

第6章 学校給食における事故防止

1 事故防止体制の整備と対応

教育委員会等及び校長等は日ごろから、児童生徒の保健教育、衛生指導の充実や健康状態の把握に努めます。また、関係者と連携して、異常発生時の連絡体制や、調査を実施する危機管理体制を整備するとともに、万一の際にその体制が機能するか確認しておく必要があります。

(1) 児童生徒の日常の保健教育・衛生指導の実施

- ア 児童生徒に対して、感染症や食中毒の予防に関する保健教育を充実するとともに、日常生活において感染症・食中毒の予防のために必要な生活の実践（用便後や食事前の手洗いの励行等）が身につくよう十分に指導すること。
- イ 児童生徒には、給食前に流水を使用し、石けん等で十分に手を洗うよう指導すること。
- ウ 給食当番の児童生徒の健康状態には特に注意し、衛生的な服装や配食前・用便後の手に清潔な手指で食器や食品を扱うよう指導すること。

(2) 児童生徒の健康状態の把握、患者の早期発見

- ア 児童生徒の欠席状態の動向に注意し、異常の早期発見に努めること。
- イ 健康観察等により異常の発見に努め、疑わしい症状がある場合は、すみやかに医師の診察を受けさせ、異常があった場合はその指導により必要な措置を講じること。
- ウ 児童生徒には、体調に異常のある場合は、速やかに教職員や保護者に申し出るように指導し、保護者に対しては、児童生徒が感染症や食中毒にかかったり、その疑いがある場合は、学校にその旨を連絡するよう周知すること。
- エ 保健福祉事務所等から情報提供を受け、地域内の感染症や食中毒の発生・流行状況に注意し、早期にその症状等を把握すること。

(3) 食品衛生に関する最新情報の収集

食中毒防止のためには、原因物質の性質や原因となりやすい食材等を知り、発生事例から防止策を研究し、確実な対策を講じる必要があります。

食中毒事故は年々事例や原因が変化するので、細菌等や防止対策について最新の情報を収集し、速やかに関係者への周知・徹底を図ります。

2 食中毒発生時の対応

児童生徒に、食中毒や食中毒と疑われる事故が発生した場合は、速やかに学校医や保健所に指示を仰ぎ、保護者との協力のもと、対応に万全を期すことが重要です。

また、教育委員会等、保健福祉事務所との連絡責任者、保護者や報道機関対応の責任者を明らかにしておきます。

学校及び教育委員会等の対応の要点は次のとおりです。

食中毒が発生	
学校の対応 (P82)	教育委員会等の対応 (P85)
ア 初動対応（関係機関へ連絡） 教育委員会、学校医、学校薬剤師、保健所 ※患者の措置と、二次感染の防止はこの時点から最優先で対応すること イ 児童生徒の安全確保 ウ 校内体制の確立 エ 保護者への連絡と協力依頼 オ 保健福祉事務所等の立ち入り カ 児童生徒への指導 ※<u>学校給食に起因する食中毒だった場合</u> (P84)	ア 関係機関へ報告 衛生担当部局、教育局を通して府教育委員会保健体育課 等 府教委報告様式 ・学校（共同調理場）における食中毒発生状況報告（速報）【様式1】 P171参照 ・学校（共同調理場）における食中毒発生報告書【様式2】 P172参照 イ 担当者の派遣 ウ 校長等への指導・助言 エ 関係機関との連携 オ 立ち入り検査立ち合い カ 再発、二次感染の防止等

要点フロー図（詳細はそれぞれの項目を参照）

(1) 学校の対応

ア 初動対応（関係機関への連絡）

児童生徒、もしくは児童生徒の保護者から食中毒（疑いを含む。）の申し出があった場合は、ただちに学校医、学校薬剤師、教育委員会等及び保健所に電話により第一報を入れ、患者の措置に万全を期すとともに、二次感染の防止に努めます。

<ポイント>

- 探知から終焉までの間は、状況を教育委員会等に定期的に報告することになるので、時系列に沿った経過、対応の記録をとっておく。
- 食中毒（疑いを含む。）発生の場合は、学校給食に起因するものか否かを問わず必ず学校医、保健所との相談、教育局を通して府教育委員会への報告が必要となるので注意すること。

イ 児童生徒の安全確保

学校医、保健所と相談し、申し出のあった児童生徒を含め、罹患の疑いのある児童生徒に医療機関を受診するよう促すとともに、学校給食の中止、児童生徒の出席停止、臨時休業、消毒その他の事後措置の計画を立て、これに基づいて拡大防止の措置を講じます。

