

玉野市立学校における 食物アレルギー対応の手引

令和8年4月版
玉野市教育委員会

目 次

| | |
|--------------------------------------|----|
| I はじめに | |
| 1 手引作成の目的と背景 | 1 |
| 2 本市の現状 | 1 |
| 3 実施にあたって | 2 |
| II 食物アレルギーについて | 3 |
| III 玉野市立学校における食物アレルギー対応の基本方針 | |
| 1 学校給食のあり方 | 5 |
| 2 基本的な考え方 | 5 |
| IV 実施基準（対応にあたっての留意点） | |
| 1 医師の診断によること | 6 |
| 2 学校における食物アレルギー対応委員会等の決定によること | 6 |
| 3 学校及び調理場の施設整備、人員等を鑑みた対応によること | 6 |
| V 食物アレルギー対応の進め方 | |
| 1 受け入れ体制 | 7 |
| 2 基本的な流れ | 9 |
| VI 学校給食における食物アレルギー対応の具体 | |
| 1 給食での対応について | 13 |
| 2 給食費の取扱について | 18 |
| VII 学校生活（学校給食以外）の食物アレルギー対応 | |
| 1 食品を扱う授業や活動 | 19 |
| 2 体育・運動部活動等運動を伴う授業や活動 | 19 |
| 3 校外での飲食を伴う授業 | 20 |
| VIII 緊急時の対応 | |
| 1 緊急時の対応のための体制づくり | 21 |
| 2 緊急時の判断と対応 | 22 |
| 3 消防機関との連携 | 23 |
| 4 食物アレルギー、アフィキチ-対応報告及びヒヤリハット事例の収集・周知 | 24 |
| アレルギー症状への対応手順 | 25 |
| A 学校内での役割分担 | 26 |
| B 緊急性の判断と対応 | 27 |
| C エピペン®の使い方 | 28 |
| D 救急車要請（119番通報）のポイント | 29 |
| E 心肺蘇生とAEDの手順 | 30 |
| F 症状チェックシート | 31 |
| 様式集 | 32 |

I はじめに

1 手引作成の目的と背景

近年、児童生徒を取り巻く生活環境等の変化に伴い、児童生徒におけるアレルギー疾患の増加が指摘されています。

アレルギー疾患には、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、気管支喘息、食物アレルギー・アナフィラキシー等様々な疾患が含まれています。その中でも、日々学校給食を提供している学校現場では、食物を起因とする食物アレルギーは、生命の危険にもつながる重大な疾患であることから、症状に応じた学校給食の提供など、食物アレルギーがある児童生徒へのきめ細かな対応が求められています。

平成20年3月には、財団法人日本学校保健会から「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」が公表され、学校給食での対応の基本方針が示されました。さらに、学校給食法の改正に伴い、文部科学省から平成20年10月に出された「学校給食における食事内容について」では、食物アレルギー等のある児童生徒に対し、校内の指導体制の整備や、保護者・主治医との連携等、可能な限り個々の状況に応じた対応に努めることが示されています。また、平成24年12月、東京都では、学校給食を食べた児童がアナフィラキシーショックを起こし、命を落とす事故が発生し、学校における食物アレルギーのさらなる事故防止及び対応が求められています。

平成27年3月に文部科学省より「学校給食における食物アレルギー対応指針」、岡山県教育委員会より平成28年3月に「岡山県学校給食等における食物アレルギー対応方針」及び平成29年3月に「岡山県立学校における食物アレルギー対応の手引」が示されました。

本市においても、教職員及び保護者が、食物アレルギーに関する正しい知識と理解を深め、すべての学校で食物アレルギーを有する児童生徒へ適切な対応ができるよう平成27年4月に「学校給食における食物アレルギー対応の手引」を作成いたしました。

その後、令和4年9月より新学校給食センターにおいて除去食対応を開始したことに伴い、学校給食における食物アレルギー対応の在り方を見直すとともに、それに対応した内容へと本手引を改訂いたしました。

今回の手引につきましては、国や県の方針に基づき、学校給食だけでなく学校生活全般における食物アレルギー対応や本市の給食センターの運用に対応した内容となっております。

本手引をご活用いただき、食物アレルギーを有する児童生徒が安全で楽しい給食時間を過ごすことができるよう、学校と家庭が協力し、共通理解することで、児童生徒のよりよい支援につなげたいと考えております。

2 本市の現状

令和3年2月に市内小中学校で実施した食物アレルギー調査の結果によると、小中学生3,484名のうち234名(約6.7%)が、何らかの食物アレルギーがあることが明らかになっています。小学生・中学生ともに食物アレルギーの児童生徒数の割合は微増となっています。

また、令和4年9月から新学校給食センターにおいて除去食対応を開始したことにより、本市における学校給食での食物アレルギー対応の方法や体制が、新たな運用に基づくものとなりました。適切な運用のために、食物アレルギーを有する児童生徒に対しては、行政・学校・保護者・主治医等の関係者が同じ認識のもとで情報を共有し、連絡調整を図りながら連携して対応していくことが重要になります。

<小中学校における食物アレルギー児童生徒数>

| | 小中学校 児童生徒数 | 何らかの食物アレルギー がある児童生徒数 | 食物アレルギー の割合 | 実施調査 |
|--------|---------------|-------------------------|----------------|---------------------|
| 平成25年度 | 4,356名 | 282名 | 6.5% | 平成26年2月 健康調査 |
| 令和3年度 | 3,484名 | 234名 | 6.7% | 令和4年2月 食物アレルギー調査 |

3 実施にあたって

本手引は、学校における食物アレルギー事故防止の徹底を図り、食物アレルギーを有する児童生徒を含めた全ての児童生徒が、学校生活を安全・安心に過ごすことを目的に作成したものです。この手引をもとに、各学校の状況に応じ、最も適切と考えられる方策を講じていただくようお願いします。

また、現時点でのより適切と思われる対策をまとめておりますが、アレルギー疾患に関する診断や治療法は日々進化しています。今後も最新の情報に基づいた対応を行うために、引き続き関係者の意見を聞きながら、必要に応じて改訂を行うこととします。

<手引で使用する用語について>

| 用語 | 意味・内容 |
|---------------------|---|
| 食物アレルギー | 一般的には、特定の食物を摂取することによって、皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性に生じるアレルギー反応 |
| アレルゲン | アレルギー反応を引き起こす「原因となる成分(たんぱく質など)」のこと。例：卵白のたんぱく質、小麦のグルテン、乳のカゼインなど。 |
| 原因食物 | アレルゲン(成分)を含む食べ物や料理のこと。 例：卵アレルギーの児童にとって、卵焼き・プリン・マヨネーズなど |
| アナフィラキシー | 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 |
| アナフィラキシーショック | アナフィラキシーの中でも、血圧が低下して意識の低下や脱力を来すような場合 |
| エピペン | アナフィラキシーを起こす危険性が高く、万一の場合に直ちに医療機関での治療が受けられない状況下にいる者に対し、事前に医師が処方する自己注射薬 |
| 食物アレルギー対応委員会 | 校長を責任者とし、関係者で組織する校内委員会 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。 |
| 個別の対応プラン | 食物アレルギーを有する児童生徒ごとの対応を個別に記載した具体的な取組のプラン |
| 学校生活管理指導表(アレルギー疾患用) | 学校における配慮や管理が必要だと思われる場合に、個々の児童生徒について、学校が必要とするアレルギー疾患に関する情報を把握するために、主治医・学校医に記載してもらう様式 ※本文中において管理指導表と記載された場合もこれを示す。 |

Ⅱ 食物アレルギーについて

1 食物アレルギーの病型

「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」では、食物アレルギーの病型を大きく3つに分類している。食物アレルギーの病型を知ることにより、万が一の時に、どのような症状を示すかをある程度予測することが可能となる。

また、これ以外の病型については食物アレルギー対応を想定していない。

（1）即時型

原因食物を食べて2時間以内に症状が出現し、その症状はじんましんのような軽い症状から、生命の危険も伴うアナフィラキシーショックに進行するものまで様々であり、食物アレルギーを有する児童生徒のほとんどは、即時型に分類される。

（2）口腔アレルギー症候群

果物や野菜、木の実類に対するアレルギーに多い病型で、食後5分以内に口腔内（口の中）の症状（のどのかゆみ、ヒリヒリする、イガイガする、腫れぼったいなど）が出現する。多くは、局所の症状だけで回復するが、5%程度が全身的な症状に進むことがあるため、注意する必要がある。

（3）食物依存性運動誘発アナフィラキシー

多くの場合、原因となる食物を摂取して2時間以内に一定量の運動（昼休みの遊び、体育や部活動など、児童生徒によって様々）をすることによりアナフィラキシー症状を起こす。原因食物としては小麦、甲殻類が多く、このような症状を経験する頻度は低いものの、発症した場合には、じんましんからはじまり、高頻度で呼吸困難やショック症状のような重篤な症状に至るものもあり、注意する必要がある。原因とする食物の摂取と運動の組み合わせで発症するため、食べただけ、運動しただけでは症状は起きないことから、同じ症状を繰り返しても、この疾患であると診断されていない例も報告されている。

2 食物アレルギーを起こしやすい食品

アレルギーの原因となるものを「アレルゲン」というが、食物アレルギーを引き起こすアレルゲン食品として卵、牛乳、小麦の割合が多いといわれている。その他、さばやいかなどの魚介類、バナナやキウイなどのフルーツ、大豆、ピーナッツ、そばなどがある。これらのアレルゲン食品は年齢によって原因となる割合が異なる。

食物アレルギーを発症させないためには、原因となるアレルギー物質を食べないことが基本である。しかし加工食品では、その食品が含まれているかどうか、分からない場合がある。そこで、食物アレルギーを有する方が食べても大丈夫な食品を選ぶ手がかりとすることができるように、平成13年4月から、食物アレルギーを引き起こすことが明らかになった食品のうち、症例が多いものや症状が重篤なもの7品目を“特定原材料”とし、これらを含む加工食品には省令で表示が義務付けられている。また、過去に一定の頻度で健康被害が見られた21品目を“特定原材料に準ずるもの”とし、これらを含む加工食品には通知で表示が推奨されている。

