

学校における食物アレルギー対応 Q & A



熊本県教育委員会

令和4年（2022年）11月

目次

基礎知識について 1

- Q 1 「学校生活管理指導表」とは、何ですか？
- Q 2 食物アレルギーの既往のない児童生徒が食物アレルギーの症状を起こすことはあるのですか？
- Q 3 アナフィラキシーとは何ですか？
- Q 4 食物依存性運動誘発アナフィラキシーとは何ですか？どのような注意が必要ですか？
- Q 5 食物アレルギーの診断には負荷試験が必ず必要なのでしょうか。

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）について 2

- Q 6 学校生活管理指導表の提出対象となる児童生徒の基準はありますか？
- Q 7 学校生活管理指導表は、どこで入手できるのですか？
- Q 8 学校生活管理指導表は、毎年提出する必要があるのですか？
- Q 9 学校生活管理指導表の提出を拒む保護者にはどのように対応すればいいのですか？
- Q 10 学校生活管理指導表の記入を主治医に頼んだ場合、記載を拒まれた場合はどのように対応すればいいのですか？
- Q 11 学校生活管理指導表の記入を主治医に頼んだ場合、費用はかかるのですか？
- Q 12 独自に作成した学校生活管理指導表や診断書を使用してもよいですか？
- Q 13 学校生活管理指導表に記載されている内容と家庭で行っている対応が違う児童生徒への対応はどうしたらよいですか？
- Q 14 学校生活管理指導表に記載されている「緊急時連絡先」には、どのような医療機関名を記入したらよいですか？
- Q 15 学校生活管理指導表には、個人情報に記載されていますが、保管等取り扱いはどうしたらよいですか？
- Q 16 除去していた食物を解除するときに注意することはありますか？
- Q 17 学校生活管理指導表は、複数のアレルギー疾患がある場合には、それぞれ医療機関を受診して記入してもらわなければならないのですか。

緊急時対応・エピペンの取扱いについて 6

- Q 18 エピペン®は教職員が打っても問題はありませんか？
- Q 19 保護者からエピペン®を学校で預かってほしいとの依頼がありました。どのような対応が必要でしょうか？また、学校でのエピペン®の保管方法の具体的例を教えてください。
- Q 20 緊急時に備えて学校医や主治医、消防機関と連携をとりたいのですが、どのような内容で行うといいのですか？

- Q21 食物アレルギーの既往がない児童生徒が突然アレルギー症状を発症した場合、どのような緊急時の対応をとればよいのですか。また、未然予防や対処の準備等どのようなことがありますか？
- Q22 いざというときに備えてエピペン®を学校で準備したいのですが、どこで購入できますか？
- Q23 子供がどのような症状を呈した時に、エピペンを打ったらよいのですか？
- Q24 緊急時にエピペン®を使用する場合、主治医や保護者への確認が必要ですか？
- Q25 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、どのような反応が起こるのですか？後遺症が残ったり、生命に関わったりすることはないのですか？
- Q26 学校から主治医の病院まで距離があります。エピペン®を打ってから病院に到着するまで時間がかかるため、効果が切れてしまうのではと心配しています。エピペン®を打つタイミングを教えてください。

学校での対応について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

- Q27 食物アレルギーがある児童生徒が修学旅行や林間学校に参加する場合、宿泊施設での食事についてどのように対応したらよいですか。保護者や宿泊施設の食事担当者等とどのようなことを話し合えばよいですか。
- Q28 給食以外での「小麦ねんど」など小麦アレルギーのある児童への注意について教えてください。
- Q29 食物アレルギーをもつ児童生徒が家庭科の調理実習など食物・食材を扱う授業・活動に参加する際はどのような配慮が必要ですか。
- Q30 食物アレルギーをもつ児童生徒への指導はどのように行えばよいですか(自己管理できるステップ)

学校給食での対応について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10

- Q31 学校給食における食物アレルギー対応について、方針を決定するのはどこですか？
- Q32 除去食の提供において気をつけるべき点は何ですか？
- Q33 「一定量は摂ることができる」と申請があった場合、学校給食では、どこまで対応する必要がありますか？
- Q34 おかわりの方法については、どのような配慮が必要ですか？
- Q35 保護者から、学校生活管理指導表の提出がないにもかかわらず、食物アレルギーの対応を依頼されたらどうしたらよいですか？
- Q36 幼児期に一度症状が出たため、食べさせていない食品があるので、給食でも「念のため食べさせないでほしい」という要望がありました。どうしたらいいですか？

安全(事故防止)への対応について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

- Q37 食物アレルギー対応の児童生徒が在籍しない場合、食物アレルギー対応委員会は必要ですか？また、議題や内容はどのようなものがありますか？
- Q38 食物アレルギー対応に関する教職員研修はどのような機会に行うのですか？

Q39 食物アレルギー対応に関する教職員研修はどのような内容とするのですか？

Q40 教職員研修資料「学校におけるアレルギー疾患対応資料（DVD）」はどのような内容ですか？

Q41 万が一、事故が発生した場合は、どのような事故報告をするのですか？

Q42 効果的な訓練となる「シミュレーション研修」とはどのように行うのでしょうか？

Q&Aの内容について、「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」を参照していただくために、参照ページを記載しておりますので、ご確認ください。

【記載例】

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」⇒

「学校給食における食物アレルギー対応指針」⇒

ガP1

～基礎知識について～

Q 1 「学校生活管理指導表」とは、何ですか？

ガP10～13
指P34

アレルギー疾患に関する情報を主治医・学校医に記載してもらい、保護者を通して学校に提出される様式です。学校等では、「学校生活管理指導表」に基づいて対応が行われます。

アレルギー疾患の児童生徒への取組みを進めるためには、個々の児童生徒について症状等の特徴を正しく把握することが前提となります。情報収集の一つの手段として、平成20年に文部科学省が作成した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（日本学校保健会）の中で示された様式が「学校生活管理指導表」です。

