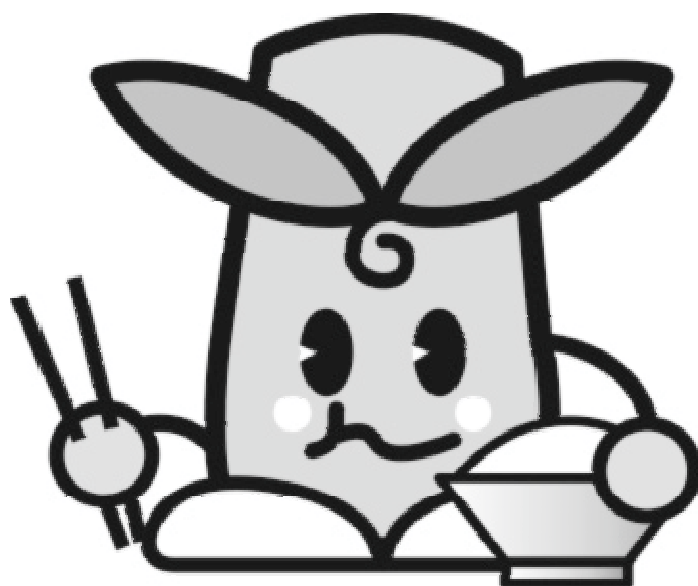


学校給食における 食物アレルギー対応マニュアル



たけまるくん

令和元年5月作成
令和4年5月改訂
生駒市教育委員会

目 次

第1 食物アレルギーについて	
(1) 食物アレルギーとは	3
(2) 生駒市の学校給食等の概要	6
(3) 生駒市における食物アレルギーの状況	7
第2 学校給食センターにおける対応	
(1) 基本方針	9
(2) 実施基準	9
(3) 食物アレルギーの対応方法	11
第3 実施までの流れ及び受け入れ体制	
(1) 申請の流れ	15
(2) 実施までの毎月の流れ	18
第4 学校における対応	
(1) 除去食の受け渡し・配膳・片付け	19
(2) 教職員の役割	21
(3) 児童生徒への対応	24
(4) 学校給食以外での配慮	25
(5) 緊急時の対応	28
(6) 給食対応の組織と支援体制	31

はじめに

近年、気管支ぜん息、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎などのアレルギーの病気が増えてきており、現在、我が国では国民の2人に1人が何らかのアレルギーを持っているといわれています。

食物アレルギーは、近年増加しており、小児から成人まで幅広く認められます。最近では、様々な食品でアレルギーが発症し、以前はみられなかった果物、野菜、魚介類などによる食物アレルギーも報告されています。

学校生活においても食物アレルギーの児童生徒が増加しており、給食における食物アレルギー対応が求められています。

本マニュアルは、生駒市立生駒北学校給食センター・生駒市立学校給食センターにおいて、食物アレルギー除去食を実施するにあたり、学校給食における食物アレルギー対応の体制を構築するために作成いたしました。

各学校において、食物アレルギーを有する児童生徒が心身ともに健全な学校生活を送れるよう、本マニュアルを活用していただくとともに、アレルギーを有する児童生徒に関わる多くの関係者が情報を共有し、共通理解のもと、綿密な連携を図り、組織として対応していただきますようお願いいたします。

平成31年当時、生駒市学校給食食物アレルギー対応懇話会を開催し、多角的な視点からご意見やご助言をいただき、取りまとめました。令和4年4月に「生駒市学校給食アレルギー対応懇話会開催要綱」を改正するとともに、今回、本マニュアルも改訂いたしました。

本マニュアル作成に当たり、ご協力いただきました皆様方に厚く御礼申し上げます。

第1 食物アレルギーについて

(1) 食物アレルギーとは

①食物アレルギーとは

定 義

一般的には特定の食物を摂取することによって、皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性に生じるアレルギー反応のことをいいます。

頻 度

平成25年の文部科学省調査では食物アレルギーの有病率は小学生4.5%、中学生4.7%、高校生4.0%でした。

原 因

原因食物は学童期では多岐にわたりますが、平成23年即時型食物アレルギー全国モニタリング調査（消費者庁「食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業」）では学童～高校生までの新規発症では甲殻類、果物が多く、誤食による原因食物は鶏卵、牛乳、ピーナッツ、小麦、甲殻類の順に多くなっています。

症 状

皮膚症状が最も多く、次いで呼吸器症状、粘膜症状、消化器症状、中にはショック症状と多岐にわたります。

治 療

管理は「正しい診断に基づく必要最小限の除去」です。食物経口負荷試験により診断を正確に行い、必要最小限の除去を実施することが大切です。誤食などにより食物アレルギーの症状が出現した場合には、速やかに適切な対処を行うことが重要です。じんましんなどの軽い症状に対しては抗ヒスタミン薬の内服や経過観察により回復することもあります。ゼーゼー・呼吸困難・嘔吐・ショックなどの中等症から重症の症状には、アナフィラキシーに準じた対処が必要です。

一部出典：日本学校保健会「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（令和元年度改訂）

②アナフィラキシーとは

定 義

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、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した

状態をアナフィラキシーと言います。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であることを意味します。また、アナフィラキシーには、アレルギー反応によらず運動や身体的な要因（低温/高温など）によって起こる場合があることも知られています。

頻 度

平成25年の文部科学省調査ではアナフィラキシーの既往を有する児童生徒等の割合は、小学生0.6%、中学生0.4%、高校生0.3%でした。エピペン[®]保持者は小学生0.4%、中学生0.2%、高校生0.1%でした。

原 因

児童生徒等に起きるアナフィラキシーの原因のほとんどは食物ですが、それ以外に昆虫刺傷、医薬品、ラテックス（天然ゴム）などが問題となります。中にはまれに運動だけでも起きることがあります。

症 状

皮膚が赤くなったり、息苦しくなったり、激しい嘔吐などの症状が複数同時にかつ急激に見られますが、もっとも注意すべき症状は、血圧が下がり意識の低下が見られるなどのアナフィラキシーショックの状態です。迅速に対応しないと命にかかわることがあります。

治 療

具体的な治療は重症度によって異なりますが、意識の障害などが見られる重症の場合には、まず適切な場所に足を頭より高く上げた体位で寝かせ、嘔吐に備え、顔を横向きにします。そして、意識状態や呼吸、心拍の状態、皮膚色の状態を確認しながら必要に応じ一次救命措置を行い、救急車で医療機関への搬送を急ぎます。アドレナリン自己注射薬である「エピペン[®]」を携行している場合には、緊急性が高いアレルギー症状があると判断したタイミングでショックに陥る前に注射することが効果的です。

出典：日本学校保健会「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（令和元年度改訂）

③食物アレルギーの各病型の特徴

児童生徒等に見られる食物アレルギーは大きく3つの病型に分類されます。食物アレルギーの病型を知ることにより、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出来ます。

〈1〉即時型

食物アレルギーの最も典型的な病型です。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、生命の危険も伴うアナフィラキシーショックに進行するものまでさまざまです。ほとんどはIgE抗体が関係します。

〈2〉口腔アレルギー症候群

口腔アレルギー症候群はIgE抗体が関係する口腔粘膜のみのアレルギー症状を指しますが、花粉—食物アレルギー症候群のことがほとんどです。シラカバやハンノキやブタクサなどの花粉のアレルギーがある児童生徒等がそれらの花粉抗原と構造が似た物質を含む生の果物や野菜を食べたときに、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）が誘発されます（交差反応といいます）。多くは局所の症状だけで治療も不要ですが、全身的な症状の初期症状として口腔内の症状が出ている場合も紛れ込んでいることがあるため注意が必要です。焼きリンゴやジャムなど加熱された果物では反応しないことがほとんどです。

