

(1)学校におけるアレルギー疾患のある児童生徒への対応指針

アレルギー疾患の児童生徒に対する取組の流れ

①アレルギー疾患があり、配慮・管理の必要な児童生徒の把握

就学時健康診断 入学説明会 入学前の保護者からの相談 アレルギー調査票、
在学中の児童生徒・保護者からの相談 保健調査票、健康診断 等

「アレルギー調査票」等の活用・・・各校、市町で作成の様式を使用

②対象となる児童生徒の保護者への学校生活管理指導書の提出依頼

滋賀県版「学校生活管理指導表」を使用

県HPよりダウンロード

症状別に次の3種類があります。必要に応じてご活用ください。

- PDF [アナフィラキシー・食物アレルギー用\(PDF:110KB\)](#)
- PDF [気管支ぜん息用\(PDF:86KB\)](#)
- PDF [その他のアレルギー疾患用\(PDF:114KB\)](#)

管理指導書の活用について、正しく理解していただくためのしおりです。

- PDF [保護者用\(PDF:476KB\)](#)
- PDF [主治医用\(PDF:768KB\)](#)
- PDF [教職員用\(PDF:532KB\)](#)

【滋賀県版】学校生活管理指導表(アレルギー疾患用) 《アナフィラキシー・食物アレルギー用》		提出日 年 月 日
学校 年 組 男 女 平成・令和 年 月 日 生 名前 姓 名 ●年別における日東の振り仮名及び電話番号の対応に留意するため、本欄に記載された内容は郵便物等で送付する場合に留意します。 ●お子さんの緊急時には、保護者への連絡より優先して救急搬送することに同意します。		
保護者署名		
緊急連絡先(この欄は関係者が記入してください。) 緊急連絡先には必ず連絡する場合があります。		
①名前	②住所	緊急連絡先
緊急番号	緊急番号	緊急番号
●管理指導書は症状別に記入が必要でない場合であっても、配慮や管理が必要と認め、少なくとも毎年提出してください。		
病歴・治療		記載日 年 月 日
A. 食物アレルギー(食物アレルギーありの場合のみ記載) 1. 即時型 2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3. 口腔アレルギー症候群 4. 遅延型 5. アナフィラキシー(食物アレルギーありの場合のみ記載) 6. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 7. 医薬品 8. 運動誘発アナフィラキシー 9. その他() 10. その他()		医師名 医療機関名 電話番号
B. アナフィラキシー(食物アレルギーありの場合のみ記載) 1. 食物(原因) 2. 原因 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 4. 医薬品 5. 運動誘発アナフィラキシー 6. その他() 7. その他()		医師名 医療機関名 電話番号
C. 気管支ぜん息(気管支ぜん息ありの場合のみ記載) 1. 発作(原因) 2. 発作(原因) 3. 発作(原因) 4. 発作(原因) 5. 発作(原因) 6. 発作(原因) 7. 発作(原因) 8. 発作(原因) 9. 発作(原因) 10. 発作(原因)		医師名 医療機関名 電話番号
D. 運動誘発アナフィラキシー(運動誘発アナフィラキシーありの場合のみ記載) 1. 運動誘発アナフィラキシー(運動誘発アナフィラキシーありの場合のみ記載) 2. アナフィラキシー(運動誘発アナフィラキシーありの場合のみ記載) 3. その他()		医師名 医療機関名 電話番号
E. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
F. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
G. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
H. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
I. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
J. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
K. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
L. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
M. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
N. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
O. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
P. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
Q. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
R. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
S. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
T. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
U. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
V. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
W. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
X. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
Y. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路
Z. 学校生活上の留意事項		学校から主治医への連絡経路 学校で発生する食物・薬物・除去する経路

③保護者との面談

学校生活管理指導表の内容を関係教職員、保護者で確認。

年間行事、配慮が必要な授業については詳細について確認しておく。

緊急時の対応等を確認(エピペン携帯の有無、本人の理解度、家庭での対応状況)



④校内委員会の設置と、個別の取組プランの作成

学校生活管理指導表に基づき、アレルギー対応委員会において取組を検討。関係職員で作成する。

「個別の取組プラン」・・・各校、市町で作成された様式を使用

アレルギー対応委員会

校長、教頭、教務主任、養護教諭、保健主事、給食主任、
栄養教諭・学校栄養職員、学級担任、学年主任 等



⑤保護者との面談

個別の取組プランを関係教職員、保護者で確認

主治医等との連携



⑥校内での教職員の共通理解

個別の取組プラン、緊急時の対応等の共通理解、体制づくり

アレルギー疾患に関する知識、エピペンの使用手順などについての共通理解及び教職員研修の実施

エピペン®の使い方

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はずす

④ 太ももの外側に注射する



太ももの外側に、エピペン®の先端(オレンジ色の部分)を軽くあて、“カチッ”と音がするまで強く押しあて、そのまま5つ数える
注射した後すぐに抜かない！
押しつけたまま5つ数える！

