

学校給食における 食物アレルギー対応マニュアル



令和3年7月（改訂）
須賀川市教育委員会

目 次

適切な未然防止対策

はじめに	1
I 食物アレルギー発症の予防対策	2
【図1】食物アレルギー対応の手順【入学予定児】	3
食物アレルギー対応の手順【在校生・転入生】	4
1 基本的な考え方	5
2 学校給食対応に関する保護者との合意形成	5
（1）保護者からの情報収集	5
（2）保護者との面談の実施	6
（3）対応方法の決定	7
（4）保護者との連携・協力	8
（5）校内体制の整備「食物アレルギー検討委員会の開催」	8
① アレルギー対応における教職員の役割（校長・学級担任）	8
アレルギー対応における教職員の役割（給食主任・養護教諭・栄養教諭）	9
アレルギー対応における教職員の役割（調理員・全教職員）	10
② 食物アレルギー個人カルテの管理	10
③ 「アナフィラキシー発症時の対応フロー」の周知	10
④ 医療機関等との連携	10
⑤ 研修会の実施	10

迅速な重症化防止対応

II 緊急時の対応	11
【図2】アナフィラキシー発症時の対応フロー	11
1 発見者の役割	12
2 チームによる対応	12
（1）症状の確認と経過の記録	12
（2）保護者・主治医との連携	12
（3）アドレナリン自己注射薬の投与	13
（4）救急車の要請と救急隊員への申し送り	14
（5）教育委員会との連携	14

III 使用する様式	15
様式1-1 食物アレルギーに関する調査票「次年度入学児童用」（表面）	16
食物アレルギーに関する調査票「次年度入学児童用」（裏面）	17
様式1-2 食物アレルギーに関する調査票「在校生・転入生用」（表面）	18
食物アレルギーに関する調査票「在校生・転入生用」（裏面）	19
様式2 食物アレルギーによる学校給食における対応依頼書	20
様式3 家庭における除去の程度（保護者記入用）	21
様式4 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（表面）	22
学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（裏面）	23
様式5 食物アレルギーにかかる学校との面談日程について（依頼）	24
様式6 面談記録票（個人カルテ作成用）	25
様式7 食物アレルギーによる学校給食における 対応の決定について（通知）	26
様式8-1 食物アレルギー個人カルテ【小学校・義務教育学校前期課程】（表面）	27
食物アレルギー個人カルテ【小学校・義務教育学校前期課程】（裏面）	28
様式8-1 食物アレルギー個人カルテ【小学校・義務教育学校後期課程】（表面）	29
食物アレルギー個人カルテ【小学校・義務教育学校後期課程】（裏面）	30
様式9 アドレナリン自己注射薬に関する同意書	31

様式10	緊急時対応カード.....	32
様式11	アナフィラキシー緊急時対応経過記録票.....	33
様式12	食物アレルギーによる学校給食における対応の解除について..	34
様式13	食物アレルギーによる学校給食における 対応の解除決定について.....	35
様式14	食物アレルギー以外の学校給食における対応について.....	36
様式15	食物アレルギー以外の学校給食における 対応の決定について.....	37

IV	参考資料「食物アレルギーに関する基礎知識」	38
1	学校給食と食物アレルギーに関する基本的な考え方	38
2	食物アレルギーとは	39
	(1) アレルギーとは	39
	(2) 食物アレルギーの定義	39
	(3) 発症	39
	(4) 食物アレルギーの症状	39
	(5) 食物アレルギーと間違えやすい病気	40
	(6) 食物アレルギーの原因食物	41
	(7) 新しいタイプの食物アレルギー	41
3	アナフィラキシーとは	42
	(1) アナフィラキシーの定義	42
	(2) 原因	42
	(3) アナフィラキシーの症状	42
	(4) アナフィラキシーショックの治療	43
4	食物アレルギーの診断	44
5	食物アレルギーの予防と治療	45
	(1) 食事療法	45
	(2) 薬物療法	45
	参考文献.....	46

はじめに

近年、児童生徒を取り巻く生活環境の変化や食生活の変化に伴い、児童生徒におけるアレルギー疾患の増加が指摘されています。現在、我が国では国民の3人に1人が何らかのアレルギー疾患があるといわれています。

食物アレルギーは、最近15年ぐらいの間に急増しており、小児から成人まで幅広く見られます。最近ではさまざまな食品でアレルギーが発症し、以前は見られなかった果物、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。

平成20年3月に文部科学省スポーツ・青少年局監修のもと財団法人日本学校保健会から発行された「学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドライン」には、学校給食における食物アレルギー対応の基本方針が記載されています。それには、食物アレルギー疾患の児童生徒が他の児童生徒と同じような給食を楽しめることを目指すことが重要であること、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、調理場の能力や環境に応じて食物アレルギー疾患の児童生徒の視点に立ったアレルギー対応給食を提供することを目指して学校給食における食物アレルギー対応を推進することが述べられています。

学校においては、食物アレルギー疾患の児童生徒に対し、細心の注意を払うことが求められているわけですが、学校における管理・指導を適切に行うためには、全教職員が食物アレルギーについて正しい知識を持つとともに、学校における日常の取組及び緊急時の対応について、管理職、学級担任を中心に、関係者が保護者とよく話し合うことが必要となります。さらに、その内容については全教職員が共通理解に立って対応することが望まれます。

本市ではこれを受けて、平成26年に食物アレルギー疾患の児童生徒が安全に学校生活を送れるように、学校としての対応を検討する際の基準とするために「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」を策定しました。その後、国の動きとして平成29年にアレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針が策定され、令和元年度には「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」が改定されたのに伴い、本市では、「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」の一部改訂を行いました。

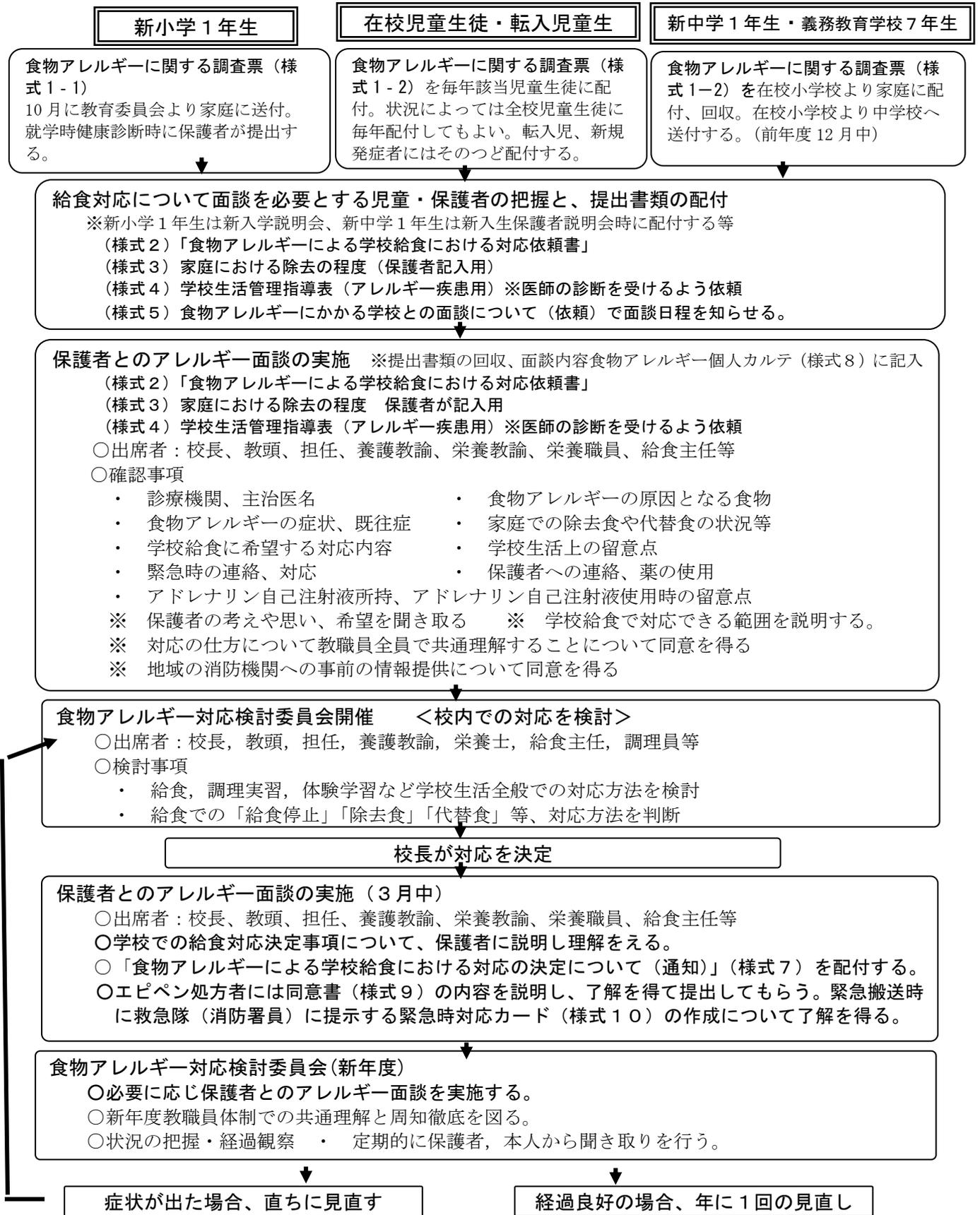
各学校におかれましては、本マニュアルを活用していただき、教職員の共通理解と共通認識のもとに、保護者や学校医等と連携を密にしながら、学校全体、組織として食物アレルギー疾患の児童生徒に対応していただくようお願いいたします。

令和3年7月

須賀川市教育委員会

I 食物アレルギー発症の予防対策

【図1】食物アレルギー対応のための基本的な手順



※食物アレルギー対応の手順【入学予定児】(参考例)

