン受容体拮抗薬	（　　）
2．その他	（　　）

B-3 長期管理薬（注射）

	薬剤名
1．生物学的製剤	（　　）

C 発作時の対応

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

学校生活上の留意点

A 運動（体育・部活動等）
1．管理不要　　2．管理必要

B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動
1．管理不要　　2．管理必要

C 宿泊を伴う校外活動
1．管理不要　　2．管理必要

D その他の配慮・管理事項(自由記述)

【緊急時連絡先】

★保護者
電話：

★連絡医療機関
医療機関名：
電話：

記載日
年　月　日

医師名　㊞

医療機関名

（公財）日本学校保健会 作成

（様式１）

裏 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（男・女）　＿＿＿年＿＿月＿＿日生　　＿＿年＿＿組　　提出日＿＿＿年＿＿月＿＿日

アトピー性皮膚炎（あり・なし）

病型・治療

A 重症度のめやす（厚生労働科学研究班）

1．軽症：面積に関わらず、軽度の皮疹のみ見られる。
2．中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満に見られる。
3．重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満に見られる。
4．最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上に見られる。

＊軽度の皮疹：軽度の紅斑、乾燥、落屑主体の病変
＊強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変

B-1　常用する外用薬

1．ステロイド軟膏
2．タクロリムス軟膏
（「プロトピック®」）
3．保湿剤
4．その他（　　）

B-2　常用する内服薬

1．抗ヒスタミン薬
2．その他
（　　）

B-3　常用する注射薬

1．生物学的製剤

学校生活上の留意点

A プール指導及び長時間の紫外線下での活動
1．管理不要　　2．管理必要

B 動物との接触
1．管理不要　　2．管理必要

C 発汗後
1．管理不要　　2．管理必要

D その他の配慮・管理事項(自由記述)

記載日
年　月　日

医師名
㊞

医療機関名

アレルギー性結膜炎（あり・なし）

病型・治療

A 病型

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

B 治療

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

学校生活上の留意点

A プール指導
1．管理不要　　2．管理必要

B 屋外活動
1．管理不要　　2．管理必要

C その他の配慮・管理事項（自由記載）

記載日
年　月　日

医師名
㊞

医療機関名

アレルギー性鼻炎（あり・なし）

病型・治療

A 病型

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

B 治療

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

学校生活上の留意点

A 屋外活動
1．管理不要　　2．管理必要

B その他の配慮・管理事項（自由記載）

記載日
年　月　日

医師名
㊞

医療機関名

学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を学校の全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（公財）日本学校保健会 作成

（様式１）

（様式２）

茅ヶ崎市立　　学校長　様
茅ヶ崎市教育委員会　学務課長　様
茅ヶ崎市消防本部　　警防救命課長　様

「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票

現在、食物アレルギーにて主治医より「エピペン®」または「ネフィー®」の処方を受けております。緊急時の対応のため必要な情報をお知らせします。

茅ヶ崎市立　　小学校（　　年　　組）

ふりがな	
対象者氏名	
生年月日	平成 ・ 令和　　年　　月　　日
アレルゲン	
処方薬	□ エピペン®　　□ ネフィー®
学校での エピペン®・ネフィー® の保管場所	例:通学カバンの内ポケットの黄色いポーチの中
アナフィラキシーショックの既往の有無	有 ・ 無

■「エピペン®」「ネフィー®」の使用について

アナフィラキシーを発症した場合に迅速に「エピペン®」を注射または「ネフィー®」を点鼻するため、学校管理下において本人自らが注射または点鼻できない緊急時には、本人や保護者に代わって学校の教職員が「エピペン®」を注射または「ネフィー®」を点鼻することを承諾します。

■茅ヶ崎市消防本部への情報提供

緊急時の対応をより円滑にするため、「エピペン®」または「ネフィー®」を処方され、携帯している児童生徒についての情報共有に同意し、情報提供いたします。

令和　　年　　月　　日　　保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※本情報提供確認票は、緊急時に迅速な対応を行うために事前に必要な情報をいただくものであり、他の目的には使用しません。なお、茅ヶ崎市消防本部への情報提供は「保護者」→「学校」→「教育委員会」→「消防本部」の順で行われ、本確認票の写しは各施設で保管させていただきます。

茅ヶ崎市教育委員会

茅ヶ崎市立　　学校長　様
茅ヶ崎市教育委員会　学務課長　様
茅ヶ崎市消防本部　　警防救命課長　様

「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票

現在、食物アレルギーにて主治医より「エピペン®」または「ネフィー®」の処方を受けております。緊急時の対応のため必要な情報をお知らせします。

茅ヶ崎市立　**アカシア**　小学校（　**1**　年　**1**　組）

ふりがな	えぼし　まろ
対象者氏名	**烏帽子　麻呂**
生年月日	（平成）・令和　**27**　年　**1**　月　**1**　日
アレルゲン	**たまご**
処方薬	☑ エピペン®　　☐ ネフィー®
学校での エピペン®・ネフィー® の保管場所	例:通学カバンの内ポケットの黄色いポーチの中 **通学カバンの内ポケットの透明のポーチの中**
アナフィラキシーショックの既往の有無	有　・（無）

■「エピペン®」「ネフィー®」の使用について

アナフィラキシーを発症した場合に迅速に「エピペン®」を注射または「ネフィー®」を点鼻するため、学校管理下において本人自らが注射または点鼻できない緊急時には、本人や保護者に代わって学校の教職員が「エピペン®」を注射または「ネフィー®」を点鼻することを承諾します。

■茅ヶ崎市消防本部への情報提供

緊急時の対応をより円滑にするため、「エピペン®」または「ネフィー®」を処方され、携帯している児童生徒についての情報共有に同意し、情報提供いたします。

令和 **8** 年 **4** 月 **6** 日　　保護者氏名　**烏帽子 みいな**

※本情報提供確認票は、緊急時に迅速な対応を行うために事前に必要な情報をいただくものであり、他の目的には使用しません。なお、茅ヶ崎市消防本部への情報提供は「保護者」→「学校」→「教育委員会」→「消防本部」の順で行われ、本確認票の写しは各施設で保管させていただきます。

茅ヶ崎市教育委員会

（様式３）

情報共有レポート（食物アレルギー事故、ヒヤリ・ハット）

学務課保健給食担当　宛

該当事項に☑、[　　]に詳細を記入してください。

記載日	令和　　年　　月　　日
記載者	

学校名	[　　小・中　学校]
報告内容	☐ 事故 ☐ ヒヤリ・ハット （対象食材がくちに入ってしまった場合は「事故」、くちに入る前に防ぐことができた場合は「ヒヤリ・ハット」にチェックを入れてください。）
活動	☐ 給食　☐ 食物・食材を扱う授業　☐ 運動（体育・部活動） ☐ 宿泊を伴う校外活動　☐ その他［　　］
内容 （気づいた場面）	☐ 保護者との打合せ・情報共有　☐ 対応確認 ☐ 献立作成　☐ 発注　☐ 検収　☐ 調理 ☐ 盛付　☐ 受渡・配膳　☐ 喫食 ☐ その他［　　］
対象 児童・生徒 の基本情報	☐ 対象者あり　☐ 対象者なし　※対象者なしの場合は、以下の詳細記入不要 ・ 学年［　　年］ ・ 生活管理指導表の提出　☐ あり　☐ なし ・ エピペン®処方　☐ あり　☐ なし ・ ネフィー®処方　☐ あり　☐ なし ・ アナフィラキシーの既往　☐ あり　☐ なし ・ 食物アレルギー原因食材［　　］

発生時刻や、その他の状況（発生前後の環境や状況も含む）について、できるだけ詳しく記載してください。

詳細			
日付	曜日	時刻	状況（誰が、どこで、何を、どのように）
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	

