

上三川町
学校における
アレルギー疾患対応
マニュアル



2018年3月

上三川町教育委員会

はじめに

児童生徒を取り巻く生活環境の変化や疾病構造の変化などに伴い、児童生徒におけるアレルギー疾患の増加が懸念されています。アレルギー疾患には、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎、気管支ぜん息、食物アレルギー・アナフィラキシーなど多様な疾患が含まれており、これらの疾患には、長期にわたり管理を要する側面があるとともに、場合によっては生命にかかわるといった側面もあります。そこですべての教職員が正しい知識と適切な対応を身につける必要があります。

これらの考え方を踏まえ、食物アレルギー事故防止の取組を促進することを目的として、文部科学省は、平成27年3月、「学校給食における食物アレルギー対応指針」を発行しました。この指針には、学校給食における食物アレルギー対応の原則的な考え方として、最優先されるべきは、“安全性”であること、原因食物を「提供するかしないかの二者択一」を原則的な対応とすること等が示されています。さらに、平成27年12月には、アレルギー疾患対策を総合的に推進することを目的に、「アレルギー疾患対策基本法」も施行されました。

そこで上三川町教育委員会では、アレルギー疾患対応マニュアル調査研究会において協議を行い、平成23年4月に作成した「学校における食物アレルギー対応の手引き」を見直し、「学校におけるアレルギー疾患対応マニュアル」を策定しました。各学校におかれましては、アレルギー疾患を有する児童生徒が、学校生活を安心・安全に送れるよう、このマニュアルを活用していただきたいと思います。

結びにこのマニュアルの作成にあたり、多大な御協力をいただきました関係者の皆様方に対しまして心より御礼申し上げます。

2018年3月

上三川町教育委員会教育長

森田良司

目 次

上三川町におけるアレルギー疾患対応の基本方針

I 学校生活全般

1	学校におけるアレルギー疾患の特徴を踏まえた取組について	1
(1)	各アレルギー疾患と関連の深い学校での活動	
(2)	各活動における予防、観察、救急処置のポイント	
2	アレルギー疾患対応の流れ	4
(1)	管理・配慮が必要な児童生徒の把握	
(2)	学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)について	
(3)	保護者との面談	
(4)	アレルギー疾患対応委員会の設置	
(5)	保護者への説明と同意	
(6)	校内におけるアレルギー疾患個別の取組プランの共通理解と校内研修、消防署等との連携	
(7)	取組の実施と検証	
3	学校行事等での対応について	14
4	特別に配慮を要する児童生徒について	16
(1)	合理的配慮を踏まえたアレルギー疾患を有する児童生徒への対応	
(2)	視覚シンボル(絵カード)活用例	
(3)	写真等の活用例	
(4)	家庭との連携	

II 学校給食の対応

1	上三川町学校給食アレルギー対応における基本方針	19
2	学校での連携体制づくり	20
(1)	基本的な考え方	
(2)	食物アレルギー対応における全体連携図	
(3)	食物アレルギー対応委員会	
3	食物アレルギー対応の流れ	22
(1)	就学時(新規発症・転入時も同様)	
(2)	進級時(学校給食で対応している児童生徒)	
(3)	進学時(小・中学校間の引き継ぎ、高等学校への進学)	
(4)	毎月の流れ(学校・調理場と保護者との協議)	
4	学校給食対応の開始	31
(1)	献立作成	
(2)	調理	
(3)	受け渡し・配送	
(4)	学級での配膳	
(5)	片付け	
(6)	洗浄作業	

III 緊急時の対応

1	学校内での役割分担	40
2	消防機関との連携—救急要請(119番通報)のしかたとポイント—	41
3	校内研修の充実	42
(1)	基礎知識習得のための研修	
(2)	DVDを活用した校内研修例	
(3)	「エピペン®」使用の実技研修	
(4)	緊急時対応シミュレーション研修(訓練)	
(5)	ヒヤリハット事例の共有	
4	アドレナリン自己注射薬(商品名「エピペン®」)の取り扱いについて	51
(1)	「エピペン®」とは	
(2)	「エピペン®」の使用について	
5	緊急時の対応について	57
(1)	気管支ぜん息への対応	
(2)	アナフィラキシー(ショック)への対応	
(3)	学校行事における緊急時の対応	
(4)	災害時の備えと対応	

学校におけるシックハウス問題、「化学物質過敏症」について	66
------------------------------	----

IV 様式集・付録

上三川町におけるアレルギー疾患対応の基本方針

I 学校における対応の基本方針

1 アレルギー疾患の理解と情報の把握・共有

- (1) アレルギー疾患を有する児童生徒について、「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」に基づき、個々の状態の把握を毎年行う。
- (2) 「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」を提出している児童生徒について、定期的(1年に1回以上)に医療機関での受診・検査を勧奨する。
- (3) 家庭におけるアレルギー疾患の対応状況について把握する。
- (4) 活動に応じた「個別の取組プラン」を作成する。
- (5) 「アレルギー疾患対応委員会」等を設置する。
- (6) 教職員全員がアレルギー疾患を有する児童生徒の情報を共有する。

2 日常の取組と事故予防

- (1) 主治医と連携し、アレルギー疾患を有する児童生徒の状況を把握する。
- (2) 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」及び「学校給食における食物アレルギー対応指針」に基づく対応を行うとともに、対応について保護者や主治医と共通理解を図る。
- (3) 必要に応じて「個別の取組プラン」の見直しを行う。
- (4) 「アレルギー疾患対応委員会」等を随時開催する。
- (5) 保護者と連携し、アレルギー疾患を有する児童生徒の状況を把握する。

3 緊急時の対応

- (1) 緊急時対応マニュアル等を作成する。
- (2) 校内体制を整備する。
- (3) 主治医等関係医療機関、給食センター、保護者等関係者との連携体制を整備する。
- (4) 校内研修及び緊急時を想定した訓練を毎年、実施する。

II 教育委員会における対応の基本方針

1 学校設置者の対応

- (1) 基本方針を策定し、運用する。
- (2) 各学校と情報を共有し、把握する。
- (3) 地域医療機関及び地域消防機関との連携を図る。
- (4) 校内体制の整備について指導・助言を行う。
- (5) アレルギー疾患に関する研修の実施及び研修の機会を確保する。
- (6) 各学校における校内研修の充実を図る。
- (7) 学校におけるアレルギー疾患の対応について、保護者の理解が得られるよう、啓発する。

I 学校生活全般

1 学校におけるアレルギー疾患の特徴を踏まえた取組について

学校がアレルギー疾患に対する取組を行うにあたっては、個々の疾患の特徴を知り、それを踏まえたものであることが重要である。

また、アレルギー疾患の特徴として、同じ疾患の児童生徒であっても個々で症状が大きく異なるということがある。その違いは、疾患の病型や原因、重症度として表される。さらに、疾患によって、その症状の変化がとても速いことも特徴である。

- 各疾患の特徴をよく知り、それを踏まえたものであること。
- 同じ疾患であっても、個々の児童生徒の症状の違いを把握すること。
- 症状の急激な変化の特徴を理解し、日ごろからの緊急時の対応を準備しておくこと。

(1) 各アレルギー疾患と関連の深い学校での活動

学校での活動	気管支ぜん息	アトピー性皮膚炎	アレルギー性結膜炎	食物アレルギーアナフィラキシー	アレルギー性鼻炎
動物との接触を伴う活動	○	○	○		○
花粉・ホコリの舞う環境での活動	○	○	○		○
長時間の屋外活動	○	○	○		○
運動（体育・クラブ活動等）	○	○	△	△	△
プール	△	○	○	△	
給食		△		○	
食物・食材を扱う授業・活動		△		○	
宿泊を伴う活動	○	○	○	○	○

○：注意を要する活動

△：時に注意を要する活動

(2)各活動における予防、観察、救急処置のポイント

担当	疾患名		気管支ぜん息	アトピー性皮膚炎
	学校での場面			
学級担任	動物との接触		<input type="checkbox"/> 動物のフケや毛、ハウスダスト(ダニや埃)、花粉が心配される時はマスクをする	<input type="checkbox"/> ダニやカビ、動物の毛の除去のため、清掃や換気をする
	花粉・埃の中		<input type="checkbox"/> 呼吸器感染症(かぜやインフルエンザ)の流行期は手洗いやうがいをする	<input type="checkbox"/> 動物との接触は避ける
体育担当教諭	屋外活動		<input type="checkbox"/> 季節や天候、温度変化時の体調の変化に気を付け、必要時は休養をする	<input type="checkbox"/> 帽子や長袖の着用で皮膚の露出を避ける
	運動		<input type="checkbox"/> 激しいスポーツは軽減をする	<input type="checkbox"/> 紫外線防止のためのテントや保健室等での退避場所を設ける
部活動顧問	プール		<input type="checkbox"/> 運動会や持久走大会等の参加の可否を検討する	<input type="checkbox"/> 発汗後、汗の始末(タオルやハンカチ)をする
	宿泊		<input type="checkbox"/> 宿泊での活動等を把握し、事前に保護者と相談し検討する	<input type="checkbox"/> プール後シャワーを浴び、塩素を流す
	給食 食物の使用		<input type="checkbox"/> 咳の程度はどうか <input type="checkbox"/> 呼吸の程度(陥没呼吸、肩呼吸)はどうか <input type="checkbox"/> 休養の有無はどうか <input type="checkbox"/> 薬の服用は必要か	<input type="checkbox"/> 宿泊での活動等を把握し、事前に保護者と相談し検討する
栄養教諭				<input type="checkbox"/> 発疹の程度はどうか <input type="checkbox"/> かゆみの有無はどうか <input type="checkbox"/> 乾燥の程度はどうか <input type="checkbox"/> 外用薬の塗布は必要か <input type="checkbox"/> 食物アレルギーとの関連はあるか
養護教諭			<input type="checkbox"/> 原因食物を確認する	
管理職			<input type="checkbox"/> 安静または休養させる <input type="checkbox"/> 吸入や薬の服用を促す <input type="checkbox"/> 重症度(発作型)を確認する <input type="checkbox"/> 家庭連絡・救急搬送を要請する	<input type="checkbox"/> 炎症度を確認する <input type="checkbox"/> 外用薬の塗布や薬の服用を促す
			<input type="checkbox"/> 職員の共通理解(該当児童生徒の把握、学校生活管理指導表) <input type="checkbox"/> 個々に関する緊急時の対応(個別の取組・緊急時の対応の作成) <input type="checkbox"/> 定期的な情報の把握(保護者面談)	

予防的なポイント

観察のポイント

救急処置のポイント

アレルギー性結膜炎	食物アレルギー アナフィラキシー	アレルギー性鼻炎
<input type="checkbox"/> 通年性（ハウスダスト、ダニ、動物のフケや毛）または季節性（花粉等）の原因を把握する <input type="checkbox"/> 洗眼をする <input type="checkbox"/> 眼鏡をかける <input type="checkbox"/> プール入水の確認をする <input type="checkbox"/> 宿泊での活動等を把握し、事前に保護者と相談し検討する <input type="checkbox"/> かゆみの程度はどうか <input type="checkbox"/> 異物感はないか <input type="checkbox"/> 充血はどうか <input type="checkbox"/> 涙の有無はあるか <input type="checkbox"/> 眼脂（めやに）はあるか	<input type="checkbox"/> 原因食物を把握する <input type="checkbox"/> アレルギー反応・症状を把握する <input type="checkbox"/> 給食の献立を確認し、対応食等の管理をする <input type="checkbox"/> 家庭科での食物・食材を確認し保護者と相談し検討する <input type="checkbox"/> 緊急時に備えて処方薬（アドレナリン自己注射薬※等）の管理対応をする <input type="checkbox"/> アナフィラキシー病型を把握する <input type="checkbox"/> 運動誘発の場合、観察や軽減をする <input type="checkbox"/> 宿泊での食物・食材を把握し、事前に保護者と相談し検討する <input type="checkbox"/> 原因食物を摂取したか <input type="checkbox"/> 症状の程度はどうか <input type="checkbox"/> 緊急性はあるか <input type="checkbox"/> 薬を内服するか <input type="checkbox"/> エピペン®の使用は必要か <input type="checkbox"/> 救急搬送を要請するか	<input type="checkbox"/> 通年性（ハウスダスト、ダニ、動物のフケや毛）または季節性（花粉等）の原因を把握する <input type="checkbox"/> マスクをする <input type="checkbox"/> 宿泊での活動等を把握し、事前に保護者と相談し検討する <input type="checkbox"/> くしゃみの程度はどうか <input type="checkbox"/> 鼻水の程度はどうか <input type="checkbox"/> 鼻づまりの有無はあるか
	<input type="checkbox"/> 児童生徒の実態把握をする <input type="checkbox"/> 個別に面接（保護者等を含めた）をし、取組プランを立案する <input type="checkbox"/> 安全な給食の提供をする <input type="checkbox"/> 具体的な調理配膳作業の管理をする	
<input type="checkbox"/> 病型（通年性・季節性）を確認する <input type="checkbox"/> 洗顔させる <input type="checkbox"/> 点眼薬の使用を促す	<input type="checkbox"/> 児童生徒の実態把握と個別の対応を把握する <input type="checkbox"/> 緊急時の処方薬等の管理や対応を確認する <input type="checkbox"/> 家庭連絡・救急搬送を要請する	<input type="checkbox"/> 病型（通年性・季節性）を確認する <input type="checkbox"/> 点鼻薬の使用や薬の服用を促す
<input type="checkbox"/> 職員の事前対応訓練（アドレナリン自己注射薬（商品名「エピペン®」使用） <input type="checkbox"/> 医療機関、消防機関との連携（緊急時の対応）		

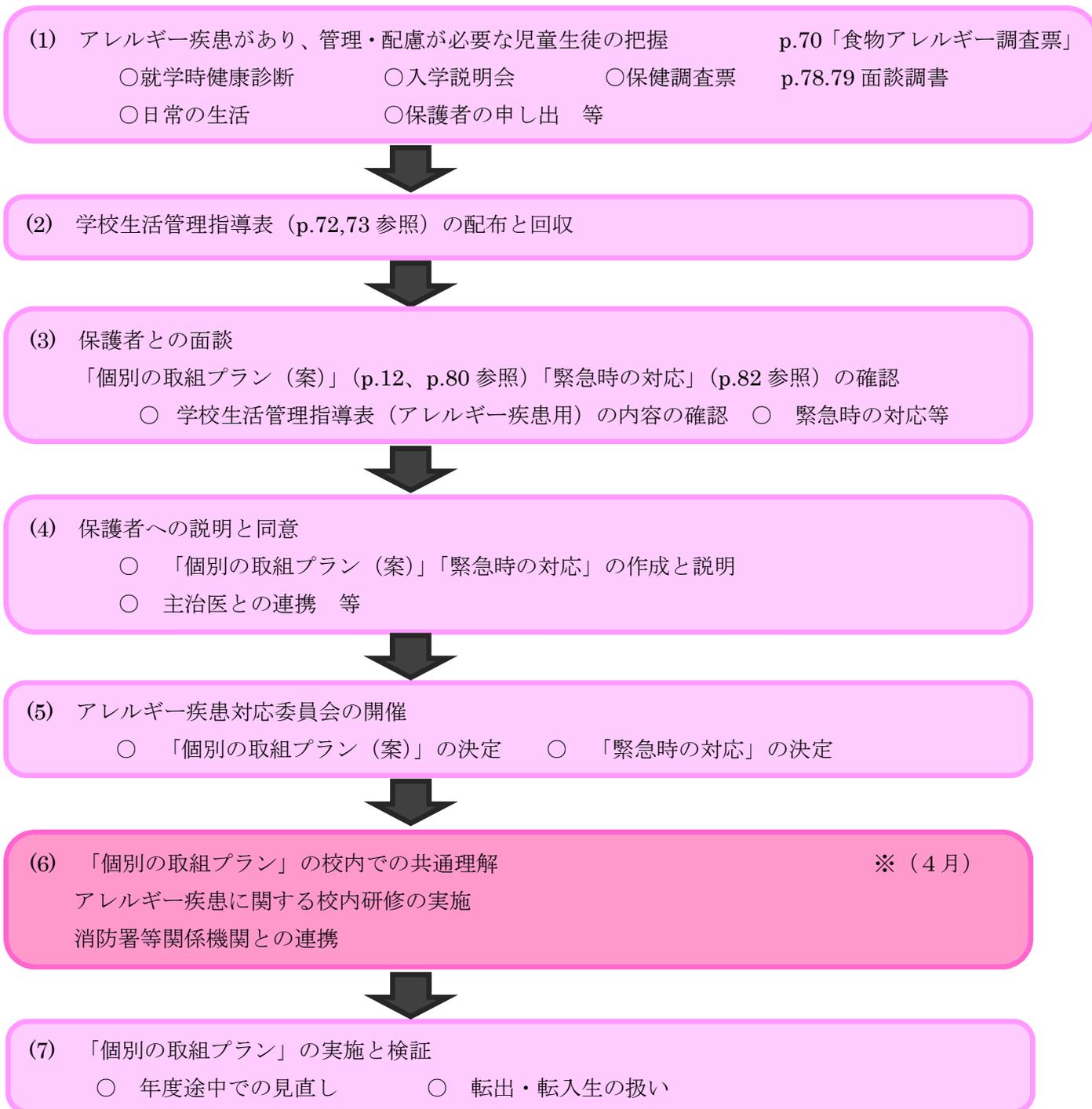
※アドレナリン自己注射薬（以下「エピペン®」という）

2 アレルギー疾患対応の流れ

アレルギー疾患の多くは、乳幼児期に発症し小学校入学時には治療が開始されており、家庭でも管理がすでに行われている。小学校に入学すると一日の大半を学校で過ごすようになるため、児童生徒の学校生活に支障がないような体制をとる必要がある。対応の出発点は、就学時健康診断や入学説明会になる。

時間とともにアレルギー疾患の症状は変化したり、新たに発症したりする。そのため、在學生についても機会を捉え、児童生徒の状況を把握することが必要になってくる。児童生徒が安心して学校生活を送るため適切な対応が求められる。

取組の流れ（例）



※取組の実施時期は児童生徒の学年等により異なるが毎学年4月には必ずアレルギー疾患を有する児童生徒の対応について、共通理解を図り、校内研修の実施や関係機関との連携との連絡を図る。

(1) 管理・配慮が必要な児童生徒の把握

アレルギー疾患の症状や重症度、既往症なのか現症なのか明確にする必要がある。それを保護者から把握することが学校における管理・配慮のスタートとなる。

① 入学予定の児童生徒に対し

ア 教育委員会

- ・ 就学時健康診断実施の通知とともに食物アレルギー調査票（p. 70 参照）を配布する。
- ・ 就学時健康診断の事後指導の際、保有するアレルギー疾患が既往なのか、現症なのかの確認と学校での管理・配慮を希望するかを確認する。

イ 学校

- ・ 就学時健康診断や入学説明会等の機会にも、入学予定者の保護者に対し、アレルギー疾患に対する学校での管理・配慮を希望する場合は、申し出るよう説明する。

② 在校生に対し

ア 学校だよりや保健だより、保護者会等の機会にアレルギー疾患に対する学校での管理・配慮を希望する場合は、申し出るよう説明する。

イ 保健調査票や健康観察、健康相談等からの情報に関して、必要があれば保護者に確認する。

(2) 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）について

アレルギー疾患の管理・配慮を行うには、児童生徒の病状を正確に把握する必要がある。また、緊急時の対応についても確認しなければならない。そのためにも主治医に記載してもらう「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」 p. 72 参照（以下、「学校生活管理指導表」という）の提出が不可欠となってくる。

① 入学生・在校生の場合

ア アレルギー疾患について管理・配慮を保護者が希望する場合、入学生は教育委員会から、在学生の場合は学校から学校生活管理指導表を配布し、主治医に記載してもらうよう依頼する。

イ 学校生活管理指導表は、複数のアレルギーがある場合も原則一人1枚である。

ウ 学校生活管理指導表は、症状に変化がない場合でも管理不要という指示があるまでは毎年提出を依頼する。

エ 裏面下部にある「学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を教職員全員で共有し、救急搬送時には本表を救急隊及び受け入れ先医療機関に提供することを同意しますか」という欄に必ず保護者に署名をしてもらい、保護者の意思を確認する。

オ 年度途中でも症状に変化があったと保護者から申し出があった場合は、学校生活管理指導表を確認してもらい、場合によっては再提出を依頼する。

カ 学校は、管理・配慮を希望する保護者から提出された学校生活管理指導表を基にアレルギー疾患個別の取組プラン(案)を作成し、アレルギー疾患対応委員会を開催し、学校での取組を検討する。

キ 学校生活管理指導表とアレルギー疾患個別の取組プラン、緊急時の対応については、全職員に周知し、必要に応じいつでも閲覧できるように保管場所を工夫することが大切である。

ポイント

「学校生活管理指導表」は医師に記載してもらうために費用と時間がかかる。受診の時間が取れないなどの理由で提出してもらえないケースも少なくない。

時間的な余裕をみて、言葉をかけることも大切である。

また、「専門医を紹介してほしい」といった相談を受けることもある。地域の学校間で日頃から情報収集や情報交換をしておくスムーズに進む。

② 転入生の場合

ア 主治医の変更がない

前任校から学校生活管理指導表が送付された児童生徒については、記載日から1年以内であれば引き続きその管理指導表に基づき、新たにアレルギー疾患個別の取組プランを作成する。

イ 主治医が変更になる

前主治医が記載した学校生活管理指導表が1年を経過してなくとも、新しい主治医に学校生活管理指導表を記載してもらうよう保護者に依頼する。その後、アレルギー疾患個別の取組プランを作成する。

③ 転出する場合

ア 国内への転出

保護者の同意を得て、転出校に学校生活管理指導表の原本とアレルギー疾患個別の取組プランを健康診断票とともに送付する。

イ 海外への転出

健康診断票は多くの場合は除籍扱いとなるが、学校生活管理指導表については保護者と相談し、日本語が理解可能な転出先のときは持参してもらう、それが不可能なときは、口頭で伝えるよう助言をする。

④ 上位学校への進学（中・高など）

ア 最新の学校生活管理指導表の原本とアレルギー疾患個別の取組プランを健康診断票とともに送付し、管理・配慮が途切れないように引き継ぎをする。その際、保護者に了解を得ることを忘れないようにする。

⑤ 学級担任や養護教諭の変更（異動・産休・休職等を含む）

ア 管理・配慮が途切れないように、個人ファイルを作成したりアレルギー疾患を有する児童生徒一覧を作成したりするなど管理状況が一目見てわかるようにして引き継ぎを行う。

イ 引き継ぎの際は、可能であれば残留する学年職員や保健主事等に同席してもらい、異動後スムーズに管理・配慮できるようにする。

(3) 保護者との面談

学校生活管理指導表の提出後などに保護者との面接の場を設定する。正確な情報収集や緊急時の対応など、家庭や主治医に了解や協力を得ることを目的とする。また、保護者の不安や悩みを理解することは、児童生徒の管理・配慮をするにあたり必要なことである。

① 面談者と面談時期

- ア 面談者：管理職、学級担任または学年代表、養護教諭、栄養教諭 等
- イ 面談時期：学校生活管理指導表の提出後やアレルギー疾患個別の取組プラン(案)作成後、その他症状に変化があった際など随時

② 面談の内容

- ア 治療の経過や現在の症状についての確認
- イ 家庭での対応方法
- ウ 緊急時の対応
- エ 主治医との連携
- オ 主治医から指示されていること
- カ 児童生徒の病状の理解の程度
- キ 自己管理状態（薬の服用、エピペン[®]など）
- ク 守秘の範囲
- ケ 周囲の児童生徒への指導事項等
- コ 校内の教職員への周知事項
- サ 学校給食の対応

(4) アレルギー疾患対応委員会の設置

アレルギー疾患対応委員会では、保護者から提供された学校生活管理指導表や面談で得られた情報を基にして作成された「アレルギー疾患個別の取組プラン(案)」や「緊急時の対応」の検討をする。緊急時の対応方法や日常の予防的関わり方、教職員等の役割分担等について明確にしていく。校内のアレルギー疾患対応の中核となる組織であるが、改めて委員会を立ち上げると教職員の負担となり、継続した委員会の開催に支障をきたす可能性がある。既存の会議の見直しや改編なども考えていくことが必要である。

アレルギー疾患対応委員会

対応委員会出席者（例）

校長 教頭 教務主任 学年主任 関係学級担任
保健主事 養護教諭 給食主任 栄養教諭（学校栄養職員）
部活動顧問 等

ここで話し合われたことは、保護者に同意を得た上で全職員に周知し、どの教職員も緊急時に対応できるようにしておくことが重要である。

※食物アレルギー対応委員会については、p. 21 を参照のこと。

(5) 保護者への説明と同意

アレルギー疾患対応委員会で検討されたアレルギー疾患個別の取組プラン(案)・緊急時の対応について、保護者に説明をした上で同意を得るようにする。その後、通院の際、主治医にも助言をもらえるように依頼する。

