

穴栗市学校危機管理マニュアル5

食物アレルギー疾患対応マニュアル

(令和3年2月改訂)



穴栗市教育委員会

目次

第1章 食物アレルギーの基礎知識

第2章 宍粟市としての考え方

第3章 各学校における対応

- 1 学校での支援体制
- 2 校内食物アレルギー対応委員会の設置
- 3 教職員の役割

第3章-1 食物アレルギーを有する児童生徒の把握

- 1 対象とする児童生徒の範囲
- 2 小学校新入生把握までの流れ
 - (1) 就学時健康診断
 - (2) 入学説明会（個別面談1）
 - (3) 給食対応を必要とする児童の保護者との面談（個別面談2）
 - (4) 校内食物アレルギー対応委員会で個別支援プランの作成
 - (5) 教職員の共通理解
- 3 中学校入学にあたって
 - (1) 食物アレルギーに関する小中連絡会（入学説明会までに）
 - (2) 入学説明会
 - (3) 個別面談1
 - (4) 個別面談2
 - (5) 校内食物アレルギー対応委員会で個別支援プランの作成
- 4 在校生（新たに対応を開始する場合）
 - (1) 保護者より申し出、保健調査票チェック
 - (2) 個別面談1・2
 - (3) 校内食物アレルギー対応委員会
- 5 転入生（既に対応している場合）
 - (1) 情報収集
- 6 在校生
 - (1) 食物アレルギー対応委員会
- 7 進級時
- 8 個人ファイルの作成・管理

第3章－2 学校給食における対応

- 1 基本的な考え方
- 2 宍粟市の学校給食の現状
- 3 宍粟市給食センターにおける食物アレルギー対応の考え方
- 4 実際の対応
 - (1) アレルゲンチェックの対応
 - ア 食物アレルギーを有する児童生徒一覧表の作成
 - イ アレルゲンチェックの流れ
 - ウ 対応方法別の配慮事項
 - (2) 学級における対応
 - ア 給食の準備
 - イ 給食時間
 - ウ 給食終了時
 - (3) 給食費

第3章－3 学校生活における対応

- 1 基本的な考え方
- 2 食物を扱う教育活動（学校行事・家庭科での調理実習・生活科・特別活動・総合的な学習の時間・クラブ・課外活動等）
 - (1) 調理を伴う教科等での注意
 - (2) 教材教具等の配慮
 - (3) 運動を伴う活動での注意
- 3 遠足・校外学習
- 4 泊を伴う学習（修学旅行・自然学校・ふるさとしそう探検隊・校外学習）
 - (1) 事前指導
 - (2) 行事担当者から旅行業者・宿泊施設への依頼確認事項
 - (3) 学級担任・養護教諭・行事担当者
- 5 野外活動での注意（宿泊を伴う行事に準ずる）
- 6 食物アレルギー自己管理のポイント

第3章－4 緊急時の対応

- 1 日常の対応・準備
- 2 食物アレルギー発症時の対応
- 3 緊急時処方薬の取り扱い
 - (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（商品名「エピペン®」）

- (3) 「エピペン®」の管理
- (4) 「エピペン®」の使用手順

第4章 関係機関との連携

- 1 西はりま消防組合宍粟消防署との緊急時の連携
- 2 医療機関との連携

(別冊1) 様式・参考資料集

- 様式1 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）
- 様式2 食物アレルギーに関する個別調査票（保護者記入用）
- 様式3 学校給食時に除去しなければならない食べ物がある旨の申出書
（学校給食の申込みについて）
- 様式4 食物アレルギーを有する児童生徒一覧
- 様式5 緊急時の連携について（依頼）（宍粟消防署長宛）
- 参考1 就学時健康診断票
- 参考2 就学時健康診断結果お知らせ
- 参考（例）3－1 「学校生活管理指導表」の提出について（保護者あて）
- 参考（例）3－2 「学校生活管理指導表」の記載についてお願い（主治医あて）
- 参考（例）4 除去チェック表（保護者、担任、養護教諭等記入用）
- 参考（例）5 給食除去確認表（担任記入用）
- 参考（例）6 個別支援プラン（食物アレルギー）
- 参考（例）7－1 アレルギー発症時の緊急時対応プラン
- 参考（例）7－2 アナフィラキシー発症時の緊急時対応プラン
- 参考（例）8－1 食物アレルギー個別対応経過記録票
- 参考（例）8－2 食物アレルギー個別対応経過記録票
- 参考（例）9 保護者との「除去食」確認表

(別冊2) 通知通達集

第1章 食物アレルギーの基礎知識

アレルギーとは

アレルギーとは、本来人間の体にとって有益な反応である免疫反応が、逆に体にとって好ましくない反応を引き起こす事象である。

アレルギーには、気管支ぜん息（以下、ぜん息）、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎、食物アレルギー、アナフィラキシーなどの疾患や反応がある。特に、ぜん息や食物アレルギーが原因となって起こるアナフィラキシーショックは、場合によっては生命に関わることがあるため、学校において迅速な対応が求められる。

<主なアレルギー>

○ ぜん息

気道の慢性的な炎症により、発作性のせきやぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）を伴う呼吸困難を繰り返す疾患。学校行事など日常生活のリズムが乱れたときに生じやすく、激しい運動で誘発されるという特徴がある。

○ アトピー性皮膚炎

かゆみのある湿疹が顔や関節などに多く現れ、長く続く疾患。アトピー性皮膚炎の人の皮膚は、刺激に対して敏感で、乾燥しやすい特徴がある。ダニ、カビ、動物の毛や食物、汗、プールの塩素、洗剤、生活のリズムの乱れや心理的ストレス等が皮膚炎を悪化させる原因となる。

○ アレルギー性結膜炎

目に入ったアレルゲンに対するアレルギー反応によって起きる目のかゆみ、異物感、なみだ目、めやになどの症状を特徴とする疾患。予防には、スギ花粉やハウスダストなどアレルギー反応の原因となるアレルゲンの除去や回避が原則である。

○ アレルギー性鼻炎

鼻に入ったアレルゲンに対するアレルギー反応によって、発作性・反復性のくしゃみ、鼻水、鼻づまりなどの症状を引き起こす疾患。（予防はアレルギー性結膜炎と同じ）

○ 食物アレルギー

特定の食物を摂取することによって、アレルギー反応が皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身に生じる疾患。原因食物は多岐にわたり、学童期では鶏卵、乳製品だけで全体の約半数を占めるが、実際に学校給食で起きた食物アレルギー発症事例の原因食物

は甲殻類（エビ、カニ）や果物類（特にキウイフルーツ）が多くなっている。症状は、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わる重い症状まで様々である。注意すべきは、食物アレルギーの約10%がアナフィラキシーショックまで進んでいる点である。「原因となる食物を摂取しないこと」が唯一の治療（予防）法である。

＊ 食物アレルギーの病型

食物アレルギーは大きく3つの病型に分類される。食物アレルギーの病型を知ること、で、万一の時に、どのような症状を示すかがある程度予測することができる。

1 即時型

食物アレルギーの児童生徒のほとんどはこの病型に分類される。原因食物を食べて2時間以内に症状が出現し、その症状はじんましんのような軽い症状から、生命の危機を伴うアナフィラキシーショックに進行するものまでさまざまである。

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。

3 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

多くの場合、原因となる食物を摂取して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もの。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。原因食物の摂取と運動と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。

○ アナフィラキシー

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、ヒューヒューなどの呼吸音・呼吸困難などの症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をいう。その中でも、血圧が低下して意識の低下や脱力を来するような場合を、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。

