

1 全校児童の実態把握

- ・アレルギー疾患に関わる調査の実施
- ・保護者からの申し出（調査回答）
- ・保護者が「生活指導管理表」「食物アレルギーに関する申出書」を提出
- ・保護者と校長・副校長・担任・養護教諭・栄養士による面談
・対応方法の確認・決定

アナフィラキシーショックを起こす可能性のある児童の担任には、緊急連絡先・かかりつけ医療機関などの連絡先を明記した「緊急時対応チャート」を保健室から配布

2 毎月の献立の確認

- ・毎月末に、翌月の食品名・グラム数等を記入した詳細な献立表を保護者へ届ける。
- ・保護者が、除去する物・持参する物等の判断をして、献立表に印を付け、栄養士・担任に提出
- ・栄養士と給食室で保護者提出の献立表と栄養士作成の指示書との内容を確認

4 学級での対応

- ・学級担任は、対象児童一覧と対象児童の献立一覧表を確認
- ・対象児童一覧・献立一覧表は必ず学級の教員机引き出しに保管する。
- ・内容等を確認しながら、学級担任が直接対象児童に渡す。
- ・喫食を開始するまでラップは外さない。
- ・当日のおかわりは、すべてなしの確認（落とした場合は、栄養士へ連絡し給食室対応）
- ・必要に応じて栄養士が巡回する。
- <補教の場合>
 - ・補教カードに対象児童の「有無」「人数」を記入しておく。
 - ・補教黒板に対象児童の「有無○×」又は人数を明記する（不明の場合は未記入）。
 - ・教員机引き出しの献立一覧表で対象児童・内容を確認

3 調理室での作業

- 作業工程の確認
 - ・アレルギー除去食を必要とする児童と除去食材の確認
 - ・除去食担当者が調理担当・盛付け担当・ワゴン担当・調理の中心温度を記録
- 原材料の確認
 - ・検収担当者が納品物資の品質・原材料等を確認
 - ・アレルギー物質が含まれている場合は、速やかに調理室内の責任者・栄養士に連絡
- 調理作業の確認
 - ・除去食担当者が「アレルギー除去の指示書」を確認しながら、当日の除去食対応児童の氏名・学年・組・除去品目及び献立名に誤りの無いよう作業を行う。
 - ・中心温度・作業時間等を記録
 - ・保存食の確認
- 配食の確認
 - ・調理完了後、それぞれの食器に盛り付け、学年・組・児童氏名・献立名を記入したシールをラップに貼る。
 - ・除去食を確実に該当学級のワゴンに乗せることを、当日の盛付け担当・ワゴン担当・調理責任者で確認
- 引渡しの確認
 - ・除去食を該当学級のワゴンにのせ、各教室前まで運ぶ（教室移動等で学級担任等不在時は、教室に入れ扉を閉めておく）。

アナフィラキシー症状を起こした場合

※周囲の安全確認・とにかく誰かを呼ぶ（呼びに行かせる・笛を吹く等）

反応がない	①エピペン®の注射 ②119番通報 ③AED準備	④一次救命処置 ・気道確保 ・自発呼吸がない場合 AED実施 ⑤救急隊へ引渡し
	①状態の把握 ・意識状態、呼吸、心拍等の把握 ・症状・経過の把握 ・管理指導表の確認	②応急処置 ・管理指導表の指示に従う ・処方されている場合はエピペン®の注射 ◆救急車要請の目安：呼吸器症状の疑いがある、管理指導表で指示がある、エピペン®を使用した、主治医や学校医・保護者から要請がある場合 など

「エピペン®」呼吸困難などの呼吸器系の症状が出現してきたら、すぐに使用する。

異常を示す症状

- 皮膚・粘膜症状：じんましん、かゆみ、目の充血
- 呼吸器症状：せき、ゼーゼー、ヒューヒュー、呼吸困難
- 消化器症状：吐き気、嘔吐、腹痛
- アナフィラキシーショック：血圧低下、頻脈、意識障害・消失