

食物アレルギー対応 マニュアル

(須崎市立小中学校給食)

「全ての児童生徒が安心して学校生活を送れることができる」をめざして。

2014.3

目 次

I. 食物アレルギーに関する基礎知識	2
1. アレルギー疾患とは.....	2
2. 食物アレルギーとは.....	2
3. アナフィラキシーとは.....	3
4. 食事の制限・除去について.....	3
II. 学校給食アレルギー対応ガイドライン	4
III. 食物アレルギーに対する学校給食での対応	5
1. 考え方の基本.....	5
2. 食物アレルギーの発症及び重症化防止の対策.....	5
3. アレルギー対応食を実施するために、各校が検討する内容（毎年度）	6
4. 給食室で可能なアレルギー対応.....	6
5. 除去食対応時の注意	6
6. 保護者との共通理解.....	7
7. アレルギー対応食実施までのながれ.....	7
8. 緊急時の対応について	8
9. 管理について.....	9
10. 食物アレルギー対応における教職員の役割について.....	9
11. 給食費の返金について.....	11
12. 参考文献.....	12
13. 食物アレルギー対応マニュアル作成委員会名簿.....	13
IV. 資料	
1. 資料 1 「食物アレルギーに関する調査について」	
2. 資料 2 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」	
3. 資料 3 「学校給食除去食申請届」	
4. 資料 4 「学校給食用牛乳停止届」	
5. 資料 5 「面談記録票」	
6. 資料 6 「食物アレルギー対応食確認書」	
7. 資料 7 「就学前・継続 児童アレルギー調査一覧表」	
8. 資料 8 「緊急連絡文（救急）」	

I. 食物アレルギーに関する基礎知識

1. アレルギー疾患とは

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起こす時に用いられる言葉です。

アレルギーによる児童生徒の代表的な疾患としては、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、気管支ぜんそく、アトピー性皮膚炎などがあります。これらの疾患には、共通して免疫反応が関与しており、反応の起きている場所の違いが疾患の違いになっていると考えることができます。そして、疾患のメカニズムに共有している部分が多いため、いくつかのアレルギー疾患を合併する児童生徒が多いことも事実です。

アレルギー疾患になりやすいかどうかは、主にIgEと呼ばれる血液中の抗体（免疫グロブリン）をたくさん作りやすい体質であるかと、免疫反応がしばしば引き起こされるようなアレルゲン（抗原）にさらされることが多い生活環境や生活習慣が関係しています。

2. 食物アレルギーとは

①食物アレルギーの定義

特定の食物を摂取することによって、生体（皮膚、粘膜、消化器、呼吸器、全身性など）にとって不利益な症状が生じるアレルギー反応のことをいいます。

②食物アレルギーの病型

◎即時型	食物アレルギーの児童生徒のほとんどは、この「即時型」に分類されます。原因食物を食べて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さまざまです。
◎食物依存性運動誘発アナフィラキシー	原因食物を摂取して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、人によりさまざま）をすることにより、アナフィラキシー症状を起こします。原因食物としては、小麦、甲殻類が多く、発症した場合には、じんましんから始まり、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ので注意が必要です。原因食物と運動の組み合わせで発症するため、食べただけ、運動しただけでは症状は起きません。
◎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）の病状（のどのかゆみ、ヒリヒリ、イガイガ、腫れぼったいなど）が出現します。多くは、局所の症状だけで回復に向かいますが、5%程度で全身的な症状に進むことがあるため注意が必要です。

③食物アレルギーの症状

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、赤発疹、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）、痙攣発作（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流出・体重増加不良
上気道症状	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	咳（せき）、喘鳴（ゼーゼーして息が苦しくなる）、呼吸困難
全身性症状	アナフィラキシー症状：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

④加工食品等のアレルギー表示について（食品衛生法施行規則 平成23年7月改正）

患者数が多いあるいは重篤度の高い7品目の表示が義務付けられています。また、表示を推奨しているのは20品目あります。

	義務	推奨
特定原材料等	卵・乳・小麦・そば・落花生・えび・かに	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・キャッシューナッツ・ごま

