

食物アレルギー対応の手引き
《改訂版》

令和 5 年 1 月

名古屋市教育委員会

目次

第1章 食物アレルギーの基礎知識	
1 食物アレルギー	1
(1) 定義	
(2) 頻度	
(3) 原因	
(4) 症状	
(5) 治療	
(6) 仕組み	
(7) 食物アレルギーと間違えやすい主な病気	
2 アナフィラキシー	2
(1) 定義	
(2) 頻度	
(3) 原因	
(4) 症状	
(5) 治療	
3 食物アレルギーの病型	3
(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	
4 食物アレルギーの原因食物・除去根拠	4
(1) 原因食物	
(2) 除去根拠	
第2章 食物アレルギーのある児童生徒への対応	
1 食物アレルギー対応の基本的な考え方	7
2 食物アレルギーのある児童生徒の把握から実施まで	7
(1) 食物アレルギーある児童生徒の把握	
(2) 食物アレルギー対応委員会の設置と対応マニュアルの作成	
(3) 日々の給食対応の実施	
(4) 評価と見直し	
(5) 解除の対応	
3 教職員の役割	13
(1) 校長・教頭	
(2) 学級担任	
(3) 養護教諭	
(4) 栄養教諭・学校栄養職員	
(5) 給食主任	
(6) 給食調理員	
(7) 学校医	
4 児童生徒への指導	15
(1) 個別指導	
(2) 学級全体への指導	
5 学校生活（学校給食以外）における留意点	16
(1) 校内における教育活動	
(2) 校外学習・宿泊を伴う行事	
6 中学校スクールランチにおける食物アレルギー対応について	17
7 ヒヤリ・ハット事例	18

第3章	学校給食における対応	
1	アレルギー対応給食の基本方針	19
	(1) 対象者と申請手続き	
	(2) 安全な給食を提供するためのポイント	
	(3) 学校給食献立に関する基本方針	
2	食物アレルギー対応給食	20
	(1) 学校の教職員が行うもの	
	(2) 児童生徒が行うもの	
3	食物アレルギー対応給食実施上の留意点	22
	(1) 献立作成時	
	(2) 対応内容の決定	
	(3) 調理前・調理中	
	(4) 運搬・配膳時	
	(5) 弁当の保管	
	(6) 給食の時間	
	(7) 後片付け	
4	食物アレルギー対応給食実施日の流れ(例)	24
5	給食時の教室での対応と指導	25
第4章	緊急時(アナフィラキシー発症時)の対応	
1	緊急時への備え	26
	(1) 教職員の役割分担	
	(2) 連絡先の確認	
	(3) 緊急時に搬送する医療機関の確保	
	(4) 緊急時の薬剤の保管	
2	アレルギー症状に使用される薬の種類と特徴	27
	(1) 内服薬(抗ヒスタミン薬 ステロイド薬)	
	(2) アドレナリン自己注射薬(「エピペン®」)	
3	緊急時対応の流れ	29
	(1) 初発症状に気づくこと	
	(2) 適切な場所の確保	
	(3) 必要な人の確保と役割分担	
4	緊急時の観察と判断	29
	(1) 緊急時の判断と対応の基本ポイント	
	(2) 緊急性が高いアレルギー症状	
	(3) 緊急性が高いアレルギー症状への対応	
	(4) 救急要請(119番通報)の留意点	
5	「エピペン®」の使い方	32
6	「エピペン®」使用後の配慮点	33
7	心肺停止状態に陥った場合	33
◆	アレルギー緊急時対応マニュアル	34
	対応の流れと役割分担	
	緊急時個別対応マニュアル	
	「エピペン®」使用の手順	
	心肺蘇生とAEDの手順	
◆	掲載資料	38

第1章 食物アレルギーの基礎知識

1 食物アレルギー

(1) 定義

一般的には特定の食物を摂取することによって、皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性にアレルギー反応を生じる疾患

(2) 頻度

食物アレルギー有病率：小学生 4.5%、中学生 4.7%、高校生 4.0%
(平成 25 年文部科学省調査)

(3) 原因

原因食物は学童期（7～17 歳）では多岐にわたり、平成 29 年即時型食物アレルギー全国モニタリング調査（消費者庁「食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業」）では、学齢期の新規発症の原因食物は、果物類、甲殻類、木の実類、小麦、鶏卵の順で多い。また、誤食の原因食物は、鶏卵、牛乳、落花生、木の実類、小麦の順で多い。

(4) 症状

皮膚症状が最も多く、次いで呼吸器症状、粘膜症状、消化器症状、中にはショック症状と多岐にわたる。

＜部位別に現れる主な食物アレルギーの症状＞

皮膚	かゆみ、じんま疹、発赤、湿疹
目	結膜の充血、かゆみ、涙、まぶたの腫れ
口・喉	口の中の違和感、腫れ、かゆみ、イガイガ感
鼻	くしゃみ、鼻汁、鼻づまり
消化器	腹痛、吐き気、おう吐、下痢、血便
呼吸器	息が苦しい、咳、声がれ、ゼーゼーする、のどの詰まった感じ
循環器	頻脈、血圧低下、蒼白、手足が冷たい
全身	頭痛、元気がない、ぐったり、意識障害

(5) 治療

管理は、「正しい診断に基づく必要最小限の除去」を行う。

食物経口負荷試験により診断を正確に行い、必要最小限の除去を実施する。

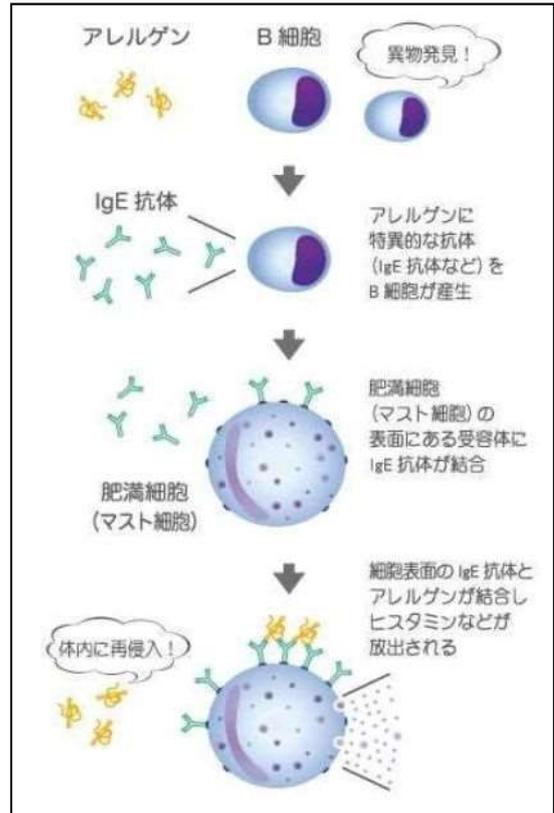
誤食などにより食物アレルギーの症状が出現した場合には、速やかに適切な対処を行う。

じんましんなどの軽い症状に対しては抗ヒスタミン薬の内服や経過観察により回復することもあるが、ゼーゼー・呼吸困難・嘔吐・ショックなどの中等症から重症の症状には、アナフィラキシーに準じた対処を行う。（「アナフィラキシー」P2参照）

(6) 仕組み

体には、細菌やウイルスなどの病原体の侵入から体を守る「免疫」という働きがある。この免疫が本来無害なはずの食物に過敏に反応し、自身を傷つける様々な症状を引き起こすのが食物アレルギーである。

食物アレルギーは、原因物質（以下、アレルギー物質）と、それに対して体内でつくられるIgE抗体によって起こる。食物中のたんぱく質が体に吸収されてアレルギー物質となり、体内でIgE抗体と結びつくと、マスト細胞からヒスタミンという物質が放出されて、アレルギー症状が誘発される。



(7) 食物アレルギーと間違えやすい主な病気

何らかの食物摂取に伴って、アレルギーに近い症状を引き起こすことがある。しかし、それがIgE抗体など、免疫反応によるものでなければ、食物アレルギーとはいわない。

その中には、毒物に対する反応など、誰にでも等しく起こりえる「中毒」と、特定の体質に伴う「不耐症」がある。

例	病 気 の 特 徴
食 中 毒	細菌や化学物質・自然毒等の混入が原因で、下痢やおう吐、発熱、神経まひなどを起こす病気
乳 糖 不 耐 症	体質的に乳糖を分解できず、牛乳など乳製品を飲むと下痢を起こす
食 物 不 耐 症 (仮性アレルギー)	とろろ芋で口の周りがかゆくなる、鮮度の落ちた青魚でじんま疹が出る等、食物に含まれる化学物質による反応

2 アナフィラキシー

(1) 定義

アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をアナフィラキシーと言う。

その中でも、血圧が低下して、意識の低下や脱力を来すような場合を、特に、アナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態であることを意味する。

また、アナフィラキシーには、アレルギー反応によらず、運動や身体的な要因（低温/高温など）によって起こる場合があることも知られている。

(2) 頻度

アナフィラキシーの既往を有する児童生徒の割合は、小学生 0.6%、中学生 0.4%、高校生 0.3%。「エピペン®」保持者は小学生 0.4%、中学生 0.2%、高校生 0.1%。

(平成 25 年文部科学省調査)

(3) 原因

児童生徒に起きるアナフィラキシーの原因のほとんどは食物だが、それ以外に昆虫刺傷、医薬品、ラテックス（天然ゴム）などが問題となる。中にはまれに運動だけでも起きることがある。

(4) 症状

皮膚が赤くなったり、息苦しくなったり、激しい嘔吐などの症状が複数同時に、かつ、急激に見られるが、もっとも注意すべき症状は、血圧が下がり意識の低下が見られるなどのアナフィラキシーショックの状態である。迅速に対応しないと命にかかわることがある。

(5) 治療

具体的な治療は重症度によって異なるが、意識の障害などが見られる重症の場合には、まず、適切な場所に足を頭より高く上げた体位で寝かせ、嘔吐に備え、顔を横向きにする。

そして、意識状態や呼吸、心拍の状態、皮膚色の状態を確認しながら、必要に応じ、一次救命措置を行い、救急車で医療機関への搬送を急ぐ。

アドレナリン自己注射薬である「エピペン®」を携行している場合は、緊急性が高いアレルギー症状があると判断したタイミングでショックに陥る前に注射することが効果的である。

3 食物アレルギーの病型

関連：資料3「学校生活管理指導表」 **A**食物アレルギー病型

(1) 即時型

食物アレルギーの最も典型的な病型である。原因食物を食べて2時間以内に症状が出現し、その症状はじんましんのような軽い症状から、生命の危険も伴うアナフィラキシーショックに進行するものまでさまざまである。ほとんどはIgE抗体が関係する。

(2) 口腔アレルギー症候群

口腔アレルギー症候群は、IgE抗体が関係する口腔粘膜のみのアレルギー症状を指すが、花粉-食物アレルギー症候群のことがほとんどである。

シラカバやハンノキやブタクサなどの花粉のアレルギーがある児童生徒がそれらの花粉抗原と構造が似た物質を含む生の果物や野菜を食べたときに、食後5分以内に口腔内（口の中）の症状（のどのかゆみ、ヒリヒリする、イガイガする、腫れぼったいなど）が誘発される（交差反応という）。

多くは局所の症状だけで治療も不要だが、全身的な症状の初期症状として口腔内の症状が出ている場合も紛れ込んでいることがあるため注意が必要である。焼きリンゴやジャムなど加熱された果物では反応しないことがほとんどである。

＜主な花粉と交差反応性が証明されている果物・野菜など＞

花粉	果物・野菜など
カバノキ科 シラカバ ハンノキ オオバヤシャブシ	バラ科 : リンゴ、西洋ナシ、サクランボ、モモ、 スモモ、アンズ、アーモンド セリ科 : セロリ、ニンジン ナス科 : ジャガイモ マメ科 : 大豆、ピーナッツ マタタビ科 : キウイフルーツ カバノキ科 : ヘーゼルナッツ ウルシ科 : マンゴー、シシトウガラシ など
イネ科 カモガヤ チガヤ	ウリ科 : メロン、スイカ ナス科 : トマト、ジャガイモ マタタビ科 : キウイフルーツ ミカン科 : オレンジ マメ科 : ピーナッツ など
キク科 ヨモギ	セリ科 : セロリ、ニンジン ウルシ科 : マンゴー、スパイス など
キク科 ブタクサ	ウリ科 : メロン、スイカ、カンタロープ、 ズッキーニ、キュウリ バショウ科 : バナナ など

食物アレルギー診断ガイドライン 2016 より（一部改変）

(3) 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

特定の食物を食べた後に運動することによってアナフィラキシーが誘発される病型である。

IgE抗体が関係する。原因食物としては小麦、甲殻類が多い。

発症した場合には、呼吸困難やショック症状のような重篤な症状に至ることがあり、注意が必要である。

原因食物の摂取と運動の組み合わせで発症するが、食べただけ、運動しただけでは症状は起さない。何度も同じ症状を繰り返しながら原因の食物の診断が難しい例も見られる。

4 食物アレルギーの原因食物・除去根拠

関連：資料3「学校生活管理指導表」**C**原因食物・除去根拠

(1) 原因食物

“原因食物の除去”が唯一の管理方法であるが、個々の児童生徒のアレルギーの原因となる食物を学校が把握することが取組の前提となる。

食物アレルギーは、あらゆる食物が原因となるが、前述のP1「1 食物アレルギー (3)原因」でも記したが、学童～高校生までの新規発症の原因食物は、果物類の割合が最も多く、続いて、甲殻類、木の実類となっている。誤食の原因食物は、鶏卵の割合が最も多く、続いて、牛乳、落花生となっている。原因食物として、木の実類（クルミ、カシューナッツ、アーモンドなど）も最近増えている。木の実類については、加工食品のアレルギーの推奨表示の項目に、カシューナッツ、クルミに続き、令和元年度にアーモンドが新たに加わっている。

(2) 除去根拠

一般に食物アレルギーを血液検査や皮膚テストの結果だけで診断することはできない。実際に起きた症状や食物経口負荷試験の結果などを組み合わせて医師が総合的に診断する。食物の除去が必要な児童生徒であっても、その多くは除去品目数が数品目以内にとどまる。あまりに除去品目数が多い場合は、不必要な除去を行っている可能性が高いとも考えられる。除去品目数が多いと、食物アレルギー対策が大変になるだけでなく、成長発達の著しい時期に栄養のバランスが偏ることにもなる。

そのような場合には「除去根拠」欄を参考に、保護者や主治医・学校医等とも相談しながら、正しい診断を促していくことが必要である。

① 明らかな症状の既往

過去に、原因食物の摂取により明らかなアレルギー症状が起きているので、除去根拠として高い位置付けになる。ただし、鶏卵、牛乳、小麦などの主な原因食物は、年齢を経るごとに耐性獲得（食べることができるようになること）することが知られている。

実際に、乳幼児早期に発症する食物アレルギーの子どものおよそ9割は就学前に耐性獲得するので、直近の数年以上症状が出ていない場合には、「明らかな症状の既往」は除去根拠としての意味合いを失っている可能性もある。

主な原因食物に対するアレルギーがあつて、幼児期以降に食物経口負荷試験などの耐性獲得の検証が行われていない場合には、既に食べることができるようになっている可能性も十分に考えられるので、改めて主治医に相談する必要がある。

ただ、上記の主な原因食物以外の原因食物（ピーナッツ、ソバ、甲殻類、魚類など）の耐性獲得率はあまり高くないことが知られている。

② 食物経口負荷試験陽性

食物経口負荷試験は、原因と考えられる食物を試験的に摂取し、それに伴う症状が現れるかどうかをみる試験である。この試験の結果は、①に準じており、医療機関で確認されているため、除去根拠として最も高い位置付けになる。

ただし、①の場合と同様に主な原因食物について数年前の負荷試験の結果は信頼性が高いとは言えないので、再度食べることができかどうか定期的に検討する必要がある。

食物経口負荷試験は専門の医師の十分な観察のもと、少量食べていることも多い原因食物を食べてみて症状の有無を確認する。患者の状況に応じて対応は変わるので、統一した方法はない。多くの施設では、単回で食べるか、負荷総量を分割して20～60分おきに少しずつ増量していく方法がとられている。診断のときと同様に、耐性獲得も血液や皮膚検査だけから判断することはできない。このため、耐性獲得の診断にも食物経口負荷試験が行われることがある。

③ IgE抗体など検査結果が陽性

原因食物に対するIgE抗体価がよほど高値の場合には、③だけを根拠に診断する場合もある。

しかし、一般的には、血液や皮膚の検査だけで食物アレルギーを正しく診断することはできない。検査が陽性であっても、実際はその食品を食べられる子どもの方が多いのも事実である。血液検査の正確な解釈には専門知識を要するため、学校で保護者に血液検査結果の提出を求めることは適切ではない。

一般的な食物アレルギーの場合、除去しなければならぬ品目数は数種類にとどまる。

このため、除去品目数が多く、①や②という根拠がなく、③だけが根拠の場合には、保護者を通じて、主治医に除去の必要性について再度問い合わせをする必要がある場合がある。

しばらく耐性獲得の検証が行われていないのであれば、食物経口負荷試験の実施を検討してもらうとよい。

④ 未摂取

就学前までに、クルミやカシューナッツなどの木の実類などは、食べたことがない児童もおり、食べたことがないものを給食で提供することにより、新規発症が起こることもあるので注意が必要である。

