

食物アレルギー対応手引書

令和3年12月

松山市教育委員会

目 次

様式集	2
1 食物アレルギー対応の基本的な考え方	4
2 個人ファイルの保管について	4
3 食物アレルギー対応フローチャート	5
除去食受け渡しの流れ	9
4 食物アレルギー対応手順と対象者	10
(1)アレルギー食品表示献立表の個別配布と配膳時の除去確認	11
(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	12
(3)飲用牛乳の代替飲料の提供	13
(4)調理過程でのアレルギー食品の除去食の提供	14
5 食物アレルギー対応の給食費の取扱いについて	17
6 校内食物アレルギー対応委員会について	17
7 各教職員の役割	18
8 緊急時の対応	19
○ エピペン処方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等、 緊急性が求められる児童生徒について、個人別に作成しておくべき書類	20～23
○ 食物アレルギー反応（アナフィラキシー）について	24
○ アナフィラキシー既往の児童生徒に対する対応	26

様式集 【学校管理分（様式1～8）】

調理場	AB 班別調理場受配校一覧表	
様式 1-①	食物アレルギー対応調査票・申請書（直営調理場用）	
	新規・変更	保護者 → 学校
	・食物アレルギーの状況、アレルギー対応希望の有無、希望内容等を記入。	
様式 1-②	食物アレルギー対応調査票・申請書（民間委託調理場用）	
	新規・変更	保護者 → 学校
	・食物アレルギーの状況、食物アレルギー対応希望の有無、希望内容等を記入。	
様式 2	学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）	
	新規・継続・変更	医師 → 保護者 → 学校
	・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。費用は保護者負担。 ・（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)」は代替可。	
様式 3	欠番	
	—	—
	—	
様式 4	打ち合わせ記録票（書類確認用・面談用）	
	新規・継続・変更	学校 → 保護者確認 → 学校
	・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）	
	新規・変更	学校 → 市教委
	・個別面談不要の対応について新規申請や追加変更があった場合、保護者からの提出書類確認した後、対応について学校内で検討し、対応内容等を記入して提出（継続の場合、市教委への提出は不要）。※個別面談の必要有無については P5「3 食物アレルギー対応フローチャート」を参照。	
様式 5-②	食物アレルギー対応承認依頼書（面談用）	
	新規・変更	学校 → 市教委（様式 1,2,4 のコピーを添付）
	・個別面談が必要な対応について新規申請や追加変更があった場合、保護者との面談を実施した後、対応について学校内で検討し、対応内容等を記入して提出（継続の場合、市教委への提出は不要）。	
様式 6-①	食物アレルギー対応決定通知書（直営調理場用）	
	新規・変更	学校 → 保護者
	・新規申請や追加変更があった場合、市教委の承認を受けて保護者に通知。 ・市教委から受理した旨の連絡が入り次第、学校から担当調理場へ連絡。	
様式 6-②	食物アレルギー対応決定通知書（民間委託調理場用）	
	新規・変更	学校 → 保護者
	・新規申請や追加変更があった場合、市教委の承認を受けて保護者に通知。 ・市教委から受理した旨の連絡が入り次第、学校から担当調理場へ連絡。	
様式 7	食物アレルギー対応辞退届	
	辞退	保護者 → 学校（コピーを市教委に提出）
	・年度途中で辞退する場合、保護者が記入し学校へ提出（学校はコピーを市教委へ提出）。 ・市教委から受理した旨の連絡が入り次第、学校から担当調理場へ連絡。	
様式 8	食物アレルギー対象者一覧表（学校用）	
	新規・変更・辞退	学校 → 担当調理場
	・保護者からの提出書類により次年度の対応内容をまとめ、年度内に調理場へ送付し対応予定を依頼。全教職員で情報共有し、対応について共通理解を図る。変更、追加、辞退等も随時調理場へ送付。	

【調理場管理分（様式9～14）】

様式 9	食物アレルギー対象者一覧表（調理場用）	
	新規・変更・辞退	栄養教諭等 → 市教委
	・担当学校から提出された様式8をまとめて、調理場の一覧表を作成。年度始めに市教委へ報告。 ・変更、追加、辞退等があり、学校から様式8の提出があれば、様式9も作成して随時市教委へ報告。	
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〉	
	除去食・代替食の提供時	栄養教諭等 → 給食配送員 → コンテナ積込・積降時に記録
	・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・担当者名を記入。	
様式 10-②	食物アレルギー除去食メニュー〈学校用 受取確認簿〉	
	除去食・代替食の提供時	栄養教諭等 → 学校 → 給食受取時に記録
	・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。 ・受渡室で除去食を受け取った者（学級担任等）は、名前と時刻を記入。給食主任または担当者は、受け渡しが確実に行えるように補佐し、対象者全員の対応の実施について最終確認。 ・対象者全員の食物アレルギー対応内容が確認できる資料としても保管する。 ・給食主任、養護教諭等関係職員も内容を十分把握する。	
	学校給食連絡袋（表紙）	
	—	栄養教諭等
様式 11	・保護者との連絡袋に貼り付ける表紙。 ・アレルギーの内容が外から見えることなど、個人情報の取扱いについて保護者から了解が得られた場合は、様式11の代わりに様式12「学校給食連絡票」を連絡袋の表紙として貼り付けてもよい。	
	学校給食連絡票	
	除去食献立表等送付時	栄養教諭等 → 学級担任 → 保護者 → 学級担任 → 担当調理場
様式 12	・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、栄養教諭等、学級担任が確認し、サインしたものを、連絡袋に入れ保護者へ送付。保護者は確認後、サインをして学校へ返送し、学校と家庭の相互の確認記録票とする。 ・アレルギーの内容等、個人情報の取扱いについて保護者から了解が得られた場合は、様式11「学校給食連絡袋（表紙）」の代わりに様式12を連絡袋の表紙として貼り付けてもよい。	
	食物アレルギー除去食メニュー（個人用）	
	毎月	栄養教諭等 → 保護者、学級担任
様式 13	・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、学級担任に送付。 ・給食主任、養護教諭等関係職員も内容を十分把握する。	
	食札	
	—	調理場
様式 14	・除去食提供用のバット、食器に個人名がわかるように表示。 ・必要な情報の表示がされていれば他の方法による代用可。	

