

豊山町立小中学校  
学校給食における食物アレルギー対応マニュアル

豊山町教育委員会

令和2年12月

(令和3年11月改訂)

# 目 次

1	食物アレルギーの基礎知識	1
	(1) 食物アレルギーとは	1
	(2) 即時型食物アレルギーの症状	1
	(3) 遅延型アレルギーとは	2
	(4) 口腔アレルギー症候群とは	2
	(5) アナフィラキシーとは	2
	(6) 食物依存性運動誘発アナフィラキシーとは	2
2	学校給食における食物アレルギー対応の基本方針	3
	《学校で実施する対応》	3
	《基本方針》	4
3	食物アレルギーを有する児童生徒への対応	6
	(1) 対応開始までの流れ	6
	《対応開始までの流れ フローチャート》	10
	(2) 給食提供の流れ	11
	(3) 食物・食材を扱う活動	12
	(4) 運動（体育・部活動等）	12
	(5) 学校給食の提供が困難な場合	13
	(6) その他	14
4	緊急時の対応について	15
	(1) 食物アレルギー症状への対応手順	15
	《食物アレルギー症状への対応手順 フローチャート》	17
	(2) 緊急時の役割分担について（食物アレルギー緊急時対応マニュアル）	18
	(3) 報告書について	18
5	様式集	19

# 1 食物アレルギーの基礎知識

## (1) 食物アレルギーとは

私たちの体には「異物」が体内に入ってきたときに、それを排除しようとする「免疫」という仕組みがある。この仕組みが、過剰反応を起こし、食物を異物として認識し不利な症状を引き起こすことがある。これが食物アレルギーである。アレルギー反応を引き起こす原因となる物質をアレルゲンと呼び、アレルゲンを含む食品を原因食品と呼ぶ。食物アレルギーでは、アレルゲンは食品中のたんぱく質であり、食物を食べた時だけでなく、触ったり、吸い込んだりした時にも起こる。

食物アレルギーには、食後2時間以内に症状が出る「即時型食物アレルギー」と数時間以上経ってから起きる「非即時型（遅延型）食物アレルギー」の大きく2つに分けられる。

## (2) 即時型食物アレルギーの症状

即時型食物アレルギーの症状は多岐にわたる。皮膚、粘膜、消化器、呼吸器さらに全身性に認められることがある。最も多い症状は皮膚・粘膜症状である。

特に注意すべき症状は、呼吸器の症状、消化器の症状、循環器の症状、神経の症状である。これらの症状がみられた場合、迅速な対応が必要となることがある。

### 《食物アレルギーにより引き起こされる症状》

1. 皮膚の症状	かゆみ、じんましん、赤み(紅斑)
2. 目の症状	結膜の充血、かゆみ、まぶたの腫れ
3. 口・のどの症状	口・のどの中の違和感、イガイガ感、唇・舌の腫れ
4. 鼻の症状	くしゃみ、鼻水、鼻づまり
5. 呼吸器の症状	声がかすれる、犬が吠えるような咳、のどがしめつけられる感じ(咽頭絞扼感)、咳、息が苦しい(呼吸困難)、ゼーゼー・ヒューヒューする(ぜん鳴)、低酸素血症
6. 消化器の症状	腹痛、吐き気、嘔吐、下痢
7. 循環器の症状	脈が速い(頻脈)、脈が触れにくい・脈が不規則、手足が冷たい、唇や爪が青白い(チアノーゼ)、血圧低下
8. 神経の症状	元気がない、ぐったり、意識もうろう、不機嫌、尿や便を漏らす(失禁)

### (3) 遅延型アレルギーとは

原因食品を食べて翌日以降に湿疹が悪化するなどの症状が現れる場合は、「遅延型アレルギー」の可能性がある。その食品に反応するリンパ球の働きで起きる症状で、IgE 抗体に依存しないアレルギーのことである。特に「遅延型アレルギー」の場合は、食物負荷試験を行い、因果関係を確認するのが有効である。

