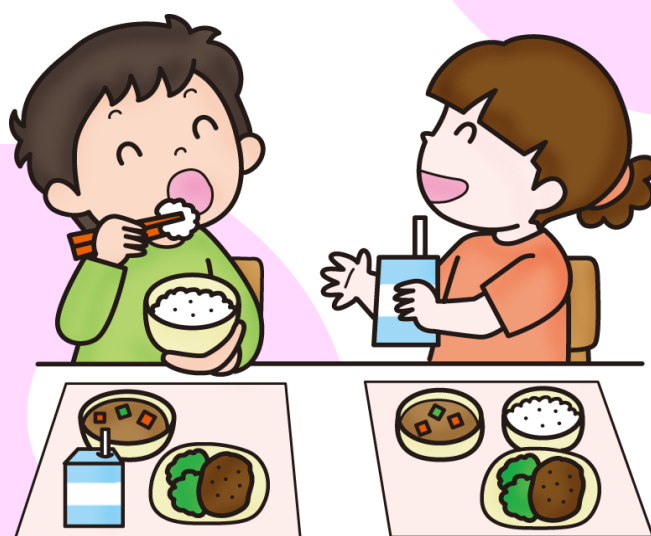


# 津市学校給食における 食物アレルギー対応マニュアル



津市教育委員会  
平成29年12月





## はじめに

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は、すべての子どもたちが給食時間を安全に、かつ楽しんで過ごせるようにすることです。そのためにも安全性を最優先し、栄養教諭・学校栄養補助員や養護教諭、食物アレルギーの児童生徒等を受け持つ担任だけでなく、校長等の管理職をはじめとしたすべての教職員、調理員、学校給食センター関係職員、医療関係者等が相互に連携し、共通認識を強く持って組織的に対応することが不可欠です。

本マニュアルは、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や、留意すべき事項等を具体的に示し、各学校、園や学校給食センターにおける食物アレルギー事故防止の取組を進めることを目的として作成するものです。各学校、園、学校給食センターの必要に応じて、本マニュアルを活用し、より一層安全・安心かつ適切な食物アレルギー対応の実現に取り組んでいただくようお願いします。

平成29年12月 津市教育委員会

### 表記方法

- ★「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」・・・ガイドライン  
平成20年3月 公益財団法人 日本学校保健会発行
- ★「学校給食における食物アレルギー対応指針」・・・対応指針  
平成27年3月 文部科学省発行
- ★「学校におけるアレルギー疾患対応の手引」・・・手引  
平成28年2月 三重県教育委員会発行
- ★「【三重県版】学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」・・・管理指導表

「津市学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」の活用に向けて



### なぜ食物アレルギー対応マニュアルが必要なの？

津市において、これまでアレルギー対応の内容や書類の様式等については、各施設によって異なるため、日々対応食を作る調理員は異動の際に戸惑ったり、新規採用の調理員は慣れるまでに不安を感じたりして、「対応が多くて負担である。」「書類の様式など、統一してほしい。」などの声が聞かれました。

また、教室での対応についてのルールが決められていない学校、園があったり、担任が食物アレルギーについて理解していなかったりする場合などがあり、事故やヒヤリハット事例が毎年報告されています。

事故を防止するためには、津市の基本方針(P.21)をもとに、各学校、園の食物アレルギー対応委員会で対応内容等を検討し、一人一人が、アレルギー対応を安全に実施できるようにすることが重要です。

全ての教職員が、どんなときに、どのような対応をすればよいか、理解し実践できるよう本マニュアルを作成しました。



### POINT

本マニュアルを活用するのは、どんなとき？

＜例＞

◇次年度入学する児童生徒等の対応はどうしたらよいか？⇒(P.9・P.11)

◇食物アレルギー対応委員会で何を決めるのか？⇒(P.9～10)

◇保護者との面談では何を確認するのか？⇒(P.9・P.69～70)

◇教室での対応はどんなことに気をつけたらよいか？⇒(P.35～36)

◇重度のアレルギー児童について、代替食を提供しなければならないか？⇒(P.25)

◇緊急時(アナフィラキシー発症時)の対応について、どんなときにエピペンを打つのか？⇒(P.41・P.48～50)





## 津市学校給食における

# 食物アレルギー対応マニュアル 目次

### 第1章 食物アレルギーの基礎知識

1 食物アレルギーとは	・・・	1
2 食物アレルギーのタイプ	・・・	3
3 食物アレルギーの検査と診断	・・・	6

### 第2章 学校・園における対応

1 食物アレルギー対応の基本的な考え方	・・・	8
2 食物アレルギー対応のための基本的な流れ	・・・	9
3 教職員の役割	・・・	12
4 児童生徒等への指導	・・・	16
5 学校生活（学校給食以外）における留意点	・・・	17
6 校内研修	・・・	19

### 第3章 学校給食における対応

1 学校給食における食物アレルギー対応の基本方針	・・・	21
2 対応食提供までの流れ	・・・	26
3 献立作成と検討	・・・	29
4 給食室等における対応	・・・	33
5 教室での対応	・・・	35
6 ヒヤリハット事例	・・・	37

### 第4章 緊急時の対応

1 緊急時対応の流れ	・・・	39
2 関係機関との連携	・・・	51
3 アレルギー事例報告	・・・	52

### 第5章 食物アレルギー対応マニュアル Q&A

・・・	55
-----	----

## 第6章 各種参考様式、資料等

・ 【三重県版】学校生活管理指導表(アレルギー疾患用) . . .	59
・ 食物アレルギーに関する調査票(様式 1) . . .	64
・ アドレナリン自己注射薬(エピペン®)等対応票(様式 2)	
. . .	66
・ 面談記録票(様式 3) . . .	69
・ 個別の取組プラン(様式 4) . . .	71
・ 食物アレルギー疾患に関する対応申請書(様式 5) . . .	72
・ 対応食確認書兼依頼書(様式 6) . . .	73
・ アレルギーに関する事例報告書(様式 7) . . .	75
・ 対応食調理指示書(様式 8) . . .	76
・ 作業工程表(例) . . .	77
・ 作業動線図(例) . . .	78
・ 保護者宛文例「食物アレルギーにかかる対応食の実施について」	
. . .	79

## ◇参考文献等

## 第1章

## 食物アレルギーの基礎知識

### 1 食物アレルギーとは

- 食物アレルギーとは、食べたり、触ったり、吸い込んだりした食物に対して、体を守るはずの免疫のシステムが過剰に反応して起きる有害な症状をいいます。
- 食物アレルギーには、年齢によって起こりやすい特徴的なタイプがあります。
- 最近の調査では、食物アレルギーの有病率は増加傾向にあります。
- 鶏卵、牛乳、小麦は食物アレルギーを起こしやすい食物ですが、他にも様々な食物でアレルギーを起こします。



#### 食物アレルギーはどのような仕組みで発症するのですか？

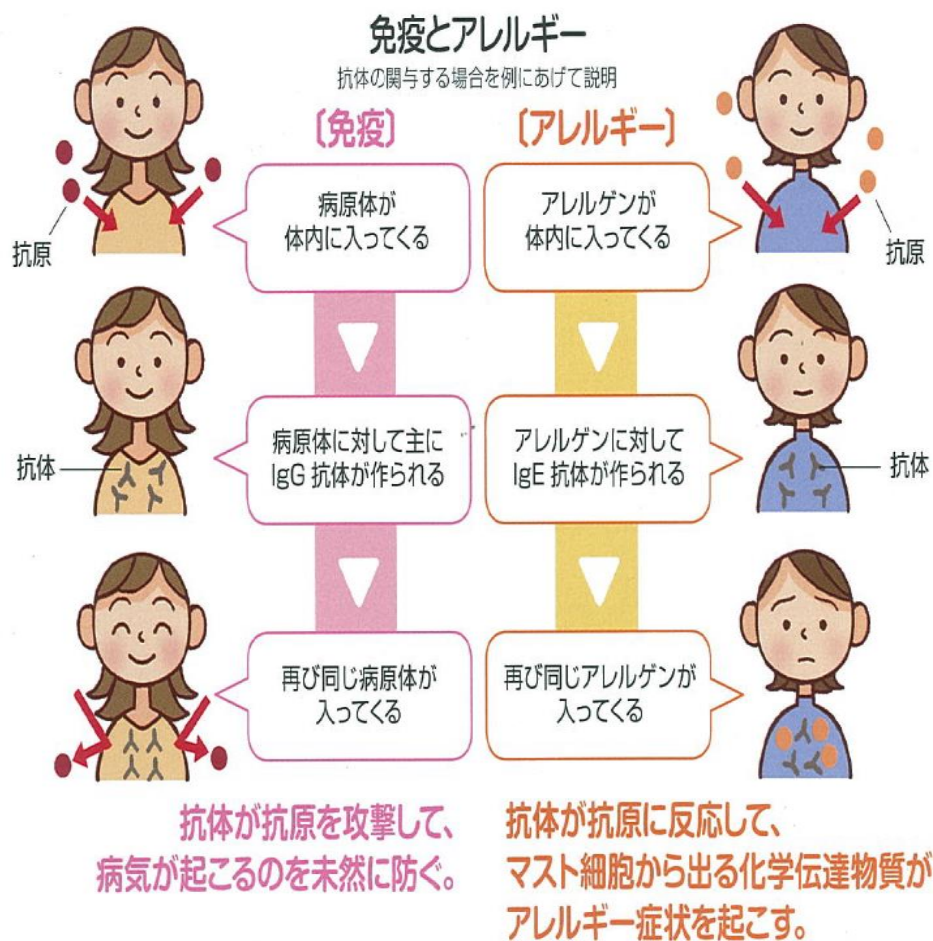
私たちの体には、有害な細菌やウイルスなどの病原体から体を守る「免疫」という働きがあります。食物アレルギーは、この「免疫」が本来無害なはずの食べ物に対して過敏に反応し、有害な症状が起きる状態のことをいいます。

食物は、本来私たちの健康を維持し、成長するために必要なものですが、人によっては、その食物を異物と判断し、原因食物が体内に侵入すると、IgE(アイ・ジー・イー)抗体※を仲介してマスト細胞からヒスタミンなどの化学伝達物質が放出され、それによってじんま疹やかゆみ、くしゃみや鼻水などを生じる、いわゆる「アレルギー反応」を起こしてしまいます。

食物アレルギーは、食物を食べた時だけでなく、食物を触ったり、吸い込んだりした時にも起こります。

※IgE 抗体とは、アレルギー反応に関係する抗体で、有害な細菌やウイルスなどの病原体から、体を守る免疫の働きにより作られます。

## 免疫が過敏に働いてしまうアレルギー



**食物アレルギーと間違えやすい疾患にはどのようなものがありますか？**

食中毒	例) 細菌やウイルスなどの病原体で汚染された食品やフグやキノコなどの自然毒を摂取した場合、複数の人に同時に発症することが多い。
食物不耐症	例) 乳糖不耐症：乳糖が消化できない体質のため、牛乳を飲むと下痢をする。
薬理活性物質 (仮性アレルゲン)	例) サバのような傷みやすい魚の場合は、鮮度の低下により魚肉中にヒスタミンが産生されアレルギーと似た症状を起こす。一部の野菜や果物にも含まれている。

## 2 食物アレルギーのタイプ

年齢によって起こりやすい特徴的なタイプがあります。



### ◆即時型

原因食物を食べて2時間以内に症状が出現するタイプです。食物に対して作られたIgE抗体が主たる原因と考えられています。

また、即時型の特殊なタイプとして、これまで食べられていた食品でアレルギーを起こす次の2つのタイプがあります。

#### ○口腔アレルギー症候群

花粉アレルギーに対するIgE抗体が、果物や野菜アレルギーに反応するために起こる即時型アレルギーです。その人にとって果物・野菜の新たなアレルギーとなったたんぱく質を含む食品を生に近い状態で食べた時に、口やのどがピリピリしたり、耳の奥の方がかゆくなったり痛くなったりするなどの過敏症状が起こるようになります。大量に食べると全身に症状が出てしまうこともあります。

#### ○食物依存性運動誘発アナフィラキシー(⇒P.17)

食べただけでは症状は起こさず、食後に運動が加わることによってアナフィラキシーが起こるタイプです。アレルギーには小麦や甲殻類が多く、学校で初めて症状を経験することも少なくありません。



## 即時型食物アレルギーの症状にはどのようなものがありますか？

即時型食物アレルギーでは、原因となる食物を摂取して2時間以内に症状が現れます。体の様々な部位に、【表1】のような多彩な症状がみられます。これらの中でも特に注意すべき症状は、★印のついた「呼吸器の症状」「消化器の症状」「循環器の症状」「神経の症状」です。これらの症状が見られた場合、迅速な対応(エピペン®)の使用や救急車要請・搬送など)が必要になることがあります。

### 即時型食物アレルギーの症状

【表1】

臓器	症状
皮膚の症状	かゆみ、じんま疹、赤み
目の症状	結膜の充血、かゆみ、まぶたの腫れ
口やのどの症状	口・のどの中の違和感、イガイガ感、唇・舌の腫れ
鼻の症状	くしゃみ、鼻水、鼻づまり
★呼吸器の症状	声がかすれる、犬が吠えるような咳、のどがしめ付けられる感じ、咳、息が苦しい、ゼーゼー・ヒューヒューする、低酸素血症
★消化器の症状	腹痛、吐き気、嘔吐、下痢
★循環器の症状	脈が速い(頻脈)、脈が触れにくい・脈が不規則、手足が冷たい、唇や爪が青白い(チアノーゼ)、血圧低下
★神経の症状	元気がない、ぐったり、意識がない、意識もうろう、不機嫌、尿や便をもらす(失禁)



## 緊急性が高い症状

即時型食物アレルギーの特に注意すべき症状のなかでも「緊急性が高い症状」は、次のとおりです。より早期に対応するため、「緊急性が高い症状」のうち1つでもみられる場合は、エピペン®を使用します。(⇒P.41・P.43・P.48～50)

全身の症状 (神経・循環器の症状)	呼吸器の症状	消化器の症状
ぐったり 意識もうろう 尿や便を漏らす 脈が触れにくい・不規則 唇や爪が青白い	のどがしめ付けられる感じ 声がかすれる 犬が吠えるような咳 息が苦しい 持続する強い咳き込み ゼーゼーする呼吸	持続する(がまんできない)腹痛 繰り返す嘔吐

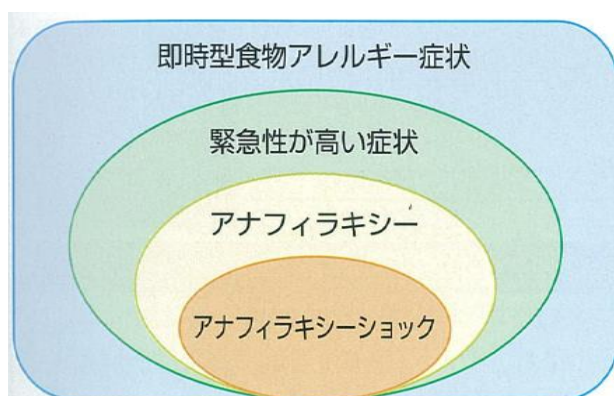
## アナフィラキシー

「緊急性が高い症状」の中でも、一つの臓器にとどまらず、皮膚、呼吸器、消化器、循環器、神経などの複数の臓器に重篤な症状が現れる場合を「アナフィラキシー」と呼びます。アナフィラキシーは急速に進行することがあり、迅速かつ適切な対応が必要になります。

## アナフィラキシーショック

アナフィラキシーにおいて、ショック症状(血圧の低下やそれに伴う意識障害などの症状)を伴う場合「アナフィラキシーショック」と呼び、迅速かつ適切な対応を行わないと、生命をおびやかす可能性のある最も危険な状態です。

## 即時型食物アレルギーの関係性



アナフィラキシーショックが  
最も緊急性が高いよ！



### 3 食物アレルギーの検査と診断



#### なぜ食物アレルギーの検査が必要なのか？

学校、園における食物アレルギー対応は、医師の診断による「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」(P.59)の提出が必要です。そのため、食物アレルギーの検査と診断が重要です。

ただし、食物アレルギーの検査を実施するかどうかについては、主治医の指示に従います。

食物アレルギーの診断は、アレルギー症状を引き起こす疑わしい食物を摂取後に症状誘発が確認され、さらにその食物に対するIgE抗体検査等が陽性であることが証明されて、確定といえます。「管理指導表」(P.59)に記載される「診断の根拠」は、次の3項目から選択されます。

#### ① 明らかな症状の既往

アレルギー症状を引き起こす疑わしい食物の摂取により、明らかなアレルギー症状の既往があること。

#### ② 食物経口負荷試験陽性

医療機関内で試験的にアレルギー症状を引き起こす疑わしい食物を摂取して、アレルギー症状の出現を確認する検査。どれだけの摂取量(閾値量)で、どの程度危険な症状が誘発されるかといったアレルギーの重症度も含めて確認できる。

#### ③ IgE抗体等検査結果が陽性

血液中に存在するアレルゲンに対するIgE抗体の量を測定する検査。数値が高いことは、IgE抗体が多く存在することを意味するが、IgE抗体陽性者が必ず症状を引き起こすとは限らず、逆にIgE抗体が陰性でも経口負荷試験で誘発症状が確認されている場合(②のみ)もある。