<食中毒発生時の保健所に通報する場合の要点>

- ① 学校名、校長名、連絡者氏名、連絡先
- ② 事故発生の日時、施設名及び住所
- ③ 患者数、学級別・職員等の発生状況、分かれば他の学校の状況
- ④ 主要症状、発症日時
- ⑤ 受診した医療機関名、診断医師名、人数、容体（治療内容や入院の有無）、診断名
- ⑥ 患者の共通食（発症前の2週間分の献立内容や行事食等）、提供食数、保存食の有無等

ウ 校内体制の確立

校長の指導のもとに、養護教諭等が児童生徒の症状の把握に努めるなど、関係職員の役割を明確にし、あらかじめ整備しておいた体制に基づいて学校内外の取組体制を整備します。

<ポイント>

教育委員会等、保健所への報告・連絡や、報道機関、保護者からの質問への対応については、校長、教頭等に窓口を一本化することが重要です。

エ 保護者への連絡と協力の依頼

保護者その他関係者に対し、できるだけ速やかに発生状況等を周知し、健康調査検便など各種調査への協力を求めます。その際には、プライバシーなどの人権の侵害が生じないように個人情報取り扱いに配慮します。

終焉までの間、食中毒発生状況、食中毒についての正しい知識、児童生徒の健康管理上の注意事項等を随時保護者に連絡し、協力を求めます。

オ 保健所等の立ち入り

保健福祉事務所等の立ち入り検査がある場合は、担当責任者を決め、聞き取り調査や検査等に協力します。

カ 児童生徒への指導

児童生徒に対し、緊急全校集会などで、次のような事項について必要な指導を行います。

- ・食中毒の発生状況や食中毒についての正しい知識
- ・手洗いの励行など健康管理上の注意事項
- ・罹患している児童生徒、その家族に対する差別偏見等による不当な扱いをしない等

< 学校給食で食中毒発生の場合（疑いも含む） >

食中毒が学校給食に起因するもの（疑いを含む）だった場合、校長はただちにその旨を保健所、教育委員会等に報告するとともに、栄養教諭・共同調理場長等に一報をいれます。

児童生徒が喫食する前に判明した場合は、ただちに配食を停止する。
共同調理場の場合は、最優先で他の配送校に通報し配食を停止させる。

共同調理場で調理された給食が原因の場合、共同調理場長は他の配送校の児童生徒、教職員にも同様の症状がないか等の情報を収集し、速やかに学校、教育委員会等へ報告します。

校長・共同調理場長・栄養教諭等は、保健所の指示に従い給食の停止、変更等に対応するとともに、原因究明に努めます。

校長・共同調理場長、栄養教諭等は文部科学省への報告に必要な下記の書類を準備します。

◎学校給食で食中毒発生の場合（疑いも含む）提出が必要な書類

(1) 第1報

学校（共同調理場）における食中毒発生状況報告（様式1）

(2) 第1報後速やかに提出を要する書類

- ① 献立表（使用食品を記載したもの）2週間分
- ② 作業工程表
- ③ 作業動線図
- ④ 学校給食従事者の個人毎の健康記録
- ⑤ 発症前の児童生徒等の健康状態
- ⑥ 保健所の指示事項

(3) 随時提出を要する書類

- ① 児童生徒等及び教職員の欠席者数及び患者数状況、健康状態の推移（毎日）
- ② 温度記録簿
- ③ 物資検収票
- ④ 検食簿
- ⑤ 保存食記録簿
- ⑥ 学校給食従事者の検便検査結果
- ⑦ 学校給食日常点検票
- ⑧ 発生の経過を時系列にまとめたもの
- ⑨ 学校医の指示事項
- ⑩ 調理室の平面図
- ⑪ その他

