

Ⅲ 学校給食における食物アレルギー対応の原則的な考え方

- ・「安全性」を最優先とする。
- ・「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。
- ・学校及び調理場の施設設備・人員、アレルギー対応が必要な児童生徒数・内容等を鑑み、無理な（過度に複雑な）対応は行わない。

◎原因食物の完全除去対応（提供するかしないかの二者択一）を基本とする。

岩沼市立小中学校の給食では代替食は提供しない。除去食の給食を提供する場合、除去すべき原因食物が中心献立・食材の場合、給食として成立しないため、一部弁当対応となる。

◎弁当対応の留意点

弁当対応を行う場合、保護者とのコミュニケーションを密に図ることが重要である。学級での指導状況や食物アレルギーを有する児童生徒の意向等を十分に考慮した上で、具体的な対応を決定していく。その際、双方にとって過度な負担とならないように配慮するとともに、状況に応じて適宜対応を見直していくことも必要である。

<アレルギー対応の決定に関するQ&A>

Q1 これまで保育所や幼稚園では、アレルゲンが含まれていても摂取可能なレベルの給食（メニュー）は提供してもらったり、代替食を出してもらったりしていたのに、小学校の給食では、原因食物の完全除去対応（提供するか、しないか）を原則とするというのは、対応の後退になるのではないのでしょうか？

A1 個人で考えれば、二者択一が対応の後退に映りますが、この方針は学校給食における**食物アレルギー対応全体の安全性向上**という目的があります。ご理解とご協力をお願いします。

Q2 調味料の使用や微量混入まで対応してもらえないのでしょうか？

A2 多くの場合、調味料の使用や微量混入では症状が誘発されないと考えられます。そのレベルで管理が必要な場合、**対象は重症患者といえ、安全性の確保の点から学校給食で対応することは難しく、弁当対応をお願いしています。**

また、多品目の除去が必要だったり、揚げ油の共用ができなかったりする場合についても、安全性の確保の点から学校給食で対応することは難しく、弁当対応をお願いしています。

Q3 乳のアレルギーがありますが、少量であればアレルギー症状が出ません。飲用牛乳のみ停止とし、パンは提供してもらえないのでしょうか？

A3 乳のアレルギーのある方には、アレルギー症状の程度に関わらずパンの提供はしないこととしております。これは、**学校給食において「安全性」を最優先とするため**です。

乳のアレルギーのある方に対し、パンを提供する場合、牛乳のみを提供する場合、両方提供しない場合、副食で乳を含む食品を提供する場合、など対応を分けると、対応が複雑化し、事故発生の確率が高くなります。食物アレルギーを発症される方が増えている中で、安全に学校給食を提供するため、ご理解をお願いいたします。

第3章 学校における食物アレルギー対応

I 学校における食物アレルギー対応の流れ

1	食物アレルギー対応委員会の設置 (P.16)
	・校長を責任者とし、関係者で組織する対応委員会を校内に設置する。 ・教育委員会等の基本方針を踏まえ、給食の対応方針を決定する。 ・マニュアル、年間計画等を整備するとともに、教職員への啓発を行う。(研修の実施)
2	管理・配慮が必要な児童生徒等の把握
	・小学校入学児童は就学時健康診断及び入学説明会の際に、中学校では入学説明会等の際に「食物アレルギー調査票(様式2)」を活用し、学校での管理・配慮を希望する場合、申し出るように勧める。 ・在校生には、「食物アレルギー調査票(様式3)」を活用し、進級・対応変更・新規発症・転入時等に遺漏なく確認するため、随時申し出るよう周知する。 ・進学前の学校は、保護者の同意のもと、進学した学校に管理・配慮に関する情報提供を行う。給食で使用しない食材が小学校と中学校で異なっている場合もあることから、食材に関しての情報交換も行う。
3	保護者との面談
	(1) 該当児童生徒等(学校での個別対応を希望する児童生徒)の保護者に対し、「学校生活管理指導表」と「食物アレルギー対応食実施申請書(様式6)」を配付する。 ・保護者は、「学校生活管理指導表」を主治医に記入してもらい、「食物アレルギー対応食実施申請書(様式6)」と一緒に学校に提出する。 ・学校でのアレルギー対応を希望する場合は、記載内容に変更がない場合でも、毎年必ず主治医に確認をとり、「学校生活管理指導表」を提出してもらう。(参考：学校生活管理指導表の活用について) (2) 提出された「学校生活管理指導表」に基づき、保護者との面談を実施する。 ・養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員等が面談を行う。 ・受診状況、診断、アレルゲン、家庭での管理等についてヒアリングを行い、「食物アレルギー個人調査票(面談等記録票)(様式5)」を作成する。 ※ 主治医が学校での管理を必要としないと判断した場合や、家庭での管理を行っていない場合は、対象外とする。
4	個別の対応内容の決定
	(1) 「食物アレルギー個人調査票(面談等記録票)(様式5)」及び「学校生活管理指導表」に基づき、個別の対応内容案を作成する。 (2) 食物アレルギー対応委員会において、個別の対応内容を検討・決定。対応内容について保護者に了解を得た後、全教職員へ周知する。 ・「食物アレルギー個人調査票(面談等記録票)(様式5)」その他の資料に基づき、対象となる児童生徒等ごとに個別の対応内容を検討・決定する。 ・保護者へ説明し、学校での対応と保護者への協力依頼等について共通理解を図る。