### (4) 口腔アレルギー症候群とは

口腔アレルギー症候群は、IgE 抗体が関係する口腔粘膜のみのアレルギー症状を指すが、花粉—食物アレルギーのことがほとんどである。シラカバやハンノキやブタクサなどの花粉のアレルギーがある児童生徒等が、それらの花粉抗原と構造が似た物質を含む生の果物や野菜を食べたときに、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）が誘発される。

### (5) 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、腹痛や嘔吐などの消化器症状、息苦しき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う。その中でも、血圧が低下し意識レベルの低下や脱力をきたすような場合を特に「アナフィラキシーショック」と呼び、直ちに対応しなければ生命に関わる重篤な状態を意味する。

#### 《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、じんましん
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、全身のじんましん、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

### (6) 食物依存性運動誘発アナフィラキシーとは

食物依存性運動誘発アナフィラキシーとは、原因食品を食べただけではアレルギー症状は現れないが、食後に運動すると「アナフィラキシー」が起きることを指す。運動によって腸での消化や呼吸に変化が起き、未消化のたんぱく質が吸収されて起こると考えられている。それまで全く食物アレルギーのなかった人が、ある日突然、発症する例がよく見られる。小麦、甲殻類の順に多く、最近では、ももやりんごなどの果物でも増えている。また、小麦・乳アレルギーの治療の段階で、ある程度摂取が可能となった後に、運動によって症状が誘発される場合もある。

## 2 学校給食における食物アレルギー対応の基本方針

食物アレルギーを有する児童生徒にも学校給食を原則提供することとする。そのためにも安全性を最優先とし、原因食品が多岐にわたる場合や微量でもアナフィラキシー症状を起こすなど学校給食の対応が困難と考えられる場合には、家庭に協力を求め、弁当の持参を依頼する。

上記を踏まえ、学校で実施する対応及び基本方針は次のとおりとする。

### 《学校で実施する対応》

無配膳対応	主食、飲用牛乳、副食においてアレルギーを含むものについては配膳しない対応 (除去食及び代替食対応がない場合は無配膳対応となる)
除去食対応	アレルギーを含む食品を加えない料理を提供する対応 (2品目 卵・乳)
代替食対応	アレルギーを含む食品の代わりにアレルギーを含まない食品を提供する対応 (飲用牛乳の代替えとして調整豆乳の提供のみ)
一部弁当持参	無配膳対応により提供されない、主食・副食を持参
完全弁当持参	学校給食の提供が困難である対象者において、毎日弁当を持参
詳細献立表の配付対応	学校給食で食物アレルギーの対応を行う場合に、献立の内容が分かる資料等を配付する対応

## 《基本方針》

- ① 食物アレルギーと医師から診断され、家庭でも食事制限をしている児童生徒を対象とする。
- ② 食物アレルギーの対応は、「学校生活管理指導表」に基づいて行う。
- ③ IgE 抗体検査等で食物アレルギーの陽性反応が出ていても、摂取による症状が全くなく、「学校生活管理指導表」の「学校生活上の留意点」において、医師が給食について「管理不要」と診断したときは、食物アレルギーの原因食品を含む給食を原則提供する。
- ④ 「そば、落花生、あわび、いくら、キウイフルーツ、まつたけ、くるみ、カシューナッツ、生の山芋（エキスを除く）」を提供しない。
- ⑤ 除去食対応の実施対応食品は卵・乳の2種類とする。
- ⑥ 代替食は、飲用牛乳のみを対象とし、調整豆乳（200ml）の提供をする。
- ⑦ 提供量や調理方法による多段階の対応はせず、原則アレルゲンとなる食品を提供するかしないかの二者択一とする。
  - ア 個別対応はしない。
    - (例) アレルゲンが卵の場合

加熱した卵は食べられるが、マヨネーズは食べられない場合でも、加熱の有無や量の多少による対応は原則行わず、卵が含まれたものは除去食又は無配膳対応とする。
    - (例) アレルゲンが乳の場合

