

(4) その他のヒヤリハット・発症事例
(給食調理中、休憩時間中、特別活動中 等)
52~76 (25事例)

(4) その他のヒヤリハット・発症事例 (給食調理中、休憩時間中、特別活動中 等)

52

状況	その他（給食調理中）	学校種	小学校	レベル	0
場所	給食室	内容	調理中の間違い		
発生状況	出張に出る校長用に、別鍋で関東煮を準備(うずらの卵入り)。同時に大釜で関東煮を調理し、うずらの卵を入れる前の段階で、除去食分を別鍋に取り分ける予定だった。普段は、除去食分を別鍋に取って盛り付けた後、残りを大釜に戻すことがあり、今回は、除去食分を取り分ける前に、校長分の残り(うずらの卵入り)を誤って先に大釜に戻してしまった。結果的にうずらの卵が混入し、除去食を提供することができなくなった。				
学校の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・担任から保護者に電話で経緯を説明し、謝罪した。 ・市教委への第一報を入れた。 				
改善 ・ 今後の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・除去食調理時に、どの工程で除去食分を取るのかを栄養補助員が朝礼で確認。 ・除去食用に取り分けた残りを大釜に戻すことはやめる。 ・当日の急な調理工程の変更はせず、通常より早く一部の教職員に提供する必要がある場合でも、間に合わない献立については、提供しない。 ・除去食提供日の前日に除去のポイントを書いたものを調理場のホワイトボードに掲示し、見える化する。 ・調理作業をするときは、大きな声で声かけし、確認する。また、不適切な作業があった場合、大きな声で制止するようにする。 				
ワーキング委員 からのコメント	提供する前に気づくことができしており、このような情報を収集することで、どのようなときに間違いが起こりやすいかの検討がしやすくなる。				

53

状況	その他（給食調理中）	学校種	小学校	レベル	0
場所	給食室	内容	除去食の間違い		
発生状況	<ol style="list-style-type: none"> ①調理員がごま除去人数を間違え(3人→2人)打ち合わせをした。(他の調理員も気づかなかった) ②ワゴンを出した時、調理員が除去食が足りないことに気づき、ごまがかかったものから、ごまの少ないものを選び、除去食として配食し直した。 ③除去食を配食し直した時、慌てていたため、他の児童名の容器に入れてしまった。 ④担任が、容器に書かれている名前が違うため、中身を確認したところ、ごまが数粒ついていたので、管理職に連絡し、該当児童には食べさせなかった。 				
学校の対応	保護者に事情と今後は防止策をたてて十分注意して対応することを説明し、理解を得た。				
改善 ・ 今後の対応	<ol style="list-style-type: none"> ①除去食人数はダブルチェックする。 ②間違いに気づいたところで管理職に報告する。 ③容器にはフタだけでなく、容器にも名前を記載する。 ④ワゴンを出す時に、ダブルチェックする。 				
ワーキング委員 からのコメント	「ごまがかかったものから、ごまの少ないものを選び、除去食として配食しなおした」というのは、食物アレルギーに対する知識が十分でないために起こっているかと思われる。調理員にも必要な知識を提供する機会を設けることが望ましい。				

54

状況	その他（給食調理中）	学校種	小学校	レベル	0
場所	共同調理場	内容	原材料間違い		
発生状況	卵・乳不使用のプリンを指定して発注をしたが、実際納入されたプリンが、卵使用のものであった。食材の納入時に、検収表のプリン(卵・乳不使用)の表記を見た業者が、納入するプリンが指定されたものと違うことに気づき、栄養教諭に連絡した。				
学校の対応	リザーブ給食で、卵アレルギーの児童は、プリンを選んでいなかったため、そのまま給食ではプリンを提供したが、学校には連絡して、アレルギー児童が誤ってプリンを食べないように、指導してもらった。				
改善 ・ 今後の対応	納入業者に、今後このような間違いが起きないように改善策を文書で提出させた。市内の栄養教諭や調理員にも、アレルギー用食材を指定して発注する場合、業者にもわかりやすい発注書を作成することや、検収時に確実に確認するよう研修会で伝えた。				
ワーキング委員 からのコメント	ダブルチェックの体制について検討				

55

状況	その他（修学旅行中）	学校種	高等学校	レベル	0
場所	バス乗車中	内容	バス添乗員が、食品を渡した		
発生状況	修学旅行でバスに乗って移動中、バス添乗員さんから、お土産の試食品のかるかんが配付された。別のバスに乗って引率していた養護教諭は原因食物が入っていると気づき、該当生徒の乗っているバスの担任と看護師に電話して、本人に食べないように伝えるよう対応をお願いした。				
学校の対応	まだそのクラスのバスは試食品の配付前であり、本人が食べる前であったため、未然に防ぐことができた。				
改善 ・ 今後の対応	修学旅行中の食事や、体験学習の参加についてはしっかりと食物アレルギーの対応を確認していたが、お土産の試食品があることは聞いていなかった。今後は試食品の有無についても確認する。				
ワーキング委員 からのコメント	高校生であることから、周囲の配慮だけではなく、食べる前に自分で確認する、ということを特に校外学習のときには本人に十分伝えておくことも重要である。				

