

会 議 録

会議の名称	令和5年度(2023年度)第1回つくば市学校給食食物アレルギー検討会議		
開催日時	令和6年1月24日(水) 開会14:00 閉会16:00		
開催場所	つくば市役所 コミュニティ棟3階会議室A・B		
事務局(担当課)	教育局健康教育課		
出席者	委員	坂田 博之委員(座長)、岡野 知樹委員、柳下 英子委員、 勝村 和之委員、川瀬 和恵委員、玉虫 由実委員、 黒澤 陽子委員、三浦 喜満委員、山川 理恵委員、 新関 清美委員	
	アドバイザー	青木 健医師、林 大輔医師	
	事務局	健康教育課長 柳町 優子、課長補佐 稲葉 恵美子、 係長 山下 弘文、管理栄養士 小野 ひとみ、 管理栄養士 齋藤 千春、主事 平野 真理	
公開・非公開の別	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部公開	傍聴者数	0名
非公開の場合はその理由			
議題	(1) つくば市学校給食食物アレルギー対応マニュアルの改訂について (2) その他		
会 議 次 第	1 開会 2 あいさつ 3 委員紹介 4 つくば市学校給食食物アレルギー対応検討会議設置要項について		

<審議内容>

- 1 開会
- 2 あいさつ
- 3 委員紹介
- 4 つくば市学校給食食物アレルギー対応検討会議設置要項について
- 5 議事

(1) つくば市学校給食食物アレルギー対応マニュアルの改訂について

○座長：議題1「つくば市学校給食アレルギー対応マニュアルの改訂について」事務局から説明をお願いします。

【事務局説明】

○座長：ただ今、マニュアルの改正(案)について説明がありました。今回は、本文と様式の見直しとなりますが、委員の皆様から何か御質問、御意見などはございますか。

○アドバイザー：資料6の個人対応フローチャートで、症状を確認した後は保護者へ連絡をする流れになっていますが、実際に保護者への連絡を優先して、エピペンの使用が遅れるという事例があります。救急車の要請やエピペンの用意・エピペンの注射を優先することが望ましいので、対応の順番をご検討いただきたいです。また、学校生活管理指導表は就学時健診時に全員に渡していますか。

○事務局：管理指導管理表は、就学時検診の調査時に食物アレルギー管理指導を希望する方に送付をしていて、全員には配付はしていません。

○アドバイザー：管理指導表は食物アレルギー面談までに用意をすると思いま

すが、その間に受診があれば保護者の方にお渡しができます。就学時健診で食物アレルギーの有無を確認するのであれば、10月中に配付をするなど早めに対応していただくと管理指導表のために再度受診をする必要もなく、保護者の負担にならないかと思います。

○事務局：ありがとうございます。時期については早めの配付を検討いたします。

○アドバイザー：食物アレルギーの給食対応の自分で除去という対応では、学校の先生も除去の食材や配膳内容等を確認していると聞いています。しかし、学校やお子さんたちに配付している資料を読むと、自分で除去することが前提となっており、この記載だと実際の対応が見えにくく、実情と合わないので、学校での対応を統一するためにも両方で確認をして、記載の内容をご検討いただけないでしょうか。

○事務局：ありがとうございます。保護者からも自分で除去という記載が分かりにくいといったご意見はいただいておりますので、対応についての記載は検討いたします。実際に学校でも保護者にチェックしてもらった献立を必ず教室に貼り出し、教室で担任と本人とで確認するという対応は、どこの学校もやっただいておりますので、実際の対応と誤解がないように考えていきたいと思えます。

○アドバイザー：僕もほぼ同じところが気になりました。生活管理指導表の記載依頼の時期が遅くなってきており、外来の対応も完全にひっ迫しているため、対応や管理指導表の記載に時間をとるのが難しいというのが正直なところです。1月ぐらいには受診していただけるように管理指導表は早めの配付をお願いします。

資料6については、保護者の連絡は後回しでいいと思います。また、主な症状の重度はアナフィラキシーを指しているもので、激しい腹痛や激しい咳込み・ゼーゼーして苦しい、ぐったりしているなどの具体的な記

載とし、口の中の痛み・イガイガ感というのは、重度からは除いた方が分かりやすいのではないかと思います。

○座長：ありがとうございました。他にご意見はございますか。

○アドバイザー：マニュアルの 19 ページ、その他の◇学校生活管理指導表(ア様式第 5 号)についてのところで、「食物アレルギーは年齢とともに抗体を獲得することがあるため、最新の情報により対応する必要がある。」という記載になっていますが、基本的に IgE 値は使わないので、抗体についての文言は入れなくていいと思います。

○座長：ありがとうございました。他にございますか。

○委員：資料 6 の保護者の連絡先の欄で、③は会社等の日中に連絡がつくところに変更した方がよいと思いました。

○座長：ありがとうございます。それでは今回の検討会議としては、ご意見があった資料 6、資料 3 のマニュアル 19 ページの抗体についての文言を変更して承認とします。後日修正案を作成して、各委員に確認していただきたいと思います。また、その他の部分に関しては原案通り承認することとします。続きまして、議事の 2 のその他に入ります。事務局で何かありますか。

○事務局：【事務局説明】アドバイザーからの事前の質問事項に対する回答について

○アドバイザー：交互に質問 1 から答えていく流れにしたいと思います。質問 1 ですが、学校生活管理表で除去の記載があれば、基本的には完全除去になります。記載がなく、保護者の方が除去を望まれる場合には、病院で相談してきてもらうことになると思います。

○アドバイザー：原則、学校では完全除去、自宅ではアレルギーがあっても最

小限の除去といった指導をしています。自宅では食べられる量を試してステップアップをしていくので、学校と家庭では除去の内容は変わってきます。

家庭での除去の対応と異なっても、学校生活管理指導表に記載があれば、学校ではその内容で対応するという方向になります。対応に迷った際には、保護者に再受診をしてもらい、医師と相談をしていただく対応でいいと思います。

学校から電話をいただいても診療中は対応が難しいですが、メール等であれば後から読むことができるので、必要なものに対してはご相談いただければ対応可能です。

○アドバイザー：質問2ですが、基本的には遅延型、消化管アレルギーにおいても学校生活管理指導表で対応となるので、即時型と変わらないと思います。

○アドバイザー：私も同意見です。消化管アレルギーは難しいケースもありますが、複数回症状を繰り返していて、食物たんぱく誘発胃腸症という診断がついた場合には、学校での除去をお願いした方がいいかと思います。遅延型の症例は少ないですが、生活管理指導表を中心に考えた対応でいいかと思います。

