

学校・園における アレルギー疾患への対応の手引

目黒区教育委員会

令和3年6月

目次

はじめに	1
I アレルギー疾患への対応の基本的な考え方	2
II 校・園内の取組体制	6
III アレルギー疾患に対する取組の流れ	10
IV 学校・園における配慮・管理	11
V 学校・園給食における食物アレルギー対応	16
VI 医薬品の管理	27
VII 緊急時の対応	29
VIII 事故等の報告	30
IX 研修	31
X 医療機関やアレルギーの情報	32
XI 様式・資料等	33
※ 参考文献	35

はじめに

アレルギー疾患のある幼児・児童・生徒の学校・園生活を安心・安全なものにするためには、学校・園と保護者の間で正しい知識に基づいた円滑な意思疎通を行うことが大切です。

学校・園における幼児・児童・生徒のアレルギー疾患への取組を進めるためには、個々の幼児・児童・生徒について症状等の特徴を正しく把握するとともに、学校・園における各種の取組が、医師の指示に基づいて進められる仕組みをつくり、安全・確実に効率的な方法で実施されるようにする必要があります。

このため、目黒区教育委員会では、平成20年に日本学校保健会が発行した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（以下「ガイドライン」という）を踏まえ、平成23年2月に「学校におけるアレルギー疾患への対応の手引」（以下「手引」という）を作成しました。

また、平成26年4月には、平成24年12月に調布市で起こった食物アレルギーによる痛ましい死亡事故を受け、「学校給食における除去食マニュアル」（以下「マニュアル」という）を作成し、幼児・児童・生徒に安全・安心な学校給食が提供できるよう、各学校においてマニュアルに基づいた対応を行ってきました。

その後、食物アレルギーによる事故の再発防止のため、文部科学省において有識者における検討が行われ、平成27年3月に「学校給食における食物アレルギー対応指針」（以下「対応指針」という）が発行され、令和2年3月には「ガイドライン」が改訂されましたが、現在でも、学校・園では食物アレルギーのみならず、様々なアレルギー疾患を有する幼児・児童・生徒がおり、学校・園生活を送るにあたり細やかな配慮が必要とされています。

このような背景のもと、目黒区教育委員会では、国の「対応指針」、改訂された「ガイドライン」を踏まえつつ、目黒区の実状に即したアレルギー疾患対応を進めていくため、改めて「アレルギー疾患対応検討委員会」を設置し、区の「手引」「マニュアル」の全面的な見直しを行い、両者を一本化した「学校・園におけるアレルギー疾患への対応の手引」を作成することとしました。

本書では、「手引」「マニュアル」を一本化し、「ガイドライン」「対応指針」を踏まえつつ、学校・園の現状に即した対応がとれるよう、アレルギー疾患全体への取組が行える内容となっています。

引き続き、学校・園と教育委員会、関係機関が連携し、子どもたちの安全・安心、健康を守る取組を進めていきます。

I アレルギー疾患への対応の基本的な考え方

1 本手引の位置づけ

本手引は、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン《令和元年度改訂》」及び「学校給食における食物アレルギー対応指針」を基本とし、平成23年2月に策定した「学校におけるアレルギー疾患への対応の手引」及び平成26年4月に策定した「学校給食における除去食マニュアル」を統一したものである。

学校・園におけるアレルギー疾患への対応は、本手引により行うこととする。

2 対象者

学校・園生活において配慮・管理が必要なアレルギー疾患を有する幼児・児童・生徒を対象とする。

3 アレルギー疾患を有する幼児・児童・生徒の把握

- (1) 就学時健康診断や入学・園説明会、転入時の学校・園説明等の機会を捉え、保護者へ学校・園におけるアレルギー疾患の対応について周知する。
- (2) 併せてアレルギー疾患の有無、学校・園生活において配慮・管理を希望するか調査する。

4 学校・園生活において配慮・管理が必要な幼児・児童・生徒への取組

保護者から、アレルギー疾患を有し、学校・園生活において配慮・管理の希望を申し出た場合、文部科学省監修の「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出、学校・園との面談をもって、対応の開始・変更を行う。

症状等に変化があった場合は随時、変化がない場合でも学校・園生活において配慮・管理が必要な間は、毎年「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を提出してもらう。

対応を解除する場合には、「アレルギー対応解除申出書」を提出してもらう。

5 学校・園における役割

アレルギー疾患の対応については、組織で検討され、学校・園全体で取り組む必要がある。それぞれの職種に応じた役割を担い、日々の学校・園生活での対応と事故防止及び事故時の対応に精通する必要がある。

(1) 校長・園長の役割

- 校・園内のアレルギー疾患対応の最高責任者として、全教職員に本手引に基づき指導する。
- 校・園内アレルギー検討委員会を設置・開催する。
- 保護者との個別面談に出席し、学校・園としての基本的な考え方を説明する。
- アレルギー疾患の取組や対応内容を決定し、適切に行われているか、適宜確認する。
- 食物アレルギーによる給食の除去食を検食し、確認する。

○ 緊急時において適切な対応が図れるよう、年に 1 回必ずシミュレーションを含む校・園内研修を行う。

○ 校長・園長が不在の場合は、副校長・副園長がその職務を代行する。

(2) 担任の役割

○ 担任する学級のアレルギー疾患のある幼児・児童・生徒の情報を把握する。

○ 保護者との個別面談により、アレルギー疾患の内容とその対応について把握する。

○ アレルギー疾患の取組や対応内容について、十分に理解し、事故のないように、手引に基づき対応に取り組む。

○ 食物アレルギーによる給食の除去食について、個別献立表や当日の給食等が適切に対応されているか確認する。

○ 担任が不在の場合は、補教カード等を用い事前に他の教職員に十分な引継ぎを行う。

○ 他の幼児・児童・生徒に対して、アレルギー疾患について説明し、理解・協力が得られるよう指導する。

○ 軽度でもアレルギー症状がみられた際には、関係職員（管理職・養護教諭等）に速やかに連絡する。

(3) 保健主任の役割

○ 校・園内アレルギー検討委員会を開催する。

○ アレルギー疾患別に保護者との個別面談の連絡調整者（養護教諭・栄養士）の振り分けをする。

○ 保護者との個別面談に必要な応じて同席する。

○ アレルギー疾患を有する幼児・児童・生徒の実態を把握し、全教職員間で連携を図る。

(4) 給食主任の役割

○ 食物アレルギー疾患について理解し、栄養士と協力し、学校・園給食の運営を行う。

○ 食物アレルギー疾患による給食の除去食について、個別献立を確認する。

(5) 養護教諭・看護師の役割

○ 学級担任、教科担当、栄養士等との連携を図る。

○ 保護者の申し出や各調査により、アレルギー疾患の幼児・児童・生徒を把握し、学校・園での対応を希望する保護者には、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を依頼する。

○ 保護者との個別面談により、学校・園生活上の留意点や緊急時の対応、連絡先等を確認する。

○ 校・園内アレルギー検討委員会に出席し、幼児・児童・生徒のアレルギー対応について検討する。

○ 主治医、学校・園医、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。

○ アレルギー疾患を有する幼児・児童・生徒の実態を把握し、全教職員間で連携を図る。

○ 幼稚園においては、園長がその職務を担う。

(6) 栄養士の役割

- 保護者との個別面談により、食物アレルギーの情報を把握する。
- 校・園内アレルギー検討委員会に出席し、幼児・児童・生徒の給食対応について検討する。
- 関係教職員と調整し、対応献立を作成し、調理従事者に調理指示を行う。
- 献立案と対応献立表を校長に報告して承認を受ける。
- アレルギー対応食の調理指示を調理室手配表に記入し、調理従事者と打ち合わせを行い、調理指示を行う。

(7) 教職員の役割

- アレルギー疾患を有する幼児・児童・生徒の実態を把握し、取組や対応内容について情報を共有する。
- 担任が不在の時には、担任同様にアレルギー疾患を有する幼児・児童・生徒の取組や対応内容を理解し、同等の対応ができるようにする。
- 緊急時においては、適切・迅速に対応する。

(8) 調理従事者の役割

- 食物アレルギー疾患を有する幼児・児童・生徒の実態を理解し、対応内容を確認する。
- 栄養士の調理指示をもとに、安全かつ確実に作業する。

(9) 保護者の役割

- 子どものアレルギー疾患により、学校・園での対応を希望する場合は学校・園に申し出る。
- 「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」の作成を主治医に依頼し、学校に提出する。
- 面談を本手引に定められた者と一緒に行う。
- 取組や対応内容について確認する。
- 食物アレルギー疾患を有する子どもの場合には、前月末に学校・園から配布される対応献立表を確認し、連絡表の保護者確認欄にサインし、連絡表を学校に返却する。
- 除去食等のある日には「すべての料理のおかわりが出来ない」「一度配膳された料理の増減は出来ない」ことを保護者から子どもに伝える。
- アレルギー疾患の対応が必要な日には、本人と対応の内容について確認する。