(4) 終焉後に提出を要する書類

学校における感染症・食中毒発生報告書（様式2）

(2) 教育委員会等の対応

ア 関係機関への報告

校長等から食中毒の発生又は疑いがある旨の通報を受けたときは、衛生担当部局、教育局と通して府教育委員会保健体育課に電話で一報を入れます。

その後、情報がまとまり次第指定の様式により速やかに報告します。

＜府教育委員会への報告様式＞

- ・学校（共同調理場）における食中毒発生状況報告（速報）【様式1】 P171参照
- ・学校（共同調理場）における食中毒発生報告書【様式2】 P172参照

※この報告は終焉まで継続して随時行う。

イ 担当者の派遣

必要に応じ、担当者を学校に派遣し、患者の発生状況など事態の早急な把握に努めます。報告は終焉まで継続的行います。

ウ 校長等への指導・助言

校長等に対して、学校給食の中止など当面の措置について必要な指導助言を速やかに行います。

エ 関係部局との連携、調整

患者等の受入医療機関についての情報提供、原因究明への協力、二次感染の防止等に備え、衛生担当部局との連携を密にして、保健福祉事務所、医師・医療機関、学校、教育局、府教育委員会等関係機関との連携体制を整えます。

＜感染症・食中毒発生時の連絡体制＞

食中毒発生時の緊急連絡体制については、連絡体制図（例）（P88参照）のように事前に整備し、夜間休日であっても確実に連絡が取れる体制としておきます。

オ 立ち入り検査立ち会い

保健所等の立ち入り検査が行われる際には立ち会います。

カ 再発、二次感染の防止等

食中毒の再発や二次感染を防ぎ、感染者が不当な扱いを受けないよう、必要な指導を行います。

(3) 児童生徒の出席停止

校長は、学校保健安全法第19条に基づき、感染症にかかっており、かかっている疑いがあり、又はかかるおそれのある児童生徒等があるときは、その理由及び期間を明らかにして出席を停止させることができます。（別表7 学校において予防すべき感染症の種類と出席停止基準参照）

別表 7 学校において予防すべき感染症の種類と出席停止基準

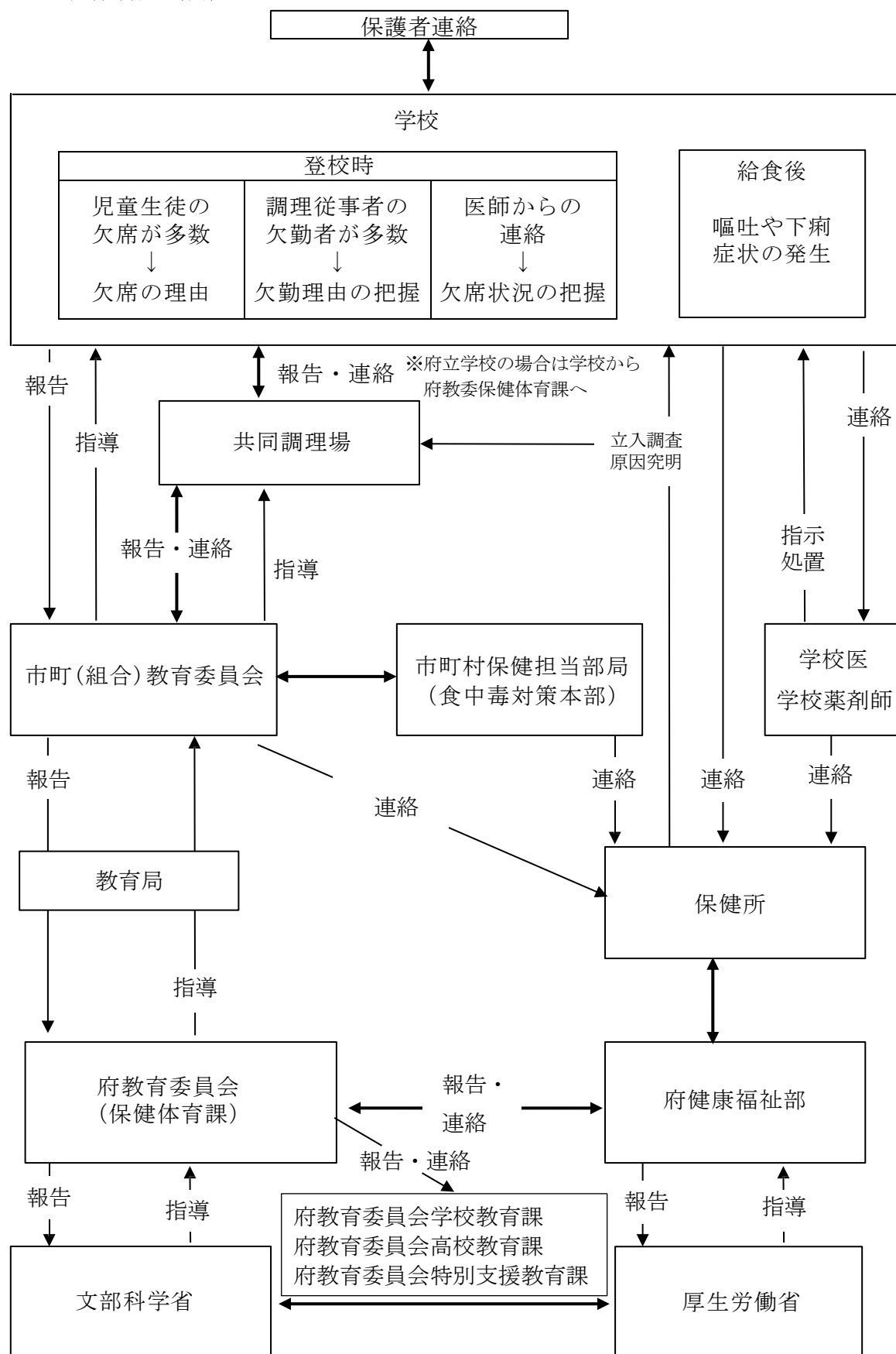
区分	感染症の種類	出席停止の基準
第一種 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に規定する一類感染症及び二類感染症（結核を除く）		
	・エボラ出血熱 ・痘そう ・南米出血熱 ・ペスト ・マールブルグ病 ・ラッサ熱 ・急性灰白髄炎 ・ジフテリア ・クリミア・コンゴ出血熱 ・重症急性呼吸器症候群※ 1 ・中東呼吸器症候群※ 2 ・特定鳥インフルエンザ※ 3	治癒するまで
第二種 空気感染又は飛沫感染する感染症で、児童生徒の罹患が多く、学校において流行を広げる可能性が高いもの。		
	次の期間とする。ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りではない。	
	・インフルエンザ（特定鳥インフルエンザ（H5N1・H7N9）及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）	発症した後 5 日を経過し、かつ解熱後 2 日を経過するまで
	・新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和 2 年 1 月に中華人民共和国から世界保健機構に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。）	発症した後 5 日を経過し、かつ軽快した後 1 日を経過するまで
	・百日咳	特有の咳が消失するまで又は 5 日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
	・麻疹	解熱後 3 日を経過するまで
	・流行性耳下腺炎	耳下腺顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後 5 日を経過しかつ全身状態が良好になるまで
	・風しん	発疹が消失するまで
	・水痘	すべての発疹が痂皮化するまで
	・咽頭結膜熱	主要病状消退後 2 日を経過するまで
	・結核及び髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めるまで
第三種 学校教育活動を通じ、学校において流行を広げる可能性のあるもの。		
	・コレラ ・細菌性赤痢 ・腸チフス ・パラチフス ・腸管出血性大腸菌感染症 ・流行性角結膜炎 ・急性出血性結膜炎 ・その他の感染症	病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めるまで