※以上の様式について、手引き内の表記は以下のとおりとする。

様式 1 表面	「対応調査票」	様式 1 裏面	「対応申請書」
様式 2	「管理指導表」	様式 3①～③	「理由書（ひな形）等」
様式 4	「記録票」	様式 5	「承認依頼書」
様式 6	「決定通知書」	様式 7	「辞退届」
様式 8	「対象者一覧表（学校）」	様式 9	「対象者一覧表（調理場）」
様式 10-①	「除去食メニュー<調理場用>」	様式 10-②	「除去食メニュー<学校用>」
様式 11	「連絡袋（表紙）」	様式 12	「連絡票」
様式 13	「除去食メニュー（個人用）」		

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・技能を要するため、本来は家庭や医療機関が主体となって行われることが原則であるが、学校給食において、皆と同じメニューを食べる機会が増えれば、食物アレルギーのある児童生徒等の精神的負担を軽減できるとともに、学校給食を食育の生きた教材として更に活用できる。

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、可能な範囲で診断書に基づいた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 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施錠し、保管する。管理職、学級担任、給食主任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員等は必要に応じ控えを保管する。また、個人ファイル保管場所に、合わせて様式8「対象者一覧表(学校)」も保管しておくことで、学校内の食物アレルギー対応の状況を把握できる。

なお、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。

個人情報保護のため、ファイルの取り扱いに十分注意する。

【個人ファイル保管内容】

- (1) 様式1「対応調査票・申請書」
- (2) 様式2「管理指導表」…診断書(愛媛県医師会作成の連絡書でも代替可能)
- (3) 様式4「記録票」
- (4) その他保護者からの連絡事項等、該当児童生徒の食物アレルギー対応に関連する書類を保存する。
- (5) 転校時や中学校進学時には、保護者に説明の上、原本を全て経過記録として引き継ぐこと。
(市立小中学校及び県立西中等教育学校内に限る。)
- (6) 市外転校時や中学校卒業時、私立中学校進学時は、学校で処分する。
- (7) 食物アレルギー対応(除去食提供)を年度途中で辞退した場合でも、自校に在籍する間は保管する。

保護者に対し希望調査

【対象】松山市が給食を提供している学校の全児童生徒及び市立幼稚園の園児（北高中島分校を除く）

【提出書類】様式1表面「対応調査票」

- 新小学校1年生 … 入学説明会等を活用して調査を実施
- 新中学校1年生 … 入学する中学校が調査を実施。継続の場合、所属小から情報を引き継ぐ。
- 小学校2～5年生、中学校1、2年生 … 年度更新制のため、該当有無等問わず調査を実施

食物アレルギーなし・対応希望なし

- 手続き終了。

食物アレルギーなし・食物アレルギー以外での対応希望あり

【対象】乳糖不耐症や宗教上の理由から給食の一部を中止したい者

- 令和3年12月17日付_3松（保体）第620号「食物アレルギー以外での給食中止等の対応について」により対応すること。

食物アレルギーあり・対応希望なし

- 児童生徒の状態も把握した上で、対応の必要性の有無について、学級担任が再確認する。

食物アレルギーあり・対応希望あり

【対象】食物アレルギーがあり、以下の(1)～(4)の対応を学校に希望する者

【提出書類】様式1裏面「対応申請書」、様式2「管理指導表」（新規だけでなく、継続の場合も必要）
各区分の詳細については以下のページを参照。

(1)アレルギー表示献立表と配膳時の除去確認 →P11

(2)給食の一部中止と給食費減額 →P12

(3)飲用牛乳の代替飲料の提供 →P13

(4)アレルギー食品除去食の提供 →P14

個別面談実施の対象

【対象】食物アレルギーあり・対応希望ありのうち、以下の者（学校が個別面談必要と認める場合は下記以外でも実施可。）

- (4)の対応を希望する者
- (1)のうち原材料詳細表希望者
- (1)～(3)のうち、様式2「管理指導表」で頓服やエピペン®処方の記載がある者

※ 個別面談実施対象外の者は、書類確認により、アレルギー内容や対応を関係者で共有すること。

新年度に向けた準備

- 新年度開始までに、様式8「対象者一覧表（学校）」を作成し、次年度の対応内容の申請状況を調理場へ連絡するとともに、次年度の担当者へ新年度対応者の申請状況を引き継ぐ。

個別面談の実施

【対象】P5 の個別面談実施の対象で面談の対象となった者

【参加者】保護者と学校関係者(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)

- 個々の症状等の特徴を聴取し、学校給食での対応等について共通理解を図る。
- 聞き取り内容により、保護者が申請した対応とは別の対応の方が適切な場合は、保護者に説明し、理解を得て、変更する。
- 面談内容を様式 4 「記録票」に記録し、保護者の同意を得た上で署名してもらう。

※継続申請者の対応 (中学校進学時は、継続ではなく新規として扱う)

継続申請者は、以下のいずれかで個別面談を実施し、共通理解を図る。

- 様式 2 「管理指導表」の再評価の時期に実施。
- 新年度初めに面談を実施。ただし、学校内や担当調理場内において、新規申請により面談が必要な児童生徒が多い場合は、それらを優先した後に実施。再評価前に面談を実施した場合、再評価時に内容変更がなければ再度の面談は不要。

※いずれも新年度初めに面談を実施しない場合は、4月に関係者で引き継ぎし、新年度の体制でアレルギーの内容や対応内容について必ず再確認する。

校内食物アレルギー対応委員会等

- 個別面談や書類確認を行った内容を踏まえ、除去食提供の新規・追加の対応について検討し、学校長の許可を得た後、新規申請者は様式 5 「承認依頼書」を市教委に提出し、承認を受ける。
- 個別面談対象外で書類確認の者は様式 5-①、個別面談を実施した者は様式 5-②で提出。
- 新規・追加のみ様式 5 「承認依頼書」を市教委へ提出。対応項目の減少や変更なしの継続申請者は、提出不要。なお、追加とは対応項目の追加であり、対応食品の追加ではない。
- 校内食物アレルギー対応委員会等(学校保健委員会等既存の校内組織を活用する場合は代用可)の説明は P17 を参照。

