

杉並区立学校における アレルギー対応の手引き

令和5年9月改訂

杉 並 区 教 育 委 員 会

はじめに

杉並区教育委員会では、アレルギー疾患のある児童生徒の学校生活を安全・安心なものにするため、平成 22 年 3 月に作成した「区立学校におけるアレルギー疾患に対する取り組みプラン作成のてびき」をもとに、平成 23 年度からアレルギー疾患に対する取り組みを開始し、平成 26 年 3 月に「学校給食における食物アレルギー対応の基本方針」を定め、「区立学校におけるアレルギー対応の手引き」として改訂し取り組みをすすめてきました。

平成 27 年 3 月に文部科学省による「学校給食における食物アレルギー対応指針」が策定され、同年 12 月に「アレルギー疾患対策基本法」が施行されました。

杉並区においては、平成 27 年 4 月に「アレルギー対応ホットライン」を開設し、緊急時の体制強化を図るとともに、アレルギー事故の未然防止のために「アレルギー対応食の配膳等」に関することを盛り込んだ「区立学校におけるアレルギー対応の手引き【増補版】」を平成 28 年 3 月に発行しました。

令和 2 年 3 月に文部科学省より発行された「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン（令和元年度改訂）」を踏まえて、令和 2 年度に「生活管理指導表」の一部改訂を行いました。

杉並区教育委員会では、食物アレルギー疾患のある児童生徒の増加と多様化に対応するため、「全ての児童生徒・保護者、学校医、教職員等が共に食物アレルギーについての情報を共有し、連携して食物アレルギー対応に取り組むことで、アレルギーを持つ児童生徒を学校全体で守っていく」という基本方針のもと、学校の教職員の意見を踏まえ、これまでの手引きを全面的に見直し「杉並区立学校におけるアレルギー対応の手引き」として令和 5 年 9 月に改訂いたしました。

区立学校においては、引き続きアレルギー事故の未然防止に努めるとともに、緊急時の体制を確実なものとし、全ての児童生徒の学校生活が安全・安心なものとなるよう、より一層の支援にご協力くださいますようお願いいたします。

令和 5 年 9 月

杉並区教育委員会

目 次

杉並区立学校の学校給食における食物アレルギー対応の基本方針

第1章 すべての児童生徒が安心して学校生活を送るために

- 1 杉並区立学校における児童生徒のアレルギー疾患の状況・・・・・・・・・・ 1
- 2 アレルギー疾患に対する取り組みのポイント・・・・・・・・・・ 2
- 3 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」に基づく取り組み・・・・・・・・ 3
 - (1) 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」について
 - (2) 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の活用のポイント
- ◎ 学校生活管理指導表に関するQ&A・・・・・・・・・・ 5
- ◎ 食物アレルギーに関するQ&A・・・・・・・・・・ 11

第2章 学校給食における食物アレルギー対応について

- 1 学校給食における食物アレルギー対応の役割分担・・・・・・・・・・ 13
- 2 学校給食における食物アレルギー対応の流れ及び使用する様式・・・・・・・・ 14
- 3 年度途中の除去対応の変更（追加・一部解除・全部解除）の流れ及び使用する様式・・ 16
 - ・食物アレルギー対応チェックシート（参考）・・・・・・・・・・ 17

第3章 給食室と教室における食物アレルギー対応について

- 1 給食室での対応・・・・・・・・・・ 19
 - (1) アレルギー専用食器・トレイの使用
 - (2) 給食調理における対応
 - (3) 微量混入（コンタミネーション）
 - (4) アレルギー対応食の盛り付け
 - (5) ラッピングと表示
- 2 教室での対応・・・・・・・・・・ 23
 - (1) 献立内容の確認
 - (2) 配膳時の注意
 - (3) 喫食時の注意
 - (4) その他の注意事項

第4章 緊急時の対応について

- 1 学校における緊急時の対応・・・・・・・・・・ 25
 - (1) 緊急時の役割分担と対応の流れ
 - (2) 緊急性が高いアレルギー症状が出現した場合の対応
 - (3) 「エピペン®注射薬」について
- 2 「アレルギー対応ホットライン」について・・・・・・・・・・ 29
- 3 「アレルギー対応ホットライン」使用までの流れ・・・・・・・・・・ 29
 - ・症状別ホットライン使用判断シート
 - ・緊急時対応カード（記録用紙）杉並区版ひな型

4	ホットラインへの連絡について・・・・・・・・・・・・・・・・	32
5	救急車で河北総合病院に搬送される場合の対応について・・・・・・・・	35
6	救急搬送先について・・・・・・・・・・・・・・・・	35
7	平時からの備えについて・・・・・・・・・・・・・・・・	36
	(1) 平時からの備えの留意点	
	(2) 医療機関への受診について	
	(3) 119番通報による救急車要請のポイント	
	◎アレルギー対応ホットラインに関するQ&A・・・・・・・・	38
	◎エピペン®注射液に関するQ&A・・・・・・・・	41
	[参考] 東京都発行「食物アレルギー緊急時対応マニュアル 2022年 1月版」	45

第5章 アレルギー事故の報告と情報共有について

1	事故発生時の報告（学校・子供園）・・・・・・・・	53
2	アレルギー事故一覧作成及び情報提供・・・・・・・・	54
3	過去の事故事例から（ヒヤリハット事例を含む）	55

様式その1

- ・ 様式1－①新小1宛案内 新小1保護者宛アレルギー疾患に対する取り組みについてのお願い
- ・ 様式1－②新小1アンケート 【切り取りあり】新小1保護者宛アレルギー疾患対応に関するアンケート
- ・ 様式1－②新小1アンケート 【切り取りなし】新小1保護者宛アレルギー疾患対応に関するアンケート
- ・ 様式1－③新中1アンケート 新中1保護者宛アレルギー疾患対応に関するアンケート
- ・ 様式1－④次年度向け案内（小中兼用）現小1～5、現中1～2保護者宛次年度に向けたアレルギー疾患対応について
- ・ 様式1－⑤転入生宛案内（小中兼用）転入生保護者宛アレルギー疾患に対する取り組みについてのお願い
- ・ 様式1－⑤転入生アンケート 【切り取りあり】（小中兼）転入生保護者宛アレルギー疾患対応に関するアンケート
- ・ 様式1－⑤転入生アンケート 【切り取りなし】（小中兼）転入生保護者宛アレルギー疾患対応に関するアンケート
- ・ 様式2 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」両面ひな型
- ・ 様式2－①主治医宛お願い文
裏面【記入の仕方】学校生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー（抜粋））
- ・ 様式2【記入の仕方】「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」
○（食物アレルギー・アナフィラキシー（抜粋））
○（気管支ぜん息（抜粋））
○（アトピー性皮膚炎（抜粋））
○（アレルギー性結膜炎（抜粋））
○（アレルギー性鼻炎（抜粋））
- ・ 様式3－①保護者説明文 杉並区立学校における食物アレルギー対応について
- ・ 様式3－②保護者説明文 学校給食における除去食対応方法・アレルギー食品別対応方法
- ・ 様式4－①食物 アレルギー疾患に関する健康調査・取り組みプラン（横型）
- ・ 様式4－①食物 アレルギー疾患に関する健康調査・取り組みプラン（縦型）
- ・ 様式4－①ぜん息 アレルギー疾患（気管支ぜん息）に関する健康調査・取り組みプラン（横型）
- ・ 様式4－①ぜん息 アレルギー疾患（気管支ぜん息）に関する健康調査・取り組みプラン（縦型）
- ・ 様式4－①皮膚炎 アレルギー疾患（アトピー性皮膚炎）に関する健康調査・取り組みプラン（横型）
- ・ 様式4－①皮膚炎 アレルギー疾患（アトピー性皮膚炎）に関する健康調査・取り組みプラン（縦型）

- ・ 様式 4－①結膜炎 アレルギー疾患（アレルギー性結膜炎）に関する健康調査・取り組みプラン（横型）
- ・ 様式 4－①結膜炎 アレルギー疾患（アレルギー性結膜炎）に関する健康調査・取り組みプラン（縦型）
- ・ 様式 4－①鼻炎 アレルギー疾患（アレルギー性鼻炎）に関する健康調査・取り組みプラン（横型）
- ・ 様式 4－①鼻炎 アレルギー疾患（アレルギー性鼻炎）に関する健康調査・取り組みプラン（縦型）
- ・ 様式 4－②食物アレルギー面談記録票
面談時参考資料＜アレルギーの原因食物別 注意点・聞き取り・連絡事項＞
- ・ 様式 4－③食物アレルギー対応決定表
- ・ 様式 4－③食物アレルギー対応決定表【記入例】
- ・ 様式 8－①㊟アレルギー対応校内確認用回覧票
- ・ 様式 8－②食物アレルギー対応者一覧 ○○学校〔参考例〕
- ・ [参考]アレルギー食等対応者一覧／給食室用（「学校給食の手引き 運営管理編 様式 3」）
- ・ 様式 9 食物アレルギー対応献立表校内確認回覧票
- ・ 様式 10 [システム帳票] 詳細献立表
- ・ 様式 11 [システム帳票] アレルギー対応連絡表
- ・ 様式 12 [システム帳票] 食物アレルギー対応カード
- ・ 様式 14－①－1 除去解除申請書（アレルギー疾患用／全部解除・一部解除）
- ・ 様式 14－①－2 主治医宛お願い文（アレルギー疾患用除去解除申請について）
- ・ 様式 14－①－3 保護者宛案内文（アレルギー疾患用除去解除申請について）
- ・ 様式 14－②－1 除去申請書（アレルギー疾患以外の疾患用）
- ・ 様式 14－②－2 主治医宛お願い文（アレルギー疾患以外の疾患用除去申請について）
- ・ 様式 14－②－3 保護者宛案内文（アレルギー疾患以外の疾患用除去申請について）
- ・ 様式 14－③－1 除去解除申請書（アレルギー疾患以外の疾患用／全部解除・一部解除）
- ・ 様式 14－③－2 主治医宛お願い文（アレルギー疾患以外の疾患用除去解除申請について）
- ・ 様式 14－③－3 保護者宛案内文（アレルギー疾患以外の疾患用除去解除申請について）

なお、旧様式 5～7 については、今回の改訂で次のとおり統合・変更したため欠番となっています。

旧様式 1－⑤➡様式 1－①へ変更

旧様式 6、旧様式 4－①➡様式 4－①として統合

旧様式 5 ➡様式 2 に変更

旧様式 7 ➡様式 4－③へ変更

[参考] ・ 宿泊行事におけるアレルギー確認事項（例）

[参考] ・ 食を伴う活動のアレルギー確認事項（例）

様式その 2

- ・ 様式 2：「事故情報の報告用メール送信票」
- ・ 様式 3：「幼児・児童・生徒の事故報告」
- ・ 学務課用 アレルギー事故聞き取りメモ

アレルギー対応の手引き改訂作業検討会委員
関連通知及び参考資料

杉並区立学校の学校給食における食物アレルギー対応の基本方針

- 1 アレルギー食対応の児童・生徒であることを他の児童・生徒・保護者等とも共有し役割分担をしながら、学校全体で守っていく体制を整えます。
- 2 食物アレルギーの対応は、保護者・学校・医師の理解と協力のもと、各学校の「食物アレルギー対応委員会」が具体的対応を検討し、連携して取り組みを進めます。
- 3 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」に基づき食物アレルギーの原因食物を特定し、量による異なる対応ではなく、アレルゲンを除去した給食を提供します。
- 4 食品の加工段階や調理によって抗原性（アレルギーの起こりやすさ）が変化しやすいもの、原因食物がごく少量含まれている調味料や油脂等については、厚生労働省等のガイドラインを遵守します。
- 5 給食室内ですべての調理を行うため、微量混入（コンタミネーション※）等の可能性や弁当・一部持参について保護者への十分な説明を行います。
- 6 アレルギー対応食であることを明確にするため、専用の食器とトレイを使用します。

※コンタミネーションとは

「食品を製造する際に、原材料として使用していないにもかかわらず、特定原材料等が意図せず最終製品に混入されてしまう場合がある」ことをいいます（「アレルギー物質を含む加工食品の表示ハンドブック」参照）。

例）・調味料・だし・添加物の除去が必要

- ・給食室での小麦粉の飛散
- ・揚げ油の共用ができない（エビフライを揚げた油でのから揚げの調理等）
- ・食器や調理器具の共用ができない
- ・同一工場、同一製造ラインで製造された食品の除去が必要
- ・ちりめんじゃこ、海藻に混入しているエビ・カニ・タコ

第1章

すべての児童生徒が安心して
学校生活を送るために

第1章 すべての児童生徒が安心して学校生活を送るために

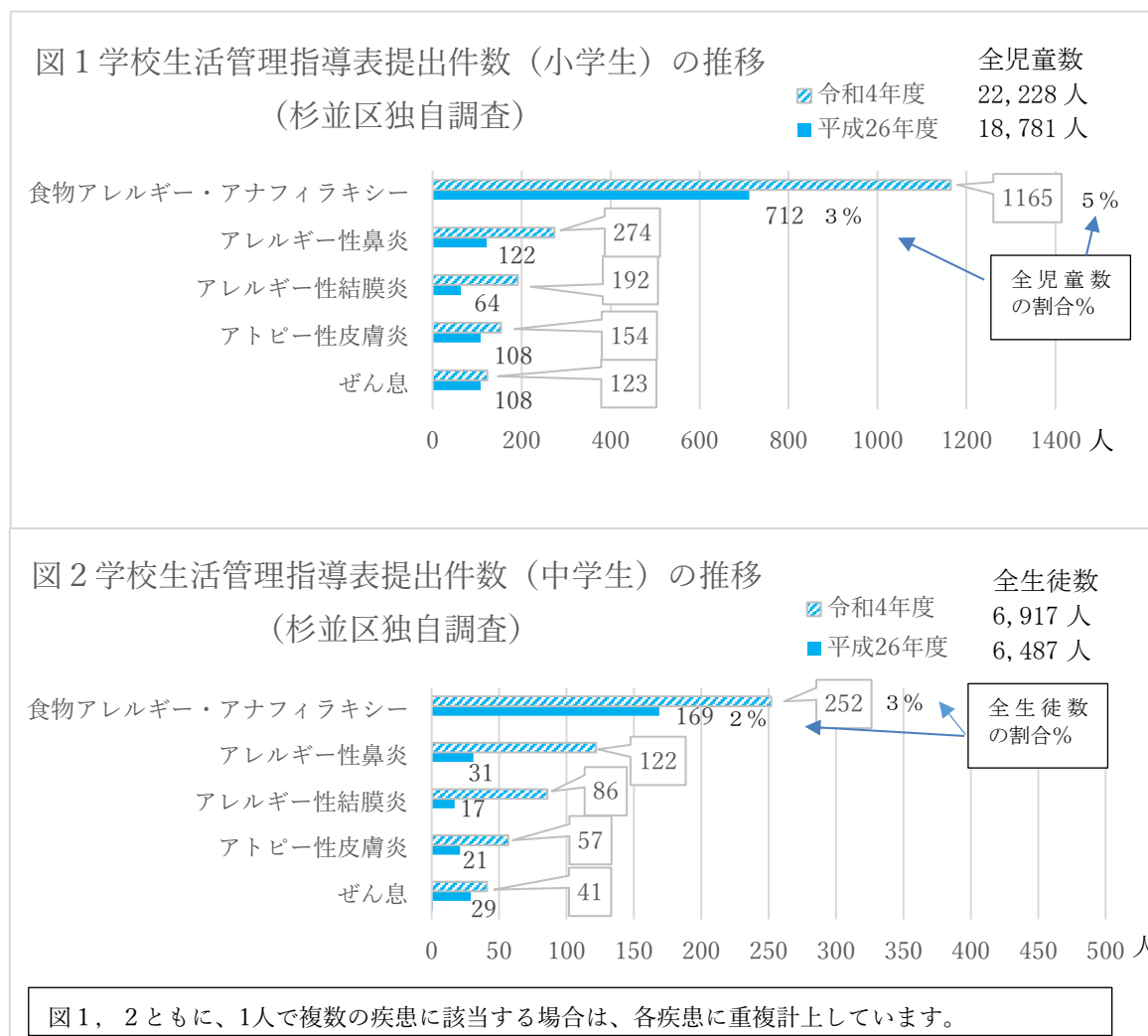
1 杉並区立学校における児童生徒のアレルギー疾患の状況

杉並区において、区立学校に在籍する児童生徒を対象に、独自に行った「児童・生徒のアレルギー疾患に関する調査」の結果、小学校において学校生活管理指導表を提出した児童生徒数の推移（平成26年度～令和4年度）を下図に示します。小学生では、図1のとおり平成26年度と比較すると、「食物アレルギー・アナフィラキシー」は1.6倍、「アレルギー性鼻炎」は2.2倍、「アレルギー性結膜炎」は3倍と増加し、「アトピー性皮膚炎」は1.4倍、「ぜん息」は1.2倍と横ばいで推移しています。中学生もほぼ同様な傾向がみられます。

