

学校給食における  
食物アレルギー対応ガイドライン

上牧町教育委員会

平成29年4月改訂  
令和3年4月改訂

## 上牧町学校給食における食物アレルギー対応ガイドライン

上牧町においても児童生徒における食物アレルギー疾患の増加傾向がある。

全国的にも学校給食での食物アレルギーによる事故がみられるようになってきた。食物アレルギーのある児童生徒の増加に伴い学校給食における食物アレルギー対応は、重要課題の一つといえる。

平成19年文部科学省発表の「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」では児童生徒の食物アレルギー2.6%、アナフィラキシーの既往0.14%という結果が示された。

(調査実施は平成16年) これを受け、学校における適切なアレルギー疾患への対応を推進するため、平成20年に、文部科学省監修の下、公益財団法人日本学校保健会による「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」が作成され、各学校等に配布された。

当町では平成26年11月現在、幼稚園では4名、小学校では17名、中学校では3名の食物アレルギーの児童生徒がいる。またアナフィラキシーの既往児童生徒は24名中5名が確認されている。

学校給食の現場においては食物アレルギーをもつ児童生徒には個々に対応しているが各調理場の状況が異なること等、また当教育委員会での基本的な指針が示されていないため難しい状況にある。

国では、平成25年5月に「学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議」が文部科学省に設置され課題の検討等が行われた。平成26年3月に「今後の学校給食における食物アレルギー対応について」の最終報告がとりまとめられた。

最終報告では教育委員会において食物アレルギーによる事故防止を最優先するという視点にたって、上記「ガイドライン」や学校生活管理指導表の活用促進とともに、管内の学校調理場等の施設整備や人員配置を踏まえ、具体的な食物アレルギー対応について、医療関係者との連携のもと、一定の方針を示し、各学校等を支援することが必要であるとの報告がなされた。

このため、当教育委員会では「上牧町学校給食における食物アレルギー対応ガイドライン」を策定する。安全性を最優先とする考えのもと、町内全体で教職員が正確な知識で適切に対応できるように取り組むことが重要である。

平成27年

上牧町教育委員会

## 「上牧町学校給食における食物アレルギー対応ガイドライン」もくじ

はじめに

- 1 食物アレルギーについて
  - 1) 食物アレルギーについて
  - 2) 食物アレルギーのタイプ
  - 3) 食物アレルギーによる症状
  - 4) 緊急時の対応
  
- 2 食物アレルギーをもつ児童・生徒の対応について
  - 1) 情報の把握
  - 2) 食物アレルギーをもつ児童・生徒への給食対応の流れ
  - 3) 対応食への方法
  
- 3 役割について
  - 1) 教育委員会の役割
  - 2) 学校（園）の役割
  - 3) 保護者の役割
- 4 学校給食対応の実際

---

## 5 様式

- (様式1) 学校生活管理指導表
- (様式2) 幼稚園生活管理指導表

### 【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  
財団法人 日本学校保健会 平成20年3月31日  
監修 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課
- ◎ 厚生労働科学研究班による食物アレルギーの栄養指導の手引2011  
独立行政法人国立病院機構 相模原病院 小児科 今井孝成
- ◎ アレルギー物質を含む食品に関する表示指導要領  
消費者庁

### 【参考】

- ◎ 今後の学校給食における食物アレルギー対応について 最終報告  
学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議

## 1 食物アレルギーについて

### 1) 食物アレルギーについて

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

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。

食物アレルギー症状を引き起こすことが明らかになった食品のうち、特に発症数、重篤度から勘案して表示する必要性の高いものを表示基準府令において特定原材料として定め、次の7品目の表示を義務付けている。

えび、かに、小麦、そば、卵、乳、落花生

食物アレルギー症状を引き起こすことが特定原材料に比べると少ないものを特定原材料に準ずるものとして、原材料として含む旨を可能な限り表示するように努めることとするのは次の21品目である。

あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ  
牛肉、くるみ、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉  
まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン、アーモンド