56

状況	その他（修学旅行中）	学校種	高等学校	レベル	1
場所	宿泊施設	内容	配膳時の間違い		
発生状況	<p>修学旅行3日目の朝食。これまで除去食を行ってきたが、この日の朝食のみ宿泊施設のミスで除去されるべき食材が配膳された(漬物にアレルギーの可能性のあるきゅうり、アレルギーの可能性のないなす・梅干しの三点が同じ皿)。本人、養護教諭がともに気が付き養護教諭が「間違っているから除ける」と本人に伝えたところ本人が「なすと梅干しは食べたいから、きゅうりは食べないからそのまま置いてほしい。」と養護教諭に伝えた。周りに他の生徒も居合わせ、日ごろから「自分ばかり」と発言することの多い生徒でもあったためその場で、無理に除去することで「信じてもらえなかった」と精神的な傷を負わせるのではないかと除去に躊躇した。どうすべきか迷ったが「そのかわりきゅうりは絶対残してね。」と約束し、養護教諭は席を離れた。が、「食べたった。」と皿をもって自己申告。</p>				
学校の対応	声掛けと体調の注意観察を行った。症状はなし。非常時服用の携帯薬の確認。				
改善・今後の対応	教育的配慮の観点から除去に躊躇してしまったが日頃からアレルギーへの自覚が低い生徒であった。口約束ではなく完全に除去すべきであった。本人には引き続き指導していく必要がある。				
ワーキング委員からのコメント	思春期になるとアレルギー疾患に対する自分の考え方が多様になる。誤食による恐怖から一切口にしないタイプもあれば、除去を悔しく感じているもの、多少の症状なら周囲に知られたくないので食べてしまうもの、あまり深く考えずに食べてしまうもの、など個性に応じて対応を検討する。				

57

状況	その他（学校祭）	学校種	特別支援学校	レベル	1
場所	教室	内容	本校教職員以外の者が、食品を渡した		
発生状況	<p>小学部5年生の3人が、高等部の模擬店に出かけた。そこで、午前中に小学部を担当していた介護等体験の大学生に出会い、大学生が購入したラスクを好意で児童一人に一本ずつ渡した。その大学生が担当教室に戻った際に居た小学部教員に「子どもたちにラスクをあげたのですが、食物アレルギーは大丈夫ですか」と話し、事態を把握した。</p>				
学校の対応	母親も学校に来ており、担任が事情を説明したところ、大学生が子どもたちにラスクを渡しているところを、遠くからであるが偶然にも母親が見ていたとのことであった。摂取量(ラスク1本)から医療機関受診は不要と母が判断した。				
改善・今後の対応	教育実習生や介護等体験などの学生にも、アレルギー対応者の情報提供をし、未然防止を図る。また、非常勤職員や年度途中から勤務する職員に対しても情報提供をおこなっていく。				
ワーキング委員からのコメント	本人がどれだけ食物アレルギーを認識しているかがわからないが、誤食のリスクがある行事のときなどは名札などで食物アレルギーがあることがわかるなど(アレルギーの絵に×をつけるなど)初対面の人に理解してもらいやすい環境作りも検討する。				

58

状況	その他（登下校中）	学校種	高等学校	レベル	2
場所	自家用車内	内容	アレルギー原因食品の摂取		
発生状況	アレルギーに小麦の診断有。昼食にパン（市販）を登校途中に食べた。昼食後、約30分後、下唇の痒みと腫れ、喉の違和感を感じ保健室を来室した。				
学校の対応	保健室で預かっていたアレルギー発作時に服用する錠剤をすぐに服用し経過観察をした。担任から保護者へ連絡を行った。				
改善・今後の対応	アレルギー症状を起こす可能性のある食物除去への意識が本人、保護者ともに本当に薄く、本人自ら除去しようとする姿勢がほとんどないため、本人への強い個別指導と保護者への協力依頼を行う。また、今後予定されている学校行事（調理実習・文化祭等）で取り扱う食材について確認し、情報共有を行う。				
ワーキング委員からのコメント	年齢の割に本人の自己管理能力が低いと感じる場合には、食物アレルギー以外に、生活習慣で気になるところがないか、発達障害がないか、なども注意すべき点になる。				

59

状況	その他（遠足中）	学校種	高等学校	レベル	2
場所	道路	内容	アレルギーの摂取		
発生状況	遠足の自由行動中、お土産屋さんが試食を配っていた。本人は何が入っているか確認せず、食べたことがあるお菓子だったので口にしました。その後、口の中に違和感を感じた。期間限定味で、アレルギーのあるピーナッツが入っていると感じた本人はすぐに内服薬を飲み、安静にして過ごし（近くの椅子に座り）、担任に申し出た。				
学校の対応	連絡を受け、教職員がかけつけた。経過観察を行い、症状がおさまったので、そのままバスに乗車して学校まで戻り、学校まで保護者に迎えに来ていただき帰宅した。				
改善・今後の対応	本人には、きちんと確認してから食べること、教職員にはアレルギー対応についての研修を行う。				
ワーキング委員からのコメント	店頭販売しているような食品は原材料表示の義務が無い場合アレルギーの混入もあり得る。そのためたとえアレルギーが無いとしても試食には十分注意が必要である。				

