

【鳥取県】

学校における食物アレルギー 対応基本方針



平成28年3月
鳥取県教育委員会

はじめに



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。そのためにも、安全性を最優先し、栄養教諭や養護教諭、食物アレルギーの児童生徒を受け持つ担任のみならず、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関係者、医療関係者、消防関係者等が相互に連携し、当事者としての意識と共通認識を強く持って組織的に対応することが不可欠です。

この基本方針は、鳥取県のすべての学校で、足並みをそろえた食物アレルギー対応が推進され、全ての児童生徒が給食時間を安全にかつ楽しく過ごせることを願い、食物アレルギー対応の基本的な考え方や学校、調理場の対応についてまとめたものです。

終わりに、本基本方針の作成に際し、御協力をいただきました作成委員の皆様及び貴重な資料を提供いただきました方々に、心から敬意を表するとともに感謝を申し上げます。

平成28年3月

鳥取県教育委員会 教育長 山本 仁志

目 次

1 食物アレルギー対応の基本的な考え方について	1
2 学校が取るべき対応について	2
3 調理場が取るべき対応について	9
4 関係機関との連携について	10

資料編

1 鳥取県の食物アレルギーがある児童生徒の状況について	11
2 鳥取県内の食物アレルギー対応の主な医療機関について	12
3 消防署との情報共有について	13
★ 学校生活管理指導表	14



1 食物アレルギー対応の基本的な考え方について



(目標) 食物アレルギーを有する児童生徒においても、学校生活を安全に、かつ楽しんで過ごすことができる。

(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。
- ★**その他の食物を扱う活動等についても、給食と同様の対応**を行う。

チェックポイント

- ◎すべての教職員が食物アレルギーやアナフィラキシーについて正しく理解できていますか？
- ◎医師の診断による「学校生活管理指導表」は提出されていますか？
- ◎食物アレルギー対応委員会は組織されていますか？
- ◎保護者、学校間、調理場、主治医、消防署と連携がとれていますか？
- ◎原因食物の完全除去対応ができていますか？

対応する児童生徒を減らす
対応する食品数を減らす
複雑・過剰な対応をしない

} 対応の負担の軽減が、確実な安全確保へとつながります。
必要に応じて、段階的に対応の見直しを図りましょう。

2 学校が取るべき対応について

① 食物アレルギー対応に関する基本方針の策定

各市町村又は県教育委員会の方針に基づいて、調理場の環境や食物アレルギーを有する児童生徒の視点に立った基本方針の策定を行います。

② 学校全体での取組

食物アレルギー対応委員会等を設置し、日々の給食提供時の役割分担について組織対応を行います。

③ 教職員の役割分担（例）

（注）現状に応じた校内組織を考慮し、役割分担を行うこと。

※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）（P42）参照

校長等	<ul style="list-style-type: none"> ・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、市町村教育委員会の方針の主旨を理解し、教職員に指導する。 ・校内緊急対応マニュアル（以下、マニュアルと記載）を中心となって立案する。 ・食物アレルギー対応委員会を設置する。 ・個別面談を実施（マニュアルに定められた者と一緒に行う）する。 ・関係教職員と協議し、対応を決定する。
保健体育主事	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギー対応委員会を開催する。 ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、全職員間で連携を図る。
教職員	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・学級担任が不在の時、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。
学級担任	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・個別面談をマニュアルに定められた者と一緒に行う。 ・給食時間は、決められた確認作業（指さし声出し）を確実にを行い、誤食を予防する。 また楽しい給食時間を過ごせるように配慮する。 ・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。
養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> ・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、緊急措置方法等（応急処置の方法や連絡先の確認等）を立案する。 ・個別面談をマニュアルに定められた者と一緒に行う。 ・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。
栄養教諭 及び 学校栄養職員	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・個別面談をマニュアルに定められた者と一緒に行う。 ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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・学校栄養職員の調理指示をもとに、安全かつ確実に作業する。

