

忍野村学校給食 アレルギー対応ガイドライン

忍野村教育委員会
令和6年7月

もくじ

第1部 基本的な知識	1
1. 食物アレルギー・アナフィラキシーとは	1
(1) 食物アレルギー	1
(2) アナフィラキシー	2
2. 食物アレルギーについての情報収集	3
第2部 食物アレルギー症状への対応	5
1. 小・中学校における基本的な食物アレルギー対応	5
(1) 基本となる考え方	5
(2) 小・中学校における基本的な対応	5
2. 小・中学校における取り組み	7
(1) 食物アレルギーの把握	7
(2) 誤食の防止	7
(3) 給食時以外での対応	7
(4) 緊急時を想定した訓練	8
(5) 緊急時の対応や給食献立の確認	8
(6) 緊急連絡先やかかりつけ医、内服薬等の確認	9
3. 小・中学校における各職員の役割	10
(1) 学校長	10
(2) 保健主事	10
(3) 教職員	10
(4) 学級担任	10
(5) 養護教諭	10
(6) 栄養教諭及び学校栄養職員	11
(7) 調理員	11
5. アレルギー対応食の提供	12
(1) 食物アレルギー把握～給食提供までの流れ	12
(2) 食物アレルギー対応食提供の具体的内容	13
第3部 緊急時の対応	15
1. 緊急時の対応に必要なこと	15
2. 緊急時の対応事例	16
・A. 施設内での役割分担	17
・B. 緊急性の判断と対応	18
・C. エピペン®の使い方	19
・D. 救急要請（119番通報）のポイント	20
・E. 心肺蘇生とAEDの手順	21
3. エピペン®について	22
(1) エピペン®とは	22

関連資料	23
学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）	23
様式1 食物アレルギー対応申請書	25
様式2 アレルギー対応解除申請書	27
別紙1 緊急時 記録用紙	28
別紙2 アドレナリン自己注射薬に係る救急隊への情報提供	29
別紙3 アレルギー疾患児童生徒名簿	30
改定経緯	31

はじめに

近年、児童生徒を取り巻く生活環境や疾病構造の変更などに伴い、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。国は、「学校のアレルギー疾患に関する取組ガイドライン（平成20年3月作成、令和2年3月改訂）」、「学校給食における食物アレルギー対応指針（平成27年3月）」、山梨県は「学校におけるアレルギー疾患対応マニュアル（平成24年3月作成、令和5年7月改訂）」において、学校給食のアレルギーのある児童生徒が他の児童生徒と同様に給食の時間を送ることができるように、保護者・学校・調理場が十分に連携を取り、対応が可能な範囲で対応食の提供に努めています。

忍野村では、児童生徒にアレルギーの症状が発生した際の迅速な対応を図るため、「忍野村学校給食アレルギー対応ガイドライン」を策定しました。

本ガイドラインでは突発的なアレルギー発症時における対応マニュアルの整備をはじめ、アレルギー症状の診断を受けた児童生徒が行う各種手続きを示し関係機関の情報伝達の円滑化を図るとともに関係者・機関の学校給食アレルギーに対する役割の明確化も図っていきたいと考えております。

児童生徒の楽しい給食時間を確保できるよう関係者・機関全体で食物アレルギー対応を実施してまいります。

忍野村教育委員会

第1部

基本的な知識

第1部 基本的な知識

1. 食物アレルギー・アナフィラキシーとは

(1) 食物アレルギー

特徴

食物アレルギーの原因となる食物を食べたり、触れたりすることで、皮膚や呼吸器、消化器、または全身に症状が現れる。そのほとんどは、食物に含まれるたんぱく質を原因としている。また、食物アレルギーは摂取後2時間以内に症状が現れる即時型、それ以降に症状が現れる遅行型に分類される。

令和4年度公益財団法人日本学校保健会「アレルギー疾患に関する調査報告書」によると、食物アレルギー有病率は、小学校が6.1%、中学校が6.7%となっている。

原因

食物アレルギーの原因となる食物は様々であり、例え摂取した量がわずかであっても重篤な症状が現れることがある。逆に、少量であれば症状が現れないこともあることから、一人ひとりの状況を見極める必要がある。

令和4年度公益財団法人日本学校保健会「アレルギー疾患に関する調査報告書」によると、原因食物について、割合が高い順にみると、鶏卵(25.8%)、果物類(25.0%)、甲殻類(14.9%)、木の実類(12.4%)、ピーナッツ(11.2%)、牛乳・乳製品(11.1%)となっている。

症状

食物アレルギーの症状は幅広く、様々な臓器に現れる。皮膚・粘膜に症状が現れることが最も多いものの、呼吸器や消化器、または全身に症状が現れることもある。特に注意しなければならないのは、複数の臓器に症状が現れるアナフィラキシーである。中でも、呼吸器症状が現れるとアナフィラキシーショックへと進展するリスクが高くなる。

対処

基本的には「食物アレルギーの原因となる食物を摂取しない」ことが主な対処となる。もしアレルギー症状が現れた場合には、適切な対処を行う必要がある。軽い症状(蕁麻疹など)であれば、抗ヒスタミン薬の内服や経過観察を行う。

ゼーゼーする呼吸や呼吸困難、嘔吐、ショックなどの中等～重い症状が現れた場合には、アナフィラキシーに準じた対応が必要となる。エピペン®を携帯している場合には、速やかに注射を行う。この状況は既に命に係わる状態であるため、ためらわずに119番通報する。

(2) アナフィラキシー

特徴

全身や皮膚・粘膜、呼吸器、消化器などに複数の激しい症状が短時間で現れる急性のアレルギー反応のこと。特に呼吸器の症状（ゼーゼーする呼吸や息切れなど）がみられる場合には、アナフィラキシーの可能性がある。