3. 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や腹痛やおう吐などの消化器症状、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症状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来すショック症状を引き起こし、生命をおびやかす危険な状態をアナフィラキシーショックといいます。

4. 食事の制限・除去について

食物アレルギーのための食事制限、アレルゲン除去食など、どの程度厳密に除去が必要なのか、個々の児童生徒によって違ってきます。

例えば、卵アレルギーの場合、生卵はだめでも十分に加熱した卵や鶏肉は食べても大丈夫という児童生徒もいます。その他、牛乳アレルギーと牛肉、大豆アレルギーと豆腐や味噌など多くのケースがあります。

アレルゲン除去食をどのように実行していくかは、医師の診断のもと、除去の程度や対象食品、誘発される症状など児童生徒の置かれた状況によって変わってきます。

学校給食は、成長期における児童生徒たちの心身の健全な発達のため、安全でおいしく栄養のバランスがとれた食事を提供できるよう、多様な食物を組み合わせ多くの工夫をしています。まずは、アレルギーを持つ児童生徒の健康保持を第一に考え、その児童生徒にあった最良の方法を検討し、対応を考えていくことが必要です。

Ⅱ. 学校給食アレルギー対応ガイドライン

1. 基本

須崎市は、平成20年3月に（財）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り組みガイドライン」に沿ったアレルギー対応を実施する。

2. 対応

食物アレルギーで通常の給食を食べることができない児童生徒がいる場合には、原因食物及び種類、症状の強弱によって、「学校生活管理指導表」を基に保護者との個別面談（基本的には、保護者、管理職、学級担任、養護教諭、栄養教諭、調理員）を通じて、個別にその児童生徒の状況に応じて、現状で行うことのできる最良の対応を講じる。

3. 個別対応

- ①給食実施日ごとの使用食物のわかる資料（使用食物一覧・アレルギー使用状況記入献立表）を提示する。
- ②給食実施日の献立において、可能な限りアレルギーを除去する。
- ③給食実施日の献立の主食や主菜（主たるおかず）がアレルギーの場合は除去が困難なため、それに替わるものを一部家庭より持参してもらう。
- ④調理過程で除去困難の場合は、それに替わるものを家庭から持参してもらう。

4. 例外

年々食物アレルギーの児童生徒が増加傾向である中、学校における対応総人数の増加、重度のアナフィラキシーの症状を示すケース、コンタミネーション（浮遊物等などの微量混入反応）による症状を示すケースなどにおいては、児童生徒への安全・安心な給食の提供を第一に考え、アレルギー対応における除去食対応を困難と判断する場合もある。

5. その他

個々の症状の変化や学校の対応可能範囲が年々変化することから、個々の対応状況については、年度ごとに見直しを図る。そのため、アレルギー対応については、年度ごとに決定する。

Ⅲ. 食物アレルギーに対する学校給食での対応

1. 考え方の基本

学校給食は、教育の一環として実施しており、食物アレルギー等、食事に関して配慮が必要な児童生徒に対しても、可能な限り対応していく必要があると考えられる。しかし、アレルギーの原因となる食品や症状は一人ひとり異なり、誤った対応は適正な栄養が摂取できず、学童期の身体の成長に影響を与えるだけでなく、意識喪失や呼吸困難など重篤な症状に陥る場合もある。さらに、学校給食の安全確保の観点から、安易な判断で対応食を実施することは避けなければならない。そこで、食物アレルギーのある児童生徒の保護者に対しては、アレルギーの症状を正しく把握するために、年1回は医療機関で受診することを勧め、医師の判断、指示に基づいたアレルギー対応を行っていくため、「学校生活管理指導表」の提出をもって対応にあたる。

給食実施にあたっては、保護者と面談を行い、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、児童生徒の成長に合わせて適切に対応していく。また、学校給食は集団給食の限られた設備、人員で実施しているため、対応範囲については必ずしも保護者の希望に添うものとは限らない。個別の内容は、年度ごとに検討する。代替食の提供はしない。