60

状況	その他（修学旅行中）	学校種	高等学校	レベル	2
場所	修学旅行	内容	修学旅行中の試食		
発生状況	修学旅行（沖縄県）2日目午後、タクシー利用による班別分散学習中、「ちんすこう（プレーン味）」を成分表示を確認後、試食した。5ミリ四方の欠片を口に含んだ途端に違和感があったので、自分で判断し処方薬①を服用した。30分後、たるさと吐き気を感じ、薬②を服用。その後、咳が出始めた。試食から50分後、ホテル到着直前に呼吸苦、鼻詰まりとなる。				
学校の対応	夕方、ホテルに帰着した生徒の中に体調が優れない者がいるとの一報を受け、養護教諭・担任が対応。呼吸苦と鼻詰まりを訴え、顔がやや赤い。この生徒はアレルギー管理指導表、エピペン、内服薬2種類を所持。旅行出発前に「じーまーみ豆腐」は食べないように指導してあった。養護教諭、担任は発生状況から何らかのアナフィラキシー症状であると判断し、旅行団に報告、対応を話し合った。担任が保護者に電話連絡するとともに、看護師がエピペンの準備、添乗員は病院受診の手配を始めた。試食から1時間20分が経過。部屋に移動し、水を300ccほど摂取。保護者が本人と連絡を取っている場に同席し、経過観察。パルスオキシメーターで血中酸素飽和度98%、やや呼吸が整ってきた。症状がピーク時よりも軽快、本人、保護者もこのまま様子を見たいと希望した。状況が再度悪くなるようならエピペン使用や救急車搬送もあることを確認をし、電話を切った。この間に、看護師が、同じ班の生徒から状況を聴取。本人の説明と相違はなかった。試食したちんすこうの成分表示を確認したところ、「プレーン味」ではない別の風味のものに「ピーナツバター」が含まれていることが判明。その後、症状がみるみるうちに回復、保護者に連絡をし、このまま様子を見ることにした。夕食は本人に確認し、通常どおり食べさせた。以後、自室に戻し、同室の生徒に体調の観察をお願いした。本人とは試食について話し、禁止とした。翌日、体調が悪くなることは無く、3日目の予定を順調に済ませ、夜、保護者のもとへ帰っていった。				
改善・今後の対応	本人は成分表示を確認して試食しているが、製造工程上、同じラインでアレルゲンを含む物を製造すること、また、試食に関しては、容器の取り扱い等に配慮が欠けることがあり得ることの認識が甘かったと、本人を含め反省している。旅先での食事については旅行会社と打ち合わせがしてあるが、試食については本人・保護者と話し合いをしておくべきだった。				
ワーキング委員からのコメント	ピーナツアレルギーは、重篤な症状になりやすい。エピペン使用のタイミングについて再度本人や周囲の人に理解が必要。				

61

状況	その他（研修旅行中）	学校種	高等学校	レベル	2
場所	宿舎	内容	調理中の間違い		
発生状況	該当生徒は、卵とメロンがアレルゲンである。そのためロールケーキ（卵含む）の代替として、フルーツ（オレンジ、パイナップル、グレープ、チェリー）となっていた。しかし、このフルーツに切ったメロンが含まれていた。生徒は見かけからは判断できなかったため、口に入れてみたところ、刺激を感じたのでメロンと判断し食わずに教員に報告した。今回の事例の原因は卵アレルギーを持ち、ロールケーキの代替としてフルーツ（メロン含む）を提供する生徒がいたため、この生徒と同じフルーツを提供したことである。				
学校の対応	アレルゲンを口にさせたため、生徒の様態が心配されたが、その後の状態は変化がなかった。本人には異常を感じたときはすぐ教員に報告するように伝えた。また、宿舎の同室の生徒にもその旨を伝え、気分が悪そうなときはすぐ報告してくるように指導した。提供されてはいけないメロンが入っていたことを宿舎の責任者と旅行会社添乗員に報告し、両者と教頭、主任、担任でなぜ今回のことが起きたのか会議をもった。その後、生徒保護者に一報を入れ、宿舎と旅行会社から経緯書を保護者、本人、学校宛に提出することを確認した。				
改善・今後の対応	今回の事例は、盛り付けの最終確認の時点で起きているので、宿舎の調理長が責任をもってやっていただくことはもちろんではあるが、今後、二度とこのようなことが起きないように、旅行会社添乗員が配膳をされた時点で食物アレルギーをもつ生徒の代替メニューのチェックをしていただくことを確認した。				
ワーキング委員からのコメント	メロンのアレルギーについては、これまでのエピソードが口腔アレルギー症候群（食べるのと喉がイガイガするなど）といったようなものであれば軽症であることが多い。違和感を感じた時点で口の中をすすぐ、などといったことで症状は軽減しやすい。抗ヒスタミン薬を携帯していれば服用しておくことで症状の消失が早くなる。				