(アレルギー物質を含む食品に関する表示制度の詳細については、消費者庁のホームページをご確認ください。)

| |
|--|
| 省令で規定し、法令で表示を義務付けているもの 8 品目 (特定原材料) |
| ○ 特に重篤度・症例数の多い食品 卵、乳製品、小麦、えび、かに、そば、落花生、くるみ |
| 通知により表示を行うことを奨励しているもの 20 品目 (特定原材料に準ずるもの) |
| ○ アレルギー疾患を引き起こすアレルギー物質を含むことが知られているが、症例数が少ないか、あるいは、多くても重篤な例が少なく、現段階では科学的知見が必ずしも十分ではない食品 あわび、いか、いくら、オレンジ、キウイフルーツ、牛肉、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、もも、やまいも、りんご、ゼラチン、ごま、カシューナッツ、アーモンド、マカダミアナッツ |

※令和 6 年 3 月 28 日、「食品表示基準について」の一部改正があり、食物アレルギー表示推奨品目に「マカダミアナッツ」が追加され、「まつたけ」が削除されました。給食物資に関しましては、業者（メーカー）の表示に準ずるため、改正前の表示になる場合があります。

Ⅲ 玉野市立学校における食物アレルギー対応の基本方針

「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）や「岡山県学校給食等における食物アレルギー対応方針」（平成28年3月）を受け、玉野市においても、安全性を最優先に、保護者、教育関係者、医療関係者、消防関係者等が連携し、食物アレルギーの対応並びに食物アレルギー事故防止の取組の促進を目的に方針を定める。

1 学校給食のあり方

- ・玉野市教育委員会は、給食施設設備、食物アレルギーを有する児童生徒の状況等に基づき、医師の指示に従い、安全性を最優先しながら、食物アレルギーを有する児童生徒に除去食等の給食を提供する。
- ・玉野市教育委員会は、食物アレルギーを有する児童生徒と他の児童生徒が、発達段階に応じて、互いの違いを認め合い助け合う中で、みんなが同じように給食時間を楽しみ、食を通して成長していくことを目指す。また、食物アレルギーを有する児童生徒が、その発達段階に応じて、食の自己管理能力を身につけ、将来に向けて、自立できるよう支援する。

2 基本的な考え方

(1) 目標

学校給食における食物アレルギー対応の基本方針を教職員・保護者が共通理解し、各学校・給食センターの現状に応じた安全で適切なアレルギー対応を目指す。

また、食物アレルギーを有する児童生徒に、安全安心な給食を提供するために、給食調理においては、安全性を最優先とする。

さらに、アレルギー発症の未然防止に留意し、緊急時の対応については各関係機関等と連携し、学校給食における食物アレルギー事故の防止に努める。

(2) 原則

① 食物アレルギーを有する児童生徒への給食提供

- ・安全・安心な給食を提供する。
- ・食物アレルギーを有する児童生徒の視点に立った対応を行う。
- ・すべての教職員が食物アレルギーやアナフィラキシーを正しく理解する。

② 学校における食物アレルギー対応委員会等による組織的な対応

- ・校長のリーダーシップのもとに、組織を整備する。
- ・食物アレルギー対応委員会は、校長又は副校長・教頭、担任、養護教諭、保健主事、栄養教諭（学校栄養職員）等で構成する。
- ・食物アレルギーを有する児童生徒に対しては、校長、副校長、教頭、教務主任、主幹教諭、指導教諭、学級担任、保健主事、給食主任、養護教諭、学校医、栄養教諭、学校栄養職員、学校給食センター所長、給食調理員をはじめ全教職員が共通理解し、連携を図る。
- ・すべての教職員の役割を明確にして、当事者意識を高める。
- ・校内の食物アレルギーに関する調整、管理、決定等を行う。
- ・学校の実情に応じた緊急時対応マニュアルを作成し、校内体制を整備する。

③ 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（令和元年度改訂日本学校保健会）に基づく、医師の診断による「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出（以下「管理指導表」という）

- ・「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」による対応を基本とする。
- ・対応が必要な児童生徒について、医師の診断による「管理指導表」提出を必須とする。

- ④ **安全性確保のための原因食物の完全除去対応（提供するかしないかの二者択一对応）**
- ・給食センターでは、「卵」「牛乳・乳製品」に限り、除去食対応（当該アレルゲンを除いた給食の提供）を行う。
 - ・「卵」「牛乳・乳製品」以外のアレルゲンを含む食物（原因食物）については、学校において**完全除去対応**とし、原則として提供しない。※少量であれば可、加熱すれば可とされている場合であっても、関連する食品は提供しない。
 - ・ただし、学校給食における**交差抗原性**により**口腔アレルギー症候群**を発症するおそれのある果物・野菜（加熱が不十分な果物・野菜のみにアレルゲンを有する場合）については、**管理指導表の記載内容を確認した上で対応を決定すること**。
※詳細は巻末資料②を参照。
 - ・なお、複雑かつ過剰な個別対応は、調理・管理上のリスクを高めるため行わない。
- ⑤ **学校及び学校給食センターの施設設備、人員等を鑑みた対応**
- ・無理な（過度に複雑な）対応はしない。
 - ・除去食対応は、アレルギー対応作業も明示した調理指示書、作業工程表、作業動線図を事前に確認し、調理の過程で安全に除去対応できる場合にのみ行う。
- ⑥ **保護者や関係機関等との連携**
- ・保護者から対応すべき児童生徒の情報収集及び相互理解・情報共有を図る。
 - ・エピペン[®]が処方されている場合又は重篤な状況になる恐れのある場合には、情報提供カードを作成し、保護者と緊急時対応について確認する。また、教育委員会は、学校から提出された情報提供カードについて、消防署等と情報共有をする。
 - ・学校間での情報共有に努め、進学・転学等に備え、リスク管理を行う。
- ⑦ **玉野市教育委員会の対応**
- ・教育委員会は、校長の代表、養護教諭の代表、栄養教諭及び学校栄養職員、医師、保護者等で構成する「玉野市食物アレルギー対応検討委員会（以下「検討委員会」）」を組織する。検討委員会では、食物アレルギー対応関係書類の様式等に関すること、対応アレルゲン及び対応レベルの実施基準の変更に関すること、学校の対応等について、最終確認する。
 - ・各学校・学校給食センターの対応実施状況を把握し、事故防止の徹底に努める。
 - ・研修会の実施及び研修機会の確保をする。
 - ・適宜、県教育委員会への報告を行い、フィードバックをうける。

IV 実施基準 <対応実施にあたっての留意点>

1 医師の診断によること

玉野市教育委員会所定の「管理指導表」を提出していること

ただし、除去食品等の変更があり、給食での対応を変更する必要がある場合は、その都度、「管理指導表」を提出すること。

2 学校における食物アレルギー対応委員会等の決定によること

食物アレルギーを有する児童生徒の学校給食での対応は、各学校に設置された食物アレルギー対応委員会の決定によることとする。

3 学校及び給食センターの施設設備、人員等を鑑みた対応によること

手引の手続を厳格に遂行するとともに各調理施設の状況、人的配置の状況、対応を必要とする児童生徒数等による制約を十分に考慮した上で、対応可能かどうかを判断する。

※ 除去食対応できない（事前にアレルギー対応作業を明示した作業工程等を事前に確認し、調理の過程で安全が確保できない）場合には、家庭から代替食を持参してもらう場合もあることを保護者に十分説明し承諾を得ること。

V 食物アレルギー対応の進め方

1 受け入れ体制

学校における食物アレルギーの対応は校内組織（食物アレルギー対応委員会）で検討され、学校全体で取り組む必要がある。

以下に職種別の役割例や組織で対応すべきことを例示する。それぞれの職種に応じた役割を担い、食に係る活動等での事故防止及び緊急時の対応に万全の準備をしておくことが重要である。

