

初版発行年月	平成25年 3月
最終改訂年月	令和6年 9月

つくば市学校給食
食物アレルギー対応マニュアル
〔第4版〕
つくば市教育局

目 次

はじめに ～このマニュアルについて～	3
--------------------	---

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	4
2 食物アレルギーの症状	5
3 食物アレルギーの原因食物	6
4 レベル別対応について	7
5 アドレナリン自己注射薬(エピペン®)	8

第2章 つくば市の食物アレルギー対応について

1 レベル別の対応内容について	1 2
2 対応の流れ	1 5
3 発症時・誤食時の対応	2 1

第3章 その他

1 周囲との関わり	2 9
2 給食以外の食物アレルギー対応について	2 9
3 教職員・教育局の役割	3 0
4 緊急時に備えた学校全体での取り組み	3 3

用語の解説	3 4
-------	-----

様式一覧	3 5
------	-----

はじめに ～ このマニュアルについて ～

近年、食物アレルギーを有する子供達は増加傾向にあります。重篤な症状の場合は、大変危険な状態になる恐れがあり、学校現場では、適切な対応を行うことが求められています。そのため、つくば市では平成20年に文部科学省監修のもと(財)日本学校保健会が作成した「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、「つくば市学校給食食物アレルギー対策委員会」での協議を経て平成25年3月に「つくば市学校給食食物アレルギー対応マニュアル」(以下「マニュアル」という。)を作成しました。

その後、現場における実際の対応の変化を踏まえ、より分かりやすく現状に即したマニュアルにするため、令和6年9月に改訂を行いました。

このマニュアルは、医師の診断に基づき食物アレルギーが明確であることを前提として、学校給食を中心とした学校生活での管理指導の基本を示したものです。保護者と学校、教育局などが共通認識を持つことで食物アレルギーの事故を防止し、すべての児童生徒が、安全で、楽しい学校生活を過ごすことを目的としています。

なお、このマニュアルは一般的なケースを想定したものであり、全てのケースにそのまま当てはまるものではありません。現場ではさまざまな状況の中で症状に応じた対応が必要です。アレルギー疾患のある児童生徒の学校生活を安心・安全なものにするためには、保護者、学校、教育局等で正しい知識に基づいた円滑な意思疎通を行うことが大前提です。また、実情に即した、よりよい対応とするため、このマニュアルは今後も関係者の意見を参考に、必要に応じて改訂していきます。

関係者の皆様には、このマニュアルの内容をよくご理解いただき、学校生活での食物アレルギーの事故防止と、対応が適切かつ円滑に行われることをお願い申し上げます。

令和6年9月
つくば市教育局

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

免疫が過敏に働いてしまうアレルギー

私たちの体には、細菌やウイルスなどの侵入から体を守る「免疫」という働きがある。ところがこの免疫が、病原体ではなく、本来無害なはずの食物や花粉に過敏に反応して私たち自身を傷つけることがあり、これを「アレルギー反応」と呼ぶ。食物アレルギーは食物を食べたり、触ったり、吸い込んだりした時に体に有害な症状が出る反応である。

【IgE 依存性食物アレルギーの臨床型分類】

臨床型	発症年齢	頻度の高い食物	耐性獲得（寛解）	アナフィラキシーショックの可能性	食物アレルギーの機序
食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎	乳児期	鶏卵、牛乳、小麦など	多くは寛解	(+)	主にIgE依存性
即時型症状（蕁麻疹、アナフィラキシーなど）	乳児期～成人期	乳児～幼児： 鶏卵、牛乳、小麦、 ピーナッツ、木の実類、 魚卵 など 学童～成人： 甲殻類、魚類、小麦、 果物類、木の実類など	鶏卵、牛乳、 小麦 は 寛解しやすい その他は 寛解にくい	(++)	IgE依存性
食物依存性運動誘発アナフィラキシー（FDEIA）	学童期～成人期	小麦、エビ、果物など	寛解にくい	(+++)	IgE依存性
口腔アレルギー症候群（OAS）	幼児期～成人期	果物・野菜・大豆など	寛解にくい	(±)	IgE依存性

出典：厚生労働科学研究班「食物アレルギーの診療の手引き2023」

食物アレルギーと間違えやすい病気

食物が引き起こす有害な反応でも、食物不耐症や食中毒は免疫反応ではないため食物アレルギーではない。

◇食物不耐症：体質的に食物を消化できない

例 乳糖を消化できず牛乳を飲むと下痢をする

◇食中毒：食物中の病原体や毒素で発生

例 ノロウイルス汚染されたカキによる下痢

◇仮性アレルゲン：食物中の化学物質が原因でアレルギー様症状を起こす

例 鮮度の落ちた青魚によるじんましん

2 食物アレルギーの症状

食物アレルギーでは全身に多様な症状が起こる。もっとも頻度が高いのは皮膚症状だが、重症のショック症状も1割ほど発生している。

(1) 皮膚の症状

かゆみ じんましん 発赤 湿疹

(2) 眼の症状

結膜の充血 かゆみ 涙 まぶたの腫れ

(3) 口・のどの症状

口の中の違和感 腫れ のどのかゆみ イガイガ感

(4) 鼻の症状

くしゃみ 鼻汁 鼻づまり

(5) 呼吸器症状

息が苦しい 咳 ぜいぜいする のどのつまり 声がれ

(6) 消化器症状

腹痛 はきけ 嘔吐 下痢 血便

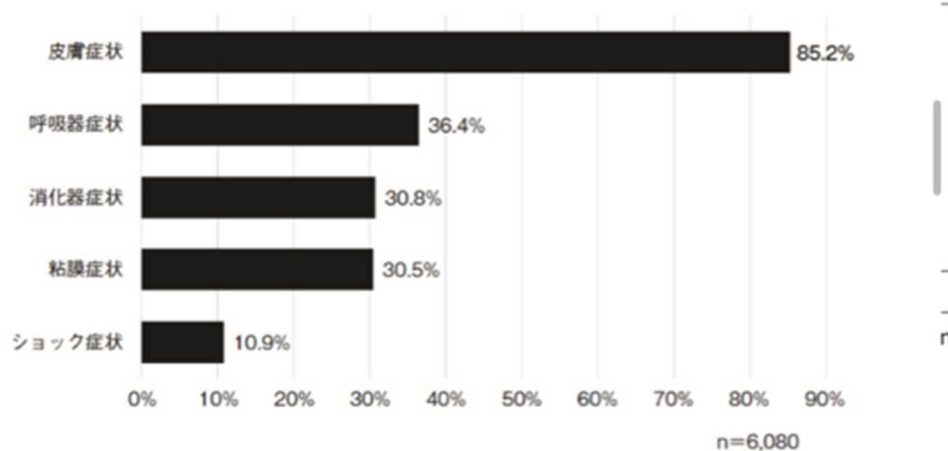
(7) 循環器症状

脈がはやくなる 血圧低下 手足が冷たい 蒼白

(8) 神経症状

頭痛 元気がない ぐったり 意識障害

《臓器別の症状出現頻度》



出典：厚生労働科学研究班「食物アレルギー診療の手引き 2023」

◇アナフィラキシー

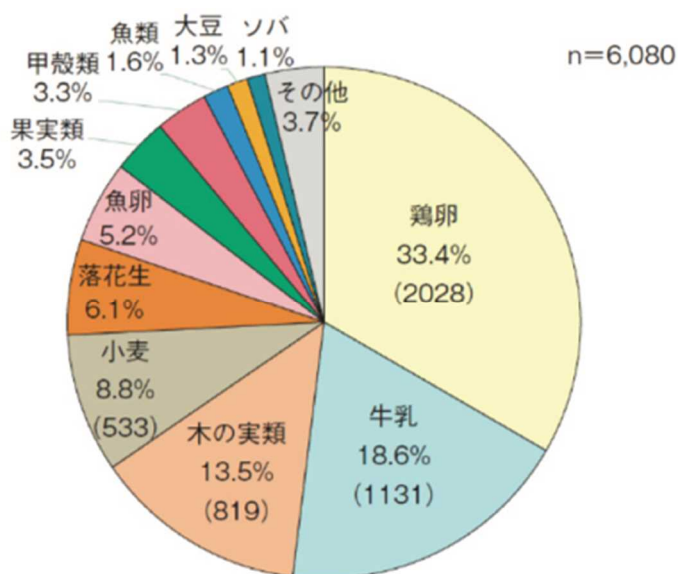
アナフィラキシーとは食物、薬物、ハチ毒などが原因で起こる、即時型食物アレルギー反応（P. 5）のひとつである。即時型食物アレルギー反応の中でも、一つの臓器にとどまらず、皮膚、呼吸器、消化器など多臓器に重い症状があらわれる。時に血圧低下や意識喪失などを引き起こし、こうした生命をおびやかす危険な状態を「アナフィラキシーショック」と呼ぶ。アナフィラキシーの状態になったら早急に医療機関を受診させる必要がある。また、医師からアドレナリン自己注射薬（エピペン®）を処方されている場合にはその場で注射することが大切である。