	・「「食物アレルギー対応食」実施決定通知書（様式7）」と「食物アレルギー緊急時フェイスシート（様式10）」（※ エピペン®所有者のみ）を作成し、写しを保護者に渡す。 ・対応内容について、全職員に周知する。
5	実践（P.17）
	（1）平常時（P.17） ① 学校給食 （ア）段階的な対応 （イ）除去していたものを解除するときの注意 （ウ）学校給食による事故を防ぐための主な留意点 ② その他の教育活動への対応（P.21） （ア）食物・食材を扱う授業・活動 （イ）運動（体育・部活動等）・食物依存性運動誘発アナフィラキシー （ウ）宿泊等の校外活動 （エ）現在食物アレルギーを持つ児童生徒以外についても、校内で初めて発症する場合を想定しておく。 ③ 食物アレルギーに関する指導 ④ 校内研修の実施
	（2）緊急時（P.24） 食物アレルギー緊急時対応マニュアル（県教委作成参照）
	（3）災害時 学校で応急・復旧対応を行う場合には、状況に応じ下記の事項について校内での共通理解や関係機関との連携を図る。 （ア）炊き出し等の調理を行う場合には、材料のアレルゲンの確認を十分に行う。 （イ）学校保管用の備蓄食品については、教育委員会や関係機関と連携を図り、可能な限りでアレルゲンフリーのものを準備し、食物アレルギーを持つ人に配布できるように努める。
6	評価と見直し（P.31）
	適宜、食物アレルギー対応委員会において、対応状況の評価と見直しを行う。

なお、情報管理は、以下の点に留意する。

- ・教頭を情報管理責任者と定め、「**食物アレルギー個人調査票（面談等記録票）（様式5）」**等は耐火書庫等に保管し、使用後は所定の場所へ戻して持ち出さない。
- ・把握した情報は、校内や関係職員で共有し、次の進学先へ正確に引き継いでいく必要があるが、**必ずその都度保護者に確認をとる**ようにする。
- ・フェイスシートは職員室内及び保健室に保管し、緊急時に活用できるよう共通理解を図っておく。

Ⅱ 年間計画（例）

Ⅰ 小学校での対応例（年間計画）

月	実施内容	関係様式
4	【食物アレルギー対応委員会の設置】 ・対応内容について全教職員へ周知（職員会議・生徒指導委員会等） ・食物アレルギー対応研修（エピペン®実技研修を含む）	・食物アレルギー対応児童生徒一覧表（様式9） ・食物アレルギー緊急時フェイスシート（様式10）
5		
6	・食物アレルギー対応の児童等の状況報告（県教委）	
7		
8	・（市教委）就学時健康診断の案内とともに「 食物アレルギー調査について（様式1） 」、「 食物アレルギー調査票（様式2） 」を送付（新入生）⇒教育委員会より新入生保護者に依頼	・食物アレルギー調査（様式1） ・食物アレルギー調査票（様式2）
9		
10	【管理・配慮が必要な児童生徒等の把握】 ・入学予定者への調査（就学時健康診断） ⇒「 食物アレルギー対応食実施申請書（様式6） 」、「 学校生活管理指導表 」の提出を依頼 ・管理・配慮が必要な児童等（在校生）の保護者へ、次年度の対応に向けての申請手続きを依頼 ⇒「 食物アレルギー対応食実施申請書（様式6） 」と「 学校生活管理指導表 」の提出を依頼	・「食物アレルギー対応食」実施申請書（様式6） ・学校生活管理指導表
11	【保護者との面談（在校生）】 ・在校生への調査 ⇒「 食物アレルギー調査票（様式3） 」の配布 ・管理・配慮が必要な児童等（在校生）の保護者との個別面談実施	・食物アレルギー調査票（様式3） ・食物アレルギー個人調査票（面談等記録票）（様式5）
12		
1	【個別の対応内容の決定】 【評価と見直し（PDCA サイクル）】 ・食物アレルギー対応委員会の開催 ⇒次年度の対応内容（方針）を決定	
2	【保護者との面談（新入生）】 ・入学予定者の保護者との個別面談の実施（入学説明会等） ・対応内容について、保護者へ説明（決定通知を渡す） ・小中学校間での情報交換（市栄養士会）	・「食物アレルギー対応食」実施決定通知書（様式7） ・食物アレルギー緊急時フェイスシート（様式10）
3		
随時	○学校給食実施状況把握 ○事故・ヒヤリハット事例の情報共有 ○アレルギー対応食の変更・解除	・「食物アレルギー対応食」変更及び解除申請書（様式8）