エピペン®を携帯している児童生徒数については、平成26年度と令和4年度の比較では、小学生は82人から269人と約3.3倍、中学生においては24人から58人と約2.4倍と増加しています。

近年では、就学後に初めて症状が見られる事例や運動により症状が誘発される事例が発生しており、前兆がなくても突然発症する事例がみられることから、すべての学校において、アレルギー疾患の理解といざという時の対応を整えておく必要があります。

すべての児童生徒等が安心して学校生活を送るために、児童生徒等とその保護者の理解と協力のもと、学校におけるアレルギー疾患の特徴を踏まえた取り組みをより一層すすめる必要があります。



2 アレルギー疾患に対する取り組みのポイント

(1) アレルギー疾患の特徴を踏まえた取り組み

アレルギー疾患やアナフィラキシーへの対応は「特別な子どもへの配慮」としてではなく「学校に、クラスに、アレルギー疾患の子どもたちが多数在籍している」ということを前提に行います。「学校生活管理指導表」等を利用しながら、アレルギー疾患の特徴を踏まえて、学校医や主治医との連携の下、養護教諭、学校栄養職員や担任だけではなく、学校長がアレルギー対応委員会を開催し、学校全体で取り組みをすすめていきます。

(2) アレルギー疾患と関連の深い学校での活動

アレルギー疾患を持つ子どもが安心・安全に学校生活を送るためには、アレルギー症状を引き起こしやすい原因と密接に関係する活動については、特に配慮や管理が求められます。具体的な配慮や管理の方法について共通認識のもと十分な注意が必要です。

〈各アレルギー疾患と関連の深い学校での活動〉

学校での活動 ☆☆:注意を要する活動 ☆:時に注意を要する活動	気管 支ぜん 息	アト ピー性 皮膚炎	アレル ギー性 結膜炎	食物アレル ギー・アナフィ ラキシー	アレル ギー性鼻 炎
動物の接触を伴う活動	☆☆	☆☆	☆☆		☆☆
花粉・ホコリの舞う環境での活動	☆☆	☆☆	☆☆		☆☆
長時間の屋外活動	☆☆	☆☆	☆☆		☆☆
運動(体育・クラブ活動等)	☆☆	☆☆	☆	☆	☆
プール	☆	☆☆	☆☆	☆	
給食		☆		☆☆	
食物・食材を扱う授業・活動		☆		☆☆	
宿泊を伴う校外活動	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆

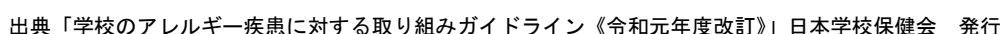
- ・各疾患の特徴をよく知る
- ・個々の児童生徒の症状等の特徴を把握する
- ・症状が急速に変化しうることを理解し、日頃から緊急時の準備を行っておく



- ・学校生活管理指導表の活用
- ・保護者との面談
- ・学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン
- ・食物アレルギー緊急時対応マニュアル

(1)「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」について

その一つの手段として、「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）を用いて学校で対応が必要な情報を把握します。管理指導表は、個々の児童生徒等についてのアレルギー疾患に関する情報を、主治医・学校医に記入してもらい、保護者を通じて学校に提出されるものです。管理指導表を用いて実際の取り組みにつなげていく情報の流れは下図をご参照ください。



「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」イメージ図「様式その1」様式2参照

[illegible]

(2) 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の活用のポイント

「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の活用のポイントは、次のとおりです。

「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の様式、記入の仕方、主治医宛のお願い文は、「様式その1」に掲載しています。

重要 「学校生活管理指導表」の活用のポイント

管理指導表は、学校における配慮や管理が必要だと思われる場合に使用されるものであり、次のように活用されることを想定し作成されています。

- ① 学校・教育委員会は、アレルギー疾患のある児童生徒等を把握し、学校での取組みを希望する保護者に対して、管理指導表の提出を求める。
- ② 保護者は、主治医・学校医等に管理指導表を記載してもらい、学校に提出する。
- ③ 主なアレルギー疾患が1枚（表・裏）に記載できるようになっており、原則として一人の児童生徒等について、1枚提出される。
- ④ 学校は、管理指導表に基づき、保護者と協議し取組を実施する。
- ⑤ 学校は提出された管理指導表を、緊急時に教職員誰もが閲覧できる状態で一括して管理するとともに、個人情報の取り扱いに留意する。
- ⑥ 管理指導表は症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は、少なくとも毎年提出を求める。記載する医師は、症状・治療内容や学校生活上の配慮する事柄などの指示が変化しうる場合、向こう1年間を通じて考えられる内容を記載してもらう。なお、大きな病状の変化があった場合はこの限りではない。
- ⑦ 食物アレルギーの児童生徒等に対する給食での取組など必要な場合には、保護者に対してさらに詳細な情報や面談を求め、総合して活用する。血液検査の結果を求めることは適当ではない。

◎ 「学校生活管理指導表」の情報提供料について

令和4年4月1日から保険診療報酬の算定方法の一部改定により、アナフィラキシー及び食物アレルギーに該当する患者について「学校生活管理指導表」の作成にあたり、「アナフィラキシーの既往歴がある患者又は食物アレルギーの診断を受け、その診断根拠に「食物負荷試験陽性」または、「明らかな症状の既往」及び「IgE抗体等検査結果陽性」に該当する患者で、通学する学校の学校医等に対して学校生活管理指導表を交付した場合に、文書料（情報提供料）は月1回まで保険適用となりました。保険適用とならない場合は、情報提供料（杉並区医師会会員の医療機関については3,000円以内、それ以外は医療機関による）が発生することがありますので、保護者のご負担となることについてあらかじめご周知をお願いします。

「学校生活管理指導表」の情報提供料の保険適用については、令和4年4月1日付け文部科学省事務連絡「保険医療機関が交付するアレルギー疾患に係る学校生活管理指導表の保険適用について」と「学校生活管理指導表に関するQ&A」をご参照ください。

学校生活管理指導表に関するQ&A

各章のQ&Aは、「学校における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》」財団法人日本学校保健会発行に基づき、杉並区教育委員会学務課が作成し、本文中の「ガイドライン」は日本学校保健会発行のガイドラインを示します。

Q1. 「管理指導表」は、杉並区教育委員会が関係機関と協議して独自に作成したものですか。

A1 杉並区版の「学校生活管理指導表」(以下、「管理指導表」という。)は、文部科学省監修 日本学校保健会発行の「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》」に基づき、杉並区医師会と協議の上作成したものです。複数のアレルギー疾患がある児童生徒が、一つの医療機関で診断を受けている場合は、「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)1枚シート」を使用します。

Q2. 「管理指導表」は、いつ提出してもらいますか。

A2 年度初めには児童生徒等の状況を把握しておく必要がありますので、下表のとおり、該当する者の保護者に学校から渡し、学校へ提出するよう保護者へ案内してください。

対象学年	教育委員会また学校から保護者へ案内する時期と方法
次年度の新小学1年生	就学時健康診断の通知(9月発送)に、「アレルギー疾患に対する取り組みについてのお願い」を同封します。就学時健康診断の際に、「アレルギー疾患対応に関するアンケート」を学校で配付しますので、特別な配慮や管理が必要な場合には、就学予定先の区立小学校へ提出しご相談ください。学校から「管理指導表」と「アレルギー疾患に関する健康調査・取り組みプラン」を受け取り、指定日までに学校へ提出するように各学校から保護者へ案内してください。
次年度の新中学1年生	中学校への就学案内通知(12月発送)の中に、「アレルギー疾患対応に関するアンケート」を同封します。アンケートに回答の上、就学予定先の区立中学校へ提出するよう案内します。アレルギー疾患について学校で特別な配慮や管理が必要な場合は、就学予定先の区立中学校から「管理指導表」を渡し、学校が指定する日まで提出するよう案内してください。なお、区立中学校以外の中学校へ就学する場合は、就学先の学校に相談するよう案内してください。
現小1～5年生 現中1～2年生	現在、在籍している学校から「アレルギー疾患への対応について(来年度に向けて)」の通知を保護者に配布してください(12～1月頃)。学校での特別な配慮や管理が継続して必要な場合や新たに必要となった場合は、あらためて、「管理指導表」と「アレルギー疾患に関する健康調査・取り組みプラン」を学校から保護者に渡してください。次年度までに、学校へ提出してもらい、校内対応委員会で対応を検討してください。
転入生	転入手続き後に、転入先の学校で保護者と相談してください。学校では、「アレルギー疾患への対応に関するアンケート」を行い、学校での特別な配慮や管理が必要な場合は、「管理指導表」と「アレルギー疾患に関する健康調査・取り組みプラン」を渡し、学校へ提出してもらい、速やかに校内対応委員会で対応を検討してください。
年度途中で診断を受け、管理が必要となった場合	●年度途中で、管理が必要となった場合は、あらためて、「管理指導表」を渡し、主治医と相談の上、学校へ提出してもらい、校内対応委員会で対応を検討してください。

もしくは管理が不要となった場合	●年度途中で、管理が不要となった場合は、「除去解除申請書（一部解除・全部解除）」を保護者に渡し、主治医と相談の上、学校へ提出してもらってください。一部解除の場合は、「管理指導表」が必要ですが、全部解除の場合は、「管理指導表」や「診断書」等は不要です。
-----------------	---

学校生活において特に配慮や管理が必要なアレルギー疾患がある場合は、「管理指導表」を保護者に渡し、主治医に記入してもらい学校に提出してもらいます。合わせて、「アレルギー疾患に関する健康調査・取り組みプラン」を保護者に渡し記入をお願いし、学校へ提出してもらいます。提出された「管理指導表」の情報を基に、学校生活における配慮や管理について、学校関係者と保護者が話し合い、校内対応委員会で対応を検討し決定しています。決定した内容は、保護者に「食物アレルギー対応決定表」等により情報共有します。

Q3. 「管理指導表」はどのような病状の人が提出するのですか。また、提出するかどうかは誰が判断したらよいですか。

A3 「管理指導表」は、児童生徒等の安全・安心を確保するために学校全体として取組を進めるために必要なものです。アレルギー疾患により学校生活の中で特別な配慮や管理が必要な児童生徒等に対して、「管理指導表」の提出をお願いしています。提出するかどうかは、主治医や学校と相談の上、保護者で判断してください。

Q4. 「管理指導表」は毎年提出する必要がありますか。

A4 アレルギー疾患は児童生徒の成長とともに症状の緩和や悪化があること、または新たなアレルギーで発症することがあります。そのため、「管理指導表」は1年ごとに更新し、提出して頂くことが必要です。もちろん学校での配慮や管理が必要な新しいアレルギー疾患を発症した場合には、随時提出して頂くことが必要です。

Q5. ぜん息とアトピー性皮膚炎で小児科と皮膚科にかかっている子どもの場合、小児科の医師と皮膚科の医師のそれぞれから「管理指導表」を書いてもらう必要がありますか。

A5 「管理指導表」はあくまでも配慮や管理が必要な疾患に関してのみ医師に書いてもらうことが原則です。アレルギー疾患はあっても、学校で配慮や管理が必要ない場合には「管理指導表」の提出は必要ありません。いずれの疾患に関しても学校での配慮や管理が必要であれば、小児科と皮膚科でそれぞれ「管理指導表」に記載してもらってください。

Q6. 「管理指導表」の記入を主治医に頼んだ場合、費用はかかりますか。

A6 「管理指導表」の情報提供料（文書料）は、令和4年4月1日から、診療報酬の改定により、医療機関が交付する生活管理指導表のアナフィラキシーありに該当する患者若しくは食物アレルギーあり（診断根拠のうち、食物負荷試験陽性又は、明らかな症状の既往及びIgE抗体等検査結果陽性に該当する者に限る。）に該当する患者であって、管理指導表を交付した場合、月1回は健康保険の適用になりました。保険適用にならない場合は、文書料が発生します。杉並区教育委員会では、杉並区医師会との協議により、区内の杉並区医師会会員の医療機関については、文書料を3,000円以内にさせていただくように申し合わせをしています。それ以外の医療機関では、3,000円を超える場合もありますので、保護者の方にもその旨をご説明ください。

なお、学校医への情報共有については、「診療を行う医療機関の主治医が保護者等を介して学校等に交付される管理指導表は、当該学校の学校医に対する診療情報の提供である趣旨に鑑み、学校医へ適切に情報共有する必要があること」とされています。詳しくは、文部科学省令和4年4月1日付け事務連絡「保険医療機関が交付するアレルギー疾患に係る学校生活管理指導表の保険適用について」をご参照ください。

Q7. 「管理指導表」には個人情報に記載されることになりましたが、保管等「管理指導表」の取り扱いはどうしたらよいでしょうか。

A7 「管理指導表」は、児童生徒等がいつどのような状況で緊急の対応が必要になるかわかりませんので、学校の教職員全員で情報を共有することが大切です。一方で、「管理指導表」には、児童生徒等の健康に関する重要な個人情報に記載されていますので、その情報が教職員以外に漏れないよう、十分に注意をして管理を行う必要があります。