教職員の役割（例）

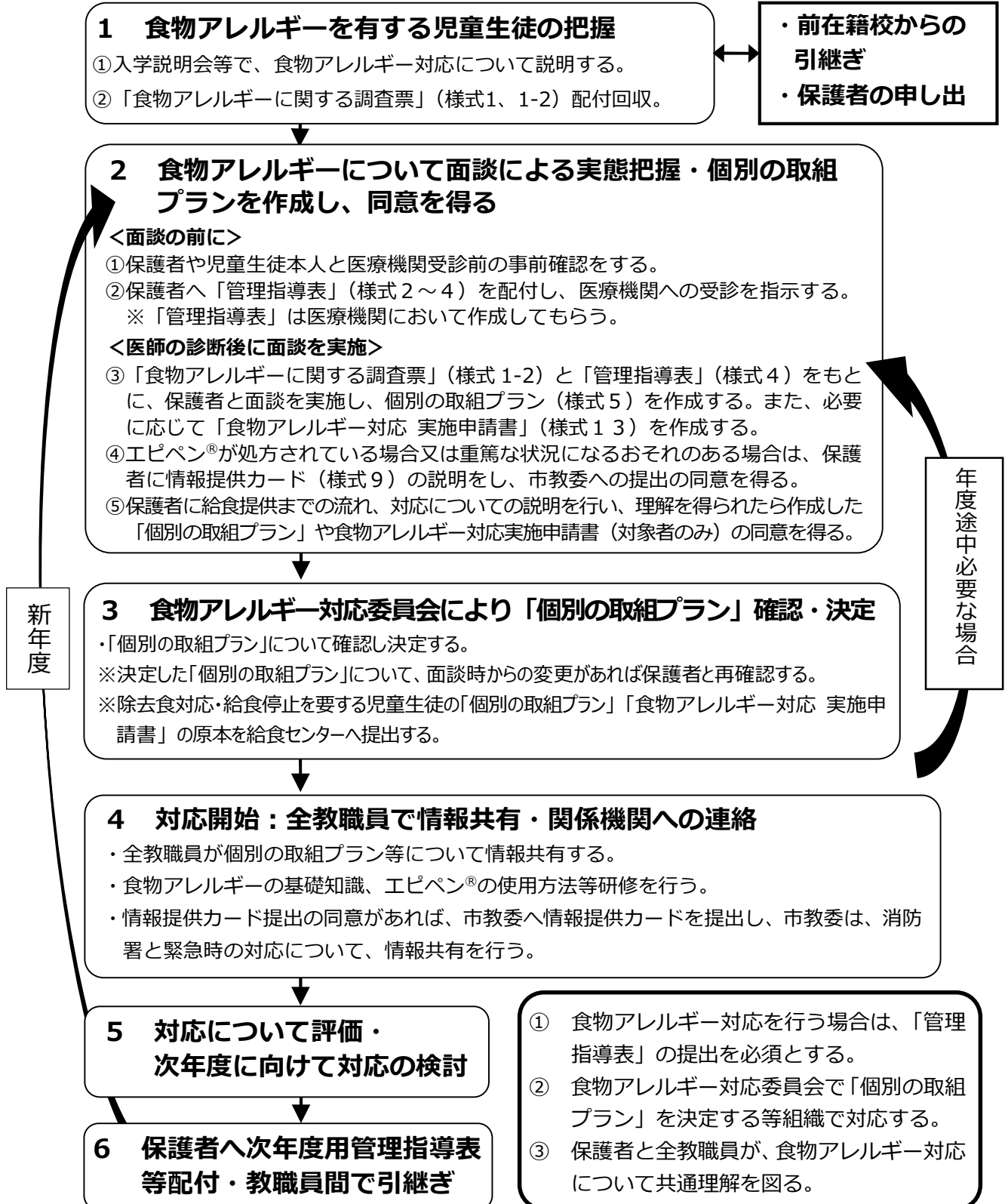
| | |
|--------------------|---|
| 校長 又は 副校長・教頭 | <ul style="list-style-type: none"> ・校長は、校内の食物アレルギー対応のすべての最高責任者であり、玉野市教育委員会の方針の主旨を理解し、教職員に指導する。 ・食物アレルギー対応委員会を設置し、関係職員と協議し、対応を決定する。 ・校長（又は副校長・教頭）は、個別面談を実施する（校内組織で定めた者と一緒に行う）。 ・毎月、アレルギー対策表及び除去食対応表を確認し、アレルギー対応について確認する。 |
| 養護教諭 | <ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態把握や個別の取組プラン、緊急時の対応等（応急処置の方法や連絡先の確認等）を立案する。 ・個別面談を校内組織で定めた者と一緒に行う。 ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、全教職員間で連携を図る。 ・主治医、学校医、医療機関との連携を図り、応急処置の方法や連絡先を事前に確認する。 ・食物アレルギーを有する並びにその対応を行う児童生徒の保護者へ食物アレルギー対応の詳細な献立表等を学級担任を通じて配布する。 ・毎月、アレルギー対策表及び除去食対応表を確認し、アレルギー対応について確認する。 |
| 保健主事 | <ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギー対応委員会を開催する。 ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、全職員間で連携を図る。 |
| 給食主任 | <ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握する。 ・栄養教諭・学校栄養職員との連携を図る。 ・全教職員と情報共有し、連携を図る。 |
| 教職員 | <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・学級担任が不在の時、サポートに入る教職員は、学級担任同様に食物アレルギーを有する児童生徒の内容等を把握し、同等の対応ができるようにする。 |

| | |
|---------------------|--|
| <p>学級担任</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・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把握する。 ・個別面談を校内組織で定めた者と一緒に行う。 ・給食時間は、食物アレルギーを有する児童生徒の対応内容の確認を確実にを行い、誤食を予防する。また、楽しい給食時間を過ごせるように配慮する。 ・食物アレルギーを有する児童生徒の給食の喫食や食べ残し状況等の実態把握に努める。 ・給食時間に教室を離れる場合には、事前に他の教職員に十分な引継ぎを行う。 ・他の児童生徒に対して、食物アレルギーについて発達段階に応じて理解させる。 ・毎月、アレルギー対策表及び除去食対応表を確認し、アレルギー対応について確認する。 ・除去食提供日は、除去食管理票を基に児童生徒が除去食を受け取り、喫食しているか確認する。 |
| <p>学校給食センター所長</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・給食センターにおける食物アレルギー対応の責任者として、玉野市教育委員会の方針の主旨を理解し、給食センター職員に指導する。 ・受配校との連携を密にし、児童生徒の実態が把握できるようにする。 ・校長からの依頼を受けた学校給食センター所長が実施基準に照らし、関係教職員と協議し、給食センターにおける対応の実施を決定する。 ・給食センターで発生した事故やヒヤリハットを玉野市教育委員会へ報告する。 |
| <p>栄養教諭及び学校栄養職員</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・受配校からの食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、学級担任、養護教諭等との連携を図る。 ・受配校の食物アレルギー対応委員会で、児童生徒の詳細な食物アレルギーの実態、対応内容を確認する。 ・個別面談に出席し、アレルギーや症状、家庭での対応状況を確認する。 ・食物アレルギー対応内容等について確認し、学校給食センター所長、受配校校長に報告する。 ・受配校のアレルギー対応委員会で教職員に説明する。 ・調理員に学校給食での食物アレルギー対応内容を説明し、周知徹底する。 ・アレルギー対策表、物資原材料一覧及び除去食対応表を作成する。 ・受配校を通して、保護者に年度・学期初めに物資原材料一覧を、毎月、アレルギー対策表及び除去食対応表を提供し、対応について確認する。 ・食物アレルギー対応の誤食防止について学級担任等に助言をする。 ・除去食提供日には、安全に除去食を提供するために除去食管理票を作成する。 |
| <p>調理員</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーを有する児童生徒のアレルゲンの確認と日ごとの調理作業での対応アレルゲンを理解し、対応の内容を確認する。 ・栄養教諭・学校栄養職員の調理指示のもとに、除去する食品や作業動線図を確認した上で、作業工程表をチェックしながら調理作業にあたる。 ・混入や誤配がないように調理作業を行い、除去食管理票を基に最終確認を行い、給食を提供する。 |

2 基本的な流れ

食物アレルギーを有する児童生徒が在籍している場合、学校は保護者から医師の診断による「管理指導表」の提出を必須とし、「食物アレルギー対応委員会」を設置することで、組織的に対応を決定する。下記に全体的な流れを示す。

玉野市立学校における食物アレルギー対応の進め方



(1) 食物アレルギーを有する児童生徒の把握

① 入学前

- 小学校入学予定幼児全員の保護者に対し、「食物アレルギーに関する調査票」（様式1、1-2）を配付し、実態を把握する。
※配付：MR ワクチンと就学時健康診断の日時のお知らせと一緒に市教委から
※回収：就学時健康診断の日（各小学校）
- 中学校入学予定児童全員の保護者に「食物アレルギーに関する調査票」を配付し、入学予定児童の食物アレルギーの有無について引き継ぐ。
※中学校入学予定者へのアレルギー調査は、小学校で配付・回収

② 進級時

- 前年度末までに、食物アレルギーに関する調査、保健調査、健康相談等により、食物アレルギーを有する児童生徒の把握を行う。
- 次年度学級担任への正確な引継ぎを行う。

③ 転学時

- 転学の手続き時、食物アレルギーに関する調査、保健調査、健康相談等により、食物アレルギーを有する児童生徒の把握を行う。
- 前在籍校からの引継ぎを行う。

④ 新規発症（診断時）

新たに食物アレルギーを発症した際には、保護者から医師の診断に基づいた報告を随時受け、把握を行う。入学前・進級時・転学時と同様の対応を行う。

(2) 食物アレルギーについて面談による実態把握・「個別の取組プラン」作成

① 保護者へ「管理指導表」の配付及び医療機関への受診の指示

食物アレルギーを有する児童生徒の保護者に学校が可能な対応を説明した上で、医療機関への受診を指示する。その際に、管理指導表等（様式2～4）を配付し、提出後に詳しい面談を実施することを伝える。

※小学校6年生については、中学校進学に向けて、小学校において管理指導表の回収を行う。

② 保護者と面談し、「個別の取組プラン」を作成

面談票、管理指導表に基づき、対象の児童生徒の情報を詳細に得るため、食物アレルギー面談記録票（様式5）に沿って面談を行い、申請内容を正しく把握する。また、必要に応じて情報提供カード（様式9）を作成し、後日市教委へ提出する。あわせて、「個別の取組プラン」を作成するとともに、必要に応じて「食物アレルギー対応 実施申請書」も作成する。そして、対応内容や提供までの手順について説明し、同意を得る。

ア 面談者

<除去食対応を必要とする場合>

校長又は副校長・教頭、学級担任、養護教諭、栄養教諭（学校栄養職員）

<除去食対応以外で、何らかの食物アレルギーを有する場合>

校長又は副校長・教頭、学級担任、養護教諭、※栄養教諭（学校栄養職員）

※必要に応じて

イ 面談内容：「食物アレルギー面談記録票兼個別の取組プラン」（様式5）を作成する。

- 除去食を必要とする新小学1年生、転入生の児童生徒の保護者は、初回面談は栄養教諭（学校栄養職員）の参加を必須とする。また、新たに除去食対応を要する在校生についても、栄養教諭（学校栄養職員）の参加を必須とする。
- 栄養教諭（学校栄養職員）と養護教諭は、連携・協力し、管理指導表、面談内容、関係書類（様式1-2、様式4）をもとに、学校での具体的な対応について検討し、

「食物アレルギー面談記録票兼個別の取組プラン」(様式 5) を作成し、保護者に同意を得る。また、除去食または牛乳、パン、めんのいずれかの停止や給食全停止を要する児童生徒については、「食物アレルギー対応 実施申請書」(様式 13) を作成し、保護者に同意を得る。

- アレルゲン、症状、家庭での対応等の状況を把握する。
- 緊急時の連絡先や確実な連絡方法を確認し、必要に応じて消防署との連携等について説明し、情報提供カード(様式 9) 提出の同意を得る。
- アレルギー疾患や緊急時の処方薬に対する児童生徒の理解度を確認する。
- 学校生活の様々な場面での具体的な状況を想定し、対応を確認する。学校で「対応できる内容」「対応できない内容」について、正確に伝え、保護者の理解と協力を得る。また、周りの児童生徒への指導事項も確認する。

(3) 食物アレルギー対応委員会により「個別の取組プラン」確認・決定

「食物アレルギー対応委員会」において、対象となる児童生徒の「個別の取組プラン」を確認し、決定する。

※委員会での協議の結果、「個別の取組プラン」の変更が行われた場合、内容について保護者と共有する。

※除去食または牛乳、パン、めんのいずれかの停止や給食全停止を要する児童生徒については、「個別の取組プラン」、「食物アレルギー対応 実施申請書」の原本を給食センターへ提出する。新年度から新たに対応が必要な場合は、2月末までに提出する。

