

新城市 学校における 食物アレルギー対応の手引き

(R 6 改訂版)

令和6年6月

新城市教育委員会

はじめに

各種のアレルギー疾患を有する子供は、依然として増加傾向にあります。その中でも、食物アレルギーは生命を脅かす重大な事態になりかねないという点で、学校において最も注意をはらうべき問題です。

平成24年12月には、小学5年の女儿が給食のおかわりの際、誤ってアレルギー（粉チーズ）入りの食品（チヂミ）を摂取した後、体調不良を訴え、その後死亡したケースが報告されています。この件においては、なぜ誤食が起きたのか、校内での緊急体制はどうだったか、なぜエピペン使用までに数分を要したのかなど学校の食物アレルギーへの対応に、厳しい世論が集まりました。

本市においても、食物アレルギーを有する子供は、各学校に在籍しています。これまで、「新城市 学校における食物アレルギー対応の手引き」に基づき、きめ細かな対応をしてきました。愛知県では、平成27年3月に文科省から出された「学校給食に於ける食物アレルギー対応指針」に基づき、安全性の確保のため、「対応する食品を減らす」、「複雑・過剰な対応はしない」、「給食調理や作業の単純化を図り、必要最小限の除去をする」こととしています。こうした国や県の指針に基づき、令和元年度より新城市で統一除去品目を「卵・乳」とし、安全性を最優先しました。一方、令和6年9月からの新城市学校給食センター稼働に伴い、アレルギー対応室が充実することから、令和7年度からは、「卵・乳」に加えて、「えび・かに・小麦」も除去食対応をとる方向で進めています。この点を踏まえた上で、手引きの改訂を行いました。

各学校における食物アレルギーを有する児童生徒の把握、アレルギー対応への体制整備、緊急時の対応等への周知を図り、学校生活の中で食物アレルギーを有する児童生徒の事故防止に努めていただきたいと思います。

最後になりましたが、本手引きを改訂するにあたり、ご指導、ご支援いただきました皆様に心よりお礼申し上げます。

令和6年6月

新城市教育委員会

目 次

I 学校給食における食物アレルギー対応の基本的な考え方	P 4
1 基本的な考え方	P 4
2 学校給食における除去品目と具体的な対応について	P 4
II 校内体制の整備と食物アレルギーを有する児童生徒の把握	P 5
1 校内食物アレルギー対応委員会の設置	P 5
(1) 構成員	
(2) 検討事項	
(3) 学校保健計画への位置付け	
(4) 教職員の役割と連携方法	
2 全児童生徒に対する調査・把握	P 7
(1) 食物アレルギー調査の提出依頼・集約	
(2) 食物アレルギー調査から該当者へ「学校生活管理指導表」の提出依頼	
3 食物アレルギーを有する児童生徒の保護者との面談	P 7
(1) 学校生活管理指導表をもとにした保護者との面談時期	
(2) 面談で聞き取る内容	
(3) 面談時の主な注意点	
4 個別の取組プランの作成	P 8
5 校内食物アレルギー対応委員会の開催	P 9
6 保護者との面談（症状の重い児童生徒の場合）	P 9
7 全教職員の情報共有	P 9
8 評価と見直し	P 9
9 新城市食物アレルギー対応委員会の設置と各校との連携	P 9
(1) 構成員	
(2) 検討事項	
(3) 各校の給食担当への周知	
◆食物アレルギーを有する児童生徒の把握から対応実施までの流れ	P11
小学校 入学前・入学準備	
在校生（1～6 年生）	
中学校 入学前・入学準備	
在校生（1・2 年生）	
III 学校生活における配慮・管理	P15
1 学校給食における対応	P15
2 除去食提供までの流れ	P16
(1) 給食センターの対応	
(2) 学校の対応（配膳の際の留意点）	
3 学校生活（学校給食以外）における配慮と管理	P18
(1) 家庭科、生活科、技術家庭科、総合的な学習、特別活動（クラブ活動）など	

(2) 体育・保健体育、昼休みの遊び、部活動	
(3) 清掃活動	
(4) 遠足・校外学習	
(5) 宿泊を伴う行事	
3 児童生徒への指導方法	P20
IV 食物アレルギー発症時の対応	P21
1 緊急時の備え	P21
(1) 緊急時体制・教職員の役割分担	
(2) 連絡先の確認	
(3) 緊急時に搬送する医療機関の確保	
(4) 緊急時薬剤の保管	
◆アレルギー症状に使用される薬の種類と特徴	
2 緊急時の対応	P23
(1) 症状の早期発見	
(2) 適切な場所の確保	
(3) 必要人員の確保と役割分担	
(4) 緊急時の観察と判断	
(5) 症状のレベルに応じた対応の実際	
(6) 救急車の要請と要請後の動き	
(7) 緊急時の記録	
(8) 事後の対応	
3 エピペンの使用	P25
4 教職員の食物アレルギー研修	P27
V 食物アレルギー事故防止マニュアル①～④	P28
VI 各種参考様式	P32
様式1 「児童生徒の食物アレルギーに関する調査」のお願い	
様式2－1 食物アレルギー対応における申請書等の提出について（新入・転入・新規）	
様式2－2 食物アレルギー対応における申請書等の提出について（在校生）	
様式3 食物アレルギー対応申請書（新規）	
様式4 食物アレルギー対応申請書（継続）	
様式5 学校生活管理指導表	
様式6 食物アレルギーの経過及び対応状況申告書	
様式7 食物アレルギー面談票	
様式8 個別の取組プラン	
様式9 緊急時個別対応経過記録票	
様式10 児童生徒の事故発生速報	
様式11 児童生徒の事故発生状況報告書	
様式12 調理実習計画書	
様式13 飲用牛乳停止届	
様式14 食物アレルギー除去解除申請書	
様式15－1 食物アレルギー対応表（卵・乳）	

様式 15－2 食物アレルギー対応表（卵・乳以外）

様式 16 食物アレルギー除去食確認表

様式 17 令和 6 年度 食物アレルギー対応決定通知書 R7

I 学校給食における食物アレルギー対応について

1 基本的な考え方

- (1) 食物アレルギーは、程度によっては、重大事態に関わることであるため、全教職員に食物アレルギーに関する知識を深めるとともに、食物アレルギーを有する児童生徒の情報の共有化を徹底する。
- (2) 学校給食における食物アレルギー対応については、各校の食物アレルギー対応委員会において、組織的に行う。委員は、校長、教頭、主幹教諭、教務主任、保健主事、養護教諭、給食主任、栄養教諭・学校栄養職員、学年主任、学級担任、その他必要に応じて、給食センター関係者等で構成する。
- (3) 食物アレルギーを有する児童生徒にも、可能な範囲で給食を提供する。ただし、安全性を最優先とするなかで、除去食の対応ができない場合は、無配膳対応や弁当持参とする。
- (4) 今後、食物アレルギー対応の対象児童生徒が増加することが予想されるため、状況を考慮しながら、施設整備や人員等可能な範囲で対応する。
- (5) 基本的な考え方については、新城市食物アレルギー対応委員会において協議し、決定していく。

2 学校給食における除去品目と具体的な対応について

- (1) 学校給食において食物アレルギー対応を行う場合は、食物アレルギー対応における申請書等の書類の提出を必須とする。
- (2) 安全性を最優先とするため、原因食物の完全除去対応（提供しない）を原則とし、多段階対応は行わない。ただし「卵」「乳」に関しては除去食対応をとる。
令和 7 年度 4 月からは、「えび・かに・小麦」も除去食対応をとる。
- (3) 学校給食で提供しない（×の付いている食材）特定原材料等は別表のとおりである。

