

第9章 食物アレルギーへの対応

1 学校給食における食物アレルギー対応の考え方

(1) 対応の根拠

学校給食における食物アレルギー対応は、「学校給食における食物アレルギー対応指針」（文部科学省 平成27年3月）及び「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン〈令和元年度改訂〉」（公益財団法人日本学校保健会 令和2年3月）に基づいて行う。幼稚園における給食においても、同様とする。

(2) 食物アレルギー対応の大原則

- ① 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。
- ② 食物アレルギー対応委員会等により組織的に行う。
- ③ 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。
- ④ 安全性確保のため、原因食物の完全除去対応を原則とする。
- ⑤ 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。
- ⑥ 教育委員会等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。

(3) 体制整備

校長を責任者とする食物アレルギー対応委員会を校内に設置する。委員会は、校長、教頭、教務主任、栄養教諭・学校栄養職員、養護教諭、保健主事、給食主任、関係学級担任、学年主任等で組織する。学校給食での新規発症の事例もあることから、食物アレルギーを有する児童生徒の有無にかかわらず、体制整備を行う。

- ① 給食対応の基本的な方針を決定する。学校の基本方針は、市町村教育委員会等の統一的な対応方針と個々の状況を踏まえて決定する。
- ② 委員会では校内の児童生徒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、決定する。
- ③ 校内の危機管理体制を構築し、各関係機関と連携して具体的な対応訓練や校内外の研修を企画、実施する。

2 学校給食における食物アレルギー対応の流れ

(1) 対応申請の確認

＜入学時＞

就学時健康診断、保護者会等で、学校及び学校給食における食物アレルギー対応の内容を説明する。その上で、アレルギー調査票等を配布し、アレルギーの有無とアレルギー対応の希望調査を行う。

<進級時>

前年度3学期に、対応を継続するか取下げるかの確認を行う。

<新規発症及び転入時>

新入学時と同様の対応を迅速に行う。

(2) 対応開始まで

- ① 保護者に「学校生活管理指導表」と事前調査票の提出を依頼する。
- ② 保護者と個人面談を行う。面談には、必ず管理職及び実務者（栄養教諭・学校栄養職員・養護教諭・学級担任等）が出席する。学校生活管理指導表の確認とアレルギー対応委員会で決定した項目を保護者から聴取するとともに、学校の対応体制を説明する。
- ③ 栄養教諭・学校栄養職員と養護教諭が、面談調書、個別の取組プラン案、その他関係資料を作成する。
- ④ 面談調書等をもとに、学校長（単独調理場）または学校長から依頼を受けた共同調理場長（共同調理場）が、調理場における対応実施を決定する。
- ⑤ アレルギー対応委員会で、対象児童生徒ごとに、個別の取組プランを検討・決定する。
- ⑥ 学校長は保護者に対応の詳細について了承を得て、プランの内容を全教職員に周知徹底する。
- ⑦ 市町村教育委員会は、対応内容を確認・把握し、環境整備や指導を行う。

(3) 評価・見直し・相談指導

- ① 定期的に対応を評価し、見直しを行う。
- ② 保護者が対応を希望する間は、症状に変化が見られなくても、基本的に、毎年、学校生活管理指導表の提出を求める。症状の軽症化によっては、医師と相談しながら見直しを検討する。
- ③ 保護者・児童生徒に対して相談指導を行い、学校以外の食生活の質の向上を促す。必要に応じて定期的に面談を行い、給食での様子を伝え、家庭での除去状況や医療機関受診状況などの変化を聴取し、その後の対応に反映させる。
- ④ 除去していたものを解除するときは、口頭のやりとりで済ますことはせず、必ず保護者と学校の間で所定の書類を作成して対応する。（「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン<令和元年度改訂>」P44参照）

