

参考資料1

あま市給食における 食物アレルギー対応の基本方針

平成30年9月

あま市教育委員会

あま市

はじめに

近年、食物アレルギーを有する児童生徒及び保育園児（以下、児童生徒等という。）が増加傾向にあります。本市においても、食物アレルギーを有し、給食において何らかの対応をしないといけないという、保護者からの申請書が提出されている児童生徒等が増加しています。

平成24年12月、東京都調布市において、食物アレルギーを有する児童が学校給食終了後、アナフィラキシーショックの疑いにより命を落とすといった事故が発生しました。文部科学省はこの事故の後、学校給食における食物アレルギー対応指針を発行し、こうした事故が二度と起きないように、国、県、市教育委員会、学校など関係する機関がそれぞれ主体的に対応するよう求めてきました。

また、愛知県では、平成28年2月に学校における食物アレルギー対応の手引きを発行し、市教育委員会における対応として、食物アレルギー対応に関する委員会を設置し、定期的に協議の場を設けることを求めています。

本市では、食物アレルギー対策を個人の問題として捉えるのではなく、市全体で対応すべき問題であると認識し、安全安心な給食の安定的な提供が最重要であると考えます。楽しい給食の時間が、児童生徒等の体に健康被害を及ぼすことのないようにするため、ここに「あま市給食における食物アレルギー対応の基本方針」を策定しました。



基本方針

1. 食物アレルギーを有する児童生徒等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。
2. 市及び市教育委員会は、関係機関との連携を図る。また、学校及び保育園においても、食物アレルギー対応に関する委員会を組織し、校内等における情報共有に努める。
3. 食物アレルギー対応を必要とする児童生徒は、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）」の提出を必須とする。（小中学校）
4. 食物アレルギー対応を必要とする園児は、医師の診断による「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」の提出を必須とする。（保育園）
5. 学校及び保育園は、児童生徒等の食物アレルギーの現状を把握し、学校給食センター課や子育て支援課のみならず、医療機関及び消防機関とも情報を共有する。
6. 食物アレルギー対応の充実を図るための体制を整備する。
7. 学校給食センター課は、各学校保育園と連携を密にし、ヒヤリハット事例の情報収集を行い、その情報を共有する。

* 児童生徒等とは、小学生、中学生及び保育園児をいう。

1. 食物アレルギーを有する児童生徒等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。

食物アレルギーを有する児童生徒等にも給食を提供する。そのためにも安全性を最優先とし、以下の7点を給食における食物アレルギー対応の基本とする。

- (1) 安全性確保のため、食物アレルギーの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。
- (2) 調味料・だし・添加物等に含まれる微量のアレルゲンや、注意喚起表記（食品表示法）程度の量のアレルゲンの混入では、食物アレルギー症状を発症しない児童生徒等を対象とする。
- (3) 食物アレルギーを発症すると、特に重篤度が高い食品（そば、落花生）は、献立には使用しないこととする。
- (4) 学校給食センターでの除去食の提供は、卵のみの1品目とする。
- (5) 食物アレルギーを有する児童生徒等の人数が多い食品（卵・乳・えび・かに）は使用頻度を減らす。
- (6) 加工食品は必ず詳細な原材料配合表を取り寄せる。
- (7) アレルゲンとなる食品を使用する場合は、できる限り分かりやすい献立名にする。

2. 市及び市教育委員会は、関係機関との連携を図る。また、学校及び保育園においても、食物アレルギー対応に関する委員会を組織し、校内等における情報共有に努める。

(1) あま市給食における食物アレルギー対応検討委員会を設置する。

市及び市教育委員会は、給食における食物アレルギー対応について、学校及び保育園関係者、学校給食関係者、医療関係者、市町村を管轄する消防機関、保護者、市教育委員会等が共通認識をもって食物アレルギーの対応に当たることができるようにする。そのため、あま市給食における食物アレルギー対応検討委員会を設置し、定期的に協議の場を設ける。

(案)

あま市食物アレルギー対応検討委員会要綱

(趣旨)

