

学校給食における食物アレルギー対応マニュアル

平成 26 年 6 月

千歳市教育委員会

目 次

はじめに	1
1 目的	2
2 食物アレルギーとは	2
3 学校給食における食物アレルギーの基本的な考え方	2
4 具体的な対応手順	3
(1) 食物アレルギーのある児童生徒の把握	3
学校が把握を必要とする児童生徒	
児童生徒の食物アレルギーの把握	
「学校生活管理指導表」が提出されたときの学校の対応	
「学校生活管理指導表」の保管	
(2) 食物アレルギーに対応する校内体制の整備	4
校内委員会の設置	
校内委員会の役割	
連絡体制の整備	
(3) 誤食事故の未然防止	5
給食指導に関する対応	
(4) 食物アレルギーの症状が発生したときの対応	6
基本的対応	
応援要請と周囲の安全確認	
状態の把握	
応急処置	
119番通報の目安	
「エピペン®」を持つ児童生徒への対応	
5 食物アレルギー研修会の開催	8
・別紙1《具体的な対応手順のフロー図》	9
・別紙2《アレルギー症状を発症した児童生徒を発見したときの対応》	10
・別紙3《アナフィラキシーの重症度》	11
・様式1「学校生活管理指導表」	
・様式2「食物アレルギー個別記録表」	
・様式3「平成 年度 学校給食食物アレルギー該当者一覧表」	
・様式4「食物アレルギー発症経過記録表」	

はじめに

近年、児童生徒を取り巻く生活環境の変化や疾病構造の変化などに伴い、児童生徒におけるアレルギー疾患の増加が指摘されています。

学校におけるアレルギー疾患対策については、(公財)日本学校保健会がアレルギー疾患の子どもが安全・安心に学校生活を送ることができるよう、平成20年3月に「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」を作成しました。このガイドラインでは、児童生徒のアレルギー疾患の状態と管理における共通理解のため、「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」を示し、アレルギー疾患の児童生徒に対する学校での取り組みを推進しています。

学校における食物アレルギーの対応については、各学校がそれぞれのマニュアルを作成し対応を図ってまいりましたが、このたび、平成24年12月に発生しました食物アレルギーを有する児童の死亡事故を受け、文部科学省が設置した「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」の最終報告がまとめられ、この報告を踏まえ文部科学省では、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」の徹底、とりわけ「学校生活管理指導表」に基づく対応が重要であるとの見解を示しております。

このことを踏まえ、千歳市教育委員会では、各学校でこれまで取り組んできた食物アレルギーへの日常的な対応や食物アレルギー発症時の対応をより円滑に行うことができるよう、基本的な手順等についてまとめた「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル」を作成しました。

今後は、本マニュアルを活用し、教職員の共通認識のもとに、保護者や学校医等とも連携を密にしながら、千歳の児童生徒の安全安心な学校生活を目指してまいります。

平成26年6月
千歳市教育委員会

1 目的

食物アレルギーは、ときに児童生徒を生命の危険にさらしてしまうことがあり、日ごろから対応策を立てておくことが重要である。

このマニュアルは、学校、保護者、教育委員会が一体となって、食物アレルギーのある児童生徒の学校生活をより一層「安全・安心」なものとすることを目的とする。

2 食物アレルギーとは

特定の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に症状が現れるアレルギー反応のことを言う。原因物質は多岐にわたり、学童期では鶏卵、乳製品だけで全体の約半数を占める。症状は多岐にわたり、じんましんのような軽い症状から命に関わる重い症状までさまざまである。

食物アレルギーの中でも、アレルギー反応により、じんましん等の皮膚症状、腹痛や嘔吐等の消化器症状、ゼーゼー、呼吸困難等の呼吸器症状が複数同時にかつ急激に現れた状態をアナフィラキシーと言う。その中でも、血圧が低下して意識の低下や脱力を起こす場合を特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しなければ生命に関わる重篤な状態を言う。