○アドバイザー：質問3についても、基本的に除去食品が追加になる場合は、病院で管理指導表を追記するか、新たに除去するものが発生した場合には管理指導表を提出するとなっているので、この場合は、病院に相談をして管理指導表を提出してもらうことになるかと思います。

○アドバイザー：同じ意見です。アレルギーを疑って受診される方もいますが、実際には再現性がなく、アレルギーではない場合もあります。基本的には生活管理指導表に医師が追記した場合には、除去対象とする必要があります。保護者だけの申告での除去の追加というのは、間違った除去に

繋がってしまうのではないかと思います。

座長：アドバイザーの先生方、ありがとうございました。

その他、事務局で何かありますか。

【事務局説明】令和6年度から変更となるアレルギー対応についての報告およびマニュアルの改正に係る今後の予定について

座長：ただいま事務局から、令和6年度から変更となるアレルギー対応についての報告と、マニュアルの改正に関わる今後の予定について説明がございましたが、何かご質問等ありますでしょうか。

○アドバイザー：誰もが見られる状態で掲載されるのですか。

○事務局：献立表配合表に関しては、業者さんからいただいているものになりますので、パスワードをかけて、管理指導対象者の方へのみ閲覧できる状態で掲載をいたします。

○アドバイザー：資料を共有してもらうことは可能でしょうか。

○事務局：アドバイザーの先生方に開示するという部分については、検討させていただきたいと思います。

○座長：他によろしいですか。

○委員：ヒヤリハットという言葉の使い方について確認させてください。年度末に1年間に学校であったアレルギーの対応等についてまとめたヒヤリハット等事例集を事務局から共有してもらっています。ヒヤリハット等というので、事故とヒヤリハットを併せた呼び方なのかと思いますが、この事例は事故か、ヒヤリハットかが分かるような項目などがあると参考にする方にとっては、役に立つのかなと思います。

○アドバイザー：ヒヤリハットはアクシデントに至らなかったものなので、例えば、誤って配膳したけれど気がついて食べなかったというような事例

はヒヤリハット、食べてしまうとアクシデントになります。

○座長 事務局どうでしょうか。

○事務局：事故の内容で報告がきたりもするので、ヒヤリハットなのか、アクシデントなのかを区別して報告できるように検討したいと思います。

○座長：その他、委員の皆様から何かありますでしょうか。

○アドバイザー：様式の第9号で、学校給食ではナッツ類、落花生、キウイは提供しないとありますが、保護者の中には管理指導表を持ってくる方もいます。この場合は、学校給食では提供がないため提出不要とするか、学校外での活動も把握するために記入をするか、どちらの対応がよいですか。

○事務局：ナッツ類のアレルギーが増えてきているので、全給食センター統一で提供しないこととしています。重篤な症状やエピペンを所持しているお子さんだけでなく、症状が軽く、給食での提供がなければ管理指導不要という保護者もいるので、給食以外の学校生活においても管理となる旨を説明して、対応を決定しています。

○アドバイザー：ありがとうございます。

○座長：ありがとうございました。それでは本会議における審議はすべて終了いたしましたので、これで議長を退任します。スムーズな議事進行にご協力いただきありがとうございました。それでは事務局にお戻しします。

6 閉会

○事務局：坂田次長、ありがとうございました。以上をもちまして、本日の案件はすべて終了いたしましたので、つくば市学校給食食物アレルギー対応検討会議を閉会いたします。本日は貴重なご意見をいただき、誠にありがとうございました。委員の皆様から寄せられたご意見を、今後の学校給食アレルギー対応に役立てたいと思います。本日はお疲れ様でした。

ありがとうございました。

令和5年度(2023年度)第1回
つくば市学校給食食物アレルギー対応検討会議 次第

日時：令和6年(2024年)1月24日(水)午後2時から
場所：つくば市役所コミュニティ棟3階会議室A・B

- 1 開会
- 2 あいさつ
- 3 委員紹介
- 4 つくば市学校給食食物アレルギー対応検討会議設置要項について
- 5 議事
 - (1) つくば市学校給食食物アレルギー対応マニュアルの改訂について
 - (2) その他
- 6 閉会

(配布資料)

- ・資料 1 つくば市学校給食食物アレルギー対応検討会議設置要項
- ・資料 2 つくば市学校給食食物アレルギー対応検討会議委員及び
アドバイザー名簿
- ・資料 3 つくば市学校給食食物アレルギー対応マニュアル(第3版)【案】
- ・資料 4 つくば市学校給食食物アレルギー対応マニュアル(第3版)改定について(抜粋)
- ・資料 5 (ア様式第12号)食物アレルギー学校生活管理指導解除申請書
- ・資料 6 食物アレルギー緊急時対応個別フローチャート(参考資料)
- ・資料 7 つくば市学校給食会栄養士部会で事前に募集した質問事項について

つくば市学校給食食物アレルギー対応検討会議設置要項

(目的)

第1条 つくば市が学校給食を提供する幼稚園、小中学校に在籍する園児、児童及び生徒の健康な生活と健やかな成長を目的に、学校給食における食物アレルギーへの適切な対応を検討するため、つくば市学校給食食物アレルギー対応検討会議(以下「検討会議」という。)を開催する。

(検討事項)

第2条 検討会議は、次に掲げる事項について検討及び意見交換をする。

- (1) つくば市学校給食食物アレルギー対応マニュアルに関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、学校給食食物アレルギー対応に関すること。

(構成)

第3条 検討会議は、委員15人以内で構成する。

- 2 委員は、別表1に掲げる者のうちから教育長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員は、再任されることができる。
- 3 前条第2項に規定する者で、当該職又は地位により委員に任命された者が、当該職又は地位を離れたときは、委員の職を失うものとする。

(座長)

第5条 検討員会に座長を置く。

- 2 座長は、教育局次長(健康教育課担当)の職にある者を充て、会務を総理する。
- 3 座長に事故があるときには、あらかじめ座長が指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第6条 検討会議は、必要に応じて座長が招集し、座長はその議長となる。

(アドバイザー)

第7条 学校給食における食物アレルギー対応を検討するに当たり専門的な立場から指導及び助言を受けるため、学校給食食物アレルギーアドバイザーを置くことができる。

2 アドバイザーは、学校医及びアレルギー専門医のうちから、教育長が委嘱する。

(謝礼)

第8条 つくば市職員及び茨城県職員以外の委員及びアドバイザーには、予算の範囲内で謝礼を支払うことができる。

(庶務)

第9条 検討会議の庶務は、教育局健康教育課において処理する。

附 則

(施行期日)

1 この要項は、令和2年5月21日から施行する

(つくば市学校給食食物アレルギー対応検討委員会設置要項の廃止)