血圧や意識レベルが低下したり、脱力等がみられたりする場合には、アナフィラキシーが進展し、より重篤なアナフィラキシーショックが起きていると判断する。この状態は既に命の危険を伴っていることから、早急な対応が求められる。

また、割合としては低いものの、運動や物理的な刺激などでもアナフィラキシーが誘発されることもある。

原因

アナフィラキシーの主な原因は食物である。食物の他にも、医薬品や運動、ラテックス（天然ゴム）、昆虫刺傷などもアナフィラキシーの原因になる。

症状

皮膚の赤みや呼吸困難、嘔吐など、全身や皮膚・粘膜、呼吸器、消化器などに複数の激しい症状が短時間のうちに現れる。

血圧や意識レベルが低下したり、脱力等がみられたりする場合には、アナフィラキシーより重篤なアナフィラキシーショックに進展しており、命の危険を伴う。

対処

アナフィラキシーの症状が現れたら、医療機関への搬送を急ぐ。119番通報と並行して、安全な場所に子どもを寝かせ、足を頭より高く上げ、嘔吐に備えて顔を横向きするなど、安静を保つ体位をとる。呼吸困難などで仰向けが難しい場合は、椅子に座らせるなど、児童生徒が楽な体位をとる。

また、発見者や担任は救急隊や医療機関へ引き継ぐまで、児童生徒の意識状態や呼吸、循環の状態、皮膚の色などを確認・記録する。普段どおりの呼吸をしていない場合には、一次救命措置（心肺蘇生）を行う。

児童生徒がエピペン®を処方されており、学校で預かっている、もしくは持参している場合には、アナフィラキシーが疑われる段階で、速やかに注射を行う。

2. 食物アレルギーについての情報収集

食物アレルギーについて情報収集し、最新の情報や知識を得ておくことは、児童生徒にアレルギー症状が現れた場合にいち早く異変に気が付くことができたり、緊急時の対応への心構えができたりと、非常に重要である。

ここでは、学校における食物アレルギー対応に活用できるホームページなどを紹介する。

文部科学省「学校給食における食物アレルギー対応指針」（PDF）平成 27 年 3 月

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

学校における食物アレルギー事故防止の徹底を図るため、各学校設置者（教育委員会等）、学校及び調理場において、食物アレルギー対応に関する具体的な方針やマニュアル等を作成する際の参考となるような学校給食における食物アレルギー対応の基本的な考え方や留意すべき事項等が示されている。

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」（PDF）令和元年度改訂

<https://www.gakkohoken.jp/books/archives/226>

食物アレルギーのほか、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎についても掲載されている。

第2部

食物アレルギー症状への対応

第2部 食物アレルギー症状への対応

1. 小・中学校における基本的な食物アレルギー対応

(1) 基本となる考え方

- 児童生徒の安全を第一に考え、小・中学校内における食物アレルギーの発症を抑制するために取り組む。
- 小・中学校内で食物アレルギーによる症状が現れた場合には、速やかにかかりつけ医や保護者に連絡をとり、状況に応じて119番通報やエピペン®の注射を行う。

(2) 小・中学校における基本的な対応

日々の対応

食物アレルギーのある児童生徒への対応

- 除去食・・・原因食物を除いた給食の提供
- 代替食・・・原因食物を除き、代わりとなる食物の提供
- 完全弁当対応・・・家庭から弁当の持参
- 一部弁当対応・・・家庭から代替食の持参

完全弁当となる場合

以下の①、②に該当する場合は給食提供が困難であり、弁当対応を考慮する。

① 極微量で反応が誘発される可能性がある等の場合

ア) 調味料・だし・添加物の除去が必要。

イ) 加工食品の原材料の欄外表記（注意喚起表示）の表示がある場合についても除去指示がある。

<注意喚起表示の例>

○同一工場、製造ライン使用によるもの（コンタミネーション）

「本製品製造工場では○○（特定原材料等の名称）を含む製品を製造しています。」

○原材料の採取方法によるもの

「本製品で使用しているしらすは、えび・かにが混ざる漁法で採取しています。」

○えび、かにを捕食していることによるもの

「本製品（かまぼこ）で使用しているイトヨリダイはえび・かにを食べています。」

ウ) 多品目の食物除去が必要。

エ) 食器や調理器具の共用ができない。

オ) 油の共用ができない。

カ) その他、上記に類似した学校給食で対応が困難と考えられる状況。

② 施設の整備状況や人員等の体制が整っていない場合

※エピペン[®]所持であるとか、アナフィラキシーやアナフィラキシーショックの既往があるだけで弁当対応にする必要はない。

※ア)～カ)に該当する場合、主治医にそこまでの対応が必要であるか改めて確認することが望まれる。

緊急時の対応

誤食などが起こった場合には、口から原因食物を出して口内をすすぐなど、原因食物に触れた部分をよく洗い流す。また、蕁麻疹などの軽度の皮膚症状の場合、持参薬があれば内服させ経過観察を行い、保護者へ連絡する。

ゼーゼーする呼吸や呼吸困難、嘔吐、ショックなどの重篤な症状が現れた場合には、119番通報するとともに、医師からエピペン[®]を処方されている児童生徒は速やかに注射し、保護者への連絡をする。

2. 小・中学校における取り組み

(1) 食物アレルギーの把握

医師が記入した「学校生活管理指導表」の年1回以上の提出をもって、小・中学校における食物アレルギー対応を行う。そのため、予防的な食事制限や好き嫌いなどを理由とした食事制限は行わない。また、家庭でも医師の指示に基づいたアレルギー対応を行っているものとし、家庭で行っていないアレルギー対応は小・中学校でも行わないこととする。