〈別表〉

特定原材料（8 品目）							
えび	○	かに	○	くるみ	×	小麦	○
そば	×	卵	○	乳	○	落花生	×
特定原材料に準ずるもの（20 品目）							
いくら	×	あわび	×	オレンジ	○	いか	○
キウイ	○	牛肉	○	さけ	○	さば	○
大豆	○	鶏肉	○	豚肉	○	マカダミアナッツ	×
もも	○	やまいも	○	りんご	○	ゼラチン	○
バナナ	○	ごま	○	カシューナッツ	×	アーモンド	○

Ⅱ 校内体制の整備と食物アレルギーを有する児童生徒の把握

食物アレルギーの特徴としては、同じ疾患の児童生徒であっても個々の症状が大きく異なるということ、また、疾患によっては、症状の変化がとても速いことが挙げられます。

食物アレルギーを有する児童生徒が「安全・安心」に学校生活を送るためには、個々のアレルギー疾患を正確に把握し、それぞれの児童生徒にあった対応をする必要があります。

さらに、学校内の教職員間において必要な情報を共有し、緊急時に教職員一人一人が何をすべきかを正しく理解しておくことが重要です。それには、校内体制の整備と食物アレルギーを有する児童生徒の把握が大切になります。

＜ポイント＞

- ・「校内食物アレルギー対応委員会」を設置し、特定の教職員だけでなく、組織的な役割分担と連携で対応します。
- ・食物アレルギーがあり、学校での対応が必要な児童生徒は、「学校生活管理指導表」を提出してもらうとともに、保護者と面談後、「個別の取組プラン」を作成します。
- ・「個別の取組プラン」等の情報は、学校内の教職員はもとより、進級時には、こども園・小・中学校間の教職員、放課後児童クラブ担当者等とも情報の共有化を図り、継続的な支援を行います。

1 校内食物アレルギー対応委員会の設置

各学校では、校長の指導のもと、食物アレルギー対応委員会（以下、対応委員会）を設けて組織的に対応します。以下に対応委員会について例示します。各学校の実情に応じて教職員が役割分担をし、対応委員会で検討した事項を全教職員で情報共有と連携が図れるよう検討してください。

(1) 構成員

校長、教頭、主幹教諭、教務主任、保健主事、養護教諭、学年主任、学級担任、給食主任、栄養教諭・学校栄養職員、その他必要に応じて、給食センター関係者等

(2) 検討事項

- | | |
|---------|--|
| 【対策】 | ・ 学校食物アレルギー対応の基本方針・体制構築
・ 「個別の取組プラン」に基づく対応策の検討と決定
・ アナフィラキシー等緊急対応策 |
| 【情報の流れ】 | ・ 対応策に関して全教職員での共有方法
・ ヒヤリハット事例の共有化・改善策 |
| 【研修】 | ・ 児童生徒の発達段階を踏まえた食物アレルギーに関する指導方法
・ 教職員への研修計画等 |

(3) 学校保健計画への位置付け

学校では、対応委員会を学校保健計画に位置付け、学校の実態に合わせ計画的に開催することとします。

- 【定期的開催】 年度始め・年度終わり、学期初め・学期終わり
- ・ 健康管理や配慮事項に変更がない場合でも、適切に対応が行われているか点検や評価を行う

- 【臨時的に開催】・食物アレルギーの児童生徒が新たに判明し、緊急を要する場合には、その都度開催する
- ・校外行事・宿泊を伴う行事の前など、状況に応じて開催する
 - ・誤食事故や事故未遂が起きた場合は、速やかに開催し、事故情報を収集及び検証をして対応を検討する

(4) 教職員の役割と連携方法

- 【校長】
- ・対応委員会を設置と招集
 - ・学校における食物アレルギー対応の基本方針を示し、全教職員に周知・対応委員会において対応策を決定
 - ・教職員全員に対し、対応策の伝達と指示
 - ・食物アレルギーに関する校内研修の定期的実施
 - ・緊急時（アナフィラキシー発症時）対応のリーダー
 - ・主治医、学校医に対して協力依頼
- 【教頭・主幹】
- ・校長の補佐・保護者や関係機関等との対応窓口と総括
 - ・保護者と面談した際、学校としての基本的な考え方の説明
 - ・主務者として対応委員会を開催
- 【教務主任】
- ・校内研修等の企画と実施・保護者との面談
 - ・教職員への連絡調整、及び、指導と助言
 - ・児童生徒が食物アレルギーを正しく理解できる指導方法の検討と提案
 - ・食物アレルギー対応が必要な児童生徒の実態把握、全職員間の連携を図る
- 【保健主事】
- ・食物アレルギー対応委員会を企画し、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
- 【養護教諭】
- ・食物アレルギー対応が必要な児童生徒の一覧表作成
 - ・学級担任、給食主任、栄養教諭・学校栄養職員等と連携を図り、必要に応じて保護者との面談に参加・学級担任等と個別の取組プラン等の作成
 - ・緊急時対応への備え（緊急時薬やエピペンの保管場所の確認・把握）
 - ・症状出現時には、応急手当の中心となり迅速かつ適切な対応
 - ・主治医や学校医との連携を図り、情報把握や対応方法の確認
 - ・校内研修等で、食物アレルギーについて教職員へ情報提供
- 【学年主任】
- ・学年間の共通理解促進
- 【学級担任】
- ・養護教諭、給食主任、栄養教諭・学校栄養職員等と連携を図り、保護者との面談等により、児童生徒の実態把握・養護教諭等と個別の取組プラン等の作成
 - ・給食時の事前チェック（アレルゲンの有無や喫食の可否等）について、保護者と内容の確認・配膳、喫食のチェック
 - ・健康状態の把握・誤飲、誤食時の迅速な対応（職員室、養護教諭への連絡方法の確認）
 - ・給食時の座席配置や給食当番等について配慮
 - ・給食以外の教育活動での安全性の配慮
 - ・食物アレルギーについて指導（個別、集団）

- 【給食主任】
- ・学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員等と連携を図り、必要に応じて保護者との面談に参加
 - ・学級担任等と個別の取組プラン等の作成
 - ・アレルギー対応食への対応
- 【栄養教諭・学校栄養職員】
- ・学級担任、養護教諭等と連携を図り、必要に応じて保護者との面談に参加
 - ・給食主任、学級担任等と個別の取組プラン等の作成
 - ・安全な給食提供環境の構築、調理や配膳作業等の管理・給食献立委員会で献立について検討
- 【調理員】
- ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を理解し、対応内容の確認
 - ・栄養教諭・学校栄養職員等の指示のもと、作業工程表や作業動線図を確認し、安全な学校給食の調理
- 【学校医】
- ・個々の児童生徒の食物アレルギー対応について指導助言
 - ・アレルギーに関する研修会での講義や指導助言
- 【学校薬剤師】
- ・食物アレルギー緊急時薬の管理について指導助言

2 全児童生徒に対する調査・把握

(1) 食物アレルギー調査の提出依頼・集約

	小学校・中学校入学前	在校生
時期	小：就学時健康診断 中：入学説明会	1 2月上旬
関係書類	「児童生徒の食物アレルギーに関する調査」のお願い（様式1） 就学時保健調査票	「児童生徒の食物アレルギーに関する調査」のお願い（様式1）

(2) 食物アレルギー調査から該当者へ「学校生活管理指導表」の提出依頼

	小学校・中学校入学前	在校生
時期	就学時健康診断の事後措置 入学説明会	食物アレルギー調査回収後、3月上旬までに
関係書類	食物アレルギー対応における申請書等の提出について（様式2－1） 食物アレルギー対応申請書（新規）（様式3） 学校生活管理指導表（様式5） 食物アレルギーの経過及び対応状況申告書（様式6）	食物アレルギー対応における申請書等の提出について（様式2－2） 食物アレルギー対応申請書（継続）（様式4） ※新規の場合は（様式3） 学校生活管理指導表（様式5） 食物アレルギーの経過及び対応状況申告書（様式6）

