

学校における アレルギー疾患対応指針

令和7年3月改訂
岩手県教育委員会

はじめに

アレルギー疾患を有する者が多数存在すること、アレルギー疾患には急激な症状の悪化を繰り返し生じさせるものがあること、アレルギー疾患を有する者の生活の質が著しく損なわれる場合が多いことなどから、学校においては家庭と医療機関等と連携を図りながら、適切な教育的配慮をするよう努めていく必要があります。

アレルギー疾患の対応をめぐる動きとして、国においては、平成26年6月に「アレルギー疾患対策基本法」が成立し、平成29年3月に「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（以下、「基本指針」という。）」が策定されました。この基本指針の中で、財団法人日本学校保健会（当時）が作成した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン（以下、「ガイドライン」という。）」及び文部科学省が作成した「学校給食における食物アレルギー対応指針」等を周知し、実践を促すとともに、教職員等に対するアレルギー疾患の正しい知識の習得や実践的な研修の機会の確保、アレルギー疾患の正しい知識の啓発に努めることなどが示されました。なお、ガイドラインについては、作成から10年が経過した令和2年3月に改訂されました。

岩手県教育委員会においては、基本方針やガイドライン等を踏まえ、平成27年3月に「学校におけるアレルギー疾患対応指針」を策定し、平成30年2月には学校での具体的な留意事項等の追加・修正等を行い改訂しています。今般、ガイドラインの改訂等を受け、再度改訂することとしました。

今回の改訂にあたっては、更なるアレルギー疾患対応体制の充実と事故防止に役立てるため、すべての事故及びヒヤリハット事例の報告について、県教育委員会及び市町村教育委員会の役割を改めてフロー図等により明示しています。

アレルギー疾患のある児童生徒が、安全・安心な学校生活を送ることができるよう、学校での対応推進体制、児童生徒への対応や学校での必要な取組を示した本指針を、各市町村教育委員会関係者、教職員、保護者等多くの皆様に活用していただき、共通の理解と認識のもと更なる取組の充実が図られるようお願いいたします。

<本指針で使用する用語について>

以下のとおり、用語を略称により表記します。

| 略称 | 正式名称 |
|--|---|
| ガイドライン | 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」<令和元年度改訂> (公益財団法人 日本学校保健会) |
| 学校給食対応指針 | 「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) |
| 管理指導表 | 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」 |
| エピペン [®] 、エピペン [®] 練習用トレーナー | アドレナリン自己注射薬及び練習器具 |

目 次

| | |
|--|----|
| 学校におけるアレルギー疾患対応の三つの柱 | 1 |
| アレルギー疾患とは | 2 |
| 学校生活編 | |
| 1 アレルギー疾患の対応推進体制 | 5 |
| 2 アレルギー疾患のある児童生徒に対する取組の流れ | 7 |
| 3 アレルギー疾患のある児童生徒の把握方法(例) | 8 |
| 4 学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)について | 9 |
| 5 保護者との面談 | 12 |
| 6 アレルギー対応委員会の設置 | 13 |
| 7 アレルギー疾患のある児童生徒の取組プランの作成 | 15 |
| 8 学校生活での対応について | 16 |
| 8-1 校外活動(宿泊を伴うものを含む) | 18 |
| 8-2 学校給食における食物アレルギー対応 | 20 |
| 8-3 アレルギー疾患のある児童生徒への指導 | 24 |
| 8-4 他の児童生徒への説明 | 26 |
| 9 校内研修 | 27 |
| 10 情報共有による体制整備の充実と事故防止(事故及びヒヤリハット事例の報告) | 28 |
| 11 災害時への備えと対応 | 32 |
| 緊急時対応編 | |
| 1 緊急時の対応 | 34 |
| 1-1 学校内での役割分担 | 35 |
| 1-2 緊急時対応のながれ | 35 |
| 1-3 ぜん息の緊急時対応 | 37 |
| 2 緊急時に備えた処方薬の取り扱い | 38 |
| 各種様式 | |
| 参考様式1 学校において配慮や管理が必要なアレルギー疾患について | 40 |
| 参考様式2 アレルギー疾患に関する調査票 | 42 |
| 参考様式3 「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」の提出について /保護者用 | 45 |
| 参考様式4 「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」の記載について /主治医用 | 46 |
| 参考様式5 「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」 | 47 |
| 参考様式6 緊急時の連携について/消防機関用 | 49 |
| 参考様式7 取組プラン | 50 |
| 参考様式8 除去解除届書 | 52 |
| 参考様式9 面談記録票(アレルギー疾患別) | 53 |
| 参考様式10 緊急時個別対応経過記録表 | 58 |
| 様式1 食物アレルギー事故報告書 | 59 |
| 様式2 事故報告書(食物アレルギー以外) | 60 |
| 様式3 アレルギー疾患ヒヤリハット報告書 | 62 |
| 様式3 アレルギー疾患ヒヤリハット報告書記入例 | 63 |
| 文部科学省関連通知 | 64 |

学校におけるアレルギー疾患対応の三つの柱

■ アレルギー疾患の理解と正確な情報の把握・共有

- ・ 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」、特に「学校生活管理指導表（医師の診断）」活用の徹底

■ 日常の取組と事故予防

- ・ 「学校生活管理指導表」の「学校生活上の留意点」を踏まえた日常の取組
- ・ 組織対応による事故予防

■ 緊急時の対応

- ・ 研修会・訓練等の実施
- ・ 体制の整備

アレルギー疾患とは

アレルギー疾患の定義

「アレルギー疾患」とは、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、食物アレルギーその他アレルゲンに起因する免疫反応による人の生体に有害な局所的又は全身的反応に係る疾患であって政令で定めるものをいう。

出典：アレルギー疾患対策基本法（平成二十六年法律第九十八号）第二条

■主なアレルギー疾患

- ・食物アレルギー・アナフィラキシー
- ・気管支ぜん息
- ・アトピー性皮膚炎
- ・アレルギー性結膜炎
- ・アレルギー性鼻炎



<https://www.gakkohoken.jp/books/archives/226>

出典：ガイドライン 第2章 疾患各論

コラム

食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業報告書（令和6年9月消費者庁）によると、クルミが原因食物である割合が最も高かったのは7～17歳群で、前回調査と比較して0歳群以外の年齢群で著しく増加していた。カシューナッツは3～6歳群で第6位、7～17歳群で第7位であり、クルミほどの増加率ではないが、幼児期以降で増加傾向であった。一方、小麦、果実類及び甲殻類の割合は前回と比べ大きく変化していなかった。

初発の原因食物については、前回調査と比較して幼児期、学童期ともに初発例におけるクルミとカシューナッツの割合が著しく増加していた。

誤食例においても、クルミとカシューナッツの増加が認められた。前回調査では、学童期まで鶏卵と牛乳が上位2品目を占めており、加齢に伴う大きな変化を認められなかったが、今回の調査ではクルミとカシューナッツの合計が3～6歳群で24.6%、7～17歳群で20.6%（カシューナッツは表外で4.5%）であった。

誤食例の中で“表示ミス”による健康被害は6.4%であり、食品表示法で食物アレルギー表示が管理されているにもかかわらず、“表示ミス”による誤食は経年的に減少していないことから、違反事例及び自主回収事例に関する情報や行政による監視の結果に関する情報の収集に引き続き努める必要がある。さらに、収集した情報をもとに“表示ミス”を防ぐための対策について情報提供する等、新たな対策を実施する必要があると考える。また、食物アレルギー患者や家族、学校等の栄養士がアレルギー表示を正しく理解し、安全に食品を購入できるように医師や管理栄養士等への啓発についても引き続き必要である。

引用：食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業報告書（令和6年度9月 消費者庁）

学校生活編

1

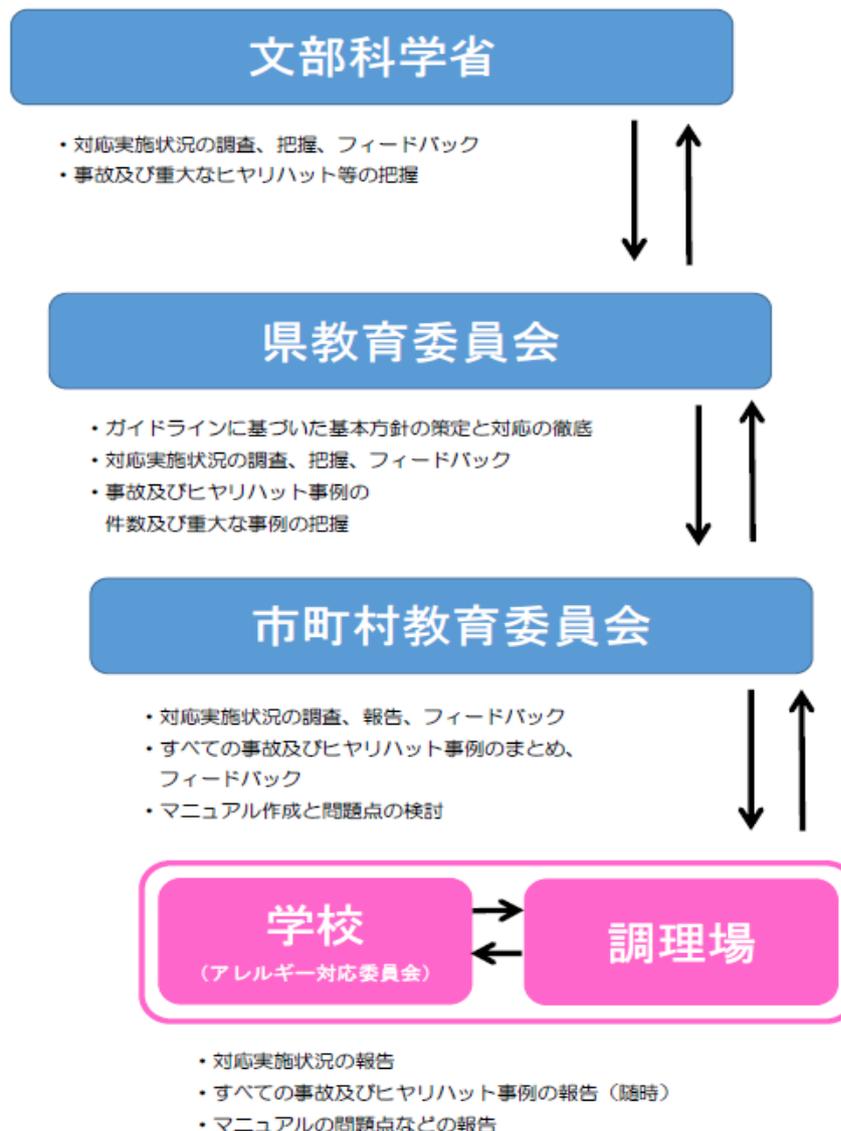
アレルギー疾患の対応推進体制

学校設置者において、アレルギー疾患のある児童生徒の把握、アレルギーに関する相談体制の整備、消防機関等との連携、研修会の実施等、学校がアレルギー疾患のある児童生徒に対する取組を進めるための体制を整備する必要がある。

学校においては、アレルギー疾患のある児童生徒に対する取組を進めていくために、保護者や主治医、学校関係者が十分に話し合い、個々の児童生徒の情報を的確に把握し、健康管理や配慮を要する事柄について、教職員全員が情報を共有しておくことが大切である。

