



学校における
食物アレルギー対応の手引

学校における食物アレルギー対応の手引

〔 目 次 〕

I	食物アレルギー対応の基本的な考え方	1
1	食物アレルギー対応の基本方針	1
2	食物アレルギーを有する児童生徒への対応	2
(1)	児童生徒への対応	2
(2)	学校生活管理指導表提出依頼に係る留意事項	3
(3)	学校給食における食物アレルギーの対応	4
3	校内及び関係機関との連携体制づくり	5
II	県・市町教育委員会における対応	8
1	県教育委員会が取るべき対応	
2	市町教育委員会が取るべき対応	
III	学校における対応	9
1	学校生活における対応の流れ	9
2	学校給食における対応	13
(1)	学校給食における段階的な対応の進め方	13
(2)	対応食提供の留意点	15
(3)	教室での対応の留意点	20
3	学校給食以外における対応	21
(1)	学校生活での留意点（学校給食以外）	21
(2)	食物アレルギーに関する指導	22
(3)	校内研修	24
IV	緊急時の対応	26
V	Q & A	32
VI	「事例から学ぶ」	35
1	ヒヤリハット事例	36
2	事故事例	42
VII	様式（例）	48
・様式 1	食物アレルギーに関する調査票（例）	
・様式 2	学校における食物アレルギー等の対応に関する書類の提出について	
・様式 3	学校生活指導管理表（アレルギー疾患用）の記載について	
・様式 4	面談票（保護者用）（例）	
・様式 5	面談チェックリスト（教職員記入用）	
・様式 6	食物アレルギー個別取組プラン（例）	
・様式 7	食物アレルギー対応解除申請書（例）	
・様式 8	補欠時間割表（例）	
・様式 9	「宿泊を伴う校外学習」における食物アレルギー事故防止チェックリスト（例）	
・様式 10	「宿泊を伴う校外学習」における食物アレルギー対応確認書（例）	
・様式 11	アレルギー対応食チェック表（例）	
・様式 12	学校における食物アレルギー対応事故報告書（記入例）	
・	食物アレルギー対応作業工程表（例） 食物アレルギー対応作業動線図（例）	

I 食物アレルギー対応の基本的な考え方

1 食物アレルギー対応の基本方針

食物アレルギーを有する児童生徒が他の児童生徒と同じように学校生活を安心して過ごすためには、各学校の状況に応じ、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ことが重要です。

このため、教育委員会や学校においては、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（文部科学省監修、平成20年3月公益財団法人日本学校保健会発行）「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）を踏まえ、学校における食物アレルギーの対応を組織的に進める必要があります。

食物アレルギー対応 三つの柱

正確な情報の把握・共有

児童生徒の状態について、医師の診断を踏まえて正確に把握し、事故につながるリスクの情報を収集するなど、日常からの情報把握が重要である。

正確な情報の共有が、食物アレルギーを有する児童生徒を守るとともに、教職員の不安や負担の軽減につながる。

日常の取組と事故予防

安全性を最優先した給食を提供する。（実状に合わない無理な対応を行わない等）

食物・食材を扱う授業・活動、運動、校外学習・部活動において注意が必要である。

児童生徒の発達段階に合わせて、食物アレルギーに関する指導が必要である。

緊急時対応

事故予防をしても、事故は起こりうるものという考え方を共有し、緊急時には特定の教職員だけではなく誰もがアドレナリン自己注射薬※の使用を含めた対応ができるように、日頃からの学校全体での取組が必要である。

※アドレナリン自己注射薬とは、エピペン®等を指す。

食物アレルギー対応の考え方 四つのポイント

組織で対応 学校全体で取り組む	<ul style="list-style-type: none">・組織の整備（食物アレルギー対応委員会の設置）・各教職員の役割を明確にして、当事者意識を高める（校内研修の実施）・校内の食物アレルギー対応に関する調整、管理、決定等を行う
「学校生活管理指導表」と「ガイドライン」に基づいた対応	<ul style="list-style-type: none">・ガイドラインによる対応を基本とする・学校生活管理指導表の提出を必須とし、対象者を確定する・対象者を限定することで、安全・安心な給食を実現する
連携 保護者、学校間、主治医、 医師会、消防機関 等	<ul style="list-style-type: none">・保護者からの情報収集と相互理解・情報共有を図る・学校生活管理指導表運用のため、主治医・医師会との連携が必要・緊急時対応に備え、消防機関と連携が重要・進学・転学等の場合にも学校間で情報共有を図り、リスクを減らす
給食提供	<ul style="list-style-type: none">・安全・安心な給食の提供・原因食物の完全除去を原則とする・食物アレルギーを有する児童生徒の視点に立ち、安全性に配慮した対応【※原則、経口免疫療法や医師からの指示がない食事療法への対応は行わない】・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 食物アレルギーを有する児童生徒への対応

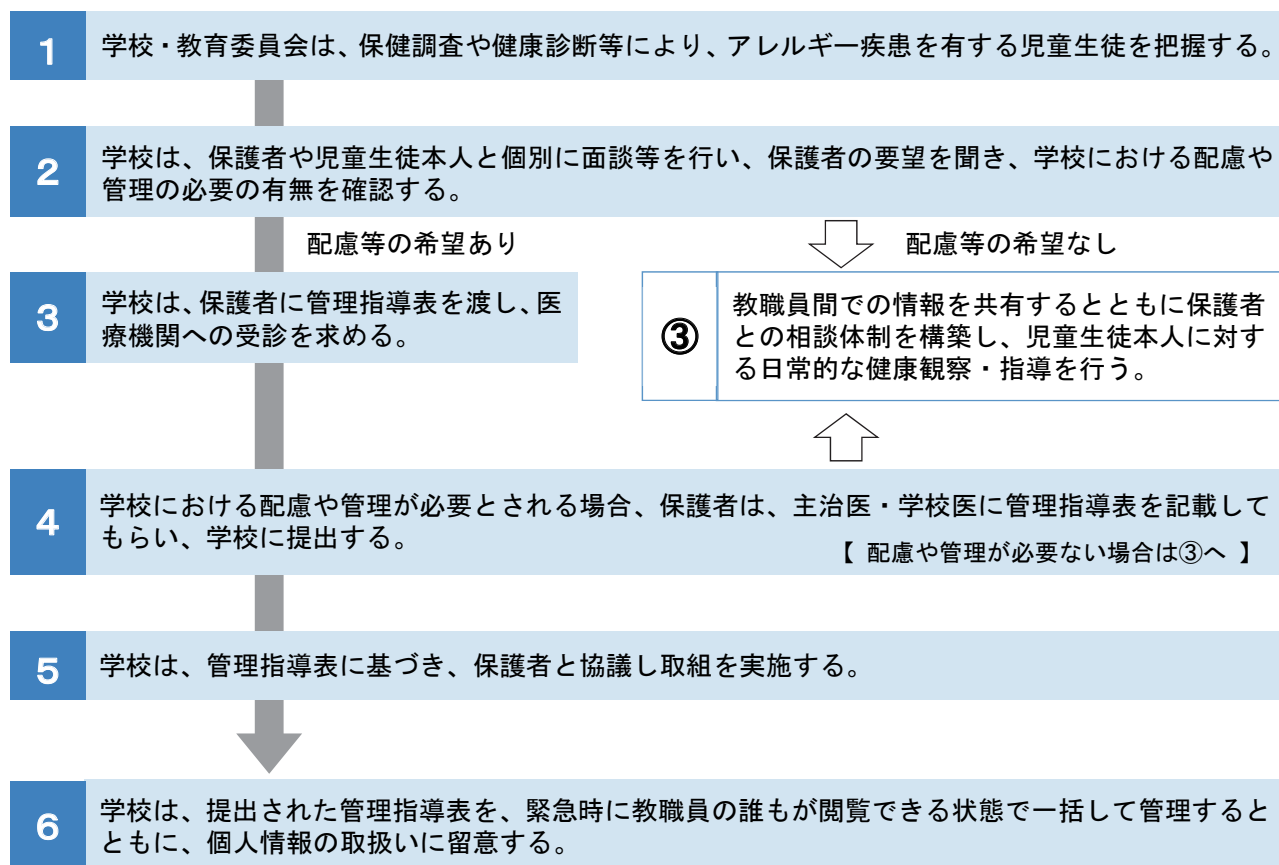
学校において食物アレルギーを有する児童生徒への対応を適切に行うためには、まず全教職員が食物アレルギーやアナフィラキシーについて正しい知識を持つことが重要です。また、学校生活の中で、初めてのアナフィラキシーをおこすことも稀ではありません。アナフィラキシーを過去に起こしたことのある児童生徒が在籍していない学校でも、アナフィラキシーに関する基礎知識、対処法などを習得しておく必要があります。アレルギー疾患を有する児童生徒に対する取組を進めるためには、個々の児童生徒の症状等の特徴を正しく把握することが重要です。特に、生命に関わるような事故を防ぐために、学校は学校生活管理指導表(以下「管理指導表」という。)の提出を必須とし、保護者と情報を共有し、適切に対応する必要があります。

(1) 児童生徒への対応

食物アレルギーを有する児童生徒が安心して学校生活を送るために、下記の対応の流れに沿って対応します。

また、学校給食のない高等学校等においても、学校での配慮や管理が必要な場合は必ず「管理指導表」を求め、医師の診断に基づく対応が重要となります。

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を用いた対応の流れ ～医師の診断に基づく保護者と学校の共通理解の得られた取組の推進～



学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を用いた対応

1 重篤な症状が想定される場合の例

- 甲殻類、小麦、そばなど特定原材料として定められている食品を原因とした食物アレルギーの既往がある場合
- アナフィラキシーの既往があり、医療機関からアドレナリン自己注射薬等の治療薬の処方を受けている場合
- ぜん息と食物アレルギーなど複数のアレルギー疾患を有し、体育や部活動、宿泊を伴う校外活動において制限等があり、「内服薬等」の処方を受けている場合 など

2 管理指導表を用いて学校における対応を行う場合の例

- 上記1の重篤な症状が想定され、保護者がアレルギー対応を希望している場合
- 当初は、保護者が学校での対応を希望していなかったが、保健調査等から、学校生活で重篤な症状が想定されることを面談等により保護者が理解し、学校における配慮や管理を希望した場合 など

◎学校給食における対応の留意点

学校給食のアレルギー対応は、あくまでも医師の診断に基づいて行うものであり、保護者の希望に沿ってのみ行うものではない。家庭での対応以上の対応を行う必要はないといえる。

※学校から繰り返し依頼を行っても管理指導表の提出が得られない場合には、保護者と十分に協議・相談の上、学校給食に代えて弁当を持参する対応やアレルギーを含む食品を配膳しない対応など、児童生徒の安全性を最優先に考えた対応を行う必要がある。

(2) 学校生活管理指導表提出依頼に係る留意事項

学校は保護者に対して、管理指導表の提出を依頼するに当たり、以下の点について留意します。

留意事項

- 保護者が食物アレルギー対応を希望する場合に、主治医に記入してもらい提出を受ける。
- ぜん息と食物アレルギーなど、複数のアレルギー疾患を有する場合には、必要に応じてそれぞれの担当医師に記載してもらい、提出する。
- 管理指導表は症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は、少なくとも毎年提出する。症状・治療内容や学校生活上の配慮事項などの指示が変更する場合には、向こう1年間を通じて考えられる内容を医師に記載してもらおう。病状に大きな変化があった場合はこの限りでない。
- 管理指導表を主治医に記載してもらおう場合には、文書料が必要な場合がある。（医療機関により料金は異なる。）

(3) 学校給食における食物アレルギーの対応

学校給食における食物アレルギー対応の大原則

- 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。
- 食物アレルギー対応委員会等により組織的に行う。
- 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づき、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。
- 安全性確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とする。
- 学校及び調理場^{※1}の施設整備、人員等を鑑み無理な（過度に複雑な）対応は行わない。
- 教育委員会等^{※2}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 「調理場」とは、特段の区分がない限り、単独校調理場・共同調理場等を含む、学校給食調理施設全体を指す。

※2 「教育委員会等」とは、公立学校における教育委員会のほか、国立大学附属学校における国立大学法人、私立学校における学校法人等、学校の設置者を指す。

原則的な考え方

①最優先は安全性

学校給食で最優先されるべきは、“安全性”である。従来の、栄養価の充足やおいしさ、彩り、そして保護者や児童生徒の希望は、安全性が十分に確保される方法で検討する。

②二者択一の給食提供

“安全性”確保のために、従来の多段階の除去食や代替食提供は行わず、原因食物を「提供する」か「提供しない」かの二者択一を原則的な対応とすることが望ましい。

例 牛乳アレルギーの場合

(従来) 1)完全除去 2)少量可 3)加工食品可 4)牛乳を利用した料理可 5)飲用牛乳のみ停止
などの様々なレベル →業務が複雑・煩雑となり、負担が増える、事故の温床になる

→完全除去 か 他の児童生徒と同じようにすべての牛乳・乳製品を提供する

③二者択一した上での給食提供

原因食物を完全除去した上で提供する給食には、代替食と除去食がある。本来の学校給食における食物アレルギー対応の理想的な提供方法は代替食であるが、除去食よりきめ細やかな対応が必要になるため、安全性が担保できない場合は除去食を選択する。

① 除去食の場合

献立から原因食物を完全に除いて提供する。完全除去した献立が中心献立・食材だった場合には給食として栄養量に偏りが生じるため、一部を弁当で補う。

② 代替食の場合

完全除去した献立に代替する料理・食材を加える。ただしアレルギー対応献立はできる限り最小限に集約して調理するようにし、原因食物ごとに別々の献立や調理方法を設定しない。

→最小限の代替食を「提供する」か「提供しない」か

3 校内及び関係機関との連携体制づくり

学校における食物アレルギー対応に当たっては、いつ、どのような状況で緊急の対応を要する事態が発生するかを完全に予測することはできないことから、教職員全員が児童生徒の個々の情報を共有し、緊急時の対応に備えるための校内体制を整備することが大切です。

このため、管理職、学級担任、養護教諭、栄養教諭等などから構成される食物アレルギー対応に関する食物アレルギー対応委員会を設置し、医療機関、消防機関等との連携体制を構築するとともに、健康管理や対応についての検討や個別の「取組プラン」の作成等を行うことが必要です。

なお、当該委員会は、既存の委員会や組織に代替することもできます。



食物アレルギー対応委員会の役割について

委員構成例と主たる役割例

◎委員長 校長〈対応の総括責任者〉

○委員

- ・副校長・教頭〈校長補佐、指示伝達、外部対応〉※校長不在時には代行
- ・教務主任〈教頭補佐、校内連絡、指示伝達、外部対応〉
- ・養護教諭〈実態把握、主治医や学校医と連携、事故防止〉
- ・栄養教諭等〈給食調理・運営の安全管理、事故防止〉
- ・保健主事〈教務主任・養護教諭・栄養教諭等の補佐〉
- ・給食主任〈栄養教諭等の補佐、各学級における給食時間の共通指導徹底〉
- ・関係学級担任・学年主任〈安全な給食運営、保護者連携、事故防止〉

※各委員は相互に緊密な情報交換並びに連携を図る。

※必要に応じて、委員会に、共同調理場長、教育委員会の担当者、学校医、調理員の代表、関係保護者、主治医等を加える。

基本方針の決定

- 校長を委員長（総括責任者）とし、設置する。対象の児童生徒がいない場合も設置する。
- 校内の食物アレルギーに関する情報を集約し、対応について協議・決定する。
- 市町教育委員会の対応方針と個々の状況を踏まえ、給食対応の基本方針を決定する。
- 学校給食における様々なルール、緊急時の対応マニュアル等を協議し、決定する。

面談の具体的方法の決定

- 面談の日程や実務者、参加者を決定する。
- 面談で聴取すべき項目を決定する。
- 面談結果から個別の取組プラン案を作成する者を決定する。
- 保護者に、教育委員会や学校の基本方針と対応内容について説明し、理解を得る。

対応の決定と周知

- 個別の取組プラン案をもとに、個々の給食の詳細を決定する。
- 決定した個別の取組プランを全教職員に周知し、共有する。
- 保護者に決定内容を伝え、了解を得る。

事故及びヒヤリハットの情報共有と改善策の検討

- 事故の把握のため校内危機管理体制を構築する。
- 関係機関と連携を進める。
- 全職員を対象に、対応訓練や校内外の研修を企画・実施する。

委員会の年間計画作成

- 食物アレルギー対応を計画的に進め、取組を評価・検討し、個別の取組プランの改善を行う。
※各委員は相互に緊密な情報交換並びに連携を図る。
※必要に応じて、委員会に、共同調理場長、教育委員会の担当者、学校医、調理員の代表、関係保護者、主治医等を加える。
※年度途中の転入者には、その都度食物アレルギー調査を実施し、必要に応じて個別対応を行う。

