

学校給食等における食物アレルギー対応指針
(改訂版)

平成27年2月

(平成29年10月改訂)

日野町教育委員会

目次

はじめに	2
I 目的	3
II 食物アレルギーについて	3
1 食物アレルギーとは	3
2 食物アレルギーの症状	3
III 指針	4
1 基本的な考え方	4
2 食物アレルギー対応	4
(1) 日野町教育委員会における対応	5
① 学校におけるアレルギー対応についての方向性の明示	
② 「管理指導表」の提出依頼	
③ 食物アレルギー対応通知の発出	
④ 定期的な協議の場の設定	
⑤ アレルギー対策の研修会の充実	
⑥ 給食センターの施設、設備の整備及び人員の配置の検討	
(2) 学校、給食センターにおける対応	5
① 食物アレルギーのある児童生徒の把握	
② 食物アレルギーに対応する校内体制の整備	
③ 献立の詳細な情報提供	
④ 「管理指導表」に基づいた給食内容の決定及び提供、事故の未然防止	
⑤ 食物アレルギーの症状が発生したときの対応	
⑥ 「エピペン®」を持つ児童生徒、保護者等への対応	
⑦ 食物・食材を扱う授業・活動について	

はじめに

平成25年8月に行われた文部科学省の調査によると、食物アレルギーを有する児童生徒数は全国で45万人あまりで、平成19年調査の約1.4倍に増えています。

食物アレルギーを有する児童生徒に対しては、文部科学省監修の下、平成20年3月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。）に基づく対応がなされてきています。

しかし、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発生しました。この事故を受けて、文部科学省では、平成25年5月に「学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議」を設置し、学校給食における食物アレルギー対応の充実方策について検討を依頼、平成26年3月に最終報告がまとめられました。この報告を踏まえ、文部科学省では、「ガイドライン」や「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（様式2）（以下「管理指導表」という。）（※1）に基づく対応が重要であるとしています。

そこで、日野町教育委員会では、食物アレルギーに関する問題の重要性などに鑑み、食物アレルギーを有する児童生徒が安心して安全な学校生活を送ることができるよう「学校給食等における食物アレルギー対応指針」を作成しました。

各学校及び給食センターにおいては、本指針にもとづいて、全教職員の共通認識、保護者や学校医等との連携のもと、児童生徒への適切な対応を行い、児童生徒が安心、安全な学校生活を送ることができるようにしていきたいと考えています。

平成27年2月
日野町教育委員会

（※1）「管理指導表」の活用については、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）活用指針」（平成27年2月）によること。

I 目的

この指針は、日野町立学校の学校給食等における食物アレルギー事故を防止し、食物アレルギーを有する児童生徒の学校生活をより一層安心安全なものとするを目的とする。

II 食物アレルギーについて

1 食物アレルギーとは

食物によって引き起こされる抗原特異的な免疫学的機序（※2）を介して生体にとって不利益な症状が引き起こされる現象のこと。

（※2）免疫学的機序

病気の発生に生体の免疫システムが関連している可能性がある場合に、免疫学的機序と
いいます。

2 食物アレルギーの症状

（1）即時型食物アレルギー

原因食物を食べて2時間以内に症状が出現する。人によって反応はさまざま
まで、体のいろいろな部分に現れ、軽い症状の場合もあれば、命にかかわる
ほど深刻な場合もある。

発現臓器	症 状
消化器	口腔違和感、口唇浮腫、腹痛、悪心、嘔吐、下痢
呼吸器	くしゃみ、鼻水、鼻づまり、咳（せき）、喘息、呼吸困難、 胸部圧迫感、咽喉頭浮腫
眼	結膜充血・浮腫、眼瞼（がんけん）浮腫、流涙
皮膚	皮膚の赤み、じんましん、血管性浮腫、かゆみ、灼熱感、 水疱、湿疹
神経	頭痛
全身性	アナフィラキシー（※3）

（※3）アナフィラキシー・アナフィラキシーショック

即時型症状のいくつかが同時に起こり、急速に悪化していく状態を「アナフィラキシー」という。ときには、呼吸困難、血圧や意識の低下などのショック症状を伴う「アナフィラキシーショック」を起こすこともあり、早急に対応しなければ、命を失う危険性がある。

