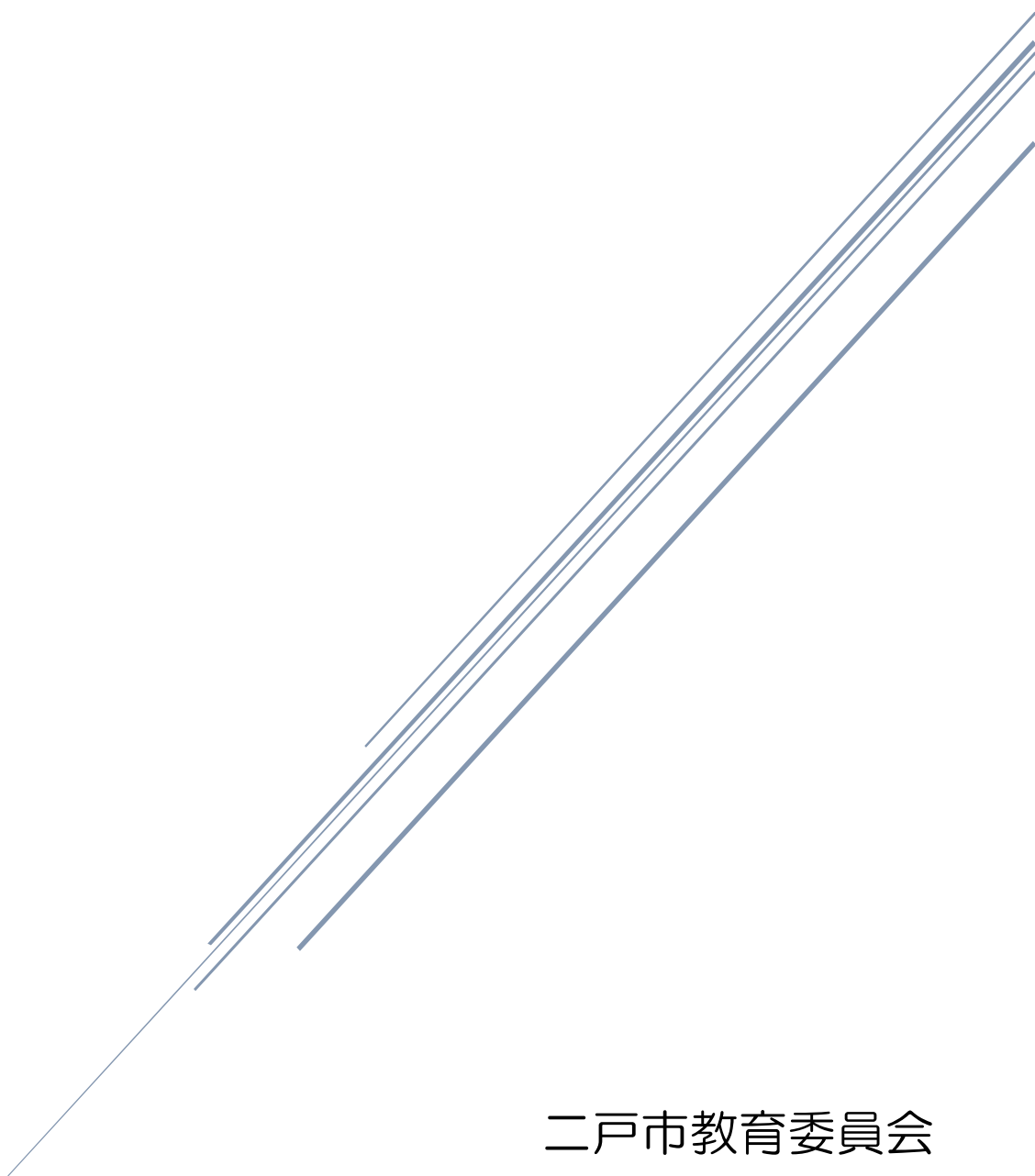


学校における食物アレルギー対応の進め方



二戸市教育委員会

令和元年8月 改訂

学校における食物アレルギー対応の進め方

《 目 次 》

I	食物アレルギー対応の基本的な考え方	P1～11
1	食物アレルギー対応の基本 -----	2
2	食物アレルギー、アナフィラキシーに対する理解 -----	3
	(1) 食物アレルギーとは -----	3
	(2) アナフィラキシーとは -----	4
	(3) 食物アレルギーの病型 -----	5
3	食物アレルギーを有する児童生徒への対応 -----	6
	(1) 児童生徒への対応 -----	6
	(2) 管理指導表に係る保護者等への依頼・確認事項 -----	7
4	校内及び関係機関との連携体制づくり -----	8
II	二戸市教育委員会における対応	P13～15
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 -----	14
	(1) 教育委員会におけるガイドラインの共通理解等 -----	14
	(2) 具体的なアレルギー対応についての指針の明示等 -----	14
2	アレルギー対応の研修会の充実 -----	14
3	アレルギー対応の充実 -----	15
III	学校給食における対応	P17～30
1	学校と給食センターの連携 -----	18
	(1) 学校給食における対応の流れ -----	18
	(2) 給食の段階的な対応の進め方 -----	22
	(3) 対応食提供の留意点 -----	24
	(4) 教室での対応の留意点 -----	26
2	学校給食以外における対応 -----	27
	(1) 学校生活での留意点（学校給食以外） -----	27
	(2) 食物アレルギーに関する指導 -----	28
	(3) 校内研修 -----	29

IV	緊急時の対応	P31~38
	(1) 学校内での役割分担	33
	(2) 緊急性の判断と対応	34
	(3) エピペン®の使い方	35
	(4) 救急要請（119 番通報）	36
	(5) 心肺蘇生とAEDの手順	37
	(6) 症状チェックシート	38
V	参照指針・様式	P39~57
	1 参照指針等ホームページアドレス	40
	(1) 日本学校保健会アレルギー疾患取り組みガイドライン	40
	(2) 文部科学省食物アレルギー対応指針	40
	(3) 岩手県アレルギー疾患対応指針	40
	2 各種様式	41
	・ 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）	41
	・ 様式 1 児童生徒の食物アレルギー調査について(依頼)	43
	・ 様式 2 食物アレルギー個人調査票	45
	・ 様式 3 緊急時の連携について(消防署用例文).....	47
	・ 様式 4 個別支援プラン（食物アレルギー）	49
	・ 様式 5 個別支援プラン（食物アレルギー以外）（例）	51
	・ 様式 6 食物アレルギー緊急時個別対応カード	53
	・ 様式 7 緊急時個別対応経過記録表（食物アレルギー以外）（例）	57

発行：平成 29 年 9 月 15 日

二戸市教育委員会 二戸市学校給食センター

〒028-6721

岩手県二戸市似鳥字田中坪 45 番地

TEL (0195)20-1366

FAX (0195)26-2388

I 食物アレルギー対応の基本的な考え方

I 食物アレルギー対応の基本的な考え方

1 食物アレルギー対応の基本

アナフィラキシー※1 を起こす可能性のある児童生徒を含め、食物アレルギーを有する児童生徒が他と同じように学校生活を安心して過ごすためには、各学校の状況に応じ、食物アレルギーを有する児童生徒の視点に立って対応することが重要です。

このため、教育委員会や学校においては、以下に示したアレルギー対応の三つの段階や対応の視点等を踏まえ、学校給食等における食物アレルギーの対応を進める必要があります。

※1 定義は4ページ(2)参照のこと。

三つの段階	対応の視点及び内容
情報の把握・共有 児童生徒の状態について、医師の診断を踏まえて正確に把握すること、事故につながるリスクについての情報を収集することなど、日常からの情報の把握が重要である。また、正確な情報の共有が、食物アレルギーの児童生徒を守るとともに、教職員の不安や負担の軽減につながる。	「ガイドライン」の徹底 ・「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン（公益財団法人日本学校保健会発行）」や「学校生活管理指導表」P41～42 参照）に基づく対応 ・「ガイドライン」の周知とその徹底のための措置 本書との関連 I-2・3
事故予防 事故予防の観点にそって、給食の各段階における工程をチェックし、事故リスクを評価し、予防策を検討するなどの対応が求められる。	研修の充実 ・教職員に対する研修の充実 ・役割に応じた研修会の実施や研修時間の確保 本書との関連 II-2、III-2
緊急時対応 事故予防をしていますが、事故は起きうるものという考え方を共有し、緊急時には特定の教職員だけではなく誰もがアドレナリン自己注射薬（エピペン®）の使用を含めた対応ができるように、日頃から学校全体での取組が必要である。	給食提供 ・アレルギー対応を踏まえた献立作成の配慮 ・給食の各段階におけるチェック機能の強化と継続的に改善する取組 本書との関連 III-1
	緊急時対応 ・積極的なアドレナリン自己注射薬（エピペン®）の使用を促すための取組 ・学校の状況に応じた危機管理マニュアルの整備 本書との関連 IV
	環境整備 ・医療関係者、消防機関等の幅広い関係者による共通認識に基づく対応 ・関係者、関係機関による連携体制の構築 本書との関連 I-4、II-1

2 食物アレルギー、アナフィラキシーに対する理解

学校がアレルギー疾患への取組を進める際には、個々のアレルギー疾患の特徴を踏まえることが重要です。特に、食物アレルギー、アナフィラキシーの症状は急速に悪化する場合があるため、正しい理解に基づき、日頃から緊急時の対応への準備を行う必要があります。

(1) 食物アレルギーとは

一般的には特定の食物を摂取することにより、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。

① 二戸市の状況

近年、給食で特別な対応はしないものの何らかの食物アレルギーを有する児童生徒の人数に顕著な増加が見られます。

給食での除去・代替食対応の人数においても、平成 26 年度に、転入生・新入生からの申請が増えたことなどにより前年度比 6 人増の 22 人となり、その後は 23 人で推移しています。

平成 29 年度、エピペン所持は 5 人となっており、アナフィラキシー発症の可能性のある児童生徒も 9 人となっていて特段の注意が必要な状況です。

二戸市の給食における食物アレルギー対応状況

(単位：人)

年度・学校区分・対応	26 年度			27 年度			28 年度			29 年度		
	小	中	計	小	中	計	小	中	計	小	中	計
除去・代替	11	11	22	13	10	23	16	7	23	21	2	23
対応しない	31	18	49	26	12	38	36	13	49	43	14	57
合 計	42	29	71	39	22	61	52	20	72	64	16	80
エピペン	1	4	5	1	4	5	4	2	6	5	0	5
アナフィラキシー	3	5	8	3	2	5	4	2	6	8	1	9

② 原 因

原因食物は多岐にわたります。全国的に学童期では鶏卵、乳製品だけで全体の約半数を占めていますが、実際に学校給食で起きた食物アレルギー発症事例の原因食品は甲殻類（えび、かに）や果物類（特にキウイフルーツ）が多くなっています。

③ 症 状

症状は多岐にわたり、じんましんのような軽い症状から、アナフィラキシーショックといった命にかかわる重い症状まで様々です。特に、食物アレルギーの約 10%がアナフィラキシーショックにまで進むため、注意する必要があります。

④ 治 療

「原因となる食物を摂取しないこと」が唯一の治療（予防）法であり、万が一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となります。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。ぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）・呼吸困難・おう吐・ショックなどの中等度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。

(2) アナフィラキシーとは

アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛やおう吐などの消化器症状、ぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）、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いいます。特に、血圧が低下して意識の低下や脱力をきたすような場合を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を意味します。

① 原 因

児童生徒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、それ以外にも昆虫刺傷、医薬品、ラテックス（天然ゴム）などがあり、まれに運動により起きる場合もあります。

② 症 状

皮膚が赤くなったり、息苦しくなったり、激しいおう吐などの症状が複数同時に、かつ急激に見られます。

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になった場合、迅速に対応しなければ命にかかわることがあるので注意が必要です。

③ 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、横たわれる適切な場所に足を頭より高く上げた体位で寝かせ、おう吐に備えて、顔を横向きにします。