（裏面あり）

備考

※ 学校長が重大事故（児童生徒の救急搬送等）と判断した場合は、本報告書の提出は不要です。
他の学校事故と同様の事故報告書提出の流れに沿ってご対応ください。

（様式４）

食物アレルギーに関する調査票

茅ヶ崎市立　　小学校

ふりがな 児童氏名 男 ・ 女 （生年月日　　年　　月　　日）	学年	1	2	3	4	5	6
	クラス						
	提出月日						

【保護者の方へのお願い】

※内容をよくご覧いただき、各項目について記入およびチェック☑をしてください。

※新学年に進級する際には、保護者の方が必ず内容を確認し、変更がある場合は加筆・訂正をして速やかに提出してください。

※年度途中であっても、記入した内容に変更があった場合には、学校までご連絡ください。

令和８年１０月改訂

（様式４）

児童氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

食物アレルギーの原因食材、症状について

質問１：主治医から制限されている食材名とそれらの食材による症状について、記入およびチェック☑をしてください。

原因食材	最初に症状が出た時期 または、診断された時期	最近の発症時期	具体的症状
	歳　　ケ月頃 □ 発症　□ 診断	年　月頃	□ 食べたことがなく不明 □ 食べた時現れる症状がある （　　） □ 吸入や接触で現れる症状がある （　　）
	歳　　ケ月頃 □ 発症　□ 診断	年　月頃	□ 食べたことがなく不明 □ 食べた時に現れる症状がある （　　） □ 吸入や接触で現れる症状がある （　　）
	歳　　ケ月頃 □ 発症　□ 診断	年　月頃	□ 食べたことがなく不明 □ 食べた時に現れる症状がある （　　） □ 吸入や接触で現れる症状がある （　　）

質問２：アナフィラキシーショックの経験はありますか。

□ いいえ

□ はい　→　回数：＿＿回／最後の発症年月：＿＿年＿＿月／原因食材：＿＿＿＿＿＿

質問３：運動で発症したことはありますか？

□ いいえ

□ はい　→　□ 食事との関係あり　　□ 食事との関係なし

質問４：原因食材について、家庭での現在の対応について教えてください。

□ 完全除去している（食材名：　　）

□ 少量は食べている（食材名：　　）

□ その他（　　）

給食対応について

質問５：学校給食での対応（除去食の提供・材料表等の配付・教職員による確認、等）を希望しますか。

□ いいえ

理由：□ 全ての原因食材について学校給食では使用されることがないとの説明を受け、また、コンタミネーションについては配慮不要なため。

□ 全ての原因食材について加熱した場合は制限なく食べることができるため。

□ その他（　　）

□ はい　※具体的な対応については相談の上、決定します。

食物アレルギーの診療状況について

質問６：食物アレルギーについて、現在の医療機関での診療の状況を記入してください

学年	診療の状況
例）	□ 発症時のみ受診　□ 経口負荷試験の予定あり　☑ その他（*年に１回、経過観察のため受診*）
１年	□ 発症時のみ受診　□ 経口負荷試験の予定あり　□ その他（　　）
２年	□ 発症時のみ受診　□ 経口負荷試験の予定あり　□ その他（　　）
３年	□ 発症時のみ受診　□ 経口負荷試験の予定あり　□ その他（　　）
４年	□ 発症時のみ受診　□ 経口負荷試験の予定あり　□ その他（　　）
５年	□ 発症時のみ受診　□ 経口負荷試験の予定あり　□ その他（　　）
６年	□ 発症時のみ受診　□ 経口負荷試験の予定あり　□ その他（　　）

食物アレルギーの治療薬について

質問７：現在アレルギー疾患の治療のため使用している薬はありますか。※学校管理の場合は要相談。

※アドレナリン自己注射液（エピペン®）・アドレナリン自己点鼻液（ネフィー®）の処方を受けている場合もこの欄にご記入ください。

□ いいえ

□ はい

薬品名	学校に携帯しますか	児童が管理・使用できますか
	□ いいえ　□ はい	□ いいえ　□ はい
	□ いいえ　□ はい	□ いいえ　□ はい
	□ いいえ　□ はい	□ いいえ　□ はい

医療機関について

質問８：食物アレルギーについて、現在受診している医療機関を記入してください。

医療機関名	（診療科：　　）
電話番号	

質問９：緊急時の搬送先として希望する医療機関（救急指定のある総合病院）を記入してください。

※搬送先はご希望に沿えない場合があります。ご了承ください。

医療機関名	
電話番号	
希望する理由	□ 食物アレルギーについて受診している。（主治医名：　　） □ 以前、児童本人が受診したことがある。（受診理由：　　） □ その他（　　）

その他　**特記しておきたい事項などがありましたら記入してください。**

※この調査票は、個人情報として本校で十分注意して取り扱います。ご理解とご協力をお願いいたします。

（様式５）

食物アレルギー面談チェックシート《 新規 ・ 継続 》

［ 対象児童：　　年　　組 ・ 氏名　　］
［ 担 任 名：　　］［ 面談実施日：令和　　年　　月　　日 ］

１．基本的な確認事項

① □ 「食物アレルギーに関する調査票」の内容について確認しました。
② □ 「学校生活管理指導表」の内容および情報共有同意欄について確認しました。
③ □ 「「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票」を確認しました。
④ □ 全日、全ての給食または一部の給食を飲食しない場合に提出する「学校給食停止再開届」「学校給食開始届」の内容について確認しました。

２．給食に関する説明・確認・依頼事項

⑤ □ 給食の供給体制の説明を受けました。
⑥ □ 対応できること・できないことの説明を受けました。
⑦ □ コンタミネーションについて説明を受けました。
※コンタミネーション：コンタミネーションとは、原材料として使用していないが、製造過程で意図せず微量の食物アレルギー原因食材が混入すること。原材料欄外表記（注意喚起表示）の表示がある食材を使用する場合があることや、食物アレルギー原因食材に触れる調理器具等を使用して調理すること（揚げ油やオーブンの共有も含む）や、給食場が共通であることから、食物アレルギー原因食材が混入するおそれがある。
⑧ □ 毎月配付する「食物アレルギー対応月間確認表」「食物アレルギー対応詳細献立表」の確認及びチェック後、対象の給食が提供されるまでに「食物アレルギー対応月間献立表（クラス掲示用）」を提出することの依頼を受けました。
⑨ □ 毎朝、家庭で保護者と児童で「食物アレルギー対応月間確認表（保護者保管用）」の確認を行うことの依頼を受けました。
⑩ □ 弁当持参の場合は、他に重篤なアレルギー児童がいるため、茅ヶ崎市小学校給食で不使用と定めている食材（アーモンド、カシューナッツ、くるみ、落花生、そば、かに、キウイフルーツ）を使用したもの・料理は入れないことと、持参した弁当は教室保管となることの説明を受けました。
⑪ □ 毎日、給食開始前に担任と対象児童が「食物アレルギー対応月間確認表（クラス掲示用）」を使用し、アレルギー対応の確認を行うことの説明を受けました。［通常食・対応食（除去食）・弁当持参の確認］
⑫ □ 全日アレルギー専用のお盆を使用すること、一部弁当持参の場合はアレルギー専用のお盆のみ使用すること、給食場内でアレルギー対応をする場合はアレルギー専用の食器を使用することと、教室での配膳は全日一番初めに行うことの説明を受けました。
⑬ □ 全ての食材（対応食以外も含め）について、全日おかわりはできないことの説明を受けました。

⑭ □ 給食時の座席の配慮、片付けの方法、給食当番の可否について確認をしました。
⑮ □ 除去食や一部弁当持参の対応を行う場合、給食費相当分の給付の対象外となることの説明を受けました。

３．学校生活全般についての確認事項

⑯ □ 学校生活を送るうえで必要な配慮等の確認をしました。校外学習時や行事等での配慮事項、調理実習、クラブ活動、使用する教具類（工作の材料等）、等について確認をしました。