2 中学校での対応例（年間計画）

月	実施内容	関係様式
4	【食物アレルギー対応委員会の設置】 ・対応内容について全教職員へ周知（職員会議・生徒指導委員会等） ・食物アレルギー対応研修（エピペン®実技研修を含む）	・食物アレルギー対応児童生徒一覧表（様式9） ・食物アレルギー緊急時フェイスシート（様式10）
5		
6	・食物アレルギー対応の児童生徒等の状況報告（県教委）	
7～9		
10	【管理・配慮が必要な児童生徒等の把握（在校生）】 ・管理・配慮が必要な生徒等（在校生）の保護者へ、次年度の対応に向けての申請手続きを依頼 ⇒「 「食物アレルギー対応食」実施申請書（様式6） 」と「 学校生活管理指導表 」の提出を依頼	・「食物アレルギー対応食」実施申請書（様式6） ・学校生活管理指導表
11	【保護者との面談（在校生）】 <在校生への調査> ⇒「 食物アレルギー調査票（様式3） 」の配布 ⇒管理・配慮が必要な生徒等（在校生）の保護者との個別面談実施 <新入生への調査> ⇒「 食物アレルギー調査票（様式3） 」提出を小学校経由で依頼 ・小中学校間での情報交換（市栄養士会）	・食物アレルギー調査票（様式3） ・食物アレルギー個人調査票（面談等記録票）（様式5）
12	【管理・配慮が必要な児童生徒等の把握（新入生）】 ・管理・配慮が必要な生徒等（新入生）の保護者へ、次年度の対応に向けての申請手続きを依頼 ⇒「 「食物アレルギー対応食」実施申請書（様式6） 」と「 学校生活管理指導表 」の提出を小学校経由で依頼	
1		
2	【保護者との面談（新入生）】 ・入学予定者の保護者との個別面談の実施（入学説明会等） 【個別の対応内容の決定】 【評価と見直し（PDCA サイクル）】 ・食物アレルギー対応委員会の開催 ⇒次年度の対応内容（方針）を決定 ・対応内容について、保護者へ説明（決定通知を渡す） ・小中学校間での情報交換（市栄養士会）	・「食物アレルギー対応食」実施決定通知書（様式7） ・食物アレルギー緊急時フェイスシート（様式10）
3		
随時	○学校給食実施状況把握 ○事故・ヒヤリハット事例の情報共有 ○アレルギー対応食の変更・解除	・「食物アレルギー対応食」変更及び解除申請書（様式8）

Ⅲ 食物アレルギー対応の実際

Ⅰ 食物アレルギー対応委員会の設置

校長を責任者とし、関係者で組織するアレルギー対応委員会を学校に設置する。

学校給食における食物アレルギー対応について、**児童生徒の食物アレルギーに関する情報を把握し、日常の取組と事故防止、緊急時の対応について協議し情報を共有する。**

＜食物アレルギー対応委員会とは＞

目 的	食物アレルギーの個別対応を決定する機関として明確に位置付け、学校全体の取組としての強化を図る。
設 置	既存の校内組織等を活用して設置する。
構 成 員	校長、教頭、主幹教諭、教務主任、学年主任、学級担任、保健主事、給食主任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員 等
検討内容	・学校全体の食物アレルギー対応が必要な児童生徒とその対応を把握する。 ・適切な食物アレルギー対応が行われ、安全な学校給食が運営されているか検討する。 ・学校給食における食物アレルギー対応の方針を、現在の対応状況、児童生徒の実態、調理場の施設設備やスタッフの技術・知識とスキル等を考慮した上で検討し、決定する。 ・該当児童生徒への学校給食での対応方法を検討する。 「学校生活管理指導表」 「「食物アレルギー対応食」実施申請書（様式6）」 「食物アレルギー個人調査票（面談等記録票）（様式5）」 により、個別の対応内容を検討し決定する。

2 実践

(1) 平常時

① 学校給食

(ア) 段階的な対応

岩沼市の学校給食における食物アレルギー対応には、下記の表のように対応段階がある。アレルギー対応は、最適な対応段階の組み合わせを考えて実施する。

対応段階	対応方法
詳細な献立表対応	・給食献立に使用される食材料を詳細に記した献立表を事前に保護者に配付する。 ・保護者は、献立表に基づいて献立の中から取り除いて食べるもの、または、食べる献立と食べない献立を指示する。それを学級担任と児童生徒との間で確認し、給食から原因食材を除いて食べることができる。 ・食べない献立の代わりに、一部弁当持参をすることもある。
弁当対応 (一部弁当対応・完全弁当対応)	・一部弁当対応 除去食が困難な献立に対して、食べられない献立の代わりに一部弁当を持参する。 ・完全弁当対応 食物アレルギー対応が困難なため、すべて弁当を持参する。
除去食対応	調理の過程で、アレルゲン食品を加えない給食を提供することをいう。単品の牛乳や果物を除くのも該当する。

第3章 学校における食物アレルギー対応

○詳細な献立表の例

毎月発行する「献立表」の他に、使用食品が詳細に記載されている献立表等や給食室での対応が記載された献立表を配付する。全ての食品がもれなく記載されている献立表を活用し、家庭で使用食品のチェックができるようにする。なお、加工食品については使用食品や配合割合等が記載された一覧表を配付する。

食物アレルギーをもつ子どもに対応した献立表（例）

【詳細献立表】

1年〇組 氏名：_____

(アレルギー：乳・卵)