教職員等の役割（例）

校長 副校長 教頭	<ul style="list-style-type: none"> ・校内の食物アレルギー対応の総括責任者であり、市町教育委員会等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する。 ・保護者との面談の際、基本的な考え方を説明する。 ・個別の取組プランの最終決定及び教職員への共通理解を図る。
学校医	<ul style="list-style-type: none"> ・医学的な知見から学校を支援し、学校と地域の医療機関とのつなぎ役になる。 ・健康診断等からアレルギー疾患を有する児童生徒の発見に努める。 ・専門的な立場から健康相談や保健指導を行う。 ・アレルギーに関する研修会での講義や指導助言等を行う。
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。
学級担任	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態や個別の取組プラン、緊急措置方法等について把握する。 ・養護教諭や栄養教諭等と連携し、個別の取組プラン(案)を作成する。 ・保護者との面談等により、アレルギー疾患を有する児童生徒の情報を的確に把握する。 ・アレルギー疾患を有する児童生徒が安全・安心な学校生活を送ることができるよう配慮する。 ・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き継ぎを行う。 ・日常の健康観察から異常の早期発見・早期対応に努める。 ・他の児童生徒に対して、食物アレルギーを正しく理解させる。
養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> ・学級担任や栄養教諭等と連携し、個別の取組プラン(案)を作成する。 ・保護者との面談等により、アレルギー疾患を有する児童生徒等の情報を的確に把握する。 ・学級担任等、栄養教諭等と連携し、本人や周りの児童生徒への保健指導や健康相談、保健管理を行う。 ・主治医、学校医、医療機関と連携する際の中核的な役割を果たす。 ・学級担任等と連携し、異常の早期発見・早期対応に努める。 ・アレルギー疾患に関する医学的な情報を教職員等に提供する。
栄養教諭等	<ul style="list-style-type: none"> ・学級担任や養護教諭と連携し、個別の取組プラン(案)を作成する。 ・保護者との面談等により、アレルギー疾患を有する児童生徒等の情報を的確に把握する。 ・学級担任や養護教諭等と連携し、本人への食に関する指導や周りの児童生徒への指導を行う。 ・安全な給食提供環境を構築する。 ・マニュアルや個別の取組プラン等に基づき、具体的な調理・配膳作業等を管理する。
給食主任・ 食育の担当者	<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し、教職員への共通理解を図る。 ・学級担任や養護教諭等と連携し、本人への食に関する指導や周りの児童生徒への指導を行う。 ・調理員との連絡調整（栄養教諭等未配置校）、共同調理場との連絡調整（共同調理場の受配校）を行う。
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を情報共有する。 ・緊急措置方法等について共通理解を図る。 ・学級担任が不在のとき、サポートに入る教職員は、担任同様に食物アレルギーを有する児童生徒のアレルギー内容等を把握し、同等の対応ができるようにする。
共同調理場長	<ul style="list-style-type: none"> ・受配校との連絡調整を行う。 ・校内アレルギー対応委員会で決定した内容について、共同調理場職員と共通理解を図る。
調理員	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を理解し、対応の内容を確認する。 ・栄養教諭等の調理指示をもとに、安全かつ確実に作業する。

Ⅱ 県・市町教育委員会における対応

1 県教育委員会が取るべき対応

(1) 食物アレルギー対応基本方針の策定

学校の教育活動が原因となるアレルギー症状を発症させないことを前提として、給食をはじめとする教育活動の安全・安心なアレルギー対応についての方向性を明示します。

(2) 学校における食物アレルギー対応に関する協議会の設置

医師会、消防機関等との定期的な協議の場を設け、連携体制の構築等に努めます。

市町の食物アレルギー対応状況を把握し、必要に応じて指導及び支援を個別に行います。

すべての事故及びヒヤリハット事例について情報を集約し、改善策とともに所管内に周知を図り、事故防止に努めます。

(3) 研修会の実施・支援

研修会は、全教職員（管理職、教諭、養護教諭、栄養教諭等、調理員、その他給食関係者など）が定期的に学ぶ機会をもてるよう工夫します。

2 市町教育委員会が取るべき対応

(1) 学校における食物アレルギー対応に関する委員会の設置と基本方針の策定

ガイドラインや管理指導表の活用推進とともに、管内の学校や調理場等の施設設備や人員配置を踏まえ、具体的な対応について、医療機関との連携のもと、学校における食物アレルギー対応に関する委員会を組織し、一定の方針を示し、学校での組織的対応を指導・支援することが必要です。基本方針の策定に当たっては、県教育委員会の方針を踏まえ、推進することが重要です。

(2) 医療機関（医師会）及び消防機関との連携体制

県教育委員会の支援のもと、医療機関や医師会、消防機関等との連携の主体となり連携を図ります。

関係機関とガイドラインや学校管理指導表の運用について共通理解を図り、定期的に協議の場を設け、学校医や主治医の指導助言を受けます。また緊急時対応充実のため、アドレナリン自己注射薬（エピペン）を保持等している児童生徒の情報を教育委員会等で把握し、消防機関と連携を図ります。

(3) 研修会の実施及び研修機会の確保

研修会は、教育委員会等の職員や全教職員が継続的に学ぶ機会を持つことが大切です。また校内研修の実施や校内組織体制の確立の推進について、管理者に働きかけることも必要です。特にアドレナリン自己注射薬（エピペン）の取扱い等、実践的演習を取り入れた研修に努めます。

(4) 食物アレルギー対応の充実のための環境整備及び支援

原因食物の混入防止対策の一環として、適切な調理場の施設設備（アレルギー専用調理室や専用調理コーナー、スペースの確保）及び調理機器・器具等の整備、必要な人員の配置等が求められます。

また、特に共同調理場においては、対応を行う受配校と密接に連携し、安全・安心な給食提供のために必要な措置を講じることはもちろん、栄養教諭等が学校において十分に職責を果たせるような配慮をすることも必要です。

(5) すべての事故及びヒヤリハット情報収集とフィードバック

学校に対し、すべての事故及びヒヤリハット事例について、その詳細と改善策の報告を求めます。集約した情報は学校へフィードバックし、所管内で共有することで、事故防止の徹底に努めます。

さらに、事故及びヒヤリハットの件数及び重大な事故事例は、県教育委員会に報告し、これら情報の共有を図ります。

(6) 専門的に相談できる体制の構築

保護者に対して、専門医療機関や、食物アレルギー対応に関する情報を提供します。必要に応じて不安を解消するケアを行うことや除去食で不足する栄養等など、家庭で適切な生活が送れるようにサポートすることも重要です。

(7) 教育委員会等や学校の管理下でない場所（学童保育等）での対応

教育委員会等や学校の管理下でない場所（学童保育等）においても、食物アレルギー対応が必要なことがあります。これらの関係者に対しても、必要に応じて関係機関と協議し、研修会への参加や、保護者の同意を得て食物アレルギーを有する児童生徒に関する情報共有など、適宜対応することが望まれます。

Ⅲ 学校における対応

1 学校生活における対応の流れ

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、学校生活全般において配慮することが大切です。

学校生活における対応は、次に示す具体的な手順に沿って、保護者、主治医、教職員等関係者の共通理解のもと、進めていく必要があります。



① 食物アレルギーを有する児童生徒の把握

(ア) 入学時

【小学校】

- 就学時健康診断(10月～11月)、入学説明会(2月)等の機会に、入学予定者の保護者に対し食物アレルギーに関する調査または保健調査により、食物アレルギーを有する児童の把握を行う。
- 保護者の了解のもと、出身幼稚園や保育所等からの引き継ぎを行う。

【中学校】

- 入学説明会(2月)等の機会に、入学予定者の保護者に対し、食物アレルギーに関する調査または保健調査により、食物アレルギーを有する生徒の把握を行う。
- 保護者の了解のもと、小学校からの引き継ぎを行う。

【高等学校】

- 入学予定者の保護者に対し、食物アレルギーに関する調査または保健調査により、食物アレルギーを有する生徒の把握を行う。給食の有無にかかわらず、学校(校外活動や部活動等を含む)における配慮や管理が必要か確認する。
- 保護者の了解のもと、中学校からの情報提供を求める。

【特別支援学校】

- 入学前までに実施する体験入学や教育相談の機会に、入学予定者の保護者に対し、食物アレルギーに関する調査または保健調査により、食物アレルギーを有する児童生徒の把握を行う。
- 保護者の了解のもと、前籍の学部または学校からの引き継ぎを行う。

(イ) 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き継ぎを行う。

(ウ) 転学・編入学時

- 転学・編入学の手続きの時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。
- 保護者の了解のもと、転出した学校からの引き継ぎを行う。

(エ) 新規発症(診断時)

新たに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。

② 対応開始前の面談等の実施

面談等では、保護者や児童生徒本人に学校給食の提供までの流れや学校及び調理場の現状を理解してもらい、児童生徒のアレルギーについての詳細な情報を得て、申請内容を正しく把握することが重要となる。

(ア) 面談者(例)：管理職、栄養教諭等、養護教諭、学級担任、給食主任

(イ) 面談内容(例)

就学時健康診断、入学説明会等の機会に、面談者は面談票(食物アレルギーがあり対応を希望する場合、事前に送付)を用いて、事前に得ている情報の不足分を詳細に聴取する。

③ 情報の共有・日常指導/保護者へ「管理指導表」の配布及び医療機関への受診を指示

(ア) 保護者が配慮等を希望する場合

食物アレルギーによりアナフィラキシーなど重篤な症状が想定され、保護者が学校給食の対応や特別の配慮を希望している場合は、調理場が可能な対応を説明した上で管理指導表を配付し、指導表の提出後、詳しい面談を実施することを伝える。

(イ) 保護者が配慮等を希望しない場合

食物アレルギーを有する児童生徒の情報を整理し、全教職員でその情報を共有して、日常指導の中で相談体制を整え、経過観察や日常的な指導を行う。

④ 保護者との個別面談

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、次の事項に沿って、管理職と実務者が出席して面談を行い、申請内容を正しく把握する。

(ア) 面談者（例）：管理職、栄養教諭等、養護教諭、学級担任、給食主任

(イ) 面談内容（例）

面談票に基づき行う。

- 過去の食物アレルギー発症（アナフィラキシーを含む）情報
- 家庭での対応状況
- 当該児童生徒に対して学校生活において配慮すべき必要事項
- 薬（アドレナリン自己注射薬等）の持参希望の有無
- 緊急時の対応連絡先・方法
- 学級内の児童生徒並びに保護者へ当該児童生徒の食物アレルギー情報を提供することについての了解を得ること等
- 給食提供の可否（完全提供・対応食提供・当日の献立による部分提供・弁当対応等）
- 給食献立ならびに詳細な食材情報の提供
- 持参する弁当の学校での保管場所・方法（職員室内専用冷蔵庫等）
- 薬（アドレナリン自己注射薬等）を持参する場合の取扱い（保管場所と使用方法等）
- 緊急時の対応等

⑤ 個別の取組プラン案の作成

学級担任や養護教諭、栄養教諭等は連携し、管理指導表、面談内容、提出書類をもとに、学校での対応について検討し、取組プラン案を作成する。

⑥ 調理場における対応の実施の決定

面談票その他の資料に基づき、単独調理場では校長が、共同調理場の受配校では、校長からの依頼を受けた共同調理場長が、調理場における対応の実施を決定する。

⑦ 食物アレルギー対応委員会による対応実施の決定

食物アレルギー対応委員会において、取組プラン、その他の資料に基づき、対象となる児童生徒の対応を検討・決定する。なお、この検討に際しては、主治医等との連携が大切である。

⑧ 個別の取組プランの情報共有（保護者・教職員）

校長は保護者へ取組プランの内容を通知し、了解を得る。あわせて、全教職員に周知徹底し、共通理解を図る。

⑨ 教育委員会等に対応内容を報告

学校長または共同調理場長は、食物アレルギー対応委員会において決定した事項を教育委員会等に報告し、環境の整備や指導・支援を受ける。

⑩ 対応の開始

調理場及び学校において安全に学校給食を提供できる体制を最終確認して、対応を開始する。栄養教諭等は調理上の具体的な手順等を調理指示書に示して、作業工程表・作業動線図を確認しながら、原因食物の混入や誤食のないように調理員に周知徹底を図る。学級担任等は誤食等が起こらないように、対象児童生徒に管理や指導を行う。

⑪ 評価・見直し・個別指導

食物アレルギー対応委員会で、定期的に対応の評価と見直しを行う。

（ア）評価

学級担任等は食物アレルギーを有する児童生徒が対応食を確実に食べたかを確認して、食べ残しの状況などを、栄養教諭等を通じて調理場にフィードバックする。また給食時には、栄養教諭等は可能な限り、対象の児童生徒の学級を訪問して、実態把握や確認に努める。

（イ）見直し

保護者が学校給食における対応を希望する場合は、基本的に、毎年、管理指導表の提出を求める。経過による症状の軽症化・重症化によっては、医師と相談しながら対応の見直しを検討する。

<学校での食物アレルギー対応解除について>

- 解除申請については、随時または更新時に受付を行う。必要に応じて、面談等で詳細の確認を行う。
- 除去が必要だった食物に対し、学校での除去の対応の必要がなくなったと判断される場合は、保護者が「食物アレルギー対応解除申請書」を学校に提出して、対応の解除を求める。
 - ・家庭でも症状が出ないことを確認する
 - ・医師から解除可能の診断を受ける
- 解除申請書の提出の際には、医師からの「学校生活管理指導表」や「診断書」等は不要。
- 解除申請受理後、食物アレルギー対応委員会で対応解除を決定する。
- 解除後も、体調の悪いときや食後の運動時には症状が出現する恐れがあるため、緊急時の対応について確認しておく。

※「解除申請書」は、保護者が主治医の指示のもと記入する。様式7

（ウ）個別指導・定期的な面談

保護者と児童生徒に対して個別指導を行い、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う。定期的に面談をすることで、保護者と学校、調理場が適切な対応に向けて、良好なコミュニケーションを築いていく。

面談では、児童生徒の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。また、その時点での課題や問題点の解決に向けて話し合う。

面談者は、栄養教諭等、養護教諭、学級担任などとし、管理職も積極的に参加することが期待される。

2 学校給食における対応

学校給食においては、食物アレルギーを有する児童生徒が他の児童生徒と同じように給食時間を安全に、かつ、楽しんで過ごせるようにすることが重要です。このため、学校給食が原因となるアレルギー症状を発症させないことを前提として、学校、調理場の能力や施設設備に応じて食物アレルギーを有する児童生徒の視点に立ったアレルギー対応食の提供を行う必要があります。

(1) 学校給食における段階的な対応の進め方

食物アレルギーの対応としては、詳細な献立表対応【レベル1】、弁当対応【レベル2】、除去食対応【レベル3】、代替食対応【レベル4】、に大別されます。

食物アレルギーの対応の際には、学校及び調理場の状況と食物アレルギーを有する児童生徒の実態（重症度や除去品目数、人数など）を総合的に判断して、次の「段階的な対応の進め方（例）」を参考として安全性を最優先とした対応を検討する必要があります。

「段階的な対応の進め方（例）」

① 詳細な献立表対応【レベル1】		
<ul style="list-style-type: none"> ●給食の原材料を詳細に記した献立表を事前に配布し、それをもとに保護者や担任などの指示又は児童生徒自身の判断で、給食から原因食物を除いて食べる。単品で提供されるもの（例 果物など）以外、調理されると除くことができないので適応できない。 ●詳細な献立表の作成と配布は学校給食対応の基本であり、レベル2以上の対応でも提供すること。 		
事前準備	・食材納入業者にアレルギー原因食物に関する資料の提供を依頼する。	栄養教諭等
	・資料をもとに詳細な献立表を毎月作成する。 ※児童生徒が除去すべき原因食物がわかるようにする。 ※記載もれ等がないように複数の関係者で確認する。	栄養教諭等
	・詳細な献立表を保護者、教職員に配布する	栄養教諭等
	・詳細な献立表をもとに除去する食品を確認し、学校へ報告する。 ※確認事項の情報を教職員で共有する。	保護者
当日	・除去する食品の確認をする。	学級担任・本人
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・この対応は、最も誤食事故が起きやすい対応のため、特に学級担任は除去する食品と学校給食の内容を日々確認する。 ・学級担任が不在の場合の対応を明確にしておく。 ・学級担任と一緒に喫食する他の児童生徒にも配慮する。 	

② 弁当対応（一部弁当対応又は完全弁当対応）【レベル2】		
<ul style="list-style-type: none"> ●一部弁当対応：除去食の対応が困難な料理に対して、家庭から部分的に弁当を持参すること。 ●完全弁当対応：食物アレルギー対応が困難なため、すべて弁当持参すること。 ●レベル3及びレベル4であっても、場合によっては弁当対応することもある。 		
事前準備	・詳細な献立表を保護者、教職員に配布する。	栄養教諭等
	・事前に弁当で代用するものを保護者と協議する。	学級担任・栄養教諭等
	・学校の実状に応じて、持参した弁当の安全で衛生的な管理方法を定める。	食物アレルギー対応委員会

当日	<ul style="list-style-type: none"> ・弁当を給食時間まで安全で衛生的に管理する。 ・一部弁当対応の場合は原因食物が入っていない給食を提供する。 	学級担任・本人
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・学級担任は学校給食の内容を把握し、誤食事故が起きないように注意する。 ・学級担任は本人が精神的負担を感じないように配慮する。(他の児童生徒の理解) ・学級担任は給食当番に食物アレルギーを有する児童生徒が食べられる学校給食と原因食物を接触させないように指導する。 	

③ 除去食対応【レベル3】

● 広義の除去食は、原因食物を給食から除いて提供する給食を指し、調理の有無は問わない。

[例：卵アレルギーのある児童生徒の「かきたま汁」から、卵を除いて調理する。]

事前準備	<p>除去食献立の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通常給食を基本に除去食献立を作成する。 ・対応食予定表及び詳細な献立表を作成し、保護者へ配付する。 	<p>栄養教諭等 栄養教諭等</p>
	<p>除去食献立の決定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対応食予定表を確認し、確認の印を付して、学校へ対応食予定表を提出する。 ・共同調理場長と協議し、除去食献立を決定する。 <p>除去食献立の周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ・除去食献立を保護者、学級担任等に周知する。 	<p>保護者 食物アレルギー対応委員会 栄養教諭等</p>
	<p>調理作業確認・打合せ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・給食調理での対応内容を調理指示書に記載する。 ・調理指示書に基づき、作業工程表及び作業動線図を作成する。 ※原因食物の混入の恐れがある箇所をチェックする。 ※担当者を明確にする。 ・的確に除去ができ、原因食物の混入が起こらないように、作業工程表及び作業動線図を確認しながら調理員と綿密な打合せを行う。 ・配食、配膳、配送についての点検や管理等、各作業の担当者との連携や調整を確認する。 	<p>栄養教諭等 調理員 栄養教諭等、調理員 栄養教諭等</p>
当日	<p>調理・配食・検食</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原因食物の混入が起こらないように調理指示書、作業工程表及び作業動線図に基づき調理する。 ・除去食を個人容器に配食する。 ・検食を行う。(共同調理場及び受配校) ・食物アレルギー対応食予定表に基づき、該当する児童生徒の学校給食の内容を確認するとともに、誤食事故がないように注意する。 	<p>調理員 調理員 校長、教頭、共同調理場長等 学級担任</p>
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・除去食の栄養素の不足について、家庭で補うよう保護者に伝える。 <p>調理担当者の区別化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対応食担当の調理員を区別化することで、作業の単純化、引継ぎによるエラーを防ぐ。十分な数の調理員を配置できない場合でも、調理作業等を区分して行えるように配慮する。 ・作業工程表を作成し、いつ、だれが、何に気をつけて作業をするかを確認する。 (作成に当たってのポイントは、P. 66参照) ・対応食担当者は、他と異なる色の専用エプロンを着用するなど区別化をして作業をする。 <p>調理作業の区別化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対応食を調理する作業を区別化する。 ・対応のための作業動線図を作成し、事故予防につなげる(作成に当たってのポイントはP. 66参照)。 ・調理している途中で対応食用に取り分ける等の作業(釜での調理中、卵を入れる前に取り分ける等)の場合でも、混入を防ぐため、作業動線図を活用するなどにより、作業を区別化する。 	