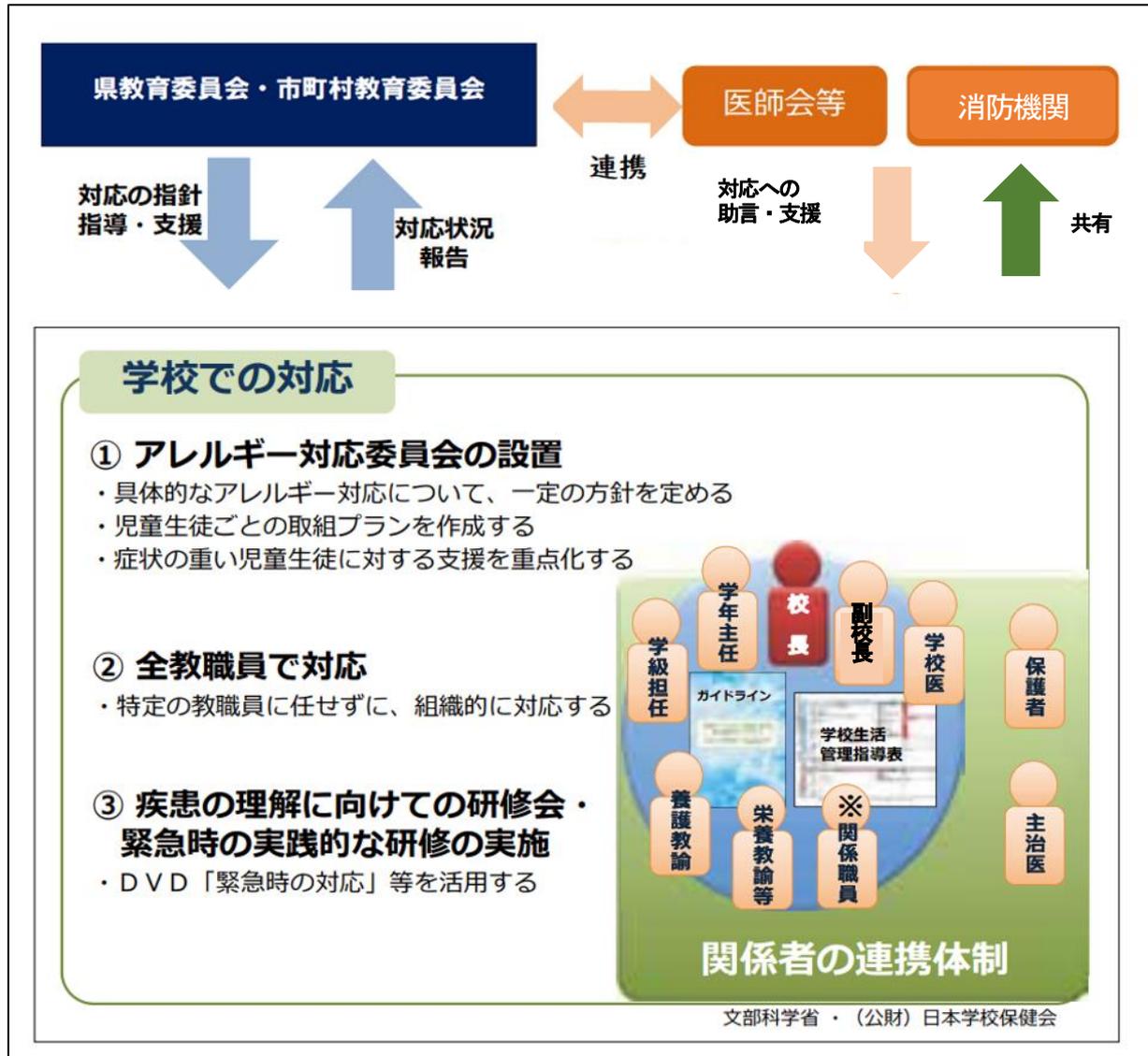
緊急時に備え、教職員の誰もが予期せぬ場面で起きたアナフィラキシーに対して適切に対応できるように、校長のリーダーシップのもと、校内外の体制を整備する必要がある。

■アレルギー疾患に対応する連携のながれ



■アレルギー対応委員会の設置と学校全体の組織的な取組

校長を責任者とし、関係者で組織するアレルギー対応委員会を校内に設置する。対応委員会では、校内の児童生徒のアレルギー疾患に関する情報を把握し、日常の取組と事故予防、緊急時の対応について協議し情報を共有する。



※関係職員には、共同調理場、放課後児童クラブ等の職員を含む。

2

アレルギー疾患のある児童生徒に対する取組の流れ

アレルギー疾患のある児童生徒に対する取組の流れ（小学校入学を契機としたモデル例）を下に示す。

保護者、主治医、教職員等関係者の共通理解のもと、アレルギー疾患のある児童生徒の把握から取組プランに基づいた取組までを円滑に進めるとともに、対応の見直しや評価を随時行い、改善していくことが大切である。

取組実施までのながれ（モデル例）：小学校入学を契機とした場合

| | | |
|---|--|----------|
| 1 | アレルギー疾患を有し、配慮・管理の必要な児童の把握 (A) 就学時の健康診断の機会に、アレルギー疾患に対する配慮・管理を要すると思われる場合は申し出るよう促す。 (B) アレルギー疾患の児童に対する取組について相談を受け付ける旨の保護者通知を配布する。 | 11月 |
| 2 | 対象となる児童の保護者への管理指導表配布と提出 ○(A)により申し出があった場合には、入学説明会の機会等に保護者に管理指導表を配布し、入学予定校への提出を求める。保護者からのヒアリングにおいて医師が学校での取組を必要としない場合や家庭での管理を行っていない場合は提出の対象外となる。 ○(B)により相談の申し出があり、学校での配慮・管理を実施する必要があると判断された場合には、学校が保護者に管理指導表を配布し、学校への提出を求める。 ① 主治医による管理指導表の記載 ② 保護者が入学予定校（在籍校）に管理指導表を提出 ③ 必要に応じて、学校からさらに詳細な資料の提出を依頼 ④ ③の依頼を受けた保護者からの資料の提出 | 2月 |
| 3 | 管理指導表に基づく校内での取組の検討・具体的な準備 ○校長、副校長、学級担任（学年主任）、養護教諭、栄養教諭／学校栄養職員等が管理指導表に基づき、学校としての取組を検討し、「取組プラン（案）」を作成する。 ○養護教諭、栄養教諭／学校栄養職員等が中心となり、取組の実践にむけた準備を行う。 ① 個々の児童の病型・症状等に応じた緊急体制の確認（医療機関・保護者との連携） ② アレルギー取組対象児童の一覧表の作成（以後、個々の「取組プラン」とともに保管） など | 2月～3月・4月 |
| 4 | 保護者との面談 ○「取組プラン（案）」について、保護者と協議し「取組プラン」を決定する。 | 2月～3月・4月 |
| 5 | 校内「アレルギー疾患に対する取組報告会」における教職員の共通理解 教職員全員が個々の児童の「取組プラン」の内容を理解する。 「取組プラン」に基づく取組の実施（この間、取組の実践とともに、必要に応じ保護者との意見交換の場を設ける。） | 2月～3月・4月 |
| 6 | 校内「アレルギー疾患に対する取組報告会」での中間報告 「取組プラン」に基づくこれまでの取組を振り返り、改善すべき点等を検討する。この際必要に応じ、保護者と連絡を取りながら「取組プラン」を修正する。 取組の継続実施 | 8月～12月 |
| 7 | 来年度に活用する管理指導表の配布等 配慮・管理を継続する児童の保護者に対し、次年度に活用する管理指導表を配布する。 | 2月～3月 |

* 「アレルギー疾患に対する取組報告会」は、必ずしも新たな組織を立ち上げる必要はなく、取組に関係する可能性のある教職員全員が会する場をもって充てることも可能。

参考：ガイドライン

※ 保護者から、除去解除の申し出があった場合は、取組プランの修正を行い、全教職員で情報共有を図る。

3

アレルギー疾患のある児童生徒の把握方法（例）

アレルギー疾患のある児童生徒に対する取組は、入学又は在学中にアレルギー疾患が明らかになった時点から始まる。入学説明会での保護者からの申し出や就学時健康診断、あるいは保健調査票や健康相談等から、学校で対応が必要な児童生徒を把握し、早期に取組を実施することが大切である。また、転入時も同様の対応が必要であることを留意する。

（１）入学予定及び転入予定の児童生徒

＜市町村教育委員会＞

- ・市町村教育委員会は、入学予定及び転入予定の保護者からの相談や就学時健康診断等から、アレルギー疾患の状況、対応などを把握する。保護者の了解のもと学校に対し情報提供を行う。

＜学校＞

- ・入学予定及び転入予定者やその保護者に対し、アレルギー疾患に対する配慮・管理が必要と思われる場合は申し出るよう依頼する。
- ・保護者の了解のもと、出身校（園）との引継ぎを行う。

（２）在学中の児童生徒

＜市町村教育委員会＞

- ・所管する各校のアレルギー疾患のある児童生徒の在籍状況を把握する。

＜学校＞

- ・在学中の児童生徒の保護者に、アレルギー疾患のある児童生徒に対する取組について相談を受け付ける旨の通知を配布する。
- ・保健調査票、健康診断、健康相談等でアレルギー疾患のある児童生徒を把握する。

（３）進学及び転出時の引き継ぎ

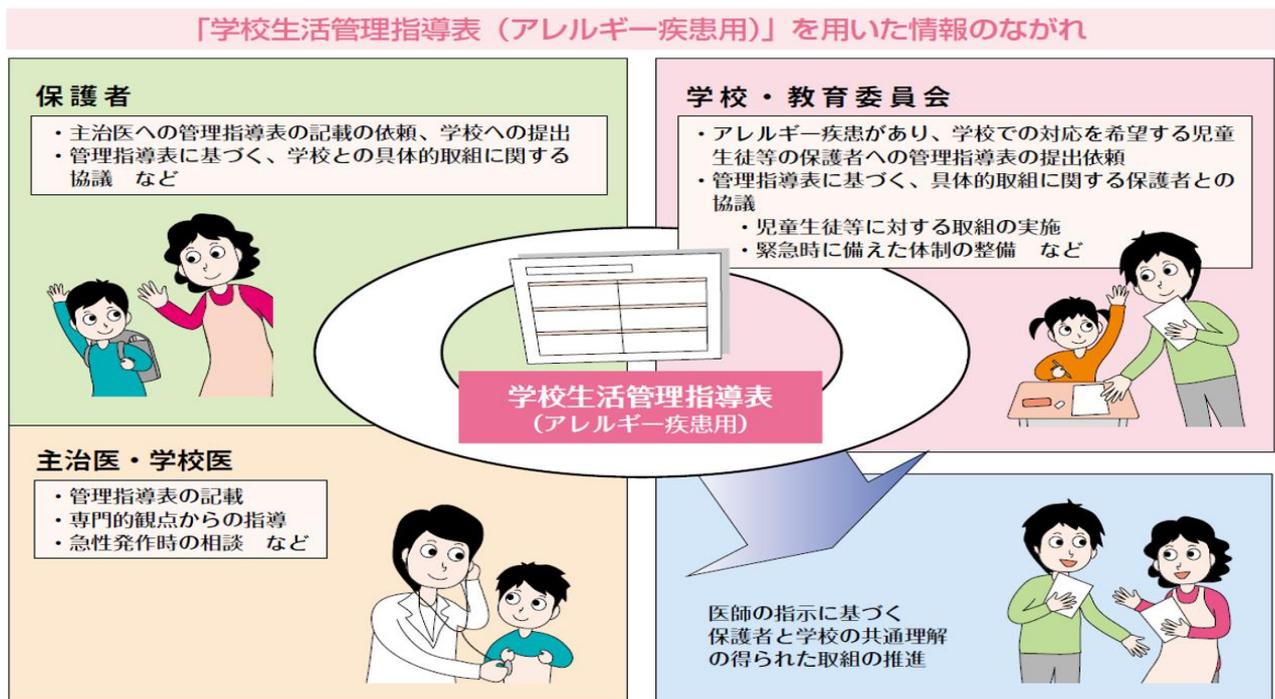
- ・進学及び転出時には、最新の管理指導表、取組プラン等を保護者に配布し、進学・転出先に提出できるよう準備する。ただし、進学・転出先への提出は保護者の判断による。
- ・なお、進学先・選出先の施設・設備等の理由により、同様の対応ができない場合もある旨を伝えるなど、保護者に配慮する。

4

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）について

アレルギー疾患のある児童生徒に対する取組を進めるためには、個々の児童生徒等について症状等の特徴を正しく把握することが前提となる。

主治医・学校医に個々のアレルギー疾患に関する情報を記載してもらった管理指導表は、学校において医師の診断に基づいた対応を行うために保護者に提出を求める。



出典：ガイドライン

■留意事項

- ・緊急時の対応に備え、管理指導表の内容については教職員全員で共通理解しておく。学校は、以下の事項について保護者または児童生徒等本人に書面で説明し、事前に同意を得ておくこと。
- ① 管理指導表による保護者からの情報提供の目的が、該当する児童生徒への日常の取組及び緊急時の対応に役立てることであること。
 - ② 提供された情報を全教職員及び関係機関等で共有すること。
- ①、②とあわせて管理指導表をどのように管理するのかを説明すること。

(1) 管理指導表の活用について

重要

管理指導表活用のポイント

管理指導表は、学校における配慮や管理が必要だと思われる場合に使用されるものであり、次のように活用されることを想定し作成されています。

- ① 学校・教育委員会は、アレルギー疾患のある児童生徒等を把握し、学校での取組を希望する保護者に対して、管理指導表の提出を求める。
- ② 保護者は、主治医・学校医等に管理指導表を記載してもらい、学校に提出する。
- ③ 主なアレルギー疾患が1枚（表・裏）に記載できるようになっており、原則として一人の児童生徒等について1枚提出される。
- ④ 学校は、管理指導表に基づき、保護者と協議し取組を実施する。
- ⑤ 学校は提出された管理指導表を、緊急時に教職員誰もが閲覧できる状態で一括して管理するとともに、個人情報の取り扱いに留意する。
- ⑥ 管理指導表は症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は、少なくとも毎年提出を求める。記載する医師には、病状・治療内容や学校生活上の配慮する事柄などの指示が変化する場合、向こう1年間を通じて考えられる内容を記載してもらう。なお、大きな病状の変化があった場合はこの限りではない。
- ⑦ 食物アレルギーの児童生徒等に対する給食での取組など必要な場合には、保護者に対しさらに詳細な情報や面談を求め、総合して活用する。血液検査の結果を求めることは適当ではない。