6 区教育委員会の役割

(1) 基本的なアレルギー疾患対応の方針の策定

学校・園における適切なアレルギー疾患対応を行うため、具体的な対応として「学校・園におけるアレルギー疾患の対応の手引」を示す。必要に応じ「アレルギー疾患対応検討委員会」を開催し、内容を見直す。

(2) 事故及びヒヤリハット事例の情報収集と周知

各学校・園から、アレルギーに関する事故及びヒヤリハット事例について、その内容と改善策について収集し、その内容を共有することで、事故防止に努める。

詳細については、「Ⅷ 事故等の報告」を参照。

(3) 研修の開催

教職員がアレルギーやアナフィラキシーの知識を正しく持ち、適正なアレルギー対応や緊急時の対応がとれるよう、機会を捉え、アレルギー疾患に関する研修を開催する。

詳細については「IX 研修」を参照。

Ⅱ 校・園内の取組体制

1 アレルギー検討委員会の設置

学校・園におけるアレルギー疾患の取組や対応内容を検討する組織として、校・園内アレルギー検討委員会（以下「校・園内検討委員会」という）を設置する。

校・園内検討委員会において、情報の把握、日常の取組方針、事故予防、緊急時の対応について協議する。

構成員は、委員長を校長・園長とし、副校長・副園長、学級担任、養護教諭、栄養教諭及び学校・園栄養職員（以下「栄養士」という）等とする。保健主任、給食主任を別途設置している学校・園は、保健主任、給食主任も委員とする。必要に応じて、学校・園医（または主治医）を委員とし、助言指導を得る。委員は年度毎に選任する。

なお、校・園内検討委員会は、学校保健委員会など既存の校・園内組織を活用してもよい。また、校・園内検討委員会は対象の幼児・児童・生徒がない場合も設置する。

2 学校・園におけるアレルギー疾患の対応についての周知及び把握

学校・園は、保護者に対し学校・園におけるアレルギー疾患の対応について周知し、アレルギー疾患を有する幼児・児童・生徒を把握する。

(1) 幼児・児童・生徒の保護者全員への周知

ア 新入学・園及び転入幼児・児童・生徒

保護者には就学時健康診断、入学・園説明会、転入時等の機会を利用し、様式1「学校におけるアレルギー対応について」又は「幼稚園・こども園におけるアレルギー対応について」（以下、「アレルギー対応通知」という）を配付する。

配布時に保護者に対して「基本的な考え方」「判断基準」等を説明し、理解を求める。

イ 就学後の幼児・児童・生徒

年に一度、見守りメールや学校・園便り等で「アレルギー対応通知」の内容を周知し、アレルギー疾患への配慮・管理を希望する場合は学校・園に申し出るよう促す。

(2) アレルギー疾患を有する幼児・児童・生徒の把握

ア 入学・園前の幼児・児童・生徒については「アレルギー対応通知」と併せて、様式2「アレルギー疾患についての調査」を配付・回収し、学校・園生活においてアレルギー疾患の配慮・管理を希望する幼児・児童・生徒を把握する。

イ 就学・園後の幼児・児童・生徒について、保護者の申し出により把握する。また、保健調査票等からも情報を収集する。

ウ 最後のアレルギー症状発症から、長期に受診していない場合は、アレルギー診断も含め受診を促す。

エ アレルギー疾患を有するが対応を希望しない幼児・児童・生徒の毎年の把握については、保健調査票で確認する。

3 学校生活管理指導表（様式4）及びアレルギー対応申出書兼記録票

（様式5）の配付・回収

- (1) 学校・園生活における配慮・管理を希望する、アナフィラキシーの既往歴がある、エピペン[®]を所持している等の場合は、保護者に、様式4「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（以下「管理指導表」という）（医師記入）・様式5「アレルギー対応申出書兼記録票」（以下「申出書兼記録票」という）（保護者記入）を渡し、入学・園前までに提出してもらう（在校・園生については随時）。なお、「管理指導表」が円滑に利用されるために、配付の際に、様式3「アレルギー疾患対応書類の提出について」（新規用）や「活用のしおり」（※資料1）を添付し、必要に応じ説明を行う。
- (2) 「管理指導表」提出に当たっては、「東京都アレルギー疾患拠点病院」や「東京都アレルギー疾患医療専門病院」等の情報を保護者に提供し（「X 医療機関やアレルギーの情報」参照）、専門医を出来る限り受診してもらうように促す。
- (3) 遠方からの転居により主治医が変更となる場合は、新しい主治医が決まり「管理指導表」が提出されるまでの間、転出先で使用していた「管理指導表」を使用できることとする。

4 アレルギー対応希望者との個別面談

- (1) 保護者から提出された「管理指導表」・「申出書兼記録票」をもとに、校・園内検討委員会のメンバーと保護者で面談を行う。

面 談 内 容	
学校・園からの説明事項	ア 区のアレルギー対応の基本的な考え方、判断基準 イ 学校・園におけるアレルギー対応の状況
保護者との確認事項	ア 当該幼児・児童・生徒のアレルギー状況、アレルギー対応への理解 イ 緊急時における対応 ウ 学校・園における対応動物との接触を伴う活動、ダニ・ほこりの舞う環境での活動、花粉の舞う環境での活動、長時間の紫外線下での屋外活動、運動（体育クラブ活動等）、プール指導、給食、食物・食材を扱う授業・活動、宿泊を伴う活動 エ 全教職員の情報共有（救急搬送時に消防署への情報提供も行う） オ 他の幼児・児童・生徒への周知方法

- (2) 学校長・園長は学校・園における対応内容について、最終決定を行う。
- (3) 決定内容を「申出書兼記録票」の項目6「学校・園における配慮事項（幼児・児童・生徒ごとの取組プラン）」に記入する。面談時の記録、年度途中の連絡事項も記載する。
- (4) 「申出書兼記録票」の項目5の記載内容を保護者と再度確認し、保護者の署名をもらう。校長・園長の署名後、その写しを保護者に渡し、原本は学校・園が保管する。

5 個人情報の取り扱い

幼児・児童・生徒のアレルギー疾患に関する情報は高度な個人情報であり、その扱いについては、学校・園と幼児・児童・生徒及び保護者との間で十分に協議した上で決定する。

また、「管理指導表」を提出した保護者には、その内容及び面談内容を教職員が共有する旨について十分説明し理解したうえで署名を求める。

さらに、「管理指導表」の原本及びそれに付随する書類については、原則保健室（園においては職員室）保管とし、施錠をする等取扱いには十分留意するとともに、緊急時の対応に備え、教職員の誰もが確認できるようにする。

6 校・園内における取組の情報共有

- (1) 担任・栄養士・養護教諭は、当該幼児・児童・生徒のアレルギーの状況（クラス・氏名・アナフィラキシーの有無・エピペン®の有無・アレルギー原因物質等）について一覧表（※例1）にし、全教職員で情報を共有する。養護教諭は主にアレルギー疾患全般、栄養士は食物アレルギーの給食対応について入力する。食物アレルギーに関する情報は調理従事者へ一覧表を配布する。

※ 個人情報のため、取り扱いに十分注意する。

ア 新入学・園及び転入時にとった、様式2「アレルギー疾患についての調査」より学校・園生活においてアレルギー疾患の配慮・管理を希望する幼児・児童・生徒を把握し、「管理指導表」「申出書兼記録票」等により一覧にする。

イ 就学後の幼児・児童・生徒については、保護者からの申し出や「管理指導表」「申出書兼記録票」のほか、「児童理解のための資料」「保健調査票」等により情報を収集して、一覧に加除訂正していく。

ウ 配慮・対応が必要な幼児・児童・生徒のアレルギーに関する対応については、職員会議等で全教職員に周知徹底する。

エ 災害等により避難する際には一覧表を携帯し、対応に備える。

7 対応内容の見直し・変更・解除

- (1) 対応内容の見直し

学級担任及び養護教諭、栄養士は、必要に応じて、当該幼児・児童・生徒の状況について、校・園内検討委員会で報告し、状況に合わせた対応内容や役割分担など必要な見直しを行う。

- (2) 対応内容の変更

年度途中で、当該幼児・児童・生徒のアレルギー症状に変化があった場合は随時、変更がない場合でも必ず年に一回は、様式6「アレルギー疾患対応書類の提出について」（更新用）により「管理指導表」を再提出してもらう。

併せて、「申出書兼記録票」の申出内容に変更がないか確認し、ある場合は新たに「申出書兼記録票」についても再提出してもらい、必要に応じ面談を行う（※）。

その後、校・園内検討委員会において、医師による診断の基に対応の変更を決定する。決定内容は、職員会議等において、校・園内全教職員（食物アレルギーについては調理従事者も）で情報を共有する。