食物アレルギー対応【入学予定児】(小・義務教育学校新1年生)	
10月 初旬 ～	<p>◆教育委員会からの「食物アレルギーに関する調査票」(様式1-1)の配付</p> <p>○10月初旬に教育委員会より送付する就学時健康診断関係書類の中に、食物アレルギーに関する調査票(様式1-1)を同封する。事前に新入学児童の家庭に配付し記入していただく。</p>
11月	<p>◆就学時健康診断</p> <p>○保護者から食物アレルギーに関する調査票を提出してもらい、集約する。</p>
11月 ～1月	<p>◆「食物アレルギーに関する調査票」の確認</p> <p>○給食対応について面談を必要とする児童・保護者を把握する。</p>
2月 ～ 3月 新入 学説 明会	<p>◆食物アレルギー対応に伴う提出書類の配付(新入学説明会終了後)</p> <p>○食物アレルギーの対応のために面談を必要とする児童・保護者には、新入学説明会後に残ってもらい、提出書類の配付と今後の個別面談日程等について説明する。</p> <p>○配付書類 ①食物アレルギーによる学校給食における対応依頼書(様式2) ②家庭における除去の程度(保護者記入用)(様式3) ③学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)(様式4) ※医師の診断が必要 ④食物アレルギーにかかる学校との面談について(様式5)</p>
2月 下旬 ～ 3月 初旬	<p>◆アレルギー面談</p> <p>○指定した日程で、個別に面談を実施する。その際に、保護者に事前に配付しておいた提出書類①・②・③がすべて整備されて提出されているか確認する。</p> <p>○提出された書類をもとに、児童の状況について保護者の希望を詳しく聞き、食数や調理器具・人員の現状と「学校で対応できること・できないこと」を保護者に伝え、十分に話し合う。</p> <p>○学校給食での個別対応を行う場合、詳しい対応内容を確認する。その際には、面談記録票(様式6)を記入する。また、給食以外の学校生活や校外学習時の配慮事項、アレルギー症状が発生した場合の対応なども確認する。</p> <p>◆食物アレルギー対応検討委員会開催</p> <p>○面談をしたケースについて、給食対応について検討する。 ○共通事項の共通理解を図る。</p> <p>◆アレルギー面談</p> <p>○学校での給食対応決定事項について、保護者に説明し理解を得る。</p> <p>○決定事項を保護者に通知</p> <p> 食物アレルギーによる学校給食における対応の決定について(通知)(様式7) 配付する。</p> <p>○食物アレルギー個人カルテ(様式8)を作成する。</p> <p>○エピペン処方がある場合は、アドレナリン自己注射液に関する同意書(様式9)の提出について理解を得る。</p> <p>○エピペン処方がある場合は、緊急時対応カード(様式10)の説明とそのための情報確認し、作成する。</p>
3月～ 4月 新 学 期	<p>◆食物アレルギー対応検討委員会開催</p> <p>○新年度の教職員体制での共通理解を図る。状況によってはアレルギー面談を実施</p> <p>○給食での対応を周知徹底し開始する。問題点がないかどうか検討する。</p> <p>○エピペン処方児童生徒がいる場合は、緊急時連絡カードの写しを市教委へ提出する。</p> <p>◆給食対応開始・評価</p>

※食物アレルギー対応の手順【在校生・転入生】(参考例)

食物アレルギー対応【在校生・転入生】(小・中・義務教育学校児童生徒)	
12月	<p>◆個別対応している児童生徒の保護者への依頼</p> <p>○食物アレルギーに関する調査票(様式1-2)を配付する。 ※毎年該当児童生徒に配付する。ただし状況によっては全児童生徒に配付してもよい。 転入児、新規発症者にはそのつど配付する。</p>
1月～ 2月	<p>◆「食物アレルギーに関する調査票」の提出と確認</p> <p>○提出された食物アレルギーに関する調査票を集約し確認をする。(実態把握)。学校側が面談を必要と認めた場合、提出書類と今後の個別面談日程等についての文書を配付する。</p> <p>○配付書類 ①食物アレルギーによる学校給食における対応依頼書(様式2) ②家庭における除去の程度(保護者記入用)(様式3) ③学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)(様式4) ※医師の診断が必要 ④食物アレルギーにかかる学校との面談について(様式5)</p>
2月 ～ 3月	<p>◆アレルギー面談</p> <p>○指定した日程で、個別に面談を実施する。その際に、保護者に事前に配付しておいた提出書類①・②・③がすべて整備されて提出されているか確認する。</p> <p>○児童生徒の状況と、対応の継続を希望するかどうか確認する。</p> <p>○対応解除の場合は食物アレルギーによる学校給食における対応の解除について(様式12)を配布し、後日提出してもらう。年度途中で解除を申し出た場合は、随時解除手続きをする。</p> <p>◆食物アレルギー対応検討委員会開催</p> <p>○面談をしたケースについて、給食対応について検討する。 ○共通事項の共通理解を図る。</p> <p>◆アレルギー面談</p> <p>○学校での給食対応決定事項について、保護者に説明し理解を得る。 ○決定事項を保護者に通知する。</p> <p>食物アレルギーによる学校給食における対応の決定について(通知)(様式7)の配付</p> <p>○食物アレルギー個人カルテ(様式8)を作成する。</p> <p>○エピペン処方がある場合は、アドレナリン自己注射液に関する同意書(様式9)の提出について理解を得る。</p> <p>○エピペン処方がある場合は、緊急時対応カード(様式10)の説明とそのための情報確認し、作成する。</p>
3月 下旬 ～ 4月	<p>◆食物アレルギー対応検討委員会開催</p> <p>○新年度の教職員体制での共通理解と周知徹底を図る。</p> <p>○給食での対応を開始し、問題点がないかどうか検討する。</p> <p>○エピペン処方児童生徒がいる場合は、アドレナリン注射液処方児童生徒報告書(様式18)市教委提出</p> <p>◆給食対応開始・評価</p>

食物アレルギー対応【在校児童生徒】(小・中・義務教育学校6年生)	
12月 ～ 3月	<p>◆進学先の中学校・義務教育学校に申し送り</p> <p>○12月中に食物アレルギーに関する調査票(様式1-2)を6年生に配付し、集約する。</p> <p>○小・義務教育学校長は、12月中に進学先の中・義務教育学校長へ食物アレルギー個人カルテ(様式8)と食物アレルギーに関する調査票(様式1-2)を保護者の理解を得て送付する。</p>

1 基本的な考え方

食物アレルギー疾患の児童生徒やその保護者が、学校生活に対する不安を解消できるように、早い機会に保護者や医師等から原因食物やその食物を摂取した際の症状及びアドレナリン自己注射液の使用の有無など正確な情報をしっかり収集し、実態の把握に努めるとともに、万が一の時に備え、すべての教職員が理解し、適切に対応できる体制を整備する必要があります。

そのためには、保護者との面談を実施し、給食の対応方法やアドレナリン自己注射液の扱いについて共通理解を図ります。

2 学校給食対応に関する保護者との合意形成

学校給食による対応を進めるには、医師の診断をもとに児童生徒の正確な情報を収集し、保護者との面談を通して要望を聞き取ったうえで学校の状況を説明し、対応についての合意形成を図ることが必要です。

食物アレルギー疾患の児童生徒の情報を把握する時期として、入学時や進級時、児童生徒が新規に発症したとき、転入学時などが考えられます。

給食による対応が必要な場合には、新学期開始前の早い時期に保護者との面談を行い、詳細について聞き取りを行います。

面談の結果を受け、対応方法について校内で検討したうえで校長が決定し、保護者の了承を得て食物アレルギー対応を開始します。

(1) 保護者からの情報収集

① 新小学1年生

- ・10月初旬に教育委員会より「食物アレルギーに関する調査票」(様式1-1)が各家庭に配付される。就学時健康診断の当日、保護者が家庭で事前に記入しておいた「食物アレルギーに関する調査票」(様式1-1)を学校に提出する。
- ・学校では、提出された「食物アレルギーに関する調査票」(様式1-1)から、給食対応について面談を必要とする児童・保護者の把握をし、保護者に提出していただく書類を準備する。面談日程も計画しておく
「食物アレルギーによる学校給食における対応依頼書」(様式2)
「家庭における除去の程度」(保護者記入用)(様式3)
「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」(様式4)※医師の診断必要
「食物アレルギーにかかる学校との面談について(依頼)(様式5)
※面談日程を記入したもの
- ・新入学児童説明会時に、給食対応について面談を必要とする児童・保護者に、提出書類(様式2)(様式3)(様式4)を配付し、今後の面談日を(様式5)で知らせるとともに、それに伴う提出書類を準備し、面談日に持参

していただくようお願いする。

- ・面談日程に沿って、面談を計画的に行い、新年度に備える。

② 在校生・転入児童生徒・新規に発症した児童生徒

- ・在校生については、該当児童生徒に毎年「**食物アレルギーに関する調査表**」(様式 1-2)を配付する。状況によっては、全児童生徒に配付してもよい。転入児童生徒、新規発症児童生徒や、事前に保護者の申し出等があった場合は、その都度は配付する。

- ・給食対応について面談を必要とする児童・保護者に、提出書類(様式 2)(様式 3)(様式 4)を配付し、今後の面談日を(様式 5)で知らせるとともに、それに伴う提出書類を準備し、面談日に持参していただくようお願いする。

「**食物アレルギーによる学校給食における対応依頼書**」(様式 2)

「**家庭における除去の程度**」(様式 3)

「**学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)**」(様式 4) ※医師の診断必要

「**食物アレルギーにかかる学校との面談について(依頼)**」(様式 5)

※面談日程を記入したもの

③ 新中学 1 年生・義務教育学校 7 年生

- ・各小学校において、2 学期後半に 6 年生全員に「**食物アレルギーに関する調査表**」(様式 1-2)を配付し、家庭で記入していただき集約する。

- ・集約した「**食物アレルギーに関する調査表**」(様式 1-2)と**個人カルテ**⑧(様式 8-1)を入学する中学校長に 1 2 月中に送付する。

- ・新入学生徒説明会時に、給食対応について面談を必要とする生徒・保護者に、提出書類(様式 2)(様式 3)(様式 4)を配付し、今後の面談日を(様式 5)で知らせるとともに、それに伴う提出書類をそれまでに準備し、当日持参していただくようお願いする。

- ・面談日程に沿って、面談を計画的に行い、新年度に備える。

(2) 保護者との面談の実施

保護者との面談では、原因食品や症状、家庭での対応、診療機関、給食に対する保護者の希望などの詳しい情報を聞き取ります。出席者は、校長、教頭、学級担任、養護教諭、栄養職員、給食主任、給食センター所長等の関係職員が考えられますが、可能な限り多くの関係者が出席するようにします。面談では、「**面談記録票**」(様式 6)にしたがって聞き取り、より正確な情報を得ます。なお、対象児童生徒の保護者と正確な情報交換をするために、症状等に変更がある場合には年度途中であっても学校に連絡をするよう伝えておきます。

【面談のポイント】

- ① はじめは、保護者の思いを聞き取ることに重点を置き、学校給食の状況等については最後に説明する。
- ② 保護者の希望を十分に聞き取ったうえで、学校給食における調理の方式や状況を説明し、「対応できる内容」と「対応できない内容」について正確に伝え、理解を得るようにする。
- ③ アドレナリン自己注射液が処方されている場合には、学校における管理の仕方や取り扱いについても聞き取る。また、万一発症した時のために、緊急時対応カード（様式10）の作成と、教育委員会、消防機関へ事前に情報提供をしておくことについての了承を得る。
- ④ アレルギーの情報は、プライバシーの保護に十分留意しつつ、学校内で共有することと、進学先、転出学校へ引き継ぐことを伝える。