2 つくば市学校給食食物アレルギー対応検討委員会設置要項は、廃止する。

別表 1

	役職等	備考
座長	教育委員会事務局次長（健康教育課担当次長）の職にある者	市職員
委員	教育委員会事務局学び推進課長の職にある者	市職員
委員	市学校長会会長の職にある者	学校教育関係者
委員	市学校給食会会長の職にある者	学校教育関係者
委員	市幼稚園長会会長の職にある者	学校教育関係者
委員	市教育研究会健康教育部養護教諭代表の職にある者	学校教育関係者
委員	市学校給食会学校給食主任部会部長の職にある者	学校教育関係者
委員	市学校給食会栄養士部会部長の職にある者	学校教育関係者
委員	市学校給食栄養教諭の職にある者	学校教育関係者
委員	市給食センター所長の職にある者	市職員
委員	上記以外で教育長が必要と認める者（5名以内）	

つくば市学校給食食物アレルギー対応検討会議委員及びアドバイザー名簿

(委員)

	役職等	氏名	備考
座長	教育局次長 (健康教育課担当次長)	坂田 博之	市職員
委員	教育局学び推進課長	岡野 知樹	学校教育関係者
委員	市学校長会会長	柳下 英子	学校教育関係者 竹園西小校長
委員	市学校給食会会長	勝村 和之	学校教育関係者 大曾根小学校長
委員	市幼稚園長会会長	川瀬 和恵	学校教育関係者 上郷幼稚園長
委員	市教育研究会 健康教育部養護教諭代表	玉虫 由実	学校教育関係者 栄小学校養護教諭
委員	市学校給食会学校給食主任部会部長	黒澤 陽子	学校教育関係者 大曾根小学校給食主任
委員	市学校給食会栄養士部会部長	三浦 喜満	学校教育関係者 すこやか給食センター豊里 管理栄養士
委員	市学校給食会栄養教諭部会部長	山川 理恵	学校教育関係者 松代小学校栄養教諭
委員	つくばすこやか給食センター豊里所長	新関 清美	市職員

(アドバイザー)

	役職等	氏名	備考
アドバイザー	学校医	青木 健 (継続)	あおきこどもクリニック院長
アドバイザー	専門医	林 大輔 (継続)	筑波メディカルセンター病院小児科専門科長

つくば市学校給食 食物アレルギー対応マニュアル 〔第 3 版〕 (案)



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。

その後の平成 27 年 9 月の改定から、参考文献等の改定や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 3 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、必要に応じて改定していきます。

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 3 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 寛解しにくい	(++)	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	寛解しにくい	(+++)	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	寛解しにくい	(±)	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2020」

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

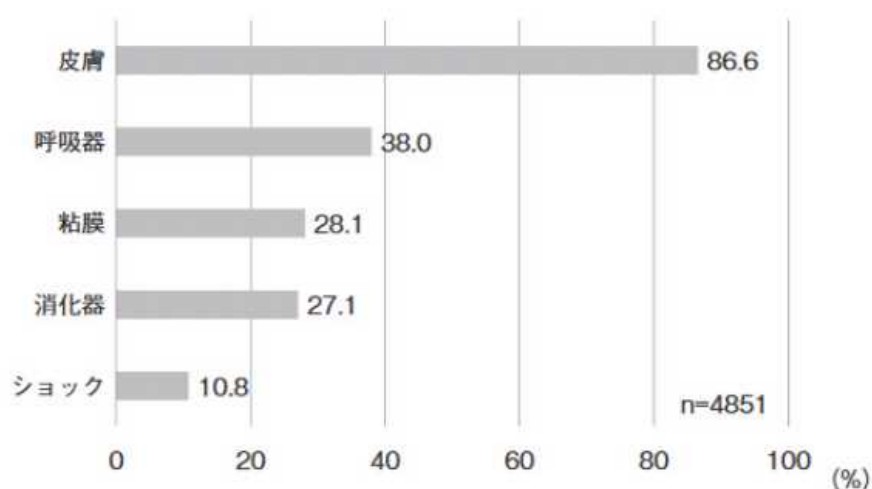
(7) 循環器症状

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2020」

◇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。

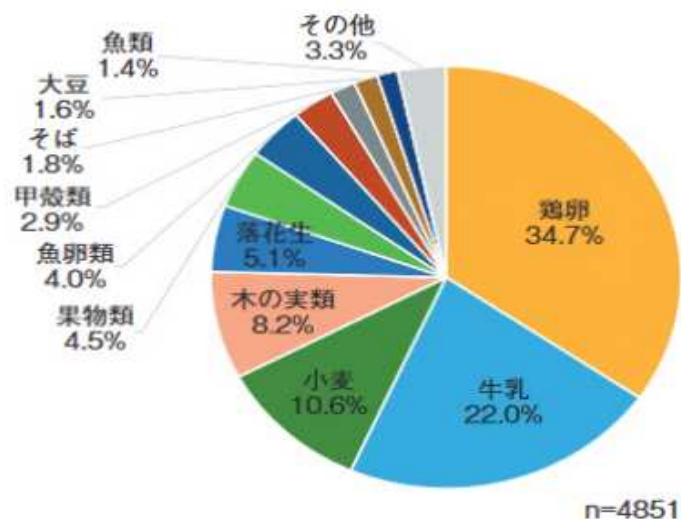
アナフィラキシーの状態になったら早急に医療機関を受診させる必要がある。また、医師からアドレナリン自己注射薬 (エピペン®) を処方されている場合にはその場で注射することが大切である。

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 2020」

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、以下のとおりに大別される。

- 【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

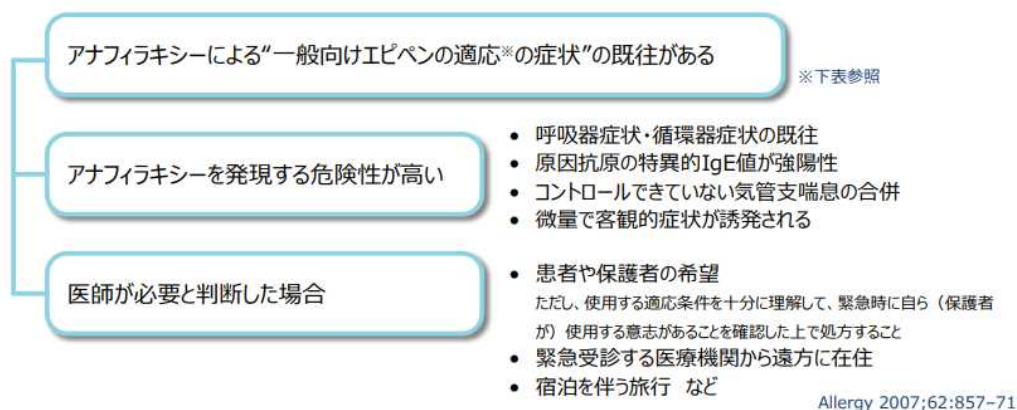


表22 エピペンを使用すべき症状

**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	<ul style="list-style-type: none"> 繰り返す吐き続ける 	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> のどや胸が締め付けられる 持続する強い咳込み 	<ul style="list-style-type: none"> 声がかすれる ゼーゼーする呼吸 	<ul style="list-style-type: none"> 犬が吠えるような咳 息がしにくい
全身の症状	<ul style="list-style-type: none"> 唇や爪が青白い 意識がもうろうとしている 	<ul style="list-style-type: none"> 脈を触れにくい・不規則 ぐったりしている 	<ul style="list-style-type: none"> 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2020」

