島根県
食物アレルギー対応
ハンドブック
HANDBOOK

アレルギー疾患対応の三つの柱

アレルギー疾患の理解と正確な情報の把握・共有

- 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」の活用
- 学校生活管理指導表（医師の診断）の活用の徹底

日常の取組と事故予防

- 学校生活管理指導表の「学校生活上の留意点」を踏まえた日常の取組
- 組織対応による事故予防

緊急時の対応

- 校内研修、訓練の実施
- 緊急時体制の整備

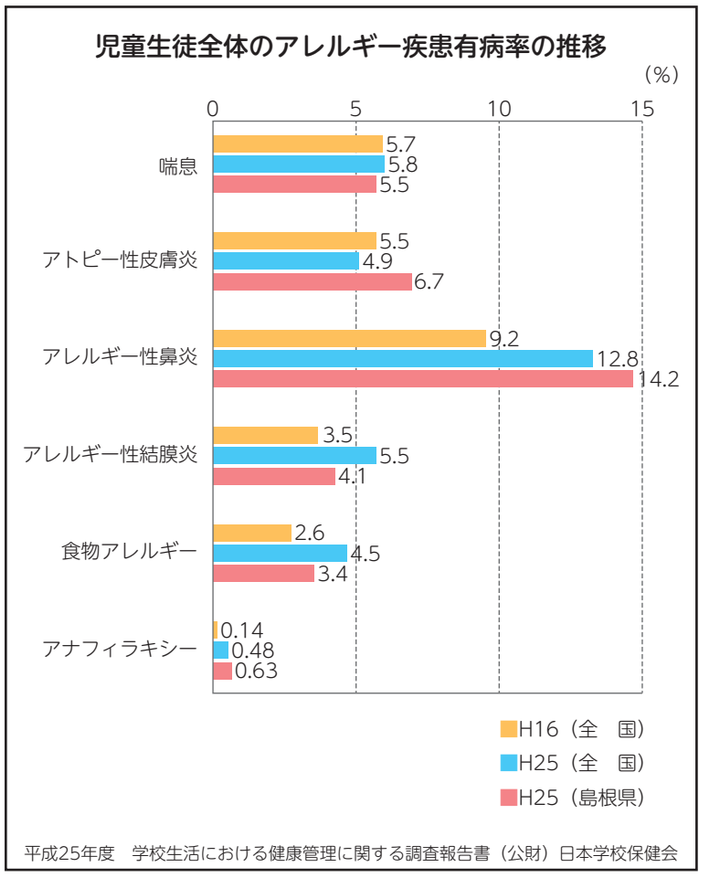
「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン要約版」より

島根県教育委員会
平成28年2月

1 はじめに

アレルギー疾患には気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、食物アレルギー等があり、島根県においてもアレルギー疾患をもつ児童生徒は近年増加傾向にあります（図１）。その中でも食物アレルギーは命にかかわる重大な事故につながりかねないため、学校の危機管理の一つとして取り組むことが求められます。

本書は、本県の実情を踏まえ、学校において教職員誰もが食物アレルギーについて正しく理解し、事故防止や緊急時対応に活用するためのハンドブックです。「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（H20.3文部科学省監修〈公財〉日本学校保健会発行）や平成26年度に配布された「ガイドライン要約版（H27.2文部科学省）」、「学校給食における食物アレルギー対応指針（H27.2文部科学省）」、DVD資料、エピペン®練習用トレーナー等と併せ学校における取組にご活用ください。

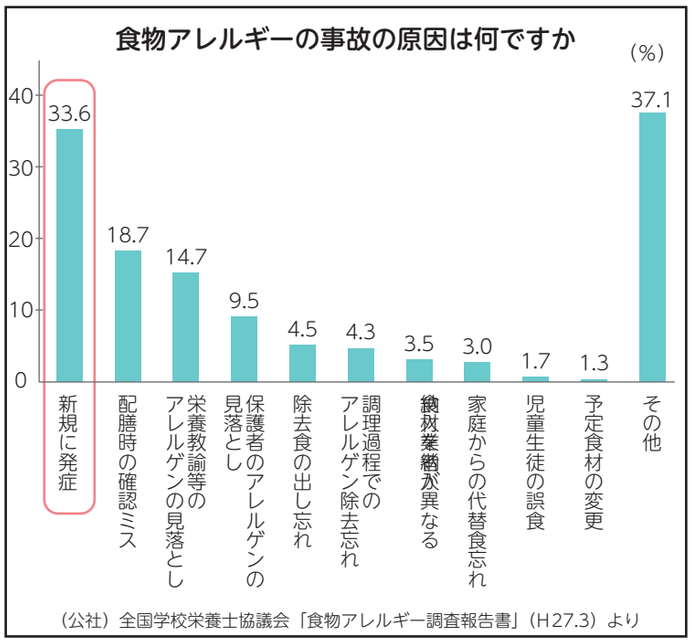


（図１）

食物アレルギーに関する取組は全ての学校で必要です！

学校における食物アレルギーによる事故は、給食配膳時の確認ミスをはじめとする人的ミスによる発生が多く見られるため、教職員だけでなく保護者や子ども本人それぞれが、必要な事項を確実に確認することが大切です。

しかし、食物アレルギーは、保護者や学校が既に把握しているケースだけにリスクがあるとは限りません。今まで食物アレルギーがなかったのに、学校生活を送るなかで突然発症するケースは珍しくなく、食物アレルギーの事故原因のおよそ３割は「新規発症」です（図２）。なかには症状が急速に変化し、重篤な症状に至る場合もあるため、全ての学校で食物アレルギーについて正しく理解しておく必要があります。



（図２）

学校で新規に発症したヒヤリハット事例

これまで食物アレルギーとは診断されていなかった男子生徒だったが、ある日、給食を食べた後の５時間目に、授業でサッカーをしていたところ、突然、顔や首にじんましんが出て意識を失った。救急車で病院に搬送され、検査の結果、小麦による「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」と診断された。

2 食物アレルギーQ＆A

Q 食物アレルギーは食中毒と違うのですか？

A 食中毒とは違います。「食物アレルギー」とは、食べたり、触ったり、吸い込んだりした食物に対して、体を守るはずの免疫のシステムが、過剰に反応して起こる有害な症状を言います。これに対して、「食中毒」は、細菌やウイルスなどの病原体で汚染された食品や、フグやキノコなどの自然毒を摂取した場合に起こるものです。

Q 牛乳を飲むと下痢をするのは、食物アレルギーですか?

A 食物アレルギーではありません。「乳糖不耐症」というもので、牛乳に含まれる乳糖が消化できない体質のために下痢が起こります。

Q 口の中や口の周りがかゆくなるのも食物アレルギーですか?

