

丹波市学校給食における 食物アレルギー対応マニュアル



令和6年1月

丹波市教育委員会

はじめに

丹波市の学校給食は、平成 19 年 9 月から、市内の全ての小学校・中学校で完全給食を実施しており、安全で安心なおいしい学校給食の提供と内容の充実に努めるとともに、学校における教育活動の一環として、児童・生徒（以下「児童等」という。）の健康を増進しながら、正しい食習慣が身につけられるよう、学校給食を生きた教材として活用し、給食の時間を中心に、食に関する指導を行っております。

ここ数年、食物アレルギーを有する児童等（以下「対象児童等」という。）が、全国的に増加の傾向を示し、学校給食を原因とする食物アレルギー事故の発生事案がしばしば耳にされるようになり、このことに対して適切な対策を講ずることは、丹波市教育委員会（以下「教育委員会」という。）においても大きな課題となっております。

教育委員会では、平成 24 年 1 月に策定した丹波市学校給食運営基本計画をはじめ、食物アレルギーを有する児童等への対応として、「個に応じた柔軟な対応」を推進し、学校及び家庭との連携を図り、可能な限り、その対応に努めてまいりましたが、本市でも食物アレルギー対応食（以下「対応食」という。）を必要とする対象児童等は、ここ数年、予期せぬスピードで増加の一途を示し、学校給食の安全確保の観点から、統一した基準（制限）を設ける必要があると判断し、本マニュアルの策定に着手することといたしました。

本マニュアルの策定に至るまでに、対応食のあり方をはじめ、保護者、学校、給食センター及び教育委員会の連携体制やそれぞれの果たすべき役割と緊急時の対処法等を十分に認識し、本来、児童等が学校生活の中で楽しみにしている学校給食が原因となる食物アレルギー事故を防止することを第一義に協議・検討を重ねてまいりました。

本マニュアルには、安全で安心なおいしい学校給食を今後も安定的に提供して行くために、学校給食に関わる多くの関係者が、共通の理解と認識のもと適切な対応が推進されることを目的に、悲慘な食物アレルギー事故を未然に防止するための手法として、基本的な事項を示しております。

今後は、本マニュアルをもとに、より安全で安心なおいしい学校給食の提供に努めて参りますので、保護者の皆様におかれましては、より一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成 27 年 8 月

丹波市教育委員会

【目 次】

1	アレルギーとは・・・・・・・・・・・・・・・・	1
1)	食物アレルギー・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2)	食物アレルギーの病型・・・・・・・・・・	1
2	学校給食における食物アレルギー対応食の現状と課題・・・・・・・・	3
1)	市内学校における食物アレルギーの状況・・・・・・・・	3
2)	これまでに実施した食物アレルギー対応への環境整備・・・・・・・・	6
3	学校給食における食物アレルギー対応・・・・・・・・	7
1)	基本的な考え方・・・・・・・・	7
2)	食物アレルギーのある児童等への対応方法・・・・・・・・	9
3)	給食センターでの対応について・・・・・・・・	11
4)	対応食実施までの流れ・・・・・・・・	13
5)	日々の確認体制の構築について・・・・・・・・	16
3-1	学校給食における特別対応について・・・・・・・・	18
1)	特別対応について・・・・・・・・	18
4	食物アレルギー対応における関係機関（関係者）の役割・・・・・・・・	19
1)	学校の役割・・・・・・・・	20
2)	給食センターの役割・・・・・・・・	22
3)	保護者の役割・・・・・・・・	23
4)	対象児童等の役割・・・・・・・・	24
5)	教育委員会の役割・・・・・・・・	24
5	食物アレルギー事故発生時の対応・・・・・・・・	26
1)	食物アレルギーの緊急時対応・・・・・・・・	28
6	緊急時における処方薬の取扱い・・・・・・・・	38
1)	内服薬について（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬、吸入薬）・・・・・・・・	38
2)	アドレナリン自己注射（商品名「エピペン®」）について・・・・・・・・	39
	アナフィラキシーショック対応演習（参考）・・・・・・・・	42

1 アレルギーとは

アレルギーとは、本来人間の体にとって有益な反応である免疫反応が、これとは反対に体にとって好ましくない反応を引き起こすときに用いられる言葉です。

アレルギーには気管支ぜんそく、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、食物アレルギー、アナフィラキシーなどの疾患や反応があります。

特に食物アレルギーなどが原因となって起こるアナフィラキシーは、場合によっては、生命に関わることがあるため、学校において迅速な対応が求められます。

1) 食物アレルギー

特定の食物を摂取することによって、アレルギー反応が皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身に生じるものです。原因食物は多岐にわたり、学童期では鶏卵、乳製品だけで全体の約半数を占めますが、実際に学校給食で起きた食物アレルギー発症事例の原因食物は甲殻類（エビ、カニ）や果物類（特にキウイフルーツ）が多くなっています。症状は、じんましんのような軽い症状からアナフィラキシーショックのような命にかかわる重い症状まで様々で、注意すべきは、食物アレルギーの約10%がアナフィラキシーショックまで進んでいることです。「原因となる食物を摂取しないこと」が唯一の予防法とされています。

2) 食物アレルギーの病型

食物アレルギーは大きく3つの病型に分類され、食物アレルギーの病型を知ること、万一の時に、どのような症状を示すかをある程度予測することができます。

(1) 即時型

食物アレルギーの児童等のほとんどはこの病型に分類されるとされ、原因食物を食べて2時間以内に症状が出現し、その症状はじんましんのような軽い症状から、生命の危機を伴うアナフィラキシーショックに進行するものまで様々です。

(2) 口腔アレルギー症候群

果物や野菜、木の実類に対するアレルギーに多い病型で、食後5分以内に口腔内（口の中）の症状（のどのかゆみ、ヒリヒリする、イガイガする、腫れぼったいなど）が出現します。多くは局所の症状だけで回復に向かうとされていますが、5%程度で全身的な症状に進むことがあるため、注意が必要です。

(3) 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

多くの場合、原因となる食物を摂取して2時間以内に一定量の運動（昼休みの遊び、体育や部活動など）をすることによりアナフィラキシー症状を起こすもので発症した場合にはじんましんから始まり、高頻度で呼吸困難やショック症状のような重篤な症状に至りますので注意が必要です。原因食物の摂取と運動との組み合わせで発症するため、食べただけ、運動しただけでは発症しないとされています。

(4) アナフィラキシー

アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、ヒューヒューなどの呼吸音・呼吸困難などの症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をいいます。その中でも、血圧が低下して意識の低下や脱力を来すような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと

生命にかかわる重篤な状態になります。また、アナフィラキシーは、アレルギー反応によらず、運動や物理的な刺激などによって起こる場合があることも知られています。意識の障害などが見られる場合は、足を頭より高く上げた体位で寝かせ、嘔吐に備え顔を横に向け、必要に応じ一次救命処置を行い、速やかに医療機関に搬送する必要があります。アドレナリン自己注射薬（商品名「エピペン®」）を携帯している場合には、できるだけ早期に注射することが効果的です。

（5）運動誘発アナフィラキシー

特定もしくは不特定の運動を行うことで誘発されるアナフィラキシー症状です。食物依存性運動誘発アナフィラキシーと違い、食事との関連はないとされています。



2 学校給食における対応食の現状と課題

教育委員会では、平成 21 年度から、保護者から提出される「食物アレルギー対応食申請書」に基づいて、保護者、学校、給食センターが、共通の理解と認識のもとに個に応じた対応食を提供しております。

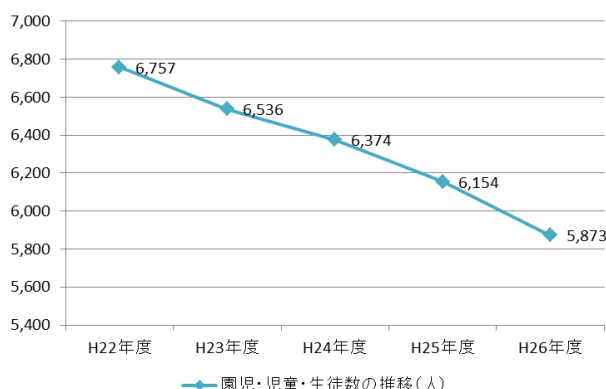
平成 24 年 1 月に策定した丹波市学校給食運営基本計画には、この計画に基づく取組みを展開した場合、その期待される効果として「調理業務の民間委託に際し、除去食や代替食、きざみ食等の調理に係る体制を充実することにより、個に応じたきめ細かな対応がこれまで以上に可能」と示していることから、必要な設備の導入や調理員の増員配置を行うなど、施設の状況を総合的に判断した上で、可能な限り除去食・代替食を提供し、個に応じたきめ細かな対応に努めて参りました。

しかしながら、ここ数年、食物アレルギーは、複雑・多様化の傾向を示し、対応食を必要とする児童等が、市の予想をはるかに超えるスピードで増加していく状況にある中では、その対応にも限界が生じ、対応食を安全かつ確実に対象児童等に提供していくという、安全確保の観点からも、一定の基準（制限）を設ける必要性が生じております。

1) 市内学校における食物アレルギーの状況

園児・児童・生徒等数の推移

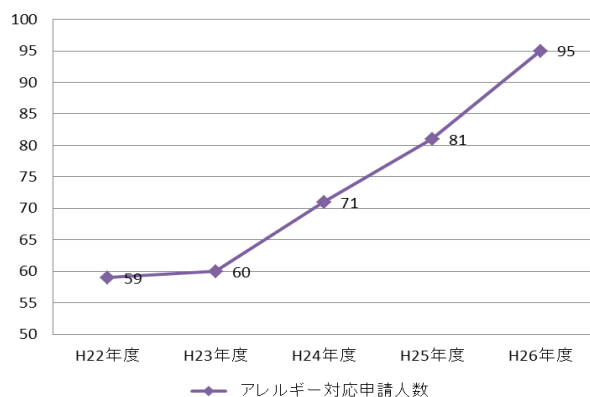
園児・児童・生徒数の推移(人)



- ◇認定こども園化や少子化により園児・児童・生徒数は年々減少している。
- ◇平成 26 年度は平成 22 年度と比較して 900 人弱減少している。

食物アレルギー対応食申請者の推移

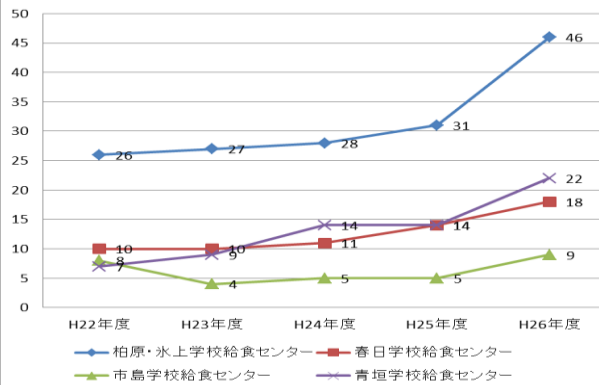
アレルギー対応申請人数



- ◇認定こども園化や少子化により、全体児童等数は、年々減少しているものの、食物アレルギー対応食を申請する児童等は増加している。
- ◇平成 26 年度は平成 22 年度と比較して 1.6 倍となっている。

食物アレルギー対応食申請者の推移（センター毎）

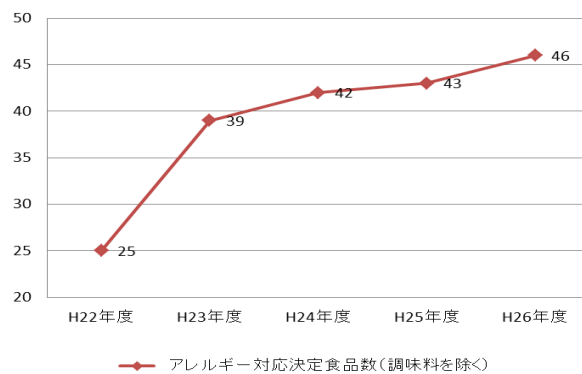
アレルギー対応申請人数（センター毎）



- ◇山南地域単独調理場の廃止により、山南地域の学校給食を配食する柏原・氷上学校給食センターで、対応食を必要とする児童等が大幅に増加している。
- ◇今後において計画している給食センターの統廃合により、集約される給食センターでは、更に対応食を必要とする児童等が増加すると見込まれる。

食物アレルギー対応決定食品数（調味料を除く）の推移

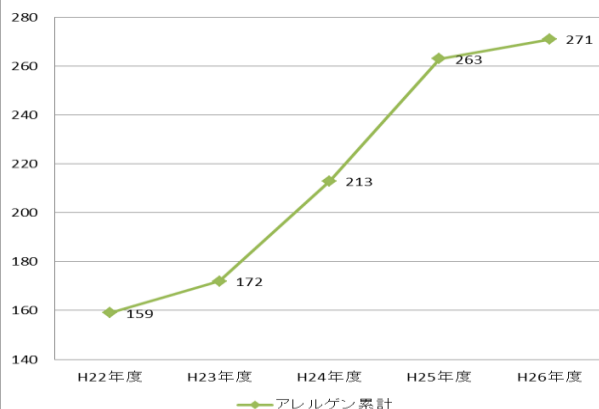
アレルギー対応決定食品数（調味料を除く）



- ◇「食物アレルギー対応決定食品数」とは、対応食の申請書が提出され、除去食等のアレルギー対応を行うことに決定したその食品の種類別の合計を示す。
- ◇平成 22 年度から 23 年度にかけて大きく増加し、その後も年々増加し続け、平成 26 年度では、平成 22 年度の 1.84 倍となっている。