第1条 あま市の給食における食物アレルギー対応に関し、学校及び保護者等から広く意見を聴取するため、あま市食物アレルギー対応検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(庶務)

第2条 委員会の庶務は、教育部学校給食センター課において処理する。

(所掌事務)

第3条 委員会は、次に掲げる事項について、意見を述べるものとする。

- (1) あま市給食における食物アレルギー対応の基本方針に関すること。
- (2) あま市給食における食物アレルギー対応のマニュアルに関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、給食における食物アレルギー対応に関すること。

(構成)

第4条 委員会の委員は、次に掲げる者で構成する。

- (1) 学校関係者
- (2) 保護者代表
- (3) 学校給食関係者
- (4) 医療関係者

- (5) 消防機関関係者
 - (6) 教育委員会関係者
 - (7) 保育園関係者
 - (8) その他、教育委員会が必要と認める者
- (任期)

第5条 委員の任期は1年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合の補欠委員は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第6条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、教育部部長とし、副委員長は、委員の内から委員長が指名する。
- 3 委員長は、会務を総理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議は、委員長が招集する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この告示は、公示の日から施行する。

(2) 学校及び保育園ごとに、食物アレルギー対応に関する委員会を設置する。

校長・園長を責任者とし、関係者で組織する食物アレルギー対応委員会（名称は適宜）を設置する。委員会では、児童生徒等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する。また、各関係機関と連携、具体的な対応訓練及び研修を企画、実施する。

3. 食物アレルギー対応を必要とする児童生徒は、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）」の提出を必須とする。（小中学校）

学校におけるアレルギー対応は、（公財）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」による対応を基本とする。

食物アレルギー対応を必要とする児童生徒（詳細な献立表の配布のみ対応している児童生徒も含む。）は、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）の提出を必須とすることで、対応の必要な児童生徒が限定され、効率的で適切な対応を実現する。



（公財）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」

4. 食物アレルギー対応を必要とする園児は、医師の診断による「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」の提出を必須とする。(保育園)

保育園におけるアレルギー対応は、厚生労働省が平成23年に発行した「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」による対応を基本とする。

乳幼児の保護者の中には、間違った知識と指示に基づいて過剰な食物除去を行っている場合もあるため、除去食が必要な園児のみならず詳細な献立表の配布のみを行う園児全員に、主治医の診断による保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表の提出を必須とする。これを必須とすることで、対応の必要な園児等の把握をもとより、保護者・給食センター・保育園との極め細やかな対応の実現をする。

保育所におけるアレルギー対応ガイドライン



厚生労働省

平成23年 3月

<参考様式>

保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表(気管支喘息・アトピー性皮膚炎・アレルギー性結膜炎) 提出日 平成__年__月__日

名前 _____ 男・女 平成__年__月__日生(__歳__ヶ月) _____組

この生活管理指導表は保育所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限り作成するものです。

病型・治療	保育所での生活上の留意点	緊急連絡先	
気管支喘息 (あり・なし) A. 重症度分類(治療内容を考慮した) 1. 軽度型 2. 軽症持続型 3. 中等症持続型 4. 重症持続型 B. 発症時期 1. スタロイド吸入薬 剤形: 投与量(日): 2. コルチコステロイド吸入薬 3. DISCO吸入薬 4. ベータ刺激薬 内服 薬材薬 5. その他()	C. 急性発作治療薬 1. ベータ刺激薬吸入 2. ベータ刺激薬内服 3. その他() D. 慢性発作時の対応(自由記載)	A. 保育所に預ける留意点 1. よく洗い(通常管理のみ) 2. 防ダニシート等の使用 3. 保護者と相談 B. 食物に関する留意点 1. よく洗い 2. 食物アレルギー管理指導書参照 C. 動物との接触 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 動物への反応が強いため不可 動物名() D. 外遊び、運動に対する配慮 1. よく洗い 2. 保護者と相談し決定	*作業者 電話: *連絡医療機関 医療機関名: 記載日 年 月 日 医師名 医療機関名
アトピー性皮膚炎 (あり・なし) A. 重症度のみや予(厚生労働科学研究費助成) 1. 軽症:面積に関わらず、軽度の発疹のみみられる。 2. 中等症:強い発疹を伴う皮膚が体表面積の10%未満にみられる。 3. 重症:強い発疹を伴う皮膚が体表面積の10%以上みられる。 4. 最重症:強い発疹を伴う皮膚が体表面積の30%以上にみられる。 ※軽度の発疹:軽度の紅斑、乾燥、掻痒等の病変 ※強い発疹を伴う皮膚:紅斑、丘疹、丘疹、皮膚、苔癬などを伴う病変 B-1. 外用薬 1. ステロイド外用薬 2. タコソドール外用薬(ワゴソドール) 3. 保湿剤 4. その他() B-2. 内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他() C. 食物アレルギーの合併 1. あり 2. なし	A. プール・水遊び及び長時間の紫外線下での活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. 動物との接触 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 動物への反応が強いため不可 動物名() C. 発汗後 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 夏型シャツ(一部)着用で可能な場合) D. 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	
アレルギー性結膜炎 (あり・なし) 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. 抗アレルギー点薬 2. ステロイド点薬 3. 免疫抑制剤 4. その他()	A. プール指導 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. プールの入水不可 B. 外用薬 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 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	