(2) 誤食の防止

誤食の主な原因は、誤って食物アレルギーの原因となる食物を与えてしまう人的なミスが多い。人的なミスは、複数の職員によるチェックで防ぐことが可能となる。

アレルギー対応食は、職員室の給食と同じコンテナに入れて、学校給食共同調理場から各校へ配送される。アレルギー対応食が該当する児童生徒へ安全に配膳されるまでを職員が確認する必要がある。食物アレルギー対応食の児童生徒は、原則としておかわりを禁止するとともに、通常食の児童生徒に配膳したものが食物アレルギー対応食の児童生徒の口に入らないように注意する。

食物アレルギーの原因となる食物が多い、重いアナフィラキシーを起こす頻度が高いなど、小・中学校における対応が難しい場合には、保護者と相談の上、弁当持参をお願いすることもある。

(3) 給食時以外での対応

① 調理活動を伴う授業等

【考えられる授業・活動枠】家庭科、総合的な学習、特別活動、課外活動等

- ・調理実習等、食材を使う活動の場合、学級担任・教科担任等は、材料を保護者に伝え、アレルゲンとなる食品が含まれていないかを確認する。
(「加工食品」に含まれるアレルギー物質の表示にも注意し、別メニューにする等の配慮を行う。)

② 運動を伴う授業等

【考えられる授業・活動枠】体育・保健体育、体育的行事等

- ・「食物依存性運動誘発性アナフィラキシー」(原因となる食物を摂取して約2時間以内に運動をすることにより起こるアナフィラキシー)の児童生徒の場合は、原因物質を食べた後、運動は避けるようにする。

③ 校外活動

【考えられる授業・活動枠】修学旅行、林間学校、自然教室、スキー教室等

- ・ 旅行者や保護者からの情報をもとに、どの場面でどのような対応・配慮を行うかを確認しておく。
- ・ 症状が出たときの対応、長期管理薬、通常使用している薬の使用状況、緊急時の対応方法、連絡体制、受診先、搬送先（宿泊先周辺の適切な医療機関）等を保護者と連絡を取り確認する。
薬は本人が持参し、原則として、本人が自分で使用できるようにしておく。
- ・ 保護者は、当該の児童生徒が参加可能な状態かどうか確認する。（必要に応じて、主治医に相談してもらう。可能であれば、主治医から指示・指導を受けて、参加に向けた工夫を施してもらう。）
- ・ 当該の児童生徒が、なるべく他の児童生徒と同じような校外学習・宿泊が行えるよう、学習内容・宿泊場所等を検討する。
- ・ 昼食場所等での食事内容を確認し、食物アレルギーの対応食が可能かどうかなどについて打ち合わせる。早めに宿泊業者からメニューを取り寄せ、保護者に確認してもらう。その際は、加工食品にも注意する。除去食等の対応ができない場合は、保護者と相談して対応を考える。
- ・ 弁当や菓子類の友だち同士でのやりとり等に注意し、おやつや飲み物・自由行動での食事内容にも注意する。

（４）緊急時を想定した訓練

緊急時に備え、平時から１１９番通報や保護者への連絡、症状が出た児童生徒の観察、他の児童生徒の役割分担を決めておき、実際にアレルギー症状が現れたことを想定した校内研修を年１回は行う。エピペン®は練習用トレーナーを活用して、職員が実際に注射をする機会を設ける。

また、保護者とすぐ連絡がとれる緊急連絡先や児童生徒のかかりつけ医についての情報をまとめて管理し、必要な時にすぐ活用できる状態にする。

（５）緊急時の対応や給食献立の確認

小・中学校内でアレルギー症状が出た場合の対応について、保護者に十分に説明を行い、理解を得る必要がある。児童生徒の体調やアレルギー症状によっては保護者に迎えにきてもらい医療機関の受診をお願いすることや、症状の程度によっては保護者の許可をとらずに救急搬送することなど、児童生徒の命を守るために保護者の意向を問わずに対応する可能性があることについても理解を求める。

また、食物アレルギー対応のある児童生徒の保護者には、前月末に除去食物や代替食物、調理法を通知して確認する。食物アレルギーの原因となる食物が多い、重いアナフィラキシーを起こす頻度が高いなど、小・中学校における対応が難しい場合には、保護者と相談の上、弁当持参をお願いすることもある。

（６）緊急連絡先やかかりつけ医、内服薬等の確認

小・中学校内でアレルギー症状が出た場合には、児童生徒の命を守ることを最優先にした対応を行う。その際に必要となる情報（緊急連絡先や児童生徒のかかりつけ医の連絡先など）について事前に保護者より提供を受け、定期的に内容に変更がないか確認することにより、緊急時のスムーズな対応を目指す。

また、食物アレルギーの程度によっては、医師に処方されている薬（抗ヒスタミン薬やエピペン®など）を児童生徒に持参させることで、該当の児童生徒にアレルギー症状やアナフィラキシーがみられた場合に速やかに投与・注射することができる。保護者には医師と相談の上、処方薬を常時携帯するかどうか判断してもらう。基本的には児童生徒が持参し管理を行うが、小・中学校で事前に預かる場合は、保護者と協議により決める。

3. 小・中学校における各職員の役割

(1) 学校長

- ・校内の食物アレルギー対応のすべての最高責任者であり、村教育委員会の方針の趣旨を理解し、教職員に指導する。
- ・食物アレルギー対応委員会を設置する。
- ・個別面談を実施（マニュアルに定められた者と一緒に行う）する。
- ・関係教職員と協議し、対応を決定する。

(2) 保健主事

- ・食物アレルギー対応委員会を開催する。
- ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、全職員間で連携を図る。