４．発症時の対応についての確認事項

⑰ □ 発症時の状態、応急処置、与薬やエピペン®・ネフィー®について確認をしました。
⑱ □ 緊急連絡先について確認をしました。（「保健調査票」等）

５．情報共有等についての説明・依頼事項

⑲ □ 教職員全体で情報共有を行うことの説明を受けました。
⑳ □ 「食物アレルギー対応児童一覧表」を校内の必要箇所（職員室・給食場等）に掲示することの説明を受けました。（担任や栄養士等不在時の対応用）
㉑ □ 「食物アレルギー対応月間確認表（クラス掲示用・記名したもの）」を教室に掲示することの説明を受けました。
㉒ □ クラス全体で児童のアレルギーについて情報共有することの説明を受けました。（誤食防止のため）
㉓ □ 面談後、「食物アレルギー対応給食の実施決定について」を学校から受け取った後、内容を確認し、家庭にて保管します。
㉔ □ 年度途中に対応方法等を変更する必要性が生じた場合は、すぐに学校に連絡します。

上記の記載事項について学校から説明を受け、内容を確認しました。

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

食物アレルギー面談チェックシート《（新規）・ 継続 》

［ 対象児童： **1** 年 **1** 組 ・ 氏名 **烏帽子 麻呂** ］

［ 担　　任： **OO** ］［ 面談実施日：令和 **8** 年 **4** 月 **6** 日 ］

１．基本的な確認事項

① ☑ 「食物アレルギーに関する調査票」の内容について確認しました。

② ☑ 「学校生活管理指導表」の内容および情報共有同意欄について確認しました。

③ ☑ 「「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票」を確認しました。

④ ☑ 全日、全ての給食または一部の給食を飲食しない場合に提出する「学校給食停止再開届」「学校給食開始届」の内容について確認しました。

２．給食に関する説明・確認・依頼事項

⑤ ☑ 給食の供給体制の説明を受けました。

⑥ ☑ 対応できること・できないことの説明を受けました。

⑦ ☑ コンタミネーションについて説明を受けました。

※コンタミネーション：コンタミネーションとは、原材料として使用していないが、製造過程で意図せず微量の食物アレルギー原因食材が混入すること。原材料欄外表記（注意喚起表示）の表示がある食材を使用する場合があることや、食物アレルギー原因食材に触れる調理器具等を使用して調理すること（揚げ油やオーブンの共有も含む）や、給食場が共通であることから、食物アレルギー原因食材が混入するおそれがある。

⑧ ☑ 毎月配付する「食物アレルギー対応月間確認表」「食物アレルギー対応詳細献立表」の確認及びチェック後、対象の給食が提供されるまでに「食物アレルギー対応月間献立表（クラス掲示用）」を提出することの依頼を受けました。

⑨ ☑ 毎朝、家庭で保護者と児童で「食物アレルギー対応月間確認表（保護者保管用）」の確認を行うことの依頼を受けました。

⑩ ☑ 弁当持参の場合は、他に重篤なアレルギー児童がいるため、茅ヶ崎市小学校給食で不使用と定めている食材（アーモンド、カシューナッツ、くるみ、落花生、そば、かに、キウイフルーツ）を使用したもの・料理は入れないことと、持参した弁当は教室保管となることの説明を受けました。

⑪ ☑ 毎日、給食開始前に担任と対象児童が「食物アレルギー対応月間確認表（クラス掲示用）」を使用し、アレルギー対応の確認を行うことの説明を受けました。［通常食・対応食（除去食）・弁当持参の確認］

⑫ ☑ 全日アレルギー専用のお盆を使用すること、一部弁当持参の場合はアレルギー専用のお盆のみ使用すること、給食場内でアレルギー対応をする場合はアレルギー専用の食器を使用することと、教室での配膳は全日一番初めに行うことの説明を受けました。

⑬ ☑ 全ての食材（対応食以外も含め）について、全日おかわりはできないことの説明を受けました。

⑭ ☑ 給食時の座席の配慮、片付けの方法、給食当番の可否について確認をしました。
⑮ ☑ 除去食や一部弁当持参の対応を行う場合、給食費相当分の給付の対象外となることの説明を受けました。

３．学校生活全般についての確認事項

⑯ ☑ 学校生活を送るうえで必要な配慮等の確認をしました。校外学習時や行事等での配慮事項、調理実習、クラブ活動、使用する教具類（工作の材料等)、等について確認をしました。

４．発症時の対応についての確認事項

⑰ ☑ 発症時の状態、応急処置、与薬やエピペン®・ネフィー®について確認をしました。
⑱ ☑ 緊急連絡先について確認をしました。(「保健調査票」等)

５．情報共有等についての説明・依頼事項

⑲ ☑ 教職員全体で情報共有を行うことの説明を受けました。
⑳ ☑ 「食物アレルギー対応児童一覧表」を校内の必要箇所（職員室・給食調理場等）に掲示することの説明を受けました。(担任や栄養士等不在時の対応用)
㉑ ☑ 「食物アレルギー対応月間確認表（クラス掲示用・記名したもの)」を教室に掲示することの説明を受けました。
㉒ ☑ クラス全体で児童のアレルギーについて情報共有することの説明を受けました。(誤食防止のため)
㉓ ☑ 面談後、「食物アレルギー対応給食の実施決定について」を学校から受け取った後、内容を確認し、家庭にて保管します。
㉔ ☑ 年度途中に対応方法等を変更する必要性が生じた場合は、すぐに学校に連絡します。

上記の記載事項について学校から説明を受け、内容を確認しました。

保護者氏名　　**烏帽子 みいな**

食物アレルギー状況調査票使用方法

☆この用紙はA3表裏で印刷します

☆印刷時の注意

①表面の左に”食物アレルギー状況調査票”。右に面談時使用の枠。

②裏面左に”メモ”。右に食物アレルギー状況調査票使用方法。

③ファイルする時は、表面の左側をとじ、山折りで半分に折る(面談表が後ろに行くように)。

④裏に折った面談表を谷折りし、メモが見えるようにして、保存。

☆この用紙は、食物アレルギー面談時に**3年間**使用します(1～6年生で2枚使用します)。

☆面談時に聞き取りながら栄養士が記入します。1年目は「黒」で記入・2年目は「赤」で記入・3年目は「青」で記入。

【面談時の記入方法・注意事項】

★表面の『食物アレルギー状況調査票』・右ページの記入方法

○表内の事項を聞き取り、記入します

★表面の『食物アレルギー状況調査票』・左ページの記入方法

○左の枠から順番に1年目、2年目、3年目と記入します

○【共通確認事項】には、各項目を面談で確認したら○をつけます

○【各食材】には、食べられる場合→○／食べられない場合→×　をつけます

☆給食対応を行う場合【共通事項】は必ず毎年度確認し、了承を得ること

○除去食における保護者への説明で、落ちやすい事項をあげています。必ず確認をしましょう

・1つの料理で複数のアレルゲンが重なった場合、必要なアレルゲンを全て除いた除去食、1種類のみの提供となること

・除去食や一部弁当持参の対応を行っても給食費相当分の給付の対象外となること

・調理作業工程や調理員の人数などで、対応ができない場合は弁当持参をお願いすることもあること

・コンタミネーションにも対応が必要という場合は、全日お弁当持参の対応となること

→「揚げ油共有」は、アレルゲンを含む食材を揚げた後の油を別の揚げ料理で使用する意味であり、コンタミネーションと同義。医師からの指示でコンタミネーション(揚げ油共有不可も含む)への対応が必要なのかをよく確認すること

・全日アレルギー専用のお盆の使用すること。アレルギー専用の食器も使用すること

・全日おかわりは不可となること

☆各食材についてのアレルギー対応についての確認事項

○まず、各アレルゲンの頭についている□欄に○×をつけましょう→×がついた項目は詳細に聞き取り、○×をつけましょう

○各アレルゲンの( )内に挙げた食材は聞き落しやすいので注意しましょう

○チリモンは「ちりめんモンスター」のことで、しらすや生わかめなどに付着している可能性のある甲殻類やいか・たこなどのことです

★裏面の『メモ』への記入事項

○各アレルゲンの給食対応解除日などの記入をします。その他、ご自由にお使いください。

Memo

食物アレルギー状況調査票（3年間使用）

児童名：

年	組	年	月	日（黒）
年	組	年	月	日（赤）
年	組	年	月	日（青）

記入方法：【共通確認事項】面談で確認したら〇をつける　【各食材】食べられる場合→〇／食べられない場合→×

共通確認事項（毎年伝えること）

①	① 複数のアレルゲンがある場合、全てのアレルゲンを除去した１種類のみの除去食となること
②	② 除去食・一部弁当持参の対応を行っても給食費相当分の給付の対象外となること
③	③ 調理作業工程や調理員の人数などで、対応ができない場合は弁当持参をお願いすることもあること