3 学校給食における食物アレルギー対応の基本的な考え方

学校給食は学校教育の一環として実施するものであり、食物アレルギーを有する児童生徒に対しても、可能な限りきめ細やかに対応していく必要がある。

具体的な対応として、

- (1) 食物アレルギーのある児童生徒の把握
- (2) 食物アレルギーに対応する校内体制の整備
- (3) 誤食事故の未然防止
- (4) 食物アレルギーの症状が発生した時の対応

これらの4点に重点を置いた対応を行うこととする。

4 具体的な対応手順

別紙 1 「具体的な対応手順フロー図」を参照。

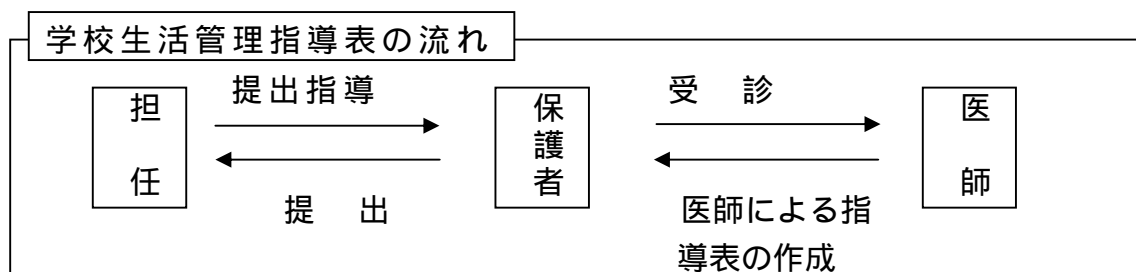
(1) 食物アレルギーのある児童生徒の把握

学校が把握を必要とする児童生徒

食物アレルギーがある又はあると疑われる児童生徒とする。

児童生徒の食物アレルギーの把握

- ・学校は年度当初の家庭環境調査や家庭訪問により、食物アレルギーの有無について確認を行う。
- ・その際に、食物アレルギーがある又はあると疑われる場合は、保護者等から原因となる食物や症状などを聴取し、その内容について、「食物アレルギー個別記録表」(様式 2) に記載する。あわせて、保護者に医師の診察を受けるよう指導し、食物アレルギーと診断された場合は「学校生活管理指導表」(様式 1) を提出するよう保護者に求める。
- ・市外からの転入者及び在学中に新たに発症した場合は、上記と同様の対応とする。



「学校生活管理指導表」が提出されたときの学校の対応

「学校生活管理指導表」が提出されたときは、保護者と面談を行い、児童生徒の食物アレルギーに対する配慮事項を確認するとともに、その詳細を「食物アレルギー個別記録表」(様式 2) に記録する。

確認する事項は次のとおりとする。

- (ア) 食物アレルギーの原因物質と具体的な症状
- (イ) 食物アレルギーが発生した時の対応方法
- (ウ) 学校生活において配慮すべき事項
- (エ) 「エピペン®」の有無

なお、確認にあたっては、「学校生活管理指導表」の記載内容と矛盾のないよう注意すること。あわせて、学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、校内の全教職員で情報の共有を行うことや進級時には新たな担任に引き継ぐことについて、保護者に了解を得ておくこと。

また、「食物アレルギー個別記録表」(様式2)は保護者との面談の都度記載し、経過が分かるように児童生徒ごとまとめて、「学校生活管理指導表」と一緒に保管すること。

「学校生活管理指導表」の保管

- ・学校は、緊急時に全ての教職員が確認できるよう、提出された「学校生活管理指導表」及び「食物アレルギー個別記録表」の原本を一緒にファイルに綴り、保健室又は職員室において保管し一括管理する。担任はクラスの児童生徒分の写しを保管する。
- ・「学校生活管理指導表」は、個人情報に係る文書であることに留意し、校長又は教頭は日常的に保管場所を確認するなど管理を徹底し、緊急時には誰もが確認できるような体制で保管すること。
- ・卒業等による「学校生活管理指導表」及び「食物アレルギー個別記録表」の保存は、指導に関する記録の例に倣うこと。

(2) 食物アレルギーに対応する校内体制の整備

校内委員会の設置

- ・校内の食物アレルギー対応に当たっては、一部の教職員に任せることなく、校内委員会を設けて組織的に対応すること。
- ・校内委員会は、校長又は教頭、養護教諭、担任など必要な人員をもって組織する。
- ・校内委員会は、校内に既に設置している他の委員会と兼ねることができる。

