学校給食に係る食物アレルギー調査について

函館市では，安全・安心な学校給食を提供するため，「函館市学校給食食物アレルギー対策マニュアル」に基づき，食物アレルギー対応の取り組みを行っております。

つきましては，入学後の給食対応(献立の詳細な情報提供など)の資料といたしますので，別紙「食物アレルギー調査票」にお子さんの状況をご記入の上，下記のとおりご提出くださいますようお願いいたします。

なお，本調査についてのお問い合わせは，下記，保健給食課へご連絡ください。

記

◆食物アレルギー調査票（別紙様式１－１（新規用））【全員提出】

→「就学時健康診断」受診時，または，「入学説明会」参加時に提出してください

・**就学時健康診断**

令和５年１０月２８日（土）～１１月２５日（土）

※詳細は「就学時健康診断のお知らせ」をご覧ください。

・**入学説明会**

令和６年１月下旬～２月（予定）

※学校により開催日が異なります。入学予定校から後日，開催案内を送付いたします。

○　**食物アレルギー調査票で，学校での食物アレルギーに対する対応を希望すると回答された方**は，同封しております「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用)」の提出が必要となりますので，**医療機関において，「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用)」を記載してもらい，「入学説明会」参加時に学校へ提出してください。**

なお，「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用)」の発行は保険適用となる場合を除き有料で，保護者負担となりますので，ご了承ください。(詳細は裏面をご覧ください。)

問い合わせ先：保健給食課　℡２１－３５４６

保険適用の要件について

・保険適用は以下の要件を満たす必要があります（２～３はどちらかを満たしている必要があります)。

１　診療を行う医療機関の主治医から保護者等を介して学校等に，学校生活管理指導表（診療情報）を提供する場合（患者１人につき月１回)。
（注意）
・主治医（学校生活管理指導表を記載する医師）と学校医が同一の場合は，診療情報の提供の対象とはならないため，保険適用にはなりません。

２　学校生活管理指導表のアナフィラキシーありに該当する患者。

３　学校生活管理指導表の食物アレルギーあり（除去根拠のうち，食物経口負荷試験陽性または明らかな症状の既往およびＩｇＥ抗体等検査結果陽性に該当する者に限る。）に該当する患者。
（注意）
・食物経口負荷試験陽性に該当する場合か，明らかな症状の既往とＩｇＥ抗体等検査結果陽性の両方に該当する場合に対象となります。

※各学校の学校医，函館市学校給食食物アレルギー対策マニュアルにつきましては,以下の函館市ＨＰに掲載しておりますのでご覧ください。なお，学校医につきましては，年度途中に変更となる場合がありますのでご注意ください。

◆函館市ＨＰ「函館市の学校給食｜アレルギー対応」
→　https://www.city.hakodate.hokkaido.jp/docs/2014031600175/

または，左記ＱＲコードからご覧ください。

別紙様式1－1（新規用）

記入日：　　年　　月　　日

食物アレルギー調査票

入学（転入）予定校

ふりがな
児童生徒氏名　　男・女

学校名

保護者氏名
（電話番号：　　）

★下記の問いの該当するものに〇印をつけ，それ以外は具体的にご記入ください。

問１　食物アレルギーはありますか？

（　　）ない　➡　以上で終了です。
（　　）ある

⬇　以下の質問にお答え下さい

問２　食物アレルギー原因食物についてご記入ください

問３　今までにどのような症状がでましたか。
（　　）じんましん　（　　）下痢　（　　）吐き気
（　　）口唇やのどなどのはれやかゆみ　（　　）アナフィラキシー
（　　）その他【　　】

問４　現在，除去している食品はありますか。
（　　）ある　【食品名：　　】
（　　）ない

問５　食品を除去しているのは医師の指示ですか。
（　　）医師の指示による
（　　）医師の指示ではなく，保護者の判断による
（　　）その他【　　】

問６　エピペン®を処方されていますか。
（　　）いる　（　　）いない

問７　学校での食物アレルギーに対する対応（献立の詳細な情報提供）を希望しますか。
（　　）希望する　（　　）希望しない

問７で「希望する」と回答された方は，入学後の給食対応を決定するための個別面談を行います。個別面談の実施日については，学校から連絡いたしますので，実施日まで(※)に医療機関において**「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を記載してもらい，学校へ提出してください。**
なお，「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の発行は保険適用となる場合を除き有料で，保護者負担となりますので，ご了承ください。
(※)新入学児童については，入学説明会参加時に「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を学校へ提出してください。