保護者への通知 と 調理場への依頼

- 市教委から新規申請者の承認を受けたら、様式 6 「決定通知書」を保護者に送付する。
※送付時期によっては、P7 「学校での対応」で保護者に送付するものと合わせて送付してもよい。
- 給食主任は、前年度末に作成した様式 8 「対象者一覧表(学校)」を必要に応じて追記・修正して、担当調理場へ送付し、対応を依頼。

学校内の周知徹底・校内研修

- 食物アレルギー対応の取組について、様式 8 「対象者一覧表(学校)」をもとに、全教職員に周知徹底を図る。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が受渡方法、記録の取り方、関係書類の所在、食物アレルギー反応を起こした場合の対応等の共通理解を図り、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。
- 該当児童生徒の有無に関わらず、重症な食物アレルギー反応(アナフィラキシー)の対応については、校内で必ず研修を行い、緊急の場合に備える。

調理場での対応

- 栄養教諭・学校栄養職員は下記書類を作成。
 - 実施内容については、安全性・衛生管理を十分考慮した内容になっているか、調理場関係職員で十分協議した上で決定。
 - 調理場 → 市教委
 - 様式 9 「対象者一覧表(調理場)」
 - 調理場 → 各校給食主任
 - 様式 11 「連絡袋(表紙)」(開始月のみ)(※)
 - 様式 12 「連絡票」(※)
 - 食物性アレルギー用献立表
 - 様式 10-② 「除去食メニュー〈学校用〉」
 - 様式 13 「除去食メニュー(個人用)」
- ※アレルギーの内容が外から見えることなど、個人情報の取扱いについて保護者から了解が得られた場合は、様式 11 の代わりに様式 12 「学校給食連絡票」を連絡袋の表紙として貼り付けてもよい。
- 調理場内配送員が使用
 - 様式 10-① 「除去食メニュー〈調理場用〉」



学校での対応

- 調理場から送付された書類について、以下のとおり整理。
 - 調理場から送付された以下の書類は学校で控えを保存。
 - 様式 10-② 「除去食メニュー〈学校用〉」
 - 様式 13 「除去食メニュー(個人用)」
 - 調理場から送付された以下の書類を保護者に送付(新規は、除去食開始日も通知)
 - 食物性アレルギー用献立表
 - 様式 12 「連絡票」※連絡袋に貼付されている場合もあり。
 - 様式 13 「除去食メニュー(個人用)」
- 連絡袋と様式 12 「連絡票」の取り扱いは以下のとおり。
 - 担当調理場が、様式 13 「除去食メニュー(個人用)」等を間違いなく作成し、確認後、連絡袋に入れ、サインをする。その後、学校へ送付する。
 - 給食主任は、対象児童生徒の学級担任に連絡袋を渡す。
 - 学級担任は、連絡袋に記載されている児童生徒氏名と、中に入っている書類の児童生徒氏名が間違っていないことを確認してサインする。その後、保護者に渡す。
 - 保護者は書類に間違いがないことを確認してサインをし、連絡袋を学校に返却する。
 - 給食主任は、対象児童生徒分をまとめて、担当調理場に返送する。

給食開始までの準備 (P10 下部も参照)

- 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、様式 13「除去食メニュー（個人用）」や、配膳しない料理を示した保護者からの文書等をもとに、当日の食物アレルギー対応の有無、除去食の有無等について、当該児童生徒と一緒に確認する。
- 上記に加えて、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。

除去食はないが、配膳しない料理の確認対応がある場合

- 該当児童生徒の配膳は、配膳しない料理を確認した上で、一番最初に配膳し、間違いがないことを学級担任が確認する。
- 誤食防止のため、除去食がある日は「おかわり」や「お減らし」はできない。量の調整が必要な場合は、配膳時に学級担任が行う。

除去食対応がある場合

- P9「除去食受け渡しの流れ」を参照。
- 管理職は、除去食（代替食）の検食を行い、検食結果を学校給食日誌に記録する。

年度途中の変更

年度途中での対応開始、変更、辞退 等

【新規・追加の申請者（年度途中の転入生含む）の場合】

- 申請の流れは年度当初と同様の手順で行い、市教委の承認得た後、翌月はじめから月単位で開始する。ただし、以下の場合、月途中から開始してもよい。
 - (1)アレルギー食品表示献立表と配膳時の除去確認の対応
 - (4)除去食提供の対応のうち、①調理場において調理員も含め、月途中から対応できる体制が十分に整っており、②月途中に開始しないと学校側に負担がかかる場合
 - (4)除去食提供の対応のうち、新小学校 1 年生の 4 月給食開始時

【年度途中で(4)食物アレルギー除去食の内容の変更があった場合】

- 除去食の提供で内容の変更があった場合、学校は、様式 1 裏面「対応申請書」と様式 2「管理指導表」の提出を保護者に依頼し、内容を確認するとともに、担当調理場へ連絡する。また、必要に応じて個別面談を行う。
- 学校は、様式 1 裏面「対応申請書」の写しを市教委に提出。

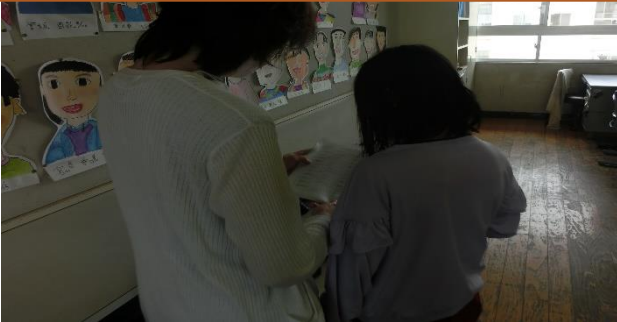
【年度途中で食物アレルギー対応を辞退する場合】

- 食物アレルギー対応を辞退する場合、学校は、様式 7「辞退届」の提出を保護者に依頼し、写しを市教委へ提出する。また、担当調理場にも連絡し、対応を中止する。
- 年度更新制のため、年度末をもって辞退する場合は、辞退届は不要。新年度分の様式 1 表面「対応調査票」で、「対応を希望しない」にチェックし、提出してもらう。

※新規、追加、変更、辞退のいずれの場合も、様式 8「対象者一覧表（学校）」を修正して担当調理場へ送付し、担当調理場は様式 9「対象者一覧表（調理場）」を市教委へ提出する。

