燕市児童クラブにおける
おやつ提供に係る
食物アレルギー対応マニュアル

燕市教育委員会学校教育課
令和５年４月

目　次

はじめに

食物アレルギー対応マニュアルの策定にあたって

学校教育課と児童クラブの役割

第１章　基礎知識編

１　食物アレルギーとは　1

２　緊急時に備えた医薬品　3

第２章　予防編

１　食物アレルギーをもつ児童の対応　5

２　食物・食材を扱う活動　12

第３章　緊急時対応編

１　緊急時の対応　13

２　誤食事故が発生した場合　17

資料編　18

様式編　28

※本マニュアルは、厚生労働省「放課後児童クラブ運営指針解説書」及び文部科学省「学校給食における食物アレルギー対応指針」に基づき作成しました。また、19～25 ページの資料は、東京都の許諾を得て作成しています。(一部改変)【承認番号：30 健研健第 730 号】

はじめに

食物アレルギー対応マニュアルの策定にあたって

■背　景

児童クラブにおける食物アレルギー対応については、これまで厚生労働省の「放課後児童クラブ運営指針」を参考に取り組んできました。

しかし、食物アレルギーをもつ児童が増加傾向にあり、また、アナフィラキシーショックを引き起こす危険性のある児童も増えていることから、事故の発生を防止することや児童の生命を守ることを目的とした、児童クラブのおやつ提供における食物アレルギー対応マニュアルの策定が必要となっていました。

■趣　旨

児童クラブ内での食物アレルギー対応では「アレルギー発症をなくすこと」を目標とし、より安全なおやつの提供方法についてマニュアルを策定しました。

このマニュアルにより、児童クラブの指導員（以下、「指導員」という。）は正しい知識のもと、食物アレルギーに対応するとともに、事故防止に努めてください。

学校教育課と児童クラブの役割

■学校教育課

（１）　指導員の食物アレルギーに関する知識や緊急時対応のレベルアップを図るため、研修会を実施します。

（２）　指導員が食物アレルギー対応や緊急時対応に共通理解をもてるよう指導します。

（３）　食物アレルギーをもつ児童の情報を児童クラブと共有するとともに、連携して食物アレルギーに対応します。

（４）　食物アレルギー事故が発生した場合は、本マニュアルに従って適切な処置を行うとともに、事故の原因を明らかにした上で、各児童クラブへ情報提供を行い、再発防止を図ります。

■児童クラブ

（１）　食物アレルギー対応が必要な児童のために、本マニュアルに基づき、食物アレルギーについての正しい知識をもちます。

（２）　食物アレルギーに関する知識を習得し、緊急時の対応に関する技術や技能の向上を図るため、講習会や職場内研修を実施します。

（３）　食物アレルギーをもつ児童の把握と児童クラブでの対応（緊急時を含む）については、指導員同士はもちろん、各学校や学校教育課と情報を共有するとともに、必要な支援や配慮を行います。

（４）　食物アレルギー事故が発生した場合は、本マニュアルに従って適切な処置を行うとともに、事故の情報を速やかに保護者と学校教育課に連絡します。

第１章　基礎知識編

１　食物アレルギーとは

（１）定　義

特定の食物を摂取した後にアレルギー反応を介して皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性に生じる症状のことをいい、そのほとんどは食物に含まれるたんぱく質が原因で起こります。なお、食物に含まれる物質そのものによる反応や症状は食物アレルギーには含めません。

（２）原　因

原因食物は多岐にわたりますが、鶏卵が最も多く、次いで乳製品です。その他の原因食物としては、小麦、ピーナッツ、大豆製品、そば、ゴマ、甲殻類（エビ、カニ）などです。

（３）症　状

食物アレルギーの症状は多岐にわたり、皮膚・粘膜、消化器、呼吸器、さらに全身性に認められることがありますが､最も多い症状は皮膚･粘膜症状です。

（４）アナフィラキシー

アレルギー反応により、じんま疹などの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、息苦しさなどの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をアナフィラキシーといいます。その中でも、血圧が低下するとともに意識レベルの低下や脱力を来すような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに適切な対応をしないと生命にかかわることになります。

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

【食物アレルギーにより引き起こされる症状】

皮膚・粘膜症状	●皮膚症状：掻痒感（かゆみ）、じんま疹、血管運動性浮腫、発赤疹、湿疹 ●粘膜症状：眼結膜充血、掻痒感（かゆみ）、流涙（涙が流れ出る）、眼瞼浮腫（まぶたがむくむ）
消化器症状	●悪心（気分が悪くむかむかした感じ）、疝痛発作（おへそを中心にしておなかが痛くなる）、嘔吐、下痢 ●慢性の下痢による蛋白漏出・体重増加不良
上気道症状	●口腔粘膜や咽頭の掻痒感・違和感（イガイガしたいつもと違う感じ）・腫脹（はれる） ●咽頭喉頭浮腫（のど、のどの奥の方のむくみ） ●くしゃみ、鼻水、鼻閉（鼻がつまる）
下気道症状	●咳嗽（せき）・喘鳴（ゼーゼーして息が苦しくなる）・呼吸困難
全身性症状	●ショック症状：頻脈（脈が早くなる）、血圧低下、活動性低下（ぐったりする）、意識障害など

※出典：厚生労働省（平成 22 年度）「リウマチ・アレルギー相談員養成研修会テキスト」
※参考：長岡市教育委員会「長岡市立保育園・幼稚園食物アレルギー対応マニュアル」

【食物アレルギーの種類】

即時型	いわゆる典型的な食物アレルギーであり、原因食物を食べて２時間以内に症状が出現するものを指し、その症状としてじんま疹、持続する咳、ゼーゼー、嘔吐などやアナフィラキシーショックに進行するものまであります。
口腔アレルギー症候群	食後５分以内に、口唇・口腔内（口の中、のどなど）の症状（ヒリヒリする、イガイガする、腫れぼったいなど）が出現します。
食物依存性運動誘発アナフィラキシー	原因となる食物を摂取して２時間以内に激しく運動をすることにより、アナフィラキシー症状を起こします。

２　緊急時に備えた医薬品

食物アレルギー及びアナフィラキシーを発症した場合に備えて、主治医が処方する医薬品として、皮膚症状等の軽い症状に対する内服薬とアナフィラキシーショック等に対して用いられるアドレナリン自己注射薬（商品名：「エピペン®」。以下「エピペン®」という。）があります。

