

平成 27 年度第 1 回岡崎市立小中学校におけるアレルギー対応検討委員会会議録	
開催日時	平成 27 年 9 月 11 日（金） 午後 1 時 30 分～午後 3 時 00 分
開催場所	岡崎市役所分館 2 階 202 号室
委員	出席者：花田直樹、糸洲朝久、水野周久、渡邊由香利、川口厚、松崎出、天野美子、中野渡妙子、小林邦代、大矢美代子
事務局	教育委員会学校指導課長：加藤有悟 教育委員会学校指導課副主幹：山崎美和子、同専門主事：河合美保、同主任主査：宮代秀雄 教育委員会総務課給食管理室室長：春日井誠、同主任主査（班長）：伊奈宏伸、同主任主査：平岩靖弘
会議次第	議題 1 岡崎市内の食物アレルギー対応の現状と今後
議事要旨	
－ 開会 －	
<p>○花田委員長</p> <p>ただいまより、「平成 27 年度第 1 回岡崎市立小中学校におけるアレルギー対応検討委員会」を開会いたします。では、議題 1 「岡崎市内の食物アレルギー対応の現状と今後」について、事務局から説明をお願いいたします。</p> <p>○説明者（学校指導課専門主事 河合美保）</p> <p>資料 1 をご覧ください。前回の委員会後、発症事例が 3 例ありました。児童 A は 9 歳小学校 3 年生、アレルゲンはエビ、原因物質はエビしゅうまいではないかと考えられます。児童 A は全く食物アレルギーを発症したことがなかった初発の事例でございます。給食を食べ、掃除、昼放課と過ごしていたところ、友達に「少し気持ちが悪い」と訴え、その後、具合が悪くなり、担任が保健室に連れていくように指示をしました。養護教諭は、食物アレルギーを疑い、救急搬送の必要があると判断し、救急車を要請しました。途中でドクターカーが合流し、アドレナリン注射を接種して、症状が緩和したということです。本事例より、食物アレルギーの既往症のない児童も運動が誘発し、アナフィラキシーを起こすことがあるといえるため、どこの学校においても食物アレルギーに関する研修や緊急時の備えが必要であると言えます。学校では今後の A 児について、また事故の経緯、対応について共通理解を図っております。</p> <p>児童 B の事例は 7 月に起きました。小学校 3 年生の男子で、アレルゲンは小麦、原因物質はつくねと考えられています。経過としては、保護者、担任とで「物資明細書」によって毎日の給食について、B 児の提供できるものをチェックしていました。この日は、保護者から本人に対し、「少しなら食べてもよいが、おかわりはだめ」と献立表への書き込みで指示が出ていました。B 児は給食を食べ、掃除、英語、昼放課と過ごしていましたが、目の周りをしきりにかく B 児の様子の異変に気がついた担任が、保健室に連れて行き、校長、養護教諭が、救急車を要請するとともに、養護教諭が B 児に対してエピペンを打ちました。B 児はその後、入院をし、翌日には元気に登校しております。保護者の「少しなら食べてもよいが、おかわりはだめ」という指示を守って、B 児はおかわりをしていませんでしたが、発症しました。安全とされていた原因食物の量の範囲内でも、その日の体調や運動等によって発症することがあるということがいえます。学校給食では、原因食物の量を制限して提供することは安全とはいえません。原因食物を「提供するかないかの二者択一」を原則的な対応とすることが望ましいといえます。原因食物の量を制限して提供す</p>	

ること、除去している食材を徐々に食べられるように練習することは、「給食ではなく家庭で行うこと」とは、手引きの1ページにも指針が示してあります。この指針に基づく対応となるよう、今後保護者に理解を求めていくことが重要であるといえます。B児は、現在、小麦を完全除去としております。