0:通常献立

2023年12月 1日 ~ 2023年12月 7日

岩沼市立岩沼小学校

12月 1日(金)		12月 4日(月)		12月 5日(火)		12月 6日(水)		12月 7日(木)	
献立名/食品名		献立名/食品名		献立名/食品名		献立名/食品名		献立名/食品名	
【牛乳】		【牛乳】		【牛乳】		【牛乳】		【牛乳】	
★普通牛乳	206.00	★普通牛乳	206.00	★普通牛乳	206.00	★普通牛乳	206.00	★普通牛乳	206.00
【ごはん】		【ごはん】		【米粉フォカッチャ】		【ごはん】		【青煎りコッペパン】	
白ごはん	60.00	白ごはん	60.00	米粉フォカッチャ	40.00	白ごはん	60.00	★ソフトパン	40.00
【麻婆豆腐】		【鶏そぼろ丼の具】		【オムレツ】		【ふりかけ おかか】		【フランクフルト】	
豚ひき肉	20.81	鶏ひき肉	34.69	★オムレツ	40.00	おかか	1.50	ドッグ用ウインナー	30.00
サラダ油	0.42	サラダ油	0.42						
にんにく おろし	0.83	おろししょうが	0.35	【ブロッコリーとむしどりのサラダ】		【煮込みおでん】		ケチャップ&マスタード	8.00
おろししょうが	0.55	車糖 上白糖	0.83	ブロッコリー	13.87	さつま揚げ	2.78		
木綿豆腐	66.60	みりん 本みりん	0.83	もやし 生	16.15	赤かぶの彩をしたさつまあげ	2.91	【ジュリアンスープ】	
にんじん 根、皮つき	8.07	清酒	1.53	スイートコーン レトルト	6.55	にんじん 根、皮つき	15.48	ペーコン千切り (卵不使用)	5.55
たまねぎ りん茎、生	8.48	こいくちしょうゆ	3.74	にわとり ささ身	6.59	だいこん 根、皮つき	34.96	サラダ油	0.21
たけのこ 水煮	6.94	★糖糸たまご	12.49	舞りごまドレッシング	5.55	板こんにゃく	8.33	こしょう 白、粉	0.02
ねぎ 生	2.50			【ハヤシシチュー】		ちくわ(卵不使用)	5.55	たまねぎ りん茎、生	16.95
にら 葉、生	2.64	【ごぼうサラダ】		サラダ油	0.48	生揚げ	8.94	にんじん 根、皮つき	7.40
乾燥しいたけ	0.70	ごぼう	9.71	ぶた もも こま	20.81	ウインナー (卵不使用)	13.87	キヤバツ	22.41
ヤマカノ 仙台みそ	2.78	にんじん 根、皮つき	6.38	こしょう 白、粉	0.02	★うすら煎 レトルト	20.81	えのきたけ	5.94
甜面醬	1.38	ツナ 適量	6.94	にんじん 根、皮つき	16.92	こんぶ	0.69	コンソメ (粉末)	1.38
みりん 本みりん	1.38	きゅうり 果実、生	8.84	たまねぎ りん茎、生	40.43	車糖 上白糖	2.08	食塩	0.07
清酒	8.33	スイートコーン レトルト	6.94	マッシュルーム 水煮	4.16	うすくちしょうゆ	4.16		
車糖 上白糖	1.38	こいくちしょうゆ	0.28	じゃがいも 糖蜜、生	19.98	食塩	0.27	【キャラメルポテト】	
新スープストック中華用	0.83	車糖 上白糖	0.28	にんにく おろし	0.42	和風だし(の素)	1.38	さつまいも 焼根、生	38.71
豆腐割	0.42	食塩	0.38	ハヤシフレーク	11.10	清酒	1.38	大豆白絞油	3.20
こいくちしょうゆ	3.47	鶏胸肉	0.70	ケチャップ	4.16			ざらめ糖 グラニュー糖	4.80
じゃがいもでん粉	3.47	サラダ油	0.70	ぶどう煎 赤	1.25	【キムチあえ】		水	1.38
水	0.00	エッグケア	5.55	ビュレー	8.33	はくさい 結球葉、生	39.13	★有塩バター	1.87
ごま油	0.42	肉すりごま	0.70	ドミグラスソース	4.16	きゅうり 果実、生	4.76	★普通牛乳	1.94
				コンソメ (粉末)	0.14	にんじん 根、皮つき	2.69	★生クリーム	1.38
				車糖 上白糖	0.21	給食用キムチ	2.78	食塩	0.02
				食塩	0.00	お砂糖	0.32		
							0.16		
【もやしと糖糸卵の中巻あえ】		【さつま汁】				【はちみつゆずゼリー】			
もやし 生	30.95	ぶた もも こま	6.94			はちみつゆずゼリー	40.00		
ごまつな	4.72	サラダ油	0.28						
★糖糸たまご	5.55	おろししょうが	0.28						
うすくちしょうゆ	1.25	木綿豆腐	11.10						
食塩	0.12	こんにゃく	5.55						
車糖 上白糖	0.70	さつまいも 焼根、生	14.98						
ごま油	1.11	にんじん 根、皮つき	6.73						
白いりごま	0.70	だいこん 根、皮つき	12.49						
【みかん】		ヤマカノ 仙台みそ	2.78						
みかん	87.00	米みそ 赤色辛みそ	3.47						
		和風だし(の素)	0.39						