Q8. 「管理指導表」に記載された内容を教職員全員で共有することについて、保護者からの同意が得られない場合にはどうしたらよいでしょうか。

A8 保護者に対して、教職員全員で情報共有する目的が、児童生徒等がいつどのような状況で緊急の対応を要する状態になるかを完全に予測することが難しく、いつどこで発生しても、その場にいる教職員が対応できるようにするためであることを説明し、同意を得るようにします。

Q9. 「管理指導表」に医師が署名・捺印することによって、医学的・法的責任の所在はどうなるのですか。

A9 「管理指導表」は診断書と全く同じものではありませんが、似た性格をもっています。よって、「管理指導表」に署名・捺印することによって、記載した疾患の診断や治療内容及び学校生活上の留意点の内容について、医師の責任は伴うものと考えられます。

Q10. 保護者から、「管理指導表」の提出がされていないにもかかわらず、食物アレルギーの対応を依頼されたらどうしたらよいですか。

A10 食物アレルギーがある児童生徒等に関しては、医師の診断のある児童生徒等のみが学校での配慮や管理の対象になります。保護者の自己申告や幼少期の診断結果では過剰な食物除去になる可能性がありますので、給食等に特別な配慮を求める保護者の方で、「管理指導表」の提出がない方には、適切な診断を受けることと「管理指導表」の提出を促してください。

Q11 「管理指導表」は出ていますが「自分で除去」で対応している児童生徒の対応はどうなりますか。

A11 保護者の方が「自分で除去」を希望されていても、「管理指導表」に「管理必要」と記されている場合は、食物アレルギー対応委員会で除去対応を検討し、決定してください。

Q12 主治医が食物アレルギーはあるが、原因食物を食べても問題ないとした場合、学校給食で提供しても問題ありませんか。

A12 「管理指導表」内で、「管理必要」となっている場合は面談を行い、食物アレルギー対応委員会で対応方法を決定してください。

Q13 医師が「管理不要」という判断を出したが、アレルギー症状が出ている児童への対応はどうすべきですか。

A13 「管理指導表」の内容に疑問がある場合や整合性が取れない場合は、主治医に根拠を確認してもらうよう保護者をお願いしてください。

なお、「食物アレルギーの診療の手引き 2020」によると、管理・治療の原則は、「正しい診断に基づいた必要最低限の原因食物の除去」と考えられています。詳しくは、「食物アレルギーの診療の手引き 2020」をご参照ください。

Q14 アレルギー対応を行っている児童生徒が、年度途中で除去対応の解除の申し出があった場合、手続きが必要ですか。

A14 様式14-①-1「除去解除申請書(アレルギー疾患用)」を保護者に渡し、主治医の指導の下、一部解除か全部解除かを学校へ提出するよう保護者に伝えてください。一部解除の場合は、あらためて「管理指導表」の提出をお願いしてください。全部解除の場合は、「除去解除申請書」の提出のみで構いません。

なお、「食物アレルギーの診療の手引き 2020」によると、はじめは自宅のみで除去解除とするが、体調不良や食後に運動した場合などを含め原則半年間以上症状が誘発されないことを確認できれば、学校など自宅以外でも除去解除とする。」とされているので、主治医とよく相談した上で、除去解除の指示を確認するよう伝えてください。

Q15 就学援助対象者の「学校生活管理指導表」作成費の年度(4月～3月)ごとの支給回数と支給金額に制限はありますか。領収書の日付が前年度でも年度準備のためと確認されれば当該年度分として支給対象になりますか。

A15 学校生活管理指導表作成費の区からの支給について、回数の制限はありませんが、1回につき 3,000 円(定額)です。領収書の日付が前年度でも、年度準備のために作成された場合は、当該年度分として学校生活管理指導表作成費を支給します。時期に関わらず必要に応じて「学校生活管理指導表」の作成を保護者に依頼し対応してください。

(別紙)

1. 診療報酬の算定方法の一部を改正する件(令和4年厚生労働省告示第54号)
(抜粋)

○別表第一 医科診療報酬点数表
(第2章第1部第1節 医学管理料等)
区分B009 診療情報提供料 (I) 250点
注7 保険医療機関が、児童福祉法第6条の2第3項に規定する小児慢性特定疾病医療支援の対象である患者、同法第56条の6第2項に規定する障害児である患者又はアナフィラキシーの既往歴のある患者若しくは食物アレルギー患者について、診療に基づき当該患者又はその家族等の同意を得て、当該患者が通園又は通学する同法第39条第1項に規定する保育所又は学校教育法(昭和22年法律第26号)第1条に規定する学校(大学を除く。)等の学校医等に對して、診療状況を示す文書を添えて、当該患者が学校生活を送るに当たり必要な情報を提供した場合に、患者1人につき月1回に限り算定する。

2. 診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について (通知)
(令和4年3月4日保医発 0304 第1号) (抜粋)

○別添1 医科診療報酬点数表に関する事項
(第2章第1部第1節 医学管理料等)
区分B009 診療情報提供料(I)
(17) 「注7」に掲げるアナフィラキシーの既往歴のある患者若しくは食物アレルギー患者については、保険医療機関が交付する生活管理指導表のアナフィラキシーありに該当する患者若しくは食物アレルギーあり(除去根拠のうち、食物経口負荷試験陽性又は明らかな症状の既往及びI、E抗体等検査結果陽性に該当する者に限る。)に該当する患者であつて、当該患者が通園又は通学する学校等の学校医等に對して、当該学校等において当該患者(18歳に達する日以後最初の3月31日以前の患者をいう)が生活するに当たり必要な診療情報や学校生活上の留意点等を記載した生活管理指導表を交付した場合に算定する。
なお、アナフィラキシーの既往歴のある患者若しくは食物アレルギー患者に生活管理指導表を交付する場合にあつては、患者又は家族等を介して当該学校等に交付できるものであること。
ただし、食物アレルギー患者については、当該学校等からの求めに応じて交付するものであること。

(18) 「注7」に掲げる「学校等」とは、児童福祉法第39条第1項に規定する保育所、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律(平成18年法律第77号)第2条第6項に規定する認定こども園、児童福祉法第6条の3第9項に規定する家庭的保育事業を行う者、同条第10

項に規定する小規模保育事業を行う者及び同条第12項に規定する事業所内保育事業を行う者並びに学校教育法(昭和22年法律第26号)第1条に規定する幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校及び同法第124条に規定する専修学校をいう。
(19) 「注7」に掲げる「学校医等」とは、当該学校等の学校医、嘱託医又は当該学校等が医療的ケアについて助言や指導を得るために委嘱する医師をいう。
(20) 「注7」については、当該保険医療機関の主治医と学校医等が同一の場合には算定できない。

食物アレルギーに関する Q&A

Q1 医師から過剰な食物制限を指示されている児童生徒等への対応はどうしたらよいですか。

A1 「管理指導表」で食物アレルギーの診断根拠の箇所に「IgE 抗体等検査結果陽性」のみで、多数の原因食物の申請がなされている場合に該当します。

学童期までに乳幼児期発症の食物アレルギーの多くは良くなっていくことが知られていますが、1割から2割程度の牛乳・鶏卵・小麦などのアレルギーが続くことが知られています。幼少期に受けた診断がそのままになっていないか、保護者の思いこみや間違った指導で過剰な食物除去になっていないか、などを学校側から確認してください。必要ない過剰な食物除去は身体面だけでなく、心理・精神面にも多大な影響を与えます。食物アレルギーの診断や栄養指導に関しては、厚生労働科学研究班の資料が公開されていますのでご参照ください。日本アレルギー学会専門医・指導医一覧(一般用)から小児科医を検索してご相談されるのも良いでしょう。

「食物アレルギーの診療の手引き 2020」

(<https://www.foodallergy.jp/care-guide2020/>)

「食物アレルギーの栄養指導の手引き 2022」

(<https://www.foodallergy.jp/wp-content/themes/foodallergy/pdf/nutritionalmanual2022>)

日本アレルギー学会専門医・指導医一覧(一般用)/一般社団法人 日本アレルギー学会
(https://www.jsaweb.jp/modules/ninteilist_general/)

Q2. 食物負荷試験を行っていなかったり、専門の医療機関を受診していなかったりした状態で、食物アレルギーと診断されている場合、どう判断し、どう対応したらよいですか。

A2 学童期の食物アレルギーとしては、乳児期に発症した牛乳・鶏卵・小麦などの食物アレルギーが残ってしまった場合と、新規に甲殻類、魚類、ピーナッツ、ナッツ類、果物類などの食物アレルギーを発症する場合があります。乳児期、幼児期早期に発症した後に、全く医療機関を受診されていない方は、既に過敏性(アレルギー)は消失しているにもかかわらず、幼少期に行われた食物除去がそのままになっている可能性がありますので、アレルギー学会認定専門医など、食物アレルギーに精通した医療機関における食物負荷試験の結果などに基づいて適切な診断を受けられることが奨められます。学校側からもこれらの情報を提供し、受診や相談を促してください。

Q3. 特定の食物を摂取すると湿疹が悪化する児童がいるのですが、どう対応したらよいでしょうか。

A3 多くはアトピー性皮膚炎のコントロール状態が悪く、ちょっとした温度変化や様々な刺激で湿疹が悪化するような患者さんにそのような訴えが多く認められます。乳児期などとは異なり、学童期には食物アレルギーで湿疹が悪化する様なケースは極めてまれである(食物アレルギーによってじんましん、発赤などの即時型を呈する方が大多数)と思いますので、皮膚科やアレルギー専門医を受診し、湿疹のコントロールを良くした上で適切な判断をするようにしてください。

なお、症状が湿疹にとどまらず、咳き込みや腹痛など複数の症状が出現した場合は、アナフィラキシー症状の可能性があるため、アレルギーホットラインを活用し指示を仰いでください。この場合は、保護者に報告し、主治医と相談するように促してください。詳しくは、第4章の緊急時の対応をご参照ください。

Q4. 食物アレルギーがある児童生徒等が野外活動や修学旅行に参加する場合、宿泊する施設の食事についてはどのように対応したらよいですか。保護者や宿泊施設の食事担当者等とどのようなことを話し合えばよいですか。

A4 以下の3点がポイントになります。

- ① 現在是对应してくれる施設が増えていますが、安易な対応の仕方で、事故につながないように、特に重症な児童生徒等の場合には丁寧な打ち合わせが必要です。
- ② 保護者と学校と施設が直接打ち合わせできるのが一番望ましい方法です。
- ③ 食事内容、材料の詳細、厨房で他の食品が混入する可能性があるかどうかを確認します。除去などの対応が必要な場合には、更に対応の内容について打ち合わせが必要になります。

詳細は、各行事の通知や手引き等をご参照ください。

第2章

学校給食における
食物アレルギー対応について

第2章 学校給食における食物アレルギー対応について

1 学校給食における食物アレルギー対応の役割分担

学校給食に関わる教職員が相互に連携して食物アレルギーの対応をすることで、円滑にアレルギー対応食を提供することができ、誤食によるアレルギー事故を未然に防止することができます。次のとおり、杉並区立学校における役割分担を表に示します。

学校給食における食物アレルギー対応役割分担表(杉並区)

【R5年8月改訂】

順番	学校												学校医	使用する様式等	
	本人・保護者等				杉並区				学校						
	児童生徒	保護者	主治医	教育委員会	校長	副校長	担任	他教員	保健主任	栄養教諭 学校栄養職員	調理員	同級生			
(1)対応申請の把握と確認：特別な配慮を必要とする児童・生徒の保護者に学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の提出依頼をする。															
1	①保護者への通知（区及び学校から）				●			◎	◎		●	▲	◎		様式1-①～⑤
2	②配布物：「学校における食物アレルギー対応」 「除去食対応方法・アレルギー食品別対応方法」 「管理指導表」「主治医宛お願い文」 「健康調査・取組プラン」										●		◎		様式3-① 様式3-② 様式2、様式2-① 様式4-①
3	③提出物：「管理指導表」「健康調査・取組プラン」					●					●		◎		様式2、様式4-①
(2)個別面談：書類が提出された対象者に、保護者との個別面談を実施する。															
4	①日程調整										●		◎		
5	②個別面談 「管理指導表」「健康調査・取組プラン」 「食物アレルギー面談記録票」					●			◎		▲		◎		様式2、様式4-① 様式4-②
(3)対応実施の決定：面談の結果を受けて対応委員会を開催し、対応方法の決定を行う。（主治医や学校医と連携）															
6	①対応委員会開催と対応内容決定 「管理指導表」「健康調査・取組プラン」 「食物アレルギー面談記録票」「食物アレルギー対応決定表」						▲		◎	◎	●	●	◎	▲	様式2、様式4-① 様式4-②、③
7	②校内外の情報共有「回報票」「食物アレルギー対応者一覧」								◎	◎		●	◎		様式8-①、②
8	③保護者への情報共有（写しを保護者へ渡し、原本は学校保管）					●					●		◎		様式4-①②③、様式2（写し）
(4)対応の開始：学校給食における食物アレルギー対応を開始する。															
9	①献立表の作成・管理職による確認							●	●	●	●	◎	◎		様式9・10・11
10	②献立表の配布・保護者との確認					●					●		◎		様式10・11、毎月の献立表
11	③調理・盛付・確認												◎		様式12
12	④受渡し・配膳				●				▲	▲	◎	◎	◎		
13	⑤喫食前の確認				●				◎	◎	◎	▲	▲		様式12
14	⑥給食時間の確認				●				◎	▲	◎		◎	▲	
(5)見直し・個別指導：定期的及び随時見直しを行う。栄養教諭・学校栄養職員による個別指導を行う。															
15	①評価・見直し					▲	▲		◎	◎	◎	●	◎	▲	対応チェックシート
(6)対応内容の把握															
16	①教育委員会への報告（対応者一貫による）							◎					◎		様式8-②
17	②教育委員会による確認・指導							◎			●	●	◎		

凡例 ◎：主に役割を担う ●：役割がある ▲：場合によっては関与する

2 学校給食における食物アレルギー対応の流れ及び使用する様式

学校給食における食物アレルギー対応の基本的な流れと段階に応じた様式を下図に示します。

1 アレルギー疾患対応申請の把握と確認（保護者への案内配布）

対象者	使用する様式と配布、回収方法	略称／養護教諭：[養護]	栄養士：[栄養]
新小学 1年生	「アレルギー疾患に対する取り組みについてのお願い」 ●様式1－①新小1 ➡9月就学時健診通知に同封して送付（学務課／保健給食係）		
新小学 1年生	「アレルギー疾患対応に関するアンケート」 ●様式1－②新小1アンケート ➡[養護]10月就学時健診時に配付、全員提出・回収		
現小学 1～5年生	「次年度に向けたアレルギー疾患対応について」 ●様式1－④現小1～5 ➡[養護]学校で配布し、対応が必要な者を抽出		
新中学 1年生	「アレルギー疾患対応に関するアンケート」 ●様式1－③新中1アンケート ➡12月就学通知に同封して送付（学務課／学事係・保健給食係） ➡[養護]入学説明会で全員提出・回収		
現中学 1～2年生	「次年度に向けたアレルギー疾患対応について」 ●様式1－④現中1～2 ➡[養護]学校で配布し、対応が必要な者を抽出		
小中兼用 転入生向け	「アレルギー疾患に対する取り組みについてのお願い」 ●様式1－⑤転入生 「アレルギー疾患対応に関するアンケート」 ●様式1－⑤転入生アンケート ➡[養護]転入時に配布、全員提出・回収		

