

学校給食における 危機管理マニュアル

平成25年 8月初版発行

(令和7年4月第6回改訂)

岐阜市教育委員会

はじめに

学校給食の提供には、献立の決定・食材の選定・食材の仕入れ・下処理・調理・配送・配膳等を通して、安全・安心の徹底が求められ、学校給食に携わるすべての職員等による細部にわたる点検及び協力連携が実施されております。

そんな中、学校給食による事故が発生することは、事故にあった児童生徒に苦痛や経済的な負担をかけ、さらに社会的影響が大きく、学校給食の目的まで問われることになります。

学校給食による事故を防ぐには、事故の原因や予想される事故等を十分に把握し、日常点検・安全点検を確実に行之、問題点の解決を図り、事故に対する教職員や学校給食関係職員の意識を高める必要があります。

また、事故が発生した場合の被害を最小限に食いとどめる手立て、救急体制や緊急連絡体制などを整え、的確かつ迅速に対応できるよう、日ごろから確認しておくことが大切です。

岐阜市では、「岐阜市学校給食衛生管理マニュアル（平成８年８月初版発行）」及び「岐阜市学校給食調理作業マニュアル（平成１９年１１月初版発行）」を活用し、調理現場における衛生管理対策をしていただいております、さらに調理現場のみならず学校における、異物混入と食中毒及び災害時の対応を重点的に捉え、「学校給食における危機管理マニュアル」を平成２５年８月に作成し、食の安全について、給食以外の各学校行事においても同様に活用いただいております。

本マニュアルについて、学校給食関係職員のみならず、全職員で共通理解していただき、安全安心な学校給食の提供にご協力をお願いいたします。

岐阜市教育委員会

目次

衛生管理対策（食中毒防止・異物混入防止のため）	1
食中毒への対応	2
1 食中毒様の体調不良者があった場合	2
2 食中毒の可能性が確認された場合	3
参考 食中毒の種類	8
異物混入の防止対策	9
【調理場における防止対策】	9
【教室における防止対策】	12
異物混入への対応	13
1 異物混入の発見	13
2 異物混入における対応	14
食物アレルギー対応	16
学校給食施設を利用した災害時等の対応	17
学校給食従事者が感染性胃腸炎（ノロウイルス）感染の疑いがある場合の対応	19
教室で嘔吐した場合の給食用食器の取扱いについて	22
「キノコバエ」を発見した場合の対応について	24
付録 1, 2	
参考例 1～8	

衛生管理（食中毒防止・異物混入防止のため）

【調理場における衛生管理対策】

1 マニュアルの遵守

岐阜市学校給食衛生管理マニュアル及び岐阜市学校給食調理作業マニュアルに従い調理を行う。

【学校における衛生管理対策】

1 児童生徒の健康管理

朝の会などの際に、出欠状況の把握や健康観察を行い、感染症・食中毒の早期発見に努める。

2 児童生徒の健康教育（食に関する指導等）の実施

（1）手洗いの励行

①トイレの後、給食の前、校庭で遊んだ後、清掃後などに正しい手洗いをするよう指導する。

（2）給食時間の指導

①給食当番の健康状態を確認するとともに、清潔な服装、手洗いを徹底する。

②配膳台等をきれいに拭く。

③食べ物や食器具を衛生的に取り扱う。

④以上①～③について日常点検表（参考例１）で点検する。

⑤白衣のままトイレに入らない。

⑥白衣は床で畳まない。

⑦食缶・食器かごは床に置かない。

3 学校職員による衛生管理

（1）水の管理

①水飲み場、手洗い場、プール、給食施設などの水質を検査し、結果の記録を残す。

②水道配管等の確認をする。

（2）学校給食に係る施設設備の衛生管理

①ワゴンスペースの衛生を保つ。

②配膳台の衛生を保つ。

配膳台を拭く雑巾は清潔に保ち定期的に更新する。

食中毒への対応

1 食中毒様の体調不良者があった場合

(1) 体調不良者があった場合に確認する基本的事項

- ①症状を訴える児童生徒・教職員の特定（氏名・年齢）と人数
- ②症状の内容（下痢、腹痛、吐き気、発熱の状態）
- ③最初に異常を感じた日時とその時の状況、場所
- ④発症前 2 週間の喫食状況（特に思い当たる食べ物、家庭と給食以外での飲食の状況）、及び、行動調査（クラブ活動、旅行、イベント等）
- ⑤保健所への連絡の有無（届け出の日時と内容、保健所の対応、保健所の職員名）

(2) 児童生徒から直接訴えがあった場合

- ①本人から聞き取りを行うとともに、至急、保護者に確認する。
- ②医療機関で診察を受けている場合は、問い合わせて確認する。
- ③本人の症状により、保護者と連絡をとった後、保健室での休養・観察または早退、医療機関での診察・治療について判断する。
- ④本人の苦痛や不安を和らげ、心配させないように対応する。

(3) 保護者から児童生徒の症状について連絡があった場合

- ①保護者から確認する基本的事項について聞き取りを行う。
- ②医療機関で診察を受けている場合は、症状や原因等問い合わせて確認する。
- ③本人の苦痛や不安を和らげるとともに、本人及び保護者を心配させないように対応する。

(4) 保健所等から連絡があった場合

- ①保健所の行う調査に協力する（個人情報の提供を含む）
- ②状況を確認し、今後の注意点等を確認する。

(5) 学校の教職員への指示

- ①必要に応じて、関係職員に連絡し、情報収集を行う。
- ②同じクラス、同学年を中心に同様の症状を持つ児童生徒の有無を確認する。
- ③他の児童生徒、保護者が心配しないよう配慮する。
- ④発症した児童生徒のプライバシー、人権を配慮する。
- ⑤情報は素早く正確に校長に報告する。

(6) 関係機関への報告

- ①教育委員会学校安全支援課へ報告し、指示を受ける。
- ②学校医へ報告し、指示を受ける。

2 食中毒の可能性が確認された場合

(1) 学校運営に対する対応

①状況報告の整備

【学校事故等の報告要領】（毎年度はじめに学校安全支援課から様式送付）の様式4「学校において予防すべき感染症・食中毒 第一報報告書」（参考例2）及び様式6「学校において予防すべき感染症・食中毒等発生報告 個別状況表」（参考例3）をEメールで学校安全支援課あて送信したのち、確認の電話をすると同時に、感染症情報収集システムに入力する。

学校報告者名は学校長とし、学校や有症者の状況等が安定するまで、続報を提出する。

②医療機関の把握、共同調理場や他校との連携

保健所食品衛生課、学校安全支援課、学校医等と連携をとり、発症児童生徒数に応じた医療機関の確保と実態把握に努める。

共同調理場の受配校の場合は、他の受配校や場長と連携をとり、実態把握に努める。

③給食が疑われる場合の関係書類の整備

提出が必要な関係書類の整備をし、準備ができたものから順次学校安全支援課へ提出する。

学校	学校日誌
	出席簿
	児童生徒緊急連絡簿
	受水槽清掃点検簿
	児童生徒の給食当番チェック表
	発生の経過を時系列にまとめたもの（自由様式）
	学校及び調理室の平面図
給食室 （それぞれ 2週間分 用意する）	献立表（使用食品が記載されたもの）
	作業工程表
	タイムスケジュール・作業動線図
	給食日誌
	検収表
	学校給食検食実施記録簿（職員室検食簿）
	学校給食衛生日常検査表 A・B
	健康等調査票
	定期衛生検査項目（過去1年分）

④当日及び翌日以降の学校運営の措置

児童生徒の状況に応じた措置を教育委員会学校指導課・学校安全支援課と相談の上、平常通りの運営・放課後すべての活動を中止しての一斉下校・直ちに授業を打ち切って必要な調査と指導をした後一斉下校・臨時休業等判断する。

⑤学校給食の実施

児童生徒の健康状況と学校運営の見通し及び食中毒の原因等、保健所の意見及び指導、学校医の助言、教育委員会学校指導課・学校安全支援課の指導等を総合的に勘案し、平常通りの実施・中止（期間の明確化、弁当持参の有無）・一部中止（簡易給食）等決定する。