(イ) 除去していたものを解除するときの注意

除去していたものを解除するときは、保護者より「**「食物アレルギー対応食」変更及び解除申請書（様式8）**」を提出してもらう。除去の解除にあたり主治医からの意見書等の添付は不要である。ただし、必ず保護者から主治医に解除してよいとの確認をとった上で、提出させるようにする。

通常、一回の負荷試験のみで解除する事はなく、自宅での同量の摂取を数ヶ月行ってもらい、大丈夫なら解除となるため、解除の際には負荷試験の状況や自宅での摂取状況等について、保護者から十分な聞き取りを行うようにする。

(ウ) 学校給食による事故を防ぐための主な留意点

献立	
献立作成	・食育の観点も考慮しながら、原因食物を使用しない調理方法や献立を増やす。 ・1回の給食で複数の料理に同じ原因食物が重ならないように考慮する。 ・原因食物を判別することができる形で提供し、使用していることが明確な料理や料理名にする。 ・物資選定の際は、できる限り原因食物を含まないものを選定する。 ※ 加工食品や調味料等は、必ず原材料配合表を取り寄せ、使用する食材の確認を行う。 ・特に重篤度の高い原因食物【そば・落花生（ピーナッツ）】は、原則として給食では使用しない。 ・原因食物だけでなく、新規に症状を誘発するリスクの高い食物（種実類・木の実類やキウイフルーツ）の提供について注意する。
決定後	・使用する食品（原材料も含む）が分かる詳細な献立表を作成し、保護者に配付し、献立表及びアレルギー対応の内容を確認後、管理職に報告する。 ・決定した内容は、学級担任や給食に関係する教職員に周知する。 ・学級担任以外が給食指導をする場合においても、適切な指導ができるように、校内で情報を共有しておく。 ・保護者に、児童生徒と毎日対応内容を確認するようお願いする。
調理	
調理前	・対応食を担当する調理員や調理する場所等を事前に決め、使用する調理器具や食器具類、食材等の管理について、ルールを定める。 ・対応を明記した調理指示書や原因食物混入に配慮した作業工程表、作業動線図を作成し、作業手順について、栄養教諭・学校栄養職員、調理員等で十分に打ち合わせを行う。 ・予定献立に変更があった場合の食品の変更にも注意する。 ・当該児童生徒が欠席の時は学級担任が栄養教諭・学校栄養職員に知

	らせ、その場合は除去食対応をしない。 - 調理作業工程を考える際には、混入（食品の製造過程で機械や器具から偶発的にアレルギーが混入してしまうコンタミネーション）の恐れがある箇所をチェックし、調理作業工程表及び作業動線図に記入する。 - 献立毎の対応内容・人数・数量・保管場所等の確認をする。
調理中	- 調理指示書、作業工程表、作業動線図等を、繰り返し確認（ダブルチェック、声出し指さし）しながら調理する。 - 区画された部屋や専用スペースで作業を行うなど、原因食物の混入を防ぐ。 - 中心温度等衛生管理を十分に確認する。 - 対応食は専用容器に配食し、他の食品や食材が混入しないようにする。万が一混入や取り忘れなどが起こった場合には、提供を中止する。この場合、学級担任、当該児童生徒に説明し、保護者にも連絡して理解を得られるようにする。 学年・組・名前・除去内容等を記載した「食物アレルギー対応カード」を活用し、他の児童生徒の給食との混在を防止する。 - 出来上がり品について、栄養教諭・学校栄養職員が確認する。
給食	
分配・運搬・配膳	- 児童生徒に対する指導が必要な場合はその内容について確認しておく。 - 対応食が確実に当該児童生徒等に届くように、声出し指さし確認し、さらに除去内容に誤りが無いか、ダブルチェックする。 - 同じクラスに食物アレルギー対応児童生徒が複数いる場合には特に注意する。 - 喫食前に学級担任及び本人が、間違いなく配膳できたか確認する。 - 原因食物となる食品が周りの料理に飛び散ったり付着している食具が食器等に触れたりしないよう注意する。 - 給食当番等において、当該児童生徒等が原因食物に触れないような役割分担にする。
喫食	- 本人は対応食が手元に届いていることを確認し、原因食物に触れないようにする。 - 誤って食べてしまった場合の対処方法を確認しておく。 - 学級担任は事前に配布された詳細な献立表を確認し、誤食のないように注意する。 - 原因食物となる食品を含む献立を食べてしまうことがないよう、また、他の児童生徒が食べるよう勧めたりすることがないよう指導を徹底する。 - 学級担任は給食中から給食後の当該児童生徒等の様子を観察する。

	・給食時間に栄養教諭・学校栄養職員等は状況に応じて給食を巡回するなど、当該児童生徒等の食べている様子を確認する。
後片付け	・当該児童生徒等が食器等を片付ける際にアレルギーとなる食品が付着している食器等に触れることがないように配慮する。 ・対応食に使用する調理器具や食器等は、原因食物が残らないよう十分な洗浄・乾燥を行う。