Q 2 食物アレルギーの既往のない児童生徒が食物アレルギーの症状を起こすことはあるのですか？

ガP28、40

食物アレルギーの既往のない児童生徒でも、食物アレルギーの症状を起こすことがあります。甲殻類やナッツ等に対する食物アレルギーや、食物依存性運動誘発性アナフィラキシー（特定の食品を食べた後に昼休みや5時間目の体育等で運動することでアレルギー症状が起こる）は乳幼児期に食物アレルギーの既往がなくても急に症状が出始めます。

食後や部活動の際には、児童生徒の体調管理を十分に行うことが大切です。

学校では、常に最新の情報を保護者からいただくようにしてください。

Q 3 アナフィラキシーとは何ですか？

ガP28

アナフィラキシーとは、アレルギーの原因物質に触れる、あるいは食べたり、飲んだりした後に、皮膚だけでなく、呼吸器や消化器など複数の臓器や全身性にアレルギー症状が現れる生命に危機を与える可能性のある、激しい急性のアレルギー反応です。

原因食物がわからない場合でも、じんましんに加え、咳や喘鳴などの呼吸器症状または意識レベル低下といった循環器症状を起こした場合、アナフィラキシーと判断します。症状は急速に進行し、血圧の低下や意識障害などを引き起こした場合をアナフィラキシーショックといいます。

Q 4 食物依存性運動誘発アナフィラキシーとは何ですか？どのような注意が必要ですか？

ガP46

食物依存性運動誘発アナフィラキシーとは、原因となる食品を食べた後に運動することで症状が誘発されるものです。学校で初めて発症する場合も珍しくありません。昼休みや5限目の体育等で見られることが多く、一刻も早く症状に気づき、医療機関を受診することが必要です。小麦、甲殻類だけでなく、色々な食品で起こることがあります。体調悪化時や解熱鎮痛剤が発症に関与する場合があります。

学校は、保護者と児童(生徒)の症状について十分に情報の共有を図り、医師の診断をもとに食後の体調管理について(昼休みの過ごし方や体育、部活動など)やエピペン®使用について確認をしてください。

Q5 食物アレルギーの診断には負荷試験が必ず必要なのでしょうか。

ガP32、33

主治医の先生に相談してください。食べて明らかに症状があり(ガイドラインP32 除去根拠①明らかな症状の既往)、かつその食べ物に対するIgE抗体値がよほど高値の場合(ガイドラインP33 除去根拠③IgE抗体などの検査陽性)など、必ずしも負荷試験を必要としないこともあります。

～学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)について～

Q6 学校生活管理指導表の提出対象となる児童生徒の基準はありますか？

ガP10、11

学校生活管理指導表は、アレルギー疾患により学校生活の中で給食対応(弁当や除去食等)や水泳を控えるなど、特別な配慮を求める児童生徒の保護者に対して提出を求めます。

アレルギー疾患に関して医師の診断を受け、医師も配慮が必要であると認めた場合に、学校関係者と保護者がその詳細を話し合って学校での対応を決めます。アレルギー疾患があっても、学校で特別な配慮を行う必要がなければ(例：喘息であるが、学校での投薬や運動制限の必要がない)提出は不要です。ただし、学校生活管理指導表が提出されていない児童生徒等で、アレルギー疾患による特別な配慮が必要であると判断した場合には、保護者に対して提出を働きかけてください。

Q7 学校生活管理指導表は、どこで入手できるのですか？

学校生活管理指導表は、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」の13ページに掲載されていますが、日本学校保健会のポータルサイトからダウンロードすることもできます。 <https://www.gakkohoken.jp/books/archives/51>

Q8 学校生活管理指導表は、毎年提出する必要があるのですか？

ガP11

症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は、1年ごとに更新し、提出を求めてください。年度の途中で変化があった場合は、随時提出を求めてください。

また、食物除去(給食対応)が必要なくなった場合は、主治医に確認のうえ、保護者が

らの解除の申し出を受けて対応します。

Q 9 学校生活管理指導表の提出を拒む保護者にはどのように対応すればいいのですか？

ガP15

平成24年12月に、食物アレルギーを有する児童が、学校給食終了後にアナフィラキシーショックの疑いにより亡くなるという事故が起きました。これを受けた調査研究の報告書を踏まえ、文部科学省の平成26年3月26日付け「今後の学校給食における食物アレルギー対応について（通知）」で、学校での管理を求めるアレルギーの児童生徒に対しては提出を必須とすることとなりました。「学校生活管理資料表（アレルギー疾患用）」の提出がなければ、学校での対応の根拠がなく、原則、具体的対応はできないことを保護者に説明し、提出をお願いしてください。本県ではこの手引きで「学校において管理を行う場合は、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を必須とすることを、基本方針に明記しています。

Q 10 学校生活管理指導表の記入を主治医に頼んだ場合、記載を拒まれた場合はどのように対応すればいいのですか？

ガP15

まずは、かかりつけの小児科医を受診し相談しますが、記載を拒まれた場合は、専門医を紹介していただくなど、書いていただける医師につないでいただくようお願いしてください。（手引きP13参照）

Q 9、Q 10の共通回答

生活管理指導表が円滑に利用されるためには、関係者にその活用方法を正しく理解してもらうことが必要になります。日本学校保健会のポータルサイトからは、保護者及び主治医に向けて生活管理指導表の活用方法を説明した資料をダウンロードすることもできます。

（公財）日本学校保健会が運営している「学校保健」(<http://www.gakkohoken.jp>)から、保護者及び主治医、教職員に向けて管理指導表の活用方法を説明した資料をダウンロードすることができます。

Q 11 学校生活管理指導表の記入を主治医に頼んだ場合、費用はかかるのですか？

令和4年度診療報酬改定において、保健医療機関が、アナフィラキシーの既往歴のある患者もしくは食物アレルギー患者である児童生徒等の通学する学校等の学校医に対して、当該児童生徒が学校生活を送るに当たって必要な情報（学校生活管理指導表等）を提供した場合、診療情報提供として診療報酬の算定対象となりました。