④ 代替食対応【レベル4】 ※安全性を担保できない場合は代替食を提供しない

● 広義の代替食は、除去した食物に対して何らかの食材を代替して提供する給食を指し、除去した食材や献立の栄養価等の考慮の有無は問わない。本来の代替食は、除去した食材や献立の栄養量を考慮し、それを代替して1食分の完全な給食を提供することを指す。

事前準備	・ 除去食対応【レベル3】に準ずる
当日	・ 除去食対応【レベル3】に準ずる
留意事項	・ 通常の学校給食とは全く別に調理作業ができるよう、作業分担や作業場所を十分考慮する。

(2) 対応食提供の留意点

調理場においては、人員や施設、設備、作業区域などのそれぞれの条件に合わせて、安全性を最優先としたアレルギー対応食を提供することが重要です。このため、献立作成、調理、配送、配膳など、各作業段階において以下の事項を参考に、関係者の共通理解を十分に図る必要があります。

食物アレルギー対応を踏まえた献立内容の工夫

- 同じ日に複数の原因食物を使用しないように考慮する。
- 原因食物を含まない献立を増やす。
- 原因食物を判別することができる形で提供する。
- 加工食品を使用する場合は、必ず原材料配合表を取り寄せ、使用食材の確認を行う。また、物資選定の際には、できる限り原因食物（卵、乳、小麦、落花生など特定原材料として消費者庁で定められた食品）を含まないものを選定するなどの配慮をする。

安全性の確保を目的とした学校給食提供の考え方

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。また、安全性の確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とする。

①使用する頻度を検討する必要がある食物

特に重篤度の高い原因食物 そば、落花生(ピーナッツ)	・ 学校給食での提供を極力減らす。
特に発症数の多い原因食物 卵・乳・小麦・えび・かに	・ できる限り、1回の給食で複数の料理に同じ原因食物を使用しないように配慮する。使用は最小限とし、対応を単純化する。 ・ 同じ原因食物を使用する日を週単位で検討し、1週間の中にその原因食物が使用されない日を作るなど考慮する。 ・ 加工食品は、添加物として原因食物が使用されていない食品を選定する等の対応を考慮する。 例：練り製品、畜肉製品

※提供する際は、使用するねらいを明確にし、使用していることが明確な料理や料理名とする。

その他	・ 児童生徒の実態に応じて、対応を検討する。
-----	------------------------

②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材については、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。

これらについて除去対応が必要な児童生徒は、当該原因食物に対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、弁当対応を考慮する。

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。

③調理等の工夫（例）

栄養教諭等は、献立を作成する際は、原因食物の混入を防止し、複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。

(ア) 原因食物を使用しない調理方法にする。

例：唐揚げ、かき揚げ、フライの衣等で、小麦粉のかわりに米粉やじゃがいもでんぷんを使用する。

かき揚げや、フライの衣等に卵を使用しない。

(イ) 一つの料理に複数の原因食物が使用されている場合は、その全てを除去した料理にする。

例：八宝菜のイカ、エビ、うずらの卵等を除去した料理にする。

(ウ) 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：ホワイトシチューと野菜スープにし、色でわかる。



左は通常給食(ホワイトシチュー)、右はその除去食(野菜スープ)。一目でわかるように食器の色を変えるとよりわかりやすい。

(エ) 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。

この際、対応が必要な児童生徒だけを対象とするのではなく、セレクト給食にする等の献立の工夫をするとよい。

④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。

献立表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。

(ア) 献立表

- 料理ごとに使用している原材料が詳細にわかる献立表を作成し、学校関係者、調理場関係者、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。

(イ) 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：かにと卵のスープ、大豆のかみかみ揚げ、えび入りはんぺん

⑤弁当対応の考慮対象

以下の（ア）（イ）に該当する場合は安全な給食提供は困難であり、弁当対応を考慮する。

（ア）極微量で反応が誘発される可能性がある等の場合

- a) 調味料・だし・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

「本品製造工場では〇〇（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用ができない
- e) 油の共用ができない
- f) その他、上記に類似した学校給食で対応が困難と考えられる状況

（イ）施設の整備状況や人員等の体制が整っていない場合

※単にエビペン[®]所持であるとか、アナフィラキシーやアナフィラキシーショックの既往があるだけで弁当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が望まれる。

実施献立・調理手順等の確認

前日あるいは当日の朝、栄養教諭等と調理にかかわる全員でアレルギー対応作業も明記した調理指示書、作業工程表、作業動線図を参照しながら、綿密な打合せを行う。

なお、調理指示書、作業工程表、作業動線図は普通食用のものと対応食用のものとを別に作るのではなく、1枚で普通食・対応食に係る作業が確認できるようにする。

【確認項目】

- ・対応が必要な児童生徒及び出欠状況
- ・除去、代替する食材と献立
- ・調理の担当者
- ・調理の手順
- ・使用する器具
- ・取り分けるときは、そのタイミング

○作業工程表作成のポイント

- ・必ず事前に作成する。
- ・調理員と綿密な打合せを行い共通理解を図る。
- ・普通食の作業工程表の中に対応食の作業工程についても明記する。
- ・いつ、どこで、誰が、何に気を付けて（混入・誤配等）作業するか明記する。
- ・途中で取り分けの料理についても明記する。

○作業動線図作成のポイント

- ・必ず事前に作成する。
- ・普通食の作業動線図の中に対応食の作業動線についても明記する。
- ・対応食の食材は、普通食の動線と分けてわかるように明記する。
- ・対応食を調理する場所を明記する。
- ・混入が心配される場所について明記し、注意を促す。

調理ミスを防ぐためのポイント

単独・共同調理場

事前

- ・栄養教諭等が作成したアレルギー対応食の調理指示書を全員で確認する。
- ・アレルギー対応食を担当する調理員を指定する。
- ・原因食物や調理方法等を把握した上で作業工程表や作業動線図に基づき、食材を置く位置や扱い方、配食方法などを全員で確認する。
- ・アレルギー対応食専用の器具類は色分けする等、区別しておく。

調理 作業時

- ・アレルギー対応食毎に専用の調理器具を使用するとともに、調理員の手指、作業着などを介した調理過程での原因食物の混入にも注意する。
- ・専用スペースで作業を行い、原因食物の混入を防ぐ。



- ・除去食は作業途中でアレルギー対応食分を取り分けて調理し、再加熱する場合も中心温度を確認し記録する。
- ・アレルギー対応食の指示書をもとに、調理ミスがないか複数の調理員で確認し、アレルギー対応食チェック表様式11を記入する。



- ・万が一、混入や取り忘れが起こった場合は、提供を中止する。

(3) 教室での対応の留意点

対応内容について、保護者の理解を得るとともに、学級において他の児童生徒が対応を不審に思ったり、いじめのきっかけにならないように十分に配慮する必要があります。

段階	レベル 1 当該児童生徒が除去	レベル 2 弁当持参	レベル 3 除去食	レベル 4 代替食*
朝	<ul style="list-style-type: none"> ●給食時間に、学級担任が不在になる場合は、補欠の教職員に引継ぎをする。 ●除去食がある日に欠席連絡を受けた場合は、給食室に連絡をする。 			
給食準備	学級担任等 → 食物アレルギーを有する児童生徒			
	<ul style="list-style-type: none"> ●児童生徒の発達段階により、必要に応じて学級担任等の指導のもとに確実に除去できるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> ●持参した弁当を、決められた保管場所に預け、安全で衛生的に管理する。 	<ul style="list-style-type: none"> ●本人が個人容器を受け取り、アレルギー対応の料理を食器に移し配膳したかを確認する。 ●原因食品を含む料理が当該児童生徒に付着しないよう座席等にも配慮する。 	
	<ul style="list-style-type: none"> ●食物アレルギーを有する児童生徒が給食当番をする場合には、原因食品を含む料理に触れないよう、配慮する。 			
	学級担任等 → 他の児童生徒			
		<ul style="list-style-type: none"> ●持参した弁当を食器に盛りつける場合は必要な食器を配るなど配慮する。 	<ul style="list-style-type: none"> ●配膳ミスのないように指導する。 ●原因食品を含む料理が当該児童生徒の給食に付着しないように指導する。 	
給食の時間	学級担任等 → 食物アレルギーを有する児童生徒			
	<ul style="list-style-type: none"> ●除去して食べていることを確認する。 	<ul style="list-style-type: none"> ●弁当を食べているか確認する。 	<ul style="list-style-type: none"> ●当該児童生徒に除去食・代替食が確実に配食されたかどうか確認する。 	
	<ul style="list-style-type: none"> ●食事中は、接触や誤食に十分配慮する。 ●当該児童生徒が原因食品を含む料理をおかわりしないように指導する。 			
	学級担任等 → 他の児童生徒			
	<ul style="list-style-type: none"> ●クラスの他の児童生徒に食物アレルギーが好き嫌いでないことを理解させる。食べることを強要したり、勧めたりしないように指導する。 ●正しい姿勢で落ち着いて食事し、食べ物を散らかさない。牛乳瓶等、丁寧に片付ける。 			
	<ul style="list-style-type: none"> ●誤食があった場合には、食物アレルギーの緊急時対応マニュアルに沿って全職員で対応にあたる。(P. 26～31参照) 			
給食終了時	<ul style="list-style-type: none"> ●学級担任等は、食物アレルギーを有する児童生徒の健康観察を行う。 ●給食終了後から、昼休み又は放課後まで健康観察を行う。 ●異常があった場合は、食物アレルギー緊急時対応マニュアルに沿って全職員で対応にあたる。(必要に応じて所持薬使用・救急車要請・保護者連絡等) 			

※安全性が担保できない場合は、代替食を提供しない。

3 学校給食以外における対応

(1) 学校生活での留意点（学校給食以外）

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、学校給食以外にも配慮することが大切です。特に学校における次の活動は、一般的にアレルギー症状を引き起こしやすい原因と密接に関係するため、注意する必要があります。

食物・食材を扱う授業・活動

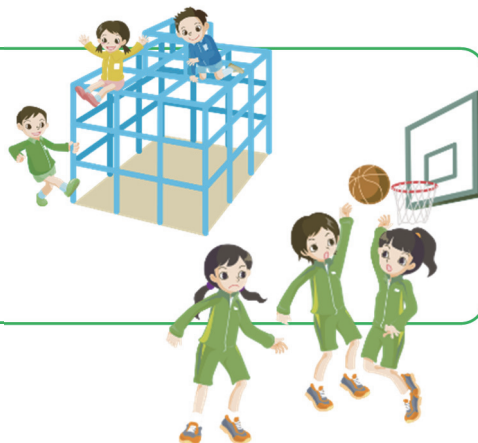
微量の摂取・接触により発症する児童生徒は、食べるだけでなく、「吸い込む」ことや「触れる」ことなど、ごく少量の原因物質でも発症する原因になることを踏まえ、次のような活動には十分配慮する必要がある。

- ◇調理実習 ◇牛乳パックの洗浄 ◇小麦粘土を使った図工授業
- ◇発芽の観察◇お楽しみ会（学級活動）
- ◇ソバ打ち体験授業 ◇節分行事における豆まき（落花生等）
- ◇校外学習等（おかずやおやつの交換） ◇学校祭・文化祭（模擬店等）
- ◇宿泊を伴う行事（調理実習）◇特定水産物提供事業



運動（食物依存性運動誘発アナフィラキシー）

- ・運動前4時間以内は原因食品の摂取を避ける。
- ・原因食品を食べた場合、以後4時間の運動は避ける。
- ・保護者と相談して運動を管理する。



校外活動・部活動

【「宿泊を伴う校外学習」における（例）様式9.10】

- ・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、主治医からの紹介状（緊急時の指示書）等を用意する。
- ・少しでも発作の兆候があったら教職員に伝えるよう指導する。
- ・児童生徒にどのようなアレルギー疾患があるか、及び当該児童生徒が持参している救急治療薬に関する情報を引率教職員全体で共有する。
- ・事前に活動先等と連絡を取り、食事内容について確認し、配慮を要請する。



(2) 食物アレルギーに関する指導

食物アレルギーを有する児童生徒が安全で安心な楽しい学校生活を送るためには、アレルギーを有する児童生徒の状況について、他の児童生徒からも理解が得られるよう配慮することが重要です。

そのため、保護者の意向やプライバシーに配慮しながら、アレルギーの有無に関わらず、児童生徒の発達の段階に合わせて、食物アレルギーに関する内容を指導する必要があります。

食物アレルギーを有する児童生徒及び学級での指導

①学級での指導

学校教育全体を通じて、食物アレルギーを有する者への配慮等を含むアレルギーについての基本的な理解を促す指導を行う。学級に食物アレルギーを有する児童生徒がいる場合は、事前に本人と保護者の了解を得た上で指導する。

【学級での指導事項例】

- 食物アレルギーについての基本的な理解
 - ・アレルギーについて
(好き嫌いとの違い)
 - ・さまざまなアレルギーの症状
(かゆくなる、目が充血する、息が苦しくなる、腹痛 等)
- 食事を安全に楽しむために
 - ・配膳時の注意
(一番最初に配膳、自分で配膳 等)
 - ・食事時の注意
(おかわり時の注意、正しい姿勢で落ち着いて食べ、食物を散らかさない 等)
 - ・座席の配慮
- 学級でのルール (みんなのできることを考える)
 - ・おみやげ (お菓子) 配布の注意 等
- 体験学習や校外学習時の注意事項
 - ・運動で誘発されることもある
 - ・おやつとの交換をしない
 - ・食事以外でおこることがある 等
- 緊急時対応の確認
 - ・友達の具合が悪くなったときは、すぐ先生に伝える 等



②個別指導

食物アレルギーを有する児童生徒とその保護者に対し、必要に応じて個別指導を実施する。

【個別指導例】

- 自分で判断できる能力の育成
 - ・食物アレルギーについて正しく理解する
 - ・緊急時の内服薬・エピペンの使用方法がわかる 等
- 給食時の留意点
 - ・給食の流れに沿って確認する 等
- 栄養摂取における家庭での留意点



児童生徒への指導内容

食物アレルギーを有する児童生徒のアレルギー症状の発症を防ぐためには、原因食物を摂取しないよう常に配慮することが第一の対策となる。

そのため学校においても、児童生徒の理解度や発達の段階に応じた食に関する指導、保健指導、生活指導等を行い、自己管理能力を育成することが大切である。

	指導内容
ア 食に関する指導	<ul style="list-style-type: none"> ・原因食物を食べる（接触を含む）と体に異常な反応が出ることを理解すること。 ・食品表示等を参照し、原因食物を自分で避けることができること。 ・学校給食の献立に使用されている食物を調べて、食べない、または量を加減するといった自分の健康状況に応じた摂取の仕方ができること。
イ 保健指導 (発症時の対応) (体調管理)	<ul style="list-style-type: none"> ・誤って原因食物を飲食し、気分が悪くなったり、かゆみ等の症状が出たりした場合には、直ちに周囲の人に知らせることができること。 ・緊急時処方箋（内服薬、吸入薬、「エピペン®」等）について、管理方法や使用方法など正しく理解し、自己管理ができること。 ・生活の仕方、ストレスなどが症状に関係する場合には、規則正しい生活習慣やストレスの対処方法等を理解すること。
ウ 生活指導	<ul style="list-style-type: none"> ・友だちから勧められた時に、きちんと断り、その理由も説明できること。
<p>【留意事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーを有する児童生徒の成長と発達を正しく評価し、栄養を適切に摂取するための食事についてのアドバイスや精神面でのサポートを行う。 ・指導を行う際には、アレルギーの症状や発達の段階に合わせ、必要に応じて主治医の指導や助言を受けながら行うこと。 	

<指導用参考文献>

- ①絵本 たまごのたまちゃんのしらなかったこと（しょくもつアレルギー）（日本学校保健会）
- ②絵本 ぜんそくってなあに（日本学校保健会）
- ③絵本 アトピーせいひふえんってうつるの？（日本学校保健会）
- ④カードゲームらんらんランチー食物アレルギーを考えるー（厚生労働省）
- ⑤学校安全 Web「食物アレルギーってなあに」（小学校低学年向け）日本スポーツ振興センター
- ⑥教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引（文部科学省）
- ⑦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）
- ⑧アレルギー疾患に対する取り組みガイドライン要約版（文部科学省）
- ⑨学校給食における食物アレルギー対応指針（文部科学省）

(3) 校内研修

食物アレルギーを有する児童生徒について、情報を正しく理解して共有するとともに、校内研修を実施して、教職員全員が緊急時に適切に対応できるよう備える必要があります。

研修時期

- 年度はじめ（学校給食を実施している場合は給食開始まで）に、必ず全教職員の共通理解を図る。
- 校外活動や宿泊を伴う活動の前など必要に応じて研修を実施する。

校内研修の内容（例）

ア 食物アレルギーの基本的な知識の理解

- ・食物アレルギーについて（定義・頻度・原因・症状・治療）
- ・アナフィラキシーについて（定義・頻度・原因・症状・治療）

イ 校内及び関係機関との連携体制の構築

- ・幼稚園、保育所、小学校、中学校等、異なる学校段階での連携の在り方
- ・該当する児童生徒に対する個別指導の在り方
（症状の重い児童生徒に対する支援の重点化）
（食べてもよいもの・よくないもの等について、家庭と連携した指導）
- ・管理指導表や食物アレルギーを有する児童生徒に対する「取組プラン」について

