香春町学校給食
食物アレルギー対応マニュアル

－安心して学校生活を送ることができるように－



香春町教育委員会

令和８年１０月改定

はじめに

香春町の学校給食は、９年生の義務教育学校である香春思永館で完全給食を実施し、安全安心でおいしい学校給食の提供に努めるとともに、学校における教育活動の一環として、児童生徒の健康を増進しながら、正しい食習慣が身につけられるよう、学校給食を生きた教材として活用し、給食の時間を中心に、食に関する指導を行っています。

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は、全ての児童生徒が給食時間を安全に、かつ、楽しんで過ごせるようにすることです。

そのため安全性を最優先し、管理職をはじめとした全ての教職員と保護者、調理員及び教育委員会関係者等が相互に連携し、共通認識をもって組織的に対応することが不可欠です。

本町では平成２４年３月に策定した「香春町教育振興基本計画」に基づき、平成２６年９月に「食物アレルギー疾患への対応マニュアル」を策定しました。その後、平成２７年３月に文部科学省が「学校給食における食物アレルギー対応指針」を示したことを機に、平成２８年４月に「香春町学校給食食物アレルギー対応委員会」を設置しました。

食物アレルギー事故防止のためには、本マニュアルを活用し、全ての関係者が当事者としての意識と共通認識を強く持って対応することが重要となります。現場では、さまざまな状況の中で症状に応じた対応が求められますが、食物アレルギーの対応については正しい理解と行動、関係機関との連携体制の強化が、児童生徒の生命を守り、安全・安心な学校生活と食物アレルギーの事故防止につながります。

学校においては、管理職を中心に全教職員が組織的に対応できる体制を作り、本マニュアルの実効性を高めていくことが必要となります。教育委員会では、今後も定期的に「香春町学校給食食物アレルギー対応委員会」を開催し、本マニュアルに基づく学校給食食物アレルギー対応の実態等について協議・改善を行うとともに、関係機関との連携等を行い、食物アレルギー事故防止の取組をさらに進めていきます。

なお、このマニュアルは現場の実情に即したよりよい対応とするため、今後も関係者の意見を参考に必要に応じて改訂していきます。

香春町教育委員会

目　　次

Ⅰ　食物アレルギー・アナフィラキシーの基礎知識

1　食物アレルギーとは 1
2　食物アレルギーの各病型の特徴 2
3　アナフィラキシーとは 2
4　アナフィラキシーの各病型の特徴 3
5　エピペン®とは 3

Ⅱ　学校給食における対応

1　基本的な考え方 4
2　アレルギー対応の対象となる児童生徒 5
3　「管理指導表（食物アレルギー疾患用）」について 5
4　学校給食での対応 5
5　対応申請から対応開始までの流れ 7

Ⅲ　アレルギー疾患対応推進体制

1　教育委員会の役割 9
2　学校等の役割 9

Ⅳ　学校給食以外での対応 11

Ⅴ　緊急時の対応 13

参考資料 21
様式集 22

Ⅰ　食物アレルギー・アナフィラキシーの基礎知識

1　食物アレルギーとは

定義

特定の食物を摂取することによって、皮膚、呼吸器、消化器あるいは全身に生じるアレルギー反応のことをいいます。

頻度

平成25年の文部科学省調査では食物アレルギーの有病率は小学生4.5%、中学生4.7%、高校生4.0%でした。

原因

原因食物は学童期では多岐にわたりますが、平成23年即時型食物アレルギー全国モニタリング調査（消費者庁「食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業」）では学童～高校生までの新規発症では甲殻類、果物が多く、誤食による原因食物は鶏卵、牛乳、落花生、小麦、甲殻類の順に多くなっています。

症状

皮膚症状が最も多く、次いで呼吸器症状、粘膜症状、消化器症状、中にはショック症状と多岐にわたります。アレルゲン＊を摂取しないことが唯一の予防法であることから、学校は児童生徒のアレルゲンを把握しておくことが必要です。

＊　アレルゲン：アレルギー疾患を有する人の抗体と特異的に反応する抗原のことで、アレルギーを引き起こす原因物質

管理

治療管理は「正しい診断に基づく必要最小限の除去」です。食物経口負荷試験により診断を正確に行い、必要最小限の除去を実施することが大切です。誤食などにより食物アレルギーの症状が出現した場合には、速やかに適切な対処を行うことが重要です。じんましんなどの軽い症状に対しては抗ヒスタミン薬の内服や経過観察により回復することもありますが、ゼーゼー ・呼吸困難・嘔吐・ショックなどの中等症から重症の症状には、アナフィラキシーに準じた対処が必要です。

《アレルギー表示対象品目》

表示	用語	名称
義務付け	特定原材料 （８品目）	えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、乳、落花生
推奨	特定原材料に 準ずるもの （２０品目）	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、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、マカダミアナッツ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン

《食物アレルギーの症状》

皮膚症状	かゆみ、赤み、じんましん、しっしん	
粘膜症状	眼の症状	目の充血・腫れ、かゆみ、流涙、瞼の腫れ
	鼻の症状	くしゃみ、鼻水、鼻づまり
	口・喉の症状	口・唇・舌の違和感・腫れ、喉のかゆみ・イガイガ感
消化器症状	腹痛、むかつき、嘔吐、下痢、血便	
呼吸器症状	喉が絞められる感覚、声がれ、咳、ぜん鳴（ゼーゼー）、呼吸困難	

全身性症状	アナフィラキシー	多臓器の症状
	アナフィラキシーショック	頻脈、虚脱状態（ぐったり）、意識障害、血圧低下

２　食物アレルギーの各病型の特徴

児童生徒等に見られる食物アレルギーは大きく３つの病型に分類されます。食物アレルギーの病型を知ることにより、万一の時に、どのような症状を示すかをある程度予測することが出来ます。

【即時型】

食物アレルギーの最も典型的な病型です。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、生命の危険も伴うアナフィラキシーショックに進行するものまでさまざまです。ほとんどはIgE抗体が関係します。

【口腔アレルギー症候群】

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しますが、花粉―食物アレルギー症候群のことがほとんどです。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）が誘発されます（交差反応といいます）。多くは局所の症状だけで治療も不要ですが、全身的な症状の初期症状として口腔内の症状が出ている場合も紛れ込んでいることがあるため注意が必要です。焼きリンゴやジャムなど加熱された果物では反応しないことがほとんどです。

【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病型です。IgE抗体が関係します。原因食物としては小麦、甲殻類が多く、このような症状を経験する頻度は2012年と2013年の横浜市での調査では小学校で21,000人に1人、中学生で6,000人に１人程度とまれです。

しかし、発症した場合には、じんましんからはじまり、呼吸困難やショック症状のような重篤な症状に至ることがあり、注意が必要です。原因食物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ません。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見られます。

【運動誘発アナフィラキシー】

特定もしくは不特定の運動を行うことで誘発されるアナフィラキシー症状です。食物依存性運動誘発アナフィラキシーと違い、食事との関連はないとされています。

３　アナフィラキシーとは

アレルギー反応により、じんましん等の皮膚症状、腹痛や嘔吐等の消化器症状、ぜん鳴（ゼーゼー）、呼吸困難等の呼吸器症状が、複数かつ急激に出現した状態をアナフィラキシーと言います。