中止の措置を講じる場合は、その期間や再開の条件を明確にし、保護者に協力を依頼する。

⑥原因究明に対する協力体制

保健所、教育委員会学校安全支援課等が行う調査や検査に対して全面的に協力する。

⑦臨時健康診断の実施

発生状況に応じて、教育委員会学校安全支援課及び保健所の意見を聞き、学校医と協議して判断する。

⑧保健指導に関する事後計画

発生状況に応じて、臨時学校保健委員会の開催、児童生徒に対する保健衛生指導に関する具体的な事後策を計画し、実施する。

（２）児童生徒・保護者への対応

①児童生徒への対応

全員の健康観察及び喫食調査を行う。（混乱や不安を招かないよう配慮する）

保健所の指導により検便の実施が決定された場合は、保護者への協力要請を行い、同意を得てから実施する。

②発症しているが登校している児童生徒への対応

医師や保護者と相談の上、症状の程度によって、医療機関での診察と治療・帰宅・保健室での休養と観察・通常の学校生活のいずれか措置を決める。

③発症しており登校していない児童生徒への対応

学級担任が家庭訪問し、見舞いと状況の確認をする。

出席簿上は「欠席（病気）」となるが、腸管出血性大腸菌感染症による場合は、「出席停止」扱いとなる。

④発症している児童生徒の保護者への対応

直ちに電話連絡後、最優先で面会し、原因・状況・今後の対応等を説明する。

状況の調査等を行うときは、その趣旨を十分説明し、事務的にならないよう配慮する。

⑤学校すべての保護者への対応

状況や今後の対応について文書で知らせ、児童生徒の健康状態に疑問がある場合は、直ちに学校に申し出るよう依頼する。

保護者からの質問等は学校長に速やかに報告し、指示を受け、自己判断で回答しない。

(3) 関係者への対応

①職員への対応

迅速・確実に全員を招集し、各職員の健康状況を確認する。

緊急職員会議を開催し、現時点までの状況説明、学校としての今後の具体的な対応策の協議や職員の役割分担の確認・指示を行う。

その際、発症児童生徒のプライバシー保護と人権尊重の確認及び児童生徒や保護者に不安感や混乱を与えないことの確認を行う。

役割分担（参考例）

教頭	校長を補佐し、全体指揮をとる 職員室に詰め、状況把握と連絡調整にあたり、状況報告を整備する 発生から終焉までの状況と対応を時系列に記録しまとめる
教務主任	2週間まえからの全校の出欠状況を整理する 保護者向けの文書を作成する 関係書類を整備する
学年主任	臨時健康観察結果、喫食結果を学年ごとに集計する
学級担任	児童生徒の臨時健康観察を行う 臨時健康観察結果を記録し、欠席者は理由を明記する 児童生徒の欠席早退状況、給食の喫食状況を整理する
発症した児童生徒の担任等	児童生徒が出席している場合は、保護者と連絡を取り、医療機関への搬送、帰宅、保健室での休養・観察等の対応を判断する 児童生徒が欠席している場合は、家庭訪問し、状況を確認する 発症の状況を取りまとめる（学年、学級、氏名、性別、生年月日、住所、電話番号、保護者名、発症日時、主な症状、症状の程度、医師による診察の有無、入院と通院の別、受診医療機関名とその連絡先）
保健主事 養護教諭	発症した児童生徒の応急処置を行う 臨時健康観察結果及び児童生徒個々の発症の状況等を回収し、集計後、校長に報告する 医療機関別に、診察を受けた児童生徒の状況一覧表を作成する
給食主任	喫食調査用紙を集め、集計し校長に報告し、関係書類を整備する

②学校医への対応

食中毒（疑）の発生の判断、症状を訴える児童生徒の診察、発症していない児童生徒への健康・衛生指導等依頼する。

また、保健所や他の医療機関との連携も依頼する。

③保健所への対応

食中毒が疑われた時点で教育委員会学校安全支援課から状況を報告するため、助言を受ける。

原因究明、被害拡大防止、二次感染防止等に関する保健所の対応に協力する。

立ち入り検査や来訪をうけた場合、担当責任者を定めて対応する。

（４）学校給食関係職員の対応

栄養教諭・学校栄養職員等及び調理員、調理業務従事者で役割を分担し対応する。

①学校長や教頭、場長などと協議し、調理場独自で判断や対応をしない。

②協議後、原因究明のための措置、給食実施に関する諸連絡を行う。

ア 現存するすべての保存食（原材料、調理後）を確保し、廃棄しない。

イ 使用食器、設備、調理場を洗浄・消毒しないで現状維持する。

ウ 調理作業中に出たゴミ、学級から戻ってきた残菜などを廃棄しないで保存する。

エ 関係諸帳簿を整える。

オ 岐阜市学校給食会に措置の内容、方法、期間などを連絡する。

③食中毒防止に向けた事後計画を検討し、衛生管理の徹底を図る。

ア 学校給食再開日の献立を検討する。

イ 原因の究明と関連した衛生管理の改善を図る。

献立内容と作業工程、タイムスケジュール、作業動線図の見直し

学校給食用物資の検収と保管の見直し

調理作業の見直し

保存食の採取方法と保管状況の開園

衛生管理全般の改善策検討

（５）教育委員会学校安全支援課の対応

①速やかに必要な情報を収集し、正確に状況を把握する。

ア 保健所への連絡を行う。（関係書類を取りまとめ、保健所に連絡）

イ 岐阜教育事務所に発生を速やかに報告し、発生状況の推移を終焉まで連絡する。

ウ FAX 送信を行う際は、取扱いを注意し、事前に電話連絡をする。

エ 発生から終焉までの状況と対応を時系列に記録しまとめる。

②事態の推移を見据えて適切な判断をし、措置を講じる

ア 医療機関（岐阜市医師会、岐阜市学校薬剤師会）、保健所、学校指導課との連携を図る。

イ 措置の決定は、医療機関、保健所、学校指導課、岐阜教育事務所等の意見を参考とする。

ウ 保健所の立ち入り検査が円滑に行えるよう体制を整える。

エ 状況によっては対策本部を設置するなど緊急の対応をする。

③報道機関への対応

窓口を一本化し、教育委員会が行う。

参考【食中毒の種類】

食中毒	細菌性食中毒	感染型	サルモネラ	肉類、鶏卵、ネズミの媒介	腹痛(下腹部)、下痢、粘血便、発熱(37.5～39℃)
			腸管出血性大腸菌	肉類、水等	激しい腹痛、下痢(水様、血便)、溶血性尿毒症候群を才起こすことがある
			その他の病原性大腸菌	ヒト、肉類、サラダ類	下痢(水様、粘性、粘血便)腹痛、赤痢様症状
			カンピロバクター	肉類	腹痛、下痢(水様便)、発熱(38～39℃)、吐き気、めまい、頭痛
			腸炎ビブリオ	魚介類	腹痛(上腹部の激痛、胃部の痙攣様)、吐き気、嘔吐、下痢(水様便)、発熱(37～39℃)
			ウェルシュ菌	動物性たんぱく食品、煮込み料理	腹痛、下痢、嘔吐
		毒素型	黄色ブドウ球菌	弁当、おにぎり、化膿創	腹痛、下痢、吐き気、嘔吐、悪心
			セレウス菌	チャーハン、スパゲティ等	下痢型、嘔吐型
			ボツリヌス菌	真空包装食品、いずし	下痢、嘔吐、めまい複視、嚥下障害、呼吸困難
	スライウ食中毒性		ノロウイルス	牡蠣類、ヒト、水	吐き気、嘔吐、下痢、腹痛(差し込むような痛み)
	ギルレア食中毒様		ヒスタミン	さば、マグロ、カジキマグロ	顔面(口のまわりや耳たぶ)の紅潮、頭痛、発疹、嘔吐、発熱重症の場合は呼吸困難や意識不明
	化学物質		薬剤等	消毒剤等	物質によって反応が違う

異物混入の防止対策

【調理場における防止対策】

1 食材料の検収

(1) 岐阜市学校給食会における安全性の点検

岐阜市学校給食会における食材発注時の安全確保の徹底を図り、納入業者や製造業者に対する指導の強化を行う。

(2) 調理場における安全性の点検

①納入品

主食（米飯、パン、麺）、肉類、魚類、野菜類、豆腐などの食材の検収、帳簿への記入を行う。

《検収のポイント》

納入時間	指定した日時に納入されているか
数量	個数、重量はあっているか。個々の大きさにばらつきはないか。
賞味期限 消費期限	賞味期限切れの物や、使用中または保存中に期限切れになる物はないか。 消費期限を記録する。
鮮度	生鮮品の鮮度はよいか。 肉などの色はくすんでいないか。 冷凍食品に霜がついていたり、再凍結はされていないか。 異臭はないか。 生鮮品は冷蔵、冷凍品は冷凍の状態で搬送されているか。
品温	配送時を含め「保存基準」から逸脱していないか。 牛乳やご飯、生鮮食品（肉、魚、豆腐など）、要冷蔵・要冷凍食品は、非接触温度計を使用し、適切な温度管理がなされているか確認する。
包装	外装が汚れていたり、破損はしていないか。
異物	異物の混入はないか。
表示	加工食品の包装に、製造者名や保存方法等適切な表示があるか。 ロット又は製造年月日が統一されているか、何種類か混在するか確認して記録する。
産地	食品の原産地は明記されているか。

②保管してある食品

保管してある食品は、保存中に変質したり、ねずみやはえ、ゴキブリ等に汚染されていることがある。使用前に異味、異臭、変色、カビの発生がないか、容器にかじり穴があいていないか、ふんが混入していないか、賞味期限が切れていないかなど、異常がないか確かめる。

2 調理過程における点検・確認事項

(1) 着衣等の点検

- ①清潔な白衣と、帽子とマスクをきちんと身に着ける。
- ②白衣等に毛髪や糸くずなどの異物が混入しないように2人1組により、相互に点検する。
- ③ポケットの中は空にして、調理に関係のないものは調理室に持ち込まないようにする。
- ④貸与された白衣等の自宅持ち帰りを禁止する（調理場にある洗濯機で洗濯して乾かす）。

(2) 下処理作業における点検

- ①まな板や包丁の調理前・後の数量の点検・確認と刃の破損などの形状の確認を行う。

(3) 食材の処理過程における点検

①缶詰の処理

開封前に、缶に傷や腐食、大きな変形が無いことを確認する。

缶切りを使用して缶詰を開封する場合、缶の蓋や切れ端の混入を防止する。

食材に切れ端が混入しないよう慎重に缶を開封するとともに、缶の切り口を注視し、切れ端の発生がないか確認しながら作業を行う（途中で缶切りを交換した場合、缶切りが滑った場合、切り重ねた場合などは特に切れ端の混入に注意する）。

缶の蓋を切り落とした場合は、缶の中に切れ端が混入していないか確認し、缶の蓋は、給食終了時まで別の場所に保管すること。

開封後は、まず、缶の蓋と切り口の形が一致していることを確認する。続いて、必ず一缶ずつ、食材を底が浅いボールなどに移し、缶の切れ端が混入していないか、また、食材、カビの発生、食材の製造段階での異物混入がないかを確認する。

②袋物の処理

ビニール等袋入りの食材を開封する場合は、ハサミを使用し、切断片の混入や、袋の切れ端の発生を防止する。

食材に切れ端が混入しないよう慎重に袋を開封するとともに、袋の切り口を注視し、切れ端の発生がないか確認しながら作業を行う（ハサミの切れが悪く切りにくい場合、やむを得ず2度切りした場合などは特に切れ端の混入に注意する）

