

食物アレルギー等 対応指示書

氏 名

生 年 月 日

原因食物	 魚類(いくら、)	
診断の根拠	明らかな症状の既往・IgE抗体等検査結果陽性・食物負荷試験陽性	
学校(園)生活上の留意点	給食	管理不要・保護者と相談し決定
	食物を扱う授業等	配慮不要・保護者と相談し決定
	運動	管理不要・保護者と相談し決定
	校外学習	配慮不要・食事やイベントの際に配慮が必要
アナフィラキシー既往の有無	有・無	有の場合 原因食物
処方薬の有無	有・無	有の場合 処方薬
緊急時の対応	緊急時は保護者に連絡し、協議の上、医療機関受診を決定してください。 その他()	
その他特記事項		

上記のとおり、学校(園)での対応を指示します。

R3 年 11 月 29 日

医師名

食物アレルギー等 対応指示書

氏 名

生 年 月 日

原因食物	鶏卵 ・ 牛乳乳製品 ・ 小麦 ・ ソバ ・ ピーナッツ ・ 種実類 甲殻類(エビ・カニ) ・ 果物類() 魚類() 肉類() ・ その他()	
診断の根拠	明らかな症状の既往 ・ IgE抗体等検査結果陽性 ・ 食物負荷試験陽性	
学校(園)生活上の留意点	給食	管理不要 ・ 保護者と相談し決定
	食物を扱う授業等	配慮不要 ・ 保護者と相談し決定
	運動	管理不要 ・ 保護者と相談し決定
	校外学習	配慮不要 ・ 食事やイベントの際に配慮が必要
アナフィラキシー既往の有無	有 ・ 無	有の場合 原因食物
処方薬の有無	有 ・ 無	有の場合 処方薬
緊急時の対応	緊急時は保護者に連絡し、協議の上、医療機関受診を決定してください。 その他()	
その他特記事項		

上記のとおり、学校(園)での対応を指示します。

年 月 日

医師名

(秘) 個別の取組プラン

3年 12月22日

年	組
年	組
年	組

ふりがな		性別	生年月日
生徒名			

食物アレルギーの病型		☐ 即時型 ☒ 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	
原因食物	発症時の症状	具体的な配慮と対応	
		★除去食・代替食対応	
魚卵（いくら）	の頃、いくら1粒で全身に発疹	症状が現れたら、（うがいをして安静を保ち様子を観察すると同時に）保護者へ連絡、医療機関へ搬送	
アナフィラキシー病型 既往症		☒ なし ☐ あり ⇒病型 ☐ 食物によるアナフィラキシー ☐ 食物依存性運動誘発アナフィラキシー ☐ その他（ ） ⇒回数や直近の発症等（ ）	
発作時の対応	発作時の対応手順		1 保健室に搬送、うがいをして安静を保ち様子を観察 2 保護者へ連絡を入れ、医療機関へ搬送
	処方されている薬	薬名（ ） 管理方法（ ）	処方薬なし
	吸入薬	薬名（ ） 管理方法（ ）	
	外用薬	薬名（ ） 管理方法（ ）	
	エピペン®	薬名（ ） 管理方法（ ）	
緊急連絡先		保護者	氏名（ ）（ ） Tel（ ）（ ）
		病院	氏名（ ）（ ） Tel（ ）（ ）

中学校

[illegible]

学校生活上の対応	対応内容	
	学校給食(当番、白衣等)	
	食品を扱う授業・活動	原因食物の使用や誤食に注意
	運動(体育・部活動等)	
	遠足・職場体験等	食事や活動の際に配慮が必要(原因食物の使用や誤食に注意)
	校外活動(宿泊を含む)	事前調査を実施～それに基づき、食事や活動など保護者・本人と相談をし決定
	その他の配慮・管理事項	必要に応じて生徒(クラスメイト等)へ説明
学校給食の対応	対応内容	
	詳細な献立表の連絡方法	月末に翌月の献立表(給食だより)を配付
	食物アレルギー対応連絡表の連絡方法	・月末に翌日の食物アレルギー対応連絡表を配付 →確認印を押したものを1部学校へ提出(※対応食の引き渡しの際に使用) ・教室内にも1部掲示
	献立変更時の連絡方法	文書の配付及び電話連絡
	弁当の保管方法	
	その他	年度始め(給食開始前)に、生徒(クラスメイト等)へ説明
対応決定事項・経過	食物アレルギー対応食品	
	魚卵(いくら・)	
	給食での対応	
	★除去食・代替食	
	特記事項	

