

東浦町食物アレルギー対応マニュアル

2025 年4月

東浦町こども未来部教育課

目次

1 食物アレルギー対応の基本的な考え方	
(1)基本的な考え方	1
(2)学校給食における対応	2
(3)手続きについて	3
(4)食物アレルギー対応の変更・解除について.....	4
(5)給食提供の対象外について.....	4
2 町教育委員会における対応	
(1)学校における食物アレルギー対応マニュアルの作成	5
(2)消防機関等との連携体制	5
(3)研修会の実施及び研修機会の確保	5
(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	5
(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	5
(6)学校の管理下でない場所(児童館等)での対応	5
3 学校における対応	
(1)校内及び関係機関との連携体制づくり.....	6
(2)学校給食における対応.....	9
(3)学校給食以外における対応	10
4 緊急時の対応	
(1)緊急時に備えた日常対応	14
(2)事故発生時の対応	14
(3)エピペン [®] を処方されている児童生徒への対応	15
5 食物アレルギー事故・ヒヤリハット報告について	20
6 参考資料	22

1 食物アレルギー対応の基本的な考え方

(1) 基本的な考え方

食物アレルギーの症状や、原因となる食品(アレルゲン)の種類は一人ひとり違っており、必要な食品の除去や誤った対応によっては適正な栄養素が摂取できず、身体の成長に影響を与えるほか、誤食につながる可能性がある。(誤食とは、アレルゲンを含む献立を喫食することであり、症状の有無で判断するものではない。)

したがって、安易な判断での対応にならないよう対応の実施にあたっては、医師の診断及び指示に基づき実施する。また、各学校の規模、給食施設は様々であり、大量調理の中で実施するため、多段階の対応はできないことを保護者に理解してもらうことが必要である。

東浦町食物アレルギー対応の基本方針

1. 食物アレルギー対応は、町教育委員会・学校給食センター・学校で正確な情報を共有し、保護者や医療機関等と連携を図り、組織として事故を防止します
2. 児童生徒の食物アレルギーに対して、学校で管理を行う場合は、「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」の提出を必須とします
3. 学校において、食物アレルギー対応に関する委員会を組織し、全ての教職員が共通認識を持って食物アレルギーの対応を行います

4. 食物アレルギーのある児童生徒にも学校給食を提供します
そのため、安全性の確保を最優先とします

文部科学省発行の「学校給食における食物アレルギー対応指針」や愛知県教育委員会発行の「学校における食物アレルギー対応の手引」を準用し、東浦町で対応できるものに限って実施します

5. 学校はすべての食物アレルギーに関する事故報告書及びヒヤリハット報告書を町教育委員会に提出し、情報共有することでその後の取組に生かします

(2)学校給食における対応

東浦町の学校給食では、除去食または無配膳の対応をとる。また、飲用牛乳については代替食(調整豆乳)の対応がある。これらの対応のためには、専門医の診断により食物アレルギーと診断され、アレルギー原因食品が特定されていることが必要である。

基本方針に基づき、安全な方法を選択できるよう、食物アレルギー対応を開始する前に、学校及び保護者、栄養教諭で面談を実施し、今後の対応方法についての確認を行い、対応方法を決定する。

