

『食物アレルギー対応手引書』

平成 28 年 10 月(改正)

松山市教育委員会

目 次

I 学校給食における対応

- 1 基本的な考え方
- 2 食物アレルギーに対する取組事項
- 3 アレルギー対応の給食費の取り扱いについて
- 4 対応決定までの流れ
- 5 個人ファイルの保管について
- 6 校内食物アレルギー対応委員会について
- 7 関係者の役割分担や対応について
- 8 緊急時の対応

- 【参考】 ○ 食物アレルギー反応(アナフィラキシー)について
○ アナフィラキシー既往の児童生徒に対する対応

II 様式

〔調理場〕 AB 班別調理場受配校一覧表

〔様式:1〕食物アレルギー対応調査票・申請書

- ※ 希望する食物アレルギー内容を保護者が記入し学校へ提出する(対応内容が変更になった場合も同様)。

〔様式:2〕学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)

- ※ 食物アレルギー対応を希望する場合に保護者から医師に依頼する。費用は保護者負担とする。

〔様式:3〕食物アレルギーに関する調査票

- ※ 食物アレルギー対応を希望する場合に保護者が記入する。

〔様式:4〕打ち合わせ記録票

- ※ 保護者との面談等を行う際に、学校給食での対応について共通理解を図る。聴取した内容を記入し、以後打ち合わせをした内容について記録を残す。

〔様式:5-①〕食物アレルギー対応承認依頼書(書類確認用)

- ※ 食物アレルギー対応の新規申請や対応内容の追加変更があった場合、書類確認を実施した後、対応について学校内で検討し、市教委に承認依頼書を提出する(継続者の場合市教委への提出は不要)。

〔様式:5-②〕食物アレルギー対応承認依頼書(面談用)

- ※ 食物アレルギー対応の新規申請や対応内容の追加変更があった場合、面談を実施した後、対応について学校内で検討し、市教委に承認依頼書を提出する(継続者の場合市教委への提出は不要)。

〔様式:6〕食物アレルギー対応決定通知書

- ※ 食物アレルギー対応の新規申請や対応内容の追加変更があった場合、市教委からの承認を受けて保護者に通知する。

〔様式:7〕食物アレルギー対応辞退届

- ※ 食物アレルギー対応を年度途中で辞退する場合に保護者が記入し学校へ提出する(「食物アレルギー対応辞退届」のコピーを市教委へ提出する)。

〔様式:8〕食物アレルギー対象者一覧表(学校)

- ※ 調理場へ送付し対応を依頼する。全教職員で情報を共有し、対応について共通理解を図る。

〔様式:9〕食物アレルギー対象者一覧表(調理場)・・・栄養教諭等作成

- ※ 担当学校から送付された対象者一覧表をまとめて調理場の一覧表を作成する。
- ※ 年度始めに調理場から市教委へ報告する。

〔様式:10-①〕食物アレルギー除去食メニュー(調理場用 積込・積降時確認簿)・・・栄養教諭等作成

- ※ 除去食を提供する月日や料理がわかる献立表とし、コンテナ積込と積降時に確認して、時刻・担当者名を記録する。

〔様式:10-②〕食物アレルギー除去食メニュー(学校用 受け取り確認簿)・・・栄養教諭等作成

- ※ 除去食を提供する月日や料理がわかる献立表とし、学校に送付する。
- ※ 受け渡し室で除去食を受け取った者(学級担任等)は、その名前と時刻を記入する。給食主任または担当者は、受け渡しが確実にいえるように補佐し、対象者全員の対応の実施について最終確認する。

〔様式:11〕学校給食連絡袋・・・栄養教諭等作成

- ※ 保護者との連絡袋の表紙として貼り付ける。

〔様式:12〕学校給食連絡票・・・栄養教諭等作成

- ※ 食物アレルギー表示献立表や除去食献立表等を家庭へ送付する際に、栄養教諭等、学級担任が確認し、押印したものを、連絡袋に入れ保護者へ送付する。保護者は確認・押印した後、学校へ返送し、学校と家庭の相互の確認記録票とする。給食主任、養護教諭等関係職員も内容について十分把握する。

〔様式:13〕食物アレルギー除去対応メニュー(個人用)・・・栄養教諭等作成

- ※ 除去食を提供する月日や料理がわかる献立表を個人別に作成し、保護者に送付する。

〔様式:14〕食札・・・調理場作成

- ※ 食物アレルギー用食缶、食器に個人名がわかるように表示する。

I 学校給食における対応

1 食物アレルギー対応の基本的な考え方

食物アレルギー対応は、生命にも関わる問題であり、専門的知識・技能を必要とするため、本来は家庭や医療機関が主体となって行われるべきである。しかしながら、食物アレルギーのある児童生徒等が少しでも皆と同じメニューを食べる機会が増えれば、本人の精神的負担の軽減が図られると同時に、食育の生きた教材としての給食をさらに活用できる。

本市の食物アレルギー対応は、校内食物アレルギー対応委員会等校内体制で検討後、学校長の許可及び市教委承認のもと決定される。日々の対応については、学校、調理場、保護者等全ての関係者の共通理解を図り、安全性の確保を第一とした実施体制を構築した上で、食物アレルギー対応を実施する。対応内容は、減額措置・代替飲料の提供はもとより、民間委託調理場においては、可能な範囲で保護者が希望する食物アレルギー除去食を実施する。直営調理場においても、除去対象内容を限定して食物アレルギー除去食を実施する。

2 食物アレルギー対応の取組と対象者

枠内の条件に当てはまる対象者(園児、児童、生徒)に対し、以下の(1)～(6)の食物アレルギー対応を行う。(1)～(6)の実施は、保護者からの申請(年度更新制)により行われる(P7「4 食物アレルギー対応の流れ」参照)。

また、対応については、保護者、学校、調理場が連携をとり、それぞれの立場で安全安心な給食が実施できるように努める。

(1) アレルギー食品表示献立表の個別配布

日々の献立に使用されているアレルギー食品や分量の把握を希望する対象者に、食物アレルギー表示献立表を配布する。松山市の学校給食で記載される食品は、H28.10.1 現在で以下の 58 品目である。

＜アレルギー表示食品 58 品目＞

牛乳及び乳製品・卵・小麦粉・ピーナッツ・アーモンド・カシューナッツ・くるみ・ごま・チョコレート・さば・あじ・まぐろ・さんま・ししゃも・たい・ぶり(はまち)・いか・いわし(ちりめん含む)・たこ・えび・ほたて・あさり・牡蠣・しじみ・かに・くらげ・牛肉・豚肉・鶏肉・グミ(菓子)・昆布・わかめ・ひじき・しいたけ・そば・大豆・あずき・たけのこ・山芋・ピーマン・ほうれん草・とうもろこし・きゅうり・トマト・なす・ねぎ・パイナップル・メロン・りんご・キウイフルーツ・バナナ・あわび・いくら・オレンジ・鮭・松茸・桃・ゼラチン