3 食物アレルギーの原因食物

食物アレルギーを発症させないためには、“原因食物の除去”が唯一の予防法である。個々の児童生徒の食物アレルギー原因食物を、学校が把握することが必要である。

食物アレルギーはあらゆる食物が原因となるが、卵、乳、小麦は患者数が多く、3大アレルゲンと呼ばれている。また、3大アレルゲンに加え、そば、落花生、エビ、カニ、くるみは重篤な患者が多いため、食品への表示義務がある。

《全年齢における原因食物》



出典：厚生労働科学研究班「食物アレルギー診療の手引き 2023」

4 レベル別対応について

食物アレルギーへの対応レベルは、以下のとおり到大別される。

- 【レベル1】 詳細な献立表対応
- 【レベル2】 弁当対応
- 【レベル3】 除去食対応
- 【レベル4】 代替食対応

【レベル3】と【レベル4】がアレルギー対応食となるが、学校および調理場の状況は千差万別であり、一律に対応を推進することはできない。学校および調理場の状況と食物アレルギーの児童生徒の実態を総合的に判断し、現状で行うことのできる最良の対応を検討することが大切である。

また、保護者の求めるままに実状に合わない無理な対応を行うことは、かえって事故を招く危険性をはらんでいる。学校給食の食物アレルギー対応は、あくまでも医師の診断と指示に基づいて行うものであり、保護者の希望にそってのみ行うものではない。また、家庭での対応以上の対応を学校で行う必要はないといえる。

出典：日本学校保健会「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（2020.3）

なお、つくば市では、レベル3の除去食対応については、提供可能な学校給食センターから行う。また、レベル4の代替食対応については、現在検討課題となっている。

5 アドレナリン自己注射薬（エピペン®）

（1）エピペン®について

アナフィラキシー状態になった場合の有効な治療薬は、アドレナリン自己注射薬（エピペン®）である。

エピペン®とは、緊急時に対処するため患者や保護者が自ら注射する自己注射薬のことである。患者が注射できないときは代わりに教職員が注射しても法律に抵触しない。

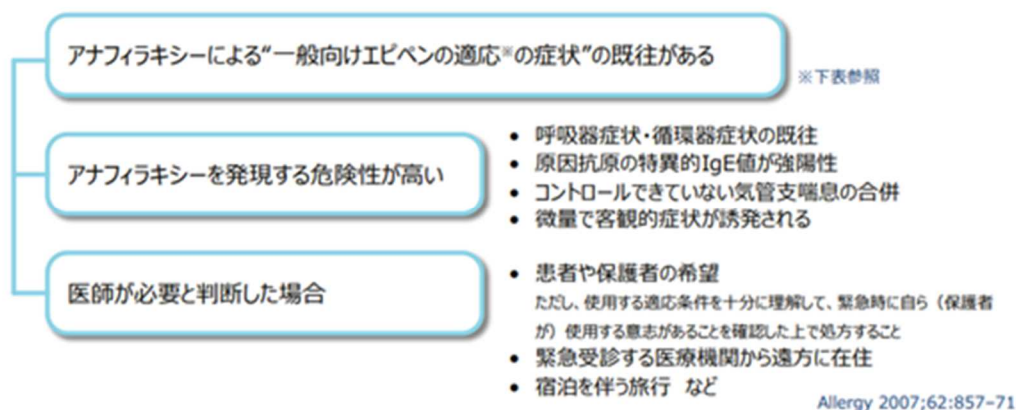
「注射」という医療行為を、平時に反復継続して行うことは医師法違反になるが、緊急時に救命目的で注射することは、反復継続の意図はないため、医師法違反にならない。

エピペン®の使用は、緊急時の対応となるので、事前の依頼書や同意書は必要ない。ただし、事前に医師や保護者とエピペン®の取り扱いについて話し合い、情報を共有しておくことが重要である。

各学校では、緊急の場合を想定し、保護者の同意を得た上で、事前に地域の消防機関に当該児童生徒の情報を提供することも有効である。緊急搬送を依頼する際は、エピペン®が処方されていることを伝える必要がある。

エピペン®の使用に関しては、いつだれが打つことになるか予測がつかないため、研修やガイドラインで全職員が当事者意識を持ち、事前に準備することが大切である。

（2）エピペン®処方対象者



**エピペンが処方されている患者でアナフィラキシーショックを疑う場合、
下記の症状が一つでもあれば使用すべきである。**

消化器の症状	- 繰り返す吐き続ける - 持続する強い（がまんできない）おなかの痛み
呼吸器の症状	- のどや胸が締め付けられる - 持続する強い咳込み - 声がかすれる - ゼーゼーする呼吸 - 犬が吠えるような咳 - 息がしにくい
全身の症状	- 唇や爪が青白い - 意識がもうろうとしている - 脈を触れにくい・不規則 - ぐったりしている - 尿や便を漏らす

一般向けエピペンの適応（日本小児アレルギー学会）

出典：厚生労働科学研究班「食物アレルギー診療の手引き 2023」

エピペン®が処方されている児童生徒でも、その疾病のレベルは個人差があるため、主治医に確認することが大切である。なお、心疾患や甲状腺の病気のある人には処方されない。

（３）薬の効果

エピペン®はアナフィラキシー全ての症状を和らげる。効果は５分以内に認められ、有効時間は２０分である。

副作用により、動悸・頭痛・ふるえが起こる可能性があるが、一般的な小児では副作用は軽微であると考えられる。

（４）使用するタイミング

- ・アナフィラキシー発症時（25 ページB-1 参照）
- ・アナフィラキシー既往歴があり、その原因食物を誤食し違和感がある場合

※症状が軽いうちに打っても問題はなく、なるべく早く打つことが大切である。

（５）エピペン®の保管

緊急時にエピペン®を迅速に注射するためには、児童生徒本人が携帯管理することが基本である。それができない状況では、学校での保管場所について保護者や主治医とよく相談して決定し、全職員に周知する。

- ・エピペン®の適正保管温度は15～30℃
- ・保管する場合には、注射器の窓から見える薬液が変色していないか、沈殿物がないかの定期的な確認が必要である。
- ・エピペン®の使用期限は1年のため、使用期限に留意が必要である。

(6) 使用方法

STEP 1 準備

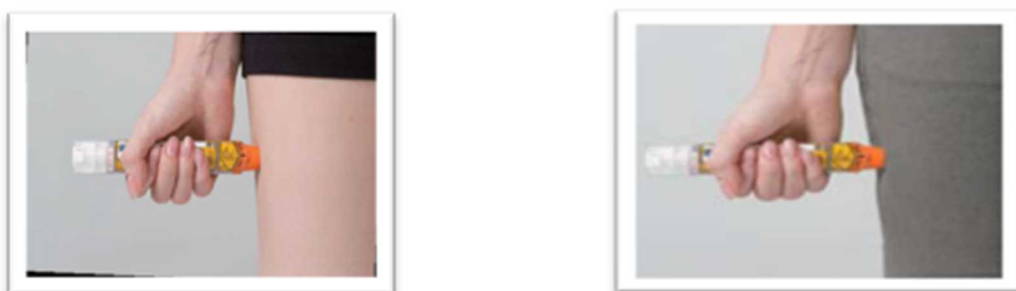
携帯用ケースのカバーキャップを指で押し開け、エピペン®を取り出す。オレンジ色のニードルカバーを下に向けて、エピペン®の真ん中を片手でしっかりと握り、もう片方の手で青色の安全キャップを外し、ロックを解除する。



- 青色の安全キャップをかぶせた状態では、バネが固定されていて、注射針が飛び出さないようになっている。使用時まで青色の安全キャップは取り外さないこと。
- エピペン®の上下先端のどちらにも親指をかけないように握る。
- 絶対に指または手などをオレンジ色のニードルカバーの先端に当てないように注意する。

STEP 2 注射

エピペン®を太ももの前外側に垂直になるようにし、オレンジ色のニードルカバーの先端を「カチッ」と音がするまで強く押し付ける。太ももに押し付けたまま数秒間経過した後、ゆっくりと太ももから抜き取る。