また、アナフィラキシーは、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起こる場合があることも知られている。

○ 運動誘発アナフィラキシー

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

第2章 宍粟市としての考え方

宍粟市は、当マニュアルに沿ったアレルギー対応を実施する。このマニュアルによって規定のない事項については、平成20年3月に(財)日本学校保健会から発行された「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」ならびに平成25年3月に兵庫県教育委員会から発行された「学校におけるアレルギー疾患対応マニュアル」に沿った対応を実施することとする。

また、以下により「宍粟市アレルギー対応委員会」を設置し、当マニュアルの改訂などをはじめ、各学校におけるアレルギー対応の実施方法や調査研究を行うものとする。

宍粟市アレルギー対応委員会設置要綱

(設置)

第1条 さまざまなアレルギーをもつ児童・生徒の健康な生活と健やかな成長を目的に、アレルギー対応について検討するため、宍粟市アレルギー対応委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) アレルギーの調査および研究に関すること。
- (2) アレルギー対応の実施内容および実施方法に関すること。
- (3) 先進地事例の情報収集に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、前条の目的を達成するために必要な事項

(組織)

第3条 委員は次に掲げる者のうちから教育長が任命する。

- (1) 宍粟市内私立保育所長
- (2) 宍粟市立保育所長
- (3) 宍粟市立幼稚園長
- (4) 宍粟市立小学校長
- (5) 宍粟市立中学校長
- (6) 給食センター所長
- (7) 養護教諭
- (8) 栄養教諭
- (9) 保育所栄養士
- (10) 医師会長
- (11) 歯科医師会長
- (12) 薬剤師会長

- (13) PTA 代表
- (14) 学校教育課長
- (15) その他教育長が特に必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、任命の日から1年間とする。ただし再任は妨げない。

(役員)

第5条 委員会に会長および副会長を置く。

- 2 会長および副会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は委員を代表し、会務を統括する。
- 4 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるときまたは欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集する。

- 2 会議の議長は会長がこれに当たる。
- 3 会議の議事は出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(会議の非公開)

第7条 会議は非公開とする。

(秘密の保持)

第8条 委員は委員会において知り得た個人情報等を他に漏らし、又は不当な目的に使用してはならない。

- 2 委員を退いた後も前項の規定を準用する。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、教育委員会事務局学校教育課において処理する。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、会長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成 年 月 日から施行する。

第3章 各学校における対応

1 学校での支援体制

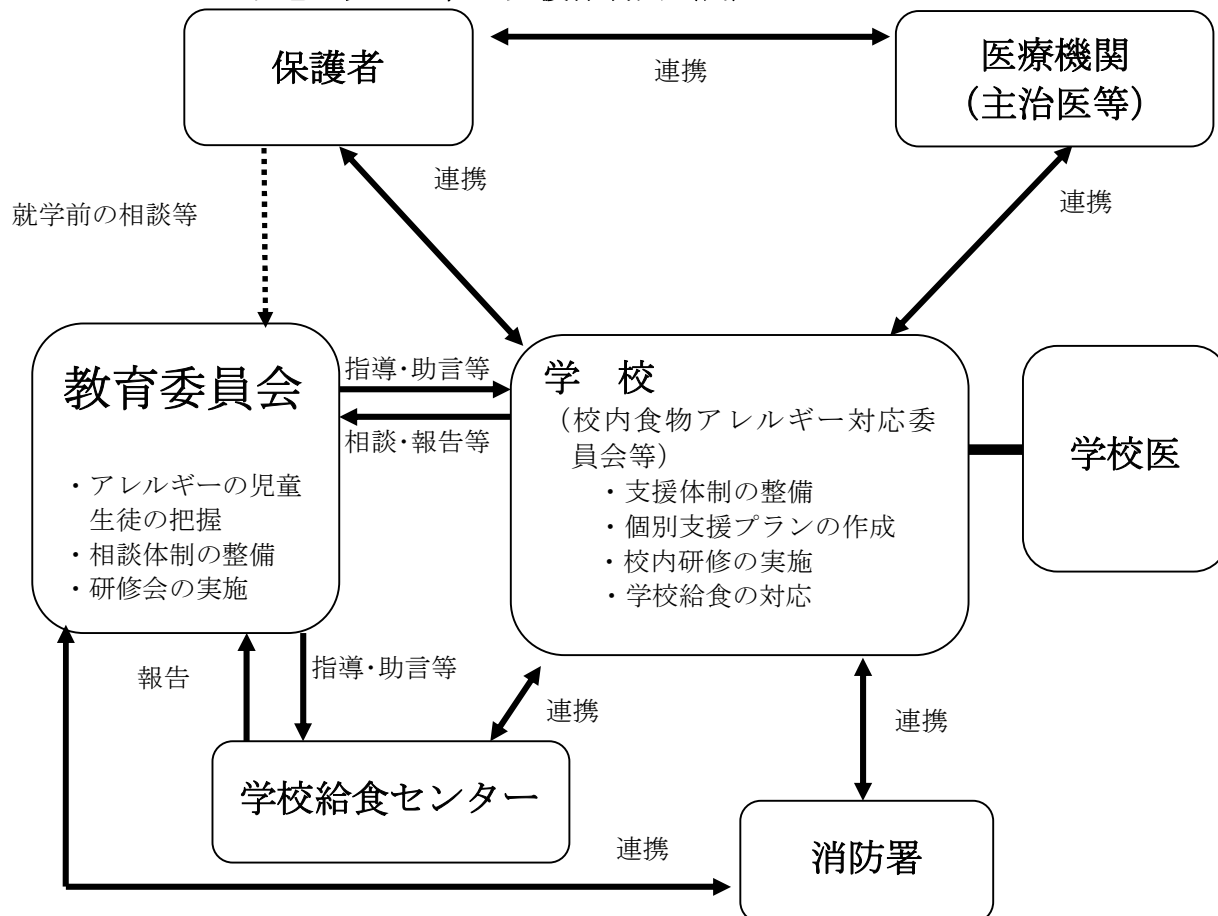
学校において、アレルギー疾患の児童生徒に対する取組を進めていくためには、保護者や主治医、学校関係者が十分に話し合い、個々の児童生徒の情報を的確に把握し、健康管理や配慮を要する事柄について、教職員全員が情報を共有しておくことが大切である。

アレルギー疾患には、ぜん息や食物アレルギー、アナフィラキシーのように緊急の対応を要するものがあり、特にアナフィラキシーは非常に短時間のうちに重篤な状態に至ることがある。

緊急時に備えて、内服薬やアドレナリン自己注射薬（商品名「エピペン®」）等が処方されている場合があり、教職員の誰もが予期せぬ場面で起きたアナフィラキシーに対して適切に対応できるように、校長のリーダーシップのもと、学校での支援体制を整備しておくことが大切である。

また、教育委員会においても、アレルギー疾患の児童生徒の把握、アレルギーに関する相談体制の整備、管轄消防署との連携、研修会の実施等、学校がアレルギーの児童生徒に対する取組を進めるための体制の整備に努める。

○ アレルギー疾患の児童生徒の支援体制図（例）



2 校内食物アレルギー対応委員会の設置

食物アレルギーを有する児童生徒が、健康被害なく、可能な限り他の児童生徒と同様に楽しく食事ができ、泊を伴うような校外での学校行事にも安全に参加できるようにするためには、全関係職員の共通理解の下、校長がリーダーシップを発揮し、校内指導体制(校内食物アレルギー対応委員会等)を確立することが必要である。

