

岡山県立学校における 食物アレルギー対応の手引



岡山県マスコット「ももち」

平成29年3月
(最終更新 令和5年3月)

岡山県教育委員会

ま え が き

本県では、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（文部科学省監修・公益財団法人日本学校保健会発行）に基づき、各市町村・学校ごとに、食物アレルギーを有する児童生徒への対応を実施して参りました。

こうした中で、平成24年12月、東京都調布市において、食物アレルギーを有する児童が、学校給食終了後にアナフィラキシーショックの疑いにより亡くなるという事故が発生しました。文部科学省では、再発防止のための検討が重ねられ、安全性を最優先として組織的に対応することが不可欠との基本的な考えのもと、平成27年3月に「学校給食における食物アレルギー対応指針」が示されました。

これを受け、岡山県では、平成28年3月24日付保健第433号で、「岡山県学校給食等における食物アレルギー対応方針」を示すとともに、市町村ごとに、既存の方針や手引を見直すことや、食物アレルギー対応に関する委員会を設置し、組織的に対応することを通知しました。

この度、国の指針及び県の方針に基づき、県立学校における食物アレルギーの具体的な対応について示すことを目的として、「岡山県食物アレルギー対応委員会」を設置し、この手引を発行することとしました。各校においては、この手引を参考に、それぞれの実情を踏まえて、さらに具体的な対応について検討の上、取り組んでいただくようお願いします。

なお、この手引は、学校給食のみならず、食品を扱う授業や活動、運動を伴う活動、校外での飲食を伴う活動など、学校生活全般における食物アレルギーへの対応を対象としています。

この手引が、より幅広く活用されることを期待いたします。

平成29年3月

岡山県教育庁保健体育課長

福本和宏

手引の活用について

この手引は、学校における食物アレルギー事故防止の徹底を図り、食物アレルギーを有する児童生徒を含めた全ての児童生徒が、学校生活を安全・安心に過ごすことを目的に作成したものです。

この手引をもとに、各学校及び調理場の置かれている諸条件に応じ、最も適切と考えられる方策を講じていただくようお願いします。

手引で使用する用語について

用語	意味・内容
食物アレルギー	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生じるアレルギー反応
アレルゲン	アレルギー反応を引き起こす物質。食物アレルギーの多くは、アレルゲンは食べ物に含まれるたんぱく質など
原因食物	アレルゲンを含む食物
アナフィラキシー	アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛やおう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
アナフィラキシーショック	アナフィラキシーの中でも、血圧が低下して意識の低下や脱力を来すような場合
エピペン [®]	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
食物アレルギー対応委員会	校長を責任者とし、関係者で組織する校内委員会 校内の児童生徒の食物アレルギーに関する情報を集約し様々な対応を協議、決定する。
個別の取組プラン	食物アレルギーを有する児童生徒ごとの対応を個別に記載した具体的な取組のプラン ※リスクマネジメントカードに代えることができる。
リスクマネジメントカード	ハイリスクの児童生徒（事故が起こる危険性の高い児童生徒）に対し作成し、事故防止を図るためのもの。迅速かつ効果的な事後措置ができるよう、事故後のクライシスマネジメントにも対応している。主に特別支援学校において作成されている。
危機管理マニュアル（食物アレルギー）	学校の危機管理のためのマニュアル （緊急性の高い食物アレルギー症状への対応について掲載）
学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）	学校における配慮や管理が必要だと思われる場合に、個々の児童生徒について、学校が必要とするアレルギー疾患に関する情報を把握するために、主治医・学校医に記載してもらう様式 ※本文中において管理指導表と記載された場合もこれを示す。

食物アレルギーの病型について

「学校生活管理指導表」では、食物アレルギーの病型を大きく次の3つに分類しています。食物アレルギーの病型を知ることにより、万が一の時に、どのような症状を示すかをある程度予測することが可能になります。

また、これ以外の病型については食物アレルギー対応を想定していません。

①即時型

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様々であり、食物アレルギーを有する児童生徒のほとんどは、即時型に分類される。

②口腔アレルギー症候群

果物や野菜、木の実類に対するアレルギーに多い病型で、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）が出現する。多くは、局所の症状だけで回復するが、5%程度が全身的な症状に進むことがあるため、注意する必要がある。

③食物依存性運動誘発アナフィラキシー

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（昼休みの遊び、体育や部活動など、児童生徒によって様々）をすることによりアナフィラキシー症状を起こす。原因食物としては小麦、甲殻類が多く、このような症状を経験する頻度は低いものの、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ものもあり、注意する必要がある。原因とする食物の摂取と運動の組合せで発症するため、食べただけ、運動しただけでは症状は起きないことから、同じ症状を繰り返しても、この疾患であると診断されていない例も報告されている。

目 次

I 食物アレルギー対応の基本的な考え方

- 1 学校給食における食物アレルギー対応指針（文部科学省）・・・・・・・・・・ I－ 1
- 2 岡山県学校給食等における食物アレルギー対応方針・・・・・・・・・・ I－ 2
- 3 岡山県教育委員会における対応・・・・・・・・・・ I－ 4
- 4 学校における食物アレルギー対応委員会の設置について・・・・・・・・・・ I－ 5
- 5 食物アレルギー対応のための基本的な流れ・・・・・・・・・・ I－ 7
 - (1)給食を実施している学校（ミルク給食含）の場合（例）・・・・ I－ 8
 - (2)給食を実施していない学校の場合（例）・・・・ I－13

II 学校給食における食物アレルギー対応の具体

- 1 各学校における食物アレルギー対応方針・・・・・・・・・・ II－ 1
- 2 学校給食における食物アレルギー対応の役割分担・・・・・・・・・・ II－ 1
- 3 学校給食における食物アレルギー対応の手順例・・・・・・・・・・ II－ 2
- 4 献立の作成と検討・・・・・・・・・・ II－10
- 5 調理場における対応例・・・・・・・・・・ II－13

III 学校給食以外の食物アレルギー対応の具体

- 1 食品を扱う授業や活動・・・・・・・・・・ III－ 1
- 2 体育・運動部活動等運動を伴う授業や活動・・・・・・・・・・ III－ 3
- 3 校外での飲食を伴う活動・・・・・・・・・・ III－ 5
- 4 食堂・寄宿舍・・・・・・・・・・ III－ 8
- 5 特別支援学校における活動（特化した内容について）・・・・・・・・ III－10

IV 緊急時の対応

- 1 緊急時の対応のための体制づくり・・・・・・・・・・ IV－ 1
- 2 緊急時の判断と対応・・・・・・・・・・ IV－ 2
 - アレルギー症状への対応の手順・・・・・・・・・・ IV－ 3
 - A 学校内での役割分担・・・・・・・・・・ IV－ 4
 - B 緊急性の判断と対応・・・・・・・・・・ IV－ 5
 - C エピペン®の使い方・・・・・・・・・・ IV－ 6
 - D 救急要請（119番通報）のポイント・・・・・・・・・・ IV－ 7
 - E 心肺蘇生とAEDの手順・・・・・・・・・・ IV－ 8
 - F 症状チェックシート・・・・・・・・・・ IV－ 9
- 3 消防機関との連携・・・・・・・・・・ IV－10

V 安全（事故防止）への対応

- 1 安全・安心な学校生活への対応の基本・・・・・・・・・・ V－ 1
- 2 研修の実施・・・・・・・・・・ V－ 1
- 3 校内研修実践例・・・・・・・・・・ V－ 2
- 4 事故報告及びヒヤリハット事例の収集・周知・・・・・・・・・・ V－ 6

VI 様式一覧

◆◇◆ Q & A 一覧表 ◆◇◆

I 食物アレルギー対応の基本的な考え方

- Q 1 給食を実施していない学校でも、「食物アレルギー対応委員会」は、必要ですか？ I-6
- Q 2 給食を実施していないので、新しく「食物アレルギー対応委員会」を作るのではなく、既存の校内組織を活用してもよいですか？ I-6

II 学校給食における食物アレルギー対応の具体

- Q 3 加工食品の使用に関して、気をつけることはありますか？ II-11
- Q 4 大豆アレルギーでみその除去を指示された場合は、どのように対応したらよいですか？ II-11
- Q 5 保護者に「完全除去」の意味をどのように説明したらよいですか？ II-12
- Q 6 おかわりの方法については、どのような配慮が必要ですか？ II-12
- Q 7 原材料の一部に含まれる成分やコンタミネーションなど、どこまでの情報を提供すればよいですか？ II-12
- Q 8 代替食を家庭で準備してもらえないことがあります。よい対策方法はないですか？ II-12
- Q 9 材料の取り忘れや誤作業により、食物アレルギー対応食を提供できなくなった時はどのように対応したらよいですか？ II-15
- Q10 発注どおりの加工品が納品されているか再確認をするようにしています。業者にも協力をお願いしたいのですが。 II-17

III 学校給食以外の食物アレルギー対応の具体

- Q11 寄宿舎を併設している学校での食事について注意点はありますか？ III-9
- Q12 寄宿舎を併設している学校でその他に注意点はありますか？ III-9
- Q13 学生食堂を併設している学校、昼食販売での注意点はありますか？ III-9

IV 緊急時の対応

- Q14 エピペン®は教職員が本人に代わって使用しても問題ありませんか？ IV-11
- Q15 エピペン®は周囲の児童生徒が本人に代わって使用しても問題ありませんか？ IV-11
- Q16 アナフィラキシーを起こした児童生徒に対して、別の児童生徒が持っているエピペン®を使用してもよいですか？ IV-12
- Q17 エピペン®を持っている児童生徒に対して指導する上で大切な点がありますか？ IV-12

V 安全（事故防止）への対応

- Q18 校内研修はどのような時に行うのですか？ V-2
- Q19 エピペン®トレーナーはどこで借りることができますか？ V-3

I 食物アレルギー対応の基本的な考え方

1 学校給食における食物アレルギー対応指針（文部科学省）

学校給食における食物アレルギー対応の大原則

- 食物アレルギーを有する児童生徒にも、給食を提供する。そのためにも、安全性を最優先とする。
- 食物アレルギー対応委員会等により組織的に行う。
- 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づき、医師の診断による「学校生活管理指導表」の提出を必須とする。
- 安全性確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とする。
- 学校及び調理場^{※1}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。
- 教育委員会等^{※2}は食物アレルギー対応について一定の方針を示すとともに、各学校の取組を支援する。

※1 本指針において「調理場」とは、特段の区分がない限り、単独校調理場・共同調理場等を含む、学校給食調理施設全体を指す。

※2 本指針において「教育委員会等」とは、公立学校における教育委員会のほか、国立大学附属学校における国立大学法人、私立学校における学校法人等、学校の設置者を指す。

『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）より抜粋

【完全除去とは ⇒ 二者択一の給食提供】



【牛乳アレルギーの例】

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った。これに個々に対応すると業務は複雑・煩雑となり、負担が増えるばかりか、事故の温床にもなる。このため、二者択一、つまり完全除去か、他の児童生徒と同じようにすべての牛乳・乳製品を提供する、どちらかで対応をする。多段階対応はしない。

（『学校給食における食物アレルギー対応指針』（文部科学省）P37参照）

2 岡山県学校給食等における食物アレルギー対応方針

平成28年3月24日付 保健第433号

岡山県学校給食等における食物アレルギー対応方針

食物アレルギー等がある児童生徒への対応は、文部科学省監修のもと、平成20年に公益財団法人日本学校保健会が発行した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づき実施することとされている。

今般「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）が示されたことを受け、本県においても、県及び市町村の教育関係者、医療関係者、消防関係者等が連携し、食物アレルギーの対応を進めていくとともに、食物アレルギー事故防止の取組を促進することを目的に本方針を定める。

第1 目的

県及び市町村の教育関係者、医療関係者、消防関係者等が連携し、食物アレルギーの対応を進めていくとともに、食物アレルギー事故防止の取組を促進する。

第2 基本的な考え方

1 目標

アレルギーを有する児童生徒においても、給食時間を安全かつ楽しんで過ごすことができる。

2 原則

1) 食物アレルギーを有する児童生徒への給食提供

(留意事項)

- ・ 安全・安心な給食を提供する。
- ・ 食物アレルギーを有する児童生徒の視点に立った対応を行う。
- ・ すべての教職員が食物アレルギーやアナフィラキシーを正しく理解する。

2) 食物アレルギー対応委員会等による組織的な対応

(留意事項)

- ・ 学校長、調理場長（所長）のリーダーシップのもとに、組織を整備する。
- ・ すべての教職員の役割を明確にして、当事者意識を高める。
- ・ 校内の食物アレルギーに関する調整、管理、決定等を行う。
- ・ 学校の実情に応じた緊急時対応マニュアルを作成し、校内体制を整備する。

3) 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づく、医師の診断による「学校生活管理指導表」の提出

(留意事項)

- ・ ガイドラインによる対応を基本とする。
- ・ 学校生活管理指導表の提出を必須とし、対応すべき児童生徒を限定する。
- ・ 対象者を限定することで、安全・安心な給食を実現する。

4) 原則、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）

(留意事項)

- ・ 対応する児童生徒を限定する。
- ・ 対応する食品数を減らす。
- ・ 複雑・過剰な対応をしない。

5) 学校及び調理場の施設設備、人員等を鑑みた対応

(留意事項)

- ・ 無理な（過度に複雑な）対応はしない。

6) 保護者並びに関係機関等との連携

(留意事項)

- ・ 保護者からの対応すべき児童生徒の情報収集及び相互理解・情報共有を図る。
- ・ 主治医並びに医師会との連携を図り、「学校生活管理指導表」の適切な運用に努める。
- ・ 消防関係者との連携を密にし、緊急時対応に備える。
- ・ 学校間での情報共有に努め、進学・転学等に備え、リスク管理を行う。

7) 県教育委員会の対応

(留意事項)

- ・ 各市町村教育委員会及び各学校・調理場の対応実施状況を把握する。

8) 学校給食を提供していない学校での対応

(留意事項)

- ・ 学校給食を提供していない学校においても、家庭科・宿泊行事など、食材・食物を扱う活動等について、本方針における食物アレルギー対応の基本的な考え方を適応する。

【岡山県学校給食等における食物アレルギー対応方針について】

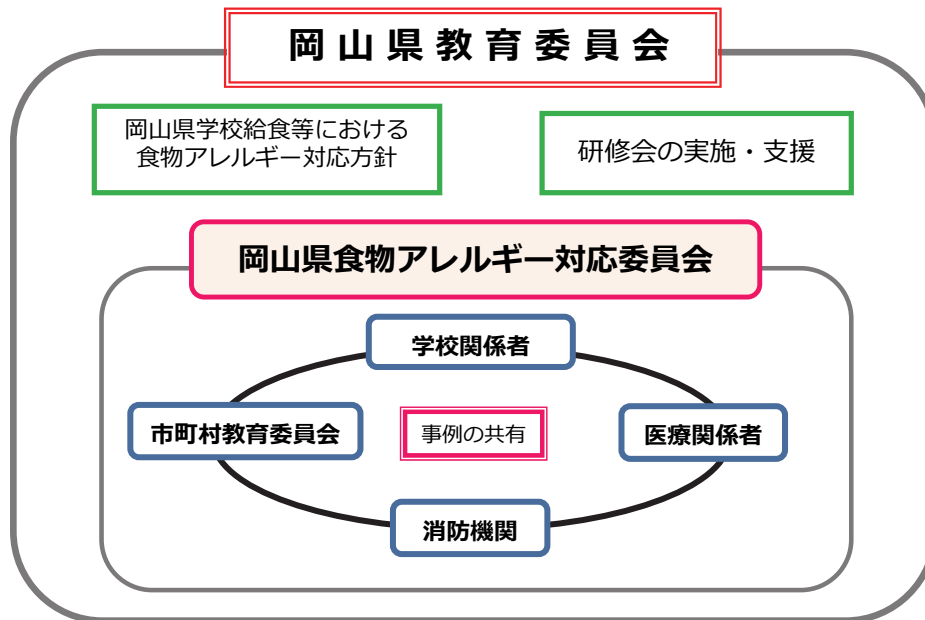


学校給食に対応するだけでなく、学校給食ではない時間、例えば、家庭科・宿泊行事など、食材・食物を扱う活動全てにおいて、本方針における食物アレルギー対応の基本的な考え方を適応することが大切です。

つまり、学校給食を提供の有無に関わらず、全ての学校が対応する必要があります。

3 岡山県教育委員会における対応

岡山県教育委員会は、学校に対して指導と支援を行います。



(1) 食物アレルギー対応基本方針の策定

平成28年3月に「岡山県学校給食等における食物アレルギー対応方針」を明示し、県立学校・市町村教育委員会へ周知しました。この方針をもとに全教職員が共通意識を持って対応に当たることが重要となります。

(2) 岡山県食物アレルギー対応委員会の設置

岡山県食物アレルギー対応委員会は、学校関係者・医療関係者・市町村教育委員会代表者等から構成し、学校における食物アレルギー対応を支援するため、体制整備等について検討する定期的な協議の場です。また、委員会では、学校や調理場における事故やヒヤリハット事例について把握・検証します。これらを学校現場に周知することで、事故防止の徹底に努めます。

(3) 研修会の実施・支援

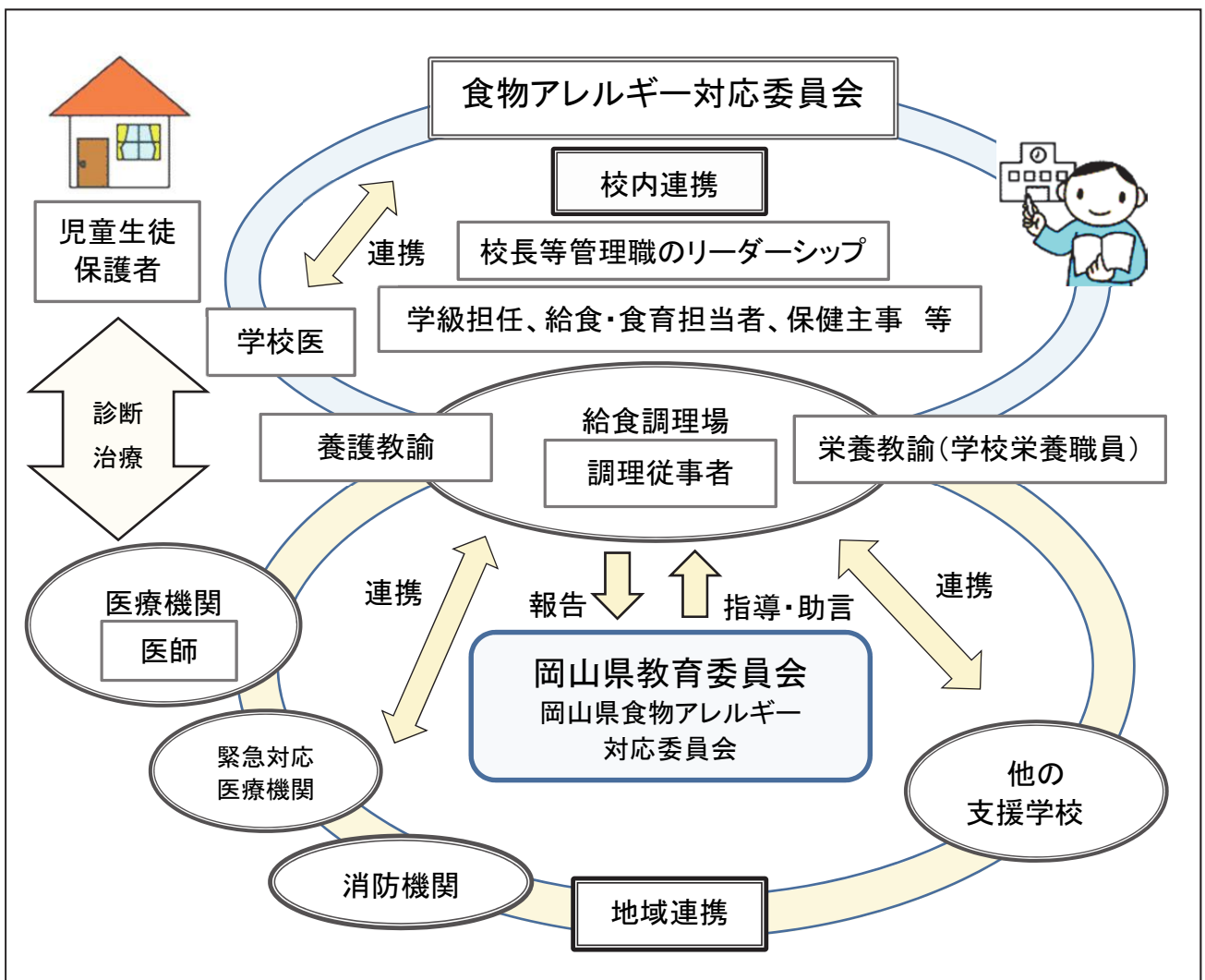
校外研修会等において、食物アレルギーに関する専門的立場の講師を招き、講演を計画します。また、各校が効果的な校内研修会を実施できるよう支援します。

4 学校における食物アレルギー対応委員会の設置について

学校におけるアレルギー対応に当たっては、いつ、どのような状況で緊急対応を要する事態が発生するかを完全に予測することはできません。

このため、校長、学級担任、養護教諭、栄養教諭（学校栄養職員）などから構成されるアレルギー対応に関する校内委員会を設置し、児童生徒のアレルギーに関する情報を集約し、あらかじめ様々な対応を協議・決定しておくことが必要です。また、医療機関、消防機関等との連携体制を構築するとともに、個別の取組プランの作成等を事前に行っておくことが必要です。

県立〇〇支援学校における校内及び関係機関との連携体制づくり（例）



Q1 給食を実施していない学校でも、「食物アレルギー対応委員会」は、必要ですか？

A1 はい、必要です。

学校における食物アレルギー対応は、担任や養護教諭といった食物アレルギーを有する児童生徒に係わる教員だけで行うものではありません。

学校における食物アレルギー対応を定めた「個別の取組プラン」は、「食物アレルギー対応委員会」などの組織で検討された上で、食物アレルギー対応のすべての最高責任者である学校長の承認のもとで決定される必要があります。

学校の教育課程の中では、給食以外にも食物に触れる機会は必ずあり、そういった機会に事故が起こらないように、学校での対応を考えておく必要があります。

Q2 給食を実施していないので、新しく「食物アレルギー対応委員会」を作るのではなく、既存の校内組織を活用してもよいですか？

A2 既存の校内組織を活用し、〇〇委員会兼「食物アレルギー対応委員会」といった開催方法も可能と考えます。

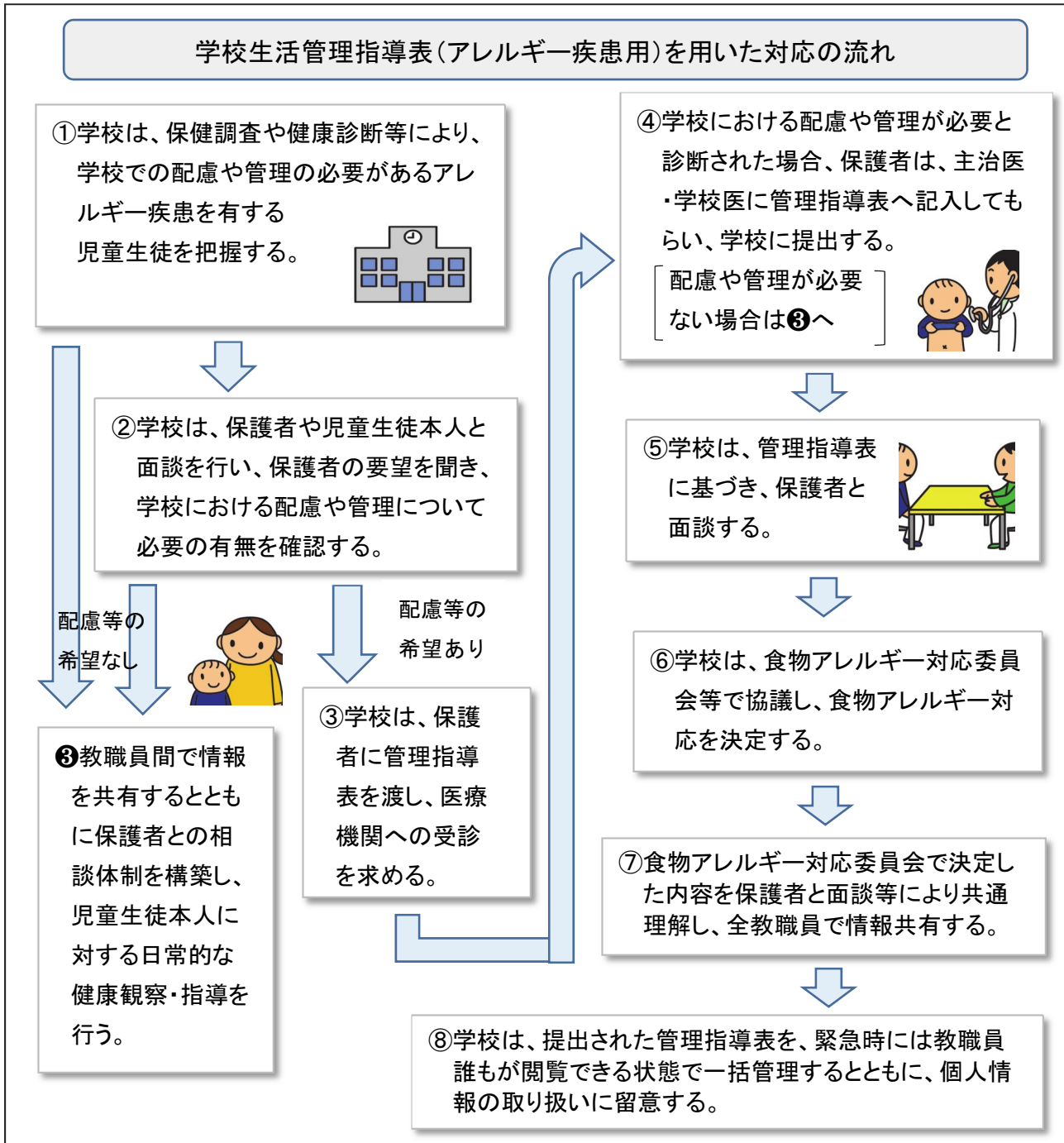
例えば、年度初めに学校で行う支援方法を確認する場である「特別支援教育委員会」は、食物アレルギー対応という支援方法を検討するとも考えられ、活用しやすい学校も多いのではないのでしょうか。