⑤ 確認する

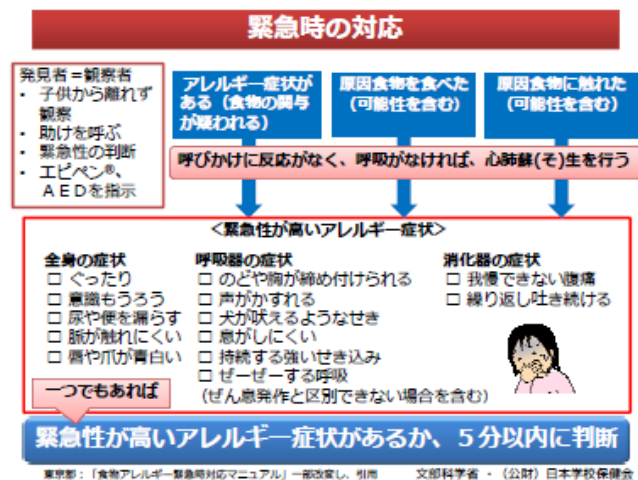


エピペン®を太ももから離しオレンジ色のニードルカバーが伸びているか確認する
伸びていない場合は「④に戻る」

オレンジ色のニードルカバーの先端は、注射針が出てくる場所です。絶対に指や手等で触れたり、押したりしないでください。

実際には注射後
すぐ薬液が体内に
入るために、5つ
数える前に注射針
が外れても問題
はない

- 学校のアレルギー疾患対応資料（DVD）研修資料（研修資料一式：zip形式：4.64MB）



⑦日常におけるアレルギー対応の実施

学級指導 周囲の児童生徒への説明

校外行事、宿泊を伴う行事等、必要に応じ保護者と面談。



滋賀県小児アレルギー研究会より配布されている資料（公財 日本学校保健会）の活用



⑧評価・対応の見直し、次年度に向けた準備

校内委員会で取組の評価、対応の見直し。

次年度分の学校生活管理指導表を配布。

【 参考 】 すべて Ctrl を押しながらかlickしてリンク先を表示できます。

【アレルギー疾患対応疾患対策】 文部科学省 HP

[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・研修資料 PDF](#)
(※日本学校保健会のページへリンク)

研修資料 PDF

[アレルギー疾患対応資料\(DVD\)映像資料及び研修資料](#)

映像資料のうち、＜研修資料＞で使われているスライドはこちらからもダウンロードいただけます。

【アレルギー疾患関連】 日本学校保健会 HP

「子どものアレルギー情報センターしが」のページ

[小児保健医療センター アレルギー情報ページへ](#)

(研修資料) [30分でわかる子どもの食物アレルギー](#)



