

令和6年2月14日開催

文教経済常任委員会資料【所管事務調査】

上越市立学校で発生した食物アレルギー事故への対応について

上越市立小学校における食物アレルギー誤食事故にかかる報告書・・・別冊

上越市立小学校における
食物アレルギー誤食事故にかかる報告書

令和6年2月
上越市教育委員会

目 次

はじめに	1
1 上越市の学校給食の現状	2
(1) 学校給食の提供状況	2
(2) 食物アレルギー対応の状況	2
(3) 食物アレルギーに関する研修等の状況（令和5年度）	4
2 当該児童のアレルギー対応の状況	5
3 事故の経過	7
4 事故の経緯・検証・改善策	9
(1) 給食提供	9
経緯	9
検証	13
改善策	15
(2) アレルギー発症後の対応	19
経緯	19
検証	21
改善策	23
(3) 事故後の状況把握	28
経緯	28
検証	28
改善策	29
(4) 情報の公表	29
経緯	29
検証	29
改善策	30
保護者から寄せられたメッセージ	31
おわりに	33
資料1 本件事故当日の対応の経過	37
資料2 本件事故後の対応の経過	41
資料3-① 学校における食物アレルギー対応の手引き（上越市教育委員会）	47
資料3-② 【給食指導担当職員用】食物アレルギー対応当日チェックリスト	105

はじめに

令和5年9月5日、上越市立小学校において、乳・乳製品に重度の食物アレルギーのある児童に対し、誤って乳成分を含んだ給食を提供するという、あってはならない、命にかかわる重大な事故を起こしてしまいました。重ねて、児童がアレルギーを発症した後の教職員の対応が円滑を欠き、児童にとっても苦しく辛い思いをさせることとなりました。

本来、安全・安心でなければならない学校給食の事故により、当該児童とご家族の心身に大きな負担をおかけしてしまったこと、そして、食物アレルギーと日々向き合いながら過ごされている多くの皆様にご心配をおかけしてしまったことに対し、深くお詫び申し上げます。

この間、児童、保護者へのケアを最優先に行ってまいりましたが、当該児童は、現在も給食への不安や恐怖があり、事故が発生した普通教室での授業にも不安を示しており、給食については別室で、加工品の原材料表示を確認してから食べるという状況が続いています。

食物アレルギーの対応は命にかかわるという認識の下、学校給食にかかわる職員一人一人がマニュアルに示された役割やとるべき行動の意味をしっかりと理解し、実践し、安全・安心な給食の提供に全力で取り組まなければなりません。

この報告書は、当市を始めとする全国の学校等における食物アレルギー事故の防止と緊急時対応力の向上に資するよう、今回の事故の検証とともに、既に実施し、あるいは今後取り組む改善策について、有識者の意見を踏まえ、取りまとめたものです。

上越市教育委員会

1 上越市の学校給食の現状

(1) 学校給食の提供状況

当市では、市立小学校 47 校、中学校 22 校の計 69 校全てで学校給食を提供している。提供数は 12,643 食（令和 5 年 5 月 1 日現在）、給食を調理する場所は 64 か所（単独校 61 校、共同調理場 3 センター（受配校 8 校））である。

献立作成は、①合併前上越市小学校（27 校）、②合併前上越市中学校（9 校）、③区単独校（25 校）、④共同調理場（3 センター（受配校 8 校））の 4 つの献立班に分かれ、毎月、各班ごとに基本献立を作成している。①②はこの基本献立で実施（統一献立）し、③④は基本献立決定後、各学校・センターの状況を踏まえ、学校単位で一部献立を変更して実施している。

(2) 食物アレルギー対応の状況

参考：食物アレルギー対応の各種マニュアル

- * 学校における食物アレルギー対応の手引き（上越市教育委員会）・・・資料 3 - ①
- * 学校における食物アレルギー対応指針（新潟県教育委員会）
- * 学校給食における食物アレルギー対応指針（文部科学省）
- * 学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドライン（財団法人日本学校保健会）

当市では、国・県のガイドライン等を踏まえて作成した資料 3 - ①の手引きに基づき、食物アレルギーのある児童・生徒が、他の子どもたちと同じように給食を楽しみ、食生活の質を向上させることを目指し、安全を最優先に食物アレルギー対応の給食を提供するとともに、食物アレルギーのある児童・生徒及びその保護者の学校生活に対する不安を解消するように努めていくことを基本的な考え方・対応方針とし、学校給食の提供に取り組んできた。食物アレルギー対応が必要な場合は主治医の指示・診断（学校生活管理指導表^{※1}）の下、除去食・代替食等の対応を行っている。安全確保のため、原因食物の完全除去対応（多段階の除去食は行わない^{※2}）を基本とし、学校や給食室の状況により無理な（過度に複雑な）対応は行わないと示している。

各校では、食物アレルギーに関する調査を入学時及び進級時に実施し、対応が必要な場合は主治医の指示・診断（学校生活管理指導表）に基づき、保護者と面談を実施する。保護者と面談した内容を踏まえ、校内取組プラン及び個別対応計画を作成し、各校の食物アレルギー対応委員会^{※3}で協議した上で、決定した食物アレルギー対応を保護者に説明、確認する。あわせて、全ての教職員で対応内容を確認し、共通理解を図る。以上のことを毎年、入学・転入・進級時、その他新規で発症等があった場合に繰り返し実施している。

-
- ※1 学校生活管理指導表 : 個々の児童生徒についてのアレルギー疾患に関する情報を、保護者が主治医に記載してもらい、学校に提出するもの
 - ※2 多段階の除去食 : 個人の食べられる範囲に対して対応すること。牛乳を例にすると、①完全除去 ②少量可 ③加工品可 ④牛乳を利用した料理可 ⑤飲用牛乳のみ停止などの範囲に応じた除去
 - ※3 食物アレルギー対応委員会 : 食物アレルギーのある児童生徒のために、校長の指導の下、各校単位で設置それぞれの職務に応じて、関係職員で組織し、校内の教職員全員が共通認識を持ち、学校全体で対応していくためのもの

栄養教職員は、毎月の献立作成後に、翌月分の原因食物をチェックした献立表となる「詳細な献立表」、「家庭の同意書」、(必要に応じて)「加工品の配合成分表」を各家庭に配布し、アレルギー対応を確認いただく。家庭の確認を受けたのち、学校内で毎月の「対応一覧表」を情報共有して対応している。

給食室では栄養教職員と調理員、又は調理員 2 人が、資料 3 - ①の手引き_様式集_様式 10「アレルギー対応当日のチェックリスト」を用い、点検や確認をしながら調理・配食を行う。納品された加工品のアレルゲンの配合成分表確認や、対応者には除去食・代替食の対応カードを付ける等、複数人で点検し、給食を提供する。また、食物アレルギー対応の配膳には色の違うトレイ・食器(通常ピンクに対し、アレルギー対応はグリーン)を使用している。

教室では担任等が、資料 3 - ②「給食指導担当職員用・食物アレルギー対応当日チェックリスト」「食物アレルギー対応カード(P16 参照)」等を使用して教室で徹底すべき対応を確認して児童生徒の給食提供を行っている。

【上越市立小中学校における児童・生徒の食物アレルギーの状況(各年度 4 月末現在)】

年度	児童 生徒数	食物アレルギー報告者のうち 給食対応者※4				食物アレルギー報告者※5				アナフィラ キシー有	※6 エピペン® 処方有 ※7
		小学校	中学校	合計	割合	小学校	中学校	合計	割合		
R元	13,784 人	191 人 (40/50 校)	92 人 (18/22 校)	283 人 (58/72 校)	2.05 %	251 人 (47/50 校)	139 人 (19/22 校)	390 人 (66/72 校)	2.83 %	59 人 (15.13%)	44 人 (11.28%)
R2	13,510 人	181 人 (43/50 校)	94 人 (18/22 校)	275 人 (61/72 校)	2.04 %	304 人 (49/50 校)	172 人 (20/22 校)	476 人 (69/72 校)	3.52 %	49 人 (10.29%)	48 人 (10.08%)
R3	13,289 人	192 人 (43/48 校)	96 人 (20/22 校)	288 人 (63/70 校)	2.17 %	329 人 (45/48 校)	181 人 (22/22 校)	510 人 (67/70 校)	3.84 %	63 人 (12.35%)	54 人 (10.59%)
R4	12,957 人	174 人 (41/47 校)	106 人 (19/22 校)	280 人 (60/69 校)	2.16 %	331 人 (42/47 校)	187 人 (20/22 校)	518 人 (62/69 校)	4.00 %	61 人 (11.78%)	55 人 (10.62%)
R5	12,643 人	159 人 (39/47 校)	98 人 (18/22 校)	257 人 (57/69 校)	2.03 %	340 人 (43/47 校)	187 人 (21/22 校)	527 人 (64/69 校)	4.17 %	61 人 (11.57%)	52 人 (9.87%)

- 原因食物：卵、いくら、くるみ、えび、キウイフルーツ、そば、かに、落花生、カシューナッツ、乳が多い。なお、原因食物は 100 種類ほどと非常に多岐にわたる(給食対応無の食物も含む)。
- 食物アレルギー報告者の割合は増加傾向である。そのうち、給食対応者の割合は横ばいの状況である。
- 食物アレルギー報告者がいる学校は 64 校(1 校当たり 1 人から最大 30 人)、うち給食対応者がいる学校は 57 校(1 校当たり 1 人から最大 16 人)である(R5)。
- エピペン® 処方有の内訳は、そば・ピーナッツ等給食で使用しないと決められた原因食物もあるが、給食で使用する原因食物でのエピペン® 所有は「卵・乳・小麦」等である。

※4 給食対応者 : 「食物アレルギー有」と報告があった児童生徒のうち、給食での対応が必要な人数

※5 食物アレルギー報告者 : 「食物アレルギー有」と報告があった人数(給食対応者、給食対応無を含む)

給食対応無となる食物アレルギー: 学校生活(給食以外)での留意が必要な食物アレルギー

* 例として、特に重篤度の高い原因食物であるため給食では使用しない食品(そば、落花生、カシューナッツ、くるみ)や、学校給食の衛生管理の基準上、給食では提供しない形態の食品(生卵等)においてアレルギーを有する場合

※6 エピペン® : 「アドレナリン自己注射薬」の商標名

※7 「アナフィラキシー有」と「エピペン® 処方有」の人数の違い: アナフィラキシーの症状の既往があっても、医師の診断によりエピペン® の処方がない児童生徒がいるため

(3) 食物アレルギーに関する研修等の状況（令和5年度）

食物アレルギーに関する研修について、毎年、学校及び市教育委員会においてそれぞれの研修計画に位置付け実施するとともに、過去の事故事案を繰り返すことがないように、改善策やヒヤリ・ハット事例の共有、文書による注意喚起等を行っている。

【学校】

- 全教職員対象の校内研修（4月中） 全校実施
講師：各校の状況により、養護教諭、栄養教職員、必要に応じて主治医や消防署員
- 必要に応じて校内研修（新規発症や対応の変更があった場合、新学期前等）
各校の判断で実施

【市教育委員会】

- 学校における食物アレルギー対応について説明（4月当初）
対象：学校管理職
- 食物アレルギー研修
 - ・ アレルギー専門医による研修（6月5日）
対象：全校の教職員
 - ・ 各学校のアレルギー対応に関する対話型研修（7月28日）
対象：全校の給食主任
- 各校へ研修、校内取組プラン等の確認、教職員の意識調査を指示（8月中）
対象：可能な限り、全教職員
 - ・ 6月実施の食物アレルギー研修動画を配信
 - ・ 校内取組プラン・個別対応計画の確認
 - ・ 教職員の意識調査
- 学校給食調理員夏期研修会（8月2日）
対象：学校給食調理員、栄養教職員
内容：市の食物アレルギーの現状及び、市手引きに基づく給食室の対応等
- 事故やヒヤリ・ハット事例等の共有、改善策の検討
 - ・ 事故や学校から寄せられるヒヤリ・ハット事例等を全ての学校へ周知（即時通知のほか、校長会資料や教職員向けの文書等を活用し共有）するとともに、改善策を検討し研修に反映
- 都度周知
 - ・ 国・県の文書による注意喚起

2 当該児童のアレルギー対応の状況

以下、当該児童については「児童」と表記する。

- ・ 学校生活管理指導表の記載状況 (R5. 1. 20 記載、R5. 1. 24 提出)

【病型・治療】	A 食物アレルギー病型	: 即時型
	B アナフィラキシー病型	: 食物 (原因 乳)
	C 原因食物・除去根拠	: 牛乳・乳製品 (除去根拠 1、2、3)
	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	
D 緊急時に備えた処方薬	: 内服薬、アドレナリン自己注射薬	

【学校生活上の留意点】	A 給食	: 管理必要
	B 食物・食材を扱う授業・活動	: 管理必要
	C 運動 (体育・部活動等)	: 管理不要
	D 宿泊を伴う校外活動	: 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:	無
	F その他の配慮・管理事項:	乳で喉頭浮腫を起こし、呼吸困難になったことあり

- ・ 児童の牛乳・乳製品の閾値: 0.016 g (入学時点の個別対応計画より)

↓

学校生活管理指導表に基づき、学校は保護者と面談・協議し、食物アレルギー対応委員会において校内取組プラン及び個別対応計画を作成し、保護者の確認を得た内容について、全教職員で共通理解を図り、取組を実施

以下、給食に関する配慮事項 (R5. 3. 3 保護者との面談実施後に更新した内容)

- 当該校の食物アレルギー校内取組プラン (一部抜粋・要約)

献立の確認方法

対応手順	
1	栄養教職員は「①加工食品の配合成分表」を食品業者から取り寄せる。
2	・ 栄養教職員は①を含めた献立使用食材を確認し、翌月の「②〇月の給食における食物アレルギーの対応について (家庭保存用、学校保存用)」と、「③詳細な献立表」を作成する。 ・ ①②③について、養護教諭→教務→管理職の確認を受ける。
3	養護教諭は、確認を受けた①②③を連絡封筒に入れ、担任から該当児童に渡す。
4	保護者は①②③を確認後、②に署名して担任に提出する。担任→養護教諭→栄養教職員へ渡す。
5	栄養教職員は②を確認し、押印をして養護教諭へ渡す。養護教諭が再度確認後、② (家庭保存用) と③の写しを担任に渡し、ファイルに保存する。 「④アレルギー除去食・代替食一覧表」を教室に掲示する。
6	毎月の①～④の書類は、養護教諭、栄養教職員、調理員それぞれが保管又は掲示しておく (養護教諭は給食ファイルに保管、④は写しを職員室の冷蔵庫に掲示する。給食室には①～④の写しを渡す。調理員は④を給食室に掲示する)。

食物アレルギーを有する児童への給食の提供と確認

対応手順	対応の場所	
1 前日 まで	給食室	「献立表給食日誌」と「調理指示書」と①②③④及び「⑥食物アレルギー対応カード」の書類のアレルギー該当食品と対応内容を確認する。
2 当日	給食室	朝の打ち合わせでアレルギー対応について確認し、「⑤食物アレルギー対応当日のチェックリスト」を実施する（調理の前段階から、調理後の提供までをチェックする）。
3 当日	給食室	<ul style="list-style-type: none"> ・除去食、代替食を提供の有無に関わらず、食物アレルギー専用の食器・お盆（緑色）に盛り付け、給食室で1食分セットシラップをかけ、⑥を付ける。 ・学級外の教員と調理員が除去食・代替食の内容を⑥で確認し、教室へ持っていく。
4 当日	教務室	<ul style="list-style-type: none"> ・検食にも別食器で除去・代替食を提供する。 ・検食者は除去食・代替食を確認し、⑥にサインをする。 ※調理員は検食簿とともに⑥を保存する。
5 当日	学級	<ul style="list-style-type: none"> ・学級外の教員が届けた除去食・代替食の内容を児童・担任・級外は④と⑥を照らし合わせて確認し、児童に渡す。 ・検食者は除去食・代替食が正しく配膳されているか確認する。
6 当日	学級	「いただきます」をしてから、本人がラップを取って食べる。 ★ 除去食・代替食の提供に関わらず、教室でおかわりはしない。 代わりに、給食室において多めに盛り付けておく（多めに盛っているので、残してよい）。

★誤食の際は、養護教諭作成の「個別の対応ファイル^{※8}」に記載の対応をとる。

※8 食物アレルギーを持つ児童の個別対応計画を綴った学校独自のファイル

○ 児童の令和5年度食物アレルギー個別対応計画（一部抜粋）

学校生活での配慮事項

教育活動	確認項目	具体的配慮と対応
給食	給食対応	<ul style="list-style-type: none"> ・クラスで喫食する。席は離れたまま前を向いて食べる（クラス全員）。 ・給食の前後で手洗いを行う（クラス全員）。 ・他の児童は食器を片付けてから手洗いし、その後歯磨きをする。 ・下膳は一番先に行く。ただし、「ごちそうさま」に間に合わないときは、担任の机の上にお盆・食器をおき、担任が下膳する。 ・牛乳や乳製品に触れた場合は、すぐに洗い流す。 ・牛乳や乳製品がこぼれた場合、児童は近づかず、職員が拭き取る。 ・他の児童の牛乳パックは畳まず、ストローは抜かずに回収する。

		<ul style="list-style-type: none"> ・台ふきんは、児童は青、その他の児童はピンクとする。
	給食当番について	<ul style="list-style-type: none"> ・給食当番は牛乳・乳製品に関係のないもの（ご飯や配膳前の机拭き等）で参加する。 ・給食当番のエプロンは当該児童専用のも（ワッペンがついている）を用意し、担任が管理・保管する。 ・下膳後の片付けには参加しない。ワゴンの返却について行くのはよいが、ワゴンには触らない。
その他	登下校・清掃時など	<ul style="list-style-type: none"> ・歯磨きについては、教室の自分の席で歯磨きをし、図書室の水盤でうがいをする。

発作時の対応

発作時の対応	発作時の対応手順	<ul style="list-style-type: none"> ・第一発見者はそばについて目を離さず、記録をとる。 ・他の職員の応援を呼び、①エピペン® や内服薬を持ってきてもらう②救急車を要請する③保護者に連絡する④かかりつけ医に連絡する。 ・薬が飲めるようなら、内服薬を飲ませる（呼吸器系のときはセレスタミン、蕁麻疹のときはアタラックス）。 ・アナフィラキシー症状が出ている場合は、すぐにエピペン® を打つ。
--------	----------	---

3 事故の経過

本件事故の発生から救急対応の経過は以下のとおり

- 発生日時 令和5年9月5日火曜日 12時15分頃
- 発生場所 上越市立小学校
- 当日の献立 ごはん、牛乳^{※9}、セルフのビビンバ、中華風コーン卵スープ^{※10}
- 原因食材 冷凍クリームコーン（脱脂濃縮乳）
- 主な経過 詳細は、資料1「本件事故当日の対応の経過」を参照

※時刻は、教室の壁掛け時計の時刻

★印は、上越地域消防局のコンピュータ記録に基づく時刻

時刻	経過
12:15頃	給食開始
12:25頃	児童が給食を1/3程度食べた頃、腹痛を訴えて、トイレに行く。
12:30頃	担任がトイレ入口から中を覗いたが、まだ用を足していると思い、声を掛けなかった。
12:35頃	<p>同じ教室で給食を食べていた職員Aが担任の指示を受けトイレの様子を見に行き、「大丈夫ですか」と聞くと、「はい」と返事があった。「給食を片付けてもいいかな」と聞くと「片付けてください」と返事があったため、職員Aは教室へ戻り、担任に伝えた。</p> <p>児童は苦しくなってきた中で、一人で教室に戻る。</p> <p>教室に戻った児童を見て、担任は顔面が紅潮していることに気づき、さ</p>

	らに児童が「気持ち悪いです」と訴えたため児童を寝かせて、エピペン®を準備し職員Aに保健室への応援要請を指示した。
12:43	養護教諭・担任が児童の状態を確認し、担任がエピペン®を打った。校長が救急車要請に向かった。
★12:51	校長が救急車を要請、教頭が保護者に連絡 児童は腹痛、胸・腕・足に蕁麻疹、手足の痺れ、息苦しさあり、咳なし、会話が出来る状態であった。
12:52	養護教諭が内服薬（アタラックス）を飲ませた。
13:00	養護教諭が内服薬（セレスタミン）を飲ませた。
★13:02	救急車到着
13:05頃	保護者到着
★13:12	救急車出発、新潟県立中央病院へ搬送。保護者と養護教諭が同乗
13:30頃	校長が給食室に児童が給食中に救急搬送されたことを伝えた。その後、栄養教職員（本務校）に連絡するが出張のため不通 校長から市教育委員会へ第一報 「アレルギー症状が見られ、エピペン®注射の上で救急搬送した。本日の給食対応は、牛乳以外はアレルギー対応無しの日である」
★13:44	救急車が新潟県立中央病院に到着
14:45	校長から市教育委員会へ第二報（搬送先病院から養護教諭が学校に報告した連絡内容） 「症状は落ち着き、現在蕁麻疹を抑える点滴を投与。24時間経過観察として1泊入院となる。医師からは『学校から持参した詳細な献立表に【乳】は無いが、給食が原因なのではないか。』との一言があった」
15:00頃	市教育委員会は学校からの報告を受け、出張先にいる栄養教職員に連絡をとり、「加工品も含め対応に問題はないか」を確認。栄養教職員から「飲用牛乳以外は除去対応なし」と返答あり。
15:30頃	出張先の栄養教職員から市教育委員会へ報告 「スープに使用した『冷凍クリームコーン』について、発注業者に電話で聞いたところ、『乳成分：脱脂濃縮乳』が入っていることを確認した（口頭確認）」 → 給食の誤食によるアレルギー症状の発症と判明 → 至急、誤食であることを学校管理職へ連絡するよう指示
15:45頃	栄養教職員から連絡を受けた調理員が、学校で納入物資の表示を確認し、教頭に「脱脂濃縮乳」の表示が確認されたと報告。 教頭から連絡を受けた校長は、保護者にスープに乳成分入りの加工品を使用したこと、そのためにアレルギー症状が出てしまったことを謝罪。 「詳細は分かり次第知らせる」と伝えた。
17:05	校長から市教育委員会へ第三報 「保護者が搬送先の病院から学校に戻ってきた。保護者から搬送先の医

	<p>師から『エピペン®を打ったことがよかった、症状がひどくならず済んだ』と言われたこと、皆さんからよくしてもらってひどくならず済んだという言葉を受けたこと、直近では8月（夏休み中）も親戚の家でエピペン®を打ったことを聞いた」</p> <p>栄養教職員、調理員、保護者それぞれにおいて『冷凍クリームコーン』の配合成分表（FAX用紙）を確認</p>
18:45	給食における食物アレルギー誤食事故が発生したことについて、保護者に「公表する」ことを確認し、公表

※9 児童においては、食物アレルギー対応のため自宅から飲用豆乳等を持参

※10 「冷凍クリームコーン」を使用した献立

上記の経過について、栄養教職員、調理員への聴き取り及び現地調査の結果、「学校における食物アレルギー対応の手引き」において定めた、本来行わなければならないことを行っていない。具体的には、①栄養教職員が「冷凍クリームコーン」に「乳・乳製品」が使用されていないと思い込み、事前に配合成分表を取り寄せず、未確認のまま発注したこと ②調理員が納品時以降に行う原材料確認において「脱脂濃縮乳」の記載を見落とししたこと、が原因である。

4 事故の経緯・検証・改善策

事故後、関係者へ聴き取りを行い、事故の経緯を把握するとともに、有識者の意見を踏まえ、検証と改善策の検討を進めた。

(1) 給食提供

献立作成から事故当日の配食までの詳細は以下のとおりである。

当該校は、食数 118 食を調理員 3 人で調理しており、当該校を兼務する栄養教職員が月 1 回勤務している。栄養教職員の担当は本務校 A 校、兼務校 B 校（当該校）・C 校の計 3 校である。栄養教職員の担当 3 校における食物アレルギー対応児童生徒は計 4 人であり、このうち除去対応は 1 人（乳・当該児童）のみ、その他の 3 人は給食に使用しない食品に対するアレルギーのため、除去対応は無い。

また、当該校においては、全ての児童の給食に乳・乳製品を使用しない主菜・副菜を提供している。

経緯

ア 献立班からの基本献立の提示

- ・ 献立班の基本献立は、献立班に属する栄養教職員 9 人が当番制で作成している。
- 8 月・9 月分は、基本献立を担当した他校の栄養教職員が、6 月 1 日の献立作成会議時に示し、献立班に属する栄養教職員全員で作成した。
- ・ その後、基本献立を担当した栄養教職員は、基本献立に使用する加工品の配合成分表について、献立実施の前々月の月末（6 月 22 日）に各校が共通で使用できるよう情報共有した。