3事例目です。今週、起きましたので、お手元の方に資料を用意いたしました。生徒Cの事例は12歳、中1女子です。生徒Cはウリ科の食物のほか、いろいろな原因物質があり、ゴムや煙に対しても顔が真っ赤になる等の症状があります。生徒Cは、日ごろから自分で食べられるものを判断して、アレルギー対応をしていましたので、これまで通り通常の配膳で給食を準備し、ドレッシングあえとコーンスープを食べましたが、おそらくドレッシング内のリンゴに反応し、咳込みはじめ、近くにいた級友がアレルギーを疑って担任教師に伝えました。歩いて保健室に担任とともに移動し、症状から食物アレルギーを疑い、救急車を要請し、市民病院へ搬送しました。治療により、容体は安定しましたが、経過観察のため一日入院し、現在は元気しております。早い段階で、級友、担任等の教員が異常のサインに気づき、複数の教職員が現場に駆けつけ、救急車要請等の緊急時の対応は的確でありました。生徒Cは、小学校からの申し送りや保護者からも「自分で対応できる」とされていたことから、学校生活管理指導表の提出はありませんでした。7月に何らかの食物で症状が出たという情報を得て、9月の校内対応委員会では「今後注意すべき生徒」と名前は上がっておりました。この時点で、生徒Cの症状について確認するために保護者へ、主治医への受診と学校生活管理指導表の提出を求めることが必要であったと考えられます。現在対策としまして、学校生活管理指導表の提出を求め、それに基づいた対策について、校内アレルギー対応委員会を開催して検討をし、生徒Cの個別対応プランを作成し、教職員間で共通理解を図り、適切な対応に取り組んでまいります。症例については以上でございます。

○花田委員長

ここまででご意見、ご質問があればお願いします。

○小林委員

児童Aの事例ですが、運動でアナフィラキシーが起こり、原因物質がエビではないかとされていますが、それはどのように特定されたのでしょうか。

○渡邊委員

この子は運動負荷も、採血もしていますが、全く症状が誘発されていません。エビの抗体値が上がっており、エビかなと考えられました。

○糸洲委員

食物依存性はどうですか。

○渡邊委員

まだ確定はしていません。そのときの状況で出たり出なかったり、食べ合わせで出たり出なかったりです。アスピリンという誘発しやすい薬剤まで使って負荷していますが、症状が出てないので診断が難しいです。今後様子をみて、同じようなことが繰り返されたときに共通するもので、また負荷をしていくという形になると思います。

○花田委員長

この子は前からかかっていたのですか。

○渡邊委員

かかっていません。今回始まって、その後エビを食べて運動負荷と、アスピリン内服負荷を二回ずつ行っているのですが出ません。他の原因、食べ物で抗体価の上昇もありませんでした。

○糸洲委員

それはいつの話ですか。

○説明者（学校指導課専門主事 河合美保）

昨年12月です。

○花田委員長

前触れもなく、突然発症という子がいるという事実が今回確認されていますが、他はいかがでしょうか。2例目については、前から分かっている子で早い対応もできていたのですが、「少し食べる」ということについての問題が、前回のマニュアル作りでも出てきたことですが、3例目は新しい例です。

○糸洲委員

二者択一というのが僕らの提言です。新学期前の協議で、校内アレルギー対応委員会の協議の結果は、小麦があるけど、保護者の方針を是認したことになります。それでは、今年度からの対応の方針と違うことになります。学校での対応委員会の結果、完全除去にならなかった理由が分かりません。

○花田委員長

そうですね。そういう反省が出てくるかと思います。後ほど調査報告で少しそういった内容が出てくるかと思いますが、もう1回ディスカッションしていただきたいと思います。それでは説明を続けてください。

○説明者（学校指導課専門主事 河合美保）

資料2をご覧ください。昨年度2月に各学校に手引きを配付し、今年度一学期の各学校の食物アレルギー対応の取り組みについて調査をし、その結果について、ここにまとめました。1、今年度一学期中の校内食物アレルギー対応委員会の開催につきましては、開催されているのは67校中56校（83.6%）で11校（16.4%）は開催されておりました。8月21日の保健部研修会の際に、この11校に対し、9月末までに対処委員会を開催し、その後の報告を依頼しています。本日現在、11校中、7校から開催をしたと報告を受けており、適切なアレルギー対応に取り組まれるようにしていきます。2、食物アレルギー対応の必要のある児童生徒は何名ですかという質問ですが、32,000人の児童生徒に対し400人（1.2%）で、0名の学校は11校でした。3、一覧表の作成はされていますかという質問に対し、94.6%で、ほぼできているといえます。4、一覧表の学校医との共有はされていますかという質問ですが、76.8%で、やや不十分な状況です。5、個別対応プランの作成は87.5%で、これもやや不十分と思われます。6、全教職員の共通理解が図られていますかという質問ですが、91.1%で、ほぼできているといえます。7、現職研修の実施についてですが、68.7%の実施で、やや不十分であると思います。「いいえ」と答えた21校中予定があるのは17校で、それを合わせると94%で、ほぼ一年間では現職研修が行われると考えられます。8、今年度一学期中に、エピペン®研修、緊急時のシミュレーション訓練等の実習を含めた現職研修は実施されましたかという質問ですが、67校中45校、67.1%で、これもやや不十分だと考えられます。年度内に予定をしている学校