校内食物アレルギー対応委員会(以下校内委員会という)においては、児童生徒の食物アレルギーの実態を把握し、主治医や学校医の指示に従い保護者と関係職員が十分に話し合い、指導や対応を行うことが大切である。

(1) 目的

新入生や在校生の状況を確認し、食物アレルギーを有する児童生徒の保護者との面談により、医師の指示や家庭での対応の様子等を把握し、全教職員で共通理解を図る。調査結果を踏まえた上で新年度の対応を決定するとともに必要に応じ個別の支援プランを作成する。

また、学校給食における食物アレルギー対応を行う学校においては、以下の項目について定めておく。

☐保護者の事前アレルギーチェックや最終確認を行う担当者の選任(複数名)

☐各学級で持参した代替食を保管する場合の対応

(2) 対象とする児童生徒の範囲

食物アレルギー対応が必要な児童生徒

(3) 構成員

校長、教頭、学年代表、学級担任、養護教諭、栄養教諭(学校栄養職員)、給食・食育担当教諭、部活動顧問、学校医、その他各学校で必要と思われる職員

※学年代表及び学級担任は、担当する学年または学級に食物アレルギーを有する児童生徒が所属している場合に構成員となる。

※部活動顧問は、担当する部活動に食物アレルギーを有する児童生徒が所属している場合に構成員となる。

※学校医の参加が困難な場合は、校内委員会の決定事項について会議後に連絡する。

※必要に応じて主治医、専門医に意見を聞くことのできる体制を整えておく。

(4) 開催日

新年度、食物アレルギー対応開始までに実施する。

※学校給食での対応が必要な場合は、給食開始までに開催する。

※食物アレルギーを有する児童生徒が、新たに判明した場合には随時開催する。

※必要に応じて月・学期ごとに開催する。

3 教職員の役割

〈 校長・教頭 〉

- ・校長のリーダーシップのもと、食物アレルギー疾患の児童生徒に対応するための組織が有効に機能するよう、校内外の体制を整備し、関係機関との連携を図る。
- ・「個別支援プラン」の最終決定及び教職員の共通理解を図る。
- ・保護者との面談の際、基本的な考え方を説明する。

〈 学校医 〉

- ・医療的な知見から学校を支援し、学校と地域の医療機関のつなぎ役になる。
- ・健康診断等から食物アレルギー疾患の児童生徒の発見に努める。
- ・専門的な立場から健康相談や保健指導を行う。
- ・アレルギーに関する研修会での講義や指導助言を行う。

〈 学年長(学年代表)・学級担任等 〉

- ・養護教諭等と連携し「個別支援プラン」を作成する。
- ・保護者との面談等により、食物アレルギー疾患の児童生徒の情報を的確に把握する。
- ・アレルギー疾患の児童生徒が安全、安心な学校生活を送ることができるように配慮する。
- ・日常の健康観察から異常の早期発見・早期対応に努める。
- ・養護教諭や栄養教諭等と連携し、本人や周りの児童生徒への保健指導や健康相談を行う。

〈 養護教諭 〉

- ・担任等と連携し、「個別支援プラン」を作成する。
- ・保護者との面談等により、食物アレルギー疾患の児童生徒の情報を的確に把握する。
- ・担任等と連携して本人や周りの児童生徒への保健指導や健康相談、保健管理を行う。
- ・主治医、学校医等、医療機関との連携の上での中核的な役割を果たす。
- ・学級担任等と連携し、異常の早期発見、早期対応に努める。
- ・食物アレルギー疾患に関する医学の情報を教職員等に提供する。

〈 栄養教諭(学校栄養職員) 〉

- ・担任等と連携し、「個別支援プラン」を作成する。
- ・保護者との面談等により、食物アレルギー疾患の児童生徒の情報を的確に対応する。
- ・担任や養護教諭等と連携し、本人や周りの児童生徒への指導や相談を行う。

〈 給食・食育担当教諭 〉

- ・担任等と連携して、「個別支援プラン」を作成する。
- ・食物アレルギー疾患のある児童生徒の実態を把握し、教職員の共通理解を図る。
- ・担任や養護教諭、栄養教諭等と連携し、本人への食に関する指導や周りの児童生徒への指導を行う。
- ・栄養教諭等との連絡調整を行う。

第3章－1 食物アレルギーを有する児童生徒の把握

1 対象とする児童生徒の範囲

学校において食物アレルギー対応の対象とする児童生徒の範囲は、過去1年以内に食物アレルギーについて医師の診断を受け、食事や生活面での指示があり、かつ家庭においても医師の指示に基づく対応を行っている児童生徒である。

「学校生活管理指導表（様式1）」もしくは医師の診断書は、保護者との面談を実施したうえで除去食・弁当対応（一部弁当対応を含む）・一部停止（牛乳・主食）など学校給食に関わる対応を新たに開始する場合に、当該学校長へ提出する必要がある。

なお、「乳糖不耐症」については、牛乳停止等の措置が必要であれば食物アレルギーと同様に取り扱う。ただし、医師の診断書等の提出は当初のみで対応する。

2 小学校入学にあたって

（1）就学時健康診断

ア 保護者に「就学時健康診断票」の記入を依頼する。また、アレルギー疾患に対する配慮・管理を要すると思われる場合は申し出るように促す。

イ 学校医（内科医）による健診時に「就学時健康診断票」のアレルギーの欄の食物アレルギーがあるとなっている場合は、保護者への問診を行う。

ウ 学校医（内科医）の指示により、「就学時健康診断票」の診断結果の内科の欄の、食物アレルギーの項目にチェックを入れ、「食物アレルギーに関する個別調査票（様式2）」を保護者に渡して入学説明会に持参するよう依頼する。

（2）入学説明会（個別面談1）

ア 宋栗市の学校給食の概要及び食物アレルギー対応の概要について説明し、食物アレルギー対応が必要と思われる児童の保護者に、説明会のあと残るように依頼する。

イ 就学時健康診断で把握できていなかった食物アレルギーを有する児童について、「食物アレルギーに関する個別調査票（様式2）」を保護者に手渡し、記入を依頼する。

ウ 入学説明会終了後に「食物アレルギーに関する個別調査票（様式2）」を持参した保護者及び新たに記入した保護者に残るよう依頼し、担当教諭が面談する。

エ 「食物アレルギーに関する個別調査票（様式2）」より、医師による判断で現在除去食がある場合や、アナフィラキシーショックの既往がある場合、学校での配慮・管理を希望するときは、「学校生活管理指導表（様式1）」もしくは医師の診断書の提出を依頼する。

なお、「学校生活管理指導表（様式1）」もしくは医師の診断書については、主治

医に記載を要請するよう保護者に依頼する。また、必要に応じ詳細な資料の提出を依頼する。

オ 給食対応が必要な場合は、後日、個別面談２を設定する。

（個別面談１のポイント）

１ 様式２の確認

食物アレルギーに関する個別調査票で、原因食物摂取後に出る症状について、量、症状、程度等を補足質問する。

２ アレルギー対応食（除去食代替食）ができないことを説明し、家庭で作った代替食の持参を依頼する。

３ 医師による判断で現在除去食がある場合や、アナフィラキシーショックの既往がある場合、学校生活上配慮の必要な人に様式１を渡す。

（３） 給食対応を必要とする児童の保護者との面談（個別面談２）

「学校生活管理指導表（様式１）」もしくは医師の診断書の内容をもとに保護者と面談し、「学校給食時に除去しなければならない食べ物がある旨の申出書（様式３）」の提出を依頼する。面談結果は校内委員会に報告する。