ただし、主治医と学校医が同一の場合は診療情報の提供の対象とならないため、児童生徒が通学する学校名を管理指導表等により医療機関に伝える必要があります。

Q 1 2 独自に作成した学校生活管理指導表や診断書を使用して もよいですか？

まずは、日本学校保健会が作成した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に示されている学校生活管理指導表を用いるようにしてください。学校生活管理指導表に記載されている項目を削除せず、使いやすくするために項目を新たに付け加える形で独自に作成いただくのは構いません。

Q 1 3 学校生活管理指導表に記載されている内容と家庭で行っ ている対応が違う児童生徒への対応はどうしたらよいです か？

学校で行う対応は、文部科学省発行のガイドラインに沿って、医師の診断・指示による学校生活管理指導表に基づいて対応します。学校生活管理指導表に記載されている内容について、保護者と十分確認を行い、子供の健康管理・安全確保の視点での対応をお願いしてください。なお、解決できない場合は、再度主治医に確認してもらうようにしてください。

Q 1 4 学校生活管理指導表に記載されている「緊急時連絡先」 には、どのような医療機関名を記入したらよいですか？

アナフィラキシー症状や気管支ぜんそくの発作で、緊急処置が必要な状態にある児童生徒等が、一刻も早く医療処置が受けられる医療機関を想定しています。このため、「緊急連絡先」は、①学校で対応できないような緊急時の医療処置が行えること、②学校に近いことの二点を満たすことが望まれます。主治医とは異なることがあり、前もって受診していただき、学校も病院と連携を取っておくと、万が一の際の対応がスムーズです。学校医や主治医が前述の緊急処置を行える状況にあれば、「緊急連絡先」に記載しても構いません。

Q 1 5 学校生活管理指導表には、個人情報に記載されています が、保管等取り扱いはどうしたらよいですか？

ガP16

一般の個人情報と同様に注意して管理してください。詳細はガイドラインの16ページをご参照ください。

児童生徒等がいつどのような状況で緊急の対応が必要になるかわかりませんので、学校の教職員全員で情報を共有することが必要であることを説明し、同意が得られるよう働きかけてください。

Q16 除去していた食物を解除するときに注意することはありますか？

ガP44、93

除去していた食物を解除するときは、以下の2つのパターンがあります。

- a) 未摂取な食物を除去していて解除するとき
- b) 食物経口負荷試験などの結果で解除するとき

未摂取で除去していた食物は、元々食べても症状がでなかった可能性があるためそのリスクは決して高くありません。

しかし、負荷試験などの結果で解除する場合は、食べられるという医師からの診断があっても、家庭において複数回、学校での最大摂取量を食べても症状が誘発されないことを確認した上で、解除をすすめるべきです。

なお、解除は口頭のやり取りのみで済ますことはせず、必ず保護者と学校の間で所定の書類を作成して対応することが必要です。

<参考様式>

除去解除申請書

年 月 日

(学校名) _____

(年 組) _____

(児童生徒氏名) _____

本児童生徒は学校生活管理指導表により除去していた（食品名： _____）
について、医師の指導のもと、これまでに複数回摂取して症状が誘発されませんので、学校給食における除去解除をお願いします。

(保護者氏名) _____

Q17 学校生活管理指導表は、複数のアレルギー疾患がある場合には、それぞれ医療機関を受診して記入してもらわなければならないのですか？

ガP11

学校における対応が必要な疾患のみ、記入してもらいます。対応が必要な疾患が複数ある場合には、原則として一人の児童生徒について1枚の学校生活管理指導表に記入してもらいます。

～緊急時対応・エピペンの取扱いについて～

Q18 エピペン®は教職員が打っても問題はありませんか？

ガP36

問題はありません。アナフィラキシーの救命の現場に居合わせた教職員が、低学年児や意識レベル低下時など、エピペン®を自ら注射できない状況にある児童生徒等に代わって注射することは、緊急でやむを得ない措置として行われるものであり、問題はありません。

Q19 保護者からエピペン®を学校で預かってほしいとの依頼がありました。どのような対応が必要でしょうか？

また、学校でのエピペン®の保管方法の具体的例を教えてください。

ガP38

エピペン®は児童生徒本人が携帯・管理・使用することが基本です。しかし、低学年児など、それができない状況にある場合は、学校での対応が必要です。保護者、主治医、学校医、学校薬剤師及び教育委員会等と十分に協議してください。

エピペン®は常温管理であれば、使用期限内の品質に問題は生じませんので、安全性と利便性を考慮し、それぞれの学校で最善の保管方法を検討してください。また、学校ではすべての教職員がその場所を把握し、緊急時に対応できるようにしておく必要があります。

～確認事項～

- 1 学校における支援体制（保管場所、管理方法、教職員の共通理解事項等）
- 2 保護者が行う事柄（学校への持参確認、有効期限、破損の有無の確認等）

※学校は管理中に破損等が生じないように十分注意する。もし破損があった場合は責任を負いかねることなどについて、事前に保護者の理解を求めることも重要です。

【例1】

エピペン®を処方されている児童生徒等が登校とともに、一元化された管理者（校長、副校長、担任、養護教諭等）に赴き、校長室、職員室、保健室等に預けます。

保管場所は固定され、すべての教職員がその場所を把握します。また、管理者が不在の時などの対応方法を事前に十分協議して決定しておき、その内容もすべての教職員が把握します。児童生徒等は下校時に管理者に赴き、エピペン®を受け取り、帰宅します。

【例2】

学校が保管を依頼されていない場合、児童生徒等はエピペン®を教室で、カバンや机、ロッカーなどに保管することが多いです。この場合、不特定多数の児童生徒等がエピペン®に触れることが可能となり、意図せずまたは意図的にエピペン®に触れる可能性が高まります。その結果、他の児童生徒等がエピペン®を誤射するなどの事故が発生する可能性があります。学校がエピペン®の保管場所を提供しない場合、誤射事故に対するリスク管理（アレルギーがある児童生徒等及びその他の児童生徒たちへの注意喚起など）を徹底する必要