しかし、単に食べたことがないものを「学校生活管理指導表 C原因食物・除去根拠」の「④ 未摂取」として考えるのではなく、アレルギーの関与が疑われる「未摂取」のものに関して「④ 未摂取」として考えるべきである。

「未摂取」のものが家で食べられるようになった場合や食物経口負荷試験を行って症状が出ないことが確認され、摂取可能になった食品については、保護者からの書面の申請により除去解除を行う。(資料5-3 食物アレルギー対応給食申請書(変更・辞退用)参照)

「④ 未摂取」の場合は、「③ IgE抗体など検査結果が陽性」と「④ 未摂取」なのか、「④ 未摂取」だけなのかなど、その理由や保護者の考えをよく確認することが大切である。

【ワンポイント 過去の症状の把握】

これまでに児童生徒が経験した食物アレルギーやアナフィラキシーについて、原因だけでなく具体的な症状や時期についても知っておくことが管理する上で役立つと言える。

特に、アナフィラキシーの既往のある児童生徒については、原因物質に対する過敏性が高く、微量でも強く反応する危険性を示唆しているため、貴重な情報となる。

学校生活管理指導表から得られる情報で、児童生徒の症状誘発リスクやアナフィラキシーのリスクを考えるために、右の表のような過去の症状を把握しておく。

- アナフィラキシーの既往あり
- 食物経口負荷試験陽性
- 明らかな症状の既往
- 検査結果陽性
- 未摂取

【経口免疫療法に関して】

学童期まで遷延した鶏卵、牛乳、小麦やピーナッツアレルギーなどに対して研究段階の治療として自宅で原因食物を少しずつ摂らせていくことをしている児童生徒がいる。普段の症状が出ない量を食べた後でも、体調不良や運動などにより症状が誘発されることがある。

保護者および治療を受けている医療機関と情報共有をはかることが大切である。

【消化管アレルギーに関して】

多くは幼児期に治癒することが多いが、まれに学童期まで長引くことがある。

IgE抗体が陰性でも嘔吐などの消化器症状を呈す疾患である。

第2章 食物アレルギーのある児童生徒への対応

1 食物アレルギー対応の基本的な考え方

学校給食は、必要な栄養を摂る手段であるばかりでなく、児童生徒が「食の大切さ」「食事の楽しさ」を理解する教材としての役割を担っている。このことは、食物アレルギーのある児童生徒にとっても変わりはなく、同じように給食を楽しめることを目指すことが重要である。

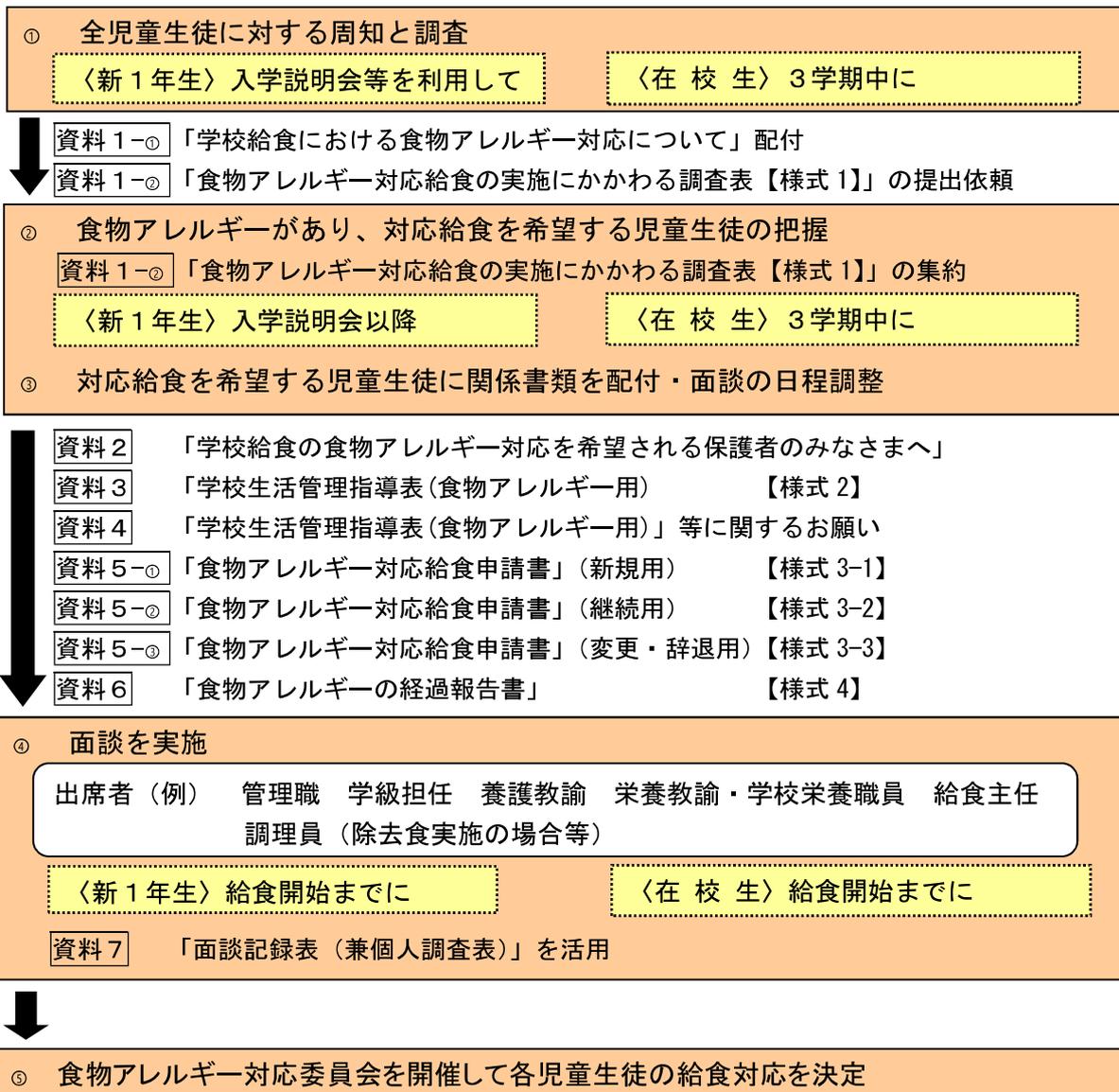
そのために、安心・安全を最優先とし、学校給食が原因となるアレルギー症状を発症させないことを前提に、次の3点について学校ぐるみで取り組むこととする。

- ① 教職員一人一人が食物アレルギーに対する正しい知識をもつこと
- ② 主治医の診断結果を基に、児童生徒一人一人の情報を把握すること
- ③ 日頃から緊急時の対応に備えておくこと

特に、アナフィラキシーはアレルギー症状が急速に変化し、生命に関わる疾病であることを踏まえて、緊急時の対応に備えておくことが重要である。

2 食物アレルギーのある児童生徒の把握から実施まで

(1) 食物アレルギーのある児童生徒の把握



- **資料3**「学校生活管理指導表」等の様式は、学校事務センターHPより取り出すことができる。
- **資料1-②**「食物アレルギー対応給食の実施にかかわる調査表」を用いての調査は、新1年生・転入生のみでよい。
- 児童生徒は成長期であり、アレルギー疾患は1年経過すると症状が緩和したり、悪化したり、新規発症したりすることもあるため、毎年度、**資料3**「学校生活管理指導表」の提出を保護者に求めて面談を行う。
- 年度途中で対応の変更希望があった場合は、**資料5-②**「食物アレルギー対応給食申請書」（変更・辞退用）の提出を保護者に求めて面談を行う。その際、**資料3**「学校生活管理指導表」の提出を求める。
- アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」）を学校で所持する場合は、必ず**資料3**「学校生活管理指導表」の提出を求め、保護者面談を行う。
- 給食に出ない食品にアレルギーがあり、給食に関して配慮が必要な場合は、**資料5**「食物アレルギー対応給食申請書」、**資料6**「食物アレルギーの経過報告書」の提出を保護者に求める。
- 事前に1食分全く食べない日があるという申し出があった場合、食数入力システムに入力し、翌月の給食費徴収で規定額を減額し精算する。また、牛乳のみ喫食し、その他の献立を一切食べない場合も、規定額を減額し精算する。
- 転入などで必要書類が間に合わない場合は、対応が必要な日には弁当持参を求める等、安全に配慮した対応を行う。
- 「学校生活管理指導表」等の保管は、保存期限（5年）を守って、各学校で保管する。

＜学校給食における食物アレルギー対応の種類と提出書類等＞

区分	食物アレルギー対応給食申請書	学校生活管理指導表	食物アレルギーの経過報告書	面談
除去食 副食の除去 単品の除去	○	○	○	○
副食の一部取り除き	○	提出不要	○	○
完全弁当持参	○	○	○	○
給食に出ない食品に食物アレルギーがある場合	○	△	○	△

○ 印：書類を提出し、面談を実施する △ 印：必要に応じて書類を提出し、面談を実施する。

(2) 食物アレルギー対応委員会の設置と対応マニュアルの作成

- 各学校では、校長の指導のもと、食物アレルギー対応委員会（以下、対応委員会）等を開き、取り組み方針を決定する。
- 対応委員会では、学校の実情を踏まえて「食物アレルギー対応マニュアル」を作成する。

「食物アレルギー対応委員会」(例)

目的：食物アレルギーのある児童生徒の対応について、学校給食及び学校生活全般における適切な対応を検討する。

出席者：管理職 学級担任 養護教諭 栄養教諭・学校栄養職員 給食主任 調理員 学校医等

開催：各学期始めや誤食等の事故発生時など。

内容：食物アレルギー対応マニュアルの作成と見直しを行い、全職員に周知する。
食物アレルギーのある児童生徒を確認し、給食対応を決定する。
事故や問題事例を検証し、改善策を検討する。
調理実習や体験学習等、学校生活全般での対応を検討する。

(3) 日々の給食対応の実施

- 対応委員会で確認された方針に従って、実施に必要な「食物アレルギー対応児童生徒名簿」「連絡カード」「表示（食札等）」等を用意する。
- 対応給食を実施する児童生徒には、毎月の「学校給食こんだて（児童生徒配付用）」と同時に、「学校給食献立表（調理場用献立表）」を配付する。（P10 参照）表紙と注意喚起も毎月配付する。
- 日々の献立のアレルギー物質については「学校給食献立表（調理場用献立表）」に記載されているが、「複数物資で製造業者によりアレルギー物質が異なる」と記載があるものの詳細等については、（公財）名古屋市教育スポーツ協会の食数入力システムの食物アレルギー情報を確認するとよい。（食物アレルギー情報表示の手順はP11・P12 参照）
- 保護者は献立表（調理場用）の内容を必ず確認し、日々の対応方法（除去食、副食の除去、単品の除去、副食の一部取り除き、弁当持参等）について申し出る。
- 保護者が申し出た内容については、複数で確認した上で、「アレルギー対応食確認表」等にまとめるなどして、教職員で情報を共有する。
- 日々の朝の打ち合わせ等で食物アレルギー対応給食の確認を行うとともに、該当学級においても、朝の会や喫食前のあいさつなどに確認を行うことを、学校全体として組織的に行う。
- 学級担任は保護者と協力して、児童生徒本人にも対応方法を理解させ、自分でも確認できるように指導する。（P15「4 児童生徒への指導」参照）

(4) 評価と見直し

- 学校における食物アレルギー対応は、医師の記述した資料3「学校生活管理指導表」の情報にもとづき、対応委員会等で決定するものである。保護者の求めるままに実情に合わない無理な対応を行ったり、家庭での対応以上の対応を行ったりすることがないように、対応委員会において、定期的に対応状況の評価と見直しを行う。
- 誤食事故等が発生した場合は、速やかに学校保健課小学校給食係に連絡する。校内で臨時の対応委員会を開催して対応を検討し、学校保健課小学校給食係に資料9「食物アレルギー対応に係る事故報告書」をメールで送付する。
- 学年末には、次年度に向けて、保護者に書類の再提出を求め、面談を行う。

(5) 解除の対応

- 保護者が対応の解除を申し出た際には、資料5-②「食物アレルギー対応給食申請書」（変更・辞退用）と資料3「学校生活管理指導表」の提出を求めるとともに、給食で提供される1人分の量を家庭で何度か摂取して発症しないことを確認した後、給食で摂取させる。
- 除去していたものを解除するときには、以下の2つのパターンがある。

- ・ 未摂取（P6 参照）なものを除去して解除するとき
- ・ 食物経口負荷試験（P5 参照）などの結果で解除するとき

未摂取で除去していた食物は、元々食べても症状が出なかった可能性があるため、そのリスクは決して高くはないと思われる。

しかし、負荷試験などの結果で解除する場合は、食べられるという医師からの診断があっても、家庭において、複数回、学校での最大限摂取量を食べても症状が誘発されないことを確認した上で、解除を進めるべきである。

なお、解除は口頭のやりとりのみで済ますことはせず、必ず保護者と学校の間で、資料5-②「食物アレルギー対応給食申請書」（変更・辞退用）と資料3「学校生活管理指導表」など、所定の書類を作成して対応することが必要である。（※「食物経口負荷試験」P5 参照）

学校給食献立表（調理場用献立表）の読み取り方

使用量は1人分の量

漢数字は給食実施ブロックを、算用数字はブロックごとの実施日を示している。

		一28日	二15日	三21日	四22日	五14日	※太字は、アレルギー除去食対応可能献立です。太字の材料を除去します。											
献立名	材料名	購入量	使用量	調理方法			衛生に関する注意事項				アレルギー物質							
ごはん・牛乳・ベジタブルカレー・魚フライ	ごはん	80	182	1 ベジタブルカレー【チーズ、ヨーグルト除去食】							アレルギー物質							
	牛乳	1本	206	① にんじんはいちよう切り、たまねぎ・ピーマンは細切りにする。							牛乳(乳)							
	ベーコン		20	② なすは1cmくらいのいちよう切りにし水にさらしあくを抜く。			【缶は開ける前によく洗う。缶切りは使用前に消毒する乳(事前にはがす)・缶の切りくず(全部切り落とさずの異物混入に気をつける。】				1 ベジタブルカレー							
	にんじん	21	20	③ セロリ・しょうが・にんにくはみじん切りにする。							ベーコン(豚肉)							
	たまねぎ	54	50	④ トマトは汁を切る。(汁はとっておく)							小麦粉(小麦)							
	なす	23	20								コンソメスープの素(牛肉 大豆)							
	セロリ	4	2								しょうゆ(小麦 大豆)							
	トマト(缶)		15	⑤ マッシュルームは汁を切る。			【切るまで冷蔵庫で保管する。専用の包丁、専用容器を使用する。】				ソース(大豆 りんご)							
	ピーマン	12	10	⑥ ベーコンは1cmくらいに切る。							チャツネ(りんご)							
	しょうが	0.5	0.4								チーズ(乳)							
	にんにく	0.5	0.4	⑦ 油を熱し、小麦粉をふるい入れ弱火できつね色になるまでじっくりいためる。							ヨーグルト(乳)							
	マッシュルーム		5	⑧ カレー粉を加えまぜあわせ、火を止め水(1/3量)を入れカレールクをつくる。							2 魚フライ							
	サラダ油		3.5	⑨ 油を熱し、しょうが・にんにくをいため、ベーコン・にんじん・たまねぎ・セロリ・なす・マッシュルームの順に塩・こしょう・オニオン粉・オールスパイス・ロリエをしながらいため、水(⑧で使用した水を除く)・トマト汁を加え煮る。(注 水量はトマト汁を含め1人50~70gとする)							魚フライ(小麦 大豆)							
	小麦粉		6	⑩ 沸騰したらあくを取り、コンソメスープの素・トマトを入れ煮る。														
	カレー粉	0.6	0.6	⑪ やわらかくなりはじめたらピーマン・チャツネ・⑩・チリパウダー・ソース・しょうゆを入れ煮込む。			【除去食は、取り分ける前に温度を3ヵ所以上で測り、時間と温度を記録する。(75℃以上、1分以上)】 【チーズ・ヨーグルトは使用するまで冷蔵庫で保管する。】 【温度を3ヵ所以上で測り、時間と温度を記録する。(75℃以上、1分以上)】				アレルギーコメント							
	サラダ油	0.5	0.5	⑫ チーズ・ヨーグルト除去食を取り分ける。							1 ベジタブルカレー							
	塩	0.4	0.4	⑬ ⑫にチーズ・ヨーグルトを加え煮る。							ソース(複数物質で、製造会社の違いにより含まれているアレルギー物質が異なる。)							
	こしょう	0.01	0.01								2 魚フライ							
オニオン粉	0.1	0.1								魚フライ(複数物質で、製造会社の違いにより含まれているアレルギー物質が異なる。)								
オールスパイス	0.1	0.1																
ロリエ	0.01	0.01																
チリパウダー	0.01	0.01																
コンソメスープの素	1	1																
しょうゆ	1.2	1.2																
ソース	1.2	1.2																
チャツネ	1.2	1.2																
チーズ(溶)	2	2																
ヨーグルト	2	2																
(水)		50~70																
魚フライ(ちししゃも)	1尾	20	2 魚フライ															
油	4	2	魚フライは油で揚げる。(160~170℃を保つ)			【揚げるたびに中心温度を測り、時間と温度を記録する。(75℃以上、1分以上) 配缶は素手で行わない。】												
栄養価計				エネルギー kcal	たんぱく質 g	脂質 g	ナトリウム mg	カルシウム mg	マグネシウム mg	鉄 mg	亜鉛 mg	ビタミン			食物繊維 g	食塩相当量 g		
				674	19.6	24.6	803	312	71	1.6	2.9	A μgRAE	B ₁ mg	B ₂ mg	C mg	25	4.0	2.0
番号(20)	月 日 曜日	主食量目			低学年 10食分			中学年 10食分			高学年 10食分			給食人員		名		