3 食物アレルギーを有する児童生徒の保護者との面談

「学校生活管理指導表」で対応を要すると診断された児童生徒においては、保護者との面談を毎年実施します。症状や、学校生活での配慮の内容等については、学校生活管理指導表にも記載されていますが、それだけでは学校における配慮のための情報が不十分なた

め、「食物アレルギー面談票」(様式7)を活用し、具体的な情報を把握します。また、保護者の希望を把握すると同時に、学校側の状況を保護者に理解していただき、適切な対応を検討します。面談後、症状が大きく変化した場合には、改めて面談を実施するとともに、再度、学校生活管理指導表の提出を求めます。

(1) 学校生活管理指導表をもとにした保護者との面談時期

	小学校・中学校 入学前	在校生
時期	入学説明会、3月中旬までに	3月中旬までに
関係書類	学校生活管理指導表(様式5) 食物アレルギー面談票(様式7) 個別の取組プラン(様式8)	

(2) 面談で聞き取る内容

アレルギー疾患の確認	アレルギー疾患の有無、過去のアレルギー症状、治療薬等
学校への携帯薬	医師の指示の確認、投薬方法の確認、保管方法の確認
食物アレルギーの詳細	病型、原因食物、過去に経験した具体的な食物アレルギーの症状、家庭での様子、主治医の指示
アナフィラキシーの対応	初発症状等の症状確認、緊急連絡網、搬送医療機関、緊急時対応手順、情報共有(全教職員、緊急搬送時に消防機関へ提示)への同意
日常生活における配慮・対応の詳細	給食、食物・食材を扱う授業・活動、運動(体育・部活動等)、宿泊を伴う活動、その他(清掃活動、飼育活動等)

※食物アレルギーの2相性反応(一度治まった症状が数時間後に再び出現する)を理解し、症状が治まっても、一人で帰宅させないことに合意を得ます。

(3) 面談時の主な注意点

- ①必ず、複数の教職員(校長もしくは教頭、主幹教諭、教務主任、学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員、給食主任等)で実施します。
- ②学校生活管理指導表の診断や医師の指示に不明瞭な点があれば、主治医への再確認やアレルギー専門医への受診を促します。
- ③学校生活管理指導表の「緊急時連絡先」、「医療機関及び医師の署名、押印」、「学校での情報共有同意欄の署名」については、記入漏れのないように必ず確認します。

4 個別の取組プランの作成

保護者との面談後、「学校生活管理指導表」(様式5)や「食物アレルギー面談票」(様式7)に基づき、具体的に配慮・管理すべき事項を確実に実施していくため、個々の児童生徒に「個別の取組プラン」(様式8)を作成します。なお、作成にあたっては、学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員、給食主任等が協力して行います。

また、症状の重い児童生徒※については、症状発現の特徴や緊急時対応が必要な症状や緊急時薬等について詳細に聞き取り、支援の重点化を図ります。

なお、「個別の取組プラン」の管理については、「学校生活管理指導表」、「食物アレルギー一面談票」「緊急時対応経過記録票」とともに個別にファイリングし、一元的に管理します。「学校生活管理指導表」や「個別の取組プラン」等は、個人情報に関する重要な書類として管理し、職員室等の所定の場所に保管します。

※支援の重点化を図る「症状の重い児童生徒」とは・・・

エピペン処方者、過去にアナフィラキシーで緊急搬送経験者、咽頭浮腫により呼吸困難など危険な症状を発現しやすい者 等

5 校内食物アレルギー対応委員会の開催

個々の児童生徒に作成した「個別の取組プラン」に基づいて、対応策の検討と決定を行います。

対応者 … P 5 構成員参照

検討内容… 緊急時の体制の確認、本人への給食対応、学級での給食指導方法、その他学校生活での配慮すべき事項

6 保護者との面談（症状の重い児童生徒の場合）

エピペンを処方されているなど、症状の重い児童生徒については、再度保護者と面談等により、対応委員会で検討した最終的な対応方針について説明し、確認と承認を得ます。

対応者… P 5 構成員を参考に複数で対応する。

7 全教職員の情報共有

食物アレルギーを有する児童生徒への学校生活での配慮や緊急時の対応については、教職員全員が情報を共有する必要があります。職員会議等で、情報共有を図ります。

校長が情報を伝達・指示します。

- ・伝達内容：該当児童生徒の氏名、学級、エピペンや緊急時薬の保管状況、給食対応、緊急時の対応等
- ・給食時の誤食が起こらない体制が構築できるよう指示

8 評価と見直し

対応委員会において、「個別の取組プラン」に基づくこれまでの取り組みを振り返り、改善すべき点等を検討します。

- ・誤食事故や事故未遂（ヒヤリハット）が起きた場合は、速やかに対応委員会を開催し、事故情報を収集、検証し対応を検討する。

9 新城市食物アレルギー対応委員会の設置と各校との連携

各小中学校で校内食物アレルギー対応委員会を設置するとともに、市としても、新城市食物アレルギー対応委員会を設置し、各校と連携をとりながら、諸課題に対応をしていきます。

(1) 構成員

担当校長、養護教諭代表 2 名 栄養教諭代表 2 名 市教委 2 名（学校給食課 1 名、学校教育課 1 名）

※必要な場合には、医師、薬剤師等にも参加を依頼する。

(2) 検討事項

- ・「新城市アレルギー対応の手引き」に関すること（2 年に 1 回）

(3) 各校の給食担当への周知

- ・栄養教諭と養護教諭、給食主任等で情報交換会を行い、各学校での食物アレルギーの児童生徒の把握と対応について情報を共有したり、検討したりします。
- ・情報交換会の場で新城市食物アレルギー対応委員会で話し合ったことを伝えます。

◆食物アレルギーを有する児童生徒の把握から対応実施までの流れ（小学校）

小学校 【入学前・入学準備】

①就学時健康診断（１０～１１月）

- 様式１ 就学時保健調査票
「児童生徒の食物アレルギーに関する調査」のお願い
- 調査、把握
「就学時保健調査票」により食物アレルギーの状況を調査する
除去食の実施を希望する場合は、入学説明会で面談が必要となる旨を伝える

②入学説明会（１～３月）

- 様式２－１ 食物アレルギー対応における申請書等の提出について
様式３ 食物アレルギー対応食新規申請書
様式５ 学校生活管理指導表
様式６ 食物アレルギーの経過及び対応状況申告書
- 対応申請の確認
様式２－１～様式６ を配付し、提出を依頼し、３月中旬迄に回収する
 - 保護者との連携
学校給食や食物アレルギーへの学校の方針について説明を行い、保護者の理解と協力を求める
- 様式７ 食物アレルギー面談票
- 保護者との面談
教務主任や養護教諭、給食主任、栄養教諭・学校栄養職員等と「学校生活管理指導表」「食物アレルギー面談票」をもとに保護者との面談を行う
 - こども園との連携
必要に応じてこども園から対応状況についての情報を得る

③入学式～給食開始前までに（４月）

- 様式７ 食物アレルギー面談票
様式８ 個別の取組プラン
- 食物アレルギー個別対応マニュアルの作成
学級担任と、養護教諭、給食主任、栄養教諭・学校栄養職員等で、「個別の取組プラン」を作成する（前年度の３月までに作成の準備をしておくといふ）
 - 対応委員会の開催
「個別の取組プラン」の検討、決定を行う
除去食の提供を決定した児童生徒の対応について、担任、養護教諭、給食主任、栄養教諭・学校栄養職員等と喫食までの最終確認を行う
 - 保護者との面談（症状の重い児童のみ）
面談等により対応委員会での協議結果を説明し、保護者の確認と承認を得る
学級担任、養護教諭、給食主任、栄養教諭・学校栄養職員等により「学校生活管理指導表」「食物アレルギー面談票」をもとに保護者との面談を行う
 - 全教職員で情報共有
校長は、全教職員に対し、情報を伝達し共有を図る