乳が含まれるシチューやパンは食べられるが、飲用牛乳は飲めない場合でも、加熱の有無や量の多少による対応は原則行わず、乳が含まれたものは除去食又は無配膳対応とする。また、希望する者には、飲用牛乳を調製豆乳に変更して提供する。
  - イ 一つの料理の材料に卵・乳の除去対象がある場合は、その全てを除去した料理を除去食として提供する。
    - (例) エッグチーズサラダ（いり卵、サイコロチーズ使用）

卵アレルギーを有する児童生徒にも、乳アレルギーを有する児童生徒にも、「いり卵」と「サイコロチーズ」を除去したものを提供する。

(例) グラタン (うずら卵、乳の入ったルウ、豆乳使用)

卵アレルギーを有する児童生徒にも、乳アレルギーを有する児童生徒にも、「乳の入ったルウ」と「うずら卵」を除去したものを提供する。また、除去食であることがわかるように、豆乳も除去し、見た目を変えて提供する。

ウ 体調の良し悪しによる対応の変更はしない。

- ⑧ 生の果物、野菜を原因とした口腔アレルギー症候群の症状があつて、「学校生活管理指導表」の「学校生活上の留意点」において「管理必要」として食品名が記載されていた場合であっても、「F その他の配慮・管理事項(自由記述)」において、医師が「口腔アレルギーの症状があり、生では食べられないが、生以外なら食べられる」と診断し、食品名が記載されているときは、生以外の食品を原則給食で提供する。
- ⑨ 以下の調味料・だし・添加物等は、食物アレルギーの原因食物に関連するものであつても症状誘発の原因となりにくい食品であり、基本的に除去する必要はないため、原則給食を提供する。

原因食物	除去する必要のない調味料・だし・添加物等
鶏卵	卵殻カルシウム
牛乳	乳糖、乳清焼成カルシウム
小麦	しょうゆ、酢、みそ
大豆	大豆油、しょうゆ、みそ
ゴマ	ゴマ油
魚類	かつおだし、いりこだし、魚しょう
肉類	エキス

- ⑩ よく洗った調理器具の微量残留や離れた場所からの飛散、調味料、だし、添加物、エキス、コンタミネーション(混入)、注意喚起表記のアレルゲン等の微量での発症の危険がある場合は、弁当対応を基本とする。
- ⑪ アレルゲンが多品目になる、揚げ油が共有できない場合など、アレルギー症状が重く安全管理に不安がある場合は、弁当対応を基本とする。
- ⑫ 児童生徒自身がアレルゲンとなる食品を自己除去する対応は不可とする。単品(果物・ゼリーなどのデザート類等)も無配膳対応とする。

### 3 食物アレルギーを有する児童生徒への対応

#### (1) 対応開始までの流れ

##### ① 保護者への周知及び調査（新入学児童及び転入学児童生徒の保護者）

新入学児童及び転入学児童生徒の保護者に、下記様式を配布し、学校給食における食物アレルギー対応の内容について周知するとともに、対応希望者を把握する。

##### 【様式】

- ・児童生徒の「食物アレルギーに関する調査」について（お願い）（様式第1、別紙）
- ・食物アレルギーに関する調査票（様式第2）

##### ② 関係書類の配布及び回収

食物アレルギー対応希望者に、下記様式を配布する。「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（様式第4）は医療機関で記入してもらうよう保護者に依頼する。

必要に応じて、専門医の受診を勧める。

##### 【様式】

- ・食物アレルギー対応に関する必要書類について（お願い）（様式第3）
  - ・学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式第4）
  - ・学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（記入例）
  - ・食物アレルギー対応申請書（新規・継続）（様式第5-1）
  - ・家庭における除去申告書（保護者記入用）（様式第6）
  - ・緊急時個別対応マニュアル（様式第7）
  - ・緊急時に備えた処方薬に関する指示書及び依頼書（様式第8）
- ※ 様式第8は該当者のみ