2 食物アレルギー対応が必要な児童生徒の保護者へ、基本方針説明・申請書類等の配布

基本方針 の説明	[養護]「杉並区立学校における食物アレルギー対応について」 ●様式3－① [栄養]「学校給食における除去食対応方法・アレルギー食品別対応方法」 ●様式3－②	
申請書類 の配付	[養護]「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」 ●様式2 「主治医宛 学校生活管理指導表記入のお願い・記入見本」 ●様式2－① ➡保護者は、「学校生活管理指導表」の欄外に、 <u>学校名</u> 、 <u>児童生徒名</u> 、を事前に記載してから、医療機関へ渡す。 ➡医療機関の医師が「学校生活管理指導表」作成し、保護者へ渡す。 ➡保護者が、「学校生活管理指導表」学校へ提出する。 [養護]「アレルギー疾患に関する健康調査・取り組みプラン」 ●様式4－①	
受け取り	[養護] 申請書類（様式2、様式4－①）の受け取り	

3 個別面談：保護者との面談日程調整は、主に養護教諭が行うが、校内で協力して行う。

個別面談 の実施	[養護]「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」 ●様式2 [養護]「アレルギー疾患に関する健康調査・取り組みプラン」[保護者確認サイン] ●様式4－① [栄養]「食物アレルギー面談記録票／裏面アレルギーの原因食物別 注意点・聞き取り・連絡事項」[保護者確認サイン] ●様式4－②	
-------------	---	--

4 校内アレルギー対応委員会の開催：対応の可否の決定及び、対応方法の検討・決定をする。

アレルギー対応委員会 で 対応について 検討	養護「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」	●様式 2
	養護「アレルギー疾患に関する健康調査・取り組みプラン」	●様式 4－①
	栄養「食物アレルギー面談記録票／裏面アレルギーの原因食物別 注意点・聞き取り・連絡事項」	●様式 4－②
	栄養「令和〇年度 食物アレルギー対応決定表」	●様式 4－③

5 校内アレルギー対応委員会の検討結果について、保護者への説明と合意を得る

保護者への 説明と合意	対応委員会の検討結果を保護者に説明し共通理解と合意を得る。	
	検討結果について保護者の合意を得て様式 4-③に保護者確認サインをもらう。	
	様式 2、様式 4－①②③の写しを保護者に渡し、原本は学校保管する。	
	養護「学校生活管理指導表（食物アレルギー用）」	●様式 2
	養護「アレルギー疾患に関する健康調査票・取り組みプラン」	●様式 4－①
	栄養「食物アレルギー面談記録票」	●様式 4－②
	栄養「食物アレルギー対応決定表」※保護者確認サインをもらう	●様式 4－③

6 校内の全職員で情報共有

全教職員で 共通理解	「アレルギー対応校内確認用回覧票」	●様式 8－①
	「食物アレルギー対応者一覧（参考例）」	●様式 8－②

7 食物アレルギー対応食の開始：献立作成ソフトを活用する（（6給食指導）を除く）。

(1) 献立表の作成・管理職による確認	「食物アレルギー対応献立表校内確認用回覧票」 ● 様式 9 「詳細献立表」 ● 様式 10 「アレルギー対応連絡表」 ● 様式 11
(2) 献立表の配布・保護者との確認（毎月）	様式 10、様式 11 を各 2 部作成（コピー可）し、保護者へ配布し、保護者の確認後、1 部を保護者保管、1 部を学校保管する。
(3) 調理・盛付・確認	「食物アレルギー対応カード」 ● 様式 12
(4) 受渡し・配膳・確認・記録	詳細は、第 3 章へ記述
(5) 喫食前の確認	「食物アレルギー対応カード」 ● 様式 12
(6) 給食指導	

8 評価・見直し：「食物アレルギー対応チェックシート」を参考に定期的に対応の評価と見直しを行う。

- ★ 1 アレルギー疾患以外の疾患で特定の食物の除去を希望する場合は、「除去申請書（アレルギー疾患以外の疾患）（様式 14-②-1）」と「診断書」等の提出により、上記に準じて対応する。
- ★ 2 食物以外のアレルギー疾患については、上記に準じて対応する（給食に関する事を除く）。

9 教育委員会による状況把握：区独自調査による対応者一覧表等により対応状況を把握する。

3 年度途中の除去対応の変更（追加・一部解除・全部解除）の流れ及び使用する様式

●追加の場合

1 対応申請の確認

様式の配布	① 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）再提出	●様式 2
-------	--------------------------	-------

2 個別面談

保護者への確認・面談 調書の作成	② 食物アレルギー疾患に関する健康調査・取り組みプラン（養護）	●様式 4－①食物
	③ 食物アレルギー面談記録票	●様式 4-②

3 アレルギー対応食の対応確認

アレルギー対応食表の 作成	④ 令和〇〇年度 食物アレルギー対応決定表	●様式 4-③
------------------	-----------------------	---------

4 書類の最終確認

保護者へ資料（写し） を返却	① 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）	●様式 2
	② 食物アレルギー疾患に関する健康調査・取り組みプラン（養護）	●様式 4－①食物
	③ 食物アレルギー面談記録票	●様式 4-②
	④ 令和〇〇年度 食物アレルギー対応決定表	●様式 4-③

●一部解除の場合

1 対応申請の確認

様式の配布	① 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）再提出	●様式 2
	② 除去解除申請書（一部解除・全部解除）	●様式 14-①

2 個別面談

保護者への確認・面談 調書の作成	③ 食物アレルギー疾患に関する健康調査・取り組みプラン（養護）	●様式 4－①食物
	④ 食物アレルギー面談記録票	●様式 4-②

3 アレルギー対応食の対応確認

アレルギー対応食表に 追記	⑤ 令和〇〇年度 食物アレルギー対応決定表 ※該当する原因食物の「解除開始日」欄に記入する	●様式 4-③
------------------	--	---------

4 書類の最終確認

保護者へ資料（写し） を返却	① 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）	●様式 2
	② 除去解除申請書（一部解除・全部解除）	●様式 14-①
	③ 食物アレルギー疾患に関する健康調査・取り組みプラン（養護）	●様式 4－①食物
	④ 食物アレルギー面談記録票	●様式 4-②
	⑤ 令和〇〇年度 食物アレルギー対応決定表（追記したもの）	●様式 4-③

●全部解除の場合

1 対応申請の確認

様式の配布	① 除去解除申請書（一部解除・全部解除）	●様式 14-①
-------	----------------------	----------

2 アレルギー対応食の対応確認

アレルギー対応食表に 追記	② 令和〇〇年度 食物アレルギー対応決定表 ※該当する原因食物の「解除開始日」欄に記入する	●様式 4-③
------------------	--	---------

3 書類の最終確認

保護者へ資料（写し） を返却	① 除去解除申請書（一部解除・全部解除）	●様式 14-①
	② 令和〇〇年度 食物アレルギー対応決定表（追記したもの）	●様式 4-③

食物アレルギー対応チェックシート（参考）

学校内での食物アレルギーに対する体制の確認に活用してください

	チェック項目	1回目	2回目	3回目
1	校長がアレルギー対応の中心となり、各担当が適切に対処している			
2	学校内の全教職員が、アレルギーの対応に関する知識を共通認識している			
3	養護教諭は、アレルギー対応について教職員に正しい知識を周知し、情報共有、緊急時における対応の中心となっている			
4	食物アレルギーのある児童・生徒について、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を活用して保護者と情報共有を図っている			
5	保護者と行った打合わせについては、記録を残すとともに保護者との連携を図っている			
6	1人ひとりの食物アレルギーのある児童生徒の状態を把握し、打ち合わせ等を通じ、学校内の全教職員で情報共有を図っている			
7	個人情報としての厳重な管理とプライバシーへの配慮を行っている			
8	緊急時に適切な行動がとれるよう、校内体制の確立を図っている			
9	緊急対応時のマニュアルを作成し、保健室、職員室、事務室等に掲示している			
10	食物アレルギーを持つ児童・生徒の体調について常に注意を払っている（特に担任教諭、養護教諭、栄養職員）			
11	担任教諭は、食物アレルギーのある児童生徒の喫食前に栄養職員から提供された資料等をもとに除去食または弁当・一部持参品の確認をしている			
12	除去食が提供された児童生徒はその日のおかわりをしないことが認識されている（児童生徒・担任教諭・クラス）			
13	症状が軽度であっても児童生徒のアレルギー症状が出た場合は管理職に連絡し、経過観察が必要だと全教員が認識している			
14	エピペン®持参児童・生徒の様子が少しでもおかしい時には、ためらわずにエピペン®を打つ必要があることを全教員が認識している			
15	「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」で対応を指示されていない食品でも食物アレルギー症状が出る場合があることを認識している			

16	担任教諭が不在時でも申し送り等を行い、食物アレルギーの対応可能な体制が出来ている			
17	栄養職員は、調理職員と打合せをする場合、調理室手配表と食物アレルギー対応食表を照らし合わせて、混入・誤配がないように作業工程を確認している			
18	調理職員は、栄養職員と調理作業の綿密な打合せを行い、混入・誤配がないように作業工程表や作業動線表を基に考慮し、除去食の調理を行っている			
19	栄養職員は、給食時の注意点について担任等に伝え、書面にて除去食または弁当・一部持参品の内容を周知している			
20	アレルギーの原因食物や対応に変更があった場合及び除去を解除する場合は、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を求めている			
21	給食従事者は当該児童・生徒のクラスの配膳車に、当該児童・生徒の除去食を置いているか、最終確認をしている			
22	アレルギー対応食は専用食器に盛りつけ、専用トレイに載せて提供しクラス全体でアレルギーの児童生徒を守っている			
23	【エピペン®保有者がいる場合】 保有者を把握している 保管場所を把握している 使用方法を把握している 食物アレルギー及びエピペン®に関する研修会に参加、または校内で研修を実施している（DVDによるものも含む）			
24	【AED について】 保管場所を把握している 使用方法を把握している 過去 3 年間に研修を受講したことがある 消耗品の使用期限等を確認している			

第3章

給食室と教室における
食物アレルギー対応について

第3章 給食室と教室における食物アレルギー対応について

1 給食室での対応

(1) アレルギー専用食器・トレイの使用

- 学校給食でアレルギー対応をする児童・生徒には、アレルギー専用食器・トレイ（青）を使用する。なお、食具（箸・スプーン・フォーク）は通常食と同じものを使用する。
- アレルギー専用食器・トレイは、アレルギー対応がある日は全てアレルギー専用のもを使用する。（飲用牛乳のみ除去の場合は除く）
- アレルギー専用食器が破損した場合は、通常食器と同様に回収となる。
また、購入は学校で行う。緊急時には、学務課保健給食係に貸出しの用意がある。

(2) 給食調理における対応

- アレルゲン以外の食材が除去となる場合
学校の実情に応じ無理のない調理を行うため、除去食の種類が複数ある場合には、アレルゲン以外の食材をまとめて除去することがある。
（例）中華丼：エビ・イカ・うずらの卵をまとめて除去
（例）ハンバーグ：パン粉・卵をまとめて除去
- アレルゲンの入った調味料や加工品等も全て除去した給食を提供することが原則であるが、基本方針のとおり食品の加工段階や調理によって抗原性が変化しやすいもの（例：果物や野菜の加熱、非加熱）、原因食物がごく少量含まれている調味料や油脂等（例：ごま油、大豆油）については、次項の「アレルギー食品別対応方法」を参考に、主治医からの指示内容を面談時に確認し対応を決定する。その内容を「アレルギー疾患（食物アレルギー）に関する健康調査・取り組みプラン」（様式 4-①食物）及び「食物アレルギー面談記録票」（様式 4-②）に記入し、日々の対応と合っているか確認をする。また、申し出のあったアレルゲンに対して「給食では提供しません」と保護者に説明しないこと。
- オーブンを使用する場合は、通常食と除去食は別にし、除去食を先に調理する。
もしくは、加熱方法等（フライパンで焼く、揚げる、蒸す）を工夫して対応する。
- アレルギー対応食の保存食・検食の必要はない。
- アレルギー対応食を調理する小鍋やおたまは専用のものを用意する必要はない。
- アレルギー専用食器・トレイの洗浄は、通常食器と同様に行う。

次項にある以下の文言については次のとおり。

※1 花粉-食物アレルギー症候群

花粉-食物アレルギー症候群（pollen-food allergy syndrome PFAS）とは、花粉感作後に、花粉と交差抗原性※2を有する植物性食物を経口摂取してアレルギー症状を来す病態を指す。

※2 交差抗原性

異なる食物でも原因タンパク質の構造が似ている場合、原因食物以外でもアレルギー症状が誘発されること。

『アレルギー食品別対応方法』

鶏卵

◆ 加熱卵と非加熱卵に分けて対応します。

- ・鶏卵は加熱することでアレルゲン性が低下するため、「加熱卵」と「非加熱卵」に分けて対応します。うずらの卵・アヒルの卵との交差抗原性※2が報告されています。除去の必要の有無を確認してください。対応の区別は、学校給食では中心温度を85℃1分以上加熱していますが、加熱の程度が全て均一、一定であるとは限りません。
- ・「非加熱卵」を使用している主な食品はマヨネーズ、アイスクリーム等があります。
- ・マヨネーズは加熱調理した場合は「加熱卵」とみなします。摂取の可否を確認してください。

牛乳・乳製品

- ・給食で使用するパンには基本的に乳が含まれます。一部持参をお願いします。
- ・加熱・非加熱に関わらず除去します。

小麦

- ・パン・麺の場合は一部持参をお願いします。
- ・小麦は他の穀類（ライ麦、大麦）との交差抗原性※2が約20%認められます。除去の必要の有無を確認してください。
- ・しょう油の原材料としての小麦は、しょう油を作る過程で小麦のタンパク質が完全に分解されています。このため、しょう油を除去する必要は基本的にありません。同様に大麦由来の麦茶、小麦や大麦由来の麦味噌、醸造酢においてもほとんど場合摂取可能です。確認してください。

そば

◆ 同一製造ラインによる微量混入の可能性が考えられます。

ピーナッツ(落花生)

- ・少量でも大きな症状が出る場合もあるので、コンタミネーションによる症状の有無を確認してください。

ごま

- ・ごま油まで除去が必要かどうか、確認してください。

ナッツ類 クルミ・カシューナッツ・アーモンド・カカオ・コーヒー等

◆ 令和6年度より、個々にアレルギーの有無を確認して除去します。

- ・クルミとペカンナッツ、カシューナッツとピスタチオには強い交差抗原性※2があります。除去の有無を確認してください。

甲殻類・軟体類・貝類

◆ 個々に除去します。

- ・エビではカニとロブスターに交差抗原性※2が 75%認められています。除去の必要の有無を確認してください。エビで症状が出てもタコ、イカなどの軟体類や貝類は食べられることが多いです。
- ・ちりめんじゃこや海藻に、エビ・カニ・タコが混入することがあります。摂取の可否を確認してください。