アレルギー物質は【特定原材料】7品目、【特定原材料に準ずるもの】21品目、計28品目をすべて表示している。
 (【特定原材料】と【特定原材料に準ずるもの】についてはP22参照)

太字の材料が除去対象

製造業者はブロックごとに異なる場合があるため、その詳細が必要な場合は、学校側が食数入力システムにて確認し、保護者に伝える。

食数入力システムの食物アレルギー情報表示の手順

- 1 学校給食入力システムに各学校のIDとパスワードでログインする。
- 2 帳票にカーソルを合わせ、「おかず物資明細表」をクリックする。

名古屋市学校給食食数入力システム
(公財)名古屋市教育スポーツ協会

ログアウト

様 [2020/07/29 09:2

ホーム 給食人員入力 行事予定 希望献立 帳票 マスタ登録 共通

名古屋市学校給食食数入力システム 給食食数連絡書出力
おかず物資明細表出力

メニューから行う処理を選択してください。

よく使うメニュー

給食人員一覧	日々の給食人員の照会や変更を行います。
基本人数入力	基本人数の入力を行います。
非常勤人数入力	非常勤の人数入力や変更を行います。
行事食入力	行事食の申込み入力を行います。

お知らせ

2020/07/17 8月分「おかず物資明細表（アレルギー物質、原材料等の情報）」の出力について

2020/07/14 【8/18から9/1】臨時給食の食数入力について

2020/06/11 7月分「おかず物資明細表（アレルギー物質、原材料等の情報）」の出力について

お知らせ一覧 →

このページの先頭に戻る ↑

- 3 出力したい年月を入力し、出力をクリックする。

名古屋市学校給食食数入力システム
(公財)名古屋市教育スポーツ協会

ログアウト

様 [2020/07/29 09:35]

ホーム 給食人員入力 行事予定 希望献立 帳票 マスタ登録 共通

おかず物資明細表を出力する

年月 2020 年 7 月 出力

年月を入力 クリック

このページの先頭に戻る ↑

- 4 「Excel出力します。よろしいですか。」と表示されるので、「OK」をクリックする。
- 5 給食入力システムをログアウトし、タブを閉じる。
- 6 出力した帳票をダウンロードする。

【出力したおかず物資明細表】

出力日：2020/9/18
小学校

*** 2020年10月分 おかず物資明細表 ***

※おかず物産（デザート類含む）の明細となります。基本調味料、行事食、特別注文、希望に応じた献立の物産については、別シートとなります。
 ※簡易給食、新献立実施調査、スチコン、献立入替等の物産については、協会にお問い合わせください。また特別支援学校、鳴海中学校についても一部物産が異なる場合がありますので、ご注意ください。
 ※主食（米飯・パン・めん）、牛乳については、教育委員会学校保健課にお問い合わせください。
 ※アレルギー物質について、学校給食献立表（調理場用献立表）と異なる場合がありますが、こちらに表記してある内容が各学校に対応したものととなります。
 ※アレルギー物質の注意喚起表示は、製造者の表示通りに表記してあります。学校給食献立表（調理場用献立表）には従って表記してあります。
 ※最新情報を確認してください。

日付	献立名	登録物産名	原材料一括表示	アレルギー物質	アレルギー物質の注意喚起表示
2020年10月1日（木）	魚のたつた揚げのあじ	あじ切身	あじ（真あじ）		
		しょうが			
	にんじんとじゃがいものきんぴら	じゃがいも			

準備完了

選択した年月分には5つのシートがある
以下の献立については、名古屋市教育スポーツ協会に直接確認
 ・簡易給食献立
 ・スチームコンベクションオープン献立
 ・新献立実施調査献立

【当月の献立シート】

*** 2020年10月分 おかず物資明細表 ***

※おかず物産（デザート類含む）の明細となります。基本調味料、行事食、特別注文、希望に応じた献立の物産については、別シートとなります。
 ※簡易給食、新献立実施調査、スチコン、献立入替等の物産については、協会にお問い合わせください。また特別支援学校、鳴海中学校についても一部物産が異なる場合がありますので、ご注意ください。
 ※主食（米飯・パン・めん）、牛乳については、教育委員会学校保健課にお問い合わせください。
 ※アレルギー物質について、学校給食献立表（調理場用献立表）と異なる場合がありますが、こちらに表記してある内容が各学校に対応したものととなります。
 ※アレルギー物質の注意喚起表示は、製造者の表示通りに表記してあります。学校給食献立表（調理場用献立表）には従って表記してあります。
 ※最新情報を確認してください。

日付	献立名	登録物産名	原材料一括表示	アレルギー物質	アレルギー物質の注意喚起表示
2020年10月21日（水）	ベジタブルカレー ^④ マッシュルーム・バター抜き	ベーコン	豚ばら肉、粉あめ、食塩、香辛料	豚肉	本製品は、豚、乳、小麦、牛肉、大豆、鶏肉、りんご、ゼラチンを含む他の製品と共通の設備で製造しています。
		チーズ（密）	ナチュラルチーズ（生乳、食塩）、セルロース	乳及び乳製品	
		ヨーグルト	生乳、乳製品	乳及び乳製品	
	魚フライ ^① 子持ちししゃも	子持ちししゃもフライ	カラフトししゃも、食塩、衣（パン粉、でん粉、小麦粉、小麦でん粉、粉末状大豆たん白、こしょう）／増粘剤（グアーガム）、（一部に小麦・大豆を含む）	小麦、大豆	

各学校に対応した内容になっている

3 教職員の役割

(1) 校長・教頭

- ① 基本方針の作成と教職員への周知
 - ・ 対応委員会を開催して対応の基本方針を示し、その内容を全教職員に周知する。
 - ・ 関係職員が必要な研修を受けることができるよう努める。
 - ・ 食物アレルギーに関する校内研修を、毎年定期的・計画的に行う。
 - ・ 教頭は、保護者との面談日時を調整する。
- ② 保護者・児童生徒への対応
 - ・ 保護者と面談した際、学校としての基本的な考え方を説明する。
 - ・ 当日の給食での対応について、保護者が児童生徒と共に確認するよう依頼する。
 - ・ 教頭は、保護者との対応の窓口となり、日々の対応を含め、学校内での対応の調整を行う。
 - ・ 緊急時(アナフィラキシー発症等)、対応のリーダーとなる。(P26 参照)
- ③ 栄養教諭・学校栄養職員の未配置校における担当栄養教諭・学校栄養職員との連携
 - ・ 食物アレルギー対応の確認表の作成の指示を教職員にしたり、面談の司会を行ったりする。
 - ・ 担当する栄養教諭・学校栄養職員への窓口となり、食物アレルギー対応に関する相談や確認作業を依頼したり、児童生徒及び保護者を対象とした面談への出席を依頼したりする。
 - ・ 担当する栄養教諭・学校栄養職員に面談への出席を依頼する場合は、新規に対応する児童生徒や症状が重篤な児童生徒に絞ったり、面談日をまとめたりするなどの調整を行う。

(2) 学級担任

- ① 児童生徒の状況把握
 - ・ 担任する児童生徒のアレルギー状況と、対応方法について理解する。
 - ・ 把握している情報を、関係する教職員と共有する。
- ② 保護者への対応
 - ・ 児童生徒の家庭での状況や、保護者の要望を把握する。
 - ・ 学校での状況(給食摂取の様子や症状誘発の有無等)を保護者に伝える。
- ③ 児童生徒に対する指導
 - ・ 給食対応の内容について、本人が理解できるように指導する。
 - ・ 誤飲・誤食に気付いた時、体調変化を感じた時の対応方法を指導する。
 - ・ 症状の出現に注意して早期発見に努め、迅速な対応を行う。
- ④ 学級での指導
 - ・ 給食の対応について、偏見や冷やかし、いじめ等が生じないように十分に配慮する。
 - ・ 他の児童生徒が食物アレルギーについて正しく理解できるように実態に合わせて指導する。
 - ・ 給食時の座席配置や、給食当番などについて配慮する。
 - ・ 朝の会などにおいて、当日の食物アレルギー対応内容を学級全体に周知し、弁当が必要な児童生徒が確実に弁当を持参しているか、確認を行う。
 - ・ より安全な配膳方法について学級全体に指導し、喫食前に確認表や献立表等と照らし合わせ、配膳状況を必ず目視で確認するとともに必要に応じて声かけも行う。
 - ・ 食物アレルギーのために食べられずに残った食品を他の児童生徒に食べさせる場合には、該当児童生徒の気持ちに配慮して対応する。
 - ・ 給食以外の教育活動で使用する教材や、学校行事における安全性に配慮する。

(3) 養護教諭

① 児童生徒の把握

- ・ **資料7**「面談記録表（兼個人調査表）」を作成・整備する。
- ・ 対応が必要な児童生徒の一覧表を作成する。
- ・ 緊急時に使う薬の種類やその取り扱い、保管場所を確認し、把握しておく。
- ・ 児童生徒のその他のアレルギー症状(ぜん息や湿疹など)についても把握する。
- ・ 学校でのアレルギー症状の様子を保護者に伝え、必要であれば受診を促すなどの助言を行う。
- ・ 必要に応じて主治医や学校医と連携を図り、アレルギーの診断に関する正確な情報把握や対応方法について確認する。
- ・ 保護者より、「エピペン®」持参の申し出が年度途中にあった場合は、**資料10**「アドレナリン自己注射薬の持参について（報告）」を提出する。

② 緊急時対応への備え

- ・ 「エピペン®」の管理と使用を含めて、緊急時対応に関する知識と理解を深める。
- ・ 保護者との合意のもとで「緊急時対応マニュアル」等を作成し、全教職員に周知する。
- ・ 症状出現時には、応急手当の中心となり、迅速かつ適切な対応に努める。

③ 教職員への情報提供

- ・ 全教職員が食物アレルギーに関する知識や理解を深めるための、校内研修を行う。
- ・ 学校のアレルギー対応方針について周知を図る。
- ・ 配慮が必要な児童生徒に関する情報の周知を図る。

(4) 栄養教諭・学校栄養職員

① 安全な給食の管理運営

- ・ 給食献立に使用する原材料について、適切な検収と保管を行う。
- ・ 調理員と作業工程表や作業動線図を確認するなど、調理作業に関する打ち合わせを行う。
- ・ 調理現場の安全、衛生管理を行い、微量混入（コンタミネーション）防止対策を講じる。
- ・ 調理場から教室までの誤配膳防止策を作成し、関係する教職員へ周知する。
- ・ 配膳前に除去食等の確認をする。

② 保護者への対応

- ・ 前月に、「学校給食こんだて（児童生徒配付用）」と「学校給食献立表（調理場用献立表）」を保護者に配付する。
- ・ 保護者からの申し出を受け付けて、対応給食の内容を再確認する。

③ 教職員・給食調理員への情報提供

- ・ 日々の対応給食について、調理員や関係する教職員に情報を周知する。
- ・ 対応内容が明らかになるように、確認表や表示等を作成して確実に運用する。
- ・ 食物アレルギーに関する知識や理解を広めるための研修を行う。

④ 栄養教諭・学校栄養職員の未配置校での業務

- ・ 担当する学校において、食物アレルギーに関する相談や、児童生徒及び保護者を対象とした面談を行う。
- ・ 該当職員が在籍しない学校においては、教頭、給食主任などが①～③を行う。

(5) 給食主任

- ・ **資料1**「学校給食における食物アレルギー対応について」「食物アレルギー対応給食の実施にかかわる調査表」を保護者に配付し、食物アレルギー対応給食を希望する保護者を把握する。
- ・ 食物アレルギー対応を行っている児童生徒より、事前に1食分全く食べないという申し出があった際には、食数入力システムに入力し、翌月の給食費徴収で規定額を減額し精算する。また、牛乳のみ喫食し、その他の献立を一切食べない場合も、食数入力システムに入力し、規定額を減額し精算する。

(6) 給食調理員

- ・ 給食献立に使用する原材料について、適切な検収と保管を行う。
- ・ 「学校給食献立表（調理場用献立表）」に基づいて作業工程表・作業動線図を作成し、コンタミネーションや誤調理がないように調理をする。
- ・ P22の「(3) 調理前・調理中」をはじめ、「食物アレルギー対応給食実施上の留意点」を確認する。
- ・ 除去食の提供に当たっては「学校給食献立表（調理場用献立表）」に基づき、誤食のないように協力する。

(7) 学校医

- ・ アレルギー対応への助言を行う。必要に応じて、対応委員会に出席する。

4 児童生徒への指導

(1) 個別指導

食物アレルギーのある児童生徒に、自ら対応する力を育てることは、原則として家庭で行われるべきことと言える。学校では、保護者と連携してそれを支援するために、学級活動等を通して次のような指導を行う。

- ・ 自分にとって安全な食品と、そうでない食品の見分け方
- ・ アレルギー表示の読み方
- ・ 体に触れるだけでアレルギー症状を起こす食品や、その取り扱い方
- ・ アレルギー症状を起こす食品が出された時の対応の仕方
- ・ 自分にアレルギーがあることについての周りの人への伝え方

(2) 学級全体への指導

他の児童生徒が食物アレルギーに関する知識と理解を深め、該当児童生徒に共感する気持ちを育てるよう、学級活動等を通して次のような内容を指導する。

- ・ 食物アレルギーは偏食ではなく、特定の食品を摂取すると、体に危険な症状が出る病気であること
- ・ 特定の食品に触っただけでも、症状が現れる場合があること
- ・ 特定の食品に注意をしていれば、他には問題なく元気に過ごせること
- ・ 他の人にうつる病気ではないこと
- ・ 大人になるまでに治る可能性があり、新しい治療法も進歩していること

5 学校生活(学校給食以外)における留意点

(1) 校内における教育活動

① 家庭科、生活科、技術・家庭科、総合的な学習の時間、特別活動(クラブ活動)等

食品を扱う学習指導を行う場合は、事前に食物アレルギーのある児童生徒に影響がないかどうかについて、確認する。特に調理実習等では、使用する食材や加工食品、調味料について、商品のアレルギー表示をあらかじめ保護者に伝え、使用可能かどうかを確かめる。実際の指導においては、本人が安全に参加できることを最優先とする。アレルギー物質との接触がどうしても避けられない場合は、できる限り安全な参加方法について、保護者と話し合っ決定する。

こうした配慮を通して、学級全体が食物アレルギーを理解し、他人を思いやる気持ちを育てる機会としていくことが望ましい。

<配慮すべき学習活動例>

アレルギー物質	配慮すべき学習活動例
小麦	小麦粘土細工、うどん・パン作り体験、カレー作り
乳	牛乳パックを使った活動、乳搾り体験
落花生(ピーナッツ)	豆まき、落花生の栽培
ソバ	そば打ち体験
大豆	豆まき、みそ作り、大豆(枝豆)の栽培

② 体育・保健体育

食物依存性運動誘発アナフィラキシーを発症する児童生徒については、主治医の判断に従い、アレルギー物質を含む食品の摂取や、摂取後の運動に十分配慮する。

③ 清掃活動

アレルギー物質と接触しないように配慮する。例えば、乳アレルギーのある児童生徒には、こぼれた牛乳などの拭き取りをさせない。

(2) 校外学習・宿泊を伴う行事

食物アレルギーのある児童生徒が、他の児童生徒と同様の校外学習ができるように、活動内容や食事内容等を検討する。体験活動の内容を保護者に伝え、具体的な対応と配慮事項について、確認する。

宿泊施設や昼食場所での食事については、宿泊業者や旅行会社などから献立表を取り寄せるなどして、保護者にアレルギー物質を含む食品に関する情報提供を行う。その際には加工食品や調味料にも注意し、必要に応じて別の献立を発注することも考える。

緊急時に備えて、緊急連絡体制、搬送先の医療機関なども確認しておく。医療機関への情報提供のために、「緊急時対応マニュアル」などの参考書類を持参する。

《考えられる対応例》

① 遠足

- ・ 弁当や菓子類は、友達同士で交換をしない。(学級全体への指導)

- ・ 普段から食べたことのない菓子・弁当は持っていかない。(個別指導)
- ② 中津川・稲武野外学習
 - ・ 事前健康調査や資料7「面談記録表(兼個人調査表)」から、食物アレルギーのある児童生徒を把握する。
 - ・ 野外学習説明会等で、野外教育センターの「給食献立の成分表」を保護者に渡し、食物アレルギー対応について協議する。
 - ・ 野外教育センターへ「アレルギー対応献立調査表」を提出し、可能な範囲での除去食や代替食の提供を依頼する。
 - ・ 現地の医療機関へ連絡し、緊急時の対応について、協力を要請しておく。
- ③ 修学旅行
 - ・ 事前健康調査、資料7「面談記録表(兼個人調査表)」から、食物アレルギーのある児童生徒を把握する。
 - ・ 旅行業者を通して、昼食の提供業者や宿泊施設での食事の内容について、提供が可能なアレルギー対応献立などを確認し、検討する。
 - ・ 現地の医療機関へ連絡し、緊急時の対応について協力を要請しておく。

