

令和8年度

園児が安心して食事を楽しむための
食物アレルギー対応方針について



令和8年4月1日



認定こども園

四條畷学園大学附属幼稚園

Shijonawate Gakuen Kindergarten

目次

1. 本園における食物アレルギー対応について	2
2. 食物アレルギー対応基本方針〔原則〕	2
3. 給食で使用しない食材・使用する食材	3
(1) 使用しない食材〔該当の園児の有無に関わらず使用しない食材〕	4
(2) 使用する食材	5
〔補足〕 除去対応の必要がないとする調味料・だし・添加物について	6
4. コンタミネーション（意図しない混入）について	6
5. 食物アレルギー症状の変化等に関わる事務手続きについて	7
6. アレルギー対応委員会について	7
様式集	10

1. 本園における食物アレルギー対応について

当園では、園児が安全に食事を楽しめるよう、食物アレルギーへの対応を行っています。食物アレルギーのある園児については、医師の診断に基づき、安全を最優先として対応します。

本方針は、本園における食物アレルギー対応の基本的な考え方および具体的な対応方法を示すものです。

食物アレルギー対応は、園児の安全確保を最優先として実施します。

[保護者の方へのお願い]

- ① お子様の食物アレルギーについて、正確な情報を幼稚園へお知らせください。
- ② 医師の診断に基づいた「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出をお願いします。
学校生活管理指導表は、症状の変化や年度の更新に伴い、再提出をお願いする場合があります。
- ③ 献立表をよくご確認ください、お子様が過去に食べたことのない食材が使用されている場合は、給食で提供される前に、体調のよい日にご家庭で少量からお試してください。
- ④ お子様の体調に変化があった場合は、速やかに幼稚園へご連絡ください。

2. 食物アレルギー対応基本方針【原則】

(1) 共通給食の提供（安全性最優先）

安全性を最優先とし、原則として全園児に共通の給食を提供します。

ただし、重度のアレルギー等がある場合は、個別に相談のうえ対応を検討します。

(2) 医師の診断に基づく対応

食物アレルギーの申告は、医師が記入した「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出をもって正式なものとしします。

(3) 給食または弁当の選択

安全確保のため、食物アレルギーの内容や重症度等を踏まえ、給食または弁当持参による対応を行います。

対応方法は、医師の診断および園の安全管理体制を踏まえて決定します。

(4) 使用食材の管理

原因となりやすい特定原材料 8 品目を含む食材は給食に使用しません。

使用しない食材および使用する食材については、別紙「使用しない食材・使用する食材一覧」に示します。

(5) 対応範囲

調理施設の設備や人員の制約上、過度に複雑な対応は困難な場合があります。

安全な給食提供を最優先とします。

(6) 組織的対応

食物アレルギー対応委員会を中心に、教職員が連携して対応します。

(7) 情報共有

提出された「学校生活管理指導表」は関係職員間で共有し、安全な給食提供に努めます。

3. 給食で使用しない食材・使用する食材

本園では、食物アレルギーによる事故防止を最優先とする観点から、特定原材料（食品表示法に基づき表示が義務付けられている原材料）8 品目を給食で使用していません。

本園では、特定原材料 8 品目を給食で使用していないため、多くの園児が同じ給食を安心して食べることができるよう配慮しています。

給食で使用しない食材および使用する食材は、次のとおりです。

(1) 使用しない食材【該当の園児の有無に関わらず使用しない食材】

No	種類	原材料
1	<p>特定原材料（食品表示法に基づき表示が義務付けられている原材料）</p> <p>8品目全て</p>	<p>①えび ②かに ③くるみ ④小麦 ⑤そば ⑥卵 ⑦乳 ⑧落花生（ピーナッツ）</p> <p>※食物アレルギー表示制度は見直しが行われており、カシューナッツを特定原材料に追加する改正が進められています。 なお、本園ではカシューナッツについては従前より給食で使用していません。</p>
2	<p>特定原材料に準ずるもの（食品表示法で表示が推奨されている原材料）</p> <p>19品目のうち8品目</p>	<p>本園では、安全性を考慮し、次の食材について給食で使用していません。</p> <p>①アーモンド ②あわび ③いか ④いくら ⑤カシューナッツ ⑥キウイフルーツ ⑦もも ⑧やまいも</p> <p>※食品表示制度の見直しにより、松茸は「特定原材料に準ずるもの」から削除されています。</p>
3	<p>その他</p> <p>[園児のアレルギー状況に応じて使用しない食材]</p>	<p>園児のアレルギー状況に応じて、次の食材についても給食で使用しない場合があります。</p> <p>①大麦 ②オーツ麦 ③貝類（アサリ・貝柱など） ④魚卵（たらこ・ししゃも・わかさぎ・数の子・とび子など） ⑤マカダミアナッツ ⑥メロン</p>