（１）内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬）

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が処方されています。誤食時に備えて処方されることが多い医薬品で、症状出現早期には軽い皮膚症状等に対してのみ効果が期待できます。

部分的な症状であっても、短時間のうちに重篤な状態に陥ることを念頭におき、症状の進行に注意を払いつつ、安静にして経過を追います。

アナフィラキシーショックなどの症状には、これらの内服薬よりもエピペン®を適切なタイミングでためらわずに注射する必要があります。

（２）エピペン®

エピペン®は、アナフィラキシーを起こす危険性が高い児童に対し、緊急時に病院を受診する前に使用する薬として、事前に医師が処方する自己注射薬です。医療機関でのアナフィラキシーショックの治療や救急蘇生に用いられるアドレナリンという成分が充填されています。

児童クラブにおいては、重篤な症状が出現して時間的猶予がない時には、指導員がエピペン®を打つ必要があります。このため、緊急時に適切な対応が取

れるよう、機会をとらえて研修を行う必要があります。

なお、エピペン®を打っても、再び血圧が低下するなどの重篤な状態に陥ることがあるため、必ず救急車を要請し、医療機関を受診させます。

≪エピペン®の使用≫

アレルギー疾患を有する子どもに緊急性の高い症状（表 1 参照）が一つでも見られたら、エピペン®を使用すると同時に、119 番通報による救急車を要請します。

緊急性の高い症状が見られない場合には、子どもの症状の程度に合わせて対応を決定することが重要です。（P21 参照）

※参考：厚生労働省（2019 年 4 月）「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」

エピペン®を注射 → 救急車を要請

【表 1】 緊急性の高い症状

エピペン®が処方されている患者でアナフィラキシーショックを疑う場合、下記の症状が一つでもあれば、エピペン®を使用すべきである。

消化器の症状	・繰り返し吐き続ける ・持続する（がまんできない）おなかの痛み	
呼吸器の症状	・のどや胸が締めつけられる ・犬がほえるような咳 ・ゼーゼーする呼吸	・声がかすれる ・持続する強い咳込み ・息がしにくい
全身の症状	・口唇や爪が青白い ・意識がもうろうとしている ・尿や便を漏らす	・脈が触れにくい、不規則 ・ぐったりしている

※参考：「一般向けエピペン®の適用」日本小児アレルギー学会（2014 年）より

※早い段階でエピペン®を注射しても命に別条はありません。
※内服薬を飲んだ後にエピペン®を注射しても問題はありません。

第２章　予防編

１　食物アレルギーをもつ児童の対応

燕市の児童クラブでは、食物アレルギーをもつ児童のおやつの対応は、安全性を最優先とし、保護者との面談をふまえて、以下の対応を取ります。

○「学校生活管理指導表」を小学校に提出している児童については、保護者がおやつを用意します。

○「食物アレルギー以外の疾病等による給食対応指示書」を小学校に提出している児童についても、保護者がおやつを用意します。

※保護者には、29～30 ページに記載の「（様式 1）食物アレルギー疾患等をもつ児童へのおやつの対応について」 により通知します。

（１）食物アレルギー情報の確認

○新規入会や新規発症により、食物アレルギーの対応が必要と思われる場合は、おやつの対応について、児童クラブの職員及び学校教育課栄養士が、保護者と面談します。

○進級により、引き続き児童クラブを利用する児童については、前年度の 12 月から２月までに児童クラブの職員 2 人以上で保護者と面談し、次年度の対応について協議します。

○面談の際には、保護者に予め「（様式２）学校生活管理指導表」の写しを用意してもらいます。（「（様式２）学校生活管理指導表」を学校に提出しない場合は、医師の診断に基づく書類の写しを用意してもらいます。）

○乳糖不耐症など、食物アレルギー以外の疾病等をもつ児童についても面談しますので、「（様式３）食物アレルギー以外の疾病等による給食対応証明書」の写しを用意してもらいます。

（２）保護者との面談

○食物アレルギーをもつ児童の症状等について、資料を確認しながら保護者と面談し、聞き取った内容などを「（様式４）食物アレルギー対応に関する面談記録票」に記入します。

○おやつの提供については、安全性を最優先に考え、「保護者におやつを用意してもらうこと」を伝えます。

○保護者からは、お子さんの食物アレルギーの原因となる食物が含まれないおやつを用意してもらいます。

○指導員は、食物アレルギーをもつ児童のおやつの喫食に関わるルールを他の児童に説明したり、絵本や紙芝居などを活用して、児童の食物アレルギーへの理解を促していくことを伝えます。

○だれもが子どもの名前や顔、緊急時に備えた医薬品の保管場所がわかるようにしておくために、顔写真や氏名等をクラブ室や事務室、配膳スペースに掲示することを伝え、理解と協力を依頼します。

○保護者におやつを用意してもらう場合は、月額 2,000 円のおやつ代を徴収しないことを伝えます。

○原則として、1 週間分のおやつを 1 日分ずつ記名した袋に入れて持参（袋の中の個包装のお菓子にも記名）するよう、保護者に伝えます。

○内服薬やエピペン®の処方を受けている児童については、処方薬の保管場所（ランドセルの中など）やその使用を含めた対応についても確認します。

※面談を担当する指導員は、エピペン®などの保管場所を保護者や児童と予め取り決めておき、職場の全指導員で情報を共有します。

※指導員は、エピペン®を打つタイミングを予め保護者に確認しておきますが、重篤な症状が出現して時間的猶予がない時には、指導員がエピペン®を打つことを伝えます。

※緊急時の搬送先については、予め保護者に確認しておきます。
⇒　県立吉田病院またはかかりつけ医

○指導員は、面談の結果をまとめた関連書類を学校教育課に提出します。

【提出するもの】
・（様式２）学校生活管理指導表の写し
・医師の診断に基づく書類の写し
・（様式３）食物アレルギー以外の疾病等による給食対応指示書の写し
（いずれか１つ）