アレルゲン（累計）の推移①

アレルゲン（累計）の推移

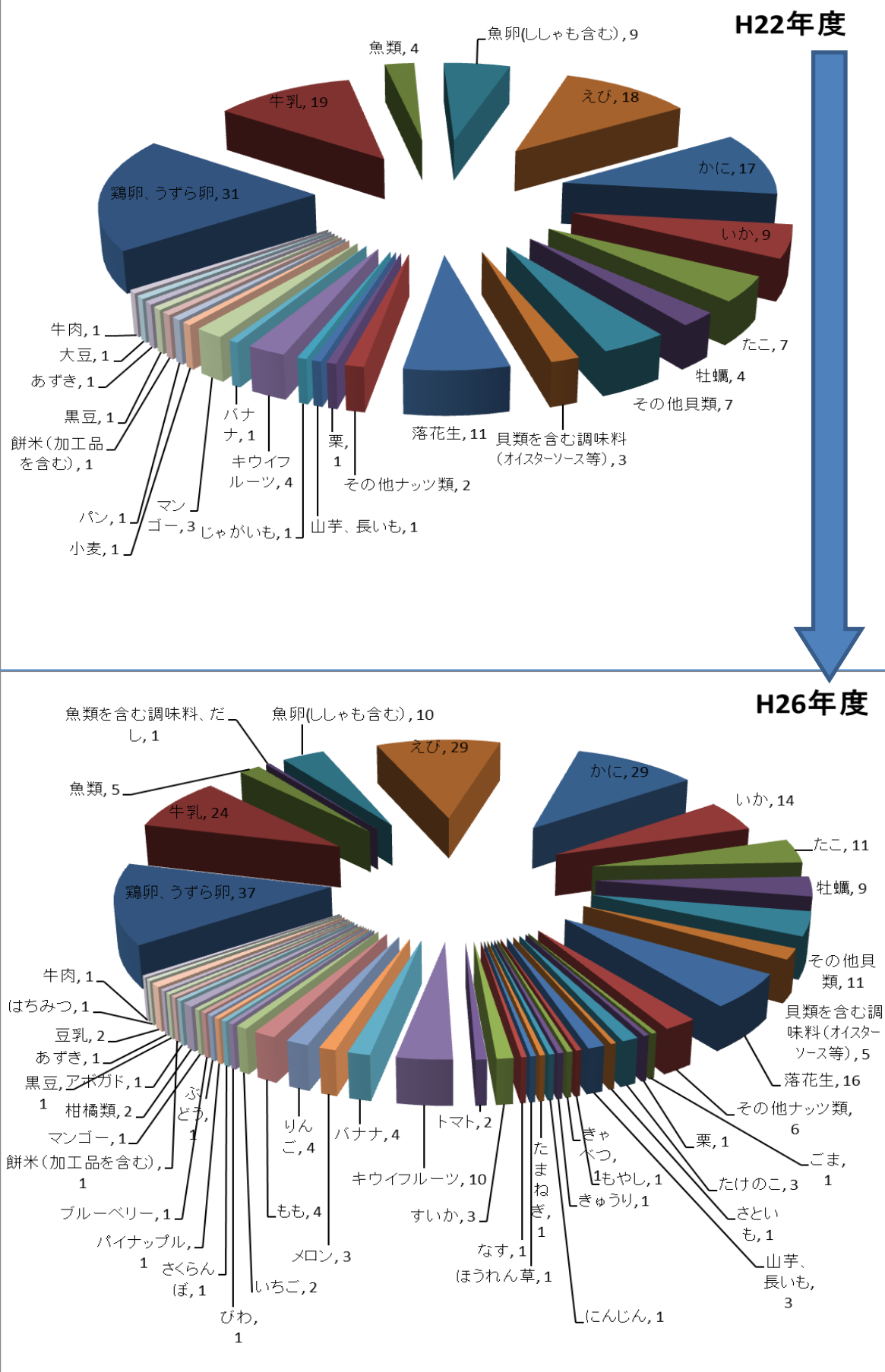


- ◇「アレルゲン（累計）」とは、食物アレルギーの児童等が有するアレルゲンの累計を示す。
- ◇平成 22 年度では平均 2.69 種/人^{※1}であったものが平成 25 年度には 3.25 種/人^{※2}となり、複雑・多様化の傾向を示している。（詳細図次頁）

※1 H22 年度：159 種÷59 人≒2.69

※2 H25 年度：263 種÷81 人≒3.25

アレルギー（累計）の推移②（詳細）



2) これまでに実施した食物アレルギー対応への環境整備

食物アレルギー対応のためには、学校の設置者であり、かつ学校給食の実施主体でもある教育委員会が各学校の状況を的確に把握し、主体的に対応することが求められています。

このことから、教育委員会では、これまでもその体制の確立をはじめ、人的及び物理的環境の整備に努めてきました。

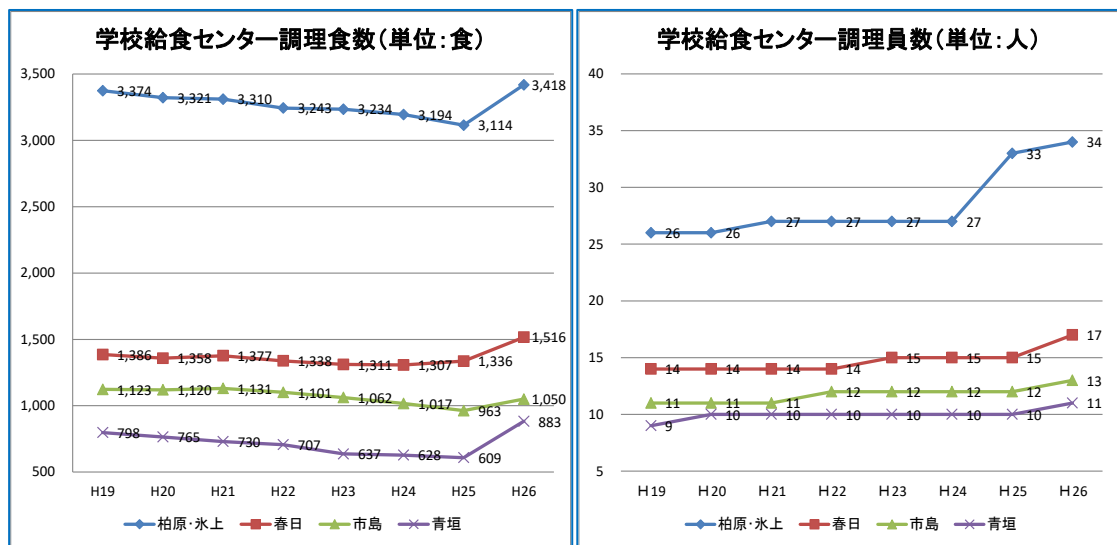
しかしながら、「1) 市内学校における食物アレルギーの状況」に示すとおり、ここ数年、食物アレルギーの複雑かつ多様化の進行が著しく、その対応にも限界が生じており、安全確保の観点から、一定の基準（制限）を設ける必要性が生じております。

(1) 体制の確立

- ①「丹波市学校給食運営に関する要綱」の一部を改正し、対応食の申請から提供までをマニュアル化（平成 21 年度～）
- ②教育委員会主催の食物アレルギー研修会を年 2 回実施（平成 25 年度～）
- ③「丹波市学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」の策定（平成 26～27 年度）

(2) 人的環境の整備

①調理員の増員配置



(3) 物理的環境の整備

- ①柏原・氷上学校給食センター：建設工事を機にアレルギー室を整備（平成 19 年度）
- ②春日学校給食センター：増築工事を機にアレルギー室を整備（平成 27～28 年度）
- ③青垣学校給食センター：一部間仕切り、専用調理機器等を設置（平成 27 年度）

3 学校給食における食物アレルギー対応

1) 基本的な考え方

学校給食は、学校給食法にあるように、栄養バランスのとれた食事を提供することにより、成長期にある児童等の心身の健全な発達に資するとともに、学校における食育を推進する上で、また、生きた教材として児童等の食に関する正しい理解と適切な判断を養う上でも重要な役割を果たしています。

【学校給食の目標】

- (1) 適切な栄養の摂取による健康の保持増進を図ること。
- (2) 日常生活における食事について正しい理解を深め、健全な食生活を営むことができる判断力を培い、及び望ましい食習慣を養うこと。
- (3) 学校生活を豊かにし、明るい社交性及び協同の精神を養うこと。
- (4) 食生活が自然の恩恵の上に成り立つものであることについての理解を深め、生命及び自然を尊重する精神並びに環境の保全に寄与する態度を養うこと。
- (5) 食生活が食にかかわる人々の様々な活動に支えられていることについての理解を深め、勤労を重んずる態度を養うこと。
- (6) 我が国や各地域の優れた伝統的な食文化についての理解を深めること。
- (7) 食料の生産、流通及び消費について、正しい理解に導くこと。

このことから、学校給食は、学校教育の一環として実施するものであり、対応食を必要とする対象児童等の視点に立って、可能な限り、きめ細かな対応に努める必要があります。

しかしながら、アレルギーの原因となる食品（アレルゲン）を摂取したことによって発症する食物アレルギーの症状及びその程度は、一人ひとり異なっており、安易な判断による除去食・代替食の提供は、適正な栄養が摂取できないことによって、発育期にある児童等の身体の成長に影響を与えるだけでなく、呼吸困難や意識喪失など重篤な症状に陥る悲惨な食物アレルギー事故を引き起こす原因にもなります。

このことから、安易な判断によって対応食を提供することは、避けることとし、対象児童等は、年一回は医療機関を受診し、市は、その医師の診断結果に基づいて、対応食を提供していくこととします。

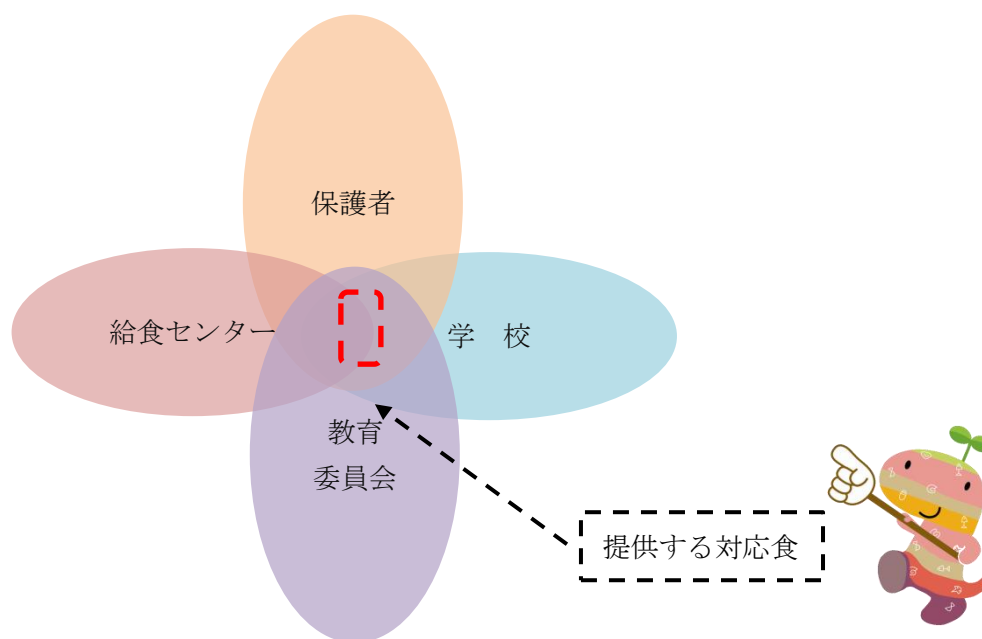
また、学校給食は、大量調理を行う上に短時間でその全工程を完了させる必要があり、これに加えてアレルゲンとなる食品の多種・多様化の進行から、対応食の調理に限界が生じている給食センターの状況を考慮し、安全確保の観点から、対応食をある程度の範囲に制限することとします。



【提供する対応食の在り方】

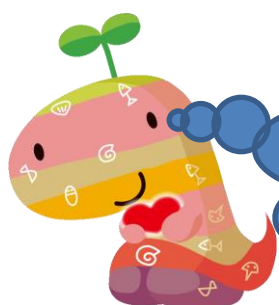
食物アレルギーへの対応については「保護者（児童等）」・「学校」・「給食センター」・「教育委員会」それぞれに「思い」や「要望」があり、これが一部の関係機関の「思い」や「要望」に偏るようなことがあればあるほど、「食物アレルギー事故のリスクが高まる」、或いは、「学校給食自体が持つ本来の目標が達成されない」などといった事態を招く恐れがあります。

このことから、それぞれの「思い」や「要望」が一部に偏ることなく、バランスよく達成される範囲の中でこれを調整し、制限する範囲を設定する必要があります。



【対応の基本的方針】

学校給食は、必要な栄養を摂る手段であるばかりでなく、児童等が「食の大切さ」、「食事の楽しさ」を理解するための教材としての役割も担っています。このことは対象児童等にとっても変わりはないことから、教育委員会では、対象児童等が他の児童等と同様に給食を楽しむことを目指すことが重要であると捉えています。

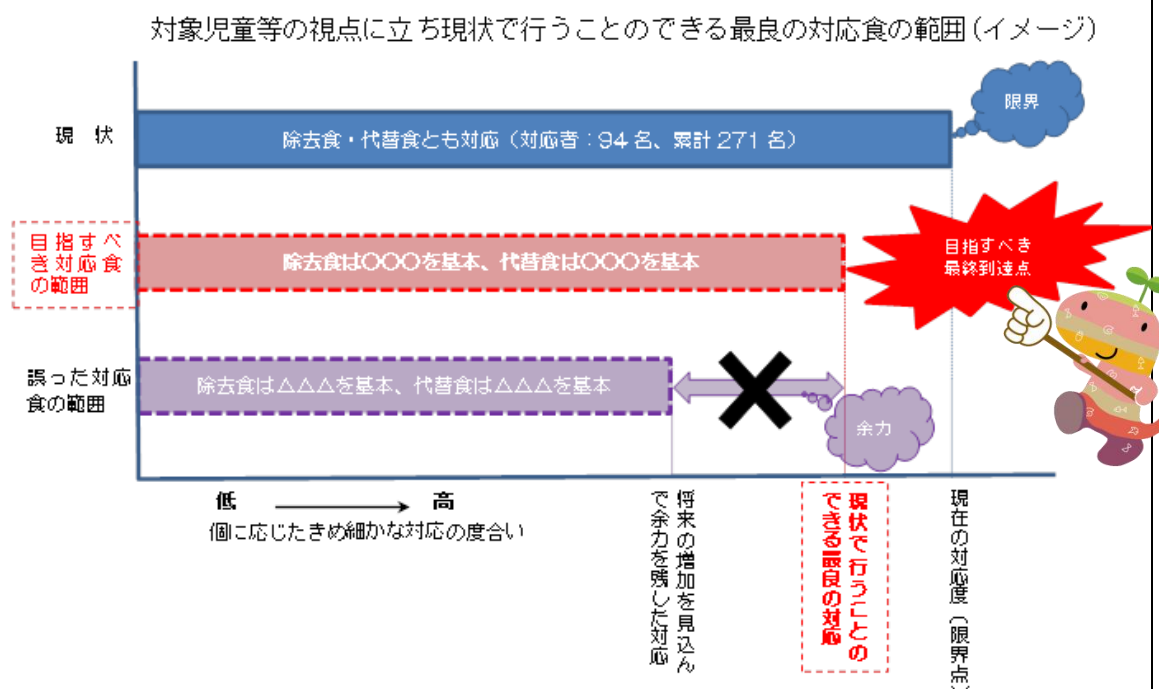


卵アレルギーの子、甲殻類アレルギーの子、アレルギーの強弱…食物アレルギーには、様々な違いが見られます。
でも、違いこそあれ、どの子も給食を「食べたい」「楽しみたい」等々の願いを持っています。
教育委員会は、こうした児童等一人ひとりの「思い」を大切にします。

このことから、学校給食が原因となる食物アレルギー症状を発症させないことを前提に、各学校、給食センターの能力や環境に応じて対象児童等の視点に立った対応食を提供することを目指して、学校給食における食物アレルギー対応を行います。

【教育委員会が設定する対応食の範囲の考え方】

学校給食を調理する給食センターの状況（人員や設備の充実度、作業ゾーンなど）は、千差万別であることから、給食センターの状況と対象児童等の実態（重症度や除去品目数、人数など）を総合的に判断し、現状で行うことのできる最良の対応として、制限する範囲を設定します。



対応食を下記2）に示す範囲に制限することとしますが、その範囲は、将来の対象児童等の増加を見込んで、給食センターで対応する内容に「余力を残した状態」での設定とせず、対象児童等の視点に立ち「現状で行うことのできる最良の対応」として設定しています。

ただし、将来において、更に食物アレルギーの多様化・複雑化が進行し、今回制限する対応食の範囲に限界が生じた場合には、改めて丹波市学校給食献立作成検討委員会に諮り、関係機関との協議・調整を経て、その範囲を見直すこととします。