- ※ 1 病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。
- ※ 2 病原体がベータコロナウイルス属MARSコロナウイルスであるものに限る。
- ※ 3 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法令（平成10年法律第114号）第6条第3項第6号に規定する特定鳥インフルエンザをいう。次号及び第19条第2号イにおいて同じ。

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律114号）6条第7項から第9項までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症は、第一種の感染症とみなす。

以上のように施行規則第18条において、学校において予防すべき感染症の種類を定めているのは、学校において一般公衆衛生法規が要求する以上に、さらに予防すべきものであること、出席停止という予防措置をとること及びその際の期間の基準等を定めるのに分類が必要であること等のためである。

連絡体制図（例）



3 学校給食従事者等が感染性胃腸炎等（疑いを含む。）を発症した場合

栄養教諭、学校栄養職員、調理従事者、配膳員、配送員等学校給食従事者（以下「学校給食従事者」という。）、又はその家族が感染性胃腸炎等（疑いを含む。）を発症した場合は、学校給食衛生管理基準に基づき、速やかに情報収集に努めるとともに、必要に応じて関係機関に報告を行い、適切な措置を取ります。

<学校給食衛生管理基準>（抜粋）

四 ノロウイルスを原因とする感染性疾患による症状と診断された学校給食従事者は、高感度の検便検査においてノロウイルスを保有していないことが確認されるまでの間、食品に直接触れる調理作業を控えさせるなど適切な処置をとること。

また、ノロウイルスにより発症した学校給食従事者と一緒に食事を喫食する、又は、ノロウイルスによる発症者が家族にいるなど、同一の感染機会があった可能性がある調理従事者について速やかに高感度の検便検査を実施し、検査の結果ノロウイルスを保有していないことが確認されるまでの間、調理に直接従事することを控えさせる等の手段を講じるよう努めること。