(3) 教職員

- ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態や個別の取組プランを情報共有する。
- ・緊急措置方法等について共通理解を図る。
- ・学級担任が不在のとき、サポートに入る教職員は、担任同様に食物アレルギーを有する児童生徒のアレルギーの内容等を把握し、同等の対応ができるようにする。

(4) 学級担任

- ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態や個別の取組プラン、緊急措置方法等について把握する。
- ・個別面談をマニュアルに定められた者と一緒に行う。
- ・給食時間は、決められた確認作業（指さし声出し）を確実に行之、誤食を予防する。また楽しい給食時間を過ごせるように配慮する。
- ・食物アレルギーを有する児童生徒の給食の喫食や食べ残し状況等を記録し、実態把握に努める。
- ・給食時間に教室を離れる場合には、事前に他の教職員に十分な引継ぎを行う。
- ・他の児童生徒に対して、食物アレルギーを正しく理解させる。

(5) 養護教諭

- ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態把握や個別の取組プラン、緊急措置方法等（応急処置の方法や連絡先の確認等）を立案する。
- ・個別面談をマニュアルに定められた者と一緒に行う。
- ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、全教職員間で連携を図る。
- ・主治医、学校医、医療機関との連携を図り、応急処置の方法や連絡先を事前に確認する。

（６）栄養教諭及び学校栄養職員

- ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態把握や個別の取組プラン等を立案する。
- ・個別面談をマニュアルに定められた者と一緒に行う。
- ・安全な給食提供環境を構築する。
- ・マニュアルや個別の取組プラン等に基づき、具体的な調理・配膳作業等を管理する。

（７）調理員

- ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を理解し、対応の内容を確認する。
- ・栄養教諭・学校栄養職員の調理指示のもとに、安全かつ確実に作業する。

5. アレルギー対応食の提供

(1) 食物アレルギー把握～給食提供までの流れ

アレルギー発症が入学前の場合

【10月】就学時健診時

- ・就学時健診で食物アレルギーの有無を聞き取り、給食対応の希望があれば生活管理指導表と申請書の提出を求める。

【2～3月】アレルギー対応に関する面談の実施

- ・各校において、提出された生活管理指導表と申請書をもとに面談を実施し、アレルゲンとなる食品や症状、家庭での対応など詳細を把握する。
- ・アレルゲンとなる食品が多種にわたる場合や症状が重い場合など、安心安全な給食提供が不可能と判断した場合は、事前に保護者へ連絡する。

【4月】入学後

- ・職員間で、食物アレルギーのある児童生徒の情報を共有する。
- ・アレルギー対応決定通知（面談記録の写し）と4月のアレルギー対応書類は入学式の時に保護者へ渡す。その後のアレルギー対応書類は、前月末に児童生徒を通じて保護者へ渡す。また、その写しを関係職員で共有する。
- ・エピペン®が処方されている場合は「アドレナリン自己注射薬に係る情報提供について」を保護者が記入し、消防署へ提出する。
- ・年一回以上（アレルギー内容に変更があった場合は、その都度）保護者は学校生活管理指導表を提出しなければならない。

アレルギー発症が入学後の場合

発症がわかり次第、アレルゲン物質や症状などの把握や各種書類の配布・回収など、上記と同じ流れで対応する。

(2) 食物アレルギー対応食提供の具体的内容

調理

- ・ アレルゲンとなる食品や対象の児童生徒、作業分担・工程など事前の打ち合わせをもとに、アレルギー担当の調理員が調理する。

混入・取り違えの防止

- ・ 完成した食物アレルギー対応食は、該当する児童生徒の名前が貼られた専用容器に配食し、栄養教諭がアレルギー担当調理員と一緒に最終確認を行った後、各校の職員室の給食が入っているコンテナにひとまとめにして配送する。

学校における注意事項

- ・ 職員は、事前に配られたアレルギー対応一覧表をもとに当日のアレルギー対応食について把握し、アレルギー対応食が該当する児童生徒へ安全に配膳されるまでを必ず確認する。
- ・ 混入を防ぐため、アレルギー対応のある児童生徒の給食は一番初めに配膳すること。また、誤食を防ぐために、アレルギー対応がある日のおかわりは禁止とすること。

第3部

緊急時の対応

第3部 緊急時の対応

1. 緊急時の対応に必要なこと

緊急事態が発生した場合、最も必要なことは職員が冷静に対応することである。職員がそれぞれの役割を全うすることが、緊急性の高いアレルギー症状に苦しんでいる児童生徒の命を守ることにつながる。

特に発見者や担任は、緊急性の高いアレルギー症状が現れている児童生徒の様子をみてパニックに陥ることが懸念される。しかし、その児童生徒の命を守れるのは自分しかいないという気持ちを忘れずに、落ち着いた対応をしなければならない。

