

令和3年

保護者様

坂戸市教育委員会  
坂戸市立入西小学校長

### アレルギー疾患(気管支喘息・食物アレルギー・アナフィラキシー)の調査について

保護者の皆様におかれましては、平素より教育活動へのご理解、ご協力をいただきありがとうございます。  
さて、本市ではアレルギー疾患のある児童・生徒の学校生活を安全・安心なものとするため、毎年、「アレルギー疾患の調査」を全児童生徒に対して実施しております。  
これは、学校生活において配慮や管理が必要な児童・生徒の情報(主治医の指示など)を学校が把握し、保護者の皆様と共通理解の基に対処策を検討する資料とするためです。  
つきましては、下記の内容をご確認の上、提出をお願いいたします。  
なお、お子さんの疾患に関して、学校生活で配慮や管理の必要がある場合(\*)は、後日、「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」をお渡しいたしますので、医師に記入していただき、ご提出ください。(有料となりその費用は保護者負担となります。)

#### 〈食物アレルギー対応について〉

- ・原則、本調査により保護者から申し出がある児童生徒に対応いたします。保健調査・緊急連絡カードは同内容を記入してください。
  - ・学校給食は大量調理が基本であり給食施設設備および人員の関係上、除去食・代替食の対応を行っていません。
  - ・学校から献立ごとの食材等がわかるもの(献立表・もりつけ表等)を配布します。保護者が「もりつけ表等」に該当児童の名前を記入し、食べられないものに印を付け、学校へ提出していただきます。その盛りつけ表を教室に掲示し、それに基づき給食提供を行います。
- ※食べるか食べないかの2択となりますので御了承ください。  
※原則として、学校管理下で給食等の食物アレルギー対応を行う場合は、学校生活管理指導表(医師記入、有料)の提出が必要となります。

\*右側の“アレルギー疾患の調査票”を記入する際、以下の項目にあてはまる場合は、配慮・管理が「必要」に○印をお願いいたします。

- ① 給食において、給食停止、牛乳停止、弁当持参、一部弁当持参が必要な場合
- ② 給食以外において、調理実習や校外学習、宿泊を伴う行事等について対応が必要な場合
- ③ アナフィラキシーの既往がある場合
- ④ エピペンが処方されている場合

キ  
リ  
ト  
リ

## アレルギー疾患の調査票

令和 年 月 日

坂戸市立入西小学校長 様

就学児童氏名 ( )

保護者氏名 ( )

問1・問2 両方についてお答えください。(どちらかに必ず○をつける。)

(問1) 下記の3つのアレルギー疾患が **ある** ・ **ない**

( **気管支ぜん息** ・ **食物アレルギー** ・ **アナフィラキシー** )

※食物アレルギーの場合は、原因食物を記入してください。

( )

(問2) アレルギー疾患に関して、配慮・管理が **必要** ・ **不要** です。

(不要の理由： )

例：自分で除去できるため 等

※ 必要・不要のどちらかに○をつけてください。必要に○をした場合、後日、「学校生活管理指導表」をお渡しいたしますので、医師に記入していただいた上(有料)、ご提出ください。エピペンを所持している場合は「学校生活管理指導表」の提出は必須となりますので、ご協力をお願いします。

※「学校生活管理指導表」をご提出された方は、併せて食物アレルギー個別取組プラン(兼アレルギー緊急時個別対応票)をご記入し、学校へご提出ください。