○口腔アレルギー症候群

食後5分以内に原因となる食物が直接触れた唇や口の中、のど等に出現するもの。多くは局所の症状だけで回復に向かうが、まれにアナフィラキシーショックを引き起こすことがある。

○食物依存性運動誘発アナフィラキシー

原因となる食物を摂取して数時間以内に、運動負荷によって湿疹やじんましん等の症状が現れ、ときに呼吸困難や意識消失など重篤な症状が誘発される場合もある。

(2) 非即時型食物アレルギー

原因食物を食べてから、1時間から2時間以降に症状が出現する。1日から2日後に出現する場合もあり、アレルギー症状とさえ気づかない場合がある。症状としては、アトピー性皮膚炎等がある。

Ⅲ 指針

1 基本的な考え方

- (1) 学校給食等における食物アレルギー対応においては、「ガイドライン」や「管理指導表」に基づく対応が重要である。このため、「ガイドライン」の周知を図るとともに、その徹底のための措置を講じる。
- (2) 「ガイドライン」の内容に関する周知徹底や適切な緊急時対応を行うことができるよう、教職員等に対する研修の充実を図る。
- (3) 給食提供における事故防止の徹底のため、アレルギー対応を踏まえた献立作成の配慮や給食の各段階におけるチェック機能を強化し、継続的に改善する。
- (4) 緊急時対応の充実を図るため、積極的なアドレナリン自己注射薬（「エピペン®」）の使用を促すとともに、学校の状況に応じた危機管理マニュアルを整備する。
- (5) 教育委員会、給食センター、学校、医療機関、消防機関等の関係者が共通認識を持って食物アレルギー対応にあたることが重要であり、その体制の構築に努める。

2 食物アレルギー対応

日野町の学校給食においては、施設、設備及び体制等の課題があり、除去食（※

4) や代替食(※5)の対応は、現段階では実施していない。しかし、「管理指導表」に記されている医学的な根拠に基づき、一人一人の状況に応じて安心して給食を食べられるような体制を構築するために、以下のとおり対応する。

(※4) 除去食

アレルギーの原因となる食物を除いた給食

(※5) 代替食

アレルギーの原因となる食物を除き、除かれることによって失われる栄養価を別の食品を用いて補って提供される給食

(1) 日野町教育委員会における対応

① 学校におけるアレルギー対応についての方向性の明示

学校における食物アレルギー対応については、本指針、「ガイドライン」及び「管理指導表」を活用しながら、全職員で共通認識を持って対応にあたることを周知、徹底する。

② 「管理指導表」の提出依頼

学校から食物アレルギーがあるまたはあると疑われるという報告があった場合には、保護者等に2月末までに医師の診察を受けるように依頼し、食物アレルギーと診断された場合は「管理指導表」の提出を求める。

③ 食物アレルギー対応通知の発出

保護者面談の結果を受け、食物アレルギー対応通知(以下「通知」という。)(別紙様式1)を発出するとともに、保護者から承諾書(以下「承諾書」という。)(別紙様式2)を受理する。また、通知及び承諾書の写しを、当該学校及び給食センターに送付する。

④ 定期的な協議の場の設定

子ども食育連絡会を定期的開催し、食育の推進とともにアレルギーのある児童生徒への対応等について情報共有及び協議する。

⑤ アレルギー対策の研修会の充実

職種に関わらず、全教職員がアレルギー対応について学ぶ機会を設けるように努めるとともに、各学校における校内研修を支援する。

⑥ 給食センターの施設、設備の整備及び人員の配置の検討

アレルギー対応の充実のために、効果的な給食管理のあり方や、調理場の整備、人員の配置、栄養教諭の配置拡大の方策等について検討する。

(2) 学校、給食センターにおける対応

① 食物アレルギーのある児童生徒の把握

㊦ 児童生徒の食物アレルギーの把握

- ・学校（保育所）は、1月末までに「食物アレルギー調査票」（様式1）（以下、「調査票」という。）により、食物アレルギーの有無等について確認を行う。
- ・食物アレルギーがあるまたはあると疑われる場合は、教育委員会に報告する。
- ・保護者等から提出された「管理指導表」をもとに、児童生徒の食物アレルギーについて把握する。
- ・年度内の転入者については、転入時に上記の対応を行う。
- ・新たに発症した場合は、その時点で上記の対応を行う。