ウ 日常生活での配慮事項

- ・給食での対応
- ・給食以外での対応
- ・該当する児童生徒以外の児童生徒に対する説明及び協力の在り方（食育の授業等の活用）

エ 緊急時の対応

- ・発症時の症状と対応の仕方（教職員の役割分担）
- ・緊急対応訓練（シミュレーション研修、消防機関や医療機関との連携）
- ・アドレナリン自己注射薬の使用の法的解釈
- ・アドレナリン自己注射薬の保持者と保管場所の確認
- ・アドレナリン自己注射薬の使い方の実技研修
- ・発症後の児童生徒の心のケアの方策

<エピペン[®]の適切な管理のために>

- ◇専用ケースに入れて保存・携帯
- ◇15～30℃での保存が望ましい
- ◇夏場にエピペンを持ち歩く際の工夫
（例）・保冷バッグに入れる。
 - ・冷蔵庫で冷やした保冷剤（冷凍庫で凍らせた保冷剤は冷やしすぎる恐れ有り）をタオルなどで包んだものや、冷たい飲料水のペットボトルなどと一緒に入れる。

食物アレルギー対応校内職員研修会計画（例）

年 月 日

〇〇小学校

1 日時 年 月 日（ ） 時 分～ 時 分

2 場所

3 対象 教職員、調理員、関係職員等

4 内容

- (1) 食物アレルギー対応児童について ※資料 食物アレルギー対応者一覧表
- (2) 給食配膳方法の確認について
- (3) 食物アレルギー緊急時対応の確認について ※資料 食物アレルギー対応マニュアル
- (4) DVD「学校における食物アレルギー疾患対応資料」視聴
文部科学省 公益財団法人日本学校保健会 平成27年3月
- (5) エピペン[®]の使用方法和実技練習 ※ 食物アレルギー緊急時対応マニュアル
- (6) 緊急時対応のシミュレーション研修
 - ・自校に食物アレルギー取組プランを作成した児童生徒等がいる場合は、その取組プランを活用する。
 - ・事例をもとに、緊急性の判断と対応について、グループ討議をする。
 - ・事例をもとに、食物アレルギー緊急時対応マニュアルを活用し、それぞれの役割について、シミュレーションを行う。

【シミュレーション研修 例】

事例1 養護教諭不在

小学3年女子（くるみ・ピーナッツ）除去食対応、エピペン[®]処方あり

給食後に首が赤くなり、かゆくなってきた。そのあとに気持ち悪くなってきたため、学級担任に申し出た。この日は、養護教諭が不在であったため、職員室にて様子を見ることになった。職員室で休んでいると、口の周りにも赤みが出始め、「のどが少しかゆい気がする」と訴え、元気がなくなってきた。顔色も少しずつ悪くなってきた。

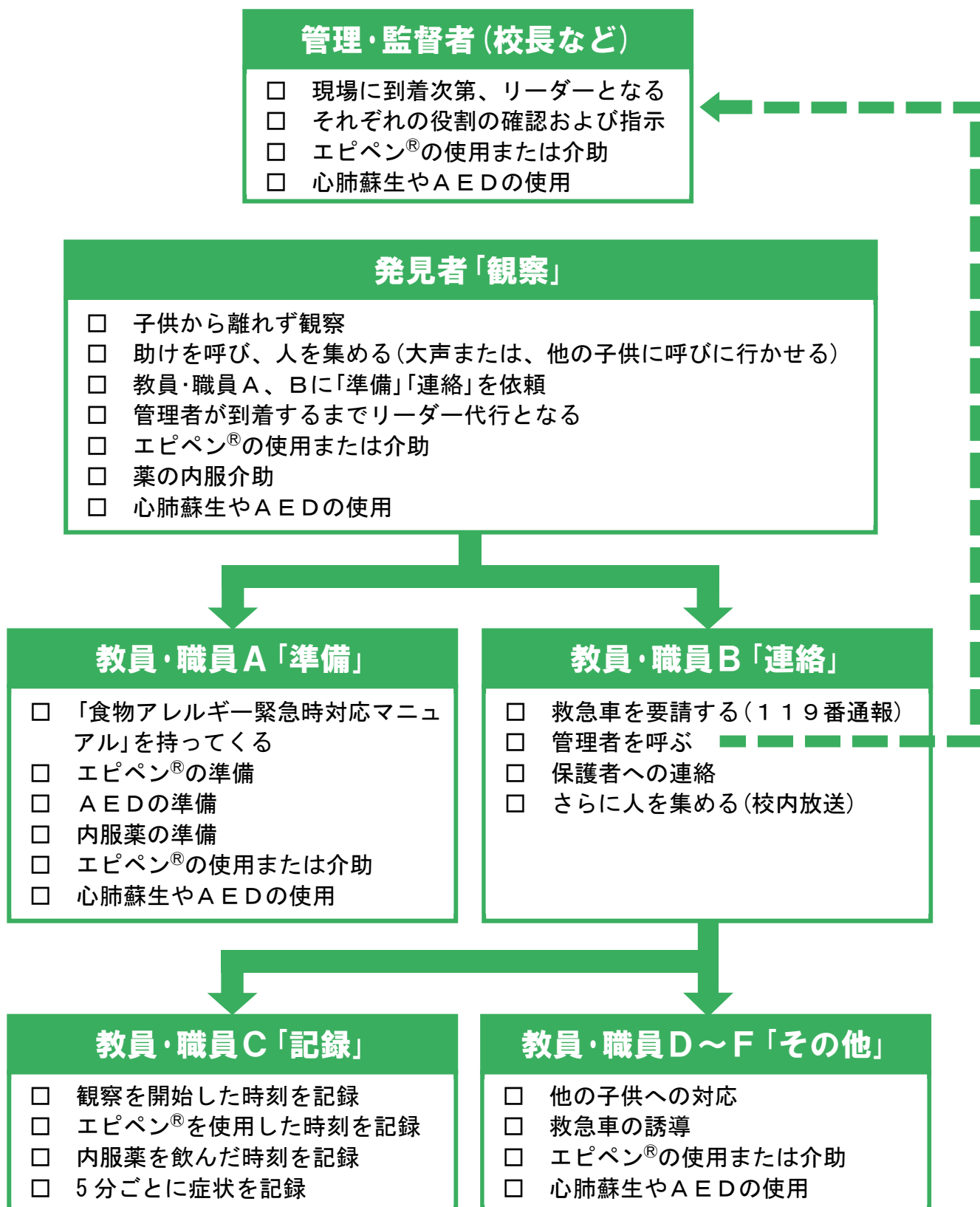
事例2 養護教諭 在 担任不在

高校1年男子 弁当、エピペン[®]処方なし

昼食時に持参した弁当を食べ、昼休みは、体育館で友達とバスケットボールをしていた。昼休み後に、体調不良を訴え保健室に来室。唇が多少腫れており、両腕の内側や太ももの内側にじんましんが見られた。意識ははっきりしていて、受け答えはできる。のどの違和感や吐き気等の自覚症状はなかった。（学級担任から、補欠で入る教員に事前の引継ぎは行っていた。）

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



緊急性の判断と対応

- ◆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！

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

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！
➡ P28 エピペン®の使い方
- ② 救急車を要請する(119番通報)
➡ P29 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

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が高いアレルギー症状の出現には特に注意する

P32 症状チェックシート

- ◆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 ➡ P30 心肺蘇生とAEDの手順

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、
“カチツ”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

- 衣服の上から、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



救急要請（119番通報）のポイント

◆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？

●市(町)●町●丁
目●番●号
●●小学校です。



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



どうしましたか？

9歳の小学生が
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●●●
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

※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

心肺蘇生と AED の手順

◆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配蘇生を続ける

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 秒以内に胸とお腹の動きを見る

普段通りの呼吸をしていない
又は、判断に迷う場合

※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！

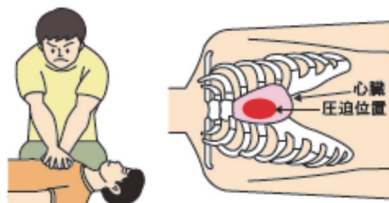
30 : 2

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



- 息を吹き込む際
- ◎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

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

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

症状チェックシート

◆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

緊急性の判断と対応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**

VI Q & A

学校生活管理指導表について

Q：管理指導表の提出は、変更がない場合でも、毎年出すべきなのですか？

A： 症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は、毎年提出を受けます。記載する医師には、病状・治療内容や学校生活上の配慮事柄などの指示が変化する場合は、向こう1年間を通じて考えられる内容を記載してもらいます。ただし、大きな病状の変化があった場合は、その際に、改めて提出が必要となる場合があります。
また、経過による症状の軽症化によっては、医師と相談しながら対応の見直しを検討します。

Q：年度途中でアレルギーの発症があった場合は、翌年の管理指導表の提出も年度途中でよいですか？

A： 学校においては、年度末に、次年度に向け管理指導表に基づき具体的な取り組みに関することを保護者と協議をし、その情報を得て校内対応委員会を開き、次年度の取り組みの確認がなされます。そのため、年度途中で報告を受けていた場合でも、年度末には、次年度の対応方針決定の計画を立て適切な管理を行うことを目的として、管理指導表の提出を依頼してください。

Q：管理指導表の提出は、エピペンの使用期限が切れる頃の提出でよいのですか？

A： エピペンの使用期限は通常1年ですが、薬局から入手した時点から1年間の有効期間を保証するものではありません。
薬局の在庫状況によっては1年未満のものを購入することもあります。従って、エピペンの使用期限を基準に提出時期を決定するのは適切ではありません。

Q：給食対応をしない児童生徒においても、管理指導表の提出が必要ですか？

A： 管理指導表の提出が必要な場合は、学校における配慮や管理が必要な児童生徒です。すなわち、給食対応だけでなく、食品を扱う授業や活動、体育・部活動等運動を伴う授業や活動、校外学習（宿泊を伴う）において、対応が必要な場合は提出を求めます。

Q：疲れているときだけ症状があったり、軽度の症状のため管理指導表を出さず、「自分で除去するのに対応はしない」といったりする場合に、ヒヤリハットが起こりやすいのですが、その対応は？

A： 給食での原因食物除去のために管理指導表をだしてもらおうというのではなく、基本的には、学校において配慮や管理が必要な場合、「体調が悪い時にどのような対応をするか」の対応方法を決めるために管理指導表をだしていただきたい、と依頼します。

保護者との面談について

Q：管理職・学級担任・養護教諭・栄養教諭等を含めた面談は、毎年必要ですか？

A： 対応開始前の個別面談を行う際には、管理職及び実務者（学級担任、養護教諭、栄養教諭等）が必ず出席して行います。面談の日程調整はマニュアルに定められた者（養護教諭・栄養教諭等）が担い、可能な限り関係職員が幅広く参加できるようにします。
ただし、対応が継続となり、定期的な対応の評価と見直しの面談を行う面談者は、学級担任、養護教諭、栄養教諭等とした場合も、管理職も積極的に参加することが期待されます。

食物依存性運動誘発アナフィラキシーについて

Q：食物依存性運動誘発アナフィラキシーには、どのようなことに配慮したらよいですか？

A：運動と原因食物の組み合わせにより、初めて症状が誘発されます。このため、運動前4時間以内は原因食物の摂取を避け、食べた場合は以後4時間の運動を避ける必要があります。症状が誘発される運動の強さには個人差がありますので、保護者と相談して決める必要があります。運動をする予定があれば、原因食物を4時間以内に摂取しないようにし、逆に原因食物を食べる場合には食べてから4時間は運動しなければなりません。

*多くの場合は原因食物の摂取後、2時間以内の運動で発症するとされていますが、確実に症状を起こさない間隔として、ここでは4時間としています。

給食時以外の配慮について

Q：校外学習時に発症したケースがありますが、事前指導の徹底が必要であるとともに、自己管理の難しさがあります。どのように対応したらよいですか？

A：校外学習における食事に際しては、教員がそばにいるとは限りません。初めて食べる食物（おやつも含めて）は持たせないよう保護者に依頼します。また、昼食後の4時間は、運動による食物依存性運動誘発アナフィラキシーが起こり得るため、校外での緊急時の対応を共通理解しておくとともに、搬送先の医療機関を確認しておきます。エピペンを持つ児童生徒がいる場合、クラス内で、緊急時の対応や日常の健康観察の方法等の指導が必要です。

宿泊を伴う校外学習においては、事前に、食事の提供先、宿泊先との情報の共有が必要です。そのためにも、事前に、保護者や旅行先の関係機関との連絡を取り、対応方法を確認します。特に、緊急時の対応については、エピペンなどの持参薬、医療機関の搬送先、発症した場合の対応等の確認が必要です。（「宿泊を伴う校外学習」における食物アレルギー対応確認書 [様式10](#)参照）

食事以外においても、活動の内容について事前の確認が必要です。

また、部活動の遠征等においても、同じような配慮が必要となります。

対応の解除について

Q：昨年度まで代替食対応だった軽度の食物アレルギーから「普通給食から自分で除去する」という申し出があり不安です。（血液検査は陰性だが、症状から「除去が望ましい」と診断されている生徒）「自分で除去してもよい」食物アレルギーの程度について教えてください。

A：血液検査が陰性であっても原因食物の種類によっては症状がでることがあるため、実際に摂取後に症状が誘発されることが明らかな場合や、負荷試験で反応が確認された場合には「除去が望ましい」ということとなります。

血液検査の値そのものは、あくまでも経口摂取した場合に症状が誘発される確率を示すものであって、実際に誘発される症状の強さを反映しません。完全除去をおこなっていて、IgEの値が下がっている場合と、部分的な除去しか行っていない場合とでは、同じIgEの値であっても、前者の方が誘発される症状は、より重症の場合が多いといえます。

したがって、軽度の食物アレルギーの定義が問題となります。学校給食で普通に摂取する量、または、間違っ​​て食べてしまう可能性がある量（食品によっても違いますが、2g程度を目安）を摂取したとしても、口の中がかゆくなる、口の周りが少し赤くなる程度であって、消化器症状や呼吸器症状、循環器症状が全く伴わないものであることが重要です。これ以上の症状がでる場合には、中等症以上の食物アレルギーと認識すべきです。

Q：解除申請書が提出され、食物アレルギー対応が解除された場合、除去していた食品をすぐに学校給食で提供してもよいのでしょうか？

A：解除申請については、随時または更新時に行い、必要に応じて、面談等で詳細の確認を行います。除去が必要だった食品に対して、医師から解除可能の診断を受け、家庭で複数回食べても症状が出ないことを確認し、学校での除去の対応の必要がなくなったと判断される場合は、保護者が「食物アレルギー対応解除申請書」を学校に提出して、対応の解除を求めます。

ただし、除去解除後、しばらくの間は、摂取後の激しい運動や体調によっては症状が出る場合もありますので、緊急時の対応を保護者に確認し、明確にしておくようにしてください。

<自分で除去する場合の学校での指導のポイント>

- ①軽度の食物アレルギーであることを確認すること
- ②実際に家庭で、調理されたものの中から、本人が自ら除去できることが確認できていること
- ③自分で除去して食べた際、口の中がかゆくなる、口の周りが少し赤くなる程度の軽い症状よりも強い症状がでたことが、1年以上ないこと
- ④学校では家庭と違った調理方法で料理が提供される場合がある。そのような場合でも、本人が自ら確認して除去できる能力があること
- ⑤家族（保護者）が献立表を確認し、原因食物を用いた献立の日には、除去する必要があるおかげがあることを指導できること

※これらが全てクリアされることが確認できれば可、とするのが基本

緊急時対応と研修について

Q：事故が起こった場合、どのような対応をすればよいですか？

A： 事故の原因等、詳細の把握と再発防止のためのシステムを構築します。

- ① 事故原因の究明
 - ・関係者の聴き取り
 - ・原因の判明後、危機管理体制に基づく的確な行動ができたかを検証
 - ・防止策を協議・決定、周知運用
 - ・すべての事故及びヒヤリハットの事例について、市町教育委員会等へ報告
- ② 今後の事故防止のために
 - ・校内危機管理体制の構築
 - ・関係機関との連携強化
 - ・全職員を対象とした対応訓練や校内外の研修を企画・実施

Q：アレルギー対応を必要とする児童がいない場合、緊急時対応の研修は必要ないのですか？

A： アレルギーの報告がない児童生徒であっても、学校で発症する可能性があるため、すべての学校において緊急時対応の研修は必要です。例えば、次のような事例です。

- ・摂取歴のない食材を給食で初めて摂取してアレルギー症状がでた。
- ・遠足で食べたおやつで、アレルギー症状を発症した。
- ・昼休みに遊んでいた際に、運動で誘発されるアナフィラキシー症状が起こった。等

Q：エピペン®を打つ判断基準と照らし合わせた結果、打たずに病院に受診した。打つ判断が難しい？

A： 軽い症状であっても、本人の手元にエピペン®を準備し、必要になったらすぐに使用できるよう、本人と教職員で使い方の確認をしておきます。

投与のタイミングとしては、アナフィラキシーショック症状が進行する前の初期症状（呼吸困難などの呼吸器の症状が出現したとき）のうちに注射するのが効果的であるとされています。

『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン要約版』（平成 27 年 2 月）には、「緊急性が高いアレルギー症状」が一つでもあれば、救急車を要請し、ただちにエピペン®を使用、と示されています。ガイドライン要約版を、保健室や職員室、各教室、ランチルーム等に準備しておき、緊急時にすぐに確認できるようにしておくとうよいでしょう。