(1) 校長、共同調理場長の対応

学校給食従事者、もしくはその家族が感染性胃腸炎等に罹患していることが判明した場合は、ただちに作業工程ラインからその者を外させ、調理に直接従事させないよう措置します。

○すでに調理に従事していた場合は、献立を変更します。

○学校給食従事者には病院への受診を促し、検便検査を受けるよう指示します。

○陰性が確認されるまでの間は、当該者の健康管理に十分配慮します。

○危機管理マニュアルに従い、必要に応じて、教育委員会等（共同調理場の場合は所属校）、保健所等に連絡をします。

(2) 府教育委員会への報告

教育委員会等は、次の場合、教育局を通して府教育委員会保健体育課へ電話で一報を入れます。

<府教育委員会へ報告する場合>

- 児童生徒に健康被害が心配される場合
- 保護者への家庭通知を発出する場合
- マスコミ報道を予定する場合
- その他、広範囲にわたり給食に影響が出るような場合

4 異物混入等への対応

異物混入等の事故が発生した時は、状況に応じて医師の診察を受けさせるなどの必要な措置をとるとともに、教育委員会、及び場合によっては保健所等に通報し、その指示を受けます。

また、速やかに異物の特定を行い、混入原因や経路などを究明して再発防止策を講じるとともに、混入物の材質等が不明な場合は検査機関に依頼し、化学的な解析・評価を行うことも重要です。

(1) 異物の定義及び分類

公益社団法人日本食品衛生協会が発行する食品衛生検査指針理化学編2015第10章において、異物とは、「人に悪影響を及ぼしうるガラス及び金属等（中略）である。ここでは、一般に異物として扱われる生産、貯蔵、流通、販売に至る不適切な取り扱いに伴って、食品中に混入、侵入あるいは迷入した有形外来物」と定義されています。

食品の異物の主なものは、下記の3つに分類されています。

動物性異物	節足動物（昆虫、クモ、ダニなど）の成虫、さなぎ、幼虫、卵およびこれらの破片、排泄物、虫つぶり、ミミズ、人毛及び哺乳動物の体毛（動物毛加工品の断片を含む）、鳥類の羽毛、哺乳動物及び鳥類の排泄物、寄生虫及びその卵など
植物性異物	異種植物種（雑草の種子など）、不可食性植物及びその破片（木片、わらくず、もみ殻など）、植物繊維加工品の断片（紙類を含む）、ゴム片、カビなど
鉱物性異物	天然鉱物片（小石、土砂など）、動物由来鉱物（貝殻片など）、鉱物性加工品（ガラス、陶磁器、セメント、金属及びその錆、プラスチック、合成ゴム、合成繊維など）の破片など

上記の内、児童生徒に健康被害をもたらす可能性のあるものは「危険異物（分類Ⅰ）」、健康への影響が大きいと思われるものを「危険異物（分類Ⅱ）」、健康被害をもたらす可能性が低いものは「非危険異物」に分類することができます。

【例示】

危険異物 (分類Ⅰ)	喫食することにより生命に深刻な影響を与える異物	金属類、ガラス類、鋭利なプラスチック類、薬物・薬品類、毒性のある虫など
危険異物 (分類Ⅱ)	喫食することにより健康への影響が大きいと思われる異物	衛生害虫（ハエ、クモ等）、異臭、異常な変色等
非危険異物	健康被害をもたらす可能性が低いもの	野菜につく虫（上記に該当するものを除く。）、体毛、ビニール、繊維、スポンジ片など、単体で入っており毒性がないもの

(2) 異物混入時の対応

異物混入は、調理中か、もしくは学校の教室等で発見されるかで、対応が違ってきます。

また、混入された異物が危険異物か、非危険異物かによっても対応が異なります。

異物混入が発生		
	調理中に異物混入が発生	異物の除去が可能 → P91
		異物の除去が不可能 → P91
	学校(教室等)で異物混入が発生	異物は危険異物か → P92
		異物是非危険異物か → P93

ア 調理中に異物混入が発見（発覚）した場合

(ア) 異物の除去が可能な場合

- 異物を除去して使用します。ただし、混入した異物が危険異物であり、児童生徒への健康被害をもたらす可能性がある場合は、当該食材を使用した料理（献立）を中止し、代替食品の購入等により対応します。
- 除去した異物は現状のまま保持し、調理場内での混入の可能性を確認します。ただし、危険異物・非危険異物の複数混入等の場合は、該当食材の作業を中断し、調理場内事故発生時の連絡体制に基づき連絡報告を行います。