2) 食物アレルギーのある児童等への対応方法

学校給食での対応食の実施については、医師の診断書をもとに対象児童等の保護者と面談を実施し、児童等の普段の生活状況や食物アレルギー症状等を十分に把握した上で決定します。また、対応食については、毎月、学校給食に使用する食品等を記載した詳細な献立表を保護者へ配布し、保護者が、児童等が喫食できない献立や食品を確認したものを事前に担任教諭に提出するという手続きを経て、保護者との共通の認識と判断により、協力して進めることとします。

【対応食の実施対象者】

- (1) 医療機関での診察・検査により、食物アレルギーと診断され、医師からの指導により、家庭で食事療法を指示されている児童等を対象とする。
- (2) 家庭において、アレルギー物質を含む食品の除去を行うなどの食事療法を行っている児童等を対象とする。
- (3) 児童等の健康・発育のために食物アレルギーの状況を把握することは不可欠であるため、最低1年に1回以上は医療機関を受診して必要な検査を行い、その診断結果を教育委員会に提出している児童等を対象とする。
- (4) 所定の様式及び手続きに基づき、保護者から申請があった児童等を対象とする。
 ※保護者の自己判断による制限や好き嫌いは対象としない。
 ※保護者からの口頭での申し出や所定の手続きによらない申し出については、対応しない。

【対応食の基準】

- (1) 除去して提供する食材
 - ① 調理過程において、「卵」と「乳」を完全除去して提供する。
 卵は、「鶏卵」と「うずら卵」の区分をしない。
 乳は、「飲用牛乳」と「乳・乳製品」に区分する。
 - ② 除去食は、一品につき一種類とし、各給食センターの当該アレルゲンを全て除去したものを提供する。
- (2) 代替食
 代替食は、デザートやジャムなどの調理を伴わない単品で提供する副食に限る。
 (例) プリン、ヨーグルト、サターアンダーギー → ゼリーなど
 ※個包装されていない果物は除く
- (3) その他の取扱い
 - ① 魚類は、「魚全般」と「特定の魚」と「魚加工品（練り加工品、缶詰、かつお節）」に区分する。
 - ② 小麦は、「主食となるパン類」と「パン類以外の小麦・小麦製品」に区分する。
 - ③ 揚げ物は、別の油で揚げる対応をしない。
 - ④ 調味料・だし・添加物（魚介エキス、果物エキス含む）等、及び製造ラインが同一ラインであることによるアレルゲンの微量混入は、症状誘発の原因となりにくいことから、除去する必要はないものとする。ただし、医師の診断によりごく微量であっても除去が必要な場合は、弁当対応とする。
 調味料等の具体的なものは下表に示すとおり。

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：肉団子
 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）、酵母エキス、調味料（アミノ酸）、核酸

- ⑤ 学校給食に、落花生・そば・生卵（半熟卵含む）・キウイフルーツ・びわ・くるみは使用しない。
- ⑥ アレルギー対応に伴う学校給食費の減免はしない。ただし、飲用牛乳又はパン等の欠食については、相当額を減額する。

3) 給食センターでの対応について

(1) 調理方法の原則

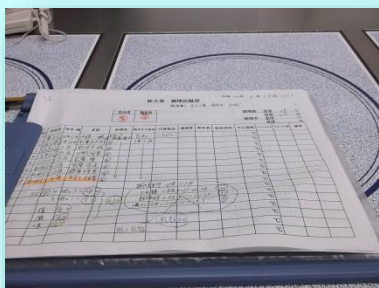
- ①対応食は、一般児童等の給食とは別に調理する。
- ②対応食は、普通給食の調理工程から一部取り分けて調理する。

(2) 調理について

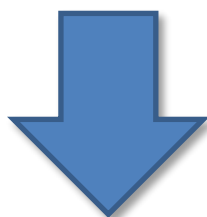
- ①対応食については、事前に栄養教諭等と調理員との間で十分な打合せを行い、調理器具等を使い分け、原因食品が混入しないように注意して、複数名で確認しながら調理する。
- ②調理済みの食品は、保存食をとるとともに給食センター施設長が検食する。

(3) 配缶、配送について

- ①調理後の対応食は、対象児童等の名前が入った専用の容器（ランチジャー）に配缶し、各学校に配送するコンテナにこれを入れて配送する。
- ②ランチジャーに配缶及びコンテナにランチジャーを格納する際には、複数で名簿とその対応食を確認し、誤配がないよう確認する。
- ③学校では、連絡票により、コンテナ内に対応食用のランチジャーが入っているかを確認する。

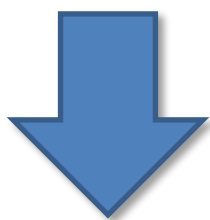


調理前には、対応食の打合せを十分に行い、個人のランチジャーや対応食専用の調理器具を準備する。





対応食は、一般調理工程から一部を取り分け、原因食材が混入しないよう注意して複数名で確認ながら調理する。



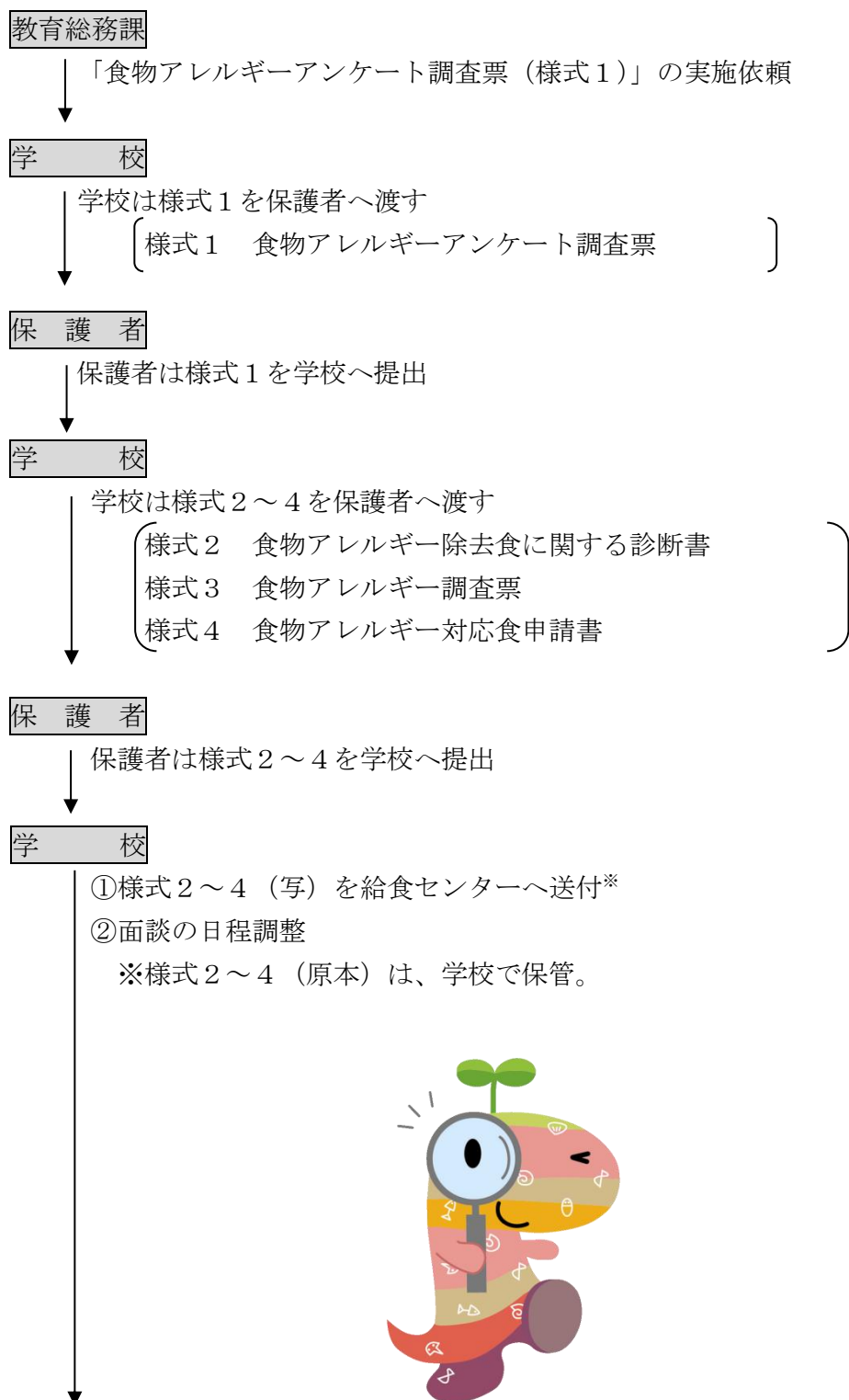
対応食は、複数で確認しながら個人のランチジャーに配缶する。コンテナに積み込む際も複数で確認する。

4) 対応食実施までの流れ

学校において、食物アレルギー対応で大切なことは、対象児童等の情報を正確に把握し、複数での確認を経て、確実にその対象児童等に対応食を配膳することです。

このことから、保護者や医師（主治医）からの正確な情報の把握に努め、その把握した情報をもとに、教育委員会、給食センター等との協議の上、以下の手順で対応を決定します。

(1) 食物アレルギー対応希望者への対応手順（基本的手順）



給食センター

①面談等により、対応内容（除去等）を協議

面談出席者：保護者・学校・給食センター

面談場所：学校

面談内容：

- ・医師の診断に基づき、アレルギーとなる原因食品を明確にする。
⇒アレルギー症状を起こす量や加熱の有無、加工食品、調味料・添加物等に含まれる微量の食品に対するアレルギー反応等について確認。
- ・食物アレルギーの症状や過去の既往症を確認する。
- ・家庭での食事の状況等を確認する。
- ・運動で症状が発症したことがあるかを確認する。
- ・学校に携帯する薬の有無を確認する。
- ・アナフィラキシーショックの経験があるかを確認する。
- ・給食センターで対応する内容を確認する。
- ・学校での配慮を確認する
- ・今後の連絡体制を説明する。

※なお、次の条件を全て満たす場合は、食物アレルギー対応に係る面談を省略することができる。

- ・医師の診断書により、除去食品が飲用牛乳のみであることが判明していること
- ・上記面談内容における対応に必要な情報が確認できており、また今後の連絡体制等を保護者に説明していること
- ・保護者が食物アレルギー対応に係る面談を希望していないこと

②給食センターにおいて、「食物アレルギー対応記録票(様式5)」を作成し、学校へ送付

学 校

①学校において、様式5（原本）を決裁

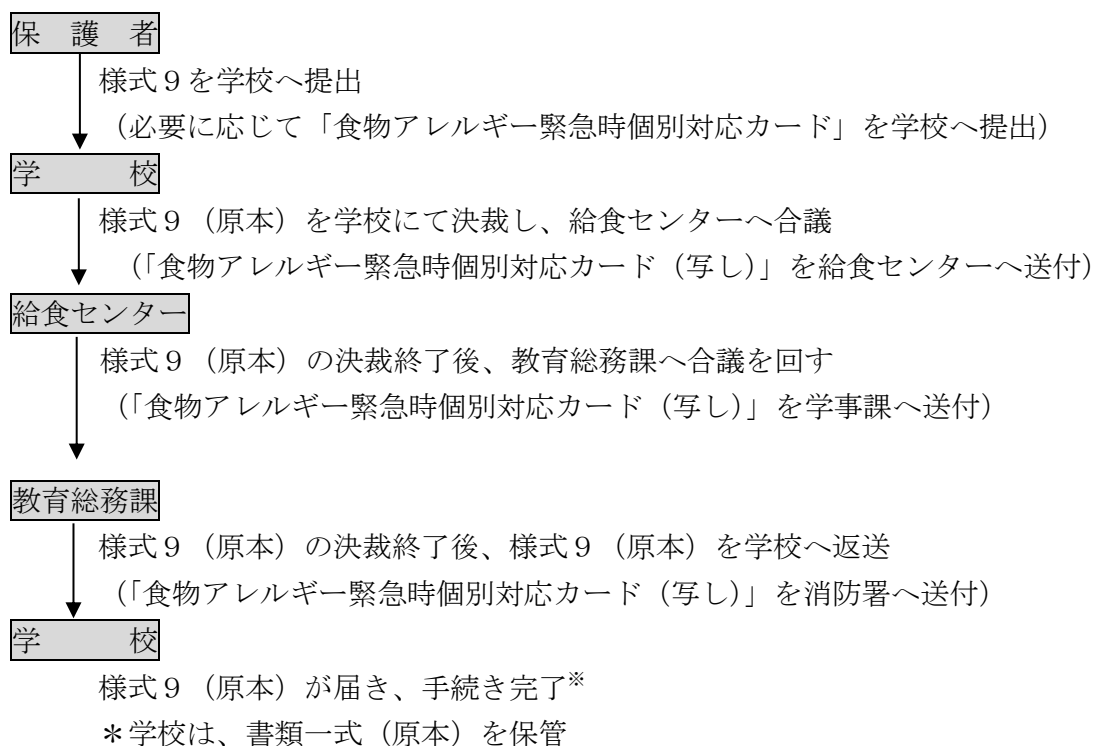
②決裁終了後、学校が「食物アレルギー対応食申請書（教育委員会宛用）(様式6)」を作成し、様式1～5（写）を添付のうえ、教育総務課へ送付 (注) 様式6の作成時には、様式5の裏面の最下段の除去品目を転記

教育総務課

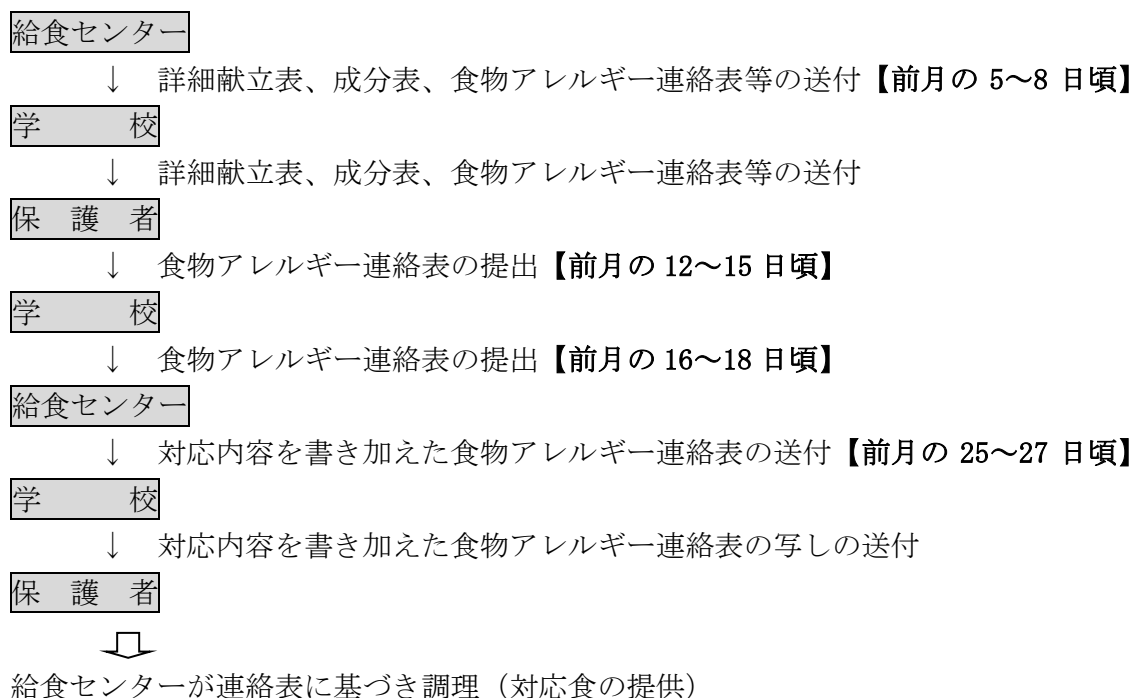
「食物アレルギー対応食申請に伴う審査決定通知書（学校長宛用）(様式7)」を学校へ送付

