

学校給食における食物アレルギーの対応方針

令和３年１０月改定

廿日市市教育委員会

はじめに

学校給食における食物アレルギーについては、文部科学省監修の下、平成 20 年に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」（以下、「ガイドライン」という。）に基づく対応をすることとされています。

また、アレルギー疾患対応をめぐっては、平成 26 年にアレルギー疾患対策基本法が成立し、平成 27 年 3 月には、文部科学省から「学校給食における食物アレルギー対応指針」として、学校設置者や学校及び調理場における具体的な対応が示されました。

本市では、この指針に基づき、平成 30 年 4 月に、市全体で統一した基準として「学校給食における食物アレルギーの対応方針」を定め、各調理施設における環境整備等を行いながらアレルギー対応給食を進めてきました。

こうして、教職員等に対するアレルギー疾患の正しい知識の習得や実践的な研修の機会の確保、アレルギー疾患の正しい知識の啓発に努めることなどが推進される中、令和 2 年 3 月に、ガイドラインが改訂され、学校生活管理指導表を中心とした学校での取組のあり方についても整理されました。

このような背景から、作成から 3 年が経過した本方針についても、より活用しやすいように改定することとしました。

学校給食における食物アレルギー対応の基本的な考え方は、全ての児童生徒が給食時間を安全に、かつ、楽しんで過ごせるようにすることです。そのために、本方針では、安全性を最優先とし、児童生徒にとって最善の方法を、できる範囲の中で取り組むよう示しており、学校や調理施設においても、本方針を踏まえた対応マニュアル等の整備を行い、引き続き、関係者が一体となって、安全・安心な学校給食の提供に努めていきたいと考えています。

令和 3 年 1 0 月

廿日市市教育委員会

目 次

1	基本方針.....	1
2	食物アレルギー対応委員会の設置と対応.....	2
	(1) 設置の趣旨.....	2
	(2) 対応委員会の構成【例】.....	2
	(3) 給食対応の基本方針の決定.....	2
	(4) 保護者との面談について.....	2
	(5) 対応の決定と周知.....	2
	(6) 事故及びヒヤリハットの情報共有と改善策の検討.....	3
	(7) 年間計画の作成.....	3
	(8) 教職員の役割分担【例】.....	4
	(9) 各機関の役割と連携体制.....	5
3	食物アレルギー対応内容.....	6
	(1) 「詳細献立表」による対応（レベル1）.....	6
	(2) 弁当持参による対応（レベル2）.....	6
	(3) 除去食による対応（レベル3）.....	7
	(4) 代替食による対応（レベル4）.....	7
4	対応開始までの流れ.....	8
	(1) 共同調理場の場合.....	9
	(2) 共同調理場（小中一貫校）・単独調理場の場合.....	11
5	除去していたものを解除するときの注意.....	13
6	献立作成における食物アレルギー対応について.....	14
	(1) 基本的な考え方.....	14
	(2) 実施献立の共有.....	14
	(3) 献立変更時の対応（災害・天候不順・食材不良・調理の過失等）.....	14
7	除去食調理作業の手順と確認.....	15
	(1) 実施献立・調理手順等の確認.....	15
	(2) 除去食の調理手順.....	15
	(3) 調理済みの食品管理.....	16
	(4) 適時チェック作業.....	16
	(5) 問題の報告.....	16
8	学校での対応.....	17
	(1) 給食の時間における配慮.....	17
	(2) 児童生徒等への指導.....	17
	(3) 問題の把握.....	17
	(4) 緊急時対応の確認.....	17

9 緊急時等の対応.....	18
(1) 平時からの備え.....	18
(2) 緊急時の対応（18・19頁を参照）.....	18

《様式》

- ・様式1－1 アレルギー疾患調査票（次年度入学児童用）
- ・様式1－2 アレルギー疾患調査票（6年生用）
- ・様式1－3 アレルギー疾患調査票（転入者用）
- ・様式2 学校給食における食物アレルギーの対応について
- ・様式3 食物アレルギー対応申請書
- ・様式4 食物アレルギー対応変更申出書
- ・様式5 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）
- ・様式6 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の記入について
- ・様式7 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）活用のしおり～主治医用～
- ・様式8 食物アレルギー個別面談票
- ・様式9 食物アレルギー対応決定者一覧表
- ・様式10 食物アレルギー対応決定通知書
- ・様式11 卵除去食対応決定者一覧表（学校→センター用）
- ・様式12 緊急時対応票（記録用紙）
- ・様式13 食物アレルギー事故及びヒヤリハット事例報告書
- ・様式14 除去解除申請書

1 基本方針

食物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よう、以下の基本方針により取り組むこととする。

- 1 食物アレルギーを有する児童生徒にも、給食を提供するよう努める。
ただし、安全性を最優先とし、過度に複雑な対応は行わない。
- 2 食物アレルギー対応委員会を校内に設置し、組織的に対応する。
- 3 医師の診断・指示に基づき適切に対応を行い、「学校生活管理指導表」の提出を必須とする。
- 4 除去食については、安全性の確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかないかの二者択一）を原則とする。

2 食物アレルギー対応委員会の設置と対応

(1) 設置の趣旨

校長を責任者とし、関係者で組織する食物アレルギー対応委員会（以下「対応委員会」という。）を校内に設置する。

対応委員会では、校内の児童生徒の食物アレルギーに関する情報を集約し、様々な対応を協議、決定する。

また、校内危機管理体制を構築し、各関係機関との連携や具体的な対応訓練、校外での研修を企画・実施する。

(2) 対応委員会の構成【例】

委員長：校長（対応の総括責任者）

委員：教頭、主幹教諭、教務主任、保健主事、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員、給食主任、関係学年主任、関係学級担任 等

※ 栄養教諭・学校栄養職員が配置されていない学校については、給食センターの栄養教諭・学校栄養職員の対応委員会への派遣について配慮することとする。

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

(3) 給食対応の基本方針の決定

対応委員会では、市教育委員会が示した基本方針と調理場（単独調理場又は共同調理場）、調理方式（直営又は委託調理）、調理施設の状況（専用調理室や専用スペースの設置）、人員配置状況、対応を必要とする児童生徒数など、個々の状況を踏まえ、給食対応の基本方針を決定するとともに、学校給食における様々な取り決めやマニュアル等の協議、決定を行う。