出典：ガイドライン

(2) 保護者の同意欄について

管理指導表の裏面には、「学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を学校の全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。」という欄が設けられているので、本欄を用いて、保護者の意思を確認すること。

| | | | |
|--|--|---|-----------------------------|
| (公) 財 日本学校保健会 作成 | 4. その他 () | | |
| | 病型・治療 | 学校生活上の留意点 | 記載日 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 病型 1. 通年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎(花粉症) 主な症状の時期：春、夏、秋、冬 <input type="checkbox"/> 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬（内服） 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. 舌下免疫療法（ダニ・スキ） 4. その他 () | <input checked="" type="checkbox"/> 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 <input checked="" type="checkbox"/> その他の配慮・管理事項（自由記載） | 年 月 日 医師名 医療機関名 |
| 学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を学校の全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。 | | | 保護者氏名 _____ |

(3) 緊急時連絡先について

食物アレルギー・アナフィラキシー、気管支ぜん息が「あり」の場合、緊急の対応が必要になることもあるため、必要と考えられる児童生徒等に関して、「緊急時連絡先」欄の医療機関部分に医師が連絡先を記入する。「緊急時連絡先」欄の医療機関は、アナフィラキシーや重症のぜん息発作等が起こった場合の緊急時の連絡先として、地域の救急医療機関等を記入することを考える。

医師が記入する際、必要に応じて保護者、または学校と相談し記入する。

| | |
|----------|---------|
| 【緊急時連絡先】 | ★保護者 |
| | 電話： |
| | ★連絡医療機関 |
| | 医療機関名： |
| | 電話： |

(4) 活用終了時

対応の必要がなくなった場合や対象の児童生徒が卒業・転出する場合は、管理指導表を保護者に返却する。その際には、管理指導表により学校での管理を依頼していたことを、進学先もしくは転入先に伝えるよう保護者に依頼する。

【ガイドライン 学校生活管理指導表 活用のしおり（保護者用、主治医、教職員用）】

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）
活用のしおり
～保護者用～

【学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）は以下の手順でご活用下さい。】

- ①お子さんの病気（アレルギー疾患）に関して、学校の指導・対策が必要であることを学校に知らせてください。
- ②学校から「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を頂くことができます。
- ③お子さんの主治医の先生へ「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の記載をお願いしてください。
- ④記入し終わったら、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を学校に提出してください。
- ⑤上記の学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）をもとに、学校生活指導の方針を決めるための学校生活による指導の管理について決定します。この際、必要に応じてより詳しい構成の構成を記入することもあります。
- ⑥学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を提出していただき、印刷して学校へ送付する必要があります。

【学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）は以下のような構成になっています。】

- 食物アレルギー疾患を改善させるための対応が記載されています。
- 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を提出していただき、印刷して学校へ送付する必要があります。
- 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を提出していただき、印刷して学校へ送付する必要があります。
- 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を提出していただき、印刷して学校へ送付する必要があります。

（保護者用）

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）
活用のしおり
～主治医用～

【学校生活管理指導表について】

本表は、学校のために記入するアレルギー疾患（食物アレルギー、アナフィラキシー、気管支ぜん息、アトピー性気管炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性皮膚炎）の児童生徒が、学校生活で適切な対応を受けるための指導方針を記載するための表です。学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を提出していただき、印刷して学校へ送付する必要があります。

【学校生活管理指導表の記載方法】

- ① 病名を記入する欄（あり・なし）に、病名を記入してください。【あり】の場合、下の欄に記入してください。
- ② 病名を記入する欄（あり・なし）に、病名を記入してください。【あり】の場合、下の欄に記入してください。
- ③ 病名を記入する欄（あり・なし）に、病名を記入してください。【あり】の場合、下の欄に記入してください。
- ④ 病名を記入する欄（あり・なし）に、病名を記入してください。【あり】の場合、下の欄に記入してください。
- ⑤ 病名を記入する欄（あり・なし）に、病名を記入してください。【あり】の場合、下の欄に記入してください。
- ⑥ 病名を記入する欄（あり・なし）に、病名を記入してください。【あり】の場合、下の欄に記入してください。
- ⑦ 病名を記入する欄（あり・なし）に、病名を記入してください。【あり】の場合、下の欄に記入してください。
- ⑧ 病名を記入する欄（あり・なし）に、病名を記入してください。【あり】の場合、下の欄に記入してください。
- ⑨ 病名を記入する欄（あり・なし）に、病名を記入してください。【あり】の場合、下の欄に記入してください。
- ⑩ 病名を記入する欄（あり・なし）に、病名を記入してください。【あり】の場合、下の欄に記入してください。

（主治医）

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）
活用のしおり
～教職員用～

【学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を用いた詳細な情報の把握】

本表は、アレルギー疾患のある児童生徒が学校生活で適切な対応を受けるための指導方針を記載するための表です。学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を提出していただき、印刷して学校へ送付する必要があります。

- 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を用いた詳細な情報の把握
- 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を用いた詳細な情報の把握
- 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を用いた詳細な情報の把握
- 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を用いた詳細な情報の把握

【アレルギー疾患への対応のポイント】

- 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を用いた詳細な情報の把握
- 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を用いた詳細な情報の把握
- 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を用いた詳細な情報の把握

（教職員用）



<https://www.gakkohoken.jp/themes/archives/101>

出典：学校保健ポータルサイト アレルギー疾患関連ページ

管理指導表の提出を受けて、保護者との面談の場を設定する。対象児童生徒のアレルギーについて正確な情報を伝えていただくよう保護者に依頼するとともに、保護者の悩みや不安を十分に理解することが大切である。

その上で、保護者からの情報を活かした取組プランを作成し、学校での対応について保護者の理解と協力を得るよう努める。

(1) 面談者及び面談時期

面談者：管理職、学年主任（学年代表）、学級担任、養護教諭、
栄養教諭（学校栄養職員等）等

面談時期：取組プラン作成後

また、必要に応じ随時、保護者との面談の機会を設ける。

(2) 面談の内容（例）

• 基本的な情報の確認

管理指導表をもとに、アレルギー、症状、家庭での対応等の状況を把握する。具体的な連絡先や連絡方法を確認する。

• 家庭・主治医との連携

症状等に変化があった場合や学校での状況等について連絡を取り合い、学校と家庭、主治医の間で共通理解を図ることについて、理解と協力を得る。

• 児童生徒の理解度の確認

アレルギー疾患や緊急時に備えた処方薬等に対する児童生徒自身の理解度を確認する。

• 学校生活での対応

学校生活の様々な場面での具体的な状況を想定し、対応を確認する。学校で「対応できる内容」「対応できない内容」について正確に伝え、保護者の理解と協力を得る。周りの児童生徒への指導事項を確認する。

• 緊急時の対応

緊急時に備えた処方薬に関する学校での対応について理解と協力を得る。必要時は文書で確認を取る。「エピペン[®]」を処方されている児童生徒については、保護者の同意を得たうえで、消防機関に情報を提供する。学校と関係機関との連携体制をつくることについて理解を得るよう努める。

• 学校給食

学校給食の対応について保護者の理解と協力を得る。

• 取組プラン

取組プランの内容を保護者とともに確認する。

6

アレルギー対応委員会の設置

アレルギー疾患のある児童生徒の健康管理や対応について検討し、取組プランの作成等を行うため、委員会を設置する。対応委員会では、校内の児童生徒等のアレルギー疾患に関する情報を把握し、日常の取組と事故予防、緊急時の対応について協議し情報を共有する。

(1) アレルギー対応委員会の役割

- 基本方針を決定する。
- アレルギー疾患のある児童生徒の健康管理や対応について検討する。
- 取組プランを作成する。
- 校内外の支援体制や救急体制を整備する。
- 教職員全員の共通理解を図る。
- 校内研修を実施する。
- 取組を評価・検討し、取組プランの改善を行う。

(2) アレルギー対応委員会の開催

- 年度初めに開催する。食物アレルギーのため給食等の対応が必要な場合には、入学前に開催する。
- アレルギー疾患のある児童生徒が新たに判明し、緊急を要する場合には、その都度開催する。
- 校外行事・宿泊を伴う行事の前など、状況に応じて開催する。
- 健康管理や配慮事項に変更がない場合でも、適切に対応が行われているか点検・評価を行うため学期毎や年度末等に開催する。

(3) 構成（例）【委員構成例と主たる役割例】

| | | |
|------|--------------|-----------------------------|
| ◎委員長 | 校長 | 対応の総括責任者 |
| ○委員 | 副校長等 | 校長補佐、指示伝達、外部対応 ※校長不在時には代行 |
| | 教務主任・主幹教諭 | 副校長補佐、校内連絡、指示伝達、外部対応 |
| | 養護教諭 | 実態把握、主治医や学校医との連携、事故防止 |
| | 栄養教諭・学校栄養職員等 | 給食管理・運営の安全管理、事故防止 |
| | 保健主事 | 教務主任、主幹教諭・養護教諭・栄養教諭等の補佐 |
| | 給食主任 | 栄養教諭等の補佐、各学級における給食時間の共通指導徹底 |
| | 関係学級担任・学年主任 | 安全な給食運営、保護者連携、事故防止 |

※各委員は相互に緊密な情報交換並びに連携を図る。

※必要に応じて、委員会に共同調理場長、教育委員会の担当者、学校医、調理員の代表、関係保護者、主治医等を加える。

(4) 教職員等の役割例

| | |
|-----------------------|---|
| 管理職 | <ul style="list-style-type: none"> 校長のリーダーシップのもと、アレルギー疾患のある児童生徒に対応するための組織が有効に機能するよう、校内外の体制を整備し、関係機関との連携を図る。 取組プランの最終決定および共通理解を図る。 保護者との面談の際、基本的な考え方を説明する。 |
| 保健主事・ 保健担当者 | <ul style="list-style-type: none"> アレルギー疾患のある児童生徒に組織的に対応するための連絡調整を行うとともに、アレルギー疾患のある児童生徒の活動と学校全体との活動の調整や、関係機関との連携を図る。 取組プランの作成に当たって、取りまとめや意見の調整を行う。 |
| 学年主任・ 学級担任等 | <ul style="list-style-type: none"> 関係職員と連携し、取組プランを作成する。 保護者との面談等により、アレルギー疾患のある児童生徒の情報を的確に把握する。 アレルギー疾患のある児童生徒が安全安心な学校生活を送ることができるよう配慮する。 日常の健康観察から異常の早期発見・早期対応に努める。 養護教諭や栄養教諭等と連携し、本人や周りの児童生徒への保健指導や健康相談を行う。 |
| 給食主任・ 給食担当者 | <ul style="list-style-type: none"> 関係職員と連携し、取組プランを作成する。 食物アレルギーのある児童生徒の実態を把握し、教職員の共通理解を図る。 担任や養護教諭、栄養教諭等と連携し、本人への指導や周りの児童生徒へ指導を行う。 共同調理場との連絡調整を行う。 |
| 養護教諭 | <ul style="list-style-type: none"> 関係職員と連携し、取組プランを作成する。 保護者との面談等により、アレルギー疾患のある児童生徒の情報を的確に把握する。 担任等と連携して本人や周りの児童生徒への保健指導や健康相談、保健管理を行う。 主治医、学校医等、医療機関との連携の上での中核的な役割を果たす。 学級担任等と連携し、異常の早期発見、早期対応に努める。 アレルギー疾患に関する医学的な情報を教職員等に提供する。 |
| 栄養教諭・ 学校栄養職 員等 | <ul style="list-style-type: none"> 担任等と連携し取組プランを作成する。 保護者との面談等により、アレルギー疾患のある児童生徒の情報を的確に把握する。 食物アレルギーを有する児童生徒の状況を踏まえ、安全性に配慮した献立作成を行う。 担任や養護教諭等と連携し、本人や周りの児童生徒へ指導や相談を行う。 安全な給食の管理、運営をする。 |
| 調理従事者 | <ul style="list-style-type: none"> 使用する食品及び加工品に使用されている原材料等を、栄養教諭等とともに、事前に確認する。 給食に使用する食品を適切に検収し保管する。 作業工程、作業動線についての的確に把握し、混入事故や誤調理が無いよう作業する。 |
| 共同調理場 長 | <ul style="list-style-type: none"> 受配校との連絡調整を行う。アレルギー対応委員会の内容について、共同調理場職員の共通理解を図る。 |
| 学校医 学校歯科医 学校薬剤師 | <ul style="list-style-type: none"> 医学的な知見から学校を支援し、学校と地域の医療機関とのつなぎ役になる。 健康診断等からアレルギー疾患のある児童生徒の発見に努める。 専門的な立場から健康相談や保健指導を行う。 アレルギーに関する研修会での講義や指導助言等を行う。 |