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（24 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るが、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、21 ページ「発症時・誤食時の対応」や29 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 各自が対象食材を除去することによる対応

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、児童生徒が給食時に各自で取り除く。

□対象 比較的症状が軽く、本人が対象食材を取り除くことができる場合

□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 児童生徒は各自でアレルゲン食材を除去し、喫食する。学級担任などが除去するのではなく、自ら除去することが前提となる。
- ③ 低学年の場合は、自分で除去すること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。

○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。

□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。
- 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

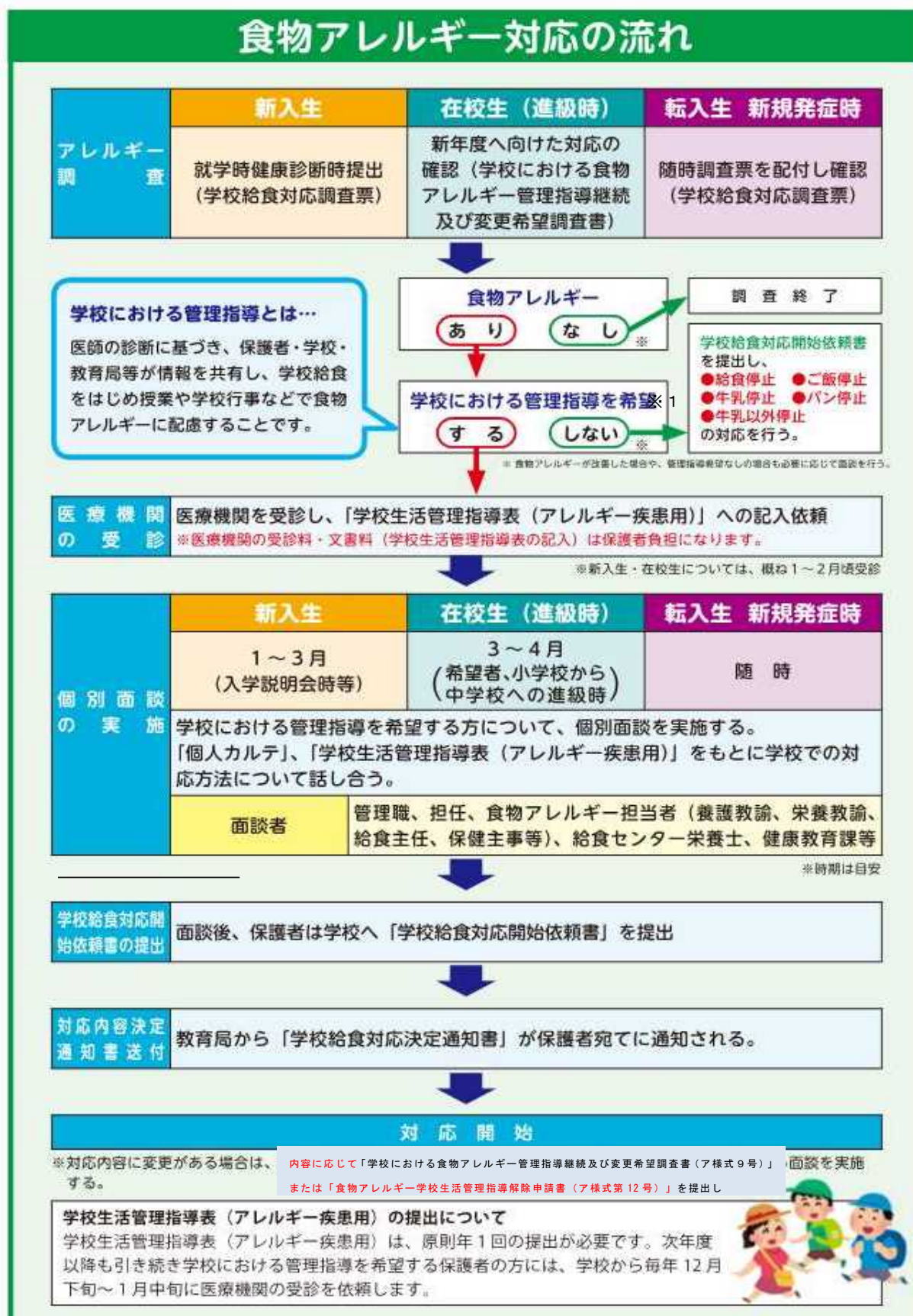
オムレツ →卵を除去すると献立が成り立たないので代替品持参

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。

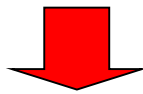
2 対応の流れ



(1) 食物アレルギー調査・医療機関の受診

新入生	<p>◇食物アレルギー調査については、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。</p> <p>◇健康教育課は、<u>すべての保護者に対して</u>「学校給食対応調査表（ア様式第1号）」を送付する。保護者は健康診断において、「学校給食対応調査表（ア様式第1号）」を提出する。</p> <p>◇健康教育課は、「学校給食対応調査票（ア様式第1号）」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、「食物アレルギー申出者報告書（ア様式第2号）」により各学校に結果を通知する。</p> <p>※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</p>
在校生 （進級・転学時）	<p>◇12月頃、学校は食物アレルギー管理指導対象者に「学校生活管理指導表（ア様式第5号）」と「学校における食物アレルギー管理指導継続及び変更希望調査書（ア様式第9号）」を配付し、次年度へ向けた対応の確認を行う。</p> <p>◇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、保護者は医療機関を受診し（概ね1～2月頃）、医師に「学校生活管理指導表（ア様式第5号）」を記入してもらおう。学校は「学校生活管理指導表（ア様式第5号）」の写しと「学校における食物アレルギー管理指導継続及び変更希望調査書（ア様式第9号）」を健康教育課に提出する。</p> <p>◇次年度以降、管理指導を希望しない場合は、「学校における食物アレルギー管理指導継続及び変更希望調査書（ア様式第9号）」および「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。</p>
転入生（市外）・ 新規発症時	<p>◇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「学校給食対応調査票（ア様式第1号）」を配付する。</p> <p>◇学校は、「食物アレルギー調査票（ア様式第1号）」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「食物アレルギー個人カルテ（ア様式第4号①）」の記載と、医療機関を受診し「学校生活管理指導表（ア様式第5号）」の提出を依頼する。</p>
共通	<p>◇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「学校給食対応開始依頼書（様式第10号（第7条関係））」を提出して</p>