魚 類

- ・青身魚や白身魚など魚種を色で区別してひとくくりに除去するのではなく、個々の魚種による除去の必要の有無を確認してください。また、ツナ缶は低アレルゲン化されていて多くの場合摂取可能です。必要の有無を確認してください。
- ・重篤でなければ、だし（かつおだし、いりこだしなど）の除去は必要ないことが多いです。だしの除去に伴う食生活の影響が大きいため、除去の必要の有無を確認してください。

魚 卵 たらこ・ししゃもの卵・わかさぎの卵・数の子・とび子等

- ・魚卵と鶏卵は同じ「卵」でもアレルゲン性は異なります。
- ・魚卵として一括りにしての除去はありません。

野菜・果物

◆ 加熱と非加熱に分けて対応します。

- ・野菜、果物は加熱することでアレルゲン性が低下するため、「加熱」と「非加熱」に分けて対応します。
- ・桃などは加熱してもアレルゲン性が失われないため、注意が必要です。野菜、果物アレルギーで多く見られるのは口の中が腫れたりかゆくなる「口腔アレルギー症候群」です。

肉 類

- ・全ての肉（牛肉・豚肉・鶏肉など）の除去が必要になる場合はほとんどありません。アレルギーであってもエキス（だし）は食べられる場合が多いため、除去の必要の有無を確認してください。

大 豆

◆ みそ・しょう油・大豆油・豆乳は一括りに除去対応としません。

- ・大豆アレルギーでも、しょう油やみそ、大豆油はほとんどの症例で食べられる場合が多いです。これらの除去が必要な場合には、給食対応が困難となります。摂取の可否を確認してください。
- ・花粉-食物アレルギー症候群 (PFAS) ※1 では豆腐が摂取可能でも豆乳のみに重篤な症状を呈する場合があるため豆乳のみの除去も対応します。

(3) 微量混入（コンタミネーション）

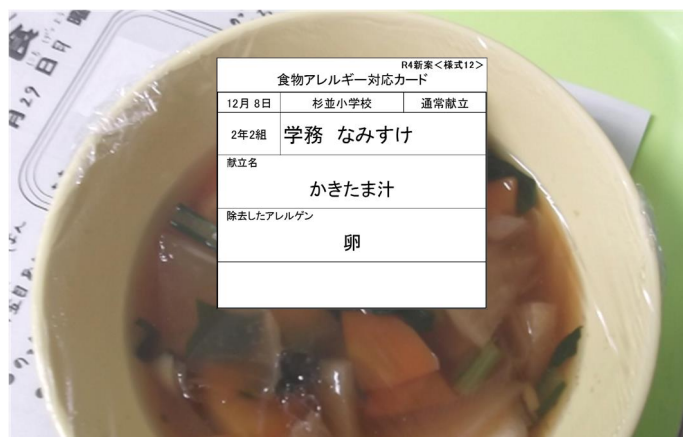
- 給食室内は限られた施設のため、保護者に十分な説明を行い、必要であれば弁当持参のお願いをする。（様式3－②参照）
- アレルゲンが揚げ油に溶出することはほとんどない。
- 乳アレルギーでコンタミ有の場合も、飲用牛乳のみ除去の日に教室でコンタミの可能性がないことを確認できれば給食の提供が可能となる。
- パンの製造においては、卵使用・卵不使用のパンが同一ラインで製造されていることから、鶏卵アレルギーの対応では、コンタミの説明を行い、弁当持参をお願いする。

(4) アレルギー対応食の盛り付け

- 給食室で一食分を全て盛り付けた上で、児童・生徒に提供する。
※ 給食室で、アレルギー対応食を含めた一食分を全て盛り付けることが困難な場合、他の通常食は教室で配膳する。また、1枚のアレルギー専用食器にアレルギー対応食と通常食の料理を複数盛り付ける場合は、給食室で盛り付けを行う。
- 弁当・一部持参品について、給食室内での保管や盛り付けは行わない。
- 弁当・一部持参品は、冷房設備等を完備している教室等で保管する。保冷剤の活用等について、保護者に説明する。
- 一部持参品は、必ずしも食器に移して食べる必要はないが、アレルギー対応食の持参とわかるように給食室から専用食器・トレイを提供し、教室内で確認できるようにする。

(5) ラッピングと表示

- アレルギー対応食を盛り付けたアレルギー専用食器に、誤ってアレルゲン食材が混入しないよう、ラッピング等を行う。
- 児童・生徒の学年、クラス、氏名、料理名、除去食品が誰もがわかるように、「食物アレルギー対応カード（様式12）」を表示する。表示については、ラップ等から剥がれないようにする工夫が必要。



2 教室での対応

(1) 献立内容の確認

- 給食指導を行う教職員は、当日のアレルギー対応食の確認及び受け取りを確実に行う。
- 通常と異なる教職員が給食指導を行う場合でも、アレルギー対応が必要な児童・生徒名、除去する食材及びアレルギー対応食の献立が確認できる一覧を教室に準備する。

(2) 配膳時の注意

- 教室での配膳は、アレルギー対応食の児童・生徒が一番に行く。給食指導を行う教職員は、予定通りのアレルギー対応食が配膳されたかを確認する。
- 給食当番の児童・生徒がトングの使いまわしなどをしないように注意する。

(3) 喫食時の注意

- 「いただきます」を行う前に、教職員は、再度、アレルギー対応食が正しく配膳されているかの確認を確実にし、記録を残す(様式 11 の使用も可)。

また、アレルゲン食材の誤混入を防ぐため、「いただきます」をするまでは、ラップ等を外さない。

- 食物アレルギー疾患のある児童・生徒は、誤配・誤食の危険があるため、アレルギー対応がある場合、アレルギー専用食器・トレイ（青）を使用し、おかわりは禁止とする。

また、他の児童・生徒から給食をもらうことも禁止する。

ただし、乳アレルギー対応で除去対応が飲用牛乳のみの場合は誤配・誤食の危険がないため、「おかわり」は可能とする。

・通常食の食器・トレイ（ピンク）を使用する。

・飲用牛乳の誤配を防止するため、飲用牛乳除去が明確にわかるように表示を置く。

表示はL字型カード立て（56×92mm）を使用し、牛乳除去がわかる文言（牛乳除去・牛乳抜き等）と名前・クラスを記載する。表示は教室で教職員が管理する。

- 万が一、他の児童・生徒が食べている給食の食材が誤ってアレルギー対応の給食に混入した場合は、喫食を中止する。



(イメージ) 0605 改訂

(4) その他の注意事項

- アレルギー疾患のある児童・生徒が給食当番の場合は、アレルゲンの食材に触れる可能性があるため、当該児童・生徒がどの役割を行うかについて配慮が必要である。
- イベント給食は、通常時の給食と提供方法などが異なるため、使用する食器類や盛り付け方法について、児童・生徒や給食指導に入る教職員も含めて、事前に確認しておく。
- 近隣の保育園の園児等と交流給食を行う場合は、アレルギー対応が必要かどうかについて事前に情報を収集する。アレルギー対応が必要な場合は、あくまでも区立学校の基準（除去食対応）で、給食を提供する（保育園などの施設では、区立学校とは違い、除去食対応ではない場合もある）。

第4章

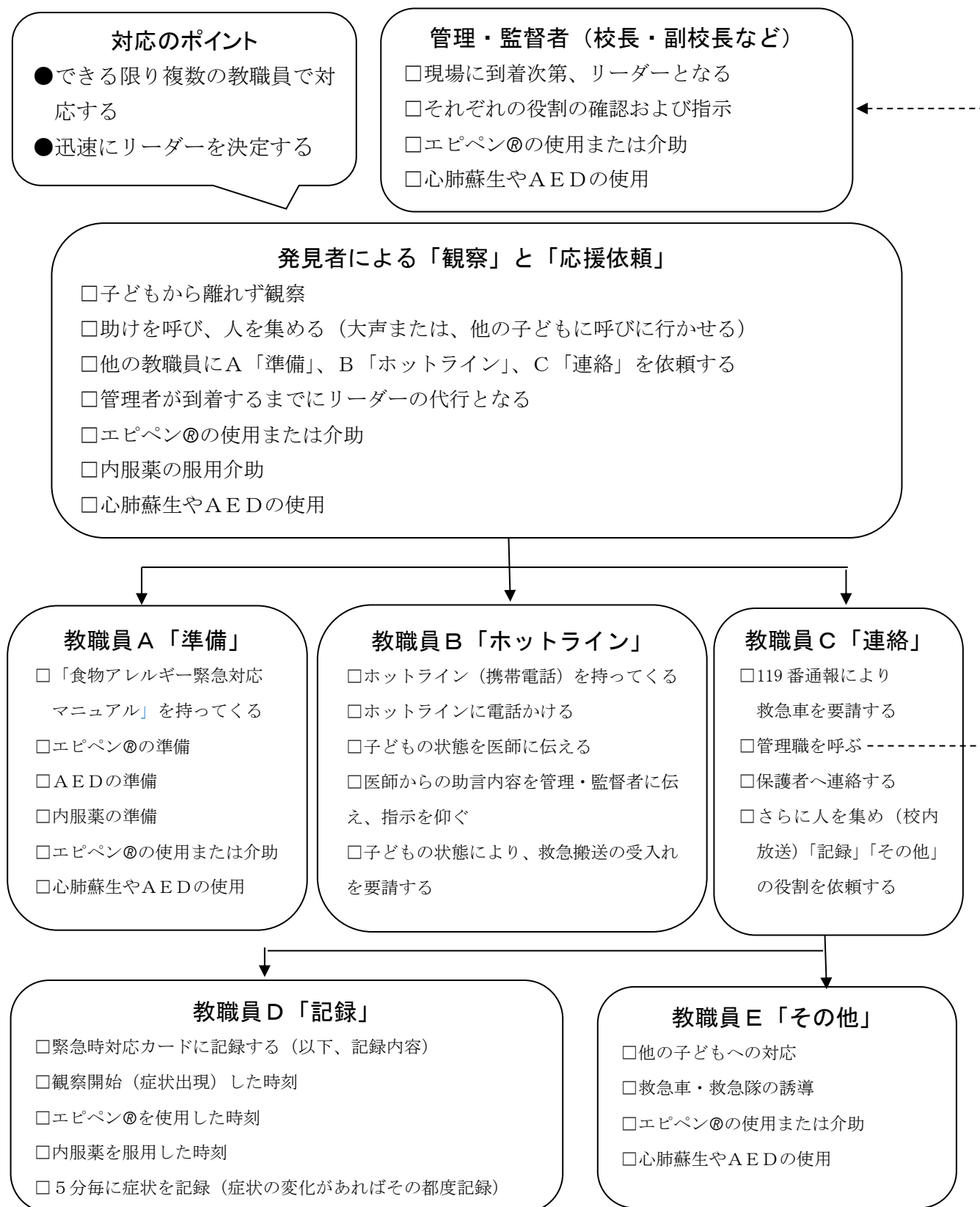
緊急時の対応と
平時からの備えについて

第4章 緊急時の対応について

1 学校における緊急時の対応

(1) 緊急時の役割分担と対応の流れ

緊急時の役割分担と対応の流れについては、杉並区独自の「アレルギー対応ホットライン」を活用（詳細は29ページ参照）し、下図のとおり迅速かつ適切な対応を行う。



★東京都発行「食物アレルギー緊急時対応マニュアル 2022年 1月版」を参考に作成。

(2) 緊急性が高いアレルギー症状が出現した場合の対応

特に、緊急性が高いアレルギー症状(※)が1つでも出現した場合は、非常に短時間のうちに重篤な状態に至ることがあるため、**5分以内に判断する**。

※緊急性が高いアレルギー症状とは

【全身の症状】

- ☐ ぐったり
- ☐ 意識もうろう
- ☐ 尿や便をもらす
- ☐ 脈が触れにくい、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

【消化器の症状】

- ☐ 持続する強いお腹の痛み
(がまんできない程)
- ☐ 繰り返し吐き続ける

緊急性が高いアレルギー症状への対応の留意点は以下のア～ウのとおりです。

ア その場を動かさない

むやみに児童・生徒を移動させずに、その場所で対応する。

特に血圧が下がっていることが想定されるため、児童・生徒を「おんぶ」して移動させることは、厳禁です。



「おんぶ」は**厳禁**



イ 保護者への連絡と救急車の要請

保護者へ連絡をするとともに、速やかに119番通報し、救急車を要請してください。管理職が不在の場合、管理職への報告と救急車の要請については、同時に行ってください。そのため複数の教職員で対応する必要があります。

ウ 「エピペン®注射液」(以下「エピペン®」という。)の注射

緊急性が高いアレルギー症状が出現している場合は、短時間のうちに症状が進行することもあるため、「エピペン®」を所持している児童・生徒の場合は、教職員が速やかに「エピペン®」を注射してください。「エピペン®」の注射方法、取扱いや保管方法は、次項に示します。

(3)「エピペン®注射薬」について

①「エピペン®」の注射方法

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 (A) よりやや外側に注射する

仰向けの場合



座位の場合



「エピペン®」は、アナフィラキシーを起こす危険性が高く、万一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て、事前に医師が処方するアドレナリン自己注射薬です。

アナフィラキシーショック状態に進行する前の初期症状（呼吸困難などの呼吸器の症状が出現したとき）のうちに注射するのが効果的であるとされています。

一時的な緊急補助治療薬であり、即効性のある薬であるため、症状が劇的に改善することもあります。また、薬の効果の切れも早く（15分から20分程度）、再度、症状が現れること（2相性反応）もあるため、使用した後は、速やかに救急車を要請し、医療機関を受診してください。

患者自らが注射できるように作られており、患者さんごとに判別番号が付番され、使用した場合は、処方された医療機関に報告するなど厳重な管理が必要なため、使用に関しては、必ず主治医の指示に従ってください。

③ 教職員による「エピペン®」注射について

「エピペン®」の注射は法的には「医行為」にあたり、医師でない者（本人と家族以外の者である第三者）が「医行為」を反復継続する意図をもって行えば医師法（昭和23年法律第201号）第17条に違反することになります。

しかし、アナフィラキシーの救命の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児童・生徒に代わって注射することは、反復継続する意図がないものと認められるため、医師法違反にならないと考えられています。また、医師法以外の刑事・民事の責任についても、人命救助の観点からやむをえず行った行為であると認められる場合には、関係法令の規定によりその責任が問われないものと考えられています。

④ 保管場所について

「エピペン®」は、常温（15～30℃）保管が望ましく、冷蔵庫での保管は不適切です。

全ての教職員が当該児童生徒の「エピペン®」の保管場所を把握しておき、緊急時に速やかに使用できるようにしておくことや、管理者が不在の時などの対応方法を事前に十分協議して決定しておき、その内容を全教職員が把握しておくことが重要です。