A 「口腔アレルギー症候群」という食物アレルギーの種類の一つで、果物や野菜を食べた時に起こります。普通は口の中がピリピリしたりかゆくなったりするだけですが、大量に食べると全身症状が出ることもあります。

Q 食物アレルギーは、原因食物を摂取するとすぐに症状が出るのですか？

A アレルギーの病型により症状が現れるまでの時間は異なります。「口腔アレルギー症候群」では食後５分以内、「即時型」では２時間以内に症状が現れます。また、「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」では原因食物を摂取後、４時間以内に運動した場合に発症します。

Q 食物アレルギーの場合、必ずアナフィラキシーを起こすのですか？

A 必ず起こすわけではありません。食物アレルギーの症状には、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のような、命にかかわる重い症状まで様々なものがあり、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と言われています。

※「アナフィラキシー」：アレルギー反応により、じんましんや腹痛、おう吐、呼吸困難などの症状が、複数かつ急激に現れる状態
※「アナフィラキシーショック」：アナフィラキシーにより、血圧低下や意識障害などのショック状態となり、迅速かつ適切な対応をしないと命にかかわる最も危険な状態

Q エピペン®は学校用に購入することはできますか？

A 学校用に購入することはできません。エピペン®は、医師が患者を診察し、患者の状態からアナフィラキシーの危険性が高いと判断した場合、個人に処方するものです。従ってエピペン®を使用する対象は、処方された患者本人のみです。

Q エピペン®を打つタイミングはいつですか？

A 緊急性が高いアレルギー症状（11を参照）に１つでも当てはまる場合には、直ちにエピペン®を使用します。ただし患者の症状に応じた緊急時対応については、主治医から個別の指示が出されている場合もあるため、主治医との連携のもと、万一に備えた対応訓練を行っておく必要があります。

Q 医師の診断を受けていない子どもの保護者から、「学校で食物アレルギー対応をしてほしい」と依頼がありましたが、どう対応すればよいですか？

A 学校における食物アレルギー対応は、医師の診断と指導によって記入される「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」に基づいて行います。なぜなら、保護者の申し出のみの対応では、不必要な活動制限や原因食物の除去につながったり、対応方針が明確にできないために思わぬ事故につながったりするおそれがあるからです。食物アレルギー対応を安全かつ適切に行うため、このことについては保護者の理解と協力を求める必要があります。

3 学校における対応の流れを確認しましょう！

POINT! 校内体制づくりの第一歩は、医学的な根拠 に基づき、学校でとるべき必要な対応を保護者とともに考え、みんなで共通理解を図ることで す。

配慮や管理が必要な児童生徒の把握

- 入学前には進学前の校種から必ず情報 収集する。
- 年度初めに必ず調査（保健調査、アレ ルギー調査等）を実施する。
- 入寮する場合には、寮生活上の留意事 項を明らかにしておく。
- 年度途中の転入生は前籍の学校から必 ず情報収集する。

参考例① 参考例② → 8

学校生活管理指導表の配布

- 学校での配慮や管理が必要な子 どもの保護者に配布する。
- 主治医に記入してもらったもの を保護者が学校へ提出する。（文書料が発生する場合がある ことを事前に保護者へ伝えておく。）

参考例③-1 参考例③-2 → 4

保護者から学校へ提出

「取組プラン(案)」の検討

- 必ず学校生活管理指導表 等の医師の診断を根拠にし、個々の疾患や医師の指示状況、学校の対応能力 等を踏まえた「取組プラン(案)」を関係者で協議する。

参考例④ → 5

保護者との面談

- 「取組プラン(案)」を保護者とともに確認し、必要があれば、修正する。

「取組プラン」の共通理解

- 校内の教 職員全体で決定後の「取組プラン」を共通理解し、役割分担 を明確にする。

→ 9

取組スタート

- 給 食における対応
- 給 食以外の対応

参考例⑤ 参考例⑥ → 6 7

評　価

- 「取組プラン」の実践に問題があれば、随時協議・改善できる体制をとっておく。
- 年度末には必ず取組の評価をする。

→ 5

新年度準備

「相談したい」
「情報が知りたい」 → 10

「緊急時対応に備えたい」
「緊急事態が発生した」 → 11

＊各参考例は「島根県教育用ポータルサイト」の「保健体育課」内にあります。

4 学校生活管理指導表に基づく対応を！

POINT! 個々の子どもへの対応を決定する基準となる のは、医師の診断による医学的根拠に基づいて記入される「学校生活管理指導表」です。学校生活にお ける適切な配慮のために、必要かつ重要なものであることを保護者にも理解してもらうことが大切で す。

学校生活管理指導表について

【概　要】

個々の子どもについてのアレルギー疾患に関する情報を、主治医（専門医）の診断による医学的根拠に基づき、向こう１年間を通じて考えられる内容を記載するもので、保護者を通じて学校に提出される書類です。

【求める対象者】

食物アレルギーがあり、かつ学校生活において管理や指導が必要な子ども（保護者が希望する場合または情報把握の結果、学校側が必要と判断した場合等）に対して提出を求めます。