コンタミ（揚油含）	食器・お盆	おかわり					

□ たまご（パン【つやだし】・練り製品・アイス・プリン）

加熱たまご	うずら卵	マヨネーズ	はんぺん	魚卵			

□ 牛乳・乳製品（パン【脱脂粉乳】・チョコ・生クリーム・マーガリン・ちくわ）

飲用	調理用	のむヨーグルト	ヨーグルト	チーズ	バター	パン	

□ 堅果類（くるみ・アーモンド・グラノーラ・ナッツ全般・ナタデココ・チョコ）

ピーナッツ	ごま	ごま油					

□ 甲殻類、いか、貝（かに・たこ・味付け海苔・桜えび・チリモン・オイスターソース）

えび	いか	ほたて	あさり	しらす			

□ 魚・練り製品（鯵・秋刀魚・鰯・太刀魚・鰹・鰆・ホッケ・メルルーサ・シシャモ・かじき・しらす（じゃこ）・ツナ・しいら・わかさぎ　等）

魚全般	さば	さけ	だし	練り製品			

□ 果物、野菜、その他（キウイ・干しブドウ・バナナ・柑橘類）

パイン	もも	りんご	トマト	たけのこ	山芋	加熱パイン	加熱トマト

□ 小麦、そば（ホットラーメン・ルウ・デミグラスソース・しょうゆ・衣・パン粉）

パン	ソフトめん	小麦粉	そば	大麦			

□ 大豆・大豆製品（豆乳・豆腐・油揚げ・きなこ・厚揚げ・みそ・醤油・納豆・がんもどき・その他の豆）

大豆	豆乳（飲用）	豆乳（調理用）	枝豆				

学年	面談日 クラス担任	アレルゲン	対応方法	症状	症状が出た時の対応方法
		□たまご □牛乳・乳製品 □堅果類 □甲殻類、いか、貝 □魚、練り製品 □果物、野菜、その他 □小麦、そば □大豆・豆製品	□詳細な献立のやりとり □除去食 □家庭から一部持参 □弁当 □他		
		□たまご □牛乳・乳製品 □堅果類 □甲殻類、いか、貝 □魚、練り製品 □果物、野菜、その他 □小麦、そば □大豆・豆製品	□詳細な献立のやりとり □除去食 □家庭から一部持参 □弁当 □他		
		□たまご □牛乳・乳製品 □堅果類 □甲殻類、いか、貝 □魚、練り製品 □果物、野菜、その他 □小麦、そば □大豆・豆製品	□詳細な献立のやりとり □除去食 □家庭から一部持参 □弁当 □他		

保護者の緊急連絡先

（様式７－１）

食物アレルギー対応面談記録票《令和　　年度》（学校記入用）【 新規 ・ 継続 】
（全　　ページ）

年　組	ふりがな 児童氏名　男・女	面談実施日 年　月　日	
担任名:	生年月日　年　月　日		
面談出席者	保護者：父親・母親・祖父・祖母・本人・(　　)		
	学　校：校長・教頭・担任・養護教諭・栄養教諭・栄養士・(　　)		
提出書類	□学校生活管理指導表	提出日　年　月　日	
	□食物アレルギーに関する調査票	提出日　年　月　日	
	□「エピペン®」「ネフィー®」使用及び消防本部への情報提供確認票 （エピペン®所持の有無：　有 ・ 無 ） （ネフィー®所持の有無：　有 ・ 無 ）	提出日　年　月　日	
	□その他（　　）	提出日　年　月　日	

＜面談の記録＞

学校長 印または署名

（様式７－２）

食物アレルギー対応　連絡の記録《令和　　年度》（学校記入用）　No.＿＿＿＿

年　　組　児童氏名			
連絡日 （連絡方法）	やりとりをした人 ※　〇をつける	内容	学校長 印または署名
年　月　日 （面談・電話・文書）	保護者（　　） 校長・教頭 学級担任 養護教諭 栄養教諭・栄養士		
年　月　日 （面談・電話・文書）	保護者（　　） 校長・教頭 学級担任 養護教諭 栄養教諭・栄養士		
年　月　日 （面談・電話・文書）	保護者（　　） 校長・教頭 学級担任 養護教諭 栄養教諭・栄養士		
年　月　日 （面談・電話・文書）	保護者（　　） 校長・教頭 学級担任 養護教諭 栄養教諭・栄養士		
年　月　日 （面談・電話・文書）	保護者（　　） 校長・教頭 学級担任 養護教諭 栄養教諭・栄養士		
年　月　日 （面談・電話・文書）	保護者（　　） 校長・教頭 学級担任 養護教諭 栄養教諭・栄養士		

（様式８）（新１年生用）
令和　　年　　月

保護者　様

茅ヶ崎市立　　小学校長
茅ヶ崎市教育委員会

茅ヶ崎市立小学校における食物アレルギー対応について

茅ヶ崎市立小学校では、安全安心な学校給食の提供を行うため、食物アレルギーにより給食での特別な配慮が必要となる場合は、次のことをお願いしております。児童の安全を最優先に考え、茅ヶ崎市立小学校全校で統一の対応を行いますので、ご理解ご協力の程よろしくお願いいたします。

≪茅ヶ崎市食物アレルギー対応の基本方針≫
（文部科学省「学校給食における食物アレルギー対応方針」に基づき作成）

★「安全性」を最優先に対応を行います。
★「除去対応」を基本とします。
★原因食材は「提供するかしないか」の二者択一とします。

（１）給食での対応が必要な場合やエピペン®・ネフィー®所持者は、「学校生活管理指導表」の提出により、食物アレルギー対応を行う。
　＊「給食での対応が必要」とは、除去食を実施することだけではなく、使用している食材の詳細情報を提供し、弁当持参を依頼すること等も含む。
（２）給食食材には、重篤な症状に至ることが多いとされる「アーモンド・カシューナッツ・くるみ、落花生」、「そば」、「かに」、「キウイフルーツ」は使用しない。（給食で使用する食材は「茅ヶ崎市学校給食使用食材一覧（様式１２）（前年度時点）」に記載）
（３）学校から提供する給食で除去対応する食材は「鶏卵・うずらの卵」、「牛乳・乳製品」、「えび」、「ごま（ごま油は対応しない）」とする。
（４）少量食べられる場合でも、安全確保のため除去対応とする。
　＊個に応じた量の調整ができないため。
　＊体調不良等により、アレルギー反応を起こしてしまうため。
　＊パンについて、脱脂粉乳の含まれるパンを食べることのできる児童は、普通食と同じものを提供する。（脱脂粉乳除去のパンは提供しない）
（５）除去食については、一つの料理で複数の除去食を提供しない。
　＊事故防止の観点から除去食は一種類のみとする（一部弁当持参）。
（６）コンタミネーションについては対応しない（完全弁当持参）。
　＊給食場内で食物アレルギー原因食材を使って調理すること、原因食材に触れた同じ調理器具等を使用して調理することから、食物アレルギー原因食材が混入するおそれがあるため。
（７）教室での事故を防ぐため、給食対応を行う児童は対応食の有無にかかわらず、教室での配食時には全日全ての料理を一番初めに配食し、おかわりを禁止とする。量の配分については、配膳の際に配慮する。
（８）代替食は提供しない。
（９）食物アレルギー対応（一部弁当持参も含む）をする児童は、毎食アレルギー専用のお盆を使用する。
　全日、学校給食を喫食せず弁当を持参する場合は、お盆を使用しない。
　また、給食場内で食物アレルギー対応をする際は、アレルギー専用の食器で提供する。　　（裏面あり）