アレルギー緊急時対応冊子

エピペンの打ち方

1. ケーで覆った針先をキャップを外す
2. 肘水もも外側に注射する
3. 先端がのびているか確認
4. すぐに医療機関を受診する

5秒待つ

エピペンを打つサイン

苦しみ

- ・ 持続する強いおなかの痛み
- ・ 繰り返し吐き続ける

呼吸

- ・ 喉や胸が締めつけられる
- ・ 声がしこく
- ・ 息がしこく
- ・ せーせーする呼吸

不安

- ・ ぐったり
- ・ 顔や唇が青白い
- ・ 脈が触れにくくまたは不規則
- ・ 嘔吐や便をもらす
- ・ 意識もろうろ

エピペンを打った後は

- ・ 仰向けにする・足を上げる
- ・ 動かさない
- ・ 意識の確認
- ・ 呼吸の確認
- ・ 脈の確認

エピペン効果は通常**5分以内**にあらわれる

119 救急車の呼び方

救急です。アテフィラキシーです。

どうしましたか？

〇歳の子どもです。食物アレルギーがあり、食後に苦しんでいます。エピペンを愛しました。

現在地はどこですか？

住所は

名前は

電話番号は

食物アレルギー緊急時対応冊子

滋賀県小児アレルギー疾患対策推進事業

お名前

緊急時の連絡先

かかりつけ病院

と連絡先

医師の指導のもと、除去している食材名

食物アレルギー緊急時対応冊子の作り方



①用紙全体を8等分に折る。



②真ん中の切り取り線をハサミで切る。



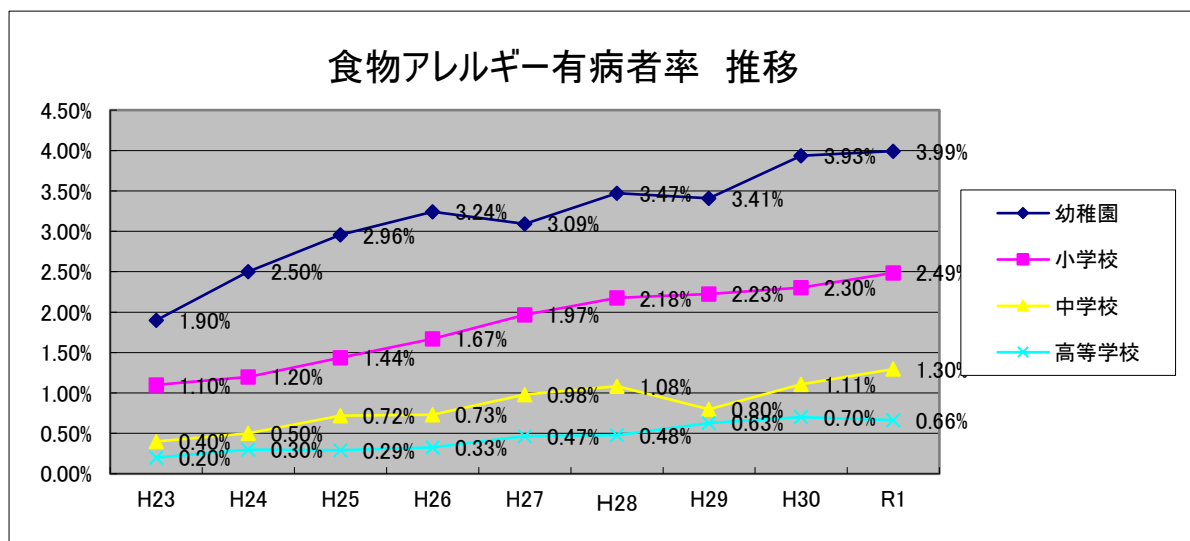
③横長に折り、カットした部分を開くように折ります。



④出来上がり。

【滋賀県の現状】

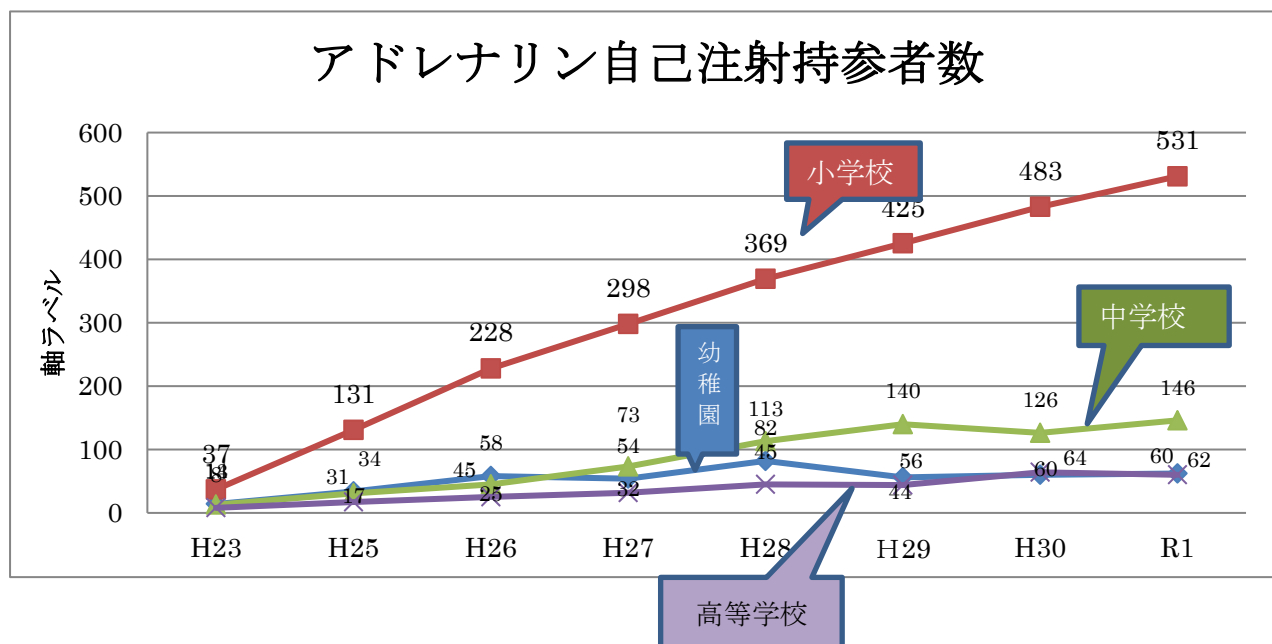
令和元年度 学校保健実態調査結果



有病者：学校生活管理指導表で管理している者

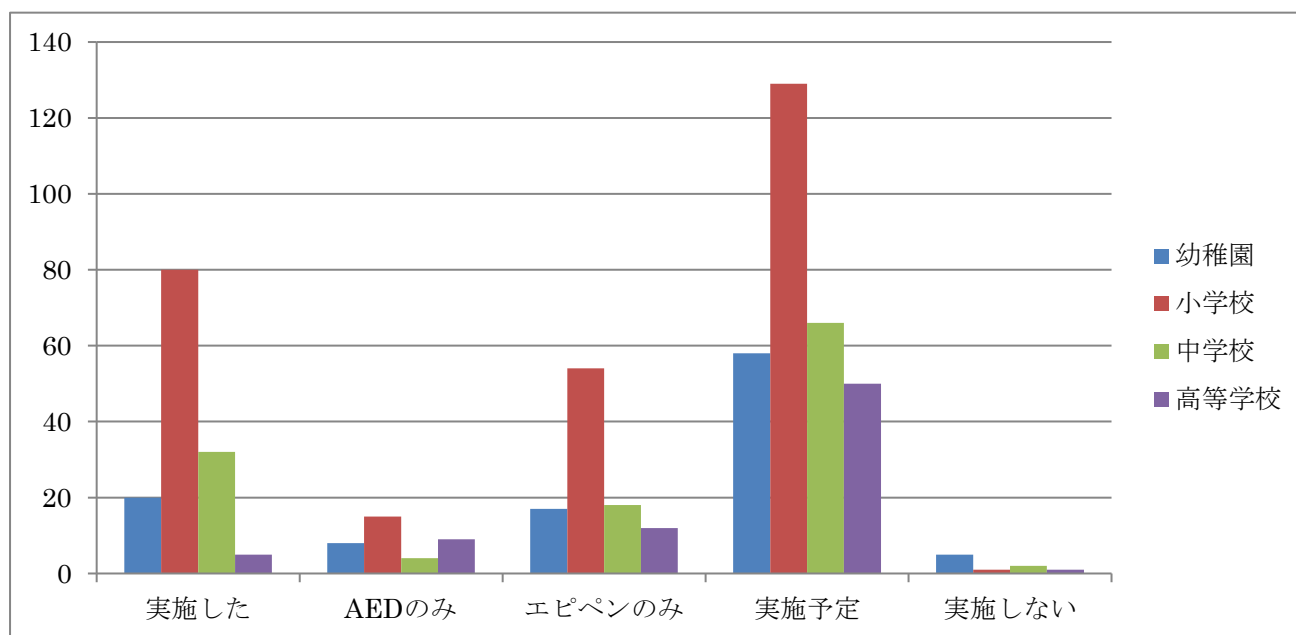
アレルギー有病者率は調査開始時から増加しており、中でも食物アレルギー有病者が増加している。
学校給食、食を扱う学習や体験活動等において適切に対応する必要がある。