##### ③ 面談の日程調整

面談日を設定し、食物アレルギー対応希望者へ下記様式により通知するとともに前記書類が未提出の場合、提出を依頼する。就学前児童への日程調整は町教育委員会が行い、その他児童生徒については学校が行う。

##### 【様式】

- ・食物アレルギー面談の日程について（様式第9）

##### ④ 面談の実施

町教育委員会、各学校の管理職及び担任、養護教諭、栄養教諭等は、保護者と面談を行う。保護者から提出された書類をもとに面談を行い、必要な情報を収集し、対応を確認する。養護教諭及び栄養教諭は「面談記録票（個人調査票）」（様式第10）を作

成する。

《面談時確認事項》

- ①過去の食物アレルギー発症情報
- ②家庭での対応状況
- ③発作時の対応（使用している薬について）
- ④運動誘発性について確認
- ⑤学校生活（給食当番の参加や教育活動等）の留意点
- ⑥学校給食の対応についての説明と対応方法の確認（無配膳・除去食・弁当持参等）
- ⑦「学校生活管理指導表」の内容等について、教職員全員で共通理解することに対して同意を得ること 等

### ⑤ 個別の取組プランの作成

「食物アレルギー個別の取組プラン」（様式第 11）の素案は養護教諭・栄養教諭が作成する。素案は校内委員会で検討し、学校としての対応を決定する。決定したプランは、町教育委員会に報告し承認を得る。

※校内委員会…校長を責任者とし、教頭、養護教諭、栄養教諭、保健主事、給食主任等で組織された食物アレルギーに関する情報を集約し、対応を協議し決定する会。

#### 【提出書類】

- ・学校給食における食物アレルギー対応について（報告）（様式第 12）
- ・食物アレルギー個別の取組プラン（様式第 11）
- ・学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式第 4）の写し

※面談後、概ね 1 週間以内に町教育委員会へ提出すること。

町教育委員会は、学校からの報告を審査し、不備等がなければ承認した旨を「学校給食における食物アレルギー対応について（承認）」（様式第 13）で学校へ通知する。承認後、学校は保護者へ「食物アレルギー個別の取組プラン」（様式第 11）の内容説明を行うとともに同意を得る。写しは保護者へ渡す。

### ⑥ 対応の開始

全教職員に「食物アレルギー個別の取組プラン」（様式第 11）、「緊急時個別対応マニュアル」（様式第 7）及び食物アレルギー対応方法を周知し、個々の児童生徒の対応についての共通理解を図ったのち、速やかに学校での食物アレルギーの対応を開始する。

### ⑦ 受診により医師の指示内容に変更がある場合

医師の指示により、食物アレルギーの変更がある場合、保護者は「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（様式第4）及び「食物アレルギー対応申請書（変更）」（様式第5-2）を提出する。また、必要に応じ、「家庭における除去申告書（保護者記入用）」（様式第6）、「緊急時個別対応マニュアル」（様式第7）、「緊急時に備えた処方薬に関する指示書及び依頼書」（様式第8）を提出する。

ただし、医師の指示により食物アレルギー対応を解除する食品がある場合は、家庭で複数回食べても症状が誘発されないことを前提とする。

### ⑧ 食物アレルギー対応を全て解除する場合

家庭で複数回食べても症状が誘発されず、医師の指示により、食物アレルギー対応を全て解除する場合、保護者は「食物アレルギー対応解除申請書」（様式第5-3）を提出する。

### ⑨ 継続者の確認（進級時）

継続者を確認するため、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（様式第4）及び「食物アレルギー対応申請書（新規・継続）」（様式第5-1）の提出を保護者に依頼する。また、「緊急時に備えた処方薬に関する指示書及び依頼書」（様式第8）は該当者のみ提出を依頼する。

医師の指示内容に変更がない場合においても、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（様式第4）の提出を求め、保護者と面談を実施し内容を確認する。