（個別面談２のポイント）

１ 様式１の確認

２ 給食対応について

（１）様式３の提出を依頼

（２）給食の具体的な対応について協議

完全弁当対応・一部弁当対応・除去・代替等、給食時間の部屋、当番・除去食の運搬等

３ 学校生活上の留意点

（１）食物・食材を扱う授業や活動について

生活科・総合的な学習の時間・野菜の栽培、家庭科：調理実習等

（２）作業・掃除等について

（３）運動等について

時間割の配慮

（４）宿泊を伴う校外活動について

（５）薬の管理について

（４） 校内委員会で個別支援プランの作成

ア 食物アレルギーを有する児童生徒一覧（様式４）を基に個別の対応を検討し確認する。

イ 年度ごとの対応を決定する校内委員会には、可能な限り学校医の出席を要請し意見を聞く。

ウ 必要がある場合は校内委員会での決定について、保護者と面接して説明を行う。

(5) 教職員の共通理解

校内委員会での決定事項を、全職員で共通理解する。

3 中学校入学にあたって

小学校は、「学校生活管理指導表（様式1）」もしくは医師の診断書、「食物アレルギーに関する個別調査票（様式2）」「学校給食時に除去しなければならない食べ物がある旨の申出書（様式3）」「食物アレルギーを有する児童生徒一覧（様式4）」に基づき、児童の食物アレルギー既往歴や経過、学校給食対応について中学校へ詳細を申し送るとともに資料を引き継ぐ。

(1) 食物アレルギーに関する小中連絡会（入学説明会までに）

ア 中学校から、小学校にアレルギー対応の必要な児童の有無を問い合わせる。

イ 小学校・中学校の担当者が、「学校生活管理指導表（様式1）」もしくは医師の診断書、「食物アレルギーに関する個別調査票（様式2）」「学校給食時に除去しなければならない食べ物がある旨の申出書（様式3）」「食物アレルギーを有する児童生徒一覧（様式4）」に基づき、児童の食物アレルギー既往歴や経過、学校給食対応について連絡会を行う。

ウ 連絡会の参加者としては校長・養護教諭・担任（予定）教諭をはじめ該当小中学校長が必要と認める者とする。

(2) 入学説明会

宍粟市の学校給食の概要及び食物アレルギー対応の概要について説明する。

(3) 個別面談1

ア 「食物アレルギーに関する個別調査票（様式2）」をもとに個別面談を行う。

イ 「食物アレルギーに関する個別調査票（様式2）」により現在除去食がある場合や、アナフィラキシーショックの既往がある場合、また、学校での配慮管理などを希望するときは、必要に応じ詳細な資料の提出を保護者に依頼する。

ウ 必要であれば後日、個別面談2を設定する。

（個別面談1のポイント）

1 様式2の確認

食物アレルギーに関する個別調査票で、原因食物摂取後に出る症状について、量、症状、程度等を補足質問する。

2 アレルギー対応食（除去食代替食）ができないことを説明し、家庭で作った代替食の持参を依頼する。

3 再記入が必要な場合には様式1、様式3を渡す。

(4) 個別面談 2

- ア 「学校生活管理指導表（様式1）」もしくは医師の診断書、「学校給食時に除去しなければならない食べ物がある旨の申出書（様式3）」の内容を基に個別面談を実施する。その際、修学旅行などの宿泊を伴う行事や調理実習などの食材を扱う授業、また部活動など学校生活を送る上での注意や配慮事項などを詳しく聞き取る。
- イ 「食物アレルギーを有する児童生徒一覧（様式4）」に面談内容を記録し、校内委員会に報告する。

（個別面談 2 のポイント）

- 1 様式1、様式3の確認および補足質問
- 2 給食対応について
 - (1) 給食の具体的な対応について協議
 - (2) 弁当・除去・代替食・給食時間の部屋・当番
- 3 学校生活上の留意点
 - (1) 食物・食材を扱う授業や活動について
野菜の栽培や調理実習等について
 - (2) 作業・掃除等について
 - (3) 運動・部活動等について
時間割の配慮
 - (4) 宿泊を伴う校外活動について
 - (5) 薬の管理について

(5) 校内委員会

小学校の場合と同様に個別支援プランの作成を行う。

4 在校生（新たに対応を開始する場合）

(1) 保護者の申し出、保健調査票のチェック

保護者より児童生徒の食物アレルギー対応について申し出があった場合、または保健調査票のアレルギーについての欄で、食物アレルギーがある場合は保護者に「学校生活管理指導表（様式1）」もしくは医師の診断書、「食物アレルギーに関する個別調査票（様式2）」加えて必要であれば「学校給食時に除去しなければならない食べ物がある旨の申出書（様式3）」の提出を依頼する。

なお、様式1については、主治医に記載を要請するよう保護者に連絡する。また、必要に応じて詳細な資料の提出を依頼する。

(2) 個別面談 1・2

- ア 「学校生活管理指導表（様式1）」もしくは医師の診断書、「食物アレルギーに関する個別調査票（様式2）」の内容をもとに保護者と面談する。
- イ 保護者が学校給食での対応を希望する場合、「学校給食時に除去しなければならない

い食べ物がある旨の申出書（様式3）」の提出を依頼する。また、「食物アレルギーを有する児童生徒一覧（様式4）」にその内容を記録し、校内委員会に報告する。

（3） 校内食物アレルギー対応委員会

校内委員会は「第3章－1 食物アレルギーを有する児童生徒の把握」2（4）と同様の対応を行う。

5 転入生

- （1）前籍校からの健康診断を確認し必要に応じて、前籍校からの申し送りを受ける。
- （2）以降、在校生（新たに対応を希望する場合）の対応に準じて実施する。

6 在校生（既に対応している場合）

- （1）既に校内食物アレルギーに関して対応している児童生徒については、必要に応じて実施する個別面談で、保護者に対して、医師の指示があることを前提に、学校給食の対応について変更する必要があるかどうか確認する。
- （2）食物アレルギー対応を変更する必要がある場合は、個別面談等の記録をもとに校内委員会で対応を検討し、決定する。

7 進級時

- （1）各担当者は、次年度担当者へ確実に引き継ぎを行う
- （2）必要に応じ、個別面談等を実施して、「学校生活管理指導表（様式1）」もしくは医師の診断書、「学校給食時に除去しなければならない食べ物がある旨の申出書（様式3）」の変更の有無を確認する。
- （3）校内委員会で対応を決定する。

8 個人ファイルの作成・管理

- （1）食物アレルギー疾患を有する児童生徒については、個人ファイルを作成し、「学校生活管理指導表（様式1）」もしくは医師の診断書、「食物アレルギーに関する個別調査票（様式2）」「学校給食時に除去しなければならない食べ物がある旨の申出書（様式3）（写）」を保管する。
- （2）食物アレルギー反応が起こった場合には、個人ファイルを基に対応する。
- （3）担当者は、次年度担当者にファイルを引き継いでいく。