① 説明と同意を得る時期

ア 担当者：学級担任または養護教諭

イ 時期：アレルギー疾患個別の取組プラン(案)・緊急時の対応作成、検討後

② 説明と同意を得る内容

ア アレルギー疾患個別の取組プラン(案)・緊急時の対応についての説明

- ・緊急連絡先の順番
- ・緊急時の対応（薬を使用するタイミング、管理場所 など）
- ・クラス等への周知
- ・給食提案時の配慮事項

イ 不安な点等の確認

ウ 同意を得る（アレルギー疾患個別の取組プラン・緊急時の対応の決定）

(6) 校内におけるアレルギー疾患個別の取組プランの共通理解と校内研修、消防署等との連携

一部の教職員だけが児童生徒の情報を知っていても、緊急時に対応できない。アレルギー疾患個別の取組プランの共通理解を図るとともに、日頃から機会を捉え、アレルギー疾患について話題にするなど、教職員の意識を高める工夫も大切である。全教職員が自ら役割を理解し、学校全体で共通理解を図る必要がある。

また、教職員がアレルギー疾患に対応するには、アレルギー疾患について正しく理解していることが大前提である。そのため、アレルギー疾患専門医や学校医を招いての講話やDVD・リーフレット等を使って短時間で効率のよい研修会を継続して行うことが必要である。

なお、エピペン[®]を処方されている児童生徒が在籍する場合には、地域の消防署等関係機関との連携が必要である。町教育委員会や消防署等関係機関に確認の上、連携を図る。

① アレルギー疾患個別の取組プランについての共通理解

ア 疾患名、疾患の特徴、重症度 等

イ 日常の配慮事項、健康観察のポイント

ウ 緊急時の対応

エ 教職員の役割分担

オ クラス等への周知・指導

カ 保護者の意向

② 校内研修

ア 講師：アレルギー疾患専門医や学校医

消防署員

アレルギー疾患研修会参加教職員

養護教諭、栄養教諭

DVD等の視聴覚教材

イ 研修内容

- ・アレルギー疾患のある児童生徒の理解
- ・アレルギー疾患の理解
- ・緊急時の対応の理解とシミュレーション（ロールプレイ）
- ・心肺蘇生法

③ 教職員の役割分担（例示）

◎責任者

○担当者

実施項目	担当教職員											
	校長	教頭	教務主任	学年主任	学級担任	保健主事	養護教諭	給食主任	栄養教諭等	給食センター	学校医	教育委員会
アレルギー疾患対応委員会の設置・招集	◎											
アレルギー疾患対応委員会における対応策の決定	◎											
アレルギー疾患対応委員会の開催		◎										
アレルギー疾患個別の取組プランの保管・管理		◎					○					
アレルギー疾患個別の取組プラン(案)、緊急時の対応の作成					○		◎		○			
アレルギー疾患個別の取組プラン作成にあたっての指導助言											○	○
教職員へのアレルギー疾患対応の周知	◎						○					
教職員へのアレルギー疾患対応の研修会の企画・運営			◎			○						○
保護者や主治医等との連絡窓口・全体調整		◎		○			○					
関係機関等との連携窓口		◎										○
個別面談において保護者への対応・説明				○	◎	○	◎	○	○			
児童生徒の実態把握					○		◎		○			
主治医、学校医、専門医等への協力依頼	◎											◎
献立対応予定表の作成									◎	○		
学校給食アレルギー対応実施承諾書の配布・回収				○			○	◎				
食物アレルギー対応一覧表等の作成								◎	○			
食物アレルギー事前チェック内容の確認						○		◎	○	○		
アレルギー対応薬品管理					○		◎					
学校生活管理指導表の配布・回収	◎				○		○					◎
緊急時の対応の指示	◎	○			○		○					

参考：「学校における食物アレルギー対応マニュアル」富山市教育委員会 平成26年7月改訂

※ 担当教職員欄の「栄養教諭等」とは「栄養教諭・学校栄養職員等」

④ 消防署等関係機関との連携

No.	消防署名	所在地	電話番号
1	石橋地区消防組合消防本部	下野市下石橋 2 4 6 - 1	0 2 8 5 - 5 3 - 0 5 0 9
2	石橋地区消防組合上三川消防署	上三川町大字上三川 4 2 3 0 - 1	0 2 8 5 - 5 6 - 2 5 6 4

(7) 取組の実施と検証

保護者や主治医の了解を得て、アレルギー疾患個別の取組プランを実施していく。実施の当たっては、発達段階に応じた指導を当該児童生徒並びに他の児童生徒に行う。また、実際に実施することにより、実態と合わない場合や無理が生じる場合もあるため、検証をすることが必要になる。

① 児童生徒への指導

児童生徒の発達の段階を踏まえた指導を当該児童生徒並びに他の児童生徒に行う。当該児童生徒に対しては自己管理能力を図る。(p. 11【別表】「自己管理能力育成の目安」参照)

なお、食物アレルギーを有する児童生徒については、下記について、発達の段階を踏まえた指導を適宜行い、自己管理能力の育成を図る。

- ア 自分にとって安全な食品と安全でない食品の見分け方
- イ 安全でない食品が出されたときの回避の仕方
- ウ アレルギー反応による症状出現の把握の仕方
- エ アレルギー反応による症状が出ていることの周囲の大人への伝え方
- オ 年齢に応じた食品ラベルの読み方

② 評価の視点

- ア 緊急時の薬品の管理場所は適切か。
- イ 給食の献立詳細表や毎月の献立表の保管・掲示場所は適切か。
- ウ 学級担任や養護教諭不在時の体制は確実か。
- エ 救急車要請のタイミングは適切か。
- オ 教職員の役割分担に無理はないか。
- カ 保護者の不安は軽減できているか。
- キ 児童生徒の発達の段階に応じた自己管理が充分できたか。
- ク 当該児童生徒は発達の段階に応じた自己管理が充分できたか。
- ケ 周囲への指導は充分か。

③ 評価後の見直し

- ア 早急に変更が必要な時は、見直し案を作成し、アレルギー疾患対応委員会で検討後、保護者に再度説明を行い、同意を得る。
- イ 次年度のアレルギー疾患個別の取組プランでの修正に活かすことができるように、不都合な点と感じたことをメモ書き等で確実に残すようにする。

【別表】 自己管理能力育成の目安（例示）

学年	発達に合わせた実施可能な段階 ●具体例
小学校 低学年	薬の服用や管理が教職員と一緒にできる ●声をかければ、エピペン®を登校後、約束の場所に置くことができる
小学校 中学年	薬の服用や管理が教職員の見守りがあればできる ●エピペン®を登校後、約束の場所に置くことができる ●保護者や教職員の確認があれば、食物を除去できる ●準備された薬を飲むことができる
小学校 高学年 中学生	薬の服用や管理がほぼ自分でできる ●エピペン®を登校後、約束の場所に置くことができる ●詳細献立表を確認して、食物を除去できる ●エピペン®を打つタイミングがわかり、自分で打つことができる ●点眼が自分でできる ●軟膏を自分で塗ることができるが、教職員の確認が必要である ●常備薬を自分で準備して、飲むことができる ●エピペン®を打つ練習を定期的に行い、できない場合は主治医に相談することができる

アレルギー疾患個別の取組プラン

記入例

作成日：平成〇〇年 4月 1日

ふりがな 氏名	かみのかわ はなこ 上三川 花子	保護者名	上三川 太郎
	(男・女)	住所	上三川町〇〇〇1-1
平成 〇〇年 1月 1日生		電話番号	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇
学校名	上三川町立〇〇小学校		

緊急連絡先

	氏名	続柄	電話番号	備考
1	上三川 良子	母	090-〇〇〇-□□□□	自宅・携帯・職場
2	□□会社(母職場)		028-〇〇〇-△△△△	自宅・携帯・職場 15時まで
3	上三川 太郎	父	080-〇〇〇-◇◇◇◇	自宅・携帯・職場

主治医・緊急搬送先

医療機関名 診療科 主治医名 電話番号	《主治医》 〇〇大学附属病院 小児科 〇〇 〇〇先生 028-〇〇〇-〇〇〇〇	(変更)
医療機関名 診療科 主治医名 電話番号	《緊急搬送先》 〇〇総合病院 小児科 〇〇 〇〇先生 028-〇〇〇-〇〇〇〇	(変更)

学校記入欄

〈学校でやること・できることを記入する〉

プール後は、本人が石けんで洗いシャワーでよく流し薬を塗る。学級担任は、きちんと行ったかその都度確認する。

アレルギー疾患個別の取組プランに記載された内容で実施すること、また、関係機関に引き継ぐことをに同意します

学年	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3
確認日	・	・	・	・	・	・	・	・	・
保護者印									

食物アレルギー

病型	<input checked="" type="checkbox"/> 即時型			<input type="checkbox"/> 口腔アレルギー症候群			<input type="checkbox"/> 食物依存性運動誘発アナフィラキシー		
原因食品 症状 頻度	原因食品	症状	頻度	原因食品	症状	頻度			
	牛乳	じんましん・顔面浮腫	①						
							頻度の記入法・・・①必ず出る ②ほとんど出る ③時々出る		
常備薬	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()								
緊急時の対応	アナフィラキシー： <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (H○○. 1. 1) (H . .) (H . .) 症状 (ぜん息様症状、咽頭浮腫) 緊急時処方薬： <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> エピペン® 《教室のロッカーの中》 《保管場所》 <input type="checkbox"/> 内服薬 (薬品名：) 《 》 <input type="checkbox"/> その他 (薬品名：) 《 》								

〈学校給食における対応決定事項〉

	決定 (○○年4月10日)	決定 (年 月 日)	決定 (年 月 日)
給食停止等	弁当持参 牛乳停止 パン停止・ごはん停止	弁当持参・牛乳停止 パン停止・ごはん停止	弁当持参・牛乳停止 パン停止・ごはん停止
その他 除去食 代替食	・お茶持参 ・おかず一部持参		

食物アレルギー以外

病名	<input checked="" type="checkbox"/> 気管支ぜん息 <input checked="" type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎 <input type="checkbox"/> アレルギー性結膜炎 <input type="checkbox"/> アレルギー性鼻炎 <input type="checkbox"/> アナフィラキシー (H . .) (H . .)		
原因物質	《ぜん息》風邪をひいたとき、長距離走 《アトピー》牛乳、ダニ、紫外線		
症状	咳込み、ぜい鳴		
常備薬	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (インタール、ホクナリンテープ / プロピック軟膏)		
緊急時の対応	緊急時処方薬： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> エピペン® 《 》 <input checked="" type="checkbox"/> 吸引 《ランドセルの中》 《保管場所》 <input type="checkbox"/> 内服薬 (薬品名：) 《 》 <input type="checkbox"/> その他 (薬品名：) 《 》		

学校生活における留意点

運動	強い運動は不可
授業	
行事	紫外線注意
食事	乳製品禁止
その他	

3 学校行事での対応について

学校行事や部活動は、すべての児童生徒にとって貴重な体験となるので、主治医からの参加を禁止されない限りできるだけ参加できるように配慮する。

その際、気候・気温などの環境、児童生徒の精神的・身体的疲労、食事環境などから、症状が出やすい環境であること、また、ふだんと異なる状況や指導体制で、緊急時の対応がスムーズに行われにくい危険性もあることを念頭に、十分な配慮と事前の対策が重要である。

宿泊学習・校外行事	
注意すべき状況	<input type="checkbox"/> 目的地の気候や気温の変化（高原・登山など） <input type="checkbox"/> 気圧の変化（台風・飛行機の搭乗） <input type="checkbox"/> 動物との接触（動物園・牧場） <input type="checkbox"/> ハチ（ハイキング・登山など） <input type="checkbox"/> 野外活動での煙（飯ごう炊飯・キャンプファイヤー・花火・蚊取り線香・タバコなど） <input type="checkbox"/> 強いにおい（温泉場のガス・工場見学など） <input type="checkbox"/> アレルゲンを使用した活動※（小麦粘土・まんじゅう作り・ソバ打ち・豆腐作りなど） <input type="checkbox"/> 宿泊施設のカーペット・寝具・座布団などのハウスダスト（布団敷き・まくら投げ） <input type="checkbox"/> ソバ殻・羽毛の寝具 <input type="checkbox"/> 食後の激しい運動（登山など） <input type="checkbox"/> バイキング形式での食事 <input type="checkbox"/> 子ども同士でのおやつ・お弁当の交換
事前の準備	<input type="checkbox"/> 活動場所や内容の検討 <input type="checkbox"/> 参加の可否について検討 <input type="checkbox"/> 保護者・主治医・学校医との打合せ <input type="checkbox"/> 医薬品の管理方法・使用方法の確認 <input type="checkbox"/> 引率者全員での共通理解 <input type="checkbox"/> 緊急時の役割分担・連絡体制の確認 <input type="checkbox"/> 緊急時に搬送する医療機関の確認 <input type="checkbox"/> 食事の内容と食材の確認（加工食品・調味料・調理方法） <input type="checkbox"/> 提供可能なアレルギー対応食の確認 <input type="checkbox"/> 食事提供施設との打合せ <input type="checkbox"/> 医薬品の使用場所の確認（軟膏・吸入） <input type="checkbox"/> アレルゲンに配慮した児童生徒の役割分担 <input type="checkbox"/> 飛行機へのエピペン®の持込みは、旅行会社を通して事前に連絡 ●本人への指導 ◆周囲の生徒への指導
活動中の配慮	<input type="checkbox"/> 健康状態の確認 <input type="checkbox"/> 本人への言葉かけ・配慮 <input type="checkbox"/> 着替えや大浴場での入浴の際の配慮 <input type="checkbox"/> 薬使用の際の配慮（吸入・内服・軟膏塗布） <input type="checkbox"/> 初発に対する注意（食事の様子を観察）

●本人への指導について

予防行動

- ・アレルゲンに近づかない
- ・マスク・帽子の着用
- ・自由時間の行動
- ・飲食に注意する

薬の管理・服用について

発症時は早めに報告

※発達段階に応じた自己管理が出来るように配慮する

※ 緊急時の対応については p. 40 参照

体育的行事	その他の行事・活動	部活動	
<input type="checkbox"/> ホコリが出る競技・その準備（マット・跳び箱） <input type="checkbox"/> 冷気の中、悪天候での激しい運動（マラソン・スキー・スケートなど） <input type="checkbox"/> 食後の激しい運動 <input type="checkbox"/> 長時間の紫外線 <input type="checkbox"/> 汗の始末	<input type="checkbox"/> 文化祭…通常ではない飲食、暗幕・着ぐるみなどのホコリ <input type="checkbox"/> 避難訓練…発煙筒 <input type="checkbox"/> 職場体験…アレルギーを使用した活動※、受入先での飲食 <input type="checkbox"/> 収穫祭…通常ではない飲食 ※アレルギーを使用した活動例 ・牛乳パックのリサイクル ・小麦粘土・まんじゅう作り ・ソバ打ち・豆まき・豆腐作り ・輪ゴム・ゴム手袋の使用 など	<input type="checkbox"/> 練習着・ユニフォームの素材 <input type="checkbox"/> 精神的・肉体的疲労 <input type="checkbox"/> 食後の激しい運動 <input type="checkbox"/> 長時間の紫外線 <input type="checkbox"/> 汗の始末 <input type="checkbox"/> 遠征・合宿時の食事・宿泊施設のハウスダストなど	注意すべき状況
<input type="checkbox"/> 活動内容の検討 <input type="checkbox"/> 参加の可否について検討 <input type="checkbox"/> 緊急時の役割分担・連絡体制の確認 <input type="checkbox"/> テントの設置（日よけ） ● 本人への指導 ◆ 周囲の児童生徒への指導	<input type="checkbox"/> 活動内容の検討 <input type="checkbox"/> 取り扱う食品の内容と材料を確認（加工食品・調味料・調理方法） <input type="checkbox"/> アレルギーに配慮した児童生徒（本人・周囲）の役割分担 <input type="checkbox"/> 受入先との打合せ ● 本人への指導 ◆ 周囲の児童生徒への指導	<input type="checkbox"/> 参加の可否について検討 <input type="checkbox"/> 指導体制・緊急時の連絡方法の確認 ⇒遠征・合宿の際は『宿泊行事・校外行事』の項目を参照（食事・医薬品の使用など） ● 本人への指導 ◆ 周囲の児童生徒への指導	事前の準備
<p>◆周囲の児童生徒への指導について</p> <input type="checkbox"/> 病気への理解 <input type="checkbox"/> 本人への配慮（いじめにつながらないように注意） <input type="checkbox"/> 緊急時の報告 ＊周囲の生徒に周知する際には、保護者に是非を確認する			
<input type="checkbox"/> 健康状態の確認 <input type="checkbox"/> 準備体操 <input type="checkbox"/> 本人への言葉かけ・配慮（帽子・日よけ、服薬の確認）	<input type="checkbox"/> 健康状態の確認 <input type="checkbox"/> 本人への言葉かけ・配慮（服薬の確認）	<input type="checkbox"/> 健康状態の確認 <input type="checkbox"/> 本人への言葉かけ・配慮（申し出やすい雰囲気、運動強度、服薬の確認） <input type="checkbox"/> 受診への配慮	活動中の配慮

4 特別に配慮を要する児童生徒について

(1) 合理的配慮を踏まえたアレルギー疾患を有する児童生徒への対応

児童生徒の個性や特性を理解し、実態に応じた個別の保健指導を実施する必要がある。

① 保健指導・・・3つの視点

自尊心を尊重した保健指導	できたことをほめる
	共感的にかかわり、周囲にも理解を促す
つまずきに応じた保健指導	内容をスモールステップ化する
	基礎・基本を繰り返し指導する
特性に応じた保健指導	視覚的情報の活用をする
	指示や説明は具体的に示す

② 視覚支援

- ・絵カードを用いて指導する。
- ・校内、教室内の表示に使用する。
- ・絵カードを利用して会話の補助とする。
- ・実物、写真、空き箱等を利用して指導する。

③ 健康観察における注意点（ストレスの有無等）

- ・天候の変化の影響を考える。
- ・急な日程変更の有無に注意する。
- ・アトピー性皮膚炎等の様子を見る。
- ・表情の変化を見る。
- ・こだわりの強弱の状態を見る。
- ・急に感情のスイッチが入りパニックを起こす可能性がないかを見る。
- ・連絡帳から家庭での様子を調べておく。

④ 学校と保護者との連携

- ・学級担任と保護者が連絡帳等を利用して情報を共有する。
- ・学級担任が連絡帳等の内容については、養護教諭と栄養教諭へ報告し連携を図る。

⑤ 児童生徒の発達段階に応じた対応

- ・行動の変容が見られ改善してきたことの確認を学級担任と関係職員が共通理解し、次へのステップとする。
- ・生活のしづらさに対して心理的サポート（カウンセリングの実施）を継続していく。

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成28年4月1日施行）

「合理的配慮」とは、障害のある子どもが、他の子どもと平等に「教育を受ける権利」を享有・行使することを確保するために、学校の設置者及び学校が必要かつ適当な変更・調整を行うことであり、障害のある子どもに対し、その状況に応じて、学校教育を受ける場合に個別に必要なものを、学校の設置者及び学校に対して、体制的、財政面において、均衡を失した又は過度の負担をかさないものと定義されている。

「合理的配慮」は一人一人の障害の状態や教育的ニーズ等に応じて決定されるものである。

(2) 視覚シンボル（絵カード）活用例

【留意点】・視覚シンボル（絵カード）を使用してコミュニケーションを図る。

- ・カードを提示し選ばせる。（個に応じて選択肢の数を決定する）
- ・子どもの訴えをもとにして、総合的な判断をする。

① 校内施設表示



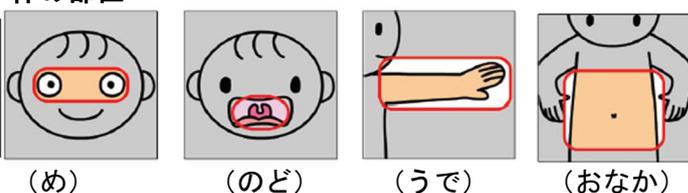
② 教科



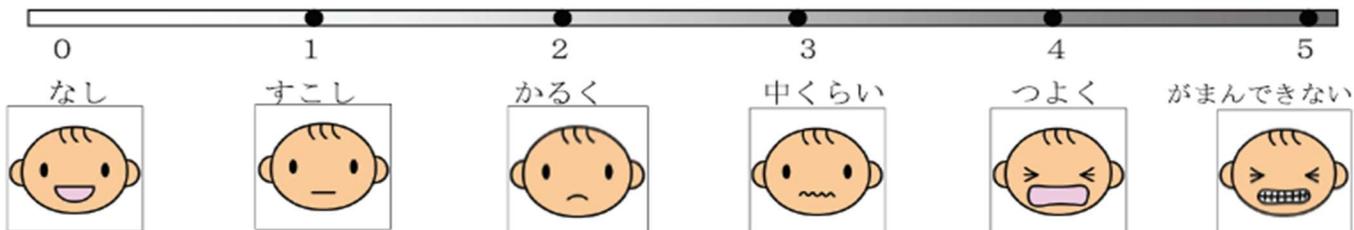
③ からだのぐあいのカード



④ 体の部位



⑤ 痛みのスケール（いたい）



(3) 写真等の活用例（食物アレルギーの指導）



(ヨーグルト)



(プリ)



(豆乳)



(牛乳)

どちらを
えらんで
たべますか？

なにをたべますか？



(ゼリーなど)

【留意点】

- ・実物、写真、空き箱を使用し名前などを覚えさせる。
- ・児童生徒の成長に合わせ、自分で選択できるように指導する。

参考：「視覚シンボルで楽々コミュニケーション」

(ドロップレット・プロジェクト編 エンパワメント研究所 2011年)

⑥ 手順カードの例（アトピー性皮膚炎）

児童生徒のプール時の手当の流れ



- ① プールをでます
- ② シャワーをあびます
- ③せっけんであらいます
- ④ あわをながします
- ⑤ タオルでふきます
- ⑥ クリームをぬります

(4) 家庭との連携

連絡帳を使用した場合（例示）

記入例

〈家庭での様子〉

10月10日 月曜日	下校時	スクールバス 学童（ ）	迎え
睡眠（9時～7時）	排便	朝食（食べた）	少し・食べない
体温（36.7度）	（有・無）	体調（良好）	不調

昨日の夕方、背中や腕やお腹にアトピー性皮膚炎の症状がでました。

処方されている軟膏をぬり、くすりを一錠飲ませました。

何とか痒みもおさまり、眠ることができました。学校での観察よろしくお願ひいたします。

〈今日の学習〉

教科（ ）	提出物	（ ）
教科（ ）		（ ）
教科（ ）		（ ）
給食・歯みがき	配布物	
ゆとり・清掃	プリント（ ）	部
帰りの会		（ ）

〈学校での様子〉

排尿	排便	給食（全部食べた）	ほとんど・半分・少し
（4回）	（有・無）	（ ）	（ ）

学校では痒がる様子もなく症状は落ち着いていました。

徒歩学習もみんなと仲良く出来ました。

保護者と担任が連絡帳を使用して、毎日の児童生徒についての情報を共有し指導等に役立てる。

Ⅱ 学校給食の対応

1 上三川町学校給食アレルギー対応における基本方針

(1) はじめに

学校給食は、必要な栄養を摂る手段であるばかりではなく、全ての児童・生徒が「食の大切さ」「食事の楽しさ」を理解するための役割も担っています。このことは食物アレルギーのある児童・生徒にとっても変わりはなく、他の児童・生徒と同じように給食を楽しめることを目指すことが大切です。

しかしながら、食物アレルギーによる事故は、対象となる児童・生徒の生命にかかわる可能性があることから、学校給食における対応で最優先すべきは安全性の確保です。そのためには、給食に関わるすべての者が、このことを十分に認識し、実情に合わない無理な対応を避け、安全管理上のリスクを最小限にするよう努めなければなりません。

今後も国などの動向、本町の実態を踏まえながら、食物アレルギーを有する児童・生徒が、その発達の段階に応じて食の自己管理能力を身に付け、将来に向けて自立することができるようにするとともに、「安心・安全」な給食の提供に努めて参ります。

(2) 対応をする児童・生徒の基準

学校給食において食物アレルギーの対応をする児童・生徒は以下の点にすべて該当する者とする。

- ①医師の診断により、食物アレルギーと診断されている。
- ②医師の診断により、原因食品（アレルゲン）が特定されており、「学校生活管理指導表」をもとに医師から食物除去療法を指示されている。
- ③家庭でも原因食品の除去を行うなど食物除去療法を行っている。
- ④定期的（1年以内）に受診し、評価を受けている。
- ⑤食物アレルギー対応委員会等（各学校単位）で組織的な対応の対象となっている。