※ 面談が必要なケース

- ・対応の内容に変化があった
- ・学校・園で症状が出た
- ・エピペンを所持している等

(3) 対応解除

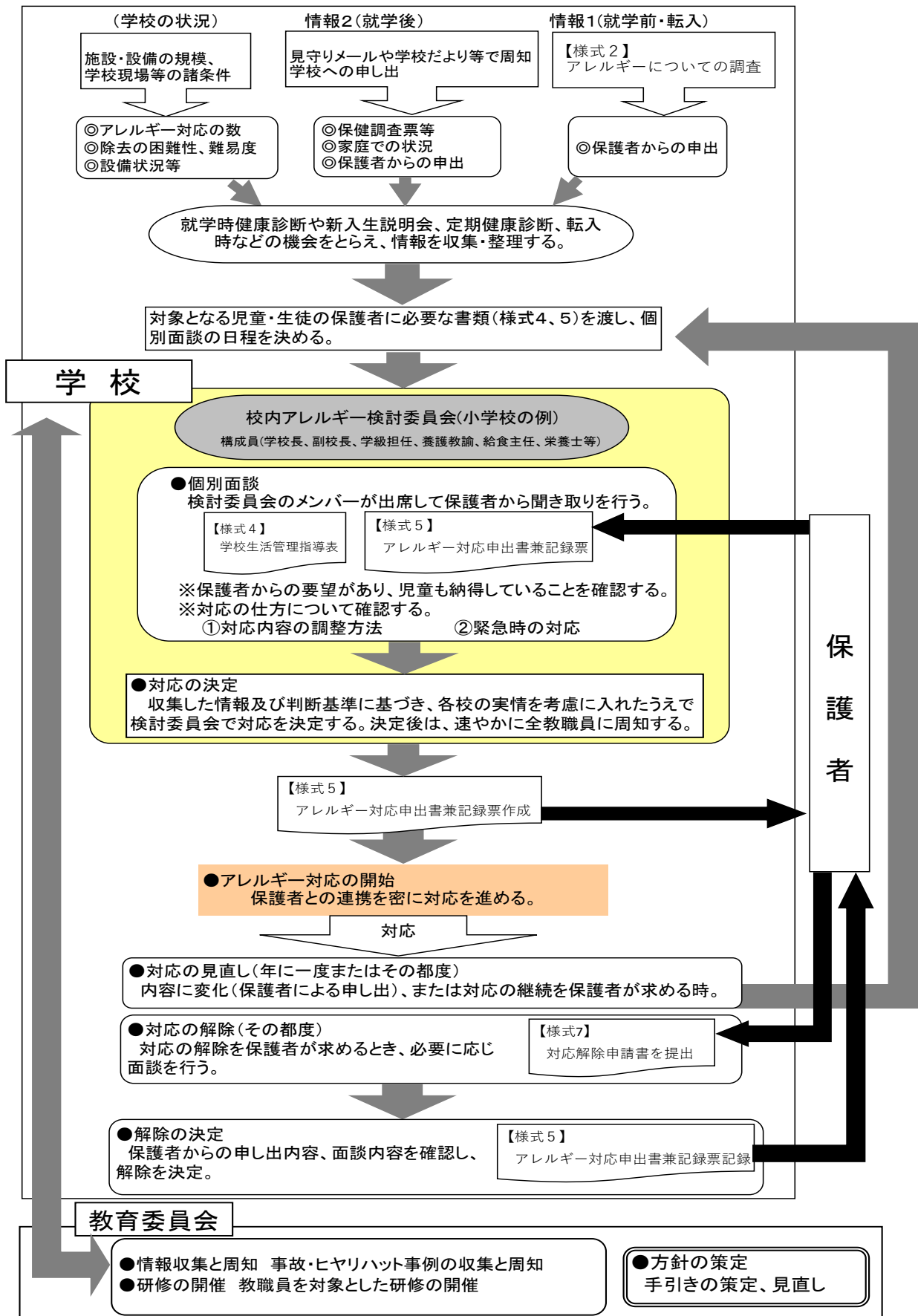
アレルギー対応解除の場合は、様式7「アレルギー対応解除申請書」を保護者が提出し、必要に応じ面談を行い決定する。内容については、「申出書兼記録票」に記載する。

なお、食物アレルギーの原因食材が摂取可能になった場合、医師の診断に加え、家庭においても学校・園での最大摂取量を複数回食べても症状が誘発されないことを確認した上で対応解除とする。

8 対応の評価

年に一度、事故やヒヤリハット事例、人員、施設の状況等も鑑み、学校・園における対応が適切であるか検証する。必要に応じ区教育委員会に、問題点や改善事項を報告する。

Ⅲ アレルギー疾患に対する取組の流れ



IV 学校・園における配慮・管理

学校・園生活については、アレルギー症状が悪化することが無いよう、適切な配慮・管理が求められる。

学校・園での活動について、アレルギー疾患を有する幼児・児童・生徒も「管理指導表」に基づき、できるだけ参加できるようにする。

アレルギー症状により、本人が活動に参加できない等配慮が必要となるため、学級において、アレルギーについての基本的な知識について指導を行い、他の幼児・児童・生徒からの理解を得られるよう配慮する。その際、養護教諭や栄養士も協力する。また、アレルギーに関する基本的な知識について、朝会等で全体指導を行う。

1 各アレルギー疾患と関連の深い学校・園での活動

学校・園での活動	食物アレルギー・アナフィラキシー	気管支ぜん息	アトピー性皮膚炎	アレルギー結膜炎	アレルギー性鼻炎
(1) 動物との接触を伴う活動		○	○	○	○
(2) ダニ・ホコリの舞うおそれのある環境での活動		○	○	○	○
(3) 花粉の舞う環境での活動		○	○	○	○
(4) 長時間の紫外線下での屋外活動		○	○	○	○
(5) 運動（体育・クラブ活動等）	△	○	○	△	△
(6) プール指導	△	△	○	○	
(7) 給食	○		△		
(8) 食物・食材を扱う授業	○		△		
(9) 宿泊を伴う校・園外活動	○	○	○	○	○

○：注意を要する活動 △：時に注意を要する活動

(1) 動物との接触を伴う活動

イヌ、ネコ、ウサギをはじめ、毛や羽のある動物との接触は、アレルギー症状を誘因し、また症状が悪化することがある。飼育当番や校・園外活動時に動物と接触する機会があるため、接触を避ける配慮が必要である。幼児・低学年の場合は、動物に対する興味から友達につられて触れてしまうことがあるため、特に注意が必要である。

要注意の活動	<ul style="list-style-type: none"> ・総合的な学習の時間 ・生活科 ・委員会活動 ・クラブ活動 ・社会科見学 ・遠足、校・園外学習 ・自然宿泊体験教室 ・学級での飼育 等
--------	---

(2) ダニ・ホコリの舞うおそれのある環境での活動

ダニやホコリを吸い込むことにより、様々なアレルギー症状を誘発することがある。校・園内施設のみならず、校・園外学習や宿泊行事などでは施設内のカーペットや寝具類などの施設・整

備や取扱い方などに注意が必要である。また、舌下免疫療法による治療の把握をしておく。

要注意の活動	・掃除当番 ・マットや跳び箱を用いた運動やその準備 ・飼育当番 ・エアコンの吹き出し口 ・カーペット敷きの教室 ・チョークの粉 ・避難訓練等の際の発煙筒 ・野外活動での飯ごう炊さん ・花火 ・キャンプファイヤー ・布団の上げ下ろし ・枕投げ ・柔道の畳 等
--------	---

(3) 花粉の舞う環境での活動

花粉（スギ、カモガヤ、ブタクサなど）は一年を通して注意が必要なアレルギー疾患である。特に風の強い晴れた日には花粉の飛ぶ量が増えるため、屋外活動により症状の悪化をきたすことがある。また、舌下免疫療法による治療の把握をしておく。

要注意の活動	・換気している教室 ・屋外での授業や特別活動 ・部活動 ・運動会 ・遠足、校・園外学習 等
--------	--

(4) 長時間の屋外活動

日光の紫外線による刺激がアトピー性皮膚炎の悪化原因となる場合がある。医師から配慮の指示が出された場合は、本人・保護者と相談して対応を決定する。また、屋外における活動全般において、蜂毒によるアナフィラキシーショックについても注意が必要である。

要注意の活動	・グラウンドを使う授業や部活動 ・運動会 ・遠足 ・自然宿泊体験教室 等
--------	---

(5) 運動（体育・クラブ活動等）

運動は、気管支ぜんそくの発作の誘発原因やアナフィラキシーの原因となる（運動誘発性アナフィラキシー）。医師から「強い運動は不可」と指示された場合は、体育の見学が多くなるので、見学時の学習内容を検討するとともに、評価に対する配慮も必要である。また、アレルギー性鼻炎において舌下免疫療法を行っている場合は、投与後2時間程度は激しい運動を避ける必要があることから、投与時間を確認する。

