会長		担当理事		会計	

埼医業Ⅰ第2335号
令和5年3月2日

郡市・大学医師会長　　殿

埼玉県医師会長　　金井　忠男
（公印省略）

「学校における食物アレルギー対応マニュアル【６訂】」の周知について

標記の件につきまして、埼玉県教育委員会県立学校部保健体育課長から別紙のとおり周知依頼がありました。

つきましては、貴会においても内容をご承知いただき、貴会に所属する学校医等へご周知くださいますようお願いいたします。

担　当：業務Ⅰ課　石川
ＴＥＬ：048-824-2611
ＦＡＸ：048-822-8515

埼加入潮医師会
収受
5,3,-2
第1257号

教保体第　１７６７　号
令和　５年　２月　２８日

一般社団法人　埼玉県医師会
会　長　　金井　忠男　様

埼玉県教育局県立学校部保健体育課長

「学校における食物アレルギー対応マニュアル【６訂】」の周知について（依頼）

日頃、健康教育の推進につきましては、御指導、御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

令和５年２月１５日付け教保体第１６１６号にて、「学校における食物アレルギー対応マニュアル【６訂】」の作成についてお知らせいたしました。

つきましては、標記マニュアルについて、貴会会員の皆様へ御周知くださいますよう、御配意をお願い申し上げます。

今後とも、御指導、御協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

記

１　改訂箇所について

（１）令和４年度診療報酬改定に伴い、様式「主治医の先生へ『学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の作成についてのお願い』」の（８）を改訂しました。

（２）その他の改訂箇所につきましては、別添「【６訂】改訂のポイント」をご参照ください。

２　ホームページへの掲載について

本マニュアルは埼玉県のホームページにて公開しておりますので、御活用いただければ幸いです。

https://www.pref.saitama.lg.jp/f2211/hotai-tsuchi.html#kyuushoku

【担当】

学校給食担当　　田中　電話 048-830-6968
健康教育・学校安全担当　　澤村　電話 048-830-6963

学校における食物アレルギー対応マニュアル【６訂】改訂のポイント

頁	改　訂　箇　所	ポイント
様式	学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（埼玉県改編版）の追加	・令和４年度診療報酬改定の対象となった「アナフィラキシー及び食物アレルギー」に特化した様式を作成した。 ・片面とし、保護者同意欄の位置を表面に変更した。
様式	主治医の先生へ「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の作成についてのお願い」	・令和４年度診療報酬改定に伴い、「８」の文言を修正した。
様式	保護者の方へ（表）の「食物アレルギーの治療に関する情報」	・「食物経口負荷試験を実施している医療機関（小児科）」を削除した。 ・食物経口負荷試験等を実施している医療機関の検索サイトを追加した。
様式	保護者の方へ（裏）「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）について」	・令和４年度診療報酬改定に伴い、「３発行料金」の文言を修正した。
他	【食物アレルギーに有用なツール】	・最新のものに修正した。

彩の国
埼玉県

学校における
食物アレルギー対応マニュアル
【6訂】



埼玉県マスコット「コバトン」&「さいたまっち」

令和5年2月

埼 玉 県 教 育 委 員 会

はじめに

学校における食物アレルギー対応については、文部科学省監修の下、平成２０年に公益財団法人日本学校保健会が発行し、令和元年度に改訂された「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン（以下「ガイドライン」という。）」に基づき対応することとされています。

埼玉県教育委員会では、平成２６年６月に「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」を作成し、市町村立学校、県立学校におけるマニュアルの整備、教職員の共通理解等、食物アレルギー対応に係る体制整備を図っています。

平成２７年度からは、「学校における食物アレルギー対応に関する課題検討委員会（以下「検討委員会」という。）」を設置し、学校における食物アレルギー対応に関する課題を把握し、支援体制の充実を図ることを目的とし「マニュアル等の作成」、「実態調査」、「誤食事例等の収集・フィードバック」、「研修の実施」について協議しています。

このたび、令和４年度診療報酬改定において、保険医療機関が、アナフィラキシーの既往歴のある患者もしくは食物アレルギー患者である児童生徒等の通学する学校等の学校医（幼稚園における園医を含む）に対して、当該児童生徒等が学校生活を送るに当たって必要な情報（学校生活管理指導表等）を提供した場合に、診療情報提供として診療報酬の算定の対象となったことに伴い、「学校における食物アレルギー対応マニュアル」を改訂し、６訂版として、本書を発行することとなりました。

食物アレルギーの対応は、校長等の管理職をはじめとした全ての教職員、調理場及び教育委員会、医療機関、消防機関が連携し、組織的に対応することが重要です。

また、正しい知識や情報に基づいて、学校と保護者の間で相互理解を深めることにより、食物アレルギー発生時の迅速な対応につながります。

各学校においては、本マニュアルを踏まえ、より一層安全・安心で確実な食物アレルギー対応の実現に取り組んでいただくようお願いいたします。

終わりに、本マニュアルの作成に当たり、御尽力いただきました検討委員会の委員の皆様、関係者の皆様に、心から感謝申し上げます。

令和５年２月
埼玉県教育局県立学校部保健体育課長
松 中 直 司

目　次

埼玉県における食物アレルギー対応の基本方針　……1

Ⅰ　学校生活全般　……2

1　食物・食材を扱う授業・活動（校内）

2　運動（体育・部活動等）

3　食事や宿泊を伴う校外活動

4　児童・生徒への対応について

【学校における食物アレルギー対応フローチャート】……5

Ⅱ　学校給食における対応　……6

【給食実施のながれ】……7

Ⅲ　緊急時の対応　……9

【食物アレルギー緊急時対応マニュアル】　……11

【事故発生時（アナフィラキシー）の教職員緊急対応マニュアル】…12

Ⅳ　研修　……13

Ⅴ　様式集　……14

埼玉県における食物アレルギー対応の基本方針

食物アレルギーを有する児童生徒も含めたすべての児童生徒が、安心して学校生活を送ることができるよう全ての学校で取組が必要です。

また、食物アレルギーを有する児童生徒の対応は、いつどこで起きるかわかりません。今まで何の症状も発症したことのない児童生徒が、食物アレルギー症状を発症することも少なくありません。そのため、学校管理下にあるすべての活動において、食物アレルギーを有する児童生徒に対する配慮について、想定し、検討しておくことが必要です。

学校における食物アレルギー対応について

○食物アレルギーの理解と正確な情報の把握・共有

・「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」、医師の診断による「学校生活管理指導表」の活用を徹底する。

○日常の取組と事故予防

・学校生活管理指導表を踏まえた日常の取組を行う。

・保護者、医療機関（主治医、学校医）、消防機関等と連携をとり、組織として事故を予防する。

○緊急時の対応

・全職員が食物アレルギー対応やアナフィラキシーの正しい知識をもち、対応できるよう研修会を実施し、体制を整備する。

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「学校生活管理指導表」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。

Ⅰ　学校生活全般

1　食物・食材を扱う授業・活動（校内）

○　調理実習（授業、クラブ活動など）

※食物アレルギー対応調理実習計画書（様式集 10 参照）を作成する。

学級担任、教科担任等は、使用する予定の食品を保護者に伝え、アレルゲンとなる食品が含まれていないかを事前に確認してもらう。

食品の原材料表示やアレルギー物質表示にも注意し、アレルゲンが含まれる場合は、別メニューにする等の配慮を行う。ごく少量の原因物質で重篤化する児童生徒がいる場合は、原則、コンタミネーションの危険がある食品は使用しない。

○　給食当番や後片付け、掃除当番、牛乳パックの洗浄作業やリサイクル活動など

皮膚に接触するだけで発症する重篤な症状のある児童生徒には、アレルゲンに接触する可能性のある作業は行わせない。

○　牛乳パック、卵のパック、お菓子の箱、卵の殻、小麦粘土等を使った図工授業

図工の授業では、様々な材料を使用することがあるが、使用の前には、保護者に説明し、必要に応じて代わりとなる物を準備する。

○　豆の栽培、収穫、植物の観察等

植物に触れたり、触れた手で目の周囲を触ったりすることで、症状を呈することがある。該当する植物でアレルギー症状を起こす可能性のある児童生徒には、触れさせない。

○　体験授業・学習等

そば打ち体験、味噌作り体験、果物狩り等、様々な体験授業・学習があるが、食品を取り扱う場合には、必ずアレルギーの有無を確認し、保護者にも説明する。必要に応じて代わりになる物を準備する。準備できない場合には、食品に触れずに見学とする。

○　災害時の炊き出し、災害用備蓄食料

災害用の備蓄食料（乾パンなど）を学校で備える場合には、表示をよく確認し、アレルゲンが含まれない食品を準備する。

なお、災害時の誤食防止のため、平時から震災時の対応について保護者に情報提供を行っておくことが望ましい。

2　運動（体育・部活動等）

アナフィラキシーの既往のある児童生徒について、運動がリスクとなるのかどうかを把握し、運動する機会が多い学校生活を安全に管理する。

【運動誘発アナフィラキシー】

○　保護者と相談し運動制限の基準を決める。

【食物依存性運動誘発アナフィラキシー】

○　運動前４時間以内は、原因食物の摂取を避ける。
○　原因食物を食べた場合、以後４時間の運動は避ける。
○　保護者と相談して運動を管理する。

3　食事や宿泊を伴う校外活動

食事や宿泊を伴う校外活動は、貴重な体験であり、食物アレルギーの児童生徒も可能な限り参加できるよう配慮する。

【食事等の配慮】

○　宿泊先や昼食場所等での食事内容、体験学習の内容について事前に詳細に確認し、保護者に伝え相談する。対応についても確認する。
○　食物アレルギーを有する児童生徒の概要を宿泊先に伝える。どのような対応が可能かを確認する。
○　保護者と宿泊先等が直接連絡をとり、食事の内容等の話し合いができるように配慮し、結果を学校にも報告するよう求める。
○　児童生徒間での弁当やお菓子のやりとりに注意し、おやつや飲み物・自由行動中の飲食についても注意する。