＜対象者の条件＞

- 医師の診断によりアレルギー食品が特定され、微量な場合も除去指示があり、学校生活管理指導表(診断書)の提出が必須である(年度更新制)。 ※ 診断書等の作成に必要な費用は保護者負担
- 家庭でも除去食等に取り組んでいる。
- 医師の診断による食物アレルギー対応について児童生徒自身が自覚している。
- 保護者は、学校給食における食物アレルギー対応について学校長・学級担任・給食主任・養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員等との面談を行うなど、相互理解と協力が得られる。

＜保護者提出書類＞ 『様式1 食物アレルギー対応申請書』『様式2 学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)』

＜書類確認後、市教委への提出書類＞ 『様式5-①食物アレルギー対応承認依頼書』(新規・追加申請者のみ)

※ (1)の対象者のうち、原材料詳細表を希望する場合と頓服処方、またはエピペン[®]処方、またはアナフィラキシー既往のある場合は、面談を行い、『様式5-②食物アレルギー対応承認依頼書』(新規・追加申請者のみ)を提出する。

＜決定後、保護者への送付書類＞

『様式11 学校給食連絡袋』『様式12 学校給食連絡票』『アレルギー食品表示献立表』(毎月)

※ 必要に応じて、『複合原材料詳細表(食品構成比・アレルギー一覧表)』の情報を提示する。

『様式2 学校生活管理指導表』(診断書)については、(一社)愛媛県医師会作成の『アレルギー除去食に関する連絡書(主治医意見書)』をもって代替できる。

特に、医師の診断により特定したアレルギー食品について、微量な場合も除去指示があり、保護者から給食に使用する加工食品の原材料とその配合割合提示について学校に申し出があった場合は、必要に応じて、「**原材料詳細表(食品構成比・アレルギー一覧表)**」を配布することを許可する。ただし、情報の取り扱いには十分配慮し、食物アレルギー対応のみの活用とする。

(2) 給食の一部(パン・米飯・副食・飲用牛乳)の中止と給食費の減額

パン・米飯・副食・飲用牛乳を中止し、給食費の減額措置を行う。

<対象者の条件>

- 医師の診断によりアレルギー食品が特定され除去指示があり、学校生活管理指導表(診断書)の提出が必須である(年度更新制)。 ※ 診断書等の作成に必要な費用は保護者負担
- 家庭でも除去食等に取り組んでいる。
- 医師の診断による食物アレルギー対応について児童生徒自身が自覚している。
- 保護者は、学校給食におけるアレルギー対応について学校長・学級担任・給食主任・養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員等との面談を行うなど、相互理解と協力が得られる。

<保護者提出書類> 『様式1 食物アレルギー対応申請書』『様式2 学校生活管理指導表(アレルギー-疾患用)』

<書類確認後、市教委への提出書類> 『様式5-①食物アレルギー対応承認依頼書』(新規・追加申請者のみ)

- ※ (2)の対象者のうち、頓服処方、またはエピペン[®]処方、またはアナフィラキシー既往のある場合は、面談を行い、『様式5-②食物アレルギー対応承認依頼書』(新規・追加申請者のみ)を提出する(面談内容によっては、(4)(5)の対応等についても協議する)。

<決定後、保護者への送付書類>

『様式6 食物アレルギー対応決定通知書』(新規・追加申請者のみ)

『様式2 学校生活管理指導表』(診断書)については、(一社)愛媛県医師会作成の『アレルギー除去食に関する連絡書(主治医意見書)』をもって代替できる。

(3) 飲用牛乳の代替飲料の提供

飲用牛乳を中止し、希望する場合は、代替飲料(豆乳またはお茶)を提供する。

<対象者の条件>

- 上記「(2) 給食の一部(パン・米飯・副食・飲用牛乳)の中止と給食費の減額」において、飲用牛乳を中止した者で、代替飲料(豆乳、お茶)の希望があれば飲用できる。 ※ 代替飲料の費用は給食費として徴収

<保護者提出書類> 『様式1 食物アレルギー対応申請書』『様式2 学校生活管理指導表(アレルギー-疾患用)』

<書類確認後、市教委への提出書類> 『様式5-①食物アレルギー対応承認依頼書』(新規・追加申請者のみ)

- ※ (3)の対象者のうち、頓服処方、またはエピペン[®]処方、またはアナフィラキシー既往のある場合は、面談を行い、『様式5-②食物アレルギー対応承認依頼書』(新規・追加申請者のみ)を提出する。

<決定後、保護者への送付書類>

『様式6 食物アレルギー対応決定通知書』(新規・追加申請者のみ)

(4) 調理過程でのアレルギー食品の除去食の提供

調理過程で除去可能な食品についての除去食を提供する。原則として代替食の提供は行わない。除去食対応のために新規食品を追加購入することは認めない。

<対象者の条件>

- 医師の診断によりアレルギー食品が特定され除去指示があり、学校生活管理指導表(診断書)の提出が必須である(年度更新制)。 ※ 診断書等の作成に必要な費用は保護者負担
- 家庭でも除去食等に取り組んでいる。
- 医師の診断による食物アレルギー対応について児童生徒自身が自覚している。
- 軽症である(アレルギー食品を同調理場内で調理し、調理器具の共有が可能な程度)。
- 保護者は、学校給食におけるアレルギー対応について学校長・学級担任・給食主任・養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員等との面談を行うなど、相互理解と協力が得られる。
- 個人面談等の情報交換や献立表の確認、調理場が対応に窮する事態が生じた場合の除去食中止を了承できる等の対応について、保護者の協力と理解が得られる。

※ 食物アレルギー対応した献立は、食物アレルギー対応の専用食器が入った個人の食缶の状態、調理場から学校へ運ばれ、学級担任が対象児童生徒の机に直接届ける。児童生徒は、その食器に盛り付けられたものだけを移し替えをしないで食べる。(誤食を防ぐために、対象献立の「おかわり」はできない。)

※ 誤配を防ぐため、原則アレルギー食品以外の学校給食は、対象児童生徒の分を最初に配膳する。また、学級の配膳が終わるまで、食物アレルギー対応の専用食器の蓋は開けない。

<保護者提出書類> 『様式1 食物アレルギー対応申請書』『様式2 学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)』
 <面談後、市教委への提出書類> 『様式5-②食物アレルギー対応承認依頼書』(新規・追加申請者のみ)

『様式2 学校生活管理指導表』(診断書)については、(一社)愛媛県医師会作成の『アレルギー除去食に関する連絡書(主治医意見書)』をもって代替できる。

①【直営調理場】における食物アレルギー除去食の対応範囲

学校給食における対応について、校長・学級担任・給食主任・養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員等と保護者が協議した上で対応範囲を決定し、除去食を提供する。

調理最終段階において除去が可能な下記の範囲で除去食を提供する。

対応食品・・・卵・種実類を限定して除去する。

(除去例)

- ・ かきたま汁の卵液の除去
- ・ ごま和えのごま除去 など

※ 調理途中での除去は対応しない。

②【民間委託調理場】における食物アレルギー除去食の対応範囲

学校給食における対応について、校長・学級担任・給食主任・養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員等と保護者が協議した上で対応範囲を決定し、除去食を提供する。

対象食品は、全ての献立において完全除去を基本とする。ただし、下記の食品については、対応を区分し、保護者と状況を面談の上、不明な場合は主治医に改めて確認をとり、対応を決定する。特に、卵・牛乳は、対象献立が、調理法や商品中の該当食品の分量でどの区分になるかについて、具体的に主治医の指示を確認し対応する。