② その他の教育活動への対応

(ア) 食物・食材を扱う授業・活動

家庭科、生活科、図画工作科、総合的な学習の時間、学校行事、クラブ活動等においては、学習や活動で使う教材や材料等が、食物アレルギーを持つ児童生徒に影響を与えないかを事前に確認し、当該児童生徒も一緒に活動できるように対応を検討することが必要である。

想定しうる注意が必要な具体的な活動（例）

- ・調理実習 ・小麦粘土の使用 ・うどん、パン作り体験 ・そばうち体験
- ・牛乳パックの教材としての使用 ・清掃活動（こぼれた牛乳を拭いた雑巾）
- ・大豆や落花生の栽培 ・豆まき体験 ・大豆を使った味噌作り

⇒ 皮膚に接触するだけでなく、その場にいることでアレルギーを吸い込むことがある。

(イ) 運動（体育・部活動等）

原因となる食品を摂取後、運動することにより「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」を誘発することがある。原因食物を摂取したら、4時間（少なくとも2時間）は運動を控える、運動をすることが分かっているならば、原因食物を摂取しないなどの対応が必要である。

また、今まで食物アレルギー症状がみられない児童生徒も、運動の誘発で、突然発症する場合もあるので十分に注意する。昼休み時間や5校時目の体育等で、運動後にアレルギー症状がみられた場合は、必ず「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」も疑い対応することが大切である。

(ウ) 宿泊等の校外活動

修学旅行や校外学習等、宿泊を伴う活動等では事前に十分に打ち合わせを行い、対応を協議しておく必要がある。

食事の配慮	・事前に宿泊施設、食事提供施設、飲食店の食事（食材）の内容や提供可能な食物アレルギー対応食等を確認しておく。 ・保護者、宿泊先や施設を交えて十分に情報を交換し、どこまでの対応が必要で、どこまでの対応が可能なのかを、事前に確認する。
緊急時の対応	・重篤な症状が出現した場合を想定し、初期対応や搬送する医療機関等を事前に調査しておく。 ・参加する教職員全員が、どの児童生徒等がどのような食物アレルギーを有するか、また、緊急時対応について知っておく。 ・万一発症した場合の対応を、事前に保護者・本人・主治医・学校医と十分に話し合っておく。 ・エピペン®の処方がある場合は、持参の有無、管理方法を保護者に確認し、緊急時適切に使用できるよう、引率職員でシュミレーショントレーニングを行う。
その他	・そばアレルギーをもつ児童生徒等が参加する場合は、宿泊先でそば枕を使用していないか確認する。 ・お風呂や洗面所でのシャンプーや石けん等の成分についても、事前に確認しておく。 ・お土産等の買い物先での飲食物にも、十分注意するよう事前に指導や確認を行う。 ・小グループ行動や自由行動等において、児童生徒等だけの食事が計画されている場合、飲食店の事前調査を行うとともに緊急時の連絡方法を確認しておく。

(エ) 現在食物アレルギーを持つ児童生徒以外についても、校内で初めて発症する場合を想定しておく。

③ 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等が安心安全な学校生活を送るためには、該当児童生徒等が自分のアレルギーを知ることはもちろん、他の児童生徒等にも理解や協力が得られるようにする必要がある。

学級での指導

- ・学級の児童生徒全員が食物アレルギー疾患について理解するよう指導し、誤食、混入等が起こらないよう配慮する。
- ・食物アレルギーは好き嫌いでないことを理解させる。間違えて食べた場合、生命に関わる場合もあることを理解させる。

④ 校内研修の実施

食物アレルギーを有する児童生徒等について、教職員が正しく理解して情報共有するとともに、**誰もが緊急時に対応できるようにするために、校内研修を実施する。**

(ア) 研修内容（例）

食物アレルギーの 基本的な知識・理解	・食物アレルギーを有する児童生徒等の実態を把握し、個別の対応内容等を情報共有する。 ・食物アレルギー及びアナフィラキシーの定義、頻度、原因、症状、治療について理解する。
校内及び関係機関 との連携体制	・校内教職員の連携体制を確認する。 ・学校医、主治医や医療機関及び消防機関との連携体制を確認する。 ・該当児童生徒等に対する個別指導（保護者と連携して食べて良いもの、いけないものを自覚させるなど）を行う。
日常生活での 配慮事項	・給食や給食以外での学校生活における配慮事項を確認する。 ・食物アレルギーを有する児童生徒等以外の児童生徒等に対する説明・協力・指導を行う。
緊急時の対応	・校内で初めて発症した場合も含め、発症時の症状と対応の仕方（教職員の役割分担）を研修する。 ・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）を行う。 ・エピペン®の使い方、エピペン®の保持者と保管場所の確認 ・発症後の児童生徒等への心のケアを行う。