その中でも血圧低下や意識障害・虚脱状態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、直ちに対応しないと生命にかかわる場合もあります。

児童生徒に起きるアナフィラキシーショックの原因のほとんどは食物ですが、それ以外にも昆虫刺傷、医薬品、ラテックス（天然ゴム）等が原因となります。なかにはまれに運動のみで起きることがあります。

アナフィラキシーの対策は原因の除去に尽きます。児童生徒等に起きるアナフィラキシーの原因と

しては食物アレルギーが最多であることを知った上で、過去にアナフィラキシーを起こしたことのある児童生徒については、その病型を知り、学校生活における原因を除去することが不可欠です。

また学校生活の中で、初めてアナフィラキシーを起こすこともまれではありません。アナフィラキシーを過去に起こしたことのある児童生徒が在籍していない学校でも、アナフィラキシーに関する基礎知識、対処法などに習熟しておく必要があります。

４　アナフィラキシーの各病型の特徴

【食物によるアナフィラキシー】

「食物アレルギー病型」欄の項を参照

【食物依存性運動誘発アナフィラキシー】

「食物アレルギー病型」欄の項を参照

【運動誘発アナフィラキシー】

特定もしくは不特定の運動を行うことで誘発されるアナフィラキシー症状です。食物依存性運動誘発アナフィラキシーと違って食事との関連はありません。非常にまれです。

【昆虫】

蚊やハチ、ゴキブリ、ガ、チョウなどがアレルギーの原因となりますが、アナフィラキシーの原因となりやすいのはハチによるものです。人を刺すスズメバチ科のスズメバチ亜科とアシナガバチ亜科、そしてミツバチ科が問題となります。８月や９月の発症が多いので、校内の蜂の巣の駆除はこまめに行ってください。

【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になります。発症の頻度は決して多いわけではありませんが、学校で医薬品を使用している児童生徒については、このことも念頭においておく必要があります。

【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その原因はさまざまです。頻度は少ないものの、該当する児童生徒が在籍する場合には素材を変更するなど学校は厳重な取組が求められます。

＊ 注意を要する具体例：輪ゴム、ゴム手袋、ゴムを素材としたボール（ドッジボール、テニス、バスケットなど）、ゴム風船など

５　「エピペン®」とは

エピペン®は、アナフィラキシーがあらわれたときに使用し、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、ショックを防ぐための補助治療剤（自己投与が可能なアドレナリン製剤）です。あくまでも補助治療剤なので、アナフィラキシーを根本的に治療するものではありません。エピペン®注射後は直ちに医師による診療を受ける必要があります。

エピペン®は、使用前後に注射針が見えず安全性に配慮した自己注射薬です。注射器には、アナフィラキシーがあらわれたときの治療に用いられるアドレナリンの薬液と注射針が内蔵されており、オレンジ色の先端を太ももの前外側に強く押し付けるだけで、バネの力により、一定量（約 0.3mL）の薬液が筋肉内に注射されるしくみになっています。

Ⅱ　学校給食における対応

１　基本的な考え方

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は、全ての児童生徒が給食時間を安全に、かつ、楽しんで過ごせるようにすることです。

そのため安全性を最優先し、管理職をはじめとした全ての教職員と保護者、調理員及び教育委員会関係者等が相互に連携し、共通認識をもって組織的に対応することが不可欠です。

学校給食の食物アレルギー対応は、あくまでも医師の診断と指示に基づいて行うものであり、保護者の希望に沿ってのみ行うものではありません。そのため、食物アレルギー個別取組プラン（以下「個別取組プラン」という。）（保護者における家庭での取組を記入）とともに、学校生活管理指導表（以下「管理指導表」という。）（主治医が記入）を必ず提出してもらう必要があります。

また、食物アレルギーは既往歴のある児童生徒のみが発症するとは限らず、学校給食で初めて食したものに反応する事や、転校等により新たに食物アレルギーを有する児童生徒が転入してくる可能性もあります。なお、学校給食で発症した食物アレルギー症状の約６０％は新規の発症です（平成１４・１５年度全国学校栄養士対象調査）。そのため、食物アレルギーを有する児童生徒がいない場合であっても体制の整備が必要です。また、児童生徒の食物アレルギー症状の第一発見者は、学級担任が最多であり、対応者としては養護教諭が最多となっています（同調査）。

食物アレルギーに対する取組としては、“学校内でのアレルギー発症をなくすこと”が第一目標ですが、同時に児童生徒の健全な発育発達の観点から、不要な食事制限をなくすことも重要です。

毎年、管理指導表と個別取組プラン、個別面談等を参考に、個々の児童生徒の対応を決定します。

また、過去に重篤な症状の経験がない児童生徒や、最後の症状から長期間が経過している場合であっても、次の反応でアナフィラキシー症状を起こすことがありうるため、過去の軽い症状も把握しておく必要があります。

学校給食における食物アレルギー対応の大原則

- **食物アレルギーを有する児童生徒にも、給食を提供する。そのためにも、安全性を最優先とする。**
- **食物アレルギー対応委員会等により組織的に行う。**
- **「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づき、医師の診断による「管理指導表」の提出を必須とする。**
- **安全性確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とする。**
- **学校及び調理場の施設設備、人員等を鑑み無理な（過度に複雑な）対応は行わない。**
- **教育委員会等は食物アレルギー対応について一定の方針を示すとともに、各学校の取組を支援する。**

※出典：文部科学省・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）

２　アレルギー対応の対象となる児童生徒

（１）医師の診断により、食物アレルギーと診断されている。
（２）原因食品（アレルゲン）が特定されており、医師から食事療法を指示されている。
（３）家庭でも原因食品の除去を行うなど食物除去療法を行っている。
（４）定期的に受診し、評価を受けている。

３　「管理指導表（食物アレルギー疾患用）」について

アレルギー疾患の児童生徒に対する取組を進めるためには、個々の児童生徒について症状等の特徴を正しく把握することが前提となります。

管理指導表は個々の児童生徒についてのアレルギー疾患に関する情報を、主治医・学校医に記載してもらい、保護者を通じて学校に提出されるものです。

管理指導表には児童生徒の健康に関わる重要な個人情報が記載されているので、学校での管理には十分注意します。同時に、いつ、どのような状況で緊急の対応を要する事態が発生するかを完全には予測できないので、全教職員が管理指導表の保管場所、及びその情報を共有しておくことも重要です。

なお、令和４年４月から診療情報提供として診療報酬の算定の対象となり保険適用となりました。

４　学校給食での対応

（１）アレルギー対応の内容について

レベル１（詳細な献立表対応）※１
給食の原材料を詳細に記した献立表を事前に配布し、それをもとに保護者や担任などの指示または児童生徒の判断で、給食から原因食品を除いて食べる対応。
レベル２（弁当対応）
除去または代替食対応において、その献立が給食の中心的献立、かつその代替提供が給食で困難な場合、その献立に対してのみ部分的に弁当を持参する。
レベル３（除去食対応）※２
原因食物を給食から除いて提供する給食を指し、調理の有無は問いません。 【例】牛乳を提供しない。　【例】かき玉汁に卵を入れない。
レベル４（代替食対応）※３
除去した食物に対して何らかの食材を代替して給食を提供します。 【例】厚焼き玉子　→　いわしのおかか煮　【例】ヨーグルト　→　りんごゼリー