④給食開始

◆食物アレルギーを有する児童生徒の把握から対応実施までの流れ（小学校）

小学校 【在校生（１～６年生）】

① 12月上旬（個別懇談会等）

様式1 「児童生徒の食物アレルギーに関する調査」のお願い

○調査・把握

該当する児童の「食物アレルギーに関する調査」の内容を保護者と確認する

転入者や新規発症者については、その都度「児童生徒の食物アレルギーに関する調査」を依頼し、必要に応じて「学校生活管理指導表」の提出を求める

→これ以降は、P11と同様の扱い。除去食の実施を希望する場合は、P11と同様。

② 3学期

様式2-2 食物アレルギー対応における申請書等の提出について

様式4 食物アレルギー対応食実施申請書（新規の場合は、様式3）

様式5 学校生活管理指導表

様式6 食物アレルギーの経過及び対応状況申告書

○「児童生徒の食物アレルギーに関する調査」を回収し、該当者へ対応申請の確認

様式2-2～様式6を配付し、提出を依頼する。3月上旬迄に回収する

※6年生の関係資料（様式2～様式8）を保護者の了解を得て、進学先の中学校の校長へ入学説明会前に送付する

○保護者との連携

学校給食や食物アレルギーへの学校の方針について説明を行い、保護者の理解と協力を求める

様式7 食物アレルギー面談票

○保護者との面談（給食の対応が必要な児童）

教務主任や養護教諭、給食主任、栄養教諭・学校栄養職員等と「学校生活管理指導表」「食物アレルギー面談票」をもとに保護者との面談を行う

③ 進級時・転出時、中学校進学時（3月）

様式7 食物アレルギー面談票

様式8 個別の取組プラン

※引き継ぎ

・各担当者（学級担任等）は、次年度担当者に確実に引き継ぎを行う

・市内に転出の際は、転出先の学校に対し、的確な申し送りが必要書類を送付する。その際には、必ず保護者の了解を得る（個人情報の取り扱いには十分配慮する）

・市外への転出、進学の際の帳票の取り扱いについては、「学校生活管理指導表」を保護者等に返却し、食物アレルギー対応が必要な場合は、転出、進学先に申し出るよう伝える

④ 給食開始までに（4月）

○関係書類の引継確認

個別ファイル（様式2-2～様式8）を引き継ぎ、内容を確認する

○対応委員会の開催

「個別の取組プラン」の検討、決定を行う

○保護者との面談（症状の重い児童のみ）

面談等により、対応委員会での協議結果を、必要に応じ説明し、保護者の確認と承認を得る

○全教職員で情報共有

校長は、全教職員に対し、情報を伝達し共有を図る

⑤ 給食開始

◆食物アレルギーを有する児童生徒の把握から対応実施までの流れ（中学校）

中学校 【入学前・入学準備】

①入学説明会（１～２月）

様式１ 「児童生徒の食物アレルギーに関する調査」のお願い
様式２～様式８ ※小学校から送付されるもの

○調査・把握

市外からの転入生等、小学校で調査を実施していない児童に対して「児童生徒の食物アレルギーに関する調査」を配付し、該当者へ様式２－１～様式８を配付する（除去食の実施を希望する場合は、P11と同様の扱い）

○保護者との連携

学校給食や食物アレルギーへの学校の方針について説明を行い、保護者の理解と協力を求める

○保護者との面談

小学校から送付された「個別の取組プラン（写）」をもとに、教務主任や養護教諭、給食主任、栄養教諭・学校栄養職員等と保護者との面談を行う
必要に応じて、様式２～様式６の更新を保護者へ依頼する

②小学校からの引継ぎ（３月）

○対応申請の確認

小学校から送付された「学校生活管理指導表」等必要書類の確認をする

○新規に対応が必要な保護者との面談

教務主任や養護教諭、給食主任、栄養教諭・学校栄養職員等と「学校生活管理指導表」「食物アレルギー面談票」をもとに保護者との面談を行う（市外からの転入生で、対応を希望する場合はP11と同様の扱い）

○小学校との連携

小中学校の情報交換会で、当該児童の食物アレルギー既往歴や経過、小学校での学校給食等の対応について確認する

③入学式～給食開始までに（４月）

○個別の取組プランの作成

学級担任と、養護教諭、給食主任、栄養教諭・学校栄養職員等で、「個別の取組プラン」を作成する（前年度の３月までに作成の準備をしておくこと）

○対応委員会の開催

「個別の取組プラン」の検討、決定を行う

除去食の提供を決定した児童生徒の対応について、担任、養護教諭、給食主任、栄養教諭・学校栄養職員等と喫食までの最終確認を行う

○保護者との面談（症状の重い生徒のみ）

面談等により対応委員会での協議結果を説明し、保護者の確認と承認を得る

学級担任、養護教諭、給食主任、栄養教諭・学校栄養職員等により「学校生活管理指導表」「食物アレルギー面談票」をもとに保護者との面談を行う

○全教職員で情報共有

校長は、全教職員に対し、情報を伝達し共有を図る

④給食開始

◆食物アレルギーを有する児童生徒の把握から対応実施までの流れ（中学校）

中学校 【在校生（１・２年生）】

① 12月上旬（個別懇談会等）

様式1 「児童生徒の食物アレルギーに関する調査」のお願い

○調査・把握

- ・該当する生徒の「児童生徒の食物アレルギーに関する調査」の内容を保護者と確認する
- ・転入者や新規発症者については、その都度「児童生徒の食物アレルギーに関する調査」を依頼し、必要に応じて「学校生活管理指導表」の提出を依頼する
→これ以降は、P11と同様の扱い。除去食の実施を希望する場合は、P11と同様の扱い

② 3学期

様式2-2 食物アレルギー対応における申請書等の提出について
 様式4 食物アレルギー対応食実施申請書（新規の場合は、様式3）
 様式5 学校生活管理指導表
 様式6 食物アレルギーの経過及び対応状況申告書
 様式7 食物アレルギー面談票

- 「食物アレルギーに関する調査」を回収し、該当者へ対応申請の確認
様式2-2～様式7 を配付し、提出を依頼する。3月上旬迄に回収する
- 保護者との連携
学校給食や食物アレルギーへの学校の方針について説明を行い、保護者の理解と協力を求める
- 保護者との面談
教務主任や養護教諭、給食主任、栄養教諭・学校栄養職員等と「学校生活管理指導表」「食物アレルギー面談票」をもとに保護者との面談を行う

③ 進級時・転出時

様式7 食物アレルギー面談票
 様式8 個別の取組プラン

※引き継ぎ

- ・各担当者（学級担任等）は、次年度担当者に確実に引継ぎを行う
- ・市内に転出の際は、転出先の学校に対し、的確な申し送りと必要書類を送付する。その際には、必ず保護者の了解を得る（個人情報の取り扱いには十分配慮する）
- ・市外への転出、進学の際の帳票の取り扱いについては、「学校生活管理指導表」を保護者等に返却し、食物アレルギー対応が必要な場合は、転出、進学先に申し出るよう伝える
- ・3年生の帳票の取り扱いについては、「学校生活管理指導表」を保護者等に返却し、食物アレルギー対応が必要な場合は、進学先に申し出るよう伝える

④ 給食開始までに（4月）

- 関係書類の引継確認
個別ファイル（様式2-2～様式8）を引継ぎ、内容を確認する
- 対応委員会の開催
「個別の取組プラン」の検討、決定を行う
- 保護者との面談（症状の重い生徒のみ）
面談等により、対応委員会での協議結果を、必要に応じ説明し、保護者の確認と承認を得る
- 全教職員で情報共有
校長は、全教職員に対し、情報を伝達し共有を図る