（3）対応方法の決定

学校給食での対応の方法は、学校生活管理指導表をもとに、対象児童生徒の保護者との面談実施後、児童生徒の状況や給食施設内の諸条件を検討したうえで決定します。対応方法は下記の方法が考えられますが、個人の症状に応じて、また、成長にあわせ、組み合わせながら対応していくことが望まれます。

なお、対応方法が決定したら保護者の了承を受け、「**食物アレルギーによる学校給食における対応の決定について（通知）**」（様式7）により、保護者へ通知します。

① レベル1 【詳細な献立表による対応】

学校給食の原材料を詳細に記入した献立表を当該児童生徒のいる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、学校給食から原因物質を除外しながら食べる対策です。詳細な献立表の提供は対応の基本であり、レベル2以上でも共通な対策です。

② レベル2 【弁当対応】

除去食や代替食の提供が困難な場合に、弁当を持参してもらおう対策です。全ての学校給食に対して弁当を持参してもらおう完全弁当対応と、除去食や代替食対応をしている中で、除去が難しい料理において弁当を持参してもらおう一部弁当対応があります。

③ レベル3 【除去食対応】

原因物質を除いた給食を提供します。家庭では原因食品の量や加熱の有無などの細かい対応が可能かもしれませんが、給食では完全除去が基本です。誤食事故を防ぐため、対応はできるだけ単純にします。栄養素が不足することが考えられるので、不足分を補えるように保護者と連携することが必要です。

④ レベル4 【代替食対応】

原因物質を除き、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た給食を提供します。アレルギー対応としては、より充実した望ましい方策ですが、レベル3同様対応には人的かつ物理的環境の整備が必要となってく

ることから、安全な給食が提供されるよう環境整備や工夫が必要です。

学校や調理場の状況は千差万別であり、一律に対応を推進することはできません。学校及び調理場の状況と児童生徒の実態を総合的に判断し、現状で行うことのできる最良の対応を検討することが大切です。

一方で、保護者の求めるままに実状に合わない無理な対応を行うことは、事故を招く危険性があります。学校給食のアレルギー対応は、医師の診断と指示に基づいて行うものであり、保護者の希望に沿ってのみ行うものではありません。家庭での対応以上の対応を学校給食で行う必要はないといえます。

(4) 保護者との連携・協力

対象児童生徒の保護者とは密に連絡を取り合います。学校・学年行事の際に食事を伴う場合には、事前に連絡をとり、可能な対応を検討していくとともに、現地の病院なども調べ、緊急時の対応ができるようにします。また、アドレナリン自己注射液を持参している児童生徒に対しては、その取り扱い方や保管の仕方について話し合い「アドレナリン自己注射液に関する同意書」(様式9)の提出を依頼します。

(5) 校内体制の整備 <食物アレルギー検討委員会>の開催

校長は、食物アレルギー対応について校内体制を整備します。全教職員に食物アレルギー疾患の児童生徒への対応について共通理解を図るとともに、計画的に研修の機会を設け、適切に対応できるようにします。教職員は、それぞれの役割を理解し、お互いに連携・協力できるようにします。

① アレルギー対応における教職員の役割

【校長の役割】

- 面談の際、学校としての基本的な考え方を保護者に説明する。
- 教職員の共通理解がもてるよう指導する。
- 研修の計画に従い、アレルギーについての研修を行う。
- 学校給食における対応を決定し、保護者に通知する。
- 保護者の同意を得た上で、アドレナリン自己注射液を処方している児童生徒の情報を教育委員会、地域の消防機関へ提供する。
- アドレナリン自己注射液を使用する児童生徒がいる場合には、緊急時の対応について全教職員に共通理解を図る。

【学級担任の役割】

- 保健調査票等によりアレルギー疾患の児童生徒を把握する。
- 保護者と面談し、学校生活上の留意点や緊急時の対応等を確認する。
- 他の児童生徒に対して、食物アレルギーのある児童生徒を正しく理解できるように指導を行い、偏見や差別、ひやかし等が生じないよう配慮する。

- 給食中、体調の変化を感じた時は、すぐに申し出るように指導する。
- 代替食や弁当を持参した場合は職員室で保管するなど、管理を行う。
- 配膳の際、給食当番が誤って配っていないかを確認する。
- 児童生徒が原因食品を除去して食べる場合は、当日の献立と使用食品を確認し、児童生徒が何の食品を除去するかを確認する。
- 除去食は調理従事者から直接受け取り、学年組、氏名、献立名と除去内容等を確認する。
- 児童生徒が給食当番を行う際には、原因食物となる食品に触れることがないように配慮する。

【給食主任の役割】

- 保護者と面談を行い、アレルギーや症状、家庭での対応状況を把握する。
- アドレナリン自己注射液の使用の有無、及び学校用のアドレナリン自己注射薬の保管希望について確認する。
- 食物アレルギーのある児童生徒の実態を把握し、学級担任、栄養教諭、栄養職員との連携を図る。

【養護教諭の役割】

- 食物アレルギーの児童生徒を把握し、特別な対応を望む保護者には医療機関での診断を勧め、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」と「食物アレルギーによる学校給食における対応依頼書」の提出を依頼する。
- 保護者と面談を行い、「食物アレルギー個人カルテ」を作成する。
- 主治医、学校医と連携を図り、応急処置の方法や連絡先を確認する。
- 服薬について確認し、本人が管理できない場合は安全に保管できる場所を検討し、必要なときに確実に本人に手渡せるようにする。
- アレルギーについての正しい知識を教職員に周知し、常に学級担任、栄養教諭・栄養職員、給食主任、他の教職員との連携を図る。
- アレルギー食対応をしている場合は、職員間で情報を共有し、学級担任以外でも給食・昼食時のアレルギー対応ができるように配慮する。
- 緊急時の対応や連絡先等、保護者からの情報を教職員に伝える。

【栄養教諭・栄養職員の役割】

- 保護者と面談し、学校給食の状況を説明する。
- 給食献立の情報を保護者へ提供する。
- 調理員と調理作業の綿密な打合せを行い、混入・誤配食がないようにアレルギー対応食の調理指示を行い作成した作業工程表を確認する。
- 給食時の注意点について学級担任に伝え、給食を通じて食物アレルギーに対する食事全般の指導やアドバイスをする。

【調理員の役割】

- 決定した対応策に基づいて、アレルギー対応食を調理する。
- 納品された物資に除去すべき食品がないか確認する。
- 対応食の調理工程や調理方法などの打合せをていねいに行う。

【全教職員の役割】

- 食物アレルギー対応について正しく理解する。
- 児童生徒にアレルギー症状が発症した時に、適切な対応がとれるようにする。

② 食物アレルギー個人カルテの管理

アレルギー症状に適切に対応するために「**食物アレルギー個人カルテ**」(様式 8)を作成します。「食物アレルギー調査票」「学校生活管理指導表」並びに保護者との面談の際の資料を参考に作成し、必要に応じて追記していきます。

アレルギーの情報は、プライバシーの保護に十分留意し、個人カルテの取り扱いには十分注意しつつ所定の場所に保管し、いつでも職員が対応できるように整備します。また、小学校卒業時に中学校へ引き継ぎます。

③ 「アナフィラキシー発症時の対応フロー」の周知

食物アレルギーの症状が起きた場合には、医療機関でその症状に応じた治療が必要となります。特に、アナフィラキシーショックの場合には、早急な治療開始が重要で、一刻も早く医療機関で治療を受けなければなりません。

過去にアナフィラキシーを起こしたアレルゲンを誤って摂取した場合や原因不明のショック状態に陥った場合には、必ずアナフィラキシー反応を疑って対応する必要があります。軽微なものであっても重篤な状態に進展しやすいので、早急な対応が必要となります。

「アナフィラキシー発症時の対応フロー」を全教職員に周知し、意識レベルに応じて適切に対応できるようにします。

④ 医療機関等との連携

主治医や学校医とは連携を密にし、アドバイス等を受けられるようにします。特に主治医が遠方の場合には、アレルギー出現時に素早く対応するために、診断・指示を学校医に伝え、その対応を事前に依頼します。

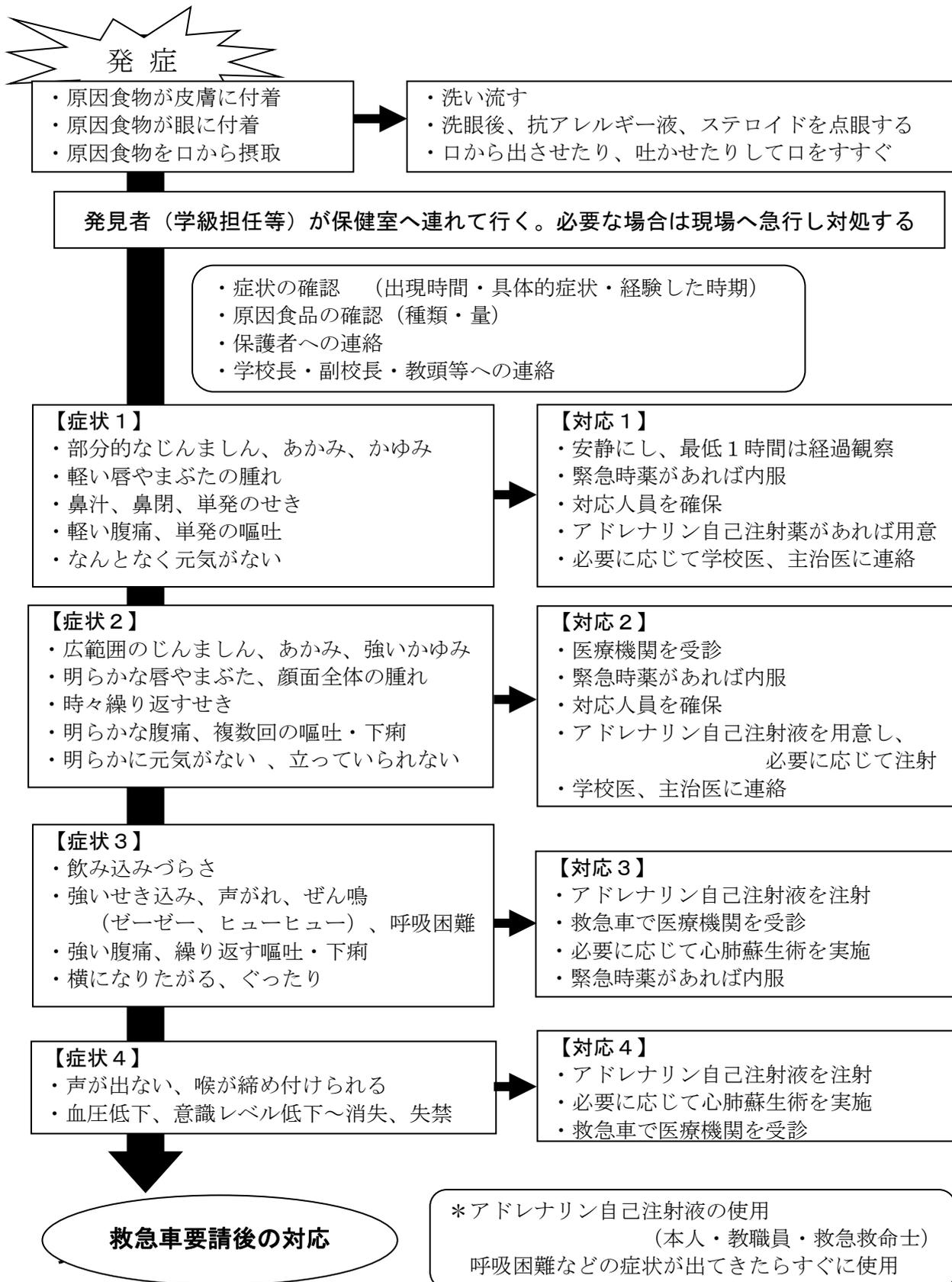
学校医、学校歯科医、学校薬剤師、PTA等で構成する学校保健委員会でも食物アレルギーの対応について協議します。また、アドレナリン自己注射液の処方を受けている児童生徒が在籍している学校においては、保護者の同意を得た上で、事前に地域の消防機関に当該児童生徒の情報を提供します。