<対応の区分を設けるもの>

	給食以外での対応	学校給食での対応		
		除去の区分		除去の対象外
卵	生卵 卵全般	卵料理(マヨネーズ～卵1個程度)	卵料理(全卵を少量含む～小麦粉の衣程度) ※でんぷんの衣の場合は、要相談	それぞれの区分の判断だけでなく、当日の総量も考慮して除去の有無を判断する。
牛乳	牛乳	飲用牛乳	ヨーグルト～少量の粉チーズ 給食用パン～バター	
小麦	小麦	小麦		調味料(味噌・醤油等)
大豆製品	大豆製品	大豆製品		調味料(味噌・醤油等)
魚介類	魚介類	魚介類	だし	

<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」(H27.3)より

調味料・だし・添加物

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

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

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

名称：肉だんご
 原材料名：豚肉、ゼラチン、食塩、砂糖、しょうゆ(小麦を含む)、香料(小麦を含む)、酵母エキス、調味料(アミノ酸、核酸)

【小麦の例】
 このような表示であれば、特に医師の指示がない限り、基本的に除去する必要はありません。

原則として代替食の提供は行わない。除去食対応のために新規食品を追加購入することは認めない。希望申請のあったアレルギー食品全てを対象とし、調理場での作業が安全に対応できるかを検討する。
対応食品：可能な範囲で希望するアレルギー食品を除去する。

(除去例)

- ・ かきたま汁の卵液の除去
- ・ 炒め物、汁物のうずら卵の除去
- ・ 揚げ物の衣 (卵・小麦粉) の除去 など

(5) 弁当対応

調理場での除去食対応ができない場合、家庭より代替となる弁当を持参する (一部弁当も含む)。

<対象者の条件>

- 医師の診断によりアレルギー食品が特定され除去指示があり、学校生活管理指導表(診断書)の提出が必須である(年度更新制)。 ※ 診断書等の作成に必要な費用は保護者負担
- 家庭でも除去食等に取り組んでいる。
- 医師の診断による食物アレルギー対応について児童生徒自身が自覚している。
- 医師の指示のもと、弁当対応を希望している。
- 保護者は、学校給食におけるアレルギー対応について学校長・学級担任・給食主任・養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員等との面談を行うなど、相互理解と協力が得られる。

<保護者提出書類> 『様式1 食物アレルギー対応申請書』『様式2 学校生活管理指導表(アレルギー-疾患用)』

<面談後、市教委への提出書類> 『様式5-②食物アレルギー対応承認依頼書』(新規・追加申請者のみ)

<決定後、保護者への送付書類>

『様式6 食物アレルギー対応決定通知書』(新規・追加申請者のみ)

『様式2 学校生活管理指導表』(診断書)については、(一社)愛媛県医師会作成の『アレルギー除去食に関する連絡書(主治医意見書)』をもって代替できる。

(6) 配膳後の対応

医師の指示のもと、学級担任等学校関係者による教室での児童生徒の給食に対して除去対応を希望する場合に行う。対象は、配膳時の除去対応で可能なアレルギー症状で、児童生徒自身で除去対応ができるようになるまでの確認を行う程度のものとする。

<対象者の条件>

- 医師の診断によりアレルギー食品が特定され除去指示があり、学校生活管理指導表(診断書)の提出が必須である(年度更新制)。 ※ 診断書等の作成に必要な費用は保護者負担
- 家庭でも除去食等に取り組んでいる。
- 医師の診断による食物アレルギー対応について児童生徒自身が自覚している。
- 医師の指示のもと、学級担任対応を希望している。
- 保護者は、学校給食におけるアレルギー対応について学校長・学級担任・給食主任・養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員等との面談を行うなど、相互理解と協力が得られる。

<保護者提出書類> 『様式1 食物アレルギー対応申請書』『様式2 学校生活管理指導表(アレルギー-疾患用)』

<書類確認後、市教委への提出書類> 『様式5-①食物アレルギー対応承認依頼書』(新規・追加申請者のみ)

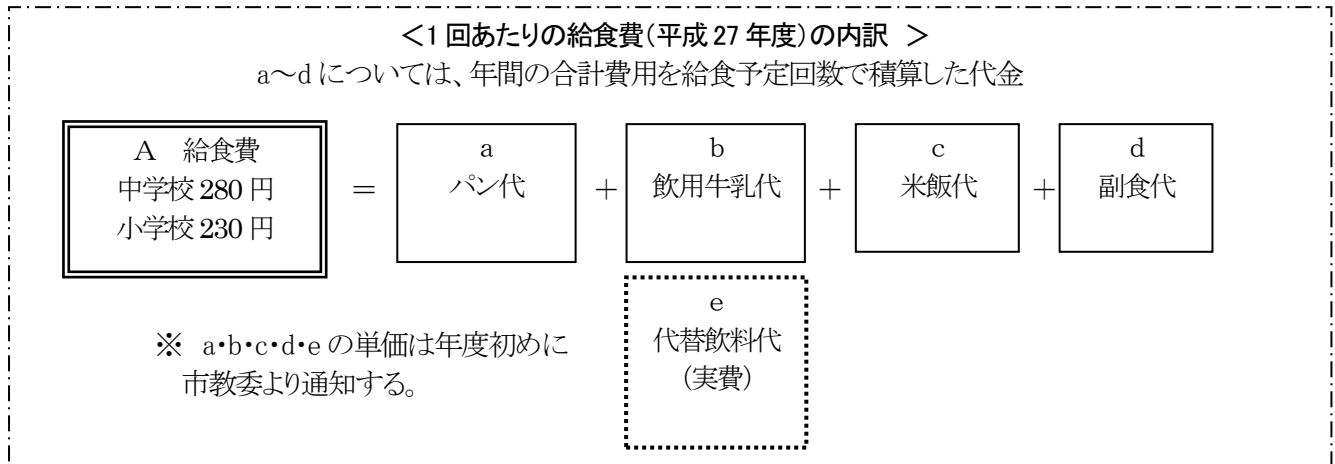
- ※ (6)の対象者のうち、頓服処方、またはエピペン®処方、またはアナフィラキシー既往のある場合は、面談を行い、『様式5-②食物アレルギー対応承認依頼書』(新規・追加申請者のみ)を提出する(症状が重い可能性がある場合は、(4)(5)の対応についても協議する)。

<決定後、保護者への送付書類>

『様式6 食物アレルギー対応決定通知書』(新規・追加申請者のみ)

『様式2 学校生活管理指導表』(診断書)については、(一社)愛媛県医師会作成の『アレルギー除去食に関する連絡書(主治医意見書)』をもって代替できる。

3 食物アレルギー対応の給食費の取り扱いについて



- (1) アレルギー食品表示献立表の個別配布
別途費用不要
- (2) 給食の一部（パン・米飯・副食・飲用牛乳）を中止して提供
給食費Aから中止する（a～d）の代金を差し引いた金額×給食回数
- (3) 飲用牛乳の代替飲料の提供
{給食費Aから中止する（b）の代金を差し引いた金額+代替飲料代（e）} ×給食回数
- (4) 調理過程でのアレルギー食品の除去食を提供
給食代金A×給食回数
(別途費用は徴収しないが、減額もしない。)