7

アレルギー疾患のある児童生徒の取組プランの作成

取組プランは、学校での取組を進めるための基礎となるものである。

児童生徒個々のアレルギーの状態や健康管理、緊急時の対応体制等について教職員全員で共通理解を図るために、アレルギー対応委員会において取組プランを作成する。

(1) 取組プランについて

■対象

- ・学校において、何らかの対応を必要とするアレルギー疾患のある児童生徒について個別に作成する。

■内容

- ①アレルギー疾患のある児童生徒への取組に対する学校の考え方
 - ②取組実践までのながれ
 - ③緊急時の対応体制
 - ④個人情報管理及び教職員の役割分担
 - ⑤具体的取組内容（個々の児童生徒で異なる内容）
- ・上記の①～④は学校ごとに決定される内容、⑤は管理指導表に基づき個々の児童生徒ごとに作成される内容。

■取組プランの周知

- ・アレルギー対応委員会で作成した取組プランを保護者に示し、確認を得る。
- ・取組プランは、職員会議等で共通理解を図る。

(2) 取組プラン作成に必要なもの（例）

- ・学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）
- ・主治医・保護者への依頼文書
- ・保健調査票
- ・アレルギー疾患に関する調査票（参考様式2）

8

学校生活での対応について

アレルギー疾患のある児童生徒が健康で安全な環境で活動できるよう、学校生活全体を通して、アレルギーの症状を誘発したり悪化させたりする原因がないか、学年主任（学年代表）・学級担任・教科担任等が中心となって検討する。特に食物アレルギーについては、給食や昼食時間だけでなく、食物や教材を扱う学校行事や学習活動等（家庭科・生活科・理科・特別活動・総合的な学習（探究）の時間、部活動等）での対応について配慮が必要である。

■アレルギー疾患と関連の深い学校での活動 ○：注意を要する活動 △：時に注意を要する活動

| 学校での活動 | 食物アレルギー | 気管支ぜん息 | アトピー性皮膚炎 | アレルギー性結膜炎 | アレルギー性鼻炎 |
|--------------------|---------|--------|----------|-----------|----------|
| 1. 動物との接触を伴う活動 | | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 2. ダニ・ホコリの舞う環境での活動 | | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 3. 花粉の舞う環境での活動 | | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 4. 長時間の屋外活動 | | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 5. 運動（体育・クラブ活動等） | △ | ○ | ○ | △ | △ |
| 6. プール | △ | △ | ○ | ○ | △ |
| 7. 給食 | ○ | | △ | | |
| 8. 食物・食材を扱う授業・活動 | ○ | | △ | | |
| 9. 宿泊を伴う校外活動 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

出典：ガイドライン

（１）食に関する学習活動

家庭科（調理実習）、生活科などの教科、特別活動（学級活動、委員会活動、学校行事、クラブ活動）、総合的な学習（探究）の時間、部活動等で食品を扱う活動を行う場合には、食物アレルギーのある児童生徒に影響がないかどうかを事前に検討する。影響があると考えられる場合には、学年主任（学年代表）、学級担任、教科担任が中心となり安全を確保し、事前に保護者に連絡し、保護者・本人の了解の上で学習活動を実施する。

また、活動を行う該当クラスに食物アレルギーのある児童生徒がいなくても、近くのクラスに重症の食物アレルギーのある児童生徒がいる場合は、その児童生徒に影響が及ばないかどうかを十分検討する必要がある。

(2) 注意を要する教材・学習活動等

生活科や理科、図画工作、美術、学級活動等の教材や教具にアレルギーが含まれる場合には、除去したり代替のものを用意する。

■注意を要する学習活動等（例）

| アレルギー | 配慮すべき教材・教具・学習活動など |
|-------|--------------------|
| 小麦 | 粘土、うどん・パンづくり体験 |
| ピーナッツ | 豆まき、落花生の栽培 |
| そば | そば打ち体験、そば殻枕 |
| 大豆 | 豆まき、みそづくり、豆腐づくり |
| 牛乳 | 牛乳パックのリサイクル活動（洗浄等） |

(3) 運動を伴う活動

ぜん息や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の児童生徒は、体育や部活動（運動部）、休憩時間の遊びなど運動により発症することがあるため、注意が必要である。

該当する児童生徒がいる場合には、昼食後の運動を伴う活動や時間割に配慮する。

また、アトピー性皮膚炎の場合、汗をかいた後は身体をよく拭く、水泳の授業の後には十分シャワーで洗い流す等の指導が必要である。

(4) 清掃活動

ホコリやダニ等がアレルギーとなる場合は、ホコリが舞う掃き掃除は避ける、またはマスクをつけさせる等の配慮が必要である。

(5) その他

ウサギやトリなど特定の動物がアレルギーとなる場合は、飼育係をさせない等の配慮が必要である。また、昆虫（ハチなど）や医薬品、天然ゴム（ラテックス）などのアレルギーの場合は、それらが原因でアナフィラキシーを発症することもあるため注意が必要である。

8-1 校外活動（宿泊を伴うものを含む）

アレルギー疾患のある児童生徒が、可能な限り他の児童生徒と同様の校外活動の活動が行えるよう、活動内容や宿泊場所等を検討する。検討した内容について保護者の理解を得た上で、安全を十分に確保し活動を実施する。

（1）緊急時の対応の確認

保護者や主治医、学校医等と、宿泊先での緊急時の対応等を十分に協議する。

- ・事前に緊急時の連絡体制を整え、教職員・保護者の共通理解を得る。
- ・旅行会社等関係機関と連絡体制を確認する。
- ・あらかじめ現地の医療機関に協力を要請する。
- ・受診時に必要となる情報や、主治医との連絡方法等を確認する。
- ・緊急時に使用する医薬品などの持参の有無や管理方法、使用方法などを確認する。
- ・医薬品は本人が持参し、原則として本人が自分で管理・使用できるようにする。
- ・保護者から個人情報提供に係る了解を得たうえで、宿泊先を管轄する消防機関への情報提供を、事前に行う。

（2）活動内容の検討

活動内容については、それぞれの疾患に応じて活動内容を検討する必要がある。

例えば、ぜん息の場合、温度変化、温泉場のガス、煙（キャンプファイヤー、飯ごう炊さん、花火等）、宿舎内のホコリ等で発作を起こすことがあるので、本人や他の児童生徒への指導が必要である。

また、食後の激しい運動（マラソン・登山など）は、食物依存性運動誘発アナフィラキシーを誘発することがあるので注意する。

（3）食事についての確認（食物アレルギーの場合）

宿泊施設・食事提供施設の食事（原材料）の内容や提供可能なアレルギー対応食などを確認する。

除去食・代替食等の可能な施設でも、詳細献立の提出を求め、双方が確認を行い、学校、保護者、宿泊施設・食事提供施設が十分な打ち合わせを行うことが望ましい。

(4) 考えられる対応（例）

- 宿泊場所の選定は、宿泊所の施設設備や緊急時対応（医療機関への搬送等）等を考慮する。
- 食事の献立や原材料表等を取り寄せ、保護者とともに確認する（加工食品や調味料、調理方法にも注意する）。
- 自宅からの食事（食材）の持参（レトルト食品等）を検討する。
- 飯ごう炊さんでの食材を検討する。
- おやつ、飲料を検討する。
- そば殻枕の有無について確認する。
- 自由行動中の活動や食事の検討をする。
- 事故発生時の対応、旅行会社への情報提供方法等を検討する。
- 飛行機内に「エピペン[®]」を持ち込む場合には、所持品検査時のトラブルを避けるため、機内に持ち込む旨を、予約時に旅行会社や航空会社に連絡しておく。

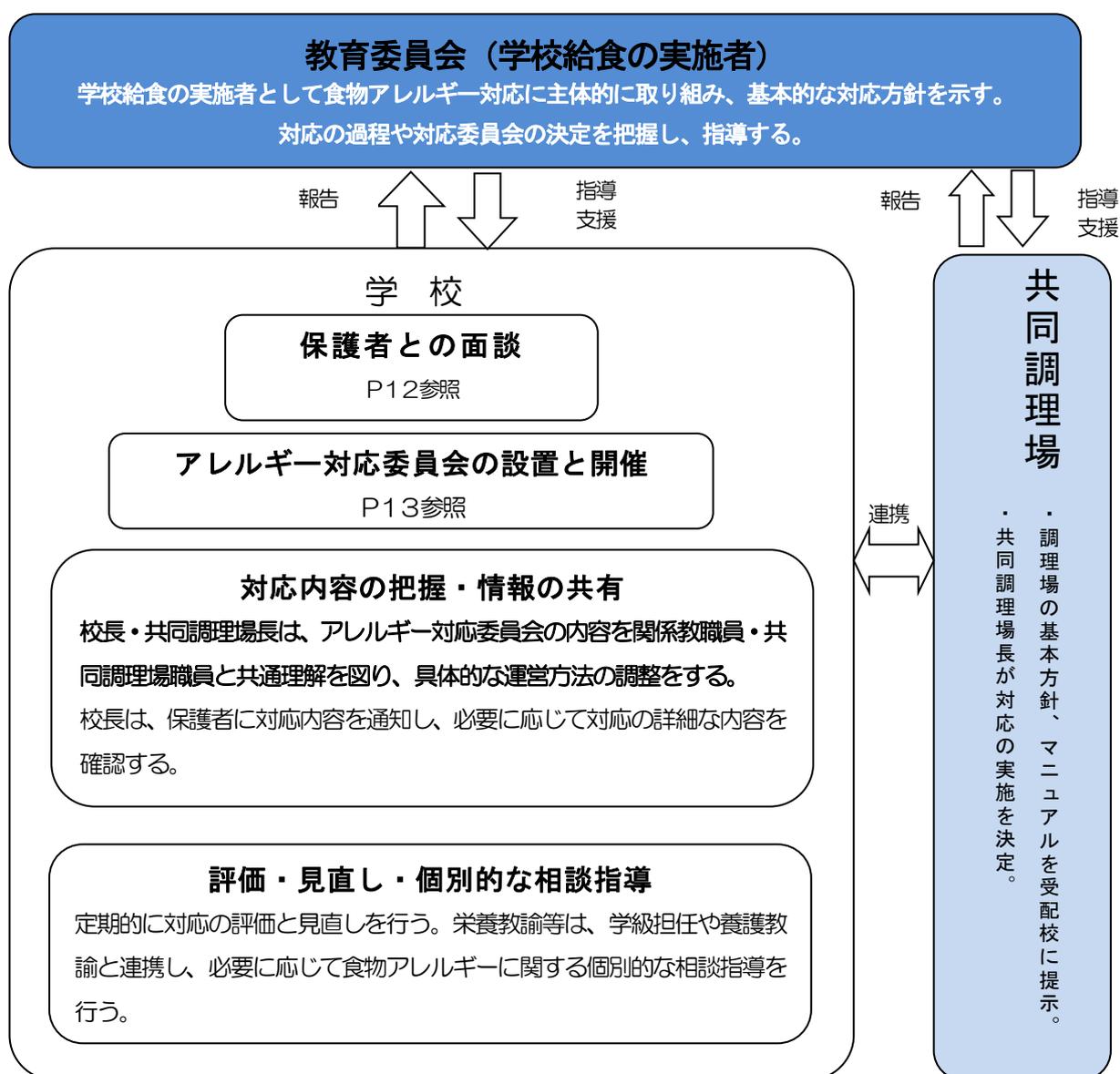
8-2 学校給食における食物アレルギー対応

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は、全ての児童生徒が給食時間を安全に、かつ、楽しんで過ごせるようにすることである。

学校給食が原因となるアレルギー症状を発症させないことを前提として、各学校、調理場の能力や環境に応じて食物アレルギーのある児童生徒の視点に立ったアレルギー対応給食を提供することを目指して学校給食における食物アレルギー対応を推進することが望まれる。

(1) 食物アレルギーに対応した学校給食を実施するための体制づくり

市町村教育委員会等と学校（アレルギー対応委員会）が主体となり、関係教職員の共通理解、研修、給食管理の見直し等を進めていくことが必要である。



※報告、指導の内容については、P29「連絡系統図」を参照。

※対応フローチャートは、ガイドラインP41を参照。

(2) 対応

① 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」に基づき、医師の診断により「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を必須とする。
- ・安全性確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とする。
- ・学校及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とともに、各学校の取組を支援する。