その他、学校の実状に応じた校内組織を活用したもので構いませんので、「食物アレルギー対応委員会」を必ず設置してください。



5 食物アレルギー対応のための基本的な流れ

学校において食物アレルギー対応を希望する場合、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を必須とし、「食物アレルギー対応委員会」を設置することで、組織的に対応を決定します。下記に全体的な流れを示します。



詳細については、

(1) 学校給食を実施している学校(ミルク給食含)の対応

PI-8~ 参照

(2) 学校給食を実施していない学校の対応

PI-13~ 参照

(1) 給食を実施している学校（ミルク給食含）の場合（例）

食物アレルギー対応の進め方

1 食物アレルギーを有する児童生徒の把握

- ・入学説明会等で、食物アレルギー対応について説明する。
- ・「食物アレルギーに関する調査票」配付回収。

- ・保護者の申し出
- ・前在籍校からの引継ぎ

2 食物アレルギーについて面談による実態把握

- ・保護者や児童生徒本人と医療機関受診前の事前確認をする。
- ・保護者へ「管理指導表」を配付し、医療機関への受診を指示する。
- ・保護者との面談を実施する。

3 食物アレルギー対応 個別の取組プラン※（案）の作成

- ・保護者との面談、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」をもとに作成する。
※リスクマネジメントカードに代えることができる。

4 食物アレルギー対応委員会により個別の取組プラン決定

- ・個別の取組プラン（案）について検討し決定する。

5 保護者と決定内容の共通理解

- ・個別の取組プランを提示し、共通理解を図る。

6 対応開始：全教職員で情報共有・関係機関への連絡

- ・全教職員が個別の取組プラン等について情報共有する。
- ・食物アレルギーの基礎知識、エピペン[®]の使用方法等研修を行う。
- ・エピペン[®]が処方されている場合には、必要に応じて消防署等へ情報提供を行う。

7 対応について評価・次年度に向けて対応の検討

8 保護者へ次年度用管理指導表等配付・教職員間で引継ぎ

年度途中必要な場合

新年度

- POINT
- ① 食物アレルギー対応を行う場合は、「管理指導表」の提出を必須とする。
 - ② 食物アレルギー対応委員会で「個別の取組プラン」を決定する等組織で対応する。
 - ③ 保護者と全教職員が、食物アレルギー対応について共通理解を図る。

1 食物アレルギーを有する児童生徒の把握

ア 入学前

【中学校・中等教育学校・高等学校】※ミルク給食を含む

- 入学予定者の保護者に対し、食物アレルギーに関する調査または保健調査により、食物アレルギーを有する児童生徒の把握を行います。（様式 1）
- 前在籍校からの情報提供を求めます。

【特別支援学校】

- 入学前までに実施する教育相談や入学予定者に対する保護者説明会等で、食物アレルギーに関する調査または保健調査により、食物アレルギーを有する児童生徒の把握を行います。（様式 1）
- 学校給食に関しては、「P.Ⅱ－2学校給食における食物アレルギー対応の手順例」の流れに必要な事項把握を行います。
- 前在籍校（園）、学部からの引継ぎを行います。

イ 進級時

- 前年度末までに、食物アレルギーに関する調査、保健調査、健康相談等により、食物アレルギーを有する児童生徒の把握を行います。
- 学校給食関係書類についても管理指導表をもとに整理します。
- 次年度学級担任への正確な引継ぎを行います。

ウ 転学・編入学時

- 転学・編入学の手続き時、食物アレルギーに関する調査、保健調査、健康相談等により、食物アレルギーを有する児童生徒の把握を行います。
- 前在籍校、学部からの引継ぎを行います。

エ 新規発症（診断時）

新たに食物アレルギーを発症した際には、保護者から医師の診断に基づいた報告を随時受け、把握を行います。

2 食物アレルギーについて面談による実態把握

① 保護者や児童生徒本人との医療機関受診前の事前確認

事前確認のねらいは、対象の児童生徒と保護者の情報を得ること、申請内容を正しく把握すること、そして保護者や児童生徒本人に学校給食の提供までの流れや学校及び調理場の現状を理解してもらうことにあります。

ア 確認者（例）：学級担任、養護教諭、栄養教諭（学校栄養職員）等

イ 内容（例）：事前に提出のあった関係書類（保健調査票、様式1等）をもとに確認者は、情報の確認をします。（様式1、様式5参照）

② 保護者へ「管理指導表」の配付及び医療機関への受診の指示

ア 保護者が配慮等を希望する場合

食物アレルギーによりアナフィラキシーなど重篤な症状が想定される等、保護者が学校給食の対応や特別な配慮を希望している場合は、学校が可能な対応を説明した上で管理指導表等（様式2 保護者あて、様式3 主治医あて、様式4 管理指導表参照）を配付し、提出後に詳しい面談を実施することを伝えます。

イ 保護者が配慮等を希望しない場合（P. I - 7㊦参照）

食物アレルギーを有する児童生徒の情報を整理し、全教職員でその情報を共有し、日常指導の中で相談体制を整え、経過観察や日常的な指導を行います。但し、学校側で、配慮が必要と判断した場合は、保護者への指導、主治医への正しい情報の収集などを求める場合もあります。

③ 保護者との面談

面談表、管理指導表に基づき、対象の児童生徒の情報を詳細に得るため、次の事項に沿って面談を行い、申請内容を正しく把握します。

ア 面談者（例）：教頭、学級担任、養護教諭、栄養教諭（学校栄養職員）

イ 面談内容（例）：給食対応面談記録票に基づき行う。（様式5）

- アレルギーの原因食物、症状、家庭での対応等の状況を把握します。
- 緊急時の連絡先や確実な連絡方法を確認します。
- アレルギー疾患や緊急時処方薬に対する児童生徒の理解度を確認します。
- 学校生活での様々な場面での具体的な状況を想定し、対応を確認します。学校での「対応できる内容」「対応できない内容」について、正確に伝え、保護者の理解と協力を得ます。また、周りの児童生徒への指導事項も確認します。

3 食物アレルギー対応 個別の取組プラン（案）の作成

養護教諭と栄養教諭（学校栄養職員）は、連携・協力し、管理指導表、面談内容、関係書類（様式1、様式5等）をもとに、学校での具体的な対応について検討し、「個別の取組プラン（案）」（様式6）を作成します。なお、「個別の取組プラン（案）」は、「リスクマネジメントカード（案）」（様式7）に代えることができます。

4 食物アレルギー対応委員会により個別の取組プラン決定

食物アレルギー対応委員会において、対象となる児童生徒の個別の取組プランを決定します。なお、この委員会は、主治医や学校医との連携が大切です。

ア 委員構成（例）：学校長等の管理職・事務（部）長・担任・養護教諭・栄養教諭（学校栄養職員）等

イ 決定内容（例）：個別の取組プランによる対応の詳細

5 保護者と決定内容の共通理解

保護者や児童生徒本人との面談を行い、個別の取組プランを提示しながら、対応内容、提供までの手順（詳細は、P.Ⅱ－2～3参照）、消防署との連携等について説明し、同意を得ます。

ア 面談者（例）：教頭、学級担任、養護教諭、栄養教諭（学校栄養職員）

イ 面談内容（例）：個別の取組プランの内容を保護者や児童生徒本人とともに確認します。

6 対応開始：全教職員への情報共有・関係機関への連絡

① 個別の取組プラン等の全教職員への周知と徹底

学校長は職員会議等で、個別の取組プランの内容を全教職員に周知徹底し、共通理解を図ります。また、栄養教諭（学校栄養職員）、調理員（委託の場合は、委託先責任者）に対応の徹底を指示します。なお、全教職員が連携した組織的な対応ができるよう、学校長は、食物アレルギーの基礎知識や、エピペン[®]の使用方法、シミュレーションを取り入れた研修等の充実を図ります。

② 保護者と「対応食等」の予定を確認（対応例：実施月の前月末までに完了）

栄養教諭（学校栄養職員）は、決定した個別の取組プランに基づき、「食物アレルギー対応表（P.Ⅱ－5参照）」及び日々の学校給食の原材料が詳細に把握できる「詳細な献立表（P.Ⅱ－6参照）」、加工品の原材料等必要事項が把握できる「加工食品の情報（P.Ⅱ－7参照）」等を作成し、学級担任を經由して保護者に配付します。

学級担任は、保護者が確認・押印した「食物アレルギー対応表」を回収し、栄養教諭（学校栄養職員）に返却します。栄養教諭（学校栄養職員）は、各月の「食物アレルギー対応表」をコピーし、教頭、学級担任、養護教諭等に周知し、情報共有を図ります。

③校内における対応手順の確認と対応の開始

食物アレルギー対応食を対象の児童生徒に確実に届けるため、配膳形態（P.Ⅱ－14参照）や、調理場から受取って対象児童生徒に受渡すまでの手順（P.Ⅱ－3参照）など、校内体制を最終確認します。

栄養教諭（学校栄養職員）は、調理上の具体的な手順等を調理指示書等で示し、作業工程表・作業動線図（P.Ⅱ－8参照）に必要事項の記載があるかを確認し、原因食物の混入や誤食がないよう調理員全員の共通理解のもと、対応を開始します。

④関係機関への連絡

エピペン[®]が処方されている場合には、必要に応じて消防署等へ情報提供を行います。

7 対応について評価・次年度に向けて対応の検討

ア 日常

- 学級担任等は、「食物アレルギー対応表（P.Ⅱ－5参照）」をもとに、対象となる児童生徒が対応食を確実に食べることができたか確認します。喫食の状況などを定期的に調理場にフィードバックします。
- 栄養教諭（学校栄養職員）は、調理場からの確実な搬出を確認するとともに、可能な限り対象児童生徒の喫食の様子を確認し、実態把握に努めます。「食物アレルギー連絡袋（P.Ⅱ－2参照）」を通して保護者との連携を図り、必要に応じて面談を行うなど対応の充実を図ります。

イ 年度末

- 「食物アレルギー対応委員会」において、健康管理や対応についての評価を行い、必要があれば、個別の取組プランの改善を図ります。

8 保護者へ次年度用管理指導表等配付・教職員間で引継ぎ

『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』（日本学校保健会）P.11「重要 管理指導表活用のポイント」⑥に示すとおり、管理指導表は症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は、少なくとも毎年提出を求め、確認します。

また、人事異動等で関係教職員が変わっても「食物アレルギー対応委員会」において決定した個別の取組プランが引き継がれ、情報共有される体制作りが重要です。

(2) 給食を実施していない学校の場合 (例)

食物アレルギー対応の進め方

1 食物アレルギーを有する児童生徒の把握

- ・入学説明会等で、食物アレルギー対応について説明する。
- ・「食物アレルギーに関する調査」等配付、回収する。
- ・学校生活で配慮を希望する場合は、児童生徒の保護者に「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を配付し、提出を要請する。

- ・保護者の申し出
- ・前在籍校からの引継ぎ

2 食物アレルギーについて面談による実態把握

- ・入学予定者招集日等面談の機会を持ち、実態を聞き取る。
(医師が学校での配慮を要しないと判断した場合や家庭での管理を行っていない場合は原則対象外)

- ・前在籍校へ問い合わせ
- ・引継ぎ

3 食物アレルギー対応 個別の取組プラン（案）の作成

- ・保護者との面談、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」をもとに作成する。

4 食物アレルギー対応委員会により個別の取組プラン決定

- ・個別の取組プラン（案）について検討し決定する。
- ・保護者同席のもと、共通理解を同時に行う場合もありうる。

5 保護者と決定内容の共通理解

- ・個別の取組プランを提示し、共通理解を図る。

6 全教職員へ情報共有・関係機関への連絡

- ・全教職員が個別の取組プラン等について情報共有する。
- ・食物アレルギーの基礎知識、エピペン®の使用方法等について研修を行う。
- ・エピペン®が処方されている場合には、必要に応じて、消防署等へ情報提供を行う。

7 対応について評価・次年度に向けて対応の検討

8 保護者へ次年度用管理指導表等配付・教職員間で引継ぎ

年度途中必要な場合

新年度

- POINT
- ① 食物アレルギー対応を行う場合は、「管理指導表」の提出を必須とする。
 - ② 食物アレルギー対応委員会で「個別の取組プラン」を決定する等組織で対応する。
 - ③ 保護者と全教職員が、食物アレルギー対応について共通理解を図る。

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

以下に職種別の役割例や組織で対応すべきことを例示しています。それぞれの職種に応じた役割を担い、給食未実施校においても食に係る活動等での事故防止及び緊急時の対応に万全の準備をしておくことが重要です。

教職員の役割（給食未実施校の例）

学校長	・校内の食物アレルギー対応の全ての最高責任者であり、岡山県教育委員会の方針の主旨を理解し、教職員に指導する。
	・食物アレルギー対応委員会を設置し、関係職員と協議し、対応を決定する。
	・個別の取組プランの内容を全教職員に周知徹底を行う。
管理職・ 保健主事	・食物アレルギー対応委員会を開催する。
	・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、全教職員間で連携を図る。
学年主任・ 専門科長等	・教育活動の内容を把握し、対応が必要な場合には、保健主事等関係教職員と連携を図る。
	・学級担任が不在の時、同等の対応ができるようにする。
教職員	・食物アレルギーを有する児童生徒の実態や個別の取組プラン、緊急時の対応について共通理解を図る。
学級担任	・個別面談を校内組織で定めた者と一緒に行う。
	・他の児童生徒に対して、食物アレルギーを理解させる。
	・個別の取組プラン等の立案に参加する。
	・日常の学校生活において様子を観察し、食物アレルギーを有する児童生徒が安全安心に学校生活を送れるよう気を配る。
	・校外研修等、食品を扱う教育活動時に、対応内容の把握と食物アレルギーを有する児童生徒に対し、指導を行う。
	・保護者と連絡を密にとり、保護者との信頼関係を築く。
養護教諭	・食物アレルギーを有する児童生徒の実態把握や個別の取組プラン、危機管理マニュアル（食物アレルギー）の立案を行う。
	・個別面談を校内組織で定めた者と一緒に行う。
	・主治医、学校医、医療機関との連携を図り、応急処置の方法や連絡先を事前に確認する。

1 食物アレルギーを有する児童生徒の把握

ア 入学前・転学・編入学時

- 入学予定者の保護者に対し、保健調査等により、食物アレルギーを有する児童生徒の把握を行います。(様式1)
- 保健調査表の配付・回収は、合格者書類と同封したり、入学予定者招集日に行ったりするなど各校の実状に応じて実施します。
- 前在籍校からの引継ぎを受けます。引継ぎがない場合は、前在籍校に情報提供を求めます。

イ 新規発症(診断時)

新たに食物アレルギーを発症した際には、保護者から医師の診断に基づいた報告を随時受け、把握を行います。入学前・転学時・編入学時と同様の対応を行います。

- 保護者が配慮等を希望する場合や、アナフィラキシー等の既往があり、学校が危機対応の体制を整備する必要がある場合

「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」の提出を必須とします。

- 保護者が配慮等を希望しない場合(P.I-7参照)

食物アレルギーを有する児童生徒の情報を整理し、全教職員でその情報を共有し、日常指導の中で相談体制を整え、経過観察や日常的な指導を行います。但し、学校側で、配慮が必要と判断した場合は、保護者への指導、主治医への正しい情報の収集などを求める場合もあります。

2 食物アレルギーについて面談による実態把握

面談のねらいは、対象の児童生徒と保護者の情報を詳細に得ること、配慮希望内容を正しく把握することです。

ア 面談者 (例)：保健主事、養護教諭、学年主任、学級担任等

イ 面談内容(例)：調査表に基づき行う。(様式1)

- 食物アレルギーの原因食物、症状、家庭での対応等の状況を把握する。

保護者が配慮等を希望する場合や、アナフィラキシー等の既往があり、学校が危機対応の体制を整備する必要がある場合には、提出を受けた「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」をもとに面談を行います。

3 食物アレルギー対応 個別の取組プラン（案）の作成

保健主事、養護教諭、担任、学年主任等学校の実状に応じた担当者は、管理指導表、面談内容、保健調査等をもとに、学校での具体的な対応について検討し、「個別の取組プラン（案）」（様式6）を作成します。（「リスクマネジメントカード」（様式7）の作成でも可。）

4 食物アレルギー対応委員会により個別の取組プラン決定

「食物アレルギー対応委員会」において、対象となる児童生徒の個別の取組プラン（案）を検討し、決定します。なお、この委員会に際しては、主治医や学校医との連携が重要です。

保護者同席のもと、「5 保護者と決定内容の共通理解」を同時に行うことも可能です。

5 保護者と決定内容の共通理解

個別の取組プランの内容を保護者や児童生徒本人とともに確認します。

学校において、「対応できる内容」「対応できない内容」について、正確に伝え、保護者の理解と協力を得ます。また、周りの児童生徒への指導事項を確認します。

6 対応開始：全教職員への情報共有・関係機関への連絡

学校長は職員会議等で、個別の取組プランの内容を全教職員に周知徹底し、共通理解を図ります。その際には、食物アレルギーの基礎知識やエピペン[®]の使用方法等について職員研修を行います。

エピペン[®]を処方されている児童生徒については、保護者の同意を得た上で、必要に応じて、消防署等へ情報提供を行います。

7 対応について評価・次年度に向けて対応の検討

各年度末には、「食物アレルギー対応委員会」等において、健康管理や対応についての評価を行い、必要があれば、個別の取組プランの改善を図ります。

8 保護者へ次年度用管理指導表等配付・教職員間で引継ぎ

『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』（日本学校保健会）P.11「重要 管理指導表活用のポイント」⑥に示すとおり、管理指導表は症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は、少なくとも毎年提出を求め、確認します。

また、人事異動等で関係教職員が変わっても、「食物アレルギー対応委員会」において決定した個別の取組プランが引き継がれ、情報共有される体制作りが重要です。

Ⅱ 学校給食における食物アレルギー対応の具体

1 各学校における食物アレルギー対応方針

食物アレルギーを有する児童生徒においても、他の児童生徒と一緒に学校給食を食べることが前提です。また、学校給食が原因でアレルギー症状を発症させないため、調理場の能力や環境に応じて、食物アレルギーを有する児童生徒の視点に立った対応を実施していくことが大切です。

そのため、各学校は、基本となる方針を必ず策定し、対応開始前に実施可能な内容であるか、毎年、協議することが重要です。

2 学校給食における食物アレルギー対応の役割分担

学校における食物アレルギーの対応については、前章では組織で検討することを示しました。それぞれの職種に応じた役割を担い、日々の給食提供と事故防止、及び緊急時の対応に精通することが重要です。職種別の役割を示します。

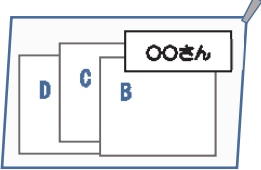
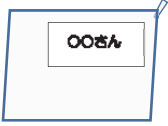
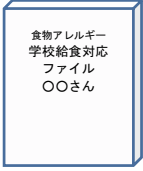
教職員の役割（特別支援学校の例）

学校長	<ul style="list-style-type: none">校内の食物アレルギー対応のすべての最高責任者であり、県教育委員会の方針の主旨を理解し、教職員に指導する。食物アレルギー対応委員会を設置する。個別面談を実施する（校内組織で定めた者と一緒に行う）。関係職員と協議し、対応を決定する。
担当教頭	<ul style="list-style-type: none">食物アレルギー対応委員会を開催する。食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、全職員間で連携を図る。
教職員	<ul style="list-style-type: none">食物アレルギーを有する児童生徒の実態や個別の取組プランを情報共有する。緊急時の対応について共通理解を図る。学級担任が不在のとき、サポートに入る教職員は、担任同様に食物アレルギーを有する児童生徒の内容等を把握し、同等の対応ができるようにする。
学級担任	<ul style="list-style-type: none">食物アレルギーを有する児童生徒の実態や個別の取組プラン、緊急時の対応について把握する。個別面談を校内組織で定めた者と一緒に行う。給食時間は、決められた確認作業（指さし声出し）を確実にを行い、誤食を予防する。また楽しい給食時間を過ごせるように配慮する。食物アレルギーを有する児童生徒の給食の喫食や食べ残し状況等を記録し、実態把握に努める。給食時間に教室を離れる場合には、事前に他の教職員に十分な引継ぎを行う。他の児童生徒に対して、食物アレルギーを発達段階に応じて理解させる。
養護教諭	<ul style="list-style-type: none">食物アレルギーを有する児童生徒の実態把握や個別の取組プラン、緊急時の対応等（応急処置の方法や連絡先の確認等）を立案する。個別面談を校内組織で定めた者と一緒に行う。食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、全教職員間で連携を図る。主治医、学校医、医療機関との連携を図り、応急処置の方法や連絡先を事前に確認する。
栄養教諭 (学校栄養職員)	<ul style="list-style-type: none">食物アレルギーを有する児童生徒の実態把握や個別の取組プラン等を立案する。個別面談を校内組織で定めた者と一緒に行う。安全な給食提供環境を構築する。個別の取組プラン等に基づき、具体的な調理・配膳作業を管理する。
調理員	<ul style="list-style-type: none">食物アレルギーを有する児童生徒の実態を理解し、対応の内容を確認する。栄養教諭（学校栄養職員）の調理指示のもとに、安全かつ確実に作業する。

3 学校給食における食物アレルギー対応の手順例

学校給食において、食物アレルギー対応を実施する際の、毎月の流れと、日々の対応について示します。

※A～Hは、関係資料の番号

		保護者及び児童	給食場関係者	担任等
実 施 前 月	中旬	<p>【保護者】 B～Dを確認し、問題がなければ、Bに押印後「食物アレルギー連絡袋」に入れ、速やかに担任を経由して栄養教諭（学校栄養職員）へ返却する。</p> 	<p>【栄養教諭（学校栄養職員）】 A 個別の取組プラン一覧表（P.Ⅱ-4）を作成し、対象となる保護者に、下記B～Dの配付物を入れた「食物アレルギー連絡袋」を、担任を経由して渡す。</p> <p>食物アレルギー連絡袋</p> <p>B 食物アレルギー対応表（P.Ⅱ-5） C 詳細な献立表（P.Ⅱ-6） D 加工食品の情報（P.Ⅱ-7）</p>	
	下旬	<p>【保護者】 栄養教諭（学校栄養職員）から送られた家庭保管用のB 食物アレルギー対応表（押印済み）を受け取り、「食物アレルギー連絡袋」の外袋のみを返却する。</p> 	<p>【栄養教諭（学校栄養職員）】 B 食物アレルギー対応表（保護者押印済み）を確認し、不明な点は、保護者に再確認する。コピーを下記関係者に配付する。</p> <p>《コピー配布先》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担任 ・養護教諭 ・調理員 ・保護者 	<p>【担任・養護教諭】 B 食物アレルギー対応表（押印済み）を専用のファイルに保管することで全教職員がいつでも確認できるようにする。除去及び代替がある日の確認をする。</p> 