※ 学校生活管理指導表は、学校的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。

学校生活管理指導表	学校生活管理指導表	学校生活管理指導表	学校生活管理指導表
A 食物アレルギー 1 卵黄たんぱく質・卵白たんぱく質 2 小麦グルテン 3 大豆たんぱく質 4 その他	B 食物アレルギー 1 卵黄たんぱく質・卵白たんぱく質 2 小麦グルテン 3 大豆たんぱく質 4 その他	C 食物アレルギー 1 卵黄たんぱく質・卵白たんぱく質 2 小麦グルテン 3 大豆たんぱく質 4 その他	D 食物アレルギー 1 卵黄たんぱく質・卵白たんぱく質 2 小麦グルテン 3 大豆たんぱく質 4 その他
E 食物アレルギー 1 卵黄たんぱく質・卵白たんぱく質 2 小麦グルテン 3 大豆たんぱく質 4 その他	F 食物アレルギー 1 卵黄たんぱく質・卵白たんぱく質 2 小麦グルテン 3 大豆たんぱく質 4 その他	G 食物アレルギー 1 卵黄たんぱく質・卵白たんぱく質 2 小麦グルテン 3 大豆たんぱく質 4 その他	H 食物アレルギー 1 卵黄たんぱく質・卵白たんぱく質 2 小麦グルテン 3 大豆たんぱく質 4 その他

※ 学校生活管理指導表は、令和3年度に徳島県改訂版が作成されており、徳島県立総合教育センターHPよりダウンロード可能。

3 食物アレルギーによる緊急時の対応

(1) アナフィラキシーとは

アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛やおう吐などの消化器症状、ゼーゼー、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をアナフィラキシーという。その中でも、血圧が低下して意識の低下や脱力を来すような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼ぶ。直ちに対応しないと生命に関わる重篤な状態である。

(2) 緊急性の高いアレルギー症状

全身の症状

唇や爪が青白い 脈が触れにくい・不規則 意識がもうろうとしている
ぐったりしている 尿や便をもらす

呼吸器の症状

喉や胸が締め付けられる 声がかすれる 犬が吠えるような咳
持続する強い咳き込み ゼーゼーする呼吸 息がしにくい

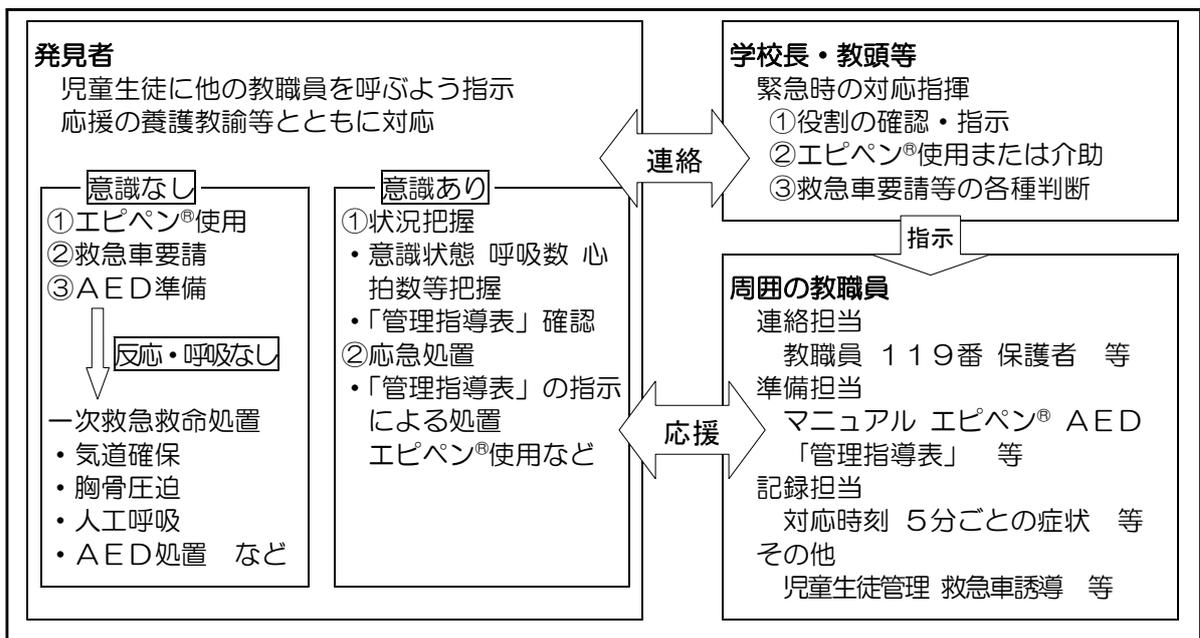
消化器の症状

繰り返す嘔吐 持続する強い（がまんできない）腹痛

◎片時も目を離さず迅速に対応し、一つでもあてはまれば早期（判断は5分以内）にエピペン®使用。救急車を要請する。

◎ぐったり、意識もうろうの場合は、血圧が低下している可能性があるため、あお向けで足を15～30cm高くする。吐き気、嘔吐がある場合は、窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける。呼吸が苦しくあお向けになれない場合は、呼吸を楽にするため、上半身を起こし後ろによりかからせる。

