

【第4版】
日光市小・中学校
食物アレルギー
対応マニュアル



平成31年3月
日光市教育委員会



目 次

◇	はじめに	1
I	食物アレルギーについての基礎知識	2
II	食物アレルギーへの対応	
1	食物アレルギーに関する基本的な考え方	4
2	食物アレルギーに関する基本的な対応方針	4
3	食物アレルギーにおける学校給食対応実施基準	5
4	食物アレルギー対応の段階	5
5	関係機関の主な取組	6
III	食物アレルギー対応開始までの流れ	
1	就学時	10
2	進級時	12
3	進学時（小・中学校間の引継）	14
IV	食物アレルギー対応の実際	
1	献立及び除去に関する基本的な考え方	16
2	誤食に係る事故防止策	16
3	献立対応予定表による毎月の保護者との協議	20
4	食物アレルギー対応における教職員等の役割	20
5	関係機関等との連携	23
V	児童生徒への対応	
1	児童生徒に育てたい力	24
2	食に関する指導計画の見直し	24
3	アレルギー対応児童生徒への個別指導	25
4	周りの児童生徒への指導	25
VI	学校生活で求められる食物アレルギーへの配慮	
1	基本的な考え方	26
2	食物を扱う教育活動	26
3	修学旅行・宿泊学習など泊を伴う教育活動	27
4	その他の活動等における留意事項	28
VII	研修体制	
1	基本的な考え方	29
2	全員共通に取り組む「基礎研修」	29
3	各職種に応じた研修の到達目標と研修内容	29
◇	資料1 食物アレルギー対応の段階的目標・作業整備	31
◇	資料2 今後の学校給食における食物アレルギー対応について（通知）	32
◇	食物アレルギー緊急時対応マニュアル	35
◇	様式集	42

◇ はじめに

近年、生活環境の変化等により、食物アレルギー症状を有する児童生徒は、全国的に増加傾向にあり、アナフィラキシーショックの疑いによる痛ましい死亡事故や、コンタミネーション（原因食品の微量混入）による症状を示すケースが多く発生しています。本市においても、アレルギー対応が必要な児童生徒数は、平成25年には46名でしたが、平成30年（7月現在）には118人と2.5倍に増加しています。

そのため、市教育委員会では平成26年3月に、校長会、学校保健会、学校給食研究会、市（健康課、子育て支援課、消防本部）の協力を得て、市内小中学校が共通して取り組む具体的な内容を示す「日光市小・中学校アレルギー対応マニュアル」を策定し、これまで第2版（平成27年）、第3版（平成29年）と改訂を重ねながら運用してまいりました。

マニュアルは、市教育委員会としての指針（ガイドライン）であり、食物アレルギー症状を有する児童生徒を含めたすべての児童生徒が、心身ともに健康で安全な学校生活を送れることを目指しています。そのためには、学校や保護者はもちろん、学校医、主治医、医療機関、市教育委員会、市（健康課、子育て支援課、消防本部）等が必要な情報を共有、連携し、マニュアルによる対応を実践していく必要があります。

このような中、栃木県教育委員会では平成28年2月に、「栃木県におけるアレルギー疾患対応の基本方針」とともに、「学校におけるアレルギー疾患対応マニュアル」が策定されました。これを受け、市教育委員会では平成29年6月に、「日光市食物アレルギー検討委員会」を設置し、県のマニュアルに沿った内容になるよう、市マニュアルの見直し作業を進め、今回、第4版の改訂となりました。

このマニュアルを基に、各学校の実情に応じた具体的な対策について方針を定め、可能な限り一人一人にあった適切な対応が図られ、すべての児童生徒が、学校生活を安全に安心して送れるよう期待します。

終わりに、今回の改訂に際しまして多大なるご協力をいただきました関係者の皆様に対しまして、心より感謝申し上げます。

平成31年3月 日光市教育委員会

I 食物アレルギーについての基礎知識

1 食物アレルギーとは

特定の食品を摂取することによって、生体（皮膚、粘膜、消化器、呼吸器、全身性など）に不利益な症状が生じるアレルギー反応であり、人により極微量のアレルギー物質（たんぱく質）を摂取することによっても発症します。食中毒や乳糖不耐症（体質的に乳糖を分解できずに下痢を起こす病気）が、食物アレルギーと間違われやすい傾向にありますが、これらと区別する必要があります。

2 食物アレルギーの自然歴

食物アレルギーは、乳幼児期から成人期にまで認められ、多くは乳幼児期に発症します。しかし、学童期から成人期にかけて発症することも少なくなく、注意する必要があります。

（１）乳幼児期

食物アレルギーの大部分は乳幼児期に発症します。多くの場合アトピー性皮膚炎を合併しており、逆にアトピー性皮膚炎の乳児ではその内の75%が食物アレルギーをもっています。主な原因食品は、卵、牛乳、小麦で、年齢が増すとともに耐性を獲得し、自然寛解するケースが多く、小学校入学までに約90%が自然寛解すると考えられます。

（２）学童期から成人期

学童期（7～12歳）から成人期にかけては、乳幼児期と比べると低くなっています。アトピー性皮膚炎と食物アレルギーを合併している割合も10%と低くなっています。主な原因食品は、えびやかになどの甲殻類、小麦、果物、魚類、そば、落花生などが多く、耐性が得られにくいのが特徴で、これらによるアレルギーは生涯持続する傾向があります。

3 食物アレルギーの症状

（１）即時型食物アレルギー

原因食品を食べてから2時間以内に症状が出て、その症状はじんましんのような軽い症状からアナフィラキシーショックのような命にかかわる重い症状まで様々です。食物アレルギー症状を有する児童生徒のほとんどが、この「即時型」に分類されます。

アナフィラキシー

アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状や腹痛・嘔吐などの消化器症状、呼吸困難などの呼吸器症状が複数同時に急激に出現した症状をアナフィラキシーといいます。特に、血圧低下などのショック症状を引き起こし、生命を脅かす危険な状態をアナフィラキシーショックといいます。典型的症状は以下のとおりです。

初期の症状	口内違和感、口唇のしびれ、局所的なじんましん、気分不快、吐き気、軽い腹痛等
中程度の症状	全身のじんましん、のどが詰まった感じ、胸が苦しい、繰り返す嘔吐 ぜい鳴（ゼーゼーして苦しくなる）、ぐったりとした様子等
ショック症状	呼吸困難、冷や汗、手足の冷え、顔色不良、血圧低下、意識障害等

食物依存性運動誘発アナフィラキシー

原因食品を摂取したあと2時間以内に、一定量の運動（昼休みの遊び、体育や部活動など、人により様々）をすることにより、アナフィラキシー症状を起こします。学童期後半以降の児童から成人にかけてみられます。原因食品としては、小麦や甲殻類が多く、発症した場合にはじんましんから始まり、高頻度で呼吸困難やショック症状のような重篤な症状に至るので注意が必要です。原因食品と運動の組み合わせにより発症するため、食べただけ、運動しただけでは症状は起きません。

口腔アレルギー症候群

特定の原因食品（キウイフルーツ、メロン、もも、パインアップル、りんご等の果物等）を食べた直後（5分以内）から、口が腫れたり、ひりひりしたり、かゆくなったりするなどの症状が起こり、患者の多く（成人女性が多い）は花粉症やラテックス（天然ゴム）アレルギーを合併しています。ほとんどが口やのどの症状で終わってしまいがちですが、まれに全身症状となりショックに至る場合もあります。

（2）非即時型食物アレルギー

原因食品を食べて6時間以上たった後に、主に皮膚に症状が起こるアレルギー抗体に依存しないアレルギーです。

4 アレルギー物質を含む加工食品の表示制度

「アレルギー物質を含む加工食品の表示」制度により、現在、患者数が多いか重篤度の高い7品目は、特定原材料として表示が義務付けられています。他に20品目の表示が奨励されている食品がありますが、全て表示義務はありません。このため義務7品目以外は、製品に含まれていても表示されない可能性があり個々に製造会社に確認する必要があります。また、これまで摂取できていた加工食品でも配合内容が変更されることがあるため、購入ごとに表示を確認する必要があります。

表示の有無	特定原材料等
義務（表示義務がある）	卵、乳、小麦、えび、かに、落花生、そば
推奨（表示義務はない）	あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン

※上記以外にも食物アレルギーを起こす原因食品があります。

5 コンタミネーション（原因食品の微量混入）

コンタミネーションとは、食品の製造過程で原材料として使用していないにもかかわらず、機械や器具等から原因食品（アレルギーを起こす物質）が混入されてしまうことを言います。

食物アレルギーはごく微量のアレルギー物質によっても発症することがあるため、十分なコンタミネーション防止策の徹底を図る必要があります。

防止策としては、『本品製造工場では〇〇を含む製品を生産しています』等の注意喚起表示を確認する、製造ラインを十分に洗浄する、専用に区切られた作業場において調理する、特定原材料及び特定原材料に準じるものを含まない食品から順に製造する、可能な限り専用器具を使用するなど、十分な設備と細心の注意が必要です。

なお、当市の給食施設は、専用に区切られた作業場となっていないため、コンタミネーションへの対応はできません。

II 食物アレルギーへの対応

1 食物アレルギーに関する基本的な考え方

(1) 学校、保護者、学校医、主治医、医療機関、市（教育委員会、健康課、子育て支援課、消防本部）が、必要な情報を共有し、共に考え協力して、食物アレルギーを有する児童生徒を含めたすべての児童生徒が、心身ともに健康で安全な学校生活を送れるようにします。

(2) 食物アレルギーを有する児童生徒には、医師の診断と指示に基づき、個々の症状や給食施設の状態、栄養教諭・学校栄養職員（学校及び給食センター所属）・課所属栄養士等（以下「栄養士」とする）及び調理員の配置、指導体制等を鑑み、各学校や給食センターが対応可能な範囲で必要最小限の原因食品除去を行いながら給食を提供します。

(3) 食物アレルギーを有する児童生徒を含めたすべての児童生徒に、食物アレルギーに関する知識を習得させ、事故の未然防止及び食物アレルギーを有する児童生徒が特別な目で見られないように努めます。

(4) 食物アレルギーを有する児童生徒及びその保護者が、学校生活への不安を解消できるよう、すべての教職員が積極的に連携・協力し、緊急時に適正に対応できる危機管理体制を整備します。

2 食物アレルギーに関する基本的な対応方針

(1) 教育委員会は学校給食の実施者として、関係機関と連携を図り、必要な配慮をしながら、責任をもって「安全・安心」な学校給食の提供に努めます。緊急時の対応として、「緊急時の対応表」に従ってエピペン[®]（アドレナリン自己注射薬）を使用した場合は、全面的に教育委員会がその責任を負います。

(2) 食物アレルギーを有する児童生徒への就学指導は、学校によって対応できる条件（人的・物的）が異なることから、教育委員会が主体となり、学校及び関係機関と連携しながら行います。

(3) 教育委員会は、食物アレルギー検討委員会を開催し、各学校のアレルギー対応の状況を把握し改善に努めます。ただし、各種団体の要請に応じ食物アレルギー検討委員会を開催する場合があります。

(4) 食物アレルギーを有する児童生徒には、医師の診断に基づく「学校生活管理指導表」により必要最小限の原因食品の除去を行います。ただし、事故防止を優先し除去食及び代替食対応を困難と教育委員会が判断する場合があります。

(5) 当市の給食施設は、食物アレルギー対応を前提に設計されたものではなく、原因食品の微量混入を防止する専用の区切られた作業場が確保されていないため、コンタミネーション※の対応はできません。

(6) 学校は除去食及び代替食対応の児童生徒の保護者に対して、症状の変化や児童生徒の成長、学校の対応可能範囲等が年々変化することから、年1回は「学校生活管理指導表」を提出してもらい、個々の対応状況を見直します。

(7) 食物アレルギーは、生命に危険を及ぼすアナフィラキシーショックを起こすことがあることから、学校は献立・調理・配食・配膳過程を見直し、教職員の役割を明確にするとともに、児童生徒の認識を高めさせることにより未然防止に努めます。

(8) 学校は、給食以外でも食物アレルギーへの対応が求められることから、学校生活における配慮事項について全教職員が共通理解を図り、保護者等との連携を図りながら対応します。

(9) 学校における食物アレルギー対応の体制を整え実践していくには、教職員及び保護者などの関係者が、食物アレルギーに対する正しい認識を深める必要があることから、教育委員会及び各学校が充実した研修を実施します。

※ P3 5 参照

3 食物アレルギーにおける学校給食対応実施基準

当市においては「安全・安心」な給食提供を最優先し、次の「全て」に該当する児童生徒に対して、食物アレルギー対応学校給食を実施します。保護者等による自己判断に基づく食事制限や単なる好き嫌いは対象としません。

- 食物アレルギーの医師診断があり、現在も医療機関で治療または定期受診していること。
- 医師記入の「学校生活管理指導表（様式3）」が提出されていること。
※学校生活管理指導表を年1回は提出すること、症状の変化があった場合は、その都度提出すること。
- 家庭において医師の指導のもと除去食などの対応をすでに行っていること。
- 原則として、毎月の学校での打ち合わせ等に参加できること。学校と保護者との話し合いによって対応を決定することもできる。