(4) 保護者との面談について

ア 学校給食における食物アレルギー対応を開始する前に、保護者との個別面談を必ず行う。

イ 面談の参加者は、原則、管理職及び実務者（養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員・学級担任等）として検討し、対応委員会で決定する。面談では、学校生活管理指導表に記載された事項について確認するとともに、対応委員会で決定した項目を保護者から聴取する。

ウ 市教育委員会や学校の基本方針と対応内容について、理解してもらうための良好な関係を築く場とする。

(5) 対応の決定と周知

ア 個別の取組プラン案をもとに、個々に給食対応の詳細を決定する。

イ 決定した内容は、保護者へ通知し了解を得る。また、個別の取組プランを全教職員間で共有する。

(6) 事故及びヒヤリハットの情報共有と改善策の検討

ア 事故及びヒヤリハットの発生時には、関係者への聴き取り等により原因を究明し、改善策について協議・決定するとともに、関係者間での情報共有を図る。

イ 他校での同様の事案防止のため、すべての事故及びヒヤリハットの事例について、市教育委員会に報告する。(参考様式「食物アレルギー事故及びヒヤリハット事例報告書(様式13)」)

(7) 年間計画の作成

学校における年間の関連行事等を踏まえ、計画的に食物アレルギー対応を進める。

(参考例)

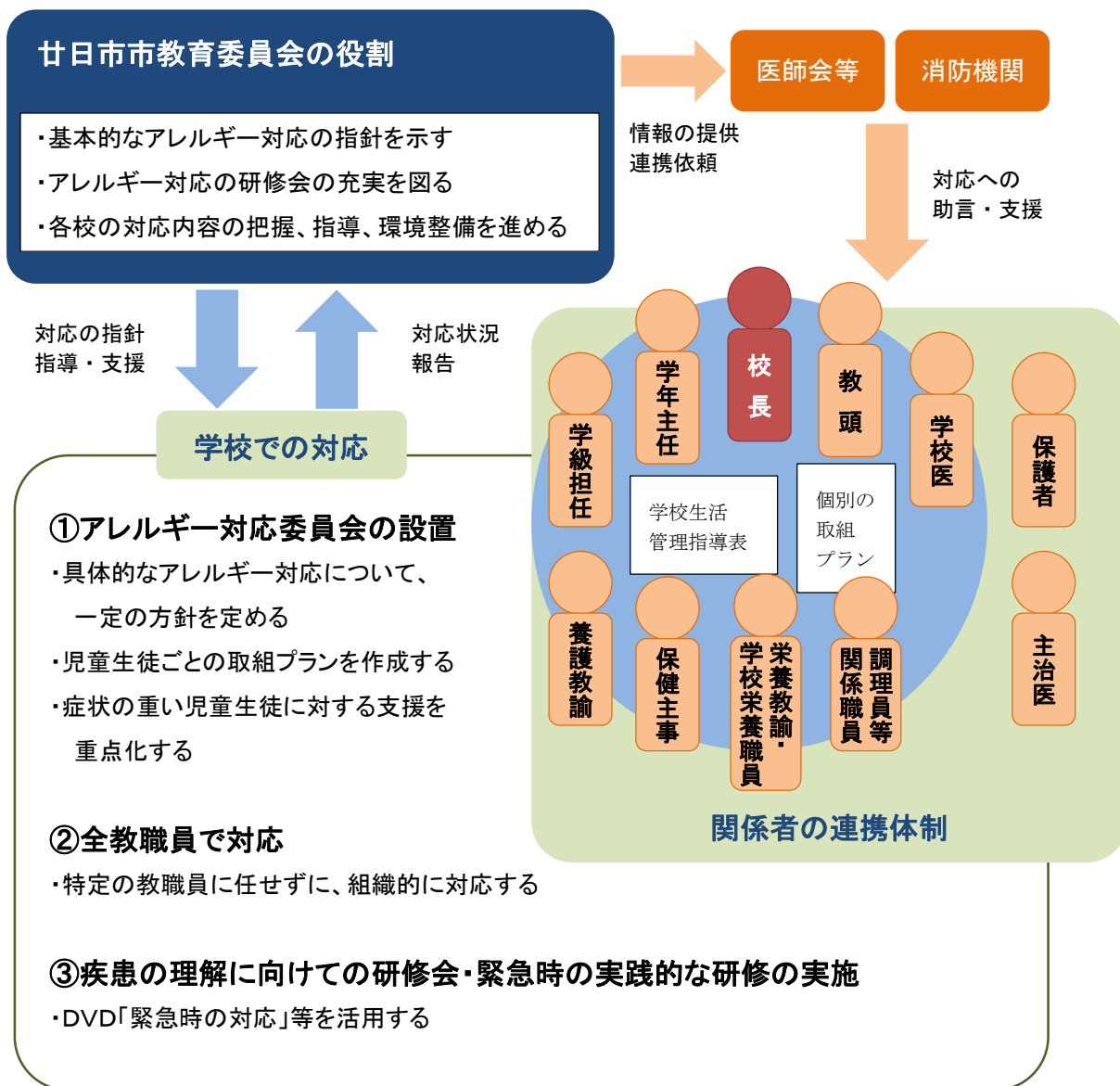
月	実施内容	関連行事等
4	・ 個別の取組プランの決定と共有 ・ 給食運営実施についての共通理解 ・ 校内研修会(食物アレルギー対応、エビ・ペン実技研修等)	・ 児童生徒健康診断
5		
6		
7	・ 1学期の学校給食実施結果	
8		
9	・ 2学期の学校給食対応	・ 就学時健康診断の案内に「アレルギー疾患調査票(様式1-1)」を同封して配布
10	・ 次年度入学予定児童へのアレルギー疾患調査(新小1)	・ 就学時健康診断(小学校) 市教委が「アレルギー疾患調査票(様式1-1)」を回収(～11月)
11		
12	・ 食物アレルギーを有する児童生徒(在校生)と入学予定児童へ「学校生活管理指導表」等必要書類の提出を依頼 ・ 2学期の学校給食実施結果	・ 次年度入学予定児童へのアレルギー疾患調査票を送付(市教委 → 小学校)
1	・ 3学期の学校給食対応 ・ 「学校生活管理指導表」等必要書類の提出(新小学1年生は入学説明会時に持参)	・ 入学説明会(小中学校)(～2月)
2	・ 対象児童生徒の保護者と個別面談の実施(～3月) ・ 保幼小連携・情報交換	
3	・ 3学期・年度末の学校給食実施結果 ・ 小中連携・情報交換 ・ 個別の取組プラン案の作成 ・ 「食物アレルギー対応決定者一覧表(様式9)」の作成 ・ 対象児童生徒保護者へ「食物アレルギー対応決定通知書(様式10)」の送付 ・ 次年度学校給食実施計画	