学 校

様式7を受理後、学校が「食物アレルギー対応食申請に伴う審査決定通知書（様式8）」を作成し、「食物アレルギー対応承諾書(様式9)」、「食物アレルギー緊急時個別対応カード」を同封のうえ、保護者へ送付



以降、毎月繰り返し



(2) 食物アレルギー対応申請の時期（基本的手順）

月	在 校 生	新小学１年生
前年度 10 月		就学時健診の案内に食物アレルギーアンケート調査票（様式１）を同封し配布
11 月		就学時健診時に食物アレルギーアンケート調査票（様式１）を回収
12 月	食物アレルギー除去食に関する診断書（様式２） 食物アレルギー調査票（様式３） 食物アレルギー対応食申請書（様式４）の配布	食物アレルギー除去食に関する診断書（様式２） 食物アレルギー調査票（様式３） 食物アレルギー対応食申請書（様式４）の配布
1 月	食物アレルギー除去食に関する診断書（様式２） 食物アレルギー調査票（様式３） 食物アレルギー対応食申請書（様式４）の回収	食物アレルギー除去食に関する診断書（様式２） 食物アレルギー調査票（様式３） 食物アレルギー対応食申請書（様式４）の回収
2 月	面談（２月～３月）	面談（２月～３月）
3 月	食物アレルギー対応食申請に伴う審査決定通知書（様式８）の配布 食物アレルギー対応食承諾書（様式９）の回収 必要に応じて食物アレルギー緊急時個別対応カードの回収	食物アレルギー対応食申請に伴う審査決定通知書（様式８）の配布 食物アレルギー対応食承諾書（様式９）の回収 必要に応じて食物アレルギー緊急時個別対応カードの回収
4 月	対応食の実施	対応食の実施
5 月		
6 月		
7 月		
8 月		
9 月		
10 月		就学時健診の案内に食物アレルギーアンケート調査票を同封し配布

(3) 対応期間中の留意点

- ・保護者との連絡を密にし、随時、対象児童等の健康状態や対応食の変更の有無等を確認する。
- ・食物アレルギー症状が発生する食品が新たに生じた場合には、「食物アレルギー除去食に関する診断書（様式２）」、「食物アレルギー調査票（様式３）」、「食物アレルギー対応食申請書（様式４）」の提出を保護者に依頼する。
- ・食物アレルギーが改善されるなどにより対応を中止する場合は、「食物アレルギー対応食中止（変更）届（様式１０）」の提出を保護者に依頼する。

(4) 進級、進学、市内転校、転入時の留意点

- ・進級、進学、市内転校に際しては、担当者が次期担当者に確実に引継ぎを行う必要があります。特に進学、市内転校の際には、学校間、給食センター間で連携を図り、関係資料とともに申し送る。

5) 日々の確認体制の構築について

給食を実施する中では、対象児童等に普通給食が誤配され、それを誤食してしまうことがないよう、保護者・学校・給食センターの連携のもとこれを防ぐために複数のチェック体制を構築する必要があります。

(1) 献立の事前確認

保護者は、毎日献立表を確認し、自分の子どもにその日の給食で食べられない献立がある場合、対応食が提供されることになっているか、又は代替品を持参することになっているかを伝えるとともに連絡帳等に必要事項を記入し、学級担任にその情報が確実に伝わるようにする。

(2) 給食調理時の確認

給食センターの施設長、栄養教諭等、調理員は、調理前の献立会議等において、その日の献立で、対応食が必要な対象児童等を確認し、誤配がないよう、対象児童等の名前を明記したランチジャーに確実に対応食を配缶する。

(3) 配食・配膳時の確認

学級担任等は、食物アレルギー連絡票を教室に持ち込み、その日の給食に対応食等があるのか、ないのかを確認し、対応食がある場合には、対象児童等に間違いなく届けられているかを確認する。

また、配膳器具によるアレルゲンの混入を避けるため、対象児童等の配膳を最初に行う。

学級担任が不在の時でもその確認が確実にできるよう、学校内で共通理解を図るとともに、食物アレルギー連絡票を教室に掲示するなどの備えを行う。

(4) 喫食時の確認

学級担任等は、喫食開始直前に必ず、誤配がないか再度確認し、喫食中は、対象児童等がおかわり等により、誤食することがないように確認する。

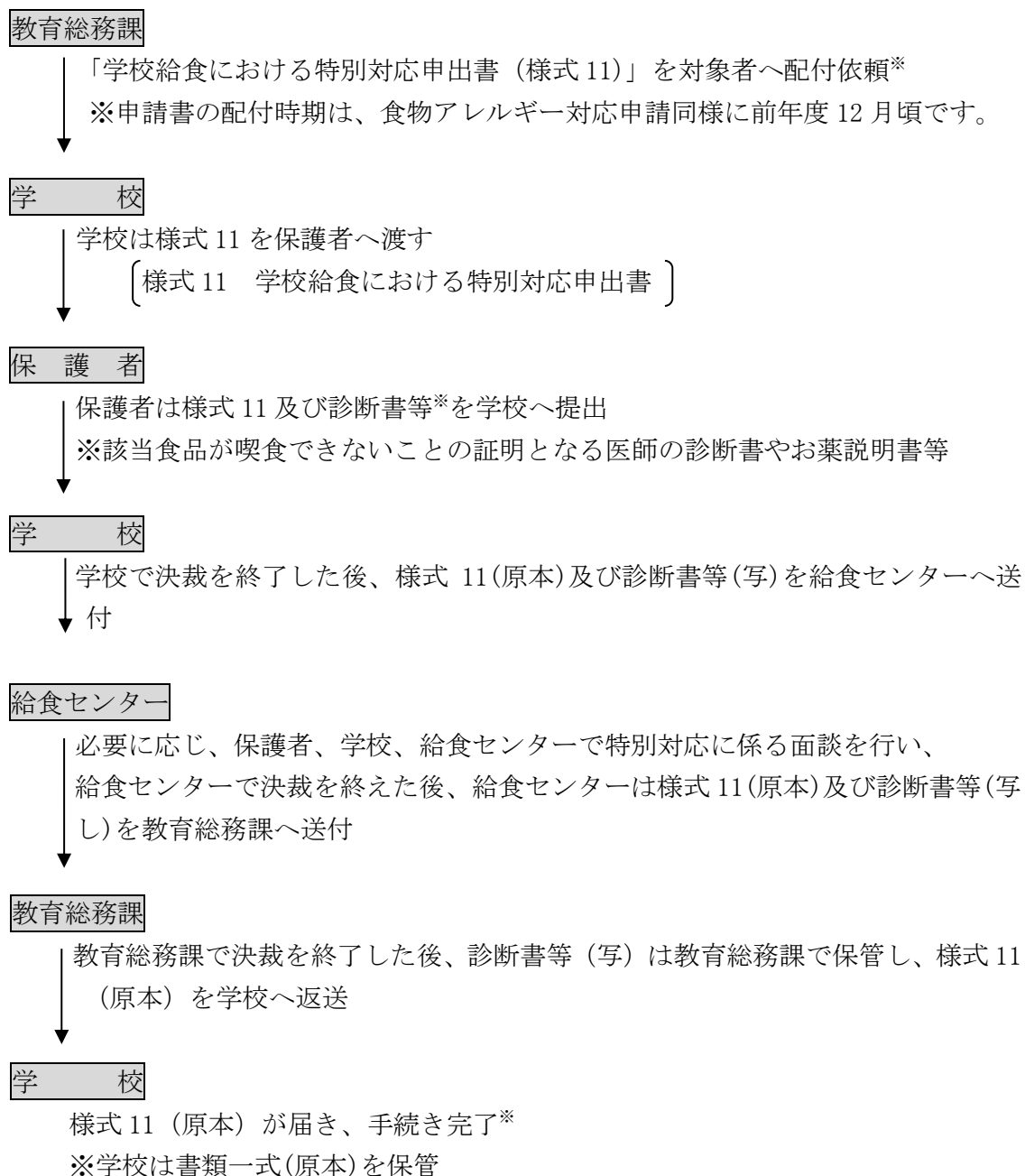


3-1 学校給食における特別対応について

1) 特別対応について

食物アレルギー以外の疾患（乳糖不耐症等）や服薬の関係により、除去対応が必要な場合は、食物アレルギー対応を準用し、特別対応を行います。

(1) 特別対応申請の流れ



(2) 特別対応申請等における留意点

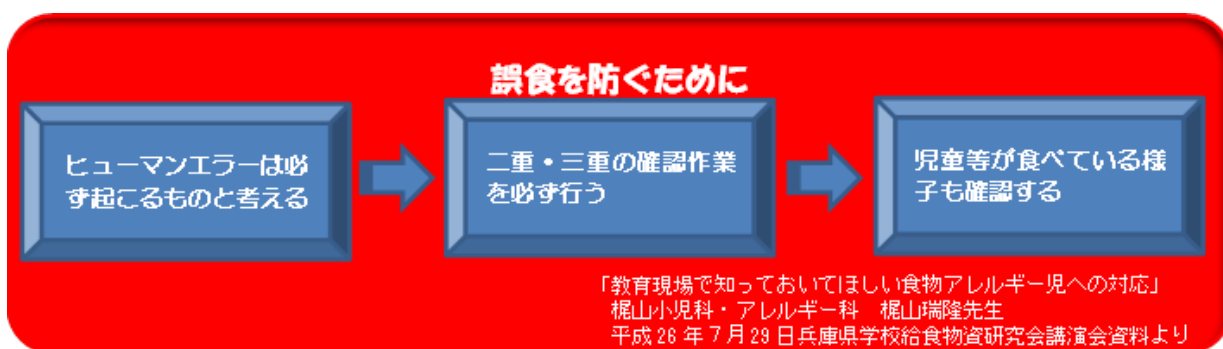
- ・申請は、食物アレルギー対応同様に毎年度とし、継続して対応が必要な場合は、保護者は様式 11 及び診断書等を提出し、申請すること。
- ・特別対応に中止（変更）が生じる場合は、保護者は「特別対応における中止（変更）届（様式 10-1）」を学校に提出すること。

4 食物アレルギー対応における関係機関（関係者）の役割

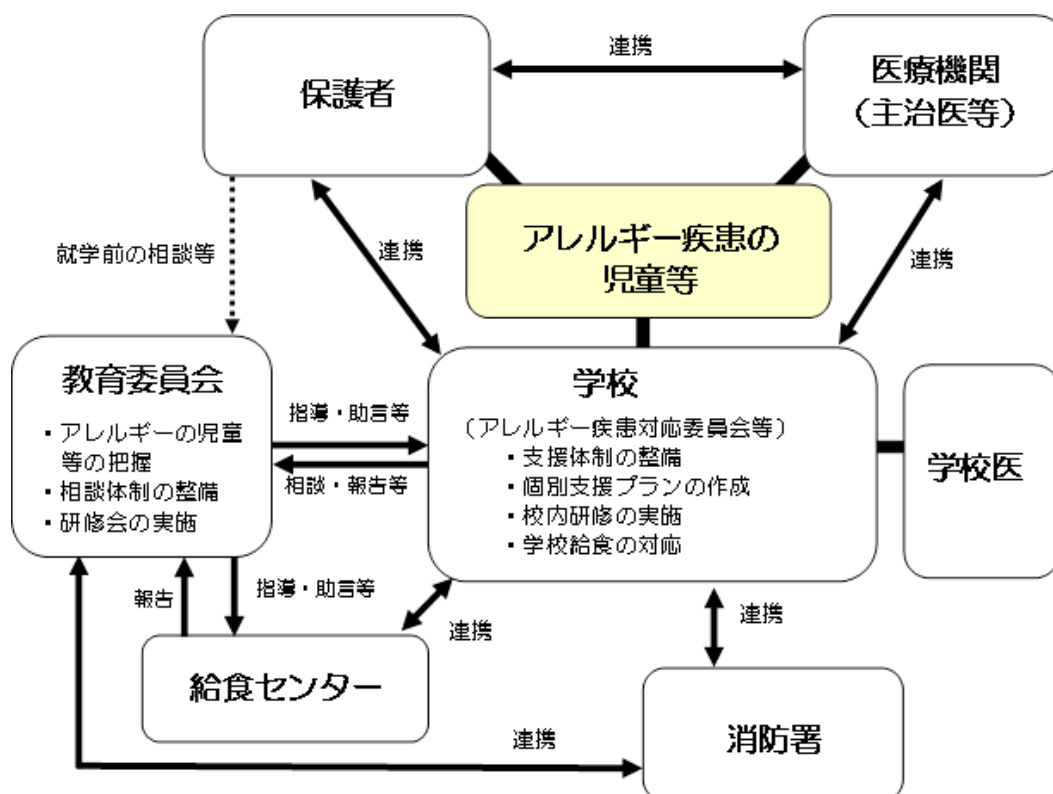
食物アレルギー対応は、保護者と学校をはじめ、給食センター、医師、その他関係する機関との連携を恒常的に保つことが重要です。

このことから、保護者、栄養教諭等、調理員、学級担任はもちろん、養護教諭、校長などの教職員全員がこれを把握する必要がある、保護者の同意を得て、管理指導表の内容についても学校内全ての教職員が把握しておく必要があります。ここでは、個人情報というより「命を守るための情報共有」という考え方が優先されるべきものと考え、それぞれの関係者が各々の役割を認識しておくことが重要です。

また、それぞれの関係機関の長は、その果たすべき役割と執るべき行動を十分に認識し、関係者一人ひとりが、対象児童等に「対応食を確実に提供するにはどうあるべきか」を考え、緊急時には即座に行動できる体制を構築しておく必要があります。



○ アレルギー疾患の児童生徒の支援体制図（例）



1) 学校の役割

(1) 校長の役割

- ◇食物アレルギー対応について、学校内を統括するとともに教職員の共通理解が持てるように指導する。
- ◇学校内の連携体制を整え、教職員の役割を明確にする。
- ◇対象児童等の個別支援プランの最終決定及び教職員への共通理解を図る。
- ◇保護者との面談に出席し、対象児童等の実態、要望等を確認する。
- ◇対象児童等の食物アレルギー症状の発生時及び緊急時には、本マニュアル等に基づく対応が適切かつ迅速に行われるよう教職員に指示する。
- ◇食物アレルギーの研修を自発的に受講し、緊急時の対応（どのタイミングでエピペン®を打つのが効果的なのか等）について、十分な知識を持つ。