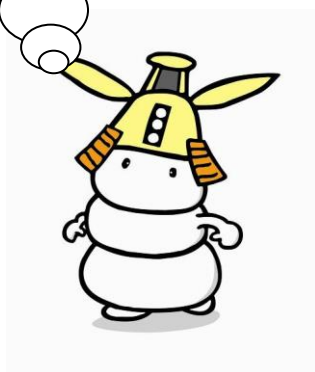


## 第2章

## 学校・園における対応

- 1 食物アレルギー対応の基本的な考え方
- 2 食物アレルギー対応のための基本的な流れ
- 3 教職員の役割
- 4 児童生徒等への指導
- 5 学校生活(学校給食以外)における留意点
- 6 校内研修

食物アレルギー対応  
について、学校や幼稚園  
ではどんなことをし  
ないといけないの？



アレルギー対応の基本  
的な考え方を、みんなが理  
解したり、各自が職種ごと  
の役割について知ったり  
することが大切だよ。



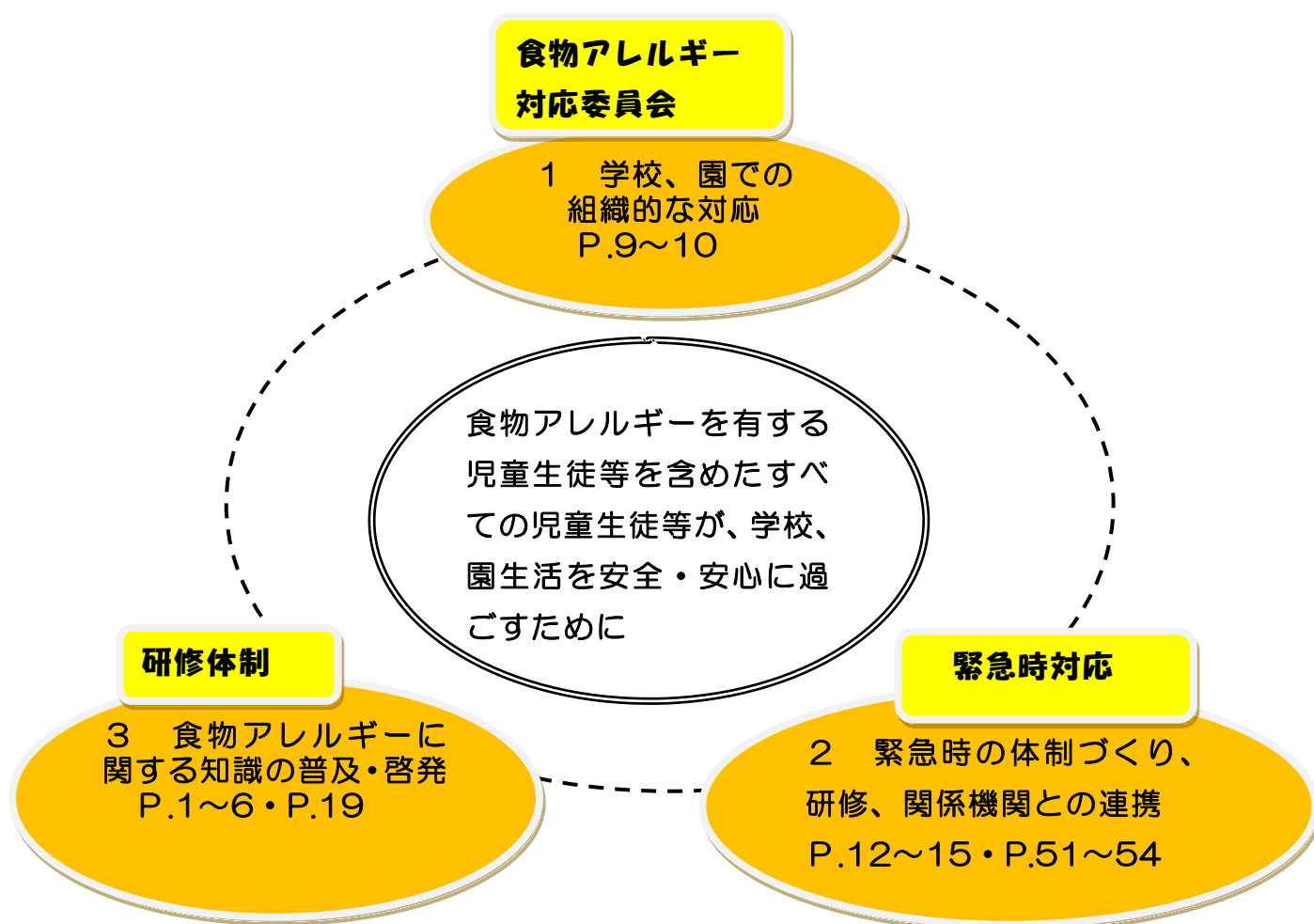
## 第2章

### 1 食物アレルギー対応の基本的な考え方



食物アレルギーを有する児童生徒等を含めたすべての児童生徒等が、学校、園生活を安全・安心に過ごせるよう、次の3点を食物アレルギー対応の基本的な考え方とし、教育委員会は学校、園に対して指導・支援を行います。

- 1 学校、園における食物アレルギー対応は、食物アレルギー対応委員会を設置し、組織的に行う。
- 2 緊急時の体制づくり、研修及び医療・消防機関との連携を図る。
- 3 教職員、児童生徒等及び保護者に対し、食物アレルギーに関する知識の普及・啓発を図る。



## 第2章 2 食物アレルギー対応のための基本的な流れ

### 1 食物アレルギー対応委員会の設置

学校、園における食物アレルギー対応は、食物アレルギー対応委員会を設置し、組織的に行います。

#### 1 委員構成

学校長及び園長が委員長となり、学校給食に関連する職種（教頭、学級担任、保健主事、養護教諭、給食担当者、栄養教諭・学校栄養補助員、調理員等）から委員を選出し、年度ごとに決定します。

#### 2 基本方針の決定

津市の基本方針(P.21)に沿って、各学校、園での学校給食における食物アレルギー対応の基本方針を決定します。

#### 3 面談における確認事項

面談の対象者(保護者)や保護者との面談の参加者、確認事項等、具体的な内容を決定します。

また、【個別の取組プラン案(様式4)】(P.71)作成担当者を決定します。

#### 4 面談

保護者との面談において該当する委員が出席し、【面談記録票(様式3)】(P.69)に基づいて必要な対応を検討します。

#### 5 対応の決定と周知

【面談記録表(様式3)】(P.69)を基に【個別の取組プラン案(様式4)】(P.71)を作成し、該当年度の対応を検討・決定します。

その後、決定した【個別の取組プラン案(様式4)】(P.71)を、保護者に提示するとともに、全教職員に周知します。

#### 6 事故等の情報共有と改善策の検討

事故及びヒヤリハット事例等が発生した場合には、ただちに食物アレルギー対応委員会に報告し、対応委員会内で情報を共有し、改善策を検証します。学校長及び園長は、速やかに教育委員会へ必要な報告をし、事例及びその改善策を全教職員及び学校給食センター等で情報共有します。

#### 7 年間計画

学校、園行事等を踏まえ、食物アレルギー対応委員会におけるその他の検討・確認事項（緊急時対応研修等）をまとめ、年間計画を作成します。（時期、回数、実施内容等）



### なぜ、食物アレルギー対応委員会が必要ですか？

学校、園での食物アレルギー対応は、全教職員が共通理解のもと、組織的に  
行う必要があります。食物アレルギー対応委員会では、食物アレルギーのある  
児童生徒等の情報を集約し様々な対応を協議、決定します。また、校内の危機  
管理体制を構築し、各関係機関との連携や校内外の研修を行います。

学校、園におけるヒヤリハット事例は、調理場だけでなく、教室でも起きて  
います。すべての児童生徒等が安全に給食時間を過ごすためには、全教職員が  
情報共有し、事故防止のための手立てを工夫することが重要です。そのため  
に、食物アレルギー対応委員会を設置し、学校、園全体で対応方針を決めてお  
く必要があります。



### 食物アレルギー対応委員会では、どのようなことを協議しますか？

食物アレルギー対応委員会では、具体的に、次のようなことを協議します。

- 【例】○ 「個別の取組プラン案(様式4)」(P.71)を検討・決定
- 食物アレルギー対応の環境整備(掲示物や人員配置等)
  - 緊急時の体制整備
  - 食物アレルギー対応研修計画
  - 事故及びヒヤリハット事例の収集・対応策検討をし、教育委員会へ報告
  - 食物アレルギー対応の評価と見直し
  - 保護者や教職員からの食物アレルギー対応についての相談 等



### 給食の誤配・誤食防止のために、食物アレルギー対応委員会では、 どのような手立てが考えられますか？

給食室等から、該当児童生徒等に対応食が確実に届くようにするため、給食時  
及び緊急時の危機管理体制を整えます。

関係教職員が各自の役割を認識し、対応食の渡し方や当日の対応内容の確認の  
方法、配膳時のダブルチェック体制、弁当持参の場合の管理方法、各児童生徒等  
のエピペン®の保管場所等について、食物アレルギー対応委員会で検討し、決定  
します。

## 2 個別の取組プランの作成

食物アレルギー対応委員会で、【管理指導表】(P.59)が提出された児童生徒等に対してどのような配慮が必要かを検討し、保護者と関係教職員で情報共有できるよう、【個別の取組プラン(様式4)】(P.71)を作成します。

### 個別の取組プラン決定の手順

#### 1 対象児童生徒等の把握【入園・入学時、転入時、進級時】

【食物アレルギーに関する調査票(様式1)】(P.64)【保健調査票】等によって把握します。

#### 2 【管理指導表】の配付

食物アレルギーを有する児童生徒等のうち、特に学校、園での配慮や管理が必要となる者に対し、必要な項目にチェックをしてから、【管理指導表】(P.59)を保護者に配付します。

#### 3 保護者(児童生徒等)との面談

該当する委員が面談に出席し、【面談記録票(様式3)】(P.69)に基づいて、状況や要望を聞き取ります。

#### 4 対応食の提供内容・方法の検討

関係教職員で、「給食室において安全に行うことができる対応」(⇒P.33)を考慮したうえで、対応食の提供内容・方法を検討します。給食当番活動等、学校、園生活での配慮事項も検討します。

#### 5 個別の取組プランの決定

食物アレルギー対応委員会で決定した担当者が、【面談記録票(様式3)】(P.69)を基に【個別の取組プラン案(様式4)】(P.71)を作成します。その後、保護者に対応内容を説明し、了解を得ます。

#### 6 教職員・関係機関との共通理解

全教職員、関係機関に【個別の取組プラン案(様式4)】(P.71)を周知徹底します。

対応開始時、①～④を提出します。

①【食物アレルギーに関する調査票(様式1)】(P.64)

②【管理指導表】(P.59)

③【食物アレルギー疾患に関する対応申請書(様式5)】(P.72)

④【アドレナリン自己注射薬(エピペン®)等対応票(様式2)】(P.66)\*保持者のみ

②と③と④は  
毎年更新

診断内容が変更・解除になった時

①【食物アレルギー疾患に関する対応申請書(様式5)】(P.72)の提出

②【管理指導表】(P.59)に医師が変更内容を記載、保護者から提出

## 第2章 3 教職員の役割



### なぜ、役割分担が必要なのですか？

学校、園における食物アレルギー対応は組織(食物アレルギー対応委員会)で検討され、学校、園全体で取り組む必要があります。

そのためには、安全な給食提供、事故防止、緊急時の対応等について、一人一人が、それぞれの職種に応じた役割をしっかりと理解し、責任を果たさなければなりません。

各自の役割は、学校、園の状況に応じて、食物アレルギー対応委員会で検討し、決定します。



### POINT

安全な給食提供、事故防止のため、全教職員が自分の役割を理解することが大切です。

◇津市の基本方針(P.21)が、全教職員に周知され、その内容が理解されていますか？

◇日々の食物アレルギー対応が、養護教諭、栄養教諭・学校栄養補助員、調理員まかせになっていませんか？

◇教室での対応について、担任は学校、園で決められたルールに沿った対応ができていますか？

◇緊急時対応における役割分担が明確になされ、一人一人が適切に対応できますか？

◇食物アレルギー対応が必要な児童生徒等の出欠状況の連絡等、当日に必要な情報が、確実に関係教職員と共有されていますか？



## 教職員の役割例

### 学校長・園長・教頭

- 食物アレルギー対応委員会を設置して、津市の基本方針(P.21)の主旨を理解し、その内容を教職員に周知する。
- 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。
- 関係教職員と協議し、対応を決定する。
- 保護者と面談した際、学校、園としての基本的な考え方を説明する。
- 配膳前に除去食等の確認をする。
- 緊急時(アナフィラキシー発症時)、対応のリーダーとなる。
- 調理場で発生した事故やヒヤリハット事例を、教育委員会へ速やかに報告する。

### 保健主事・給食担当

- 食物アレルギー対応委員会を開催する。
- 食物アレルギーを有する児童生徒等の実態を把握し、全教職員間で連携を図る。
- ◎献立表及び【対応食確認書兼依頼書(様式6)】(P.73)を保護者に配付し、対応食の内容を確認する。
- ◎給食室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。
- ◎対応内容が明らかになるように、表示等を作成して複数で確認できるようにする。
- 【◎栄養教諭・学校栄養補助員が配置されていない学校】

### 学級担任

- 食物アレルギーを有する児童生徒等のアレルギー状況と対応方法について把握する。
- 食物アレルギー対応委員会で決められたメンバーと個別面談を一緒に行う。
- 給食時間は、マニュアルや決められたルールに従い、誤食を予防する。
  - ・給食時の座席配置や、給食当番などについて、配慮する。
  - ・より安全な配膳方法について学級全体に指導し、配膳状況を確認する。(食べる前に必ず確認する。)
- 学校、園での状況(給食時の様子や症状誘発の有無等)を保護者に伝える。
- 給食以外の教育活動で使用する教材や、学校、園行事における安全性に配慮する。
- 他の児童生徒等が、食物アレルギーについて正しく理解できるように指導する。

### 養護教諭

- 【面談記録票(様式3)】(P.69)を基に、【個別の取組プラン(様式4)】(P.71)を作成する。
- 食物アレルギー対応委員会で決められたメンバーと個別面談を一緒に行う。
- 対応が必要な児童生徒等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。
- 学校、園での食物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指導を行う。
- 必要に応じて、主治医や学校、園医、医療機関と連携を図り、食物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。
- 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。
- 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。
- 食物アレルギーを有する児童生徒等に関する情報を全教職員に周知する。

### 栄養教諭・学校栄養補助員

- 【面談記録票(様式3)】(P.69)を基に、【個別の取組プラン(様式4)】(P.71)を作成する。
- 食物アレルギー対応委員会で決められたメンバーと個別面談を一緒に行う。
- 安全な給食の管理運営を行う。
  - ・食物アレルギー対応を考慮した献立作成を行う。
  - ・調理員と、【対応食調理指示書(様式P.76)】や作業工程表(P.77)、作業動線図(P.78)を確認するなど、調理作業に関する打ち合わせを行う。
  - ・衛生管理に配慮し、微量混入(コンタミネーション)防止策を講じる。
- マニュアルや【個別の取組プラン(様式4)】(P.71)等に基づき、具体的な調理・配膳作業等を管理する。
  - ・給食室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。
- 献立表及び【対応食確認書兼依頼書(様式6)】(P.73)を保護者に配付し、対応食の内容を確認する。(勤務校)
- 対応食について、調理員や関係職員と連携し、情報を周知する。
- 対応内容が明らかになるように、表示等を作成して複数で確認できるようにする。
- 勤務校、担当校で、食物アレルギーに関する相談や、保護者を対象とした個別相談を行う。



## 教職員

- 食物アレルギーを有する児童生徒等のアレルギー状況と対応方法について情報を共有する。
- 緊急時の対応について共通理解を図る。
- 学級担任が不在の時、サポートに入る教職員は、担任同様にアレルギー対応の内容等を把握し、適切に対応できるようにする。

## 調理員

- 食物アレルギーを有する児童生徒等の実態を理解し、対応の内容を確認する。
- 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。
- 栄養教諭・学校栄養補助員の【対応食調理指示書(様式8)】(P.76)やマニュアルをもとに、作業工程表(P.77)・作業動線図(P.78)を作成し、微量混入(コンタミネーション)や誤調理がないように調理する。
- 学校名、園名、学年、組、児童生徒等名、献立名と対応内容を記載したカード等をつけて誤配を防ぐ工夫をする。

## <学校給食センター>

### 学校給食センター長

- 調理場における食物アレルギー対応の責任者として、津市の基本方針(P.21)を理解し、調理場職員に指導する。
- 【個別の取組プラン(様式4)】(P.71)に基づいた食物アレルギー対応を実施できるようにする。
- 配送、配膳時には誤配しないように受配校、園と連携して行う。
- 調理場で発生した事故やヒヤリハット事例を、教育委員会へ速やかに報告する。

## 第2章

## 4 児童生徒等への指導

### 1 個別指導

食物アレルギーのある児童生徒等に、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と言えます。学校、園では、保護者と連携してそれを支援するために、学級活動全体を通して次のような指導を行います。

- ・自分にとって安全な食品と、そうでない食品の見分け方
- ・アレルゲン表示の読み方
- ・アレルギー症状を起こす食品が出されたときの対応の仕方
- ・自分にアレルギーがあることを周りの人に伝えること

### 2 学級指導

他の児童生徒等が食物アレルギーに関する知識と理解を深め、該当児童生徒等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ことがらを指導します。

- ・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
- ・食べものに触っただけでも、症状が現れる場合があること
- ・食べもの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

いつ、どうやって指導するの？

学級活動や総合的な学習の時間、家庭科、保健などの時間だよ。  
参考となる教材（動画やクイズ等）を紹介するよ。

『Everybody HEROES PROJECT 食物アレルギー授業支援プログラム』

## 第2章

## 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

食物を扱う活動等について、【個別の取組プラン（様式4）】（P.71）に基づき監督者が確認します。※学級担任だけでなく、専科等の担当とも、情報を共有します。（児童生徒等名、アレルゲン等）

