

学校給食における 食物アレルギー対応マニュアル

①

基礎知識と 学校生活における管理・指導



栃木市教育委員会
令和6年8月 一部改訂

目 次

I 作成にあたって

- 1 目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 3 本市の現状と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 4 マニュアルをよりよく活用し対応を進めていくために・・・・・・・・ 2

II 食物アレルギーに関する基礎知識

- 1 食物アレルギーの現状・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 2 食物アレルギー児童への給食対応・・・・・・・・ 6
- 3 食物アレルギー発症時の対応・・・・・・・・・・・・ 7
- 4 給食対応における問題点・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 5 医師と学校・地域の連携・・・・・・・・・・・・・・ 10

III 教室等での対応

- 1 緊急時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
- 2 児童・生徒への対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
- 3 給食以外における食物アレルギーの留意点・・・・ 33
- 4 ひやりはっと事例とアクシデントレポートの活用と管理・・・・ 35

IV 事故が起きてしまった時の市教育委員会の対応

- 1 事故直後・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36
- 2 事故後・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36
- 3 事故調査委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36
- 4 学校における食物アレルギー発生時の緊急連絡図・・・・ 37

I 作成にあたって

1 目的

食物アレルギー症状を有する児童生徒に対して、症状に応じた学校給食の提供・対応を行うため、「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」（以下「マニュアル」という）を策定し、学校、保護者が一体となって、対象児童生徒はもちろん、学校給食に関わる全員が心身ともに健康で安全な学校生活を送り、生涯にわたり健康な生活を営めることを目的とする。

2 背景

近年、生活環境の変化等により、食物アレルギーを持つ児童生徒は増加傾向にあり、安心した学校生活を送るためにも、学校給食における食物アレルギー対応は、重視されてきている。

学校給食における食物アレルギーについては、昭和63年の学校給食でのソバ食物アレルギー死亡事故をきっかけに、食物アレルギーの調査、アレルギー物質を含む食品の表示の義務付け、文部科学省が公表した「食に関する指導の手引」において食物アレルギーの児童生徒への学校での対応の必要性が示された。

平成22年3月には、「食に関する指導の手引き—第一次改訂版—」で、「食物アレルギーの児童生徒が、健康被害の心配なく、成長にあわせ十分な栄養を摂取し、楽しく食事ができるよう、相談指導に合わせて可能な限り給食提供面での対応が望まれます。」と示され、安全管理とともに、指導と給食提供の一体化した対応が新たに求められている。

また、平成24年12月には東京都で学校給食後の死亡事故もおきている。

3 本市の現状と課題

本市は、平成22年3月に栃木市、大平町、藤岡町、都賀町が合併、平成23年10月には西方町が合併、平成26年4月には岩舟町が合併した。

食物アレルギーを有している児童生徒は、令和6年5月1日現在で全体の6.0%の634名（小学生399名・中学生235名）であり、そのうちエピペン®処方されている児童生徒は、59名（小学生40名・中学生19名）であり、重度な症状を持つ児童生徒の割合はここ数年、横ばい傾向にある。

また、設備面については、各センターや調理場によりばらつきがあり、代替食提供等の統一した対応を一斉に行うことは困難な状況である。

本市の課題として、市全体で食物アレルギーの対応を進めていくために、設備の整備による代替食の提供等、マニュアルに沿った食物アレルギー対応を行い、すべての学校において、児童生徒及び保護者が安心して学校生活を送れるよう努める必要がある。

4 マニュアルをよりよく活用し対応を進めていくために

学校給食における食物アレルギー対応指針（平成27年・文部科学省）に準じ、このマニュアルで食物アレルギー対応を実践して、児童生徒及び保護者が安心した学校生活を継続的に送れるようにしていくためには、マニュアルの活用状況を把握する必要があるため、市教育委員会保健給食課は、養護部会や食育研究会、給食主任会等から意見を聴取し、食物アレルギー対応調整会議で毎年見直し、必要に応じて改訂していく。

また、医学的、専門的な立場からマニュアルに対する意見や食物アレルギー対応等について下都賀郡市医師会代表・専門医に意見を聴取するため、食物アレルギー対応アドバイザーを設置する。

推進体制図

学校給食における食物アレルギー対応の推進

学校、保護者が一体となって、対象児童生徒はもちろん、学校給食に関る全員が心身ともに健康で安全な学校生活を送り、生涯にわたり健康な生活を営めるようにする。

食物アレルギー対応 アドバイザー

医学的、専門的な立場からマニュアルに対する意見や食物アレルギー対応等について市教育委員会からの相談を受け、指示する。

構成員

下都賀郡市医師会代表、専門医

食物アレルギー対応調整会議

食物アレルギー対応を安全かつ適切に行うに当たり意見を求める。

市教育委員会 保健給食課 学校給食係

食物アレルギー対応アドバイザーに相談しながら、必要に応じてマニュアルの改訂等の管理と、食物アレルギー対応のための学校給食施設設備等の整備をする。

学校・調理場・センター

マニュアルに従って、食物アレルギー対応を進め、不都合点等があったら、市教育委員会へ相談し指示を受ける。

各種部会や会議等

マニュアルの活用状況や、改善点、不都合点等を市教育委員会へ報告する。

構成組織

養護部会、給食主任会議、食育研究会等

Ⅱ 食物アレルギーに関する基礎知識

日本小児アレルギー学会 監事

獨協医科大学医学部小児科学 特任教授

獨協医科大学病院アレルギーセンター センター長

吉原重美 著

1 食物アレルギーの現状

(1) 有病率

令和4(2022)年度、全国の公立小・中・高・特別支援・義務教育・中等教育学校対象に著者らが行った調査¹⁾において、食物アレルギーの有病率は6.3%でした。栃木市の公立小・中学校対象の令和6(2024)年の調査では6.0%と全国統計とほぼ同様でした。平成25年度の調査と比較すると全国4.5%、栃木市4.7%と、どちらも食物アレルギーの有病率は増加しています。

(2) 原因食物と年齢

年齢別における主な原因食物を図1.に示します。乳児から幼児早期の食物アレルギーの主な原因である鶏卵、乳製品、小麦の多くは、その後加齢とともに80~90%が耐性を獲得し、除去食の解除が可能となります。しかしながら、学童でも、10~20%は、除去食の必要な食物アレルギー児がいます。一方、学童から成人に発症してくる即時型の原因食物は甲殻類、ソバ、小麦、果物類、魚類が多く、耐性の獲得は乳児期発症に比べて低い傾向があります。

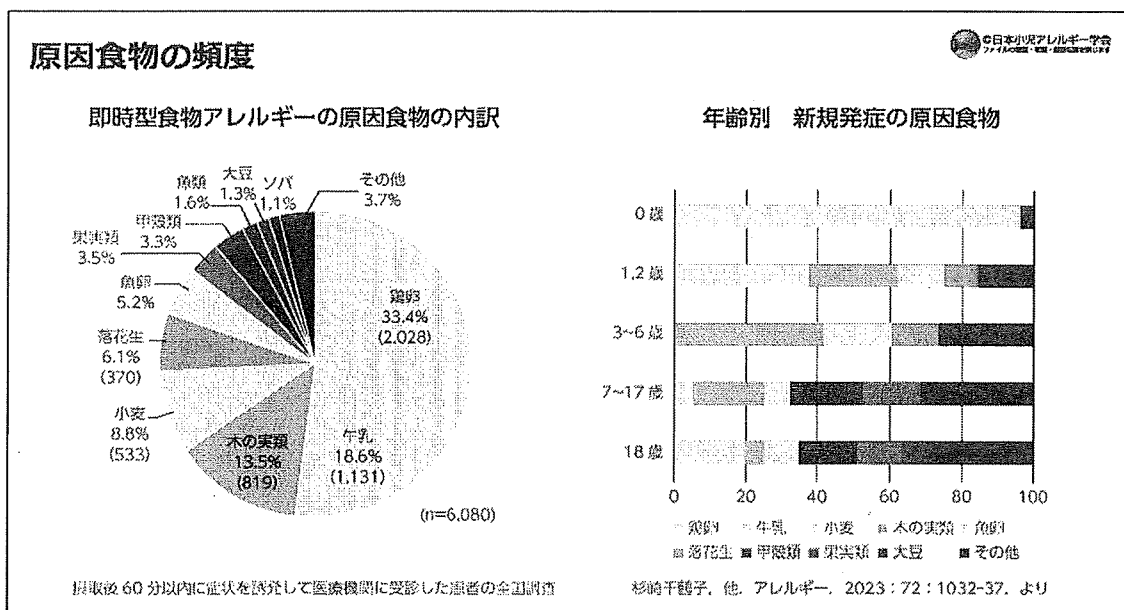


図1. 原因食物の頻度 (文献2より引用)