④ 対応環境やマニュアルの整備

安全なアレルギー対応食を提供するための環境整備を行い、マニュアルを作成します。

マニュアルには、各学校における基本方針、誤食・誤配を防止するためのルールを作成、整備し、記載することが必要です。

⑤ すべての事故及びヒヤリハットの事例の報告と共有

すべての事故及びヒヤリハットの事例は、市町村立学校は所管の市町村教育委員会へ、県立学校は県教育委員会内の所管課へ報告します。このことで、全県並びに各学校で情報を共有するとともに、事故防止対策の徹底を図ることができ、再発防止に役立ちます。

⑥ 給食以外の食材・食品を扱う活動等への対応

食品の調理や摂取を伴う授業等、宿泊を伴う校外学習等についても、給食と同様に個別の取組プランに基づいた対応を行う。また、食物依存性運動誘発アナフィラキシーの場合には、体育や部活動に限らず、昼休みの遊び等、激しい体動についても注意が必要です。

⑦ その他

- ・他の児童生徒が不審に思ったり、当該児童生徒がいじめや仲間はずれになったりすることがないように配慮するなど、実情に応じた指導が必要です。
- ・食に関する指導に当たっては、食物アレルギーを有する児童生徒も、将来、食の自己管理ができるよう考慮します。
- ・進学や転入等の場合には、学校間で必要な情報を提供し、連携を図ります。

⑧ 緊急時対応体制の整備と確保

学校は、普段から食物アレルギーをもつ児童生徒の様子をよく知っておくことが重要です。早く異変に気づくことで、より早く対応することが可能になります。

いざという時のために、校内緊急対応マニュアルを作成し、定期的な教職員の研修を実施します。

※机上の研修だけではなく、必要に応じてシミュレーションを取り入れた研修も実施すること。

保護者や学校医等との連携が重要です！

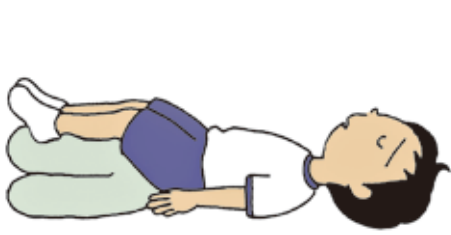
【緊急時の対応】（例）

①体位変換に注意して安静にする

●ぐったりしている

●吐き気や嘔吐がある場合

●呼吸が苦しい場合



※血圧が低下している場合が多いので仰向けに寝かせ、足を15～30cm高くする。



※嘔吐したものによる窒息を防ぐため体と顔を横に向ける。



※呼吸を楽にするために、上半身を起こし後ろに寄りかかせる。

②応援を呼ぶ+救急車を要請（119番通報）

周囲の児童生徒や教職員を通じて、管理職や養護教諭など、できるだけ多くの先生に協力を要請する。

（第一発見者は、アナフィラキシーを起こしている児童生徒の側を離れない。）

③緊急性が高いアレルギー症状があるか5分以内に判断する

下表の内、1つでも当てはまる

緊急性が高いと判断

全身の症状	<ul style="list-style-type: none"> ・ぐったりしている ・脈が触れにくい 	<ul style="list-style-type: none"> ・意識がもうろうとしている ・唇や爪が青白い 	<ul style="list-style-type: none"> ・尿や便を漏らす
呼吸器の症状	<ul style="list-style-type: none"> ・喉や胸がしめつけられる ・持続する強い咳き込み 	<ul style="list-style-type: none"> ・声がかすれる ・ゼーゼーする呼吸 	<ul style="list-style-type: none"> ・犬が吠えるような咳 ・息がしにくい
消化器の症状	<ul style="list-style-type: none"> ・我慢できない腹痛 	<ul style="list-style-type: none"> ・繰り返し吐き続ける 	