⑤ 研修会の実施

食物アレルギー疾患の児童生徒が在籍する学校は、全教職員が適切に対応できるよう、アドレナリン自己注射液の取り扱い等について研修会を実施し、共通理解を図ります。

Ⅱ 緊急時の対応

【図2】アナフィラキシー発症時の対応フロー



1 発見者の役割

アレルギー症状を発症した児童生徒を発見したら、まず症状を観察します。児童生徒の意識がはっきりしており、自分で歩けるようであれば発見者が保健室へ連れて行きます。同時に職員室へ連絡し応援を要請します。

元気がなく立ってられないときは、症状が急激に変化し、ショック状態に陥る可能性があるため、職員室や隣接学級へ応援を要請します。その場合は、発症した児童生徒から目を離さないようにし、大声で応援を要請するか、他の児童生徒に職員室と保健室に教職員を呼びに行かせます。

2 チームによる対応

食物アレルギー症状を発症した場合、短時間で急激に症状が悪化することから、校長、教頭のリーダーシップのもと対応フローに基づき、複数の教職員で分担して対応を行います。

具体的には、児童生徒の様子を観察する教職員、経過を記録する教職員、アドレナリン自己注射液や内服薬を準備する教職員、保護者や主治医へ連絡する教職員、救急車を要請する教職員、他の児童生徒への対応を行う教職員が考えられますが、できるだけ多くの教職員が役割を分担して対応することが望まれます。

以下に具体的な対応方法を示します。

(1) 症状の確認と経過の記録

アレルギー症状は、皮膚や粘膜にじんましんや腫れが見られることが多くあります。呼吸器や消化器に症状が現れることもありますので、呼吸の状態や咳が出るか、腹痛はないかなどを注意深く観察します。また、全身の様子を観察し、元気があるか、立ってられるか、ぐったりしていないかなどの意識レベルも観察します。

症状を確認するとともに「アナフィラキシー緊急時対応経過記録票」(様式11)に経過も記録します。誤食した時刻、誤食した食品、食べた量、処置を記録します。おおむね5分ごとに症状を記録します。アドレナリン自己注射液を使用した場合や内服薬を飲んだ場合はその時刻も記録します。

症状の確認と経過の記録は教職員が分担して行います。

(2) 保護者・主治医との連携

「食物アレルギー個人カルテ」(様式8)をもとに保護者と主治医へ連絡します。保護者へは、誤食した食品、時間、本人の症状を伝え、状況によってはアドレナリン自己注射液を注射すること、救急車を要請することを伝え承諾を得ます。主治医へも状況を伝え、処置について指示を仰ぎます。

(3) アドレナリン自己注射液の投与

アドレナリン自己注射液は、アナフィラキシーを起こす危険性が高く、万一の場合に直ちに医療機関での治療が受けられない状況下にいる者に対し、事前に医師が処方するものです。

自ら注射できない本人に代わって注射することは、人命救助の観点から医師法違反にならないとされています。

なお、この自己注射器に含まれているアドレナリン注射液は劇薬であるため、その携帯や保管に関しては特別な注意が必要です。

<学校で保管する場合の注意点>

- ① 日光の当たる場所や高温下は避ける。
- ② 15℃から30℃で保管（冷蔵庫等の冷所には置かない。）
- ③ 保管場所については、職員の誰もがわかるよう明記する。
- ④ 児童・生徒の手の届かないところに保管する。

アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある児童生徒に対し、救命の現状に居合わせた教職員が、アドレナリン自己注射薬を自ら注射できない本人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、医師法第17条によって禁止されている医師法の免許を有しない者による医業に当たらず、医師法違反にならないとされている。

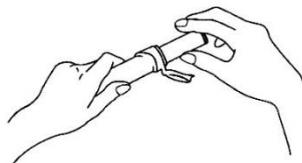
引用：文部科学省の通知「「救急救命処置の範囲等について」の一部改正について」（21ス学健第3号 平成21年7月30日）

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る。

出展：「学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドライン」
(財)日本学校保健会 監修 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

<アドレナリン自己注射液の使用手順>

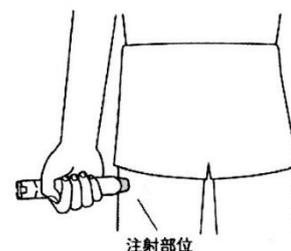
- ① 携帯用ケースのふたを開けて注射器を取り出す。



- ② オレンジ色のニードルカバーの先端を下に向けて握り青色の安全キャップを外す。
(注射器の端には親指をかけないこと)



- ③ 太ももの前外側に垂直になるようにオレンジ色のニードルカバー先端を「カチッ」と音がするまで数秒間強く押し付ける。
(緊急時には衣服の上からでも注射可能)
※お尻や静脈に使用しないこと。



(4) 救急車の要請と救急隊員への申し送り

学校から消防機関に救急搬送を依頼する場合には、当該児童生徒がアドレナリン自己注射液を処方されていることや注射の有無を伝えます。

救急車が到着したら「アナフィラキシー緊急時対応記録票」(様式11)と緊急時対応カード(様式10)を渡し、状況を説明します。アドレナリン自己注射液を使用した場合は、使用済みのアドレナリン自己注射液を渡します。

(5) 教育委員会との連携

食物アレルギーの対応をしている児童生徒が、誤食によりアレルギー症状を発症し、医療機関による受診をした場合は、学校教育課へ電話で報告し、指示を仰ぎます。

Ⅲ 使用する様式

番号	標題名	頁
様式 1-1 (両面)	次年度入学児童用	16
	食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）	17
様式 1-2 (両面)	在校生・転入生・義務教育学校7年生用	18
	食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）	19
様式 2	食物アレルギーによる学校給食における対応依頼書	20
様式 3	家庭における除去の程度（保護者記入用）	21
様式 4 (両面)	学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）	22
		23
様式 5	食物アレルギーにかかる学校との面談について（依頼）	24
様式 6	面談記録票（個人カルテ作成用）	25
様式 7	食物アレルギーによる学校給食における対応の決定について（通知）	26
様式 8-1 (両面)	食物アレルギー個人カルテ【小学校・義務教育学校前期課程】	27
		28
様式 8-2 (両面)	食物アレルギー個人カルテ【中学校・義務教育学校後期課程】	29
		30
様式 9	アドレナリン自己注射液に関する同意書	31
様式 10	緊急時対応カード	32
様式 11	アナフィラキシー緊急時対応経過記録票	33
様式 12	食物アレルギーによる学校給食における対応の解除について（依頼）	34
様式 13	食物アレルギーによる学校給食における対応の解除決定について（通知）	35
様式 14	食物アレルギー以外の学校給食における対応について（依頼）	36
様式 15	食物アレルギー以外の学校給食における対応の決定について（通知）	37

次年度入学児童用

食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）

幼稚園・保育所名： _____ 名前：^{ふりがな} _____ 男・女

生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日生（ _____ 歳）

記入年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 保護者名： _____

[質問 1、質問 2]は、全員お答えください。（該当する項目に○を記入してください。）

質問 1：食物アレルギーがありますか？ () ない⇒質問 2 にお答えください。
 () ある⇒質問 2 以下すべてにお答えください。

質問 2：食物アレルギー以外のアレルギー疾患で学校にお知らせしたいことがありますか？ () ない⇒質問はこれで終わりです。
 () ある⇒質問 11 に内容をご記入ください。

質問 3：食物アレルギーを起こす原因食物（アレルゲン）は何ですか。また、原因食物を摂取後、どのような症状が出ましたか。下の表に記入してください。

原因食物名	症	状
卵	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある（具体的症状：	_____）
牛乳	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある（具体的症状：	_____）
小麦	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある（具体的症状：	_____）
	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある（具体的症状：	_____）
	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある（具体的症状：	_____）
	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある（具体的症状：	_____）

質問 4：現在、ご家庭等で除去している食べ物がありますか。

() ない

() ある（食物名： _____）

質問 5：上記質問 4 の除去食はどなたが判断しましたか。

() 医師 () 保護者 () その他(_____)

質問 6：過去に除去食を行っていたが現在は食べられるようになった食物がありますか。

() ない

() ある（食物名： _____）

※裏面もあります。🔄

質問7：食物アレルギーに関して、医療機関を受診したことはありますか。

- () 定期的に受診している。(1年以内に受診している。)
- () 以前受診したが今は受診していない。最終の受診 [] 歳頃
- () 病院で検査・診断を受けたことはない

質問8：お子さんがアナフィラキシーの経験がある場合は、回数や発症年を記入してください。

- () ない
- () ある⇒(原因食品： 、回数： 回、最終発症年月： 歳 カ月頃)

【アナフィラキシー】とは、皮膚症状と呼吸器症状等、複数の臓器に重症のアレルギー症状が同時に現れる状態を「アナフィラキシー」と呼び、これに、ショック症状（血圧の低下若しくはそれに準ずる状態）を伴うことを「アナフィラキシーショック」といいます。

質問9：現在、食物アレルギーの症状が出た場合の薬は処方されていますか。処方されている薬等に○をつけてください。

※学校に持たせたい薬に○印をつけてください。↓
※お子様自身で管理及び使用ができる薬に○印をつけてください。↓

() アドレナリン注射液(エピペン®)		
() 内服薬：(薬品名：)		
() 外用薬：(薬品名：)		
() 吸入薬：(薬品名：)		
() その他：(薬品名：)		
() 特になし		