(3) 食物アレルギーで起こる症状の頻度

図2に、食物アレルギーにより引き起こされる症状の頻度を示す。皮膚症状、呼吸器症状、粘膜症状、消化器症状、ショック症状の順に高い傾向がある。

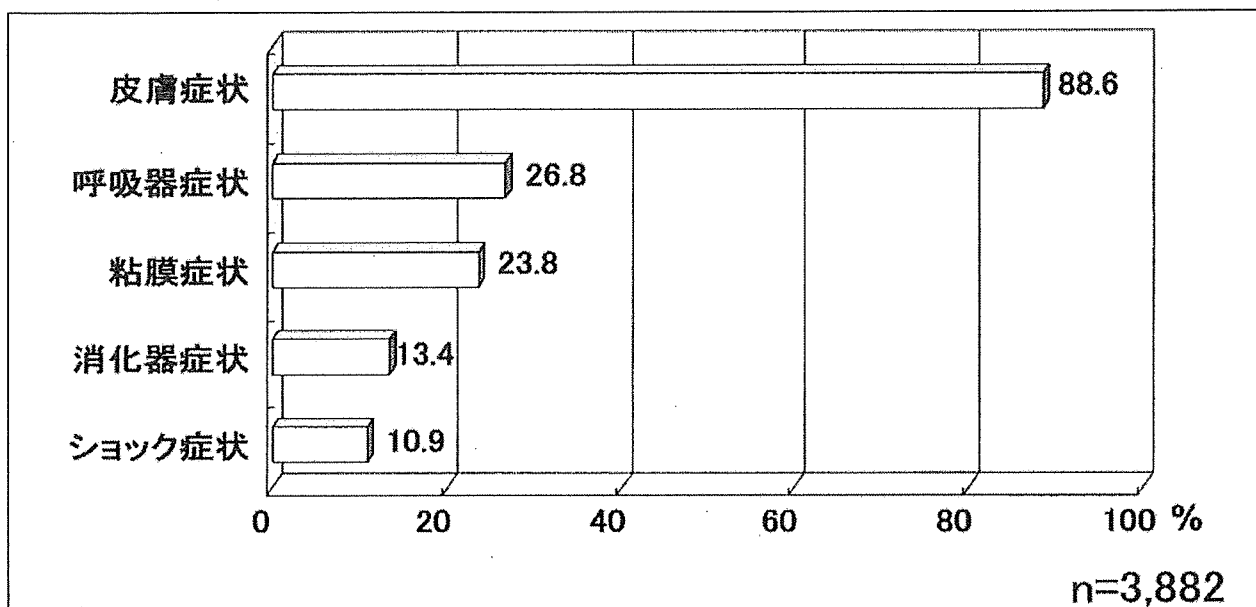


図2. 食物アレルギーの症状と頻度

(4) 診断

図3.に示すように、詳細な問診、血液検査、皮膚テスト、食物除去試験、食物負荷試験から総合的に診断します³⁾。

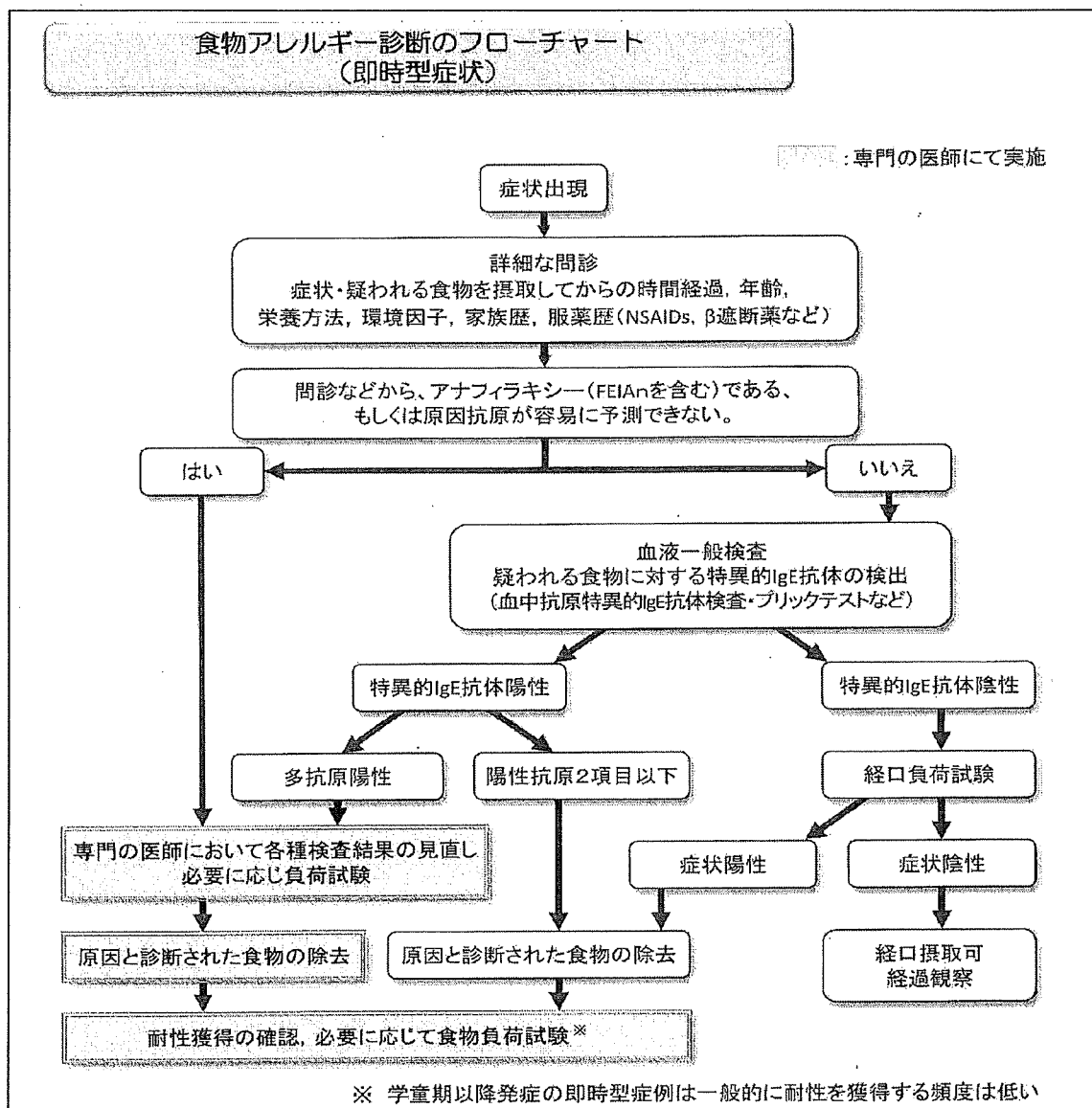


図3. 食物アレルギー診断のフローチャート(文献3より引用)

(5) 治療

現在のところ原因となっている食物を除去することが有効です。その場合、的確な診断に基づいた必要最小限の食物除去を行うことが最も重要です。

また、必要カロリー、蛋白量、各種栄養素の欠乏をきたさないようにすることが肝心です。複数の食物抗原を除去する必要がある児は、代替食物を用意してください。時には栄養士による栄養評価と栄養指導も大切です。文部科学省は、レベル3の除去食とレベル4の代替食を推奨しています。

薬物治療としては、抗アレルギー薬、抗ヒスタミン薬などの内服薬があります。しか

しながら、薬物療法は根本的治療にはならず、あくまで補助的な治療法です。アトピー性皮膚炎合併例では、痒みを抑えるのに有効な場合があります。なお、アトピー性皮膚炎の合併するタイプではスキンケアや軟膏療法による皮膚症状のコントロールも重要です。

2 食物アレルギー児童への給食対応

食物アレルギー児童への給食対応の現状について栃木県のアンケート調査の成績⁴⁾を中心に言及します。

(1) 自校方式、共同調理場方式など給食実施状況による違い

単独調理場と共同調理場に関する成績では、各施設間で調理場形態の有意な違いが認められます。単独調理場は、保育園で91.2%と高率でした。一方、小学校では、49.6%と少ない状況でした。以上の結果から、給食の対応に差異が生じたと考えられます。すなわち、小学校では、代替食対応を実施しにくい環境であることが示唆されます。そこで、文部科学省は、上記のレベル3の除去食とレベル4の代替食を推奨しながらも、学校および調理場の状況と食物アレルギーの児童生徒の実態(重症度や除去品目数、人数など)を総合的に判断し、現状で行うことのできる最良の対応を検討するように指示しています。

(2) 栄養教諭・学校栄養職員に求められる対応

食物アレルギー児の学校給食の対応が必要な児童生徒において、最低限の除去食にするために、あるいはアナフィラキシーを避けるために、保護者の判断による食物除去ではなく、医療機関からの食物除去の指示書の提出を求めることが重要です。

しかしながら、校内の常勤栄養士や栄養職員の在籍率が20~30%と低い問題があります。そのため、学校での食物アレルギー症状出現時の対応方法や連絡体制を示したマニュアル⁵⁾⁶⁾を作成しているものの、その利用する施設数は少なく、多くの施設が、食物アレルギー児の給食対応における様々な問題を抱えています。従って、校内の常勤栄養士や栄養職員の数を増やすことは、給食対応に関する円滑な保護者および医療機関との情報伝達につながると考えます。

(3) 給食対応時において注意すべきこと

栃木県の学校給食時において、誤食による食物アレルギー発生経験のある学校は10%前後にありました⁴⁾。そこで、注意点としまして、学校給食や行事での正しい食物の除去やアナフィラキシー発生時の緊急対応について、保護者のみならず医療機関との連携が必要です。

3 食物アレルギー発生時の対応

(1) アナフィラキシー

食物、薬物、ハチ毒などが原因で起こり、即時型反応(I型アレルギー反応)のひとつの総称です。皮膚、呼吸器、消化器など多臓器に症状が現れます。時に血圧低下などのショック症状を引き起こします。こうした生命を脅かす危険な状態をアナフィラキシーショックと呼びます。

(2) アナフィラキシーの発症頻度

全国の公立小・中学校・高校約 1,300 万人を対象にした調査によると、アナフィラキシーショックを発症したことのあつた児童生徒は、全体の 0.14% (約 700 人に 1 人) です⁷⁾。小児によるアナフィラキシーの原因疾患の頻度において、乳幼児期は食物アレルギーによるものが、一方、学童期以降は、それ以外に食物依存性運動誘発アナフィラキシーによるものも多く認められます⁸⁾。

(3) アナフィラキシーの臨床的重症度

表 1. に示す、Sampson らの臨床的重症度分類が参考になります。グレード 3. 以上の喘鳴、喉頭浮腫などの呼吸器症状が出現した場合は約 30% 程度にアナフィラキシーショックが起こります。

グレード	皮膚	消化器	呼吸器	循環器	神経
1	<限局性> ・痒疹感、発赤、蕁麻疹、 血管性浮腫	・口腔の痒疹感・違和感 ・口唇腫脹	・咽頭の痒疹感、違和感	—	—
2	<全身性> ・痒疹感、発赤、蕁麻疹、 血管性浮腫	・嘔気 ・1~2回の嘔吐、下痢 ・一過性の腹痛	・軽度の鼻閉、鼻汁 ・1~2回のくしゃみ ・単発的な咳	—	・活動性の低下
3	上記症状	・繰り返す嘔吐、下痢 ・持続する腹痛	・著明な鼻閉、鼻汁 ・繰り返すくしゃみ ・持続する咳 ・喉頭痒疹感	・頻脈(15回/分 以上の増加)	・不安感
4	上記症状	上記症状	・喉頭絞扼感 ・喘鳴 ・嚔声 ・犬吠様咳嗽 ・嚥下困難	・呼吸困難 ・チアノーゼ ・不整脈 ・血圧低下	・不穏 ・死の恐怖感
5	上記症状	上記症状	・呼吸停止	・重篤な徐脈 ・血圧低下著明 ・心停止	・意識消失

Sampson HA. Pediatrics 2003を改変

表 1. 食物によるアナフィラキシーの臨床的重症度(文献 3 より引用)

(4) アナフィラキシーに対するプレホスピタルケア⁷⁾

原因食物を摂取してアナフィラキシーが起こるのは、平均 20 分前後です。そのため、グレード 1. および 2. の皮膚粘膜症状であれば、抗ヒスタミン薬やステロイド薬を内服さ

せます。グレード3. 以上の場合は、アドレナリン自己注射薬であるエピペン®を大腿外側広筋に注射します。また、上記処置をしても医療機関を受診させてください。なお、必要な場合は、救急車を使用することもあります。

(5) アドレナリン自己注射薬(エピペン®)¹⁰⁾

アドレナリン自己注射薬(エピペン®0. 3mg, 0. 15mg)は、登録医により処方が可能です。この注射薬はアナフィラキシーの補助治療を目的とした自己注射薬であるため、使用後は直ちに医療機関を受診させることが必要です。使用する具体的なタイミングは、呼吸器症状が出現した場合や過去に重篤なアナフィラキシー歴があり、誤食し違和感を認めた場合です(表2.)。また、学校において緊急の場に居合わせた教職員が、エピペン®を使用する必要のある生徒本人が打てない時に、注射することは人道上許されます。さらに、2009 年 3 月から救急救命士もエピペン®の注射が認められるようになりました。なお、2011 年 9 月から保険診療が適応となりました。

一般向けエピペン®の適応 (日本小児アレルギー学会)		
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	・持続する強い(がまんできない)おなかの痛み
呼吸器の症状	・のどや胸が締め付けられる	・声がかすれる
	・持続する強い咳込み	・犬が吠えるような咳
全身の症状	・唇や爪が青白い	・脈を触れにくい・不規則
	・意識がもうろうとしている	・ぐったりしている
		・尿や便を漏らす

表2. エピペン®の適応となる症状

※当学会としてエピペン®の適応の患者さん・保護者の方への説明、今後作成される保育所(園)幼稚園・学校などのアレルギー・アナフィラキシー対応のガイドライン、マニュアルはすべてこれに準拠することを基本とします。

4 給食対応における問題点

給食対応における問題点を図4.に示す⁴⁾。各施設において「問題点がある」と回答した割合は、保育園 66.5%、幼稚園 54.0%、小学校 69.1%、中学校 73.6%であり、図4.に示すように、「原因食品の多様化」、「除去する食品の不明確性」、「食物アレルギー児の増加」の3項目が各施設とも選択の上位を占めています。しかし、「関係者の連携不足」や「人手不足」の選択は、保育園、小学校、中学校で多く認められ、「施設や設備の不備」は、小学校や中学校で多く認められています。