※ 年度途中の転入者には、その都度情報提供・収集し、必要に応じて個別対応を行う。

(8) 教職員の役割分担【例】

校長	☐ 校内の食物アレルギー対応のすべての最高責任者である。 ☐ 市教育委員会の方針に基づき、学校の基本方針を策定し、教職員に周知するとともに、保護者に対して説明する。 ☐ 食物アレルギー対応委員会を設置し、最終的な取組み内容を決定する。 ☐ 個人面談を実施（食物アレルギー対応委員会で定められた者と一緒に）する。
保健主事	☐ 食物アレルギー対応委員会を運営する。 ☐ 食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、全教職員間で連携を図る。
教職員	☐ 食物アレルギーを有する児童生徒の実態や個別の取組プランを情報共有する。 ☐ 緊急措置方法等について共通理解を図る。 ☐ 学級担任の不在時に、サポートに入る教職員は、担任同様に食物アレルギーを有する児童生徒のアレルギー内容等を把握し、同等の対応ができるようにする。
学級担任	☐ 食物アレルギーを有する児童生徒の実態や個別の取組プラン、緊急措置方法等について把握する。 ☐ 個別面談を実施（食物アレルギー対応委員会で定められた者と一緒に）する。 ☐ 給食時間は、決められた確認作業を確実にを行い、誤食を予防する。 また、楽しい給食時間を過ごせるように配慮する。 ☐ 給食時間に教室を離れる場合には、事前に他の教職員に十分な引継ぎを行う。 ☐ 他の児童生徒に対して、食物アレルギーを正しく理解させる。
養護教諭	☐ 食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、個別の取組プラン、緊急措置方法等（応急処置の方法や連絡先の確認等）を立案する。 ☐ 個別面談を実施（食物アレルギー対応委員会で定められた者と一緒に）する。 ☐ 食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、全教職員間で連携を図る。 ☐ 主治医、学校医、医療機関との連携を図り、応急処置の方法や連絡先を事前に確認する。
栄養教諭 学校栄養職員	☐ 食物アレルギーを有する児童生徒の実態把握や個別の取組プランを立案する。 ☐ 個別面談を実施（食物アレルギー対応委員会で定められた者と一緒に）する。 ☐ 安全な給食提供環境を構築する。 ☐ 食物アレルギー対応委員会で定めたマニュアルや個別の取組プラン等に基づき具体的な調理・配膳作業等を管理する。
調理員等 関係職員	☐ 食物アレルギーを有する児童生徒の実態を理解し、対応の内容を確認する。 ☐ 栄養教諭・学校栄養職員の調理指示をもとに、安全かつ確実に作業する。

(9) 各機関の役割と連携体制



※「学校におけるアレルギー疾患対応の基本的な考え方」（文部科学省・（公財）日本学校保健会）を参照

3 食物アレルギー対応内容

本市における食物アレルギー対応については、以下の内容とし、学校給食では、適切な対応レベルを組み合わせる実施する。

なお、対応レベルについては、学校及び調理場の施設設備、人員等を鑑み、保護者との面談等をもとに食物アレルギー対応委員会において決定する。

(1) 「詳細献立表」による対応（レベル1）

給食の原材料を詳細に記した献立表（以下「詳細献立表」という。）を事前に配布し、それをもとに保護者や学級担任などの指示又は児童生徒自身の判断で、原因食物を含む料理を食べない。

「詳細献立表」の作成と配布は、学校給食における食物アレルギー対応の基本であり、レベル2以上の対応においてもあわせて実施する。

(2) 弁当持参による対応（レベル2）

ア 一部弁当対応

除去または代替食対応において、該当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。

イ 完全弁当対応

食物アレルギー対応が困難なため、全て弁当持参する。

食物アレルギー対応委員会において、以下に該当し、安全な給食の提供が困難であると判断した場合は、弁当での対応とする。

- 極微量で反応が誘発される可能性がある等の場合
 - ・調味料、だし、添加物の除去が必要
 - ・加工食品の原材料の欄外表記（注意喚起表示）の表示がある場合についても除去指示がある
 - ・多品目の食物除去が必要
 - ・食器や調理器具の共有ができない
 - ・油の共有ができない
 - ・その他、上記に類似した学校給食で対応が困難と考えられる状況
- 施設の整備状況や人員等の体制が整っていない場合

(3) 除去食による対応（レベル3）

調理過程で特定の原材料を除いた給食を提供する。（広義の除去食は、原因食物を給食から除いて提供することを指し、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）