校内委員会の役割

- ・校内委員会は、「学校生活管理指導表」の提出があった児童生徒について「学校給食食物アレルギー該当者一覧表」(様式3)を作成して全教職員に配布するとともに、アナフィラキシーの既往歴のある児童生徒の個別の対応について、必要に応じ会議等により、

「学校生活管理指導表」及び「食物アレルギー個別記録表」を用いて教職員間での情報共有に努める。

- ・別紙2を参考にして、緊急時の対応担当者を事前に複数決めておき、定期的に対応方法について確認する。
- ・校内委員会は、「学校給食食物アレルギー該当者一覧表」の写しを教育委員会（学校教育課及び学校給食センター）に提出する。
- ・児童生徒の進級時においては、校内委員会を通じて次の学年の担任に「学校生活管理指導表」及び「食物アレルギー個別記録表」の写しを引き継ぐ。
- ・市内での転校及び市内中学校への進学の際は、担任は保護者の了解を得て、校内委員会を通じて「学校生活管理指導表」や「食物アレルギー個別記録表」を転校先又は進学先に送付する。なお、市外転出の場合は、保護者と相談し対応すること。

連絡体制の整備

- ・学校は、緊急時の連絡体制について、教職員間で確認し合い誰もが対応できるように体制を整えておく。
- ・学校は、最寄りの消防署、学校医や主治医等医療機関、教育委員会への連絡体制を整えておく。

（3）誤食事故の未然防止

給食指導に関する対応

- ・教育委員会は、毎月発行する「給食だより」に献立ごとの成分表示を行い、学校を経由して各家庭に配付する。
- ・担任は、「給食だより」の配付時において、食べることができない食材について児童生徒が保護者と「給食だより」で事前に確認するよう指導する。
- ・担任は、朝のホームルーム時や給食開始時などにおいて、食物アレルギーのある児童生徒に対し、「学校生活管理指導表」及び「食物アレルギー個別記録表」に基づいて、個別に又は全員に当日の献立で食べられない食材の有無を確認するなど声かけによる指導を行う。
- ・食物アレルギーの種類が多く誤食の可能性がある児童生徒に対しては、担任が給食時に個別に食物アレルギーのある献立を本人と

確認し、誤食の防止に努める。

- ・学校は、食物アレルギーの内容の理解等、児童生徒の自己管理能力の育成に努める。

(4) 食物アレルギーの症状が発生した時の対応

基本的対応

- ・学校は、別紙2及び別紙3により対応するものとする。対応に当たっては、「学校生活管理指導表」及び「食物アレルギー個別記録表」により症状を確認し、事前に保護者と話し合っておいた方法によるものとする。
- ・発生内容については、速やかに教育委員会へ報告し、対応策等について指導・助言を受けるとともに、状況の変化に応じ適宜報告する。

応援要請と周囲の安全確認

- ・発見者は、応援を要請し複数で対応する。
- ・発症した児童生徒は、可能な限りその場で安静にさせる。
- ・保健室等へ連れて行く場合は、担架等を用い本人を歩かせないようにする。
- ・アレルギーを含む食品を摂取したのであれば、口内に残っている物を吐き出させ、口をすすがせる。
- ・アレルギーを含む食品が皮膚についた場合は、洗い流させる。
- ・アレルギーを含む食品が眼に入った場合は、洗眼させる。

状態の把握

- ・意識状態、呼吸、脈拍、血圧を確認する。
- ・経過の把握、基礎情報の把握。

「学校生活管理指導表」(様式1)、「食物アレルギー個別対応表」(様式2)を確認する。

「食物アレルギー発症経過記録表」(様式4)により経過を記録する。

- ・保護者及び教育委員会(学校教育課学校教育係 24-0839)へ連絡する。

応急処置

- ・「学校生活管理指導表」(様式1)、「食物アレルギー個別対応表」(様式2)に基づき行う。

内服薬等緊急処方薬の使用

本人にエピペン®を注射するよう促す

本人が自ら注射できない場合は、その場にいる教職員が本人に代わって注射する

119番通報の目安

- ・アナフィラキシーの兆候が見られる場合。
- ・食物アレルギーでの呼吸器症状の疑いがある場合。
- ・学校生活管理指導表で指示がある場合。
- ・「エピペン®」を使用した場合。
- ・主治医または保護者から要請がある場合。