(2) 教頭の役割

- ◇食物アレルギー対応全般について、校長を補佐する。
- ◇食物アレルギー対応について、教職員の共通理解が持てる場をつくるとともに学校内全体の連絡調整を行う。
- ◇学校内の連携体制が円滑に機能するよう指導、確認する。
- ◇「丹波市学校給食における対応マニュアル」を確認し、教職員に周知徹底を図る。
- ◇対象児童等の食物アレルギー症状の発生時及び緊急時には、本マニュアル等に基づく対応が適切かつ迅速に行われるよう教職員に指示し、確認する。
- ◇食物アレルギーの研修を自発的に受講し、緊急時の対応（どのタイミングでエピペン®を打つのが効果的なのか等）について、十分な知識を持つ。

(3) 給食担当（アレルギー担当）の役割

- ◇食物アレルギー対応について、関係機関等との対応窓口になる。
- ◇食物アレルギー対応全般について、校長及び教頭を補佐する。
- ◇学校内全体の対象児童等の実態を把握し、学級担任、養護教諭、栄養教諭等との連携を図る。
- ◇対象児童等の保護者に対し、「食物アレルギー除去食に関する診断書（様式2）」、「食物アレルギー調査票（様式3）」、「食物アレルギー対応食申請書（様式4）」を送付する。
- ◇保護者から「食物アレルギー除去食に関する診断書（様式2）」、「食物アレルギー調査票（様式3）」、「食物アレルギー対応食申請書（様式4）」の提出があれば、内容を確認するとともに、その写しを給食センターに送付する。
- ◇保護者との面談に出席し、対象児童等の実態、要望等を確認する。
- ◇面談等を経て、給食センターが作成した「アレルギー対応記録票（様式5）」の内容を確認する。
- ◇対象児童等の「食物アレルギー対応食申請書（教育委員会宛用）（様式6）」を「食物アレルギー除去食に関する診断書（様式2）」、「食物アレルギー調査票（様式3）」、「食物アレルギー対応食申請書（様式4）」「アレルギー対応記録票（様式5）」の写しとともに、教育総務課に送付する。
- ◇教育総務課から「食物アレルギー対応食申請に伴う審査決定通知書（学校長宛用）（様式7）」を受け、「食物アレルギー対応食申請に伴う審査決定通知書（様式8）」

を作成し、「食物アレルギー対応承諾書(様式9)」、「食物アレルギー緊急時個別対応カード」を同封の上、保護者に通知する。

◇保護者から、「食物アレルギー対応承諾書(様式9)」、「食物アレルギー緊急時個別対応カード(必要に応じて)」の提出があれば、内容を確認し、「食物アレルギー対応承諾書(様式9)」(原本)を給食センターに送付する。(必要に応じて保護者から「食物アレルギー緊急時個別対応カード」の提出があればその写しを給食センターに送付し、情報の共有を図る)

◇給食センターから「学校給食食物アレルギー対応連絡表」、「加工食品成分表」、「詳細献立表」が送付されれば、これを対象児童等の保護者に配付し、「学校給食食物アレルギー対応連絡表」に必要事項を記入の上、学校に提出を依頼する。

◇対象児童等の保護者から「学校給食食物アレルギー対応連絡表」の提出があれば、給食センターにこれを送付し、給食センターから、その対応が記入された「学校給食食物アレルギー対応連絡表」が送付されれば、これを保護者に送付し、対応食の内容を周知する。

◇「学校給食食物アレルギー対応連絡表」を職員室に掲示し、その日の対応食がどうなっているかを全教職員が把握できるようにする。

◇食物アレルギー対応の学校内連携体制を理解する。

◇学級担任が不在の場合は、学級担任に代わって対応する。

◇対象児童等の食物アレルギー症状発生時及び緊急時には、本マニュアル等に基づき、適切かつ迅速に対応する。

◇食物アレルギーの研修を自発的に受講し、緊急時の対応(どのタイミングでエピペン®を打つのが効果的なのか等)について、十分な知識を持つ。

(4) 学級担任の役割

◇学級全体の対象児童等の実態と対応を把握する。

◇保護者との文書の受け渡しや対応依頼の窓口となる。

◇対応食(持参食、弁当含む)が対象児童等に確実に配膳されているかを「学校給食食物アレルギー対応連絡表」とともに確認する。

◇対象児童等の喫食中、食後の様子について十分観察する。

◇対応食実施の際には、対象児童等の心に過大な重荷になったり、一般児童等からのいじめのきっかけにならないよう、個々の児童等や学級の実態を踏まえて、きめ細やかな配慮を行う。

◇緊急時の対応、連絡先等を保護者と確認し、学校内の全教職員に周知する。

◇給食時間に不在の場合は、確実に食物アレルギーに関する引継ぎなどの連絡を行う。

◇対象児童等の食物アレルギー症状の発生時及び緊急時には、本マニュアル等に基づき、適切かつ迅速に対応する。

◇食物アレルギーの研修を自発的に受講し、緊急時の対応(どのタイミングでエピペン®を打つのが効果的なのか等)について、十分な知識を持つ。

(5) 養護教諭の役割

◇保護者との面談に出席し、対象児童等の実態、要望等を確認する。

◇学校内の対象児童等の実態を把握し、教職員の共通理解を図る。

- ◇給食担当（アレルギー担当）、学級担任、栄養教諭等と対象児童等の食物アレルギー状況についての情報交換を行い、連携を図る。
- ◇学校内の教職員及び一般児童等に食物アレルギーについての知識や対応についての周知を図る。
- ◇対象児童等の治療薬について、携帯状況などの情報を把握する。
- ◇必要に応じて、対象児童等への個別指導を行う。
- ◇食物アレルギー症状発生時や緊急時の措置方法を確認し、学校内の教職員に対し、周知を図る。
- ◇必要に応じて、主治医、学校医等と連携を図り、食物アレルギー症状発生時や緊急時の応急処置の方法や連携体制を確認しておく。
- ◇学級担任等と連携し、必要に応じて学校での様子などを記録し、個々のアレルギー関係書類とともに管理する。
- ◇対象児童等の食物アレルギー症状発生時及び緊急時には、本マニュアル等に基づき、適切かつ迅速に対応する。
- ◇食物アレルギーの研修を自発的に受講し、緊急時の対応（どのタイミングでエピペン®を打つのが効果的なのか等）について、十分な知識を持つ。

（6）その他教職員の役割

- ◇食物アレルギーに対する正しい認識や理解を深める。
- ◇食物アレルギー対応の校内連携体制を理解する。
- ◇学級担任が不在の場合は、学級担任に代わって対応する。
- ◇対象児童等の食物アレルギー症状発生時及び緊急時には、本マニュアル等に基づき、適切かつ迅速に対応する。
- ◇食物アレルギーの研修を自発的に受講し、緊急時の対応（どのタイミングでエピペン®を打つのが効果的なのか等）について、十分な知識を持つ。

2）給食センターの役割

（1）施設長の役割

- ◇保護者との面談に出席し、対象児童等の実態、要望等を確認する。
- ◇対象児童等がある受配校との連絡・調整を図る。
- ◇栄養教諭等と連携し、対象児童等の情報を調理員に確実に周知し、共通理解を図る。
- ◇栄養教諭等と連携し、給食センターでどのような対応が可能かを判断し、教育委員会及び学校へ報告する。

（2）栄養教諭等の役割

- ◇保護者との面談に出席し、対象児童等の食物アレルギーの原因となる食品、家庭での対応状況を把握する。
- ◇施設長と連携し、給食センターでどのような対応が可能かを判断し、市教育委員会へ報告する。
- ◇保護者との面談等を経て、「食物アレルギー対応記録票（様式5）」を作成し、学校に送付する。
- ◇学校給食での対応が決定すれば、関係職員とその対応について共通理解を図る。

- ◇学校から必要に応じて「食物アレルギー緊急時個別対応カード」(写し)が送付されれば、教育総務課へその写しを送付し、情報の共有を図る。
- ◇学校を通じて対象児童等の保護者に「学校給食食物アレルギー対応連絡表」、「加工食品成分表」、「詳細献立表」を配布し、「学校給食食物アレルギー対応連絡表」の提出を依頼する。
- ◇対象児童等の保護者から、学校を通じて「学校給食食物アレルギー対応連絡表」が送付されれば、決定した給食センターでの対応を記入し、学校を通じて保護者に周知する。
- ◇食物アレルギーに関わる物資の変更等がある場合、学校を通じて対象児童等の保護者に迅速かつ確実に周知する。
- ◇調理員に対象児童等の食物アレルギー対応内容を説明し、その内容の周知徹底を図る。
- ◇「調理指示書」「作業工程表」等により、調理員に調理作業を指示する。
- ◇必要に応じ、学校を通じて保護者と連絡をとり、毎月の具体的な内容について、確認する。
- ◇食物アレルギーの対応について、より安全な方法やミスを起こさない方法を研究し、丹波市献立作成検討委員会等に提案する。

(3) 調理員の役割

- ◇栄養教諭等からの情報を受け、食物アレルギーの原因となる食品、家庭での除去食の状況を把握する。
- ◇栄養教諭等の調理指示のもと、除去する食品や作業工程を確認しながら調理、配缶等の作業にあたる。
- ◇調理作業時には、アレルギー食品などの混入事故がないよう注意する。

3) 保護者の役割

- ◇対応食を希望する場合は、医療機関を受診し、「食物アレルギー除去食に関する診断書(様式2)」、「食物アレルギー調査票(様式3)」、「食物アレルギー対応食申請書(様式4)」を学校に提出する。(食物アレルギー症状が発生する食品が新たに生じた場合も同様)
- ◇学校での面談に出席し、子どもの実態、要望等を伝え、給食センター施設長等の説明を聞いた上で、対応食を希望する場合は、その旨申し出る。
- ◇学校から「食物アレルギー対応食申請に伴う審査決定通知書(様式8)」が学校から送付されれば、内容を確認し、速やかに「食物アレルギー対応食承諾書(様式9)」を学校に提出する。(必要に応じて「食物アレルギー緊急時個別対応カード」も提出する)
- ◇食物アレルギーが改善されるなどにより、対応食を中止する場合は、「食物アレルギー対応食中止(変更)届(様式10)」により、学校に申し出る。
- ◇定期的に医療機関を受診し、症状を確認するとともに、家庭においても食物アレルギー対応を行い、症状の改善に努める。
- ◇学校を通じて、給食センターから送付される「学校給食食物アレルギー対応連絡表」、「加工食品成分表」、詳細な内容を示した献立表を確認し、「学校給食食物アレ

ルギー対応連絡表」に必要事項を記入の上、学校を通じて給食センターに提出する。

◇必要に応じて、持参食（弁当含む）を用意する。

◇当日の対応食（持参食、弁当含む）について、子どもと確認するとともに、対応食（持参食、弁当含む）に関する連絡を家庭からも連絡帳等で行う。

◇必要に応じて、学校と連絡をとり、毎月の具体的な対応食の内容を確認する。

◇自分の子どもに食物アレルギーがあることを理解させ、給食の食べ方や日常の食事においても、注意が必要なこと等を十分に伝える。

◇主治医からの指示内容を、自分の子どもの理解度に合わせてわかりやすく説明する。

◇食物アレルギーのために食べられない献立は、子どもと必ず一緒に献立表で確認し、何が食べられないかを伝える。

◇学校で、誤食したり、食物アレルギー症状が出た場合や具合が悪くなった時は、すぐに対象児童等自らが学級担任（不在の時は、近くにいる教職員）に申し出るよう伝える。

4) 対象児童等の役割

◇自身の食物アレルギーの症状を理解し、喫食できない食材の知識習得に努める。

◇学校給食における自身の食物アレルギー対応を認識し、当日の対応食の有無や持参食（弁当含む）について理解しておく。

◇誤食したり、食物アレルギー症状が出た場合や具合が悪くなった時は、すぐに学級担任（不在の時は、近くにいる教職員）に申し出る。

5) 教育委員会の役割

◇学校給食における食物アレルギー対応に関する必要事項を協議・検討する「丹波市献立作成検討委員会」を設置し、これを運営する。

◇「丹波市学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」を策定する。

◇マニュアルの内容に修正すべき事項があれば、丹波市学校給食献立作成検討委員会にこれを諮り、関係機関との協議・調整を経て内容を修正する。

◇児童等の食物アレルギーの実態を把握するため、学校通じて、「食物アレルギーアンケート調査票（様式1）」を実施し、その調査結果等の情報を学校及び給食センターと共有する。

◇学校から送付される「アレルギー対応食申請書（様式6）」、「食物アレルギー対応食中止（変更）届（様式10）」を受理し、その内容を確認する。

◇対象児童等個々の対応の決定にあたっては、関係書類を確認するとともに各給食センターの対応状況を確認する。

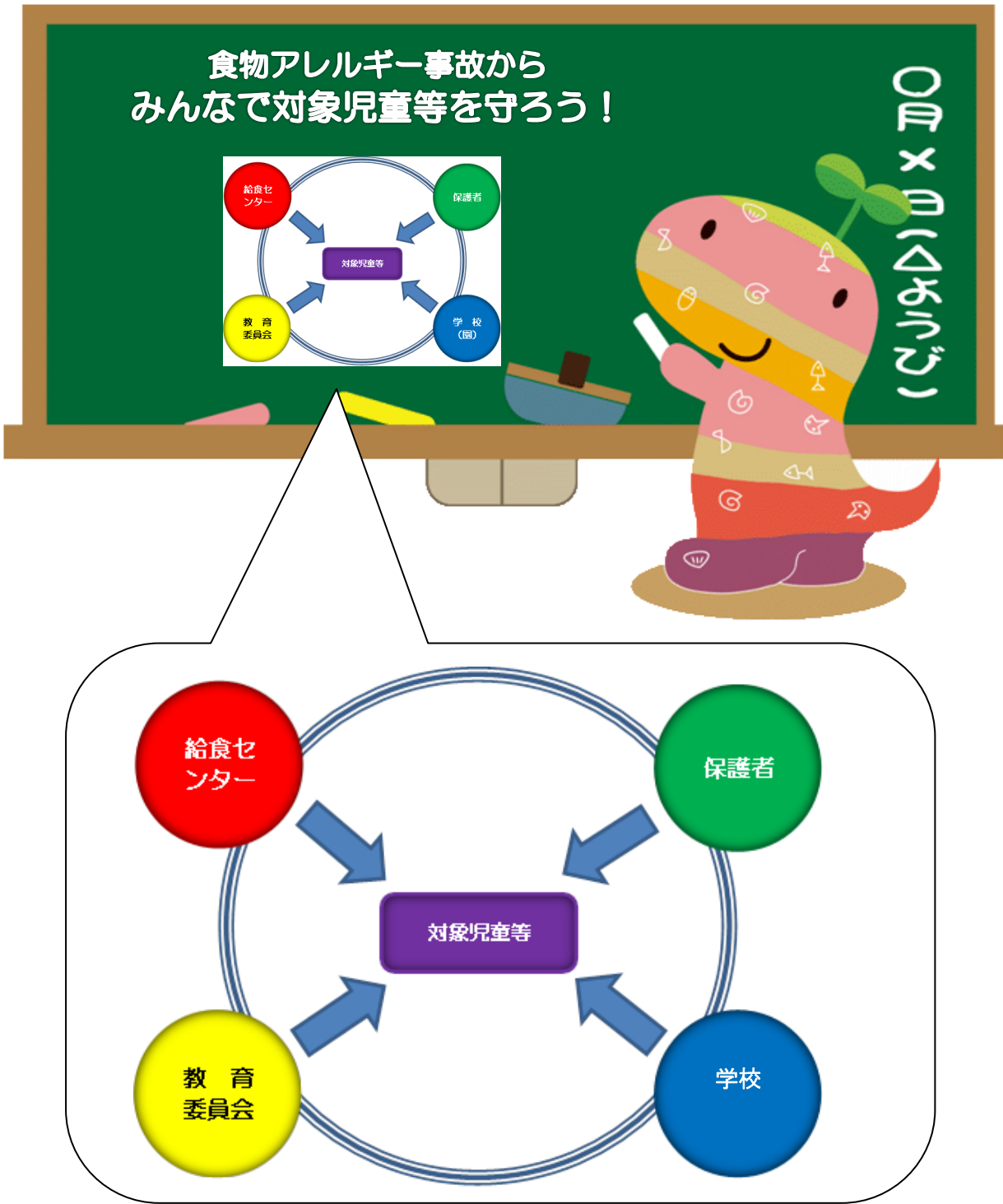
◇決定した食物アレルギー対応は、「食物アレルギー対応食申請に伴う審査決定通知書（学校長宛用）（様式7）」により、学校に通知する。