イ 献立作成

- ・当該栄養教職員は、担当校 3 校の状況を踏まえ、アから献立を変更し、当該校の献立を 7 月 10 日に作成した。
- ・事故当日のスープも、アで示された基本献立ではなく、担当校 3 校向けに変更したものであった。
- ・当該栄養教職員は、当該校について乳無し献立となるよう意識して献立作成の作業を進めたが、スープに使用するクリームコーンは乳無しの製品と思い込み、業者から配合成分表を取り寄せなかった。
- ・この時点で、当該栄養教職員がいずれのクリームコーンを使用するつもりであったかは不明であるが、献立管理を行う給食管理システムには「冷凍クリームコーン（A社）」と入力していた。

▶当該栄養教職員がこれまでに使用したクリームコーン

加工品名	
冷凍クリームコーン 1 kg （A社）	令和 4 年度、乳無しの製品と確認して使用したことがある。
レトルトクリームコーン 500g 又は 1 kg （B社）	令和 5 年度、乳無しの製品と確認して使用していた。

ウ 献立説明

- ・当該栄養教職員は、8 月・9 月分の調理員への献立説明を 7 月 11 日に行った。
- ・今年度これまで使用した「クリームコーン」については、B社の「レトルトクリームコーン（乳無し）」を発注することが続いていたが、今回の献立表給食日誌には「冷凍クリームコーン」と表記されていたため、調理員は「冷凍？違うもの？」と思ったものの、この加工品も乳無しなのだろうと、栄養教職員へ確認することはなかった。
- ・確認しなかった理由は、栄養教職員が異動により代わった令和 4 年 4 月時点で、前任栄養教職員と比べて加工品の配合成分表の配布数が半分くらいに減少したため、調理員は「不足分を配布してほしい。」と申し出たが、栄養教職員から「これでやってもらえばいいです。」と言われ、それ以上は言えなくなったからとのことであった。
- ・一方、栄養教職員に対し、調理員から配合成分表の不足に伴う要望があったかを確認したところ、「記憶が定かではないが、（要望は）無かったと思う。」という回答であった。調理員から聴き取った内容と食い違うが、それ以上の確認はできなかった。

エ 不足する配合成分表の取り寄せ

- ・調理員に説明し献立が確定した時点で、当該栄養教職員は基本献立から変更した献立において不足する「加工品の配合成分表」を取り寄せたが、その際にも「冷凍クリームコーン」については取り寄せず確認しなかった。

オ 配合成分表の事前配布

- ・栄養教職員が取り寄せた8月・9月分の加工品の配合成分表はまとめて、7月21日に当該校の給食主任を通じて、調理員に配布した。調理員は、栄養教職員から配布された配合成分表には事前に目を通し、乳が含まれていないことを確認した。

カ 教職員による確認

- ・栄養教職員は、7月25日に校内での確認を当該校の給食主任へ依頼した。
- ・当該校では重度の乳アレルギー対応として、栄養教職員が「㊦加工品の配合成分表」を含めた献立使用食材を確認、翌月の「㊧8月・9月の給食における食物アレルギーの対応について（家庭配布用、学校保存用）」と「㊨詳細な献立表」を作成し、栄養教職員→養護教諭→管理職→養護教諭→担任による確認を受けていた（当該校の校内取組プランで定めた手順）。
- ・ただし、「冷凍クリームコーン」については「㊦加工品の配合成分表」の配布が無かったため、教職員は確認していない。

キ 発注

- ・令和5年度は、主にB社の「レトルトクリームコーン」を乳無しの製品と確認し、使用してきた。これは、当該栄養教職員が担当する当該校以外の学校の給食提供数に合わせ、500g規格のものを使用したいと考えたためである（令和4年度に使用したことのあるA社の「冷凍クリームコーン」には500g規格なし）。
- ・当該栄養教職員は、イにおいて給食管理システムに「冷凍クリームコーン（A社）」と入力していたが、同システムから出力された給食物資発注書を「冷凍クリームコーン（B社）」と修正し、7月27日に発注した。
- ・当該栄養教職員は、B社の「冷凍クリームコーン」を当該校においてこれまで使用したことがない。配合成分表を取り寄せず未確認の加工品に修正した理由は、聴き取りでは分からなかった。
- ・発注後、栄養教職員から届いた給食物資発注書について、調理員は数量不足等が無いのみ確認した。

ク 保護者による確認

- ・2学期開始前の8月23日に、学校から保護者に「㊦加工品の配合成分表」「㊧8月・9月の給食における食物アレルギーの対応について（家庭保存用、学校保存用）」「㊨詳細な献立表」を配布し、翌日保護者から学校保存用の確認書類が提出された。
- ・保護者は、加工品の配合成分表について、前任栄養教職員（R3年度まで在任）が提示していた提示数よりも半分くらいに減少した状態が続いているという認識はあったが、配布されないだけであり、栄養教職員は配合成分表を確認して献立を作成し、かつ調理員は原材料を確認するという基本的なアレルギー対応が厳格に行われていると信じていたため、学校に問い合わせることはなかった。

ケ 納品時の確認

- ・当該物資は8月28日に納入された。当日は、物資が次から次へと届く中で、規格（数、名称・メーカー）、温度確認等にとどまり、納品された加工品の原材料表示は確認しなかった。
- ・なお、当日の検収は調理員3人で行い、うち2人の調理員が規格等を確認、もう1人がアルコール消毒をして物資をしまう係を担当していた。

コ 前日のミーティング

- ・昼休みの時間に、調理員全員で翌日の献立・対応を打合せし、アレルギー対応は「飲用牛乳除去のみ」と確認した。その後、午後の洗浄作業が終了次第、通常は納入された物資を確認するが、対応は無いと認識していたため、確認は行わなかった。

サ 当日のミーティング

- ・衛生管理チェックリストに基づいた健康チェック、当日の献立（変更含む）、アレルギー対応（学年、名前、牛乳・パン除去等）、学年の量、調理法、役割分担を打合せした。当日のアレルギー対応は「飲用牛乳除去のみ」との情報を共有した。

シ 調理使用時

- ・冷凍庫から冷凍クリームコーンを出して確認、解凍した1人目の調理員、解凍した冷凍クリームコーンを開封した2人目の調理員のどちらもが、原材料表示にあった「脱脂濃縮乳」を見落とししていたが、資料3-①の手引き_様式集_様式10「食物アレルギー対応当日のチェックリスト」の「5 事前配付の加工品の配合成分表を確認したか（代替食の加工品も含む）※加工品使用の場合」及び、「6 納品された加工品の配合成分表を確認したか※加工品使用の場合」の欄に、それぞれチェックを入れた。
- ・調理員への聴き取りで「異物混入防止ということに気をとられていたということもあったが、そもそも事前に配合成分表が配布されなかった食材については、原材料表示を見る習慣ができていなかった。」「異物混入防止に気持ちがいつていた、忙しかった、は言い訳にならないと分かっている。」といった発言があった。

ス 給食完成後（配食）

- ・完成した給食は、アレルギー対応用トレイ・食器に、牛乳除去と記した対応カードを貼り付けて提供した。
- ・当日、給食室では、養護教諭が調理員と共に対応カード（例：牛乳除去・家庭から代替飲料持参と明記）により確認。さらに教室では、養護教諭と担任が対応一覧表と貼り付けられた対応カードで給食の対応内容を確認し、担任が本人へ手渡した。

以上、事故発生までの経緯を整理した結果、栄養教職員・調理員の思い込みや確認の不徹底、コミュニケーション不足、業務分担や必要な作業の曖昧さがあったことを確認した。

【今回の事故による乳摂取量について】

当該クリームコーンの当日使用量：1人当たり 14.4g、脱脂濃縮乳配合割合：6.9%であることから、
 → 脱脂濃縮乳量：1食分 0.98g
 → 当該児童の脱脂濃縮乳摂取量：0.98g ÷ 3 = 0.33g 程度（給食を 1/3 程度食べて中断したため）
 ※さらに、牛乳換算量を出すため、当該加工品メーカーに、当該脱脂濃縮乳における牛乳濃縮割合を
 問い合わせたが「今回の製品については示せない」との回答があり、牛乳の換算量は算出できない。

検証

以下、献立作成から調理・配食までの経緯について検証する。

ア 献立班からの基本献立の提示	ク 保護者による確認
イ 献立作成	ケ 納品時の確認
ウ 献立説明	コ 前日のミーティング
エ 不足する配合成分表の取り寄せ	サ 当日のミーティング
オ 配合成分表の事前配布	シ 調理使用時
カ 教職員による確認	ス 給食完成後（配食）
キ 発注	

基本献立の決定と学校単位での献立変更後の確認（ア、イ、カの検証）

【思い込み、必要な作業の曖昧さ、確認の不徹底】

栄養教職員が毎月実施している「献立作成会議」では、それぞれの献立班ごとに「2か月後の基本献立」を作成する。この時点では「加工品の配合成分表」も含め、複数の栄養教職員で献立作成時の確認を行っている。基本献立決定後に当該校の献立を変更する際も、アレルギー対応については、担当栄養教職員による再度の確認の徹底及び複数人での確認が必要である。

配合成分表の確認（イ～オ、キの検証）

【思い込み、必要な作業の曖昧さ、コミュニケーション不足、確認の不徹底】

栄養教職員は、以前に「乳無し」と確認した加工品であると思い込み、配合成分表の取り寄せ・確認を怠った。一度確認した加工品であっても、発注時や納品時にその製品の内容が変更する可能性（欠品、リニューアル等）があることを念頭に置き、加工品を使用する際は、配合成分表を毎回取り寄せ、原材料を確認しなければならない。

「前任の栄養教職員と比較すると配布される配合成分表が半分くらいに減った」という関係者への聴き取りからも、配合成分表を取り寄せる加工品の種類や確認の頻度に対する当該栄養教職員の認識が曖昧であったと考えられる。

配合成分表を取り寄せることがなぜ必要なのか、どの加工品を確認しなければならないのかを全ての栄養教職員が理解し、徹底する必要がある。

配合成分表の確認（イ～オ、キの検証）

【思い込み、必要な作業の曖昧さ、コミュニケーション不足、確認の不徹底】

調理員は、栄養教職員から献立説明を受けた際、加工品の表記に違和感を感じたが、栄養教職員に確認しなかった。また、日頃から事前配布される配合成分表が少ないとも感じていたが、配布を強く求めることもしなかった。これは、調理員の思い込みと日頃からコミュニケーション不足で栄養教職員への遠慮があったものと考えられるため、安全管理上、確認が必要な事項や疑問、心配なことがあれば遠慮なく言い合える関係性や体制づくりが必要である。

保護者による確認（クの検証）

【思い込み、コミュニケーション不足】

教職員による対応の引継ぎは行われていたが、当該栄養教職員の判断で取り寄せず、保護者に提示していない配合成分表があった。提示数が減ったことについて、保護者は学校の対応を信頼しており、確認することはなかった。

アレルギーの重症度によって対応は異なるが、教職員（栄養教職員のみならず給食主任、養護教諭、管理職、調理業務委託業者等）の引継ぎ時や保護者面談時の確認、対応が非常に重要であり、異動時の引継書や保護者との面談記録等の管理及び活用が確実にされなければならない。

事故後の保護者との面談時に、「こちら（母）からも配合成分表の提示数が減ったことを学校に伝えていけば違っていたかもしれない。」とのご意見をいただいた。保護者に対し、面談等の機会を通じ、毎月の学校との確認作業の中で対応に疑問や不安等があればすぐに問い合わせてもらおうよう働きかけることが必要であった。

また、毎月の保護者への確認書類（学校保管用）には「気になる点があればお書きください」という欄があることを改めて周知し、その活用を促す必要がある。

納品から調理における確認（ケ～シの検証）

【思い込み、必要な作業の曖昧さ、確認の不徹底】

調理員は、栄養教職員から配合成分表の事前配布がない加工品はアレルゲンの含まれない、確認不要の加工品であるとの思い込みから、納品時以降の加工品の原材料確認において、「冷凍クリームコーン」に表示された「脱脂濃縮乳」を見落とした。さらに、調理の際にも、冷凍庫から冷凍クリームコーンを出して確認、解凍した1人目の調理員、解凍した冷凍クリームコーンを開封した2人目の調理員のどちらも「脱脂濃縮乳」の表示を見落としたまま、資料3-①の手引き_様式集_様式10「食物アレルギー対応当日チェックリスト」の「5 事前配付の加工品の配合成分表を確認したか（代替食の加工品も含む）※加工品使用の場合」及び、「6 納品された加工品の配合成分表を確認したか※加工品使用の場合」の欄に、それぞれチェックを入れていた。

食物アレルギー誤食事故を防ぐには、調理員が食物アレルギー対応当日のチェックの意義を理解し、栄養教職員からの配合成分表の事前配布の有無にかかわらず、納品された現物の原材料表示を複数の目で確実に確認することが必要である。

なお、現在のチェックリストでは、当日使用する全ての加工品の確認作業をまとめて「納品された加工品の配合成分表を確認したか」がチェック項目となっているため、加工品1品ずつの確認漏れが生じない方策を講じる必要がある。

給食完成後（配食）の確認（スの検証）

【確認の不徹底】

給食が完成した後、アレルギー対応用トレイ・食器に「牛乳除去」と記した対応カードを貼り付けて配食されたものについて、アレルギーの混入や誤食の可能性に気付くことは困難であり、また、確認する方法・体制がそもそもなかった。

当該校では事故後、毎日の検食時に全ての加工品のパッケージを提示し、検食実施者（管理職）が重ねてアレルギーの使用が無いことを確認するようチェック体制を強化した。

給食完成後の確認作業については、それぞれの学校の児童生徒のアレルギーの重症度や対応人数、教職員の人員体制が異なるため、各校ごとに検討が必要である。

改善策

配合成分表の取り寄せ・確認がなぜ必要なかということの「理解不足」が「思い込み」や「確認の不徹底」につながった。研修等において給食調理・提供までの工程の意義を関係職員が理解することを徹底する。

また、誤りの起こる余地を減らすための取組や必要な確認の徹底に資するルールや環境の整備を行う。

〔当該校における具体的な改善取組〕

- 栄養教職員は、献立作成時に全ての「加工品の配合成分表」を事前に取り寄せて確認することとし、さらに、献立変更や欠品等により、発注時に追加で必要になった加工品についても、必ず配合成分表を取り寄せて確認することを徹底した。
- 栄養教職員が、毎月 25 日までに翌月の全ての「加工品の配合成分表」「〇月の給食における食物アレルギーの対応について（家庭保存用、学校保存用）」「詳細な献立表」を準備し、校内の調理員、給食主任、教務、管理職で確認した後に、保護者も全て確認することに改め、徹底した。なお、いずれかの時点で書類不足等があった場合には必ず栄養教職員へ確認を求めることとした。さらに、新たな取組として、全ての「加工品の配合成分表」との確認作業がしやすいよう、「詳細な献立表」及び「献立表給食日誌」の加工品に目印をつけるルールとした。
- 調理員は、給食室の検収区域及び調理区域に「原材料確認」「加工品成分チェックリスト（乳アレルギー用）」の掲示を新たに行い、注意喚起及び確認の徹底を図った。また、事前に配布された配合成分表と当日の「献立表給食日誌」をセットにして、納品された実物の原材料表示を複数で確認することを徹底し、「献立表給食日誌」の欄外に対応したことを全て記録することとした。

を可能な限り献立班ごとに統一する。食物アレルギー原因食物は可能な限り使用せず、仮に使用した場合も原因食物を除去しやすい献立を検討し、作業動線や作業工程も考慮した上で献立を決定する。

《学校単位で献立を変更して実施する場合、校内で複数確認ができる体制を整備》

- ・担当校において、献立班が作成した基本献立から献立を変更する場合は、調理員のほか、校内の教職員（管理職、給食主任、養護教諭等）からも確認を受ける体制を整える。

《確認する加工品、作業の明確化》

- ・給食管理システムにおいて、使用する加工品の最新の情報（商品名、メーカー名、内容量等）、対応するアレルゲンの成分の入力を徹底する。
- ・確認作業が確実にできるよう、献立表給食日誌に示す食品名のうち加工品に目印を入力する。

○ 調理におけるアレルギー対応の確認書類の整備 《給食室での確認作業の徹底》

- ・現在使用している「食物アレルギー対応当日のチェックリスト」に加えて、毎日調理員が給食室で使用する「献立表給食日誌」の食品名の脇スペースに、1品ずつ原材料確認を行う際の確認記録欄を設け、食品1品ずつの原材料確認を徹底し、記録できるようにした。
- ・給食室（検収室・調理室の食材を確認するスペース等）に、現在対応しているアレルギー原因食物を新たに掲示し、意識しながら作業することを徹底した。

○ 調理員との連携 《担当栄養教職員と各現場の調理員の連携を強化》

- ・日頃から調理員とコミュニケーションを図り、安全管理上、確認が必要な事項や疑問、心配なことがあれば遠慮なく言い合える関係性を構築する。
- ・担当校の勤務日に、調理員と一緒に配合成分表、献立表給食日誌、発注書、納品現物の原材料表示を照らし合わせ、原材料の読み合わせ確認を行う。
- ・現在食物アレルギー対応が無い学校においても、食物アレルギーの新規発症等を考慮し、配合成分表と原材料の確認等、給食における食物アレルギー対応がいつでも確実にできるよう、その方法を定期的に調理員と確認しておく。

[全ての学校等における改善取組（調理員関係）]

○ 随時の対応

- ・安全管理上、疑問や不安に思う事案は、担当の栄養教職員への確認を徹底する。栄養教職員が不在で急ぎ確認を要する場合は、学校管理職又は市教育委員会に連絡し、確認を徹底する。

○ 事前配布の配合成分表の確認

- ・事前配布がない配合成分表がある場合、調理員は直ちに栄養教職員に確認する。
- ・事前配布の配合成分表を確認した後は、納品日ごとに分類、日付の見出しをつける等

- の工夫をし、検収時の確認作業が効率的に行えるよう準備する。
- ・納品時及び調理前には必ず複数の調理員による確認を徹底する。

○ 納品された加工品の確認

- ・栄養教職員が作成した献立表給食日誌の加工品確認欄に、1品ずつ確認したことを記録し、全ての食品の確認を終えてから、資料3-①の手引き_様式集_様式10「食物アレルギー対応当日のチェックリスト」の「6 納品された加工品の配合成分表を確認したか※加工品使用の場合」にチェックする。
- ・原材料が記載されている加工品の外装（段ボールや袋、缶）は、その日の給食終了まで保管しておく。
- ・これまで表示している調理室に加え、検収室にも「対応しているアレルゲン」を表示し、常にアレルゲンを意識して納品時の確認作業を行う。

○ 給食室内での連携

- ・正規調理員からパートタイム調理員へ、アレルギー対応に係る指導を徹底する。
- ・いつ誰がどのように原材料確認を行うか、配合成分表の見方についても栄養教職員とシミュレーションを行い、確認する。

〔市教育委員会における改善取組〕

- 事故後、全小中学校へ「学校給食における事故発生防止の徹底について（通知）」を发出し、9月19日に栄養教職員・調理員を対象とした「事故防止研修」を行った。
- 全ての給食室に「確認作業を徹底するための掲示物」を掲示し、毎日確実に確認作業を行うよう指導するとともに、新たに作成した「調理業務に係るセルフチェックリスト」により、栄養教職員と調理員とで業務の再確認を行った。
- 今回の事故を受けて、各校において改善・強化したことの報告を求め確認し、学校との共有を図った。
- 毎年実施している「食物アレルギー対応研修」の内容充実を図り、繰り返し実施していく。あわせて、今回の事故について給食関係者で伝え続け、給食調理・提供までの各工程の意義とやるべき作業を全ての栄養教職員・調理員が理解し、学校給食における確実な食物アレルギー対応につなげることを徹底する。
- 研修会や文書通知、巡回等を通じて、調理員への指導を繰り返し行い、徹底する。
- 各校における食物アレルギー対応の内容（毎年の対応状況、校内取組プラン等）を把握し、必要に応じて学校や調理員へ助言、指導を行う。

- 各校から報告を受けた食物アレルギー対応事案やヒヤリ・ハット事例等について、改善策の検討を行い、全ての学校へ周知し共有する。
- 今回の検証結果を踏まえ、「学校における食物アレルギー対応の手引き」を見直し、改定する。

〔今後の改善取組〕

- 学校の現状や課題を把握し、適宜「学校における食物アレルギー対応の手引き」を改定する（例：読む人によって解釈が異なる可能性のある表現の解消、「誰が・何をする」をより具体的に明確にする、弁当対応とする基準の明確化、食物アレルギー児童生徒への対応に関する学校からの相談体制の整備など）。
- アレルギー除去対応を確実にを行うため、献立作成の在り方や献立をある程度固定化するサイクルメニューの検討

（２）アレルギー発症後の対応

経緯

当该校では、令和5年7月26日に児童の食物アレルギーに係る緊急時の対応について、学校教職員を対象とし、児童の主治医より校内研修を実施していた（参加者：教頭、教務、当該学級担任、他学級担任、養護教諭）。

その研修において、児童は重度のアレルギーのあるお子さんであること、アナフィラキシー症状が見られた場合、直ちにエピペン®を打つことを確認していたことを前提として、今回のアレルギー発症後の対応について検証する。

※詳細については、資料1「本件事故当日の対応の経過」参照

※対応に関係した職員

担任、養護教諭、校長、教頭、教務主任、職員A（同じ教室で給食を食べた助教諭）、職員B（他学年の児童管理を行っていた教育補助員）、職員C（職員室にいた教諭）

ア 給食準備開始（11時55分頃）

給食準備が始まる。養護教諭が調理室から運んできた除去食・代替食について、担任と養護教諭が、教室内に掲示しているアレルギー除去食・代替食一覧表と養護教諭が運んできた除去食・代替食に貼付された対応カードを照らし合わせ、「牛乳以外はアレルギー対応無しの日である」ことを児童の前で確認し、担任が直接給食を児童に手渡した。

イ 喫食、児童が喉に違和感（12時15分頃）

「いただきます」をして給食を食べ始める。

児童は、数口食べたところで、喉に違和感があったが、自分でも家から持参した豆乳のパッケージを確認し、アレルギー食品が除去された安全な給食だと思っていたため、「アレルギーではないだろう」「違うだろう」と思い、担任に異変を伝えることができなかった。

ウ 児童が腹痛を訴えトイレへ（12時25分頃）

児童が前方の担任の席まで歩いてきて「お腹が痛いのでトイレに行きます」と腹痛を訴えた。担任は、「はい」と答え、トイレに一人で行かせた。

担任は、児童がトイレに行った後、再度、教室に掲示してあるアレルギー除去食・代替食一覧表を確認し、対応食ではないことを確認した。当該児童は、給食を1/3ほど食べていた。担任は、再度、対応食でないことを確認したため、腹痛がアレルギー症状ではないだろうと思ひ込み、養護教諭、管理職へ腹痛の連絡はしなかった。

エ 担任がトイレの様子を見に行く（12時30分頃）

担任は、職員室に行く前に、トイレの様子を見に行く。トイレ入口から中を覗き、個室の扉が閉まっていることを確認し、まだ用を足しているのだなと思ひ、声は掛けなかった。そのまま職員室へ行き、すぐに戻った際も再度確認するが、扉が閉まっていることから児童がまだ用を足していると判断し、声は掛けなかった。

オ トイレで症状悪化、一人で戻る（12時35分頃）

担任の指示で児童の確認に行った職員Aは「大丈夫ですか」と声を掛け、児童が「はい」と返事をしたことで安心し、教室に戻った。

児童は、トイレの個室にいる間、下痢を繰り返し、「喉が痛い」「お腹が痛い」「ふらふらして気持ちが悪い」と感じていた。児童は、職員Aが去った後、さらに苦しくなり「トイレの中が暑く、このまま死ぬかもしれない」と思ひ、助けを呼びたいが呼べない状態になっていた。個室から出て、手洗い場に行き、自分の顔を鏡で見た時に、顔面が赤くなっているのを確認し「乳かもしれない」と怖さを感じていた。

児童がふらふらになりながら教室に戻る途中で、職員Bに会い、「戻ってきたね」と声を掛けてもらうが、職員Bは、児童の顔が赤くなり腫れていることに気付くことはなかった。

職員Aが児童の給食を片付けているときに、児童はふらふらになりながら、一人で教室へ戻ってきた。児童が、教室の後ろから担任のいる前方へ向かって歩いているときに、担任は児童が戻ってきたことに気付く。顔を見て、「顔色がおかしくないですか」と児童に言った。児童は、「先生、気持ち悪いです」と言って倒れそうになった。担任は、「そこはダメです。まだ倒れないでください。布団を敷くから待っていてください」と言って、教室の後方に大判のバスタオルを広げた。児童は、そこまで一人で歩いて横になった。その後、担任は、エピペン®を準備するとともに、職員Aに職員室と保健室への「応援要請」を指示した。担任は、アナフィラキシー症状を一人で判断することに迷いエピペン®を打つことに不安があったことから、児童に「エピペン®打ちますか」と問い、一旦「いいです」と断った児童が苦しくなり「やっぱり打ちます」と訴えた後も、「今、気持ちは」「今、どんな感じ」「今、苦しいですか」「どこに打ちますか」と質問を繰り返した。内線で連絡を受けた養護教諭が教室に駆けつけた時には、担任はすでに、キャップを外し打てる状態になったエピペン®を手に持っていた。養護教諭は、児童の顔面紅潮と苦しうに息をしている様子を見て、アナフィラキシーだと思った。養護教諭は、皮膚状態を確認し、胸や腹にも蕁麻疹が出ていることを確認し、担任にエピペン®を打つことと教室に入ってきた職員Bに応援要請を指示し、到着