・（様式４）食物アレルギー対応に関する面談記録票の写し

○学校教育課は指導員からの報告を受け、「（様式５）児童クラブにおけるおやつの対応について（通知）」を保護者に通知します。

○指導員は、保護者から「（様式６）食物アレルギー対応の解除証明書」の写しを提出された場合は、保護者と面談し、おやつの対応を協議します。

○指導員は、保護者との面談が終了したら、「（様式４）食物アレルギー対応に関する面談記録票」と「（様式６）食物アレルギー対応の解除証明書」の写しを学校教育課に提出します。

○学校教育課は指導員からの報告を受け、「（様式７）児童クラブにおけるおやつの対応の変更について（通知）」を保護者に通知します。

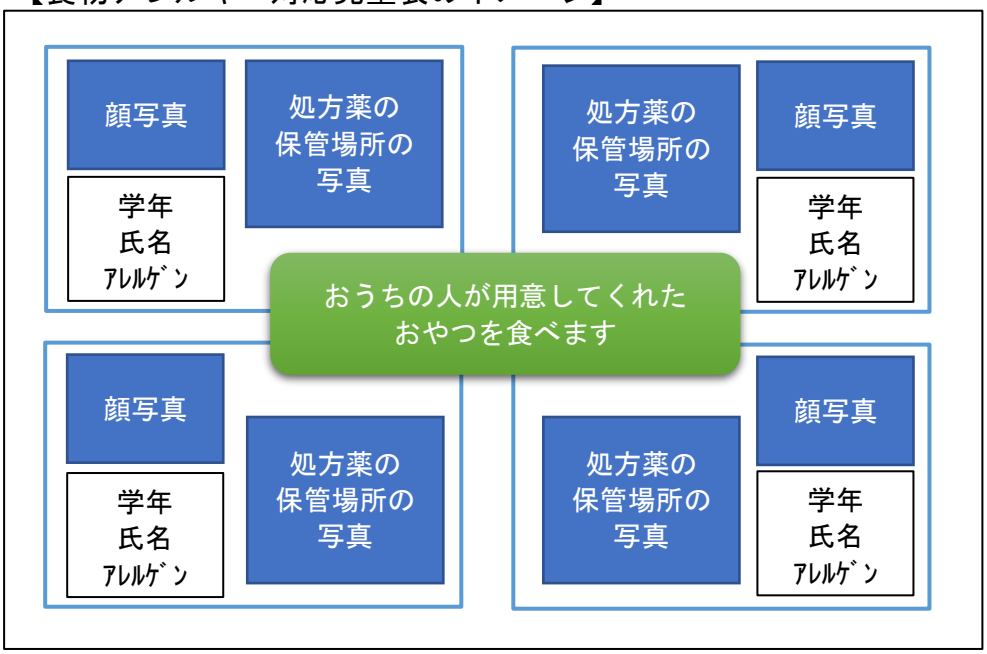
（３）食物アレルギー対応児童にかかる準備

○保護者から預かったおやつを保管するケースを用意し、食物アレルギー対応児童の顔写真と学年、氏名、アレルゲンを記入した名札を貼ります。

【保管ケースのイメージ】

○食物アレルギー対応児童表（Ａ３用紙１枚に、４人分の情報（学年、名前、顔写真、処方薬やエピペン®の保管場所の写真）を掲載）を作成し、クラブ室や事務室、配膳スペースに貼ります。

【食物アレルギー対応児童表のイメージ】



○食物アレルギー対応児童におやつを提供する際に使用する「オレンジトレー」を用意し、食物アレルギー対応児童の顔写真と、学年、氏名、アレルゲンを記載した名札を貼ります。

【トレーのイメージ】

（４）保護者が用意したおやつの保管方法

〇保護者が用意したおやつを預かる際は、袋に児童の氏名が記入されているかを確認し、児童の氏名等が貼付された専用ケースで適切に保管します。

〇要冷蔵や冷凍食品は、品質保持のため、速やかに冷蔵庫や冷凍庫で保管します。

（５）おやつの配膳方法

〇おやつの配膳は、まず、食物アレルギー対応児童から行います。

〇配膳を担当する指導員は、食物アレルギー対応児童表に基づいて保護者の用意したおやつを食べる児童に、写真と名前が貼付されたオレンジ色の専用トレーを配膳スペースで配付します。

〇児童の名前を確認しながら、おやつを一人分ずつ保管ケース等から取り出し、おやつの入った袋に書かれた氏名と児童が持つ専用トレーの氏名が一致していることを確認して、専用トレーに配膳します。（複数の指導員での確認が望ましい。）

〇おやつを専用トレーに配膳してもらった児童は、喫食のスペースに移動します。

〇全ての食物アレルギー対応児童への配膳が済んだら、食物アレルギーのない児童へのおやつの配膳を開始します。

（６）喫食時の対応

〇食物アレルギー対応児童が食物アレルギーのない児童用のおやつを口にすることのないよう、指導員は食物アレルギー対応児童と同じテーブルに座ります。

〇他の児童のおやつがこぼれたりした場合は、速やかに拭き取り、食材がテーブルや床に残らないようにします。

（７）誤食等により児童が食物アレルギー症状を発症した場合の対応

〇指導員は、13 ページ以降の記載内容に基づき、迅速に対応します。

※主任指導員は、資料１～７を用いて定期的に職場研修を行い、すべての職員が緊急時に適切な対応が取れるようにすること。

（８）その他

〇緊急時に備えて、食物アレルギー対応児童の「学校生活管理表」の写しや「医師の診断に基づく書類の写し」、「食物アレルギー以外の疾病等による給食対応指示書の写し」、「食物アレルギー対応に関する面談記録票」の写しを綴ったファイルを作成して、全ての指導員が保管場所をわかるようにするために事務室に置きます。

〇喫食中の誤食を防止するため、年度初めや長期休暇に入るときなどの機会をとらえて、食物アレルギーをもつ児童のおやつ喫食に関わるルールを食物アレルギーのない児童に説明します。また、絵本や紙芝居などを活用して、児童の食物アレルギーへの理解を促します。

○お楽しみ会等の行事の際は、児童クラブがアレルゲンを含まないおやつを用意し、全ての児童が同じおやつを食べられる機会を設けます。この場合、食物アレルギー対応児童については、おやつ代の実費を負担していただきます。

２　食物・食材を扱う活動

児童の中には、ごく少量の原因物質に触れるだけでも、アレルギー症状を引き起こす児童がいます。このような児童は、原因物質を「食べる」だけでなく、「吸い込む」ことや「触れる」ことも発症の原因となるため、個々の児童に応じた配慮が必要です。