(3) 留意点

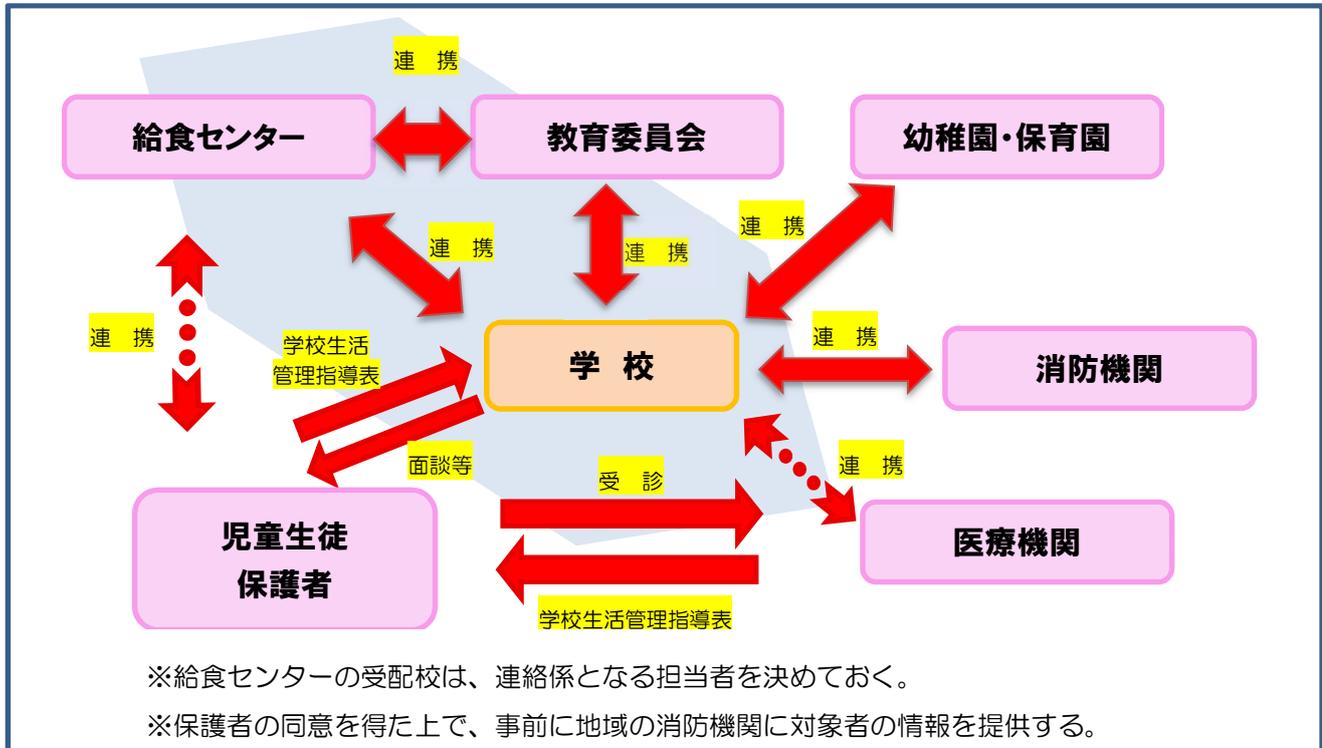
- ①安全性確保のため、対応する原因食品の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とする。
- ②児童・生徒への安全・安心な給食の提供を第一と考え、調理場の施設設備、人員等を考慮し、実情に合わない無理なアレルギー対応は行わない。
- ③コンタミネーション環境での提供になるため、アレルゲンの微量混入により症状を示す場合には対応は行わない。
- ④アレルギー対応食は、現在の調理場で対応可能な「鶏卵」について実施する。今後は、調理場の施設設備、人員等を考慮しながら、他の原因食品除去について検討していくこととする。
- ⑤調味料・添加物等は、対応が複雑化し誤食による事故のリスクが増加することにつながるため、対応は行わない。

2 学校での連携体制づくり

(1) 基本的な考え方

食物アレルギーを有する児童生徒そしてその保護者が安心して学校生活をおくることができるよう、配慮や管理が必要な児童生徒の症状や対応など実態を把握し対応を行う。

(2) 食物アレルギー対応における全体連携図



(3) 食物アレルギー対応委員会

校長は責任者とし、関係者で組織する食物アレルギー対応委員会を、校内に設置する。委員会では、校内の児童生徒の食物アレルギーに関する情報を集約し、様々な対応を協議、決定する。

また、校内危機管理体制を構築して、各関係機関と連携し、具体的な対応訓練、校内外の研修等を企画・実施し、参加を促す。

【委員構成例と主たる役割例】

- ◎委員長 ・校長…対応の総括責任者
- 委員 ・副校長・教頭…校長補佐 指示伝達 外部対応
- ・教務主任・主幹教諭…教頭補佐 校内連絡 指示伝達 外部対応
- ・養護教諭…実態把握 主治医や学校医と連携 事故防止
- ・保健主事…教務主任、主幹教諭、養護教諭、栄養教諭等の補佐
- ・給食主任…各学級における給食時間の共通指導徹底
- ・関係学級担任 学年主任…安全な給食運営 保護者連携 事故防止
- ・栄養教諭・学校栄養職員…給食調理 運営の安全管理、事故防止

※各委員は相互に緊密な情報交換並びに連携を図る。

※必要に応じて、委員会に、主治医、学校医、給食センター所長、教育委員会の担当者、調理員の代表、関係保護者等を加える。

※ は、学校給食の食物アレルギー対応において、中心的役割を担う委員を示す。

3 食物アレルギー対応の流れ

(1) 就学時（新規発症・転入時も同様）

食物アレルギー症状を有する未就学児への対応は、町教育委員会が小学校と連携を図りながら行う。

時 期	項 目	担 当 者 (例)	関 係 書 類
8 月～ 9 月	(1) 通知の発送	町教育委員会	就学時保健調査票等 食物アレルギー調査票
	(2) 就学時健康診断時における情報収集	町教育委員会 学校関係者 校長 養護教諭 栄養士	食物アレルギー調査票 学校生活管理指導表 食物アレルギー該当者名簿
	(3) 保護者と面談	学校関係者 養護教諭 給食主任等 栄養士	学校生活管理指導表 面談調書 アレルギー疾患個別の取組プラン
	(4) 関係職員による事前検討	学校関係者 校長 養護教諭 給食主任等 栄養士 ☆主治医 ☆学校医 ☆アレルギー専門医 ☆は必要に応じて	学校生活管理指導表 面談調書 アレルギー疾患個別の取組プラン
1 月	(5) 食物アレルギー対応委員会の開催・「学校生活管理指導表」「食物アレルギー該当者及び学校給食対応者名簿」を町教委に提出	食物アレルギー対応委員 (p. 21 参照)	学校生活管理指導表 食物アレルギー該当者及び学校給食対応者名簿 面談調書 アレルギー疾患個別の取組プラン
1 月 ～	(6) 保護者への決定事項の説明	学校関係者 校長 養護教諭 給食主任等 給食センター職員 栄養士	学校生活管理指導表 面談調書 アレルギー疾患個別の取組プラン 緊急時の対応
2 月	(7) 保護者の同意	学校関係者 校長 養護教諭 給食主任 等 給食センター職員 栄養士	食物アレルギー対応同意書
3・4 月	(8) 4 月からの対応確認	学校関係者 栄養士 給食センター職員	4 月献立予定表 4 月献立詳細表と対応表 学校給食アレルギー対応実施承諾書
	(9) 教職員の共通理解と対応開始	全教職員	学校生活管理指導表 個別の取り組みプラン 緊急時の対応

※「担当」欄の「栄養士」とは「栄養教諭・学校栄養職員」等

※時期については、各学校の実情に応じて決定する。

※(4)(5)を一緒に行うことも可能。

※関係書類

- ・食物アレルギー調査票（様式① p.70 参照）
- ・学校生活管理指導表（様式② p.72 参照）
- ・食物アレルギー該当者及び学校給食対応者名簿（様式④ p.74 参照）
- ・面談調書（様式⑤ p.78 参照）
- ・アレルギー疾患 個別の取組プラン（様式⑥ p.80 参照）
- ・緊急時の対応（様式⑦ p.82 参照）
- ・食物アレルギー対応同意書（様式⑧ p.84 参照）

内 容
<p>(1) 通知の送付</p> <p><input type="checkbox"/> 町教育委員会は、就学時健康診断案内送付時に、「就学時保健調査票」及び「食物アレルギー調査票」をあわせて送付する。</p>
<p>(2) 就学時健康診断時における情報収集</p> <p><input type="checkbox"/> 全体会において町の食物アレルギー対応について説明する。</p> <p><input type="checkbox"/> 各学校は、就学時健康診断時に提出される「食物アレルギー調査票」により、学校生活上配慮を必要とする児童を把握し、その保護者に、「学校生活管理指導表」を医療機関に記入してもらうように依頼する。学校への提出は12月下旬まで</p> <p><input type="checkbox"/> 学校は町教委へ「食物アレルギー該当者及び学校給食対応者名簿」と「学校生活管理指導表」を合わせて提出する。提出期限1月末日</p>
<p>(3) 保護者との面談</p> <p><input type="checkbox"/> 「学校生活管理指導表」に基づき保護者と面談を行い、食物アレルギーの症状と対応、給食への要望について詳細に聞きとり、「面談調書」「アレルギー疾患個別の取組プラン」を作成する。</p> <p><input type="checkbox"/> 食物アレルギー対応方針等（給食献立の内容・使用食品等）について説明する。 （下記参照）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・限られた施設や設備で調理すること ・大量調理として実施すること ・学校の規模やアレルギー対応者の人数に応じ、安全第一に考えた対応となること ・アレルギーの症状によっては、家庭から食品を持参する場合もあること <p><input type="checkbox"/> 対応食を実施した場合の費用負担について説明する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一食単価が明白な場合は、追加や返金の場合があるが、保護者との十分な話し合いにより決定し、集金の方法については、関係者と共通理解を図る。
<p>(4) 関係職員による事前検討</p> <p><input type="checkbox"/> 学校関係者、給食センター職員、必要に応じて主治医等と対応方法を検討する。</p>
<p>(5) 食物アレルギー対応委員会の開催</p> <p><input type="checkbox"/> 食物アレルギー対応委員会を開催し、「面談調書」その他の資料に基づき、対応となる児童生徒ごとに「アレルギー疾患個別の取組プラン」を検討・決定する。</p> <p><input type="checkbox"/> 学校は町教委へ学校生活管理指導表を提出する。</p>
<p>(6) 保護者への決定事項の説明</p> <p><input type="checkbox"/> 保護者に「対応できる内容」と「対応できない内容」を説明し、相互理解を図る。</p> <p><input type="checkbox"/> エピペン[®]所持者は、「緊急時の対応」を作成する。</p>
<p>(7) 保護者の同意</p> <p><input type="checkbox"/> 保護者から同意が得られた段階で、「食物アレルギー対応同意書」の提出を依頼する。</p> <p><input type="checkbox"/> エピペン[®]所持者は、消防署との連携について協議する。</p>
<p>(8) 4月からの対応確認</p> <p><input type="checkbox"/> 4月の給食対応について「対応実施学校給食アレルギー対応実施承諾書」の提出を依頼する。</p> <p><input type="checkbox"/> 対応確認は、毎月行う。</p>
<p>(9) 教職員の共通理解と対応開始</p> <p><input type="checkbox"/> 対象児童生徒の配食、給食状況、給食後の状況について指導、観察する。</p> <p><input type="checkbox"/> 年度当初に、マニュアルの内容等の理解を図ると共に、シミュレーショントレーニング等の実技研修を含めた研修を実施し、学校給食での対応を開始する。</p>

(2) 進級時（学校給食で対応している児童生徒）

児童生徒の成長により、アレルギーの症状や学校の対応可能範囲等が年々変化することから、食物アレルギー対応を必要とする児童生徒の保護者には、年1回は「学校生活管理指導表」を提出することを依頼し、個々の対応状況を見直す。

時 期	項 目	担 当 者 (例)	関 係 書 類
9 月	(1) 食物アレルギー調査の実施	学校関係者 養護教諭・学級担任	食物アレルギー調査票
9 月～ 10 月	(2) 学校生活管理指導表の送付	学校関係者 養護教諭・学級担任	学校生活管理指導表
1 月	(3) 保護者との面談	学校関係者 学年主任・学級担任 養護教諭等 栄養士 給食センター職員	学校生活管理指導表 面談調書 アレルギー疾患個別の取組プラン 緊急時の対応表
	(4) 関係職員による事前検討	学校関係者 校長 養護教諭 給食主任 学年主任 学級担任 等 栄養士 給食センター職員 ☆主治医 ☆学校医 ☆アレルギー専門医 ☆は必要に応じて	学校生活管理指導表 面談調書 アレルギー疾患個別の取組プラン
1 月	(5) 食物アレルギー対応委員会の開催・「学校生活管理指導表」「食物アレルギー該当者及び学校給食対応者名簿」を町教委に提出	食物アレルギー対応委員 (p. 21 参照)	学校生活管理指導表 食物アレルギー該当者及び学校給食対応者名簿 面談調書 アレルギー疾患個別の取組プラン
1 月 ～	(6) 保護者への決定事項の説明	学校関係者 校長 学級担任 学年主任 養護教諭 給食主任等 栄養士 給食センター職員	学校生活管理指導表 面談調書 アレルギー疾患個別の取組プラン 緊急時の対応
2 月	(7) 保護者の同意 4月からの対応確認	学校関係者 校長 学級担任 学年主任 養護教諭 給食主任等 栄養士	食物アレルギー対応同意書 4月献立予定表 4月献立詳細表と対応表 学校給食アレルギー対応実施承諾書
4 月	(8) 教職員の共通理解と対応	全教職員	学校生活管理指導表 アレルギー疾患個別の取組プラン 緊急時の対応

※ 「担当」の欄の「栄養士」とは「栄養教諭・学校栄養職員」等

※ 時期については、各学校の実情に応じて決定する

※ (4)(5)を一緒に行うことも可能。

※関係書類

- ・食物アレルギー調査票（様式① p.70 参照）
- ・食物アレルギー該当者及び学校給食対応者名簿（様式④ p.74 参照）
- ・面談調書（様式⑤ p.78 参照）
- ・アレルギー疾患個別の取組プラン（様式⑥ p.80 参照）
- ・緊急時の対応（様式⑦ p.82 参照）
- ・学校生活管理指導表（様式② p.72 参照）
- ・食物アレルギー対応同意書（様式⑧ p.84 参照）

内 容
<p>(1) 食物アレルギー調査の実施</p> <p><input type="checkbox"/> 在校生を対象に、「食物アレルギー調査票」により、アレルギー調査を実施し、食物アレルギーの有無・状況等について確認する。</p>
<p>(2) 学校生活管理指導表の送付</p> <p><input type="checkbox"/> 年1回、学校生活上配慮を必要とする児童生徒の保護者に「学校生活管理指導表」を送付し、医療機関に記入してもらうよう依頼する。学校への提出は12月下旬まで</p> <p><input type="checkbox"/> 学校は町教委へ「食物アレルギー該当者及び学校給食対応者名簿」と「学校生活管理指導表」を合わせて提出する。提出期限1月末日</p>
<p>(3) 保護者との面談</p> <p><input type="checkbox"/> 「学校生活管理指導表」に基づき保護者と面談を行い、食物アレルギーの症状と対応、給食への要望について詳細に聴きとり、「面談調書」「アレルギー疾患個別の取組プラン」を作成する。</p> <p><input type="checkbox"/> 食物アレルギー対応方針等(給食献立の内容・使用食品等)について説明する。 (下記参照)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・限られた施設や設備で調理すること ・大量調理として実施すること ・学校規模やアレルギー対応者の人数に応じ、安全性第一に考えた対応となること ・アレルギーの症状によっては、家庭から食品を持参する場合もあること <p><input type="checkbox"/> 対応食を実施した場合の費用負担について説明する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一食単価が明白な場合は、追加や返金の場合があるが、保護者との十分な話し合いにより決定し、集金の方法については、関係者と共通理解を図る。
<p>(4) 関係職員による事前検討</p> <p><input type="checkbox"/> 学校関係者、給食センター職員、必要に応じて主治医等と対応方法を検討する。</p>
<p>(5) 食物アレルギー対応委員会の開催</p> <p><input type="checkbox"/> 食物アレルギー対応委員会を開催し、「面談調書」その他の資料に基づき、対象となる児童生徒ごとに「アレルギー疾患個別の取組プラン」を検討・決定する。</p> <p><input type="checkbox"/> 学校は、町教委へ学校生活管理表を提出する。</p>
<p>(6) 保護者への決定事項の説明</p> <p><input type="checkbox"/> 保護者に「対応できる内容」と「対応できない内容」を説明し、相互理解を図る。</p> <p><input type="checkbox"/> エピペン[®]所持者は、「緊急時の対応」の変更の有無について確認する。</p>
<p>(7) 保護者の同意</p> <p><input type="checkbox"/> 保護者から同意が得られた段階で、「食物アレルギー対応同意書」の提出を依頼する。</p> <p><input type="checkbox"/> エピペン[®]所持者は、消防署との連携について協議する。</p> <p><input type="checkbox"/> 4月からの対応確認</p>
<p>(8) 教職員の共通理解と対応開始</p> <p><input type="checkbox"/> 対象児童生徒の配食、給食状況、給食後の状況について指導、観察する。</p> <p><input type="checkbox"/> 年度当初に、マニュアルの内容等の理解を図ると共に、シミュレーショントレーニング等の実技研修を含めた研修を実施し、学校給食での対応を開始する。</p>

(3) 進学時（小・中学校間の引き継ぎ、高等学校への進学）

中学校進学に際しての引き継ぎは、中学校が小学校及び町委員会と連携を図りながら行う。
高等学校の進学時には、進学先と連携し、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を送付する。

時 期	項 目	担 当 者 (例)	関 係 書 類
9月～ 10月	(1) 食物アレルギー調査の 実施	小学校 養護教諭 学級担任	食物アレルギー調査票
9月～ 10月	(2) 学校生活管理指導表の 送付	小学校 養護教諭 学級担任	学校生活管理指導表
	(3) 保護者との面談	小学校 学年主任 養護教諭 栄養士 給食センター職員	学校生活管理指導表 面談調書 アレルギー疾患個別の取組プラン 緊急時の対応
	(4) 中学校への引き継ぎ	小・中学校 校長 養護教諭 学年主任 栄養士 給食センター職員	学校生活管理指導表 面談調書 アレルギー疾患個別の取組プラン 緊急時の対応
12月	(5) 関係職員による事前検 討	中学校 校長 養護教諭 学年主任 栄養士 給食センター職員	学校生活管理指導表 面談調書 アレルギー疾患個別の取組プラン
1月	(6) 食物アレルギー対応委 員会の開催・「学校生活管 理指導表」「食物アレルギ ー該当者及び学校給食対 応者名簿」を町教委に提 出	中学校 食物アレルギー対応委員 (p. 21 参照)	学校生活管理指導表 食物アレルギー該当者及び学校給食 対応者名簿 面談調書 アレルギー疾患個別の取組プラン
1月 ～ 2月	(7) 保護者への決定事項の 説明	町教育委員会 中学校 校長・学年主任 養護教諭 栄養士	学校生活管理指導表 面談調書 アレルギー疾患個別の取組プラン 緊急時の対応
2月 3月	(8) 保護者の同意 ・4月からの対応確認 ・高校への引継（中3担当）	町教育委員会 中学校 校長 養護教諭 学年主任 栄養士	食物アレルギー対応同意書 4月献立予定表 4月献立詳細表と対応表 学校給食アレルギー対応実施承諾書
4月	(9) 教職員の共通理解と対 応開始	中学校（新1年担当） 全教職員 町教育委員会	学校生活管理指導表 アレルギー疾患個別の取組プラン 緊急時の対応

※ 「担当」欄の「栄養士」とは「栄養教諭・学校栄養職員」等

※ 時期については、各学校の実情に応じて決定する

※ (5)(6)を一緒に行うことも可能。

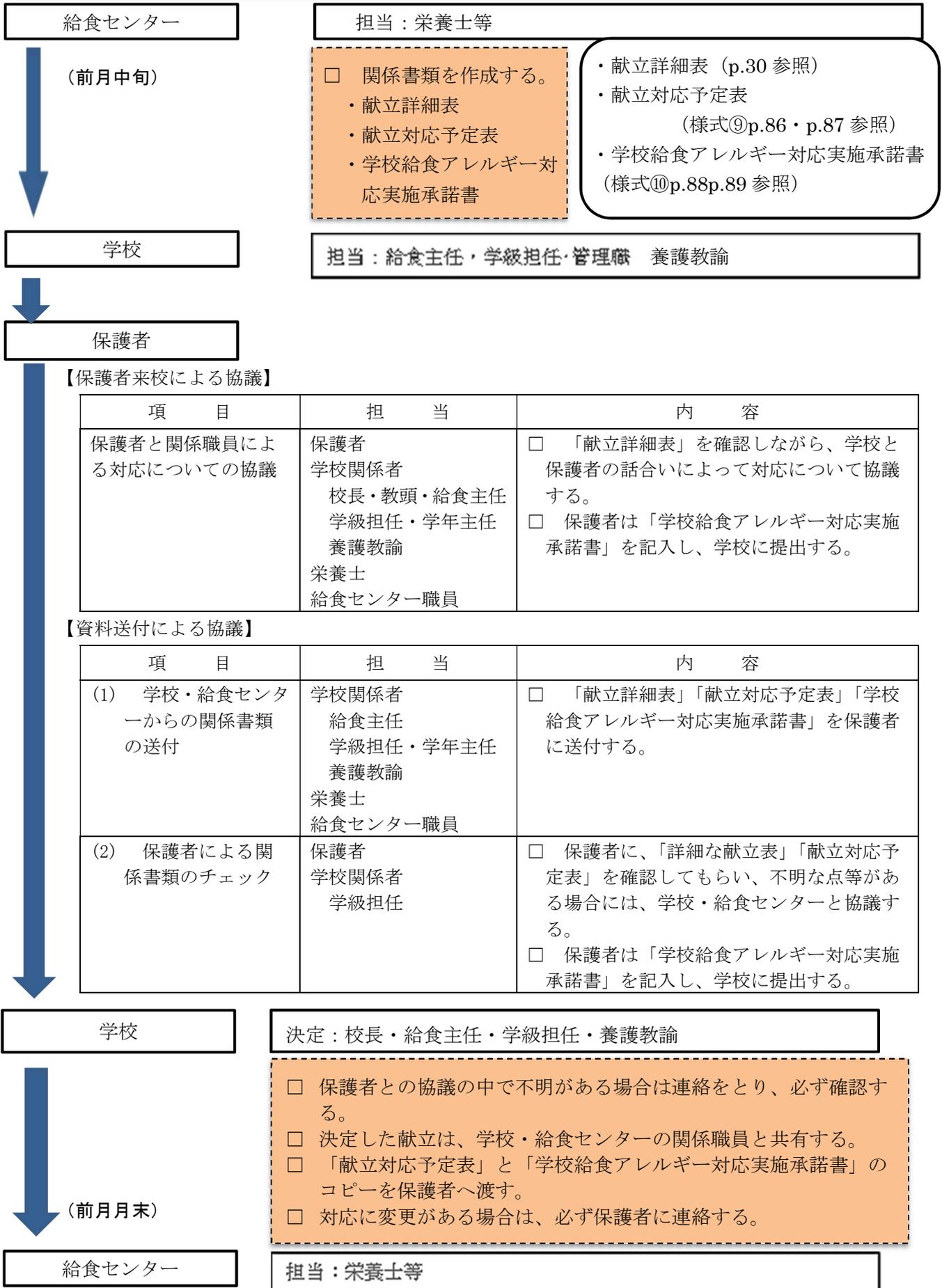
※関係書類

- ・食物アレルギー調査票（様式① p.70 参照）
- ・食物アレルギー該当者及び学校給食対応者名簿（様式④ p.74 参照）
- ・面談調書（様式⑤ p.78 参照）
- ・アレルギー疾患個別の取組プラン（様式⑥ p.80 参照）
- ・緊急時の対応（様式⑦ p.82 参照）
- ・学校生活管理指導表（様式② p.72 参照）
- ・食物アレルギー対応同意書（様式⑧ p.84 参照）