切断後は、本体及び切断片の断面が合うか目視で確認する。特に袋に背合わせがある場合は、背合わせの部分についても確認する。

開封時に手袋を使用する場合は、密着手袋を着け、手袋の切れ端が混入しないよう処理する。

開封した袋及び切断片は、給食終了後まで他のごみと分けて保管すること（着用した手袋を切断してしまった場合は、切断した手袋及び切断片も同様に保管する）。

開封後は、必ず一袋ずつ、食材を底が浅いボールなどに移し、袋の切れ端が混入

していないか、また、カビの発生、食材の製造段階での異物混入がないかを確認する。

③瓶やプラスチック容器類の処理

瓶については使用時に欠けた部分がないかを確認し、使用後に破損等の変化がないことを確認する。作業中に破損が予測されるような状態があった場合には、その都度同様に確認する。

容器類の蓋の混入防止のため、作業終了後に蓋と本体とを合わせて確認する。

新たに開封した場合は、プルタブ部分等の混入がないように保管し、作業終了後に開封数を合わせて確認する。

開封時もしくは計量時には、必ず食材をボールなどに移し、食材の製造段階での異物混入がないかを確認する。

④異物混入の原因となる恐れの高い食材の処理

農産物や自然物乾燥品等製造工程等で異物の混入の恐れの高い食品の取扱は特に注意し、作業段階ごとに、異物や虫等の混入がないかを複数人で確認する。

水洗いする際や湯でもどして使用する際に、複数人で異物や虫等の混入がないかを確認する。

細切時、加熱時、配缶時に、異物や虫等の付着・混入がないかを確認しながら作業する。

異物や虫等の混入が認められた場合は、必要に応じて使用を中止する。

特に注意が必要な食材として指定する食材については、個別の作業及び確認を行う。

(ア) 干しいたけ

袋を開封後に異物や虫の混入がないか確認する。

水洗いする際に浮いてくる異物や虫の混入がないか確認する。

容器に移し、水で戻したのち、複数人で異物や虫の混入がないか確認する。

(虫が複数発見された場合は使用を中止する)

献立により、戻し汁を使用する場合は、油こし器などで濾して使用する。

干しいたけの裏を上に向けて確認しながら切る。

調理作業中は、複数人で釜のふちなどを確認する。

時々攪拌しながらお玉にすくいとり、確認を繰り返す。

攪拌しながら配缶するが、時々お玉の表面やふちを確認する。

食缶の蓋をする前に内部を確認する。

(イ) アスパラガス

水洗いする際に浮いてくる異物や虫の混入がないか、特に穂先に虫がいないか確認する。

(ウ) わかめ

水洗いする際に浮いてくる異物や虫の混入がないか、特にわかめの裏側に虫

が付いていないかほぐして中を確認する。

(エ) 缶詰・レトルト食品

加工段階での異物混入がないか確認する。

(4) 調理機器の点検

①調理機器

ナットなどの部品の脱落があると、給食に混入する可能性があるので、ナットなどのゆるみがないか確認するとともに、使用途中の点検も含めて、使用する前後に必ず点検する。

スライサーやミキサーなどの刃については、破損状態なども含めて点検する。

使用後に分解する場合、刃などは正しくセットすることと、試運転を行い、異音の状態なども点検する。

(5) 調理用品の点検

①包丁

調理前・後の数量の点検・確認をする。

食材ごとに、切裁前、切裁中、切裁後の刃の破損などの形状を確認する。

切裁中は、こまめな確認をする。包丁の破損がない確認ができれば、食材をざるに入れる。

切裁後の確認は、切裁直後と包丁洗浄時に2回行う。

②はさみ

調理前・後の数量や刃の破損などの形状の点検・確認をする。

③ザル

調理前・後の形状の確認をし、ほつれがあるものは使用しない。

破損することのないように取扱いは丁寧にする。はげしくたたかない。

劣化に伴い、適宜新しいものと交換する。

④雪平鍋

調理前・後にねじが取れていないか確認する。

⑤スパテラ

調理前・後の形状の確認をする。

特に釜の底を強くかき回す作業をする際は、調理中にも形状の確認をする。

⑥手袋、ラップ類

密着手袋やラップ類を使用する際は、切れ端等の混入を防ぐため、目視で確認しながら作業を行う。

密着手袋をつけて包丁を扱う際は、万が一混入した際にも目視で確認しやすいよう、色付きの手袋を使用することが望ましい。

3 調理作業以外における点検・確認事項

(1) 食器具類の点検

①クラス用食器具類

しっかり洗浄されていて、前日の汚れが残っていないか確認する。

②食缶

蓋は完全に密閉する。

(2) 休憩室の点検

①縫い針を使用する際は、使用前と使用後の本数を複数人で確認する。また、折れ針があった場合は、複数人で確認して廃棄する。

②ホッチキスは使用しない。使用した書類等がある場合は、針が落ちていないか、服についていないか確認する。

③毎日掃除を行い、清潔にする。

(3) その他

①調理室や休憩室内に掲示物を貼る場合、画鋸や小さなマグネットは、間違っ給食に混入することが考えられるため、使用しない。必要な掲示物は食品の取扱いに影響のない場所に、落下しにくいテープ等で留めるなどの工夫をする。

【教室における防止対策】

1 教室における異物混入対策

(1) 教室内での配食

①学級担任の管理・監督のもと異物が混入しないように十分注意する。

②給食当番の白衣・帽子等の着用など配食の過程において異物混入しないよう、十分指導する。

(2) 各学校における児童生徒に対する指導

①コンパスの針、画鋸、ピン、ホッチキスの針などは、整理整頓に心がけ、床等に散乱しないよう指導する。特に、図工の授業・工作作業の後はきれいに掃除をし、物が落ちていないことを確認する。

②針などの危険物が給食に混入した場合の危険性や命の大切さについて指導する。

③4時限目はチョーク粉が飛び散るのを防ぐため黒板を消さない。

④ソフト麺等の袋の開封ははさみを使わない。

異物混入への対応

1 異物混入の発見（異物の種類により判断する）

（1）危険物の場合

金属やガラス類など、児童・生徒の生命に影響を及ぼすと判断される異物混入の場合は、児童・生徒の安全性を最優先に対応策について検討する。

当該発見学級を含む学校全体の給食即時停止を検討する。

また、異物混入の給食は処分せずに保全する。

（2）非危険物の場合

①大量混入の恐れがある場合

毛髪や虫、食材の包装材料の切れ端、献立以外の食材の混入などの異物が複数発見された場合は、他の学級にも混入していないか確認する。

複数の学級で発見された場合は、当該発見学級を含む学校全体の給食の即時停止を検討する。

また、異物混入の給食は処分せずに保全する。

②大量混入の恐れがない場合

毛髪や虫、食材の包装材料の切れ端、献立以外の食材の混入などの異物については、不愉快であり衛生的ではないが、健康への影響度も低いと思われるため、他の食缶から配缶する。

また、異物混入の給食は処分せずに保全する。

2 異物混入における対応（危険な異物の場合、大量混入の恐れがある場合）

（1）学校内の連絡体制

①児童生徒→担任→教頭、栄養教諭等→校長

教職員全員に周知し、児童生徒の被害状況を把握し校内の連絡体制を確立する。
異物並びにその学級全体の給食を保全する。

当該児童生徒並びにその児童生徒の周りの児童生徒からも異物混入の状況について聴取する。

②関係機関への連絡体制

学校→教育委員会学校安全支援課

異物発見後速やかに電話にて連絡し、後日、「学校給食における異物混入等発生 第一報報告書」（参考例4）を提出する。

状況の変化に応じ適宜連絡・報告する。

異物の状況によってはPTA役員にも説明する。

共同調理場の受配校の場合は、他受配校や場長に連絡・情報提供し、連携する。

(2) 教育委員会における連絡体制

教育委員会学校安全支援課→教育政策課、学校指導課

→秘書課、広報課

→岐阜教育事務所

→岐阜市保健所

→岐阜中・南・北警察署、羽島署

(異物の種類や児童生徒の被害状況を把握してから学校長と学校安全支援課との協議により調査依頼について検討する。)

(3) 被害児童生徒の保護者への説明と謝罪

①被害児童生徒

担任及び管理職から謝罪の電話・訪問を行い、原因を調査する旨の説明や今後の再発防止対策について説明する。調理業務受託者の過失による事故であった場合は総括責任者も訪問に同席する。

②発見学級

異物混入があった当該学級においては、必要に応じて、学校から当該学級に混入の経過や再発防止対策についての説明と謝罪の文書を保護者あて配布する。

③その他学級

全校の給食の一部を中止した場合は、説明と謝罪の文書(参考例7, 8)を全校保護者あて配布する。

(4) 保護者説明会の実施

重大な事故について教育委員会において記者発表した場合は、同時に学校において保護者説明会等を設け、異物混入の概要について及び再発防止対策についてわかりやすく説明し、不安解消に努める。

(5) 報道機関への対応

重大な事故については、基本的に教育委員会において記者発表を行う。その際、管理職は発表に同席し、状況説明を行う。

(6) 学校における異物混入対応フロー

別紙参考例7のとおり。

食物アレルギーの症状発症時および緊急時の対応

1 手引きの遵守

岐阜市学校給食における食物アレルギー対応の手引に従って給食調理を行い、各教室での給食提供を行う。

全教職員が緊急時の対応や対象児童生徒のアレルギー情報を共有する。

2 緊急時の対応

岐阜市学校給食における食物アレルギー対応の手引に従い、緊急時の対応を行えるよう、全教職員で共通理解し、備えておく。(付録1 参照)