【現地での体験や宿泊施設等の配慮】

○　食物・食材を扱う可能性のある活動については、校内と同様に配慮する。
（乳搾り体験、果物狩り、魚釣り、菓子作り等）
○　そば殻の枕等、アレルゲンに接触する可能性のあるものを確認し、配慮する。
○　浴槽に入れる物がある場合にはアレルゲンになりうるものがないか確認する。（牛乳風呂や柑橘系の果物を入れる浴槽等）

【医薬品や緊急時の対応の確認】

○　アレルギー症状が出たときの対応や通常使用している医薬品等が「食物アレルギー個別取組プラン」に記載されているものと変更が生じていないか保護者に確認する。

○　受診時には、医薬品名や服用の有無を申告する必要があるので、学校は児童生徒が服用している医薬品名や容量等を把握しておく。

○　緊急時に現地で受診する医療機関の情報を収集し、連絡体制、対応、救急搬送等について、保護者及び引率教職員間での共通理解を図る。

4　児童・生徒への対応について

【アレルギーを有する児童生徒への対応】

○　アレルギーを有する児童生徒から、学校生活における相談を受けた場合には、個別に応じること。ただし、医学的な相談内容については医師の判断を仰ぐよう指導する。必要に応じて、「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。）の提出又は再提出を依頼する。

【一般の児童生徒への保健指導】

○　新規発症例の報告が多いことから、アレルギーについての基礎知識を伝えるなど保健指導を行う。

○　アレルギーを有する児童生徒がいる場合、周囲の児童生徒もアレルギーについて理解しておく必要がある。アレルギーの基礎知識のほか、どのような配慮が必要かなどについても保健指導を行う。その際には、該当の児童生徒、保護者の意向を十分確認する。

○○○学校

学校における食物アレルギー対応フローチャート

把握・指導表の提出要請

●アレルギー疾患のある児童生徒の把握
●学校において対応が必要かどうか保護者と相談する。
●学校での対応が必要な保護者に「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」[資料1)]の提出を求める。
① 入学時　（就学時健診等で申し出を促す。管理指導表の提出を要請）
② 進級時　（年１回　提出を要請）
③ 転入等時（転入や新規発症したケースの把握。管理指導表の提出要請）

個別面談

●保護者と個別面談を実施する。
※〔参加者例：保護者・校長（管理職）・栄養教諭等・養護教諭・学級担任〕

プランの作成

●個別面談を受けて、**個別取組プラン**　を作成する。

対応実施の決定

校長は、対応実施の決定を行う。

＜共同調理場の受配校の場合＞
校長は、共同調理場長に対応の依頼をする。
共同調理場長は、対応実施の決定を行う。

対応委員会の設置と開催

●「食物アレルギー対応委員会」（仮称）を開催し、対応方法等を検討・決定する。
※〔構成者例：校長（管理職）・共同調理場長・栄養教諭等・養護教諭・学級担任・給食担当教諭等・可能であれば教育委員会担当者・主治医・学校医〕

必要に応じ、教育委員会へ報告

対応内容の把握

●教育委員会は、「食物アレルギー対応委員会」の報告を受けた場合には、内容を把握し、環境の整備や指導を行う。

最終調整と情報の共有

●校長は、決定した内容を対象者ごとに取組プランに記載し「**アレルギー疾患取組報告会**」や職員会議等で全教職員へ周知徹底する。同時に保護者へも内容を通知し、連携を図る。

対応の実施

●学校における食物アレルギー対応を実施する。
※保護者の同意を得た上でエピペンを処方されている児童生徒の情報を消防機関に提供しておくなど、関係機関との連携を図る。

評価・見直し・個別指導

●定期的に（年１回）、対応方法等の評価・検討を行う。
進級時等（引き続き対応が必要な場合は、管理指導表の提出を要請）

Ⅱ　学校給食における対応

食物アレルギーを有する児童生徒であっても、他の児童生徒と同じように給食時間や学校生活が過ごせるよう、医師の指示に従い、対応可能な範囲で給食を提供します。

なお、学校給食において対応を行う場合は、管理指導表が保護者から提出されていること、管理指導表を踏まえた個別の取組プランを作成することを必須とします。

また、除去していたものを解除するときは、口頭のやりとりのみで済ますことはせず、保護者と学校の間で、所定の書類（様式集２参照）を作成して対応することが必要です。

対応としては【レベル１】詳細な献立表対応、【レベル２】一部弁当対応、【レベル３】除去食対応、【レベル４】代替食対応に大別されます。

学校及び調理場の状況（人員や設備の充実度、作業ゾーンなど）と食物アレルギーの児童生徒の実態（重症度や除去品目数、人数など）を総合的に判断し、現状で行うことのできる最良の対応を検討することが大切です。

また、どのレベルの対応であっても、以下の事を確認することが重要です。

① 三者（学校-調理場-家庭）の連携体制（対応に関する確認、誤食時の対応など）を強化します。

献立の内容を各家庭に事前に周知し、保護者に内容の確認を得てから学校での対応を実施するなど、三者が共通理解をしながら誤食事故を防止します。

② 対応内容について、保護者の理解を得るとともに、学級において他の児童生徒が対応を不審に思ったり、いじめのきっかけになったりしないように十分に配慮する必要があります。

③ 全教職員は食物アレルギーについて研修を積み、資質の向上に努めます。

④ 特に単独調理場で、栄養教諭／学校栄養職員が常時勤務できない兼務校においては、食材確認、調理指導、教職員全員への周知徹底などの確認体制をさらに強化、明確にする必要があります。

【用語解説】

① 詳細な献立表対応：学校給食の原材料を詳細に記入した献立表を家庭に事前に配布し、それを元に保護者や担任などの指示もしくは児童生徒自身の判断で学校給食から原因食物を除外しながら食べる対策を指します。

② 弁当対応：全ての学校給食に対して弁当を持参させる“完全弁当対応”と、普段除去食や代替食対応をしている中で、除去が困難で、どうしても対応が困難な料理において弁当を持参させる“一部弁当対応”があります。

③ 除 去 食：申請のあった原因食物を除いた学校給食を指します。

④ 代 替 食：申請のあった原因食物を学校給食から除き、除かれることによって失われる栄養価を別の食品を用いて補って提供される学校給食を指します。

給食実施のながれ

○調理方式や、栄養教諭等の配置状況により、対応は異なります。
○実施にあたっては、校内での連携した指導体制を整備し、保護者や主治医との連携を図ります。
○対象となる児童生徒の症状に応じて、安全を確保できることを確認した上で実施してください。

献立作成

ア）アレルゲンとなる食品が、対象児童生徒のすべての料理に入らないようにする。
イ）施設設備や人的に無理がないようにする。
ウ）作業工程や動線が複雑にならないようにする。
エ）調味料や加工食品の原材料を調査する。（製造業者が通告なく変更する場合もある。）

配布用献立表作成

ア）アレルゲンとなる食品がわかる表示をする。（サラダ→卵サラダ、オムレツ→チーズ入りオムレツ等）
イ）記入もれや間違いがないよう複数の関係者が確認する。
ウ）全体への配布前に、担任や保護者に配布する。

発 注

ア）事前に可能な限りアレルゲン情報を把握する。調味料や加工食品は、業者にアレルギー表示やコンタミネーション（混入）など、アレルゲンに関する情報を確認する。

検 収

ア）納品されたものが、発注した物であるか、確実に検収する。調味料や加工食品の場合、製造者、商品名、原材料（製造業者が通告なく変更する場合もある。）を確認する。
イ）共同調理場の受配校において、デザート等が納入業者から直接納入される場合は、受配校の検収責任者が検収し確認する。
ウ）除去対象のものが含まれている場合は、速やかに栄養教諭等の食物アレルギー担当者又は衛生管理責任者に連絡する。

作業工程の確認

ア）調理指示書、作業工程表、作業動線図を作成し、綿密な打合せをする。
☆ 調理指示書：使用する食材、器具、食器、調理手順、取り分けるタイミング等
☆ 作業工程表：担当者、作業手順、取り分けるタイミング、エプロン等の使い分け、使い捨て手袋の使用、ふたの使用等
☆ 作業動線図：作業場所、動線、器具等を明確に分離する。

調 理

ア）調理担当者を明確にして、コンタミネーションが起こらないようにする。
イ）調理場や衣類の清潔管理。
ウ）手洗いや、使い捨て手袋の適切な使用を徹底する。
エ）複数の対応食を調理する場合は、取り分ける鍋やおたまなどを変えたり、器の形状を変えるなどする。
オ）常に対象児童生徒の名前と対応内容（「除去食」または「代替食」、原因物質等）がわかるように表示する。
カ）取り分けたり、食材を加えたりする際には、複数の人で確認する。
キ）時間差をつけるなどして、同時に同じ場所で複数のアレルギー対応食を調理しないようにする。