《その他》

・学校給食は集団調理施設で食物アレルギー食専用の調理室がないため、完全な分離調理はできません。

・全ての食材（対応食以外も含め）について、おかわりはできません。

・毎月配付する「食物アレルギー対応月間確認表」「食物アレルギー対応詳細献立表」については、ご家庭でも児童と一緒によくご確認ください。

・今までに食べたことのない食材については、入学前までに食べてみることをおすすめします。

・家庭よりお弁当を持参する場合（一部持参する弁当も含む)、茅ヶ崎市で使用しないと定めている食材のもの・料理の持参は不可とします（その食材がアレルギー原因となる重篤なアレルギー児童もいるため)。

《食物アレルギー対応に関する主な手続等》

（１）新入学児童保護者説明会等で、対応に必要となる各書類を配付します。各書類へのご記入をお願いいたします。なお、『学校生活管理指導表（様式１)』は主治医に記入していただくものとなります。有料となる場合もございますが、ご協力お願いいたします。

［配付用紙］※アレルギー対応の状況に応じて、配付する書類の種類が変わることがあります

① 茅ヶ崎市立小学校における食物アレルギー対応について

② 学校生活管理指導表（様式１）

③「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票（様式２）

④ 食物アレルギーに関する調査票（様式４）

（２）入学後、給食開始前までに学校と個別面談を行います。入学式の日に次の書類の提出をお願いいたします。

［入学式時提出書類］

【必ず提出するもの】

② 学校生活管理指導表（様式１）

④ 食物アレルギーに関する調査表（様式４）

【該当する場合に提出するもの】

③「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票（様式２）

→「エピペン®」または「ネフィー®」を所持している場合に提出

（３）面談内容に基づき、食物アレルギー対応を開始します（除去食または持参食、情報提供等)。

（４）必要書類の提出及び面談は、毎年、年度当初に行います。新たな担任や学校の対応教職員が対応内容を再確認する必要があること及びお子様の症状の変化について医師の所見を確認するためですので、ご協力をお願いいたします。

（５）医療機関でアレルギー食の解除の許可があった場合は、必ずご家庭で食べてアレルギー症状が発生しないことを確認してから給食での対応を解除してください。なお、アレルギー食の解除を行う際は、次の書類を提出してください。(書類は学校にあります)

［提出書類］

【必ず提出するもの】

食物除去等解除申請書（様式１１）

【該当する場合に提出するもの】

学校給食停止再開届　→給食の一部を全日食べない（飲まない）と届出していた場合に提出

学校給食開始届　→全ての給食を全日食べないと届出していた場合に提出

以　上

（様式９）（在校生用）
令和　　年　　月

保護者　様

茅ヶ崎市立　　小学校長
茅ヶ崎市教育委員会

茅ヶ崎市立小学校における食物アレルギー対応について

日頃より、茅ヶ崎市の学校給食に係る食物アレルギー対応にご理解、ご協力いただきありがとうございます。
引き続き、児童の安全を最優先に、次のとおり考え、食物アレルギー対応を行います。

≪茅ヶ崎市食物アレルギー対応の基本方針≫
（文部科学省「学校給食における食物アレルギー対応方針」に基づき作成）

★「安全性」を最優先 に対応を行います。
★「除去対応」 を基本とします。
★原因食材は「提供するかしないか」の二者択一 とします。

（１）給食での対応が必要な場合やエピペン®・ネフィー®所持者は、「学校生活管理指導表」の提出により、食物アレルギー対応を行う。
＊「給食での対応が必要」とは、除去食を実施することだけではなく、使用している食材の詳細情報を提供し、弁当持参を依頼すること等も含む。
（２）給食食材には、重篤な症状に至ることが多いとされる「アーモンド・カシューナッツ・くるみ、落花生」、「そば」、「かに」、「キウイフルーツ」は使用しない。（給食で使用する食材は「茅ヶ崎市学校給食使用食材一覧（様式１２）（前年度時点）」に記載）
（３）学校から提供する給食で除去対応する食材は「鶏卵・うずらの卵」、「牛乳・乳製品」、「えび」、「ごま（ごま油は対応しない）」とする。
（４）少量食べられる場合でも、安全確保のため除去対応とする。
＊個に応じた量の調整ができないため。
＊体調不良等により、アレルギー反応を起こしてしまうため。
＊パンについて、脱脂粉乳の含まれるパンを食べることのできる児童は、普通食と同じものを提供する。（脱脂粉乳除去のパンは提供しない）
（５）除去食については、一つの料理で複数の除去食を提供しない。
＊事故防止の観点から除去食は一種類のみとする。（一部弁当持参）
（６）コンタミネーションについては対応しない（完全弁当持参）。
＊給食場内で食物アレルギー原因食材を使って調理すること、原因食材に触れた同じ調理器具等を使用して調理することから、食物アレルギー原因食材が混入するおそれがあるため。
（７）教室での事故を防ぐため、給食対応を行う児童は対応食の有無にかかわらず、教室での配食時には全日全ての料理を一番初めに配食し、おかわり禁止とする。量の配分については、配膳の際に配慮する。
（８）代替食は提供しない。
（９）食物アレルギー対応（一部弁当持参も含む）をしている児童は、毎食アレルギー専用のお盆を使用する。全日、学校給食を喫食せず弁当を持参する場合は、お盆を使用しない。
また、給食場内で食物アレルギー対応をする際は、アレルギー専用の食器で提供する。　　（裏面あり）

《その他》

・学校給食は集団調理施設でアレルギー食専用の調理室がないため、完全な分離調理はできません。

・全ての食材（対応食以外も含め）について、おかわりはできません。

・毎月配付する「食物アレルギー対応月間確認表」「食物アレルギー対応詳細献立表」については、ご家庭でも児童と一緒によくご確認ください。

・家庭よりお弁当を持参する場合（一部持参する弁当も含む)、茅ヶ崎市で使用しないと定めている食材のもの・料理の持参は不可とします（その食材がアレルギー原因となる重篤なアレルギー児童もいるため)。

《食物アレルギー対応に関する主な手続等》

（１）新年度の給食開始までに対応に必要となる各書類を配付します。各書類へのご記入をお願いいたします。なお､『学校生活管理指導表』は主治医に記入していただくものとなります｡有料となる場合もございますが、ご協力お願いいたします。

［配付書類］　※アレルギー対応の状況に応じて、配付する書類の種類が変わることがあります

① 茅ヶ崎市立小学校における食物アレルギー対応について

② 学校生活管理指導表（様式１）

③「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票（様式２）

④ 食物アレルギーに関する調査票（様式４）

⑤ 学校給食停止再開届

⑥ 学校給食開始届

（２）給食開始前までに学校と個別面談を行います。面談時に次の書類の提出をお願いいたします。

［提出書類］

【必ず提出するもの】

② 学校生活管理指導表（様式１）

④ 食物アレルギーに関する調査表（様式４）

【該当する場合に提出するもの】

③「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票（様式２）

→「エピペン®」「ネフィー®」を所持している場合に提出

⑤ 学校給食停止再開届　→給食の一部を全日食べない（飲まない）場合に提出

⑥ 学校給食開始届　→全ての給食を全日食べない場合に提出

（３）面談内容に基づき、食物アレルギー対応を開始します。(除去食または持参食、情報提供等)

（４）必要書類の提出及び面談は、毎年、年度当初に行います。新たな担任や学校の対応教職員が対応内容を再確認する必要があること及びお子様の症状の変化について医師の所見を確認するためですのでご協力をお願いいたします。

（５）医療機関でアレルギー食の解除の許可があった場合は、必ずご家庭で食べてアレルギー症状が発生しないことを確認してから給食での対応を解除してください。なお、アレルギー食の解除を行う際は、次の書類を提出してください。(書類は学校にあります)