主治医の指示を踏まえ、保護者とも良く相談のうえ、対応してください。

（１）小麦粉を使った遊び

小麦アレルギーを有する児童は、小麦粘土に触れることにより、アレルギー症状が出る場合がありますので、小麦が含まれていない粘土を使用してください。

（２）牛乳パック等を使用した工作

乳アレルギーを有する児童は、工作に使う牛乳パックの微量な乳成分にも反応し、食物アレルギー症状を起こす場合があります。特に重篤な乳アレルギーを有する児童がいる場合には、他の児童と同じ活動ができるように配慮する必要があります。

（３）豆まき

豆まきを行う場合は、大豆アレルギーをもつ児童が誤って大豆を口にすることがないよう、十分な注意が必要です。また、ピーナッツはアナフィラキシーを起こす危険性が高いため、児童クラブでの使用は禁止します。

第３章　緊急時対応編

１　緊急時の対応

食物アレルギーをもつ児童がアナフィラキシーを発症した場合には、すべての指導員が適切な対応をとれるように、機会をとらえて様々な研修を行うことが重要です。

アナフィラキシーは急速に症状が悪化するため、児童から決して目を離さず、すぐに周りに応援を頼むようにします。

また、これまで食物アレルギー症状が現れていない児童が、急に食物アレルギー症状を発症する可能性もあるため、児童の様子をよく見守り、発症に備えた体制を整えておく必要があります。

（１）体制整備［資料１・資料２参照］

○指導員は、緊急時に適切な対応ができるよう、職員の対応の手順や役割分担を決めておくこと。

○内服薬やエピペンの処方を受けている児童については、処方薬の保管場所（ランドセルの中など）やその使用を含めた対応について、保護者に確認しておくとともに、すべての指導員で共有すること。

○指導員は、緊急時に適切に対応できるよう、食物アレルギー症状を発症した場合に備えて、「（資料７）症状チェックシート」と「（資料８）食物アレルギー緊急時対応経過記録票」を両面印刷し、事務室及びクラブ室に備えておくこと。

※緊急時に備えて、「（資料１）アレルギー症状への対応の手順」、「（資料７）症状チェックシート」及び「（資料８）食物アレルギー緊急時対応経過記録票」をラミネートしてクラブ室に掲示するなど工夫すること。

（２）緊急時の対応［資料３・資料４・資料５・資料６参照］

①初期対応（症状の出始め）

誤食を発見、またはアナフィラキシーが現れ始めた児童を発見した指導員は、短時間のうちに重篤な状態に陥ることを念頭におき、適切に対応しなければなりません。

なお、食物アレルギー症状が出た場合は、５分以内に「エピペンが必要か」または「救急車を要請するか」を判断するとともに、指導員は発症した児童のそばで必ず見守ることとし、絶対に児童を一人にしないでください。

○発見した指導員は大声で他の指導員を呼び、児童が誤食してから間もない場合には、口に入れた物を吐き出させ、口をすすがせる等の初期対応を行うこと。

○児童が原因食物に触れて皮膚や粘膜に症状が出現している場合には、速やかに大量の流水で原因食物が触れた部位を洗い流すこと。

○緊急性がないと判断した場合には、児童を安静にできる場所に連れて行くこと。なお、そうではない場合には、児童を移動させないこと。

○誤食や新規発症の疑いがある場合は、指導員が主任指導員に連絡するとともに、保護者にも必ず連絡すること。

○指導員は、内服薬やエピペン®が処方されている児童には「（様式４）食物アレルギー対応に関する面談記録票」に記した対応方法（保護者と予め相談した内容）に基づき、適切に対応すること。なお、その際は「（資料１）アレルギー症状への対応の手順」に従うこと。

○指導員は、「（資料７）症状チェックシート」に、児童の症状や経過を記録すること。

②緊急性の高い症状が出現した場合

○ショック症状が見られたら、ためらわずにエピペン®を打つと同時に必ず救急車を要請すること。

○児童にアナフィラキシーの症状（ぐったり、意識障害、脈が速いなど）が見られる場合は、児童の足を頭より 15～30cm 高くした状態で寝かせるとともに、嘔吐に備え横向きにすること。

○児童に反応がなく呼吸がなければ、ＡＥＤを使用して心肺蘇生を行うこと。

（３）救急車の要請［資料５参照］

○エピペン®を処方されている、または過去にアナフィラキシーを起こしたことのある児童については、エピペン®を打つと同時に必ず救急車を要請すること。

○指導員は、救急車が到着するまでの間、児童から目を離さず状況を見守るとともに、「（資料７）症状チェックシート」に児童の症状や経過を記録すること。

（４）救急車要請後の動き

〇指導員は救急車が到着したら、「（資料７）症状チェックシート」を活用して児童の状態を説明するとともに、救急車に同乗すること。

（５）救急車同乗時に必ず持参するもの

1	食物アレルギー児童ファイル（学校生活管理指導表の写しや面談記録票が綴られているファイル）
2	症状チェックシート
3	エピペン®　⇒　使用の有無に関わらず持参すること
4	内服薬

※学校教育課では、「アレルギー疾患対応映像資料（ＤＶＤ）」と「エピペン®練習用トレーナー」を用意していますので、職場研修に活用し、緊急時に備えてください。

２　誤食事故等が発生した場合

誤食事故が発生した場合は、資料２または資料８に従って役割分担をし、報告・連絡等を行います。

〇児童クラブの主任指導員は、速やかに「（様式８）食物アレルギー事故発生報告書」を作成し、学校教育課へ提出します。

〇学校教育課は、その報告書をもとに誤食事故等の原因や再発防止策を明らかにした上で、全ての児童クラブに情報提供します。

ヒヤリハットの事例が発生した場合は、児童クラブの主任指導員は学校教育課に内容を報告するとともに、学校教育課はその内容を全ての児童クラブに情報提供し、事故防止に努めます。