があります。また、万が一の誤射事故への対応も事前に準備しておく必要があります。

Q20 緊急時に備えて学校医や主治医、消防機関と連携をとりたいのですが、どのような内容で行うといいのですか？

指P34,39

学校医や主治医との連携

- 学校等で行うアレルギーに関する研修会等への協力
- 個別プラン等を作成する場合の指導助言

消防機関等との連携

- 食物アレルギー事故での救急車要請時に学校から伝える内容を確認する。
※ エピペン®の処方を受けている児童生徒等の情報提供が事前に必要な場合は、保護者の同意を得て、管轄の消防機関にかかりつけ医や緊急連絡先等を提供する。
- 救急車要請時に救急隊員へ提供する資料等を確認する。
- 救急対応の研修会において、指導、助言を受ける。

緊急時対応病院との連携

- エピペン®を処方されている児童生徒は前もって受診しておくこととスムーズな対応が期待できます。

Q21 食物アレルギーの既往がない児童生徒が突然アレルギー症状を発症した場合、どのような緊急時の対応をとればよいのですか。また、未然予防や対処の準備等どのようなことがありますか？

ガP17

このような児童生徒の発症を未然に予測することは、医学的には困難です。従って、各学校では、全教職員が食物アレルギーやアナフィラキシー緊急対応の校内体制を整備しておき、一刻も早く消防機関の協力を得て、医療機関を受診させることが必要です。前もって、緊急対応医療機関や学校医、消防機関と話し合っておくことも必要でしょう。

なお、緊急時の対応であっても、他の児童生徒等が処方されているエピペン®を使用してはいけません。

Q22 いざというときに備えてエピペン®を学校で準備しておきたいのですが、どこで購入できますか？

ガP35

エピペン®はアレルギーを有する個人に対して処方する医薬品です。市販されていませんので、薬局等で購入し常備することはできません。

Q 2 3 子供がどのような症状を呈した時に、エピペンを打ったらよいのですか？

下記の症状が一つでもあれば、ただちにエピペン®を使用してください。症状が一時的に改善したとしても、時間経過で効果が消失することもあるため、必ず救急車で搬送してください。

緊急性が高いアレルギー症状があるか、5分以内に判断

<緊急性が高いアレルギー症状>

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
- 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
- (ぜん息発作と区別できない場合を含む)

消化器の症状

- 我慢できない腹痛
- 繰り返し吐き続ける

これらの症状が一つでもあれば



Q 2 4 緊急時にエピペン®を使用する場合、主治医や保護者への確認が必要ですか？

ガP36

不要です。教職員がエピペン®を使用するのは緊急時の対応であるので、確認をする時間的な余裕がありません。必要性がある場合は躊躇せずにエピペンを使用するよう全職員で共通理解を図っておく必要があります。もちろん、事前に医師や保護者とエピペン®の取扱いについて話し合い、情報を共有したうえで、確認しておくことが必要です。

Q 2 5 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、どのような反応が起こるのですか？後遺症が残ったり、生命に関わったりすることはないのですか？

ガP36

ほとんど問題はありません。もっとも大きな副作用は血圧上昇ですが、小児の血圧は100前後で、動脈硬化もありませんので、脳出血のリスクはほとんどありません。一時的にほてり感、心悸亢進（心臓がドキドキすること）などの症状が起こる程度です。15分程度で元の状態に戻るので大丈夫です。エピペン®の注射液の主成分はアドレナリン（あるいはエピネフィリン）と呼ばれ、われわれの体内にある副腎髄質というところで作られるホルモンの一種です。主に心臓の働きを強めたり、末梢の血管を収縮させたりして血圧を上げる作用があります。

Q26 学校から主治医の病院まで距離があります。エピペン®を打ってから病院に到着するまで時間がかかるため、効果が切れてしまうのではと心配しています。エピペン®を打つタイミングを教えてください。

ガP21~23

まずは、Q23に記載している症状が一つでもあれば、ためらわず早急に使用していただくことが一番大事です。エピペン®はアナフィラキシーショック（血圧低下）に陥る前の段階で注射するのが効果的です。搬送先が遠くて不安がある場合は、主治医に改めて相談してください。

～学校での対応について～

Q27 食物アレルギーがある児童生徒が修学旅行や林間学校に参加する場合、宿泊施設での食事についてどのように対応したらよいですか。保護者や宿泊施設の食事担当者等とどのようなことを話し合えばよいですか。

ガP46、47

保護者、宿泊先などを交えて十分に情報を交換し、食事内容、材料の詳細、厨房での他の食品が混入する可能性の有無などで、除去や代替食などの対応が必要な場合には、さらに対応の内容について打ち合わせてください。打ち合わせで決定したことは、必ず児童生徒本人にも伝え確認しておくことも大切です。

また、緊急事態に備え、事前に近隣の医療機関の確認をしておく必要があります。事故発生時に児童生徒等の搬送先として想定される病院には、事前に学校から連絡を取っておくと、万が一のときに迅速に対応できます。エピペン®の管理や事故を想定した準備も必要です。

Q28 給食以外での「小麦ねんど」など小麦アレルギーのある児童への注意について教えてください。

ガP45

微量で症状が出現する例では、原因物質を食べるだけでなく、「吸い込む」ことや「触れる」ことも発症の原因となるので、きめ細かい配慮が必要です。学校生活管理指導表に記載された主治医からの指示を確認してください。原因抗原をある程度食べられる子供でも、その接触（例：牛乳アレルギー児童生徒の牛乳当番）にて局所性のじんましんや紅斑が出現することがあります。

Q 2 9 食物アレルギーをもつ児童生徒が家庭科の調理実習など食物や食材を扱う授業・活動に参加する際はどのような配慮が必要ですか。

ガP45

Q 2 8と同様の配慮が必要となります。家庭科での調理実習の場合、中学校・高等学校においては教科担当教諭が指導するため、年度当初に職員間で共通理解を図ることが必要です。調味料を含めた食材の使用や調理の過程等を、事前に保護者・児童生徒本人と十分に打ち合わせをしてください。