［提出書類］

【必ず提出するもの】

食物除去等解除申請書（様式１１）

【該当する場合に提出するもの】

学校給食停止再開届　→給食の一部を全日食べない（飲まない）と届出していた場合に提出

学校給食開始届　→全ての給食を全日食べないと届出していた場合に提出

以　上

（様式１０）

令和　　年　　月　　日

＿＿＿＿＿＿＿＿様

茅ヶ崎市立　　小学校
校　長　　印

食物アレルギー対応給食の実施決定について（通知）

食物アレルギー対応給食について、以下のとおり決定しましたのでお知らせします。

児童氏名		年組	年　組
対　応　内　容			
面談による決定事項は以下のとおりです。			

＊材料の調達・作業工程等の状況により、本通知に記載されている対応ができない場合があります。
その際にはお知らせいたしますので、ご了承ください。
＊アレルギー原因食材の増減などがありましたら、随時、担任までご連絡ください。

（様式１１）

食物除去等解除申請書

小学校長　様

標記の件について、次のとおり申請します。

食物除去等を解除する児童		年　組　氏名
解除日		令和　年　月　日より解除
解除内容	アレルギー原因食材	□ 鶏卵 □ うずらの卵 □ 牛乳・乳製品 □ えび □ ごま（ごま油は対応しない） □ その他：食材名（　）
解除の理由		

＊アレルギー対応の終了にあたっては、次の要件を満たすことが必要です。

① 主治医より上記食材の除去を終了してよい旨の指示が出ている。

② 家庭でも該当する食材を食べ始めている。

記入日　令和　年　月　日

保護者氏名

食物除去等解除申請書

アカシア　　小学校長　様

標記の件について、次のとおり申請します。

食物除去等を解除する児童		**1** 年 **1** 組　　氏名　　**烏帽子　麻呂**
解除日		令和　**8**　年　**10**　月　**1**　日より解除
解除内容	アレルギー原因食材	☑鶏卵 ☐ うずらの卵 ☐ 牛乳・乳製品 ☐ えび ☐ ごま（ごま油は対応しない） ☐ その他：食材名（　　）
解除の理由		**医師よりアレルギー解除の許可があり、家庭で食べてもアレルギー症状が発生しないことが確認できたため。**

＊アレルギー対応の終了にあたっては、次の要件を満たすことが必要です。

① 主治医より上記食材の除去を終了してよい旨の指示が出ている。

② 家庭でも該当する食材を食べ始めている。

記入日　　令和 **8** 年 **9** 月 **15** 日

保護者氏名　　**烏帽子　みいな**

茅ヶ崎市学校給食使用食材一覧

前年度時点（毎年見直しを行います）

米および米製品	米粒麦、精白米、もち米、玄米、ビーフン、黒米、上新粉、白玉粉、白玉もち、もち、米粉、トック、雑穀、もち粉、フォー、きりたんぽ、もち麦
小麦および小麦製品	パン、ナン、ソフトめん、ホットラーメン、うどん、そうめん、中華むしめん、スパゲッティ、マカロニ、チーズドック、ミックス粉、小麦粉、麸、シュウマイの皮、ワンタンの皮、ぎょうざの皮、はるまきの皮、パン粉、ビスケット、ピタパン、フォカッチャ、せんべい（汁用）、ほうとう
いも・でんぷん類	こんにゃく、つきこんにゃく、しらたき、さつまいも、さといも、じゃがいも、でんぷん、はるさめ、いももち、ニョッキ
砂糖類	黒砂糖、上白糖、三温糖、グラニュー糖、はちみつ、ジャム（いちご、梅、ブルーベリー、マーマレード、りんご、みかん、湘南ゴールド、プルーン、洋梨、あんず）
豆類	あずき、白いんげん豆、赤いんげん豆、ささげ、大豆、ひよこ豆、レンズ豆、
豆製品	きなこ、豆腐、生揚げ、油揚げ、高野豆腐、納豆、湯葉、おから、豆乳、みそ、がんもどき、調製豆乳、大豆ミート、打ち豆、焼き豆腐
種実類	栗、ごま（いりごま・すりごま・練りごま）
野菜	グリーンアスパラガス、さやえんどう、さやいんげん、オクラ、かぶ、かぼちゃ、こまつな、春菊、ズッキーニ、大根、切干大根、チンゲン菜、トマト、なばな、にら、にんじん、ゴーヤ、パセリ、ピーマン、赤ピーマン、黄ピーマン、ブロッコリー、ほうれん草、水菜、みつば、えだまめ、きゅうり、グリンピース、カリフラワー、かんぴょう、キャベツ、ごぼう、しょうが、セロリ、そら豆、たけのこ、たまねぎ、とうもろこし、なす、せり、にんにく、長ネギ、はくさい、もやし、大豆もやし、レタス、冬瓜、こねぎ、レディサラダ大根、とうがらし、高菜、野沢菜、ぜんまい、わらび、れんこん、パプリカ、バジル、メンマ、キムチ、福神漬け、たくあん、葉ねぎ、ビート
果実類	みかん、みかん以外のかんきつ類、柿、スイカ、りんご、梨、バナナ、びわ、いちご、さくらんぼ、ぶどう、メロン、レモン、プルーン、レーズン、パイナップル、マンゴー、缶詰（みかん、みかん以外のかんきつ類、パイナップル、もも、りんご、洋梨）、ナタデココ
きのこ類	えのきだけ、エリンギ、きくらげ、しめじ、なめこ、マッシュルーム、まいたけ、生しいたけ、干ししいたけ、たもぎたけ
藻類	のり、味つけ海苔、昆布、ひじき、わかめ、もずく、青のり、てんぐさ、寒天、つのまた、杉のり、ふのり、くきわかめ
魚類・魚加工品	赤魚、あじ、あなご、いわし、かじき、かつお、かつお節、かれい、きす、鯛、たら、銀だら、鮭、さわら、さんま、さば、ぶり、メルルーサ、しいら、ししゃも、太刀魚、わかさぎ、まぐろ、さばふぐ、ホキ、まぐろ水煮、ちりめんじゃこ、しらす、あさり、ほたて、いか、えび、桜えび、かまぼこ、ちくわ、なると、はんぺん、さつまあげ、煮干し、さば節、笹かまぼこ
肉類	豚肉、鶏肉、ハム、ベーコン、ウインナー、くじら、レバー、焼豚、牛肉、鶏がら、豚がら
卵類	鶏卵、うずら卵

乳製品	牛乳、脱脂粉乳、ヨーグルト、チーズ、生クリーム、サワークリーム、クリームチーズ、発酵乳
油脂類	米油、ごま油、オリーブ油、バター、マーガリン、マヨネーズ、ドレッシング（ごま、和風、中華）、タルタルソース
菓子類	野菜ジュース、果実ジュース（オレンジ、りんご、ぶどう、パイナップル）、アイスクリーム、シャーベット、ゼリー、乳飲料（コーヒー、紅茶、果汁）、豆乳飲料（コーヒー、紅茶、果汁）、プリン、ケーキ、ヨーグルトレーズン、チョコレート、ひなあられ、かしわもち、大福、タピオカ餅、団子、ワッフル、クレープ、ティラミス、ババロア、ムース、タルト、スイートポテト、コーンフレーク
調味料、香辛料、香草類	しょうゆ、塩、こしょう、みりん、酢、中濃ソース、ウスターソース、ケチャップ、トマトピューレ、デミグラスソース、豆板醤、甜面醤、コチュジャン、オイスターソース、ラー油、チャツネ、コンソメ、マスタード、からし粉、カレー粉、ココア、シナモン、乾燥青じそ、バジル、ローズマリー、タイム、クミン、ローリエ、ガラムマサラ、ターメリック、チリパウダー、ナツメグ、ガーリックパウダー、オールスパイス、パプリカ、こうじ
その他	梅干し、麦茶、緑茶、ワイン、日本酒、ふりかけ、わかめごはん素、いりこ菜めし素、梅ちりごはん素、ゆかり、ペクチン
上記を除くコンタミネーションの可能性のあるもの	そば、落花生（ピーナッツ）、クルミ、アーモンド、カシューナッツ、カニ、キウイフルーツ ※コンタミネーションとは、原材料として使用していないが、製造過程で意図せず微量の食物アレルギー原因食材が混入すること ※茅ヶ崎市では食材としてはこの７品目を使用しませんが、他の食材へのコンタミネーションのおそれがあります