要注意の活動	・長距離走 ・マット運動 等
--------	----------------

(6) プール指導

プールに含まれる残留塩素は、アトピー性皮膚炎だけでなく、アレルギー性結膜炎の悪化原因になる。プール後に、皮膚に付着した塩素をシャワーでよく洗い流し、目の周りも水でよく洗浄することが重要である。また、プールの残留塩素の管理も重要である。

(7) 給食

「V 学校・園給食における食物アレルギー対応」参照

(8) 食物・食材を扱う授業・活動

極少量のアレルゲンに触れるだけでもアレルギー症状を起こす幼児・児童・生徒は、アレルゲンを「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こと、個々

の幼児・児童・生徒に応じたきめ細かい配慮が必要となる。具体的には、「管理指導表」に記載された主治医からの指示を参考に、保護者と十分な協議を行い、個別の対応をとる。

なお、そば、落花生（ピーナッツ）を使用した活動は、校・園内のアレルギー疾患の状況を把握し、症状誘発リスクやアナフィラキシーのリスクなど十分に検証した上で行うものとする。

<p>要注意の活動</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・給食当番 ・家庭科での調理実習 ・クラブ活動 ・植物栽培 ・豆まき ・牛乳パックのリサイクル活動 ・ラインパウダー（卵殻） ・小麦粘土や卵殻等を使った図工授業 ・魚釣りの餌（いくら等） ・工場見学（鮭缶工場等） ・自然宿泊体験教室（麵*打ち体験や乳搾り、エサやり等） ・その他、食物を扱う教育活動 等 <p>※ そば以外の麵でもそばを扱っている可能性があります。</p>
---------------	---

(9) 校・園外活動（宿泊を伴う活動を含む）

気管支ぜんそくや食物アレルギーの幼児・児童・生徒も管理指導表に基づいて、できるだけ参加できるよう配慮する。校・園外活動では、普段の授業とは違う活動を行うため、どのような状況で症状を起こすかは予測が困難であることから、参加する教職員全員がどの幼児・児童・生徒にどのようなアレルギー疾患があるかを知っておく必要がある。特に下記の点に留意し内容について教職員間で共通理解をとる必要がある。

ア 症状が出た時の対応、「エピペン[®]」など救急治療薬を含めた通常使用している薬の管理方法や使用状況を保護者に確認する。

イ 緊急時の連絡体制・対応・搬送先などについて保護者と確認する。

※ 主治医の紹介や、(社)日本アレルギー学会のホームページの検索も可能である。救急で受診する際に円滑な治療を受けるため、主治医からの紹介状を用意しておくとうい。

ウ 宿泊や昼食場所等での食事内容や体験学習の内容等について保護者に伝え、対応が必要な場合は、その内容について保護者と相談をする。

エ 食物アレルギー

弁当や菓子類、おやつや飲み物等の友達同士でのやり取りに注意する。また、自由行動での食事内容に注意する。

宿泊を伴う校外活動での配慮の中心は、昼食場所や宿泊先での食事である。事前に昼食場所や宿泊先と連絡を取り、その児童・生徒の重症度に合わせた配慮をお願いする。保護者、宿泊先などを交えて十分に情報を交換し、対応が可能な範囲を事前に確認する。

宿泊を伴わない校外活動においても、班行動により児童・生徒のみで飲食店で昼食をとることがあることから、同様に配慮が必要である。

オ 気管支喘息

キャンプファイヤーや花火等の煙、宿舎内でのほこり等で発作喘息を起こすことも多いことから、本人を含め、同室の幼児・児童・生徒への事前指導を行う。

<p>要注意の活動</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・班行動での昼食 ・弁当、おやつの交換 ・土産品の試飲、試食 ・掃除 ・体験活動（麵※打ち体験や乳搾り、エサやり等） ・魚釣りの餌（いくら等） ・工場見学（鮭缶工場等） ・自然宿泊体験での農業、畜産、林業体験等 ・布団の上げ下ろし ・枕（そば殻、羽毛） ・蜂 等 <p>※ そば以外の麵でもそばを扱っている可能性があります。</p>
---------------	--

（自然宿泊体験教室については、自然宿泊体験教室要項・様式による）

(10) その他の教育活動

実験や実習での刺激臭が発生する薬品を扱う場合や、教材で使用する接着剤や塗料、絵の具、墨汁、マジックなどから化学物質が放散される場合がある。これにより、化学物質過敏症を引き起こしたり、アレルギー症状の悪化や、アレルギー疾患のない幼児・児童・生徒の体調不良をきたしたりすることがあるため、使用の際は換気などの配慮が必要である。

また、清掃で使用する洗剤、床用ワックス、トイレの芳香剤・消臭剤、殺虫剤、除草剤などを使用する際や使用した後も同様の配慮が必要であるとともに、その他に植物のアレルギーについても注意が必要である。

<p>要注意の活動</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・図工、工作、美術の授業 ・技術、家庭科の授業 ・毛筆書写 ・輪ゴム ・ラテックスグローブ ・歯垢染出し ・試薬を扱う理科実験 ・掃除当番 ・校・園舎の改築、工事 ・植物の栽培（ヒヤシンスやチューリップ等）等
---------------	---

2 アナフィラキシーについて

アナフィラキシーとは、アレルギー反応により、じんましん等の皮膚症状、腹痛や嘔吐等の消化器症状、喘鳴や呼吸困難等の呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をいう。その中でも、血圧が低下して意識の低下や脱力を期するような場合を、特に「アナフィラキシーショック」という。

また、アナフィラキシーには、アレルギー反応によらず、運動や身体的な要因（低温／高温等）によっておこる場合がある。

<アナフィラキシーの病型>

○ 食物によるアナフィラキシー

原因食物により発症する。

○ 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

特定の食物を食べた後に運動することによってアナフィラキシーが誘発される。原因食物としては小麦、甲殻類が多い。原因食材の摂取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ない。何度も同じ症状を繰り返しながら原因の食物の診断が難しい例もある。

○ 昆虫

蚊やハチ、ゴキブリ、ガ、チョウ等がアレルギーの原因となる。アナフィラキシーの原因となりやすいのは蜂によるものである。8、9月の発症が多く、校・園内の巣の駆除をこまめに行う必要がある。

○ 医薬品

抗生物質や非ステロイド系の抗炎症薬、抗てんかん薬などが原因となる。発症の頻度は多くはないが、学校・園で医薬品を使用している幼児・児童・生徒については、念頭に置いておく必要がある。

○ その他

教材に使われているラテックス（天然ゴム）の接触や粉末の吸入など原因は様々である。頻度は少ないが、該当する幼児・児童・生徒が在籍する場合には素材を変更する等の厳重な取組が求められる。

※ 輪ゴム、ゴム手袋、ゴムを素材としたボール（ドッチボール用、バスケット、テニス等）、ゴム風船等

V 学校・園給食における食物アレルギー対応

1 学校・園給食の基本的な考え方

学校・園給食は、成長期にある子どもたちの健康の保持増進と体位の向上、生涯を通じて健康で充実した生活を送るために望ましい食生活の基礎・基本を養い、自己管理能力を育てることをねらいとしており、学校教育にも位置づけられ、重要な役割のもと実施されている。

学校給食法では、次の7つの目標が掲げられている。

【学校給食法における目標】

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、流通及消費について、正しい理解に導くこと。

このことを踏まえ、食物アレルギーを有する幼児・児童・生徒にも学校・園給食のねらいが達成できるようにすることが大切であり、学校・園給食における食物アレルギー対応の基本的な考え方に基づき実施していく。

2 食物アレルギー対応の基本的な考え方

- (1) 全ての区立学校・園で対応する。
- (2) 対応は家庭が中心であり、食物アレルギーを有する幼児・児童・生徒が健康な生活を営めるようにするために、学校・園給食はこれを支援する立場であり、対応については集団給食の範囲内で実施する。
- (3) 対応の内容は、幼児・児童・生徒の状態や学校・園の状況を考慮したうえで、基本的に除去食の提供又は弁当持参とし、代替え食の提供は行わない。また、実施にあたっては、保護者との連絡を密にする必要があり、その際には、担任、養護教諭、栄養士が連携する。
- (4) 保護者への説明にあたっては、学校・園ごとに給食室の施設設備や校・園内の状況等が異なるため、除去食等の対応内容が必ずしも同じにならないことや、食物アレルギー対応者数の状況変化により、対応内容が年度途中や次年度以降変わることがあることなどについて、事前に十分説明し理解を求める。