4 食物アレルギー対応の段階

文部科学省は「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」において、「食物アレルギー対応の段階的目標・作業整備（P31参照）」を示し、以下のような段階的な食物アレルギー対応の進め方を提示しています。

また、ガイドラインは、学校及び調理場の状況（人員や設備の充実度、作業ゾーンなど）は千差万別であり、一律に対応することができないことから、現状で行うことのできる最良の対応を検討することが大切であるとしています。

当市の学校給食におけるアレルギー対応は、ガイドラインに示された「食物アレルギー対応の段階的目標・作業整備」による実施を原則としますが、レベル3及び4は「人的措置」「物理的措置」の整備が大前提となりますので、対応ができない学校があります。そのため、学校及び給食室（給食センター）の状況と食物アレルギーの児童生徒の実態（重症度や除去品目数、人数など）を鑑み、保護者と学校、教育委員会が十分に話し合い協議する必要があります。

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（P70「詳細な献立（様式14）」参照）を家庭に事前に配布し、それをもとに保護者や担任などの指示または児童生徒自身の判断で、学校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

除去食また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、全て弁当を持参する。

レベル3 除去食対応

申請のあった原因食品を除いて給食を提供する。

※広義の除去食は、原因食品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

申請のあった原因食品を学校給食から除き、除かれることによって失われる栄養価を別の食品を用いて補って給食を提供する。

※広義の代替食は、除去した食品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。

5 関係機関の主な取組

教育委員会は学校給食の実施者として、健康課・子育て支援課、消防本部、医療機関等に以下のような取組を依頼して連携を図り、必要な配慮をしながら、責任をもって「安心・安全」な学校給食の提供に努めます。

(1) 食物アレルギー検討委員会

■各種委員会の要請に応じて開催し、食物アレルギー対応の状況を確認検討する。

【校長会、学校保健会、学校給食研究会、学校教育課】

(3) 食物アレルギー アドバイザー

■医学的、専門的な立場から個々の食物アレルギー対応やマニュアルについて、教育委員会から相談を受け、指示する。

【構成員：市医師会】

(2) 学校教育課

■アナフィラキシーショック症状など重度の食物アレルギー対応を必要とする未就学児に関する情報を健康課・子育て支援課等から得て、早期に就学指導を行う。

■状況に応じて食物アレルギーアドバイザーに個々の対応を相談し指示を受ける。

■学校や関係機関と連携を図りながら食物アレルギー対応を必要とする保護者と協議し、対応段階等を決定する。

■「緊急時の対応表」等を消防本部と共有する。

■食物アレルギー対応のための学校給食施設設備を整備する。

■食物アレルギー対応のための学校職員の人的配置に努める。

■食物アレルギーに対する意識を高めるために、市教育委員会主催の研修会を開催する。

(5) 関係団体

■マニュアルの活用状況や改善点等を教育委員会に報告する。

■食物アレルギー検討委員の代表を選出し、改善等をまとめる。

【校長会、学校保健会、学校給食研究会】

(4) 健康課・子育て支援課

■食物アレルギー対応（除去食・代替食・弁当持参）を必要とする未就学児の保護者に、学校教育課に相談するよう助言し、その情報を提供する。

■児童クラブ利用者の食物アレルギーを把握し、対応する。

(6) 市消防本部等

■「緊急時の対応表」等により情報を共有し緊急時に備える。

(7) 学 校

■学校は、食物アレルギー対応委員会を設置し、取組プランを組織的に決定するとともに、教職員の役割分担を明確にするなど組織的に対応できる体制を整備する。

■対応委員会の構成員は、校長、教頭、教務主任、学年主任、担任、給食主任、養護教諭、栄養士、調理員とし、給食センター受配校においては、センター長及びセンターの栄養士も加わる。なお、栄養士が配置されていない学校においては、課所属栄養士が加わる。

■マニュアルに従って対応を進め、必要に応じて教育委員会に指示を受ける。

(8) 学校給食センター

■学校や関係機関と連携を図りながら食物アレルギー対応を必要とする保護者と協議し、対応段階等を決定する。

■状況に応じて食物アレルギーアドバイザーに個々の対応を相談し指示を受ける。

(1) 食物アレルギー検討委員会

各学校の食物アレルギー対応の状況を把握するため、関係団体の代表者により構成し、定期的且つ関係団体の要請に応じて開催します。

(2) 学校教育課

教育委員会は日光市小・中学校食物アレルギー対応マニュアル(以下「マニュアル」という。)に則った対応が遂行できるように、アレルギーや衛生管理に関する指導を行う体制づくりに努めます。栄養士が配置されていない給食施設には、定期的に課所属栄養士により巡回を行います。

① 早期の就学指導

食物アレルギー対応を必要とする未就学児に関する情報を健康課・子育て支援課等から得て、小学校と連携し食物アレルギーアドバイザーに個々の対応についての指示を受けながら、早期に就学指導を行います。また、学校と連携しながら、食物アレルギー対応を必要とする児童の保護者と協議し、対応段階等を決定します。

② 緊急時の対応

「緊急時の対応表(様式6)」の作成を学校から保護者に依頼し、保護者の同意を得て、教育委員会から消防本部等に情報を提供します。対応の詳細については、学校からも消防本部等に情報提供します。

③ 調理用品や設備品等の充実

現在の給食施設は、食物アレルギー対応を前提に設計されたものではないため、調理用品や設備品等の充実を図り可能な範囲で食物アレルギー対応ができるよう努めます。

④ 人的配置

食物アレルギー対応のための職員の人的配置に努めます。

⑤ 基礎研修

教職員が、食物アレルギーに関する基本的な知識を正しく理解できるように、緊急時の対応を含めた食物アレルギーに関する基礎研修を主催します。

(3) 食物アレルギーアドバイザー

市医師会は教育委員会からの要請を受け、個々の対応やマニュアル等の内容について指導します。

(4) 健康課・子育て支援課

食物アレルギー対応(除去食対応・代替食対応・弁当持参)を必要とする未就学児の保護者に対して、就学時健康診断前に学校教育課に相談するよう助言するとともに、対応を要する未就学児の情報を保護者の同意を得て学校教育課に提供します。また、児童クラブ利用者の食物アレルギーについての状況を把握し対応に努めます。

(5) 関係団体

校長会、学校保健会、学校給食研究会は、5月末までにアレルギー検討委員を選出します。また、マニュアルの活用状況や改善点等を把握し、教育委員会に改善を要請します。

(6) 市消防本部等

各学校から提出されたアドレナリン自己注射薬所持者の「緊急時の対応表(様式6)」及び「学校生活管理指導表(様式3)」の写により、事故発生時緊急搬送を要する児童生徒の情報を得て緊急時に備えます。

(7) 学校

各学校における食物アレルギー対応委員会の設置

食物アレルギーを有する児童生徒が在籍する学校は、校長を責任者とし、関係者で組織する食物アレルギー対応委員会を校内に設置します。これにより各学校における取組を組織的に決定するとともに、教職員の役割分担を明確にし体制を整えます。また、対応を要する児童生徒全体を把握し、情報の共有化を図るとともに、食物アレルギー対応を実施するに当たっての学校としての課題を整理します。さらに、校内危機管理体制を構築して、各関係機関と連携し、具体的な対応訓練、校内外の研修等を企画・実施し、参加を促します。

【委員構成例と主たる役割例】 各委員は相互に緊密な情報交換並びに連携を図る。

- ◎ 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
- ・教務主任・・・教頭補佐 校内連絡調整 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(学校栄養職員)・・・給食管理 運営の安全管理 事故防止
- ・給食主任・・・栄養教諭等の補佐 各学校における給食指導の徹底
- ・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、主治医、学校医、給食センター長、教育委員会の担当者、調理員の代表、関係保護者等を加える。

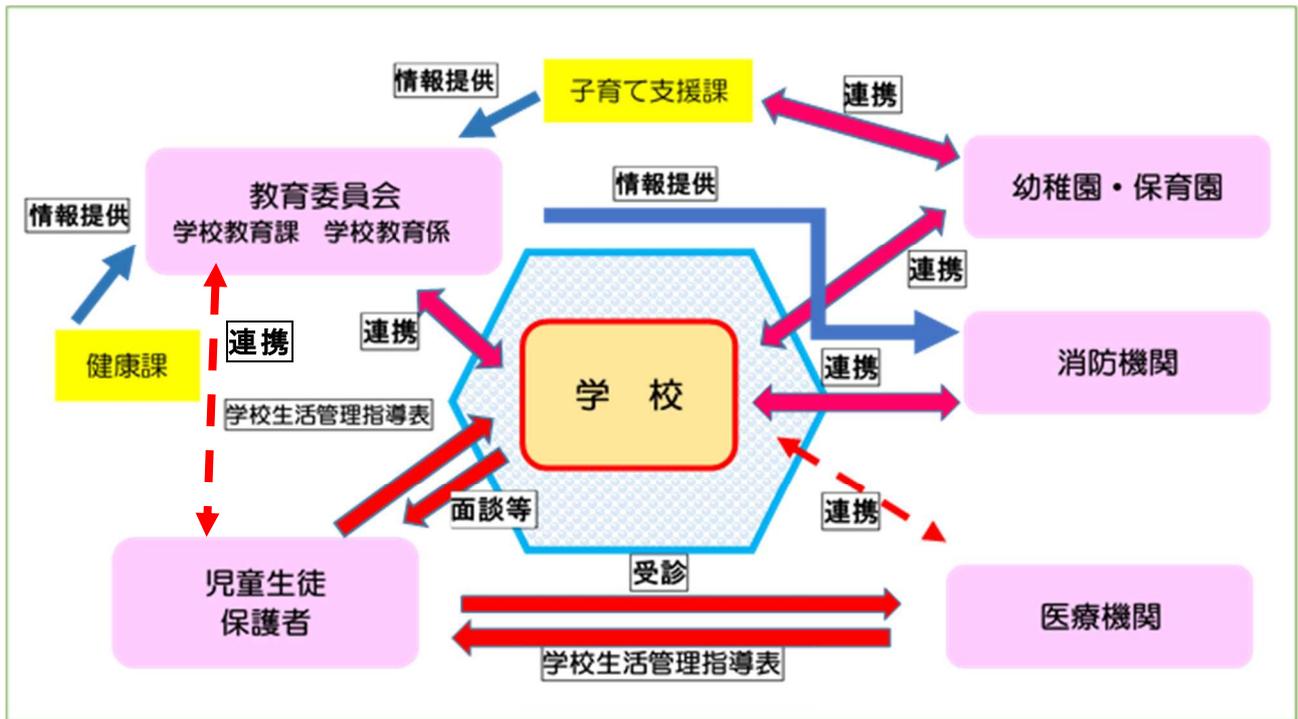
※ は、学校給食食物アレルギー対応において、中心的役割を担う委員を示す。

※ 栄養教諭(学校栄養職員)の所属のない単独調理校は必要に応じて課所属栄養士等が対応。

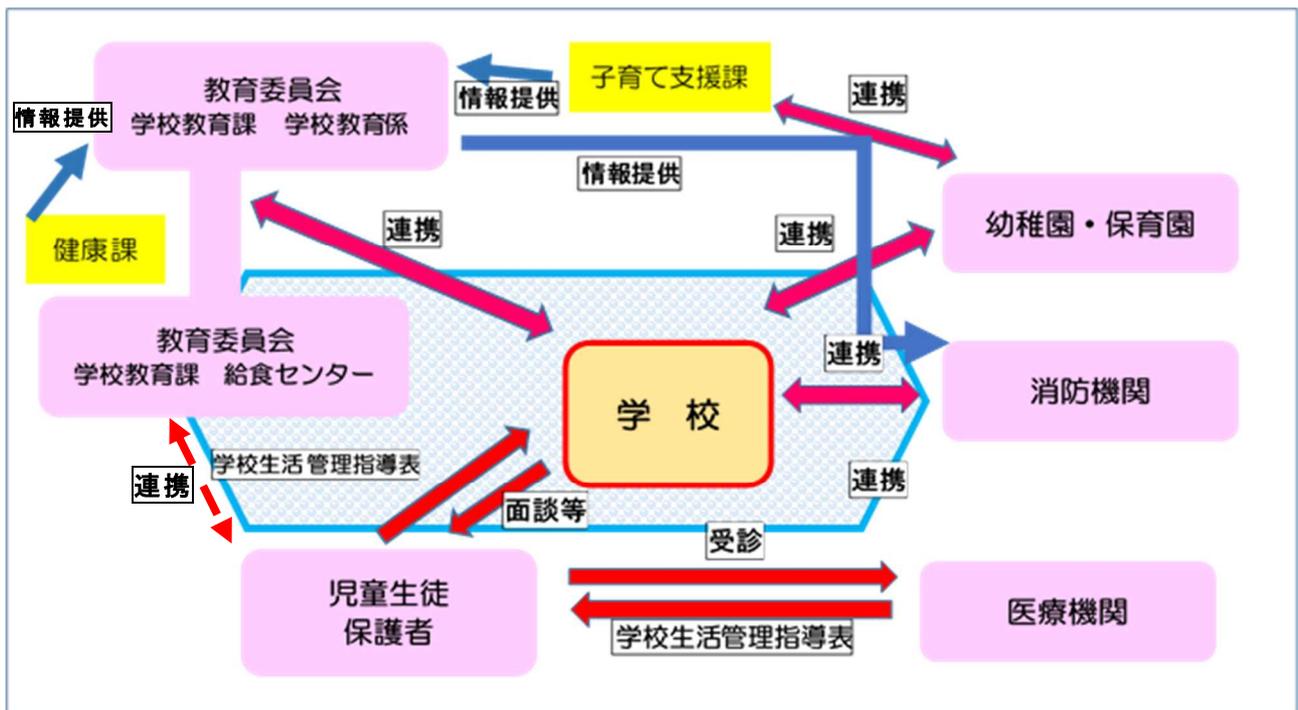
(8) 学校給食センター

食物アレルギーを有する児童生徒が在籍する場合は、学校や関係機関と連携を図りながら食物アレルギー対応を必要とする保護者と協議し、対応段階等を決定します。

単独調理校の場合



センター受配校の場合



※  食物アレルギー対応委員会

Ⅲ 食物アレルギー対応開始までの流れ

(1) 就学時（新規発症時・転入時も同様）

食物アレルギー症状を有する未就学時の対応は、市教育委員会が小学校と連携を図りながら行う。

※担当職員の欄の「栄養士」とは「栄養教諭・学校栄養職員(学校及び給食センター所属)」または「課所属栄養士」
 ※センター受配校は「給食センター所属栄養士」と連携を図る。必要な場合は面談等の参加を依頼する。