〈3〉食物依存性運動誘発アナフィラキシー

特定の食物を食べた後に運動することによってアナフィラキシーが誘発される病型です。IgE抗体が関係します。原因食物としては小麦、甲殻類が多く、このような症状を経験する頻度は2012年と2013年の横浜市での調査では小学校で21,000人に1人、中学生で6,000人に1人程度とまれです。しかし、発症した場合には、じんましんからはじまり、呼吸困難やショック症状のような重篤な症状に至ることがあり、注意が必要です。原因食物の摂取と運動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ません。何度も同じ症状を繰り返しながら原因の食物の診断が難しい例も見られます。

出典：日本学校保健会「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（令和元年度改訂）

(2) 生駒市の学校給食等の概要

本市は、令和元年度2学期から、生駒市立生駒北学校給食センターで小学校の給食を提供開始し、同時に小学校の食物アレルギー除去食を実施しています。また、生駒市立学校給食センターにおいても令和3年度からの改修工事を経て、令和4年度2学期から中学校の食物アレルギー除去食を実施する予定です。

平成29年2月現在の食物アレルギー児童生徒報告数（※診断書の提出は求めている）は、全児童生徒数10,450名の内、小学生は249名（2.38%）、中学生は99名（0.94%）であり、合わせて348名（3.33%）となっています。

食物アレルギー除去食の運用開始までは、全児童生徒に配付する献立表に食品に関するアレルギーを記載するとともに、各学校宛に加工食品配合表を配付し、必要に応じて保護者にお渡しいただき、保護者の判断でアレルギー物質の含まれたおかずを食べない、もしくは弁当を持参する、などの対応のみにとどまっていた。運用開始の令和元年9月以降は、卵・乳・えび・かにの4品目について、個別面談を受けること等を条件に食物アレルギー除去食の提供を行っています。

共同調理場による大量調理方式をとる本市においては、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」で示された、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）を原則とし、施設設備、人員等を鑑み無理な（過度に複雑な）対応を行いませんが、この範囲において学校、保護者、医師、行政等の関係者が食物アレルギーへの共通の認識のもと、連絡調整を図り、食物アレルギーを有する児童生徒にきめ細やかな対応を行う必要があります。

(3) 生駒市における食物アレルギーの状況

食物アレルギーの状況は、保護者から学校に「学校生活管理指導表」が提出されている児童生徒について集計したものです。

教育委員会

生駒市

R2アレルギー疾患を有する児童生徒の状況調査

	アレルギー疾患対応児童・生徒数										アナフィラキシーの既往歴を有する数					エビ・パン保有者数			学校給食対応					
	食物					アトピー					ぜん息					その他					レベル1 献立表の み	レベル2 一部弁当	レベル3 除去食	レベル4 代替食
	児童生徒数	管理指導 表提出数	児童生徒数	管理指導 表提出数	児童生徒数	管理指導 表提出数	児童生徒数	管理指導 表提出数	児童生徒数	管理指導 表提出数	児童生徒数	管理指導 表提出数	児童生徒数	管理指導 表提出数	児童生徒数	管理指導 表提出数	児童生徒数	管理指導 表提出数	児童生徒数	管理指導 表提出数				
1年	49	47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	7	0	5	29	6	8	3	
2年	32	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	5	0	0	18	3	13	1		
3年	47	47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	8	0	2	17	5	21	3		
4年	40	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	7	0	2	18	3	17	1		
5年	32	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	9	0	1	16	4	7	5		
6年	28	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	6	0	2	14	3	7	2		
合計	228	219	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62	0	42	0	12	112	24	73	15		
1年	23	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	7	0	3	12	6	0	1		
2年	21	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3	0	0	16	3	0	2		
3年	16	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3	0	4	9	2	2	0		
合計	60	55	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	13	0	7	37	11	2	3		

	アレルギーとなる食品													肉類	魚類	その他1 (野菜類)	その他2 (穀類・その他)
	鶏卵	牛乳・乳製品	小麦	ソバ	ピーナッツ	甲殻類	木の実類	果実類	大豆類	小麦類	そば類	ピーナッツ類	その他				
1年	17	7	2	0	14	6	15	8	2	1	3	4					
2年	13	3	2	3	13	9	3	7	4	0	1	1					
3年	14	13	2	7	10	10	7	12	8	0	4	2					
4年	13	10	3	1	8	3	7	4	7	0	4	5					
5年	16	9	5	1	7	5	3	7	4	0	5	2					
6年	12	9	4	3	8	3	5	8	3	0	2	4					
合計	85	51	18	15	60	36	40	46	28	1	19	18					
1年	8	6	2	5	12	6	8	7	3	0	4	2					
2年	5	7	2	3	4	4	5	4	5	1	4	2					
3年	5	3	2	6	8	5	5	5	2	1	4	3					
合計	18	16	6	14	24	15	18	16	10	2	12	7					

国・県の状況

平成24年に東京都内の公立小学校で、食物アレルギーを有する児童が誤食により死亡するという痛ましい事故が発生しました。

この事故の検証結果を踏まえて、平成27年3月に文部科学省が策定した「学校給食における食物アレルギー対応指針」は、「アレルギーを有する児童生徒においても、給食時間を安全に、かつ楽しんで過ごすことができる」ことを目標に大原則が提示されました。

- ・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。

この中で、限られた人員や設備により提供される学校給食において、食物アレルギー対応が過度に複雑化すると事故の温床となることを指摘するとともに、安全性を最優先する観点から「提供するかしないかの二者択一」を原則的な考え方として示しています。

また、県の動向としては、令和2年11月に奈良県教育委員会が「学校におけるアレルギー疾患対応指針」を改訂し、アレルギー疾患全般にわたっての学校生活における注意点や必要な取組、奈良県医師会作成の食物アレルギー疾患用の学校生活管理指導表等が新たに示されています。

第2 学校給食センターにおける対応

(1) 基本方針

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を有する児童生徒にとっても変わりはなく、食物アレルギーを有する児童生徒が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、対象児童生徒の生命にかかわる可能性があることから、学校生活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、対象児童生徒に関わるすべての者がこのことを十分認識するとともに、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。

生駒市立生駒北学校給食センター及び生駒市立学校給食センターでは、施設の能力や環境及び食物アレルギーを有する児童生徒の状況等に基づき、対応可能な範囲で、児童生徒への食物アレルギー除去食を提供します。

(2) 実施基準

①実施基準

1. 医師の診察・検査により食物アレルギーと診断され、特定の食物に対して食事療法などの指示があること。
2. 「学校生活管理指導表」が提出されていること。
3. 家庭でも医師から指示された食事療法などを行っていること。
4. 生駒市で設定している対応4品目の特定原材料をアレルゲンにもち、調理の段階で予め特定の食品を除去しなければ、その料理を一切食べられないこと。

※但し、本市では上記の全てに該当する児童生徒であっても、アナフィラキシーショック症状など重篤な症状の既往歴のある方については、除去食対応の対象とならない場合があります。この場合は、加工食品配合表の配付や弁当持参対応となります。

②医師の診断・指示の必要性和学校生活管理指導表について

学校における食物アレルギー対応は、医師の記述した学校生活管理指導表の情報にもとづき、学校のアレルギー対応委員会等で決定するものです。保護者の求めるままに実情に合わない無理な対応を行ったり、家庭での対応以上の対応を行ったりする必要はありません。