配慮が必要な活動には、調理実習のほか、牛乳パックのリサイクル、節分行事における豆まき（大豆・落花生（ピーナッツ））、そば・うどん打ち体験などがあります。

Q 3 0 食物アレルギーをもつ児童生徒への指導はどのように行えばよいですか（自己管理できるステップ）

ガP8

学校が保護者、主治医と連携し、児童生徒の発達段階に応じて保健指導や栄養指導等の個別指導を具体的に実施してください。

また、食物アレルギーをもつ児童生徒が、楽しく安全な学校生活を送るために、周りの児童生徒の理解も重要になりますので、学級や学年での指導を行うようにしてください。



～学校給食での対応について～

Q 3 1 学校給食における食物アレルギー対応について、方針を決定するのはどこですか？

指P12、38、39、41

学校給食の実施主体者である教育委員会が方針を決定します。学校では、教育委員会の示す方針に基づき、学校の現状や、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、基本方針を策定したうえで、アレルギー対応委員会で対応の決定を行います。

Q 3 2 除去食の提供において気をつけるべき点は何ですか？

指P4、7、18、32、35、37

安全性の確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とします。ただし、「調理場の環境が十分整備されている」、「対応人員に余裕がある」など、対応環境

が整っている調理場においては、給食の実施主体である市町村教育委員会が示す統一的な対応方針により、学校と調理場間の共通理解を図りながら、一部除去を行うことを妨げるものではありません。

Q 3 3 「一定量は摂ることができる」と申請があった場合、学校給食では、どこまで対応する必要がありますか？

指P4、7、18、32、35、37

安全な給食の提供のためには複雑な対応はせず、原因食物を「提供するかしないかの二者択一」を原則とすることが望ましいとされています。学校給食における対応は、家庭よりも更に慎重に行う必要があります。「対応しない対応」も選択肢のひとつです。

Q 3 4 おかわりの方法については、どのような配慮が必要ですか？

指P 10、30

すべての献立についておかわりを制限するのか、原因食品を含む料理のみ制限するのかなど、細かいルールについて、徹底が図られるよう事前に決めておく必要があります。

Q 3 5 保護者から、学校生活管理指導表の提出がないにもかかわらず、食物アレルギーの対応を依頼されたらどうしたらよいですか？

指P4、13、15、17、34、39

原則として受け付けられません。医師の診断のある児童生徒等のみが対象になります。保護者の自己申告や幼少期の診断結果だけでは根拠が不十分で過剰な食物除去につながることも危惧されますし、保護者独自の方針で対応することは、事故につながる可能性があります。給食において特別な配慮を求める保護者の方で、学校生活管理指導表の提出がない方には、適切な診断を受けることと学校生活管理指導表の必要性を説明したうえで提出を求めてください。

Q 3 6 幼児期に一度症状が出たため、食べさせていない食品があるので、給食でも「念のため食べさせないでほしい」という要望がありました。どうしたらいいですか？

根拠のないセット除去（例：牛乳除去なので念のため牛肉も除去）や心配だからととりあえず除去などを行うことは、複雑な作業を増やし、かえって事故を招く危険があります。学校生活管理指導表をもとに、対応する食品数を減らし、正しい診断に基づく必要最小限の除去を基本としてください。

問題や疑問がある場合は、主治医へ相談していただき、学校生活管理指導表に記入していただくよう説明してください。

～安全（事故防止）への対応について～

Q37 食物アレルギー対応の児童生徒が在籍しない場合、食物アレルギー対応委員会が必要ですか。また、議題や内容はどのようなものがありますか？

食物アレルギー対応の児童生徒が在籍しない場合でも必要です。アナフィラキシーは、いつ、どこで、発症するかは予測できません。新規発症の際に、全教職員の誰もが適切な判断・行動をとれるよう、毎年必ず校内研修を行うことが重要です。そのための準備や評価などアレルギー対応委員会の開催が必要です。

○アレルギー対応委員会年間計画（例）

時期	委員会での議題や内容
前年度 1～3月	食物アレルギー対応希望調査の実施 保護者面談 学校生活管理指導表の提出依頼 ※3月の病院受診では、4月の給食開始に間に合わない場合があるため、1月には保護者に病院受診を依頼する。
年度末	対応児童生徒の把握 個別の取組プラン作成
4月	対応委員会のメンバー決定 メンバーの役割確認 対応児童生徒の一覧作成・教職員への周知 アレルギー対応の一連の流れを確認・教職員への周知 ・献立作成 ・献立確認（保護者・本人・学級担任・アレルギー担当） ・給食実施日の朝 ・給食配膳前 ・給食喫食前 ・緊急対応時
5月	校内研修の企画および実施
6月	校内研修の評価
7月	ヒヤリハット報告または事故報告と分析
8月	対応状況の評価と見直し
10月	（小学校）就学時健康診断：アレルギー対応希望調査 保護者面談
12月	次年度に向けて「学校生活管理指導表」の提出依頼 ヒヤリハット報告または事故報告と分析
2月	今年度の対応状況の評価・次年度の計画作成

④ その他

- ・学校給食従事者・保護者へ除去食・代替食の調理について
- ・部活動等外部指導者へ食物アレルギーの基礎知識と緊急時の対応について

Q40 教職員研修資料「学校におけるアレルギー疾患対応資料(DVD)」はどのような内容ですか？

DVD資料は各学校に配付されていますが、内容は次のとおりです。

なお、この研修資料は(公益財団法人)日本学校保健会ポータルサイトからダウンロードすることも可能です。

① 研修資料(ナレーション付き)

- ・学校におけるアレルギー疾患対応の基本的な考え方
- ・食物アレルギーに関する基礎知識
- ・学校生活上の留意点
- ・緊急時の対応

② 映像

- ・エピペン®の正しい使い方
- ・救急要請のポイント
- ・ミニドラマ「適切に対応できなかった例」
- ・ミニドラマ「適切に対応できなかった例(ふり返り用)」

③ PDF資料

- ・DVD資料を活用した研修の進め方
- ・研修資料1～4
- ・ガイドライン要約版
- ・学校給食における食物アレルギー対応指針

Q41 万が一、事故が発生した場合は、どのような事故報告をするのですか？

指P14、22、27、28、38、40、44

本県では、学校管理下で事故が発生した場合、各種様式に基づき、教育委員会への報告を提出することになっております。特に、アナフィラキシーショックによる事例については、様式Gを用いて報告をします。(手引きP8参照)