※処方薬をお子様自身で管理および使用ができない場合、具体的な管理方法は学校と相談が必要です。

質問10：学校給食での食物アレルギー対応を希望しますか。

- () 希望しない
- () 希望する ⇒(学校での面談が必要)です。面談により具体的な対応を相談します。)

質問11：食物アレルギー以外のアレルギー疾患で、医師からの運動制限や課外活動など、日常生活の中で、指導および助言を受けていることはありますか。

- () ない
- () ある⇒ 内容：

質問12：学校給食等で具体的な対応について学校との面談を希望しますか。

- () 希望しない⇒(保護者の方が面談を希望されなくても、学校側が面談を必要と認めた場合)
- () 希望する

その他、要望など _____

質問7：食物アレルギーに関して、医療機関を受診したことはありますか。

- () 定期的に受診している。(1年以内に受診している。)
- () 以前受診したが今は受診していない。最終の受診 [] 歳頃
- () 病院で検査・診断を受けたことはない

質問8：お子さんがアナフィラキシーの経験がある場合は、回数や発症年を記入してください。

- () ない
- () ある⇒(原因食品： 、回数： 回、最終発症年月： 歳 カ月頃)

【アナフィラキシー】とは、皮膚症状と呼吸器症状等、複数の臓器に重症のアレルギー症状が同時に現れる状態を「アナフィラキシー」と呼び、これに、ショック症状(血圧の低下若しくはそれに準ずる状態)を伴うことを「アナフィラキシーショック」といいます。

質問9：現在、食物アレルギーの症状が出た場合の薬は処方されていますか。処方されている薬等に○をつけてください。

※学校に持たせたい薬に○印をつけてください。↓
 ※お子様自身で管理及び使用ができる薬に○印をつけてください。↓

() アドレナリン注射液(エピペン®)		
() 内服薬：(薬品名：)		
() 外用薬：(薬品名：)		
() 吸入薬：(薬品名：)		
() その他：(薬品名：)		
() 特になし		

※処方薬をお子様自身で管理および使用ができない場合、具体的な管理方法は学校と相談が必要です。

質問10：学校給食での食物アレルギー対応を希望しますか。

- () 希望しない
- () 希望する ⇒(学校での面談が必要です。面談により具体的な対応を相談します。)

質問11：食物アレルギー以外のアレルギー疾患で、医師からの運動制限や課外活動など、日常生活の中で、指導および助言を受けていることはありますか。

- () ない
- () ある⇒ 内容： }

質問12：学校給食等で具体的な対応について学校との面談を希望しますか。

- () 希望しない⇒(保護者の方が面談を希望されなくても、学校側が面談を必要と認めた場合にご連絡をさしあげ、個別面談を実施します。)
- () 希望する

その他、要望など _____

様式 2

須賀川市立 学校長 様

食物アレルギーによる学校給食における対応依頼書

食物アレルギーによる学校給食への対応について、下記のとおり学校生活管理指導表を添えて依頼します。

記

ふりがな		学年 組	生年月日
児童生徒氏名	(男・女)	年 組	平成 年 月 日生
住 所	〒	電話	
緊急連絡先	①	電話	
	②	電話	
	③	電話	
かかりつけの 病院・主治医		電話	

【希望する対応内容】

給食停止等の 対 応	牛乳停止 ・ パン停止 ・ ご飯停止 ・ 弁当持参 ・ その他()
除去食等の 対 応 (具体的に)	

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ 印

家庭における除去の程度（保護者記入用）

（ ）に、食べていいもの○、食べていけないもの×を記入してください。

卵

ランク	食品リスト	○×
強	生卵、生の卵白が含まれる食品（一部のシャーベット、一部のホイップクリーム など）	()
↓	加熱した卵料理（ゆで卵、卵焼き、オムレツ、目玉焼きなど）	()
3	生の卵黄が含まれる食品（アイスクリーム、マヨネーズ、カスタードクリーム など）	()
↓	加熱した卵白が相当量含まれる食品（プリン、茶碗蒸し、卵どじ、玉子スープ、ハンペン など）	()
2	加熱した卵が含まれる食品（ケーキ、カステラ、クッキー、菓子パン、ドーナツ、天ぷら・フライなどの衣 など）	()
↓	つなぎに卵が含まれる食品（かまぼこ、ちくわ、ハム、ソーセージ、中華麺 など）	()
弱	全卵を極めて微量に含む食品（一部の食パン、天ぷら粉、種類のつなぎ）	()

牛乳・乳製品

強	生の牛乳、牛乳を主原料とした食品（牛乳、調整粉乳、練乳 など）	()
↓	生の牛乳を用いた食品（生クリーム、アイスクリーム など）	()
3	牛乳が相当量含まれる食品（プリン、ババロア、クリームシチュー、ホワイトソース、ポタージュ など）	()
↓	チーズ、ヨーグルト、バターやこれらを用いた食品	()
2	牛乳を多く用いたお菓子類（ケーキ、菓子パン、チョコレート、ドーナツ、カステラ など）	()
↓	つなぎにカゼインを使用した食品（一部のハム、ソーセージ など）	()
↓	一部のマーガリン、ショートニング	()
弱	1 加熱された牛乳やバターが少量含まれる食品（食パン、ビスケット、クッキー など）	()
	乳糖	()

小麦・麦製品

強	3 小麦を主成分とした食品（パン、うどん、パスタ、中華麺、麩 ケーキ など）	()
↓	小麦を少量使用した食品（肉・練り製品のつなぎ、カレーなどのルウ、フライや天ぷらの衣）	()
↓	2 麦そのものが少量使用（麦ごはん、麦味噌 など）	()
弱	1 味噌、しょうゆ、酢	()

記入日： 年 月 日 学校名：

児童生徒名： 年 組 氏名

保護者名：

除去が必要：□牛肉 □鶏肉 □豚肉 □その他（ ）

ランク	食品リスト	○×
強	肉そのもの(牛肉、鶏肉、豚肉 など)	()
↓	肉・骨などを使用したスープ(コンソメ、ルウ など)	()
弱	魚介類・甲殻類 除去が必要：□えび □かに □いか □魚 □その他（ ）	()
↓	2 甲殻類・魚そのもの（えび、かに、いか、魚、貝 など）	()
↓	1 魚介類を使用したスープなど（だし、ソースの一部 など）	()
弱	その他 魚卵（子持ちししゃも、たらこ など）	()
	備考(×な魚介類を列記)	()

大豆・大豆加工品および豆類

強	3 大豆、枝豆、おから	()
↓	2 豆乳、豆腐、厚揚げ、油揚げ、がんもどき など	()
↓	納豆、きな粉、またその加工品	()
↓	市販植物油のほとんども（大豆油、天ぷら油、サラダ油など）	()
↓	マーガリン、ルウ	()
弱	1 豆類(あずき、もやし、インゲン豆、グリーンピース など)、味噌、しょうゆ など	()

その他：×の食材を列記してください

□野菜 □果物 □そば □米 □ナッツ類 □ごま □その他

名前	(男・女)	年	月	日生	年	組	提出日	年	月	日
<p>【表】学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)</p> <p>※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。</p>										
<p>病型・治療</p> <p>A 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)</p> <p>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</p> <p>B 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)</p> <p>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</p> <p>C 原因食物・除去措置 該当する食品の番号に○をし、かつ《 》内に除去相拠を記載 《 》内記載 ① 明らか症状の既往 ② 食物経口負荷試験陽性 ③ IgE抗体検査結果陽性 ④ 未採取 《 》()に真体的な食品名を記載</p> <p>1. 鶏卵 2. 牛乳・乳製品 3. 小麦 4. ソバ 5. ビーナッツ 6. 甲殻類 7. 木の葉類 8. 果物類 9. 魚類 10. 肉類 11. その他1 12. その他2</p> <p>D 緊急時に備えた処方薬</p> <p>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</p>										
<p>学校生活上の留意点</p> <p>A 給食 1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>B 食物・食料を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>C 運動(体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>D 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>E 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの ※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。</p> <p>鶏卵：卵殻カルシウム 牛乳：乳糖・乳清・乳清生成カルシウム 小麦：醤油・酢・味噌 大豆：大豆油・醤油・味噌 ゴマ：ゴマ油 魚類：かつおだし・いりだし・魚醤 肉類：エキス</p> <p>F その他の配慮・管理事項(自由記述)</p>										
<p>病型・治療</p> <p>A 症状のコントロール状態</p> <p>1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良</p> <p>B-1 長期管理薬(吸入)</p> <p>1. ステロイド吸入薬 2. ステロイド吸入薬/長時間作用性吸入ベータ2刺激薬配合剤 3. その他</p> <p>B-2 長期管理薬(内服)</p> <p>1. ロイコトリエン受容体拮抗薬 2. その他</p> <p>B-3 長期管理薬(注射)</p> <p>1. 生物学的製剤</p> <p>C 発作時の対応</p> <p>1. ベータ2刺激薬吸入 2. ベータ2刺激薬内服</p>										
<p>学校生活上の留意点</p> <p>A 運動(体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>B 動物との接触やホコリ等の興る環境での活動 1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>C 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>D その他の配慮・管理事項(自由記述)</p>										
<p>緊急時連絡先</p> <p>★保護者 電話： ★連絡先医療機関 医療機関名： 電話： ★医師名 医師名 ★医療機関名 医療機関名</p>										
<p>緊急時連絡先</p> <p>★保護者 電話： ★連絡先医療機関 医療機関名： 電話： ★医師名 医師名 ★医療機関名 医療機関名</p>										

気管支ぜん息

(公財)日本学校保健会 作成

【裏】学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)

名前	年	月	日生	年	組	提出日	年	月	日
アトピー性皮膚炎 (あり・なし)	病型・治療		<p>A 重症度のめやす(厚生労働科学研究班)</p> <p>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: 強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満に見られる。 3. 重症: 強い炎症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: 強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上に見られる。 *軽度の皮疹: 軽度の紅斑、乾燥、落屑主体の病変 *強い炎症を伴う皮疹: 紅斑、丘疹、ひらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変</p> <p>B-1 常用する外用薬</p> <p>1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏 (「プロトピック®」) 3. 保湿剤 4. その他 ()</p> <p>B-2 常用する内服薬</p> <p>1. 抗ヒスタミン薬 2. その他 []</p> <p>B-3 常用する注射薬</p> <p>1. 生物学的製剤</p>						
	病型・治療		<p>A 精製</p> <p>1. 通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 ()</p> <p>B 治療</p> <p>1. 抗アレルギー点眼薬 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制点眼薬 4. その他 ()</p>						
	病型・治療		<p>A 精製</p> <p>1. 通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</p> <p>B 治療</p> <p>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(ダニ・スギ) 4. その他 ()</p>						
	病型・治療		<p>A 精製</p> <p>1. 通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 ()</p> <p>B 治療</p> <p>1. 抗アレルギー点眼薬 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制点眼薬 4. その他 ()</p>						
<p>学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)</p> <p>学校生活上の留意点</p> <p>A プール指導及び昇降間の発外観下での活動</p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>B 動物との接触</p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>C 発汗後</p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>D その他の配慮・管理事項(自由記述)</p>									
<p>学校生活上の留意点</p> <p>A プール指導</p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>B 屋外活動</p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>C その他の配慮・管理事項(自由記述)</p>									
<p>学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)</p> <p>学校生活上の留意点</p> <p>A 屋外活動</p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>B その他の配慮・管理事項(自由記述)</p>									