茅ヶ崎市立中学校における
食物アレルギー対応



茅ヶ崎市立中学校における食物アレルギー対応

１．茅ヶ崎市食物アレルギー対応の基本方針（中学校）

（１）**「安全性」を最優先**に対応を行います。

（２）学校で「エピペン®」「ネフィー®」を所持する場合は、医師の診断による『学校生活管理指導表』を毎年提出することを必須とします。

（３）本対応を行う上で疑義や支障事例が発生した場合は、茅ヶ崎市立小中学校アレルギー児童生徒対応検討会議において協議し、対応方法の変更について決定します。

２．新入生生徒保護者説明会での対応

保護者説明会で食物アレルギー等の対応について説明し、学校生活で「エピペン®」「ネフィー®」の所持を希望する生徒の保護者に必要な書類を渡します。

配付物《「エピペン®」所持を希望する生徒の保護者》

① 学校生活管理指導表（様式１）

② 「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票（様式２）

３．保護者面談での対応

（１）個別面談《新１年生》

① 面談は対象生徒入学後、当該年度の職員体制において行う。

② 面談者は対象生徒の保護者と管理職（校長もしくは教頭）、担任、養護教諭、その他関係職員等で行う。（対象生徒の同席も可）

③ 新入学生徒保護者説明時に配付した『学校生活管理指導表』、『「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票（様式２）』等の提出を求める。なお、事前に配付する機会がなかった場合は、面談時に配付し、可能であればその場で提出を求める。その場での提出ができない場合は、面談後速やかな提出を求める。

④ 各校任意の様式により面談記録を作成する。

（２）前年度からの継続対応

① 年に１回、４月に対応内容の確認と見直しを行う。保護者に確認の上、必要に応じて面談を行う。

② 面談が必要ない場合も確認記録を残し、関係職員間で情報共有を行う。

４．年度途中の対応《新規対象者・対応内容の変更》

年度途中に保護者から連絡があり、新たに対応が必要になった場合は、「**３（１）個別面談《新１年生》**」に準じた対応を行う。実施時期は、可能な限り速やかに行うこととし、資料の提出や面談前であっても関係職員間で情報共有を行う。

また、当初確認していた対応方法等に変更が発生した場合は、保護者に確認の上、必要に応じて面談を行う。なお、面談を行わない場合も確認記録を残し、関係職員間で情報共有を行う。

５.「学校管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出について

学校で「エピペン®」「ネフィー®」を所持する場合は、『学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）』の提出を毎年度必ず求める。対象生徒が毎年、医師による診察を受けており、学校生活上の配慮する事項などに変化がないことを学校が確認するために毎年の提出を必須とする。

６.『情報共有レポート（食物アレルギー事故,ヒヤリ・ハット）』の提出について

食物アレルギーに関する事故等が発生した際、学校は『情報共有レポート（食物アレルギー事故、ヒヤリ・ハット）（様式３）』を作成し、問題点や原因を分析し、校内で情報を共有するとともに学務課保健給食担当へ提出する。

児童生徒が対象食材を口に入れてしまった場合は、「事故」扱いとし、口に入れる前に防ぐことができた場合は「ヒヤリ・ハット」として報告する。

学校長が重大事故（児童生徒の救急搬送等）と判断した場合は、他の学校事故と同様の事故報告書提出の流れに沿って報告するものとし、本レポートの提出は不要とする。

各校から集まった報告のうち、同様のヒヤリ・ハットや事故を起こさないよう他校にも情報共有が必要なものは、学校名や個人情報等を伏せ、全校に情報共有する。

７.『茅ヶ崎市立中学校における「エピペン®」「ネフィー®」対応の流れ』について

茅ヶ崎市立中学校における年間を通した「エピペン®」「ネフィー®」対応の流れは、次頁のとおりです。

茅ヶ崎市立中学校給食における「エピペン®」「ネフィー®」対応の流れ

中学校でのエピペン®・ネフィー®の所持を希望する場合は、各中学校へ入学するまでに、お申し出ください。

①対応の申請　保護者説明会にて、学校より食物アレルギー等への対応について説明します

学校でのエピペン®・ネフィー®の所持にあたっては、『学校生活管理指導表』、『「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票』を提出していただきます。

消防本部との情報共有に同意される場合は、『茅ヶ崎市消防本部への情報提供について』もご提出ください。

申請時期	1. 新１年生：保護者説明会で食物アレルギー等の対応について説明します。エピペン®・ネフィー®の所持希望者は、学校へ申し出て、必要書類を受け取り、記入の上ご提出ください。 2. 進級時　：継続の方には、学校より確認があります。必要書類を３月中に配布しますので、４月に提出ください。 3. 新規・転入時：随時学校へ相談してください。

②個人面談　保護者との個別面談により対応方法を検討します（新規の場合は面談が必須になります）

面談参加者	保護者（対象生徒） 校長、教頭、養護教諭、学級担任、その他関係職員

③受入体制の確認　関係職員により役割分担や緊急時の対応等を検討して決定します

※食物アレルギー緊急時対応アニュアル（神奈川県教育委員会）を基に緊急時の対応を検討します。

関係職員	校長、教頭、養護教諭、学級担任、その他関係職員

④情報の共有　全教職員に必要な情報を周知します

必要に応じて、緊急時や校内での対応など具体的な内容の調整を実施します。

⑤対応開始　学校での対応を開始します

必要に応じて、具体的な内容の調整を実施します。

⑦対応内容の報告　毎年５月１日時点の対応内容と対応人数を各校より教育委員会へ報告します

⑧確認と見直し　年１回、４月に対応内容の確認と見直しを実施します

◍。*様 式 集*。◍

（中学校版）

様式NO	様式名	保管場所
様式１	学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）	保健室
様式２	「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票	保健室
様式３	情報共有レポート（食物アレルギー事故、ヒヤリ・ハット）	保健室

表 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（男・女）　＿＿＿年＿＿月＿＿日生　　＿＿年＿＿組　　提出日＿＿＿年＿＿月＿＿日

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

アナフィラキシー（あり・なし）／食物アレルギー（あり・なし）

病型・治療

A 食物アレルギー病型（食物アレルギーありの場合のみ記載）
1．即時型
2．口腔アレルギー症候群
3．食物依存性運動誘発アナフィラキシー

B アナフィラキシー病型（アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載）
1．食物（原因　　）
2．食物依存性運動誘発アナフィラキシー
3．運動誘発アナフィラキシー
4．昆虫　（　　）
5．医薬品（　　）
6．その他（　　）

C 原因食物・除去根拠　該当する食品の番号に○をし、かつ《　》内に除去根拠を記載

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	《　》	（　　）	

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

（　）に具体的な食品名を記載

D 緊急時に備えた処方薬
1．内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬）
2．アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」）
3．その他（　　）

学校生活上の留意点

A 給食
1．管理不要　　2．管理必要

B 食物・食材を扱う授業・活動
1．管理不要　　2．管理必要

C 運動（体育・部活動等）
1．管理不要　　2．管理必要

D 宿泊を伴う校外活動
1．管理不要　　2．管理必要

E 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの

※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。

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

F その他の配慮・管理事項(自由記述)

【緊急時連絡先】

★保護者
電話：

★連絡医療機関
医療機関名：
電話：

記載日
年　月　日

医師名　㊞

医療機関名

気管支ぜん息（あり・なし）

病型・治療

A 症状のコントロール状態
1．良好　　2．比較的良好　　3．不良

B-1 長期管理薬（吸入）

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

B-2 長期管理薬（内服）

	薬剤名
1．ロイコトリエン受容体拮抗薬	（　　）
2．その他	（　　）

B-3 長期管理薬（注射）

	薬剤名
1．生物学的製剤	（　　）

C 発作時の対応

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

学校生活上の留意点

A 運動（体育・部活動等）
1．管理不要　　2．管理必要

B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動
1．管理不要　　2．管理必要

C 宿泊を伴う校外活動
1．管理不要　　2．管理必要

D その他の配慮・管理事項(自由記述)