② 学校給食における原則として押さえるべき項目

※学校給食における食物アレルギー対応指針（文部科学省）掲載ページを表記

| | |
|---|---|
| 1 食物アレルギー対応委員会 P5, 12 | 2 対応申請の確認から対応開始まで P6, 15 |
| <input type="checkbox"/> 設置の趣旨、委員構成 <input type="checkbox"/> 給食対応の基本方針の決定 <input type="checkbox"/> 面談における確認事項 <input type="checkbox"/> 対応の決定と周知 <input type="checkbox"/> 事故等の情報共有と改善策の検討 <input type="checkbox"/> 委員会の年間計画 | <input type="checkbox"/> 対応申請の確認 <input type="checkbox"/> 対応開始前の面談の実施 <input type="checkbox"/> 面談調書・個別の取組プラン案の作成 <input type="checkbox"/> 個別の取組プランの決定と情報共有 <input type="checkbox"/> 教育委員会等における対応内容の把握 <input type="checkbox"/> 評価・見直し・個別指導 |
| 3 献立の作成と検討 P7, 18 | 4 1 給食提供、体制づくり P8, 23 |
| <input type="checkbox"/> 献立作成における食物アレルギー対応の基本的方針作成 <input type="checkbox"/> 安全性の確保を目的とした学校給食提供の考え方 <input type="checkbox"/> 食品選定のための委員会との連携 <input type="checkbox"/> 実施献立の共有 <input type="checkbox"/> 問題への対応を報告する体制の整備 | <input type="checkbox"/> 食物アレルギー対応を行う児童生徒の情報共有 <input type="checkbox"/> 調理器具・食材の管理 <input type="checkbox"/> 調理担当者の区別化 <input type="checkbox"/> 調理作業の区別化 <input type="checkbox"/> 確認作業の方法、タイミング <input type="checkbox"/> 調理場における対応の評価 |
| 4 2 給食提供、調理作業 P9, 26 | 5 教室での対応 P10, 30 |
| <input type="checkbox"/> 実施献立・調理手順等の確認 <input type="checkbox"/> 対応食の調理手順 <input type="checkbox"/> 調理済みの食品管理 <input type="checkbox"/> 適時チェック作業 <input type="checkbox"/> 実施における問題の報告 <input type="checkbox"/> 児童生徒や保護者との連携 | <input type="checkbox"/> 給食の時間における配慮 <input type="checkbox"/> 食材・食物を扱う活動等 <input type="checkbox"/> 食物アレルギーを有する児童生徒及び学級での指導 <input type="checkbox"/> 実施における問題の報告 <input type="checkbox"/> 緊急時対応の確認 |

出典：「学校給食における食物アレルギー対応指針」

③ 給食での対応レベルと作業整備・留意点

| 【レベル1】 詳細な献立表対応 | |
|---|---|
| 給食の原材料を詳細に記した献立表を事前に配布し、それをもとに保護者や担任などの指示または児童生徒自身の判断で、給食から原因食物を除いて食べる対応。 | |
| 作業整備 | <ul style="list-style-type: none"> ○児童生徒等の情報を把握する。 ○使用食材の原材料配合表やアレルギー食品に関する資料を準備・確認する。 ○資料をもとに、除去すべき原因食物が分かる詳細な献立表を作成し、保護者と学級担任等に配布する。 ○安全な給食提供のため、原因食物が使用されていることが明確な料理名にするなど、献立表や料理名を工夫する。 |
| 留意点 | <ul style="list-style-type: none"> ○詳細な献立表の作成と配布はアレルギー対応の基本であり、レベル2以上の対応でもあわせて提供する。 ○最も誤食事故が起きやすい対応のため、毎日必ず原因食物の有無を確認する。 ○教育委員会等は学校で適切な実施が徹底されるよう指導する。 |

| 【レベル2】 弁当対応 | |
|--|--|
| <p>(1) 一部弁当対応</p> <p>除去または代替食対応において、該当献立が給食の中心的献立、かつその代替提供が給食で困難な場合、その献立に対してのみ部分的に弁当を持参する。</p> <p>(2) 完全弁当対応</p> <p>食物アレルギー対応が困難なため、すべて弁当持参する。</p> | |
| 作業整備 | <ul style="list-style-type: none"> ○児童生徒等の情報を把握する。 ○保護者と連携し、レベル1の詳細な献立表をもとに弁当対応の内容を決定する。 ○持参した弁当を安全で衛生的に管理する。 |
| 留意点 | <ul style="list-style-type: none"> ○保護者と密に連携し、学級での指導状況や該当児童生徒等の意向等を十分に考慮した上で、具体的な対応を決定する。 ○特に一部弁当対応の場合は、保護者との連携、給食提供に係る全ての職員が給食内容や対応弁当を把握、確認し誤食を防止する。 ○教育委員会等は学校で適切な実施が徹底されるよう指導する。 |

| | | |
|--|------------------------------------|---|
| 【レベル3】除去食対応 | | |
| 本来の除去食は、調理過程で特定の原材料を除いた給食を提供することを指す（例：かき玉汁に卵を入れない等）。なお、広義の除去食は、原因食物を給食から除いて提供することを指し、調理の有無は問わない（例：飲用牛乳や単品の果物を提供しない等）。 | | |
| 【レベル4】代替食対応 | | |
| 広義の代替食は、除去した食物に対して何らかの食材を代替して提供する給食を指し、除去した食材や献立の栄養価等の考慮の有無は問わない。 本来の代替食は、除去した食材や献立の栄養量を考慮し、それを代替して1食分の完全な給食を提供することを指す。 | | |
| 作業整備 | 対応体制 (調理場) | <ul style="list-style-type: none"> ○原因食物の使用における方針に基づいて、食品の選定及び調達を行う。 ○普通食を基本に除去献立、代替献立を作成する。 ○アレルギー対応作業も明記した調理指示書・作業工程表、作業動線図を作成する。1枚で普通食・対応食に係る作業両方が確認できるようにする。 ○確実に原因食物が除去されるよう、事前に栄養教諭/学校栄養職員、全調理員で綿密な打ち合わせを行う。 ○対応担当者は、他の調理員と違う色のエプロンを着用するなどした上で、差別化を意識して作業する。 ○検収時、調理時、配食時の確認方法やタイミングをマニュアル化する。 ○やむを得ず、急な献立変更を行う場合の連絡方法をマニュアル化する。 |
| | 施設設備 (調理場) | <ul style="list-style-type: none"> ○原因食物が混入するのを防止するため、区画された部屋や専用スペースにおいて調理する。調理場の専用スペースは、対応する人数に応じて十分な広さを確保することが望ましい。移動調理台にIH調理器等を設置して対応することもできる。 ○アレルギー対応専用の機器（シンク、調理台、配膳台、冷凍冷蔵庫、オープンレンジ、加熱機器等）、調理器具（まな板、包丁、ザル、計量カップ、鍋、フライパン、杓子、中心温度計等）を準備することが望ましい。 ○個人容器は、学年・組・名前を明記した料理別の耐熱容器を使用することが望ましい。 |
| | 対応体制 (学校・教室) | <ul style="list-style-type: none"> ○対応食の受け取り方法をマニュアル化する。 ○誤食防止のためのルールをマニュアル化する（献立内容の確認、給食当番の役割の確認、配膳時の注意、おかわり等を含む喫食時の注意、片付け時の注意、その他交流給食などの注意等）。 |
| 留意点 | ○教育委員会等は調理場の施設設備の整備や必要な人員の配置等に努める。 | |

出典：ガイドライン

＜使用する頻度を検討する必要がある食物＞

ア 特に重篤度の高い原因食物：そば、落花生（ピーナッツ）

学校給食での提供を極力減らす。提供する際は、使用するねらいを明確にし、使用していることが明確な料理や料理名とする。

イ 特に発症数の多い原因食物：卵・乳・小麦・えび・かに

- ・できる限り、1回の給食で複数の料理に同じ原因食物を使用しないよう配慮する。同じ原因食物の使用は最小限とし、対応を単純化する。
- ・同じ原因食物を使用する日を週単位で検討し、一週間の中にその原因食物が使用されない日を作るなど考慮する。
- ・加工食品は添加物として原因食物が使用されていない食品を選定する等の対応を考慮する。例：練り製品、畜肉製品

8-3 アレルギー疾患のある児童生徒への指導

アレルギー疾患の発症を防ぐには、アレルゲンを避けるよう常に配慮することが第一の対策となる。

特に、食物アレルギーでは原因となる食品を食べないようにすることが重要で、誤食のないよう配慮するとともに、児童生徒自らが食品表示等を参照し、アレルゲンを自分で避けることができる力を身につけることが必要である。そのためには、保護者を中心に、学校においても児童生徒の理解度や発達段階に応じた保健指導、栄養指導、生活指導を行い、自己管理能力を育成することが大切である。

(1) 自己管理能力の育成

- ・自分のアレルギーを認識し、理解することから始める。
- ・発達段階に応じて、アレルゲンとなる食物を食べる（接触・摂取する）と体に異常な反応が出ることを理解させるとともに、そのものを口に（接触・摂取）しないように対応する力を身につけさせる。
- ・学校給食では、献立に使用されている食品を調べて、摂取の可否を判断といった自分の健康状況に応じた摂取の仕方ができるように指導する。
- ・友だち等から勧められたときに、きちんと断り、その理由も説明できるように指導する。
- ・緊急時処方薬（内服薬、吸入薬、「エピペン[®]」等）について正しく理解し、自己管理ができるよう発達段階に応じた指導を行う。

(2) 保健指導（発症時の対応と体調管理）

- ・発症時対応…誤って原因となる食品や成分を飲食し、気分が悪くなったりかゆみ等の症状が出た場合には、直ちに周囲の人に知らせるように指導する。
- ・体調管理…生活の仕方、ストレスなどが症状に関係する場合には、規則正しい生活習慣や、ストレスへの対処方法等について指導するとともに、精神的に安定した学校生活を送ることができるよう配慮を行う。

(3) 食に関する指導（個別的な相談指導）

- ・食物アレルギーのある児童生徒の成長と発達を正しく評価し、栄養を適切に摂取するための食事についてのアドバイスや精神面でのサポート、将来的に食の自己管理を行うための正しい知識とスキルを身に付けることを主な目的として行う。
- ・栄養指導は、アレルギーの症状や発達段階に合わせて、主治医の管理や指導を受けながら連携して行う。

(4) 児童生徒の理解度の確認

- アレルギー疾患のある児童生徒が、自身の疾患やアレルゲンを避ける方法等についてどの程度理解し、実行できているか随時確認し、取組プランの見直しを行う。
- 緊急時に備えた処方薬（内服薬、吸入薬、「エピペン[®]」等）を所持している児童生徒については、管理方法や使用方法等、薬に対する理解度を保護者とともに確認する。

■ 参考資料

「教職員のための子供の健康相談及び保健指導の手引き-令和3年度改訂-」

(公益財団法人 日本学校保健会)

健康相談(例)：食物アレルギーの対応に伴う不安への対応(P30)

保健指導(例)：食物アレルギーの対応に関する指導(P73)



<https://www.gakkohoken.jp/books/archives/259>

出典：教職員のための子供の健康相談及び保健指導の手引き

「食に関する指導の手引き—第二次改訂版—」(文部科学省)

第6章 個別的な相談指導の進め方 (P244)



https://www.mext.go.jp/a_menu/sports/syokuiku/1292952.htm

出典：食に関する指導の手引き-第二次改訂版-

8-4 他の児童生徒への説明

アレルギー疾患のある児童生徒への取組を進めるにあたっては、他の児童生徒からの理解を得ながら進めていくことが重要である。

その際、他の児童生徒に対してどのような説明をするかは、他の児童生徒の発達段階などを総合的に判断し、当事者である児童生徒及び保護者の意向も踏まえて決定すること。

■ 指導内容（例）

- アレルギーという病気の理解。
- だれにでも起こる可能性がある病気であること。
- 食物アレルギーは単なる好き嫌いや偏食とは異なり、他の人には何でもない食品が、人によっては生命の危険にかかわることがあること。
- 対象児童生徒の症状や原因物質、周囲の人たちの協力について。
- 緊急時に備えた処方薬等、薬の正しい理解と協力について。
- 遠足でのおやつ交換等は安易に行わないこと。

※アレルギー疾患についての様々な啓発資料

「アレルギーポータル アレルギーの本棚」日本アレルギー学会/厚生労働省



<https://allergyportal.jp/bookend>

出典：アレルギーポータル アレルギーの本棚

「日本学校保健会刊行物 デジタルアーカイブ」 公益財団法人 日本学校保健会



<https://www.gakkohoken.jp/book>

出典：日本学校保健会刊行物デジタルアーカイブ

全教職員がアレルギー疾患やアナフィラキシーの正しい知識を持ち、緊急時に備えて、全教職員が継続的に学ぶ必要がある。学校において、校内全体で定期的な研修と訓練を継続して行う。

(1) 校内研修

学校における研修には、全教職員が参加して対応可能な知識と技術の習得を目指す。緊急時の「エピペン[®]」の使用の徹底、心肺蘇生法・AED等の適切な救急処置の実施に向け、より実践的な訓練が必要となる。

なお、研修を行うに当たっては、文部科学省が作成した「アレルギー疾患対応資料(DVD)映像資料及び研修資料」などを活用することが考えられる。

※文部科学省

学校給食における食物アレルギー対応について

http://www.mext.go.jp/a_menu/sports/syokuiku/1355536.htm



映像資料・研修資料

https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1355828.htm



※(公財)日本学校保健会

学校保健ポータルサイト

<https://www.gakkohoken.jp/themes/archives/101>



(2) 研修時期

年度初め(学校給食を実施している場合は給食開始まで)には必ず教職員全員の共通理解を図る。

また、児童生徒の状況が変わった時やヒヤリハット事例があった時は、必ずアレルギー対応委員会等に報告し、教職員全員で共通理解を図る。(アレルギー対応委員会等は、市町村教育委員会等に報告する)