この生活管理指導表は、地域独自の取り組みや現場からの意見を踏まえ、今後改善していくことを考えております。

<参考様式>

保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表(食物アレルギー・アナフィラキシー・アレルギー性鼻炎) 提出日 平成__年__月__日

名前 _____ 男・女 平成__年__月__日生(__歳__ヶ月) _____組

この生活管理指導表は保育所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限り作成するものです。

病型・治療	保育所での生活上の留意点	緊急連絡先
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. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎 2. 即時型 (新生児消化器症状・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・その他()) B. アナフィラキシー病型(アナフィラキシーの反応ありの場合のみ記載) 1. 食物 (原因: 2. その他(医薬品・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・アレルギー)) C. 原因食物除去機橋 該当する食品の番号に○を、かつ()内に除去機橋を記載 1. 卵卵 () 2. 牛乳・乳製品 () 3. 小麦 () 4. パン () 5. ビーナッツ () 6. 大豆 () 7. ゴマ () 8. ナッツ類 () (すべて、クルミ・アーモンド) 9. 甲殻類 () (すべて、エビ・カニ) 10. 軟体動物・貝類 () (すべて、イカ・タコ・オタマ子・アサリ) 11. 魚卵 () (すべて、イクラ・タラコ) 12. 魚類 () (すべて、サバ・サケ) 13. 肉類 () (鶏肉・牛肉・豚肉) 14. 動物類 () (クワイ・バブナ) 15. その他 () *■は()の中の該当する項目に○を付する(具体的に記載すること) D. 緊急時に備えた処方箋 1. 内服薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬) 2. アドレニン自己注射薬(エピペン®0.15mg) 3. その他()	A. 給食・乳食 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. アレルギー用運動誘発 1. 不要 2. 必要 下記該当ミルクに○、又は()内に記入 ミルク・ニューMA-1・MA-mi・ペプディエント エンスタルフォーミュラ その他() C. 食物・食料を扱う活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 D. 測定高度で摂取不可能なもの 病型・治療の中で除去の際に摂取不可能なものに○ 1. 卵卵: 卵黄カルシウム 2. 牛乳・乳製品: 乳糖 3. 小麦: 醤油・酢・茗茶 4. 大豆: 大豆油・味噌 6. ゴマ: ゴマ油 11. 魚類: かつおだし・いわこだし 12. 肉類: エキス E. その他の配慮・管理事項	*作業者 電話: *連絡医療機関 医療機関名: 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) 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 主な症状の時期: 春・夏・秋・冬 B. 治療 1. 抗ヒスタミン薬(アレルギー薬(内服)) 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. その他	A. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 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