(3) アナフィラキシー発症時の緊急対応例



第10章 学校給食におけるリスクマネジメント

1 基本的な考え方

学校給食は児童生徒を対象に実施されることから、安全性を担保した上で実施することが重要となる。給食を食べる際に想定されるリスク要因として、食中毒、異物混入、食物アレルギー、窒息等が考えられる。衛生的な環境のもと、児童生徒が楽しく安全に食事ができるように、学級担任等は事故防止に十分配慮する。給食を原因とするリスクについては、事故を未然に防ぐため、また、発生時には適切で迅速な対応が行えるよう校内マニュアル等を整備し、全教職員で共通理解を図った上で組織的に運用する。幼稚園における給食の実施についても、同様に取り組む。

2 食中毒の防止

食中毒は季節に関わらず、1年を通して発生している。また、ノロウイルスに代表される「人を介して感染が拡大するおそれのあるウイルス」に感染する危険があることから、教室等での給食当番活動における衛生管理について注意する。

(1) 未然防止のポイント

- ① 学校保健安全法に基づいた健康観察を適切に行い、児童生徒の体調不良を早期発見するよう努める。
- ② 「学校給食衛生管理基準」に基づき、給食当番の健康状況を記録する。

給食当番チェックリスト

- 下痢をしている者はいない。
- 発熱、腹痛、嘔吐をしている者はいない。
- 衛生的な服装をしている。
- 手指は確実に洗浄した。

- ③ 児童生徒に胃腸炎の症状がある場合は、給食当番を交代させる。
- ④ 給食当番はもとより、全員が食事前、用便後の手洗いを励行する。
- ⑤ 校内で嘔吐があった場合の嘔吐物の処理については、全教職員が共通理解を図った上で適切に対応する。
- ⑥ 食器具に嘔吐物が付着した場合、給食を介した食中毒の発生につながる恐れがあるため、次亜塩素酸ナトリウム溶液（塩素濃度1000ppmに10分）に浸して一次消毒を行った後、消毒済みであることがわかるようにして返却する。

(2) 発生時対応の留意点

- ① 胃腸炎による欠席者や体調不良者が多数見られた場合、食中毒を疑う。疑いが発生した時点で、対応マニュアルに沿って管轄する教育委員会に報告し、その指示の下、学校医や保健所と連携して迅速に対応する。
- ② 家庭への情報提供を行い、家庭内での二次感染防止に努める。

3 異物混入の防止

調理工程での混入だけでなく、教室等での混入の可能性も想定し、未然に防止する手立てを講じる。

(1) 未然防止のポイント

- ① 配膳室は施錠するなど、児童生徒や部外者が立ち入ることがないように施設管理を徹底する。
- ② 納入業者が学校に直接届ける食品については、検収責任者を決め、納品時の温度や賞味期限等を確認し、その記録を適切に保管する。
- ③ 教室内のほこりが食品に混入することを防ぐため、配膳前及び配膳中は、児童生徒は静かに着席して待つよう指導する。
- ④ 教室内の不要物は処分し、画鋸や釘等の金属製品は適切に収納する。
- ⑤ 児童生徒に対して正しい身支度を指導する。特に毛髪が配食中の食缶や配食後の食品に入らないように注意する。
- ⑥ ヘアピン等、幼児児童生徒が普段から身につけている金属類についても注意する。
- ⑦ 給食前には、学習用品を適切に収納するよう指導する。
- ⑧ 給食当番を行う児童生徒が手指のケガにより絆創膏等をしている場合は、食品の盛り付けを行わないなど分担を配慮する。
- ⑨ 必ず学級担任等が配食に立ち会い、給食当番の活動を指導する。