### ⑩ 中学校へ進学する場合（進学時）

小学校は食物アレルギー対応児童の保護者に下記様式を配布し、中学校へ提出するように依頼する。

#### 【様式】

- ・「食物アレルギー対応に関する必要書類について（お願い）」（様式第3）
  - ・学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（様式第4）
  - ・学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（記入例）
  - ・食物アレルギー対応申請書（新規・継続）（様式第5-1）
  - ・家庭における除去申告書（保護者記入用）（様式第6）
  - ・緊急時個別対応マニュアル（様式第7）
  - ・緊急時に備えた処方薬に関する指示書及び依頼書（様式第8）
- ※様式第8は該当者のみ

#### ⑪ 年度途中で町内の小学校に転学する場合

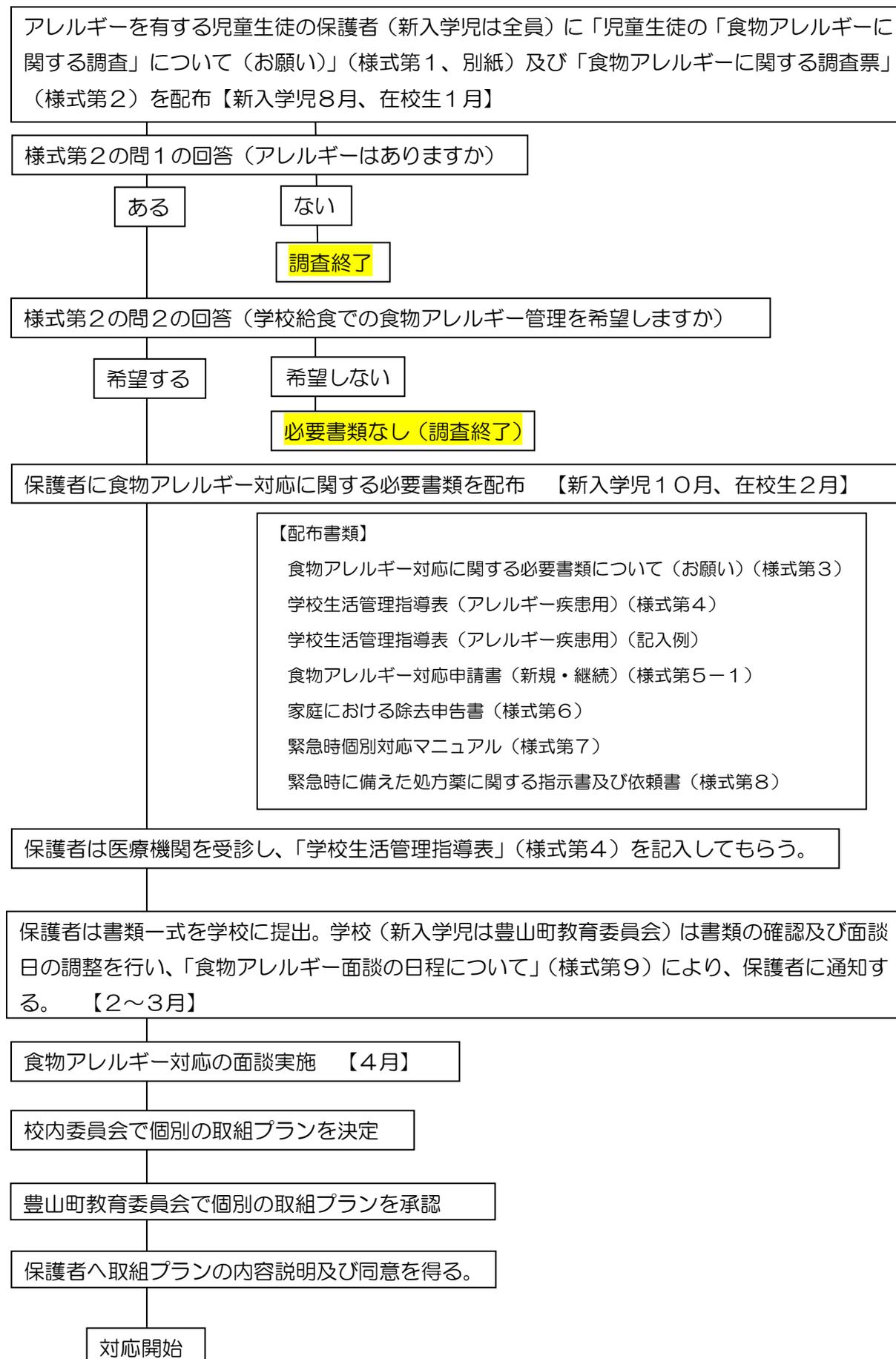
年度途中で町内の小学校に転学する場合、児童の受入れを円滑に行うために、転学前の学校は「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（様式第4）、「家庭における除去申告書（保護者記入用）」（様式第6）及び「緊急時に備えた処方薬に関する指示書及び依頼書」（様式第8）を転学先に渡し、情報を共有する。また、転学先の学校は下記様式の提出を保護者に依頼する。