◇給食センターから必要に応じて「食物アレルギー緊急時個別対応カード」（写し）が送付されれば、消防署へその写しを送付し、情報の共有を図る。

◇各学校及び各給食センターの対応状況を把握し、適切な指導助言を行うことによ

り、食物アレルギー対応が適切かつ円滑に運営できるよう支援する。

- ◇各学校の対象児童等を把握し、緊急時に備えて消防署等と連携を図る。
- ◇食物アレルギーの研修会を実施する。又は各学校の研修会の開催を支援する。
- ◇食物アレルギーの対応について、より安全な方法やミスを起こさない方法を丹波市
献立作成検討委員会等で検討する。
- ◇万が一、食物アレルギー事故や事故未遂（ヒヤリハット）等が発生した場合は、そ
の検証を行い、直接の原因を取り巻く周囲の要因、背景を調査し、再発防止対策を
検証し、その徹底を図る。



5 食物アレルギー事故発生時の対応

平成 24 年 12 月に東京都調布市で発生した学校給食を原因とする食物アレルギー事故は、対象女児が、原因食材を含んだ献立を誤食し、担任に「気持ちが悪い」と伝えてから、約 20 分後に心肺停止の症状に陥っています。

【東京都調布市の症例の経過】

■女児 小学校 5 年生 牛乳・卵アレルギー

■当日の献立は、チーズ入りチヂミで、対象女児は、氏名が記入された専用トレイで対応食を受け取った。

◇12:50 頃：誤食（対象女児がおかわりを希望。担任は、対象女児が持つ献立表に、禁止のマークが入っていなかったため、除去食一覧表を確認せず、「アレルギーはない」と判断し、普通給食のチヂミを渡した）

◇13:22 頃：対象女児が「先生、気持ちが悪い」との訴え

◇13:24 頃：呼吸が苦しそうになり、担任がランドセルからエピペン®を取り出し、「これ、打つのか？」との問いかけに対し、対象女児は「違う、打たないで」と答えた。

（この時対象女児、担任とも「誤食」の認識がなく、食物アレルギー症状が出ていることの認識がなかった）

◇13:28 頃：養護教諭到着

◇13:30 頃：対象女児が「トイレに行きたい」と伝え、養護教諭が背負ってトイレへ

◇13:31 頃：救急車要請

トイレで対象女児が意識喪失

◇13:35 頃：校長がトイレ到着

対象女児の脈拍確認できず

◇13:36 頃：校長がエピペン®を注射

この頃既に心肺停止の状態（心臓マッサージ・人口呼吸開始）

◇13:40 頃：救急車到着

◇13:45 頃：救急隊より心肺停止の内容を聴く

◇14:00 頃：救急車が病院に向け出発

◇14:12 頃：救急車病院到着

◇16:29 頃：死亡確認（発症後約 3 時間後に死亡確認）

（調布市立学校児童死亡事故検証結果報告書より）

このような悲惨な食物アレルギー事故を防止するため、校長は、日頃から、その指導的立場に立って校内研修を実施し、教職員全員が食物アレルギーに関する正しい知識を深め、学校給食はもとより学校教育で注意が必要な事項や移動教室等の校外での対応など、注意喚起と対策の徹底を図る必要があります。

養護教諭については、児童等の健康管理という視点から校内研修の開催について、積極的に協力し、自らの食物アレルギーに関する知識を深めるとともに、緊急時の対応について、教職員全員が理解する取組みを行うことが重要です。

また、調布市で発生した食物アレルギー事故では、対象女児が「気持ち悪い」と担任に伝えてから、約 20 分後に心肺停止状態に陥ったことや救急車が学校に到着するまでには、相当な時間を要することから、食物アレルギー事故発生時をはじめとする緊急時には、学校内の正確な判断によるスムーズな対応が重要になります。

【救急車の要請（119番通報）から学校到着までの所要時間（目安）】

地区	学校名	所要時間	出動場所	備考
柏原	崇広小学校	7分	丹波市消防本部	
	新井小学校	6分		
	柏原中学校	5分		
山南	上久下小学校	10分	山南救急駐在所	
	久下小学区	4分		
	小川小学校	6分		
	和田小学校	10分		
	山南中学校	3分		
氷上	南小学校	7分	丹波市消防本部	
	中央小学校	7分		
	西小学校	11分		
	北小学校	8分		
	東小学校	5分		
	氷上中学校	7分		
青垣	青垣小学校	3分	青垣救急駐在所	月・水・金曜日
		18分	丹波市消防本部	火・木曜日
	青垣中学校	3分	青垣救急駐在所	月・水・金曜日
		18分	丹波市消防本部	火・木曜日
市島	竹田小学校	7分	市島救急駐在所	
	前山小学校	6分		
	吉見小学校	3分		
	三輪小学校	6分		
	市島中学校	4分		
春日	春日部小学校	6分	市島救急駐在所	
	大路小学校	16分		
	進修小学校	11分		
	黒井小学校	9分	丹波市消防本部	
	船城小学校	7分		
	春日中学校	10分	市島救急駐在所	
	県立氷上特別支援学校	10分		

※上記は月～金曜日（平日）昼間の所要時間（目安）を示す。

※救急隊の出動状況や交通事情により、所要時間が増加する場合がある。

1) 食物アレルギーの緊急時対応

食物アレルギーにおける緊急時とは、異常を示す症状の発症だけでなく、アレルゲンを含む食品を誤って摂取した場合又は摂取したことが予想される場合や、アレルゲンが皮膚につく、目に入る等の事故に気づいた場合をいいます。

(1) 食物アレルギーにおける緊急時対応プランについて

平成 25 年 3 月に兵庫県教育委員会が作成した「学校におけるアレルギー疾患対応マニュアル」(以下「県マニュアル」という。)の P27～28 の「食物アレルギー発症時の緊急時対応プラン(例)」等を参考に、学校の実状に即したプランを作成します。その際、緊急時には、誰が何をするかを具体的に決めておき、教職員全員での共通理解を図る必要があります。

また、誰もが速やかに緊急事態に対応できる体制を整えておくことが大切です。で、学校長は、養護教諭等とも連携し、その体制を構築するための研修を定期的に企画・実施する必要があります。

(2) 緊急時対応に関する準備

必要に応じ、県マニュアル：P55 を参考に「食物アレルギー緊急時個別対応カード」を作成しておきます。(緊急時連絡先等は保護者が記入)。

「食物アレルギー緊急時個別対応カード」は、教職員全員、消防署等で情報を共有するとともに緊急時の薬を使用するタイミング等、学校の対応についてはあくまでも目安であることを保護者と関係者が共通理解し相互で確認する必要があります。

【緊急時個別対応カードの作成上の留意点】

- ◇保護者・医療機関など緊急時の連絡先を確認し明記しておく。
- ◇特に過敏であることが予想され注意を要する食品を明確に把握しておく。
- ◇アナフィラキシーの既往の有無や緊急時の薬(内服薬・「エピペン®」)等について記載しておく。
- ◇緊急時個別対応カードは、定められた場所に保管し、緊急時にはすぐに参照できるようにする。
- ◇保護者や主治医との連絡を密に行い、対応に変更があれば随時修正し、情報を共有する。

(3) 緊急時の学校の対応

下記を目安に対応することが望ましい(県マニュアル：P55「学校での対応」参照)

【原因がわからなくても軽い症状がでている場合】

- ◇教職員の応援を要請する。必ず教職員が本人に付き添い、衣服をゆるめ安静にし、注意深く観察する。※本人を動かさない。
- ◇内服薬等があれば準備し、服薬するよう指示する。
- ◇保護者に連絡する。
- ◇県マニュアル：P56「緊急時個別対応経過記録表」等に記録をしながら観察する。
- ◇「エピペン®」を所持している場合は、本人に「エピペン®」を持たせ(症状が進行するなら打つことを考慮する)、救急車を要請する(119 番)。

【注意を要する食品を食べた(かもしれない) また、中等度～重度の症状がある場合】 ◇教職員の応援を要請する。必ず教職員が本人に付き添う。※本人を動かさない。 ◇救急車を要請する（119 番）。 ◇保護者に連絡する。 ◇「エピペン®」を所持している場合は、直ちに「エピペン®」注射 ◇衣服をゆるめ保温し、安静にして救急車を待つ。 ◇県マニュアル：P56「緊急時個別対応経過記録表」等に記録をしながら観察する。

(4) 救急車要請（119 番通報）のポイント

①	「救急です」「食物アレルギーによるアナフィラキシー患者の搬送依頼です」「エピペン®を（預かっている） or（預かっていません）」を告げる
②	以下の説明をする ☐いつ：給食開始後○分経過 ☐どこで：○○学校にて ☐内容：どうしたのか？どのような状態なのか？
③	以下の内容を伝える ☐連絡した者の氏名 ☐学校の所在地 ☐連絡先の電話番号 ☐近くの目標になるもの
④	救急車が来るまで、どのくらいの時間がかかるか？
⑤	救急車が来るまでの応急手当の方法を聴く

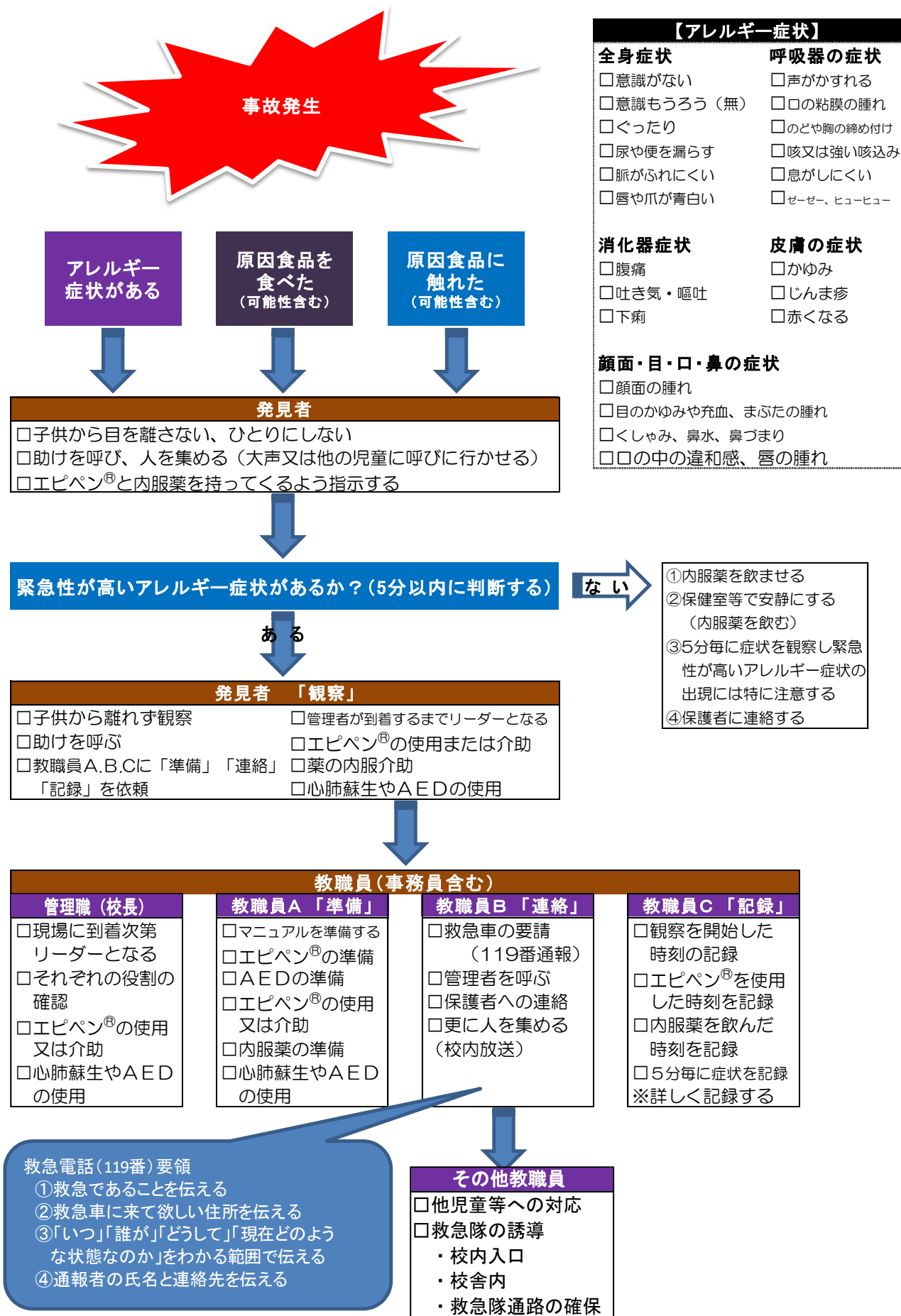
(5) 救急車要請（119 番通報）マニュアル

学校（園）：通報者	消防署
(119 番通報)	
	はい、消防です。火事ですか？救急ですか？
救急です。	
	場所はどこですか？
丹波市立○○学校です。	
	どうされましたか？
食物アレルギーによるアナフィラキシーの搬送依頼です。	
	患者さんは何歳ですか？ 男の子ですか？女の子ですか？
○歳の○の子です。	
	意識はありますか？
はい。意識はあります。	
	今どのような状態ですか？

○時○分から口の周りに湿疹が出始め、腹痛もあります。咳があり、肩で息をしています。 ○時○分に薬を飲ませました。	
	かかりつけの病院はありますか？
〇〇病院で食物アレルギーと喘息でかかっています。担当は、〇〇先生です。エピペン®を処方されていますが、どうすればいいですか？	
	エピペン®の注射はそちらの判断にお任せします。
はい、わかりました。	
	あなたのお名前は？
〇〇学校の〇〇〇〇です。	
	今おかけになっている電話番号は？
0795-〇〇-〇〇〇〇です。	
	はい、わかりました。 救急車は既にそちらに向かっています。
救急車が来るまでの間、私は何をすればよろしいか？	
	お子さんの観察をして下さい。 呼吸が苦しい様子であれば、気道確保をして下さい。 呼びかけに反応がなく、普段どおりの呼吸がなければ心肺蘇生をして下さい。
はい、わかりました。	