4 食物アレルギー対応の流れ



新年度（毎月）

学校での対応	<p>調理場から送付された下記の書類について、内容を確認した後、関係職員や保護者に送付し、控えを保存する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 『アレルギー食品表示献立表(個別)』（毎月）(保護者用) 『様式 10-② 食物アレルギー除去食メニュー(学校用受け取り確認簿)』（毎月）(学校での記録保存用控え) 『様式 11 学校給食連絡袋』(毎月) (保護者と学校・調理場との連絡用) 『様式 12 学校給食連絡票』(毎月) (保護者と学校・調理場との連絡用) 『様式 13 食物アレルギー除去食メニュー(個人用)』(毎月) (保護者・学校用) <p>※ 調理場と保護者間で、献立内容の確認がある場合は、給食主任が学級担任を通じて連絡調整にあたる。 ※ 書類の保管場所を明確にし、該当児童の対応について全教職員が速やかに内容が確認できるようにする。 ※ 給食受け渡し室から児童生徒の喫食までの管理方法について全教職員が対応できる体制をつくる。 ※ 該当児童生徒以外の児童生徒に対しても、食物アレルギー対応内容を理解させ、給食の時間等での協力体制がとれるように指導する。</p>
--------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

保護者への情報提供	<p>給食主任・学級担任は、毎月下記の書類について内容を確認した後、保護者に送付し、控えを保存する。新規除去食申請者については、保護者に除去食提供開始日を知らせる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 『アレルギー食品表示献立表』 『様式 11 学校給食連絡袋』 『様式 12 学校給食連絡票』 『様式 13 食物アレルギー除去食メニュー(個人用)』 <p>※ 献立内容によって、保護者の判断が必要な場合は、給食主任・学級担任が連絡調整にあたる。</p> <p>保護者は書類を確認し、下記を学校へ返却する。必要に応じて面談や連絡を行う。</p> <ol style="list-style-type: none"> 『様式 11 学校給食連絡袋』 『様式 12 学校給食連絡票』
-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

学校でのアレルギー対応

食物アレルギー対応児童生徒別の当日の流れ	<p>食物アレルギー対応を行っている児童生徒がいる学級担任は、アレルギー除去食等が確実に対象者に提供されているか下記の書類をもとに確認する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 『アレルギー食品表示献立表』 『様式 13 食物アレルギー除去食メニュー(個人用)』 <p>※ 学級担任は、対応食について、児童生徒に対しても給食開始まで一緒に確認する。 ※ 保護者からの体調等の連絡や児童生徒本人の観察等で体調を確認し、当日の給食の対応を判断する。 ※ 学級担任以外が対応する場合も、同様の対応ができるように日頃から共通理解を図る。特に、緊急時の対応がわかるようにしておく。</p> <p>給食受け渡し室で除去食を受け取った者(学級担任等)は、その名前と時刻を『様式 10-② 食物アレルギー除去食メニュー(学校用受け取り確認簿)』に記入する。給食主任または担当者は、受け渡しが確実にできるように補佐し、対象者全員の対応の実施について最終確認する。個人の食缶の中にある食物アレルギー対応の専用食器に当日の除去食が配膳されている。 ※ 学級担任等は、給食受け渡し室で受け取ったバットは、そのままの状態児童生徒の机まで運ぶ。</p> <p>教室では、食物アレルギー対応の児童生徒の対応食以外の給食は、配膳中の混在を防ぐために、他の児童生徒より優先して配膳する。また、対象児童生徒の机にある食物アレルギー対応食は、全員の配膳が済むまでその蓋を開けない。また、誤食を防ぐため、おかわりはできない。</p> <p>管理職は、食物アレルギー対応食の検食を行い、検食結果を記録する。</p> <p>保護者・学校・調理場が日頃から連携を図り、対応する。</p>
----------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- ※ 新規希望者は諸手続きや準備が整ったら、月単位で対応を行う。
- ※ 年度途中の転入生や新規希望者についても同様の手順で行い、準備が整い次第承認された月初めから対応を行う。
- ※ 食物アレルギー対応(除去食提供)において変更があった場合は、『様式 1 食物アレルギー対応申請書』を保護者に提出依頼し、そのコピーと『様式 8 アレルギー対応者一覧表(学校)』を市教委へ提出する。
- ※ 食物アレルギー対応を年度途中で辞退する場合には、『様式 7 食物アレルギー対応辞退届』を保護者に提出依頼し、『様式 7 食物アレルギー対応辞退届』のコピーを市教委へ提出する。
- ※ (5)(6)の対象者の対応等においては、毎月の家庭配布用献立表等を活用して、対応内容の把握をし、学級担任以外が担当する場合も情報共有し、安全に対応できる体制をつくる。

5 個人ファイルの保管について

原本は緊急連絡時に確認ができるように学校長が指定した場所に保管する。学級担任、給食主任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員が必要に応じて控えを保管する。また、内容の変更があった場合は、その都度連絡を密にして共通理解を図る。

個人情報であるので、ファイルの取り扱いに十分注意する。

- (1) 食物アレルギー対応申請書
- (2) 学校生活管理指導表・・・診断書((一社)愛媛県医師会作成の診断書でも代替可能)、調査票を含む。
- (3) 打合せ記録票
- (4) その他保護者からの連絡事項等該当児童生徒のアレルギー対応に関連する書類を保存する。

※ 転校時や中学校就学時に原本をすべて経過記録として引き継ぐこと。アレルギー対応(除去食提供)を年度途中で辞退した場合は、卒業まで保管する。

6 校内食物アレルギー対応委員会について

学校における食物アレルギー対応は、校内食物アレルギー対応委員会(学校保健委員会等既存の校内組織を活用しての対応も可)の組織で検討され、学校全体で取り組む必要がある。会においては、食物アレルギー対応者の学校給食提供内容や事故防止についての方策や、事故時の対応が確実に行われる体制づくり等について円滑な運営が図られるように協議検討する。

また、校内における教育活動や校外学習等についても安全に実施できるように協議検討すると共に、対象児童生徒以外の児童生徒に対して、食物アレルギーについての理解を促し、学級全体で他人を思いやる気持ちを育てられる体制づくりについて配慮する。