「エピペン®」の使用について

アナフィラキシーの進行は一般的に急速であり、「エピペン®」が手元にありながら症状によっては児童生徒が自己注射できない場合も考えられます。「エピペン®」の注射は法的には「医行為」にあたり、医師でない者（本人と家族以外の者である第3者）が「医行為」を反復継続する意図をもって行えば医師法（昭和 23 年法律第 201 号）第 17 条に違反することになります。しかし、アナフィラキシーの救命の現場に居合わせた教職員が、「エピペン®」を自ら注射できない状況にある児童生徒に代わって注射することは、反復継続する意図がないものと認められるため、医師法違反にならないと考えられます。また、医師法以外の刑事・民事の責任についても、人命救助の観点からやむをえず行った行為であると認められる場合には、関係法令の規定によりその責任が問われないものと考えられます。（学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン参照）

〈ヒヤリハット事例とは〉

- ・事故を未然に防ぐことができた事例
- ・原因となる食物を食べてしまったが、医療機関にかからずに経過観察や内服薬で改善した、緊急性を要しない事例

症状 軽 症（部分的なかゆみやじんましん、弱い腹痛や吐き気、弱い咳や鼻水 等）

〈事故事例とは〉

- ・医療機関にかかった事例

症状 中等症（全身のじんましんや強いかゆみ、明らかな腹痛、嘔吐、強い咳、元気がなくなる 等）

〈報告する事故事例〉

- ・エピペン使用、AED使用、救急搬送等、児童生徒の生命に関わる事故

症状 重 症（中等症に加え、全身の症状（ぐったり、意識もうろう、失禁等）、呼吸器の症状（持続する強い咳き込み、ゼーゼーする呼吸等）、消化器の症状（我慢できない腹痛・繰り返す嘔吐等） 等）

【事例様式】

〈

事例〉

概 要	
校 種	
時 間	
症 状	
対 応	
原 因	
大事故に至 らなかった 理由	
学んだこと	
対 策	

1 ヒヤリハット事例

〈体調不良のときにアレルギー症状を発症〉

概要	小麦・乳・卵のアレルギーのある児童で、毎月保護者と面談し確認をしていた。ミネストローネを食べて嘔吐し、かゆみを訴えた。詳細献立で確認済みであり、前回食べたときは大丈夫だった。
校種	小学校
時間	給食後
症状	嘔吐、かゆみ
対応	・保健室で安静に休養し経過観察。
原因	・これまで食べている食品でも、体調によって発症することがあることに対し、認識不足だった。
大事故に至らなかった理由	・毎月保護者と面談し、詳細献立を確認してもらっていた。
学んだこと	・以前に食べていた食品であっても、体調によってアレルギー反応を起こすことがあること。 ・摂取量が少なかったため、たまたまヒヤリハットですんでいるが、安静にさせ経過観察をする場合には、回復したことが確認できるまでは頻回に状態の変化をチェックする必要がある。 ・増悪傾向があった場合に、次の対応の確認、準備をしておくことが大切。
対策	① 保護者と連携を継続し、家庭で体調不良のときは、学校に連絡するように依頼する。 ② 体調不良時に発症することも想定し、緊急時の対応を保護者に確認し、教職員で共通理解を持つ。

〈原因食物に触れるとアレルギーを発症〉

概要	乳アレルギーで、エピペンを持参している児童と同じ班の児童が牛乳をこぼし、当該児童にかかりそうになった。
校種	小学校
時間	給食時間
症状	—
対応	—
原因	—
大事故に至らなかった理由	・たまたま本人に牛乳がかからなかった。
学んだこと	・触れるだけでもアレルギーを起こす場合があること。
対策	① 保護者と給食のとり方について相談する。(座席、別室等について) ② 学級担任は、対象児童が精神的負担を感じないように食物アレルギーの特性を理解させるように指導する。(触れるだけでもアレルギーを起こす場合があることや、対象児童の給食に付着しないように指導する。) ③ エピペンを持つ児童がいる場合、緊急時の対応についてクラス内で確認しておく。 ④ 牛乳がかかった場合の処置 ・皮膚についたり目に入ったりした場合には、速やかに洗い流すことが重要。体内に入るアレルギー物質の量を減らすことが大切。 ・手についた場合には、その手で顔をこすったりして目の中に入らないようにする。皮膚より目の粘膜からの方がアレルゲンが吸収されやすいため、症状がやすい。

〈選択給食で、対象児童が選んだデザートをおぼれた〉

概要	選択給食で、自分が選んだデザートをおぼれてしまい、アレルギー食品が入っている方を食べてしまった。一口食べて、本人が気付いて吐き出した。
校種	小学校
時間	給食時間
症状	—
対応	—
原因	<ul style="list-style-type: none"> ・当日に、保護者が選択給食の連絡をおぼれていたこと。 ・本人が選択したデザートをおぼれたこと。 ・選択給食の確認不足。
大事故に至らなかった理由	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が気付いて吐き出した。
学んだこと	<ul style="list-style-type: none"> ・選択給食のときは、事前に、食物アレルギー対応の必要な児童について、情報を共有しておくこと。(調理場、保護者、学級担任、対象児童)
対策	<ol style="list-style-type: none"> ① 保護者と連携を継続し、保護者とは、当日ではなく事前に(献立表配布時など)確認を取る。 ② 対象児童にアレルギーについての個別指導をする。 ③ 学級担任、対象児童は、選択したデザートについて再度確認をする。

〈当日の食品変更で、アレルギー症状が発症〉

概要	バラ科の果物に対してアレルギーがあり、食物依存性運動誘発アナフィラキシー既往があるため、エピペンが処方されており、詳細献立での確認、除去・代替食対応中であった。その日、提供予定だったプレーンヨーグルトが当日入荷できず、プルーン(バラ科)入りのヨーグルトになった。当日の変更だったため、事前の確認ができず、教室に連絡したところ、食べた後だった。
校種	小学校
時間	給食
症状	目の充血
対応	<ul style="list-style-type: none"> ・保健室でバイタルチェックをしながら安静にし、2時間経過を観察。 ・保護者に対応の連絡をする。
原因	<ul style="list-style-type: none"> ・予定の食品が当日に入荷しなかったこと。 ・メニュー変更になった場合の当日の連絡体制が整っていなかったこと。
大事故に至らなかった理由	—
学んだこと	<ul style="list-style-type: none"> ・当日の急な食品の変更があった場合には、速やかに調理場から職員室に連絡をすること。 ・もしもの場合を想定し、エピペンを準備し、保健室で休養させ、経過を観察しなければいけないこと。
対策	<ol style="list-style-type: none"> ① 食品の急な変更については、調理場(調理員)から職員室に連絡が届くよう体制を整えること。 ② 検食において、メニュー(食品)の変更がないか確認する。 ③ 対象児童にアレルギーについての個別指導をする。 ④ 給食時間は、毎日、児童と学級担任で当日の献立を確認する。

〈調理場における原材料の確認ミス〉

概要	以前に提供した商品名と同じ商品名だったため、原材料も同じと判断して提供したが、新しい商品にはアレルギーが含まれていた。
校種	小学校
時間	給食
症状	—
対応	・給食後にアレルギーが含まれていたことがわかったため、給食後の児童の健康観察、担任への連絡、保護者への対応、学童保育への引き継ぎ等を、実施した。
原因	・以前に出た商品だと思い込んで、原材料の確認をしなかったこと。
大事故に至らなかった理由	・アレルギーを発症することのない程度の含有量だったと思われる。
学んだこと	・原材料がわからないときには、必ず確認すること。 ・食べてしまった場合は、アレルギー症状が出ていない場合でも、その後出ることを想定して、対応を開始しなければいけない。
対策	① 予定していた商品が変わることがあるので、検収時に必ず原材料を確認する。 ② 各タイミング（物資選定時、検収時、調理前）で確認漏れのないようにする。

〈配膳ミスを管理職が気付く〉

概要	ごま除去のアレルギー対応の生徒に、ごま入りの味付け煮干し（小袋入り）が配食されていることに教頭が気付いた。すぐに、ごまなしの物を栄養教諭が中学校へ届けた。
校種	中学校
時間	給食
症状	—
対応	—
原因	・配膳ミス
大事故に至らなかった理由	・管理職がアレルギー対応の生徒について把握していた。
学んだこと	・全職員でアレルギー対応の生徒については、情報を共有しておくこと。 ・調理場で、ダブルチェックが必要であること。
対策	① 学級担任は、食べ始める前に対象生徒に除去食が確実に配膳されたか、確認をする。 ② 代替食について、ダブルチェック、トリプルチェックをする体制を構築すること。

〈家庭との連携と校内研修で、新たなアレルギーの発症が防げた〉

概要	休日、家庭で食べた里芋の汁物でアレルギー症状を発症した児童の保護者から、学校に連絡が入った。当日、養護教諭、栄養教諭ともに不在であったが、担任の判断で、当日の献立材料を確認し、里芋が使用されていたので食べないように指導した。
校種	小学校
時間	給食の時間
症状	—
対応	養護教諭、栄養教諭ともに不在であったが、担任の判断で、当日の献立材料を確認、使用されていたので食しないように指導した。
原因	—
大事故に至らなかった理由	・この学級には、以前から食物アレルギー対応が必要な児童はいなかったが、校内研修等で全教職員の共通理解を図っていたので、適切な判断ができた。
学んだこと	・日頃から、保護者と担任との連携が取れていることが大事である。 ・養護教諭、栄養教諭が不在時であっても、校内研修等で全教職員の共通理解を図っていれば、適切な判断ができ、児童の健康被害を防止できる。
対策	① ヒヤリハット事例については、その都度、全教職員に周知することで、一層の共通理解を図り、同じようなことを繰り返さないようにする。

〈おかずを継ぎ足し配食する際に、対象児童にも配食した〉

概要	代替副食として汁物を持参し、食器に配食後、普通給食の残った汁物を当該児童の汁物にも継ぎ足してしまった。
校種	小学校
時間	給食の時間
症状	—
対応	教員が、すぐに気づき食べさせないように対応した。
原因	・教員の確認ミス。
大事故に至らなかった理由	・教員がすぐに気づき、対応ができた。
学んだこと	・継ぎ足し禁止のメニューには食前まで、ダブルチェックでカバーする。 ・同じランチルームで直前まで行事をしていたり、いつもの配膳とは若干変更があったりして、通常と違うときは特に気を付けなければならない。
対策	① アレルギー対応食の場合は、おかわりはしないこと。 ② 学級担任は、食べ始める前に対象児童に除去食が確実に配膳されたか、確認をする。 ③ その日が、アレルギー対応食であることを明記する等、ダブルチェック、トリプルチェックができる体制を構築する。

〈学級担任不在時に起こったミス〉

概要	アレルギー対応食がラップをかけて区別し、個別に配膳されていたが、当該生徒が、席を離れたすきに、隣の席の生徒が自分のものと取り替えた。
校種	特別支援学校（高等部）
時間	給食の時間
症状	－
対応	教員が気づき食べさせないように対応した。
原因	・配膳の後に、担任が席を離れたため。 ・隣の生徒が、自分の給食と取り替えてしまったため。
大事故に至らなかった理由	・教員が一緒に食べているため、すぐに気づき対応した。
学んだこと	・アレルギー対応のある場合は、給食時間中は、複数の教員で目を離さず対応する。
対策	① 給食時間中は、複数の教員で目を離さず対応する。 ② 給食は、自分の配膳されたもの以外は食べないことを指導する。 ③ 生徒の実態を考慮した上で、アレルギーに対する指導を実施する。 ④ 学級内で食物アレルギーについて指導する。

〈ごまアレルギーを持つ生徒の宿泊先でのヒヤリハット〉

概要	宿泊体験で、ごまアレルギーのある生徒に、ごま油を含んだサラダが提供された。養護教諭が気づき、食べないように指導した。
校種	中学校
時間	宿泊体験学習での食事
症状	－
対応	・事前に、養護教諭が気づき、食べないように指導した。
原因	・学校と宿泊先との連携ミス
大事故に至らなかった理由	－
学んだこと	・当日、喫食前には、除去食になっているかどうか、学級担任その他引率教員が複数で確認すること。 ・校外学習での食事については、担任の目が行き届かない場合があること。 ・その他の活動においても、観察を継続すること。
対策	① 学校・保護者・宿泊施設等との事前の情報提供・共有をする。 ・宿泊先から詳細献立を事前に入手し、除去する食品を確実に連絡。 ・体験活動内容の確認。 ・緊急時の搬送先を事前に確認。 ② 保護者との個別面談等の実施。 ・食事や食物・食材を扱う活動等、対応プランを相談。 ・緊急時の保護者の連絡先、医療機関の搬送先等、対応について確認。 ③ 体験学習前に、個別指導を実施し、配慮事項について本人と確認する。 ④ 当日喫食前に、除去食になっているか、学級担任、その他引率教員が複数で確認する。 ⑤ ごまアレルギーがあっても、ほとんどがごま油を摂取できるので、医師の診断を確認する。

〈除去食対応の弁当の誤配〉

概 要	体育祭の寮生用弁当の中に、卵除去食（２人分）があり、配布担当職員にも伝えていたが、当該生徒に渡らず、除去食弁当が残った。
校 種	高等学校
時 間	体育祭の昼休み時間
症 状	—
対 応	本人が食べる前に気付いたので、除去食対応の本人の弁当と交換することができた。
学んだこと	・ 配布する担当者が、アレルギーを持つ生徒を認識していなかったため、誰にでもわかる方法で弁当の区別をしておかなければならない。
対 策	① 本人も、除去食対応の弁当であることを確認する等、チェックをする。 ② 除去が必要な生徒から渡す、除去食対応生徒の名前を明記する等の対応を行う。

2 事件事例

〈登校後の朝活動中にアレルギー症状が発症し、自分でエピペンを打つ〉

概要	朝の活動中、当該児童の様子がいつもと違う、と隣の席の児童が担任に伝えた。担任が確認すると、目の充血、ゼーゼーする呼吸、とアレルギー症状がみられた。本人の希望により、教室において自分でエピペンを打った（担任は本人の足をおさえて補助）。その後保健室に連絡し救急車を要請して、保健室で休養して救急車を待った。
校種	小学校
時間	始業前の朝活動
症状	目の充血、ゼーゼーする呼吸、その他アレルギーの症状
対応	<ul style="list-style-type: none"> 希望により、教室で本人がエピペンを打った（担任は本人の足をおさえて補助）。 保健室に連絡し救急車を要請して、保健室で安静にして救急車を待った。
原因	<ul style="list-style-type: none"> 家庭での朝食に原因食物があったと思われる。
学んだこと	<ul style="list-style-type: none"> 家庭の朝食で、原因食品を摂取した場合、登校後にアレルギー症状が発症することがある。 日頃から、健康観察の重要性をクラス全体に指導し、自己管理能力の育成を図ることが必要。（児童同士「いつもの様子と違う」と気づき、担任に知らせることができるようにすること）
対策	<ol style="list-style-type: none"> 朝食に食べたものを確認し、原因食物がなかったか確認するとともに、食物アレルギー病型（食物依存性運動誘発アナフィラキシー）について、主治医に対応を相談する。 エピペンを持つ児童がいる場合、緊急時の対応についてクラス内で確認したり日常の健康観察の方法や重要性を指導したりする等、理解を深める。

〈本人除去による対応だったが、認識不足でアレルギー症状が発症〉

概要	夏休み中に、リンゴやなし等で口の周りがかゆくなる症状が出たが、給食は本人除去でよい、という連絡と診断書の提出があった。給食でサラダにリンゴが少し入っていたが、本人は大丈夫だろうと思って食べてしまった。掃除後に体のかゆみがあり、4時頃には、皮膚の発疹がひどくなっていたが、誰にも言わず帰宅し、帰宅後母親と医者へ行き、りんごは完全除去となった。
校種	小学校
時間	掃除後 ⇒ 4時頃
症状	体のかゆみ ⇒ 皮膚の発疹が増加
対応	—
原因	<ul style="list-style-type: none"> 本人の認識不足で、少しならよいと思って食べてしまったこと。 体にかゆみが出現したが、早めに申し出なかったことで、症状が悪化した。
学んだこと	<ul style="list-style-type: none"> 本人除去は、本人の認識不足のため食べてしまうことがある。 症状が出ていても、誰にも言わずに我慢する場合があるため、本人へのアレルギーに対する個別指導が必要であること。
対策	<ol style="list-style-type: none"> 生活管理指導表の提出を依頼し、対応方法の再確認をすること。 本人が除去する場合は、担任が除去したことを確認する。 本人へアレルギーに対する指導を実施する。症状が出たときは早めに担任に知らせることや、周りの児童も気付いたら知らせることが必要であることを指導する。

〈給食において新規発症〉

概要	清掃後、顔の赤みで保健室に来室し、症状がおさまったため教室に戻ったが、その後また具合が悪くなり、血圧低下、腹痛があった。保健室で休養した後、かかりつけ医の診察の結果、朝晩予防薬を服用することとなり、弁当対応となった。
校種	小学校
時間	清掃後
症状	顔の赤み ⇒ 血圧低下、腹痛
対応	<ul style="list-style-type: none"> ・顔の赤みがおさまったので教室へ戻したが、その後、ぐったりし始めたため再び担任が連れてきて、血圧を測定。 ・腹痛もありトイレを希望したが、我慢できる程度だったため、行かせずに足高仰臥位にし、経過観察。
原因	<ul style="list-style-type: none"> ・新規発症のため、学校においては配慮がなかった。
大事故に至らなかった理由	<ul style="list-style-type: none"> ・保健室と担任の連携がきちんとなされており、教室での担任の健康観察がしっかり行われていた。 ・血圧低下がわかり、すぐに足高仰臥位にする等、適切な応急処置を行った。
学んだこと	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーは、誰にでも起こる可能性があることを全職員間で共通認識を持つようにすること。(今まで食べることができた食品でも突然発症する場合がある、運動によって誘発されるアレルギーがあることなど) ・日頃から、保健室から戻った児童生徒については、担任による健康観察を継続することが重要であること。 ・特に、食後に体調不良を訴えた場合は、食物アレルギーの可能性を忘れずにアセスメントを行い、バイタルサインのチェックをきっちりと行うこと。
対策	<ol style="list-style-type: none"> ② 学校において、初発のアレルギーが起こる可能性があることを、全職員に周知し、誰もが適切に対応できる体制を整える。 ③ 保護者と今後の対応について協議し、保護者の了解を得た上で全職員で情報を共有すること。 ④ 児童に対し、食物アレルギーは誰にでも起こり得ることで、異変を感じたときは、すぐに周りの人や教職員に伝えることなどを指導する。

