

千早赤阪村
学校における
食物アレルギー対応の手引き

令和7年12月
千早赤阪村教育委員会

目 次

第1章 食物アレルギーについて

1. 食物アレルギーとは · · · · ·	1
2. アナフィラキシーとは · · · · ·	3

第2章 学校における食物アレルギー対応

1. 校内体制の確立と連携 · · · · ·	4
2. 教職員・関係者の役割 · · · · ·	5
3. 対応の流れ · · · · ·	6
4. 給食以外における食物アレルギー対応 · · · · ·	9

第3章 学校給食での対応

1. 学校給食での対応の原則 · · · · ·	11
2. 対応食について · · · · ·	11

第4章 緊急時の対応

1. 緊急時対応マニュアルの活用 · · · · ·	16
2. 研修機会の確保 · · · · ·	16

様式集

(様式 1) 学校における食物アレルギーに関する調査票
(様式 2) 学校生活管理指導表
(様式 3) 食物アレルギー対応実施申請書
(様式 4) ご家庭における食物除去の程度
(様式 5) 面談調査書
(様式 6) 食物アレルギー個別取組プラン
(様式 7) 食物アレルギー対応決定通知書
(様式 8) 校外活動における食物アレルギーチェック表
(様式 9) 緊急時個別対応カード
(様式 10) 緊急時個別対応フローチャート

第1章 食物アレルギーについて

1. 食物アレルギーとは

食物アレルギーとは

一般的に、特定の食物を摂取することによって、皮膚・呼吸器・消化器等、あるいは全身性に生じるアレルギー反応のことをいう。

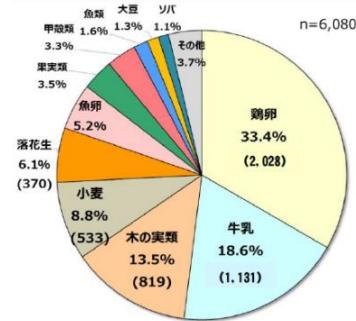
令和4年の日本学校保健会調査では児童生徒の有病率は6.3%で、平成25年の4.5%に比べて増えており、学校生活において、正しい知識と適切な対応を身に付ける必要がある。

食物アレルギーの原因

原因食物として多いのが、鶏卵、乳、木の実類、小麦、落花生等である。
(図1)

近年、木の実類が増加しており、特にクルミの症例が多くなっている。
(表1)

(図1) 原因食品の内訳（全年齢）



(表1) 木の実類内訳

種類	n	全体に対する%
クルミ	463	7.6%
カシューナッツ	174	2.9%
マカダミアナッツ	45	0.7%
アーモンド	34	0.6%
ピスタチオ	22	0.4%
ペカンナッツ	19	0.3%
ヘーゼルナッツ	17	0.3%
ココナッツ	8	0.1%
カカオ	1	0.0%
クリ	1	0.0%
松の実	1	0.0%
ミックス・分類不明	34	0.6%
合計	819	

(表2) 年齢群別原因食物

	0歳(1,876)	1・2歳(1,435)	3・6歳(1,525)	7・17歳(906)	≥18歳(338)
1	鶏卵 60.6%	鶏卵 36.3%	木の実類 27.8%	牛乳 16.9%	小麦 22.5%
2	牛乳 24.8%	牛乳 17.6%	牛乳 16.0%	木の実類 16.8%	甲殻類 16.9%
3	小麦 10.8%	木の実類 15.4%	鶏卵 14.7%	鶏卵 14.5%	果実類 9.8%
4		魚卵 8.2%	落花生 12.0%	甲殻類 10.2%	魚類 7.7%
5		落花生 6.6%	魚卵 10.3%	落花生 9.1%	木の実類 5.9%
6		小麦 5.8%	小麦 6.7%	果実類 7.8%	牛乳 5.0%
7				小麦 7.6%	
小計	96.2%	89.8%	87.5%	82.8%	67.8%

(図1、表1、2) 引用：消費者庁 食物アレルギーに関する調査研究事業 令和4年3月

食物アレルギー表示

重篤度・症例数の多い8品目(特定原材料)については、食品表示基準で表示が義務付けられ、過去に一定の頻度で健康危害がみられた20品目(特定原材料に準ずるもの)については消費者庁の通知により、表示が推奨されている。(表3)

(表3) 食物アレルギー表示対象品目

表示	用語	品目*
義務	特定原材料(8品目)	えび・かに・くるみ・小麦・そば・卵・乳・落花生(ピーナッツ)
推奨	特定原材料に準ずるもの(20品目)	アーモンド・あわび・いか・いくら・オレンジ・カシューナッツ・キウイフルーツ・牛肉・ごま・さけ・さば・大豆・鶏肉・バナナ・豚肉・まつたけ・もも・やまいも・りんご・ゼラチン

引用：消費者庁 加工食品の食物アレルギー表示ハンドブック 令和5年3月

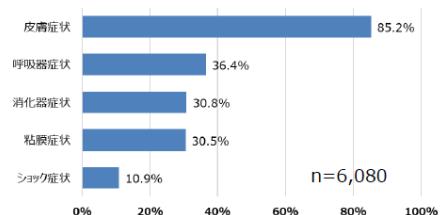
症状のあらわれ方

(1) 即時型

食物アレルギーの児童生徒等のほとんどはこの病型に分類され、原因食物を食べて 2時間以内に症状が出現し、じんましんのような軽い症状からアナフィラキシーショックのような命にかかる重い症状まで様々である。