が19校で、45校のうち一番多かった講師は養護教諭の31校でした。その他、学校医6校、他の医師3校、学校薬剤師1名、消防署1名、エピペンを持つ子供の保護者というのが1校ございました。また、文科省からDVDが配布されていますが、活用した学校は24校(35.8%)で、やや不十分だと思われます。9、エピペン®を携帯する児童生徒の有無にかかわらず、全教職員が食物アレルギーについて理解し、緊急時に対応できる備えができていますかという質問も、7校が「いいえ」との回答でした。10では、学校における食物アレルギー対応で、具体的にどんな問題があるのかが記入されています。一部を紹介しますと、「今後エピペン携帯者が増えるのではないかと危惧する。」、「アレルギーとなる食物が多岐にわたるほど、うっかりミスが心配である。」、「子供が持ってきた家族旅行等のお土産を学級で配ることの問題。」、「「学校生活管理指導表」をよりどころに対応しているが、そこに「少量なら食べてもよい」という医師からの記載があると、どの程度なら食べてもよいのか判断に困る。」、これは二者択一が浸透されていないと考えられます。次に、「担任外が教室に入るときの共通理解を図ることが難しい。」、これは難しいことではありますが共通理解を図ることが必要であると考えます。次に、「専用の冷蔵庫がないので心配だ。」という意見がありますが、保護者からの弁当を冷蔵庫に入れる必要性はあるのか、というところが疑問としてあります。次に、「どういうタイミングでエピペンを打つのか、判断基準が難しいという声が上がった。」ということですが、今年度8月21日に学校の保健主事、養護教諭の実務者に対し、その合同の研修会で渡邊由香利先生に講師をお願いし、実習をしております。エピペンを打つタイミングなどを研修し、各学校の全教職員への周知徹底を図っております。

この調査から、小中学校の中には、一学期に十分な取り組みをされているとはいえない状況です。引き続き、教育委員会としまして定例校長会等の場で管理職へ危機管理に対する意識化、実務者である保健主事、養護教諭に対する部会での働きかけ等を実施して、どの学校においても適切な食物アレルギー対応に取り組まれるようにしていきたいと考えております。二者択一については、まだ浸透されていない状況ですので、引き続き、保護者と個別に面談をする等、理解を求めていく必要があると考えております。安全を第一として、双方に過度な負担とならない対応を検討し、取り組んでいくようにします。以上です。

○花田委員長

ここまででご意見、ご質問があればお願いします。

○渡邊委員

校内食物アレルギー対応委員会の開催についてですが、小学校に通っているお子さんの保護者に、学校側から今年度食物アレルギー対応について何か詳しい話がありましたかと聞いて、「あった」と言う人は一人しかいませんでした。これは校内だけで完結するような委員会しか開かれていないということだと思います。Bの事例のお子さんは市民病院にかかっている子で、何でこの子が給食を食べているのかなと思うくらいのレベルのお子さんです。保護者が言っていることをそのまま鵜呑みにして、学校側が本当にそれでいいのかという話し合いがなされていないのではないかと思います。厳しい学校では、食べても大丈夫そうな子にも、病院で大丈夫ですと言う確認がないと学校で提供しない方針ですので、学校間の温度差や、委員会の内容について疑問に思います。

○糸洲委員

この調査の対象は誰ですか。

○説明者(学校指導課専門主事 河合美保)

各校の保健主事が対象です。

○糸洲委員

アンケートに、「この手引きを読みましたか？」という質問がないのがおかしいです。パーセンテージから見て初年度としては、立派な数字だと思いますが、対応委員会を実施した後に、主治医に確認をする必要があると思います。こまごまと一人一人の情報を聴いて、アレルギーを起こさない情報を得るのが足りないのではないかと思います。

○花田委員長

個別対応プランの重要性、手引きを読むことの重要性に対しての御意見でしたが、現実には水野先生と渡邊先生が診療して、保護者にどれくらい分かってもらえているかや、困難な部分等は、いかがですか。