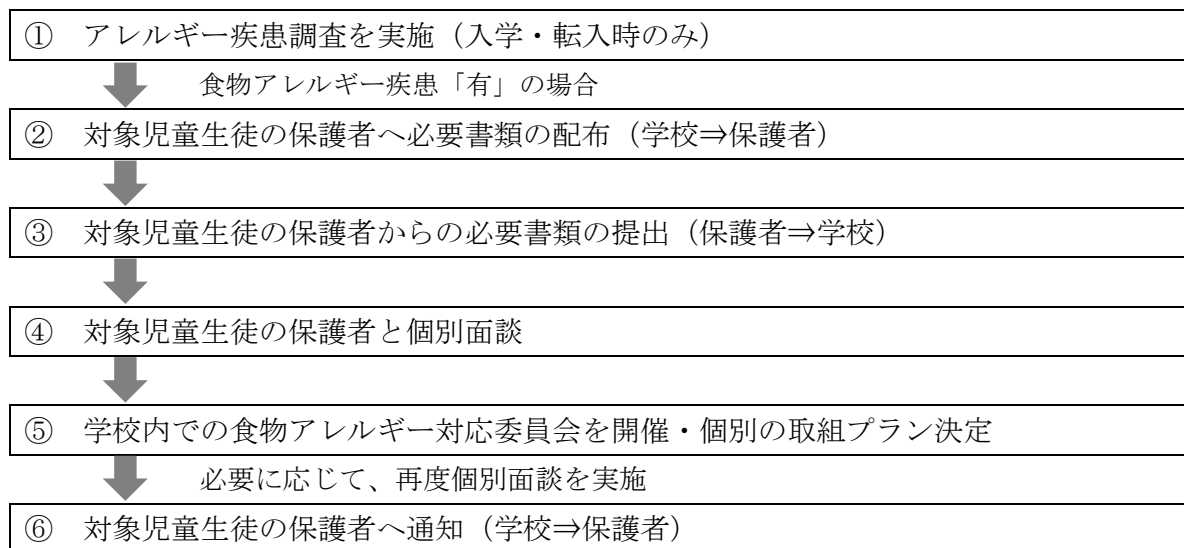
- 除去食は、安全性を最優先とし、調理場の施設設備や人員等を考慮の上、可能な範囲での対応とする。
- 除去食は、食物アレルギー専用調理室または専用スペース（調理室の一角を使用し、専用の調理台などでの対応も可）において調理を行う。
- 除去対応品目は、調理場ごとに決定する。

(4) 代替食による対応（レベル4）

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。（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。）

- 代替食は、安全性を最優先とし、調理場の施設設備や人員等を考慮の上、可能な範囲での対応とする。
- 代替食は、食物アレルギー専用調理室または専用スペース（調理室の一角を使用し、専用の調理台などでの対応も可）において調理を行う。
- 代替対応品目は、調理場ごとに決定する。