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で共有することに同意します。

保護者氏名

年 月 日

(保護者氏名)

須賀川立

学校

校長

印

食物アレルギーにかかるとの面談について（依頼）

このことについて、下記のとおり学校対応について学校との面談を実施いたしますので、よろしくお願いたします。

記

児童生徒氏名		年組	年 組
面 談 月 日			
面 談 日	年 月 日		
時 間	(午前 ・ 午後) 時 分から		
場 所			
そ の 他		
		
		
		

※ご不明な点は、学校（電話 ー 担当 ）までご連絡願います。

面談記録票 (個人カルテ作成用)

須賀川市立	学校	年 組	面談日：	年	月	日
(ふりがな) 名 前			性 別			
住 所			生年月日			

■主なアレルギー疾患

気管支喘息		食物アレルギー	
アレルギー性鼻炎		アナフィラキシー	
アレルギー性結膜炎		その他	
アトピー性皮膚炎			

■就学前・小学校（前期課程）の状況

--

■学校における配慮

項 目	チェック欄	具体的配慮及び対応
学校への持参薬		
薬等の保管場所		
本人への指導		
他の児童への指導		
調理実習		
体育・運動会の参加		
学校給食の配慮		
給食当番		
掃除当番・飼育当番		
クラブ活動		
校外学習		
宿泊行事		

■緊急時について

注意すべき症状及び応急手当
緊急時の対応
連絡体制

- ※ アドレナリン自己注射薬の保管場所について確認する。
- ※ 給食の献立の内容、使用食品等、給食での対応の範囲を説明する。

令和 年 月 日

_____(保護者氏名) _____様

須賀川市立 学校
校長 印**食物アレルギーによる学校給食における対応の決定について（通知）**

令和 年 月 日付けで依頼のありました、食物アレルギーによる学校給食への対応について、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

児童生徒氏名		学年組	年 組
対 応 内 容			
対応開始日	令和 年 月 日		
給食停止等	牛乳停止 ・ パン停止 ・ ご飯停止 ・ 弁当持参 ・ その他		
その他の内容			

アドレナリン自己注射薬に関する学校での保管及び保管場所、消防機関への情報提供の可否など

特記事項

食物アレルギー個人カルテ【小学校・義務教育学校前期課程】

児童氏名	保護者氏名						
	住 所						
生年月日	令和	年	月	日生	電 話		
学校名	保護者印	小1	小2	小3	小4	小5	小6
主治医	病院名		変更 (月 日)				
	医師名		病院名 医師名				
原因食品 症状 頻度	原因食品	症 状	頻度	原因食品	症 状	頻度	
	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	(有・無) 最近発症した日 [年 月 日] 変更 : [年 月 日] 症状 []						
医師の指示内容							
家庭での対応							
服薬等	(月 日)		変更 (月 日)				
	薬名						
	飲み方						
調理実習 校外学習 における 配慮点							

食物アレルギー個人カルテ【裏面】

緊急連絡先

氏名	続柄	電話番号	連絡先 (○をつけてください)
			自宅・職場・携帯
			自宅・職場・携帯
			自宅・職場・携帯

医療機関連絡先

かかりつけ医療機関名		(変更)
電話番号		
主治医名		
診療科		

学校における対応決定事項

年月日	決定	変更
	年 月 日	年 月 日
給食停止等	弁当持参 ・ 牛乳停止 パン停止 ・ ご飯停止	弁当持参 ・ 牛乳停止 パン停止 ・ ご飯停止
除去食等の 対応		

※ 「学校生活管理指導表」を一緒に保管すること

※ 中学校への引き継ぎとして、卒業年の3月中に進学先中学校へ送付すること

アドレナリン自己注射薬に関する学校での
保管及び保管場所、消防機関への情報提供
の可否など

特記事項

食物アレルギー個人カルテ【中学校・義務教育学校後期課程】

生徒氏名	保護者氏名					
	住 所					
生年月日	令和 年 月 日生			電 話		
学校名	保護者印			中 1	中 2	中 3
主治医	病院名			変更 (月 日)		
	医師名			病院名 医師名		
原因食品 症状 頻度	原因食品	症 状	頻度	原因食品	症 状	頻度
	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	(有・無) 最近発症した日 [年 月 日] 変更 : [年 月 日] 症状 []					
医師の 指示内容						
家庭での 対応						
服薬等	(月 日)			変更 (月 日)		
	薬名					
	飲み方					
調理実習 校外学習 における 配慮点						

食物アレルギー個人カルテ【裏面】

緊急連絡先

氏名	続柄	電話番号	連絡先 (○をつけてください)
			自宅・職場・携帯
			自宅・職場・携帯
			自宅・職場・携帯

医療機関連絡先

かかりつけ医療機関名		(変更)
電話番号		
主治医名		
診療科		

学校における対応決定事項

年月日	決定 年 月 日	変更 年 月 日
給食停止等	弁当持参・牛乳停止 パン停止・ご飯停止	弁当持参・牛乳停止 パン停止・ご飯停止
除去食等の 対応		

※ 小学校の書類及び「学校生活管理指導表」を一緒に保管すること

＜ 保 護 者 記 入 ＞
令和 年 月 日

須賀川市立

学校長様

アドレナリン自己注射液（エピペン®）に関する同意書

私は、下記児童生徒が医師から食物アレルギーと診断され、アドレナリン注射液（エピペン®）が処方されているため、下記の事項について、同意します。

- 1 学校の教育活動中にアナフィラキシーショックを起こし、児童生徒本人が自ら注射できない場合は、本人に代わって教職員がアドレナリン注射液（エピペン®）を使用すること。
- 2 アナフィラキシーショックを起こし、須賀川地方消防本部に緊急要請をした際に、迅速に搬送できるために、事前に学校において「緊急時対応カード」（顔写真あり）を作成することと、搬送時にはそのカードを須賀川地方消防本部に提供すること。
- 3 教職員及び学校等に対しては緊急時に実施したアドレナリン注射液（エピペン®）における一切の責任を問わないこと。
- 4 家庭科の授業や校外学習時の安全を確保するため、必要に応じアドレナリン注射液（エピペン®）を保持していることを同じクラスの児童生徒及び保護者へ情報提供すること。

学校名	須賀川市立		学校
学年・組・氏名	年	組	氏名
保護者 (住所・氏名)	住所		
	氏名	印	

様式 10

緊急時対応カード(記入例)					
学校名・学年	児童生徒名	保護者名	保護者連絡先	主治医・主治医連絡先	備考 その他
須賀川小学校 2年	須賀川花子	須賀川太郎	① 999-999-999 (自宅) ② 000-000-00 (父携帯) ③ 111-111-111(母携帯)	〇〇医院・病院 小児科 アレルギー科 電話	平成 25 年よりアドレナリン注射(エピペン)処方
写真					
	性別・生年月日	男 ・ 女	平成 年 月 日 生		
	児童生徒住所				
アレルギー	症状	給食対応	同意書	アドレナリン注射液研修者・保管場所	
小麦(該当するものすべてに記載)	・幼稚園で 2 回アナフィラキシーショックを発症。 ・小 1 の時・・	・給食内容によっては弁当持参 ・小麦除去食	有り	・教頭、養護教諭 栄養技師、学年主任、学級担任・職員室に保管(毎朝持参し、下校時に取りに来る) 必要に応じて記載	

緊急時対応カード					
学校名・学年	児童生徒名	保護者名	保護者連絡先	主治医・主治医連絡先	備考 その他
写真					
	性別・生年月日	男 ・ 女	平成 年 月 日 生		
	児童生徒住所				
アレルギー	症状	給食対応	同意書	アドレナリン注射液研修者・保管場所	

<緊急時対応カードの作成と活用について>

- ・対象児童生徒がアナフィラキシーショック発生などの万が一の際に、より迅速な救急搬送ができるよう、上記「緊急時対応カード」(写真について保護者に説明後学校で撮影し、目的外の使用は禁止とする。)を作成し、活用願います。
- ・カードは3部作成し、1部は学校で保管するエピペンと一緒に置いておき、緊急搬送時にカードを救急隊員に提示する。1部は家庭用とし家庭に置いておく。1部は、教育委員会報告用(写真不要)とし教育委員会学校教育課に提出する。

アナフィラキシー緊急時対応経過記録票

児童生徒氏名 _____

生年月日 平成 年 月 日 () 歳

1. 誤食時間	令和 年 月 日 時 分										
2. 食べたもの											
3. 食べた量											
4. 処置	【処置】 ・口の中のものを取り除く ・うがいをする ・手を洗う ・触れた部位を洗い流す 【内服など】 薬の使用(内容) 時 分 【注射】 エピペンの使用 あり なし 時 分										
5. 症状	臓器	重症度レベル					臓器	重症度レベル			
	【皮膚】	1	①部分的なじんましん、あかみ、かゆみ				【全身】	1	⑩普段よりやや元気がない		
		2	②広範囲のじんましん、あかみ、強いかゆみ					2	⑪明らかに元気がない、立ってられない		
	【粘膜】	1	③軽い唇や頬(まぶた)の腫れ					3	⑫横になりたがる、ぐったり		
		2	④明らかな唇や頬(まぶた)、顔面全体の腫れ					4	⑬血圧低下、意識レベル低下～消失、失禁		
		3	⑤飲み込み辛さ					1	⑭軽い腹痛、単発の嘔吐		
		4	⑥声枯れ、声が出ない、のどが締め付けられる					2	⑮明らかな腹痛、複数回の嘔吐・下痢		
	【呼吸器】	1	⑦鼻汁、鼻閉、単発の咳					3	⑯強い腹痛、繰り返す嘔吐や下痢		
		2	⑧時々繰り返す咳								
		3	⑨強い咳き込み、声がれ、ぜん膈(ぜーぜー、ヒューヒュー)、呼吸困難								
6. 症状経過	時間	症状	血圧 (mmHg)	脈拍 (回/分)	呼吸数 (回/分)	体温 (℃)		備考欄			
	:										
	:										
	:										
	:										
	:										
	:										
	:										
	:										
	:										
7. 記録者名											
8. 医療機関	医療機関名	主治医名	電話番号	備考欄(ID番号など)							