<対応例>

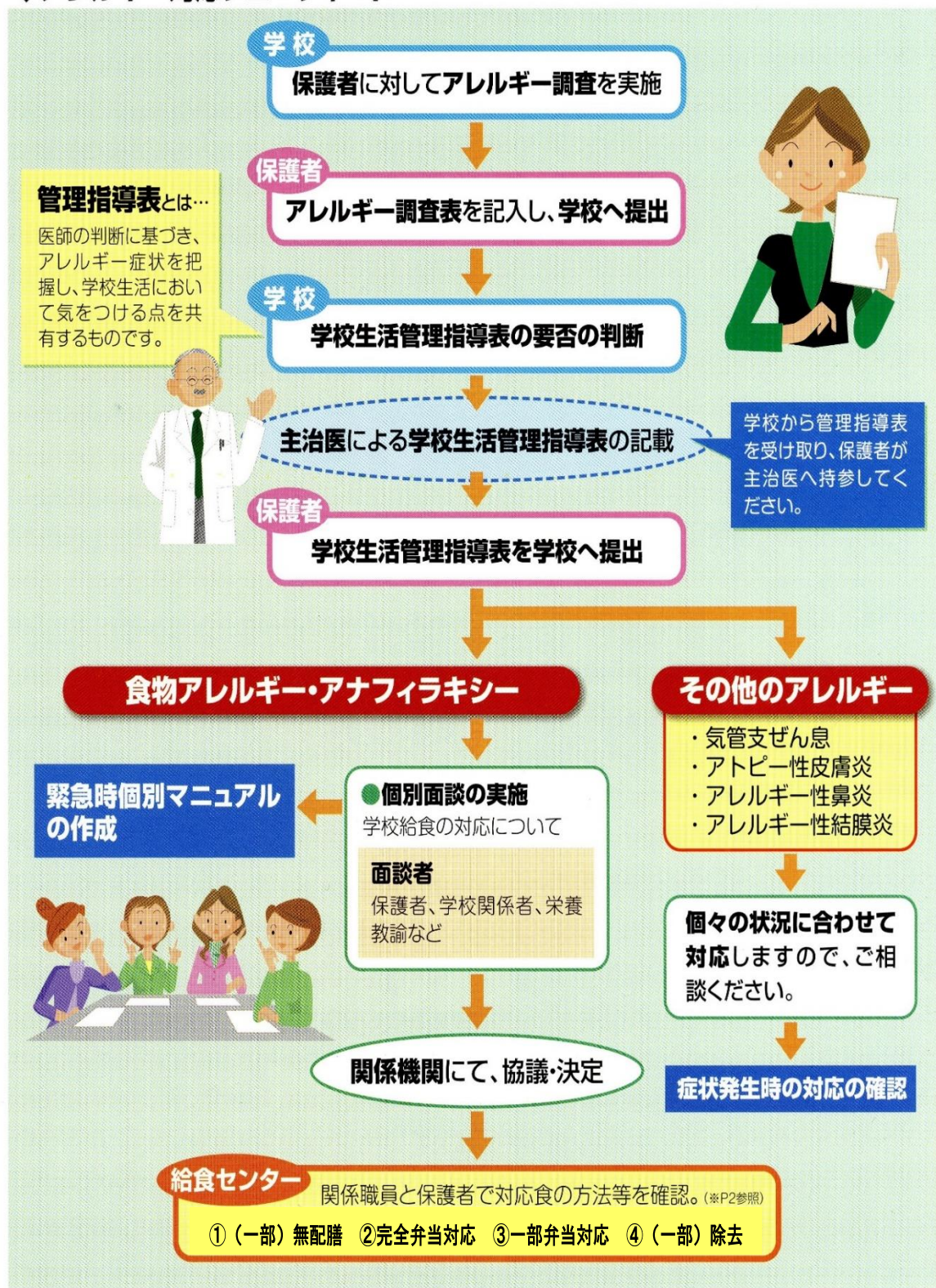
除去食の提供 ※除去対応可能な食品は、<u>乳・卵・小麦のみ</u>	提供希望者は、毎月1回学校給食センターにて栄養教諭との面談を実施し、家庭においても専門医の診断に基づき、食事療法など改善に向けた取り組みを行っていることを確認した上で、提供を決定する。 提供する除去食は、最終調理段階で、アレルギーの原因となる食品を加える前に取り分ける。 【除去食対応例】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>特定原材料名</th><th>除去食の実施例</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>乳</td><td>・シチューは、牛乳・生クリームなしのスープ煮として提供 ・カレーは、ヨーグルトなしで提供</td></tr> <tr> <td>卵</td><td>・かきたま汁は、卵なしのすまし汁として提供 ・卵とじ煮は、卵なしの煮物として提供 ・八宝菜やみそおでんは、うずら卵を入れずに提供</td></tr> <tr> <td>小麦</td><td>・シチューは、小麦の入ったルウを入れずに、スープ煮として提供 ・ワンタンスープは、ワンタンなしで提供</td></tr> </tbody> </table>	特定原材料名	除去食の実施例	乳	・シチューは、牛乳・生クリームなしのスープ煮として提供 ・カレーは、ヨーグルトなしで提供	卵	・かきたま汁は、卵なしのすまし汁として提供 ・卵とじ煮は、卵なしの煮物として提供 ・八宝菜やみそおでんは、うずら卵を入れずに提供	小麦	・シチューは、小麦の入ったルウを入れずに、スープ煮として提供 ・ワンタンスープは、ワンタンなしで提供
特定原材料名	除去食の実施例								
乳	・シチューは、牛乳・生クリームなしのスープ煮として提供 ・カレーは、ヨーグルトなしで提供								
卵	・かきたま汁は、卵なしのすまし汁として提供 ・卵とじ煮は、卵なしの煮物として提供 ・八宝菜やみそおでんは、うずら卵を入れずに提供								
小麦	・シチューは、小麦の入ったルウを入れずに、スープ煮として提供 ・ワンタンスープは、ワンタンなしで提供								
牛乳の代替食提供	提供希望者は、「学校給食 飲用牛乳の代替食(調整豆乳)希望届出書」を学校へ提出する。書類審査の後、提供は翌学期から開始する。 ※牛乳の代替食については、乳アレルギーの他、乳糖不耐症その他の疾病等により、牛乳を飲むことができない者へも提供する。								
アレルギーを含む料理の無配膳	アレルギーを含む料理の提供を停止する。その際、停止する料理の代わりとして一部弁当の持参有無を、事前に学校と保護者で決定(確認)しておく。								

※東浦町の学校給食では、「落花生・そば・くるみ・マカダミアナッツ・カシューナッツ・ピスタチオ・ペカンナッツ」は提供しない。

(3) 手続きについて

子どもの食物アレルギーの症状は成長とともに年々変化することや学校の状況が変わることから、保護者は以下のとおりの手続きを行う。

◇アレルギー対応フローチャート



(4) 食物アレルギー対応の変更・解除について

アレルギー症状が軽減または改善されたり、対応が不必要となった場合については、主治医の診断を受け、保護者は所属校及び学校給食センターへ報告をする。

報告にあたっては、医師の診断書または保護者から学校宛の文書など、行き違いがないよう、必ず書面を交わすこととする。

《保護者から学校宛の文書例》

年 月 日

(学校名) _____

(年 組) _____

(児童生徒氏名) _____

本児童生徒は、学校生活管理指導表により除去していた(食品名: _____)について、医師の指導の元、これまでに複数回摂取して症状が誘発されていませんので、学校給食における除去解除をお願いします。