他の職員に声を掛けて応援を求めることも重要な行動になる。近くに他の職員がいない場合は、近くにいる児童生徒に呼びに行ってもらうことも考えられる。

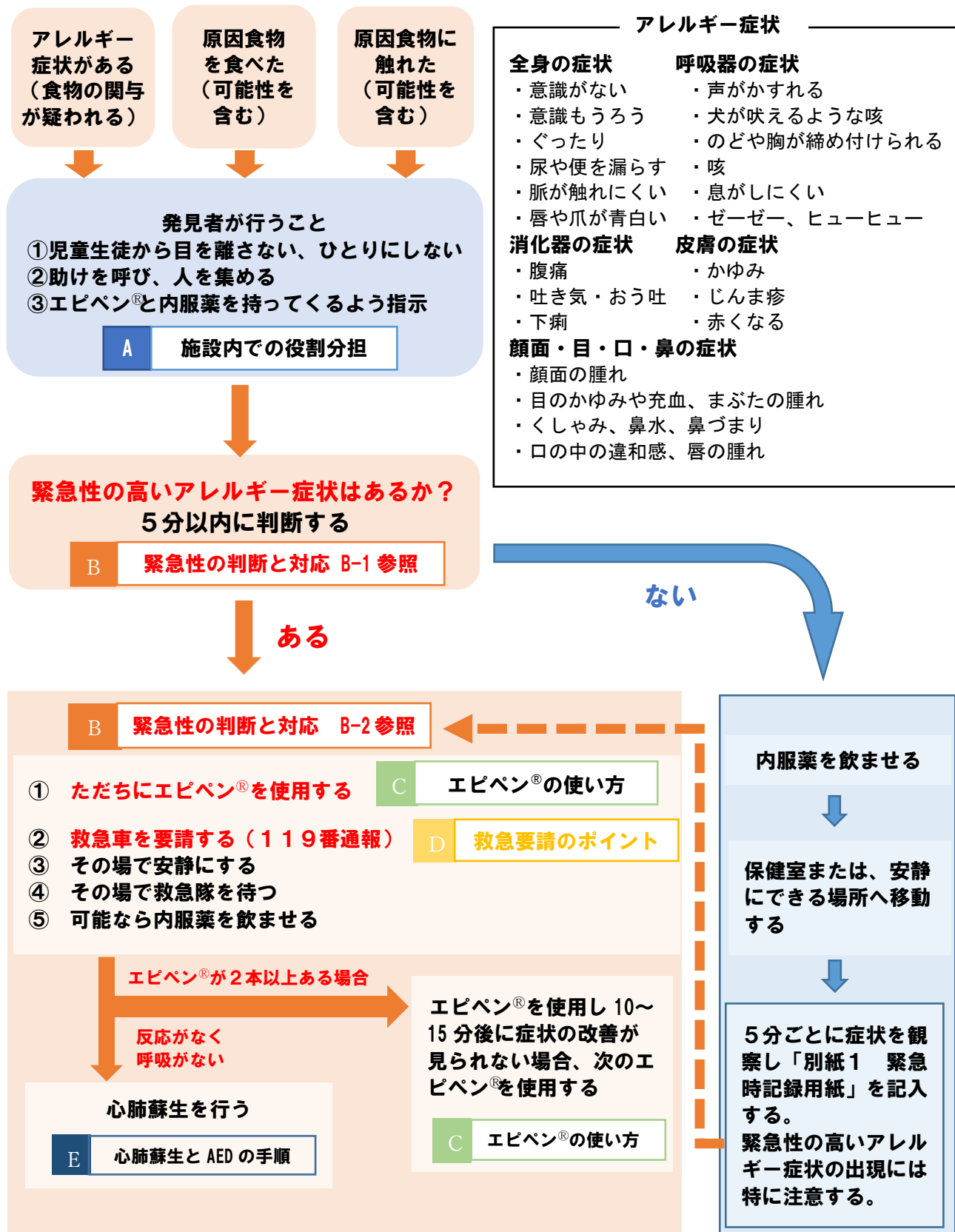
また、事前に確認している緊急時の対応の流れに沿った対応を行う。災害時など、予期せぬ事態が起こり、臨機応変な対応が求められることも想定されるが、基本となるのは児童生徒の様子や症状の程度に応じた緊急時の対応となる。

緊急性の高いアレルギー症状が現れている児童生徒が呼び掛けに反応しない場合は即座に119番通報、普段通りの呼吸をしていない場合は速やかに心肺蘇生を行うこと。

1. 児童生徒から離れず観察
2. 他の職員に応援を求める（エピペン[®]・AEDを指示）
3. 緊急性の高いアレルギー症状があるかどうかの判断を5分以内に行う
4. 緊急性の高いアレルギー症状の場合
 - ・救急車を要請（119番通報）
 - ・ただちにエピペン[®]を使用
 - ・反応がなく呼吸がなければ心肺蘇生を行う
 - ・その場で安静にし、救急隊を待つ

2. 緊急時の対応事例

【アレルギー症状への対応の手順】



管理職「判断・指示」

- ☐ 現場に到着次第、リーダーとなる
- ☐ 役割分担の指示
- ☐ 教育委員会へ報告

発見者「観察」

- ☐ 児童生徒から離れない・観察
- ☐ 助けを呼び、人を集める（大声または児童生徒に呼びに行かせる）
- ☐ 他の先生に「介助」「連絡」を依頼
- ☐ 管理者が到着するまでリーダー代行

教職員 A・養護教諭
「介助・救急処置」

- ☐ 対応マニュアルの確認
- ☐ エピペン[®]準備（所持者のみ）
- ☐ AED 等救急対応用品^注準備
- ☐ エピペン[®]の使用または介助
- ☐ 心肺蘇生や AED の使用

教職員 B 「連絡」

- ☐ 救急車の要請（119番通報）
- ☐ 管理者を呼ぶ
- ☐ 保護者への連絡
- ☐ 主治医への連絡

※給食による食物アレルギーのアナフィラキシーが疑われる場合、栄養教諭に献立の確認を行う

教職員 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
- ☐ 5分ごとに症状を記録

教職員 D～F 「その他」

- ☐ 他の児童生徒への対応
- ☐ 救急車の誘導、救急車への同乗
- ☐ エピペン[®]の使用または介助
- ☐ 心肺蘇生や AED の使用

注）救急対応用品 （保管場所：保健室 救急コーナー）

心肺蘇生に必要なもの

AED・血圧計・パルスオキシメーター・バスタオル・記録用紙・携帯電話 等

- ◆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®を打つ！（所持者のみ）
- ◆ただちに119番通報する！