(4) 対応開始：全教職員で情報共有・関係機関への連絡

① 「個別の取組プラン」等の全教職員への周知と徹底

校長は職員会議等で、「個別の取組プラン」の内容を全教職員に周知徹底し、共通理解を図る。その際には、食物アレルギーの基礎知識や、エピペン[®]の使用法、シミュレーションを取り入れた研修等の充実を図る。

② 保護者へアレルギー情報の提供

栄養教諭(学校栄養職員)は、特定原材料及び特定原材料に準ずる 28 品目について原材料等必要事項が把握できる「物質原材料一覧」を年度・学期初めに、「アレルギー対策表」を毎月作成し、学校通じて情報提供を行う。

③ 保護者と「対応食等」の予定を確認(対応例：実施月の前月末までに完了)

栄養教諭(学校栄養職員)は、決定した「個別の取組プラン」や「食物アレルギー対応 実施申請書」に基づき、卵・牛乳(乳製品)について、「除去食対応表」を作成し、学級担任を経由して保護者に配付する。

学校は、保護者が確認して提出した「アレルギー対策表」と「除去食対応表」の原本を学校で保管し、「アレルギー対策表」は写しを保護者へ、「除去食対応表」は写しを保護者と栄養教諭(学校栄養職員)に返却し、それぞれ情報共有を図る。

※除去食対応の判断は、「管理指導表」あるいは医師の指導に基づくものとし、学校及び給食センターで判断しないこと。

④ 校内における対応手順の確認と対応の開始

食物アレルギー対応食を対象の児童生徒に確実に届けるため、配膳形態や、給食センターから受取って対象児童生徒に受渡すまでの手順など、校内体制を最終確認する。

⑤ 関係機関への連絡

エピペン[®]が処方されている場合又は重篤な状況になるおそれのある場合には、学校は、市教委に情報提供カードを提出する同意を保護者から得て、学校は、市教委へ情報提供カードを提出する。市教委は、情報提供カードをもとに消防署等と情報共有を行う。

(5) 対応について評価・次年度に向けて対応の検討

① 日常

- 学級担任等は、「アレルギー対策表」「物資原材料一覧」「除去食対応表」「除去食管理票」をもとに、対象となる児童生徒が対応食を確実に食べることができたか確認する。食の状況などを、給食センターにフィードバックする。
- 栄養教諭（学校栄養職員）は、給食センターからの確実な搬出を確認するとともに、可能な限り対象児童生徒の喫食の様子を確認し、実態把握に努める。

② 年度末

- 「食物アレルギー対応委員会」において、健康管理や対応についての評価を行い、必要があれば、「個別の取組プラン」の改善を図る。

(6) その他

① 次年度用管理指導表の提出及び確認、並びに年度途中での対応変更・終了について

- 『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』（日本学校保健会）P.11「重要 管理指導表活用のポイント」⑥に示すとおり、管理指導表は症状等に変化がない場合であっても、少なくとも毎年提出を求め、確認する。
 - ・原則として、年度初めには必ず給食センターへ提出する。
 - ・年度途中に管理指導表の内容に変更が生じた場合は、その都度、管理指導表を給食センターへ提出する。
- 年度途中または年度初めにかかわらず、管理指導表の内容に変更がある場合は、基本的な流れである（２）～（５）の手順に沿って対応を行う。
- 管理指導表の内容に変更がない場合は、年度初めの確認については、面談による確認に代えて、電話や文書等による保護者への確認でも差し支えない。ただし、「個別の取組プラン」及び「食物アレルギー対応 実施申請書」については、管理指導表の変更の有無にかかわらず、毎年度新たに作成し、必ず保護者の同意を得ること。
- 年度途中または新年度からアレルギー対応を終了する場合は、状況に応じて以下のとおり給食センターへ提出する。
 - 1) アレルギー対応が「完全に不要」になる場合
 - ・除去食対応を停止して終了する場合・・・「除去食対応中止申請書」「管理指導表」
 - ・除去食対応はなく、アレルギー対応が終了する場合・・・「管理指導表」
 - ※管理指導表は「管理不要」の項目にチェックを追記して提出する。
 - ※併せて、「食物アレルギー対応（停止）依頼書（様式 14）」を保護者へ配付回収。
 - 2) アレルゲンが複数あり、引き続き対応が必要な場合
 - ・・・「除去食対応中止申請書」「管理指導表」「個別の取組プラン」

② 教職員及び学校間における情報の引継ぎ

- 人事異動等により関係教職員が変わった場合でも、「食物アレルギー対応委員会」において決定した「個別の取組プラン」が確実に引き継がれ、情報が共有されるよう、体制を整えておくこと。
- 転入先が市内・市外を問わず、前在籍校からの引継ぎにより、児童生徒が食物アレルギーを有することを把握した場合は、基本的な流れである（２）～（５）の手順に沿って対応を行うこと。なお、市内からの転入の場合における（２）「面談による実態把握及び「個別の取組プラン」の作成」に際して、栄養教諭（学校栄養職員）の同席は、児童生徒の状況等を踏まえて判断すること。

③ 当日の対応判断に迷う場合の対応について

- 事前に保護者と「対応食等」の予定を確認していても、当日に食べられる食品や対応方法の判断に迷う場合は、医師が作成した「学校生活管理指導表」及びそれに基づいて作成された「個別の取組プラン」に従って対応するものとする。それでも判断が難しい場合は、速やかに保護者又は主治医に連絡し、指示を受けるものとする。

VI 学校給食における食物アレルギー対応の具体

1 給食での対応について

食物アレルギー対応食の提供は、安全性を最優先とし、医師の診断をもとに、学校と保護者が十分に話し合いを行い、校内の対応委員会で決定する。確実にアレルゲンを除去できる調理を行うため、給食センターでは、アレルギー対応食を調理できる食物アレルギー対応室を設け、アレルゲンの混入を防ぐこととする。食物アレルギーの児童生徒の実態（重症度や除去品目数、人数など）を考慮すると、最も安全な対応を行うには、現場における複雑な工程をできるだけ排除する必要がある。

また、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。

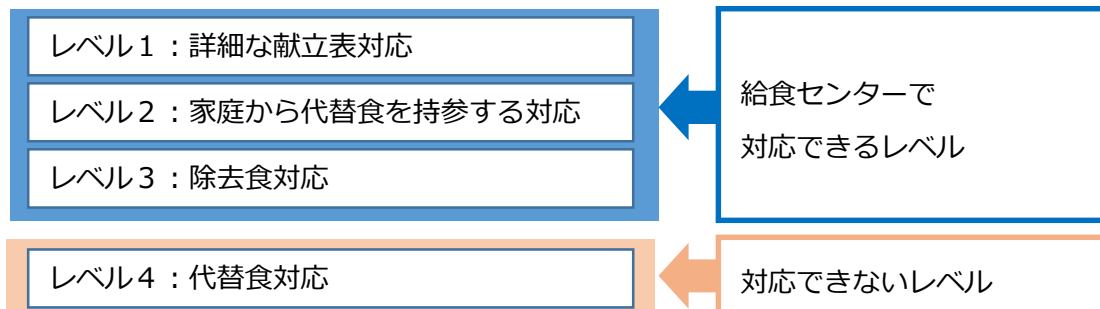
(1) 食物アレルギーを有する児童生徒への対応と配慮事項について

本市の学校給食では、安全な給食提供をするため、「卵・牛乳（乳製品）」の2種類のみに対応した除去食を提供し（レベル3）、代替食対応は行わないこととする。

また、「管理指導表」で示された除去食対応以外のアレルゲンを有する児童生徒については、アレルギー対策表及び原材料物資一覧の配付（レベル1）または家庭から代替食を持参する対応（レベル2）を行うことで、誤食事故を防ぐ。

- ・食物アレルギーを有する児童生徒が、給食時間等の時間に、アレルギー食材に接触や誤食のないように配慮する。
- ・食物アレルギーを有する児童生徒は、アレルゲンが献立にある日は、誤食・誤配の心配があるためおかわりをしない。
- ・後片付けの際には、食器具等に残ったアレルギー食材が該当児童生徒の手指等に接触したり、付着して誤食したりしないように指導する。

※学校給食での食物アレルギー対応は、以下のようなレベルに大別される。



① 詳細な献立表対応（レベル1）

アレルギーを有するすべて（対応レベル1～3）の児童生徒へ「アレルギー対策表」「原材料物資一覧」を保護者等に送付し、献立の内容を各家庭に事前に周知し、保護者に内容の確認を得てから学校でのアレルギー対応を実施する。

（対応内容）

アレルギー対策表と原材料物資一覧を事前に保護者に配付し、それを元に学級担任等が給食から原因食品を含む献立を除いたことを確認する。

<配慮事項>

- ・アレルギーについては、保護者へ「アレルギー対策表」「原材料物資一覧」を配付し、確実に知らせるとともに、保護者が本人に確実に知らせ、保護者は学校にも事前に連絡する。
- ・学級担任は除去するアレルギーを正しく理解するとともに、誤食の場合の対応方法も確認する。特に学級担任は、アレルギーと給食内容を日々確認すること。
- ・予定献立（主食、飲用牛乳、副食、単品の果物等）においてアレルギーを含むものについては、学級担任が児童生徒に提供されていないことを確認する。

② **家庭から代替食を持参する対応（レベル2）**

対応に当たっては、予定献立の中で、一品でも食べられるものがあり、保護者と児童生徒が希望する場合は、給食と併用してもよい。

また、献立や栄養価等、内容は問わないことにする。児童生徒が登校時に持参した代替食は、安全に衛生的に保管する。衛生的な観点から、預かった代替食を学校でレンジ等を用いて温めることはできない。家庭から持参した代替食であることを、児童生徒本人、学級担任が確認できるように管理すること。