○ただちに、アドレナリン自己注射薬を使用する。

○反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行いAEDを使用する。

緊急性が高ければ

「役割分担（チームワーク）」が大切！

【準備】

- ・ 緊急時の対応の準備
- ・ アドレナリン自己注射薬、緊急時使用薬
- ・ AEDの準備

【連絡】

- ・ 救急車の要請
- ・ 管理職を呼ぶ
- ・ 保護者への連絡

声をかけ
あって！

【記録】

- ・ 観察記録（時系列に記録）
- ・ アドレナリン自己注射薬を使用した時間
- ・ 内服薬を飲んだ時間

【その他】

- ・ 他の児童生徒への対応
- ・ 救急車の誘導

※該当の児童生徒を保健室へ移動する場合は、担架を使用するか水平に抱いて移動する。

移動が望ましくない場合は、周囲の児童生徒を別の教室へ移動させる。

【記録様式】（例）

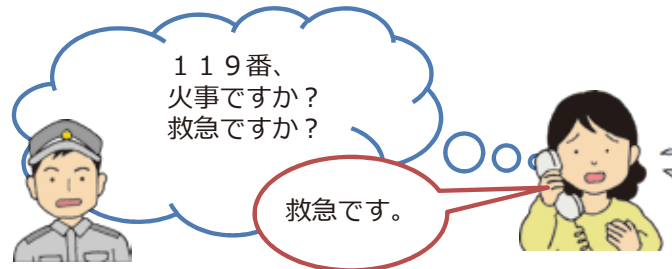
緊急対応経過記録表

記載者名（ ）

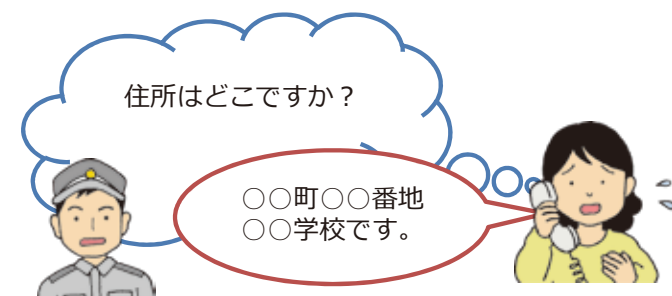
1	摂取した食物の種類と摂取時間	平成	年	月	日（ ）	時	分
2	使用した薬剤の種類と処置時間	平成	年	月	日（ ）	時	分
3	発生した症状の種類と発現時間	平成	年	月	日（ ）	時	分
4	保護者へ連絡		時	分			
5	主治医へ連絡		時	分			
6	救急車要請		時	分	救急車到着		時 分
7	救急車発車		時	分	搬送先医療機関（ ）		
確認された症状について							

救急要請（119番通報）のポイント

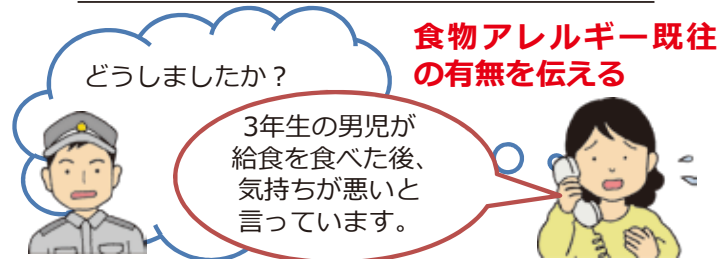
① 救急であることを伝える



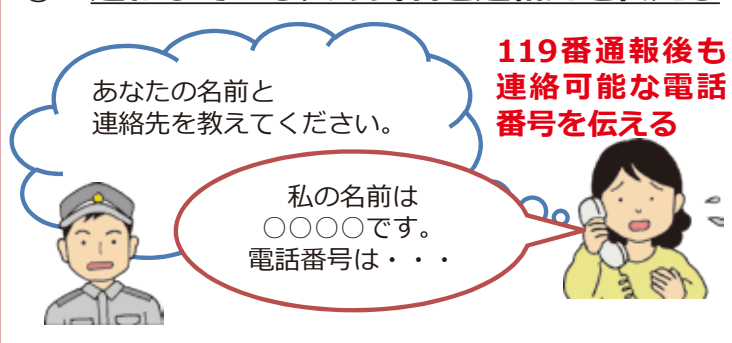
② 救急車にきてほしい住所を伝える



③ 「いつ、だれが、どうして、現在どのような状態なのか」を分かる範囲で伝える




④ 通報している人の氏名と連絡先を伝える



- ※ 救急隊から、その後の状態確認などのため、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
 - ・ 必要に応じて、救急隊が到着するまでの応急手当の方法を聞く