時期	対応項目	担当職員	関係書類
9月	(1)早期情報把握及び就学指導	◎教育委員会(学校教育係) 市健康課 子育て支援課	食物アレルギー対応を要する就学児一覧(様式9)
	(2)関係の通知発送	◎教育委員会(学校教育係) 学校関係者	就学時保健調査票(様式1) 食物アレルギー調査票(様式2)
	(3)就学時健康診断時における情報収集	校長 ◎養護教諭 ◎栄養士	食物アレルギー調査票(様式2) 学校生活管理指導表(様式3)
	(4)関係者による保護者との調査面談	◎教育委員会 (学校教育係・給食センター) 学校関係者 養護教諭 栄養士 給食主任 等	食物アレルギー調査票(様式2) 学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 緊急時の対応表(様式6) 面談調書(様式12) マニュアル
	(5)関係職員による事前協議及び教育委員会への報告	◎教育委員会 (学校教育係・給食センター) ◎学校関係者 校長 養護教諭 栄養士 給食主任等 ☆主治医☆学校医 ☆アレルギー専門医 (☆必要に応じて)	食物アレルギー調査票(様式2) 学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 緊急時の対応表(様式6) 食物アレルギー調査報告書(様式10) 面談調書(様式12) マニュアル
3月 ～ 4月	(6)食物アレルギー対応委員会の開催	食物アレルギー対応委員 P8(7)参照 センター関係者	食物アレルギー調査票(様式2) 学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 緊急時の対応表(様式6) 面談調書(様式12) マニュアル
	(7)保護者への決定事項の説明	◎教育委員会 (学校教育係・給食センター) ◎学校関係者 校長 養護教諭 栄養士 給食主任等	食物アレルギー調査票(様式2) 学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 緊急時の対応表(様式6) マニュアル
	(8)保護者の同意	◎教育委員会 (学校教育係・給食センター) ◎学校関係者	食物アレルギー調査票(様式2) 学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 同意書(様式5) 緊急時の対応表(様式6) 4月分献立対応予定表(様式7) 4月分承諾書(様式8) 4月分詳細な献立表(様式14)
	(9)教職員の共通理解と対応開始	全教職員	学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 緊急時の対応表(様式6) マニュアル

※状況によっては(5)と(6)・(7)と(8)を同一日に行う。

※関係書類

- ・就学時保健調査票(様式1)
- ・食物アレルギー調査票(様式2)
- ・学校生活管理指導表(様式3)
- ・食物アレルギー個人記録票(様式4)
- ・同意書(様式5)
- ・緊急時の対応表(様式6)
- ・献立対応予定表(様式7)
- ・承諾書(様式8)
- ・食物アレルギー対応を要する就学児一覧(様式9)
- ・食物アレルギー調査報告書(様式10)
- ・面談調書(様式12)
- ・詳細な献立表(様式14)

対応内容

(1) 早期情報把握及び就学指導

- 教育委員会（学校教育係）は、健康課及び子育て支援課から「食物アレルギー対応を要する就学児一覧(様式9)」により情報を聴取し、食物アレルギー対応（除去食対応・代替食対応・弁当持参）を必要とする児童に対して早期に就学指導を行う。
- 教育委員会（学校教育係）は把握した内容を学校に報告する。
- 給食センター受配校は、教育委員会からの情報を給食センターに報告する。

(2) 関係通知の発送

- 教育委員会（学校教育係）は、就学時健康診断案内送付時に、「就学時保健調査票(様式1)」及び「食物アレルギー調査票(様式2)」を各学校を通して各家庭に発送する。

(3) 就学時健康診断時における情報収集

- 学校は、就学時健康診断時に「食物アレルギー調査票(様式2)」の提出により、学校生活上配慮を必要とする児童の保護者に「学校生活管理指導表(様式3)」を主治医に記入してもらい、学校に提出するよう依頼する。その際に、「学校生活管理指導表(様式3)」の記入には料金がかかること、提出後は面談を行うことも伝える。

(4) 関係者による保護者との調査面談

- 教育委員会（学校教育係・給食センター）は、学校関係者と連携を図り「食物アレルギー調査票(様式2)」「学校生活管理指導表(様式3)」に基づき保護者と面談を行い、食物アレルギーの症状と対応、給食への要望について詳細に聴き取る。
- 教育委員会（学校教育係・給食センター）は、保護者に「対応できる内容」と「対応できない内容」を説明し、具体的な内容を協議して共通理解を図る。
- エピペン[®]（アドレナリン自己注射薬）を所持している児童の保護者には、「緊急時の対応表(様式6)」を主治医に記入してもらうよう依頼する。
- 食物アレルギーにおける学校給食対応実施基準等について説明する。
- 対応食を実施した場合の給食費について説明する。
- 学校は、面談で聞き取りした内容を基に、「食物アレルギー個人記録票(様式4)」を作成する。

(5) 関係職員による事前協議及び教育委員会への報告

- 教育委員会（学校教育係・給食センター）、学校関係者は必要に応じて、主治医、食物アレルギーアドバイザー等と対応方法を検討する。
- 【協議の視点】①アレルギーの状況 ②保護者の要望 ③保護者の協力体制（弁当の持参・献立会議への参加）
- ④人員（栄養士、調理員等）の配置 ⑤施設・設備 ⑥調理用品・設備品等の購入 ⑦その他
- 学校は教育委員会に「食物アレルギー調査報告書(様式10)」により報告する。

(6) 食物アレルギー対応委員会の開催

- 食物アレルギー対応委員会を開催し、「面談調書(様式12)」その他の資料に基づき、対象となる児童ごとに対応や取組について検討し決定する。

(7) 保護者への決定事項の説明

- 教育委員会（学校教育係・給食センター）は、保護者に「対応できる内容」と「対応できない内容」を説明し、具体的な内容を協議して共通理解を図る。
- 保護者に、決定した対応について説明し、合意を得る。
- エピペン[®]（アドレナリン自己注射薬）「緊急時の対応表(様式6)」の使用について、対応方法の共通理解を図り、消防本部等との連携について保護者の同意を得る。
- 対応決定の経緯や情報を「食物アレルギー個人記録票(様式4)」に記載する。
- 給食センターは、食物アレルギー原因食品に配慮した4月分の献立作成を行う。

(8) 保護者の同意

- 教育委員会（学校教育係・給食センター）は、保護者から合意が得られた段階で、学校を通して、「同意書(様式5)」の提出を依頼する
- 学校は、「詳細な献立表(様式14)」「献立対応予定表(様式7)」「承諾書(様式8)」についての説明を保護者に行い、4月分の対応について、確認し承諾を得る。
- エピペン[®]（アドレナリン自己注射薬）「緊急時の対応表(様式6)」の使用については、対応方法や消防本部等との連携について同意を得る。

(9) 教職員の共通理解と対応開始

- 学校はエピペン[®]（アドレナリン自己注射薬）所持者の「緊急時の対応表(様式6)」「学校生活管理指導表(様式3)」及び必要な情報を教育委員会（学校教育係）に報告する。
- 教育委員会（学校教育係）は学校からの情報を消防本部に報告する。
- 学校は年度当初に、職員会議等で配慮を必要とする児童生徒についての共通理解を図る。またシミュレーショントレーニング等の実技研修を含めた各学校の実情に応じた研修を実施し、マニュアルに従い、学校給食での対応を開始する。
- 学校は対象児童については、配食、食事中、食後の場面で指導、観察を行う。
- 教育委員会は（学校教育課）、夏期休暇中に、マニュアルの内容等の理解を図るための研修会を開催する。

(2) 進級時（学校給食で対応している児童生徒）

児童生徒の成長により、アレルギーの症状や学校の対応可能範囲等が年々変化することから、食物アレルギー対応を必要とする児童生徒の保護者には、年1回は「学校生活管理指導表」を提出することを依頼し、個々の対応状況を見直す。

※担当職員の欄の「栄養士」とは「栄養教諭・学校栄養職員(学校及び給食センター所属)」または「課所属栄養士」※センター受配校は「給食センター所属栄養士」と連携を図る。必要な場合は面談等の参加を依頼する。

時 期	対応項目	担当職員	関係書類
3 学期	(1)食物アレルギー調査の実施	◎養護教諭 ◎栄養士 学級担任	食物アレルギー調査票(様式2) 保健調査票
	(2)学校生活管理指導表の提出依頼	◎養護教諭 ◎栄養士	学校生活管理指導表(様式3)
	(3)保護者との調査面談	◎学年主任 学年担任 養護教諭 栄養士	食物アレルギー調査票(様式2) 学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 緊急時の対応表(様式6) 面談調書(様式12) マニュアル
	(4)関係職員による事前協議	校長 ◎養護教諭 ◎栄養士 学年主任 教育委員会(給食センター) ☆主治医 ☆学校医 ☆アレルギー専門医 (☆は必要に応じて)	食物アレルギー調査票(様式2) 学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 緊急時の対応表(様式6) 面談調書(様式12) マニュアル
	(5)食物アレルギー対応委員会の開催	食物アレルギー対応委員 P8(7)参照 給食センター関係者	食物アレルギー調査票(様式2) 学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 緊急時の対応表(様式6) 面談調書(様式12) マニュアル
2～3月	(6)保護者への決定事項の説明	◎校長 学校関係者 (担任・給食主任・ 養護教諭・栄養士 等) 教育委員会(給食センター)	食物アレルギー調査票(様式2) 学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 緊急時の対応表(様式6) マニュアル
	(7)保護者の同意	◎校長 学級担任・学年主任 養護教諭・栄養士	食物アレルギー調査票(様式2) 学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 同意書(様式5) 緊急時の対応表(様式6)
4 月	(8)教職員の共通理解と対応開始	全教職員	学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 緊急時の対応表(様式6) マニュアル
	(9)取組の改善・次年度への準備	食物アレルギー対応委員会 P7(7)参照 教育委員会(給食センター)	学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 緊急時の対応表(様式6)

※状況によっては(4)(5)・(6)(7)は同日に行う。

※関係書類

- ・食物アレルギー調査票(様式2)
- ・食物アレルギー個人記録票(様式4)
- ・緊急時の対応表(様式6)
- ・保健調査表
- ・学校生活管理指導表(様式3)
- ・同意書(様式5)
- ・面談調書(様式12)

対 応 内 容

(1)食物アレルギー調査の実施

□学校は、在生児を対象に、「食物アレルギー調査票(様式2)」「保健調査票」を配布し、アレルギー状況を把握する。

(2)学校生活管理指導表の提出依頼

□学校は食物アレルギー対応(除去食対応・代替食対応・弁当持参)を必要とする児童生徒の保護者には「学校生活管理指導表(様式3)」を主治医に記入してもらい学校に提出するよう依頼する。
また、症状等の変化により食物アレルギー対応を変更する場合も同様とする。

(3)保護者との調査面談

- 学校は「食物アレルギー調査票(様式2)」「学校生活管理指導表(様式3)」に基づき保護者と面談を行い、食物アレルギーの症状と対応、給食への要望について詳細に聴き取る。
- エピペン[®](アドレナリン自己注射薬)所持者の保護者には、変更がある場合は「緊急時の対応表(様式6)」を主治医と相談して記入し、学校に提出するよう依頼する。
- 食物アレルギーにおける学校給食対応実施基準等について説明する。
- 対応食を実施した場合の給食費について説明する。
- 学校は、面談で聞き取りした内容を基に、「食物アレルギー個人記録票(様式4)」を作成する。

(4)関係職員による事前協議

□学校は、必要に応じて、主治医、食物アレルギーアドバイザー等と対応方法を検討する。
【協議の視点】①アレルギーの状況 ②保護者の要望 ③保護者の協力体制(弁当の持参・献立会議への参加) ④人員(栄養士、調理員等)の配置 ⑤施設・設備 ⑥調理用品・設備品等の購入 ⑦その他