(保護者名) _____

※「学校のアレルギー疾患に関する取り組みガイドライン」 抜粋

(5) 給食提供の対象外について

以下に該当する場合は「学校給食における食物アレルギー対応指針」に基づき、重篤な食物アレルギーがあることを意味し、学校給食における安全確保が困難であると判断されるため、全ての給食(牛乳及び主食、全ての副食)を停止し、完全弁当対応とする。

- ア 調味料・だし・添加物の除去が必要
- イ 加工食品の原材料に注意喚起表示(製造ライン、えび・かにが混ざる漁獲方法等)があるものについて医師から除去指示がある
- ウ 食器や調理器具の共有ができない
- エ 揚げ油の共有ができない
- オ アレルゲンが不明瞭(「あくの強い食べ物」等)
- カ 「予定献立表」・「アレルギー対象食品使用献立一覧表」のみでは、献立の喫食可否を判断できない
- キ その他、安全な給食提供が困難と考えられる状況

「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 一部抜粋

2 町教育委員会における対応

(1)学校における食物アレルギー対応マニュアルの策定

食物アレルギーを有する児童生徒が安全に、楽しんで学校生活を過ごすことができるよう、東浦町食物アレルギー対応委員会等の意見を踏まえ、本マニュアルを策定する。

(2)消防機関等との連携体制

消防機関等に対し、マニュアルの周知や「学校生活管理指導表」の運用について共通理解を図り、協力を依頼する。

(3)研修会の実施及び研修機会の確保

食物アレルギーについての研修会を町教育委員会で実施する等して、教職員が食物アレルギーについて学ぶ機会を確保する。

(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、適切な調理場の調理機器・器具等の整備及び施設整備、必要な人員の配置等について、可能な限り配慮する。

(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、全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る。集約した情報は、学校へフィードバックし共有することで、事故防止の徹底に努める。