エピペン[®]の使い方

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はずす

④ 太ももの外側に注射する



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、そのまま五つ数える
**注射した後すぐに抜かない！
押しつけたまま五つ数える！**

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」

オレンジ色のニードルカバーの先端は、注射針が出てくる場所です。絶対に指や手等で触れたり、押しついたりしないでください。

文部科学省・(公財)日本学校保健会

エピペン[®]の使い方

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 しっかり押さえ、動かないように固定する

服の上からも注射できますが、注射部位を触って、縫い目がないこと、ポケットの中に何もいないことを確認しましょう。

注射する部位

- 衣類の上から、打つことができる
- 太ももを三等分したかつ真ん中(A)よりやや外側に注射する

あお向けの場合



座位の場合



文部科学省・(公財)日本学校保健会

アドレナリン自己注射薬の保管場所について

- いつでも使える場所、全職員が共通理解した安全な場所に保管すること。
- 光で分解されやすいため、携帯ケースに収めた状態で保存・保管すること。
- 15～30℃で保管すること。
- 冷蔵庫には入れないこと。
- 暑い中に持ち歩く場合は、保冷剤をタオルにくるんで一緒に保管すること。
- 急速に冷えると注射器に不具合をきたすので要注意すること。

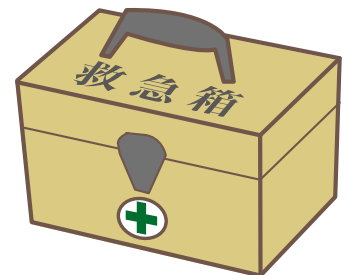
※薬液が変色していないか、沈殿物がないか定期的に確認してください。

※預かる場合には、使用期限について確認してください。

緊急時専用救急セットについて

いざという対応に備えて、日頃から緊急時専用救急セットを準備しておく。

保管場所は、全教職員で共通理解を図っておく。



(食物アレルギー対応用 緊急時専用救急セット 例)

- ・校内緊急対応マニュアル
- ・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
- ・アドレナリン自己注射薬（処方されている場合）
- ・緊急薬（処方されている場合）と紙コップ
- ・症状チェックシート
- ・経過記録票
- ・緊急時連絡先リスト（救急搬送・保護者・主治医）
- ・タオル・ビニール袋・手袋・キッチンペーパー（嘔吐時に使用）

※AEDの設置場所及び状態の確認

3 調理場が取るべき対応について

①給食対応のための環境整備

調理場の施設設備や調理員の人員、知識及び技術を把握し、各市町村の食物アレルギー対応基本指針に基づいて、問題点があれば、食物アレルギー対応委員会等へ提起し、検討をしていくことが必要です。整備が必要であれば、設置者へ申し出ます。

②調理員の啓発のための研修と自覚喚起

安全な対応食を提供できるよう研修会等を実施することは重要です。マニュアル等で共通理解を図るとともに、日々確認作業を怠らず、定期的にシミュレーションを行うなどの検討も必要です。

③学校との連携

対応を行う学校と密接に連携し、安全・安心な給食提供のために必要な措置を講じるとともに、栄養教諭・学校栄養職員等が各校において十分に職責を果たせるような配慮をすることも必要です。

④食物アレルギー対応を行う上での留意点

献立作成	<ul style="list-style-type: none">・ 給食対応の基本方針や、献立作成の基本方針に基づき、献立作成を行う。・ 特に重篤度の高い原因食物（そば・ピーナッツ）は、極力使用しない。・ 作業工程が複雑にならないよう考慮する。
献立表	<ul style="list-style-type: none">・ 料理名や使用食品を明確にする。・ 作成にあたっては、複数の関係者で確認し、誤表示や記入漏れがないようにする。
調理作業	<ul style="list-style-type: none">・ 原因食物の混入防止のため、食物アレルギー対応を記載した作業工程表や作業動線図を作成し、対応内容について共通理解を図る。・ 納品された食材が発注したものであるか、確実に検収する。・ 原因食品の混入を防ぐため、区画された部屋や専用スペースで調理する。・ 対応食担当者を差別化することで、作業を単純化し、引継ぎによるエラーを防ぐ。・ 普通食と同様に、温度管理、保存食の採取、検食を行う。・ 確認作業の方法やタイミングを決めておき、原因食品の混入や誤配食を防止する。