○水野委員

家では食べられても、学校ではどのように食べるかは分からないです。学校では二者択一ということは、患者さんには全員に言っています。ただ、こういう症例をみていると、ドクターにそう言われて、保護者は「はい、はい」と言いますが、学校と何か交渉するときに、「うちではこれだけ食べているから」というようなことが時々あると思います。保護者が主治医から指示されていることと、学校との話し合いで、保護者の言っていることがちょっと違うかなと思います。学校によって対応委員会の開催の仕方も違う可能性があります。それをもう少し統一して、内容やメンバーをある程度決めて、ガイドラインを出すといいという気がします。保護者の中には、「こんなに食べているのだから、今日はこれくらいなら食べてもいいじゃないか」と食い下がる方がみえるとは思いますが。

○渡邊委員

保護者も日々のお弁当を作る等、負担なのです。先ほど冷蔵庫の話もありましたが、昔と違って夏場は非常に暑いです。みんなは給食を食べていて、うちの子はお弁当を持って行って、それを食べて体をこわしたらどうしようと、保護者の負担感が非常に強いです。これだけ家で食べて安全だから、ちょっと食べさせたいという保護者の気持ちも非常によく分かります。みんなと同じように給食費を払っているのに、これだけ食べられない日がある、でも同じ金額だけ払わないといけないと保護者にとっては不満につながるし、アレルギーを持っている保護者が、なぜうちの子だけと思う気持ちがあるうちは、保護者が食い下がってくることはあるかなと思います。今は食べて治していくという風潮が強い分だけ、ある程度食べられるようになった保護者は油断も生じて、学校で食べて症状が出ることは今後、増えていく可能性が高いと思います。二者択一にしたときに、学校は安全性を優先するがゆえに保護者への負担が一気に増大してきます。ですので、そこに対する教育委員会側としての譲歩というか、全部給食を食べない日は、給食費はなしにすることや、あとお弁当を冷蔵庫で管理するといった、保護者の負担を減らしてあげるようなルールにしてやっついていかないと、文科省が言っているから二者択一ですと突きつけても、保護者は納得できず、不満がどんどん募って行って、先生方もどれくらいチェックできるか分からないから、言わずに食べさせてしまえばいいという保護者も出てくるのではないかと思います。そういうことも細かく考えた上で二者択一にするならする方針でいかないと、たぶん浸透しないのではないかなと思います。

○花田委員長

学校側から渡邊委員の御意見に対して何かございますか。糸洲委員が言われるように保護者とのコミュニケーションをとれるようにする対応がとれるとは思いますが。結論は

出しにくいですが、冷蔵庫の対応や給食費の対応等、何か具体的に考えられるのでしょうか。

○説明者（給食管理室主任主査（班長） 伊奈宏伸）

給食は、学校で注文していただきますが、基本的に完全弁当の子は欠食になっているので、給食費はかかっていません。乳アレルギーの子で牛乳を飲めない子に対しても、牛乳の減額はしております。ただ、献立で個々のものになると、今日はこれを食べないとか、これを今日は食べるといった、対応は難しい現状です。

○渡邊委員

それは知っていますが、ある学校で一学期の後半に「今後うちは二者択一にします」、「今まで牛乳だけが対象でしたが、今後乳の入っているものは一切提供しません」、と言われたようで、保護者は今まで普通に食べていたけれど、牛乳だけ飲まなかった人まで言われてしまう、どういうことかということでした。今後二者択一をもっと浸透させていくときに、その学校だけでなく全ての学校でそういう保護者が出てきて、もっと増えると思います。そういう人たちの気持ちを鎮めるために、今日は乳をたくさん盛り込んだ給食を作って、その日だけ全部、給食を食べないで弁当にしますという選択肢を保護者にあげて、その日の給食費をバックするくらいの対応策を考えていただけたら、それで納得される保護者もみえるのではないかと思います。患者さんと話をしている、そういった対応を今後考えていただけるとありがたいなと思います。

○花田委員長

冷蔵庫の件も含め、一度御検討いただくといいかと思います。

○中野渡委員

先ほど学校生活管理指導表の話で、ドクターが記載される中で「少量の摂取は問題ありません」と、本人の状態が書いてありますが、これをもとに対処委員会を開催するので、「少量なら問題はありませぬ」と書かれてしまうと、学校の方としてはぐらついてしまうところがありまして、二者択一ということであれば、学校では食べないというふうに書いていただけると、学校でもそのように対応できると思うのですが。保護者もそれを見て、医者も少しは可能って言っているというような言い方をしてくると、こちらは何も言えず難しいところがあります。