(2) 使用する食材

No	種類	原材料
4	特定原材料に準ずるもの 19品目のうち 11品目	次の食材は、一般的に除去対象としないため、給食で使用する場合があります。 ①オレンジ ②牛肉 ③ごま ④鮭 ⑤鯖 ⑥大豆 ⑦鶏肉 ⑧バナナ ⑨豚肉 ⑩りんご ⑪ゼラチン
5	調味料・出汁・添加物	次の調味料・出汁・添加物については、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、通常は除去対象としていません。 ①鶏卵：卵殻カルシウム ②乳：乳糖・乳清焼成カルシウム ③小麦：しょうゆ・酢・みそ・香辛料 ④大豆：大豆油・しょうゆ・みそ ⑤ゴマ：ゴマ油 ⑥魚類：かつおだし・いりこだし・魚しょう ⑦肉類：エキス ※重度の食物アレルギーがある場合など、安全な給食提供が困難と判断される場合は、継続して弁当持参による対応とします。

* [学校給食における食物アレルギー対応指針（文部科学省）P.19](#)



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い上記 No. 5の食品については、**完全除去を原則とする学校給食においても、基本的に除去する必要はありません。**

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するため、安全な給食提供が困難な場合には、弁当対応を考慮します。

[補足] 除去対応の必要がないとする調味料・だし・添加物について

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、しょうゆ、みそ、酢、大豆油、ごま油、だし、肉エキス等の調味料については、通常はアレルゲンの影響が少ないため除去対象としていません。

ただし、重度の食物アレルギーがある場合など、安全な給食提供が困難と判断される場合は弁当持参による対応とします。

4. コンタミネーション（意図しない混入）について

調理や原材料の製造・加工の過程で、アレルゲンが意図せず微量混入する可能性（コンタミネーション）があります。

本園では園児の健康と安全を最優先に考え、給食の提供に十分配慮しています。

しかし、給食の調理や原材料の製造・加工過程において、アレルゲンが意図せず微量混入する可能性（コンタミネーション）があります。

本園の給食は学園町食堂で調理しており、同一の調理設備・調理器具等を使用しています。また、原材料の生産・加工過程においてもアレルゲンが微量混入する場合があります。

例えば、魚がえびやかにを捕食している場合、しらすなどの混獲、海苔の生育環境などにより、原材料に微量のアレルゲンが含まれる可能性があります。

これらの理由により、安全な給食提供が困難と判断される場合は、弁当持参による対応とします。

5. 食物アレルギー症状の変化等に関わる事務手続きについて

No	実施時期	状況	提出時期 [目処]	提出書類
1	入園時 編入時	食物アレルギー対応が必要	入園・編入 1ヶ月前迄	《様式1》学校生活管理指導表※
2	継続	次年度も対応が必要	毎年度 提出	《様式1》学校生活管理指導表※
3	変更 (重症化)	対応内容の変更が必要	速やかに提出	《様式1》学校生活管理指導表※
4	変更 (軽症化)	除去内容の変更		《様式2》 [給食等]アレルギー対応解除申請書
5	解除	症状改善により対応不要	前月 1週間前	《様式2》 [給食等]アレルギー対応解除申請書 《様式3》 [給食等]アレルギー対応承諾書

※学校生活管理指導表は医師の記入が必要です。

6. アレルギー対応委員会について

1. 趣旨

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を園内に設置します。委員会では、園児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、決定します。