学校給食で最優先されるべきは“安全性”です。従来の栄養価の充足やおいしさ、彩り、そして保護者や児童生徒等の希望は、安全性が十分に確保される方法で検討します。

そこで、前記の実施基準では、医師の診断と指示を学校での検討の必要条件とし、それを確認するために、「学校生活管理指導表」の提出を求めることとしたものです。

③対応品目について

食物アレルギーの症状は、表示義務7品目(卵・乳・小麦・そば・ピーナツ・えび・かに)、表示推奨21品目(あわび・いか・いくら・オレンジ・カシューナツ・キウイフルーツ・牛肉・くるみ・ごま・さけ・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・アーモンド)の28品目により起きることが多いですが、その中でも表示義務7品目の内、下記の4品目について除去食対応を実施します。

卵 ・ 乳 ・ えび ・ かに

(3) 食物アレルギーの対応方法

学校給食における食物アレルギー対応方法としては、主に以下の4つの方法があります。このうち、除去食、代替食が対応食といわれ、食物アレルギー対応の望ましい方策といわれています。

	対応	内 容
レベル1	詳細な献立表対応	給食の原材料を詳細に記した献立表を事前に配布し、それをもとに保護者や担任などの指示又は児童生徒自身の判断で、給食から原因食品を除いて食べる対応。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。 詳細な献立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、あわせて提供すること。
レベル2	弁当対応	一部弁当対応 除去又は代替食対応において、当該献立が給食の中心的献立、かつその代替提供が給食で困難な場合、その献立に対してのみ部分的に弁当を持参する。 完全弁当対応 食物アレルギー対応が困難なため、すべて弁当持参する。
レベル3	除去食対応	広義の除去食は、原因物質を給食から除いて提供する給食を指し、調理の有無は問わない。 【例】 飲用牛乳や単品の果物を提供しない 等 本来の除去食は、調理過程で特定の原材料を除いた給食を提供することを指す。 【例】 かき玉汁に卵を入れない 等
レベル4	代替食対応	広義の代替食は、除去した食物に対して何らかの食材を代替して提供する給食を指し、除去した食材や献立の栄養価等の考慮の有無は問わない。本来の代替食は、除去した食材や献立の栄養量を考慮し、それを代替して1食分の完全な給食を提供することを指す。

出典：文部科学省「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）

※レベル4 代替食対応は、生駒市では行っておりません。

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

1. 最優先は“安全性”

学校給食で最優先されるべきは、“安全性”である。従来の、栄養価の充足やおいしさ、彩り、そして保護者や児童生徒の希望は、安全性が十分に確保される状況下で検討する。

2. 二者択一の給食提供

“安全性”確保のために、除去食や代替食提供は多段階では行わず、**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が望ましい。**二者択一とは、牛乳アレルギーを例に以下のように説明される。

従来の多段階対応では、1)完全除去、2)少量可、3)加工食品可、4)牛乳を利用した料理可、5)飲用牛乳のみ停止など様々なレベルがあった。これに個々に対応すると、業務は複雑・煩雑となり、負担が増えるばかりか、事故の温床にもなる。このため、二者択一、つまり**完全除去か、他の児童生徒と同じようにすべての牛乳・乳製品を提供する、**どちらかで対応をする。多段階対応はしない。

3. 二者択一した上での給食提供

対応を二者択一した上で提供する給食には、代替食と除去食がある。本来の学校給食における食物アレルギー対応の理想的な提供方法は代替食である。しかし代替食は、除去食よりもきめ細かな対応が必要になるため、安全性が担保できないときは除去食対応を選択する。

- ① 除去食の場合、完全除去した献立に代替はしない。このためそれが中心献立・食材だった場合、給食として成立しないため、一部弁当対応となる。
- ② 代替食の場合、完全除去した献立に代替する献立・食材を加える。ただしアレルギー対応献立はできる限り最小限に集約して調理するようにし、原因食物ごとに別々の献立や調理方法を設定しない。**最小限の代替食を「提供するかしないかの二者択一」とするとよい。**

4. 二者択一で除去食対応としたときの問題点や疑問点

① 給食を食べられなくなる児童生徒がいる

これまで一定レベル以上の給食を安全に食べられていた児童生徒が、完全除去対応となるため、対応の後退を問題にされる可能性がある。

➡ 個人で考えれば、一部児童生徒で二者択一が対応の後退に映るが、この方針は学校給食における食物アレルギー対応全体の安全性向上という目的がある。こうした説明を保護者に丁寧に行って理解を得る。

② 調味料の使用や微量混入まで完全除去管理になると、かえって現場の負担になる。

➡ 多くの患者は、前述したように調味料の使用や微量混入では症状が誘発されないと考えられる。このためそのレベルで管理が必要な場合、対象は重症患者といえ、安全性の確保が難しければ学校給食で対応することは勧められない。この場合、弁当対応を考慮すべきである。

5. 弁当対応の際の留意点

弁当対応を行う場合、保護者とのコミュニケーションを密に図ることが重要である。学級での指導状況や食物アレルギーを有する児童生徒の意向等を十分に考慮した上で、具体的な対応を決定していく。その際、双方にとって過度な負担とならないように配慮するとともに、状況に応じて適宜対応を見直していくことも必要である。

出典：文部科学省「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）

①本市における除去食の提供

1. 完全除去食(アレルギーの原因となる食品を全て除いて調理したもの)で提供します。
※原因食材を除き、それに代わる食材を入れる代替食は、別のラインを確保して個別対応する「別調理」になるため行わないものとします。
2. アレルギー専用調理室では、単一の除去食を調理します。
3. 除去食担当の調理員、調理する作業を区別することで事故防止につなげます。
4. アレルギー専用調理室で除去食専用の調理器具を使用して調理し、配食します。
5. 学校給食センターで調理を行う副食(おかず)のみの対応とします。(主食は対象外)
6. 除去食は、対象児童生徒の学校名、学年、組、氏名、アレルゲンを明記した個別容器で、学校給食センターから学校へ届けます。
7. コンタミネーション(微量混入)の除去食対応はできません。
8. 調味料やだし汁、ごま油の除去食対応はできません。
9. 特定の食品を除くことで、料理として成立しない場合(例えば、卵除去のオムレツ、えび除去のエビフライ等)は、除去食の提供ができないため、家庭から代わりのもので持参してもらいます。
10. 家庭から代わりのもので持参した場合でも給食費は全額いただきます。ただし、飲用牛乳除去(牛乳止め)の場合は、飲用牛乳代金のみ返金となります。
11. 除去食により不足する栄養素は、家庭の食事で補っていただきます。

②献立作成時の配慮事項

1. できる限り、1回の給食で複数の料理に同じ原因食品を使用しないよう配慮します。
2. 加工食品を使用する場合、必ず原材料配合表を取り寄せ、使用食材の確認を行います。
3. 加工食品等の物資選定の際には、できる限り原因食品(卵、乳など)を含まないものを選定するなどの配慮をします。

③対応可能人数

生駒市立生駒北学校給食センター：上限人数160名

生駒市立学校給食センター：上限人数40名

…上限人数以内もしくは上限人数以上のいずれの場合も、対応食品や症状、学校や学校給食センターの実情を考慮し、生駒市学校給食アレルギー対応懇話会にて意見を聴取し、教育長が対応を決定します。

④給食費の取扱い

次のとおり取り扱います。

	除去食対応又は自分で除去	一部弁当対応	完全弁当対応	飲用牛乳の中止
給食費の徴収	徴収する	徴収する	徴収しない	牛乳代金について返金する

第3 実施までの流れ及び受け入れ体制

(1) 申請の流れ

学校給食における食物アレルギー対応は、児童生徒の食物アレルギーを把握することから始まるため、新規希望者や進級時の継続希望者には必要書類の提出を求めます。必要書類の提出を受けた学校は、それぞれの書類の原本ないしコピーを個別面談までに給食センターに提出します。