6 中学校スクールランチにおける食物アレルギー対応について

各学校に毎月配付される「中学校スクールランチ調理配膳業務指示書」及び「中学校スクールランチアレルギー情報」には、アレルギー物質を含む食品が表示されている。また、名古屋市公式ウェブサイト内の中学校スクールランチホームページにも、アレルギー物質情報が表示されている。

これらを活用して、スクールランチの献立を選択するように指導する。

中学校スクールランチ アレルギー情報 例

○年○月○日 ～ ○年○月○日

日	メニュー	アレルギー物質	メニュー	アレルギー物質		
○ /	A	クロワッサン チキンのバーベキューソース ブロッコリーのソテー 白菜のサラダ ドレッシングイタリアン コーンスープ パインアップル	B	(米飯) 牛肉とごぼうのおろしうどん ツナもやしポン パインアップル	小麦、牛肉、さば、大豆、ごま 小麦、大豆	
	○	C	クロワッサン チキンのバーベキューソース ブロッコリーのソテー ししゃもフライ 白菜のサラダ ドレッシングイタリアン パインアップル	D	米飯 あじの南部揚げ ブロッコリーのソテー 吹き寄せ煮 ツナもやしポン パインアップル	小麦、乳、大豆、ごま 大豆 小麦、さば、大豆 小麦、大豆

使用食材等献立の詳細については、名古屋市公式ウェブサイト内の中学校スクールランチホームページで確認するか、または学校へ問い合わせてください。

7 ヒヤリ・ハット事例

事例 1

- アレルギー物質
卵
- 献立
うずら卵フライ
- 経過
給食の配膳時に誤ってうずら卵フライが配膳され、該当児童はうずら卵と思わずに一口食べてしまった。
学級担任は職員朝の打ち合わせで、うずら卵フライが食べられないことは聞いていたが、給食時には忘れており、会食前の確認もしなかった。症状は出なかった。
- 対策
学級での朝の会や、喫食前などに学級全体で必ず確認をする。献立名もきちんと言う。

事例 2

- アレルギー物質
乳
- 献立
キーマカレー
- 経過
給食の配膳時、学級担任と該当児童はチーズ除去食が入ったふた付き容器を確認して、机の上に置いた。学級担任が他の児童の対応をしている間に、給食当番が、チーズ入りのキーマカレーを該当児童の机の上に置いてしまい、誤って食べてしまい発症した。
医療機関にて「エピペン®」を打ち回復した。
- 対策
喫食前に学級担任と該当児童とで必ず配膳の確認を行う。

事例 3

- アレルギー物質
ごま
- 献立
きゅうりのごまあえ
- 経過
給食の配膳時に、ごま除去食を受け取った該当児童は、アレルギーのない児童が使用する通常の副食用食器に、除去食を移し替えて、自席に置いた。
該当児童が席から離れた際、給食当番は、それが除去食であることを知らずに別の児童に再配膳した。そのために、該当児童用の除去食は、他の児童用と区別がつかなくなった。
- 対策
除去食には食器に食札を付けたり、専用食器を用意したりして、誰が見ても通常の副食とは区別ができるようにする。また、会食開始まではふたを開けない。

第3章 学校給食における対応

1 アレルギー対応給食の基本方針

(1) 対象者と申請手続き(第2章参照)

食物アレルギー対応は、児童生徒が医師の診断を受け、保護者が申し出た場合に行う。

申請手続きにおいて教職員が児童生徒の状況を正しく把握し、保護者との共通理解を得ることは、適切な対応を行うために必要である。

さらに、この手続きは、アレルギーに関する誤解や思いこみに基づく要望を是正して、安定した給食対応を維持するとともに、該当する児童生徒の健全な食生活の確保に資することを目的とする。

① 保護者からの申請には、以下の提出が必要である。

資料3 「学校生活管理指導表(食物アレルギー用)」 【様式2】

資料5 「食物アレルギー対応給食申請書」 【様式3】

資料6 「食物アレルギーの経過報告書」 【様式4】

※ 「副食の一部取り除き」(P21 参照) のみの対応の場合、「学校生活管理指導表」の提出は不要

② 対応の基本方針については、保護者面談を行った上で、対応委員会で決定する。日々の対応給食については、保護者とのきめ細かな情報交換を基にして進め、その情報を関係職員で共有することで安全性を確保する。

③ アレルギー症状が重くて安全管理に不安がある場合や、アレルギー物質を含む食品を取り除くと献立として成り立たない場合は、完全弁当や一部弁当持参などへの協力を依頼する。

【弁当対応の考慮対象】 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)より次のように極微量で反応が誘発される可能性がある場合は、安全な給食提供が困難であり、弁当対応を考慮する。

a) 調味料・だし・添加物の除去が必要

b) 加工食品の原材料の欄外表記(注意喚起表示)の表示がある場合についても、除去指示がある(注意喚起例)

○ 同一工場、製造ライン使用によるもの

「本品製造工場では○○(特定原材料等の名称)を含む製品を製造しています。」

○ 原材料の採取方法によるもの

「本製品で使用しているしらすは、えび、かにが混ざる漁法で採取しています。」

○ えび、かにを補食していることによるもの

「本製品(かまぼこ)で使用しているイトヨリダイは、えび、かにを食べています。」

c) 多品目の食物除去が必要

d) 食器や調理器具の供用ができない

e) 油の供用ができない

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

※ 「e) 油の供用ができない」について → 揚げ油のアレルギー対応はしていない。

(例) えびフライが献立であり、えびアレルギーの児童生徒は食べなかった。

後日、ポテトフライが献立であり、えびフライを揚げた油で、ポテトフライを揚げた。

「e) 油の供用ができない」ため、ポテトフライを食べることができない児童生徒は、揚げ物全般を食べることができない。

(2) 安全な給食を提供するためのポイント

安全な給食提供のためには、以下の3点などの各ステージにおける配慮が必要である。

- 献立・調理計画の作成
 - ・ 基本となる献立と食材及び調理手順を常に見直して、献立の質を落とすことなく合理的で安全なアレルギー対応を実現することを目指す。
- 原材料の調達から調理場の管理運営
 - ・ 使用する食材（特に加工食品や調味料）のアレルギー物質を確実に把握し、取り違いやコンタミネーションを起こさないように調理工程を工夫する。
- 配膳から喫食及び後片付け
 - ・ 重大な誤食事故は誤配膳によって発生することを念頭に置き、食物アレルギー対応給食が該当する児童生徒に間違いなく配膳されるよう、給食当番も含めた指導方針について、学校全体の方針として取り組む。

(3) 学校給食献立に関する基本方針

アレルギー対応給食を安全かつ合理的に実施するために、給食の基本となる献立及び原材料について、以下の方針とする。

- 新規発症の原因となりやすい落花生（ピーナッツ）、カシューナッツ、クルミ、キウイフルーツ、ソバ、やまいも、及びそれらを原材料とした加工食品は使用しない。
- 加工食品や調味料のうち、可能なものについては、卵、乳、ごまなどのアレルギー物質が含まれない食品に順次切り替えることに努める。

2 食物アレルギー対応給食

(1) 学校の教職員が行うもの

① 除去食

食物アレルギーの原因食品を取り除いて、調理を行う。対応する主な食品は「卵、乳製品、ごま」とし、調理の最終工程で取り除くことのできる食品のみを対象とする。

例えば、「にら卵スープ」の調理では、最終行程で「卵」を加える前にスープを取り分けて、除去食とする。この対応可能な除去食は一部献立に限られる。

② 副食の除去

食物アレルギーの原因食品を含む副食そのものを取り除く。例えば、「えび」が入っている「えびととうふのスープ」を配膳せずに、給食献立から除去する。この場合、他の副食を多く配膳したり、家庭から一部弁当を持参したりするなど、栄養面からの配慮が求められる。

③ 単品の除去

調理を行わず、単品ごとに配付する原因食品を、該当する児童生徒に配膳しない方法で、給食献立から除去する。対応できる食品は、「パン、めん、米飯、ハム、スライスチーズ、棒チーズ、ジャム、焼きのり、ポリポリフィッシュ、ドレッシング、デザート等」とする。

(2) 児童生徒が行うもの

① 副食の一部取り除き

配膳された副食の中から、食物アレルギーの原因食品を自ら取り除く。例えば、「えびととうふのスープ」で、アレルギー物質となる「えび」を、児童生徒自身が取り除く。この対応はアレルギー症状が比較的軽い児童生徒を対象とする。

対応給食の区分表

対応給食の区分	いつ	だれが	どこで	注意事項
除去食	調理中	調理員	調理場	通常食と区別がつくように、色や形の異なる容器に入れる 「いただきます」まで開封しない
副食の除去 (配膳しない)	配膳中	学級担任等	教室	「学校給食こんだて(児童生徒配付用)」に記載してある一つの献立ごとに食べるか、食べないかとして対応する
単品の除去 (配膳しない)	配膳中	学級担任等	教室	調理場で数を減らすことはしない
副食の 一部取り除き	会食中	児童生徒	教室	学級担任等は該当児童生徒が一部取り除きをしているかを確認する

単品の除去、副食の除去ともに、アレルギー物質の含有量により食べる量を調整することを行わない。例えば、牛乳を半分だけ飲む、脱脂粉乳量の少ないパンは食べ、多いパンは食べないなどを行わない。同じアレルギー物質が含まれる加工食品の種類により、配膳する・しないなどの対応は行わない。

3 食物アレルギー対応給食実施上の留意点

(1) 献立作成時

- ・ 1日の献立の中で、複数のメニューに、同じアレルギー物質を含む食品・食材をなるべく使用しないように考慮する。
- ・ 加工食品・調味料等は必ず原材料表を取り寄せ、使用する食材の確認を行う。
- ・ 「学校給食こんだて(児童生徒配付用)」に加えて、「学校給食献立表(調理場用献立表)」を作成し、献立に含まれるアレルギー物質を明らかにする。アレルギー物質は、特定原材料と特定原材料に準ずるものを表記する。

【特定原材料】

卵
乳
小麦
そば
落花生（ピーナッツ）
えび
かに

【特定原材料に準ずるもの】

アーモンド 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 クルミ ごま
さけ さば ゼラチン 大豆 鶏肉
バナナ 豚肉 まつたけ もも
やまいも りんご

(2) 対応内容の決定

- ・ 前月に「学校給食こんだて(児童生徒配付用)」と「学校給食献立表(調理場用献立表)」を保護者に配付し、保護者からの申し出をもとに相談して、食物アレルギー対応の内容を決める。
- ・ やむを得ない理由により献立が変更される場合は、変更後の献立を保護者に連絡し、相談する。
- ・ 決定した対応の内容を、担任や給食に関係する教職員で共有し、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、該当児童生徒や具体的な対応についての情報を共有する。

(3) 調理前・調理中

- ・ 給食献立全体として、アレルギー物質の混入を防ぎ、安全に調理するために、「学校給食献立表(調理場用献立表)」を確認して調理全般の作業工程表・作業動線図等を作成する。
- ・ 除去食を担当する調理員や、調理する場所などを事前に決め、作業工程表・作業動線図に明記する。
- ・ 「学校給食献立表(調理場用献立表)」や作業工程表・作業動線図、関係書類等を調理中に確認しやすい場所に掲示する。
- ・ 調理した除去食には蓋やラップをし、他の食品や食材が混入しないように配慮する。

(4) 運搬・配膳時

- ・ 除去食が間違いなく該当の児童生徒に届くよう、氏名や対応方法を明記した個別カードを添付するなど、表示の工夫を行った上で、関係する教職員が連携し、運搬・配膳する。
- ・ 該当児童生徒の配膳については、配膳しない副食を確認した上で、摂取可能な副食を他の児童生徒分より先に行うなど、誤配誤食を未然に防ぐための工夫をする。その上で、学級担任は該当児童生徒と一緒に配膳状況の確認をする。
- ・ 「副食の一部取り除き」を行う児童生徒には、確実に実施できるように学級担任が指導する。

(5) 弁当の保管

- ・ 弁当を持参し保管する場合は、保冷バッグ・保冷剤等の活用を保護者に求める。
- ・ 児童生徒が持参した弁当を教室で保管する場合も、職員室で保管する場合も、安全かつ衛生的に保管し、給食時間に確実に該当児童生徒の手元に届くようにする。
- ・ 弁当が必要な児童生徒が確実に弁当を持参しているか、登校後、朝の会等で確認する。
- ・ 調理場には学校給食の食材以外を持ち込むことは望ましくないため、児童生徒が持参した弁当を調理場では保管しない。
- ・ 児童生徒が持参した弁当を電子レンジ等で温めることは、調理に該当し、変質する恐れもあるため行わない。

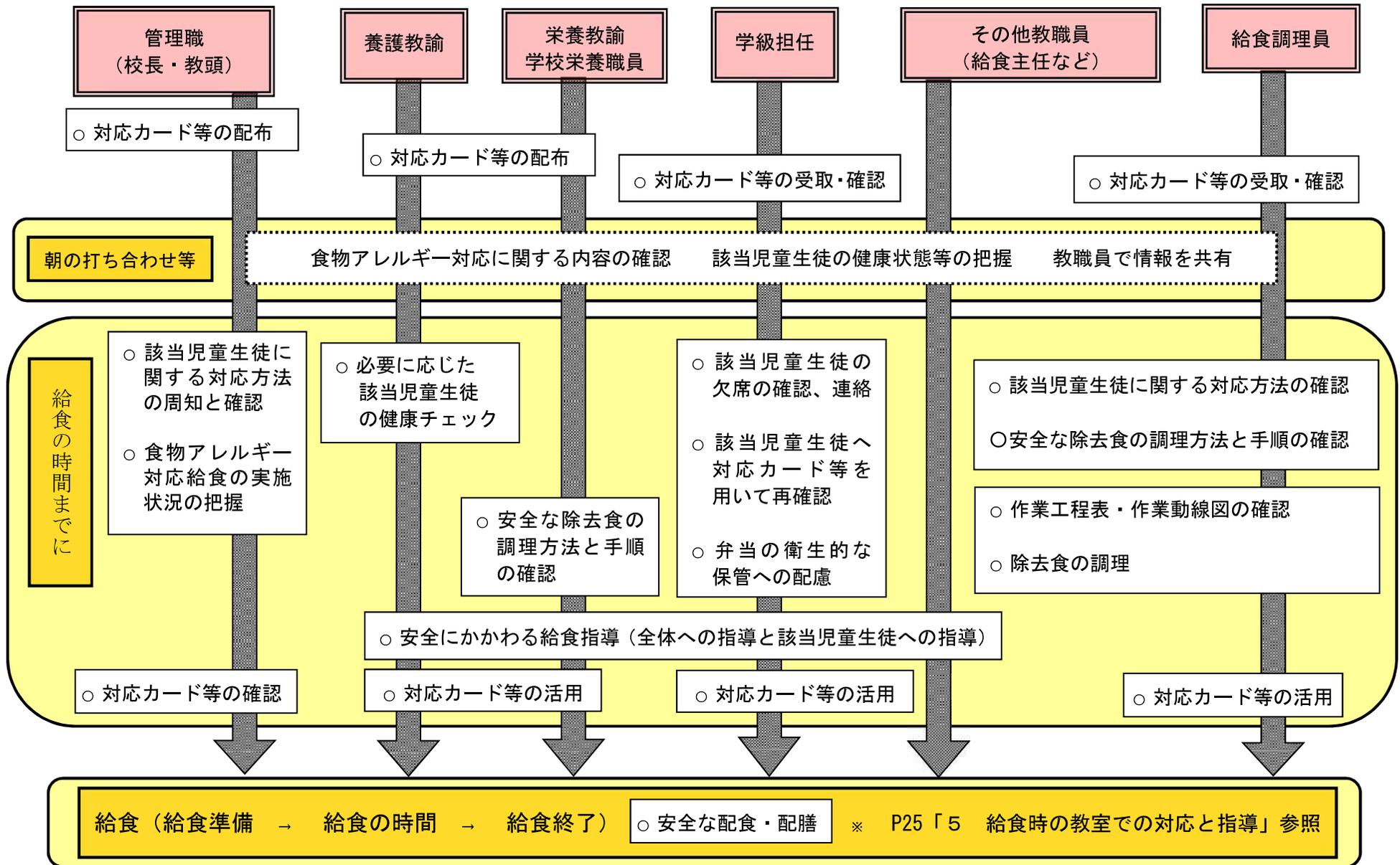
(6) 給食の時間

- ・ 学級担任から目が届きやすく、児童生徒同士の接触が起きにくい座席配置を工夫する。
- ・ 該当児童生徒にはおかわりが必要ないように最初から多めに盛り付けるなど、給食途中の誤食防止に配慮する。
- ・ 給食当番等における副食の搬送や配膳活動において、該当児童生徒がアレルギー物質に触れないようにする。
- ・ 誤食に気付いた際は、すみやかに管理職に報告し、指示を受ける。
- ・ 給食中から給食後の児童生徒の様子を観察し、症状の早期発見に努める。