除去食受け渡しの流れ

①内容を児童生徒と一緒に確認



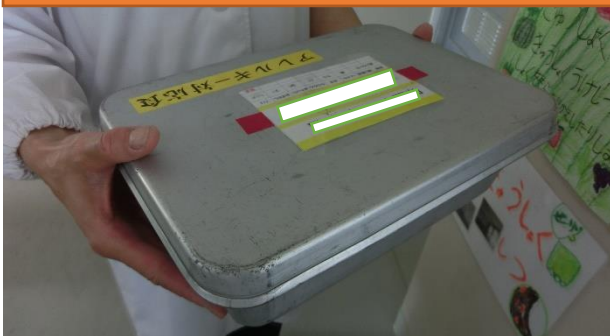
学級担任は、給食開始前に必ず該当の児童生徒と一緒に、除去食の内容を献立表で確認する。

●献立表：アレルギー食品献立表

様式13「除去食メニュー（個人用）」



②受渡室でバットごと受け取る



受渡室で、学級担任は除去食をバットごと受け取る。



③受渡室の確認簿に記入



様式10-②「除去食メニュー（学校用）」にバットを受け取った者が記入する。

●受け取った者の名前と受け取り時刻

④バットごと運ぶ→対応内容の確認



バットごと該当の児童生徒の机まで運ぶ。

学級担任と児童生徒本人とで、配膳前に様式13「除去食メニュー表（個人用）」を確認し、どの献立が除去食対応なのか、配膳してはいけない料理は何かを再度確認する。



⑤優先して配膳



アレルギー対象者の配膳は、一番最初に学級担任が行う（誤配や配膳中にアレルギー食材が混入することを防ぐため）。

●配膳してはいけない料理を十分に確認する。

●除去食がある日はおかわりやお減らしはできない。
量を加減したい場合は、学級担任が配膳時に調整。



⑥配膳後に蓋を開ける



学級全員の配膳が終了し、「いただきます」の挨拶の後、学級担任が除去食用食器の蓋を開け、中身を確認する。

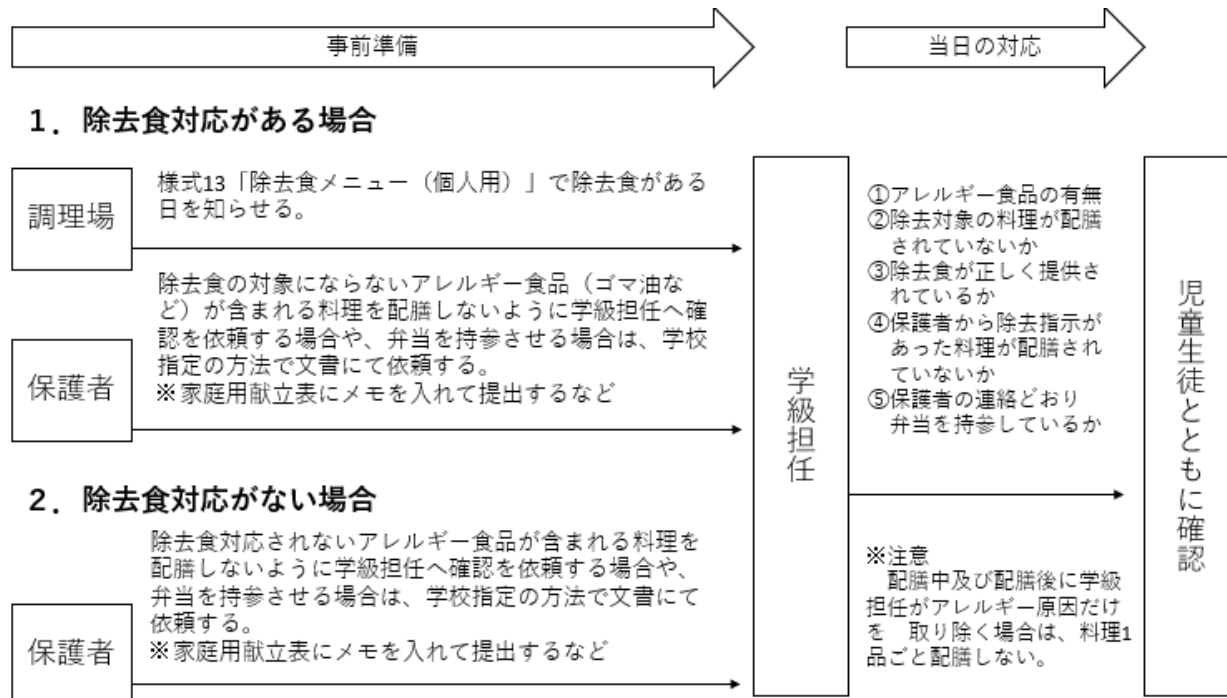
4 食物アレルギー対応手順と対象者

対応申請のあった対象者に対し、それぞれ(1)～(4)の対応を行う。これらの実施は、保護者からの申請（年度更新制）により行われる。また、対応については、学校、調理場及び保護者が連携し、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。

※各項の提出書類にある様式2「管理指導表」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。

安全安心な給食を実施するため、以下の内容について、保護者及び学校関係者で共通理解を図る。

- 学校での対応は、様式1「対応調査票・申請書」、様式2「管理指導表」など、対応申請時に提出された書類に記載された事項や、個別面談時に保護者と学校関係者の双方で確認した事項を基本とする。
- 保護者は、当日のアレルギー食品を児童生徒自身とともに、家庭でも確認する。
- アレルギー食品の除去は完全除去（提供するかしないか）が基本であり、配膳中及び配膳後に学級担任がアレルギー原因食品だけを料理の中から取り除いたり、量を調節したりすることは行わない。（例：大豆の煮ものの中から配膳後に大豆だけを取り除く、または大豆だけ量を少なくするといったことは行わない。）
- 配膳後に児童生徒自身がアレルギー原因食品だけを料理の中から取り除く場合でも、完全に除去できているかを学級担任が確認できるものではない。
- 学校（学級担任）が配膳時に除去確認するなど、当日の教室での対応は以下の流れで対応する。
 - 除去食の確認は調理場から送付される様式13「除去食メニュー（個人用）」を確認し、対応。
 - 除去食以外の対応で、特定の料理の除去（配膳しない）を確認、代替弁当持参の有無の確認などは、保護者から学校指定の方法にて文書で対応内容を提出してもらい、それを確認し、対応。