配送	<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすい表示を心がけ、配送先を間違えないよう工夫する。 ・受配校との連携を密にし、事前に受け取り方法を決めておく。
献立変更	<ul style="list-style-type: none"> ・やむを得ず献立変更を行う際は、児童生徒、保護者及び関係者全員が情報を共有できるように対応する。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒の給食への思いにも傾聴し、対応に生かせるようにする。

4 関係機関との連携について

①医療関係者との連携

学校関係者と医療関係者とが連携することは、ガイドラインや学校生活管理指導表の適切な運用に向けて重要です。疾病やアドレナリン自己注射薬の取り扱いなど、連携を心がけ、いざという時に適切かつ迅速に対応できるようにしましょう。



②消防機関との連携

消防機関との連携体制の構築は、緊急時に適切な対応をするために重要です。

アドレナリン自己注射薬保持者に対する情報共有、緊急時対応に関する情報共有など日頃から連携を心がけましょう。

また、AEDの講習などに積極的に参加しましょう。

★参考資料の連携シート（P13）を活用





1 鳥取県の食物アレルギーがある児童生徒の状況について

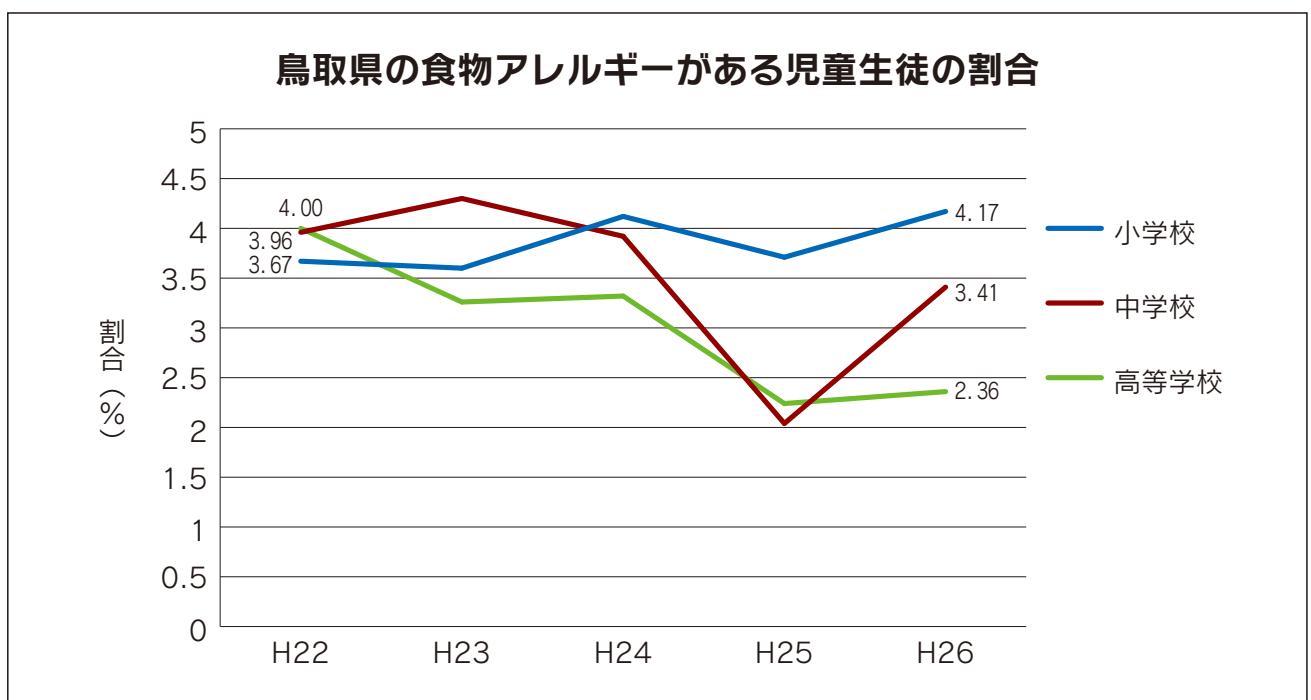
※学校保健・安全・食育状況調査より

食物アレルギーがある児童生徒の人数（人）及び割合（％）

	小学校		中学校		高等学校	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H22	1, 177	3. 6 7	6 2 4	3. 9 6	4 6 5	4. 0 0
H23	1, 145	3. 6 0	6 8 3	4. 3 0	4 1 6	3. 2 6
H24	1, 290	4. 1 2	6 1 3	3. 9 2	4 2 8	3. 3 2
H25	1, 153	3. 7 1	3 3 5	2. 0 4	2 7 9	2. 2 4
H26	1, 265	4. 1 7	5 3 4	3. 4 1	2 9 1	2. 3 6
H25全国		4. 5		4. 7		4. 0

アドレナリン自己注射薬を保有している児童生徒の人数（人）及び割合（％）

	小学校		中学校		高等学校	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H22	5	0. 0 2	3	0. 0 2	1	0. 0 1
H23	1 4	0. 0 4	5	0. 0 3	3	0. 0 2