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。

⇒「食物アレルギー個人カルテ（ア様式第4号①）」、「学校生活管理指導表（ア様式第5号）」をもとに、学校は「つくば市食物アレルギー面談表（ア様式第6号）」に沿って聞き取りを行う。

◇面談までの流れ

新入生	<p>◇学校は「食物アレルギー申出者報告書（ア様式第2号）」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（入学説明会でも可）。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「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）」、「食物アレルギー個人カルテ（ア様式第4号①）」、「学校生活管理指導表（ア様式第5号）」を送付する。</p> <p>◇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。</p>
在校生 （進級・転学時）	<p>◇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「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）」を送付する。</p>
転入生・ 新規発症時	<p>◇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「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</p>

	3号)」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「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）」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) 学校給食対応依頼書の提出

◇面談後、保護者は学校へ「学校給食対応開始依頼書(様式第10号(第7条関係))」を提出する。(エピペン[®]が処方されている場合は、「エピペン[®]に関する情報の提供について(ア様式第10号)」も提出)

◇食物アレルギー対応依頼書提出後の流れ

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「学校給食対応開始依頼書(様式第10号(第7条関係))」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。

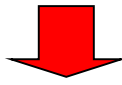
※「食物アレルギー検討会議」は学校長、教頭、担任、養護教諭、給食主任、栄養教諭などをメンバーとして、各学校で設置する。会議形態などは各学校が実情に即して決める。会議の開催時は必要に応じて給食センター栄養士に参加を要請する。

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

- ・食物アレルギー個人カルテ(ア様式第4号)の写し
- ・学校生活管理指導票(ア様式第5号)の写し
- ・つくば市食物アレルギー面談票(ア様式6号)の写し
- ・「学校給食対応開始依頼書(様式第10号(第7条関係))」の原本

- ・エピペン[®]に関する情報の提供について（ア様式第 10 号）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、「学校給食対応決定通知書（様式第 12 号（第 7 条関係）」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

- ◇食物アレルギー個人カルテ（ア様式第 4 号）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。
- ◇学校生活管理指導表（ア様式第 5 号）について
食物アレルギーは年齢とともに抗体を獲得することがあるため、最新の情報により対応する必要がある。したがって原則「学校生活管理指導表（ア様式第 5 号）」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「エピペン[®]に関する情報の提供について（ア様式第 10 号）」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「つくば市エピペン[®]保有者一覧表（ア様式第 11 号）」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学校における食物アレルギー管理指導継続及び変更希望調査書（ア様式第9号）・ 食物アレルギー学校生活管理指導解除申請書（ア様式第12号） ②学校給食対応開始依頼書（様式第10号（第7条関係））	必要に応じて実施
	継続して同じ対応	①学校生活管理指導表（ア様式第5号） ②学校における食物アレルギー管理指導継続及び変更希望調査書（ア様式第9号）	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学校生活管理指導表（ア様式第5号） ②学校における食物アレルギー管理指導継続及び変更希望調査書（ア様式第9号）	必要
年度途中で	症状改善により対応不要（②は必要に応じて）	①食物アレルギー学校生活管理指導解除申請書（ア様式第12号） ②学校給食対応開始依頼書（様式第10号（第7条関係））	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学校生活管理指導表（ア様式第5号） ②学校における食物アレルギー管理指導継続及び変更希望調査書（ア様式第9号）	必要

※学校給食対応開始依頼書（様式第10号（第7条関係））：学校での管理は希望しないが、給食内容変更を希望する方は提出

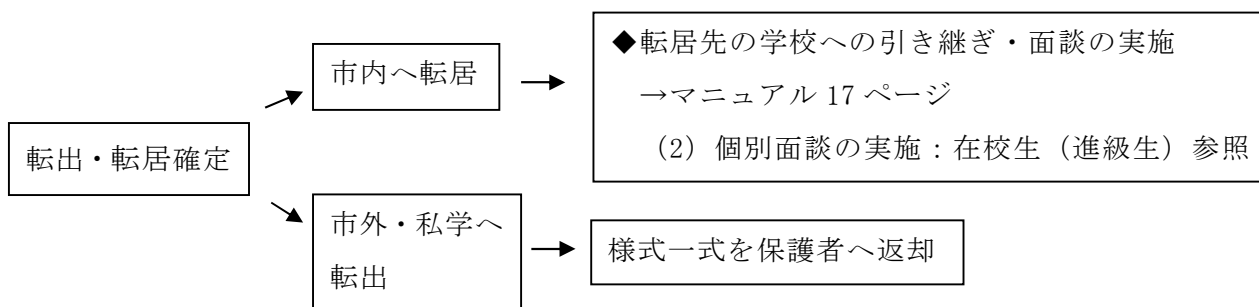
◇個別栄養相談について

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。

緊急時の対応【 年 組 さん用】
アレルゲン：

アレルギー食物に触れてしまった

アレルギー食物を食べてしまった
※直ちに口からだし・口をすすぐ

主な症状

初期対応：洗い流す
主な症状：

<p>●中程度（皮膚） →蕁麻疹、唇の腫れ（軽） 咳き込み（軽）</p>	<p>●重度（呼吸器） →・腹痛 ・唇・口腔内の痛み ・呼吸器障害（咳・喘息） ・全身の蕁麻疹</p>
--	---