※アレルギー対応食は主食（ごはん・パン）及び牛乳は対応していません。

※１　詳細な献立表対応について

献立の詳細内容を保護者と学級担任その他関係職員に提示し、児童生徒各自で除去対応を行います。

給食センター	１．納入業者に原材料配合表やアレルギー食品に関する資料の提供を依頼する。 ２．児童生徒ごとに作成したアレルギー対応用資料（食材・食品ごとに原因食品がわかるようにする）を前月末までに学校に配付する。
学校	１．学級担任は給食センターが作成した児童生徒ごとの詳細な献立表を前月末までに保護者に配付する。 ２．学級担任は給食内容を日々確認する。 ３．校長、副校長または教頭、学年主任、養護教諭、学級担任、栄養教諭等複数者で給食内容とアレルギー対応資料を日々確認し、二重・三重のチェックを行う。
保護者	給食内容とアレルギー対応資料を日々確認し必要に応じて代替食等対応を行う。

※２　※３　アレルギー対応食（乳・卵・えび・かに・ごま）による対応について

アレルギー対応食（乳・卵・えび・かに・ごま）を提供することにより、食物アレルギーがある児童生徒が他の児童生徒と同様に給食時間を安全に、かつ楽しんで過ごすことができるようにします。

給食センター	１．アレルギー対応食を調理する。 ２．調理したアレルギー対応食を専用の容器（学年組・氏名・対応内容等を明記）に入れ、容器を専用のかごに入れ学校に配送する。
学校	１．配送されたコンテナから、アレルギー対応食が入ったかごを学校業務員等が取り出し、各階配膳室で保管する。 ２．学級担任等教職員は、給食開始前に配膳室からアレルギー対応食が入ったかごを取り児童生徒に渡す。（児童生徒に渡す際、学年組・対応内容等を口頭で確認する。）または、児童生徒が給食開始前に配膳室に行き、アレルギー対応食が入ったかごを自分で取る。（児童生徒が取る際、間違いがないか学校業務員等が必ず確認する。）
保護者	１．学校を通じて配付された別紙様式６（アレルギー対応食実施承諾書）を確認し、対応内容に変更がある場合は変更内容を記載の上、学校を通じて給食センターに提出する。 ２．アレルギー対応食ができない献立や、家庭で対応するとした献立は代替食等の対応を行う。

（２）給食の時間における配慮

誤食防止の目的で、以下の項目等を取り決めます。

特に、アレルギー対応食について、原材料がわかる統一した献立表で確認する方法や、対応食と一般献立との違いを監督者、本人が確認する方法を具体的に決めます。

また日々の繰り返しの中で、確認作業が形骸化しないように注意します。給食の時間中に誤食事故等が起きないようルールを決める等の配慮をします。

◆ 献立内容の確認 ◆ 給食当番の役割確認
◆ 配膳時の注意　◆ おかわり等を含む喫食時の注意
◆ 片付け時の注意 ◆ その他交流給食などの注意　等

学校給食食物アレルギー対応申請から対応開始までの流れ

香春町教育委員会 ・ 香春町学校給食食物アレルギー対応委員会 ・ 香春思永館

教育委員会の役割
食物アレルギー対応に学校給食の実施者として主体的に取り組み、基本的な方針を示す。 香春思永館におけるアレルギー対応の過程や香春町学校給食食物アレルギー対応委員会での決定を把握し、指導、助言する。 （香春町学校給食食物アレルギー対応委員会事務局：香春町学校給食センター）

	新入生	在校生	転入生・新規発症時
対応申請 **（保護者）**	【11月】 香春町教育委員会より送付した、就学時健診予備調査表及びアレルギー質問票に記入のうえ、就学時健康診断時に提出	【11月】 香春町学校給食食物アレルギー対応委員会事務局より様式1・2の提出依頼を送付	【随時】 内容を把握し、香春町学校給食食物アレルギー対応委員会事務局より様式1・2の提出依頼を送付
	【12月】香春町学校給食食物アレルギー対応委員会事務局より様式1・2の提出依頼を送付		

医療機関の受診 **（保護者・児童生徒）** **【様式1】**	医療機関（主治医）を受診し、医師に学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）【様式1】の記入を依頼。 ※医療機関の受診及び学校生活管理指導表は保険適用（アナフィラキシー及び食物アレルギーに該当する場合）となります。なお、香春町子ども医療費助成制度（高校3年生まで対象）により、自己負担はかかりません。

様式1・2の提出 **（保護者）**	保護者による様式1・2の提出 ※学校給食の食物アレルギー対応は、あくまでも医師の診断と指示に基づいて行うものであり、保護者の希望に沿ってのみ行うものではありません。そのため、**【様式2】食物アレルギー個別取組プラン（保護者記入）**とともに、**【様式1】学校生活管理指導表（医師記入）**を必ず提出してください。

<table>
<tr><td rowspan="2">個別面談の実施
（保護者、学校：管理職、栄養教諭、養護教諭、担任等）</td><td>新入生</td><td>在校生</td><td>転入生・新規発症時</td></tr>
<tr><td>【入学説明会終了後】
個別面談を実施
（※担任が決定次第、情報共有し、保護者とアレルギー対応について確認します。）</td><td>【2学期末保護者懇談会終了後】
個別面談を実施</td><td>【随時】
個別面談を実施</td></tr>
<tr><td colspan="3">個別面談を実施</td></tr>
<tr><td>個別支援プランの決定
（事務局等）
・
アレルギー対応委員会の開催</td><td colspan="3">【3月】
個別面談の結果を受けて、学校及び香春町学校給食センター等関係者にて個別支援プラン案を作成する。
→香春町学校給食食物アレルギー対応委員会を開催し、個別支援プラン案について検討・決定をする。
（対応委員会メンバー：後期教頭、前期・後期養護教諭、栄養教諭、調理員、保健師、教育委員会職員）</td></tr>
<tr><td>対応実施決定
（事務局）</td><td colspan="3">【4月】
保護者に対応実施決定の通知を行う。</td></tr>
<tr><td>対応開始
（事務局）</td><td colspan="3">【4月～】
保護者に月毎の「献立アレルギー表」を配布し、対応を開始する。</td></tr>
<tr><td>評価・見直し
・個別指導
（事務局）</td><td colspan="3">定期的に対応の評価と見直しを行う。
年度ごとに様式1・2の提出が必要です。</td></tr>
</table>

Ⅲ　アレルギー疾患対応推進体制

１　教育委員会の役割

（１）学校における食物アレルギー対応に関する委員会の設置と基本方針の策定

・食物アレルギー対応について協議・決定します。
・関係者の連携体制の構築を図ります。
・基本方針を策定します。
・食物アレルギー対応状況を把握し、必要に応じて指導及び支援を個別に行います。
・事故及びヒヤリハット事例について情報を集約、改善策を協議し、事故防止に努めます。

（２）医療機関（医師会）及び消防機関との連携体制

・医療機関や医師会、消防機関等との連携の主体となり連携を図ります。
・緊急時対応充実のため、エピペン®を保持等している児童生徒の情報を、医師会や消防機関と情報共有を行い、連携を図ります。