※様式第8は該当者のみ

#### 【様式】

- ・食物アレルギー対応申請書（新規・継続）（様式第5－1）
- ・緊急時個別対応マニュアル（様式第7）

《対応開始までの流れ フローチャート》



## (2) 給食提供の流れ

誤食事故は、給食提供時に起こることが大多数である。食物アレルギーを有する児童生徒の調理、配膳、給食の提供までの間に二重、三重のチェック体制をとる。また、給食の提供には十分な人員の配置と管理が必要である。

### ① 「学校給食食物アレルギー対応確認表」と「詳細献立表」の配布

給食センターは、毎月15日（土日の場合は金曜日）までに学校へ翌月分の「学校給食食物アレルギー対応確認表（※1）」と「詳細献立表（※2）」を送付する。学校は速やかに保護者へ配布し、保護者は食物アレルギー対応の有無及び除去食提供希望日を確認する。

※1 学校給食食物アレルギー対応確認表…その月に提供される給食の献立が図で示されたもの

※2 詳細献立表…特定原材料7品目、特定原材料に準ずる21品目の使用の有無が確認できるもの

#### 【特定原材料 7品目】

えび、かに、小麦、そば、卵、乳、落花生

#### 【特定原材料に準ずるもの】

アーモンド、あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、ごま、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

### ② 「学校給食食物アレルギー対応確認表」の確認

保護者が提出した「学校給食食物アレルギー対応確認表」は、写しを保護者に返却するとともに、必ず担当教員が確認する。また、管理職・養護教諭・配膳員・担当教員には必ず写しを共有するとともに、除去食対応児童生徒分については、毎月25日（土日の場合は金曜日）までに給食センターへ送付する。原本は学校で保管する。

### ③ 除去食の配送方法

除去食は、対象者ごとに記名された専用の個別容器で給食センターから学校へ配送する。

### ④ 学校での管理及び児童生徒への受け渡し

学校に配送された除去食は、配膳員が職員室へ運び、管理職又は管理職から指示を受けた教職員が対象者の確認及び除去食の管理を行う。児童生徒への受け渡しは、管理職又は管理職から指示を受けた教職員が行う。

### ⑤ 実食前の再確認

児童生徒が実食する前に、再度担任と児童生徒本人が確認する。

### ⑥ 給食中の注意事項

- ・他の児童生徒の食事がこぼれた場合は、速やかに拭き取り、食材がテーブルに残らないようにすること。
- ・食物アレルギーを有する児童生徒が、他の児童生徒の食事に手を伸ばして誤食しないように注意すること。
- ・食事中の不用意な誤食がないように、他の児童生徒にも食物アレルギーに関する理解や協力を求めること。
- ・食事中は、アレルギー症状が出現していないか十分に観察するとともに、児童生徒の訴えを聴き、早期発見に努めること。