学校給食施設を利用した災害時等の対応

1 学校給食施設を使用した炊き出しの実施

(1) 給食室の衛生状態の確保

被災後の給食室内にガラスや金属類、ほこり等不衛生で危険なものがない状態に清掃をする。

岐阜市学校給食衛生管理マニュアルに沿った施設の消毒を実施する。

(2) 調理実施者の確保

学校給食施設の特性に鑑み、各学校給食調理関係者は、率先して指導にあたる。

学校給食調理経験者は協力をする。

手に傷がある者は従事しない。

(3) 食材の確保

主な食材は、各避難所責任者が岐阜市災害本部に要請し、確保する。

各学校給食室にある食材・調味料等を流用する場合は、被災による汚染、破損、異物混入等異常がないか確認をしてから使用する。

(4) 調理用水の確保

使用する学校給食室の水道の残留塩素を測定し、安全を確認する。

残留塩素測定器が被災により使用不可能である場合は、他校の残留塩素測定器又は学校安全支援課備蓄の残留塩素測定器を流用する。

(5) 配缶用の食缶・食器類の確保

配缶用に給食室保管の食缶を使用する際はガラスや金属、ほこり等不衛生で危険なものがないか確認してから使用する。

給食室保管の食器は、洗浄作業に大量の水や消毒作業が必要となることから使用しないこととする。

岐阜市災害本部に使い捨て食器の要請をする。

(6) 調理における衛生管理

できる限り岐阜市学校給食衛生管理マニュアルに沿った作業を行うこととし、清潔な服装を身に着け、髪の毛は束ね、手洗い・消毒を行い、調理を実施する。

2 避難所における衛生管理

学校における衛生管理対策に従った配膳をできる限り行い、調理後2時間以内に喫食するよう管理する。

3 ガス回転釜を利用した炊飯方法

<20kgを炊く>(110L 釜で20kgまで炊飯可能)

	米を20kg用意する。
	米4kg～8kg(これ以上の量を洗うと米の粒が壊れたり、つぶれたりするため)を36cmボールで洗う。
	水に30分ほど浸し、ザルにあげる。 (夏期 30分、冬期 1時間)
	釜に1.4倍量の水を用意し、沸騰させる。 米を入れる。 スパテラで混ぜる。(全体が均一になるよう)
	強火で、炊く。 激しく、蒸気がでてきたら再度、上下を混ぜるように、スパテラで混ぜる。(表面の水がなくなるまで3回以上繰り返す) 3分の1の火の強さで5分くらい炊く。 (水分量の確認をする) 炊く時間は合わせて15分間。 火を止めて、20分くらい蒸らす。
	温度を確認し、上下を軽く混ぜ、配缶をする。 混ぜると餅状になるため混ぜなくても良い。
	おいしいご飯の出来上がり。

学校給食従事者が感染性胃腸炎（ノロウイルス）の疑いがある場合の対応

1 学校給食従事者の健康管理

近年、ノロウイルスを主な原因とする感染性胃腸炎が流行している。冬季を中心に、年間を通じて発生している。

ノロウイルスによる感染性胃腸炎の予防には、こまめな手洗いと生ものを食べないことに心がけることが最大の防御となる。また、学校給食従事者の場合、他の学校給食従事者への感染防止のために休暇取得する判断も重要になる。

学校給食従事者は日頃から身体の衛生に心がけるとともに、本人及び同居の家族に関して毎日（平日のみならず土日祭日含む）の健康状態の確認を行い、健康等調査票に記録する。

2 感染性胃腸炎（ノロウイルス）の疑いがある体調異常があった場合

下痢、発熱、腹痛、嘔吐など体調に異常がある場合、学校に報告すると同時に、医療機関の受診を検討し、直営職員の場合は学校長、受託者職員の場合は受託業者に申し出て、指示を仰ぐ。同居の家族の場合であっても同様の対応とする。

学校給食従事者から報告を受けた学校長又は受託業者は、学校安全支援課に連絡する。

本人又は同居の家族に下痢、嘔吐などの症状がある場合、他の学校給食従事者への感染防止のためにも、できるだけ出勤せず仕事を休み、電話連絡などにより、報告及び指示を仰ぐ。

3 ノロウイルスの高感度検便検査の実施について

下痢、発熱、腹痛、嘔吐など体調に異常がある場合で医療機関に受診した際、ノロウイルスの簡易検査を行う場合があるが、この検査ではノロウイルス保有の有無を正確に把握することができない。

このため、ノロウイルスの感染又はその疑いのある学校給食従事者に係る出勤の可否又は調理業務従事の可否を判断するため、学校給食衛生管理基準に基づき、高感度検便検査により、ノロウイルスを保有していないことを確認する必要がある。

高感度検便検査は、感染の有無を確認するための検査実施と、下痢・嘔吐などの症状が落ち着いた後にノロウイルスを保有していないことを確認するための検査実施がある。

ノロウイルス感染又はその疑いのある学校給食従事者は、ノロウイルスを保有していないことが高感度検便検査によって確認できるまでの間、給食室への出入りを不可とする。

4 高感度検便検査費用負担等について

高感度検便検査の費用負担は、次のとおりとする。

(1) 栄養教諭・栄養職員・市職員・・・・岐阜市負担

(2) 委託事業者職員・・・・事業者負担

岐阜市における検査対象と内容

	検査対象	給食室出入り	受診費用	検査実施機関	検査費用
①	本人がノロウイルスに感染した疑いがある、症状があるとき	陰性を確認できるまで不可	下痢・嘔吐等の治療となるため自己負担	学校安全支援課が指定する検査機関で検査を行う	学校安全支援課負担
②	本人がノロウイルスと診断されて、ノロウイルスを保有しなくなったことを確認するとき	陰性を確認できるまで不可		学校安全支援課が指定する検査機関で検査を行う	学校安全支援課負担
③	家族にノロウイルス罹患者またはその疑いがある人がいて、本人に症状があるとき	陰性を確認できるまで不可	下痢・嘔吐等の治療となるため自己負担	学校安全支援課が指定する検査機関で検査を行う	学校安全支援課負担
④	家族にノロウイルス罹患者またはその疑いがある人がいるが、本人に症状がないとき	陰性を確認できるまで不可		学校安全支援課が指定する検査機関で検査を行う	学校安全支援課負担
⑤	ノロウイルスに感染した調理員と同施設に勤務する調理員で本人に症状があるとき	陰性を確認できるまで不可	下痢・嘔吐等の治療となるため自己負担	学校安全支援課が指定する検査機関で検査を行う	学校安全支援課負担
⑥	ノロウイルスに感染した調理員と同施設に勤務する調理員で本人に症状がないとき	陰性を確認できるまで、手洗い等衛生管理を徹底させて通常勤務		学校安全支援課が指定する検査機関で検査を行う	学校安全支援課負担

5 調理業務受託業者の場合について

学校給食従事者又はその同居家族が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又はその疑いがある場合、受託業者は校長等及び学校安全支援課へ速やかに、該当者の状況、他の従事者の状況及び他の従事者による調理業務の可否などを報告する。

また、岐阜市の取扱いなどを参考にし、学校給食衛生管理基準に基づいた対応を行うこと。

6 報道機関への対応

給食中止を決定した場合、報道発表を行う。窓口を一本化し、教育委員会が行う。

教室で嘔吐した場合の給食用食器の取扱いについて

学校給食衛生管理基準では、「嘔吐物のため汚れた食器具の消毒を行うなど衛生的に処理し、調理室に返却するに当たってはその旨を明示し、その食器具を返却すること」と記載されている。岐阜市においても同様の対応とする。

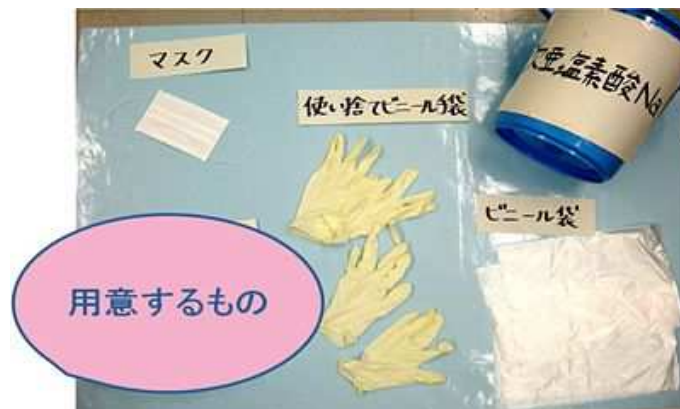
1 処理・消毒方法例

◆準備しておくもの◆

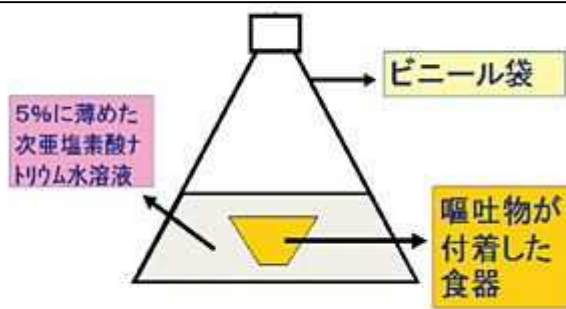
ビニール袋2～3枚 ビニール手袋2組 マスク ナイロン製の靴カバー
使い捨ての帽子 エプロン ペーパータオルまたは新聞紙
回収用の袋2枚 次亜塩素酸ナトリウム水溶液

- ①ビニール手袋・マスク等を着用し、換気を行う。
- ②ビニール袋に次亜塩素酸ナトリウム水溶液（200ppm）を入れ、その中に該当の食器を漬け置きする。5～10分放置する。
- ③食器を取り出し、洗浄する。