資料編

（資料１）　アレルギー症状への対応の手順　19

（資料２）　A 施設内での役割分担　20

（資料３）　B 緊急性の判断と対応　21

（資料４）　C エピペン®の使い方　22

（資料５）　D 救急要請（１１９番通報）のポイント　23

（資料６）　E 心肺蘇生とＡＥＤの操作手順　24

（資料７）　F 症状チェックシート　25

（資料８）　食物アレルギー緊急時対応経過記録票　26

（資料９）　緊急連絡体制（帰宅後に食物アレルギーを発症した場合）　27

（資料１）※クラブ室等に掲示すること。

アレルギー症状への対応の手順

アレルギー症状がある（食物の関与が疑われる）

原因食物を食べた（可能性を含む）

原因食物に触れた（可能性を含む）

発見者が行うこと

①児童から目を離さない、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

ない

①内服薬を飲ませる
②安静にできる場所へ移動する
③保護者に連絡する

5分ごとに症状を観察し「[資料７] 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

①学校教育課に連絡する
②「（様式８）食物アレルギー事故発生報告書」を学校教育課に提出する

B 緊急性の判断と対応　B-2 参照

①直ちにエピペン®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

C エピペン®の使い方

D 救急要請のポイント

エピペン®が２本以上ある場合

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

反応がなく呼吸がない

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

C エピペン®の使い方

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
- ゼーゼー、ヒューヒュー

呼吸器の症状
- 声がかすれる
- 犬が吠えるような咳
- 喉や胸が締め付けられる
- 咳
- 息がしにくい

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

顔色・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

（資料２）

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

管理・監督者【主任指導員】

- □ **現場に到着次第、リーダ―となる**
- □ それぞれの役割の確認および指示
- □ エピペン®の使用または介助
- □ 心肺蘇生やＡＥＤ の使用

発見者「観察」

- □ **児童から離れず観察する**
- □ **助けを呼び、人を集める（大声、または他の児童に呼びに行かせる）**
- □ 職員Ａ、Ｂに「準備」「連絡」を依頼
- □ 管理者が到着するまでリーダー代行となる
- □ エピペン®の使用または介助
- □ 薬の内服介助
- □ 心肺蘇生やＡＥＤ の使用

職員Ａ「準備」

- □「食物アレルギー児童ファイル」などの関係書類を持ってくる
- □「燕市児童クラブのおやつ提供における食物アレルギー対応マニュアル」を持ってくる
- □ エピペン®の準備
- □ ＡＥＤの準備
- □ 内服薬の準備
- □ エピペン®の使用または介助
- □ 心肺蘇生やＡＥＤ の使用

職員Ｂ「連絡」

- □ **救急車を要請する（119 番通報）**
- □ 管理者を呼ぶ
- □ 保護者への連絡
- □ さらに人を集める（施設内放送）
- □ 学校教育課へ連絡する（0256-77-8195）

職員Ｃ「記録」

- □ 観察を開始した時刻を記録
- □ エピペン®を使用した時刻を記録
- □ 内服薬を飲んだ時刻を記録
- □ ５分ごとに症状を記録

職員Ｄ「その他」

- □ 他の児童への対応
- □ 救急車の誘導
- □ エピペン®の使用または介助
- □ 心肺蘇生やＡＥＤ の使用

（資料３）

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！　直ちに 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】
- □ 喉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直ちにエピペン®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

内服薬を飲ませる
↓
静養室または、安静にできる場所へ移動する
↓
５分毎に症状を観察し、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

◆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

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

（資料４）

C　エピペン®の使い方

◆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）を軽く当て、“カチッ”と音がするまで強く押し当てそのまま５つ数える
注射した後すぐに抜かない！押し当てたまま５つ数える！

⑤確認する

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、児童の<u>太ももの付け根と膝をしっかり抑え</u>、動かないように固定する

注射する部位

・衣服の上から、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（Ⓐ）よりやや外側に注射する。

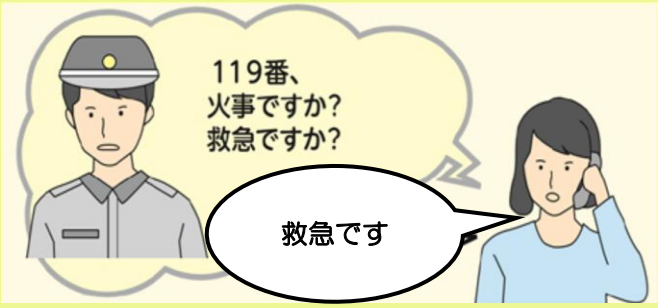
仰向けの場合

座位の場合

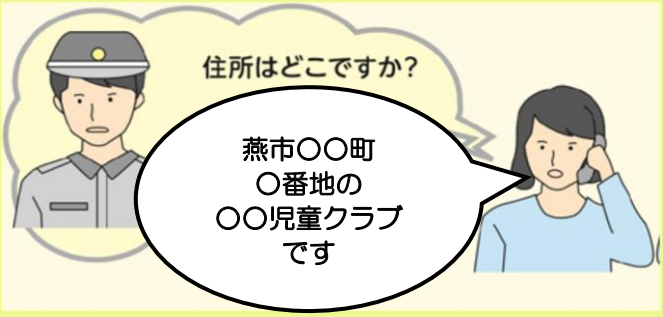
（資料５）

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

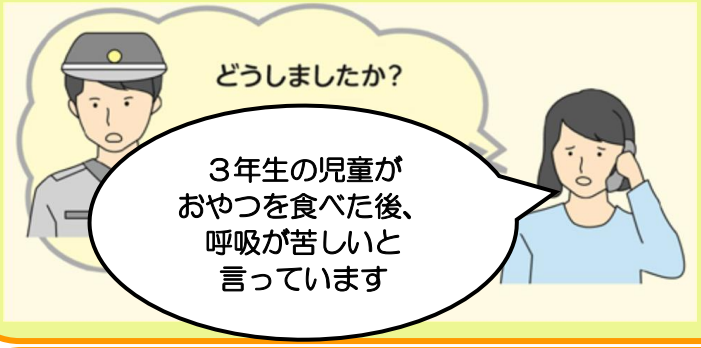


①救急であることを伝える



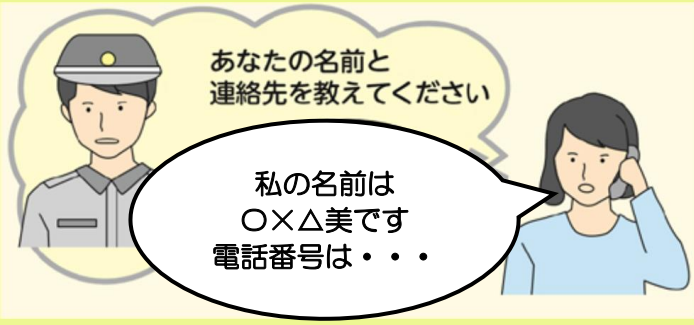
②救急車に来てほしい住所を伝える

住所、施設名を予め記載しておく



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がある
・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