学校生活上の対応	対応内容	
	学校給食(当番、白衣等)	
	食品を扱う授業・活動	
	運動(体育・部活動等)	
	遠足・職場体験等	
	校外活動(宿泊を含む)	
	その他の配慮・管理事項	
学校給食の対応	対応内容	
	詳細な献立表の連絡方法	
	食物アレルギー対応連絡表の連絡方法	
	献立変更時の連絡方法	
	弁当の保管方法	
	その他	
対応決定事項・経過	食物アレルギー対応食品 給食での対応 特記事項	

()

氏名		※学校記入欄	
1 年 組 番	☐ 対応を変更してほしい。		協議年月日
			2018年2月18日
	変更内容		校長
			教頭
			栄養教諭
			養護教諭
	学校生活におけるアレルギー対応の内容を確認しました。 2018年3月9日		調理員
保護者氏名		担任教諭	
新 2 年 組 番	☐ 今までどおりの対応でよい。		協議年月日
	☐ 対応を変更してほしい。		年 月 日
	変更内容		校長
			教頭
			栄養教諭
			養護教諭
	学校生活におけるアレルギー対応の内容を確認しました。 年 月 日		調理員
保護者氏名		担任教諭	
新 3 年 組 番	☐ 今までどおりの対応でよい。		協議年月日
	☐ 対応を変更してほしい。		年 月 日
	変更内容		校長
			教頭
			栄養教諭
			養護教諭
	学校生活におけるアレルギー対応の内容を確認しました。 年 月 日		調理員
保護者氏名		担任教諭	

氏 名 (XXXXXXXXXX)															
1 年 組	☐ 新規対応 ☐ 対応検討 ☐ 対応変更あり 変更内容 														
	学校生活におけるアレルギー対応の内容を確認しました。 保護者氏名 XXXXXXXXXX 印														
※ 学 校 記 入 欄	協議年月日	①	年	月	日	②	年	月	日						
	校長	教頭	給食主任	担任教諭	栄養教職員	調理員	養護教諭								
2 年 組	☐ 新規対応 ☒ 今までどおりの対応 ☐ 対応変更あり 変更内容 														
	学校生活におけるアレルギー対応の内容を確認しました。 保護者氏名 XXXXXXXXXX XXXXXX														
※ 学 校 記 入 欄	協議年月日	①	3	年	3	月	7	日	②	3	年	4	月	6	日
	校長	教頭	給食主任	担任教諭	栄養教職員	調理員	養護教諭								
3 年 組	☐ 新規対応 ☒ 今までどおりの対応 ☐ 対応変更あり 変更内容 														
	学校生活におけるアレルギー対応の内容を確認しました。 保護者氏名 XXXXXXXXXX XXXXXX														
※ 学 校 記 入 欄	協議年月日	①	4	年	2	月	9	日	②		年		月		日
	校長	教頭	給食主任	担任教諭	栄養教職員	調理員	養護教諭								

氏 名 ()									
1 年 組	☐ 新規対応 ☐ 対応検討 ☐ 対応変更あり								
	変更内容 								
	学校生活におけるアレルギー対応の内容を確認しました。								
	保護者氏名 _____ 印 _____								
※ 学 校 記 入 欄	協議年月日	①	年	月	日	②	年	月	日
	校長	教頭	給食主任	担任教諭	栄養教職員	調理員	養護教諭		
2 年 組	☐ 新規対応 ☐ 今までどおりの対応 ☐ 対応変更あり								
	変更内容 								
	学校生活におけるアレルギー対応の内容を確認しました。								
	保護者氏名 _____ 印 _____								
※ 学 校 記 入 欄	協議年月日	①	年	月	日	②	年	月	日
	校長	教頭	給食主任	担任教諭	栄養教職員	調理員	養護教諭		
3 年 組	☐ 新規対応 ☐ 今までどおりの対応 ☐ 対応変更あり								
	変更内容 								
	学校生活におけるアレルギー対応の内容を確認しました。								
	保護者氏名 _____ 印 _____								
※ 学 校 記 入 欄	協議年月日	①	年	月	日	②	年	月	日
	校長	教頭	給食主任	担任教諭	栄養教職員	調理員	養護教諭		