《観察点》

発疹（じんましん）の有無、かゆみの有無、顔面や全身のむくみの有無、嘔吐、腹痛、下痢、呼吸状態、意識レベル。

## （３）食物・食材を扱う活動

原因物質に触れるだけでもアレルギー症状を起こす児童生徒は、原因物質を「食べる」だけでなく、「吸い込む」ことや「触れる」ことも発症の原因となるため、個々の児童生徒に応じた配慮が必要である。主治医からの指示を参考に、保護者と十分に話し合い対応する。

## （４）運動（体育・部活動等）

アナフィラキシーの誘因や悪化要因として「運動」は重要であることから、アナフィラキシーの既往のある児童生徒等について、運動がリスクとなるのかどうかを把握し、運動する機会の多い学校生活を安全に過ごせるよう留意する。

## (5) 学校給食の提供が困難な場合

安全性の確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とし、使用する食物や弁当対応を考慮する対象も熟慮する。

以下の①～⑦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しい。

### ① 微量混入（コンタミネーション）で発症する可能性がある場合

集団給食では、使用する食品及び調理から喫食、洗浄の間にコンタミネーションの可能性のあることから、安全な学校給食の提供が困難であるため、弁当対応とする。

### ② 症状誘発の原因となりにくい食品等で発症する可能性がある場合

食物アレルギーの原因食物に関連するものであっても症状誘発の原因となりにくい以下の食品については、完全除去を原則とする学校給食においても、基本的に除去する必要はない。

これらについて対応が必要な児童生徒は、当該原因食物に対する重篤なアレルギーがあることを意味するため、安全な給食提供が困難な場合には、弁当対応を考慮する。

原因食物	除去する必要のない調味料・だし・添加物等
鶏卵	卵殻カルシウム
牛乳	乳糖、乳清焼成カルシウム
小麦	しょうゆ、酢、みそ
大豆	大豆油、しょうゆ、みそ
ゴマ	ゴマ油
魚類	かつおだし、いりこだし、魚しょう
肉類	エキス

③ 加工食品の原材料の欄外表示（注意喚起表示）の食品について除去指示がある場合

（注意喚起例）

- ・ 同一工場、製造ライン使用によるもの  
「本品製造工場では〇〇（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。」

- ④ 多品目の食物除去が必要な場合
- ⑤ 食器や調理器具の共用ができない場合
- ⑥ 油の共用ができない場合
- ⑦ その他、上記に類似した状況で、学校給食での対応が困難と考えられる場合

（6）その他

① 引継ぎについて

次年度の校長、教頭、担任、養護教諭、栄養教諭、その他必要に応じた関係者へ確実に、食物アレルギーを有する児童生徒に関する情報（配慮事項等を含む）を引き継ぐ。

② 関係書類の保管等について

関係する書類は、学校において、児童生徒ごとに保管・管理する。

③ 共済給付について

日本スポーツ振興センター災害共済給付請求は、誤食により起きた急性症状に対する治療については給付対象となる場合があるので、保護者に説明及び確認をする。ただし、急性症状治癒後の継続的受診は給付の対象にはならない。

## 4 緊急時の対応について

食物アレルギーの症状が疑われた場合は、誰が発見者となっても迅速かつ適切な対応が必要である。日頃から情報を共有し、緊急時に即応できるよう手順を理解し、エピペン®の使用方法や心肺蘇生の方法などを訓練しておくことが大切である。

### (1) 食物アレルギー症状への対応手順

#### ① 日頃からの準備

内服薬やエピペン®はすぐ取り出せる場所に保管し、残量や使用期限を定期的に確認する。

#### ② 即時型食物アレルギーの症状かもしれないと疑う

原因食物を食べた場合だけでなく、触った場合、吸い込んだ場合にも症状が現れる可能性がある。前述した即時型食物アレルギー症状のいずれかがみられた場合は、「もしかしたら食物アレルギーの症状ではないか」と疑うことが大切である。「緊急時個別対応マニュアル」（様式第7）と関係書類を準備し、児童生徒の情報を確認する。