〈食物依存性運動誘発アナフィラキシー既往がある児童が発症〉

概要	小麦による運動誘発アナフィラキシーがある児童であるが、日頃は、うどんを食べて昼休みに運動しても具合が悪くなることはなかった。しかし、その日の給食でうどんを1玉食べ、昼休みにサッカーをしたあと、掃除の時間にのどの違和感を感じ、保健室に行った。
校種	小学校
時間	掃除の時間
症状	のどの違和感、唇の腫れ、体のかゆみ
対応	ベッドで安静にさせ、経過観察をおこなった。唇の腫れ、体のかゆみが出てきたので、処方されている吸入薬を吸わせた。その後、処方されている内服薬も飲ませたが、のどの腫れ、顔の腫れ等、体調の改善が見られなかったため、学校長の判断の下、エピペンを使用し、救急車にて病院に搬送した。
原因	<ul style="list-style-type: none"> ・小麦の食物依存性運動誘発アナフィラキシー既往があるのに、食後、運動をしたため。 ・食べるのであれば、運動はしないこと。
学んだこと	<ul style="list-style-type: none"> ・摂取後、運動を控えるよう指導があったにもかかわらず、運動をさせていたことは改善すべき点である。 ・薬を服用しても、症状が悪化し進行する場合がある。
対策	<ol style="list-style-type: none"> ① 生活管理指導表のもと対応方法を再確認する。 ② 本人へアレルギーに対する指導を実施する。症状が出たときは、早めに担任に知らせることや、周りの児童にも気付いたら知らせることが必要であることを指導する。

〈新規発症による食物依存性運動誘発アナフィラキシー（5校時の体育）〉

概要	食物アレルギーの既往なしの6年女児が、5限目の体育で持久跳び（6分）と交差跳びをしていたところ、頭痛と気持ちの悪さを訴えたため保健室に連れて行った。保護者に連絡をし、迎えに来てもらったが、容体が急変する恐れがあったため、総合病院に救急搬送。食物依存性運動誘発アナフィラキシーと診断され、エピペンを処方された。
校種	小学校
時間	5限目の体育の時間
症状	頭痛、気持ちが悪い
対応	・保護者に連絡、迎えを依頼。 ・容体が急変する恐れがあったため、総合病院に救急搬送した
原因	・新規の発症のため、学校においては配慮がなかった。
学んだこと	・食物アレルギー既往のない児童生徒であっても、食物依存性運動誘発アナフィラキシーが、起こり得ることがあること。 ・容体が急変することを想定し、総合病院に救急搬送することも必要であること。 ・昼食後の4時間以内の運動は、食物依存性運動誘発アナフィラキシーが起こり得るため、体育などの授業については、対策を考えておくべきであること。
対策	① 5校時の体育、放課後の運動をする活動においては、食物依存性運動誘発アナフィラキシーが起こることを念頭に置き、児童の健康観察をしっかりと行う。 ② 教職員・児童・保護者に、食物依存性運動誘発アナフィラキシーについてどのような病気を知らせ、緊急時の対応を共通理解するとともに、緊急時体制を整備する。

〈放課後の陸上練習中に食物依存性運動誘発アナフィラキシーが発症〉

概要	これまでアレルギーであるとしていた食物は口にしていないのに、放課後陸上練習中にじんましんが出て呼吸が苦しくなることが2回あった。検査をすると、トマトとリンゴに運動誘発性のアレルギーがあることがわかった。
校種	小学校
時間	放課後の陸上練習中
症状	じんましん、呼吸が苦しい
対応	・保護者に連絡、迎えを依頼。
原因	・新たなアレルギーがあることに気付かずに、食べた後に、運動をしていたこと。 ・1度症状があったにもかかわらず、医療機関に行かなかったため、2回目が起こってしまった。
学んだこと	・これまで食べていた食物でも、新たなアレルギーとなり、食物依存性運動誘発アナフィラキシーを発症することがある。 ・給食後の体育や、運動をする活動については、対策を考えておくべきであること。 ・症状が出たときに、早めに医療機関に受診するよう保護者に連絡する。
対策	① 5校時の体育、放課後の運動をする活動においては、食物依存性運動誘発アナフィラキシーが起こり得ることを念頭に置き、児童の健康観察をしっかりと行う。 ② 教職員・児童・保護者に、食物依存性運動誘発アナフィラキシーについてどのような病気を知らせ、緊急時の対応を共通理解するとともに、緊急時体制を整備する。

〈遠足での昼食後に、食物依存性運動誘発アナフィラキシーを発症〉

概要	1年生の男子児童が遠足時にアナフィラキシー症状を発症したので、エピペンを使用した。遠足に持参したおやつにアレルゲンが混入していたようで、昼食後みんなで遊んでいたところ、アナフィラキシー症状が出現した。保護者がお菓子の成分をチェックしていたが、初めて食べるものであったことと食後の運動により、発症したものと思われる。エピペンを使用すると同時に、救急車で病院に搬送した。病院で治療を受けて数時間で回復した。
校種	小学校
時間	遠足での昼食の1時間後
症状	アナフィラキシー症状
対応	<ul style="list-style-type: none"> ・エピペンを使用すると同時に、救急車で病院に搬送した。 ・病院で治療を受ける。(数時間で回復)
原因	<ul style="list-style-type: none"> ・持参したおやつにアレルゲンが含まれていた。 ・持参したおやつは、家庭でも食べたことがなく初めてのおやつだった。 ・原因食物を食べた後に、運動した。
学んだこと	<ul style="list-style-type: none"> ・食べたことがないおやつは、校外学習時には持参しないこと。 ・校外での食事やおやつについては、担任の目が行き届かない場合があるので、複数の教員でチェックする。 ・昼食後の4時間以内の運動は、食物依存性運動誘発アナフィラキシーが起こり得るため食後も観察を継続すること。 ・アナフィラキシー症状を発症したときは、躊躇せず直ちにエピペンを使用すること。
対策	<ol style="list-style-type: none"> ① 校外学習時には、初めて食べる食物(おやつでも)は持たせないようにすることを、保護者と確認する。 ② 昼食後の4時間は、運動により食物依存性運動誘発アナフィラキシーが起こり得るため、校外での緊急時の対応を共通理解しておくとともに、搬送先の医療機関を確認しておく。 ③ エピペンを持つ児童がいる場合、緊急時の対応についてクラス内でも確認したり日常の健康観察の方法や重要性を指導したりする等、理解を深める。

〈多量に食べたことで、アレルギー症状が発症〉

概要	これまで、甲殻類を食べても何も症状がなかったため、給食で、エビの入ったおかずをおかわりして多量に食べた。帰宅後に気分が悪くなり、全身に蕁麻疹が出た。保護者の説明によると、家族に甲殻類アレルギーの人がいるため、家庭では甲殻類を食べておらず、多量摂取するとアレルギー症状がでるということを知らなかった。
校種	中学校
時間	帰宅後
症状	気分が悪くなった、全身にじんましん
対応	—
原因	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭で食べていなかった上に、多量に食べるとアレルギーが発症することを知らなかった。
学んだこと	<ul style="list-style-type: none"> ・食べる量や体調によっても発症することがある等、アレルギーについて指導する必要があること。
対策	<ol style="list-style-type: none"> ① アレルギーについての一般知識や緊急時の対応に関する校内研修を行う。 ② 医療機関に受診し、必要に応じ生活管理指導表を提出してもらう。

〈合宿中に初めて食物によるアナフィラキシー症状が出現〉

概要	食物アレルギーの既往はあったが、症状が軽微であり、中学時の給食でも除去食ではなかった。家庭でも除去するのではなく、なるべく食べないようにするという程度であった。しかし、学校で行った剣道部の合宿時にアナフィラキシーの初発と思われる症状で救急搬送された。学校休業日であり、養護教諭は不在であった。
校種	高等学校
時間	昼食後、1時間程度経過後
症状	全身じんましん、顔面腫脹および紅潮、呼吸困難
対応	<ul style="list-style-type: none"> ・救急車で病院へ搬送した。しかし、病院の医師等が食物によるアナフィラキシーだと気づかず、処置に手間取ったということ、後日、本人と保護者から聞いた。 ・検査等を経てエピペンを処方された。
原因	—
学んだこと	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーの既往がある場合、特に食後の運動には注意する。 ・食物によるアナフィラキシーの危険性のある者（エピペン処方ありの者）は、必要に応じて、地域の救急隊に情報を提供し、搬送時の救急車内や病院搬送後の処置がスムーズに進むようにする。
対策	<ol style="list-style-type: none"> ① エピペン処方を受けている生徒の情報を地域の救急隊（消防署）に提供する。 ② アレルギーについての一般知識や緊急時の対応に関する校内研修を実施し、体制を整備する。 ③ 生徒に対して、食物アレルギーは誰にでも起こり得ることで、異変を感じたときは、すぐに周りの人や教職員に伝えることなどを指導する。

〈対応しているアレルゲン以外による発症（調理実習時）〉

概要	牛乳、卵（生卵）のアレルギーを持つ生徒だったが、調理実習時にほうれん草のピーナッツ和えを作り、摂取したことでアレルギー反応が出た。ピーナッツにもアレルギーがあることが判明した。
校種	高等学校
時間	調理実習中
症状	咽頭痛、腹痛、手足の震え
対応	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者への連絡 ・学校医の診察（当日内科検診があり来校） ・当日の病院受診を勧め保護者の迎いで早退。 （保護者の判断で当日は病院受診せず自宅で休養し症状改善） ・翌日、以前のアレルギー検査結果を確認し、保護者に病院で検査するように指導。
原因	・幼少期のアレルギー検査でピーナッツは擬陽性の反応があったが、今まで摂取したことがなかったので見逃されていた。
学んだこと	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭では摂取しなかった食物を学校で摂取し、発症する場合もある。 ・アレルギー検査結果等の情報について、把握しておくこと。
対策	<ol style="list-style-type: none"> ① 本人へ食物アレルギーに対する指導を実施する。 ② 食物アレルギーを持つ生徒が、調理実習を行う時には、これまでに摂取したことのない食物がないか確認する。

〈昼食時間以外におやつを食べ、アレルギーが発症〉

概 要	内服薬の処方のあるくるみアレルギーの女子生徒で、普段はクルミを食べないように気をつけていた。バレンタインデーが近く、友人からもらった手作りのお菓子を休み時間に食べた。くるみの形は見えなかったため食べたが、くるみの粉末が入っていた可能性がある。その日は、養護教諭は不在だった。
校 種	高等学校
時 間	5時間目の休み時間に食べ、発症はその20分後（6時間目の座学授業中）
症 状	喉が痛い、息苦しい、唇の腫れ
対 応	担任から保護者に連絡をしてもらい、処方されていた内服薬を飲ませる。保護者の迎えまで30分程保健室で休養する。その後の病院受診時にはアドレナリン注射による治療が行われた。その後のエピペン処方はなかった。
原因	・クルミが入っているのがわからずに、食べたため。
学んだこと	・原材料が分からない食物は、本人が原材料を確認した上で食べるよう指導する。 ・養護教諭不在時には、保健室での対応にあたる職員と、情報を共有しておく必要がある。
対 策	① 食物アレルギーがある生徒には、市販や手作りのお菓子について、原材料を確認した上で摂取する等、食物アレルギーについて正しく理解するよう指導する。 ② 全教職員に対し、再度アレルギー発症時の緊急時対応について確認する。

VII 様式（例）

様式（例）については、学校生活における対応の流れに基づき、学校における食物アレルギーに対応する際に必要となる各種様式を掲載しています。

なお、この様式については、各学校及び調理場の状況に応じて活用いただき、保護者、主治医、教職員等の共通理解のもと、適切な食物アレルギー対応を進めてください。

参考資料

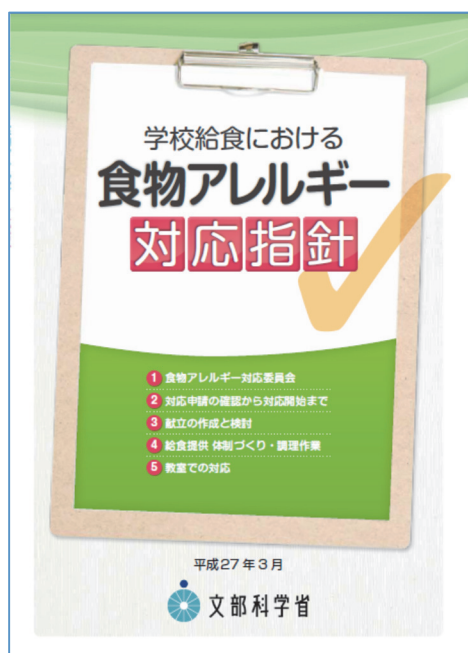
- 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（公益財団法人 日本学校保健会）

http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1353630.htm



- 「学校給食における食物アレルギー対応指針」（文部科学省）

http://www.mext.go.jp/a_menu/sports/syokuiku/1355536.htm



○「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン要約版」平成27年2月（文部科学省）

http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1353630.htm

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン要約版」平成27年2月
学校におけるアレルギー疾患対応の三つの柱
 文部科学省
 公益財団法人日本学校保健会

1 アレルギー疾患の理解と正確な情報の把握・共有

- 「ガイドライン」、特に「学校生活管理指導表(医師の診断)」活用の徹底

2 日常の取組と事故予防

- 学校生活管理指導表の「学校生活上の留意点」を踏まえた日常の取組
- 組織対応による事故予防

3 緊急時の対応

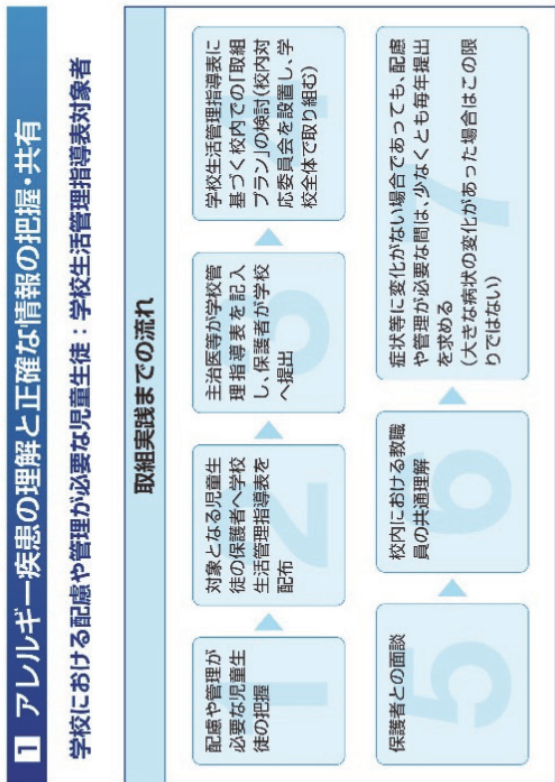
- 研修会・訓練等の実施、体制の整備

2 日常の取組と事故予防(学校生活上の留意点)

● 情報は教職員全員で共有

● 日常の取組、緊急時の対応に活用

● 医師の診断に基づき、保護者と学校の共通理解の得られた取組の推進



ガイドライン記載	気管支ぜん息	アトピー性皮膚炎	食物アレルギーアナフィラキシー
P30～P36	P44～P49	P69～P79	
■ 学校での活動			
動物との接触を伴う活動	誘発原因である場合に回避する	—	—
ホコリ等の舞う環境での活動	避ける	—	—
長時間の紫外線下での屋外活動	紫外線対策	—	—
運動(体育・部活動等)	運動誘発対策	汗対策	運動誘発対策
プール指導	運動誘発対策	塩素対策	運動誘発対策
給食	—	—	原因食物の除去
食物・食材を扱う授業・活動	—	—	食べる、吸い込む、触れるに注意
宿泊を伴う校外活動	医師機関の確認 持参薬の有無や管理	持参薬の有無や管理	医師機関の確認 持参薬の有無や管理
	宿泊先の環境整備	宿泊先の環境整備	食事の配慮

※：注意を要する事項

※：特に注意を要する事項

※：給食については、平成26年作成「学校給食における食物アレルギー対応指針」文部科学省参照

③ 緊急時の対応

発見者＝観察

子供から離れず観察
助けを呼ぶ
緊急性の判断
エピペン®、AEDの
指示

アレルギー症状がある
(食物の関与が疑われる)

原因食物を食べた
(可能性を含む)

原因食物に触れた
(可能性を含む)

呼びかけに反応がなく、
呼吸がなければ心肺蘇生

緊急性が高いアレルギー症状があるか、5分以内に判断

<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
- 唇や爪が青白い

これらの症状が
一つでもあれば

呼吸器の症状

- のどや胸が締め付けられる
- 声がかすれる
- 犬が吠えるようなせき
- 息がしにくい
- 持続する強いせき込み
- 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

- 我慢できない腹痛
- 繰り返し吐き続ける



チームワークが大切

準備

- 緊急時の対応の準備
- エピペン®の準備
- AEDの準備

連絡

- 救急車の要請
- 管理職を呼ぶ
- 保護者への連絡

記録

- 観察の開始時間
- エピペン®を使用した時間
- 5分ごとの症状
- 内服薬を飲んだ時間

その他

- ほかの子供への対応
- 救急車の誘導

- 救急車を要請(119番通報)
- ただちにエピペン®を使用
- 反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う → AEDの使用
- その場で安静にする **立たせたり、歩かせたりしない!**