B-1 緊急性が高いアレルギー症状

- | 【全身の症状】 | 【呼吸器の症状】 | 【消化器の症状】 |
|----------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| ☐ ぐったり | ☐ のどや胸が締め付けられる | ☐ 持続する強い |
| ☐ 意識もうろう | ☐ 声がかすれる | （がまんできない） |
| ☐ 尿や便を漏らす | ☐ 犬が吠えるような咳 | お腹の痛み |
| ☐ 脈が触れにくい | ☐ 息がしにくい | ☐ 繰り返し吐き続ける |
| または不規則 | ☐ 持続する強い咳き込み | |
| ☐ 唇や爪が青白い | ☐ 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） | |

1つでもあてはまる場合

ない場合

B-2 緊急性が高いアレルギー症状への対応

- ① ただちにエピペン®を使用する！
→ **C** エピペン®の使い方
 - ② 救急車を要請する（119番通報）
→ **D** 救急要請のポイント
 - ③ その場で安静にする（下記の体位を参照）
立たせたり、歩かせたりしない！
 - 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
→ **E** 心肺蘇生と AED の手順

内服薬を飲ませる

保健室または安静に
できる場所へ移動する

5分ごとに症状を観察し
「別紙1 緊急時記録用
紙」を記入する
緊急性の高いアレルギー
症状の出現には特に注意
する

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

◆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)を軽くあて、
“カチッ”と音がするまで強く押し
あてそのまま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



使用前 使用後

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

伸びていない場合は「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

介助者がいる場合



介助者は、子供の太ももの付け根と膝を
しっかり抑え、動かないように固定する

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（A）よりやや外側に注射する

仰向けの場合



座位の場合



◆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

忍野小学校

住所：忍野村忍草１５１６

電話：８４－２０２４

忍野中学校

住所：忍野村忍草１６６６－３６

電話：８４－２０２３

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

主治医、エピペン[®]の処方やエピペン[®]の使用の有無を伝える

例）〇〇学校の〇〇歳の男子／女子 児童／生徒です。

〇時〇分頃、〇〇を食べ、〇時〇分頃から食物アレルギーのアナフィラキシー症状が出ています。

〇時〇分にエピペン[®]を注射しました。

保護者から報告されている主治医・緊急搬送先は〇〇病院 〇〇先生です。

- ④ 通報している人の氏名と連絡先を伝える

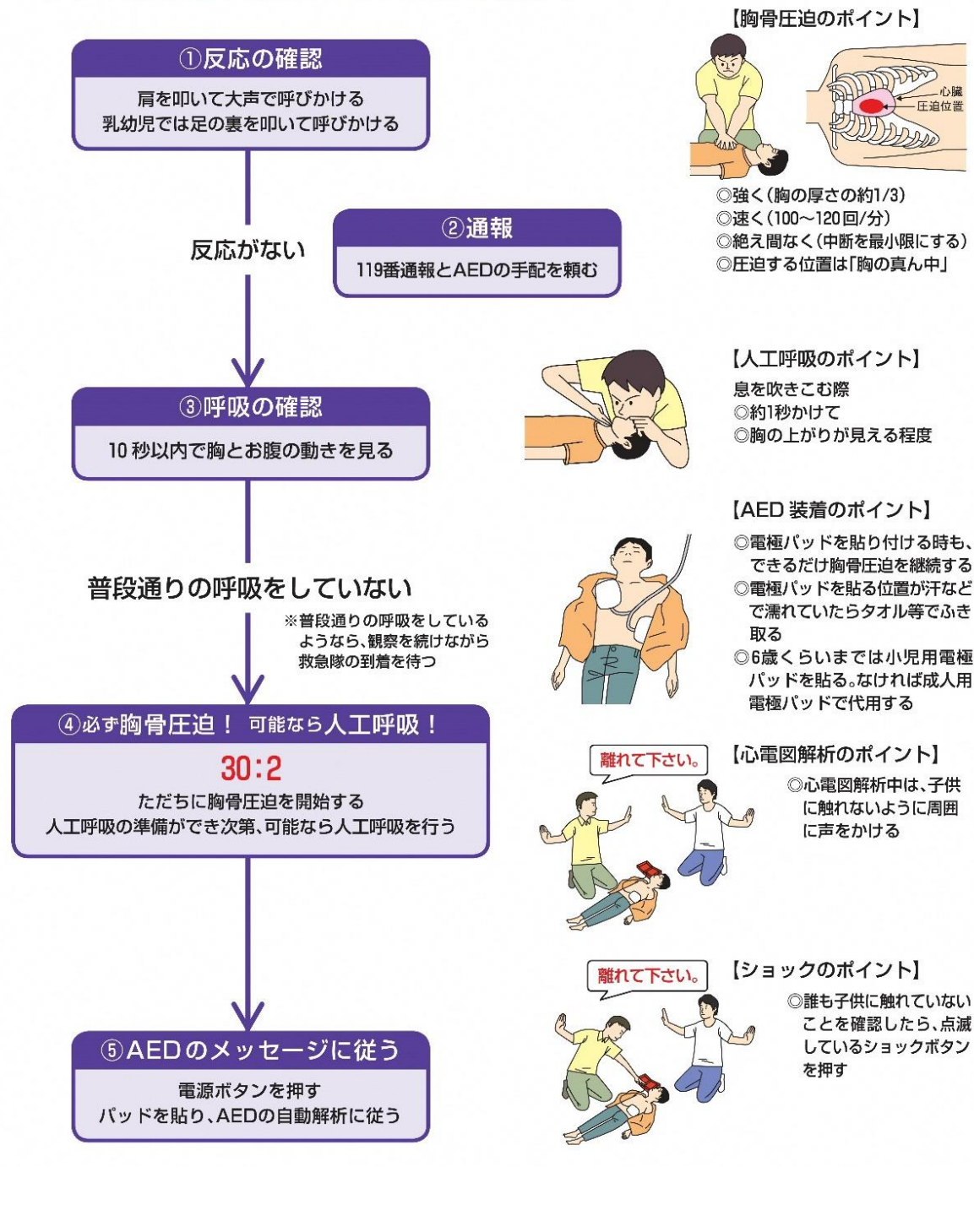
１１９番通報後も連絡可能な電話番号を伝える

※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がある

- ・ 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
- ・ 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

