

食物アレルギー対応の手引き

令和6年度改訂

大阪市教育委員会

はじめに

学校給食における食物アレルギー対応については、文部科学省監修の下、公益財団法人日本学校保健会が発行した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」および文部科学省の「学校給食における食物アレルギー対応指針」に基づく対応をすることとされています。

令和元年度に、作成から 10 年が経過した日本学校保健会発行のガイドラインが改訂され、これを受けて大阪府は令和 4 年 3 月に「学校における食物アレルギー対応ガイドライン」を改訂し、「安全性確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とする」ことをより一層徹底されました。

本市においては平成 24 年 4 月に「食物アレルギー個別対応の手引き」を発行し、改訂を重ね食物アレルギー対応を進めてまいりましたが、この度の大阪府のガイドライン改訂を踏まえ、安全性を第一とする「食物アレルギー対応の手引き」として全面改訂することとなりました。

食物アレルギー対応は命に関わる対応であり、各学校において、管理職をはじめとしたすべての教職員が情報を共有し、共通認識を持って組織的に対応することが不可欠です。食物アレルギーのある児童生徒が安心して学校生活を送れるよう、各学校におかれましては「食物アレルギー対応の手引き」を活用し、対応いただきますようお願いいたします。

目 次

1	大阪市の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	1
(2)	学校給食における対応	1
(3)	給食提供の対象外について	2
2	校内体制の確立	
(1)	教職員の役割	3
(2)	食物アレルギー検討会議の設置	4
3	学校生活での対応	
(1)	申請の流れ	5
(2)	報告について	6
(3)	毎月の献立確認について（次月分の確認作業）	6
(4)	毎日のアレルギー対応について	8
(5)	学級の児童生徒への安全指導について	12
4	学校生活における給食以外の対応	
(1)	校内での対応について	13
(2)	校外での対応について	13
(3)	体育、部活動等運動を伴う活動について	14
5	対応の変更（追加・解除）	
(1)	除去するアレルゲンを追加する場合	15
(2)	アレルギー対応を解除する場合	15
6	緊急時対応	
(1)	緊急時に備えた日常対応	16
(2)	発症時の対応	16
(3)	食物アレルギー発症に備えた処方薬について	17
(4)	食物アレルギー緊急時対応マニュアル	18
7	食物アレルギー事故・ヒヤリハット報告について	24
8	食物アレルギーに関する研修の実施	25

I 大阪市の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

食物アレルギーの症状や、原因となる食品（アレルゲン）の種類は一人ひとり違っており、不必要な食品の除去や誤った対応によっては適正な栄養素が摂取できず、身体の成長に影響を与えるほか、誤食につながる可能性がある。（誤食とは、アレルゲンを含む献立を喫食することであり、症状の有無で判断するものではない。）

したがって、安易な判断での対応にならないよう対応の実施にあたっては、医師の診断、指示に基づき実施する。また、各学校の規模、給食施設は様々であり、大量調理の中で実施するため、多段階の対応はできないことを保護者に理解してもらうことが必要である。

学校給食における食物アレルギー対応の大原則

- 食物アレルギーを有する児童生徒にも、給食を提供する。そのためにも、安全性を最優先とする。
- 食物アレルギー対応委員会等により組織的に行う。
- 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づき、医師の診断による「学校生活管理指導表」の提出を必須とする。
- 安全性確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とする。
- 学校及び調理場の施設設備、人員等を鑑み無理な（過度に複雑な）対応は行わない。
- 教育委員会等は食物アレルギー対応について一定の方針を示すとともに、各学校の取組を支援する。

「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 一部抜粋

(2) 学校給食における対応

大阪市の学校給食では、除去食の提供と、食べられない食品を停止する対応がある。上記大原則に基づき、安全な方法を選択できるように、学校は家庭、主治医等と綿密に打ち合わせを行う。

除去食の提供	最終調理段階で、卵（鶏卵・うずら卵）、大豆（豆乳・むきえだまめ）を加える前に取り分けて提供する。対象となる献立は、献立表に「除去食」と記載のある献立である。	
牛乳停止	牛乳の飲用を停止する	左の全てを停止（全ての給食を停止）する場合、全ての給食に対して弁当を持参する <u>完全弁当対応</u> となる。
パン停止	パンの提供を停止する	
米飯停止	米飯の提供を停止する	
副食停止	副食の提供を停止する	
アレルゲンを含む献立の喫食停止	アレルゲンを含む献立を停止する。その際、停止する献立の代わりとして一部弁当を持参するか、持参しないか事前に保護者と決定しておく。	

(3) 給食提供の対象外について

以下に該当する場合は「学校給食における食物アレルギー対応指針」に基づき、重篤な食物アレルギーがあることを意味し、学校給食における安全確保が困難であると判断されるため、全ての給食（牛乳、主食、全ての副食）を停止し、完全弁当対応とする。保護者へは、「給食調理でのアレルギー混入の可能性について」を使用して給食調理について説明し、理解を得て完全弁当対応を実施する。また、給食で使用するアレルギー関係書類3種「食物アレルギー献立表」「食品別アレルギー一覧表」「加工食品の原材料表」（P6 参照）で喫食の判断ができない場合も、アレルギー対応が困難であるため完全弁当対応とする。

ア 調味料・だし・添加物の除去が必要※

イ 加工食品の原材料に注意喚起表示（製造ライン、えび・かにが混ざる漁獲方法等）があるものについて医師からの除去指示がある

〔注意喚起例〕

- ・ 同一工場、製造ライン使用によるもの
- ・ 原材料の採取方法によるもの
- ・ えび、かにを捕食していることによるもの

ウ 食器や調理器具の共有ができない

エ 揚げ油の共有ができない

オ アレルギーが不明瞭（「あくの強い食べ物」等）

カ 「食物アレルギー献立表」「食品別アレルギー一覧表」「加工食品等の原材料表」の3種のみでは献立の喫食可否を判断できない

キ その他、安全な給食提供が困難と考えられる状況

※調味料・だし・添加物については次の表に定めるものを対象とする。ただし、表内に記載された食材によるだし（浸出液）の食材以外にも、サバ節のだし等、だし（浸出液）の喫食が不可である場合は給食提供の対象外とする。

原因食品	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

「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 一部抜粋

2 校内体制の確立

食物アレルギーのある児童生徒に対応するためには、校内体制を確立し、教職員全体の共通理解が必要不可欠であり、教職員と保護者が連携して進めることが重要である。

校長のリーダーシップのもと、食物アレルギー検討会議（以下「検討会議」という）を設置し、学校生活における注意事項や給食における対応実施の可否等について検討を行う。教職員は各々の職務に応じた役割を理解し、他の教職員と連携、協力しながら、組織的に対応していくことが大切である。