新小学1年生	新中学1年生	在校生(継続)	内 容
11月 就学時健診	2学期		① 食物アレルギーを有する児童生徒の実態把握
2月 入学説明会			② 保護者へ必要書類の配付(学校生活管理指導表等)
3月	12月～2月中旬		※ 書類の提出
4月中旬まで (給食開始まで)	4月中旬まで		③ 対象の児童生徒の保護者との個別面談の実施(学級担任含む)、面談記録書類の作成
4月末～5月上旬		2月末～3月上旬	④ 「生駒市学校給食アレルギー対応懇話会」の開催
5月上旬頃		3月中旬頃	⑤ 対応の決定及び保護者への通知
6月			⑥ 食物アレルギー対応の開始
通年			⑦ 評価
			⑧ 対応報告

1. 年度途中で、食物アレルギー症状を発症したり、症状に変化があったりした場合は随時対応します。
2. 転入生については、随時対応します。
3. 4月・5月については、除去食対応となる献立は取り入れません。

【個人情報の取り扱いについて】

- ・児童生徒の食物アレルギーに関する情報については、関係書類の保管等、個人情報の保護に十分留意します。

①食物アレルギーを有する児童生徒の実態把握

- ア 小学校入学時については、就学時健康診断の際に保護者が提出する食物アレルギー除去食調査票等により把握する。
- イ 中学校入学時については、小学6年2学期に食物アレルギー除去食調査票等にて把握する。
- ウ 転入生については、転入手続きの際に保護者に確認することにより把握する。
- エ 在学中の児童生徒については、保健調査票及び「学校生活管理指導表」等により把握する。

②保護者へ必要書類の配付

- ア 入学説明会や転入時等に、食物アレルギーを有する児童生徒の保護者に対して「学校生活管理指導表」等を配付し、原因食物の除去等を指導している主治医により記載された「学校生活管理指導表」等を、入学前及び転入時等に学校へ提出するよう求める。
 - イ 新たに食物アレルギー症状を発症した場合についても、同様に配付し、原因食物の除去等を指導している主治医により記載されたものを、学校へ提出するよう求める。
- ※「学校生活管理指導表」等は、医療機関での文書の記入に際し文書作成料が発生し、その費用は保護者負担となることを確認します。

③保護者との個別面談の実施、面談記録書類の作成

- ア 必要書類を提出した児童生徒のうち、除去食の対応に該当する場合、保護者と個別面談を行う。
- イ 個別面談は学校が日程調整を行い、校長又は教頭、学級担任、養護教諭、給食主任、栄養教諭又は学校栄養職員が必ず出席する。必要に応じて保護者の同意のもと、その他の職員等が出席する。また、保護者から提出された書類を基に行い、学校が面談記録書類や必要に応じてその他資料等を作成する。在校生（新規発症、症状変化）や転入生の場合も随時、個別面談を行う。

④「生駒市学校給食アレルギー対応懇話会」の開催

- ア 校長は、調査票、学校生活管理指導表、面談調書などの書類を、個別面談終了後に取りまとめ、教育委員会に提出する。それを受けた教育委員会は生駒市学校給食アレルギー対応懇話会（市医師会、校長、養護教諭、給食主任、栄養教諭又は学校栄養職員等）に対し、対応の意見を求める。
- イ 学校給食における食物アレルギー対応の現在の対応状況、児童生徒の実態、調理場の施設設備等を考慮した上で検討し、決定する。

⑤対応の決定及び保護者への通知

- ア 教育長が対応実施の決定をし、食物アレルギー除去食実施決定通知を学校経由で保護者へ通知する。その内容については面談等を通して、学級担任が説明を行い、理解を得る。
- イ 保護者からの要望（除去食）に対応できない場合は、丁寧にその理由や状況（大量調理の状況、設備、人員配置等）を説明し、理解を得るようにする。

⑥食物アレルギー対応の開始

- ア 学校給食における食物アレルギー対応の決定事項については、校長がその内容を全教職員へ周知徹底し、共通理解を図る。

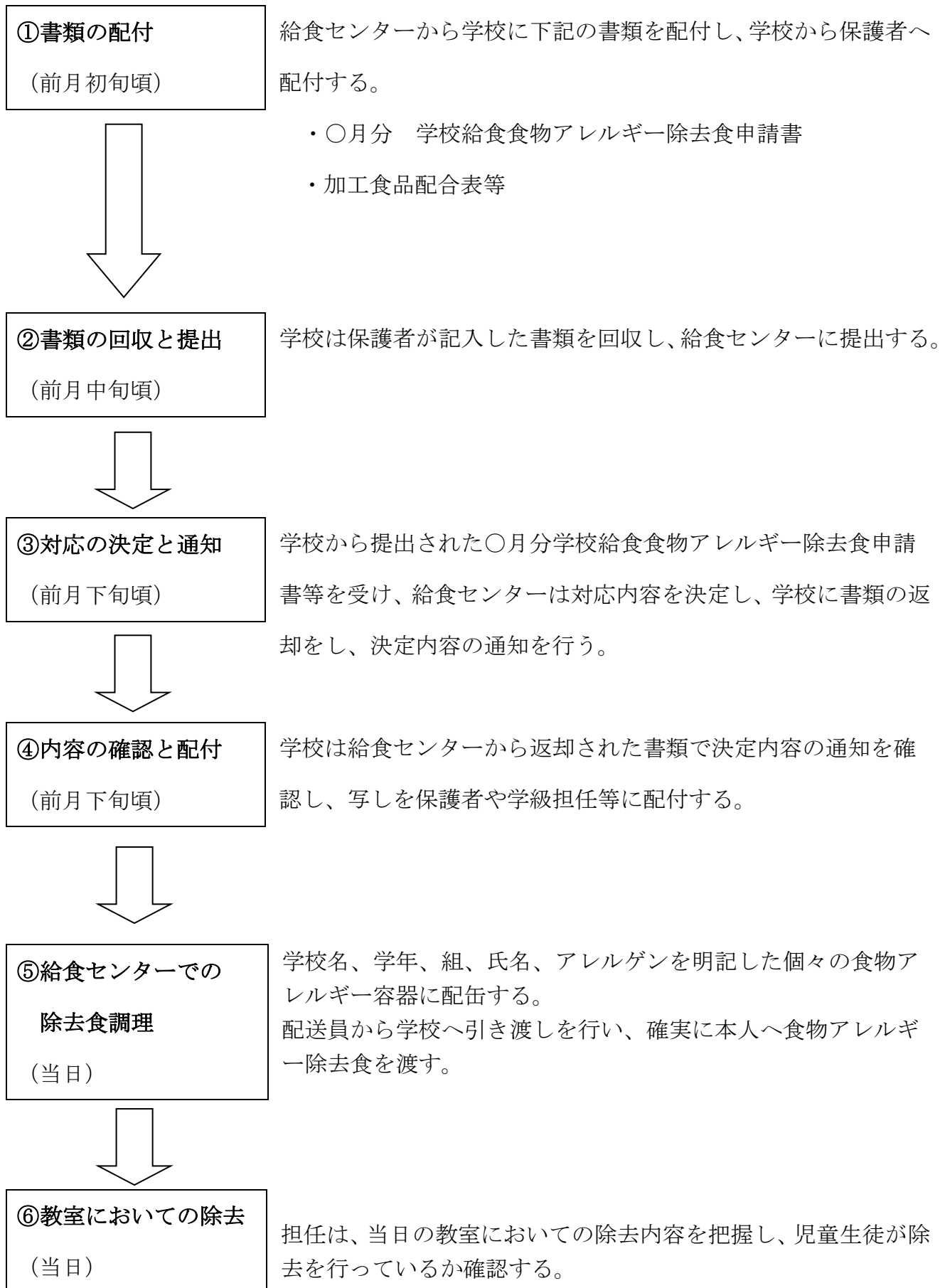
⑦評価

- ア 症状の変化によっては、保護者、学級担任、養護教諭、給食主任、栄養教諭又は学校栄養職員等は、必要に応じて医師等と相談しながら、対応の見直しを検討する。
- イ 次年度に向けて「学校生活管理指導表」等の必要書類の提出を毎年、求める。