した校長にエピペン®を打つことを伝えた。校長は、救急車要請のため職員室に向かった。エピペン®を打つことを確認した職員Aは、自主判断により担架を取りに保健室に向かった。

カ 担任が児童にエピペン®を打つ（12時43分）

担任が動揺しているように見えた養護教諭は、担任のエピペン®を打つ手に自分も手を添え一緒に打った。児童が担任に腹痛を訴えた時点から18分後だった。

職員Bからの応援要請を受け、教頭、教務主任、職員Cが教室へ駆けつけた。校長から保護者連絡の指示を受けていた教頭は、現場や児童の様子を確認後、すぐに職員室へ戻った。教務主任、職員A、職員Cは、それぞれ担架の用意、救急車の誘導など自主判断で行動し対応した。

キ 校長が救急車を要請（12時51分）

校長が「119」番に架電。校長は、12時43分前後に救急車要請のため職員室に向かったものの、その途中で児童や職員に立ち入り禁止等の指示をしていたため、架電までに時間を要した。

以上、重度の食物アレルギーのある児童の緊急時の対応について時系列に沿って整理した結果、担任のアレルギー症状ではないという思い込みによる対応の遅れ、緊急性が高いアレルギー症状への対応の不徹底、組織的対応の不徹底があったことを確認した。

検証

以下、給食準備から救急車要請までの経緯について検証する。

ア 給食準備開始(11時55分頃)	オ トイレで症状悪化、一人で戻る(12時35分頃)
イ 喫食、児童が喉に違和感(12時15分頃)	カ 担任が児童にエピペン®を打つ(12時43分)
ウ 児童が腹痛を訴えトイレへ(12時25分頃)	キ 校長が救急車を要請(12時51分)
エ 担任がトイレの様子を見に行く(12時30分頃)	

腹痛の訴えへの対応 その1（ウ、エの検証）

【思い込みによる対応の遅れ、緊急性が高いアレルギー症状への対応の不徹底】

本人が腹痛を訴えてきた際に、担任は症状について何も聞かずにトイレに送り出した。また、送り出した後に、誤食を心配し、献立表を再度確認したが、牛乳除去以外対応無しであることを再度把握し、誤食はなくアレルギー症状ではないと思い込んだ。

主治医からの指導を踏まえ、本人が喫食時に腹痛を訴えてきた際には、食物アレルギーの発症を疑い、アナフィラキシーを想定して腹痛の程度や他症状の有無について聴き取り、本人がすでに感じていた他症状も把握した上で、症状チェックシートに照らし合わせ対応する必要がある。

腹痛の訴えへの対応 その2（ウ、エの検証）

【思い込みによる対応の遅れ、緊急性が高いアレルギー症状への対応の不徹底】

本人が腹痛を訴えてきた際に、担任はエピペン[®]及び内服薬の準備をしなかった。主治医からの指導を踏まえ、児童が給食時に腹痛を訴えた場合は、食物アレルギーの発症を疑い、教室の本人のランドセルロッカーに保管されているエピペン[®]と内服薬を準備する必要がある。

腹痛の訴えへの対応 その3（ウ、エ、オの検証）

【思い込みによる対応の遅れ、緊急性が高いアレルギー症状への対応の不徹底】

本人が腹痛を訴えてきた際に、担任は一人でトイレに送り出した。5分後にトイレの様子を見に行ったものの、トイレ入口から中を覗き、個室の扉が閉まっていることの確認にとどまり、食物アレルギーを疑って声をかけることはなかった。そのため、トイレに入った児童が下痢を繰り返し、「喉が苦しい」「お腹が痛い」「ふらふらして気持ちが悪い」状況であることを把握しなかった。

主治医からの指導を踏まえ、児童が喫食時に腹痛を訴えた場合は、食物アレルギーの発症を疑い、①児童から目を離さず一人にしないこと②応援の教職員を呼ぶこと③教職員の一人がトイレに付き添い、その様子や聴き取りから症状チェックシートにより緊急性が高いアレルギー症状であると判断し、より早い段階でエピペン[®]の使用及び救急車の要請を行うことに留意し対応する必要がある。

緊急性が高いアレルギー症状への対応 その1（オの検証）

【緊急性が高いアレルギー症状への対応の不徹底】

児童が一人でトイレから教室へ戻り、担任のもとに報告にきて倒れそうになった児童に対し、横になることを制止し、教室の後方まで歩かせた。

児童が倒れそうな状態であると気付いた場合は、ぐったりし、意識もうろうとしていると判断し、立たせたり歩かせたりせず、その場で安静を保つ必要がある。また、本人が楽そうな横向きにして安静を保つ判断をしたが、児童がぐったりしている場合は、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高くして安静を保つ体位をとらせる必要がある。

緊急性が高いアレルギー症状への対応 その2（オ、カの検証）

【緊急性が高いアレルギー症状への対応の不徹底】

担任は、アナフィラキシー症状を一人で判断することに迷い、エピペン[®]の使用を躊躇した。また、つらい状況にある児童に質問を重ねた。

緊急性の判断に迷うことを防止するため、症状チェックシートに照らし合わせて緊急性を判断し、緊急性が高いと判断した場合は、児童に不要な不安感を与えずに、直ちにエピペン[®]を注射する必要がある。

組織的対応(役割分担) (ウ～キの検証)**【組織的対応の不徹底】**

現場からの応援要請以降、現場でリーダーとして指示を出す教職員がおらず、現場にいた教職員及び応援に駆けつけた教職員はそれぞれ自主判断により行動した。

発見者であった担任は、応援を呼び、管理職が到着するまでリーダー代行となり、管理職が現場に到着次第管理職がリーダーとなり、現場においてそれぞれの役割の確認及び指示を出し、集まった教職員は役割分担のもとで組織的に動く必要がある。

救急車要請 (オ、カ、キの検証)**【組織的対応の不徹底】**

校長が救急車要請のため現場から職員室に向かう途中で他の児童や職員に指示を出していたため、119番通報までに時間を要した。

エピペン[®]を使用した場合、直ちに救急車で医療機関へ搬送する必要がある。応援要請を受けた職員は、現場で状況を把握し直ちに正しい情報に基づいた救急車要請を行えるよう、個別対応計画(当該校においては個別の対応ファイル)及び学校緊急携帯電話を持参し対応することが望ましい。

校内研修(事故全般の検証)**【組織的対応の不徹底】**

7月26日に主治医による校内研修を実施し、意識付けが図られていたことにより、発見者はアナフィラキシー発症時にエピペン[®]を使用し、他の教職員は現場に緊迫感をもって応援に駆けつけることができた。一方で、アレルギー発症を疑う段階からの担任の対応や応援に駆けつけた教職員の動きにおいて組織的対応が徹底できていない部分が見られた。

重度のアレルギーのある児童生徒が在籍する場合、保護者及び主治医と連携することが重要である。学校は、毎年度始めに、全ての教職員のアレルギー疾患に係る情報の共通理解と食物アレルギー対応に対する危機意識を高める必要がある。その際、主治医から協力が得られる場合は、主治医を講師として校内研修を実施することも有効な方法である。

また、アレルギー発症時に円滑に組織的対応を図ることができるよう、アレルギー発症を疑う段階からのシミュレーション研修を定期的実施する必要がある。その際には緊急性の判断と対応だけでなく、時と場を想定した上で対応の動線及び役割分担にも留意した実践訓練とすることが望ましい。

いずれの研修においても、参加対象は栄養教職員・調理員及び教育補助員・介護員等を含めた児童生徒の給食及び学校生活にかかわる全ての教職員とし、当日参加できなかった教職員には確実に伝達講習を行い、組織的対応の徹底を図る必要がある。

改善策

重度の食物アレルギーのある児童であることを前提とする場合の、食事時の腹痛の訴えへの対応及び緊急性が高いアレルギー症状への対応に課題が残った。児童に対し、当日の給食提供に関してだけでなく、緊急時の対応に対しても不安や恐怖を与えてしまった現実を受け止め、学校は、アレルギー疾患の緊急時に適切な対応をするために、日頃からの準備と適切に行動できるようにするための訓練を徹底する。

〔当該校における具体的な改善取組〕

- 食物アレルギー対応委員会において、学校全体の組織的な取組を見直し、緊急時の適切な対応を徹底する。
 - ・当該児童の食物アレルギー疾患の理解や、発症時の対応について再確認
 - ・今回の対応について校長・養護教諭・保護者の三者で振り返り、改善点について個別対応計画を確認（9月7日）
 - ・「食物アレルギー対応研修」を実施し、全職員で確認するとともに、課題となる点を挙げ、改善策を検討（9月11日）
 - ・主治医による緊急時対応研修を再度実施（10月18日）
 - ・アレルギー緊急時対応シミュレーション研修を実施（1月9日）

- その時々において児童と保護者の気持ちに寄り添い、児童が安心して学校生活を送ることを目指して丁寧に対応している。

- 校内取組プランを改善後、全教職員で共通理解を図り実践している。

（以下、給食及び緊急時の対応にかかわる内容において改善策として追加した事項）

 - ・重篤な食物アレルギーを有する児童の場合、新年度の給食開始前に保護者・管理職・養護教諭・栄養教職員・学級担任・調理員代表と面談を行い、児童のアレルギー疾患に関する情報、個別の対応計画について共通理解を図る。
 - ・重篤な食物アレルギーを有する児童の場合、学級担任は、児童の近くで喫食することを原則とする。また、緊急時を想定し、給食指導は複数で行う。
 - ・管理職は全体の状況を把握し対応を指示する。
 - ・緊急性が高いと判断した場合は、管理職の指示で①救急車要請②保護者連絡をする。
 - ・管理職は、市教育委員会への第1報後、対応に関わった全ての教職員に対して聴き取りを行い、第1報後に把握した情報や確認できた内容については、都度、速やかに市教育委員会に報告する。
 - ・エピペン®を使用した場合の医療機関受診同行は、救急搬送先だけでなくかかりつけ医受診時にも行う。保護者及び医療機関の承諾を得た上で診察室に同行し、担当医及び主治医に学校における発症の状況及び対応について説明し、その後の学校での対応に対する指導を仰ぐ。
 - ・研修
 - ア 重篤な食物アレルギーを有する児童がいる場合、年度始め、給食開始前の時期に主治医による研修を行う。全職員が参加する。（栄養教職員、調理員も含む）
 - イ 毎学期始めに全職員で食物アレルギーのシミュレーション研修を行う。
 - ウ 毎月始めに全職員でエピペン®の打ち方を確認する。
 - エ 重篤な食物アレルギーを有する児童がいる場合、年度始めに全校児童に食物アレルギーについて説明し、命にかかわることや食後に体調を崩した場合は、動かさず、直ちに近くの職員に知らせるよう指導する。

・その他

ア 全教室に緊急時対応マニュアル※11を配置する。

イ 校内のトイレの全ての個室におたすけコール（防犯ブザー）※12を設置する。

ウ 児童が給食喫食時に体調に異変を感じたときに安心して教職員に伝えることができるよう、人間関係の構築及び環境づくりに留意する。



※11 緊急時対応マニュアル



※12 おたすけコール（防犯ブザー）

○ 個別対応計画の改善後、全教職員で共通理解を図り実践する。

- ・症状について、改めて保護者からこれまでの発症時の様子について詳しく聴き取り、その内容を追加した。

（以下、給食及び緊急時の対応にかかわる内容において改善策として追加した事項）

学校生活での配慮事項

教育活動	確認項目	具体的配慮と対応
給食	給食対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 座席は後列にする。 ・ 担任は児童の隣で喫食する。また、緊急時を想定し、給食指導は複数で行う。 ・ 給食の前後で手洗いを行う（全校児童）。 ・ 他の児童の牛乳パックは畳まず、ストローは抜かずに回収する（全ての教室）。 ・ 残した牛乳は職員がワゴン返却場所で食缶に入れる。教室では入れない（全ての教室）。
	除去・代替食の提供方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検食者は給食に使用した材料のパッケージと成分表を確認する。 ・ 検食者は除去食・代替食を確認し、「食物アレルギー対応カード（検食用）」にサインをする。 ・ 検食者は児童と給食に使用した材料のパッケージと成分表を確認する。 ・ 学級担任は、「食物アレルギー対応カード（児童用）」に食べ始めた時刻を記入し、「アレルギー除去食・代替食一覧」に貼っておく。

給食	除去・代替食の提供方法	・食べ始めた時刻が記入してある「食物アレルギー対応カード（児童用）」と「アレルギー除去食・代替食一覧」はひと月ごとに教室の掲示から外し、成分表とともに保管する。
その他	登下校・清掃時など	・清掃は、教室以外とし、清掃後は手洗いをする。

発作時の対応

発作時の対応	発作時の対応手順	<ul style="list-style-type: none"> ・重篤な食物アレルギーを有する児童のため、乳成分の摂取の有無を疑う前に、何か食べて腹痛を訴えた場合、アレルギーの発症を疑って対応する。 ・発見者は症状チェックシートで症状を確認し、アレルギーの症状が疑われる場合は、その場でショック体位をとる。立たせたり、歩かせたり、おんぶしたりしない。 ・発見者は、他の教職員の応援を要請し、エピペンバッグ（エピペン[®]・内服薬）を持ってきてもらう。 ・緊急性の高い13症状のうち1つでも当てはまる場合は、直ちにエピペン[®]を使用する（本人の意思確認を必要としない）。 ・内服薬を飲ませる（呼吸器系のときはセレスタミン、蕁麻疹のときはアタラックス）。 ・学校緊急電話（携帯電話）と個別の対応ファイル（個別対応計画）を持って駆けつけた教職員は、現場で①救急車要請②保護者連絡【①学校緊急電話（携帯電話）②学校の固定電話の順でかける。2本目のエピペン[®]持参を依頼】を行う。 ・校内放送をするよう指示を受けた職員は「職員連絡。（場所）。アレルギー対応をお願いします。」（繰り返す）と放送する。 ・記録を確実に行う。 ・何をどれだけ食べたか把握できるよう、給食は片づける前に写真を撮る。 ・救急車に同乗する教職員は、使用済みのエピペン[®]（透明なケースに入れる）、記録票、食物アレルギー個別の対応計画・緊急時対応計画（個別の対応ファイル）、保健調査票、成分表ファイル、携帯電話を持っていく。 <p>【トイレについて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫食後に腹痛を訴えた場合、腹痛の他に症状がない場合でも、一人でトイレに行かせない。職員がついて行き、声を掛け、反応を確かめる。 ・反応がなければ、「開けるよ」と声を掛け、鍵を開けて本人の様子を確認する。
--------	----------	---

発作時の対応	発作時の対応手順	・トイレの扉を開錠できるように扉の鍵を管理する（鍵は各階トイレに設置）。
--------	----------	--------------------------------------

〔市教育委員会における改善取組〕

- 全教職員が本誤食事故の緊急時の対応の課題を踏まえ、食物アレルギーに対する意識の向上を図り、不測の事態に備えることができるよう、エピペン[®]を所持する児童生徒が在籍する学校から数名ずつ参集、全学校の参加可能な教職員を遠隔による参加対象とし、当該児童の主治医を講師に緊急時の対応研修を実施した。
- 通知や校長会資料、全教職員向けのたよりにおいて、各学校での組織的対応の徹底に向けた指導を行う。
- 各校から報告を受けた食物アレルギー対応事案やヒヤリ・ハット事例等について、改善策の検討を行い、全ての学校へ周知し共有する。
- 各校における食物アレルギー対応の内容（対応状況、校内取組プラン等）を把握し、必要に応じて学校へ対応充実に向けた助言、指導を行う。
- 食物アレルギーの発症を疑う場合には、①個別対応計画及び緊急時対応マニュアルに沿って対応すること②緊急性の判断には症状チェックシートを手掛かりとすること③対応の動線及び役割分担に留意し組織的対応を図ることを徹底するよう学校へ指導を行う。
- 誤食事故発生時においては、緊急時対応にかかわる早急な状況把握及び児童生徒の心のケアに留意する。
- 市教育委員会が主催する教職員のアレルギー対応研修では、従来行っている学校におけるアレルギー対応の理解を深める研修のほか、アレルギー発症を疑う段階からのシミュレーション研修も実施する。
- 学校の校内研修として、アレルギー発症を疑う段階からのシミュレーション研修を年3回年間計画に位置付け、実施するよう働きかける。その内容は緊急性の判断と対応だけでなく、時と場を想定した上で動線及び役割分担にも留意した実践訓練とするよう啓発する。
- エピペン[®]を所持する児童生徒の在籍する学校に、月1回のエピペン[®]練習日を設定し実施するよう働きかける。

- 市職員も校内研修に参加できる勤務環境を整備する。

【今後の改善取組】

- 学校の現状や課題を把握し、適宜「学校における食物アレルギー対応の手引き」を改定する（例：わかりやすいレイアウト、具体的な記述、様式の内容など検討）。
- 学校が自校の基本方針及び取組プラン・個別対応計画作成に係る判断に迷う場合の相談体制の整備を検討する。

（３）事故後の状況把握

経緯

事故直後に学校は「給食を起因とする食物アレルギー発症報告書（第１報）」を市教育委員会に提出し、それを基に市教育委員会は事故の状況を把握した。第１報は、対応した担任、職員A、養護教諭からの聴き取りを基に作成されていた。

学校は事故翌々日 9 月 7 日に保護者と面談していたが、発症時から救急搬送されるまでの児童の状況や気持ち等に関する聴き取りをしていなかった。また、児童は 9 月 11 日に登校したものの、心身の状態が不安定であり、母の付き添いのもとで過ごし給食前に下校する状況が続いたため、学校は児童からの聴き取りをしていなかった。そのため、当日の事故の状況の把握が不十分であった。

10 月 3 日に主治医の指導を受け、学校（校長、養護教諭）が保護者と面談し、発症時の本人の状況や気持ち等を聴き取り、事故後の経過をまとめたところ、第１報の内容に修正や加筆が必要であることが判明した。

以上、第１報後の速やかな状況把握及び報告の不徹底があったことを確認した。

検証

事故後の状況把握

【速やかな状況把握及び報告の不徹底】

- ・ 第１報は、対応した担任、職員A、養護教諭の聴き取りを基に作成されたことから、児童の状態を含め全体像の把握に不足が生じており、学校においては、事故後すぐに関係職員による再現を含めて事実を確認し、それを基に検証を行い、第１報の修正版として取りまとめ、早急に市教育委員会に報告する必要がある。
- ・ 手引き第３章緊急時の対応 2 エピペン[®]注射について(3)の項目において、医療機関受診時は職員が必ず同行する、としている。今回の事故について、学校は、救急搬送先であった新潟県立中央病院搬送時には同行したが、翌日の主治医受診の折にも保護者の許可を得た上で受診同行することができていたのであれば、主治医による発症時の状況の聴き取りに立ち会うことができたと同時に、食物アレルギー対応について主治医から今後に向けた指導を仰ぐことができたのではないか。
- ・ 学校は、事故翌々日の 9 月 7 日に実施した保護者との面談の場において、児童が話した発症時の状況や医師の見立て等について、保護者から詳しく聴き取ることができたのではないか。

改善策

〔全ての学校等における改善取組〕

- エピペン®を使用した場合の医療機関受診同行は、救急搬送先だけでなく、かかりつけ医受診時にも行う。保護者及び医療機関の承諾を得た上で診察室に同行し、担当医及び主治医に発症時の状況や学校における対応を説明する。
 - ・ 医師による児童生徒への発症時の状況の聴き取りに立ち会い、状況把握に努める。
 - ・ 医師から、その後の学校での対応について指導を仰ぐ。

- 学校における聴き取りは、対応に関わった全ての教職員に対して行う。

- 第1報後に把握した情報や確認できた内容については、都度、速やかに市教育委員会に報告する。

(4) 情報の公表

経緯

学校における食物アレルギー対応の手引きの公表基準に基づき、保護者に確認し公表の同意があったことから、学校から提出された「給食を起因とする食物アレルギー発症報告書（第1報）」の内容に基づき、事故発生の翌日9月6日に報道機関へ情報提供を行った。

内容は以下のとおり。

- ・ 事故発生日時
- ・ 事故発生場所（学校名は公表せず「市立小学校」のみ）
- ・ 事故の概要（当日の献立名、使用した加工品名、含まれていた乳・乳製品の成分は公表せず）
- ・ 事故発生の原因
- ・ 再発防止に向けた対応
- ・ 当該児童の状況（9月6日（水）時点。学年及び性別は公表せず）

検証

食物アレルギー事故発生時の公表基準の見直し

今回の事故については、事故直後、個人や学校が特定されないように配慮し、公表する情報が限定された。その結果、市の情報発信に対して市民に不信感を抱かせることとなった。

事故が発生した際には、関係者だけでなく、食物アレルギーを持つ児童生徒やその保護者、他の自治体に情報を共有し、広く事故防止につなげるため、個人への配慮をしながら公表（献立名、使用した加工品名、含まれていたアレルギーなど）を原則とすべきであり、「学校における食物アレルギー対応の手引き」の公表基準等を見直す必要がある。

改善策

〔市教育委員会における改善取組〕

- 「学校における食物アレルギー対応の手引き」（資料 3-① 52 ページ）の公表基準、公表内容等を見直す。

【現行の公表基準】

<公表基準>

- (ア) 栄養士、調理員等の給食調理従事者が食物アレルギーの原因食物の見落とし及び誤配食により、児童生徒が原因食物を食べた場合
 - (イ) 学級による誤配食により、児童生徒が食物アレルギーの原因食物を食べた場合
 - (ウ) 食物アレルギー未対応者が給食終了後にアレルギー症状を発症し、医療機関を受診し、かつ入院を有するなど重篤な場合
- *上記の (ア) (イ) の場合において、症状発症や医療機関受診の有無に関わらず、保護者の同意があった場合に報道機関に情報提供を行う。

<公表基準>

【現行】*上記の (ア) (イ) の場合において、症状発症や医療機関の受診の有無に関わらず、保護者の同意があった場合に報道機関に情報提供を行う。

【改定案】*上記の (ア) (イ) の場合において、症状発症や医療機関の受診の有無に関わらず、公表を原則とし、報道機関に情報提供を行う。

<公表内容>

【現行】概要と事実経過（状況、症状、該当者の学年等）、事故原因、再発防止策

【改定案】概要と事実経過（状況、症状、該当者の学年等）、事故原因（原因となった食品、加工品と原材料名等）、再発防止策

<食物アレルギー事故発生時の公表のフローチャート（食物アレルギー対応者）>

【現行】保護者の同意の有無により、公表・非公表を決定

【改定案】公表を原則とする

○ 学校と市教育委員会の対応

事故後、可能な限り早い時点で、保護者との面談、救急搬送先の医師や主治医への状況確認、関係職員による事故当時の再現等を行い、情報収集及び事実確認をする。

○ 市教育委員会と市長部局の連携

人命にかかわる重大な事案については、市長部局と速やかに情報を共有し、連携して必要な対応に当たる。

事故当初にとどまらず、その後の状況も、必要に応じて適時適切に情報を公表していく。

被害にあわれた児童の保護者から寄せられたメッセージ

子どもは事故から5か月たった今も未だに身体的、精神的に癒えることのない苦しみ、恐怖と闘っています。先が見えない事で不安を感じることもあります。

アレルギーは一つの個性だと思っています。これだけ現代にアレルギーの子が増えていながらも、アレルギーに関わることがなければ他人事のように捉えられることも少なくありません。

「アレルギーがある子は可哀想」そう思われることがアレルギーの子を持つ親として、それが一番悔しい、虚しいことでもあります。お友達が食べている物が自分だけ食べられない、さわれない、ふれられない、離れた場所で食べなければならないなど小さい頃から食べることにに関してたくさん我慢をしてきました。けれど決してアレルギーの子は不幸ではないのです。

学校生活においても制限が大きいですがその中での「給食」は特別なものでもあるのです。何か一つ、一品でも自分がみんなと同じものを食べられるだけでアレルギーの子にとって喜びに繋がります。だから子ども自身も給食の時間はいつも楽しみの時間の一つでもありました。我々保護者も色々と配慮していただきありがたい気持ちでいっぱいでした。