（1）教職員の役割

食物アレルギー対応における教職員の校内での役割分担については、次を参考に各学校の現状により検討を行い、決めておくようにする。

校長	・校内の食物アレルギー対応のすべての責任者 ・検討会議を設置して開催し、決定した校内の対応方針を踏まえて教職員に伝える ・関係教職員と対応について協議し、決定する ・関係機関等と連携をとる
副校長・教頭	・校長・副校長の補佐、指示伝達、外部対応 ・事故・ヒヤリハットが発生した場合には、迅速に教育委員会へ報告する

【他の教職員の役割（例）】

首席	・副校長・教頭の補佐、校内連絡、外部対応
保健主事	・検討会議の開催にあたっての調整を行う ・食物アレルギーのある児童生徒等の実態を把握し、全教職員と情報共有する
給食主任	・食物アレルギーのある児童生徒、および保護者からの個別相談に応じる ・牛乳、パン、米飯業者等に随時人員の報告、変更を行う
学級担任	・食物アレルギーのある児童生徒の実態を把握し、保護者との連絡を密にし、給食時、その他学校生活での対応について把握する ・「食物アレルギー献立表」、関係書類等を当該保護者に配付し、保護者が必要事項を記入後に返却された「食物アレルギー献立表」について、確認を行う ・他の児童生徒が食物アレルギーについて正しく理解するよう、説明や指導を行う
養護教諭	・食物アレルギーのある児童生徒の実態を把握し、他の教職員との連携を図る ・主治医や学校医と連携を図り、緊急時対応について事前に確認する
栄養教職員	・食物アレルギーのある児童生徒の実態を把握し、他の教職員との連携を図る ・保護者が必要事項を記入後に返却された「食物アレルギー献立表」について、確認を行う ・牛乳、パン、米飯業者等に随時人員の報告、変更を行う
事業担当主事(補) 給食調理員 調理従事者	・教育職員等から共有された食物アレルギー対応決定後の児童生徒情報をもとに、除去食・食品交差の確認、食品の管理等を行う (保護者対応や面談、食物アレルギー対応決定通知書等の書類作成は除く)

次の表を参考に、校内でそれぞれに求められる役割を担うこと。

	全体把握	給食対応	緊急時対応	その他学校生活※2
校長	◎	○	◎	○
副校長・教頭	◎	○	◎	○
首席	◎	○	◎	○
保健主事	◎	○	○	○
給食主任		◎	○	○
学級担任		◎	◎	◎
養護教諭		○	◎	○
栄養教職員		◎	○	△
事業担当主事（補）		○ ※Ⅰ	△	
給食調理員・調理従事者		◎ ※Ⅰ	△	

◎主となって担う ○ダブルチェックなどの確認作業 △補佐・支援

※Ⅰ 除去食・食品交差の確認、食品の管理等（保護者対応や面談、対応決定通知書等の書類作成は除く）

※2 食品を扱う授業・活動や運動（体育・部活動）、宿泊等の校外活動等

（２）食物アレルギー検討会議の設置

ア 設置目的

- （ア）学校給食における食物アレルギーの対応について検討する。
- （イ）食物アレルギーのある児童生徒が、安心して学校生活を送れるよう、校内体制や個別の状況に応じた対応、また学校行事等における対応、緊急時の対応等について十分な検討を行う。（対象の児童生徒がいない場合も、食物アレルギーのある児童生徒の転入や新規発症等に備えて設置すること。）

イ 検討事項

- （ア）校内体制の確立について
- （イ）給食における対応の実施方法について
- （ウ）食物を扱う授業や活動、校外学習、泊を伴う校外活動等の対応について
- （エ）緊急時の対応について
- （オ）事故等の情報共有と改善策の検討
- （カ）その他必要と思われる事項

ウ 構成員

校長、副校長、教頭、首席、保健主事、給食主任、学級担任、養護教諭、栄養教職員、事業担当主事（補）、給食調理員・調理従事者、学校医、主治医等、学校長が必要と認めた者で構成し、学校の実情に応じて招集する。

エ 実施事項

- （ア）校長は、検討会議で決定した対応を全教職員に周知徹底し、「食物アレルギー対応決定通知書」を保護者へ通知する。
- （イ）新年度開始前、開始後をはじめ、状況に応じて定期的な開催、緊急開催を行う。

3 学校生活での対応

食物アレルギー対応の実施にあたっては、医師の指示に基づき、児童生徒の実態を把握し、保護者と学校が情報を共有して安全に学校給食を提供できる体制を整える。

(1) 申請の流れ

ア 食物アレルギー対応の確認

学校は、食物アレルギーのある児童生徒の把握に努め、保護者へ必要書類を渡し、給食での対応の有無に関わらず食物アレルギーの申請を行うよう説明する。給食開始までに保護者から書類を受け取る。

【申請時期】

- (ア) 新入学時（就学時健康診断、入学説明会等、入学までの時期）
- (イ) 進級時（前年度3学期中）
- (ウ) 新規発症・診断及び転入時（給食提供に影響が出ないよう速やかに申請する）

【配付資料】

- ・資料「食物アレルギー対応の基本的な考え方」
- ・学校生活管理指導表（主治医作成）（毎年提出）
- ・食物アレルギー調査表（進級時等継続的に申請をする場合、新規作成する必要はなく、内容を確認してもらい保護者の署名をもらうこと。）
- ・食物アレルギー申請書（毎年提出）

イ 面談の実施（必要に応じて）

保護者との面談は、学校生活管理指導表に基づき、管理職・他の教職員等学校の実情に合わせて複数名で対応する。面談では、提出書類をもとに「食物アレルギー面談チェックシート」を活用して詳細を聞き取る。保護者に対しては、学校における食物アレルギー対応の基本方針や、安全に対応が「できること」と「できないこと」について丁寧に説明し、理解を得る。

ウ 食物アレルギー検討会議の開催

学校生活における対応（給食、教室、課外授業等含む）について、安全な対応を協議し、学校長が決定する。

エ 食物アレルギー対応決定通知書作成・通知

「食物アレルギー対応決定通知書」を作成後保護者に通知し、学校給食におけるアレルギー対応を保護者と共有する。

【食物アレルギー対応に関する書類の保管について】

- ・「学校生活管理指導表」「食物アレルギー調査表」「食物アレルギー申請書」は、時系列に綴じ、緊急時に即確認できるよう保管する。保管場所は教職員間で共有しておくこと。
- ・「食物アレルギー献立表」は原本を職員室、コピーを当該学級で保管する。学級における保管場所は校内で統一しておくこと。