その後、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て一次救命措置※2を行い、直ちに医療機関へ搬送します。

アドレナリン自己注射薬である「エピペン®」（以下「エピペン®」という。）を携行している場合には、早期に注射することが効果的です。

アナフィラキシー症状は急激に進行することが多く、最低1時間、理想的には4時間以上経過を観察する必要がある、その際には片時も目を離さず、様子を確認します。

※2 心肺蘇生法とAEDの使用によって、心臓の動きを取り戻すこと。

(3) 食物アレルギーの病型

児童生徒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、万が一の時に、どのような症状を示すかをある程度予測することが可能となります。

① 即時型

原因食品を食べて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様々であり、食物アレルギーの児童生徒のほとんどは、即時型に分類されます。

② 口腔アレルギー症候群

果物や野菜、木の実類に対するアレルギーに多い病型で、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）が出現します。多くは、局所の症状ですが、アレルギーを有する児童生徒の5%程度が全身に症状が現れることがあるため、注意する必要があります。

③ 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

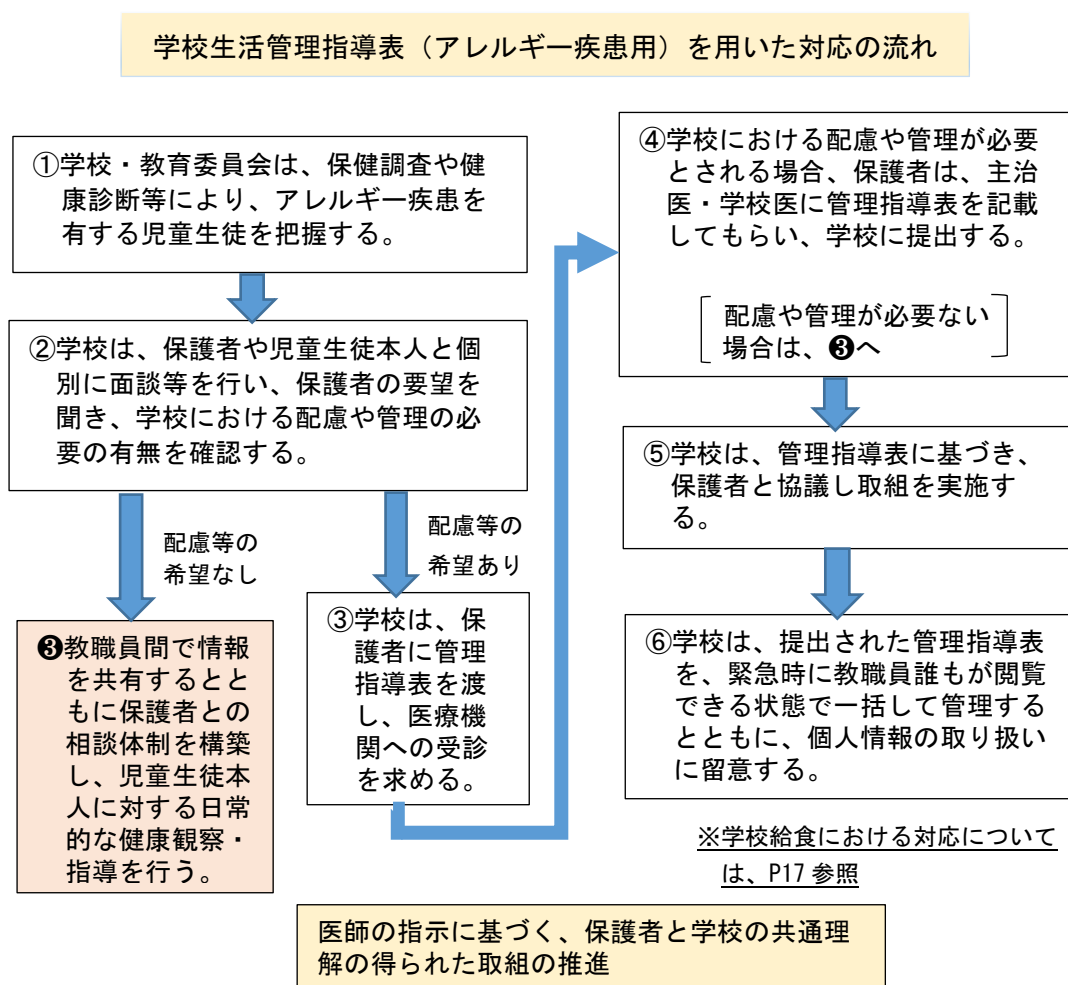
多くの場合、原因となる食品を摂取して2時間以内に一定量の運動（昼休みの遊び、体育や部活動など、児童生徒によって様々）をすることによりアナフィラキシー症状を起こします。原因食品としては小麦、甲殻類が多く、このような症状を経験する頻度は低いものの、発症した場合には、じんましんからはじまり、高頻度で呼吸困難やショック症状のような重篤な症状に至るものもあり、注意する必要があります。原因食品の摂取と運動の組合せで発症するため、食べただけ、運動しただけでは症状は起きないことから、同じ症状を繰り返しても、この疾患であると診断されていない例も報告されています。

3 食物アレルギーを有する児童生徒への対応

アレルギー疾患を有する児童生徒に対する取組を進めるためには、個々の児童生徒の症状等の特徴を正しく把握することが重要です。特に、生命に関わるような事故を防ぐために、学校は学校生活管理指導表※3の提出を必須にするという前提のもと、保護者と情報を共有し、適切に対応する必要があります。※3 41、42 ページの様式参照。

(1) 児童生徒への対応

食物アレルギーを有する児童生徒が安心して学校生活を送るためには、保健調査等により状況を把握し、教職員間で情報を共有するとともに、保護者や児童生徒本人と随時相談できる体制を整備して、日常的な健康観察・指導を行う必要があります。特に、児童生徒にアナフィラキシーのような重篤な症状が想定され、保護者が学校における特別な配慮や管理を希望する場合には、主治医等の診断に基づき作成される学校生活管理指導表（以下「管理指導表」という。）を用いて、保護者と学校が実際の取組に必要なアレルギー疾患に関する情報を的確に把握する必要があります。



(2) 管理指導表に係る保護者等への依頼・確認事項

管理指導表が円滑に活用されるためには、保護者や児童生徒本人に、その作成方法などを正しく理解してもらうことが大切です。このため、学校は保護者に対して、以下の点を確実に伝える必要があります。

① 提出について

- ◎保護者が、学校における配慮や管理を希望する場合に提出する。
- ◎ぜん息と食物アレルギーなど複数のアレルギー疾患を有する場合には、必要に応じてそれぞれの担当医師に記載してもらい、提出する。

② 記載について

- ◎管理指導表は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、毎年提出する。症状・治療内容や学校生活上の配慮事項などの指示が変化する場合には、向こう1年間を通じて考えられる内容を医師に記載してもらう。

③ その他

- ◎提出された管理指導表の内容は、教職員全員で共有し、学校全体で万全を期す。
- ◎管理指導表は、個人情報取り扱いに留意するとともに、緊急時に教職員誰もが閲覧できる状態で一括して管理する。
- ◎管理指導表を主治医に記載してもらう場合には、文書料が必要な場合がある。
(医療機関により料金は異なる。)

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を用いた対応

1 重篤な症状が想定される場合の例

- ◎かき、小麦、そばなど特定原材料として定められている食品を原因とした食物アレルギーの既往がある場合
- ◎アナフィラキシーの既往があり、医療機関から「エピペン®」等の治療薬の処方を受けている場合
- ◎ぜん息と食物アレルギーなど複数のアレルギー疾患を有し、体育や部活動、宿泊を伴う校外活動において制限等があり、「内服薬等」の処方を受けている場合 など

2 管理指導表を用いて学校における対応を行う場合の例

- ◎上記1の重篤な症状が想定され、保護者が学校における特別な配慮や管理を希望している場合
- ◎当初は、保護者が学校での対応を希望していなかったが、保健調査等から、学校生活で重篤な症状が想定されることを面談等により保護者が理解し、学校における配慮や管理を希望した場合など

3 学校給食における対応の留意点

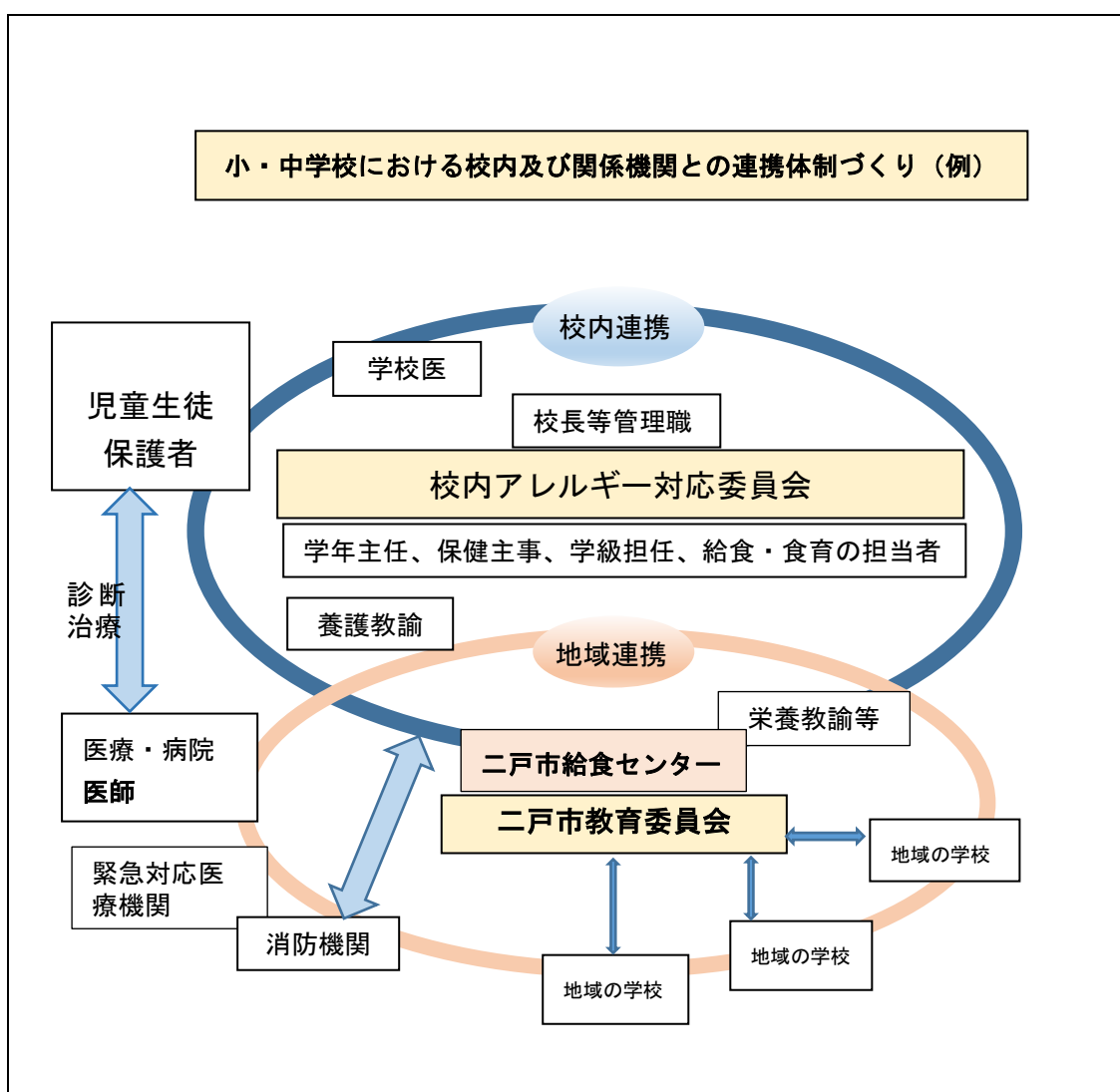
- ◎学校給食のアレルギー対応は、あくまでも医師の診断と指示に基づいて行うものであり、保護者の希望のみで行うものではありません。