ア 学校給食での対応では提供が困難な場合、その料理に対してのみ部分的に家庭から代替食を持参する場合（一部弁当対応）

<配慮事項>

- ・配付した「アレルギー対策表」「原材料物資一覧」をもとに、保護者が代替食（弁当）対応の有無を判断する。学級担任は、家庭から代替食を持参する日と対応する献立を把握しておく。
 - ・「牛乳」や、主食である「パン」「めん」にアレルギーが含まれる場合、提供を中止する。 ※「食物アレルギー対応 実施申請書」にて停止申請をする。
- イ 食物アレルギー対応が困難なため、すべて家庭から代替食を持参とする場合（完全弁当対応） ※「食物アレルギー対応 実施申請書」にて停止申請をする。

<配慮事項>

- ・学級担任は、食物アレルギーを有する児童生徒を把握し、学級の児童生徒にも理解させ、本人に精神的な負担を感じることがないように配慮する。

【完全弁当対応の検討対象】

以下に該当する場合は安全な給食提供は困難であり、家庭から代替食を持参する対応（完全弁当対応）とする。

極微量で反応が誘発される可能性がある等、以下 a) から f) のような指摘が管理指導表で提示された場合

- a) 調味料、だし、乳化剤・添加物の除去が必要
- b) 加工食品の原材料の欄外表記（注意喚起表示）の表示がある場合についても除去指示がある
（注意喚起例）
 - 同一工場、製造ライン使用によるもの
「本品製造工場では○○（特定原材料等の名称）を含む製品を製造しています。」
 - 原材料の採取方法によるもの
「本製品で使用しているしらすは、えび、かにが混ざる漁法で採取しています。」

○えび、かにを捕食していることによるもの

「本製品（かまぼこ）で使用しているイトヨリダイは、えび、かにを食べています。」

c) 多品目の食物除去が必要

d) 食器や調理器具の共有ができない

e) 油の共有ができない

f) その他、上記に類似した学校給食で対応が困難と考える状況

※ 単にエピペン®所持であるとか、アナフィラキシーショック等の既往があるだけで家庭から代替食を持参する対応にする必要はない。

※ a) ~ f) に該当する場合、主治医にそこまでの対応が必要であるか改めて確認すること。

また、めんについては、卵、そば粉の混入の危険性がある。卵、そばアレルギーの児童生徒がいる場合は、コンタミネーション（原材料の混入）のリスクに関する情報を必ず保護者に提供し、めんを提供を停止する。ただし、卵・そばアレルギーの児童生徒の場合にコンタミネーションで、アレルギー症状を誘発される可能性がない場合には提供する。

【調味料・だし・添加物】

食物アレルギーの原因食物に関連するものであっても症状誘発の原因となりにくい下記の食品については、完全除去を原則とする学校給食においても、基本的に除去する必要はない。これらについて対応が必要な児童生徒は、当該原因食物に対応する重篤なアレルギーがあることを意味するため、安全な給食提供が困難な場合には、給食の提供はできない。

「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）P19 引用

| 原因食物 | 除去する必要のない調味料・だし・添加物等 |
|------|----------------------|
| 鶏卵 | 卵殻カルシウム |
| 牛乳 | 乳糖・乳清焼成カルシウム |
| 小麦 | しょうゆ・酢・みそ |
| 大豆 | 大豆油・しょうゆ・みそ |
| ゴマ | ゴマ油 |
| 魚類 | かつおだし・いりこだし・魚しょう |
| 肉類 | エキス |

名称：肉だんご

原材料名：豚肉、ゼラチン、食塩、砂糖、しょうゆ（小麦を含む）、香辛料（小麦を含む）、酵母エキス、調味料（アミノ酸、核酸）

【小麦の例】

このような表示であれば、特に医師の指示がない限り、基本的に除去する必要はない。

調味料、だし、添加物等（香辛料含む）については基本的に除去の必要はない。ただし、極微量の混入で反応が誘発される場合などは、家庭からの完全弁当対応を検討する。対応の決定にあたっては、保護者と医師に改めて確認をとる。

③ 除去食対応（レベル3）

除去食対応は、アレルギー対応作業も明記した調理指示書、作業工程表、作業動線図を事前に確認し、調理の過程で安全に除去対応できる場合のみ行う。そして、事前に決

められた確認箇所、事前に決められた方法（ダブルチェック、声出し指差し等）での確認を徹底する。給食センターからの配送や対象児童生徒本人に届くまでの受け渡しまでを含め、安全に配慮する。

（給食センターでの対応内容）

- ・原因食物を給食から除いて提供する。調理の有無は問わない。

【例】厚焼き卵やヨーグルトは提供されない 等

- ・調理過程で特定の原材料を除いた給食を提供する。

【例】かき玉汁に卵を入れず、すまし汁を提供する 等

＜配慮事項：給食センター＞

- ・通常給食を基本に除去食献立を作成し、作業分担、調理指示書や作業工程表、作業動線図を作成し、危機管理体制の充実を図る。
- ・児童生徒本人、学級担任及び他の児童生徒が、除去食であることを、確認できるように、アレルギー専用容器（ランチジャー）を用いることで分かりやすくする。
- ・調理過程で除去を忘れないように事前に決められた手順を厳守する。



＜配慮事項：学校＞

- ・該当の児童生徒が、除去食を間違いなく食べられるように配慮する。最終的に学級担任が給食内容を確認し、誤食事故がないように注意する。
- ・予定献立の変更があった場合には注意する。

【完全除去対応について】

「卵・牛乳（乳製品）」2種類の除去食を提供するにあたり、安全性確保のために、多段階の除去食提供は行わず、原因食物を「提供するかしらないかの二者択一」つまり完全除去か、他の児童生徒と同じように提供するかのどちらかの対応とする。

＜注意事項＞

- ・食物アレルギーでの牛乳・乳製品の中止の場合は、パン・飲用牛乳は中止、牛乳・乳製品を含む副食は除去または中止となる。飲用牛乳のみの中止は行わない。

（2）安全性の確保を目的とした学校給食提供の考え方

献立を作成する際には、複雑な調理作業とならないようにする。また、「特定原材料」8品目（卵、乳、小麦、落花生、えび、そば、かに、くるみ）を使用しない献立の日を作るなど配慮する。

【調理等の工夫（例）】

献立を作成する際は、原因食物の混入を防止し、複雑で煩雑な調理作業とならないように作業工程表や作業動線図で確認する。

- ① 原因食物を使用しない調理方法にする。

【例】：かき揚げやフライの衣等に卵を使用しない。

- ② 原因食物が料理に使用されていることが一目でわかるようにする。

【例】：ハンバーグにチーズを練り込むのではなく、上にのせる。

- ③ 原因食物が入っている料理と、除去した料理で形を変えてわかりやすくする。

【料理名・使用食品の明確化】

安全な給食提供のために献立表や料理名を工夫する。アレルギー対策表及び原材料物資一覧の作成にあたっては、複数の関係者で確認し、誤表示や記入漏れのないようにする。

① アレルギー対策表及び原材料物資一覧

- ・料理ごとに使用している原材料が詳細にわかるアレルギー対策表と原材料物資一覧を作成し、学校関係者、給食センター関係者、保護者等を含む関係者全員で同一のものを共有する。
- ・加工食品に原因食物が使用されている場合は、それを明記し、必要に応じて詳細な原材料が確認できるようにする。

② 除去食対応の料理名

- ・原因食物が使用されていることが明確な料理名とする。

【例】：ニラと卵のスープ、ミルククリームシチュー

【アレルギーの重篤性により使用しない食品】

特に新規発症や重篤度が高く、少量でも強い症状を引き起こす可能性のある食品については、学校給食で使用しない。

《対象》

落花生（ピーナッツ）・そば・くるみ・カシューナッツ・アーモンド等ナッツ類
・キウイフルーツ（※R4.4以降使用していない）

【衛生管理上、使用しない食品】

大量調理の特性から、安全な加熱・管理が困難であり、食中毒や寄生虫の危険性があるため、学校給食で提供しない。

《対象》

- ・生魚（寄生虫〔アニサキス等〕、細菌による食中毒リスク）
- ・生肉（サルモネラ菌、カンピロバクター等のリスク）
- ・生卵（サルモネラ菌のリスク）
- ・生の二枚貝（ノロウイルス、腸炎ビブリオ等のリスク）
- ・生ハム・非加熱の加工肉類
- ・スプラウト類（かいわれ大根、アルファルファ等：腸管出血性大腸菌のリスク）

【使用する際に頻度・方法を工夫する食品】

発症数が多いが、日常的に使用されることがある食品について、使用する場合に対応例のとおり配慮を行う。

《対象》

卵・乳・小麦・えび・かに

《対応例》

- ・1回の給食で同じ原因食物を複数の料理に重複して使用しないよう配慮する。
- ・練り製品や畜肉製品などの加工食品は原因食物が添加物として含まれていない製品を選ぶ等の対応を考慮する。

2 給食費の取扱いについて

- ◆学校給食費の牛乳および主食（パン・めん）の提供停止に伴う減額について
食物アレルギー等により牛乳及び主食（パン・めん）の提供を停止した場合、給食費を減額する。減額措置は各学期末に行う。

※牛乳、主食（パン・めん）以外のもの（副食やデザート）については、提供及び喫食の有無にかかわらず減額対象とならない。

※炊き込みご飯のみやバターロールパンのみ停止などの個別の対応は行わない。

【参考】

- 減額される金額（令和7年度1食あたり）

牛乳 小中学校共通70円

パン・めん 小学校62円 中学校67円

※減額する金額は、年度により異なる。

Ⅶ 学校生活（学校給食以外）の食物アレルギー対応

食物アレルギーを有する児童生徒の学校生活を安全・安心なものにするためには、学校給食だけでなく、食に関する学習活動を行う場合や校外学習・宿泊行事などでも食物アレルギー等に配慮することが必要である。具体的には、事前に様々な想定を行い、主治医が記載した「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」等を元に保護者と十分な協議を行い対応する。その際、「学校として対応ができること」、「学校だけでは対応が困難なこと」を正確に伝え、理解を得るように努めることが必要である。

1 食品を扱う授業や活動

食品を扱う授業や活動を行う場合には、食物アレルギーを有する児童生徒に影響がないかどうかを事前に検討する。授業を計画する際、アレルゲンを含む教材や教具を使用しない授業計画を立てることが基本的な配慮である。そして、影響があると考えられる場合は、学習内容を事前に保護者に連絡し、安全を確認し、保護者・本人の了解の上で学習活動を実施する。