62

状況	その他（修学旅行中）	学校種	高等学校	レベル	2
場所	宿舎	内容	除去食の間違い		
発生状況	<p>該当生徒は、バラ科の果物（いちごなど）と大豆製品がアレルギーである。修学旅行2泊目の朝食に苺ヨーグルトが提供される予定であったため、該当生徒についてはわらび餅に変更となっていた。しかし、このわらび餅にはアレルギーであるきな粉がまぶされており、生徒は見かけからは判断することができず5個中3個食べた。1個目から口周りに何となく違和感がありながらも食べ進めたところ、3個目にして口周りに痒みと荒れがみられたため食べるのをやめ、持参した抗アレルギー薬を服用し教員に報告した。</p>				
学校の対応	<p>アレルギーを口にしたため、食事直後は口周りのみ痒みと軽度の湿疹のようなものがみられた。教員へ報告したタイミングがすでに自己判断で薬を飲んだ後であったが、全身状態の観察を行い、うがいと口周りの洗浄を行うこと、安静にしておくこと、異常を感じたときはすぐに教員に報告することを生徒に指導した。また、朝食後はバス移動であったため、該当生徒のバスに看護師が乗車し、経過観察を行った。目的地に着いた頃にはアレルギー症状は完治し、その後も良好な状態で過ごすことができた。</p> <p>除去されるべき食品が扱われていたことを宿舎の責任者と旅行会社添乗員に報告し、発生状況や生徒の容態について校長、主任、担任と共有を行った。その後、担任から保護者に一報を入れ、宿舎と旅行会社から経緯書を保護者、本人、学校宛に提出することを確認した。</p>				
改善 ・ 今後の対応	<p>今回の事例は、宿舎による除去すべきアレルギーの確認不足から発生したことはもちろんではあるが、変更メニューについて「わらび餅」としか明記されておらず、詳細な成分の提示がなかったことも発生した要因と考えられる。そのため、学校や家庭、本人が事前に気づくことができるように、変更メニューについても詳細な成分表示を提示してもらうべきであることを宿舎の責任者と旅行会社添乗員に確認した。</p>				
ワーキング委員 からのコメント	<p>児童生徒自身にも、「何か違和感を感じたらそれ以上食べない」という意識をもってもらうのも重要である。特に校外活動においては慎重になった方がいいことを理解してもらう。</p>				

63

状況	その他（実習中）	学校種	特別支援学校	レベル	2
場所	実習先	内容			
発生状況	<p>校外での実習中に、石鹼を使用して手を洗ったら、両手平の痒み・両上肢の発疹・頭痛・気分不良となった。ゆずエキス入りの石鹼であった。</p> <p>ゆずアレルギーで、学校の給食はゆずが入っている場合は自分で除去するか除去食を持参し、日常から喫食するものには本人も教職員も気をつけていた。</p>				
学校の対応	<p>巡回していた教員が、学校と保護者に連絡し対応を相談していたが、昼食時には症状が回復し、午後の実習に参加できたため、そのまま経過観察した。</p>				
改善 ・ 今後の対応	<p>飲食物だけではなく、接触する物についても注意するよう、自己管理能力を高めるように指導する。</p>				
ワーキング委員 からのコメント	<p>経皮からの影響でアレルギー症状が手のひら以外にも出現しているため、症状は強いと考える。日頃から抗ヒスタミン薬などを携行するなど、症状が出現したときの対応について医療機関を相談しておくのが望ましい。</p>				

64

状況	その他（修学旅行中）	学校種	特別支援学校	レベル	2
場所	電車	内容	それまでもエビ喫食後の運動で発症があり、受診はしていたが確定診断はなく、管理指導表の対象外であった。		
発生状況	修学旅行で、関西を訪れていた。昼食は串カツのバイキングであり、食べ終わった班から、昼食後の見学先である海遊館へ移動をしていた。その電車移動中に、頬がかゆくなってきたため、引率教員に症状を訴えた。引率教員から、まだ昼食店にいた養護教諭に連絡が入り、症状の画像をメール送信してもらい確認をした。串カツのメニュー表の画像を送信し本人に確認したところ、エビを喫食していることがわかった。養護教諭から引率教員に、他の発症部位の確認やアイシングの指示した後、管理職を含む残りの引率教員とともに海遊館に向かった。				
学校の対応	引率教員が近くのコンビニで冷凍ペットボトルを購入し、発症部位をアイシングした。海遊館では見学をやめ、ソファで休養をしていた。養護教諭が海遊館にかけつけたときには、症状は治まっていたので、医療機関受診の必要はないと判断した。担任から保護者に電話にて状況説明をした。				
改善・今後の対応	それまでも、エビを喫食後の運動でじんま疹を発症したことがあり、医療機関の受診を保護者にすすめたが、「過去に血液検査で異常がなかった」とのことで、管理指導表に記入してもらえていなかった。修学旅行中の活動は体育のような運動負荷もかからないこと、移動は電車が中心であることなどから、串カツでは食材を自由に選ばせた。しかし、環境変化やストレスのかかる修学旅行であることを考えた際、あらかじめエビを除去した方がよい事例だと考えられる。また、確定診断がないため、給食対応（除去）をしていなかったが、それ以降は、午後から体育のある日の給食にエビが出る場合は、担任団・学校栄養補助職員・養護教諭が、本人に声掛けをした。				
ワーキング委員からのコメント	専門施設への受診が困難な場合は、まずアレルギー相談センターなどの利用や厚労省の「アレルギーポータル」といったウェブサイトを紹介し、理解を求めることも一考である。				