4 校内及び関係機関との連携体制づくり

学校におけるアレルギー対応に当たっては、いつ、どのような状況で緊急の対応を要する事態が発生するかを完全に予測することはできないことから、教職員全員が児童生徒の個々の情報を共有し、緊急時の対応に備えるための校内体制を整備することが大切です。

このため、校長、学級担任、養護教諭などから構成されるアレルギー対応に関する校内委員会を設置し、医療機関、消防機関等との連携体制を構築するとともに、健康管理や対応についての検討や「個別支援プラン」の作成等を行うことが必要です。

なお、当該委員会は、既存の委員会や組織で代替することもできます。



① アレルギー対応に関する校内委員会の役割について

- ◎アレルギー疾患を有する児童生徒の健康管理や対応について検討する。
- ◎「個別支援プラン」を作成する。
- ◎症状の重い児童生徒に対する支援の重点化を図る。
- ◎校内外の支援体制や救急体制を整備するとともに、緊急時の対応を行った場合には、事後の検証・改善を行う。
- ◎教職員全員の共通理解を図る。
- ◎校内研修を計画し、実施する。
- ◎取組を評価・検討し、「個別支援プラン」の改善を行う。

② 構成（例）について

- ◎校長、副校長、学校医、保健主事（保健部長）・保健の担当者、学年主任、学級担任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員（以下「栄養教諭等」という。）、給食・食育の担当者、二戸市学校給食センター（以下「給食センター」という。）
- ※部活動顧問は、担当する部活動にアレルギー疾患を有する児童生徒が所属している場合に構成員となることが望ましい。
- ※必要に応じて、主治医、専門医に意見を聞くことのできる体制を整えておくことが大切である。

③ 委員会の開催について

- ◎年度の初めに開催する。食物アレルギーを有するため、給食等の対応が必要な場合には、入学前に開催する。
- ◎アレルギー疾患を有する児童生徒が新たに判明し、緊急を要する場合には、その都度開催する。
- ◎校外行事、宿泊を伴う行事の前など、状況に応じて開催する。
- ◎配慮事項や健康管理に変更がない場合でも、適切に対応が行われているか定期的
に開催する。

④ 委員会における教職員等の役割

【 校長・副校長 】

- ◎校長のリーダーシップの下、アレルギー疾患を有する児童生徒に対応するための組織が有効に機能するよう、校内外の体制を整備し、関係機関との連携を図る。
- ◎「個別支援プラン」の最終決定及び教職員への共通理解を図る。
- ◎保護者との面談の際、基本的な考え方を説明する。

【 学校医 】

- ◎医学的な知見から学校を支援し、学校と地域の医療機関とのつなぎ役になる。
- ◎健康診断等からアレルギー疾患を有する児童生徒の発見に努める。
- ◎専門的な立場から健康相談や保健指導を行う。
- ◎アレルギーに関する研修会での講義や指導助言等を行う。

【 学年主任・保健主事（保健部長）・保健の担当者 】

- ◎アレルギー疾患を有する児童生徒に対し、組織的に対応するための連絡調整を行うとともに、その児童生徒の活動と学校全体との活動の調整や、関係機関との連携を図る。
- ◎「個別支援プラン」の作成に当たって、取りまとめや意見の調整を行う。

【 学級担任等 】

- ◎養護教諭や栄養教諭等と連携し、「個別支援プラン（案）」を作成する。
- ◎保護者との面談等により、アレルギー疾患を有する児童生徒の情報を的確に把握する。
- ◎アレルギー疾患を有する児童生徒が安全、安心な学校生活を送ることができるよう配慮する。
- ◎日常の健康観察から異常の早期発見・早期対応に努める。
- ◎養護教諭や栄養教諭等と連携し、本人や周りの児童生徒への保健指導や健康相談を行う。

【 給食・食育担当者 】

- ◎食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、教職員への共通理解を図る。
- ◎学級担任や養護教諭、栄養教諭等と連携し、本人への食に関する指導や周りの児童生徒への指導を行う。
- ◎給食センター栄養教諭等との連絡調整を行う。

【 養護教諭 】

- ◎学級担任や給食・食育担当者、栄養教諭等と連携し、「個別支援プラン（案）」を作成する。
- ◎保護者との面談等により、アレルギー疾患を有する児童生徒等の情報を的確に把握する。
- ◎学級担任や給食・食育担当者と連携し、本人や周りの児童生徒への保健指導や健康相談、保健管理を行う。
- ◎主治医、学校医、医療機関と連携する際の中核的な役割を果たす。

- ◎学級担任等と連携し、異常の早期発見、早期対応に努める。
- ◎アレルギー疾患に関する医学的な情報を教職員等に提供する。

【 給食センター栄養教諭等 】

- ◎各校の学級担任や養護教諭等と連携し、「個別支援プラン（案）」を作成する。
- ◎保護者との面談等により、アレルギー疾患を有する児童生徒等の情報を的確に把握する。
- ◎各校の校内アレルギー対応委員会で決定した内容について、給食センター調理業務受託者（以下「調理受託者」という。）と共通理解を図る。

【 給食センター所長 】

- ◎二戸市教育委員会と受配校の連絡調整を行う。
- ◎校内アレルギー対応委員会で決定した内容について、二戸市教育委員会及び給食センター職員と共通理解を図る。

Ⅱ 二戸市教育委員会における対応

Ⅱ 二戸市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

二戸市教育委員会（以下「教育委員会という。」）においては、「二戸市学校における食物アレルギー対応の進め方」（以下「対応の進め方」という。）に基づいて、市内の関係者が共通認識をもって対応に当たることができるように調整を行います。

（１）教育委員会における「対応の進め方」の共通理解等

教育委員会は、「対応の進め方」や管理指導表を活用しながら、関係者が共通認識をもって対応に当たることが重要であることについて、教育委員会内で共通理解を図り、活用を促進します。

（２）具体的なアレルギー対応についての指針の明示等

教育委員会は、学校関係者、医療関係者等の関係者と協議の場を設け、給食センターのアレルギー対応の設備や人員配置、アレルギー疾患を有する児童生徒の情報、緊急時の搬送先などを関係者間で共有しながら、学校給食における対応方法など具体的なアレルギー対応について、市の方針を示します。

2 アレルギー対応の研修会の充実

アレルギー対応の充実に当たっては研修会の継続的な実施が有効であり、職種に関わらず、全教職員が各自の立場に応じたアレルギー対応について学ぶ必要があります。

学ぶ機会の例

- ① 各学校の代表者（校内研修講師）を集めての研修会の開催
- ② 既存の夏季・冬季休業中の教職員研修におけるアレルギー対応講座の開設
- ③ 管理職研修や危機管理研修等におけるアレルギー対応に関する内容の位置付け
- ④ 講師派遣など学校単位での校内研修の促進
- ⑤ 全県規模、管内規模の研修会への参加促進 など

開催のポイント

- ① 医療機関や消防機関との積極的な連携（一定の質の確保・向上）
- ② 年間の研修計画への位置付け（継続的な取組）
- ③ 幅広い職種への参加機会の確保（全教職員）

3 アレルギー対応の充実

アレルギー対応の充実のため、「Ⅲ学校給食における対応」等に基づき、原因食品を除去した献立の作成や、誤調理・誤配防止など、効果的な給食管理や、施設・設備・人員等のあり方について検討します。

Ⅲ 学校給食における対応

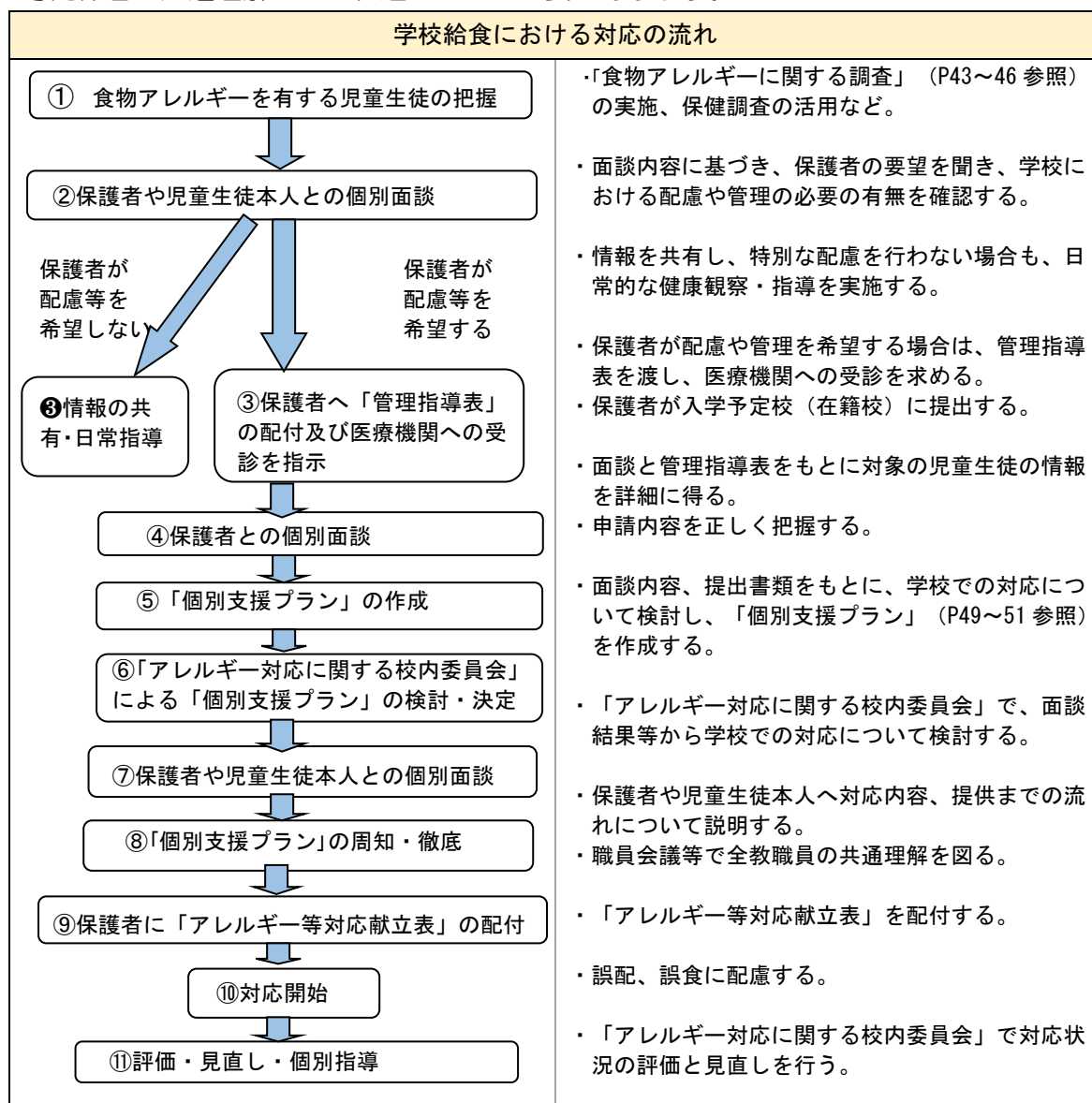
Ⅲ 学校給食における対応

1 学校と給食センターの連携

学校給食においては、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重要です。このため、学校給食が原因となるアレルギー症状を発症させないことを前提として、各学校と給食センターの十分な連携のもと、食物アレルギーを有する児童生徒の視点に立ったアレルギー対応食の提供を行う必要があります。

(1) 学校給食における対応の流れ

学校給食における対応は、次に示す具体的な手順に沿って、保護者、主治医、教職員等関係者の共通理解のもと、進めていく必要があります。



① 食物アレルギーを有する児童生徒の把握

ア 小学校新入学児童の把握

◎就学時健康診断や就学説明会等の機会（10月～2月）に、入学予定者の保護者に対し「食物アレルギー個人調査票」（P45・46参照）の提出を依頼し、食物アレルギーを有する児童の把握を行う。