※ 代替食・・・栄養素の不足を招かないように、除去する食品と似た効果を持つ替わりの食品（代替食品）による食事。

※ 除去食・・・アレルギーとなる食品の除去した食事。

2. 食物アレルギーの発症及び重症化防止の対策

小学生以降に初めて食物アレルギーを発症することは稀ではなく、学校給食における食物アレルギーの発症を100%防ぐことはできない。このため、万が一、発症した場合の体制を整えておくことは、重要である。

児童生徒の食物アレルギーの第一発見者（本人以外）は、学級担任が最多であり、それに対する対応者としては、養護教諭が最多であったという調査結果が出ている。

全ての教職員が、食物アレルギーやアナフィラキシーに対する知識と心構えが必要である。

学校での食物アレルギーの発症を予防し、発症した場合の重症化を防止するためには、下記①から⑤について各学校で徹底することが重要である。

- ①児童生徒の食物アレルギーに関する正確な情報の把握
- ②教職員全員の食物アレルギーに関する基礎知識の充実
- ③食物アレルギー発症時にとる対応の事前確認
- ④学校給食提供環境の整備（人員及び施設設備）
- ⑤新規発症の原因となりやすい食物（ピーナッツ、種実、木の実類やキウイフルーツなど）を給食で提供する際の危機意識の共有及び発症に備えた十分な体制整備

3. アレルギー対応食を実施するために、各校が検討する内容（毎年度）

アレルギー対応をするためには、毎年度①から③の状況を検討し、個別の対応を決定する。

- ①アレルギー対応希望者数
- ②アレルギー対応が必要な対象食品数
- ③対象者の症状

4. 給食室で可能なアレルギー対応

①学校給食の原材料を詳細に記入した献立表等の配布

- ・給食実施日ごとの使用食物のわかる資料（使用食物一覧・アレルギー使用状況記入献立表）を提示する。

②除去食

- ・給食実施日の献立において、可能な限りアレルギーを除去する。
 - 給食室で除去する。

（備考）

- ・料理全体を除去する場合と、料理に含まれている材料を除去する場合がある。
- ・料理全体を除去したことにより、適正な栄養摂取が不可能な場合は、飲み物や単品の料理を家庭から持参することを保護者に勧める。その場合、衛生面に配慮した弁当を持参してもらう。
 - 例1) 卵がアレルギー ⇒ オムレット、卵焼き等の場合
 - 例2) さばがアレルギー ⇒ さばの竜田揚げ、さばのゴマだれ焼き等の場合
 - 例3) 大豆がアレルギー ⇒ マーボー豆腐、大豆の磯煮等の場合
- ・除去食に関しては、飲用牛乳以外はすべて返金の対象とはしない。

③家庭から弁当を持参

- ・給食実施日の献立の主食や主菜（主なおかず）が原因食品（アレルギー）の場合は、除去が困難なため、それに替わるものを一部家庭から持参する。また、調理過程で除去困難な場合は、自宅から弁当を持参する。

5. 除去食対応時の注意

除去食は、アレルギーの原因となる食物を調理過程で除去して料理を提供するものである。調理や配食にあたっては、①から⑤に注意する。

- ①除去する食物を揚げた油には食物のタンパク質が流出するため、除去食の調理に使用してよいか確認する。
- ②除去する食物で取っただし汁を除去食の調理には使用しない。
- ③除去する食物（特に粉状のもの）の飛散に注意し、除去食の保管にも配慮する。
- ④除去食の調理に使用する器具は、通常の器具と形状を変えるなどの配慮をする。
- ⑤一皿に除去食を含めて複数品を盛る場合は、学級での配膳を控えるなど配慮する。
- ⑥誤食を避けるために、個別の食器に入れ、名札をつける。

6. 保護者との共通理解

【保護者への依頼事項（保護者が「自分の子どもへ伝えておくこと」）】

- ①子どもにアレルギーであることを理解させ、給食の食べ方や日常の食事においても、注意が必要なこと等を十分に伝える。
- ②主治医からの指示内容を、自分の子どもの理解度に合わせてわかりやすく説明する。
- ③食物アレルギーのために食べられない献立は、子どもと必ず一緒に献立表を確認し、何が食べられないかを子どもに知らせる。
- ④学校で具合が悪くなったときは、すぐに児童生徒自らが学級担任（不在の時は近くにいる教職員）に申し出るように伝える。