◆強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫を！

◆救急隊に引き継ぐまで、または子供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



出典：東京都食物アレルギー緊急時対応マニュアル（一部改変）

3. エピペン®について

(1) エピペン®とは

エピペン®とは、アナフィラキシーが現れたときに太ももの前外側に注射することで、医師の治療を受けるまでの間、症状の進行を一時的に緩和し、アナフィラキシーショックに進展することを防ぐことができるアドレナリン自己注射薬である。

児童生徒本人が注射できない場合には、教職員が代わりに注射することができる。
(人命救助の観点から、処方された本人や保護者以外が注射しても医師法違反にはならない)

また、食物アレルギーによって下記のようなエピペン®を使用すべき症状が出た場合には、エピペン®を注射するとともに、必ず119番に通報すること。

ただし、エピペン®は処方薬であるため、処方された児童生徒にしか使用できない。エピペン®を処方されていない児童生徒にアナフィラキシーが疑われる症状が出た場合には、速やかに119番に救急搬送を要請すること。

《エピペン®を使用すべき症状》

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

出典：エピペン®ガイドブック

《エピペン®についてより詳しく知るためには》

エピペン®サイト (<https://www.epipen.jp/>) には、教職員・保育教諭・救命救急士を対象としたページが公開されている。ガイドブックや動画によるエピペン®の使用方の説明などもあり、児童生徒を預かる職業の方が児童生徒の命を守るために必要なことがわかりやすく掲載されている。また、このページより、練習用トレーナーの無償貸与に申し込むこともできる。

● エピペンのしくみ

青色の安全キャップ

視認性を高め誤注射を防ぐ安全機能

人間工学的に設計された 握りやすい持ち手

しっかり握れて、持ちやすい

分かりやすい イラスト付き取扱説明

イラストが大きく使い方がすぐに分かる

開けやすい ワンタッチ押し上げ式 携帯用ケース

片手で簡単に開けられる



内蔵されたオレンジ色の ニードルカバー

使用前も使用後も、針が露出しない
(安全性が向上)

使用前

使用後



明るいオレンジ色の先端

先端(針先)がすぐに見分けられる



安全キャップ



出典：エピペン®サイト (<https://www.epipen.jp/>)

関連資料

様式	書類名	提出の流れ
—	学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)	教育委員会 → 保護者（記入） → 教育委員会 → 小・中学校及び栄養教諭
1	食物アレルギー対応申請書	
2	アレルギー対応解除申請書	
別紙 1	緊急時 記録用紙	小・中学校 → 救急隊
別紙 2	アドレナリン自己注射薬に係る 救急隊への情報提供	保護者（記入） → 小・中学校 → 教育委員会 → 消防署

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

(あり・なし) アトピー性皮膚炎	病型・治療		病歴 1. 軽症：面癢に終わらず、軽度の皮膚のみ見られる。 2. 中重症：強い炎症を伴う皮膚が体表面積の10%未満に見られる。 3. 重症：強い炎症を伴う皮膚が体表面積の10%以上、30%未満に見られる。 4. 最重症：強い炎症を伴う皮膚が体表面積の30%以上に見られる。 *軽症のみ：顔・首・腕・肘・背・手足の関節 *重症を伴う皮膚：顔・首・腕・肘・背・手足の関節	学校生活上の留意点 問 フール指環及び指輪の使用禁止での活動 1. 無理不要 2. 無理必要 問 薬物との接触 1. 無理不要 2. 無理必要 問 汗後 1. 無理不要 2. 無理必要 問 その他の配慮・管理事項(自由記述)	記述日 年 月 日 医師名 医師職名
	病型・治療		病歴 問-1 使用する外用薬 1. ステロイド外用薬 2. タクロリムス外用薬 3. 保湿剤 4. その他 () 問-2 使用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他 () 問-3 使用する注射薬 1. 生物学的製剤	学校生活上の留意点 問 フール指環 1. 無理不要 2. 無理必要 問 薬物との接触 1. 無理不要 2. 無理必要 問 その他の配慮・管理事項(自由記述)	記述日 年 月 日 医師名 医師職名
	病型・治療		病歴 1. 急性アレルギ－性結膜炎 2. 季節性アレルギ－性結膜炎 (花粉症) 3. 慢性カタル性結膜炎 4. アトピー性角膜炎 5. その他 () 問 治療 1. 抗アレルギー剤 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制剤 4. その他 ()	学校生活上の留意点 問 薬物との接触 1. 無理不要 2. 無理必要 問 その他の配慮・管理事項(自由記述)	記述日 年 月 日 医師名 医師職名
(あり・なし) アレルギ－性結膜炎	病型・治療		病歴 1. 急性アレルギ－性結膜炎 2. 季節性アレルギ－性結膜炎 (花粉症) 3. 慢性カタル性結膜炎 4. アトピー性角膜炎 5. その他 () 問 治療 1. 抗アレルギー剤 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制剤 4. その他 ()	学校生活上の留意点 問 薬物との接触 1. 無理不要 2. 無理必要 問 その他の配慮・管理事項(自由記述)	記述日 年 月 日 医師名 医師職名
	病型・治療		病歴 1. 急性アレルギ－性結膜炎 2. 季節性アレルギ－性結膜炎 (花粉症) 3. 慢性カタル性結膜炎 4. アトピー性角膜炎 5. その他 () 問 治療 1. 抗アレルギー剤 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制剤 4. その他 ()	学校生活上の留意点 問 薬物との接触 1. 無理不要 2. 無理必要 問 その他の配慮・管理事項(自由記述)	記述日 年 月 日 医師名 医師職名
	病型・治療		病歴 1. 急性アレルギ－性結膜炎 2. 季節性アレルギ－性結膜炎 (花粉症) 3. 慢性カタル性結膜炎 4. アトピー性角膜炎 5. その他 () 問 治療 1. 抗アレルギー剤 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制剤 4. その他 ()	学校生活上の留意点 問 薬物との接触 1. 無理不要 2. 無理必要 問 その他の配慮・管理事項(自由記述)	記述日 年 月 日 医師名 医師職名