「エピペン®」を持つ児童生徒への対応

- ・「エピペン®」を持つ児童生徒がいる学校では、担任等は日ごろから保護者と連絡を密接に取り合い、発症した場合の対応について協議しておく。
- ・随時、児童生徒が「エピペン®」を携行していることを確認する。
- ・「エピペン®」を持つ児童生徒の「学校生活管理指導表」及び「食物アレルギー個別記録表」は最低でも年に1度は内容について担任と保護者で確認する。
- ・「学校生活管理指導表」の内容は、医師の診断により変更となる場合があるので、医師から新たな診断が出た場合は再度提出してもらう。
- ・アレルギー症状が発生した場合、担任等は保護者との事前の協議に基づいて対応することとし、児童生徒が自分で打てる場合は自身で打ち、症状により自分で打てない場合は担任等が打って、直ちに救急車を要請し、医療機関を受診する(注1、注2参照)。
- ・症状が軽度な場合でも急変することが考えられるので、症状が現れた場合は、可能な限り早い段階で打つよう心がける。
- ・時間ごとの症状と行った処置は必ず「食物アレルギー発症経過記録票」に記録する。
- ・救急車を要請する場合は、次のことを必ず伝える。
 - (ア)食物アレルギーによるアレルギー症状が現れていること
 - (イ)学校名、年齢、性別、名前
 - (ウ)いつから、どのような症状が現れたか、それまでに行った

- 処理とその時間、「エピペン®」注射の有無
- (エ)症状が重いときは、意識状態、顔色、心拍、呼吸数等
- ・症状が現れたときは必ず保護者に連絡し、次の内容を伝える。
- (ア)食物アレルギーの症状が現れたこと
- (イ)保護者との事前の協議により「エピペン®」を使用する(した)こと
- (ウ)救急搬送し医療機関を受診する(した)こと

注1 「エピペン®」を打つタイミング

血圧が低下して意識の低下や脱力を起こすようなアナフィラキシーショック症状に陥ってからではなく、その前段階(プレショック状態)で打った方が効果的である。具体的には、呼吸器症状として、頻発する咳、喘鳴(ヒューヒュー、ゼーゼー)や呼吸困難などが該当する。

「エピペン®」を処方されている児童生徒は、「エピペン®」を打つタイミングが遅くなるほど重症化する可能性が高まる。したがって、保護者と事前に協議しておき、食物アレルギーの症状が軽症の場合でも可能な限り打つことが重要である。