(2) 報告について

学校給食における食物アレルギー対応内容を「食物アレルギー対応報告書」に記載し、当該年度の5月末までに（年度途中に変更が生じた場合は速やかに）教育委員会事務局へ提出する。

(3) 毎月の献立確認について（次月分の確認作業）

ア アレルゲンの確認

学校・保護者は、次の書類3点を用いてアレルゲンの確認をする。

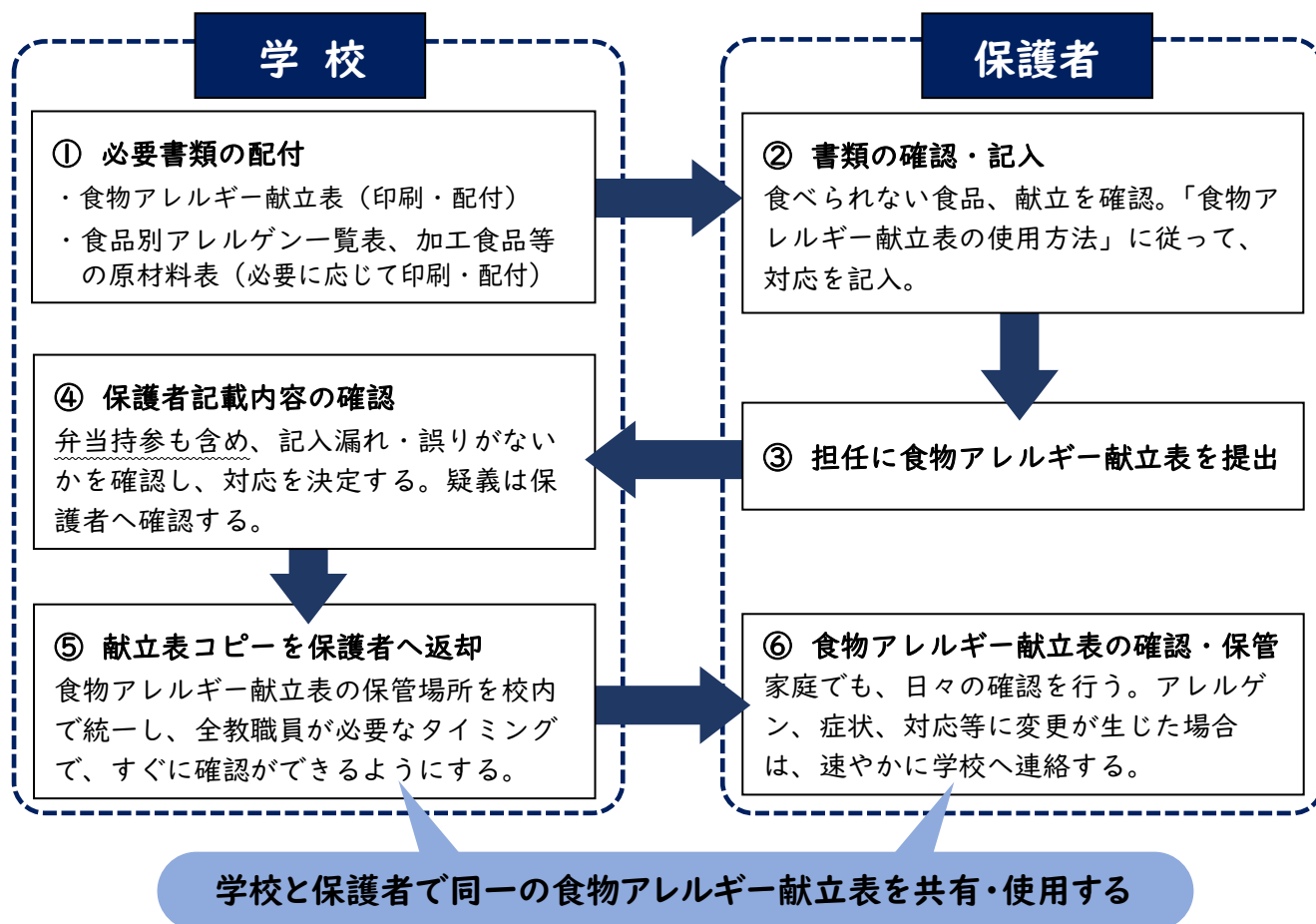
- ・食物アレルギー献立表（SKIP 書庫）
- ・食品別アレルゲン一覧表（公益財団法人大阪市学校給食協会ホームページ）
- ・加工食品等の原材料表（大阪市教育委員会ホームページ）

【重要】加工食品についての留意点

加工食品は、原材料や製造工程の違いから、業者によりアレルゲンが異なる場合がある。その場合は「食品別アレルゲン一覧表」（（公財）大阪市学校給食協会ホームページ）の品名欄に「※」がつく。「※」がつく食品で前月分等の在庫を使用する場合は、一覧表とアレルゲンが異なる可能性があるため、調理担当者は管理職に連絡し、保護者との確認の後、使用について指示を受けること。