ｸ) 調理後はフタ（ラップなど）をしておく。

ｹ) 加熱温度の確認、記録をする。保存食と検食をとる。

ｺ) 調理後に栄養教諭等の食物アレルギー担当者又は衛生管理責任者が最終確認する。

配 食

ｱ) 配食中の器具、食器、エプロン等の使い分けや、手洗い、使い捨て手袋の着用等を徹底する。

ｲ) 専用の器等を使用し、学年、クラス、氏名等を記入するなど、誰に渡る物かを明確にする。

ｳ) 間違いなく配食できたか、複数で確認し、チェック表に記入する。

引き渡し

ｱ) 学級担任が不在などの場合は、連絡体制をしっかりして、チェック表等で確認する。

学級での配膳

ｱ) 担任が学年、組、名前等の表示を確認して配食する。

ｲ) ＜除去食・代替食の対応がない場合＞
担任及び児童生徒は、保護者の確認に基づいて対応する。

喫食時

ｱ) 事前に、保護者に給食内容について確認をしてもらう。確認内容を児童生徒に伝えておいてもらい、アレルゲンについて本人も把握するようにする。おかわりの可否についても確認をしておく。

ｲ) 除去食・代替食を確実に本人に届け、本人に内容を説明をする。

ｳ) 学年、組、名前等の表示を確認する。

ｴ) 「いただきます」をするまでは、フタを外さない。

ｵ) 喫食形態の工夫をするなど、アレルゲンと接触しないようにする。

ｶ) 給食時間に栄養教諭等は状況に応じて巡回し、食べている様子を確認する。

ｷ) 対象児童生徒が体調不良などを起こしていないか十分留意する。

片付け

ｱ) 対象児童生徒がアレルゲンに接触しないようにする。（給食当番、後片付け、牛乳パックの洗浄、掃除等の際の配慮）

その他

ｱ) 教職員全員が、食物アレルギーに関する基礎知識と対応児童生徒の実態、緊急時の対応方法について共通理解しておく。

ｲ) 児童生徒の情報の保管場所を決め、すぐに対応を確認できるようにしておく。（個人情報の取扱いに注意）

ｳ) 献立に変更があった場合には、学校、学級担任、家庭に確実に連絡する。

ｴ) 手順の各段階において、複数の職員で確認することを徹底する。

ｵ) 食べる前には、加工食品のアレルギー表示を常に確認する習慣をつける。

ｶ) 学級担任等教職員が、除去するアレルゲンを正しく理解しておくこと。

ｷ) 学級において他の児童生徒が対応を不審に思ったり、いじめのきっかけになったりしないよう、十分に配慮する。（当事者である児童生徒及び保護者の意向も踏まえ、アレルギーのために食べられないものがあることを、他の児童生徒に説明する等。）

Ⅲ　緊急時の対応

食物アレルギー・アナフィラキシー症状発症時は、緊急の対応を要します。緊急時に備えて、すべての教職員が適切な対応がとれるよう情報を共有し、常に準備をしておく必要があります。

なお、対応は、「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」、「事故発生時（アナフィラキシー）の教職員緊急対応マニュアル」に沿って実施します。

○　搬送先医療機関について

アナフィラキシー既往者、アドレナリン自己注射薬（以下「エピペン®」という。）を保持等している児童生徒については、個別取組プラン作成時に緊急時連絡先医療機関の確認を行います。

また、定期的に医療機関（学校医・主治医等）、消防機関と情報を共有し、連携を図ります。

なお、宿泊を伴う校外活動においても、緊急時の搬送先の医療機関を調査・確認しておくことが必要です。

○　エピペン®の使用について

「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、事前に医師が処方する自己注射薬です。

投与のタイミングとしては、アナフィラキシーショック症状が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。

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、医師法違反になりません。

○　食物アレルギーによる救急搬送の報告について

食物アレルギーにより救急搬送があった場合には、速やかに県保健体育課に報告してください。

なお、市町村立学校については、市町村教育委員会に報告し、市町村教育委員会は教育事務所を通して、県保健体育課に報告してください。

○　食物アレルギー症状の発症事例等報告について

学校において食物アレルギー症状を発症した場合等には、食物アレルギー症状の発症事例等報告様式、様式１（学校給食）又は、様式２（学校給食以外）を用いて、次のア～ウに該当する事例について、県保健体育課へ報告してください。

ア　学校給食で提供された食品に起因して食物アレルギー症状を発症した事例

イ　学校給食で提供された食品中に食物アレルギーを発症する原因食品が含まれていて、摂食したが、食物アレルギー症状を呈しなかった事例

ウ　学校給食以外のすべての教育活動において何らかの原因により食物アレルギー症状が発症した事例

食物アレルギー緊急時対応マニュアル

異変に気がついたら子供から目を離さない

迷ったらエピペン® を打つ！
ただちに119番通報

助けを呼び、人を集める

下の症状から重症度を判定し、速やかに行動する

少なくとも5分ごとに、繰り返し症状を観察
経過・内服・エピペン®使用の時刻を記録

	緊急	受診	注意
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	□持続する強いお腹の痛み（がまんできない痛み） □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	上記の症状が1つでもあてはまる場合	上記の症状が1つでもあてはまる場合



©埼玉県

①エピペン®を使用
②救急車を要請（119番通報）
→緊急時連絡先医療機関に連絡
→保護者に連絡
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

*安静を保つ体位
◇ぐったり、意識もうろうの場合、仰向けにして足を15～30cm高くする
◇吐き気・嘔吐がある場合、横向きに
◇呼吸が苦しく仰向けになれない場合、上半身を起こし後ろに寄りかからせる

①内服薬を飲ませ、エピペン®を準備

②速やかに医療機関を受診（救急車の要請も考慮）

③急速に進行する場合
→「緊急」の対応

④座位にして会話をしながら観察すると、急変に対する判断・対応がしやすい

①内服薬を飲ませる

②「急速に進行する」又は「悪化が予想される」場合
→「受診」「緊急」の対応

③少なくとも1時間は観察
完全によくなるまで目を離さない

監修：さいたま市民医療センター小児科　西本　創
作成：学校における食物アレルギー対応に関する課題検討委員会（埼玉県教育委員会）
環境再生保全機構「よくわかる食物アレルギー対応ガイドブック」を加工して作成

事故発生時（アナフィラキシー）の教職員緊急対応マニュアル

事故発生・重症

発見者
□子供から目を離さない
□事故発生の連絡（近くの教職員・児童生徒など）

複数で対応する
迷ったらエピペン®を打つ！
ただちに119番通報

校　長
不在時は副校長・教頭、教務・学年主任又は他の教職員

養護教諭 ⇔（指示／報告） 校長 ⇔（指示／報告） 教職員
養護教諭 ⇔（連携） 教職員
教職員 →（連絡） 保護者

発見者＋養護教諭・教職

＜症状・処置内容を記録＞
＊アナフィラキシー緊急時対応経過記録票（例）

□子供から目を離さない
□食物アレルギー緊急時対応マニュアルで、重症度を判定し速やかに行動
□周囲の安全確保
□状態の把握（意識・呼吸・皮膚等）
□学校生活管理指導表等の確認
□エピペン®の準備（必要に応じて使用）
□内服薬の準備（必要に応じて使用）
□ＡＥＤの準備（必要に応じて実施）
◆息苦しさ（呼吸困難）、のどがしめつけられる感じなどの症状があらわれたら、直ちにエピペンを使用。
◆対応は、必ず複数の職員で当たる。

連絡【救急要請・緊急時連絡先医療機関】

□救急車の要請
①「救急です。」
「食物アレルギーによるアナフィラキシー発症　児童生徒の搬送依頼です。」
②連絡者の所在地、連絡先を伝える。
③状態・経過を簡潔に説明する。
・だれが・いつ・どこで
・症状（どのような状態か）
・エピペン処方の有無、接種の有無
・救急車が来るまでの手当方法を聞く
④緊急時連絡先医療機関または、主治医を伝える。

□緊急時連絡先医療機関にも一報する
①受け入れ可能か確認
②手当の指示を受ける

【救急車を要請したら】
①救急隊からの電話に対応できるよう、通報時に伝えた連絡先は常につながるようにしておく。
②管理指導表、症状・処置内容を記録した用紙の写しを準備。
③児童生徒の保険証の写し、エピペン®（使用済みも）を持参。
④状況を説明できる職員が同乗する。

【その他】
◇他の児童生徒への対応
◇救急車の誘導
◇同乗者の準備
□教育委員会へ報告
（→教育事務所→保健体育課）

Ⅳ　研修

食物アレルギーを有する児童生徒の対応は、いつどこで起きるかわかりません。また、今まで何の症状も発症したことのない児童生徒が、食物アレルギー症状を発症することも少なくありません。

そのため、全ての教職員が正しい知識を持ち、情報の共有を図ることにより、食物アレルギーを有する児童生徒が安心して学校生活が送れるよう日頃から備える必要があります。

また、緊急時にも適切な対応が図れるように、実践的な研修を定期的に実施します。

なお、研修を行うに当たっては、(公財) 日本学校保健会が作成した「学校におけるアレルギー疾患対応資料」を活用するほか、医療関係者、消防機関等の関係機関と連携をとり実施します。