◎保護者の了解のもと、出身幼稚園や保育所からの引き継ぎを行う。

イ 在学児童生徒の把握

◎前年度末までに、在学中の児童・生徒(中学3年生を除く)の保護者に対し、「食物アレルギー個人調査票」（P45・46参照）の提出を依頼し、食物アレルギーを有する児童・生徒の把握を行う。

◎中学進学者は、保護者の了解のもと小学校からの引き継ぎを行う。

◎新年度学級担任への正確な引き継ぎを行う。

ウ 転学・編入学時

◎転学・編入学の手続きの時に「食物アレルギー個人調査票」（P45・46参照）、健康相談等により、食物アレルギーを有する児童生徒の把握を行う。

◎保護者の了解のもと、転出した学校からの引き継ぎを行う。

エ 新規発症（診断時）

新たにアレルギーを発症した際には、保護者から医師の診断に基づいた報告を随時受け、把握を行う。

② 情報の共有・日常指導/保護者へ「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」の配布及び医療機関への受診の指示

ア 保護者が配慮等を希望しない場合

食物アレルギーを有する児童生徒の情報を整理し、全教職員でその情報を共有して、日常指導の中で相談体制を整え、経過観察や日常的な指導を行う。

イ 保護者が配慮等を希望する場合

食物アレルギーによりアナフィラキシーなど重篤な症状が想定され、保護者が学校給食の対応や特別の配慮を希望している場合は、調理場が可能な対応を説明した上で「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」（P41・42参照）を配付し、提出後詳しい面談を実施することを伝える。

③ 保護者との個別面談

提出された「食物アレルギー個人調査票」並びに「学校生活管理指導表(アレルギー

一疾患用)」に基づき、対象の児童生徒の情報を詳細に得るため、次の事項に沿って面談を行い、申請内容を正しく把握します。

ア 面談者（例）：…養護教諭、学級担任、管理職、栄養教諭等

イ 面談内容（例）

◎アレルギーの原因食品、症状、家庭での対応等の状況を把握する。

◎具体的な連絡先や連絡方法を確認する。

◎アレルギー疾患や緊急時処方薬等に対する児童生徒の理解度を確認する。

◎学校生活の様々な場面での具体的な状況を想定し、対応を確認する。学校で「対応できる内容」「対応できない内容」について、正確に伝え、保護者の理解と協力を得る。周りの児童生徒への指導事項を確認する。

◎P35を参考に、緊急時処方薬に関する学校での対応について理解と協力を得る。

「エピペン®」を処方されている児童生徒については、学校の判断により、保護者の同意を得た上で管轄する消防署に情報を提供する。

◎学校給食の対応について、保護者の理解と協力を得る。

④ 「個別支援プラン」の作成

学級担任、養護教諭等は、給食センターの栄養教諭と連携し、「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」、面談内容、提出書類をもとに、学校での対応についての「個別支援プラン」を作成します。

⑤ 「アレルギー対応に関する校内委員会」による「個別支援プラン」の検討・決定

「食物アレルギーに関する校内委員会」において、「個別支援プラン」、その他の資料に基づき、対象となる児童生徒の対応を検討・決定します。なお、この検討に際しては、主治医等との連携が大切です。（P8～11参照）

⑥ 保護者や児童生徒本人との個別面談

保護者や児童生徒本人へ対応内容、提供までの流れについて説明します。

ア 面談者（例）：…栄養教諭等、養護教諭、学級担任、管理職

イ 面談内容（例）

「個別支援プラン」の内容を保護者や児童生徒本人とともに確認する。

⑦ 「個別支援プラン」の周知徹底

校長は職員会議等で、「個別支援プラン」の内容を全教職員に周知徹底して、共通理解を図ります。特に栄養教諭等、調理員に対応の徹底を指示します。

⑧ 保護者に「アレルギー等対応献立表」の配布

栄養教諭は、決定した「個別支援プラン」に基づき、対応食の献立を作成して「アレルギー等対応献立表」を学級担任等を通して保護者に配付するとともに、校長、副校長、保健主事、学年主任、養護教諭等に周知します。

⑨ 対応開始

給食センター及び学校において安全に学校給食を提供できる体制を最終確認して、対応を開始します。

栄養教諭等は調理上の具体的な手順等を調理指示書に示して、作業工程表・作業動線図を確認しながら、原因食品の混入や誤食のないように調理受託者に周知徹底を図ります。

学級担任等は誤食等が起こらないように、対象児童生徒の管理や指導を行います。

⑩ 評価・見直し・個別指導

学級担任等は食物アレルギーを有する児童生徒が対応食を確実に食べたかを確認して、食べ残しの状況などを栄養教諭等を通じて定期的に調理受託者にフィードバックします。また給食時には、栄養教諭等は可能な限り、対象の児童生徒の学級を訪問して、実態把握や確認に努めます。

養護教諭等は日頃から保護者との連携を密にして、食物アレルギーを有する児童生徒の最新の状況を聴取したり、学校給食に対応する要望や評価を話し合ったりして、対応の充実に生かすことが大切です。また、保護者と児童生徒に対する個別指導等を行い、食事についてのアドバイスや精神面のサポートを行います。

（２） 給食の段階的な対応の進め方

食物アレルギーの対応としては、詳細な献立表対応【レベル１】、弁当対応【レベル２】、除去食対応【レベル３】、代替食対応【レベル４】に大別されます。このうち【レベル３】と【レベル４】がアレルギー食対応となります。

食物アレルギーの対応は、学校及び給食センターの状況と食物アレルギーを有する児童生徒の実態（重症度や除去品目数、人数など）を総合的に判断して、次の「段階的な対応の進め方」を参考として、現状で行うことのできる最良の対応を検討します。

※ただし、二戸市では「詳細な献立表対応【レベル１】」は行いません。

「段階的な対応の進め方」

① 詳細な献立表対応【レベル１】		
◎学校給食の原材料を詳細に記入した献立表を家庭に事前に配付し、それをもとに保護者や担任などの指示もしくは児童生徒自身の判断で原因食品を除去しながら食べる対策である。		
◎すべての対応の基本であり、弁当対応、除去食対応、代替食対応でも詳細な献立表の提示は行う。		
事前準備	・食材納入業者にアレルギー食品に関する資料の提供を依頼する。 ※確認事項の情報を教職員で共有する。	栄養教諭等
	・資料をもとに詳細な献立表を毎月作成する。 ※児童生徒が除去すべき原因食品がわかるようにする。 ※記載もれ等がないように複数の関係者で確認する。	栄養教諭等
	・保護者、教職員に配付する。	栄養教諭等
	・献立表をもとに除去する食品を確認する。	保護者
当日	・除去する食品の確認。	学級担任・本人
留意事項	・最も誤食事故が起きやすい対応のため、特に学級担任は除去する食品と学校給食の内容を日々確認する。 ・ <u>学級担任が不在の場合の対応を明確にしておく。</u> ・学級担任は一緒に会食する他の児童生徒にも配慮する。	

② 弁当対応（一部弁当対応又は完全弁当対応）【レベル２】		
◎一部弁当対応は、除去食や代替食の対応が困難な料理に対して、家庭から弁当（代替食）を持参させる。		
◎完全弁当対応は、全ての学校給食に対して弁当を持参させる。		
◎レベル３及び４であっても、場合によっては弁当対応をすることもある。		
事前準備	・詳細な献立表を保護者、教職員に配付する。	栄養教諭等
	・事前に弁当で代用するものを保護者と協議する。	学級担任・栄養教諭等
	・学校の実状に応じて、持参した弁当の安全で衛生的な管理方法を決める。	アレルギー対応に関する校内委員会
当日	・弁当を給食時間まで安全で衛生的に管理する。 ・一部弁当対応の場合は原因食品が入っている料理以外の学校給食を提供する。	学級担任・本人
留意事項	・学級担任は学校給食の内容を把握し、誤食事故が起きないように注意する。 ・学級担任は本人が精神的負担を感じないように配慮する。（他の児童生徒の理解） ・学級担任は給食当番に食物アレルギーを有する児童生徒が食べられる学校給食と原因食品を接触	

	させないように指導する。	
③ 除去食対応【レベル3】		
原因食品を除いた学校給食を提供する。		
事前準備	除去食献立の検討 ・ 通常給食を基本に除去食献立を作成する。 ・ 対応食予定表及び詳細な献立表を作成し、保護者へ配付する。	栄養教諭等
	除去食献立の確認 ・ 対応食予定表を確認する。 除去食献立の周知 ・ 除去食献立を保護者、学級担任等に周知する。	栄養教諭等
	調理作業確認・打合せ ・ 給食調理での対応内容を調理指示書に記載する。 ・ 調理指示書に基づき、作業工程表及び作業動線図を作成する。 ※原因食品の混入の恐れがある箇所をチェックする。 ※担当者を明確にする ・ 的確に除去ができ、原因食品の混入が起こらないように、作業工程表及び作業動線図を確認しながら調理員と綿密な打合せを行う。 ・ 配食、配膳、配送についての点検や管理等、各作業の担当者との連携や調整を確認する。	栄養教諭等 調理受託者 栄養教諭等、調理受託者 栄養教諭等
	調理・配食・検食 ・ 原因食品の混入が起こらないように調理指示書、作業工程表及び作業動線図に基づき調理する。 ・ 除去食を専用容器※2に配食する。 ・ 対応食予定表に基づき、該当する児童生徒の学校給食の内容を確認するとともに、誤食事故がないように注意する。	調理受託者 調理受託者 学級担任
人的・物理的措置	人的措置	・ 担当する栄養教諭等、調理員を明確にする。 ・ 対応人数や食品が多い場合には、食物アレルギーに対応する調理員を確保する。
	作業ゾーン	・ 区画された専用の調理場所で調理する。
	機 器	・ 加熱機器（IH、ガスコンロなど）、調理台、配膳台などを必要に応じて使用する。
	調理器具	・ 専用の鍋、フライパン、ボール、菜箸、汁杓子などを使用する。 ※同日に複数の対応を行う場合には、原因食品毎に専用の器具を使用する。
	そ の 他	・ 個人専用容器を使用する。 ※学年・組・名前・除去内容を明記する。 ※一般の器具類と区別して保管する。 ・ 給食センターでは、学校別に配送容器を用意し、学校ではそれを置く専用のスペースを確保する。

④ 代替食対応【レベル4】		
◎原因食品を除き、それに代わる食品を補い、栄養価を確保した学校給食を提供する。		
事前準備	代替食献立の検討 ・通常給食を基本に代替食献立を作成する。 ・対応食予定表及び詳細な献立表を作成し、保護者へ配付する。	栄養教諭等
	代替食献立の決定 ・共同調理場長と協議し、代替食献立を決定する。	保護者
	代替食献立の周知 ・代替食献立を、保護者・学級担任等に周知する。	栄養教諭等

② 誤調理の防止

二戸市学校給食センター		担当者
事前	・栄養教諭等が作成したアレルギー対応食の調理指示書を全員で確認する。 ・アレルギー対応食を担当する調理員を指定する。 ・原因食品や調理方法を把握した上で作業工程表や作業動線図に基づき、食品を置く位置や扱い方、配食方法などを全員で確認する。 ・アレルギー対応食専用の器具類は色分けする等、区別しておく。	調理受託者
調理作業時	・アレルギー対応食毎に専用の調理器具を使用するとともに、調理員の手指、作業着などを介した調理過程での原因食品の混入にも注意する。 ・専用スペースで作業を行い、原因食品の混入を防ぐ。 ・除去食はアレルギー専用調理室または専用スペースがない場合、原因食品を調理室に入れる前に、アレルギー対応食の配食を完了させる。 ・除去食は作業途中でアレルギー対応食分を取り分けて調理し、再加熱する場合も中心温度を確認する。 ・アレルギー対応食の指示書をもとに、誤調理がないか複数の調理員で確認し、アレルギー対応食チェック表を記入する。（ダブルチェック）	調理受託者
	・万が一、混入や取り忘れが起こった場合は、提供を中止する。	給食センター所長