		保護者及び児童	給食場関係者	担任等
日 々 の 対 応	前日		【調理員】 B 食物アレルギー対応表（押印済み）を確認し、E 作業工程表、F 作業動線図（P.Ⅱ－8）に注意事項を記入する。また、G 食物アレルギー対応食調理のチェック表（P.Ⅱ－9）を作成する。	
	当日	【保護者】 持参品がある場合は、B 食物アレルギー対応表（押印済み）に基づき、児童生徒に持参させる。	持参品は、管理者、保管場所、保管方法を決め、適切に保管する。 《例》①だれが：児童生徒が登校後、担任を経由して栄養教諭（学校栄養職員）に渡す。 ②どこで：給食場 ③どのように：冷蔵保存をする。	【調理従事者】 調理担当者は、除去食・代替食の調理を行う。 G 食物アレルギー対応食調理のチェック表で確認しながら作業を進める。 配膳は、複数の者で確認する。 H 食札（P.Ⅱ－9）をつけて配膳棚（カウンター）へ出す。持参品も出す。 【栄養教諭（学校栄養職員）・調理員】 対応食が、給食場に残っていないか確認する。
		【児童生徒】 可能な児童生徒は、自分の名前を確認して喫食する。自分の食べられないものは熟知する。おかわりのルールについても確認・理解する。		

【 A 個別の取組プラン一覧表 (例) 】

秘 個別の取組プラン(食物アレルギー対応)

	部門	学部	学年	氏名	アレルゲン	対応内容の具体
1	知	小	2	A	えび・かに	除去、加工品に注意
2	知	小	4	B	ナッツ類	ミンチの時ナッツを入れないように注意
3	知	中	3	C	長いも	加工品に注意
4	知	中	3	D	さば(青魚)	除去→サケなどに代替え
5	知	高	3	E	卵・乳	卵、乳およびその加工品の除去と一部代替え品の提供 牛乳飲用停止

【 B 食物アレルギー対応表 (例) 】

○年 ○組 山田 花子さん 食物アレルギー対応表

○ 月				
日にち	曜日	牛乳	その他	
2	金	×	キウイ×(果物を食べたい希望があれば家からみかんを持参ください。)	
5	月		食べられないものがある時に、 華美にならない内容で持参できるものを記載。	
6	火			
7	水			
8	木		マヨネーズ→「マヨネーズタイプドレッシング」に代替え	
9	金		プリン→オレンジゼリーに代替え	
12	月		給食室で代替え対応可能なものの記載。	
13	火			スパゲティーのえび除去
14	水			
15	木			
16	金		校外学習	
20	火		アレルギーで食べられないもの、除去対応の記入例	
21	水			
23	金		アレルギーのため牛乳が飲めない場合は×を記入	
26	月			
27	火			
28	水			
29	木			
30	金			

①除去する食材等を、本表でご確認ください。
 ②別添、「献立表」と「加工食品の情報」を確認いただき、問題がなければ、記名・押印のうえ、担任を経由して、栄養教諭(学校栄養職員)へ返却ください。別添資料は家庭で保管してください。
 ③ご不明な点があれば、下記担当までご連絡ください。

保護者氏名 印

担当 : ○○支援学校 栄養教諭(学校栄養職員) ○○ ○○

TEL ○○○-○○○○

【 C 詳細な献立表 (例) 】

平成0年 0月分



学校給食献立予定表

岡山県立OO支援学校

日 曜	こ ン だ て め い	お も な さ い り よ う			栄養価 (1人分 - kcal)		
		血や肉や骨になる食品	体の調子を整える食品	熱や力になる食品	小学部	中学部	高等部
3 月	ツナサンド 牛乳 もち麦入りトマトスープ マロンゼリー	牛乳 とろにゅう 寒天 ツナ ベーコン ゼラチン	キャベツ きゅうりピクルス セロリー たまねぎ トマト缶 にんじん にんにく パセリ りんご	パン もち麦 じゃがいも 上白糖 くり サラダ油 マヨネーズ	664 22.1	781 25.9	799 26.6
4 火	そばめし 牛乳 鶏とコーンのスープ フルーツミックス	牛乳 とろふ 育のり 糸がつお ぶた肉もも ベーコン たまご	キャベツ たまねぎ ホールコーン にんじん にんにく ねぎ パセリ みかん缶詰 バイン缶詰	あさひ米 強化米 中華めん でんぶん 上白糖 ナタデココ サラダ油	599 24.5	691 28.1	737 29.9
5 水	ごはん 牛乳 揚げ豆腐のチリソースかけ 冬瓜スープ りんご	牛乳 とろふ 若鶏もも	しょうが 真鰯産たけのこ水煮 たまねぎ とうがん にんじん にんにく ねぎ りんご えのきたけ 干しいたけ	あさひ米 強化米 でんぶん 上白糖 ごま油 菜種油	598 18	676 19.7	689 20
6 木	米粉パン 牛乳 さけのみそタルタル焼き カラフルマリネ 野菜と加工のスープ	牛乳 さけ いか ベーコン ゆで卵 卵 卵	きゅうり たまねぎ にんじん にんにく パセリ 赤ピーマン 黄ピーマン レタス	パン マカロン オリーブ油 マヨネーズ	618 31.3	736 34.9	751 35.5
7 金	ごはん 牛乳 豚キムチ わかめスープ 韓国肉	牛乳 とろふ 韓国肉 塩わかめ ぶた肉もも	さやいんげん ごぼう しょうが 真鰯産たけのこ水煮 たまねぎ にんにく ねぎ キムチ 生しいたけ	あさひ米 強化米 三温糖 ごま ごま油 サラダ油	555 22.6	634 25.6	647 26.6
11 火	玄米入りごはん 牛乳 [リ] すきやき 白菜の白酢和え みかん	牛乳 焼きたろふ しらす干し 牛肉スライス	ごぼう しょうが たまねぎ にんじん 白ねぎ はくさい みかん	玄米 あさひ米 やきふ こんにやく じゃがいも 上白糖 三温糖 ごま サラダ油	660 24.4	756 27.8	777 29
12 水	ごはん 牛乳 若鶏とさつまいものあんからめ 華風スープ ぶりかけ	牛乳 とろふ ぶりかけ 若鶏ももカツ用	えだまめ しょうが 白ねぎ ねぎ 真鰯産たけのこ水煮 たまねぎ チンゲン菜 にんじん	あさひ米 強化米 さつまいも でんぶん はるさめ 上白糖 ごま油 菜種油	676 25.7	778 29.2	803 30.5
13 木	米粉パン 牛乳 豚肉のりんごソースかけ マッシュポテト コンソメスープ	牛乳 豚ロース ベーコン	たまねぎ にんじん はくさい パセリ りんご レモン	パン じゃがいも 上白糖 サラダ油 バター	668 27.3	779 30.2	790 30.5
14 金	岡山すし 牛乳 ぶくぶく大豆のすまし汁 みかん	牛乳 黒だいたいすの華 とろふ 焼きあなご 卵 いか	さやえんどう ごぼう たまねぎ にんじん ねぎ れんこん みかん えのきたけ 干しいたけ	あさひ米 強化米 生鮭スライス 上白糖	598 29.3	683 32.7	726 34.6
17 月	[リ] 和風うどん 牛乳 おひたし 黒糖ピーンズ	牛乳 黒糖ピーンズ 糸かまぼこ 牛肉スライス	こまつな しょうが たまねぎ にんじん にんにく 白ねぎ もやし ぶなしめじ	うどん サラダ油 カレールウ	556 24.6	655 28.4	688 29.3
18 火	ごはん 牛乳 さばのこまでおかき 音菜としめじの和え物 みそ汁	牛乳 あぶらあげ 塩わかめ さば ちくわ みそ	こまつな しょうが たまねぎ にんじん にんにく ねぎ えのきたけ ぶなしめじ	あさひ米 強化米 じゃがいも でんぶん 上白糖 ごま 菜種油	727 29.7	841 34.2	861 34.9
19 水	ごはん 牛乳 きのこと入りマーボー豆腐 春巻サラダ みかん	牛乳 とろふ 牛肉ミンチ ぶた肉ミンチ ロースハム みそ	きゅうり しょうが たまねぎ にんじん にんにく ねぎ もやし みかん えのきたけ 干しいたけ ぶなしめじ	あさひ米 強化米 でんぶん はるさめ 上白糖 ごま油	639 25.6	729 29.2	747 30.5
20 木	米粉パン 牛乳 ビーフシチュー フレンチサラダ	牛乳 牛もも角切 生クリーム	グリーンピース キャベツ きゅうり たまねぎ ホールコーン にんじん マッシュルーム トマトピューレ	パン じゃがいも 上白糖 サラダ油 デミグラスソース サウザンアイランドドレッシング	625 20.6	753 24.2	771 25
21 金	いもごはん 牛乳 丸干し たくあん入りポイルキャベツ なめこ汁	牛乳 とろふ 丸干しいわし みそ	キャベツ だいこん 干切りたくあん にんじん ねぎ なめこ	あさひ米 強化米 さつまいも ごま	595 24.7	676 27	690 27.7
24 月	[リ] みそラーメン 牛乳 抹茶のイ オレンジ	牛乳 ぶた肉もも たまご 調理用牛乳 みそ	キャベツ しょうが しなちく たまねぎ にんじん にんにく ねぎ もやし 卵 煎茶パウダー	中華めん 薄力粉 わけそば 上白糖 ごま油 サラダ油	609 23.6	722 27.4	742 28.4
25 火	ごはん 牛乳 さんまの揚げだし煮 酢の物 ゆば入りすまし汁	牛乳 ゆば しらす干し さんま	キャベツ きゅうり たまねぎ にんじん ねぎ えのきたけ	あさひ米 強化米 上白糖 ごま	619 32.1	686 35	720 36.4
26 水	ごはん 牛乳 豆腐ハンバーグ ポテトサラダ みそ汁	牛乳 とろふ くきわかめ みそ 豆腐ハンバーグ	きゅうり しゅんぎく たまねぎ にんじん えのきたけ	あさひ米 強化米 じゃがいも でんぶん 上白糖 サラダ油 マヨネーズ	715 27.2	805 29.6	823 30.3
27 木	米粉パン 牛乳 [リ] 若鶏の刺身 三色ソテー 野菜スープ	牛乳 手亡豆 ベーコン 若鶏ももカツ用 調理用牛乳	さやいんげん たまねぎ ホールコーン にんじん はくさい パセリ えのきたけ 生しいたけ ぶなしめじ	パン サラダ油 バター ホワイトルウ	664 33.7	675 34.6	777 37.5
28 金	ごはん 牛乳 根菜のこまお煮 もやしのからし和え みかん	牛乳 ぶた肉もも みそ	さやいんげん ごぼう こまつな だいこん にんじん もやし れんこん みかん	あさひ米 強化米 こんにやく さといも 上白糖 三温糖 ごま サラダ油	603 21.4	687 24.1	701 25.1
31 月	米粉パン 牛乳 かぼちゃチーズフライ コールスローサラダ 白菜スープ	牛乳 ベーコン	キャベツ たまねぎ にんじん ねぎ はくさい かぼちゃチーズ	パン はるさめ 上白糖 オリーブ油 菜種油	618 19.5	722 22.3	728 22.5

【 D 加工食品の情報 (例) 】

 公益財団法人 岡山県学校給食会
Okayama School Lunch Association

岡山県学校給食会トップページ

食育情報トップページ

検索結果一覧に戻る

〒702-8026 岡山県岡山市南区浦安本町59番地の4

 公益財団法人 岡山県学校給食会
Okayama School Lunch Association

食育情報 検索結果詳細

国産大豆の豆腐ハンバーグ

コード 888
 分類 種別 調理加工品類
 大分類 調理加工品類
 中分類 その他調理製品
 保存状態 冷凍
 前年度からの変更箇所表記なし
 備考 煮込む:凍ったまま、煮込み用ソースで20分～30分。焼く:230°Cのオーブンで約11分。【MCC】
 区分 アレルギー表示 小麦 大豆 鶏肉 豚肉
 ※コンタミを除く

コード規格 ケース入数 注文単位 標準価格(税抜)
 18152.60g 100 食 53.2

栄養成分分析(100g中)

エネルギー	水分	たん白質	脂質	炭水化物	灰分	ナトリウム	カリウム	カルシウム	マグネシウム	リン	鉄	亜鉛	ビタミンA レチノール	ビタミンB1 チノール当量	ビタミンB2	ビタミンC	食物繊維 総量	うち水溶性	うち不溶性	食塩相当量	
kcal	g	g	g	g	g	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	μg	μg	mg	mg	g	g	g	g	
194	65.1	10.2	10.7	12.6	1.4	319	208	39	23	120	0.6	0.9	11	11	0.15	0.07	2	0.6	0.2	0.4	0.8

原料配合

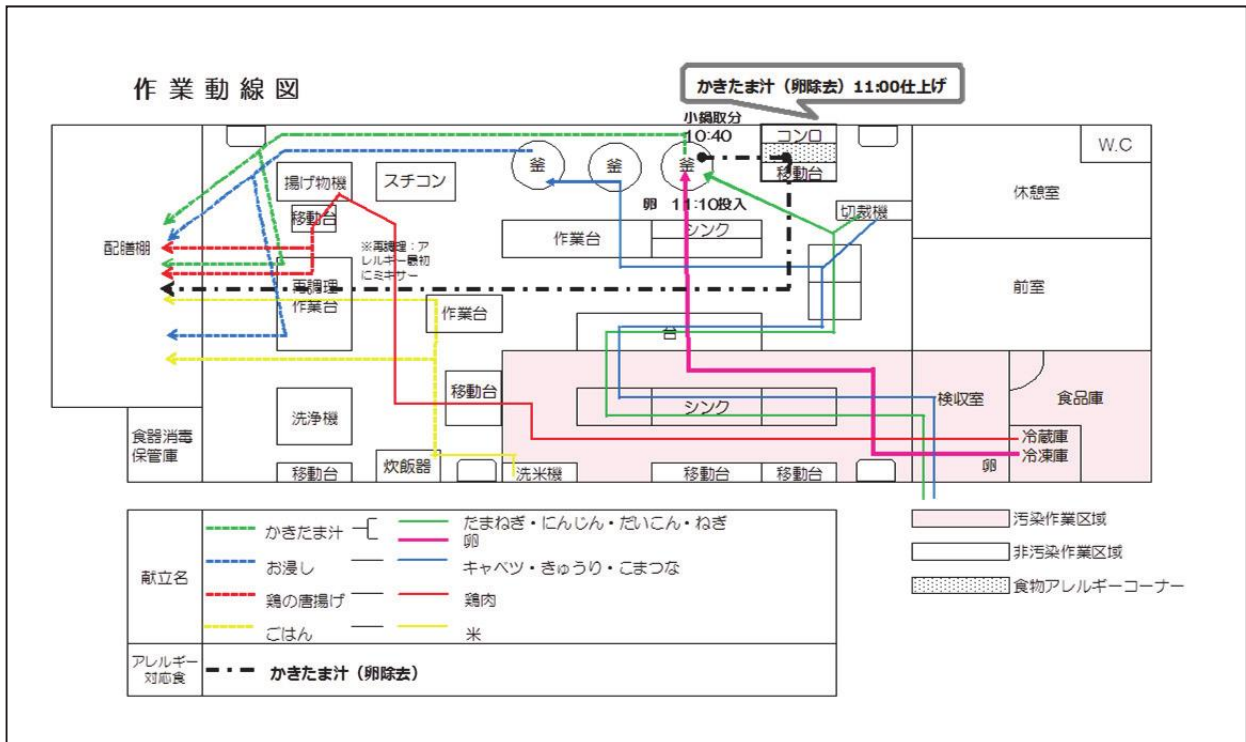
鶏肉25.15%【日本】 豆腐25.15% 豚肉16.77% パン粉14.67% たまねぎ12.57% 砂糖1.8% でん粉1.68% 酵母エキス0.84% しょうゆ0.84%
 食塩0.42% 香辛料0.11%



【 E 作業工程表 (例) 】

作業工程表		平成 年 月 日 ()													
		汚染作業		非汚染作業											
献立名	担当者	8:30	9:00	9:30	10:00	10:30	11:00	11:30	12:00						
かきたま汁	A	〈下処理〉 たまねぎ・にんじん だいこん・ねぎ	釜準備	だしをとる	野菜を切る	温度確認 ※10:40 アレルギー 小鍋取分	煮込み・調味	11:00仕上げ アレルギー対応食 〇年〇組〇〇〇〇 かきたま汁(卵抜き)	温度確認	エプロン 手袋	清掃作業				
その他	B		エプロン交換 靴履き替え 手洗い	野菜を切る	卵解凍	手洗い	卵入れ 11:10	エプロン 手洗い・手袋	温度確認	エプロン 手袋					
お浸し	C	キャベツ・きゅうり こまつな		和え衣作り	茹・冷却	手洗い	和える	温度確認	残留塩素 濃度測定	エプロン 手洗い・手袋	温度確認				
鶏の唐揚げ	D	検収・鶏肉に下味		揚げ物準備	衣をまぶす・揚げる	中心温度					片づけ				
	E	食器等準備		配膳準備	揚げ物取え	エプロン 手洗い・手袋					配食・配缶				
ごはん	F	洗米	牛乳取え	炊飯	温度確認	エプロン 手洗い・手袋	再調理	手洗い 手袋	アレルギー対応食 最初にミキサー						

【 F 作業動線図 (例) 】



【 G 食物アレルギー対応食調理のチェック表 (例) 】

〇〇支援学校H〇年度様式

【食物アレルギー対応食調理のチェック表】

	校 長	食 育 教 頭	部 長	庶務班長	栄養教諭・学校栄養職員	調理責任者

月 日() ※チェックしたら「レ」を入れる

学部	学年	組	氏 名	除去食材名 (献立名)	受け取り担当者 ①代替品 は納品さ れたか	アレルギー食作成担当者				配膳担当者		栄養教諭・学校栄養職員
						②調理指示 書・作業 動線図の 確認は 行ったか	③原因食物の 混入がない ことを確認 (名前と原因 食物を確認し、 配膳し、食札 を絵にのせ たか)	④保存食は 採取したか	⑤検食を用 意したか	⑥検食簿と、こ の用紙を検 食担当者に 渡し、確認 のサインを もらったか	⑦該当児童生 徒のワゴン (コンテナ) に食札と内 容が一致す ることを確認 し、確かにの せたか	
記入例 高等部	1年	職業①	〇〇〇〇	さば (さばの塩焼き)	さげ60g4きれ	レ	レ	レ	レ	検食者サイン	レ	栄養教諭等サイン
記入例 小学部	2年	2組	〇〇〇〇	たまご (かきたま汁)	/	レ	レ	レ	レ	検食者サイン	レ	栄養教諭等サイン
				()								
				()								
				()								
				()								
				()								

注:各段階で不備が発生した場合は、速やかに栄養教諭(学校栄養職員)に報告、指示を仰ぎ、安全を最優先とすること。

【 H 食札 (例) 】

<p style="text-align: center;">知・小4 〇〇〇〇さん</p> <p style="text-align: center;">おかゆ・ミンチ ナッツ禁(もう一度確認) パン・牛乳はクラスへ配分</p>	<p style="text-align: center;">知・中3 〇〇〇〇さん</p> <p style="text-align: center;">さば(青魚)</p>	<p style="text-align: center;">知・高3職 〇〇〇〇さん</p> <p style="text-align: center;">卵・牛乳 飲用牛乳停止</p>
<p style="text-align: center;">知・中3 〇〇〇〇さん</p> <p style="text-align: center;">やまいも</p>	<p style="text-align: center;">知・小2 〇〇〇〇さん</p> <p style="text-align: center;">えび・かに</p>	

4 献立の作成と検討

(1) 献立作成における食物アレルギー対応方針について

各学校の調理場の能力や環境（体制・人的環境・物理的環境）、児童生徒の食物アレルギーの実態も踏まえて、献立作成における食物アレルギー対応の方針を作成し、定期的に見直すことが必要です。

【対応人数や対応が必要な食品数が増えた時】



一度始めた対応を、必ず継続しなければならないというものではありません。安全性を最優先とするため、前年度から、もしくは年度の途中であっても、変更すべき内容が生じた場合は、食物アレルギー対応委員会で対応方針を見直したうえで、保護者面談において現状と変更点を丁寧に説明し、変更する対応の内容について理解を求めます。

【誤作業防止のための献立作成の工夫】

1回の給食における原因食物が複数品目に及ぶことはできるだけ避けましょう。八宝菜のような料理は、「えび〇、いか×」「えび×、いか〇」「いか〇、えび〇、うずら卵×」など、対応が複雑になることが想定されます。こういう場合は、えび・いか・うずら卵を一括除去し、不足するたんぱく質を補うために豚肉を多めに入れて調理する等、誤作業・誤配を防ぐ方法を検討します。

【原因食物の明示化】

「唐揚げの衣は、小麦粉のかわりに米粉やじゃがいもでんぷんを使用する」「天ぷらの衣につなぎの卵を使用しない」など、原因食物を使用しない調理方法を選択します。使用する場合は、成形を工夫したり（例：丸い形を四角くする）、混ぜ込むのではなく上のにせたりするなど、普通食と見た目ではっきりわかるようにつくりまします。通常食と対応食の違いを明確にすることで、児童生徒自身にも判断しやすくなります。また、「〇〇入りハンバーグ」「〇〇スープ」など原因食物が使用されていることが明確な料理名とします。

(2) 安全性の確保を目的とした献立作成について

食物アレルギーを有する児童生徒にも、給食を提供することから、安全性を最優先とすることとしています。安全性の確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とします。原因食物が多品目に及び提供が危険な場合は、家庭からの弁当での対応も考慮します。



『学校給食における食物アレルギー対応指針』（文部科学省）P.18～22には、献立作成の留意点があげられています。とりわけ、「そば」「ピーナッツ」などは、重篤度の高い原因食物です。誤って同じ器具で調理してしまうなど危険性が考えられます。使用を極力減らし（もしくは禁止し）、別の食材を使用するよう心がけることが重要です。

献立作成時には、食物アレルギー対応のために作業工程が複雑にならないように気をつけましょう。

また、一食の中で、原因食物が複数の料理に使用されないように留意しましょう。

Q3 加工食品の使用に関して、気をつけることはありますか？

A3 近年では、食物アレルギーに対応するため、パン粉などを使った揚げ物でも、卵や乳製品を使っていないものが市販されています。物資選定の際、卵や乳製品を使用しないものであることを条件に、入札をすることもよいでしょう。できるだけ多くの児童生徒が共通して食べることができるものを選定することも大切です。加工食品は、同じ作業場で卵や乳を扱った製品を加工するなどコンタミネーションの注意喚起を示すものもあるので、「食物アレルギー対応表（P.Ⅱ-5）」などで保護者に的確に伝え、確認しましょう。

Q4 大豆アレルギーでみその除去を指示された場合は、どのように対応したらよいですか？

A4 『学校給食における食物アレルギー対応指針』（文部科学省）P.19に示すように、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食品があります。この場合、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がありません。

みそやしょうゆまで対応が必要な児童生徒については、大豆に対する重篤な食物アレルギーを有することを意味するため、食物アレルギー対応委員会において、「安全な給食提供が困難」と判断する場合には、弁当対応を考慮します。

Q5 保護者に「完全除去」の意味をどのように説明したらよいですか？

A5 「卵を20gまでは食べられるようになりました。成分表で確認したら、加工品の「蒸しパン」は、卵の使用料が微量なので、食べさせてください。」などの要望もあります。

しかし、個人々人への多段階対応をすることは、業務が複雑・煩雑となり、事故につながりやすくなります。学校給食は安全を最優先としていることを説明し、完全に除去の必要がなくなるまでは、微量であっても除去対象になることに理解を求めましょう。（『学校給食における食物アレルギー対応指針』（文部科学省）P37 参照）

Q6 おかわりの方法については、どのような配慮が必要ですか？

A6 「すべての料理においておかわりを制限する」、「原因食物を含む料理のみ制限する」など、おかわりのルールについて、各校の食物アレルギー対応委員会で事前に決めておく必要があります。また、おかわりをしなくてすむように、最初から多めに配膳しておくという方法もあります。

Q7 原材料の一部に含まれる成分やコンタミネーションなど、どこまでの情報を提供すればよいですか？

A7 加工食品の原材料の表示は、転記ミスを防ぐため、入手した情報をそのままの状態に保護者に提供することが望ましいです（P.Ⅱ-7参照）。また、コンタミネーションについては表示義務がないことから、確認できない場合もあることをあらかじめ保護者に伝えておく必要があります。

Q8 代替食を家庭で準備してもらえないことがあります。よい対策方法はないですか？

A8 当日準備してもらえない場合は、食べることができる長期保存可能な加工食品などを家庭から預かっておき、それを提供する方法があります。

5 調理場における対応例

前日あるいは当日の朝、栄養教諭（学校栄養職員）と、調理にかかわる職員全員で食物アレルギー対応作業も明記した調理指示書、作業工程表、作業動線図を参照しながら綿密な打ち合わせを行い、誤調理の防止に努めます。



【確実な作業を進めるために】

食物アレルギー対応食調理のチェック表（P.Ⅱ-9G 参照）等を用いて各段階で声だし、指差し確認、ダブルチェックをするなど、確実な確認作業を行い、記録に残します。

事前

- ・栄養教諭（学校栄養職員）による食物アレルギー対応食の調理指示書をもとに作業工程表・作業動線図を必ず作成する。（1枚で普通食・対応食に係る作業が確認できること。）
- ・食物アレルギー対応食を担当する調理員を作業前に指定しておく。
- ・全員での打ち合わせの際に確認する資料には次のようなことを示す必要がある。
 - ※対象児童生徒の氏名と原因食物を明記
 - ※取り分け食材などがある場合は、取り分けるタイミングと置く場所を明記

作業工程表（例）

作業工程表		平成27年10月13日(火) 献立: ごはん・牛乳・そば・おめかし・おひたし・みそ汁										調理責任者印		
下処理(果物)	フライヤー	スチコン	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	備考	
8:30	8:30	8:30	8:30	9:30	10:00	10:30	11:00	11:30	12:00					
野	清	田	藤	中	田									
そばのごまでおめかし	おひたし	みそ汁	ごはん(主食)											
午後	午後	午後	午後	午後	午後	午後	午後	午後	午後	午後	午後	午後		
手	エ	使	中	水	温									

Handwritten notes on the table include: "高等部3年 給食", "コンロ・再調理", "そば揚げ", "器具洗浄", "ごはん、おめかしに、*液体・シシトは、そばの揚げ油に", "手 - 手洗い", "エ - エプロン交換", "使 - 使い捨て手袋", "中 - 中心温度確認", "水 - 残留塩素測定", "温 - 温度・湿度測定".