⑤ 給食開始

Ⅲ 学校生活における配慮・管理

学校で食物アレルギーを発症させないためには、学校生活において、どのような配慮や管理を行うことが必要かを検討することが重要です。

学校給食と学校給食以外に区分して、学校における児童生徒への食物アレルギーに関する指導について考えておくことが大切になります。

<ポイント>

- ・給食時の対応が必要な児童生徒について、その都度、保護者と日々の対応を確認するとともに、関係教職員間でも共通理解を図ることが重要です。
- ・給食以外の日常の授業や学校行事の中でも食物アレルギーに対する配慮が求められています。
- ・食後の運動が新たなアレルギー反応を引き起こす危険性があるという認識が必要です。
- ・児童生徒の発達段階を踏まえた食物アレルギー指導を行うとともに周りの児童生徒に対しても食物アレルギーを正しく理解させることが重要です。

1 学校給食における対応

食物アレルギー事故防止マニュアル② 参照

学校給食における食物アレルギーへの誤った対応は、場合によっては重大な事故につながるおそれがあります。このことから、学校では、保護者から児童生徒の状況をよく確認し、次の基準が満たされる場合に学校給食での対応を検討することとします。

多段階対応は行わず、完全除去対応（提供するかしないか）を基本とします。ただし、学校生活管理指導表の備考欄に医師からの記載（例：飲用牛乳以外は食べてもよい）があった場合に限り、学校と給食センターの担当者（栄養教諭）とで検討し、個別に対応する場合もあります。備考欄に医師からの記載がなく、保護者からの要望のみでの対応については、受け付けず、完全除去対応とします。

【学校給食における食物アレルギー対応の原則】

医師の診察・検査により食物アレルギーと診断され、特定の食物に対して対応の指示があること

※「学校生活管理指導表」の提出が必須

【 詳細な献立チェック表配布 】

学校給食における食物アレルギー対応を行う場合（無配膳対応・除去食提供対応・一部弁当持参・完全弁当持参）には全て配付。詳細な献立チェック表を用いて、保護者と確認する。

※学級担任が不在の場合は、対応内容を明確に対応者に引き継いでおきます。

【 無配膳対応 】

主食・飲用牛乳・副食においてアレルゲンを含むものについては配膳しない対応。（除去食提供がない場合は無配膳対応となる）

※乳糖不耐症や過敏性腸症候群等の児童生徒への対応については、様式 13「飲用牛乳停止届」と医師の診断書を一度提出してもらうことで、在学中は有効とする。（小学校で一度受診し、診断書を提出すれば、改めて中学校で受診しなくてよい）ま

た、これらの児童生徒は、食物アレルギーではないため、「学校生活管理指導表」の提出は求めない。

【 除去食対応 】

調理過程でアレルゲンを除いた料理を提供する対応。卵・乳アレルギーの児童生徒に対しては、所定の手続きによって、除去した給食（除去食）を提供できます。

【 一部弁当持参 】

除去食による食物アレルギー対応ができないことにより、提供されない（無配膳となる）主食・飲用牛乳・副食を家庭から持参するもの。除去食による食物アレルギー対応ができない児童生徒は、保護者と協議し、家庭から給食代替用の弁当（以下弁当と表記）を持参することができます。

- ・保護者から弁当で代用するものについては、食物アレルギー対応表で確認します。
- ・弁当を給食時間まで安全で衛生的に管理できるよう配慮します。

《 除去の解除について 》

除去していた食物の解除を進めるため少しずつ原因食物を摂取して慣らしていく場合は、医師の指示のもと、家庭での摂取により安全性が確認されてから、給食に導入することが原則であることに保護者の理解を求めます。また、解除する際には、様式 14 「食物アレルギー除去解除申請書」（添付書類：学校生活管理指導表または医師の診断書）の提出を保護者に依頼します。

【 完全弁当持参 】

学校給食の提供が困難である対象者*において、毎日弁当を持参するもの。
※調味料・だし・添加物等に含まれる微量のアレルゲンや注意喚起表示（食品表示法）、程度の量のアレルゲンの混入でアレルギー症状を発症する場合や、原因食品が多品目等の場合。

【 教室での対応と注意事項 】

※食物アレルギー事故防止マニュアル②③ 参照

2 除去食提供までの流れ

(1) 給食センターの対応

〈調理作業〉

- ① 食物アレルギー除去食担当調理従事者は、他の調理員と異なる色の白衣を着用して、食物アレルギー対応調理をしていることが一目でわかるようにする。
- ② 除去食は、原因食物の混入を防ぐため、食物アレルギー対応室にて調理する。
- ③ 除去食対応品目は、食物アレルギー対応室に持ち込まない。
- ④ 切裁した食材を集め、食物アレルギー対応室で最初から調理する。または、原因食物を加える前の調理段階において、小鍋などに移し替え、その後、食物アレルギー対応室で調理する。
- ⑤ 除去食は、通常給食と同様に検食を行う。検食は、新城市学校給食センターにおいてはセンター長が、新城市作手学校給食センターにおいては所属校長が行う。ただし、代行も認める。

実際には学校名・生徒名・対象食材を表記したテプラを貼ります

〈配食作業〉

- ① 除去食容器を準備し、「食物アレルギー除去食確認表」(様式 16) にチェックする。除去食容器を入れるカゴに学校ごとの名札をつける。
- ② 配食は必ず 2 人以上で行う。「食物アレルギー除去食確認表」(様式 16) で配缶量を確認し、学校名と氏名を読み上げ、配食する。
- ③ アレルギー責任者は、配食された除去食容器の蓋をして、専用カゴに入れて、「食物アレルギー除去食確認表」(様式 16) にチェックする。
- ④ コンテナ納品者が「食物アレルギー除去食確認表」(様式 16) にチェックをして該当校のコンテナに入れる。
- ⑤ 配送車に積み込む前に、コンテナチェック者が最終チェックする。



アレルギー専用カゴを所定の場所に積載します



コンテナに積載されるアレルギー情報(学校・品目・数など)を表記。積み込み間違いを防ぎます

〈配膳室での確認(配膳員)〉

- ① 配膳員は、給食センターから送られてきた「食物アレルギー除去食確認表」(様式 16) と受入室の「食物アレルギー対応表」(様式 15) を照合し、間違いがないか確認する。
- ② 除去食用の容器の名札と「食物アレルギー除去食確認表」(様式 16) を照合し、除去食が届いているか確認後、「食物アレルギー除去食確認表」(様式 16) にサインする。
- ③ 「食物アレルギー対応表」(様式 15) にサインをし、除去食の入ったカゴとともに各教室のワゴンに乗せる。

(2) 学校の対応(配膳の際の留意点)

〈教室での確認〉

- ① 毎日、給食対応「除去食、無配膳、弁当持参、通常給食」が合っているか、担任と本人で確認し、「食物アレルギー対応表」(様式 15) にそれぞれサインする。
- ② 担任(教職員)と本人は、除去食がある場合は、除去食容器と「食物アレルギー対応表」(様式 15) を照合し、間違いがないか確認する。



バット（和え・揚げ物用）



ポット（汁物用）

- ③ 除去食容器を入れるカゴは、該当の児童生徒本人が持ち運びをします。
- ④ 除去食は該当の児童生徒に最初に配膳します。
- ⑤ 除去食対応の児童生徒は、除去食と同じおかずのおかわりは禁止します。
- ⑥ 除去食容器については、元あったようにカゴに戻します。
- ⑦ 「食物アレルギー対応表」（様式 15）は、チェック後ワゴンに乗せて受入室に返却する。

※ バットやポットについては、基本的には、本人だけが取り扱います。ただし、低学年児童等が開けられずに困っていた際には、教職員が本人の目の前で開けることは可能です（他の児童生徒は触れない）。

3 学校生活（学校給食以外）における配慮と管理

微量の摂取や接触により発症する児童生徒に対しては、食べるだけでなく、吸い込む、触れることも発症の原因となるので、特に配慮が必要となります。日常の授業や校外学習、遠足、宿泊を伴う行事、原因食物を扱ったり食事を伴ったりする授業・行事では、保護者との綿密な打ち合わせによる対応が必要となります。