#### ③ 「反応、呼吸の確認」と「緊急性の判断」

##### ◆心肺蘇生が必要かどうかを判断する

肩をたたいて大声で呼びかけて反応を確認し、反応がなければさらに呼吸の様子を確認する。反応がなく普段どおりの呼吸をしていない（呼吸がない又はしゃくり上げるような途切れ途切れの呼吸をしている）場合、ただちに心肺蘇生を開始する。

##### ◆反応がある、又は普段通りの呼吸をしている場合

心肺蘇生の必要がないため、緊急性の判断を行う。「緊急性が高いアレルギー症状」のうち1つでも当てはまる症状があるかどうかで判断をする。

1つでも当てはまる場合は緊急性が高いと判断し④（P15④参照）に進み速やかに対応を開始する。1つも当てはまらない場合は⑤（P15⑤参照）へ進み、さらに評価を行い症状に応じて対応をする。

#### ④ 「緊急性が高いアレルギー症状」への対応

##### ◆エピペン®の使用と救急車要請

エピペン®を携帯している場合は、ただちにエピペン®を使用して救急車を要請する。症状が改善された場合も、必ず救急車を要請する。エピペン®を携帯していない場合は、ただちに救急車を要請する。

救急車要請後、「緊急時個別対応マニュアル」（様式第7）を活用し、子どもの状態の説明、どのような手当を行なったか説明する。緊急時に搬送を希望する医療機関が決まっている場合は、その旨を伝える。

### ◆その場で安静にする

「緊急性が高いアレルギー症状」が出現した場合はできるだけ安静にする。患児の状態によって望ましい体位は変わるため、適切に判断をする。

#### a. ぐったり、意識もうろうとしている場合

血圧が低下しているおそれがあるため、仰向けに寝かせ足を15～30cm高くする。やむを得ず体位を交換する場合はできるだけゆっくり行ない、移動の必要がある場合も、頭を高くしないように注意して移動させるようにする。



#### b. 吐き気や嘔吐がある場合



嘔吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向けるようにする。

#### c. 呼吸が苦しく仰向けになれない場合



ぐったりや意識もうろうの状態である場合は、aの体位を優先させる。吐き気やぐったりはないが、呼吸が苦しい場合は、呼吸を楽にするために上半身を起こし、後ろによりかからせるのもよい。

### ◆可能なら内服薬を飲ませる

症状に気付いたときにすでに緊急性が高い症状の場合は、まずエピペン®を使用して救急車を要請し、その後内服薬が飲めそうな状態であれば飲ませる。エピペン®を携帯していない場合でもまず救急車要請を行い、飲めそうな状態であれば内服薬を飲ませる。



## (2) 緊急時の役割分担について（食物アレルギー緊急時対応マニュアル）

緊急時に即応できるよう、どのような役割分担があるか確認し、チームとして対応できるようあらかじめシミュレーションを行う。役割を明確にすることで、複数人が同じことをする、重要なことを逃してしまう、などのミスが減らすことができ、効率よく対応することができる。「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」（参考資料）は、各小中学校で周知及び掲示する。

## (3) 報告書について

### ①ヒヤリハット事例の報告について

学校及び給食センターは、全ての事故及びヒヤリハットについて、「食物アレルギー対応におけるヒヤリハット報告書」（様式第14）を町教育委員会に提出する。

### ②エピペン使用時の報告について

平成26年4月1日付け26教健第10号「エピペン使用時の報告について（通知）」に基づき、学校管理下においてエピペンを使用するに至った場合、学校は「児童生徒の事故発生速報」（様式第15）、「児童生徒の事故発生状況報告書」（様式第16）を町教育委員会に提出する。

### ③学校給食の事故報告・連絡について

「学校給食の管理と指導 七訂版（平成27年3月）」に基づき、学校給食用の食品に、異物混入・異臭等の異常を発見した場合、給食センターは「学校給食の事故報告書（速報）」（様式第17）、「学校給食の事故報告書（終えん）」（様式第18）を、町教育委員会に提出する。