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で共有することに同意します。

保護者氏名

様式1 食物アレルギー対応申請書

様式1

食物アレルギー対応申請書

年 月 日

忍野村学校給食共同調理場所長

保護者氏名

印

医師による診断の結果、食物アレルギー対応について以下の通り申請します。

児童生徒氏名	年 月 日生 () 歳 男・女
忍野 中・小 学校	年 組 (担任)
住所	電話番号
緊急時連絡先 氏名	(続柄) 電話番号
緊急時の対応	
緊急時に備えた処方薬 エピペン (有 ・ 無)	内服薬 ()
かかりつけの病院	主治医

1. 食物アレルギーを起こす原因食品と症状について

(医師による診断により、学校生活管理指導表に記載されているもののみ記入)

食 品 名	体調により 発症	加熱をしても 発症	加工食品・調味料等に 含まれる微量でも発症	未摂取	症 状
	する・しない	する・しない	する・しない		
	する・しない	する・しない	する・しない		
	する・しない	する・しない	する・しない		
	する・しない	する・しない	する・しない		
	する・しない	する・しない	する・しない		
	する・しない	する・しない	する・しない		
	する・しない	する・しない	する・しない		
	する・しない	する・しない	する・しない		
	する・しない	する・しない	する・しない		
	する・しない	する・しない	する・しない		

2. 家庭での食事の対応状況（おやつも含む）

--

3. アナフィラキシシーの既往歴・・・（ 有 ・ 無 ）

発 症 年 月 日	症 状 ・ 状 況
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	

4. 運動誘発の既往歴（食後の運動による発症）・・・（ 有 ・ 無 ）

発 症 年 月 日	症 状 ・ 状 況
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	

5. その他

--

◎対応の決定（忍野村学校給食共同調理場記入）

- ☐ 除去・代替食の対応をします。
※施設設備等の都合により、一部弁当持参していただくこともあります。

☐ 安全な食物アレルギー対応ができないため、弁当持参してください。

所 長	校 長	担 任	養護教諭	栄養教諭

様式2 アレルギー対応解除申請書

様式2

アレルギー対応解除申請書

年 月 日

学校給食共同調理場所長

保護者名

印

児童名

本児は学校管理指導表を基に、除去代替対応をしていた

(食物名：)

に関して、医師の指導のもと、学校におけるアレルギー対応を解除してくだ
さい。

別紙1 緊急時 記録用紙

別紙1

緊急時 記録用紙

小・中学校 記録者【 】

小学校 0555-84-2024 中学校 0555-84-2023

【傷 病 者】

氏名	ふりがな	性別	生年月日	
		男・女	年	月 日(歳)
住所	忍野村忍草・内野		自宅 番号	
保護者 連絡先	(携帯 - -)		持病等	

【状 況】

発生時刻	年 月 日 曜日 (時 分頃)	
発生場所	校庭・教室・体育館・玄関・廊下・通学路・その他 ()	
事故発生状況	何をしていたか	
	どうなったか	

時 分	救急車要請
時 分	保護者に連絡
時 分	救急車到着
時 分	病院決定・搬送

搬送先

【 】

経 過	意識	呼吸	脈拍	血圧	spO2
時 分				/	
時 分				/	
時 分				/	
時 分				/	
時 分				/	
時 分				/	
時 分				/	

別紙2 アドレナリン自己注射薬に係る救急隊への情報提供

別紙2

年 月 日

富士五湖消防本部消防署長 殿

学校名

校長名

アドレナリン自己注射薬情報提供について（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。

1 学校名

対象児童生徒名 性別 男・女 年 月 日生 年 組

2 保護者氏名

3 住所 忍野村忍草・内野

4 緊急連絡先 ① 氏名 (続柄) 電話番号

② 氏名 (続柄) 電話番号

5 児童生徒の状況について

① 診断名

② 原因食材

③ 処方を受けた医療機関名

医療機関名

医師名

住所・電話番号

④ 処方されているアドレナリン自己注射薬

エピペン®注射薬 0.15 mg または エピペン®注射薬 0.3 mg (どちらかに○印)

⑤ 処方されているアドレナリン自己注射薬の校内での保管場所

6 保護者の承諾

上記の情報提供について、承諾します。

年 月 日

保護者氏名 印

* 医療機関、処方されているアドレナリン自己注射薬が変更になった場合は、再度通知する。

* 当該児童生徒の処方がなくなった場合、卒業、転校した場合には、その旨通知する。

別紙3 アレルギー疾患児童生徒名簿

年度 アレルギー疾患児童生徒名簿(学校名)

	児童生徒名	保護者名	学年	〒	住所	方番	電話	アレルギー	除去なし	備考
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

改定経緯

年 月	経 緯
令和 6 年 7 月	策定

忍野村学校給食アレルギー対応ガイドライン

発行 令和6年7月

山梨県忍野村 教育委員会

〒401-0592 山梨県南都留郡忍野村忍草 1514

TEL：0555-84-2042（教育委員会）