年 月 日

須賀川市立

学校長 様

保護者氏名 _____ 印

食物アレルギーによる学校給食における対応の解除について（依頼）

食物アレルギーによる学校給食での対応の解除について、下記のとおり依頼します。

記

(ふりがな) 児童生徒氏名	性別(男・女)	年組	年 組	生年月日	
				月	年 日生
対応解除内容	1 給食停止 (給食全て ・ 牛乳 ・ パン ・ ご飯 ・ その他) 2 アレルギー対応食提供 () 3 その他 ()				
解除する理由	_____ _____ _____ _____ _____ _____				

注 1) 対応解除を依頼する場合、医師の許可を得ている旨についても併せて記載願います。

注 2) 対応を解除する日については、食材発注等の関係から解除可能な日からとなります。

年 月 日

_____(保護者氏名) 様

須賀川市立

学校

校長

印

食物アレルギーによる学校給食における対応の解除決定について（通知）

このことについて、下記のとおり食物アレルギーによる学校給食での対応を解除しますので、お知らせいたします。

記

児童生徒氏名	年組	年 組
対 応 解 除 内 容		
対応解除日	年 月 日	
対応解除内容	1 給食停止（給食全て・牛乳・パン・ご飯・その他） 2 食物アレルギー対応食提供（ ） 3 その他（ ）	
そ の 他		

担当者：給食主任（氏名）

電 話：〇〇〇-〇〇〇〇

年 月 日

須賀川市立

学校長 様

保護者氏名 _____ 印

食物アレルギー以外の学校給食における対応について（依頼）

食物アレルギー以外による学校給食への対応について、下記のとおり依頼します。

記

(ふりがな) 児童生徒氏名	性別(男・女)	年組	年組	生年月日	
				月	年 日生
住 所	〒 須賀川市		電話 番号		
緊急連絡先 (優先順に記入)	①		電話 番号		
	②		電話 番号		
希望する対応内容					
給食停止等	弁当持参 ・ 牛乳停止 ・ パン停止 ・ ご飯停止 ・ その他 ()				
その他					

年 月 日

_____(保護者氏名) 様

須賀川市立 学校
校長 印

食物アレルギー以外の学校給食における対応の決定について（通知）

年 月 日付で依頼のあった食物アレルギー以外の学校給食での対応について、
下記のとおり決定しましたので通知します。

記

児童生徒氏名		年組	年 組
対 応 内 容			
対応開始日	年 月 日		
給食停止等	弁当持参・牛乳停止・パン停止・ご飯停止・その他（ ）		
その他		
		
		
		

担当者：給食主任（氏名）
電 話：〇〇〇－〇〇〇〇

Ⅳ 参考資料「食物アレルギー」に関する基礎知識

1 学校給食と食物アレルギーに関する基本的な考え方

学校給食は、栄養バランスのとれた食事を提供することにより、健康の保持増進や体位の向上に大きな役割を果たしているばかりでなく、望ましい食習慣を身につけ、好ましい人間関係を育てる場でもあります。さらに、食に関する指導を行うことで、社会性の涵養、自己管理能力の育成など重要な役割を果たしています。

《学校給食の目標》

- 1 適切な栄養の摂取による健康の保持増進を図ること。
- 2 日常生活における食事について正しい理解を深め、健全な食生活を営むことができる判断力を培い、及び望ましい食習慣を養うこと。
- 3 学校生活を豊かにし、明るい社交性及び協同の精神を養うこと。
- 4 食生活が自然の恩恵の上に成り立つものであることについての理解を深め、生命及び自然を尊重する精神並びに環境の保全に寄与する態度を養うこと。
- 5 食生活が食にかかわる人々の様々な活動に支えられていることについての理解を深め、勤労を重んずる態度を養うこと。
- 6 我が国や各地域の優れた伝統的な食文化についての理解を深めること。
- 7 食料の生産、流通及び消費について、正しい理解に導くこと。

「学校給食法の一部改正」平成21年4月施行

以上のことから、学校給食は、学校教育の一環として実施するものであり、食物アレルギー等を有する児童生徒に対しても、可能な限り、きめ細かに対応していく必要があります。

しかし、アレルギーの原因となる食品（アレルゲン）や症状の程度は、一人一人異なっており、誤った除去食、代替食の提供は、適正な栄養が摂取できないなど、学童期における身体の成長に影響を与えるほか、意識喪失や呼吸困難などに陥る重篤な症状に陥る場合も考えられます。

そのため、学校給食の安全確保の観点からも、正しいアレルギー症状の把握に努め、安易な判断で対応食を実施することは避け、食物アレルギー疾患の児童生徒の保護者に対し、最低年1回は医療機関にかかるように勧め、医師の診断、指示に基づき、食物アレルギーの対応を実施していくことを原則とします。

また、実施にあたっては、保護者との連絡を密にし、児童生徒の状況などの情報を入手しながら、成長にあわせて適切に対応していくこととします。

その際、集団調理の中で実施するため、対応には限界があることなども、保護者に理解してもらうことが必要です。

各学校では、食物アレルギーにより、基本的に弁当持参の児童生徒に対しても、可能であれば、月に数回給食を提供できるようにするなど、本人、保護者の要望には柔軟に対応をすることが望まれます。

2 食物アレルギーとは

(1) アレルギーとは

アレルギーとは、本来人間の体にとって有益な反応である免疫反応が、逆に体にとって好ましくない反応を引き起こすときに用いられる言葉です。体の中に、ウイルスや細菌が入り込むと、人はそれを体から追い出そうとします。これが免疫といわれる体を守るしくみです。ところが、体を守るはずのこの免疫の働きが過敏すぎると、体に不利な症状を引き起こすことがあります。このような反応をアレルギー反応といいます。

(2) 食物アレルギーの定義

食物アレルギーとは、原因となる食物を摂取した後にアレルギーのしくみによって体に不利益な症状が引き起こされる現象をいい、皮膚・粘膜症状、消化器症状、呼吸器症状やアナフィラキシーなどの全身症状を引き起こします。

食品に含まれる毒素による反応（食中毒）や、体質的に乳糖を分解できずに下痢を起こす病気（乳糖不耐症）などは食物アレルギーとは区別されます。

(3) 発症

食物アレルギー反応は、アレルゲン（アレルギー反応を引き起こす物質）となる食物を摂取した後に、アレルゲンにさらされることによって体の中で作られる IgE 抗体（免疫グロブリンというたんぱく質の一つ）によって起きます。

食物アレルギーの多くは、食べ物に含まれるたんぱく質などが消化管から吸収され、血液を介して、皮膚、気管支粘膜、鼻粘膜、結膜などを標的としてアレルギー反応が起きます。

(4) 食物アレルギーの症状

食物アレルギーの症状として皮膚のかゆみ、じん麻疹、湿疹などが多くみられます。その他にも腹痛や呼吸困難など全身に症状があらわれるのが特徴です。これらの症状は、日常生活の中で、繰り返し起こるため、食物アレルギーであると気が付かないときもあります。また、アレルギーにより血圧低下などのショック症状がみられることもあります。（表1）

食物アレルギーでみられる症状の頻度は、皮膚粘膜症状＞消化器症状＞上気道症状＞下気道症状＞全身性症状の順であると報告されています。摂取するアレルゲン量や年齢によっても症状の出現の仕方が異なり、授乳期には、発赤疹、湿疹などの形をとることが多く、その後、離乳期から幼児期には、じん麻疹、湿疹などの皮膚症状に加え、眼粘膜症状、鼻症状、消化器症状、下気道症状などの形をとることが多くなり、最重症の形としてアナフィラキシーを呈することがあります。

表1 食物アレルギーにより引き起こされる症状

皮膚粘膜症状	皮膚症状	そう痒感（かゆみ） じん麻疹 血管運動性浮腫（皮膚が赤くなる、むくむ） 発赤疹（赤い斑点が出る） 湿疹
	粘膜症状	眼粘膜充血 そう痒感（かゆみ） 流涙（涙が流れ出る） 眼瞼浮腫（まぶたがむくむ）
消化器症状	悪心（気分が悪くむかむかした感じ） 疝痛発作（おへそを中心にしておなかが痛くなる） 嘔吐 下痢 慢性の下痢による蛋白漏出・体重増加不良	
上気道症状 （口、鼻、喉 などの症状）	口腔粘膜や咽頭のそう痒感 違和感（イガイガしたいつもと違う感じ） 腫脹（はれる） 咽頭喉頭浮腫（のど、のどの奥の方のむくみ） くしゃみ、鼻水 鼻閉（鼻がつまる）	
下気道症状 （気管支から 奥の症状）	咳嗽（せき） 喘鳴（ぜーぜーして息が苦しくなる） 呼吸困難	
全身性症状	ショック症状	頻脈（脈が早くなること） 血圧低下 活動性低下（ぐったりする） 意識障害など

出典：「食物アレルギーによるアナフィラキシー学校対応マニュアル」

（財）日本学校保健会より一部改変

（5）食物アレルギーと間違えやすい病気

摂取した食物が原因となって起こる症状でも、細菌や毒素などによる食中毒や牛乳を飲むとおなかがごろごろするといった乳糖不耐症は免疫を介して起こるわけではありませんので、食物アレルギーとは区別します。

① 食物不耐症

乳糖やグルテンなどの体質的な消化不良が原因で、消化器症状が主症状です。

（例）乳糖不耐症：牛乳を飲むと下痢を起こしやすい。

② 仮性アレルギー

食品に含まれている化学物質が原因となってアレルギー症状に似た症状を起こします。

（例）さばなどに含まれる「ヒスタミン」という物質が作用して、食べるとじんましん、湿疹が発症

③ 食中毒

食品中に含まれていた病原体や自然毒、化学物質などにより発症します。

（例）ふぐの卵巣に多いテトロドトキシンなどの動物性自然毒
じゃがいもの芽にあるソラニンなどの植物毒

(6) 食物アレルギーの原因食物

食物アレルギーを引き起こすことが明らかな食品のうち、三大アレルゲンとして知られているのが、卵、牛乳、小麦です。また、症状が重篤なものとして、そば、ピーナツがあげられます。この5品目は食品衛生法においても特定原材料として食品表示が義務付けられています。他にも、えび、大豆、キウイ、いくら、牛肉、豚肉、鶏肉、カニ、さば、さけ、いか、あわび、もも、オレンジ、りんご、くるみ、まつたけ、やまいも、バナナ、ゼラチンなどがあげられます(表2)。

表2 アレルゲン食品表示

規定	特定原材料等の名称	理由	表示
省令	卵、乳、小麦、えび、かに	発症件数が多いため	表示義務
	そば、落花生	症状が重くなることが多く生命にかかわるため	
通知	あわび、いか、いくら、オレンジ キウイフルーツ、牛肉、くるみ 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	過去に一定の頻度で発症が報告されたもの	表示を推奨 (任意表示)