- 太ももの前外側以外には注射しないこと。
- 太ももにエピペン®を打つ際、振りおろさないこと。
- 緊急の場合には、衣服の上からでも注射できる。

STEP 3 確認

注射後、オレンジ色のニードルカバーが伸びているかどうかを確認する。ニードルカバーが伸びていれば注射は完了である（針はニードルカバー内にある）。



←使用前



←使用後

- オレンジ色のニードルカバーが伸びていない場合は、注射は完了していないため、再度、STEP1～3を繰り返して注射する。

STEP 4 片付け

使用後は、オレンジ色のニードルカバー側から携帯用ケースに戻す。



- 注射後は、オレンジ色のニードルカバーが伸びているため、携帯用ケースのふたは閉まらない。無理に押し込まないようにする。



- エピペン®は投与量を安定化させるため2mlの薬液が入っていますが、投与量は一定（0.3ml）です。注射後、薬液の大部分（約1.7ml）が注射器内に残っていますが、再度注射することはできない。

その他

- 誤注射の際は、誤って使用した旨を必ず医師に伝え、誤って使用した注射器と青色の安全キャップを医師に渡す。
- 手指などに誤って打った場合、その部分の血流量が減少することがある。

第2章 つくば市の食物アレルギー対応について

1 レベル別の対応内容について

【学校給食でのレベル別対応を行う上での実施基準】

- (1) 医師の診察・検査により食物アレルギーと診断され、特定の食物に対して対応の指示があること。
- (2) 原則年に1回医療機関を受診し、学校に「学校生活管理指導表」を提出していること。
- (3) 「学校生活管理指導表」をもとに、学校・教育局等の関係者と面談を行っていること。
- (4) 家庭でも、医師の指示に従って原因食材の除去等を行っていること。

○共通事項

- ① 学校給食では、家庭での対応以上の対応は行わない。
- ② 対応内容や留意点などは学級担任や養護教諭など一部の教員のみでなく、全教職員が共通認識を持ち、担任不在時の事故を防ぐ。

【対応例】

- ・職員会議で食物アレルギー児童生徒の周知を行う。
 - ・教室に対象児童生徒の除去食材がわかる資料（献立表に除去食材をマーカーしたもの等）を掲示する。
- ③ 学級内で食物アレルギーの説明をし、共通理解を得る。
 - ④ 誤食した時の対応は、23 ページ「発症時・誤食時の対応」や28ページからの「緊急時の対応方法」を参考にするほか、面談等で事前に確認しておく。
 - ⑤ 重篤な症状を発症する恐れがある場合は、事故防止のため、「弁当持参」とするよう指導する。
 - ⑥ 「お代わり」や児童生徒同士のやりとりが原因で事故になる場合もあるため、重篤な子の場合は「お代わり」を禁止するなどの対応を行い、学級内でも共通理解を図るよう努める。

○レベル1 原因食品を配膳しないことによる対応

献立に使用される食材やアレルゲン含有の情報を保護者に提供する。

保護者はそれに基づいて除去食材を確認し、学校へ連絡をする。給食時には保護者からの事前情報をもとに担任等と配膳内容を確認する。

□対象 比較的症状が軽い、かつ、本人が除去が必要な食材の判断を自分で行うことができる場合

□ポイント

- ① 保護者は、各給食センターが作成した献立明細表や配合表をもちいてアレルゲン含有情報を確認し、毎月の給食献立の中から除去する食材を選び、学級担任等に連絡する。
- ② 児童生徒は学級担任等と該当食材が配膳されていないことを確認したうえで喫食する。学級担任などが除去するのではなく、除去する食材を自分で理解しており、確認できることが前提となる。
- ③ 低学年の場合は、除去が必要な食材の判断が困難な場合がある。面談等で確認し、そのような場合は弁当持参が望ましい。
- ④ 「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）」において、レベル1については「単品で提供されるもの（例 果物など）以外、調理されると除くことができないので適応できない。」とあり、調理したメニューから、原因食品のみを給食時に児童生徒が自ら除いて食べる対応は望ましくないため、原則、アレルゲンを含むメニューは配膳しないこととする。

○レベル2 弁当持参による対応

家庭から弁当を持参し、それを喫食する。

□対象 アレルゲンの種類が多い、重篤なアレルギーを持っているなどの理由で給食を食べることができない場合

※レベル1やレベル3であっても、献立によっては弁当持参とするような柔軟な対応をとるようにする。症状の程度に関わらず、アレルゲンを含む代替食は持参しないこととする。

□ポイント

- ① 学校内や学級内での理解をはかり、アレルギーを持つ子が精神的負担を感じないよう配慮する。
- ② 重症度に応じて、給食当番や片づけにも配慮が必要である。

○レベル3 除去食による対応（乳・卵のみ）

医師からの指示によって家庭で除去食等の食事療法を行い、学校給食でも対応可能と判断した場合に、乳と卵の完全除去食を提供する。なお、除去食は施設的に対応可能な学校給食センターからの配送校に限られる。

☐対象 医師から乳もしくは卵の除去を指示され、家庭で除去食等の食事療法を行っている場合

☐ポイント

- ① 乳と卵のどちらも除去した献立とし、実施状況を見て乳だけ卵だけの除去献立を検討する。
- ② 除去により栄養価が不足すると保護者が判断した場合には、一部弁当持参を認める。その場合は、除去食の内容と同様、乳と卵を含むものは持参しないこととする。
- ③ 献立明細表を事前に保護者に提示し、除去食材を確認する。