(5)食物アレルギー対応委員会の開催

□食物アレルギー対応委員会を開催し、「面談調書(様式12)」その他の資料に基づき、対象となる児童生徒ごとに対応や取組について検討し決定する。

(6)保護者への決定事項の説明

- 保護者に「対応できる内容」と「対応できない内容」を説明し、具体的な内容を協議して共通理解を図る。
- エピペン[®](アドレナリン自己注射薬)「緊急時の対応表(様式6)」の使用について、対応方法の共通理解を図り、消防本部等との連携について保護者の同意を得る。
- 対応決定の経緯や情報を「食物アレルギー個人記録票(様式4)」に記載する。

(7)保護者の同意

- 保護者から合意が得られた段階で、「同意書(様式5)」の提出を依頼する。
- エピペン[®](アドレナリン自己注射薬)「緊急時の対応表(様式6)」の使用については、対応方法や消防本部等との連携について同意を得る。

(8)教職員の共通理解と対応開始

- 学校はエピペン[®](アドレナリン自己注射薬)所持者の「緊急時の対応表(様式6)」「学校生活管理指導表(様式3)」及び必要な情報を教育委員会に報告する。
- 教育委員会(学校教育係)は学校からの情報を消防本部に報告する。
- 学校は年度当初に、職員会議等で配慮を必要とする児童生徒についての共通理解を図る。またシミュレーショントレーニング等の実技研修を含めた各学校の実情に応じた研修を実施し、マニュアルに従い学校給食での対応を開始する。
- 学校は対象児童生徒については、配食、食事中、食後の場面で指導、観察を行う。
- 教育委員会(学校教育課)は、夏期休暇中に、マニュアルの内容等の理解を図るための研修会を開催する。

(9)取組の改善・次年度への準備

- 学校は校内食物アレルギー対応委員会を開催し、児童生徒の状況に応じた対応の取組の修正を行い次年度への対応の準備をする。
- 食物アレルギー対応の問題点を明らかにし、改善策を検討して教育委員会(学校教育課)に提言する。

(3) 進学時（小・中学校間の引継ぎ）

中学校進学に際しての引き継ぎは、中学校が小学校及び教育委員会と連携を図りながら行う。

※担当職員の欄の「栄養士」とは「栄養教諭・学校栄養職員（学校及び給食センター所属）」または「課所属栄養士」

※センター受配校は「センター栄養士」と連携を図る。必要な場合は面談等の参加を依頼する。

時 期	対応項目	担当職員	関係書類
入学説明会時 3 学期	(1)食物アレルギー調査の実施	中学校関係者 養護教諭 栄養士	食物アレルギー調査票(様式2)
	(2)保護者との調査面談	中学校関係者 ◎学年主任 養護教諭 栄養士	学校生活管理指導表(様式3)写し 食物アレルギー個人記録票(様式4) マニュアル 面談調書(様式12)
	(3)中学校への引継	◎小・中の 養護教諭 栄養士 小学校担任 中学校学年主任	引継ぎ書類〔以下の写し〕 〔食物アレルギー調査票(様式2) 学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 緊急時の対応表(様式6)〕
	(4)関係職員による事前協議及び教育委員会への報告	中学校長 ◎養護教諭 ◎栄養士 学年主任 教育委員会 (学校教育係・給食センター) ☆主治医 ☆学校医 ☆アレルギー専門医 (☆は必要に応じて)	食物アレルギー調査票(様式2) 学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 緊急時の対応表(様式6) 食物アレルギー調査報告書(様式10) 面談調書(様式12) マニュアル
4 月	(5)食物アレルギー対応委員会の開催	食物アレルギー対応委員 P8(7)参照 給食センター	食物アレルギー調査票(様式2) 学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 緊急時の対応表(様式6) 面談調書(様式12) マニュアル
	(6)保護者への決定事項の説明	◎教育委員会 (学校教育係・給食センター) ◎中学校長 養護教諭・栄養士 学年主任	食物アレルギー調査票(様式2) 学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 緊急時の対応表(様式6) マニュアル
	(7)保護者の同意	◎教育委員会 (学校教育係・給食センター) ◎学校関係者	食物アレルギー調査票(様式2) 学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 同意書(様式5) 緊急時の対応表(様式6) 4月分献立対応予定表(様式7) 4月分承諾書(様式8) 4月分詳細な献立表(様式14)
	(8)食物アレルギー調査の実施	養護教諭・栄養士 学級担任	食物アレルギー調査票(様式2) 保健調査票
	(9)教職員の共通理解と対応開始	全教職員	学校生活管理指導表(様式3) 食物アレルギー個人記録票(様式4) 緊急時の対応表(様式6) マニュアル

※状況によっては(4)と(5)・(6)と(7)を同一日に行う。

※関係書類

- ・食物アレルギー調査票(様式2) ・学校生活管理指導表(様式3)
- ・食物アレルギー個人記録票(様式4) ・同意書(様式5) ・緊急時の対応表(様式6)
- ・献立対応予定表(様式7) ・承諾書(様式8) ・食物アレルギー調査報告書(様式10)
- ・面談調書(様式12) ・詳細な献立表(様式14) 保健調査票

対 応 内 容

(1)食物アレルギー調査の実施

在学生を対象に「食物アレルギー調査票(様式2)」により、アレルギー調査を実施し、食物アレルギーの有無・状況について確認する。

(2)保護者との調査面談

- 中学校は、保護者と面談を行い、食物アレルギーの症状と対応、給食への要望について詳細に聴き取り、「食物アレルギー個人記録票(様式4)」を作成する。
- 食物アレルギー対応(除去食対応・代替食対応・弁当持参)を必要とする児童の保護者には、「学校生活管理指導表(様式3)」を主治医に記入してもらい学校に提出するよう依頼する。
- 中学校長は、保護者に「対応できる内容」と「対応できない内容」を説明し、具体的な内容を協議して共通理解を図る。
- エピペン[®](アドレナリン自己注射薬)所持者の保護者には、「緊急時の対応表(様式6)」を主治医と相談して記入し、学校に提出するよう依頼する。
- 面談時には、食物アレルギーにおける学校給食対応実施基準等について説明する。
- 中学校は、面談で聞き取りした内容を基に、「食物アレルギー個人記録票(様式4)」を作成する。

(3)中学校への引継

小学校は進学先の中学校に、「食物アレルギー調査票(様式2)」「学校生活管理指導表(様式3)」「食物アレルギー個人記録票(様式4)」「緊急時の対応表(様式6)」の写しを引継ぎ、今までの対応状況等について確認する。

(4)関係職員による事前協議及び教育委員会への報告

- 中学校と教育委員会(学校教育係・給食センター)は、「学校生活管理指導表(様式3)」「食物アレルギー個人記録票(様式4)」及び主治医の意見をもとに今後の対応方法等を協議する。
- 【協議の視点】①アレルギーの状況 ②保護者の要望 ③保護者の協力体制(弁当の持参・献立会議への参加) ④人員(栄養士、調理員等)の配置 ⑤施設・設備⑥調理用品・設備品等の購入 ⑦その他
- 中学校は教育委員会に「食物アレルギー調査報告書(様式10)」により報告する。

(5)食物アレルギー対応委員会の開催

中学校は食物アレルギー対応委員会を開催し、「面談調書(様式12)」その他の資料に基づき、対象となる児童ごとに対応や取り組みについて検討し決定する。

(6)保護者への決定事項の説明

- 中学校長は、保護者に「対応できる内容」と「対応できない内容」を説明し、具体的な内容を協議して共通理解を図る。
- 対応が困難な場合は、関係者同席のもと教育委員会(学校教育係・給食センター)が協議内容を説明する。
- エピペン[®](アドレナリン自己注射薬)の使用について、対応方法の共通理解を図り消防本部等との連携について保護者の同意を得る。
- 学級担任または学校関係職員は、経緯や情報を「食物アレルギー個人記録票(様式4)」に記載する。

(7)保護者の同意

- 学校は、保護者から合意が得られた段階で「同意書(様式5)」の提出を依頼する。
- 学校は、エピペン[®](アドレナリン自己注射薬)の所持を必要とする児童について、保護者に、主治医の指示を受けた「緊急時の対応表(様式6)」を提出するよう依頼します。また、「緊急時の対応表(様式6)」について、保護者と面談、協議し同意を得る。
- エピペン[®](アドレナリン自己注射薬)の使用について、対応方法の共通理解を図り消防本部等との連携について保護者の同意を得る。

(8)食物アレルギー調査の実施

新入生に「食物アレルギー調査票(様式2)」「保健調査票」を配布し、アレルギー調査を実施する。

(9)教職員の共通理解と対応開始

- 学校はエピペン[®](アドレナリン自己注射薬)所持者の「緊急時の対応表(様式6)」「学校生活管理指導表(様式3)」及び必要な情報を教育委員会(学校教育係)に報告する。
- 教育委員会(学校教育係)は学校からの情報を消防本部に報告する。
- 学校は年度当初に、職員会議等で配慮を必要とする児童生徒についての共通理解を図る。またシミュレーショントレーニング等の実技研修を含めた各学校の実情に応じた研修を実施し、マニュアルに従い、学校給食での対応を開始する。
- 学校は対象生徒については、配食、食事中、食後の場面で指導、観察を行う。
- 教育委員会(学校教育課)は、夏期休暇中に、マニュアルの内容等の理解を図るための研修会を開催する。

IV 食物アレルギー対応の実際

1 献立及び除去に関する基本的な考え方

食物アレルギーは、生命に危険を及ぼすアナフィラキシーショックを起こすことがあるため、安全な学校給食の提供を目的に、各学校及び給食センターの能力や環境（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します。

栄養士等は、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します。また、献立表を作成するに当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します。

加工食品等は、原材料配合表などの資料提供を業者に求めるなど、原因食物の使用の有無を必ず確認し対応に当たります。

献立に変更があった場合は、児童生徒、保護者及び学校、給食センターの関係者全員が情報を共有できるよう確実に連絡します。

（１）食物アレルギー対応食材

■特定原材料として表示が義務付けられている7品目（卵、乳、小麦、えび、かに、落花生、そば）については、対応します。

■表示が義務付けられていない他の品目については、管理指導表の提出のある児童生徒に対して、分かる範囲での詳細な献立表を配布し、条件（人員・設備等）が整った学校は対応を行います。

■コンタミネーションについては、P3に示したとおり、専用に区切られた作業場において調理したり、専用器具を使用したりするなど十分な設備が必要であることから現在の設備では対応できません。

■生の果物については、除去のみの対応となります。

（フルーツヨーグルト和え等は、原因食品のみ除去して提供します。）

（２）完全除去

安全性の確保のため、原因食品の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とします。

（自宅で少量だけ食べている場合も完全除去とします。）

原因食品の異なる児童生徒が複数いる場合は、それぞれの児童生徒の原因食品に対応した除去食を各々作るのではなく、事故防止のため該当する原因食品をすべて除去した除去食一種類を調理します（一つの料理については、一つの除去食とします）。

2 誤食に係る事故防止策

誤食による事故事例は、本人の不注意による誤食も含め、直接的原因が調理・配食・配膳・喫食のいずれかの過程にあると考えられます。誤食を防ぐために、次の8つの視点から対応します。

（１）原材料の確認

納入業者から入手する原材料表は、原因食品の有無などを給食関係職員が確認していますが、一人で確認することによる確認漏れを原因とした誤食事故が発生しています。

確認に際しては、各々で確認した後、読み合わせをする等、慣れ等による見逃しを防ぐ工夫を行ったり、保護者にも確認をお願いしたりするなど、ダブルチェック体制が求められます。

また、原材料表に変更がある場合は、あらかじめ給食関係職員に届け出るように業者に徹底し、変更の届け出漏れが無いよう定期的な確認を励行します。さらに、原材料の内容配合表を取り寄せ、保護者が使用食材をいつでも確認できるようにします。

(2) 食物アレルギー対応献立表の作成

食物アレルギー対応が必要な児童生徒一人一人の原因食品を確認し、調味料まで含む全ての使用品目が記載されている「詳細な献立表(様式14)」と「献立対応予定表(様式7)」を毎月作成します。学校栄養士が配置されていない学校においては、課所属栄養士やセンター栄養士が作成し協議に加わります。

校内関係職員、保護者、本人が、同一の「詳細な献立表(様式14)」 「献立対応予定表(様式7)」等を各々所持し、以下のような対応をします。

担当者	食物アレルギー対応献立に関する対応例
校長 (教頭)	①前月中に当月の担任の勤務予定と照合します。 ②前日及び当日に不在となる教職員の引継状況について、確認します。 ③食物アレルギー対応食の検食を行います。
担任 及び 補教者	①前月中に当月分の献立表を見て除去食対応の有無、自身の勤務予定等と照合します。 ②前日及び当日朝に除去食対応の有無などを確認します。 ③当日、教室に運ばれた食物アレルギー対応の給食及びその給食に貼付された「食物アレルギー対応カード(様式11)」と照合して、誤りがないか確認します。 ④「いただきます」をする前に再度給食の内容を確認します。 ⑤給食時間に不在となる場合は、補教案に記入するなどして、事前に十分な引き継ぎを行います。
養護教諭	①重い症状のある児童生徒の除去食対応について、前月中に当月分の確認をします。 ②体調不良の児童生徒の喫食状況、及び喫食後の状況に留意します。
栄養士 給食主任等	①前月中に保護者と、食物アレルギー対応の内容を確認します。 ②前日までに「詳細な献立表(様式14)」 「献立対応予定表(様式7)」を基に、「食物アレルギー対応カード(様式11)」を作成します。 ③前日に、調理員と除去食対応等について確認します。 ④当日、調理・配膳された給食を学級に運ぶ前に、対応食及び「食物アレルギー対応カード(様式11)」を照合して確認します。 ⑤当日は、調理・配食・配膳・喫食の全般に留意し確認します。
調理員	①前日に栄養士と、食物アレルギー対応について確認します。 ②当日朝、調理員同士のミーティングにおいて確認します。 ③対応食調理担当者は、調理にあたっては「食物アレルギー対応カード(様式11)」と照合して確認します。 ④配食担当は、盛付に当たって「食物アレルギー対応カード(様式11)」と照合して確認します。
保護者 本人	①保護者は、前月中に学校関係職員と、食物アレルギー対応の内容を確認します。 ②保護者は前日又は当日、本人の発達段階に応じた注意喚起を行います。 ③当日、「いただきます」をする前に、本人が自分で対応食の内容を確認します。