(6) 食物アレルギー症状への対応の手順



(7) 食物アレルギー症状別対応

	軽い症状	中等度の症状	重度の症状
皮膚	☐ 限られた範囲のかゆみ ☐ 部分的に赤い斑点 ☐ じんましん（数個以内） ☐ 唇が少し腫れている	☐ 強いのかゆみ ☐ 赤い斑点があちこちに出現 ☐ じんましん（10個以上） ☐ まぶたや唇が腫れ上がる	☐ 激しい全身のかゆみ ☐ 全身が真っ赤 ☐ 全身にじんましん
口・お腹	☐ 口の中のかゆみ	☐ 吐き気若しくは1回の嘔吐 ☐ 軟便若しくは1回の下痢 ☐ 時々腹痛が起きる	☐ 嘔吐を繰り返す ☐ 数回以上の下痢 ☐ 激しい腹痛
呼吸	☐ 時々咳が出る ☐ くしゃみ	☐ 継続的な咳 ☐ 鼻づまり、鼻水 ☐ のどのイガイガ、のどのかゆみ	☐ 声がれ、声が出にくい ☐ 絶え間ない激しい咳込み ☐ 犬が吠えるような咳 ☐ 呼吸時ゼーゼー、ヒューヒューと鳴る ☐ 息切れ、息苦しい、呼吸困難
脈・顔色	☐ 変化なし 症状は急激に変化することがあるため、5分毎に注意深く症状を観察する	☐ 変化なし	☐ 脈が速い ☐ 脈が触れにくい又は不規則 ☐ 顔が青白い ☐ 唇や爪が青白い、紫色
様子	重度の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を注射する		☐ 不安、恐怖感 ☐ ぐったり ☐ 意識がもうろう、うとうと ☐ 尿や便をもらす
	☐ 変化なし	☐ 元気がない（不活発）	

上の症状が1つでもあれば、以下の対応を行う

上の症状が1つでもあれば、以下の対応を行う

上の症状が1つでもあれば、以下の対応を行う

対応	☐ 安静にして経過観察 ☐ 内服薬の使用 ☐ 医療機関の受診	☐ 内服薬の使用 ☐ エピペン®の準備 ☐ 医療機関の受診（迷ったら救急車要請） ☐ 重度の症状の有無を注意深く観察し、1つでもあてはまる場合はエピペン®を使用する	☐ エピペン®の注射（迷ったらエピペン®の注射） ☐ 救急車の要請 ☐ 内服薬の使用（反応がなく、呼吸がなければ） ☐ 胸骨圧迫 ☐ 人口呼吸 ☐ AED実施
----	---	---	--

安静にし、
注意深く経過観察

速やかに、
医療機関を受診

ただちに、
救急車で医療機関に搬送

(8) 緊急性の判断とその対応

- ◆アレルギー症状があったら5分以内に判断する！
- ◆迷ったらエピペン®を打つ！ だだちに119番通報する！

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
- 尿や便をもらす咳
- 脈がふれにくい又は不規則
- 唇や爪が青白い

【呼吸器の症状】

- のどや胸が締め付けられる
- 声がかすれる
- 犬がほえるような咳
- 持続する強い咳き込み
- ゼーゼーする呼吸
(ぜんそく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つでも該当する場合

ない場合

緊急性が高いアレルギー症状への対応

- ① ただちにエピペン®を使用する
- ② 救急車を要請する(119番通報)
- ③ その場で安静にする(下記の体位を参照)
- ④ その場で救急隊を待つ
- ⑤ 可能なら内服薬を飲ませる

内服薬を飲ませる

保健室または、安静にできる場所へ移動する

5分ごとに症状を観察し、緊急性が高いアレルギー症状が出た場合には特に注意する。

- ◆エピペンを使用し10～15分後に症状の改善が見られない場合は、次のエピペン®を使用する(2本以上ある場合)
- ◆反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う

【安静を保つ体位】

ぐったり、意識もうろうの場合



血圧が低下している可能性があるため
仰向けで足を15～30cm高くする

吐き気、おう吐がある場合



おう吐物による窒息を防ぐため、
体と顔を横に向ける

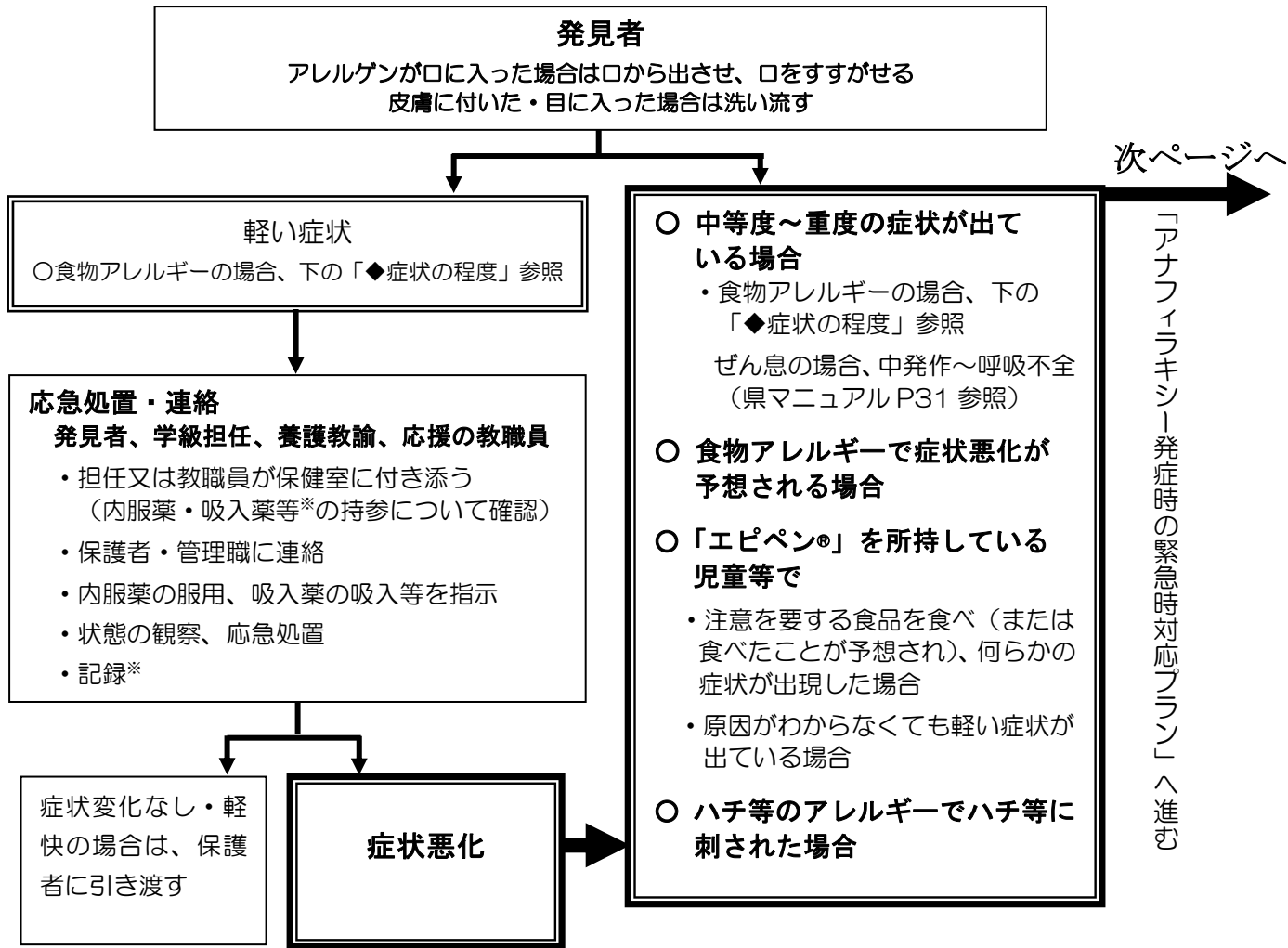
呼吸が苦しく仰向けになれない場合



呼吸を楽にするため、上半身を
起こし後ろに寄りかからせる

＜参考＞食物アレルギー発症時の緊急時対応プラン（例）

（県マニュアルより）



「アナフィラキシー発症時の緊急時対応プラン」へ進む

◆ 症状の程度

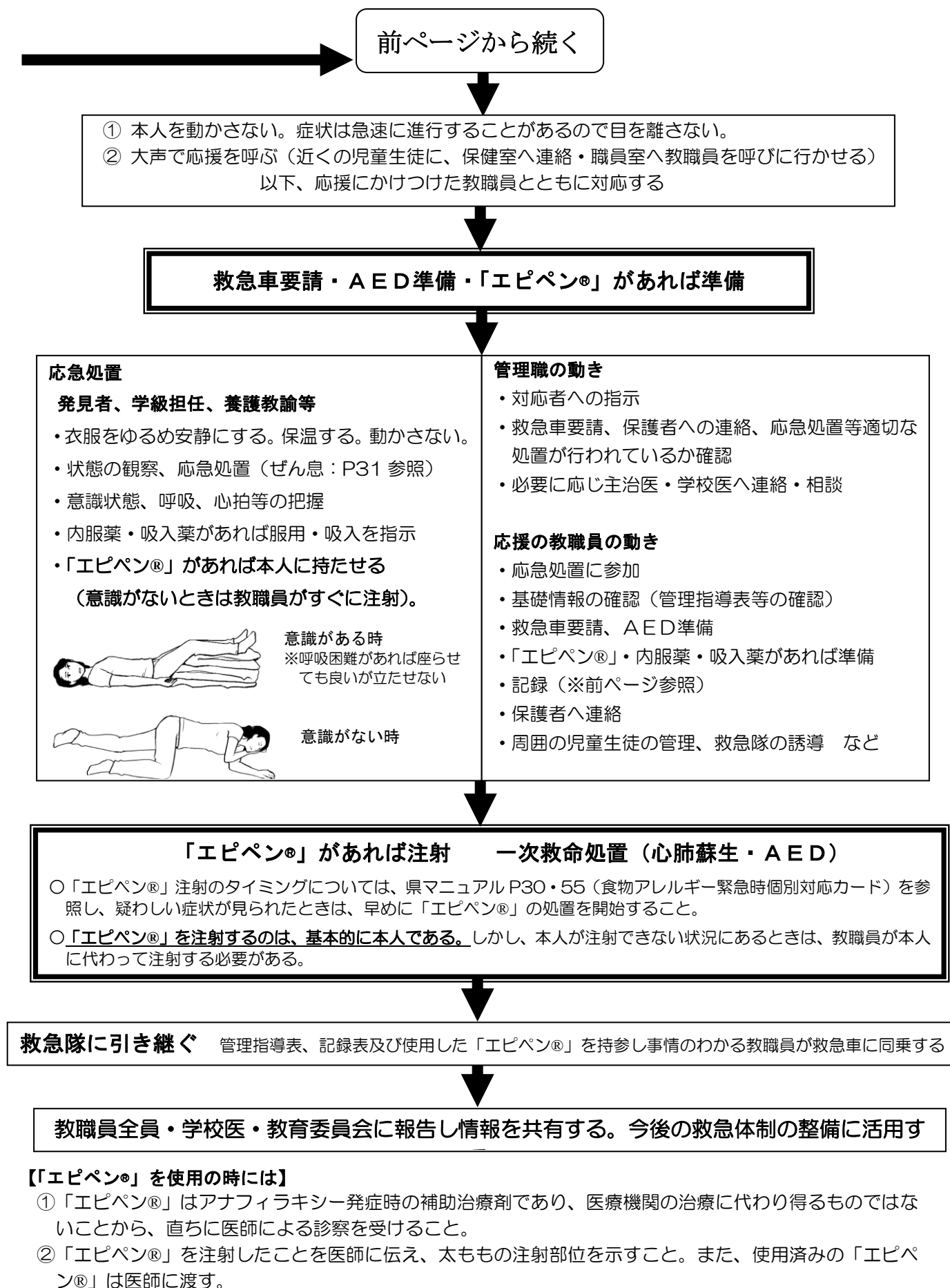
	軽い症状	中等度の症状	重度の症状
皮膚	・限られた範囲のかゆみ ・部分的に赤い斑点 ・じんましん（数個以内） ・唇が少し腫れている	・強いかゆみ ・赤い斑点があちこちに出現 ・じんましん（10個以上） ・まぶたや唇が腫れ上がる	・激しい全身のかゆみ ・全身が真っ赤 ・全身にじんましん
口・お腹	・口の中のかゆみ	・吐き気もしくは1回の嘔吐 ・軟便もしくは1回の下痢 ・時々腹痛が起きる	・嘔吐を繰り返す ・数回以上の下痢 ・激しい腹痛
呼吸	・時々咳が出る ・くしゃみ	・断続的な咳 ・鼻づまり、鼻水 ・のどのイガイガ、のどのかゆみ	・声がれ、声が出にくい ・絶え間ない激しい咳込み ・犬が吠えるような咳 ・呼吸時ゼーゼー、ヒューヒューと鳴る ・息切れ、息苦しい、呼吸困難
脈・顔色	変化なし	変化なし	・脈が速い ・脈が不規則 ・顔色が青白い ・唇や爪が白い、紫色
様子	変化なし	元気がない（不活発）	・不安、恐怖感 ・ぐったり ・うとうと ・意識がもうろう

※薬品や「エピペン®」は、本人が携帯・管理することが望ましい（本人が携帯・管理できない状況にある場合は適切な保管場所を本人、保護者と相談して決める）。「エピペン®」を入れている本人のカバン（ランドセル）に鍵がかかっており、とっさの際に取り出せない場合があるので注意すること。

※県マニュアル P56～57 の緊急時個別対応経過記録表（例）を参考に、あらかじめ記録表を作成しておく。

<参考>アナフィラキシー発症時の緊急時対応プラン（例）

（県マニュアルより）



＜参考＞食物アレルギー緊急時個別対応カード（例） 表面

（県マニュアルより）

年 組 名前 生年月日 年 月 日生
住所

緊急時 連絡先	連絡の順	名前	本人との関係	電話番号
	1			
	2			
	3			

医療機関	医療機関名	医師の名前	医療機関住所	電話番号
主治医				
緊急時				

アレルギーについて	アフィリキシーショックの既往	有	無	ぜん息（アフィリキシー重症化の危険因子）	有	無
	アレルギーの原因となるもの					
	内服薬等	有（薬：		）無	内服薬等保管場所	
	「エピペン®」	有（	mg 有効期限	年 月）無	「エピペン®」保管場所	

特に過敏であることが予想され注意を要する食品 ()

学校での対応

原因がわからなくても軽い症状が出ている

- 皮膚：限られた範囲のかゆみ、じんましん（数個）、部分的に赤い斑点
- 口：口のかゆみ、唇が少し腫れている
- 呼吸：軽い咳、くしゃみ

特に過敏であることが予想され注意を要する食品を食べた（かもしれない）

上記の食品を食べ（または食べたことが予想され）、何らかの症状が出現した場合

中等度～重度の症状がある

特に太字で示す症状がひとつでも出たら

- 皮膚：じんましん（10個以上）、強いかゆみ、舌や唇の腫れ
- お腹：腹痛、嘔吐、下痢、**お腹と皮膚の症状が同時にある**（嘔吐、下痢、腹痛に湿疹（じんましん）が伴う）
- 呼吸：**繰り返す咳、息苦しい、呼吸時ゼーゼー・ヒューヒューと鳴るかすれ声、声が出ない、のどのイガイガ、のどのかゆみ**
- 脈・顔色：**脈が速い・不規則、顔色が青白い**
- 様子：**不安、恐怖感、ぐったり、うとうと、意識がもうろう**