また、即時型の約11%がアナフィラキシーショックを誘発している点(図2)にも注意が必要である。

(図2) 即時型アレルギーの誘発症状



引用：消費者庁 食物アレルギーに関する食品表示に関する調査研究事業 令和4年3月

皮膚	かゆみ、むくみ、じんましん、皮膚が赤くなる
呼吸器	のどが締め付けられる感じ、声がかされる、犬がほえるようなせき、せきこみ、ゼーゼー、呼吸がしづらい
消化器	腹痛、気持ちが悪い、吐く、下痢
粘膜	【眼】白目が赤くなる・フローヨードになる、かゆみ、涙、まぶたの腫れ 【鼻】くしゃみ、鼻水、鼻づまり 【口・のど】違和感や腫れ、のどのかゆみ・イガイガ感
ショック	複数同時かつ急激に出現、血圧低下、意識低下、脱力、失禁



(2) 口腔アレルギー症候群

果物や野菜、木の実類に対するアレルギーに多い病型で、食後5分以内に口腔内(口の中)の症状(のどのかゆみ、ヒリヒリするイガイガする、腫れぼったいなど)が出現する。

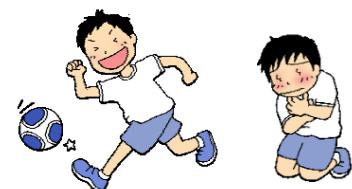


多くは局所の症状だけで回復に向かうが、5%程度で全身的な症状に進むことがあるため注意が必要である。また近年、花粉症の関係性も報告されている。

(3) 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

多くの場合、原因食物(小麦、甲殻類が多い)を摂取して2時間以内に一定量の運動(昼休みの遊び、体育や部活動など)をすることにより、アナフィラキシー症状を起こす。原因食物の摂取と運動の組み合わせで発症するため、食べただけ、運動しただけでは症状は起きない。

発症頻度は中学生で6000人に1人程度とまれであるが、発症した場合には、じんましんから始まり、高頻度で呼吸困難やショック症状のような重篤な症状に至るので注意が必要である。



文部科学省・(公財)日本学校保健会「食物アレルギーに関する基礎知識」「学校のアレルギー疾患の取り組みガイドライン」より一部改変し、引用

2. アナフィラキシーとは

アナフィラキシー・アナフィラキシーショックとは

アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をアナフィラキシーという。

その中でも、血圧が低下して意識の低下や脱力の来るような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態であることを意味します。

また、アナフィラキシーにはアレルギー反応によらず、運動や物理的な刺激などによっておこる場合があることも知られている。

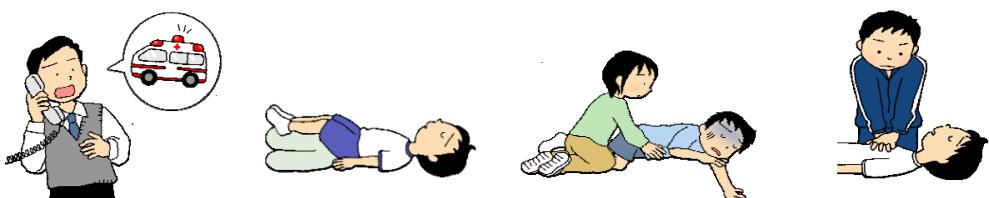
平成 25 年の文部科学省調査ではアナフィラキシーの既往を有する児童生徒の割合は 0.48%であり、平成 16 年の 0.14% に比べ増えており、緊急時の適切な対応を身に付ける必要がある。

アナフィラキシーの原因

児童生徒等に起きるアナフィラキシーの原因のほとんどは食物だが、それ以外に昆虫刺傷、医薬品、ラテックス（天然ゴム）などが問題となる。中にはまれに運動だけでも起きることがある。

基本的な対応

具体的な治療は重症度によって異なるが、意識の障害などみられる重症の場合には、まず適切な場所に足を頭より高く上げた体位で寝かせ、嘔吐に備え、顔を横向きにする。そして、意識状態や呼吸、心拍の状態、皮膚色の状態を確認しながら必要に応じ一次救命措置を行い、医療機関への搬送を急ぐ。



アドレナリン自己注射薬であるエピペン®を携行している場合には、出来るだけ早期に注射することが大切である。

また、アナフィラキシー症状は急激に進行することが多く、最低 1 時間、理想的には 4 時間は経過を追う必要がある。経過を追うときは片時も目を離さず、症状の進展がなく改善している状態を確認する。