【除去食の例】

卵わかめスープ →卵を除去し、わかめスープ

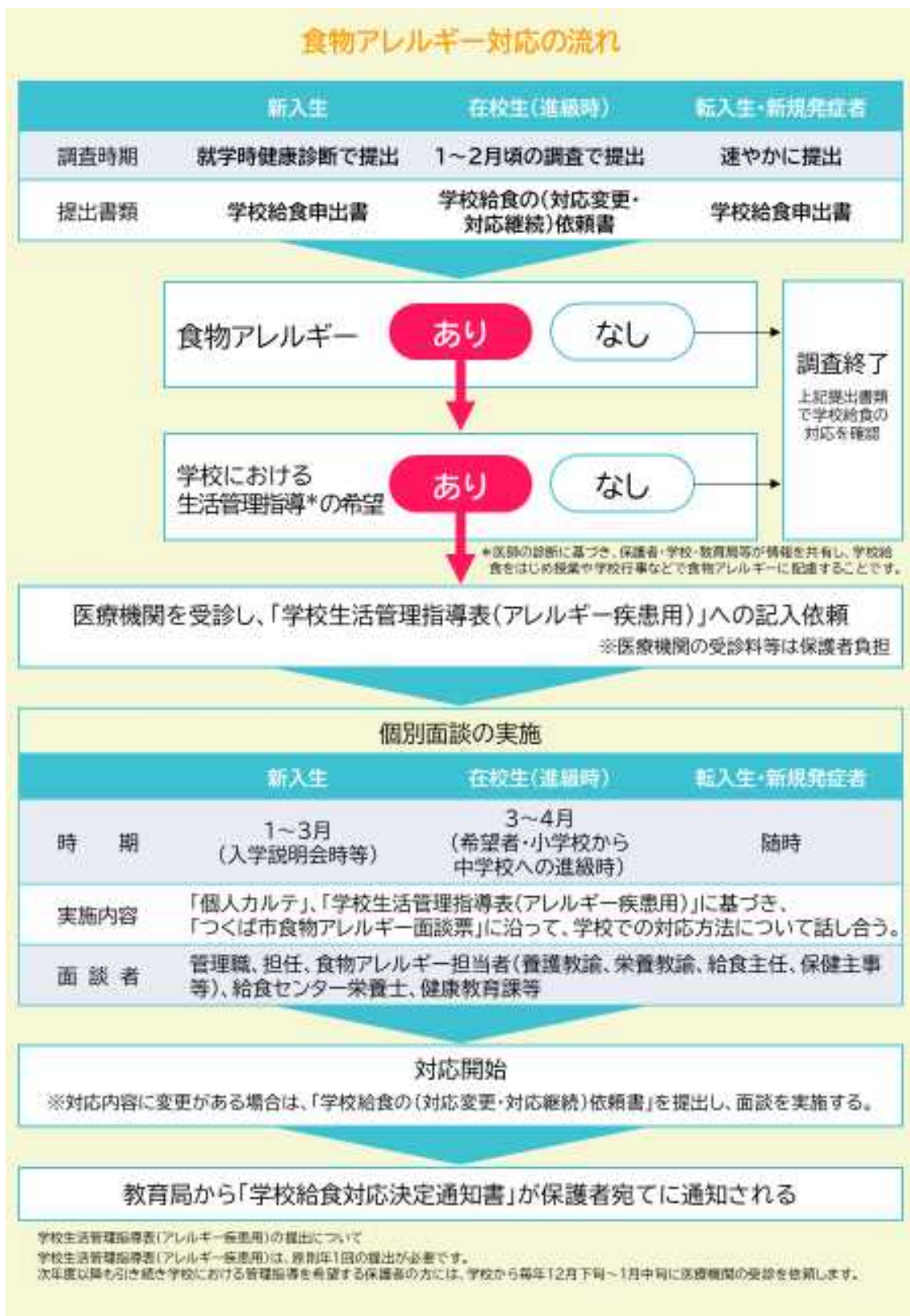
オムレツ →卵を除去すると献立が成り立たないので代替品持参

牛乳 →水筒持参

○レベル4 代替食による対応

原因食材を除いた後に、それに代わる食材を用いて調理して栄養を確保する対応である。つくば市では今後の検討課題とする。

2 対応の流れ



(1) 食物アレルギー調査・医療機関の受診

新入生	◇食物アレルギー調査について、健康教育課は就学時健康診断案内通知に当日調査を行う旨を記載する。 ◇健康教育課は、すべての保護者に対して「様式第1号（第3条関係）学校給食申出書」を送付する。（就学時健康診断案内通知と同封）保護者は健康診断において、「様式第1号（第3条関係）学校給食申出書」を提出する。 ◇健康教育課は、「様式第1号（第3条関係）学校給食申出書」にて食物アレルギー管理指導希望の有無を確認するとともに、不明点は保護者に確認する。確認後、「ア様式第1号 食物アレルギー申出者報告書」により各学校に結果を通知する。 ※医療機関の受診については、次ページの「面談までの流れ」参照
在校生 （進級・市内 転学時）	◇12月頃、学校は食物アレルギー管理指導対象者に「様式第10号（第7条関係）学校給食の（対応変更・対応継続）依頼書」を配付し、次年度へ向けた対応の確認を行う。 ◇次年度も食物アレルギーの管理指導を継続して希望する場合は、医療機関を受診し（概ね1～2月頃）、医師に「ア様式第4号 学校生活管理指導表」を記入してもらう。学校は「ア様式第4号 学校生活管理指導表」の写しと「様式第10号（第7条関係）学校給食の（対応変更・対応継続）依頼書」を健康教育課に提出する。 ◇次年度以降、管理指導を希望しない場合は、「様式第10号（第7条関係）学校給食の（対応変更・対応継続）依頼書」および「ア様式第8号 食物アレルギー学校生活管理指導解除申請書」を健康教育課へ提出するとともに、必要に応じて面談を実施する。
転入生・ 新規発症時	◇学校は、随時対象者に「食物アレルギー対応マニュアル概要版（保護者用）」及び「様式第1号（第3条関係）学校給食申出書」を配付する。 ◇学校は、「様式第1号（第3条関係）学校給食申出書」を回収し、原本を健康教育課に提出する。食物アレルギー管理指導希望者には「ア様式第3号①② 食物アレルギー個人カルテ」の記載と、医療機関を受診し「ア様式第4号 学校生活管理指導表」の提出を依頼する。
共通	◇食物アレルギーを有する方で、学校での管理指導を希望しない場合は「様式第1号（第3条関係）学校給食申出書」のみ提出してもらう。



(2) 個別面談の実施

◇面談の目的

- ・食物アレルギーの症状、家庭での食事の様子、緊急時の対応方法などを詳しく確認する。
- ・学校生活や学校給食における保護者の要望を確認する。
- ・学校での対応内容（対応可能な範囲）を説明し、理解していただく。
- ・対応の流れや学校生活での留意事項などを保護者に伝える。
- ・給食について、どのような対応をするかを話し合う。

⇒「ア様式第3号①② 食物アレルギー個人カルテ」、「ア様式第4号 学校生活管理指導表」をもとに、学校は「ア様式第5号 つくば市食物アレルギー面談表」に沿って聞き取りを行う。

◇面談までの流れ

新入生	◇学校は「ア様式第1号 食物アレルギー申出者報告書」をもとに食物アレルギー管理指導を希望する保護者に連絡し、面談日を調整する（入学説明会で可）。面談日が決まりしだい健康教育課に日程報告を行い、保護者に「ア様式第2号 食物アレルギー対応のための面談実施について」、「ア様式第3号①② 食物アレルギー個人カルテ」、「ア様式第4号 学校生活管理指導表」を送付する。 ◇面談は、1～3月に行う。新入生入学説明会等を利用することも可能。
在校生 （進級・転学時）	◇食物アレルギー管理指導対象者が小学校から中学校へ進級する時、または学校が変わる場合（市内→市内）は、原則進学先（転学先）で面談を実施する。小学校（転学元）は、中学校（転学先）に食物アレルギー管理指導対象者を報告し、中学校（転学先）は保護者との面談日を調整するとともに決定した面談日を健康教育課に報告する。その後、保護者に「ア様式第2号 食物アレルギー対応のための面談実施について」を送付する。
転入生・ 新規発症時	◇学校は、食物アレルギー管理指導を希望する保護者に連絡し、面談日を調整するとともに決定した面談日を健康教育課に報告する。その後保護者に「ア様式第2号 食物アレルギー対応のための面談実施について」を送付する。
共通	◇上記以外でも、面談依頼があった場合は随時面談を行う。学校は、依頼のあった保護者に連絡し、面談日を調整するとともに決定

	した面談日を健康教育課に報告する。その後、保護者に「ア様式第2号 食物アレルギー対応のための面談実施について」を送付する。
--	---

◇面談参加者

保護者、学校、給食センター栄養士、健康教育課等

↳ 管理職、担任、食物アレルギー担当者（養護教諭、栄養教諭、給食主任、保健主事等）

※食物アレルギー管理指導対象者が小学校から中学校へ進級する時、もしくは転居等（市内→市内）で学校が変わる場合は、必要に応じて小学校や転居元の食物アレルギー担当者等が参加する。



（３）学校給食対応の決定

◇面談時に確認した内容をもとに給食の対応を確定する。

（エピペン[®]が処方されている場合は、「ア様式第6号 エピペン[®]に関する情報の提供について」も提出）

◇食物アレルギー対応決定後の流れ

①食物アレルギー検討会議の開催

学校は、保護者から提出された「様式第1号（第3条関係）学校給食申出書」及び面談内容などに基づき、食物アレルギー検討会議※を開き、対応について協議する。

※「食物アレルギー検討会議」は学校長、教頭、担任、養護教諭、給食主任、栄養教諭などをメンバーとして、各学校で設置する。会議形態などは各学校が実情に即して決める。会議の開催時は必要に応じて給食センター栄養士に参加を要請する。

また、必要に応じて主治医や学校医にアドバイスを求める。

②学校から健康教育課への提出書類

- ・ア様式第3号①② 食物アレルギー個人カルテの写し
- ・ア様式第4号 学校生活管理指導票の写し
- ・ア様式5号 つくば市食物アレルギー面談票の写し
- ・ア様式第6号 エピペン[®]に関する情報の提供についての原本 ※該当者のみ



（４）対応内容決定通知書の送付

◇健康教育課は、「様式第1号の2（第3条、第7条関係）学校給食対応決定通知書」を学校経由で保護者に送付する。



(5) 学校での対応開始

- ◇レベル3 除去食提供の配送・配膳の方法などについては、学校・給食センターで確認を行う。
- ◇学校給食以外についても食物アレルギーに配慮した対応となるが、過剰対応により校外学習に参加できないなどは好ましくない。保護者の意向や医師の情報に留意し、できるだけ他の子ども達と同じ生活をさせることが望ましい。

その他

- ◇ア様式第3号①② 食物アレルギー個人カルテについて
学校は「食物アレルギー個人カルテ①」の緊急時連絡先等に変更がないか、毎年保護者に確認を行う。
- ◇ア様式第4号 学校生活管理指導表について
食物アレルギーは最新の情報により対応する必要がある。したがって原則「ア様式第4号 学校生活管理指導表」は毎年提出を求める。次年度の対応を決定するにあたっては、数ヶ月で症状が変化する可能性もあることから、時期としては1～2月頃の受診が望ましい。
- ◇エピペン®所有者への対応について
健康教育課は、毎年4月にエピペン®所有者へ「ア様式第6号 エピペン®に関する情報の提供について」を配付し、エピペン®に係る情報共有の承諾を得るよう学校へ依頼する。（前年度の面談時に提出済みの方の分は、新年度の学年とクラスを確認する）。学校は原本を健康教育課へ提出し、健康教育課は学校医と消防本部に「ア様式第7号 つくば市エピペン®保有者一覧表」にて情報提供を行う。
- ◇面談後の対応について
 - ・各学校の判断で、面談が必要と思われる方に対しては適宜面談を実施する。
 - ・随時対応内容や症状の確認などを行い、保護者と学校等で十分に連携がとれるように努める。