7. アレルギー対応食実施までのながれ

★新入生は①から、在校生は②から

※関係職員・・・校長、教頭、学級担任、養護教諭、
栄養教諭、事務職員、調理員等

須崎市教育委員会

連絡・報告

指示・指導

①食物アレルギー調査（就学時健康診断の際に資料①を配布）

②学校生活管理指導表（資料②）及び必要書類（資料③あるいは資料④）を提出し、関係職員と面談（資料⑤）（保護者が提出。提出日は、学校で設定し、入学前に面談する。）

③面談内容を基に、関係職員による事前協議

④保護者と関係職員で話し合い（学校給食で対応できる範囲を説明し、対応方法を決定する。緊急時の対応等について確認する。）

⑤食物アレルギー対応食（資料⑥）を提出（学校と保護者とで合意が得られた段階で保護者から提出してもらう。）（※ 原本は学校が保管し、写しを保護者に渡す。）

⑥学校給食の原材料を詳細に記入した献立表を配布

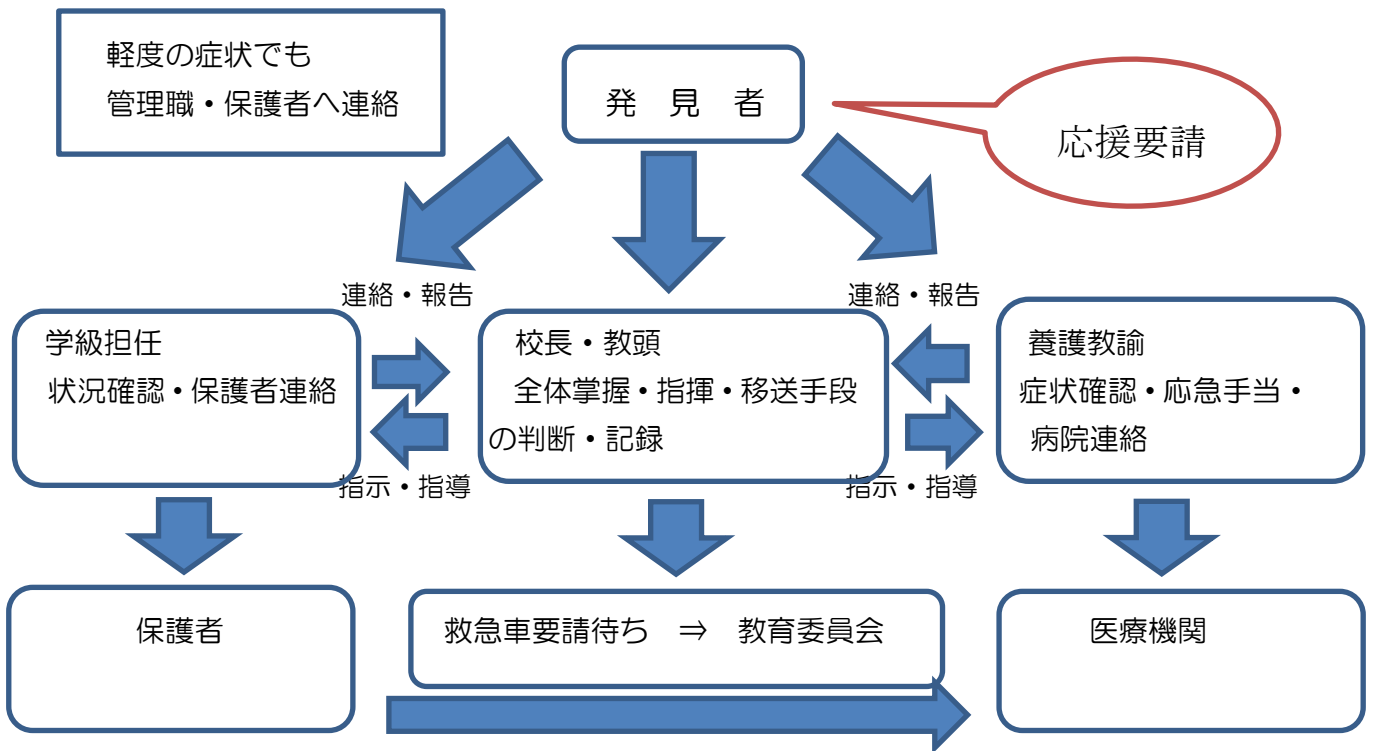
⑦4月の献立についての面談実施（具体的に喫食不可能な食品について確認する。）

⑧給食開始（毎月「詳細な献立表」を基に家庭と連絡を取り合う。）

8. 緊急時の対応について

	軽い症状	中程度の症状	重度の症状
皮膚	<input type="checkbox"/> 限られた範囲のかゆみ <input type="checkbox"/> 部分的に赤い斑点 <input type="checkbox"/> じんましん（数個以内） <input type="checkbox"/> 唇がすこし腫れている	<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 赤い斑点があちこちに出現 <input type="checkbox"/> じんましん（10個以上） <input type="checkbox"/> まぶたや唇が腫れあがる	<input type="checkbox"/> 激しい全身のかゆみ <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤 <input type="checkbox"/> 全身にじんましん
□・お腹	<input type="checkbox"/> □の中のかゆみ	<input type="checkbox"/> 吐き気もしくは1回の嘔吐 <input type="checkbox"/> 軟便もしくは1回の下痢 <input type="checkbox"/> 時々腹痛が起きる	<input type="checkbox"/> 嘔吐を繰り返す <input type="checkbox"/> 数回以上の下痢 <input type="checkbox"/> 激しい腹痛