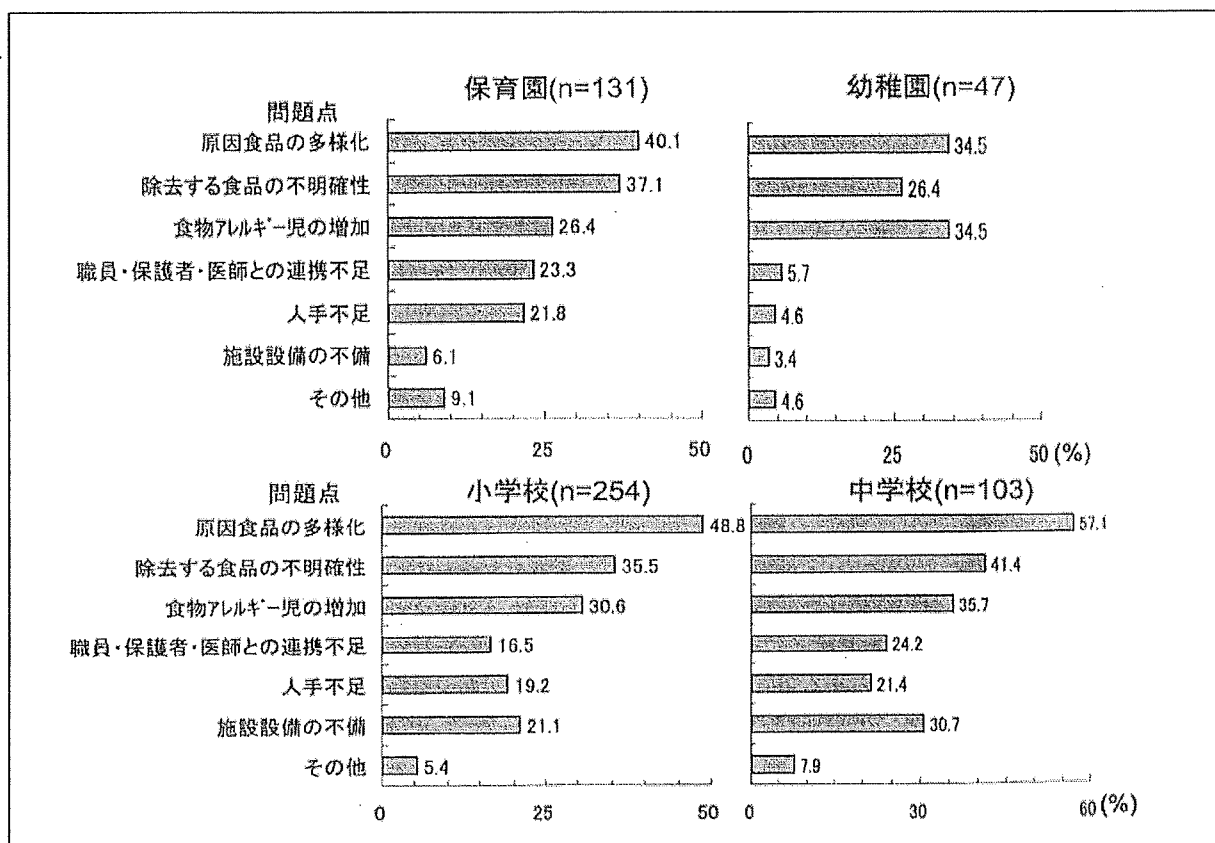


図4. 各施設における給食対応に関する問題点（文献4より引用）

5 医師と学校・地域との連携

学校生活管理指導表（図5.）を使用することや、アクションプラン（緊急時の対応フロー）を一人一人の患児に個別に作成することで、保護者・学校・医療機関（小児アレルギー専門医と学校医および関連病院医師を含む）との連携が図れます。図6.が、筆者らが作成した個別の食物アレルギーによる緊急時の対応フローです。この緊急時の対応フローは、必要な全ての食物アレルギー児のために活用できるように、栃木県教育委員会、教諭、養護教諭および栄養教諭と相談して、栃木県教育委員会事務局健康体育課のホームページ⁶⁾に記載しています。

上記の患児個別の対応マニュアル（エピペン®注射の対応を含む）により、医療機関と保育園・幼稚園・学校との連携が円滑になり、アナフィラキシーが誘発された児の早期治療が可能になると考えます。

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）				
名前 _____ (男・女) _____ 年 ____ 月 ____ 日生 _____ 年 ____ 組		提出日 _____ 年 ____ 月 ____ 日		
※この生活管理指導表は、学校の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に医師が作成するものです。				
アレルギー疾患 アナフィラキシー 食物アレルギー	病型・治療 Ⅰ 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 Ⅱ 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	学校生活上の留意点 Ⅰ 給食 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅱ 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅲ 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅳ 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅴ 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要な場合 ※本欄に○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：卵黄カルシウム 牛乳：乳糖・乳糖分解力カルシウム 小麦：グルテン・糖・味噌 大豆：大豆油・醤油・味噌 コメ：ゴマ油 魚類：かつおだし・いわしだし・鰯 肉類：エキス	★保護者 電話：_____ ★連絡先医療機関 医療機関名：_____ 電話：_____ 記載日 _____ 年 ____ 月 ____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____	
	原因食物・除去措置 該当する食品の番号に○をし、かつ（ ）内に除去措置を記載。 1. 鶏卵 () [除去措置] 該当するものを全てを（ ）内に記載 2. 牛乳・乳糖 () ① 明らか症状の既往 ② 食物経口負荷試験陽性 3. 小麦 () ③ IgE抗体検査結果陽性 ④ 未採取 4. ソバ () () に具体的な食品名を記載 5. ビーナッツ () 6. 甲殻類 () (すべて・エビ・カニ) 7. 木の果類 () (すべて・クルミ・カシュー・アーモンド) 8. 薬物類 () 9. 魚類 () 10. 肉類 () 11. その他1 () 12. その他2 ()	Ⅵ その他の配慮・管理事項(自由記述)		
	Ⅶ 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			

図5. 学校生活管理指導表（文献2より引用）

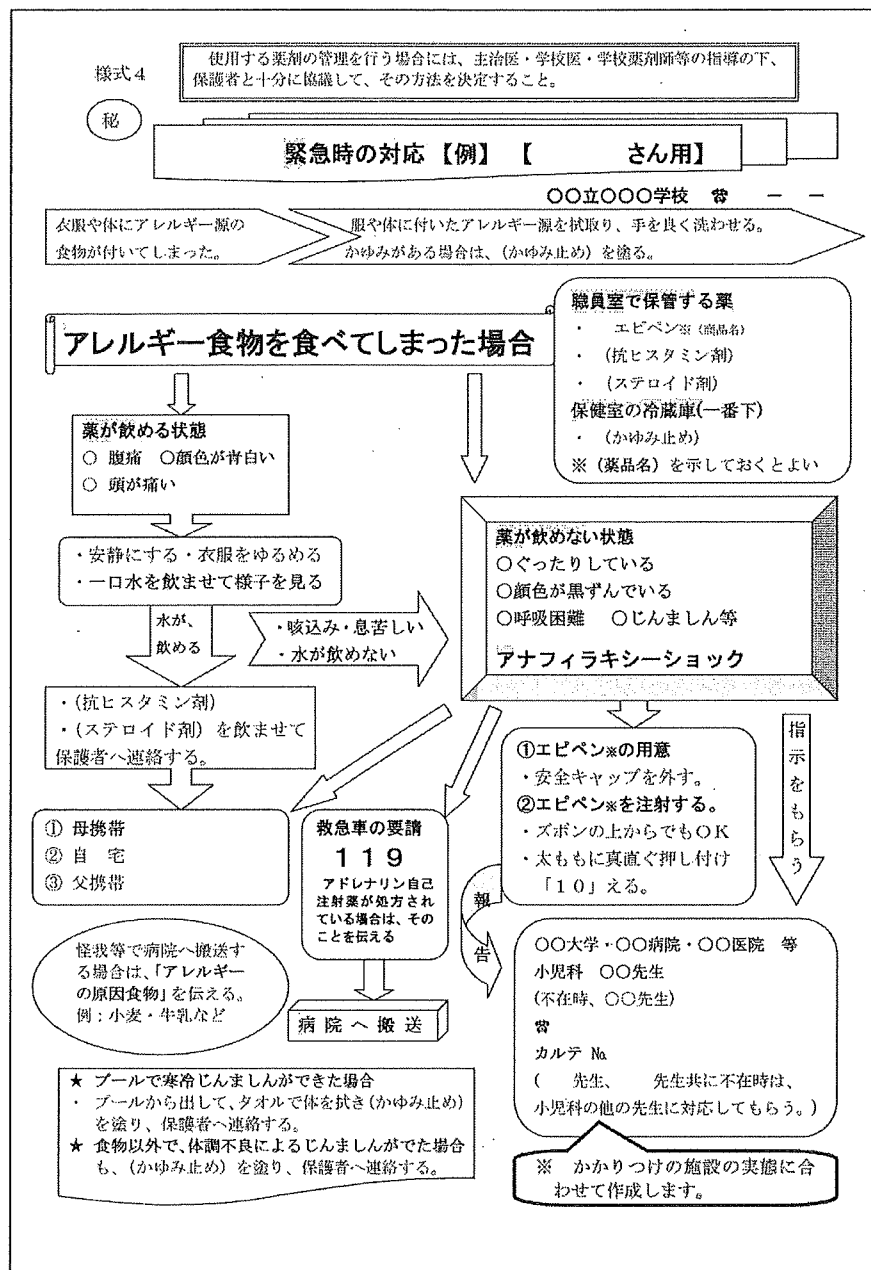


図6. 食物アナフィラキシーの緊急時対応フロー (文献6より引用)

これまで、学校では食物除去の指示書に統一した形式がなく、医療側との食物アレルギー児の正確な情報伝達が困難な場合があります。今回、学校給食においては、図5.に示すように学校生活管理指導表(学校におけるアレルギー疾患取り組みガイドライン: 日本学校保健会 <http://www.gakkohoken.jp/book/bo0001.html>)をもとにした対応が可能となりました。これにより、誤食などの危険から回避されることが期待されます。しかしながら、学校における食物アレルギーあるいは食物依存性運動誘発アナフィラキシーを100%起こさないようにすることは不可能です。そのため、必要な患児には図6.に示すように患児各々に対する食物アナフィラキシー発生時の緊急時対応フロー(エピペン®注射の対応を含む)を作成し、医療機関と学校との連携を密にすることにより、アナフィラキシーが誘発された場合のより適切な治療が可能になると考えます。

参考文献

- 1) 令和4年度アレルギー疾患に関する調査報告書
発行者：公益財団法人 日本学校保健会
- 2) 食物アレルギービジュアルブック 2023
監修：伊藤浩明、海老澤元宏、吉原重美
作成：一般社団法人日本小児アレルギー学会、食物アレルギー委員会
- 3) 食物アレルギー診療ガイドライン
日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会作成
監修：宇理須厚雄、近藤直実、2012.
- 4) 山田裕美、吉原重美：保育園・幼稚園・小学校・中学校における食物アレルギー児の給食対応の比較検討。日本小児アレルギー学会誌, 25, 692-699, 2011.
- 5) 向山徳子：食物アレルギーによるアナフィラキシー学校対応マニュアル 2005
(小・中学校編) 日本小児アレルギー学会
HP：<http://www.iscb.net/JSPACI/i-download.html>
- 6) 栃木県教育委員会事務局健康体育課
HP：https://www.pref.tochigi.lg.jp/m11/2016arerugi_manyuaru/2016arerugi_manyuaru.html
- 7) 吉原重美：アナフィラキシー. 小児科疾患アルゴリズム 市川編集, 中山書店
pp74-75, 2009.
- 8) 福田啓伸、吉原重美、山田裕美、阿部利夫、有阪 治：当院でのエピペン®治療の現状と今後の課題. 日本小児難治喘息アレルギー疾患学会誌 7, 15-20, 2009.
- 9) 吉原重美：食物アレルギー、アナフィラキシーの学校での対応. 特集 急性アレルギー対策を考える, 心とからだの健康, 14, 149(7), 14-25, 2010
- 10) 吉原重美：エピペン®の適正使用と諸問題、小児科診療、73、1167-1173、2010.