イ 食物アレルギー献立表を使用した献立確認

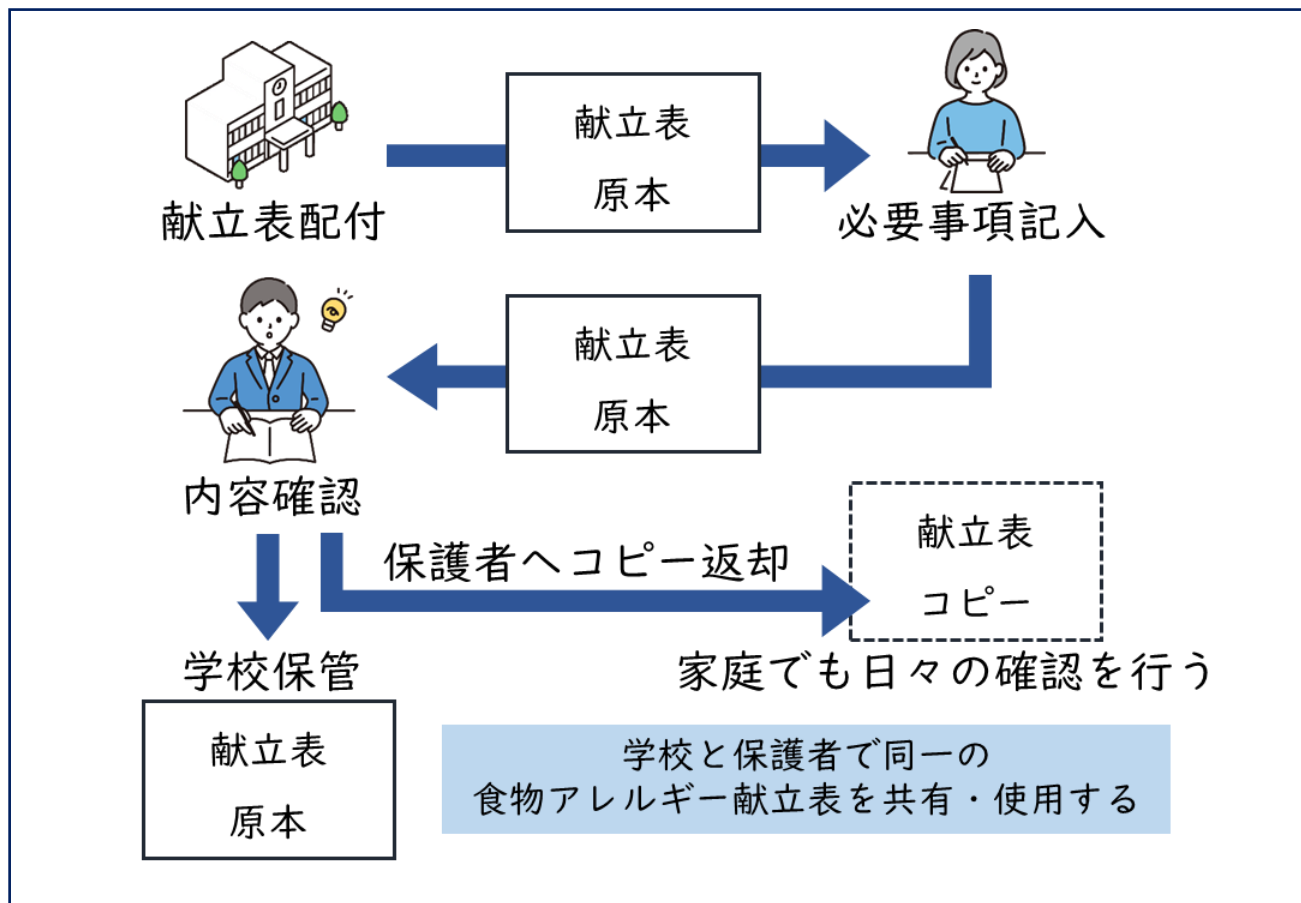
次の順に沿って、実施月の前月中に学校と保護者で給食での対応を確認する。



保護者から提出された献立表の取扱いについて

- ・ 個人情報の取り扱いには十分注意する。
- ・ 複数の教職員で確認し、内容の検討を行い、対応方法を決定し、校内で共通理解を図る。
- ・ 献立表の原本は学校保管とし、保護者及び担任等の関係教職員にコピーを渡す。

学校と保護者間で同一の食物アレルギー献立表を用い、前月中に給食提供・弁当持参有無を確認する。



(4) 毎日のアレルギー対応について

ア 献立表の確認

食物アレルギー献立表を使用し、提供不可・弁当持参の有無等、当日の給食内容を必ず確認する。

使用する書類	食物アレルギー献立表（ <u>転記書類の作成不可</u> ）
従事者	複数名で実施（担任、栄養教職員、管理職、当該児童生徒等）
タイミング	複数回（当日朝、配膳前、配膳中、いただきます前（喫食直前）等） ※配膳前及びいただきます前の確認は必須であり、複数名で行うこと
内容	提供不可の献立、弁当持参の有無、除去食提供 ・弁当持参だが、持参していない場合は保護者に確認する ・弁当持参の場合、何の献立の代わりなのか、保護者に確認しておくこと

イ 弁当を持参する場合

給食の一部、または全部が食べられない場合、必要に応じて家庭から弁当を持参する。その際の弁当の取扱いには、次の事項について十分留意すること。

保管場所	空調管理ができる場所等、安全性・衛生面を考慮して保管場所を検討する。 （保護者へ説明し理解を得る）
受け渡し	渡し忘れや渡し間違いのないよう学校内で確認体制を整える。（いつ誰が保管場所へ取りに行くか、取りに来ない場合の連絡等校内でルールを決めておく）
取扱い	電子レンジを用いた弁当の温めは、コンタミネーションの可能性があるため、二次調理にもつながるため、基本的に行わないこととする。保温機能のついた弁当箱、スープジャーなどの利用は可能。
学校給食用食器への移し替え	保護者と相談し、希望があった場合は検討会議等で協議し、移し替えの作業は各学級で対応する。



家庭から持参した弁当を預かっている場合の表示例。担任や養護教諭だけでなく、他の教職員でも誰の弁当か認識できるようにする。

ウ 配膳から喫食後までの流れ

食物アレルギーのある児童生徒が安心して、周囲の児童生徒と給食時間を過ごすことができるよう、給食指導を行う教職員は、次の流れに沿って統一した対応をすることが大切である。

給食当番

当該児童生徒が給食当番をする際は、アレルギーを含む献立の配食はさせない等、検討会議で決定した対応を実施する。

配膳前・配膳中

食物アレルギー献立表を用いて、担任と当該児童生徒等の複数名で、「提供不可の献立、弁当持参の有無、除去食提供」を確認し、本人の配膳を一番初めに必ず行う。配膳は担任等の教職員・本人のどちらかが行い、発達段階に応じて本人が配膳する場合は、担任がそれを見守る。

喫食前

いただきますの前に、担任と当該児童生徒等の複数名で、食物アレルギー献立表に沿った内容が配膳されているか、再度食物アレルギー献立表を用いて指差し確認をする。

喫食中

当該児童生徒の喫食状況を確認し、他の児童生徒の給食をもらうなどのやりとりや、こぼれた牛乳が腕に付着する等のアレルギーとの接触がないか観察する。

おかわり

おかわりを希望する際は、必ず担任へ申し出るよう当該児童生徒へ指導し、次のことを考慮しておかわりが可能か判断する。

- ・食物アレルギー献立表を用いてアレルギーを含む献立ではないこと
- ・アレルギーを含む献立が混入した可能性がないか
- ・トングやお玉等の配膳器具へのアレルギーの付着はないか

片付け・給食後

片付けの際は、アレルギーとの接触が無いように配慮する。給食後も引き続き当該児童生徒を観察し、体調不良等があれば誤食の可能性を考慮して対応する。

(注意)