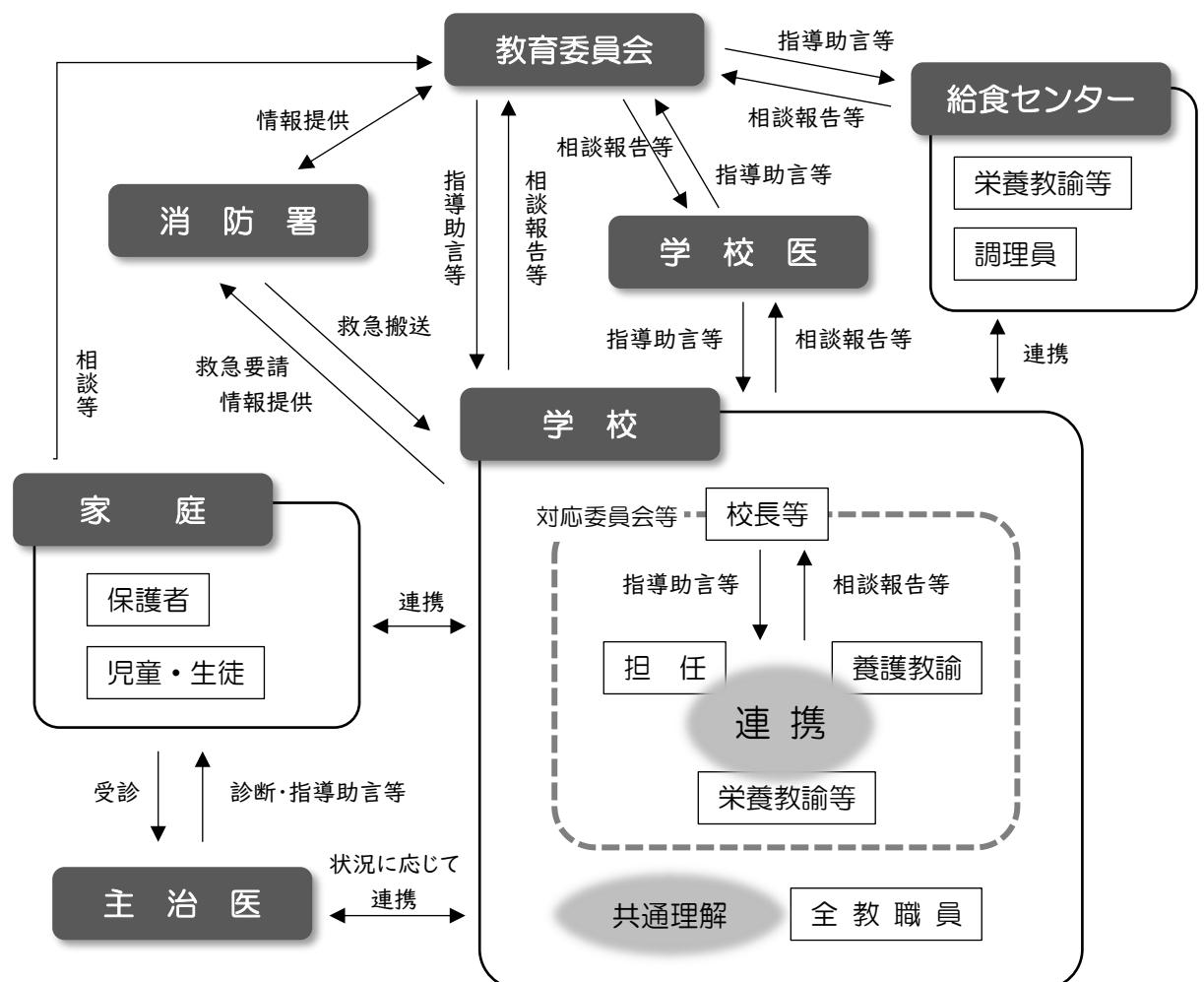
文部科学省・(公財)日本学校保健会「緊急時の対応」「学校のアレルギー疾患の取り組みガイドライン」より一部改変し、引用

第2章 学校における食物アレルギー対応

1. 校内体制の確立と連携

各学校ですでに作成されている緊急時の校内体制をもとに、食物アレルギー対応に適した体制を作り、その際には家庭や学校医・医療機関・教育委員会等のかかわりについても十分考慮する。その上で、全教職員が連絡・報告・確認・指導・情報提供・情報把握などを的確に行うことができる体制を構築する。