(1) アレルギー食品表示献立表の個別配布と配膳時の除去確認

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、食物性アレルギー用献立表を配布する。また、医師の指示により除去必要とされたアレルギー食品が給食で使用されている日に、料理を1品目ごとに配膳しない、または個付けの食材（ヨーグルトやチーズなど）の除去を希望する場合、学級担任等学校関係者が配膳時に配膳されていないことの確認を行う。

なお、松山市の学校給食で記載される食品は、R3.12.17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・大麦、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、グミ、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、あわび、いくら、さけ、昆布、わかめ、ひじき、しいたけ、まつたけ、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、牛肉、豚肉、鶏肉、パイナップル、メロン、りんご、キウイフルーツ、バナナ、オレンジ、もも、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、除去の指示があり、様式2「管理指導表」の提出がなされていること（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こと。
- 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こと。
- 学校給食における食物アレルギー対応について、必要な場合は学校長・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等、保護者の協力と相互理解が得られること。
- 配膳時の除去確認を依頼する場合は、学校が指定する方法（連絡帳や家庭用予定献立表への書き込み等、記述による方法を依頼する）により、保護者から学校（学級担任）へ連絡することに協力できること。

保護者提出書類

様式1「対応調査票・申請書」、様式2「管理指導表」

市教委への提出書類

様式5-①「承認依頼書」（書類確認用）（新規・追加申請者のみ）

※対象者のうち、「複合原材料詳細表（食品構成比）」を希望する場合は、面談を行い、

様式5-②「承認依頼書」（面談用）（新規・追加申請者のみ）を提出する。

対応決定後保護者への送付書類

様式11「連絡袋」、様式12「連絡票」、「食物性アレルギー用献立表」（毎月）

必要に応じて、「複合原材料詳細表（食品構成比）」の情報を提示する。

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、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の提示について、学校に申し出があった場合は必要に応じて、「複合原材料詳細表（食品構成比）」の配布を許可する。

ただし、情報の取り扱いには十分配慮し、活用は食物アレルギー対応に限定する。

※注 配膳時の除去確認

PIOのとおり、料理ごと除去するものであり、料理の中からアレルギー食品を取り除くものではない。

(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、除去の指示があり、様式2「管理指導表」の提出がなされていること（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こと。
- 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こと。
- 学校給食における食物アレルギー対応について、必要な場合は学校長・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等、保護者の協力と相互理解が得られること。

保護者提出書類

様式1「対応調査票・申請書」、様式2「管理指導表」

市教委への提出書類

様式5-①「承認依頼書」（書類確認用）（新規・追加申請者のみ）

※対象者のうち、頓服処方、またはエピペン®処方のある場合は、面談を行い、

様式5-②「承認依頼書」（面談用）（新規・追加申請者のみ）を提出する。

面談内容によっては、(4)の対応等についても協議する。

対応決定後保護者への送付書類

様式6「決定通知書」（新規・追加申請者のみ）

(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

- 「(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のうち、代替飲料(豆乳またはお茶)の希望をするもの。

※(3)を希望する場合は、必ず(2)の飲用牛乳中止も希望されていることを確認すること。

保護者提出書類

様式1「対応調査票・申請書」、様式2「管理指導表」

市教委への提出書類

様式5-①「承認依頼書」(書類確認用)(新規・追加申請者のみ)

※対象者のうち頓服処方、エピペン®処方のいずれかがある場合は、面談を行い、

様式5-②「承認依頼書」(面談用)(新規・追加申請者のみ)を提出する。

面談内容によっては、(4)の対応等についても協議する。

対応決定後保護者への送付書類

様式6「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。なお、調理場は、十分に安全性が確保できることを前提として、その日の献立の中で使用可能な食材があれば、代替食を提供してもよい。

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、除去の指示があり、様式2「管理指導表」の提出がなされていること（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こと。
- 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こと。
- 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等、保護者の協力と相互理解が得られること。
- 個人面談等での情報交換や献立表の確認等、調理場が対応に窮する事態が生じた場合は、除去食を中止することに、保護者の理解が得られること。
- 軽症であること（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）。

※以下のような場合は、安全性確保のため、除去食対応ではなく、弁当の持参を勧める。

必要に応じて、(2)給食の一部の中止と給食費の減額を検討。

- ①. 加工食品の原材料の欄外表記（注意喚起表示・キャリーオーバーされる原材料・色素等）が含まれる場合でも除去が必要な場合
- ②. アレルギー食品を同調理場内で調理したり、調理器具を共有したりすることができない場合
- ③. 極微量で食物アレルギーの反応が誘発される可能性がある場合
- ④. 多品目の除去が必要な場合
- ⑤. 食器の供用ができない場合
- ⑥. 揚げ油の再使用ができない場合

※ 食物アレルギー対応をした献立は、専用食器が入ったバットの状態で、調理場から学校へ運ばれ、学級担任等が受渡室で受け取り、バットのまま対象児童生徒の机に直接届ける。

※ 対象児童生徒は、専用食器に盛り付けられた献立について、移し替えをしないで食べる。

（誤食防止のため、除去食がある日は「おかわり」や「お減らし」はできない。

量の調整が必要な場合は、配膳時に学級担任が行う。）

※ アレルギー対象者の配膳は、一番最初に学級担任が行う（誤配や配膳中にアレルギー食材が混入することを防ぐため）。また、その学級の配膳が終わるまで、専用食器の蓋は開けない。

保護者提出書類

様式1「対応調査票・申請書」、様式2「管理指導表」

市教委への提出書類

様式5-②「承認依頼書」（面談用）（新規・追加申請者のみ）

対応決定後保護者への送付書類

様式6「決定通知書」（新規・追加申請者のみ）

①【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

対象食品は、全ての献立において完全除去を基本とした除去食を提供する。なお、調理場は、十分に安全性が確保できることを前提として、その日の献立の中で使用可能な食材があれば、代替食を提供してもよい。

なお、チーズパンやアップルパンなど、パンを除去する場合や個付けのデザートを除去する場合は、除去食・代替食は提供されない。

アレルギー食品の各区分については以下の表を参照し、主治医の指示のもと、保護者との面談において決定する。ただし、担当調理場において、対応する児童生徒のアレルギー食品の種類が多岐にわたり、安全に除去食の調理ができないと判断した場合は、表記区分を統合して除去する。(例:魚種ごとの除去ではなく、魚類を一括除去)