- ・献立の確認は、必ず食物アレルギー献立表を用いて行い、対応を転記したメモ、記憶、憶測で対応しないこと。
- ・当該日にアレルギーを含む献立がない場合も、配膳は必ず一番初めに行い、配膳前・喫食前に食物アレルギー献立表を用いて、提供不可の献立がないか確認する。

エ 除去食について

除去食は、最終調理段階で卵（鶏卵・うずら卵）、大豆（豆乳・むきえだまめ）を加える前に取り分け可能であり、大阪市全体の給食施設・設備で対応できる献立から決定し、献立表に「除去食」と記載している。除去食の提供・調理については次の事項に留意して実施する。

保護者への説明事項

給食調理室では、除去食を調理する専用スペース、専用の設備、調理道具等はなく、厳密に微量な成分の混入を防ぐことはできない旨を説明し、了解を得ておく。了解が得られない場合は、除去食の提供ができないため、弁当対応となる。

（ア）提供について

	単独調理校・親校	子校
年度当初	・ 親校は「除去食必要数一覧表」を子校から受け取り、親校・子校それぞれの除去食の必要数を把握する。	・ 「除去食必要数一覧表」を親校へ提出し、子校と親校で除去食の必要数を共有する。 ・ 年度当初から除去食の必要数に変更が生じた時は、速やかに親校へ報告する。
除去食数の登録	・ 給食システムへ除去食数を登録する。	・ 必要に応じて除去食数を親校に連絡する。
配送	・ 親校の給食調理員・調理従事者は「学校給食配送受け渡し簿」に必要事項を記載し、除去食用容器を配送用コンテナに積み込む。	
受け渡し	・ 除去食用（ピンク色）食器に盛り付けた除去食、食札等を担任または本人に手渡しする。 ・ 給食調理員、調理従事者、配膳員は「誰の」、「何の」除去食であるかを口頭で明確に伝える。 ・ 学校の規模、除去食の数等の関係で直接の手渡しが困難な場合でも、児童生徒が勝手に取っていくことのできない環境にする。	・ 除去食用容器、除去食用（ピンク色）食器、食札等を担任または本人に手渡しする。
配膳		・ 除去食用容器から除去食用（ピンク色）食器へ、本人が移し替える。
	・ 除去食と普通食の両方（例：「うずら卵除去の関東煮」と「うずら卵入りの関東煮」等）が配膳されていないことを確認。	
おかわり	・ 除去食のおかわりはないため、当該児童生徒からおかわりの申し出があった場合、除去対象の食品の入っている献立を配食しないよう注意する。	

○除去食用「食札」(例)

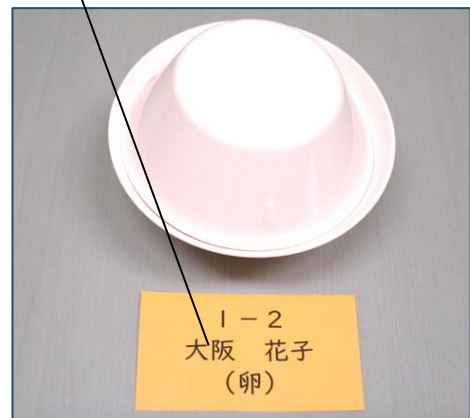
除去食に添えるなどして誤配防止に用いる。

除去食を提供する場合は、誰の、何の除去食であるか、食札等と共にトレーにのせる。

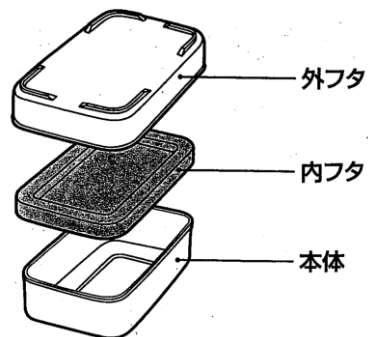
年 組

名前

除去食→卵(鶏卵・うずら卵)



○除去食用容器



(イ) 調理について

調理開始前	・除去食実施日は、作業開始前のミーティングで、献立名、除去のタイミング、食数、対象となる児童生徒等について確認する。 ・調理方法を確認した上で、作業工程表や作業動線図を用いて、アレルギーの交差がない作業となるように検討、確認する。
調理中	・調理器具や、エプロン等から混入しないよう注意する。 ・アレルギーとなる食品を取り分ける際、取り忘れのないよう声かけをする等、複数名で協力して行う。

(5) 学級の児童生徒への安全指導について

食物アレルギーについて周囲の児童生徒の理解を得ることは、誤食や重大事故の防止になり、食物アレルギーのある児童生徒の安全を守ることにつながる。

児童生徒の人権・個人情報に関わる重要なことであるため、取扱いには注意し、学級でどのように指導していくか保護者に同意を得た上で、教職員間でも共通理解を図る。

ア 事前の指導（例）

- ・食物アレルギーは病気であり、好き嫌いとは異なること
- ・命にかかわることがあること
- ・当該児童生徒の食べられないものについて
- ・食物アレルギーの症状について（個人を特定した内容ではなく一般的なもの）
- ・普段と異なる様子があれば教職員を呼ぶこと

イ 給食時の指導（例）

- ・当該児童生徒の配膳、量の調整、おかわりは、給食当番及び他の児童生徒が行わないこと
- ・食物アレルギーの原因食品が当該児童生徒の食器等に付着しないよう指導する
- ・食品接触や誤飲、誤食の原因をつくらないよう指導する

4 学校生活における給食以外での対応

食物アレルギーのある児童生徒は学校給食だけでなく、授業の教材や校外学習、修学旅行等で食物を扱ったり、食事を伴ったりする際も対応が必要である。食物アレルギーは食物を「食べる」以外にも、「吸い込む」「触れる」ことで発症することがあることに留意する必要がある。

(1) 校内での対応について

学校生活管理指導表に記載された主治医からの指示を基に、保護者と十分な協議を行い対応する。

【想定される注意が必要な具体的な活動（例）】

- | | | |
|-------|------------------|--------------------|
| ○調理実習 | ○食品の梱包材を用いた工作・図工 | ○節分等食材を使用する行事活動 |
| ○植物栽培 | ○文化祭（模擬店等） | ○清掃（食品が付着した雑巾の使用等） |

(2) 校外での対応について

校外活動や修学旅行は普段の学校生活より食物アレルギー事故の発生する危険性が高まるため、食物アレルギーのある児童生徒の行動を常に把握する必要がある。事前に打ち合わせを綿密に行い、エピペン[®]や持参薬の管理等、事故を想定した対応の準備が重要である。