学習環境等の条件で、危険性が高いと判断した場合は、参加の仕方を検討する。

●注意を要する学習活動等（例）

| 教科 | 具体的な活動、教材例 | 配慮事項 |
|-----------|------------------------------------|--|
| 技術・家庭科 | 調理実習 | 使用する食材や加工食品に含まれる原材料等を保護者に伝えアレルゲンとなる食品が含まれていないか確認する。重篤な症状を発症する児童生徒がいる場合は、原則として混入の危険がある食品は使用しない。 |
| 図工・美術 | 小麦粘土を使った造形 牛乳パック工作 卵の殻を用いた作品 | 粘土や絵の具等の原材料にも留意する。 牛乳パックの洗浄、油性ペンや接着剤の揮発性刺激臭にも換気等の注意をする。 |
| 生活科 | うどん・そば打ち体験 豆まき（大豆・落花生） | 極微量の原因物質に触れることや吸い込むことがアレルギー症状を起こす原因となる場合がある。 そのため落花生や大豆による豆まきは原則として行わない。その他の活動については事前に保護者と相談し、個別の対応が必要となる。 |
| 総合的な学習の時間 | パン作り、製菓店・飲食店の職場体験 | |
| 特別活動 | 牛乳パックリサイクル活動、落花生の栽培 | |
| 清掃 | 給食後の教室清掃 調理室・ランチルームの清掃 | 給食後の清掃や調理室の清掃をする場合は、注意が必要である。極微量の原因物質に触れることや吸い込むことでアレルギー症状を起こす場合は清掃を免除する。清掃を免除する等の対応は児童生徒の不公平感をあおり、いじめや偏見の原因にもなりかねないので、全体への指導が必要である。 |

2 体育・運動部活動等運動を伴う授業や活動

食物依存性運動誘発アナフィラキシーの児童生徒は、食後の体育や部活動、休憩時間の

遊びなど運動により発症することがあるため特に注意が必要である。

| | |
|------------------|--|
| <p>体育・部活動の配慮</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・保護者と主治医と相談して、運動を管理する必要がある。 ・運動前2時間（可能であれば4時間）以内は原因食物の摂取を避ける。 ・原因食物を食べた場合、以後2時間(可能であれば4時間)の運動は避ける。 ・食物依存性運動誘発アナフィラキシーの児童生徒がいるクラスでは5時間目の体育を避けるなど時間割の組み方にも配慮が必要である。 ・アレルギーが特定できない場合もあるので、摂取していないと思われる状況でも運動後のアナフィラキシー症状が起きた場合は、直ちに処置を行う。 ・散歩程度の運動でも起こる可能性があり、朝食後の学校での活動も注意が必要。 ・体育等に限らず、昼休みの遊び等にも注意する。 |
|------------------|--|

3 校外での飲食を伴う活動

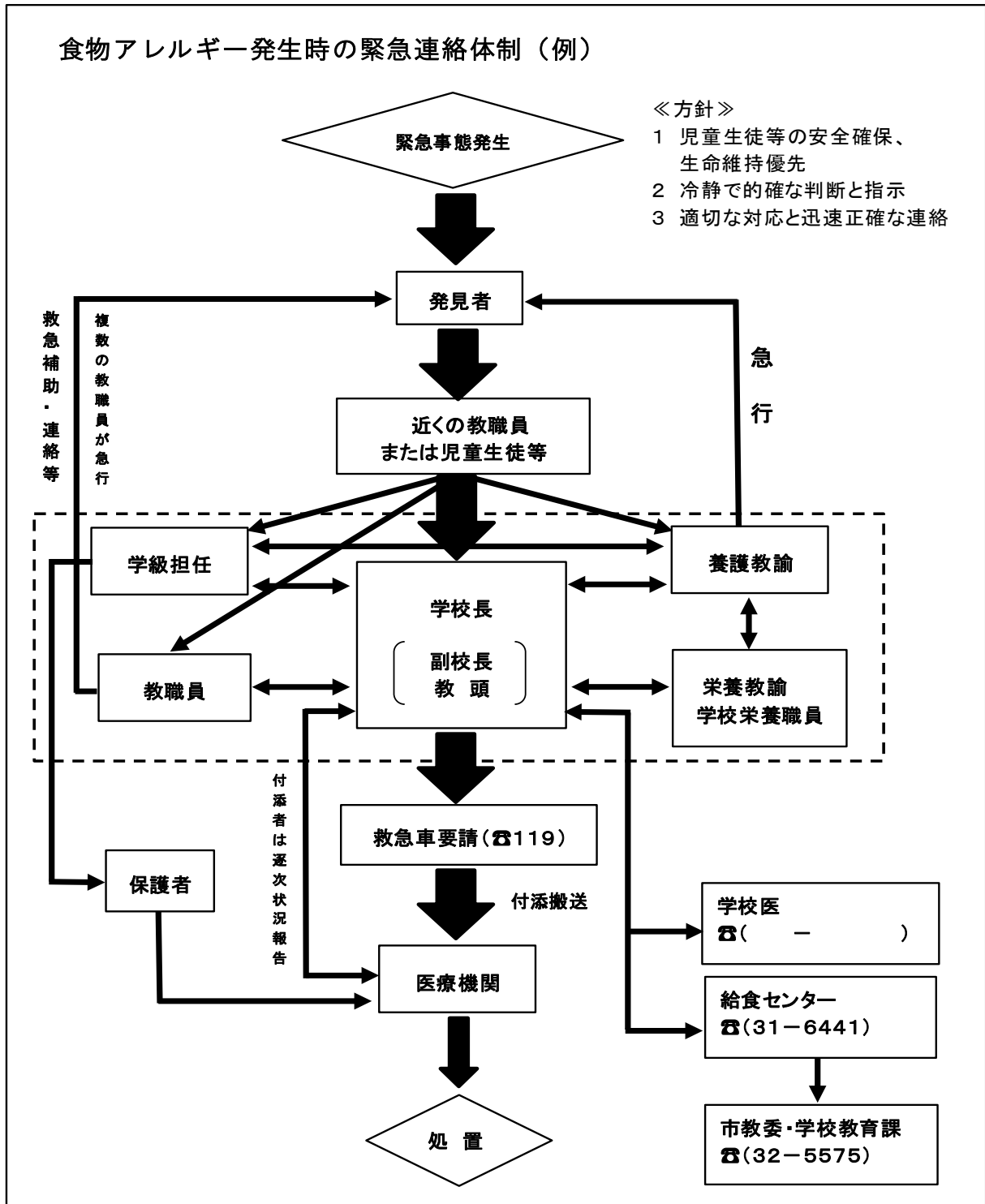
誤食事故は、非日常的な活動時（校外学習、宿泊学習等）に起こりやすい傾向があります。特に、昼食等で外部機関が入る場合は、事前に旅行会社等の関係諸機関との連絡を十分に取る必要がある。

| | |
|-----------------|--|
| <p>食事などの配慮</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・事前に宿泊先、食事提供施設等と連絡を取り、食事内容について確認し、可能な範囲での除去食、代替食提供の配慮を要請する。 ・保護者と打合せを行い、宿泊先にも情報を共有する。 ・食が関係する体験学習には特に注意し、学校以外の場所での調理は、通常の手順と異なる場合が多いので、新たに場所と手順を細かく確認し、誤配、誤食、混入のないよう計画を立てる。 ・児童生徒だけでの食事が計画されている場合、緊急時の連絡方法を確認しておく。 ・計画立案時及び実施時の状況によって、安全が確保できないと判断された場合は、保護者と協議する。 |
| <p>緊急時の配慮</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・重症の発作や重篤な症状が出現した場合を想定して、搬送する医療機関等を事前に把握する。必要に応じて、現地の消防署と事前に連絡を取る。 ・参加教職員全員が、食物アレルギーを有する児童生徒の詳細を把握しておく。 ・必要に応じて、主治医からの紹介状を用意する。 ・「エピペン[®]」など救急治療薬が処方されている場合には、管理方法、発症した場合の対応を事前に保護者・児童生徒本人・主治医等と十分相談し、教職員が共通理解を図っておく。 |
| <p>その他の配慮</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・そばアレルギーを有する児童生徒には、そば殻枕等寝具にも注意する。 ・飛行機を使用する場合、所持品検査時のトラブル回避のため、旅行会社へ「エピペン[®]」の持ち込みについて事前に連絡をしておく。 |
| <p>児童生徒への指導</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・おやつや飲み物について確認する。友だち同士での交換等にも注意する。 ・自由行動及び班別行動での食事内容の選択に注意する。 ・自分で表示を確認し、アレルギーを避けることができるように指導する。 ・誤ってアレルギーを食して、少しでも発作の兆候があった場合は、早く周囲に知らせると同時に自分で服薬や「エピペン[®]」投与等の対処ができるように指導する。 |

VIII 緊急時の対応

1 緊急時の対応のための体制づくり

児童生徒が誤食をした場合、症状出現時の緊急対応にあたっては、学校全体で組織的に対応することが必要である。学校の状況に応じた具体的で、確実に対応できる体制を整備する必要がある。



2 緊急時の判断と対応

食物アレルギーは命に関わる疾患である。緊急時に判断に迷った時は、保護者の到着を待たず、エピペン[®]を使用し 119 番通報するなど、最悪の事態を避けることが最優先となる。

そのため、食物アレルギーを有する児童生徒については、主治医が記載した「管理指導表」に基づいて、エピペン[®]や処方薬の管理方法や使用について確認し、「緊急時個別対応カード」（様式 11）を作成する。また、アナフィラキシーショック等、アレルギー症状の対応にあたっては、学校全体で共通理解し、組織的に対応することが重要である。

こうしたことから、「アレルギー症状への対応手順」を参考に、学校の状況に応じた実践可能な「危機管理マニュアル（食物アレルギー）」を必ず作成して、緊急時の対応について整理する必要がある。また、緊急時に適切な対応をするためには、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（平成 20 年 3 月日本学校保健会発行）を精読し、正しい理解を深め、定期的に緊急時対応の訓練をすることが大切である。校内研修等で、すべての教職員を対象に「学校におけるアレルギー疾患対応資料（DVD）」平成 27 年 3 月文部科学省配布）等を活用し、シミュレーション研修を行い具体的に確認しておく。