Ⅲ 教室等での対応

1 緊急時の対応

(1) 緊急時の備え

想定される緊急的な状況について、全教職員で以下のことを確認しておく

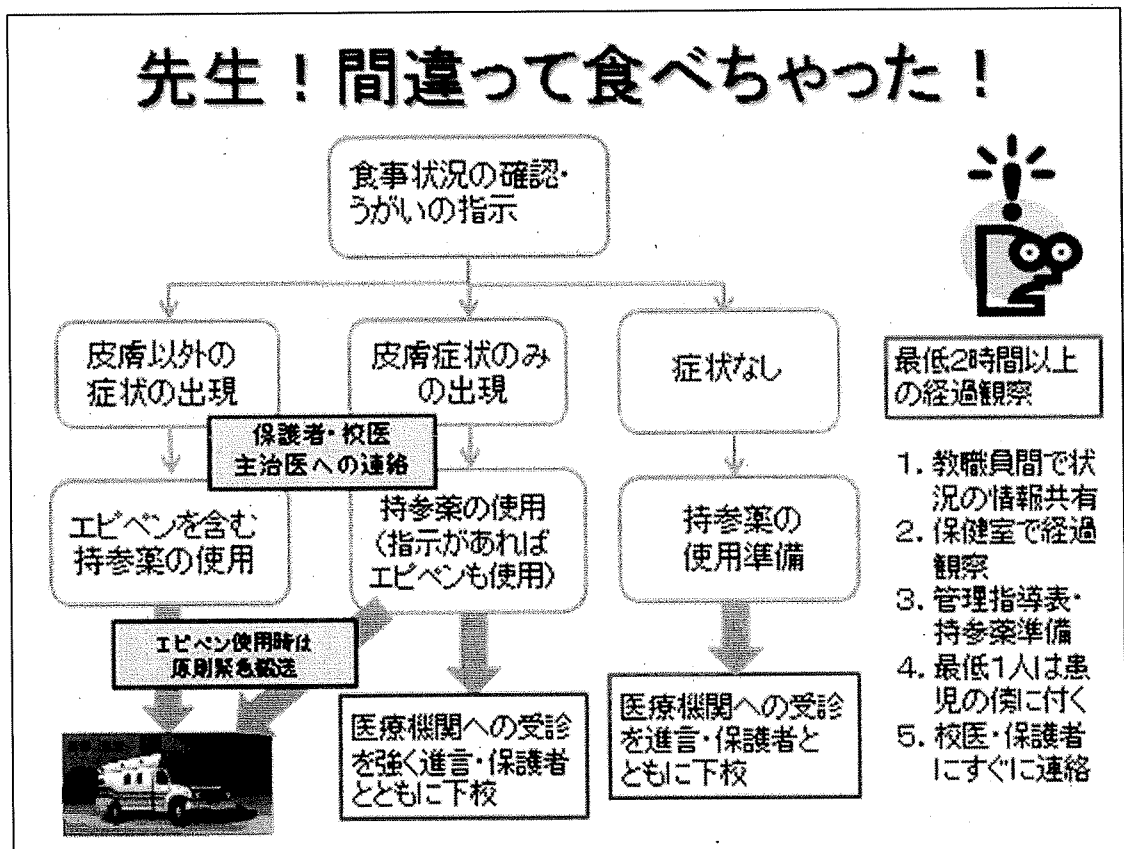
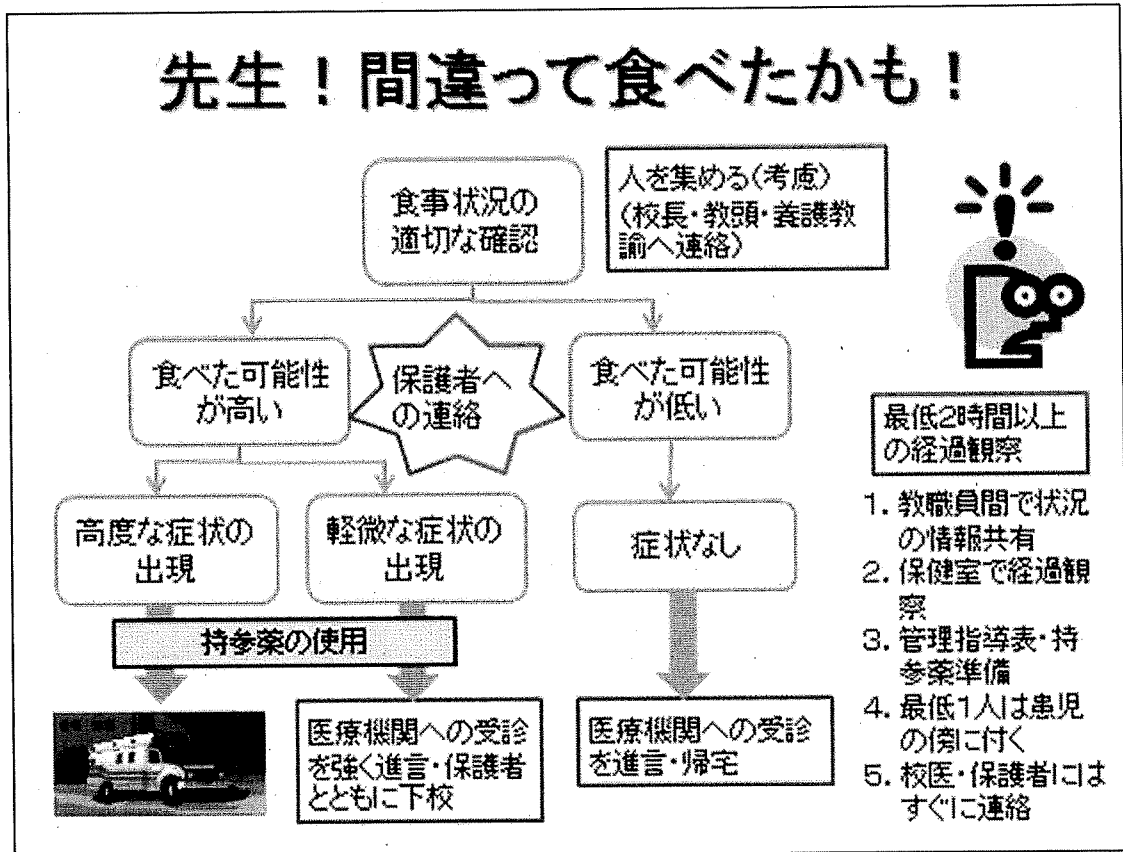
確認事項
・アレルギーを持つ児童生徒 ・アナフィラキシーショック発症時の対応の流れ（様式11-2参照） ・サポートファイルの管理場所 ・エピペン®の管理場所 ・エピペン®の取扱い方 ・アクションカードの作成・研修（参考資料5）