○糸洲委員

全部は書けないし、ニュアンスは伝えられないです。最後は人と人とで会話しなくてはいけないと思います。本人と保護者を呼んで、主治医には電話で確認してもらって、初めて成り立つと思います。学校管理指導表を出したら、それに基づいて、私たちは対応しますでは、人は見なくなってしまう。個別対応プランは、資料として横に置いて、今までの経緯を保護者とセッションしていただきたいです。

○中野渡委員

健康調査を実施すると、病院へ行っていない人もかなりいて、受診を勧めます。そのとき、こちら程度はまだ分からないので、ドクターの方が必要であれば書いてもらって来てください、学校生活管理指導表を渡していますが、結果を保護者自身が細かく分かっていないという場合もあり、そうすると面談は詳しいものにならないというケースもあります。

○糸洲委員

詳しく分からないと、今後の食事対応ができません。保護者が分からなかったら、主治医に聞かないといけません。それが個別対応だと思います。私はその保護者の性格や理解度も学校で分かって欲しいと思います。理解度が低そうだったら、医師に確認していいですかと踏み込まないといけないと思います。フジーな答えで食事を始めるというのはおかしいと思います。分からないのであれば、納得するまで、医師に聞いてください。

○中野渡委員

学校から、直接、主治医にですか。

○糸洲委員

その権利はあるはずです。そうでないなら、学校医を通してください。

○花田委員

手引きの2ページに新入学時のフローチャートやアレルギー対応の調査をしたり、面談をする。面談をするときは、保護者、校長、教頭、保健主事、養護教諭、栄養教諭とあります。糸洲委員の言われることは、対応委員会は基本的には保護者は入らないものですから、その前の聞き取りをもう少ししっかりやって欲しいということですね。なかなか難しいですが、本当にごもつともで、聞き取りのチェックを検討いただきたいと思います。マニュアルで具体的にそこまでは書いていないので、この伝達を学校側に伝えていただき、盛り込めるようにしていただけるとよいと思います。次の説明を給食管理室からお願いします。

○説明者（給食管理室主任主査 平岩靖弘）

9月から新しい東部学校給食センターで給食提供を開始しました。本日は、東部学校給食センターにおけるアレルギー除去食の実施について御意見をいただきたいと思います。これまで学校給食における除去食の対応は、4センターのうち、北部学校給食センターでしか実施しておりませんでした。二学期から東部学校給食センターにおいても卵の除去食の提供を開始しました。来年度以降、乳の除去食の実施に向けて、案を作成しましたので、御審議をお願いしたいと思います。まず、目的ですが、児童生徒に対して等しく学校給食を提供できないかということで実施するものであります。食物アレルギーに関しては、除去食の提供の他にアレルゲンチェックリストによる情報提供を行っております。今回、乳と卵を除去食の対象として取り上げたのは、いちばん多いアレルゲンであること、また他の自治体においても共同の調理場で対応の実績があることからです。2番目として対象校ですが、資料のとおり、東部学校給食センターの配送校となります。対象者は、①の卵、乳のアレルギーと診断されていること、これが大前提です。②アレルゲンが卵、乳が特定されており、医師から食事療法が示されていること、対象の児童生徒がどの程度食べてもいいか判断ができることと考えています。③家庭でも卵、乳の除去を行う等、食事療法を行っていること、給食が初めてではなく家庭で食事を試したことがあって、かつ安全が確認されたときに提供したいということで、③があります。対象者についてはこれまでも同じ判断で除去食を提供しており、今回改めて要綱にて明文化されたと思っていただければと思います。

除去食の内容ですが、資料の給食の写真を御覧ください。ご飯以外をすべて副食と言いますが、主菜のみ除去食として提供します。なぜ主菜のみかですが、共同調理場の調理過程の中で、主菜は材料から調理をしますが、副菜、副副菜、デザート等は給食センターで一から調理しないこともあり、アレルゲン物質を除去できません。アレルゲン物質を取り除くという行為ができませんので、主菜のみということで限定させていただくということで