呼吸	<input type="checkbox"/> 時々咳が出る <input type="checkbox"/> くしゃみ	<input type="checkbox"/> 断続的な咳 <input type="checkbox"/> 鼻づまり、鼻水 <input type="checkbox"/> のどのイガイガ、のどのかゆみ	<input type="checkbox"/> 声がれ、声が出にくい <input type="checkbox"/> 絶え間ない激しい咳込み <input type="checkbox"/> 息切れ、息苦しい、呼吸困難
脈。顔色	<input type="checkbox"/> 変化なし	<input type="checkbox"/> 変化なし	<input type="checkbox"/> 脈が速い <input type="checkbox"/> 脈が不規則 <input type="checkbox"/> 顔色が青白い <input type="checkbox"/> 唇や爪が白い、紫色
様子	<input type="checkbox"/> 変化なし	<input type="checkbox"/> 元気がない（不活発）	<input type="checkbox"/> 不安、恐怖感 <input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> うとうと <input type="checkbox"/> 意識がもうろう
治療の段階	抗ヒスタミン薬を内服し、注意深く症状を観察する段階	医療機関を受診する段階	緊急に医療機関を受診すべき段階
	<ul style="list-style-type: none"> ・抗ヒスタミン薬を内服し、経過観察 ・症状が進行するようなら中程度の対応を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ・携帯している緊急時薬（抗ヒスタミン薬・ステロイド薬あるいは気管支拡張薬）を使用した上で医療機関を受診 ・医療機関を受診する段階 	<ul style="list-style-type: none"> ・エピペンを使用した上で、可能なら抗ヒスタミン薬・ステロイド薬あるいは気管支拡張薬を使用 ・救急車等で医療機関に搬送
留意事項	<p>①食物が口の中に残っていたら、取り出してうがいをする。</p> <p>②目に入ったら水道水で洗眼する。ステロイド点眼薬を携帯しているならばさす。その後、眼科を受診する。</p> <p>③アナフィラキシーは進行性であり、初期の軽い症状から急速に悪化することがある。</p> <p>④過去にアナフィラキシーやショックなど強い症状が出たことがあれば、軽い症状でも早めの対応をすること。</p>		

校内緊急体制（アレルギー発生時）



9. 管理について

①個人情報の管理

- ・「学校生活管理指導表」（資料②）は適正に保管し、個人情報の管理に十分配慮する。
- ・日常の取組や緊急時の対応に活用するために、記載された情報は教職員全員が共有することについて、保護者から同意を得る。