(人)



学校へアドレナリン自己注射薬（エピペン）を持参する児童生徒の数は、年々増加しており、特に小学校入学時に処方される場合が多いことから、小学校入学前の把握が必要である。

校内研修(職員研修)の実施



校内研修会の実施においては、毎年実際の場面を想定し、役割分担を決めたシミュレーション訓練を行う等、より具体的な方法で実施することが望ましい。

令和元年度 中堅養護教諭等資質向上研修より

令和元年度の調査では、AED・エピペン等アレルギーにかかわる職員研修会が開催されていない学校園もあった。アレルギーの発症は、小学校以降に初めて発症することもあるため、万一、発症した場合の緊急時対応マニュアル(「学校の危機管理マニュアル作成の手引き (平成 30 年 2 月 文部科学省)」参照)を作成し校内体制を整えておくことが重要である。

(2) 事故及びヒヤリハット事例にかかわる情報の収集について

エピペンを使用した事案、アレルギー疾患による救急搬送事案は、「アレルギー事故（ヒヤリハット）発生速報」にて、県教育委員会事務局保健体育課へ報告する。県は、この情報に基づき、必要な事故防止につながる研修会等を実施する。

[様式5 アレルギー事故（ヒヤリハット）発生速報（ワード：20KB）](#)

様式5

（FAX 送信）（滋賀県教育委員会事務局保健体育課 FAX：077-528-4955 TEL：077-528-4614）

滋賀県教育委員会事務局保健体育課 保健安全・給食係 御中

令和 年 月 日 時 分現在

学校名	
校長名	

アレルギー事故（ヒヤリハット）発生速報

学校認識日時	令和 年 月 日 午前・午後 時 分	記載者	
発生日時	令和 年 月 日 午前・午後 時 分	☐ 学校管理下 ☐ 学校管理下外	
被害者	年 組 氏名（イニシャルで記載） 男 女	学校生活 管理指導表	☐ 有 ☐ 無
疾患名	食物アレルギー・アナフィラキシー・運動誘発アナフィラキシー・ぜん息・ その他アレルギー（ ）・ヒヤリハット事例		
発生場所	☐ 教室 ☐ 廊下 ☐ 運動場 ☐ 体育館 ☐ 校外（ ）		
原因	☐ 誤食（内容 ） ☐ 誤配 ☐ 食後の運動 ☐ 蜂 ☐ 不明 ☐ その他（ ）		
事故の状況			
症 状 （ヒヤリハット事例の 場合は不要）	☐ 激しい腹痛 ☐ 嘔吐または下痢（複数回） ☐ 咳（頻回） ☐ 喉が締めつけられる ☐ 声がれ ☐ 息苦しい ☐ ゼーゼー ☐ ぐったり ☐ 唇や爪が青白い ☐ 意識障害 ☐ 失禁 ☐ 脈が触れにくい ☐ その他（ ）		
発生時の 対応 （ヒヤリハット事例の 場合は不要）	☐ 薬（ ）を内服・吸入		
	☐ エピペン®使用 （有の場合） ☐ 本人が使用 ☐ 本人以外（ ）が使用		
	（具体的に記載）		
	救急搬送	☐ 時 分	搬送先医療機関（ ） ☐ 無
改善に向けた取組			

（報告の流れ）☐市町学校園 → 市町教委 → 県教委 ☐県立・国立学校園 → 県教委
☐私立学校園 → 県私学・県立大学連携課 *雅印不要

(3) 関係機関（病院・消防本部等）との連携について

県教育委員会は、主体となり関係機関（病院・消防本部等）と連携を図る。
また、県教育委員会は、関係機関とガイドラインや学校生活管理指導表の運用について共通理解を図るため、学校医、主治医の助言を得る。

救急車要請時には（119番通報）、下記のポイントを参考に、消防職員に正しく必要な情報を伝える。

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

①救急であることを伝える

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

住所はどこですか？

○区(市町村)○町
○丁目○番○号
○〇番地
(幼稚園、学校名)です

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

エビベン®の処方やエビベン®の使用の有無を伝える

どうしましたか？

5歳の娘が朝食を食べたあと、呼吸が苦しいと言っています。

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

あなたの名前と連絡先を教えてください

私の名前は
○×○様です。
電話番号は...

※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

食物アレルギー緊急時対応マニュアル

平成25年7月発行

東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」より引用

滋賀県では、119番通報により、各消防署から緊急度によってドクターヘリやドクターカー（湖南地域の一部）の出動要請がかかることがある。通報時には、アレルギーの症状等、情報を正確に連絡することが重要である。

滋賀県版緊急時対応記録用紙

【滋賀県版 緊急時対応記録用紙】			
児童生徒名	学校 年 組	記録者名	
食べた時刻	令和 年 月 日	食べた状況	(食べたもの)
	(午前・午後) 時 分		(量)
処	緊急時処置	時 分	なし
	エビベン使用	時 分	なし
	その他	時 分	なし
重	救急車要請	要請時刻	時 分
	医療機関連絡	連絡時刻	時 分
経	保護者	連絡時刻	時 分
	連絡時刻	時 分	(父・母・祖父・祖母・兄弟姉妹)
過	時 分	内 容	☐ ぐっったり ☐ 意識もうろう ☐ 尿床をもらす ☐ 目が触れにくい ☐ 唇が青白い ☐ 大が叫ぶような叫 ☐ 声がかすれる ☐ 繰り返す嘔吐 ☐ 強い腹痛
	時 分		☐ 数回の軽い咳 ☐ 中等度の腹痛 ☐ 1～2回の嘔吐 ☐ 1～2回の下痢 ☐ 唇全体の腫れ ☐ まぶたの腫れ ☐ 強い痒み ☐ 全身に広がる蕁麻疹・赤み
	時 分		☐ 軽い腹痛・吐き気 ☐ 目のかゆみ充血 ☐ くしゃみ・鼻水 ☐ 鼻づまり ☐ 口の中の違和感 ☐ 軽度のかゆみ ☐ 部分的な赤み ☐ 数個の蕁麻疹
	時 分		
	時 分		
	時 分		
	時 分		
	時 分		
	時 分		
	時 分		
その他			