#### (1) 食物を扱う授業、活動

家庭科、生活科、総合的な学習、特別活動(クラブ活動)等



食物を扱う学習活動を行う場合は、事前に食物アレルギーのある児童生徒等に影響がないかどうかについて確認します。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、保護者に伝え、使用可能かどうかを確かめます。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します。アレルゲンとの接触がどうしても避けられない時は、できる限り安全な参加方法を保護者と話し合って決定します。

（例）アレルゲンを含まないメニューを担当させる。

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です。

#### (2) 体育、部活動等運動を伴う活動

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等については、主治医の指示に従い、原因食品を含む食品の摂取や、摂取後の運動に十分配慮します。

##### 食物依存性運動誘発アナフィラキシーとは？

多くの場合、原因となる食物を摂取して 2 時間以内に一定量の運動（昼休み遊び、体育や部活動など患者によってさまざま）をすることによりアナフィラキシー症状を起こします。原因食品としては小麦、甲殻類が多く、このような症状を経験する頻度は中学生で 6000 人に 1 人程度とまれです。しかし、発症した場合には、じんましんからはじまり、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。原因食物の摂取と運動の組み合わせで発症するため、食べただけ、運動しただけでは症状は起きません。何度も同じ症状を繰り返しながら、この疾患であると診断されていない例もみられます。

※食物アレルギーと診断されていない児童生徒等が、給食後（５限目の体育等）に初発で食物依存性運動誘発アナフィラキシーを発症する事例もあります。その際は、救急対応（AEDや救急車要請）となります。

## 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等が、他の児童生徒等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します。また、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、確認します。

宿泊施設や昼食場所での食事については、宿泊業者から献立表を取り寄せるなどして、保護者に原因食品を含む食品に関する情報提供を行います。その際には、加工食品や調味料等にも注意し、必要に応じて別の献立を発注することもあります。

### <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。

#### ② 修学旅行

- ・事前健康調査、【個別の取組プラン(様式4)】から食物アレルギーのある児童生徒等を把握する。
- ・旅行業者を通して、昼食の提供業者や宿泊施設での食事内容や、提供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。

#### ③ その他

社会見学・キャンプ・お楽しみ会・部活動の合宿・親子料理教室等における配慮

## 第2章 6 校内研修

全教職員が食物アレルギーやアナフィラキシーの正しい知識をもち、エピペン®を正しく扱えるように実践的な研修を定期的実施します。

4月初めの職員会議で、食物アレルギーに関する校内体制を教職員に提案し、研修実施の日程を調整します。エピペン®使用の研修は、エピペン®を持参する児童生徒等がいる場合、全ての教職員が直ちに行っておくべきですが、アナフィラキシー対応の演習（ロールプレイ）は、例えば6月の水泳指導前に、救急法の研修などと併せて行うのもよいでしょう。

なお研修を行うにあたっては、（公財）日本学校保健会が作成した「学校におけるアレルギー疾患対応資料」などを活用することが考えられます。

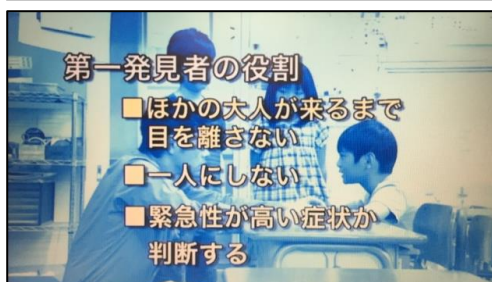
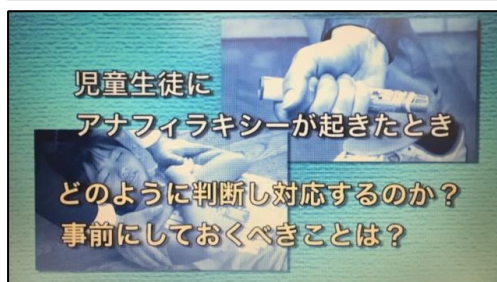
### 《研修の実施準備における役割分担（例）》

研修計画作成、提案	研修主任、保健主事、養護教諭、栄養教諭
【個別の取組プラン（様式4）】（P.71）	養護教諭
アナフィラキシー対応演習（ロールプレイ）のシナリオ作成	保健主事、養護教諭、栄養教諭
首にかける配役カード、電話機	保健主事
アナフィラキシー対応に関するDVD、PC、練習用エピペン®、症状チェックシート（P.46）	養護教諭
AED	体育主任

【参考】DVD（公財）日本学校保健会「学校におけるアレルギー疾患対応資料」

※平成27年4月にDVDとエピペン®1本を各校に配付しています。

<http://www.gakkohoken.jp/>（ポータルサイト「学校保健」内）でもご覧になれます。



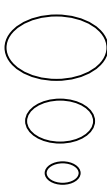
「学校におけるアレルギー疾患対応資料」内の研修資料と映像資料

## 第3章

## 学校給食における対応

- 1 学校給食における食物アレルギー対応の基本方針
- 2 対応食提供までの流れ
- 3 献立作成と検討
- 4 給食室等における対応
- 5 教室での対応
- 6 ヒヤリハット事例

食物アレルギーのある  
子どもたちに、安全に給食  
を提供できるよう、対応の  
方法等を統一するよ。





## 第3章 1 学校給食における食物アレルギー対応の基本方針



学校給食における食物アレルギー対応の基本として、次の5点を津市の基本方針として、教育委員会は学校、園及び学校給食センターに対して指導、支援を行います。

### 津市の基本方針

- 1 食物アレルギーを有する児童生徒等にも学校給食を提供する。  
そのためにも、安全性を最優先とする。
- 2 学校給食において、食物アレルギー対応を行う場合は、医師の診断による「学校生活管理指導表」の提出を必須とする。※1
- 3 食物アレルギー対応委員会により組織的に行う。
- 4 安全性確保のため、原因食物の完全除去対応(提供するかしないか)を原則とする。※2
- 5 学校、園及び調理場の施設設備、人員等を鑑み無理な(過度に複雑な)対応は行わない。

※1 「管理指導表」に記載されていない内容の対応は行わない。

※2 ただし、対応基準は食物アレルギー対応委員会で検討する。

- 1 食物アレルギーを有する児童生徒等にも学校給食を提供する。  
そのためにも、安全性を最優先とする。



### なぜ、「安全性を最優先」するのですか？

これまで、各施設での給食対応は、施設設備、人員、アレルギー児童生徒等の状況等によって、対応内容が多様で、対応の方法、どこまで対応するかも異なっていました。

津市の基本方針に基づき、各施設のルールを決定して、食物アレルギーのある児童生徒等も安心して給食を食べることができるよう、安全性を第一に考えた給食を提供します。

2 学校給食において食物アレルギー対応を行う場合は、医師の診断による「学校生活管理指導表」の提出を必須とする。



「学校給食において食物アレルギー対応を行う場合」とは、どのようなことですか？また、保護者が【管理指導表】を提出していないにもかかわらず、食物アレルギー対応を求められた場合はどうすればよいですか？

学校給食における食物アレルギー対応には、詳細な献立表配付、無配膳対応、除去食対応、代替食対応及び一部弁当、完全弁当などがあります。

また、食物アレルギー対応は、医師の診断に基づき学校、園での配慮や取組を決定します。保護者の自己申告や幼少期の診断結果のみでは、過剰な食物除去の原因になること等が考えられるため、医療機関を受診のうえ、【管理指導表】の提出を依頼してください。⇒P.29～30

【例】



【管理指導表】に記載されていませんが、面談で保護者が希望する内容の対応を学校で行ってもよいでしょうか？

【管理指導表】に記載されていない内容についての対応は行いません。

再度受診し、医師の診断に基づいた結果を、医師が【管理指導表】に記載してもらうよう保護者に依頼するか、記載内容どおりの対応をしてください。



### 3 食物アレルギー対応委員会により組織的に行う。



**食物アレルギー対応委員会は、誰が主に運営するのですか？**

学校長及び園長が、関係教職員の役割については検討のうえ、決定します。また、食物アレルギー対応委員会の運営は、主に保健主事、給食担当者等が行います。



**現在、食物アレルギーを有する児童が在籍せず、給食での対応を行っていないため、食物アレルギー対応委員会が組織されていません。**

**食物アレルギー対応委員会は設置しなければなりませんか？**

食物アレルギーのなかった人が、ある日突然、食物依存性運動誘発アナフィラキシー(⇒P.3・P.17)を発症することがあります。

学校長及び園長は、食物アレルギー対応委員会を設置し、津市の基本方針(P.21)を教職員に指導したり、各教職員の役割を明確にしたりします。食物アレルギー対応委員会は、緊急時の対応や、対応内容の決定を行うなど、重要な組織になりますので、現在、対応の必要な児童生徒等がいなくても、設置します。

#### 4 安全性確保のため、原因食物の完全除去対応(提供するかしないか)を原則とする。



「原因食物の完全除去」とは、どのようなことですか？

安全性を第一に考えるため、従来の多段階の除去食提供を行いません。従って、原因食品の量の多少にかかわらず、原因食品を含む食品や料理を、提供するかしないかの「二者択一」の対応が原則になります。ただし、対応の基準は、各学校、園が食物アレルギー対応委員会で検討し、学校長及び園長が決定します。

また、「二者択一」とは、乳アレルギーを例にすると、以下のようになります。

##### ＜乳アレルギーの例＞

従来の多段階対応では、①完全除去、②少量可、③加工食品可、④牛乳を利用した料理可、⑤飲用牛乳のみ停止など様々なレベルがありました。これに個々に対応すると、業務は複雑・煩雑となり、事故の原因ともなります。このため、二者択一、つまり完全除去か、他の児童生徒等と同じようにすべての牛乳・乳製品を提供する、どちらかで対応します。

ただし、飲用牛乳のみ停止は、主治医が指示し、「管理指導表」にその旨が記載されていることを条件に、対応可能とします。

「二者択一」だと、これまで食べられていた料理を、子どもたちが食べられなくなる心配はないの？

食物アレルギー対応全体の安全性向上のために必要であることを、保護者に説明し、理解してもらおう。





### 代替食を提供する場合は、どのように提供したらよいですか？

代替食は、除去食よりもきめ細やかな対応が必要になるため、安全性が確保できない時は、除去食対応にします。

代替食の場合、対応献立は、できる限り最小限に集約して調理するようにし、原因食物ごとに別々の献立や調理方法は行いません。

【例：白身魚のピザ焼き】ホキ、チーズ(アレルギー：魚、乳)使用

2種類の代替食を提供するのではなく、ホキとチーズを抜いたものに、鶏肉を使用した1種類の代替食を提供します。

対応内容の検討の際は、調理員が無理なく対応できるかを聞き取り、安全性を第一に考えます。

## 5 学校及び調理場の施設設備、人員等を鑑み無理な(過度に複雑な)対応は行わない。



### 無理な(過度に複雑な)対応とは、どのようなことですか？

一つの料理に含まれる複数の原因食品に対して、原因食品ごとに対応食を調理したり、量による多段階対応を行ったりすることです。これらの対応は、対応食の種類が複数になるため対応が複雑になったり、調理作業が煩雑になったりして、誤食事故につながりやすいと考えられます。

また、代替食を提供している施設において、調理場や人的配置の状況を考慮したとき、安全に調理ができないと思われるときは、対応を見直し、弁当対応も考慮します。

#### <弁当対応の際のポイント>

弁当対応を行う場合、保護者や児童生徒等に調理場や人的配置の状況を考慮し、安全性を考えてこのような対応であることを説明し、了解を得ておくことが大切です。

献立作成時には、なるべく一つの料理に原因食品を複数使用しないように考慮します。

## 第3章 2 対応食提供までの流れ



### 安全な給食を提供するためのポイントは？

安全な給食提供のためには、①献立・調理計画の作成、②食材の調達から調理までの管理、③配膳から喫食及び後片付け等の各ステージにおける配慮が必要です。

- ① 基本となる献立と食材及び調理手順を見直して、安全な食物アレルギー対応を行います。
- ② 使用する食材(特に加工食品や調味料)に原因食品が含まれているか把握して、取り違えや微量混入(コンタミネーション)を起こさない調理工程を工夫します。
- ③ 対応食が該当する児童生徒等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(ルール)について、学校、園全体で体制づくりを行います。



### 学校、園で誤配や誤食を防ぐために、どのようなルールを決めたらよいでしょうか？

#### 学校、園でのルール(例)

- ・ 当日対応に必要な児童生徒等が欠席した場合の給食室への連絡方法
- ・ 当日の対応内容がわかる【対応食確認書兼依頼書(様式6)】(P.73)の共有方法  
関係教職員で共有するとともに、担任不在時でも教室で確認できるように【対応食確認書兼依頼書(様式6)】(P.73)の保管場所等を決めておきます。
- ・ 配膳時のダブルチェック体制  
配膳が正しく整えられたかのチェックは、担任だけでなく必ず複数で行い、【対応食確認書兼依頼書(様式6)】(P.73)に記録します。どのタイミングで、誰がチェックするのかを決めておきます。
- ・ 対応食を受け取る場所と時間  
対応食調理後、ワゴンに載せる、給食室へ取りに来る等、どのように本人に届くようにするか、何時までに受け取るのか等を決めておきます。
- ・ 弁当持参時の保管場所や管理方法  
配膳時に本人が必ず食べられるようにする方法を決めておきます。

配膳時のダブルチェック体制が重要だよ!!



## 対応食の提供までの流れ(例)

### 1 対応食確認書兼依頼書（様式6）】（P.73）と献立表（材料名が記載されたもの）を保護者に配付

該当月の給食対応について、保護者が確認できるようにします。

### 2 【対応食調理指示書（様式8）】（P.76）の作成

各保護者からの【対応食確認書兼依頼書（様式6）】（P.73）を担当者が確認し、栄養教諭・学校栄養補助員が対象者全員の対応をまとめて作成します。

関係教職員が、【対応食確認書兼依頼書（様式6）】（P.73）、献立表、【対応食調理指示書（様式8）】（P.73）等を確認し、対応内容に間違いがないか、複数で確認します。

### 3 情報共有

担当者は、各保護者と各担任に【対応食確認書兼依頼書（様式6）】（P.71）の写しを配付して、各対象者への対応内容が分かるようにします。

関係教職員に【対応食調理指示書（様式8）】（P.76）を配布して、対象者全員への対応内容がわかるようにします。

### 4 給食調理

対応食の調理をします。「給食室等における対応」（P.33～34）

### 5 給食配膳・片づけ

配膳から片づけまでを行います。「教室での対応」（P.35～36）

### 6 評価と見直し

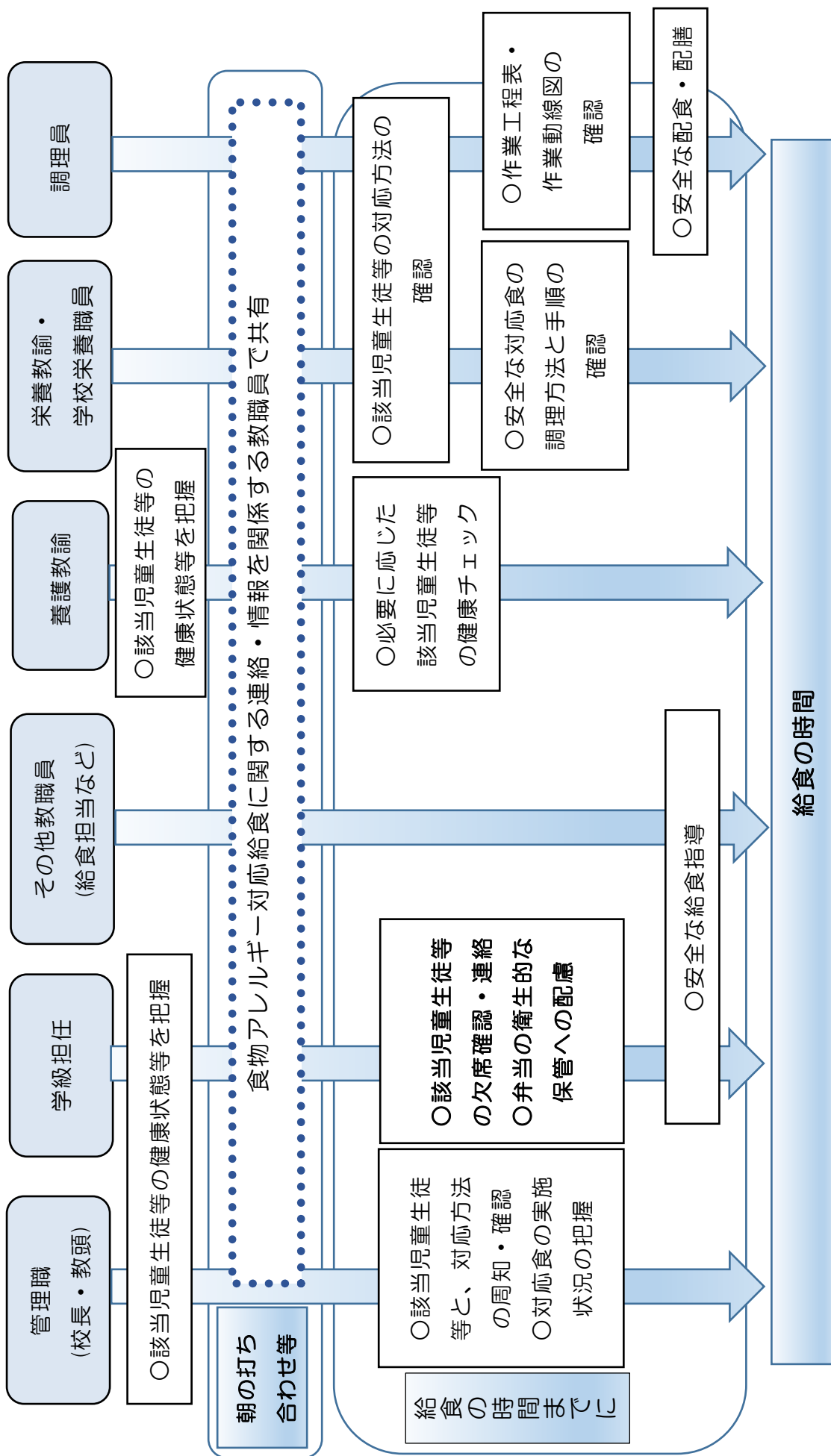
食物アレルギー対応委員会において、定期的に対応状況の評価と見直しを行います。

事故及びヒヤリハット事例等が発生した場合には、対応委員会内で情報を共有のうえ、改善策を検証し、速やかに教育委員会へ必要な報告をします。また、その事故及びヒヤリハット事例及びその改善策を、全教職員及び学校給食センター等で情報共有します。