さらに、重大な事故事例等は、県教育委員会へ報告し、情報の共有を図ることとする。

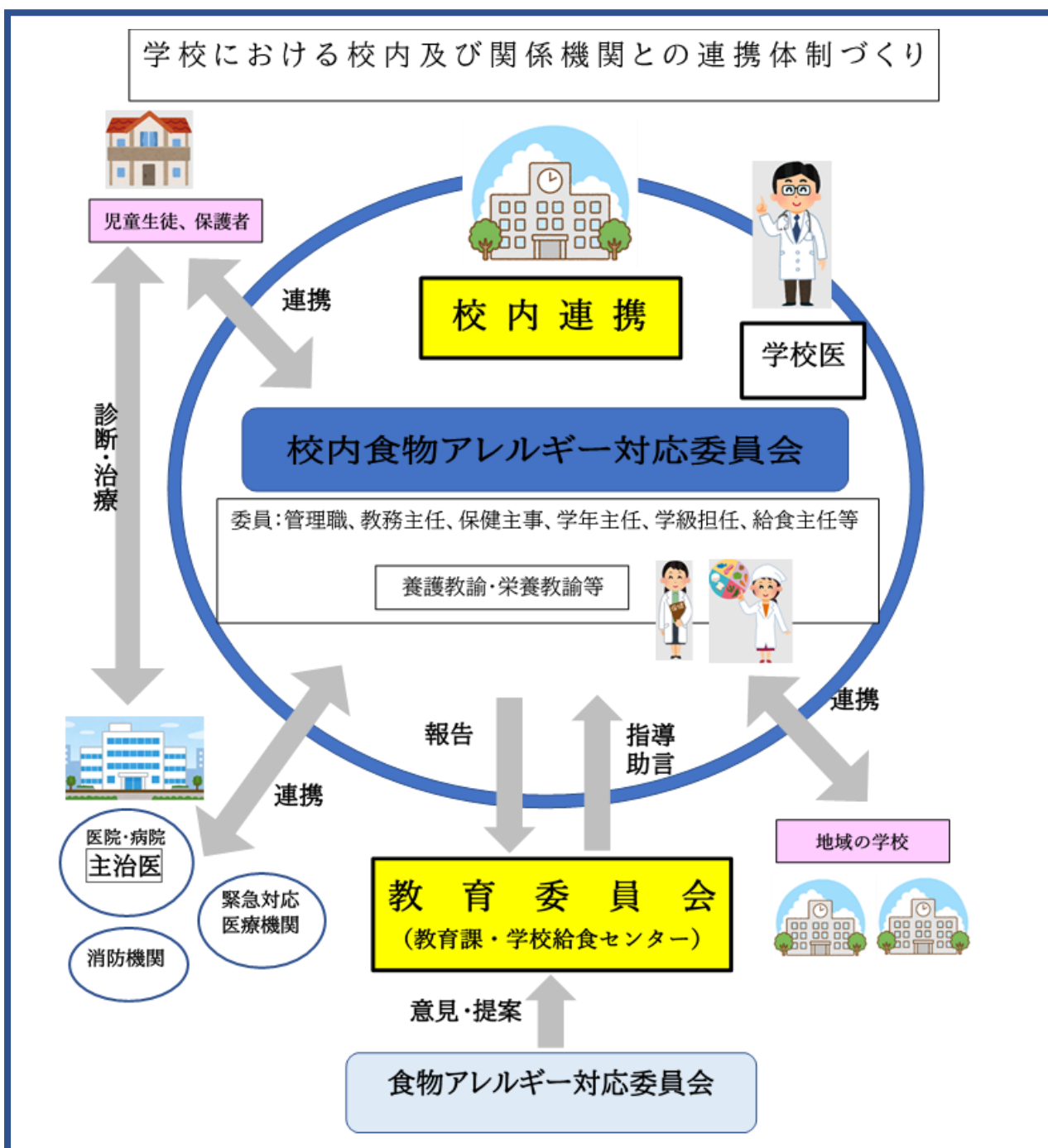
(6)学校の管理下でない場所(児童館等)での対応

学校の管理下でない場所(児童館等)においても、食物アレルギー対応が必要となる場合があるため、これらの関係者に対しても、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。

3 学校における対応

(1) 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ついては、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予測することはできない。そのため、管理職、学級担任、養護教諭、栄養教諭等から構成される校内食物アレルギー対応委員会を設置し、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ある。また、基本方針をもとに、保護者や医療機関、地域の学校等との連携を図り、事故が起きない体制をつくる必要がある。



①校内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】

◎委員長 校長〈対応の総括責任者〉

○委員 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〉

※必要に応じて、委員会に、学校給食センター所長、教育委員会の担当者、学校医、関係保護者、主治医等を加える。

※本委員会は、既存の委員会や組織に代替することも可能である。

【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。

- ・全児童生徒の情報を集約する
- ・町食物アレルギー対応の基本方針と個々の状況を踏まえ、学校生活全般における基本方針を決定する
- ・全職員を対象に、対応訓練や校内研修を企画・実施する。

【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】

- ・事故発生時には、P14～17に基づき対応する。
- ・事故及びヒヤリハット事例発生時には、町教育委員会へ速やかに報告する。
- ・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する。

※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。

②教職員等の役割(例)

校長 教頭	・校内の食物アレルギー対応の総括責任者であり、町教育委員会の方針の主旨を理解し、教職員に指導する。 ・食物アレルギー対応委員会を設置する。 ・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	・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。 ・健康診断等から食物アレルギーを有する児童生徒の把握に努める。 ・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	・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	・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、食物アレルギーを有する児童生徒の情報を的確に把握する。 ・食物アレルギー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	・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、食物アレルギー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。 ・学級担任と連携し、異常の早期発見・早期対応に努める。 ・食物アレルギー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	・保護者との面談等により、食物アレルギー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と連携し、個別の取組プラン(案)を作成する。 ・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。
給食主任等	・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。 ・配膳員との連絡調整(栄養教諭等未配置校)、学校給食センターとの連絡調整(センター受配校)を行う。
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内容等を把握し、同等の対応ができるようにする。
学校給食 センター所長	・受配校との連絡調整を行う。 ・校内食物アレルギー対応委員会で決定した内容について、学校給食センター職員と共通理解を図る。
配膳員	・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。 ・給食主任等の配膳指示をもとに、安全かつ確実に作業する。

(2)学校給食における当日対応の留意点

いつ	本人・家族	他の児童生徒	教職員等	学校給食センター
朝	・家庭で、当日の食物アレルギー対応について確認する。 ・弁当持参の場合は、各学校で決められた場所に預ける。		・食物アレルギー対応表を確認する。 ・給食時間に学級担任が不在となる場合には、代わりの教職員へ引継ぎを行う。 ・弁当を預かる場合は、決められた場所に衛生的に保管する。	・朝の打合せ時に当日の除去食の調理作業、担当者について確認する。
給食準備	・給食当番をする場合は、原因食物を含む料理には触れない。 ・弁当持参の場合は自分で取りに行く。(一部持参で食器に移しかえる場合は自分で行う。)		・他の児童生徒に対し、対象児童生徒へ原因食物が配膳されないよう、指導する。(トングやお玉、食器等の使用にも注意する) ・対象児童生徒に原因食物が提供されていないか最終確認を行う。	・除去食の食器の確認を行う。
給食の時間	・原因食物に触れない。 ・除去食や無配膳の確認を担当と行う。 ・症状が出た場合は、担任、又は周りの児童生徒に伝える。	・対象児童生徒に原因食物が触れない、提供されないよう注意する。 ・牛乳パック等の片付けや食べ物を散らかさないよう注意する。 ・対象児童生徒に症状が出た場合には担任等に知らせる。	・配膳内容の確認を行う。 ・対象児童のおかわり等について注意する。 ・食べ物がこぼれたり、散らかったりしていないか確認する(清掃は慎重に行う)。	
給食終了時	・体調が悪い場合は、担任等に知らせる。		・対象児童生徒の健康観察を行う。 ・昼休みや午後の授業の運動について配慮が必要な場合は確認する。	

※誤食や異常があった場合は、食物アレルギーの緊急対応マニュアルに沿って全職員で対応にあたる。

(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ある。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、注意する必要がある。