4 対応開始までの流れ

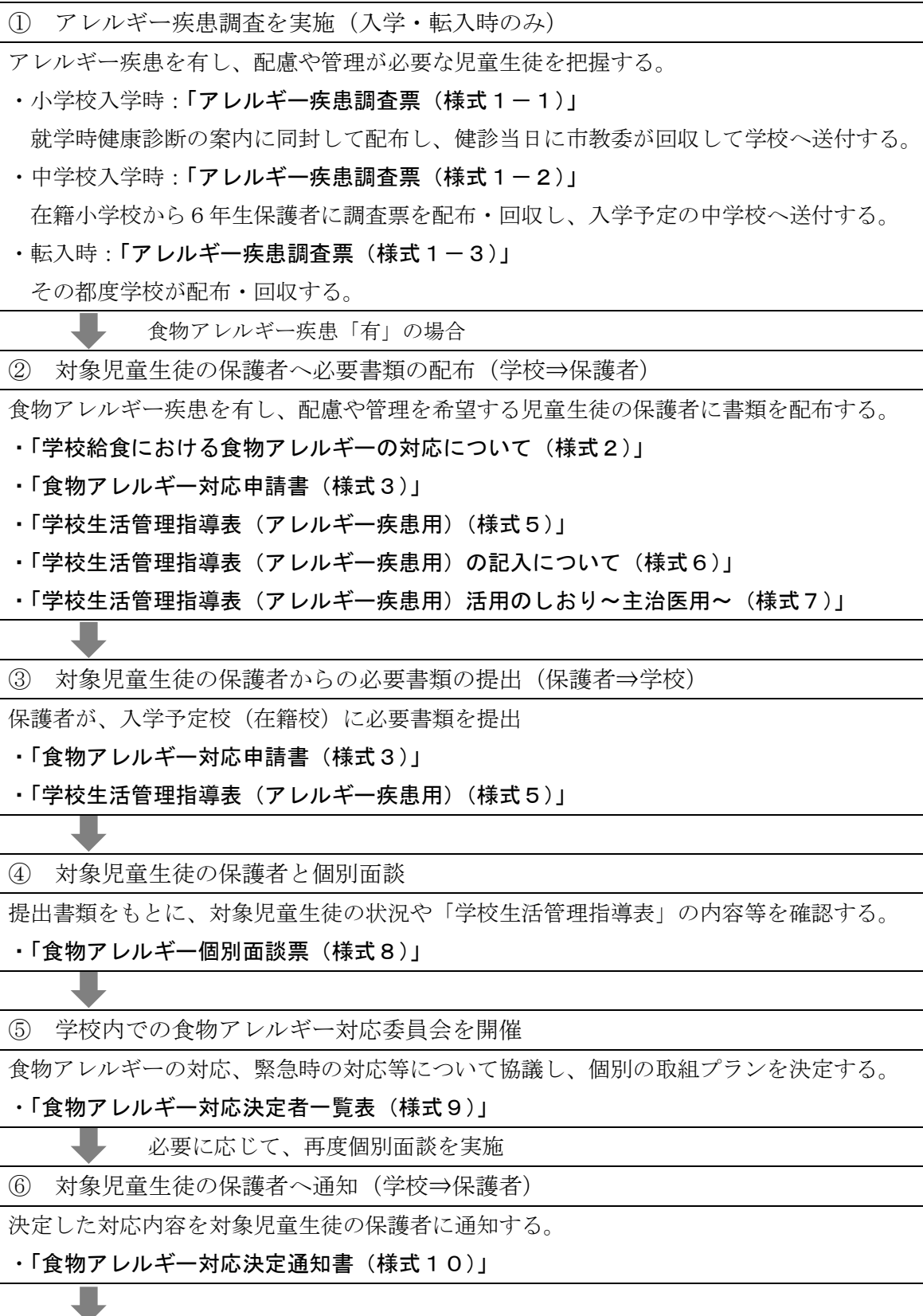


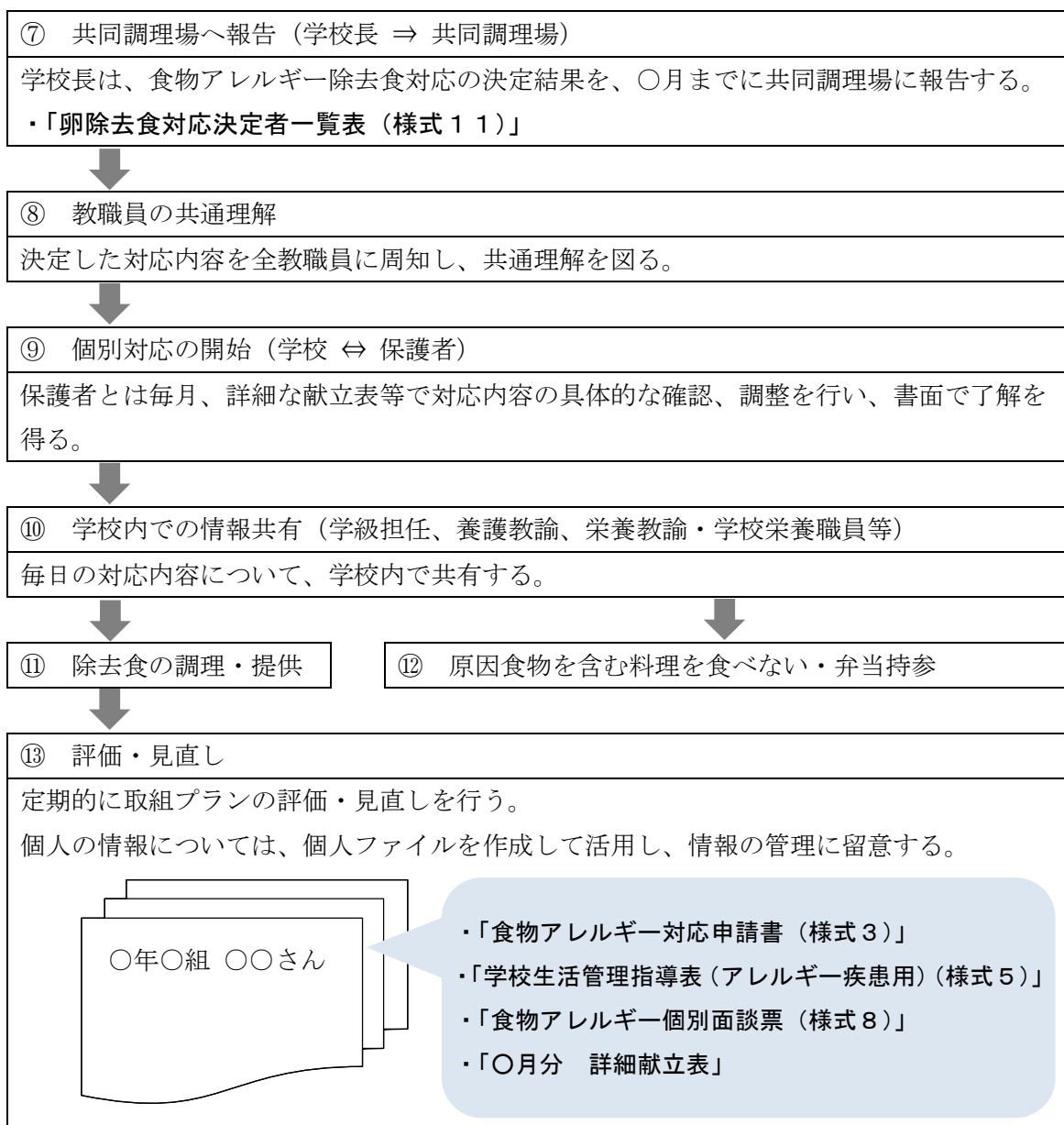
※ 基本的な流れとしては上記のとおり。

※ 調理場ごとの詳細例については次頁以降を参照。

(1) 共同調理場の場合

〔廿日市学校給食センター・大野学校給食センター受配校〕

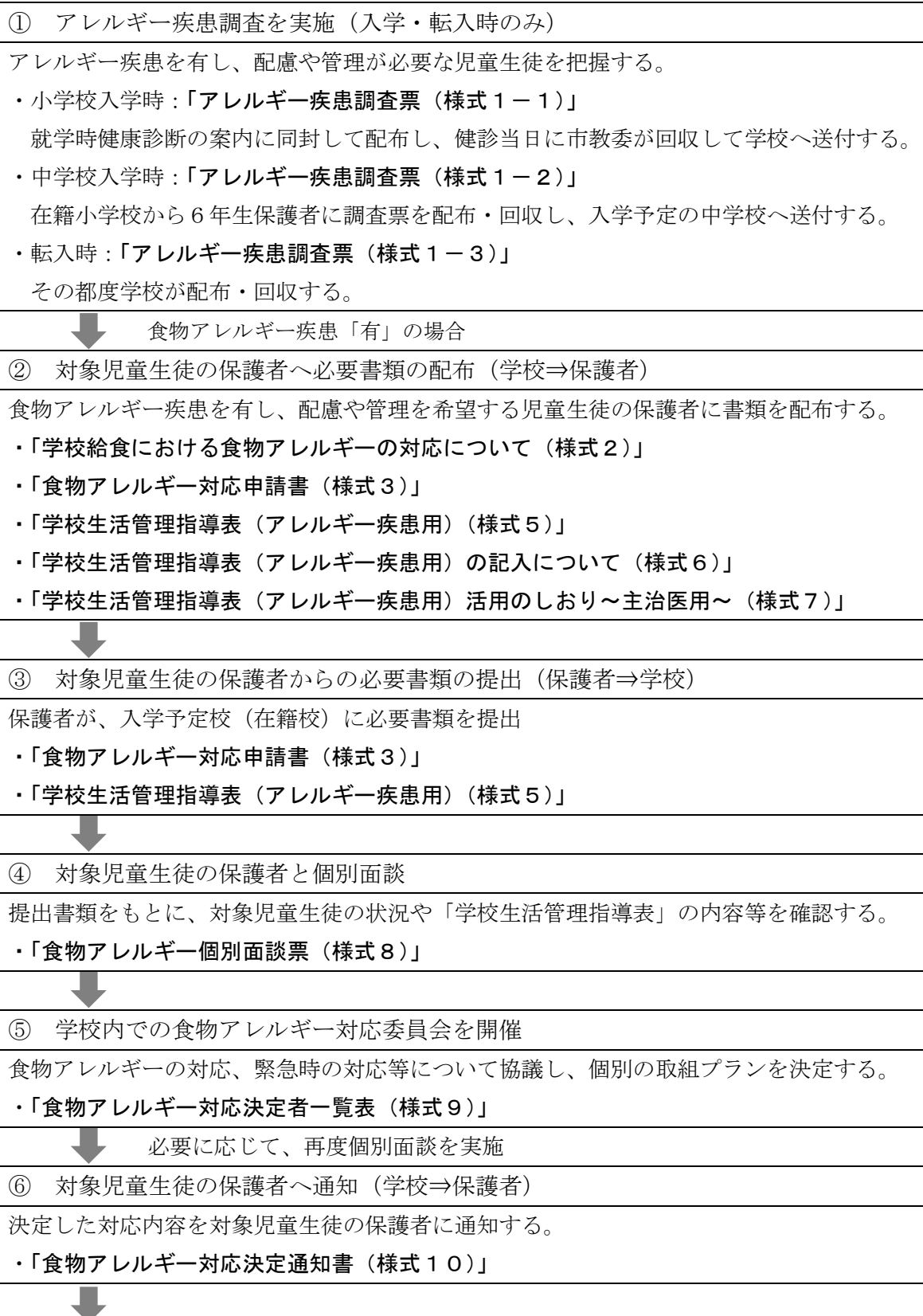


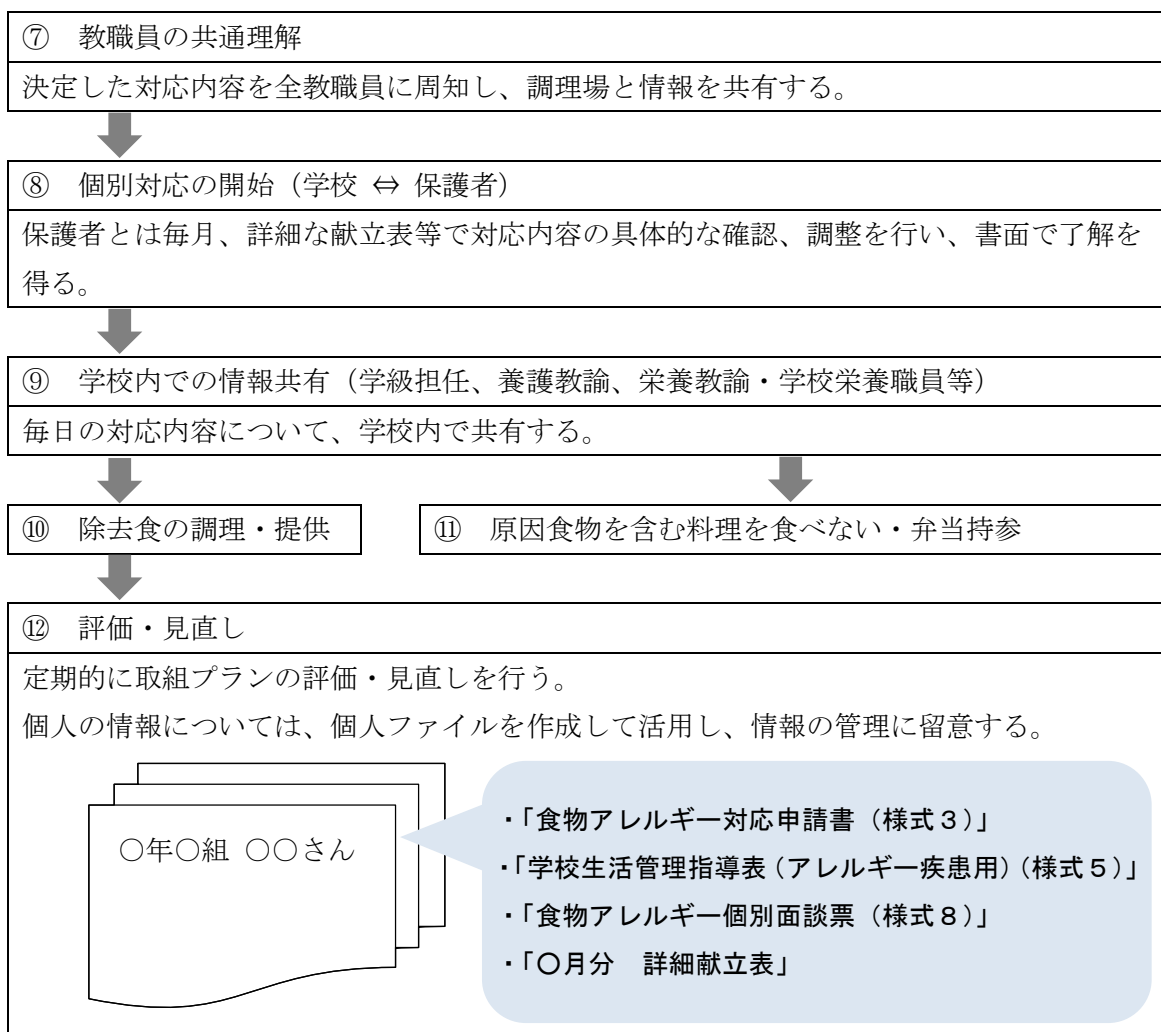


※ 対応内容等に変更が生じる場合は、必ず、文書を用いて保護者と調整を行い、口頭による連絡のみでの変更は行わない。（参考様式「食物アレルギー対応変更申出書（様式 4）」）

(2) 共同調理場（小中一貫校）・単独調理場の場合

〔吉和学校給食センター・宮島学校給食センター受配校、佐伯地域の小中学校〕





※ 対応内容等に変更が生じる場合は、必ず、文書を用いて保護者と調整を行い、口頭による連絡のみでの変更は行わない。（参考様式「食物アレルギー対応変更申出書（様式４）」）

5 除去していたものを解除するときの注意

除去していたものを解除するときは、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。

解除は口頭のやりと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。(参考様式「除去解除申請書(様式14)」)

6 献立作成における食物アレルギー対応について

(1) 基本的な考え方

ア 特に重篤度の高い原因食物は給食での提供を極力減らす。提供する際には、使用するねらいを明確にし、使用していることが明確な料理や料理名とする。

対象食品：そば、落花生（ピーナッツ）

イ 同じ原因食物を同じ日に複数の料理に使用しない。

例：かき揚げ×かきたま汁 卵を複数の料理に使用

ウ 原因食物（発症例が多い）が使用されていることがわかる料理名とするよう努める。

例：いかの〇〇、えびの〇〇、くるみ入り〇〇、〇〇スープ 等

エ 原因食物が料理に使用されていることが一目でわかるよう努める。

例：チーズは練り込まず、上からかける等入っていることがわかるようにする 等

(2) 実施献立の共有

決定した献立は、料理ごとに、使用している原材料や加工食品に原因食物が使用されているかどうか分かる「詳細献立表」を作成し、誤表示や記入漏れのないようにする。また、対象児童生徒、保護者、学校、調理場等の関係者全員で共有する。