(3) 食物アレルギー対応カードの使用

食物アレルギー対応をしている児童生徒一人一人について、対応が必要な料理名ごとにその対応内容を記載した以下のような「食物アレルギー対応カード(様式 11)」を作成します。料理名の下に対応欄を設け、対応の内容を示し、調理・盛付・学級などの工程ごとのチェックをします。

このカードを給食室でトレイか食器に貼り付け、給食提供までの各段階で記載のとおりとなっているかを確認します。確認は、「献立対応予定表(様式 7)」「食物アレルギー対応カード(様式 11)」により行います。給食終了後に「食物アレルギー対応カード(様式 11)」を回収することにより、確認漏れを防ぎます。

なお、「献立対応予定表(様式 7)」から「食物アレルギー対応カード(様式 11)」への転記誤りは影響が大きいので、作成後に関係職員が必ず読み合わせを行い、正しく転記されていることを確認します。

【様式 11】

食物アレルギー対応カード(例)			
3年 2組	氏名	日光 太朗	
原因食品	卵		
料理名	三色丼		
対応	卵を除去して盛り付け		
給食室			学級
調理	盛り付け	対応確認	
赤塚	伊藤	宇田	江島

(4) 給食室での対応

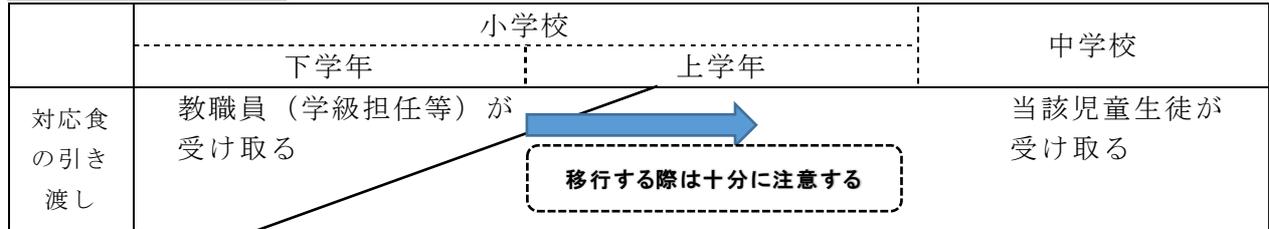
- ・単独校は、除去食・代替食対応実施日は、給食室で一人分の給食を全てセットします。給食センター受配校は、対応食のみセットします。
- ・対応食担当者は、他の調理員と違う色のエプロンを着用するなどして作業を行います。
- ・調理員は調理指示書、作業工程表や作業動線図に基づいて作業します。調理作業中は差別化を意識して作業を行います。
- ・混入を防ぐため、区画された部屋や専用スペースにおいて調理します。
- ・スペース及び対象児童生徒の在籍状況により対応ができない場合は、アナフィラキシー症状を起こす可能性のある児童生徒を優先します。
- ・普通食と一緒に調理し、原因食材を入れる前に途中で取り分ける場合は、対応食担当者が原因食材の混入がないことを確認してから取り分けます。
- ・事前に決められた確認箇所、事前に決められた方法(ダブルチェック、声出し指さし等)での確認を徹底します。日々の流れ作業にならないように配慮し、安全確保に努めます。
- ・普通食と同様、温度管理、保存食の採取、検食を行います。

(5) 受け渡し・配送・配膳

【学校（単独調理校方式）では】

- ・配膳は、複数の人でダブルチェックします。
- ・配膳室等に対応食を引き渡すときは、直接学級担任等に渡すなど、誤配の無いように注意します。
- ・食物アレルギー対応をしている児童生徒のトレイや食器は、事故防止を優先し、除去食・代替食実施日のみ異なる色の容器を使用します。

対応食の引き渡し例



- ・小学校（下学年）…教職員（学級担任等）が受け取り、確認後当該児童へ渡す。
- ・小学校（上学年）、中学校…当該児童生徒が受け取ったものを、教職員（学級担任等）が確認する。※発達の段階に応じて当該児童生徒が、配膳室等で直接受け取ることも考えられるが、その際は、誤配のないよう、慣れるまでの間、教職員（学級担任等）が付き添うなど十分注意する。
- ・対応食に表示された「食物アレルギー対応カード(様式 11)」(P 6 7) で、学年・組・氏名・献立名・対応内容等を確認する。
- ・周辺児童生徒の給食と混合がないよう、確認と指導を行う。

【給食センター受配校（共同調理場方式）では】

- ・数校受け持つので、コンテナと容器の表示の色を合わせたり、学校別に変えたりして配送先を間違えないよう工夫します。
- ・コンテナに入れる際は、複数の調理員等でダブルチェックします。
- ・学級担任に直接渡すことができないため、受配校との連携を密にして、受け取りの確認を誰がするか等を事前に決めておきます。
- ・レベル 1 対応「詳細な献立表(様式 14)」の児童生徒の在籍するクラスには、献立対応予定表(様式 7)を配布します。
担任は、確認したら押印して給食センターに戻します。

(6) おかわりの禁止

食物アレルギー対応をしている児童生徒には、量を配膳の段階で配慮し、除去食の有無にかかわらず、原則としておかわりを全面禁止とします。

(7) 片付け

給食や牛乳パックを片付ける時等は、当該児童生徒が原因食物に接触しないように注意します。当該児童生徒に使用した食器等は、そのまま配膳室やワゴン車等に返却します。

(8) 洗浄

洗い残しがないよう、十分に洗浄とすすぎを行い保管します。
食物アレルギーの症状によっては別に洗浄し、専用の収納庫等に保管します。

3 献立対応予定表による毎月の保護者との協議

食物アレルギー対応献立表は、毎月、保護者に来校してもらい関係職員と協議することを原則とします。学校と保護者との話し合いによって、対応を決定することもできます。

対応内容によっては、保護者に「献立対応予定表(様式7)」を送付し、チェックしてもらい、「承諾書(様式8)」を提出してもらいます。

対応項目	関係職員等	対応内容
(1)保護者と関係職員による対応の確認	保護者 校長または教頭 給食主任 担任、学年主任	<input type="checkbox"/> 「献立対応予定表(様式7)」を確認し、保護者は「承諾書(様式8)」を記入し、学校に提出します。
(2)学校・学校給食センターの対応の決定	養護教諭 栄養士、調理員	<input type="checkbox"/> 「献立対応予定表(様式7)」をもとに、対応を決定します。 <input type="checkbox"/> 対応に変更があった場合は、必ず保護者に連絡をします。

対応内容によっては、以下のような手順で保護者と協議する方法もあります。

対応項目	関係職員等	対応内容
(1)学校・学校給食センターからの関係書類の送付	給食主任 担任、学年主任 養護教諭、栄養士	<input type="checkbox"/> 担当職員は「献立対応予定表(様式7)」 「承諾書(様式8)」を保護者に送付します。
(2)保護者による関係書類のチェック	保護者 担任	<input type="checkbox"/> 保護者は、「献立対応予定表(様式7)」を チェックし、「承諾書(様式8)」を記入 し、学校に提出します。
(3)学校・学校給食センターの確認と対応の決定	校長、教頭 給食主任 担任、学年主任 養護教諭、栄養士	<input type="checkbox"/> 保護者とのやりとりの中で不明な点がある 場合は連絡をとり、必ず確認します。 <input type="checkbox"/> 対応に変更があった場合は、必ず保護者 に連絡します。

4 食物アレルギー対応における教職員等の役割

平成25年3月22日付で文部科学省が発した「新年度の学校給食における食物アレルギー等を有する児童生徒等への対応等について」においては、「改めて、校内体制等の再確認を行い、個々の児童生徒の状況に応じた万全の体制での対応」に努めるよう要請しています。

具体的には、「学校給食における食物アレルギー等を有する児童生徒への対応について～「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」のポイント～」に示された特に留意すべきポイントに基づき、学校・教育委員会がアレルギー疾患のある児童生徒を把握し、対応することが必要であるとしています。

そのため、学校では、校長の指導のもと、それぞれの学校の事情に応じて、必要な情報を把握し、職員会議等で食物アレルギー対応についての共通理解を図るとともに、各学校は、以下の役割例を参考にして校内体制等の確認を行います。

職 名	食物アレルギー対応における教職員等の役割例
校 長	<ul style="list-style-type: none"> ①校内食物アレルギー対応委員会を設置し、取組プランを組織的に決定し、教職員の役割分担を明確にするなど組織的な対応の体制を明確にする。 ②校内の対応すべき児童生徒全体を把握し情報の共有化を図るとともに、食物アレルギー対応を実施するに当たっては学校としての課題などを整理する。 ③献立や緊急時対応を確認し、年度当初に立てた取組プランの検証を行うなど円滑な運営と改善に努める。 ④「マニュアル」に基づき、職員の共通理解が図れるように指導する。 ⑤保護者との面談の際、教育委員会と連携して、個々のアレルギー症状に対応する場合の学校給食の基本的な考え方等を説明する。 ⑥個別面談により原因食品や症状、家庭での対応、薬の有無や保管場所、緊急時の対応・連絡先等を把握する。 ⑦関係職員と話し合い、対応を決定する。 ⑧食物アレルギーに関する研修会を企画・立案する。
教 頭	<ul style="list-style-type: none"> ①「マニュアル」に基づき、教職員の共通理解が図れるよう指導する。 ②校長を補佐し、関係職員と話し合いの調整を行う。 ③個別面談により原因食品や症状、家庭での対応、薬の有無や保管場所、緊急時の対応・連絡先等を把握する。 ④食物アレルギーに関する研修会を企画・立案する。
学級担任	<ul style="list-style-type: none"> ①保護者から食物アレルギー対応の申告があった場合は、すぐに校長はじめ関係職員に伝える。対応内容について共通理解を図ると共に、緊急時の体制（エピペン[®]（アドレナリン自己注射薬）の取り扱い・管理の仕方も含む）を保護者に確認する。 ②関係職員と連携して個別面談を実施し、原因食品や症状、家庭での対応状況を把握し、養護教諭、栄養士と共通理解を図る。 ③食物アレルギーを有する児童生徒が、安全で楽しい学校生活を送ることができるよう配慮する。 ④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。 ⑤児童生徒への配膳時に除去及び代替内容を最終確認し、事故防止に努める。 ⑥主治医、学校医、養護教諭等と連携を図り、アナフィラキシー症状がでた場合の緊急時の対応や連絡先を事前に確認しておく。 ⑦食物アレルギー児童の情報を、3月中に中学校に引継ぐ。 ⑧「食物アレルギー個人記録票(様式4)」を記入する。
給食主任	<ul style="list-style-type: none"> ①個別面談に出席し、原因食品や症状、家庭での対応状況を把握する。 ②食物アレルギーのある児童生徒の実態を把握し、学級担任、養護教諭、栄養士との連携を図る。 ③学校給食でどのような対応ができるかを判断し、学校長に報告する。 ④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。 ⑤給食時の指導について学級担任に状況を伝え、アドバイスする。