※ 除去食対応者やアレルゲンとなる食品の種類が増加に伴い、除去食の提供が困難になり、除去食の内容が変更となる場合がある。

- (5) 調理作業や運搬などの各プロセスの単純化や献立・使用食材等の工夫により、食物アレルギー発症及び事故発生のリスクを減らすように努める。
- (6) 食物アレルギー対応に伴う給食費の取扱いについては、増額・減額及び返金を行わない。ただし、弁当持参により給食一食を全く食べない場合と飲用牛乳代に限り返金する（徴収しない）こととする。

3 食物アレルギー対応の判断基準

対応内容については、食物アレルギーを有する幼児・児童・生徒が安全に学校・園生活を送ることができるよう、幼児・児童・生徒の食物アレルギーの状況や給食室の施設設備、調理従事者数、学校・園の食物アレルギーの状況等を踏まえ、校・園内検討委員会において、総合的に判断する。

- (1) 医師（「東京都アレルギー疾患拠点病院」や「東京都アレルギー疾患医療専門病院」等の情報を保護者に提供（「X 医療機関やアレルギーの情報」参照））による食物アレルギー診断がある。
- (2) アレルゲンとなる食品が特定されており、「管理指導表」で除去食の指示がされている。
- (3) 家庭でも同等以上の除去食がされている。医師の指導の下、経口免疫療法等を行っているときはその限りでない。
- (4) 給食室において安全衛生上問題がない調理作業工程や動線により除去食が提供できる。
- (5) 給食対応の希望があっても（次年度継続時を含む）、「管理指導表」・「申出書兼記録票」が提出されない場合、給食対応は行わない。「管理指導表」・「申出書兼記録票」が提出され、学校・園側と保護者との給食対応の確認がとれるまでは、持参食とする。

※ 保護者及び幼児・児童・生徒の判断や希望などの自己申告に基づく食物アレルギーの申出では、学校・園側は責任を持った対応ができなため、「管理指導表」が提出されない場合は、給食対応は行わない。

4 面談時の留意点

面談では、食物アレルギー対応方針と献立の内容や使用食品など、給食での対応方針を説明し、学校・園給食で「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、保護者の理解を得るようにする。

(1) 確認事項

- ・ アレルギーの原因食物を喫食した時の症状程度
- ・ 調味料、だしなどの摂取が可能か、揚げ油の共有が可能か
- ・ アレルギーの原因食物の触れた時の症状
- ・ 過去に除去を行い、現在は喫食可能なものがあるか
- ・ アナフィラキシーやアナフィラキシーショックの経験があるか
- ・ 運動誘発性はないか

- ・ 現在服用している薬、学校・園に携帯する薬（エピペン®など）があるか
- ・ 家庭での食事内容
- ・ 現在行っている治療の有無、内容（経口免疫療法等）

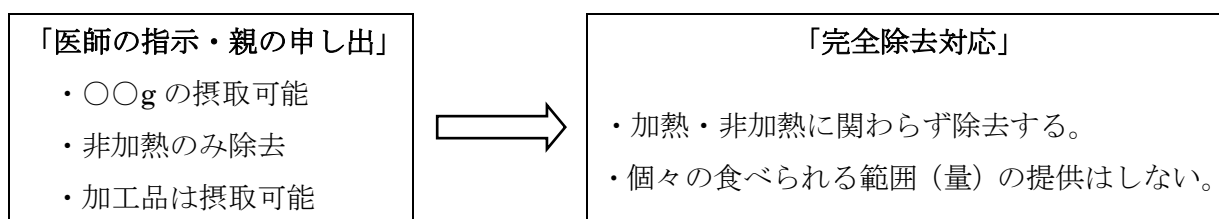
(2) 説明事項

- ・ アレルギーの原因食物を喫食してしまった時の対応方法について
- ・ 諸事情により予定されていた献立が変更となった場合の対応について
- ・ 献立内容の確認方法について
- ・ 給食の提供方法について

5 除去食の提供

(1) 完全除去を基本とする。

集団給食の中では、調理作業が複雑になることや、配膳時に摂取可能な量を超えてしまう可能性があること、厳密な重量管理をすることが難しいことから、「少量の摂取可能」または「〇〇グラムまでは摂取可能」という医師の指示や親の申し出があった場合でも完全除去対応とする。



ただし、鶏卵は原因食物の特性を踏まえ、以下のように対応する。

<鶏卵> 加熱により、たんぱく質の変性が起こることでアレルギーを起こす力が弱くなることから、次のように対応する。

区別	取り扱い	対応例
生卵	給食では使用しない。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生卵のみ摂取不可→給食対応なし ・ 生卵・非加熱マヨネーズ摂取不可→給食対応なし
加熱卵	給食で提供する卵料理は全て加熱卵とする。	<ul style="list-style-type: none"> ・ カスタードクリーム摂取不可→加熱卵除去 ・ かきたま汁摂取不可→加熱卵除去
<p>※マヨネーズについては、加熱調理する場合のみ給食で使用することができる。</p>		

(2) 当日の給食において、一つの料理に対して複数の除去パターンがある場合、できる限り除去食を一種類とし、給食室及び教室での取り間違いを起こさないようにする。

(3) 給食における対応が必要とされる場合、自己除去（配膳時取らない等）は認めない。自己除去を行う場合は、給食での対応は必要なしと考える。

6 該当日に弁当持参（持参食）

持参食は、学校・園では給食時間までランドセル等に保管するなど、自己管理とする。なお、家庭において衛生に配慮して作るように面談時に保護者に伝える。給食室では、持参食を預かる

ことや、給食の食器に移し変えることはしない。

次にあげる場合は弁当持参（一部の料理のみを持参することを含む）とする。

- (1) アレルゲンの種類が多い場合（状況によっては通年弁当持参も検討）。
- (2) アレルゲンとなる食品を除いて調理することが困難な場合（卵焼きなど）。
- (3) 調味料・だし・添加物の除去が必要な場合

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下記の食品については基本的に除去する必要はない。これらの除去が必要な幼児・児童・生徒は、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
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	ごま油
魚類	かつおだし・いりこだし・魚しょう
肉類	エキス

- (4) 揚げ油の共用ができない場合。
- (5) 加工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場合。（状況によっては通年弁当持参も検討）

<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。」

7 通年弁当持参

次にあげる場合は、給食施設において完全に除去することは難しいため、年間通して弁当持参とする。

- (1) 食器や調理器具の共用ができない場合。
- (2) 施設の整備状況や人員等の体制が整っていない場合。
- (3) その他、上記に類似した学校・園給食では対応が困難と考えられる場合。

8 食物アレルギー対応用トレイの使用

- (1) 除去食及び持参食がある日は、緑色の食物アレルギー対応用トレイ（以下「緑トレイ」という）を必ず使用し、学級担任等及び他の幼児・児童・生徒にも容易に除去食及び持参食が分かる

ようにする。なお、除去食及び持参食がない日は、緑トレイは使用しない。

- (2) 家庭の判断で持参食を持参しない場合（※例、給食では果物を除去するが、代替品を家庭から持参せず、代替品がない状態で給食を食べる。）も、緑トレイを使用する。
- (3) 年間通して全ての料理について家庭からの持参食があり、給食を提供しない場合も、緑トレイを使用する。
- (4) 緑トレイには、除去食対応をしている幼児・児童・生徒名を記入する。

9 献立管理

(1) 献立の作成、管理職との確認

- ア 栄養士は、献立の決定後、アレルギーとなる食品、料理に関する情報を校長・園長に報告し、対応内容を決定する。
- イ 重篤なアレルギーの原因となる「そば・落花生（ピーナッツ）」は学校・園給食で使用しない。
- ウ 新規発症の原因となりやすい木の実類（クルミ・カシュー・アーモンド等）やキウイフルーツ等を給食で提供する際は、使用するねらいを明確にし、使用していることが明確な献立名とする。また、全教職員に周知し、危機意識の共有と発症に備えた十分な体制整備を図る。
- エ 発症数の多い原因食物である「卵・乳・小麦・えび・かに」は提供する際に使用するねらいを明確にし、使用していることが明確な料理や料理名とする。また、できる限り、1回の給食で複数の料理に同じ原因食物を使用しない、同じ原因食物が一週間の中に使用されない日を作る、加工食品は添加物として原因食物が使用されていない食品を選定する等の工夫をする。

(2) 献立の明示

- ア 栄養士は、毎月の献立と当日使用する全ての食材が料理毎に記載された献立表に、除去食又は持参食となる料理名と原因食物にマーカー等で印を付け、「食物アレルギー対応献立表」（※例2）（以下「対応献立表」という）を作成する。（持参食の場合は、印を変える等、見分けがつくようにする。）
- イ 対応献立表に使用する印は、除去食又は持参食別に学校・園内で統一し、保護者との面談時に説明する。献立表への記載の際にも、除去食又は持参食が分かるように明記する。
- ウ 禁止食材（そば、落花生（ピーナッツ））がアレルギー原因物質の場合は、対応献立表は不要とする。