また、危機管理体制を構築し、各関係機関と連携や具体的な対応訓練や教職員の園内外の研修を企画、実施、参加を促します。

2. 委員構成・主たる役割

物アレルギー対応については、園児の安全確保を最優先とし、最終的な判断は園長が行います。

構成	担当	役割
委員長	園長	統括責任者
委員	副園長・教頭	園長の補佐、指示伝達、外部対応、園長不在時の代行
	園長代理	副園長・教頭補佐、監督官庁等外部対応
	主幹教諭	園内連絡、指示伝達、アレルギー情報の管理、研修受講管理、ヒヤリハット管理、保護者面談 アレルギー疾患園児名簿の作成・共有 [毎月・随時]
	看護師	園児のアレルギー実態等の把握、主治医との連携 事故防止、研修の実施・斡旋、保護者面談 取組プラン（案）の策定
	栄養士	献立の確認、調理・運営の安全確認、事故防止 食育（保護者を含みます）の推進
	学年主任・学級担任	安全な給食運営、保護者連携、事故防止
	預かり保育責任者	安全な給食・おやつ運営、保護者連携、事故防止
	献立作成・調理代表	株式会社東テストィパル [業務委託先] (担当営業・管理栄養士・調理責任者)
オブザーバ	学園保育園	園長、事務員、調理責任者

[留意点] 実務上の統括は主幹教諭が行う。

3. 取組プランの策定と周知

- (1) 年度毎に園の取組プラン（必要に応じて個別の取組プラン）を策定します。
- (2) 取組プランを全教職員で共有し、周知します。
- (3) 保護者に取組プランを告知します。必要に応じて個別の取組プランを該当の保護者に伝え、了解を得ます。

4. 委員会の会合

原則、学内ビジネスチャット（elgana）のトークルームを活用します。必要に応じて対面の会合を開催します。

5. 年間計画（例）

食物アレルギー対応について計画的にすすめます。

月	実施内容	備考
4	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1 学期給食対応開始 ・ 当年度のアレルギー疾患の園児の状況の確認・共有 ・ 当年度の取組プランの決定・共有 	
5	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食物アレルギー対応研修会 ・ エピペン実技研修 	エピペンはできるだけ多くの教職員が対応できるようにする。
6		
7	1 学期総括	
8	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夏季保育・預かり保育給食対応 ・ 2 学期給食対応開始 	
9		
10		
11		
12	2 学期総括	
1	次年度入園・入会園児の保護者にアレルギー対応の告知・調査	必要な保護者に [学校生活管理指導表] の配布
2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学校生活管理指導表の受付 ・ 保護者面談（必要がある場合） 	
3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 3 学期・年度総括 ・ 次年度取組プランの策定 ・ 次年度年間計画の決定・共有 	

[留意事項]・年度途中の入園者・転入者には、その都度情報提供・収集し、必要に応じて個別

- ・ 対応を行います。
- ・ 外部研修は適宜必要に応じて受講します。
- ・ YouTube の研修動画の視聴を推奨します。

本園では、園児が安全で楽しく食事の時間を過ごせるよう、教職員が連携して食物アレルギー対応に取り組んでいます。

ご不明な点やご心配なことがありましたら、遠慮なくご相談ください。

様式集

様式 No	名 称	備 考
1	学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の診断、記入が必要です。 ・給食で使用しない食材のアレルギーについても提出が必要です。
2	学校生活管理指導表(アレルギー疾患用) 活用のしおり ～保護者用～	
3	学校生活管理指導表(アレルギー疾患用) 活用のしおり ～主治医用～	診断する医師にお渡しください。
4	[給食等] アレルギー対応解除申請書	医師の診断は必要ありません。
5	[給食等] アレルギー対応承諾書	学園幼稚園のアレルギー対応を承諾し、全ての給食を食べる場合に提出します。

各用紙・活用のしおりはコドモンの資料室からダウンロードするか、幼稚園の保健室・職員室までご請求ください。

様式 1 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

学校法人 四條学園
認定こども園 四條学園大学附属幼稚園

表 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）《様式1》

園児名（ひらがな）： _____ クラス名： _____ 生年月日（西暦） 年 月 日（男・女） 提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

*この生活管理指導表は、幼稚園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印刷が作成されるものです。