◇学校における食物アレルギーの症状変化に伴う事務手続きについて

いつから	学校での管理指導	提出書類	面談の有無
次年度から	症状改善により対応不要	① 様式第10号（第7条関係） 学校給食の（対応変更・対応継続）依頼書 ② ア様式第8号 食物アレルギー学校生活管理指導解除申請書	必要に応じて実施
	継続して同じ対応	① 様式第10号（第7条関係） 学校給食の（対応変更・対応継続）依頼書 ② ア様式第4号 学校生活管理指導表	省略可能 （希望者のみ行う）
	症状変化（軽症化・重症化）により対応内容変更	① 様式第10号（第7条関係） 学校給食の（対応変更・対応継続）依頼書 ② ア様式第4号 学校生活管理指導表	必要
年度途中で	症状改善により対応不要	① 様式第10号（第7条関係） 学校給食の（対応変更・対応継続）依頼書 ② ア様式第8号 食物アレルギー学校生活管理指導解除申請書	必要に応じて実施
	症状変化（軽症化・重症化）により対応内容変更	① 様式第10号（第7条関係） 学校給食の（対応変更・対応継続）依頼書 ② ア様式第4号 学校生活管理指導表	必要

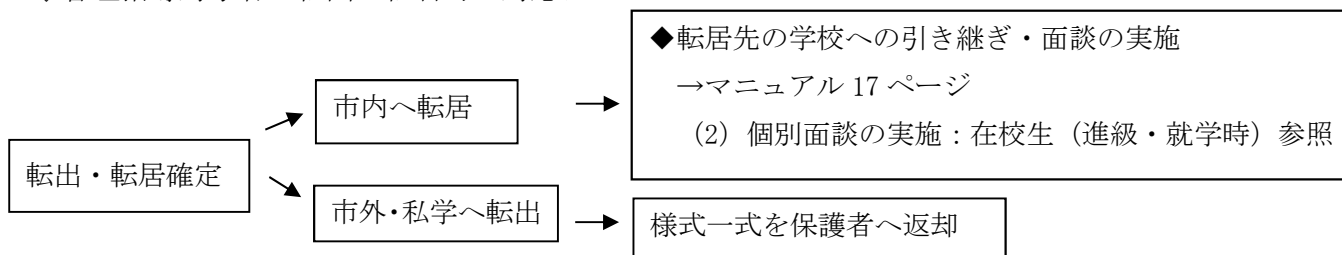
◇個別栄養相談について

保護者や児童生徒から要望があった場合は、栄養教諭・学校栄養職員、養護教諭等は、家庭での食生活などについてアドバイスを行う。

◇管理指導対象者の卒業について

管理指導を行っている9年生が卒業する場合は、関係書類一式を保護者へ返却する。

◇管理指導対象者の転出・転居時の対応について



3 発症時・誤食時の対応

(1) 事前の準備

□ 個人ファイル、処方薬の把握

発症時に誰もが迅速に対応できるように個人ファイル・処方薬の保管場所を周知する。処方薬については、使用するタイミングを確認しておく。

(※処方薬の使用期限に留意する。エピペン®は1年毎に更新、内服薬は製剤・剤形によって違うため決まりはないが、粉薬なら乾燥保存でおおよそ3ヶ月である。)

※個人対応フローチャートについて(参考資料) p. 22

学校生活管理指導の対象である児童生徒の上記内容を含む情報を整理し、緊急時に全教職員が対応できるように必要に応じて作成する。

□ エピペン®の使い方の研修

教職員はエピペン®についての研修に参加するなどし、知識を得ておく。

(2) 適切に対応するためのポイント

□ 迅速に対応する

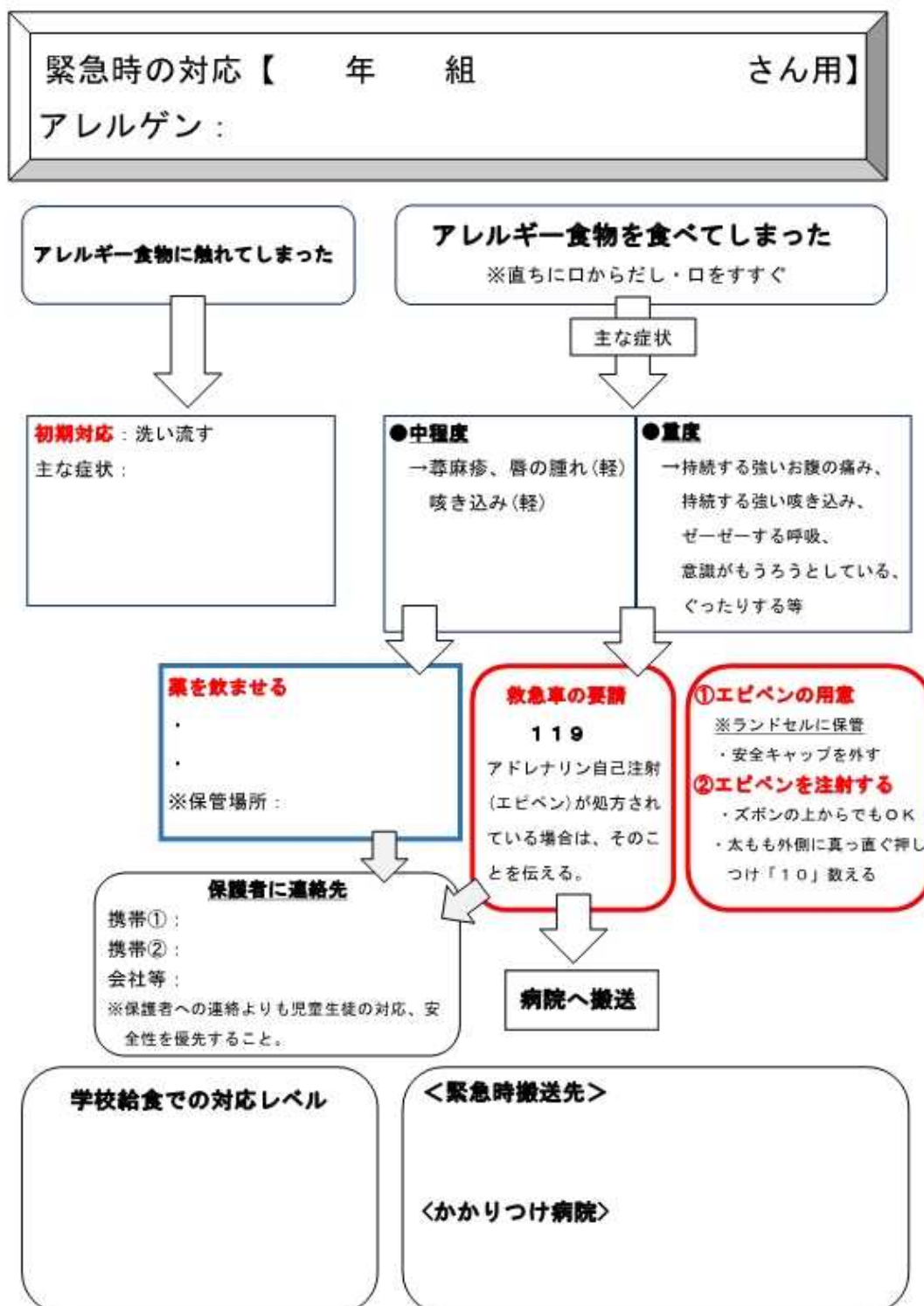
食物アレルギーは症状の進行が速く、急速に悪化してアナフィラキシーになることがあるため、対応の際は人員を集め迅速に対応する。