(2) 緊急時の対応

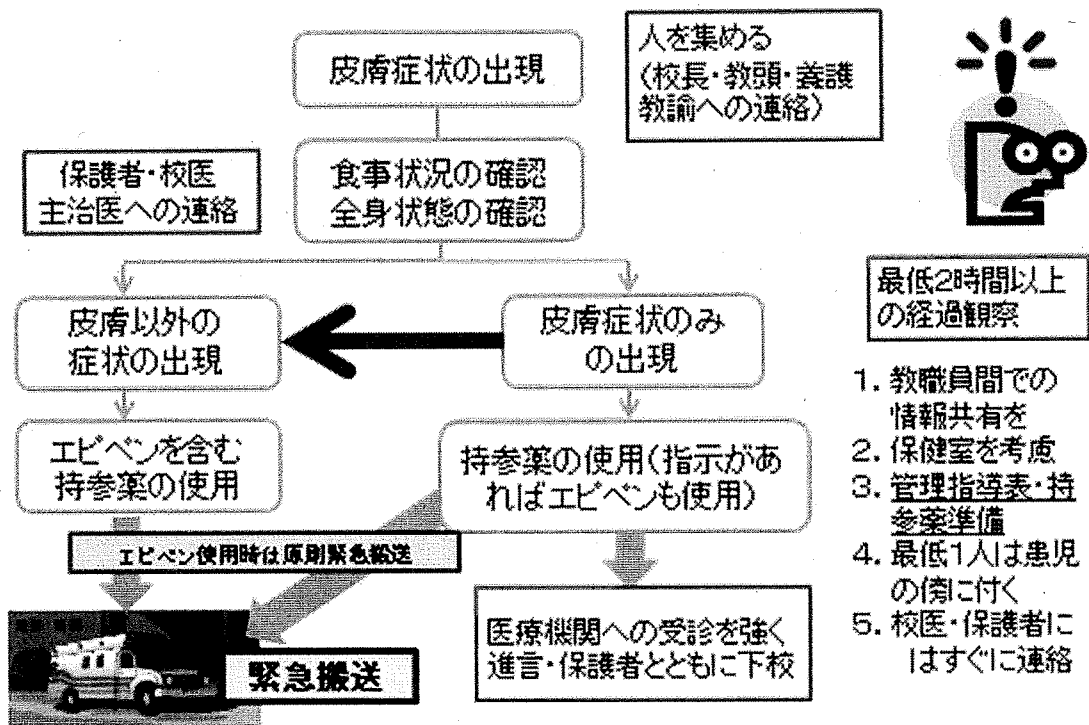
① 想定される緊急的な状況について、以下のように対応すること

「食物アレルギーによる緊急時の対応」を作成し全教職員が共通理解する

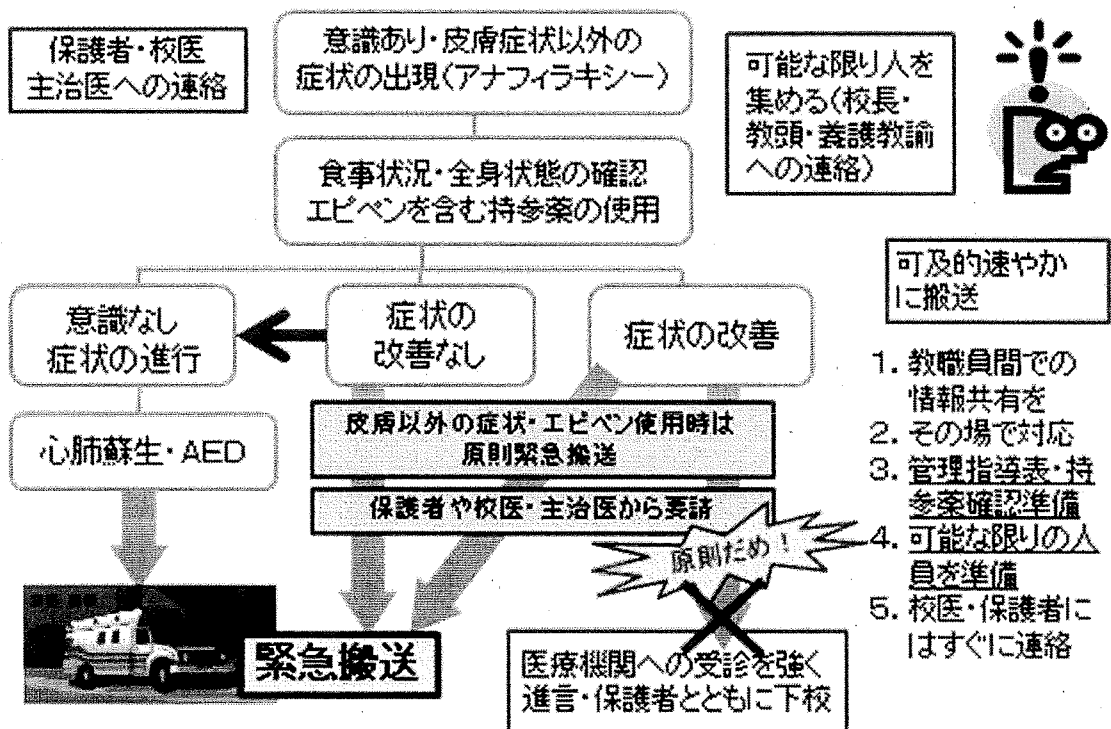
原典「福田典正食物アレルギー講演会資料より」



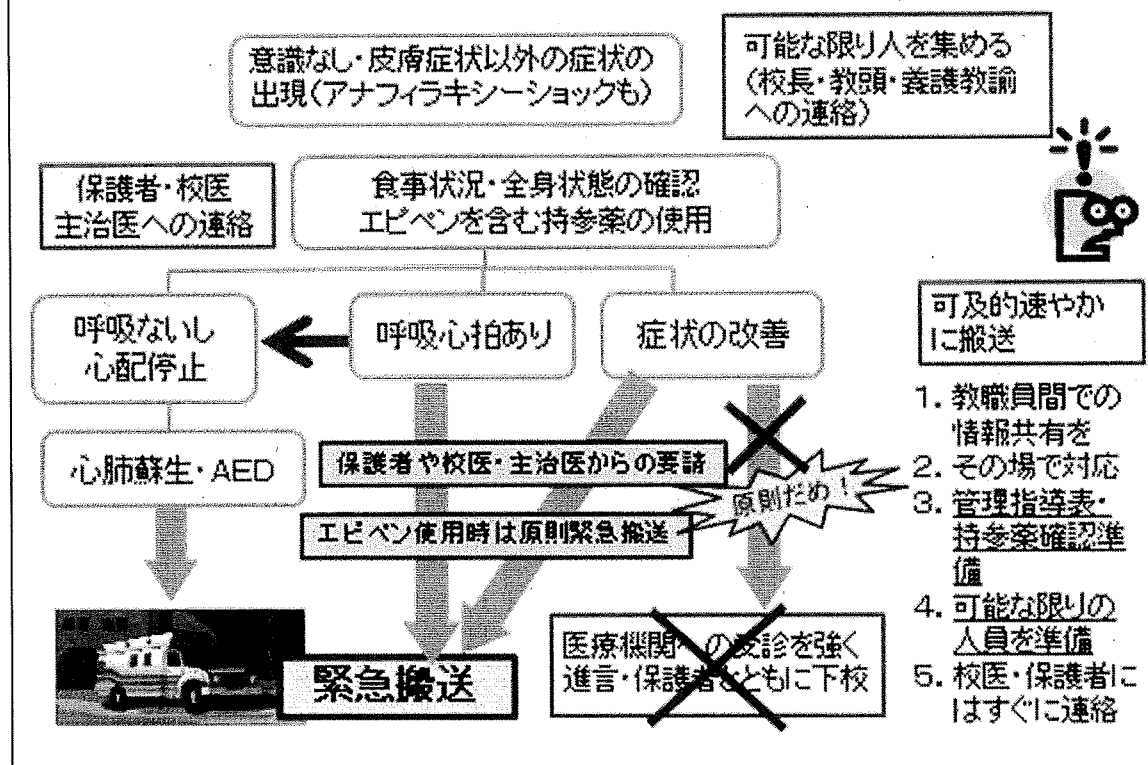
先生！体がぶつぶつ！かゆい！



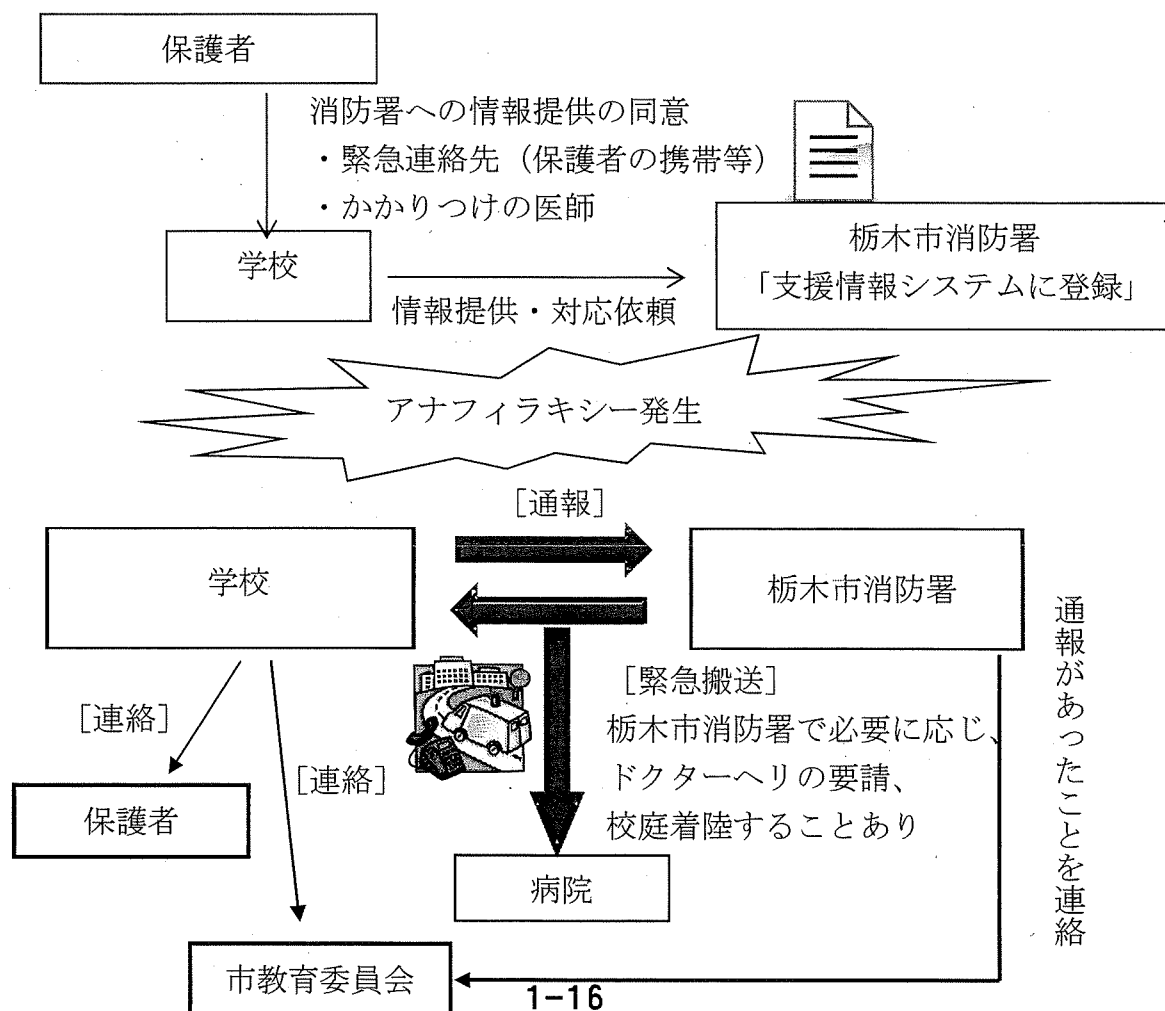
先生！全身真っ赤！息が苦しい！



先生！全身真っ赤！意識がありません！



② 緊急対応システムの対応図



アナフィラキシーショック発症時

<119番通報時の対応方法>

- ① 救急です。栃木〇〇学校の児童で、食物アレルギーの情報提供者です。児童の名前は〇〇です
救急車は、〇〇学校の〇〇に来てください。案内人を出します。
- ② 今の症状は、〇〇（意識、呼吸の有無を含む）です。
発症は〇時で、おこなっている応急処置は、〇〇です。
- ③ 通報者の氏名は、〇〇です。

通報したら本部リーダーに報告

※食物アレルギーの情報提供者のみです

(3) 事前の備え

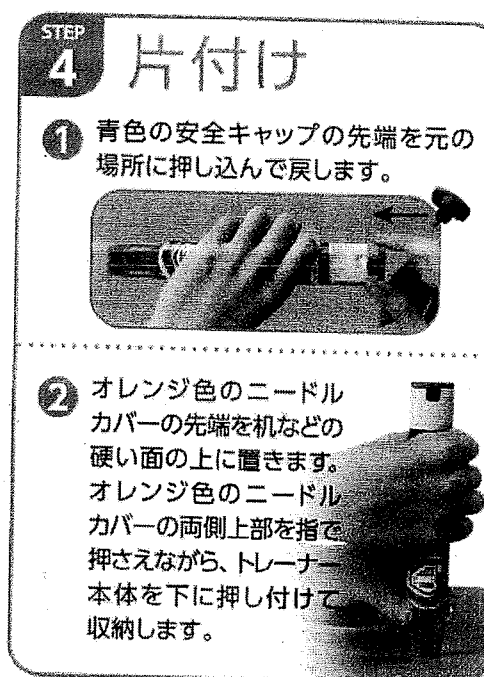
食物アレルギー疾患を有する児童生徒が在籍する学校は、全教職員が適切に対応できるよう、教育委員会又は学校医と連絡を取り、エピペン®の取り扱い等について研修会を実施し、共通理解を図る。

作成した「食物アレルギーによる緊急時の対応」(様式11-2)と各学校の人員や施設設備等に合わせて自校化したアクションカード(参考資料5)をもとに、緊急時の対応についてシミュレーションを行う。

出典 エピペンの使い方かんたんガイドブック ファイザー株式会社

● エピペンの使い方 —練習用エピペントレーナーを使ったトレーニング—

※「エピペン」とはアドレナリン自己注射薬の商品名である。



2 児童・生徒への対応

(1) 児童生徒に育てたい力について

食物アレルギーに関する事故の未然防止のためには、食物アレルギーを有する対象児童生徒や周囲の児童生徒に以下のような力を育む必要がある。

① 食物アレルギーを有する対象児童生徒に育てたい力

- ・ 食物アレルギーの原因、症状、対処法についての正しい知識
- ・ 知識に基づいて食べてよいかどうか決めたり、エピペン®の使用を決定したりする判断力
- ・ 食べたい欲求に打ち勝つ自制心
- ・ 自分の体調を管理し、異変に気づくことができる自己管理能力

② 周囲の児童生徒に育てたい力

- ・ 食物アレルギーの原因、症状、対処法についての正しい知識
- ・ 対象児童生徒に食べさせてよいか決定する判断力
- ・ 対象児童生徒の心に共感できる心
- ・ 友達の体調の異変に気づくことができる察知能力

また、児童生徒の発達段階に応じた指導を行うために、別表1（P20）のように「児童生徒の発達段階による育てたい力」を設定した。

(2) 計画的・重点的な指導について

食物アレルギーを有する対象児童生徒に対しては、日常的な個別指導が必要である。また、周囲の児童生徒を含めた学級全体に対しては、主に給食の時間や保健体育科（小学校では体育科の保健領域）、学級活動の時間を中心にした指導が必要である。

指導にあたっては、事故の未然防止の観点から、年間を通して計画的に指導することが必要である。また、児童生徒の実態や発達段階、それぞれの学習活動の特性に応じて、どのような力を育むか検討し、重点的に取り扱うようにすることが望まれる。

そこで、別表2（P21）のように、給食の時間、学級活動、保健体育科での指導において、重点的に取り扱う指導項目を設定した。

【別表1】

児童生徒の発達段階に応じた育てたい力

学年段階		食物アレルギーを有する対象児童生徒	周囲の児童生徒
小学校	1～2年	【知・理】食物アレルギーは、アレルギーとなる食べ物を食べたときに、体に様々な症状を起こす病気であることや予防のために対応食を食べていることがわかる。	
		【判断】献立の食べ物が食べても安全か、担任などに確認することができる。	【判断】対象児童にアレルギーを含んでいる食品を分けてはいけないことを考えられる。
		【自制】アレルギーを含む食品を食べることを我慢できる。	【共感】対象児童が我慢している気持ちに共感できる。
		【管理】自分の体調の変化に気づき、訴えることができる。	【察知】対象児童の体調変化の訴えを聞くことができる。
	3～4年	【知・理】食物アレルギーには他の病気と同じように原因があることや症状（特にアナフィラキシーショック）について理解する。	
		【判断】献立の食べ物が食べても安全か、担任などに進んで確認することができる。	【判断】対象児童にアレルギーを含んでいる食品を分けてはいけないことを考えられる。
		【自制】宿泊学習など校外でもアレルギーを含む食品を食べることを我慢できる。	【共感】対象児童が我慢している気持ちに共感し、励ますことができる。
		【管理】自分の体調の変化に気づき、その状況を訴えることができる。	【察知】対象児童の体調変化の訴えを聞き、伝えることができる。
	5～6年	【知・理】食物アレルギーは、誰にでも発症する可能性があることや体調と深い関わりがあることや緊急時の対応方法について理解する。	
		【判断】献立の食べ物が食べても安全か、献立表などをもとに判断し、担任などに進んで確認することができる。	【判断】対象児童にアレルギーを含んでいる食品を分けてはいけないことや間違えて食べないように止めることを考えられる。
		【自制】修学旅行など校外でもアレルギーを含む食品を食べることを我慢できる。	【共感】対象児童が我慢している気持ちに共感し、相手に配慮して行動することができる。
		【管理】自分の体調の変化に気づき、その状況を具体的に伝えることができる。	【察知】対象児童の体調変化の訴えを聞き、伝えることができる。
中学校 1～3年		【知・理】食物アレルギーは、人間の生命維持活動である抗体抗原反応の一つであることやその予防や治療の方法について理解する。	
		【判断】献立の食べ物が食べても安全か、献立表などをもとに判断し、担任などに進んで確認することができる。	【判断】対象生徒にアレルギーを含んでいる食品を分けてはいけないことや間違えて食べないように止めることを考え、適切な行動がとれる。
		【自制】修学旅行など校外でもアレルギーを含む食品を食べることを我慢できる。	【共感】対象生徒が我慢している気持ちに共感し、相手に配慮した言動をとることができる。
		【管理】自分の体調の変化に気づき、その状況を具体的に伝えることができる。	【察知】対象生徒の体調変化の訴えを聞き、正確に伝えることができる。

<別表 2>

各学年段階における指導項目の重点化

学年	指導項目	給食の時間	学級活動	体育科（保健） 保健体育科
小学校 1～2年	【知識・理解】	◎	◎	保健領域は指導しない
	【判断力】	◎		
	【自制心】	◎	◎	
	【自己管理能力】	◎		
	【共感できる心】	◎	◎	
	【察知能力】	◎		
小学校 3～4年	【知識・理解】	◎		◎
	【判断力】	◎		
	【自制心】	◎	◎	
	【自己管理能力】	◎		
	【共感できる心】	◎	◎	
	【察知能力】	◎		
小学校 5～6年	【知識・理解】	◎		◎
	【判断力】	◎	◎	
	【自制心】	◎	◎	
	【自己管理能力】	◎	◎	◎
	【共感できる心】	◎	◎	
	【察知能力】	◎		
中学校 1～3年	【知識・理解】	◎		◎
	【判断力】	◎		◎
	【自制心】	◎	◎	
	【自己管理能力】	◎		◎
	【共感できる心】	◎	◎	
	【察知能力】	◎		◎