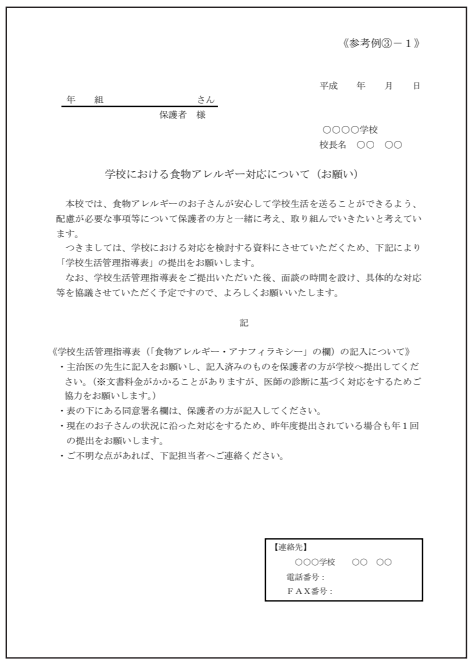
【活用及び管理】

保護者とともに学校における個別の対応を検討し、決定するために活用します。

保護者の同意のもと、個人情報に留意しながら教職員全員が情報を共有し、緊急時に教職員が閲覧できる状態で一括して管理します。

【更　新】

アレルギー症状は年齢とともに変化することから、学校における配慮や管理が必要な場合は少なくとも年１回は更新が必要です。



《参考例③－１》

平成　年　月　日

年　組　　さん
保護者　様

○○○○学校
校長名　○○　○○

学校における食物アレルギー対応について（お願い）

本校では、食物アレルギーのお子さんが安心して学校生活を送ることができるよう、配慮が必要な事項等について保護者の方と一緒に考え、取り組んでいきたいと考えています。

つきましては、学校における対応を検討する資料にさせていただくため、下記により「学校生活管理指導表」の提出をお願いします。

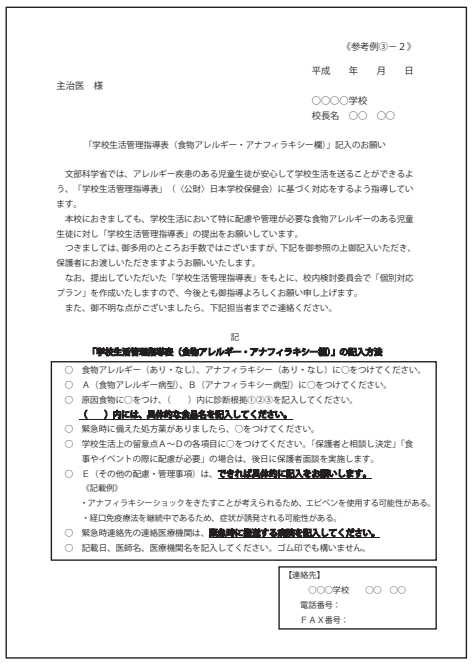
なお、学校生活管理指導表をご提出いただいた後、面談の時間を設け、具体的な対応等を協議させていただく予定ですので、よろしくお願いいたします。

記

《学校生活管理指導表（「食物アレルギー・アナフィラキシー」の欄）の記入について》
・主治医の先生に記入をお願いし、記入済みのものを保護者の方が学校へ提出してください。（※文書料金がかかることがありますが、医師の診断に基づく対応をするためご協力をお願いします。）
・表の下にある同意署名欄は、保護者の方が記入してください。
・現在のお子さんの状況に沿った対応をするため、昨年度提出されている場合も年１回の提出をお願いします。
・ご不明な点があれば、下記担当者へご連絡ください。

【連絡先】
○○○学校　○○　○○
電話番号：
ＦＡＸ番号：

参考例③－１



《参考例③－２》

平成　年　月　日

主治医　様

○○○○学校
校長名　○○　○○

「学校生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー欄）」記入のお願い

文部科学省では、アレルギー疾患のある児童生徒が安心して学校生活を送ることができるよう、「学校生活管理指導表」（（公財）日本学校保健会）に基づく対応をするよう指導しています。

本校におきましても、学校生活において特に配慮や管理が必要な食物アレルギーのある児童生徒に対し「学校生活管理指導表」の提出をお願いしています。

つきましては、御多用のところお手数ではございますが、下記を御参照の上御記入いただき、保護者にお渡しいただきますようお願いいたします。

なお、提出していただいた「学校生活管理指導表」をもとに、校内検討委員会で「個別対応プラン」を作成いたしますので、今後とも御指導よろしくお願い申し上げます。

また、御不明な点がございましたら、下記担当者までご連絡ください。

記

「学校生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー欄）」の記入方法

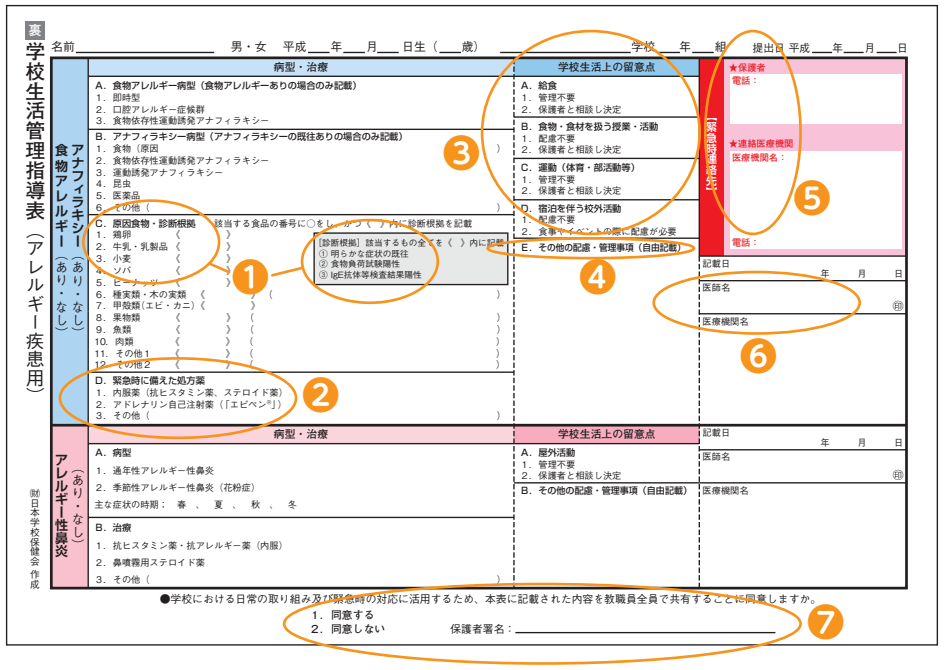
○　食物アレルギー（あり・なし）、アナフィラキシー（あり・なし）に○をつけてください。
○　A（食物アレルギー病型）、B（アナフィラキシー病型）に○をつけてください。
○　原因食物に○をつけ、（　　）内に診断根拠①②③を記入してください。
（　）内には、具体的な食品名を記入してください。
○　緊急時に備えた処方薬がありましたら、○をつけてください。
○　学校生活上の留意点A～Dの各項目に○をつけてください。「保護者と相談し決定」「食事やイベントの際に配慮が必要」の場合は、後日に保護者面談を実施します。
○　E（その他の配慮・管理事項）は、**できれば具体的に記入をお願いします。**
《記載例》
・アナフィラキシーショックをきたすことが考えられるため、エピペンを使用する可能性がある。
・経口免疫療法を継続中であるため、症状が誘発される可能性がある。
○　緊急時連絡先の連絡医療機関は、**原因食物に関連する連絡を記入してください。**
○　記載日、医師名、医療機関名を記入してください。ゴム印でも構いません。

【連絡先】
○○○学校　○○　○○
電話番号：
ＦＡＸ番号：

参考例③－２

〈各項目と記載内容〉

※(公財)日本学校保健会のＨＰよりダウンロードして使用



裏　学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前＿＿＿＿＿＿　男・女　平成＿年＿月＿日生（＿歳）　＿＿＿＿学校＿年＿組　提出日 平成＿年＿月＿日

