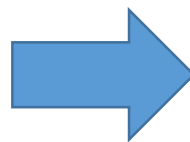


食物アレルギー対応について

令和5年度2学期から

令和5年度2学期からの給食は



選択式 弁当方式

食物アレルギー対応なし

全員喫食 給食

食物アレルギー対応あり

学校給食における食物アレルギー対応の大原則（国）

- ◎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。
- ◎学校及び調理場の施設設備、人員等を鑑み無理な（過度に複雑な）対応は行わない。
- ◎教育委員会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。

「立川市学校給食における食物アレルギー対応方針」

【基本的な考え方】

文部科学省が策定した『学校給食における食物アレルギー対応指針』を踏まえ、学校給食における食物アレルギー対応の大原則に基づいて対応する。

【対応食品】

卵（鶏卵・うずら卵）、乳（牛乳・乳製品）、いか、えび、ごま



給食を提供できない事例

- 調味料・だし・添加物等の除去が必要
- 加工食品の原材料の欄外表記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

①食物アレルギー確認書の提出

- 11/22に学校給食課から送付した保護者案内通知で「食物アレルギー確認書」を送付。
- 食物アレルギーの有無を記入して、学校に提出。
(12/7までに提出依頼。未提出の方は提出をお願いします)

②食物アレルギー「あり」の場合

- 必ず医療機関を受診し、「学校生活管理指導表」を提出してください。

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前 _____ (男・女) _____ 年 _____ 月 _____ 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。

アレルギー疾患	病型・治療		学校生活上の配慮法		*医師等 確認 *連絡先 氏名 〒 _____ 番 _____ 号 _____ 丁目 _____ 番 _____ 号 電話番号 _____
	病型・治療	学校生活上の配慮法	病型・治療	学校生活上の配慮法	
アナフィラキシー （重篤なアレルギー疾患）	アレルギー疾患（食物アレルギーありの場合のみ記載） 1. 診断書 2. 口頭アレルギー診断書 3. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン）	アレルギー疾患（アナフィラキシーありの場合のみ記載） 1. 診断書 2. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン） 3. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン）	病型・治療 1. 食物アレルギー 2. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン） 3. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン）	学校生活上の配慮法 1. 食物アレルギー 2. 食物アレルギー 3. 食物アレルギー	*医師等 確認 *連絡先 氏名 〒 _____ 番 _____ 号 _____ 丁目 _____ 番 _____ 号 電話番号 _____
	アレルギー疾患（アナフィラキシーありの場合のみ記載） 1. 診断書 2. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン） 3. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン）	アレルギー疾患（アナフィラキシーありの場合のみ記載） 1. 診断書 2. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン） 3. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン）	病型・治療 1. 食物アレルギー 2. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン） 3. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン）	学校生活上の配慮法 1. 食物アレルギー 2. 食物アレルギー 3. 食物アレルギー	
	アレルギー疾患（アナフィラキシーありの場合のみ記載） 1. 診断書 2. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン） 3. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン）	アレルギー疾患（アナフィラキシーありの場合のみ記載） 1. 診断書 2. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン） 3. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン）	病型・治療 1. 食物アレルギー 2. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン） 3. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン）	学校生活上の配慮法 1. 食物アレルギー 2. 食物アレルギー 3. 食物アレルギー	
アレルギー疾患 （軽微なアレルギー疾患）	アレルギー疾患（軽微なアレルギー疾患ありの場合のみ記載） 1. 診断書 2. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン） 3. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン）	アレルギー疾患（軽微なアレルギー疾患ありの場合のみ記載） 1. 診断書 2. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン） 3. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン）	病型・治療 1. 食物アレルギー 2. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン） 3. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン）	学校生活上の配慮法 1. 食物アレルギー 2. 食物アレルギー 3. 食物アレルギー	*医師等 確認 *連絡先 氏名 〒 _____ 番 _____ 号 _____ 丁目 _____ 番 _____ 号 電話番号 _____
	アレルギー疾患（軽微なアレルギー疾患ありの場合のみ記載） 1. 診断書 2. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン） 3. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン）	アレルギー疾患（軽微なアレルギー疾患ありの場合のみ記載） 1. 診断書 2. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン） 3. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン）	病型・治療 1. 食物アレルギー 2. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン） 3. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン）	学校生活上の配慮法 1. 食物アレルギー 2. 食物アレルギー 3. 食物アレルギー	
	アレルギー疾患（軽微なアレルギー疾患ありの場合のみ記載） 1. 診断書 2. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン） 3. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン）	アレルギー疾患（軽微なアレルギー疾患ありの場合のみ記載） 1. 診断書 2. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン） 3. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン）	病型・治療 1. 食物アレルギー 2. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン） 3. 食物アレルギー検査結果（アレルゲン）	学校生活上の配慮法 1. 食物アレルギー 2. 食物アレルギー 3. 食物アレルギー	