また、同日に複数の児童生徒の除去食を安全に調理するため、一人一人に合わせた個別の除去食対応はしない。よって、食べられる食品でも、他の児童生徒が食べられない食品は、合わせて除去される場合がある。

※内容が不明な箇所がある場合は、主治医に改めて確認をとる。

※特に、卵・牛乳について、調理法や分量でどの区分になるか、具体的に主治医の指示を確認し対応する。

アレルギー 対応区分(例)	学校給食での対応			
	除去の区分			除去の対象外
鶏卵等	マヨネーズ・卵・ 卵料理・うずら卵		少量 5g 程度まで(すり身・ハンバーグ などの加工品、揚げ物のつなぎの卵 等)	卵殻カルシウム
牛乳・乳製品	飲用牛乳	ヨーグルト～ 少量の粉チーズ	給食用パン(※2)～バター	乳糖、乳清焼成カルシウム
小麦	小麦を使用した料理・加工品 ※量による区分はなし			給食用パン(※2) 調味料(味噌・酢・醤油)
大麦	大麦製品			調味料(味噌)
大豆	豆乳		大豆・大豆製品	調味料(味噌・醤油・大豆油)
魚介類	魚種ごとに除去(練製品は魚種に関わらず一括除去)			だし、魚醤
魚卵(ししゃも含)	食品ごとに除去			
そば	※そばは松山市の給食では使用しない			
甲殻・軟体・貝類	食品ごとに除去			
種実・木の実類	種実(ごまなど)、木の実類(アーモンド、くるみ、くり、マカダミ アナッツなど)を食品ごとに除去 ※ピーナッツ、カシューナッツは松山市の給食では使用しない			調味料(ゴマ油等)
果物類	食品ごとに除去 ※非加熱果物・加熱果物でも区分 ※キウイフルーツは松山市の給食では使用しない			
野菜類	食品ごとに除去 ※加熱・非加熱でも区分			
肉類	食品ごとに除去			肉エキス

※1 そば等は食材として使用しないが、他の食材にコンタミネーションの可能性あり。よって、アレルギーの把握は必要。

※2 給食用パンの除去は(2)(2) 給食の一部の中止と給食費の減額による対応。除去食・代替食なし。

※3 チーズパンやアップルパンなどは原因食物の除去ができないため、パンごと除去する。なお、代替はしない。

※調味料等の除去について

下記の文科省「学校給食における食物アレルギー対応指針」(H27.3)に記載されている調味料・だし・添加物については、原因となるたんぱく質が分解されていることなどから、症状誘発の原因となりにくいいため、基本的に除去する必要がないとされており、学校給食では除去の対象外とする。

これらについて対応が必要と医師の診断が出ている場合は、重篤なアレルギーがあるため、除去食対応ではなく、弁当の持参を勧める。

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、弁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。

文科省「学校給食における食物アレルギー対応指針」(H27. 3)

②【直営調理場】における食物アレルギー除去食の対応範囲

調理最終段階において除去可能な下記食品について、除去食を提供する。代替食の提供はしない。

対応食品…卵・種実類・木の実類

(除去例) ・かきたま汁の卵の除去

・汁物、炒め物のうずら卵や加工卵（薄焼き卵等）の除去

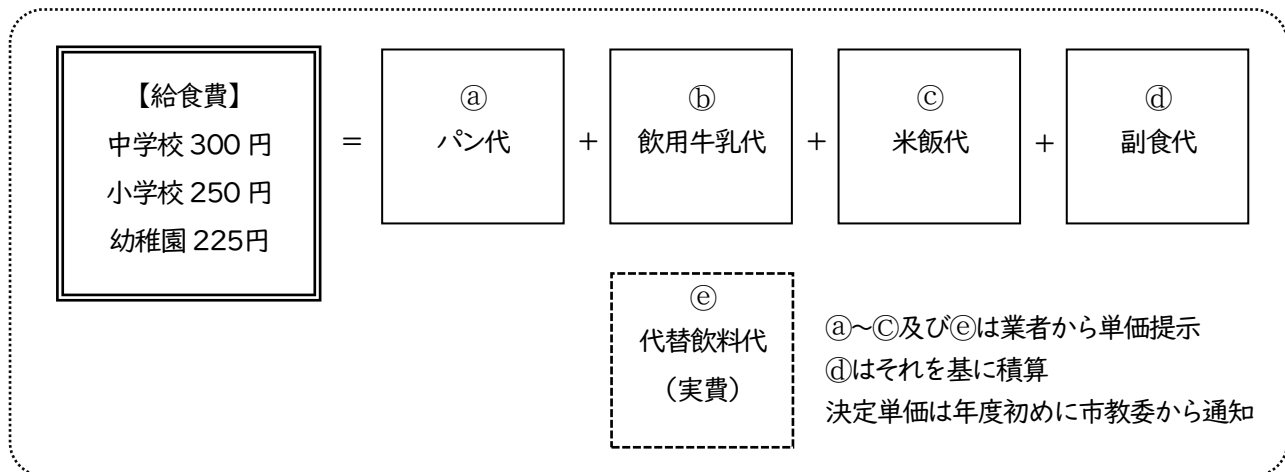
・和え物、炒め物に入れる種実類の除去

等

※調理途中での除去は対応しない。

5 食物アレルギー対応の給食費の取扱いについて

<1 回あたりの給食費の内訳>



※ 給食費は令和3年4月1日現在

(1) 食物性アレルギー用献立表の個別配布

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 ※副食の一部を中止しての減額対応はできない。

(【給食費】-中止する①～④の代金)×給食回数

(3) 飲用牛乳の代替飲料の提供

(【給食費】-中止する②の代金+代替飲料代⑤)×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

通常の給食費(別途費用の徴収をせず、減額もしない)

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等(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)で検討され、学校全体で取り組む必要がある。本委員会にて、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、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む体制づくりに配慮する。