職 名	食物アレルギー対応における教職員等の役割例
養護 教諭	<ul style="list-style-type: none"> ①個別面談に出席し、原因食品や症状、家庭での対応状況を把握する。 ②食物アレルギー調査を実施して実態を把握し、学級担任、給食主任、栄養士との連携を図る。 ③エピペン[®]（アドレナリン自己注射薬）の使用の有無や、保管場所等について確認する。 ④主治医、学校医、消防署等の関係機関と連携を図り、緊急時の対応を確認するとともに、「緊急時の対応表(様式6)」を作成し、全教職員へ周知徹底する。 ⑤エピペン[®]（アドレナリン自己注射薬）の処方を受けている児童生徒の、予期せぬ場面で起きたアナフィラキシーショック発症時に適切な対応がとれるようにする。 ⑥食物アレルギー児童の情報を、3月中に中学校に引継ぐ。
栄養士	<ul style="list-style-type: none"> ①個別面談に出席し、原因食品や症状、家庭での対応状況を把握する。 ②学校給食でどのような対応ができるかを判断し、学校長に報告する。 ③献立作成や作業工程表を作成する際に、原因食品を含む食品には注意を払うとともに、除去食及び代替食の調理について調理員と連携を図る。 ④給食時の指導について学級担任に状況を伝え、アドバイスする。 ⑤食物アレルギー児童の情報を3月中に中学校に引継ぐ。
調理員	<ul style="list-style-type: none"> ①個別面談や献立検討会議に可能な範囲で出席し、原因食品や症状、家庭での対応状況などを理解する。 ②食物アレルギーのある児童生徒の実態について理解し、除去食、代替食の内容を確認する。 ③栄養士との連携のもと、除去・代替する食品を確認したうえで、作業工程表をチェックしながら調理作業に当たる。
全教 職員	<ul style="list-style-type: none"> ①食物アレルギーについての認識を深め、普段から職員間で声掛け、確認を行う。 ②学級担任が不在の場合に、サポートに入る教員は、対象児童生徒のアレルギーの内容等を把握し、同様の対応ができるようにする。 ③食物、食材を扱う授業においては、原因食品を含むものを使用していないか注意する。 ④エピペン[®]（アドレナリン自己注射薬）の処方を受けている児童生徒の、予期せぬ場面で起きたアナフィラキシーショック発症時に適切な対応がとれるようにする。 ⑤エピペン[®]（アドレナリン自己注射薬）の保管場所の確認を必ず行う。 ⑥緊急時の対応の流れ等、各自が役割を理解する。
対象児童 生徒の 保護者	<ul style="list-style-type: none"> ①児童生徒に栄養の偏りや不足が生じないように、家庭での対応を心がける。 ②アレルギー、症状、対応等に変更が生じたときは、すみやかに学校に報告する。 ③子どもに学校での対応を認識させる。
対象児童 生徒	<ul style="list-style-type: none"> ①配食分が自分のものであることをしっかり確認する。 ②自分の食物アレルギーの状態を理解し、アレルギー症状が出現した場合には、すみやかに申し出る。 ③食べてはいけない食品は、絶対に食べない。 ④困ったこと等がある場合は、保護者・学級担任に伝える。

5 関係機関等との連携

学校及び教育委員会は、以下の内容を参考にして関係機関等との連携を図ります。

関係機関等	連 携 内 容
保護者	<p>①学校は、対象児童生徒の保護者と密に連絡を取り合い、信頼関係を築く必要があります。</p> <p>②エピペン[®]（アドレナリン自己注射薬）を所持している児童生徒についてはその取り扱いや保管等について協議し、確認します。</p> <p>③学校は、食事を伴う学校・学年行事を行う場合には、保護者に事前に連絡をとり、可能な対応を協議するとともに、宿泊を伴う（修学旅行等）場合は、現地の病院等も調べ、緊急時の対応が可能になるように手配をします。</p> <p>④児童クラブ利用者は、事前に子育て支援課への食物アレルギーの有無の連絡をし、協議します。</p>
医療機関	<p>①学校及び教育委員会は、主治医や学校医と連携を密にし信頼関係を築き、アドバイス等を随時受けられるようにします。</p> <p>②特に、主治医が遠方の場合は、アレルギー出現時に素早く対応するために、診断・指示を学校医に伝え、その対応を事前に要請します。</p>
学校保健委員会	<p>①学校医、学校歯科医、学校薬剤師、PTA等で構成する学校保健委員会においても、食物アレルギーの対応についての助言を要請します。</p>
消防本部等	<p>①エピペン[®]（アドレナリン自己注射薬）の処方を受けている児童生徒が在籍している学校は、保護者と協議して同意を得たうえで「緊急時の対応表（様式6）」「学校生活管理指導表（様式3）」を提出します。さらに、必要な情報を説明に行き、ドクターヘリの離陸場等の確認など緊急時の救急搬送体制の共通理解を図ります。</p> <p>②当該児童生徒がエピペン[®]（アドレナリン自己注射薬）を処方されていることや、注射の有無は必ず伝えるようにします。</p>
子育て支援課・健康課	<p>①学校及び教育委員会は、保育園等において対応していた情報を入学前に引継ぎを行い、食物アレルギー対応の参考にします。</p> <p>②学校は、必要に応じて養護教諭や栄養士も、年度当初の幼稚園・保育園等・小学校の情報交換等に参加し、食事の状況などを把握します。</p> <p>② 児童クラブ利用者について、食物アレルギー状況を把握します。</p>
教育委員会	<p>①教育委員会は、食物アレルギーの症状変化や小・中学校の引継等における事前協議及び保護者との話し合いを主導します。</p> <p>②教育委員会は、調理場の状況把握に努め、食物アレルギー対応に必要な備品消耗品、施設設備、調理体制を整備します。</p> <p>③教育委員会は、食物アレルギーに関する研修を夏期休業期間に開催します。</p> <p>④教育委員会は、エピペン[®]（アドレナリン自己注射薬）を所持している児童生徒の「緊急時の対応表（様式6）」や必要な情報を学校からの報告により把握します。</p>

V 児童生徒への対応

1 児童生徒に育てさせたい力

食物アレルギーに関する事故を未然に防止するには、食物アレルギーを有する児童生徒を含めたすべての児童生徒に、食物アレルギーに関する以下のような知識や判断力等を発達段階に応じて計画的に育む必要があります。

また、学校は食物アレルギーを有する児童生徒が特別な目で見られることがないように、保護者や地域の人々と連携して、意図的に人権教育を推進し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に育てたい力

- 食物アレルギーの原因、症状、対処法についての正しい知識
- 食べたい欲求に打ち勝ち、食べてよいかどうかを決める判断力
- 自分の体調を管理して、異変に気づくことができる自己管理能力

(2) 周りの児童生徒に育てさせたい力

- 食物アレルギーの原因、症状、対処法についての正しい知識
- 食物アレルギーを有する児童生徒に食べさせてよいか決める判断力
- 食物アレルギーを有する児童生徒に共感できる心

(3) 児童生徒の発達段階に応じて育てたい正しい知識

段階	児童生徒に発達の段階に応じて育てたい正しい知識の例
低学年	食物アレルギーは、原因食品となる食べ物を食べたときに、体に様々な症状を起こす病気であることや予防のために対応食を食べていることがわかる。
中学年	食物アレルギーには、他の病気と同じように原因があること、及び症状（特にアナフィラキシーショック）について理解する。
高学年	食物アレルギーは、誰にでも発症する可能性があること、体調と深い関わりがあること、緊急時の対応方法について理解する。
中学校	食物アレルギーは、人間の生命維持活動である抗原抗体反応の一つであることや、その予防及び治療方法について理解する。

2 食に関する指導計画の見直し

食物アレルギーに関する知識や判断力等を発達の段階に応じて計画的に育むには、各学校の「食に関する指導の全体計画」「食に関する指導の年間計画」に、食物アレルギーに関する指導の目標や指導内容を位置付ける必要があります。

今後は、各学年における食物アレルギーに係る給食の時間の指導内容や、学級活動指導プランを研究し、食物アレルギーを有する児童生徒を含めたすべての児童生徒に、食物アレルギーに関する知識や判断力等を発達段階に応じて計画的に育ませることの具現化を目指します。

児童生徒の発達段階に応じて、家庭、学級担任、養護教諭、栄養士が連携を図り、保健面、栄養面、生活面に関する次の指導を行い、自己管理能力を育成することが必要です。

3 アレルギー対応児童生徒への個別指導

(1) 保健指導

学級担任は、養護教諭及び栄養士等と相互に連携を図り、同じ食物を一度にたくさん摂らず品数を増やすこと、よく噛んで食べること、姿勢をよくすること、楽しい食事をとること等を指導します。体調不良やストレスにより消化能力が低下しているときには、たんぱく質は控え、炭水化物等消化の良い食事をするよう指導することも必要です。

(2) 栄養指導

栄養士と養護教諭が学校で連携を図りながら指導を行います。除去食対応を行っている場合は、栄養の偏りや不足が生じることがあるので、特に注意が必要です。

発達段階に応じて、自己管理能力の育成を重視する必要があります。

(3) 生活指導

養護教諭と栄養士は、学級担任と連携を図りながら、対象児童生徒の食事に対する不安を取り除き、本人が精神的な負担を感じないように、心身両面からの指導を充実させます。

(4) 自己管理能力の育成

学級担任、養護教諭及び栄養士は、児童生徒本人が自分の食物アレルギーを認識できるようにし、学校給食の献立に使用されている食品を調べたうえで、食べないとか量を加減するといった自分の健康状況に応じた食べ方ができるように指導していきます。

4 周りの児童生徒への指導

学級担任は、養護教諭及び栄養士と連携を図り、周りの児童生徒に対して、「誰でもなる可能性があること」「好き嫌いや偏食ではなく疾患の一つであること」「自分にとっては何でもないものが人によっては生命に関わる恐れがあること」等をしっかり認識させ、「仲間はずれ」など、対象児童生徒が悲しい思いをしないように配慮します。

VI 学校生活で求められる食物アレルギーへの配慮

1 基本的な考え方

様々な学校行事の中で、修学旅行や校外学習、調理実習など、宿泊を伴ったり食材を扱ったりする場合は、食物アレルギーを有する児童生徒に影響がないかどうかを事前に検討することが求められます。

その際、気候・気温などの環境、児童生徒の精神的・身体的疲労、食事環境などから、症状が出やすい環境であること、また、普段と異なる状況や指導体制で、緊急時の対応がスムーズに行われにくい危険性もあることを念頭におく必要があります。

もし、影響があると考えられる場合は、学級担任、養護教諭及び栄養士が保護者と話し合い、安全を確認し、了解のうえで実施し、食物アレルギーの発症防止に努めなければなりません。

2 食物を扱う教育活動

(1) 調理を伴う教科での留意事項

- ア 学級担任及び教科担任は、調理実習の材料を保護者へ伝え、保護者は原因食品となる食品が含まれていないかを確認します。
- イ 保護者と学級担任で、連絡を取り合い確認します。
- ウ 児童生徒同士で調理内容を決める際は、必ず食材内容を確認します。

(2) 教材教具等の配慮

以下の表などを参考にして、教材教具に原因食品が含まれるかどうか事前に調査し、含まれる場合は、対応方法や活動内容の見直しを行う必要があります。

原因食品	配慮すべき教材教具、学習活動例
卵	調理実習 パン作り アイスクリーム作り 工作材料 小動物の飼育
小麦	小麦粘土 うどん パン作り
ピーナッツ	豆まき 落花生の栽培
そば	そば打ち
大豆	みそ作り
乳製品	アイスクリーム作り 牛乳パックのリサイクル
くだもの	理科実験(くだもの電池)

※学年で共通理解のもと、実施する。

(3) 遠足・校外学習

ア 自己管理能力の育成を考え、自分のアレルギーを認識し、原因食品を口にしないよう指導することが求められます。また、教職員が本人及び周りの児童生徒に、以下のような事前に気をつけることを話しておく必要があります。

■ 友だち同士での弁当や菓子類のやりとりに注意する。

■ 自由行動及び班別行動での飲食や買い物、お土産等に注意する。

■ 誤って原因食品を摂取し発症した時は、すぐに周囲に知らせるように指導しておく。

イ 遠足・校外学習の関係機関に、食物アレルギー対応の児童生徒がいることを事前に知らせておくことも求められます。

3 修学旅行・宿泊学習など宿泊を伴う教育活動

(1) 食事への配慮

ア 対象児童生徒の原因食品をチェックします。

イ 宿泊先や昼食場所等での食事内容について、行程とともに献立と成分表の提出を依頼します（除去食・代替食が可能かどうかも確認します）。

ウ 取り寄せた資料をもとに原因食品をチェックし、さらに保護者が再確認します。

エ 保護者のチェックを確認し、間違いや不明な点があれば再度保護者へ確認します。

オ 旅行者・宿泊施設等に食物アレルギー対応を依頼・確認します。

カ 旅行中は、食事前のチェックを必ず行う必要があります。

(2) 食事以外の配慮

ア 保護者にスケジュールや内容等で、注意が必要な対応の有無を連絡するよう依頼します。

イ そばアレルギーがある児童生徒の部屋の枕は“そばがら”でないものを用意してもらい、可能な限り同フロアまたは全館対応を依頼します。

(3) 緊急時への対応

ア 緊急時の連絡体制、対応、搬送先などについて保護者と確認し、全関係職員の共通理解を図ります（班別行動時は特に連絡体制の徹底を図ります）。

イ 保護者に、症状が出た時の対応、使用する薬、使い方などについて主治医に確認し、学校に連絡するよう依頼します。

ウ 必要に応じて学校医の助言を受けます。

エ 周辺の医療機関のリストアップをしておきます。

(4) 児童生徒への対応

遠足、校外学習に準じます。食物アレルギーの自己管理のポイントは、学級担任、養護教諭、栄養士等の関係職員が、保護者に対して以下のア～オの「食物アレルギー自己管理のポイント」等を、自分の子どもに伝えているかを確認することです。

ア 自分自身で表示を確認する。

イ 容器包装された食品の表示の見方や成分表示の確認方法がわかる。

ウ アレルギーの原因となっている食品をさけることができる。

エ 症状が出た時は周囲の人に伝える。

オ 日常生活において、体調が悪い時には症状が強く出ることが多いので、規則正しい生活を送ることができよう指導する。

4 その他の活動等における留意事項等

アナフィラキシーの原因として「運動」は重要であることから、アナフィラキシーを起こす可能性がある児童生徒について、運動がリスクとなるかどうか把握し、運動する機会が多い学校生活を安全に過ごせるよう留意する必要があります。