○県教育委員会

全教職員（管理職、教諭、養護教諭、栄養教諭等、調理員、その他関係者）が学ぶ機会をもてるよう定期的に研修会を実施します。

○市町村教育委員会

教育委員会等の職員や全教職員が継続的に学ぶ機会を持つことが大事です。

また、校内研修の実施を促し、研修の受講機会や時間確保について、管理者に働きかけることが必要です。

○各学校（校内研修）

全職員が食物アレルギーやアナフィラキシーの正しい知識をもち、エピペン®を正しく扱えるように実践的な研修を定期的に実施します。

また、校内や関係機関、保護者との連携体制を把握し、教職員の役割分担を確認します。

Ⅴ　様式集

1　学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)

2　学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)(埼玉県改編版)

3　除去解除申請書

4　主治医の先生へ
学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)の作成についてのお願い

5　保護者の方へ
食物アレルギー疾患のある児童生徒への対応について

6　食物アレルギー個別取組プラン(兼アレルギー緊急時個別対応票)

7　アナフィラキシー緊急時対応経過記録票(例)

8　アレルギー医療機関情報リスト(例)

9　食物アレルギー対応献立表(例)

10　食物アレルギー対応調理実習計画書(例)

11　食物アレルギー対応作業工程表(例)【牛乳除去】

12　食物アレルギー対応作業動線図(例)【牛乳除去】

13　食物アレルギー症状の発症事例等報告様式
・様式1(学校給食)「学校給食で誤食があった事例報告」・「学校給食が原因で食物アレルギー症状が発症した事例報告」

・様式2(学校給食以外)　学校において食物アレルギー症状が発症した事例報告(学校給食が原因でない場合)

※「1」「3」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》から転載

※「7～10」は、「学校の管理下における食物アレルギーへの対応　調査研究報告書」(平成23年3月(独)日本スポーツ振興センター)から転載・改変

※「11～12」は、「学校給食調理従事者研修マニュアル」(平成24年3月　文部科学省)から転載

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（あり・なし）／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	《 》		
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
③ IgE抗体等検査結果陽性　④ 未摂取
（ ）に具体的な食品名を記載

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（自由記載）

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（自由記載）

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

【食物アレルギー/アナフィラキシー】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（あり・なし）／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

[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
③ IgE抗体等検査結果陽性　④ 未摂取
（ ）に具体的な食品名を記載

1. 鶏卵	《	》	
2. 牛乳・乳製品	《	》	
3. 小麦	《	》	
4. ソバ	《	》	
5. ピーナッツ	《	》	
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	《	》	（ ）

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

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を一部改編
埼玉県教育委員会（令和４年１０月）

除去解除申請書

年　　月　　日

（学校名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（年組）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（児童生徒氏名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

本児童生徒は学校生活管理指導表により除去していた（食品名：　　）について、医師の指導の元、これまでに複数回摂取して症状が誘発されていませんので、学校給食における除去解除をお願いします。

（保護者氏名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

主治医の先生へ

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の作成についてのお願い

学校では、食物アレルギー疾患を有し、学校での対応が必要な児童生徒の保護者に対して「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を配布し、原因食物の除去を指導している主治医に記載していただいた「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を学校へ提出していただくよう求めています。

必要に応じて、保護者を通じて学校からより詳細な情報提供や指導助言をお願いすることもありますので、御協力くださいますようお願いいたします。

作成にあたっての留意点について

1　現在の状況及び今後１年間を通じて予想される状況を記載します。

2　食物アレルギーは、成長とともに寛解することがあるので、毎年対応の見直しが必要です。また、症状等に変化が無い場合であっても、配慮が必要な間は、毎年新しいものを学校へ提出することになっています。また、対応に変化があった場合は、年度内でも管理指導表にてお知らせください。

3　記載については、「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》（財団法人　日本学校保健会）を参考にしてください。

参考 URL：https://www.gakkohoken.jp/books/archives/226

4　学校生活において、配慮や学校の対応が必要とする場合のみ作成するものです。

アレルギー検査が陽性でも、除去などの配慮が不要な食物については記入する必要はありません。

5　原因食物の除去を指導している主治医が記入してください。

判断に迷う場合や、より専門的な診療が必要な場合には、専門の医療機関を受診するよう紹介してください。

6　緊急連絡先医療機関については、「B.アナフィラキシー病型」や「D.緊急時に備えた処方薬　2.アドレナリン自己注射薬（エピペン®）」に〇がついている場合には、必ず記載してください。緊急時の受入れができない場合には、専門の医療機関を紹介受診し、緊急時の対応について相談するよう保護者に指導してください。

7　食物アレルギー・アナフィラキシー病型について

過去にアナフィラキシーの既往がある場合には、左のアナフィラキシー欄の「あり」に〇をつけてください。

アナフィラキシーとは「複数の臓器にわたり症状がみられた」場合を意味します。蕁麻疹だけが見られるものは含まれません。

8　令和４年度診療報酬改定において、保険医療機関がアナフィラキシーの既往歴のある患者もしくは食物アレルギー患者である児童生徒等の通学する学校等の学校医に対して、当該児童生徒等が学校生活を送るに当たって必要な情報を提供した場合に、診療情報提供として診療報酬の対象となりました。

ただし、アナフィラキシー及び食物アレルギー（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IgE抗体等検査結果陽性に該当するものに限る。)）に該当する場合に診療情報提供の対象となります。その他のアレルギー疾患は対象となりませんので、作成の際にはご留意ください。

なお、当該児童生徒等が通学する学校等の学校医と主治医が同一の場合は算定できませんのでご注意ください。

除去根拠（必須）

一般に食物アレルギーを血液検査だけで診断することはできません。実際に起きた症状と食物経口負荷試験の結果などを組み合わせて医師が総合的に診断します。したがって、学校生活管理指導表にはアレルギー検査のデータ等の記載は不要です。

食物の除去が必要な児童生徒であっても、その多くは除去品目数が数品目以内にとどまります。あまりに除去品目数が多い場合には、不必要な除去を行っている可能性が高いとも考えられます。除去品目数が多いと食物アレルギー対策が大変になるだけでなく、成長発達の著しい時期に栄養のバランスが偏ることにもなるので、そのような場合には「除去根拠」欄を参考に、保護者と相談しながら慎重に診断をしていくことが必要です。

①　明らかな症状の既往

過去に、原因食物の摂取により明らかなアレルギー症状が起きているので、除去根拠として高い位置付けになります。

ただし、鶏卵、牛乳、小麦などの主な原因食物は年齢を経るごとに耐性獲得（食べられるようになること）することが知られています。実際に乳幼児早期に発症する食物アレルギーの子供のおよそ９割は就学前に耐性獲得するので、直近の数年以上症状が出ていない場合には、“明らかな症状の既往”は除去根拠としての意味合いを失っている可能性もあります。主な原因食物に対するアレルギーがあって、耐性獲得の検証が行われていない場合には、既に食べられるようになっている可能性も十分に考えられます。

②　食物経口負荷試験陽性

食物経口負荷試験は、原因と考えられる食物を試験的に摂取して、それに伴う症状が現れるかどうかをみる試験です。この試験の結果は①に準じており、除去根拠として最も高い位置付けになります。ただし、①の場合と同様に主な原因食物についての数年前の負荷試験の結果は信頼性が高いとは言えませんので、再度食べられるかどうか定期的に検討する必要があります。

③　ＩgE抗体などの検査陽性

原因食物に対するＩgE抗体価が高値の場合には、③だけを根拠に診断する場合もあります。しかし、一般的には血液や皮膚の検査結果だけで、食物アレルギーを正しく診断することはできません。検査が陽性であっても、実際はその食品を食べられる子供の方が多いのも事実です。そのような場合には記載する必要はありません。

④　未摂取（未摂取で除去が必要な食物がある場合のみ記入してください）

小学校入学前までにクルミやカシューなどの木の実類などは食べたことがない児童もおり、食べたことがない食品を給食で提供することにより新規発症が起こることもあるので注意が必要です。

しかし、単に食べたことがないものをすべて未摂取として記述する必要はなく、アレルギーの関与が疑われる未摂取のものに関して、除去根拠④未摂取として記載します。

＊学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン（公益財団法人　日本学校保健会）参照

【埼玉県教育委員会】

保護者の方へ(表)

食物アレルギー疾患のある児童生徒への対応について

学校では、お子様が、「安全・安心」に学校生活を送ることができるように食物アレルギーに関する取組を行っています。保護者の方の御協力をお願いいたします。

食物アレルギー疾患に関して、学校における配慮や管理を必要とするかどうか、検討してください。

※学校生活における配慮や管理とは？
代替食・除去食が必要など、給食の配慮が必要。
食物・食材・植物等を授業で扱う場合に配慮が必要。
アドレナリン自己注射薬(エピペン®)、抗ヒスタミン薬などの処方薬を携帯している。
運動(体育・クラブ活動等)、校外活動などで配慮が必要など。

食物アレルギー疾患対応を希望する旨を学校に申し出て、学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)を受け取り、医療機関を受診してください。

医師が作成した学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)を学校へ提出し、個別面談をします。

管理指導表を基に、学校生活における配慮や管理について御相談します。
給食だけではなく、食品を扱う授業や校外学習などについても御相談します。
全ての御要望にはお応えできない場合もありますので御了承ください。
例えば、極微量で反応が誘発される可能性がある等の場合は、事故防止のため、お弁当の持参をお願いする場合があります。