(イ) 研修時期

年度初め（給食開始日まで）に、必ず教職員全員の共通理解を図る。また、校外行事や宿泊を伴う行事の前など、必要に応じて研修を実施する。

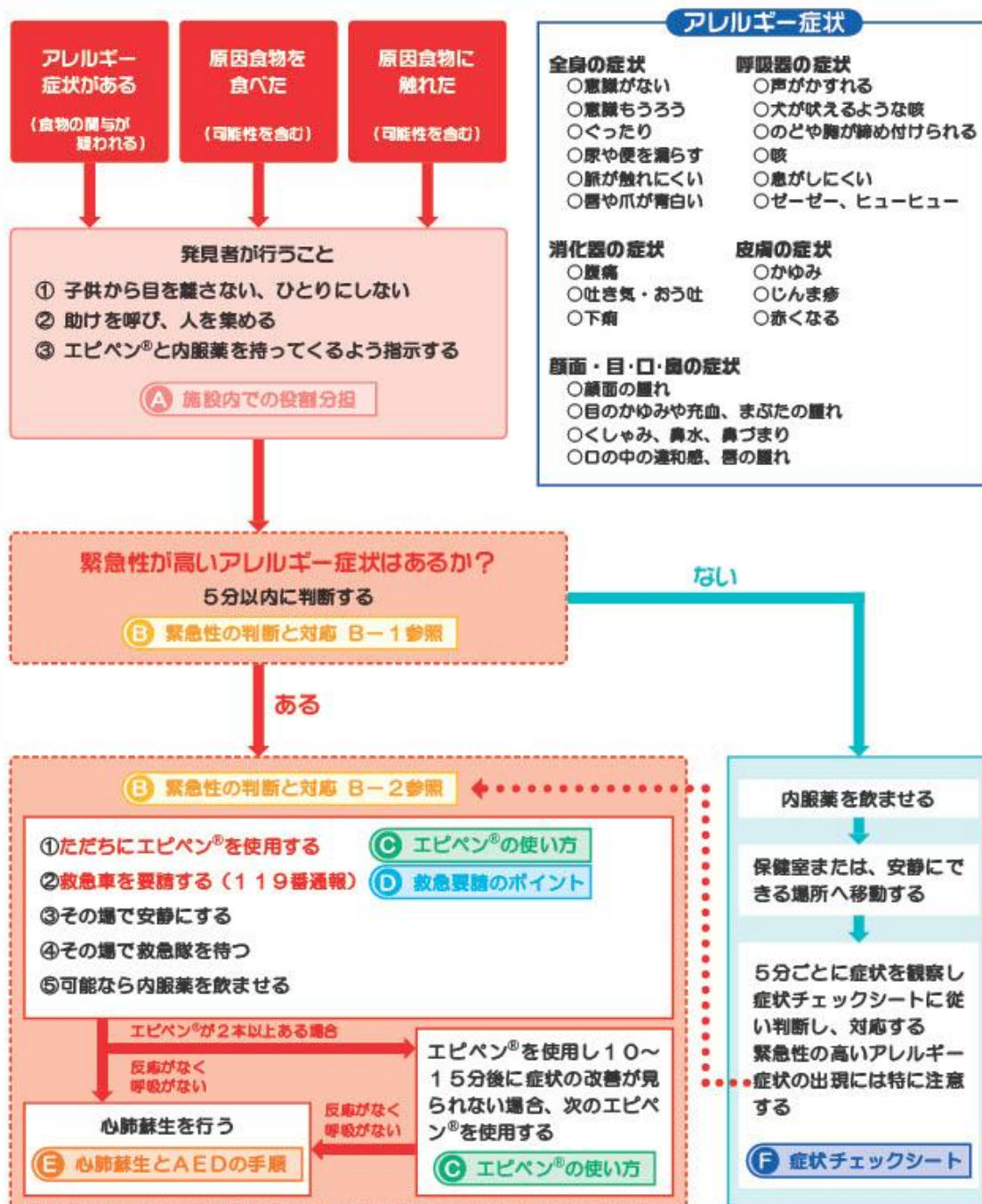
(2) 緊急時

(「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」宮城県学校保健会・宮城県教育委員会より抜粋)

※ 資料を参照し、対応できるように準備しておく。

食物アレルギー緊急時対応マニュアル

アレルギー症状への対応の手順



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



宮城県立こども病院医師
三浦克志先生より

役割分担のシミュレーションは、教職員がいろいろな役割をできるようにしておく事が大切です。

管理・監督者(園長・校長など)