(2) 発生時対応の留意点

- ① 異物混入による被害を受けた児童生徒がいる場合は、まず身体的、精神的ケアに努める。
- ② 混入した異物が健康被害を及ぼす危険があるもの（金属片、ガラス片、硬質プラスチック、薬品類、衛生害虫等）と判断した場合、すみやかに管理職に報告し、給食停止の措置を講じる等の判断を行う。
- ③ 調理場及び管轄する教育委員会に報告する。場合によっては、保健所や納入業者等との連携が必要になるため、組織で対応する。
- ④ 混入経路の特定に努め、再発防止策を検討する。再発防止策は全教職員で共通理解を図る。

4 食物アレルギー対応事故の防止

全ての児童生徒が給食時間を安全に、かつ、楽しんで過ごすことができるようにするために、安全性を最優先し、組織的に対応する。学級担任を始め、全教職員は、食物アレルギーを有する児童生徒の視点に立って対応するとともに、食物アレルギーやアナフィラキシーについて正しく理解し、リスク管理や緊急対応を行う。

また、給食以外の食物・食材を扱う授業・活動等についても、同様に配慮する。

(1) 未然防止のポイント

- ① 校内アレルギー対応委員会を開催し、全教職員の共通理解のもと組織で対応する。
- ② 全教職員が、食物アレルギーを有する児童生徒の実態や個別の取組プラン、緊急時の対応について共通理解を図る。
 - ・各教職員の役割を明確にし、栄養教諭や養護教諭、食物アレルギーの児童生徒を受け持つ担任のみならず、校長等の管理職をはじめとした全ての教職員が当事者意識を強くもって、情報を共有する。
- ③ 管理職・養護教諭・担任等が不在の場合にも適切に対応できるよう、緊急時の体制づくりを行う。
- ④ 主な対応を行っている学級担任等が不在となる場合には、事前に他の教職員に十分な引継ぎを行う。
 - ・食物アレルギーを有する児童生徒がいる場合、補教計画にも対応食の有無や内容を記載する。
 - ・教室の決まった場所に、アレルギー対応食の有無がわかる献立表を掲示し、担任以外が急に給食指導に入る時も確認できるようにする。
- ⑤ 給食の受け取りに際しては、決められた確認作業を決められたタイミングで行い、誤食を予防する。
 - ・内容確認、配膳、後片付け、食物アレルギーを有する児童生徒がおかわりをする際のルールについて、取り決めておく。
- ⑥ 食物の調理、摂取を伴う授業等や、宿泊を伴う校外学習においても、個別の取組プランに基づき対応する。また、食物依存性運動誘発アナフィラキシーのリスクについて把握し、体育、部活動等運動を伴う活動において配慮を行う。
- ⑦ 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、事故発生時を想定した校内研修を実施する。緊急時の対応については、文部科学省作成のDVD等を活用し、全教職員で共通理解を図る。

(2) 発生時対応の留意点

緊急時対応マニュアルに基づき、救急措置を講じる。(本書P87参照)

5 窒息事故の防止

窒息は、食物アレルギーによるアナフィラキシーとともに、生命に関わる重大事故につながるおそれがあることを認識し、未然防止のための指導を行う。特に、幼稚園においては、幼児は食品をかみ砕く力や飲み込む力が未発達のため、小・中学校と同一献立の場合、誤嚥・窒息につながりやすい食材について、提供方法の工夫や食べ方の指導を行うなど、窒息事故防止の手立てを講ずる。

(1) 未然防止のポイント

- ① 食べ物は食べやすい大きさにして、よく噛んで食べるよう指導する。
- ② 早食いは危険であることを指導する。
- ③ 咀嚼及び嚥下の能力には個人差があるので、個別の対応が必要な児童生徒については、全教職員で共通理解を図る。
- ④ その他、特別な支援を要する児童生徒については、食事中に教職員が付き添うなど、目を離さないようにする。

(2) 発生時対応の留意点

- ① 他の教職員を呼び、119番通報とAEDを持って来るように依頼する。
- ② 同時に、口の中の異物を確認し、「背部叩打法」または「腹部突き上げ法」で気道をふさいでいる異物の除去を試みる。
- ③ 救急車が到着するまでの間は、「背部叩打法」または「腹部突き上げ法」を続けるが、除去中に幼児児童生徒の意識がなくなった場合は、異物が除去できていなくても、心肺蘇生法を開始する。