⑧対応報告

- ア 学校で食物アレルギー除去食の対応者に関わる誤配・誤食等の事案が発生した場合は、速やかに市教育委員会への第一報と報告書を提出する。

(2) 実施までの毎月の流れ



第4 学校における対応

(1) 除去食の受け渡し・配膳・片付け

誤配・誤食を防ぐために、全教職員が、食物アレルギーに関する基礎知識と対象児童生徒の実態、緊急時の対応方法について共通理解します。

① 受け取り	<ul style="list-style-type: none">・学校関係者が配送員からアレルギー除去食を受け取り、「学校、学年、組、名前」等を確認する。・配膳室で受け取ったアレルギー除去食は、決められた場所（例：職員室、配膳室のアレルギー用スペース等）に保管する。
--------	--



② 引き渡し	<ul style="list-style-type: none">・学級担任等はアレルギー除去食の有無について、献立表を毎日確認する。・小学校は、学級担任等が直接保管場所でアレルギー除去食を受け取り、「学年、組、名前」等の表示を確認して学級に持っていく。・中学校は、対象の生徒自ら保管場所へ除去食を受け取りに行く。
--------	--



③ 配膳	<ul style="list-style-type: none">・アレルギー除去食のある日は、学級担任等が対象児童生徒にアレルギー除去食を確実に届け、または受け取ったことを確認し、本人と一緒に「学年、組、名前、献立名、対応内容」の表示等を確認する。・教室配膳時の誤配を防ぐため、アレルギー除去食を先に配膳するなどの工夫をする。・学級担任等が、対象児童生徒へアレルギー除去食を渡す際に、「おかわりができない」ことを伝える。・特に「アレルギー除去食の提供及び弁当持参はないが、対象児童生徒が献立の一部を食べない対応をする」日は誤配、誤食の無いように、対象児童生徒にその旨を確認する。・対象児童生徒がアレルゲンとなる料理に接触しないように、学級全体で気を付ける。・対象児童生徒が体調不良を起こしていないか十分留意する。
------	---



④ 片付け	<ul style="list-style-type: none">・学級担任等は、対象児童生徒がアレルギーの原因食品及び料理に、接触しないように配慮する。（給食当番、後片付け、掃除等の配慮等）
-------	---

【その他】

- 学級担任又は担当者が出張等で不在の場合は、代理の教職員が対象児童生徒のアレルギー内容等を把握し、学級担任又は担当者と同等の対応ができるように、事前に体制を整えておく。
- 児童生徒の情報の保管場所を決め、すぐに全教職員が対応を確認できるようにしておく。
(個人情報の取り扱いに注意)
- ①、②の各手順において、複数人で確認する。
- 食べる前には、担任が対象児童生徒と献立表の「食材名」、「アレルギー」を常に確認する習慣をつける。
- 担任等教職員が、除去するアレルギーを正しく理解しておく。
- 学級において他の児童生徒が対応を不審に思ったり、いじめのきっかけになったりしないよう、十分に配慮する。(当事者である児童生徒及び保護者の意向も踏まえ、アレルギーのために食べられないものがあることを、他の児童生徒に説明する等)
- 事前に、保護者は給食内容について対象児童生徒に伝えてもらい、アレルギーについて本人も把握するようにする。

(2) 教職員の役割

学校における食物アレルギー対応は組織（校内食物アレルギー対応委員会等）で検討され、学校全体で取り組む必要があります。それぞれの職種に応じた役割を担い、日々の給食提供と事故防止、及び事故時の対応を確認した上で、食物アレルギー発症のリスクを軽減します。

①校長及び教頭

- ・食物アレルギー対応について、校内を統括する。
- ・全校の食物アレルギーを有する児童生徒を把握する。
- ・校内の連携体制を整え、職員の役割を明確にする。
- ・アレルギーを有する児童生徒の健康管理や対応について検討し、個別支援プランの作成等を行うため、「校内食物アレルギー対応委員会（既存の委員会や組織での対応も可能）」を設置する。（構成メンバー例：校長、教頭、養護教諭、保健主事、給食主任、学年主任等）
- ・「校内食物アレルギー対応委員会」を年1回以上開催し、安全に適切な除去食提供がされているか等を検討し、必要に応じて学校医の意見を求める。
- ・「校内食物アレルギー対応委員会」の開催状況を教育委員会に報告する。
- ・食物アレルギー症状の発生時及び緊急時の対応方法について、実技を伴う校内研修を必要に応じて実施する。
- ・保護者との面談に出席し、学校での食物アレルギー対応の基本的な考え方を保護者に説明する。
- ・学校給食での食物アレルギー対応の決定事項については、全教職員の共通理解を図る。
- ・児童生徒の食物アレルギーに関する個人情報の取り扱いについて、適切に管理するよう全教職員に指導する。

②学級担任

- ・学級全体の食物アレルギーを有する児童生徒の実態と対応を把握する。
- ・保護者との面談に出席し、アレルギーの原因食品や症状、家庭での対応状況等を把握する。
- ・保護者との文書の受け渡しや対応依頼の窓口となる。
- ・緊急時の対応や連絡先等を保護者と確認し、職員間で周知しておく。
- ・「学校生活管理指導表」の記載内容等を確認する。
- ・学校が決定した内容について、保護者に説明する。
- ・食物アレルギーを正しく理解し、他の児童生徒に対して食物アレルギーを有する児童生徒についての理解を促す指導を行い、偏見等が生じないように配慮する。
- ・出張等で学級を空ける場合は、代わりに学級を担当する教職員へ必ず食物アレルギーを有する児童生徒の配慮事項について引き継ぐ。
- ・養護教諭等と連携し、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。
- ・対象児童生徒が自分のアレルギーを認識し、行動できるように保護者に協力を求める。

【給食時における配慮事項】

- ・配膳の際、誤配がないように給食センターから毎月提供される献立表等で、対象児童生徒の給食の喫食状況を確認する。特に、アレルギー除去食の提供や弁当持参がなく、「食べない料理」のある日は気を付ける。
- ・児童生徒が持参した弁当の受け渡し、保管について把握する。
- ・アレルギー除去食の受け取りは、あらかじめ決められた方法により確実にを行い、対象児童生徒が間違いなく食べることができるようにする。
- ・特に「おかわり」について、対象児童生徒が誤食をすることがないように配慮する。
- ・児童生徒同士で食べ物のやりとりが行われないようにする。
- ・対象児童生徒が給食当番や後片付けを行う際には、アレルギーの原因食品及び料理に触れないように配慮する。
- ・児童生徒本人が誤食に気づいたときや食後体調の変化を感じたときは、すぐに学級担任に申し出るように指導する。

③養護教諭

- ・全校の食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、全教職員の共通理解を図る。
- ・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絡体制を確認しておく。
- ・対象児童生徒の食物アレルギー症状の発生時及び緊急時には、適切かつ迅速に対応できる体制を整えておく。
- ・食物アレルギーのある児童生徒の実態について、「学校生活管理指導表」から把握し、保護者との面談時に確認する。
- ・保護者との面談に出席し、結果を記録する。
- ・個別支援プランの作成を行う。
- ・食物アレルギーについて、正しい知識や対応について全教職員に周知する。
- ・「学校生活管理指導表」を保管する。その際は、施錠できる戸棚等に保管し、個人情報の保護に十分留意する。
- ・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。