(イ) 異物の除去が不可能な場合（発見した異物の他にも混入の可能性が疑われる場合も含む。）

- 食材の交換が可能な場合は、交換した食材を使用して調理を行います。
- 食材の交換が不可能で、調理の続行ができない場合は、当該食材を使用した料理（献立）を中止し、代替食品の購入等により対応します。

(ア)(イ)共通

- 異物は現状のまま保持し、調理場内での混入の可能性を確認します。
- 調理場内で考えられる混入の要因に応じて、再発防止対策を講じます。
- 食材納入業者、調理委託業者等に原因があると推測され、調査を指示した場合は、調査結果や再発防止策について速やかに報告させます。
- 原因が解明できず効果的な改善策を講じることができない場合であっても、混入の可能性について調査し、異物混入リスクの軽減に努めます。

《調理従事者の対応》

- ・異物を発見または混入の発生を栄養教諭等（衛生管理責任者）へ報告します。
- ・指示があるまで、該当料理の作業を中止します。
- ・指示に従い作業を行います。

《栄養教諭等（衛生管理責任者）の対応》

- ・調理従事者からの異物発見または混入発生の報告を受け校長（場長）へ報告します。
- ・調理続行の可否、交換食材の調理の可否等、校長（場長）の指示に応じ対応します。
- ・校長（場長）の指示やその後の対応を調理従事者へ指示し、必要な措置を講じます。（交換食材による調理、料理の一部変更、代替品の調達等）

《校長（場長）の対応》

- ・栄養教諭等（衛生管理責任者）からの異物発見または混入発生の報告を受け、当該食材の交換の可否を確認します。
- ・当該料理の一部変更または、交換品による調理が可能な場合は栄養教諭等に指示し、そのことを速やかに関係機関へ連絡します。（献立変更や配送の遅れなど）
- ・調理が不可能な場合は、当該食材を使用した料理を即時中止し、速やかに関係機関へ連絡します。（当該献立の中止や配送の遅れなど）
- ・異物混入があったことを教育委員会等へ報告します。

イ 学校（教室等）で異物混入が発見された場合

(ア) 危険異物の混入を発見した場合

《学校の対応》 ※各校の事故発生時の連絡体制に基づき対応します。

○危険異物の混入の場合、校長は当該学級を含む学校全体の給食を即時中止し、児童生徒の安全確保を最優先に行います。

○被害があった児童生徒がいた場合は、速やかに医療機関へ連絡し、万全の措置を講じます。

○校長は速やかに教育委員会等へ第一報を入れます。

○危険異物が入っていた食缶、食器はできるだけ現状のまま保持します。

○児童生徒の安全確認を行うとともに、他に同様の事案がないか、また、学校での混入の可能性についても確認します。

○異物が児童生徒の口に入ってしまった可能性がある場合や、給食の提供を中止した場合等、学校は保護者への説明やその後の児童生徒の健康被害がないか等、引き続き確認が必要です。

○学校に原因があった場合は、調理場（共同調理場）と話し合い必要な再発防止対策について協議します。

《調理場の対応》

○中止した献立の代替食については、予備のおかず（※対応可能な場合）や代替食品の購入等により対応します。

○危険異物について、調理場内での混入の可能性を確認します。

○調理場で考えられる混入の要因に応じて、再発防止対策を講じます。調理委託業者、食材納入業者、既製品の製造業者に調査を指示した場合は、検査結果や再発防止策について報告させます。その後、教育委員会等関係部局に報告します。

(イ) 非危険異物の混入を発見した場合

《学校の対応》 ※各校の事故発生時の連絡体制に基づき対応する。

○毛髪や食材の包装材料の切れ端などの非危険異物については、不快であり衛生的ではないが体への影響も少ないと考えられることから、非危険異物が入ったおかず等はそのまま保持し、他の食器に新たなおかずを盛り付け、安全を確認のうえ給食を提供します。