③ 誤配の防止

二戸市学校給食センター		担当者
調理作業時	・個人容器に対象児童生徒の学年・組・名前・対応内容（除去や代替食品）を記載した個票を貼り、アレルギー対応食を配食する。 ・個人容器を専用の配送容器（保冷バッグや食器かご等）に入れる。 ・受配校の配膳担当者に分かるようアレルギー対応食の有無を配送用コンテナに明記する。	調理受託者
各学校		担当者
配膳作業時	・配膳室の専用スペースにアレルギー対応食を保管する。 ・対象児童生徒の教室にアレルギー対応食を確実に届け、アレルギー等対応献立表にチェック表に記入する。	配膳担当者
教室	・アレルギー対応食を確認し対象児童生徒に渡す。 ・自ら個人容器から料理を食器に移し替えて食べる。	学級担任等 対象児童生徒

④ 保存食・検食

◎アレルギー対応食の保存食は通常給食と同様に、原材料、加工食品及び調理済食品を食品ごとに 50g 程度ずつビニール袋等清潔な容器に密封して入れ、専用冷凍庫に -20℃ 以下で2週間以上保存する。

(4) 教室での対応の留意点

対応内容について、保護者の理解を得るとともに、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らないように十分に配慮する必要があります。

	レベル 3 除去食・代替食を提供	レベル 4 当該児童生徒が除去	レベル 1 弁当持参
給食準備	学級担任等→食物アレルギーを有する児童生徒		
	◎本人が個人容器を受け取り、アレルギー対応の料理を食器に移し配膳したかを確認する。 ◎原因食品を含む料理が当該児童生徒に付着しないよう座席等にも配慮する。	◎児童生徒の発達の段階により、必要に応じて学級担任等の指導のもとに確実に除去できるようにする。	◎持参した弁当を安全で衛生的に管理する。
	◎食物アレルギーを有する児童生徒が給食当番をする場合には、原因食品を含む料理に触れないよう、配慮する。		
	学級担任等→他の児童生徒		
給食の時間	◎誤配のないように指導する。 ◎原因食品を含む料理が当該児童生徒の給食に付着しないように指導する。		●持参した弁当を食器に盛りつける場合は必要な食器を配るよう指示する。
	学級担任等→食物アレルギーを有する児童生徒		
	◎当該児童生徒に除去食・代替食が確実に配食されたかどうか確認する。	◎除去して食べていることを確認する。	◎弁当を食べているか確認する。
	◎食事中は、接触や誤食に十分配慮する。 ◎当該児童生徒が原因食品を含む料理をおかわりしないように指導する。		
	学級担任等→他の児童生徒		
	◎クラスの他の児童生徒に食物アレルギーの特性を理解させ、強要したり勧めたりしないように指導する。		
給食終了時	◎誤食があった場合には、食物アレルギーの緊急時対応マニュアルに沿って全職員で対応にあたる。 (P31～38参照)		
	◎学級担任等は、食物アレルギーを有する児童生徒の健康観察を行う。 ◎給食終了後から、昼休み又は放課後まで健康観察を行う。 ◎異常があった場合は、食物アレルギー緊急時対応マニュアルに沿って全職員で対応にあたる。 (必要に応じて所持薬使用・救急車要請・保護者連絡等)		

※二戸市では「詳細な献立表対応【レベル1】」は行いません。

2 学校給食以外における対応

(1) 学校生活での留意点（学校給食以外）

食物アレルギーを有する児童生徒の学校生活を安心・安全なものにするためには、学校給食以外にも配慮することが大切です。特に学校における次の活動は、一般的にアレルギー症状を引き起こしやすい原因と密接に関係するため、注意する必要があります。

① 食物・食材を扱う授業・活動

微量の摂取・摂食により発症する児童生徒は、食べるだけでなく、「吸い込む」ことや「触れる」ことなど、ごく少量の原因物質でも発症の原因になることを踏まえ、次のような活動には十分配慮する必要がある。

- ◆調理実習
- ◆牛乳パックの洗浄
- ◆小麦粘土を使った図工授業
- ◆ソバ打ち体験授業
- ◆節分行事における豆まき（落花生等）
- ◆遠足等（おかずやおやつの交換）
- ◆学校祭・文化祭（模擬店等）

② 運動（食物依存性運動誘発アナフィラキシー）

- ・運動前4時間以内は原因食品の摂取を避ける。
- ・原因食品を食べた場合、以後4時間の運動は避ける。
- ・保護者と相談して運動を管理する。

③ 宿泊を伴う校外活動

- ・宿泊先で重症の発作や重篤な症状が出現した場合を想定して、搬送する医療機関等を事前に把握する。
- ・主治医からの紹介状を用意する。
- ・少しでも発作の兆候があったら早めに教職員に伝えるよう指導する。
- ・児童生徒にどのようなアレルギー疾患があるか、及び当該児童生徒が持参している救急治療薬に関する情報を引率教職員全体で共有する。
- ・事前に宿泊先等と連絡を取り、食事内容について確認し、配慮を要請する。

（２） 食物アレルギーに関する指導

食物アレルギーを有する児童生徒が安全で安心な楽しい学校生活を送るためには、アレルギーを有する児童生徒の状況について、他の児童生徒からも理解が得られるよう配慮することが重要です。

そのため、保護者の意向やプライバシーに配慮しながら、アレルギーの有無に関わらず、児童生徒の発達の段階に合わせて、食物アレルギーに関する内容を指導する必要があります。

① 食物アレルギーに関する指導

食物アレルギーを有する児童生徒のアレルギー症状の発症を防ぐためには、原因食品を摂取しないよう常に配慮することが第一の対策となる。	
そのため学校においても、児童生徒の理解度や発達の段階に応じた食に関する指導、保健指導、生活指導等を行い、自己管理能力を育成することが大切である。	
	指 導 内 容
ア 食に関する指導	・原因食品を食べる（接触を含む。）と体に異常な反応が出ることを理解すること。 ・食品表示等を参照し、原因食品を自分で避けることができること。 ・学校給食の献立に使用されている食品を調べて、食べない、または量を加減するといった自分の健康状況に応じた摂取の仕方ができること。
イ 保健指導 （発症時の対応） （体調管理）	・誤って原因食品を飲食し、気分が悪くなったり、かゆみ等の症状が出たりした場合には、直ちに周囲の人に知らせることができること。 ・緊急時処方箋（内服薬、吸入薬、「エピペン®」等）について、管理方法や使用方法など正しく理解し、自己管理ができること。 ・生活の仕方、ストレスなどが症状に関係する場合には、規則正しい生活習慣やストレスの対処方法等を理解すること。
ウ 生活指導	・友だちから勧められた時に、きちんと断り、その理由も説明できること。
【留意事項】 ・食物アレルギーを有する児童生徒の成長と発達を正しく評価し、栄養を適切に摂取するための食事についてのアドバイスや精神面でのサポートを行う。 ・指導を行う際には、アレルギーの症状や発達の段階に合わせ、必要に応じて主治医の指導や助言を受けながら行う。	

② 食物アレルギーに関する指導の全体計画への位置付け

食物アレルギーに関する指導を行う際には、食に関する指導の全体計画に位置付け、教職員全体で共通理解を図る必要がある。

(3) 校内研修

食物アレルギーを有する児童生徒について、教職員が正しく理解して情報を共有するとともに、誰もが緊急時に適切に対応できるよう、校内研修を実施して備える必要があります。

① 校内研修のポイント

ア 食物アレルギーの基本的な知識の理解

(研修例)

- ・食物アレルギーについて (定義・頻度・原因・症状・治療)
- ・アナフィラキシーショックについて (定義・頻度・原因・症状・治療)
- ・年度始め (学校給食を実施している場合は給食開始まで) に必ず教職員全員の共通理解を図る。
- ・校外行事や宿泊を伴う行事の前など必要に応じて研修を実施する。

イ 校内及び関係機関との連携体制の構築

(研修例)

- ・幼稚園、保育所、小学校、中学校等、異なる学校段階での連携の在り方
- ・該当する児童生徒に対する個別指導の在り方
(症状の重い児童生徒に対する支援の重点化)
(家庭と連携して食べてよいもの、よくないもの等についての指導)
- ・管理指導表や食物アレルギーを有する児童生徒に対する「個別支援プラン」について

ウ 日常生活での配慮事項

(研修例)

- ・給食での対応
- ・給食以外での対応
- ・該当する児童生徒以外の児童生徒に対する説明及び協力の在り方
(食育の授業等の活用)

エ 緊急時の対応

(研修例)

- ・発症時の症状と対応の仕方 (教職員の役割分担)
- ・緊急対応訓練 (シミュレーション研修、消防機関や医療機関との連携)
- ・「エピペン®」使用の法的解釈
- ・「エピペン®」の保持者と保管場所の確認
- ・「エピペン®」の使い方の実技研修
- ・発症後の児童生徒の心のケアの方策

② 研修時期

◎年度始め (学校給食を実施している場合は給食開始まで) に必ず教職員全員の共通理解を図る。

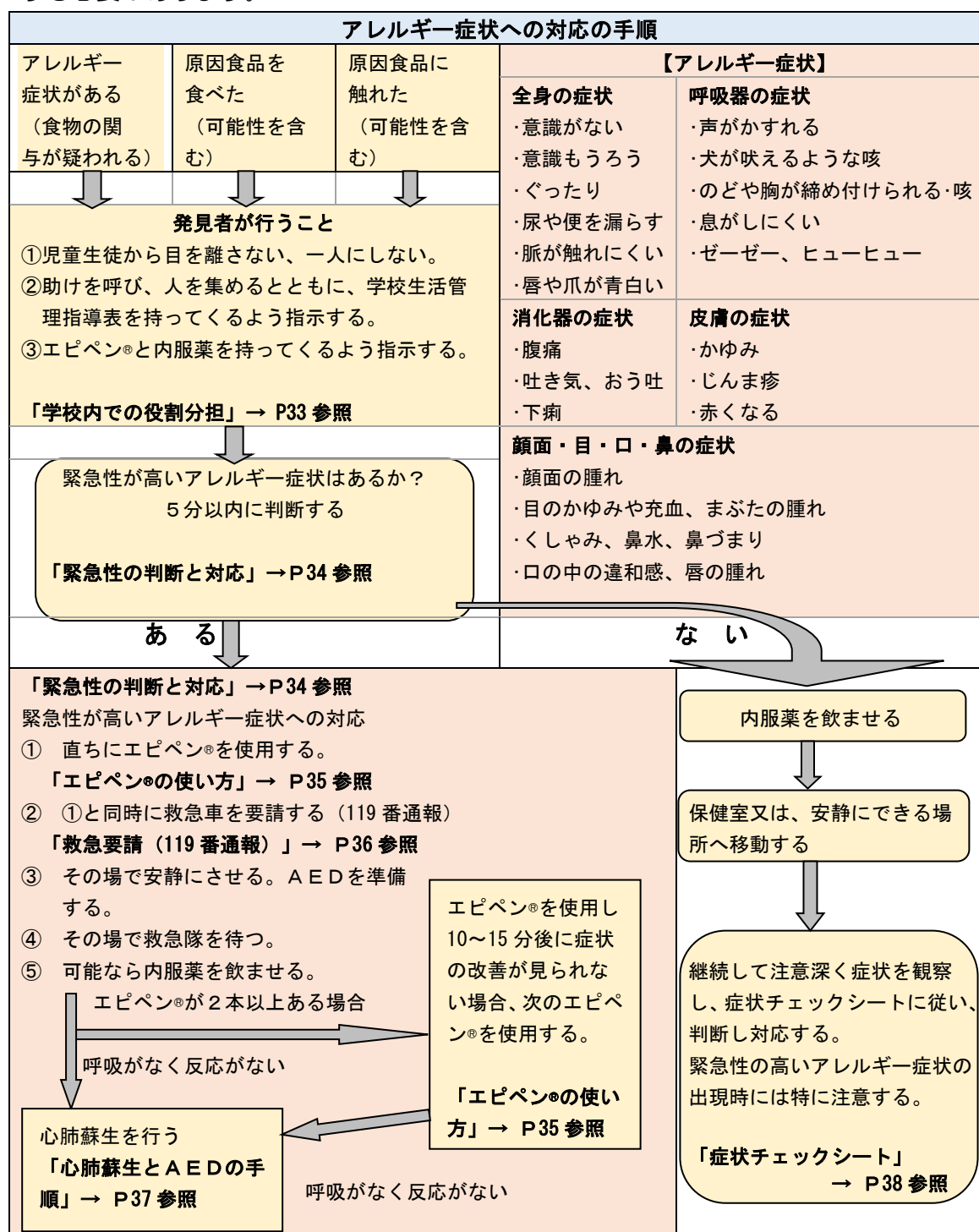
◎校外行事や宿泊を伴う行事の前など必要に応じて研修を実施する。

Ⅳ 緊急時の対応

Ⅳ 緊急時の対応

食物アレルギー等、アレルギー症状への対応に当たっては、特定の教員に任せずに、学校全体で組織的に対応することが重要です。

こうしたことから、次に示す「アレルギー症状への対応の手順」などを参考に、学校の状況に応じた実践可能なマニュアルを作成するなどして、緊急時の対応について整備する必要があります。