出展：厚生労働省ホームページ 政策レポート（食品のアレルギー表示について）

年齢によって、アレルゲンが変化したり、新たに加わったりすることがあります。牛乳、小麦及び鶏卵アレルギーは年齢が増すとともにしばしば消失しますが、そば、ピーナツ、貝・甲殻類、魚等のアレルギーは生涯持続する傾向があります。

(7) 新しいタイプの食物アレルギー

① 口腔アレルギー症候群

近年報告が増えてきている新しいタイプの食物アレルギーで、幼児、学童、成人に認められます。アレルゲンとしては、果物（キウイフルーツ、メロン、モモなど）、トマトなどの野菜、木の実類があります。食後5分以内に唇や舌、喉の奥がかゆくなったり、腫れたりするなど、口腔内だけに症状がみられる場合が多いですが、5%程度でショック症状を呈することもあります。

② 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

ある特定の食物と運動の組み合わせでじん麻疹から始まりショック症状に至る場合があります、食物依存性運動誘発アナフィラキシーといいます。頻度の高いものは、小麦、甲殻類などです。具体的な例として、昼食時に小麦や甲殻類などを摂取し、すぐにサッカーなど激しい運動をした場合に、じん麻疹の出現に始まり、喉頭浮腫（喉の粘膜のむくみ）、喘鳴（ゼーゼーして息が苦しくなること）などの呼吸器症状を伴いショック症状に至る場合があります。

3 アナフィラキシーとは

(1) アナフィラキシーの定義

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、咳、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に強く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。

(2) 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、それ以外に昆虫刺傷（蜂など）、医薬品、ラテックス（天然ゴム）などが原因となる場合があります。

(3) アナフィラキシーの症状

アナフィラキシーは、食物、薬物、蜂刺され、ラテックス（天然ゴム）、ワクチンや運動などが原因で誘発される全身性の急性アレルギー反応で、急激な症状悪化から死に至る可能性もある重篤なアレルギー反応です。アナフィラキシーの頻度は食物アレルギーの中で約12%です。

アナフィラキシーでよくみられる症状として、じん麻疹、呼吸困難、腹痛、嘔吐、下痢、および血圧低下を伴うショック等があげられます。これらの症状は、人によって、また、アレルゲンの量等によっても異なります。じん麻疹等の皮膚症状は、はじめにみられることが多いといわれています。（表3）

表3 アナフィラキシーの典型的症状

初期の症状	口内違和感、口唇のしびれ、四肢のしびれ、気分不快 吐き気、腹痛じん麻疹など
中程度の症状	のどが詰まった感じ、胸が苦しい、めまい、嘔吐 全身のじん麻疹、ゼーゼーして苦しくなる
強い症状	呼吸困難、血圧低下、意識障害

出典：「食物アレルギーによるアナフィラキシー学校対応マニュアル」

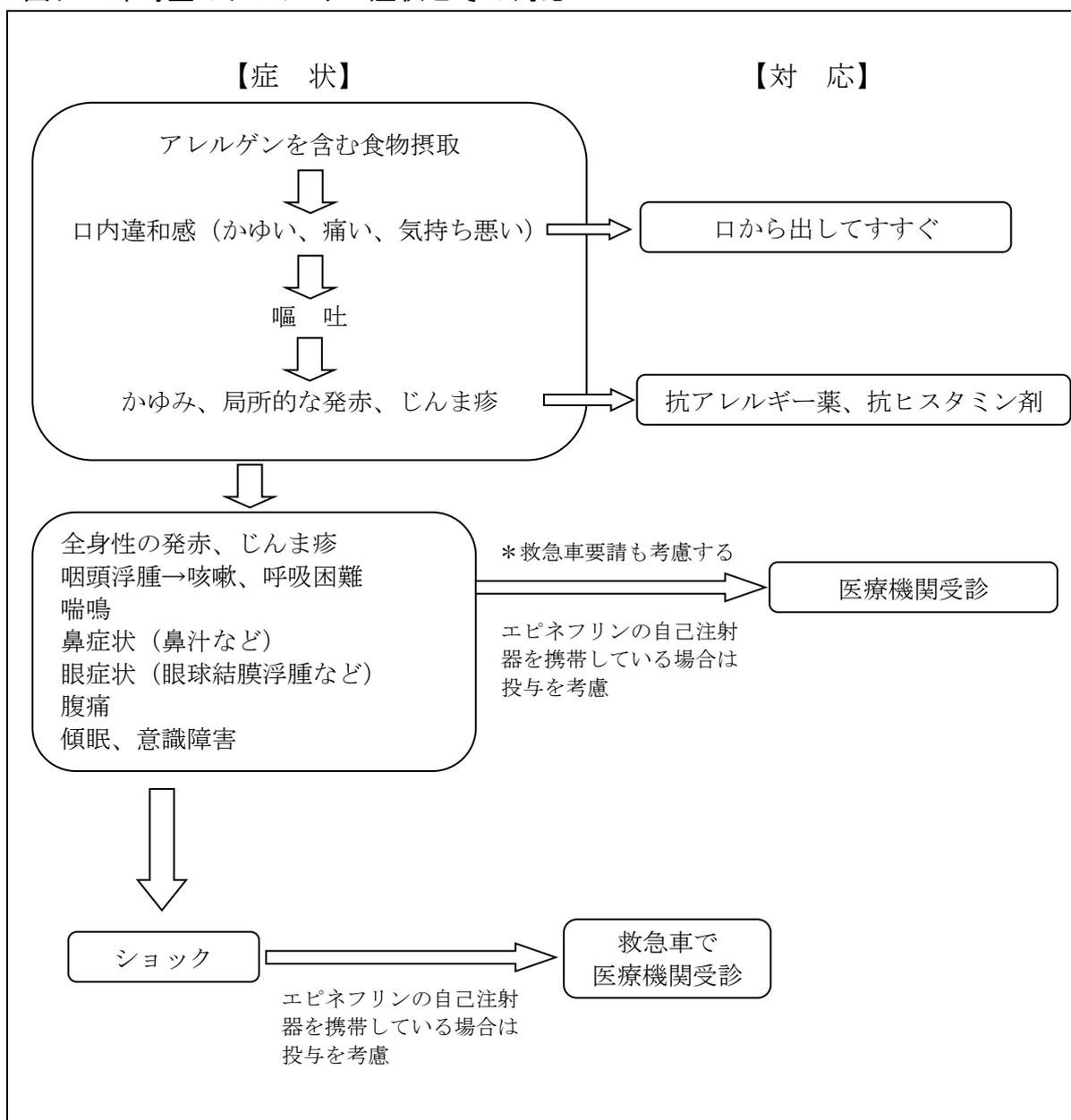
(財)日本学校保健会

(4) アナフィラキシーショックの治療

食物アレルギーで諸症状が起きた場合には、医療機関でその症状に応じた治療が必要となります。特に、アナフィラキシーショックの場合には、早急な治療開始が重要で、一刻も早く医療機関で治療を受けなければなりません。

また、過去にアナフィラキシーを起こしたアレルゲンを誤って摂取した場合や原因不明のショック状態に陥った場合には、必ずアナフィラキシー反応を疑って対応する必要があります。軽微なものであっても重篤な状態に進展しやすいので、慎重な対応が必要となります。(図ア)

図ア 即時型のアレルギー症状とその対応



出典：「食物アレルギーによるアナフィラキシー学校対応マニュアル」
(財) 日本学校保健会

4 食物アレルギーの診断

食物アレルギーの診断は、問診（聞き取り）とさまざまな検査を組み合わせで行われます。

まず、基本となるのは問診です。具体的な症状や今までかかった病気、普段の生活の様子、家族のアレルギーの+有無や症状などを聴取します。さらに、食べた食品の種類や時間、その他の症状を記入した「食事日記」も、日頃の食生活を振り返ることができ、診断の参考になります。検査には、主に「アレルギーの有無を調べる検査」と「原因となる食物を探す検査」があります。（図イ）

図イ 食物アレルギーの診断手順

【食物アレルギーの診断の実際と手順】

問 診

- ・アレルギーの症状や既往症
- ・家族のアレルギー症状の有無

食事日記

- ・食物とアレルギー症状との関係を日記に記された食物の種類、食べた時間などから調べる。



検 査

- ・血液検査（血清 I g E 抗体等）
- ・皮膚テスト



食物除去試験

- ①問診や食事日記からアレルゲンとなっている食物を推定する。
- ②推定した食品を食事のメニューから外し、症状が改善するかみる。
- ③症状が改善すれば、その食物が原因である可能性が大きいと判断できる。



食物負荷試験

- ①症状が改善している状態で原因と思われる食品を食べてみる。
- ②症状が出たときはアレルゲンの食品であると判断できる。



確定診断

5 食物アレルギーの予防と治療

(1) 食事療法

食物アレルギーの治療の基本は、「正しい診断に基づいた必要最小限の原因食物の除去」です。

【必要最小限の除去とは】

○食べると症状が誘発される食物（原因食物）だけを除去する

- ・過激な除去を避ける。「念のため」「心配だから」という理由だけで除去をしない。
- ・特異的 I g E 抗体検査や皮膚試験から原因と疑われ除去している場合には、必要に応じて食物経口負荷試験で症状が誘発されるか確認する。

○原因食物でも、症状が誘発されない“食べられる範囲”までは食べることが出来る

- ・食物経口負荷試験で症状が誘発された食物であっても、症状を誘発しない範囲の量の摂取や、加熱・調理により症状無く食べられるものは、除去せず摂取する。
- ・“食べられる範囲”は医師が判断する
- ・“食べられる範囲”を超えて食べると、症状が誘発される可能性があるため、食べたことのない量を自宅などで少しずつ試すことは推奨されていない。

(2) 薬物療法

食物アレルギーの治療の基本は食事療法ですが、普段の生活の中で、原因となる食品を除去するには、工夫が必要であり、場合によっては、完全に除去することができないこともあります。例えば、アレルゲンとなる食品の種類が多いときには、全部を除去すると、成長に必要な栄養が不足してしまうこともあります。このような場合には、アレルギーを抑える薬を使用し、症状をやわらげる薬物療法が必要となることがあります。

薬物療法として、抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬の内服が補助的な治療として用いられます。

参 考 ・ 引 用 文 献

- 学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドライン
平成20年3月 財団法人 日本学校保健会
- 食物アレルギーによるアナフィラキシー学校対応マニュアル 小・中学校編
2005年4月 財団法人 日本学校保健会
- 食に関する指導の手引 ―第一次改訂版―
平成22年3月 文部科学省
- DVD「学校の管理下における 食物アレルギーへの対応」
―教職員の共通理解を深めるために―
2011年12月 独立行政法人日本スポーツ振興センター
- 学校給食調理場における食物アレルギーの対応について
福島県教育委員会
- 学校における食物アレルギー対応マニュアル
平成30年11月改訂 郡山市教育委員会
- 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 財団法人 日本学校保健会
- 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2017