杉並区の独自調査では、保管場所は、多い順で、自己管理（ランドセルや鞆など）、職員室、保健室、校長室、その他（2本処方されていれば、自己管理と職員室や保健室など）で保管されている実態が把握されています。

2 「アレルギー対応ホットライン」について

児童・生徒のアレルギー症状に対応するため、区内特定の二次救急医療機関と協定を締結し、区が設置した専用携帯電話PHSにより、ホットライン担当医師に相談・助言及び救急搬送の受入れ先確保を行う事業で、アレルギー症状出現時の対応や救急処置の指示を求めることができます。

- (1) アレルギー対応ホットライン（専用携帯電話PHS）を開設している医療機関
学校法人杏林学園 杏林大学医学部附属杉並病院（杉並区和田2-25-1）
運用：令和6年4月1日から（運用開始日平成27年4月1日から）
設置台数：1台
- (2) 専用電話番号

070-6426-3213

（非公開）

- 学校の教職員のみが取り扱うこと。※保護者や児童・生徒には知らせないこと。
- 各校に配置されている携帯電話に上記の専用電話番号を登録しておくこと。

- (3) 使用可能な日時

- 平日及び土曜日の9時から17時まで

ただし、日曜日、祝祭日、年末年始（12月30日から1月3日まで）を除く。

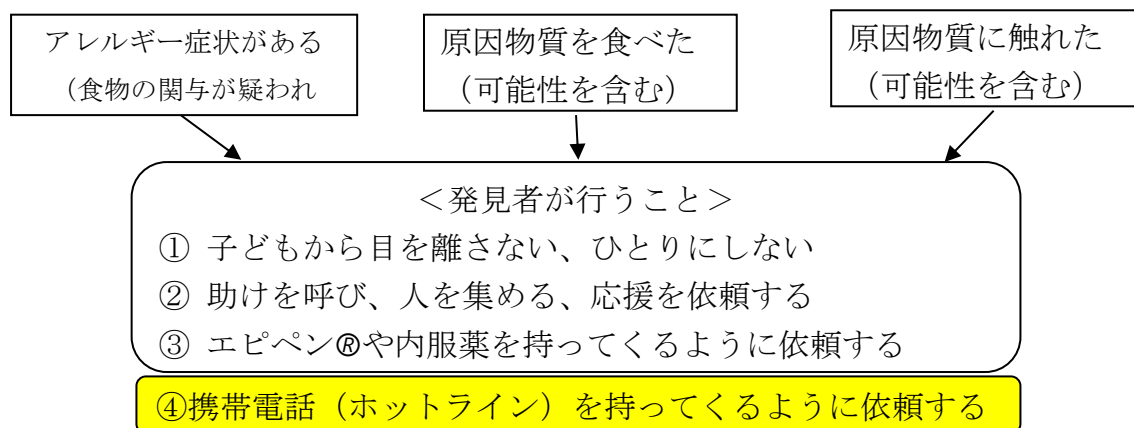
- (4) 対象施設

- ①区立小・中・特別支援学校（64校）
- ②区立保育園（43園）
- ③区立子供園（6園）
- ④杉並区学童クラブ（50所）

- (5) ホットラインの対象

アレルギー全般（食物アレルギー、ハチや薬によるアナフィラキシー等を含む）が対象です。

3 アレルギー対応ホットライン使用までの流れ



★東京都発行「食物アレルギー緊急時対応マニュアル 2022年 1月版」を参考に作成。

＜症状別ホットライン使用判断シート＞

アレルギー症状別の対応「119 番通報」「ホットラインへ連絡」「経過観察」を示します。
ただし、複数の学校等からホットラインへ連絡した場合、つながらないことがあるため、
症状により、119 番通報、#7119（東京消防庁救急相談センター）へ連絡してください。

全身の 症状	☐ ぐったり ☐ 尿や便を漏らす ☐ 唇や爪が青白い ☐ 意識もうろう ☐ 脈が触れにくいまたは不規則		
呼吸器 の症状	☐ のどや胸が締め付けられる ☐ 犬が吠えるような咳 ☐ 持続する強い咳き込み ☐ 数回の軽い咳 ☐ 声がかすれる ☐ 息がしにくい ☐ ゼーゼーする呼吸		
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	☐ 中程度のお腹の痛 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直ちに、エピペン®を使用 ②119 番通報で救急車を要請 ③その場で安静にする ④その場で救急隊を待つ ⑤可能な内服薬を飲ませる ※エピペン®使用后、10～15 分後に症状 改善がみられない時、次のエピペン® を使用する（2 本ある場合） ※反応が無く、呼吸が無ければ AED・ 心肺蘇生を行う。 上記の症状が 1 つでも あてはまる場合 ホットラインへ連絡 医療機関の受診を含め、 対応方法の指示を仰ぐ 症状悪化の場合、エピペン® の使用、119 救急車要請 上記の症状が 1 つでも あてはまる場合 注意深く経過観察 安静、内服薬の服用 ホットラインへ 連絡し対応方法を 相談してもよい			

★東京都発行「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」～F 症状チェックシート～をベースに作成しています。

緊急時対応カード（記録用紙） 杉並区版ひな型

R5杉並区版

緊急時対応カード（記録用紙）

児童・生徒の学年組氏名		年	組	氏名					
記録者名		副校長・教員・養護教諭・栄養士							
食べた（摂取した）時刻		令和	年	月	日	時	分		
食べた（摂取した）状況		食べた物							
		食べた量							
処置	緊急時処方薬	有・無	服薬時間	時	分				
	エピペン使用	有・無	使用時間	時	分				
	その他								
保護者		連絡時刻	時	分	到着時刻	時	分		
ホットライン		連絡時刻	時	分	指示内容	投薬・119通報・受診勧奨 経過観察・他（ ）			
119通報／救急車要請		要請時刻	時	分	到着時刻	時	分		
搬送先（受診先）医療機関		搬出時刻	時	分	到着時刻	時	分		
経過		時刻		状況					
		時	分						
		時	分						
		時	分						
		時	分						
		時	分						
		時	分						
		時	分						
		時	分						
		時	分						
		時	分						
		時	分						
		時	分						
		時	分						
		時	分						
		時	分						
		時	分						
		時	分						
		その他							

4 ホットラインへの連絡について

(1) 携帯電話を用意する

- ホットラインへ連絡するための携帯電話を用意し、現場に持っていく。

<注意事項>

- ① あらかじめ、携帯電話にホットラインの電話番号を登録しておくこと。
- ② 携帯電話の保管位置を決めておき、全ての教職員がすぐに持ち出せるようにしておくこと。
- ③ ホットラインの電話番号を登録してある携帯電話が使用できない場合は固定電話等に対応すること。

(2) アレルギー症状への対応について判断が必要な場合は、ホットラインへ連絡する

- 別紙1、2「アレルギー対応ホットライン連絡方法」に基づき、ホットラインへ電話をかける。

<伝える情報>

- ① 施設名、連絡者名
- ② アレルギー症状が発症した児童・生徒の情報
1) 氏名 2) 学年（年齢） 3) アレルギーの情報（既往歴含む）
- ③ これまでの経過と現在の状況
- ④ エピペン®・内服薬の有無と使用状況
- ⑤ 救急車要請の有無と通報時間

<注意事項>

- ① ホットラインの電話番号は、保護者や児童・生徒などに教えないこと。
- ② 落ち着いて、ゆっくりと、正確に情報を伝えること。
- ③ これまでの経過やエピペンの使用等については、時刻も伝えること。

(3) 医師からの助言を管理・監督者に伝える

- ホットライン担当医師から、当該児童・生徒への対応について助言があった場合は、管理・監督者に伝える。

(4) 必要に応じて、救急搬送の受入れを要請する

<注意事項>

- ① 杏林大学杉並病院に救急搬送の受入れを要請しても、**別途、必ず119番通報し、救急車を呼ぶこと。**
- ② この場合、救急隊に杏林大学杉並病院が「受入れ可能である」ことを伝える。
- ③ 搬送先が杏林大学杉並病院の場合、救急車に同乗する教職員は、ホットラインの電話番号を登録している携帯電話を持参すること。
※救急隊が杏林大学杉並病院の医師と直接、連絡をとるため。
- ④ 受入れ要請したが、搬送先が杏林杉並病院でなかった場合は、その旨を杏林杉並病院に連絡すること。

杏林大学杉並病院 アレルギー対応ホットライン 専用 PHS 電話番号 070-6426-3213

※電話番号を保護者や児童・生徒には知らせないこと。

ホットライン使用可能日時：平日及び土曜日 9時から17時まで

※使用できない日：日曜日・祝祭日・12/30～1/3

1 まず、施設名と連絡者名を伝える

(施設名) (職名) の (氏名) です。

(例) 杉並小学校 養護教諭 の 阿佐谷 です。

2 次に、アレルギー症状が発症した児童・生徒の情報を伝える

①児童(生徒)の名前は、 くん(さん) です。

②小学(中学) 年生の(男子・女子)(児童・生徒)で、 歳です。

③食物アレルギーの管理指導表の提出があり、アレルギーの原因食物は、 です。

④アナフィラキシーの既往は(あります・ありません)。原因は です。

(例) ①児童の名前は、杉並太郎くんです。

②小学3年生の男子児童で、8歳です。

③食物アレルギーの管理指導表の提出があり、アレルギーの原因食物は、卵、乳製品です。

④アナフィラキシーの既往はあります。原因は、卵、乳製品です。

3 これまでの経過と現在の状況を伝える

(例) 12時20分から13時の間で給食を食べ、13時20分に体調が良くないということで、保健室に来ました。チーズが入ったおかずを他の児童からもらって食べてしまったとのことです。保健室に来たときは、顔に少し湿疹が出始め、おなかの痛みを訴えていました。現在(13時30分)は、少し、呼吸が荒くなってきていて、保健室のベッドで安静にしています。

4 エピペン・内服薬の有無と使用状況

①エピペンは、(あります・ありません)。

②エピペンは、(使用していません。・ 時 分に使用しました)

③内服薬は、(あります・ありません)。

④内服薬は、(使用していません。・ 時 分に使用しました)

(例) ①エピペンは、あります。②エピペンは、使用していません。

③内服薬は、あります。④内服薬は、13時25分に使用しました。

5 救急車の要請の有無を伝える

①救急車の要請を(しています・していません)。

②救急車を要請したのは 時 分です。

(例) ①救急車の要請をしています。

②救急車を要請したのは、13時30分です。

アレルギー対応ホットライン連絡方法

【 新 規 発 症 等 対 応 用 】

取扱注意

杏林大学杉並病院 アレルギー対応ホットライン 専用 PHS 電話番号 070-6426-3213

※電話番号を保護者や児童・生徒には知らせないこと。

ホットライン使用可能日時：平日及び土曜日 9時から17時まで

※使用できない日：日曜日・祝祭日・12/30～1/3

1 まず、施設名と連絡者名を伝える

(施設名) (職名) の(氏名) です。

(例) 杉並小学校 養護教諭 の 阿佐谷 です。

2 次に、アレルギー症状と同様な症状が発症した児童・生徒の情報を伝える

①児童(生徒)の名前は、 くん(さん) です。

②小学(中学) 年生の(男子・女子)(児童・生徒)で、 歳です。

③食物アレルギーの管理指導表の提出はありません。新規発症の疑いです。

(例) ①児童の名前は、杉並太郎くんです。

②小学3年生の男子児童で、8歳です。

③食物アレルギーの管理指導表の提出がありません。新規発症の疑いです。

3 これまでの経過と現在の状況を伝える

(例) 12時20分から13時の間で給食を食べ、13時20分に体調が良くないということで、保健室に来ました。保健室に来たときは、顔に少し湿疹が出始め、おなかの痛みを訴えていました。現在は、少し、呼吸が荒くなってきていて、保健室のベッドで安静にしています。

4 救急車の要請の有無を伝える

①救急車の要請を(しています・していません)。

②救急車を要請したのは 時 分です。

(例) ①救急車の要請をしています。

②救急車を要請したのは、13時25分です。

5 救急車で杏林大学医学部附属杉並病院（杏林大学杉並病院）に搬送される場合の対応について

- (1) 東京消防庁（119番通報）の救急車で杏林大学杉並病院に搬送される場合ホットラインの電話番号を登録してある携帯電話を持って教職員が同乗する。

その携帯電話を使い、救急隊員が杏林大学杉並病院のホットライン担当医に直接連絡する。杏林大学杉並病院では、設置されている専用携帯電話（PHS）にホットライン担当医が受電し、救急隊と直接相談し、患者の病状や院内の病床を勘案して、杏林大学杉並病院で対応が可能な場合は、杏林大学杉並病院へ搬送する。

6 救急搬送先について

東京消防庁では、救急搬送について基準を設けており、その基準に基づき医療機関に搬送しているため、ホットラインで杏林大学杉並病院に患者の受入を要請した場合でも、杏林大学杉並病院へ搬送されとは限りません。



- (1) 搬送先の医療機関を決定するまでの流れ

- ① 救急隊が患者の状態を確認
- ② 救急隊が重症度・緊急度の判断基準に基づき搬送先を選定
※患者の状態について判断に迷う場合は、ホットライン担当医に患者の状態を報告し、ホットライン担当医から搬送先について助言や指示がある。
- ③ 医療機関へ受入の確認
- ④ 医療機関へ搬送

- (2) 救急搬送する医療機関の選定について

緊急性の高いアレルギー症状※が出現した場合は、第三次救急医療機関へ搬送されます。

なお、杏林大学杉並病院は、第二次救急医療機関のため、救急隊が選定する医療機関へ搬送されます。

- (3) 「エピペン®」を注射した場合の救急搬送先について

「エピペン®」を使用した場合は、原則、第三次救急医療機関へ搬送されます。

ただし、「エピペン®」を注射したことで、患者の容体が安定し、ホットライン担当医から必ずしも第三次救急医療機関へ搬送する必要はないとの判断があった場合は、第二次救急医療機関へ搬送されることもあります。

7 平時からの備えについて

児童・生徒が食物アレルギー症状やアナフィラキシー症状が出現した場合に備えて、平時からの備えがいざという時に迅速な行動をとるためには重要となります。ここでは、平時からの備えの留意点、アレルギー症状が出現した場合の対応と留意点を示します。

(1) 平時からの備えの留意点

① 「生活管理指導表」が提出されている場合

校内で「食物アレルギー対応委員会」を設置する。構成員は、管理職、学級担任、養護教諭、栄養職員、調理職員等とし、児童生徒のアレルギー症状、処方薬（内服薬、エピペン®注射液）の内容・使用方法、応急処置の方法等について確認し、情報共有する。

エピペン®を所持している児童生徒の学級担任は、アレルギー対応研修会（東京都や杉並区主催）にもれなく参加し、知識や技術の習得に努める。

② 「生活管理指導表」が提出されていない場合

就学後に給食で初めて食べる食品を喫食後にアレルギー症状が誘発される場合があります。喫食後の30分から1時間程度は、健康観察をしてください。

特に、運動誘発性のアレルギー症状もあるため、昼休み中に体を動かす遊びや5時限目の体育の授業中の健康観察も注意をしてください。

また、家庭の朝食でアレルギー原因食物を喫食した場合もあるため、登校直後の健康観察も注意してください。

※上記のどちらの場合も、管理職が不在時の対応方法や役割分担について決めておく必要があります。次項に、「平時からの備え（全教職員に徹底すること）」を示しますので参考にしてください。