保護者に連絡
①母携帯：
②父携帯：
③父会社：

薬を飲ませる
・
・
※ランドセル・保健室薬品棚
左から 2 番目

救急車の要請
119
アドレナリン自己注射薬（エピペン）が処方されている場合は、そのことを伝える。

①エピペンの用意
※ランドセルに保管
・安全キャップを外す
②エピペンを注射する
・ズボンの上からでもOK
・太もも外側に真っ直ぐ押しつけ「10」数える

病院へ搬送

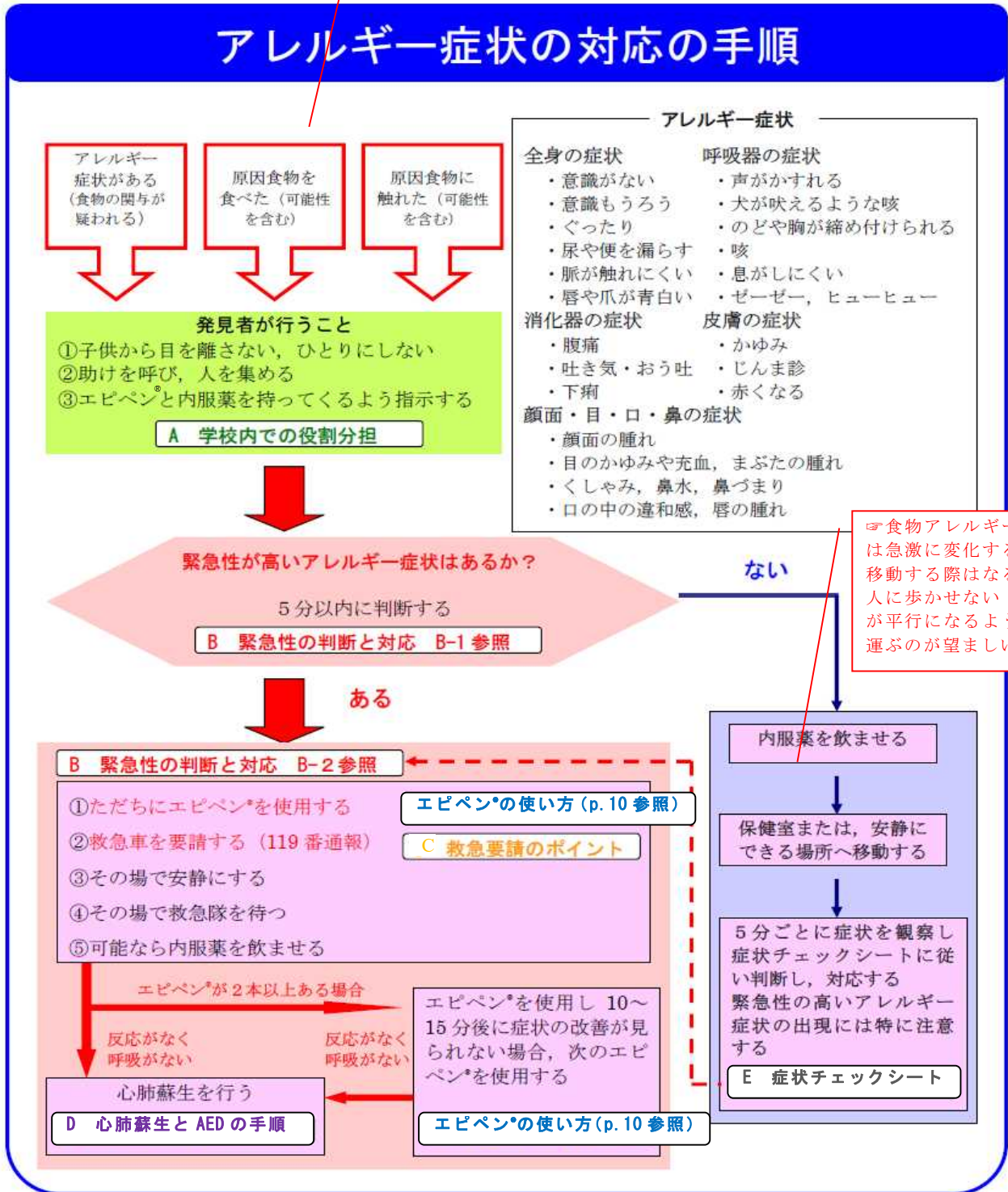
学校給食での対応レベル

<緊急時搬送先>
筑波メディカルセンター病院

<かかりつけ病院>

(3) 発症時・緊急時の対応

☞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)



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！

◆迷ったらエビペン®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】

- くったり
- 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

↑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 ただちにエビペン®を使用する！

➡ **C** エビペン®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

◆ エビペン®を使用し10～15分後に症状の改善が見られない場合は、次のエビペン®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

くったり、意識もうろうの場合



血圧が低下している可能性があるため仰向けで足を15～30cm高くする

吐き気、おう吐がある場合



おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける

呼吸が苦しく仰向けになれない場合



呼吸を楽にするため、上半身を起こし後ろに寄りかからせる

C

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



①救急であることを伝える

119番、
火事ですか？
救急ですか？

救急です。

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

住所はどこですか？

○区(市町村)○町
○丁目○番○号
○○保育園
(幼稚園、学校名)です。

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

エビベン[®]の処方やエビベン[®]の使用の有無を伝える

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。

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

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…

※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

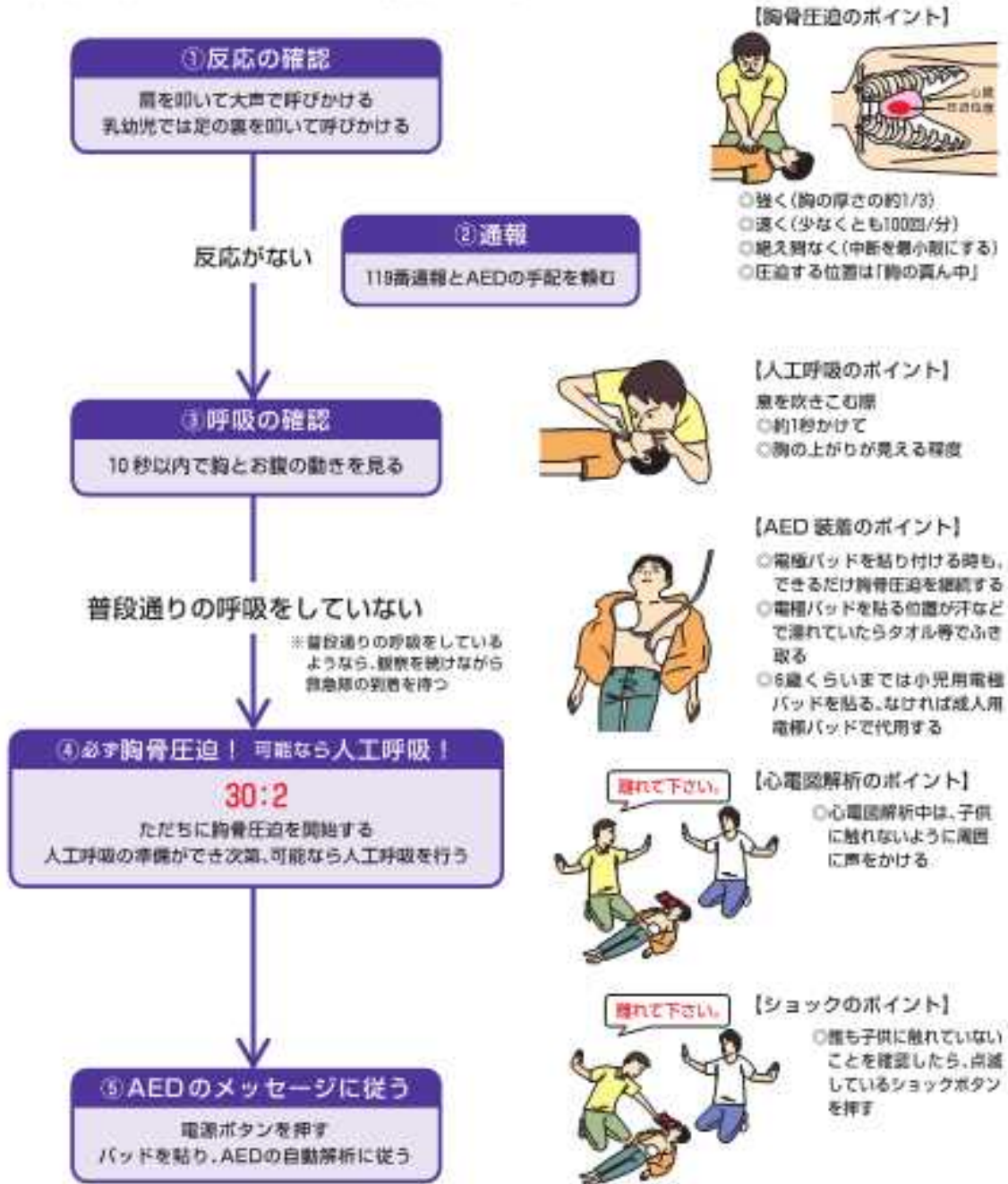
- ・通報時に伝えた連絡先の電話は、常につながるようにしておく
- ・その際、救急隊が到着するまでの応急手当の方法などを必要に応じて聞く