食物アレルギー疾患に対する取組が開始されます。

食物アレルギーの治療に関する情報

血液検査が陽性でも食べられることはよくあります。食べられる範囲を正しく判断するためにはアレルギー専門医の下で行う「食物経口負荷試験」が必要な場合もあります。

下記のホームページから、食物経口負荷試験や生活管理指導表の作成の実施が可能などの医療機関情報が検索できます。

○ 埼玉医科大学病院アレルギー疾患医療拠点病院のホームページ
埼玉県内にある食物経口負荷試験や生活管理指導表の作成が可能な医療機関について検索できます。
【 http://allergy.saitama-med.ac.jp/hospsearch/ 】

QRコード

○ 食物アレルギー研究会のホームページ
全国の食物経口負荷試験 実施施設が検索できます。
【 https://www.foodallergy.jp/ofc/ 】

QRコード

埼玉県教育委員会、学校における食物アレルギー対応に関する課題検討委員会

保護者の方へ(裏)

学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)について

1 はじめに

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）は、学校における安全と生活の質を左右する重要な書類です。食事制限を指導しているアレルギーの主治医とよく相談して記載を依頼してください。

乳児期に発症した即時型アレルギー反応の多くは成長とともに治癒すると考えられます。継続した受診をしていない場合には、診断を見直すよい機会です。医師と相談し、除去が必要か再評価してもらいましょう。

また、血液検査が陽性でも食べられることはよくあります。アレルギー専門医と相談し、食物経口負荷試験をするなどして、必要最小限の除去をしましょう。

主治医から「記載できない」「食物経口負荷試験が必要」などの診断がでた場合にはアレルギーの専門医を紹介してもらうとよいでしょう。

2 提出が必要な方

学校生活において、配慮や管理を必要とする場合に提出します。

配慮や管理とは、「食物アレルギーのために代替食・除去食が必要」、「アドレナリン自己注射薬、抗ヒスタミン薬などの処方薬を携帯している」などがあります。

食物アレルギーは自然寛解することが多いため、毎年見直す必要があります。

書類を記載してもらうだけでなく、食事制限を再評価する機会にしましょう。

3 発行に係る費用

令和４年度診療報酬改定において、保険医療機関（主治医）が学校医に対して、アナフィラキシー及び食物アレルギーに係る必要な情報提供(学校生活管理指導表等の発行)をした場合、保険適用（診療情報提供料（Ⅰ））の対象となりました。

このため、保険医療機関の主治医と学校医が同一である場合や他のアレルギー疾患の場合など、保険適用の対象とならない場合がありますので、御注意ください。

4 受診の準備

医師が御本人や保護者の方と相談しながら作成しますので、アレルギーの原因食品は何か、何故除去しているのか、家庭での摂取状況、以前の診断はどのようなものであったか等を正確に医師に伝える必要があります。

受診がスムーズにできるように、保護者の方も、学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の内容を整理しておくとよいでしょう。

5 保護者の同意欄

緊急時の対応などのため、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用)」に記載された情報を学校の教職員全員及び関係機関等で共有する必要があるため、保護者の署名をお願いします。

また、個人情報を除いた項目について、統計処理し、学校における食物アレルギー対策のための基礎資料とさせていただきます。

埼玉県教育委員会、学校における食物アレルギー対応に関する課題検討委員会

（例）

食物アレルギー個別取組プラン（　案　・　決定　）
（兼　アレルギー緊急時個別対応票）

取組プラン（案）検討日　　令和　　年　　月　　日
保護者説明・確認日　　令和　　年　　月　　日

令和　　年度　　年　　組　　番				
（ふりがな） 児童生徒名		性　　別	□男　子	□女　子
		生年月日	平成　　年　　月　　日	
保護者氏名			続　　柄	
住　　所			電話番号	

緊急連絡先

連絡順位	氏　　名	続柄等	電話番号	連絡先	特記事項
1				自宅・職場・携帯	
2					
3					

かかりつけ医の情報

医療機関名		診 療 科	
主 治 医 名			
ID（カルテ）番号			
住　　所		電話番号	

かかりつけ以外に搬送する医療機関がある場合

医療機関名		診 療 科	
主 治 医 名			
ID（カルテ）番号			
住　　所		電話番号	

食物アレルギー・アナフィラキシーの原因と具体的な症状

	除去根拠	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

アナフィラキシー発症の有無

□　有　　（回数：　　回　・　原因：　　）
□　無

緊急時の対応

内服薬		
注射薬	エピペン 0.15mg　　エピペン 0.3mg　　（※いずれかに○印）	
その他		
練習用エピペン®トレーナーによる訓練の有無	□　有	□　無

（例）

家庭での食事・おやつ・外食等の対応方法（食物アレルギーの場合）

学校生活の中で、どのような配慮を希望しますか（給食・学校行事等）

学校給食における決定事項

詳細な献立表対応	
除去食対応	
給食（一部）停止	
そ　の　他	

その他　学校において配慮が必要な事項

	チェック欄	具体的な配慮と対応
食物・食材を扱う活動・授業		
運　動		
宿泊を伴う活動		
持参薬		
エピペンの保管		
個人情報の管理		

その他　主治医から注意されていること　等

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、記載された内容を、学校全職員、教育委員会、消防部局、医療機関で共有することに同意します。

保護者署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

アナフィラキシー緊急時対応経過記録票（例）

児童生徒氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　生年月日　平成　年　月　日（　）歳

1．誤食時間	令和　年　月　日　時　分
2. 食べたもの	
3. 食べた量	
4. 処置	【処置】・口の中のものを取り除く　・うがいをする　・手を洗う　・触れた部位を洗い流す 【内服など】薬の使用（内容　）　時　分 【注射】エピペンの使用　あり　なし　時　分

5. 症状

部位	重症度レベル		部位	重症度レベル	
【皮膚】	1	①部分的なじんましん、あかみ、かゆみ			
	2	②広範囲のじんましん、あかみ、強いかゆみ			
【粘膜】	1	③軽い唇や瞼（まぶた）の腫れ	【全身】	1	⑩普段よりやや元気がない
	2	④明らかな唇や瞼（まぶた）、顔面全体の腫れ		2	⑪明らかに元気がない、立っていられない
	3	⑤飲み込み辛さ		3	⑫横になりたがる、ぐったり
	4	⑥声枯れ、声が出ない、のどが締め付けられる		4	⑬血圧低下、意識レベル低下～消失、失禁
【呼吸器】	1	⑦鼻汁、鼻閉、単発の咳	【消化器】	1	⑭軽い腹痛、単発の嘔吐
	2	⑧時々繰り返す咳		2	⑮明らかな腹痛、複数回の嘔吐・下痢
	3	⑨強い咳き込み、声がれ、ぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）、呼吸困難		3	⑯強い腹痛、繰り返す嘔吐や下痢

6. 症状経過

時間	症状	血圧 (mmHg)	脈拍 (回/分)	呼吸数 (回/分)	体温 (℃)	備考欄
:						
:						
:						
:						
:						
:						
:						
:						
:						
:						
:						

7. 記録者名	
8. 医療機関	医療機関名　主治医名　電話番号　備考欄（ID番号など）

平成１９年度緊急時対応等モデル事業「文京区・小平市緊急時対応カード」より引用　一部改変

アレルギー医療機関情報リスト（例）

アレルギー対応の医療機関一覧

令和　　年　　月現在

No	※ 医療機関名	所在地	電話番号	相談	検査			※ 負荷検査	エピペンの処方	※※※ 緊急時対応
					一般血液検査	抗体検査	皮膚テスト			
1	○○病院	○－○－○	○○○-○○○－○○○○	○	○	○	○	○	○	○
2	○○クリニック	○－○－○	○○○-○○○－○○○○		○	○				
3										

No欄に○印のある医療機関：追加された医療機関または追加項目があった医療機関

※アンケート調査によりマップ掲載可能と回答があった医療機関（実施している機関で掲載されていない機関もあります）
※※小児食物アレルギー負荷検査：厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、地方社会保険事務局長に届け出ている医療機関において、9歳未満の入院中の小児に対して実施する。
※※※緊急時対応（アナフィラキシーショックを起こした時の緊急時の対応、アドレナリン注射等の対応を含む）：児童施設・学校で事前に受診の方法等について相談しておくこと。また、緊急時には連絡を入れ、医師と相談後、受診すること。

救急医療機関（診療科目に小児科がある機関）一覧

	医療機関名	所在地	電話番号
1	○○大学医学部附属病院	○－○－○	○○○-○○○－○○○○
2	○○病院	○－○－○	○○○-○○○－○○○○
3			
4			
5			