食物・食材を扱う授業・活動

食物アレルギーの症状によっては、食べるだけでなく、吸い込む、接触することによっても発症する場合があるため、十分な想定をし、対応を協議すること。

活動内容	対応例
校外活動(校外学習・部活動)	弁当やおやつの交換をしない 家庭で食べたことのないものを持ってこない
調理実習や図工授業 (牛乳パック、小麦粉粘土、マヨネーズ容器等) 食育体験活動 (蕎麦打ち、魚さばき、特産海産物提供事業(カニ)・ 味覚の授業、栽培、収穫体験等)	使用食材及び使用材料の配慮 作業内容を考慮 アレルゲンとなる食材を喫食、接触することがないよ うな対応
宿泊学習や修学旅行	全ての食事メニューと使用食品を確認(特に加工食 品の原材料確認)
学級活動(お楽しみ会、節分等の行事等)	アレルゲンとなる食材を喫食、接触することがないよ うな対応
清掃場所	アレルゲンとなる食材を吸い込む、接触することがな いような対応

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

- ・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ある。

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る。

食物アレルギーを有する児童生徒及び学級での指導

●学級での指導

学級に食物アレルギーを有する児童生徒がいる場合には、事前に本人と保護者の了解を得た上で、児童生徒の発達段階に応じた指導を行うこと。

指導事項	指導内容例
食物アレルギーについての基本的な理解	食物アレルギーとはどのようなものか ・食物アレルギーは好き嫌いとは異なるアレルギーの症状 ・場合によっては命にかかわるものである
食事を安全に提供するための注意事項	給食配膳時の注意 ・おかわりをする際は教員に相談する ・食べ散らかさない 座席の配慮
学級でのルール	おみやげ(お菓子)の配布の注意
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がある おやつの交換をしない 食べなくても、吸い込む、接触することで起きることがある
緊急時の対応確認	具合が悪い友達がいたらすぐに先生に知らせる

●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。

指導事項	指導内容例
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	給食の流れに沿った確認をする
栄養摂取における家庭での留意点	除去食による栄養素の不足について家庭で補うことの必要性を確認する。

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、外出時や学校において、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。

指導事項	指導内容例
食に関する指導	・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。
保健指導 (発症時の対応) (体調管理)	・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。
生活指導	・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。
【留意事項】 ・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。	

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る。

研修時期

- 年度はじめ(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)

●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)

●校内及び関係機関との連携体制の構築

- ・幼稚園、保育園、小学校、中学校間での連携の在り方
- ・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

●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)

●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)
- ・エピペン[®]の使用の法的解釈
- ・エピペン[®]の保持者と保管場所の確認
- ・エピペン[®]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>

- ・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、冷所または日光のあたる高温下等に放置すべきではない。

4 緊急時の対応

児童生徒が食物アレルギーおよびアナフィラキシーを発症した場合、その症状に応じた適切かつ迅速な対応が必要である。

また、食物アレルギー等によるアナフィラキシーは、それまで食物アレルギーと診断されていなかった児童生徒にも突如発症する可能性がある。そのため全学校において、食物アレルギー症状出現時のエピペン[®]接種の判断、重症度や対応方法について手引きを参照し、緊急時に備えて事前に準備しておくことが重要である。

給食時間中、給食後の体調不良等は、特に誤食の可能性がないか確認すること

(1) 緊急時に備えた日常対応

①医薬品が処方されている場合

医薬品の使用を含めた対応をあらかじめ考えておかななくてはならない。

対応にあたっては、「2 校内体制の確立」を参考に、緊急時の対応について、面談時や調査票で保護者と綿密な打ち合わせを行っておくこと。

②自己注射薬「エピペン[®]」の指示を医師から受けている場合

「食物アレルギー調査表」をもとに保護者との面談で、何の食物に対する処方か、使用の目安、管理場所等の詳細を聞き取る。詳細は教職員で共有し、緊急時に備えること。

③救急搬送を要する事態になった場合

教職員の誰もが適切に状況を把握し、救急車要請の連絡、保護者への連絡が迅速に行われるよう、児童生徒の個別のシートを作成しておき、職員室に備えておくようにすること。

(2) 事故発生時の対応

事故の大小に関わらず、食物アレルギーに関する事故が発生した場合には、以下の対応を行うこと。



発見者が行うこと

- ・発症した児童生徒から目を離さない
(意識状態、呼吸、脈拍、症状の把握)
- ・人手の確保
(近くの児童生徒に他の教職員を呼ぶよう伝える。)
- ・安静を保つ体位をとらせる。

校長・教頭等が全体を把握し対応者への指示を行う	
応援にかけつけた教職員が行うこと ・ 校長、教頭、養護教諭への連絡 ・ 周囲の児童生徒の管理 ・ エピペン[®]使用又は介助、内服薬準備 ・ 心肺蘇生やAEDの使用 ・ 状況の記録(症状は5分毎に記録)	校長、教頭等が行うこと ・ 保護者への連絡 ・ 救急車要請などの判断 ・ 緊急時連絡先への連絡・相談