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、十分な連携を図る。

7 各教職員の役割（例）

校長	● 校内の食物アレルギー対応に関する最高責任者 ● 『食物アレルギー対応手引書』の主旨を理解し、教職員を指導 ● 食物アレルギー対応の認可 ● 食物アレルギー対応委員会の設置 ● 保護者との個別面談 ● 関係教職員と協議し対応を決定 ● 個人情報管理 ● 検食の実施 ● 緊急措置対応
給食主任 保健主事	● 食物アレルギー対応委員会の開催 ● 食物アレルギー対応希望の児童生徒の実態把握と全教職員間の連携を図る ● 食物アレルギー対象者一覧表の作成 ● 保護者との個別面談 ● 除去食対応含む給食日誌の記入 ● 調理場との連絡調整 ● 教職員の共通理解を図る
学年主任	● 食物アレルギー対応希望の児童生徒の実態把握と全教職員間の連携を図る ● 学級担任のサポート
学級担任	● 食物アレルギー対応を希望する児童生徒の実態把握 ● 緊急措置方法等の把握 ● 保護者との連絡と情報交換 ● 保護者との個別面談 ● 保護者からの提出書類の確認 ● 受渡室での除去食の運搬と配膳 ● 食物アレルギー対応児童生徒の給食の喫食状況の確認・把握 ● 給食時間に教室を離れる場合は、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	● 保護者との個別面談 ● 食物アレルギー対応を希望する児童生徒の実態把握 ● 主治医、学校医、医療機関、消防局との連絡調整 ● 応急処置の方法や関係機関の連絡先を把握しておく ● 緊急措置方法等の立案
栄養教諭 学校栄養職員	● 保護者との個別面談 ● 食物アレルギー対応を希望する児童生徒の実態把握 ● 調理場と連携し安全で安心な学校給食を提供できる環境を整える ● 『食物アレルギー対応手引書』に基づき、具体的な調理・配膳作業等を管理する ● 食物アレルギー対応を希望する児童生徒の個別対応内容等を立案する
教職員	● 学級担任不在時、代教に入る教職員は、学級担任同様に食物アレルギーを有する児童生徒について把握し、同等の対応ができるようにする

8 緊急時の対応

アレルギーを誤って食べた時の処置

- | | | |
|---------------------|---|--------------------|
| ● 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(触った手で目をこすらない) |
| ● 眼症状 | → | 点眼する |

食後や運動後に起こる異変

- 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、嘔吐、腹痛
- アナフィラキシーショック:血圧低下、頻脈、意識障害

よくある訴え

- ・口の中がかゆい
- ・のどが変
- ・イガイガする
- ・身体がかゆい
- ・おなかが痛い

※ 対象児童生徒に関する情報を緊急時において、直ちに把握できる体制を整えておく。(P20)

※ 発見者はその場を離れず応援を呼び、複数人で対応する(近くの児童生徒に他の教職員を呼ぶよう依頼)。

※ 緊急時の対応は、症状の度合い(①軽度、②中等度、③重篤)により、迅速に対応する。(P21)

【軽度・中等度のアレルギー症状がある場合】(①軽度、②中等度)

- 状態の把握…意識・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時間は目を離さず、症状の記録をする。
 - ・ 緊急時対応について、次ページ以降の資料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。
 - ・ 保護者だけでなく、担当調理場、松山市教育委員会保健体育課(948-6595)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重篤)

- ・ エピペン®の注射(可能な場合)
- ・ 救急車を要請
- ・ 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の装着等)
- ・ 学校生活管理指導表の確認、症状の記録

※ 該当児童生徒の有無に関わらず、緊急時の対応等についてエピペン®の使用法を含め、毎年度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、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、P20～23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整えておく。

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()