（３）学校の対応状況の把握及び環境整備や支援

・学校での対応が適切な対応であるか確認するとともに、対応の指導を行います。
・安全に対応できるように、施設の整備や必要な物品と人材の配置など環境整備に努めます。
・栄養教諭が学校で十分に職責を果たせるよう配慮します。

（４）教職員のアレルギー対応研修会の充実

・学校での対応をより適切に安全に行うため、一定の質を保ちつつ、全教職員等が継続的に学ぶ研修会を設定したり、校内研修の実施を働きかけたりします。

２　学校等の役割

学校における食物アレルギー対応は、学校給食食物アレルギー対応委員会での協議・決定を経て対応開始した内容について、学校全体で取り組む必要があります。それぞれの職種に応じた役割を明確化し、日々の給食提供と事故防止、及び事故時の対応に精通しておく必要があります。

個々の児童生徒の症状等の特徴を年度当初に全教職員が把握するとともに、現在アレルギーを有する児童生徒がいない場合であっても、新規で発症する場合があることを認識しておく必要があります。

職種	役割
校長等管理職	・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、町教育委員会等の方針の主旨を理解し、教職員に指導する。 ・個別面談を養護教諭、栄養教諭、担任と一緒に行う。 ・食物アレルギーに関する研修会や実践的な訓練を養護教諭、栄養教諭と連携し全教職員を対象に年１回は実施する。 ・事故やヒヤリハット事例を町教育委員会に報告する。 ・食物アレルギーの研修を自発的に受講し、緊急時の対応（どのタイミングでエピペン®を打つのが効果的なのか等）について、充分な知識を持つ。
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。 ・食物アレルギーの研修を自発的に受講し、緊急時の対応（どのタイミングでエピペン®を打つのが効果的なのか等）について、充分な知識を持つ。

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。 ・個別面談管理職、養護教諭、栄養教諭と一緒に行う。 ・給食時間は、決められた確認作業（指さし声出し等）を確実に行い、誤食を予防する。 ・楽しい給食時間を過ごせるように配慮する。 ・昼休み等に巡視を行い、当該児童生徒の様子を把握しておく。 ・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。その際、当該児童生徒と保護者の意向に留意する。 ・食物アレルギーの研修を自発的に受講し、緊急時の対応（どのタイミングでエピペン®を打つのが効果的なのか等）について、充分な知識を持つ。
養護教諭	・個別面談を管理職、栄養教諭、担任と一緒に行う。 ・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。 ・薬（エピペン®）等の取り扱い方・保管について全教職員に周知する。 ・食物アレルギーの研修を自発的に受講し、緊急時の対応（どのタイミングでエピペン®を打つのが効果的なのか等）について、充分な知識を持つ。
学校業務員	・当日のアレルギー確認表を確認する。 ・栄養教諭、養護教諭、担任と連携を図る。
栄養教諭	・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等を立案する。 ・個別面談を管理職、養護教諭、担任と一緒に行う。 ・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。
調理員 （委託事業者）	・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。 ・栄養教諭の調理指示のもと、除去する食品や対応食、作業工程を確認しながら調理、配缶等の作業にあたる。 ・調理作業時には、アレルゲンの混入事故がないよう十分注意する。 ・ヒューマンエラーを防止するための人員の配置など検討する。 ・調理員の啓発のための研修と自覚喚起に努める。

Ⅳ　学校給食以外での対応

学校給食だけでなく、教材教具等にアレルゲンが含まれる場合や調理実習など食に関する学習活動、野外学習や修学旅行などでも食物アレルギーに配慮していく必要があります。その場合には、学級担任が保護者と連絡調整を十分に行い、児童生徒の安全を確保します。

（1）教材教具等への配慮

教材教具にアレルゲンが含まれている場合があるため、よく確認し対応を検討します。

アレルゲン	配慮すべき教材教具・学習活動例
卵	卵パック、石灰（卵殻カルシウム）
小麦	小麦粘土、ビスケットなどの箱・袋
落花生（ピーナッツ）	豆まき、落花生の栽培
そば	そば殻枕
大豆	豆まき、みそ作り、きな粉
乳	木工用ボンド、牛乳パックリサイクル（洗浄時）、乳成

（2）食物を扱う教育活動（遠足・校外学習・調理実習・クラブ活動等）

食物を取り扱う教育活動の中で、食物アレルギーを有する児童生徒に影響がないかどうかを事前に確認し、対応を検討します。

○調理を伴う教科での注意

学級担任及び教科担任は、調理実習の内容・使用材料を保護者に伝えます。保護者は、アレルゲンを含む食材が使われないかを確認し、食物アレルギーの発症防止に努めます。

○体育、部活動等運動を伴う活動

食物依存性運動誘発アナフィラキシーは、原因となる食品（主に小麦、甲殻類）を食べた後に運動することにより症状が誘発されます。食後の体育や部活動（運動部）、休憩時間の遊びなどの運動によって、学校で初めて発症することもあるため注意が必要となります。

（3）遠足・校外学習

○弁当や菓子類の交換はアレルゲンを含む食品の誤食の恐れがあるため、禁止とします。

○保護者は本人に伝え、教職員は事前に同じ学年やクラスの友だちに、弁当や菓子類の交換をしないように指導します。

○体験教室で「試食コーナー」がある場合は注意が必要です。

（4）宿泊を伴う学習

事前にそれぞれの施設に食物アレルギーの状況を説明し、可能な対応を相談します。それらを保護者に伝えて、安全を十分に確認し、納得してもらったうえで実施します。

事前の準備

・健康調査票や食物アレルギー調査票、事前の健康調査などをもとに、対象児童生徒のアレルゲンを確認します。
・宿泊先や昼食場所等での食事内容について、詳細な情報（献立表・配合表・成分表）などの提出を依頼し、除去食や代替食ができるかどうか確認します。
・取り寄せた資料（献立表等）を保護者とともに確認します。
・旅行業者、宿泊施設等に食物アレルギー対応を依頼します。詳細な対応についての依頼は施設

と保護者が直接行うことが事故の防止につながります。
・持参する薬やエピペン®の有無や管理方法・使用方法を確認します。
・緊急時の連絡体制、対応、受診（搬送）先等について、保護者と確認し、全関係職員が共通理解を図っておきます。（班別に行動するときは、特に連絡体制を徹底します。）

考えられる対応方法
・可能な範囲の除去食・代替食の提供（宿泊先や施設と学校・保護者の協議）
・自宅から食事の持参（レトルト食品等）
・野外活動の調理での食材の検討（小麦アレルギー⇒小麦粉不使用のカレー粉持参）と食器や調理器具への配慮
・おやつや飲み物の検討
・枕の種類の検討（そば殻等）
・現地の医療機関への協力要請
・旅行会社との連携

（５）その他
食物アレルギーを起こしたことがない、またはアナフィラキシーショック症状を起こしたことがない児童生徒が初めて起こす場合もあることを十分理解し、すみやかに緊急対応します。