第11章 個別的な相談指導

1 個別的な相談指導の基本的な考え方

個別的な相談指導は、授業や学級活動の中など全体的な指導では解決できない健康に関係した個別性の高い課題について改善を促すため実施する。その課題の改善を目的として期間を決めて定期的、継続的に実施することにより、対象児童生徒の行動変容を促し、改善、あるいは、より良好な生活を行うための習慣を獲得できるようにする。

(1) 想定される個別的な相談指導

学校では、偏食のある児童生徒、肥満・やせ傾向にある児童生徒、食物アレルギーを有する児童生徒、スポーツをしている児童生徒、食行動に問題を抱える児童生徒等を対象とした個別的な相談指導を行う。また、栄養や食が関係する疾患を有する児童生徒についても本人や関係者から相談指導があった場合は対応する。

対象となる児童生徒の抽出は、学級での状態や状況、健康診断結果等をもとに、学級担任、養護教諭、体育主任等、問題を抱える児童生徒の状況を把握している教職員と栄養教諭が連携して行う。

(2) 指導上の留意点

個別的な相談指導を実施する際は、次の点に注意して行う。

- ① 対象児童生徒の過大な重荷にならないようにすること。
- ② 対象児童生徒以外からのいじめのきっかけにならないよう、対象児童生徒の周囲の実態を踏まえた指導を行うこと。
- ③ 指導者として、高い倫理観とスキルをもって指導を行うこと。
- ④ 指導上得られた個人情報の保護を徹底すること。
- ⑤ 指導者側のプライバシーや個人情報の提供についても、十分注意すること。
- ⑥ 保護者を始め関係者の理解を得て、密に連携を取りながら指導を進めること。
- ⑦ 成果にとらわれ、対象児童生徒に過度なプレッシャーをかけないこと。
- ⑧ 確実に行動変容を促すことができるよう計画的に指導すること。
- ⑨ 安易な計画での指導は、心身の発育に支障をきたす重大な事態になる可能性があることを認識すること。

2 学校内の体制及び教職員の役割

(1) 学校内の体制

全教職員が児童生徒の食に関する課題を理解し、学校として計画的、組織的に個別指導を行うよう、校長のリーダーシップのもと、校内の指導体制を整備する。

「食に関する指導の全体計画」に個別指導の内容を具体的に明記し、教職員及び関係機関等が連携協働の上、PDCAサイクルに沿って取り組むことについて、校内で共通理解を図る。

取組にあたっては保健主事等が中心となり、既存の組織を活用するなどして、定期的な協議の場を設定する。主として食に関する問題を抱える児童生徒に関わる教職員（学級担任、栄養教諭、養護教諭）は連携して実態の報告や指導に関する提案を行う。よりよい内容や方法で効果的に個別指導を実施するよう、管理職の指示、その他の教職員の助言や協力を受けて、指導内容の作成や見直しを行う。計画に沿った指導と評価、結果の共有を継続的に行う。

(2) 教職員の役割

個別的な相談指導については、学級担任、養護教諭、栄養教諭、保健主事、体育主任（または部活動担当）、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、学校医、保護者等が連携を図り、適切に対応する。

身体・精神の発達には個人差があり、対象の年齢によって理解力・実践力に違いが見られるほか、家庭環境も異なることから、特に学級担任は、児童生徒の生活環境、日常の行動等を知る立場にあるので、他の教職員の協力のもと、日頃から十分な教育的配慮を行う。生活習慣の課題については、重点的に養護教諭、栄養教諭との連携を図ることにより、よりよい生活習慣が身に付けられるようにする。

栄養教諭が配置されている学校では、食に関する個別的な相談指導は、「児童生徒の栄養の指導及び管理をつかさどる」栄養教諭が、栄養学等の専門知識に基づき中心となって取り組む。栄養教諭は、管理栄養士・栄養士の資格を有した唯一の教師であり、食に関する高い知識やスキルをもって、個別的な相談指導を主体的かつ効果的にすすめる役割を担う。児童生徒に対して直接指導や助言を行うほか、食の大部分を担う家庭での実践が不可欠であることから、保護者に対する助言など、家庭での支援や働きかけについても細やかに行う。