＜連携組織図＞

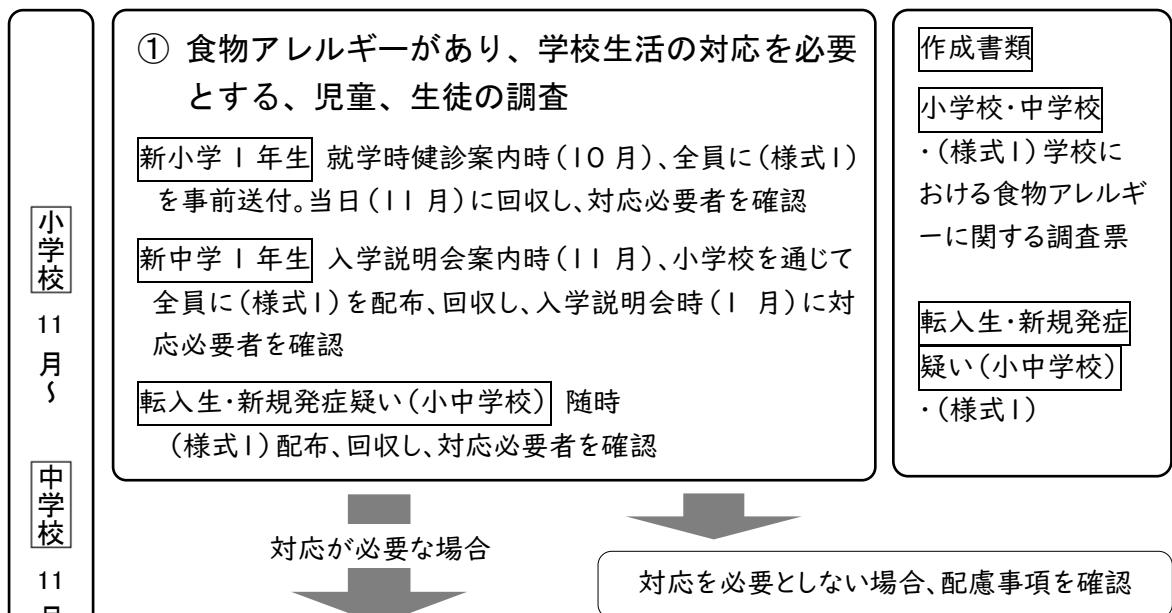


2. 教職員・関係者の役割

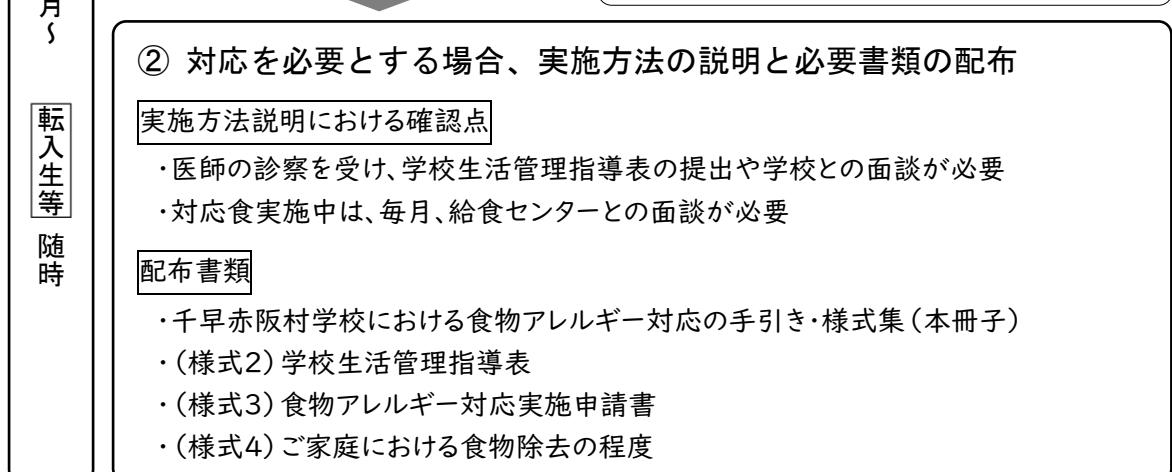
教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・千早赤阪村学校給食食物アレルギー対応委員会を開催し、基本方針を策定する。 ・学校や給食センターの報告を受け、内容を確認、把握し、環境整備や指導、支援を行う。 ・医療機関、消防署等との連携を図る。特異疾患申請書（エピペン）の取りまとめ、提出を行う。 ・対応食申請を受け、実施の可否を決定する。 ・研修会の実施及び研修機会の確保を行う。
校長等	<ul style="list-style-type: none"> ・校内の食物アレルギー対応のすべての最高責任者であり、村教育委員会等の方針の主旨を理解し、教職員に指導する ・食物アレルギー対応委員会等を設置する。 ・個別面談を実施（手引きに定められた者と一緒に）する。 ・関係教職員と協議し、対応を決定する。
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。 ・学級担任が不在のとき、サポートに入る教職員は、担任同様に食物アレルギーを有する児童生徒のアレルギーの内容等を把握し、同等の対応ができるようにする。
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。 ・個別面談を手引きに定められた者と一緒に（手引き）する。 ・給食時間は、決められた確認作業（指さし声出し）を確実に行い、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。 ・個別面談を手引きに定められた者と一緒に（手引き）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。 ・保護者作成と給食センター作成の対応表の照合を行い、教室と職員室に掲示する。
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。 ・個別面談を手引きに定められた者と一緒に（手引き）する。 ・安全な給食提供環境を構築する。 ・手引き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。 ・献立の内容、食品の配合内容等について、保護者、学校、配膳員との連絡調整をする。
担当 栄養士	<ul style="list-style-type: none"> ・個別面談を手引きに定められた者と一緒に（手引き）する。 ・手引きや個別の取組プラン等に基づき、毎月の調理プランの立案、調理を行う。 ・献立の内容、食品の配合内容等について、保護者、学校、配膳員との連絡調整をする。
調理員・ 配膳員	<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等をもとに、安全かつ確実に作業する。

3. 対応の流れ

(1) 新入生 および 転入生・新規発症疑い の場合

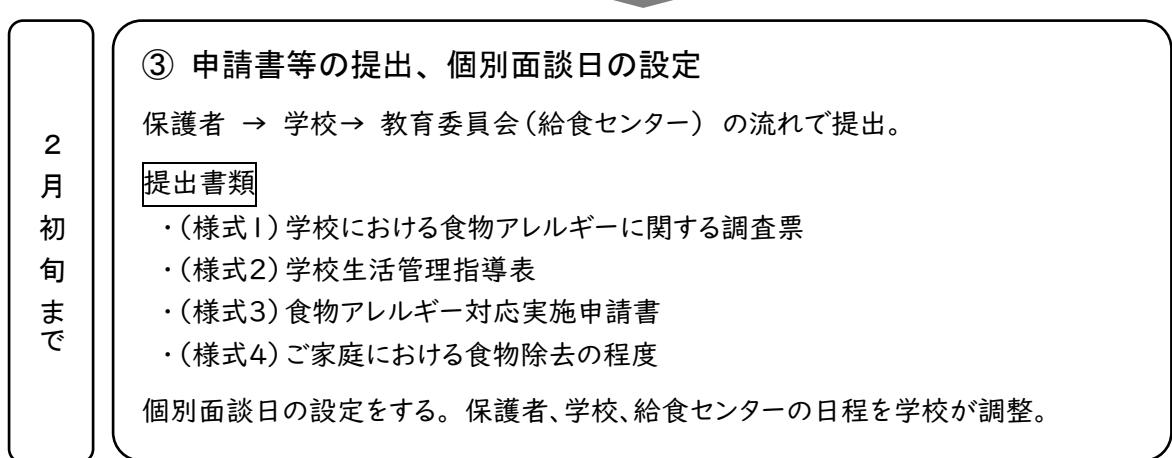


(2) 対応を必要とする場合、実施方法の説明と必要書類の配布



(3) 申請書等の提出、個別面談日の設定

保護者 → 学校 → 教育委員会(給食センター) の流れで提出。



2
3
月
上
旬

④ 個別面談

提出書類(様式1～4)に基づき、各学校で行う。
保護者、管理職、学級担任等、養護教諭、給食センター所長、栄養教諭等、担当栄養士で実施。
面談調書(様式5)、食物アレルギー個別取組プラン(様式6)の確認事項等について面談する。