内 容
<p>(1) 食物アレルギー調査の実施</p> <p><input type="checkbox"/> 進学予定者（小学6年生）を対象に、「食物アレルギー調査票」により、アレルギー調査を実施し、食物アレルギーの有無・状況等について確認する。</p>
<p>(2) 学校生活管理指導表の送付</p> <p><input type="checkbox"/> 年1回、学校生活上配慮を必要とする児童生徒の保護者に「学校生活管理指導表」を送付し、医療機関に記入してもらうよう依頼する。学校への提出は12月下旬まで</p> <p><input type="checkbox"/> 学校は町教委へ「食物アレルギー該当者及び学校給食対応者名簿」と「学校生活管理指導表」を合わせて提出する。提出期限1月末日</p>
<p>(3) 保護者との面談</p> <p><input type="checkbox"/> 「学校生活管理指導表」に基づき保護者と面談を行い、食物アレルギーの症状と対応、給食への要望について詳細に聴きとり、「面談調書」「アレルギー疾患個別の取組プラン」を作成する。</p> <p><input type="checkbox"/> 食物アレルギー対応方針等（給食献立の内容・使用食品等）について説明する。 （以下参照）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・限られた施設や設備で調理すること ・大量調理として実施すること ・学校の規模やアレルギー対応者の人数に応じ、安全性第一に考えた対応となること ・アレルギーの症状によっては、家庭から食品を持参する場合もあること <p><input type="checkbox"/> 対応食を実施した場合の費用負担について説明する。 ・一食単価が明白な場合は、追加や返金の場合があるが、保護者との十分な話し合いにより決定し、集金の方法については、関係者と共通理解を図る。</p>
<p>(4) 中学校への引き継ぎ</p> <p><input type="checkbox"/> 小学校は進学先の中学校に、「食物アレルギー調査票」「学校生活管理指導表」「アレルギー疾患個別の取組プラン」「緊急時の対応」を引き継ぎ、今までの対応状況について確認する。</p>
<p>(5) 関係職員による事前検討</p> <p><input type="checkbox"/> 学校関係者、給食センター職員、必要に応じて主治医等と対応方法を検討する。</p>
<p>(6) 食物アレルギー対応委員会の開催</p> <p><input type="checkbox"/> 食物アレルギー対応委員会を開催し、「面談調書」その他の資料に基づき、対象となる児童生徒ごとに「アレルギー疾患個別の取組プラン」を検討・決定する。</p>
<p>(7) 保護者への決定事項の説明</p> <p><input type="checkbox"/> 保護者に「対応できる内容」と「対応できない内容」を説明し、相互理解を図る。</p> <p><input type="checkbox"/> エピペン®所持者は、「緊急時の対応」を作成する。</p>
<p>(8) 保護者の同意</p> <p><input type="checkbox"/> 保護者から同意が得られた段階で、「食物アレルギー対応同意書」の提出を依頼する。</p> <p><input type="checkbox"/> エピペン®所持者は、消防署との連携について協議する。</p>
<p>(9) 教職員の共通理解と対応開始</p> <p><input type="checkbox"/> 対象児童生徒の配食、給食状況、給食後の状況について指導、観察する。</p> <p><input type="checkbox"/> 年度当初に、マニュアルの内容等の理解を図ると共に、シミュレーショントレーニング等の実技研修を含めた研修を実施し、学校給食での対応を開始する。</p>

(4) 毎月の流れ（学校・給食センターと保護者との協議）

食物アレルギー対応は、毎月保護者と関係職員との協議により決定する。



※「担当」欄の「栄養士」とは「栄養教諭・学校栄養職員」等

(5) 毎日の流れ



(6) 変更と中止

内 容	担当者
1 状況把握 (1) 「学校生活管理指導表」の再提出を保護者に依頼する。 関係書類：「学校生活管理指導表」（様式②）	養護教諭 学級担任
2 保護者との面談により対応方法の確認 (1) 「食物アレルギー対応同意書」の提出を依頼し、その記録を「アレルギー疾患個別の取組プラン」に記録する。 関係書類：「学校生活管理指導表」（様式②） ：アレルギー疾患個別の対応プラン（様式⑥）	校長 学級担任 養護教諭 給食主任 栄養士等 給食センター職員

○月献立詳細表

(年 組 氏名)

月	日	月曜日	火曜日	水曜日	日	月	日	月曜日	火曜日	水曜日	日	月	日	月曜日	火曜日	水曜日	日	月	日	月曜日	火曜日	水曜日	日	月	日	月曜日	火曜日	水曜日	日	月	日	月曜日	火曜日	水曜日	日		
食品名	アレルギー																																				

可否...食べられる場合○、食べられない場合×
 代替食...代替食を食べる場合○
 自分で除去...アレルギーを自分で除去する場合○
 除去する食品を記載
 持参...代わりのものを持参する場合○

○アレルギー表示対象品目を表示(27品目)

- ・特定原材料(7品目)
卵・乳・小麦・えび・かに・そば・落花生
- ・特定原材料(に準ずる)(20品目)
あわび・いか・いくら・オレンジ・キウイフルーツ
牛肉・くるみ・鮭・さば・大豆・鶏肉・バナナ
豚肉・まつたけ・もも・やまいも・りんご・ゼラチン
ごま・カシューナッツ

※同一製造ラインで特定原材料を使用した別製品を製造している場合→表示してはいない

料理名

材料名

保護者の確認印は、1枚目のみ

保護者確認印

4 学校給食対応の開始

(1) 献立作成

無理な対応を行うことは、事故を招く危険性を増大させる。学校における食物アレルギー対応に関する委員会で決定した給食対応の基本方針及び町の献立作成の基本方針に基づき、安全な学校給食の提供を目的に、各学校や給食センターの能力や環境（体制・人的環境・物理的環境）、児童生徒の食物アレルギーの実態を踏まえて献立を作成する。

栄養教諭・学校栄養職員等は、献立を作成する際は、原因食物の混入を防止し、複雑で煩雑な調理作業とならないように、作業工程表や作業動線図で確認する。また、献立表を作成するにあたっては複数の関係者で確認し、誤表示や記入漏れのないようにする。

加工食品等は、原材料配合表などの資料提供を業者を求めるなど、原因食物の使用の有無を必ず確認し対応に当たる。

献立に変更があった場合は、児童生徒、保護者及び学校、給食センターの関係者全員が情報を共有できるように確実に連絡する。

使用する頻度を検討する必要がある食物

特に重篤度の高い原因食物や特に発症数の多い原因食物を提供する際は、使用するねらいを明確にし、使用していることが明確な料理や料理名とする。

特に重篤度の高い原因食物

食物	そば、落花生（ピーナッツ）
留意点	学校給食での提供はしない。

特に発症数の多い原因食物

食物	卵、乳、小麦、えび、かに
留意点	次のように提供方法を工夫する。 <ul style="list-style-type: none"> ・できる限り、1回の給食で複数の料理に同じ原因食物を使用しないよう配慮する。同じ原因食物の使用は最小限とし、対応を単純化する。 ・同じ原因食物を使用する日を週単位で検討し、一週間の中にその原因食物が使用されていない日を作るなど考慮する。 ・加工食品は、添加物として原因食物が使用されていない食品を選定する等の対応を考慮する。例：練り製品、畜肉製品

その他、対応申請のあった食物

食物	上記以外の食物
留意点	児童生徒の実態に応じて、対応を検討する。

新規発症の原因となりやすい食物

食物	種実、木の実類、キウイフルーツ等
留意点	給食で提供する際には注意が必要となる。キウイフルーツは提供しない。

調味料・だし・添加物

食物	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、魚しょう油 肉類：エキス
留意点	<ul style="list-style-type: none"> ・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上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ない。 ・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、弁当対応を考慮する。

【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ない

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)、香辛料(小麦を含む)、酵素エキス、調味料(アミノ酸、核酸)

(2) 調理

アレルギー疾患個別の取組プランや献立対応予定表等により、日頃から対象者の食物アレルギー原因食物について共通理解を図る。

前日あるいは当日の朝、栄養教諭・学校栄養職員と調理にかかわる全員でアレルギー対応作業も明記した調理指示書、作業工程表、作業動線図を参照しながら、綿密な打合せを行う。

検収時には、納品された食物が発注したものであるか、確実に検収を行う。給食センターの受配校等で納入業者から直接納入される場合は、検収責任者を決め確認する。
調理後は、原因食物の混入や取り違えが起きないように管理する。

食物アレルギーによる給食対応には、以下のような種類がある。

レベル1 献立詳細表対応

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

【参考】献立詳細表の考え方

「献立詳細表」とは、アレルギー食品表示制度に準拠して、献立に使用される食材料のアレルゲン含有に関する情報をまとめたものである。特に、表示が義務化されている7品目に関しては、含有の有無に関する正確な情報提供が求められる。

「アレルゲン食品と同じ製造ライン」の表示は義務的なものではない（表示のないものが安全という保証はない）ことを踏まえて、対応を考慮する。

児童生徒の状況に応じて、表示義務化されていない食品についても、業者からできる限り原材料配合表を入手して情報を提供することもできる。また、アレルゲン含有食品に関して、具体的な含有量の情報を提供することもできる。しかし、すべての食品に関して一様にこうした情報提供を行うのは、事務的な負担が大きく実効性にも疑問が残るため、医師の診断に基づいて必要性の確認されている食品に限定して対応することが望ましい。

食品添加物や農薬、産物の開示などは、アレルギー対応の範囲を超えた一般的な健康食志向によるものと考えられる。医師の判断に基づき、アレルギー症状との関連が明らかなのみに限定して対応を考慮する。

レベル1 献立詳細表対応

方法	献立詳細表（p.30 参照）を事前に配布し、それをもとに保護者や学級担任などの指示又は児童生徒自身の判断で、給食から原因食物を除いて食べる。
適応	少量の摂取ではアレルギー症状を起こす心配のない軽症者。
留意点	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・献立詳細表の作成と配布は学校給食対応の基本であり、レベル2以上の対応でも、あわせて提供する。 ・どんな調味料が使用されているかもわかるような材料表などを使うとよい。 ・加工食品の原材料も調べる。 ・献立表作成に当たっては、間違いがないようい必ず複数の関係者が確認する。 ・児童生徒自身が除去するので、担当教職員は誤食がないよう特に注意する。また、学級担任が不在の場合の対応について明確にしておく。

レベル2 弁当対応

方法	一部弁当対応：原因食物を含む料理に対してのみ、部分的に弁当を持参する。 完全弁当対応：給食を提供せず、すべて弁当を持参する。
適応	一部弁当対応：除去食・代替食対応が困難な料理に対して行う。 完全弁当対応：多くの食品にアレルギーのある重症者に対して行う。
留意点	・弁当を専用容器に入れ、一定の温度で衛生的に保管する場所を確保し、誤配がないように、安全で衛生的に保管する。 ・学級の児童生徒に食物アレルギーを正しく理解させ、本人が精神的負担を感じないように配慮し、給食を配食する際に、原因食物に触れることがないように注意する。

※一食単価が明白な場合は、追加や返金の場合があるが、保護者との十分な話し合いにより決定し、集金の方法については、関係者と共通理解を図る。

弁当対応の考慮対象

以下の①、②に該当する場合は安全な給食提供は困難であり、弁当対応を考慮する。

① 極微量で反応が誘発される可能性がある等の場合

- ア 調味料・だし・添加物の除去が必要
- イ 加工食品の原材料の欄外表記（注意喚起表記）の表示がある場合についても除去指示がある

（注意喚起例）

- ・同一工場、製造ライン使用によるもの
「本品製造工場では〇〇（特定原材料等の名称）を含む製品を製造しています。」
- ・原材料の採取方法によるもの
「本製品で使用しているしらすは、えび、かにが混ざる漁法で採取しています。」
- ・えび、かにを捕食していることによるもの
「本製品（かまぼこ）で使用しているイトヨリダイは、えび、かにを食べています。」

- ウ 多品目の食物除去が必要
- エ 食器や調理器具の共用ができない
- オ 油の共用ができない
- カ その他、上記に類似した学校給食で対応が困難と考えられる状況

② 施設の整備状況や人員等の体制が整っていない場合

- ア 単にエピペン[®]所持であるとか、アナフィラキシーやアナフィラキシーショックの既往があるだけで弁当対応にする必要はない。
- イ ア～カに該当する場合、主治医にそこまでの対応が必要であるか改めて確認することが望まれる。

レベル3 除去食対応

方法	調理の過程で、原因食物を加えない給食を提供する。また、単品の牛乳や果物を除く。
適応	原因食物の除去が必要な程度と、給食センターの対応能力が見合った場合に行う。
留意点	<ul style="list-style-type: none"> 調理作業中、他の食材・器具類が原因食物で汚染されないよう十分注意する。 除去食をとる前に、味と調理品の中心温度を確認する。 原因食物で汚染されていない器具・食器であることの確認後、必要な人数分を取り分ける。 誤配がないように、配食用容器の氏名を確認する。 当該児童生徒の調理対応に、間違いがないか最終チェックをする。 配送又は配膳まで、適温で保管する。

除去食の一例（アレルギー：卵）



通常の給食は、卵スープが配食される。

除去食は、卵を加えないスープが配食される。

レベル4 代替食対応

方法	調理の工程において、原因食物に代わる食材を補い、完全な献立を提供する。
適応	レベル3に加えて、代替食材を入手する手段や人員・器具などがある場合に行う。
留意点	<ul style="list-style-type: none"> レベル3以上に作業工程が複雑化するので、十分に注意する。 原因食物が代替の食品に混入したり、誤って使用したりすることのないように食材の保管場所や表示を明確にして取り扱う。 代替食専用の調理機器を使用したり、専用の調理スペースを確保したりする等、安全へ配慮する。 代替食の食材や出来上がった料理の動線を明確にし、対応に間違いがないか、作業ごとに確認する。 配送又は配膳まで、適温で保管する。

調理を行わない代替食の一例 (アレルギー：卵)

通常の給食は、卵を使用したデザートが配食される。



代替食は、卵不使用の別のデザートが配食される。



調理を行わない代替食の一例 (アレルギー：乳)

通常の給食は、牛乳や乳製品のデザートが配食される。



代替食は、緑茶や乳不使用の別のデザートが配食される。



調理を行う代替食の一例 (アレルギー：卵)

通常の給食は、卵を使用したおかずが配食される。



代替食は、卵不使用のおかずが配食される。



(3) 受け渡し・配送

【給食センターでは】

配送前に、誤配がないよう十分に注意する。

・・・様式⑭「食物アレルギー対応食確認表（センター用）」

- ・ 数校受け持つので、コンテナと容器の表示の色を合わせたり、学校別に変えたりする。
- ・ 給食センターの場合は、学級担任に直接渡すことができないため、特に連絡体制に注意する。

調理済みの食品管理例



個人容器に学校名・学年・組・児童生徒名を明記する。



指さし確認等の決められた方法で、複数の調理員等が確認する。

・・・様式⑭「食物アレルギー対応食確認表（センター用）」



専用容器を食器かごにセットした後、再度確認しコンテナに積み込む。

・・・様式⑭「食物アレルギー対応食確認表（センター用）」

【学校では】

- ・配膳員は、対応食を確認する。・・・様式⑭「食物アレルギー対応食確認表（学校用）」
- ・配膳室等で対応食を引き渡すときは、直接学級担任等に手渡しをするようにし、誤配のないように注意する。・・・様式⑭「食物アレルギー対応食確認表（学校用）」

対応食の引き渡し例

	小学校		中学校
	下学年	上学年	
対応食の 引き渡し	教職員（学級担任等） が受け取る <small>（配膳室や職員室）</small>	 移行する場合は十分に注意する	当該児童生徒 が受け取る

- ・小学校（下学年）・・・教職員（学級担任等）が受け取り、確認後当該児童へ渡す。
- ・小学校（上学年）、中学校・・・当該児童生徒が受け取ったものを、教職員（学級担任等）が確認する。

※発達の段階に応じて当該児童生徒が、配膳室等で直接受け取ることも考えられるが、その際は誤配のないよう、慣れるまでの間、教職員（学級担任等）が付き添うなど十分注意する。

- ・対応食に表示された学年・組・氏名を確認する。
- ・周辺児童生徒の給食と混合しないよう、確認と指導を行う。

(4) 学級での配膳

配膳中は、当該児童生徒が原因食品に接触しないように注意する。

献立詳細表による対応の場合

学級担任	<ul style="list-style-type: none">・保護者の確認に基づいて対応する。・誤食事故が起きないように、除去食物と給食内容を毎日確認する。
児童生徒	<ul style="list-style-type: none">・保護者との確認に基づいて、自分自身で確認し、除去対応を行う。

弁当持参対応の場合

学級担任	<ul style="list-style-type: none">・保護者の確認に基づいて対応する。・一部給食を食べる場合には給食内容を把握し、誤食事故が起きないように注意する。
児童生徒	<ul style="list-style-type: none">・保護者との確認に基づいて対応する。・持参した弁当が自分のものであるか確認する。

除去食・代替食対応の場合

学級担任	<ul style="list-style-type: none">・献立対応予定表や連絡ノートにより再度確認し、本人に渡す。・学級担任が不在の場合は、特に連絡体制に注意し、誤配のないよう対応する。・原因食物が、当該児童生徒の食器等に付着しないように注意する。
児童生徒	<ul style="list-style-type: none">・自分自身でもできるようになったら対応食を確認し、自分で食器に移す。・食べ始めるまで対応食は食器に移さない。・誤食の危険があるため、原則として「おかわり」をさせないようにする。・当該児童生徒が欠席早退した場合は、中身は出さずにそのまま返却する。

(5) 片付け

給食や牛乳パックを片付ける時等は、当該児童生徒が原因食品に接触しないよう注意する。
当該児童生徒に使用した食器等は、クラスのワゴン車等に返却する。

アレルギー物質の食品表示について

安全性の確保に欠かせない

容器包装された加工食品のアレルギー表示

加工食品のアレルギー表示には、限られたスペースの中で正しい情報を伝えるためのさまざまなルールが設けられています。

Point 1

表示されるのは特定原材料7品目と特定原材料に準ずるもの20品目の27品目に限られます。

表示の義務があるもの(特定原材料7品目)

卵、乳、小麦、そば、落花生、えび、かに

●食物アレルギーの頻度が高かったり、重い症状が現れやすい7品目は、表示義務があります(特定原材料)。

加工食品による食物アレルギー症状を起こす被害を防ぐため、あらかじめ箱や袋で包装されているもの、缶やビンに詰められた食品には、アレルギーを表示する制度があります。現在は7品目が表示義務とされ、20品目の表示が推奨されています。

表示が推奨されているもの(特定原材料に準ずるもの20品目)

あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、ごま、さけ、さば、ゼラチン、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご

●義務ではないものの、表示が推奨されている20品目もあります(特定原材料に準ずるもの)。
*義務ではないので、表示されないこともあります。

Point 2

表示の対象は、あらかじめ容器包装されているもの、缶やビンに詰められた加工食品です。

・飲食店(レストラン、ファーストフード店など)、量り売りのお惣菜、店内で調理する(加熱も含む)お弁当やパンなどはアレルギー表示の対象外です。

Point 3

表示の義務はアレルギーのタンパク質濃度を基準に定められています。

・表示義務があるのは加工食品中のアレルギーのタンパク質濃度が数 $\mu\text{g/g}$ 以上のものに限られます。
・加工食品中のアレルギー濃度が、表示義務濃度以下であっても、1食分を摂取すると症状が誘発されることがあります。

Point 4

代替表記、拡大表記についても理解しましょう。

たとえば、「卵」→「たまご」、「落花生」→「ピーナッツ」のように、異なった表記でも特定原材料と同一であることが理解できる場合には、別の名称で表記することが認められています。

	代替表記：表記方法や言葉が違うが、特定原材料と同一であるということが理解できる表記	拡大表記例：特定原材料名または代替表記を含んでいるため、これらを用いた食品であると理解できる表記例
卵	玉子、たまご、タマゴ、エッグ、鶏卵、あひる卵、うずら卵	厚焼玉子、ハムエッグ
乳	ミルク、バター、バターオイル、チーズ、アイスクリーム	アイスマイルク、ガーリックバター、プロセスチーズ、乳糖、乳たんぱく、生乳、牛乳、濃縮乳、加糖れん乳、調製粉乳
小麦	こむぎ、コムギ	小麦粉、こむぎ胚芽
えび	海老、エビ	えび天ぷら、サクラエビ
かに	蟹、カニ	上海がに、カニシューマイ、マツバガニ
そば	ソバ	そばがき、そば粉
落花生	ピーナッツ	ピーナッツバター、ピーナッツクリーム

Point 5

アレルギーが一括表示されていたり、省略されていることがあります。

食品表示には、個々の原材料ごとにアレルギーを表示する「個別表示」、アレルギーをまとめて一括で表示する「一括表示」があります。ただし、個別表示と一括表示を併用することはできません。

「個別表示」の場合、同じアレルギーが何度も出てくる場合は、省略が認められます。

●一括表示例(市販のお弁当)

原材料名 ご飯、野菜かき揚げ、鶏唐揚げ、煮物(里芋、人参、ごぼう、その他)、焼酎、スパゲッティ、エビフライ、ポテトサラダ、メンチカツ、大根刻み漬物、付け合せ、調味料(アミノ酸等)/pH調整剤、グリシン、着色料(カラメル)、甘味料(甘草)、保存料(ソルビン酸K)
(一部に小麦、卵、大豆、牛肉を含む)

どの原材料に何のアレルギーが含まれているかわかりません。
一括表示される場合は、含まれるアレルギーがすべて列記されます。

●個別表示例(ポテトチップス)

青で示した大豆や小麦は、複数回出てくるため二度目以降は、省略されています。

原材料名 ばれいしょ(国産)、植物油、食塩、砂糖、香辛料、ぶどう糖、たんぱく加水分解物(大豆を含む)、チキンエキスパウダー、でん粉、粉末しょうゆ(小麦を含む)、オニオンエキスパウダー、香味油(大豆・小麦を含む)、調味料(アミノ酸等)/香料(大豆・小麦・りんご由来)、パプリカ色素(大豆由来)、甘味料(ステビア)、酸味料、香辛料抽出物

【省略された場合】

原材料名 ばれいしょ(国産)、植物油、食塩、砂糖、香辛料、ぶどう糖、たんぱく加水分解物(大豆を含む)、チキンエキスパウダー、でん粉、粉末しょうゆ(小麦を含む)、オニオンエキスパウダー、香味油、調味料(アミノ酸等)/香料(りんご由来)、パプリカ色素、甘味料(ステビア)、酸味料、香辛料抽出物

表示が省略された場合、アレルギーが含まれている原材料が複数あっても、確認することができません。

Point 6

注意喚起表示は認められています。

「同じ製造場所でお〇を含む製品を生産しています」という注意喚起表示は認められていますが、義務ではありません。「〇〇が入っているかもしれない」という可能性表示は認められていません。

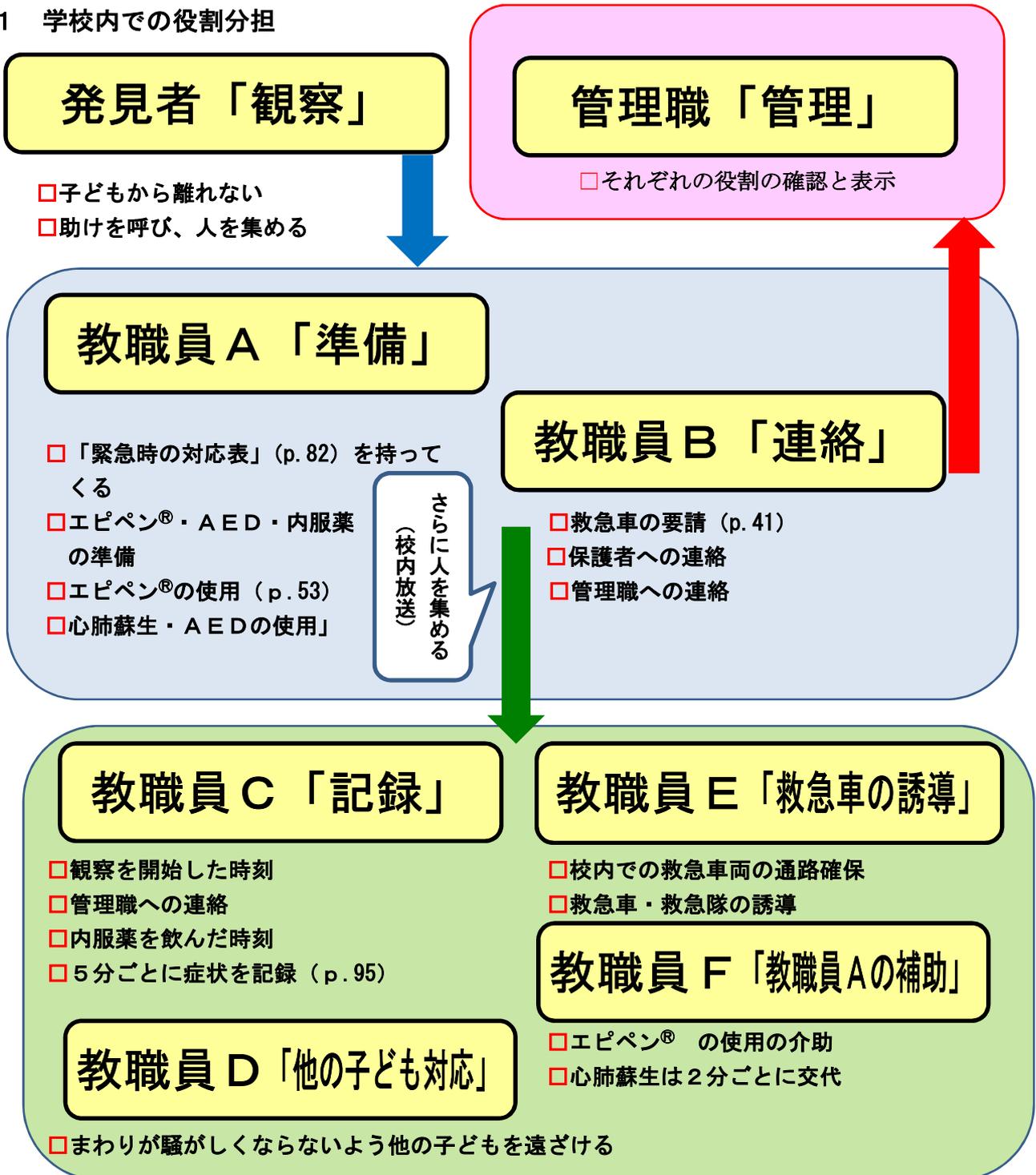
※「ぜんそく予防のために食物アレルギーを正しく知ろう」独立行政法人 環境再生保全機構 より抜粋