食物アレルギー対応献立表（例）

年　月　学校給食献立表

○○市立○○小学校

日	曜	献立名	使用する食品名 赤（あか）の食品 おもに体をつくる食品	緑（みどり）の食品 おもに体の調子を整える食品	黄（き）の食品 おもにエネルギーのもとになる食品	調味料他	エネルギー（kcal） たんぱく質（g）
1	月	むぎごはん			こめ むぎ		670
		牛乳（ぎゅうにゅう）	ぎゅうにゅう				
		マーボーじゃがいも	ぶたにく なまあげ だいず	にんじん ねぶかねぎ にら ほししいたけ	じゃがいも さとう でんぷん ごまあぶら	テンメンジャン こいくちしょうゆ さけ しお トウバンジャン	
		春巻き	ぶたにく	にんじん たまねぎ キャベツ たけのこ キクラゲ	はるさめ でんぷん なたねあぶら さとう こむぎこ サラダあぶら	こいくちしょうゆ チキンエキス ポークエキス しお	21．2
		くきワカメともやしのあえもの	くきワカメ	もやし きゅうり	ごま ごまあぶら さとう	す こいくちしょうゆ しお	
2	火	コッペパン			パン		654
		牛乳（ぎゅうにゅう）	ぎゅうにゅう				
		白菜のクリーム煮	ぎゅうにゅう とりにく なまクリーム	はくさい たまねぎ にんじん しめじ グリンピース	じゃがいも こむぎこ バター サラダあぶら	チキンブイヨン しお しろこしょう	
		サケのムニエル	サケ		バター こむぎこ	しお しろこしょう	26．2
		やさいサラダ		ブロッコリー カリフラワー ホールコーン	ドレッシング		
3	水	ひじきごはん	とりにく あぶらあげ ひじき	にんじん グリンピース ほししいたけ	こめ むぎ さとう サラダあぶら ごま	こいくちしょうゆ みりん しお	665
		牛乳（ぎゅうにゅう）	ぎゅうにゅう				
		とうふのみそしる	とうふ むぎみそ	かぼちゃ たまねぎ たけのこ はねぎ		にぼし（だし）	
		さわらのたつたあげ	さわら		でんぷん さとう なたねあぶら	こいくちしょうゆ みりん さけ	26．8
		きゅうりのあっさりあえ		キャベツ きゅうり	さとう	す うすくちしょうゆ	
4	木	むぎごはん			こめ むぎ		628
		牛乳（ぎゅうにゅう）	ぎゅうにゅう				
		てづくりふりかけ（しらす・わかめ・ごま）	しらすぼし わかめ		ごま ごまあぶら さとう		
		じゃがいものみそしる	とうふ むぎみそ おから	たまねぎ にんじん はねぎ	じゃがいも	にぼし（だし）	22．7
		スナックゴーヤ＆フィッシュ	たら たまご	にがうり	でんぷん さとう ごま なたねあぶら	みりん こいくちしょうゆ	
5	金	しょくパン			パン		650
		スライスチーズ	チーズ				
		牛乳（ぎゅうにゅう）	ぎゅうにゅう				
		なすとトマトのスパゲティ	イカ ベーコン チーズ	トマト たまねぎ なす にんじん しめじ パセリ	スパゲッティ オリーブオイル	チキンブイヨン ケチャップ こいくちしょうゆ しろワイン	
		イタリアンサラダ	レッドキドニー	パプリカ キャベツ きゅうり	さとう オリーブオイル	す しお しろこしょう	24．6
		みかんジュース（100％）		みかんジュース			

【お願い】　※　食物アレルギー等で対応の必要な場合は、毎日献立表を確認してください。

※　食物アレルギー等で加工食品の成分表や原材料のg数などの詳しい資料が必要な方は、学校へお申し出ください。

食物アレルギー対応調理実習計画書（例）

家庭科主任⇒保健主事⇒栄養教諭等

学年・組	年　　組　　名　指導者 （　　クラブ）	
実施日時	令和　　年　　月　　日（　）	校時
料理名 ○をつける	※教育課程上の位置（家庭科・生活科・総合・学活・クラブ・その他　　）	
グループ別 調理の場合 班ごとの 料理名	① ② ③ ④	⑤ ⑥ ⑦ ⑧

食材の購入　【給食室にお願いするもの】

品　名	数　量	単　価	合計金額	保存	備　考

【担任が一括購入するもの】

【やむを得ず、家庭から持ち込むもの】

調理実習の実施上の留意点　　提出は２週間前（食材発注の都合上、厳守）

① 計画書の必要事項（金額は未記入可）を記入して家庭科主任・保健主事のチェックを受ける。

② 栄養教諭等に計画書を見せ、食材購入の依頼を行うとともに衛生管理上のアドバイスを受ける。
（アレルギーについて・保存食材についても教えてもらう。）

③ アドバイスと下記のチェックリストをもとに実習を行い、終了後計画書を保健主事に提出する。

【計画段階】	チェック
食材の一括購入（家庭からの持ち込みは原則禁止）	
食材の冷凍庫保管（実施日・クラスを明記、家庭科室の冷凍庫へ）	

【調理段階】	チェック
児童の健康観察	
服装・手洗いの徹底	
調理用具・食器の殺菌（塩素消毒）	
刃物・火・ガス等の安全指導	

【後始末段階】	チェック
調理物の冷凍庫保管（実施日・クラスを明記、家庭科室の冷凍庫へ）	
調理器具・食器等の整理・収納）	

※保健主事は必要に応じて管理職に相談する。実習日時は板書する。

保存食の採取・保存の方法

○ 検体は２週間保存。期間が過ぎたら、担任が廃棄。
○ 乾物（常温保存のもの）以外はすべて保存。
○ チャックつきビニール袋に入れ、空気を抜いてチャック。
　☆ 一つの食材につき 50ｇ以上（野菜は洗浄前のもの）
　☆ クラスのものをさらに大きな袋に入れ、必要事項を記入
　☆ 調理物はすべての材料が入るように。（50ｇ）
　☆ 調理がグループ別の場合、それぞれを保存。

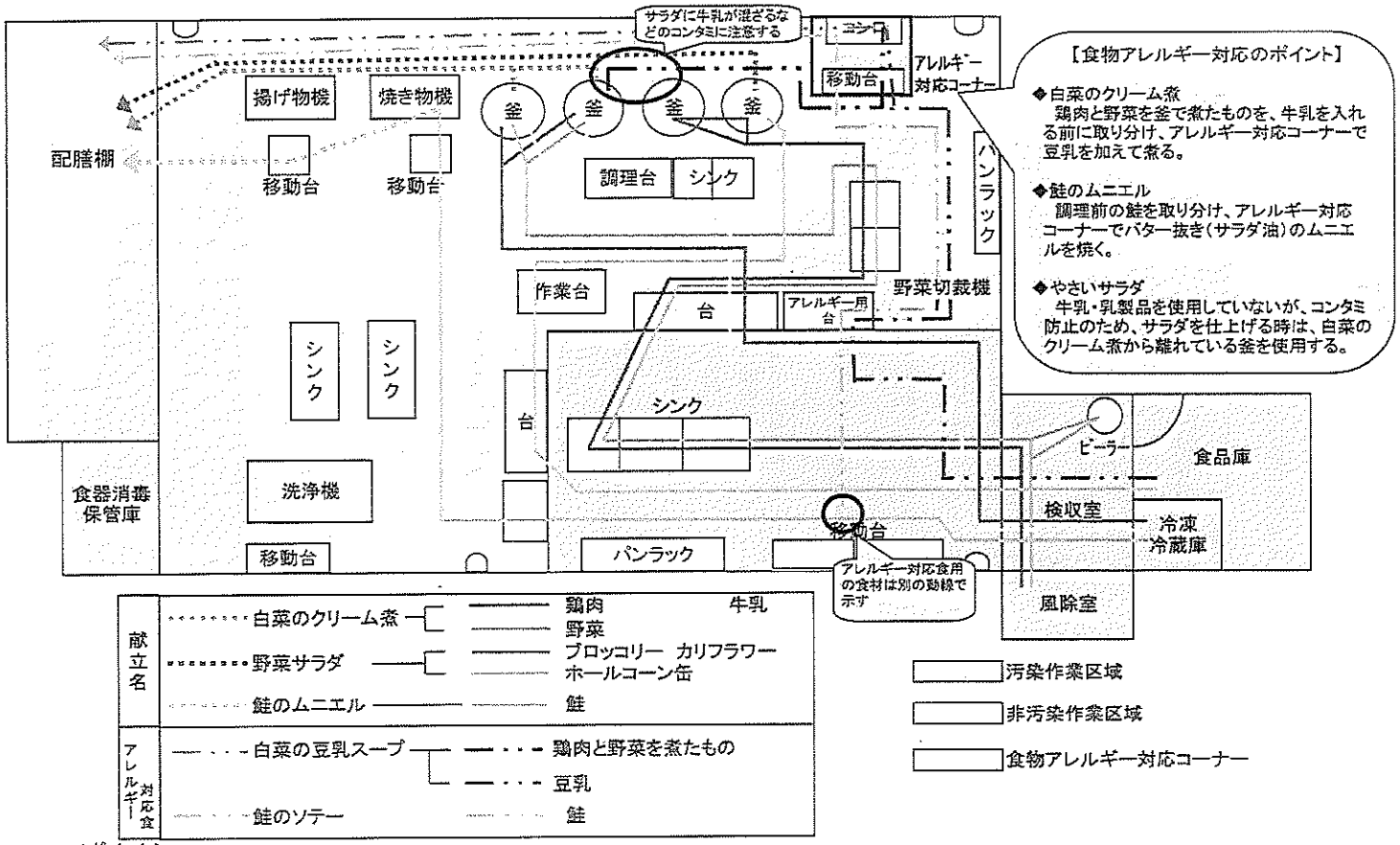
食物アレルギー対応作業工程表　（例）　【牛乳除去】

汚染作業　　非汚染作業　　年　月　日（　）

献立名	担当者	8:00	8:30	9:00	9:30	10:00	10:30	11:00	11:30	12:00
白菜のクリーム煮	A	検収→	ルウ作り(牛乳)→			鶏肉炒める・煮込み・調味		→配食・配送		清掃作業
			サラダへのコンタミ注意				温度確認	手袋		
	B	〈下処理〉	白菜、人参、玉ねぎ、じゃがいも切り			鶏肉入れ→	煮込み・調味→	配食・配送		
						エプロン手袋	手洗い	手袋		
		白菜、人参、玉ねぎ	エプロン交換 手洗い 純服着替え							
野菜サラダ	C	じゃがいも					エプロン手袋	調味		
		ブロッコリー	ブロッコリー切り→				茹・冷却→	和える→	配食・配送	
		カリフラワー	カリフラワー切り			手洗い	残留塩素濃度測定	温度確認		
その他 アレルギー用クリーム煮 アレルギー用ムニエル	D		コーン缶切り→		食器用意→	【クリーム煮】→		配食→	配送準備	
			ドレッシング開封			手洗い	煮込み・調味(豆乳)		積み込み	
			アレルギー対応食 ○年○組　○○○○ クリーム煮(牛乳除去・豆乳代替) ムニエル(バター除去・サラダ油代替)				【ムニエル】 焼き(サラダ油)			
								配食		
ムニエル	E	鮭下味→	バターを溶かす→		鉄板準備	エプロン手袋	鮭を焼く→	中心温度	片付け	
	F	牛乳数え→	小麦粉をまぶす→					配食・配送		
			エプロン手袋				エプロン手袋	手洗い		