※ 救急車を誘導する職員を校門へ向かわせる

D

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



E

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、エビベン®を使用する

(内服薬を飲んだ後にエビベン®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) エビベン®を使用した時刻(___時___分)

全身の 症状	<input type="checkbox"/> くったり <input type="checkbox"/> 意識もうろう <input type="checkbox"/> 嘔や便を漏らす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくいまたは不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が蒼白い		
呼吸器 の症状	<input type="checkbox"/> のどや胸が締め付けられる <input type="checkbox"/> 声がかすれる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳	
消化器 の症状	<input type="checkbox"/> 持続する強い(がまんできない) お腹の痛み <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度のお腹の痛み <input type="checkbox"/> 1-2回のおう吐 <input type="checkbox"/> 1-2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽いお腹の痛み(がまんできる) <input type="checkbox"/> 吐き気
目・口・ 鼻・顔面 の症状	<input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ <input type="checkbox"/> まぶたの腫れ		<input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感、唇の腫れ <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻づまり
皮膚の 症状	<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤		<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 部分的な赤み
<div style="background-color: red; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 上記の症状が 1つでもあてはまる場合 </div>		1つでもあてはまる場合	1つでもあてはまる場合

- ①ただちにエビベン®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、エビベン®
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、エビベン®
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とり、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ソード[®]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。
- ・児童生徒が原因食品を除去して食べる場合（レベル1）は、当日の献立と使用食品を確認する。さらに、児童生徒が原因食品を除去したか確認する。
- ・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ュミレーション」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。

様式一覧

番号	名 称	内 容	発行～送付までの流れ
ア様式 第1号	学校給食対応調査票	食物アレルギー有無の確認。就学時健康診断時・転入・新規発症時配付	学校→保護者→健康教育課
ア様式 第2号	食物アレルギー申出者報告書	1号の確認結果一覧	健康教育課→学校
ア様式 第3号	食物アレルギー対応のための面談実施について	1号の確認結果・面談日程通知（管理指導希望者）	学校→保護者
ア様式 第4号	食物アレルギー個人カルテ①・②	継続的な食物アレルギー管理のため、毎年の経過等を記入する。①は毎年保護者に訂正の有無を確認する。	学校→保護者→学校★
ア様式 第5号	学校生活管理指導表	医師の診断（学校生活管理指導表）に基づき学校における対応を行う	学校→保護者→学校★
ア様式 第6号	つくば市食物アレルギー面談票	面談時に使用（面談表に沿って聞き取りを行う）	★
様式 第10号 (第7条 関係)	学校給食対応開始依頼書	面談を踏まえ、依頼する対応を記入（保護者）	学校→保護者→学校→ 健康教育課
様式 第12号 (第7条 関係)	学校給食対応決定通知書	学校給食対応開始依頼書に対する通知	健康教育課→学校→保護者
ア様式 第9号	学校における食物アレルギー管理指導継続及び変更希望調査書	管理指導対象者には毎年、対応内容に変更がある場合には随時配付	学校→保護者→学校→ 健康教育課

ア様式 第 10 号	エピペン®に関する情報の提供について	エピペン®に関する情報提供の同意書	学校→保護者→学校→健康教育課
ア様式 第 11 号	つくば市エピペン®保有者一覧表	消防本部にエピペン®に関する情報提供を行う際の様式	健康教育課→消防品部
ア様式 第 12 号	食物アレルギー学校生活管理指導解除申請書	学校生活における管理指導が解除になる際に提出を求める。	学校→保護者→学校→健康教育課
参考 資料	個人対応フローチャート	緊急時に備えた情報をまとめ、必要に応じて活用する。	学校

※様式の流れは、あくまでも原本の流れである。

※★がついている様式は、健康教育課に写しを提出する。

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)

* 22 ページから 27 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】

◎つくば市学校給食食物アレルギー対応マニュアル(第3版)改定について(抜粋)

1. 食物アレルギー学校生活管理指導解除に伴う事務手続きについて

主治医からの除去解除の指示を受け、当該食品を摂取可能になった場合に、保護者からの「食物アレルギー学校生活管理指導解除申請書」の提出をもって学校での管理指導の対応を不要とする。

○1. に伴う関連箇所の変更

【変更前】

p. 15・p. 20 保護者からの「学校における食物アレルギー管理指導継続及び変更希望調査書(ア様式9号)」の提出を基に学校での管理指導を不要とする。

【変更後】

p. 15 食物アレルギー対応の流れ>対応開始

※対応内容に変更がある場合は、「学校における食物アレルギー管理指導継続及び変更希望調査書(ア様式9号)」を提出し、

⇒※対応内容に変更がある場合は、内容に応じて「学校における食物アレルギー管理指導継続及び変更希望調査書(ア様式9号)」または「食物アレルギー学校生活管理指導解除申請書」を提出し、

p. 20 ◇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

症状改善により対応不要：「食物アレルギー学校生活管理指導解除申請書(ア様式第12号)」の提出をもって学校生活における管理指導を不要とする。必要に応じて②学校給食対応開始依頼書(様式第10号(第7条関係))を提出する。