(3) 献立変更時の対応（災害・天候不順・食材不良・調理の過失等）

ア 前日までに献立が変更になった場合

（ア） 共同調理場

各調理場が学校を通じて文書等により、変更内容を対象の保護者に通知する。

（イ） 単独調理場

学校が文書等により、変更内容を対象の保護者に通知する。

イ 当日献立が変更になった場合

（ア） 共同調理場

各調理場が学校へ変更内容を通知し、学校から電話等により、対象の保護者に連絡する。

（イ） 単独調理場

学校から電話等により、変更内容を対象の保護者に通知する。

7 除去食調理作業の手順と確認

(1) 実施献立・調理手順等の確認

ア 前日～当日朝

- (ア) 栄養教諭・学校栄養職員と調理に関わる全員で、アレルギー対応作業を明記した調理手配表、作業工程表、作業動線図を確認しながら、綿密な打合せを行う。
- (イ) 調理手配表、作業工程表、作業動線図は、それぞれ1枚で普通食・除去食に係る作業が確認できるようにする。

イ 確認項目

- (ア) 対応する児童生徒数
- (イ) 除去する食品と献立
- (ウ) 調理の担当者
- (エ) 調理の手順
- (オ) 使用する器具
- (カ) 取り分けるタイミング

ウ 作業工程表作成のポイント

- (ア) 必ず事前に作成する。
- (イ) 調理員等関係職員と綿密な打合せを行い、共通理解を図る。
- (ウ) 普通食の作業工程表の中に除去食の作業工程についても明記する。
- (エ) いつ、どこで、誰が、何に気をつけて（混入・誤配等）作業するかを明記する。
- (オ) 途中で取り分ける料理についても明記する。

エ 作業動線図作成のポイント

- (ア) 必ず事前に作成する。
- (イ) 普通食の作業動線図に除去食の作業動線についても明記する。
- (ウ) 除去食を調理する場所を明記する。
- (エ) 混入が心配される場所について明記し、注意を促す。

(2) 除去食の調理手順

ア 検収確認

- (ア) 納品された食材が発注した食材であるか確実に検収する。
- (イ) 加工食品等は、業者から取り寄せた詳細な原材料配合表と同じ食品か確認する。

イ 調理作業

- (ア) 除去食担当者は、他の調理員と違う色のエプロンをして作業する。
- (イ) 調理員は、調理手配表・作業工程表・作業動線図に基づいて作業する。
- (ウ) 調理作業中は区別化を意識して作業する。
- (エ) 混入を防ぐため、専用調理室や専用スペースにおいて調理する。
- (オ) 普通食と一緒に調理し、原因食物を入れる前に途中で取り分ける場合は、除去

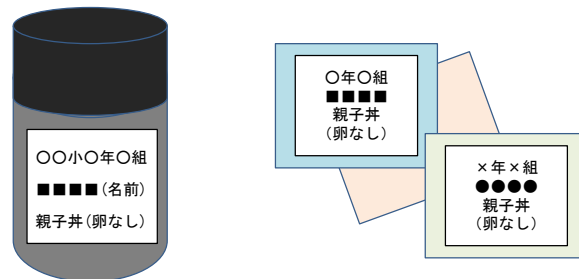
食担当者が原因食物の混入がないことを確認してから取り分ける。

- (カ) 事前に決められた確認箇所、事前に決められた方法での確認を徹底する。(ダブルチェック、声出し指差し等)
- (キ) 普通食と同様、温度管理、保存食の採取、検食を行う。

(3) 調理済みの食品管理

ア アレルギー原因食物の混入の防止

- (ア) 材料表、調理手配表をもとに誤調理がないか複数の調理員等でダブルチェックする。
- (イ) 除去食の個人容器は、学校、学年、組、児童生徒氏名、献立名や原因食物を記載したカード等をつけて誤配を防ぐとともに、トレイの色や食器を変えるなど工夫する。



イ 配送、配膳

(ア) 共同調理場

- a コンテナに入れる際には、複数の調理員等でダブルチェックする。
- b 受配校との連携を密にし、受け取りの確認を誰がするか等を事前に決めておく。

(イ) 単独調理場

- a 配膳は、複数の人でダブルチェックをする。

(4) 適時チェック作業

決められたチェック箇所、タイミングで、決められた方法（ダブルチェック、声出し指差し等）により、対象児童生徒の学校、組、氏名、除去内容等の確認を行う。

ア チェックのタイミング例

- (ア) 容器を準備するとき
- (イ) 除去食の調理を行うとき
- (ウ) 容器に入れるとき
- (エ) コンテナに載せるとき
- (オ) 学級担任又は担当に渡すとき
- (カ) 児童生徒に配るとき

(5) 問題の報告

調理員、学級担任、栄養教諭・学校栄養職員等関わりのあるすべての者は、事故及びヒヤリハットも含めて、すべての問題点を食物アレルギー対応委員会に報告し、定期的に対応の評価、検討を行う。

8 学校での対応

(1) 給食の時間における配慮

ア 除去食の内容明示

除去食には、学年、組、対象児童生徒氏名、献立名や原因食物を記載したカードを用意する等により明示する。

イ 配膳

除去食は、直接本人に手渡しすることを原則とする。なお、対象児童生徒本人に確実に配膳されるよう、教職員は細心の注意を払うこととする。

ウ 喫食時の注意点

誤配食防止のため、除去食を含めた当日の給食すべてについて、対象児童生徒のおかわりを禁止とする。

エ 給食指導

学級担任は、除去食を提供する日の給食時間には、対象児童生徒の状況を確認する。

栄養教諭・学校栄養職員は、必要に応じて学級担任を支援する。

(2) 児童生徒等への指導

ア 学級での指導

食物アレルギーを有する児童生徒が食事を安全に楽しむため、他の児童生徒に対し、アレルギーについての基本的な理解を促すよう指導を行う。

イ 個別指導

自分で判断できる能力の育成、栄養摂取における家庭での留意点等について、食物アレルギーを有する児童生徒とその保護者に対し、必要に応じ指導を行う。

(3) 問題の把握

事故、ヒヤリハットも含めて食物アレルギー対応委員会に報告し、定期的に対応の評価、検討及び見直しを行う。

(4) 緊急時対応の確認

誤食、症状出現時の緊急時対応について、教職員間で共通認識のもと、具体的・確実に対応できる体制を整える。

9 緊急時等の対応

緊急時の対応は、保護者から提出された「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式5）」等をもとに、学校、保護者、主治医等で事前に話し合っておく。