(3) 保護者の確認

- ア 栄養士は、対応献立表を保護者に渡し、給食における対応内容について、必ず確認してもらった上で、保護者から連絡表（※例3）等に確認印をもらう。
- イ 献立における対応の変更や要望があった場合には、学校・園及び保護者の相互で確認の上、対応内容を変更する。変更した書類は、栄養士が保護者に再度送付する。
- ウ 保護者と学校・園が保管する書類は必ず同じものとする（マーカーで印をつけた際はカラーコピーが望ましい）。

(4) 全教職員の情報共有と共通理解

ア 対応献立表による情報共有

栄養士は、保護者の確認が得られた対応献立表の写しを以下の5者に配布する。各自、決められた場所に保管又は掲示する。

< 献立表の保管場所 >

配布先	保管又は掲示場所（例）	備考
①学級担任（教室）	方法1：出席簿の内側 方法2：白衣ロッカーの扉内側 方法3：教室壁面	・保管又は掲示場所は、保護者との面談で了承を得る。 ・壁面掲示は保護者の了解を得る。
②校長・園長（校長室） ③副校長・副園長（職員室） ④養護教諭（保健室） ⑤調理従事者（給食室）	方法1：専用ファイル 方法2：各部屋壁面	・全教職員が給食指導の際に保管又は掲示場所を確認することができるよう、職員会議等で共通認識を図る。

イ 学級担任の不在が事前にわかっている場合は学級担任が、また学級担任が急遽休む場合は補教担当者が、補教黑板及び補教カードに当日の食物アレルギー対応の有無を記入する。中学校は、副担任等が当日の食物アレルギー対応の有無を確認する。こども園は、補教者が学級の一覧表で食物アレルギー対応の有無を確認する。

ウ 交流給食（縦割り班活動）等を実施する場合は、縦割り班活動の名簿に、食物アレルギー対応者一覧表を貼っておく。

(5) 献立の変更

予定していた食材と異なるものが納品される等、やむを得ず献立を変更する場合には、栄養士は管理職の指示のもと献立変更する。変更によりアレルギー対応食に変更が生じる際には内容について当該幼児・児童・生徒の保護者に連絡し確認をとる。また、当該幼児・児童・生徒、学級担任及び調理従事者全員等、関係者全員で情報を共有する。

10 調理室における対応

(1) 栄養士から調理従事者への食物アレルギー対応の指示

ア 栄養士は、調理室手配表（※例4）に当日の対応内容を記載する。持参食の場合も必ずその旨記載する。

イ 栄養士は調理業務責任者と一緒に、調理室手配表の記載内容を対応献立表と照らし合わせて、漏れがないか確認する。

(2) 名札の準備

栄養士は、次のいずれかの方法により除去食に添付する名札（※例5）を用意する。

ア 前日までに幼児・児童・生徒のクラス、名前、献立名、アレルゲン（除去食材）が記載された名札を用意する。

イ 対応内容が決まり次第、幼児・児童・生徒名、アレルゲンとなる食品を記載した名札を作成し、調理業務責任者に渡す。調理従事者（食物アレルギー調理担当者が望ましい。）

は、対応当日までに名札に対応日の料理名、除去食材を記入し、使用日まで清潔な決められた場所に保管する。

(3) 食物アレルギー調理担当者の決定と作業工程表、作業動線図への記入

ア 調理業務責任者は、食物アレルギー対応食を準備、調理、配食（盛り付け）する担当者を決め、除去する食材が混入しないよう料理ごとに作業工程表、作業動線図に記入する。

イ 調理業務責任者は、社員及びパート従事者に、当日までに食物アレルギー調理担当者と対応内容を確実に伝え、全調理従事者で調理手配書、作業工程表、作業動線図を確認する。

(4) 当日朝礼等における確認方法

ア 調理及び配膳場所からよく見える場所に設置したホワイトボード等に、食物アレルギー調理担当者は、当日の対応者名、除去食名（持参食名）、除去食材を記載する。調理中に取り忘れ等がないよう取り分ける食材等も記載しておく。

イ 食物アレルギー調理担当者は、ホワイトボード等の記載内容を調理業務責任者と確認する。

ウ 調理業務責任者は、朝礼等で全調理従事者に伝える。

(5) 調理中の注意点

ア 食物アレルギー調理担当者は、除去食を調理する際は、他とは異なるエプロンを着用する。

イ 食物アレルギー対応用調理器具、別調理の順番、調理場所（ゾーン）、除去食材を確認する。

ウ 栄養士及び調理従事者は、食材の検収において、調味料や加工品の原材料、食物アレルギー表示を再度確認する。

エ 食物アレルギー用の食器、緑トレイ、名札を準備する調理従事者は、作業前の手指の洗浄・消毒を徹底し、他の食材の混入がないよう、取り扱いに注意する。

オ 食物アレルギー調理担当者は、食材を取り分けたり、加えたりする場合は、食物アレルギー用と記載したラップ等を付け、作業の際に他の調理従事者にも分かるように声を出して確認する。

カ 食物アレルギー調理担当者は、調理途中で、除去食分を取り分け、調味、再加熱する場合は、中心温度を確認し、記録する。中心温度計は食物アレルギー専用が望ましい。複数の除去食を作る場合は、それぞれ別の中心温度計を使用する。

キ 調理器具、調理員の手指、作業着等を介した調理過程の混入に注意する。

ク 食物アレルギー用調理器具は、他の調理器具と混ざらないよう、置く場所を決める、あるいは目印を付けるなどして、一目でわかるようにする。

(6) 配食（盛付け）

ア 除去食の配食（盛付け）方法は、学校の状況等を考慮して、以下のどちらかを選択する。

<配食（盛付け）>

方法1 (部分盛)	除去食は給食室で盛付け、除去食以外の献立は教室で盛り付け、当日の献立は最終的に教室で全てそろえる。 ※ 除去食以外の料理が除去食と同じ食器に盛付けられる場合は、給食室で除去食以外の料理も一緒に盛付ける。
--------------	--

方法2 (全盛)	除去食と除去食以外の献立のどちらも給食室で盛付け、当日の料理は全て給食室でそろえる。 ※ 除去食を盛り付けラップと名札をつけた後で、除去食以外の料理を盛り付けるようにし、取り違えの起こらないように配慮する。
-------------	--

イ 調理業務責任者及び栄養士は、出来上がった除去食にラップをかける前に、調理内容（対応者名、除去食名、除去食材、味、盛り付け量）を確認する。確認は目視するだけでなく、専用の器具（洗浄消毒済のはし、スプーン等）で除去食材が混入していないか中まで確認する。

ウ 食物アレルギー調理担当者は、中身が分かりやすいように、アルミホイルではなくラップで隙間なくフタをし、名札を付ける。ラップをかける際、出来上がった除去食と名札の内容、ホワイトボード等の内容を照らし合わせてから、ラップをかけ、名札をセロハンテープ等でしっかり貼る。

エ 除去食の教室用運搬車への置き方は、以下の方法を参考とする。

<除去食の置き方（例）>

方法1	【緑トレイ】に【除去食（除去食を記載した名札付き）】を載せ、教室用運搬車に載せる。
方法2	教室用運搬車の決められた場所に【除去食（除去食の旨を記載した名札付き）のみ】を置き、【緑トレイ（除去食の旨を記載した名札付き）】を他の児童生徒のトレイと一緒にトレイ箆に入れる。

オ 持参食（除去する食品があっても家庭からの持参食がない日も含む。）の置き方は、教室で持参食があることが容易に判断できるよう、以下の方法を参考とする。

<持参食の置き方（例）>

方法1	【緑トレイ】に【空の食器（ラップと持参食の旨を記載した名札付き）】を載せ、教室用運搬車に置く。
方法2	【緑トレイ（持参食の旨を記載した名札付き）】を他の児童生徒のトレイと一緒にトレイ箆に入れる。

カ 食物アレルギー調理担当者は、除去食を教室用運搬車に置く際に、対応者名、除去食名、除去食材をホワイトボード等の内容と再度確認し、声を出して配食終了を全調理従事者へ伝える。各学級の教室用運搬車の上に配置する。

キ 栄養士は、対応者名、除去食名（持参食名）、除去食材、緑トレイに間違いがないか最終確認する。

ク 食物アレルギー調理担当者は、作業工程表に調理担当者名・終了時刻を記入する。また、作業工程表と異なる作業があった場合、必ず作業工程表に記録する。

ケ 食物アレルギー調理担当者は、除去食の調理済保存食を取り、検食（味見程度の量）を用意する。

コ 学校・園長は、除去食の検食を行い、食物アレルギー対応献立表の内容と照らし合わせ、

対応内容に間違いがないか確認する。（検食簿等へ記録することが望ましい。）

サ 牛乳・乳製品のアレルギーの幼児・児童・生徒の飲用牛乳については、当該幼児・児童・生徒名が記載された飲用牛乳除去札（個人用）（※例6）（以下「牛乳除去札」という）を牛乳函やトレイ籠等に入れる。