第3章－2 学校給食における対応

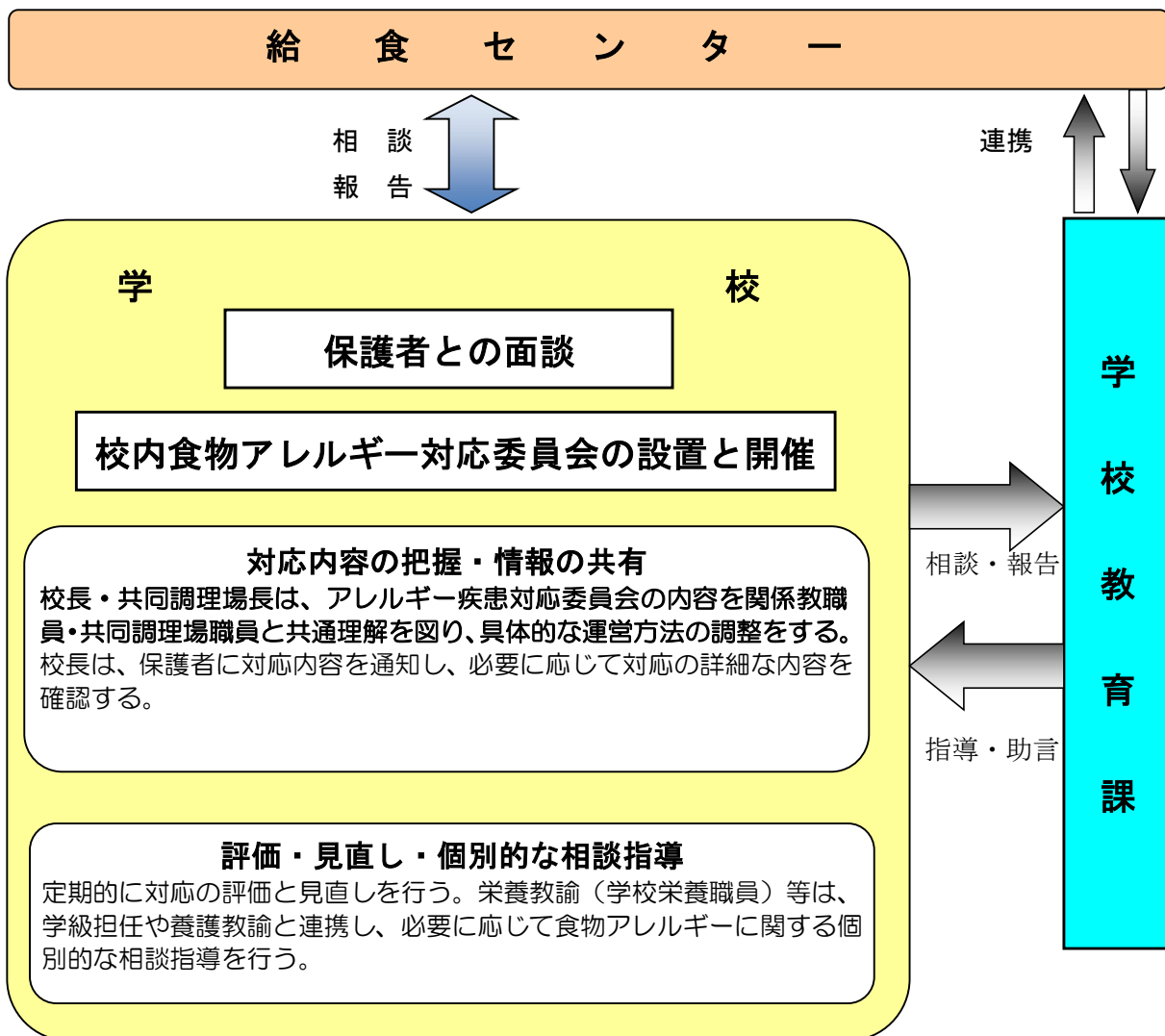
1 基本的な考え方

学校給食は、栄養バランスのとれた豊かな食事を提供することにより、成長期にある児童生徒の心身の健全な発達に資するため、学校教育の一環として実施されている。

食物アレルギー疾患を有する児童生徒に対しては、学校給食が原因となるアレルギー症状を発症させないことを前提とし、各学校、調理場の実情や環境に応じてアレルギーに対応した給食を提供することが求められている。

そこで、宍粟市教育委員会では学校（校内委員会）が主体となり、関係教職員の共通理解、研修、給食管理の見直し等を進めていく。

(1) 食物アレルギーに対応した学校給食を実施するための体制づくり



(2) 学校給食での食物アレルギーへの対応における注意事項

ア 学校給食の原材料（加工食品の原材料も含む）を詳細に記入した給食材料表を事前に家庭に配布し、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、学校（調理場含む）、家庭が共通理解をしながら**誤食事故（※注1）**を防止する。

イ 給食当番や学級の児童生徒の協力が重要であり、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配慮する必要がある。

ウ 食材、調理手順、配食手順の確認方法等（「学校給食による事故を防ぐための留意点（例）」参照）を十分検討し、教職員全員の共通理解を図ることが大切である。

2 宍粟市の学校給食の現状

宍粟市の学校給食センターには、食物アレルギー疾患を有する児童生徒ひとりひとりに対応した特別の給食を提供するだけの施設設備がない。そこで以下のような対応をとることとしている。

◆ 宍粟市で可能な対応例

対 応	内 容
1 詳細な材料表による対応	給食材料表を関係者に事前に配布し、毎日の対応を決める資料とする。また、それをもと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原因食品を除去しながら食べる。
2 弁当対応	すべての学校給食に対して家庭から弁当を持参する「完全弁当対応」と、該当児童生徒のアレルゲンが含まれ、食べることができない献立においてのみ、弁当（おかず）を持参する「一部弁当対応」がある。

3 宍粟市学校給食センターにおける食物アレルギー対応の考え方

宍粟市給食センターでは食物アレルギーの取り扱いとして、生活管理指導表を添付した届け出が提出された児童生徒に限り、毎月の献立表に併せて「給食材料表」を配付している。これは給食材料表をもとに主治医等と相談の上、食べられないものを事前に学校へ連絡し、給食センター・学校・家庭・医師で子どもの健康を見守れる体制をとるための措置である。