(3) エピペン[®]を処方されている児童生徒への対応

① 共通理解と連携

日ごろからエピペン[®]に関する一般的知識の習得と、処方を受けている児童生徒についての情報を教職員全員が共有しておく必要がある。

保護者の同意を得た上で、日ごろから学校医等に当該児童生徒の情報を提供するなど連携しておく。

エピペン[®]の処方を受けている児童生徒がアナフィラキシーショックとなり、救急車を要請する場合、エピペン[®]が処方されていることを消防機関に伝える。

② 学校生活管理指導表

主治医が記載した「学校生活管理指導表」の提出(毎年1回)を求め、保護者と学校で共通理解の得られた取組について協議する。

③ エピペン[®]の管理

児童生徒がアナフィラキシーに陥った時に、エピペン[®]を迅速に注射するためには、児童生徒本人が携帯・管理することが基本である。

しかし、それができない状況にあり対応を必要とする場合には、児童生徒が安心して学校生活を送ることができるよう、エピペン[®]の管理について、学校は、保護者・本人・主治医・学校医・学校薬剤師等と十分な協議を行い、利便性と安全性を考慮した上で、それぞれの学校での最善の保管方法を検討する必要がある。

その方法の決定にあたっては、以下について、関係者が確認しておくことが重要。

- ・ 学校が対応可能な事柄
 - ・ 学校における管理体制
 - ・ 保護者が行うべき事柄(有効期限、破損の有無等の確認)など
- ※保管中には破損が生じないように注意するが、破損等が生じた場合の責任は負いかねるなど保護者に理解を求めることも重要。

④エピペン®の注射

エピペン®は、本人もしくは保護者が自ら注射するというのが基本である。ただし、エピペン®を本人が自ら注射できない状況にあるときは、その場に居合わせた教職員が、人命救助の観点から緊急時の対応として使用することができる。

⑤自己注射のタイミング

エピペン®注射は、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)のうちに注射することが効果的であるとされている。

さらに、意識がはっきりしない、脱力状態に陥っているなどの場合には、エピペン®を打たないと生命が危険にさらされる可能性が大きくなる。

⑥自己注射をした後の処置

エピペン®はあくまでも緊急避難として使用する薬で、医療機関での治療に代わり得るものではないため、注射後は速やかに救急搬送を行う。アドレナリンの効果が薄れてきたとき(15分後以降)に再び症状が出現することもあり、症状が回復した後でも絶対に一人にはさせない。また、自己注射器は安全に注意して針先を携帯ケースに戻し、搬送される医療機関まで持参すること。

緊急時個別対応マニュアル

作成日:

年 月 日

年 組 氏名:

アレルギー食品:

◎特記事項

●緊急時薬 (保管場所)

分類	薬剤名	使うべき症状	使い方
抗ヒスタミン薬		じんま疹、かゆみ、紅斑	内服
ステロイド		症状が続く時	内服
気管支拡張薬		咳、ゼイゼイ、息苦しさ	内服・吸入

エピペン® あり (保管場所) ・保護者所持・処方なし

連絡先	保護者	☎	携帯・自宅・職場	氏名	(続柄)
		☎	携帯・自宅・職場	氏名	(続柄)
	医療機関	☎	病院名	診療科 (医師) 名	
		☎	病院名	診療科 (医師) 名	

5分ごとに症状チェック

全身の症状	☐ ぐったり ☐ 意識もうろう ☐ 尿や便を漏らす ☐ 脈を触れにくい、または不規則 ☐ 唇や爪が青白い		
呼吸器の症状	☐ のどや胸が絞め付けられる ☐ 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) おなかの痛み ☐ 繰り返し吐き続ける	☐ 中等度のおなかの痛み ☐ 1~2回のおう吐 ☐ 1~2回の下痢	☐ 軽いおなかの痛み (がまんできる) ☐ 吐き気
目・口・鼻・顔面の症状	上記の症状が1つでもあてはまる場合	☐ 顔全体の腫れ ☐ まぶたの腫れ	☐ 目のかゆみ、充血 ☐ □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
		1つでもあてはまる場合	1つでもあてはまる場合
① エピペン®使用 ② 救急車要請 ③ ショック体位 ④ 心肺停止?→蘇生開始		① 保健室へ運ぶ (歩かせない) ② 緊急時薬使用 ③ エピペン®準備 ④ 医療機関へ (救急車考慮)	① 保健室で経過観察 ② 緊急時薬使用 ③ 保護者に連絡

このページを個別に印刷又はコピーし、児童生徒ごとの情報を記入して使用する

表 学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)

名前 _____ (男・女) _____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____ 年 _____ 月 _____ 日 提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※この生活管理指導表は、学校の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に医師が作成するものです。

病型・治療		学校生活上の留意点		★保護者	
アナフィラキシー (あり・なし) 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 (アナフィラキシーの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	A 給食 1. 管理不要 2. 管理必要 B 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要 C 運動 (体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 管理必要 D 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 E 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの ※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。 鶏卵：卵黄カルシウム 牛乳：乳脂・乳清・乳糖・乳糖・乳糖 小麦：小麦粉・小麦粉・小麦粉 大豆：大豆油・大豆油・大豆油 コマ：コマ油 魚類：かつおだし・いりこだし・魚露 肉類：エキス F その他の配慮・管理事項 (自由記述)	★保護者 電話： _____ ★連絡医療機関 医療機関名： _____ 電話： _____	記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____
気管支ぜん息 (あり・なし)		A 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良 B-1 長期管理薬 (吸入) 1. ステロイド吸入薬 2. ステロイド吸入薬/長時間作用性吸入ベータ刺激薬配合剤 3. その他 B-2 長期管理薬 (内服) 1. ロイコトリエン受容体拮抗薬 2. その他 B-3 長期管理薬 (注射) 1. 生物学的製剤 C 発作時の対応 1. ベータ刺激薬吸入 2. ベータ刺激薬内服	A 運動 (体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 管理必要 B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1. 管理不要 2. 管理必要 C 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 D その他の配慮・管理事項 (自由記述)	★保護者 電話： _____ ★連絡医療機関 医療機関名： _____ 電話： _____	記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____