3 学校と家庭・地域の関係機関等との連携

(1) 家庭との連携

児童生徒の食に関する問題は、特に個別的な相談指導が必要な児童生徒において、家庭の協力が不可欠のため、必要に応じて、児童生徒と保護者を一緒に、または保護者を対象とした面談や相談指導を設定し、現状や指導内容について学校と家庭の共通理解を図る。指導に当たっては、家庭との信頼関係を築き、現状を踏まえた長期的・短期的な目標を設定し、見通しをもった取組を行う。また、評価内容を定期的に家庭と共有し、児童生徒と保護者が共に意欲をもって取組を継続できるようにする。

(2) 地域の関係機関との連携

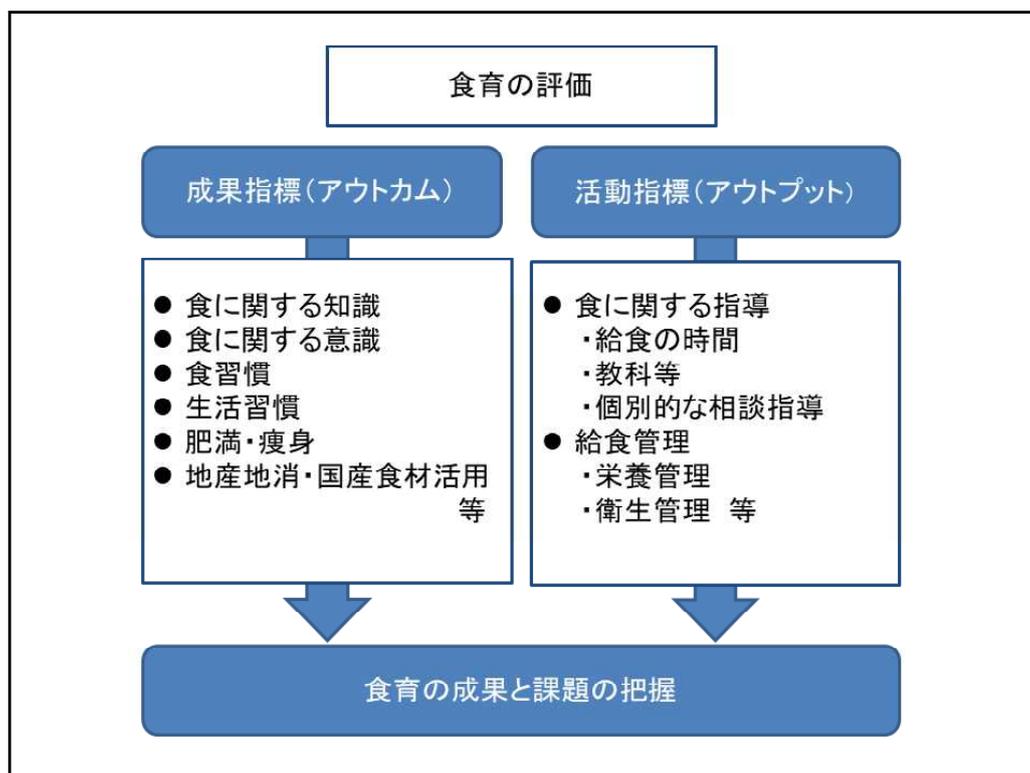
市町村における保健関係部署や生涯学習関係部署と連携し、健康教室、運動教室など市町村が実施する活動を活用する。地域の保健所や健康・保健センターなど健康管理に関する関係機関の情報や助言をもとに指導の充実を図る。

食物アレルギー、肥満、摂食障がい等、医学的な対応を要するものについては、主治医や専門医と密接に連携をとりながら、学校で取り組む内容について整理し、適切に対応する。

第12章 学校における食育の推進の評価

1 評価の基本的な考え方

食育の推進に対する評価は、子供や子供を取り巻く環境の変化の評価と活動（実施）状況の評価とに分類できる。前者は成果指標（アウトカム）の評価、後者は活動指標（アウトプット）の評価という。成果指標と活動指標の両方を設定し、総合的な評価につなげる。