食物アレルギー緊急時対応マニュアル

アレルギー症状への対応の手順

アレルギー症状がある（食物の関与が疑われる）
原因食物を食べた（可能性を含む）
原因食物に触れた（可能性を含む）

発見者が行うこと
① 子供から目を離さない、ひとりにしない
② 助けを呼び、人を集める
③ エピペン®と内服薬を持ってくるよう指示する
A 施設内での役割分担

アレルギー症状

全身の症状
- 意識がない
- 意識もうろう
- ぐったり
- 尿や便を漏らす
- 脈が触れにくい
- 唇や爪が青白い

呼吸器の症状
- 声がかすれる
- 犬が吠えるような咳
- のどや胸が締め付けられる
- 咳
- 息がしにくい
- ゼーゼー、ヒューヒュー

消化器の症状
- 腹痛
- 吐き気・おう吐
- 下痢

皮膚の症状
- かゆみ
- じんま疹
- 赤くなる

顔面・目・口・鼻の症状
- 顔面の腫れ
- 目のかゆみや充血、まぶたの腫れ
- くしゃみ、鼻水、鼻づまり
- 口の中の違和感、唇の腫れ

緊急性が高いアレルギー症状はあるか？
5分以内に判断する
B 緊急性の判断と対応 B-1 参照

ない
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症状チェックシートに従い判断し、対応する
緊急性の高いアレルギー症状の出現には特に注意する
F 症状チェックシート

ある
B 緊急性の判断と対応 B-2 参照
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
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®が2本以上ある場合
反応がなく呼吸がない
心肺蘇生を行う
E 心肺蘇生とAEDの手順

反応がなく呼吸がない
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、次のエピペン®を使用する
C エピペン®の使い方

A 施設内での役割分担

◆各々の役割分担を確認し事前にシミュレーションを行う

管理・監督者（園長・校長など）

- ☐ **現場に到着次第、リーダーとなる**
- ☐ それぞれの役割の確認および指示
- ☐ エピペン®の使用または介助
- ☐ 心肺蘇生やAEDの使用

発見者 「観察」

- ☐ **子供から離れず観察**
- ☐ **助けを呼び、人を集める（大声または、他の子供に呼びに行かせる）**
- ☐ 教員・職員 A、B に「準備」「連絡」を依頼
- ☐ 管理者が到着するまでリーダー代行となる
- ☐ エピペン®の使用または介助
- ☐ 薬の内服介助
- ☐ 心肺蘇生やAEDの使用

教員・職員 A 「準備」

- ☐ 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」を持ってくる
- ☐ エピペン®の準備
- ☐ AEDの準備
- ☐ 内服薬の準備
- ☐ エピペン®の使用または介助
- ☐ 心肺蘇生やAEDの使用

教員・職員 B 「連絡」

- ☐ **救急車を要請する（119番通報）**
- ☐ 管理者を呼ぶ
- ☐ 保護者への連絡
- ☐ さらに人を集める（校内放送）

教員・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

教員・職員 D～F 「その他」

- ☐ 他の子供への対応
- ☐ 救急車の誘導
- ☐ エピペン®の使用または介助
- ☐ 心肺蘇生やAEDの使用

B 緊急性の判断と対応

◆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！ ただちに119番通報をする！

B-1 緊急性が高いアレルギー症状

【全身の症状】
- ☐ ぐったり
- ☐ 意識もうろう
- ☐ 尿や便を漏らす
- ☐ 脈が触れにくいまたは不規則
- ☐ 唇や爪が青白い

【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
- ☐ 息がしにくい
- ☐ 持続する強い咳き込み
- ☐ 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）

【消化器の症状】
- ☐ 持続する強い（がまんできない）お腹の痛み
- ☐ 繰り返し吐き続ける

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

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症状チェックシートに従い判断し、対応する
緊急性の高いアレルギー症状の出現には特に注意する