なお、時間経過や児童生徒の状態の変化についても、詳細に記録することが求められます。

また、「学校給食における食物アレルギー対応指針」では、学校及び調理場は、すべての事故及びヒヤリハットについて市町村教育委員会へ随時報告することとされており、県教育委員会は、市町村におけるヒヤリハット事例の件数及び重大な事例を把握し、文部科学省からの調査に対して回答することとなっています。

事故報告及びヒヤリハット事例を収集し周知することは、事故やヒヤリハットが発症した学校や調理場だけでなく、他の学校や調理場の教職員に対する注意喚起につながり、教職員の危機に対する意識を高めるとともに、収集された事例から、これまで気づかなかった事故の可能性が認識されることもあります。事故やヒヤリハットについて、対応策を検討・実施することは、児童生徒が安全・安心な学校生活を過ごすために重要です。



Q 4 2 効果的な訓練となる「シミュレーション研修」とはどのように行うのでしょうか？

毎年、新規発症のアナフィラキシー報告がある中、アレルギーを持つ児童生徒の有無にかかわらず、校内研修で教職員がアレルギーへの危機意識を高めることは大変重要です。場面を想定してシミュレーション研修（模擬訓練）を行うことで、実際には目にしたことがないアナフィラキシーの立ち合い経験を補うことができます。

シミュレーション研修では、役割分担を行い、教室や体育館などアナフィラキシーが起こる可能性がある場所で行うと、緊急時に発見から応援の教員が駆けつけるまでには、どのくらい時間がかかるかが体験でき、実践的な訓練となります。

研修の際は、関係職員だけが行うのではなく、いつどこで事故が起こるか分からないことを念頭に置き、緊急時での役割が誰でも行えるよう、役割を交代しつつ、何度も研修を行うとよいでしょう。ある程度、アレルギー対応について教職員の理解が進んだら、想定を全部知らせず、迅速に適切な行動がとれるか、研修します。

場面設定	給食の時間
目標	① 緊急対応が必要なアナフィラキシー症状について理解する ② 119番通報の方法と伝達すべき必要な情報について理解する ③ 緊急時対応の各係の役割について理解する
児童生徒の情報	アレルギー既往なしの児童（保健調査も特記事項なし）
設定	給食を食べていたら急に両腕に強いかゆみ、じんましんが出現した。その後、じんましんが全身に広がり、のどの違和感が出て、咳がひどくなる。
訓練時間	シミュレーション10分、ふりかえり15分

Point

「いつもの様子と異なる、様子がおかしい」
アナフィラキシー対応は、教員が児童生徒の体調の変化に気づくことから始まります。

- ・アレルギーの既往がない場合でも突然、アナフィラキシーを発症することはあります。
- ・判断に迷う場合は応援を呼びましょう。
- ・アナフィラキシーの場合、発疹や目の充血、鼻水、咳等、熱中症や感染性胃腸炎では見られない症状があります。アレルギーなのかその他の病気なのかを注意深く観察することが重要です。

配役	A：アレルギーの児童 B：友達 C：学級担任（連絡係） D：養護教諭（観察係） E：校長（リーダー） F：教務主任（記録） G：児童の対応 H：AED準備 I：救急車誘導 J：消防
----	---

12:30 給食(教室)	
アレルギーの児童A	「あれ、えびのスパゲティを食べたら、腕がかゆくなってきた。」
友達B	「どうしたの？」(腕をまくるのを見て)「真っ赤になっている。」 「保健室、行く？先生、Aさんの腕が赤くなっています。」
学級担任C	「Aさん、保健室に行きましょう。」(一緒に保健室に行く)
12:40 保健室	
学級担任C	「先生、Aさんが給食を食べて、じんましんが出ました。」
養護教諭D	「あれ、Aさん、アレルギー、あったっけ？」「何を食べた？」
アレルギーの児童A	「アレルギーはありません。えびのスパゲティを食べました。」(両腕をかく)
養護教諭D	「本当にかゆそうね。ちょっと冷やしてみようか。」(氷を持参して渡す) 「他はどう？口やのどやおなかは大丈夫？血圧と脈、熱もみようね。」
アレルギーの児童A	「腕がすごくかゆいです。のどがおかしいです。」
養護教諭D	「C先生、校長先生や他の先生方に、Aさんがアナフィラキシーかもしれないので応援をお願いしてください。」
学級担任C	「はい、分かりました」(職員室に急いで向かう)
養護教諭D	(血圧 100/66mmHg 脈 110回/分 SpO2 97% 体温 36.5度 記録する)

	(保健調査票で既往症なしを確認)「今までで食べて具合が悪くなった？」
アレルギーの児童 A	「ありません。全身がかゆくなってきました。」(軽く咳をする)
12:50 学級担任 C、校長 E、教務主任 F が保健室に来る	
校長 E	「F 先生、記録をお願いします。D 先生、どんな様子ですか？」
養護教諭 D	「A さんはこれまで、アレルギーの既往はありません。今日、給食中、急に両腕がかゆくなりじんましんが出たようです。血圧は 100/66mmHg で低め、脈は 103 回/分で早くなっています。SpO2 は 96% で低くなっています。先ほどからのどの違和感、咳が出始めてアナフィラキシーが疑われます。」
アレルギーの児童 A	「(咳をする) のどがイガイガしてきた。」(しゃべりにくそうに))
校長 E	「C 先生、救急車の要請をお願いします。 F 先生、保護者への連絡をお願いします。 それから応援の先生が必要ですね。他の先生を呼んでください。」
12:53 救急車要請	
学級担任 C	(電話をかける)「119。」
消防 J	「こちら 119 番です。火事ですか。救急ですか。」
学級担任 C	「救急です。」
消防 J	「住所はどこですか。」
学級担任 C	「〇〇市〇〇町〇丁目〇番地 〇〇学校です。」
消防 J	「どうしましたか。」
学級担任 C	「〇年の児童が給食後アナフィラキシーを起こした可能性があります。全身にじんましんと、咳が出て息苦しそうです。」
消防 J	「あなたの名前と電話番号を教えてください。」
学級担任 C	「私は〇〇です。電話番号は・・・です。」
消防 J	「すぐ向かいます。学校の正面に誘導の待機をお願いします」
教務主任 F	(保護者に現在の状況、救急車を要請したことを伝え、病院の搬送先が決まり次第連絡することを伝える。)
保健室に G, H, I 先生が行く	
校長 E	「G 先生、A さんのクラスの対応をお願いします。 「H 先生、念のため、AED の準備をお願いします。」 「I 先生、校門に出て、救急車の誘導をお願いします。」
学級担任 C	「A さん、すぐにおうちの人も来るよ。救急車で病院に行こうね。」
13:00 救急車到着	
教員 I	(救急隊に向かい)「こちらです。」(保健室へ誘導)
消防 J	「救急隊です。お子さんの状況を教えてください。」
養護教諭 D	(記録をもとに状況を報告する。)
※学校職員が 1 名、救急車に同乗する。(同乗者は持参する物を準備する。)	
持参物：記録メモのコピー、保健調査票(連絡先、既往歴、アレルギーの有無が分かるもの)	