調理作業

【作業前】

- 食物アレルギー対応食を担当する調理員はエプロンの色を変える等、担当者が明確に分かるようにする。
- 作業前に専用の調理器具を準備しておく。



【作業中】

- 作業は専用スペースで行い、原因食物の混入を防ぐ。
- 揚げ物や焼き物等、調理途中で作業を引き継ぐ場合は、声かけ等を行い、誤作業を防ぐ。揚げ油は新しい物が使用されたか、焼き物は原因食物が混入されることなく区別されていたか等確認する。
- 除去食の場合、取り分けて調理し、再度加熱する場合があるので、中心温度を確実に計測する。
- 万が一、混入や取り忘れが生じた場合は、提供を中止する。



【作業後】

- 保存食・検食を採取し、確実に食物アレルギー対応食ができたことをチェック表（P.Ⅱ－9 G 参照）に記録する。

配膳・運搬

【配膳時】

- 対象児童生徒の学年、組、氏名、対応内容（除去する食品名等）を記載した食札（P.Ⅱ－9 H 参照）を添付し、通常食と区別ができるよう配慮する。（色の異なる配膳盆に置く等）



【運搬時】

- 運搬用コンテナ、ワゴンにセットする際は、学年、組、氏名を確認し、確実に届ける。セットした調理員は最終確認し、チェック表に記録する。

写真提供：岡山県立倉敷まきび支援学校

【誤作業・誤配を防止するために】



- 容器（食器）に配食する際には、複数の調理員が、対象の児童生徒名・献立内容・除去すべき食品等について、一つずつ確認するシステムを作る。（「個別の取組プラン一覧表」「食物アレルギー対応食調理のチェック表」等活用）
- 食物アレルギー対応食を対象となる児童生徒に確実に届けるため、記名や食札でわかりやすくする。また、容器（食器）を区別したり、配膳盆の色を変えたりするなど配慮する。
- 学級で、他の児童生徒等の給食が混入しないように工夫する。

【作業工程表のポイント】

- 作業工程表は、普通食用のものと対応食用のものとを別に作るのではなく、1枚で作業が確認できるようにする。（P.Ⅱ－8 E 参照）
- 前日までに作成し、作業前までに調理従事者で綿密な打ち合わせを行うことで共通理解を図る。
- 食物アレルギー対応食の再調理は、途中で担当者が交代することが考えられるため、誰が何に気をつけて作業するか留意点を明記する。

【作業動線図のポイント】

- 作業動線図も、1枚で作業が確認できるようにする。（P.Ⅱ－8 F 参照）
- 食物アレルギー対応食を調理する場所を明記する。
- 動線の交差や、機械・器具の共用がないよう細心の注意を払うとともに、アレルゲンの混入が心配される場所について明記し、注意を促す。

Q9 材料の取り忘れや誤作業により、食物アレルギー対応食を提供できなくなった時は、どのように対応したらよいですか？

A9 作り直すためには時間や材料が足りず、喫食時間までに明らかに用意できない場合は、担任にその旨を伝え、他の喫食可能な料理の量で調整してもらいます。したがって、あらかじめ原因食物が重複しないように献立作成を行っておくことが大切です。

また、保護者から食べることのできる長期保存が可能な加工品などを預かっておき、それを提供する方法も考えられます。日頃から関係者が報告・連絡・相談を密にできるような環境づくりに心がけることが大切です。



学校給食におけるヒヤリハット事例

ヒヤリハット事例は、状況や問題となった原因などを検証し、対策について共有することで、事故を未然に防ぐことができる大切な情報です。次にあげるヒヤリハット事例を、学校や調理場内で共有し、事故防止の徹底に努めましょう。

1 献立作成

- 事例** 献立表等にアレルギー表示がなかったが、食物アレルギーを有する児童生徒本人や担任等が喫食前にアレルギーが含まれていることに気付いた。
- 原因** 献立表作成時にアレルギー表示について確認する体制が不十分であった。
- 対策** 献立表作成時に、アレルギー表示の間違いや漏れがないか、栄養教諭・学校栄養職員だけでなく複数の職員で確認する体制を整備する。

2 発注

- 事例** アレルゲンを含まない食品を選定していたが、発注先を間違えて注文したため、アレルゲンを含む食品が納品され、調理した。
- 原因** 食品の選定から発注における確認の体制が整っていないかった。食品の検収の際に納入された食品のアレルゲンを含む内容を確認していなかった。
- 対策** 物資選定委員会で選定した食品の確認と、発注の確認を複数の職員で行う。検収の際は、選定した食品と納入された食品が同一であるか確認表等で確認する体制を整備する。

3 検収

- 事例** アレルゲンを含まない食品を選定し発注したが、納品された食品にはアレルゲンが含まれていたことに気付かず使用した。
- 原因** 検収時に表示を確認していなかった。選定された食品情報の検収担当者への連絡が不十分であった。
- 対策** 検収の際は、選定した食品と納入された食品が同一であるか、アレルギー表示の確認を行う体制を整備する。

4 業者との連絡体制

- 事例** アレルゲンを含まない食品を特注したが、納品された食品には、アレルゲンが含まれていた。
- 原因** 注文を受けた業者側の担当者と、製造業者の担当者との間で連絡が徹底されていなかった。
- 対策** 特注する際には、アレルゲンについての確認事項などが明確なものにする。物資選定委員会等において信頼できる業者を選定する。学校給食の物資納入業者や特注品の製造業者等への研修会で食物アレルギーの基礎的な研修や学校給食の食物アレルギー対応についての研修を行う。

5 業者への指導

- 事例** 箱の外装がほぼ同じで、見た目もそっくりな加工食品だったが、中の具が異なるものが一部混入しており、検食するまで分からなかった。
- 原因** 検収時に包装や表示で区別がつかなかった。
- 対策** 物資選定委員会等において信頼できる業者を選定する。包装や表示で、内容や配合を明示するよう業者へ依頼する。

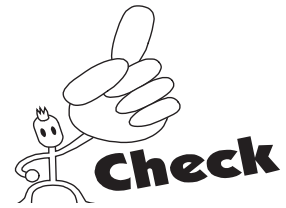
ヒヤリハット事例：『学校給食における食物アレルギーヒヤリハット事例集』（平成27年3月愛知県教育委員会）より抜粋
・一部改変

Q10 発注どおりの加工品が納品されているか再確認をするようにしています。業者にも協力をお願いしたいのですが。

A10 業者に対して、消費者庁の「アレルギー表示に関する情報」などの情報提供をすることも一つの方法ですが、一番大切なことは、食材の納入時に栄養教諭（学校栄養職員）等が立ち会い、注文した内容と納品物が同じものであることをきちんと確認することです。思いこみで確認を怠るような「ヒューマンエラー」がないように、次ページに示すようなチェック表で「ヒューマンエラー」をなくす努力を積み重ねることが大切です。

（参考）消費者庁の「アレルギー表示に関する情報」
<http://www.caa.go.jp/foods/index8.html>

日々の仕事を見直してみましよう！



以下のことができているかチェックしてみましょう。

- 食物アレルギー対応委員会は、適正に機能しているか。
- 年度末または年度始めには、食物アレルギー対応委員会において対応方針の見直しを行っているか。
- 食物アレルギー対応の内容が、調理業務の負担になっていないか。
- 献立表の誤記や記入漏れのチェックを、栄養教諭（学校栄養職員）だけでなく、複数の職員で行っているか。
- 食材は、物資選定委員会等で選定された信頼できる業者から納品された適正なものか。
- 納品業者は、食物アレルギーの知識を有しているか。
- 検収は、複数の調理従事者で行い、外装に記載されている食物アレルギー表示や配合確認を行っているか。（納品される加工品は注文のものと異なっていないか。）
- 調理過程において誤作業や除去漏れに気づいたとき、直ちに栄養教諭（学校栄養職員）に報告する体制になっているか。
- 日々の献立について、食物アレルギー食材が含まれているものの認識が、栄養教諭（学校栄養職員）、調理員、養護教諭、学級担任、保護者等関係者で共有できているか。
- 緊急時対応の訓練を年に1回以上行っているか。
- ヒヤリハット・事故事例があった場合、校内で直ちに共通理解を図り、速やかに県教育委員会に報告をしているか。

Ⅲ 学校給食以外の食物アレルギー対応の具体

食物アレルギーを有する児童生徒の学校生活を安全・安心なものにするためには、学校給食以外にも配慮することが大切です。様々な学校行事の中で、修学旅行等宿泊研修、調理実習など、宿泊を伴ったり食材を扱ったりする場合には、一般的にアレルギー症状を引き起こしやすい原因と密接に関係するため、注意する必要があります。具体的には、主治医が記載した「管理指導表」や保護者と十分な協議を行って作成された「個別の取組プラン」に基づいて対応する必要があります。

食物アレルギー対応において、保護者との信頼関係は重要なものであり、十分な相談を行うことはもちろんのこと、「学校として対応ができること」、「学校だけでは対応が困難なこと」を正確に伝え、理解を得るよう努め、児童生徒の安全を第一に考えている姿勢を示すことも信頼関係の構築には必要です。

1 食品を扱う授業や活動

食に関する活動を行う場合には、食物アレルギーを有する児童生徒に影響がないかどうかを事前に検討します。授業を計画する際、アレルゲンを含む食材や教材等を使用しない授業計画を立てることが基本的な配慮として考えられます。そして、影響があると考えられる場合には、学習内容を事前に保護者に連絡し、手順、環境等の条件を双方で確認します。安全を確認し、保護者・児童生徒本人の了解の上で学習活動を実施します。

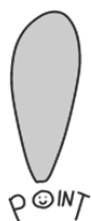
学習環境等の条件で、危険性が高いと判断した場合は、別室での学習活動を検討するなどの配慮が必要となります。

注意を要する学習活動等（例）

教科	具体的な活動、教材例	配慮事項
技術・家庭科	調理実習	使用する調理器具は共有しない。 調理の内容によっては調理活動そのものには参加するが、調理された食品は食べず、自宅から持参した代替え品を食べる。
図工・美術	小麦粘土を使った造形	粘土の原料にも留意する。
生活科	そば打ち体験	極微量の原因物質に触れることや吸い込むことがアレルギー症状を起こす原因となる場合がある。保護者と相談し、個別の対応が必要となる。
総合的な学習の時間	豆まき（大豆・落花生等） 味噌作り	
特別活動	落花生の栽培	

※職業体験等実施している場合は、受入先に確認し、同様に対応する。

専門教科・学校行事	具体的な活動、教材例	配慮事項
食品加工	調理・商品販売	極微量の原因物質に触れることや吸い込むことがアレルギー症状を起こす原因となる場合がある。保護者と相談し、個別の対応が必要となる。試食時や包装時にも、確認を必要とする。
商品開発		
農業	果樹栽培・酪農・作物生産	
学校祭（模擬店等）	調理・商品販売	



- 食品の内容（原材料）が明確にならない場合は、事前に保護者及び児童生徒本人にその旨を連絡し他のアレルギーを含まない食品を家庭から持参してもらおうなど、対応を検討します。（「加工食品」に含まれるアレルギーの表示にも注意）
- 活動を行う学級に食物アレルギーを有する児童生徒がいない場合でも、近くの学級に重症の食物アレルギーを有する児童生徒がいる場合には、影響が及ばないか十分検討する必要があります。



事件事例
調理実習の授業で… （原因：卵）

経過 特別支援学校小学部4年生の生活単元学習で「ホットケーキ作り」をした。A児は卵アレルギーがあったため、他の児童とは別の机で調理を行い、A児のホットケーキは卵が入らない物を作って、作業を終わっていた。

他の児童がホットケーキを作る際、生卵を割って汚れた手を拭いた布巾が近くに置いてあったが、その布巾は使用後遠くに避けていた。

調理後、机の上を拭くためA児が自主的にその布巾を使って机の上を拭いた。その後、布巾を使った右手で右眼をこすった。直後から右眼球とその周囲が赤くなり、発疹が出ているのに担任が気づき、養護教諭へ連絡。卵が付着した可能性が高いため、顔を洗い、アイシング処置を行った。喘鳴等他のアレルギー症状が出ていないことを確認し、保護者に連絡。保護者が医師より処方されている内服薬を持参した頃には症状は改善していた。内服薬を服用後早退した。

原因 微量のアレルゲン（卵）付着・吸入



対策 原因食物の摂取のみならず、教職員が、児童から遠く避けて器具等を置くだけでなく、児童が触れることができない場所に置くなど事故防止対策を行う。また、原因食物の摂取のみならず、触れることもないように、食物アレルギーを有する児童が使用する器具等について限定し、本人への指導を再度行う。

事故防止対策方法と児童への指導内容を全教職員で確認する。

2 体育・運動部活動等運動を伴う授業や活動

食物依存性運動誘発アナフィラキシー（「手引の活用について」の3つの病型参照）、運動誘発アナフィラキシーの児童生徒は、体育や部活動（運動部）、休憩時間の遊びなど運動により発症することがあるため、特に注意が必要です。バスケットボールやマラソンなどの激しい運動でなくても、散歩程度の運動でも起こることがわかっています。



○食物依存性運動誘発アナフィラキシーの児童生徒は次のことに注意が必要です。

- ・運動前2時間（可能であれば4時間）以内は原因食物の摂取を避ける。
- ・原因食物を食べた場合、以後2時間（可能であれば4時間）の運動は避ける。
- ・保護者や主治医と相談して、運動を管理する必要がある。

○体育等に限らず、昼休みの遊び等も注意する。



事件事例

高校の体育（サッカー）の授業で… （原因：えび）

経過

これまでアレルギー症状が出たことのない生徒だったが、昼食（弁当）のあと、5限目の体育（サッカー）の授業中、突然全身にじんましんが出現した。10分後に意識を失い、救急搬送された。

原因

食物依存性運動誘発アナフィラキシー



対策

病院での検査の結果、弁当のエビフライを食べた後、運動したことによる「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」であることが判明した。運動前に原因食物を食べないように本人への指導、保護者との面談の実施、校内支援体制の整備等が必要である。



アレルギーが特定できない場合もある！

今までの既往から「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」の診断がついていても、アレルギーが特定できていない場合もあります。

アレルギーを摂取していないと思われる状況でも運動後アナフィラキシー症状が起きた場合は、直ちに食物アレルギーと考え、処置を行う必要があります。



事件事例

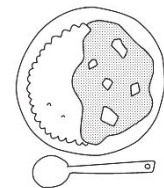
午後の体育でアナフィラキシーを起こした ～原因はカレー？～

経過

特別支援学校小学部 6 年の児童は、給食でカレーを食べた後、5 時間目に体育をしている途中に喘息発作を起こし、呼吸困難に陥り救急搬送された。元々喘息とそばアレルギーの既往はあったが、カレーを食べた喘息発作を起こしたのは初めてであった。

後日、再び同様の状態に陥り、学校が山間部であったためドクターヘリで緊急移送となった。処置後アレルギー専門病院へ入院し精査となった。

入院中病弱支援学校の在籍になったため主治医から直接指導を受けたが、カレーに含まれる原因物質を特定することはできず、とりあえず、「給食でカレーが出た後の激しい運動を避ける」という指示で退院となった。



原因

食物依存性運動誘発アナフィラキシー

対策

はっきりとしたアレルギーは特定できていないが、保護者との面談の実施、校内支援体制の整備等が必要である。体制整備が整った後には、可能であれば、食物経口負荷試験の実施医療機関への受診を保護者に勧めるなど、アレルギーを特定するための取組を促す。

3 校外での飲食を伴う活動

誤食事故は、非日常的な活動時（校外学習、宿泊学習等）に起こりやすい傾向があります。教職員が活動の準備や手順に追われ、つい食物アレルギーに関する手順を省く、手順を忘れる、間違えるといったことによって、事故が発生しないよう注意することが必要です。

食物アレルギーを有する児童生徒が、なるべく他の児童生徒と同じような校外学習・宿泊が行えるよう、学習内容・宿泊場所等を検討します。検討した内容について保護者の理解を得た上で、安全を十分確保し行事を実施します。

それぞれの場面で配慮すべき事柄が異なりますので、各活動の計画段階で、行事計画担当者は、養護教諭を窓口とし他の教職員に必ず相談をします。行事計画担当者が食物アレルギー対象児童生徒の担任でない場合は、担任と事前の打ち合わせをしておく必要があります。対象児童生徒が喫食する際の責任者を決め、計画書に明記しておきます。

食事などの配慮	<ul style="list-style-type: none"> ・事前に宿泊先・食事提供施設等と連絡を取り、食事内容について確認し、配慮を要請する。状況によって、安全が確保できない場合は、自宅から弁当持参とする。 ・保護者と打合せを行い、宿泊先にも情報を共有する。 ・食が関係する体験学習には特に注意し、学校以外の場所での調理は、通常の手順と異なる場合が多いので、新たに場所と手順を細かく確認し、誤配、誤食、混入のないよう計画を立てる。 ・児童生徒だけでの食事が計画されている場合、緊急時の連絡方法を確認しておく。 ・そばアレルギーを有する児童生徒には、そば殻枕にも注意する。
緊急時の配慮	<ul style="list-style-type: none"> ・重症の発作や重篤な症状が出現した場合を想定して、搬送する医療機関等を事前に把握する。必要に応じて、現地の消防署と事前に連絡を取る。 ・参加教職員全員が、食物アレルギーを有する児童生徒の詳細を把握しておく。 ・必要に応じて、主治医からの紹介状を用意する。 ・「エピペン[®]」など救急治療薬が処方されている場合には、管理方法、発症した場合の対応を事前に保護者・児童生徒本人・主治医等と十分相談し、教職員が共通理解を図っておく。
児童生徒への指導	<ul style="list-style-type: none"> ・おやつや飲み物について確認する。 ・自由行動及び班別行動での食事内容に注意する。 ・自分で表示を確認し、アレルギーを避けることができるように指導する。 ・誤ってアレルギーを食したり、少しでも発作の兆候があった場合は、早く周囲に知らせると同時に自分で対処できるように指導する。

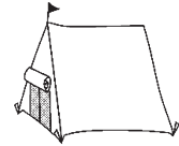


- 飛行機内に「エビペン®」を持ち込む場合には、所持品検査時のトラブルを避けるため、機内に持ち込む旨を、予約時に旅行会社に連絡しておきます。
- 児童生徒が調理内容を決める際、必ず食材内容を確認します。
(野外炊飯のカレー粉などに小麦が含まれている場合があります。)
- 弁当や菓子類の交換をしないこと、食物アレルギーの反応が出た時の対処
(速やかに近くの教職員に連絡し、応援を呼ぶ等) など、クラスの他の児童生徒への指導も必要です。



事件事例

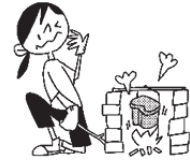
キャンプのデザートで… (原因：ゼラチン)



経過

担任は、本児童に「ゼラチン」の食物アレルギーがあることを認識していたため、キャンプの食材買い出しメモに、デザートのゼリー材料として「寒天」と記入していたが、別の教職員が買い出しに行った際に寒天が品切れだったので「ゼラチン」を購入した。

キャンプの当日、ゼリーを作ったのも担任以外の教諭だったため、誤食が起こった。



原因

全教職員で食物アレルギーについての共通理解不足・当日作業の確認不足

対策

キャンプの引率者全員で管理指導表及び個別の取組プランを確認し、食物アレルギーの原因食物や症状、対応方法等について活動計画段階から、情報を共有する必要がある。



事故事例

修学旅行先での食事で… (原因：卵)

経過

給食で卵の除去対応をしているので、修学旅行に行くにあたり卵の除去対応を業者に依頼し、本人とも除去食の提供があることを確認していた。

当日は別に席を設けていたが、みんなと同じ食事が配膳されている席で食事を始めてしまった。



原因

本人の認識不足、学校の業者との連絡及び配膳時の順番・席順などの確認不足

対策

関係者間で食物アレルギー対応の児童生徒の確認と対応内容（配膳も含めた食事の対応方法）を確認する。計画段階から、食事開始前に、本人が正しい座席に座ることを確認する教員を決めておく。個別の対応があること等を本人や周りの児童生徒に指導する。



□■実際には、こんな対応をしました。■□

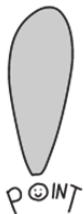
重度のそばアレルギーの生徒がいます。最近、和菓子の風味づけにそばの実が使われていることもあるようです。

修学旅行に行くにあたり、お土産屋での試食も十分注意すること、原材料がはっきりしていない物は控えることなどを本人に指導しました。

また、自由行動の時間が多いことから、事前学習としてクラスの生徒へ食物アレルギーを有する生徒について説明し、行動範囲内のAED設置状況を調べてもらい、いざという時にみんなの力が必要、と指導しました。

4 食堂・寄宿舎

学校給食を実施していない高等学校では、食堂を設置している学校もあります。ただし、昼食は食堂で食べるだけでなく、家庭から持参する弁当や購入してくる弁当類などの選択肢もあります。また、食堂や寄宿舎での食事の提供は業者が運営している場合が多いため、食物アレルギーを有する生徒に対して、学校給食ほどの厳重な管理をしている高等学校は多くない現状があります。学校が直接管理できない場合もありますが、学校管理下で事故が起こらないよう、生徒本人への指導と共に教職員も注意が必要です。



- 食事を提供する業者に業務提携仕様書を提出してもらう際、食物アレルギー対策についての内容も入れてもらいます。
- 可能であれば、事前に1週間分程度のメニュー及び食品7大アレルゲンの表示をしてもらうよう依頼します。
- そばをゆでている湯気に触れても症状が出るなど重度のアレルギー反応が出る生徒がいる場合、メニューから除外できるか業者に検討してもらいます。換気扇の場所を確認し、食堂の利用について保護者と情報を共有し、生徒本人には食堂に近寄らないよう指導を行います。
- 寄宿舎においては、保護者に食物アレルギーの申告をしてもらい、個別の対応が可能かどうか協議を行います。



事故事例
食堂の食事で… (原因：ピーナッツ)

経過

ピーナッツを食べるとじんましんが出ることがあったが、しばらくすると消えてしまうので、学校から受診を依頼しても、生徒も保護者も「大したことがないから大丈夫だ」と受診せず、放置していた。アレルゲンの表示が不十分のため、食堂を利用しないよう指導していたが、それでも生徒が食堂を利用することがあるため、念のため、食堂の責任者と生徒を会わせ、ピーナッツを含む食品は提供しないようお願いしていた。当日は食堂の責任者が不在で、さらにピーナッツがサラダのドレッシングに含まれていたため原型が確認できず、気づかない間に食べてしまった。食事後、じんましんだけでなく、動悸、吐き気、のどの違和感を訴えたため、救急搬送した。