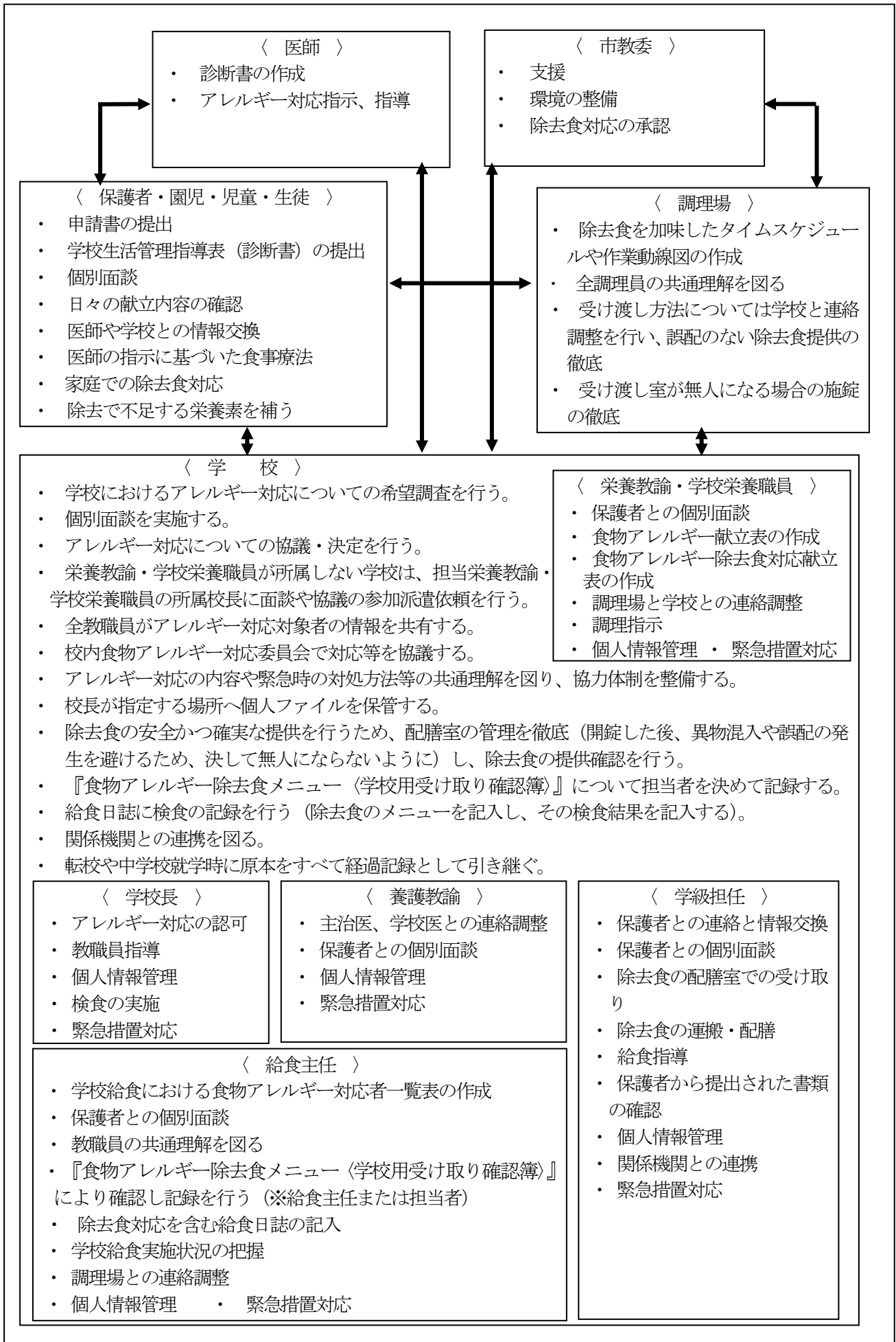
本委員会は校内関係者で構成されるが、内容によっては、松山市消防局、学校医、担当医、関係保護者、関係調理場職員等と情報を共有し、十分連携を図る。

【教職員の役割例】

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、松山市の『食物アレルギー対応手引書』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。 ○ 関係者と個別面談を実施する。 ○ 関係教職員と協議し、対応を決定する。
給食主任 保健主事	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食物アレルギー対応委員会を開催する。 ○ 食物アレルギー対応希望の児童生徒の実態を把握し、全教職員間の連携を図る。
学年主任	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食物アレルギー対応希望の児童生徒の実態を把握し、全教職員間の連携を図る。 ○ 学級担任のサポートをする。
学級担任	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食物アレルギー対応希望の児童生徒の実態や個別の対応内容、緊急措置方法等について把握する。 ○ 関係者と個別面談を実施する。 ○ 給食の時間は、運搬方法等の確認作業(指さし声だし等)や書類確認、記録等を確実にを行い、誤食を予防する。また、安全で楽しい給食の時間を過ごせるように、学級の児童生徒を指導する。 ○ 食物アレルギー対応希望の児童生徒の給食の喫食状況の実態把握に努める。 ○ 給食の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、食物アレルギーを正しく理解させる。
養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食物アレルギー対応希望の児童生徒の実態や個別の対応内容について把握し、緊急措置方法等(応急処置の方法や連絡先の確認等)を立案する。 ○ 関係者と個別面談を実施する。 ○ 食物アレルギー対応希望の児童生徒の実態を把握し、全教職員間の連携を図る。 ○ 主治医、学校医、医療機関、消防局との連携を図り、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"> ○ 食物アレルギー対応希望の児童生徒の実態把握や個別の対応内容等を立案する。 ○ 関係者と個別面談を実施する。 ○ 食物アレルギー対応希望の児童生徒の実態を把握し、全教職員間の連携を図る。 ○ 調理場職員と連携し、安全な学校給食を提供できる環境を整える。

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 松山市の『食物アレルギー対応手引書』により決定した個別の対応内容に基づき、具体的な調理・配膳作業等を管理する。
教職員	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食物アレルギー対応希望の児童生徒の実態や個別の対応内容の情報を共有する。 ○ 緊急措置方法等について共通理解を図る。 ○ 学級担任が不在の時、サポートに入る教職員は、学級担任同様に食物アレルギーを有する児童生徒の対応内容等を把握し、同等の対応ができるようにする。

7 関係者の役割と対応について



8 緊急時の対応

〈アレルギーを誤って食べた時の処置〉

よくある訴え

口の中が痒い のどがへん
イガイガする 体がかゆい お腹が痛い

- ・ アレルギーを含む食品を口に入れた時
→ 口から出し、口をすすぐ。
- ・ 大量に摂取した場合
→ 誤嚥に注意して吐かせる。
- ・ 皮膚についた時
→ 洗い流す(さわった手で眼をこすらないようにする)。
- ・ 眼症状
→ 点眼する。

〈食後や運動後におこる異変〉

《異変を呈す症状》

- 皮膚・粘膜症状：じんましん、かゆみ、目の充血
- 呼吸器症状：せき、呼吸困難
- 消化器症状：吐き気・おう吐・腹痛
- アナフィラキシーショック：血圧低下、頻脈、意識障害

※ 対象児童生徒に関する情報を緊急時にすぐ把握できる体制にしておく。(P13)

※ 発見者は、養護教諭などの教職員の応援を呼ぶ(近くの児童生徒に他の教職員を呼ぶように伝える)。(P13)

※ 緊急時の対応は、症状の度合い(①、②、③)により、迅速に対応する。(P14)

【軽度・中等度のアレルギー症状がある場合】(①、②)

- 状態の把握・意識の状態、呼吸、心拍等の症状把握・経過の把握、情報の確認
- 応急処置・管理指導表の指示に基づいて行う(個人ファイルの保管場所を全教職員が共通理解している)。
 - ・ 必要に応じて主治医、学校医の指示を受ける
 - ・ アナフィラキシー等の疑いがある場合は、緊急に医療機関を受診する。判断に迷ったり、判断できない場合は、救急車を要請する。
 - ・ 症状は分単位で急速に進行する可能性があるため、最低1時間は目を離さないようにする。また、症状の記録をする。
 - ・ 緊急時の対応について、次ページ以降の資料等を目に付く場所に保管し、誰もが迅速に対応できるようにする。
 - ・ 保護者への連絡だけでなく、担当調理場、松山市教育委員会保健体育課(TEL948-6595)へ第1報の連絡をする。