F 症状チェックシート

◆ 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

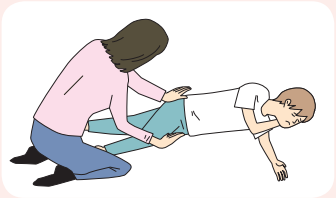
安静を保つ体位

ぐったり、意識もうろうの場合



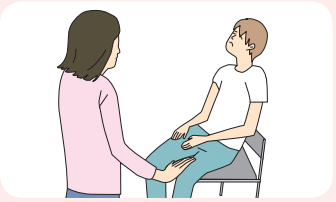
血圧が低下している可能性があるため仰向けで足を15～30cm高くする

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

C エピペン®の使い方

◆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



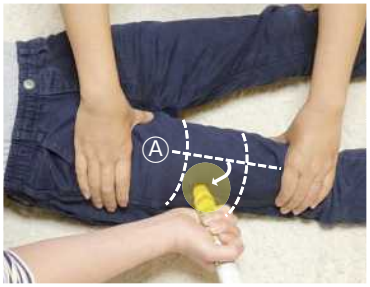


介助者は、子供の太ももの付け根と膝を
しっかり抑え、動かないように固定する

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（Ⓐ）よりやや外側に注射する

仰向けの場合



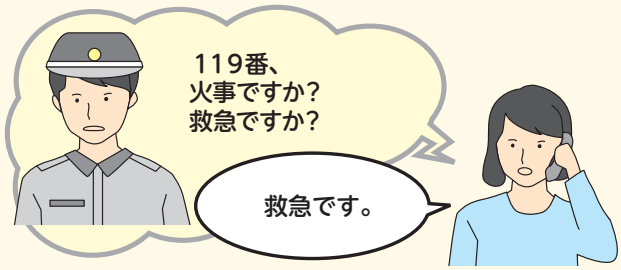
座位の場合



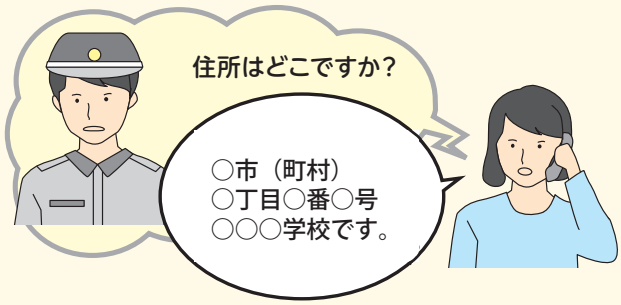
D 救急要請（119番通報）のポイント

◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える



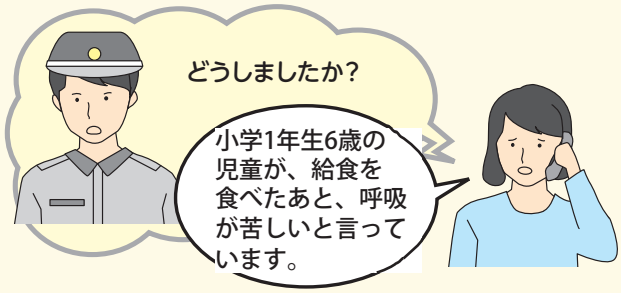


①救急であることを伝える



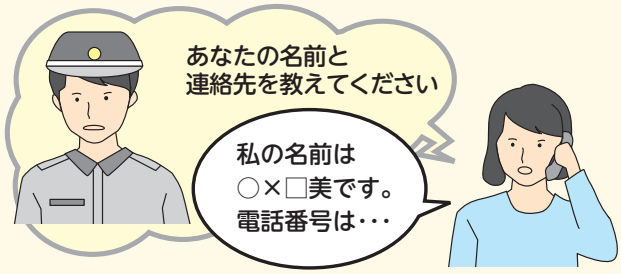
②救急車に来てほしい住所を伝える

住所、施設名をあらかじめ記載しておく



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

エピペン®の処方やエピペン®の使用の有無を伝える



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

E 心肺蘇生とAEDの手順

◆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

①反応の確認

肩を叩いて大声で呼びかける
乳幼児では足の裏を叩いて呼びかける

反応がない

②通報

119番通報とAEDの手配を頼む

③呼吸の確認

10 秒以内で胸とお腹の動きを見る

普段通りの呼吸をしていない

※普段通りの呼吸をしているようなら、観察を続けながら救急隊の到着を待つ

④必ず胸骨圧迫！ 可能なら人工呼吸！

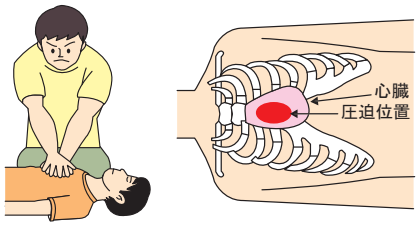
30:2

ただちに胸骨圧迫を開始する
人工呼吸の準備ができ次第、可能なら人工呼吸を行う

⑤AEDのメッセージに従う

電源ボタンを押す
パッドを貼り、AEDの自動解析に従う

【胸骨圧迫のポイント】



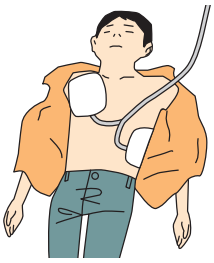
◎強く（胸の厚さの約1/3）
◎速く（100～120回/分）
◎絶え間なく（中断を最小限にする）
◎圧迫する位置は「胸の真ん中」



【人工呼吸のポイント】

息を吹きこむ際
◎約1秒かけて
◎胸の上がりが見える程度

【AED 装着のポイント】



◎電極パッドを貼り付ける時も、できるだけ胸骨圧迫を継続する
◎電極パッドを貼る位置が汗などで濡れていたらタオル等でふき取る
◎6歳くらいまでは小児用電極パッドを貼る。なければ成人用電極パッドで代用する



【心電図解析のポイント】

◎心電図解析中は、子供に触れないように周囲に声をかける



【ショックのポイント】

◎誰も子供に触れていないことを確認したら、点滅しているショックボタンを押す

F 症状チェックシート

◆症状は急激に変化することがあるため、5分ごとに、注意深く症状を観察する

◆□の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する
（内服薬を飲んだ後にエピペン®を使用しても問題ない）

観察を開始した時刻（　　時　　分）　内服した時刻（　　時　　分）　エピペン®を使用した時刻（　　時　　分）

全身の症状	□ ぐったり □ 意識もうろう □ 尿や便を漏らす □ 脈が触れにくいまたは不規則 □ 唇や爪が青白い		
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 □ 息がしにくい □ 持続する強い咳き込み □ ゼーゼーする呼吸	□ 数回の軽い咳	
消化器の症状	□ 持続する強い（がまんできない）お腹の痛み □ 繰り返し吐き続ける	□ 中等度のお腹の痛み □ 1～2回のおう吐 □ 1～2回の下痢	□ 軽いお腹の痛み（がまんできる） □ 吐き気
目・口・鼻・顔面の症状	上記の症状が 1つでもあてはまる場合	□ 顔全体の腫れ □ まぶたの腫れ	□ 目のかゆみ、充血 □ 口の中の違和感、唇の腫れ □ くしゃみ、鼻水、鼻づまり
皮膚の症状		□ 強いかゆみ □ 全身に広がるじんま疹 □ 全身が真っ赤	□ 軽度のかゆみ □ 数個のじんま疹 □ 部分的な赤み
		1つでもあてはまる場合	1つでもあてはまる場合

①ただちにエピペン®を使用する
②救急車を要請する（119番通報）
③その場で安静を保つ
（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

B 緊急性の判断と対応 B-2参照

ただちに救急車で医療機関へ搬送

①内服薬を飲ませ、エピペン®を準備する
②速やかに医療機関を受診する（救急車の要請も考慮）
③医療機関に到着するまで、5分ごとに症状の変化を観察し、□の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する