作業工程表を作成するに当たっては、献立名、担当者名、タイムスケジュール、衛生管理点が記載されていること。

食物アレルギー対応作業動線図（例）【牛乳除去】



<ポイント>
・牛乳は除去する食品なので、アレルギー対応食に混ざらないよう、注意を促すため黄色の動線で示した。
・鶏肉、鮭は汚染度の高い食品なので赤色の動線で示した。
・野菜サラダは、汚染されたくない献立であることと、コンタミに注意するよう青色の動線で示した。

様式１（学校給食）　　R2.6.1～

「学校給食で誤食のあった事例報告」・「学校給食が原因で食物アレルギー症状が発症した事例報告」

報告日　：　令和　　年　　月　　日

学校名				
記入者	職名		氏名	
電話番号			E-mail	

※　　に、該当する番号や記述を記入してください。

1 発症（誤食）した児童生徒	年齢	歳　　学年　　性別
2 学校生活管理指導表（食物ｱﾚﾙｷﾞｰ疾患用）の提出状況	↑数字記入	1 提出有。管理指導表に基づいて、学校で配慮や管理をしている。 2 提出無。しかし、学校では配慮や管理を行っている。 3 提出無。学校で配慮や管理を行っていないが、本人が除去をしている。 4 これまで食物アレルギー症状を発症したことがない。 5 その他　（　　）
3 エピペン®の携帯状況	↑数字記入	1 医師から処方されていて、学校に置いている。 2 医師から処方されているが、学校には置いていない。 3 医師から処方されていない。 4 その他　（　　）
4 管理指導表に記載されている原因食品（除去する食品）		
5 発生（誤食）した年月日	令和　　年　　月　　日	
6 発症した症状 （該当する□にレを入れてください）	**重症** □ ぐったり □ 意識もうろう □ 尿や便を漏らす □ 脈が触れにくい又は不規則 □ 唇や爪が青白い □ 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 □ 持続する強いお腹の痛み □ 繰り返し吐き続ける	**中等症** □ 数回の軽い咳 □ 中等度のお腹の痛み □ 1～2回のおう吐 □ 1～2回の下痢 □ 顔全体の腫れ □ まぶたの腫れ □ 強いかゆみ □ 全身に広がるじんま疹 □ 全身が真っ赤
		軽症 □ 軽いお腹の痛み □ 吐き気 □ 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 □ 軽度のかゆみ □ 数個のじんま疹 □ 部分的な赤み
		□ 誤食はあったが、特別な症状はなかった。
※その他の症状 （具体的に記載してください）		
7 本事例の原因食品		
8 発症（誤食）の原因	【除去すべき食品が学校に伝えられていた】 □ 1 保護者・学校が連携して除去食品の確認をしていたが、除去すべき食品が漏れてしまった。→Q9へ □ 2 保護者又は本人のみが除去食品の確認をしていて、除去すべき食品が漏れてしまった。 【除去すべき食品が学校には伝えられていなかった】 □ 3 学校には連絡をせず、保護者又は本人のみが除去をしていて、除去すべき食品が漏れてしまった。	

（該当する口にレを入れてください）	【その他】 ☐ 4　これまで食物アレルギーを発症する原因食品ではなかったが、初めて食物アレルギー症状が現れた。 ☐ 5　食べたときは症状がなかった。その後、運動をして、食物アレルギー症状がでた。 ☐ 6　以前は除去していたが、解除申請があり除去していなかった。 ☐ 7　その他（下の枠内に、具体的に記載してください。）
※8で「Q9へ」と記載されたところに回答した場合に記載 9　給食に原因食品が混入した理由	↑数字記入 1　除去する予定であったが、調理中に混入してしまった。 2　除去する予定であったが、配膳時に混入してしまった。 3　本人が、他の児童生徒からもらったり、交換したりした。 4　除去食等が作ってあったが、本人に渡らず、献立どおりの食事を食べてしまった。 5　本人、保護者、学級担任、栄養士等の献立確認のミス 6　原因食品が含まれていることが、事前にわからなかった 7　その他
※混入した理由 選択肢に関わらず具体的に記載 ・マニュアルにおける対応方法 ・当日の対応状況　　など	
10　発生状況	○給食時間 ○当日の献立 ○当日の献立のうち、除去すべきだったもの ○発症時間・場所 ○時間経過による詳細
11　薬使用の有無	↑数字記入 1　内服薬使用　　2　エピペン®使用 3　なし
12　医療機関の受診	↑数字記入 1　学校から直接受診をした　　受診介助者 2　帰宅後、受診をした　　受診介助者 3　受診はしなかった
13　救急車等の要請	↑数字記入 1　あり 2　なし
14　入院の有無	↑数字記入 1　あり 2　なし
15　再発防止策	

様式1（学校給食）　　**記入上の注意**　　R2.6.1～

「学校給食で誤食のあった事例報告」・「学校給食が原因で食物アレルギー症状が発症した事例報告」

報告日　：　令和　　年　　月　　日

学校名			
記入者	職名	氏名	
電話番号		E-mail	

※　　に、該当する番号や記述を記入してください。

1 発症（誤食）した児童生徒	年齢	歳　学年　性別
2 学校生活管理指導表（食物ｱﾚﾙｷﾞｰ疾患用）の提出状況	↑数字記入	1 提出有。管理指導表に基づいて、学校で配慮や管理をしている。 2 提出無。しかし、学校では配慮や管理を行っている。 3 提出無。学校で配慮や管理を行っていないが、本人が除去をしている。 4 これまで食物アレルギー症状を発症したことがない。 5 その他　（　　）
3 エピペン®の携帯状況	↑数字記入	1 医師から処方されていて、学校に置いている。 2 医師から処方されているが、学校には置いていない。 3 医師から処方されていない。 4 その他　（
4 管理指導表に記載されている原因食品（除去する食品）		
5 発生（誤食）した年月日	令和　　年　　月　　日	
6 発症した症状 （該当する□にレを入れてください）		
※その他の症状 （具体的に記載してください）		
7 本事例の原因食品		
8 発症（誤食）の原因		

新規発症で受診していない場合も「3処方されていない」を選択

重症
- □ ぐったり
- □ 意識もうろう
- □ 尿や便を漏らす
- □ 脈が触れにくい又は不規則
- □ 唇や爪が青白い
- □ 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
- □ 持続する強いお腹の痛み
- □ 繰り返し吐き続ける

中等症
- □ 数回の軽い咳
- □ 中等度のお腹の痛み
- □ 1～2回のおう吐
- □ 1～2回の下痢
- □ 顔全体の腫れ
- □ まぶたの腫れ
- □ 強いかゆみ
- □ 全身に広がるじんま疹
- □ 全身が真っ赤

軽症
- □ 軽いお腹の痛み
- □ 吐き気
- □ 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
- □ 軽度のかゆみ
- □ 数個のじんま疹
- □ 部分的な赤み

□ 誤食はあったが、特別な症状はなかった。

食物アレルギー緊急時対応マニュアルを参照
発生時に確認した症状を全てチェックしてください。

【除去すべき食品が学校に伝えられていた】
- □ 1 保護者・学校が連携して除去食品の確認をしていたが、除去すべき食品が漏れてしまった。→Q9へ
- □ 2 保護者又は本人のみが除去食品の確認をしていて、除去すべき食品が漏れてしまった。