(1) 学校内での役割分担

Point

- ・ 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。
- ・ 学校生活管理指導表やエピペン®、内服薬、AED等が確実に使用できるよう保管場所を確認しておく。

管理・監督者（校長など）

- ☐ 現場 に到着次第、リーダーとなる
- ☐ それぞれの役割の確認及び状況に応じた指示
- ☐ エピペン®の使用又は介助
- ☐ 心肺蘇生やAEDの使用

発見者「観察」

- ☐ 児童生徒から離れず観察
- ☐ 助けを呼び、人を集める（大声又は、他の児童生徒に呼びに行かせる）
- ☐ 教員・職員A、Bに「準備」「連絡」を依頼
- ☐ 管理者が到着するまでリーダー代行となる
- ☐ エピペン®の使用又は介助
- ☐ 薬の内服介助
- ☐ 心肺蘇生やAEDの使用

教員・職員A「準備」

- ☐ 各学校の緊急時対応マニュアル、管理指導表を持ってくる
- ☐ エピペン®の準備
- ☐ AEDの準備
- ☐ 内服薬の準備
- ☐ エピペン®の使用又は介助
- ☐ 心肺蘇生やAEDの使用

教員・職員B「連絡」

- ☐ 救急車を要請する（119番通報）
- ☐ 管理者を呼ぶ
- ☐ 保護者への連絡
- ☐ さらに人を集める（校内放送）
- ☐ 必要に応じ主治医に連絡

教員・職員C「記録」

- ☐ 観察を開始した時刻を記録
- ☐ エピペン®を使用した時刻を記録
- ☐ 内服薬を飲んだ時刻を記録
- ☐ 継続して症状を記録

教員・職員D～F「その他」

- ☐ 他の児童生徒への対応
- ☐ 救急車の誘導
- ☐ エピペン®の使用又は介助
- ☐ 心肺蘇生やAEDの使用

(2) 緊急性の判断と対応

Point

- ・アレルギー症状があったら、5分以内に判断する。
- ・迷ったらエピペン®を打ち、直ちに119番通報をする。

(2) - 1 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 ☐ 脈が触れにくい又は不規則 ☐ 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 ☐ 犬が吠えるような咳 ☐ 息がしにくい ☐ 持続する強い咳き込み ☐ 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】 ☐ 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み ☐ 繰り返し吐き続ける
一つでもあてはまる場合		ない場合
(2) - 2 緊急性が高いアレルギー症状への対応 ① 直ちにエピペン®を使用する。 「エピペン®の使い方」→ P35 参照 ② ①と同時に救急車を要請する(119番通報)。 「救急要請(119番通報)」→ P36 参照 ③ その場で安静にさせる(下記の体位を参照)。 立たせたり、歩かせたりしない。AEDを準備する。 ④ その場で救急隊を待つ。 ⑤ 可能なら内服薬を飲ませる。 ■ エピペン®を使用し、10~15分後に症状の改善が見られない場合は、次のエピペン®を使用する(2本以上ある場合)。 ■ 反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う。 「心肺蘇生とAEDの手順」→ P37 参照		内服薬を飲ませる。 ↓ 保健室又は、安静にできる場所へ移動する。 ↓ 継続して注意深く症状を観察し、症状チェックシートに従い、判断し対応する。 緊急性の高いアレルギー症状の出現時には特に注意する。 「症状チェックシート」 → P38 参照
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 ↓ おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける。	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。 ※転倒に注意

※エピペン®や内服薬を処方されていない(持参していない)人への対応が必要な場合は、「エピペン®使用」や「内服薬を飲ませる」の項を飛ばして、次の項に進んで判断する。

(3) エピペン®の使い方

Point

- ・それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う。

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、利き手で持つ。“グー”で握る！

③ 安全キャップを外す

青い安全キャップを外す。

④ 太ももの外側に注射する

太ももの外側に、エピペン®の先端（オレンジ色の部分）を軽く当て、“カチッ”と音がするまで強く押し当ててそのまま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

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。
~~針が抜けていない場合は、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。

※ 介助者がうつ場合

介助者は、児童生徒の太ももの付け根と膝をしっかりと抑え、動かないようにする。

※ 注射する部位

- ・衣類の上から、打つことができる。
- ・太ももの付け根と膝の中央部で、かつ真ん中（㊤）よりやや外側に注射する。

「エピペンの使い方かんたんガイドブック」（ファイザー製薬・写真・動画）
<http://www.epipen.jp/top.html>

※平成 27 年 3 月に、各学校に DVD と練習用キットが配布になっています。

(4) 救急要請（119 番通報）

Point

- ・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。

※学校名、住所をあらかじめ記載しておく。

（学校名）

（住 所）

③ 「いつ、だれが、どうして、現在どのような状態なのか」を分かる範囲で伝える。

※学校生活管理指導表に基づき、エピペン®の処方やエピペン®の使用の有無を伝える。

※持病や主治医等について尋ねられることもあるので、分かるようにしておくことよい。

④ 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。

※救急車を誘導する職員を校門に向かわせる。

※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こと。

・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こと。

(5) 心肺蘇生とAEDの手順

Point

- ・強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫を行う。
- ・救急隊が引き継ぐまで、又は児童生徒に普段通りの呼吸や目的のある仕草が認められるまで、心肺蘇生を続ける。

①反応の確認

- ・肩を叩いて大声で呼びかける。
- ・幼児では足の裏を叩いて呼びかける。

反応が
ない

②通報

- ・119 番通報とAEDの手配を頼む。

【胸骨圧迫のポイント】

- * 強く（胸の厚さの約 1/3）
- * 速く（少なくとも 100 回/分）
- * 絶え間なく（中断を最小限にする）
- * 圧迫する位置は「胸の真ん中」

【人工呼吸のポイント】

- 息を吹き込む際
- * 約 1 秒 かけて
- * 胸の上がりが見える程度

③呼吸の確認

- ・10 秒以内に胸とお腹の動きを見る。

普段通りの呼吸をしていない
※普段通りの呼吸をしているようなら、
観察を続けながら救急隊の到着を待つ

【AED装着のポイント】

- * 電極パッドを貼り付ける時も、できるだけ胸骨圧迫を継続する。
- * 電極パッドを貼る位置が汗などで濡れていたらタオル等で拭き取る。
- * 6 歳くらいまでは小児用電極パッドを貼る、なければ、成人用電極パッドで代用する。

④必ず胸骨圧迫！可能なら人工呼吸！

- 30：2（胸骨圧迫：人工呼吸）
- ・直ちに胸骨圧迫を開始する。
 - ・人工呼吸の準備ができ次第、可能なら人工呼吸を行う。

【心電図解析のポイント】

- * 心電図解析中は、児童生徒に触れないように周囲に声をかける。

⑤AEDのメッセージに従う

- ・電源ボタンを押す。
- ・パッドを貼り、AEDの自動解析に従う。

【ショックのポイント】

- * 誰も児童生徒に触れていないことを確認したら、点滅しているショックボタンを押す。

※電極パッドの使用期限、バッテリーのチェックを定期的に行う。

(6) 症状チェックシート

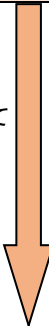
Point

- ・症状は、急激に変化することがあるため、継続して、注意深く症状を観察すること。
- ・ の症状が1つでも当てはまる場合、エピペン®を使用すること。
(内服薬を飲んだ後にエピペン®を使用しても問題ない)

対象児童生徒名

観察を開始した時刻 (時 分) 内服した時刻 (時 分)

エピペンを使用した時刻 (時 分)

全身の症状	☐ ぐったり ☐ 意識もうろう ☐ 尿や便を漏らす ☐ 脈が触れにくい又は不規則 ☐ 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 ☐ 犬が吠えるような咳 ☐ 息がしにくい ☐ 持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	☐ 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み ☐ 繰り返し吐き続ける	☐ 中等度のお腹の痛み ☐ 1～2回のおう吐 ☐ 1～2回の下痢	☐ 軽いお腹の痛み(がまんできる) ☐ 吐き気
目・口・鼻・顔面の症状	上記症状が一つでも当てはまる場合 	☐ 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
		一つでも当てはまる場合 	一つでも当てはまる場合 
	①直ちにエピペン®を使用する ②①と同時に救急車を要請する(119番通報) ③その場で安静を保つ(立たせたり、歩かせたりしない)AEDを準備する。 ④その場で救急隊を待つ ⑤可能なら内服薬を飲ませる	①内服薬を飲ませ、直ちにエピペン®を準備する ②速やかに医療機関を受診する(救急車の要請も考慮) ③医療機関に到着するまで、継続して症状の変化を観察し 症状が1つでも当てはまる場合、エピペン®を使用する	①内服薬を飲ませる。 ②少なくとも1時間は継続して症状の変化を観察し、症状の改善が見られない場合は、医療機関を受診する。
	直ちに救急車で医療機関へ搬送	速やかに医療機関を受診	安静にし、注意深く経過観察

V 参照指針・様式

V 参照指針・様式

参照すべき対応指針等については、それぞれの機関のホームページで公表されていますのでアクセスのうえ確認してください。

様式については、学校給食における食物アレルギーに対応する際に必要となる各種様式を掲載します。各学校の状況に応じて活用し、保護者、主治医、教職員の共通理解のもと、適切な食物アレルギー対応を進めてください。

1 参照指針等

◎「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン《令和元年度改訂》」

（公益財団法人 日本学校保健会）

https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_R010060/R010060.pdf

◎「学校における食物アレルギー対応指針」（文部科学省）

http://www.mext.go.jp/a_menu/sports/syokuiku/1355536.htm

◎「学校におけるアレルギー疾患対応指針」（岩手県教育委員会）

https://www.pref.iwate.jp/res/projects/default_project/page/001/007/354/gakkouniokeruareruugi-sikkanntaiouisisin_h30.2_sasikae.pdf

2 各種様式

学校生活管理指導表及び様式 1～7 を次ページ以降に掲載しています。

提出日 年 月 日

姓名 (男·女) 年 月 日 生 年 月 日 组

※この生活管理指導表は、学校の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に医師が作成するものです。