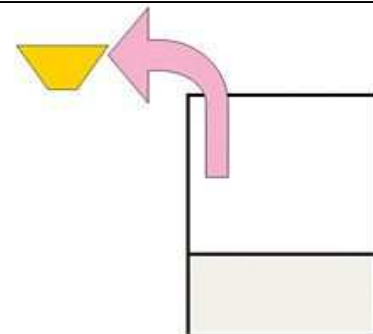
2 嘔吐物が付着した食器の処理・消毒方法



次亜塩素酸ナトリウム水溶液（200ppm）
に食器を漬け置き、5～10分放置



食器を取り出し、洗浄し、調理場にもどす



3 教室での対応

- ①教職員は、児童生徒の嘔吐物のため汚れた食器具は調理場に返却する前に次亜塩素酸ナトリウム水溶液（塩素濃度 200 ppm）に 5～10 分間漬け置き消毒する。
- ②食器具の洗浄に使用した場所や児童生徒が嘔吐後に「うがい」をした場所も十分水洗いした後、次亜塩素酸ナトリウム水溶液（塩素濃度 200 ppm）で 5 分間漬け置きし消毒後、洗剤で洗浄する。
- ③嘔吐物のため汚れた食器具の返却は嘔吐で汚染されたと解るように、他の食器具と区別して調理場に返却する
- ④嘔吐物は調理場には返却しない。

4 調理場での対応

- ①嘔吐物のため汚れた食器具は他の食器具と区別して洗浄作業前に次亜塩素酸ナトリウム水溶液（塩素濃度 200 ppm）に 5 分間漬け置きし消毒した後、洗浄する。
- ②児童生徒用に使用している P E N 樹脂食器は、次亜塩素酸ナトリウム水溶液での塩素消毒に適しているが、調理場内で調味料計量や検食取り置きに使用しているメラミン、アルマイト製の食器類は適していないため注意する。

【参考】独立行政法人日本スポーツ振興センター 学校給食における食中毒防止 Q & A

「キノコバエ」を発見した場合の対応

1 キノコバエを発見した場合の基本的な対応について

- (1) 危険物（金属やガラス類等）や衛生害虫（ゴキブリやハエ等）ではないため、児童生徒の健康への影響は少ないが、不快であること、また混入が調理過程に限らないことを踏まえて対応する。
- (2) 付着・混入を発見した場合は、喫食を一旦停止し、学級及び全校の混入した状況を把握した上で、喫食中止や献立の交換、混入物の除去等の対応を検討・判断する。ただし、除去等により喫食を継続する場合には、不快と感じた児童生徒に対して、無理に喫食は勧めない配慮が必要である。

2 学校での対応

※調理場を含めた学校敷地内においてキノコバエの大量発生を確認した場合は、全教職員に対して注意喚起を行うとともに、配膳時及び喫食時における目視を厳重に行う。

※校内において、配膳時間までの配膳室（ワゴンの保管場所）や教室の窓を閉めたり換気扇を停止したりして、混入を予防する。

《給食への混入があった場合》

- ①単独学級において、配膳時及び喫食時に食品への付着があった場合は、除去や交換で対応する。
 - ②単独学級において、汁物等への混入があった場合は、喫食を中止し、他の学級の余りや学校の予備で対応する。または、必要に応じて調理場へ連絡し、交換を要請する。
 - ③他の学級の状況を把握し、複数の学級で同様に付着があった場合には、状況に応じて除去や交換で対応する。除去や交換での対応が難しい場合は、該当する献立の喫食を中止する。
- ・付着や混入がなかった個人・学級については喫食するが、不快であると感じた児童生徒には喫食を勧めない。
 - ・付着や混入があった場合、該当する献立名や量、対象児童生徒数、付着・混入状況等を確認し、教育委員会学校安全支援課へ報告する。
 - ・当該児童生徒の保護者には、迅速かつ誠意をもって状況の説明と謝罪を行う。
 - ・喫食中止、減量、交換等の対応については、必要に応じて保護者に対して、学校の対応、再発防止対策を併せて文章等で情報提供を行う。

3 調理場での対応

※調理の段階など給食の提供前にキノコバエの大量発生を確認したり、混入の可能性が疑われたりする場合には、管理職へ報告し教職員に対する注意喚起を行う。

また、混入が確認された場合のため、交換分を可能な限り確保しておく。

- ・混入の恐れがある場合は、調理業務を少しの時間差し控える等を管理職と協議する。
- ・上記の対応を実施した場合は、必要に応じて児童生徒への給食提供時刻を変更するなどの対応を行う。
- ・調理及び配食段階での混入を確認した場合には、献立の変更や減量等の対応を管理職と協議する。
- ・出入り口や窓、換気扇の排気口やその周辺等、キノコバエの侵入箇所の点検を行う。
特に、調理場内が減圧になる時は、侵入しやすいため、注意する。
- ・食材の保管や配膳方法、調理器具の目視等を厳重に行う。

【参考例 小バエキッド】



- ・熱帯魚などの水槽のフィルターを使用
(目の細かいものが良い。ホームセンターなどで販売されている。)
- ・カットはレールの倍くらいで切ると良い。(細すぎては効果がない。)



- ・レールの倍くらいでカットしたフィルターを詰めることでキメが細くなる。
- ・1日1回、作業終了後に洗浄して何回か使用する。

※小バエは、網戸よりレールの隙間から侵入するため、レールに目の細かい詰め物をすることがより効果的。



- ・園芸用のハエとり棒。

※小バエはヘドロが発生源となることが多いため、校内（給食室周り）の側溝及び、排水の清掃をこまめに行うと良い。（発生してからの対応ではなく、発生源を断つことが望ましい。） 25度前後が、一番発生しやすい温度。

・側溝の清掃は、小バエの発生の少ない寒い時期に行っておくと良い。

【参考】 キノコバエについて

- （１）ハエ目カ赤目キノコバエ科に属する昆虫の総称で、体長は1～4mm程度で非常に小さい。
- （２）発生期間は、梅雨時期が最も発生しやすい。年によって秋季9月から11月にも発生する。
- （３）成虫の発生時間は、午前6時から午前10時頃までに集中する。
- （４）幼虫は湿度の高い腐葉土等の多い場所に生息し、田畑や植木鉢にも発生する事があり発生源を特定する事は困難である。
- （５）病原菌を媒介したり、人を刺したりすることはない。
- （６）生体に未知なところが多く、急に大発生することもあるが、現在有効な防除方法はない。

ねん年

くみ組

きゅうしよくにちじょうてんけんひよう給食日常点検表

がつ月

たんにとん担任

さんさん参考例1

日(ひ)		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
曜日(ようび)																																	
当番グループ名																																	
おなか(から)が痛い、はき(き)がする(する)など(な)の(の)調子(てうし)がわる(わる)ひと(ひと)悪い(わる)人(ひと)。(調子の悪い人の名前)																																	
代わり(か)の(ひと)人(ひと)の名前(なまえ)。(代わりがないとき)																																	
エプロン(えぷろん)のボタン(ボタン)をかけ、かみ(け)の毛(け)をばうし(ばうし)に入(い)れていますか																																	
マスク(まस्क)をきちん(きちん)としていますか																																	
手(て)をきれい(きれい)に洗(あら)い、消毒(しょうどく)しましたか																																	
食べ物(たべもの)を清潔(せいけつ)にあつ(あ)つ(つ)かっていますか																																	
手(て)をきれい(きれい)に洗(あら)いましたか																																	
静(しず)かに席(せき)につ(つ)いていますか																																	
配膳台(はいぜんたい)はきれい(きれい)にふ(ふ)きましたか																																	
机(つくえ)の上(うへ)にナフキン(なふきん)がし(し)いてあり(あ)りますか																																	
ごみ(ごみ)が落(お)ちていたり、ほこり(ほこり)が舞(ま)って																																	
いたり(いたり)していません(ええ)か																																	
食(た)べたあ(はい)と、配膳台(はいぜんたい)をふ(ふ)きましたか																																	
台(だい)ふ(あら)きは、洗(あら)ってほ(ほ)しましたか																																	
点検(てんけん)した人(ひと)の名前(なまえ)																																	
担任(たんにん)チェック																																	

ぜんいん全員

できていたら.....○

できていないとき.....×

その人数(にんずう)を書く。(例)

3

【様式 4】

学校において予防すべき感染症・食中毒 第一報報告書

学 校 名・報告者名 _____ .
市町村名・報告者名 _____ .
事務所名・報告者名 _____ .

報告日時	令和 年 月 日（ ） 時 分					
学 校 名						
感染症名等						
主な症状等	発 熱・下 痢・腹 痛・吐 気・嘔 吐・悪 寒・頭 痛・咽頭熱・ 関節痛・倦怠感・鼻 水・その他（ ）					
有 症 者 の 症 状						
年 組	在 籍 人 数	状 況 （人）			備 考	
		欠 席 者	有症状の欠席者	有症状の出席者		
感染症・食中毒 発生の際及び 対応等		□保健所への報告（あり・なし）				

◆ 注意事項

- １．本書による報告とともに、感染症の場合は、「感染症情報収集システム」に入力すること
- ２．学校や有症者の状況等が安定するまで、続報を提出すること
- ３．体育健康課へＦＡＸまたは電子メールで送信した後、確認の電話連絡をすること

電話：058-272-8768 F A X：058-278-3542 電子メール：c17769@pref.gifu.lg.jp

【様式 5】 学校給食における異物混入等発生 第一報報告書

学 校 名・報告者名 _____ .

市町村名・報告者名 _____ .

事務所名・報告者名 _____ .