【除去すべき食品が学校には伝えられていなかった】
- □ 3 学校には連絡をせず、保護者又は本人のみが除去をしていて、除去すべき食品が漏れてしまった。

（該当する□にレを入れてください）	【その他】 □ 4　これまで食物アレルギーを発症する原因食品ではなかったが、初めて食物アレルギー症状が現れた。 □ 5　食べたときは症状がなかった。その後、運動をして、食物アレルギー症状がでた。 □ 6　以前は除去していたが、解除申請があり除去していなかった。 □ 7　その他（下の枠内に、具体的に記載してください。）
※8で「Q9へ」と記載されたところに回答した場合に記載 9　給食に原因食品が混入した理由	↑数字記入 1　除去する予定であったが、調理中に混入してしまった。 2　除去する予定であったが、配膳時に混入してしまった。 3　本人が、他の児童生徒からもらったり、交換したりした。 4　除去食等が作ってあったが、本人に渡らず、献立どおりの食事を食べてしまった。 5　本人、保護者、学級担任、栄養士等の献立確認のミス 6　原因食品が含まれていることが、事前にわからなかった 7　その他
※混入した理由 選択肢に関わらず具体的に記載 ・マニュアルにおける対応方法 ・当日の対応状況　など	
10　発生状況	○給食時間 ○当日の献立 ○当日の献立のうち、除去すべきだったもの ○発症時間・場所 ○時間経過による詳細 内服薬とエピペンの両方を使用した場合には　12　と記入
11　薬使用の有無	↑数字記入 1　内服薬使用　　2　エピペン®使用 3　なし
12　医療機関の受診	↑数字記入 1　学校から直接受診をした　　受診介助者 2　帰宅後、受診をした　　受診介助者 3　受診はしなかった
13　救急車等の要請	↑数字記入 1　あり 2　なし 救急車を要請した場合は、速やかに県保健体育課への報告が必要です。
14　入院の有無	↑数字記入 1　あり 2　なし
15　再発防止策	必要に応じて、市町村立学校については、市町村教育委員会、県立学校については、県教育委員会と協議し、再発防止に努めてください。

様式2（学校給食以外）　　R2.6.1～

学校において食物アレルギー症状が発症した事例報告（学校給食が原因ではない場合）

報告日　：　令和　　年　　月　　日

学校名			
記入者	職名	氏名	
電話番号		E-mail	

※　　に、該当する番号や記述を記入してください。

1 発症（誤食）した児童生徒	年齢	歳　学年　性別
2 学校生活管理指導表（食物アレルギー疾患用）の提出状況	↑数字記入	1 提出有。管理指導表に基づいて、学校で配慮や管理をしている。 2 提出無。しかし、学校では配慮や管理を行っている。 3 提出無。学校で配慮や管理を行っていないが本人が除去をしている。 4 これまで食物アレルギー症状を発症したことがない。 5 その他　（　）
3 エピペン®の携帯状況	↑数字記入	1 医師から処方されていて、学校に置いている。 2 医師から処方されているが、学校には置いていない。 3 医師から処方されていない。 4 その他　（　）
4 管理指導表に記載されている原因食品（除去する食品）		
5 発生（誤食）した年月日	令和　　年　　月　　日	

6 発症した症状

（該当する□にレを入れてください）

重症
- □ ぐったり
- □ 意識もうろう
- □ 尿や便を漏らす
- □ 脈が触れにくい又は不規則
- □ 唇や爪が青白い
- □ 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
- □ 持続する強いお腹の痛み
- □ 繰り返し吐き続ける

中等症
- □ 数回の軽い咳
- □ 中等度のお腹の痛み
- □ 1～2回のおう吐
- □ 1～2回の下痢
- □ 顔全体の腫れ
- □ まぶたの腫れ
- □ 強いかゆみ
- □ 全身に広がるじんま疹
- □ 全身が真っ赤

軽症
- □ 軽いお腹の痛み
- □ 吐き気
- □ 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
- □ 軽度のかゆみ
- □ 数個のじんま疹
- □ 部分的な赤み

□ 誤食はあったが、特別な症状はなかった

※その他の症状（具体的に記載してください）	
7 本事例の原因食品	

8　発症（誤食）の原因				
9　発生状況	○発症時間・場所 ○時間経過による詳細			
10　薬使用の有無		1　内服薬使用	2　エピペン®使用	
	↑数字記入	3　なし		
11　医療機関の受診		1　学校から直接受診をした	受診介助者	
	↑数字記入	2　帰宅後、受診をした	受診介助者	
		3　受診はしなかった		
12　救急車等の要請		1　あり		
	↑数字記入	2　なし		
13　入院の有無		1　あり		
	↑数字記入	2　なし		
14　再発防止策				

【引用・参照資料】

・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》
（令和２年３月　公益財団法人日本学校保健会　監修　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　文部科学省）

・学校の管理下における食物アレルギーへの対応調査研究報告書
（平成 23 年３月　独立行政法人日本スポーツ振興センター）

・学校給食調理従事者研修マニュアル
（平成 24 年３月　文部科学省）

・ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2014
（独立行政法人環境再生保全機構）

※　マニュアル中、「学校における食物アレルギー対応フローチャート」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」の掲載内容を改変。

【食物アレルギーに有用なツール】

○ 食物アレルギーの診療の手引き 2020
（国立研究開発法人　日本医療研究開発機構（AMED）免疫アレルギー疾患実用化研究事業
　重症食物アレルギー患者への管理および治療の安全性向上に関する研究）
https://www.foodallergy.jp/wp-content/themes/foodallergy/pdf/manual2020.pdf

○ 食物アレルギーの栄養食事指導の手引き 2022
（厚生労働科学研究費補助金（免疫・アレルギー疾患政策研究事業）
　食物経口負荷試験の標準的施行方法の確立と普及を目指す研究）
https://www.foodallergy.jp/wp-content/themes/foodallergy/pdf/nutritionalmanual2022.pdf

○ アレルギーポータル　https://allergyportal.jp/
厚生労働省の補助事業として一般社団法人日本アレルギー学会が運営するサイト
・アレルギーの本棚　＜行政・学校関係者の方向け＞
https://allergyportal.jp/bookend/office/
・よくある質問
https://allergyportal.jp/faq/

○ 学校保健ポータルサイト
学校保健会が運営する学校保健にかかわる人たちのためのサイト
テーマ別関連ページ　：　アレルギー疾患
https://www.gakkohoken.jp/themes/archives/101
・学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン
・アクションカード（ガイドライン 24 ページ）
・学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン要約版
・学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)令和元年度版
・学校生活管理指導表　活用のしおり
・学校のアレルギー疾患に対する取り組み Q&A
・学校のおけるアレルギー疾患対応資料（DVD）研修資料

【改訂の経緯】

初版　平成２５年６月　学校給食における食物アレルギー対応マニュアル作成

２訂　平成２６年７月　学校における食物アレルギー対応マニュアル改訂

＜主な改正点＞

１　食物アレルギーの対応は、給食時以外にも必要であることから、マニュアル名を「学校における食物アレルギー対応マニュアル」に変更した。

２　「アレルギー疾患管理指導願」に関する記述を削除し、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」に改めた。

３　「学校給食における食物アレルギー対応フローチャート」の改正、及び一部様式の全面改正を行った。さらに、「学校給食のない学校における食物アレルギー対応フローチャート」を追加した。

３訂　平成２８年７月　学校における食物アレルギー対応マニュアル改訂

＜主な改正点＞

１　「アレルギー・アナフィラキシー発症時の対応の流れ」の図を全面改訂し、「食物アレルギー・アナフィラキシー緊急時対応マニュアル」を追加した。

２　資料「主治医の先生へ　学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の作成についてのお願い」を追加した。

３　「その他参考資料」の欄に、新たに発行された資料を追記した。

４訂　平成３０年３月　学校における食物アレルギー対応マニュアル改訂

＜主な改正点＞

１　県としての基本方針を加え、全面的に改訂した。

２　「学校給食における食物アレルギー対応フローチャート」と「学校給食のない学校における食物アレルギー対応フローチャート」を統合した。

３　事故発生時（アナフィラキシー）の教職員緊急対応マニュアルを全面的に改訂した。

４　学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を一部改変した。

５　様式集に「保護者用啓発資料」、「食物アレルギー症状の発症事例等報告様式」を追加した。

５訂　令和２年６月　学校における食物アレルギー対応マニュアル改訂

学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドラインの令和元年度改訂に伴い見直した。

＜主な改正点＞

１　学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を令和元年度改訂版とした。

２　除去していたものを解除するときの注意点を追加し、除去解除申請書を様式集に追加した。

３　主治医の先生へ「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の作成についてのお願い」をガイドラインの改訂版の文言に修正した。

４　保護者の方へ（表）の「食物アレルギーの治療に関する情報」について最新の情報に変更した。

５　食物アレルギー個別取組プランの診断根拠をガイドラインの改訂にあわせ、「未摂取」を追加した。

６　食物アレルギー症状の発症事例等報告を一部改変し、記入上の注意事項を追加した。

７　【引用・参照資料】を最新のものに修正した。

８　【その他の参考資料】を【食物アレルギーに有用なツール】として整理した。

６訂　令和５年１月　学校における食物アレルギー対応マニュアル改訂

令和４年度診療報酬改定において、アナフィラキシー及び食物アレルギーに係る学校生活管理指導表の発行が保険適用になったことに伴い見直した。

＜主な改正点＞

1　食物アレルギーに特化した学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（埼玉県改編版」を追加した。

2　主治医の先生へ「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の作成についてのお願い」の発行料金に係る箇所（「８」）について文言を修正した。

3　保護者の方へ（表）の「食物アレルギーの治療に関する情報」について、「食物経口負荷試験を実施している医療機関（小児科）」を削除し、食物経口負荷試験等を実施している医療機関を検索できるサイトの情報を追加した。

4　保護者の方へ（裏）「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）について」の「３発行料金」を診療報酬改定に合わせて文言を修正した。

5　【食物アレルギーに有用なツール】を最新のものに修正した。

学校における
食物アレルギー対応マニュアル【6訂】

令和5年2月

埼玉県教育局県立学校部保健体育課

〒330-9301　さいたま市浦和区高砂3－15－1

電話 048-830-6960　FAX048-830-4971