□ 症状に応じて対応する

個々の症状やその重症度を観察し、その情報に基づいて対応する。症状が複数あらわれている場合は、最も重症な症状に基づいて対応する。

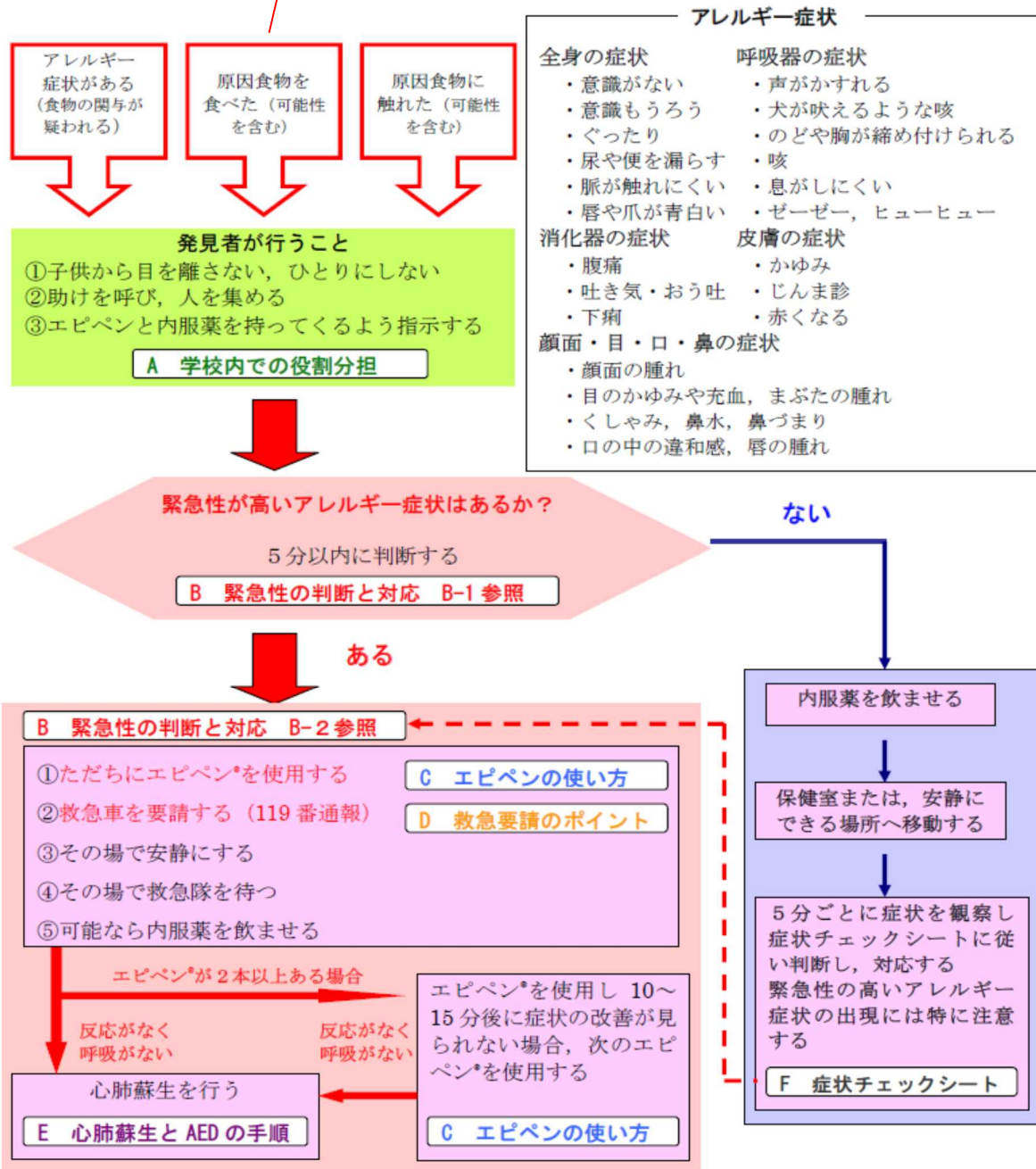
(3) 発症時・緊急時の対応

p. 23～p. 28 に東京都健康安全研究センター発行「東京都食物アレルギー緊急時対応マニュアル（一部改変）【承認番号 27 健研健第 652 号】」を掲載しています。



誤食したと分かった時点で、口の中にある食べ物を取り除き、うがいをさせる。また、症状が出ていなくてもこの時点で内服薬を飲ませるのが望ましい。（ただし、主治医の指示がある場合はそれに従う）

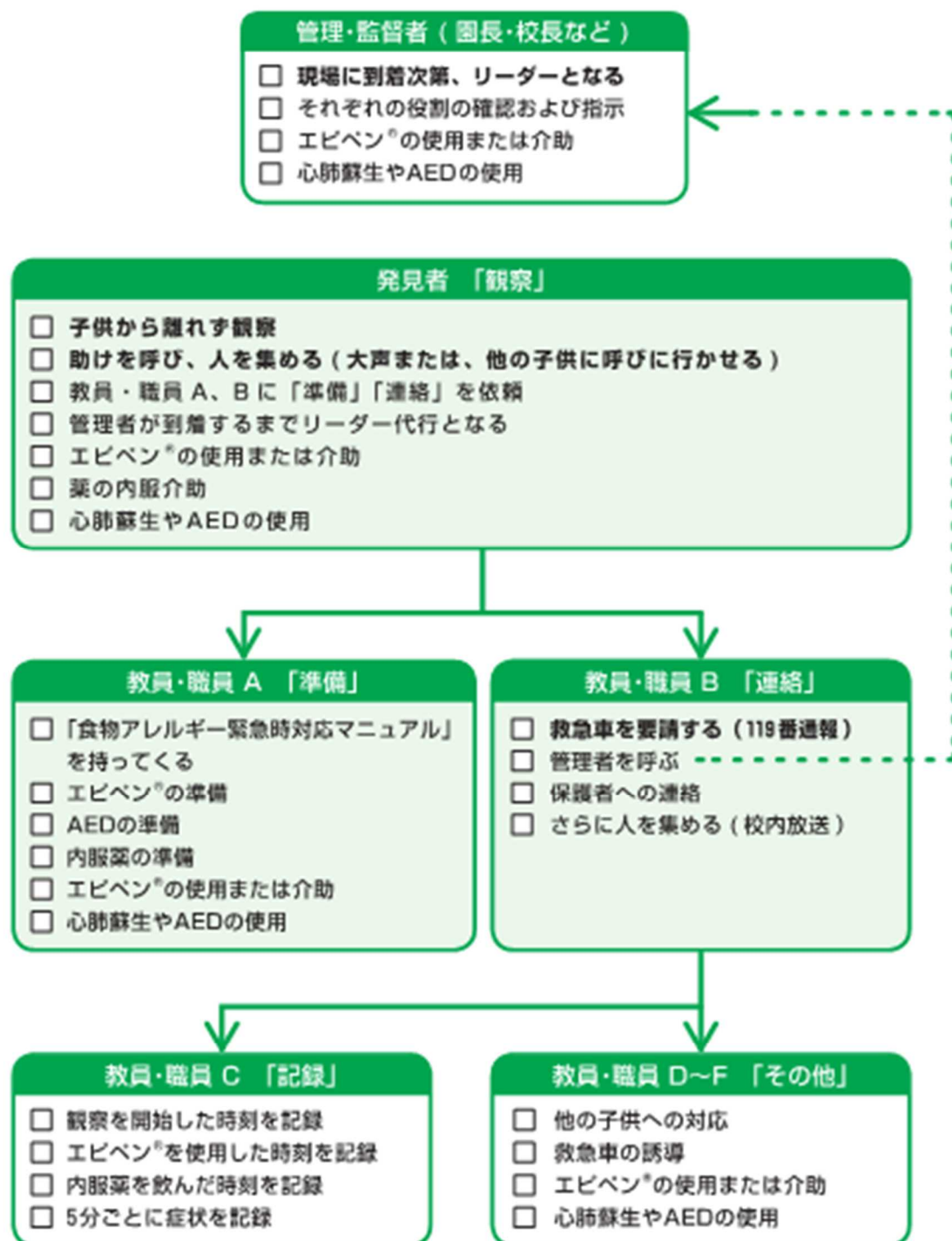
アレルギー症状の対応の手順



A

施設内での役割分担

◆各々の役割分担を確認し事前にシミュレーションを行う



B

緊急性の判断と対応

◆アレルギー症状があったら5分以内に判断する！

◆迷ったらエピペン®を打つ！ ただちに119番通報をする！

B-1 緊急性が高いアレルギー症状

【全身の症状】

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

【呼吸器の症状】

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

【消化器の症状】

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

1つでもあてはまる場合

ない場合

B-2 緊急性が高いアレルギー症状への対応

① ただちにエピペン®を使用する！

→ **C** エピペン®の使い方

② 救急車を要請する(119番通報)

→ **D** 救急要請のポイント

③ その場で安静にする(下記の体位を参照)

立たせたり、歩かせたりしない！

④ その場で救急隊を待つ

⑤ 可能なら内服薬を飲ませる

◆ エピペン®を使用し10～15分後に症状の改善が見られない場合は、次のエピペン®を使用する(2本以上ある場合)

◆ 反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う → **E** 心肺蘇生とAEDの手順

内服薬を飲ませる

保健室または、安静にできる場所へ移動する

5分ごとに症状を観察し症状チェックシートに従い判断し、対応する
緊急性の高いアレルギー症状の出現には特に注意する

F 症状チェックシート

安静を保つ体位

ぐったり、意識もうろうの場合



血圧が低下している可能性があるため仰向けで足を15～30cm高くする

吐き気、おう吐がある場合



おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける

呼吸が苦しく仰向けになれない場合



呼吸を楽にするため、上半身を起こし後ろに寄りかからせる

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
○〇保育園
（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