(1) 平時からの備え

ア エピペン®等（内服薬を含む）の管理

対象児童生徒が緊急性の高いアレルギー症状を発症した際、迅速かつ適切にエピペン®等を使用するため、原則、対象児童生徒本人がエピペン®等を携帯・管理する。

学校が代わってエピペン®等を管理する場合には、主治医・学校医・学校薬剤師の指導のもと、保護者と十分に協議して方法を決定し、保管場所など管理方法を全教職員に周知する。

イ 緊急時の連絡先の周知

緊急時に備え、保護者・主治医等の連絡先を職員室や保健室等のわかりやすい場所に明記しておくなどして、教職員のだれもが関係者に連絡できるようにしておく。

ウ 校内研修の実施

緊急時のシミュレーション訓練のほか、食物アレルギーに関する基礎知識や児童生徒への指導を向上させるため、校内研修を積極的に実施する。

エ AEDの管理

緊急時に確実に使用できるよう、設置場所と使用方法を全教職員に周知する。

(2) 緊急時の対応（18・19頁を参照）

ア 異変に気づいた時（発見時）

- (ア) 発症した児童生徒から目を離さない。
- (イ) 人の確保（近くの児童生徒に他の教職員を呼ぶよう伝える）。
- (ウ) 意識がない場合は、直ちに救急車の要請を依頼する。

イ 緊急時の判断・対応

- (ア) 校長・教頭が全体を把握し、指示を行う。
- (イ) 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式5）」等をもとに、対応をする。
- (ウ) 「緊急時対応票（記録用紙）（様式12）」により記録する。

ウ 救急車の要請時に伝えること

- (ア) 救急であること
- (イ) 住所と学校名
- (ウ) いつ、だれが、どうして、現在の状況は（エピペン®の処方の有無なども）
例）「〇年生の男子児童が給食を食べた後に呼吸が苦しいと言っている。」等
- (エ) 通報している人の氏名と連絡先

※ 児童生徒の側で連絡をとれる携帯電話の番号が望ましい

アナフィラキシー症状をきたした児童生徒を発見したときの対応（モデル図）

異変に気づく
（発見）

【異常を示す症状】

皮膚・粘膜症状：じんましん、かゆみ、目の充血
呼吸器症状：せき、ゼーゼー・ヒューヒュー、呼吸困難
消化器症状：吐き気、嘔吐、腹痛
アナフィラキシーショック：血圧低下、頻脈、意識障害・消失

- ① 目を話さない、ひとりにしない
- ② 大声で応援を呼ぶ
（近くの児童生徒に他の教職員を呼ぶように伝える）
- ③ エピペン®と内服薬、AEDを持ってくるように指示をする

発見者（及び応援にかけつけた養護教諭などの教職員）

周囲の安全の確認

反応があるか？

あり

なし

「エピペン®」の注射（可能な場合）

救命の現場に居合わせた教職員が、「エピペン®」を自ら注射できない状況にある児童生徒に代わって、「エピペン®」を注射することは医師法違反にはならないと考えられます。また、医師法以外の刑事・民事の責任についても、人命救助の観点からやむをえず行った行為であると認められる場合には、関係法令の規定によりその責任が問われないものと考えられます。

- ・ 119番通報
- ・ AEDの準備・実施

【一次救命処置】

- ・ 気道確保
 - 自発呼吸が無い場合
 - ・ 胸骨圧迫
 - ・ 人工呼吸
 - ・ AED装置
- など

応急処置

①状態の把握

- ・ 意識状態、呼吸、心拍等の把握
- ・ 症状・経過の把握
- ・ 基礎情報の確認（学校生活管理指導表の確認）

症状は分単位で急速に進行することが多く、観察者は最低1時間は目を離さないようにする。

②応急処置

- * 学校生活管理指導表の指示に基づいて行う。
 - * 緊急時の処方がなされている場合には使用する環境を整える。（「エピペン®」の注射など）
- 「エピペン®」はアナフィラキシーの補助治療薬であり、呼吸困難などの呼吸器系の症状が出現してきたら、すぐに使用すべきである。

連絡

応援

【校長・教頭等】

緊急時の対応の実施

1. 対応者への指示
2. 救急車要請など各種判断
3. 必要に応じて主治医等への相談
4. 保護者への連絡
（学級担任等が行う） など

指示

【周囲の教職員】

1. 観察者とともに応急処置に参加
2. 学校生活管理指導表の確認
3. 症状の記録
4. 周囲の児童生徒の管理
5. 救急隊の誘導 など

報告

【救急車要請の目安】

- ・ アナフィラキシーの兆候が見られる場合
- ・ 食物アレルギーでの呼吸器症状の疑いがある場合
- ・ 学校生活管理指導表で指示がある場合
- ・ 「エピペン®」を使用した場合
- ・ 主治医、学校医等または保護者から要請がある場合 など

救急隊へのバトンタッチ

廿日市市教育委員会

一般向けエピペン®の適応(日本小児アレルギー学会)

エピペン®が処方されている患者でアナフィラキシーショックを疑う場合、
下記の症状が一つでもあれば使用すべきである。

消化器の症状	・繰り返し吐き続ける	・持続する強い(がまんできない)おなかの痛み	
呼吸器の症状	・のどや胸が締め付けられる	・声がかすれる	・犬が吠えるような咳
	・持続する強い咳込み	・ゼーゼーする呼吸	・息がしにくい
全身の症状	・唇や爪が青白い	・脈を触れにくい・不規則	
	・意識がもうろうとしている	・ぐったりしている	・尿や便を漏らす

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