速やかに医療機関を受診

①内服薬を飲ませる
②少なくとも1時間は5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診する

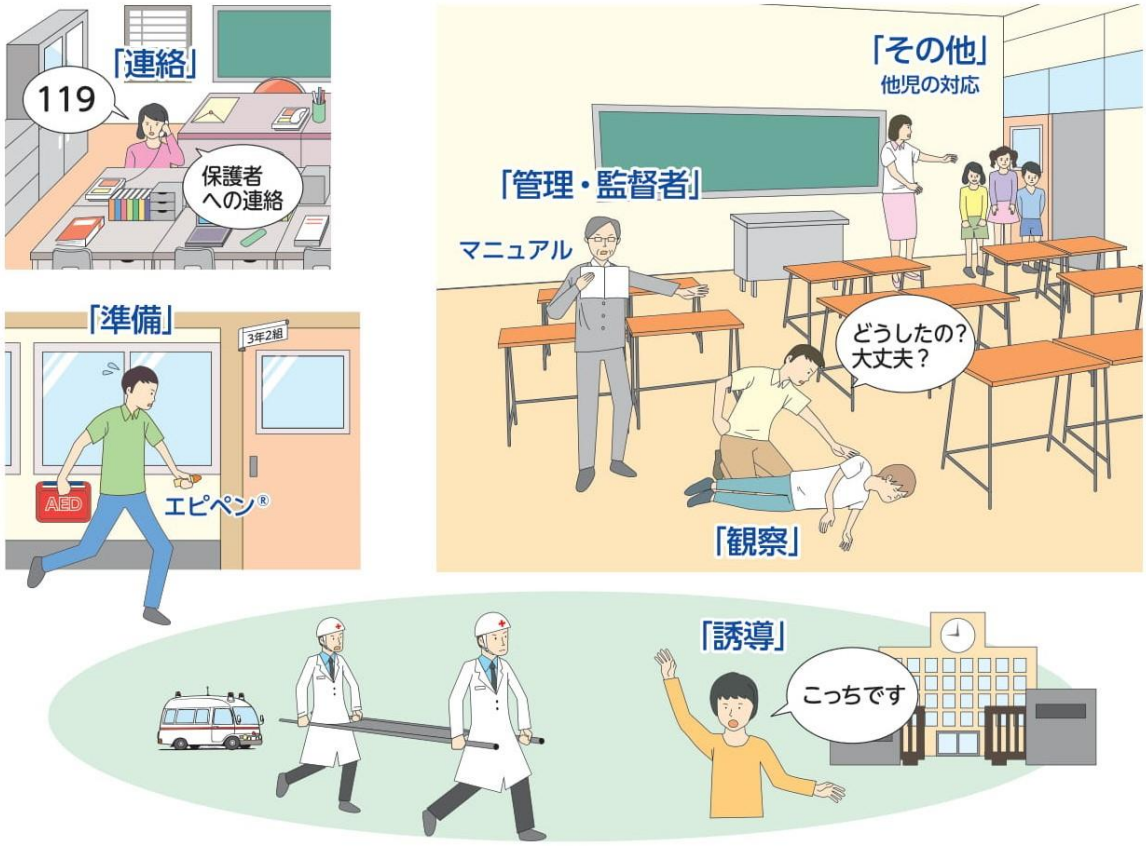
安静にし、注意深く経過観察

緊急時に備えるために

本マニュアルの利用にあたっては、下記の点にご留意ください。

☆学校では、食物アレルギー対応委員会を設置してください。
☆教員・職員の研修計画を策定してください。「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》（公益財団法人日本学校保健会）」、「学校におけるアレルギー疾患対応資料（文部科学省・（公財）日本学校保健会）」等を参考として校内・施設内での研修を実施してください。
☆緊急対応が必要になる可能性がある人を把握し、生活管理指導表や取組方針を確認するとともに、保護者や主治医からの情報等を職員全員で共有してください。
☆緊急時に適切に対応できるように、本マニュアルを活用して教員・職員の役割分担や運用方法を決めておいてください。
☆緊急時にエピペン®、内服薬が確実に使用できるように、管理方法を決めてください。
☆「症状チェックシート」は複数枚用意して、症状を観察する時の記録用紙として使用してください。
☆エピペン®や内服薬を処方されていない（持参していない）人への対応が必要な場合も、基本的には「アレルギー症状への対応の手順」に従って判断してください。その場合、「エピペン®使用」や「内服薬を飲ませる」の項は飛ばして、次の項に進んで判断してください。

この食物アレルギー緊急時対応マニュアルは、福岡県教育委員会ホームページ（https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/manual.html）よりダウンロードできます。



平成26年4月初版
令和　7年4月改定版
【発行】福岡県教育庁教育振興部体育スポーツ健康課
〈このマニュアルは、東京都の許諾を得て、東京都健康安全研究センター発行「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」（2022年1月版）を利用しています（一部改変）。承認番号6健研健第1632号〉

参考資料

「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≫」
https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_R010060/R010060.pdf
（令和２年３月　公益財団法人　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」
https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/__icsFiles/afieldfile/2015/03/26/1355518_1.pdf
（平成２７年３月　文部科学省）

別紙様式1

表 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

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

※この生活管理指導表は、学校の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に医師が作成するものです。

アナフィラキシー／食物アレルギー（あり・なし）

病型・治療

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

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（　　）

C 原因食物・除去根拠　該当する食品の番号に○をし、かつ《 》内に除去根拠を記載

1. 鶏卵	《 》	
2. 牛乳・乳製品	《 》	
3. 小麦	《 》	
4. ソバ	《 》	
5. ピーナッツ	《 》	（ ）に具体的な食品名を記載
6. 甲殻類	《 》	（ すべて・エビ・カニ ）
7. 木の実類	《 》	（ すべて・クルミ・カシュー・アーモンド ）
8. 果物類	《 》	（ ）
9. 魚類	《 》	（ ）
10. 肉類	《 》	（ ）
11. その他1	《 》	（ ）
12. その他2	《 》	（ ）

［除去根拠］該当するもの全てを《 》内に記載
①明らかな症状の既往　②食物経口負荷試験陽性
③IgE抗体等検査結果陽性　④未摂取

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（　　）

学校生活上の留意点

A 給食　1. 管理不要　2. 管理必要

B 食物・食材を扱う授業・活動　1. 管理不要　2. 管理必要

C 運動（体育・部活動等）　1. 管理不要　2. 管理必要

D 宿泊を伴う校外活動　1. 管理不要　2. 管理必要

E 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの

※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理 については、給食対応が困難となる場合があります。

鶏卵：卵殻カルシウム
牛乳：乳糖・乳清焼成カルシウム
小麦：醤油・酢・味噌
大豆：大豆油・醤油・味噌
ゴマ：ゴマ油
魚類：かつおだし・いりこだし・魚醤
肉類：エキス

F その他の配慮・管理事項（自由記述）

【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

気管支ぜん息（あり・なし）

病型・治療

A 症状のコントロール状態

1. 良好　2. 比較的良好　3. 不良

B-1 長期管理薬（吸入）

	薬剤名	投与量／日
1. ステロイド吸入薬	（ ）	（ ）
2. ステロイド吸入薬／長時間作用性吸入ベータ刺激薬配合剤	（ ）	（ ）
3. その他	（ ）	（ ）

B-2 長期管理薬（内服）

	薬剤名
1. ロイコトリエン受容体拮抗薬	（ ）
2. その他	（ ）

B-3 長期管理薬（注射）

	薬剤名
1. 生物学的製剤	（ ）

C 発作時の対応

	薬剤名	投与量／日
1. ベータ刺激薬吸入	（ ）	（ ）
2. ベータ刺激薬内服	（ ）	（ ）

学校生活上の留意点

A 運動（体育・部活動等）　1. 管理不要　2. 管理必要

B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動　1. 管理不要　2. 管理必要

C 宿泊を伴う校外活動　1. 管理不要　2. 管理必要

D その他の配慮・管理事項（自由記述）

【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

（公財）日本学校保健会　作成

裏 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

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

アトピー性皮膚炎（あり・なし）

病型・治療

A 重症度のめやす（厚生労働科学研究班）

1．軽症：面積に関わらず、軽度の皮疹のみ見られる。
2．中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満に見られる。
3．重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満に見られる。
4．最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上に見られる。

＊軽度の皮疹：軽度の紅斑、乾燥、落屑主体の病変
＊強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変

B-1 常用する外用薬

1．ステロイド軟膏
2．タクロリムス軟膏（「プロトピック®」）
3．保湿剤
4．その他（　　）

B-2 常用する内服薬

1．抗ヒスタミン薬
2．その他（　　）

B-3 常用する注射薬

1．生物学的製剤

学校生活上の留意点

A プール指導及び長時間の紫外線下での活動
1．管理不要　2．管理必要

B 動物との接触
1．管理不要　2．管理必要

C 発汗後
1．管理不要　2．管理必要

D その他の配慮・管理事項（自由記述）

記載日　年　月　日
医師名　㊞
医療機関名

アレルギー性結膜炎（あり・なし）

病型・治療

A 病型

1．通年性アレルギー性結膜炎
2．季節性アレルギー性結膜炎（花粉症）
3．春季カタル
4．アトピー性角結膜炎
5．その他（　　）

B 治療

1．抗アレルギー点眼薬
2．ステロイド点眼薬
3．免疫抑制点眼薬
4．その他（　　）

学校生活上の留意点

A プール指導
1．管理不要　2．管理必要

B 屋外活動
1．管理不要　2．管理必要

C その他の配慮・管理事項（自由記述）

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

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

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．舌下免疫療法（ダニ、スギ）
4．その他（　　）

学校生活上の留意点

A 屋外活動
1．管理不要　2．管理必要

B その他の配慮・管理事項（自由記述）

記載日　年　月　日
医師名　㊞
医療機関名

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＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（公財）日本学校保健会　作成