④給食主任

- ・全校の食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、全教職員の共通理解を図る。
- ・保護者との面談に出席し、アレルギーの原因食品や症状、家庭での対応状況等を把握する。
- ・関係教職員のそれぞれの役割や相互の連携が円滑に行われているか確認する。
- ・食物アレルギー除去食の実施について理解し、給食センターと連携・協力する。

⑤栄養教諭・学校栄養職員（給食センター）

- ・保護者との個別面談に同席し、アレルギーの原因食品や症状、家庭での対応状況等を

把握する。

- ・毎月、学校を通じて、給食の献立情報（アレルギー原因食品が明記された詳細な献立表、配合表）を保護者に提供し、チェックしてもらい、給食での対応を確認する。対応がない月についても、保護者、学級担任、養護教諭等に連絡する。
- ・保護者から食物アレルギーに関する相談の希望があった際は、学級担任を通して日程調整をし、対応する。
- ・安全性を担保するため「完全除去を基本」として作業を単純化する。
- ・調理員との打ち合わせの際に、アレルギーの原因となる食品の混入や誤配がないように除去食の指示を行い、作業工程や作業動線図を確認する。
- ・児童生徒の食物アレルギーに関する情報については、関係書類の保管等、個人情報の保護に十分留意する。

⑥調理員（給食センター）

- ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態について理解し、除去食の内容を確認する。
- ・栄養士の調理指示書をもとに、除去する食品や作業工程、作業動線を確認した上で、調理や配食等の作業にあたる。
- ・アレルギー除去食を調理するときは、アレルギーの原因となる食品が調理着に付着していないか確認し、手洗いや使い捨て手袋の適切な使用、エプロン等の使い分けを徹底する。

⑦市教育委員会

- ・学校に対して、「学校生活管理指導表」に基づく取組の徹底を指示し、アレルギーを有する児童生徒の把握と緊急時の対応のための環境整備を行う。
- ・ヒヤリハット事例や事故を収集、活用し、状況に応じた危機管理を行う。
- ・学校から報告された事例を集約したものをフィードバックし、所管内で共有することで、今後の事故防止の徹底に努める。
- ・各学校における校内食物アレルギー対応委員会、校内研修の実施状況を取りまとめ、毎年生駒市学校給食アレルギー対応懇話会に報告する。
- ・校内食物アレルギー対応委員会及び校内研修が開催できるように責任をもって支援する。

⑧学校医

- ・学校長、養護教諭などからの相談に対し、適宜助言を行う。必要な場合は保護者の了解のもと児童生徒の主治医や緊急時連絡医療機関との連絡調整を行う。

(3) 児童生徒への対応

アレルギー症状の出現を防止するためには、アレルゲンを避けることが必要不可欠です。特に、食物アレルギーは安全性確保のため、原因食物の完全除去を原則とし、誤って配膳したり、誤食したりすることがないようにすることが大切です。また、児童生徒が自ら食品成分表や献立表を参照し、アレルゲンを避けることのできる資質・能力を育むことも重要となります。そのためには、保護者と十分に協議した上で、個々に応じた保健教育を行うことが大切です。

◆心身の健康に関する知識・技能

- ・アレルゲンとなる原因物質を摂取したり、接触したりすると、アレルギー症状を発症することを理解できるようにする。
- ・緊急時処方薬（内服薬、吸入薬、エピペン[®]）について正しく理解し、自己管理ができるようにする。

◆自己有用感・自己肯定感（自尊感情）

- ・生活習慣が原因でストレスを感じた場合、ストレスへの対処法を身に付け、精神的に安定した学校生活を送ることができるようにする。

◆自ら意思決定・行動選択する力

- ・アレルギー症状が出現しないために、アレルゲンとなる原因物質を摂取したり、接触したりしない力を身に付ける。
- ・学校給食において、食品成分表や献立表に記載されている原因物質を食べないようにする。

◆他者と関わる力

- ・他の児童生徒からアレルゲンとなる原因物質を勧められた場合、必ず理由を丁寧に説明し、断ることができるようにする。
- ・誤ってアレルゲンとなる原因物質を摂取したり、接触したりし、体調不良を起こした場合、周囲の児童生徒や教職員に知らせることができるようにする。

出典：奈良県教育委員会「学校におけるアレルギー疾患対応指針」（令和2年11月改訂）

(4) 学校給食以外での配慮

アレルギー疾患を有する児童生徒が、健康で安全に学校生活を過ごせるよう、アレルギー症状を誘発したり悪化させたりする要因がないか、校長が責任者となって検討し、全教職員で共通理解しなければなりません。

まず、学校の活動の中でアレルギー症状を引き起こしやすい原因となる活動を確認しておきましょう。

各アレルギー疾患と関連が深い学校での活動

学校での活動	食物アレルギー アナフィラキシー	気管支 ぜん息	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
1 動物との接触を伴う活動		○	○	○	○
2 ダニ・ホコリの舞う環境での活動		○	○	○	○
3 花粉の舞う環境での活動		○	○	○	○
4 長時間の屋外活動		○	○	○	○
5 運動（体育・クラブ活動等）	△	○	○	△	△
6 プール	△	△	○	○	△
7 給食・昼食	○		△		
8 食物・食材を扱う授業・活動	○		△		
9 宿泊を伴う校外活動	○	○	○	○	○

○：注意を要する活動 △：時に注意を要する活動

(引用「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン《令和元年度改訂》」財) 日本学校保健会)

1. 動物との接触を伴う活動

ウサギやトリなど、特定の動物がアレルゲンとなる場合、飼育係をさせない等の配慮をするようにしましょう。また、校外活動（社会見学や遠足等）等でも動物と接触する機会があるため、見学先に事前に確認したうえで、保護者・本人と面接し配慮するようにしましょう。

2. ダニ・ホコリの舞う環境での活動

ダニ・ホコリがアレルゲンとなる場合、ホコリが舞いにくいように掃除をしたり、マスクを着用したりする配慮が必要となります。ホコリっぽい環境（体育館や倉庫、マット運動、カーペット敷きの部屋、保健室のベッド等）を清潔に保つようにしましょう。

5. 運動（体育・クラブ活動等）／6. プール

運動誘発アナフィラキシー、食物依存性運動誘発アナフィラキシー、運動誘発ぜん息の児

児童生徒は、体育や運動部活動、休み時間の遊びといった、運動による発症の可能性が高いため、十分注意する必要があります。例えば、給食・昼食後に運動する活動を避けることがあげられます。

また、アトピー性皮膚炎の場合、運動後に汗を拭き取ったり、プール後に十分シャワーで洗い流したりすることも大切です。

7. 給食・昼食

給食当番の役割分担への配慮や、給食や他の児童生徒のお弁当に含まれるアレルゲンに触れないようにする必要があります。

8. 食物・食材を扱う授業・活動

食物や食材を扱う学校行事や学習活動等（家庭科・生活科・理科・特別活動・総合的な学習（探究）の時間、クラブ活動等）を行う場合、食物アレルギー疾患を有する児童生徒に影響がないか、事前に検討するようにします。

もし、影響があると判断した場合には、学年主任や学級担任、教科担任が中心となって安全を確保できる活動を検討したうえで、保護者・本人との面接などにより活動を実施するようにします。

また、活動を行うにあたりアレルギー疾患を有する児童生徒がいなくても、付近にアレルギー疾患を有する児童生徒がいなかったかを確認したうえで、活動を実施するようにします。

注意を要する活動(例)

アレルゲン	配慮すべき教材・教具・活動
牛乳	牛乳パックのリサイクル活動、洗浄
小麦	粘土、うどん・パン作り体験
ソバ	ソバ打ち体験、ソバ殻の枕
ピーナッツ	豆まき、落花生の栽培