### 2) 食物アレルギーのタイプ

児童生徒にみられる食物アレルギーは大きく3つに病型に分類される。食物アレルギーの病型を知ることにより、万一の時にどのような症状を示すか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、生命の危険も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。

#### 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、体育や部活動など患者にとってさまざま）をすることによりアナ

フィラキシー症状をおこす。原因食物としては小麦、甲殻類が多く、このような症状を経験する頻度は中学生で6000人に1人程度とまれである。しかし発症した場合には、じんましんからはじまり、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。何度も同じ症状を繰り返しながら、この疾患であると診断されていない例もみられる。

### 3) 食物アレルギーによる症状

全身のあらゆる臓器に症状が誘発されうるが、特に皮膚症状、粘膜症状（唇やまぶたの腫れなど）が多い。中にはアナフィラキシーショックとなり、生命の危険を伴う場合もある。

◎皮膚症状：かゆみ、じんましん、赤み、湿疹

◎粘膜症状：眼症状…眼の充血・腫れ、かゆみ、流涙、まぶたの腫れ

：鼻症状…くしゃみ、鼻みず、鼻詰まり

：口腔咽頭症状…口、唇、舌の違和感、腫れ、のどの痛み・イガイガ感

：消化器症状…腹痛、悪心、嘔吐、下痢、血便

：呼吸器症状…喉が絞められる感覚、声嘎れ、せき、ぜん鳴、呼吸困難

：全身性症状…アナフィラキシー

（食物、薬物、ハチ毒などが原因で起こる即時型アレルギー反応のひとつで、皮膚、呼吸器、消化器など全身の多臓器に重篤な症状が現れる。血圧低下や意識喪失など生命をおびやかす症状を伴うものをアナフィラキシーショックと呼ぶ。）

### 4) 緊急時の対応

速やかに適切な対処を行うことが重要である。じんましんなどの軽い症状に対しては抗ヒスタミン薬の内服や経過観察により回復することもあるが、ゼーゼー・呼吸困難・嘔吐・ショックなどの中等症から重症の症状には、アナフィラキシーに準じた対処が必要である。

また症状の進展がなくても片時も目を離さず経過を追う。消失するまで保健室で休ませるなど慎重な対応をとることが望ましい。

◎アナフィラキシー緊急時

内服薬としては、多くの場合、抗ヒスタミン薬やステロイド薬を処方され

ている。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。ショックなどの重篤な症状には、内服よりもアドレナリン自己注射薬(商品名「エピペン」)を早期から注射する必要がある。「エピペン」は医療機関外での一時的な緊急補助治療薬なので、「エピペン」が必要な状態になり使用した後は速やかに医療機関を受診しなければならない。

## 2 食物アレルギーをもつ児童・生徒の対応について

### 1) 情報の把握

アレルギー対応の基本は、正確な情報把握とその共有である。児童生徒の状態について、医師の診断を踏まえて正確に把握すること、事故につながるリスクについての情報を収集することなど、日常からの情報把握が重要である。正確な情報の共有が、食物アレルギーの児童生徒を守るとともに、教職員の不安や負担の軽減にもつながる。

### 2) 食物アレルギーをもつ児童・生徒への給食対応の流れ

学校給食における食物アレルギー対応は医師の診断を基礎とする。

財団法人日本学校保健会が作成した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」による学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）に準ずる書類の提出を保護者にしてもらう。

#### 1. 申請の時期

- A. 新1年生
- B. 進級時
- C. 新規発症／診断時及び転入時

A及びBパターンの場合には4月の学校給食開始に間に合うように就学時健康診断の際や前年度3学期に申請を受け付ける。基本的には対応の更新は年度毎に行うこととする。

新1年生の場合は、入学前の通園（所）施設と連携をとる必要もある。また、2月中に入学予定校での個別面談を1回行うこととする。学校給食での対応方法を検討する。その時に（様式1）学校生活管理指導表を提出してもらう。