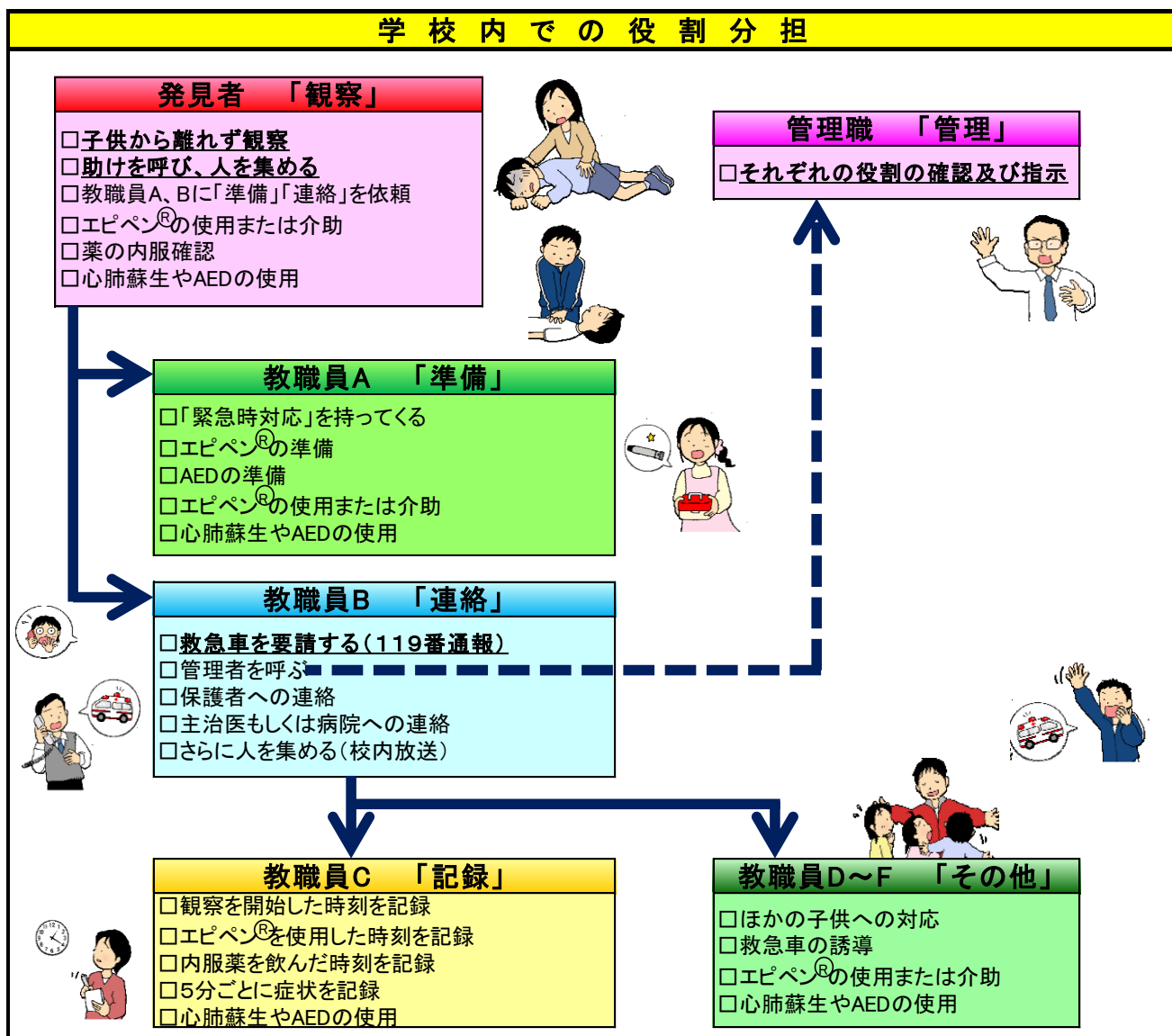
※ 保護者に連絡がつかない場合は、かかりつけ主治医に連絡

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

学 校 内 で の 役 割 分 担



『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	呼吸器の症状	消化器の症状	目・口・鼻・顔面の症状	皮膚の症状
☐	☐	☐ 我慢できる軽い腹痛	☐ 目が充血する	☐ 軽度のかゆみ
☐ 特にない	☐ 特にない	☐ 吐き気がする	☐ 口中の違和感	☐ 数個のじんましん
☐	☐	☐	☐ 唇の腫れ	☐ 部分的な赤み
☐	☐	☐	☐ くしゃみ、鼻水、鼻づまり	☐

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	呼吸器の症状	消化器の症状	目・口・鼻・顔面の症状	皮膚の症状
☐	☐ 数回の軽い咳	☐ 顔がゆがむ腹痛	☐ 顔全体の腫れ	☐ 強いかゆみ
☐ 特にない	☐	☐ 1~2回の嘔吐	☐ まぶたの腫れ	☐ 全身のじんましん
☐	☐	☐ 1~2回の下痢	☐	☐ 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	呼吸器の症状	消化器の症状
☐ ぐったり	☐ のどや胸が締め付けられる	☐ 我慢できない腹痛
☐ 意識もうろう	☐ 声がかすれる	☐ 繰り返し吐き続ける
☐ 尿や便を漏らす	☐ 犬が吠えるようなせき	
☐ 脈が触れにくい	☐ 息がしにくい	
☐ 唇や爪が青白い	☐ 持続する強いせき込み	
	☐ ゼーゼーする呼吸	

一つでもあれば

(ぜん息発作と区別できない場合を含む)

- 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

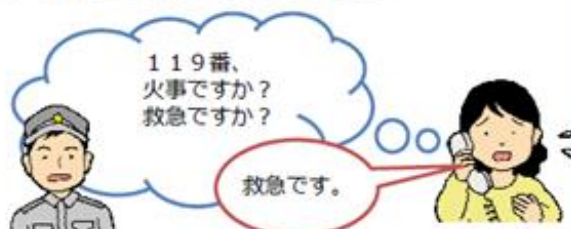


呼吸を楽にするため、
上半身を起こし後によ
りかからせる

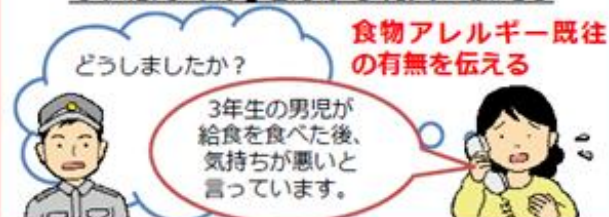
- ・ その場で救急隊を待つ

救急要請（119番通報）のポイント

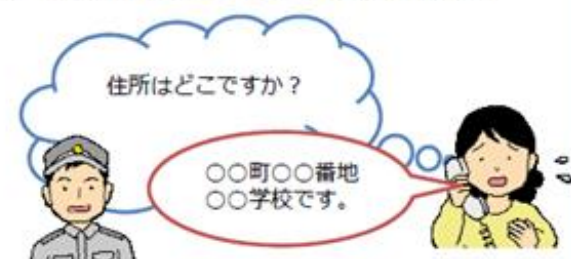
① 救急であることを伝える



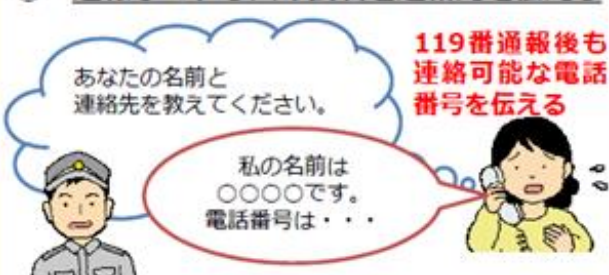
③ 「いつ、だれが、どうして、現在どのよう な状態なのか」を分かる範囲で伝える



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、押したりしないでください。

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等、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、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等、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

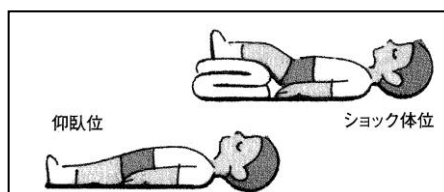
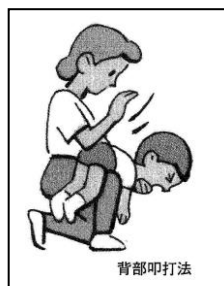
アナフィラキシーの治療において最も重要なことは早期に医療機関で治療を受けることである。特にショック症状が発現している児童生徒では、救急車等を手配して、一刻も早く医療機関に搬送して治療を受けさせることが求められる。特に、数年以内にアナフィラキシーの既往がある児童生徒の場合には、皮膚症状のみの場合でも、救急車の出動を要請する必要がある場合がある。

【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順】

- アナフィラキシー症状やショック症状を起こした児童生徒は、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。
- ロをすすいで、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。

- 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。
- 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。
- 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や、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ように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。
- ④ 児童生徒が校内で薬の携帯を認める場合は、他の児童生徒が誤って服用や使用する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）や発作が起き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、薬の保管場所を本人以外にも、児童生徒を看護できる立場の教職員は知っておくこと。

(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、間違えて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等、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、せきこみ等）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。