別紙様式２
（R8.7 改）

＿＿＿＿年度 食物アレルギー個別取組プラン （秘）

記入日　令和　　年　　月　　日

（事務局記入：協議日　令和　　年　　月　　日）

学年・組	児童生徒氏名	性　別	生年月日	保護者氏名
年　組		男・女	平成 ・ 令和　　年　　月　　日 （　　歳）	

緊急連絡先

	氏名	続柄	電話番号		備考
1				自宅・携帯・職場	
2				自宅・携帯・職場	

1　原因食物　〇で囲んでください。カッコ内は記入をお願いします。

鶏卵　牛乳・乳製品　小麦　そば　ピーナッツ　種実類・木の実（　　）
甲殻類（エビ・カニ）　果物類（　　）　魚類（　　）
肉類（　　）　その他１（　　）　その他２（　　）

2　食物アレルギー病型

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

＊１～４は、医師が記入するアレルギー疾患用学校生活管理指導表（様式１）を基に記入してください。

3　アナフィラキシー病型

食物による アナフィラキシー	食物依存性運動誘発 アナフィラキシー	その他
原因食品	原因食品	

4　処方薬の内容と保管場所

内服薬	
軟膏	
エピペンの保管場所 （所持の場合記載してください）	

5　学校給食の希望する対応について　希望する対応欄に〇印をつけてください。

レベル１ （詳細な献立表対応） ※アレルギー対応資料の配布	レベル２ （弁当対応） ※一部または完全	レベル３ （除去食対応） ※乳・卵・えび・かに・ごまの副食（おかず）に限る	レベル４ （代替食対応） ※乳・卵・えび・かに・ごまの副食（おかず）に限る

６　原因食物と摂取後の具体的な症状・対応手順等

原因食品	症状	対応手順等	最終既往年月	家庭における対応の程度 （食事・外食・おやつに注意していることなど）
〈例〉卵	口の中がかゆくなる→治まらない→強くなる	口をすすぐ→A薬を飲む→B薬を塗る	○年○月（○歳頃）	食事では卵を除いて個別提供している。

７　学校における配慮　希望する内容を記載してください。

内容	具体的な配慮と対応
給食	
食物・食材を扱う活動・授業	
運動（体育・部活動など）	
宿泊を伴う校外活動	
緊急時に備えての持参薬やエピペンについて	

※各項目について欄が不足する場合は別紙添付いただいて構いません。

８　情報の共有について

（１）アレルギー疾患用学校生活管理指導表（様式１）の記載内容について、学校や教育委員会から主治医に直接確認することがあります。

（２）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、教職員全体や教育委員会で情報を共有します。また、関係機関等に報告することがあります。

（３）他の児童生徒の理解と協力を得るため、様式１・２の内容を学級等で説明します。

以上のとおり、情報の共有について同意します。

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（自署）

別紙様式３

面談記録票

香春思永館

年　　組	氏名	初回面談実施日：　　年　　月　　日
面談者	保護者氏名：	
	学校：校長・副校長・教頭・学年主任・養護教諭・担任・栄養教諭・（　　）	
提出書類	□　学校生活管理指導表（様式１）・□食物アレルギー個別取組プラン（様式２） □　・（　　）	
食物アレルギー対象食品の対応方法		

年月日	面談記録・連絡事項	学校での対応	記入者氏名

別紙様式４

年度　食物アレルギー対応児童生徒一覧表

香春思永館

（　　年　　月　　日現在）

番号	年組	氏名	食物アレルギーの種類	症状	かかりつけの病院	食物アレルギー対応内容	保護者聞き取り内容	備考
1						□対応食(卵・乳・えび・かに・ごま) □資料配布　□牛乳止め　□その他(　　)		
2						□対応食(卵・乳・えび・かに・ごま) □資料配布　□牛乳止め　□その他(　　)		
3						□対応食(卵・乳・えび・かに・ごま) □資料配布　□牛乳止め　□その他(　　)		
4						□対応食(卵・乳・えび・かに・ごま) □資料配布　□牛乳止め　□その他(　　)		
5						□対応食(卵・乳・えび・かに・ごま) □資料配布　□牛乳止め　□その他(　　)		
6						□対応食(卵・乳・えび・かに・ごま) □資料配布　□牛乳止め　□その他(　　)		
7						□対応食(卵・乳・えび・かに・ごま) □資料配布　□牛乳止め　□その他(　　)		
8						□対応食(卵・乳・えび・かに・ごま) □資料配布　□牛乳止め　□その他(　　)		
9						□対応食(卵・乳・えび・かに・ごま) □資料配布　□牛乳止め　□その他(　　)		
１０						□対応食(卵・乳・えび・かに・ごま) □資料配布　□牛乳止め　□その他(　　)		

別紙様式５

年　　月　　日

様

香春町教育委員会
教育長

学校給食における食物アレルギー対応実施決定通知書

年　　月　　日付けで申請のあった学校給食における食物アレルギー対応につきまして、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

年組	年　　組	児童生徒氏名	
原因食品			
対応内容	□牛乳止め　□弁当対応（一部・完全） □アレルギー対応資料の配付 □アレルギー対応食（乳・卵・えび・かに・ごま）の実施		
対応期間	年　　月　　日から　　年　　月　　日まで		
備考			

別紙様式６

年　　月　　日

香春町教育委員会　様

保 護 者 名
児童生徒氏名

年度アレルギー対応食実施承諾書

月分アレルギー対応食について、下記のとおり対応することを承諾します。

記

日付	献立（原因食物）	対応
（連絡事項等）		

月　　日までに、学校に返送してください。

※「連絡事項等」の欄は教育委員会・保護者双方で使用します。教育委員会へのご意見やご要望がありましたら返送時にご記入ください。

別紙様式７

年　　月　　日

香春町教育委員会　様

保 護 者 名
児童生徒氏名

食物アレルギーによる給食の対応解除届

年　　月　　日付「学校給食における食物アレルギー対応実施決定通知書」（別紙様式５）で決定を受けていた下記内容について対応の解除を届け出ます。

記

年組	年　　組	児童生徒氏名	
原因食品			
対応内容（該当するものにチェック）	□牛乳止め　□弁当対応（一部・完全） □アレルギー対応資料の配付 □アレルギー対応食（乳・卵・えび・かに・ごま）の実施		
対応不要となった理由			
解除希望日	年　　月　　日		
備考			

別紙様式8

食物アレルギー対応カード

令和　　年　　月　　日　（　）

<table>
<tr><td>クラス</td><td colspan="2">年　　組</td><td>名前</td><td></td></tr>
<tr><td>アレルゲン</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>料理名</td><td colspan="4">→</td></tr>
<tr><td rowspan="3">確認欄</td><td colspan="4">学　　校</td></tr>
<tr><td>前日確認</td><td colspan="2">児童生徒へ受け渡し者</td><td>学級担任</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">特記事項</td></tr>
</table>

①前日確認…前日までに、栄養教諭が該当する児童の担任へ声掛けを行います。声掛けを行った人が名前を記入します。

②児童生徒への受け渡した者…児童や生徒へアレルギー対応食を受け渡した人の名前を記入します。

③学級担任…食べ始める前に、該当児童生徒の元に対応食があるか、確認します。確認ができたら、名前を記入します。

香春町学校給食食物アレルギー対応マニュアル

（平成29年　3月　発行）
（令和　5年10月　改定）
（令和　7年　4月　改定）
（令和　8年10月　改定）

編集・発行
香春町教育委員会