※経過観察は、5分ごとに注意深く観察し、症状が改善が見られないときは救急対応すること。

(4) アレルギー対応におけるヒヤリハット事例、状況の把握、フィードバック

県教育委員会は、毎年「学校保健に関する実態調査」を実施し、その結果をアレルギー指針策定連絡協議会で協議および県内研修会で周知するとともに、課題改善につながる研修会を行う。（調査内容は、今後も実態により適宜追加・変更する場合がある）

別紙1 (入力表)

平成31年度 学校保健に関する実態調査

学校名
担当者
幼児児童生徒数 0
(5月1日現在)

人数の記入または、「はい」の場合は「1」を記入し、口の中は、具体的に記入してください。

(1) 貴校園において把握されている「脳脊髄液減少症」と診断されている幼児児童生徒数をご記入ください

0 人

(1)ー1 上記問1に該当する幼児児童生徒があれば、現在の状況や各校園で配慮されている事項をご記入ください。

(2) 貴校園において把握されている下記アレルギーのある幼児児童生徒数をご記入ください。【学校生活管理指導表(アレルギー疾患要)に基づき管理している数】

食物アレルギー 0 人
喘息 0 人
アレルギー性鼻炎 0 人
アレルギー性結膜炎 0 人
アトピー性皮膚炎 0 人
その他 0 人

具体的に書いてください()

(3) 貴校園において、把握されているアナフィラキシーのある幼児児童生徒数および病型をその内訳のご記入ください。【学校生活管理指導表】

アナフィラキシーのある人数(延べ数)		0
病型 (アナフィラキシーの内訳)	ア 食物	0 人
	イ 食物依存性運動誘発	0 人
	ウ 運動誘発	0 人
	エ 昆虫	0 人
	オ 医薬品	0 人
	カ その他	0 人

計算式が入っているため、記入しないでください

上記の幼児児童生徒のうち、アドレナリン自己注射薬を携行している数をご記入ください。
0 人

(4) 学校においてアドレナリン自己注射薬を携行している幼児児童生徒について、平成30年度の使用状況をご記入ください。

1 使用した 0 人

(4)ー1 使用時の状況を簡単に記入ください。(時期 アレルゲン等)

(5) 学校において、今年度(平成31年度)、アドレナリン自己注射薬(エピペン®)・AEDを含む救急法の職員研修を実施しましたか。

① 実施した 0
② AED研修のみ実施 0
③ エピペン®研修のみ実施 0
④ 実施する予定 0
⑤ 実施しない 0

(6) 貴校園において平成30年度のアED使用状況についてご記入ください。

使用したことがある 0 回

(6)ー1 使用時の状況を簡単に記入ください。

(7) 学校給食における食物アレルギー対応する場合は、医師の診断による学校生活管理指導表の提出を必須としていますか。

① はい 0
② いいえ 0
③ 給食を実施していない 0

(8) 学校における食物アレルギーの対応について、食物アレルギー対応委員会等の組織がありますか。

① はい 0
② いいえ 0
③ 対象者がいない 0

(9) 貴校園において、平成30年度学校給食(食物アレルギー)について、ヒヤリハット事例がありましたか。(学校給食を実施している学校のみお答えください。)

① はい 0
(9)ー1 状況を簡単に記入ください。

(10) 貴校園において、関係機関と連携している「心の健康」に関する課題を抱える幼児児童生徒数をお答えください。

ア 人間関係に関する課題	0 人
イ 児童虐待に関する課題	0 人
ウ 睡眠に関する課題	0 人
エ 性に関する課題	0 人
オ 摂食障害に関する課題	0 人
カ 自傷行為に関する課題	0 人
キ 精神疾患に関する課題	0 人
ク 発達障害に関する課題	0 人
ケ その他	0 人

具体的に書いてください()

(10)ー1 関係機関との連携について、課題となっていることがあれば記入してください。

（５）学校給食における食物アレルギーに対する基本的な考え方

（１）学校給食における対応の原則

アレルギーを有する児童生徒においても、給食時間を安全に、かつ楽しんで過ごすことができるようにするため、次のことを原則とする。

- 食物アレルギーを有する児童にも給食を提供する。そのためにも安全性を最優先する。
- 学校給食においてアレルギー対応を行う場合には、食物アレルギー対応委員会等を校内に必ず設置し組織的に行う。
- 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン（財団法人 日本学校保健会）」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（提供するかしないか）を原則とする。
- 学校及び調理場の施設設備、人員等に鑑み、無理な（過度に複雑な）対応は行わない。
- 教育委員会等は学校・共同調理場における食物アレルギー対応に関する委員会を組織し、一定の方針を示すとともに、学校・共同調理場の取組内容を確認し、把握し、環境整備や指導および支援する。

（２）食物アレルギー対応の考え方

①食物アレルギーを有する児童生徒にも給食を提供する。

児童生徒が学校生活を安全にかつ楽しんで過ごせるために

- ・ 安心、安全な給食の提供をする。
- ・ 食物アレルギーを有する児童生徒の視点に立った対応をする。
- ・ 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組織で対応し、学校全体で取り組む。