学校の対応

- 職員の応援を呼ぶ。必ず職員が本人に付き添い衣服をゆるめ、安静にして注意深く観察する ※本人を動かさない
- 救急車を呼ぶ（119番）
- 「エピペン®」準備、本人に持たせる（症状が進行するなら打つことを考慮する）
- 内服薬等があれば服薬するよう指示する
- 保護者に連絡する
- 記録開始（裏面に記入）

学校の対応

- 職員の応援を呼ぶ。必ず職員が本人に付き添う ※本人を動かさない
- 直ちに「エピペン®」注射
- 救急車を呼ぶ（119番）
- 保護者に連絡する
- 衣服をゆるめ保温し、安静にして救急車を待つ
- 記録開始（裏面に記入）



意識がある時
※呼吸困難があれば座らせても良いが、立たせない



意識がない時

保護者確認年月日 年 月 日 保護者名 (印)

※あくまで目安であることをご理解ください。この対応カードは緊急時に備え教職員全員及び消防署で情報共有します。

＜参考＞食物アレルギー緊急時個別対応カード（例） 裏面

（県マニュアルより）

緊急時個別対応経過記録表 記載者名（ ）

1	食べた（摂取した）時刻	年 月 日 時 分				
2	食べた（摂取した）状況	食べた・摂取したもの（ ）量（ ）場所（ ）				
3	処 置	アレルギーの除去	□口の中のものを取り除く □口をすすぐ □手を洗う □目や顔を洗う			
		緊急時処方薬	内服薬（ ）	時 分	吸入薬（ ）	時 分
		「エピペン®」	「エピペン®」を準備、本人に持たせる			時 分
			「エピペン®」注射（ あり なし ） ありの場合 →			時 分
4	救急車	救急車を要請した時刻	時 分	救急車到着時刻	時 分	
5	医療機関	医療機関 連絡時刻	時 分	医療機関到着時刻	時 分	
6	医療機関搬送先					
7	保護者	保護者への連絡時刻	時 分（内容： ）			
8	症状 ※確認された症状に○	軽い症状 （ 時 分頃から出現）				
		・皮膚 : 限られた範囲のかゆみ、じんましん（数個）、部分的に赤い斑点 ・口 : 口のかゆみ、唇が少し腫れている ・呼吸 : 軽い咳、くしゃみ				
		中等度～重度の症状（ 時 分頃から出現）				
		・皮膚 : じんましん（10個以上）、強いかゆみ、舌や唇の腫れ、 ・お腹 : 腹痛、嘔吐、下痢、お腹と皮膚の症状が同時にある （嘔吐、下痢、腹痛に湿疹（じんましん）が伴う） ・呼吸 : のどのイガイガ、のどのかゆみ、繰り返す咳、息苦しい 呼吸時ゼーゼー・ヒューヒューと鳴る、かすれ声、声が出ない ・脈・顔色 : 脈が速い、脈が不規則、顔色が青白い ・様子 : 不安、恐怖感、ぐったり、うとうと、意識がもうろう				
9	バイタルサイン	脈拍（ 回／分）	呼吸（ 荒い ふつう ）	体温（ °C）		
10	その他					

救急車（119番）に伝える内容 救急車要請者名（ ）

患者の名前は・・・（ ）です。（ 歳）です。 学校名は・・・（ ）学校）学校の電話番号は（ ）です。 学校の所在地は・・・（ ）です。 患者は・・・（ ）を摂取し、アレルギー症状が出ています。	※事前に 記入
●患者は「エピペン®」を処方	
・「エピペン®」を	☐ されています
・意識は	☐ 注射しました
・呼吸は	☐ ありません
・じんましんは	☐ ありません
・嘔吐や下痢は	☐ あります
	☐ 普通にしています
	☐ 苦しそうです
	☐ 全身に出ています
	☐ 体の一部に出ています
	☐ ありません
	☐ ありません

6 緊急時における処方薬の取扱い

1) 内服薬について（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬、吸入薬）

アレルギー疾患に対する内服薬として、抗ヒスタミン薬やステロイド薬を処方されている場合があります。しかし、これらの薬は内服してから効果が現れるまでに時間がかかるため、アナフィラキシーショックなどの緊急を要する重篤な症状に対して効果を期待することはできないと言われています。ショックなどの重篤な症状には、内服薬を服用するよりエピペン®を早い段階で注射することが大切です。

また、ぜん息に対する発作治療薬として、ベータ刺激薬が処方されている場合があります。ベータ刺激薬には、吸入、内服、貼付などのタイプがありますが、吸入薬が即効性に優れているとされています。

(1) 医療用医薬品の管理について

学校では、様々な疾病のある児童等が在籍しており、医師から処方された薬（医療用医薬品）を学校に持参する場合があります。

医療用医薬品については、本人が携帯・管理することが基本です。ランドセル・カバンの中に所持し、管理や使用等について教職員が理解しておくことが大切です。

しかし、本人が携帯・管理出来ない状況にある場合は、保護者、児童等、主治医、学校医、学校薬剤師、教育委員会等と十分な協議を行い、適切に対応する必要があります。

(2) 教職員が医療用医薬品を使用する行為について

教職員が児童等に医療用医薬品を使用する行為は、医療行為に当たるので行うことはできないとされています。

ただし、児童等が以下の3つの条件を満たしており、事前の保護者の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上であれば医薬品の使用（①皮膚への軟膏の塗布、②湿布薬の貼付、③点眼薬の点眼、④一包化された内服薬の内服、⑤肛門からの座薬の挿入、⑥鼻腔粘膜への薬剤噴霧）の介助が可能とされています。

【3つの条件】

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること②副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による継続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと③内服薬については誤燕の可能性、座薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと |
|---|

※ このように容態が安定していることが介助の条件であるため、児童等の症状が急に变化した場合などは、医療用医薬品の使用の介助はできないとされています。学校で医療用医薬品を使用するかどうかは、児童等本人が判断することになりますが、学校としても、事前に面談等を活用して保護者・本人とどのような状態で使用するのか、その際、学校としてどのような環境整備を行うかを話し合っておく必要があります。

※ 例外としてアレルギー疾患のある児童生徒がアナフィラキシー発症時に使用するエピペン®については、状況によっては教職員が使用する場合があります。

2) アドレナリン自己注射（商品名「エピペン®」）について

「エピペン®」とは、アナフィラキシーを起こす可能性が高く、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アドレナリン自己注射薬（商品名「エピペン®」）です。

（1）エピペン®の処方対象者

過去にアナフィラキシーショックの既往がある者で、症状の進展が早く時間的に猶予のない者、致死的なアナフィラキシーを経験している者、近隣の医療機関が遠く緊急時にすぐに対応してもらえない者などに処方されることとなっています。

なお、エピペン®は対象児童等本人に処方されるものであるため、他の児童等に打つことはできません。



（2）エピペン®の使用について

エピペン®は、本人自らもしくは保護者が注射する目的で作られたもので、注射の方法や投与のタイミングは医師から処方される際に十分な指導を受けています。

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、対象児童等が自己注射できない場合も考えられます。そのため、対象児童等がエピペン®を自ら注射できない状況にあるときは、人命救助の観点から、周りの教職員が本人に代わって速やかに注射する必要があります。

【エピペン®の効果】

エピペン®は、アナフィラキシーの全ての症状を和らげる その効果は、5分以内に認められ、約 20 分間有効である	
◇心臓の動きを強くして血圧を上げる ◇血管を収縮してじんましんや浮腫を軽減する ◇のどや気管支を広げて呼吸困難を軽減する ◇胃腸の動きを調整して腹痛や嘔吐を和らげる	答えは、大丈夫！ 使わなくてもよかったのに使ってしまったらどうなるの？

これまでに死亡事例はありません

【使用するタイミング】

アナフィラキシー出現時（とりわけ呼吸困難や意識障害の症状があるとき） 過去に重篤なアナフィラキシーがあり、原因食品を誤食し違和感があった時	
皮膚	☐ 激しい全身のかゆみ ☐ 全身が真っ赤 ☐ 全身にじんましん
口・お腹	☐ 嘔吐を繰り返す ☐ 数回以上の下痢 ☐ 激しい腹痛
呼吸	☐ 声がれ、声が出にくい ☐ 絶え間ない激しい咳き込み ☐ 犬が吠えるような咳 ☐ 呼吸時ゼーゼー、ヒューヒューと鳴る ☐ 息切れ、息苦しい、呼吸困難
脈・顔色	☐ 脈が速い ☐ 脈が不規則 ☐ 顔色が青白い ☐ 唇や爪が白い、紫色
様子	☐ 不安、恐怖感 ☐ ぐったり ☐ うとうと ☐ 意識もうろう

遅いよりは、早い方がよい！

迷ったら
打つ！

ー学校での取扱いー

学校での保管場所は、保護者と相談して決定し、全教職員に周知する
 例・ランドセルのチャックのついたポケットに入れている。
 ・通学カバンの内ポケットに入れている。

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対象児童等に代わって注射することは、医師法違反にならないと考えられます。

これにより、教職員の誰もがエピペン®を使用できるようにしておくことが重要です。

(3) エピペン®の使い方

①安全キャップを外す



エピペン®をケースから取り出し、ニードルカバーを下に向けて、エピペン®の中心をしっかり握り、もう片方の手で青いキャップを外し、ロックを解除する。

②誤注射に注意する

使用前

絶対に指又は手などをニードルカバーの先端に当てないように注意する



安全キャップを外した後は、誤注射を防ぐため取扱いには十分注意する。

③太ももに注射する



注射した後すぐに抜かない
押し付けたまま約5秒待つ

太もも前外側に垂直になるようにし、ニードルカバーを「カチッ」と音がするまで強く押し付ける（約5秒間）。

④確認する

使用后

伸びた状態



注射後、ニードルカバーが、伸びているかどうかを確認し、ニードルカバーが、伸びていなければ、①～③を繰り返す。

使用済のエピペン®は、ニードルカバー側からケースに戻し（ニードルカバーが伸びているためケースの蓋はしまりません）、駆けつけた救急隊に渡す。

アナフィラキシーショック対応演習（参考）

1) 現場の想定

対象児童は、丹波太郎君（８歳・男子）。以前にアナフィラキシーの既往があり、頓服とエピペンを処方されている。給食を食べた後、体育館で遊んでいて、じんましんが出はじめ保健室へ。教職員が多数居る状況。

2) 準備物

アナフィラキシー重症度分類表、記録用紙、薬、エピペン、電話、AEDなど

3) 配役

- (1) 丹波太郎 ()
- (2) 養護教諭 ()
- (3) 学級担任 ()
- (4) 校長先生 ()
- (5) A 先生 ()
- (6) B 先生 ()
- (7) C 先生 ()
- (8) D 先生 ()
- (9) 花子 (丹波太郎の友達) ()

4) シナリオ

■12時34分　～昼休み　丹波太郎君が保健室へ急いでやってくる～

丹波太郎：「先生、腕が、かゆーい。」

養護教諭：「どうしたの？」

丹波太郎：「給食を食べたあと、体育館で10分位遊んでいたら、腕が赤くなって、かゆくなってきた。」

養護教諭：「じんましんね。お薬ある？」

丹波太郎：「カバンの中。」

養護教諭：「花子さん。太郎君のカバン持ってきてあげて。」

■12時38分

花子：「カバン 持ってきたよ。」

養護教諭：カバンから頓服を取り出し「これ頓服のお薬。飲んでね。」

■12時40分

丹波太郎：「かゆくて、口の中・眼の中までかゆくなってきた。コンコン（咳）。」

養護教諭：「ベッドに横になって、足をあげて。」

～丹波太郎の全身にじんましんが広がる～

養護教諭：職員室に電話

「アナフィラキシー症状のある男の子が、保健室に来ています。校長先生に連絡して、職員室にいらっしゃる先生方、皆さん、保健室に来てください。」

養護教諭：太郎君に問いかけ

「エピペンはカバンの中だよね。」

丹波太郎：「うん。カバンの中にある。コンコン…。」

■12 時 45 分 ～校長先生と担任等が、保健室に応援にかけつける～

養護教諭：「今、太郎君が、食物依存性運動誘発性と思われるアナフィラキシーを起こしています。当初、腕にじんましんが認められたため、12 時 38 分に頓服のお薬を飲ませましたが、全身に広がり、咳も出てきました。アナフィラキシーへの移行が考えられます。校長先生、ここからの指示をお願いします。」

校長先生：「今から、私が、リーダーとして指揮します。」

校長先生：「A 先生。太郎君のカバンの中のエピペンを探して下さい。太郎君の食物アレルギー緊急時個別対応カードもお願いします。」

校長先生：「B 先生。あなたは、救急車の要請をして下さい。」

校長先生：「C 先生。あなたは、記録係になって下さい。」

校長先生：「D 先生。あなたは、他の子供たちの対応をして下さい。」

■12 時 50 分 ～太郎君の衣服を緩め安静にする 動かさない ～
 ～状態の観察 意識状態・呼吸・心拍数などの把握 記録～

■12 時 55 分 ～エピペン到着～

A 先生：「エピペンを持ってきました。」

校長先生：養護教諭に指示

「エピペンを太郎君に持たせて下さい。」

養護教諭：エピペンを太郎君に持たせる

■13 時 00 分 ～太郎君に促し、エピペンを使用しようとするも意識混濁～

校長先生：「養護先生、A 先生、太郎君の右足太ももの付け根と膝をしっかり抑え、動かないように固定して下さい。」

校長先生：衣服の上からエピペンを使用

「エピペンを打ちます。」

■13 時 05 分 ～丹波太郎君の眼が少し開く～

校長先生：「A 先生。AED を持ってきて下さい。」

校長先生：「D 先生。救急車を誘導して下さい。」

校長先生：「B 先生。保護者に連絡して下さい。」

■13 時 15 分 ～救急車到着～

管理指導表、アナフィラキシー重症度分類、記録票、使用したエピペンを持参し、事情のわかる教職員（今回は養護教諭）が救急車に同乗する。

■13 時 20 分 ～終了～

◇B 先生：保護者の方への説明をしてみましょう。

◇C 先生：実際に記録した記録用紙を読み上げてみて下さい。

（平成 26 年度 児童生徒のアレルギー疾患への対応に関する研修会資料）より

（里皮フ科クリニック 里博文医院長作成）

【参考文献】

- 1 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」
財団法人 日本学校保健会
- 2 「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
- 3 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」
東京都
- 4 「芦屋市学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」
芦屋市教育委員会
- 5 「調布市立学校児童死亡事故検証結果報告書」
調布市立学校児童死亡事故検証委員会
- 6 「エピペン®の使い方かんたんガイドブック」
ファイザー株式会社
- 7 「個に応じた学習指導の考え方と実践のポイント」ダイジェスト版
丹波市教育委員会