#### 給食提供時に共有する書類

- ① 【対応食確認書兼依頼書（様式6）】（P.73） 保護者・担任・その他関係教職員
- ② 【対応食調理指示書（様式8）】（P.76） 管理職・その他関係教職員

# 食物アレルギー対応食実施日の流れ(例)





## 第3章 3 献立作成と検討

### 1 献立作成における食物アレルギー対応基本方針

- (1) 安全な給食提供のために、献立表の表記方法や料理名を工夫します。  
【例】チーズ入りポークビーンズ、おから入りハンバーグ等
- (2) 特に重篤度の高い原因食物になりやすいピーナッツ(落花生)、ソバ及びそれらを原材料とした加工食品は使用しません。
- (3) 特に発症数の多い原因食物(卵・乳・小麦・えび、かに)については、次のように提供方法等を工夫します。
  - ・できる限り、一回の給食で複数の料理に同じ原因食物を使用しないように配慮します。
  - ・同じ原因食物を使用する日を週単位で検討し、一週間の中にその原因食品が使用されていない日を作る等を考慮します。
  - ・加工食品は、添加物として原因食品が使用されていない食品を選定する等の対応を考慮します。

### 2 安全性の確保を目的とした学校給食提供の考え方

食物アレルギーを有する児童生徒等にも、給食を提供します。給食においては「安全性」確保のため、多段階の除去食対応は行わず、原因食品の「完全除去対応」を原則とします。よって原因食物が少量でも含まれる場合は、過度に複雑な対応はせず、原因食物を除去します。

症状が改善されてきた児童生徒等については、安全性を考え、保護者の判断でなく、医師の診断に基づいて検討します。現在使用している【管理指導表】を保護者に渡し、医師の診断を受けたうえで、学校、園への提出を求めます。その手順を踏み、家庭でも完全に除去する必要がなくなった食物について、学校給食での提供が可能になります。

学校給食において、食物アレルギーの対応は、次のような対応になります。

## 1 完全除去食対応

除去食の調理は1種類の除去食を「提供するか、しないかの二者択一」とします。

複数の除去食調理を安全に行うために、従来の原因食物別の除去対応ではなく、除去食の調理は1献立につき1種類の除去食を原則として対応します。

(例) 八宝菜の場合

【個々に対応した3種類の除去食を提供していた】

Aさん：うすら卵を除去、Bさん：いかを除去、Cさん：たけのこを除去



【完全除去対応】

Aさん、Bさん、Cさんすべてに

「うすら卵、いか、たけのこ」を抜いた1種類の除去食を提供

## 2 代替食対応

代替食は、除去食よりもきめ細やかな対応が必要になるため、施設設備等を考慮し、安全性が担保できないときは除去食対応にします。

代替食の対応献立はできるだけ最小限に集約して調理するようにし、原因食品ごとに、別々の献立や調理方法は行いません。代替食の調理は1献立につき1種類の代替食を原則とし対応します。(⇒P.25)

## 3 一部弁当対応

除去食等、給食提供が困難な場合は、その献立に対して弁当対応にします。

## 4 完全弁当対応

以下のような場合、管理指導表による医師の指示を確認し、原則すべて弁当対応にします。

### (1) 超微量で反応が誘発される可能性がある等の場合

- ① 調味料・だし・添加物の除去が必要
- ② 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
- ③ 多品目の食物除去が必要
- ④ 食器や調理器具の共有ができない
- ⑤ 油の共用ができない
- ⑥ 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

### (2) 施設の整備状況や人員等の体制が整っていない場合



### 【参考】調味料・だし・添加物についての考え方

食物アレルギーの原因食物に関連するものであっても症状誘発の原因となりにくい下記の食品については、完全除去を原則とする学校給食においても、基本的に除去する必要はありません。

これらについては対応が必要な児童生徒等は、当該原因食物に対する重篤なアレルギーがあることを意味するため、安全な給食提供が困難な場合には、弁当対応にします。

原因食物	除去する必要のない調味料・だし・添加物
鶏卵	卵殻カルシウム
牛乳	乳糖・乳清焼成カルシウム
小麦	しょうゆ・酢・みそ
大豆	大豆油・しょうゆ・みそ
ゴマ	ゴマ油
魚類	かつおだし・いりこだし・魚醤
肉類	エキス

#### 【小麦の例】

このような表示であれば、特に医師の指示がない限り、基本的に除去する必要はありません。医師の指示がある場合は、原則すべて弁当対応にします。

名称：肉だんご

原材料：豚肉、ゼラチン、食塩、さとう、しょうゆ（小麦を含む）、香辛料（小麦を含む）、酵母エキス、調味料（アミノ酸、

## 3 食材選定のための委員会との連携

物資選定委員会等、食品選定のための委員会は、献立作成委員会等で決定した原因食物の使用における方針に基づいて、価格だけでなく原材料等を考慮に入れ食材の選定及び調達を行います。

食品の選定での連携を図るとともに、物資選定方針等の見直しにおいても、連携がとれるようにしておきます。

## 4 実施献立の共有

決定した献立は、栄養教諭・学校栄養補助員が【対応食確認書兼依頼書(様式6)】(P.73)を作成し、「アレルギー用献立表」とともに、学校、園及び調理場の関係者、保護者（及び児童生徒等）と複数で確認し、共有します。

共有の方法は、食物アレルギー対応委員会で明確にします。

### ◎共有の方法（例）

管理職、学級担任、給食担当、養護教諭、調理員等が、栄養教諭、学校栄養補助員の作成した「対応食確認書兼依頼書」【様式6】(P.73)を、完全除去対応を原則とし、なおかつ学校、園、調理場の実態を踏まえた対応になっているかを複数で確認します。

### 献立変更時の対応方法の決定

献立変更は、やむを得ない場合のみとし、児童生徒等、保護者及び関係者全員が情報を共有できるようにします。

#### 【検討内容】

連絡方法や、保護者や主治医と連絡がとれなかった際の対応等

#### 【献立変更の可能性】

自然災害や天候不順等、納品された食品が発注と異なっていた場合等

## 5 問題への対応を報告する体制の整備

アレルギー事故防止の徹底を図るため、学校、園及び調理場は、学校、園の管理下における食物アレルギー（疑い含む）のヒヤリハット事例、及び緊急性が高いアレルギー症状（アナフィラキシー）の発症事例について、速やかに教育委員会へ報告するとともに、【アレルギーに関する事例報告書(様式7)】(P.75)を提出します。(⇒P.52～53・P.75)

学校、園及び調理場で起きたすべての事故及びヒヤリハット事例は食物アレルギー対応委員会に報告し、定期的に施設ごとに対応方法の評価、検討を行います。

## 第3章 4 給食室等における対応

### 1 給食提供のための体制づくり

#### 1 情報共有

食物アレルギー対応を行う児童生徒等の情報を共有し、担当者が一覧表等を調理場に掲示します。

#### 2 対応内容の確認

調理員は、栄養教諭・学校栄養補助員等と連携し、対応内容について安全に実施できるかどうかを確認します。必要に応じて、給食提供の可否等を食物アレルギー対応委員会に提案します。

### 2 調理作業

#### 手順の確認

前日あるいは当日の朝、調理員は【対応食調理指示書(様式 8)】(P.76) 作業工程表(P.77)や作業動線図(P.78)に基づいて、緊急の変更事項や留意点(除去・代替する食品と献立、調理の担当者、取り分けるタイミング、調理する場所等)の確認をします。

※作業工程表(P.77)・作業動線図(P.78)は、普通食と対応食に係る作業が1枚で確認できるように作成します。

#### 検収

複数の検収担当者が使用する食材や調味料を確認し、記録します。

○ 納品された食材が発注した食材であるか、確実に検収します。

#### 調理

○ 対応食担当者は、他の調理員と異なる色のエプロンを着用して作業します。

○ 調理員は【対応食調理指示書(様式 8)】(P.76)、作業工程表(P.77)や作業動線図(P.78)に基づいて作業します。

※【対応食調理指示書(様式 8)】(P.76)・作業工程表(P.77)・作業動線図(P.78)は、調理中に確認しやすい場所に掲示して作業します。

○ ダブルチェック、声出し指差し等での確認を徹底します。

○ 普通食と同様、温度管理、保存食の採取及び検食を行います。

## 配食

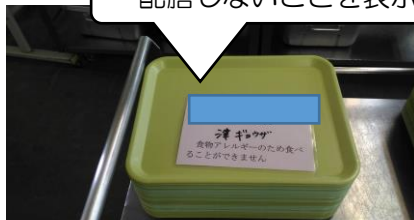
調理後に原因食物の混入や取り違えが起きないように管理します。

- 【対応食調理指示書(様式8)】(P.76)をもとに誤調理がないか、複数の調理員等でダブルチェックし、記録します。

【対応例】

- ・ 学年・組・児童生徒等名や対応内容を明記したカード等をつけて誤配を防ぐ工夫をします。
- ・ 対応食は、ふたやラップ等で覆う、トレイの色を変えて用意する等、誤配、誤食のないようにします。

配膳しないことを表示



## 配送・配膳

- 配膳は、複数の人でダブルチェックします。  
※1食分を給食室で盛り付ける場合等。

【学校給食センター】

- わかりやすい表示を心がけ、配送先を間違えない工夫をします。
- 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。
- 受配校、園と連携を密にして、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。



## 洗浄

- 調理器具や食器等にアレルギーが残留しないよう、洗浄や接触に注意します。

### ヒヤリハット事例

- ★対応食を違うクラスに入れてしまい、他の児童が食べてしまった。
- ★対応食を取りに来なかったので教室に確認したところ、普通食が配膳されていた。

## 第3章

## 5 教室での対応

### 運搬・配膳時

- 除去食が間違いなく該当の児童生徒等に届くよう、児童生徒等名や対応方法を明記した個別カードを添付する等、表示の工夫を行った上で、関係職員が連携して配膳します。
- 該当児童生徒等の配膳については、配膳しない副食(おかず)等を確認した上で、摂取可能な副食等を他の児童生徒等分より先に行う等、誤配誤食を未然に防ぐための工夫をします。その上で、学級担任は【対応食確認書兼依頼書(様式6)】(P.73)等で該当児童生徒等と一緒に配膳状況の確認をします。 ※ダブルチェック体制を整えます。
- 弁当を持参する場合は、安全かつ衛生的に保管され、確実に配膳されるよう配慮します。

### 給食の時間

- 学級担任から目が届きやすく、児童生徒等同士の接触が起きにくい座席配置を工夫します。
- 該当児童生徒等には、おかわりが必要ないように最初から多めに盛り付ける等、給食途中の誤食防止に配慮します。
- 該当児童生徒等が原因食品に触れないように、給食当番等における副食を配る時や、配膳活動に配慮します。
- 給食中から給食後の児童生徒等の様子を観察し、症状の早期発見に努めます。



給食中に、アレルゲンが混入したり、該当児童生徒等にアレルゲンが接触したりしないよう、座席は、両端の列の前方等、他の子どもたちと接触が起きにくく、担任の目の届きやすい場所にしたいですね。

### 後片付け

- 該当児童生徒等が原因食品に触れないよう、当番活動の内容や、片付けの場所や方法等に配慮します。(例：牛乳パックを洗浄する際の手洗いの場所等)

## 教室での対応と指導の流れ(例)

担

学級担任 等

### ① 献立内容の確認

当日のアレルギー対応内容を確認する。  
【対応食確認書兼依頼書(様式6)】(P.73)



### ② 配膳時の注意

該当児童生徒等の1食分を正しく整える。

- ・ アレルゲンを含む食品が該当児童生徒等に配食・配膳されないよう最初に配膳を行う。
- ・ 「いただきます」の挨拶をするまでは、対応食や弁当のふたやラップ等を開けず、他の児童生徒等の分と混ざらないようにする。
- ・ 【対応食確認書兼依頼書(様式6)】(P.73)に記録する。

アレルギー対応がある日は、該当児童生徒等は、おかわりを禁止とする。

※対応がある日は、全ての料理（アレルゲンが入っていない料理も含む）のおかわりを禁止とする。（配膳器具の使いまわしによる微量混入等を防ぐため）



### ③ 片付けの注意

【個別の取組プラン(様式4)】(P.71)に基づいて行う。



### ④ 給食後の経過観察

該当児童生徒等の健康観察を行う。

### ⑤ そのほか交流給食などの注意 等

【個別の取組プラン(様式4)】(P.71)に基づき、以下の点を考慮する。

- ・ 対応食の配膳方法
- ・ 児童生徒等の座席や配膳・片付けの方法
- ・ 周りの児童生徒等への周知 等

管

管理職 等

教

その他の教職員

### 配膳の確認

該当児童生徒等の1食分が正しく整えられたことを、「いただきます」をする前に確認する。  
⇒【対応食確認書兼依頼書(様式6)】(P.73)等に記録する。



## 第3章 6 ヒヤリハット事例

### 事例1

○アレルギー：卵(マヨネーズ)

○献立：サラダ

○経過

卵アレルギーがあり、1食用マヨネーズを食べない児童が、誤ってマヨネーズをサラダにかけて食べてしまい、アレルギー症状が出た。担任は、「いただきます。」の前に、当該児童の給食を確認しなかった。

○対策

無配膳対応でも、本人が誤食しないよう、食べる前に担任と管理職でダブルチェックをし、確認書等に記録をする。給食当番の配膳方法をより安全に行う。当該児童と保護者は、当日の対応内容について、家庭で確認してくるようにする。

### 事例2

○アレルギー：ごま

○献立：たたきごぼう

○経過

給食の配膳時に、当該児童が空席にしていた間に、担任以外の先生がごまの入った通常食の「たたきごぼう」を、ごまの除去対応が必要な当該児童にも同じように配った。食べる前に周りの児童と本人が気づき、口にしなかった。

○対策

朝の打ち合わせ等でその日の対応内容を全教職員に知らせ、共通理解する。食器に食札をつけたり、専用容器を用意したりして、通常食と区別できるようにする。

### 事例3

○アレルギー：トマト

○献立：ポークシチュー

○経過

給食時間後、調理員は当該児童が除去食を取りに来ていないが、欠席なのかと、連絡した。主幹教諭が担任に確認したところ、通常のポークシチューを食べたところであった。担任は、当該児童に食べられるか聞いたところ、食べるといったため、食べさせた。

○対策

担任は、除去食の内容について、【対応食依頼書兼確認書(様式6)】で確認する。調理員がワゴンに「〇〇さん、対応あり」のカードを載せる。調理員は、喫食時間になっても、取りに来ない場合は、職員室へ連絡する。

### 事例4

○アレルギー：小麦

○献立：サケフライ・添キャベツ

○経過

サケフライの代替食を持参しており、担任は、添えキャベツを最初に当該児童に配膳したが、給食開始後、残りの余ったキャベツを当該児童に配る際、サケフライに使用したトングを誤って使用した。児童が食べる直前に気づき、担任は食べるのを止めさせた。