Ⅲ 緊急時の対応

アレルギー疾患には、気管支ぜん息や食物アレルギー・アナフィラキシーのように緊急の対応を要する疾患がある。

緊急を要するアレルギー疾患が疑われた場合は、あわてず、迅速かつ適切な対応が必要である。そのためには、日頃から教職員全員が児童生徒の健康に関する情報を共有するとともに、緊急時に備えて対応の手順を理解し、エピペン[®]の使用方法やAEDを含む心肺蘇生法などを訓練しておくことが大切である。

1 学校内での役割分担



「学校におけるアレルギー疾患対応資料」文部科学省・(公財) 日本学校保健会平成 27.3 引用

2 消防機関との連携 — 救急要請（119番通報）のしかたとポイント —

ポイント：下記の症状が一つでもあれば、エピペン®を使用し救急車を要請する。

【消化器症状】

- 繰り返しはき続ける
- 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
- 声がかすれる
- 犬が吠えるような咳
- 持続する強い咳き込み
- ゼーゼーする呼吸
- 息がしにくい

【全身の症状】

- 唇や爪が青白い
- 脈を触れにくい・不規則
- 意識がもうろうとしている
- ぐったりしている
- 尿や便をもらす

消防署

通報者

消防119番、火事ですか、救急ですか。

救急です。

場所はどこですか。（住所）

上三川町 番地 ○○学校です。

どうされましたか。

食物アレルギーのある児童が給食後アナフィラキシーショックを起こしました。

患者さんは何歳ですか。（年齢）

10歳で5年生です。

男の子ですか。女の子ですか。（性別）

男子です。

意識はありますか。（意識の有無）

意識ははっきりしています。

どんな症状がありますか。（症状）

強い腹痛を訴えてぐったりしています。内服薬を服用し、エピペン®を使用しました。

かかりつけの病院はありますか。（かかりつけ医の有無）

○○病院です。食物アレルギーで消防署に届け出をしている児童です。

すぐに出動します。あなたの名前と電話番号を教えてください。

名前は○○です。
電話番号は○○○-○○○-○○○○です。

ポイント：緊急時の持ち物

- ・学校生活管理指導表
- ・緊急対応記録票
- ・エピペン®

ポイント：立たせたり歩かせたりせず安静を保ち、その場で救急車を待つ。

ポイント：その後の状況確認や、応急処置の指示のため折り返し電話があることがあるので、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。

3 校内研修の充実

食物アレルギーに伴うアナフィラキシーショックの発症など、万一の場合に備え、全教職員が食物アレルギーに関する正しい知識を身につけるとともに、勤務校に在籍する食物アレルギーのある児童生徒の個々の情報を把握し、緊急時に適切に対応できるよう校内研修を実施しなければならない。

平成 27 年 3 月に文部科学省・(公財) 日本学校保健会より学校に配布された DVD 研修資料や「ガイドライン要約版」等を活用するなどして、基礎知識習得のための研修や緊急時対応シミュレーション研修、エピペン[®]使用の実技研修などを定期的実施することが望ましい。

(1) 基礎知識習得のための研修

- 食物アレルギーの基礎知識
- 児童生徒の個々の病態・特徴や発症時の対応について
- エピペン[®]について

【参考】(公財) 日本学校保健会「学校におけるアレルギー疾患対応資料」

<http://www.gakkohoken.jp/> (ポータルサイト「学校保健」内)



(2) DVDを活用した校内研修例

研修例1 「学校におけるアレルギー疾患対応について」 (研修時間の目安 2時間)

ねらい：学校におけるアレルギー疾患対応の基本的な考え方を理解するとともに、緊急時の対応ができるようにする。

1 研修資料と映像資料の視聴 (約50分)	
視聴	<ul style="list-style-type: none"> ○研修資料1：学校におけるアレルギー疾患対応の基本的な考え方 ○研修資料2：食物アレルギーに関する基礎知識 ○研修資料3：学校生活上の留意点 ○研修資料4：緊急時の対応 ○映像1：エピペン®の正しい打ち方 ○映像2：救急要請のポイント
2 映像3の視聴 (約5分) と話し合い	
視聴	○映像3「ミニドラマ：適切に対応できなかった例」 参加者は、視聴しながら適切に対応できていない箇所や改善点等をメモする。
話し合い	○視聴後、メモをもとに不適切な箇所や改善策について話し合う。
3 映像4の視聴 (約11分) とふり回り	
視聴 確認	○映像4「ミニドラマ：適切に対応できなかった例 (ふり回り用)」 ふり回りながら注意すべきポイントを確認する。 *必要な場合は、研修資料4：緊急時の対応を視聴する。
4 「緊急時の対応」、「食物アレルギー緊急対応マニュアル」の確認と検討	
確認 検討	○自校の「緊急時の対応」「食物アレルギー緊急対応マニュアル」の確認と改善点を検討する。 *ぜん息発作時の対応について確認する必要がある場合は、「学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドライン」(p.21~36)を参考にする。

研修例2 「学校での食物アレルギー対応の留意点について」 (研修時間の目安 1時間)

ねらい：自校の食物アレルギー対応の留意点を確認し、適切に対応できるようにする。

研修の視聴 (約10分)	
視聴	<ul style="list-style-type: none"> ○研修3：学校生活上の留意点資料 ・「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」平成20年3月 ・「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 ※必要な場合は、「研修資料1：学校におけるアレルギー疾患対応の基本的な考え方」「研修2：食物アレルギーに関する基礎知識」を視聴する。
学校給食提供に関する留意点の確認	
確認	○全体で学校給食提供に関する具体的な対策について、配慮や管理が必要な児童生徒の状況と合わせて確認する。
学校給食以外の活動に関する留意点の確認	
確認	○学年部、教科部ごとに、学校給食以外の活動(食物・食材を扱う授業・活動、体育・部活動などの運動、宿泊を伴う校外活動など)における留意点を確認する。

研修例3 「食物アレルギーの緊急時対応について（例1）」

（研修時間の目安 1時間）

ねらい：食物アレルギーの緊急時の対応ができるようにする。

プレゼン4の視聴（約7分）	
視聴	○研修資料4：緊急時の対応 ※必要な場合は、「研修資料1：学校におけるアレルギー疾患対応の基本的な考え方」「研修資料2：食物アレルギーに関する基礎知識」を視聴する。
緊急時の対応と役割分担等の確認	
確認	○自校の「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」の対応の流れと各自の役割分担、分担業務等を確認する。
検討周知	○課題等があった場合は、改善策を検討し、全教職員に知らせる。
映像1、2の視聴（約7分）	
視聴	○映像1：エピペン®の正しい打ち方 ○映像2：救急要請のポイント
緊急時対応訓練	
訓練	○実際に緊急時の対応をシミュレーションしてみる。 ・エピペントレーナーを使った正しい打ち方の実習 ・救急車要請の電話のかけ方、保護者への連絡の仕方

研修例4 「食物アレルギーの緊急時対応について（例2）」

（研修時間の目安 1時間）

ねらい：食物アレルギーの緊急時の対応ができるようにする。

映像3の視聴（約5分）と話し合い	
視聴	○映像3「ミニドラマ：適切に対応できなかった例」 参加者は、視聴しながら適切に対応できていない箇所や改善点等をメモする。
話し合い	○メモをもとに不適切な箇所や改善策について話し合う。
映像4の視聴（約11分）とふり返り	
視聴 確認	○映像4「ミニドラマ：適切に対応できなかった例（ふり返り用）」 ふり返りながら注意すべきポイントを確認する。 *必要な場合は、研修資料4（緊急時の対応）、映像1（エピペン®正しい打ち方）、映像2（救急要請のポイント）を確認する。
緊急時の対応と役割分担等の確認	
確認	○自校の「食物アレルギー緊急対応マニュアル」の対応の流れと各自の役割分担、分担業務等を確認する。
検討	○課題等があった場合は、改善策を検討する。

※DVD「学校におけるアレルギー疾患対応資料」（文部科学省、（公財）日本学校保健会（平成27年3月））を活用

(3) 「エピペン[®]」使用の実技研修

エピペン[®]の正しい使い方について、エピペン[®]練習用トレーナーを使用して全教職員が習得する。

【参考】 ファイザー株式会社は、教職員・保育士・救命救急士を対象としたエピペン[®]講習会の主催者にエピペン[®]練習用トレーナーを無償で貸与している。
ファイザー株式会社ホームページ参照 (<http://www.epipen.jp/teacher/>)

(4) 緊急時対応シミュレーション研修(訓練)

① 消防署職員を招いての緊急時対応シミュレーション訓練例

(AEDを使った心肺蘇生訓練も兼ねた例)

【想定場面】 中学2年生男子、休日(土曜日)のサッカー部活動(学校の校庭、13時)
練習中、顔のかゆみを訴え、皮膚の紅潮、顔面のじんましん、腹痛あり

《本人から聞き取った内容》 ①エビのアレルギーあり
②昼食は12時にパンと友人からもらったカップ麺
③全身がかゆく、腹痛があり、呼吸も苦しい

《登場人物》顧問教師、男子生徒、部員A・B・C
職員室でたまたま仕事中の教師A・B・C
消防署職員

【それぞれの立場で演じた後】

- ① 振り返り
- ② 消防署員からのアドバイス
(救急要請のしかたなど)
- ③ エピペン[®]使用の練習
- ④ 心肺蘇生法・AED・救急処置の実際
(消防署職員からの講話)
- ⑤ 講評(校長)
- ⑥ 感想記入

—研修のポイント—

- ・休業日の事故対応
- ・生徒の健康状態の把握
- ・事前の個別指導
- ・部員への事前説明・協力
- ・食物アレルギーによるアナフィラキシーの知識
- ・エピペン[®]の使い方
- ・救急車の呼び方

② アクションカードを使用した教職員の役割分担シミュレーション訓練例

参考：「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」平成 27.7 栃木市教育委員会

<訓練の流れ>

□緊急事態発生!



「大丈夫？」——状態の確認

□第一発見者は現場で対応



「誰か来てください」
——大声で人を集める

【対応の基準】

□意識明瞭、会話も可能で軽症→保健室に運ぶ

□呼びかけに反応がなく呼吸がなければ心肺蘇生開始

- ・胸骨圧迫 30 回、(気道確保)人工呼吸 2 回を絶え間なく
- ・ A E D

《日本小児アレルギー学会基準》

□次のひとつでもあればエピペン®を使用する

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ぐったり ・意識もうろう ・尿や便を漏らす ・脈がふれにくい ・唇や爪が青白い ・我慢できない腹痛 | <ul style="list-style-type: none"> ・のどや胸がしめつけられる ・声がかすれる ・犬が吠えるようなせき ・息がしにくい ・持続する強いせき込み ・ゼーゼーする呼吸 ・繰り返し吐き続ける |
|---|--|

- ① 駆けつけた人は、職員室に緊急事態発生を報告する

〇年〇組〇〇さんが
〇〇で、緊急事態です!



- ② 報告後、アクションカード(p.46)と A E D、エピペン®、内服薬等と緊急時の対応表を持って現場に戻る。(何人かで分担しても可)

アクション
カード

エピペン®



緊急時の対応

- ③ アクションカードを配り役割分担する。

- ④ 状況(症状の程度・種類)や役割を替えて、何度かシミュレーション訓練を行う。

① 救急車を要請する

<119番通報対応方法>

- ① 救急です。(上三川町〇〇番地
〇〇〇学校です。食物アレルギーのある児童
がアナフィラキシーショックを起こしまし
た。児童は〇年生〇歳〇子、〇〇〇〇です。
- ② 今の症状は、〇〇(意識、呼吸の有無を含む)
です。
発症は〇時で、おこなっている応急処置は、
〇〇です。
- ③ 通報者の氏名は、〇〇です。
学校の電話番号は〇〇-〇〇〇〇〇〇です。

②

教職員を呼ぶ

- ・ 管理職 ・ 学級担任
- ・ 養護教諭 ・ 現場応援等

③ エピペン[®]を注射する

【次のひとつでもあればエピペン[®]を使用する】

- ・ ぐったり
- ・ 意識もうろう
- ・ 尿や便を漏らす
- ・ 脈がふれにくい
- ・ 唇や爪が青白い
- ・ 我慢できない腹痛
- ・ のどや胸がしめつけられる
- ・ 声がかすれる
- ・ 犬が吠えるようなせき
- ・ 息がしにくい
- ・ 持続する強いせき込み
- ・ ぜーぜーする呼吸
- ・ 繰り返し吐き続ける

エピペン[®]の使用方法はウラを見る！

- ① 利き手でエピペン[®]を持つ。
- ② エピペン[®]の青い安全キャップを外す。
- ③ 太ももの付け根と膝の中央部で、かつ真ん中よりやや外側に注射する。
- ④ 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当て、そのままゆっくり「10」(5秒間)数える。

★呼びかけに反応がなく呼吸がなければ心肺蘇生
・ 胸骨圧迫 30回、(気道確保)人工呼吸 2回を絶え間なく行う。
・ AED

④

保護者に連絡する

(裏面に緊急連絡先)

⑤

記録をとる

(裏面に記録表)

⑥

救急車を誘導する

(裏面に誘導方法)

⑦

他の児童生徒の指導

(裏面に指導内容)

(5) ヒヤリハット事例の共有

校内のヒヤリハット事例について、全教職員で情報を共有するとともに、対策を検討し事故防止の徹底に努める。

① ヒヤリハット事例の振り返り例

事例 小5男子児童 給食で初めてキウイフルーツを食べ体調不良を訴えた。

学校名・学年等	上三川町立〇〇小学校 〇年〇組 〇〇 〇〇 男・女		
発生日時	平成〇〇年 〇月 〇(〇) 〇〇:〇〇		
発生の時間	<input checked="" type="checkbox"/> 給食 <input type="checkbox"/> 休み時間 <input type="checkbox"/> 授業中() <input type="checkbox"/> その他()		
救急車の要請	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 受診医療機関 〇〇〇〇病院		
基礎情報	<input type="checkbox"/> 学校生活管理指導表 <input type="checkbox"/> 個別の取組プラン <input type="checkbox"/> 緊急時の対応 <input type="checkbox"/> 抗ヒスタミン薬() <input type="checkbox"/> ステロイド() <input type="checkbox"/> アドレナリン自己注射薬(エピペン)		
事例内容	<input type="checkbox"/> 初発 <input type="checkbox"/> 誤食 <input type="checkbox"/> 運動 <input type="checkbox"/> その他()		
アレルゲン	<input type="checkbox"/> あり() <input type="checkbox"/> 受診後判明(キウイフルーツ) <input type="checkbox"/> 不明		
場所	発生状況と経過	対応と処理	
教室	<ul style="list-style-type: none"> ●給食の時間も後半に入り、最後のデザート(<u>キウイフルーツ</u>)を食べ始めたころ、1人の男子生徒が学級担任に「のどが変な感じがします。」と訴えた。 ●「あまり変わらない。」と言って水道から戻った。 この時点で保健室に行かせていればもう少し早い対応ができたのではないか・・・ ●給食を片付けた後、軽い腹痛も訴えた。 	<ul style="list-style-type: none"> ●児童の訴えに学級担任は、「水道に行つてうがいをしておいで」と水道に行かせた。 キウイフルーツは、アレルギー症状を起こす可能性がある果物である。朝の打ち合わせ等で情報提供されているとよかったのでは・・・ ●「<u>がまんでできなくなったら言いなさい</u>」と伝え席に戻した。 学級担任または児童の付添いをつけた方がよかったのではないか・・・ ●「保健室でみてもらいなさい。」と<u>一人で</u>行かせた。 	
	<ul style="list-style-type: none"> ●<u>のどの不調、腹痛</u>を訴え、来室。 ●給食中、キウイフルーツを少しだけ食べた後、のどが変な感じになったことがわかる。酸味があるものは苦手で、家でも食べたことがないが、少しだけ食べてみた、とのこと。 ●<u>少し咳</u>をしている。 児童の症状から緊急性の高いアレルギー症状であると思われる 血圧が低下している可能性があるため、歩かせてはいけない。 ●救急車が到着した際、ベッドから起き上がり、<u>歩いて救急車に向かった</u>ところ、途中でおう吐してしまった。 すぐに救急要請を 	<ul style="list-style-type: none"> ●顔色が悪いため、ベッドに横にさせる。 ●体温を測りながら、詳しい様子を聞く。 ●様子を聞きながら、キウイフルーツによる食物アレルギーの可能性があるのでと判断。 ●すぐ校内電話で職員室に連絡したが、管理職は職員室にいない。<u>職員室にいる先生に学級担任・管理職に連絡に行ってもらおう。</u> 校内放送の方がより速く同時に人員が集められる。 緊急時に備え、AEDも準備 ●管理職が保健室に来てから、救急要請した。 ★学級担任は保護者に連絡した。 	
<ul style="list-style-type: none"> ●総合病院搬送。キウイフルーツ喫食によるアナフィラキシーショックと診断された。 			
【振り返りのポイント】			
<input type="checkbox"/> 予防策はなかったか。 <input type="checkbox"/> 時間のロスはなかったか。 <input type="checkbox"/> 校内体制は万全であったか。			

② ヒヤリハット事例とその対策例

【事例1】今まで食べても発症しなかったが、突然発症した例

原因物質：給食の茶わん蒸しに入ったエビ

症状：じんましん、かゆみ、呼吸器症状

経過：放課後、陸上部の練習中、準備運動のランニングをしている時に全身にじんましんがでた。

他の部員に迷惑をかけたくないため、一人で部室に行き休んでいたところ、症状が悪化し、咳き込みや息苦しさを感じ動けなくなった。

心配で様子を見に来た部員に発見され、緊急搬送された。

病院での聞き取りや検査の結果、給食で食べた茶わん蒸しのエビが原因の食物依存性運動誘発アナフィラキシーと診断された。

これまで、アレルギー症状を発症したことがないため、学校生活管理指導表の提出はなかった。

対策：①食物アレルギー対応に関する教職員研修を実施し、児童生徒の情報を共有するとともに、校内の連絡体制を確認する。

②突然アレルギー症状を発症することもあるため、保護者会等で過去の事例を紹介し、食物アレルギーについて理解を得る。

【事例1】経口免疫療法（減感作療法）中、登校時、遅刻しそうになり走ったところ発症した例

原因物質：5cm角のお好み焼き（小麦粉）

症状：じんましん、かゆみ

経過：小麦アレルギーの経口免疫療法（減感作療法）のため、主治医の指導のもと、1cm角から開始したお好み焼きを、その日は5cm角朝食で食べた。

登校中、遅刻しそうになり校門の手前200mから走って登校したところ、SHR中、顔面の発赤とかゆみの症状が出た。

すぐに携帯している内服薬を服用し、保健室で安静にして様子を見たところ症状が軽快した。

対策：①経口免疫療法（減感作療法）の実施の有無や経過を面談等でこまめに確認し、教職員で情報を共有する。

②経口免疫療法（減感作療法）中も、「原因物質を食べた後は運動を控える」ことを保護者及び本人と再度確認する。

③教職員は、児童生徒が原因食品を摂取する時間が登校前の時は、学校で発症する可能性を把握しておく。

（ヒヤリハットとは・・・）

- ・ヒヤリハットとは、幸い災害や事故には至らなかったが、直結してもおかしくない一歩手前の事象のこと
- ・ハインリッヒの法則によると、1件の重大な事故の裏には29件の軽微なミス、そして300件のヒヤリハットがあるとされている。

③ エピペン®の使用状況の振り返り

エピペン®を使用後に使用状況が適切であったか、また、誤射等があった場合は誤射の状況を検証し、対策を検討する等、以後の事故防止に努める。

《状況把握様式例》

アドレナリン自己注射薬（エピペン®）使用状況について

学 校 名			
発 生 日 時	平成	年	月 日 () :
発生の時間	<input type="checkbox"/> 給食	<input type="checkbox"/> 休み時間	<input type="checkbox"/> その他 ()
学年・性別	第	学年	組 男 ・ 女
救急車要請	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
医療機関名	<input type="checkbox"/> 入院あり		
基 礎 情 報	<input type="checkbox"/> 原因アレルゲン () <input type="checkbox"/> 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用） あり ・ なし <input type="checkbox"/> 個別の取組プラン あり ・ なし <input type="checkbox"/> 緊急時の対応表 あり ・ なし		
処 方 薬	<input type="checkbox"/> 抗ヒスタミン薬 () <input type="checkbox"/> ステロイド () <input type="checkbox"/> アドレナリン自己注射薬（エピペン®） あり ・ なし		
注 射 状 況	□アナフィラキシー発症での注射状況		
	【状況概要】 <input type="checkbox"/> エピペン®を注射した <input type="checkbox"/> エピペン®が処方されていたが、 学校で注射できなかった	【発症から医療機関受診までの経過】	
注 射 状 況	□誤射		
	【状況概要】 <input type="checkbox"/> エピペン®を誤った取扱いで意図せず に注射した <input type="checkbox"/> 明らかな適応の誤り（アナフィラキシーでない）により本人に注射した <input type="checkbox"/> 誤って薬液が発射された （本人には注射されなかった） <input type="checkbox"/> その他 ()	【誤射の経過】	

4 アドレナリン自己注射薬(商品名「エピペン®」)の取り扱いについて

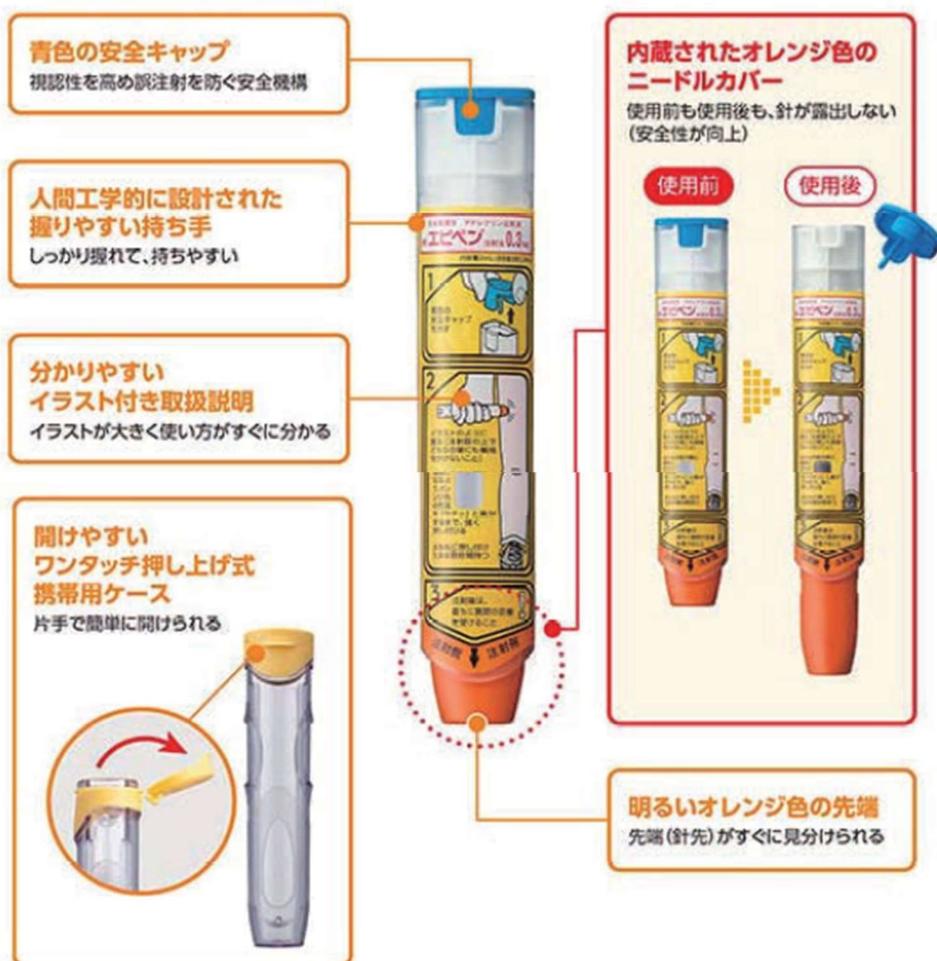
(1) 「エピペン®」とは

エピペン®は、アナフィラキシーを起こす危険性が高く、万一の場合に直ちに医療機関での治療が受けられない状況下にいる者に対し、事前に医師が処方する自己注射薬である。医療機関での救急蘇生に用いられるアドレナリンという成分が充填されており、患者自らが注射できるように作られている。このため、患者が正しく使用できるように、処方の際に十分な患者教育が行われていることと、それぞれに判別番号が付され、使用した場合の報告など厳重に管理されていることが特徴である。