ただし、大量混入など、児童生徒の身体・生命への影響がある場合または影響の恐れがあると判断される場合は、危険異物の場合と同様に対応します。

※食材由来のもの（魚の骨、鶏の骨、野菜の皮、若干の変色など）は「異物」に含めない。

○非危険異物は、可能な限り現状のまま保持します。

○学校に原因があった場合は、必要な再発防止対策を講じます。

《調理場の対応》

○中止した献立の代替食については、予備のおかず（※対応可能な場合）や代替食品の購入等により対応します。

○非危険異物について、共同調理場内での混入の可能性を確認します。

○調理場で考えられる混入の要因に応じて、再発防止対策を講じます。調理委託業者、食材納入業者、既製品の製造業者に調査を指示した場合は、検査結果や再発防止策について報告させます。

ウ 府教育委員会への報告（ア、イ共通）

教育委員会等は、次の場合は、教育局を通して府教育委員会保健体育課へ電話及び「学校給食における異物混入発生速報【様式3】（P173参照）」にて一報を入れます。※府立学校の場合は直接府教育委員会保健体育課へ一報

その後、「学校給食における異物混入再発防止策報告書【様式4】（P174参照）」により詳細を報告します。

＜府教育委員会へ報告する場合＞

- 児童生徒に健康被害が心配される場合
- 給食提供を中止する場合
- 保護者への家庭通知を発出する場合
- マスコミ報道を予定する場合
- その他、広範囲にわたり給食に影響が出るような場合

＜広報（報道）が必要な場合＞

- 児童生徒に健康被害があった場合
- 異物が劇毒物等、直ちに健康被害が明らかな物質や危険異物を児童生徒が飲み込んだり、口に入れたりした場合

※上記以外でも、各自治体の判断で広報が必要な場合は、臨機応変に対応します。

(3) 異物混入対策

混入の要因は原材料、調理作業工程、配食、配膳過程など様々な原因が考えられます。想定される異物と、混入経路などを想定し、効果的な防止策をとります。

【防止対策の具体例】

- ・調理室、配膳室は、隔壁等により不潔な場所や廊下等から完全に区画する。
- ・はえ、昆虫などの侵入を防止するため、網戸や排水溝の網などを整備する。
- ・袋の中身は直接、釜等にあけずに、一度ボウルにあけ、異物がないか確認してから使用する。
- ・調理室、配膳室の使用後は、出入り口や窓等を施錠する。
- ・常に整理整頓を心がけ、清潔を保ち、不要な物は置かない。
- ・受配校では、業者から直接納入される食品は、給食担当者が必ず立ち合い、異常の有無を確認する。
- ・配送された食缶の蓋が外れていないか等の点検を行い、配膳時まで蓋を開けない。
- ・個包装のまま提供する食品については、クラス分け時に食品包装の破れ等の異常の有無を確認する。
- ・食品、配食用食缶、食器類は直接床に置かない。（床面より60cm以上を確保）
- ・給食当番の児童生徒への受け渡し時は、学校給食担当者が立ち会う。
- ・マニュアルを掲示し、意識の共有を図る。

マニュアルの掲示（例）

ビニール袋の切り方マニュアル

○端を切り落とす場合

- ①切り損ねがないように袋を平にして切る。
- ②必ず切れ端と袋を確認してゴミ袋に入れる。
- ③ラベルは切らない。（あらかじめ剥がしておく）
- ④巾着型の袋は袋の口を握り、テープの下を一気に切り落とす。（テープの確認）
- ⑤二重切りはしない。

○包丁は使わない

5 食物アレルギー

(1) 食物アレルギーへの対応

学校給食におけるアレルギー対応の基本的な考え方は、全ての児童生徒が給食時間に安全にかつ、楽しく過ごせるようにすることです。そのためにも安全性を最優先し、組織的に対応することが不可欠です。学級担任をはじめ、全教職員は食物アレルギーを有する児童生徒の視点に立って対応するとともに、食物アレルギーやアナフィラキシーについて正しく理解し、リスク管理や緊急管理対応などを行うことが求められます。

児童生徒の症状や給食施設の状況等により対応方法を検討します。

なお、食物アレルギー対応の際には、

◇学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン

(令和元年度改定 財団法人日本学校保健会)

◇学校給食における食物アレルギー対応指針(平成27年3月文部科学省)