校外行事や宿泊を伴う行事の前など必要に応じて研修を行う。

【保健体育課によるエピペン[®]練習用トレーナーの貸し出しについて】

県教育委員会事務局保健体育課では、エピペン[®]練習用トレーナーを随時貸し出ししております。貸し出し希望の際は、保健体育課へご連絡ください。

情報共有による体制整備の充実と事故防止 (事故及びヒヤリハット事例の報告)

学校は、すべての事故及びヒヤリハット事例について、状況や問題となった原因、改善方法について情報を共有し、アレルギー対応委員会で対策を検討して事故予防の徹底に努めることが重要である。

市町村教育委員会は、その詳細と改善策の報告を学校に求め、集約し、改善策と共に所管内に周知を図り、事故防止に努めることが重要である。

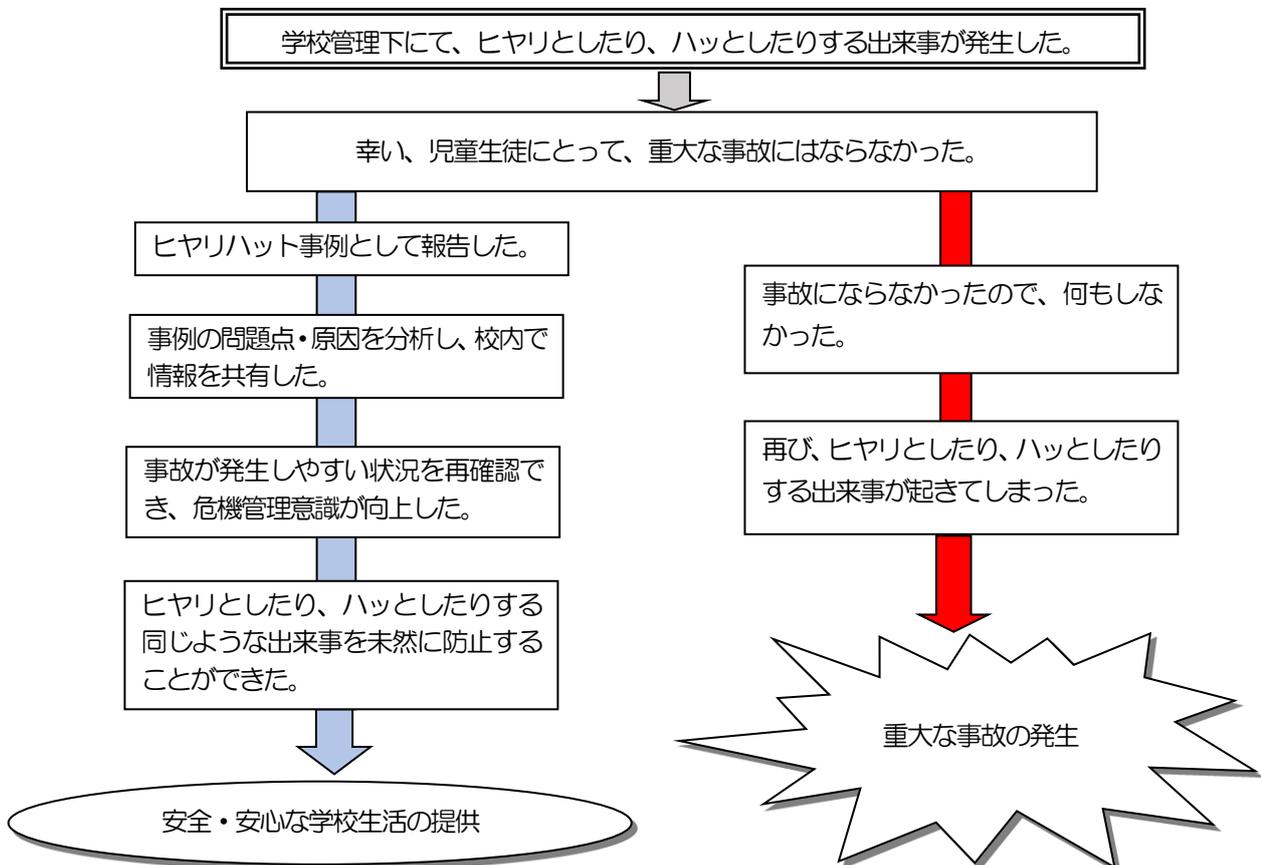
県教育委員会は、すべての事故及びヒヤリハット事例の報告を市町村教育委員会及び県立学校に求め、集約し、個人情報の取扱いに配慮した上で、市町村教育委員会及び県立学校にフィードバックし、更なる体制整備の充実と事故防止に努める。

【学校におけるヒヤリハット事例の扱い】

アレルギー疾患を有する児童生徒が安全・安心な学校生活を送るためにヒヤリハット事例を活用することが重要であり、報告した教職員が責任を問われることはない。それぞれの事例を個人の問題としてではなく、組織の問題として捉え、かつ、ヒヤリハット事例を共有することで、重大事故の防止に役立てる。

【ヒヤリハット事例の報告・共有の必要性】

情報共有し、対策を講じていくことが、重大事故の防止につながる。



アレルギー疾患に関する連絡系統図

【学校設置者への報告】

- 対応実施状況(調査回答等)
- すべての事故及びヒヤリハット事例(随時)
- マニュアルの問題点などの報告

市町村立学校

市町村学校給食調理場

県立学校

報告

フィードバック

市町村教育委員会

【市町村立学校への指導・支援に関すること】

- 対応実施状況の調査
- すべての事故及びヒヤリハット事例のまとめ、およびフィードバック(再発防止策等への指導支援)
- マニュアル作成と問題点の検討

報告

フィードバック

【県教育委員会への報告】

- すべての事故及びヒヤリハット事例
- 対応実施状況

報告

フィードバック

教育事務所

報告

フィードバック

県教育委員会事務局

【市町村教育委員会及び県立学校への指導・支援に関すること】

- ▶ガイドラインに基づいた基本計画方針の策定と対応の徹底
- ▶対応実施状況の調査、把握、フィードバック
- ▶事故及びヒヤリハット事例の把握およびフィードバック

(1) 食物アレルギーの事故報告

食物アレルギーについて、発症、または発症がなくとも誤食した場合、事故として対応、報告する。

①報告様式

「食物アレルギー対応にかかる事故報告書」（様式1）

②報告時期

速報として第一報を所管教育委員会に提出した後、その後の状況について、加筆等を行い、適宜報告する。

ただし、児童生徒、保護者等への対応を優先すること。

③報告先

| 所属 | 報告先 |
|----------|----------------|
| 市町村立学校 | 所管教育委員会の指示による |
| 市町村教育委員会 | 教育事務所 |
| 教育事務所 | 県教育委員会事務局保健体育課 |
| 県立学校 | 県教育委員会事務局保健体育課 |

④報告方法

メールにより様式（WordまたはExcel形式）で提出すること。

ただし、生命に関する重大な事案の場合、所管教育委員会に電話で一報を入れること。

(2) 食物アレルギー以外の事故報告

学校事故対応に関する指針【改訂版】（文部科学省）に基づき、報告する。

①報告様式

「事故報告（基本調査（国への一報含む）」（様式2）

②報告時期

第1報は、様式の赤枠内について把握できた範囲で速やかに報告願います。

第1報は、原則事故発生当日（遅くとも事故発生翌日）。

第2報は、1週間程度を目安に行うとともに、状況の変化や必要に応じて追加で報告。また、事故発生の要因分析や検証等の結果については、詳細調査に移行しない場合に、でき次第報告。

③報告先

| 所属 | 報告先 |
|----------|----------------|
| 市町村立学校 | 所管教育委員会の指示による |
| 市町村教育委員会 | 教育事務所担当 |
| 教育事務所 | 県教育委員会事務局保健体育課 |
| 県立学校 | 県教育委員会事務局保健体育課 |

④報告方法

メールにより様式（Excel形式）で提出すること。

(3) アレルギー疾患のヒヤリハット事例の報告

児童生徒に重大な被害を及ぼすことはなかったが、ヒヤリとしたり、ハッとしたりする事例を、ヒヤリハット事例として報告する。

①報告様式

「アレルギー疾患ヒヤリハット報告書」（様式3）

②報告時期

定期的にまとめて提出する。

ただし、至急の対応（全学校への注意喚起等）が必要な場合、直ちに提出する。

③報告先

| 所属 | 報告先 |
|----------|----------------|
| 市町村立学校 | 所管教育委員会の指示による |
| 市町村教育委員会 | 教育事務所 |
| 教育事務所 | 県教育委員会事務局保健体育課 |
| 県立学校 | 県教育委員会事務局保健体育課 |

④報告方法

メールにより様式（WordまたはExcel形式）で提出すること。

災害などの非常時に備えて、日頃から必要なものを準備して、体制を整えておくことが重要である。

(1) 平常時の役割

①情報提供について

岩手県災害時栄養・食生活支援マニュアル（令和4年度版 岩手県保健福祉部）では、平常時からの体制整備として、市町村において、「平常時に可能な限り、食事に配慮が必要な人の情報収集を行い、迅速に支援が行えるよう、該当者の把握が必要である。」とされており、また、必要に応じ、連携する支援団体への情報提供に係る同意を本人等から得ることが必要とされている。

このことから、市町村関係部局等からの申し出があった際には、食事に配慮が必要な児童生徒の情報を、保護者からの同意を得た上で可能な限り提供するよう努める。

②備蓄食品について

岩手県地域防災計画（令和6年3月26日改版）では、食料・生活必需品等の備蓄計画において、市町村の役割として「物資の備蓄計画を定めるものとし、計画を定める場合にあっては、食物アレルギーを有する者等の多様なニーズに配慮する。」とされている。

また、「大規模地震の発生に伴う帰宅困難者対策ガイドライン」（令和6年内閣府）では、学校等は、平時より、防災部局と連携し、帰宅困難者となる可能性を踏まえ、保護者等との連絡体制を構築しておくこととされている。市町村は、食物アレルギー等食事に配慮が必要な者を考慮した備蓄食品、及び児童生徒の帰宅困難時を想定した連絡体制の構築に努める。

各家庭において3日分程度の食料等の物資の備蓄が推奨されている（岩手県地域防災計画）ことから、家庭での備蓄食品の確保について、保護者に啓発する。

(2) 災害時の対応

避難所、ライフラインがまだ完全に復旧していないような場所、慣れない場所に疎開している児童生徒への災害時の対応について、アレルギーポータルいわての「災害時の備えに対するの情報サイト」を参照する。

■災害時の備えに対するの情報サイト■

アレルギーポータルいわて https://iwate-allergy.jp/disaster_preparation/



■支援団体情報■

「いわてアレルギーの会」 連絡先：mail@iwate-alle.net

緊急時対応編

1

緊急時の対応

アレルギー疾患の緊急時に適切な対応をするためには、日頃からの準備と緊急時に適切に行動できるようにするための訓練が必要である。日頃からの準備は、アレルギー対応委員会の中で行う。緊急時に適切な行動ができるようにするため、緊急時対応マニュアルの整備をすること、緊急時にしなければならないことを予め整理し、役割分担ができるように全教職員が理解すること、行動ができるように定期的に訓練することが必要である。

(1) 緊急時対応マニュアルについて

- アレルギー対応委員会において、以下を参考に学校の実状に応じた緊急時対応マニュアルを整備する。
 - 1-1 学校内での役割分担
 - 1-2 緊急時対応のながれ
 - 1-3 ぜん息の緊急時対応