エピペン®は医療機関外での一時的な緊急補助治療薬であるため、万一、エピペン®が必要な状態になり使用した後は、速やかに医療機関を受診しなければならない。

● エピペンの特長

「エピペンガイドブック」ファイザー株式会社より引用



【 エピペン®注射液0.3mg 】



【 エピペン®注射液0.15mg 】



(2) 「エピペン®」の使用について

エピペン®は本人、もしくは保護者が自ら注射する目的で作られたもので、アナフィラキシーショック症状が進行する前の初期症状（呼吸困難などの呼吸器症状が出現したとき）のうちに注射することが効果的であるとされている。しかし、アナフィラキシーの進行は一般的に急速であり、エピペン®が手元にありながら症状によっては児童生徒が自己注射できない場合も考えられる。その場合、アナフィラキシーの現場に居合わせた教職員には、エピペン®を自ら注射できない状況にある児童生徒に代わってエピペン®を注射することが求められる。そのため、エピペン®の取り扱いについては、主治医、保護者、学校（学校医・学校薬剤師）の三者で協議することに努め、情報の共有化を図る。学校がエピペン®を取り扱えるのは次の場合とする。

- 学校生活管理指導表により、事前に関係者で話し合い、学校での対応を決めている場合。
- 対象児童生徒、保護者は無論のこと、教職員も対応の仕方（エピペン®に関する一般的知識、注射の方法、投与のタイミングなど）の指導を事前に受けている場合。

（医師法等の解釈について）

アナフィラキシーの救命の現場に居合わせた教職員が、エピペン®を自ら注射できない状況にある児童生徒に代わって注射することは、緊急やむを得ない措置として行われるものであり、反復継続する意思がないものと認められ、「ガイドライン」（平成 20. 3. 31）において示している内容に即して注射するものであれば、医師法第 17 条の違反にならないとされている。

また、刑事・民事の責任についても、人命救助の観点からやむを得ず行った行為であると認められる場合には、関係法令の規定（民法第 698 条・刑法第 37 条）によりその責任が問われないものとされている。

① 投与のタイミング

アナフィラキシーショック症状が現れたら、30分以内にアドレナリンを投与することが生死を分けると言われており、投与のタイミングについては事前に処方医から十分な指導を受けておく。

下記の投与基準は、日本小児アレルギー学会が提唱する一般向けエピペン®の適応基準である。

一般向けエピペン®の適応（日本小児アレルギー学会）

迷ったら
打っ！

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	・ 繰り返し吐き続ける	・ 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 ・ 持続する強い咳き込み	・ 声がかすれる ・ 犬が吠えるような咳 ・ ゼーゼーする呼吸 ・ 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	・ 脈が触れにくい・不規則 ・ ぐったりしている ・ 尿や便を漏らす

- 注射の前には緊急時の連絡をし、保護者に相談するとともに、救急車の要請を行う。
- アナフィラキシーではないのに誤ってエピペン®を打った場合には、ほてり感や心悸亢進（心臓がドキドキする）等の症状が起こるが、あくまでも一時的な症状で、**15分ほど**で元の状態に戻る。

② 「エピペン®」の使用手順

それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

① 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

・オレンジ色のニードルカバーの先端は、指や手などで触れたり触ったりしない。

② 安全キャップを外す

青い安全キャップを外す



・服の上からも打つことができる。
・縫い目がないことや、ポケットの中身を確認する。

③ 太ももに注射する

【座席の場合】

太ももの付け根と膝の中央部で、かつ真ん中よりやや外側に注射する。



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5秒間押し付ける。（そのままゆっくり「10」数える。）

【仰向けの場合や本人が注射できない場合】

介助者は、子どもの太ももの付け根と膝をしっかりと押さえ、動かないように固定する。



・振り下ろして使わない！
・注射した後、すぐに抜かない！

ゆっくり
「1・2・3……8・9・10」

伸びていない場合は③にもどる。

④ 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。



- 注射した部位を10秒間マッサージする。
- 使用済みのエピペン® はケースに戻し、救急隊に渡す。

③ 「エピペン®」の管理について

緊急時にエピペン®を迅速に注射するために、児童生徒本人のカバンやランドセルの中に携帯・保管することが基本である。しかし、低年齢等で管理上の問題などの理由により保護者から薬の保管を求められた場合には、保護者を交えて校内で検討し、学校が代わってエピペン®を保管・管理する。その際は、下記の点に注意する。

- エピペン®の保管場所については、主治医や学校医、保護者などの意見を踏まえながら、適切な場所（職員室・保健室・教室の決められた場所など）で保管・管理することとし、校内の全教職員がその保管場所を知っておくようにする。
- エピペン®は光で分解しやすいため、携帯用ケースに収められた状態で暗所に保管する。
- 保管にあたっては、15～30℃で保存することが望ましいことから、冷蔵庫に入れたり、日光の当たる高温下に放置しないこと。
- 使用期限に注意する。



「エピペンガイドブック」ファイザー株式会社より引用

④ 教職員全員の共通理解（緊急時の備え）

エピペン®を処方されている児童生徒が在籍している場合は、全教職員で以下の事柄について確認しておく。

- 食物アレルギーによる緊急時の対応の流れ
- エピペン®の保持者と保管場所
- 緊急時対応に必要な書類一式の保管場所
- エピペン®を注射するタイミングと方法

「エピペン®」 Q&A

エピペン®は、ズボンの上からでも注射
できますか？

打てます。 エピペン®は、衣類の上から注射することもできますので、ズボンなどは無理に脱がせなくても大丈夫です。

ただし、注射部位をさわって、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。



エピペン®は、お尻や腕に注射しても大丈夫
ですか？



だめです。 注射する場所によってアドレナリンの吸収速度が違ってきます。太ももの外側が、一番吸収が早いと報告されています。ですので、お尻や腕には絶対に注射しないでください。

もし、誤ったところにエピペン®を使用してしまったら、ただちに最寄りの医療機関を受診してください。

初発のアナフィラキシーショックを起こした児童生徒に、別の児童生徒
のエピペン®を使用することはできますか？

使えません。 エピペン®注射液は、体重や既往症等に応じて使用量が異なるため、原則として処方されている本人しか使用できません。

初発のアナフィラキシーショックの場合、エピペン®を処方されていない場合が多いので、直ちに救急車を要請する必要があります。(p. 40 参照)

エピペン®を注射したあと、歩いて救急車に乗せても大丈夫ですか？

その場で待ちます。 立たせたり歩かせたりせず、その場で安静を保ち救急隊を待ってください。

- ・ぐったりしたり、意識がもうろうとしている → あお向けで足を高くする。
- ・吐き気やおう吐がある → 体と顔を横に向ける。
- ・呼吸が苦しく、あお向けになれない → 上半身を起こし、後ろに寄りかからせる。

修学旅行で飛行機に搭乗します。エピペン®はどうしたらよいですか？

エピペン®は必ず携帯して、飛行機に搭乗してください。

ただし、航空会社によっては、エピペン®を機内に持ち込む際に、主治医の「証明書」が必要な場合があります。事前に利用する航空会社に連絡し、所定の手続きを行ってください。

エピペン®が2本処方されました。学校と自宅に1本ずつ保管しておけば、普段は携帯しなくてもよいですか？

だめです。 エピペン®は必要に応じて処方されます。

登下校中や外遊びの際にエピペン®が必要となることもあるかもしれませんので、エピペン®は、必ずどこに行くときも携帯するようにしましょう。特に、登下校や遊びに行くとき、学校外での部活動、遠足等では忘れずに持参してください。

参考：「エピペンガイドブック」ファイザー株式会社（2015年4月作成）
「アナフィラキシーってなあに」<http://allergy72.jp/> より引用

5 緊急時の対応について

学校において特に配慮・管理が求められるアレルギー疾患等には、緊急の対応を要する疾患がある。教職員の誰が発見者になった場合でも適切な対応がとれるように心構えをもつ必要がある。

(1) 気管支ぜん息への対応

気管支ぜん息の 小発作

発作程度の見分け方

呼吸のしかた

- ぜん鳴 軽度
- 陥没呼吸なし
- 起座呼吸なし
- チアノーゼなし

日常生活の様子

- ☒ ふつうに遊べる
- ☒ ふつうに給食を食べられる
- ☒ ふつうに会話できる
- ☒ ふつうに授業を受けられる

これらに当てはまる場合

- そのまま経過観察してよいレベル。
- 安静にし、運動は避ける。
- ゆっくりと腹式呼吸をして、痰が出るようであれば、水を飲んで痰を吐き出しやすくする。

経過観察をする中で、発作が中発作へ進展していくような時には、速やかに中発作への対応に移行する。

気管支ぜん息の 中発作

発作程度の見分け方

呼吸のしかた

- ぜん鳴 明らかな
- 陥没呼吸 明らかな
- 起座呼吸 横になれる程度
- チアノーゼなし

日常生活の様子

- ☒ ちょっとしか遊ばない
- ☒ 給食は食べにくい
- ☒ 話しかけると返事はする
- ☒ 授業に集中できない

これらに当てはまる場合

- 場合によっては入院加療を要する可能性がある発作レベル。
- 安静、腹式呼吸、排痰。
- 急性発作治療薬の吸入、内服。
- 保護者に連絡を取って、医療機関受診を促す。

経過観察をする中で、発作が大発作へ進展していくような時には、速やかに大発作への対応に移行する。

気管支ぜん息の 大発作

発作程度の見分け方

呼吸のしかた

- ぜん鳴 著明
- 陥没呼吸 著明
- 起座呼吸あり
- チアノーゼあり

日常生活の様子

- 外で遊べない
- 給食は食べられない
- 話しかけても返事ができない
- 授業に参加できない

これらに当てはまる場合

- 入院加療を要する発作レベル。
- すぐに急性発作治療薬の吸入、内服を行うと同時に、救急搬送（救急車要請）を行う。
- 坐位（座った姿勢）の方が臥位（寝た姿勢）より呼吸が楽にできるので、坐位を保持しつつ安静を保ちながら医療機関への搬送を待つ。

経過観察をする中で、発作が呼吸不全へ進展していくような時には、速やかに呼吸不全への対応に移行する。

気管支ぜん息の 呼吸不全

発作程度の見分け方

呼吸のしかた

- ぜん鳴 弱い
(呼吸不全の場合、ぜん鳴は弱くなるので要注意)
- 陥没呼吸 著明
- 起座呼吸あり
- チアノーゼ顕著
- その他（尿便失禁・興奮して暴れる・意識低下）

日常生活の様子

- _____
- _____
- _____

これらに当てはまる場合

- すぐに救急搬送しなければ命を落とす危険もある発作レベル。
- 呼吸不全になると、ぐったりしてぜん鳴も聞こえない。（一見すると呼吸困難が改善したように見えるが、この誤認が対応の遅れにつながる。）
- 尿便失禁や興奮状態になることもある。

救急搬送を待つ間に、心肺停止状態に陥った場合は、躊躇することなく一次救命処置を行う。

(2) アナフィラキシー（ショック）への対応

日頃からの準備

- 内服薬やエピペン®はすぐに取り出せる場所に保管する（残量・使用期限の定期的な確認）
- 外出時は内服薬・エピペン®を必ず携帯する
- 受診するタイミングとどこの医療機関に受診するかをあらかじめ主治医と決めておく

子どもが倒れていたら

反応の確認（反応なし・呼吸なし）

すぐ
心肺蘇生

5分以内に判断

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・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（気管支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（我慢できない）お腹の痛み
- 繰り返し吐き続ける

1つでも当てはまる場合

ない場合

- 救急車（119番）を要請
- 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生・AED使用
- その場で安静にし、救急隊を待つ

【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寝られない場合



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

立たせたり
歩かせたり
しない!

- 数回の軽い咳
- 中等度のお腹の痛み
- 数回のおう吐
- 数回の下痢
- 顔全体の腫れ
- まぶたの腫れ
- 強いかゆみ
- 全身に広がるじんましん
- 全身が真っ赤

- 軽いお腹の痛み（がまんできる）
- 吐き気
- 目のかゆみ、充血
- 数個のじんましん
- くしゃみ、鼻水
- 軽度のかゆみ
- 数個のじんましん
- 部分的な赤み

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する。
緊急性の高いアレルギー症状が出現した場合は速やかに医療機関を受診する。

(3) 学校行事における緊急時の対応

学校行事への参加については、事前に健康状態の把握や緊急時の対応について、児童生徒とその保護者や主治医などから、情報を入手し、校内・引率職員で共通理解するとともに、不測の事態についてシミュレーションをしておくことも大切である。

《傷病別：基本的対応》

学校行事の際、児童生徒が「気管支ぜん息」や「食物アレルギー」などを発症した場合に、とるべき基本的対応は、下記のとおりである。(行事ごとの事前の準備や予防策は p. 14～15)

基本的な対応	
気管支ぜん息	<ul style="list-style-type: none"> 原因となる物質や環境から遠ざける。 児童生徒の安静（呼吸が楽な体位：一般的には座らせ何かにもたれかからせる）と経過観察。 排痰しやすいように配慮する。（暖かい飲み物を少しずつ飲ませる・手のひらを少しくぼませて、胸や背中をタッピングする・腹式呼吸をさせるなど） 保護者に連絡する。 緊急時の急性発作治療薬の処方があれば使用して様子を見る。（活動中は携帯させる） 症状が改善されないときや、発作が持続する場合は医療機関を受診する。 時間の経過を書き入れながら、対応や児童生徒の様子について記録をする。
食物アレルギー	<ul style="list-style-type: none"> 食べた食物について、本人や周囲にいた児童生徒から聞き取り調査を行う。 誤食間もない場合は、口に入れた物を吐き出させたり口をすすがせたりする。 原因物質を食べた可能性があるときは、4時間程度は運動を控えさせる。 児童生徒の安静と経過観察。 保護者に連絡する。 症状が出現した場合、緊急時の内服薬の処方があれば使用して様子を見る。 (最低2時間の経過観察) 症状が持続する場合は医療機関を受診する。 時間の経過を書き入れながら、対応や児童生徒の様子について記録をする。

《傷病別：基本的対応以外に必要な対応》

① 体育的行事（体育祭・持久走）

	起こり得る状況	対応
気管支ぜん息	<ul style="list-style-type: none"> 全速力で走った。 乾燥しており、校庭にホコリが舞っていた。 小雨の中での開催 	<ul style="list-style-type: none"> 運動を中止する。 マスクをつける。 寒いときは、衣類などで保温する。
食物アレルギー	<ul style="list-style-type: none"> 昼食時、友人からもらったお菓子を食べた。 昼食時、友人の弁当のおかずを分けてもらった。 	<ul style="list-style-type: none"> 本人と周囲の友人、保護者から食べた食物について聞き取りをする。

② 修学旅行

	起こり得る状況	対応
気管支ぜん息	・朝、部屋の清掃で掃き掃除をした。	・別室に連れて行く。
	・ソバ殻枕・羽毛布団の使用。	・別室に連れて行く。 ・宿泊部屋の全員の枕と布団を取り替える。
食物アレルギー	・班別活動中、昼食を食べた。 ・物産店で試食した。	・すぐ近くの大人に助けを求める。
	・宿泊先で、バイキング形式の食事が出た際、料理のトングが別の料理のトングと入れ替わり、知らずに自分の皿に取り分けた。	・バイキングの料理が並んでいる場所には必ず教職員を配備し、おかわりの可否やトングが入れ替わらないように注意する。

③ 野外活動（宿泊を伴う行事も含む）

	起こり得る状況	対応
気管支ぜん息	・登山途中の気温の変化	・安静にできる場所に移動させる。 ・寒いときは、衣類などで保温する。
	・炊飯活動で、火を起こした際、煙を吸った。	・うがいをする。 ・煙のないところに移動し安静にする。 ・炊飯活動以外の係に変更する。
	・キャンプ場のバンガローで、布団の上で友達とふざけていた。	・バンガローの外に移動させ安静にする。
食物アレルギー	・宿泊先の食堂はバイキング形式で、食べられない食品をおかわりしてしまった。	・バイキングの料理が並んでいる場所には必ず教職員を配備し、おかわりの可否やトングが入れ替わらないように注意する。
	・バイキング形式のため、大好きなトマトを大量に食べたところ喉がピリピリした。（初発）	・口腔アレルギー症候群（OAS）の可能性があるので、注意深く経過観察する。
その他	・ハチに刺された。	・刺された部位をよく洗う。 ・針が残っていないか確認する。（針を抜く。） ・以前にハチに刺されたことがないか、確認する。 ・部位の吸引・消毒・軟膏をつけ、医療機関を受診する。 ・全身症状があれば救急搬送する。

④ その他の学校行事

ア 学校祭（文化祭）

	起こり得る状況	対応
食物アレルギー	・模擬店で調理・販売したたこ焼きを食べた。	・保健室で安静にさせる。 ・学校祭での活動内容や食べた食物について、本人や周囲の友人から聞き取りをする。

イ 遠足

	起こり得る状況	対応
気管支ぜん息	・動物園の小動物とのふれあいコーナーでうさぎをさわった。	・安静にできる場所に移動させる。 ・うがいや手洗いをさせ、衣服の付着物を払わせる。
食物アレルギー	・子ども同士でおやつの交換をして食べた。	・安静にできる場所に移動させる。 ・本人と周囲の友人から食べた食物について聞き取りをする。

ウ 収穫祭

	起こり得る状況	対応
食物アレルギー	・学校農園の収穫物を使って豚汁を作って食べたが、だしの素に乳化剤が入っていた。	・注意深く経過観察する。 ・他にも症状が出現した者がいないか、情報収集する。

エ 避難訓練

	起こり得る状況	対応
気管支ぜん息	・煙体験で煙を吸った。	・うがいをする ・マスクをつける。 ・煙のないところに移動し安静にする。 ・煙に対する恐怖で混乱している場合は、背中をさすったりしてリラックスさせる。

(4) 災害時の備えと対応

災害時に学校が避難所になる場合がある。アレルギーのある子どもたちにとって、避難所での生活は、決していい環境とはいえない。環境の変化によって、症状が悪化してしまうことがないよう、日頃から、災害時にアレルギー患者に起こりうる問題点の把握や、症状が悪化しないためのチェックポイントを押さえておくことが大切である。

① 災害時に起こりうる問題点

アレルギー疾患全般

- ◆常備薬が入手できなくなる
- ◆より緊急性の高い疾患や外傷が優先される
- ◆環境の悪化による憎悪
- ◆感染症の流行による悪化
- ◆災害のストレスによる悪化
- ◆医療上の個人情報（服薬歴など）の消失

気管支ぜん息

- ◆住環境の悪化による発作の悪化
- ◆災害や災害復旧活動で発生する砂埃などによる発作の誘発
- ◆共同生活のために受動喫煙やペットによる悪化
- ◆停電などによる電気吸入器の使用不能

アトピー性皮膚炎

- ◆入浴やシャワーの機会の減少による悪化
- ◆入浴やスキンケアの必要性に対する周囲の理解不足
- ◆スキンケアを行う場所（プライバシー）の確保が困難

食物アレルギー

- ◆アレルギー対応食品の不足
- ◆炊き出し時におけるアレルゲンの誤食
- ◆アナフィラキシーショック時の対応の流れ
- ◆食物アレルギーに対する周囲の理解不足

気管支ぜん息

- 発作の引き金になるもの（ほこり・煙・強いにおい等）を避ける
 - 寝具（毛布・布団）・・・ 払げたりたたんだりする時に注意
 - たばこ ・・・・・・・・・・
 - たき火 ・・・・・・・・・・
 - 蚊取り線香 ・・・・・・・・
 - 動物 ・・・・・・・・・・
- 煙をすいこまないように注意
近づく時はマスク着用
ずっと一緒にいることは避ける
- 発作の予防薬（吸入や内服）の服用・・・ 電動ネブライザー用の電源の確保

息が苦しそう→早めに受診

アトピー性皮膚炎

- シャワーや入浴・・・ できなければ、お湯でぬらしたタオルで全身の汗やほこりをぬぐう。（市販のウエットティッシュは、香料やアルコール成分で肌あれをおこすことがあるので注意）
- 薬の塗布・・・・・・・・・・ 人目にふれないよう配慮

皮膚のかきむしりや出血→あれば受診

食物アレルギー

- 支援食のアレルギー表示確認
- 炊き出し担当者への確認
- アレルギー支援が受けられるかどうかの確認
- 菓子配付時の確認

- 中等症（全身のじんましんや強いかゆみ、あきらかな腹痛、嘔吐、強い咳、元気がなくなるなど）の症状→あれば速やかに医療機関受診
- 重症・ショック（中等症症状に加え、強い腹痛、繰り返す嘔吐、下痢、喘鳴・・・ゼーゼー・ヒューヒュー、あきらかな活動性の低下・・・ぐったり、意識低下・消失、失禁など）の症状→一刻も早い医療機関の受診
処方されているエピペン®があれば注射

『災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット』日本小児アレルギー学会（平成23年5月発行）より

学校におけるシックハウス問題について

1 シックハウス症候群のおこり

近年、快適性の向上、省エネルギーの推進等を図るため、建物の高断熱・高气密化が進んでいます。一方で、室内の換気が十分に行われていないことなどにより、建材や家具等から放散される化学物質の室内濃度が高い状態となり、様々な体調不良を引き起こすいわゆるシックハウス症候群が問題になっています。こうした状況は、学校においても同様です。

2 シックハウス症候群とは

住宅の高气密化や化学物質を放散する建材・内装材の使用等により、気分が悪くなる、だるい、のどが痛い、目がチカチカする等の様々な体調不良を生じるいわゆる「シックハウス症候群」が社会問題化しています。これらの症状は、建物から外に出ると和らぎます。

症状は多様であり、その原因も化学物質の他にカビ・ダニなどのアレルゲンも影響していると言われ、症状が現れる仕組みもまだ解明されていません。

《シックハウス症候群の主な症状》

- ・目のチカチカ・痛み
- ・のどの痛み・イガイガ、せき
- ・鼻の痛み、くしゃみ
- ・皮膚のかゆみ・痛み
- ・頭痛、めまい
- ・疲労感、倦怠感
- ・気分が悪い、吐き気 など

3 学校とシックハウス問題

学校には、建材や塗料、接着剤あるいは学校用備品や文具等、化学物質の発生源となるようなものが多くあります。このため、学校においても室内の化学物質濃度が高くなり、児童生徒の健康に影響が出るおそれがあり、シックハウス対策が必要になります。

換気について

換気の必要性

教室等の室内環境については、「学校環境衛生の基準」により、良好な状態が維持されているかどうかを定期的にチェックすることになっています。このチェックを確実に行うとともに、化学物質に対してはできるだけ発生源を室内に持ち込まないことはもちろん、室内に溜まった汚染物質を低減させる（濃度を高めない）ことが大切です。そのために、室内換気を十分行うことが重要です。

- (1) 自然換気を励行しましょう。
- (2) 機械換気設備を有効に利用しましょう。
- (3) 室内の揮発性有機化合物濃度が学校環境衛生の基準に定める基準値を超過した場合は、必要な換気量の確保や発生源の特定をしましょう。

* 詳細は「健康的な学習環境のためにーシックハウス対策マニュアルー」（平成 18 年 3 月：栃木県教育委員会発行）をご覧ください。

化学物質過敏症について

1 化学物質過敏症とは

近年、これまでの化学物質による中毒症状やアレルギー疾患の憎悪といった既存の疾患概念では説明不可能な極微量の化学物質のばく露により生ずる健康障害が存在する可能性が指摘されています。

国際的には、上記健康障害に対して Cullen が提唱した「MCS* (多種化学物質過敏状態)」の名称が一般的に使用されています。

しかしながら、1996年2月にベルリン(ドイツ)で開催された国際会議¹⁾において「MCS」について既存の疾患概念では説明不可能な環境不耐性の患者の存在が確認されていますが、「MCS」という用語は因果関係の根拠なくして用いるべきではないとして新たに「IEI** (本態性環境非寛容症)」という概念が提唱されています。

参考: 「MCS」の定義(「コンセンサス1999」²⁾から)

- ①再現性を持って現れる症状を有する。
- ②慢性疾患である。
- ③微量な物質へのばく露に反応を示す。
- ④原因物質の除去で改善又は治癒する。
- ⑤関連性のない多種類の化学物質に反応を示す。
- ⑥症状が多くの器官・臓器にわたっている。