裏 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前 _____ (男・女) _____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____ 年 _____ 月 _____ 日 提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

病型・治療		学校生活上の留意点		記載日
アトピー性皮膚炎 (あり・なし)		A フール指導及び長時間の紫外線下での活動 1. 管理不要 2. 管理必要 B 動物との接触 1. 管理不要 2. 管理必要 C 発汗後 1. 管理不要 2. 管理必要 D その他の配慮・管理事項(自由記述)		医師名 _____ 医療機関名 _____
アレルギー性結膜炎 (あり・なし)		A フール指導 1. 管理不要 2. 管理必要 B 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 C その他の配慮・管理事項(自由記述)		医師名 _____ 医療機関名 _____
アレルギー性鼻炎 (あり・なし)		A 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 B その他の配慮・管理事項(自由記述)		医師名 _____ 医療機関名 _____

学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を学校の全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。

保護者氏名 _____

5 食物アレルギー事故・ヒヤリハット報告について

食物アレルギーに係わる何らかの事故及びヒヤリハットが発生した場合、学校は町教育委員会に速やかに電話で一報を入れる。

事故対応を速やかに行うことはもちろん、関係部署が連携して適切な対応を選択し、また再発防止のため原因の究明を図り、共有することが重要である。

①食物アレルギー事故について

食物アレルギーのある児童生徒がアレルゲンを喫食・接触等した場合、アレルギー症状の有無に関わらず、食物アレルギー事故である。事故が発生した時は、その症状に応じた適切かつ迅速な対応を行うこと。

②ヒヤリハットについて

食物アレルギー対応におけるヒヤリハットとは、誤配膳したが喫食を止めることができた等の、エラーが発生したが喫食・接触等に至らなかった事例である。ヒヤリハットが発生した際は、その詳細と再発防止策を関係者・関係部署と共有し、事故防止に繋げることが重要である。

③報告の方法

すべての事故及びヒヤリハットについて、発生後速やかに教育委員会へ電話で一報入れ、経過を逐一電話で報告し、報告書は遅滞なく作成して提出すること。また、事故及びヒヤリハットの詳細、原因と再発防止策については、管理職から全教職員へ共有して再発防止の徹底に努めること。

④報告書について

エピペン[®]使用時には、県の報告書式に従って、発生後速やかに教育委員会へ提出すること。

また、すべての「食物アレルギー事故・ヒヤリハット報告書」は管理職を中心に速やかに作成し、町教育委員会へ提出する。事故に携わっていない者が報告書を確認したときに、「いつ、誰が、何をして、どういった事故が発生したか」、「再発防止策は何か」理解できるように記載すること。

例

食物アレルギー 事故・ヒヤリハット 報告様式

記録者:

記載日:

年

月

日()