適切な食物アレルギー対応ができる土台を作る。

- ・ 組織の整備をする。
- ・ 各教職員の役割を明確にして、当事者意識を高める。
- ・ 校内の食物アレルギーに関する調整、管理、決定等を行う。

《学校における各職員の役割例》

管理職（校長等）

- ・ 校内の食物アレルギー対応のすべての最高責任者であり、市町教育委員会等の方針の趣旨を理解し、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。
- ・ 個別面談を実施（マニュアルに定められた者と一緒に行う）する。
- ・ 関係教職員と協議し、対応を決定する。

保健主事

- ・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。

教職員

- ・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の内容等を把握し、同等の対応ができるようにする。

学級担任

- ・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。
- ・個別面談をマニュアルに定められた者と一緒に行う。
- ・給食時間は、決められた確認作業（指さし声出し）を確実に行之、誤食を予防する。また楽しい給食時間を過ごせるように配慮する。
- ・食物アレルギーを有する児童生徒の給食の喫食や食べ残し状況等を記録し、実態把握に努める。
- ・給食時間に教室を離れる場合には、事前に他の教職員に十分な引継ぎを行う。
- ・他の児童生徒に対して、食物アレルギーを正しく理解させる。

養護教諭

- ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態把握や個別の取組プラン、緊急措置方法等（応急処置の方法や連絡先の確認等）を立案する。
- ・個別面談をマニュアルに定められた者と一緒に行う。
- ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、全教職員間で連携を図る。
- ・主治医、学校医、医療機関との連携を図り、応急処置の方法や連絡先を事前に確認する。

栄養教諭・学校栄養職員

- ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態把握や個別の取組プラン等立案する。
- ・個別面談をマニュアルに定められた者と一緒に行う。
- ・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。

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、対応の内容を確認する。
- ・栄養教諭・学校栄養職員の調理指示をもとに、安全かつ確実に作業する。

③学校生活管理指導表とガイドラインに基づいた対応

効率的で適切な給食提供のために、

- ・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、対象者を限定する。
- ・対象者を限定することで、安全・安心な給食を実現する。

④連携（保護者、学校間、共同調理場、主治医、医師会、消防機関）

安全な給食環境の実現のために、

- ・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・医師会との連携を図る。
- ・緊急時対応に備え、消防機関と連携を図る。
- ・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。
- ・学校からの情報をもとに、安全な給食提供のために共同調理場と連携を図る。

⑤完全除去対応が基本

誤食・誤配を防止するために、

- ・学校生活管理指導表に基づき、必要最小限の除去対応とする。
- ・対応する食品数を減らす。
- ・複雑、過剰な対応をしない。

《対応の種類》

レベル1：詳細な献立表対応

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、給食から原因食品を除いて食べる対応。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、あわせて提供すること。

レベル2：弁当対応

一部弁当対応：除去又は代替食対応において、当該献立が給食の中心的献立、かつその代替提供が給食で困難な場合、その献立に対してのみ部分的に弁当を持参する。

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。

レベル3：除去食対応

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）飲用牛乳や単品の果物を提供しない 等

本来の除去食は、調理過程で特定の原材料を除いた給食を提供することを指す。

（例）かき玉汁に卵を入れない 等

レベル4：代替食対応

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。

（3）安全性の確保を目的とした学校給食提供の考え方

○学校における食物アレルギー対応に関する委員会で決定した給食対応の基本方針及び市町の献立作成の基本方針に基づき、安全な学校給食の提供を目的に、各学校や調理場の能力や環境（体制・人的環境・物理的環境）、児童生徒の食物アレルギーの実態を踏まえて献立を作成する。

○物資選定委員会等食品選定のための委員会は、献立作成委員会等で決定した原因物質の使用における方針に基づいて、食材の選定及び調達を行う。食品の選定で連携を図るとともに、物資選定方針等の見直しにおいても、連携がとれるように

しておく。

○決定した献立は、詳細な献立表とともに、栄養教諭・学校栄養職員と保護者、児童・生徒とで確認し、学校・共同調理場の関係職員と共有する。

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

○学校や調理場で起きたすべての事故及びヒヤリハット事例は、食物アレルギー対応委員会に報告し、定期的に施設ごとに対応方法の評価、検討を行う。すべての事例は、県教委育委員会事務局保健体育課にも報告する。（報告様式：「アレルギー事故（ヒヤリハット）発生速報」）

①使用する頻度を検討する必要がある食物

（ア）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。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調理や料理名とする。

（イ）特に発症数の多い原因食物：卵・乳・小麦・えび・かに

提供方法等を工夫する。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調理や料理名とする。

（ウ）その他、対応申請のあった食物

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品については、完全除去を原則とする学校給食においても、基本的に除去する必要はない。

これらについて対応が必要な児童生徒は、当該原因食物に対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
ごま	ゴマ油
魚類	かつおだし・いりこだし・魚醤
肉類	エキス

* これらの調味料・だし・添加物等にアレルギー症状を有する場合は、学校給食への対応について主治医とより詳細な連携を取ること。

③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。

④弁当対応の考慮対応

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示(注意喚起表示)がある場合についても除去の指示がある
(注意喚起表示例)
 - 同一工場、製造ライン使用によるもの
 - 原材料の採取方法によるもの
 - えび、かにを捕食していることによるもの
- 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

※単にエピ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ありません。

※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ます。

食物アレルギー対応を行うための各学校及び調理場での状況(人員や設備、作業区域、食数など)が異なるため、県内一律に対応を推進することはできません。各調理場の状況と食物アレルギーの児童生徒の実態を総合的に判断し、児童生徒の安全を第一に学校給食を提供することを目的に、設備や人員等各施設に応じた適切な対応を検討します。各学校及び調理場での食物アレルギー対応については、「学校給食における食物アレルギー対応指針」(平成27年3月 文部科学省)に準じて行います。