しかし毎日、残さず食べ誰よりも食べる事が好きだった楽しみの時間が9月5日のたった一度の給食で恐怖へと変わってしまいました。子どもがずっと今まで安全と信じていた給食…その給食を食べ苦しさで、このまま死ぬかもしれないと言う恐怖に怯えながら誰もいないトイレで1人戦ったのです。どんなに辛く苦しかっただろう…今までの食に対する安全や信頼、幼少期から培ってきたものが一気に崩れて失われました。

今回の事故は、献立作成から当日の給食提供、食物アレルギー発症後の対応まで多くの箇所に問題がありました。思い込み、うっかりミスによる見落としは危機意識が足りていなかったと捉え、アレルギーは死に直結すると言う事をどうか忘れないでいただきたいのです。一つ一つの行動に責任を持つことで安全が保たれます。今回の事故を通じて、上越市の食物アレルギーがあり給食での対応が必要な児童生徒が年々増え続けていることを知りました。限られた時間の中で献立を作成し、安心・安全な給食を作ることは大変なものと承知しています。さらに、食物アレルギーに対応した給食ともなれば、神経をとがらせなければなりません。栄養教諭の兼務校数や調理員の配置人数など労働環境を整えることで、一人一人に余裕が生まれ、事故防止の第一歩につながるのではないかと考えます。市はもとより県全体で食物アレルギー対策を見直していただきたいのです。

エピペンは手遅れにではなく重症にならないように打ってくださると苦しい時間を回避でき最悪の状態にならないで済みます。時間が勝負なのです。実際にエピペンを打つことは医療従事者ではないと本当に勇気がいることと思いますが、エピペンを託された人にしか救えない命がそこ

にあるのです。「どうか我が子だったら…」という思いで今一度認識をお願いします。食物アレルギーに限らず学校は児童の命を預かっている場には変わりはないのです。

そして我々、親としてお願いするだけではなく子どもには自分の命を守るために、その都度異変を感じたら我慢や遠慮をせず自分で発信することを今後もしっかり伝え続けていこうと思います。

子どもはこれだけ怖い思いをしたにも関わらず「もう一度、給食を食べる」ことを目標としました。正直、安全が保たれる家庭からの弁当持参で良いのでは？と言う思いもありました。2か月後、再び給食を口に出来、食べ終わった時に子どもが言った言葉…

「やっぱり給食は美味しいね」

もう涙が止まりませんでした。事故以来、ずっと我が子の苦しむ姿を目の当たりにしてきた親としてこの日、この言葉を忘れることはないでしょう。そうまでして食べたい理由が分かりました。給食でそんな幸せな思いを感じられるからこそ子どもにとって給食は特別なものなんだ、給食を食べさせてあげたいと思いました。

それぞれが、それぞれの立場で出来ることを。共通理解を持ち一人一人が意識を高めるにはどうしたら良いのか考え、実践していく事と同時に二度とこのような事故が起きないように、事故の記憶や教訓を風化させることなく将来にわたり受け継がれていくことを強く願っています。

おわりに

この度の食物アレルギー事故により、その児童と保護者・ご家族の心身に大きなご負担をおかけすることとなりました。

事故以来、教育委員会は、学校とともに、児童と保護者のお気持ちに心を配りながら、児童の学校生活の支えとなるよう努めてまいりました。

しかしながら、5か月余り経過した今も、児童は時折事故を思い出し、腹痛、下痢等の身体症状が表れるなど、事故前まで当たり前を送っていた学校生活を取り戻すことができていません。

どれ程辛かったことでしょうか。私たちが再発防止に取り組むこと的前提として、まず一人一人がその辛さ、苦しさを自分に重ね合わせて自らの心を揺り動かすことから始めなければなりません。

「給食は美味しいね」児童の心からの言葉が、大きな後悔に苛まれ、担う責任の重さにたじろぐ私たちに、進むべき道を教えてくれています。

教育委員会は、この度の事故を決して風化させることなく、当市の食物アレルギー対策の道しるべとして語り継ぎ、アレルギーがあってもなくても、みんなで一緒に給食を食べるという幸せを分かち合うことのできる安心を築き、守るための努力を不断に続けてまいります。

令和6年2月 上越市教育委員会

資 料

【本件事故当日の対応の経過】※関係者からの聞き取りに基づき作成

※時刻については教室の壁掛け時計の時刻 ★印は上越地域消防局のコンピュータ記録に基づく時刻

○当該校では、7月下旬に当該児童の食物アレルギーに係る緊急時の対応について、当該児童の主治医による校内研修を実施していた。その研修において、当該児童は重度のアレルギーをもつお子さんであること、緊急性が高い症状を「5分で判断しエピペンを打つ」ことを主治医と確認した。

校時表	時刻	当該児童（以下、児童）の症状 （10月3日保護者との面談から）	担任	養護教諭	校長	その他職員・救急隊
11:55～ 給食準備 開始			養護教諭が調理室から運んできた除去食・代替食を教室内に掲示しての献立・除去食表を基に本人の前で養護教諭と確認し、直接手渡した。			
12:15 いただきます	12:15頃	数口食べたところで喉に違和感があったが除去された安全な給食を食べていると信じていたため担任に伝えられなかった。	「いただきます」をして給食を食べ始める。			
	12:25頃	「喉が痛い」「お腹が痛い」「ふらふらして気持ちが悪い」と感じた。前方の担任の席まで行き「お腹が痛いのでトイレに行きます」と腹痛を訴えた。担任が「はい」と言ったので一人でトイレに歩いて行った。 トイレの個室に入り便座に座るとすぐに下痢。水を流すとまた下痢。水を流すとまた下痢、を繰り返していた。10分くらい経っていたように感じた。	児童が前方の担任の席まで来て「お腹が痛いのでトイレに行きます」と腹痛を訴えたので「はい」と答えた。 児童がトイレに行った後、献立・除去食表を確認し、対応食でないことを再確認した。机上の様子や牛乳の痕跡がないか確認した。給食は1/3ほど食べていた。			
	12:30頃		職員室に行く前に、トイレの様子を見に行く。トイレ入口から中を覗き、個室の扉が閉まっていることを確認し、まだ用を足しているのだなと思い、声は掛けなかった。職員室から戻った際も再度確認するが、扉が閉まっていることから児童がまだ用を足していると判断し、声は掛けなかった。			
12:35 ごちそう さま 歯磨き その後 連絡帳を 書いてから 昼休み ※火曜日 は清掃なし でロング 昼休み 当日は暑 かったた め室内の 涼しい場 所で遊ぶ よう指示 あり	12:35頃	職員Aから「〇〇さん、大丈夫ですか」と聞かれたので「はい」と返事をした。職員Aから「伝言があるのだけれど、給食を片付けてもいいかな」と聞かれたので「大丈夫です。片付けてください」と返事をした。 職員Aが去ったあと、暑しくなってきた。トイレの中が暑くて、このまま死ぬかもしれないと思った。教室に戻りたい、誰か来て助けてほしいけど呼べないという状態だった。 トイレを出て一人で教室に向かっている時、教室前で職員Bに声を掛けられたが、顔面が赤くなったりふらふらしたりしている状態には気付いてもらえなかった。 教室の後方入口から戻り、前にいる担任のところまで行き、「先生、気持ち悪いです」と訴えた。	職員Aに、児童の様子を確認することと給食を片付けよいか確認することを指示した。 職員Aから「大丈夫だそうです」「給食は片付けてよいそうです」と報告を受ける。			職員A→トイレの個室の扉の前で「〇〇さん、大丈夫ですか」と声を掛けると中から「はい」と返事があった。「伝言があるのだけれど、給食を片付けてもいいかな」と聞くと「大丈夫です。片付けてください」と返事があったので、教室に戻った。 職員A→担任に報告後、給食を片付けた。 職員B→4年生の補助に行く途中、〇年教室前で児童がトイレ方向から歩いて来たのを見て、「〇〇さん、帰ってきたね」と声を掛けた。
			歩いて戻ってきた児童の顔面が紅潮、腫れっぽいことに気が付き、「顔色がおかしくないですか」と伝えると「先生、気持ち悪いです」と訴え倒れそうになったので「そこはダメです。まだ倒れないでください。布団を敷くから待っていてください」と待たせ、後方の柵からバスタオルを取り出し、教室後方のスペースに敷き、2mほど歩かせ横にさせた。	職員Aからの電話を受ける。「〇〇さんが大変です。すぐに来てください。」と言われる。以前あった迷走神経反射なのかアレルギー症状なのか分からないので、いずれにも対応できるように、緊急セット、児童のファイルを持って保健室を出た。 職員室付近にいた職員Bに「〇〇さんに何かあったようです」と伝えた。		職員A→職員室はつながらず、保健室に架電「〇年生の〇〇さんが大変です。すぐ来てください。」と養護教諭に伝える。 職員B→廊下で養護教諭からすれ違いざまに児童が具合が悪いことを聞き、教室へ向かう。

校時表	時刻	当該児童（以下、児童）の症状 (10月3日保護者との面談から)	担任	養護教諭	校長	その他職員・救急隊
		「エビペンを打ちますか」と担任に聞かれ、「いいです」と答えたが、苦しくなり「やっぱり打ちます」と訴えた。 苦しくなっていて、質問はやめて早く打ってほしいと思った。	養護教諭到着まで、児童に「エビペンを打ちますか」と聞いた。 児童が一旦は「いいです」と答えたが、「やっぱり打ちます」と訴えたため、教室後方棚内保管のエビペンを準備する。 その後、「救急車呼びますか」「今、気持ちは」「今、どんな感じ」「今、苦しいですか」など、体の具合を聞くために質問をした。	教室に行くと、担任はすでにキャップを抜いたエビペンを持っていた。 児童が苦しうに息をして横になっていたのでアナフィラキシーだと思った。児童も呼吸が苦しいと訴えていた。皮膚状態を確認すると胸、腹に蕁麻疹が出ていることを確認した。 職員Bに聞かれ「人を呼んでください」と伝える。	職員室前方の入口から、緊急セットを持って階段を上る養護教諭の姿を見て異変を感じる。 階段を上り始めると職員Bが下りてきて「児童の具合が悪いみたいだ」と言ったため、教室へ向かった。 教室に駆けつけると児童が横になり、向かい合うように担任と養護教諭が位置し、担任はエビペンを持っていた。 「打つね、打つなら救急車呼んでくるよ」と言って職員室へ行く。 教室を出る際、教室出入口付近にいた子どもたちに「隣の部屋に行くよ」と声掛けし、児童管理を教育実習生にお願いした。 2階にいた言葉の教室担当職員に、救急車を呼んでいるのでこの廊下（2階）を立ち入り禁止にするよう指示し、職員室のある1階に下りた。	職員A→何かできることをと思い、保健室に担架を取りに向かう。 職員B→教室に来る。「何かお手伝いすることはありますか」と聞く。 職員B→職員室に行き、応援を要請する。
	12:43	腹部と胸、腕、足に蕁麻疹の症状が出ている。手足のしびれ、息苦しさあり。咳なし。会話ができる状態。	児童にエビペンを打つ。	担任が動揺しているように見えたので、エビペンを途中で離されては困ると思い、担任のエビペンを打つ手に自分も手を添え、一緒に打ち「12345」と左手で指を折って5秒数えた。 児童に「エビペン打ったからね」と伝える。 児童の背中をさすりながら、症状の確認と児童への声掛け（励まし）を続けた。	職員室に戻る。 応援要請を受けて教室に向かおうとしていた教頭に保護者に連絡するよう指示する。 職員C→応援要請を受け教室へ行き、職員Aと担架を広げ、その後救急車誘導のため玄関へ。 職員A→担架上げた、その後救急車誘導のため玄関へ。 教務主任→教室へ行き、担架脇で見守る。	教頭→応援要請を受け教室へ行こうとした時、校長から保護者連絡の指示を受けたので現場に行き状態を確認した後、職員室へ下りる。 職員C→応援要請を受け教室へ行き、職員Aと担架を広げ、その後救急車誘導のため玄関へ。 職員A→担架上げた、その後救急車誘導のため玄関へ。 教務主任→教室へ行き、担架脇で見守る。
	★12:51				119に架電 食物アレルギーによるアナフィラキシー症状が見られることを伝え、意識の有無を問われたところで教頭が戻り、「会話ができる状態」ということを教頭に確認し、伝えた。	【土越地域消防局司令統制課から頸北消防署へ指令。同時にドクターヘリの出動要請】※後に消防署へ「ドクターヘリは機体トラブルでフライトできない」と連絡あり。 教頭→保護者に連絡
	★12:52					【頸北消防署から救急車出動】
		呼吸が苦しかったので、体を少し起こして、水筒の水を紙コップに入れて内服薬（アタラックス）一錠を飲む。	養護教諭と共に内服薬（アタラックス）の服用を確認する。	呼吸が苦しうだったので、「薬飲もうか」と声を掛け、体を少し起こして、児童の水筒の水を紙コップに入れて内服薬（アタラックス）一錠を服用させ見守る。	職員室にいた大学院生に救急車の誘導を指示。 1階の教室にいた教育補助員に廊下を通行止めにするよう指示。 教室へ向かう。 当該児童に「救急車呼んだからね。来てくれるから安心だよ」「お母さんも来るからね」と伝える。	教頭→教室に戻り、校長に保護者と連絡がとれたことを伝える。

校時表	時刻	当該児童（以下、児童）の症状 （10月3日保護者との面談から）	担任	養護教諭	校長	その他職員・救急隊
	13:00	呼吸が苦しかったので、体を少し起こして、水筒の水を紙コップに入れて内服薬（セレスタミン）一錠を飲む。		養護教諭と共に内服薬（セレスタミン）の服用を確認する。		
	★13:02					【救急車玄関到着】→誘導により教室へ
		保護者に「しびれる、しびれる、苦しいよ」と言う。				保護者到着 救急隊と母とで、体中に蕁麻疹が広がっていること、手足のしびれ、体の傾直を確認する。 保護者→救急隊からの住所記入依頼に応じ、新潟県立中央病院に受診歴があることを伝える。
	★13:12					【救急車学校発】→新潟県立中央病院に搬送、保護者と養護教諭同乗。
	13:30頃					給食室に児童が給食中に救急搬送されたことを伝える。栄養教諭に連絡するが出張のため不在。市教育委員会へ報告。（第1報）
13:35 5限開始	★13:44					【救急車県立中央病院に着】
14:25 6限開始				医師から説明を受けた保護者から報告を受ける。 「症状は落ち着き、現在蕁麻疹を抑える点滴を投与、グレード2の症状だった。24時間経過観察として1泊入院となる。アドレナリンを追加投与する必要はない。エピペン打っていたことが幸い、学校から持参した詳細な献立表に【乳】はないが、発症した時間帯からして給食が原因なのではないか」との一言があった。 校長に電話で状況を報告した。		
	14:45					養護教諭からの報告内容を市教育委員会へ報告。（第2報）
	15:00頃					市教育委員会→出張先の栄養教諭に連絡を取り確認をする。「飲用牛乳以外は除去対応」と返答ある。
	15:30頃					栄養教諭→市教育委員会へ「スープに使用した『冷凍クリームコーン』に「乳成分：脱脂濃縮乳」が入っていることを確認した」と連絡がある。 給食の誤食によるアレルギー症状の発症と判明
15:30 下校	15:45頃					中央病院へ迎えに行く。 帰りがけ、携帯電話に、「給食に使われていたクリームコーンに脱脂粉乳が使用されていた」と教頭から連絡が入り、それを保護者に伝え、謝罪。 調理員→納入物資の表示を確認し、教頭に「脱脂濃縮乳」の表示が確認されたと報告。 教頭→校長に連絡。
	17:05					校長の車で学校に戻る。 養護教諭、保護者を乗せ、学校に戻ったことを市教育委員会へ報告。（第3報） 栄養教諭、調理員、保護者それぞれが『冷凍クリームコーン』の配合成分表（FAX用紙）を確認

※対応に関係した職員・・・担任、養護教諭、校長、教頭、教務主任、職員A（同じ教室で給食を食べている助教諭）
職員B（他学年の児童管理に当たっている教育補助員）、職員C（職員室にいた教諭）

本件事故後の対応の経過

【当該校】

令和 5 年

- 9 月 5 日 校長による保護者説明（事故要因、公表）
栄養教職員と調理員で、事故原因の調査及び翌日以降の給食食材や配合成分表を確認
- 9 月 7 日 保護者、校長、養護教諭で面談（今回の対応を振り返り、改善点について個別対応計画を確認）
- 9 月 11 日 【校内研修】上記の内容に基づく食物アレルギー対応研修を実施し、全職員で確認するとともに、課題となる点を挙げ、改善策を検討
- 随 時 児童の状況確認、保護者と面談、児童と保護者に寄り添ったきめ細やかな対応
- 10 月 3 日 保護者と面談（事故当日の学校の対応と本人の症状や気持ち等を確認）
- 10 月 18 日 【校内研修】主治医による緊急時の対応研修を実施
- 11 月 15 日 教育委員会主催の児童の主治医による緊急時対応研修に参加
- 12 月 1 日 臨時保護者説明会を開催

令和 6 年

- 1 月 9 日 【校内研修】緊急時対応シミュレーション研修を実施
- 1 月 19 日 改善策を追加した校内取組プラン、個別対応計画について保護者と内容確認

【市教育委員会】

令和 5 年

- 9 月 5 日 市立幼稚園・小中学校へ「当日チェックリストの対応、加工品を含めた原材料確認の徹底」を緊急連絡
- 9 月 6 日 市立幼稚園・小中学校へ「学校給食における事故発生防止の徹底について（通知）」を発出
・ 事故の概要、原因
・ 再発防止策
- 随 時 事故当時の状況把握と防止策の徹底（関係者への状況聴き取りや給食室立会指導等）、教育委員会職員（給食担当、学校担当、臨床心理士等）と保護者との面談、聴き取り
- 9 月 19 日 栄養教職員・調理員向け事故防止研修を実施
- 9 月 20 日 9 月 14 日付け新潟県教育庁保健体育課長通知を受け、市立幼稚園・小中学校へ「食物アレルギー対応における誤食等の事故発生防止について（通知）」を発出
・ 給食における対応
・ 学校生活（給食以外）における対応
・ 発症時の対応
- 9 月 26 日 教育委員会 9 月協議会において事故及び対応状況を報告

- 10月3日 教育委員会から保護者へ今後の情報の取扱いについて意向確認
- 10月30日 文教経済常任委員協議会において事故の概要、原因、今後の予定等を説明
- 11月14日 教育委員会11月協議会において、10月30日開催の文教経済常任委員協議会について報告
- 11月15日 当該児童の主治医による緊急時対応研修
 ※ハイブリッド型研修（エピペンを持つ児童生徒が在籍する市立小中学校は参集、同時に市立幼稚園・小中学校にオンライン配信）
- 12月19日 外部有識者から意見を聴取
 （主な意見）
- ・配合成分表を取り寄せる加工品の捉えが明確でなく曖昧
 - ・調理員の見落としをなくすシンプルなシステムが必要
 - ・事故のリスクを下げるのが最優先であり、献立を固定化したり、弁当対応の検討も必要ではないか。
 - ・緊急時、全ての教職員が直ちに対応できるよう繰り返し訓練することが必要
 - ・重度の食物アレルギー児童生徒が在籍している場合、学校内の教職員が重度であるという意識で臨み、情報共有することが大事
 - ・エピペン®を処方された児童生徒はハイリスクであるという意識を持つこと
 通常は腹痛・トイレだけでアレルギー症状と判断することは難しいが、ハイリスクの児童生徒が給食中に腹痛を起こした際には直ちに対応する必要がある。
 - ・学校内のトイレの個室1つくらいはドアでなくカーテンにしたり、非常ベルを設置してはどうか。
 - ・患者の情報を紙ベースで用意し、それを救急隊員に提示できるとよい。
- 12月20日 教育委員会12月協議会において検証等の進捗状況を報告
- 令和6年
- 1月4日 三学期の開始を前に、市立幼稚園・小中学校へ「学校における食物アレルギー対応の徹底について（通知）」を发出
- ・各校の校内取組プラン、個別対応計画に基づく対応の徹底
 - ・シミュレーション研修の実施
- 1月12日 上越市立幼稚園・学校食物アレルギー対応委員会において、事故報告書素案を提示し、意見を聴取
 （主な意見）
- ・調理員が余裕を持って調理・確認できるシンプルな献立がよい。
 - ・児童生徒にアレルギー症状が出た際、判断や対応に迷いがないよう、学校内でシミュレーションすることが重要
 - ・教育活動・給食は子どもの命を最優先に行うべきであり、どのレベルの食物アレルギーであれば給食提供できるのか考えるべき
 - ・基本献立を変更すると担当の栄養教職員が1人で確認することになるため、可能な限り献立を統一し複数人でチェックできる体制整備を
 - ・救急隊の活動を円滑に行うためには、現場からの第一報で必要な情報を伝えること及び現場到着後の正しい状況説明が重要
 - ・医師会としても事故が起こらないよう対策を練っていくことが大切
 - ・学校が対応に悩む場合、本委員会の場を対応検討の場と位置付け、ここで出た意見を参考にして、学校が最終判断できるようなシステムを構築するとよい。

- ・自身も食物アレルギーがあり、アレルゲンを摂取した覚えがないのにアナフィラキシー症状が出た際には、自分でエピペン®を打つ判断すら怖くて、なかなか打てなかった経験がある。当該校は日頃からとても手厚く対応していたと思う。
- ・今回の事故についての報道の在り方に関し、中学生から「自分たちはSNS等の扱い方をこれだけ注意されているのに、保護者や学校、教育委員会を攻撃するような書き込みを目にし、大人のSNS等の扱い方はどうなのかと感じる」という声があった。

1月24日 教育委員会1月協議会において事故報告書の作成を報告

上越市立小学校における食物アレルギー誤食事故
 検証に係る外部有識者名簿

	選出区分	氏名	所属
1	医療関係者（医師）	國上 千紘	上越総合病院 小児科
2	医療関係者（医師）	額賀 愛	けいなん総合病院 小児科
3	上越地域消防局の職員	石田 俊明	消防防災課
4	上越市立小・中学校 校長の代表	野田 晃	有田小学校
5	上越市立小・中学校 養護教諭の代表	櫻井 麻子	大手町小学校
6	上越市立小・中学校 養護教諭の代表	岩崎 留美	豊原小学校
7	上越市立小・中学校 栄養教諭の代表	吉村 和代	城北中学校
8	上越市立小・中学校 栄養教諭の代表	池田 春美	中郷小学校
9	上越市立小・中学校 調理員の代表	岡 和弘	大養小学校
10	上越市立小・中学校 調理員の代表	新保 裕子	城東中学校

令和5年度上越市立幼稚園・学校食物アレルギー対応委員会
意見を聴取する対象者名簿

	氏名	選出区分	備考
1	國上 千紘	医療関係者	上越総合病院医師
2	金澤 貢	医療関係者	かなざわ内科クリニック院長
3	上野 憲夫	医療関係者	上越薬剤師会理事
4	鈴木 博美	上越市小中学校PTA連絡協議会の代表者	上越市小中学校PTA連絡協議会会長
5	瀧口 寿美子	上越市立幼稚園長	高田幼稚園長
6	野田 晃	上越市立小・中学校長の代表者	有田小学校長
7	熊木 徹	上越市立小・中学校長の代表者	春日中学校長
8	山口 俊充	上越市立小・中学校保健主事の代表者	国府小学校保健主事
9	米山 優子	上越市立小・中学校養護教諭の代表者	頸城中学校養護教諭
10	櫻井 麻子	上越市立小・中学校養護教諭の代表者	大手町小学校養護教諭
11	吉村 和代	上越市立小・中学校栄養教諭の代表者	城北中学校栄養教諭
12	池田 春美	上越市立小・中学校栄養教諭の代表者	中郷小学校栄養教諭
13	岡 和弘	学校調理員の代表者	大瀧小学校学校調理員
14	宮川 智枝子	幼児保育課の職員	幼児保育課副課長
15	石田 俊明	上越地域消防局の職員	消防防災課副課長
16	富井 美穂	上越保健所の職員	上越地域振興局健康福祉環境部地域保健課長

学校における 食物アレルギー対応の手引き

平成26年3月策定

令和2年1月改訂



上越忠義隊けんけんず ©上越市

上越市教育委員会

はじめに

学校給食における食物アレルギーについては、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」に基づく対応をすることとされています。

しかしながら平成 24 年 12 月、他市において食物アレルギーを有する児童が、学校給食終了後にアナフィラキシーショックの疑いにより亡くなるという事故が発生しました。

このような状況から、上越市教育委員会では、平成 26 年 3 月に「学校における食物アレルギー対応の手引き」を策定しました。

その後、平成 27 年 3 月に文部科学省から、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。そのためにも「安全性を最優先」にし、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、校長等の管理職を始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、消防関係者等が組織的に対応することを基本とした「学校給食における食物アレルギー対応指針」が示され、平成 29 年 2 月には新潟県教育委員会が「学校における食物アレルギー対応指針」を策定しました。