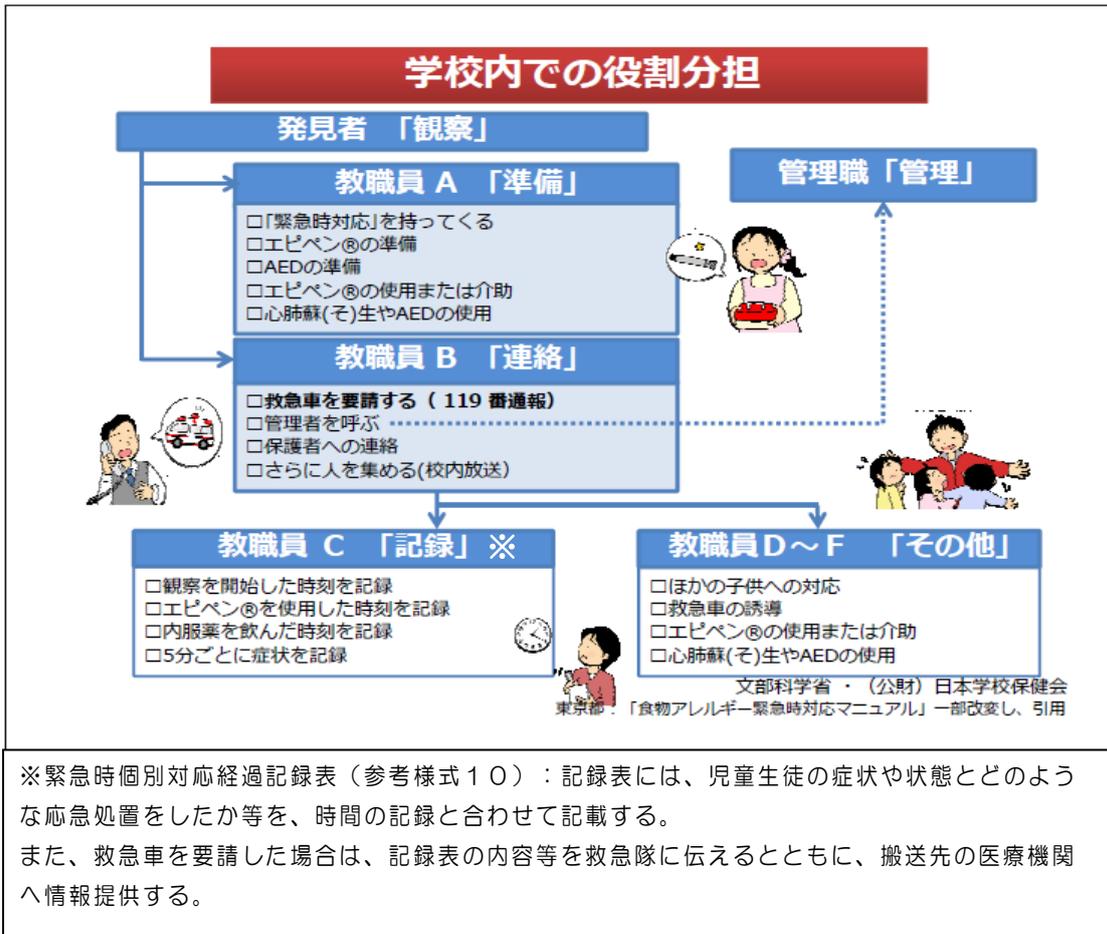
(2) 関係機関との連携

- 主治医、学校医、近隣の医療機関、教育委員会、消防機関等と連携した緊急時対応マニュアルを整備し、保護者の同意のもと関係機関に周知のうえ協力を依頼するなど、体制を整備する（参考様式6）。

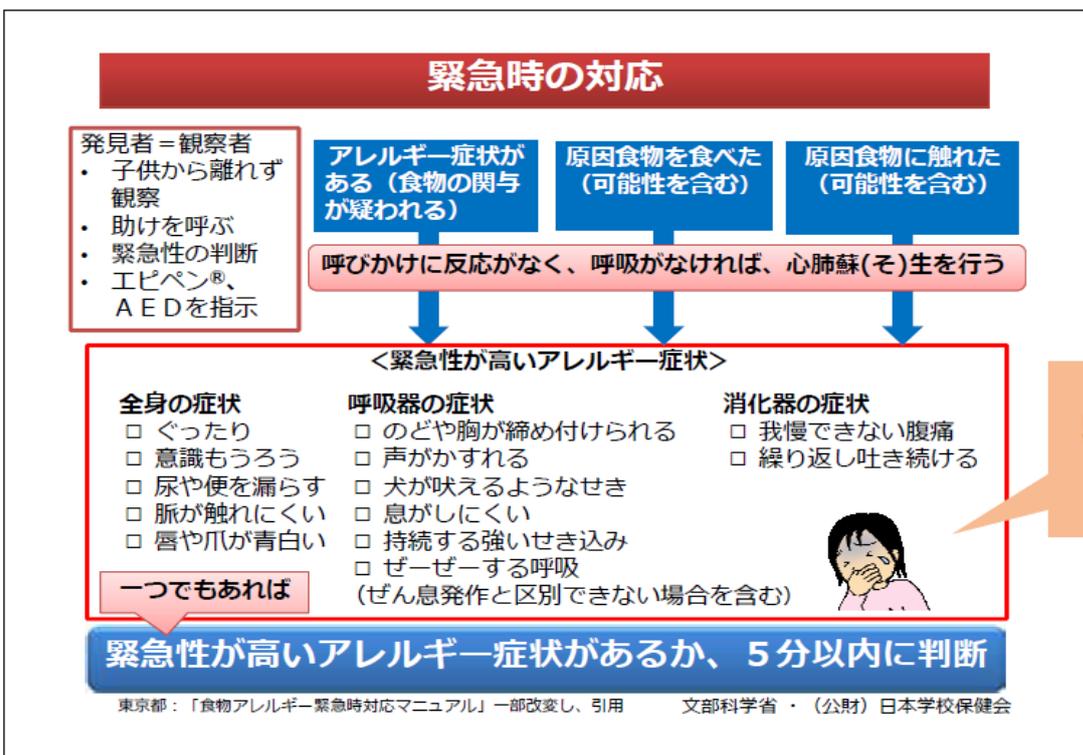
(3) 教職員全員の共通理解

- 緊急時対応体制は、職員会議等で教職員全員の共通理解を図る。
- 緊急時対応マニュアルに基づき、シミュレーションを取り入れた職員研修等を実施する。緊急時対応マニュアルが実状に即したものを検証し改善する。
- 緊急時の教職員間等の連絡体制及び手段（携帯電話等）について確認しておく。

1-1 学校内での役割分担



1-2 緊急時対応のながれ



緊急性が高いアレルギー症状への対応

チームワークが大切

- ・ 救急車を要請（119番通報）
- ・ ただちにエピペン®を使用
- ・ 反応がなく呼吸がなければ、心肺蘇(そ)生を行う ➡ AEDの使用
- ・ その場で安静にする **立たせたり、歩かせたりしない！**

<安静を保つ体位>

ぐったり、意識もうろうの場合



血圧が低下している可能性があるため、あお向けで足を15～30cm高くする

吐き気、おう吐がある場合



おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける

呼吸が苦しくあお向けになれない場合



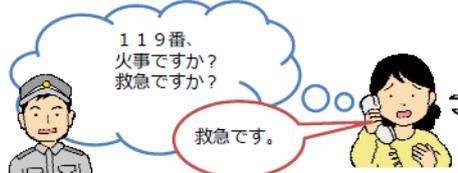
呼吸を楽にするため、上半身を起こし後によりかからせる

- ・ その場で救急隊を待つ

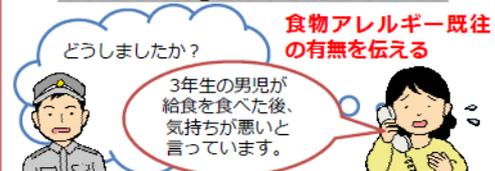
文部科学省・(公財)日本学校保健会
東京都：「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」一部改変し、引用

救急要請（119番通報）のポイント

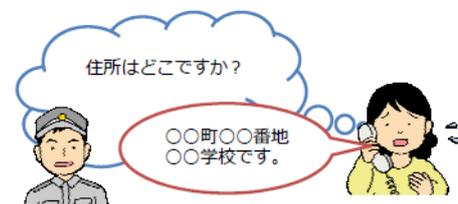
① 救急であることを伝える



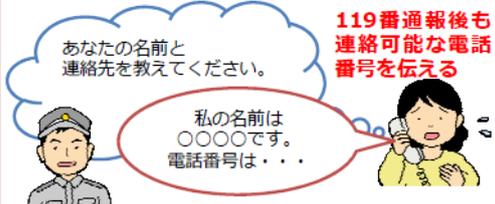
③ 「いつ、だれが、どうして、現在どのような状態なのか」を分かる範囲で伝える



② 救急車にきてほしい住所を伝える



④ 通報している人の氏名と連絡先を伝える



※ 救急隊から、その後の状態確認などのため、電話がかかってくることもある

- ・ 通報時に伝えた連絡先の電話は、常につながるようにしておく
- ・ 必要に応じて、救急隊が到着するまでの応急手当の方法を聞く

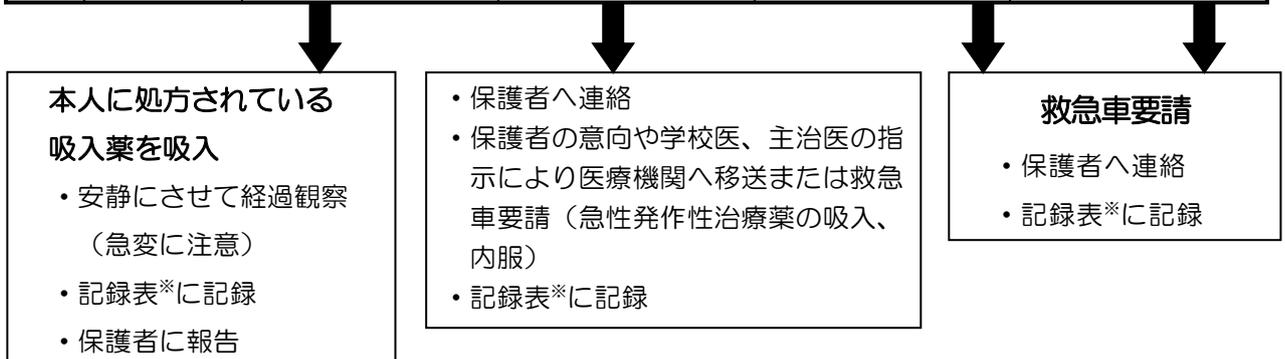
文部科学省・(公財)日本学校保健会
東京都：「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」一部改変し、引用

1-3 ぜん息の緊急時対応

ぜん息の発作は、急速に進行し、短時間に重篤な状態に至ることがある。発作の徴候がみられた場合には、必要に応じて保護者への連絡や医療機関への移送、救急車の要請など迅速に行うことが大切である。

■ぜん息発作の程度の見分け方と緊急時対応（例）

| | | 小発作 | 中発作 | 大発作 | 呼吸不全 |
|---------|-------|----------------------|----------------------------|----------------|--|
| 呼吸のしかた等 | ぜん鳴 | 軽度 児童生徒の近くで聞こえる程度 | 明らか 50 cmくらい離れていて聞こえる程度 | 著明 遠くても聞こえる | 弱い 呼吸不全を来した場合、ぜん鳴は弱くなるので要注意 |
| | 陥没呼吸 | なし | 明らか | 著明 | 著明 |
| | 起座呼吸 | 横になれる | 座位を好む | 前かがみになる場合がある | あり |
| | チアノーゼ | なし | なし | あり | 顕著 <その他> ・尿便失禁 ・興奮（あばれる） ・意識低下など |
| 日常生活の様子 | 遊び・運動 | ふつう | 少ししかできない | できない | |
| | 給食・食事 | ふつう | 少し食べにくい | 食べられない | |
| | 会話 | ふつう | 話しかけると返事はする | 話しかけても返事ができない | |
| | 授業 | ふつう | 集中できない | 参加できない | |



◎安静→一般的に横になるよりも座っている方が呼吸は楽になる。

- ★ぜん鳴：発作に伴って生じるゼーゼー・ヒューヒューという呼吸音
- ★陥没呼吸：息を吸うときにのどや胸部の下（腹部）が引っ込む呼吸や状態
- ★起座呼吸：息苦しくて横になることができない呼吸や状態
- ★チアノーゼ：体内の酸素が不足した状態。くちびるやツメが青くなる

※記録表：参考様式 10「緊急時個別対応経過記録表」を参考にあらかじめ記録表を作成しておく

2

緊急時に備えた処方薬の取り扱い

児童生徒等が食物アレルギーやアナフィラキシーを発症した場合、その症状に応じた適切な対応をとることが求められる。発症に備えて医薬品が処方されている場合には、その使用を含めた対応を考えること。

緊急時に備え処方される医薬品としては、皮膚症状等の軽症症状に対する内服薬とアナフィラキシーに対して用いられる「エピペン[®]」がある。アナフィラキシーに対しては、早期のアドレナリンの投与が有効で、医療機関外では同薬のみが有効といえる。

(1) 緊急時に備えた処方薬

内服薬としては、多くの場合、抗ヒスタミン薬やステロイド薬を処方されている。しかし、これらの薬は、内服してから効果が現れるまでに30分以上かかるため、アナフィラキシーなどの緊急を要する重篤な症状に対して効果を期待することはできない。誤食時に備えて処方されることが多い医薬品だが、軽い皮膚症状などに対して使用するものとする。アナフィラキシーやアナフィラキシーショックなどの重篤な症状には、内服薬よりも「エピペン[®]」をすぐに注射する。

(2) 医療用医薬品の管理

学校において児童生徒が使用する医療用医薬品を預かることに関して、法令上の規制はないが、預かる場合には、校内体制を整える必要がある。

緊急時に備えた処方薬の管理については、「学校における薬品管理マニュアル-令和4年度改訂-」など、最新の情報を参照にして対応にあたること。

(3) 「エピペン[®]」の管理

児童生徒がアナフィラキシーに陥った時に「エピペン[®]」を迅速に注射するためには、児童生徒本人が携帯・管理することが基本である。しかし、それができない状況にあり対応を必要とする場合は、児童生徒が安心して学校生活を送ることができるよう、「エピペン[®]」の管理について、学校・教育委員会は、保護者・本人、主治医・学校医、学校薬剤師等と十分な協議を行っておく。