【重篤なアレルギー症状がある場合】(③)

- ・ エピペンの注射(可能な場合)
 - ・ 救急車要請
 - ・ AEDの準備、実施
- [一次救命処置]
- ・ 気道確保、自発呼吸がない場合は胸骨圧迫、人工呼吸、AEDの装着 など
 - ・ 学校生活管理指導表の確認、症状の記録

※ 毎年度、その年度の該当児童の有無に関わらず、緊急時の対応等について、エピペン[®]の使用法の研修を含め、必ず校内研修を行い、全教職員の共通理解を図る。特に、エピペン[®]を処方されている。または、運動誘発性アナフィラキシーの診断がなされている児童生徒がいる場合等、より緊急性が求められる児童生徒については、個人ファイルとは別に、P13~16を個人別に作成し、該当児童生徒の教室等にわかるように保管し、緊急時にすぐ対応できる体制を構築しておく。

対象児童生徒に関する情報

年 組 氏名() 生年月日 年 月 日(歳)

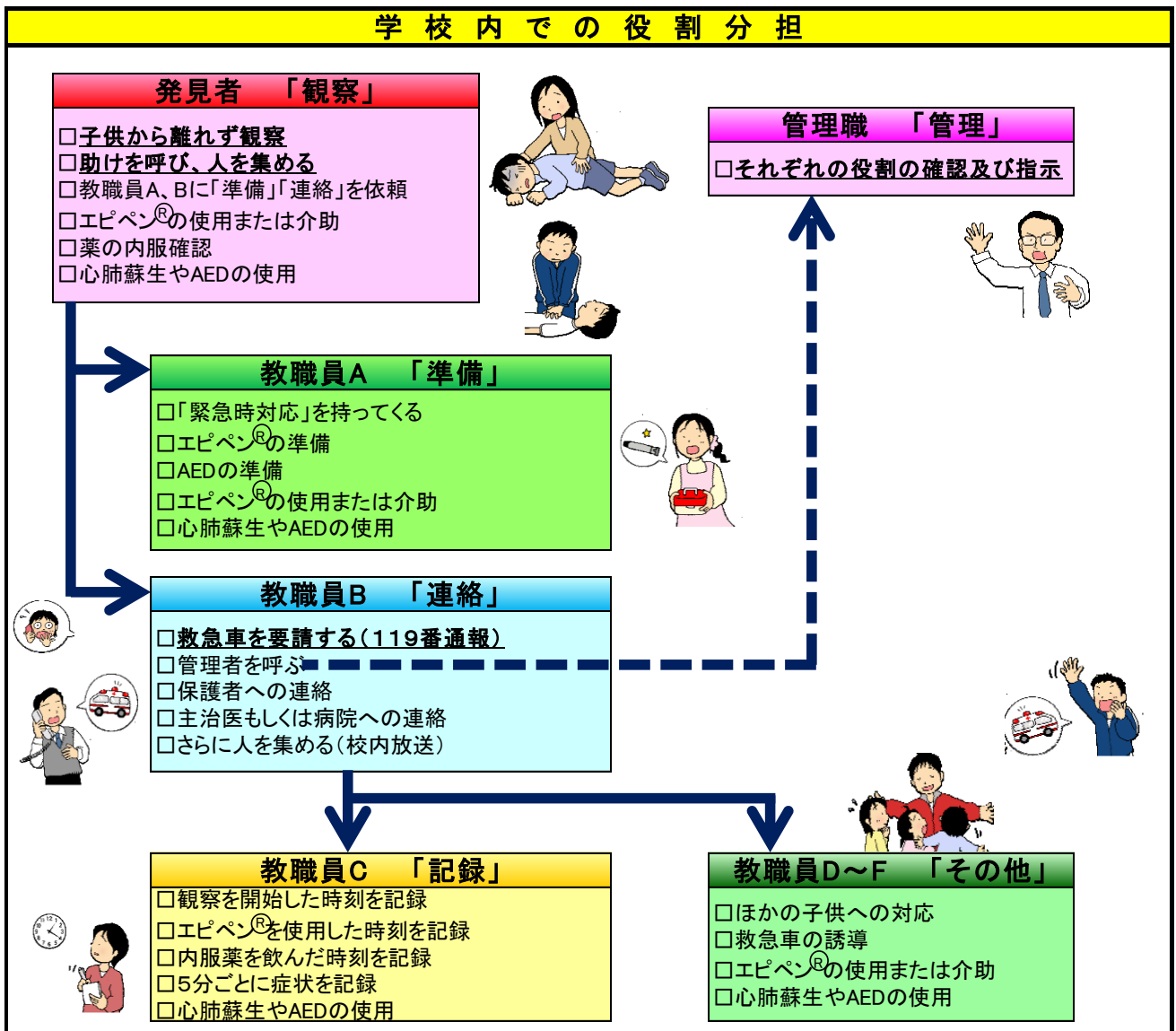
食物アレルギー食品名			
保護者との連絡	1 TEL	携帯・自宅・職場 氏名	続柄()
	2 TEL	携帯・自宅・職場 氏名	続柄()

※ 保護者に連絡がつかない場合は、かかりつけ主治医に連絡

主治医 病院	1 病院名:	医師名:	TEL
	2 病院名:	医師名:	TEL

薬の種類	薬剤名	使うべき症状	使い方(保管場所)	使用した時刻
抗ヒスタミン薬		じんましん、かゆみ	内服()	時 分
気管支拡張薬		咳・ゼイゼイ	内服・吸入()	時 分
その他				時 分
エピペン®	保管場所: 目印:			時 分

発生日: 月 日() 食べた時刻: 時 分	症状が出始めた時刻	時 分
	緊急症状が出た時刻	時 分



『文部科学省・(公財)日本学校保健会 東京都:「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」一部改編し、引用』を一部改編し、引用

緊急時の対応

発見者 = 観察者

- ・ 子供から離れず観察
- ・ 助けを呼ぶ
- ・ 緊急性の判断
- ・ エピペン[®]、AEDを指示

アレルギー症状がある
(食物の関与が疑われる)

原因食物を食べた
(可能性を含む)

原因食物に触れた
(可能性を含む)

症状の度合い(①、②、③)により、迅速に対応する

①<アレルギー症状(軽度)>

全身の症状 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 特にな <input type="checkbox"/>	呼吸器の症状 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 特にな <input type="checkbox"/>	消化器の症状 <input type="checkbox"/> 我慢できる軽い腹痛 <input type="checkbox"/> 吐き気がする <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	目・口・鼻・顔面の症状 <input type="checkbox"/> 目が充血する <input type="checkbox"/> 口中の違和感 <input type="checkbox"/> 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"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんましん <input type="checkbox"/> 部分的な赤み <input type="checkbox"/>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