作成書類

- ・(様式5)面談調書
- ・(様式6)食物アレルギー個別取組プラン

3
月
中
旬

⑤ 面談調書・個別取組プラン案の作成、提出

面談より、学校と給食センターの体制を検討、食物アレルギー個別取組プラン(様式6)の作成を行う。
(様式5)、(様式6)を教育委員会(給食センター)に提出。

4
月
初
旬

⑥ 対応決定通知書の送付

教育委員会が(様式1～6)を確認、実施の決定をし、食物アレルギー対応決定通知書(様式7)を作成、学校を通じて保護者に送付する。
学校は(様式6)を保護者に確認する。

作成書類

- ・(様式7)食物アレルギー対応決定通知書

3
～
4
月

⑦ 緊急時個別対応カードおよびフローチャートの作成

対応決定後、学校において、緊急時個別対応カード、緊急時個別対応フローチャートを作成する。

作成書類

- ・(様式9.10)緊急時個別対応カード・フローチャート

3
月
～
毎
月

⑧ 対応食面談(毎月15日頃)

給食開始月の献立について、具体的な対応プランを、保護者と給食センターとで協議する。加工食品に含まれるアレルゲンも確認する。初回は学校で行う。次月以降は、給食センターを行い、対応の変更等があれば学校に報告する。

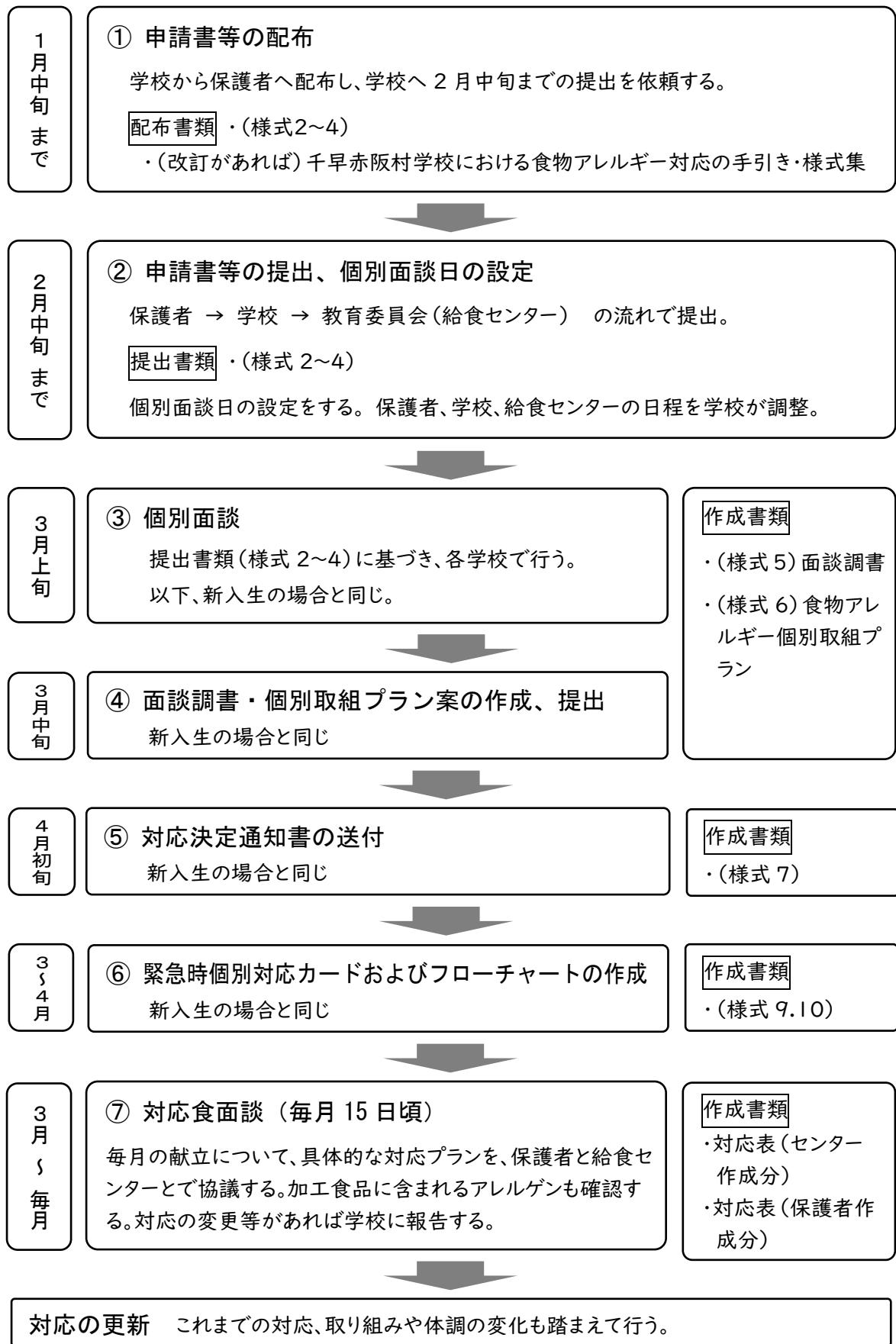
作成書類

- ・対応表(センター作成分)
- ・対応表(保護者作成分)