学校（園）		
混入異物・被害状況	発見日時	令和_____年_____月_____日（_____） _____時_____分（喫食開始時刻_____時_____分頃）
	混入異物	形状・材質 大きさ 個 数
	混入食品	○混入していた献立名（ ） ○配膳前（食缶の中）・配膳後（盛り付けた食器）
	健康被害	無 ・ 有 → 人数（ ） 症状等（ ）
発見時の状況	発見場所 及び状況	○教室（ 年 組）・職員室・校長室・調理場・ その他（ ） ○発見時の状況
対応状況	○喫食停止の指示 無 ・ 有 →（停止した範囲） ○代替品の提供 無 ・ 有 →（提供したもの） ○保健所への連絡 無 ・ 有 → _____ 時 _____ 分 ○保護者への文書 無 ・ 有 ○報道発表 無 ・ 有 ○その他（他校の状況等）	

- 1 献立表及び異物を撮影した写真を別途提出すること。※撮影後は異物を保管すること。
- 2 学校や有症者（健康被害）の状況が安定するまでは、続報を提出すること。
- 3 各市町村教育委員会へ FAX または電子メールで送信した後、確認の電話連絡をすること。

<文例 1>

保護者 様

年 月 日

岐阜市立〇〇小学校
校長 〇〇 〇〇

本日の学校給食について

・・・時候のあいさつ・・・

見出しの件について、下記のように学校給食に異物が混入するということがありましたので、お知らせします。幸い、児童に怪我等はありませんでしたが、児童、保護者の皆様には大変ご迷惑をおかけしましたこととお詫び申し上げます。

※（例 1）食の安全課題となっている社会情勢からも、今後、学校としては、より一層食の安全とその情報には細心の注意を払って対応したいと思いますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

※（例 2）今後、このようなことが起こらないように最善の努力と注意を払い、安心して食べていただける給食の提供に努めてまいりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

記

1 給食提供日 年 月 日（ ）

2 対象の献立 〇〇スープ

3 異物と混入状況

<異物> 長さ約〇〇mm の〇〇 〇個
(何のかけらか判別できる場合はそれも記入)

<混入状況>

- ・（発見の状況、該当児童数や学級数）
- ・（健康被害の状況）
- ・（混入経路） 等

4 学校の対応

- ・（健康被害確認や健康被害のあった児童への対応）
- ・（調理室での配缶の中止、教室での配膳・喫食の中止など、全校や学級への指示の内容）
- ・市教育委員会、岐阜市学校給食会等への報告
- ・（今後の再発防止のための対策）例：今後、このようなことが二度と起きないように、給食調理員に指導した。教職員に対して食の安全への配慮と衛生管理体制の再確認をした。 等

< 文例 2 >

保護者 様

年 月 日

岐阜市立〇〇小学校
校長 〇〇 〇〇

本日の学校給食について

・・・時候のあいさつ・・・

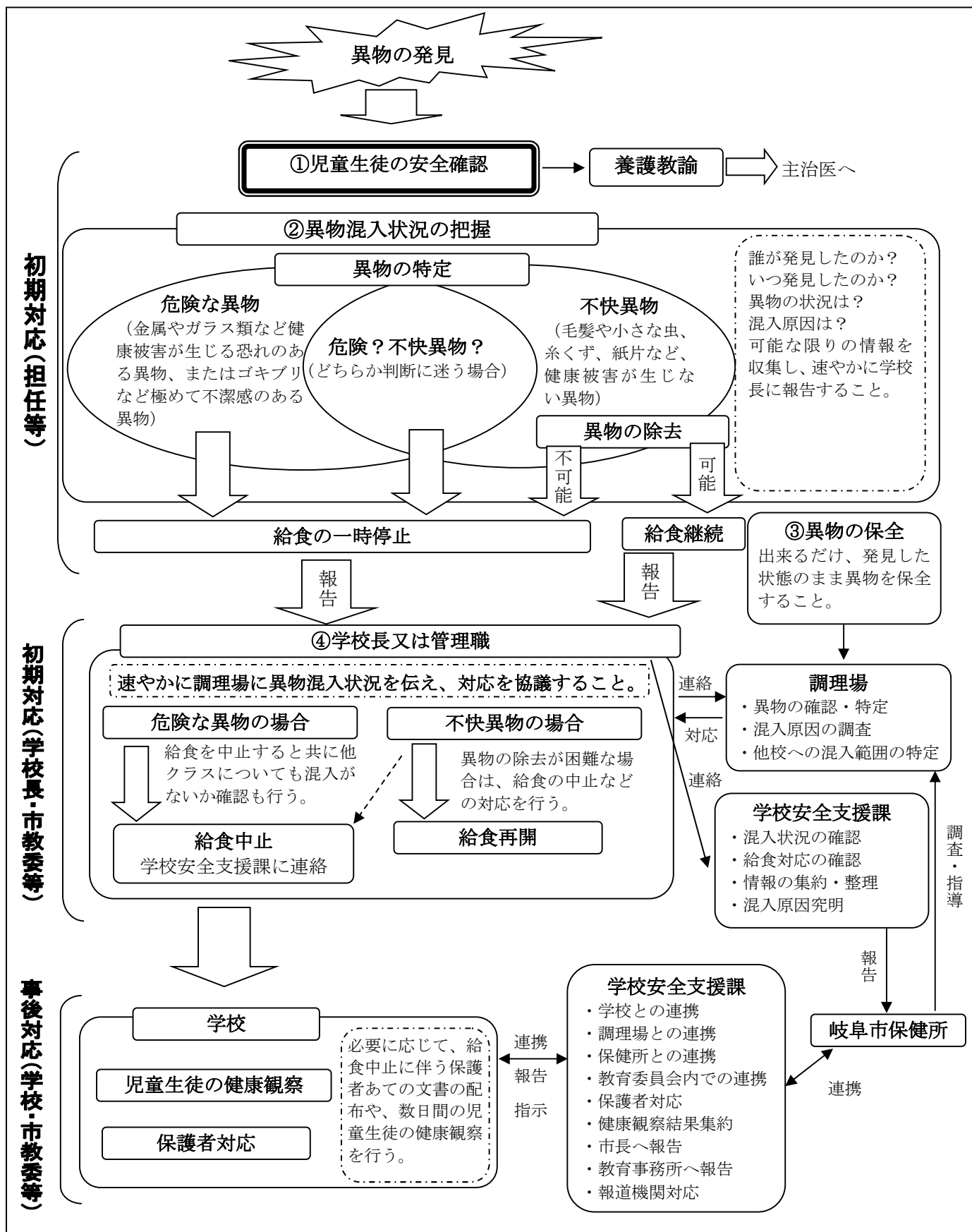
見出しの件について、本日の給食で、1名の児童の「〇〇スープ」の中に長さ約〇mm の〇〇が〇個見つかりました。安全を第一に考え、給食の喫食途中ではありましたが、児童への提供を中止しました。児童、保護者の皆様には大変ご迷惑をおかけしましたこととお詫び申し上げます。

なお、今回の異物混入の原因は、究明中ですが、今後このようなことが起こらないように、※

※（例1）より一層食の安全とその情報には細心の注意を払って対応したいと思っておりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

※（例2）最善の努力と注意を払い、安心して食べていただける給食の提供に努めてまいりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

○学校における異物混入対応フロー



○包丁の破損を確認する（異物混入防止）

包丁の刃の破片などの危険物が食材（給食）に混入した場合、児童生徒の健康被害が想定されるため、食材の使用、給食の提供を中止する場合がある。児童生徒へ安全、安心な給食提供を行うためにも、包丁の確認を徹底する。