食物アレルギー（あり・なし）

病型・治療	学校生活上の留意点
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） 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	A．給食 1．管理不要 2．保護者と相談し決定
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） 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（　　）	B．食物・食材を扱う授業・活動 1．配慮不要 2．保護者と相談し決定 C．運動（体育・部活動等） 1．管理不要 2．保護者と相談し決定 D．宿泊を伴う校外活動 1．配慮不要 2．食事やイベントの際に配慮が必要 E．その他の配慮・管理事項（自由記載）
C．原因食物・診断根拠　該当する食品の番号に○をし　かつ（　）内に診断根拠を記載 1．鶏卵　（　　） 2．牛乳・乳製品　（　　） 3．小麦　（　　） 4．ソバ　（　　） 5．ピーナッツ　（　　） 6．種実類・木の実類　（　　） 7．甲殻類（エビ・カニ）（　　） 8．果物類　（　　） 9．魚類　（　　） 10．肉類　（　　） 11．その他１　（　　） 12．その他２　（　　） ［診断根拠］該当するものを全てを（　）内に記載 ① 明らかな症状の既往 ② 食物負荷試験陽性 ③ IgE抗体等検査結果陽性	
D．緊急時に備えた処方薬 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（　　）	

緊急時連絡先

★保護者
電話：
★連絡医療機関
医療機関名：
電話：

記載日　年　月　日
医師名　㊞
医療機関名

アレルギー性鼻炎（あり・なし）

病型・治療	学校生活上の留意点
A．病型 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	A．屋外活動 1．管理不要 2．保護者と相談し決定 B．その他の配慮・管理事項（自由記載）
B．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．その他（　　）	

記載日　年　月　日
医師名　㊞
医療機関名

(財)日本学校保健会 作成

●学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に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か。
1．同意する
2．同意しない　　保護者署名：＿＿＿＿＿＿＿＿

❶原因食物ごとに診断根拠を示してもらうことで、学校が行うアレルゲン除去を必要最小限とすることができる。

❷緊急時に備えた処方薬（内服薬やエピペン®）がある場合は、保管方法や使用時の手順等について保護者と打ち合わせをしておく。

❸「管理不要」とあれば学校として特別な配慮は不要である。
「保護者と相談し決定」であればガイドラインや学校生活管理指導表に沿った範囲内で具体的場面の対応を考える。

❹学校に対して、該当児童生徒等の注意点があれば記載してもらう。（以下は記載例）
○アナフィラキシーショックをきたすことが考えられるため、エピペン®を使用する可能性がある場合
○経口免疫療法を継続中であるため、症状が誘発される可能性がある場合
○ほかの児童生徒の食事に手を伸ばす可能性がある場合

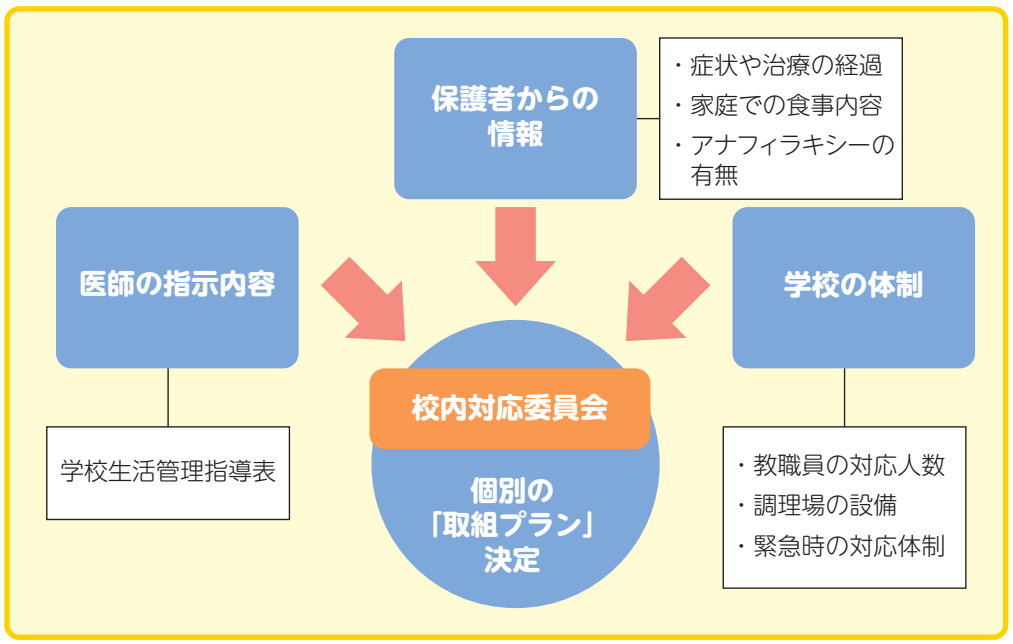
❺アナフィラキシーショック等、学校で緊急事態が発生した時に搬送する医療機関の連絡先を記入する。
保護者の連絡先は、携帯電話番号など確実に連絡がとれるところを記入する。

❻学校生活管理指導表を記入した主治医が記入する。（文書料が発生する場合もあることを説明しておく。）

❼アレルギー対応は、学校全体で行う必要があるため教職員全員が情報を共有することは必須であることを説明し、保護者の同意および署名をもらう。

5 子どもの状況に応じた個別 の「取組プラン」を！

POINT! 同じ「食物アレルギー」でも原因食物や症状の現 れ方などは一人一人違います。個々の状況を踏まえた対応を行うためには校内対策委員会を設置し、個別の「取 組プラン」を作成することが必要です。



校内対応委員会の役割分担

管理職	「取組プラン」のまとめ役・全教職員への周知
学級（ＨＲ）担任	学校生活における具体的配慮内容の確認
養護教諭・保健主事	疾患、病型、持参薬、緊急時対応等の情報収集・まとめ
栄養教諭（学校栄養職員） 給食主任	給食全般における配慮内容の確認・まとめ
学校医や主治医	専門的立場からの指導、助言

保護者と連携した「取組プラン」とするために

- 医師の診断によらず、保護者の申し出のみに基づく対応は、不必要な制限や不適切な対応につながるため、必ず医学的根拠に基づく学校生活管理指導表の提出を求めること。
- 紙面上のやり取りだけでなく直接面談し、家庭での対応状況や、食物アレルギーに対する保護者や本人の認識についても確認すること。
- 安全を担保した対応をするためには、学校で「できること」と「できないこと」を明らかにし、保護者にも理解してもらうこと。
- 「取組プラン」決定後も随時見直しをし、少なくとも年に１回は保護者とともに評価・検討すること。