対応開始 給食センターから学級への対応食の流れは、第3章学校給食での対応、2. 対応食について、(4) 配送および確認について、を参照。

対応の更新 次項(2)継続の場合、を参照。
これまでの対応、取り組みや体調の変化も踏まえて行う。

(2) 継続 の場合



4. 給食以外における食物アレルギー対応

（1）食物・食材を扱う授業・活動

家庭科の時間等における調理実習や食物・農畜産物等を扱う活動では、事前に保護者と相談し、児童等への接触や誤食が発生しないよう配慮する。また、担任と養護教諭の情報共有も充分に行う。

（2）運動（体育・部活動等）

アナフィラキシーの原因として「運動」は重要であることから、運動がリスクとなるかどうか把握し、学校生活を安全に過ごせるよう留意する。

① 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

運動と原因食物の組み合わせにより症状が誘発されるため、運動時間が予定されている場合は、事前に原因物質の摂取を避けることが必要となる。また症状が誘発される運動の強さも個人差があるため、学校生活管理指導表を基に、事前に保護者と運動や喫食を制限する場合を相談、決定しておくなど配慮する。

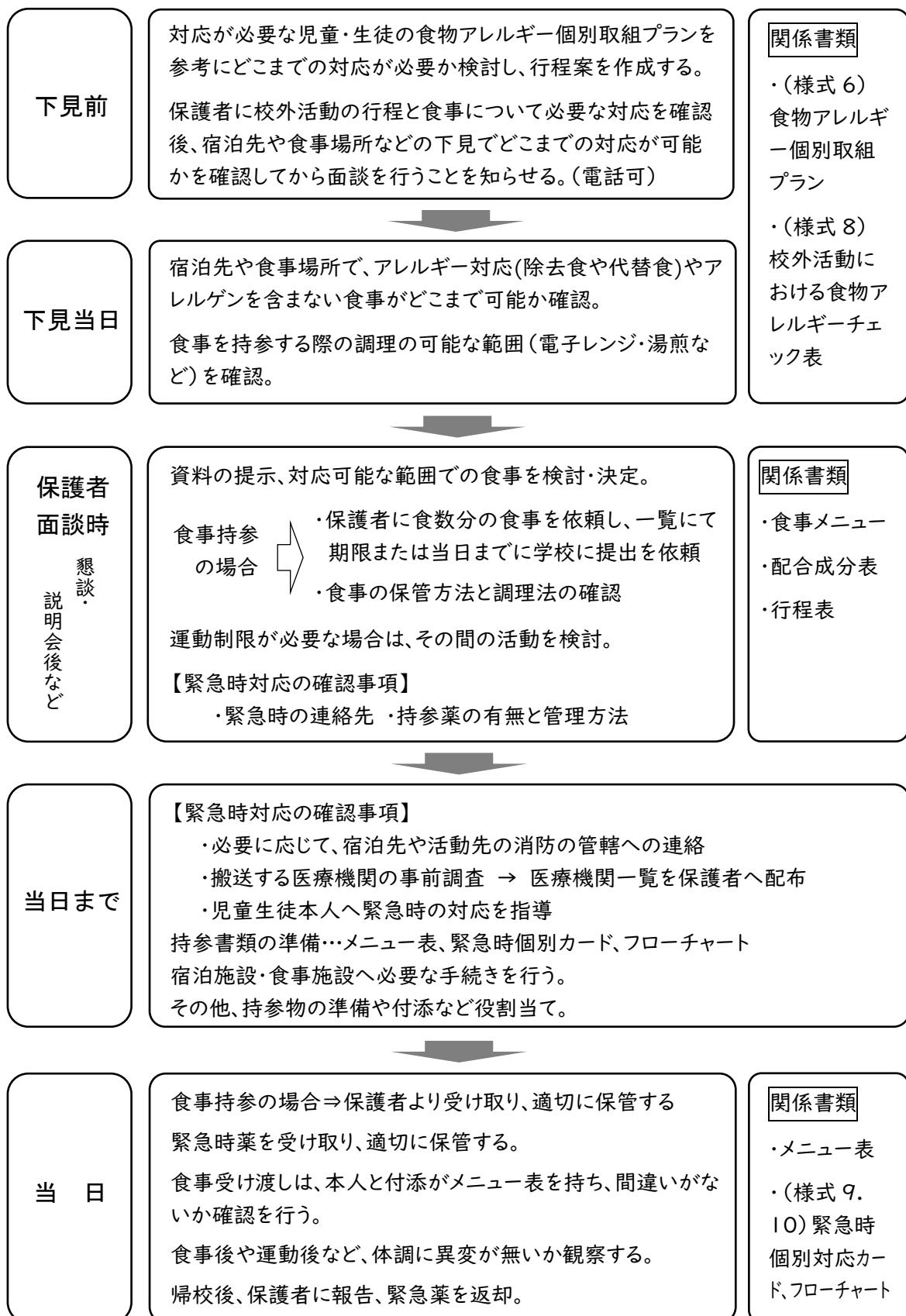
② 運動誘発アナフィラキシー

運動で誘発されるアレルギー症状で、症状を起こす運動の強さなどは個人差や体調にも影響されることから、学校生活管理指導表を基に、保護者と相談、日頃の家庭での制限も踏まえて運動制限の基準を決めておくなど配慮する。また、これまで発症していないなくても発症する可能性も認知する。

（3）宿泊を伴わない校外活動（遠足・社会見学・水泳指導等）

事前に保護者と相談し、弁当やおやつは全校児童生徒全員が交換禁止であることを確認しておく。また、内服薬やエピペン[®]管理については、校内体制を整え、だれがいつ持参・確認するのか等を共有しておく。

(4) 宿泊を伴う校外活動



第3章 学校給食での対応

1. 学校給食での対応の原則

- ◎ 医師の診察・検査により、食物アレルギーと診断されている。(学校生活管理指導表により確認)
- ◎ アレルゲン（食物アレルギーの原因となる食品）が特定されており、医師からも食事療法を指示されている。
- ◎ 家庭においても原因食品の除去を行うなどの食事療法を行っている。