（資料６）

E　心肺蘇生とＡＥＤの操作手順

◆強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫を！
◆救急隊に引き継ぐまで、または児童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

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 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

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

④必ず胸骨圧迫！可能なら人工呼吸！

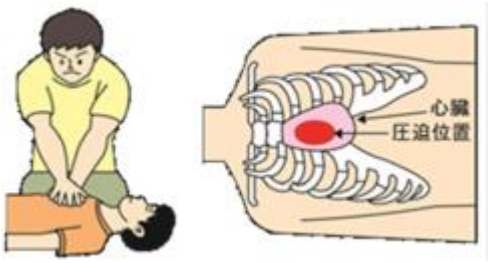
30　：　2

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

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の自動分析に従う

【胸骨圧迫のポイント】



◎強く（胸の厚さの約 1/3）
◎速く（100～120 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」

【人工呼吸のポイント】

息を吹き込きむ際
◎約１秒かけて
◎胸の上がりが見える程度

【ＡＥＤ装着のポイント】

◎電極パッドを貼りつける時も、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拭き取る
◎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。

【心電図解析のポイント】

◎心電図解析中は児童に触れないよう、周囲に声をかける

【ショックのポイント】

◎誰も児童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

P19～P25 の資料は、東京都の許諾を得て作成しています。（一部改変）【承認番号：30 健研健第 730 号】

（資料７）※クラブ室等に掲示すること。　※資料８と両面印刷し、事務室・クラブ室に備えること。

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 □繰り返し吐き続ける	□中程度のお腹の痛み □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	上記の症状が １つでもあてはまる場合	□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

①直ちにエピペン®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

直ちに救急車で医療機関へ搬送

１つでもあてはまる場合

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つでもあてはまる場合

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、症状の改善が見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

（資料８）※クラブ室等に掲示すること。　※資料７と両面印刷し、事務室・クラブ室に備えること。

食物アレルギー　緊急時対応経過記録票

記録者所属・氏名（　　）

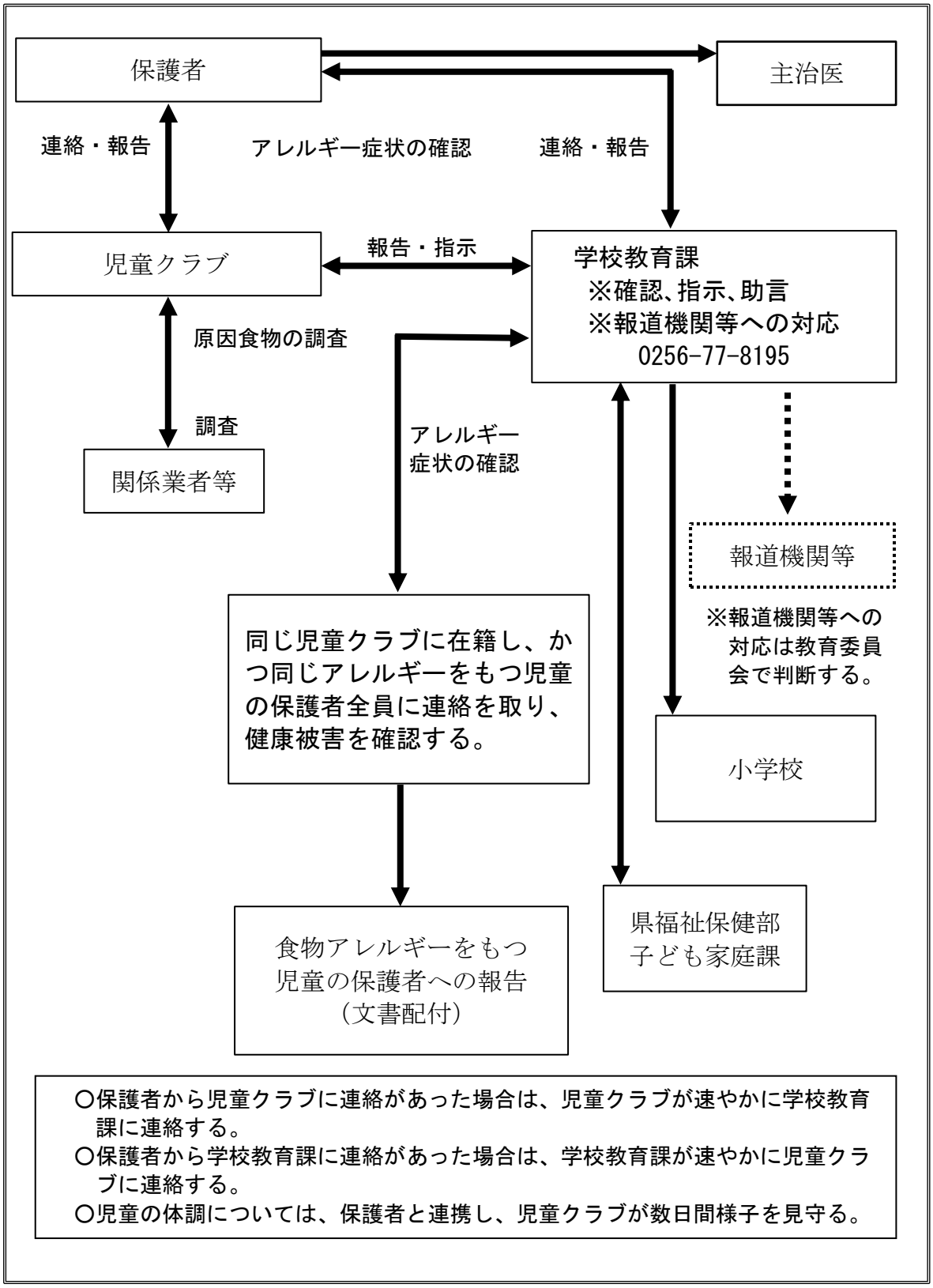
児童名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　生年月日　　年　　月　　日生（　　歳）