(1) 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

運動と原因食品の組み合わせにより症状が誘発されるもので、原因食品を摂取後2時間以内に発症することが多いため、運動する場合は注意が必要です。なお、確実に発症を起こさないことを確認するには、目安として4時間が必要です。

(2) 運動誘発アナフィラキシー

運動によって誘発されるアレルギー症状で、症状を起こす運動の強さなどは個人差があり、その日の体調に影響されることから、保護者と相談し日頃の家庭での制限も踏まえ、運動制限の基準を定めておくなどが必要です。



Ⅶ 研修体制

1 基本的な考え方

学校における食物アレルギー対応の体制を整え実践していくには、学校の教職員及び教育委員会が、食物アレルギーに対する正しい知識等を習得することが求められます。そのためには、研修を充実させ、食物アレルギーに関する知識や意識、技能の向上を図る必要があります。

2 全員共通に取り組む「基礎研修」

教育委員会は、緊急時の対応を含めた食物アレルギーに関する基礎研修を主催し、以下のような内容で周知が図られるまで毎年実施します。

教職員が、食物アレルギーに関する基礎的な知識を正しく理解できるようにする。

(1) 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」及び「日光市小・中学校食物アレルギー対応マニュアル（以下「マニュアル」という。）」の内容の理解を図るための研修

【知識】

(2) 各学校のアレルギー対応に必要な児童生徒に関する情報交換及び各学校における対応確認のための研修【意識】

(3) 各学校の緊急時対応の流れの理解及びエピペン®(アドレナリン自己注射薬)の使用方法等の実技習得などの緊急時対応のための研修【技能】

ア シミュレーション研修（DVDの活用等）

イ エピペン®（アドレナリン自己注射薬）の使用法研修（DVDの活用等）

各学校においても、研修体制を充実させることが求められます。そのためには、食物アレルギーに関する内容を年間の現職教育計画に位置付けると共に、管理職、養護教諭、栄養士、給食主任、調理員、その他の教職員が、以下のように到達目標を設定し職種に応じた役割を担えるように研修する必要があります。研修は、管理職、養護教諭・栄養士等を中心に運営し、以下のような内容で実施します。

3 各職種に応じた研修の到達目標と研修内容

職	到達目標	研修内容例
管理職	①食物アレルギーに関する学校対応の全体像を理解し、自校の教職員に指導するとともに、保護者に的確に説明できる力を身に付ける。 ②自校の状況に基づいた緊急時の対応を構築し、自校の教職員に指導できる力を身に付ける。	○「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」「マニュアル」に示された、食物アレルギー対応の流れに沿った対応ポイントの理解と具体的な対応方法（「学校生活管理指導表(様式6)」の見方と対応等）にかかわる研修 ○緊急時の管理職の役割と行動の知識習得のためのシミュレーション研修

職	到達目標	研修内容例
養護教諭	<p>①食物アレルギーにかかわる専門的な知識の習得と、緊急事態が生じた際には、該当者の状況を見極め、その状況に応じた的確な判断と処置ができる力を身に付ける。</p> <p>②緊急時対応の全体像を理解し、その状況に応じて教職員に対する的確な指示・指導ができる力を身に付ける。</p> <p>③保護者の相談に的確に答えられる力を身につける。</p>	<p>○在籍児童生徒の身体状況等を把握し、緊急時に適切な対応がとれる力を養う研修</p> <p>○必要な事柄を相手から聴きとり、相手に自分の考えをきちんと伝える力を養う研修</p>
栄養士	<p>①食物アレルギーのある子どもの給食調理に関する専門的な知識と調理技術をもち、除去食等の対応について、調理員に的確な指示・指導ができる力を身に付ける。</p> <p>②保護者の相談に的確に答えられる力を身につける。</p>	<p>○アレルギーの原因食品の理解、献立の立て方、除去食等の基本的な考え方を理解する研修</p> <p>○必要な事柄を相手から聴きとり、相手に自分の考えをきちんと伝える力を養う研修</p>
給食主任	<p>①食物アレルギーに関する専門的な知識を習得し、教職員に的確な指示・指導ができる力を身に付ける。</p> <p>②保護者の相談に的確に答えられる力を身に付ける。</p>	<p>○食物アレルギーについての理解を深め、給食指導を実施する際に注意すべき内容を理解する研修</p> <p>○必要な事柄を相手から聴きとり、相手に自分の考えをきちんと伝える力を養う研修</p>
全教職員	<p>①教育委員会及び校内で実施する食物アレルギーに関する研修により、食物アレルギーに対する知識や意識、技能を高める。</p>	<p>○食物アレルギーについての理解を深め、給食指導や調理実習、校外学習等を実施する際にアレルギー疾患について注意すべき点を理解する研修</p> <p>○児童生徒に対し、食物アレルギーに関する指導を行うための研修</p> <p>○緊急時対応の流れの理解及びエピペン[®]（アドレナリン自己注射薬）の使用方法等の実技習得などの緊急時対応のための研修</p>
調理員	<p>①食物アレルギーのある子どもの給食調理に関する専門的な知識と調理技術をもち、除去食等の対応についての的確に実施できる力を身に付ける。</p>	<p>○食物アレルギーについての知識や除去食調理をする際に注意すべき点を理解する研修</p>

資料 1 食物アレルギー対応の段階的目標・作業整備

対応は最適な対応レベルの組み合わせを考えて、実施してください。

【レベル 1】		※すべての対応の基本であり、レベル 2 以上でも詳細な献立表は提供してください	
詳細な 献立表 対応	目 標	献立の詳細な内容を保護者と学級担任に提示し、児童生徒が各自で除去対応を行う	
	作業整備	1. 業者に原材料配合表やアレルギー食品に関する資料の提供を依頼する	
		2. 資料をもとに、児童生徒毎に詳細な献立表（食材・食品ごとに除去すべき原因食品が分かるようにする）を毎月作成し保護者と学級担任に配布する	
		3. 最も誤食事故が起きやすい対応なので、特に学級担任は除去食物と給食内容を日々確認する	
【レベル 2】		※レベル 3 及び 4 であっても、場合によってはレベル 2 対応をすることがあります	
一部弁当 対応	目 標	1. 弁当を給食時間まで安全で衛生的に管理する	
		2. 原因食品を除いた適切な給食を提供する	
	作業整備	1. 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	
		2. 詳細な献立表をもとに保護者と連携し、事前に弁当で代用するものを定める	
3. 対応する献立について調理関係者や学級担任などへ食物アレルギー用献立表、作業工程表などの資料を作成し配布する			
		4. 担当者（栄養教諭／学校栄養職員、学校給食調理員、学級担任など）は給食内容を把握し、誤食事故がおきないように注意する	
【レベル 3】		原因食品を除いた給食を提供する	
除去食対応	作業整備	1. 体制確立	
		① 普通食を基本に除去献立を作成し、作業分担取組、調理指示書や作業工程表・動線図を作成し危機管理体制の充実を図る	
		② 的確に除去ができ、混入がないように、学校給食調理員と綿密な打合せを行い危機管理と衛生管理体制の充実を図る	
		③ 配食、配膳、配送についての点検や管理等、各部署との連携調整を確認する	
		④ 対応する献立について、食物アレルギー用献立表などの資料を作成し、保護者や学級担任などへ配布する	
		⑤ 最終的に学級担任が給食内容を確認し、誤食事故がないように注意する	
		2. 人的措置	
		① 栄養教諭／学校栄養職員や調理従事員は食物アレルギー対応に取り組む為に研修を積み、資質の向上に努める	
		② 除去食について、担当する栄養教諭／学校栄養職員や調理従事員を明確にする	
		③ 対応人数や対応食品が多い場合には、【レベル 4】に準ずる整備が必要である除去食対応	
3. 物理的措置			
作業ゾーン	区画された調理場所が望ましいが、調理室の一角を専用スペースとしても良い（対応者が多くなければ 90×180cm 程度のスペースでも十分対応が可能である）		
	移動調理台に IH 調理器などを設置して対応する		
機 器	シンク・冷蔵庫・電子レンジ・加熱機器（IH、ガスコンロなど）・調理台・配膳台などを必要に応じて用意する		
調理器具	鍋・フライパン・ボール・菜箸・汁杓子などが必要である		
そ の 他	個人用容器は、学年組名前を明記した料理別の耐熱密閉容器が必要で、一般の食器具類と区別して保管する		
	共同調理場では、学校別に配送用の個別容器を用意し、学校ではそれを置く専用のスペースを確保する		
【レベル 4】		※学校給食における対応としては最も望ましい対応	
代替食対応	目 標	原因食品を除き、それに代わる食材を補い、栄養価を確保した学校給食を提供する	
	作業整備	1. 体制確立	
		【レベル 3】に加え、通常給食とは全く別に調理作業ができるよう、作業分担、調理指示書や作業工程表・動線図を作成し、危機管理と衛生管理体制を確立する	
		2. 人的措置	
		対応人数や食品が多い場合には、食物アレルギーに対応する栄養教諭／学校栄養職員や調理従事員を確保することが必要となる	
		3. 物理的措置	
		作業ゾーン	【レベル 3】に加え、食材が絶対に混入しないように区画する
機 器	【レベル 3】に加え、炊飯器・パン焼き器・オープンレンジ・フードプロセッサ―・冷凍冷蔵庫などが必要		
調理器具	【レベル 3】に加え、中心温度計・まな板・包丁・ざる・計量カップ・計量スプーンなど		
そ の 他	【レベル 3】に加え、移動調理台・専用の消毒保管庫・洗浄スペース・配食スペースを確保する		

※文部科学省「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」より

今後の学校給食における食物アレルギー対応について（通知）

25 文科ス第 713 号
平成 26 年 3 月 26 日

各都道府県知事
各都道府県教育委員会教育長
各指定都市教育委員会教育長 御中
附属学校を置く各国立大学法人学長
構造改革特別区域法第 12 条第 1 項の認定
を受けた各地方公共団体の長

文部科学省スポーツ・青少年局長
久保公人

今後の学校給食における食物アレルギー対応について（通知）

食物アレルギー等のある児童生徒に対しては、文部科学省監修の下、平成 20 年に公益財団法人日本学校保健会が発行した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）に基づく対応をお願いしているところです。

平成 24 年 12 月に、食物アレルギーを有する児童が、学校給食終了後にアナフィラキシーショックの疑いにより亡くなるという事故の発生を受けて、文部科学省では、平成 25 年 5 月に「学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議」を設置し、学校給食における食物アレルギー対応の充実方策について、総合的・専門的な観点から検討を依頼し、本年 3 月、別添 1 のとおり、報告書を取りまとめたいただきました。

本報告書では、学校給食における食物アレルギー対応に関して、「ガイドライン」に基づく対応の徹底が必要不可欠であると、改めて確認されるとともに、今後の改善・充実方策等について具体的に提案されました。

文部科学省としては、本報告書を踏まえ、今後さらに施策の充実に取り組むこととしており、貴職におかれましても、別添 1、2 を参考にしながら、下記について、御対応いただくようお願いいたします。

また、各都道府県教育委員会においては、域内の市区町村教育委員会並びに所管の学校及び学校給食施設に対し、各都道府県知事においては、所管の学校法人等に対し、この趣旨について、周知を図っていただくとともに、適切な対応がなされるよう御指導をお願いします。

なお、文部科学省では、各自治体等における取組状況について、今後、継続的な把握に努めることとしておりますので御協力をお願いいたします。

記

1 学校給食における食物アレルギー対応の基本的な考え方

(1) 学校給食における食物アレルギー対応においては、「ガイドライン」や学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（以下「管理指導表」という。）に基づく対応が重要である

こと。このため、「ガイドライン」の周知を図るとともに、その徹底のための措置を講じる必要があること。

(2) 「ガイドライン」の内容に関する周知徹底や適切な緊急時対応を行うことができるよう、教職員等に対する研修の充実を図る必要があり、役割に応じた研修会の実施や研修時間の確保が重要であること。

(3) 給食提供における事故防止の徹底のため、アレルギー対応を踏まえた献立作成の配慮や給食の各段階におけるチェック機能を強化し、継続的に改善する取組が必要であること。

(4) 緊急時対応の充実を図るため、積極的なアドレナリン自己注射薬（「エピペン（登録商標）」）の使用を促すための措置を講じるとともに、学校の状況に応じた危機管理マニュアルの整備が不可欠であること。

(5) 教育関係者のみならず、医療関係者、消防機関等の幅広い関係者が共通認識を持って食物アレルギー対応に当たることが重要であり、関係者間、関係機関間の連携体制の構築等に努めるべきこと。特に、小規模の市町村や学校等において、地域の医療機関等との連携が困難な地域に対しては、各都道府県教育委員会において、広域的な連携体制の構築を進めるなど、必要な支援を行うべきこと。

2 都道府県・市区町村教育委員会における対応

(1) 学校におけるアレルギー対応についての方向性の明示

1) 学校における食物アレルギー対応については、「ガイドライン」や「管理指導表」を活用しながら、関係者が共通認識を持って対応に当たることが重要であることについて、教育委員会内の共通理解のもとに、その推進を図ること。