医師からエピペン[®]を処方されている場合は校外活動時の携行にあたり、管理方法を事前に保護者、教職員、児童生徒本人で検討し、共通理解をしておく。エピペン[®]は必ず本人とともに移動する必要がある。学校が管理する場合は、管理者は特定の教職員に定め本人に常に同行する。

【想定される注意が必要な具体的な活動（例）】

- | | |
|----------------|--------------------|
| ○工場見学等の社会見学 | ○遠足（おやつやおかずの交換等） |
| ○修学旅行先、宿泊先での食事 | ○そば打ち体験等食材を用いた体験学習 |

ア 食事の配慮

事前に宿泊先や施設へアレルギー対応の内容や可否について詳細を問い合わせ、保護者、宿泊先、施設等と十分に情報交換する。食事内容、食事の材料の詳細、厨房内での食材の取り扱い方法、食事に材料外の食品が混入する可能性の有無等を確認し、安全を第一に無理のない対応を検討する。

イ 緊急時対応

参加する全教職員が児童生徒の食物アレルギーの状況と緊急時の対応について把握する。万一発症した場合を想定し、受診先や緊急搬送先の医療機関等を事前に調整しておく。場合によっては医師の紹介状を用意する。

ウ その他の対応

グループ行動や自由行動等児童生徒だけの食事が計画されている場合、飲食店の事前調査を行い、緊急時の連絡方法を確認しておく。宿泊先には、そばがらの枕の使用有無等、施設備品についても確認し、アレルギーとなる備品がある場合は、施設内や部屋内から撤去するよう伝える。

(3) 体育、部活動等運動を伴う活動について

アナフィラキシーの誘因や悪化要因として「運動」は重要であるため、学校生活管理指導表の運動に関する項目（病型・治療の A・B 欄、学校生活上の留意点の C 欄等）について確認すること。食物依存性運動誘発アナフィラキシーがある場合、体育以外にも給食後の昼休みや、学級でのレクリエーション等で運動する機会があるため、学校給食では原因食品を喫食することはできない。

	用語解説	対応
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のこと。食物との関連はない。	・運動そのものの制限が必要となる。
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）によりアナフィラキシー症状を起こすこと。発症すると、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るので注意が必要。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、運動しただけでは症状は起きない。	・原因食物を摂取したら、4 時間（少なくとも 2 時間）は運動を控える。 ・運動をすることが分かっている場合は、原因となる食物を摂取しない。

5 対応の変更（追加・解除）

食物アレルギーの対応を変更する際は次のとおり進め、変更・解除の内容を記載した「食物アレルギー対応報告書」を速やかに教育委員会事務局へ提出する。

（１） 除去するアレルゲンを追加する場合

「食物アレルギー申請書」を保護者へ返却し、変更内容を追記してもらう。主治医が新規作成した学校生活管理指導表とともに、追記した食物アレルギー申請書を提出するよう求める。変更された内容や新たに提出された学校生活管理指導表を基に、検討会議で決定した対応内容を保護者に通知し、対応開始となる。

（２） アレルギー対応を解除する場合

主治医の解除指示を基に、解除になった食品を複数回喫食し、体調や身体活動量等によらず症状が全く出ない状態を維持できているか、家庭で確認する。家庭での確認後、問題なく喫食可能であれば、保護者の申し出により、アレルギー対応を解除する。解除は医師の指示のもと家庭で進めるものであり、症状の有無の確認期間は個人により異なるため、学校生活管理指導表の提出は不要である。

解除となる場合は、追記した食物アレルギー申請書の提出を求め、検討会議で決定した対応内容を保護者に通知する。

6 緊急時対応

児童生徒が食物アレルギーおよびアナフィラキシーを発症した場合、その症状に応じた適切かつ迅速な対応が必要である。

また、食物アレルギー等によるアナフィラキシーは、それまで食物アレルギーと診断されていなかった児童生徒にも突如発症する可能性がある。そのため全学校において、食物アレルギー症状出現時のエピペン[®]接種の判断、重症度や対応方法について手引きを参照し、緊急時に備えて事前に準備しておくことが重要である。

給食時間中、給食後の体調不良等は、特に誤食の可能性がないか確認すること

(1) 緊急時に備えた日常対応

ア 医薬品が処方されている場合

医薬品の使用を含めた対応をあらかじめ考えておかねばならない。

対応にあたっては、「2 校内体制の確立」を参考に、緊急時の対応について、面談時や調査票で保護者と綿密な打ち合わせを行っておく。

イ 自己注射薬「エピペン[®]」の指示を医師から受けている場合

「食物アレルギー調査表」をもとに保護者との面談で、何の食物に対する処方か、使用の目安、管理場所等の詳細を聞き取る。詳細は教職員で共有し、緊急時に備える。

ウ 救急搬送を要する事態になった場合

教職員の誰もが適切に状況を把握し、救急車要請の連絡、保護者への連絡が迅速に行われるよう、児童生徒の個別のシートを作成しておき、職員室に備えておくようにすること。（「食物アレルギー緊急対応電話マニュアル」参照）

(2) 発症時の対応

食後に、皮膚湿疹があらわれたり、呼吸音がゼーゼーしたりといったアレルギー症状があらわれたときは、「食物アレルギー発症対応記録シート」を確認し、緊急性の高い症状があれば、緊急時の迅速な対応を行う。

また、発症から救急搬送までの経過把握も重要となるので、緊急時に誰もが記入できるよう「食物アレルギー発症対応記録シート」の所在等校内で共有しておく。

なお、救急車要請後、救急車に教職員が同乗する際、記録シートの他に、「食物アレルギー調査表」、当日の献立表、処方薬がある場合はその薬、およびエピペン[®]を接種した場合は使用後の空き容器を併せて携行すること。エピペン[®]を使用するにあたり、穿刺部からの出血や、衣服を切る可能性等を想定し、記録シートとともにハサミ、使い捨て手袋、ガーゼ等を用意しておくことが望ましい。

(3) 食物アレルギー発症に備えた処方薬について

緊急時に備え処方される医薬品としては、皮膚症状等の軽傷症状に対する内服薬とアナフィラキシーに対して用いられるアドレナリン注射薬であるエピペン®がある。アナフィラキシーに対しては、早期のアドレナリンの投与が有効で、医療機関外では同薬のみが有効とされている。

ア 内服薬

内服薬は一般的に、内服してから効果が現れるまでに 30 分以上かかるため、アナフィラキシー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。誤食時に備えて処方されることが多いが、軽い皮膚症状に対して使用するものととらえておく。