65

状況	その他（掃除時間中）	学校種	小学校	レベル	3
場所	教室	内容	運動、その他		
発生状況	アレルギーの入っていない給食を済ませ、運動場で鬼ごっこをした後、掃除の時間に教室で息苦しいと担任に訴え、担任とともに保健室へ入室する。顔に腫れはないが首から上全体に発赤があり、腹部と背部には1cm台のじんま疹が3つあった。また、胸が上下するように呼吸し、吸気の時には軽い喘鳴があった。				
学校の対応	意識ははっきりしており、受け答えもできた。体温36.5℃、血中酸素濃度99%SpO2、血圧127/87mmHg、脈拍が128回/分であった。アレルギー体質の児童であったので、何らかのアレルギー症状と疑い、すぐに保護者に連絡し、救急車を要請した。その間、仰臥位で安静体位を保ち、幹部を冷やししながらバイタルチェックを続けるが大きな変化はなかった。				
改善・今後の対応	エビペンチェックシートを教室用・担任用と作り、常にランドセルに入っているようにした。保護者には、アレルギーの原因物質について主治医と相談し、生活管理表を更新してもらうように依頼した。更新内容については職員、給食センターと共有する。				
ワーキング委員からのコメント	エピソードからは、気管支喘息も合併している印象があるため食物アレルギーを精査される際に喘息についても相談されるといいと思われる。				

66

状況	その他（掃除時間中）	学校種	小学校	レベル	3
場所	教室	内容	初発（既往歴なし）		
発生状況	2、3限目でスポーツテストを実施。給食（ご飯、かぼちやのシチュー、フレンチサラダ、牛乳）の後、3年教室の掃除をしていて、咳き込みとじんま疹の症状が現れた。保健室にて保冷剤、エアコンで体を冷やし、空気清浄機をかけ、足を高くして休ませると症状が治まってきた。				
学校の対応	保護者に連絡をし、保護者が病院へ連れて行き診察を受ける。 結果は、疲れた時に豚肉などの動物性蛋白質を摂取したことが原因ではないと言われる。				
改善 ・ 今後の対応	1週間豚肉を食べない。給食に豚肉が入っているので代替りのものを家庭から持ってきてもらい対応し、掃除の時はマスクをつけ、様子を見る				
ワーキング委員 からのコメント	このエピソードで豚肉と診断するのは困難であり、専門施設での精査も検討				

67

状況	その他（休憩時間中）	学校種	中学校	レベル	3
場所	教室	内容	加熱トマトでは初発		
発生状況	【13:10】 給食終了後の休み時間、喉の違和感を訴え、担任と共に保健室へ入室をした。				
学校の対応	【13:10】 問診の中で生トマトアレルギーをもっているが、加熱トマトでは出たことがない。この日はアレルギー性鼻炎（スギ）の症状が強く出ている。（眼のかゆみ・鼻づまり）今までも、花粉症の時期に加熱トマトは食べていたが今回のような症状はなかった。 【13:15】 脈：68回/分 SPO2:99% 血圧：110/80 口の中のかゆみ、喉がガサガサする→うがいさせる。担任から保護者に連絡、様子観察。その間、喉のかゆみ、違和感が少し症状がおさまる。 【13:45】 保護者到着。かかりつけ病院へ。				
改善 ・ 今後の対応	今回はトマトアレルギーという報告がなかった為、症状が出てから学校側が知るということになった。校内での情報共有を行うとともに、今後の給食時の対応を考えていきたい。				
ワーキング委員 からのコメント	加熱トマトでアレルギー症状が出現する場合は重症度が高い場合があるため、給食での除去レベルについて（ケチャップなどの調味料の除去が必要かどうかなど）医療機関で相談が必要である。				