病型・治療		学校生活上の留意点	
図 食物アレルギー病型（食物アレルギーありの場合のみ記載） 1. 即時型 2. 口腔アレルギー症候群 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー		図 給食 1. 管理不要 2. 管理必要 図 食物・薬材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要 図 運動（体育・保健活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 図 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 図 原因食物を除去する場合は、該当する食品を使用した料理 ※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。	
図 アナフィラキシー病型（アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載） 1. 食物（原因） 2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3. 運動誘発アナフィラキシー 4. 昆虫 5. 医薬品 6. その他		図 除去食品・除去法 該当する食品の番号に○をし、かつ〈 〉内に除去方法を記載 1. 鶏卵 2. 牛乳・乳製品 3. 小麦 4. シンバ 5. ビーナッツ 6. 甲殻類 7. 木の果類 8. 果物類 9. 魚類 10. 肉類 11. その他1 12. その他2	
図 緊急時に備えた処方箋 1. 内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬） 2. アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」） 3. その他		図 その他の配慮・管理事項（自由記入）	
【緊急時連絡先】		【緊急時連絡先】	
大保護者		大保護者	
電話：		電話：	
大保護者連絡機関		大保護者連絡機関	
医療機関名：		医療機関名：	
電話：		電話：	
記載日 年 月 日		記載日 年 月 日	
医師名		医師名	
医療機関名		医療機関名	

（あり・なし）

アナフィラキシー

（あり・なし）

食物アレルギー

（あり・なし）

気管支ぜん息

(44) 田村井金蔵蔵創 刊行

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前 _____ (男・女) _____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____ 年 _____ 月 _____ 日 提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

病型・治療		学校生活上の留意点		記載日		
アトピー性皮膚炎 (あり・なし)	図 重症度のめやす （厚生労働省科学部5版） 1. 軽症：面積に関わらず、軽度の皮疹のみ見られる。 2. 中等症：強い痒感を伴う皮疹が体表面積の10%未満に見られる。 3. 重症：強い痒感を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満に見られる。 4. 最重症：強い痒感を伴う皮疹が体表面積の30%以上に見られる。 ●軽度の皮疹：軽度の乾燥、乾燥、痒感、痒感などを含む程度 ●強い痒感を伴う皮疹：紅腫、丘疹、水疱、痒感などを含む程度	図-1 常用する外用薬 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏 3. プロトピック® 4. その他（ ）	図-2 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他 []	図-3 常用する注射薬 1. 生物学的製剤	図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要	年 月 日 医師名 医療機関名
	図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		年 月 日 医師名 医療機関名	
	図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		年 月 日 医師名 医療機関名	
	図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		年 月 日 医師名 医療機関名	
アレルギー性結膜炎 (あり・なし)	図 病型 1. 遠年性アレルギー性結膜炎 2. 季節性アレルギー性結膜炎（花粉症） 3. 春季カタル 4. アトピー性角結膜炎 5. その他（ ） 図 治療 1. 抗アレルギー点眼薬 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制剤点眼薬 4. その他（ ）	図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要			年 月 日 医師名 医療機関名	
	図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		年 月 日 医師名 医療機関名	
	図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		年 月 日 医師名 医療機関名	
	図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		年 月 日 医師名 医療機関名	
アレルギー性鼻炎 (あり・なし)	図 病型 1. 遠年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎（花粉症） 主な症状の時期： 春、夏、秋、冬 図 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬（内服） 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. 舌下免疫療法（グニ・スギ） 4. その他（ ）	図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要			年 月 日 医師名 医療機関名	
	図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		年 月 日 医師名 医療機関名	
	図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		年 月 日 医師名 医療機関名	
	図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		図 図外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		年 月 日 医師名 医療機関名	

学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を学校の全教職員及び関係機関等と共有することに同意します。

保護者氏名 _____

様式1

年 月 日

保護者 各位

学校名

学校長名

年度児童生徒の食物アレルギー調査について（依頼）

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、年度学校給食において、食物アレルギー疾患を有する児童生徒に対し、症状に応じた学校給食の提供を行うため、食物アレルギー調査を実施いたします。

つきましては、下記のとおり必要書類を提出してくださるようお願いいたします。適切な対応をするための書類ですので、ご協力をお願いします。

記

1 調査対象 中学校3年生を除く全児童・生徒

2 提出期限 年 月 日（ ）

3 提出書類 ① 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）……医師が記入

※学校給食においてアレルギー対応食を希望する場合は、下記②とあわせて必ず提出してください。（提出の際は、新たに医療機関を受診し、医師が記入したものを提出のこと）
なお、「くるみ・そば・ピーナッツ」の食品に関しては、給食では提供いたしませんので、学校生活管理指導表の提出は必要ありませんが、下記②にて子どもの状況をお知らせください。

② 食物アレルギー個人調査票……保護者が記入

4 その他

二戸市学校給食センターでの食物アレルギー対応は下記のとおりとなっております。

- ・学校給食におけるアレルギー対応食は、医師の診断と指示に従ってアレルギーの原因となる食品を取り除いた除去食または代替食を提供します。
- ・アレルギー対応食の献立は、通常の給食を基本献立として除去食・代替食の対応を行います。また、アレルギー対応食用の献立表は1か月分をまとめて、アレルギーの原因となる食品の入った献立名と除去・代替の詳細を記入し、各家庭に配布します。
- ・アレルギー対応食の提供には、医師の診断と指示の根拠となる「① 学校生活管理指導表」が必要となります。提出がないものについては、給食での対応はできません。
- ・現在の人員及び施設での対応のため、調査結果によっては弁当持参をお願いする場合がありますのでご了承ください。

食物アレルギー個人調査票

食物アレルギーがありますか。

ない ・ 過去にあった ・ 現在ある

(現在あるに○をつけた方は以降の質問にお答えください。それ以外の方はここで終了です。服薬の関係で、給食で配慮が必要な方は、最後の欄にご記入ください。)

記入日： 年 月 日 ()

学校名： (ふりがな：)

児童生徒名： 年 組

記入者名： (続柄：)

I 食物アレルギーについて

1 発症について

(1) 最初に症状が出た時期・年齢 (歳 ヶ月頃)

原因食品 ()

(2) 最近、症状が出た時期・年齢 (歳 ヶ月頃)

原因食品 ()

2 現在、除去をしている食べ物がありますか

☐ ない ☐ ある (食べ物名：)

3 2で“ある”場合、除去の判断をしたのは誰ですか

☐ 医師 ☐ 保護者 ☐ その他 ()

4 過去に除去をしていたが、現在は食べられるようになった食べ物がありますか

☐ ない ☐ ある (食べ物：)

II 食物アレルギーの具体的な症状について

1 原因食品を摂取後にでる症状について記入してください。

食 品 名	症 状
	☐ 不明 ☐ ある (症状：)
	☐ 不明 ☐ ある (症状：)
	☐ 不明 ☐ ある (症状：)
	☐ 不明 ☐ ある (症状：)

(症状を選択肢A～Jから選んで記入してください)

A. アナフィラキシー症状

D. 舌や唇の腫れ

G. 腹痛

B. 顔や目の周りの赤み、腫れ

E. 声がかすれる

H. 嘔吐

C. 口やのどのかゆみ

F. 喘息

I. 下痢

J. その他 (A～I以外の症状を具体的にご記入ください)

2 II 1で選択肢Aを記入した方は下記にお答えください。

(アナフィラキシーの回数： 回、最終発症年月： 年 月、原因：)

※「エピペン」を処方されている場合にお答えください。

・今までに「エピペン」を使用した回数： 回

・最後に「エピペン」を使用したときの状況

(最終使用日： 年 月 日 注射した人： 症状：)

3 運動後に症状がでたことがありますか

☐ ない ☐ ある (☐ 食事との関連あり ☐ 食事との関連なし ☐ 不明)

→ 裏面に続きます。

Ⅲ 現在、食物アレルギーの治療のために使用している薬はありますか

☐ ない

☐ ある→下の項目について記入してください

①薬品名

内服薬（ ） 吸入薬（ ）

外用薬（ ） 注射薬（ ）

その他（ ）

②学校に薬品の携帯を希望しますか

☐ 希望しない

☐ 希望する（薬剤名： ）

③お子様は自分で薬の管理ができますか

☐ 管理できる

☐ 管理できない

Ⅳ 学校給食において食物アレルギーによる個別対応を希望しますか

☐ いいえ→給食を食べる

☐ 給食には使用されないため（くるみ・そば・ピーナッツ・生卵や生魚卵などの生もの等）

☐ 自分で取り除いたり、食べないようにするため

☐ はい →下の項目について当てはまるものにチェックを入れてください

☐ 給食を停止し、弁当を持参する

☐ 牛乳・パン・ごはんの停止を希望する

（停止を希望する食品： ）

☐ 献立により、除去食・代替食を希望する

（個別に相談し、毎月予定献立表で確認しながら実施）

除去・代替食を希望する場合は下の囲みの中をお読みいただき、チェックを入れてください。

～除去食・代替食について～

(1) アレルゲン含有する調味料（醤油の小麦や味噌の大豆等）・だし（かつおや煮干、ほたてエキス等）油（ごま油や大豆油等）・添加物（香料等）の除去が必要。

(2) コンタミネーション（微量混入）、同一製造ラインの食品についても除去指示がある。

例：えびアレルギーでちりめんじゃこ（えび等が混ざる漁法で採取している製品）の除去

(3) 食器や調理器具の共有ができない。

(4) 油の共有ができない。

例：えびフライを揚げ、アレルゲンのえび等のエキ스가油に残っている可能性もある

(1)～(4)について、どちらかにチェックを入れてください。

☐ 全て該当なし ☐ 該当あり（ ）

※ 該当ありの場合は、安全性の最優先のため、弁当持参をお願いする場合があります。

※なお、「くるみ・そば・ピーナッツ」に関しては、給食では提供いたしませんので学校生活管理指導表の提出は必要ありませんが、下記の項目の該当するものに○をして、アレルギーがある旨をお知らせください。

くるみ ・ そば ・ ピーナッツ

Ⅴ お子様の食物アレルギー等について、心配なことがありましたらご記入ください （服薬の関係で給食に配慮が必要な方は、こちらにご記入ください）

様式 3 (例文)

年 月 日

〇〇消防長 様

学校名・校長名

緊急時の連携について (依頼)

下記の児童生徒について、緊急時の対応にご配慮いただきますようお願いいたします。

記

1. 対象児童生徒名 性別 () (年 月 日生)
2. 保護者名
3. 住 所
4. 電話番号
5. 緊急連絡先 ①
②
6. 児童生徒の状況について
 - ①診断名
 - ②かかりつけ医療機関
医療機関名 (科)
主治医名
住 所
電話番号
 - ③児童生徒の状況

保護者の承諾について

上記の緊急時連携の依頼について、承諾いたします。

保護者名 _____ 印

個別支援プラン（食物アレルギー）

作成日 年 月 日

名前	() 年 () 組 () 番 フリガナ 名前 ()
生年月日	年 月 日

食物アレルギーの病型 ※学校生活管理指導表より該当するもの	☐ 即時型 ☐ 口腔アレルギー症候群 ☐ 食物依存性運動誘発アナフィラキシー			
原因食品				
除去の程度				
発症時の症状				
頻度	番号で記入する (①必ず出る ②ほとんど出る ③時々出る)			
アナフィラキシー既往歴	有 ・ 無			
緊急時処方薬	薬剤		管理方法	
	☐ 内服薬（薬品名： ）		☐ 本人（保管場所 ） ☐ その他 ()	
	☐ 「エピペン」(アドレナリン自己注射薬)		☐ 本人（保管場所 ） ☐ その他 ()	
	☐ その他 ()		☐ 本人（保管場所 ） ☐ その他 ()	
薬剤使用時の留意事項				
学校生活における留意点	運動			
	授業			
	行事			
	食事 給食	(給食については裏面に詳細を記入)		
	その他			