（1）家庭科、生活科、技術家庭科、総合的な学習、特別活動（クラブ活動）など

食べ物を扱う学習活動を行う場合は、事前に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について確認します。実際の活動においては、本人が安全に参加できることを最優先とします。アレルゲンとの接触がどうしても避けられない場合は、できる限り安全な参加方法について、保護者と話し合っ、決定します。こうした配慮を通して、学級全体が食物アレルギーを理解し、他人を思いやる気持ちを育てる機会としていくことが望まれます。

原因食物	配慮すべき教材教具・学習活動例
卵	卵を使った調理全般
小麦	小麦粘土細工、うどん・パン作り体験、カレー作り
乳	牛乳パックを使った活動
ピーナッツ	豆まき、落花生の栽培
そば	そば打ち体験、そばまくら
大豆	豆まき、みそ造り、とうふ作り、大豆（枝豆）の栽培

食物アレルギーではありませんが、じゃがいもによる食中毒にも気をつけなければなりません。学級園等で栽培したじゃがいもを調理する場合は、生育不足のものや緑色のものには天然の毒素濃度が高いことを理解した上で行うなど十分な注意が必要です。

※平成30年2月15日付事務連絡 「リーフレット『ジャガイモによる食中毒を予防するためにできること』の周知について（通知）」を参照のこと

※「調理実習計画書」（様式12）を利用する。

(2) 体育・保健体育、昼休みの遊び、部活動

食物依存性運動誘発アナフィラキシーは、原因となる食物を食べた後に運動することにより症状が誘発されます。原因食物だけでなく、ある種の解熱鎮痛剤が発症に関与する場合があります。運動前には原因食物を食べさせない、原因食物を食べた場合、食後2時間（確実に発症させないためには4時間）は運動を控える、皮膚の違和感など前駆症状が出現した段階で運動を中止し、緊急時対応をするなどの対応が必要です。

また、食物依存性運動誘発アナフィラキシーと診断されていなくても、食物アレルギーを有する児童生徒が原因食物を摂取後、朝の運動、部活動の朝練習、昼の休憩時間や午後の体育の時間などに運動することで、アレルギー症状を誘発する危険性があることを理解し、必要により経過観察するなどの配慮が必要です。

(3) 清掃活動

アレルゲンと接触しないように配慮します。例えば、乳アレルギーのある児童生徒には、こぼれた牛乳などのふき取りは避けるなどの注意が必要です。

(4) 遠足・校外学習

児童生徒同士での弁当やお菓子類のやり取り、体験教室等で「試食コーナー」がある場合は、注意が必要です。食物アレルギーを有する児童生徒には保護者から、また、周りの児童生徒には学級担任から、それぞれに「弁当やお菓子の交換は禁止」などの事前の指導を行います。

(5) 宿泊を伴う行事

野外学習や修学旅行等の宿泊を伴う活動を行う場合、最も配慮が必要なのは食事です。事前に宿泊施設に対して食物アレルギーの状況を伝え、可能な限りの対応を依頼します。また、本人と保護者には、事前準備の内容を十分に説明し、了解を得た上で宿泊学習等を実施します。学校給食で対応を行っていない児童生徒についても、宿泊を伴う行事において対応を必要とする場合は、学校生活管理指導表の提出を保護者に依頼する。

【事前準備】

- ①事前健康調査を実施し、改めて食物アレルギーを有する児童生徒の対応の確認を行う。対応が必要な場合は、学校生活管理指導表をもとに保護者、主治医との話し合いを十分に行う。
- ②宿泊施設の食事（食材）内容等や宿泊学習中の対応※について確認をする。
- ③重篤な症状が出た場合を考えて、搬送する医療機関の確認をする。
- ④エピペンや持参薬の有無、管理方法の確認をする。特に、登山等で緊急時に医療機関へ搬送するまでに時間がかかる場合は、保護者が主治医に相談し、エピペンを2

本準備することも検討する。

⑤緊急時に備えて、緊急連絡体制、学校生活管理指導表等(コピー可)、主治医から紹介状等を用意する。

⑥事前打ち合わせの際に、参加する教職員全員で情報共有を行う。

※宿泊学習中に想定される対応例

- ・可能な範囲での除去食、代替食の提供（施設職員、学校との協議）
- ・自宅からの食事の持参（レトルト食品など）
- ・野外炊飯での食材検討（小麦アレルギー→カレー粉持参）
- ・おやつ、飲料の検討
- ・枕の種類の検討（そば殻枕）
- ・移動時の昼食場所の検討
- ・現地の医療機関への協力要請
- ・旅行会社との連携 等

3 児童生徒への指導方法

【対象児童生徒への個別指導】

食物アレルギーを有する児童生徒に、学校では、保護者と連携してそれを支援するために学級活動等を通して次のような指導を行います。

- ・自分のアレルギーを認識させ、アレルゲンを含む食物を食べると体に異常な反応が出ることを知り、そのものを触ったり、口にしたりしないこと

【周りの児童生徒への指導】

学級担任は、食物アレルギーを有する児童生徒の保護者からアレルギー症状や原因食物等について当該学級の児童生徒に対し説明を行うことの理解を得た上で、食物アレルギーに関する指導を行います。なお、保護者の同意が得られなかった場合でも、一般的な食物アレルギーに関する学級指導を行う必要があります。指導の際は、個々の児童生徒や学級の実態を踏まえたきめ細かな配慮を行うことが求められます。

- ・食物アレルギーは偏食ではなく、特定の食物を摂取すると、体に危険な症状が出る病気であること
- ・食べ物に触っただけでも、症状が現れる場合があること
- ・食べ物に注意をしていれば、他には問題はなく元気に過ごせること
- ・食べることを強要したり、本人へ勧めたりしないようにすること
- ・アレルギー症状を発症した際は、近くの教職員や大人に助けを求めるなど、緊急時の対応ができるように協力を求めること

【保護者との連携】

学級担任は、日頃から保護者との連絡を密にし、児童生徒の健康状態を十分把握し、よりよい対応ができるようにします。そのためには、保護者からは理解や協力を得ることが必要であるため、十分な協議を重ねて対応することが大切です。

なお、保護者との連携については、学級担任を中心に行いますが、学級担任だけに任せるのではなく、保健主事、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員等と連携を図りながら、組織で対応することが重要です。

※アレルゲンを正確に把握するためには、食物経口負荷試験（実際に食べてみてアレルギー症状が出るかを調べる検査）が必要になります。原因として疑われる食物を実際に食べるため、アナフィラキシーなど重い症状が起こる可能性もある検査です。緊急事態に備えて専門の施設で受けます。状況に応じて、保護者の方へも食物経口負荷試験が実施可能

な病院への受診を働きかけることで、より安全・安心に児童生徒が学校生活を送ることができます。

IV 食物アレルギー発症時の対応 ※食物アレルギー緊急対応マニュアル 参照

1 緊急時の備え

学校において児童生徒にアレルギー症状が発症した場合には、かけがえのない命を守るため、迅速で適切な対応が求められます。対応を確実に行うためには、全ての教職員が初期対応を行えるとともに、その後の応援体制の確保や症状のレベルに応じた適切な対応も重要となります。