一つでもあれば

保健室で経過観察・飲み薬(頓服)使用・保護者に連絡・緊急性の有無を即座に判断

②<アレルギー症状(中等度)> ※ 注意しつつ観察

全身の症状 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 特にな <input type="checkbox"/>	呼吸器の症状 <input type="checkbox"/> 数回の軽い咳 <input type="checkbox"/>	消化器の症状 <input type="checkbox"/> 顔がゆがむ腹痛 <input type="checkbox"/> 1~2回の嘔吐 <input type="checkbox"/> 1~2回の下痢	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"/>	皮膚の症状 <input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身のじんましん <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤
--------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

一つでもあれば

保健室に運ぶ(歩かせない)・飲み薬・吸入薬使用・エピペン[®]準備・医療機関へ連絡(救急車考慮)

愛媛こどもの食物アレルギー対策委員会 編「緊急時個別対応マニュアル 症状と処置」関係諸機関との連絡・連携」一部改編し、引用

呼びかけに反応がなく、呼吸がなければ、心肺蘇生を行う

③<重篤なアレルギー症状>

全身の症状 <input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識もうろう <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくい <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い	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"/> 犬が吠えるようなせき <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強いせき込み <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 我慢できない腹痛 <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

一つでもあれば

- 1 その場で、仰向けに寝かせ、足先を15~30cm高くする
- 2 救急車を呼ぶ
- 3 エピペン[®]処方されている場合は使用する

緊急性が高いアレルギー症状があるか、5分以内に判断

緊急性が高いアレルギー症状への対応

チームワークが大切

- ・ 救急車を要請（119番通報）
- ・ ただちにエピペン®を使用
- ・ 反応がなく呼吸がなければ、心肺蘇(そ)生を行う ➡ AEDの使用
- ・ その場で安静にする **立たせたり、歩かせたりしない！**

<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、あお向けで足を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
あお向けになれない場合

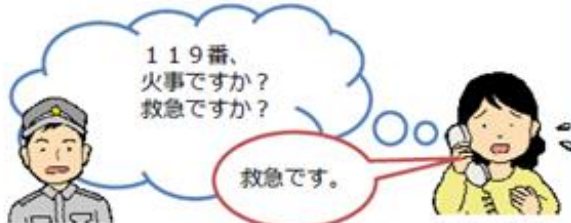


呼吸を楽にするため、上半身を起こし後によりかからせる

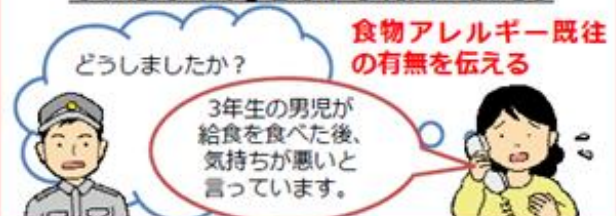
- ・ その場で救急隊を待つ

救急要請（119番通報）のポイント

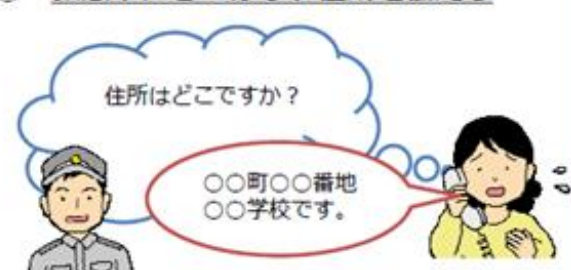
① 救急であることを伝える



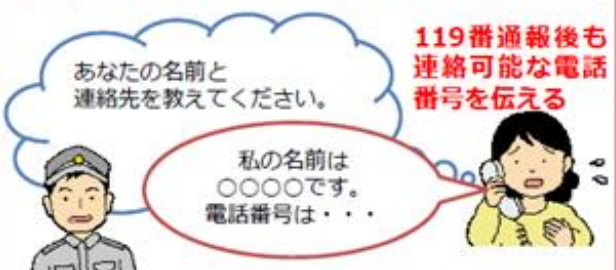
③ 「いつ、だれが、どうして、現在どのような状態なのか」を分かる範囲で伝える



② 救急車にきてほしい住所を伝える



④ 通報している人の氏名と連絡先を伝える



※ 救急隊から、その後の状態確認などのため、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
- ・ 必要に応じて、救急隊が到着するまでの応急手当の方法を聞く

文部科学省・(公財)日本学校保健会

東京都：「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」一部改変し、引用

エピペン®の使い方

介助者がいる場合



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

服の上からも注射できますが、注射部位を触って、縫い目がないこと、ポケットの中に何も入っていないことを確認しましょう。

注射する部位

- 衣類の上から、打つことができる
- 太ももを三等分したかつ真ん中(A)よりやや外側に注射する

あお向けの場合



座位の場合



東京都：「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」一部改変し、引用 文部科学省・（公財）日本学校保健会

エピペン®の使い方

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はずす

④ 太ももの外側に注射する



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、そのまま五つ数える

**注射した後すぐに抜かない！
押しつけたまま五つ数える！**

⑤ 確認する



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」

オレンジ色のニードルカバーの先端は、注射針が出てくる場所です。絶対に指や手等で触れたり、押しつけないでください。

文部科学省・（公財）日本学校保健会
東京都：「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」一部改変し、引用

【参考】

○ 食物アレルギー反応(アナフィラキシー)について

食物によるアナフィラキシーとは、即時型反応の最も重い症状であり、皮膚症状・消化器症状・呼吸器症状に引き続いて全身性のショック症状を呈するものをいう。時には、生命に関わる場合がある。アナフィラキシーショックなど強い反応を起こす可能性がある児童生徒については、強い反応が出た場合はすぐに救急車を呼び、緊急に医療機関を受診する必要がある。

そのために、保護者から搬送する医療機関の情報等を聞き取り事前に把握するなど、緊急の場合に備えることが重要である。

(1) 重症な食物アレルギー反応(アナフィラキシー)を起こした場合の対応

アナフィラキシーの治療において最も重要なことは早期に医療機関で治療を受けることである。特にショック症状が発現している児童・生徒では、救急車等を手配して、一刻も早く医療機関に搬送して治療を受けさせることが求められる。特に、数年以内にアナフィラキシーの既往がある児童生徒の場合には、皮膚症状のみの場合でも、救急車の出動を要請する必要がある場合がある。

【アナフィラキシーショックを発現した児童・生徒への対応手引き】

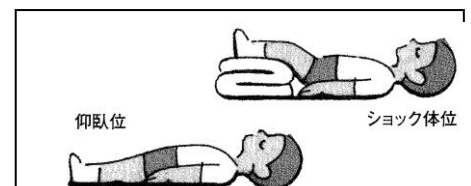
- ① アナフィラキシー症状やショック症状をおこした児童・生徒は、動き回らせないように注意し、摂取した食

べ物が口腔内に残っている場合には、自分で吐き出させるか“背部叩打法”(相手の背中を強く叩き異物を除去する方法)等により異物を除去させる。ただし、意識がない場合には無理やり吐かせる必要はない。

- ② 口をすすいで、口腔内に異物が無いことを確認した後、その場で出来るだけ安静にさせ、あお向け(仰臥位)で寝かせるか、血圧の低下が疑われる時は、あお向けの状態で、足側を15cm～30cmほど高くする姿勢(ショック体位)で横たえさせる。