(3) 各教科等における指導内容について

① 給食の時間の指導について

給食の時間では、全ての指導事項について適時指導を行う。その際、指導が児童生徒に対する単なる指示に終わらないように配慮する必要がある。どのような力を育てるのかねらいをもって指導するとともに、児童生徒がどのような行動をとっているか見取ることが重要である。

指導に際しては、栄養教諭・学校栄養職員と十分に連携を図るとともに、学級の実態に応じた指導内容について、確認事項を学級に備え付けるなどして、学校の全職員が共通理解を図れるようにする必要がある。【様式14参照】

<給食の時間の指導内容>

学年	重点指導項目	主な指導内容
小学校 1～2年	【知識・理解】 【判断力】 【自制心】 【自己管理能力】 【共感できる心】 【察知能力】	・食物アレルギーの原因や症状について。 ・予防のために対応食を食べていること。 ・学級担任に献立の安全性を確認すること。勝手に配らないこと。 ・原因物質を含む食品を食べないこと。 ・体調が変化したらすぐに訴えること。 ・我慢して食べないことや代用食を食べていることへの共感。 ・友だちの様子がすぐれないときは、声をかけること。
小学校 3～4年	【知識・理解】 【判断力】 【自制心】 【自己管理能力】 【共感できる心】 【察知能力】	・食物アレルギーの症状について。 ・学級担任に献立の安全性を確認すること。勝手に配らないこと。 ・原因物質を含む食品を食べないこと。 ・体調が変化したらすぐに状況を訴えること。 ・我慢して食べないことや代用食を食べていることへの共感。 ・友だちの様子がすぐれないときは、声をかけることや先生に伝えること。
小学校 5～6年	【知識・理解】 【判断力】 【自制心】 【自己管理能力】 【共感できる心】 【察知能力】	・食物アレルギーの症状と緊急時の対応について。 ・献立の安全性を確認すること。互いに注意しあうこと。 ・原因物質を含む食品を食べないこと。 ・体調が変化したらすぐに状況をくわしく伝えること。 ・我慢して食べないことや代用食を食べていることへ共感し、配慮すること。 ・友だちの様子がすぐれないときは、声をかけることや先生に伝えること。
中学校 1～3年	【知識・理解】 【判断力】 【自制心】 【自己管理能力】 【共感できる心】 【察知能力】	・食物アレルギーの原因と予防について。 ・献立の安全性を確認すること。互いに注意しあうこと。 ・原因物質を含む食品を食べないこと。 ・体調が変化したらすぐに状況をくわしく伝えること。 ・我慢して食べないことや代用食を食べていることへの共感し、配慮すること。 ・友だちの様子がすぐれないときは、声をかけることや先生に正確に状況を伝えること。

② 学級活動での指導について

学級活動では、小学校では内容(2)「日常の生活や学習への適応及び健康安全」における「キ 食育の観点を踏まえた学校給食と望ましい食習慣の形成」で、中学校では内容(2)「適応と成長及び健康安全」における「ケ 食育の観点を踏まえた学校給食と望ましい食習慣の形成」に関わる学習活動を行う際に、指導内容を関連させる。

指導に際しては、栄養教諭・学校栄養職員と連携した指導を行うなど指導方法を工夫することが望ましい。

小学校低学年では、学年初めの学級活動で、食事のマナーや好き嫌いなどについて指導する際に、食物アレルギーに関する指導内容を関連させることが考えられる。中高学年では、校外学習等で食事をする機会がある場合の事前指導と関連させるなど計画的に指導をすることが必要である。

また、中学校では、学業指導の一環として、自らの生活習慣を見つめ直し、改善を図る学習と関連させるなど発達段階に応じた指導を工夫する必要がある。

【P 24～31 学級活動指導プラン参照】

＜学級活動での指導内容＞

学年	重点指導項目	主な指導内容
小学校 1～2年	【知識・理解】 【自制心】 【共感できる心】	・食物アレルギーの原因や症状について。 ・原因物質を含む食品を食べないこと。 ・我慢して食べないことや代用食を食べていることへの共感。
小学校 3～4年	【自制心】 【共感できる心】	・原因物質を含む食品を食べないこと。 ・我慢して食べないことや代用食を食べていることへの共感。
小学校 5～6年	【判断力】 【自制心】 【自己管理能力】 【共感できる心】	・献立の安全性を確認すること。互いに注意しあうこと。 ・原因物質を含む食品を食べないこと。 ・体調が変化したらすぐに状況をくわしく伝えること。 ・我慢して食べないことや代用食を食べていることへ共感し、配慮すること。
中学校 1～3年	【自制心】 【共感できる心】	・原因物質を含む食品を食べないこと。 ・我慢して食べないことや代用食を食べていることへの共感し、配慮すること。

学級活動指導プラン（小学校 低学年）

1 題材名

食べ物でパワーアップ大さくせん （2）－（キ）

2 題材の目標

集団活動や生活への 関心・意欲・態度	集団の一員としての 思考・判断・実践	集団活動や生活について の知識・理解
食べ物は、体や健康と関係のあるはたらきがあることに関心を持ち、食生活を見直したり、改善したりしようとしている。	自分の食生活から改善点を見つけ、めあてをもつことができる。	食べ物は、体や健康と関係のあるはたらきがあることを知り、バランスよく好き嫌いせずに食べることを理解することができる。

3 食物アレルギーに関する育てたい力

対象児童	周囲の児童
食物アレルギーを有する児童は、好き嫌いではなく、健康のために食べてはいけないことや予防のために対応食を食べていることがわかる。【知識・理解】	
アレルギーを含む食べ物は、健康のために食べてはいけないことが考えられる。 【判断力】	対象児童にアレルギーを含む食べ物を食べさせてはいけないことが考えられる。 【判断力】
アレルギーを含む食べ物は、健康のために食べることを我慢できる。【自制心】	対象児童が好き嫌いでなく食べたくても我慢している気持ちに共感できる。 【共感する心】
健康のために対応食でバランスのよい食事をしようとする。【自己管理能力】	対象児童の願いを聞いて、自分なりにできることを考えられる。【察知能力】

4 指導計画

	指導場面	主な指導内容
事前	・朝の活動 ・給食の時間	・食べ物の好き嫌いに関するアンケートをとる。 ・食事の様子を観察し、自分の食生活への意識を高めさせるような話題で話をする。
本時	・学級活動	・好きな食べ物や苦手な食べ物について話し合わせる。 ・食べ物のはたらきについて説明し、食生活の見直しや改善について話し合わせる。 ・自分にあった「パワーアップ大さくせん」を立てさせる。
事後	・家庭との連携 ・給食の時間	・各自の「パワーアップ大さくせん」を家庭に持ち帰り、励ましの声をかけてもらうようにする。 ・好き嫌い無く食べることを楽しめるように声をかける。 ・「パワーアップ大さくせん」カードに自己評価を記入させる。

5 本時

(1) ねらい

食べ物には体を健康にするはたらきがあることやバランスよく食べることの大切さを理解し、食生活を見直してめあてを決めることができる。

(2) 展開

活動の流れ (時間)	学習活動 ・予想される児童の反応	◇ 教師の支援と評価 ◎ 食物アレルギーと関連する事項
つかむ (5分)	1 食べ物カードを見て、自由に話し合う。 ・好き ・おいしい ・食べたい ・苦手 ・苦い ・いつも残す	◇ 近く献立に含まれる食材のカードを見せて、好き嫌いやその根拠を引き出すようにする。 ◎ 食物アレルギーを有する人は、アレルギーを含む食べ物を食べてはいけないことや好きでも食べられないことを理解させる。
見通す (5分)	2 苦手なものは食べなくてもいいのか考え、ねらいを確認する。 自分の食事のめあてを決めよう。	◇ 苦手だからといって食べなくてよいと考えさせ、問題意識を持たせるようにする。
話し合う (25分)	3 どうして何でも食べたほうがいいのか話し合う。 ・体がじょうぶになるから。 ・病気になるから。 ・背がのびるから。 4 食べ物のはたらきを知る。 【体をつくるはたらき】 【元気なエネルギーになるはたらき】 【はやほねをじょうぶにするはたらき】	◇ 児童の生活経験などから、食べるとよい理由を引き出すようにする。 ◇ 必要に応じて栄養教諭・学校栄養職員と連携して指導する。
考える (5分)	5 どのように食べるとよいか話し合う。 ・苦手なものでも少しは食べる。 ・できるだけ残さない。 ・どのはたらきも大切だから残さずに食べる。 ・代わりの対応食を残さず食べる。 6 自分のめあてを考え、「パワーアップ大きくせん」カードに記入する。	◇ 学年の発達段階に応じて、簡単な説明にする。 ◎ 食物アレルギーを有する児童は、対応食を食べることで、栄養のバランスをとっていることを伝える。 ◇ それぞれのはたらきをもつ食べ物をバランスよく食べることの大切さに気づかせる。 ◎ 対応食を食べることで健康な体づくりにつながることを理解させる。
まとめる (5分)	7 めあてを発表し、励まし合う。	◇ これからの食生活について自分なりのめあてをもたせるようにする。 食べ物には体を健康にするはたらきがあることやバランスよく食べることの大切さを理解し、食生活を見直してめあてを決めることができる。 ◇ めあてにむかって努力できるように声をかける。 ◎ 食物アレルギーを有する児童のめあてを聞いて、学級全体で励ませるようにする。

学級活動指導プラン（小学校 中学年）

1 題材名

食べ物の栄養パワーを知って生かそう （2）－（キ）

2 題材の目標

集団活動や生活への 関心・意欲・態度	集団の一員としての 思考・判断・実践	集団活動や生活についての 知識・理解
食品の栄養に関心を持ち、バランスよく食べようとしている。	自分の食生活を見直して、めあてをもつことができる。	毎日食べている食品の栄養のはたらきについて知り、バランスよく食べることを理解することができる。

3 食物アレルギーに関する育てたい力

対象児童	周囲の児童
食物アレルギーには、他の病気と同じように原因があることや症状（特にアナフィラキシーショック）について理解することができる。 【知識・理解】	
献立の食べ物が食べても安全か、担任などに進んで確認することができる。 【判断力】	対象児童にアレルゲンを含んでいる食品を分けてはいけないことを考えられる。 【判断力】
校外でもアレルゲンを含む食品を食べることを我慢できる。 【自制心】	対象児童が我慢している気持ちに共感し、励ますことができる。 【共感する心】
自分の体調の変化に気づき、その状況を訴えることができる。 【自己管理能力】	対象児童の体調の変化の訴えを聞いて、伝えることができる。 【察知能力】

4 指導計画

	指導場面	主な指導内容
事前	・ 朝の活動 ・ 給食の時間	・ 食べ物の好き嫌いや栄養の取り方に関するアンケートをとる。 ・ 食事の様子を観察し、自分の食生活への意識を高めさせるような話題で話をする。
本時	・ 学級活動	・ 好きな食べ物や苦手な食べ物について話し合わせ、食品の栄養のはたらきを説明する。 ・ 給食の食品の栄養バランスを調べ、自分の食生活の見直しや改善について話し合わせる。 ・ 栄養のとり方に目を向けためあてを立てさせる。
事後	・ 家庭との連携 ・ 給食の時間	・ 各自のめあてと食品グループカードを家庭に持ち帰り、実践化への励ましの声をかけてもらうようにする。 ・ 栄養のはたらきを考えて食べることができるように声をかける。