#### 2. 個別面談

4月初旬、保護者・校長・栄養教諭／学校栄養職員・養護教諭・給食担当教諭・学校担任にて個別面談を実施し、学校給食での対応方法の決定及び最終確認を行う。

個別面談のねらいは対象の児童生徒と保護者の情報を詳細に得ること、

申請内容を正しく把握すること。そして保護者に学校給食の提供までの流れや学校及び調理場の現状を理解してもらうことである。

情報を共有し、最終的な対応方針を理解してもらうために、良好な関係を築く場にもなる。

### 3. 教育委員会への報告

個人面談での学校給食の対応方法の決定後、校長より教育委員会へ報告をする。情報の共有及び教育委員会は内容を確認把握し環境の整備や指導を行う。

### 4. 学校給食における食物アレルギー対応を開始する。

### 5. 評価・見直し・個別指導

定期的に対応の評価と見直しを行う。栄養教諭／学校栄養職員は食物アレルギーに関する個別指導を行う。

## 3 役割について

### 1) 教育委員会の役割

食物アレルギー対応の推進のためには、学校の設置者であり、かつ学校給食の実施主体でもある教育委員会が各学校の状況を的確に把握し、主体的に対応することが望まれる。その上で体制を確立し、人的及び物理的環境の整備を図ることが大切であり、各学校は教育委員会が整えた環境の中で、最良の対応が実現できるよう努力することが望まれる。

### 2) 学校の役割

栄養教諭／学校栄養職員は、個別面談で得られた情報をまとめ、個別に面談調書を作成する。校長はその内容を全教職員へ周知徹底し、共通理解を図る。特に調理従事者に対応の徹底を指示する。同時に保護者へ決定内容を通知し必要に応じて更に保護者と具体的な確認、調整を行う。

栄養教諭／学校栄養職員、調理従事者は調理場の具体的な手順を整理し、周知徹底をはかり、混入や誤食の内容に万全の準備を日々心がける。また栄養教諭／学校栄養職員は日ごろから保護者や対応関係者との連携を密にし、食物アレルギーの児童生徒の最新の状況を聴取したり、話し合ったりして、対応の充実に活かすことが大切である。そして給食時には可能な限り対象の児童生徒の学級を訪問して、実態把握に努める。

学級担任は食物アレルギー児童生徒が対応食を確実に食べたかを確認し喫食や食べ残しの状況などを定期的に調理場にフィードバックする。また食物アレルギーやアナフィラキシーに対する日頃からの心構えが必要である。

### 3) 保護者の役割

医師の診断と指示に基づいて、申請後は学校や栄養教諭／学校栄養職員と密に情報を共有する。また給食詳細献立表を事前に確認し、学校との連携を十分に図る。食物アレルギーの正しい理解に努め、児童生徒の症状や健康状態を十分に観察し、家庭での対応を実践する。

## 4 学校給食対応の実際 3段階の個別対応

### (1) 情報提供

給食実施日の使用食品のわかる資料（使用食品一覧献立表）を提示する。

### (2) 除去食

給食実施日の献立において、特定原材料7品目及び特定原材料に準ずるもの21品目、計28品目については、申請があった場合、原因食物を除いた学校給食を提供する。それ以外の原因食物については、除去食対応は行わない。

### (3) 弁当対応

給食実施日の献立において、調理過程で除去困難の場合は、自宅からそれに替わるものを一部持参してもらう。

☆現在アナフィラキシー児童生徒は主食・牛乳のみ提供し、副食は弁当対応とする。(ただし、現在アナフィラキシーではなく、既往歴がある場合は、学校生活管理指導表を基に、協議して決定する。)

※年々食物アレルギー児童生徒の増加傾向が見られる中、学校給食での対応人数の増加、重度のアナフィラキシーの症状、またコンタミネーション（浮遊物等などの微量混入反応）による症状などにおいては、児童生徒への安全・安心な給食の提供を第一と考え除去食対応は困難である。