状況	その他（球技大会）	学校種	特別支援学校	レベル	3
場所	体育館（校内）	内容	運動（疑い）		
発生状況	<p>本生徒は、食物アレルギー（即時型）で、給食において柑橘類の除去対応を行っている（管理指導表有）。</p> <p>この日の5・6限は、中学部高等部合同の球技大会が開催されていた。給食に、柑橘類は一切提供していない。</p> <p>14時25分頃に本人が「前と同じような症状が出てきた」と中学部時の元担任（1年前に救急搬送をした際の担任）に訴えた。元担任は本人が内服薬を持っているのを知っていたため、「教室に薬を取りに行き、その後保健室へ行くように」と指示をし、高等部の教員にアレルギー発症の説明するとともに、状況説明のために保健室に来室した。</p>				
学校の対応	<p>【14時30分】養護教諭が観察。まぶたに腫れあり。首元のかゆみと呼吸にやや違和感あるとのことだが、SpO2 99、脈拍90で、呼吸音等に異常なし。発症部位をアイシングするとともに、処方されている内服薬を服薬した。トマトで口腔内が少しヒリヒリしたことが1年くらい前からあったが誰にも言ってなかったとのこと。この日の給食にプチトマトがあった。</p> <p>【14時35分】症状が変わらないために、強いアレルギー時に服用との指示の薬を1錠服薬した。</p> <p>【14時40分】担任から母親に電話連絡をし、迎えを頼む。学部主事から校長に、現在の状況を報告。状態によっては救急搬送がある旨も伝える。</p> <p>【14時55分】両肩のかゆみの訴えがあり、アイシングをする。まぶたの腫れが少し悪化。SpO2 94、脈拍81で、通常どおりの呼吸。</p> <p>【14時58分】養護教諭が服薬錠数が足らなかったことに気付き、2錠追加服薬させる。</p> <p>【15時00分】SpO2 88、脈拍81で、本人は呼吸にやや違和感あるとのことだが、呼吸音等に異常なし。</p> <p>【15時10分】母親が学校に到着し、状況説明。病院受診の必要性を説明する。</p> <p>【15時25分】SpO2が上がってきたので、救急車搬送の必要はないと判断し、母親の車に養護教諭が同乗、担任も車で病院に向かう。</p> <p>【15時52分】病院に到着。この頃には、まぶたの腫れは引いていた。担当医の説明では、原因（食物アレルギー、運動誘発アレルギーなど）は特定できないが、「アナフィラキシー」とのこと。担当医から経過観察入院も勧められたが、母親の判断で帰宅を選択。吸入をして帰ることになった。週明けにアレルギー科再診とのこと。</p>				
改善 今後の対応	<ul style="list-style-type: none"> アレルギー症状が発症した場合、移動途中の急変も考えられるので、教室後方に置いたかばんの中に入れてある薬は、教職員が取りに行くように、共通理解を図った。 服薬時には、複数の教職員で服薬錠数を確認するように、共通理解を図った。また、本人が薬を入れているケースにテブラを貼り、誰でもわかるように改善した。 「少し息苦しい」との訴えがあったので、SpO2の数値が良くても救急車搬送をするように、共通理解を図った。 受診時の説明では、「果物・大豆を喫食した場合は2時間の運動を避けるように」とのことだったので、金曜日6限目の体育について配慮をする。また、運動誘発アナフィラキシーの疑いもあるため、運動後の健康観察をしっかりと必要性を、高等部及び顧問と共通理解を図った。 保護者との面談実施 給食対応について、今の柑橘類除去（食物アレルギー・アナフィラキシー有）については対応できるが、今回のようにアレルゲンが多岐にわたると給食対応は難しいことを説明。よって、食後の運動について配慮することとした。 食物アレルギー検討委員会開催 給食対応については、今までの柑橘類除去対応をし、運動面での配慮を行う。金曜日6限目に体育があること、また特別編成授業時の部活動や朝練習、体育的行事等において配慮をする。また、家庭総合で調理実習をする予定があるため、家庭科教員との連携も行っていく。 次年度の時間割編成（体育・家庭総合等）についても配慮をする方向である。 次回受診時に管理指導表の記載に変更があれば、再度、食物アレルギー検討委員会を開催し、対応について協議する。 				
ワーキング委員 からのコメント	<p>SpO2が88%であれば、その時点で救急車を考慮する。また、アナフィラキシーは二相性の反応を示す（一旦良くなったと思っても後から再び悪化する）ことがあるため、症状が改善しかけたとしても学校現場では救急車で搬送も考慮されていい。</p>				

69

状況	その他（休憩時間中）	学校種	小学校	レベル	4
場所	運動場（校内）	内容	除去食の間違い		
発生状況	昼食後外で遊んでいた5年生男子児童が、かゆみやのどの違和感を教室にいた担任に訴えた。担任は児童を職員室に移動。管理職と養護教諭を呼ぶとともに、近くの教諭にエピペンを指示。児童は意識はあるが、顔面に湿疹がでて、熱い、かゆい、お腹が痛い、息が苦しい等の症状を訴えた。				
学校の対応	アナフィラキシーショックと判断し、養護教諭の介助の元、エピペンを使用。担任より保護者に連絡するとともに、教頭より救急車の要請をした。救急隊到着時に児童が嘔吐。その後の処置を救急隊にゆだねる。病院へ養護教諭が付き添い救急搬送、校長と担任があとで駆けつけ、保護者に経緯を説明。その後担当医より説明があり、落ち着いたが今晚一晩は入院が必要とのことであった。				
改善 ・ 今後の対応	今回は家庭との連絡において、アレルギー対応食の確認はしており、アレルギー除去チェック表ではチェックできていたが、除去食指示書への記入がぬけていたこと、調理室での気づきがなかったこと、担任による配膳前の最終確認が不十分であったこと。などが重なり起こったものと考えている。				
ワーキング委員 からのコメント	除去食指示書は、現在使用せず、学校生活管理指導表のみで統一していく方針になっている。保護者は医療機関で記載された際に、除去食物が正しく明記されているかどうか再度確認する必要がある。				

70

状況	その他（清掃時間中）	学校種	小学校	レベル	4
場所	運動場（校内）	内容	初発（既往歴なし）		
発生状況	昼休みに運動場で汗だくになって遊んでいた。保健室の掃除担当で保健室へ来たときに、腹痛を訴えた。目が少し赤いため、のどの腫れや腹痛以外の自覚症状を確認。児童の様子から、洗顔とうがいをを行い、アレルギー管理指導表の主治医の指導に準じて緊急時に備えた内服薬（抗ヒスタミン・ステロイド錠）服用する。花粉によるアレルギー性結膜炎と、食物アレルギーで管理指導の児童で、この日の給食では除去が必要な食品は含まれていなかった。また過去に2回、この応急手当で症状が回復したため経過観察を行っていたが、しだいに顔面紅潮、じんま疹と呼吸器症状が出現したため、救急車で搬送し入院治療となった。				
学校の対応	児童の様子から、アレルギー管理指導表の主治医の指導に準じて緊急時に備えた内服薬（抗ヒスタミン・ステロイド錠）服用させる。薬の服用後、担任へ連絡し、担任より保護者に連絡を行った。養護教諭が主治医へ電話連絡をするが連絡が取れなかった。保健室で休ませて経過観察を行っていたところ、保護者が保健室へ来室し、主治医の受診を希望したため連絡をしたが取れず、しだいに児童の顔面紅潮、じんま疹、呼吸器症状が出現したため、保護者と相談し救急車で搬送した。				
改善 ・ 今後の対応	主治医の検査結果をもとに、変更となった児童の管理指導に準じて、学校での管理指導対応の改善を行う。				
ワーキング委員 からのコメント	エピソードから、原因アレルゲンがはっきりしない可能性がある。不測の事態で同様の症状が出現するリスクがあるため、エピペンの必要性について医療機関と相談することが望ましい。				