◇学校給食における食物アレルギー対応の手引(平成29年3月京都府教育委員会)
を参考にします。



※3冊とも発行元のホームページからダウンロードできます。

<学校給食における食物アレルギー対応の大原則>

- ・食物アレルギーを有する児童生徒にも給食を提供する。そのためにも安全性を最優先とする。
- ・食物アレルギー対応委員会等により組織的に行う。
- ・「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」及び京都府「学校給食における食物アレルギー対応の手引」に基づき、医師の診断による「学校給食管理指導表」の提出を必須とする。
- ・安全性確保のため、原因物質の完全除去対応(提供するかしないか)を原則とする。
- ・学校および調理場の施設設備、人員等を鑑み無理な(過度に複雑な)対応は行わない。
- ・教育委員会等は食物アレルギー対応について一定の方針を示す(マニュアルの作成をする)とともに、各学校の取り組みを支援する。

(2) 府教育委員会への報告

食物アレルギーに関する事故が起こった場合は、教育委員会より教育局を通して府教育委員会保健体育課へ電話及び「学校給食における食物アレルギー事故発生速報【様式5】(P175参照)」にて一報を入れます。

その後、「学校給食における食物アレルギー事故報告書【様式6】(P176参照)」により詳細を報告します。

6 窒息事故防止

過去には、パンの早食いや、白玉団子、ブラム、うずら卵を咀嚼せず誤って飲み込んだことによる、児童生徒の窒息事故が発生しています。死亡事故につながる事例もありました。特に、水分が少ないものや思いがけず飲み込んでしまう可能性がある丸い形状のものは、咽頭部に詰まる危険性が高いため十分な注意が必要です。

(1) 窒息事故の防止

- ・食べ物は食べやすい大きさにして、よく噛んで食べることを指導する。
- ・早食い競争等はさせない。
- ・嚥下障害のある児童生徒は特に注意する。

(2) 詰まった時の対処方法

- ・他の教職員に119番通報を依頼し、直ちに以下の方法で詰まった物の除去を試みる。

【背部叩打法】

体の小さい児童では、立て膝の太ももがうつぶせにした子どものみぞおちを圧迫するようにし（図1）、子どもの頭を低くして、背中の中を平手で何度も連続して叩く
なお、腹部臓器を傷つけないよう力を加減すること。



図1 背部叩打法

【ハイムリッヒ法（腹部突き上げ法）】

体の大きい児童生徒や大人では、後ろから両腕を回し、みぞおちの下で片方の手を握り拳にして、腹部を上の方に圧迫する。（図2）。

この方法が行えない場合、横向きに寝かせて、又は、座って前かがみにして、背部叩打法を試みる。



図2 腹部突き上げ法

(3) 特別支援学校における窒息事故防止の留意事項

特別支援学校においても、給食の時間中に、幼児児童生徒が誤嚥し喉に詰まらせる事故や窒息事故が起きています。事故を受けて安全確保の徹底のため、「障害のある幼児児童生徒の給食その他の摂食を伴う指導に当たっての安全確保の徹底について」（平成24年文部科学省通知）、「学校給食における窒息事故の防止について」（平成25年文部科学省通知）が出されています。

通知による留意点は以下のとおりです。

ア 食物の誤嚥は重大事故につながる可能性があることを改めて認識し、特に嚥下障害等食べる機能に障害のある幼児児童生徒の指導に当たっては、医師その他の専門家の診断や助言に基づき、食事の調理形態(ペースト食、刻み食、普通食等)や摂食指導の方法について、保護者と学校の関係者間で十分な検討を行うこと。調理及び指導はこれに基づくとともに、食べる機能に障害のある幼児児童生徒の指導に豊富な経験を有する教職員を含む複数の教職員で指導する等により安全確保を徹底すること。

さらに、万一の事故への対応については、あらかじめ医師その他の専門家の指導・助言を受け、教職員間で確認し共有することが望まれること。

イ 幼児児童生徒が安全に食べることができるよう、特に以下の点に留意すること。

- (ア) 個々の幼児児童生徒が安全に食べることができるよう大きさ、固さ、とろみ、食材の選定等に留意し、食べやすい(誤嚥しにくい)献立と調理とすること。
また、個々の幼児児童生徒の食べる機能に応じて、一日の量や食事援助の仕方を工夫すること。
- (イ) 個々の幼児児童生徒の障害の状態に応じて、食べやすい(誤嚥しにくい)姿勢が保持されるようにすること。
- (ウ) 食事前、食事中及び食事後の幼児児童生徒の様子を観察し、適切かつ安全な指導を行うよう留意すること。

ウ 「学校給食実施基準の施行について」(平成21年文部科学省通知)、「食に関する指導の手引―第2次改訂版―」を参考にするなど、給食等の指導はもとより、寄宿舎における食事等についても、誤嚥の防止その他の安全確保を徹底すること。