<ポイント>

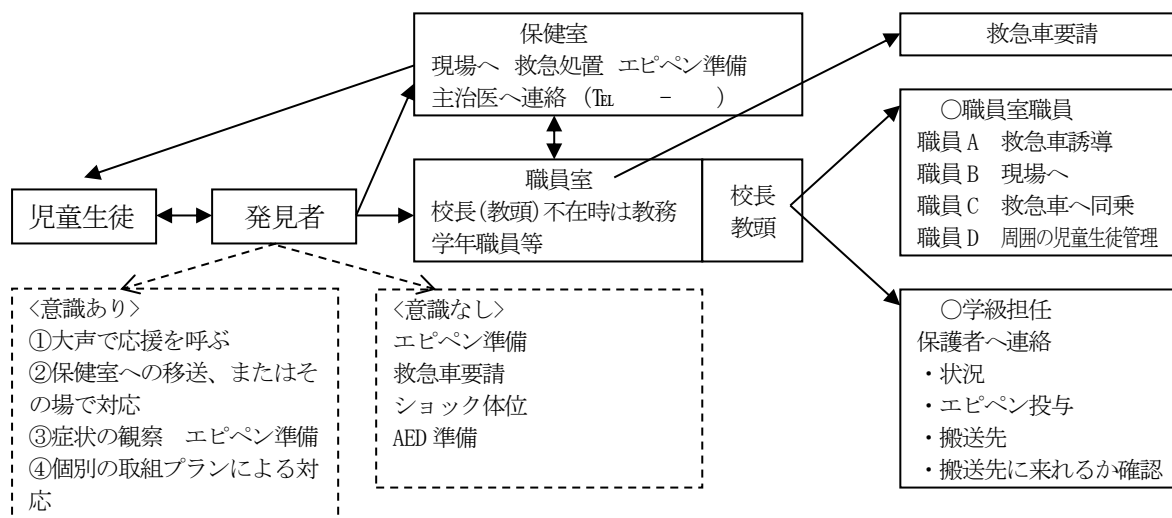
- ・食物アレルギー発症時の対応については、校内でシミュレーションを行う等、発症時に備えた体制づくりと訓練が必要です。
- ・食物アレルギー発症時の対応は、本人の症状が急激に悪化し、急速にアナフィラキシーになることを想定して、迅速に行動することが重要です。
- ・エピペンを所持する児童生徒が自分自身で注射できない場合は、教職員が代わってエピペンを注射しその後、速やかに救急搬送を行います。

緊急時の対応の備えで大切なことは、教職員の当事者意識と、危機管理能力です。日頃から以下の準備を行います。

(1) 緊急時体制・教職員の役割分担

食物アレルギーの発症に備え教職員の役割分担をあらかじめ想定しておきます。症状が重い場合は、学級担任や養護教諭を含めて、4人以上の教職員と校長など管理職で対応します。

対応体制図



役割分担

リーダー代行	発見者	職員室、保健室へ連絡 場所、人の確保
司令塔	校長、教頭	対応についての判断、指示
連絡役	学級担任、その他の教職員	救急車要請、保護者への連絡、周囲の児童生徒管理
観察役	養護教諭、発見者	症状の観察、緊急性の判断、子供に声をかけ続ける
準備役	その他の教職員	エピペン準備、AED準備、経過の記録

(2) 連絡先の確認

「学校生活管理指導表」をもとにして、保護者及び医療機関などの連絡先を確認し、「個別の取組プラン」（様式8）に記載しておきます。

(3) 緊急時に搬送する医療機関の確保

医療機関については、かかりつけの主治医が必ずしも緊急受診先になるとは限りません。主治医が遠方の専門機関であっても、迅速に電話相談に応じて適切な指示を受けられる場合もあります。こうした主治医との関係については、保護者との面談などで把握して、「個別の取組プラン」（様式8）に記載しておくようにします。近隣の救急医療機関についてはあらかじめ受け入れ状況を把握しておくことが望ましいですが、救急車を要請した場合の搬送先は、救急隊員が手配することになります。

(4) 緊急時薬剤の保管

保護者から「緊急時薬」や「エピペン」の携帯を希望する申し出があれば、薬の名前やその特徴を把握すると共に、使用方法や使用のタイミング、保管場所等を確認します。また、どのような症状が出た場合に医療機関へ搬送するのか、保護者と共通理解をしておきます。それらの情報は、「個別の取組プラン」（様式8）に記載しておきます。

◆アレルギー症状に使用される薬の種類と特徴

・抗ヒスタミン薬

ヒスタミンの作用を抑えて、じんま疹などの皮膚症状や、鼻水や流涙など粘膜症状を軽減させる。咳や腹痛などには効果が弱い。

・ステロイド薬

アナフィラキシー症状が徐々に進行したり、一度治まった症状が数時間後に再度出現したりすることを抑制する目的で使用される。症状を直接抑える効果は、期待できない。

・気管支拡張薬

気管支を広げて、喘息発作を軽減させる。内服薬または、吸入薬がある。軽度の咳や喘鳴には有効だが、喉頭浮腫には効果がない。呼吸困難が強い場合に、早期の医療機関受診やエピペンの使用が望まれる。

・アドレナリン自己注射薬（エピペン）

アナフィラキシーショックを緩和するための自己注射薬。アドレナリンという成分が充填されており、処方を受けた子ども本人に対してのみ、注射することができる。ショック症状を含むすべてのアレルギー症状を数分以内に軽減させるが、効果は15～20分で切れるため、その後医療機関での追加治療が必要である。

2 緊急時の対応

(1) 症状の早期発見 ※食物アレルギー緊急対応マニュアル 参照

アレルギー症状の対応で最も大切なのは、症状の早期発見です。

強いアレルギー症状をもつ児童生徒ほど、自分の体の違和感を敏感かつ的確に感じて表現します。症状の多くは、漠然とした「気持ち悪い」「息苦しい」「のどが変な感じ」という表現や、咳、顔の赤み、鼻水等で始まります。

皮膚	かゆみ、じんま疹、発赤、湿疹
目	結膜の充血、かゆみ、涙、まぶたの腫れ
口、喉	口の中の違和感、腫れ、かゆみ、イガイガ感
鼻	くしゃみ、鼻水、鼻づまり
消化器	腹痛、吐き気、嘔吐、下痢、血便
呼吸器	息が苦しい、咳、声がれ、ゼーゼーする、喉の詰まった感じ
循環器	頻脈、血圧低下、蒼白、手足が冷たい
全身	頭痛、元気がない、ぐったり、意識障害

強いアレルギー症状であっても最初から全ての症状が出ることはなく、一般的なアレルギー症状（上表）のいずれかから始まります。その中でも呼吸器症状（咳、ゼーゼー等）が皮膚の症状（かゆみ、じんま疹、発赤等）よりも先に出現したときに、強い症状に進展する人が多いことを念頭におきます。

食物アレルギーの症状は、給食時間に限らず、食後の運動時や教科学習中に起こることもあります。従って、アレルギーを有する児童生徒が何らかの違和感を訴えた時には、真っ先に「アレルギー症状の始まり」である可能性を考えて、目を離さずに、次の行動に移ることが大切です。アレルギー症状であれば、多くは初発から 10～20 分程度で客観的に観察できる症状に進行します。

(2) 適切な場所の確保

経過観察の際には、安静を保ち、その後の処置をスムーズに行うために、可能であれば保健室に移動します。しかし、移動のために長い距離を早足で歩くと症状が悪化することがあります。明らかなじんま疹や咳、息苦しさ、腹痛がある場合には、できる限り車椅子などで移動します。

会話しにくい程の強い咳や呼吸困難、激しい腹痛や嘔吐、顔色不良や手足の冷感など、強いアレルギー症状がすでに起きている場合は、移動せずにその場で緊急対応を続けます。

(3) 必要人員の確保と役割分担

第一発見者は、できる限り本人から離れることなく、大声で呼びかけるか、他の児童生徒に依頼して近くの教職員を集めます。強い症状が疑われれば、学級担任や養護教諭を含めて、4人以上の教職員と校長など管理職で役割分担（P22）をして対応します。

(4) 緊急時の観察と判断

症状を観察する時には、「緊急時個別対応経過記録票」(様式9)の“症状チェック”をもとに、まず「緊急性が高いアレルギー症状」(赤枠)に該当するかどうかをチェックします。

これに当てはまらなければ、中等度の症状(黄枠)、軽い症状(青枠)の順に該当する症状をチェックし、対応を行います。

また、5分毎に「緊急性が高いアレルギー症状」(赤枠)に該当しないかどうかチェックします。症状の程度の判断に迷う場合は、強めの症状と考えて対応を進めるように心がけます。観察時には、定期的に声をかけ意識や喉頭の状態を確認します。