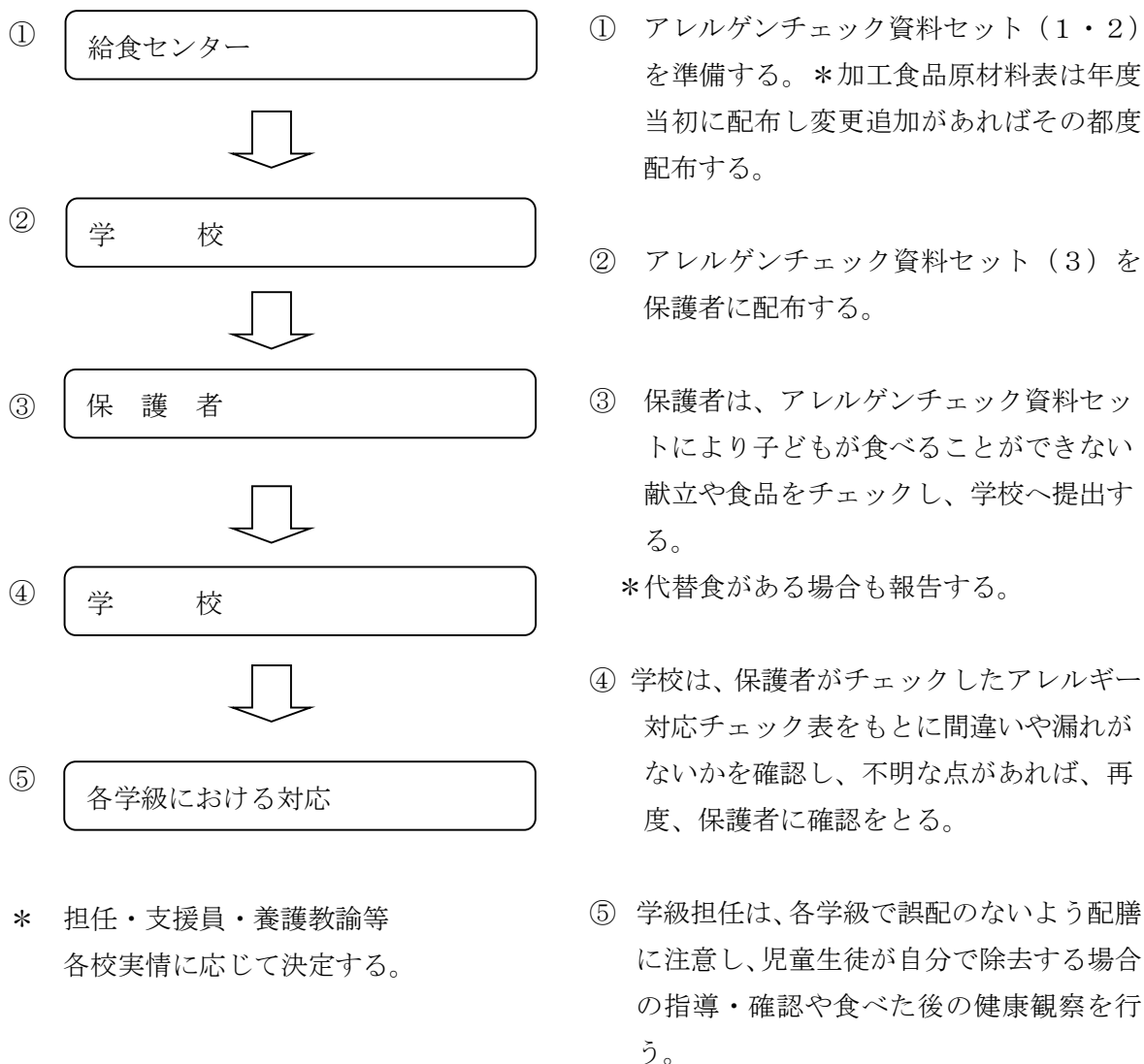
4 実際の対応

(1) アレルゲン（※注2）チェックの対応

ア 食物アレルギーを有する児童生徒一覧表の作成

校内食物アレルギー対応委員会で確認した「食物アレルギーを有する児童生徒一覧（様式4）」を全職員で確認し、追加・訂正があればすみやかに関係職員に伝達する。

イ アレルゲンチェックの流れ



アレルゲンチェック資料セット

資 料	資 料 名	配布時期
1	加工食品原材料表（給食センター）	年度当初
2	給食材料表・献立予定表（給食センター）	毎月
3	アレルギー対応チェック表（学校）	毎日あるいは毎月

ウ 対応方法別の配慮事項

【代替食を持参する場合】

- 代替食が必要な日を確認するとともに、誰がいつ持参するか確認する。
- 代替食を誰が受け取り、どこに保管するか確認する。
- 代替食を誰が児童生徒に渡すか確認する。

【自分で除去する場合】

- 保護者がアレルギー対応チェック表に注意し本人が取り除く食品をよく理解できるように協力を求める。
- 学級担任等が除去するアレルゲン及びアレルギー原因食品を正しく理解しておく。
- 食物アレルギーを有する児童生徒が自分で取り除いて食べられるよう、また、学級の児童生徒も正しく理解するように指導する。特に低学年では自己管理能力が不十分なので学級担任等が補佐する。
- 当該児童生徒以外にも除去食品がわかるよう材料表に記入し教室に掲示しておく。

(2) 学級における対応

※必要に応じて、複数で対応することが望ましい。

ア 給食の準備

【学級担任→学級の児童生徒】

- 該当児童生徒のアレルギー対応チェック表を確認し誤配がないよう注意する。
 - アレルギー原因食品が該当児童生徒の食器等に付着しないように注意する。
- ※担任・支援員等が最初に配膳する。

【学級担任→該当児童生徒】

- 自分で除去する場合、児童生徒の発達段階により必要に応じて教師の指導のもとで確実に除去できるようにする。
- 該当児童生徒が給食当番を行う場合は原因食品に触れないように配慮する。

イ 給食時間

【学級担任→該当児童生徒】

- アレルギー原因食品の誤食を防止するため配膳に間違いがないか、必要なものは自分で除去しているか、持参した代替食が揃っているかなどを必ず確認してから食べ始めるように指導する。
 - 周りの児童生徒からの食物接触や誤飲・誤食にも注意するよう指導する。
 - 該当児童生徒がおかわりでアレルギーの原因食品を喫食しないか注意する。
- ※必要に応じて必ず複数で対応する。

【学級担任→学級の児童生徒】

- 学級の児童生徒には、食物アレルギーは好き嫌いによるものではないことを理解させる。その際には、食べることを強要したり勧めたりしないように指導する。

○周りの児童生徒にも、食物接触や誤飲・誤食の原因を作らないように指導する。

ウ 給食終了時

【学級担任→該当児童生徒】

○該当児童生徒の喫食状況を把握しておく。

○該当児童生徒の健康観察を行う。

○少しでも異変が認められる場合には「緊急時の対応参考資料（例）6-1 6-2」に則って対応する。

※注1 誤食事故

… 誤ってアレルギーを引き起こす原因となる食物を食べてしまう事故

※注2 アレルゲン

… アレルギーを引き起こす原因となる物質

第3章－3 学校生活における対応

1 基本的な考え方

アレルギー疾患を有する児童生徒が健康で安全な環境で活動できるよう、学校生活全体を通して、アレルギーの症状を誘発したり悪化させたりする要因がないかどうかを事前に検討する。

もし、そういった要因があると考えられる場合は、学級担任、養護教諭及び栄養教諭（学校栄養職員）等が保護者と話し合い、安全を確認し、了解のうえで学校生活における対応を行う。

2 食物を扱う教育活動（学校行事・家庭科での調理実習・生活科・特別活動・総合的な学習の時間・クラブ活動・課外活動等）

学級担任は、教科担任、養護教諭、栄養教諭（学校栄養職員）と連携し、保護者と確認を取りながら、食物アレルギーの発症防止に努める。

（1）調理を伴う教科等での注意

ア 学級担任及び教科担任は、調理実習の材料を保護者へ伝え、保護者はアレルギーとなる食品が含まれていないかを確認する。

イ 保護者や学級担任で連絡を取り合い確認する。

ウ 児童生徒同士で調理内容を決める際、必ず食材内容を確認する。

エ 近くのクラスに重症の食物アレルギー疾患を有する児童生徒がいる場合は、その児童生徒に影響が及ばないか検討する。

（2）教材教具等の配慮

教材教具等アレルギーが含まれる場合の対応方法や、活動内容の見直しを行う。

アレルギー	配慮すべき教材教具、学習活動例
小麦	小麦粘土、うどん、パン作り体験
落花生	豆まき、落花生の栽培
そば	そば打ち体験、そば枕
大豆	みそ作り、豆腐作り、豆まき、大豆の栽培
乳	アイスクリーム作り、牛乳パックのリサイクル
卵	殻を使った工作

(3) 運動を伴う活動での注意

食物依存性運動誘発アナフィラキシー、運動誘発アナフィラキシーの既往歴がある児童生徒は、体育や部活動（運動部）、休憩時間の遊びなど運動により発症することがあるため、注意が必要である。