上越市教育委員会では、国・県の「食物アレルギー対応指針」に基づき、現行の「学校における食物アレルギー対応の手引き」を補足し、市立幼稚園・学校における年間を通じた対応の流れや、調理から配食・配膳・喫食に至るまでの除去食等の提供に関する具体的な手順等について、対応の単純化と市内共通化、事故防止策の見える化を図り、学校現場で最低限必要となる処理方法等を示す手引きとしました。

各学校におかれましては、アレルギー疾患の児童生徒が、学校生活を安全・安心に送れるよう、この改訂手引きを活用していただきたいと思います。

令和 2 年 1 月
上越市教育委員会

目次

第1章 上越市立学校の給食に関する基本的な考え方及び対応方針

1 基本的な考え方・対応方針	1
2 食物アレルギー対応委員会の設置	1
3 学校での各職員の役割	2
4 教育委員会事務局の役割	3

第2章 学校給食における食物アレルギー対応

1 学校給食における食物アレルギー対応と管理について	4
2 献立作成と調理業務	7
3 食物アレルギー対応の具体的取組	12
4 年度当初, 毎月の対応手順・分担(フロー図)	22
5 毎日の対応手順・分担(フロー図)	30
6 除去の解除について	36

第3章 緊急時の対応(学校・教育委員会)

1 学校における救急時の対応	37
2 エピペン®注射について	37
3 教育委員会事務局における緊急時の対応について	37
4 食物アレルギー対応等に係る報告について	37
5 施設間の連携について	37

第4章 学校生活(給食以外)での留意点

1 学校生活で関係する活動	46
2 校外学習・宿泊を伴う行事等	47

第5章 職員研修・校内訓練

校内職員研修	50
--------	----

第6章 食物アレルギー事故発生時の公表基準

公表基準	52
------	----

その他

様式一覧	
------	--

第1章 上越市立学校の給食に関する基本的な考え方及び対応方針

1 基本的な考え方・対応方針

上越市教育委員会は、食物アレルギーのある児童・生徒が、他の子どもたちと同じように給食を楽しみ、食生活のQOL（quality of life；生活の質）を向上させることを目指し、食物アレルギー対応の給食を提供するとともに、食物アレルギーのある児童・生徒及びその保護者の学校生活に対する不安を解消するように努める。

そして、児童・生徒への指導や保護者をはじめとする大人への啓発を進め、食物アレルギーを正しく理解し、アレルギー症状や緊急時の対処方法を認識し、学校生活における食物アレルギー事故の防止に努めることとする。

2 食物アレルギー対応委員会の設置

(1) 設置の趣旨・委員構成

食物アレルギー対応が必要な児童生徒のために、校長の指導のもと、それぞれの職務に応じて、関係職員で「食物アレルギー対応委員会」等を組織し、学校全体で対応していく。また、校内の児童生徒の食物アレルギーに関する情報を集約し、様々な対応を協議、決定する。さらに校内危機管理体制を構築し、各関係機関と連携や具体的な対応訓練や校内外の研修を企画、実施、参加を促す。

【委員構成】

委員長：校長

委員：教頭、主幹教諭、教務主任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員（以下栄養士）、保健主事、給食主任、関係学級担任・学年主任等（必要に応じて、教育委員会の担当者、学校医、調理員の代表、関係保護者、主治医等を加える。）

(2) 自校の基本方針の決定

上越市教育委員会等の統一的な対応方針と個々の状況を踏まえ、自校の基本方針を決定する。また給食における様々な取決め、ルール、マニュアル等の協議、決定を行う。

(3) 面談における確認事項

面談の日程や参加者、聴取すべき項目を決定する。面談時には、保護者に教育委員会等や学校の基本方針と対応内容について説明し、理解を得る。面談結果から個別対応計画案を作成する者を決定する。

(4) 対応の決定と周知

個別対応計画案をもとに、個々に給食対応の詳細を決定し、保護者の了解を得る。決定した個別対応計画を全教職員間で共有できるように周知する。

(5) 事故及びヒヤリハットの情報共有と改善策の検討

事故原因の究明をし、原因が判明したら、危機管理体制に基づいた確かな行動ができたかを検証し、防止策を協議・決定し、周知運用をする。

3 学校での各職員の役割

職種	役割	具体的な役割分担
管理職 (校長・教頭)	総括責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・市教育委員会等の方針を教職員に指導 ・食物アレルギー対応委員会の設置 ・保護者との面談の実施 ・個別対応計画の最終決定
保健主事・ 給食主任	学校生活に おける配慮 (安全な給食 運営、保護者 連携、事故防 止)	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギー対応委員会の開催 ・職員研修の企画・運営 ・各学校における給食時間の共通指導の徹底
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把握及び個別対応計画の情報共有 ・緊急措置方法等についての理解 ・学級担任不在時の給食時間等の対応 ・家庭科、クラブ、宿泊などの学校生活における活動の際の事前相談
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把握及び個別対応計画、緊急措置方法等について把握 ・保護者との面談 ・給食時間におけるアレルギー対応食の確認(誤食の防止) ・給食時間不在時における他の教職員への十分な引き継ぎ ・他の児童生徒に対する食物アレルギーの正しい知識・理解の指導 ・事故発生時の迅速かつ適切な対応 ・家庭科、クラブ、宿泊などの学校生活における活動の際の事前相談
養護教諭	実態把握、主治医や学校医との連携	<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及び個別対応計画、緊急措置方法等を立案 ・保護者との面談 ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態把握及び全教職員への周知 ・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確認

栄養士	安全な給食の提供	<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及び個別対応計画等の立案 ・保護者との面談 ・安全な給食提供環境の構築 ・対応の手引きや個別対応計画等に基づき、具体的な調理、配膳作業等の管理
調理員	安全な給食の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーを有する児童生徒の実態理解と対応内容の確認 ・栄養士の調理指示をもとに、安全かつ確実な調理作業の実施

4 教育委員会事務局の役割

(1) 研修会の開催

- ① 全校の教職員を対象とした食物アレルギーに関する研修会を開催する。
- ② 第5章職員研修・校内訓練に基づき、各校が全教職員を対象とした校内研修を4月中に行うよう指導する。

(2) 各校の食物アレルギーに係る情報を収集するとともに、緊急時の体制を整え適切な対応を行う。

(3) 管理指導表の現状を分析し、課題を整理する。

(4) 食物アレルギーに係る情報の取扱いの周知

食物アレルギーに係る情報や関係書類に関する以下3点の取扱いを、年度当初や就学時健診等の機会を捉え、学校へ周知する。

- ① 校内の対応すべき児童の全体を把握し、全教職員が情報の共有化を図ること。
- ② 保護者の主体的な参加と保護者との積極的な情報共有に努めること。
- ③ 上越市個人情報保護条例に基づき、関係書類を適切に管理すること。

(5) 対応事案等の把握・報告、改善策の検討

- ① 対応事案やヒヤリ・ハット事例等を把握し、必要に応じて報告等を行う。
- ② 対応事案やヒヤリ・ハット事例の分析、学校からの改善に関する意見や他自治体の効果的な取組等を踏まえ改善策の検討を行い、学校への周知を図るとともに、必要に応じて本対応の手引きを更新する。

第2章 学校給食における食物アレルギー対応

1 学校給食における食物アレルギー対応と管理について

「学校給食における食物アレルギー対応指針」（文部科学省）を原則とする。

- (1) 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、給食は「安全性」を最優先とする。
- (2) 食物アレルギー対応委員会により組織的に行う。
- (3) 食物アレルギー対応基準：①、②両方に当てはまる場合に、食物アレルギー対応食を提供する。

- ① 「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）に基づき、年1回、医師の診断による「学校生活管理指導表」（様式2-2）の提出があること。
- ② 家庭でも原因食物の除去を行うなどの除去食療法を行っていること。

* 飲用牛乳は、医師の診断を受けている者以外の停止は原則として行わない。

* 教職員の除去食、代替食の対応は原則として行わない。

- (4) 安全確保のため、原因食物の完全除去対応（多段階の除去食は行わない）を原則とする。

（例）牛乳アレルギーの場合

- ① 完全除去、② 少量可、③ 加工食品可、④ 牛乳を利用した料理可、⑤ 飲用牛乳のみ停止など様々なレベルでの多段階対応は行わず、完全除去か他の児童生徒と同じようにすべての牛乳・乳製品を提供する、のどちらかで対応する。

〔除去食及び代替食について〕

除去食…完全除去した献立に代替はしない。（例：牛乳アレルギーの場合、シチューの牛乳を除去して、代わりに豆乳を入れることはしない。）

また、様々な除去食を個別に作る等多段階対応はしない。

代替食…できる限り最小限に集約して調理するようにし、原因食物ごとに別々の献立や調理を行わない。

- (5) 学校及び給食室の施設設備、人員等を鑑み無理な（過度に複雑な）対応は行わない。

(6) 食物アレルギー対応の配慮事項

給食の提供における食物アレルギー対応は、以下の4種類から最適な対応レベルの組み合わせを考えて、実施する。

保護者の求めるままに、学校及び給食室の実情に合わない無理な対応を行うことは、かえって事故を招く危険性がある。給食のアレルギー対応は、あくまでも安全性を最優先し、医師の診断と指示に基づいて行うものである。

対応レベル	対応	対応の内容
レベル1	自己除去対応	単品で提供されるもの（例果物）以外、調理されると除くことができないので適応できない。 そのため、上越市ではレベル1の対応は行わない。
レベル2	弁当対応	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーを有する児童生徒の家庭・担任等に、使用する食材が分かる詳細な献立表を配付する。 ・アレルギーの原因食物と同等の栄養価が確保できるよう、食品選択や献立について必要に応じて保護者に助言する。 ・持参した弁当は、安全かつ衛生的に保管できるよう、学校の状況に応じて保護者との面談で決定する。
レベル3	除去対応	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーを有する児童生徒の家庭・担任等に、使用する食材が分かる詳細な献立表を配付する。 ・除去する献立について、保護者に連絡し決定する。 ・調理員は、除去食対応について、調理指示書や作業工程表、作業動線図で明確にし、確実にアレルギー対応食を調理、配食できるようにする。 ・調理過程では調理器具や配膳場所も別にし、原因食物の混入に注意する。
レベル4	代替食対応	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーを有する児童生徒の家庭・担任等に、使用する食材が分かる詳細な献立表を配付する。 ・代替食を食べる献立について、保護者に連絡し決定する。 ・調理員は、代替食対応について、調理指示書や作業工程表作業動線図で明確にし、確実にアレルギー対応食を調理・配食できるようにする。 ・調理過程では、調理器具や配膳場所も別にし、原因食物の混入に注意する。 ・代替食を該当の児童生徒が間違いなく食べられるよう、確実に運搬、配膳する。

【詳細な献立表の例】

氏名 ○○○○

令和○年○月○日 (○)				
献立名	食品名	純使用量 (g)	給食対応	家庭連絡 欄
ごはん	精白米	100.00		
牛乳	牛乳	206.00		
鯖のみそマ ヨ焼き	冷凍さわら切り 身	60.00	鯖に代替	
	酒	1.00		
	味噌	2.00		
	マヨネーズ (大豆・りんご 卵)	8.00	除去	
	しょうゆ	1.00		
アーモンド あえ	キャベツ	40.00		
	にんじん	5.00		
	脱水ほうれん草	20.00		
	粉末アーモンド	7.00	除去	
	しょうゆ	2.50		
	砂糖	0.50		
かきたま汁	豆腐	30.00		
	じゃがいも	30.00		
	にんじん	10.00		
	冷凍小松菜	10.00		
	卵	25.00	除去	
	だし節	3.00		
	しょうゆ	4.00		
	塩	0.60		
	酒	0.50		
	でんぷん	1.00		

2 献立作成と調理業務

(1)安全性の確保を目的とした給食提供の考え方

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。また、安全性の確保のため、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。

使用する頻度を検討する必要がある食物

①特に重篤度の高い原因食物：そば、落花生(ピーナッツ)等

学校給食での提供を極力減らす。使用する際は、使用するねらいを明確にし、使用していることが明確な料理や料理名とする。

なお、そば、落花生(ピーナッツ)、カシューナッツ、くるみは使用しない。

②特に発症数の多い原因食物：卵、乳、小麦、えび、かに、キウイ、アーモンド

次のように提供方法等を工夫する。提供する際は、使用するねらいを明確にし、使用していることが明確な料理や料理名とする。

- ・可能な限り、1回の給食で複数の料理に同じ原因食物を使用しないように配慮する。同じ原因物質の使用は最小限とし、対応を単純化する。
- ・同じ原因食物を使用する日を週単位で検討し、一週間の中にその原因食物が使用されない日を作るなど考慮する。
- ・加工食品は、できる限り原因食物が使用されていない食品を選定する。

③その他、対応申請のあった食物

学校の実情や児童生徒の実態に応じて、対応を検討する。

完全除去を原則とするが、鶏卵の取扱いは、鶏卵は加熱によりアレルギー性が低下することから、対象者の症状等に合わせ次のとおりとする。

加熱卵・マヨネーズ等摂取可、生卵のみ摂取不可 ⇒ 除去不要

*給食では生卵の提供はないこと、また原則、加熱時の中心温度75度以上であるため

調味料・だし・添加物

食物アレルギーの原因食物に関連するものであっても症状誘発の原因となりにくい以下の食品については、基本的に除去する必要がない。

これらについて対応が必要な児童生徒は、当該原因食物に対する重篤なアレルギーがあることを意味するため、安全な給食提供が困難な場合には、弁当対応を考慮する。

原因食物	除去する必要のない調味料・だし・添加物等
鶏卵	卵殻カルシウム
牛乳	乳糖・乳清焼成カルシウム
小麦	しょうゆ・酢・みそ
大豆	大豆油・しょうゆ・みそ
ゴマ	ゴマ油
魚類	かつおだし・いりこだし・魚しょう
肉類	エキス

名称：肉だんご
 原材料名：豚肉、ゼラチン、食塩、砂糖、しょうゆ(小麦を含む)、香辛料(小麦を含む)、酵母エキス、調味料(アミノ酸、核酸)

【小麦の例】
 このような表示であれば、特に医師の指示がない限り、基本的に除去する必要はありません。

調理等の工夫(例)

栄養士は、献立を作成する際は、原因食物の混入を防止し、複雑で煩雑な調理作業とならないように、作業工程表や作業動線図で確認する。

- ①原因食物を使用しない調理方法にする。
 例：唐揚げ、かき揚げ、フライの衣等で、小麦粉のかわりに米粉やじゃがいもでんぷんを使用する。
 かき揚げや、フライの衣に卵を使用しない。
- ②原因食物が料理に使用されていることが一目でわかるようにする。
 例：ハンバーグにチーズを練りこむのではなく、上にのせる。
- ③原因食物が入っている料理と、除去した料理で形を変えてわかりやすくする。

料理名・使用食材の明確化

安全な給食提供のために献立表や料理名を工夫する。

献立表の作成にあたっては、複数の関係者で確認し、誤表示や記入漏れのないようにする。

①献立表

- ・料理ごとに使用している原材料が詳細にわかる献立表を作成し、学校関係者、調理関係者、保護者等を含む関係者全員で、同一の物を共有する。
- ・加工食品に原因食物が使用されている場合は、それを明記し、必要に応じて詳細な原材料が確認できるようにする。

②料理名

- ・原因食物が使用されていることが明確な料理名とする。

例：かにと卵のスープ、大豆のかみかみ揚げ、えび入りはんぺん

弁当対応の考慮対象

文部科学省・新潟県の対応指針参照

以下の①、②に該当する場合は安全な給食対応は困難であり、弁当対応を考慮する。

①極微量で反応が誘発される可能性がある等の場合

- a 調味料・だし・添加物の除去が必要
- b 加工食品の原材料の欄外表記(注意喚起表示)の表示がある場合についても除去指示がある

【注意喚起】

○同一工場、製造ライン使用によるもの

「本品製造工場では○○（特定原材料等の名称）を含む製品を製造しています。」

○原材料の採取方法によるもの

「本製品で使用しているしらすは、えび、かきが混ざる漁法で採取しています。」

○えび、かきを捕食していることによるもの

「本製品(かまぼこ)で使用しているイトヨリダイは、えび、かきを食べています。」

- c 多品目の食物除去が必要
- d 食器や調理器具の共用ができない
- e 油の共用ができない
- f その他、上記に類似した学校給食で対応が困難と考えられる状況

②施設の整備状況や人員等の体制が整っていない場合

※単にエビペン®所持であるとか、アナフィラキシーやアナフィラキシーショックの既往があるだけで弁当対応にする必要はない。

※a～fに該当する場合、主治医にそこまでの対応が必要であるか改めて確認することが望まれる。

(2) 実施献立の共有

決定した献立は、詳細な献立表とともに、栄養士と保護者(及び児童生徒)とで確認し、教職員・調理員と共有する。共有の方法は、食物アレルギー対応委員会で明確にしておく。

【献立変更時の対応方法の決定】

献立の変更は、やむを得ない場合のみとし、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、食物アレルギー対応委員会で対応方法を決定し、校内取組プランや個別の対応計画等に記載する。

【検討内容】

連絡方法や、保護者や主治医と連絡がとれなかった際の対応等

【献立変更の可能性】

自然災害や天候不順等、納品された食品が発注と異なっていた場合など

(3) 実施献立・調理手順の確認

- ・ 前日あるいは当日の朝、調理にかかわる全員で、アレルギー対応作業を明記した調理指示書、作業工程表、作業動線図を確認しながら、綿密な打ち合わせを行う。
- ・ 事前に、「食物アレルギー対応当日のチェックリスト」(様式10)を用いて、2人の確認責任者で声出し指差し確認やタイミングを決めておく。

【確認項目】

- ①除去、代替する食品と献立 ②調理の担当者
- ③調理の手順 ④使用する器具
- ⑤取り分けるときは、そのタイミング

(4) 調理作業

①調理器具、食材の管理

食物アレルギー対応に使用する調理器具、食材等の管理についてルールを定め、混入を防ぐ。

調理器具

- ・ 対応食専用の調理機器や器具を使用することが望ましい。その場合は、一般の調理器具と区別して保管する。

食材

- ・ 物資選定委員会等で決定された安全なものを使用する。
- ・ 対応用食材は、他の食材と区別して保管する。



②調理担当者の区別化

- ・対応食担当の調理員を区別化することで、作業の単純化、引継ぎによる間違いを防ぐ。
- ・作業工程表を作成し、いつ、だれが、何に気を付けて作業をするかを確認する。
- ・対応食担当者は、他と異なる色の専用エプロンを着用するなど区別化して作業することが望ましい。

③調理作業の区別化

- ・対応食を調理する作業を区別化することが望ましい。
- ・対応のための作業動線を通常食の作業動線図の中に明記し、事故発生予防に留意する。
- ・調理している途中の対応食用に取り分ける等の作業(釜での調理、卵を入れる前に取り分けるなど)の場合でも、混入を防ぐために、作業動線図を活用するなどにより、作業を区別化する。

④対応食の調理手順

ア検収

- ・使用する食材や調味料を複数で確認し、記録する。
- ・給食センターで、食品が受配校に納入業者から直接納入される場合についても、学校ごとに検収責任者を事前に決め、確実に検収する。

【確認項目】

- ・納品された食材が発注した食材であるか確実に検収する。
- ・加工食品等は業者から取り寄せた詳細な原料配合表と同じ食品か確認する。

イ調理作業

- ・調理員は調理指示書、作業工程表や作業動線図に基づいて作業する。調理作業中は区別化を意識して作業を行う。
- ・混入を防ぐため、区画された部屋や専用スペースにおいて調理する。
- ・通常食と一緒に調理し、原因食物を入れる前に途中で取り分ける場合、対応食担当者が原因食物の混入がないことを確認してから取り分ける。
- ・事前に決められた確認箇所、事前に決められた方法(ダブルチェック、声出し、指差し等)で確認を徹底する。日々の流れ作業にならないように配慮し、安全確保に努める。
- ・通常食と同様、温度管理、保存食の採取、検食を行う。
- ・当日は「食物アレルギー対応日のチェックリスト(様式10)」を使用し、誤った対応がないようにチェックし、記入する。

⑤調理済みの食品管理

ア食物アレルギー原因食物の混入の防止

- ・調理後に食物アレルギー原因食物の混入や取り違えが起きないように管理徹底する。

- ・給食日誌、調理指示書をもとに誤調理がないか複数の調理員等でダブルチェックする。
- ・学校名・学年・組・児童生徒名・献立名と除去等の内容を記載したカード（付せん）等をつけて誤配を防ぐ工夫をする。

イ配膳

- ・食物アレルギー対応食専用の食器、お盆に配膳する。

- ・わかりやすい表示を心掛け、間違えのないよう工夫をする。
- ・ワゴン、コンテナに入れる際は、複数の調理員等でダブルチェックする。
- ・受け取りの確認を誰がするか等を事前に決めておく。（確実にを行うことにより、事故の予防となり、事故が起きた際は、重要な資料となる。）
- ・食物アレルギー対応の児童生徒の給食は一番に配膳する。

(5) 問題への対応を報告する体制の整備

学校や給食室で起きたすべての事故及びヒヤリハット事例は、定期的に施設ごとに対応方法の評価、検討を行う。また、誤食があった場合は、症状の有無や程度に関係なく、当日の事案発生時に教育委員会事務局に報告する。

3 食物アレルギー対応の具体的取組

(1) 食物アレルギー対応におけるポイント

- ・食物アレルギーの対応については、①周知(全保護者)、②把握と調査(文書と保護者面談)、③管理と対応(個別対応計画の作成と保護者面談で確認と共通理解、実際の対応)を確実に行う。(P21 図1を参照)
- ・対応時期は入学、転入、進級、進学、転出時に分けて行う。
- ・小学校から中学校まで見通しながら継続して情報伝達ができるように行う。

(2) 食物アレルギー対応の流れと様式一覧表の活用

食物アレルギーを有する児童生徒への対応を、小学校入学時から中学校まで継続的に行うために、食物アレルギー対応の流れ(P21 図1)とフローチャート(P22～35)で順序を確認しながら、様式集一覧の様式を使用して、周知、把握と調査、管理と対応を行う。手続き完了時期の目安は、就学時健診、入学説明会等、対応の始まる時期は、各学校により違いがあるが、4月から円滑に対応できるよう手続き終了の目安は2月末とする。

(3) 保護者との面談 時期：2～3月頃

保護者との面談は、対象児童生徒の食物アレルギーに関する情報を詳細に把握し、学校生活を安全に送るために行う。また、保護者に給食提供の流れや学校と給食室の現状を理解してもらい、協力を得る。管理職、養護教諭、栄養士、関係職員が保護者と面談を行う。

【面談時必要様式】

学校における食物アレルギーに関する調査票(様式1-2)

学校生活管理指導表(様式2-2)

家庭における除去の程度一覧表(様式3)

保護者面談チェックリスト(様式4-1)

食物アレルギー対応保護者面談記録票(様式4-2)

- ① 食物アレルギーに関する調査票・学校生活管理指導表に基づく確認
学校生活管理指導表などの提出書類を確認しながら、下記の項目について保護者と職員が情報を共有する。(診断と重症度の確認をする)
※在校生は必要に応じて、面談を行う。

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 原因食物 | <input type="checkbox"/> 過去に経験した具体的なアレルギー症状 |
| <input type="checkbox"/> アナフィラキシー発症の有無 | <input type="checkbox"/> 家庭での様子 |
| <input type="checkbox"/> かかりつけ医療機関、主治医 | <input type="checkbox"/> エピペン [®] の所持の有無と保管場所 |
| <input type="checkbox"/> 緊急時の対応 | <input type="checkbox"/> 緊急連絡先 |

② 保護者からの要望事項の聞き取り

提出書類をもとに、保護者からの要望を下記の項目について聞き取る。給食を行う上で選択できる余地がある場合に、保護者の要望を聞くことができるが、対応は対応の手引き・医師の学校生活管理指導表や学校の基本的な考え方を超えたりする要望には対応できないことを説明し、理解を得ることが重要である。

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 除去食・代替食・弁当持参 | <input type="checkbox"/> 食物を使う授業・活動 |
|---------------------------------------|-------------------------------------|

③ 食物アレルギー対応への説明のポイント

保護者から要望等を聞き取った上で、自校の食物アレルギーへの対応について、丁寧にわかりやすく説明し、子どもの命と安全を第一に対応することを伝える。

- | | |
|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 本人の安心安全を第一に考えていること | |
| <input type="checkbox"/> 全ての職員で対応していること | <input type="checkbox"/> 本人への個別指導 |
| <input type="checkbox"/> 他の児童生徒への学級指導 | |
| (本人・保護者の了解の上、学級の児童生徒の理解と協力を得る) | |
| <input type="checkbox"/> 弁当・一部弁当持参時の取り扱い | <input type="checkbox"/> 給食費の返金 |