《参考例④》

食物アレルギー　取組プラン（例）

児童生徒氏名				生年月日		保護者確認日	年　月　日
年　組	○○	○○	（男・女）	平成　年　月　日		保護者サイン	
						学校長サイン	

学校生活管理指導表による情報			
病型（原因食物）	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…（　　）		
処方薬（内服薬等）	無　・　有　⇒〔薬品名：　　服用時期：　　〕		
エピペン®処方	無　・　有　⇒	保管場所	
緊急時連絡先	保護者	①〔　　〕②〔　　〕	
	医療機関		
	消防署への情報提供：　無　・　有		

【学校における配慮・対応】

項目	具体的な配慮・対応	評価
給食（学校の食事）		
食物・食材を扱う活動や授業		
運動（体育・部活動）		
宿泊を伴う活動		
クラブ・委員会・部活動		
他の児童生徒に対する指導		
他の保護者に対する説明		
持参薬の管理		
エピペン®の管理		
その他		

参考例④

参考　食物アレルギーの病型

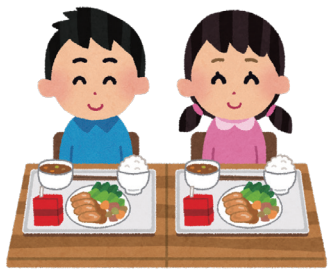
◆即時型：食物摂取直後から２時間以内にじんましん、咳こみや息苦しさ、腹痛や嘔吐などの症状などが現れるもの
◆口腔アレルギー症候群：新鮮な果実などの摂取で、口の中にイガイガする違和感が現れるもの
◆食物依存性運動誘発アナフィラキシー：原因食物の摂取後４時間以内に運動した場合にアナフィラキシーが現れるもの

6 安全な給食提供のためにチェック体制の確立を！

POINT! 日々の給食の受け取り、内容確認、配膳、おかわり等のルールを決定します。対応食について、給食指導者、子ども本人が対応食の受け取りや配膳を確実に確認するための具体的な方法（対応カードの使用）等について取り決めます。また、学級（HR）担任不在時の対応については特に配慮が必要です。

（例）

一日の流れ

場　面	対応内容	管理職	養護教諭	給食指導者 （学級（HR）担任等）	該当児童生徒等
朝礼前	対応内容の確認	その日のアレルギー対応について、対応献立表により確認する。			**家庭で毎朝、対応献立表により除去食等の対応内容を確認する。**
朝礼後	代替食等の確認・保管			家庭で用意した代替食等がある場合は確認し、衛生的に（安全に留意し）保管する。	代替食等を用意している場合は、学級（HR）担任に申し出る。
給食時	配膳前	給食の代替食・除去食等を確認する。		給食の代替食・除去食等を受け取り確認する。	
	配膳時			該当児童生徒等の配膳を最初にする。 該当児童生徒等の重症度によっては、配膳にかかわらないよう配慮する。	
	配膳後			給食指導者は該当児童生徒等及び**給食チェック者**と一緒に対応カードと対応献立表を照らし合わせ、アレルギー対応が間違いないか確認する。	
	「いただきます」をする			「いただきます」を行い、対応カードにサインする。	
給食終了後	対応カードの確認	対応カードを回収し、その日のうちに確認する。			

《参考例⑤》

対応カード（例）

（　）年（　）組　名前（　　）　　月　　日

○アレルゲン【　　】
○除去食　【　　】
○代替食　【　　】

場面			確認者	チェック
朝礼前		・当該児童生徒等の食べられる・食べられない料理についての確認。		
給食時	配膳前	・当該児童生徒等と給食指導者で確認。 ・当該児童生徒等の「**喫食不可のチェックのある献立表**」を教卓等におく。		
	配膳中	・最初に当該児童生徒等の配膳を給食指導者が行う。		
	配膳後	・喫食不可のチェックのある献立表で再度、児童生徒等と確認。 *※給食チェック者が確認するまでは、給食を食べずに待つ。*		
	「いただきます」			

確認者＿＿＿＿＿＿＿＿

参考例⑤

給食チェック者：学級（HR）担任以外で給食を確認する者
（食物アレルギーによる事故は、給食配膳時の確認ミスを原因とするものが多いことから、複数でチェックできる体制を整えることが望ましい。）

7 学校生活の中のさまざまなリス クを想定した対応を！

POINT! 食物アレルギーは給食現場・教室内だけで起こるとは限り ません。また、「食べる」だけでなく「吸い込む」「触れる」ことによっても起こります。学校で行うあらゆる活動において配 慮すべき点がないか確認し、事故防止のための配慮事項を明らかにしておきます。

技術・家庭科

その他

※貸し借りによって間接的にアレルゲンが体内に入るのを防ぐため

課外活動

【宿泊を伴う行事】

保護者や旅行会社も交えて打ち合わせをすること

○宿泊先、移動中の食事内容の事前確認及び食材を使用する活動の検討、事前確認

○寝具（そばアレルギーの場合、そば殻を使用した枕の有無）の確認

○持参する薬の確認

○活動途中で搬送可能な医療機関についての事前把握

参考 食物依存性運動誘発アナフィラキシーについて

「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」は、アレルギーの原因食物の摂取のみでは起こりませんが、原因食物摂取後４時間以内に運動することで起こります。食後の遊びや体育の授業中などに起こることがあり、学校生活の中で初めて発症するケースは少なくありません。

発症を予防するには「運動前に原因食物を摂らないこと」または「食後少なくとも４時間以内の運動を控えること」のいずれかを守る必要があります。

食物依存性運動誘発アナフィラキシーを発症したヒヤリハット事例

運動部活動の練習試合のために、県外の学校から生徒が来校していた。昼食に仕出し弁当を食べた後、試合を始めたところ、急に息苦しさを訴えたため、病院に搬送した。検査の結果、弁当のおかずに入っていたエビによる食物依存性運動誘発アナフィラキシーと診断された。

《参考例⑥》

宿泊を伴う活動に関するチェックリスト（例）

児童生徒			
年　組	○○　○○　（男・女）	生年月日：　年　月　日	

アレルギー情報			
原因食物（病型）		かかりつけ医療機関（連絡先）	
内服薬	無・有（　　）	エピペン®	無　・　有

【チェックリスト】

	確認項目		確認日	確認者	備考
1	食事の確認（内容・代替食等）	昼食会場①（　　）			
		宿泊場所①（夕食：　　）（朝食：　　）			
		昼食会場②（　　）			
		宿泊場所②（夕食：　　）（朝食：　　）			
		昼食会場③（　　）			
		その他（　　）			
2	アレルゲンに関係する活動及び宿泊設備等	無			
		有⇒注意事項等の事前確認			
3	持参薬	無			
		有⇒服薬時間、管理方法等の事前確認			
4	エピペン®持参	無			
		有⇒管理方法の事前確認（管理場所：　）			
5	緊急時対応内容				
6	搬送医療機関	行程①（　　）			
		行程②（　　）			
7	全行程の活動についての本人及び保護者との確認				
8	引率教職員への確認				
9	主治医への確認				