緊急性が高いアレルギー症状でエピペンが処方されている場合は、直ちに使用すると同時に救急要請(119番通報)を行います。エピペンがない場合は、可能な限り緊急時薬を服用(又は吸入)するとともに、救急要請を行います。エピペンの使用有無にかかわらず、救急車待機中は頭を低くして仰臥位で寝かせ、下肢を15～30cm挙上した「ショック体位」をとります エピペンを使用した場合、その後症状が軽くなっても、救急車を要請します。

(5) 症状のレベルに応じた対応の実際 ※食物アレルギー緊急対応マニュアル 参照

- ①管理職は、司令塔となり連絡役、観察役、準備役に指示を出します。
- ②連絡役は、救急車の要請、保護者への連絡、職員を集める等の役割を行います。
- ③観察役は、該当児童生徒の対応を「緊急時個別対応経過記録票」(様式9)に基づき行います。
- ④準備役は、「個別の取組プラン」(様式8)を活用し、観察役の補助を行います。

(6) 救急車の要請と要請後の動き

救急車(119番通報)を要請する時は、次の項目について連絡するとともに、必要に応じ、救急車が到着するまでの応急処置についての指示を受けます。

【救急車要請の留意事項】

119番	「救急です」「食物アレルギーによるアナフィラキシー患者の搬送依頼です」
いつ	〇時〇分(食後〇分後)
どこで	〇〇学校
だれが	〇歳(男子・女子) 児童・生徒
どうしたか	〇〇を摂取(原因食物がはっきりしている場合)
どのような状態であるか	アナフィラキシーの状態 (呼吸器、全身の症状等を具体的に伝える)
エピペン使用の有無	エピペン使用の有無と時刻 救急救命士の救急車同乗を求める

【救急車要請後の動き】

- ①管理職は発症した児童生徒が一人にならないように、教職員の配置を指示します。
- ②養護教諭は、救急車が到着するまでは引き続き応急処置を行うとともに、必要に応じて教職員と連携し、心肺蘇生を実施します。
- ③管理職は、救急車や救急隊員を現場へ誘導する教職員を配置します。
- ④救急車到着後、管理職または養護教諭は、救急隊員に提示する書類※をもとに、当該児童生徒の状態の説明や応急処置の内容について説明します。
- ⑤学級担任は救急搬送する医療機関が決まったら保護者に医療機関名を連絡します。
- ⑥救急搬送する児童生徒の必要書類等を持参し、学級担任等事情が分かる教職員が救急車に同乗し医療機関への受診に付き添います。

※救急隊員に提示する書類等…個別にファイリングしておく

- | | |
|--------------------|--------------|
| 様式5 | 学校生活管理指導表 |
| 様式8 | 個別の取組プラン |
| 様式9 | 緊急時個別対応経過記録票 |
| エピペン（使用済みの物でも持参する） | |

(7) 緊急時の記録

学校や宿泊施設等で児童生徒にアレルギー症状が発症した場合、管理職は教職員に対し、その症状、経過及び対応方法等の詳細な記録を「緊急時個別対応経過記録票」（様式9）に記載するよう指示します。また、その後、本人が医療機関を受診する際には、診断する医師（救急搬送の場合は、救急隊員）にそのコピーを渡します。

なお「緊急時個別対応経過記録票」は、いつでもすぐに活用できるよう事前に準備しておきます。

(8) 事後の対応

食物アレルギーの事故が発生し病院を受診したときは、管理職は、救急搬送の有無にかかわらず、速やかに、事故の発生を新城市教育委員会学校教育課へ電話報告します。

その後、一連の緊急対応が終了した後、次のとおり事後対応を行います。

- ① 養護教諭は、「緊急時個別対応経過記録票」（様式9）を作成し、対応経過等を管理職へ報告します。
- ② エピペン使用時の報告については、「児童生徒の事故発生速報」（様式10）と「児童生徒の事故発生状況報告書」（様式11）を作成し、管理職が庁内共有メールで報告を行います。

※ネットフォルダー→教育委員会→共有学校事務→様式集→01 管理→届出（児童生徒）内

- ③エピペンの使用には至らないが、病院を受診した場合は、受診後の経過を学校教育課へ電話報告します。
- ④学校では、事故発生の経過と対応について職員会議等で共通理解を図り、再発の防止と適切な対応の実施を徹底します。

3 エピペンの使用

エピペンの使用判断や実際の使用は、可能な限り複数の教職員で対応します。管理職がいれば使用の判断を下しますが、不在時には対応している教職員の判断で使用することに

なります。使用のタイミングとしては、日本小児アレルギー学会が一般向けのエピペンの適応について次のとおり定めています。エピペンが処方されている児童生徒が誤食した場合、または、誤食が疑われる場合で次の症状が一つでも見られたときは、速やかにエピペン注射が必要です。

消化器の症状	・繰り返し吐き続ける ・持続する強い(がまんできない)おなかの痛み
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 ・持続する強い咳込み ・ゼーゼーする呼吸 ・息がしにくい
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 ・尿や便を漏らす

<2013年7月24日 日本小児アレルギー学会アナフィラキシー対応ワーキンググループ作成>

エピペンの作用は短時間であり、主な副作用も一過性の動悸や震えであるため、使用の判断が早すぎて問題になることは想定されません。むしろ使用の遅れの方がリスクが高いことを認識することが大切です。

<エピペンの所持及び教職員による使用に関する留意点>

- ・エピペンは、本人または、保護者が使用するのが原則であるが、児童生徒の状況によってそれができない場合は、教職員が本人に代わって注射する。
- ・一般にエピペンを注射することは、医療行為に当たる（医師法17条）しかし、急速な症状の進行により、児童生徒が自己注射できない場合に、居合わせた教職員が変わって注射することは、人命救助の観点からやむを得ず行った行為として認められるので、医師法違反にはならない。

（日本学校保健会：学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン）

教職員は、児童生徒の「命を救う」ためエピペンを使用する立場にあり、児童生徒が注射を嫌がったり、抵抗したりしたとしても、「迷ったらエピペンを打つという意識をもつ」という姿勢で臨みます。

【エピペンの使用手順と留意点】

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

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！

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！

⑤ 確認する



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」

③ 安全キャップを外す



青い安全キャップを外す

⑥ マッサージする



打った部位を10秒間、マッサージする

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



4 教職員の食物アレルギー研修

児童生徒が食物アレルギーを発症した際に適切な対応を行うためには、教職員一人一人が本手引き等を活用し自己研鑽するだけでなく、学校では、アナフィラキシーを想定した模擬訓練等、実践的な研修や訓練を定期的に行うことが危機管理の観点から重要です。

その際には、食物アレルギーに関する問題は、医学的にも専門性が高いことから、確かな知識を有する学校医等への協力依頼や適切な教材の活用などにより、研修の充実に努めてください。

研修内容	教材
食物アレルギーに関する基礎研修	・食物アレルギー対応の手引き(新城市教育委員会)
エピペンの使用方法	・学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン(文部科学省)
食物アレルギー発症時の対応方法	・学校給食における食物アレルギー対応の手引き(愛知県教育委員会)H22.3
食物アレルギー個別対応マニュアルの書き方・見方	・エピペントレーナー(新城市防災センター)
学校給食における対処方法	・学校管理下における食物アレルギーへの対応(DVD) (独立行政法人日本スポーツ振興センター)
	・よくわかる食物アレルギーの基礎知識 (独立行政法人環境再生保全機構)
	・食物アレルギー診療の手引き
	・エピペン使用説明の動画 (厚生労働省動画チャンネル(You Tube))
	・食物アレルギーを正しく知ろう
	・よくわかる食物アレルギー対応ガイドブック (独立行政法人環境再生保全機構)
	・学校における食物アレルギー対応指針 (文部科学省 H27.3)