(2) 医療機関への受診について

「学校生活管理指導表」に記載のない食材が原因で、アレルギー症状が出現した場合や初めてアレルギー症状が出現した場合（初発事例）などは、原因の特定のために、保護者に医療機関への受診を勧めてください。

また、アレルゲンの食材を喫食したが、アレルギー症状が発症しなかった場合や軽度の症状のみで、経過観察をする中で症状が改善した場合でも、保護者には医療機関への受診を勧める。

(3) 119番通報による救急車要請のポイント

119番通報するときに必要な情報を伝えるポイントを以下に示します。

- ① 消防庁から「火事ですか、救急ですか」と聞かれたら➡「救急です。」と答える。
- ② 「どこですか？」➡学校名（杉並区立〇〇学校）と学校の所在地（杉並区〇町〇丁目〇番地）
- ③ 「いつ（給食喫食直後、30分後）」、「だれが（学年、氏名）」、「どのような状態」、「内服薬、エピペン®の使用の有無」を伝える。
- ④ 連絡している人の名前と連絡先を伝える。
- ⑤ 当該児童生徒の主治医の医療機関名をすぐに答えられるように緊急連絡先を把握しておく。

なお、救急車には保護者が同乗するのが基本ですが、養護教諭が同乗する場合に備えて保健室の使用法について確認しておく。

平時からの備え（全教職員に徹底すること）

■各学校において「食物アレルギー対応委員会」を設置する。

構成： 管理職、養護教諭、学級担任、栄養職員、調理職員等

場面： ①給食

②食べ物・食材を扱う活動（図工・美術・家庭科・特別活動・生活科・行事等）

③校外学習、宿泊行事

④運動（体育・部活動・昼休みの遊び・登下校時等）

（１）対象者の把握と対応決定

①「学校生活管理指導表」に関する情報共有

②「緊急対応カード」の準備と保管場所の共有

③「エピペン®」「内服薬」の保管場所の確認

原則：児童・生徒の通学カバン等、本人管理。

または、２本処方してもらい、１本は本人保管、１本は学校保管としても有効

（２）全体での取り組み

①アナフィラキシー症状の理解など校内研修の定期的な実施

エピペン®トレーナー実習を含む

②ヒヤリハット事例の検証

③校内訓練の定期的な実施（養護教諭を中心に行う）

■ 教職員のフレキシブルな役割分担

緊急時に各教職員が具体的に何をするか決めておく

分担	主な役割
リーダー	・教職員への指示
応急処置者	・患者に付き添い観察と応急処置をする
準備係	・内服薬・エピペン®の準備
	・AEDの準備、心肺蘇生
連絡係	・人を集める
	・保護者、保護者対応
	・ホットラインへの連絡
	・主治医への連絡
	・救急車要請（119番通報）
記録者	・緊急対応カードに対応を記録
応援職員	・他の児童・生徒対応
	・救急車誘導

<役割分担のポイント>

●管理職は、状況を把握、分析して対応を決定する。

●児童・生徒のケア、救急車の要請をする者など短時間で対応できるように複数に分担する。

●管理職、養護教諭、栄養士、担任がそれぞれ不在の場合も想定したフレキシブルな役割分担を考えておく。

●エピペン®は誰でも使用できるように訓練しておく。

→練習用エピペン®を学務課保健給食係で貸し出します。

■ 速やかな救急車要請のための準備

児童・生徒の緊急を要する症状の把握

個別面談や日頃から保護者と主治医との間で、どのような症状の時に救急搬送すべきかなどの情報を共有し、確認しておく。

アレルギー対応ホットラインに関するQ&A

Q1. 日常のアレルギー疾患にかかる相談をできますか。

A1 日常の相談には使用はできません。

ホットラインは、学校の管理下で、アレルギー事故が起きた場合にのみ使用してください。

Q2. アレルギーによる症状かどうかははっきりしない場合は、アレルギー対応ホットラインの使用を控えた方がよろしいですか。

A2 アレルギー症状が疑われる場合は、ホットラインを積極的に活用してください。

Q3. 日曜日に学校行事があり、アレルギー事故が発生した場合に使用できますか。

A3 使用することはできません。

ホットラインは、使用可能日時(平日及び土曜日 9時から17時まで)のみ、使用できます。この場合は、医療機関(救急外来)への受診や救急車を要請するなど、適切に対応してください。

Q4. 校外学習先でアレルギー事故が発生した場合に使用できますか。

A4 校外学習先でもホットラインの使用は可能です。

ただし、ホットラインの電話番号を登録している携帯電話を校外学習先に持参できない場合は、33 ページの別紙1「アレルギー対応ホットライン連絡方法」を持参するなど対応してください。

Q5. アレルギー対応ホットラインの医師から医療機関の受診を勧められました。
この場合、杏林大学杉並病院を受診しなければなりませんか。

A5 必ずしも杏林大学杉並病院を受診する必要はありません。

- 保護者と連絡がつく場合には、保護者の意向を確認した上で、学校生活管理指導表に記載した医師の医療機関を受診するようにしてください。
- 保護者と連絡がつかない場合には、アレルギー症状の処置ができる近隣の医療機関(杏林大学杉並病院を含む)を受診してください。

Q6. アレルギー対応ホットラインに電話をすれば、119番通報をしなくても救急車は来ますか。

A6 ホットラインへ連絡しても、救急車は来ません。

救急車を要請する場合は、必ず119番通報をしてください。

Q7. アレルギー対応ホットラインの医師からの助言と管理・監督者(校長・副校長など)の判断は、どちらが優先しますか。

A7 原則、医師からの助言を優先してください。

ただし、現場の状況が変化した場合は、管理・監督者は医師の助言と現場の状況を総合的に勘案して、職員等に指示をしてください。

(例1) 学校では「保健室で経過観察を続ける」との判断であったが、医師からは「近隣の医療機関を受診するように」との助言があった場合

⇒近隣の医療機関を受診してください。

(例2) 医師からは「このまま経過観察を続けるように」との助言があったが、その後、症状が悪化した場合

⇒管理・監督者の判断のもと、119番通報又は医療機関へ受診してください。

Q8. 「エピペン®」を使用する場合は、注射する前にホットラインに相談が必要ですか。

A8 「エピペン®」を使用すると判断した場合は、注射する前にホットラインに相談する必要はありません。

緊急性の高いアレルギー症状が出た場合は、直ちに「エピペン®」を使用し、同時に119番通報し救急車を要請してください。

なお、「エピペン®」使用後にホットラインに連絡し、これまでの対応と救急隊が到着するまでの学校での対応について確認することはできます。

Q9. ホットラインで杏林大学杉並病院に受入れ要請したが、搬送先の病院が違う病院となった場合は、杏林大学杉並病院に連絡を入れた方がよろしいですか。

A9 搬送先が違う病院となった場合は、杏林大学杉並病院へ速やかに連絡してください。

理由:ホットラインで杏林大学杉並病院に受け入れ要請をした時点から、病院では受入れ体制を整え始めますので、搬送先が違う病院となった場合は必ず連絡を入れてください。

Q10. 「アレルギー疾患に関する健康調査・取り組みプラン」に記載する「搬送希望病院」には、どのような医療機関名を記入したらよいですか。

A10 「搬送希望病院」欄の医療機関は、「食物アレルギー・アナフィラキシー」や「気管支ぜん息発作」等が起こった場合、緊急時の搬送先として希望する医療機関名をご記入ください。ただし、搬送希望病院が主治医の診療所であっても主治医の診療所と異なる場合でも、緊急時の搬送希望病院として学校に伝えることについて、必ず事前に了解をとっておいてください。なお、119番通報した場合の搬送先は、救急隊の判断となりますので、搬送を希望する病院ではない場合があることをご承知おきください。

Q11. アレルギー対応ホットラインを使用した場合、報告の必要はありますか。

A11 アレルギー対応ホットラインを使用した場合は、学務課保健給食係へ報告が必要です。

- 学校と子供園は、応急処置後に、「(様式2)事故情報の報告用メール送信票」を起票し、「6対応措置」欄にアレルギー対応ホットラインを使用した旨を記載し、①学務課保健給食係 ②教育人事・指導課 学校問題対応支援係 ③庶務課へメール送信してください。
- 学童クラブと区立保育園は、「アレルギー対応ホットライン使用報告書」に必要事項を記入し、報告してください。(「第5章 アレルギー事故の報告・情報共有について」参照。)

～メモ～



エピペン®注射液に関する Q&A

Q1. ガイドラインには「人命救助の観点からやむをえず行った行為であると認められる場合には、関係法令の規定によりその責任が問われないものと考えられます。」と記載されていますが、このことについて詳しく教えてください。

A1 アナフィラキシーショックを起こし、「エピペン®」を自ら注射できない状況にある児童生徒等に代わり、その場に居合わせた教職員が「エピペン®」を注射することは、医行為を反復継続する意図がないものと認められるため、医師法違反にはならないと考えられています。同時に、人命救助の観点からやむをえず行った行為であると認められれば、刑法や民法等の規定により、その責任は問われないものと考えられています。

このような「エピペン®」の取り扱いについてガイドラインに記載したのは、「エピペン®」というアナフィラキシーショックを起こした児童生徒等の命を救う手段があり、あらかじめ教職員が使い方を理解していて、救いたいと思っているにもかかわらず、法律の壁によって教職員は使用できないという認識を改めるために記載したものです。

Q2. アナフィラキシーではないのに誤って「エピペン®」を打った場合、どのような反応が起こるのでしょうか。後遺症が残ったり、生命に関わったりすることはないのでしょうか。

A2 正常な方に「エピペン®」を誤って打ってしまった場合には、ほてり感、心悸亢進（心臓がドキドキすること）などの症状が起こりますが、あくまでも一時的な現象です。15分程度で元の状態に戻ります。「エピペン®」の注射液の主成分はアドレナリン（あるいはエピネフリン）と呼ばれ、人の体内にある副腎髄質というところで作られるホルモンの一種です。緊張したときにドキドキする原因の体内物質です。

Q3. 「エピペン®」の取り扱いには、事前に医師や保護者の依頼書・同意書などは必要なのでしょうか。

A3 教職員が「エピペン®」を使用するのは緊急時の対応であるので、事前の依頼書や同意書の作成までは必要ありません。ただし、事前に医師や保護者と「エピペン®」の取り扱いについて話し合い、情報を共有しておく必要があります。

Q4. 「エピペン®」の使用で、事故例があれば教えてください。

A4 「エピペン®」の誤使用の例としては逆さに持っしまい、指に針が刺さってしまった報告が数例あります。教職員の食物アレルギー研修でも誤使用による事故が発生した自治体があります。くれぐれも持ち方に気をつけて頂いて、針が出てくる側には指などをあてがわな

いように気をつけてください。なお、現在我が国では、「エピペン®」を使用して生命にかかわるような事故が発生したという報告はありません(2019 年山梨大学アレルギーセンター調査より)。

Q5. どういう人が「エピペン®」を処方されていることが多いのですか。

A5 過去にアナフィラキシーに陥って、医療機関などでアドレナリンの注射を受けたことがあるような方が、医師からの薦めあるいは患者、保護者からの希望によりエピペンを処方されていることが多いと思われます。なお「エピペン®」は、その安全性や有効性等について事前に講習を受け、登録された医師のみが処方できることとなっています。

Q6. 学校での「エピペン®」の保管方法の具体例を教えてください。

A6 児童生徒等が「エピペン®」を処方され携帯している場合、その「エピペン®」を学校が管理する場合と学校が保管場所を提供しない場合があります。

なお、「エピペン®」は常温管理であれば、使用期限内の品質に問題は生じません。冷蔵庫での管理は不適切です。

●学校が管理する場合

学校や児童生徒等の状況は様々なので、画一的に学校での保管方法を指定することは出来ません。しかし利便性と安全性を考慮した上で、それぞれの学校での最善の保管方法を検討する必要があります。

(1)利便性

「エピペン®」の注射が必要となったとき、速やかに「エピペン®」を現場へ持参できるような保管場所や保管方法を考慮してください。また、児童生徒等が登校時に「エピペン®」を保管場所へ持参し、下校時に受け取って帰宅する上で、負担にならない利便性の高い場所が望ましいです。

(2)安全性

他の児童生徒等が「エピペン®」に触れ、誤射等の事故が起きないようにすることが必要です。このため、児童生徒等の目に触れやすかったり、手が届きやすかったりする場所を避けます。実際に多い対応例は以下のとおりです。

(例1)「エピペン®」を処方されている児童生徒等が登校とともに、一元化された管理者(校長、副校長、担任、養護教諭等)に赴き、校長室、教員室、保健室等に預ける。児童生徒等は下校時に管理者に赴き、「エピペン®」を受け取り帰宅する。

(例2)区の独自調査(令和3年度)の結果では、小学校では、自己管理、保健室、校長室、職員室の順で保管、中学校では、ほとんどが自己管理、一部が職員室で保管という結果でした。

●学校が保管場所を提供しない場合

(1)利便性

「エピペン®」の注射が必要となった時に、児童生徒等が保管場所を第3者に伝えることが困難な場合があります。このため学校は、児童生徒等が日頃どこに「エピペン®」を保管しているか事前に聞いて、把握しておく必要があります。

(2) 安全性

学校が保管場所を提供しない場合、児童生徒等は「エピペン®」を教室で、ランドセルや机、ロッカーなどに保管することが多いです。この場合、不特定多数の児童生徒等が「エピペン®」に触れることが可能となり、意図せずまたは意図的に「エピペン®」に触れる可能性が高まります。その結果、他の児童生徒等が「エピペン®」を誤射するなどの事故が発生する可能性があります。学校は「エピペン®」の保管場所を提供しない場合、誤射事故に対するリスク管理(アレルギーがある児童生徒等及びその他の児童生徒達への注意喚起など)を徹底する必要があります。また、万が一の誤射事故への対応も事前に準備しておく必要があります。

Q7. 校外での管理(移動教室や修学旅行など)について教えてください。

A7 アレルギー対応食に不慣れなホテルや旅館、ソバ打ち体験等、校外活動や修学旅行は普段の学校生活よりもアナフィラキシー事故の発生する危険性が高まります。事前の打合せを綿密に行い、「エピペン®」の管理や事故を想定した準備が重要です。

参考に、「校外の活動における取り組みプラン(例)」を「様式その1」に掲載します。

●保護者への事前確認と相談

事前に児童生徒等がエピペンを携帯するかどうかを保護者に確認し、行程中の管理を話し合っておきましょう。

●行程中の管理

学校は、当該児童生徒等の行程を常に把握します。特に小グループ行動や自由行動の時には、目が離れやすいので注意が必要です。

学校が「エピペン®」を管理する場合、管理者は特定の教職員に定めます。当該児童生徒等の行程とともに「エピペン®」も移動する必要があるため、管理者は児童生徒等と行動を共にします。自由行動の時などは、一時的に児童生徒等に管理を任せることも考える必要があります。