2. 対応食について

(1) 対応食内容の原則

- 通常の献立を基本とし、学校生活管理指導表で指示された食品を除き、代替食品が可能な場合は対応する。
- 安全性確保のために、除去食品の多段階対応は行わず、完全除去とする。
- 対応食は、対象者共通の内容とする。
- 主食（委託米飯、パン、麺類）の対応は行わない。
- 精肉類、大豆、一般的な野菜の対応は行わない。
- ラインコンタミ等の注意喚起表示における対応は行わない。
- 極微量で反応が誘発される可能性がある等の場合、安全な給食提供が困難であるため、弁当対応を考慮する。

(2) 対応例

食 品		対 応 例
鶏卵	オムレツ・卵焼き	白身魚すりみ、里芋、高野豆腐等
	うずら卵	魚すりみボール
	ハンバーグのつなぎ等	山芋パウダー
	ピカタ・天ぷら等	山芋パウダー、卵不使用マヨネーズ
	かきたま汁等	大豆の華
	ケーキ等	卵不使用ケーキ、ゼリー等
	マヨネーズ	卵不使用マヨネーズ
牛乳・乳製品	飲用牛乳・はつ酵乳	豆乳
	シチュー・グラタン等	豆乳、卵不使用マヨネーズ
	バター	米白絞油、菜種油、オリーブ油等
	ヨーグルト	ゼリー等
	マーガリン	はちみつ、ジャム等
小麦	ルウ	上新粉
	揚げ衣	上新粉、山芋パウダー、コーンフレーク等
ソバ・ピーナッツ		給食では不使用
甲殻類	エビ	豚肉、鶏肉、魚すりみボール、ポークワインナー等
	カニ	ツナ等
木の実類	クルミ・アーモンド・栗	給食では不使用
	カシューナッツ等	給食では不使用
果物類	生果物	ゼリー、チーズ等
	缶詰、加工品等	ゼリー、チーズ等、または除去
魚介類	イカ	豚肉、鶏肉、魚すりみボール等
	青魚類	鶏肉、鮭、白身魚、イカ、白身魚すりみ等
	貝類	鶏肉、魚すりみボール等
	魚卵	ツナ等

（3）調理および食缶、食器について

- ・ 給食センター調理室において、除去すべき原因食品が混入しないように調理する。
- ・ 調理器具は一部専用のものを使用するが、通常食と同室で調理を行う。
- ・ 配食は学校・学年・氏名を記載した食缶に入る。
- ・ 食器は共通のものを使用するが、アレルゲンがある日は、トレーのみ学年・氏名を記載した赤色のものを使用する。（ただし、飲用牛乳のみの対応日は通常のトレー）
- ・ 出来上がり品は調理担当者と給食センター職員の複数で確認する。