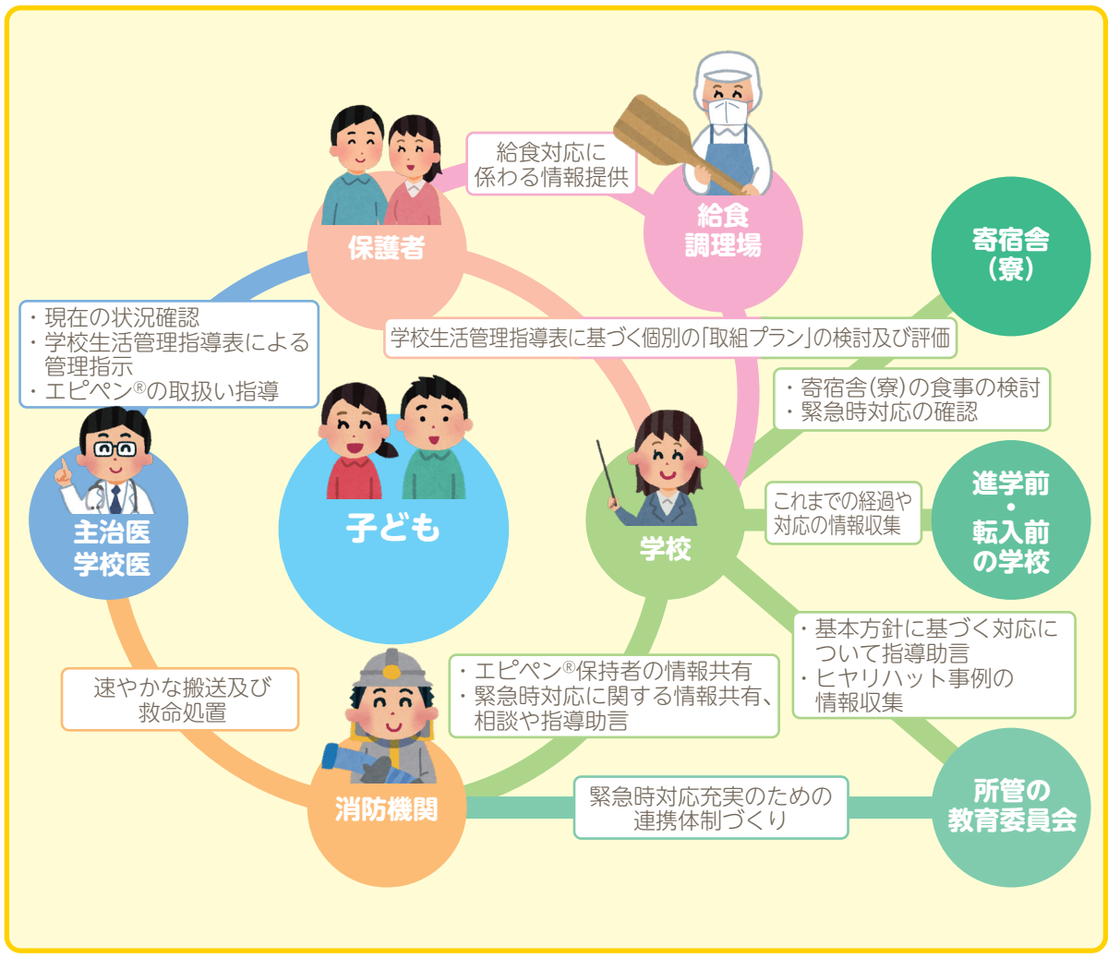
参考例⑥

＜使用時の注意事項＞

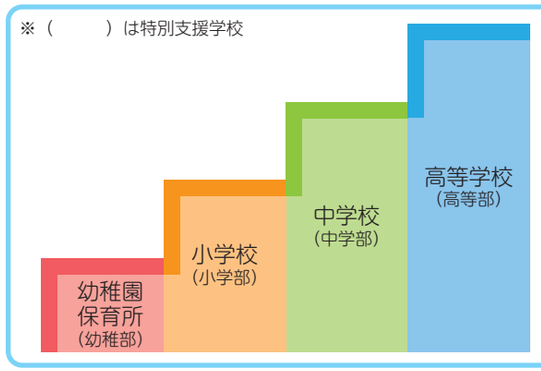
- 使用にあたっては、関係者間でチェックをする際の資料とする。
- 個々の状況に応じて、対応書類（宿泊先の詳細な食事内容表・緊急連絡先等）を別途揃える。

8 子どもの命を守るためのネットワ ークづくりを！

POINT! 食物アレルギーは命にかかわることもある疾患であることか ら、子どもをとりまく関係者や関係機関が連携して未然の事故防止や緊急時対応に取り組む必要があります。



新入生を迎える時期にはヒヤリハットが急増！だから校種間の連携をしっかりと！



新入生を迎える新年度は、食物アレルギー対応において最も緊張する時期です。新年度を迎える前に学校間で個別の「取組プラン」等の情報を確実に引き継ぎましょう。

高等学校においては広域から生徒が入学したり、入学前の準備期間が短かかったりするため、学校間連絡シート等を活用して情報を引き継ぎ、学校生活や寮生活における個別の「取組プラン」の検討につなげましょう。

入学前に学校で発症したヒヤリハット事例

新入生の物品販売日に中学校の教室で制服の採寸を行っていた児童が食物アレルギー症状を起こして病院に搬送された。この教室では、前日に小麦粉を使った活動が行われており、粉がカーテン等に飛び散り、それを吸い込んだことで発症したことがわかった。

《参考例③》

食物アレルギー　学校間連絡シート（例）

※このシートは進学時や転出時などに活用することができます

学校名	罹患生徒氏名		記入日	年　月　日
	年　組	○○　○○　（男・女）	記入者名	
			学校長名	

学校生活管理指導表（　年　月　日診断）による情報	
病型（原因食物）	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……（　　）
処方薬（内服薬等）	無　・　有　⇒〔薬品名：　　服用時期：　　〕
エピペン®処方	無　・　有　⇒　本校在学中の保管場所
医療機関名	
通院者への情報提供	無　・　有（　　消防署）

〔在学中の食物アレルギー発症状況〕

時期	場面	症状	学校における対応

〔学校における配慮・対応〕

項目	在学中の配慮・対応	進学・転出先の学校へ引き継ぐお願いのある内容等
給食（校内食堂）		
食物・食材を扱う活動や授業		
運動（体育・部活動）		
校外を伴う活動		
クラブ・委員会・部活動		
他の罹患生徒に対する指導		
他の保護者に対する説明		
持参薬の管理		
エピペン®の管理		
その他		