その後、内科校医の病院を受診し、エピペン®を処方してもらった。

原因

生徒本人及び保護者の認識不足

対策

生徒本人、保護者に食物アレルギーの理解を促す。食堂メニューのアレルゲン表示を業者に依頼する。



Q11 寄宿舍を併設している学校での食事について注意点はありますか？

A11 基本的には学校給食と同じ対応をとりますが、朝食・夕食時、学校休業日は調理場や寄宿舍における確認体制が手薄になることをふまえ、確認しやすい献立・無理のない調理計画を立てます。また、普段から「確認できないものは提供しない・食べない」ということを調理員・寄宿舍関係職員とも徹底しておきます。

《例》・朝食には、原因食物を使用しない。

- ・やむをえず使用する場合は、除去食ではなく、既製の代替食にするなどパターン化しておく。
- ・アクシデントに備え、代替食品をストックしておく。

Q12 寄宿舍を併設している学校でその他に注意点はありますか？

A12 年度の途中でも、寄宿舍への入舎の希望が出ることもあります。食物アレルギー対応の希望が出た段階で、寄宿舍で可能な対応範囲を確認します。各学校で、安全にできる範囲を通常時から明確にしておくことが大切です。

その他、寄宿舍では「おやつ」を買いに行ったり、児童生徒間でおやつの交換等を行うことがあります。中には、勝手に人の物を食べたり、落ちた物を食べたりする可能性もあるので、特別支援学校では特に、「おやつ」の扱いも慎重に検討しておかなければなりません。高等学校では、生徒本人への指導をしっかり行っておく必要があります。

Q13 学生食堂を併設している学校、昼食販売での注意点はありますか？

A13 基本的には、生徒本人が、メニュー等の成分表示を確認した上で、購入するよう指導します。

そのためには、学生食堂のメニューや昼食時に販売する食品に成分表示を掲載するよう、業者に依頼します。

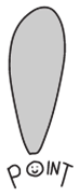
業者での成分表示も難しい場合には、事前に保護者、生徒本人に伝え、指導をしておく必要があります。

5 特別支援学校における活動（特化した内容について）

特別支援学校においては、授業や活動内容が多岐に渡る上に、児童生徒の実態も様々であるため、あらゆる危険性を想定しておくことが重要となります。そこで、特に注意を必要とする場合について、具体的な活動例と配慮事項を示しましたので、児童生徒の対応時の参考としてください。

食品を扱う授業や活動

- 想定しうる具体的な活動例
教科学習、生活単元学習、作業学習、課外活動、現場実習
特別活動（お楽しみ会、誕生会、収穫後の調理 等）、校外学習時の食事・おやつ等
（例：牛乳パックの洗浄、うどん打ち、パン作り、小麦粉粘土・小麦粉のり・
フィンガーペイント絵の具を使用する、アレルギーの植物の近くに行く）



異食、誤食のおそれのある児童生徒への配慮

知的障害児の場合、異食、誤食の危険性も高いため、対象児童生徒の実態をしっかりと把握し、あらゆる危険性を想定しておくことが重要です。

対象児童生徒に関わる教職員全員が共通理解を図る必要があります。



現場実習での配慮

実習先の人的、物的環境の確認が必要です。学校とは異なります。十分な安全環境確保ができる実習先を選びましょう。

<例>小麦粉アレルギー

実習内容は箸入れ作業で、その部屋は箸入れだけをしているが、同一作業内の隣の部屋が小麦粉でうどんを作る作業をしている。

- 小麦粉が飛散して、該当生徒が小麦粉に触れる危険性はないか。
- 該当生徒が自ら小麦粉の作業箇所へ立ち入ることはないか。 等

受け入れ先との話し合いが重要になりますので、進路指導主事を中心に、担任は保護者との事前の打ち合わせを十分行うようにしましょう。

体育・運動部活動等運動を伴う授業や活動

- 想定しうる具体的な活動例
教科学習、生活単元学習、作業学習、
特別活動（お楽しみ会、誕生会等）、課外活動、校外学習 等
（例：体育、レクリエーション大会、自己啓発活動（趣味の活動等）、校外歩行 等）



校外での飲食を伴う活動

- ・想定しうる具体的な活動例
校外学習、校内宿泊、校外宿泊、修学旅行



配慮点

- ・市販品を購入して食べる → 事前に保護者に「食べても大丈夫な物」を確認してもらっておき、その中から選択します。
- ・外食をする → 事前に外食場所と、喫食内容を確定し、アレルギーの有無を明確にしておきます。アレルギーが入っていない物を選択できるように保護者に提案し、喫食内容を決定します。外食店に事前に食物アレルギー対応が必要な者がいること、対応が必要な者の喫食物は何かを連絡しておきます。該当児童生徒の席を明確にし、誤配、誤食のないように配置します。

児童生徒の情緒への配慮



校外学習、修学旅行などでは、通常の授業とは違い、興奮したり緊張したりする場面が続くことで、いつもとは異なる行動をすることがあります。

教員の目が離れてしまう場面があり、管理監督がおろそかになり、重大な事故につながる危険性があることを想定しておきます。

「～しないだろう」ではなく、「～するかもしれない」という危機管理意識で対応することが最も大切です。



事故事例

調子に乗って食べてしまった

経過

高等部の生徒は、生卵と甲殻類の軽度のアレルギーがあり、制限食としていたが、校外学習時に自分で選んでいたハンバーグ定食を食べず、隣の生徒のタルタルソースがかかったエビフライ定食を食べてしまった。

該当生徒は、体調により湿疹が出る程度のアレルギーであったことと、こだわりの強さから、制限食以外にも食べたり食べなかったりする食品が多く、「わがままなだけだ」という担任の認識があった。その認識の甘さから管理監督ができていなかった。その日は体調も良く、結果としてアレルギー症状は出なかったが、担任が気づいたのは、食後に隣の生徒から申し出があった後であった。

原因

生徒本人の認識不足・担任の認識の甘さから管理監督不足



対策

担任は生徒の個別の状態について再確認する。関係者全員でアレルギー対応の生徒と対応内容を確認する。個別の対応があること等を生徒本人や周りの生徒に指導する。

緊急時（災害時）等に備えて

【食物アレルギーサインプレートの着用】

特に支援学校の児童生徒の場合、本人が食物アレルギーについて正しく理解できていない場合も考えられます。「食物アレルギーサインプレート（右図）」を用意しておき、緊急時にそれを首にかけることで、周囲の人に食物アレルギーがあることを分かりやすく伝えることができ、有効です。



『食物アレルギーサインプレート』
（日本小児アレルギー学会 HP より）

IV 緊急時の対応

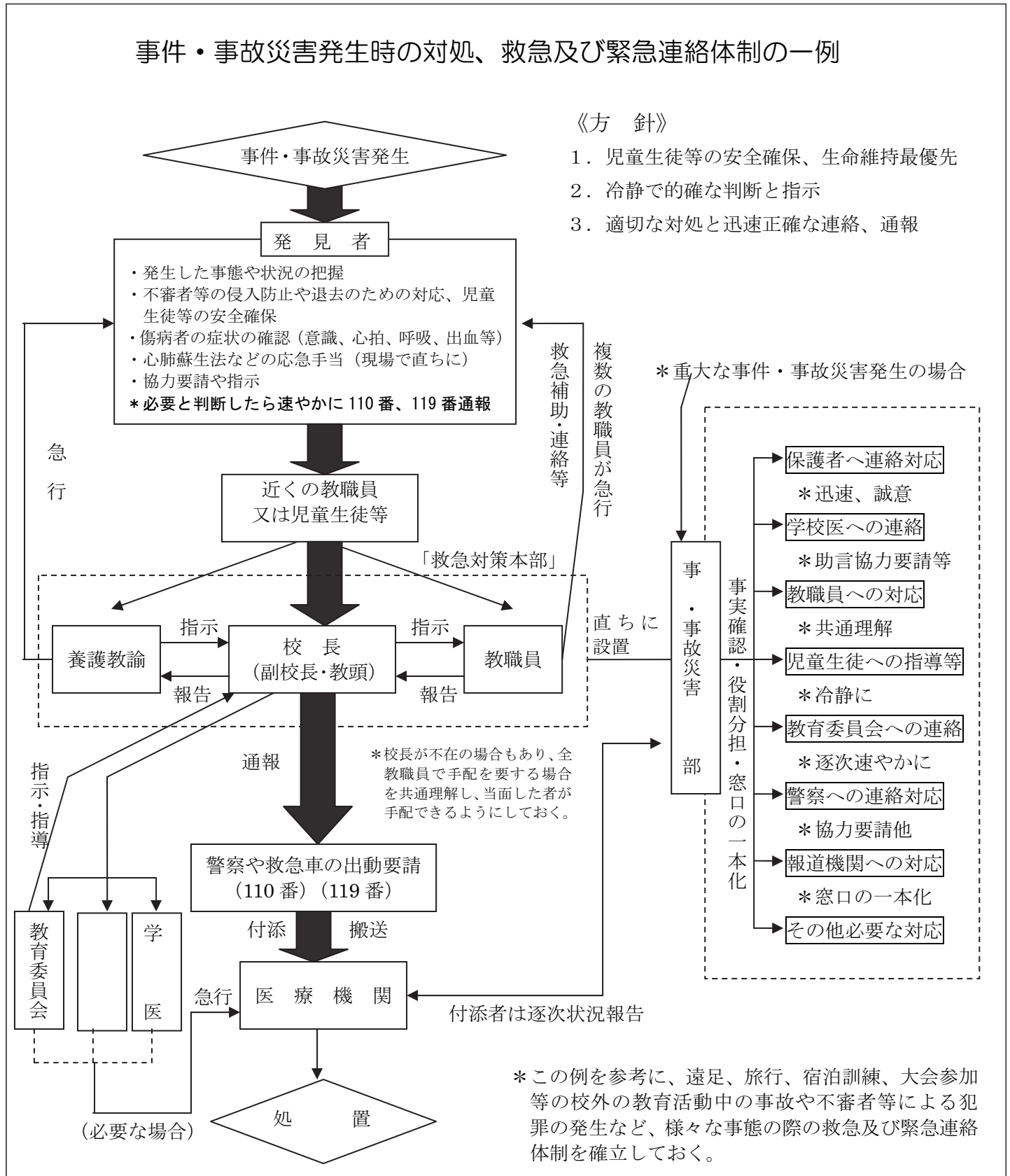
1 緊急時の対応のための体制づくり

児童生徒が誤食、症状出現時の緊急対応に当たっては、学校全体で組織的に対応することが重要です。学校の状況に応じた具体的で、確実に対応できる体制を整備する必要があります。

事件・事故災害発生時の対処、救急及び緊急連絡体制の一例

《方針》

1. 児童生徒等の安全確保、生命維持最優先
2. 冷静で的確な判断と指示
3. 適切な対処と迅速正確な連絡、通報



*この例を参考に、遠足、旅行、宿泊訓練、大会参加等の校外の教育活動中の事故や不審者等による犯罪の発生など、様々な事態の際の救急及び緊急連絡体制を確立しておく。

『生きる力』をはぐくむ学校での安全教育』(文部科学省)を参考にして作成

2 緊急時の判断と対応

食物アレルギーは命に関わる疾患です。緊急時に判断に迷った時には、エピペン[®]を使用し119番通報をするなど、最悪の事態を避けることが最優先となります。

食物アレルギー等、アレルギー症状の対応に当たっては、特定の教員に任せずに、学校全体で組織的に対応することが重要です。

こうしたことから、P.IV-3「アレルギー症状への対応の手順」などを参考に、学校の状況に応じた実践可能な「危機管理マニュアル（食物アレルギー）」を必ず作成して、緊急時の対応について整備する必要があります。



アレルギー症状の判断

- アレルギー症状が現れた場合、担任等が5分以内に緊急性の高さを判断する。
- 迷ったら、エピペン[®]を打ち、直ちに119番通報をするなど、最悪の事態を避けることを最優先とする。

アレルギー症状が認められた場合の対応の基本

- 子どもから離れず観察 → 急な症状の変化があり得る。
- 動かさない。 → 症状が悪化する危険性がある。
- 慎重な対応をとる。 → 局所的なじんましんなどでも、保健室で休ませるなど観察する。
- 対応する教職員が交代する場合には、確実に経過・現状を伝える。 → 記録をとり、記録を引き継ぐ時に詳細を説明する。
- 一人で帰宅させない。 → 症状が落ち着いた後にもう一度症状が現れる場合がある。

※P.IV-3「アレルギー症状への対応の手順」やP.IV-4「学校内での役割分担」を参考の上、各学校では「危機管理マニュアル（食物アレルギー）」を作成し、全ての教職員が緊急時の判断と対応を理解し、役割分担ができるようにすること。

アレルギー症状への対応の手順



発見者が行うこと

- ①児童生徒から目を離さない、ひとりにしない
- ②助けを呼び、人を集めるとともに、管理指導表を持ってくるよう指示する
- ③エピペン[®]と内服薬を持ってくるよう指示する

A 学校内での役割分担

緊急性が高いアレルギー症状はあるか？

5分以内に判断する

B-1 緊急性の判断と対応

緊急性が高いアレルギー症状

ある

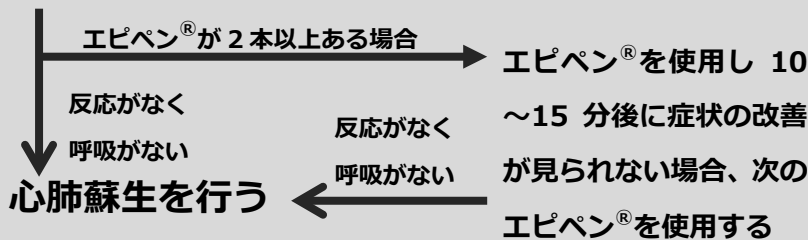
B-2 緊急性の判断と対応

緊急性が高いアレルギー症状への対応

- ①ただちにエピペン[®]を使用する
- ②救急車を要請する(119番通報)
- ③その場で安静にさせる
- ④その場で救急隊を待つ
- ⑤可能なら内服薬を飲ませる

C エピペン[®]の使い方

D 救急要請のポイント



E 心肺蘇生とAEDの手順

C エピペン[®]の使い方

アレルギー症状

〈全身の症状〉

- ・意識がない
- ・意識もうろう
- ・ぐったり
- ・尿や便を漏らす
- ・脈が触れにくい・不規則
- ・唇や爪が青白い

〈呼吸器の症状〉

- ・声がかすれる
- ・犬が吠えるような咳
- ・のどや胸が締め付けられる
- ・息がしにくい
- ・ゼーゼー、ヒューヒュー
- ・咳(持続し強い・数回軽い)

〈消化器の症状〉

- ・腹痛(我慢できない・中等度・がまんできる)
- ・おう吐(吐き続ける・1～2回・吐き気)
- ・1～2回の下痢

〈皮膚の症状〉

- ・かゆみ(強い・軽度)
- ・じんましん(全身・数個)
- ・赤み(全身・部分的)

〈顔面・目・口・鼻の症状〉

- ・顔全体の腫れ
- ・まぶたの腫れ
- ・目のかゆみや充血
- ・くしゃみ、鼻水、鼻づまり
- ・口の中の違和感、唇の腫れ

緊急性が高く、ただちにエピペン[®]使用、
救急車要請 P.IV-9参照

ない

内服薬を飲ませる

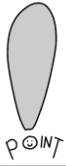
保健室または、安静に
できる場所へ移動する

継続して注意深く症状を
観察し、症状チェック
に従い判断し、対応する
緊急性が高いアレルギー
症状の出現には特に
注意する

F 症状チェックシート

A

学校内での役割分担



- 各々の役割分担を確認し、事前にシミュレーション研修を行う。
- 危機管理マニュアル（食物アレルギー）、管理指導表、エピペン[®]、内服薬、AED 等が確実に使用できるよう保管場所を確認しておく。

発見者「観察」

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

教員・職員 A「準備」

- 危機管理マニュアル（食物アレルギー）、管理指導表を持ってくる
- エピペン[®]の準備
- AED の準備
- 内服薬の準備
- エピペン[®]の使用または介助
- 心肺蘇生や AED の使用

教員・職員 B「連絡」

- 救急車を要請する（119 番通報）
- 管理者を呼ぶ
- 保護者への連絡
- さらに人を集める（校内放送）
- 必要に応じて主治医に連絡

管理・監督者（校長など）

- 現場に到着次第、リーダーとなる
- それぞれの役割の確認および状況に応じた指示
- エピペン[®]の使用または介助
- 心肺蘇生や AED の使用

教員・職員 C「記録」

- 観察を開始した時刻を記録
- エピペン[®]を使用した時刻を記録
- 内服薬を飲んだ時刻を記録
- 継続して症状を記録（変化がない場合でも少なくとも 5 分ごとに）

教員・職員 D～F「その他」

- 他の児童生徒への対応
- 救急車の誘導
- エピペン[®]の使用または介助
- 心肺蘇生や AED の使用

B

緊急性の判断と対応



- ・アレルギー症状があったら、5分以内に緊急性の高さを判断する。
- ・迷ったら、エピペン[®]を打ち、ただちに119番通報をする。

B-1 緊急性が高いアレルギー症状

〈全身の症状〉

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

〈呼吸器の症状〉

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

〈消化器の症状〉

- 持続する強い（がまんできない）
お腹の痛み
- 繰り返し吐き続ける

1つでもあてはまる

ない

B-2 緊急性が高いアレルギー症状への対応

① ただちにエピペン[®]を使用する！

→ **C** エピペン[®]の使い方

② 救急車を要請する(119番通報)

→ **D** 救急要請のポイント

③ その場で安静にさせる（下記の体位を参照）

立たせたり、歩かせたりしない！

④ その場で救急隊を待つ

⑤ 可能なら内服薬を飲ませる

◆エピペン[®]を使用し 10～15 分後に症状の改善が見られない

場合は、次のエピペン[®]を使用する（2本以上ある場合）

◆反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う

→ **E** 心肺蘇生とAEDの手順

【 安静を保つ体位 】

ぐったり、意識もうろうの場合



血圧が低下している可能性があるため、仰向けで足を15～30cm高くする

吐き気、おう吐がある場合



おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける

呼吸が苦しく仰向けになれない場合



呼吸を楽にするため、上半身を起こし、後ろに寄りかからせる ※転倒に注意

C

エピペン[®]の使い方



・それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う。

① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開け
エピペン[®]を取り出す

② しっかり握る



オレンジ色のニードルカバーを
下に向け、利き手で持つ
“グー”で握る！

③ 安全キャップを外す



青い安全キャップを外す

④ 太ももに注射する



太ももの外側に、エピペン[®]の先端（オレンジ色の部分）を軽くあて、“カチッ”と音がするまで強く押しあてそのまま5つ数える
注射した後すぐに抜かない！
押しつけたまま5つ数える！

⑤ 確認する



使用前 使用后

エピペン[®]を太ももから離しオレンジ色のニードルカバーが伸びているか確認する
伸びていない場合は「④に戻る」

※ 介助者がいる場合



介助者は、児童生徒の太ももの付け根と膝をしっかりと抑え、動かないように固定する

※ 注射する部位

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

仰向けの場合



座位の場合



D

救急要請(119番通報)のポイント



・あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える。



119番、
火事ですか？
救急ですか？

救急です。

① 救急であることを伝える



住所はどこですか？

○区(市町村)○町
○丁目○番○号
○○学校

です。

② 救急車に来てほしい住所を伝える

※ 学校名、住所をあらかじめ記載しておく

(学校名)

(住所)



どうしましたか？

7歳の児童が
給食を食べたあと、
呼吸が苦しいと
言っています。

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

※管理指導表に基づき、エピペン[®]の処方やエピペン[®]の使用の有無を伝える

※持病や主治医等について尋ねられることもあるので、分かるようにしておくとい



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

※救急車を誘導する職員を校門へ向かわせる

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

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

E

心肺蘇生と AED の手順



- ・強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫を行う。
- ・救急隊に引き継ぐまで、または児童生徒に普段通りの呼吸や目的のあるしぐさが認められるまで、心肺蘇生を続ける。

① 反応の確認

- ・肩を叩いて大声で呼びかける
- ・幼児では足の裏を叩いて呼びかける

反応がない

(反応があるかどうか迷った場合)

② 通報

- ・ 119 番通報と AED の手配を頼む

③ 呼吸の確認

- ・ 10 秒以内に胸とお腹の動きを見る

普段通りの呼吸をしていない

(その判断に自信が持てない場合)

※普段通りの呼吸をしているようなら、観察を続けながら救急隊の到着を待つ

④ 必ず胸骨圧迫！可能なら人工呼吸！

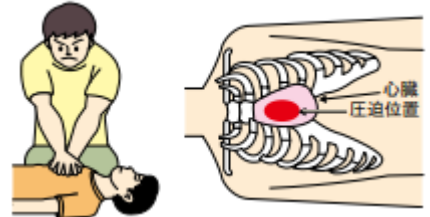
30 : 2 (胸骨圧迫 : 人工呼吸)

- ・ただちに胸骨圧迫を開始する
- ・人工呼吸の準備ができ次第、可能なら人工呼吸を行う

⑤ AED のメッセージに従う

- ・電源ボタンを押す
- ・パッドを貼り、AED の自動解析に従う

【胸骨圧迫のポイント】



- ◎強く(約 5cm 小児は胸の厚さの 1/3)
- ◎速く(100~120 回/分)
- ◎絶え間なく(中断を最小限にする)
- ◎圧迫する位置は「胸の真ん中」

【人工呼吸のポイント】

息を吹きこむ際

- ◎約 1 秒かけて
- ◎胸の上がりが見える程度

【AED 装着のポイント】

- ◎電極パッドを貼り付ける時も、できるだけ胸骨圧迫を継続する
- ◎電極パッドを貼る位置が汗などで濡れていたらタオル等でふき取る
- ◎6 歳くらいまでは小児用電極パッドを貼る。なければ成人用電極パッドで代用する

【心電図解析のポイント】

- ◎心電図解析中は、児童生徒に触れないように周囲に声をかける

【ショックのポイント】

- ◎誰も児童生徒に触れていないことを確認したら、点滅しているショックボタンを押す



F

症状チェックシート



- ・症状は急激に変化することがあるため、継続して、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
- 意識がもうろう
- 尿や便を漏らす
- 脈が触れにくい・不規則
- 唇や爪が青白い

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(我慢できない)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(我慢できる)
- 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しん
- 全身が真っ赤

- 軽度のかゆみ
- 数個のじんましん
- 部分的な赤み

上記の症状が
1つでも当てはまる場合

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(時 分)
- ②救急車要請(119番)(時 分)
- ③その場で安静 ※改善しても動かさない
- ④その場で救急隊を待つ
- ⑤可能なら内服薬を飲ませる(時 分)

B-2 緊急性の判断と対応

緊急性が高いアレルギー症状への対応

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[®]準備(時 分)
- ②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、継続して症状の変化を観察し、 症状が1つでもあてはまる場合、エピペン[®]を使用

速やかに
医療機関を受診

- ①内服薬を飲ませる(時 分)
- ②少なくとも1時間は継続して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

安静にし、
注意深く経過観察

3 消防機関との連携

消防機関との連携体制は、緊急時に適切な対応をするために重要です。文部科学省作成の『学校給食における食物アレルギー対応指針』では、連携の例として、①エピペン®保持者に関する情報共有、②緊急時対応に関する情報共有、相談や指導助言、③緊急時蘇生法の指導やAED実習等への協力が示されています。

岡山県では下記に示す「14の消防本部（消防局）」があり、緊急時に、各学校は、それぞれ119番通報するようになりますが、各消防本部（消防局）により連携の在り方は異なります。

例えば、エピペン®保持者に関する情報共有については、事前に名簿を収集するか、しないか等、各消防本部で対応が異なります。各学校において、エピペン®を所持する児童生徒がいた場合、それぞれの消防本部に名簿提出の必要性や連携体制の確認をする必要があります。なお、参考としてエピペン®所持児童生徒一覧報告様式（様式8）を示しています。

エピペン®を使用するなどして緊急搬送される場合には、救急隊員に対して、「該当児童生徒の状況や経過のわかるもの（様式10参照）」、「エピペン®（エピペン®の使用の有無にかかわらず）」、「緊急時に備えた内服薬や吸入等」を渡す等、児童生徒への救急医療がより適切に行われるような学校側の支援が求められています。