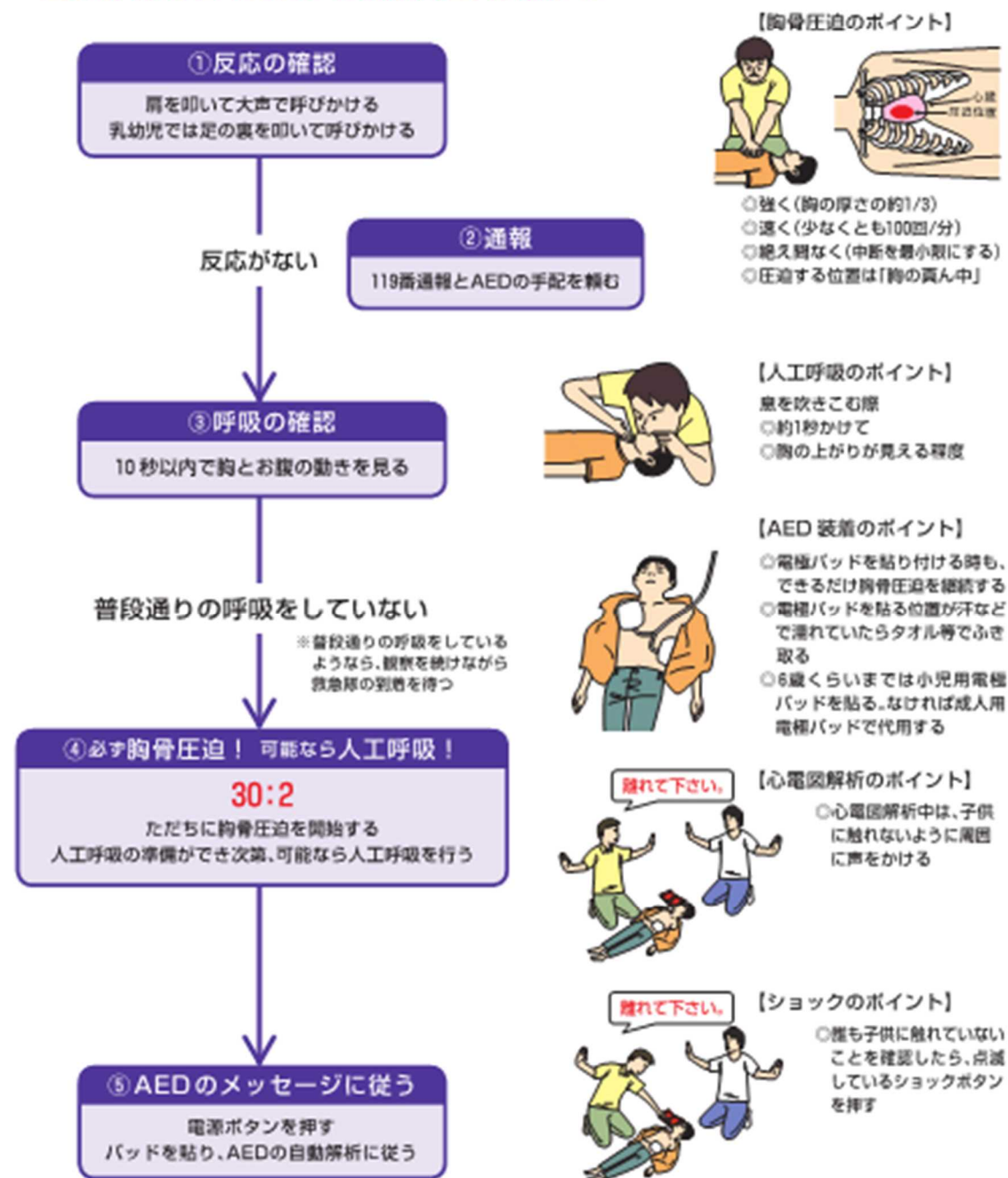
※ 救急車を誘導する職員を校門へ向かわせる

E

心肺蘇生とAEDの手順

◆強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫を！

◆救急隊に引き継ぐまで、または子供に普段通りの呼吸や目的のある仕草が認められるまで心肺蘇生を続ける



F

症状チェックシート

◆症状は急激に変化することがあるため、5分ごとに、注意深く症状を観察する

◆☐の症状が1つでもあてはまる場合、エビペン®を使用する

(内服薬を飲んだ後にエビペン®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) エビペン®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

上記の症状が
1つでもあてはまる場合

- ☐ 顔全体の腫れ
- ☐ まぶたの腫れ

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

皮膚の
症状

- ☐ 強いかゆみ
- ☐ 全身に広がるじんま疹
- ☐ 全身が真っ赤

- ☐ 軽度のかゆみ
- ☐ 数箇所のじんま疹
- ☐ 部分的な赤み

1つでもあてはまる場合

1つでもあてはまる場合

- ①ただちにエビペン®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、エビペン®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、エビペン®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

第3章 その他

1 周囲との関わり

必要に応じて、他児童生徒やその保護者へ周知・指導し、協力することで事故のリスクを減らす。また、本人の精神的負担にならないように配慮する。

食物アレルギーに対して理解を持たせる上でのポイント

誰でもなる可能性がある 疾患の一つであり、好き嫌いや偏食ではない 自分にとっては何ともない食材で体調不良を引き起こすことがある ただし、過度に特別視せず、原因に注意すれば集団生活は可能である
--

2 給食以外の食物アレルギー対応について

ごく少量の原因物質に触れるだけでアレルギー症状を起こす児童生徒には、個々に応じた配慮が必要である。医師の指示を参考に、保護者と十分な協議を行い、個別の対応をとることが求められる。

◇ 食物・食材を扱う授業・活動

牛乳パックのリサイクルや小麦粘土を使用した図工など、教材が事故原因につながる場合には、原因教材の除去や活動内容見直しも視野に入れる。

◇ 運動（体育・部活動等）

アナフィラキシーの既往歴がある児童生徒について、運動がリスクとなるか把握する。食物依存性運動誘発アナフィラキシーを予防するため、給食喫食後2時間以内の体育や部活動での激しい運動は控える。

◇ 宿泊学習時の配慮

宿泊学習においては、事前に宿泊先と連絡を取り、重症度に合わせた最大限の配慮をお願いする。保護者、宿泊先などを交えて十分に情報を交換し、どのような対応が必要で、どこまで対応可能なのかを事前に確認する。

【確認事項】

- ① 宿泊先で提供される食事内容と対応食の有無
- ② おやつの内容や児童生徒同士の交換による事故の防止
- ③ 現地で緊急時に対応できる医療機関

3 教職員・教育局の役割

1. 教職員の役割

(1) 管理職（校長等）の役割

教職員への指導等

- ・校長は、職員がアレルギー症状や対応に共通理解が図れるよう指導する。
- ※校内の教職員すべてが食物アレルギーに関する正しい知識をもち、情報共有することができるよう、随時食物アレルギーについての研修やエピペン®講習会等を実施する。

保護者への対応

- ・保護者と面談した際、学校としての基本的な考え方等を説明する。

食物アレルギー検討会議

- ・食物アレルギー検討会議を開催する。（p.18 参照）

学校給食等への対応

- ・対応方針を確認するとともに、関係職員との話し合い、その他の諸状況を勘案して対応を決定する。

緊急体制の整備

- ・アレルギー症状が発症した場合の対応を決めておく。また、救急車を要請した場合は、教育局（健康教育課・学び推進課）に報告する。

応急手当の取得

- ・教職員に対し、救急車が到着するまでの間、適切な応急手当ができるよう消防本部が行っている普通救命講習Ⅰの応急手当講習会を受講させるよう努める。スキルの維持・向上のためには3年に1回、再講習を受講することが望ましい。

(2) 担任の役割

保護者への対応

- ・保護者の申し出や各調査等により食物アレルギーを有する児童生徒の実態等を把握する。

食物アレルギーに対する児童生徒への指導

- ・児童生徒に対して、当該児童生徒を正しく理解できるように指導を行い、偏見やひやかし等が生じないよう配慮する。
- ・児童生徒が誤食に気づいた時や食後体調の変化を感じた時は、すぐに申し出るように指導する。
- ・食物アレルギーをもつ児童生徒が安全で楽しい給食の時間を送ることができるよう配慮する。

学校給食に関する留意点

- ・配膳時、誤配がないかを確認する。
- ・各自が対象食材を除去することによる対応の場合（レベル1）は、当日の献立と使用食品を確認する。さらに、児童生徒に原因食品を含むメニューが配膳されていないことを本人と確認する。
- ・食物アレルギーをもつ児童生徒が給食当番を行う際には、注意を払う。