場面設定	5 限目
目標	① アナフィラキシーショック症状とショック時の対応について理解する ② 心肺蘇生法と A E D の使用方法を習得する
児童生徒の情報	アレルギー既往は幼少時のみで、学校では把握していなかった。(保健調査も特記事項なし)
設定	給食を食べ終え、昼休みに運動場でサッカーをしていたら気分が悪くなり、嘔吐を繰り返し、ぐったりしたまま、午後の授業に参加している。
訓練時間	シミュレーション15分、ふりかえり15分

Point

○食物依存性運動誘発アナフィラキシーの注意点

食後4時間以内はアナフィラキシーが起こる可能性があります。

- ・アナフィラキシーは意識を消失する可能性があります。
- ・原因食物を食べた場合は運動しないことが原則です。

配役	A : アレルギーの生徒 B : 友達 C : 学級・教科担任 (連絡係) D : 養護教諭 E : 学年主任 F : 教頭 (リーダー) G : 副担任 (A E D 準備) H : 生徒の対応 I : A E D 準備 J : 消防
----	---

13:40 5 限目の開始

アレルギーの生徒 A	(教室の座席で伏せている)
学級・教科担任 C	(A が伏せていることに気づく)「A くん、どうした?」(A に近寄る)
アレルギーの生徒 A	「コホン、コホン。先生、きついです。」(声がかすれる)
友達 B	「昼休みに一緒にサッカーしていた時から咳をしていました。」
学級・教科担任 C	「A さん、保健室に行ける?一緒に行こう。みんなは教科書を読んでいて。B さん、職員室の E 先生に報告して、教室に来てもらって。」
学級・教科担任 C	(A と一緒に歩く)「今までにこんな急に具合が悪くなったことはある?アレルギーかな?」
アレルギーの生徒 A	「(咳をしながら) ないです。」「気持ち悪い。」(しゃがみ込む)
学級・教科担任 C	「大丈夫か。」「(大声で) 誰か来てください。」
学年主任 E	(教室に向かうところで A に気づく)「A くん、大丈夫?」
学級・教科担任 C	(昼休みサッカー後から咳や気分不良があることを E に伝える)
学年主任 E	「顔色が悪いな。」(保健室へ携帯で電話)「E です。A 君が廊下で歩けなくなりました。至急、担架を持ってきてください。けがではなく、具合が悪いようです。顔色がすごく悪くて、咳もしています。ここには C 先生もいます。」(職員室にも同様に体調不良を伝え、校長先生と他の職員の応援を依頼。)
養護教諭 D	(他の職員に伝えて担架を持って駆けつける)

	※Gが駆け付け、C、D、E、Gの4人で保健室まで運ぶ)
13:50 保健室に到着 (教頭F、副担任Gも到着)	
学級・教科担任C	(昼休みサッカー後から急に気分が悪くなったことをDに伝える) 「Aくん、保健室についたよ。」「ベッドに移るよ。」
養護教諭D	「頭のほうからお願いします。Aさんの体の下に手を入れてください。」 「私が声をかけ、担架を抜きます。いいですか。1, 2, 3。」
アレルギーの生徒A	「ケホ、(枯れた声で) 気持ち悪い。」(口を押さえ起き上がろうとする)
養護教諭D	「吐きそう?」(洗面器を差し出す) ※A: 嘔吐 「C先生は救急車の要請を、E先生は保護者連絡をお願いします。」
教頭F	「G先生、念のため、AEDを持ってきてください。それから他の協力できる先生を呼んでください。E先生は保護者へ連絡後、記録をお願いします。」
13:52 救急車要請	
学級・教科担任C	(電話をかける)「119。」
消防J	「こちら119番です。火事ですか。救急ですか。」
学級・教科担任C	「救急です。」
消防J	「住所はどこですか。」
学級・教科担任C	「〇〇市〇〇町〇丁目〇番地 〇〇学校です。」
消防J	「どうしましたか。」
学級・教科担任C	「〇年の生徒が給食後サッカーをした後、具合が悪くなりました。 アナフィラキシーの可能性があります。」
消防J	「あなたの名前と電話番号を教えてください。」
学級・教科担任C	「私は〇〇です。電話番号は・・です。」
消防J	「学校の正面に誘導の待機をお願いします。患者の様子はどうですか?」
学級教科担任C	「教室から保健室に行こうとして歩けなくなり、担架で保健室に運びました。 咳をして気分が悪いそうです。嘔吐もあります。」
消防J	「電話はこのまま切らずに、様子が変われば知らせてください。」
全職員	(状況を知らせ、指示にした勝手対応する)
教務主任F	(保護者に現在の状況、救急車を要請したことを伝え、病院の搬送先が決まり次第連絡することを伝える。)
13:55 保健室にG、H、I先生が行く	
生徒A	「ケホ、(枯れた声で) 気持ち悪い。」3度嘔吐し、ぐったりする。
養護教諭D	「Aくん、大丈夫?呼吸が弱くなっています。(脈をとる)脈がとれません。」
校長F	「G先生、AEDの準備を。H先生、胸骨圧迫をしてください。」
教員E	嘔吐の時間、胸骨圧迫の開始時刻、AEDの装着時刻を記録する。
※胸骨圧迫は時間が来たらI先生と交代する。	
14:00 救急車到着	
消防J	「救急隊です。お子さんの状況を教えてください。」
※状況を報告し、学校職員が1名、救急車に同乗する。(同乗者は持参する物を準備する。)	