そのため、各学校では、養護教諭一人の対応にならないよう、管理職やその時々で対応可能な教職員が当該児童生徒の状況や経過を記録していくこと等の対応を行うと同時に、消防本部との連携についても、全教職員が共通理解していく必要があります。

「岡山県内の消防本部一覧」（平成29年3月現在）

消防機関名	担当課	連絡先
岡山市消防局	救急課救急管理係	086-234-9967
倉敷市消防局	警防課救急係	086-426-1192
津山圏域消防組合消防本部	警防課救急救助係	0868-31-1265
玉野市消防本部	警防課救急救助係	0863-31-5713
笠岡地区消防組合消防本部	警防課救急救助係	0865-63-7122
井原地区消防組合消防本部	警防課	0866-62-9401
総社市消防本部	警防課警防係	0866-92-8344
高梁市消防本部	警防課消防係	0866-21-0124
新見市消防本部	警防課警防係	0867-72-8119
東備消防組合消防本部	警防課警防係	0869-64-1128
真庭市消防本部	警防課救急係	0867-42-1190
美作市消防本部	消防署救急係	0868-72-2603
赤磐市消防本部	警防課救急係	086-955-2254
瀬戸内市消防本部	警防課救急係	0869-22-1492

Q14 エピペン®は教職員が本人に代わって使用しても問題がありませんか？

A14 エピペン®の注射は法的には、「医行為」にあたり、医師でない者が「医行為」を反復継続する意図をもって行えば医師法第17条に違反することになります。

しかし、「児童生徒がアナフィラキシーショックに陥り生命が危険な状態である場合に、現場に居合わせた教職員がエピペン®を自ら注射ができない本人に代わって注射を行うものであれば、医師法違反とはならない」として、平成25年11月にエピペン®の使用について文部科学省から通知が出されました。これにより、学校管理下において緊急時に教職員がエピペン®を使用することが認められています。

調布市立学校児童死亡事故検証結果報告書などを確認すると、事故発生の要因の一つに緊急時の対応でエピペン®を打たずに初期対応を誤ったとされており、そのため、本マニュアル内でも、「迷ったら、エピペン®を使用し、最悪の事態を避けることを第一優先とする。」と記載しています。



▲ 製品(エピペン®注射液)0.3mg



▲ 携帯用ケース



▲ 練習用エピペントレーナー

Q15 エピペン®は、周囲の児童生徒が本人に代わって使用しても問題がありませんか？

A15 A14で記載している医師法第17条の解釈についての文部科学省の通知は、教職員が使用する場合で、児童生徒には当てはまりません。

そのため、学校管理下において周囲の児童生徒に対し、生命が危険な状態である場合にエピペン®を自ら注射できない本人に代わって注射を行うよう指導することはできません。

ただし、偶然にアレルギー症状の現場に居合わせた一般市民として、救命のために児童生徒がエピペン®を自ら注射できない本人に代わって使用することは可能です。

Q16 アナフィラキシーを起こした児童生徒に対して、別の児童生徒が持っているエピペン®を使用してもよいですか？

A16 使用してはいけません。

エピペン®は、主治医の責任のもと、児童生徒一人ひとりに合わせて、処方された医薬品です。

エピペン®は、服薬している薬によっては、使用できない場合もあります。

AEDとは違い、救急車の中にもエピペン®は設置されていません。同じ救命の処置であっても、エピペン®は使用する本人にのみ処方されているものであるという大きな違いがあります。

校内全ての教職員が正しい理解をするよう確認する必要があります。

Q17 エピペン®を持っている児童生徒に対して指導する上で大切な点は何ですか？

A17 エピペン®は本人が自ら注射する目的で作られたもので、注射の方法や投与の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。投与のタイミングとしては、アナフィラキシーショック症状が進行する前の初期症状（呼吸困難などの呼吸器の症状が出現したとき）のうちに注射するのが効果的であるとされています。将来に向け、自らの命を守るためには、原因である食物に触れないよう自己管理を行うことと同時に、初期症状のうちに自分で注射ができるようになる力をつけさせることが大切です。



V 安全（事故防止）への対応

1 安全・安心な学校生活への対応の基本

食物アレルギーを有する児童生徒の学校生活を安全・安心なものにするためには、全ての教職員が食物アレルギーについてよく知ることや、食物アレルギーを有する児童生徒の症状等を把握し、緊急時に対応できることが基本となります。

緊急時に備えて、危機管理マニュアル（食物アレルギー）、個別の取組プランを全ての教職員へ周知します。また、緊急時に適切な対応をするためには、定期的に緊急時対応の訓練をすることが大切です。内服薬やエピペン[®]の使い方、救急車の呼び方など、具体的に確認をしておきます。

2 研修の実施

食物アレルギーを有する児童生徒への対応について、校内研修では全ての教職員を対象に、次のような内容で行います。

内 容	詳細例
食物アレルギーの基礎知識	・食物アレルギーについて（定義・症状・診断方法・原因・管理・治療等） ・学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の見方について ・エピペン [®] について 等
日常生活での配慮	・学校給食の実施方法について（誤配膳・誤食を防ぐ方法等） ・学校給食以外での配慮について ・エピペン [®] の所持者と保管場所・管理について ・食物アレルギーを有する児童生徒以外の児童生徒に対する説明等について 等
緊急時の対応	・発症時の症状と対応について ・アナフィラキシー・アナフィラキシーショックについて ・緊急時の対応について（シミュレーション、消防機関・医療機関との連携） ・エピペン [®] の使い方（実技研修）について ・発症後の児童生徒の心のケアを含めた対応について ・事故及びヒヤリハット事例への対応について 等
その他	・学校給食従事者や保護者へ除去食・代替食の調理について 等



○対象は、全ての教職員となります。

非常勤講師、部活動等の外部指導者等、常勤でない場合にも、食物アレルギーの基礎知識を理解し、緊急時には適切な対応ができるように研修を行う必要があります。

Q18 校内研修はどのような時に行うのですか？

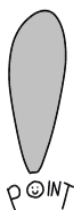
- A18 校内研修は次のような時には、必ず行います。
- 年度初め（学校給食の対応を行う場合は給食の開始も考慮）
 - 児童生徒の食物アレルギー対応が大きく変わった時
 - 校外活動や宿泊を伴う行事等の前等

※研修はシミュレーションも取り入れ、継続反復して行うことが重要です。

3 校内研修実践例

例1 『学校におけるアレルギー疾患対応資料(DVD)』、エピペン[®]トレーナーを使用した研修

ねらい	○エピペン [®] の概要や使用法について理解し、エピペン [®] が正しく使用できるようにする。 ○緊急時の対応について、教職員の動きを確認する。
研修の内容	(研修時間10分) 1. 映像「エピペン [®] の正しい使い方」を視聴する。(4分) *平成27年3月に文科省等が作成したDVD『学校におけるアレルギー疾患対応資料』使用。 2. 資料を用いてエピペン [®] の使い方について養護教諭より補足説明を聞く。(1分) *ファイザー株式会社の「エピペン [®] ガイドブック」を使用。 3. 参加者全員がエピペン [®] 練習用トレーナーを触り、使用方法を確認する。(5分)
指導者	学校薬剤師、養護教諭
研修準備物	『学校におけるアレルギー疾患対応資料(DVD)』 練習用エピペン [®] トレーナー11本(県教委10本、本校1本)
研修成果	○学校薬剤師の的確な指導助言で、問題点を明らかにし、対処する方法を身につけることができた。 ○本校の児童生徒は、全員知的障害がある。情緒障害も併せ持っている児童生徒が多い。そのため、暴れてエピペン [®] を正確に注射することが難しい可能性がある。知的障害のある児童生徒を想定し、実際に試してみることで、教師集団の動きや、介助の仕方を考える事ができた。



『学校におけるアレルギー疾患対応資料(DVD)』について

平成27年3月に文部科学省と公益財団法人日本学校保健会が作成し、幼稚園・小学校・中学校・中等教育学校・高等学校・特別支援学校及び市町村教育委員会に各1部配布されました。

この資料は、校内研修会や職員会議等で活用できる教職員向けの資料です。こうした資料を活用し、食物アレルギーに対する基礎知識を共有するとともに、緊急時には、迅速に動けるよう、正しい知識と適切な対応を身につけることが必要です。

Q19 エピペン®トレーナーはどこで借りることができますか？

A19 岡山県教育庁保健体育課において、最大 20 本まで貸し出しをしています。使用する日程が決まりましたら、健康・安全教育班まで電話連絡（086-226-7591）をお願いします。但し、日程が他の希望校と重なった場合には、先着順となり、御希望にそえない場合もあります。

その他、ファイザー株式会社で貸し出しをしています。50 本まで借りることができますが、返却時の送料を負担する必要があります。

例2 「役割分担をし、実際の状況を想定したシミュレーション研修」(支援学校)

ねらい	食物アレルギーを有する児童が、緊急対応が必要になった場合の対応を確認・検討し、緊急の場合に迅速かつ的確に対応できるようにする。			
研修の内容	<p>(研修 40 分程度) 5分程度のDVD視聴をして、訓練開始。訓練実施後、反省会。 【シミュレーション設定】 給食終了後、児童S児が教室で遊んでいたがゼーゼーと呼吸がしづらい様子になっていた。近くにいた担任が気づき、確認すると赤い発疹が顔や腕にでていた。</p> <p>※現在S児は食物アレルギーを有するが、アナフィラキシーはこれまでにないため、緊急時に備えた処方薬はない。今回の設定では、S児は食物アレルギー、アナフィラキシーを有し、エピペン®の処方もあるという設定で行う。</p> <p>※児童役の教員は、児童の動きをシミュレーションしながら、行動する。シナリオを細かく決めていないので、もし、この状況なら自分はどう動くか考えながら行動したり声を掛け合ったりして対応する。</p>			
	配役と役割	担当者	配役と役割	担当者
	隣接病院医師	先生	S児クラスメート児童役	先生
	救急隊員	先生		先生
	養護教諭	先生		先生
	訓練の記録	先生	5・6年教室で給食指導の教員	先生
	アレルギー症状の児童S児	先生		先生
	S児の担任	先生	隣のクラスで給食指導の教員	先生
		先生		先生
	隣のクラスの児童の食事の様子を見に来ていた教員			先生
研修成果	<p>○今まであまりやったことのない設定なので、勉強になった。</p> <p>○訓練の流れについて、「良かった点」と「反省点」、「事前に確認しておくこと」等が、明確となった。</p>			

○流れ（シナリオ）

発見者	協力者	校長・教頭・教務	養護教諭
<p>・給食後教室でS児が遊んでいたが、ゼーゼーと呼吸がしづらい様子になっていることに担任が気付く。顔や腕に発疹が出現している。</p>			
<p>・児童の様子に気づき、相担に知らせ、応援を要請する。</p> <p>・S児の経過観察を行う。</p> <p><目を離さない> <一人にしない></p> <p>・応援者にエピペン[®]を持ってくるよう指示。届いたらエピペン[®]を使用する。</p> <p><u>※今回、エピペン[®]は職員室教頭の机にあると設定する。</u></p> <p>・救急車に同乗する。</p> <p><持参物></p> <p>①保健ファイル ②記録用紙 ③カッター</p>	<p>・相担が隣の教室へ応援要請し、その後、養護教諭に応援を要請する。教室に戻る。</p> <p>・安全確保のため、他の児童を隣の教室に連れて行く。</p> <p>・緊急放送をする。</p> <p>「緊急放送。緊急放送。緊急対応が必要です。〇〇教室です。小学部です。」</p> <p>・緊急対応（アクション）カードをもとに行動する。</p> <div data-bbox="475 1084 919 1487" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><緊急対応（アクション）カードをもとに></p> <ul style="list-style-type: none"> ・119番通報（救急車要請） ・隣接病院 ・保護者・施設へ連絡 ・AED ・記録→観察開始の時刻、エピペン[®]使用の時刻、症状記録。 ・保健ファイル ・事務室に協力依頼 </div> <div data-bbox="475 1509 919 1644" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※教頭の指示を受けて動くが、声を出して自ら動いてもよい。</p> </div> <p>・隣接病院医師の迎え、誘導</p> <p>・救急隊員の迎え、誘導</p>	<p>・状況を聞く。</p> <p>・緊急対応（アクション）カードをもとに、全体指示をする。</p> <p>・救急車の要請を判断し、救急車と隣接病院への連絡を指示する。</p> <p>・救急車同乗の指示をする。</p>	<p>・駆けつける。</p> <p>・応急処置を行う。</p> <p>・経過観察を行う。</p>

例3 「役割分担をし、実際の状況を想定したシミュレーション研修」(高等学校)

ねらい	緊急時に救命救急法をはじめとした対応を正しく行うことができるようにする。特に食物アレルギーを有する生徒が増加している中で、食物アレルギーに関して正しい知識を身につけ、適切な対応ができるようにする。			
研修の内容	<p>(60分程度)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 危機管理マニュアルの説明 2. 要管理生徒について 3. 危機管理マニュアルに基づいたシミュレーション研修 4. 心肺蘇生法とエピペン[®]トレーナーを用いた実技訓練 <p>【シミュレーション設定】</p> <p>5時間目の体育の授業中に、準備運動でランニングをした後、K君が教科担任に体調が悪いと訴えてきた。K君は、顔と両腕にじんましんが出ており、咳も出ている。</p> <p>K君は、エピによる食物アレルギーを有し、食物依存性運動誘発アナフィラキシーと診断されている。そのため、エピペン[®]を処方されて毎日学校に持ってきており、教室のカバンの中にいつも入れている。このことについては、全教職員が知っている。</p>			
	配役と役割	担当者	配役と役割	担当者
	K君	先生	副校長：現場の指揮	先生
	教科担任	先生	教頭：現場の指揮	先生
	生徒A：体育教官室に行く	先生	保健主事：救急車要請	先生
	生徒B：保健室に行く	先生	養護教諭：処置対応	先生
	生徒C：職員室に行く	先生	教諭A：AED手配・記録	先生
	生徒D：AEDを取りに行く	先生	教諭B(担任)：保護者連絡	先生
	生徒E：エピペン [®] を取りに行く	先生	教諭C：生徒対応	先生
	生徒F：周囲で騒ぐ	先生	教諭D：救急車誘導	先生
	生徒G：周囲で騒ぐ	先生		
指導者	保健体育科教員、養護教諭			
研修準備物	練習用エピペン [®] トレーナー50本			
研修成果	<p>○危機管理マニュアルについて、ほとんどの教職員が理解できた。</p> <p>○エピペン[®]の使用方法について、全員理解できた。また、使用することになった場合、ほとんどの教職員が使用できると感じている。</p> <p>○心肺蘇生法を実施することになった場合、7割の教職員は実行できそうだと感じている。</p> <p>○研修を受けて個人個人が自覚を持つようになり、教職員から、具体的な提案があった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人工呼吸用のマウスのキットは各教室に設置するのはどうでしょうか。 ・マニュアル冊子に記録用のペン(又はボイスレコーダー)を付けては？ <p>○その他、多くの教職員から、実際の学校生活に即したシミュレーションによる講習で、非常に具体的で分かりやすかったとの声があった。</p>			

4 事故報告及びヒヤリハット事例の収集・周知

平成27年3月に文部科学省から示された『学校給食における食物アレルギー対応指針』では、学校及び調理場は、全ての事故及びヒヤリハットについて教育委員会へ随時報告することとされています。

各学校あるいは調理場において、全ての事故及びヒヤリハット事例について、栄養教諭（学校栄養職員）、担任等が、状況や問題となった原因等を詳細にまとめ、学校長に報告します。学校長は、各校に設置された食物アレルギー対応委員会の中で、情報を共有、事故原因を検証、改善策を検討することで、事故防止の徹底を図ります。

各学校の調理場においては、栄養教諭（学校栄養職員）を中心に、調理員と連携を図り、どのような小さな事故やヒヤリハットについても、出し合い、協議できる「風通しのよい」職場作りが重要となります。給食を実施しない学校においても、調理実習や宿泊研修、部活動の遠征等でも同様のことが言えます。

ヒヤリハットした際に、黙っておくのではなく、学校や調理場関係者で協議し、改善を図ろうとする姿勢は、児童生徒が安全・安心な学校生活を過ごすためにとても重要です。

岡山県教育委員会は、毎年、県立学校のみならず、市町村立学校から、事故報告及びヒヤリハット事例を収集し、「岡山県食物アレルギー対応委員会」において協議し、協議した内容を研修会等で各校に情報提供していくこととしています。

事故報告及びヒヤリハット事例を収集し周知することは、事故やヒヤリハットが発生した学校や調理場だけでなく、他の学校や調理場の教職員に対する注意喚起につながり、教職員の危機意識を高めるとともに、収集された事例から、これまで気付かなかった事故の可能性が新たに認識されることに役立ちます。

なお、報告を必要とするヒヤリハットの内容は、次の3つの場合で、様式11により報告願います。

【報告を要するヒヤリハットの内容】

- ①児童生徒の健康被害が生じる恐れがあった場合
- ②類似事例が多く発生することが考えられる場合
- ③事故防止対策のためになると考えられ、他校と共有すべき場合

VI 様式一覽

様式一覽は、一例として紹介しています。

これらの様式例は、各学校の実状に応じた様式を作成する際に御活用ください。

様式4につきましては、(公財)日本学校保健会作成の様式であり、各学校で学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)の改訂を行うことはできません。

※データは、岡山県教育庁保健体育課ホームページからダウンロードできます。

時期	様式番号	帳 票 名 等	関係機関
入学前等	様式1	食物アレルギーに関する事前調査票 (兼 面談記録票)	
医療機関 受診時	様式2	食物アレルギー対応について(保護者様)	医療機関 様式を持参 ↓ 記入されたものを 学校へ提出
	様式3	学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)の記載について(お願い)(主治医様)	
	様式4	学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)	
保護者 本人と 面談	様式1	食物アレルギーに関する事前調査票 (兼 面談記録票)	
	様式5	給食対應用面談記録票	
	様式6	個別の取組プラン(案)	
校内組織 で決定	様式6	個別の取組プラン(案→決定)	
	様式7	リスクマネジメントカード	
	様式7説明	〃 〃 について(説明)	
	様式7記入例	〃 〃 (記入例)	
	様式8	エピペン所持児童生徒一覧	消防機関 提出
事故・ヒヤリ ハット事例 発生時	様式9 (廃止)	食物アレルギー緊急時対応記録	
	参考様式	救急車到着後に救急隊員に情報提供が望ましい事項	
	様式10	食物アレルギー・アナフィラキシー緊急対応記録	
	様式10記入例	〃 〃 (記入例)	
	様式11	食物アレルギー・アナフィラキシー事例報告書	
	様式11記入例	〃 〃 (記入例)	
除去解除時	様式12	学校給食調理場における食物アレルギー事例報告書	
	様式12記入例	〃 〃 (記入例)	
除去解除時	様式13	除去解除申請書	

食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）

年 組 氏名

【該当するところにチェックまたは記入をしてください。】

*食物アレルギー・症状について

問1. 原因食物名と症状、症状が最初にあった年月と最後にあった年月をご記入ください。

食物名	症 状	症状年月
	<input type="checkbox"/> ある↓ <input type="checkbox"/> 不明 (症状:)	初発 年 月 最終 年 月
	<input type="checkbox"/> ある↓ <input type="checkbox"/> 不明 (症状:)	初発 年 月 最終 年 月
	<input type="checkbox"/> ある↓ <input type="checkbox"/> 不明 (症状:)	初発 年 月 最終 年 月

問2. 現在除去中の食べ物がありますか。

- ない
 ある→ (食物名:)

問3. 問2で“ある”と答えた場合、誰が除去の判断をしましたか。

- 医師 保護者 その他 ()

問4. 除去を過去におこなっていたが、現在は食べられるようになった食物がありますか。

- ない
 ある→ (食物名:)

問5. 学校生活の中でどのような対応を希望しますか。(複数選択可)

- <給食> 詳細な献立表必要 除去食・代替食希望
 弁当もしくは代替食持参
 その他 ()
- <その他> 事前の情報提供必要 除去食・代替食希望
 弁当もしくは代替食持参
 その他 ()

問6. 運動後に症状が出たことがありますか。

- ない
 ある → 食事との関連あり
 食事との関連なし
 症状詳細: ()

問7. (1) 今まで出た症状について、当てはまるものすべてにチェックと () 内は○を記入してください。

- じんましん 顔や目の周りの赤み、腫れ
 □やのどのかゆみ 舌や唇の腫れ
 声がかすれる 呼吸(しにくい・ゼーゼーする)
 咳(持続する強い・犬が吠えるような・数回の軽い)
 腹痛(持続する強い・中等度・我慢できる)
 嘔吐(吐き続ける・1~2回・吐き気のみ)
 アナフィラキシー症状(ぐったり、意識もうろう)
 その他 ()

《学校記入欄》

保護者記入不可

面談日時 年 月 日

面談出席者(○で囲む)

校長、教頭、学年主任・学科長、
 学級担任、養護教諭、
 栄養教諭、教科担当 ()
 その他 ()
 保護者氏名

()

本人同席: 有 ・ 無

<聴き取り内容>

○原因食物毎の過去の発作
 事例と症状詳細

○原因食物毎の保護者が希望
 する対応

・給食対応希望あり→

<様式5>給食対応面談記録票

○給食対応以外の留意点の確認
 食品を扱う授業・活動(給食
 当番時等)

体育・部活動等

問7 (2) (1) でアナフィラキシー症状他 太字で下線の症状にチェックした場合、

- ①回数：() 回)
- ②最後の発症年月：(年 月)
- ③発症時の様子：()
- ④発症時の具体的な症状：食後 () 分後に
()
- ⑤医師から注意するよう言われている症状：
()
- ⑥アナフィラキシーショックの有無：(有 ・ 無)

***食物アレルギーの治療薬について**

問8. 現在、食物アレルギーの治療のために使用している薬がありますか。

- ない
- ある→

薬種類	薬品名	使用する場合
例:注射	エピペン®	アナフィラキシー時
内服薬		
吸入薬		
注射薬		
その他		

問9. 学校に持参する薬はありますか。

- ない
- ある→薬剤名 ()

***主治医からの指導や注意について**

問10. 主治医から日常生活のなかでの行動について、また、発症したときの対応（搬送先含む）等、注意をうけていることがありますか。

- ない
- ある→

***その他**

問11. 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、調査票に記載された内容を全教職員で共有することに同意しますか。

- 同意する
- 同意しない

問12. 緊急時対応のため、必要に応じて事前または救急搬送時に消防署に緊急連絡先等を情報提供することに同意しますか。

- 同意する
- 同意しない

記入日：令和____年____月____日

保護者氏名（記入者）：_____

《学校記入欄》

保護者記入不可

遠足・職場体験等

校外活動（宿泊を含む）

その他

（周囲の児童生徒への説明等）

○発作時の対応手順等

（エピペン®の保管場所等
確認）

食物アレルギー対応を希望の保護者 様

岡山県立

学校長

食物アレルギー対応について

教育活動について、日頃よりご理解、ご協力をいただきありがとうございます。
学校の食物アレルギー対応につきましては下記のとおりとさせていただきます。

記

1 確認事項

- (1) 学校での食物アレルギー対応を希望する方は、主治医に記載していただいた
〈様式4〉学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を提出してください。

医師の指示により家庭で原因食物の除去を行っていて、学校でも除去を希望する人が対象となります。

- (2) 状況により、より詳しい資料の提出をお願いすることがありますので、ご協力ください。

- (3) 食物アレルギー対応を希望される保護者の方は、より安全で確実な食物アレルギー対応を行うために、後日面談を行わせていただきます。

2 対応について

「岡山県学校給食等における食物アレルギー対応方針」により、

原則、原因食物の完全除去対応となりますことを、御了承ください。

〈例〉牛乳の場合であれば、二者択一の給食提供となり、完全除去か、他の児童生徒と同じようにすべての牛乳・乳製品を提供することになります。

※以下の対応はできません。

- ○○は、少量なら摂取可能なので、少量だけ食べる
- 加工食品は大丈夫なので、○○が入っていても加工食品は食べる
- ○○を利用した食品は大丈夫なのでそれは食べる

3 その他

「岡山県学校給食等における食物アレルギー対応方針」による、原因食物の完全除去対応については、岡山県医師会の御了解をいただいていることを、申し添えます。

主治医 様

令和 年 月 日

岡山県立 学校長

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の記載について（お願い）

児童生徒氏名

年	組	氏 名	
---	---	-----	--

アレルギー疾患	食物アレルギー
---------	---------

平素から、学校保健推進に甚大なご尽力を賜り、感謝申し上げます。

さて、アレルギー疾患のある児童生徒の中には、学校生活で特に管理や配慮を必要とする児童生徒がいます。学校が、このような児童生徒に対して、適切な管理や配慮を実施するためには、主治医の先生方からの指導が必要です。