〔その他の連絡事項（今後の受診の見通しなど）〕

参考例①

《参考例②》

入家前確認シート（例）

生徒			
年　組	○○　○○　（男・女）	生年月日：　年　月　日	

アレルギー情報			
原因食物（病型）		かかりつけ医療機関（連絡先）	
内服薬	無・有⇒（　　）	エピペン®	無　・　有

	確認項目		確認日	確認者	備考
1	寮食				
2	昼食				
3	内服薬　（有の場合）	服薬時間： 管理方法：			
4	エピペン®（有の場合）	保管場所：			
5	緊急時の対応内容				
6	他の寮生への指導				
7	本人への指導				
8	保護者との確認				
9	教職員への確認				
10	主治医への確認				

その他確認事項

参考例②

参考　地域の消防機関との連携について

「アドレナリン自己注射薬※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するなど、日ごろから消防機関など地域の関係機関と連携すること。また、アドレナリン自己注射薬の処方を受けている児童生徒がアナフィラキシーショックとなり、救急搬送を依頼（119番通報）する場合、アドレナリン自己注射薬が処方されていることを消防機関に伝えること。」

「『救急救命処置の範囲等について』の一部改正について（依頼）」（H21.7.30　21文科ｽ学健第３号）より

※アドレナリン自己注射薬はエピペン®を指します。

9 教職員の共通理解と危機管理体制づくりのための校内研修を！

POINT! 食物アレルギーは、これまで把握していなかったケースでも、食 事内容の変化や運動などの条件で突然発症する場合もあるため、全ての学校で、教職員の共通理解と校内研修を実施する必要があります。

効果的な校内研修とするために

- ☑ 校内研修は定期化し、少なくとも年１回は実施する。（第１回目は年度初めの早い時期に行う。）
- ☑ 一部の教職員のみが参加する研修ではなく、全ての教職員が参加して実施する。
- ☑ ※DVD資料中のミニドラマの視聴やエピペン®練習用トレーナーを使用した演習などを取り入れ、実際の場面を想定した実践的な研修を実施する。（救急法研修にあわせた研修も考えられる。）
- ☑ 研修はやりっぱなしではなく、対応に要した時間や対応の適切さなどについて評価し、今後の改善につなげる。
- ☑ 研修をとおし、子ども本人や周りの子どもへの指導の在り方についても検討する。
- ☑ 学校医や主治医、消防機関とも連携を図りながら進める。

※文部科学省・（公財）日本学校保健会から配付されたＤＶＤ資料（平成26年３月）より

研修例３　「食物アレルギーの緊急時対応について（例１）」　（研修時間の目安１時間）
ねらい：食物アレルギーの緊急時の対応ができるようにする。

プレゼン４の視聴（約７分）	
視　聴	○研修資料４：緊急時の対応 ※必要な場合は、「研修資料１：学校におけるアレルギー疾患対応の基本的な考え方」「研修資料２：食物アレルギーに関する基礎知識」を視聴する。
緊急時の対応と役割分担等の確認	
確　認 検討周知	○自校の「食物アレルギー緊急対応マニュアル」の対応の流れと各自の役割分担、分担業務等を確認する。 ○課題等があった場合は、改善策を検討し、全教職員に知らせる。
映像１、２の視聴（約７分）	
視　聴	○映像１：エピペン®の正しい打ち方 ○映像２：救急要請のポイント
緊急時対応訓練	
訓　練	○実際に緊急時の対応をシミュレーションしてみる。 ・エピペン®練習用トレーナーを使った正しい打ち方の実習 ・救急車要請の電話のかけ方、保護者への連絡の仕方

参考

教職員のエピペン®使用について

学校現場等で児童生徒がアナフィラキシーショックに陥り生命が危険な状態である場合に、救命の現場に居合わせた教職員が自己注射薬（「エピペン®」）を自ら注射ができない本人に代わって注射する場合が想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、公益財団法人日本学校保健会発行、文部科学省監修の「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（平成20年３月31日）において示している内容に即して教職員が注射を行うものであれば、医師法違反とはならない。

（平成25年11月文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課から厚生労働省医政局医事課への照会に対する回答より）

食物アレルギーへの正しい理解を子どもへの指導につなげましょう

子ども本人への指導

誤食などのトラブルを防ぐためには子ども本人への指導も重要です。成長に伴って変化するアレルギーの状況や、発達の段階を踏まえ、自己管理能力を高められるよう指導していきましょう。

子どものストレスにも配慮を

友達と日常の食事が異なることや、遠足や宿泊行事など学校外での食事場面における不安感やストレスからくる子どもの心の状態にも注意を払いましょう。

周りの子どもへの指導について

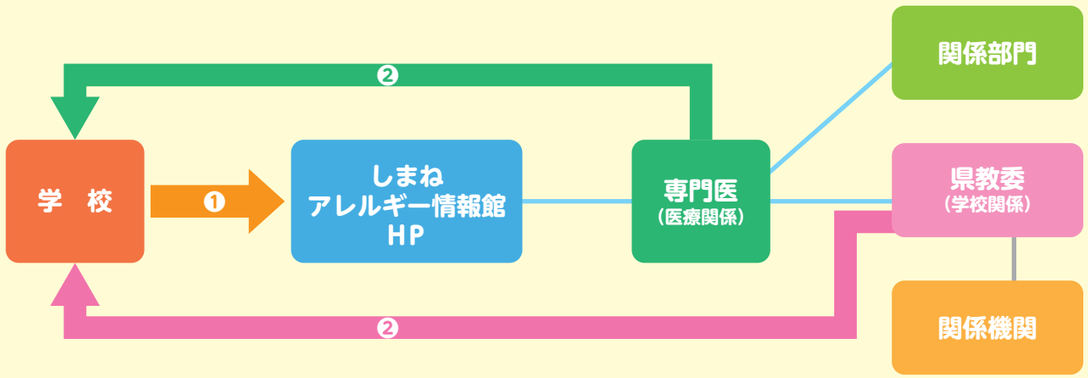
子どもが集団生活をする学校における食物アレルギー対応は、本人だけでなく周りの子ども達の理解や協力が不可欠です。“自他の命を大切にする”という人権意識を基盤とする学校、学級経営に位置付けた取組を進めましょう。

⑩相談窓口、情報源を活用し、学校における対応に生かしましょう！

しまねアレルギー情報館（平成28年度開設）

しまねアレルギー情報館　検索

学校からの相談方法



①学校は、「しまねアレルギー情報館」のホームページにアクセスし、相談フォームに相談事項を記入して送信する。（相談は無料）
※保健体育課健康づくり推進室のホームページからもアクセス可能
②相談内容に応じて、専門医や県教育委員会担当者が、メール等を通して学校に回答する。