安静を保つ体位



ぐったり、意識もうろうの場合 : 吐き気、おう吐がある場合 : 呼吸が苦しくあお向けになれない場合

- その場で救急隊を待つ

エピペン®の使い方

① ケースから取り出す



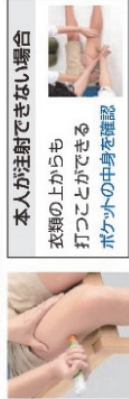
② 利き手でグーで握る



③ 青い安全キャップを外す



④ 太ももの外側に注射「カチッ」と音がするまで押し当て、五つ数える



本人が注射できない場合



衣類の上からも打つことができる
ポケットの中身を確認

⑤ オレンジ色のニードルカバーがのびていることを確認する



使用前 使用后

*アトナリン自己注射薬をエピペン®と表記

○「学校生活管理指導表」(アレルギー疾患用) (公益財団法人 日本学校保健会)

名前	男・女	平成 年 月 日生 (歳)	学校 年 組	提出日 平成 年 月 日
緊急時連絡先				
★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話：				
学校生活上の留意点				
A. 運動(体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. 強い運動は不可 B. 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1. 配慮不要と相談し決定 2. 動物へのアレルギーが強いいため不可 動物名 () C. 宿泊を伴う校外活動 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 D. その他の配慮・管理事項(自由記載)				
記載日 年 月 日 医師名 医療機関名				
学校生活上の留意点				
A. プール指導及び長時間の 発汗後 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. (学校施設で可能な場合) 夏季シャワー浴 B. 動物との接触 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 動物へのアレルギーが強いため 不可 動物名 () C. その他の配慮・管理事項 (自由記載)				
記載日 年 月 日 医師名 医療機関名				
学校生活上の留意点				
A. プール指導 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. プールへの入水不可 B. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 C. その他の配慮・管理事項(自由記載)				
記載日 年 月 日 医師名 医療機関名				
病型・治療				
A. 重症度分類(発作型) 1. 間欠型 2. 軽症持続型 3. 中等症持続型 4. 重症持続型 B-1. 長期管理薬(吸入薬) 1. ステロイド吸入薬 2. 長時間作用性吸入ベータ刺激薬 3. 吸入抗アレルギー薬 ([インタール®]) 4. その他 () B-2. 長期管理薬 (内服薬・貼付薬) 1. テオフィリン徐放製剤 2. ロイコトリエン受容体拮抗薬 3. ベータ刺激内服薬・貼付薬 4. その他 ()				
C. 急性発作治療薬 1. ベータ刺激薬吸入 2. ベータ刺激薬内服 D. 急性発作時の対応(自由記載)				
気管支ぜん息 (あり・なし)				
病型・治療				
A. 重症度のめやす(厚生労働科学研究班) 1. 軽症：面癢に限らず、軽度の皮疹のみみられる。 2. 中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる。 3. 重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満にみられる。 4. 最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上にみられる。 <small>※軽度・中等症・重症は皮膚の腫脹、丘疹、丘疱疹、蕁麻疹などを伴う場合 ※強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、丘疱疹、びらん、糜烂、苔癬化などを伴う場合</small> B-1. 常用する外用薬 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏 ([プロトピック®]) 3. 保湿剤 4. その他 () B-2. 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他 () C. 食物アレルギー の合併 1. あり 2. なし				
アトピー性皮膚炎 (あり・なし)				
病型・治療				
A. 病型 1. 通年性アレルギー性結膜炎 2. 季節性アレルギー性結膜炎(花粉症) 3. 春季カタル 4. アトピー性角結膜炎 5. その他 () B. 治療 1. 抗アレルギー点眼薬 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制点眼薬 4. その他 ()				
アレルギー性結膜炎 (あり・なし)				

表 学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)

©日本学校保健会作成

裏 学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)

(財)日本学校保健会作成

名前 男・女 平成 年 月 日生 (歳) 学校 年 組 提出日 平成 年 月 日

<p>病型・治療</p> <p>A. 食物アレルギー病型 (食物アレルギーありの場合のみ記載)</p> <p>1. 即時型</p> <p>2. 口腔アレルギー症候群</p> <p>3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー</p> <p>B. アナフィラキシー病型 (アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載)</p> <p>1. 食物 (原因)</p> <p>2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー</p> <p>3. 運動誘発アナフィラキシー</p> <p>4. 昆虫</p> <p>5. 医薬品</p> <p>6. その他 ()</p> <p>C. 原因食物・診断根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ〈 〉内に診断根拠を記載</p> <p>1. 鶏卵 〈 〉</p> <p>2. 牛乳・乳製品 〈 〉</p> <p>3. 小麦 〈 〉</p> <p>4. ソバ 〈 〉</p> <p>5. ビーナッツ 〈 〉</p> <p>6. 種実類・木の葉類 〈 〉 ()</p> <p>7. 甲殻類(エビ・カニ) 〈 〉</p> <p>8. 果物類 〈 〉</p> <p>9. 魚類 〈 〉</p> <p>10. 肉類 〈 〉</p> <p>11. その他1 〈 〉</p> <p>12. その他2 〈 〉</p> <p>D. 緊急時に備えた処方薬</p> <p>1. 内服薬 (抗ヒスタミン薬、ステロイド薬)</p> <p>2. アドレナリン自己注射薬 (「エピペン®」)</p> <p>3. その他 ()</p>	<p>病型・治療</p> <p>A. 病型</p> <p>1. 通年性アレルギー性鼻炎</p> <p>2. 季節性アレルギー性鼻炎 (花粉症)</p> <p>主な症状の時期: 春、夏、秋、冬</p> <p>B. 治療</p> <p>1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬 (内服)</p> <p>2. 鼻噴霧用ステロイド薬</p> <p>3. その他 ()</p>	<p>学校生活上の留意点</p> <p>A. 給食</p> <p>1. 管理不要</p> <p>2. 保護者と相談し決定</p> <p>B. 食物・食材を扱う授業・活動</p> <p>1. 配慮不要</p> <p>2. 保護者と相談し決定</p> <p>C. 運動 (体育・部活動等)</p> <p>1. 管理不要</p> <p>2. 保護者と相談し決定</p> <p>D. 宿泊を伴う校外活動</p> <p>1. 配慮不要</p> <p>2. 食事やイベントの際に配慮が必要</p> <p>E. その他の配慮・管理事項 (自由記載)</p>	<p>学校生活上の留意点</p> <p>A. 屋外活動</p> <p>1. 管理不要</p> <p>2. 保護者と相談し決定</p> <p>B. その他の配慮・管理事項 (自由記載)</p>
<p>アナフィラキシー (あり・なし)</p> <p>食物アレルギー (あり・なし)</p>	<p>アレルギー性鼻炎 (あり・なし)</p>	<p>記載日 年 月 日</p> <p>医師名</p> <p>医療機関名</p>	<p>記載日 年 月 日</p> <p>医師名</p> <p>医療機関名</p>

★保護者
電話:

★連絡医療機関
医療機関名:

★保護者
電話:

★連絡医療機関
医療機関名:

★保護者
電話:

★連絡医療機関
医療機関名:

●学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を教職員全員で共有することに同意しますか。

1. 同意する

2. 同意しない

保護者署名: _____

食物アレルギーに関する調査票（例）

年 組 番 男・女 児童生徒氏名

記入日 平成 年 月 日 保護者氏名

印

※現在の食物アレルギーの状況について当てはまる項目に○を付けてください。

お子さんは食物アレルギーがありますか？

() 食物アレルギーはこれまでない
→（以上で質問は終わります）

() 食物アレルギーは過去にあったが、現在は食べられるようになった

() 現在も食物アレルギーがある

〈食物アレルギーの原因食物について〉

質問 1 食物アレルギーの原因食物は何ですか。

【現在の原因食物】	【過去にあったが食べられるようになった食物】
-----------	------------------------

質問 2 今までどのような症状が出ましたか。

- () じんましん () 腹痛・下痢 () 吐き気
 () 口唇やのどなどのはれやかゆみ () アナフィラキシーショック
 () その他 []

質問 3 最後に食物アレルギーの症状が出たのはいつ頃ですか [いつ頃]

質問 4 現在、除去している食品はありますか？

- () ある 食品名 []
 () ない

質問 5 食品を除去しているのは医師の指示ですか。

- () 医師の指示による
 () 医師の指示ではなく、保護者の判断による
 () その他 []

〈学校での対応について〉

質問 6 学校での対応を希望しますか？

- () 希望する
 () 希望しない [理由:]

【学校での対応について】

医師による検査・診察の結果、食物アレルギーと診断され、医師の指導のもと家庭でも除去を行っている児童生徒が対応対象者となります。学校給食、食物・食材を扱う授業・活動、運動、校外活動（特に宿泊を伴う校外活動）・部活動等学校生活全般において、食物アレルギー対応に取り組めます。

また、毎年、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）』の提出が必要になります。料金は医療機関でご確認ください。

関係書類提出依頼文書（例）

年 月 日

保護者 様
年 組 名前

〇〇〇 学校長

学校における食物アレルギー等の対応に関する書類の提出について

日頃より本校の学校教育活動にご理解ご協力いただき、感謝申し上げます。

先般、実施しました食物アレルギーに関する調査について、お子さんの学校生活をより安心して安全なものとするため、詳細な内容を把握させていただきます。

つきましては、 月 日（ ）までに、同封の書類を学校に提出くださるよう、お願いいたします。

記

1 提出書類

(1) 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

- ①「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を基に、学校と保護者の方とでお子さんの学校生活における配慮や管理について相談します。
（この際、必要に応じさらに詳しい情報の提出をお願いすることがあります。）
- ②病状は変化することがあります。継続して管理・指導が必要な場合は、原則として内容が同じでも毎年度の提出が必要です。

(2) 面談票

- ①学校生活管理指導表やこの面談票から、お子さんの食物アレルギー等に関する実態を把握します。
- ②学校生活管理指導表と面談票をもとに、学校での「食物アレルギー個別取組プラン」を作成します。

様式 3

主治医・保護者の方へ

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の記載について

食物アレルギー等に関する配慮や管理が必要なお子さんが、学校生活をより安全に安心して過ごすためには、学校、家庭、医療機関が情報の共有を図り、共通認識のもと食物アレルギー等の対応を実施していくことが重要です。また、その対応は、医師の診断に基づいて行うことが必要ですので、主治医には「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の記載を依頼しております。よろしくお願いいたします。

＜学校に提出する際の留意点＞

- ・病状は変化することがあります。継続して管理・指導が必要な場合は、原則として内容が同じでも毎年新しい「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出が必要です。
- ・本指導表は、大きな変化がない場合は、1年間を通じて使用しますので、現在の状況および今後1年間を通じて予測される状況を記載願います。
- ・学校生活管理指導表の記載場所

記載内容	
主治医	①疾患 当てはまる疾患名、(あり、なし)の欄に、○をつける。
	②病歴・治療 当該疾患の原因や症状、服薬中の薬など、現在の状況を記入する。
	③学校生活上の留意点 学校生活における管理・配慮の必要性について記入する。
	④緊急時連絡先 緊急の対応が必要になることもあるため、医療機関欄に連絡先を記入する。
	⑤主治医 記載日、医師名、医療機関名を記入する。
保護者	④緊急時連絡先 保護者欄に記入する。(職場など必ず電話が繋がることを記載)
	⑥保護者の同意 緊急時の対応に活用するため、「学校生活管理指導表」に記載された情報を教職員全体で共有してよいか、同意の有無について記入する。どちらの場合も保護者の署名をする。

名前 _____ 男・女 平成 ____年 ____月 ____日生 (____歳) 学校 ____年 ____組 提出日平成 ____年 ____月 ____日

項目	病型・治療	学校生活上の留意点	緊急時連絡先
	食物アレルギー (あり・なし) A. 食物アレルギー病型 (食物アレルギーありの場合のみ記載) 1. 即時型 2. 口腔アレルギー症候群 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー B. アナフィラキシー病型 (アナフィラキシー既往ありの場合のみ記載) 1. 食物 (原因) 2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3. 運動誘発アナフィラキシー 4. 昆虫 5. 医薬品 6. その他 () C. 原因食物・診断根拠 (該当する食品の番号に○をし、かつ () 内に診断根拠を記載) 1. 卵卵 () 2. 牛乳・乳製品 () 3. 小麦 () 4. ソバ () 5. ビーナッツ () 6. 種実類・木の实類 () () 7. 甲殻類 (エビ・カニ) () 8. 果物類 () () 9. 魚類 () () 10. 肉類 () () 11. その他1 () () 12. その他2 () () D. 緊急時に備えた処方箋 1. 内服薬 (抗ヒスタミン薬、ステロイド薬) 2. アドレナリン自己注射薬 (「エピペン [®] 」) 3. その他 ()	②	
アレルギー性鼻炎 (あり・なし) A. 病型 1. 通年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎 (花粉症) 主な症状の時期: 春、夏、秋、冬 B. 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬 (内服) 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. その他 ()	①	A. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. その他の配慮・管理事項 (自由記載)	④ ⑤

●学校における日常生活の組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を教職員全員で共有することに同意しますか。

⑥
 1. 同意する
 2. 同意しない
 保護者署名: _____

※(財)日本学校保健会が運営している「学校保健」(http://www.gakkohoken.jp)から、「学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)」をダウンロードすることができます。

年 組 番 男・女	児童生徒氏名	
(生年月日) 平成 年 月 日生	保護者氏名	印

緊急対応

緊急連絡先 第1	氏名 (続柄)	電話番号
緊急連絡先 第2	氏名 (続柄)	電話番号
緊急連絡先 第3	氏名 (続柄)	電話番号
緊急搬送先	医療機関名	電話番号
発症時の対応	救急搬送・服薬・保護者に連絡等	

質問1 食物アレルギーを起こす原因食品、具体的な症状、症状が出る量、加熱による可食の有無について教えてください。

原因食品	具体的な症状 (じんましん、腹痛、下痢、吐き 気、嘔吐、口腔症状：かゆみ・腫 れ、アナフィラキシーショック等)	症状が 出る量	加熱による 可 食
(例)鶏卵	(例)じんましんが出る	(例)揚げ物のつなぎ程度	(例)生卵は不可 半熟卵も不可 ゆで卵は可

質問2 かかりつけ医療機関、主治医等について教えてください。

- ・かかりつけ医療機関名 []
- ・主治医氏名 []
- ・最終受診日 [年 月]

質問3 家庭で、原因食品の除去、経口免疫療法（減感作療法）をしていますか。

- () 医師の指示による除去 [食品名]
- () 保護者の判断による除去 [食品名]
- () 除去していない () 経口免疫療法 [食品名]

質問4 アナフィラキシー症状の経験はありますか。

- () ある [回数 回] [いつ、食品名]
- [具体的な症状]
- () ない

質問5 運動でアナフィラキシー症状を発症したことがありますか。

- () ある [食品との関連： 有 ・ 無]
- () ない

質問6 現在食物アレルギー疾患の治療に使用している予防薬・緊急薬について教えてください。

予防薬	薬名 () 学校に携帯希望 (する ・ しない) 使用する症状 () 管理・投与方法 ()
緊急時に使用する薬 (エピペン以外)	薬名 () 学校に携帯希望 (する ・ しない) 使用する症状 () 管理・投与方法 ()
エピペン®	処方の有無 (あり 本・なし) 使用の有無 (あり 年 月最終使用・なし) 学校に携帯希望 (する ・ しない) 管理方法 ()

質問7 どのような学校給食の対応を希望しますか。

- () 毎月、詳細な献立表を希望する
- () 児童生徒が自分で除去する・・・[除去する食品]
- () 弁当を持参する・・・・・・[完全弁当・一部弁当(保管方法記載)]
- () 除去食を希望する・・・・・・[除去する食品]
- () その他・・・・・・[]
- () 希望しない・・・・・・[理由]

質問8 学校生活上の注意点や配慮することはありますか。

(ア) 食物・食材を扱う授業、クラブ、委員会活動、部活

(イ) 運動 (体育・部活動)

(ウ) 遠足・校外学習・宿泊を伴う校外活動

(エ) 他の児童生徒に対する指導

(オ) 他の保護者に対する説明

(カ) 医療機関・消防機関・教職員との情報共有

() 事前に情報共有してもよい () 事前に情報共有しない

(キ) その他

面談チェックリスト（教職員記入用）

年 組 氏名

記入者

		項目及び確認内容	✓	
学 校 生 活 管 理 指 導 表 （ ア レ ル ギ ー 疾 患 用）	食物アレルギー	あり・なしが記載されているか。 【ありの場合】病型・治療A食物アレルギー病型に記載があるか。 面談票で「具体的な症状」を確認する。		
	アナフィラキシー	あり・なしが記載されているか。 【ありの場合】病型・治療Bアナフィラキシー病型に記載があるか。 面談票で「具体的な症状」を確認する。		
	病型・治療	C原因食物・診断根拠	①原因食物に○があるか。 【ありの場合】面談票「緊急対応」緊急連絡先・搬送医療機関等確認	
			②食品群に具体的な食品名の記載があるか。	
			③診断根拠が書いてあるか。 既往のみが根拠の場合で、鶏卵、牛乳、小麦、大豆については、 年齢により耐性化することがあるので、2年以上経過している場合は 負荷試験を勧める。	
			④診断根拠となった既往・検査の年月を確認する。 既往や検査から年月が大きく経過している場合は再検査等を勧 める。※除去が一部解除となり、少量でも摂取を開始している食 物については血液検査は不要。	
			⑤経口免疫療法（減感作療法）を行っているか確認する。 行っている場合は、現在の摂取量、摂取時間を確認する。 摂取時間が朝の場合は、学校で発症する場合がありますので注意を促 す。※原則として、経口免疫療法や医師からの指示がない食事療法 への対応はできないことを説明する。	
			⑥原因食物でなくなった食物については、耐性化の確認を行う。 ※必要に応じ、「解除申請書」の提出を依頼する。	
	学校生活上の留意点		D 緊急時に備えた処方薬 【ありの場合】面談票「予防薬・緊急薬」「エピペン [®] の保管」の確 認を行う。	
			A～D「2. 保護者と相談し決定」に○が付いている場合は、取組プ ランの「学校における配慮」に具体的内容を記入する。	
			E その他の配慮・管理事項 ①分量による部分解除は行わないことを説明	
		①調味料等の使用範囲の確認（医師の記載がない場合） ②コンタミネーション(微量混入)の確認(医師の記載がない場合)		
	不備がある場合は、医師に追記してもらうよう依頼する。			
	同意欄の「1 同意する」に○及び署名があるか確認する。 必ず、同意を依頼する。			
給 食 に お け る 対 応 に つ い て	給食での対応についての説明			
	①給食室の現状を説明			
	②原則、完全除去を基本とすることを説明			
	③1つの料理で1つの除去食となり、原因食物以外も除去して作る場合がある旨を説明			
	④家庭から弁当持参をお願いする場合があることを説明			
	⑤おかわりについての説明			
	⑥初めて食べる食品が給食で使用される場合は、事前に家庭で喫食することを確認			
	⑦トレイや食器については、専用の物を使用、または記名をすること等を説明			
	⑧給食費について			
	⑨除去が不要になった場合は除去解除申請書の提出を依頼			
	⑩詳細献立表の確認について依頼			
⑪登校前に、アレルギー対応について児童生徒と内容を確認するよう依頼				