アレルギー症状の判断

- ・アレルギー症状が現れた場合、学級担任等が 5 分以内に緊急性を判断する。
- ・児童生徒から離れず観察する。症状のチェックや時刻の記録を時系列に継続してとる。
- ・迷ったらエピペン[®]を打ち、直ちに 119 番通報するなど、最悪の事態を避ける。

緊急性が高いアレルギー症状が認められた場合の対応基本

- ・エピペン[®]を使用する。（注射をした後、押し付けたまま 5 秒数える）
- ・救急車を要請する。（119 番通報）
- ・その場で安静にして横にして、30cm 程度足をあげる。
- ・息が苦しい時は少し上半身を起こす。嘔吐している時は顔を横向きにする。
- ・可能ならば内服薬を飲ませる。
- ・とつぜん立ち上がったたり座ったりした場合、数秒で急変することがあるので動かさない。
→「トイレ」「おんぶ」は厳禁。
- ・反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生と AED を使用する。

3 消防機関との連携

消防機関との連携体制は、緊急時に適切な対応をするために重要である。文部科学省作成の「学校給食における食物アレルギー対応指針」では、連携の例として①エピペン[®]保持者に関する情報共有、②緊急時対応に関する情報共有、相談や指導助言、③緊急時蘇生法の指導やAED実習等への協力が示されている。

緊急時に各学校は、それぞれ119番通報するようになるが、各消防機関により連携のあり方は異なる。

玉野市は、エピペン[®]を携帯している児童生徒について、「情報提供カード（エピペン[®]携帯者又は重篤な状況になるおそれのある者用）・以下『情報提供カード』（様式9）を学校から、玉野市教育委員会学校教育課（以下「学校教育課」）へ提出し、学校教育課から玉野市消防本部に情報提供する。提出の際は、個人情報のため学校で保護者の了承を得たうえで、写しを提出する。年度途中の新規・変更・中止は、その都度、学校教育課へ提出し、消防本部に情報提供する。

エピペン[®]を使用し、救急車を要請した際には、「情報提供カード」に記載している内容について、確認のため伝える。「情報提供カード」は、消防本部とスムーズな連携を図る目的で作成しているが、緊急時に要請した場合は、搬送先の病院の決定は、そのときの状況に応じたものになる。

エピペン[®]を使用するなどして救急搬送される場合には、救急隊員に対して当該児童生徒の状況や経過がわかる情報、緊急時に備えた内服薬や吸入等を伝え、児童生徒への救急医療がより適切に行われるよう学校側の支援が求められている。

そのため、各学校では、養護教諭一人の対応にならないよう、管理職やその時々で対応可能な教職員が当該児童生徒の状況や経過を記録しておく等の対応を行う。また、消防機関との連携についても、全教職員が共通理解しておく必要がある。

4 食物アレルギー、アナフィラキシー対応報告及びヒヤリハット事例の収集・周知

平成 27 年 3 月に文部科学省から示された「学校給食における食物アレルギー対応指針」では、学校及び給食センターは、すべての事故及びヒヤリハットについて各教育委員会へ随時報告することとされている。

各学校あるいは給食センターにおいて、すべての食物アレルギー、アナフィラキシー対応報告書及びヒヤリハット事例について、栄養教諭・学校栄養職員、学級担任等が、状況や問題となった原因等を詳細にまとめ、校長に報告する。

校長は、各校に設置された食物アレルギー対応委員会の中で情報を共有、事故原因を検証、改善策を検討することで、事故防止の徹底を図る。

給食センターにおいては、栄養教諭・学校栄養職員を中心に、調理員と連携を図り、小さな事故やヒヤリハットについても話し合い、協議できる風通しのよい職場づくりが重要となる。

ヒヤリハットした際に、黙っておくのではなく学校や給食センター関係者で協議し、改善を図ろうとする姿勢は児童生徒が安全・安心な学校生活を過ごすためにとっても重要である。

岡山県教育委員会から、「食物アレルギー、アナフィラキシー対応報告書（第一報）」（県様式 10）及び「食物アレルギー、アナフィラキシー事例報告書（ヒヤリハット・事故）」（県様式 11）または、「学校給食調理場における食物アレルギー事例報告書」（県様式 12）を玉野市教育委員会を通じて数日以内に報告し「岡山県食物アレルギー対応委員会」において協議し、協議した内容を研修会等で各学校に情報提供していくこととしている。

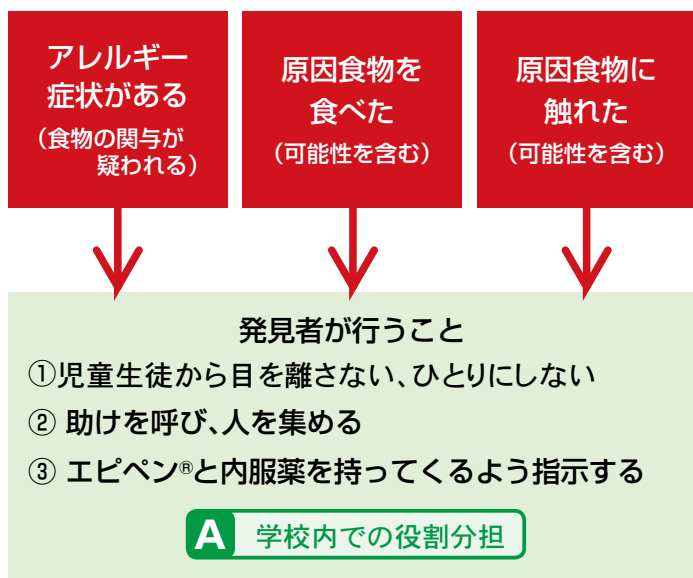
なお、「食物アレルギー、アナフィラキシー対応報告書」はすべての事故を報告し、ヒヤリハットについては、次の 3 つの場合を、県様式 11 により報告すること。

【報告を必要とするヒヤリハットの内容】

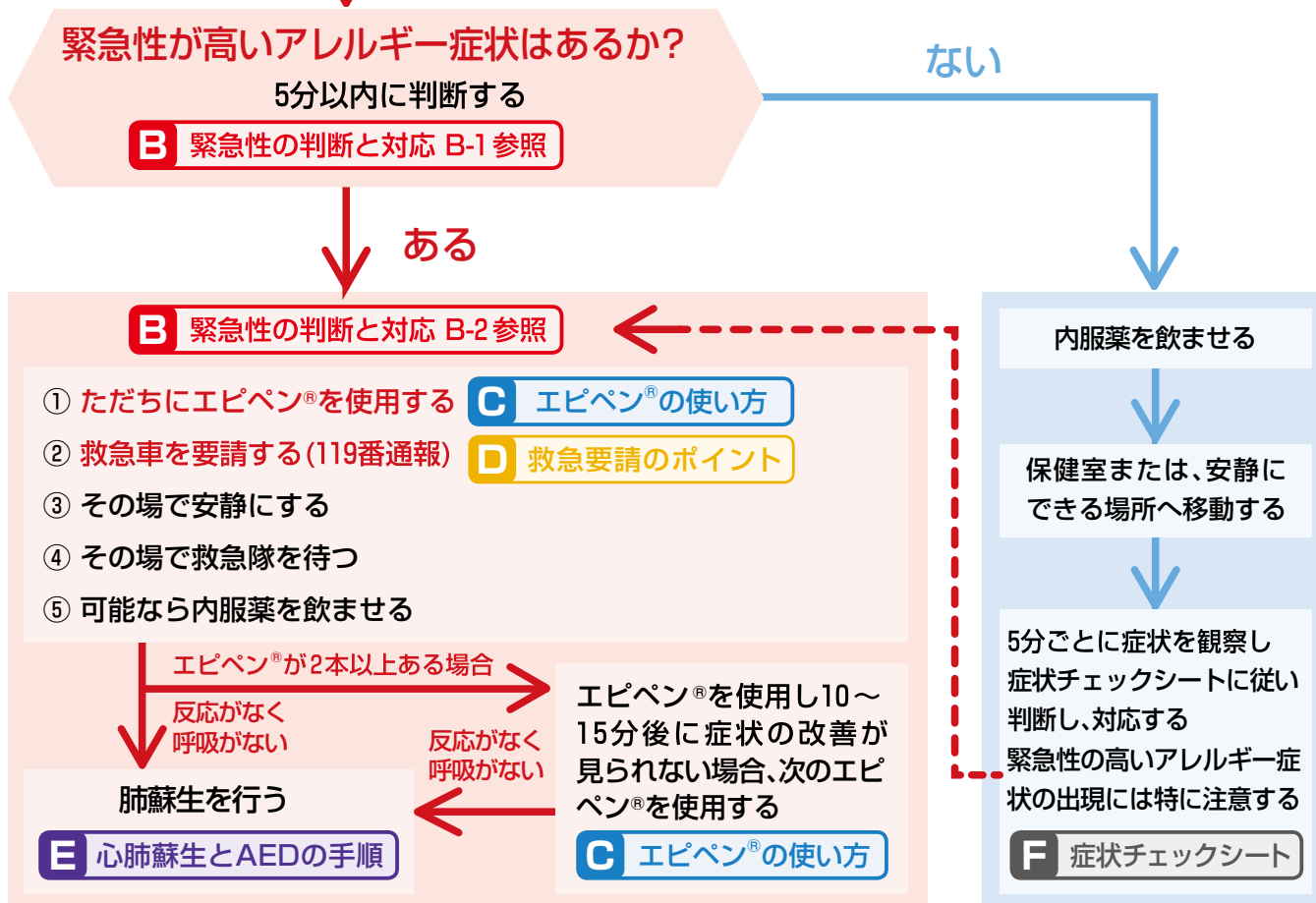
- ① 児童生徒の健康被害が生じる恐れがあった場合
- ② 類似事例が多く発生することが考えられる場合
- ③ 事故防止対策のためになると考えられ、他校と共有すべき場合