つきましては、上記児童生徒について保護者から上記疾患に対する学校での管理や配慮の希望がありましたので、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の記載をお願いいたします。

また、学校における食物アレルギー対応については、以下のとおりです。

「岡山県学校給食等における食物アレルギー対応方針」により、
原則、原因食物の完全除去対応となりますことを、御了承ください。

<例>牛乳の場合であれば、二者択一の給食提供となり、完全除去か、他の児童生徒と同じようにすべての牛乳・乳製品を提供することになります。

（「岡山県学校給食等における食物アレルギー対応方針」による、原因食物の完全除去対応については、岡山県医師会様のご指導をもとに決定しておりますことを、申し添えます。）

表 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前 _____ (男・女) _____ 年 ____ 月 ____ 日生 _____ 年 ____ 組

提出日 _____ 年 ____ 月 ____ 日

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

		病型・治療	学校生活上の留意点	緊急時連絡先
アナフィラキシー (あり・なし)	食物アレルギー (あり・なし)	A 食物アレルギー病型（食物アレルギーありの場合のみ記載） 1. 即時型 2. 口腔アレルギー症候群 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー	A 給食 1. 管理不要 2. 管理必要 <hr/> B 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要	★保護者 電話： <hr/> ★連絡医療機関 医療機関名： <hr/> 電話：
		B アナフィラキシー病型（アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載） 1. 食物（原因） 2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3. 運動誘発アナフィラキシー 4. 昆虫（ ） 5. 医薬品（ ） 6. その他（ ）	C 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 <hr/> D 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 <hr/> E 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの ※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。 鶏卵：卵殻カルシウム 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：かつおだし・いりこだし・魚醤 肉類：エキス	
		C 原因食物・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ〈 〉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 〈 〉 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・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 〈 〉	F その他の配慮・管理事項(自由記述)	記載日 _____ 年 ____ 月 ____ 日 <hr/> 医師名 _____ ⑤
		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. アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」） 3. その他（ ）		医療機関名 _____
気管支ぜん息 (あり・なし)	(公財) 日本学校保健会作成	病型・治療	学校生活上の留意点	★保護者 電話： <hr/> ★連絡医療機関 医療機関名： <hr/> 電話：
		A 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良 <hr/> B-1 長期管理薬（吸入） 1. ステロイド吸入薬 () () 2. ステロイド吸入薬／長時間作用性吸入ベータ刺激薬配合剤 () () 3. その他 () () <hr/> B-2 長期管理薬（内服） 1. ロイコトリエン受容体拮抗薬 () 2. その他 () <hr/> B-3 長期管理薬（注射） 1. 生物学的製剤 () <hr/> C 発作時の対応 1. ベータ刺激薬吸入 () () 2. ベータ刺激薬内服 () ()	A 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 <hr/> B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1. 管理不要 2. 管理必要 <hr/> C 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 <hr/> D その他の配慮・管理事項(自由記述)	記載日 _____ 年 ____ 月 ____ 日 <hr/> 医師名 _____ ⑤ <hr/> 医療機関名 _____

裏 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

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

アトピー性皮膚炎 (あり・なし)	病型・治療		学校生活上の留意点		記載日	
	<p>Ⅲ 重症度のめやす（厚生労働科学研究所）</p> <p>1. 軽症：面積に関わらず、軽度の皮疹のみ見られる。</p> <p>2. 中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満に見られる。</p> <p>3. 重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満に見られる。</p> <p>4. 最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上に見られる。</p> <p>*軽度の皮疹：軽度の紅斑、乾燥、落屑主体の病変</p> <p>*強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変</p>		<p>Ⅰ プール指導及び長時間の紫外線下での活動</p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p>		年 月 日	
	<p>Ⅲ-1 常用する外用薬</p> <p>1. ステロイド軟膏</p> <p>2. タクロリムス軟膏（「プロトピック®」）</p> <p>3. 保湿剤</p> <p>4. その他（ ）</p>		<p>Ⅲ-2 常用する内服薬</p> <p>1. 抗ヒスタミン薬</p> <p>2. その他</p>	<p>Ⅲ-3 常用する注射薬</p> <p>1. 生物学的製剤</p>	<p>Ⅱ 動物との接触</p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p>	医師名
					<p>Ⅳ 発汗後</p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p>	医療機関名
		<p>Ⅳ その他の配慮・管理事項(自由記述)</p>				
アレルギー性結膜炎 (あり・なし)	病型・治療		学校生活上の留意点		記載日	
	<p>Ⅲ 病型</p> <p>1. 通年性アレルギー性結膜炎</p> <p>2. 季節性アレルギー性結膜炎（花粉症）</p> <p>3. 春季カタル</p> <p>4. アトピー性角結膜炎</p> <p>5. その他（ ）</p>		<p>Ⅰ プール指導</p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p>		年 月 日	
	<p>Ⅳ 治療</p> <p>1. 抗アレルギー点眼薬</p> <p>2. ステロイド点眼薬</p> <p>3. 免疫抑制点眼薬</p> <p>4. その他（ ）</p>		<p>Ⅱ 屋外活動</p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p>		医師名	
			<p>Ⅲ その他の配慮・管理事項（自由記載）</p>		医療機関名	
アレルギー性鼻炎 (あり・なし)	病型・治療		学校生活上の留意点		記載日	
	<p>Ⅲ 病型</p> <p>1. 通年性アレルギー性鼻炎</p> <p>2. 季節性アレルギー性鼻炎（花粉症）</p> <p>主な症状の時期： 春、夏、秋、冬</p>		<p>Ⅰ 屋外活動</p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p>		年 月 日	
	<p>Ⅳ 治療</p> <p>1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬（内服）</p> <p>2. 鼻噴霧用ステロイド薬</p> <p>3. 舌下免疫療法（ダニ・スギ）</p> <p>4. その他（ ）</p>		<p>Ⅱ その他の配慮・管理事項（自由記載）</p>		医師名	
					医療機関名	

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

保護者氏名 _____

様式5

給食対応用面談記録票

面談日時 : 令和 年 月 日

年 組 氏名

保護者氏名 :

原因食物 (アレルゲン)	具体的な内容	※下記特記事項を番号で記入	
		診断根拠	対応方法
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

※特記事項

診断根拠	①	明らかな症状の既往	対応方法	①	詳細な献立表対応 (レベル1)
	②	食物負荷試験陽性		②	一部弁当持参 (レベル2)
	③	IgE 抗体検査結果陽性		③	完全弁当持参 (レベル2)
				④	除去食提供対応 (レベル3)
				⑤	代替食対応 (レベル4)
				⑥	その他

学校給食の対応

面談時に確認した内容	
詳細な献立表の連絡方法	
食物アレルギー対応表の連絡方法	
献立変更時の連絡方法	
弁当持参時の受渡し方法・保管方法	
その他	

個別の取組プラン

科	第1学年	組番	第2学年	組番	第3学年	組番
---	------	----	------	----	------	----

(ふりがな) 生徒氏名		性別	男・女	生年月日	H 年 月 日
保護者氏名		電話番号			
住所					

食物アレルギー対応の実施にあたり、下記1～3について同意します。

保護者説明・同意日 令和 年 月 日 保護者氏名 _____ 印

- 「個別の取組プラン」の内容に基づいて学校での対応を行うこと。
- 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、「個別の取組プラン」の内容を全ての教職員で共有すること。
- 緊急時対応のため、必要に応じて事前または救急搬送時に消防署に緊急連絡先等を情報提供すること。

緊急連絡先

連絡先①		続柄等		電話番号	()
連絡先②		続柄等		電話番号	()
連絡先③		続柄等		電話番号	()

アレルギーについて

アレルギーの原因食物		病型	
原因食物摂取時の症状			
アナフィラキシーの既往の有無	有 (年 月) (症状) ・ 無		

かかりつけ医療機関

医療機関名		電話番号	
主治医		診療科	

※かかりつけ以外、緊急時搬送する医療機関がある場合

医療機関名		電話番号	
主治医		診療科	

緊急時の対応（使用の目安、保管方法等主治医から指示されている内容）

種類	商品名	使用する症状	主治医から指示されている内容等
内服薬			
注射薬	エピペン® () mg		
吸入薬			
その他(救急搬送等)			

学校生活における配慮事項

項目	具体的な配慮と対応
日常生活	
体育	
校内行事	
部活動	
宿泊行事	
調理実習	
周囲の児童生徒への周知	
その他	

学校給食の対応 有 ・ 無 面談日 : 令和 年 月 日

原因食物 (アレルゲン)	対応方法※	対応の詳細
確認事項	詳細な献立表の連絡方法	
	食物アレルギー対応表の連絡方法	
	献立変更時の連絡方法	
	弁当持参時の受渡し方法・保管方法	

※対応方法は番号で記入：①詳細な献立表対応 ②一部弁当持参③完全弁当持参 ④除去食提供対応 ⑤代替食対応 ⑥その他

健康相談の記録

実施年月日	相談内容	対応等
年 月 日		

症状の記録

年月日	原因食品	症状	処置・対応
年 月 日			

特記事項

--

事故予防対策のためのリスクマネジメント

<リスクマネジメントカード作成について>

学校生活上での事故防止を図る場合、具体的に **誰が、どのような局面で、いつの時間帯に、どんな場所で**事故のリスクが存在するのか、そこに事故の存在リスクが存在するのはなぜか、どのように対処すれば事故を未然に防ぐことができるのかという視点が必要である。

万が一事故が生じたときにも、それが教職員の注意力や技能の問題として終わるのではなく、学校の事故防止対策としてのシステムの問題としてとらえることが重要になる。

そのために、ハイリスクの児童生徒(事故が起こる危険性の高い児童生徒)に対し、リスクマネジメントカードを作成し、事故防止を図りたい。
※リスクマネジメントカードは事故後のクライシスマネジメントにも対応し、迅速かつ効果的な事後措置ができるよう作成される。

1 対象児選定

<ul style="list-style-type: none">・保健調査:保健室発信の調査用紙による情報(主治医からの文書を含む)・保護者からの情報・日常生活の様子:担任を中心とした教師からの情報	} 等を元に
事故や疾病の悪化による重篤な状況が予想される児童生徒で、養護教諭もしくは担任が必要と判断した児童生徒を候補とし、保健係会で決定する。(管理職へは回覧し、決裁を仰ぐ)	

2 内容

<ul style="list-style-type: none">・てんかん発作・アレルギー・転倒等による外傷・誤嚥・原疾患の悪化・パニック 等による 自傷 他害 等
予想されるリスクに対して、最新の情報を添付し、対策をまとめる

3 作成手順

順序	実施者	内 容
1	養護教諭	(案)を作成
2	養護教諭	各部教頭に該当者のリスクマネジメントカード(案)を配布
3	教 頭	校内委員会を開催。決定内容を学年主任へ配布
4	学年主任	内容を確認し、各担任へ配布
5	担 任	保護者との個人懇談の際に提示し、共通理解を行う。 また、保護者からの最新の情報があれば追加する。 (鉛筆書きでよいので、カードの余白に記入)
6	担 任	追加した情報の入ったカードを養護教諭に提出する。 内容の変更がなくても、変更無しと記入し、提出する。 ※早急に提出する。
7	養護教諭	情報を追加したカードをエクセルで再作成する。 完成したカードはまとめて起案し、校長まで回覧する。 個別カードは各部ごとに教頭へ配布する。 カードの元情報はすべて養護教諭が管理 (サーバー内:アクセス権養護教諭・管理職のみ)する。
8	教 頭	内容を確認し、学年主任へ配布
9	学年主任	内容を確認し、各担任へ配布
10	担 任	カードの内容を該当児童生徒に関わる教員へ周知徹底させる。 カードは個人用のカルテにファイルし、いつでも確認できるようにしておく。

高等部〇年〇組 氏名 〇〇 〇〇		病名・障害名:〇〇〇症候群		主治医:▲▲病院:〇〇Dr	
想定できる事柄	最近の様子	起こさないための予防策	起こったときの対応		医療従事者でない とできない対応
			教職員のできる対応	保護者のできる対応	
てんかん発作 朝・夕 テグレート	急にホーンとなるタイプの発作で、様子を見るだけでよい。	・内服薬の飲み忘れをしない ・疲れが発作を誘発する可能性が高いので、疲れがみられるときは無理をさせない。	・安全な環境状態で安静にし、嘔吐がある場合は吐物によって窒息しないように、気道確保した体位をとる。 ・養護教諭へ連絡する。 ・発作前の状況から記録を詳細にとっておく。 ・養護教諭は重積、その他生命に危険があると判断した場合は教頭へ依頼し救急車の手配を要請する。 ・救急車へは〇〇病院への搬送を依頼する。	・毎日の健康観察を厳重に行い、体調不良等有れば無理をさせない。緊急時に学校より連絡有れば直ちに来校する。 ・救急車で搬送された場合は〇〇大病院へ駆けつける。	・気管内挿管、座薬の挿入、点滴 等
誤嚥	嚥下が上手にできない	・種類、長い肉などは5cm程度に切る。 ・生野菜は2~3cm ・骨が出せない、種が出せない ・種が注意する。 ・掻き込む様に多くの食べ物を一度に入ると窒息する可能性があるため、掻き込まずに食べる様指導する。	・気がついた教員は、上半身を下に向け背部を殴打し、詰まった物を吐き出させる。 詰まった食べ物が出ない場合は救急車が来るまで心肺蘇生を続行する。 ある程度回復した場合でも、救急車が到着次第救急車で〇〇大病院へ搬送する。 ・他の教員は詰まったことがわかった時点ですぐに養護教諭を呼ぶ。 ・呼吸が元に戻らない場合には直ちに救急車を要請する。		
外傷 ふらつきによる外傷	痛みに対して非常に感覚が鈍いのでかなりの重傷になっていても訴えないことが多い。 自分の足の爪を自分ではぐことがある。 体調不良時は特に、歩行にふらつきがみられ、転倒の恐れがある。	・体表面だけでなく、動き等に常に配慮し、変化を素早くキャッチする。 ・体調不良時には無理をさせないようにする。	・おかしいなと感じたらとにかく早く養護教諭にみせる。 ・長時間の歩行や、活動時には本人の車イスを使用する。		
右肩の脱臼	右肩が亜脱臼しているので強く引っ張ってはいけません。	・右手を引っ張らないような介助の仕方を共通理解しておく。			
発熱	H26年度 学校では高い熱が出ることはなかった H27年度 2学期12月に体調を崩し入院。腎臓が原因の発熱。 CRP上昇、白血球数↑。一時期敗血症となる。 3学期は3月に入り終業式前2日間の出席のみ。	手足が冷たいので発熱していないと思いたまえない。 ・夏場は熱がこもりやすいため、必要時はアイスノン等で調節する。	・風邪症状のあるときは定期的に検温する。 ・眼が赤くなり、はれぼったいときは要注意なので、必ず検温する。		
腹膜炎の再発	H24春休み中原因不明の腹膜炎で入院手術。半年以内に再発する可能性が高い。 H24年度中再発もなく、無事過ごせた。 H25年度中も再発なし。H26年度もなし。		・水様便、嘔吐、発熱 あればすぐに保護者へ連絡する。		
呼吸異常	風邪を引いたとき気管内分泌物が多くなり、ゼロゼロと痰が切れない状態が続く。右肺はエア入り確認できるが左肺はI7音聞こえないくらいになる。 H25/6/13 ゼロゼロひどく、チアノーゼ(++)で、一時意識が途切れるような状態になった。 H26年度はインフルエンザの罹患を心配され欠席が長期間にわたったため、重症化はなかった。	ゼロゼロひどく、痰が切れない状態の時は無理矢理登校させず。家庭で安静にする。	・顔色が悪く、ゼロゼロ音が強い場合には保健室でバイタルチェックを行う。 ・エア入り悪く、安静にしても改善が見られない場合は保護者へ連絡し、迎えを依頼する。 ・チアノーゼが亢進し、生命の危険が予想される場合は救急車で〇〇大病院へ搬送する。		

年度当初、または把握した時点ですぐに、学校を所管する近隣の消防本部（局）に必要な応じて提出する。

令和 年 月 日
第 号

〇〇消防本部（局）
〇〇課 様

岡山県立 学校
校長 〇〇 〇〇

令和 年度 エピペン[®]所持児童生徒一覧について

標記の件につきまして、以下のとおり御連絡いたします。

令和 年 月 日現在

番号	学年	氏名	性別	生年月日	原因食物	受診医療機関名	備考
1				年 月 日			
2				年 月 日			
3				年 月 日			
4				年 月 日			
5				年 月 日			
6				年 月 日			
7				年 月 日			

【学校は以下の事項について遵守すること】

- 1 今後、表に記載の児童生徒についてエピペン[®]所持が解除になった場合、一覧表を修正し、消防本部（局）へ提出する。
- 2 エピペン[®]所持児童生徒について、救急搬送を依頼（119番）する場合、消防本部（局）通信担当員へ、エピペン[®]を処方されている児童生徒であることを伝える。
- 3 救急搬送時には、保護者緊急連絡先や児童生徒の状態を記載したもの（様式10等）を救急隊員へ提供する。

本紙は、食物アレルギーに限らず、救急搬送時に救急隊員に情報提供が望まれる事項の一覧であり、教育委員会への提出は必要ありません。

参 考

救急車到着後に救急隊員に情報提供が望ましい事項

- 救急隊員への情報提供は、本紙を活用したり、口頭で伝えることが考えられる。
- 特に 内は重要なので、可能な限り詳細に伝えることが望ましい。

情報提供内容		備考	
学校	・学校名	学校職員が救急車に同乗する場合は不要	
	・電話番号		
	・学校の窓口(職名・氏名)		職名: 氏名:
児童生徒	・氏名(ふりがな)、性別	()、男・女	家庭連絡票※・学校生活管理指導表が活用できる場合は、記入不要
	・住所		
	・生年月日、年齢	年 月 日(歳)	
	・既往歴	あり(診断名:)・なし	
	・服用中の薬	あり(薬品名:)・なし	
	・アレルギー既往 (医薬品によるアレルギーを含む)	あり(アレルギー名:)・なし	
	・アナフィラキシー既往	あり(アレルギー名:)・なし	
かかりつけ医療機関名 (TEL、担当医名があれば望ましい)	TEL: 担当医:		
事故発生時の状況等	・事故発生時刻	時 分 頃	緊急対応を行いながら、記録することが望ましい。 (食物アレルギーが疑われる場合は、この内容を様式10に転記することが考えられる。)
	・考えられる要因		
	・学校が行った処置	<input type="checkbox"/> 服薬(薬品名:) 時 分 <input type="checkbox"/> エピペン®の使用 時 分 <input type="checkbox"/> AEDの使用 時 分 <input type="checkbox"/> その他() 時 分	
	症状の経過	(意識の有無、バイタルサイン、失禁の有無等) : : : : :	
	・最終の摂食時刻	時 分 頃	
保護者	【学校から保護者への連絡】 ・連絡した時刻	時 分	家庭連絡票※が活用できる場合は記入不要
	・児童生徒との続柄	父・母・その他()	
	【救急搬送後の連絡先】 ・連絡可能な保護者(続柄)	父・母・その他()	
	電話番号	TEL:	

※は、各学校の任意様式

・緊急搬送終了後、直ちに所管の教育委員会へ電話で報告する。
 ・本票は、対応が落ち着き次第、所管の教育委員会にメール等で送付する。
 報告を受けた市町村教育委員会は、県教育委員会にメール等で送付する。

食物アレルギー・アナフィラキシー緊急対応記録

学校名			記録者	職名	氏名		
該当者	学年・組	性別	氏名				
	年 組						
1 事故発生時刻	令和 年 月 日 () 時 分 頃						
2 発症時の活動内容	給食中・休憩時間(昼休み・())・教科(体育・家庭・()) 学校行事()・部活動()部・登校中・下校中・その他()						
	(具体的な活動内容)						
3 食べた物(量) 触れた物(量)	食物(献立名): 食物以外:						
4 基礎疾患等	アナフィラキシーの既往: あり・なし						
5 処 置	処 置: <input type="checkbox"/> □の中の物を取り除く		<input type="checkbox"/> □うがいをする				
	<input type="checkbox"/> □手を洗う		<input type="checkbox"/> □触れた部位を洗い流す				
	服 薬: <input type="checkbox"/> □内服する(薬品名:) 時 分						
	<input type="checkbox"/> □吸入する(薬品名:) 時 分						
	<input type="checkbox"/> □その他(薬品名:) 時 分						
	注 射: <input type="checkbox"/> □エピペン®の使用 あり(時 分)・なし						
	心肺蘇生: <input type="checkbox"/> □心肺蘇生の有無 あり(時 分)・なし						
	AED : <input type="checkbox"/> □AEDの使用 あり(時 分)・なし						
6 保護者への連絡	時 分 連絡者名:		連絡先:【父・母・その他()】				
7 症 状	重症 (救急要請)		中等症 (救急要請考慮)		軽 症 (観察継続)		
	全 身	<input type="checkbox"/> □①ぐったり、意識もうろう		/		/	
		<input type="checkbox"/> □②尿や便を漏らす					
		<input type="checkbox"/> □③脈が触れにくい・不規則					
		<input type="checkbox"/> □④唇や爪が青白い					
	呼吸器	<input type="checkbox"/> □⑤のどや胸が締め付けられる		/		/	
		<input type="checkbox"/> □⑥声がかすれる・息がしにくい					
		<input type="checkbox"/> □⑦犬が吠えるような咳					
<input type="checkbox"/> □⑧持続する強い咳き込み							
消化器	<input type="checkbox"/> □⑨ゼーゼーする呼吸		/		/		
	<input type="checkbox"/> □⑩持続する強い腹痛(我慢できない)						
	<input type="checkbox"/> □⑪繰り返し吐き続ける		<input type="checkbox"/> □⑫数回の軽い咳		/		
			<input type="checkbox"/> □⑬中等度の腹痛				
目鼻口 顔 面			<input type="checkbox"/> □⑭1~2回の嘔吐		/		
			<input type="checkbox"/> □⑮1~2回の下痢				
皮 膚			<input type="checkbox"/> □⑯顔全体の腫れ		/		
			<input type="checkbox"/> □⑰まぶたの腫れ				
			<input type="checkbox"/> □⑱強いかゆみ		<input type="checkbox"/> □⑲軽い腹痛(我慢できる)		
			<input type="checkbox"/> □⑲全身に広がるじんましん		<input type="checkbox"/> □⑳吐き気		
			<input type="checkbox"/> □⑳全身が真っ赤		<input type="checkbox"/> □㉑目のかゆみ・充血		
					<input type="checkbox"/> □㉒口の中の違和感・唇の腫れ		
					<input type="checkbox"/> □㉓くしゃみ・鼻水・鼻づまり		
					<input type="checkbox"/> □㉔軽度のかゆみ		
					<input type="checkbox"/> □㉕数個のじんましん		
					<input type="checkbox"/> □㉖部分的な赤み		
8 症状経過	時 刻	症 状 (上記番号記入も可)	血 圧 (mmHg)	脈 拍 (回/分)	呼 吸 数 (回/分)	体 温 (℃)	SpO2 (%)
	:						
	:						
	:						
	:						
	:						
9 救急搬送	要請時刻: 時 分		到着時刻: 時 分				
	搬送医療機関()						
10 備考欄							

・緊急搬送終了後、直ちに所管の教育委員会へ電話で報告する。
 ・本票は、対応が落ち着き次第、所管の教育委員会にメール等で送付する。
 報告を受けた市町村教育委員会は、県教育委員会にメール等で送付する。