アレルギー疾患	病型・治療	学校生活上の留意点	★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	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	Ⅲ 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 Ⅳ 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（ ） Ⅴ 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. 卵類（ ） 2. 牛乳・乳製品（ ） 3. 小麦（ ） 4. ソバ（ ） 5. ビーナッツ（ ） 6. 甲殻類（ ） 7. 木の实類（ ） 8. 果物類（ ） 9. 魚類（ ） 10. 肉類（ ） 11. その他1（ ） 12. その他2（ ） Ⅵ 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（ ）	Ⅲ 給食 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅳ 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅴ 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅵ 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅶ 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、乳糖低減カルシウム 小麦：胚芽、胚、胚乳 大豆：大豆油、醤油、味噌 コメ：コメ油 魚類：かつおだし・いりごだし・魚類 肉類：上キス Ⅷ 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 _____
	Ⅲ 症状のコントロール状況 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良 Ⅳ-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 () Ⅳ-2 長期管理薬（内服） 1. コロリエン受容体拮抗薬 () () () 2. その他 () Ⅳ-3 長期管理薬（注射） 1. 生物学的製剤 () () () Ⅴ 発作時の対応 1. ベータ刺激薬吸入 () () () 2. ベータ刺激薬内服 () () ()	Ⅲ 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅳ 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 Ⅴ 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅵ 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 _____

公財 日本学校保健会作成

表 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）《様式1》

学校法人 四條学園
認定こども園 四條学園大学附属幼稚園

アレルギー疾患	病型・治療	学校生活上の留意点	記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____
	緊急時連絡先	緊急時連絡先	
アトピー性皮膚炎 （あり・なし）	Ⅲ 重症度のめやす（厚生労働科学研究班） 軽症：湿疹に限らなず、軽度の皮疹のみ見られる。 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。 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。 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、乾癬、薄層性の乾癬 ※強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、ひらり、浸潤、苔癬化などを伴う病変 Ⅳ-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（ ） Ⅳ-2 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他（ ） Ⅳ-3 常用する注射薬 1. 生物学的製剤	Ⅲ フ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 Ⅳ 動物との接触 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅴ 発汗後 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅵ 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）	Ⅲ 病型 1. 遠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（ ） Ⅳ 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（ ）	Ⅲ フール指導 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅳ 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅵ 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）	Ⅲ 病型 1. 遠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 Ⅳ 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（ ）	Ⅲ 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅵ 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 _____

公財 日本学校保健会作成

幼稚園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幼稚園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 [自署] _____

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

活用のしおり

～保護者用～

認定こども園 四條畷学園大学附属幼稚園

「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」は以下の手順でご活用下さい。

- ①お子さんの病気（アレルギー疾患）に関して、学校での配慮・管理が必要であることを学校に申告してください。
- ②学校から「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を受け取ってください。
- ③各疾患ごとに主治医の先生に「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の記載をお願いしてください。
- ④記載してもらった「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を学校に提出してください。
- ⑤「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を基に、学校と保護者の方とでお子さんの学校生活における配慮や管理について決定します。この際、必要に応じさらに詳しい情報の提出をお願いすることがあります。
- ⑥病状は変化することがあります。継続して管理・指導が必要な場合は、原則として内容が同じでも毎年新しい「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」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）」は以下のような構成になっています。

The image shows a screenshot of the 'School Life Management Guide Table (Allergy Disease)' form. The form is divided into several sections. The first section, labeled '1', is for 'Disease Name' and 'Symptoms/Treatment'. The second section, labeled '2', is for 'School Life Management Points'. The form is filled with text and has red dashed boxes around the highlighted sections.

The image shows another screenshot of the 'School Life Management Guide Table (Allergy Disease)' form. The form is divided into several sections. The first section, labeled '1', is for 'Emergency Response'. The second section, labeled '2', is for 'Other Information'. The third section, labeled '3', is for 'Remarks'. The form is filled with text and has red dashed boxes around the highlighted sections.

- 主なアレルギー疾患を表裏一枚で記載できるようになっています。
表：食物アレルギー・アナフィラキシー、気管支ぜん息
裏：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
- 主治医の先生には、お子さんの疾患についての情報と、学校生活上の指示を記載してもらいます。
 - ①「病型・治療」欄：アレルギー疾患の原因や症状、服薬中の薬など、お子さんの疾患の状況が記載されます。
 - ②「学校生活上の留意点」欄：学校生活における配慮・管理すべき事項が記載されます。
 - ③緊急時の対応などのため、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」に記載された情報を学校の教職員全員及び関係機関等で共有する必要があります。保護者の署名をしてください。
- 日本学校保健会が運営している「学校保健」（<http://www.gakkohoken.jp>）から「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」をダウンロードすることもできます。

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

活用のしおり

～主治医用～

認定こども園 四條畷学園大学附属幼稚園

学校生活管理指導表について

本表は、学校の生活においてアレルギー疾患（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）について特別な配慮や管理が必要な児童生徒について、正しい診断に基づいて医師が作成するものです。学校の生活において特別な配慮や管理が不要な児童生徒については学校への提出は不要です。なお、学校の実状に応じて具体的な対応は学校が決めることに留意してください。各疾患の記入方法の詳細については「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」の各疾患の解説をご確認ください。