① 保護者等との面談

「管理指導表」が提出されたときは、保護者等と学校（管理職、養護教諭、担任、栄養教諭・職員等）、教育委員会（指導主事等）とで面談を行い、児童生徒の食物アレルギーに対する対応を決定するとともに配慮事項を確認する。

確認する事項は次のとおりとする。

- （ア）食物アレルギーの原因物質と具体的な症状
- （イ）学校給食等での対応
- （ウ）食物アレルギーが発生した時の対応方法
- （エ）学校生活において配慮すべき事項
- （オ）「エピペン®」の有無

なお、確認にあたっては、「管理指導表」の記載内容と矛盾のないように注意する。また、「食物アレルギー個別記録表」（様式3）（以下、「個別記録表」という。）を保護者との面談をもとに作成し、「管理指導表」と一緒に保管する。

② 「管理指導表」「個別記録表」の保管

- ・提出された「管理指導表」及び「個別記録表」を一緒にファイルに綴り、職員室において一括管理する。
- ・「管理指導表」及び「個別記録表」は、個人情報に係る文書であることに留意し、日常的に保管場所を確認するなど管理を徹底するとともに、緊急時には職員が確認できるような体制で保管する。
- ・卒業等による「管理指導表」及び「個別記録表」の取扱いは、指導要録の指導に関する記録の扱いと同様とする。

② 食物アレルギーに対応する校内体制の整備

① 校内委員会の設置

- ・校内委員会は、校長、教頭、養護教諭、担任、その他必要な職員をもって構成する。
- ・校内委員会は、校内に既に組織している他の委員会と兼ねることができる。

① 校内委員会の役割

- ・校内委員会は、「調査票」により食物アレルギーがあると報告があった児童生徒について「食物アレルギー該当者一覧表」（様式4）（以下、「一覧表」という。）を作成し、職員会議等で全職員に周知する。また、アナフィラキシーの既往歴のある児童生徒の個別対応についても、「管理指導表」や「個別記録表」にもとづいて、情報共有をする。
- ・校内委員会は、作成した「一覧表」の写しを、教育委員会に提出する。

② 連絡体制の整備

- ・緊急時の連絡体制について、職員間で共通理解を図り、誰もが対応できる体制を整えておく。
- ・最寄りの消防署、学校医や主治医等医療機関、教育委員会への連絡体制を整えておく。

③ 献立の詳細な情報提供

献立表には、給食で使用される食材を記載する。食物アレルギーを有する児童生徒の保護者等へは、詳細な「アレルギー原因食物（アレルゲン）」（以下、「アレルゲン」という。）の情報を「給食使用品アレルゲン表示」を配布することで提供する。

④ 「管理指導表」に基づいた給食内容の決定及び提供、事故の未然防止

提出された「管理指導表」において、「管理不要」と診断された場合は、通常どおりの給食を提供する。「管理要（保護者と相談し決定）」と診断された場合等には、「管理指導表」の診断を基本として、保護者との面談を経て、対応内容を以下のいずれかに決定するとともに、適切な配慮を行う。

⑦ アレルゲンの種類が多く、給食を食べることができない場合

調理作業工程でのコンタミネーション（※6）について不可の場合

（※6）コンタミネーション

食品を生産、製造する工程で、原材料として使用していないアレルギー物質が微量に混入してしまうこと。意図せぬ混入。

- ・「給食使用品アレルゲン表示」を、保護者等に渡す。
- ・家庭からの弁当持参を基本とする。
- ・弁当の管理は、学校の実状に応じて、給食時間まで安全で衛生的に管理

する。

④ 調理作業工程でのコンタミネーションについて可の場合

- ・「給食使用品アレルギー表示」を、保護者等に渡す。
- ・摂食可能な献立等について、保護者から学校給食喫食チェック表（別紙様式3）を受理し確認する。
- ・給食で提供できない献立については、家庭からの弁当持参を基本とする。
- ・全ての職員は、摂食可能な献立等を正しく理解しておく。

⑤ 飲用牛乳にアレルギー反応をする場合

- ・飲用牛乳の提供を停止する。

⑥～⑧のすべての場合について共通する対応

- ・配膳時や喫食時に、アレルギーが混入することが決して起こらないように、細心の注意をはらう。
- ・当該児童生徒が給食当番を行う際は、アレルギーに触れることがないように、当該児童生徒に十分注意させるとともに、担任をはじめ周囲にいる職員が配慮する。
- ・全ての職員は、誤って食べてしまった場合等の対処方法を確認しておく。
- ・食物アレルギーについて学級の児童生徒に理解させ、当該児童生徒が精神的な負担を感じることがないように配慮する。