【切裁開始前の確認方法】



切裁開始前の包丁の置き場所に注意する。

包丁の落下や包丁同士の接触による破損を防ぐため、重ならないようトレイなどにのせる。



切裁を開始する前に、1本ずつ刃こぼれ、欠けがないか、刃先から根本まで、入念な確認をする。

「包丁OKです」と声に出して確認をすることで、意識した確認ができる。

また、他の調理員にも伝えることができる。



加えて、使用する本人が、使用する前に確認することで、ダブルチェックにもなる。

【切裁中の確認方法】



食材を無駄にしないため、食材ごとの確認を徹底する。

加えて、切裁中の包丁の破損による食材の使用中止を最小限に抑えるため、切裁中もこまめな確認をする。



切裁中、包丁の破損がない確認ができれば、食材をざるに入れる。



「包丁OKです」相互の声かけや、目視のみでなく、触れて確認することも有効です。



食材をまな板からざるに入れるときは、包丁の刃を使用しない。



少量ずつの確認を行うなど、点検の頻度を高めた作業をすることで、切裁中に包丁が欠けてしまったとしても、まな板の上にある食材（少量）の廃棄で留めることができます。

また、手袋を利用した場合は、手袋の破損についても確認も行う。

【切裁後の確認方法】



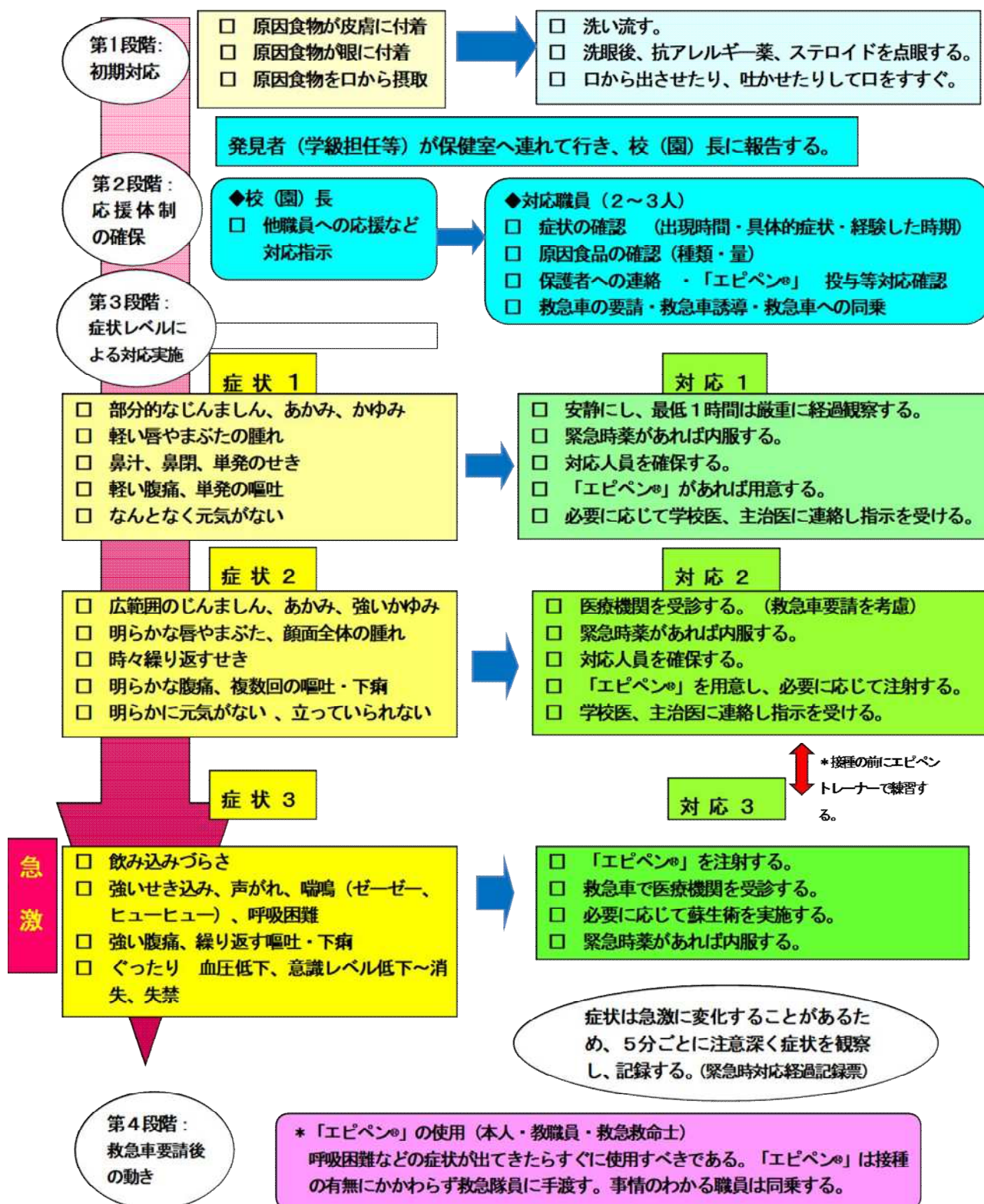
包丁を使用した人が、食材の切裁後（食材ごとに）、刃こぼれや破損がないことを確認するとともに、包丁を洗浄する人も刃こぼれや破損がないことを確認する。

（包丁を使用した人と包丁を洗浄する人のダブルチェック、「声出し確認」を徹底する。）



使用後の包丁はトレイなどにのせ、他の調理器具と接触することによる破損を防止する。使用した包丁の数量の点検を行うとともに、刃こぼれや破損がないことを確認し、殺菌保管庫に入れる。

アナフィラキシー発症時の対応の流れ



※上記の症状は一例であり、その他の症状で判断に迷う場合は症状 2 以上の対応を行う。

◆独立行政法人日本スポーツ振興センター 監修「学校の管理下における食物アレルギーへの対応」添付資料 より

VII 食物アレルギーの症状発症時および緊急時の対応

給食対応を行う食物アレルギーのある児童生徒（園児）については、年度当初の職員会議などで、全教職員が緊急時の対応や対象児童生徒（園児）の情報を共有するとともに、いつでも全教職員が対応できるよう、対応や緊急連絡先を確認しておく必要がある。

（特に、食物によるアナフィラキシーは、即時型反応の最も重い症状で、皮膚疾患、消化器症状、呼吸器症状に引き続いて全身性のショック症状を呈し、非常に短期間のうちに重篤な状態に至ることがある。）

アドレナリン自己注射薬である「エピペン®」〈商品名〉の処方を受けて携行もしくは学校で預かっている場合には、できるだけ早期に注射することが効果的である。

1 エピペン®の使用について

①エピペン®（アドレナリン自己注射薬）について

アドレナリンとはどういう薬剤なのか？

アドレナリンは、もともと人の副腎髄質から分泌されるホルモンで、主に心臓の働きを強めたり、末梢血管を収縮させたりして血圧を上げる作用がある。また気管・気管支など気道（肺への空気の通り道）を拡張する作用もある。「エピペン®」はこのアドレナリンを注射の形で投与できるようにしたものである。

副作用

副作用としては効果の裏返しとしての血圧上昇や心拍数の増加に伴う症状（動悸、頭痛、振戦、高血圧）が考えられる。動脈硬化や高血圧が進行している高齢者などは脳血管障害や心筋梗塞等の副作用も起こりうるが、一般的な小児では副作用は軽微であると考えられる。

学校（園）における「エピペン®」の使用について

「エピペン®」は**本人もしくは保護者が自己注射する目的で作られたもの**で、自己注射の方法や投与のタイミングは医師から処方される際に指導を受けている。

投与のタイミングとしては、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（初期症状）で投与でき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（ゼーゼー）という呼吸音や呼吸困難（呼吸がしにくいような状態）などが該当する。

また、皮膚粘膜症状と上気道症状等複数の症状が発生した場合や、アナフィラキシー等の重篤な反応が起きた場合に速やかに医療機関に救急搬送することが基本である。しかしアナフィラキシーの進行は一般的に急速であり、「エピペン®」が手元にあるながら児童生徒（園児）が自己注射できない場合等時間的猶予がないような場合には緊急対応として教職員が「エピペン®」を注射することが想定される。

エピペン®使用基準 に関する指針

平成25. 7. 24 日本小児アレルギー学会発表「一般向けエピペン®の適応」より

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 ・持続する強いお腹の痛み
呼吸器の症状	・のどや胸が締め付けられる ・声がかすれる・犬が吠えるような咳 ・持続する強い咳込み ・ゼーゼーする呼吸 ・息がしにくい
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 ・尿や弁を漏らす

★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児童生徒(園児)に代わって注射することは、医師法違反には当たらないと考えられる。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やむ負えずおこなった行為であると認められる場合には、関係法令上の規定によりその責任が問われないものと考えられる。

◆ (公財) 日本学校保健会 発行

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課 監修
学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」P36 より

②学校（園）における「エピペン®」使用の際の注意点

- 児童生徒（園児）や保護者自らが「エピペン®」を管理、注射することが基本であるが、学校（園）においてまず、アナフィラキシーが起こった場合、すみやかに救急処置ができる体制をつくっておくことが必要である。
- 救急処置が間に合わない場合等の救急時には、その場にいる教職員が注射することが必要な場合もある。緊急時には教職員が注射することも想定の上、教職員全員の理解を得て、保護者、主治医、学校医との十分な協議を行った上で、連携体制を整える。

③学校（園）での「エピペン®」管理運営におけるポイント

職員全員が

- 「エピペン®」の保管場所を知っていること。
- 「エピペン®」の注射するタイミングと方法を知っていること。
- 「エピペン®」や緊急時対応に必要な書類一式の保管場所を知っていること。

「エピペン®」の保管を考えると、その利便性と安全性を考慮する必要がある。利便性という観点から、万が一のアナフィラキシー症状発症時に備えて、「エピペン®」はすぐに取り出せるところに保存されるべきである。

学校（園）で保管する場合は、事前に「エピペン®」がどこに保管されているかを職員全員が知っておく必要がある。安全性という観点から、児童生徒（園児）の出入りの多い場所で管理する場合には、容易に手に届くところで管理することは避ける必要がある。

2 アナフィラキシーとは

定義 アナフィラキシーとは、アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をいう。その中でも血圧が低下し意識レベルの低下や脱力を来すような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態を意味する。

また、アナフィラキシーには、アレルギー反応によらず運動や身体的な要因（低温/高温など）によっておこる場合があることも知られている。

頻度 平成25年の文部科学省調査ではアナフィラキシーの既往を有する児童・生徒の割合は、小学生0.6%、中学生0.4%、高校生0.3%という結果であった。エピペン®保持者は小学生0.4%、中学生0.2%、高校生0.1%であった。

原因 児童生徒に起きるアナフィラキシーの原因のほとんどは食物であるが、それ以外にも昆虫刺傷、医薬品、ラテックス（天然ゴム）などが問題となる。中にまれに運動だけでも起きることがある。

症状 皮膚が赤くなったり、息苦しくなったり、激しい嘔吐などの症状が複数同時にかつ急激にみられるが、もっとも注意すべき症状は、血圧が下がり、意識が低下するなどのアナフィラキシーショックの状態である。迅速に対応しないと命にかかわることがある。

治療 具体的な治療は重要度によって異なるが、意識の障害などがみられる重症の場合には、まず適切な場所に足を頭より高く上げた体位で寝かせ、嘔吐に備え、顔を横向きにする。そして、意識状態や呼吸、心拍の状態、皮膚色の状態を確認しながら必要に応じて一次救命措置を行い、医療機関への搬送を急ぐ。アドレナリン自己注射薬である「エピペン®」を携行している場合には、緊急性が高いアレルギー症状があると判断したタイミングでショックに陥る前に注射することが効果的である。

アナフィラキシー症状は、急激に進行することが多く、最低1時間、理想的には4時間は経過を追う必要がある。その際には、片時も目を離さず、症状の進展がなく改善している状況を確認する。（一人でトイレに行かせることはせず、誰かが付き添う。）

〔様式11〕「アナフィラキシー緊急時対応経過記録票」に対応経過を記入する。保護者に事前に、迅速な緊急活動のために、救急車到着後、緊急隊員に渡すことについて了解を得ておく。

◆（公財）日本学校保健会 発行 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課 監修
学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」P28より

◆独立法人日本スポーツ振興センター「学校の管理下における食物アレルギーへの対応」：
アナフィラキシー緊急対応経過記録票 一部改変

3 アナフィラキシーが起こった時の対応

アナフィラキシー症状は非常に多彩であり、全身に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段階に分け、その段階にあわせて対応を考えると良い。