食物アレルギー緊急時対応マニュアル

アレルギー症状への対応の手順



| アレルギー症状 | |
|--|---|
| 全身の症状 | 呼吸器の症状 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・意識がない ・意識もうろう ・ぐったり ・尿や便を漏らす ・脈が触れにくい ・唇や爪が青白い | <ul style="list-style-type: none"> ・声がかすれる ・犬が吠えるような咳 ・のどや胸が締め付けられる ・咳 ・息がしにくい ・ゼーゼー、ヒューヒュー |
| 消化器の症状 | 皮膚の症状 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・腹痛 ・吐き気・おう吐 ・下痢 | <ul style="list-style-type: none"> ・かゆみ ・じんま疹 ・赤くなる |
| 顔面・目・口・鼻の症状 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・顔面の腫れ ・目のかゆみや充血、まぶたの腫れ ・くしゃみ、鼻水、鼻づまり ・口の中の違和感、唇の腫れ | |



A

学校内での役割分担

◆各々の役割分担を確認し事前にシミュレーションを行う

管理・監督者（園長・校長など）

- 現場に到着次第、リーダーとなる
- それぞれの役割の確認および指示
- エピペン[®]の使用または介助
- 心肺蘇生やAEDの使用

発見者「観察」

- 児童生徒から離れず観察
- 助けを呼び、人を集める（大声または、他の児童生徒に呼びに行かせる）
- 教員・職員 A、B に「準備」「連絡」を依頼
- 管理者が到着するまでリーダー代行となる
- エピペン[®]の使用または介助
- 薬の内服介助
- 心肺蘇生やAEDの使用

教員・職員 A「準備」

- 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」を持ってくる
- エピペン[®]の準備
- AEDの準備
- 内服薬の準備
- エピペン[®]の使用または介助
- 心肺蘇生やAEDの使用

教員・職員 B「連絡」

- 救急車を要請する（119番通報）
- 管理者を呼び
- 保護者への連絡
- さらに人を集める（校内放送）

教員・職員 C「記録」

- 観察を開始した時刻を記録
- エピペン[®]を使用した時刻を記録
- 内服薬を飲んだ時刻を記録
- 5分ごとに症状を記録

教員・職員 D～F「その他」

- 他の児童生徒への対応
- 救急車の誘導
- エピペン[®]の使用または介助
- 心肺蘇生やAEDの使用

◆アレルギー症状があったら5分以内に判断する！

◆迷ったらエピペン®を打つ！ ただちに119番通報をする！

B-1 緊急性が高いアレルギー症状

【全身の症状】

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便を漏らす
- 脈が触れにくいまたは不規則
- 唇や爪が青白い

【呼吸器の症状】

- のど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
- 息がしにくい
- 持続する強い咳き込み
- ゼーゼーする呼吸
(ぜん息発作と区別できない場合を含む)

【消化器の症状】

- 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
- 繰り返し吐き続ける

1つでもあてはまる場合

ない場合

B-2 緊急性が高いアレルギー症状への対応

① ただちにエピペン®を使用する！

→ **C** エピペン®の使い方

② 救急車を要請する(119番通報)

→ **D** 救急要請のポイント

③ その場で安静にする(下記の体位を参照)

立たせたり、歩かせたりしない！

④ その場で救急隊を待つ

⑤ 可能なら内服薬を飲ませる

◆ エピペン®を使用し10～15分後に症状の改善が見られない場合は、次のエピペン®を使用する(2本以上ある場合)

◆ 反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う → **E** 心肺蘇生とAEDの手順

内服薬を飲ませる

保健室または、安静にできる場所へ移動する

5分ごとに症状を観察し症状チェックシートに従い判断し、対応する緊急性の高いアレルギー症状の出現には特に注意する

F 症状チェックシート

安静を保つ体位

ぐったり、意識もうろうの場合



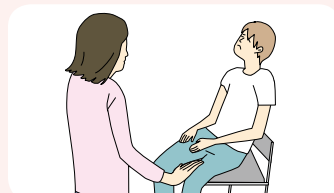
血圧が低下している可能性があるため仰向けで足を15～30cm高くする

吐き気、おう吐がある場合



おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける

呼吸が苦しく仰向けになれない場合



呼吸を楽にするため、上半身を起こし後ろに寄りかからせる



エピペン®の使い方

◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開け
エピペン®を取り出す

② しっかり握る



オレンジ色のニードルカバーを
下に向け、利き手で持つ

“グー”で握る!

③ 安全キャップを外す



青い安全キャップを外す

④ 太ももに注射する



太ももの外側に、エピペン®の先端
(オレンジ色の部分)を軽くあて、
“カチッ”と音がするまで強く押し
あてそのまま5つ数える

**注射した後すぐに抜かない!
押しつけたまま5つ数える!**

⑤ 確認する



使用前 使用後

エピペン®を太ももから離しオレンジ色のニードルカバーが伸びているか確認する

伸びていない場合は「④に戻る」

⑥ マッサージする



打った部位を10秒間、
マッサージする

介助者がいる場合



介助者は、子供の太ももの付け根と膝を
しっかり抑え、動かないように固定する

注射する部位

- ・衣類の上から、打つことができる
- ・太ももの付け根と膝の中央部で、かつ真ん中 (A) よりやや外側に注射する

仰向けの場合



座位の場合



◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える



119番、
火事ですか？
救急ですか？

救急です。



①救急であることを伝える



住所はどこですか？

○区(市町村)○町
○丁目○番○号
○○学校
です。



②救急車に来てほしい住所を伝える

住所、施設名をあらかじめ記載しておく

(学校名)

(住所)



どうしましたか？

7歳の児童が
給食を食べたあと、
呼吸が苦しいと
言っています。



③「いつ、だれが、どうして、現在どのような状態なのか」をわかる範囲で伝える

エピペン[®]の処方やエピペン[®]の使用の有無を伝える



あなたの名前と
連絡先を教えてください

私の名前は
○×□美です。
電話番号は…



④通報している人の氏名と連絡先を伝える

※119番通報後も連絡可能な電話番号を伝える
※救急車を誘導する職員を校門に向かわせる

※向かっている救急隊から、その後の状態確認等のため電話がかかってくることもある

- 通報時に伝えた連絡先の電話は、常につながるようにしておく
- その際、救急隊が到着するまでの応急手当の方法などを必要に応じて聞く

◆強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫を！

◆救急隊に引き継ぐまで、または子供に普段通りの呼吸や目的のある仕草が認められるまで心肺蘇生を続ける

①反応の確認

肩を叩いて大声で呼びかける
乳幼児では足の裏を叩いて呼びかける

反応がない

②通報

119番通報とAEDの手配を頼む

③呼吸の確認

10秒以内で胸とお腹の動きを見る

普段通りの呼吸をしていない

※普段通りの呼吸をしているようなら、観察を続けながら救急隊の到着を待つ

④必ず胸骨圧迫！ 可能なら人工呼吸！

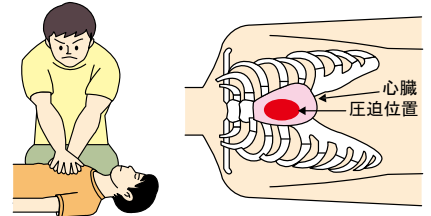
30:2

ただちに胸骨圧迫を開始する
人工呼吸の準備ができ次第、可能なら人工呼吸を行う

⑤AEDのメッセージに従う

電源ボタンを押す
パッドを貼り、AEDの自動解析に従う

【胸骨圧迫のポイント】



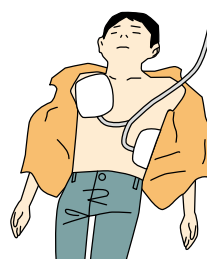
- ◎強く(胸の厚さの約1/3)
- ◎速く(100~120回/分)
- ◎絶え間なく(中断を最小限にする)
- ◎圧迫する位置は「胸の真ん中」

【人工呼吸のポイント】



- 息を吹きこむ際
- ◎約1秒かけて
- ◎胸の上がりが見える程度

【AED装着のポイント】



- ◎電極パッドを貼り付ける時も、できるだけ胸骨圧迫を継続する
- ◎電極パッドを貼る位置が汗などで濡れていたらタオル等でふき取る
- ◎6歳くらいまでは小児用電極パッドを貼る。なければ成人用電極パッドで代用する

離れて下さい。



【心電図解析のポイント】

- ◎心電図解析中は、子供に触れないように周囲に声をかける

離れて下さい。



【ショックのポイント】

- ◎誰も子供に触れていないことを確認したら、点滅しているショックボタンを押す

◆症状は急激に変化することがあるため、5分ごとに、注意深く症状を観察する

◆の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する

(内服薬を飲んだ後にエピペン®を使用しても問題ない)

観察を開始した時刻(時 分) 内服した時刻(時 分) エピペン®を使用した時刻(時 分)

全身の症状

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便を漏らす
- 脈が触れにくいまたは不規則
- 唇や爪が青白い

呼吸器の症状

- のど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
- 息がしにくい
- 持続する強い咳き込み
- ゼーゼーする呼吸

- 数回の軽い咳

消化器の症状

- 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
- 繰り返し吐き続ける

- 中等度のお腹の痛み
- 1～2回のおう吐
- 1～2回の下痢

- 軽いお腹の痛み(がまんできる)
- 吐き気

目・口・鼻・顔面の症状

- 顔全体の腫れ
- まぶたの腫れ

- 目のかゆみ、充血
- 口の中の違和感、唇の腫れ
- くしゃみ、鼻水、鼻づまり

皮膚の症状

- 強いかゆみ
- 全身に広がるじんま疹
- 全身が真っ赤

- 軽度のかゆみ
- 数個のじんま疹
- 部分的な赤み

上記の症状が
1つでもあてはまる場合

1つでもあてはまる場合

1つでもあてはまる場合

- ①ただちにエピペン®を使用する
- ②救急車を要請する(119番通報)
- ③その場で安静を保つ
(立たせたり、歩かせたりしない)
- ④その場で救急隊を待つ
- ⑤可能なら内服薬を飲ませる

B 緊急性の判断と対応 B-2参照

ただちに救急車で
医療機関へ搬送

- ①内服薬を飲ませ、エピペン®を準備する
- ②速やかに医療機関を受診する
(救急車の要請も考慮)
- ③医療機関に到着するまで、5分ごとに症状の変化を観察し、の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する

速やかに
医療機関を受診

- ①内服薬を飲ませる
- ②少なくとも1時間は5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診する

安静にし、
注意深く経過観察