対応食調理スペース



個別食缶



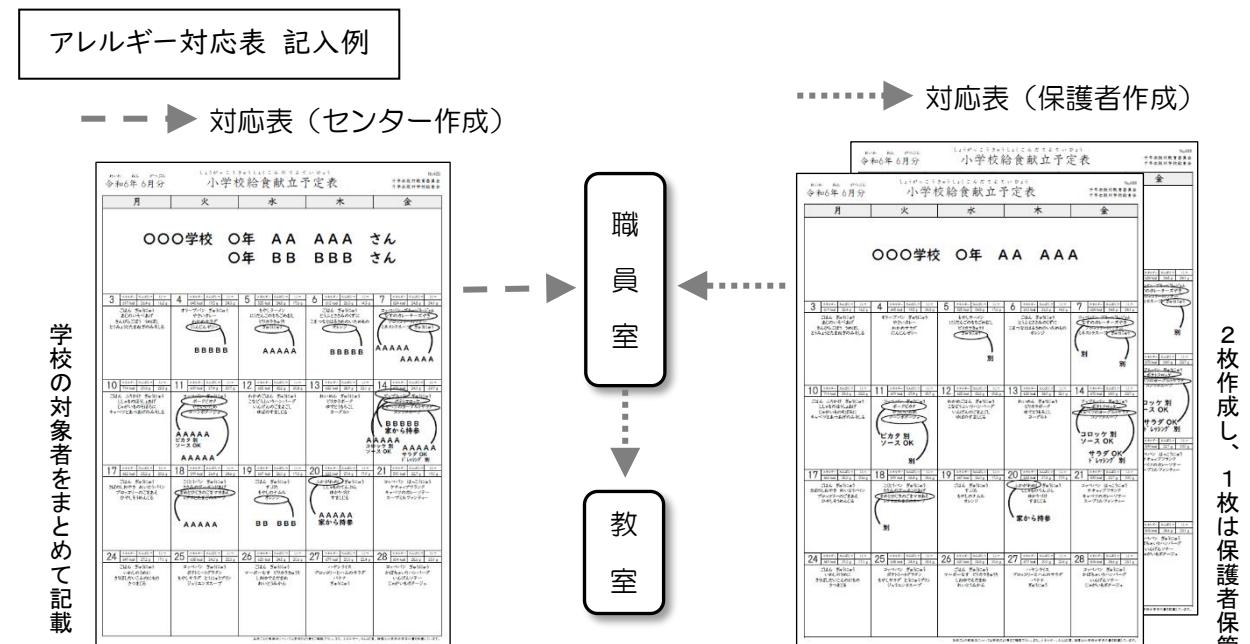
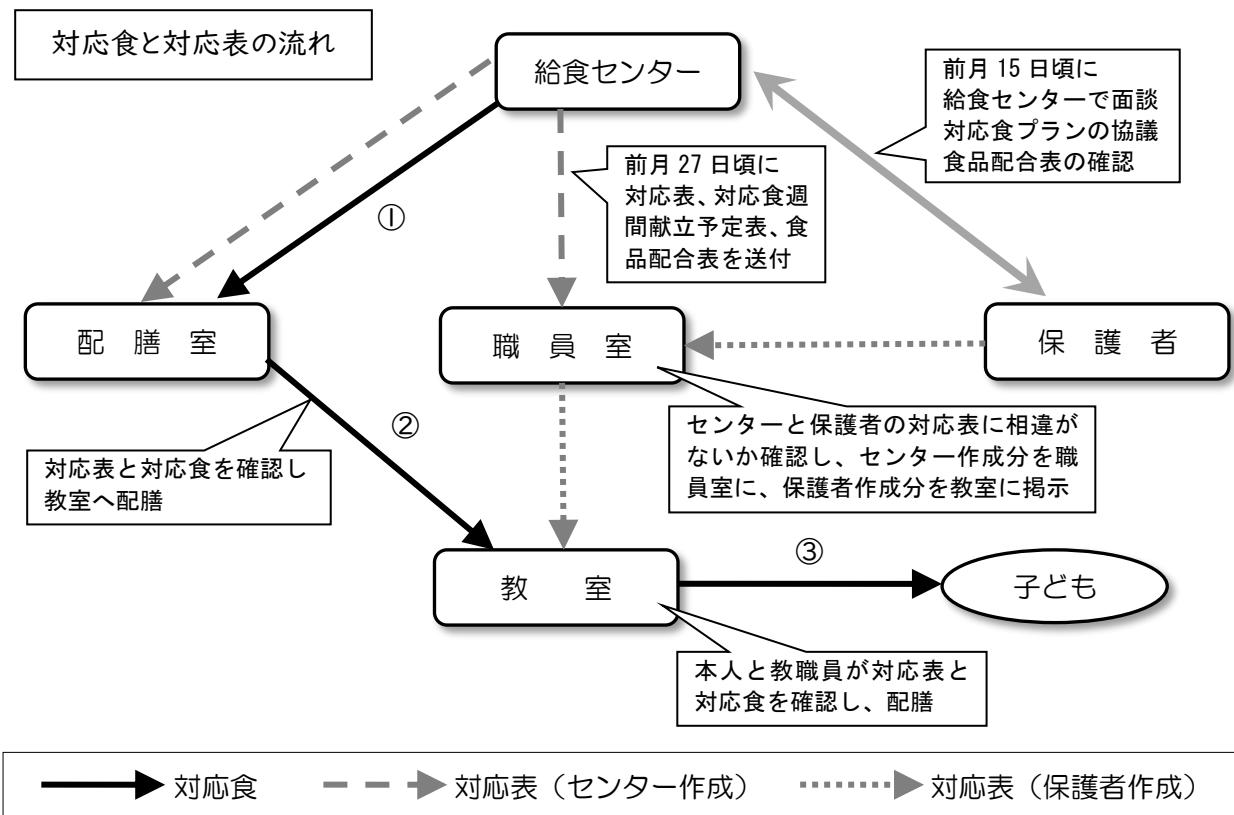
個別食缶（保温）



配送前の複数人確認

(4) 配送および確認について

- ① 個別の食缶は学校のコンテナに入れ、配送車で配送する。
- ② 配膳室の対応表で対応食の確認を行い、給食ワゴンで教室前に運ぶ。
- ③ 教室の対応表で対応食の確認を行い、机に運ぶ。



(5) 配膳および喫食について

- 対応食は基本的に児童生徒が盛り付けるが、新入生や対応開始時等は担任や養護教諭等が付き添う。
- 飲用牛乳のみ時を除く、アレルゲンがある日は学級・氏名を記載した赤トレーを使用する。
- 通常食とのトングの共用による混入を防ぐため、対象者は学級で最初に配膳を行う。
- 対応食のおかわりは無いので、通常食のおかわり等は絶対にしない。
- 誤配を防ぐため、赤トレー時は、対応食以外の料理であっても、追加盛り、おかわり、減らしをしない。
- 対応食を誤って落下させた、マヨネーズをサラダに混ぜてしまった等で、学校で対応食が提供できなくなった場合は、給食センター予備食（1食のみ）の配送を依頼する。

配膳の流れ



①教室前に届く



②対応表で確認



③自分で個別食缶を運ぶ



④最初に配膳してもらう



⑤自席につく
まだ個別食缶は開封しない



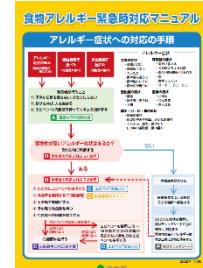
⑥「いただきます」の後
自分で盛りつける

第4章 緊急時の対応

1. 緊急時対応マニュアルの活用

- (1) 東京都の食物アレルギー緊急時対応マニュアルを活用し、全学級及び職員室、保健室、家庭科室、体育館に配置。全教職員がわかる場所に配置し、筆記具（鉛筆可）を添付しておく。

東京都食物アレルギー緊急時対応マニュアル 2022年1月版に付様式を追加 →



- (2) 緊急時個別対応カード(様式9)、緊急時個別対応フローチャート(様式10)を作成し、当該学級及び職員室に配置。

2. 研修機会の確保

研修会は、一定の質を保つつつ、教育委員会等の職員や全教職員が継続的に学ぶ機会をもつことが大切である。教育委員会は校内研修の実施を進め、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。特にエピペン®の取り扱いなど、実践的演習を取り入れた研修が勧められる。