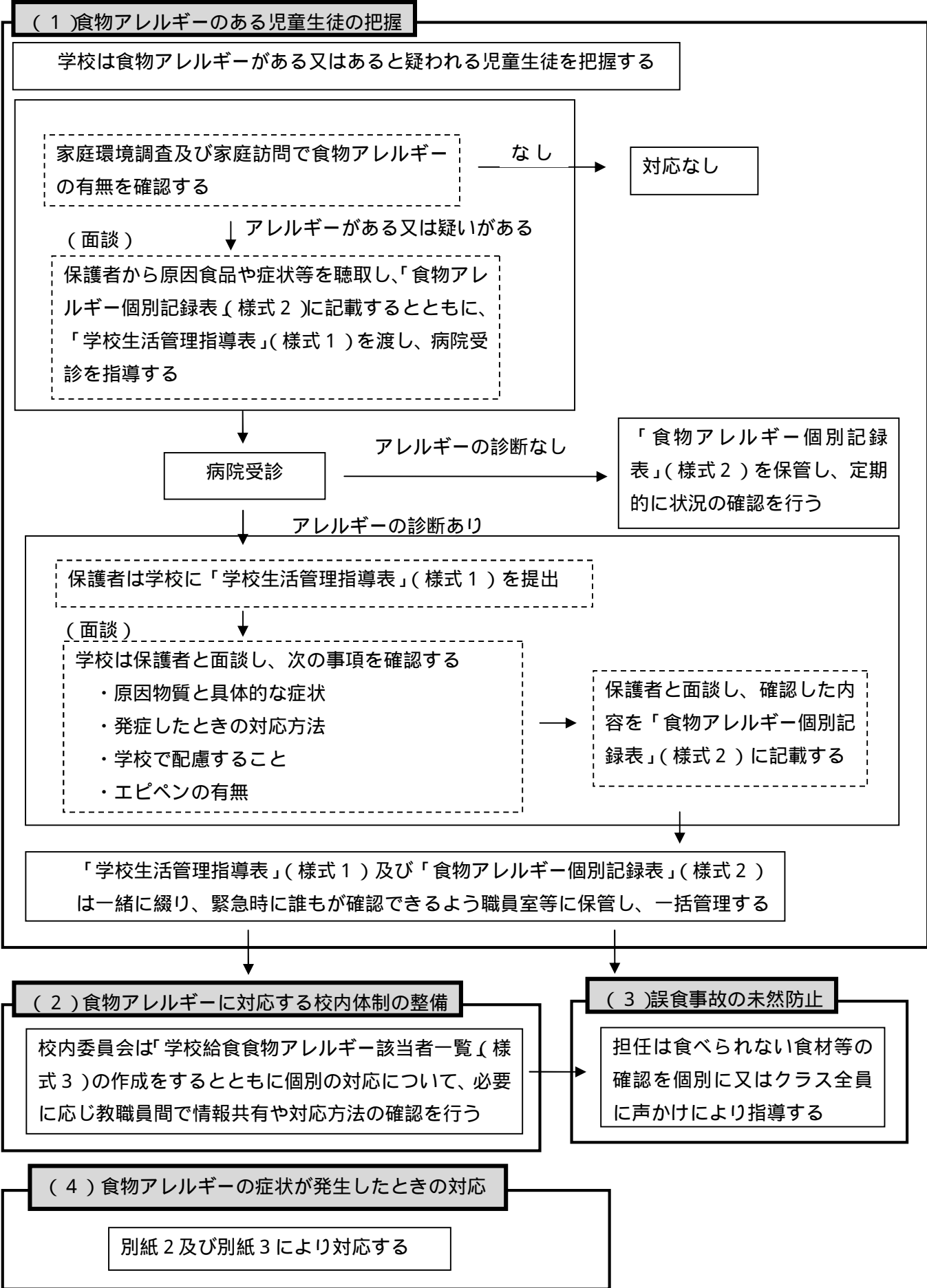
注2 「エピペン®」注射を教職員が行うことについて

「エピペン®」の注射は「医行為」にあたり、医師でない者(本人と家族以外のものである第三者)が「医行為」を反復継続する意図を持って行えば医師法第17条に違反することになります。しかし、アナフィラキシーの救命の現場に居合わせた教職員が、「エピペン®」を自ら注射できない状況にある児童・生徒に代わって注射することは、反復継続する意図がないものと認められるため、医師法違反にならないものと考えられます。また、医師法以外の刑事・民事の責任についても、人命救助の観点から止むを得ず行った行為であると認められる場合には、関係法令の規定によりその責任が問われないものと考えられます。(「学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドラインP67」より抜粋)