9. 宿泊を伴う校外活動

アレルギー疾患を有する児童生徒が、可能な限り他の児童生徒と同等の活動が行えるように活動内容や利用施設などを検討する必要があります。

その際、保護者や主治医と対応について十分に協議する必要があります。

利用施設において除去食・代替食の対応が可能な場合でも、安易な対応が原因で事故が起こることのないよう、事前に必ず打合せを行うようにします。打合せは、学校・保護者・利用施設の関係者（旅行会社に委託している場合は添乗員も含む）などが直接行うことが望ましいです。

考えられる対応(例)

行事内容	考えられる対応
利用施設	施設付近の医療機関に協力依頼をする。
飛行機	エピペンを機内に持ち込む場合、予約時に旅行会社や航空会社に協力を依頼する。
キャンプファイヤー 飯ごう炊さん	直接煙を吸わないように、距離をとったり、マスクを着用したりするようにする。
食事	献立や食品成分表を保護者とともに確認する。 弁当や食事、おやつの交換は行わない。
運動	食後の激しい運動は避ける。
睡眠	布団や枕などからなるべくホコリが出ないように静かに過ごす。 ソバ殻の枕が使用されている場合、ソバ殻以外の枕と交換が可能かどうか事前に確認する。交換できなければ、施設の変更を検討する。

10. その他

ハチや医薬品、天然ゴム（ラテックス）などのアレルギーがある場合、これらが原因でアナフィラキシーを発症することもあるため、配慮するようにします。

また、ぜん息発作を引き起こしやすい環境もあるため、以下の環境についても配慮が必要になります。

ぜん息発作を引き起こしやすい環境(例)

ぜん息発作を 引き起こしやすい 環境	マット・跳び箱、カーペット敷きの部屋、保健室のベッド
	チョークを使用する部屋
	エアコンの吹き出し口
	運動場の土ぼこり

ここでは一部の留意点のみあげています。学校には多種多様な環境があります。学校で求められる配慮・管理を整理したうえで、アレルギー疾患を有する児童生徒への対応を行うようにしましょう。

出典：奈良県教育委員会「学校におけるアレルギー疾患対応指針」（令和2年11月改訂）

(5) 緊急時の対応

食物アレルギーを有する児童生徒が何らかの体調の変化を訴えた場合は、アレルギー症状である可能性を考慮して体調の変化を観察し、迅速な対応のタイミングを逃さないことが大切です。アナフィラキシーやアナフィラキシーショックは、急速に症状が進行するおそれがあり、極めて危険な状態であるため、迅速かつ適切な判断と対応が必要です。教職員の誰もが適切な対応がとれるよう、緊急時の対応について確認しておく必要があります。個々の児童生徒に応じた対応ができるよう、保護者や主治医等と連携を図り、対応について確認しておくことが重要です。

①対応の手順

〈1〉緊急時対応プランの作成

食物アレルギー対応委員会等において、年度当初に、学校の実状に応じた緊急時対応プランを作成する。また、定期的にプランの見直し等を行う。

〈2〉教職員間の共通理解

緊急時対応プランについて、職員会議等において必ず全教職員で情報共有し、緊急時に迅速かつ適切な判断と対応がとれるよう、研修や訓練を行うことが重要である。全ての教職員がどの役割でも担うことができるように、全教職員を対象に緊急時を想定した研修を年1回以上実施しておくことなどが重要となる。

〈3〉関係機関との連携

主治医、学校医、近隣の医療機関、消防署、教育委員会等と連携した対応が重要である。連携を必要とする関係機関との学校生活管理指導表等の情報共有については、保護者の了解を得て行う必要がある。

〈4〉「食物アレルギー緊急時対応マニュアル《奈良県》」の活用

原因食物を食べてしまっただけでなく、触ってしまった、吸い込んでしまった場合にも症状が現れる可能性がある。万が一の発症に備え、「食物アレルギー緊急時対応マニュアル《奈良県》」を職員室や各教室に常備しておく。

②内服薬・エピペン[®]

医師から食物アレルギーの症状が出た時に使用する薬品が処方されている場合、個別の児童生徒の薬の種類や管理について、教職員が情報共有しておく必要があります。

〈1〉．処方薬の例

ア 内服薬

抗ヒスタミン薬	<ul style="list-style-type: none">・ 皮膚のかゆみ、赤み（紅斑）、じんましんを和らげる・ アナフィラキシーには十分な効果は期待できない
気管支拡張薬	<ul style="list-style-type: none">・ 気管支を広げて、咳や喘鳴を和らげる・ のどの腫れ（喉頭浮腫）による咳や呼吸困難には無効である
ステロイド薬	<ul style="list-style-type: none">・ 即効性を期待することはできない

イ エピペン®

アナフィラキシーのすべての症状を和らげる。具体的には、以下のような作用がある。

- ・ 心臓の動きを強くして血圧を上げる
- ・ 血管を収縮して血圧を上げる
- ・ 皮膚の赤み(紅斑)やのどの腫れ(喉頭浮腫)を軽減する
- ・ 気管支を広げて呼吸困難を軽減する 等

これらの効果はすぐに認められる。その一方で、体の中で代謝されやすく、効果の持続時間は10分程度である。アナフィラキシーやアナフィラキシーショックの場合には、エピペン®の投与が必要である。エピペン®は医療機関外でアドレナリンを自己注射するための薬剤であり、緊急時の補助治療薬であるため、使用後は必ず救急車で医療機関へ搬送し、受診する必要がある。

アナフィラキシーの既往がありながら、他の基礎疾患の影響でエピペン®の投与ができない児童生徒がいる場合は、あらかじめ緊急対応について主治医と相談をしておく必要がある。

【エピペン®の使い方—アナフィラキシーがあらわれたら—】

STEP 1 準備

携帯用ケースのカバーキャップを指で開け、エピペン®を取り出します。オレンジ色のニードル(針)カバーを下に向けて、エピペン®のまん中を利き手でしっかりと握り、もう片方の手で青色の安全キャップを外し、ロックを解除します。



STEP 2 注射

エピペン®を太ももの前外側に垂直になるようにし、オレンジ色のニードル(針)カバーの先端を「カチッ」と音がするまで強く押し付けます。太ももに押し付けたまま数秒間待ちます。エピペン®を太ももから抜き取ります。



STEP 3 確認

注射後、オレンジ色のニードル(針)カバーが伸びているかどうかを確認します。ニードル(針)カバーが伸びていれば注射は完了です(針はニードルカバー内にあります)。



STEP 4 片付け

使用済みのエピペン®は、オレンジ色のニードル(針)カバー側から携帯用ケースに戻します。



★誤注射を避けるための正しい持ち方

- オレンジ色のニードル(針)カバーの先端に指などを押し当てると、針が出て危険です。絶対に行わないでください。
- 危険ですので絶対に分解しないでください。
- もしも、誤ったところにエピペン®を使用してしまったら、直ちに最寄りの医療機関を受診してください。



〈2〉管理について

処方薬については、児童生徒本人が携帯・管理することが基本であるが、本人が携帯・管理ができない状況もある。児童生徒が学校に処方薬の持参が必要な場合、又は学校が代わって処方薬の管理を行う場合には、学校の実情に即して、主治医、学校医、学校薬剤師等の指導のもと、保護者と十分に協議し、その方法を決定する。方法の決定にあたっては、以下の事柄を関係者が確認しておくことが重要である。

- ・ 学校が対応可能な事柄
- ・ 学校における管理体制（管理者、管理場所等）
- ・ 保護者が行うべき事柄（有効期限、破損の有無等の確認等） 等

「学校は保管中に破損等が生じないように十分に注意するが、破損等を生じた場合の責任は負いかねる」などについて、保護者の理解を求めることも重要である。

食物アレルギー対応報告(誤食事案等の報告)

