

5 Q & A

Q 1 食物アレルギーを有する児童生徒等が在籍していない学校においては、校（園）内食物アレルギー対策委員会を設置する必要はあるか。（P. 6～7）

A 1 校（園）内食物アレルギー対策委員会は、対象の児童生徒等の有無にかかわらず設置することが望ましいが、既存の委員会や組織に代替することもできる。学校給食で発症した食物アレルギー症状の約半数は新規発症であった。このことから、万が一、発症した場合の体制、特に緊急時の対応等について事前に校（園）内で確認しておくことが重要である。

Q 2 食物アレルギーを有する児童生徒が部活動等に所属している場合、外部の指導者も校内食物アレルギー対策委員会の委員に選任する必要はあるか。

A 2 校内食物アレルギー対策委員会の構成員は、あくまで関係教職員が対象である。外部の指導者等に情報提供する必要がある場合は、本人（保護者）から直接伝えるか、または、保護者の同意を得た上で、学校から必要な情報を伝える。

Q 3 本校は、栄養教諭等が未配置だが、保護者との面接に学校保健課栄養士が参加してもらえるか。

A 3 基本的に、学校保健課栄養士が保護者との面接には参加しないが、学校からの相談や食物アレルギー対応についての助言等は必要に応じて行う。

Q 4 学校生活管理指導表の記入を主治医に依頼した場合に、費用はかかるのか。（P. 49～50）

A 4 学校生活管理指導表は、保険適用となる。

Q 5 保護者から学校生活管理指導表を提出されていないにもかかわらず、学校給食の対応を依頼された。どうしたらよいか。（P. 49～50）

A 5 食物アレルギーを有する児童生徒等のうち、学校給食の対応が必要な場合は、医師の診断、すなわち「学校生活管理指導表」を提出した児童生徒等が対象の条件である。保護者の自己申告や幼少期の診断結果では過剰な食物除去になる可能性がある。そのため、「学校生活管理指導表」の提出がないにもかかわらず、学校給食に特別な配慮を求める保護者に対しては、まずは、医師から適切な診断を受けるとともに、「学校生活管理指導表」の提出を依頼する。

Q 6 既に除去食等の対応を行っている児童生徒等について、状態の変化がない場合は、「学校生活管理指導表」の提出を省略できるか。（P. 49～50）

A 6 食物アレルギーは本人が気付かないうちに症状が変化することがあり、「学校生活管理指導表」の提出を少なくとも年1回は求める必要があるため、省略することはできない。

Q 7 病院でのアレルギー検査の反応は陰性であるが、エビやカニを食べると喉がかゆくなり、息苦しくなるという症状がある。保護者から要望があった場合は、学校給食対応を行ってもよいか。

A 7 学校給食における食物アレルギー対応実施基準（P. 4）の条件をすべて満たす場合は、給食の対応は可能である。

Q 8 学校給食が共同調理場方式の場合、学校給食センターに給食対応が可能かどうかを確認することになるが、どのように確認すればよいか。

A 8 管轄の学校給食センターに連絡し、対応可能かどうかを問い合わせる。対応可能であれば、必要な書類を提出する。

Q 9 小学校で、調理員が教室へ除去食を持って行ったときに、担任及び本人が不在の場合はどのようにすればよいか。また、中学校で、本人が除去食を取りに来なかったときは、どのようにすればよいか。

A 9 小学校の場合は、学級担任が来るまで、職員室または給食室（配膳室）等で保管する。中学校の場合は、調理室（配膳室）から教室または職員室に連絡する。

Q 10 じんましんや腹痛等のアレルギー症状がみられたとき、他の疾病による症状との見分け方や重症度を見極める上で大切なことは何か。（P. 28）

A 10 まずは、本人の状態をしっかり観察・把握する。その上で、本人や周りの児童生徒等から、症状が現れるまでの様子や行動を的確に聞き取る。また、日頃から、児童生徒等の健康状態や既往症について十分把握しておくことが、アレルギー症状の原因を見極める上で大切となる。

Q 11 「食物アレルギー対応プラン」で保護者の同意を得ている場合でも、教職員がエピペン®を使用する直前に保護者の同意をとったり、主治医に確認をとったりする必要はあるか。

A 11 エピペン®使用の遅れが児童生徒等の死亡事故につながったケースもあることから、エピペン®を使用すべき症状がみられたときは、速やかにエピペン®を使用する。保護者や主治医への連絡は、エピペン®使用後に行う。

Q 12 緊急時にエピペン®を使用する教職員を事前に指定しておく必要があるか。

A 12 エピペン®使用の遅れが児童生徒等の死亡事故につながったケースもあるので、教職員の誰もが緊急時にエピペン®を使用できるようにしておくこと。また、緊急時は生命を脅かす危険な状態になることがあり、毎年度、「エピペン®を打つ」「心肺蘇生法」「AEDを使用する」といった緊急時の対応の実技研修会を開催し、緊急時に備えておく。

Q 13 誤ってエピペン®を注射した場合、どのように対処すればよいか。

A 13 エピペン®使用による副作用は、血圧上昇や心拍数増加に伴う症状（動悸、頭痛、振せん、高血圧）が起こりえるが、軽微で一時的な現象であると言われている。しかし、安易に判断せず、必ず医療機関を受診させる。

Q 14 蜂毒アレルギーを有する児童生徒等が在籍している場合、このマニュアルに準じて対応してもよいですか。

A 14 本指針は食物アレルギーを有する児童生徒等を想定して作成しているが、校内体制の整備や緊急時の対応等については、その他アレルギーについても同様に行うことが可能である。

Q 15 幼稚園から小学校への依頼文は、どのように対応すればいいか。

A 15 様式 11 を活用してください。

Q16 ①極微量で反応が誘発される可能性や②多品目の食物除去が必要な食物アレルギー症状がある場合は、完全弁当対応でいいか。(P20)

A16 ①②に該当する場合でも、牛乳のみ喫食が可能等、一部弁当対応で対応できる場合もあるので、保護者と十分に状況の確認を行い、情報共有した上で検討し、対応を決定する。

Q17 除去食の検食記録はどうするのか。

A17 通常食と合わせて検食を記録する。

Q18 (様式6)食物アレルギー対応解除(一部解除)の申出書は、保護者の署名だけで医師の署名等は必要ないのか。

A18 医師の署名は必要ない。ただし、対応の解除を希望する場合は必ず受診し、医師との相談内容を様式6に記載すること。年度途中の提出も可能。

Q19 小学校入学前に未摂取の食品がある場合は、どのように対応すればいいか。

A19 食べたことがない食品を給食で初めて喫食し、新規発症する場合もあるので、詳細な聞き取りによって、単に食べたことがない未摂取なのか、アレルギーの関与が疑われる未摂取なのかを確認し、必要に応じて管理指導表の提出を求める。

Q20 魚卵アレルギーについて、どのように対応すればいいか。

A20 魚卵アレルギーに関しては、「食物アレルギーの栄養食事指導の手引き2017」において、「魚卵(イクラ、タラコ、シシャモの卵、ワカサギの卵、カズノコ、トビ子)は、ひとくくりして除去する必要はない。」と明記されており、不必要な食事制限をしないためにも、他のアレルゲンと同様、詳細な聞き取りを通して、適切な対応を行う。

Q21 コンタミネーションとは何か。

A21 食品を生産する際に、原材料として使用していないにも関わらず、アレルギー物質が微量混入してしまう場合をいう。食品表示法による表示義務はなく、任意表示である注意喚起表示により対応されており、「入っているかもしれない」などの可能性表示は認められていない。