※緊急時連絡先等は「食物アレルギー緊急時個別対応カード」に記載

学校における日常の取組および緊急時の対応に活用するため、記載された内容を教職員全員で共有することに同意します。

年 月 日 保護者名 印

様式4 裏面

個別支援プラン（食物アレルギー）

学校給食における決定事項

	決定（ 年 月 日）	決定（ 年 月 日）	決定（ 年 月 日）
レベル1 詳細な献立表 対応			
レベル2 弁当対応	完全弁当対応 一部弁当対応 （ ）	完全弁当対応 一部弁当対応 （ ）	完全弁当対応 一部弁当対応 （ ）
レベル3 除去食対応	除去する食品	除去する食品	除去する食品
レベル4 代替食対応			
その他			

※二戸市では「詳細な献立表対応【レベル1】」は行いません。

学校での様子

	年 月 日	年 月 日	年 月 日
症 状			
経過措置			
その他			

その他特記事項等面談記録

面談日	特 記 事 項	最終診察日
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		

個別支援プラン（食物アレルギー以外）（例）

作成日 年 月 日

名 前	() 年 () 組 () 番 名前 () 性別 ()
生年月日	年 月 日生
保護者名	
住 所	
電話番号	

原因物質					
発症時の症状		アナフィラキシーの有無 ☐ あり ☐ なし			
		発症時の症状			
緊急時の対応		☐ 保護者に連絡する ☐ 救急車要請 ☐ 処方薬あり ☐ その他 ()			
		詳細			
学校生活における留意点		運動			
		行事			
		その他			
薬剤使用時の留意事項		使用薬剤			
		管理方法	☐ 本人（保管場所： ） ☐ その他 ()		
		使用上の留意点			
保護者記入欄	緊急連絡先	名 前	続 柄	電話番号（○をつけてください）	
				(自宅・携帯・職場)	
				(自宅・携帯・職場)	
				(自宅・携帯・職場)	
	医療機関連絡先	病院名（診療科）	主治医名	電話番号	カルテ NO など

学校における日常の取り組みおよび緊急時の対応に活用するため、記載された内容を教職員全員で共有することに同意します。

年 月 日 保護者名

印

食物アレルギー緊急時個別対応カード（例）

年 組 番・名前 _____ 生年月日 _____ 年 月 日生
住所 _____

緊急時連絡先	連絡順	名前	本人との関係	電話・携帯番号	名称等
	1				
	2				
	3				

医療機関	医療機関名		医師の名前		医療機関住所		電話番号		
主治医									
緊急時									
アレルギーについて	アナフィラキシーショックの既往		有	無	ぜん息（アナフィラキシー重症化の危険因子）			有	無
	アレルギーの原因となるもの								
	内服薬等	有（薬：			）無		内服薬等保管場所		
	「エピペン」	有（			mg 有効期限		年	月）無	「エピペン」保管場所

特に過敏であることが予想され注意を要する食品

学校での対応

原因がわからなくても軽い症状が出ている

- ・皮膚：限られた範囲のかゆみ、じんましん（数個）、部分的に赤い斑点
- ・口：口のかゆみ、唇が少し腫れている
- ・呼吸：軽い咳、くしゃみ

特に過敏であることが予想され注意を要する食品を食べた（かもしれない）

上記の食品を食べ（または食べたことが予想され）、何らかの症状が出現した場合

中等度～重度の症状がある

特に太字で示す症状がひとつでも出たら

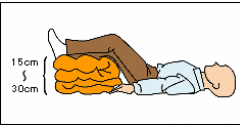
- ・皮膚：じんましん（10個以上）、強いかゆみ、舌や唇の腫れ
- ・お腹：腹痛、嘔吐、下痢、**お腹と皮膚の症状が同時にある**（嘔吐、下痢、腹痛に湿疹（じんましん）が伴う）
- ・呼吸：**繰り返す咳、息苦しい**
呼吸時ゼーゼー・ヒューヒューと鳴る
かすれ声、声が出ない、のどのイガイガ、のどのかゆみ
- ・脈・顔色：**脈が速い・不規則、顔色が青白い**
- ・様子：**不安、恐怖感、ぐったり、うとうと、意識がもうろう**

学校の対応

- ・職員の応援を呼ぶ。必ず職員が本人に付き添い衣服をゆるめ、安静にして注意深く観察する
※本人を動かさない
- ・救急車を呼ぶ（119番）
- ・「エピペン」準備、本人に持たせる（症状が進行するなら打つことを考慮する）
- ・内服薬等があれば服薬するよう指示する
- ・保護者に連絡する
- ・記録開始（裏面に記入）

学校の対応

- ・職員の応援を呼ぶ。必ず職員が本人に付き添う
※本人を動かさない
- ・直ちに「エピペン」注射
- ・救急車を呼ぶ（119番）
- ・保護者に連絡する
- ・衣服をゆるめ保温し、安静にして救急車を待つ
- ・記録開始（裏面に記入）



意識がない時



意識がある時
※呼吸困難があれば座らせても良いが、立たせない

保護者確認年月日 _____ 年 月 日 保護者名（ _____ 印）

※あくまで目安であることをご理解ください。この対応カードは緊急時に備え教職員全員及び消防署で情報共有します。

食物アレルギー緊急時個別対応カード

緊急時個別対応経過記録表 記載者名 ()

1	食べた(摂取した)時刻	年 月 日 時 分				
2	食べた(摂取した)状況	食べた・摂取したもの()量()場所()				
3	処 置	アレルギーの除去	☐ 口の中のものを取り除く ☐ 口をすすぐ ☐ 手を洗う ☐ 目や顔を洗う			
		緊急時処方薬	内服薬()	時 分	吸入薬()	時 分
		「エピペン」	「エピペン」を準備、本人に持たせる			時 分
			「エピペン」注射(あり なし) ありの場合→			時 分
4	救急車要請 誰が()	救急車を要請した時刻	時 分	救急車到着時刻	時 分	
5	医療機関	医療機関 連絡時刻	時 分	医療機関到着時刻	時 分	
6	医療機関搬送先	同乗者:				
7	保護者 誰が()	保護者への連絡時刻	時 分(内容:)			
8	症状 ※確認された症状に○	軽い症状 (時 分頃から出現)				
		・皮膚: 限られた範囲のかゆみ、じんましん(数個)、部分的に赤い斑点 ・口: 口のかゆみ、唇が少し腫れている ・呼吸: 軽い咳、くしゃみ				
		中等度～重度の症状 (時 分頃から出現)				
		・皮膚: じんましん(10個以上)、強いかゆみ、舌や唇の腫れ ・お腹: 腹痛、嘔吐、下痢、お腹と皮膚の症状が同時にある (嘔吐、下痢、腹痛に湿疹(じんましん)が伴う) ・呼吸: のどのイガイガ、のどのかゆみ、繰り返す咳、息苦しい 呼吸時ゼーゼー・ヒューヒューと鳴る、かすれ声、声が出ない ・脈・顔色: 脈が速い、脈が不規則、顔色が青白い ・様子: 不安、恐怖感、ぐったり、うとうと、意識がもうろう				
9	バイタルサイン	脈拍(回/分)	呼吸(荒い ふつう)	体温(°C)		
10	その他					

救急車(119番)に伝える内容 救急車要請者名 ()

「救急です!」学校の所在地は() () 学校です。	※事前に 記入
患者の名前は・・() です。() 歳です。	
患者は・・・・・() を摂取し、アレルギー症状が出ています。	
学校の電話番号は() です。	
●患者は「エピペン」を処方	☐ されています ☐ されていません
・「エピペン」を	☐ 注射しました ☐ 注射していません
・意識は	☐ あります ☐ ありません
・呼吸は	☐ 普通にしています ☐ 苦しそうです ☐ していません
・じんましんは	☐ 全身に出ています ☐ 体の一部に出ています
・嘔吐や下痢は	☐ あります ☐ ありません

アナフィラキシー緊急時対応経過記録票(2)

〇〇学校 ☎△△△-△△△△

記録者										
医療機関	搬送方法			救急車依頼時刻		同乗者		搬送時刻		
	救急車 その他()			:				:		
	主治医医療機関名			主治医名		電話番号		備考		
記録	時刻	経過・対応			血圧 (mmHg)	脈拍 (回/分)	呼吸数 (回/分)	体温 (℃)	備考	
	:									
	:									
	:									
	:									
	:									
	:									
	:									
	:									
	:									
	:									
	:									
	:									

◆症状の程度

	軽い症状	中等度の症状	重度の症状
皮膚	- 限られた範囲のかゆみ - 部分的に赤い斑点 - じんましん（数個以内） - 唇が少し腫れている	- 強いかゆみ - 赤い斑点があちこちに出現 - じんましん（10 個以上） - まぶたや唇が腫れ上がる	- 激しい全身のかゆみ - 全身が真っ赤 - 全身にじんましん
口・お腹	口の中のかゆみ	- 吐き気もしくは1 回の嘔吐 - 軟便もしくは1 回の下痢 - 時々腹痛が起きる	- 嘔吐を繰り返す - 数回以上の下痢 - 激しい腹痛
呼吸	- 時々咳が出る - くしゃみ	- 断続的な咳 - 鼻づまり、鼻水 - のどのイガイガ、のどのかゆみ	- 声がれ、声が出にくい - 絶え間ない激しい咳込み - 犬が吠えるような咳 - 呼吸時ゼーゼー、ヒューヒューと鳴る - 息切れ、息苦しい、呼吸困難
脈・顔色	変化なし	変化なし	- 脈が速い - 脈が不規則 - 顔色が青白い - 唇や爪が白い、紫色
様子	変化なし	元気がない（不活発）	- 不安、恐怖感 - ぐったり - うとうと - 意識がもうろう

様式 7

緊急時個別対応経過記録表（食物アレルギー以外）（例）

クラス		年 組		性別	
児童生徒名				男 ・ 女	
1	アレルギー接触時刻	年 月 日 時 分			
2	アレルギー接触状況	アレルギー（ ） 量（ ） 場所（ ）			
3	処 置	アレルギーの除去	□口の中のものを取り除く □口をすすぐ □手を洗う □目や顔を洗う		
		緊急時処方薬	内服薬（ ）	時 分	
			吸入薬（ ）	時 分	
			その他（ ）	時 分	
4	救急車	救急車要請した時刻	時 分	救急車到着時刻	時 分
5	医療機関	医療機関連絡時刻	時 分	医療機関到着時刻	時 分
6	医療機関搬送先	同乗者：			
7	保護者	保護者への連絡時刻	時 分	（内容： ）	
8	症状 ※確認された症状に ○	軽い症状（ ） 時 分頃から出現）			
		・ 皮膚：限られた範囲のかゆみ、じんましん（数個）、部分的に赤い斑点 湿疹目の充血			
		・ 口：口のかゆみ、唇が少し腫れている			
		・ 呼吸：軽い咳、くしゃみ			
		中等度～重度の症状（ ） 時 分頃から出現）			
		・ 皮膚：じんましん（10個以上）、強いかゆみ、舌や唇の腫れ			
		・ お腹：腹痛、嘔吐、下痢、お腹と皮膚の症状が同時にある（嘔吐、下痢、腹痛に湿疹（じんましん）が伴う）			
		・ 呼吸：のどのイガイガ、のどのかゆみ、繰り返す咳、息苦しい呼吸時ゼーゼー・ヒューヒューと鳴る、かすれ声 声が出ない、息を吸うときにのどや胸部の下が引っ込む 苦しくて横になれない			
9	バイタルサイン	脈拍（ ） 回／分 ）呼吸（ 荒い ふつう）体温（ ）℃			
		その他			

救急車（119番）に伝える内容 救急車要請者名（ ）

「救急です！」 学校の所在地は（ ）（ ）学校です。 患者の名前は（ ）です。（ ）歳です。 患者は（ ）を摂取し、アレルギー症状が出ています。 学校の電話番号は（ ）です。 ●患者の状態は・・・ ・ 意識は □あります □ありません ・ 呼吸は □普通にしています □苦しそうです □していません ・ その他 （ ）	※事前に 記入
--	------------