①事例・事故の発生	・食物アレルギー緊急時対応マニュアルに従って、対応する
②教育委員会への第一報	・学校として事態を把握後、直ちに市教育委員会に第一報する ・教育委員会は、給食センターへ情報提供する。
③事例・事故への対応	・引き続き、緊急性と症状に応じた対応をとる
④再発防止体制の確立	・校内食物アレルギー対応委員会を開催し、発生要因を踏まえて改善策を全教職員に周知、共有することで、同じ事例・事故が発生しない体制を確立する
⑤報告書の提出	・事例・事故について一定の結着があった時点で、食物アレルギー一事故発生報告書を市教育委員会に提出する

(6) 給食対応の組織と支援体制

学校において、食物アレルギーを有する児童生徒に対する取組を進めていくためには、保護者や主治医、学校関係者が十分に話し合い、個々の児童生徒の情報を的確に把握し、健康管理や配慮を要する事柄について、全教職員が情報を共有します。

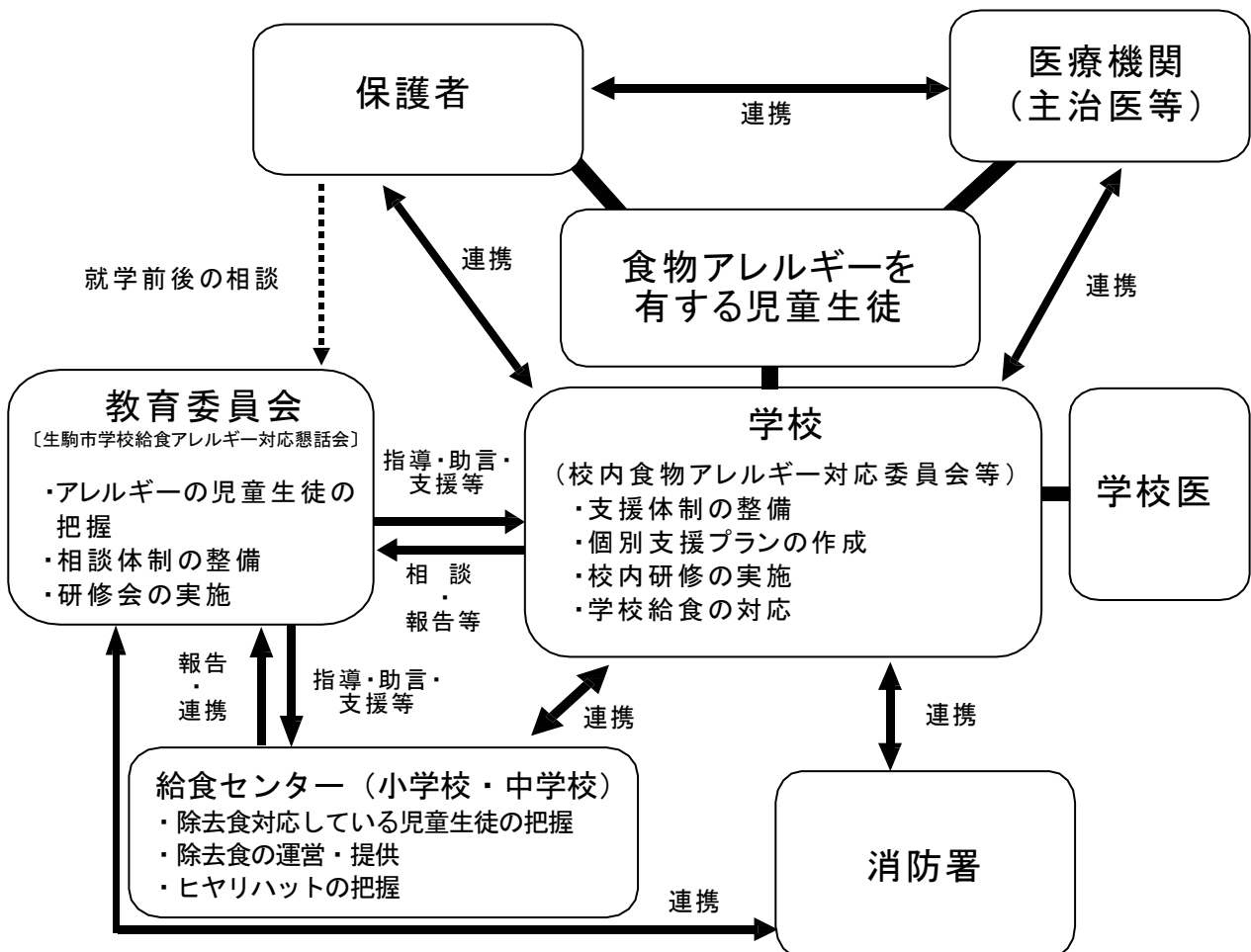
アレルギー疾患には、ぜん息やアナフィラキシーのように緊急の対応を要するものがあります。特に、アナフィラキシーは非常に短時間のうちに重篤な状態に至ることがあります。

緊急時に備えて、内服薬やエピペン[®]等が処方されている場合があり、全教職員が予期せぬ場面で起きたアナフィラキシーに対して適切に対応できるように、校長のリーダーシップのもと、校内外の体制を整備しておきます。

取組を進めていくうえでの問題点等は、事故及びヒヤリハットも含め、校内食物アレルギー対応委員会に報告し、定期的に対応方法の評価・検討及び必要に応じて見直しを行います。

また、教育委員会（生駒市学校給食アレルギー対応懇話会）においても、食物アレルギーを有する児童生徒の把握、アレルギーに関する相談体制の整備、管轄消防署との連携、研修会の実施等、学校が食物アレルギーを有する児童生徒に対する取組を進めるための体制を整備する必要があります。

食物アレルギーを有する児童生徒の支援体制図



様式集

參考資料

生駒市学校給食アレルギー対応懇話会開催要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、本市の小中学校の食物アレルギーを有する児童生徒に対し、学校給食において個別対応（以下「個別対応」という。）を実施するにあたり、意見又は助言を求めるため、生駒市学校給食アレルギー対応懇話会（以下「懇話会」という。）を開催することに関し必要な事項を定めるものとする。

(意見を求める対象)

第2条 懇話会において意見又は助言を求める対象は、生駒市立小中学校に在籍する児童生徒のうち、医師による診断の結果、食物アレルギーと診断され、かつ当該児童生徒の保護者からアレルギー対応食を希望する旨の申請があった者とする。

(意見等を求める事項)

第3条 懇話会において意見又は助言を求める事項は、次のとおりとする。

- (1) 食物アレルギー調査票及び学校生活管理指導表に関すること。
- (2) 個別対応の必要性及びその内容に関すること。
- (3) 緊急時の対応に関すること。
- (4) その他教育委員会が必要と認める事項

(参加者)

第4条 教育委員会は、次に掲げる者のうちから、懇話会への参加を求めるものとする。

- (1) 市医師会の代表
- (2) 小中学校長の代表
- (3) 小中学校養護教諭の代表
- (4) 栄養教諭又は栄養職員
- (5) 小中学校給食主任の代表
- (6) その他教育委員会が必要と認める者

(任期)

第5条 懇話会の参加者の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 前項の参加者が欠けた場合の補欠の者の任期は、前任者の残任期間とする。

(運営)

第6条 懇話会の参加者は、その互選により懇話会を進行する座長を定めるものとする。

2 教育委員会は、必要があると認めるときは、懇話会に関係者の出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(実施の決定)

第7条 教育委員会は、アレルギー対応食提供の実施の可否について、懇話会の意見を参考に決定するものとする。

(庶務)

第8条 懇話会の庶務は、学校給食センターにおいて処理する。

(施行の細目)

第9条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、教育委員会が定める。

附 則

この要綱は、令和元年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。