食物アレルギーに関する資料・情報

学校のアレルギー疾患に対する
取り組みガイドライン
（財団法人 日本学校保健会）

学校給食における
食物アレルギー対応指針
（文部科学省）

【DVD】
学校におけるアレルギー疾患対応資料
（文部科学省 公益財団法人日本学校保健会）

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン要約版」
（文部科学省）

エピペン®練習用トレーナー
（文部科学省配布）

食物アレルギーに関する参考情報

《文部科学省》

▶アレルギー疾患対応資料（DVD）映像資料及び研修資料(H27.2)
http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1355828.htm

▶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最終報告について(H26.3)
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/sports/018/toushin/1345840.htm

《（公財）日本学校保健会》

▶学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン(H20.3)
http://www.gakkohoken.jp/modules/books/index.php?fct=photo&p=51

▶学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）(H20.3)
http://www.gakkohoken.jp/modules/books/index.php?fct=photo&p=53

《（独法）日本スポーツ振興センター》

▶学校の管理下における食物アレルギーへの対応　調査研究報告書(H23.3)
http://www.jpnsport.go.jp/anzen/anzen_school/bousi_kenkyu/tabid/1419/default.aspx

《（独法）環境再生保全機構》

▶アレルギー関連ＨＰ
http://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/archives_24614.html

11緊急時対応への備えを！

POINT! 日常の事故防止に努めていても、緊急事態は起こるものです。事故を起こさない安全管理はもとより、緊急時の判断と対応を誰でも適切にとれるよう、理解を深めておきましょう。

症状観察のポイント

○緊急性が高い症状かどうかを判断する
下図の緊急性が高い症状の有無をまずチェックし、「ある」場合は緊急時の対応を行います。

○軽症にみえても繰り返し観察する
アレルギー症状は刻々と進行するため、はじめは軽症でも観察を続け、緊急時の対応ができるようにします。また、症状の変化は時間毎に記録しておきます。

緊急性が高い症状と寝かせ方

全体的な様子
- □ぐったりしている
- □受け答えがはっきりしない
- □唇や爪の色が青白い
- □脈が触れにくい、不規則

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、あお向けで足を15～30㎝高くする

呼吸の様子
- □のどや胸が苦しそう
- □声がかすれている
- □強い咳込みが続いている
- □息がゼーゼーしている
- □息がしにくそうにしている

呼吸が苦しくあお向けになれない場合

呼吸を楽にするため、上半身を起こし後によりかからせる

おう吐・腹痛
- □我慢できない様子の強い腹痛が続いている
- □繰り返し吐いている

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

上記のうち、一つでもあてはまる症状かあるか

ある
- ■エピペン®が処方されていれば、直ちに使用する
  ※本人が打てなければ、居合わせた教職員が打つ
- ■救急車を要請する（119番通報）
- ■その場で安静にし、救急車を待つ
  ※内服薬を飲むことができる状態ならば内服薬を飲ませる
- ■呼びかけ等に対する反応がなく、呼吸がない場合には心肺蘇生を行う

ない
- ■内服薬があれば飲ませる
- ■安静にできる場所へ移動する
  ※エピペン®が処方されていれば、準備する
- ■子どものそばを離れずに５分ごとに症状の変化を観察し、記録する
- ■緊急性が高い症状がみられた場合には緊急時対応を行う

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン要約版」（文部科学省）より一部改変

エピペン®について

エピペン®はアナフィラキシーが現れたときに使用する自己注射薬で、医療機関で治療を受けるまでの一時的な緊急補助治療薬です。
医師から患者個人に処方されます。

安全キャップ（青色）は使用時には外す。

先端部分（オレンジ色）には注射針が入っている。使用後の注射針も先端部分に覆われて見えない。

実物はケースに入っている。使用時にはキャップを開けて中身を取り出す。
※薬液の量の違いからキャップの色は黄色いものと緑色のものがある。

エピペン®使用の流れとポイント

準備

注意!! エピペン®は練習用トレーナーではないことを確認

ラベルと先端のカバーの形が違う

❶ケースのカバーキャップを開け、エピペン®を取り出す。
❷エピペン®を利き手で持ち、反対の手で安全キャップを外す。

○正しい持ち方　×誤った持ち方

注射

❸太ももの外側にエピペン®の先端（オレンジ色の部分）を当て、“カチッ”と音がするまで強く押し当てる。
❹注射後はすぐに抜かず、５秒程度は押しつけたままにする。

あお向けで打つ場合も太ももの外側にあたる位置に打つ。介助者がいる場合は、介助者は子どもの太ももの付け根と膝を動かないように押さえる。

- ☑衣服の上から打つ場合には、注射部位にあたるポケットに何も入っていないことを確認！
- ☑教職員が打つ場合には、子どもに「打つよ」などと声をかけてから打つ。
- ☑エピペン®は振り下ろさない！

確認

❺エピペン®の先端が伸びているかどうか確認する。伸びていない場合には、エピペン®が正しく打てていないため、再度注射を試みる。

片付け

❻使用済みのエピペン®は、先端のオレンジ部分を下にしてケースに入れる。
※オレンジ色の部分は伸びているため、ケースの蓋は閉まらない。

- ☑使用済みのエピペン®は、青色の安全キャップとともに病院に携行し、エピペン®を使用したことを医師に伝える。

写真提供：ファイザー株式会社

救急車要請マニュアル（例）

電話で「119」を押す

救急であることを伝える

「火事ですか？救急ですか？」

「救急です。」

子ども（患者）のいる場所を伝える

「住所はどこですか？」

「（　　）学校です。」（住所：

子ども（患者）の状況を伝える

「どうしましたか？」

だ れ が⇒〔（　）年生の男（女）子が〕
い　　つ⇒〔（例）給食後の昼休みから〕
どうした⇒〔（例）全身のかゆみとおう吐がありました〕
今、どんな状態か⇒〔（例）ゼーゼーする呼吸があり、
腹痛もあります〕

エピペン®使用の有無を伝える

- 「エピペン®は（　　時　　分）に打ちました。」
- 「エピペン®は（持っていません。／まだ打っていません。）」

通報者を伝える

「あなたの名前と
連絡先を教えてください。」

「（　　）学校の（役職名）（　　）です。
連絡先は（　　）です。」

救急隊到着までの応急手当について指導を受ける

救急車要請を伝える（関係者、保護者）

救急車誘導を手配する

※エピペン®を使用した場合は、エピペン®を携行して病院へ！