(4) 事故及びヒヤリハット事例

令和元年5月実施調査より

さわらアレルギーのための代替食対応で、代替え食材（さば）の調理時、さわらとさばを同じトレイにのせて焼いてしまった。通常は仕切りを設け、魚を焼いた時に出る汁等が混ざらないようにしている。

⇒ 対策例：作業工程表や作業動線図の確認をする。全員で打ち合わせ等を行い、情報を共有する。

食物アレルギー対応児の給食トレイの上に名前プレート置き忘れていたため、複数いるアレルギー児童の誰の給食かわからず、担任が厨房に確認をした。

⇒ 対策例：名前プレートや配食等に間違いがないか複数で確認し、チェック表に記入する。

アレルギー対応食を担任が取りに行かないまま、クラスの配膳を行った。欠席児童がいたため、アレルギー対応児童に普通食が配膳されたが、いただきますの直前に気づいた。

⇒ 対策例：校内ルールやクラスでの確認を徹底する。

代替食の食器が届いていたのを見落とし配膳せず、みんなと同じものを食べた。いつもは家から本児に代替食を告げられていたが、その日は聞いていなかったこと、担任の出張が重なり誤食となった。

⇒ 対策例：喫食前に当該児童のアレルギー対応献立一覧等で、間違いなく配膳できたか再度確認をする。担任不在時は、自習計画書等に記入するなど他の職員への引継ぎを確実に行う。

小麦アレルギーの生徒。給食でのおかずの代替食対応はなく、当日はおかずを持参することとなっていたが、おかずの持参を忘れたため、小麦を含んだおかずをひと口食べた。

⇒ 対策例：登校後や給食の配膳前に本人と担任が対応食の有無を確認する。アレルギー対応食がある料理は、食べさせないことを徹底する。

乳アレルギーのある児童の肌に、誤って牛乳パックを洗ったバケツの水がかかってしまい、肌のかゆみを訴えた。

⇒ 対策例：校内ルールを徹底する。学級の児童生徒にも食物アレルギー対応についてのルールを徹底する。

(6) Q & A

学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)に関して

Q1 学校生活管理指導表はどのような病状の人が提出するのですか？毎年、提出を求めるのですか？転校や進学の際には、どのような引き継ぎをすればいいですか？

A アレルギー疾患により学校生活の中で特別な配慮が必要な児童生徒が提出すべきです。アレルギー疾患に関して医師から診断されており、医師も配慮が必要と認めた場合に学校関係者と保護者が詳細を話し合っ学校での対応を決めるようにします。

学校生活管理指導表については就学時健康診断の際、入学後は学校側から提出を働きかけてください。

アレルギー疾患は成長するにつれて、症状が変化したり、新たに別の症状が発症したりすることがあるため、1年ごとまたは症状に変化があった場合はその都度更新する必要があります。

転出・卒業の場合は、学校生活管理指導表は保護者に返却します。転入・進学先の学校によりアレルギー対応が変わるため、転入・進学先で改めて保護者・本人と転入・進学前に対応の面談等を行うようにしてください。このためアレルギー疾患対応については、アレルギー疾患があることのみ同意を得て、引き継ぐようにしてください。

Q2 保護者から、学校生活管理指導表を提出されていないにも関わらず、アレルギーの対応を依頼されました。どうすればよいのでしょうか？

A 学校では、医師の診断に基づいた学校生活管理指導表をもとに、対応や取組を検討することを保護者に伝え、提出を依頼してください。特に食物アレルギーで学校給食での対応が必要な場合、保護者の自己判断や幼少時の診断結果では、過剰な除去になり、成長に影響を及ぼす可能性があるため、診断根拠が必要です。学校生活管理指導表を提出し、適切な対応を行い不要な食事制限をなくすことも大切です。

また、学校生活管理指導表の提出を求める際には、文書料が必要となる場合があることについても、保護者の理解を得るようにしてください。

Q3 アレルギーの症状が非常に軽い場合でも、学校生活管理指導表が必要ですか？

A 保護者から対応の依頼がなければ、学校生活管理指導表の提出は不要です。

緊急時の対応・薬品管理に関して

Q4 保護者から緊急時処方薬（内服薬・吸入薬・「エピペン®」等）を学校で預かってほしいとの依頼があった場合、どのように対応すればよいですか？

A 緊急時処方薬は本人が携帯・管理・使用することが基本です。しかしそれができない状況にあり学校での対応が必要な場合は、保護者、主治医、学校医、学校薬剤師、教育委員会等と十分に協議をする必要があります。また、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教職員が注射する場合を除き、基本的には教職員が児童生徒に対し医療用医薬品を使用できないこと、医薬品使用の介助は可能であること、学校で対応可能な事柄や支援体制、破損等が生じた場合の責任は負いかねること等について保護者に理解を求める必要があります。

なお、医薬品を預かる場合には、「医薬品預かり書」（「学校における薬品管理マニュアル」財団法人 日本学校保健会 平成 21 年発行参照）の提出をお願いし、適切な管理体制の構築のもとに対応することが必要です。

Q5 児童生徒がぜん息の発作を起こしたとき、教職員が吸入薬を吸入させることはできますか？

A 教職員が児童生徒に医療用医薬品を使用する行為は、医行為に当たるので行うことはできません。ただし、児童生徒が次の 3 つの条件を満たしており、事前の保護者の具体的な依頼に基づき、医師または歯科医師が処方した医薬品であることが薬袋等で明らかであれば、その医薬品の使用（①皮膚への軟膏の塗布、②湿布薬の貼付、③点眼薬の点眼、④一包化された内服薬の内服、⑤肛門