イ アドレナリン自己注射薬「エピペン®」

アナフィラキシーを起こす危険性が高い者に対して、事前に医師が処方する自己注射薬である。アナフィラキシーなどの重篤な症状には、内服薬よりもエピペン®をすぐに注射する必要がある。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、エピペン®を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。教職員がエピペン®を自ら注射できない本人に代わって注射する場合の医師法第 17 条の解釈については「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」92 ページのとおりである。

(ア) 教職員全員の共通理解

児童生徒がエピペン®の処方を受けている場合には、エピペン®に関する一般的知識や当該児童生徒についての情報を教職員全員が共有しておく必要がある。予期せぬ場面で起きたアナフィラキシーに対して、教職員誰もが適切な対応をとるために不可欠である。

(イ) エピペン®の管理

児童生徒がアナフィラキシーに陥った時に、エピペン®を迅速に注射するためには、児童生徒本人が携帯・管理することが基本である。しかし、それができない状況にあり対応を必要とする場合は、エピペン®の管理について、学校は、保護者・本人、主治医・学校医、学校薬剤師等と十分な協議を行っておく必要がある。

学校では管理中に破損等が生じないよう細心の注意を払うが、万が一破損等が生じた場合の責任は負いかねることなどについて、保護者の理解を求めることも重要である。

エピペン®は含有成分の性質上、以下のような保管が求められる。

- ・ 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保管し、使用するまで取り出すべきではない。
- ・ 15℃～30℃で保存することが望ましく、冷所または日光のあたる高温下等に放置すべきではない。

(4) 緊急時アレルギー対応マニュアル

アレルギー症状への対応の手順



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



嘔吐物による窒息を防ぐため顔と体を横に向ける

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

学校内での役割分担

◆各々の役割分担を確認し事前にシミュレーションを行う



子どもが倒れていたら～アナフィラキシーショックが疑われるときの対応～

子どもが倒れていたら (アナフィラキシーショックが疑われる)

反応の確認

反応がある



肩をたたいて大声
で呼びかけて反応を
確認する



乳児の場合
足の裏をたたいて
呼びかける

反応がない

通報 (AED・エピペン®の手配)



救急車要請 (119番通報)とAED・エピペン®
(携帯している児の場合)を手配する

呼吸の確認

普段通りの呼吸を
している



10秒以内に胸とお腹の動きを観察して、普段
通りの呼吸をしているか確認する
普段通りの呼吸をしていないとは、呼吸がないあるいはしゃく
り上げるような途切れ途切れの呼吸をしている場合を指す

普段通りの呼吸を
していない

その場で安静 あおむけに寝かせ足を 15～30cm高くする



移動させる場合も、横抱き、あるいは担架
で運ぶ。絶対に背負ったり、縦抱きにしたり
しない

エピペン®を使用



心肺蘇生を開始 必ず胸骨圧迫、可能なら人工呼吸



30 : 2



ただちに胸骨圧迫を開始する
準備ができ次第、可能なら人工呼吸を行う
AEDがあれば装着し、そのメッセージに従う

エピペン®を使用

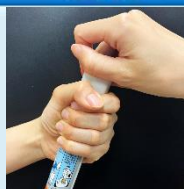


エピペン®の準備のため
に心肺蘇生の開始が遅
れてはならない
エピペン®投与後も心
肺蘇生は継続する

エピペン®の使い方

- ◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う
- ◆注射をするときには、必ず子どもに声をかける

① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開
けエピペン®を取り出す

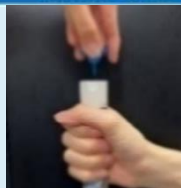
② しっかり握る



オレンジ色のニードルカバー
を下に向け、グーで握る

“グーで”握る！

③ 安全キャップをはずす



青い安全キャップをはずす

④ 太ももに注射する



太ももの外側にエピペン®の
先端（オレンジ色の部分）を
軽くあて、“カチッ”と音がす
るまで強く押しあてそのまま
5つ数える

**注射した後すぐに抜かない！
押しつけたまま5つ数える！**

⑤ 確認する



使用前 使用後

エピペン®を太ももから離し
オレンジ色のニードルカバー
が伸びているか確認する

伸びていない場合は「④に戻る」

⑥ マッサージする



打った部位を10秒間マッ
サージする

介助者がいる場合

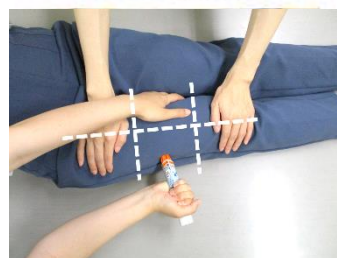


介助者は、子どもの太ももの付け根と膝を
しっかり押さえ、動かさないように固定する

注射する部位

- 衣類の上から、打つことができる
- 太ももの外側の筋肉に注射する
（真ん中（㊸）よりやや外側で、かつ
太ももの付け根と膝の間の部分）

仰向けの場合



座位の場合



症状チェックシート

- ◆迷ったらエピペン®を使用する
- ◆症状は急激に変化する可能性がある
- ◆少なくとも5分ごとに症状を注意深く観察する
- ◆☐の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する
(内服薬を飲んだ後にエピペン®を使用しても問題ない)

全身 の症状	☐ ぐったり ☐ 意識もうろう ☐ 尿や便を漏らす ☐ 脈が触れにくいまたは不規則 ☐ 唇や爪が青白い		
呼吸器 の症状	☐ のどや胸がしめ付けられる ☐ 声がかすれる ☐ 犬が吠えるような咳 ☐ 息がしにくい ☐ 連続する強い咳き込み ☐ ゼーゼーする呼吸	☐ 数回の軽い咳	
消化器 の症状	☐ 連続する強い(がまんできない) お腹痛み ☐ 繰り返し吐き続ける	☐ 中等度のお腹の痛み ☐ 1～2回の嘔吐 ☐ 1～2回の下痢	☐ 軽い(がまんできる)お腹の痛み ☐ 吐き気
目・口 鼻・顔 の症状	上記の症状が 1つでもあてはまる場合	☐ 顔全体の腫れ ☐ まぶたの腫れ	☐ 目のかゆみ、充血 ☐ 口の中の違和感、唇の腫れ ☐ くしゃみ、鼻水、鼻づまり
皮膚 の症状		☐ 強いかゆみ ☐ 全身に広がるじんま疹 ☐ 全身が真っ赤	☐ 軽度のかゆみ ☐ 数個のじんま疹 ☐ 部分的な赤み
		1つでもあてはまる場合	1つでもあてはまる場合
① ただちにエピペン®を使用 ② 救急車を要請(119番) ③ その場で安静を保つ ④ その場で救急隊を待つ ⑤ 可能なら内服薬を飲ませる () ただちに救急車で 医療機関へ搬送		① 内服薬を飲ませエピペン®を準備 () ② 速やかに医療機関を受診 救急車の要請も考慮 () ③ 医療機関に到着するまで 少なくとも5分ごとに症状の変化を観察 ☐ の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用 速やかに 医療機関を受診	① 内服薬を飲ませる () () ② 少なくとも1時間は、5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診 () 安静にし 注意深く経過観察