○対策

食物アレルギー対応がある日は、該当する児童にはすべての料理をおかわりさせないことにする。

## 第4章 緊急時の対応

---

- 1 緊急時対応の流れ
- 2 関係機関との連携
- 3 アレルギー事例報告

## 第4章 1 緊急時対応の流れ

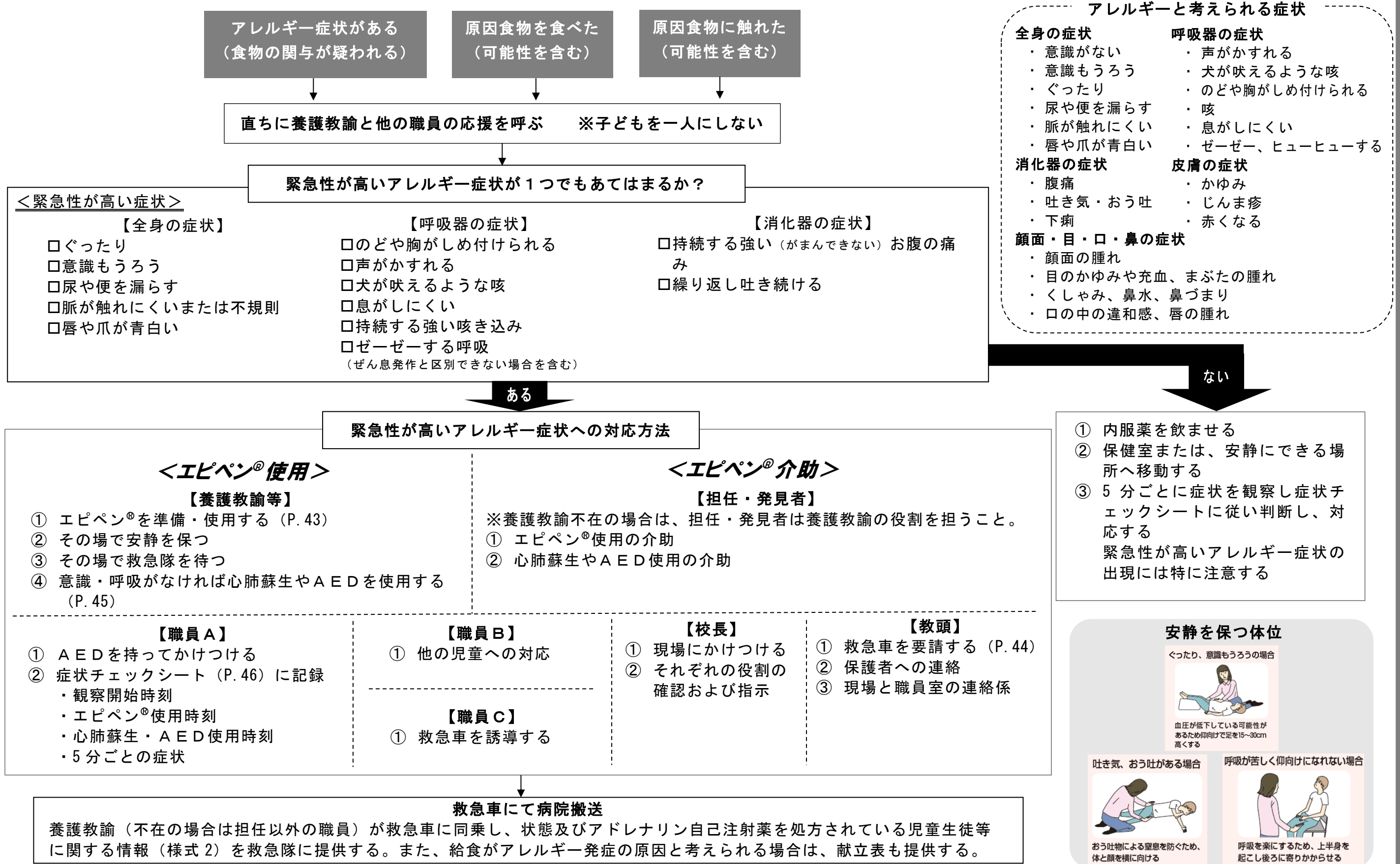
### 緊急時対応マニュアル

緊急時に適切に対応できるよう、本マニュアルを活用して、教職員間で共通認識のもと、緊急時に具体的かつ確実に対応できる体制を整えておきます。





# アレルギー症状への対応の手順







# エビペン<sup>®</sup>の使い方

◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

## ① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開け  
エビペン<sup>®</sup>を取り出す

## ② しっかり握る



オレンジ色のニードルカバーを  
下に向け、利き手で持つ

**“グー” で握る!**

## ③ 安全キャップを外す



青い安全キャップを外す

## ④ 太ももに注射する



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

**注射した後すぐに抜かない!  
押しつけたまま5つ数える!**

## ⑤ 確認する



使用前 使用後

エビペン<sup>®</sup>を太ももから離しオレ  
ンジ色のニードルカバーが伸び  
ているか確認する

**伸びていない場合は「④に戻る」**

## ⑥ マッサージする



打った部位を10秒間、  
マッサージする

## 介助者がいる場合



介助者は、子供の太ももの付け根と膝を  
しっかり抑え、動かないように固定する

## 注射する部位

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

### 仰向けの場合



### 座位の場合



# 救急要請（119番通報）のポイント

◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える



119番、  
火事ですか？  
救急ですか？

救急です。



## ①救急であることを伝える



住所はどこですか？

○区（市町村）○町  
○丁目○番○号  
○○保育園  
（幼稚園、学校名）です。



## ②救急車に来てほしい住所を伝える

住所、施設名をあらかじめ記載しておく



どうしましたか？

5歳の園児が  
給食を食べたあと、  
呼吸が苦しいと  
言っています。



## ③「いつ、だれが、どうして、現在どのような状態なのか」をわかる範囲で伝える

エビペン®の処方やエビペン®の使用の有無を伝える



あなたの名前と  
連絡先を教えてください

私の名前は  
○×□美です。  
電話番号は…



## ④通報している人の氏名と連絡先を伝える

119番通報後も連絡可能な電話番号を伝える

※向かっている救急隊から、その後の状態確認等のため電話がかかってくることがある

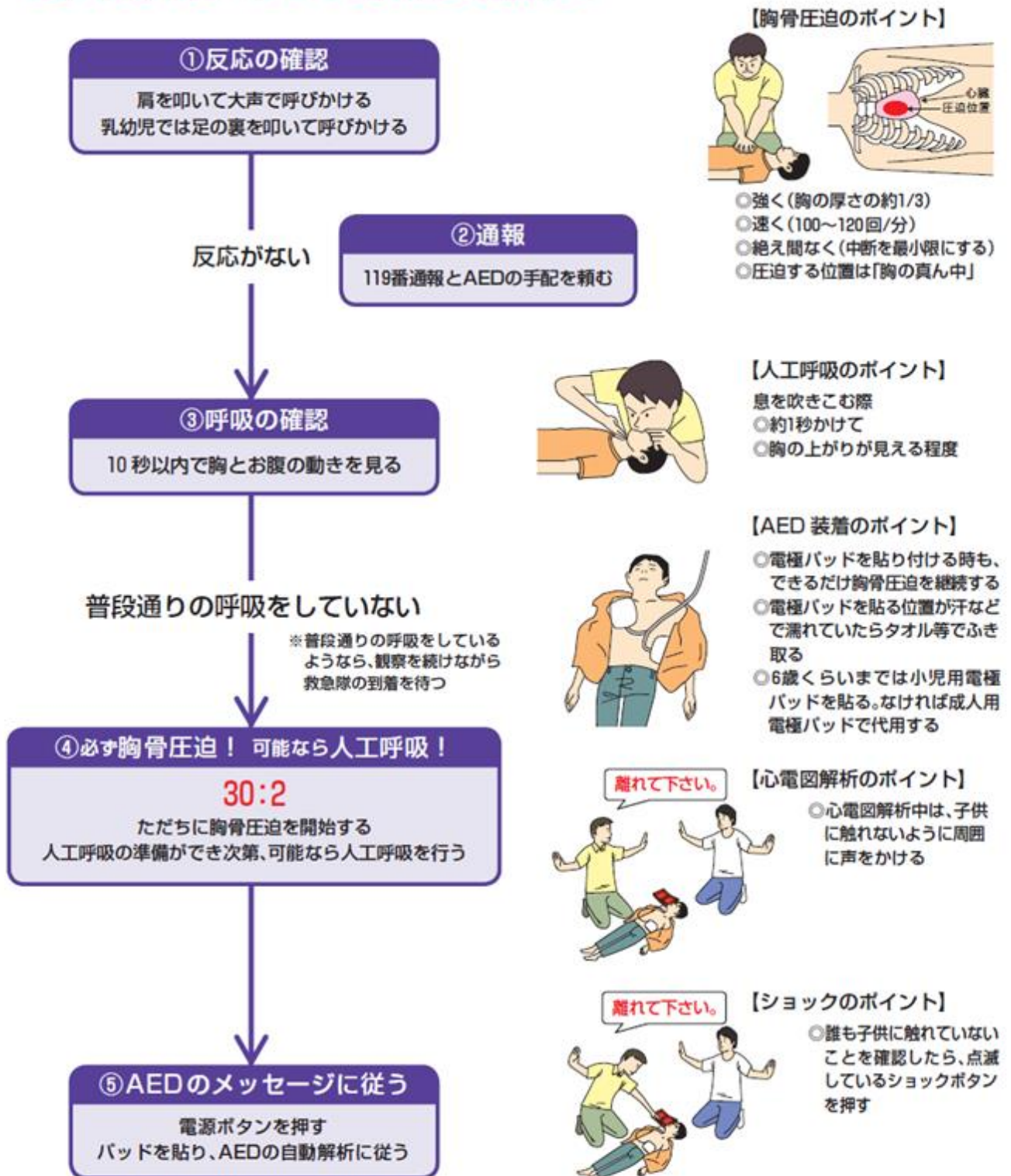
- 通報時に伝えた連絡先の電話は、常につながるようにしておく
- その際、救急隊が到着するまでの応急手当の方法などを必要に応じて聞く



# 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



# 症状チェックシート

◆症状は急激に変化することがあるため、5分ごとに、注意深く症状を観察する

◆  の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する

(内服薬を飲んだ後にエピペン®を使用しても問題ない)

観察を開始した時刻( 時 分) 内服した時刻( 時 分) エピペン®を使用した時刻( 時 分)

全身の  
症状

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

呼吸器  
の症状

- ☐ のどや胸が締め付けられる
- ☐ 声がかすれる
- ☐ 犬が吠えるような咳
- ☐ 息がしにくい
- ☐ 持続する強い咳き込み
- ☐ ゼーゼーする呼吸

- ☐ 数回の軽い咳

消化器  
の症状

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

- ☐ 中等度のお腹の痛み
- ☐ 1～2回のおう吐
- ☐ 1～2回の下痢

- ☐ 軽いお腹の痛み (がまんできる)
- ☐ 吐き気

目・口・  
鼻・顔面  
の症状

- ☐ 顔全体の腫れ
- ☐ まぶたの腫れ

- ☐ 目のかゆみ、充血
- ☐ 口の中の違和感、唇の腫れ
- ☐ くしゃみ、鼻水、鼻づまり

皮膚の  
症状

- ☐ 強いかゆみ
- ☐ 全身に広がるじんま疹
- ☐ 全身が真っ赤

- ☐ 軽度のかゆみ
- ☐ 数個のじんま疹
- ☐ 部分的な赤み

上記の症状が  
1つでもあてはまる場合

1つでもあてはまる場合

1つでもあてはまる場合

- ①ただちにエピペン®を使用する
- ②救急車を要請する(119番通報)
- ③その場で安静を保つ  
(立たせたり、歩かせたりしない)
- ④その場で救急隊を待つ
- ⑤可能なら内服薬を飲ませる

**B** 緊急性の判断と対応 B-2参照

ただちに救急車で  
医療機関へ搬送

- ①内服薬を飲ませ、エピペン®  
を準備する
- ②速やかに医療機関を受診する  
(救急車の要請も考慮)
- ③医療機関に到着するまで、  
5分ごとに症状の変化を観  
察し、  の症状が1つでも  
あてはまる場合、エピペン®  
を使用する

速やかに  
医療機関を受診

- ①内服薬を飲ませる
- ②少なくとも1時間は5分ごと  
に症状の変化を観察し、症状  
の改善がみられない場合は医  
療機関を受診する

安静にし、  
注意深く経過観察

# 緊急時に備えるために

## 本マニュアルの利用にあたっては、下記の点にご留意ください。

保育所・幼稚園・学校では、食物アレルギー対応委員会を設置してください。

☆緊急対応が必要になる可能性がある人を把握し、生活管理指導表や取組方針を確認するとともに、保護者や主治医からの情報等を職員全員で共有してください。

☆緊急時に適切に対応できるように、本マニュアルを活用して教員・職員の役割分担や運営方法を決めておいてください。

☆緊急時にエピペン<sup>®</sup>、内服薬が確実に使用できるように、管理方法を決めてください。

☆「症状チェックシート」は複数枚用意して、症状を観察する時の記録用紙として使用してください。

☆エピペン<sup>®</sup>や内服薬を処方されていない（持参していない）人への対応が必要な場合も、基本的には「アレルギー症状への対応の手順」に従って判断してください。その場合、「エピペン<sup>®</sup>使用」や「内服薬を飲ませる」の項は飛ばして、次の項に進んで判断してください。



本マニュアルの P.41～47 は、東京都の承諾を得て、「東京都健康安全研究センター」が、平成29年3月に作成した「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」を改変・作成しています。

【承認番号】 29健研健第1123号

【問い合わせ先】 津市教育委員会事務局 教育研究支援課

電話番号 059-229-3293



## アドレナリン自己注射薬「エピペンOR」とは？

アナフィラキシーを起こす危険性が高い者に対し、事前に医師が処方する自己注射薬です。アナフィラキシーが起きたときに使用し、医師の治療を受けるまでの間、症状の進行を一時的に緩和し、ショックを防ぐために用いられます。



### 1 開発の経緯

血圧が下がり、意識障害などがみられるショック状態にある患者の致死率は、アドレナリンを30分以内に投与できるか否かで大きく異なります。アナフィラキシーショックは屋外などでの発症が多く、速やかに医療機関を受診することができないことが多いため、アドレナリン自己注射薬「エピペン<sup>®</sup>」が開発されました。

### 2 アドレナリンの作用

アドレナリンはもともと人の副腎から分泌されるホルモンで、主に心臓の働きを強めたり、末梢の血管を収縮させたりして血圧を上げる作用があります。エピペン<sup>®</sup>はこのアドレナリンを注射の形で投与できるようにしたものです。

### 3 エピペン<sup>®</sup>の効果

アナフィラキシーの全ての症状を和らげます。具体的には以下のような効果があります。

- 心臓の動きを強くして血圧を上げる
- 血管を収縮して血圧を上げる
- 皮膚の赤み（紅斑）やのどの腫れ（喉頭浮腫）を軽減する
- 気管支を広げて呼吸困難を軽減する など



#### 4 エピペン<sup>®</sup>の副作用

主な副作用として、動悸、頭痛、めまい、不安、震え、吐き気・嘔吐、熱感、発汗などが報告されていますが、これはエピペン<sup>®</sup>を接種した全ての人に起こるわけではありません。薬の作用時間が短いため、速やかにそれらの症状は消失するのが通常です。

#### 5 エピペン<sup>®</sup>の管理について

児童生徒等がアナフィラキシーに陥った時にエピペン<sup>®</sup>を迅速に注射するためには、児童生徒等本人が携帯・管理することが基本です。しかし、それができない状況にあり、学校、園が本人に代わってエピペン<sup>®</sup>の管理を行う場合には、学校、園の実状に即して、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、その方法を決定してください。方法の決定にあたっては、以下の事柄を確認しておくことが重要です。

- ・ 学校、園が対応可能な事柄
- ・ 学校、園における管理体制
- ・ 保護者が行うべき事柄（有効期限、破損の有無等の確認）

また、エピペン<sup>®</sup>は含有成分の性質上、以下のような保管が求められています。

- ・ 光で分解しやすいため、携帯用ケースに収められた状態で保管し、使用するまで取り出さない。
- ・ 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しない。（冷蔵庫保管禁止。）

#### 6 エピペン<sup>®</sup>の使用について

エピペン<sup>®</sup>は本人もしくは保護者が自ら注射する目的で作られたもので、注射の方法やタイミングは医師から処方される際に十分な指導を受けています。



**本人がエピペン®を打つことができない状況にある場合はどうしたらよいでしょうか？**

アナフィラキシーの進行は一般的に急速であり、症状によってはエピペン®を自ら注射できない場合も考えられます。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ります。

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等に代わって注射することは、反復継続する意図がないものと認められるため、医師法違反にならないと考えられます。

また、刑事・民事の責任についても、人命救助の観点からやむを得ず行った行為であると認められる場合には、関係法令の規定によりその責任が問われないものと考えられます。



**どのような症状を呈したときに、エピペン®を打てばよいのでしょうか？**

注射のタイミングとしては、より早期に対応するために、**緊急性が高いアレルギー症状（P.41）**が1つでもあればエピペン®を注射してください。また、エピペン®は医療機関外でアドレナリンを自己注射するための薬剤であり、緊急時の補助治療薬です。使用後には速やかに医療機関を受診しなければなりません。



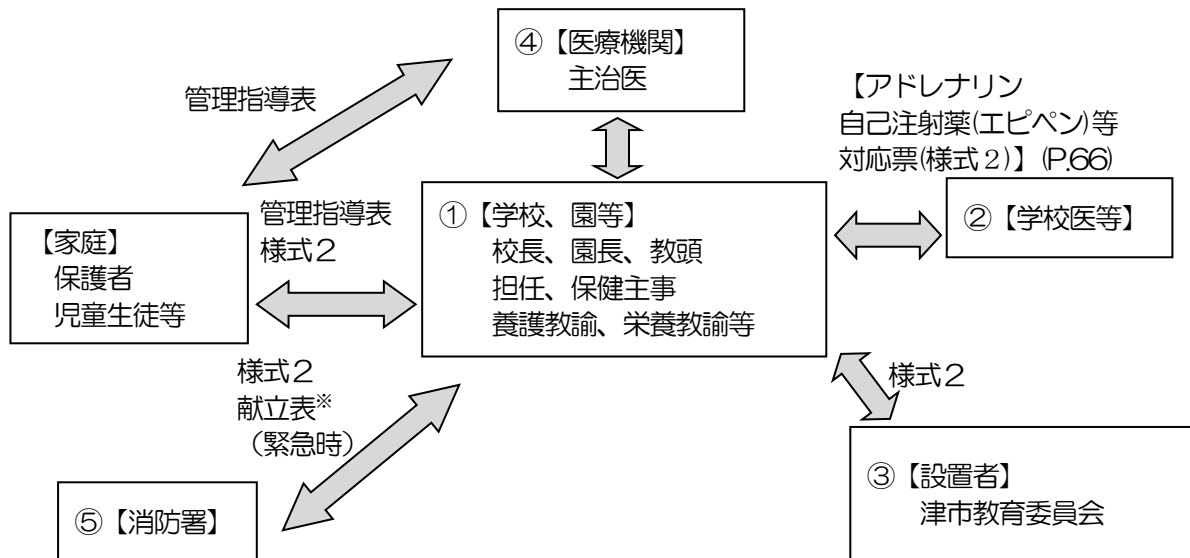
**アナフィラキシーではないのに誤ってエピペン®を打った場合、どのような反応が起こるのでしょうか？後遺症が残ったり、生命に関わったりすることはないのでしょうか？**