からの坐薬の挿入、⑥鼻腔粘膜への薬剤噴霧）の介助が可能とされています。このことから喘息の吸入薬使用は、本人が行う際に介助を行うことはできることと考えられます。

【3つの条件】

- 1 患者の様態が安定していること。
- 2 医師または看護職員による連続的な様態の経過観察が必要ではないこと
- 3 医薬品の使用に関して専門的配慮が必要でない場合

本人が自ら吸入薬を使用する際にも十分な注意が必要です。吸入後も改善が見られず短時間のうちに重篤な状態に至る場合等注意深く観察するとともに、状況に応じて保護者への連絡や医療機関への搬送、救急車の要請等を迅速に行うことが大切です。なお、学校生活管理指導表に「緊急時には保護者への連絡より優先して救急搬送をすることに同意します」の欄がありますので、保護者に同意について求めるようにしてください。

Q6 エピペン®を注射するのは、基本的には本人ですが、本人が注射できない状況にあるとき、本人に代わって教職員が注射すべきですか？

A 血圧が下がり、意識障害がみられるいわゆる「ショック」の状態にある患者の救命率は、アドレナリンを30分以内に投与できるか否かで大きく異なります。エピペン®は、アナフィラキシーショックから命を救うための注射薬であり、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のうちに注射するのが効果的であるとされています。

アナフィラキシーは、一般的に大変急速に進行します。特にエピペン®を処方されているような児童生徒の場合は、最初は軽い症状であっても急速に悪化する可能性が高く、保護者や救急車の到着を待っている間に、命に関わる重篤な状態に陥る危険があります。そのため、児童生徒がエピペン®を注射できない状況にあるときは、人命救助の観点から、周りの教職員が本人に代わって速やかに注射する必要があります。

アナフィラキシーは、学校生活のどの場面で発症するかを予測することが困難なため、その場に居合わせた教職員の誰もが、適切な救急対応とエピペン®の注射ができる体制を整えておく必要があります。そのためには、校内研修や教育委員会が実施する研修会等を通じ、教職員全員がアナフィラキシーに対応するための正しい知識や技術を身につけておくことが重要です。

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、反復継続の意図がないものと認められるため、医師法違反にはなりません。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得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。

Q7 エピペン®を管理するときに気をつけることはありますか？

A 児童生徒の在校中に、学校が代わって「エピペン®」の管理を行う場合には、学校の実情に即して、主治医・学校医・学校薬剤師等の指導の下、保護者と十分協議して、その方法を決定してください。その際には、「学校が対応可能なこと」「学校における管理体制」「保護者が行うべきこと（有効期限の確認、破損等の確認）」を共通理解しておくことが大切です。また、「学校での保管中に破損等が生じない」「十分に注意する」「破損等が生じた場合の責任は負いかねる」ことなどについて、保護者の理解を求めることも重要です。「エピペン®」は含有成分の性質上、以下のような保管が求められています。

- ・光で分解しやすいため、携帯用ケースに収められた状態で保管し、使用するまで取り出すべきではない。
- ・15℃-30℃で保存することが望ましく、冷所または日光の当たる高温下等に放置すべきではない。

学校給食に関して

Q8 保護者から除去食の提供を依頼されましたが、除去する食品が複雑な場合や種類が多く対応できない場合は、どうすればよいですか？

A 学校給食で、全ての食物アレルギーの児童生徒に除去食や代替食を提供できればよいのですが、対象児童生徒のアレルギー症状が重く、医師から指示された除去食品が多品目に渡る場合や、複雑な場合、また設備や作業の関係で提供が難しい場合があります。学校給食で対応ができること、できないことを保護者との面談の中で確認してください。学校給食での対応が困難な場合は、保護者の責任のもと、弁当を持参してもらうことになりますが、弁当対応を行う際は保護者とのコミュニケーションを密に図ること、同じクラスの子どもたちへの説明と理解が重要です。

Q9 重度の食物アレルギーで除去食が必要な場合、コンタミネーション（混入）の可能性について、保護者にどう説明すればよいですか？

A 学校又は共同調理場は、除去すべき食品が調理の過程で混入する可能性があるかどうかを見極め、混入する可能性があるのであれば、そのことを保護者に十分に説明し、安全が第一であることを理解してもらってください。また、微量の混入も避ける必要があるかどうかについては、保護者が主治医に確認し、必要である場合は、それに対応が可能かどうかを判断してください。

Q10 食物アレルギーのため、除去食・代替食等の対応をしていた児童生徒の保護者から、「症状がなくなり食べられるようになった」「少しなら食べてもいいと言われた」と連絡があった場合には、今までの給食対応を終了してもよいでしょうか？

A 事故防止のため、喫食の可否については医師の診断に基づくことが基本です。「食べることが可能になった」ことを確認するため、学校生活管理指導表の再提出を保護者に依頼し、アレルギー疾患対応委員会においても学校生活管理指導表の内容を確認したうえで給食対応を終了してください。

また、学校給食における食物アレルギー対応で、最優先すべきことは「安全性」です。安全性を確保するために複雑過剰な対応を避け、事故防止の観点から原因食物の一部解除をせず、完全除去対応をすることを基本としてください。

【参考資料】

○文部科学省

学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドライン要約版

学校におけるアレルギー疾患対応資料（DVD）

学校給食における食物アレルギー対応指針

25 文科ス第 713 号平成 26 年 3 月 26 日付 通知文

○公益財団法人 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」（平成 20 年 財団法人日本学校保健会発行）

アレルギー疾患関連 HP

○食物アレルギー緊急マニュアル 東京都

○滋賀県小児保健医療センター HP