③食物アレルギー面談の実施



副校長 校長 養護教諭



担任



栄養士

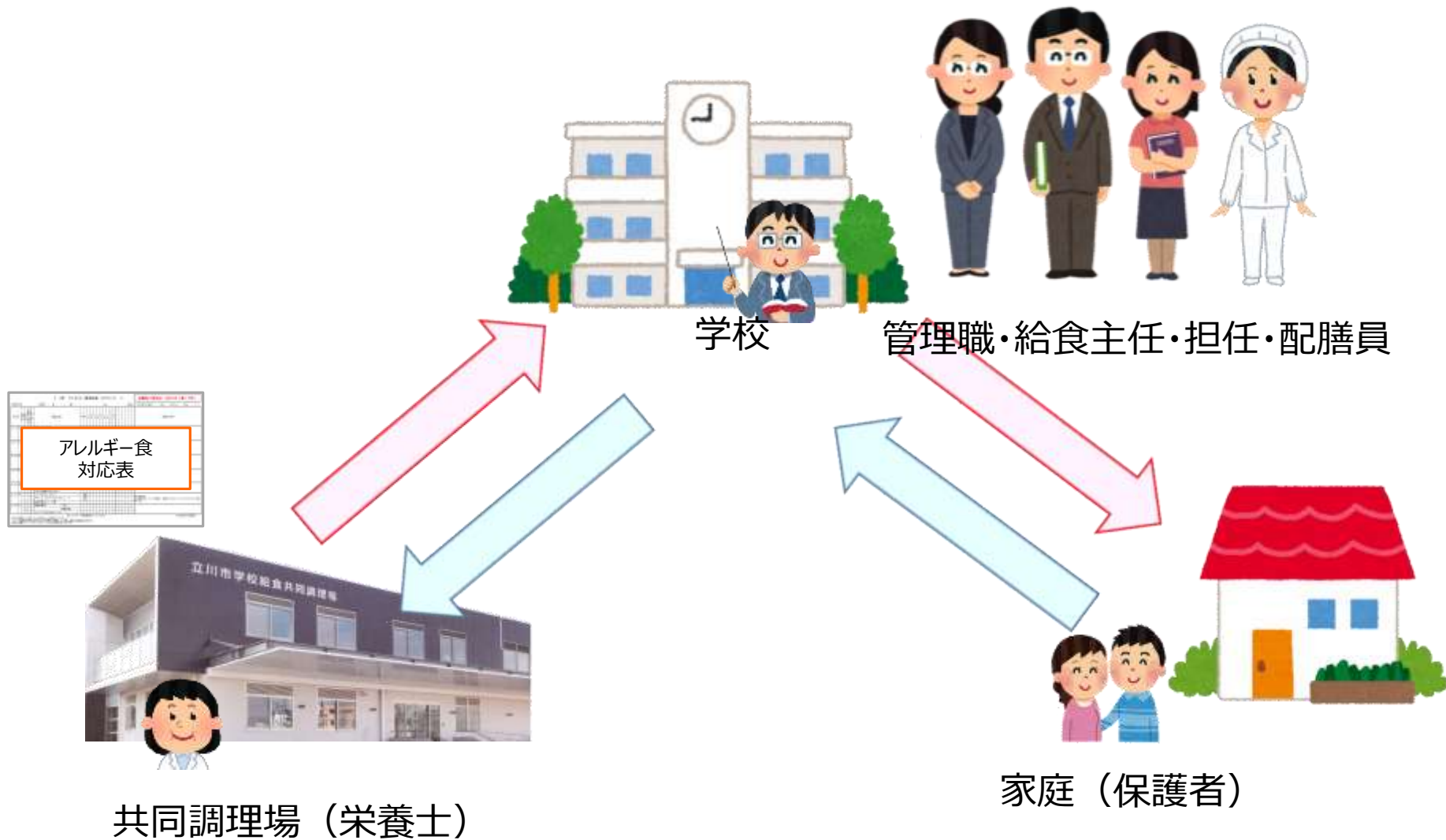


給食主任



保護者

⑤アレルギー食対応表の確認



⑥アレルギー対応の確認(毎日)

◎学校別アレルギー対応表

立川市立 ○○中学校		アレルギー対応			チェック		
《2月》		対応食	持参	食べない	料理名	担任	副校長
1日(火)	5年1組 生徒 21		●		さんまの塩焼き	?	?
	5年1組 生徒 21	●			野菜ふりかけ	?	?
2日(水)	5年1組 生徒 21	●			切り干し大根の煮物	?	?
	5年1組 生徒 21	●			小魚ふりかけ	?	?
3日(木)	5年1組 生徒 20	●			フルーツポンチ(ゼリー入り)	?	?
4日(金)	該当者なし						
7日(月)	該当者なし						
8日(火)	5年1組 生徒 21		●		さけもみじ焼き	?	?
	5年1組 生徒 21	●			かき玉汁	?	?
9日(水)	給食なし						
10日(木)	5年1組 生徒 21		●		いわしの蒲焼き5		
	5年1組 生徒 21			●	もやし炒め		
14日(月)	該当者なし						
15日(火)	5年1組 生徒 21		●		おでん		
16日(水)	5年1組 生徒 21		●		ししゃもの南蛮漬け		
	6年4組 生徒 24		●		ししゃもの南蛮漬け		
17日(木)	5年1組 生徒 21		●		ツナとパプリカのソテー		
18日(金)	5年1組 生徒 21		●		ちくわ磯辺フライ		
21日(月)	該当者なし						
22日(火)	該当者なし						
24日(木)	該当者なし						
25日(金)	該当者なし						
28日(月)	5年1組 生徒 21		●		サバおかか煮		

◎アレルギー対応カード

○○ 中学校
2年1組 Cさん
アレルギー対応あり
○○ アレルギー

⑦食物アレルギー対応食（除去食・代替食）



容器に入れて、巾着に入れて直接本人に渡します

食べる前に、担任が確認します

⑧アレルギー食器について

通常食の食器（青の花柄で裏側のふちどりラインなし）



アレルギー食器（オレンジ色のふちどりラインあり）