誤食をした時間	年　月　日	午前 午後	時　分		
発症時間	年　月　日	午前 午後	時　分		
食べた物とその量					
連絡事項	□主任指導員への連絡　□保護者への連絡　□主治医への連絡				
初期対応	□食物が皮膚に触れて症状がある　⇒　触れた皮膚を流水で洗い流す				
	□眼症状がある　⇒　眼を流水で洗う				
	□食物が口の中にある　⇒　食べ物を吐き出させ、十分にゆすぐ				
処　置	【内服の使用】□所持なし □使用した（薬名　　）　□使用していない				
	【エピペン®の使用】□所持なし □使用した（　時　分）　□使用していない				
※ 症状チェックシート（資料７）参照					
症状経過 処　置	時間	症状経過・処置など	対応者名	対応（チェック）	
	：			□　初期対応 ・口の中の物を取り除く ・うがいをする ・手を洗う ・触れた部位を洗い流す □　主任指導員へ連絡 □　保護者へ連絡 □　主治医へ連絡 □　緊急時処方薬の使用 □　医療機関受診 □　救急車の要請 **緊急搬送の場合は、職員は関係書類を持って救急車に同乗すること**	
	：				
	：				
	：				
	：				
	：				
	：				
	：				
	：				
	：				

（資料９）

- - - - -　緊急連絡体制　- - - - -

帰宅後に食物アレルギーを発症した場合



○保護者から児童クラブに連絡があった場合は、児童クラブが速やかに学校教育課に連絡する。
○保護者から学校教育課に連絡があった場合は、学校教育課が速やかに児童クラブに連絡する。
○児童の体調については、保護者と連携し、児童クラブが数日間様子を見守る。

様式編

（様式１）　食物アレルギー疾患等をもつ児童への児童クラブにおけるおやつの対応について（通知）　29

（様式２）　学校生活管理指導表　31
※児童クラブでは学校提出用の写しを使用します

（様式３）　食物アレルギー以外の疾病等による給食対応指示書　32
※児童クラブでは学校提出用の写しを使用します

（様式４）　食物アレルギー対応に関する面談記録票　33

（様式５）　児童クラブにおけるおやつの対応について　35

（様式６）　食物アレルギー対応の解除証明書　36
※児童クラブでは学校提出用の写しを使用します

（様式７）　児童クラブにおけるおやつの対応の変更について（通知）　37

（様式８）　食物アレルギー事故発生報告書　38

（様式１）

年　　月　　日

保護者のみなさま

燕市教育委員会
学校教育課長

食物アレルギー疾患等をもつ児童へのおやつの対応について（通知）

日頃は、児童クラブの運営に関してご理解とご協力をいただき、感謝申し上げます。
さて、児童クラブではおやつを提供しておりますが、食物アレルギー疾患等をもつ児童のおやつの対応につきましては、安全を最優先に下記のように面談を実施するなどして対応しますので、よろしくお願いいたします。

記

１　面談の対象者
食物アレルギーや乳糖不耐症等をもつ児童の保護者です。

２　提出する書類
面談の１週間前までに、以下の書類を児童クラブへ提出してください。なお、書類作成に係る文書料は保護者負担となります。

・（様式２）学校生活管理指導表の写し ・医師の診断に基づく書類の写し ・（様式３）食物アレルギー以外の疾病等による給食対応指示書の写し	いずれか１つ

３　食物アレルギーや乳糖不耐症等をもつ児童へのおやつの対応

○「学校生活管理指導表」を小学校に提出する児童については、保護者におやつを用意していただきます。
○学校給食では提供されない食物（そば、くるみ等）に対するアレルギー疾患をもつ場合で「学校生活管理指導表」を学校に提出しない児童についても、保護者におやつを用意していただきます。
○「食物アレルギー以外の疾病等による給食対応指示書」を小学校に提出する児童についても、保護者におやつを用意していただきます。

※ 保護者におやつを用意していただく場合は、アレルゲンを含まない１週間分のおやつを１日分ずつ記名した袋（袋の中の個包装のお菓子にも記名）に入れてください。

４　おやつ代について

おやつを用意していただく場合には、毎月のおやつ代（2,000 円）を徴収しません。

５　医師の診断が変更となった場合

医師の診断が変更となり、学校に「食物アレルギー対応の解除証明書」を提出する場合は、その写しを児童クラブにも提出してください。再度面談を行います。

６　面談結果について

学校教育課から保護者に対しておやつの対応をお知らせします。

７　行事・イベントについて

特別な行事やイベントを実施する場合は、児童クラブが全ての児童にアレルゲンを含まないおやつを用意します。なお、毎月のおやつ代を徴収していない児童については、行事・イベント時のおやつ代実費を負担していただきます。

８　進級時について

進級後も児童クラブを利用する児童については、次年度用として学校に提出する「学校生活管理指導表」の写し等を児童クラブに提出してください。

また、進級前の 12 月から２月までの間個別に相談会を設け、次年度のおやつの対応について決定します。

（様式２）

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

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

アナフィラキシー（あり・なし）／食物アレルギー（あり・なし）

病型・治療

A. 食物アレルギー病型（食物アレルギーありの場合のみ記載）
1. 即時型
2. 口腔アレルギー症候群
3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

B. アナフィラキシー病型（アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載）
1. 食物（原因　　）
2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー
3. 運動誘発アナフィラキシー
4. 昆虫
5. 医薬品
6. その他（　　）

C. 原因食物・除去根拠　該当する食品の番号に〇をし、かつ《　》内に除去根拠を記載

1. 鶏卵　《　》
2. 牛乳・乳製品　《　》
3. 小麦　《　》
4. ソバ　《　》
5. ピーナッツ　《　》
6. 甲殻類　《　》（エビ・カニ　　）
7. 木の実類　《　》（クルミ・カシューナッツ・アーモンド　　）
8. 果物類　《　》（　　）
9. 魚類　《　》（　　）
10. 肉類　《　》（　　）
11. その他1　《　》（　　）
12. その他2　《　》（　　）

［除去根拠］該当するもの全てを《　》内に記載
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
④ 未摂取