【緊急時連絡先】

★保護者
電話：

★連絡医療機関
医療機関名：
電話：

記載日
年　月　日

医師名　㊞

医療機関名

（公財）日本学校保健会 作成

（様式１）

裏 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（男・女）　＿＿＿年＿＿月＿＿日生　　＿＿年＿＿組　　提出日＿＿＿年＿＿月＿＿日

アトピー性皮膚炎（あり・なし）

病型・治療

A 重症度のめやす（厚生労働科学研究班）

1．軽症：面積に関わらず、軽度の皮疹のみ見られる。
2．中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満に見られる。
3．重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満に見られる。
4．最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上に見られる。

＊軽度の皮疹：軽度の紅斑、乾燥、落屑主体の病変
＊強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変

B-1　常用する外用薬

1．ステロイド軟膏
2．タクロリムス軟膏
（「プロトピック®」）
3．保湿剤
4．その他（　　）

B-2　常用する内服薬

1．抗ヒスタミン薬
2．その他
（　　）

B-3　常用する注射薬

1．生物学的製剤

学校生活上の留意点

A プール指導及び長時間の紫外線下での活動
1．管理不要　　2．管理必要

B 動物との接触
1．管理不要　　2．管理必要

C 発汗後
1．管理不要　　2．管理必要

D その他の配慮・管理事項(自由記述)

記載日
年　月　日

医師名
㊞

医療機関名

アレルギー性結膜炎（あり・なし）

病型・治療

A 病型

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

B 治療

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

学校生活上の留意点

A プール指導
1．管理不要　　2．管理必要

B 屋外活動
1．管理不要　　2．管理必要

C その他の配慮・管理事項（自由記載）

記載日
年　月　日

医師名
㊞

医療機関名

アレルギー性鼻炎（あり・なし）

病型・治療

A 病型

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

B 治療

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

学校生活上の留意点

A 屋外活動
1．管理不要　　2．管理必要

B その他の配慮・管理事項（自由記載）

記載日
年　月　日

医師名
㊞

医療機関名

学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を学校の全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（公財）日本学校保健会 作成

（様式１）

（様式２）

茅ヶ崎市立　　学校長　様
茅ヶ崎市教育委員会　学務課長　様
茅ヶ崎市消防本部　　警防救命課長　様

「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票

現在、食物アレルギーにて主治医より「エピペン®」または「ネフィー®」の処方を受けております。緊急時の対応のため必要な情報をお知らせします。

茅ヶ崎市立　　中学校（　　年　　組）

ふりがな	
対象者氏名	
生年月日	平成 ・ 令和　　年　　月　　日
アレルゲン	
処方薬	□ エピペン®　　□ ネフィー®
学校での エピペン®・ネフィー® の保管場所	例:通学カバンの内ポケットの黄色いポーチの中
アナフィラキシーショックの既往の有無	有 ・ 無

■「エピペン®」「ネフィー®」の使用について

アナフィラキシーを発症した場合に迅速に「エピペン®」を注射または「ネフィー®」を点鼻するため、学校管理下において本人自らが注射または点鼻できない緊急時には、本人や保護者に代わって学校の教職員が「エピペン®」を注射または「ネフィー®」を点鼻することを承諾します。

■茅ヶ崎市消防本部への情報提供

緊急時の対応をより円滑にするため、「エピペン®」または「ネフィー®」を処方され、携帯している児童生徒についての情報共有に同意し、情報提供いたします。

令和　　年　　月　　日　　保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※本情報提供確認票は、緊急時に迅速な対応を行うために事前に必要な情報をいただくものであり、他の目的には使用しません。なお、茅ヶ崎市消防本部への情報提供は「保護者」→「学校」→「教育委員会」→「消防本部」の順で行われ、本確認票の写しは各施設で保管させていただきます。

茅ヶ崎市教育委員会

（様式２）：記載例

茅ヶ崎市立　　学校長　様
茅ヶ崎市教育委員会　学務課長　様
茅ヶ崎市消防本部　　警防救命課長　様

「エピペン®」「ネフィー®」使用及び茅ヶ崎市消防本部への情報提供確認票

現在、食物アレルギーにて主治医より「エピペン®」または「ネフィー®」の処方を受けております。緊急時の対応のため必要な情報をお知らせします。

茅ヶ崎市立　**アカシア**　中学校（　**1**　年　**1**　組）

ふりがな	えぼし　まろ
対象者氏名	**烏帽子　麻呂**
生年月日	（平成）・令和　**24**　年　**1**　月　**1**　日
アレルゲン	**たまご**
処方薬	☑ エピペン®　　☐ ネフィー®
学校での エピペン®・ネフィー® の保管場所	例:通学カバンの内ポケットの黄色いポーチの中 **通学カバンの内ポケットの透明のポーチの中**
アナフィラキシーショックの既往の有無	有　・　（無）

■「エピペン®」「ネフィー®」の使用について

アナフィラキシーを発症した場合に迅速に「エピペン®」を注射または「ネフィー®」を点鼻するため、学校管理下において本人自らが注射または点鼻できない緊急時には、本人や保護者に代わって学校の教職員が「エピペン®」を注射または「ネフィー®」を点鼻することを承諾します。

■茅ヶ崎市消防本部への情報提供

緊急時の対応をより円滑にするため、「エピペン®」または「ネフィー®」を処方され、携帯している児童生徒についての情報共有に同意し、情報提供いたします。

令和 **8** 年 **4** 月 **6** 日　　保護者氏名　**烏帽子 みいな**

※本情報提供確認票は、緊急時に迅速な対応を行うために事前に必要な情報をいただくものであり、他の目的には使用しません。なお、茅ヶ崎市消防本部への情報提供は「保護者」→「学校」→「教育委員会」→「消防本部」の順で行われ、本確認票の写しは各施設で保管させていただきます。

茅ヶ崎市教育委員会

（様式３）

情報共有レポート（食物アレルギー事故、ヒヤリ・ハット）

学務課保健給食担当　宛

記載日	令和　　年　　月　　日
記載者	

該当事項に☑、[　　]に詳細を記入してください。

学校名	[　　小・中　学校]
報告内容	☐ 事故 ☐ ヒヤリ・ハット （対象食材が口に入ってしまった場合は「事故」、口に入る前に防ぐことができた場合は「ヒヤリ・ハット」にチェックを入れてください。）
活動	☐ 給食　☐ 食物・食材を扱う授業　☐ 運動（体育・部活動） ☐ 宿泊を伴う校外活動　☐ その他[　　]
内容 （気づいた場面）	☐ 保護者との打合せ・情報共有　☐ 対応確認 ☐ 献立作成　☐ 発注　☐ 検収　☐ 調理 ☐ 盛付　☐ 受渡・配膳　☐ 喫食 ☐ その他［　　］
対象 児童・生徒 の基本情報	☐ 対象者あり　☐ 対象者なし　※対象者なしの場合は、以下の詳細記入不要 ・ 学年［　　年］ ・ 生活管理指導表の提出　☐ あり　☐ なし ・ エピペン®処方　☐ あり　☐ なし ・ ネフィー®処方　☐ あり　☐ なし ・ アナフィラキシーの既往　☐ あり　☐ なし ・ 食物アレルギー原因食材［　　］

発生時刻や、その他の状況（発生前後の環境や状況も含む）について、できるだけ詳しく記載してください。

詳細			
日付	曜日	時刻	状況（誰が、どこで、何を、どのように）
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	
/		:	

（裏面あり）

備考

※ 学校長が重大事故（児童生徒の救急搬送等）と判断した場合は、本報告書の提出は不要です。
他の学校事故と同様の事故報告書提出の流れに沿ってご対応ください。

茅ヶ崎市立小・中学校　食物アレルギー対応の手引き

●令和3年3月作成
●令和4年1月一部改訂
●令和7年1月一部改訂
●令和8年3月一部改訂
●令和8年10月一部改訂

作　　成　　茅ヶ崎市教育委員会
事務担当　　学務課保健給食担当