救急車要請（119番通報）のポイント

◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える

① 救急であることを伝える

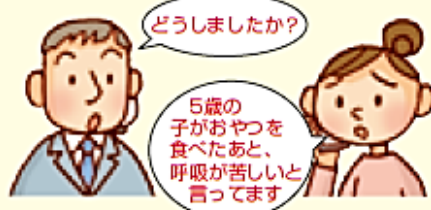


② 救急車に来てほしい住所を伝える



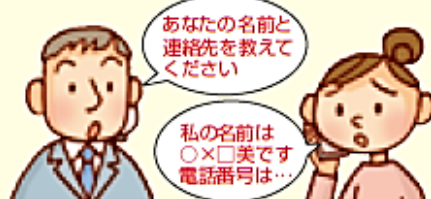
住所、施設名などあらかじめ記載しておく

③ 「いつ、だれが、どうして、現在どのような状態なのか」を伝える



エピペン®の使用 あり/なし
エピペン®を使用した時刻

⑤ 通報している人の氏名と連絡先を伝える



119番通報後も連絡可能な電話番号を伝える

※向かっている救急隊から、その後の状態確認等のため電話がかかってくることもある

- 通報時に伝えた連絡先の電話は、常につながるようにしておく
- その際、救急隊が到着するまでの応急手当の方法などを必要に応じて聞く

P18～23 出典

環境再生保全機構 ERCA（エルカ）

「ぜん息予防のためのよく分かる食物アレルギー対応ガイドブック」を加工して作成

(URL: https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/archives_24514.html)

7 食物アレルギー事故・ヒヤリハット報告について

食物アレルギーに係わる何らかの事故・ヒヤリハットが発生した場合、学校は教育委員会事務局に速やかに電話で一報を入れる。

事故対応を速やかに行うことはもちろん、関係部署が連携して適切な対応を選択し、また再発防止のため原因の究明を図り、共有することが重要である。

ア 食物アレルギー事故について

食物アレルギーのある児童生徒がアレルゲンを喫食・接触等した場合、アレルギー症状の有無に関わらず、食物アレルギー事故である。事故が発生した時は、その症状に応じた適切かつ迅速な対応を行うこと。

イ ヒヤリハットについて

食物アレルギー対応におけるヒヤリハットとは、誤配膳したが喫食を止めることができた等の、エラーが発生したが喫食・接触等に至らなかった事例である。ヒヤリハットが発生した際は、その詳細と再発防止策を関係者・関係部署と共有し、事故防止に繋げることが重要である。

ウ 報告の方法

すべての事故・ヒヤリハットについて、発生後速やかに指導部 保健体育担当（給食グループ）へ電話で一報入れ、経過を逐一電話で報告し、報告書は遅滞なく作成して提出すること。また、事故・ヒヤリハットの詳細、原因と再発防止策については、管理職から全教職員へ共有して再発防止の徹底に努める。

エ 報告書について

「食物アレルギー事故・ヒヤリハット報告書」は管理職を中心に速やかに作成し、指導部 保健体育担当（給食グループ）へ提出する。事故に携わっていない者が報告書を確認したときに、「いつ、誰が、何をして、どういった事故が発生したか」、「再発防止策は何か」理解できるように記載すること。

8 食物アレルギーに関する研修の実施

全教職員が食物アレルギーやアナフィラキシーの正しい知識を持ち、エピペン[®]を正しく扱えるように、実践的な研修を定期的の実施することが必要である。

食物アレルギーは既往症がなくとも急に発症することがある他、食物アレルギーのある児童生徒が新入や転入により在籍となる場合もある。

事故発生後の対応の遅れにより決して尊い命が失われることのないよう、ロールプレイングなど実践的な内容を盛り込んだ研修を計画的に実施することが望ましい。

食物アレルギー対応に関する校内研修は、教育委員会事務局や医師会等の実施する研修を受講した教職員が、校内講師となって伝達講習を行えるように努める。医師の連携が必要な場合は、協力の依頼、食物アレルギーの専門医紹介の依頼等、学校医等に相談をする。

校内研修用教材について

文部科学省ホームページ「学校給食における食物アレルギー対応について」にある映像資料・研修資料等を活用すること。

「エピペン[®]」トレーナー（練習用「エピペン[®]」）の貸出しについては、SKIP 書庫（検索ワード「エピペン」）を参照すること。

救急蘇生法講習会等の活用について

救急蘇生法の講習を企画する際は、「エピペン[®]」接種後の対応、救急要請、緊急時の体制の確認等について消防隊員の助言が得られるよう、企画の段階から教職員間で連携し、事前に消防と相談をするなど必要に応じて行うこと。

《参考文献等》

- ・ 学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン
発行 (財) 日本学校保健会
監修 文部科学省初等中等教育局
健康教育・食育課
- ・ 学校給食における食物アレルギー対応指針 文部科学省
- ・ 厚生労働科学研究班による食物アレルギーの栄養食事指導の手引き 2022
- ・ 加工食品の食物アレルギー表示ハンドブック 消費者庁
- ・ ぜん息予防のためのよく分かる食物アレルギー対応ガイドブック
環境再生保全機構 ERCA (エルカ)
- ・ 学校における食物アレルギー対応ガイドライン 大阪府教育委員会 大阪府医師会
- ・ アレルギー疾患の幼児児童生徒対応マニュアル 横浜市教育委員会
- ・ 広島市立幼稚園・学校における学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)活用の手引き
学校のアレルギー疾患に対する取組に係る検討委員会 広島市教育委員会
- ・ 高槻市学校給食食物アレルギー対応マニュアル 高槻市教育委員会
- ・ 学校における食物アレルギー対応ガイドライン 寝屋川市教育委員会

食物アレルギー対応の手引き

平成24年 4月発行
平成26年 1月改訂
平成28年 4月改訂
平成29年 4月改訂
平成30年12月改訂
令和 2年 4月改訂
令和 5年 1月改訂
令和 6年 3月改訂
令和 7年 3月改訂

(発行)

大阪市教育委員会事務局指導部保健体育担当(給食グループ)