H24	2 1	0. 0 7	5	0. 0 3	3	0. 0 2
H25	4 5	0. 1 4	1 2	0. 0 7	5	0. 0 4
H26	6 4	0. 2 1	1 5	0. 1 0	1 1	0. 0 9
H25全国		0. 3 7		0. 1 9		0. 0 7



2 鳥取県内の食物アレルギー対応の主な医療機関について

保護者から相談を受けた場合は、まずはかかりつけ医への相談をすすめましょう。

- 以下は、診療報酬算定における小児食物アレルギー負荷検査実施医療機関として、地方厚生局へ届出をしている医療機関において、掲載の承諾が得られた医療機関を掲載。これ以外にも、負荷検査を実施している医療機関はあります。まずはかかりつけ医への相談をすすめましょう。

平成28年2月末現在 五十音順

【東部】

せいきょう子どもクリニック	鳥取市末広温泉町 566-1	電話 0857-27-2211
鳥取県立中央病院	鳥取市江津 730	電話 0857-26-2271 (代表)
鳥取市立病院	鳥取市的場 1-1	電話 0857-37-1522 (代表)
鳥取赤十字病院	鳥取市尚徳町 117	電話 0857-24-8111 (代表)
鳥取生協病院	鳥取市末広温泉町 458	電話 0857-24-7251 (代表)
中井こどもクリニック	鳥取市桜谷 367-1	電話 0857-30-3888

【中部】

鳥取県立厚生病院	倉吉市東昭和町 150	電話 0858-22-8181 (代表)
まつだ小児科医院	倉吉市新町 3-1178	電話 0858-22-2959

【西部】

岡空小児科医院	境港市浜ノ町 127	電話 0859-47-1234
きむら小児科	米子市皆生 3-12-1	電話 0859-32-1757
子育て長田こどもクリニック	米子市上後藤 7-1-58	電話 0859-29-1515
山陰労災病院	米子市皆生新田 1-8-1	電話 0859-33-8181 (代表)
鳥取大学医学部附属病院	米子市西町 36-1	電話 0859-38-6552 (小児科外来受付)
米子医療センター	米子市車尾 4-17-1	電話 0859-33-7111 (代表)

3 消防署との情報共有について

いざという時に備えて、消防署との連携も大変重要です。

以下の連携シートも参考書式として御活用ください。

(届出事項に変更があった場合や校種が変更となった場合は情報共有をしましょう。)

記載例

平成 年 月 日

鳥取県東部広域行政管理組合消防局長
鳥取中部ふるさと広域連合消防局長 様
鳥取県西部広域行政管理組合消防局長

学校名
学校長

印

緊急を要する児童生徒の対応について (お願い)