②「エピペン」の管理

- ・児童生徒が、アナフィラキシーに陥った時に「エピペン」を迅速に注射するためには、児童生徒本人が携帯・管理することが基本です。しかし、それができない状況にあり、対応を必要とする場合は、児童生徒が安心して学校生活を送ることができるよう「エピペン」の管理について、保護者・本人、主治医・学校医等と十分な協議を行っておく必要がある。
- ・児童生徒の在校中に、学校が代わって「エピペン」の管理を行う場合には、学校の実状に即して、主治医・学校医等の指導の下、保護者と十分に協議して、その方法を決定する。方法の決定にあたっては、以下の事柄を確認しておくことが重要である。

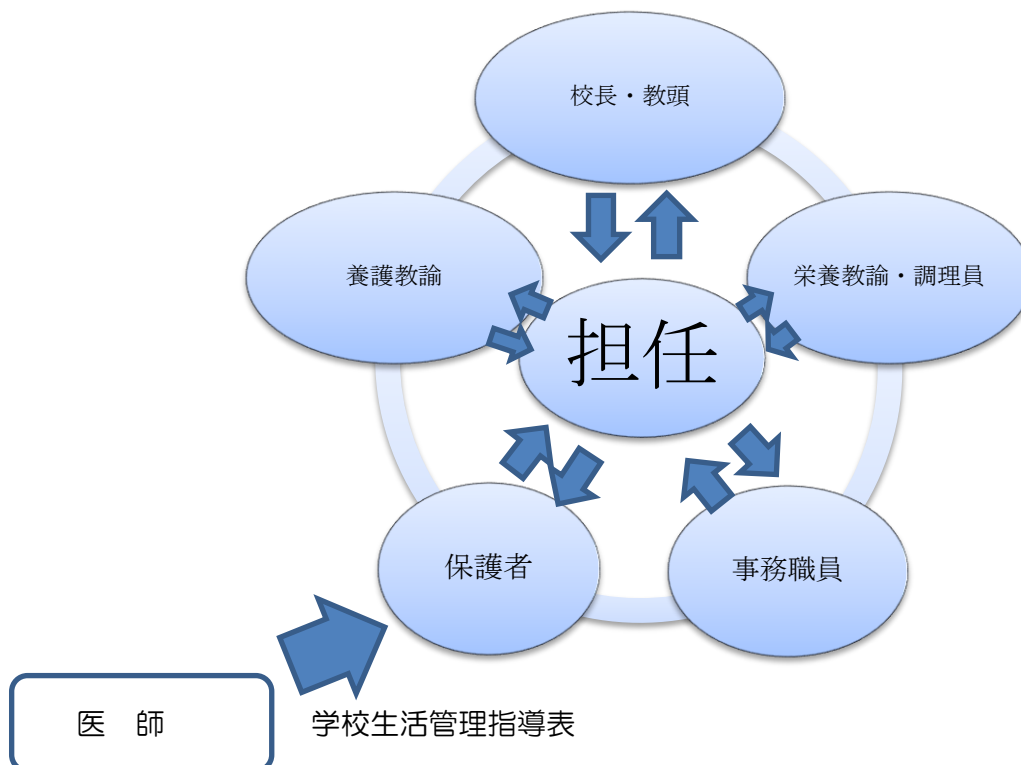
- ・学校が対応可能な事柄
- ・学校における管理体制
- ・保護者が行うべき事柄（有効期限、破損の有無等の確認）など

- その他、学校は保管中に破損等が生じないように十分に注意し、破損等が生じた場合の責任は負いかねることなどについて、保護者の理解を求めることも重要である。

※「エピペン」は含有成分の性質上、以下のような保管が求められている。

- 光で分解しやすいため、携帯用ケースに収められた状態で保管し、使用するまで取り出すべきではない。
- 15℃～30℃で保存することが望ましく、冷所又は日光のあたる高温化等に放置すべきではない。

10. 食物アレルギー対応における教職員の役割について



①校長

- 職員の共通理解が持てるよう「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づき、関係職員と話し合い対応内容を決定する。
- 緊急時の対応について、すべての教職員に指示・指導する。