2) 学校関係者、医療関係者、消防機関等の関係者と定期的に協議の場を設け、管内の学校の調理場等の施設整備や人員配置、また、アレルギーのある児童生徒の情報について、関係者間で共有しながら、具体的なアレルギー対応について、一定の指針を示すこと。

(2) アレルギー対策の研修会の充実

1) アレルギー対策の研修会等について、一定の質を確保しつつ、管理職や教諭、養護教諭、栄養教諭、調理員、その他給食関係者など、職種に関わらず、全教職員がアレルギー対応について学ぶ機会を提供すること。また、これらの取組に継続性を持たせるため、管理職研修や危機管理研修に位置付けるなどの工夫をすること。

2) 学校単位での校内研修の実施を進めるとともに、それら研修会への講師派遣等について協力すること。

(3) その他

1) アレルギー対応の充実のために、効果的な給食管理の在り方や、調理場の整備（施設整備や人員等）、栄養教諭の配置拡大の方策等について検討すること。

※国立学校、私立学校においては、各設置者の判断により、必要に応じて、上に掲げる公立学校における対応内容に準じて取り扱うものとする。

3 学校における対応

(1) 学校におけるアレルギー対応の体制整備について

1) 学校での管理を求めるアレルギーの児童生徒に対しては、「ガイドライン」に基づき、学校生活管理指導表の提出を必須にするという前提のもと、管理職を中心に、校内の施設整備や人員配置を踏まえ、具体的なアレルギー対応について一定の方針を定めること。

2) 校内のアレルギー対応に当たっては、特定の職員に任せずに、校内委員会を設けて組織的に対応すること。具体的には、

- ・ 児童生徒ごとの個別対応プランの作成
- ・ 症状の重い児童生徒に対する支援の重点化

などの取組を図ること。

3) 給食提供においては、安全性を最優先とする考え方のもと、

- ・ 献立作成から配膳までの各段階において、複数の目によるチェック機能の強化
- ・ 食物アレルギー対応を踏まえた献立内容の工夫
- ・ 食材の原材料表示
- ・ 誰が見ても分かりやすい献立表の作成

などの実施に努めること。

(2) 緊急時の体制整備について

1) 学校の状況に応じた実践可能なマニュアル等を整備する。その際には、例えば、既存の危機管理マニュアル等について、アレルギー対応の観点から見直すなどの取組も考えられる。

2) 緊急時対応に備えた校内研修の充実が必要であり、

- ・ 「エピペン（登録商標）」の法的解釈や取扱いについての研修
- ・ 教職員誰もが「エピペン（登録商標）」使用を含めた緊急時対応のための実践的な訓練などに取り組むこと。

(3) 保護者との連携について

1) 特に入学前においては、入学後に学校における適切なアレルギー対応ができるよう、学校や調理場の現状を保護者に理解してもらうとともに、食物アレルギー対応に関して、保護者からの十分な情報提供を求めること。

2) 食物アレルギーの児童生徒の保護者に対しては、専門の医療機関に関する情報や、アレルギー対応に関する資料を紹介するなど、必要に応じてケアを行うこと。

(4) その他

1) 児童生徒の発達段階を踏まえた上で、食物アレルギーに関する指導に取り組むこと。

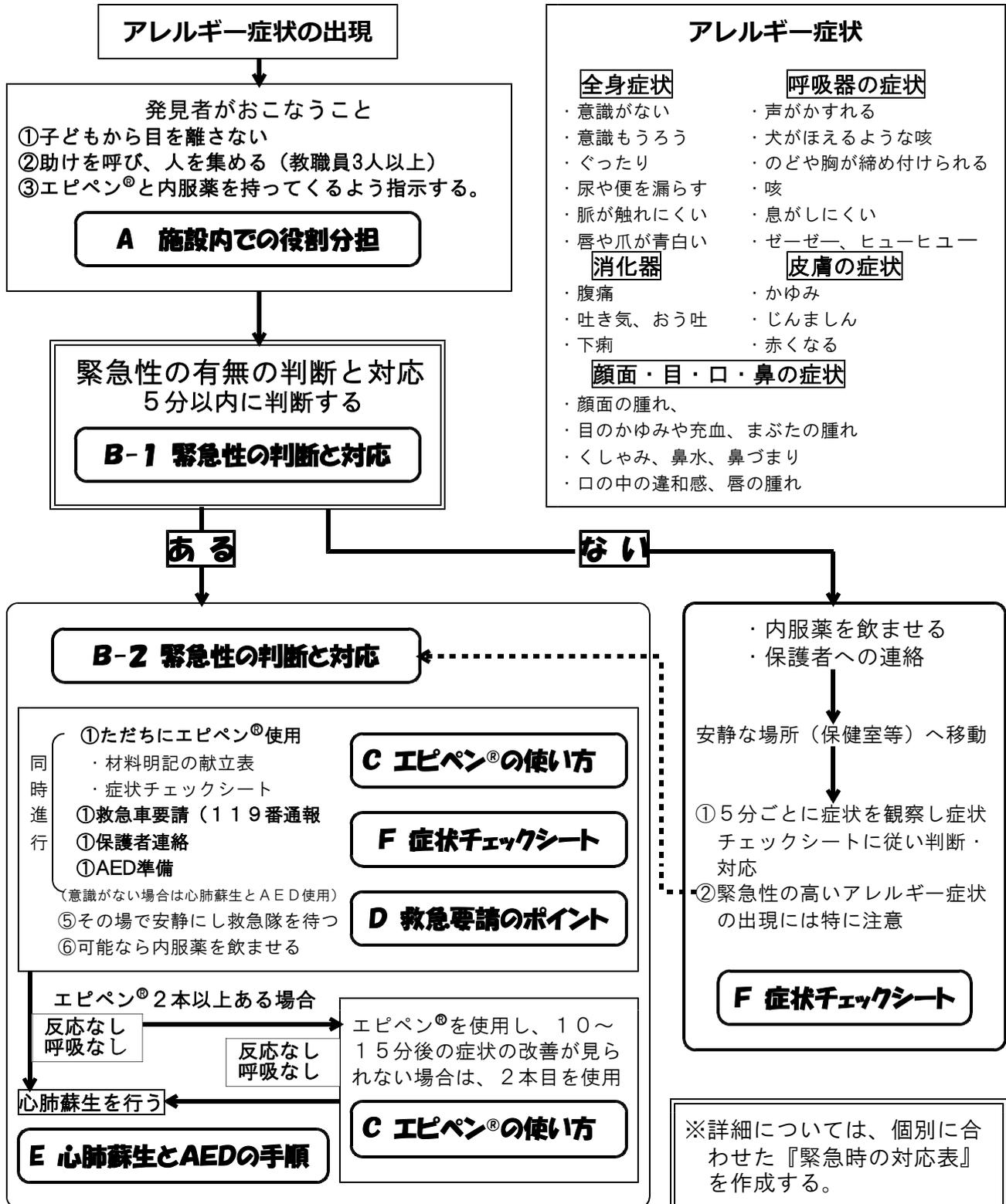
(別添 1) 「学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議」報告書
「今後の学校給食における食物アレルギー対応について」

(別添 2) 医師法第 17 条の解釈について

食物アレルギー緊急時対応マニュアル

※以下、エピペン®とは、エピペン®（アドレナリン自己注射薬）の略

アレルギー症状への対応の手順



※救急車に乗る際は

- ・使用済みエピペン®
- ・材料明記の献立表
- ・緊急時の対応表
- ・症状チェックシート

を持って乗る。

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

管理者（校長・教頭）

- 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®介助（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、Cに「準備」「連絡」「記録・観察」を依頼
- 管理者が到着するまでリーダー代行
- エピペン®使用・介助
- 薬の内服介助
- 心肺蘇生・AED使用

教員・職員A「準備」

- 「緊急時対応マニュアル」準備
- エピペン®準備
- 献立材料明記の献立表
- AED準備
- 内服薬準備
- エピペン®使用・介助
- 心肺蘇生・AED使用

教員・職員C「記録・観察」

- 観察開始時刻を記録
- エピペン®使用時刻を記録
- 内服時刻を記録
- 5分ごとに症状を記録

教員・職員B「連絡」

- 救急車要請（119番通報）
- 管理者を呼ぶ
- 保護者への連絡
- さらに人を集める（校内放送）

教員・職員D～F「その他」

- 他の子供への対応
- 救急車の誘導
- ドクターヘリへの対応
- 周りの子供への聞き取り（発症前の様子等）

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

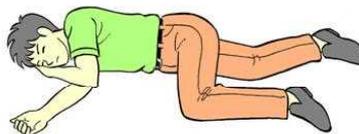
ぐったり、意識もうろうの場合

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！

エピペン® の使用方法

ステップ1: 準備

ケースのカバーキャップを押し開け、エピペン® を取り出します。誤って注射しないために「ダー」にしてエピペン® を持ち、青色の安全キャップをはずしてロックを解除します。



ステップ2: 注射

エピペン® を太ももの前外側の位置で、太ももに直角になるようにオレンジ色のニードルカバーの先端を「カチッ」と音がするまで押しあてます。数秒間その状態を保ちます。



ステップ3: 確認

注射後、オレンジ色のニードルカバーが伸びていれば注射は完了（針はニードルカバー内に出ています）。



ステップ4: 片付け

使用後のエピペン® は、オレンジ色のニードルカバー側から、専用ケースに戻します。



使用の タイミング

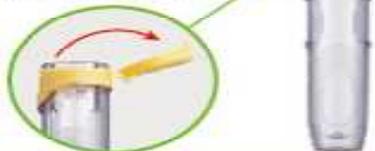
- ショック症状（血圧低下、意識障害など）が現れた時点。
- 喉頭症状（のどが詰まる感じ、声がれ、声が出ない・出にくいなど）、ショック症状の一手手前（ぐったり、明らかな活動性の低下）と、それにともなう強い呼吸器症状や消化器症状などが現れた時点。
- 過去にアナフィラキシーショックを起こしたことがある場合、その原因アレルゲンを摂取・接触してしまい、明らかな症状が現れた時点。

青色の安全キャップ
視認性を高め誤注射を防ぐ安全機能

人間工学的に設計された
握りやすい持ち手
しっかり握れて、持ちやすい

分かりやすい
イラスト付き取扱説明
イラストが大きく使い方がすぐに分かる

開けやすい
ワンタッチ押し上げ式
携帯用ケース
片手で簡単に開けられる



内蔵されたオレンジ色の
ニードルカバー
使用前も使用後も、針が露出しない
（安全性が向上）



明るいオレンジ色の先端
先端（針先）がすぐに見分けられる

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？

①救急であることを伝える

救急です。



住所はどこですか？

日光市〇〇町
〇番〇号
〇〇小学校です。

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？

7歳の児童が
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
〇×〇美です。
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



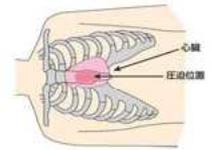
E 心肺蘇生とAEDの手順

◆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

【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100～120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」



胸骨圧迫は胸の真ん中

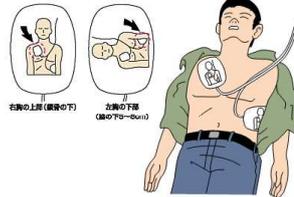
【人工呼吸のポイント】

- 息を吹きこむ際
- ◎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



心電図解析中は、傷病者に触れてはいけません。

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秒以内で胸とお腹の動きを見る

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

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

- ◆ 5分ごとに注意深く観察する。
- ◆ の症状が1つでもある場合は、エピペン®を使用する。

観察開始時刻 (時 分) 内服時刻 (時 分) エピペン® 使用時刻 (時 分)

全身症状

- ぐったり意識もろろ
- 尿や便を漏らす
- 脈が触れにくい・不規則
- 唇や爪が青白い

呼吸器症状

- 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

消化器症状

- 持続する強い腹痛
- 繰り返し何度も吐く

- 中等度の腹痛
- 1～2回のおう吐
- 1～2回の下痢

- 軽い腹痛
- 吐き気

目・口 鼻・顔面 症状

上記の症状が
1つでもある
場合

- 顔全体の腫れ
- まぶたの腫れ

- 目のかゆみ、充血
- 口内の違和感、唇の腫れ
- くしゃみ、鼻水、鼻づまり

皮膚 症状

- 強いかゆみ
- 全身に広がるじんましん
- 全身が真っ赤

- 軽度のかゆみ
- 数個のじんましん
- 部分的な赤み

1つでもある場合

1つでもある場合

- 同時進行
- ①ただちにエピペン®使用 (材料明記の献立表・症状チェックシート)
 - ①救急車要請 (119番通報)
 - ①保護者連絡
 - ①AED準備 (意識がない場合は心肺蘇生・AED使用)
 - ⑤その場で安静にし、救急車を待つ
 - ⑥可能な限り内服薬を飲ませる

B-2 緊急性の判断と対応

ただちに救急車で医療機関搬送

- ①内服薬を飲ませエピペン®を準備・保護者連絡
 - ②速やかに医療機関受診 (救急車要請も考慮)
 - ③医療機関到着まで、5分ごとに症状の変化を観察し、 の症状が1つでもある場合エピペン®を使用
- 速やかに医療機関受診

- 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。
- ③症状の改善がない場合は、医療機関を受診

安静にし、
注意深く経過観察