次の児童生徒は、食物アレルギーにおいて、重篤な症状を持つと医師の診断が出ています。
緊急時に備え、事前に情報提供いたしますので、適切な対応をよろしくお願いいたします。

児童生徒名 (フリガナ)	
住所	
性別	男 ・ 女
生年月日	平成 年 月 日 生
エピペン® 保有の有無	有 ・ 無
原因となる食物	
主な症状	
過去のアナフィラキシー症状の発症歴 (年齢・原因・症状等)	
かかりつけ医療機関	医療機関名： 診療科： 医師名： 電話：
緊急時の収容先医療機関	医療機関名： 診療科： 医師名： 電話：
緊急時に推奨する処置 (エピペン® 投与を必要とする 等)	

緊急時の対応に備え、事前に消防署へ上記内容について情報提供することに同意します。

保護者の署名又は記名押印

(緊急連絡先：)

★ 学校生活管理指導表

表 学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)

名前 _____ 男・女 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 (_____ 歳) _____ 年 _____ 月 _____ 日 学校 _____ 年 _____ 組 _____ 提出日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

気管支ぜん息 (あり・なし) A. 重症度分類 (発作型) 1. 間欠型 2. 軽症持続型 3. 中等症持続型 4. 重症持続型 B-1. 長期管理薬 (吸入薬) 1. ステロイド吸入薬 2. 長時間作用性吸入ベータ刺激薬 3. 吸入抗アレルギー薬 (「インタール®」) 4. その他 (_____) B-2. 長期管理薬 (内服薬・貼付薬) 1. テオファイリン徐放製剤 2. ロイコトリエン受容体拮抗薬 3. ベータ刺激内服薬・貼付薬 4. その他 (_____)		病型・治療 C. 急性発作治療薬 1. ベータ刺激薬吸入 2. ベータ刺激薬内服 D. 急性発作時の対応 (自由記載)		学校生活上の留意点 A. 運動 (体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. 強い運動は不可 B. 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 動物へのアレルギーが強いいため不可 動物名 (_____) C. 宿泊を伴う校外活動 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 D. その他の配慮・管理事項 (自由記載)		★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 _____	
		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、軽度の皮疹のみみられる。 2. 中等症: 強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる。 3. 重症: 強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満にみられる。 4. 最重症: 強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上にみられる。 *軽度の皮疹: 軽度の紅斑、乾燥、発赤、発熱、痒み、腫脹、発疹、発疹の基底に強い炎症を伴う皮疹: 紅斑、丘疹、丘疹、びらん、発赤、腫脹などを伴う病変 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 (_____) C. 食物アレルギーの合併 1. あり 2. なし		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. 保護者と相談し決定 B. 動物との接触 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 動物へのアレルギーが強いいため不可 動物名 (_____) C. 発汗後 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 保護者施設で可能な場合) 夏季シャワー浴 D. 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 _____	
アトピー性皮膚炎 (あり・なし) 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 (_____)		病型・治療 A. プール指導 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. プールへの入水不可 B. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 C. その他の配慮・管理事項 (自由記載)		学校生活上の留意点 記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____			