正常な人にエピペン®を誤って打ってしまった場合には、ほてり感、心悸亢進（心臓がドキドキすること）などの症状が起こりますが、あくまでも一時的な現象です。15分程度で元の状態に戻ります。

## 第4章

## 2 関係機関との連携

### アドレナリン自己注射薬を処方された児童生徒に対する地域連携体制



#### ①【学校、園】

- ・学校、園と保護者は【面談記録票（様式3）】（P.69）に基づいて、必要な対応等を話し合う。
- ・食物アレルギー対応委員会において、詳細な【個別の取組プラン（様式4）】（P.71）を決定する。
- ・症状出現時の緊急時対応について、全教職員の共通認識のもと、確実に対応できる体制を整える。
- ・緊急時の対応に生かすため、保護者の了解のもと、年度初めに、津市教育委員会、学校医等に情報共有を行う。変更がある場合は、速やかに報告を行う。【アドレナリン自己注射薬（エピペン）等対応票（様式2）】（P.66）

#### ②【学校医等】との連携

- ・学校、園は、保護者との面談の内容を伝え、学校、園の対応について検討する際の助言を受ける。
- ・必要に応じて学校薬剤師や他の専門医とも連携を行う。

#### ③【設置者】との連携

- ・保護者と学校、園との話し合いにおいて、学校、園では対応できない要望があった場合には、津市教育委員会と相談して対応する。
- ・学校の管理下におけるアレルギー発症事例は、状況や症状・対応等について、津市教育委員会に速やかに報告を行う。

#### ④【医療機関】との連携

- ・緊急時の対応等について指導助言を受ける。
- ・主治医が遠方である場合には、緊急時に受診可能な医療機関について確認しておく。

#### ⑤【消防署】との連携

- ・緊急時における救急搬送の際には、アドレナリン自己注射薬を処方されている児童生徒等に関する情報【アドレナリン自己注射薬（エピペン）等対応票（様式2）】（P.66）を救急隊に提供する。また、様式2の校内での保管場所を共有しておく。

※ 給食がアレルギー発症の原因と考えられる場合は、献立表を救急隊に提供する。

## 第4章

### 3 アレルギー事例報告

アレルギー事故防止の徹底を図るため、学校、園及び学校給食センターは、学校、園の管理下における食物アレルギー（疑いを含む）のヒヤリハット事例や発症事例、及び緊急性が高いアレルギー症状（アナフィラキシー）の発症事例について、詳細と改善策を津市教育委員会へ報告します。津市教育委員会で集約した情報は、学校、園及び学校給食センターへフィードバックし、改善策とともに津市内で共有することで、事故防止の徹底に努めます。

さらに、重大な事例（レベル4以上）は、津市教育委員会から三重県教育委員会に報告し、情報の共有を図ります。

なお、この情報共有については、類似事案の発生防止や再発防止の観点から、危機管理意識向上のために行うものであり、特定の個人や所属の不利益になるものではありません。（※「対応指針」P.38、P.40、P.44 参照）

#### 1 児童生徒等影響レベル指標

レベル	内 容	症状の程度 [受診状況]
ヒヤリハット事例	0 ・誤った行為が発生したが、児童生徒には <u>実施されなかった場合</u> （仮に実施されたとすれば、何らかの被害が予想された）	なし
	1 ・誤った行為を児童生徒に実施したが、結果として児童生徒に影響を及ぼすには至らなかった場合（ <u>症状なし</u> ）	なし
アレルギー発症事例	2 ・学校、園の管理下で、アレルギーと考えられる症状を発症したが、医療機関受診には至らなかった場合（ <u>症状あり、受診なし</u> ）	軽微 [なし]
	3 ・学校、園の管理下で、アレルギーと考えられる症状により、 <u>外来受診</u> に至った場合	軽度 [外来]
	4 ・学校、園の管理下で、アレルギーと考えられる症状により、 <u>入院</u> に至った場合 ・学校、園の管理下で、アドレナリン自己注射薬を使用した場合	中・高度 [入院]
	5 ・学校、園の管理下で、アレルギーと考えられる症状により、重大な <u>永続的障害</u> が発生した可能性がある場合、又は <u>死因</u> となった可能性がある場合	高度・死亡

・既往歴がなく学校、園で初めて発症した場合や、学校、園に原因がない場合等においても、報告【アレルギーに関する事例報告書（様式7）】（P.75）を行う。

・「緊急性が高いアレルギー症状」とは、P.5・P.41を参照する。食物アレルギー

以外にも、運動誘発、ハチなどの昆虫による刺傷、医薬品、原因不明のもの等によって、アナフィラキシーを起こした事例について報告【アレルギーに関する事例報告書（様式 7）】（P.75）を行う。

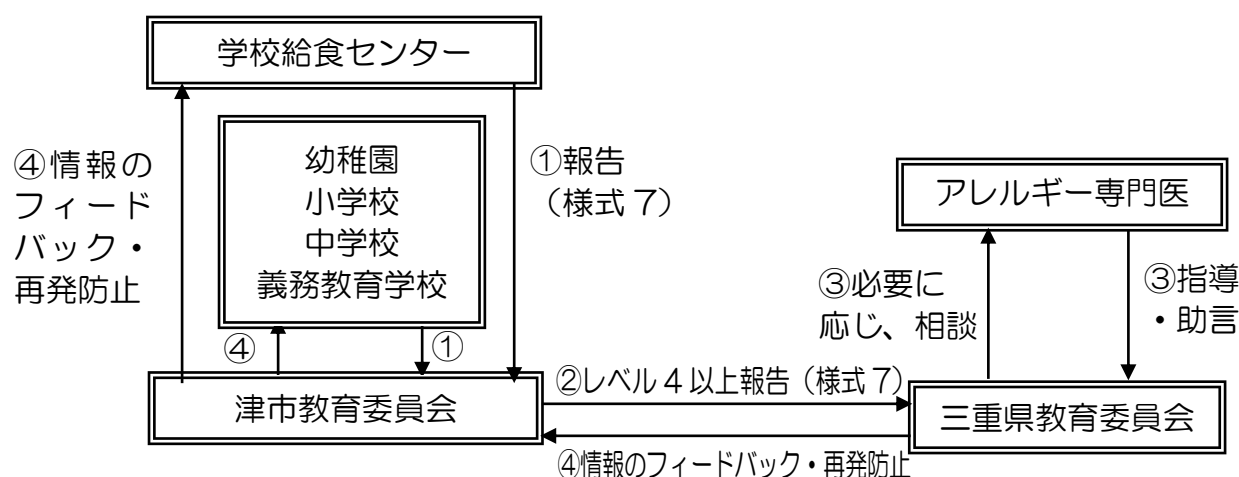
・「学校、園の管理下」とは、独立行政法人日本スポーツ振興センター法施行令第 5 条第 2 項に準じる。

・「アレルギーと考えられる症状」とは、P.41 を参照する。

・1 件の重大事故の背後には 29 件の軽微な事故と 300 件のヒヤリハットが存在すると言われている（ハインリッヒの法則）ため、些細だと思われるヒヤリハット事例についても情報共有をし、詳細把握、改善策の検討を行うことが重要である。

## 2 アレルギーに関する事例報告システム

《学校、園や学校給食センターにて事例発生》



① 学校給食センター長及び学校長、園長は、ヒヤリハット事例やアレルギー発症事例が発生した場合は、津市教育委員会に一報を入れるとともに、【アレルギーに関する事例報告書（様式 7）】（P.75）で報告する。また、学校、園内や学校給食センター内で、状況や問題となった発生原因、改善方法等についての情報を共有するとともに、食物アレルギー対応委員会において発生事例の検証及び対策の検討を行い、事故防止の徹底に努める。

② 津市教育委員会は、レベル 4 以上のアレルギー発症事例が発生した場合、三重県教育委員会に報告する。【アレルギーに関する事例報告書（様式 7）】（P.75、児童生徒等名は不要）

③ 津市教育委員会は、報告された事例を津市内の学校給食センターと各学校、園にフィードバックするとともに、再発防止の徹底に努める。

※ 津市教育委員会は、学校、園と協議のうえ、必要に応じてマスコミ等へ資料提供をする。

### 3 児童生徒等影響レベルの具体例

レベル	内容	症状の程度 [受診状況]	給食に係わる事例	給食以外に係わる事例
ヒヤリハット事例	0	なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>誤った除去食であったが、児童生徒等に配膳される前に気づいた。</li> <li>事前に業者から取り寄せた原材料表示と納入されたものの原材料表示が異なっていた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>調理実習で、アレルギー除去の食品を発注したが、業者の間違いで、違う食品が届いた。</li> </ul>
	1	なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>誤った行為を児童生徒等を実施したが、結果として児童生徒等に影響を及ぼすには至らなかった場合（症状なし）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>小麦粘土で工作を始めたところ、小麦アレルギーのある児童が原材料名に気づき、別室で学習した。</li> </ul>
アレルギー発症事例	2	軽微 [なし]	<ul style="list-style-type: none"> <li>学校、園の管理下で、アレルギーと考えられる症状を発症したが、医療機関受診には至らなかった場合（症状あり、受診なし）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>遠足で、友だちからあめをもらって食べたところ、のどがかゆくなり、しばらくするとおさまった。牛乳入りのあめが原因であった。</li> </ul>
	3	軽度 [外来]	<ul style="list-style-type: none"> <li>学校、園の管理下で、アレルギーと考えられる症状により、外来受診に至った場合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>調理実習で、りんごを食べた後から、全身じんましんとなり、受診した。除去が必要なたまごを切った包丁をしっかり洗わずに、りんごを切ったことが原因だと考えられた。</li> </ul>
	4	中・高度 [入院]	<ul style="list-style-type: none"> <li>学校、園の管理下で、アレルギーと考えられる症状により、入院に至った場合</li> <li>学校、園の管理下で、アドレナリン自己注射薬を使用した場合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>昼休みに、バスケットボールをしていたら、突然、全身にじんましんと呼吸器症状が出現したため、救急車で搬送し、入院治療となった。今まで、エビに対するアレルギーはなかったが、摂取後の運動が原因で、食物依存性運動誘発アナフィラキシーを発症したと考えられた。</li> </ul>
	5	高度・死亡	<ul style="list-style-type: none"> <li>学校、園の管理下で、アレルギーと考えられる症状により、重大な永続的障害が発生した可能性がある場合、又は死因となった可能性がある場合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>修学旅行の班活動中、そばまんじゅうを食べたところ、直後から呼吸困難となり、死亡した。形状から、そばが入っていることに、本人は気づかなかった。</li> </ul>

「学校におけるアレルギー疾患対応の手引」（三重県教育委員会）P.16より



## 第5章 食物アレルギー対応マニュアルQ & A

※主にかかわる職種

**管**…管理職 **担**…担任 **養**…養護 **栄**…栄養 **教**…他の教職員

Q1)「管理指導表」に、「青魚を除く」と記載されています。

どの種類の魚を除去すればよいですか？

**養** **栄**

A1) 青魚ではなく、「サバ」「カツオ」「イワシ」など、魚の種類を記載するよう保護者から主治医に依頼してもらい、除去する魚を決定します。

Q2)「卵のアレルギーなので、魚卵や鶏肉も除去してください。」と保護者から希望がありました。どのように対応すればよいですか？

**養** **栄**

A2) 食物アレルギーは、それぞれの食品のたんぱく質に対する免疫反応が原因で起こります。鶏卵と鶏肉、または魚卵では、たんぱく質が異なるので、鶏卵のアレルギーに対して魚卵や鶏肉の除去は必要ありません。魚卵や鶏肉でもアレルギー反応が起きるかどうか、病院で検査をし、陽性である場合にのみ、魚卵や鶏肉の除去対応を行います。なお、牛乳と牛肉のたんぱく質も異なるので、それぞれで検査が必要です。

Q3)「管理指導表」に「卵 〇gまで食べられます」と記載があります。

卵料理の種類によって、除去する料理もあれば、除去せずに全て提供する料理があってもよいでしょうか。

**養** **栄**

A3) 事故防止の観点から、除去食は、「除去するか、しないか」の完全除去対応が基本です。段階的な除去食対応は行わないので、例として、コロッケのつなぎやかきたま汁の卵も除去します。

※安全の確保体制を再確認し、除去食対応が不可能な場合は、弁当持参を考慮します。

Q4) 弁当持参の保護者から、学校で温めてほしいと依頼がありました。

どのように対応したらよいですか？

**担** **養** **栄**

A 4) 持参した弁当は学校、園の状況により、教室等で保管します。各施設には、弁当を温める機器や環境が整っていないことを保護者に説明し、理解を得ることが必要です。また、弁当持参する際に工夫すると良い点等を保護者に助言する等して、コミュニケーションを密にとることが大切です。

Q 5) 食物アレルギーのある児童がいる教室でアレルゲンとなる食品をトレイにこぼした際に、アルコールで消毒し、該当児童に使用させました。問題はないでしょうか。

管 担 養 栄

A 5) アルコールは、アレルゲンの消毒効果はありません。アレルゲンとなるのは、食品のたんぱく質です。アルコールでは、たんぱく質は分解されないので、新しいトレイと交換し、アレルゲンが混入しないようにしてください。

Q 6) 対応食はどのようにして教室へ届けるのでしょうか。

管 担 養 栄

A 6) 該当児童生徒等や担任が給食室等へ対応食を受け取りに行く、ワゴンを担当が取りに行く等の方法があります。誤配や異物混入を防ぐため、受け取り時間やワゴンの監督者を決めるなど、食物アレルギー対応委員会で事前に決めておくことが大切です。

Q 7) 対応食の当日、対応方法について、打ち合わせ等で

職員や児童生徒等と確認する必要がありますか。

管 担 養 栄 教

A 7) 担任だけが対応を知っているのではなく、朝の職員打ち合わせや黒板等を利用して、学校、園全体で確認することで、適切な対応食の実施や緊急時の迅速な対応につながります。欠席の場合は、給食室に連絡する等、関係教職員で情報共有することが必要です。



その他、食物アレルギー対応に関わる Q&A は、「手引」の下記のページにも載っているよ。参考にしな。

- 〔三重県版〕学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）について⇒手引 P.19～20
- アナフィラキシーショック及びアドレナリン自己注射薬（エピペン®）の取り扱いについて⇒ 手引 P.21～22
- 給食について⇒ 手引 P.23～24
- アレルギーに関する事例報告について⇒ 手引 P.25



各種様式は、小・中・義務教育学校を基本として作成しています。

学校種(幼・小・中・義務教育学校)や対象児童生徒等の状況(新入、在校、転出入)等に応じて、様式を変更してご活用ください。



【三重県版】

# 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

ふりがな	
名前	

学校名				
学年	年	組	年	組
クラス	番	組	番	組

<p>保護者の方へ</p> <p>アレルギー疾患のあるお子さんの学校生活をより安全で安心なものとするために、学校生活において特に配慮や管理が必要なお子さんにつきましては、この管理指導表を学校に提出してください。</p> <p>また、管理指導表は継続して使用するため、紛失しないよう大切に取り扱い続けてください。</p>	<p>主治医様</p> <p>アレルギー疾患のある児童生徒が、安全な学校生活を送るために、<u>年1回（内容の変更を必要とする時は随時）</u>この管理指導表にご記入くださいますようお願いいたします。</p> <p>また、必要に応じ、保護者を通じて学校より詳細な情報や指導を求められました際には、ご協力をお願いいたします。</p>
---	---

## 三重県教育委員会

名前

男・女

平成

年

月

日生

※保護者の方がご記入ください。

＜緊急時連絡先＞優先順にご記入ください。変更がありましたら、すみやかに訂正をお願いします。

① 名 前	② 名 前	③ 名 前
電話番号	電話番号	電話番号
携帯番号	携帯番号	携帯番号

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関係職員及び関係機関で共有することに同意します。

保護者名

印

※学校・・・記入が必要な疾病について、年度を記入するとともに、□を赤で塗りつぶしてください。  
※主治医・・・①3年間継続して使用します。□にチェックがある当該年度に記入してください。

- ②①で記載した以外の疾病で、学校生活において配慮や管理が必要な場合は、当該欄に記入してください。
- ③年度途中の記載事項に変更がある場合は、二重線で消して訂正してください。