5 本時

(1) ねらい

毎日食べている食品の栄養の働きについて理解し、栄養に興味を持ち、バランスよく食べようとする意欲を持つことができる。

(2) 展開

活動の流れ (時間)	学習活動 ・予想される児童の反応	◇ 教師の支援と評価 ◎ 食物アレルギーと関連する事項
つかむ (5分)	1 好き嫌いアンケートの結果を見て話し合う。 嫌いなものを食べることにについて、考えを発表する。	◇ アンケートの結果や発表から、栄養のとり方についての問題意識をもたせる。 ◎ 食物アレルギーを有する人は、アレルギーを含む食べ物を食べてはいけないことや好きでも食べられないことを理解させる。
見通す (5分)	2 ねらいを確認する。 食べ物の栄養パワーを知って、生かそう！	◇ 苦手だからといって食べなくてよいと考えさせ、問題意識を持たせるようにする。
話し合う (25分)	3 食品の栄養の働きを知る。 【黄色】熱や力になる食品 ・元気に運動や勉強ができる。 【赤】血や肉や骨になる食品 ・身長がのび筋肉が付く 【緑】体の調子を整える食品 ・風邪をひきにくい ・おなかの調子がよくなる	◇ 児童の生活経験などから、食べるとよい理由を引き出すようにする。 ◇ 必要に応じて栄養教諭・学校栄養職員と連携して指導する。
	4 給食メニューにある食品の栄養探しをする。	◇ 給食は栄養のバランスをよく考えて作られていることに気づかせる。 ◎ 食物アレルギーを有する児童は、対応食を食べることで、栄養のバランスをとっていることを伝える。
	5 自分の食生活を振り返り、気づいたことを話し合う。	◇ それぞれのはたらきをもつ食べ物をバランスよく食べることの大切さに気づかせる。 ◎ アレルギーを含む食品を食べることを我慢している気持ちに共感させる。
考える (5分)	6 自分の食生活のめあてを考え、カードに記入する。	◇ これからの食生活について自分なりのめあてをもたせるようにする。 毎日食べている食品の栄養の働きについて理解し、栄養に興味を持ち、バランスよく食べようとする意欲を持つことができる。
まとめる (5分)	7 めあてを発表し、励まし合う。	◇ めあてにむかって努力できるように声をかける。 ◎ 食物アレルギーを有する児童のめあてを聞いて、学級全体で励まし合えるようにする。

学級活動指導プラン（小学校 高学年）

1 題材名

どんな食べ方がいいのかな？～バイキングにチャレンジ！～

(2) ー (キ)

2 題材の目標

集団活動や生活への 関心・意欲・態度	集団の一員としての 思考・判断・実践	集団活動や生活について の知識・理解
健康を考えバランスのよい食事について考えようとしている。 バイキングのよいマナーについて考えようとしている。	バランスのよい食事や自分にあった食事の量など、自分の食生活から改善点を見つけめあてを持つことができる。	「主食・主菜・副菜」の働きを知りバランスよい食事の意味を理解できる。 バイキングのマナーを理解することができる。

3 食物アレルギーに関する育てたい力

対象児童	周囲の児童
食物アレルギーを有する児童は、バイキングでの tong やおたま、スプーンに付着する食物、調味料でもアレルギーを起こしてしまうことがわかる。 食物アレルギーは、体調とも深く関係があることがわかる。【知識・理解】	
事前に献立表をもとに食べても安全な食品か判断し、担任などに進んで確認することができる。【判断力】	アレルゲンのついた tong 等で他の食品を触らない配慮をしたり、間違っ対象児童の口に入らないよう止めたりできる。【判断力】
バイキングの食事でも、アレルゲンを含む食品を食べることを我慢できる。【自制心】	対象児童が我慢している気持ちに共感し、行動することができる。【共感する心】
自分の食べられる食品を選択し食べることができる。また、自分の体調の変化に気づき、その状況を具体的に伝えることができる。【自己管理能力】	食事のマナーなど自分なりにできることを考えたり、対象児童の体調変化に気づき伝えたりすることができる。【察知能力】

4 指導計画

	指導場面	主な指導内容
事前	朝、帰りの活動 - 家庭との連携	- 宿泊学習先の当日の献立を事前に配布し、自分の食べたい料理をワークシートに記入することにより、食生活への関心を持たせるようにする。 - アレルギーのある児童の家庭には献立表および材料表を配布し、食べられる食品を親子で確認してもらう。
本時	学級活動	- 紙上バイキングで自分の食べたい料理を選択する。 - バランスのよい食事について考える。 - バイキングの約束を知る。 - 自分の食事を振り返り、自分でできることを考える。
事後	- 家庭との連携 - 給食の時間	- 各自のバイキング計画を家庭に持ち帰り、励ましの声をかけてもらう。 - バランスのよい食事の大切さを考えながら給食を食べるよう声かけをする。

5 本時

(1) ねらい

宿泊学習で正しくバイキング形式の食事ができるようにする。

- ・バランスよい食事について考えることができる。
- ・バイキングの約束を理解することができる。

(2) 展開

活動の流れ (時間)	学習活動 ・予想される児童の反応	◇ 教師の支援と評価 ◎ 食物アレルギーと関連する事項
つかむ (3分)	1 黒板に貼られた宿泊学習の1食分の献立(料理カード)を確認する。	◇ 宿泊学習当日のバイキング献立の料理カードを用意し、意欲を高める。
見通す (7分)	2 宿泊学習の献立から、各自選んできた料理をおぼにとる。	◇ 事前に記入してある料理カードを確認しながら選ぶ。 ◎ アレルギーを有する児童は事前に家族と検討したものを選び、食べてはいけない料理をはっきりさせる。
話し合う (25分)	3 料理をどういう規準で選んだのかグループで発表しあい、よいところや問題点を考える。 ・嫌いな物を避けて選んだ。 ・デザートを中心に選んだ。 ・健康によさそうなものを選んだ。 ・栄養のバランスを考えて選んだ。 ・自分の食べられる食材を選んだ。	◇ 苦手だから好きなものばかり食べて良いのか考えさせ、問題意識を持たせる。 ◇ 赤・黄・緑の食品群、すべて取ることがバランスのよい食事であることを確認する。 ◎ アレルギーを要する児童の選んだ料理に触れ、その食材をクラス全体で確認させる。
考える (7分)	4 栄養のバランス、主食、主菜、副菜のバランスについて自分の選んだ料理を振り返る。	◇ 自分の選んだ料理を、主食、主菜、副菜に分け、不足している料理を訂正する。
	5 バイキングの約束について話し合う。 ① 栄養のバランスを考えて。 ② 思いやりの心を持って。 ・作ってくださった人に ・一緒に会食する人に ・わがままに行動しないように ③ 残さないで。 ・自分の食べられる量を見極めて	◇ 生産者や自然の恵みに感謝し、食べられる量を取ることを確認する。 ◎ アレルギーを有する児童は未使用のトング等が使えるよう、一番に取ることや、周りの児童も、他の料理が混ざらないよう配慮しながら食材を取ることを確認させる。
まとめる (3分)	6 再び紙上バイキングを行い、改善が見られたかを確認する。また、自分がバイキングの時気をつけたいことなど、各自のめあてを記入する。	◇ ・自分の選んだ料理を訂正し、バランスのよい食事について考えることができた。 ・バイキングの約束について理解することができた。
	7 栄養教諭・学校栄養教諭(栄養士)の話を聞く。	◇ 自分の食生活を振り返り改善できたか、残さないなどの約束について考えられたか確認し、学習内容の定直を図る。 ◇ 給食と同様、バイキングの形式でも、自分のためにバランスよい食事を取ることの大切さを確認する。

学級活動指導プラン（中学校 1 学年）

1 題材名 わたしたちの毎日と食生活 （2）－（キ）

2 題材の目標

集団活動や生活への 関心・意欲・態度	集団の一員としての 思考・判断・実践	集団活動や生活について の知識・理解
きちんとした食生活や基本的 生活習慣を身につけ、実践してい こうとしている。	食生活や基本的生活習慣の大 切さに気づき、規則正しい生活と 食習慣への改善を図ることがで きる。	健康を守るための、食生活や基 本的生活習慣について理解を深 める。

3 食物アレルギーに関する育てたい力

対象児童	周囲の児童
食物アレルギーは、人間の生命維持活動である抗原抗体反応の一つであることや予防や治療の方法について理解する。【知識・理解】	
献立の食べ物が食べても安全か、献立表などを もとに判断し、担任などに進んで確認すること ができる。【判断力】	対象生徒にアレルゲンを含んでいる食品を分け てはいけないことや間違って食べないように止め ることを考え、適切な行動がとれる。【判断力】
修学旅行など校外でもアレルゲンを含む食品 を食べることを我慢できる。【自制心】	対象生徒が我慢している気持ちに共感し、相手に 配慮して言動をとることができる。【共感する心】
自分の体調の変化に気づき、その状況を具体的 に伝えることができる。【自己管理能力】	対象生徒の体調変化の訴えを聞き、正確に伝える ことができる。【察知能力】

4 指導計画

	指導場面	主な指導内容
事前	短学活	・「日常生活をふり返ろう」と題して、自分の日常生活を図にまとめさせる。
本時	学級活動	・自己目標の達成度合いの反省 ・「朝食の重要性」をもとに、日常生活を見直させる。 ・自己目標達成のための生活時間の再設計をさせる。 ・改善後の生活時間設計図と朝食への心構えをまとめさせる。
事後	短学活 生活ノート	・改善後の生活について自己評価させる。 (アンケート・日記・スケジュール表に対応したものなど) ・朝食や「食生活」に関するアンケートを行う。 ・給食の時間に話題に出す。

5 本時

(1) ねらい

- ①食生活や基本的生活習慣の大切さを理解する。
- ②健康を守るための方法を理解し、実践する意欲を持つ。

(2) 展開

活動の流れ (時間)	学習活動 ・予想される生徒の反応	◇ 教師の支援と評価 ◎ 食物アレルギーと関連する事項
つかむ 5 (分)	1 年度初めに立てた学習面・生活面の目標は実践できているか、達成に向かっていくかどうか、自分の生活をふり返り、ワークシートに記入する。 ・中間テストの結果、学習面での反省 (授業に集中できていなかった等) ・生活面で生活習慣の反省 (夜更かし気味で朝寝坊していた等)	◇ 年度初めに立てた学習面・生活面などの学期目標または年間目標について、努力はできているか、各自ふり返させる。
見通す 5 (分)	2 「朝食や睡眠時間と新体力テストの結果の関係」、「朝食と定期テストでの得点との関係」などの資料から「朝食の重要性」や「基本的生活習慣の大切さ」を知る。 自己目標達成のための生活時間の再設計をしよう。	◇ 年度初めに立てた学習面・生活面などの学期目標または年間目標達成のために、「朝食」がキーワードになることを意識させる。 ◇ 「しっかり朝食を食べる」ことを中心に、生活時間の設計を立て直させる。
話し合う 15 (分)	3 「しっかり朝食を食べる」ためには、日常生活のどんな行為や時間に気をつけたらよいか、日常生活をふり返りながら、意見を出し合う。 ・睡眠不足・・・就寝時間が遅い ・朝食が食べられない日がある・・・寝坊 ・朝、食欲がない・・・夕食・夜食が原因 ・朝食の食品数が少ない・・・時間がない 4 話し合いをもとに、グループで「理想の生活時間設計図」を作る。	◇ 気づきの少ない場合には、睡眠時間、起床時間、就寝時間、食事をする時間、食事と食事の間隔、朝食の内容などのポイントをヒントとして与える。
考える 10 (分)	5 「しっかり朝食を食べる」の内容はどんなものがよいか、食品例や料理名を短冊に書き出し、グループ内で、1～2例の朝食セットにまとめて、各グループごとに黒板に貼り出す。 6 各グループの立てた朝食について、教師の講評を聞く。	◇ 栄養バランスや献立の工夫を知らせる。(事前に栄養教諭・学校栄養職員学校に資料を提供してもらう。) ◎ 成長期に必要な栄養素を含む食品でも、食物アレルギー症状の原因になるような食品は、避けなければならないことを理解させる。 自己目標達成のための生活時間の再設計をすることで健康を守るための方法を理解し、実践する意欲を持つことができる。
まとめる 10 (分)	7 グループで話し合ったことを踏まえ、自分の「理想の生活時間設計図」を作る。また「しっかり朝食を食べる」ことに関して自分の心構えをワークシートにまとめる。	◇ 自分の健康に気をつけ、励行とする雰囲気をつくる。

③ 体育科・保健体育科での指導について

小学校体育科では、第3学年以上で取り扱う保健領域の「オ 病気の予防」について指導する際に、食物アレルギーについての正しい知識を持たせることを中心に指導する。

中学校保健体育科では、内容(4)「健康な生活と疾病の予防」において、人間の健康は、主体と環境がかかわり合って成り立つこと、健康を保持増進し、疾病を予防するためには、それにかかわる要因に対する適切な対策があることについて学習することに関連させ指導する。