なお、評価には、数値による量的な評価と数値に表すことが難しい質的な評価がある。多くの人に食育を理解してもらうためには、目に見える形での評価（数値での評価）が必要であるが、子供の変化を全て数値で表すには限界がある。子供たちの個々の発言などの質的な評価を量的な評価に加えることにより、数値での評価の限界を補うことができる。

< 量的な評価に質的な評価を加えた例 >

○ 量的な評価

食育に「関心がある」と回答した子供の割合 目標値70% → 実績値72%

○ 質的な評価

給食ポストのコメントの内容に変化が見られた。昨年度は『デザートをつけて欲しい』『カレーがおいしかった』などのコメントが多かったが、今年度は『カレーに夏野菜が3つ入っていた』『なすはいつも食べられないけれど、今日のカレーのなすはおいしかった』といった具体的なコメントが増えた。

2 評価の実施方法

(1) 成果指標（アウトカム）の評価

成果指標の評価では、全体計画の作成時に設定した評価指標の目標値を基準に取組による変化を評価する。具体的な成果指標としては、肥満度などの健康診断結果の変化や血液検査の変化、生活習慣病の有病者予備軍等の変化、子供や保護者の意識変化や行動変容のほか、体力向上や生活習慣の改善などがある。

(2) 活動指標（アウトプット）の評価

活動指標の評価は、学校における食育の取組状況等に対する評価で、全体計画の作成時に設定した活動指標にそって行う。評価指標としては、食育指導実施率、食育指導の継続率、親子給食の回数、食育研修の回数などがある。評価はその取組の実施者による自己評価だけでなく、第三者の視点も交えて複数で行う方が客観的な評価ができる。

(3) 評価の進め方

評価の実施に当たっては、食育リーダーが中心となって、成果指標（アウトカム）により取組の成果を評価し、活動指標（アウトプット）により取組の状況等々を評価する。さらに、食育推進組織によって、これらの結果について整理・分析し、食育の成果と課題を明確にしたものを全教職員が職員会議等で共有する。

3 学校評価との関連

食育の評価を実施する中で把握した成果や課題は、「学校評価」を行う際の基礎資料として活用する。また、食育に対する教職員の認識を高め、保護者や地域との連携を促進するなど、学校における食育の推進につながるため、「学校評価」の中に「食育」を位置付けるよう努める。

4 評価から改善へ

評価結果を踏まえて、食育推進組織において次年度に向けての改善点を検討する。その際、食育リーダーは、校長（推進組織の委員長）に客観的な資料を示し、具体的な改善点を相談した上で、全教職員で共通理解を図る。また、保護者や地域住民なども適宜評価結果を公表し、相互理解を深め、連携体制を改善・強化するとともに、次年度の計画策定に生かす。

令和3年度学校における食育推進検討委員（敬称略）

臼杵 一浩	徳島県教育委員会副教育長	高橋 啓子	四国大学教授
小坂 浩嗣	鳴門教育大学教授	岡田 志麻	徳島県学校給食係校長会長
井本 友子	徳島県PTA連合会長	若松 義明	徳島市・名東郡PTA連合会長
以西 さゆり	徳島県栄養教諭・学校栄養職員研究会副会長	土橋 茂美	徳島県養護教諭協会会長
林 秀典	徳島県農林水産部もうかるブランド推進課次世代農業室長	大久保久美子	徳島県保健福祉部健康づくり課長
今田 潤	徳島県教育委員会教職員課長	齋藤 大輔	徳島県教育委員会学校教育課学力向上推進幹
田中 清章	徳島県教育委員会特別支援教育課長	藤井 宏孝	徳島県教育委員会生涯学習課長
横島 亜希子	徳島県立総合教育センター次長	吉岡 直彦	徳島県教育委員会体育学校安全課長