病型・治療		学校生活上の留意点		主治医と異なる場合のみご記入ください		
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) 該当する数字に○をしてください	1.即時型	A.給食 1.管理不要 2.一部管理必要(内容はEに記入)	【緊急時連絡先】	医師名	電話	
	2.口腔アレルギー症候群					医療機関名
	3.食物依存性運動誘発アナフィラキシー					
B.アナフィラキシー病型(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載) 該当する数字に○をしてください	1.食物(原因)	1.配慮不要				
2.食物依存性運動誘発アナフィラキシー	2.食物(原因)	2.一部配慮必要(内容はEに記入)				
3.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	C.運動				
4.昆虫	4.昆虫	1.配慮不要				
5.医薬品	5.医薬品	2.一部配慮必要(内容はEに記入)				
6.その他( )	6.その他( )	D.宿泊を伴う校外活動				
C.原因食物・診断根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ《》内に診断根拠を記載してください	[診断根拠: 該当するもの全てを《》内に記載 ①明らかな病状の既往 ②食物負荷試験陽性 ③18E抗体等検査結果陽性]	E.その他の配慮・管理事項(自由記載)	記載日	年	月	日
1.鶏卵	《 》	7.甲殻類(エビ・カニ)《 》	医師名			
2.牛乳・乳製品《 》	《 》	8.果物類《 》	医師名			
3.小麦《 》	《 》	9.魚類《 》				
4.ソバ《 》	《 》	10.肉類《 》				
5.ピーナッツ《 》	《 》	11.その他1《 》				
6.種実類・木の实類《 》	《 》	12.その他2《 》				
D.緊急時に備えた処方薬						
1.内服薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬)						
2.アトリン自己注射薬(「エビペン®」)						
3.その他( )						





□ 年度			□ 年度			□ 年度			
病型・治療		学校生活上の留意点	病型・治療		学校生活上の留意点	病型・治療		学校生活上の留意点	
A.重症度分類(真の重症度)数字に○をしてください 1.前欠型 2.軽症持続型 3.中等症持続型 4.重症持続型		A.運動(体育・部活動等) 1.管理不要 2.発作の時以外は、管理不要(発作時の対応はDに記入) 3.強い運動は不可	A.重症度分類 1・2・3・4		A.運動(体育・部活動等) 1・2・3	A.重症度分類 1・2・3・4		A.運動(体育・部活動等) 1・2・3	
B-1.処方している吸入薬 吸入薬名:		B.動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1.配慮不要 2.状況により一部制限(制限内容はDに記入) 3.動物へのアレルギーが強いため不可 動物名( )	B-1.吸入薬 動物名( )		B.環境での活動 1・2・3	B-1.吸入薬 動物名( )		B.環境での活動 1・2・3	
使用頻度:		C.宿泊を伴う校外活動 1.配慮不要 2.配慮必要(配慮事項はDに記入)	C.急性発作治療薬名		C.宿泊を伴う校外活動 1・2	C.急性発作治療薬名		C.宿泊を伴う校外活動 1・2	
B-2.処方している内服薬・貼付薬 内服薬名: 使用頻度:		D.その他の配慮・管理事項(自由記載)	D.急性発作時の対応		D.その他の配慮・管理事項	D.急性発作時の対応		D.その他の配慮・管理事項	
貼付薬名: 使用頻度:									
C.急性発作治療薬名		【緊急時連絡先】 主治医と異なる場合のみご記入ください 医療機関名・医師名 電話	【緊急時連絡先】 主治医と異なる場合のみご記入ください 医療機関名・医師名 電話		【緊急時連絡先】 主治医と異なる場合のみご記入ください 医療機関名・医師名 電話		【緊急時連絡先】 主治医と異なる場合のみご記入ください 医療機関名・医師名 電話		
D.急性発作時の対応(自由記載)									
記載日	年 月 日	記載日	年 月 日	記載日	年 月 日	記載日	年 月 日	記載日	年 月 日
医療機関名		医療機関名		医療機関名		医療機関名		医療機関名	
医師名		医師名		医師名		医師名		医師名	
電話		電話		電話		電話		電話	

□ 年度			□ 年度			□ 年度			
病型・治療		学校生活上の留意点	病型・治療		学校生活上の留意点	病型・治療		学校生活上の留意点	
A.病型 該当する数字に○をしてください 1.通年性アレルギー性結膜炎 2.季節性アレルギー性結膜炎(花粉症) 3.春季カタル 4.アトピー性角結膜炎 5.その他( )		A.ゾール指導 1.管理不要 2.一部管理必要(内容はCに記入) 3.ゾールへの入水不可	A.病型 1・2・3・4 5( )		A.ゾール指導 1・2・3	A.病型 1・2・3・4 5( )		A.ゾール指導 1・2・3	
B.治療(処方している点眼薬) 点眼薬名: 使用頻度:		B.屋外活動 1.管理不要 2.一部管理必要(内容はCに記入) C.その他の配慮・管理事項(自由記載)	B.治療(点眼薬)		C.その他の配慮・管理事項	B.治療(点眼薬)		C.その他の配慮・管理事項	
記載日	年 月 日	記載日	年 月 日	記載日	年 月 日	記載日	年 月 日	記載日	年 月 日
医療機関名		医療機関名		医療機関名		医療機関名		医療機関名	
医師名		医師名		医師名		医師名		医師名	
電話		電話		電話		電話		電話	

□ 年度			□ 年度		□ 年度	
病型・治療			学校生活上の留意点		病型・治療	
A.重症度のめやす(厚生労働科学研究班)該当する数字に○をしてください 1.軽症：面積に関わらず、軽度の皮疹のみみられる 2.中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる 3.重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満にみられる 4.最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上にみられる ※軽度の皮疹：軽度の紅斑、乾燥、落屑主体の病変 ※強い炎症を伴う皮疹：紅斑、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変			A.ゾール指導及び長時間の紫外線下での活動 1.管理不要 2.一部管理必要(内容はDに記入)		A.重症度のめやす 1・2・3・4 A.ゾール指導及び紫外線下での活動 1・2	
B-1.常用する外用薬名			B.動物との接触 1.配慮不要 2.状況により配慮必要(内容はDに記入) 3.動物へのアレルギーが強い(ため不可動物名( ) )		B-1.常用する外用薬名 B.動物との接触 1・2・3 動物名( )	
B-2.常用する内服薬名			C.発汗後 1.配慮不要 2.状況により配慮必要(内容はDに記入) 3.(学校施設で可能な場合)夏季シヤワー浴		B-1.常用する外用薬名 C.発汗後 1・2・3	
D.その他の配慮・管理事項(自由記載)			D.その他		B-2.常用する内服薬名 D.その他	
C.食物アレルギーの合併 1.あり 2.なし			C.食物アレルギーの合併 1.あり 2.なし		C.食物アレルギーの合併 1.あり 2.なし	
記載日 年 月 日			記載日 年 月 日		記載日 年 月 日	
医療機関名 医師名 電話			医療機関名 医師名 電話		医療機関名 医師名 電話	

□ 年度			□ 年度		□ 年度	
病型・治療			学校生活上の留意点		病型・治療	
A.病型 該当する数字に○をしてください 1.通年性アレルギー性鼻炎 2.季節性アレルギー性鼻炎(花粉症) 主な症状の時期(○印をしてください) 春・夏・秋・冬			A.屋外活動 1.管理不要 2.一部管理必要(内容はBに記入) B.その他の配慮 管理事項(自由記載)		A.病型 1・2 春・夏・秋・冬 A.屋外活動 1・2 B.その他	
B.治療 内服薬名： 鼻噴霧名： 使用頻度：			B.治療		A.病型 1・2 春・夏・秋・冬 B.治療	
記載日 年 月 日			記載日 年 月 日		記載日 年 月 日	
医療機関名 医師名 電話			医療機関名 医師名 電話		医療機関名 医師名 電話	

年組	確認印
年 組	

## 食物アレルギーに関する調査票(保護者記入)

がっこう えんめい 学校・園名	ふりがな ( ) なまえ 名前: _____
き にゅう び 記入日: _____ 年 _____ 月 _____ 日	ほ ご しゃ めい 保護者名: _____

★該当する項目の□に✓を入れてください。

食物アレルギー疾患がありますか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
※「はい」と答えた場合のみ、これからの質問に答えてください。

### 1 食物アレルギーの原因食物について

質問1-1: 食物アレルギー等の原因と考えられ、除去が必要な食品は何ですか。

- ☐ 鶏卵
 ☐ 牛乳・乳製品
 ☐ 小麦
 ☐ ソバ
 ☐ ピーナッツ
 ☐ 種実類・木の実類  
☐ 甲殻類(エビ・カニ)
 ☐ 果物
 ☐ 魚類
 ☐ 肉類  
☐ その他(食品名: \_\_\_\_\_)

質問1-2: 現在、ご家庭で除去中の食品はありますか？

- ☐ いいえ
 ☐ はい → (食品名: \_\_\_\_\_)

質問1-3: 質問1-2の除去食は、どなたが判断しましたか？

- ☐ 医師
 ☐ 保護者
 ☐ その他( \_\_\_\_\_ )

質問1-4: 過去に除去していたが、現在は食べられるようになった食品はありますか？

- ☐ いいえ
 ☐ はい → (食品名: \_\_\_\_\_)

質問1-5: アレルギー検査を受けたことはありますか？

- ☐ いいえ
 ☐ はい → 検査を受けた時期: ( \_\_\_\_\_ 歳の頃)

質問1-6: 質問1-5の検査方法は何ですか？

- ☐ 問診・視診
 ☐ 食物除去及び食物負荷試験
 ☐ 血液検査
 ☐ 皮膚テスト  
☐ その他( \_\_\_\_\_ )

### 2 食物アレルギーの症状について



## アドレナリン自己注射薬（エピペン®）等対応票

（様式2）【取扱注意】

（保護者→園に提出）

（園→教育委員会に提出）

この情報は、緊急時の対応に生かすため、各園から所管する教育委員会等に情報共有しますので、詳細に記入してください。

なお、2年目以降は内容を確認し、変更点を二重線で訂正するとともに、押印（又はサイン）して園に提出してください。

園における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、関係職員及び関係機関で共有することについて、同意します。

保護者名： \_\_\_\_\_ 印

園名		ふりがな 名 前	
住 所		生年 月 日	平成 年 月 日生

緊急時 連絡先	連絡がつく優先順に、記入してください。なお、変更時には速やかに連絡してください。				
	順	名前	続柄	電話番号	備考
	1				
	2				
主治医	医療機関名： (診療科)： 医師名： 電 話：		緊急時 連絡先 (主治医 と異なる 場合)	医療機関名： (診療科)： 医師名： 電 話：	
	原因食 物・原因 物質等			園での 対応	(どのような時に救急車要請するかなど)
発症時 の症状 等につ いて	アナフィラキシー既往：なし・あり				
学 年	3 歳児 組	4 歳児 組	5 歳児 組		
保護者 確認 印又はサイン					

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・以下は園が記入します・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

保管方法 1 本人保管    2 園保管	保管場所
意点	備考（使用履歴等）

# アドレナリン自己注射薬（エピペン®）等対応票

（様式2）【取扱注意】  
（保護者→学校に提出）  
（学校→関係機関に提出）

この情報は、緊急時の対応に生かすため、各学校から所管する教育委員会及び学校医、消防署等に情報共有しますので、詳細に記入してください。

なお、2年目以降は内容を確認し、変更点を二重線で訂正するとともに、押印（又はサイン）して学校に提出してください。

学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、関係職員及び消防等関係機関で共有することについて、同意します。

保護者名： \_\_\_\_\_ 印

学校名		ふりがな 名 前		男 ・ 女
住 所		生年 月 日	平成 年 月 日生	

緊急時 連絡先	連絡がつく優先順に、記入してください。なお、変更時には速やかに連絡してください。					
	順	名前	続柄	電話番号	備考	
	1					
	2					
主治医	医療機関名： (診療科)： 医師名： 電 話：		緊急時 連絡先 (主治医 と異なる 場合)	医療機関名： (診療科)： 医師名： 電 話：		
	原因食 物・原因 物質等			学校で の対応	(どのような時に救急車要請するかなど)	
発症時 の症状 等につ いて	アナフィラキシー既往：なし・あり					
学 年	1 年 組	2 年 組	3 年 組	4 年 組	5 年 組	6 年 組
保護者 確認 印又はサイン						

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・以下は学校が記入します・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

保管方法 1 本人保管    2 学校保管	保管場所
留意点	備考（使用履歴等）



# アドレナリン自己注射薬（エピペン®）等対応票

（様式2）【取扱注意】  
（保護者→学校に提出）  
（学校→関係機関に提出）

この情報は、緊急時の対応に生かすため、各学校から所管する教育委員会及び学校医、消防署等に情報共有しますので、詳細に記入してください。

なお、2年目以降は内容を確認し、変更点を二重線で訂正するとともに、押印（又はサイン）して学校に提出してください。

学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、関係職員及び消防等関係機関で共有することについて、同意します。

保護者名： \_\_\_\_\_ 印

学校名		ふりがな 名 前	男 ・ 女
住 所		生年 月 日	平成 年 月 日生

緊急時 連絡先	連絡がつく優先順に、記入してください。なお、変更時には速やかに連絡してください。			
	順	名前	続柄	電話番号
	1			
	2			
主治医	医療機関名： (診療科)： 医師名： 電 話：		緊急時 連絡先 (主治医 と異なる 場合)	医療機関名： (診療科)： 医師名： 電 話：
	原因食 物・原因 物質等		学校で の対応	(どのような時に救急車要請するかなど)
発症時 の症状 等につ いて	アナフィラキシー既往：なし・あり			
学 年	1 年 組	2 年 組	3 年 組	
保護者 確認 印又はサイン				

..... 以下は学校が記入します .....

保管方法 1 本人保管    2 学校保管	保管場所
留意点	備考（使用履歴等）

面談記録票(様式3)

面談日：平成 年 月 日

名 前		性 別	生 年 月 日		学 年 ・ 組
面談出席者	保護者：		学校：校長 教頭 担任 養護 栄養 他( )		
主なアレルギー疾患 (該当するものに○)	食物 アレルギー	アレルギー【			アナフィラキシーの既往 あり ・ なし
	気管支 喘息	アレルギー性 結膜炎	アトピー性 皮膚炎	アレルギー性 鼻炎	そ の 他

チェッ ク	確 認 項 目	確 認 内 容
	① 医師の指示	あり ・ なし ※医師の指示(管理指導表)に基づいて対応を行う
	② 過去の発症情報	最終発症： 才 (平成 年 月) ごろ
	主な症状	
	応急手当	
	③ 家庭での対応	
	④ 学校での配慮が 必要なものに○、 必要がなければ斜線	給食当番 ・ 調理実習 ・ 掃除 ・ 飼育当番 ・ 体育 クラブ/部活動 ・ 運動会等 ・ 郊外学習 ・ 宿泊行事 その他【
	具体的内容	
	前年度までの様子：	



個別の取組プラン( 案 ・ 決定 )

(様式4)

平成 年 月 日作成

学校・園名				電話番号	( )	
名 前	性 別	生年月日	住 所			
学年・組・出席番号	年 組 番	担任名			部活動顧問名	
主なアレルギー疾患 (該当するものに○)	食物 アレルギー	アレルゲン【				アナフィラキシーの有無
						あり なし
	気管支喘息	アレルギー性 結膜炎	アトピー性 皮膚炎	アレルギー性 鼻炎	その他【	

	名 前	続柄	緊急連絡先 ( 電 話 番 号 )	医療機関名	
1			( )	医師名	
2			( )		
3			( )		
4			( )	電話番号	
5			( )		

※優先順に記入

学校・園における配慮		前年度までの様子
①給食当番		
②調理実習		
③掃除当番・飼育当番		
④体育・クラブ活動・部活・運動を伴う運動会等の活動		
⑤校外学習		
⑥宿泊行事		注意すべき症状と応急手当
⑦処方されている薬について (エピペン <sup>®</sup> ・内服薬・外用薬)		
⑧学校・園への持参薬		
⑨薬の取扱い、保管場所・保管方法		
⑩本人への指導		緊急時の対応
⑪他の児童生徒等への指導		
⑫学校給食の配慮		

(様式5)

(保護者→学校、園に提出)

〇〇校長(〇〇園長) 様

# 食物アレルギー疾患に関する対応申請書

学校教育活動における食に関わる対応として、下記の対応を申請します。

記

(該当する対応に○をつけてください。)

## 1. 申請の種別

( ) 新規      ( ) 継続      ( ) 内容変更      ( ) 解除

## 2. 学校給食対応

( ) 詳細な献立表の配付      ( ) 除去食・代替食

( ) 弁当持参      ( ) 解 除      ( ) その他

### 3. 校外学習や調理実習等での食に関わる対応

( )配慮が必要 ( )配慮の必要なし

提出日 平成 年 月 日

児童生徒(園児)名 \_\_\_\_\_ 年 組 \_\_\_\_\_

保護者名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

平成29年11月 学校給食対応食確認書 兼 依頼書(例)

- 次月の給食について、別紙のとおり対応を行います。
- ・各料理の詳細は、別添の献立表を参考にしてください。
  - ・「小分量」とは、小学校及び義務教育学校3・4年生の一人分の基準量です。
- 対応内容が記入されている料理については、対応案を確認し、「保護者確認欄」に○をつけてください。対応案と異なる対応を希望する場合は、備考欄に持参、食べない等を記入してください。
- 確認後、下記に記名・押印して、切り取らずに学校にお戻しください。
- また、対応が提案されている料理等で伝えたいことがありましたら、下記通信欄にご記入ください。
- 献立表は、ご家庭で保管してください。
- 対応食は、次のことについてご了承ください。
- ・給食室で一人分ずつ食器に取り分け、名前を書きます。
  - ・出来上がりが早くなる場合があります。
  - ・材料や、給食室の状況等により、対応食が提供できなくなる場合があります。
  - ・対応食は、同じ料理について、対象のすべての児童が食べられるように作ります。そのため、お子様が食べられる食品も、除去する場合があります。
- ご不明な点等がありましたら、学校までお問合せください。