71

状況	その他（清掃時間中）	学校種	小学校	レベル	4
場所	教室	内容	運動		
発生状況	給食後、腹痛を訴えトイレに行き改善されたので外に遊びに行った。昼休み終了後、掃除をするため移動をしているときに、具合が悪くなったため本人が職員室へ。息苦しさを訴える。保護者連絡を行うとともに保健室に移動し横になり薬を服用した。保護者が到着し、様子を観察していたが息苦しさと湿疹が進行したためエピペンを投与、救急車要請をした。				
学校の対応	13:20 本人息苦しさを訴え職員室へ→13:21 保護者連絡・保健室へ移動→13:22 バイタルの確認→13:24 経口薬・吸入薬服用→13:31 エピペン投与・救急車要請 13:43 学校に救急車到着				
改善 ・ 今後の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・アレルギーの症状が疑われる場合、本人を動かさずにその場で対応する。 ・以前昼休み後（運動後）にアレルギー症状がでていることがあるため、調子がいつもと違う時の休み時間の過ごし方を見直す。 ・本日の給食におけるアレルゲンは持参対応であり摂取していない。そのため原因が不明である。病院で原因が何であったか調査してもらい今後の対応について再度話しあう。 				
ワーキング委員からのコメント	もし、最初の時点で息苦しさが程度みられているのであれば、経口薬や吸入薬よりも先にエピペンを接種する。				

72

状況	その他（清掃時間中）	学校種	小学校	レベル	4
場所	教室	内容	運動		
発生状況	給食後、運動場で鬼ごっこして戻ったあと清掃しているとき、友達が様子がおかしいと担任に伝えてきた、担任が保健室に行くよう伝え、保健室に来室した。				
学校の対応	来室時、顔面発赤、じんま疹、息苦しさを、ゼーゼーする呼吸、声のかすれなどが有り、緊急性があると判断しすぐに管理職に報告、保護者に連絡するとともに、救急車を要請し病院に搬送した。入院し様子を見ることになった。				
改善 ・ 今後の対応	アレルギーの特別な配慮をしている児童以外にもアナフィラキシーがocこりうることを職員で再確認し、救急体制を確認した。				
ワーキング委員からのコメント	一人で保健室に行く危険であるため誰かが必ず付き添う。気づいたときに既に症状が進行しているようであれば、歩かせることでさらに悪化するため車椅子または担架などで移動するのが望ましい。				

73

状況	その他（朝の会の時間）	学校種	中学校	レベル	4
場所	教室	内容	運動、運動誘発が疑われるが、複合的な要因の可能性		
発生状況	陸上部の朝練に参加し、外周4周(約2km)程度走った。部活後、軽い腹部の違和感を感じた。以前にも同じような症状でショック症状がおり救急搬送されていたので、エピペンを手元に置き、自分の席に座って様子を見ていた。8:31教室で朝の会をしていた時に腹痛があり、担任に申し出た。担任はクラスの生徒に付き添うように指示して生徒にエピペンを持たせ、保健室へ向かわせた。担任はクラスに指示をして、生徒を追って保健室へ向かった。				
学校の対応	保健室に到着した際、激しい腹痛と顔面紅潮、浅い呼吸が確認できたため、横にさせ、パルスオキシメーターを取り付けた。心拍数が110回/分、SpO299%だった。頓服薬を処方されていたため8:35に服用させ保護者に連絡をした。さらに腹痛がひどくなり、心拍数が120回/分、息苦しい様子だったため、救急車を要請し、8:37エピペンを生徒に打った。8:45救急車到着。病院へ搬送した。				
改善・今後の対応	1、生徒を歩いて保健室へ向かわせたこと。原則、生徒を動かさず、職員が動くべきだった。 2、AEDをすぐに生徒のそばに用意するべきだった。 3、アレルギーとなる食品を食べていないにもかかわらず、アナフィラキシーが起きているため、今後の部活動や体育の授業での運動の取り扱いについて、再度、かかりつけ医、保護者と相談を実施する必要がある。				
ワーキング委員からのコメント	原因不明の食物依存性運動誘発アナフィラキシーの可能性がある。				