(3) 食物アレルギー担当者の役割

アレルギー疾患の児童生徒、保護者への対応

- ・面談日程の調整
- ・通知等の手続き

教職員への指導

- ・該当者の把握、共通理解を図る。
- ・食物アレルギーについての正しい知識を教職員に周知し、常に担任、栄養教諭等、他の校内職員との連携を図る。
- ・除去食等の食物アレルギー対応をしている場合は、職員間で情報を共有し、担任以外でも給食・昼食時の食物アレルギー対応ができるようにする。
- ・面談内容等、保護者からの情報を教職員に伝える。
- ・校内で起きた事故及びヒヤリハットは、食物アレルギー検討会議(p. 18 参照)等で対応方法の評価、検討及び必要に応じて見直しを行う。また、ヒヤリハット事例については、健康教育課へ報告する。

(4) 栄養教諭・学校栄養職員の役割

学校給食の除去等が必要な児童生徒の保護者への対応

- ・食物アレルギーについての正しい知識をもつ。
- ・担任、養護教諭等とともに、保護者と対応について定期的に確認する。
- ・給食献立の情報（加工食品等の原材料や原料配合割合、対応献立等）を保護者へ提供する。

教職員・給食調理員への対応

- ・学校給食で対応できる内容を関係職員と十分調整する。
- ・給食調理員等と調理作業の綿密な打ち合わせを行い、混入・誤配食がないように作業工程表・作業動線図を作成し、確認する。
- ・給食時の注意点や給食を通じて食物アレルギーに対する食事全般の指導等を教職員へ伝える。

個別指導への取り組み

- ・必要に応じて保護者等と面談を行い、日頃から電話や連絡ノート等を利用して課題や状況を確認する。

2. 教育局の役割

学校における食物アレルギー対応に関する委員会の設置と基本方針の策定

- ・食物アレルギー対応に関する委員会を組織し、一定の方針を示し、学校を支援する。

主治医及び消防機関との連携体制

- ・主治医及び消防に情報を提供し、共通理解を図る。

研修会の実施及び研修機会の確保

- ・定期的に研修会を実施し、食物アレルギーへの理解を深められるよう努める。

食物アレルギー対応充実のための環境整備及び支援

- ・調理場の施設設備・調理機器等充実を図り、対応を行う学校と密に連携し、安心・安全な給食を提供する。

事故及びヒヤリハット事例の情報収集とフィードバック

- ・各学校での事故及びヒヤリハット事例を収集し、その情報をフィードバックして共有する。

4 緊急時に備えた学校全体での取り組み

- (1) アナフィラキシー症状の理解など校内研修の定期的な実施（エピペン®トレーナーの実習を含む。）

※エピペン®保有者が在籍する学校では、少なくとも年1回は行う。

- (2) ヒヤリハット事例の検証

- (3) 校内訓練の定期的な実施

※いくつかの事例を用意し、分担された役割を次ページ「5 緊急時の対応方法」に従って実際に行い、エピペン®トレーナーを使用する「アナフィラキシー発症時対応シミュレーション」を少なくとも年1回以上行うことが望ましい。

- (4) 心肺蘇生法ガイドラインに沿った応急手当の取得

○緊急時に各教職員が具体的に何をするか決めておく。

係名等	主な役割
管理者	教職員への指示
教職員 A 「連絡」	人を集める
	保護者・主治医への連絡
	救急車要請
教職員 B 「準備」	内服薬、エピペン®準備
	AED 準備
教職員 C 「記録」	症状、対応を記録
教職員 D～F 「その他」	他の児童生徒の対応
	AED 心肺蘇生
	救急車誘導 など

- ◆ 管理職は、その状況を把握して対応を決定する。
- ◆ 児童生徒のケア、救急車の要請をする者など短時間で対応できるよう複数の職員が分担する。
- ◆ 管理職、養護教諭、担任が不在の場合も想定した役割分担を作成しておく。

用語の解説

- 献立明細表

学校給食の献立に使用している食材等を明記した表

- 配合表

加工食品などについて使用食材やその配合、アレルゲンが書かれた表であり、基本的に1つの食品につき1枚ある。

- アレルゲン

アレルギー症状を引き起こす物質

- 食物不耐症

特定の食物を摂取したときに、消化に必要な物質が少ない、代謝能力が弱いなどの理由で生じる症状こと。免疫は関係ない為アレルギーとは区別される。

例) 乳糖不耐症…牛乳を飲むと下痢をしてしまう。

- 学校生活管理指導表

(財) 日本学校保健会が作成した様式。医師の指示のもと、学校生活での配慮や管理が必要な事項について協議する為に作成し使用するもの。

- 医師の指示書

アレルゲンや生活上での医師からの指示が記載された書類。主治医の診察を受けた際に受け取っていれば学校生活管理指導表の代わりとして使用可能

- 食物アレルギーの管理指導

給食をはじめ学校生活において、医師の診断（学校生活管理指導表）に基づき保護者、学校、健康教育課が情報を共有し、食物アレルギー対応を行うこと。

- 管理指導を希望しない学校給食での対応

症状がごく軽いなどの理由で学校での管理指導を希望しない（その必要がない）場合に、保護者からの申し出による学校給食での対応（牛乳停止、自分で除去など）を行うもの。このマニュアル外の取り扱いとなる。

食物アレルギー関係書類一覧

※帳票類は該当児童生徒が中学校を卒業、又はつくば市外に転出するまで所属する学校で個人ファイルを作成し保管する。

様式第〇号	帳票名	対象	発行元	宛先	回収時期	保管
様式第1号(第3条関係)	学校給食申出書(幼児、児童又は生徒用)	a.入学(園)者 b.転入者	a.就学(園)時健診に同封 b.学校・幼稚園から渡す	保護者	a.就学(園)時健診時 b.転入時	健康教育課(原本) 学校・幼稚園(写し)
ア様式第1号	食物アレルギー申出者報告書	食物アレルギー管理指導対象者	健康教育課から通知	学校・幼稚園		学校・幼稚園
様式第1号の2 (第3条、第7条関係)	学校給食対応決定通知書	給食内容の変更者	健康教育課から通知	保護者		健康教育課
ア様式第2号	食物アレルギー対応のための面談実施について	食物アレルギー面談実施者	学校・幼稚園から通知	保護者		学校・幼稚園
ア様式第3号	食物アレルギー個人カルテ(表) 学校生活上の特記事項(裏)	食物アレルギー管理指導対象者	面談実施通知に同封 または 面談実施前に配付	保護者	アレルギー面談時	学校・幼稚園(原本) 健康教育課(写し)
ア様式第4号	学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)	a.新規の食物アレルギー管理指導対象者 b.進級後も食物アレルギー管理指導を継続する方	就学時健診時に配付 または 面談実施前に配付	保護者	a.アレルギー面談時 b.進級前1～2月頃	学校・幼稚園(原本) 健康教育課(写し)
ア様式第5号	つくば市食物アレルギー面談票	食物アレルギー管理指導対象者	-	面談で 使用		記録者の所属
様式第10号(第7条関係)	学校給食の(対応変更・対応継続)依頼書	a.給食対応の変更を依頼する方 b.進級後も給食対応の継続を依頼する方又は食物アレルギー管理指導の継続を依頼する方	学校・幼稚園から渡す	保護者	a.変更時に随時 b.進級前1～2月頃	健康教育課
ア様式第6号	エビベン®に関する情報の提供について	エビベン®保有者	学校・幼稚園から渡す	保護者	4月中旬	健康教育課
ア様式第7号	つくば市エビベン®保有者一覧表	エビベン®保有者	健康教育課から報告	消防本部		健康教育課
ア様式第8号	食物アレルギー学校生活管理指導解除申請書	食物アレルギー管理指導解除希望者	学校・幼稚園から渡す	保護者	食物アレルギー管理指導を解除する時	健康教育課
ア様式第9号	学校給食にかかる就立明細表・配合表提供依頼書	食物アレルギー管理指導対象者以外で就立明細表・配合表の提供を希望する方	学校・幼稚園から渡す	保護者	随時	健康教育課(原本) 学校・幼稚園(写し)

参考・引用資料

○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)

○学校における食物アレルギー対応の手引き
(平成 26 年 3 月茨城県教育委員会)

○「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」
(平成 30 年東京都健康安全研究センター企画調整部健康危機管理情報課)

* 23 ページから 28 ページは、東京都の許諾を得て東京都健康安全研究センター発行の「東京都食物アレルギー緊急時対応マニュアル」を掲載しています。(一部改変)【承認番号 27 健研健第 652 号】