す。除去食として提供する場合にあっては、副菜等に関しても、アレルギー物質が入らないような配慮をし、現在でも実施しておりますが、現状100%除去できていません。主菜のコンタミネーションの問題もありますので、保護者とは面談を含めて、主菜のみということで周知し実施いたします。この除去食の提供方法は、これまでの北部のセンターの実績をベースにしておりますので、東部も卵については9月から実施をしております。乳に関しても、同じやり方でまず安全に提供できることを確認したうえで、次のステップを考えていきたいと思っております。除去食の実施にあたり対象児童生徒の保護者と面談を予定しています。面談は学校と保護者、教育委員会が、対象児童生徒の状態を確認することを目的に実施し、その状況から提供の可否を決定します。除去食の実施日ですが主菜として実施できる日に限ります。月に2から3、多くて4件です。保護者には月の頭に通知させていただき、そのタイミングで同じようにアレルギーチェックリスト、物資明細書もお渡しし、除去食を含め、給食に含まれるアレルギーをしっかりと確認してもらいながら実施をさせていただきます。

次に、4調理工程です。どのように除去食が作られているかを示した図でございます。調理工程のイメージとして、左側から下処理室で洗浄裁断の後、主菜を調理する煮炊き室で通常の給食と同じ釜で途中まで調理し、卵、乳の入る調理に関しては最後に卵、乳が投入されますので、卵、乳を投入する前の段階で、除去食分の材料を引き上げまして、アレルギー調理室で味の調整をして、個別の容器に入れて、提供していくという作業になります。この作業について保護者に、面談の際に説明をしまして、コンタミネーションの危険やその他調理工程でいろいろ起こりうる危険性を示しながら、理解を得るようにします。最終的にはコンテナに入れて学校に配送し、学校では対象の児童生徒に大人の手で届けることを原則に実施します。このような工程で卵、乳の実施をしまいたいと考えております。

次に5スケジュール案として、この9月にこの会を含めて、素案を審議し、来月以降在校生について希望調査をかけ、来年度の一学期にかけて在校生に実施できるかを確認し、早ければ来年度の二学期から提供できるように準備をしまいたいと思います。説明は以上です。

○花田委員長

御質問御意見ありましたら、よろしくお願ひします。主菜、副菜の話がありましたが、主菜は除去食対応、副菜は給食センターで調理していないのでできないという話がありましたが、それについていかがでしょうか。

○説明者（給食管理室主任主査 平岩靖弘）

流通部分についてですが、給食センターからすべてをお届けしているわけではありません。デザートや牛乳、主食のご飯等は、県の給食協会もしくは民間の業者から調達している部分もありまして、センターを経由せずに学校へ配送されるものがあります。例えばデザートでプリンが出ますと、前もってプリンを除くことは、センターの方ではできないものですから、間違いがあってはいけないということで、保護者には、除去食であっても、何が入っているかは確認していただきたいとお願いしています。副菜、副副菜もこちらから提供するアレルギーチェックリストなどで、アレルギーをチェックしていただいて、除去食を食べていただきます。

○花田委員長

他の自治体も同様ですか。

○説明者（給食管理室主任主査 平岩靖弘）

給食の提供方式と調理場の職員、運営体制の違いもありますので一概に比較できません

が、豊橋市は共同調理場という同様の条件で除去食を行っています。岡崎市と豊橋市の違いとしては、デザートのみ代替食を実施しており、プリンを出すときに例えばヨーグルトを出すというを実施しています。今の岡崎市の運営体制では代替食の対応はできておりません。豊田市は代替食を実施しており、調理員の人数や給食センターの設備など、代替食に対応できる体制を整えております。神戸、北九州市等も岡崎市と同様、副菜の除去はできないことを保護者に理解していただきながら、除去食を進めており、共同調理場ではこのようなケースが多いです。

○糸洲委員

手引きの 50 ページですが、10 番 11 番のように、面談を希望しますか、送付を希望しますか、と給食管理室側から動きをとるのですね。給食管理室が個別に知っていることもあるので、対応委員会での対応とリンクできるようにして欲しいです。給食管理室は勝手に動いてしまうところがあるので、対応委員会があって、個別プランがあって、そうした情報を給食室が分かるようにしていただけるように対応していただきたいです。

○説明者（給食管理室主任主査 平岩靖弘）

新入生には 4 月から進めるようにして、在校生は重複しないように、1、2 月から進めて、新年度は申請を出すだけにしたいです。新入生は一学期に時間をかけて判断をして二学期から対応できるように進めています。

○花田委員長

この件はこれまでの意見を踏まえて対応していただきますようお願いいたします。これで、本日の議題はすべて終了しました。それでは、第 1 回 岡崎市立小中学校におけるアレルギー対応検討委員会を閉会いたします。

— 閉会 —