（　）に具体的な食品名を記載

D. 緊急時に備えた処方薬
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（「エピペン®」）
3. その他（　　）

学校生活上の留意点

A. 給食
1. 管理不要
2. 管理必要

B. 食物・食材を扱う授業・活動
1. 管理不要
2. 管理必要

C. 運動（体育・部活動等）
1. 管理不要
2. 管理必要

D. 宿泊を伴う校外活動
1. 管理不要
2. 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

※本欄に〇がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。

鶏卵：卵殻カルシウム
牛乳：乳糖・乳清焼成カルシウム
小麦：醤油・酢・味噌
大豆：大豆油・醤油・味噌
ゴマ：ゴマ油
魚類：かつおだし・いりこだし・魚醤
肉類：エキス

F. その他の配慮・管理事項（自由記述）

【緊急時連絡先】（保護者記入）

★保護者
電話：

★連絡医療機関
医療機関名：
電話：

記載日
年　月　日

医師名
㊞

医療機関名

●学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を学校の全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。

保護者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

燕市教育委員会作成

（様式３）

食物アレルギー以外の疾病等による給食対応指示書

学　校　長　　様

診療の結果、下記の児童生徒には次のとおり給食対応の必要がありますので、適切な対応をお願いします。

児童生徒名	
対応を要する期間	令和　　年　　月　まで
理　由	□ 乳糖不耐症 □ 疾　病　等[　　]
食べられない食材	

令和　　年　　月　　日

医療機関名

医　師　名

（様式４）

食物アレルギー対応に関する面談記録票

記録作成日　　年　　月　　日　　記録者（　　㊞　）

児童クラブ名	児童名	性別	学年（面談日現在）

面 談 日　：　　年　　月　　日 面談時間　：　　時　　分　～　　時　　分 出 席 者　：　※クラブ側は、必ず２名以上で面談に出席し、対応すること。	
面談実施の経緯	
面談時に提出していただいた書類	□　（様式２）学校生活管理指導表の写し □　（様式３）食物アレルギー以外の疾病等による給食対応指示書 □　その他（　　）
食物アレルギーの状況	□ 現在、食物アレルギーで除去している食品は何ですか。 □ 医師の診断はありますか。 はい　・　いいえ □ アナフィラキシー症状（呼吸困難等）が出たことはありますか。 はい　・　いいえ ※「はい」と答えた方は、以下の項目も確認 ●最近の発症時期（　　） ●原因食品（　　） ●症　状（　　） □ 食物依存性運動誘発アナフィラキシーが出たことがありますか。 はい　・　いいえ ※「はい」と答えた方は、以下の項目も確認 ●最近の発症時期（　　） ●原因食品（　　） ●症　状（　　） （裏面へ続く）

	□ 児童クラブ生活での留意点について □ エピペン®の処方について あり　・　なし □ 処方薬名 （　　） □ エピペン®や処方薬の保管場所 □児童クラブで食物アレルギー症状が出た時の対応方法について □エピペン®を打つタイミングについて □ 緊急時の搬送先について 県立吉田病院　・　かかりつけ医 □ その他
おやつの対応	□ 保護者におやつを用意していただくことついて、ご協力をいただけるか。（この場合、毎月のおやつ代 2,000 円は減免） □ アレルゲンを含まない 1 週間分のおやつを 1 日分ずつ記名した袋（袋の中の個包装のお菓子にも記名）に入れて用意いただくことについて、ご協力をいただけるか。 □ 行事やイベントで、アレルゲンを含まないおやつを児童クラブが用意する際に、実費を負担することについて、ご理解いただけるか。
その他特記事項	※エピペン®が処方されている場合、エピペン®を打つタイミングを保護者に確認するが、重篤な症状が出現して時間的猶予がない時には、指導員がエピペン®を打つことを伝えること。

※児童クラブは必要事項を記入し、面談後速やかに学校教育課へ面談記録票の写しを提出すること。（原本は児童クラブが保管）
※保護者から預かった「学校生活管理指導表」等の写しを添付すること。

（様式５）

年　　月　　日

（児童クラブ名）

（児　　童　　名）　　さん

保護者　　様

燕市教育委員会
学 校 教 育 課 長

児童クラブにおけるおやつの対応について（通知）

　　年　　月　　日に実施した面談結果を踏まえ、児童クラブでのおやつ提供について、下記のとおり対応します。

記

児童クラブでのおやつ対応 ※決定した対応に○をつける	・食物アレルギーのない児童と同じおやつを児童クラブが提供します。 ・保護者から預かったおやつを提供します。 （おやつ代の月額 2,000 円を徴収しません。）
上記の対応をとる期間	年　　月　　日から　　年　　月　　日まで
特記事項	

※成長に伴って食物アレルギー対応が変更となった場合などで、学校に「（様式６）食物アレルギー対応の解除証明書」を提出する場合には、その写しを児童クラブにも提出してください。なお、書類に係る文書料は、保護者負担となります。

（様式６）

食物アレルギー対応の解除証明書

学　校　長　　様

診察・検査の結果、次のとおり食物アレルギー対応の解除を証明します。

児童生徒名	
解除年月日	令和　　年　　月　　日
原因食物名	

令和　　年　　月　　日

医療機関名

医　師　名

（様式７）

年　月　日

（児童クラブ名）

（児　　童　　名）　　さん

保護者　　様

燕市教育委員会
学 校 教 育 課 長

児童クラブにおけるおやつの対応の変更について（通知）

　　年　　月　　日に実施した面談結果を踏まえ、下記のとおり、おやつ対応について変更いたします。

記

【変更前】 児童クラブでのおやつ対応	
【変更後】 児童クラブでのおやつ対応	
変更の理由	
おやつ対応の変更年月日	年　　月　　日
特記事項	

（様式８）

年　　月　　日

燕市教育委員会学校教育課長　様

児童クラブ名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

報告者 職・氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

食物アレルギー事故発生報告書

発生年月日	年　月　日（　）	誤食時刻	
		発症時刻	
発生場所			
ふりがな		生年月日	年　月　日生
児童氏名		学　年	
		性　別	男　・　女
保護者氏名		住　所	
アレルギー原因食物		食べた量	
児童クラブの状況			
発生状況及び処理状況			
原　因			
今後の対策			
主任指導員の所見			
医療機関名		治療状況	

≪メモ≫

令和５年４月発行
燕市教育委員会　学校教育課
電話：0256-77-8195