食物アレルギー個別取組プラン（例）

	校長			
確認印				

取組プラン検討日 平成 年 月 日

- ・学校生活管理指導表、面談票をもとに作成。
- ・保護者に説明し、同意後、確認印をもらう。

	氏名	性別	生年月日	保護者氏名・確認印
年組			平成 年 月 日	印
緊急時の対応		緊急時の搬送医療機関		
救急搬送・服薬・保護者に連絡等		医療機関名 電話番号		

※ 1～2は医師が作成する「学校生活管理指導表」を基に該当に○及び原因食物を記入する。

1 食物アレルギー病型

	即時型	口腔アレルギー症候群	食物依存性 運動誘発アナフィラキシー
該当に○			
原因食物			

2 アナフィラキシー病型（アナフィラキシー既往有りの場合のみ記入）

	食物による アナフィラキシー	食物依存性 運動誘発アナフィラキシー	その他 ()
該当に○			
原因食物			

3 学校給食における決定事項（対応に○印をつけ、対応する食品を記入する。人員や設備の充実度、作業ゾーンなどの状況に応じて対応を検討すること。）

レベル1 (詳細な献立表対応)	レベル2 (一部弁当対応)	レベル3 (除去食対応)	レベル4 (代替食対応)
自分で除去する食品	弁当対応する食品	除去食対応の食品	代替食対応の食品

4 学校生活における留意事項

活動内容等	チェック項目	具体的な配慮と対応
食物・食材を扱う 授業・活動	微量の摂取・接触による 発症防止について	
運動 (体育・部活動等)	運動誘発アナフィラキシー 食物依存性運動誘発アナフィラキシー	
宿泊を伴う活動	事前に確認すること 持参薬について	
緊急時の持参薬	保管場所・管理方法	
エピペンの保管		

食物アレルギー対応解除申請書（例）

平成 年 月 日

学校長 様

年 組 番 (男・女) 氏名

医師の指導のもと、家庭でも複数回食べて症状が出ないことを確認できたため、
学校給食における食物アレルギー対応を下記のとおり解除願います。

対応を解除する食物	
医療機関名および受診日	医療機関名 受 診 日 平成 年 月 日

保護者氏名 印

※解除申請の提出の際には医師からの「学校生活管理指導表」や「診断書」等は不要です。

補欠時間割表

月 日 ()		年 組		担任名	
時	教科等	場所	学習内容	補欠担当者	備考
1 限					
2 限					
3 限					
4 限					
給食	アレルギー対応 児童氏名	原因食物	本日のアレルギー 対応食		
5 限					
6 限					
帰りの会					
備考	※食物アレルギー、アナフィラキシーに関する事項について ○○さんのエピペンの場所 () ○○さんのエピペンの場所 ()				

様式 9

「宿泊を伴う校外学習」における食物アレルギー事故防止チェックリスト（例）

学 校

- 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を提出している児童生徒の確認

① 旅行者・宿泊施設等との事前の情報提供・共有（校外学習の少なくとも1ヶ月前までに）

学 校
旅行者
宿泊施設

- 全ての食事のメニューと使用食品を確認（特に加工食品の原材料を確認）
- 体験活動等内容の詳細を確認
- 緊急時の搬送先（宿泊先周辺の適切な医療機関）を確認

② 保護者との個別面談等の実施

学 校
保護者

- 食事内容を保護者に知らせ、対応プランを相談
- 食物・食材を扱う活動がある場合の対応プランを相談
- 緊急時の保護者の連絡先、対応方法、医療機関の搬送先等について相談

③ 最終的な対応プランを協議・決定し、確認書を作成

【P. 21「宿泊を伴う校外学習」における食物アレルギー対応確認書（例）】

学 校
保護者
旅行者
宿泊施設

- 全ての食事の対応を協議・決定（除去食対応、代替食対応、その他）
- 食物・食材を扱う活動がある場合の対応プランを協議・決定
- 緊急時の連絡体制、対応方法、搬送先等について協議・決定

④ 対応プランの情報共有（教職員・保護者・旅行者・宿泊施設）

学 校

- 校長は保護者へ対応内容を通知し、了解を得る
- 校長は、その内容を教職員（特に引率者）に周知徹底する

保護者

- 持参する薬がある場合、原則として本人が使用できるよう本人と確認
- 必要に応じて、主治医から紹介状（緊急時の指示書）を準備し、学校に提出

旅行者
宿泊施設

- 対応について、スタッフ全員と共通理解を図る
- 食事、活動の対応に関して、複数でチェックできる体制を整える

⑤ 食事や体験活動前に、再度対応確認と本人への指導

- 提供されている食事が計画通りとなっているか、食べる前に複数で確認
- 体験活動の前に、配慮事項について本人と再度確認

「宿泊を伴う校外学習」における食物アレルギー対応確認書（例）

保護者確認日 平成 年 月 日

学年 組	氏 名	担 任 名
保護者氏名	印	緊急連絡先 電話番号

1 食物アレルギーに関する情報について【学校記入】

原因食物	
食べたときの症状	
症状が出現した際の 普段の対応	
アナフィラキシーの 既往	<input type="checkbox"/> 有 原因（ ） <input type="checkbox"/> 無
持参薬の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 薬名（ ） 持参量（ ） 1回使用量（ ） 管理・投与方法
主治医の紹介状	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

2 校外学習期間中の食事対応について【学校記入】（保護者、旅行者・宿泊施設等と協議後）

日 付	食事場所 緊急時搬送先	メニュー	食事での対応内容
／ 朝・昼・夜		除去食・代替食・その他
／ 朝・昼・夜		除去食・代替食・その他
／ 朝・昼・夜		除去食・代替食・その他

※食事の際の配慮事項

<p>< 食事提供施設に対して ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 食事の提供前に、食物アレルギー対応内容について確認すること ・ 特に加工食品を使用する場合は、原材料を必ず確認し、微量の混入もないことを確認すること <p>< 該当児童生徒に対して ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 配慮された食事が、予定どおりの対応内容であるか、複数（食事提供者、引率者、本人）で確認した後に食べるように指導すること ・ 食事中や食後、体調に異変を感じたら、直ちに教職員に伝えるよう指導すること

3 食物・食材を扱う活動における配慮事項

--

アレルギー対応食チェック表（例）

【アレルギー対応食 チェック表】(単独調理場)

学校

月 日()

原因食品

献立名

年	組	氏名	調理員					検査者	調理員	栄養教諭等
			①原因食品の混入、接触はないか	②調理指示書・作業工程表・作業同線図どおり作業したか	③誤配なく盛り付け、個票を貼ったか	④保存食をとったか	⑤検査は用意したか	⑥検査は行ったか	⑦該当の学級の配膳車に乗せたか	⑧全体最終確認

上記のとおり、間違いなくアレルギー対応食を提供したので報告いたします。

校長	副校長	教頭	学級担任	栄養教諭等	調理員

【アレルギー対応食 チェック表】(共同調理場)

調理場

月 日()

原因食品

献立名

年	組	氏名	調理員					検査者(調理場)	調理員	栄養教諭等	検査者(受配校)	配膳員等(受配校)
			①原因食品の混入、接触はないか	②調理指示書・作業工程表・作業同線図どおり作業したか	③誤配なく盛り付け、個票を貼ったか	④保存食をとったか	⑤検査は用意したか	⑥検査は行ったか	⑦ダブルチェックによる点呼確認を行い、間違いなくコンテナに積み込んだか	⑧全体最終確認	⑨検査はあったか	⑩該当する学級の配膳車に確実に乗せたか

上記のとおり、間違いなくアレルギー対応食を提供したので報告いたします。

校長	副校長	教頭			調理場長	栄養教諭等	調理主任	調理員

学校における食物アレルギー対応事故報告書（記入例）

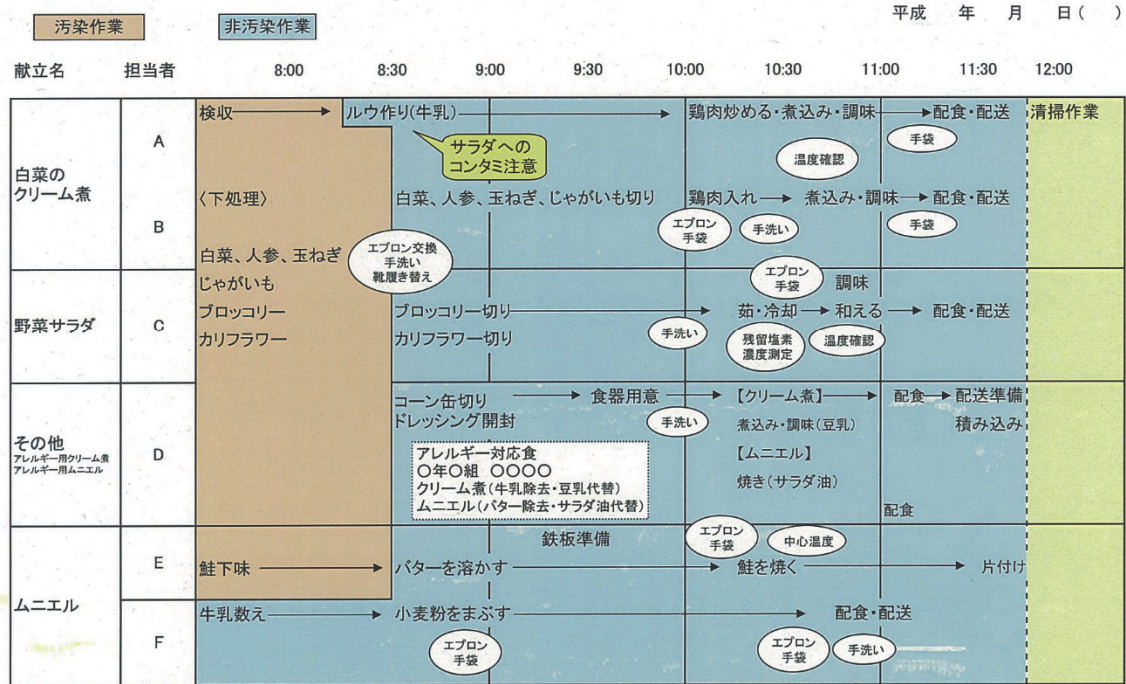
このたび、アレルギー対応に関わる事故がありましたので報告いたします。

事故発生日時	平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分		
発生場所	具体的に記載（第2体育館、ランチルームなど）		
ふりがな 児童生徒氏名	学年・組	年 組	
	男・女		
原因食物	今回の症状出現の原因食物を記入		
日常の対応 (該当する箇所を○)	特になし 【原因食物 アレルギー出現の原因食物全て記入】 レベル1（詳細な献立表） レベル2（弁当） レベル3（除去食） レベル4（代替食） エピペンの携帯（有・無） 内服薬の携帯（有・無）		
事故の概要	新規発症・誤食・運動誘発・その他 () 複数に○がつくこともあり 症状【咳・くしゃみ・鼻水・かゆみ（軽・強）・腫れ（目・顔）・じんましん・嘔吐・腹痛】		
学校の対応 救急搬送 保護者への連絡 (時系列で記載)	時刻【 : 】どこで、何を食べた (誤食または症状の出現について) 誰がどのように気がついた 保健室入室時刻、5分毎に症状の観察記録、保護者連絡、救急搬送、服薬等について記載		
今後の対応 (改善に向けて)	教訓を生かした校内での事故防止のための取組や、主治医からの指示を記入		
備考 (平時と異なる状況 があれば記載する)	学校管理指導表に記載されていた留意事項 家庭から持参していた弁当の内容 前後の本人の活動、体調不良等参考になる事項を記載		

※学校において、アレルギー対応にかかわる事故（エピペン使用、AED使用、救急搬送等）が起きた場合に報告する。

食物アレルギー対応作業工程表（例）

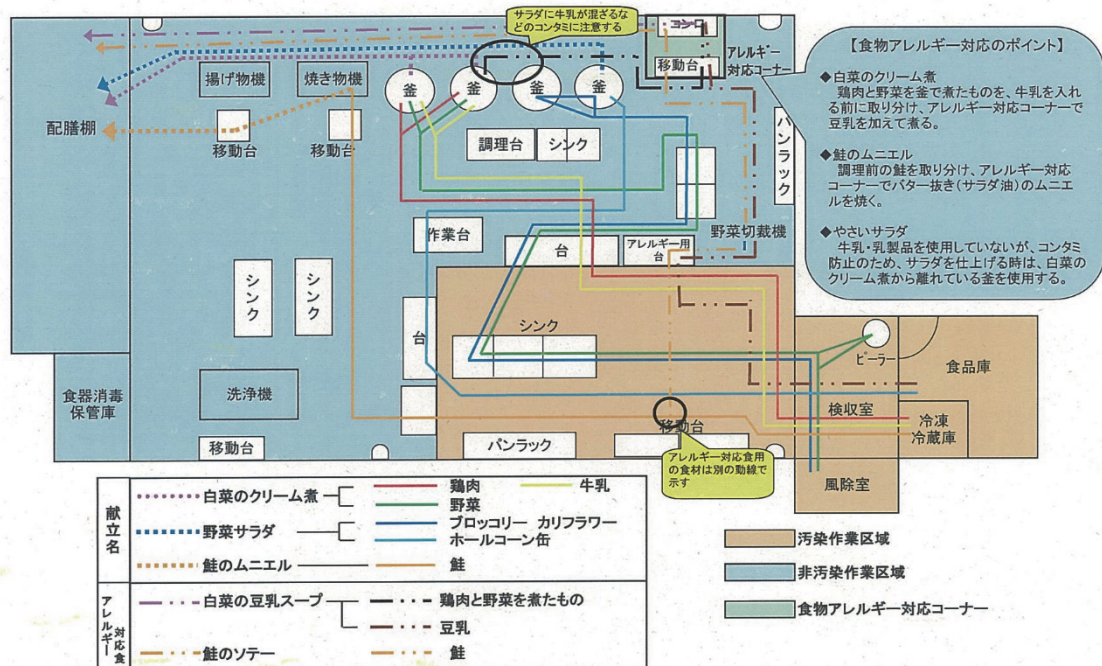
食物アレルギー対応作業工程表（例）【牛乳除去】



学校給食調理従事者研修マニュアル（平成 24 年 3 月文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課）

食物アレルギー対応作業動線図（例）

食物アレルギー対応作業動線図（例）【牛乳除去】



学校給食調理従事者研修マニュアル（平成 24 年 3 月文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課）

参考・引用資料

- 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」(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」(文部科学省)
- 「学校における食物アレルギー対応指針」(石川県教育委員会)
- 「学校における食物アレルギー対応指針」(富山県教育委員会)
- 「学校給食における食物アレルギー対応の手引」(愛知県教育委員会)
- 「学校における食物アレルギー対応の進め方」(北海道教育委員会)
- 「学校のアレルギー疾患に対する取組Q&A」(鹿児島県教育委員会)
- 「食物アレルギー対応マニュアル」(調布市教育委員会)
- 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」(東京都健康安全研究センター)
【承認番号 28健研健第1321号】
- 「栄養教諭等のための食物アレルギーに関するQ&A集」(公益社団法人全国学校栄養士協議会)

平成28・29年度 学校保健総合支援事業連絡協議会委員

小林 達治	福井県医師会理事
笠原 善仁	〃
梅田 英樹	福井県歯科医師会副会長
梅田 文人	福井県学校薬剤師会副会長
大嶋 勇成	福井県医師会食物アレルギー専門医代表
長谷川 紀彦	福井県医師会精神科医代表
佐野 弘	福井県PTA連合会役員
大正 秀哉	福井県小学校教育研究会保健安全部会長
栞島 弘行	〃
小倉 浩一郎	福井県中学校教育研究会学校保健部会長
井上 美智代	〃
笹岡 俊男	福井県高等学校教育研究会保健部会長
福嶋 洋之	〃
竹内 雅子	福井県養護教諭研究会会長
山口 芳弘	敦賀市教育委員会教育政策課指導主事
佐藤 貴浩	坂井市教育委員会学校教育課主事
明石 和典	大野市教育委員会指導主事
大森 正恵	鯖江市教育委員会指導主事
佐澤 恵美子	福井県健康福祉部健康増進課参事
富士 光恵	〃
林 雅樹	福井県教育庁スポーツ保健課主任

食物アレルギー対応の手引作成委員

指導・監修 委員	大嶋 勇成	福井大学医学系部門医学領域小児学教授
	吉田 みゆき	福井市森田小学校 栄養教諭
	越桐 由紀子	坂井市立東十郷小学校 栄養教諭
	増田 麻里子	県立福井南特別支援学校 栄養教諭
	石動 里枝	元南越前町立河野小学校 養護教諭
	大川 祥代	越前町立朝日中学校 養護教諭
	福田 さおり	県立敦賀高等学校 養護教諭
	清水 佐知栄	県立福井特別支援学校 養護教諭
	事務局	堀江 久美恵
牧野 道代		福井県教育庁スポーツ保健課主任

学校における食物アレルギー対応の手引

平成30年3月発行

発行 福井県教育委員会