④ 自校の教育支援の状況や給食対応の説明

自校の教育支援の状況や給食対応の現状について丁寧に説明し、保護者の理解を得る。

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 現状の食物アレルギー対応 | <input type="checkbox"/> 自校の対応できる範囲やクラスでの対応 |
| <input type="checkbox"/> 個別対応計画 | <input type="checkbox"/> 給食の安全性を維持する対応 |

(4) 学校生活管理指導表について

【留意事項】

- ・食物アレルギーを有する児童生徒については、給食対応の有無にかかわらず、年1回、医師の診断による学校生活管理指導表(様式2-2)の提出を求める。(新入生は入学時、在校生は年度末に、翌年分の学校生活管理指導表の提出を求める)
- ・年度途中で食物アレルギーを発症した場合には、その時点で学校生活管理指導表の提出を求める。
- ・学校生活管理指導表の内容については、教職員全体で共通理解しておく。
- ・個人情報に記載されているので管理には十分注意する。
- ・学校生活管理指導表の取り扱いについて、保護者及び児童生徒に説明し、教職員全員が共有することの同意を得ておく。

- ① 給食の提供については、学校生活管理指導表をもとに保護者と相談の上、家庭の食生活の状況など、詳細な情報を収集し、具体的な対応を決定する。
- ② 年度途中で学校生活管理指導表の内容について変更がある場合は、保護者より再提出してもらおう。
- ③ 喘息、アトピー性皮膚炎等により複数の診療科目を受診している場合は、必要に応じて学校生活管理指導表を記入して提出するよう保護者へ依頼する。

(5) 学校生活上の配慮と管理について

① 校内取組プランの作成と留意点

学校では「食物アレルギー対応委員会」(管理職・該当学級担任・給食主任・養護教諭・栄養士等)を設置する。委員会では、安全に学校生活ができるよう協議し、3月中に翌年度の食物アレルギーに関する対応の基本方針を決定し、「校内取組プラン」を作成する。

【作成にあたっての留意点】

- ア 給食の提供方法や給食室の施設設備の状況、調理員の配置、給食の提供数、食物アレルギー児童生徒の状況等実態に応じた給食対応の基本方針を検討し、作成する。

イ 食物アレルギーをもつ児童生徒の人数や医師の診断に基づく「学校生活管理指導表」をもとに、どのような対応が必要で可能であるか十分に検討し、給食での対応(弁当対応・除去食対応・代替食対応など)の基準を決定する。その際、「食物アレルギー対応の配慮事項」(P5)を参考にする。

ウ 校内取組プランの内容としては、次の事項を明記する。

- (ア)食物アレルギーを有する児童生徒の状況
- (イ)アレルギー対応食を提供する基準(範囲)
- (ウ)月毎の献立やアレルギー対応についての決定の手順
- (エ)日常の食物アレルギー児童生徒への給食提供の手順(給食室・教室)
- (オ)緊急時の対応や校内体制
- (カ)給食時以外の教育活動の対応
- (キ)学級での食物アレルギーについての指導事項

②個別対応計画の作成と引き継ぎ

ア 食物アレルギー対応委員会では、「保護者面談記録票」(様式4-2)及び医師の診察や検査に基づく「学校生活管理指導表」(様式2-2)をもとに、対象となる児童生徒ごとに検討し、個別対応計画の内容を決めて作成する。

<個別対応計画の作成の流れ>

対象者の把握	校内の食物アレルギー対応者を把握する。
↓	
個別の内容把握・判定 (アセスメント)	学校生活管理指導表(様式2-2)や家庭における除去の程度一覧表(様式3)に基づいて、対象者の身体状況や原因食物を把握・判定する。
↓	
計画(プログラム)	各対象者について実行可能な食物アレルギー提供計画(案)を食物アレルギー対応委員会で協議し、個別対応計画を決定する。
↓	
対応の実施	計画に基づいて実施する。
↓	
対応の評価 (モニタリング)	各対象者への計画実施上の問題点がなかったかを評価・判定する。
↓	
再度・個別の内容把握	再評価により計画、実施等を検討し、修正する。
↓	
継続的な品質改善 (フィードバック)	修正した計画の実施。(次年度への引継ぎ)

イ 決定した個別対応計画の内容については、校内において説明会や研修会を行い、全教職員に周知・徹底する。なお、この内容については、保護者の了解を得て、共通理解のもとに進める。

ウ 個別対応計画(様式5)の内容としては、次の事項を明記する。

(ア) 児童生徒の氏名・性別・生年月日

(イ) 原因食物と症状について

(ウ) 給食での対応と配慮事項

(エ) 日常生活や行事等への参加時の配慮事項

(オ) かかりつけ医療機関と主治医

(カ) 緊急時の対応(症状の確認と内服薬・エピペン[®]の使用について)

(キ) 保護者連絡先(自宅と保護者の携帯等)

エ 個別対応計画は、個々の体調(症状)の変化にあわせて、随時、見直しをしながら修正を行っていく。また、進学する際については、進学先へ個別対応計画を送付して、学校間で引き継ぎを適正に行い、児童生徒が安全な学校生活が送れるように確実な連携をする。

③ エピペン[®]を処方されている児童生徒の情報共有

ア 医師からエピペン[®]を処方されている児童生徒が在籍している場合は、事前に保護者と緊急時の対応やエピペン[®]の取り扱い・保管場所・かかりつけ医療機関と主治医について確認する。

イ 教育委員会に「アドレナリン自己注射薬(エピペン[®])所持情報提供書」(様式8)を提出する。

ウ 年度途中で新規のエピペン[®]処方された児童生徒がいる場合は、その都度速やかに報告する。

④ 保護者への依頼事項(保護者が子どもへ伝えておくこと等)

ア 保護者は、子どもが食物アレルギー体質であることを十分に理解させておく。(食事制限が必要なこと等)

イ かかりつけ主治医からの指示内容を、子どもの理解度に合わせて分かりやすく説明しておく。

ウ 子どもと一緒に「給食献立表」等で確認し、何が食べられないかを子どもへ話しておく。

エ 毎朝、子どもと給食の対応について確認してから登校させる。

オ 学校で具合が悪くなった時は、すぐに学級担任等へ申し出るように伝えておく。

カ 薬を学校へ持参しなければならない場合は、その管理と使用について、十分に学校へ説明する。

【参考例】 食物アレルギー校内取組プラン

令和 年 月 日
〇〇学校 食物アレルギー対応委員会

1 目的

食物アレルギーを有する児童が健康で安全に学校生活を送ることができるよう、全職員で共通理解し、組織で対応し、円滑に確実に進めていく。

2 食物アレルギー対応児童

全校〇〇名 (〇年〇名 〇年〇名 〇年〇名 〇年〇名 〇年〇名)

3 内容

(1) 食物アレルギーを有する児童の対応

① 新入生

ア 移行学級で対象児童を把握し、入学前に個別面談(保護者・管理職・養護教諭・栄養士等)を行い、学校生活管理指導表の確認、給食の提供方法、緊急時の対応等について決定する。

イ 給食開始前に保護者・対象児童と学級担任・養護教諭・栄養教諭等で実際の給食の配膳方法等を確認する。(令和 年 月 日)

② 在校生の食物アレルギーを有する児童

年度末に新年度分の「学校生活管理指導表(様式2-2)」の再提出を求め、これを基に個別対応計画を見直し、保護者に再確認してもらう。

③ 学級担任の役割

ア 学級担任は「食物アレルギー児童名簿」「保健調査票」で対象者を確認する。

イ 給食開始前に学級担任は対象児童と給食の配膳時の手順や留意点、家庭から持参した弁当等の保管方法・エピペン[®]の保管場所を確認する。

(2) 給食の食物アレルギー対応の基本方針

- ① 安全を最優先して給食を提供することを原則とする。従って、個々の対応は「学校生活管理指導表」に基づいて行う。
- ② 給食室の設備及び調理員の配置、食物アレルギー児童数等の現状をふまえ、安全に給食提供を行うため、除去食、代替食の提供と弁当持参の対応を行う。
- ③ 給食対応ができない児童については、上越市の方針、給食室施設の状況や実情を説明し、弁当持参の対応を家庭に依頼する。
- ④ 除去食提供に当たっては、安全性確保のため、完全除去対応とする。

(3) 献立の確認方法

- ① 栄養士は、翌月分の原因食物をチェックした献立表を各家庭に配付し、対応を確認してもらう。
- ② 栄養士は、家庭から提出された献立表に追加・変更がある場合は、修正し学級担任・教務室・保健室に「決定版」として配付する。(変更がある場合、保護者にも「決定版」を配付する。)
- ③ 給食室では必ず、「食物アレルギー対応当日チェックリスト(様式10)」を用いて確認する。

(4) 食物アレルギーを有する児童への給食の提供と確認

【除去食、代替食提供】

- ① 除去食、代替食を提供する際は、食物アレルギー専用の食器に盛り付け、ラップを掛け、「クラス氏名〇〇さん〇〇(食品名)抜き」と明記したカードを付け、学級のワゴンに載せる。
- ② 除去食、代替食の提供日は教室でおかわりはしない。
- ③ 各学級では必ず、一番最初に食物アレルギー対応児童の給食を配膳し、対象児童と学級担任が献立表と配膳された給食を見比べて間違いのないことを確認する。
- ④ 当日の食物アレルギー対応表一覧は、各教室の学級担任の机の大きな引き出しに保管する。
- ⑤ 学級担任が不在の場合は、必ず他の職員がこの対応表を確認する。

【弁当持参（一部も含む）】

- ① 弁当が必要な児童は家庭から持参する。
- ② 学級担任は弁当を朝学習前に確認し、教務室の冷蔵庫または冷蔵庫上のカゴにて保管する。
- ③ 保管する際は、冷蔵庫壁面のチェック表の対象児童の欄に○印を記入する。弁当は給食準備中に学級担任または本人が教務室に取りに来る。
- ④ 教務室にいる職員は名前を確認し、チェック表を点検して弁当を渡す。
- ⑤ 児童には冷蔵庫を開けさせない。

(5) 緊急時の対応

- ① 食物アレルギーを有する児童に誤って原因食物が配膳された場合は、直ちに給食を中止し、校長に報告する。（安全確認後、給食再開）
- ② 食物アレルギーを有する児童が誤って原因食物を食べてしまった場合は、直ちに給食を中止し、救急体制をとる。（応援の職員を呼び、校長・養護教諭・栄養士等を招集し、対応に当たる）
- ③ 摂取量の多少や症状の有無に関わらず直ちに対応する。
- ④ 緊急時は「第3章 食物アレルギー緊急時対応マニュアル」をもとに動く。
- ⑤ 養護教諭は直ちに状況把握・健康観察を行い、必要な救急処置を行う。救急性が高いと判断された場合は校長の指示で救急車を手配し、医療機関へ搬送する。
- ⑥ 学級担任は家庭へ連絡をとり、直ちに学校あるいは医療機関へ出向いてもらうよう依頼する。
- ⑦ 校長は、全体の状況を把握し対応を指示すると共に、教育委員会へ報告する。（事故報告）

(6) 食物アレルギーを有する児童の給食時以外の教育活動の対応

- ① 食品を扱う場合（家庭科・生活科で調理する、図工・生活科で食品容器を使う等）は、事前に食物アレルギーを発症する可能性について家庭と連絡をとり対応を確認する。
- ② 校外学習等で弁当を持参する場合、友達とやりとりしない。
- ③ 修学旅行・自然教室等、校外学習先で食事を摂る場合は、献立を予め示し、食事の内容について保護者と対応を打ち合わせする。
- ④ 食事以外で日常生活上、配慮が必要な児童については、個々の支援体制をもとに対応する。

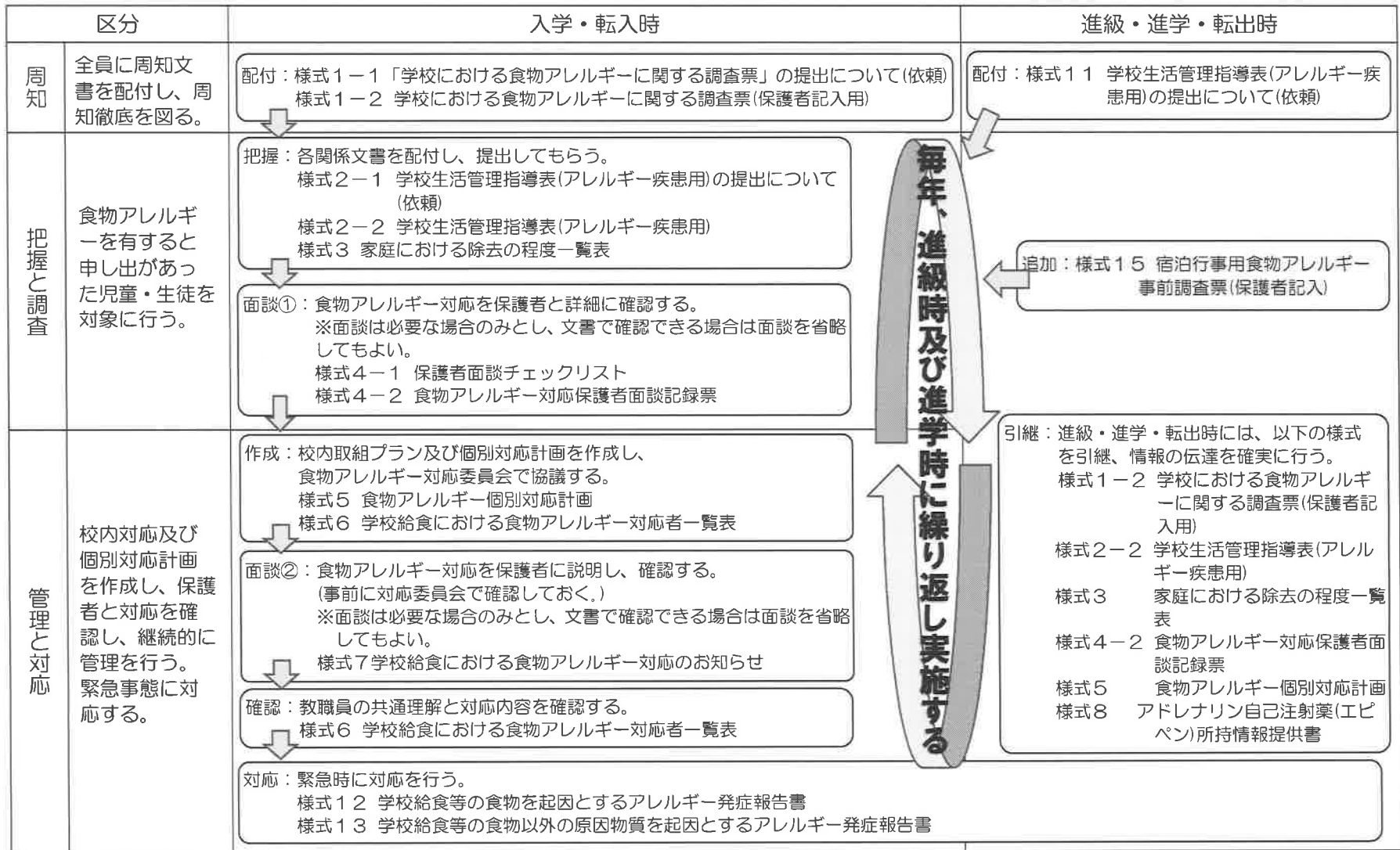
(7) 学級での指導

- ① 食物アレルギーについて、発達段階に応じて説明する。食べられない食品があるが、好き嫌いやわがままではないことを理解させる。(差別や偏見・いじめ等の防止)
- ② 給食の準備は、食物アレルギーを有する児童の配膳を一番に行う。学級全員で協力して安全に配膳できるよう協力を求める。
- ③ 食物アレルギーを有する児童と食物のやりとりをしないよう理解させる。
- ④ 食物アレルギーを有する児童が、食後に体調を崩した場合は、直ちに近くの職員に知らせるよう指導する。

(8) 給食費

- ① 弁当持参の児童は給食費を徴収しない。
- ② 主食、飲用牛乳を喫食しない場合は、その分の給食費を返金する。(医師の診断のある者)
- ③ 該当の保護者に年度当初に丁寧に説明する。
- ④ 教職員の給食は、除去食や代替食は行わないため、給食費は全額徴収する。

食物アレルギー対応の流れ【図1】



4 年度当初、毎月の対応手順・分担（フロー図）

対応内容		時期	担当					
			事務局	教委	管理職	養護教諭	担任	栄養士
1. 対応申請の確認								
(1) 入学に関する手続き								
周知	① 配布	下記の書類を全保護者に配布し、周知徹底を図る。 ・様式1-1「学校における食物アレルギーに関する調査票」の提出について（依頼） ・様式1-2 学校における食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）	2学期中			●	●	
	把握と調査	② 把握	食物アレルギーを有すると申し出があった場合、必要な保護者に下記の書類を配布する。 ・様式2-1 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の提出について（依頼） ・様式2-2 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用） ・様式3 家庭における除去の程度一覧表	2学期から2月末まで			●	●
③ 面談1		食物アレルギー対応を保護者と詳細に確認する。 ・様式4-1 保護者面談チェックリスト ・様式4-2 食物アレルギー対応保護者面談記録票	2学期から次年度給食開始前まで		●	●	●	●
管理と対応		④ 作成	校内取組プラン及び個別対応計画を作成し、食物アレルギー対応委員会で協議する。 ・様式5 食物アレルギー個別対応計画 ・様式6 学校給食における食物アレルギー対応者一覧表	2学期から次年度給食開始前まで		●	●	●
	⑤ 面談2	食物アレルギー対応を保護者に説明し、確認する。（事前に対応委員会で確認しておく。） ※面談は必要な場合のみとし、文書で確認できる場合は面談を省略してもよい。 様式7 学校給食における食物アレルギー対応のお知らせ	2学期から次年度給食開始前まで		●	●	●	●
	⑥ 確認	教職員の共通理解と対応内容を確認する。 ・様式6 学校給食における食物アレルギー対応者一覧表	2学期から次年度給食開始前まで	●	●	●	●	●
	⑦ 対応	緊急時に対応を行う。 様式12 学校給食等の食物を起因とするアレルギー発症報告書 様式13 学校給食等の食物以外の原因物質を起因とするアレルギー発症報告書	随時	●	●	●	●	●

対応内容		時期	担当					
			事務局	市教委	管理職	養護教諭	担任	栄養士
(2) 次年度に向けた手続き								
把握と調査	① 把握	<p>在校生の保護者に下記の書類を配布する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・様式2-1 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の提出について（依頼） ・様式2-2 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用） ・様式3 家庭における除去の程度一覧表 	2学期から2月末まで			●	●	
	② 面談1	<p>食物アレルギー対応を保護者と詳細に確認する。</p> <p>※面談は必要な場合のみとし、文書で確認できる場合は面談を省略してもよい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・様式4-1 保護者面談チェックリスト ・様式4-2 食物アレルギー対応保護者面談記録票 	2学期から次年度給食開始前まで		●	●	●	●
管理と対応	③ 作成	<p>校内取組プラン及び個別対応計画を作成し、食物アレルギー対応委員会で協議する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・様式5 食物アレルギー個別対応計画 ・様式6 学校給食における食物アレルギー対応者一覧表 	2学期から次年度給食開始前まで		●	●	●	●
	④ 面談2	<p>食物アレルギー対応を保護者に説明し、確認する。（事前に対応委員会で確認しておく。）</p> <p>※面談は必要な場合のみとし、文書で確認できる場合は面談を省略してもよい。</p> <p>様式7 学校給食における食物アレルギー対応のお知らせ</p>	2学期から次年度給食開始前まで		●	●	●	●
	⑤ 確認	<p>教職員の共通理解と対応内容を確認する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・様式6 学校給食における食物アレルギー対応者一覧表 	2学期から次年度給食開始前まで	●	●	●	●	●
	⑥ 対応	<p>緊急時に対応を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 様式12 学校給食等の食物を起因とするアレルギー発症報告書 様式13 学校給食等の食物以外の原因物質を起因とするアレルギー発症報告書 	随時	●	●	●	●	●

手続き完了の目安：就学時健診、入学説明会等、対応の始まる時期は、各学校により違いがあるが、4月から円滑に対応ができるよう手続き終了の目安は2月末とする。

対応内容		時期	担当					
			事務局	市教委	管理職	養護教諭	担任	栄養士
(3) 新規発症・診断及び転入に関する手続き								
把握と調査	① 把握	保護者からアレルギー対応申請の申し出があった場合、 ・様式2-1 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の提出について（依頼） ・様式2-2 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用） 様式3 家庭における除去の程度一覧表の書類を配布し、速やかに対応が開始できるようにする。	随時			●	●	
	② 面談1	食物アレルギー対応を保護者と詳細に確認する。 ・様式4-1 保護者面談チェックリスト ・様式4-2 食物アレルギー対応保護者面談記録票 保護者が提出書類に時間を要することが見込まれる場合には、以下の例を踏まえ、当面の間の対策を決定し、適切に対応を行う。 ・新規発症疑いの場合 医療機関受診時に、医師から書面・口頭で指示を受け、その内容を基に対策を決定 ・他市からの転入・海外からの編入の場合 前住所地の国・地域の医師が作成した書類を持参していれば「学校生活管理指導表」ではなくても、その内容を基に対策を決定 ・医師の指示が確認できない場合 確認できるまでの間、弁当対応	随時		●	●	●	●
管理と対応	③ 作成	校内取組プラン及び個別対応計画を作成し、食物アレルギー対応委員会で協議する。 ・様式5 食物アレルギー個別対応計画 ・様式6 学校給食における食物アレルギー対応者一覧表	随時		●	●	●	●
	④ 面談2	食物アレルギー対応を保護者に説明し、確認する。（事前に対応委員会で確認しておく。） ※面談は必要な場合のみとし、文書で確認できる場合は面談を省略してもよい。 様式6 学校給食における食物アレルギー対応のお知らせ	随時		●	●	●	●

	対応内容	時期	担当				
			事務局	市教委	管理職	養護教諭	担任
管理 と 対応	⑤ 教職員の共通理解と対応内容を確認する。 ・様式6 学校給食における食物アレルギー対応者一覧表	随時	●	●	●	●	●
	⑥ 緊急時に対応を行う。 様式12 学校給食等の食物を起因とするアレルギー発症報告書 様式13 学校給食等の食物以外の原因物質を起因とするアレルギー発症報告書	随時	●	●	●	●	●
(4) その他							
引 継 そ の 他	児童・生徒が転出する場合は、以下の様式を引継、情報の伝達を確実にを行う。 ・様式1-2 学校における食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用） ・様式2-2 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用） ・様式3 家庭における除去の程度一覧表 ・様式4-2 食物アレルギー対応保護者面談記録票 ・様式5 食物アレルギー個別対応計画 ・様式8 アドレナリン自己注射薬（エピペン）所持情報提供書	随時		●	●	●	●
	教育委員会は、市ホームページに食物アレルギー対応に関する資料や様式を掲載する。		●				
	小学校は幼稚園・保育園と、中学校は小学校と、必要に応じて連携を図る。			●	●	●	●
	学校は、主治医、学校医、医療機関と、必要に応じて連携を図る。			●	●		●
2. 個別面談、面談記録票・校内取組プラン及び個別対応計画の作成							
(1) 保護者への配布書類の記入について							
①	様式2-2 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）は医師が記入し、保護者は同意欄に署名する。						
	② 面談後、保護者は様式4-2 食物アレルギー対応保護者面談記録票の同意欄に署名する。						
(2) 学校は、管理職、栄養士、養護教諭、学級担任が参加し、保護者と面談を実施する。 校長は、上記教職員全員の参加が難しい場合、参加者を決定する。 なお、保護者から希望がある場合は、その都度対応について検討し、結果を様式4-2 食物アレルギー対応保護者面談記録票に記録する。				●	●	●	●

対応内容	時期	担当					
		事務局	市教委	管理職	養護教諭	担任	栄養士
(3) 面談において、様式1-2 学校における食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用）、様式2-2 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）、様式3家庭における除去の程度一覧表の記載内容を確認する。				●	●	●	●
(4) 面談においては様式4-1 保護者面談チェックリストを活用し、確認漏れがないように留意する。また、確認内容は様式4-2 食物アレルギー対応保護者面談記録票に記入する。				●	●	●	●
(5) 保護者との信頼関係を築く場とする。				●	●	●	●
対応実施の決定							
校長は、総括責任者として、対応を最終決定する。		●					
3. 対応内容の把握							
(1) 教育委員会事務局は、学校からの報告・相談を受け、内容を確認・把握し、対応決定のための環境整備や指導を行う。	1～3月 及び 随時	●					
(2) 教育委員会事務局は、各校において適切なアレルギー対応を実施するために、医師会との連携により日常的な相談と管理指導表の適正化に向けた体制を整備する。		●					
4. 最終調整と情報の共有							
(1) 対応児童・生徒のいる学級は、下記の書類を保健室、職員室等、所定の場所に保管する。原本は、鍵のかかる場所に保管する。 ・様式1-2 学校における食物アレルギーに関する調査票（保護者記入用） ・様式2-2 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用） ・様式3 家庭における除去の程度一覧表 ・様式4-2 食物アレルギー対応保護者面談記録票 ・様式5 食物アレルギー個別対応計画	給食開始前まで及び随時			●	●	●	●
(2) 学校は、アレルギー対応状況を、下記の書類により教育委員会事務局に報告する。 ・様式6 学校給食における食物アレルギー対応者一覧表 転出入、除去解除等により対応の変更があった場合には、その都度報告する。	随時				●		●
(3) 教育委員会事務局は、学校から送付された書類を集約し、各校の対応内容を把握する。		●					