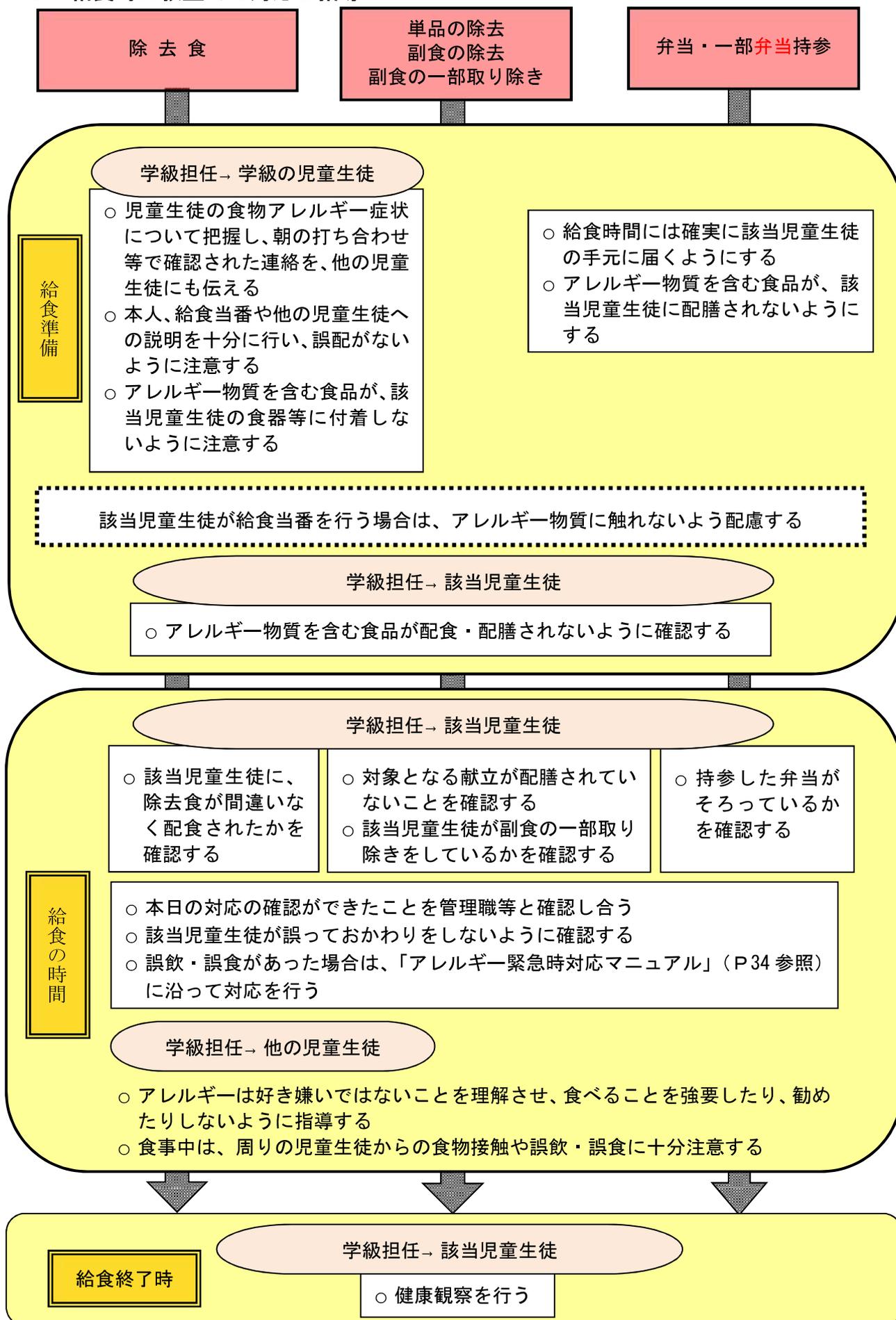
(7) 後片付け

- ・ 対応給食に使用する調理器具や食器等は、アレルギー物質が残存しないよう、洗浄や接触に注意する。手洗いを加えるなど、十分な洗浄を行う。

4 食物アレルギー対応給食実施日の流れ（例）



5 給食時の教室での対応と指導



第4章 緊急時（アナフィラキシー発症時）の対応

1 緊急時への備え

児童生徒に食物アレルギーが発症した場合には、かけがえのない生命を守るため迅速で適切な対応が求められる。対応を確実にを行うには、名古屋市教育委員会が作成した「アレルギー緊急時対応マニュアル（以下、マニュアル）」及び「緊急時個別対応マニュアル（以下、個別対応マニュアル）」をよく理解し、必要時にすぐ取りだして利用できるように周知しておく。

マニュアルは、全部で4ページから構成される。その中の2ページ目は、独立した「個別対応マニュアル」としても使用できる。本章では、このマニュアルに準拠して、緊急時への備えと対応の流れについて解説する。なお、このマニュアルは、各学校の「食物アレルギー対応委員会」で検討した上で、学校の実情に応じて適宜修正を加えて使用してもよい。

(1) 教職員の役割分担（P34「アレルギー緊急時対応マニュアル」）

食物アレルギーの発症に備え、教職員の役割分担をあらかじめ想定しておく。症状が強い場合は、担任や養護教諭を含めて3人以上の教職員と、管理職（校長・教頭）で対応する。

現場では、リーダーの存在が重要となる。第一発見者（多くは担任）がまずリーダー役となる。ただし、第一発見者は動揺して冷静な判断が難しいことも多いので、現場に管理職や教務主任・学年主任が到着して状況を把握したら、順次リーダーを交代する。養護教諭や管理職が不在の場合は、あらかじめ決められた分担にとらわれることなく、臨機応変に対応する。

特に、救急車要請や「エピペン®」使用の決断はリーダーだけに委ねることなく、必要性を感じた教職員の判断を尊重して積極的に実施する。緊急時の積極的な判断や実施に関しては、後日決して個人責任が追及されないことを、あらかじめ確認しておく。

役割	職員（優先順）	主な役割
リーダー	1. 管理職（校長、教頭） 2. 教務主任・学年主任など 3. 管理職到着までは第一発見者	<ul style="list-style-type: none"> 職員への対応の指示 対応について指示・判断（救急車要請など） 保護者への状況説明 教育委員会への報告
観察役	1. 養護教諭 2. 担任（第一発見者）	<ul style="list-style-type: none"> 症状の観察、緊急性の判断 子どもに声をかけ続ける 投薬・処置（「エピペン®」使用を含む）
連絡役	1. その他の教職員 2. 担任（養護教諭がいたら）	<ul style="list-style-type: none"> 管理職、養護教諭、その他の教職員を集める 救急車の要請、到着時の誘導 保護者への連絡 主治医や緊急医療機関へ連絡 他の児童生徒への対応
準備役	1. その他の教職員	<ul style="list-style-type: none"> マニュアルを準備 緊急時薬・「エピペン®」を準備 AEDを準備 その他の必要物品準備・観察役の補助 経過の記録
情報収集	1. 栄養教諭・学校栄養職員	<ul style="list-style-type: none"> アレルギー物質の情報の収集

(2) 連絡先の確認（P35「緊急時個別対応マニュアル」）

「食物アレルギー対応給食申請書」や、「学校生活指導管理表」等をもとにして、保護者及び医療機関などの連絡先を確認し、「面談記録表（兼個人調査表）」に記載して、まとめておく。

(3) 緊急時に搬送する医療機関の確保（P35「緊急時個別対応マニュアル」）

医療機関については、かかりつけの主治医が必ずしも緊急受診先になるとは限らない。

主治医が遠方の専門医療機関であっても、迅速に電話相談に応じて、適切な指示を受けられる場合もある。

こうした主治医との関係については、個別面談などで把握して、個別対応マニュアルに記載しておくことが望ましい。

近隣の救急医療機関については、あらかじめ受け入れ状況を把握しておくことが望ましいが救急車を要請した場合の搬送先は、救急隊員が手配することになる。

(4) 緊急時の薬剤の保管（P35「緊急時個別対応マニュアル」）

保護者から「緊急時薬」や「エピペン®」の所持を希望する申し出があれば、薬の名前やその特徴を把握すると共に、使用方法や使用のタイミング、保管場所等を確認しておく。

また、どのような症状が出た場合に医療機関へ搬送するのか、保護者と共通理解をしておく。

2 アレルギー症状に使用される薬の種類と特徴

(1) 内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬）

内服薬としては、多くの場合、抗ヒスタミン薬やステロイド薬を処方されている。

しかし、これらの薬は、内服してから効果が現れるまでに30分以上かかるため、アナフィラキシーなどの緊急を要する重篤な症状に対して効果を期待することはできない。誤食時に備えて処方されることが多い医薬品だが、軽い皮膚症状などに対して使用するものとも考える必要がある。

アナフィラキシーやアナフィラキシーショックなどの重篤な症状には、内服薬よりもアドレナリン自己注射薬（「エピペン®」）をすぐに注射する必要がある。

【ワンポイント アナフィラキシーに備え処方される内服薬の特徴】

<抗ヒスタミン薬>

アナフィラキシー症状は、ヒスタミンという物質などによって引き起こされる。

抗ヒスタミン薬は、このヒスタミンの作用を抑える効果がある。

しかし、その効果は限定的で、過度の期待はできない。

<ステロイド薬>

アナフィラキシー症状は時に2相性反応（一度おさまった症状が数時間後に再び出現する）を示す。

ステロイド薬は、急性期の症状を抑える効果はなく、2相目の反応を抑える効果が期待されている。

(2) アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」）

「エピペン®」は、アナフィラキシーを起こす危険性が高く、万一の場合に直ちに医療機関での治療が受けられない状況下にいる者に対し、事前に医師が処方する自己注射薬である。

医療機関での救急蘇生に用いられるアドレナリンという成分が充填されており、患者自らが注射できるように作られている。このため、患者が正しく使用できるように処方の際に十分な患者教育が行われることと、それぞれに判別番号が付され、使用した場合の報告など厳重に管理されていることが特徴である。

「エピペン®」は医療機関外での一時的な緊急補助治療薬であるため、万一、「エピペン®」が必要な状態になり使用した後は速やかに医療機関を受診しなければならない。

■ 教職員全員の共通理解

児童生徒が「エピペン®」の処方を受けている場合には、「エピペン®」に関する一般的な知識や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。

これは、予期せぬ場面で起きたアナフィラキシーに対して、教職員誰もが適切な対応をとるためには不可欠なことである。

■ 「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っておく必要がある。

児童生徒の在学中に、学校が代わって「エピペン®」の管理を行う場合には、学校の実状に即して、主治医・学校医・学校薬剤師等の指導の下、保護者と十分に協議して、その方法を決定する必要がある。方法の決定にあたっては、以下の事柄を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

その他、学校は保管中に破損等が生じないように十分に注意するが、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ある。

「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る。

- 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。

【「エピペン®」の所持及び教職員による使用に関する留意点】

アナフィラキシーの進行は一般的に急速であり、「エピペン®」が手元にありながら症状によっては、児童生徒が自己注射できない場合も考えられる。「エピペン®」の注射は法的には「医行為」にあたり、医師でない者（本人と家族以外の者である第3者）が「医行為」を反復継続する意図をもって行えば医師法（昭和23年法律第201号）第17条に違反することになる。

しかし、アナフィラキシーの救命の現場に居合わせた教職員が、「エピペン®」を自ら注射できない状況にある児童生徒に代わって注射することは、緊急やむを得ない措置として行われるものであり、医師法違反にならないと考えられる。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と考えられる。

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン《令和元年度改訂》「エピペン®」の使用について」より

3 緊急時対応の流れ（P34「アレルギー緊急時対応マニュアル」）

(1) 初発症状に気づくこと

アレルギー症状への対応で最も大切なのは、症状の早期発見である。

強いアレルギーのある子どもほど、自分の体の違和感を敏感かつ的確に感じて表現する。漠然とした「気持ち悪い」「息苦しい」「のどが変な感じ」という表現や、咳、顔の赤み、鼻水などが、症状の始まりであることが多い。

強いアレルギー症状であっても、最初からすべての症状が出ることはなく、一般的なアレルギー症状（P.1）のいずれかから始まる。その中でも、呼吸器症状（咳、ゼーゼーなど）が皮膚の症状（かゆみ、赤み）よりも先に出現した時に、強い症状に進展する場合が多いことを、念頭におくとよい。

食物アレルギーの症状は、給食時間に限らず、食後の運動時や教科学習中に起こることもある。

従って、アレルギーのある子どもが何らかの違和感を訴えた時には、真っ先に「アレルギー症状の始まり」である可能性を考えて、子どもから目を離さずに次の行動に移ることが大切である。

アレルギー症状であれば、初発から10～20分程度で客観的に観察できる症状に進行することが多い。

(2) 適切な場所の確保

経過観察の際には、安静を保ち、その後の処置をスムーズに行うために、保健室に移動することが望ましい。しかし、移動のために長い距離を早足で歩くと症状が悪化することがある。明らかなじんま疹や咳、息苦しさ、腹痛がある場合には、できる限り車椅子などで移動することが望ましい。

会話しにくい程の強い咳や呼吸困難、激しい腹痛やおう吐、顔色不良や手足の冷感など、強いアレルギー症状がすでに起きている場合は、移動せずにその場で緊急対応を続けることを決断する。

(3) 必要な人の確保と役割分担

第一発見者は、できる限り本人から離れることなく、大声で呼びかけるか、他の児童生徒に依頼して近くの教職員を集める。強い症状が疑われれば、養護教諭を含めた3人以上の教職員及び管理職で役割分担（P26）をして対応することが望ましい。

4 緊急時の観察と判断（P35「緊急時個別対応マニュアル」）

(1) 緊急時の判断と対応の基本ポイント

症状を観察する時には、まず「緊急性が高いアレルギー症状」（赤枠）に該当するかどうかをチェックする。これに当てはまらなければ、中等症の症状（黄枠）、軽い症状（青枠）の順に該当する症状をチェックして、該当する対応を行う。

「緊急性が高いアレルギー症状」に該当しないかどうか、5分毎にチェックする。症状の程度の判断に迷う場合は、強めの症状と考えて対応を進めるよう心がける。

(2) 緊急性が高いアレルギー症状

食物アレルギーなどによるアナフィラキシー症状が疑われる状況下では、次の頁の症状が一つでもあてはまれば、緊急性が高いアレルギー症状と判断する。この基準は、日本小児アレルギー学会のアナフィラキシー対応ワーキンググループが2013年7月に決定したものであり、「エピペン®」が処方されている患者であればただちに注射するなど、緊急対応を行う適応を示している。

この項目の中には、最も頻度の多い皮膚症状が敢えて含まれていない。それは、皮膚症状単独では、緊急性が高い症状と判断しないためである。

医学的には、アナフィラキシーは複数の臓器に症状を認めることと定義されている（明らかな原因暴露後にショック症状を単独で呈した場合を除く）。しかし実際には、強いアレルギー症状が出現する場合、大部分は皮膚症状も含めた複数臓器の症状が認められる。

この基準は、こうした事情を踏まえた上で、医療関係者以外の方が容易に判断できることを重視して、アレルゲン暴露が確認されているか、又は皮膚症状も含む複数の症状が認められる状況下で、一つでもこれに該当すれば緊急性が高いと判断すべき所見を挙げたものである。

緊急性が高いアレルギー症状の判断基準（一般向け「エピペン®」の適応）

区 分	基準となる症状
消化器の症状	<ul style="list-style-type: none"> ・ 繰り返し吐き続ける ・ 持続する強い(がまんできない)腹痛
呼吸器の症状	<ul style="list-style-type: none"> ・ のどや胸がしめつけられる ・ 声がかすれる ・ 犬が吠えるような咳 ・ 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も含む) ・ 息がしにくい
全身の症状	<ul style="list-style-type: none"> ・ 唇や爪が青白い ・ 脈が触れにくい・不規則 ・ 意識がもうろうとしている ・ ぐったりしている ・ 尿や便を漏らす

（日本小児アレルギー学会 2013. 7）

(3) 緊急性が高いアレルギー症状への対応

「エピペン®」を所持している場合は、直ちに使用すると同時に救急要請（119番通報）を行う。

「エピペン®」がない場合、可能な限り緊急時薬を服用（又は吸入）するとともに救急要請を行う。

「エピペン®」の使用有無にかかわらず、救急車待機中は頭を低くして仰臥位で寝かせ、下肢を15～30cm 挙上した「ショック体位」をとる。これは、血管拡張によって血圧が低下することを防ぎ、心臓から脳への血流を保つための体位である。立ったり歩いたりすると、急激に血圧が低下して意識消失する危険がある。

尿意や便意を感じ、意識障害と共に失禁する場合がある。特に、トイレに座らせて排泄すると、副交感神経が働いて急激に血圧が低下し、失神する危険がある。どうしても排泄したいときは、差し込み便器や吸水シート（紙おむつ）、新聞紙などを利用してでも、寝かせたままの状態で行う。

突然おう吐する場合があるため、それに備えた洗面器やうがい用の水とコップを準備する。おう吐する場合は、体と顔を横に向ける。腹痛が強い場合は、腹部を温めてもよい。

寒気を感じて、四肢から全身がガタガタと震える場合がある。その際には、全身を温めてもよい。一時的に、体温が急激に上昇することもある。

咳やせーぜーのため息苦しい場合、ぜん息発作に準じて上半身を起こし、座った姿勢の方が楽な場合がある。顔色不良など低血圧症状に注意しながら座らせる。スポーツ用の酸素吸入ボンベなどがあれば、使用してもよい。

かゆみやじんま疹は、濡れたタオルなどで局所を冷やしてもよい。ぬり薬は、緊急処置としては効果がない。皮膚症状は、苦痛ではあるが危険性の高い症状ではないので、声をかけて励ます。