3 遠足・校外学習

(1) 児童生徒同士での弁当や菓子類のやりとりに注意する。

(2) 本人には保護者が、まわりの児童生徒には教職員が、事前に気をつけることを話す。

(3) 食後の激しい運動は、運動誘発アナフィラキシーを誘発することがあるので注意する。

4 泊を伴う学習（修学旅行・自然学校・ふるさとしそ探検隊・校外学習等）

(1) 事前準備

ア 学級担任・養護教諭・栄養教諭（学校栄養職員）等は事前の健康調査票をもとに、対象児童生徒のアレルゲンをチェックする。

イ 行事担当者は、宿泊先や昼食場所等での食事内容について、行程とともに献立と成分表の提出を依頼する。（除去食か代替食が可能かどうかを確認する。）

ウ 学級担任・養護教諭・栄養教諭・食物アレルギー担当者は、取り寄せた資料をもとにアレルギーチェックをし、保護者に渡してチェックしてもらう。

エ 学級担任・養護教諭・栄養教諭・食物アレルギー担当者は、保護者のチェックを確認し、間違いや不明な点があれば、再度保護者へ確認する。

オ 行事担当者は、旅行業者・宿泊施設等に食物アレルギー対応を依頼・確認する。

カ あらかじめ現地の医療機関へ協力を要請しておく。

(2) 行事担当者から旅行業者・宿泊施設への依頼確認事項

ア 行程とともに、献立と材料表を早めに提出してもらい確認する。（保護者連絡）

イ 保護者からの献立対応要望を考慮し、除去食、代替食が可能か確認をする。

ウ そばアレルギーがある児童生徒の部屋の枕は“そばがら”でないものを用意してもらう。可能な限り、同フロア又は全館対応を依頼する。

エ 周辺の医療機関のリストアップをしておく。

オ 旅行業者や保護者からの情報をもとに、どの場面でそのような対応・配慮を行うか整理し、まとめる。

カ 飛行機内に、商品名「エピペン®」を持ち込む場合には、所持品検査時のトラブルを避けるため、予約時に旅行会社や航空会社に連絡しておく。

(3) 学級担任・養護教諭・行事担当者

ア 緊急時の連絡体制、対応、搬送先などについて保護者と確認し、全関係職員が共通理解を図っておく。(班別行動時は特に連絡体制の徹底を図ること)

イ 必要に応じて学校医の助言を受ける。

ウ 保護者に対して

- ・学校行事のスケジュールや内容等で、注意が必要な対応の有無を学級担任へ連絡するよう依頼する。
- ・注意が必要な行程について適切であるかどうか確認する。
- ・昼食、ホテルなど宿泊施設先での献立や材料表を渡しチェックしてもらう。
- ・症状が出たときの対応、使用する薬、使い方などについて主治医と確認しておくよう伝える。
- ・薬は本人が持参する。

※原則として本人が自分で使用できるように事前に十分説明をしておいてもらう。

エ 児童生徒に対して

- ・おやつや飲み物について確認する。
- ・自由行動及び班別行動での食事内容に注意する。
- ・誤ってアレルギーを食し、症状発症時は少しでも早く周囲に知らせるように指導する。

オ 旅行中

- ・食事前のチェックを必ず行う。
- ・事故発生時には、旅行業者と連携し、保護者に連絡を取り速やかに対応する。

5 野外活動での注意(宿泊を伴う行事に準ずる)

- (1) 野外炊飯での献立と材料表を取り寄せ、保護者と確認する。
- (2) 児童生徒が調理内容を決める際、必ず食材内容を確認する。
- (3) 宿泊施設での献立と材料表を取り寄せ、保護者と確認する。

6 食物アレルギー自己管理のポイント

食物アレルギーの発症を防ぐのは、原因となる食品を避けることである。間違えて食べることがないように、そのために保護者は、病院での受診時に子どもの病状・検査結果を聞き、自分の子どもの理解度に合わせた話し方で伝える必要がある。

学級担任・養護教諭・栄養教諭等の職員は、面談時に保護者に対して、「保護者への依頼事項」の内容や以下の「食物アレルギー自己管理のポイント」等を、自分の子どもに伝えているかを確認する。

- 自分自身で表示を確認する。
- 容器包装された食品の表示の見方や成分表示の確認方法がわかる。
- アレルギーの原因となっている食品を避けることができる。
- 症状が出たときは周囲の人に伝える。誤って原因となる食品を食べてしまい、気分が悪くなったり、かゆみ等の症状がでてきた場合に、がまんせず症状が進行しないうちに周囲の人に知らせるようにする。
- 食物アレルギーの症状は同じものを食べても、体の状態により出方が違う。体調が悪いときには症状が強く出る。日頃から夜更かしせず、早寝早起きを心がけ規則正しい生活をおくることができるよう指導する。

第3章－4 緊急時の対応

1 日常の対応・準備

(1) 緊急時対応プランについて

食物アレルギー疾患を有する児童生徒やアナフィラキシーの既往歴のある児童生徒及びそのおそれのある児童生徒については、校内委員会において、以下を参考に学校の実状に応じた緊急時対応プランを作成する。全関係職員にその情報を伝達し、だれでもが対応可能な体制（プラン）を構築する。

参考資料：「アレルギー発症時の緊急時対応プラン（参考（例）6-1）」「アナフィラキシー発症時の緊急時対応プラン（参考（例）6-2）」を参照

(2) 関係機関との連携

ア 主治医、学校医、近隣の医療機関、教育委員会、消防署等と連携した緊急時対応プランを作成し、保護者の同意のもと関係機関に周知のうえ協力を依頼するなど、体制を整備する。

イ 対象となる児童生徒の個人ファイル「学校生活管理指導表（様式1）」もしくは医師の診断書・食物アレルギーの経過申告書（様式1別紙）・食物アレルギー個別対応票（様式3）」等は、定められた場所に保管し、緊急時にはすぐに参照できるようにする。

◆食物アレルギー個別対応票作成上の留意点

- ・保護者・医療機関など緊急時の連絡先を確認し明記しておく。
- ・特に過敏であることが予想され注意を要する食品を明確に把握しておく。
- ・アナフィラキシーの既往の有無や緊急時の薬（内服薬・「エピペン®」）等について記載しておく。

ウ 「食物アレルギー個別対応経過記録表（参考《例》7-1, 7-2）」を準備し、個人ファイルに綴じ、緊急時にはすぐに記録できるようにしておく。

エ 保護者や主治医との連絡を密に行い、対応に変更があれば随時修正し、情報を共有する。

2 食物アレルギー発症時の対応

各校で構築した緊急時対応プランや個別対応票にそって対応する必要がある。

参考資料「アレルギー発症時の緊急時対応プラン（参考《例》6-1）」、「アナフィラキシー発症時の緊急時対応プラン（参考《例》6-2）」参照

3 緊急時処方薬の取り扱い

(1) 内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬）

アレルギー疾患に対する内服薬として、抗ヒスタミン薬やステロイド薬を処方されている場合がある。しかし、これらの薬は、内服してから効果が現れるまでに時間がかかるため、アナフィラキシーショックなどの緊急を要する重篤な症状に対して効果を期待することはできないと言われている。ショックなどの重篤な症状には、内服薬を服用するよりもアドレナリン自己注射薬（商品名「エピペン®」）を早い段階で注射することが大切である。

○医療用医薬品の管理について

学校では、様々な疾病のある児童生徒が在籍しており、医師から処方された薬（医療用医薬品）を学校に持参する場合がある。

医療用医薬品については、児童生徒本人が携帯・管理することを基本とする。ランドセル・カバンの中に所持し、管理や使用等について教職員が理解しておくことが大切である。

しかし、本人が携帯・管理出来ない状況にある場合は、保護者、児童生徒、主治医、学校医、学校薬剤師、教育委員会等と十分な協議を行い、適切に対応する必要がある。

また、教職員が児童生徒に医療用医薬品を使用する行為は、医療行為に当たるので行うことはできないとされている。

ただし、児童生徒が以下の3つの条件を満たしており、事前の保護者の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上であれば医薬品の使用（①皮膚への軟膏塗布、②湿布薬の貼付、③点眼薬の点眼、④一包された内服薬の内服、⑤肛門からの座薬の挿入、⑥鼻腔粘膜への薬剤噴霧）の介助が可能とされている。