対応内容	時期	担当				
		事務局	市教委	管理職	養護教諭	担任
5. 対応の開始						
<p>(1) 学校は、食物アレルギー対応に配慮した献立を作成・決定し、関係する教職員で給食に関する情報を共有する。<u>安全性の確保のため、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。安全な給食提供が困難な場合には、弁当対応を考慮する。</u></p> <p>・使用する頻度を検討する必要がある食物</p> <p>ア) 特に重篤度の高い原因食物：そば、落花生(ピーナッツ)等、なお、そば、落花生(ピーナッツ)、カシューナッツ、くるみは使用しない。</p> <p>学校給食での提供を極力減らす。使用する際は、使用するねらいを明確にし、使用していることが明確な料理や料理名とする。</p> <p>イ) 特に発症数の多い原因食物：卵、乳、小麦、えび、かに、キウイ、アーモンド</p> <p>次のように提供方法等を工夫する。提供する際は、使用するねらいを明確にし、使用していることが明確な料理や料理名とする。</p> <p>a 可能な限り、1回の給食で複数の料理に同じ原因食物を使用しないように配慮する。同じ原因物質の使用は最小限とし、対応を単純化する。</p> <p>b 同じ原因食物を使用する日を週単位で検討し、一週間の中にその原因食物が使用されない日を作るなど考慮する。</p> <p>c 加工食品は、できる限り原因食物が使用されていない食品を選定する。</p> <p>ウ) その他、対応申請のあった食物</p> <p>学校の実情や児童生徒の実態に応じて、対応を検討する。</p> <p>・調味料・だし・添加物</p> <p>食物アレルギーの原因食物に関連するものであっても症状誘発の原因となりにくい調味料・だし・添加物(参考資料P8)については、基本的に除去する必要がない。<u>ただし、マヨネーズ、トマトケチャップ、オイスターソースは除去対象とする。</u></p> <p>・<u>乳・乳製品はカレー、ハヤシライス、ミートソースには使用しない。</u></p>						

対応内容	時期	担当				
		事務局	市教委	管理職	養護教諭	担任
(2) 原材料表について						
・学校は、原材料について栄養士が確認した後、調理員が再確認する。						●
・原材料表は、栄養士が定期的に確認し、変更があった場合は、至急、新しい原材料表の添付または送付を給食食材納品事業者に依頼する。						●
6. 毎月の対応						
(1) 栄養士は、翌月分の食物アレルギー食品をチェックした献立表を各家庭に配布し、対応を確認してもらう。	前月中					●
(2) 栄養士は、家庭から提出された「追加・変更等確認済みの献立表」を学級担任・教務室・保健室に「決定版」として配布する。(変更がある場合、保護者にも「決定版」を配布する。)	前月中					●
7. 食物アレルギーを有する児童生徒への給食の提供と確認						
・給食室では必ず、「食物アレルギー対応当日チェックリスト(様式10)」を用いて確認する。						●
(1) 給食室での配膳						
・学校は、対応のある日は原則として、給食室で1人分の給食をすべてセットする。						●
・除去食、代替食を提供する際は、食物アレルギー専用の食器に盛り付け、ラップを掛け、「クラス氏名〇〇さん〇〇(食品名)抜き」と明記した対応カードを付け、トレイに載せる。						●
・給食室のスペース・対象児童生徒の状況により対応が困難な場合は、担任(補教を含む)の監督下で、最初に配膳し、対応食以外を教室で配膳する。			●		●	●
・対応のない日は、担任(補教を含む)の監督下で、教室で最初に配膳する。					●	
(2) 喫食前の確認等						
・小学校は、1食分そろった給食を該当児童と一緒に、「対応一覧表」・「対応カード」を照らし合わせ、児童のアレルギー対応が間違いないか確認してから、「いただきます」を行う。					●	
・アレルギー対応のある日は、教室でおかわりはしない。					●	●
・中学校は、喫食前に、生徒本人に確認の徹底を指導する。教職員による目視・声掛けなど補助的な確認を行う。					●	
・当日の食物アレルギー対応表一覧は、各教室の学級担任の机に保管する。					●	
・学級担任が不在の場合は、必ず他の職員が対応表を確認する。			●	●	●	●

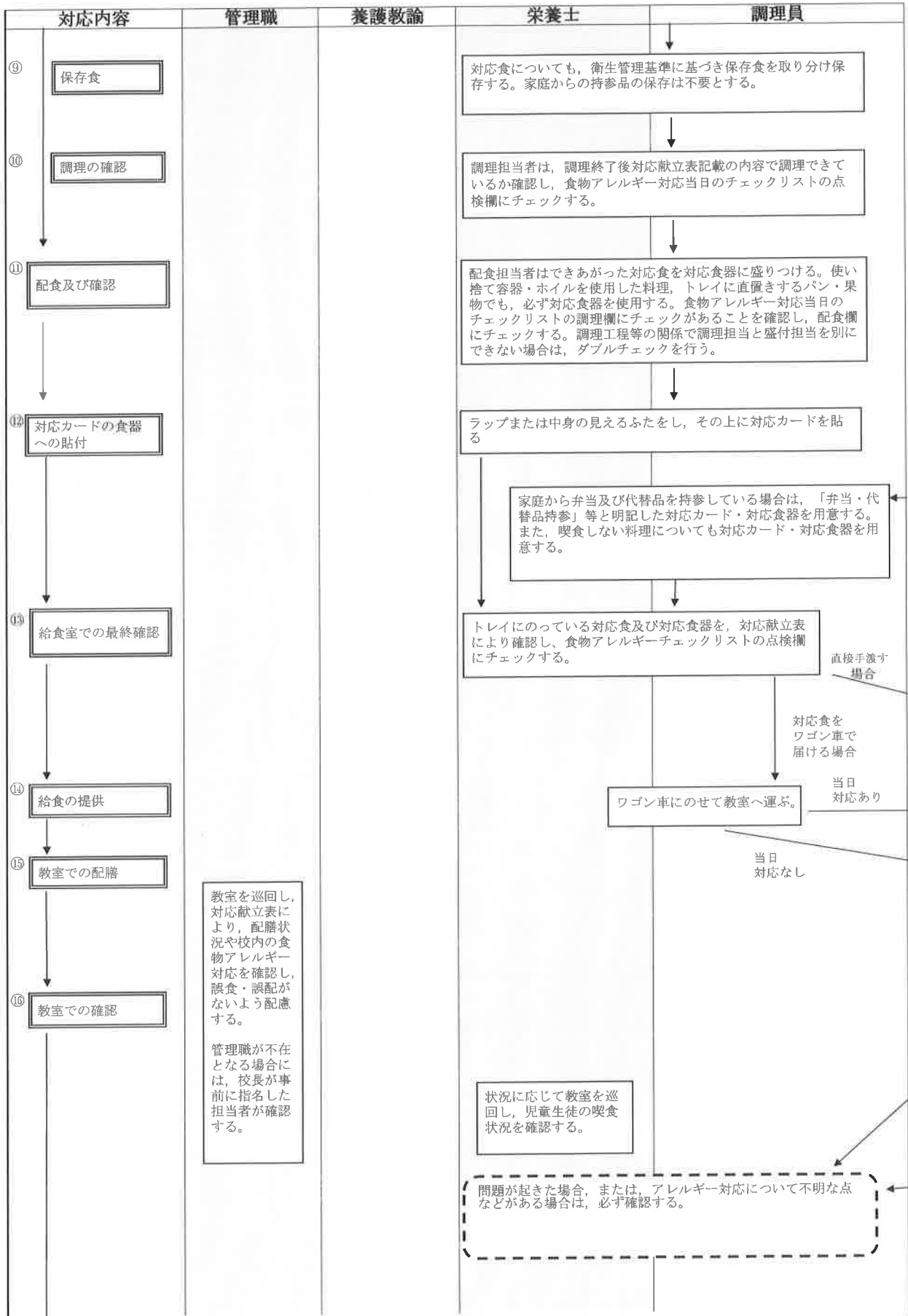
対応内容	時期	担当				
		事務局	市教委	管理職	養護教諭	担任
8. 緊急対応						
(1) 学校は、万が一発症した場合の体制を整えておく。(⇒第3章 緊急時の対応)			●	●	●	●
(2) 学校は、緊急時は、状態把握、応急処置、救急要請、教育委員会事務局連絡等、役割分担に沿って適切に対処する。対応内容については、追って教育委員会事務局へ報告する。 (⇒第3章 緊急時の対応)			●	●	●	●
(3) 学校は、面談時に、対応の評価と見直しを行う。			●	●	●	●
9. 除去解除申請						
学校は、保護者からアレルギー対応解除の希望があった場合、様式9 給食における食物アレルギー対応食解除(届)を配布し、学校へ提出するよう伝える。	随時		●	●	●	●
10. ヒヤリ・ハット事例の検証・報告・分析						
(1) 学校は、ヒヤリ・ハット事例が発生した場合には、学校内でそれらの情報を共有し、食物アレルギー対応委員会において検証し、対策を検討する。	随時		●	●	●	●
(2) 学校は、すべてのヒヤリ・ハット事例を、教育委員会事務局に報告する。(様式14)			●			
(3) 教育委員会事務局は、ヒヤリ・ハット事例を分析し、学校へ周知する。		●				
(4) 教育委員会事務局は、管理指導表及びガイドライン等に関する研修の機会を設ける。		●				
(5) 教育委員会事務局は、根本的な事故防止策として、学校給食提供環境の整備について検討していく。		●				

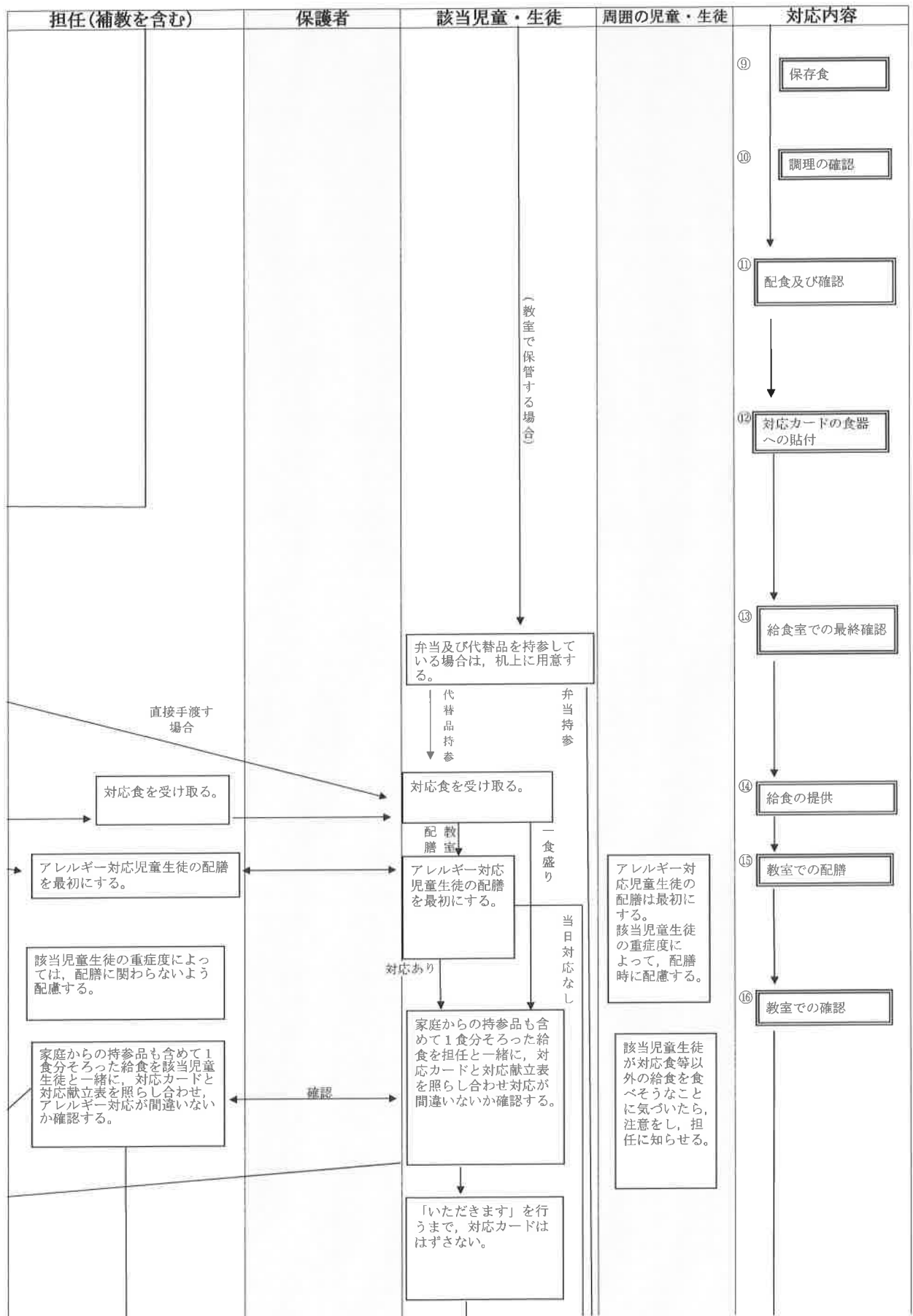
5 毎日の対応手順・分担（フロー図）

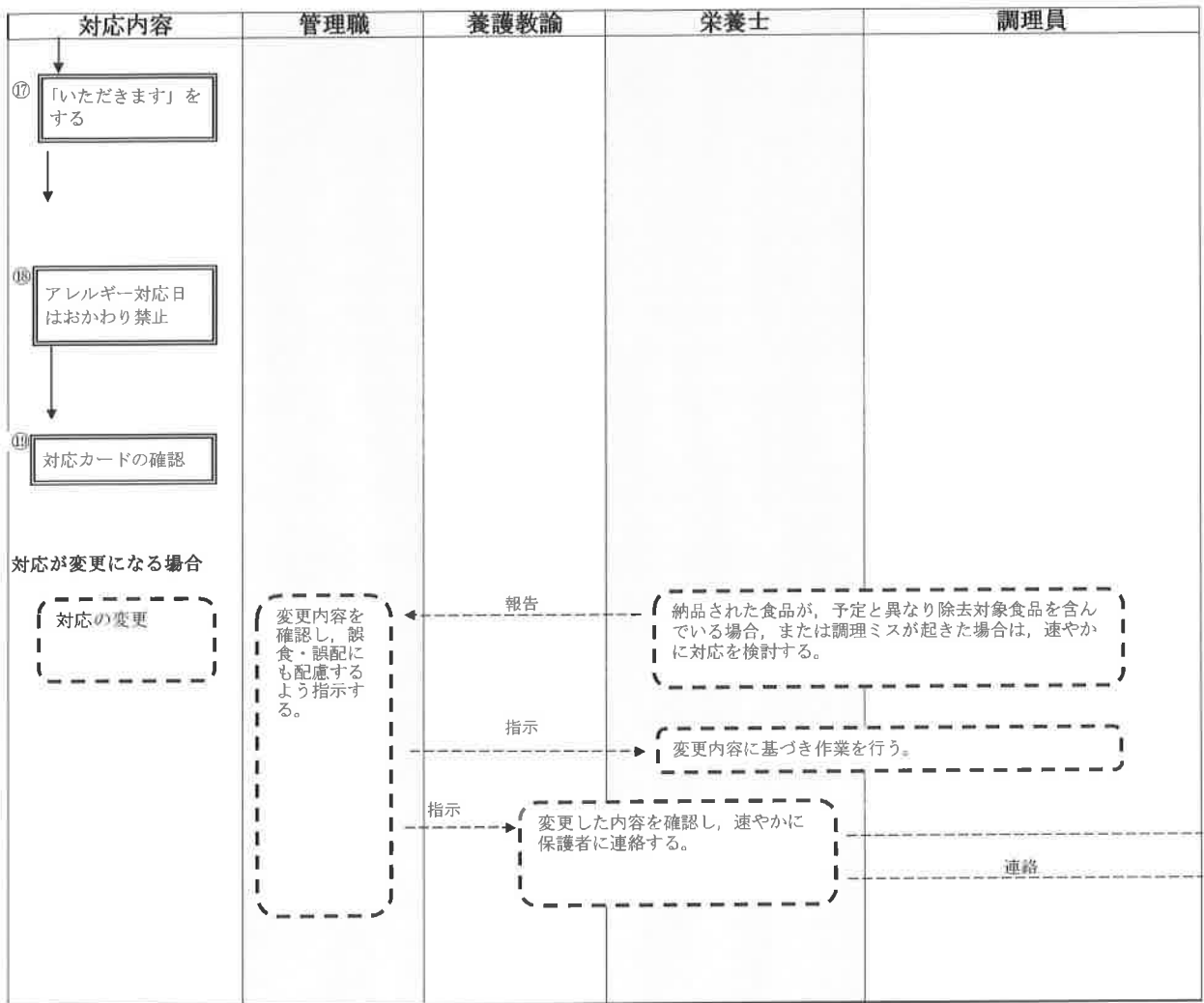


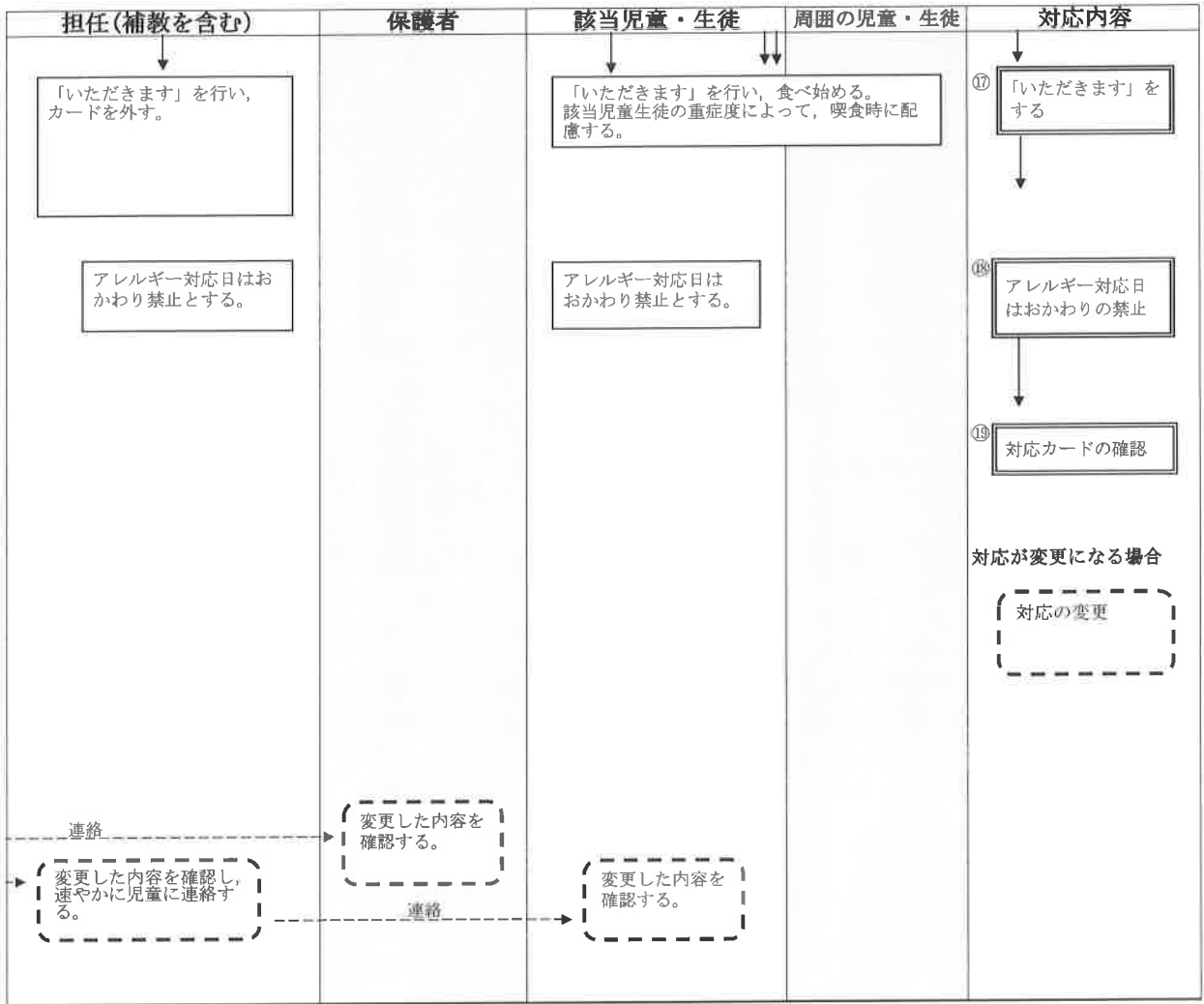
対応内容	管理職	養護教諭	栄養士	調理員
毎日 ○前日までにやる対応 ① 作業工程表の作成 ② 動線図の作成 ↓ ③ 対応カードの作成 ※当日対応のあるアレルギー専用トレイを使用する児童生徒のみ ↓ ④ 打合せ ↓ ○当日の対応 ⑤ 対応内容の確認 ※アレルギー専用トレイを使用する児童生徒のみ ↓ ⑥ 原材料の確認 ↓ ⑦ 弁当及び代替品の確認 ↓ ⑧ 調理			日々の献立について、アレルギー対応を含めた作業工程表・動線図を作成、確認する。 ・原因食物の動線に配慮し、対応食及び他の料理への混入を防止する。 ・対応食の取り分け及び調理が、安全なタイミングに安全な場所で行えるよう、「いつ、だれが、何をやるのか」明記する。 ↓ 対応献立表を基に、除去食等の対応内容を確認し、対応カードを作成する。 対応カードの記入ミス防止のために、記入者とは別の担当者による記入内容の確認及び対応献立表 ↓ 給食日誌、対応献立表、作業工程表、動線図、対応カードにより十分な打合せを行う。 対応食担当者だけでなく調理従事者全体で、調理ミスや意図しない原因食物の混入が起きないように、作業手順、担当者名、使用する器具、調理場所等を確認する。 ↓ 納品された食材を確認する。 ・発注した食材であるか。 ・加工食品等の原材料表が事前に取り寄せた内容と同じか。 食物アレルギー対応当日のチェックリストの点検欄にチェックする。 ↓ 当日のアレルギー調理担当者は、作業工程表と動線図に基づき、食材の取り分けなどの調理工程を複数の人で確認し調理する。 また、食材を取り違えないように注意する。	
				アレルギー専用トレイを使用する児童生徒の当日のアレルギー対応について、対応献立表により確認する。

担任(補教を含む)	保護者	該当児童・生徒	周囲の児童・生徒	対応内容
<p data-bbox="181 1128 443 1223">アレルギー専用トレイを使用する児童生徒の当日のアレルギー対応について、対応献立表により確認する。</p> <p data-bbox="181 1458 443 1541">弁当及び代替品の持参について確認する。</p> <p data-bbox="181 1585 443 1641">弁当及び代替品を受け取り、専用の場所で保管する。</p> <p data-bbox="181 1659 443 1715">容器への記名や対応カードの貼付等をし、取り違いを防ぐ。</p>	<p data-bbox="501 1128 932 1200">アレルギー専用トレイを使用する児童生徒は、毎朝、対応献立表により除去食等の対応内容を確認する。</p> <p data-bbox="501 1458 660 1563">家庭からの持参が必要な場合は用意し、指導する。</p>	<p data-bbox="719 1458 932 1541">弁当及び代替品を学校に持参する。</p>		<p data-bbox="1155 389 1385 418">毎日</p> <p data-bbox="1155 434 1385 463">○前日までに行う対応</p> <p data-bbox="1155 472 1369 501">① 作業工程表の作成</p> <p data-bbox="1155 517 1369 546">② 動線図の作成</p> <p data-bbox="1155 703 1369 801">③ 対応カードの作成 ※当日対応のあるアレルギー専用トレイを使用する児童生徒のみ</p> <p data-bbox="1155 898 1369 927">④ 打合せ</p> <p data-bbox="1155 1077 1385 1106">○当日の対応</p> <p data-bbox="1155 1122 1369 1220">⑤ 対応内容の確認 ※アレルギー専用トレイを使用する児童生徒のみ</p> <p data-bbox="1155 1339 1369 1368">⑥ 原材料の確認</p> <p data-bbox="1155 1458 1369 1525">⑦ 弁当及び代替品の確認</p> <p data-bbox="1155 1727 1369 1756">⑧ 調理</p>