場面設定	給食の時間
目標	① アナフィラキシー時の対応について理解する ② エピペン®の使用方法を習得する
児童生徒の情報	乳・卵アレルギーにてレベル4（代替食）対応で、エピペン®を所持 保健調査：アトピー性皮膚炎、花粉症あり
設定	ハンバーグ（乳・卵ぬき）を発注したつもりで提供したが、本人が半分食べた後、舌とのどにかゆみを感じ、腹痛、咳もひどくなった。
訓練時間	シミュレーション15分、ふりかえり15分

Point

○誤食の場合の注意点

誤食したとすぐわかる場合とそうでない場合があります。誤食とすぐにわからない場合でも、原因追及は緊急時対応の後です。まずは児童生徒のアナフィラキシー症状に対して、適切な対応を取りましょう。

- ・誤食でなくても、新たな食品が原因となってアレルギー症状を起こす場合があります。

配役	A：アレルギーの児童	B：学級担任（連絡係）	C：養護教諭	D：学年主任
	E：校長（リーダー）	F：専科担当教員（記録）	G、H：児童の対応	
	I：AED準備	J：救急車誘導	K：消防	L：保護者

学級担任B	事前にハンバーグはアレルゲンフリーと確認。Aに伝える。
12:40 給食中	
アレルギーの児童A	（手を挙げ）「先生、舌とのどが変な感じがします。」
学級担任B	「どうしたんだろう。今日のハンバーグは乳、卵抜きって書いてあるけど。」 「うがいして、エピペンを持って保健室に行こう。給食はどのくらい食べた？みんな、静かに給食を食べてね。他の先生にあとから来てもらいます。」
アレルギーの児童A	「ごはんとハンバーグを半分くらい食べました。」
12:45 保健室	
学級担任B	「C先生、Aさんが給食を半分食べた後、舌とのどがおかしいようです。うがいはしています。」（内線で職員室に連絡し、教室と保健室の応援を依頼。）
養護教諭C	「Aさん、どんなふうにおかしいの？熱も測ろうね。」
アレルギーの児童A	「ベロとのどがムズムズして、変な感じがします。」
養護教諭C	（血圧 109/66mmHg 脈 80回/分 SpO2 98% 体温 36.5度 記録する） 「熱はないね。すこし横になりましょう。」
12:50 校長E、学年主任D、教員Fが保健室に到着	
学級担任B	（E, D, Fに）「給食でごはんとハンバーグを食べた後、口とのどに違和感が出ました。今日はアレルゲンフリー給食のはずですが・・・」
校長E	「D先生、給食センターに連絡して給食にAさんの原因食物の乳か卵が入っ

	ていなかったか問い合わせてください。」「F先生、記録をお願いします。」
教員 F	「はい、分かりました。」(Bに聞き取りをし、記録)
学年主任 D	「校長先生、連絡しました。給食センターは調べて連絡をくれるそうです。」
アレルギーの児童 A	(おなかをさする)「おなかが痛い。」
養護教諭 C	(血圧 103/58mmHg 脈 110 回/分 SpO2 97%) (記録をとる)
校長 E	「C先生、エピペン®とAEDの準備をしてください。B先生、保護者と主治医に連絡してください。」
12:55	
学級担任 B	「校長先生、保護者からエピペン®を打ってほしいと依頼がありました。保護者もすぐに学校に来てくださるそうです。」※保護者と連絡が取れなくても、緊急時にはエピペン®を打つ了解を事前にとっておく。
校長 E	「D先生、救急車の手配をお願いします。」
学年主任 D	「はい。」(119 通報後、職員室に連絡し、誘導を依頼する)
アレルギーの児童 A	(咳がひどくなる)「う～、おなかが痛い。我慢できない。」
養護教諭 C	「Aさん、おうちの人に連絡したよ。エピペン®を打ったら楽になるだろうって。エピペン®を注射しよう。自分でできるかな。」
アレルギーの児童 A	(首を横に振る)
校長 E	「先生がしよう。C先生、介助をお願いします。」
12:58 エピペン®注射	
学級担任 B	「Aさん、太ももをおさえるね。」
養護教諭 C	「ケースから取り出し、グーで握ってください。」
校長 E	(エピペン®をケースから取り出しグーで持つ)「グーで握りました。」
養護教諭 C	「安全キャップを外します。」(校長 E 繰り返し言いながら操作)
養護教諭 C	「太ももに当て、音がするまで強く押し付けます。」(校長 E 操作)
校長 E	「Aさん、チクツとするよ。」
養護教諭 C	「5つ数えます。1・2・3・4・5 エピペン®をゆっくり持ち上げます。」(F 記録)
13:03	
アレルギーの児童 A	(症状が改善) 血圧 105/66mmHg 脈 103 回/分 SpO2 98%
保護者 L	(保健室に到着)「A、大丈夫?お世話になりました。」
校長 E	「ご心配をおかけして申し訳ありません。 給食を半分食べた後、口とのどに違和感が出まして、その後すぐに保健室で様子を見ましたが、腹痛と咳が出まして、先ほど私がエピペン®を打ちました。原因については、給食センターで確認しているところです。 主治医の先生にも連絡しまして、受け入れ可能と聞いています。まもなく、救急車が到着します。」
保護者 L	「分かりました。大事にいたらなくてよかったです。」
消防 K	「救急隊です。お子さんの様子を教えてください。」
※状況を報告し、学校職員が1名、救急車に同乗する。(同乗者は持参する物を準備する。)	

「学校における食物アレルギー対応Q&A」

初版 平成28年3月

改訂 令和4年（2022年）11月