【3つの条件】

- ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
- ② 作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師または看護職員による継続的な容態の経過観察が必要でない場合
- ③ 内服薬については、誤嚥の可能性、座薬については肛門からの出血の可能性など当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要でない場合

※医師法第7条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について
(通知) 平成17年7月26日付 医政発第0726005号

※このように容態が安定していることが介助の条件であるため、児童生徒の症状が急に変

化した場合などは、医療用医薬品の使用の介助はできないとされている。

学校で医療用医薬品を使用するかどうかは、児童生徒本人が判断することになるが、学校としても、事前に保護者・本人とどのような状態で使用するのか、その際、学校としてどのような環境整備を行うのか話し合っておく必要がある。

※例外としてアレルギー疾患のある児童生徒がアナフィラキシー発症時に使用するアドレナリン自己注射薬（商品名「エピペン®」）については、状況によっては教職員が使用する場合がある。

（２） アドレナリン自己注射薬（商品名「エピペン®」）

「エピペン®」は、アナフィラキシーを起こす可能性が高く、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アドレナリン自己注射薬（商品名「エピペン®」）である。

○「エピペン®」の処方対象者

過去にアナフィラキシーショックの既往がある者で、症状の進展が早く時間的に猶予のない者、致死的なアナフィラキシーを経験しているもの、近隣の医療機関が遠く緊急時にすぐに対応してもらえない者などに処方されることになっている。

○「エピペン®」の使用について

「エピペン®」は、本人自らもしくは保護者が注射する目的で作られたもので、注射の方法や投与のタイミングは医師から処方される際に十分な指導を受けている。しかし、アナフィラキシーの進行は一般的に急速であり、「エピペン®」が手元にありながら症状によっては児童生徒が自己注射できない場合も考えられる。そのため、児童生徒が「エピペン®」を自ら注射できない状況にあるときは、人命救助の観点から、周りの教職員が本人に代わって速やかに注射する必要がある。

「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３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る。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、医師法違反にはならない。

「エピペン®」については、救急救命士も「あらかじめ自己注射が可能なエピネフリン製剤を交付されている」患者に対し、医師の具体的な指示を受けなくとも使用できることとなっているので、消防署と連携を図り適切に対応することが大切である。

(3) 「エピペン®」の管理

児童生徒がアナフィラキシーに陥った時に「エピペン®」を速やかに注射するためには、児童生徒本人が携帯・管理・使用することが基本である。しかし、それができない状況にあり対応を必要とする場合は、児童生徒が安心して学校生活を送ることができるよう、「エピペン®」の管理・使用について、学校・教育委員会は、保護者・本人、主治医・学校医、学校薬剤師等と十分な協議を行っておく必要がある。

学校が本人に代わって「エピペン®」の管理を行う場合には、学校の実情に応じて、主治医・学校医・学校薬剤師等の指導のもと、保護者と十分に協議し、その方法を決定する。方法の決定にあたっては、以下の3点を関係者が確認しておくことが重要である。

【確認事項】

- ① 学校が対応可能な事柄
 - ② 学校における支援体制（保管場所・管理方法・教職員の共通理解事項等）
 - ③ 保護者が行うべき事柄（学校への持参状況・有効期限・破損の有無の確認等）
- 学校は管理中に破損等が生じないように十分注意するが、破損等が生じた場合の責任は負いかねることについても、保護者の理解を得る。

※「エピペン®」の有効期限：約1年

「エピペン®」は含有成分の性質上、次のような保管が求められている。

- ・「エピペン®」の有効成分であるアドレナリンは光で分解しやすいため、携帯用ケースに収められた状態で保存・携帯し、使用するまで取り出さないこと。
- ・15℃～30℃で保管することが望ましいので、冷所（例：冷蔵庫の中）または日光の当たる高温下（例：夏場、直射日光の当たる窓辺）等に放置しないこと。

※ 「エピペン®」を使用した際には、様式・参考資料（別冊1）の様式6により、速やかに宍粟市教育委員会事務局学校教育課あて報告すること。

(4) 「エピペン®」の使用手順

- ① オレンジ色のニードルカバーの先端を下に向けて「エピペン®」を片手でしっかりと握る。

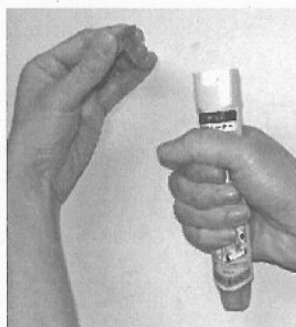
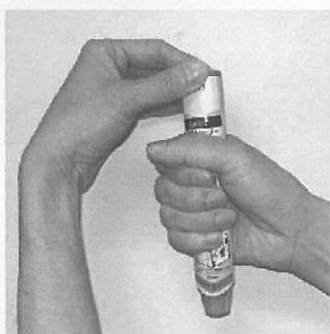


誤注射を避けるための正しい持ち方



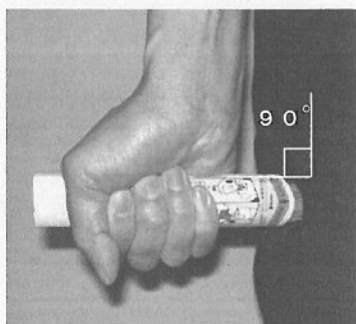
オレンジ色の
ニードルカバーに
指をかけないこと

- ② もう片方の手で、青色の安全キャップを外す。



- ③ 太ももの前外側に垂直になるようにオレンジ色の先端を強く押しつける。押しつけたまま3秒待つ（イチ・ニ・サンと声を出して数える）。緊急の場合は衣服の上からでも注射できる。

※衣服の上から注射する場合は、ポケットの中に物が入っていると注射できないので注意する。



注射後は、オレンジ色のニードルカバーが伸びていることを確認する。伸びていれば注射は完了。伸びていない場合は、注射は完了していないので、①から③を繰り返す。

※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」（日本学校保健会）

第4章 関係機関との連携

1 西はりま消防組合宍粟消防署との緊急時の連携

アナフィラキシーショック症状が見られた場合は、すぐに救急車の出動を要請する。

また、緊急時対応を必要とする可能性がある児童生徒が在籍している場合は、「緊急時の連携について（様式5）」に則って、西はりま消防組合宍粟消防署長宛に緊急時の連携について依頼しておくこと。

2 医療機関との連携

食物アレルギー疾患を有する児童生徒に対して適切な支援を行うために地域医師会等の関係団体等との連携を十分に図る。

また、アレルギー疾患では、喘息の重積発作や大発作、重症感染症を併発している状態あるいはアナフィラキシーショックのような、緊急を要する病態を来す可能性もあることから、救急時対応を行う救急病院との連携を深めることも必要である。

特に以下の3点について、平素より連携・連絡しておくことが求められる。

- 緊急時の受け入れ
- アレルギー診断
- 生活管理指導表

参考文献

『学校におけるアレルギー疾患対応マニュアル』 兵庫県教育委員会

『姫路市食物アレルギー対応マニュアル』 姫路市教育委員会

『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）日本学校保健会

『救急救命処置の範囲等について』 文部科学省 21ス学健第3号

『医師法第17条の解釈について』 文部科学省 21ス学健第9号