* MCS :
Multiple Chemical
Sensitivity
** IEI :
Idiopathic
Environmental
Intolerances

国内では、「MCS」に相当する病態を表す用語として「化学物質過敏症」の名称が使用されています。

2 いわゆる「化学物質過敏症」の症状

症状は多彩であり、刺激症状(結膜炎、鼻炎、咽頭炎)、皮膚炎、呼吸器症状(気管支炎、ぜん息)、循環器症状(動悸、不整脈)、消化器症状(胃腸症状)、自律神経症状(異常発汗)、精神症状(不眠、不安、うつ状態、記憶困難、集中困難、価値観や認識の変化)、中枢神経症状(痙攣)、頭痛、発熱、疲労感等が同時に又は交互に出現するとされています。

「健康的な学習環境を維持管理するために一学校における化学物質による健康障害に関する参考資料一」における用語比較

《化学物質過敏症》

環境中の種々の低濃度化学物質に反応し、非アレルギー性の過敏状態の発現により、精神・身体症状を示すものと捉える。

《シックハウス症候群³⁾》

児童生徒等及び職員の健康を維持するという観点から問題のある教室等において見られる健康障害の総称として捉える。

1) 本会議は、IPCS(国際化学物質安全計画: UNEP、ILO、WHOの合同会議)、ドイツ連邦厚生省等の主催で開催されているが、示された見解については必ずしも主催機関の公式見解ではないことに留意する必要があります。

2) 1999年に米国の研究者34名の署名入り合意文書として公表されたものです。

3) 平成16年4月に健康保険による診療保険請求の疾病名として「シックハウス症候群」の使用が認められており、「化学物質過敏症」の使用についても平成21年10月に認められました。

* 「健康的な学習環境を維持管理するために一学校における化学物質による健康障害に関する参考資料一」(平成24年1月: 文部科学省)より一部抜粋。詳細は本資料をご覧ください。

〈参考・引用文献等〉

- ・「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」(公財) 日本学校保健会 (平成20年3月)
- ・「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン要約版」 文部科学省 (平成27年2月)
- ・「学校給食における食物アレルギー対応指針」 文部科学省 (平成27年3月)
- ・DVD「学校におけるアレルギー疾患対応資料」 文部科学省、(公財) 日本学校保健会 (平成27年3月)
- ・「健康的な学習環境を維持管理するために―学校における化学物質による健康障害に関する参考資料―」
文部科学省 (平成24年1月)
- ・「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック2014」
(独) 環境再生保全機構 (平成26年6月)
- ・「ぜんそく予防のために食物アレルギーを正しく知ろう」(独) 環境再生保全機構 (平成26年7月)
- ・「食物アレルギー緊急対応マニュアル」 東京都健康安全研究センター (平成25年7月)
- ・「災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット」 日本小児アレルギー学会 (平成23年5月)
- ・「一般向けエピペン[®]の適応」 日本小児アレルギー学会
- ・「学校給食における食物アレルギー対応の手引き」 千葉県教育委員会 (平成25年11月)
- ・「学校におけるアレルギー疾患対応マニュアル」 兵庫県教育委員会 (平成25年3月)
- ・「学校給食における食物アレルギー対応の手引き」 さいたま市教育委員会 (平成26年3月)
- ・「学校における食物アレルギー対応の手引き」 千葉市教育委員会 (平成26年3月)
- ・「学校における食物アレルギー対応マニュアル」 富山市教育委員会 (平成26年7月)
- ・「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」 宇都宮市教育委員会 (平成27年3月)
- ・「学校給食における食物アレルギーへの対応マニュアル」 鹿沼市教育委員会 (平成25年10月)
- ・「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」 栃木市教育委員会 (平成27年7月)
- ・「視覚シンボルで楽々コミュニケーション」 ドロップレット・プロジェクト編
エンパワメント研究所 (2011年)
- ・「エピペンガイドブック」 ファイザー株式会社 (平成27年4月)
- ・「栃木県学校におけるアレルギー疾患対応マニュアル」 栃木県教育委員会 (平成28年2月)



IV様式集・付録

《様式》

- 様式① 食物アレルギー調査票
- 様式② 学校生活管理指導表（食物アレルギー疾患用）
- 様式③ 学校生活管理指導表（その他アレルギー疾患用）
- 様式④ 食物アレルギー該当者及び学校給食対応者名簿
- 様式⑤ 面談調書
- 様式⑥ アレルギー疾患個別の取組プラン
- 様式⑦ 緊急時の対応
- 様式⑧ 食物アレルギー対応同意書（記入例・様式）
- ~~様式⑨ 献立対応予定表（記入例・様式）~~
- 様式⑨ 学校給食アレルギー対応実施承諾書（記入例・様式）
- 様式⑪ アレルギーに関する連絡票（記入例・様式）
- 様式⑫ 連絡帳（記入例・様式）
- 様式⑬ 緊急対応記録票（記入例・様式）
- 様式⑭ 食物アレルギー対応食確認表（センター用）
- 様式⑮ 食物アレルギー対応食確認表（学校用）
- 様式⑯ 献立詳細表

《付録》

- 付録1 アレルギー疾患対応基本法（平成27年12月25日施行）
- 付録2 「アレルギー疾患対策基本法の施行について（試行通知）」
（平成28年1月6日付け、文部科学省事務連絡）

様式①

食物アレルギー調査票

記入日

年

月

日

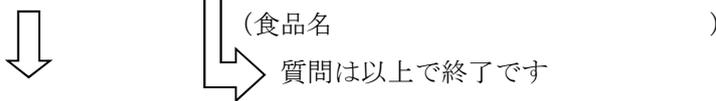
在学の学校			次年度進学予定校 (未就学児・小学校6年のみ記入)		
学校	年	組	学校	年	組

ふりがな 氏名	男・女	保護者名	印
------------	-----	------	---

学校では、食物アレルギー症状を有する児童生徒が、心身ともに健康な学校生活を送れるよう、学校給食を中心とした教育活動において、医師の診断や指示の下で必要な対応をすることを目指しています。下記の1～6の質問にお答えください。

1 食物が原因と思われるアレルギーがありますか？ (○で囲んでください)

ア 現在ある イ 過去にあったが現在は食べている ウ ない→質問は以上で終了です



2 医師から食物アレルギーであるという診断を受けたことがありますか？ (○で囲んでください)

ア 受けたことがある (歳頃) イ 診断は受けていない → 質問4へ



3 その時、原因食品の除去は指示されましたか？ (○で囲んでください)

ア 指示された [食品名] イ 指示されていない → 質問は以上で終了です



4 現在の状況はどうですか？ (○で囲んでください)

ア 現在も以下の食品に配慮している イ 現在は特に配慮していない → 質問は以上で終了です



5 現在の家庭での食事の状況はどうですか？ (○で囲んでください)

ア 全く食べさせない
イ 加工食品等わずかに入っているものだけ食べさせている
ウ 体調の悪い時は食べさせていない
エ その他 ()



6 原因食品を食べることで、どんな症状がでるか、具体的に記入してください。

◆ 一番最近の症状が出た時期 (年 月頃)

[<どんな症状が出たか>]

※5の質問まで進んだ場合は、「学校生活管理指導表(食物アレルギー疾患用)」の提出をしていただき、医師の診断に基づいて、学校給食の対応を決定します。



学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前 _____ 男・女 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生（ _____ 歳） 学校 _____ 年 _____ 組 提出日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

病型・治療	学校生活上の留意点	
	気管支ぜん息（あり・なし） A. 重症度分類（発作型） 1. 間欠型 2. 軽症持続型 3. 中等症持続型 4. 重症持続型 B-1. 長期管理薬（吸入薬） 1. ステロイド吸入薬 2. 長時間作用性吸入ベータ刺激薬 3. 吸入抗アレルギー薬（「インタール」） 4. その他（ _____ ） B-2. 長期管理薬（内服薬・貼付薬） 1. テオフィリン徐放製剤 2. ロイコトリエン受容体拮抗薬 3. ベータ刺激内服薬・貼付薬 4. その他（ _____ ）	C. 急性発作治療薬 1. ベータ刺激薬吸入 2. ベータ刺激薬内服 D. 急性発作時の対応（自由記載）
アトピー性皮膚炎（あり・なし） A. 重症度のめやす（厚生労働科学研究班） 1. 軽症：面積に関わらず、軽度の皮疹のみみられる。 2. 中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる。 3. 重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満にみられる。 4. 最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上にみられる。 *軽度の皮疹：軽度の紅斑、乾燥、落屑主体の病変 *強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変 B-1. 常用する外用薬 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏（「プロトピック」） 3. 保湿剤 4. その他（ _____ ） B-2. 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他（ _____ ） C. 食物アレルギーの合併 1. あり 2. なし	B-1. 常用する外用薬 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏（「プロトピック」） 3. 保湿剤 4. その他（ _____ ）	A. プール指導及び長時間の紫外線下での活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. 動物との接触 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 動物へのアレルギーが強いため不可 動物名（ _____ ） C. 発汗後 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. （学校施設で可能な場合）夏季シャワー浴 D. その他の配慮・管理事項（自由記載）
アレルギー性結膜炎（あり・なし） A. 病型 1. 通年性アレルギー性結膜炎 2. 季節性アレルギー性結膜炎（花粉症） 3. 春季カタル 4. アトピー性角結膜炎 5. その他（ _____ ） B. 治療 1. 抗アレルギー点眼薬 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制点眼薬 4. その他（ _____ ）	A. 病型 1. 通年性アレルギー性結膜炎 2. 季節性アレルギー性結膜炎（花粉症） 主な症状の時期：春、夏、秋、冬 B. 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬（内服） 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. その他（ _____ ）	A. プール指導 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. プールへの入水不可 B. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 C. その他の配慮・管理事項（自由記載）
アレルギー性鼻炎（あり・なし） A. 病型 1. 通年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎（花粉症） 主な症状の時期：春、夏、秋、冬 B. 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬（内服） 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. その他（ _____ ）	A. 病型 1. 通年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎（花粉症） 主な症状の時期：春、夏、秋、冬 B. 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬（内服） 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. その他（ _____ ）	A. プール指導 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. プールへの入水不可 B. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 C. その他の配慮・管理事項（自由記載）

【緊急時連絡先】

★保護者
電話： _____

★連絡医療機関
医療機関名： _____
電話： _____

記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医師名 _____

医療機関名 _____

記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医師名 _____

医療機関名 _____

記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医師名 _____

医療機関名 _____

記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医師名 _____

医療機関名 _____

●学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を教職員全員で共有することに同意しますか。 同意する 同意しない

●救急搬送時に、本表の情報を受入先病院へ提供することに同意しますか。 同意する 同意しない

●転校・進学時等に、本表の情報を転校・進学先の学校へ引き継ぐことに同意しますか。 同意する 同意しない

保護者署名 _____

令和 年度用食物アレルギー該当者及び学校給食対応者名簿

学校名

学校

	学年	組	氏名	管理指導表の有無	エピペンの有無	その他エペン	詳細立配布	完全持参	一部持参	卵代替食対応	飲用牛乳		乳製品代替品対応	備考
											代替品対応	除去		
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														

令和 年度用食物アレルギー該当者及び学校給食対応者名簿

学校名

〇〇〇小学校

提出日現在の学年・組を記載してください。

食物アレルギー以外でエピペンを処方されている場合に記入してください。

No.	学年	組	氏名	管理指導表の有無	エピペンの有無	その他エピペン	詳細献立表配布	完全弁当持参	一部弁当持参	卵代替食対応	飲用牛乳		乳製品・デザート代替品対応	備考
											代替品対応	除去		
1	1	2	しらさぎ 太朗	○			○			○				
2	2	3	上三川 真知子	○	○			○						
3	3	3	栃木 建			○								食物アレルギー無し
4	4	2	明治 千恵子				○							受診の都合上、2月に受診予定。
5	5	1	丸 まるこ								○			食物アレルギーではないが医師の診断
6	6	1	北 花子	○			○			○				他市町に転出予定
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														

様式④ 記入例



様式⑥

アレルギー疾患個別の取組プラン

作成日：平成 年 月 日

<small>ふりがな</small> 氏名 (男・女)	保護者名	
	住 所	
平成 年 月 日生	電話番号	
学校名		

緊急連絡先

	氏名	続柄	電話番号	備考
1			自宅・携帯・職場	
2			自宅・携帯・職場	
3			自宅・携帯・職場	

主治医・緊急搬送先

医療機関名 診療科 主治医名 電話番号		(変更)
医療機関名 診療科 主治医名 電話番号		(変更)

学校記入欄

--

個別の取組プランに記載された内容で実施すること、また、関係機関に引き継ぐことをに同意します

学年	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3
確認日
保護者 印									

食物アレルギー

病型	<input type="checkbox"/> 即時型		<input type="checkbox"/> 口腔アレルギー症候群		<input type="checkbox"/> 食物依存性運動誘発アナフィラキシー	
原因食品 症状 頻度	原因食品	症状	頻度	原因食品	症状	頻度
	頻度の記入法・・・①必ず出る ②ほとんど出る ③時々出る					
常備薬	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()					
緊急時の対応	アナフィラキシー： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (H . . .) (H . . .) (H . . .) (H . . .) 症状 () 緊急時処方薬： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> エピペン [®] 《 》 《保管場所》 <input type="checkbox"/> 内服薬 (薬品名：) 《 》 <input type="checkbox"/> その他 (薬品名：) 《 》					

アナフィラキシー
 発症時は、必ず救急
 車を要請します。

〈学校給食における対応決定事項〉

	決定 (年 月 日)	決定 (年 月 日)	決定 (年 月 日)
給食停止等	弁当持参・牛乳停止 パン停止・ごはん停止	弁当持参・牛乳停止 パン停止・ごはん停止	弁当持参・牛乳停止 パン停止・ごはん停止
その他 除去食 代替食			

食物アレルギー以外

病名	<input type="checkbox"/> 気管支ぜん息 <input type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎 <input type="checkbox"/> アレルギー性結膜炎 <input type="checkbox"/> アレルギー性鼻炎 <input type="checkbox"/> アナフィラキシー (H . . .) (H . . .)					
原因物質						
症状						
常備薬	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()					
緊急時の対応	緊急時処方薬： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> エピペン [®] 《 》 <input type="checkbox"/> 吸入 《 》 《保管場所》 <input type="checkbox"/> 内服薬 (薬品名：) 《 》 <input type="checkbox"/> その他 (薬品名：) 《 》					

アナフィラキシー
 発症時は、必ず救急
 車を要請します。

学校生活における留意点

運動	
授業	
行事	
食事	
その他	

様式⑦

使用する薬剤の管理を行う場合には、主治医・学校医・学校薬剤師等の指導の下、保護者と十分に協議して、その方法を決定すること。

【 さん用】緊急時の対応

学校名: _____ 学校 ☎ _____

衣服や体にアレルギー源の食物が付いてしまった。 → 服や体に付いたアレルギー源を拭取り、手を良く洗わせる。かゆみがある場合は、(かゆみ止め)を塗る。

アレルギー食物を食べてしまった場合

- 学校に持参・保管している薬 (保管場所)
- エピペン® (_____ mg)
 - 抗ヒスタミン剤 (_____)
 - ステロイド剤 (_____)
 - かゆみ止め (_____)
- ※薬品名も示しておくといよ。

薬が飲める状態

- ・じんましん
- ・軽い咳
- ・その他 (_____)

・安静にする・衣服をゆるめる
・一口水を飲ませて様子を見る

水が、飲める → 咳込み・息苦しい
水が飲めない

抗ヒスタミン剤 (_____)
 ステロイド剤 (_____)
を飲ませて保護者へ連絡する。

保護者への連絡

- ① 携帯 ☎ _____
- ② 自宅 ☎ _____
- ③ 職場 ☎ _____

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

アナフィラキシー (ショック) * 薬が飲めない状態

消化器の症状	・繰り返し吐き続ける	・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	・声がかすれる	・犬が吠えるような咳
	・持続する強い咳込み	・ゼーゼーする呼吸	・息がしにくい
全身の症状	・唇や爪が青白い	・脈を触れにくい・不規則	
	・意識がもうろうとしている	・ぐったりしている	・尿や便を漏らす

※詳細は裏面参照

エピペン®の使用

- ・安全キャップを外す。
- ・ズボンの上からでもOK
- ・太ももに真っ直ぐ押しつける。
- ・カチッと音がしてから**5秒間**押し付ける。(ゆっくり「10」数える。)

指示をもらう

医療機関名: _____
主治医: _____ 先生
(不在時: _____ 先生)
☎ _____
カルテNo. _____
(_____ 先生、 _____ 先生共に不在時は、小児科の他の先生に対応してもらう。)

※主治医と相談して作成します。

怪我等で病院へ搬送する場合は、「アレルギーの原因食物」を伝える。例:小麦・牛乳

病院へ搬送

- ★ プールで寒冷じんましんができた場合
 - ・プールから出して、タオルで体を拭き(かゆみ止め)を塗り、保護者へ連絡する。
- ★ 食物以外で、体調不良によるじんましんがでた場合も、(かゆみ止め)を塗り、保護者へ連絡する。

一般向けエピペン®の適応(日本小児アレルギー学会)

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">・繰り返し吐き続ける・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	<ul style="list-style-type: none">・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・持続する強い咳込み・ゼーゼーする呼吸・息がしにくい
全身の症状	<ul style="list-style-type: none">・唇や爪が青白い・脈を触れにくい・不規則・意識がもうろうとしている・ぐったりしている・尿や便を漏らす

当学会としてエピペン®の適応の患者さん・保護者の方への説明、今後作成される保育所(園)・幼稚園・学校などのアレルギー・アナフィラキシー対応のガイドライン、マニュアルはすべてこれに準拠することを基本とします。

食物アレルギー対応同意書

上三川町立〇〇〇学校長 様

医師の診察により、食物アレルギーと診断されました。

つきましては学校給食において、アレルギー食の対応を実施くださるようお願いします。

なお、実施にあたり、下記対応内容について、貴校の説明を受け同意いたします。

※ 児童生徒の症状に変更があった場合などは、その都度協議する。

児童生徒氏名	1年 1組	栃木花子
期 間	平成〇〇年 4月 1日	～ 平成〇〇年 3月 31日 最大1年
対応内容		
<ul style="list-style-type: none"> ・たまご使用の料理は、除去またはたまご不使用の料理で代替する。 		

平成〇〇年 4月 1日

保護者名 栃木太郎 ㊞

食物アレルギー対応同意書

学校長 様

医師の診察により、食物アレルギーと診断されました。

つきましては学校給食において、アレルギー食の対応を実施くださるようお願いします。

なお、実施にあたり、下記対応内容について、貴校の説明を受け同意いたします。

※ 児童生徒の症状に変更があった場合などは、その都度協議する。

児童生徒氏名	年 組
期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 最大1年
対応内容	
<ul style="list-style-type: none"> ・ ・ ・ 	

平成 年 月 日

保護者名 _____ ⑧





学校給食アレルギー対応実施承諾書

上三川町立 ○ ○ 学校長 様

5 月分アレルギー対応食は、下記献立予定表のとおりとすることについて承諾します。

平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日

保護者名 _____ ○ ○ ○ ○ 印

5 月献立予定表(卵アレルギー対応食)

○ 年 ○ 組 氏名 ○ ○ ○ ○

日	曜日	対応が必要なメニュー	対応予定
7	金	五目厚焼き卵	野菜とわかめの豆腐寄せに替えます アレルゲン:大豆
13	木	サンラータン	卵の代わりに豆腐を加えます アレルゲン:大豆
20	木	酢豚	うずら卵の代わりにナルトを加えます アレルゲン:無
26	水	洋風卵スープ	卵に代わりに豆腐を加えます アレルゲン:大豆
【備考】			

- ◎ 不明な点等がある場合は、備考欄にお書きください。
- ◎ この献立予定表と併せて、同封の献立詳細表もご覧ください。

学校給食アレルギー対応実施承諾書

上三川町立 学校長 様

月分アレルギー対応食は、下記献立予定表のとおりとすることについて承諾します。

平成 年 月 日

保護者名 _____ 印

月献立予定表(卵アレルギー対応食)

年 組 氏名

日	曜日	対応が必要なメニュー	対応予定
【備考】 			

- ◎ 不明な点等がある場合は、備考欄にお書きください。
- ◎ この献立予定表と併せて、同封の献立詳細表もご覧ください。

様式⑫記入例

連絡帳

〈家庭での様子〉

10月	10日	月曜日	下校時	スクールバス 学童 ()	迎え
睡眠 (9時 ~ 7時)	体温 (36.7 度)	排便 (有) 無	朝食 (食べた・少し・食べない)	体調 (良好・不調)	
昨日の夕方、背中や腕やお腹にアトピー性皮膚炎の症状がでました。					
処方されている軟膏をぬり、くすりも一錠飲ませました。					
何とか痒みもおさまり、眠ることができました。学校での観察よろしくお願いします。					

〈今日の学習〉

教科 ()	提出物	()
教科 ()		()
教科 ()		()
給食・歯みがき		配布物
ゆとり・清掃		プリント () 部
帰りの会		()

〈学校での様子〉

排尿 (4 回)	排便 (有) 無	給食 (全部食べた・ほとんど 半分・少し)
学校では痒がる様子もなく症状は落ち着いていました。		
徒歩学習もみんなと仲良く出来ました。		

保護者と担任が連絡帳を使用して、毎日の児童生徒についての情報を共有し指導等の役立てる。

様式⑫

連 絡 帳

〈家庭での様子〉

月	日	曜日	下校時	スクールバス 学童 ()	迎え
睡眠 (時 ~ 時)			排 便	朝食 (食べた・少し・食べない)	
体温 (度)			(有・無)	体調 (良好・不調)	

〈今日の学習〉

教科 ()		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">提出物</div> () () ()
教科 ()		
教科 ()		
給食・歯みがき		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">配布物</div> プリント (部) () ()
ゆとり・清掃		
帰りの会		

〈学校での様子〉

排 尿 (回)	排 便 (有・無)	給食 (全部食べた・ほとんど・半分・少し) ()

様式⑬記入例

緊急対応記録票

〇年 〇組 氏名 〇〇 〇〇 男・女 **女**

アレルギー接触時間 平成 〇〇年 〇月 〇日 12時 50分

アレルギー接触状況 アレルギー (**えび**) 量 (少量 (スープ、一口)) 場所 (〇—〇教室)

処 置	12時55分	アレルギーの除去	<input checked="" type="checkbox"/> 口の中のものを取り除く <input checked="" type="checkbox"/> 口をすすぐ <input checked="" type="checkbox"/> 手を洗う <input type="checkbox"/> 眼や顔を洗う <input checked="" type="checkbox"/> その場で安静にさせる <input checked="" type="checkbox"/> 保健室へ搬送
	時 分 13時 10分 時 分	緊急時処方薬 エピペン®	吸入薬 () 内服薬 (セレスタミン) その他 ()
	13時 15分 13時 17分		エピペン®を準備、本人に持たせる エピペン®を注射 <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (佐々木他、井上、長谷川)
	時 分 時 分	AED	AED 装着 AED 使用

連 絡	13時 17分	保護者 内容 (給食時えび入りスープを一口誤食し、気分不良・腹痛。救急搬送します。)
	13時 50分	主治医等 内容 (同上 13:20連絡取れず。)

救 急 車	13時10分	要 請
	13時25分	到 着
	13時35分	出 発 同乗者 (学級担任 あとから学年主任)
	13時47分	医療機関着 医療機関名 (とちまる総合病院)

経過・処置 (5分ごとに症状をチェック)	13時 5分	気分不良訴え、保健室来室。安静にする。 バイタル測定 (体温:〇〇 脈拍:〇〇 呼吸:〇〇 血圧:〇〇/〇〇) 咳が少し。多呼吸。苦しそうなのでソファーに座らせ、様子を見る。 顔色不良。気分不良・咳続く。嘔吐なし。
	13時10分	
	13時20分	
	13時25分	
	時 分	

様式⑬

緊急対応記録票

___年___組 氏名_____男・女

アレルギー接触期間 平成 年 月 日 時 分

アレルギー接触状況 アレルギー () 量 () 場所 ()

処 置	時 分	アレルギーの除去	<input type="checkbox"/> 口の中のものを取り除く <input type="checkbox"/> 口をすすぐ <input type="checkbox"/> 手を洗う <input type="checkbox"/> 眼や顔を洗う <input type="checkbox"/> その場で安静にさせる <input type="checkbox"/> 保健室へ搬送
	時 分 時 分 時 分	緊急時処方薬 エピペン®	吸入薬 () 内服薬 () その他 () エピペン®を準備、本人に持たせる エピペン®を注射 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 ()
	時 分 時 分	AED	<input type="checkbox"/> AED 装着 <input type="checkbox"/> AED 使用
	時 分 時 分		