(財) 日本学校保健会作成

<p>病型・治療</p> <p>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)</p> <p>1. 即時型</p> <p>2. 口腔アレルギー症候群</p> <p>3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー</p> <p>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)</p> <p>1. 食物 (原因)</p> <p>2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー</p> <p>3. 運動誘発アナフィラキシー</p> <p>4. 昆虫</p> <p>5. 医薬品</p> <p>6. その他 ()</p> <p>C. 原因食物・診断根拠</p> <p>該当する食品の番号に○をし、かつ《 》内に診断根拠を記載</p> <p>1. 鶏卵 《 》</p> <p>2. 牛乳・乳製品 《 》</p> <p>3. 小麦 《 》</p> <p>4. ソバ 《 》</p> <p>5. ピーナッツ 《 》</p> <p>6. 種実類・木の实類 《 》 ()</p> <p>7. 甲殻類(エビ・カニ) 《 》 ()</p> <p>8. 果物類 《 》 ()</p> <p>9. 魚類 《 》 ()</p> <p>10. 肉類 《 》 ()</p> <p>11. その他1 《 》 ()</p> <p>12. その他2 《 》 ()</p> <p>D. 緊急時に備えた処方薬</p> <p>1. 内服薬 (抗ヒスタミン薬、ステロイド薬)</p> <p>2. アトレナリン自己注射薬 (「エビペン®」)</p> <p>3. その他 ()</p>		<p>学校生活上の留意点</p> <p>A. 給食</p> <p>1. 管理不要</p> <p>2. 保護者と相談し決定</p> <p>B. 食物・食材を扱う授業・活動</p> <p>1. 配慮不要</p> <p>2. 保護者と相談し決定</p> <p>C. 運動 (体育・部活動等)</p> <p>1. 管理不要</p> <p>2. 保護者と相談し決定</p> <p>D. 宿泊を伴う校外活動</p> <p>1. 配慮不要</p> <p>2. 食事やイベントの際に配慮が必要</p> <p>E. その他の配慮・管理事項 (自由記載)</p>	<p>緊急時連絡先</p> <p>★保護者 電話:</p> <p>★連絡医療機関 医療機関名:</p> <p>★電話:</p>
<p>アナフィラキシー (あり・なし)</p> <p>食物アレルギー (あり・なし)</p>	<p>記載日 年 月 日</p> <p>医師名 (印)</p> <p>医療機関名</p>	<p>記載日 年 月 日</p> <p>医師名 (印)</p> <p>医療機関名</p>	
<p>病型・治療</p> <p>A. 病型</p> <p>1. 通年性アレルギー性鼻炎</p> <p>2. 季節性アレルギー性鼻炎 (花粉症)</p> <p>主な症状の時期; 春、夏、秋、冬</p> <p>B. 治療</p> <p>1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬 (内服)</p> <p>2. 鼻噴霧用ステロイド薬</p> <p>3. その他 ()</p>		<p>学校生活上の留意点</p> <p>A. 屋外活動</p> <p>1. 管理不要</p> <p>2. 保護者と相談し決定</p> <p>B. その他の配慮・管理事項 (自由記載)</p>	<p>記載日 年 月 日</p> <p>医師名 (印)</p> <p>医療機関名</p>

●学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を教職員全員で共有することに同意しますか。

1. 同意する
2. 同意しない

保護者署名: _____

【参考文献】

- ・学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン 平成20年 財団法人日本学校保健会発刊
- ・学校における食物アレルギー対応指針 平成27年 文部科学省発刊
- ・学校におけるアレルギー疾患対応資料（DVD）平成27年 文部科学省発刊
- ・食物アレルギーQ&A 平成25年 鳥取県・鳥取県医師会発刊

【作成委員】（敬称略）

鳥取県医師会常任理事	笠木 正明
鳥取県医師会監事	中井 正二
鳥取県立中央病院周産期母子センター長	星加 忠孝
鳥取赤十字病院第二小児科部長	松下 詠治
まつだ小児科医院院長	松田 隆
鳥取県立厚生病院 新生児集中治療室部長	岡田 隆好
きむら小児科院長	木村 浩
子育て長田こどもクリニック院長	長田 郁夫
米子医療センター小児診療部長	林原 博
鳥取大学医学部附属病院小児科講師	村上 潤
鳥取県福祉保健部健康医療局長	藤井 秀樹
鳥取県立鳥取養護学校栄養教諭	竹内 聰
鳥取市立稲葉山小学校養護教諭	奥山 寛美
鳥取県栄養士会	星野 記史

（協力）

公益社団法人鳥取県医師会

鳥取県危機管理局消防防災課

鳥取県福祉保健部子育て王国推進局子育て応援課

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課

【鳥取県】学校における食物アレルギー対応基本方針

発行 鳥取県教育委員会事務局 体育保健課
〒680-8570 鳥取市東町1丁目271
電話（0857）26-7527