その際、“頭部後屈あご先挙上法”(人差し指と中指の2指をあご先に当て、もう片方の手を額に当てて、あご先を持ち上げながら、額を静かに後方に押し下げるようにして頭を反らして気道を確保する方法)等で気道の確保に努める。

- ③ もし、アナフィラキシーショックを起こした児童生徒を移動させる必要がある場合も、担架等、体を横たえることができるものを利用し、背負ったり、座らせたりする姿勢で移動させることは避ける。
- ④ 上記の手当てを行っている間に、別の教職員により、救急車等の手配を行うとともに、緊急連絡先リストの相手先に連絡を取る。
- ⑤ もし、症状が回復しても、数時間後に症状が再び現れることがある(二相性のアナフィラキシー)。そのため、症状が回復した後でも絶対に一人では下校させない配慮をし、必ず医療機関に行くよう手配する。



(2) 処方薬の携帯について

食物アレルギーの児童・生徒は、食物を摂取した後、数分から2時間以内に出現する即時型のアレルギー症状に対する治療薬(抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬、気管支拡張薬、ステロイド薬、エピネフリンの自己注射器等)を医師から処方されて携帯していることがある。また、保護者から児童生徒が学校にいる間はその薬を保健室等で保管することを求められる場合がある。

【薬の学校内への持込みや学校内で保管することを検討する際の手引き】

- ① 薬を携帯している児童・生徒を把握する。
- ② 保護者から児童・生徒が携帯する薬の保管(保健室等)を求められた場合は、その薬を児童生徒が自己管理できるか保護者に確認する。
- ③ 必要であれば、その薬を処方した医師が記載した指示書(服用のタイミング、使用する際の注意点、副作用

用等の安全性に関する注意点、保管に関する注意点等が書かれたもの)の提出を保護者に求める必要がある。

- ④ 学校側が児童生徒が校内で携帯することを認める場合は、他の児童生徒が誤って服用や使用して事故が起きないように予防策を検討する。

ショック症状(アナフィラキシー)や発作が起こった際に使用する薬を携帯している場合は、素早く対応するために、どこにその薬を保管しているか本人以外にも児童生徒を看護できる立場の教職員は知っておくことが大事である。

(3) 緊急時のエピペン[®]について

医師が処方する薬には、アナフィラキシーによるショック症状が発現した際に、患者本人が自分でエピネフリンを投与できる自己注射器(エピペン[®])も含まれる。この薬は、アナフィラキシー症状が発現しても直ちに医療機関で治療を受けられない状況下にいる患者が、自ら緊急避難を目的として、エピネフリンを自己注射できるもので、過去に食物、薬物または蜂刺され等によってアナフィラキシーを起こした人や、アナフィラキシーを発現する危険が高いと判断した人が、医師から処方を受けて携帯する医療用医薬品である。この自己注射器に含まれているエピネフリンは劇薬であり、他の児童・生徒が誤って使用するとケガをしたり、副作用が発現したりすることもあるため、その携帯や保管に関しては特別な注意が必要である。

【エピペン[®]の自己注射器の処方を受けて学校内に持込を希望する児童・生徒への対応を検討する際の留意点】

① エピネフリンの作用

エピネフリンはアドレナリンとも呼ばれる交感神経を刺激する薬である。即効性があり、注射後すぐに血管を収縮させ、心拍数を増加させる。

アナフィラキシーショックを起こすと患者は急激な血圧低下を来す場合がある。エピネフリンは低下した血圧を上昇させる作用があり、その作用は注射後すぐに現れ、通常はエピネフリンを1回投与するとその作用は約15分～20分間持続すると言われている。多くの場合は、エピネフリンを1回投与することで低下した血圧を回復させることができるが、投与のタイミングや症状の重症度によっては効果が不十分なこともある。また、エピネフリンには気管支を拡張する作用もある。アレルギー症状によって呼吸が困難になったり、喘息様の症状が発現することがあるが、これらの呼吸器症状を緩和し、咳を抑えたり、呼吸を楽にする作用がある。

② エピネフリンの副作用

エピネフリンは血管を急激に収縮させ、心拍数を増加させるため、顔面のそう白、脈拍の増加、心臓の高鳴り、発汗、頭痛、胸の痛み、熱感や不安感等が現れることがある。また、血圧を急激に上げる作用があるため、日頃から高血圧の患者や心疾患のある患者では注意が必要で、甲状腺機能の亢進や糖尿病の患者では原則的に投与は避けなければならない。

医師がエピネフリンを患者に投与する場合は、皮下注射や筋肉注射を主体としており、症状の重症度により静脈注射を行うこともあるが、患者本人が自己注射できるタイプで、現在市販されている薬は、筋肉注射のみを目的に作られており、注射をする場所も太ももの前外側にのみと決まっている。もし、間違っ手や指に注射を行うと、血管が収縮して注射した場所がそう白になり、強い痛みを感じることもある。

エピネフリンを投与した後は、効果の有無や、副作用の有無に関わらず、速やかに医療機関で適切な治療を受けることが必要である。

③ エピネフリンの自己注射を保管する際の留意点

エピネフリンの自己注射を学校内に持込む場合は、他の児童生徒が手を触れないように留意し、処方を受けた児童生徒の近くに保管することが望まれる。ただし、緊急時には担任等の教職員がすぐに取り出して、処方を受けた児童生徒に手渡すことができるように目印を付ける等の配慮をする必要がある。

エピネフリンは光により分解しやすいため、遮光保存が必要で、常温での保管が求められているため、冷蔵庫や真夏の車内など温度差の激しい場所での保管は避ける必要がある。

④ エピネフリンを児童生徒が自己注射する際のタイミングの目安

自己注射の投与方法や投与のタイミングは患者が医師から処方を受ける際に指導を受けている。

一般的には“アナフィラキシー症状に対しては早期のエピネフリン投与が不可欠であり、できれば初期症状(原因食物を摂取して口の中がしびれる、違和感、口唇の浮腫、気分不快、吐き気、嘔吐、腹痛、じん麻疹、せきこみなど)のうちに、ショック症状が進行する前に自己注射することが望まれる”と言われている。

⑤ エピネフリンを児童・生徒が自己注射した後の処置

エピネフリンの自己注射は、アナフィラキシーを発現した患者が直ちに医療機関で治療を受けることが出来ない状況下で症状が進行した場合に、緊急避難として使用する薬で、決して医療機関での治療に代わり得るものではない。そのため、エピネフリンを自己注射した後に症状が回復したとしても、必ず、すぐに医療機関で適切な治療を受ける必要がある。

○ アナフィラキシー既往の児童生徒に対する対応

命に関わる重篤な食物でアナフィラキシーを発症する可能性がある場合には、保護者や主治医とよく話し合い、弁当持参とする。その際、喫食するまでの学校における衛生管理について配慮する。

学校において重篤な食物アレルギー反応(アナフィラキシー)を発症したことのある児童生徒がいた場合、再発を防止するために、主治医の指示に基づき給食における対応について保護者等と協議し、学校長の認可を得られた場合は、市教委が関係機関と連携を図りながら検討し判断する。また、全教職員にその内容について共通理解を図る。