⑤ 食物アレルギーの症状が発生した時の対応

① 基本的対応

- ・「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」（以下、「マニュアル」という。）により対応する。
- ・発生後、速やかに保護者と連絡をとり、学校としての対応を伝える。また、教育委員会に報告するとともに、随時経過報告を行う。

② 応援要請と初期の対応

- ・発見者は、応援を要請し複数で対応する。
- ・発症した児童生徒は、可能な限りその場で安静にさせる。保健室等へ連れて行く場合は、担架等を用い、本人を歩かせないようにする。
- ・アレルギーを含む食品を摂取したのであれば、口内に残っている物を吐き出させ、口をすすがせる。
- ・アレルギーを含む食品が皮膚についた場合は、洗い流させる。
- ・アレルギーを含む食品が目に入った場合は、洗眼させる。

③ 状態の把握

- ・意識状態、呼吸、脈拍、血圧を確認する。

- ・経過及び基礎情報を把握する。
 - ・「管理指導表」「個別記録表」を確認する。
 - ・「食物アレルギー発症経過記録表」（様式5）に経過を記録する。

⑤ 応急処置

- ・「管理指導表」「個別記録表」にもとづき行う。
 - ・内服薬等緊急処方薬の使用
 - ・本人が「エピペン®」を使用
 - ・本人が自ら「エピペン®」を使用できない場合は、その場にいる職員が本人に代わって注射

⑥ 119番通報の目安

- ・緊急性が高いアレルギー症状がある場合
- ・「管理指導表」「個別記録表」で指示がある場合
- ・主治医、保護者等からの要請がある場合

⑦ 「エピペン®」を持つ児童生徒、保護者等への対応

- 「エピペン®」を持つ児童生徒がいる学校では、担任等は保護者等と連絡を密接に取り合い、発症した場合の対応について協議しておく。
- 「エピペン®」は、原則、当該児童生徒が職員室に毎日持参し、職員室内の保管場所で管理する。下校時には、当該児童生徒が職員室に行き、「エピペン®」を受け取って帰宅する。
- 保護者等との協議により、当該児童生徒が「エピペン®」を保管する場合には、その保管場所について全職員が把握しておく。また、他の児童生徒が「エピペン®」に触れたりすることがないように、児童生徒への指導を徹底しておく。
- 保護者等との協議により、当該児童生徒に「エピペン®」を持参させないという場合は、そのリスクを十分に保護者等に説明した上で、発症した場合の最善の対処方法を保護者と共有しておく。

※ 「エピペン®」を打つタイミング

血圧が低下して意識の低下や脱力を起こすようなアナフィラキシーショック症状に陥ってからではなく、その前段階（プレショック状態）で打った方が効果的である。具体的には、呼吸器症状として、頻発する咳、喘鳴（ヒューヒュー、ゼーゼー）や呼吸困難などが該当する。

「エピペン®」を処方されている児童生徒は、「エピペン®」を打つタイミングが遅くなるほど重症化する可能性が高まる。したがって、保護者と事前に協議しておき、食物アレルギーの症状が軽症の場合で

も可能な限り打つことが重要である。

※ 「エピペン®」注射を職員が行うことについて

「ガイドライン」には、「「エピペン®」の注射は「医行為」にあたり、医師でないもの（本人と家族以外のものである第3者）が「医行為」を反復継続する意図を持って行えば医師法（昭和23年法律第201号）第17条に違反することになります。しかし、アナフィラキシーの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注射することは、反復継続する意図がないものと認められるため、医師法違反に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得ずに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。」と記載されている。医師法違反にならないことについては、平成25年11月13日の文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長からの照会に対し、同年同月27日の厚生労働省医政局医事課長からの回答により確認されている。

⑦ 食物・食材を扱う授業・活動について

ごく少量のアレルゲンに触れるだけでもアレルギー症状を起こす児童生徒がいる。このような児童生徒は、アレルゲンを「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ため、個々の児童生徒に応じたきめ細やかな配慮が必要である。具体的には、「管理指導表」に記載された主治医からの指示を参考に、保護者等と十分な協議を行い、個別の対応をとることが重要である。