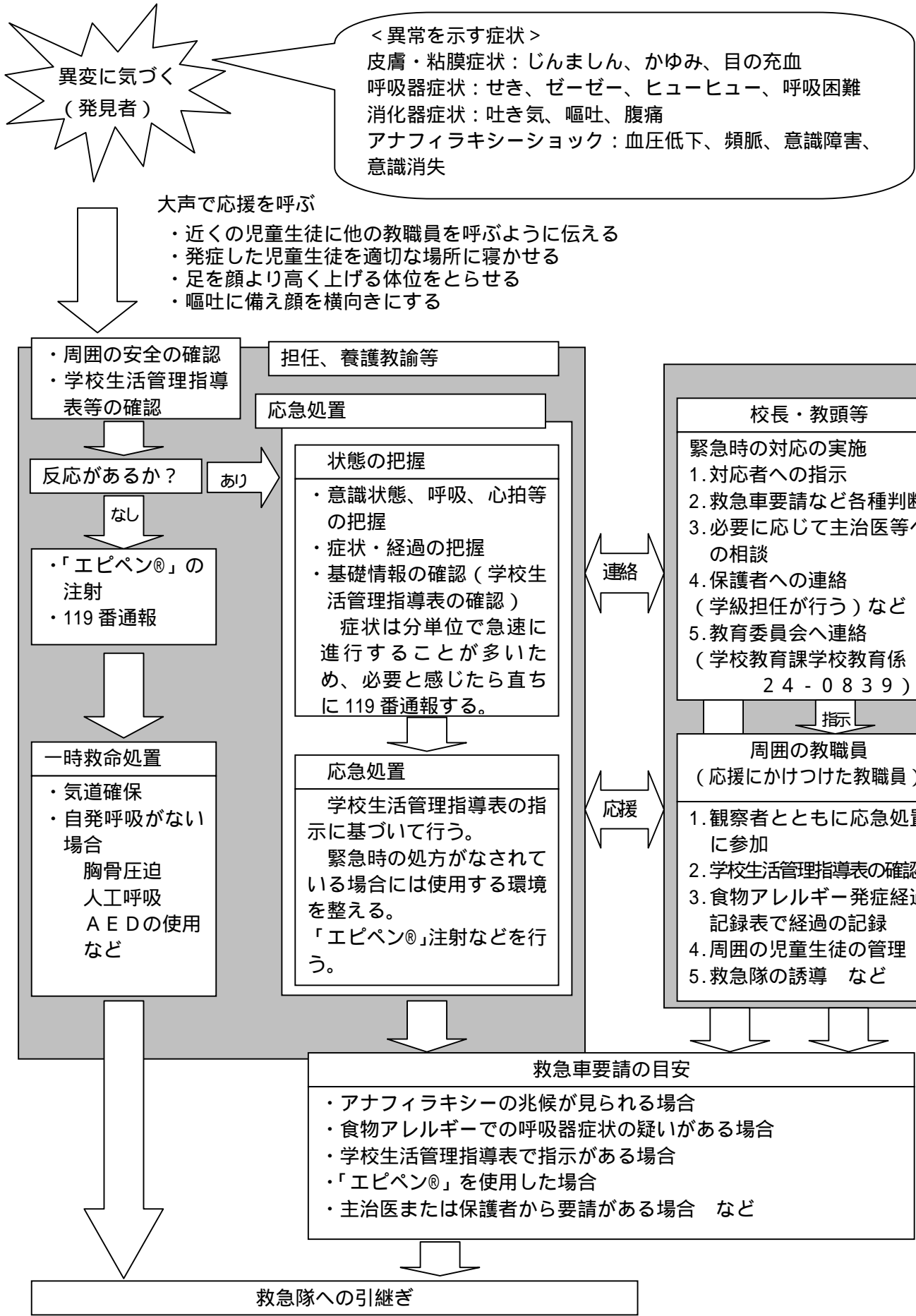
医師法違反にならないことについては、平成25年11月文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長からの照会に対し、厚生労働省医政局医事課長からの回答により確認されている。

5 食物アレルギー研修会の開催

教育委員会は、食物アレルギーの発生時に教職員の誰もが対応できる体制を整えるため、教職員を対象に食物アレルギーの基礎知識や発生時の対応方法などに関する研修会を開催する。



《アレルギー症状を発症した児童生徒を発見したときの対応》



《アナフィラキシーの重症度》

(保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(厚生労働省) P57 から抜粋)

アナフィラキシーが起こったときの対応(「エピペン®」の使用について)

アナフィラキシー症状は非常に多彩であり、全身のあらゆる症状が出現する可能性がある。しかし、頻度には差があり、皮膚症状が最も多く90%程度の患者に認められる。以下、粘膜、呼吸器、消化器症状の順で合併しやすい傾向がある。

アナフィラキシーの重症度は、その症状によって大きく3段階(下記グレード分類)に分け、その段階に併せて対応を考えると良い。

【グレード1】各症状はいずれも部分的で軽い症状で、慌てる必要はない。症状の進行に注意を払いつつ、安静にして経過を追う。誤食したとき用の処方薬がある場合は内服させる。