また、発達段階に応じて、食物アレルギーの有無に関わらず、体調の変化に気づいたときに適切な対応がとれるように自己管理能力や察知能力を育てる必要がある。

指導に際しては、栄養教諭・学校栄養職員、養護教諭と連携した指導を行うなど指導方法を工夫することが望ましい。

<体育科（保健）・保健体育科での指導内容>

学年	重点指導項目	主な指導内容
小学校 3～4年	【知識・理解】	・食物アレルギーの原因や症状について。
小学校 5～6年	【知識・理解】 【自己管理能力】	・食物アレルギーが誰にでも起こる病気であること。 ・おもな症状と緊急時の対応について。 ・体調とアレルギー症状の関連について ・自分の体調の変化に気づき、その状況を他者に具体的に知らせること。
中学校	【知識・理解】 【判断力】 【自己管理能力】 【察知能力】	・食物アレルギーの原因と予防について。 ・献立に含まれる栄養素等とその安全性を確認すること。互いに注意しあうこと。 ・自分の体調の変化に気づき、その状況を他者に具体的に知らせること。 ・対象生徒の体調変化の訴えを聞き、緊急対応として、まず担任等に伝えること。

3 給食以外における食物アレルギーの留意点

(1) 食物、食材を扱う授業、活動

ごく少量の原因物質に「触れる」「吸い込む」ことでアレルギー症状を起こす児童生徒がいることから、個々の児童生徒に応じたきめ細やかな配慮が必要である。そのため、その授業や活動が決定次第、学校生活管理指導表に記載された医師の指示に従い保護者と、十分な協議を行い、個別の対応を取るよう留意する。

① 食物の調理、摂食をともなう授業等を行う場合の配慮

家庭科の時間における調理実習や料理クラブの活動では、様々な食材を利用した調理作業や調理した料理の摂取が行われる。こうした活動を行う場合の食材への接触や摂取だけでなく、調理した料理により発生する湯気や煙でもアレルギー反応を起こす場合があるので、これらの活動を行う場合は、事前に保護者と相談し、児童生徒の接触・誤食が発生しないように配慮する。

総合学習の時間を活用し、地域の歴史や環境、生産物などを調査する活動を行うことがある。特に地域の農産物などを調査する場合、乳製品やソバ、小麦、大豆等さまざまな産物に触れることがあるため、それらの食品などに対して接触を避けるよう配慮する。

② 微量の摂取、摂食により発症する児童生徒に対する配慮

リサイクル体験などで、児童生徒が牛乳パックの解体、洗浄、回収作業を行う場合、作業中に牛乳が周囲に飛び散る可能性がある。微量な牛乳が皮膚に接触するだけで症状をきたす恐れがあるため、症状を起こす児童生徒の周囲で作業が行われる場合も含めて、接触を避けるよう配慮する。

ソバ打ちは、ソバ粉と小麦粉をふるいにかけて練ることから始めるので、ふるいにかける時に、ソバ粉が宙に舞ったり、練るとき皮膚に触れたりすることがある。そのため、ソバアレルギーをもつ児童生徒には大変危険であるため、そば打ち教室に参加しないのはもちろん、他の活動をする場合も別室を利用するなど配慮する。

(2) 体育、部活等の運動をともなう活動

アナフィラキシーの原因として「運動」は重要であることから、アナフィラキシーの既往症のある児童生徒について、運動がリスクとなるかどうか把握し、運動する機会が多い学校生活を安全に過ごせるよう留意する。

① 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

運動と原因物質の組み合わせにより症状が誘発されるため、運動時間が予定されている場合は事前に原因物質の摂取を避けることが必要である。また、症状が誘発される運動の強さも個人差があるため、事前に保護者と運動や摂取を制限する場合を相談して、決めておくなどの配慮を行う。

(3) 宿泊をとまなう校外活動

宿泊を伴う校外活動は、全ての児童生徒にとって貴重な体験であることから、全ての児童生徒が参加できるよう、不測の事態を避け緊急事態にも迅速に対応できるように留意する。

① 食事などの配慮

宿泊を伴う校外活動では、宿泊先での食事が中心となることから、事前に宿泊先と連絡を取り、児童生徒の症状に合わせた配慮を依頼する他、枕にソバ殻などが使用されている場合もあることから寝具などについてや、そば打ち体験教室を実施している部屋などについても留意する。

また、事前にアンケート調査を実施するなど、保護者、宿泊先と十分な情報交換を行い、可能な対応範囲を事前に確認を行うなど配慮する。また、児童生徒間でお菓子の交換等をしないように事前に指導を行うように配慮する。

② 緊急時の配慮

普段の授業に比べ教職員の目が行き届きにくくなる傾向があるため、次の事項に留意する。

- ・参加教職員全員で、児童生徒の食物アレルギーに関する情報の共有化を図る。
- ・宿泊先における緊急時の搬送先医療機関に関する情報を事前に調査しておく。この場合、主治医等から照会してもらうなど医療機関との連携にも配慮する。主治医からの紹介状の事前準備も配慮する。
- ・エピペン®等救急治療薬が処方されている場合、持参薬の有無、管理方法、緊急時の対応方法を事前に保護者、本人、主治医、学校医と話し合っておく。
- ・エピペン®等緊急治療薬が処方されている場合は、栃木市消防署へ情報提供を行う。また、市外、県外へ宿泊する場合は、その場所を管轄する消防へ情報提供を行う。

(4) その他の活動

学校における様々な活動の中では、授業や給食以外の時間でも、食物を扱う場合があることから、食物が提供される場合には事前に利用されている食物にアレルギーを引き起こす食材が利用されていないか配慮する。

① 様々な活動における食物アレルギーへの配慮

通常の授業以外の課外活動として、季節の催しやお祭り、パーティーなどが開催され、その中にアレルギー物質が含まれている場合がある。そのため、お菓子など加工食品には、食品衛生法に基づくアレルギーの原因となる特定原材料の表示義務によりアレルギー物質が表示されていることから、事前に内容を把握し、該当する児童生徒が誤食しないよう配慮する。

4 ひやりはっと事例とアクシデントレポートの活用と管理

「ひやりはっと」とは「突発的な事象やミスにヒヤリとしたり、ハッとしたりするもの」で、以下の事例は平成25年2月に実施した調査によるものである。今回の学校給食における食物アレルギー対応マニュアルにおいてこのようなことを防げるような手立てを盛り込んだ。

今後、このような事例を活かして、大きな事故につながらないように継続的に管理していくために、このような事例が起きた時には「アクシデントレポート」(様式 13-1 救急車を呼んだ場合 13-2 も、エピペン®を使用した場合 13-3 も)に記入し、関係者に共通理解を図るとともに、教育委員会に提出してマニュアルを見直す際の参考とする。

事例1：代替食を食べたあとに、おかわりをしようとしたため担任が止めた。

事例2：対応食がワゴンにあったことに気付かず、常食を配食してしまい、食べてしまったが、症状は出なかった。

事例3：外国からの転入生が、バナナを食べたところアレルギー症状が発症した。アレルギー情報はなかった。

事例4：魚の卵やエビの卵について、発見できたので注意を呼びかけられた。

事例5：発注したものと違うものが納品され、アレルゲンが含まれていることが分かり、急いで注意を呼びかけた。

事例6：配食したが、本人が気づき自分で除去した。

Ⅳ 事故が起きてしまった時の市教育委員会の対応

1 事故直後

※迅速さが市の信頼につながる

- (1) 原因究明
- (2) アナフィラキシー様の症状が出て救急車もしくはドクターヘリで病院へ搬送される場合、本人の症状を的確に把握するための方策をとる
- (3) 当該保護者へ現状を説明し謝罪
- (4) 事故の概要を上司に報告・教育長・市長・副市長に報告
- (5) 次の日の給食の食材のチェック等、翌日からの安全な学校給食提供の確認
- (6) 事故概要をまとめ
- (7) 事故の対策を教育長・市長・副市長と協議
- (8) 当該児童・生徒、保護者対応と説明
- (9) 状況に応じて記者発表

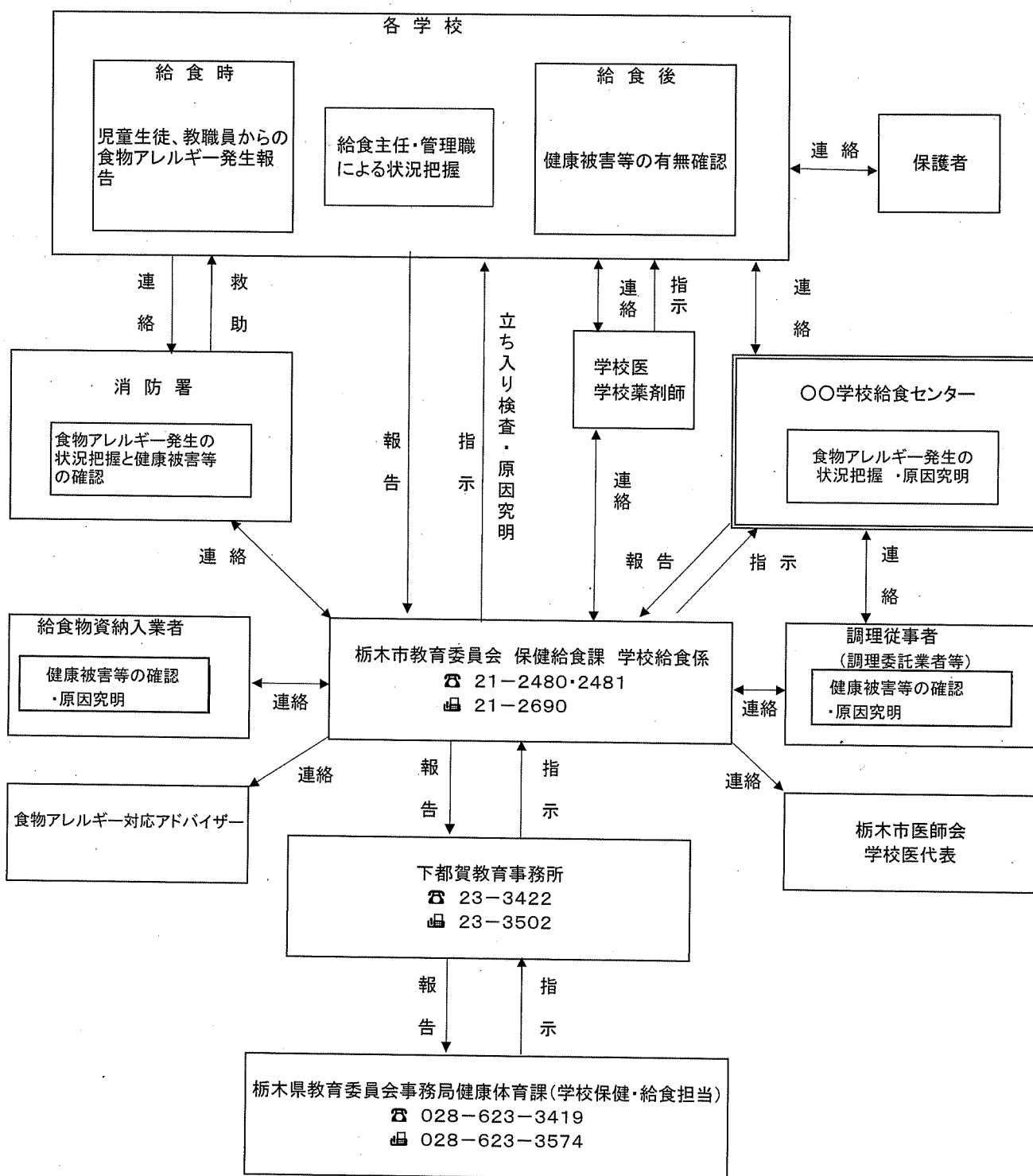
2 事故後

- (1) 関係機関への注意喚起
- (2) 関係者への概要説明と研修会
- (3) 当該保護者の相談
- (4) 原因先の立ち入り検査と指導

3 事故調査委員会

- (1) 次のようなことを鑑みて、必要な時は事故調査委員会を立ち上げる
 - ① 事故の重大性
 - ② 人命に係わる事故であるか
 - ③ 原因究明の必要があるか
 - ④ 行政的に再発防止策考え、同じことを繰り返さないようにしなければならないか
- (2) 委員には第三者を入れる

4 学校給食における食物アレルギー発生時の緊急連絡図



連絡先（〇〇学校給食センター・共同調理場 及び 受配校）

栃木市〇〇学校給食センター : ☎0282- ☎0282-
 〇〇学校給食共同調理場

〇〇小学校 ☎ / ☎
 〇〇小学校 ☎ / ☎
 〇〇中学校 ☎ / ☎

〇〇小学校 ☎ / ☎
 〇〇小学校 ☎ / ☎
 〇〇中学校 ☎ / ☎