本表は大きな変化がない場合、1年間を通じて使用しますので、現在の状況および、今後1年間を通じて予測される状況を記載してください。

学校生活管理指導表の記載方法

- ①疾患名のところの（あり・なし）欄に当該疾患の有無について○をつけ、「あり」の場合、下位項目のそれぞれへの記入をお願いします。
- ②「病型・治療」欄
当該疾患の原因や症状、服用中の薬など、現在の状況を記入してください。
- ③「学校生活上の留意点」欄
学校生活における管理・配慮が必要な場合には「管理必要」に○をし、その内容について自由記述欄に記入してください。
- ④「緊急連絡先」欄の医療機関は、アナフィラキシーや重症のぜん息発作等が起こった場合の緊急時の連絡先として、必要と考えられる児童生徒等に関して地域の救急医療機関等を記入することと考えられます。必要に応じて保護者、学校と相談して記入してください。
- ⑤記載した日付、医師名および医療機関名を記入してください。

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前 _____ (男・女) _____ 年 _____ 月 _____ 日 生 _____ 年 _____ 組

※この生活管理指導表は、学校生活において必要な配慮や指導が必要となった場合に活用が予定されています。

アレルギー疾患の種類	病型・治療	学校生活上の留意点		*保護者 電話： _____ *連絡医師の氏名 氏名： _____ 電話： _____	
		【緊急時対応】	【日常生活】		
アナフィラキシー 食物アレルギー	Ⅰ 食物アレルギー疾患（食物アレルギー反応のみの記載） 1. 症状 2. 診断根拠 3. 診断根拠が不明な場合のアナフィラキシー	Ⅱ 対応（応急・初発時） 1. 緊急時 2. 緊急時 3. 緊急時	Ⅲ 対応（応急・初発時） 1. 緊急時 2. 緊急時 3. 緊急時	*緊急時 氏名： _____ 電話： _____ *連絡医師の氏名 氏名： _____ 電話： _____	
	Ⅱ アナフィラキシー疾患（アナフィラキシーの疑いありの場合のみ記載） 1. 症状 2. 診断根拠 3. 診断根拠が不明な場合のアナフィラキシー 4. 原因 5. 診断 6. その他	Ⅲ 対応（応急・初発時） 1. 緊急時 2. 緊急時 3. 緊急時	Ⅳ 対応（応急・初発時） 1. 緊急時 2. 緊急時 3. 緊急時		*緊急時 氏名： _____ 電話： _____ *連絡医師の氏名 氏名： _____ 電話： _____
	Ⅲ 原因食物・除去根拠 1. 原因 2. 原因 3. 原因 4. 原因 5. 原因 6. 原因 7. 原因 8. 原因 9. 原因 10. 原因 11. 原因 12. 原因 13. その他	Ⅳ 対応（応急・初発時） 1. 緊急時 2. 緊急時 3. 緊急時	Ⅴ 対応（応急・初発時） 1. 緊急時 2. 緊急時 3. 緊急時		
Ⅳ 緊急時に備えた対応 1. 対応 2. 対応 3. その他	Ⅴ 対応（応急・初発時） 1. 緊急時 2. 緊急時 3. 緊急時	Ⅵ 対応（応急・初発時） 1. 緊急時 2. 緊急時 3. 緊急時	*緊急時 氏名： _____ 電話： _____ *連絡医師の氏名 氏名： _____ 電話： _____		
Ⅴ 症状のコントロール状態 1. 状態 2. 状態 3. 状態 4. 状態 5. 状態 6. 状態 7. 状態 8. 状態 9. 状態 10. 状態 11. 状態 12. 状態 13. その他	Ⅵ 対応（応急・初発時） 1. 緊急時 2. 緊急時 3. 緊急時	Ⅶ 対応（応急・初発時） 1. 緊急時 2. 緊急時 3. 緊急時		*緊急時 氏名： _____ 電話： _____ *連絡医師の氏名 氏名： _____ 電話： _____	
Ⅵ 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 1. 除去 2. 除去 3. その他	Ⅶ 対応（応急・初発時） 1. 緊急時 2. 緊急時 3. 緊急時	Ⅷ 対応（応急・初発時） 1. 緊急時 2. 緊急時 3. 緊急時			*緊急時 氏名： _____ 電話： _____ *連絡医師の氏名 氏名： _____ 電話： _____
Ⅶ 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 1. 除去 2. 除去 3. その他	Ⅷ 対応（応急・初発時） 1. 緊急時 2. 緊急時 3. 緊急時	Ⅷ 対応（応急・初発時） 1. 緊急時 2. 緊急時 3. 緊急時	*緊急時 氏名： _____ 電話： _____ *連絡医師の氏名 氏名： _____ 電話： _____		