意識状態と発声の状態を確認するために、定期的に声をかけてできるだけ会話する。

意識があっても苦しそうで声がかすれたり、発声できなかつたりするのは、喉頭浮腫で窒息の危険が迫っている症状といえる。頭部を少し後屈して顎を挙上して、下顎を両手で軽く持ち上げる、いわゆる気道確保を行う。



(4) 救急要請(119番通報)の留意点 (P37「心肺蘇生とAEDの手順」)

救急要請に際しては、「あわてず、ゆっくりと、正確な情報を伝えること」に心掛ける。通報に際しては、次のポイントを整理しておくといよい。

- ① 救急であること
- ② 学校名、学校の住所、電話番号
- ③ 「いつ」「だれが」「どうして」「現在どういう状態なのか」
- ④ 「エピペン®」の処方や使用の有無
- ⑤ 通報している教職員の氏名と、連絡先電話番号

- ※ 常に連絡先電話番号で、電話受信ができるようにしておく。
- ※ 必要に応じ、救急隊が到着するまでの応急手当の方法を聞く。
- ※ 救急隊到着時に誘導する係が、校門前で待機する。

5 「エピペン®」の使い方（P36「エピペン®」使用の手順）

「エピペン®」の使用判断や実際の使用は、可能な限り複数の教職員で対応する。管理職がいれば使用の判断を下すが、いない時には対応している教職員の判断で使用してよい。「エピペン®」の作用は短時間であり、主な副作用も一過性の動悸や震えであるため、使用の判断が早すぎて問題になることは想定されない。むしろ使用の遅れの方がリスクが高いことを認識して、「迷ったら打つ」という姿勢で臨む。

① 注射ができる体勢を整える

- ・ 仰向けで寝かせて、下肢をやや挙上する「ショック体位」が基本。
- ・ 手足を動かさないように、できれば複数の教職員で押さえる。
- ・ 注射部位は、大腿の真ん中（足の付け根と膝の中央）で、正面から真横の間。
- ・ 自分が子どもの脇に位置した場合、自分と反対側の大腿に打つ方が、体位が安定して打ちやすい。
- ・ ズボンの上からでも注射できるが、ポケットの中身に当たらないように確認する。

② 「エピペン®」をケースから取りだして、利き手で握る

- ・ 注射部位の狙いを決めてから、「エピペン®」をケースから取り出す。
- ・ 注射器の窓から見える薬液が透明（黄色くない）であること、沈殿がないことを確認する。
- ・ オレンジ色のペン先（ニードルカバー）を下に向けて、注射する「利き手」で握る。
- ・ 親指を「グー」で握り、ペンの頭にかけないようにする（万一ペンを逆さに持った場合の誤注射を避けるため）

③ 注射部位を決めてから、安全キャップを引き抜く

- ・ 利き手で握ったまま、反対の手で安全キャップを外す。
- ・ 安全キャップを外した後で、握り直すことなく注射の動作にはいることが望ましい。



④ 太ももに注射する

- ・ オレンジ色の先端を、注射位置に垂直に軽く押し当てる。
- ・ 垂直を保ったまま、グッと押しつける。（振り下ろして注射しない）
- ・ “パン！”と音がした瞬間に、針が出て注射が完了している。
- ・ そのまま、約5秒間押し当てたまま待つ。

⑤ 注射完了の確認

- ・ 「エピペン®」を太ももからゆっくり離す。
- ・ オレンジ色のニードルカバーが伸びてくれば、注射は完了している。
- ・ 手応えがない場合の主な原因は、安全キャップの取り忘れ、上下逆に保持、垂直に押す力不足。
- ・ ③に戻って、再度やり直す。
- ・ 「エピペン®」の窓には、まだ薬液が残っているように見えるが、注射は完了しているので問題ない。



◎ 観察と記録

- ・ 注射部位は、軽く揉む。
- ・ 注射時間を記録して、その後の症状をよく観察する。症状は、分単位で変化する。
- ・ 救急車で病院まで搬送する。
- ・ 使用後の「エピペン®」は、病院に持っていく。（ニードルカバーが伸びていて、ケースには戻せない）

6 「エピペン®」使用後の配慮点

「エピペン®」の効果は、注射後1～2分で出現する。多くは症状が軽快して咳や呼吸困難、腹痛も改善する。一過性の心拍数の増加（動悸）や手足の震え、顔色不良（末梢血管収縮による）、四肢の冷感などが生じることがあるが、アドレナリン本来の作用であるため心配しなくてよい。

一時的に症状が軽快しても、座らせたり立たせたりすると急激に血圧が低下することがあるので、仰向けを保ったまま救急隊の到着を待つ。「エピペン®」の効果は、15～20分で消失する。万一症状が再燃してきても医療機関受診までに時間がかかる場合（野外学習など）で、2本目の「エピペン®」が準備されていれば、再度使用することができる。

児童生徒を医療機関へ搬送する際には、必ず教職員が付き添う。搬送時は、**資料3**「学校生活管理指導表」、**資料7**「面談記録表（兼個人調査表）」や症状経過の記録及び使用済み「エピペン®」を持参する。

医療機関に到着したら、「エピペン®」使用前の症状、「エピペン®」を使用した時刻、使用後の症状の経過を医師に伝え、太ももの注射部位を見せる。

7 心肺停止状態に陥った場合（P37「心肺蘇生とAEDの手順」）

「エピペン®」使用の有無にかかわらず、万一症状が急激に進行して心肺停止状態に陥った場合は、Basic Life Support（BLS）の手順に従って胸骨圧迫、人工呼吸、AEDなどによる蘇生を開始する。

< 参 考 文 献 >

- | | |
|-------------------------------|-----------------|
| 『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）日本学校保健会 |
| 『食物アレルギーによるアナフィラキシー学校対応マニュアル』 | （財）日本学校保健会 |
| 『食物アレルギー緊急時対応マニュアル』 | 東京都健康安全研究センター |
| 『学校給食における食物アレルギー対応の手引き』 | 愛知県教育委員会 |
| 『神戸市児童生徒等アレルギー疾患対応マニュアル』 | 神戸市教育委員会・神戸市医師会 |
| 『アレルギー疾患の児童生徒対応マニュアル』 | 横浜市教育委員会 |

アレルギー緊急時対応マニュアル

対応の流れと役割分担

よくある訴え
 「気持ち悪い」
 「のどがへん」
 「お腹が痛い」
 「息が苦しい」
 「かゆい」

子どもに異変？

- 発見者**
リーダー代行
- 場所の確保
 - 人の確保

- アレルギーの可能性をまず考える
- 原因・責任追及よりまず行動！
- 子どもから目を離さない
- 可能なら保健室へ
- 移動は、車椅子・担架(歩く・走るは危険)
- 症状が強ければ、その場で対応する決断を



本人の緊急時薬や連絡先は、「緊急時個別対応マニュアル」参照



```

    graph TD
      A[観察と判断 P.2] --> B[緊急性の高いアレルギー症状 P.2]
      B -- YES --> C[どの教職員が行ってもよい エピペン®注射 P.3]
      B --> D[処置 P.3]
      C --> E[心肺停止状態に陥ったら、蘇生 P.4]
      D --> E
      E --> F[搬送 P.4]
    
```

詳しい説明は、「食物アレルギー対応の手引き」を参照のこと

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	<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識もうろう <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす <input type="checkbox"/> 脈を触れにくい、または不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い		
呼吸器の症状	<input type="checkbox"/> のどや胸が絞め付けられる <input type="checkbox"/> 声がかすれる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳	
消化器の症状	<input type="checkbox"/> 持続する強い(がまんできない)おなかの痛み <input type="checkbox"/> 繰り返して吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度のおなかの痛み <input type="checkbox"/> 1~2回のおう吐 <input type="checkbox"/> 1~2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽いおなかの痛み(がまんできる) <input type="checkbox"/> 吐き気
目・口・鼻・顔面の症状		<input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ <input type="checkbox"/> まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感、唇の腫れ <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻づまり
皮膚の症状		<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 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
<ol style="list-style-type: none"> 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 		<ol style="list-style-type: none"> 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) 	<ol style="list-style-type: none"> 1 保健室で経過観察 2 緊急時薬使用 3 保護者に連絡

エピペン®使用の手順

子どもに声をかけながら、できる限り複数の教職員で対応する。

1 注射ができる体勢を整える

- 仰向けに寝かせる
- 自分は、子どもの脇に座る
- 手足が動かないように押さえる



2 エピペン®をケースから取り出して、利き手で握る

- オレンジ先端が注射側、青色が安全キャップ
- 利き手に「グー」で握る
- 握ったら、できる限り持ち替えない



3 注射部位を決めてから、安全キャップを引き抜く

- 自分の位置と反対側の太ももが打ちやすい
- 注射部位は、太もも前外側、足の付け根と膝の中央
- スポンを脱がせる必要はない
- ポケット内のものに当たらないよう注意
- 青い安全キャップを、真っ直ぐ引き抜く

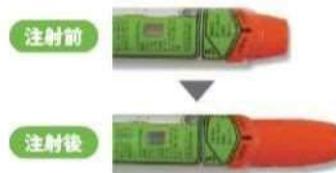


4 太ももに注射する

- オレンジ色の先端を目標位置に軽くあてる
- そのまま垂直にグッと押しつける
- “パン!”と音がしたら押しあてたまま5秒間待つ

5 注射完了の確認

- エピペン®を太ももからゆっくり離す
- オレンジ色のニードルカバーが伸びていれば注射完了
- 伸びていなければ、⑤に戻る
- 使用後のエピペン®は、病院に持っていく

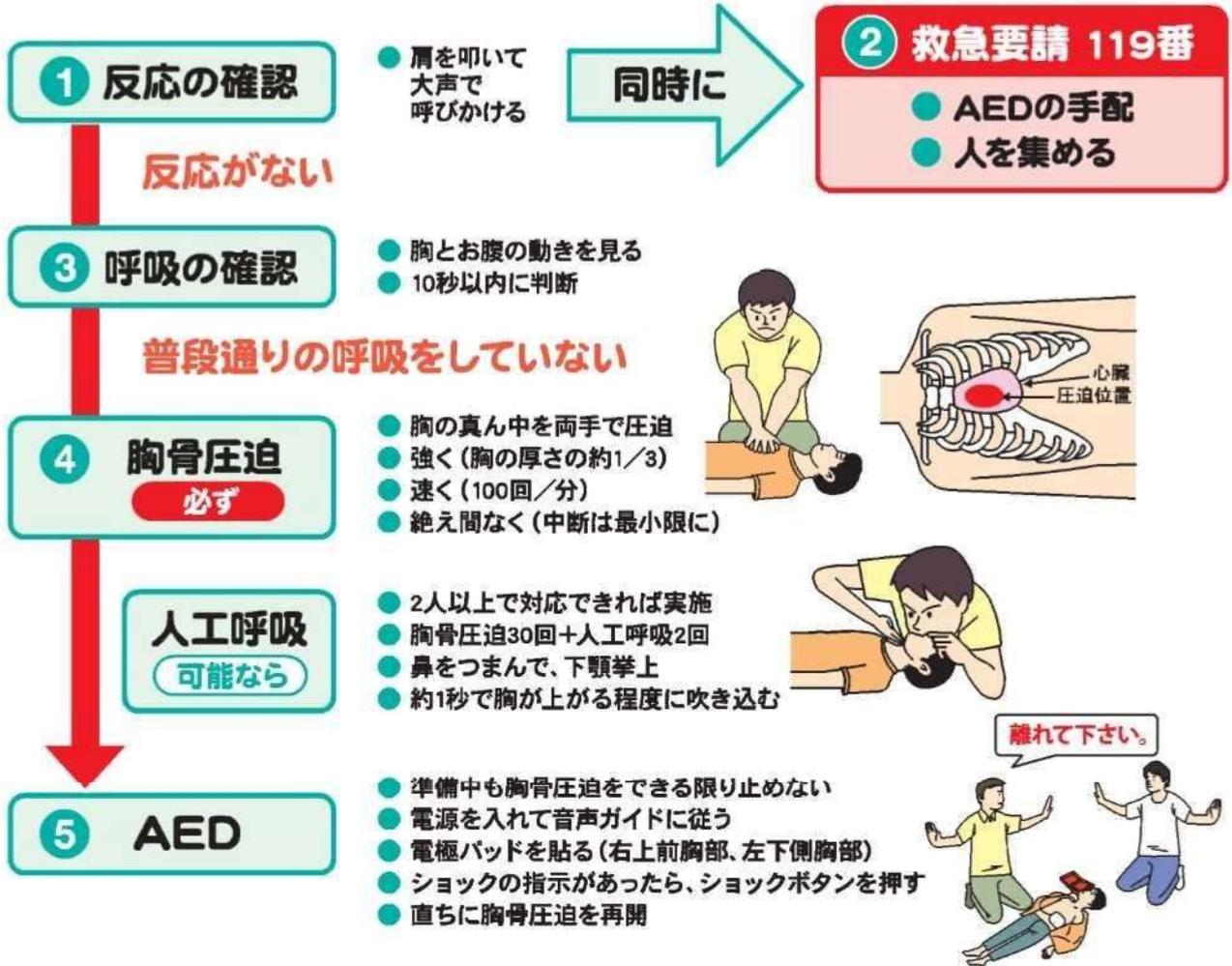


6 観察と記録

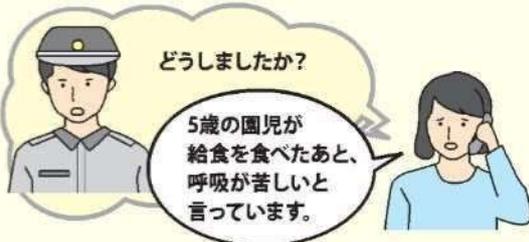
- 注射部位は、軽く揉む
- 注射した時間を記録
- 症状をよく観察する(分単位で変化する)

効果は1~2分で出現し、15~20分持続する

心肺蘇生とAEDの手順



救急車の要請 119番通報



※生徒の様子を見ながら救急隊と常に連絡が取れるよう、自分の携帯番号を伝えて、すぐ受信できるようにしておく

◎伝えること

- アナフィラキシーで救急要請であること
- 学校名、電話番号、学校の住所
- 児童生徒の名前、性別、年齢
- 誤食したもの、現在の症状
- エピペン®の有無、使用の有無
- 自分(通報者)の名前、携帯電話※

● 救急隊員を誘導する職員は、校門前で待機する

本マニュアルは、名古屋市教育委員会「食物アレルギー対応の手引き」(2016年12月発行)を補完するものです。
 また、各児童生徒の情報を書き込んだ「緊急時個別対応マニュアル」とセットで使用します。
 「手引き」及びこの「マニュアル」は、「名古屋市公式ホームページ」<http://www.city.nagoya.jp/> からダウンロードできます。
 引用・質問は 名古屋市教育委員会 学校保健課(電話052-972-3247)までお問い合わせ下さい。

掲 載 資 料

【※ 資料の内容に関連する本文の頁数及び資料番号を右上に掲載】

- 資料1-① 「学校給食における食物アレルギー対応について」
- 資料1-② 「食物アレルギー対応給食の実施にかかわる調査表」 【様式1】
- 資料2 「学校給食の食物アレルギー対応を希望される保護者のみなさまへ」
- 資料3 「学校生活管理指導表(食物アレルギー用)」 【様式2】
- 資料4 「学校生活管理指導表(食物アレルギー用)」等に関するお願い
- 資料5-① 「食物アレルギー対応給食申請書」(新規用) 【様式3-1】
- 資料5-② 「食物アレルギー対応給食申請書」(継続用) 【様式3-2】
- 資料5-③ 「食物アレルギー対応給食申請書」(変更・辞退用) 【様式3-3】
- 資料6 「食物アレルギーの経過報告書」 【様式4】
- 資料7 「面談記録表(兼個人調査表)」
- 資料8 「食物アレルギー対応チェックリスト」 【様式5】
- 資料9 「食物アレルギー対応に係る事故報告書」 【様式6】
- 資料10 「アドレナリン自己注射薬の持参について(報告)」

掲載資料については、[学校事務センターホームページ](#) → [各課のページ\(主な掲載資料\)](#) →

◆ [学校保健課](#) → [1 資料集](#) → [34 給食](#) → 「食物アレルギー対応の手引き《令和5年1月改訂版》資料1～10」から取り出して活用してください。

年 月 日

保護者 様

名古屋市立○○○ 学校長

○○ ○○

学校給食における食物アレルギー対応について

名古屋市立小学校、特別支援学校及び鳴海中学校では、食物アレルギーのある児童生徒を対象に、下記の通りに食物アレルギー対応給食を実施しております。

食物アレルギー対応給食を安全に実施するためには、児童生徒のアレルギー疾患の状況等を把握したうえで、個々の実態に応じた適切な対応を行う必要があります。つきましては、別紙「食物アレルギー対応給食の実施にかかわる調査表」【様式1】に必要事項をご記入の上、 月 日（ ）までに、必ずご提出くださいますようお願いいたします。

記

1 食物アレルギー対応給食の基本的な対応について

- (1) 食物アレルギー対応給食は、児童生徒が医師の診断を受け、保護者が申し出た場合に行います。対応を希望される方には、後日、関係書類（「学校生活管理指導表(食物アレルギー用)」「食物アレルギー対応給食申請書」「食物アレルギーの経過報告書」）の提出をお願いしています。
- (2) アレルギー症状が重い場合や、原因食物を取り除くと献立が成り立たない場合は、集団給食の限界を超えますので、弁当持参などの協力をお願いします。
- (3) ソバ、落花生（ピーナッツ）、カシューナッツ、クルミ、キウイフルーツ、やまいもは給食の献立には使用しませんが、教材や校外学習などでの配慮が必要な場合は、「食物アレルギー対応給食申請書」の提出をお願いします。