【グレード2】全身性に皮膚および強い粘膜症状に加え、呼吸器症状や消化器症状が増悪してくる。医療機関を受診する必要がある、必要に応じて処方された「エピペン®」があれば、注射することを考慮する。

【グレード3】強いアナフィラキシー症状といえる。プレショック状態(ショック状態の一步手前)もしくはショック状態と考え、緊急に医療機関を受診する必要がある。救急の現場に子どもに処方された「エピペン®」があれば速やかに注射する必要がある。

グレード		1	2	3
皮膚症状	赤み・じんま疹	部分的、散在性	全身性	
	かゆみ	軽度のかゆみ	強いかゆみ	
粘膜症状	口唇、目、顔の腫れ	口唇、脛(まぶた)の腫れ	顔全体の腫れ	
	口、喉の違和感	口、喉のかゆみ、違和感	飲み込みづらい	喉や胸が強く締めつけられる、声枯れ
消化器症状	腹痛	弱い腹痛(がまんできる)	明らかな腹痛	強い腹痛(がまんできない)
	嘔吐・下痢	嘔気、単回の嘔吐、下痢	複数回の嘔吐、下痢	繰り返す嘔吐、下痢
呼吸器症状	鼻みず、鼻づまり、くしゃみ	あり		
	咳(せき)	弱く連続しない咳	時々連続する咳、咳込み	強い咳込み、犬の遠吠え様の咳
	喘鳴、呼吸困難		聴診器で聞こえる弱い喘鳴	明らかな喘鳴、呼吸困難、チアノーゼ
全身症状	血圧低下			あり
	意識状態	やや元気がない	明らかに元気がない、横になりたがる	ぐったり、意識低下~消失、失禁

対応	抗ヒスタミン薬			
	ステロイド			
	気管支拡張薬吸入			
	「エピペン®」	x		
	医療機関受診		(応じて救急車)	(救急車)

上記対応は基本原則であり最小限の方法である。状況に合わせて現場で臨機応変に対応することが求められる。

症状は一例であり、その他の症状で判断に迷う場合は中等症以上の対応をおこなう。

(H.Sampson:Pediatrics.2003;111;1601-8.を独立行政法人国立病院機構相模原病院改変)

学校生活管理指導表（食物アレルギー用）

提出日 平成 年 月 日

氏名 _____ 男・女 平成 年 月 日生（ ）歳 学校 年 組

病型・治療		学校生活上の留意点																																																																																																										
食物アレルギー（あり・なし） アナフィラキシー（あり・なし） 既往歴（あり・なし）	A.食物アレルギー病型 該当型の 欄に を記載（食物アレルギーありの場合のみ記載） 即時型 口腔アレルギー症候群 食物依存性運動誘発アナフィラキシー	A.給食 管理不要 保護者と相談し決定	E.その他の配慮 （保護者との打ち合わせ時の具体的配慮事項をご記入ください）																																																																																																									
	B.アナフィラキシー病型 該当型の 欄に を記載（アナフィラキシー既往ありの場合のみ記載） 食物（原因） 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 運動誘発アナフィラキシー 昆虫 医薬品 その他（ ）	B.食物・食材を扱う授業・活動 配慮不要 保護者と相談し決定																																																																																																										
	C.原因食物・診断根拠 該当する食品の 欄に をし、かつ診断根拠の番号欄に を記載	C.運動（体育・部活動等） 管理不要 保護者と相談し決定																																																																																																										
	D.緊急時に備えた処方薬 内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬） アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」） その他（ ）	D.宿泊を伴う校外活動 配慮不要 食事やイベントの際に配慮が必要																																																																																																										
原因食物及び診断根拠		【緊急連絡先】																																																																																																										
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 20%;">原因食物及び診断根拠</th> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 10%;"></th> </tr> <tr> <td>鶏卵</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>牛乳・乳製品</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>小麦</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ソバ</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ピーナッツ</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>種実類・木の実類</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>甲殻類（エビ・カニ）</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>果物類</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>魚類</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>肉類</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他 1（ ）</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他 2（ ）</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		原因食物及び診断根拠								鶏卵								牛乳・乳製品								小麦								ソバ								ピーナッツ								種実類・木の実類								甲殻類（エビ・カニ）								果物類								魚類								肉類								その他 1（ ）								その他 2（ ）								《診断根拠》 該当する物のすべてに を記載 明らかな症状の既往 食物負荷試験陽性 I g E 抗体等検査結果陽性		《保護者》 電話： 《連絡医療機関》 医療機関名： 電話：
原因食物及び診断根拠																																																																																																												
鶏卵																																																																																																												
牛乳・乳製品																																																																																																												
小麦																																																																																																												
ソバ																																																																																																												
ピーナッツ																																																																																																												
種実類・木の実類																																																																																																												
甲殻類（エビ・カニ）																																																																																																												
果物類																																																																																																												
魚類																																																																																																												
肉類																																																																																																												
その他 1（ ）																																																																																																												
その他 2（ ）																																																																																																												
		記載日 年 月 日																																																																																																										
		医師名 _____																																																																																																										
		医療機関名 _____																																																																																																										