2. 参考資料としての個人対応フローチャート様式の追加

○2. に伴う関連箇所の変更

【変更前】

ア様式第4号食物アレルギー個人カルテ①・②やア様式第5号学校生活管理指導票、ア様式第6号つくば市アレルギー面談票等の情報を基に緊急時の対応を把握する。

【変更後】

緊急時、全教職員が対応できるように必要な情報をまとめる書類として、養護教諭・栄養教諭・給食担当職員等が作成することを想定し、必要に応じて活用する。

p. 21 3 発症時・誤食時の対応>(1)事前の準備

※個人対応フローチャートについて を追記

3. その他

(1) 参考文献改定に伴う変更(参考文献に掲載資料を引用)

【変更前】	【変更後】
p. 4 【食物アレルギーの種類】	⇒ 【 IgE 依存性食物アレルギーの臨床型分類】
p. 6 《即時型食物アレルギーの発症割合》	⇒ 《臓器別の症状出現頻度》
p. 7 《全年齢における原因食物の割合》	⇒ 《全年齢における原因食物》
p. 8 エピペン®処方対象者について ⇒厚生労働科学研究班「食物アレルギー診療の手引き2020」p. 29 引用	
p. 22 から p. 27 (3)発症時・緊急時の対応 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 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」引用	

(2) 現状に即した内容の変更

p. 6 3 食物アレルギーの原因食物 食品への表示義務があるものとして、くるみを追加

p. 13 レベル1 各自が対象食材を除去することによる対応

【変更前】
① 学校は、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ギー含有情報を保護者に提供する。保護者は、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。

【変更後】
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ギー含有情報を確認し、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。
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。

p. 14 レベル3 除去食による対応(乳・卵のみ)

【変更前】

- ③ 除去食用献立表を事前に保護者に提示し、除去食材を確認する。

【変更後】

- 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。

※現在の食物アレルギー除去食対応表献立表と食物アレルギー献立明細表の統合による変更

p. 16 (1)食物アレルギー調査・医療機関の受診>新入生

【変更前】

◇学校は、就学時健診時に、すべての保護者に対して「食物アレルギー対応マニュアル概要版(保護者用)」及び「学校給食対応調査票(ア様式第1号)」を配布する。

保護者は健康診断の待ち時間等に記入し、「学校給食対応調査表(ア様式第1号)」を受付に提出する。

【変更後】

◇健康教育課は、すべての保護者に対して「学校給食対応調査票(ア様式第1号)」を送付する。保護者は健康診断において、「学校給食対応調査表(ア様式第1号)」を提出する。

p. 29 (1)管理職(校長等)の役割—緊急体制の整備

【変更前】

救急車を要請した場合、教育局(健康教育課・教育指導課)への報告とする。

【変更後】

救急車を要請した場合、教育局(健康教育課・学び推進課)への報告とする。

p. 30 (3)食物アレルギー担当者の役割—教職員への指導

【追加】

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。

<参考資料>

- ・文部科学省「学校給食における食物アレルギー対応指針」(2015.3)
- ・厚生労働科学研究班「食物アレルギーの診療の手引き2020」
- ・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)

食物アレルギー学校生活管理指導解除申請書

年 月 日

教育長 宛て
(健康教育課長 扱い)

保護者等 住 所 _____
氏 名 _____
電話番号 _____

このことについて、下記の通り依頼します。

記

1 幼児・児童・生徒氏名

学校名 _____ 学校(園) _____

学年 組 _____ 年 _____ 組

氏名 _____

2 解除食品 _____

3 医療機関受診日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
医療機関名 _____ 主治医名 _____

4 家庭でも当該食品を複数回摂食して症状がでていない。 はい ・ いいえ

※学校給食の提供再開・対応変更を希望される場合は、併せて学校給食(提供再開・対応変更)依頼書(様式第11号)を提出してください。

緊急時の対応【 年 組 さん用】

アレルギー：

アレルギー食物に触れてしまった

アレルギー食物を食べてしまった

※直ちに口からだし・口をすすぐ

主な症状

初期対応：洗い流す
主な症状：

● 中程度（皮膚）

→ 蕁麻疹、唇の腫れ（軽）
咳き込み（軽）

● 重度（呼吸器）

→ ・腹痛
・唇・口腔内の痛み
・呼吸器障害（咳・喘息）
・全身の蕁麻疹

保護者に連絡

- ①母携帯：
- ②父携帯：
- ③父会社：

薬を飲ませる

※ランドセル・保健室薬品棚
左から 2 番目

救急車の要請

1 1 9

アドレナリン自己注射薬（エピペン）が処方されている場合は、そのことを伝える。

①エピペンの用意

※ランドセルに保管

・安全キャップを外す

②エピペンを注射する

・ズボンの上からでもOK

・太もも外側に真っ直ぐ押しつけ「10」数える

病院へ搬送

学校給食での対応レベル

<緊急時搬送先>

筑波メディカルセンター病院

<かかりつけ病院>

つくば市学校給食会栄養士部会で事前に募集した質問事項について

事前につくば市学校給食会栄養士部会にて、食物アレルギーの対応に関する質問を募集しました。以下の質問事項については、当日、アドバイザーの先生方にご回答いただきます。

質問 1

食物アレルギーの保護者面談において、学校生活管理指導表の記載と保護者からの聞き取りにおいて相違があり、学校においてどのような対応をすることが適切であるのか悩むケースがあった。例えば血液検査のみの診断根拠のケースで完全除去であったが、家庭では除去の対応をされていなかったり、除去の程度がいまいだったりと、学校ではどのように対応をしたり把握したらよいのか悩むことがある。このように対応に悩むケースでは、曖昧な把握で学校での対応をすることに不安を感じる。そのような場合はどのように対応をするとよいか？学校から診断されたお医者様にお問い合わせをして伺ってよいのか？保護者の方に再度受診をしてもらい聞いてもらうのがよいのか？

質問 2

遅延型アレルギーや消化管アレルギーなどの症状で、保護者に判断を委ねられた場合には、どのように給食で対応すればよいか。保護者の理解が得られず対応に悩むケースがあるため、医師の見解を教えてほしい。

質問 3

軽度な症状の場合でも保護者の申告で、学校生活管理指導表に除去食品が追加になるケースがあるが、学校として必要最低限の除去ができているのか、適切な対応ができているのか不安になる。その場合の対応としては、安全性を考慮し、受け入れてよいか。それとも再受診または専門医への受診を提案してもよいものか。