74

状況	その他（学年スポレク）	学校種	中学校	レベル	4
場所	体育館（校内）	内容	検査入院の結果では、甲殻類と運動誘発性の要因が否定されていた。		
発生状況	13時05分に給食(小エビのフリッター・チリソースがけ)を食べ終えた。休憩時間をいつも通り過ごし、13時25分から体育館で行われた学年スポーツレク大会に参加した。本生徒は、バレーボール種目に参加して活動していた。約30分が経過した14時頃、体調に異変を感じたので自ら保健室を訪ねた。養護教諭が見ると首に湿疹が出ていたので薬を飲もうとしたが、忘れてきていたので、本生徒が母に電話連絡をして持って来てもらうことになった。14時15分頃、顔や目の周りが赤くなり浮腫もみられたので、管理職に報告相談した結果、エピペン投与と救急車の要請を判断した。				
学校の対応	14時23分、本人が「自分でエピペンを打つ」と言ったので、養護教諭が手を添えて一緒に打った。14時30分頃、母親が来校し、本生徒の症状について養護教諭から説明をした。14時40分頃、救急車が到着し隊員に病状を伝えた。隊員から本人に問診もあり、しばらくすると浮腫が消え、顔の赤みも薄くなってきた。背中や腹には湿疹が残っている状態であった。15時頃、搬送先病院が決まり、養護教諭が救急車に同乗し、母親が自家用車で病院へ向かった。病院でアレルギー症状が治まり、帰宅してよとの診断がでたので、16時過ぎ、母親とともに病院から帰路についた。				
改善・今後の対応	夏季休業中、陸上競技の練習中に同様の初発のアレルギー発作を起こした。その後、病院での検査の結果、エビと運動に起因する可能性があると診断され、精査までの間、エビを除去し運動を控えていた。入院による精査の結果、アレルギーの要因を特定できなかったため、以後は通常の生活に戻っていた。今回の発作の症状を担当医に報告相談し、生活の管理指導において、学校への対応を指導してもらう必要がある。また、指導を受けて校内委員会等で具体的な再発防止に向けて協議し対応したい。				
ワーキング委員からのコメント	エピペンは自分で打つといっても、実際にアナフィラキシーが起きている状態では上手く力が入らなかったり、接種した痛みですぐに手を離してしまう可能性があるため、今回のように誰かが手を添える方が望ましい。				

75

状況	その他（給食後から違和感があったが症状が悪化したのは下校時）	学校種	中学校	レベル	4
場所	駐輪場	内容	現在確定診断はされておらず、アレルギーの原因としては、小麦だろー という段階である。給食に関しては小麦に関するものは食べていない。（自宅より持参。調味料はとっている）		
発生状況	本生徒は給食後、両腕のかゆみ、発疹が出ていた。普段、緊急時の服用用として持参している薬を飲むと軽減されるであろう症状が、この日は薬を自宅に忘れていた為、服薬せずに昼食後過ごしていた。その後、午後の授業に参加し放課後の委員会活動も参加した。（体育や運動は無し）その後、帰宅しようと駐輪場に向かい自転車に乗ろうとした際、両腕のかゆみ、発疹、気分不良、吐き気、呼吸の苦しさ、腹痛の症状があったため、職員室に来室した。				
学校の対応	本生徒より提出されている学校生活管理指導表に基づき、救急車の要請を行った。（検査のために、入院）				
改善 ・ 今後の対応	担任、養護教諭、給食センター栄養士と面談。保護者にはアレルギー専門病院へ今回の件に関して受診をお願いし、今後の対応方法について指示を仰ぐよう依頼した。それまでは、現在提出されている学校生活管理指導表に基づき今まで通りの除去を行うことを保護者へ確認を行った。				
ワーキング委員 からのコメント	緊急薬の保管体制についての見直しと、学校で緊急薬をどこにどのような状態で保管されているか（本人が持参しているのか学校預かりなのか）を教職員で周知されている必要がある。				

76

状況	その他（始業前）	学校種	高等学校	レベル	4
場所	教室	内容	原因不明		
発生状況	中学の時にリンゴを食してアナフィラキシーを起こし医療機関へ救急搬送される。その後はリンゴは除去していた。当日朝は登校後、生理痛があったため持参してきた鎮痛剤を服用後、口唇がかゆくなり保健室へ自力で来室した。				
学校の対応	顔面と口唇のかゆみを訴え保健室へ来室。口唇腫脹と顔面のみ蕁麻疹あり。昨日の夕食・今朝の朝食等摂取したものを聴き取る。原因食物は摂取していないがアレルギー症状がみられると判断し、まずは保護者に連絡し迎えを要請するが、来校までに30分かかるため学校近隣にある学校医の医療機関へ養護教諭がタクシーにて搬送し受診。医療機関に到着後すぐ容体が悪化しアナフィラキシーショック（意識消失、便失禁、全身じんま疹）あり、学校医が救急車要請し救急隊到着後救急隊が持参したアドレナリンを注射し意識回復する。救急車にて病院へ搬送し入院。2日後に修学旅行を控えていたので、保護者から主治医に参加の有無を確認していただくのと、参加するのであればエピペンを処方してもらうよう依頼しエピペンが処方された。修学旅行には、主治医指示の元、エピペンを携帯して、果物全般除去食の手配、鎮痛剤投薬禁止、緊急時に即対応できるように本人の参加する行程全てに引率看護師を配置し、全行程無事参加した。				
改善 ・ 今後の対応	原因食物を摂取していないため、症状よりアレルギー初期症状と判断し、学校医の医療機関が近隣だったので学校医受診したが、十数分で症状悪化すること、また移動したことで症状悪化が早まったかもしれないことなどより、初期症状でも救急車を要請を考慮して対応する必要があるのではないかと考える。				
ワーキング委員 からのコメント	普段摂取できる範囲のものでも、体調不良、月経前、睡眠不足、鎮痛剤の服用や貼付などの誘因で重篤なアレルギー症状に進行することがある。 アレルギー症状が出現してきたときには、早い段階で周囲の者に伝えるよう本人の意識が必要。最初は軽症と思っても体位変換や移動などで急激に症状が悪化することがあるため、症状チェックシートに従って早めに対応するようにする。				