※記入上の注意

<食物アレルギー>

C. 原因食物・除去根拠

- ・ 診断根拠として重要なのは①明らかな症状の既往、②食物経口負荷試験陽性です。
- ・ ③摂取可能であるにもかかわらず、血液検査陽性だけを根拠に原因食物の除去を指示することは適切ではありません。
- ・ ④未摂取で除去が必要な食物がある場合のみ記入してください。

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

- ・ ここに記載されている食材は、極微量のアレルゲンが含有されている程度であり、症状誘発の原因となりにくいため基本的に除去する必要はありません。本欄に○がついた場合には給食対応が困難となりますので慎重に考慮ください。

<気管支ぜん息>

A. 症状のコントロール状態

評価項目	コントロール状態（最近1ヶ月程度）		
	良好 (すべての項目が該当)	比較的良好	不良 (いずれかの項目が該当)
軽微な症状※1	なし	(1 ≥ 回 / 月) < 1 回 / 週	≥ 1 回 / 週
明らかな急性増悪（発作）※2	なし	なし	≥ 1 回 / 月
日常生活の制限	なし	なし（あっても軽微）	≥ 1 回 / 月
β ₂ 刺激薬の使用	なし	(1 ≥ 回 / 月) < 1 回 / 週	≥ 1 回 / 週

※1 軽微な症状とは、運動や大笑い、啼泣の後や起床時などに一過性に認められるがすぐに消失する咳やぜん鳴、短時間で覚醒することのない夜間の咳き込みなど、見落とされがちな軽い症状を指す。

※2 明らかな急性増悪（発作）とは、咳き込みやぜん鳴が昼夜にわたって持続あるいは反復し、呼吸困難を伴う典型的なぜん息症状を指す。

小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2017 より

ガイドラインと学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）は下記リンクからご覧になれます。

<https://www.gakkohoken.jp/books>

[給食等] アレルギー対応解除申請書

記入日 年 月 日

園児氏名 (ひらがな) : _____

クラス名 : _____

医師の指導の下、これまでに複数回食べて症状が誘発されていないので、以下の通り幼稚園におけるアレルギー対応の解除をお願いします。

1. 除去理由 (該当にチェック☑ください)

 未摂取 未摂取以外

2. 対象食材名

No	食材名
1	
2	
3	

解除申請には医師の診断は必要ありません。保護者の責任で申請ください。

この用紙は解除を希望する月の1週間以上前までに提出してください。

保護者氏名 [自署] : _____

保育所におけるアレルギー対応ガイドライン (2019年改訂版) 準拠

[学校処理欄]

園長	副園長	看護師	栄養士	担任	写送付
					<input type="checkbox"/> 預保育 <input type="checkbox"/> 食堂
[解除年月日] 年 月 日			[受付年月日] 年 月 日		

〔給食等〕アレルギー対応承諾書

記入日 _____ 年 ____ 月 ____ 日

園児氏名 (ひらがな) : _____

クラス名 : _____

四條畷学園大学附属幼稚園の給食等のアレルギー対応について以下の通り内容を承諾しましたので、全日について給食等の提供を依頼します。(確認欄にチェック✓ください)

確認✓	文書名
<input checked="" type="checkbox"/>	食物アレルギー対応基本方針〔原則〕
<input checked="" type="checkbox"/>	使用しない食材・使用する食材
<input checked="" type="checkbox"/>	コンタミネーション（意図しない混入）について

この用紙は給食を希望する月の1週間以上前までに提出してください。

保護者氏名 [自署] : _____

[学校処理欄]

園 長	副園長	看護師	栄養士	担 任	写送付
					<input type="checkbox"/> 預保育 <input type="checkbox"/> 食 堂
[解除年月日]			[受付年月日]		
年 月 日			年 月 日		



Since1926

学校法人 四條畷学園