○○ 学校

校長 ○○ ○○ 宛

平成29年11月 の給食献立について、確認しました。

- ☐ 別紙のとおり対応をお願いします。
- ☐ 対応が必要な料理はありません。

通信欄

年 組 児童名

保護者名 印

受付日	校長	担当(給食担当・養護教諭等)	担任	栄養教諭等		センター受付日			

平成29年11月

保護者確認印
--------

〇〇 学校      〇年 〇組    〇〇 〇〇 さん 保護者 様

対応食品    **乳・小麦・大豆**

日(曜)	献立名	対応内容	保護者 確認欄	備考 (持参、食べない)	担任印 他職員印
1日(水)	信田うどん	代替りのものを持参してください			
	ひじきサラダ				
	きな粉揚げパン	代替りのものを持参してください			
	牛乳	配りません			
2日(木)	焼きししゃも				
	芋煮				
	もやしとチンゲンサイのごまあえ				
	麦飯(70g)				
	牛乳	配りません			
6日(月)	サワラの西京焼き				
	けんちん汁				
	ほうれん草ともやしの磯香あえ				
	さつまいもごはん(70g)				
	牛乳	配りません			
7日(火)	里芋のそぼろ煮				
	三つ葉ともやしのごまあえ				
	小女子の佃煮				
	みかん(S)				
	麦飯(70g)				
	牛乳	配りません			
8日(水)	根菜のみそクリーム煮				
	大豆サラダ				
	手作りりんごジャム				
	ロールパン(456)	代替りのものを持参してください			
	牛乳	配りません			
9日(木)	秋刀魚の甘露煮				
	まこもたけのきんぴら				
	キャベツともやしのおかかあえ				
	麦飯(70g)				
	牛乳	配りません			
10日(金)	シガラ・ポレイ	チーズを入れずに包んで、揚げます			
	白いんげん豆のトマト煮				
	レモンキャベツ				
	ロールパン(456)	代替りのものを持参してください			
	牛乳	配りません			
13日(月)	ビーフカレー	代替りのものを持参してください			
	ブロッコリーのおかかあえ				
	麦飯(70g)				
	牛乳	配りません			
14日(火)	高野豆腐の卵とじ				
	キャベツともやしのしそあえ				
	納豆みそ				
	麦飯(70g)				
	牛乳	配りません			



# アレルギーに関する事例報告書

(様式7)

(園・学校→所管する教育委員会に提出)

(市町教委→県教委に提出(レベル4以上))

空欄に記入するとともに、当てはまる記号に○をつけてください。

平成 年 月 日提出

園・学校名	共同調理場名				
園長・校長名 (共同調理場長名)	報告者名	報告者 電話番号			
園児児童 生徒名	学年・組	年 組	性別	男 ・ 女	
発生日時	平成 年 月 日 ( 曜日 ) 時 分				
発生場所	園・学校内:①教室 ②特別教室 ③体育館 ④運動場 ⑤給食室 ⑥その他( )				
	園・学校外:⑦道路 ⑧体育館 ⑨運動場 ⑩共同調理場 ⑪その他( )				
発生した時の 状況	①給食又は昼食中 ②授業中( ) ③休憩時間中 ④給食調理中 ⑤部活動中 ⑥学校行事中( ) ⑦登下校中 ⑧その他( )				
第一発見者	①本人 ②他の園児児童生徒 ③担任 ④養護教諭 ⑤栄養教諭 ⑥調理員 ⑦管理職 ⑧その他の教職員( ) ⑨その他( )				
影響レベル	ヒヤリハット事例 : レベル 0 ・ 1				
	アレルギー発症事例: レベル 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5				
内容(疑含む) (複数回答可)	①原材料間違い ②除去食の間違い ③調理中の間違い ④配膳時の間違い ⑤初発(既往歴なし) ⑥運動 ⑦その他( )				
管理指導表	①なし ②あり				
原因	①食物( ) ②その他( ) ③不明				
エビペ <sup>®</sup>	①使用 ②未使用(携帯あり・携帯なし)				
発生の状況 (具体的に記入)					
応急処置や医療機関への移送など園・学校の とった対応					
改善点・今後の 対応					
その他参考と なる事項					

\*原則、1事例ごとに報告書を作成してください。

\*ヒヤリハット事例には、園児児童生徒名・学年・組・性別は不要です。

\*この情報共有については、類似事案の発生防止や再発防止の観点から、危機管理意識向上のために行うものであり、特定の個人や所属の不利益になるものではありません。

\*必要に応じ、記入枠を拡大してください。参考資料がある場合は別添を添付してください。

# 対応食調理指示書

(様式8)

校長	教頭	担当者	調理員

※取り分ける器具・食器は、消毒保管庫から出したものを使用する。  
 ※アレルギーとなる食品と交わらないように十分気をつける。  
 ※複数の調理員等でダブルチェックを行う。  
 ※万が一、混入・取り忘れ等があった場合は、対応食は提供せずすぐに校長等関係者に連絡をする。

平成〇年〇月

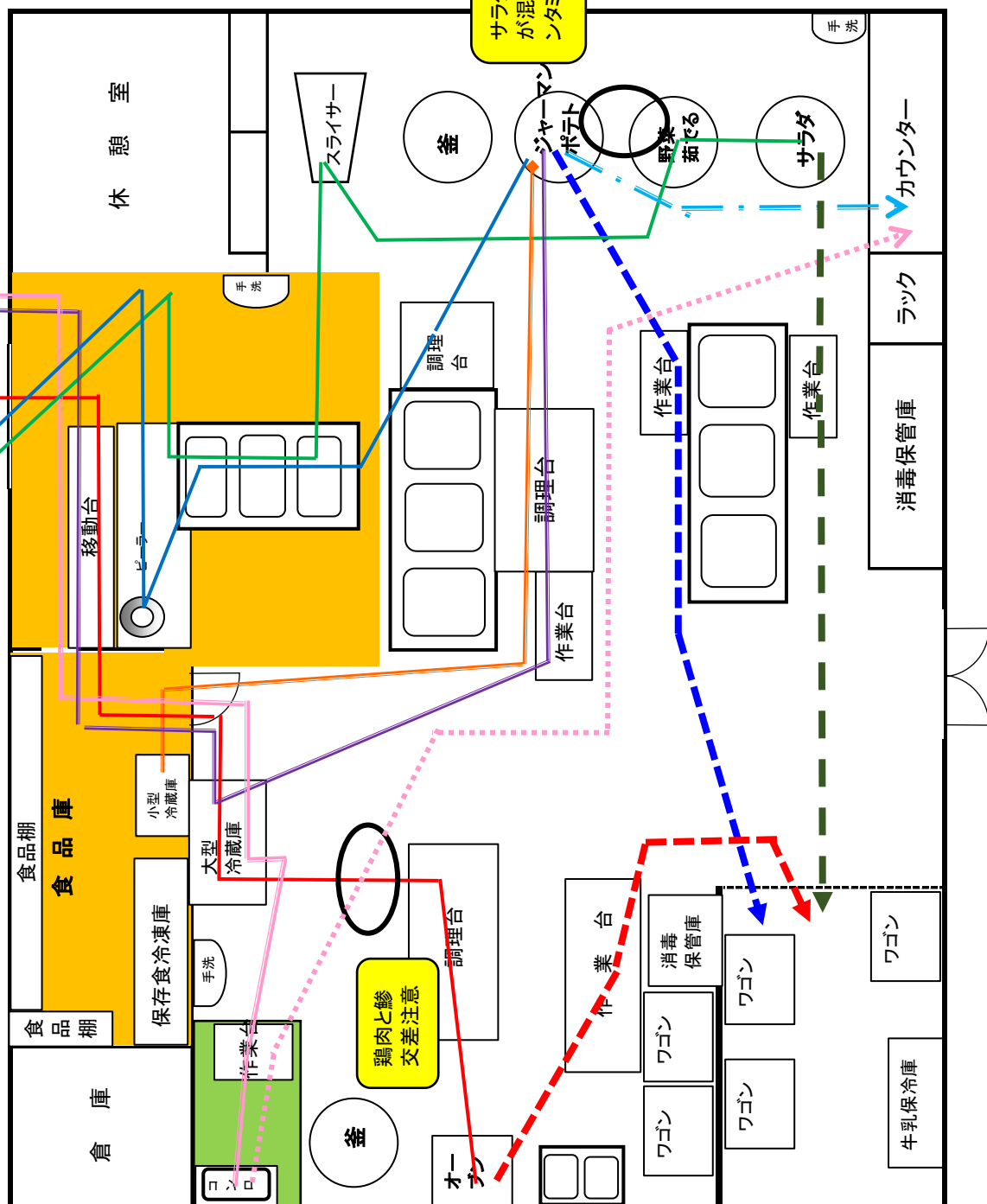
〇〇 学校

実施日	献立名	対応食品	作業内容	1年 〇〇 (児童名)	1年 〇〇	2年 〇〇	4年 〇〇	4年 〇〇	6年 〇〇	取り分 け・調理 者	手渡し 者
1(水)	信田うどん	油揚げ	油揚げを入れる前に取り分ける			2年 〇〇					
		麺	持参		1年 〇〇					—	—
	きなこ揚げパン	きな粉	揚げたパンに砂糖だけをまぶす(きな粉除去)			2年 〇〇					
		パン	持参		1年 〇〇					—	—
2(木)	焼きししゃも	ししゃも	持参					4年 〇〇		—	—
	もやしとチンゲンサイのごまあえ	ごま	ごまを入れる前に取り分ける					4年 〇〇			
6(月)	サワラの西京焼き	サワラ	持参					4年 〇〇		—	—
	けんちん汁	豆腐	豆腐を入れる前に取分ける			2年 〇〇					
	さつまいもごはん(70g)	ごま	ごまを入れる前に取り分ける					4年 〇〇			
7(火)	里芋のそぼろ煮	厚揚げ	持参			2年 〇〇				—	—
	三つ葉ともやしのごまあえ	ごま	ごまを入れる前に取り分ける					4年 〇〇			
	小女子の佃煮	小女子(えび入)	持参 または 食べない					4年 〇〇	6年 〇〇	—	—
8(水)	根菜のみそクリーム煮	豆乳	持参			2年 〇〇				—	—
	大豆サラダ	大豆	大豆を入れる前に取り分ける			2年 〇〇					
	ロールパン(456)	パン	持参		1年 〇〇					—	—
9(木)	秋刀魚の甘露煮	秋刀魚	持参					4年 〇〇		—	—

# 作業工程表(例)

献立名	担当者	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00
鰯のムニエル  鰯のアレルギー 代替食	A	検収  検収 アジに下味 検収 ベーコン 下処理 キャベツ たまねぎ にんじん じゃがいも	エプロン交換 靴履き替え 手洗い	調理準備 エプロン・手洗い アレルギーアレルギーズ 鶏肉調理 配食 エプロン 温度	エプロン・手袋 温度 天板にアジを並べる ・焼く 温度	片付け
	B	検収		野菜を切る エプロン・手袋 手洗い パン数え アジ数え 牛乳数え		
ジャーマンポテト バター除去 ジャーマンポテト	C	釜準備	野菜を切る	いもを切る	いもを蒸す エプロン・手洗い 温度 ジャーマンポテト調理 エプロン・手洗い 温度 バターを入れる 前にとりわける	配缶 温度
オニオンサラダ	D	スライサー準備	野菜を切る	調味料・金準備 エプロン・手洗い 塩素 温度 野菜を冷却 温度	食器等準備 野菜を茹でる 温度 配缶準備 温度 和える・配缶	
対応食		2年1組 〇〇 〇〇	ムニエル 鰯を鶏肉に代替			
		3年2組 〇〇 〇〇	ジャーマンポテト バター除去			
		4年1組 〇〇 〇〇	〃			

**搬入口**



平成 年 月 日

関係保護者様

津市立〇〇〇学校

校長 〇〇 〇〇

### 食物アレルギーにかかる対応食の実施について

本校では、食物アレルギー疾患のあるお子さまに対し、保護者の方からの申し出により、安全安心を最優先に考えた学校給食を提供するため、下記のとおり除去食等の対応をいたします。

対応食の実施にあたっては、医師の指示にもとづき、ご家庭と連携を図りながら、慎重にすすめてまいりますので、ご理解、ご協力をお願いいたします。

### 記

#### 1 学校等で実施できる食物アレルギー対応食の内容について

##### (1) 除去食対応

アレルゲン(原因食物)を含む食品を除いた料理を提供します。

(例)「八宝菜」から、アレルゲン(原因食物)の「いか」を除いた料理を提供  
また、

##### (2) 代替食対応

代替食は、アレルゲン(原因食物)を含む食品の代わりにアレルゲン(原因食物)を含まない食品を使用して食品や調理した料理を提供します。

(例)「鰯の照り焼き」でアレルゲン(原因食物)の魚の代わりに鶏肉の照り焼きを提供

##### (3) 無配膳対応

飲用牛乳や副食においては、アレルゲン(原因食物)を含むものについて、配膳しない場合があります。

##### (4) 弁当対応

給食の提供が困難な場合は、主食、副食または、1食分の弁当を持参していただきます。

#### 【弁当持参の対象となる場合】

- ・多品目の食物除去が必要な場合。
- ・極微量のアレルゲン(原因食物)であっても症状が誘発される可能性がある場合。

※調味料・だし・添加物の除去、加工食品の原材料の欄外表記の表示がある場合も除去、食器・調理器具・揚げ油の共用ができないなど)

## 2 食物アレルギー対応食の手順等について

対応食は、お子さまが医師の診断を受け、保護者が申し出た場合にのみ行います。

- (1) 対応食を希望される場合は、①「食物アレルギーに関する調査票」(様式1)、②「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」③「食物アレルギー疾患に関する対応申請書」(様式5)を提出してください。(※学校生活管理指導表は、1年未満のものとしします。)
- (2) (1)の①～③の書類を提出していただいた後に、必要に応じて保護者面談を行い、具体的な対応について確認させていただきます。
- (3) 毎月の対応食の実施については、保護者から提出された「対応食確認書兼依頼書」(様式7)に基づいて行います。
- (4) 年度途中に対応内容に変更がある場合は、医師の診断を受け、「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」に記載のうえ、「食物アレルギー疾患に関する対応申請書」(様式5)とともに提出してください。
- (5) 牛乳及び主食(米飯・パン)を除去する場合、給食費を一部返金します。  
なお、主食の一部または副食を除去した場合については、原則返金できませんので、ご了承ください。
- (6) 除去食等の対応については、安全に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病院へ搬送することがありますのでご理解ください。
- (7) 各家庭において、お子さまが給食時間等に自分のアレルゲン(原因食物)を、誤って食べることのないように十分ご指導ください。



## 津市学校給食における食物アレルギー対応マニュアル作成委員会

＜順不同・敬称略＞

区 分	園・学校・センター名	役 職 名	氏 名
養護教諭	白山幼稚園	養護教諭	和田 千裕
	豊津小学校	養護教諭	西 徳子
	西橋内中学校	養護教諭	新垣 裕子
栄養教諭・ 学校栄養補助員	神戸小学校	栄養教諭	小笠原 容子
	西が丘小学校	栄養教諭	横山 真理
	千里ヶ丘小学校	栄養教諭	大市 理子
	芸濃小学校	学校栄養補助員	葛西 知子
	誠之小学校	栄養教諭	長谷川 美保
	榊原小学校	学校栄養補助員	前田 好美
	香良洲小学校	学校栄養補助員	田中 典加
	中央学校給食センター	学校栄養補助員	河合 さき子
学校給食調理員	藤水小学校	主任技能員兼 給食担当技能長	篠田 真名美
	桃園小学校	主任技能員兼 給食担当技能長	永田 千香子
事務局	教育研究支援課 生徒指導・保健担当主幹		敷地 哲也
	教育研究支援課 生徒指導・保健担当副主幹		加藤 祐子
	教育研究支援課 生徒指導・保健担当副主幹		栗本 菊代
	教育総務課 給食担当副主幹		高津 陽介
	教育総務課 給食担当		田端 祐美

## 編集

津市教育委員会事務局 教育研究支援課

## 監修

駒田 聡子 皇學館大学 教育学部教授

### 各種様式

○各種様式は、OURS→「580 教育委員会事務局」→「03 教育研究支援課」→「閲覧専用」→「保健関係」→「アレルギー関係」→「食物アレルギー対応マニュアル」→「各種様式」にあります。

### 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」  
公益財団法人 日本学校保健会 平成20年3月
- 「学校給食における食物アレルギー対応指針」 文部科学省 平成27年3月
- 「学校におけるアレルギー疾患対応の手引」 三重県教育委員会 平成28年2月
- 「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
- 「食物アレルギー対応の手引き」 名古屋市教育委員会 平成26年1月
- 「学校における食物アレルギー対応の手引」 愛知県教育委員会 平成28年2月
- 「学校現場の食物アレルギー対応マニュアル～アナフィラキシー事故を起こさないために～」  
株式会社少年写真新聞社 平成26年2月
- 「ぜん息予防のためのよくわかる 食物アレルギー対応ガイドブック2014」  
独立行政法人環境再生保全機構 平成26年6月

### 参考ホームページ

- 公益財団法人 日本学校保健会  
[http://www.gakkohoken.jp/modules/pico/index.php?content\\_id=101](http://www.gakkohoken.jp/modules/pico/index.php?content_id=101)  
学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン  
学校のアレルギー疾患対応資料(DVD)研修資料  
学校のアレルギー疾患に対する取り組み Q&A
- 文部科学省 学校給食における食物アレルギー対応について  
[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/sports/syokuiku/1355536.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/sports/syokuiku/1355536.htm)  
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)
- ファイザー エピペン 教職員・保育士・救急救命士のためのページ  
<http://www.epipen.jp/teacher/index.html>



---

## 津市学校給食における 食物アレルギー対応マニュアル

編集・発行 平成29年12月  
津市教育委員会事務局  
教育研究支援課  
津市西丸之内37番8号

---