連 絡	時 分	保護者 内容 ()
	時 分	主治医等 内容 ()

救 急 車	時 分	要 請
	時 分 時 分	到 着
	時 分 時 分	出 発 同乗者 ()
	時 分	医療機関着 医療機関名 ()

経 過 ・ 処 置 (5分ごとに症状をチェック)	時 分	
	時 分	
	時 分	
	時 分	
	時 分	
	時 分	

様式⑭

食物アレルギー対応確認表(センター用)

___月___日

学 校 名	学年	氏 名	確 認		
			栄養教諭	調理担当者	積込担当者

食物アレルギー対応確認表(学校用)

小学校年 組 氏名

月献立予定表(卵アレルギー対応食)

日	曜日	対応		確 認		備考
		対応が必要なメニュー	対応食	配膳員	担任	

記入例

3月献立予定表(卵アレルギー対応食)

日	曜日	対応		確 認		備考
		対応が必要なメニュー	対応食	配膳員	担任	
5日	木	五目厚焼き卵	野菜とわかめの豆腐よせに替えます。			
23日	月	中華風スープ	錦糸卵の代わりにかまぼこを使います。			

アレルギー疾患対策基本法
(平成二十六年六月二十七日法律第九十八号)

最終改正：平成二十六年六月一日法律第六十七号

第一章 総則(第一条—第十条)

第二章 アレルギー疾患対策基本指針等(第十一条—第十三条)

第三章 基本的施策

第一節 アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減(第十四条・第十五条)

第二節 アレルギー疾患医療の均てん化の促進等(第十六条・第十七条)

第三節 アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上(第十八条)

第四節 研究の推進等(第十九条)

第五節 地方公共団体の基本的施策(第二十条)

第四章 アレルギー疾患対策推進協議会(第二十一条・第二十二条)

附則

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、アレルギー疾患を有する者が多数存在すること、アレルギー疾患には急激な症状の悪化を繰り返して生じさせるものがあること、アレルギー疾患を有する者の生活の質が著しく損なわれる場合が多いこと等アレルギー疾患が国民生活に多大な影響を及ぼしている現状及びアレルギー疾患が生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生し、かつ、重症化するに鑑み、アレルギー疾患対策の一層の充実を図るため、アレルギー疾患対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師その他の医療関係者及び学校等の設置者又は管理者の責務を明らかにし、並びにアレルギー疾患対策の推進に関する指針の策定等について定めるとともに、アレルギー疾患対策の基本となる事項を定めることにより、アレルギー疾患対策を総合的に推進することを目的とする。

(定義)

第二条 この法律において「アレルギー疾患」とは、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、食物アレルギーその他アレルギーに起因する免疫反応による人の生体に有害な局所的又は全身的反応に係る疾患であつて政令で定めるものをいう。
(基本理念)

第三条 アレルギー疾患対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

一 アレルギー疾患が生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生し、かつ、重症化することに鑑み、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資するため、第三章に定める基本的施策その他のアレルギー疾患対策に関する施策の総合的な実施により生活環境の改善を図ること。

二 アレルギー疾患を有する者が、その居住する地域にかかわらず等しく科学的知見に基づいた適切なアレルギー疾患に係る医療(以下「アレルギー疾患医療」という。)を受けられるようにすること。

三 国民が、アレルギー疾患に関し、適切な情報入手することができることとともに、アレルギー疾患にかかった場合には、その状態及び置かれている環境に応じ、生活の質の維持向上のための支援を受けることができるよう体制の整備がなされること。

四 アレルギー疾患に関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、アレルギー疾患の重症化の予防、診断、治療に係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、活用し、及び発展させること。

(国の責務)

第四条 国は、前条の基本理念(次条において「基本理念」という。)にのっとり、アレルギー疾患対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。
(地方公共団体の責務)

第五条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、アレルギー疾患対策に関し、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施するよう努めなければならない。

(医療保険者の責務)

第六条 医療保険者(介護保険法(平成九年法律第二百三十三号)第七条第七項に規定する医療保険者をいう。)は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する啓発及び知識の普及等の施策に協力するよう努めなければならない。

(国民の責務)

第七条 国民は、アレルギー疾患に関する正しい知識を持ち、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に必要なる注意を払うよう努めるとともに、アレルギー疾患を有する者について正しい理解を深めるよう努めなければならない。

(医師等の責務)

第八条 医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患対策に協力し、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に寄与するよう努めるとともに、アレルギー疾患を有する者の置かれている状況を深く認識し、科学的知見に基づき食質かつ適切なアレルギー疾患医療を行うよう努めなければならない。
(学校等の設置者等の責務)

第九條 学校、児童福祉施設、老人福祉施設、障害者支援施設その他自ら十分に保護に関し必要な行為を行うことができない児童、高齢者又は障害者が居住し又は滞在する施設(以下「学校等」という。)の設置者又は管理者は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する啓発及び知識の普及等の施策に協力するよう努めるとともに、その設置し又は管理する学校等において、アレルギー疾患を有する児童、高齢者又は障害者に対し、適切な医療的、福祉的又は教育的配慮をするよう努めなければならない。

第十條 政府は、アレルギー疾患対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章 アレルギー疾患対策基本指針等

(アレルギー疾患対策基本指針の策定等)

第十一條 厚生労働大臣は、アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針(以下「アレルギー疾患対策基本指針」という。)を策定しなければならない。

2 アレルギー疾患対策基本指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項

二 アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項

三 アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項

四 アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項

五 その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

3 厚生労働大臣は、アレルギー疾患対策基本指針を策定しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するとともに、アレルギー疾患対策推進協議会の意見を聴くものとする。

4 厚生労働大臣は、アレルギー疾患対策基本指針を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

5 厚生労働大臣は、適時に、アレルギー疾患対策基本指針に基づくアレルギー疾患対策の効果に関する評価を行い、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

6 厚生労働大臣は、アレルギー疾患医療に関する状況、アレルギー疾患を有する者を取り巻く生活環境その他のアレルギー疾患に関する状況の変化を勘案し、及び前項の評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、アレルギー疾患対策基本指針に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。

7 第三項及び第四項の規定は、アレルギー疾患対策基本指針の変更について準用する。

(関係行政機関への要請)

第十二條 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対して、アレルギー疾患対策基本指針の策定のための資料の提出又はアレルギー疾患対策基本指針において定められた施策であって当該行政機関の所管に係るものの実施について、必要な要請をすることができる。

(都道府県におけるアレルギー疾患対策の推進に関する計画)

第十三條 都道府県は、アレルギー疾患対策基本指針に即するとともに、当該都道府県におけるアレルギー疾患を有する者に対するアレルギー疾患医療の提供の状況、生活の質の維持向上のための支援の状況等を踏まえ、当該都道府県におけるアレルギー疾患対策の推進に関する計画を策定することができる。

第三章 基本的施策

第一節 アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減

(知識の普及等)

第十四條 国は、生活環境がアレルギー疾患に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及、学校教育及び社会教育におけるアレルギー疾患の療養に関し必要な事項その他のアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減の適切な方法に関する教育の推進その他のアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する国民の認識を深めるために必要な施策を講ずるものとする。

(生活環境の改善)

第十五條 国は、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資するよう、大気汚染の防止、森林の適正な整備、アレルギー物質を含む食品に関する表示の充実、建築構造等の改善の推進その他の生活環境の改善を図るための措置を講ずるものとする。

第二節 アレルギー疾患医療の均てん化の促進等

(専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成)

第十六條 国は、アレルギー疾患に関する学会と連携協力し、アレルギー疾患医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(医療機関の整備等)

第十七條 国は、アレルギー疾患を有する者がその居住する地域にかかわらず等しくそのアレルギー疾患の状態に応じた適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、専門的なアレルギー疾患医療の提供等を行う医療機関の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 国は、アレルギ―疾患を有する者に対し適切なアレルギ―疾患医療が提供されるよう、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関であつて厚生労働大臣が定めるもの、前項の医療機関その他の医療機関等の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

第三節 アレルギ―疾患を有する者の生活の質の維持向上

第十八条 国は、アレルギ―疾患を有する者の生活の質の維持向上が図られるよう、アレルギ―疾患を有する者に対する医療的又は福祉的援助に関する専門的な知識及び技能を有する保健師、助産師、管理栄養士、栄養士、調理師等の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 国は、アレルギ―疾患を有する者に対しアレルギ―疾患医療を適切に提供するための学校等、職場等と医療機関等との連携協力体制を確保すること、学校等の教員又は職員、卒業生等に対するアレルギ―疾患を有する者への医療的、福祉的又は教育的援助に関する研修の機会を確保すること、アレルギ―疾患を有する者及びその家族に対する相談体制を整備すること、アレルギ―疾患を有する者についての正しい理解を深めるための教育を推進することその他のアレルギ―疾患を有する者の生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるものとする。

第四節 研究の推進等

第十九条 国は、アレルギ―疾患の本態解明、革新的なアレルギ―疾患の予防、診断及び治療に関する方法の開発その他のアレルギ―疾患の罹患率の低下並びにアレルギ―疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資する事項についての疫学研究、基礎研究及び臨床研究が促進され、並びにその成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。

2 国は、アレルギ―疾患医療を行う上で特に必要性が高い医薬品、医療機器及び再生医療等製品の早期の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保に関する法律(昭和三十五年法律第百四十五号)の規定による製造販売の承認に資するよう、その治療が迅速かつ確実に行われる環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。

第五節 地方公共団体が行う基本的施策

第二十条 地方公共団体は、国の施策と相まって、当該地域の実情に応じ、第十四条から第十八条までに規定する施策を講ずるよう努めなければならない。

第四章 アレルギ―疾患対策推進協議会

第二十一条 厚生労働省に、アレルギ―疾患対策基本指針に関し、第十一条第三項(同条第七項において準用する場合を含む。)に規定する事項を処理するため、アレルギ―疾患対策推進協議会(次条において「協議会」という。)を置く。

第二十二条 協議会の委員は、アレルギ―疾患を有する者及びその家族を代表する者、アレルギ―疾患医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

2 協議会の委員は、非常勤とする。

3 前二項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

附 則 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して一年六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、附則第三条の規定は、独立行政法人通則法の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備に関する法律(平成二十六年法律第六十七号)の公布の日又はこの法律の公布の日のいずれか遅い日から施行する。

附 則 (平成二十六年六月一日法律第六十七号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、独立行政法人通則法の一部を改正する法律(平成二十六年法律第六十六号。以下「通則法改正法」という。)の施行の日から施行する。

事務連絡
平成28年1月6日

各都道府県・指定都市教育委員会 学校保健主管課
各都道府県私立学校学校給食主管課
各国立大学法人附属学校学校給食主管課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を
受けた地方公共団体の学校設置会社担当課

御中

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

アレルギー疾患対策基本法の施行について（施行通知）

日頃から健康教育行政の充実のため御尽力いただき、ありがとうございます。
アレルギー疾患対策基本法については、平成26年6月27日法律第98号として公布されたところですが、このたび、別添のとおり、厚生労働省健康局がん・疾病対策課から周知依頼があり、アレルギー疾患対策基本法が平成27年12月25日から施行されましたのでお知らせします。
つきましては、本法制定の趣旨を踏まえ、文部科学省から平成27年3月に既に配布している下記の資料等を活用し、学校設置者、学校、調理場等が、それぞれの立場から主体的にアレルギー対応に取り組まれるよう、引き続き適切な措置をお願いします。

記

<平成27年3月に発送している資料>

- ・学校給食における食物アレルギー対応指針
- ・学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン要約版
- ・学校におけるアレルギー疾患対応資料（DVD）

【本件担当】

文部科学省初等中等教育局
健康教育・食育課
電話：03-5253-4111
保健指導係（内線 2918）
学校給食係（内線 2694）

事務連絡
平成27年12月25日

文部科学省初等中等教育局
健康教育・食育課 御中

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

アレルギー疾患対策基本法の施行について（周知依頼）

アレルギー疾患対策基本法については平成26年6月27日法律第98号として公布され、平成27年12月25日から施行となります。
法律の施行に当たり、別添写しのとおり各都道府県・政令市・特別区長宛てに通知しました。
つきましては、貴課におかれましても、関係機関等への周知についてよろしくお願いいたします。



健 栄 1 2 0 2 第 9 号
平 成 2 7 年 1 2 月 2 日

各
都道府県知事
政令市長
特別区長 殿

厚生労働省 健康局長
(公 印 省 略)

アレルギー疾患対策基本法の施行について (施行通知)

現在、我が国では、国民の約二人に一人が、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、花粉症、食物アレルギーなどのアレルギー疾患に罹患していると言われており、その患者数は近年増加傾向にあり、重大な問題となっている。

アレルギー疾患の中には、急激な症状の悪化を繰り返したり、重症化により死に至ったりするものがあり、職場、学校等のあらゆる場面で日常生活に多大な影響を及ぼしている。

しかし、地域によっては、適切な医療を受けられる体制の整備が進んでおらず、情報が少ないために適切な医療機関を選択できず、誤った民間療法で症状が悪化する場合があります。

このような状況に鑑み、総合的なアレルギー疾患対策を推進するため、第186回通常国会において、議員立法により、平成26年6月20日に「アレルギー疾患対策基本法」が成立し、平成26年6月27日法律第98号として公布されたところである。

本法の施行日については、附則第1条において、「公布の日から起算して一年六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する」と定められており、本日「アレルギー疾患対策基本法の施行期日を定める政令」(政令第400号)が公布され、平成27年12月25日から施行されることとなったところである。

ついては、本法制定の趣旨及び主要内容は下記のとおりであるので、アレルギー疾患対策の一層の推進に向けて、十分御了知の上、貴管内市町村、関係団体及び関係機関等に周知徹底を図るとともに、その実施に連携いただきようお願いする。

記

第1 法制定の趣旨

今回の法制定は、アレルギー疾患を有する者が多数存在すること、アレルギー疾患には急激な症状の悪化を繰り返して生じさせるものがあること、アレルギー疾患を有する者の生活の質が著しく損なわれる場合が多いこと等アレルギー疾患が国民生活に多大な影響を及ぼしている現状及びアレルギー疾患が生活環境に係る多様な複合的な要因によって発生し、かつ、重症化することに鑑み、アレルギー疾患対策の一層の充実を図るため、アレルギー疾患対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師その他の医療関係者及び学校等の設置者又は管理者の責務を明らかにし、並びにアレルギー疾患対策の推進に関する指針の策定等について定めるとともに、アレルギー疾患対策の基本となる事項について定められたものであること。

第2 法の主な内容

1 総論的な事項

(1) 目的

この法律は、アレルギー疾患対策を総合的に推進することを目的とすること。

(2) 定義

この法律において「アレルギー疾患」とは、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、食物アレルギーその他アレルギーに起因する免疫反応による人の生体に有害な局所的又は全身的反応に係る疾患であつて政令で定めるものであること。(第2条関係)

(3) 基本理念

アレルギー疾患対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならないこと。(第3条関係)

ア アレルギー疾患が生活環境に係る多様な複合的な要因によって発生し、かつ、重症化することに鑑み、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資するため、第2の3に定める基本的前置その他のアレルギー疾患対策に関する施策の総合的な実施により生活環境の改善を図ること。

イ アレルギー疾患を有する者が、その居住する地域にかかわらず等しく科学的知見に基づき適切なアレルギー疾患に係る医療(以下「アレルギー疾患医療」という。)を受けられることができるようにすること。

ウ 国民が、アレルギー疾患に関し、適切な情報を入手することができることともに、アレルギー疾患にかかった場合には、その状態及び置かれていた環境に

応じ、生活の質の維持向上のための支援を受けることができるよう体制の整備が

なされること。

エ アレルギ－疾患に関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、アレルギ－疾患の重症化の予防、診断、治療等に係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、活用し、及び発展させること。

(4) 国の責務

国は、第2の1の(3)の基本理念(第2の1の(5)において「基本理念」という。)のつとより、アレルギ－疾患対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有すること。(第4条関係)

(5) 地方公共団体の責務

地方公共団体は、基本理念にのつとより、アレルギ－疾患対策に関し、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施するよう努めなければならないこと。(第5条関係)

(6) 医療保険者の責務

医療保険者(介護保険法(平成9年法律第123号)第7条第7項に規定する医療保険者をいう。)は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギ－疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する啓発及び知識の普及等の施策に協力するよう努めなければならないこと。(第6条関係)

(7) 国民の責務

国民は、アレルギ－疾患に関する正しい知識を持ち、アレルギ－疾患の重症化の予防及び症状の軽減に必要な注意を払うよう努めるとともに、アレルギ－疾患を有する者について正しい理解を深めるよう努めなければならないこと。(第7条関係)

(8) 医師等の責務

医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギ－疾患対策に協力し、アレルギ－疾患の重症化の予防及び症状の軽減に寄与するよう努めるとともに、アレルギ－疾患を有する者の置かれている状況を深く認識し、科学的知見に基づく良質かつ適切なアレルギ－疾患医療を行うよう努めなければならないこと。(第8条関係)

(9) 学校等の設置者等の責務

学校、児童福祉施設、老人福祉施設、障害者支援施設その他自ら十分に業務に關し必要な行為を行うことができない児童、高齢者又は障害者が居住し又は滞在する施設(以下「学校等」という。)の設置者又は管理者は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギ－疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する啓発及び知識の普及等の施策に協力するよう努めるとともに、その設置し又は管理する学校等において、アレルギ－疾患を有する児童、高齢者又は障害者に対し、適切な医療的、福祉的又は教育的配慮をするよう努めなければならないこと。(第9条関係)

(10) 法制上の措置等

政府は、アレルギ－疾患対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならないこと。(第10条関係)

2 アレルギ－疾患対策基本指針等に関する事項

(1) アレルギ－疾患対策基本指針の策定等

ア 厚生労働大臣は、アレルギ－疾患対策の総合的な推進を図るため、アレルギ－疾患対策の推進に関する基本的な指針(以下「アレルギ－疾患対策基本指針」という。)を策定しなければならないこと。(第11条第1項関係)

イ アレルギ－疾患対策基本指針は、次に掲げる事項について定めるものとすること。(第11条第2項関係)

(ア) アレルギ－疾患対策の推進に関する基本的な事項

(イ) アレルギ－疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギ－疾患の予防のための施策に関する事項

(ウ) アレルギ－疾患医療を提供する体制の確保に関する事項

(エ) アレルギ－疾患に関する調査及び研究に関する事項

(オ) その他アレルギ－疾患対策の推進に関する重要事項

ウ 厚生労働大臣は、アレルギ－疾患対策基本指針を策定しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するとともに、アレルギ－疾患対策推進協議会の意見を聴くものとすること。(第11条第3項関係)

エ 厚生労働大臣は、アレルギ－疾患対策基本指針を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他の適切な方法により公表しなければならないこと。(第11条第4項関係)

オ 厚生労働大臣は、適時に、アレルギ－疾患対策基本指針に基づくアレルギ－疾患対策の効果に関する評価を行い、その結果をインターネットの利用その他の適切な方法により公表しなければならない。(第11条第5項関係)

カ 厚生労働大臣は、アレルギ－疾患医療に関する状況、アレルギ－疾患を有する者を取り巻く生活環境その他のアレルギ－疾患に関する状況の変化を察し、及び第2の2の(1)のオの評価を加え、少なくとも5年ごとに、アレルギ－疾患対策基本指針に検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更しなければならないこと。(第11条第6項関係)

(2) 関係行政機関への要請

厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対して、アレルギ－疾患対策基本指針の策定のための資料の提出又はアレルギ－疾患対策基本指針において定められた施策であつて当該行政機関の所管に係るものの実施について、必要な要請をすることができると。(第12条関係)

(3) 都道府県におけるアレルギ－疾患対策の推進に関する計画

都道府県は、アレルギ－疾患対策基本指針に即するとともに、当該都道府県におけるアレルギ－疾患を有する者に対するアレルギ－疾患医療の提供の状況、生活の質の維持向上のための支援の状況等を踏まえ、当該都道府県におけるアレルギ－疾患対策の推進に関する計画を策定することができること。(第13条関係)

3 基本的施策に関する事項

(1) アレルギ－疾患の重症化の予防及び症状の軽減

ア 知識の普及等

国は、生活環境がアレルギー疾患に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及、学校教育及び社会教育におけるアレルギー疾患の啓蒙に必要事項その他のアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減の適切な方法に関する教育の推進その他のアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する国民の認識を深めるために必要な施策を講ずるものとする。(第14条関係)

イ 生活環境の改善

国は、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資するよう、大気汚染の防止、森林の適正な整備、アレルギー物質を含む食品に関する表示の充実、建築構造等の改善の推進その他の生活環境の改善を図るための措置を講ずるものとする。(第15条関係)

(2) アレルギー疾患医療の均てん化の促進等

ア 専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成

国は、アレルギー疾患に関する学会と連携協力し、アレルギー疾患医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。(第16条関係)

イ 医療機関の整備等

(ア) 国は、アレルギー疾患を有する者がその居住する地域にかかわらず等しくそのアレルギー疾患の状態に応じた適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、専門的なアレルギー疾患医療の提供等を行う医療機関の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。(第17条第1項関係)

(イ) 国は、アレルギー疾患を有する者に対し適切なアレルギー疾患医療が提供されるよう、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関であつて厚生労働大臣が定めるもの、第2の3の(2)のイの(ア)の医療機関その他の医療機関等の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。(第17条第2項関係)

(3) アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上

ア 国は、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上が図られるよう、アレルギー疾患を有する者に対する医師又は福祉的援助に関する専門的な知識及び技能を有する保健師、助産師、管理栄養士、栄養士、調理師等の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。(第18条第1項関係)

イ 国は、アレルギー疾患を有する者に対しアレルギー疾患医療を適切に提供するための学校等、職場等と医療機関等との連携協力体制を確保すること、学校等の教員又は職員、事業主等に対するアレルギー疾患を有する者への医療的、福祉的又は教育的援助に関する研修の機会を確保すること、アレルギー疾患を有する者及びその家族に対する相対体制を整備すること、アレルギー疾患を有する者についての正しい理解を深めるための教育を推進することその他のアレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるもの

とすること。(第18条第2項関係)

(4) 研究の推進等

ア 国は、アレルギー疾患の本態解明、革新的なアレルギー疾患の予防、診断及び治療に関する方法の開発その他のアレルギー疾患の罹患率の低下並びにアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資する事項についての疫学研究、基礎研究及び臨床研究が促進され、並びにその成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。(第19条第1項関係)

イ 国は、アレルギー疾患医療を行う上で特に必要性が高い医薬品、医療機器及び再生医療等製品の早期の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)の規定による製造販売の承認に資するよう、その治療が迅速かつ確実に行われる環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。(第19条第2項関係)

(5) 地方公共団体の行う基本的施策

地方公共団体は、国の施策と相まって、当該地域の実情に応じ、第2の3の(1)から(3)までに定める施策を講ずるよう努めなければならないこと。(第20条関係)

4 アレルギー疾患対策推進協議会に関する事項

(1) 厚生労働省に、アレルギー疾患対策基本指針に関し、第2の2の(1)のウの事項を処理するため、アレルギー疾患対策推進協議会(以下「協議会」という。)を置くこと。(第21条関係)

(2) 協議会の委員は、アレルギー疾患を有する者及びその家族を代表する者、アレルギー疾患医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命すること。(第22条第1項関係)

(3) 協議会の委員は、非常勤とすること。(第22条第2項関係)

(4) 第2の4(2)及び(3)に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定めること。(第22条第3項関係)

5 施行期日等に関する事項

(1) この法律は、公布の日から起算して1年6月を超えない範囲内において政令で定める日から施行すること。(附則第1条関係)

アレルギー疾患対策基本法の施行期日を定める政令において、施行期日は、平成27年12月25日とすること。

(2) その他所要の規定を整備すること。

上三川町アレルギー疾患対応マニュアル調査研究会委員（平成29年度）

委員長	枝 淑子	教育総務課 課長
副委員長	沖杉 孝夫	給食センター 所長
委員	鹿嶋 実	本郷中学校 校長
委員	森 千鶴子	北小学校 養護教諭
委員	尾崎 歩美	明治中学校 教諭（給食主任）
委員	菊地 敦子	上三川小学校 栄養教諭

上三川町 学校における
アレルギー疾患対応マニュアル

2018年4月
発行

上三川町教育委員会事務局教育総務課

〒329-0696

栃木県河内郡上三川町しらさぎ一丁目1番地

TEL 0285-56-9156

FAX 0285-56-6691



「**伸びよう 伸ばそう 上三川の子どもたち**」

～未来づくりに生活習慣を身につけよう～

- か** かつ き 活気ある生活は せい かつ 三度の食事から さん ど
- み** あか みんなでかわそう 明るいあいさつ
- の** の こ 伸びる子は まい にち 毎日かならず か てい がく しゅう 家庭学習
- か** こころ からだ がんばれる心と体は ねむ よい眠りから
- わ** わす 忘れずに うん どう しっかり運動 まい にち げん き 毎日元気