2 食物アレルギー対応給食の内容

(1) 学校の教職員が行うもの

① 除去食

食物アレルギーの原因食物を取り除いて調理を行います。ただし、除去する食物は「卵、乳製品、ごま」とし、調理最終工程で取り除くことができる場合に限りです。

例えば、「にら卵スープ」の調理では、調理最終工程で、アレルギー物質の「卵」を加える前にスープを取り分けて除去食とします。

② 副食の除去

原因食物を含む副食そのものを取り除きます（配膳しません）。除去食対応ができない副食が主な対象となります。この場合、他の副食を多く配膳するなどの配慮を行います。家庭から一部弁当持参をお願いする場合があります。

副食の除去は、「学校給食こんだて（児童生徒配付用）」に記載してある一つの献立ごとに食べるか、食べないかの対応をします。

③ 単品の除去

調理を行わず、単品ごとに配付する原因食物を取り除きます（配膳しません）。

(2) 児童生徒が行うもの

① 副食の一部取り除き

配膳された副食の中から、原因食物（むきえび、いか、うずら卵等）を自分で取り除きます。食物アレルギーによる症状が比較的軽い児童生徒を対象とします。

食物アレルギー対応給食の実施にかかわる調査表（新入生・転入生用）

学年	組
児童生徒氏名	
保護者氏名	

1 食物アレルギーがありますか（給食に出ない食品を含む）

ある とくにない （どちらかに、○をつけてください）

「ある」と答えた方は、2～5の質問にお答えください。「とくにない」方は、ここで終わりです。

2 食物アレルギーの原因となる食品名と症状等をお書きください。

食品名	症状など
(例) 鶏卵	じんましん

3 食物アレルギー対応給食を希望しますか。（ソバ・落花生〔ピーナッツ〕・カシューナッツ・クルミ・キウイフルーツ、やまいもなど献立に使われない食品でも、配慮が必要な場合は「希望する」として）

希望する 希望しない （どちらかに、○をつけてください）

4 食物アレルギーで、医療機関に受診していますか。

受診している 受診していない （どちらかに、○をつけてください）

5 お子様の食物アレルギーに関する事で、学校に知っておいてほしいことがありましたらお書きください。

--

資料2

学校給食の食物アレルギー対応を希望される保護者のみなさまへ

名古屋市立 学校

食物アレルギーがあつて、学校の給食をそのままでは食べられない場合は、保護者の方からの申し出により、集団給食のなかで可能な範囲での除去食等の対応をいたします。

除去食等の実施にあたっては、医師の指示にもとづき、ご家庭と連携を図って慎重にすすめていかなければなりません。したがいまして、次の点につきましてご協力をお願いいたします。

1 学校で実施できる食物アレルギー対応給食の内容は、次の通りです。

(1) 学校の教職員が行うもの

① 除去食

食物アレルギーの原因食物を取り除いて調理を行います。ただし、除去する食物は「卵、乳製品、ごま」とし、調理最終工程で取り除くことができる場合に限りです。

例えば、「にら卵スープ」の調理では、調理最終工程でアレルギー物質の「卵」を加える前にスープを取り分けて、除去食とします。

② 副食の除去

原因食物を含む副食そのものを取り除きます（配膳しません）。除去食対応ができない副食が主な対象となります。この場合、他の副食を多く配膳したりするなどの配慮を行います。家庭から一部弁当持参をお願いする場合があります。

副食の除去は、「学校給食こんだて（児童生徒配付用）」に記載してある一つの献立ごとに食べるか、食べないかの対応をします。

③ 単品の除去

調理を行わず、単品ごとに配付する原因食物を取り除きます（配膳しません）。

(2) 児童生徒が行うもの

① 副食の一部取り除き

配膳された副食の中から、原因食物（むきえび、いか、うずら卵等）を自分で取り除きます。食物アレルギーによる症状が比較的軽い児童生徒を対象とします。

※ 令和5年4月から、マヨネーズ、タルタルソースは、卵不使用のものに変更します。

2 食物アレルギー症状が重い場合や、アレルギー物質を含む食物を取り除くと献立として成り立たない場合は、家庭から一部弁当持参、又は完全弁当持参をお願いすることがあります。

弁当を持参する場合は、保冷バックや保冷剤を活用してください。

持参した弁当を学校の電子レンジ等で温めることは調理に該当し、変質する恐れもあるため行いません。

<本市の給食では、次の食品は使用していません>

ソバ・落花生（ピーナッツ）・カシューナッツ・クルミ・キウイフルーツ・やまいも

- 3 食物アレルギー対応給食は、児童生徒が医師の診断を受け、保護者が申し出た場合に行います。
 - (1) 食物アレルギー対応給食を希望される方は、「食物アレルギー対応給食申請書」【様式3】と「食物アレルギーの経過報告書」【様式4】、「学校生活管理指導表（食物アレルギー用）」【様式2】をお渡ししますので、提出をお願いします。
 - (2) 食物アレルギーに関して医療機関（病院・医院）で診察・検査を受ける時は、必ず健康保険証・各種医療証（こども医療証等）を持参してください。保険診療扱いになります。受診される場合は、医師への「お願い」の文書及び「学校生活管理指導表（食物アレルギー用）」【様式2】、「食物アレルギー対応給食申請書」【様式3】、「食物アレルギーの経過報告書」【様式4】を持参し、医師にお見せください。
なお、「学校生活管理指導表（食物アレルギー用）」の文書料金についても、保険診療扱いとなりました（令和4年4月1日より）ので、医師に作成を依頼する時にも、健康保険証・各種医療証（こども医療証等）を持参してください。
その際、主治医と学校医が同一の場合は、診療情報の提供の対象とならないので、ご了承ください。
- 4 上記書類を提出していただいた後に、保護者面談を行って、具体的な対応について確認させていただきます。また、必要に応じて学校から医師にご連絡させていただく場合もあります。
- 5 給食対応を受けている間は、定期的に医師の診断を受け、児童生徒の状態を確認してください。年度途中で除去内容に変更がある場合は、「食物アレルギー対応給食申請書（変更・辞退用）」【様式3-3】と「学校生活管理指導表（食物アレルギー用）」【様式2】を出してください。
- 6 除去食対応（調理の最終工程での取り除き）ができる献立は、「学校給食こんだて（児童生徒配付用）」に記載してあります。献立に含まれるアレルギー物質は、「学校給食献立表（調理場用献立表）」に記載してあります。ご確認ください。どちらも毎月配付します。
- 7 食物アレルギー対応給食の実施は、保護者が毎月の「学校給食こんだて（児童生徒配付用）」と「学校給食献立表（調理場用献立表）」で除去食対応献立及びアレルギー物質を確認し、対応希望の献立について学校へ連絡があったものについて行います。
- 8 食物アレルギー対応給食を申し込まれ、一部食べない食材（デザート等）があった場合でも、給食費の減額はありませぬ。1食分全く食べない場合、または、牛乳のみ喫食し、その他の献立を一切食べない場合は、規定額を減額します。
- 9 除去食等の対応につきましては、安全には十分注意して行いますが、予測できない事態が発生する場合も考えられます。緊急の場合は、保護者の了解を待たずに家庭から指定された病院または救急病院へ搬送しますのでご理解ください。
- 10 家庭において、児童生徒に給食の食べ方を十分理解させ、誤って食べることのないようにご協力ください。
- 11 児童生徒の健康状態や給食内容など、家庭との連携を密にするために、定期的に連絡させていただきますのでよろしく願いいたします。

学校生活管理指導表（食物アレルギー用）
名古屋市教育委員会

名古屋市立 学校 年 組 児童生徒氏名 _____ 男 ・ 女 年 月 日生 提出日 年 月 日

【様式2】

緊急連絡先	保護者氏名 _____ 連絡先(電話) _____	連絡医療機関名 _____ 連絡先(電話) _____
-------	---------------------------	-----------------------------

病型	学校生活上の留意点	
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	A 給食 1 管理不要 2 管理必要	F その他の配慮・管理事項(自由記載)
	B 食物・食材を扱う授業・活動 1 管理不要 2 管理必要	
B アナフィラキシー病型（「アナフィラキシーの既往症 あり」の場合のみ記載） 1 食物(原因 _____) 2 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3 運動誘発アナフィラキシー 4 昆虫 5 医薬品 6 その他(_____)	C 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	
C 原因食物・除去根拠(該当する食品の番号に○、< >内に除去根拠を記載) 1 鶏卵 < > 2 牛乳・乳製品 < > 3 小麦 < > 4 ソバ < > 5 ピーナッツ < > ()に具体的な食品名を記載 6 甲殻類 < > (すべて・エビ・カニ _____) 7 木の実類 < > (すべて・クルミ・カシューナッツ・アーモンド _____) 8 果物類 < > (_____) 9 魚類 < > (_____) 10 肉類 < > (_____) 11 その他1 < > (_____) 12 その他2 < > (_____)	E 原因食品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、給食での対応が困難になる場合があります。 鶏卵：卵殻カルシウム 牛乳：乳糖・乳清焼成カルシウム 小麦：醤油・酢・味噌 大豆：大豆油・醤油・味噌 ゴマ：ゴマ油 魚類：むろあじだし・いりこだし・魚醤 肉類：エキス 油：アレルギー物質を揚げた油	
	[除去根拠] 該当するもの全てを< >内に記載 ① 明らかな症状の既往 ② 食物経口負荷試験陽性 ③ IgE抗体など検査結果が陽性 ④ 未摂取	
記載日 年 月 日	医療機関名	医師名 印

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

1 同意する

2 同意しない

<資料3> 保護者署名

学校生活管理指導表（食物アレルギー用）

名古屋市教育委員会

名古屋市立	学校	年	組	児童生徒氏名	男	女	年	月	日生	提出日	年	月	日									
緊急連絡先	保護者氏名				連絡先(電話)		-		-		連絡医療機関名			連絡先(電話)		-		-				
病型										学校生活上の留意点												
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 関連：手引きP3「食物アレルギーの病										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 原因食品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、給食での対応が困難になる場合があります。 鶏卵：卵殻カルシウム 牛乳：乳糖・乳清焼成カルシウム 小麦：醤油・酢・味噌 大豆：大豆油・醤油・味噌 ゴマ：ゴマ油 魚類：むろあじだし・いりこだし・魚醤 肉類：エキス 油：アレルギー物質を揚げた油					F その他の配慮・管理事項(自由記載) ※ 「学校生活管理指導表」については、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン《令和元年度改訂》」P29～P47「7-1 「病型・治療」欄の読み方」「7-2 「学校生活上の留意点」欄の読み方」についても参考にしてください。							
B アナフィラキシー病型（「アナフィラキシーの既往症 あり」の場合のみ記載） 1 食物(原因) 2 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3 運動誘発アナフィラキシー 4 昆虫 5 医薬品 6 その他(
C 原因食物・除去根拠(該当する食品の番号に○、< >内に除去根拠を記載) 1 鶏卵 < > [除去根拠] 該当するもの全てを< >内に記載 2 牛乳・乳製品 < > ① 明らかな症状の既往 3 小麦 < > ② 食物経口負荷試験陽性 4 ソバ < > ③ IgE抗体など検査結果が陽性 5 ピーナッツ < > ④ 未摂取 6 甲殻類 < > ()に具体的な食品名を記載 7 木の実類 < > (すべて・クルミ・カシューナッツ・アーモンド) 8 果物類 < > () 9 魚類 < > 関連：手引きP4 「食物アレルギーの原因食物・除去根 10 肉類 < > () 11 その他1 < > () 12 その他2 < > ()																						
記載日										年		月		日		医療機関名			医師名			印

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

1 同意する

2 同意しない

<資料3> 保護者署名

資料4

年 月

主治医 様

名古屋市立 学校長

「学校生活管理指導表(食物アレルギー用)」等に関するお願い

名古屋市立小学校・特別支援学校及び鳴海中学校では、食物アレルギーのある児童生徒に対して、食物アレルギー対応給食を提供しています。

あわせて、万一児童生徒がアレルギー症状を発症した場合に備え、緊急時の対応マニュアルを作成するなど、迅速な対応ができるような校内体制づくりに努めています。

これらの対応を適切に行うためには、児童生徒の食物アレルギーについて医療機関における正確な診断を把握し、一人一人の実態に応じた指導を行うことが大切になります。つきましては、これらの対応を希望する保護者に対して、下記のように関係文書を提出するように依頼しましたので、食物アレルギー等の検査並びに診断にかかわるお取り計らいをお願いします。

なお、「診察・検査に関しましては、一般保険診療扱いになること」については保護者に伝えてあります。また、「学校生活管理指導表(食物アレルギー用)の作成につきましては、主治医様と学校医様が同一の場合を除いて、一般保険診療扱いになること」も合わせて伝えてありますので、申し添えます。

記

1 学校生活管理指導表(食物アレルギー用) 【様式2】

食物アレルギーの検査・診断の結果に基づき、「病型」「学校生活上の留意点」「治療」の欄をご記入ください。また、「記載日 医療機関名 医師名」のご記入もお願いいたします。

特に、アドレナリン自己注射薬(「エピペン®」)を処方されている場合は、「治療A 緊急時に備えた処方薬」の記載をお願いいたします。

2 食物アレルギー対応給食申請書【様式3】及び食物アレルギーの経過報告書【様式4】

食物アレルギー対応給食を希望される場合は、この申請書及び経過申告書を保護者自身が記入し、提出します。記入内容について、ご確認、ご指導をお願いいたします。

(問い合わせ先) 名古屋市立 学校
電 話

食物アレルギー対応給食申請書（継続用）

提出日 年 月 日

学校長 様

保護者氏名

食物アレルギーによる学校給食での対応の継続について、下記のとおり申請します。
 なお、診断の結果は、昨年度と変更が（ ありません ・ あります ）。
 変更がない場合にも、診断書（学校生活管理指導表）、報告書を添付してください。

- 食物アレルギーへの学校給食での対応について、下記の必要書類を添えて申請します。

ふりがな 児童生徒氏名		生年月日	年 月 日
性 別	男 ・ 女	年 組	年 組
住 所	〒 () TEL () -		
緊急時連絡先 氏名・続柄・TEL	氏名 (続柄)	TEL 携帯	
	氏名 (続柄)	TEL 携帯	

- 学校給食での食物アレルギー対応について（該当する項目をチェックしてください。）
- 対応食希望 → 下記のいずれかをチェックしてください（複数可）
 - 除去食（卵、乳製品、ごま） 副食の除去 単品の除去
 - 副食の一部取り除き（配膳された副食から自分で取り除いて食べる）
 - 献立に使われない食品（ソバ、落花生〔ピーナッツ〕、カシューナッツ、クルミ、キウイフルーツ、やまいも）だけ対応希望
 - 完全弁当持参
 - その他希望する事柄（)
- 添付書類（必須）
- 学校生活管理指導表（食物アレルギー用）【様式2】
（ただし、「副食の一部取り除き」のみを希望する場合は、提出不要）
 - 食物アレルギーの経過申告書【様式4】
- 食物アレルギー対応給食の実施にあたり、下記のことを理解して同意します。
 （確認の上、すべての項目にチェックしてください。）
- 栄養・献立面で不足が生じる可能性があること。
 - 不足があれば、一部弁当持参が必要な場合があること。
 - 1食のうち一部（牛乳を除く）でも喫食する場合は、給食費の減額の対象にはならないこと。
 - 微量混入（コンタミネーション）の可能性が完全には排除できないこと。
 - 定期的及び必要に応じて、対応内容について学校側と協議する必要があること。
 - この申請及び給食対応の内容は、学校の全職員に情報が共有されること。
 - 申請内容は審査の結果によりすべて実現するとは限らず、改めて詳細な面談を行った後に決定されること。

（【様式3-2】の情報は、食物アレルギー対応に限って使用します。）

食物アレルギー対応給食申請書（変更・辞退用）

提出日 年 月 日

_____ 学校長 様

保護者氏名 _____

食物アレルギーによる学校給食での対応の 変更 辞退 について、学校生活管理指導表を添えて、下記のとおり申請します。

ふりがな 児童生徒氏名		生年月日	年 月 日
性 別	男 ・ 女	年 組	年 組
住 所	〒 _____ TEL (_____) _____		
緊急時連絡先 氏名・続柄・TEL	氏名 (続柄 _____)	TEL 携帯	
	氏名 (続柄 _____)	TEL 携帯	

- 学校給食での食物アレルギー対応について（変更する項目をチェックしてください。）
- 対応食希望 → 下記のいずれかをチェックしてください（複数可）
 - 除去食（卵、乳製品、ごま） 副食の除去 単品の除去
 - 副食の一部取り除き（配膳された副食から自分で取り除いて食べる）
 - 献立に使われない食品（ソバ、落花生〔ピーナッツ〕、カシューナッツ、クルミ、キウイフルーツ、やまいも）だけ対応希望
 - 完全弁当持参
 - その他希望する事柄（ _____ ）
 - 辞退（給食で提供される量を家庭で複数回摂取して、発症しないことを確認したので、今後、対応する必要はありません）