●現地の医療機関の確認と確保

「エピペン®」を使用した場合には、その後医療機関を受診する必要があります。また、事前に行程先の医療状況を十分に調査しておきましょう。事故時に児童生徒等の搬送先として想定される病院には、事前に学校から了解を得ておく、万が一のときに迅速に対応できます。

Q8. 「エピペン®」についての情報はどこから入手したらよいのですか。

A8 「エピペン®」は、国内では VIATRIS(ヴィアトリス)製薬株式会社から販売されています(2023年8月現在)。「エピペン®」に関する情報は VIATRIS(ヴィアトリス)製薬株式会社のホームページ(<http://www.epipen.jp/>)に詳しく掲載されています。同ホームページには、エピペンの具体的な使い方、使用上の注意点、Q&A、問い合わせ先などがあり、また患者用資料なども無償でダウンロード出来るようになっています。また、厚生労働科学研究による「食物アレルギーの診療の手引き 2020」には、医学的な情報が詳しく掲載されています。

Q9. 救急救命士が「エピペン®」を注射できるようになったのでしょうか。

A9 平成 21 年3月より、アナフィラキシーで生命が危険な状態にある方があらかじめ「エピペン®」を処方されている方だった場合、救急救命士はその方に対して、「エピペン®」を注射することが可能となりました。

Q10. 救急救命士は「エピペン®」をいつも携帯し、患者に対して注射するのでしょうか。

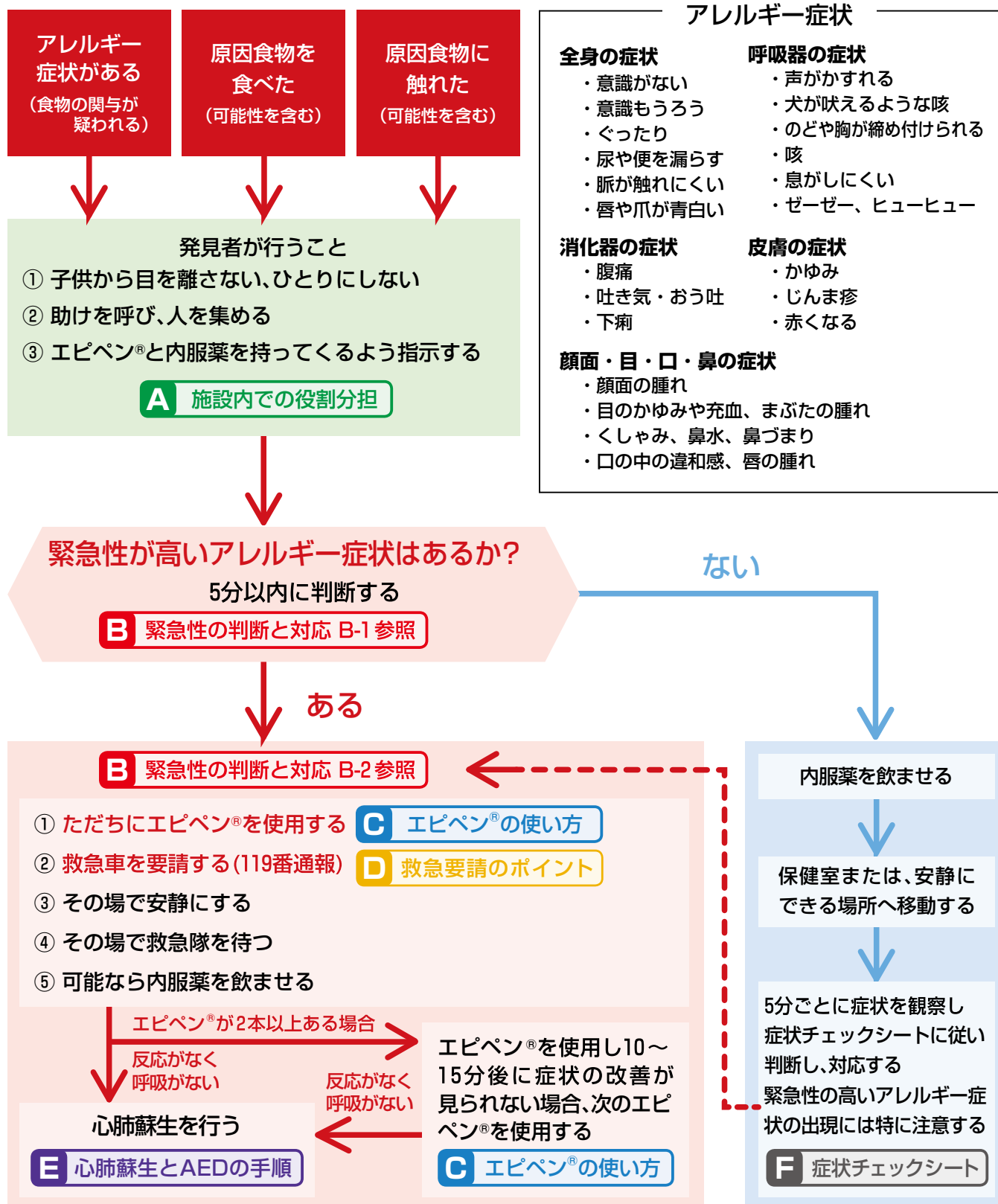
A10 救急救命士は常に「エピペン®」を携帯しているわけではありません。「エピペン®」は患者に処方されているもので、体重や既往症等に応じて使用量が異なるため、患者本人に処方されている「エピペン®」を使用します。

<参考資料>

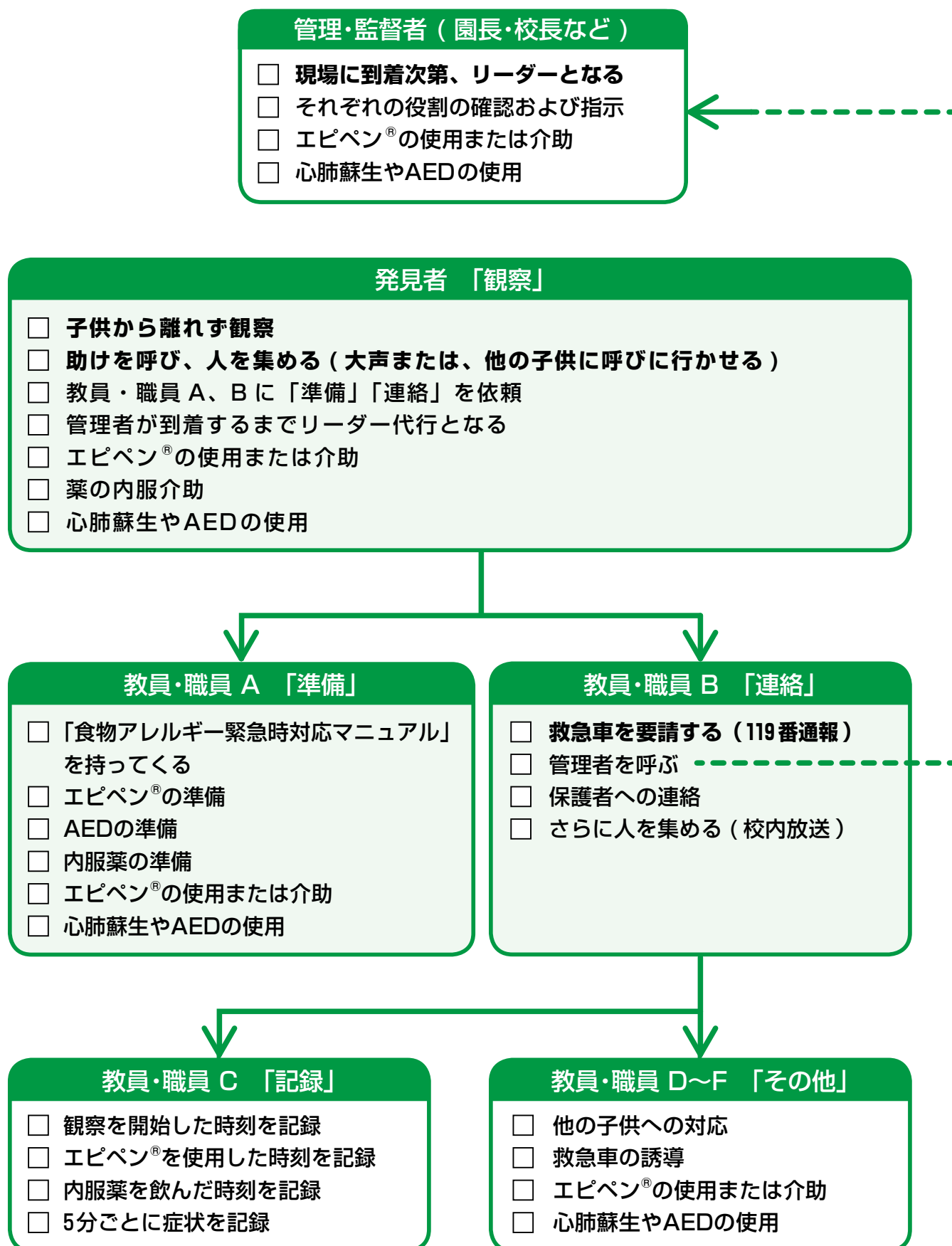
- ・「東京都 食物アレルギー緊急時対応マニュアル 2022 年 1 月版」
<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/allergy/pdf/zenbun1.pdf>
- ・「緊急性が高いアレルギー症状」
一般社団法人 日本小児アレルギー学会ホームページ「一般向けエピペン®適応」
<http://www.jspaci.jp/gcontents/epipen>
- ・「食物アレルギーの診療の手引き 2020」厚生労働科学研究班
<https://www.foodallergy.jp/care-guide2020/>

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



◆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



◆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

◆ 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

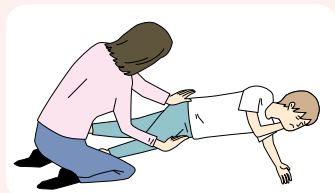
安静を保つ体位

ぐったり、意識もうろうの場合



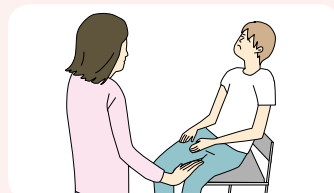
血圧が低下している可能性があるため仰向けで足を15～30cm高くする

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

“ダー” 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

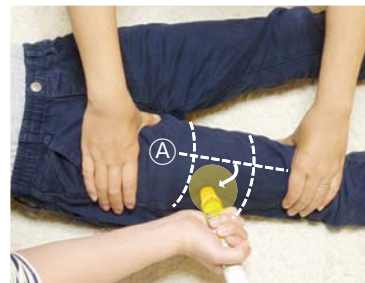


介助者は、子供の太ももの付け根と膝を
しっかり抑え、動かないように固定する

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



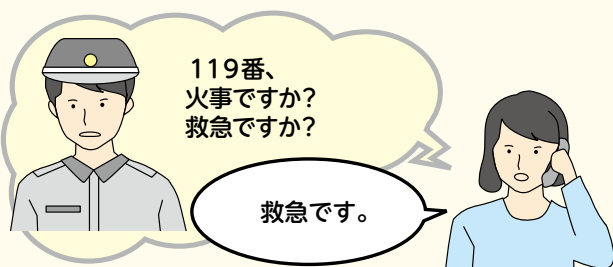
座位の場合



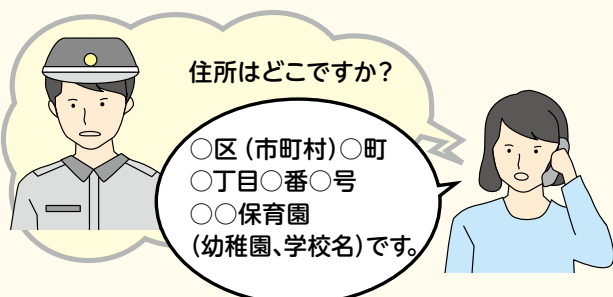
◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える



①救急であることを伝える

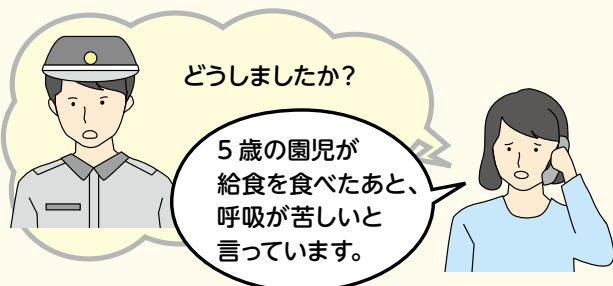


②救急車に来てほしい住所を伝える



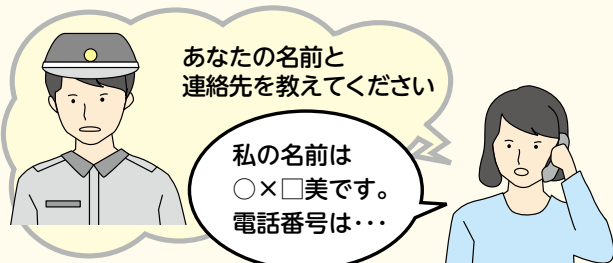
住所、施設名をあらかじめ記載しておく

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もある

- ・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

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秒以内に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！

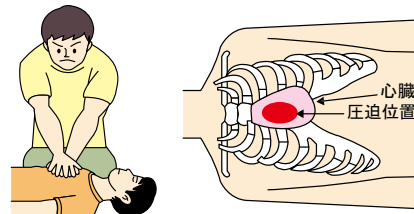
30:2

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】



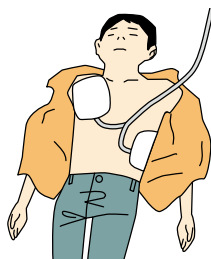
- ◎強く（胸の厚さの約1/3）
- ◎速く（100～120回/分）
- ◎絶え間なく（中断を最小限にする）
- ◎圧迫する位置は「胸の真ん中」

【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

◆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

- ☐ 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

上記の症状が
1つでもあてはまる場合

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。

- ☆ 保育所・幼稚園・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。東京都等が実施する研修を受講し、各種ガイドライン※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。

※ 各種ガイドライン

- ・「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」（東京都福祉保健局発行）
- ・「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」（厚生労働省発行）
- ・「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発行）

この食物アレルギー緊急時対応マニュアルは、東京アレルギー情報navi.

(https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/allergy/publications/print_allergy.html)よりダウンロードできます。



平成25年7月初版 登録番号(3) 18
平成30年3月改定版
【監 修】 東京都アレルギー疾患対策検討委員会
【編集・協力】 東京都立小児総合医療センター アレルギー科
東京消防庁・東京都教育委員会
【発 行】 東京都健康安全研究センター 企画調整部健康危機管理情報課
電話 03(3363)3487