調理用牛乳・乳製品の使用がなく飲用牛乳のみ除去となる日は、緑トレイを使用しなくても良いこととする。当該幼児・児童・生徒の給食を全盛する場合は、牛乳除去札のかわりに当該幼児・児童・生徒名が記載された青いトレイ（個人用）を使用することも可とする。

(7) 運搬

ア 運搬担当調理従事者は、運搬する前に除去食及び持参食の対応者名、除去食名（持参食名）、除去食材、緑トレイの使用、飲用牛乳除去札に間違いがないかを学校・園からの指示内容と照らし合わせて確認し、運搬を開始する。運搬の開始にあたっては、声を出して全調理従事者に伝える。

イ 運搬担当調理従事者又は栄養士は、除去食等を学級担任等に渡す際に、除去食名（又は持参食名）、除去食材等について伝えてから手渡す。

ウ 運搬・受け渡し方法は、以下の方法を参考に、学校・園の状況に合わせて検討し、校・園内検討委員会で決定する。

<運搬・受け渡し方法（例）>

方法1	① 調理従事者又は栄養士は【除去食等を載せた教室用運搬車】を学級担任又は学級補助者等に手渡す。 ② 学級担任又は学級補助者等が【緑トレイに載せた除去食】を当該児童生徒に手渡す。 ※ 除去食等を教室用運搬車に置いたまま、放置しない。
方法2	調理従事者又は栄養士は【緑トレイに載せた除去食】を当該児童生徒に手渡す。 ※ 除去食を手渡す前に、学級担任又は学級補助者等の確認を受ける。

11 教室における取組

(1) 除去食・持参食がある場合の対応について

ア 朝の時間

<学級担任等>

- ・ 当該幼児・児童・生徒が当日の持参食を持参しているか確認する。

<当該幼児・児童・生徒>

- ・ 持参食を持参している場合は学級担任等に申し出る。

イ 配膳・片付け時

<学級担任等>

- ・ 健康状態を確認する。
- ・ 持参食、除去食を対応献立表、名札と照合し内容を確認する。疑問がある場合は、速やかに栄養士（不在の場合には管理職、養護教諭等）に確認をする。

- ・当該幼児・児童・生徒の給食は、クラス配膳の最初に行う。除去食のラップは外さない。
- ・飲用牛乳を除去する当該幼児・児童・生徒については、飲用牛乳の代わりに牛乳除去札を配る。
- ・当該幼児・児童・生徒に全て料理についておかわりや増やしたり減らしたりが出来ないことを伝える。
- ・「いただきます」の際に、当該児童等の給食が正しく配膳されているか確認する。
- ・配膳の際、当該幼児・児童・生徒が原因食材に触れないよう配慮する。

<当該幼児・児童・生徒>

- ・体調が悪いときは学級担任等に申し出る。
- ・持参食を机の上に用意する。
- ・クラス配膳の最初に自分の給食を受取り、名札を確認する。
- ・一度盛り付けたものは、全ての料理において増やしたり減らしたりしない。
- ・ラップは「いただきます」際に学級担任等の確認を受けるまで外さない。

ウ 喫食時

<学級担任等>

- ・当該幼児・児童・生徒が安全に給食を喫食できるよう見守る。

<当該幼児・児童・生徒>

- ・「いただきます」の際に学級担任等に確認を受けてから、ラップを外し喫食する。
- ・「おかわり」はしない。
- ・異常を感じたときは、すぐに学級担任等に申し出る。

エ おかわり

<学級担任等>

- ・当該幼児・児童・生徒がおかわりをしないよう注意する。

<当該幼児・児童・生徒>

- ・除去食・持参食がある日（緑トレイの日）は全ての料理においておかわりはしない。ただし、牛乳・乳製品アレルギーで、調理用牛乳・乳製品を使用せず飲用牛乳のみ除去となっている日はおかわりを可とする。また、除去食・持参食がない日におかわりをする場合は、学級担任等に許可を得る。

オ 喫食後

<学級担任等>

- ・給食終了後、当該幼児・児童・生徒に体調異常がないか観察する。特に、当該児童等が給食前から体調不良であったり、給食後に一定量の運動をしたりした場合（食物依存性運動誘発性アナフィラキシーをもつ児童等はさらに注意が必要）には注意する。

(2) 当該児童・生徒への給食当番指導

学級担任は、保護者との面談で確認した内容に従い、給食当番活動について当該児童・生徒を指導する。

※ 給食当番の実施の可否、給食着の取り扱いなどについて面談で確認する。

※ 配膳及び片付けの際、アレルゲンとなる食品に接触したり、空気中の浮遊物でアレルギー症状が出たりする場合は、給食当番をさせないこと。

(3) 学級指導

ア 学級担任等は、日頃から他の幼児・児童・生徒に食物アレルギーを理解させ、当該幼児・児童・生徒が精神的なストレスを感じることをしないような配慮を行う。

イ 学級担任等は、食物アレルギーの危険性や誤食防止について、幼児・児童・生徒の発達段階に応じた指導する。また、万が一、誤食等により当該幼児・児童・生徒の体調変化等が起きた場合に、遅滞なく学級担任や近くにいる教職員に連絡することができるよう、学級全体の協力体制を整える。

ウ 学級担任等は、給食当番の児童生徒に対して、手洗いの徹底、白衣の管理、当該児童生徒の配膳の順番（除去食又は持参食以外の料理を一番初めに盛り付ける）、トングやおたま等の調理器具の使いまわしの禁止などを指導する。

(4) 校・園内給食指導体制の整備

ア 学級担任等は、給食開始時間にスムーズに給食指導を行うことができるように努める。

イ 食物アレルギー対応除去食の誤配は配膳時間に起きやすいため、給食の配膳は必ず教職員の指導の下で行い、児童・生徒のみで行うことがないよう、校・園内教職員で協力体制を整備する。

ウ 栄養士は、可能な限り給食時間に巡回を行い、学級担任等を支援する。

12 除去食等の確認

(1) 除去食等について、調理、受渡し等の段階で正しく除去食等が提供されているか確認する。

ア 調理従事者：調理時、配食（盛付け）時、配膳ワゴンへの配膳時、受渡し時にチェック。

イ 栄養士：配食（盛付け）時、配膳ワゴンへの配膳時にチェック。

ウ 学級担任等：受渡し時、配膳時、「いただきます」の前にチェック。

※ 各段階で担当者が不在の場合は、それぞれ代理者が行き、漏れのないように気を付ける。特に栄養士が不在の場合は、管理職や養護教諭等が代行し、調理従事者が代行することのないようにする。

(2) チェックについては、名札又は対応献立表、調理手配表などを用い、確実に配膳されたか記録を残す（※例7）。

※ 記録を調理従事者、栄養士、学級担任等で単一のものを使用する場合は、回覧から回収まで必ず手渡しで行う。

※ チェックした記録は、1か月保存する。

VI 医薬品の管理

医薬品は原則本人管理とするが、本人管理が難しいなどの特別な事情がある場合は、学校・園と保護者及び幼児・児童・生徒との間でその対応について十分な理解を行った上で、学校・園で預かることができることとする。その際には、申出書兼記録票に詳細を記載する。

1 内服薬

- (1) アレルゲンの誤食等に備えて、抗ヒスタミン薬やステロイド薬を処方されている場合がある。
- (2) 内服薬を預かる際は、必ず医師の処方を確認する。
- (3) 内服薬は、保管する場所の温度や湿度などに注意が必要である。

2 エピペン®

- (1) エピペン®は、アナフィラキシーを起こす危険性が高く、万が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自己注射である。
- (2) 幼児・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、本人が携帯・管理することが基本である。
- (3) 本人管理が難しいなどの特別な事情がある場合は、主治医、学校・園医、学校・園薬剤師などの指導の下、学校・園と保護者及び幼児・児童・生徒との間でその対応について十分な理解を行った上で、学校・園で預かることもできることとする。
- (4) 学校・園で預かる場合は、教職員全員が情報を共有すること。
- (5) 「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る。
 - 光で分解しやすいため、携帯用ケースで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、冷所または日光のあたる高温下等に放置すべきではない。
- (6) エピペン®は、それぞれに判別番号が付されており、使用した場合報告など厳重に管理されているため、エピペン®使用後は、医療機関受診の際に、携帯ケースに入れた使用済みのエピペン®を医師に渡す必要がある。
- (7) 野外活動や修学旅行に行く場合は、事前にエピペン®の携帯の有無を保護者に確認し、行程中の管理を話し合っておく。