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

発見者「観察」

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

教員・職員A「準備」

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

教員・職員B「連絡」

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

教員・職員C「記録」

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

教員・職員D～F「その他」

- ☐ 他の子供への対応
- ☐ 救急車の誘導
- ☐ エピペン®の使用または介助
- ☐ 心肺蘇生やAEDの使用

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
緊急性の高いアレルギー症状
の出現には特に注意する

F 症状チェックシート

安静を保つ体位

ぐったり、意識もうろうの場合



血圧が低下している可能性があるため
仰向けで足を15～30cm高くする

吐き気、おう吐がある場合



おう吐物による窒息を防ぐため、体と
顔を横に向ける

呼吸が苦しく仰向けになれない場合



呼吸を楽にするため、上半身を起こし
後ろに寄りかからせる

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



白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

おや指をエピペンの先端
にかけてにぎらない事
（誤って針が刺さると危
険だからです。）



宮城県立こども病院医師
三浦克志先生より

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



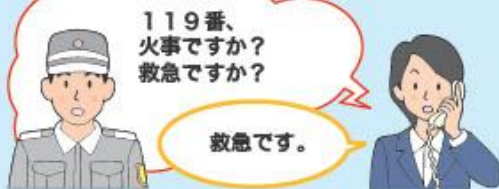
座位の場合



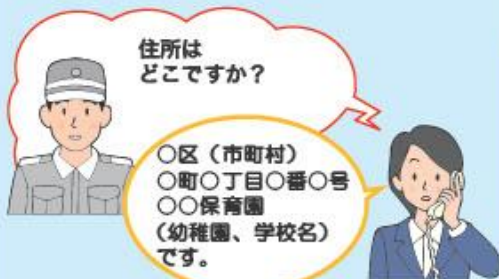
D

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

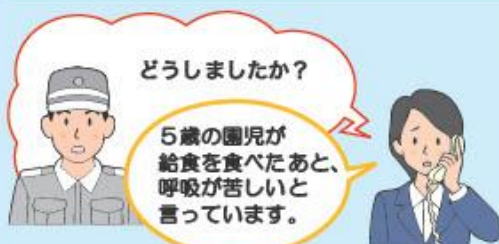


①救急であることを伝える



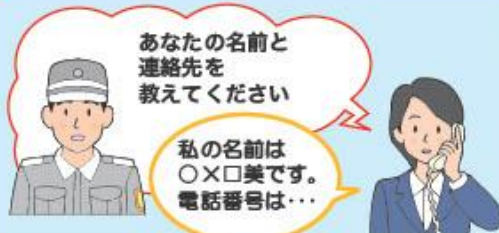
②救急車に来てほしい住所を伝える

住所、施設名をあらかじめ記載しておく



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



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

①反応の確認

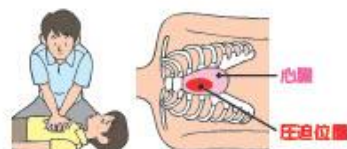
肩を叩いて大声で呼びかける
乳幼児では足の裏を叩いて呼びかける

反応がない

②通報

119番通報とAEDの手配を頼む

【胸骨圧迫のポイント】



- ◎強く（胸の厚さの約1/3）
- ◎速く（少なくとも100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」

③呼吸の確認

10秒以内で胸とお腹の動きを見る



【人工呼吸のポイント】

- 患を吹きこむ際
- ◎約1秒かけて
- ◎胸の上がりが見える程度

普段通りの呼吸をしていない

※普段通りの呼吸をしているようなら、観察を続けながら救急隊の到着を待つ

【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

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



【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

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

F

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 ☐ 数箇所のじんま疹 ☐ 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

使用したエピペンはケースに入れ救急隊員に渡しましょう



宮城県立こども病院医師
三浦克志先生より

- 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

⑤ 緊急性の判断と対応 8-2参照

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

3 食物アレルギー発生時の報告

緊急時は、児童生徒の対応を最優先させたうえで、事後対応として岩沼市教育委員会へ報告する。

1 食物アレルギー対応事故報告 第一報（様式11） 食物アレルギー（疑いを含む）発症の際に、学校が教育委員会へ口頭で報告をする。
・第一報として、学校（原則教頭）から電話による口頭報告を行い、教育委員会が報告内容を「食物アレルギー対応事故報告 第一報（様式11）」に記録する。 ・救急搬送、エピペン®投与、集団（2人以上）での発症、誤食、学校職員同行の受診、服薬、初発、その他報告の必要があると判断した場合は、後述の報告書を提出する。 ・報告書案件に該当しない場合は、後日結果について教育委員会へ口頭で報告する。
2 食物アレルギー対応事故報告書（様式12）
・上記1のうち、救急搬送、エピペン®投与、集団（2人以上）での発症、誤食、学校職員同行の受診、服薬、初発、その他報告の必要があると判断した場合は、学校が「食物アレルギー対応事故報告書（様式12）」に記録し、教育委員会に報告する。
3 情報共有
・上記1、2のほか、ヒヤリ・ハット事例が発生した場合も、その都度栄養士会で共有・検討する。 ・栄養士会で共有・検討した事例については、管理職に報告し、養護教諭、調理員等関係職員と共有を行う。また、学校医へ報告し、指導助言を今後の対策へ活かす。 ・全校で周知が必要な事例については、チャットや校務支援システム等を活用し、随時周知徹底を図る。

4 評価と見直し

- ・食物アレルギーの対応は、当該児童生徒等の状況の変化等に対応できるよう、適宜、食物アレルギー対応委員会において対応内容を定期的に評価し、検討及び必要に応じて見直しや修正を行う。
- ・特に、前回から見直し時期までの間にアレルゲンとなる食品の変化、症状の軽快または新たな症状の出現等がないかを確認する。
- ・前回決定した対応内容を確認し、継続または変更を検討し、変更の場合はその内容を決める。
- ・これらの評価や見直しを行うためには、校務支援システム等を利用して個別の対応を詳細に記載しておくことや、ヒヤリ・ハット事例の要因や対策についてまとめるなど、情報を有効活用していくことが大切である。