食物アレルギー・アナフィラキシー緊急対応記録

学校名	〇〇高等学校		記録者	職名 教頭	氏名 岡山 一郎		
該当者	学年・組	性別	氏名				
	1年B組	男	保体 健太				
1 事故発生時刻	令和 5 年 6 月 14 日 (月) 13 時 35 分 頃						
2 発症時の活動内容	給食中・休憩時間(昼休み・()) 教科 体育 家庭・()) 学校行事 () ・部活動 () 部・登校中・下校中・その他 () 給食や弁当で特定が難しい場合は、食べたものを全て記入。 (具体的な活動内容)						
3 食べた物(量) 触れた物(量)	食物(献立名): ごはん、エビフライ、ポテトサラダ(じゃがいも、きゅうり、ハム)、きんぴらごぼう 食物以外:						
4 基礎疾患等	食物アレルギー(卵)、喘息		アナフィラキシーの既往: あり ・なし				
5 処 置	処 置: <input type="checkbox"/> 口の中の物を取り除く <input type="checkbox"/> うがいをする <input type="checkbox"/> 手を洗う <input type="checkbox"/> 触れた部位を洗い流す						
	服 薬: <input checked="" type="checkbox"/> 内服する(薬品名: ザイザル) 13 時 40 分 <input type="checkbox"/> 吸入する(薬品名:) 時 分 <input type="checkbox"/> その他(薬品名:) 時 分						
あてはまる箇所に、 <input checked="" type="checkbox"/> 又は <input checked="" type="checkbox"/>		注 射: <input checked="" type="checkbox"/> エピペン®の使用 あり (14 時 05 分) ・ なし 心肺蘇生: <input type="checkbox"/> 心肺蘇生の有無 あり (時 分) ・ なし AED: <input type="checkbox"/> AEDの使用 あり (時 分) ・ なし					
6 保護者への連絡	14 時 00 分	連絡者名: 岡山 一郎	連絡先: [父・ 母 その他()]				
7 症 状	重症 (救急要請)		中等症 (救急要請考慮)		軽症 (観察継続)		
	全身	<input checked="" type="checkbox"/> ①ぐったり、意識もうろう	/		/		
		<input type="checkbox"/> ②尿や便を漏らす					
		<input type="checkbox"/> ③脈が触れにくい・不規則					
呼吸器	<input type="checkbox"/> ④唇や爪が青白い	/		/			
	<input checked="" type="checkbox"/> ⑤のどや胸が締め付けられる						
	<input type="checkbox"/> ⑥声がかすれる・息がしにくい						
消化器	<input type="checkbox"/> ⑦犬が吠えるような咳	/		/			
	<input type="checkbox"/> ⑧持続する強い咳き込み						
	<input checked="" type="checkbox"/> ⑨ゼーゼーする呼吸						
	<input checked="" type="checkbox"/> ⑩持続する強い腹痛(我慢できない)						
		<input type="checkbox"/> ⑪繰り返す吐き続ける	<input type="checkbox"/> ⑬中等度の腹痛	<input checked="" type="checkbox"/> ⑭軽い腹痛(我慢できる)			
		<input type="checkbox"/> ⑫数回の軽い咳	<input checked="" type="checkbox"/> ⑮1~2回の嘔吐	<input type="checkbox"/> ⑯吐き気			
		<input type="checkbox"/> ⑬1~2回の下痢	<input type="checkbox"/> ⑰顔全体の腫れ	<input type="checkbox"/> ⑲目のかゆみ・充血			
		<input type="checkbox"/> ⑰まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> ⑱口の中の違和感・唇の腫れ	<input type="checkbox"/> ⑳くしゃみ・鼻水・鼻づまり			
		<input type="checkbox"/> ⑱強いかゆみ	<input type="checkbox"/> ㉑軽度のかゆみ	<input type="checkbox"/> ㉒軽度のかゆみ			
		<input checked="" type="checkbox"/> ㉒全身に広がるじんましん	<input checked="" type="checkbox"/> ㉓数個のじんましん	<input checked="" type="checkbox"/> ㉔数個のじんましん			
		<input type="checkbox"/> ㉓全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> ㉕部分的な赤み	<input type="checkbox"/> ㉖部分的な赤み			
8 症状経過	時刻	症状 (上記番号記入も可)	血圧 (mmHg)	脈拍 (回/分)	呼吸数 (回/分)	体温 (℃)	SpO ₂ (%)
	13:40	⑭⑰	128/80	88	正常	36.7	98
	13:53	⑫⑬⑱					
	14:00	⑤⑨⑩⑭⑱	100/68	90	30	37.2	96
	14:05	①⑤⑨	96/58	92			95
	:	:	:	:	:	:	:
		:	:	:	:	:	:
9 救急搬送	要請時刻: 14 時 00 分		到着時刻: 14 時 08 分				
		搬送医療機関 (●●病院)					
10 備考欄							

あてはまる箇所に、又は

・あてはまる箇所に、又は
 ・右記以外の症状で特記すべきことがあれば、「8症状経過」の欄に記入

バイタルサイン等は、測定した場合のみ記入

食物アレルギー・アナフィラキシー事例報告書

※本票は、事例の対応が完了した後、報告を行う。

【報告する事例】

- 救急搬送した場合
- 食物アレルギーを有する者が、原因物質を摂取及び触れた場合
- ヒヤリハット事例
 - ・児童生徒の健康被害が生じる恐れがあった場合
 - ・類似事例が多く発生することが考えられる場合
 - ・事故防止対策のためになると考えられ、他校と共有すべき場合

事例ごとに1人
につき1部提出

■給食が要因の場合は、使用食材が分かる献立表を添付すること

報告日	年 月 日	報告者名
発症日時	年 月 日 (曜日) 時 分頃	
学校名	立 学校	
該当者	学 年	性 別 氏 名 (救急搬送の場合のみ記入)
	年	
本 事 例 に つ い て	※様式10を提出している場合、重複する内容は省略可 ※発生時間、場所、バイタル、服薬等、時系列で記入	
	発生に至る経緯、発生時の状況	: : : : : : :
	処置、対応、保護者連絡、教育委員会連絡等	: : : : : : :
	原因食物に触れるに至った要因	「初発(既往歴なし)」以外は学校及び調理場で、組織として要因を協議し、必ず記入
	今後に向けて保護者との確認事項	
	再発防止に向けた対策・改善点 (校内体制の見直しを含む)	
	その他	

本 事 例 に つ い て	原因と疑われる食物	※ヒヤリハットの場合も記入
	発症の要因 (該当する場合○、重複可)	初発（既往歴なし） ・ 食後の運動
	受診の有無	有 ・ 無
	※受診をした場合は、以下の欄に記入する。	
	受 診 結 果	新たな 管理指導表
診 断 名		確認方法：聞き取り（保護者・医師）・文面
原因食物の 根拠 (○をつける)		1 明らかな症状の既往 2 食物負荷試験陽性 3 IgE抗体等検査結果陽性 4 未確定
アレルギー既往 ★事前に提出されていた学校生活管理指導表がある場合のみ、記載されている内容を記入する。		管理指導表の有無（ 有 ・ 無 ）
		・医師の記載日 年 月
		・食物アレルギー病型（ ） ・原因食物（ ）
		・アナフィラキシー病型 1 食物（原因食物： ） 2 食物依存性運動誘発アナフィラキシー（原因食物： ） 3 運動誘発アナフィラキシー 4 その他（ ）
		・アナフィラキシー既往：発症年： 年 月
		・エピペン®の処方：（ 有 ・ 無 ）
その他のアレルギー疾患 (○をつける)	ぜん息・花粉症・アトピー性皮膚炎・アレルギー性結膜炎・アレルギー性鼻炎 じんましん・その他（ ）	

食物アレルギー・アナフィラキシー事例報告書

※本票は、事例の対応が完結した後、報告を行う。

【報告する事例】

- 救急搬送した場合
- 食物アレルギーを有する者が、原因物質を摂取及び触れた場合
- ヒヤリハット事例
 - ・児童生徒の健康被害が生じる恐れがあった場合
 - ・類似事例が多く発生することが考えられる場合
 - ・事故防止対策のためになると考えられ、他校と共有すべき場合

事例ごとに1人
につき1部提出

■給食が要因の場合は、使用食材が分かる献立表を添付すること

報告日	令和5年 5月30日	報告者名	岡山 一郎
-----	------------	------	-------

発症日時	令和 5 年 5 月 1 5 日 (月曜日)		12時50分頃
学校名	〇〇市立〇〇小学校		
該当者	学年	性別	氏名 (救急搬送の場合のみ記入)
	3年	女	★緊急搬送時以外は空欄
本 事 例 に つ い て	※様式10を提出している場合、重複する内容は省略可 ※発生時間、場所、バイタル、服薬等、時系列で記入		「誰が、どこで、どのように」といった詳細を時系列で記入する。
	発生に至る経緯、発生時の状況	12:30	担任が給食場で準備されたかき玉汁の除去食を見落とし、教室に持ち帰らなかった。
		12:45	教室での配膳の際、担任も本人も食物アレルギー対応表の確認をしなかったため、除去食があることに気付かず、卵の入ったかき玉汁を食べた。
		12:50	除去食が持ち帰られていないことに気付いた他の教員が除去食を教室に届けたが、半分程度食べてしまっていた。
		12:50	本人に体調を確認すると、口のまわりのかゆみを訴えた。
	処置、対応、保護者連絡、教育委員会連絡等	12:52	担任が付き添って、保健室に行く。
	12:55	養護教諭が健康観察を行い、口唇部のかゆみ以外の症状はみられないことを確認。	
	12:57	母親に電話連絡。体調と経緯について説明し、服薬について相談。内服薬を服用することとした。	
	13:00	内服薬 (アレロック) を服薬し、経過観察を続ける。	
	14:00	症状が軽快。教室に戻り、1時間後と下校前に体調を確認した。	
	15:00	教頭が保護者に電話。誤食に至った経緯と再発防止に向けた対策を説明し、理解を得た。	
原因食物に触れるに至った要因	「初発 (既往歴なし)」以外は学校及び調理場で、組織として要因を協議し、必ず記入 ・給食を取りに行く前に、アレルギー対応の確認ができていなかった。 ・給食を食べる前に食物アレルギー対応表を確認することになっていたが、忘れていた。		
今後に向けて保護者との確認事項	・除去食の引き渡しについて、複数の教職員で確認する。 ・発症時の服薬の判断は、保護者と連絡をとることを基本とするが、保護者と連絡がとれない場合は、面談で確認したタイミングで服薬させる。		
再発防止に向けた対策・改善点 (校内体制の見直しを含む)	・除去食の引き渡し場所に教職員を配置し、除去食を確実に引き渡すこととした。 ・給食当番活動前の健康観察時と食べ始める前に、担任及び本人が食物アレルギー対応表を確認し、除去食の確認が漏れないようにする。 ・職員会議で本事例を共有し、再度校内ルールを確認し、ルールの遵守を徹底した。		
その他	前述以外で特記する事項があれば記入する。		

本 事 例 に つ い て	原因と疑われる食物	※ヒヤリハットの場合も記入 卵
	発症の要因 (該当する場合○、重複可)	初発 (既往歴なし) ・ 食後の運動
	受診の有無	有 ・ 無
	※受診をした場合は、以下の欄に記入する。	
受 診 結 果	新たな 管理指導表	有 ・ 無
	診 断 名	確認方法：聞き取り (保護者・医師) ・ 文面
	原因食物の 根拠 (○をつける)	1 明らかな症状の既往 2 食物負荷試験陽性 3 IgE 抗体等検査結果陽性 4 未確定
アレルギー既往 ★事前に提出されていた学校生活管理指導表がある場合のみ、記載されている内容を記入する。		管理指導表の有無 (有) ・ 無)
		・ 医師の記載日 令和 5 年 3 月
		・ 食物アレルギー病型 (即時型食物アレルギー) ・ 原因食物 (卵)
		・ アナフィラキシー病型 いずれかに該当する場合は、番号に○をつける。 1 食物 (原因食物：) 2 食物依存性運動誘発アナフィラキシー (原因食物：) 3 運動誘発アナフィラキシー 4 その他 ()
		・ アナフィラキシー既往：発症年： 年 月
		・ エピペン®の処方：(有 ・ 無)
その他のアレルギー疾患 (○をつける)	ぜん息・ 花粉症 ・アトピー性皮膚炎・アレルギー性結膜炎 アレルギー性鼻炎 じんましん・その他 ()	

学校給食調理場における食物アレルギー事例報告書

- ※ 本票は、学校給食調理場における食物アレルギー対応事務及び調理配膳等に起因した食物アレルギー等事例報告用。事例対応完結後、報告を行う。事例とは、下記ヒヤリハット内容及び、誤って原因食品を含む給食を学校給食調理場から搬出した事故。
- ※ 単独調理場の場合は学校名、共同調理場の場合は調理場名で報告を行う。

【報告を要するヒヤリハットの内容】

- ①児童生徒の健康被害が生じる恐れがあった場合
- ②類似事例が多く発生することが考えられる場合
- ③事故防止対策のためになると考えられ、他校と共有すべき場合

報告日	年 月 日
-----	-------

学 校 名	立			学校・調理場・センター
ま た は				
調 理 場 名	電話番号			
	職 名		氏 名	
所 属 長				
発 生 日 時	年	月	日 (曜日)	時 分 頃
発 生 場 所				
原 因 食 物				
概 要	発 生 時 状 況	(発生場所、時間・場面等を含み詳細を報告)		
	発 生 に 気 付 く に 至 っ た 状 況	(ヒヤリハットの場合のみ記入)		
	発 生 後 の 対 応	(事故の場合のみ、給食対応・児童生徒及び保護者への対応を記入)		
考 え ら れ る 要 因				
再 発 防 止 に 向 け た 対 策 ・ 改 善 点				
そ の 他				

学校給食調理場における食物アレルギー事例報告書

- ※ 本票は、学校給食調理場における食物アレルギー対応事務及び調理配膳等に起因した食物アレルギー等事例報告用。事例対応完結後、報告を行う。事例とは、下記ヒヤリハット内容及び、誤って原因食品を含む給食を学校給食調理場から搬出した事故。
- ※ 単独調理場の場合は学校名、共同調理場の場合は調理場名で報告を行う。

【報告を要するヒヤリハットの内容】

- ①児童生徒の健康被害が生じる恐れがあった場合
- ②類似事例が多く発生することが考えられる場合
- ③事故防止対策のためになると考えられ、他校と共有すべき場合

報告日	平成30年 11月 15日
-----	---------------

学校名 または 調理場名	岡山県 立 ○○支援 <u>学校</u> ・調理場・センター	
	電話番号	086-000-△△△△
所属長	職名	氏名
	校長	○○ ○○
発生日時	平成 30 年 11 月 14 日（水曜日） 12 時 00 分頃	
発生場所	調理室	
原因食物	鶏卵、豆腐	
概要	発生時の状況	（発生場所、時間・場面等を含み詳細を報告） 11:50 除去食につける名札を卵アレルギーの児童のものと豆腐アレルギーの児童のものを間違えてつけていた。
	発生に気付くに至った状況	（ヒヤリハットの場合のみ記入） 11:55 除去食が確実に配膳されているか、別の調理員が確認したところ、名札のつけ間違いに気がついた。
	発生後の対応	（事故の場合のみ、給食対応・児童生徒及び保護者への対応を記入）
考えられる要因	<ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー対応表を確認せず名札をつけた。 ・卵アレルギーの児童と豆腐アレルギーの児童が同じクラスにおり、間違えて名札をつけてしまった。 	
再発防止に向けた対策・改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・作業前の打合せ時に当日のアレルギー対応を全員で確認する。 ・名札をつける際は、必ずアレルギー対応表を確認する。 ・除去食の配膳をした後に別の調理員が確認をする体制を整備していたため、事故を防ぐことができた。今後も複数人でチェックをする。 	
その他		

除去解除申請書

_____ 学校長 殿

年 月 日

(学校名) _____

(年 組) _____

(児童生徒氏名) _____

本児童生徒は学校生活管理指導表により除去していた

(食品名： _____) について、医師の指導の元、これまでに複数回摂取して症状が誘発されていませんので、学校給食における除去解除をお願いします。

(保護者氏名) _____

引用・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 文部科学省監修・(財)日本学校保健会
- 学校給食における食物アレルギー対応指針 文部科学省
- 学校給食従事者研修マニュアル 文部科学省
- 緊急時の対応(研修資料) 文部科学省・(公財)日本学校保健会
- 学校生活上の留意点(食物アレルギー・アナフィラキシー) (学校保健ポータルサイト内) (公財)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小・中学校編 (財)日本学校保健会・日本小児アレルギー学会監修
- 学校における食物アレルギー対応の進め方 北海道教育委員会
- 学校における食物アレルギー対応の手引き 石狩市教育委員会
- 学校における食物アレルギー対応マニュアル 群馬県教育委員会・監修：群馬県医師会
- 学校における食物アレルギー対応マニュアル 水戸市教育委員会
- 食物アレルギー緊急時対応マニュアル 東京都
- 食物アレルギー対応マニュアル 東京都健康安全研究センター
- 食物アレルギー対応マニュアル 調布市教育委員会
- 調布市立学校児童死亡事故検証結果報告書 調布市立学校児童死亡事故検証委員会
- アナフィラキシー個別対応マニュアル(標準例)改訂版 神奈川県教育委員会
- 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
- 学校における食育推進計画 横浜市教育委員会
- 学校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
- 学校給食における食物アレルギー対応の手引き 岐阜県教育委員会
- 児童生徒のアレルギー疾患対応の手引き 三重県教育委員会
- 学校における食物アレルギー対応マニュアル 富山市教育委員会
- 学校におけるアレルギー疾患対応マニュアル 兵庫県教育委員会
- 川西市学校給食食物アレルギー対応マニュアル 川西市教育委員会
- 食物アレルギー対応マニュアル 明石市教育委員会
- 姫路市食物アレルギー対応マニュアル 姫路市教育委員会
- 食物アレルギー対応マニュアル【暫定】(アナフィラキシー対応について) 姫路市教育委員会
- 岡山市立学校における食物アレルギー対応マニュアル 岡山市教育委員会
- 医療従事者のための医療安全対策マニュアル 日本医師会
- 災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット 日本小児アレルギー学会
- (公財)岡山県学校給食会HP (公財)岡山県学校給食会
- エピペン®HP ファイザー株式会社
- 東京消防庁HP 救急アドバイス 東京消防庁
- 食物アレルギーの診療の手引き2014 国立病院機構相模原病院臨床研究センター
- アナフィラキシーガイドライン アレルギー性疾患研究部
- ぜんそく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 (一社)日本アレルギー学会
- ぜんそく予防のために食物アレルギーを正しく知ろう 独立行政法人環境再生保全機構
- 食物アレルギーのことを知りたい方へ 独立行政法人環境再生保全機構

イラスト使用

- 中学・高校イラストカット集1200(イクタケマコト) 学事出版
- いらすとや URL <http://www.irasutoya.com/>

編集委員

◆平成 28 年度食物アレルギー対応委員会 委員◆

有本 明彦	岡山県立誕生寺支援学校校長（特別支援学校食の教育部会会長）
池田 政憲	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科小児急性疾患学講座教授（日本アレルギー学会指導医）
木下 一枝	岡山県立岡山南支援学校養護教諭
国富 泰二	旭川荘療育医療センター旭川児童院顧問医師（岡山県医師会学校保健担当理事）
月本 妙子	倉敷市立真備学校給食共同調理場主任（岡山県学校栄養士会会長）
坪井 明子	岡山県立一宮高等学校養護教諭（岡山県高教研養護部会会長）
横山 宏子	岡山県立倉敷まきび支援学校栄養教諭

◆平成 28 年度食物アレルギー対応委員会 作業部会委員◆

岸本 江利子	岡山県立岡山工業高等学校養護教諭
木下 一枝	岡山県立岡山南支援学校養護教諭
小高 礼美	岡山県立烏城高等学校栄養教諭
花房 千帆	岡山県立岡山支援学校栄養教諭
春田 陽子	岡山県立倉敷青陵高等学校養護教諭
山下 茉奈美	岡山県立早島支援学校栄養教諭
横山 宏子	岡山県立倉敷まきび支援学校栄養教諭
吉岡 裕子	岡山県立岡山西支援学校養護教諭

◆事務局◆

福本 和宏	岡山県教育庁保健体育課課長
小川 泰永	岡山県教育庁保健体育課副課長
小林 圓裕	岡山県教育庁保健体育課総括副参事
阿部 さやか	岡山県教育庁保健体育課指導主事（主任）
金子 幸江	岡山県教育庁保健体育課指導主事（主任）

岡山県における食物アレルギー-食物経口負荷試験実施施設

この一覧表は、岡山県アレルギー疾患医療連絡協議会の調査により公開された情報を基に作成しました。なお、県内全ての食物経口負荷試験実施医療機関ではありません。（令和3年3月現在）

このリストは、主治医との連携の上、活用するようお願いいたします。

	医療機関名	アレルギー疾患の診療を行う診療科							住所	電話番号
		内科	小児科	耳鼻咽喉科	皮膚科	眼科	アレルギー科	呼吸器内科		
1	イナバ小児科		○				○		岡山市北区鹿田町1-7-1	086-232-5355
2	岡山医療センター		○	○	○			○	岡山市北区田益1711-1	086-294-9911
3	岡山済生会総合病院	○	○	○	○	○			岡山市北区国体町2-25	086-252-2211
4	岡山赤十字病院	○	○	○	○	○		○	岡山市北区青江2-1-1	086-222-8811
5	岡山市立岡山市民病院	○	○	○	○	○			岡山市北区北長瀬表町3-20-1	086-737-3000
6	岡山大学病院		○	○	○	○		○	岡山市北区鹿田町2-5-1	086-223-7151
7	おぐら小児科		○						岡山市北区辰巳34-109	086-244-1115
8	川崎医科大学総合医療センター	○	○	○	○	○		○	岡山市北区中山下2-6-1	086-225-2111
9	栗原医院		○						岡山市東区西大寺中2-24-36	086-943-3111
10	こどもクリニックえくぼ		○				○		岡山市東区瀬戸町旭ヶ丘4-2-36	086-952-1515
11	新海医院	○	○		○		○		岡山市南区浦安西町15-7	086-261-8118
12	末宗小児科医院		○				○		岡山市北区富田503-5	086-227-3322
13	どい小児科		○						岡山市北区今2-10-8	086-241-7141
14	ニコニコこどもクリニック		○						岡山市北区辰巳7-102	086-242-5566
15	野崎医院						○		岡山市北区庭瀬214-3	086-292-0101
16	ももたろうクリニック		○						岡山市南区妹尾3387-1	086-238-1010
17	薮内小児科医院		○						岡山市中区中井1-4-5	086-275-5036
18	いたのクリニック	○	○						倉敷市福井14-1	086-424-7200
19	おがわ小児科		○				○		倉敷市帯高164	086-420-0055
20	川崎医科大学附属病院		○	○	○	○		○	倉敷市松島577	086-462-1111
21	倉敷市立倉敷市民病院	○	○	○		○	○	○	倉敷市児島駅前2-39	086-472-8111
22	倉敷中央病院		○	○	○	○			倉敷市美和1-1-1	086-422-0210

	医療機関名	アレルギー疾患の診療を行う診療科							住所	電話番号
		内科	小児科	耳鼻 咽喉科	皮膚科	眼科	アレル ギー科	呼吸器 内科		
23	新倉敷ピーチ クリニック	○	○				○		倉敷市玉島八島1513	086-525-0840
24	新倉敷メディカル スクエア	○							倉敷市玉島1719	086-525-5001
25	たけだ小児科		○						倉敷市大島364-1オアシス六番館	086-427-5553
26	茶屋町こどもクリニック		○				○		倉敷市茶屋町495-1	086-428-2888
27	難波医院	○	○		○		○	○	倉敷市福田町古新田146-4	086-455-9009
28	ふじの小児科医院		○				○		倉敷市老松町3-15-7	086-422-2630
29	水島協同病院	○	○	○	○			○	倉敷市水島南春日町1-1	086-444-3211
30	水島中央病院	○	○		○	○	○		倉敷市水島青葉町4-5	086-444-3311
31	よしみつ小児科医院		○						倉敷市五日市475	086-434-2221
32	かたやま小児科 クリニック		○				○		津山市山北763-19	0868-24-1310
33	河原内科松尾小児科 クリニック	○	○				○		津山市二宮2137-10	0868-28-0519
34	津山中央病院	○	○	○	○	○		○	津山市川崎1756	0868-21-8111
35	はなこども クリニック	○	○						津山東一宮62-17	0868-27-7277
36	林小児科		○						津山市山下37	0868-22-1256
37	笠岡第一病院		○		○	○		○	笠岡市横島1945	0865-67-0211
38	井原第一クリニック		○						井原市高屋町127-1	0866-67-0331
39	高杉こどもクリニック		○						総社市井手585-1	0866-94-8839
40	新見中央病院	○	○	○		○			新見市新見827-1	0867-72-2110
41	瀬戸内市立瀬戸内 市民病院	○	○						瀬戸内市邑久町山田庄 845-1	0869-22-1234
42	水野医院	○	○		○		○		瀬戸内市邑久町上笠加 171-5	0869-22-3111
43	赤磐皮膚科形成外科				○				赤磐市日古木794	086-956-4112
44	総合病院落合病院	○	○	○	○	○			真庭市落合垂水251	0867-52-1133
45	みんなのクリニック	○	○		○		○		真庭市惣195-5	0867-45-0379
46	南岡山医療センター	○	○	○	○		○	○	都窪郡早島町早島4066	086-482-1121



岡山県マスコット「ももち」「うらっち」