徳島県学校食育指導プラン改訂委員（敬称略）

大西 祐子	徳島県農林水産部もうかるブランド推進課次世代農業室主任	北尾 緑	徳島県保健福祉部健康づくり課主事
喜多 美幸	徳島県危機管理環境部消費者くらし安全局安全衛生課係長	鎌田 秀幸	徳島県教育委員会教職員課統括管理主事
白濱 真紀子	徳島県教育委員会学校教育課指導主事	森 友子	徳島県教育委員会学校教育課主任主事
外山 周作	徳島県教育委員会学校教育課指導主事	中山 登	徳島県教育委員会特別支援教育課統括指導主事
石丸 千代	徳島県立総合教育センター学校経営支援課指導主事	土橋 茂美	徳島県養護教諭協会会長
石橋 佳代	徳島県栄養教諭・学校栄養職員研究会副会長	川内 美希	徳島県教育委員会体育学校安全課指導主事
佐藤 一郎	徳島県教育委員会体育学校安全課指導主事	梅本 浩志	徳島県教育委員会体育学校安全課指導主事
一森 淳代	徳島県教育委員会体育学校安全課指導主事	加賀谷 扶美世	徳島県教育委員会体育学校安全課指導主事

食に関する指導の全体計画作成委員（敬称略）

加茂 直子	徳島県立鳴門渦潮高等学校教頭	上田 利沙	徳島県立鴨島支援学校教諭
兵頭 真希	徳島市徳島中学校栄養教諭	森北 晶子	藍住町立藍住南小学校教諭
三木 直子	藍住町立藍住南小学校栄養教諭	三木 幸恵	上板町立高志幼稚園主任教諭
西野 久恵	上板町立高志小学校栄養教諭	南郷 知子	美馬市立穴吹小学校栄養教諭
浅野 典子	徳島市教育委員会学校教育課食育推進支援員		

執筆協力者（敬称略）

中野 和代	阿波市立土成小学校栄養教諭	木村 早亜	三好市立箸蔵小学校栄養教諭
徳善喜代子	三好市立箸蔵小学校講師	藤倉 紘衣	鳴門市黒崎小学校教諭
榎本 孝裕	徳島市福島小学校教頭	間宮 由佳	徳島市福島小学校教諭
浅野 千佳	徳島市福島小学校栄養教諭	福田 幸司	徳島県立総合教育センター教職員研修課班長
石丸 千代	徳島県立総合教育センター学校経営支援課指導主事	佐藤 一郎	徳島県教育委員会体育学校安全課指導主事
松本 真治	徳島市徳島中学校教諭	兵頭 真希	徳島市徳島中学校栄養教諭
大竹 恵美	小松島市小松島南中学校栄養教諭	阿部歌奈子	徳島県危機管理課消費部消費者くらし安全局消費者政策課系長
梅本 浩志	徳島県教育委員会体育学校安全課指導主事	田岡 翔平	徳島県立徳島聴覚支援学校教諭
吉積 麻子	徳島県立阿南支援学校教諭	藤本 綾子	徳島県立板野支援学校教諭
岡田 祐介	徳島県立池田支援学校美馬分校教諭	炭田 統子	徳島市津田小学校栄養教諭
中村 綾	勝浦町立生比奈小学校栄養教諭	西野由布子	阿南市立見能林小学校栄養教諭
伊藤みなみ	阿南市立岩脇小学校栄養教諭	石橋 佳代	阿波市立阿波中学校栄養教諭
荒井美紗子	松茂町立松茂小学校栄養教諭	奥田 香里	神山町神山中学校栄養教諭
森田 麻衣	徳島県立城ノ内中等教育学校栄養教諭	市瀬穂菜美	徳島市城西中学校栄養教諭
田中 典代	徳島県立阿南支援学校主査		

事務局

徳島県教育委員会体育学校安全課	防災・健康教育幹	三原 善仁
徳島県教育委員会体育学校安全課	指導主事	岡 佳子
徳島県立総合教育センター教職員研修課	指導主事	藤井真紀代

表紙イラスト 山内 直美

<参考文献>

- 食に関する指導の手引－第二次改訂版－（平成31年3月 文部科学省）
- 栄養教諭を中核としたこれからの学校の食育（平成29年3月 文部科学省）
- 学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン<令和元年度改訂>
（令和2年3月 公益財団法人 日本学校保健会）
- 学校給食における食物アレルギー対応指針（平成27年3月 文部科学省）

徳島県学校食育指導プランⅢ

（令和4年3月）

編集・発行 徳島県教育委員会