ご協力ありがとうございました。

【函館市版】学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

情報提供先学校名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

学校医等 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿殿

児童生徒氏名＿＿＿＿＿＿＿＿ 男・女 ＿＿年＿＿月＿＿日生（＿＿歳） ＿＿＿＿＿＿＿＿学校＿＿年＿＿組 提出日 ＿＿＿年＿＿月＿＿日

食物アレルギー（あり・なし）　アナフィラキシー（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） 該当する数字に○をしてください

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） 該当する数字に○をしてください

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	《 》	〔除去根拠〕該当するもの全てを《 》内に記載
2.牛乳・乳製品	《 》	①明らかな症状の既往 ②食物経口負荷試験陽性
3.小麦	《 》	③IgE抗体等検査結果陽性 ④未摂取
4.ソバ	《 》	( )に具体的な食品名を記載
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	《 》	( )

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（自由記載）

【緊急時連絡先】

※優先順は、下記に記載ください

★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

印

医療機関名

※ 以下は保護者の方がご記入ください

＜緊急時連絡先＞ 優先順にご記入ください

① 名 前	② 名 前	③ 名 前
電話番号	電話番号	電話番号
携帯番号	携帯番号	携帯番号

学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を関係職員及び関係機関で共有することに同意します。

（「エピペン®」が処方されている場合） 緊急時，本人ができる場合は，本人が注射します。意識がないなど本人が注射できない場合は，注射をお願いいたします。

保護者名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

学校給食における食物アレルギー対応について

～　新入学児童保護者の皆さまへ～

函館市の学校給食における食物アレルギー対応は，「函館市学校給食食物アレルギー対策マニュアル」により，全市統一で取り組んでおります。

1　食物アレルギー対応について

函館市立小学校の学校給食においては，除去食・代替食の対応はできませんが，医師の診断による「学校生活管理指導表」を活用し，医学的根拠に基づき，個々の児童生徒の状況に応じた，安全安心な学校給食を食べていただくよう配慮いたします。

除去食：食物アレルギーの原因食物を除いた給食
代替食：食物アレルギーの原因物質を給食から除き，除去す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給食

(1) 学校生活管理指導表の活用

食物アレルギー調査票で，学校での食物アレルギーに対する対応を希望すると回答された方は，医療機関において，「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を記載してもらい，入学説明会参加時に，学校へ提出してください。

入学前に，学校と保護者等との個別面談を通じ，お子さんの状況を確認しながら、適切な対応をとることとします。

(2) 給食における対応

給食での対応が必要な場合は，所定の連絡票により，学校が保護者へ給食で使用する食材の情報を提供するとともに，保護者が学校へお子さんの対応方法について連絡をすることで，相互にアレルギー原因食物の対応を確認することとします。

【給食の一部または全部が食べられない場合】

食材により食べられない場合は，ご家庭からの弁当（一部食材）持参をお願いいたします。

【給食の一部を除去して食べる場合】

お子さん本人がアレルギー原因食物を除去して食べる場合，除去できるものは，果物などの単品で提供されるものになります。

2　学校給食における対応の流れ

① 食物アレルギー調査票（全員提出）　［保護者→学校］
※「就学時健康診断」受診時，または，「入学説明会」参加時に提出

------（以下，学校での食物アレルギー対応を希望する場合）------

② 学校生活管理指導表の提出　［保護者→学校］入学説明会
③ 個別面談　［保護者・学校］
④ 対応方法の検討・決定　［学校］　入学前
⑤ 保護者説明　［学校→保護者］
⑥ 食物アレルギー対応実施申請書の提出　［保護者→学校］
⑦ 対応開始　［学校⇔保護者］給食実施後
※所定の連絡票により月毎に提出

3　給食費

食物アレルギー対応を行う児童生徒の給食費については，次のとおり取扱いいたします。

(1) 全食，主食（パン・米飯），牛乳

原則１年間を単位として給食費を徴収しません。年度途中で発症した場合や症状の悪化による中止については，年度毎に決められた各単価をもとに返却します。また，中止していた状態から新たに提供する場合は，各単価で徴収いたします。

(2) 副食（おかず）

連続５食以上の欠食となる場合に，年度毎に決められた副食代を返却いたします。

函館市教育委員会 学校教育部 保健給食課（電話２１－３５４６）