②学級担任

- 保護者からの申し出を校長はじめ関係職員に伝える。対応内容については共有理解を図るとともに、緊急時の体制を保護者に確認する。
- 個別面談に出席し、アレルゲンや症状、家庭での対応状況を把握し、養護教諭、栄養教諭、調理員と共通理解を図る。
- 食物アレルギーを有する児童生徒が安全で楽しい給食時間をおくることができるよう配慮する。
- 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。
- 担任は、児童への配膳時に再度除去食及び持参した代替食を確認する。

- ・給食におけるすべての活動において、事故防止に努める。
- ・担任が出張、その他やむを得ない理由で不在になる場合は、補教に入る教職員がきちんと対応できるようにする。
- ・アレルギーの児童の情報を3月中に中学校に引き継ぐ。(該当校の場合)

③養護教諭

- ・個別面談に出席し、アレルギーや症状、家庭での対応状況を把握する。
- ・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、調理員と連携を図る。
- ・主治医、学校医との連携を図り、応急措置の方法や連絡先を事前に確認しておく。
- ・緊急時の措置方法を検討しておく。

④栄養教諭

- ・個別面談に出席し、アレルギーや症状、家庭での対応状況を把握する。
- ・学校給食でどのような対応ができるかを判断し、校長に報告する。
- ・献立作成、作業工程表及び動線図を作成するときに、アレルギーを含む食品に注意を払い、除去内容について事故につながらないように、調理員へ指示を行う。
- ・アレルギー対応食確認表、※表示(食札等)を作成する。
- ・給食時の指導について担任に状況を伝えてアドバイスする。

⑤調理員

- ・食物アレルギー対応食物の内容を確認する。
- ・除去する食物を確認し、作業工程表を確認しながら調理作業にあたる。
- ・アレルギー対応食確認表、※表示(食札等)を作成する。

⑥事務職員

- ・須崎市教育委員会作成の「財務取扱について」により事務処理を行う。

※表示(食札等)例

年 組 氏名
卵 えびを除去
※ <small>ほか</small> <small>ひと</small> <small>まちがって</small> <small>たべない</small> <small>ちゅうい</small> 他の人が間違っ ^て 食べない ^{よう} に注意 ^{して} ください。

11. 給食費の返金について

- ①飲用牛乳を停止する場合は、返金が可能である。
- ②食材の除去に関しては、返金は行わない。

【参考文献】

1. 「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
2. 「食物アレルギーの診療の手引 2011」独立行政法人 国立病院機構相模原病院臨床研究センターアレルギー性疾患研究部
3. 「加工食品に含まれるアレルギー物質表示」厚生労働省
4. 「よくわかる食物アレルギー」神奈川県立こども医療センター アレルギー部長 栗原和幸
5. 「小児の食物アレルギー Q&A」社団法人 日本栄養士会
6. 「食物アレルギー対応の手引き 改訂版」仙台市教育委員会
7. 「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル（一部改定）」宇都宮市教育委員会 学校健康課
8. 「アレルギー疾患の児童生徒対応マニュアル」横浜市教育委員会
9. 「船橋市小学校給食食物アレルギー対応マニュアル」船橋市教育委員会 学校教育部 保健体育課
10. 「食物アレルギー診療ガイドライン 2012 ダイジェスト版」日本小児科アレルギー学会食物アレルギー委員会
11. 「緊急連絡文例」高知大学医学部 医学科 小児思春期医学 助教授 大石 拓

食物アレルギー対応マニュアル作成委員会名簿

氏 名	所 属	
西 村 浩 司	多ノ郷小学校	校 長
森 本 國 裕	新 莊 小 学 校	校 長
和 田 明	須 崎 小 学 校	教 頭
上 川 雄 康	南 小 学 校	教 頭
矢 野 幸 子	浦ノ内小学校	養護教諭
武 政 美 希	吾 桑 小 学 校	養護教諭
岡 本 香 菜	多ノ郷小学校	栄養教諭
松 本 照 美	須 崎 小 学 校	栄養教諭
甲 藤 みゆき	須 崎 小 学 校	給食調理員
川 上 由 美	上 分 小 学 校	給食調理員
堅 田 陽 子	学 校 教 育 課	学 校 教 育 係 長
高 和 佳 夫	学 校 教 育 課	課 長