- 変更する内容について具体的に記入してください。

- 食物アレルギー対応給食の実施にあたり、下記のことを理解して同意します。
（確認の上、すべての項目にチェックしてください。辞退する方は記入不要です。）
- 栄養・献立面で不足が生じる可能性があること。
 - 不足があれば、一部弁当持参が必要な場合があること。
 - 1食のうち一部（牛乳を除く）でも喫食する場合は、給食費の減額の対象にはならないこと。
 - 微量混入（コンタミネーション）の可能性が完全には排除できないこと。
 - 定期的及び必要に応じて、対応内容について学校側と協議する必要があること。
 - この申請及び給食対応の内容は、学校的全職員に情報が共有されること。
 - 申請内容は審査の結果によりすべて実現するとは限らず、改めて詳細な面談を行った後に決定されること。

（【様式3-3】の情報は、食物アレルギー対応に限って使用します。）

資料6

【様式4】

食物アレルギーの経過報告書

申告日 年 月 日

学校長 様

児童生徒氏名 _____

生年月日 年 月 日

保護者氏名 _____

- 1 本児童生徒の食物アレルギーへの給食対応を申請するにあたり、これまでに経験したアレルギーの経過を以下のように報告します。

(該当箇所をチェックしてください。)

アレルギー物質	摂取時に経験した症状
<input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳製品 <input type="checkbox"/> ごま <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 発赤、じんま疹など即時型皮膚症状 <input type="checkbox"/> 湿疹など遅発型皮膚症状 <input type="checkbox"/> 口腔・粘膜症状 <input type="checkbox"/> 咳、喘鳴など呼吸器症状 <input type="checkbox"/> 腹痛、嘔吐など消化器症状 <input type="checkbox"/> ショック症状 <input type="checkbox"/> その他 () 症状確認時期 年 月 頃
<input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳製品 <input type="checkbox"/> ごま <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 発赤、発じんま疹など即時型皮膚症状 <input type="checkbox"/> 湿疹など遅発型皮膚症状 <input type="checkbox"/> 口腔・粘膜症状 <input type="checkbox"/> 咳、喘鳴など呼吸器症状 <input type="checkbox"/> 腹痛、嘔吐など消化器症状 <input type="checkbox"/> ショック症状 <input type="checkbox"/> その他 () 症状確認時期 年 月 頃
<input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳製品 <input type="checkbox"/> ごま <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 発赤、じんま疹など即時型皮膚症状 <input type="checkbox"/> 湿疹など遅発型皮膚症状 <input type="checkbox"/> 口腔・粘膜症状 <input type="checkbox"/> 咳、喘鳴など呼吸器症状 <input type="checkbox"/> 腹痛、嘔吐など消化器症状 <input type="checkbox"/> ショック症状 <input type="checkbox"/> その他 () 症状確認時期 年 月 頃

裏面に追加項目の記載あり

- 2 食物アレルギーのために受診している医療機関

医療機関名 _____ 医師名 _____

(確認の上、すべての項目にチェックしてください。)

- この申告書は、上記医師の確認を受けています。
- 上記医療機関には(およそ _____ か月ごと・年1回以上・必要時)に受診しています。
- 最後に受診した年月日は(_____ 年 月 日)
- 緊急時に使用するため、下記の薬剤を処方されています。
- 飲み薬* 吸入薬* アドレナリン自己注射薬(「エピペン®」) 処方なし
- ※ 薬品名(_____)
- 必要があれば、診療情報を照会することを了承します。

面談記録表(兼個人調査表)

(面談実施日

年

月

日)

年	組	氏名	性別	男・女	生年月日	年	月	日
出席者:保護者()、児童、担任()、校長、教頭、教務、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員、調理員、()								
保護者氏名() 自宅電話() 携帯()								
緊急連絡先の名称・番号() ()								
主治医() 病院() 医師、電話()								
アレルギー物質	具体的な食品名等	下の番号を記入			症状確認時期			
		診断根拠	希望する除去のレベル	摂取時に経験した症状				
1	卵				年 月 頃			
2	乳				年 月 頃			
3	ごま				年 月 頃			
4	小麦				年 月 頃			
5	ソバ				年 月 頃			
6	ナッツ類				年 月 頃			
7	甲殻類(エビ・カニ)				年 月 頃			
8	果物類				年 月 頃			
9					年 月 頃			
10					年 月 頃			
診断根拠	①	明らかな症状の既往						
	②	食物経口負荷試験陽性						
	③	IgE抗体など検査試験結果が陽性						
	④	未摂取						
希望する除去レベル	①	完全除去						
	②	調味料・だし・添加物の除去						
	③	注意喚起表示のある食品の除去						
	④	アレルギー物質を調理した揚げ油の使用不可						
	⑤	除去食・単品の除去・副食の除去						
	⑥	本人による副食の一部取り除き						
	⑦	その他						
摂取時に経験した症状	①	発赤、じんま疹など即時型皮膚症状						
	②	湿疹など遅発型皮膚症状						
	③	口腔・粘膜症状						
	④	咳、喘鳴など呼吸器症状						
	⑤	腹痛、嘔吐など消化器症状						
	⑥	ショック症状						
	⑦	その他						
過去の発作事例と症状		年 月(歳)頃、原因食物()、食後()分、ショック症状(有・無)						
		年 月(歳)頃、原因食物()、食後()分、ショック症状(有・無)						
		年 月(歳)頃、原因食物()、食後()分、ショック症状(有・無)						

発作時の対応 （養護教諭と要相談）	発作時の対応手順		
	治療薬	内服薬	薬名() 学校に携帯希望 する ・ しない) 管理方法 ・ 投与方法()
		吸入薬	薬名() 学校に携帯希望 する ・ しない) 管理方法 ・ 投与方法()
		外用薬	薬名() 学校に携帯希望 する ・ しない) 管理方法 ・ 投与方法()
		注射薬	薬名(「エピペン®」) 学校に携帯希望 する ・ しない) 管理方法 ・ 投与方法()
運動	食事と運動の関連 (有 ・ 無)		
	運動や課外活動時の留意点()		
食物アレルギー対応給食希望	除去対応	面談で確認した内容	確認事項
	完全弁当持参		
	給食停止		
	除去食		
	副食の除去		
	単品の除去		
	副食の一部取り除き		
	その他		
連絡方法	調理場用献立表 (要 ・ 不要) その他 ()		
学校生活上の留意点	その他給食 (給食当番・給食エプロン・清掃活動等)		
	食物を扱う授業・活動		
	校外学習 宿泊を伴う校外活動		
	その他の配慮事項		
その他確認事項 (学校生活管理指導表の領収証・事故防止のための工夫・児童生徒本人への指導等)			

< 学校給食における対応決定事項 >

	決定(年 月 日)	変更(年 月 日)
完全弁当 持参		
給食停止	弁当持参 ・ 米飯停止 ・ パン停止 ・ めん停止	弁当持参・米飯停止・パン停止・めん停止
除去食	<input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳製品 <input type="checkbox"/> ごま	<input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳製品 <input type="checkbox"/> ごま
副食の除去		
単品の除去		
副食の一部 取り除き		
その他		

< 面談後の経過等 >

月 日 ()
.....
.....
.....
.....
月 日 ()
.....
.....
.....
.....
月 日 ()
.....
.....
.....
.....
月 日 ()
.....
.....
.....
.....

		面談で確認した内容	学校給食における対応決定事項
1 年 食物アレルギー 対応給食	完全弁当持参		
	給食停止		米飯停止 パン停止 めん停止
	除去食		<input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳製品 <input type="checkbox"/> ごま
	副食の除去		
	単品の除去		
	副食の一部取り除き		
	その他		
	連絡方法	調理場用献立 要 ・ 不要	

		面談で確認した内容	学校給食における対応決定事項
2 年 食物アレルギー 対応給食	完全弁当持参		
	給食停止		米飯停止 パン停止 めん停止
	除去食		<input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳製品 <input type="checkbox"/> ごま
	副食の除去		
	単品の除去		
	副食の一部取り除き		
	その他		
	連絡方法	調理場用献立 要 ・ 不要	

		面談で確認した内容	学校給食における対応決定事項
3 年 食物アレルギー 対応給食	完全弁当持参		
	給食停止		米飯停止 パン停止 めん停止
	除去食		<input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳製品 <input type="checkbox"/> ごま
	副食の除去		
	単品の除去		
	副食の一部取り除き		
	その他		
	連絡方法	調理場用献立 要 ・ 不要	

		面談で確認した内容	学校給食における対応決定事項
4 年 食物アレルギー 対応給食	完全弁当持参		
	給食停止		米飯停止 パン停止 めん停止
	除去食		<input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳製品 <input type="checkbox"/> ごま
	副食の除去		
	単品の除去		
	副食の一部取り除き		
	その他		
	連絡方法	調理場用献立 要 ・ 不要	

		面談で確認した内容	学校給食における対応決定事項
5 年 食物アレルギー 対応給食	完全弁当持参		
	給食停止		米飯停止 パン停止 めん停止
	除去食		<input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳製品 <input type="checkbox"/> ごま
	副食の除去		
	単品の除去		
	副食の一部取り除き		
	その他		
	連絡方法	調理場用献立 要 ・ 不要	

		面談で確認した内容	学校給食における対応決定事項
6 年 食物アレルギー 対応給食	完全弁当持参		
	給食停止		米飯停止 パン停止 めん停止
	除去食		<input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳製品 <input type="checkbox"/> ごま
	副食の除去		
	単品の除去		
	副食の一部取り除き		
	その他		
	連絡方法	調理場用献立 要 ・ 不要	

【様式5】

食物アレルギーのある児童生徒が在籍する学校用

区番()校番()

年 月 日

名古屋市教育委員会 様

名古屋市長

学校長

「食物アレルギー対応」チェックリスト

※ 各内容ごと、「している」「できている」場合、チェック欄に ○ を付けてください。

※ (教職員の役割)1の校内研修について、これから実施する場合は、実施予定月を記入してください。

内 容		チェック欄 ※ ○を付けてください。
(食物アレルギー対応委員会)		
1	「食物アレルギー対応委員会」が設置されているか。	
2	食物アレルギーのある児童生徒を確認し、学校生活管理指導表に基づき適切に給食対応が決定されているか。	
3	対応委員会で確認された方針に従って、対応給食が実施されているか。	
4	対応委員会において、定期的に対応状況の評価や見直しを行っているか。	
(食物アレルギー対応マニュアル)		
1	食物アレルギー対応マニュアルを作成し、内容について全職員に周知されているか。	
(教職員の役割)		
1	校長は、食物アレルギーに関する校内研修を計画的に行っているか。 ※ 予定を含む	(予定: 月)
2	担任は、自分の担任する児童生徒のアレルギー状況と、対応方法について理解しているか。	
3	担任は、他の児童生徒が食物アレルギーについて正しく理解できるように学級全体に指導しているか。	
4	担任は、学級朝の会時や給食喫食前の挨拶時に、食物アレルギー対応を確認しているか。	
5	養護教諭等は、対応が必要な児童生徒の一覧表を作成しているか。	
6	栄養教諭等は、調理現場の安全、衛生管理を行い、微量混入(コンタミネーション)防止対策を講じているか。	
7	栄養教諭等は、対応内容が明らかになるように、確認表や表示等を作成して確実に運用できているか。	
(緊急時の対応)		
1	緊急時(アナフィラキシー発症時)の対応について、教職員の役割分担等校内体制は整備されているか。	
2	緊急時対応の流れについて、全教職員がその重要性を理解し確実に把握しているか。	
3	緊急時に備え、「アレルギー緊急時対応マニュアル」を全教職員が適切に保管できているか。	

【様式5】

食物アレルギーのある児童生徒が在籍しない学校用

区番()校番()

年 月 日

名古屋市教育委員会 様

名古屋市長

学校長

「食物アレルギー対応」チェックリスト

※ 各内容ごと、「している」「できている」場合、チェック欄に ○ を付けてください。

※ (教職員の役割)1の校内研修について、これから実施する場合は、実施予定月を記入してください。

内 容		チェック欄 ※ ○を付けてください。
(食物アレルギー対応委員会)		
1	「食物アレルギー対応委員会」が設置されているか。	
2	食物アレルギーのある児童生徒を確認し、学校生活管理指導表に基づき適切に給食対応が決定されているか。	
3	対応委員会で確認された方針に従って、対応給食が実施されているか。	
4	対応委員会において、定期的に対応状況の評価や見直しを行っているか。	
(食物アレルギー対応マニュアル)		
1	食物アレルギー対応マニュアルを作成し、内容について全職員に周知されているか。	
(教職員の役割)		
1	校長は、食物アレルギーに関する校内研修を計画的に行っているか。 ※ 予定を含む	(予定: 月)
2	担任は、自分の担任する児童生徒のアレルギー状況と、対応方法について理解しているか。	
3	担任は、他の児童生徒が食物アレルギーについて正しく理解できるように学級全体に指導しているか。	
4	養護教諭等は、対応が必要な児童生徒の一覧表を作成しているか。	
5	栄養教諭等は、調理現場の安全、衛生管理を行い、微量混入(コンタミネーション)防止対策を講じているか。	
6	栄養教諭等は、対応内容が明らかになるように、確認表や表示等を作成して確実に運用できているか。	
(緊急時の対応)		
1	緊急時(アナフィラキシー発症時)の対応について、教職員の役割分担等校内体制は整備されているか。	
2	緊急時対応の流れについて、全教職員がその重要性を理解し確実に把握しているか。	
3	緊急時に備え、「アレルギー緊急時対応マニュアル」を全教職員が適切に保管できているか。	

資料9

学校保健課長様

食物アレルギー対応に係る事故報告書

学校名 _____ 校長名 _____

事故発生日時	年 月 日 () 時 分
事故発生場所	
(ふりがな) 該当児童生徒名	年 組 氏名 () 性別 (男 ・ 女) 「エピペン®」処方 (有 ・ 無)
アレルギー物質 (原因となった献立名)	
事故の詳細 ○前日までの経過 ・面談での確認事項等 ○当日 ・保護者との確認事項 と確認方法 ・学校での確認事項と 確認方法 ・症状 ・服薬の有無 ・「エピペン®」使用の 有無 ・受診の有無 ・救急搬送の有無 ・保護者への連絡内容 と対応	
事故の原因	
今後の対策	

食物アレルギー対応に係る事故報告書

学校名 〇〇〇〇学校 校長名 〇 〇 〇 〇

事故発生日時	令和〇年〇月〇日〇時〇〇分
事故発生場所	1年1組教室
(ふりがな) 該当児童生徒名	1年1組 氏名 (〇 〇 〇 〇) 性別 (<input checked="" type="radio"/> 男 ・ 女) 「エピペン®」処方 (有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無)
アレルギー物質 (原因となった献立名)	乳 (コーンスープ)
事故の詳細 ○前日までの経過 ・面談での確認事項等 ○当日 ・保護者との確認事項と確認方法 ・学校での確認事項と確認方法 ・症状 ・服薬の有無 ・「エピペン®」使用の有無 ・受診の有無 ・救急搬送の有無 ・保護者への連絡内容と対応	<p>13:40 5時間目の開始時、乳アレルギーのある本児は、体がかゆいと学級担任に申し出た。その際、学級担任が給食献立を確認したところ、本児はバターが含まれるコーンスープは食べられないため、家庭から代わりのスープを持参していたことが分かった。しかし、机に出すことを忘れていたため、給食当番は乳入りのコーンスープを配膳してしまい、本児はそのまま食べてしまっていた。</p> <p>13:45 学級担任が本児を保健室に連れて行き、養護教諭が確認したところ、全身にじんましんが出ていることが分かり、持参している薬を飲ませるとともに、保護者に連絡をした。</p> <p>14:50 保健室で安静にしていたところ幸い症状は治まり、保護者の付き添いで下校した。受診はしていない。</p>
事故の原因	学級担任は職員打ち合わせで、本児が弁当を持参することを聞いていたが、給食時間になったときには忘れており、本児と会食前に本日のアレルギー対応を確認していなかった。
今後の対策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 教頭は、職員朝の打ち合わせで、本日の食物アレルギー対応について、教室での対応も含めて該当児童名を伝達し、該当する学級担任に目印となる三角タワーを渡す。 ○ 学級担任は、学級保管してある個別の対応を記した献立表を確認し、学級での朝の会で、本日の食物アレルギー対応を学級全体に伝え、目印の三角タワーを配膳台に置く。 ○ 学級担任は、該当児童が弁当を持参していることを確認する。 ○ 学級担任は、給食時間になったら、該当児童の机の上に三角タワーを置く。 ○ 学級担任は、配膳の始めに該当児童に指示をして机の上に持参した弁当を置かせる。 ○ 学級担任は、配膳の始めに給食当番に指示をして、食べられない献立の空の食器を該当児童の机の上に置かせ誤配膳を防止する。 ○ 学級担任は、食前のあいさつの際、配膳の間違いがいいか確認して会食を開始する。

資料10

年 月 日

学校保健課長 あて

学校(園)長

アドレナリン自己注射薬の持参について（報告）

アドレナリン自己注射薬の学校への持参について、保護者より申し出がありましたので、下記のとおり報告します。

記

No.	該当児童生徒の学年および性別	
1	学年	男 ・ 女
2	学年	男 ・ 女
3	学年	男 ・ 女
4	学年	男 ・ 女
5	学年	男 ・ 女

※ 報告日以降に、保護者からの申し出があれば、その都度ご報告ください。

学校番号			

※ 「アドレナリン自己注射薬の持参について（報告）」は、「学校保健の手引」にも掲載しています。