【症状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。

【症状2】全身性は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。

【症状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。

症状		1	2	3
全身の症状	血圧低下			
	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、失禁 意識低下～消失
呼吸器の症状	咳(せき)	弱く連続しない咳	時々連続する咳、 咳込み	強い咳き込み、犬の遠吠え のような咳
	喘鳴、呼吸困難		聴診器で聞こえる弱い喘息	明らかな喘鳴、呼吸困難、チアノーゼ
消化器の症状	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
目・口・鼻・ 顔面の症状	口唇、目、 顔の腫れ	目のかゆみ、充血 口唇の腫れ	顔全体の腫れ まぶたの腫れ	
	口、喉の違和感	口、喉のかゆみ、 違和感	飲み込みづらい	喉や胸が締め付けられる。 声がれ
	鼻みず、鼻づまり、くしゃみ	あり		
皮膚の症状	赤み、じんましん	部分的、散在性	全身性	
	かゆみ	軽度のかゆみ	強いのかゆみ	
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®	×	△	○
	医療機関受診	△	○(応じて救急車)	◎(救急車)

(平成25年度公益財団法人日本学校保健会事業「食物アレルギー・アナフィラキシー対応研修会」文部科学省スポーツ/青少年局学校健康教育課 より)

4 エピペン®接種や保管の依頼を受けたら

◇保護者との対応は、マニュアルⅣ「食物アレルギー対応決定の基本的な手順と時期」通りを行う。「給食対応決定通知」と共に保護者に記入を依頼する「**食物アレルギー個人調査票**」の「治療薬の使用欄」に**エピペン®が記載され、管理使用について学校と相談希望と記載された場合は、管理方法、使用方法について確認し、児童生徒（園児）自身で管理・使用ができる場合は、その内容について保護者と確認しておく。**

特に、エピペン®を接種するときの症状やタイミングについて確認し、面談で決定した学校の対応を学校記入欄に確実に記載する。

◇アナフィラキシー緊急対応マニュアルを作成する。

◇エピペン®の取り扱いマニュアルの読み合わせや、緊急対応のシミュレーションを行うなどの職員研修を実施し、全職員で共通理解し、危機管理対応ができるようにする。

◇エピペン®の保管について

- ・エピペン®は、まれに変色することがあるため、保護者・職員の双方で定期的に点検する。
- ・携帯用ケースに入れて保存や携帯する。プラスチック製品なので、コンクリートなどの固いところに落とすと破損する可能性がある。
- ・光により分解しやすいため、遮光保存が必要であり、常温での保存（15℃～30℃）が求められているため、冷蔵庫や真夏の車内等低温や高温になる場所での保管は避ける。
- ・児童生徒（園児）が容易に手の届かないところで管理する

5 学校給食以外の食物アレルギー対応について

食物アレルギーを有する児童生徒（園児）の対応は、学校給食の場だけでなく、学校生活全体で対応する必要がある。食物アレルギーを有する児童生徒（園児）に対しては、生活を共にする学級や学年で症状の理解について、学年の発達段階を踏まえた伝達をし、温かい学級集団の育成にも取り組んでいただいている。

食物アレルギーのある児童生徒（園児）の学校生活及び学校給食での対応の基準とするため、「**学校生活管理指導表（食物アレルギー用）**」（以下管理表）の活用を行っている。そこには、学校生活上の留意点の欄にA：給食、・B：食物・食材を扱う授業・活動、C：運動（体育・部活動等）、D：宿泊を伴う校外活動、の4つの場面で、管理が必要か不用か記載する欄がある。この記載を確認し、学校給食同様、保護者と連絡を密にし、児童生徒（園児）の実態に応じた対応を行うことが事故を防ぐ。

以下に主な場と対応例を記載する。

○食物・食材を扱う授業・活動

調理実習（生活科・総合的な学習・生活単元学習・家庭科・クラブ活動等）

□事前 ・調理実習計画書を提出し、栄養教諭等がアレルゲンを確認し回覧することで共通理解を図る。（実習2週間前）

〔様式12〕調理実習計画書（例）・報告書（例）参照

- ・事前に対象児童生徒（園児）保護者に食材・調理方等の確認をする。
（材料の詳細・配慮が必要か等）

- ・場合により試食・代替食持参・保護者参観を依頼する。

- ・児童生徒にも実習計画段階で食材を明らかにする。
- 活動中
 - ・アレルギー食材を使用する場合は、保護者と確認の上、別素材で行ったり、調理台を別にしたりする。
 - ・該当児童生徒（園児）が、活動内容や使用する食材を理解しているか確認する。
 - ・体調の変化がないか確認する。
- 事後
 - ・体調の変化がないか確認する。場合によっては、家庭での体調観察や管理を保護者に依頼する。

★教科・特別活動等で調理実習を行う場合は、事前に調理実習計画書を作成し、活動の目的、実施方法、安全や衛生に対する配慮を記載し、管理職に提出し、許可を得る。

○校外学習

- ・お弁当やおやつの交換を行わない。
- ・事前調査で、食物アレルギーの症状・人数を把握し、活動内での飲食の可否を検討する。
- ・宿泊や食事を伴う場合は、事前にメニュー等を保護者に連絡し、除去等の手配を行う。

○その他

- ・食物を扱う・食べる学習活動を計画する場合は、担任独自で判断せず、学年主任や栄養教諭等、必ず複数で、食物アレルギーを有する児童生徒（園児）への対応を検討する。結果は、保護者や管理職に必ず報告する。
- ・必要に応じて、学級集団にも配慮事項を伝える。

<食物アレルギーによる症状への対応についての情報資料>

- ①（公財）日本学校保健会 発行「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 小・中学校編」
 - P 4 ・「食物アレルギーの症状とアナフィラキシー」
 - P 18 ・「食物アレルギーによる症状への対応」
 - P 19 ・「アナフィラキシーの緊急対応」
- ②（公財）日本学校保健会 発行 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課 監修 学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」
 - P 21 ・「緊急時対応のながれ」

<食物アレルギーに対する薬についての情報資料>

- ①（公財）日本学校保健会 発行「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 小・中学校編」
 - P 20 ・「即時型アレルギーに対する薬を学校に携帯してくる際の対応」
 - P 21～22 ・「自己注射器を携帯希望の児童・生徒への対応」
- ②（公財）日本学校保健会 発行 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課 監修 学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」

- P 3 5 ～ 3 8 ・ 「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（「エピペン®」）
・ ワンポイント「エピペン®」について
・ 「エピペン®」の管理
P 3 8 ・ 「教職員全員の共通理解」「『エピペン®』の管理」

医師法（第17条）

医師でなければ医業をなしてはならない

※医業の考え方としては、「当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断、及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は、及ぼす恐れのある行為（医行為）であり、これらの行為を反復継続するもの。

教職員のエピペン®の使用について

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、医師法違反には当たらない。

エピペン®に対する正しい理解と行動が、児童生徒の命を守ることにつながる。

～平成25年8月29日文部科学省スポーツ・青少年局 学校健康教育課健康対策専門官講義より～

学校給食施設を利用した災害時対応の必要性

東日本大震災においては、一部の学校給食施設で、栄養教諭や学校給食調理員等による被災地の住民への炊き出しを実施するなど災害救済への協力が必要であった。

岐阜市においても三連動地震（東海地震・東南海地震・南海地震）が起こる際は、震度が5弱から6弱になると予測されている。岐阜市で災害が起こった際は、被害状況や地域により、学校が避難所として開設される可能性が高く、学校給食施設を利用した対応が必要となると考えられる。しかしながら、学校給食施設にある「ガス回転釜」は特殊な調理機器で取扱いが難しく、地域住民では対応が難しい衛生管理体制で調理を行う必要があり、災害時の炊き出しにおいては栄養教諭等や学校給食調理員等の協力なしには実施が不可能である。これらのことから、学校給食施設の災害時の利用について、学校給食における危機管理マニュアルに項目を設けることにした。なお、学校給食施設の利用についての管理文書は以下のとおりである。

1 東日本大震災における文部科学省からの学校給食関係通知文

「東北地方太平洋沖地震に対する支援のための学校給食施設等の活用に関する協力要請について」（平成23年3月16日付け事務連絡）において、「甚大な被害が発生し被害のあった地域においては、学校給食施設を活用した炊き出しも行われているが、学校給食施設設備を活用した、あるいは職員等による炊き出しへの協力について配慮を（後略）」という通知が出された。学校給食施設を利用した栄養教諭等や学校給食調理員等による炊き出しが実施された地域があった。

2 岐阜市地域防災計画及び岐阜市避難所運営マニュアル

（1）炊き出し実施場所

岐阜市地域防災計画第3章災害応急対策第17節食料供給活動において、食料供給活動の実施場所の項目に、「炊出しの実施は、中学校、小学校との調理、給食施設等を利用して行う」と記載があり、炊き出し施設場所等一覧として、小中学校、幼稚園、特別支援学校の給食室及び共同調理場が記載されている。

（2）炊き出しの方法

①岐阜市地域防災計画第3章災害応急対策第17節食料供給活動において、食料供給活動の炊き出しの方法の項目に「炊出しは、自主防災組織、女性の会連絡協議会、ボランティア等の協力者又は炊き出しを受ける者の協力を得て、供給可能な対象数とその内容などを把握したうえで実施する」と記載がある。

②岐阜市避難所運営マニュアル6-2食料・生活必需品の調達・供給の項目において、「調理用具としては、指定拠点避難所等の防災備蓄倉庫にある「炊飯装置（ハソリ）」等を活用しましょう。※学校給食施設に保管している「ガス回転釜」は、発災時にガス漏れがないか等の安全確認を行ってから使用しましょう。また、特殊な調理機器のため取扱いが難しいため、学校給食関係職員等に協力を得ることが必要不可欠です。なお、炊飯装置同様に水及び熱源の確保も必要である」と記載がある。

《編集協力》

岐阜市学校給食研究委員会 作業部会

学校給食における危機管理マニュアル

平成25年 8月発行

(令和7年4月第6回改訂)

岐阜市教育委員会学校安全支援課

〒500-8701 岐阜市司町40番地1

電話 058-214-2363 (直通)