3 吸入薬

- (1) 気管支ぜん息の急性発作時に備え、急性発作治療薬を処方されていることがある。
- (2) 急性発作治療薬の処方が確認された場合は、学校・園に持参しているかを確認する。
- (3) 幼児・児童・生徒が学校・園で使用する必要がある場合には、以下の事項について学校・園

と保護者及び幼児・児童・生徒との間で以下の事項を話し合う必要がある。

- ・ 発作が起き、吸入を行う際の場所の提供
- ・ 急性発作治療薬を使用したことを教職員に知らせることの確認
- ・ 日常の管理方法早めに不調を訴える など

4 外用薬

- (1) アトピー性皮膚炎の治療薬として、ステロイド軟膏やタクロリムス軟膏などが処方されている場合がある。
- (2) 重症などの場合で、保護者の申し出により、休み時間に使用する必要がある場合には、児童・生徒がしっかりと実行できるように保護者が指導するよう促すとともに、周囲が気にすることなく塗布できる場所を確保する配慮が必要となる。

Ⅶ 緊急時の対応

アレルギー疾患には、気管支ぜん息やアナフィラキシーのように緊急の対応を要する疾患がある。教職員の誰が発見者になった場合でも適切な対応がとれるよう、情報を共有し、常に準備しておく必要がある。

1 ヒヤリハット事例の対応

給食除去食にアレルギー原因物質が混入してしまった、アレルギー原因物質の混入が疑われる等、ヒヤリハット事例に遭遇した者は、速やかに管理職に報告し指示を仰ぐ。

2 事故発生時の対応

アレルギー原因物質の誤食やアレルギー症状が出た等、事故が発生した際には、「食物アレルギー対応緊急時対応マニュアル」（※資料4）に基づいて対応する。（食物アレルギー以外のアナフィラキシーにおいても「食物アレルギー対応緊急時対応マニュアル」を参照し対応する。）

また、アナフィラキシー発症がみられた場合、現場に居合わせた教職員が、「エピペン®」を自ら注射できない状況にある幼児・児童・生徒に代わって「エピペン®」を使用することについては、国の見解では「医師法違反にはならず、人命救助の観点から緊急避難的に行う場合は刑事、民事も問われない」とされている。さらに、都教育委員会においても「人道的に考えても、ためらわず「エピペン®」を注射し、子どもの命を助ける必要がある。」としている。

区教育委員会においても同様の考えに立つこととする。

＜緊急性が高いアレルギー症状があると判断した場合の対応＞

- ・ ただちにエピペン®を使用する。
- ・ 救急車を要請する。
- ・ その場で安静にする。

3 気管支ぜん息発作時の対応

気管支ぜん息発作は、ごく軽い小発作から死に至りかねない呼吸器不全までその程度は様々であるが、症状や呼吸苦による生活上の晴雨悪などから現在起きている発作の程度を推測することができる。発作の程度によって対応が異なり、発作を初期に発見することが大切である。詳細については「ガイドライン」P55を参照する。

4 緊急時における備えについて

緊急時に適切な対応ができるよう、各教職員の役割を明確にし、準備しておく必要がある。各教室には「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」を設置しておく。また、各担当者が不在の場合でも他の教職員が対応できるよう、定期的に研修や訓練を行う。

Ⅷ 事故等の報告

1 ヒヤリハット事例の報告（事故には至っていないが、事故につながるような事象）

(1) 幼児・児童・生徒が関わっていない事象

その都度、校・園内、養護部会、栄養士研修等で情報を共有する。

例：給食室で除去食を運搬車に乗せる際に置き違えた。担任に除去食の提供日を伝えていたため、担任が気づき、事故を免れた。

(2) 幼児・児童・生徒が関わっている事象

電話で学校運営課保健給食・健康係に連絡を入れ、かつ校・園内、養護部会、栄養士研修等で情報を共有する。

例：給食室で除去食を運搬車に乗せる際に置き違えた。担任も気が付かず児童に配膳した。児童本人が食べる前に間違いに気が付き、事故を免れた。

2 事故及び緊急対応の報告

電話で学校運営課保健給食・健康係に連絡を入れる。その後、報告書（資料7）を提出。

例：除去食を提供した日に、児童がおかわりをして、原因食材を食べてしまった。

例：今まで食物アレルギーの申し出がなかった食材で、アレルギー反応を起こし、救急搬送された。

IX 研修

1 区教育委員会における研修

- (1) 教員新規採用者研修（教育指導課）
 - ・ アレルギーの基礎知識
 - ・ 目黒区におけるアレルギー疾患対応等
- (2) 一般教職員研修（学校運営課）
 - ・ 目黒区におけるアレルギー疾患の状況
 - ・ 収集されたヒヤリハット事例や事故報告のフィードバック等

2 学校・園における研修

全教職員がアレルギー疾患やアナフィラキシーの正しい知識を持ち、緊急時に備えて、定期的な研修と訓練を行う。

- (1) アレルギー疾患への対応の手引の周知

学校・園におけるアレルギー疾患における対応の基本について身に付ける。

- (2) ヒヤリハット事例を用いた事故防止

収集されたヒヤリハット事例や事故報告を用い、日常に潜む危険性について認識する。

- (3) シミュレーションを伴う緊急時対応

「エピペン®」「心肺蘇生法」「AED」により適切な救急処置が行えるようシミュレーション（※資料8）を行う。緊急時に適切な対応が取れるよう、可能な限り年度の早い時期に実施する。

XI 様式・資料等

様式・資料等については、別途定める。

1 様式

様式 1-1 「学校におけるアレルギー対応について」

-2 「幼稚園・こども園におけるアレルギー対応について」

新入学・園時及び転入時の幼児・児童・生徒の保護者全員に配付する。

様式 2 「アレルギー疾患についての調査」

新入学・園時及び転入時の幼児・児童・生徒の保護者全員に配布し、記入後、回収する。

様式 3 「アレルギー疾患対応書類の提出について」（新規用）

調査でアレルギー疾患への対応を希望すると回答した保護者に渡す。

「学校生活管理指導表」を記入する際の参考資料とする。

様式 4 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」

（補足資料）食物アレルギーに係る学校生活管理指導表の記入について（依頼）

調査でアレルギー疾患への対応を希望すると回答した保護者に渡す。

対象幼児・児童・生徒の主治医に記入してもらったものを、保護者から提出してもらう。

様式 5 「アレルギー対応申出書兼記録票」

調査でアレルギーへの対応を希望すると回答した保護者に渡す。

必要事項を記入して提出してもらう。

学校・園は、面談時の記録及び学校・園での対応内容を記入し、保護者の署名をもらう。

写しを取り保護者に渡し、原本は学校・園が保管する。

様式 6 「アレルギー疾患対応書類の提出について」（更新用）

次年度の対応を希望する保護者への書類提出依頼文書。

現年度にアレルギー疾患の対応を実施した幼児・児童・生徒の保護者に配布する。

様式 7-1 「アレルギー対応解除申請書」（食物アレルギー用）

-2 「アレルギー対応解除申請書」（その他アレルギー用）

学校・園アレルギー対応の解除を希望する保護者へ渡す。

必要事項を記入して提出してもらう。

学校・園は、面談時に内容を確認し、解除を行う。

2 帳票例

- 例 1 「対応一覧表」
- 例 2 「食物アレルギー対応献立表」
- 例 3 「連絡表」
- 例 4 「調理室手配表」
- 例 5 「名札」
- 例 6 「飲用牛乳除去札（個人用）」
- 例 7 「除去食チェック」

3 資料

- 資料 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」から
 - ・ 学校生管理指導表(アレルギー疾患用) 活用のしおり～教職員用～
 - ・ 学校生管理指導表(アレルギー疾患用) 活用のしおり～主治医用～
 - ・ 学校生管理指導表(アレルギー疾患用) 活用のしおり～保護者用～
- 資料 2 「アレルギー対応面談日程調整のお知らせ」
- 資料 3 「アレルギー面談時の聞き取り内容確認表」
- 資料 4 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」
- 資料 5 「緊急時対応カード（対応チェックシート）」
- 資料 6 「緊急時対応カード（記録用紙）」
- 資料 7 「アレルギー事故報告書」
- 資料 8 「シミュレーション訓練用シナリオ」

※ 参考文献

- 「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〉」
令和2年3月 公益財団法人 日本学校保健会発行
- 「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 文部科学省 発行
- 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」
平成30年3月 東京都発行
- 「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」
平成30年3月第2版 東京都福祉保健局 発行
- 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」に沿ったシミュレーション用シナリオ」
平成25年10月10日 アレルギー疾患対応研修配布資料【東京都教育庁地域教育支援部義務教育課】
- 「学校におけるアレルギー疾患対策について」
平成25年7月30日付け東京都教育庁通知文 25教地義第653号 添付資料