様式 1

千歳市教育委員会（公財）日本学校保健会作成より一部変更

学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を教職員全員で共有する
 緊急時の対応で、内服薬の投与又はエピペン®の注射（内服薬やエピペン®を学校に預ける場合）
 緊急時の対応で、救急車での搬送と医療機関の受診
学校生活において、学校の判断で上記の対応を行うことに同意します。

平成 年 月 日 保護者署名：

食物アレルギー以外のアレルギー疾患の場合は、「学校のアレルギー疾患に対するガイドライン」に掲載の様式を使用すること。

食 物 ア レ ル ギ ー 個 別 記 録 表

保護者との面談日 _____年____月____日 面 談 者 _____

学 校 ・ 学 年 _____学校_____年_____組

氏 名 _____ 性 別 男 ・ 女

生 年 月 日 _____年____月____日生 (____)歳

1 食物アレルギーの原因食物と具体的な症状

	チェック欄	原因となる食物	食べた（接触した）時の症状	家庭でしている対応等
食物アレルギー症状	あり なし			
アナフィラキシーの既往歴	あり なし			
接触による症状	あり なし			
その他注意事項等	運動との関係 あり なし （ありの場合、何を食べた時、食べてどのくらいの時間が経過していたか、どんな運動の時か等について記載する）			

食 物 ア レ ル ギ - 個 別 記 録 表

2 食物アレルギーが発生した時の対応方法

注意すべき症状	左記の注意すべき症状が出た場合、 主治医へ連絡する 救急車をすぐに呼ぶ その他 ()
保護者の緊急時連絡先 氏名 _____ 続柄 _____ (- -) 氏名 _____ 続柄 _____ (- -)	緊急時に搬送できる医療機関 有 ・ 無 有の場合 病院名 : 主治医名 : 連絡先 :

3 学校生活において配慮すべき事項

	具 体 的 な 配 慮 ・ 対 応 等	備 考
給食時		
食物・食材を扱う活動・授業		
宿泊等を伴う活動		
その他		

4 「エピペン®」の有無

有 ・ 無

食物アレルギー発症経過記録表

記録者氏名 _____ 発生日 年 月 日

児童生徒氏名 _____ 年 組

【発症時】

発症時間	時	分
食べた物、食べた量、食べた時間		
発生した症状		
対応内容	【初期処置】 口の中の物を取り除く 触れた部位を洗い流す 【エピペンの使用】 有 ・ 無 【連絡確認】 保護者への連絡 119番通報 病院への連絡	うがいをする 時 分 時 分 時 分 時 分

【発症後の経過】

時間	時	分
症状の変化または対応内容		

【発症後の経過】

時間	時	分
症状の変化または対応内容		

食物アレルギー発症経過記録表

【発症後の経過】

時間	時 分
症状の変化または 対応内容	

【発症後の経過】

時間	時 分
症状の変化または 対応内容	

【発症後の経過】

時間	時 分
症状の変化または 対応内容	

【発症後の経過】

時間	時 分
症状の変化または 対応内容	