この生活管理指導表は、地域独自の取り組みや現場からの意見を踏まえ、今後改善していくことを考えております。

5. 学校及び保育園は、児童生徒等の食物アレルギーの現状を把握し、学校給食センター課や子育て支援課のみならず、医療機関及び消防機関とも情報を共有する。

(1) 学校及び保育園は、エピペン® を所持する児童生徒等が、どこに何人通学、通園しているか、学校及び保育園が持つ情報を医療機関及び消防機関と共有する。

(2) 学校及び保育園は、食物アレルギー事故が発生した場合、救急車要請時に学校及び保育園から伝える内容を明確にする。

エピペン® とは

アナフィラキシーがあらわれたときに使用し、医師の治療を受けるまでの間、症状の進行を一時的に緩和し、ショックを防ぐための補助治療剤（アドレナリン自己注射薬）です。



▲携帯用ケース



▲製品(エピペン® 注射液)0.15mg



▲練習用エピペントレーナー



▲携帯用ケース



▲製品(エピペン® 注射液)0.3mg



▲練習用エピペントレーナー

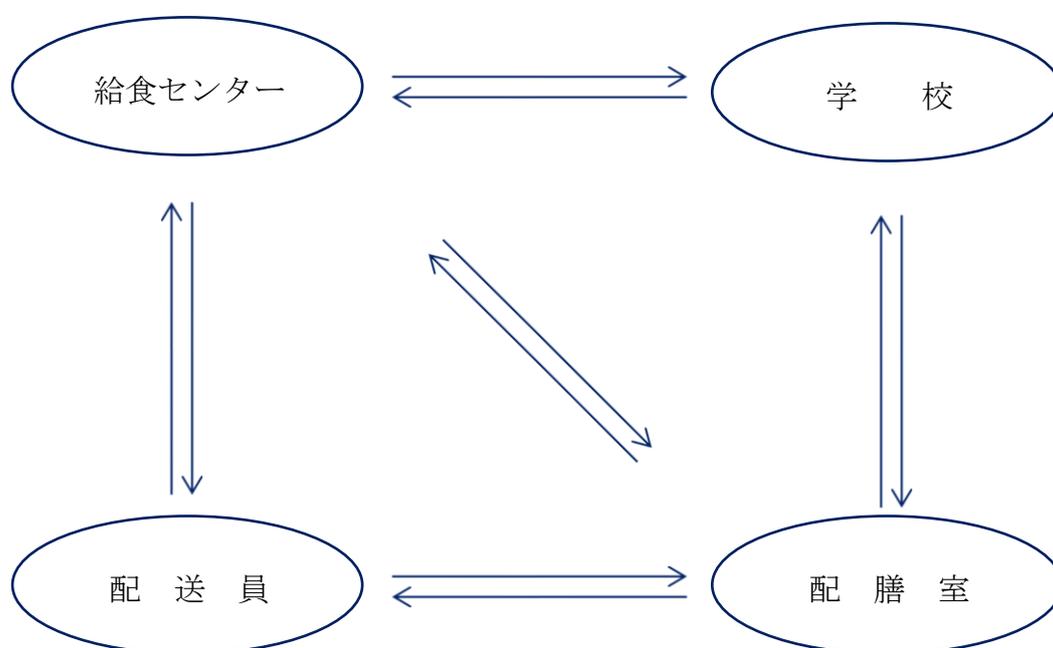


画像提供：マイラン EPD 合同会社

6. 食物アレルギー対応の充実を図るための環境を整備する。

- (1) 学校給食センターの施設環境整備
学校給食センターにおいて、アレルギー対応食を可能な範囲で個別に提供できる部屋を整備する。
- (2) 連携体制整備
学校給食センターから配送された給食が、対象者に確実に渡るように連携体制を整備する。

連携体制整備における情報共有イメージ



7. 学校給食センター課は、各学校保育園と連携を密にし、ヒヤリハット事例の情報収集を行い、その情報を共有する。

- (1) 学校及び保育園は、全ての食物アレルギーに関する事故情報を報告する。
(学校は市教育委員会、保育園は子育て支援課)
- (2) 市教育委員会及び子育て支援課は、事故情報の報告を受けた場合、すみやかに学校給食センター課へ情報提供する。
- (3) 学校給食センター課は、ヒヤリハット事例を収集し、情報を共有する。
集約した情報は学校及び保育園へフィードバックし、共有することによって、事故防止に努める。