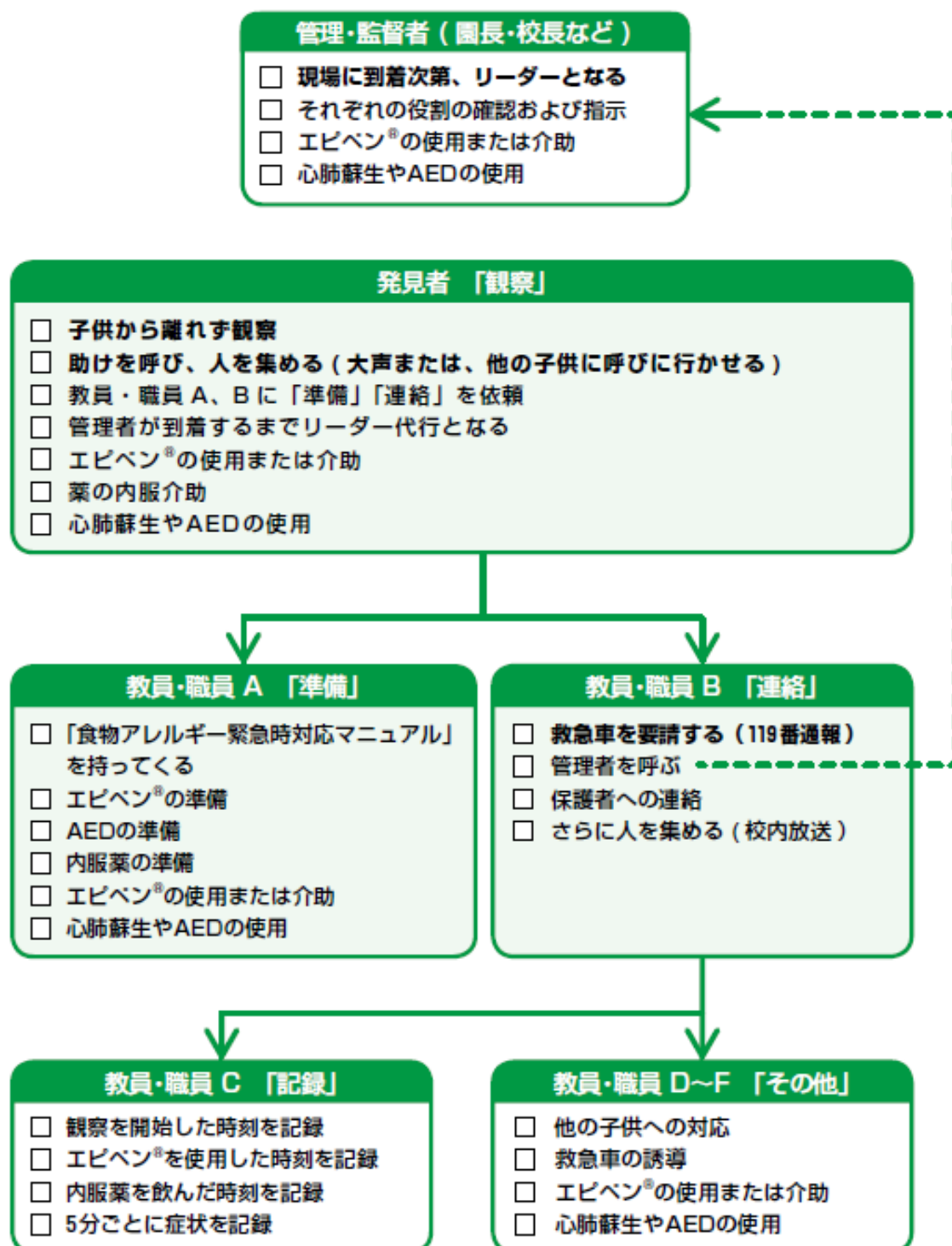
種別	☐ 事故 ☐ ヒヤリハット
発生日時	年 月 日() 時 分
学校名	学校
児童生徒情報	年 組 (男 ・ 女) 氏名:
原因食物	☐ 乳 ☐ 卵 ☐ 小麦 ☐ その他()
対象料理名	※給食が原因の場合に記載
発生場所	☐ 教室 ☐ その他()
発見者・対応者(職種)	発見者: 対応者:
発生状況	
生徒児童の状態	
対応	
保護者への対応	
原因・問題点 ☐ 確認不足 ☐ その他	
再発防止策	

校長署名欄

A

施設内での役割分担

◆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



B

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！

B-1 緊急性が高いアレルギー症状

【全身の症状】

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

【呼吸器の症状】

- ☐ のどや胸が締め付けられる
 - ☐ 声がかすれる
 - ☐ 犬が吠えるような咳
 - ☐ 息がしにくい
 - ☐ 持続する強い咳き込み
 - ☐ ゼーゼーする呼吸
- (ぜん息発作と区別できない場合を含む)

【消化器の症状】

- ☐ 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
- ☐ 繰り返し吐き続ける

1つでもあてはまる場合

ない場合

B-2 緊急性が高いアレルギー症状への対応

① ただちにエピペン®を使用する！

→ **C** エピペン®の使い方

② 救急車を要請する(119番通報)

→ **D** 救急要請のポイント

③ その場で安静にする(下記の体位を参照)

立たせたり、歩かせたりしない！

④ その場で救急隊を待つ

⑤ 可能なら内服薬を飲ませる

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

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

内服薬を飲ませる

保健室または、安静にできる場所へ移動する

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

F 症状チェックシート

安静を保つ体位

ぐったり、意識もうろうの場合



血圧が低下している可能性があるため仰向けで足を15～30cm高くする

吐き気、おう吐がある場合



おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける

呼吸が苦しく仰向けになれない場合



呼吸を楽にするため、上半身を起こし後ろに寄りかからせる

C

エピペン[®]の使い方

◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開け
エピペン[®]を取り出す

② しっかり握る



オレンジ色のニードルカバーを
下に向け、利き手で持つ

“グー”で握る!

③ 安全キャップを外す



青い安全キャップを外す

④ 太ももに注射する



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

**注射した後すぐに抜かない!
押しつけたまま5つ数える!**

⑤ 確認する



使用前 使用後

エピペン[®]を太ももから離しオレンジ色のニードルカバーが伸びているか確認する

伸びていない場合は「④に戻る」

⑥ マッサージする



打った部位を10秒間、
マッサージする

介助者がいる場合



介助者は、子供の太ももの付け根と膝を
しっかり抑え、動かないように固定する

注射する部位

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

仰向けの場合



座位の場合



D

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？

○区（市町村）○町
○丁目○番○号
○○保育園
（幼稚園、学校名）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？

5歳の園児が
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

エビペン®の処方やエビペン®の使用の有無を伝える



あなたの名前と
連絡先を教えてください

私の名前は
○×□美です。
電話番号は...



④通報している人の氏名と連絡先を伝える

119番通報後も連絡可能な電話番号を伝える

※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

E

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肺蘇生を続ける