6 除去の解除について

医師の指導のもと、経口負荷試験を行って症状が出ないことが確認され摂取可能になった場合や、既往歴があり長期間未摂取であったものが複数回の家庭での飲食において症状が誘発されないことが確認できた場合など、医師から食物除去解除の許可があったときは、保護者からの除去解除の申請を受け、以下の手順で解除する。

- (1) 保護者は、アレルギー対応解除の申し出を学校に行う。
- (2) 学校は、「除去解除申請書」(様式9)を保護者へ渡す。
- (3) 保護者が申請書を記入し、学校へ提出する。
- (4) 学校は、保護者との面談等により、医師の指導内容や家庭における原因食物の摂取状況等を把握・確認し、対応委員会で対応を検討・決定する。
- (5) 学校は、学校記載欄に決定した対応等を記入のうえ、写しを保護者へ渡す。
- (6) 学校は、原本を管理指導表と一緒に保管し、写しを教育総務課へ送付する。

第3章 緊急時の対応（学校・教育委員会）

1 学校における緊急時の対応

- (1) アレルギー疾患の既往がある場合について
ア 毎月の対応手順・分担（P22・P29）のとおり、複数の教職員で対応する。
イ 個別対応計画（様式5の裏）にそって対応を行う。
- (2) アレルギー疾患の既往がない、または、管理指導表（様式2-1）の提出がない場合について
ア 毎月の対応手順・分担（P25・P29）のとおり、複数の教職員で対応する。
イ 食物アレルギー緊急時対応マニュアル（東京都資料）を使用する。不測時に対応できるように、緊急対応ファイルにまとめ、全学級の所定の場所で保管する。

2 エピペン® 注射について

- (1) 個別対応計画の内容に即して教職員がエピペン®注射を行う場合は、医師法違反とはならない。
- (2) 個別対応計画の内容に即して教職員がエピペン®注射を行った後の対応については、上越市教育委員会が全面的に責任を持つ。
- (3) 医療機関受診時は、職員が必ず同行する。

3 教育委員会事務局における緊急時の対応について

「食物アレルギー事故・アナフィラキシー発症時の教育委員会における対応（資料1）」のとおりとする。

4 食物アレルギー対応等に係る報告について

緊急時は、児童・生徒の対応を最優先させたいうえで、事後対応として「学校給食等を起因とする食物アレルギー発症報告書」（様式12または13）のとおり学校教育課へ報告する。

5 施設間の連携について

放課後児童クラブにおいて、アレルギー症状を発症する事態が発生した場合には、当該施設スタッフのほか、学校教職員も応援に当たること。

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



発見者が行うこと

- ① 子供から目を離さない、ひとりにしない
- ② 助けを呼び、人を集める
- ③ エピペン®と内服薬を持ってくるよう指示する

A 施設内での役割分担

緊急性が高いアレルギー症状はあるか？

5分以内に判断する

B 緊急性の判断と対応 B-1 参照

ある

B 緊急性の判断と対応 B-2 参照

- 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
- 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®が2本以上ある場合
↓
反応がなく呼吸がない

心肺蘇生を行う

E 心肺蘇生とAEDの手順

反応がなく呼吸がない

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、次のエピペン®を使用する

C エピペン®の使い方

ない

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

アレルギー症状

全身の症状

- ・意識がない
- ・意識もうろう
- ・ぐったり
- ・尿や便を漏らす
- ・脈が触れにくい
- ・唇や爪が青白い

呼吸器の症状

- ・声がかすれる
- ・犬が吠えるような咳
- ・のどや胸が締め付けられる
- ・咳
- ・息がしにくい
- ・ゼーゼー、ヒューヒュー

消化器の症状

- ・腹痛
- ・吐き気・おう吐
- ・下痢

皮膚の症状

- ・かゆみ
- ・じんま疹
- ・赤くなる

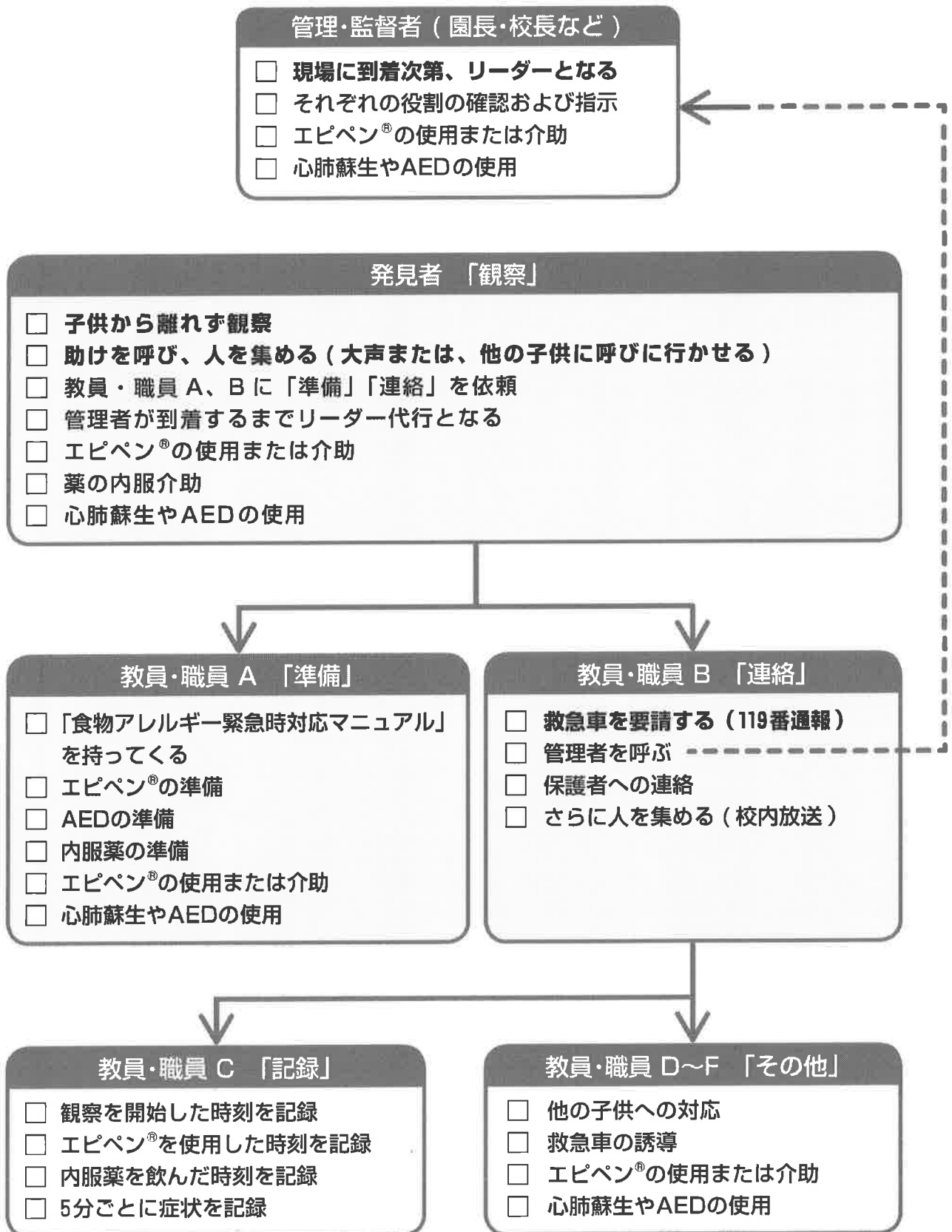
顔面・目・口・鼻の症状

- ・顔面の腫れ
- ・目のかゆみや充血、まぶたの腫れ
- ・くしゃみ、鼻水、鼻づまり
- ・口の中の違和感、唇の腫れ

A

施設内での役割分担

◆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



B

緊急性の判断と対応

◆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

“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

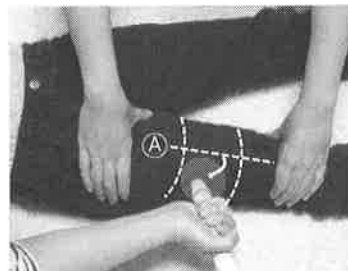


介助者は、子供の太ももの付け根と膝を
しっかり抑え、動かないように固定する

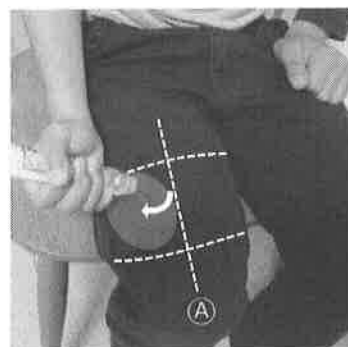
注射する部位

- ・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



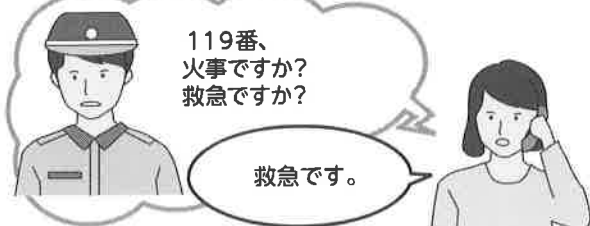
座位の場合



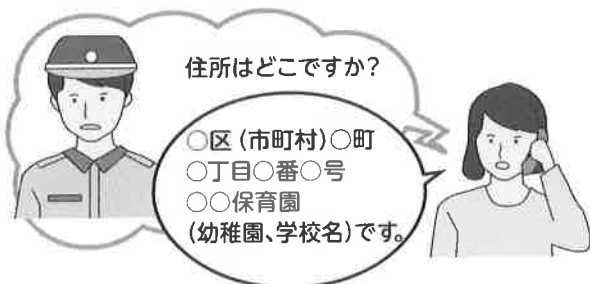
D

救急要請（119番通報）のポイント

◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える

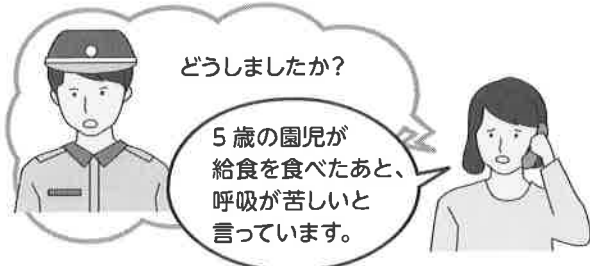


①救急であることを伝える



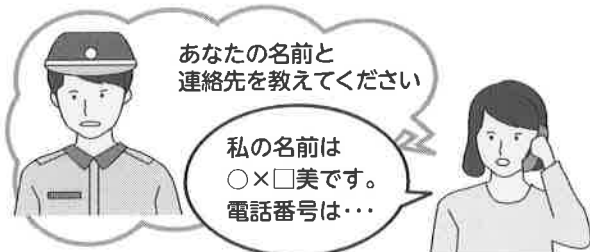
②救急車に来てほしい住所を伝える

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

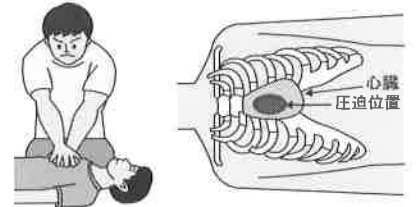
※向かっている救急隊から、その後の状態確認等のため電話がかかってくることもある

- ・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

【胸骨圧迫のポイント】



- ◎強く(胸の厚さの約1/3)
- ◎速く(少なくとも100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」

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秒以内で胸とお腹の動きを見る



【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

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



【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

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

離れて下さい。



【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

離れて下さい。



【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

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

F

症状チェックシート

◆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
- 繰り返して吐き続ける
- 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

- ・「食物アレルギー対応ガイドブック」（平成22年 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」（平成23年 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」（平成20年 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

(http://www.tokyo-eiken.go.jp/kj_kankyo/allergy/to_public/) よりダウンロードできます。



平成25年7月発行 登録番号(25) 5
【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
【印刷】 株式会社 プライムステーション

第4章 学校生活（給食以外）での留意点

1 学校生活で関係する活動

食物アレルギーについては、給食時間だけでなく、学校行事や学習活動（家庭科、生活科、理科、特別活動、総合的な学習の時間、クラブ活動等）、食物を扱う保護者会行事での対応について配慮した個別対応計画を作成する。

(1) 食物アレルギーと関係の深い学校での活動

- ・給食
- ・運動（体育・クラブ活動・昼休みの運動等）
- ・食物・食材を扱う授業・活動
- ・動物の飼育活動
- ・宿泊を伴う校外活動

(2) 食に関する学校行事や学習活動

学校行事や学級活動、家庭科の調理実習や総合的な学習の時間、クラブ活動等で食物や食材を使用する場合は、保護者に連絡し安全を確認するとともに、了解の上で学習活動を実施する。

① 調理実習等、食物や食材を扱う授業や活動の場合

学級担任・教科担任等は、使用予定材料をよく確認し、保護者に伝える。

また、加工食品に含まれるアレルギー物質の表示にも注意し、別メニューにする等配慮をする。

② 教材や教具などの材料に原因食物（アレルゲン）が含まれている場合

生活科や理科、図画工作、美術、学級活動、動物の飼育活動等の教材や教具に原因食物が含まれる場合には、除去したり、代替のものを用意したりする。

原因食物 (アレルゲン)	留意する教材教具・学習活動例
小麦	小麦粘土、うどん・パン作り体験
牛乳	牛乳パックを利用した工作や体験
ピーナッツ (落花生)	豆まき集会、栽培
そば	栽培、そば打ち体験、動物飼育時の敷きわら
大豆	栽培、豆腐やみそ作り、味噌汁の調理実習など

(3) 体育、部活動等運動を伴う活動

食物依存性運動誘発性アナフィラキシーの場合は、体育や部活動(運動部)や休憩時間の遊びなどの運動により発症することがあるため、注意が必要である。

2 校外学習・宿泊を伴う行事等

(1) 事前の確認

- ① 学校行事のバザーやPTA活動等で、食品販売、食品提供を行う場合は、食品の内容(原材料)を事前に保護者に連絡し、対応を検討する。食品の内容(原材料)が明確にならない場合には、家庭から他の原因食物を含まない食品を持参してもらいなどの対応を検討する。

宿泊を伴う場合は、「宿泊行事用食物アレルギー事前調査票」(様式15)による確認と共に、旅行業者や保護者からの情報をもとに、どの場面でどのような配慮が必要かを確認しておく。

- ・ 体験学習の内容、使用する教材や教具などの材料等
- ・ 宿泊先や昼食場所等での食事内容
(除去食や代替食等の対応の可否について確認)

- ② 症状が出たときの対応について、保護者に確認しておくとともに、引率する職員全員で共通理解をしておく。

- ・ 内服薬は本人持参を原則、また、自分で服用できること。
- ・ エピペン[®]を学校に持参している場合は、校外学習の際も携行。また使用方法の確認。
- ・ 緊急時の連絡体制。

(2) 活動中の配慮事項

- ① 弁当や菓子類の友達同士でのやりとり、自由行動での食事内容に注意する。
(お土産の試食を断る等)
- ② 羽毛布団やそば枕等に注意する。(本人および同室のすべてを変更する等)

※ 様子がおかしかったり、気分が悪くなったりした場合は、すぐに職員に申し出ることを事前に指導しておく。

(3) 宿泊行事等の食物アレルギー対応チェックリスト

- 宿泊場所の選定
- 旅行社との連携(飛行機にエピペン[®]を持ち込む際の連絡)
- 食事について(提供先・保護者と確認・検討したか)
- 寝具について(宿泊先にそば殻枕の撤去を依頼したか)
(喘息や動物アレルギーの児童生徒は、羽毛布団も配慮が必要)
- 緊急時について(医療機関リスト・エピペン[®]の携帯・内服薬の携帯)
- 食物アレルギーを有する児童生徒への確認事項
 - ・アレルギー対応食以外は食べない(弁当・おやつ・食事・土産の試食等)
 - ・自由行動中の活動や食事の検討
 - ・誤食したとき、具合が悪いときはすぐに近くの職員に知らせる

(4) 学級指導

食物アレルギーを有する児童生徒への配慮と食物アレルギーについての基本的な理解を促す指導

【指導内容例】

- ・食物アレルギーは、状況によっては生命に関わる重大なことである。
- ・食物アレルギーは好き嫌いによるものではない。個人によってアレルギー反応の起きる食物やアレルギー反応の様子は違う。
- ・該当児童生徒が反応する食材を食べないように周囲の協力が必要である。
また、食べなくても肌に付いたり、臭いをかいだりしただけでアレルギー反応を起こすことがある。
- ・アレルギー対応の児童生徒の給食は一番最初に配膳する。
- ・給食の交換をしない。
- ・食物アレルギーの反応が出ている友達がいたときの対応について(速やかに近くの職員に連絡し、応援を呼ぶ等)

(5) 個別指導

発達段階に応じて、個別に保健・栄養・生活指導を行い、児童生徒自身の自己管理能力を育成する。

【指導内容例】

- ・ 自分にとって安全な食物と安全でない食物の見分け方(給食献立表の見方)
- ・ 安全でない食物が提供されたときの対処の仕方
- ・ アレルギー反応による症状が出たときの対処方法
- ・ アレルギー反応による症状が出ているときの伝え方
- ・ 食品表示の見方(発達段階に応じて判断できる力)

第5章 職員研修・校内訓練

校内職員研修

食物アレルギーの基本的内容及びシミュレーション(エピペン[®]実技を含む)研修を、学校の研修計画に位置付け、実施する。日常の対応や緊急時の対応について、全職員が共通理解のもとに、適切な行動がとれるように研修を実施する。

(1) 職員研修のポイント

① 基本知識

ア 基本的な知識と理解(食物アレルギーやアナフィラキシーの定義・原因・症状など)

② 日常の対応(学校のマニュアルの確認と周知)

ア 給食での配慮事項(除去食・代替食・弁当持参などの確認方法や給食室・給食センターとの連携)

イ 給食以外で食物に関わる授業・行事・校外学習等における配慮事項

ウ 食物アレルギー個別対応計画(様式5)

エ 当該児童生徒に対する個別指導

オ 他の児童生徒への説明と協力体制

③ 緊急時の対応

ア 発生時の症状の確認や対応の仕方

イ 教職員の明確な役割分担

ウ 緊急対応訓練(シミュレーション研修、消防機関や保護者、医療機関との連絡)

エ エピペン[®]保持者の把握と保管場所の確認や周知

オ エピペン[®]の使い方の習得(実技研修)

(2) 留意事項

① 自校にエピペン[®]処方児童生徒がいる場合は、食物アレルギー個別対応計画(様式5)をもとにシミュレーション研修を実施する。

② エピペン[®]処方児童生徒や食物アレルギー児童生徒が在籍していない場合でも、新規発症等に備えて、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月発刊)、日本学校保健会:「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」(平成20年3月発行)、新潟県教育委員会:「学校における食物対応指針」(平成29年2月発行)等をもとに研修を実施する。

③ 実施時期は、4月末までに、校内において計画・実施し、教育委員会事務局に報告する(様式16・17)。

④ 上越市教育委員会では、エピペン[®]実技研修セットの貸し出しを行っている。

(3) 食物アレルギー対応校内職員研修計画(例)

令和 年 月 日

食物アレルギー対応校内職員研修会計画(例)

〇〇学校 保健安全教育部

1 日 時 令和 年 月 日() 時 分～ 時 分

2 会 場

3 対 象 教職員 調理員 関係職員 等

4 内 容

- (1) 給食対応児童生徒
- (2) 給食配膳方法の確認
- (3) 食物アレルギー緊急時対応マニュアルの確認
- (4) DVD「学校における食物アレルギー疾患対応資料」視聴
- (5) エピペン[®]の使用方法和実技練習
- (6) 事故発生時のシミュレーション研修
- (7) 自校に食物アレルギー個別対応計画(様式5)を作成した児童生徒がいる場合は、個別対応計画をもとに行う。

- 【資料】
- ① 食物アレルギー給食対応者一覧表(様式6)
 - ② 食物アレルギー緊急時対応マニュアル(東京都資料)
 - ③ 食物アレルギー個別対応計画(様式5)

第6章 食物アレルギー事故発生時の公表基準

上越市教育委員会は、市立幼稚園・学校において食物アレルギー事故が発生した場合は、事故が発生した学校や栄養士、調理員だけでなく、市内の他の学校や調理場の教職員に対して文書等による注意喚起をおこない、教職員の危機意識を高めるとともに、これまで気付かなかった事故の要因が新たに認識されることにより、事故を未然に防ぐことに繋がるため周知を行うこととしている。

さらに、事故原因の究明と再発防止策の徹底を行い、学校給食における安全安心で確実なアレルギー対応に取り組むことを保護者並びに市民に公表するために、次の公表基準を定め報道機関に情報提供を行う。

<公表基準>

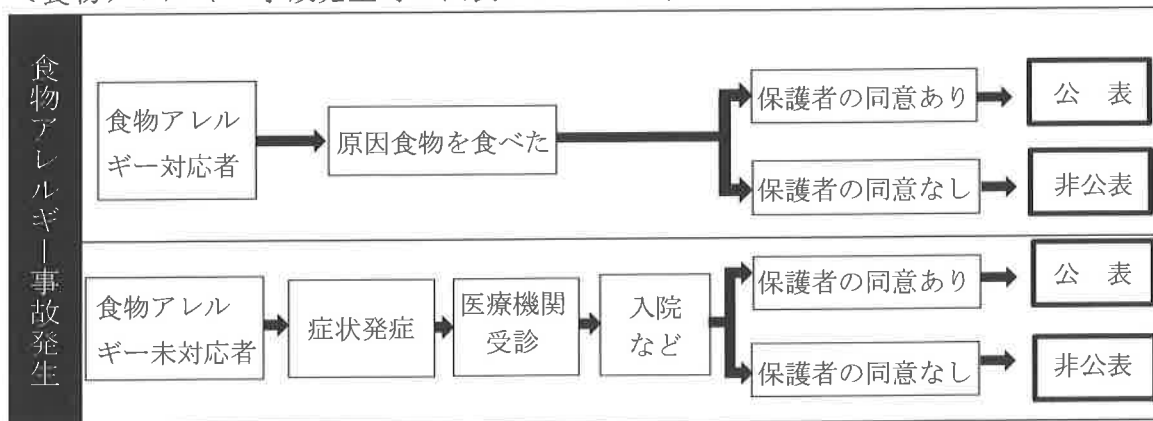
- (ア) 栄養士、調理員等の給食調理従事者が食物アレルギーの原因食物の見落とし及び誤配食により、児童生徒が原因食物を食べた場合
- (イ) 学級による誤配食により、児童生徒が食物アレルギーの原因食物を食べた場合
- (ウ) 食物アレルギー未対応者が給食終了後にアレルギー症状を発症し、医療機関を受診し、かつ入院を有するなど重篤な場合

*上記の(ア)(イ)の場合において、症状発症や医療機関受診の有無に関わらず、保護者の同意があった場合に報道機関に情報提供を行う。

<公表内容>

- ・ 概要と事実経過（状況、症状、該当者の学年等）
- ・ 事故原因
- ・ 再発防止策

<食物アレルギー事故発生時の公表のフローチャート>



参考資料

新潟市幼児・児童・生徒 食物アレルギー対応マニュアル（新潟市教育委員会）

調布市立学校 食物アレルギー対応マニュアル（調布市教育委員会）

食物アレルギー緊急時対応マニュアル（東京都）



上越忠義隊けんけんず ©上越市

本手引きは下記のホームページよりPDFファイルをダウンロードできます。
新潟県上越市ホームページ

<https://www.city.joetsu.niigata.jp/soshiki/kyouikusoumu/kyusyoku-are.html>

**【給食指導担当職員用】
食物アレルギー対応
当日チェックリスト**



当日の食物アレルギー対応一覧表を確認

重症度によっては配膳に関わらせない

アレルギー対応児童生徒の配膳が一番最初

【小学校】

1食分そろった給食を該当児童と一緒に、「対応一覧表」と「対応カード」を照らし合わせ、間違いないか確認してから、「いただきます」

【中学校】

喫食前に、生徒本人に確認の徹底を指導、目視・声かけなど補助的な確認

「ラップ」と「対応カード」を外すのは「いただきます」のあと

みどりトレイ上のすべては、おかわり(追加配膳含む)なし

上越市立小学校における
食物アレルギー誤食事故にかかる報告書

令和6年2月

上越市教育委員会

担当 上越市教育委員会教育総務課、学校教育課
〒942-8563 新潟県上越市下門前1770番地
TEL 025-545-9266、025-545-9264