【エピペンの使用方法についての参考資料】

- ・ガイドライン第2章疾患各論
- ・「学校における薬品管理マニュアル-令和4年度改訂-」第3章医療用医薬品の取扱い



<https://www.gakkohoken.jp/books/archives/274>

出典：学校における薬品管理マニュアル

各種様式

- | | |
|---------|-----------------------------------|
| 参考様式 1 | 学校において配慮や管理が必要なアレルギー疾患について |
| 参考様式 2 | アレルギー疾患に関する調査票 |
| 参考様式 3 | 「学校生活管理指導表」（アレルギー疾患用）の提出について/保護者用 |
| 参考様式 4 | 「学校生活管理指導表」（アレルギー疾患用）の記載について/主治医用 |
| 参考様式 5 | 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用） |
| 参考様式 6 | 緊急時の連携について/消防機関用 |
| 参考様式 7 | 取組プラン |
| 参考様式 8 | 除去解除 |
| 参考様式 9 | 面談記録票（アレルギー疾患別） |
| 参考様式 10 | 緊急時個別対応経過記録表 |
| 様式 1 | 食物アレルギー事故報告書 |
| 様式 2 | 事故報告書（食物アレルギー以外の事故報告様式） |
| 様式 3 | アレルギー疾患ヒヤリハット報告書 |

令和 年 月 日

保護者 様

学校

校長

学校において配慮や管理が必要なアレルギー疾患について（依頼）

本校では、アレルギー疾患を有する児童生徒がより安全・安心に学校生活を送ることができるよう、適切に対応に努めているところです。

つきましては、下記報告書に御記入いただき、学校に御提出くださいますようお願いいたします。

なお、報告書提出後に、アレルギー疾患を発症した場合等、学校において配慮や管理が必要となった場合、速やかに学校に御連絡ください。

記

1 該当する主なアレルギー疾患

| | | |
|---------|----------|------------|
| 気管支ぜん息 | アトピー性皮膚炎 | アレルギー性結膜炎 |
| 食物アレルギー | アレルギー性鼻炎 | アナフィラキシー 等 |

2 提出期限

令和 年 月 日 () まで

3 その他

(1) アレルギー疾患対応における取組のながれは裏面のとおりです。

(2) アレルギー疾患について配慮や管理を要する場合は、「学校生活管理指導表」（以下、「管理指導表」）及び「アレルギー疾患に関する調査票」を別途お渡しします。

なお、すでに管理指導表を活用している場合は、学校に御提出ください。

※ 管理指導表は主治医が記入します（文書料を要する場合がありますので申し添えます。）。

..... 切 取 り 線

学校において配慮や管理が必要なアレルギー疾患報告書

※ () に○印を付け、必要に応じて詳しく御記入ください。

1 アレルギー疾患がありますか。

() ない

() ある (疾患名:)

2 1で「ある」に○を付けた場合のみ、お答えください。

() 配慮や管理が必要。 (疾患名:)

↳ 管理指導表を、() 活用している。

() 活用していない。

() 配慮や管理は必要ない。

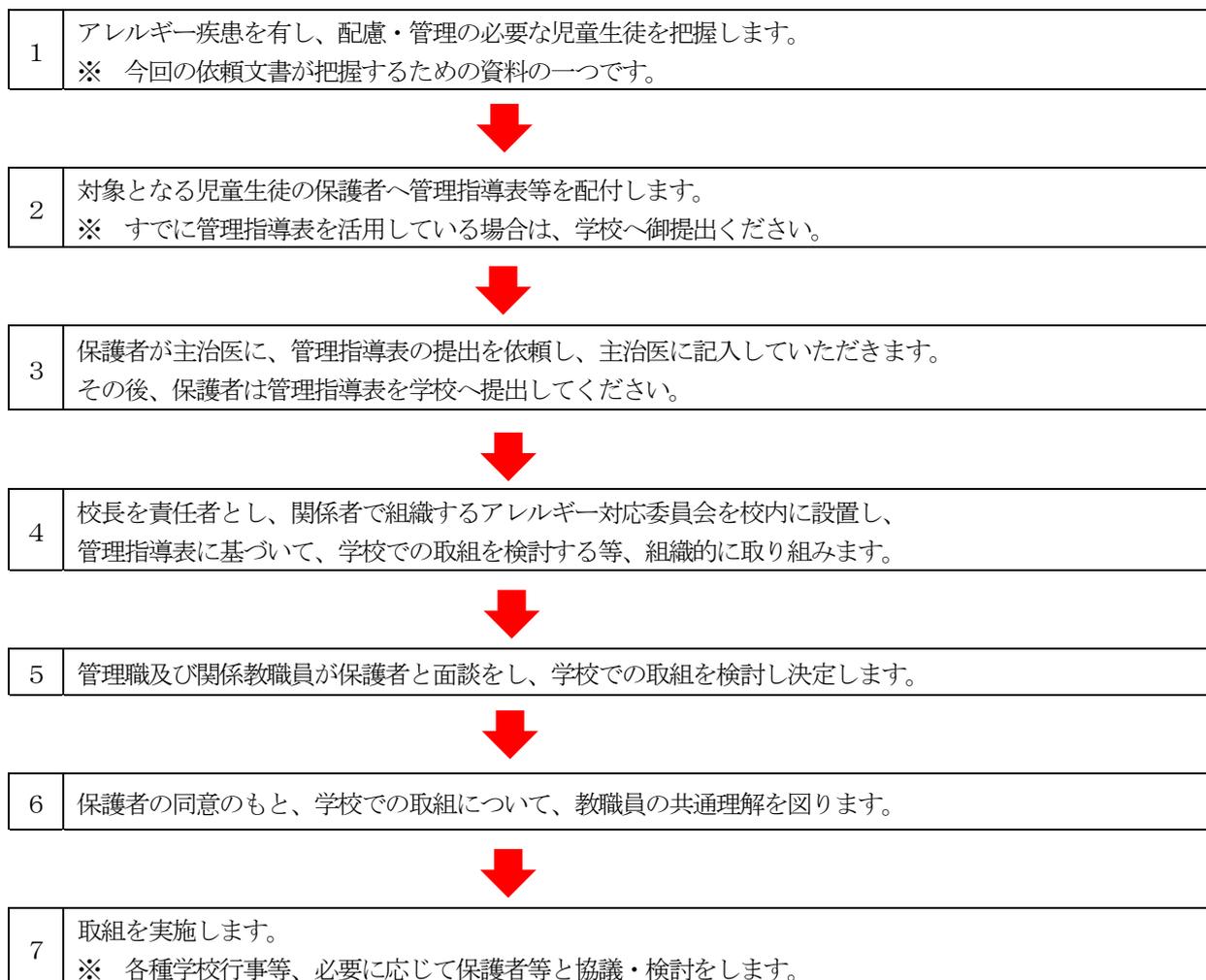
令和 年 月 日

年 組 (番) 児童生徒氏名

保護者氏名

(裏面)

アレルギー疾患対応における取組のながれ



アレルギー疾患に関する調査票

学校名： _____

| | | | |
|---------|----------|----|-------------|
| 記入年月日 | 令和 年 月 日 | | |
| 学年・組・番号 | 年 組 (番) | 性別 | 生年月日 |
| ふりがな | | | 平成・令和 年 月 日 |
| 児童生徒氏名 | | | |
| 記入者 | (続柄) | | |

※ 次の質問を読み、当てはまるものにチェックをし、必要に応じて具体的に記入してください。

I 食物アレルギーについて

1 発症・症状について

- (1) 最初に症状が出た時期・年齢 (歳 か月頃)
 原因食物 症状
- (2) 最近、症状が出た時期・年齢 (歳 か月頃)
 原因食物 症状

2 現在、除去している食べ物がありますか。

- ない ある (食物名: _____)

3 2で「ある」の場合

- (1) 除去の判断時期・年齢 (歳 か月頃)
- (2) 判断した者
 医師 (医療機関名・科 _____)
 保護者
 その他 (_____)

4 過去に除去をしていたが、現在は食べられるようになった食べ物がありますか。

- ない ある (食物名: _____)

5 食物アレルギーの具体的な症状について、今までに現れたすべての症状を教えてください。

- 顔や目の周りの赤み、腫れ 舌や唇の腫れ じんましん
 口やのどのかゆみ 声がかすれる
 せき 呼吸困難・ぜん息
 腹痛 下痢 おう吐
 アナフィラキシーショック
 その他 (_____)

6 原因食物摂取後の症状を教えてください。

| 原因食物 | 症 状 |
|------|--|
| | <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある (症状: _____) |
| | <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある (症状: _____) |
| | <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> ある (症状: _____) |

7 運動後に症状が出たことがありますか。

- ない ある (食事との関連あり 食事との関連なし 不明)

↳ 発症時の状況：
 具体的な症状：

※ 運動後に症状が出た時の対応について

- 受診していない。
- 受診した。(診断名.....)

8 緊急時に備えた処方薬について

(1) 内服薬の処方を受けていますか。

- いいえ
- はい (下表に記入)

(2) (1) で「はい」と答えた場合、下表に記入してください。

| 処方薬名 | 用途 (どのような時に服用するのか) | 学校への携帯 |
|------|--------------------|---|
| | | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |
| | | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |
| | | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |

(3) エピペン® (アドレナリン自己注射薬) について、処方を受けていますか。

- いいえ
- はい

(4) (3) で「はい」と答えた場合

① 今までにエピペン®を使用した回数 (回)

② 最後にエピペン®を使用したときの状況

最終使用年月日 平成・令和 年 月 日

状況

場所 自宅 学校 () その他 ()

投与した人

II 食物アレルギー以外のアレルギー疾患について

1 罹っているアレルギー疾患はいつ発症しましたか。

- 気管支ぜん息 (歳 か月発症)
- アトピー性皮膚炎 (歳 か月発症)
- アレルギー性結膜炎 (歳 か月発症)
- アレルギー性鼻炎 (歳 か月発症)
- その他 () (歳 か月発症)

2 現在除去している (避けている) アレルゲンはありますか。

- ない ある ()

3 2で「ある」の場合

(1) 除去の開始時期 (歳 か月頃)

(2) 判断した者

- 医師 (医療機関・診療科名:)
- 保護者
- その他

4 具体的な症状について、今までに現れたすべての症状を教えてください。

(1) 気管支ぜん息

- せき ぜん鳴 (ゼーゼーいう) せき込みおう吐 呼吸困難
- チアノーゼ (唇や爪が青白い) 意識低下 入院 (が必要な発作)

保護者 様

令和 年 月 日

学校

校長

「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出について（依頼）

本校では、アレルギー疾患の児童生徒の学校生活をより安心して安全なものとするため、アレルギー疾患について詳しい情報を把握し、適切に対応するよう努めているところです。

つきましては、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（令和元年度改訂 公益財団法人日本学校保健会）に基づき、別紙「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（以下、「管理指導表」）を主治医に記入していただき、学校にご提出くださいますようお願いいたします。管理指導表を提出していただいた後に、面談において管理指導表に基づいた学校における具体的対応等を決定してまいりますのでよろしくお願いたします。

なお、管理指導表の記入につきましては、文書料が必要な場合があることを申し添えます。

令和 年 月 日

主治医 様

学校

校長

「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の記載について（依頼）

本校では、アレルギー疾患の児童生徒の学校生活を安全で安心なものとするため、アレルギー疾患について詳しい情報を把握し、適切に対応するよう努めているところです。

つきましては、主治医の先生方の診断に基づき、学校での具体的な取組やより適切な健康管理、対応方法を検討したいと考えておりますので、別紙「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（以下、「管理指導表」とします。）を御記入くださいますようお願いいたします。

また、御記入いただきました管理指導表は、保護者又は本人にお渡してください。

なお、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（令和元年度改訂 公益財団法人学校保健会）に基づき、管理指導表は、症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は、少なくとも毎年提出していただくこととなっております。

御多用のところ誠に恐縮ではございますが、どうぞよろしくお願いいたします。

表 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 月 日 | 提出日 | 年 月 日 |
| 学校名 | 学校医等 | | | |
| 学校生活上の留意点 | | | | |
| <p>アレルギー-疾患用</p> <p>アレルギー-疾患 (食物アレルギー-ありの場合のみ記載)</p> <p>1. 即時型</p> <p>2. 口腔アレルギー-症候群</p> <p>3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー</p> <p>4. 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)</p> <p>5. 食物 (原因)</p> <p>6. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー</p> <p>7. 運動誘発アナフィラキシー</p> <p>8. 昆虫 ()</p> <p>9. 医薬品 ()</p> <p>10. その他 ()</p> <p>11. 原因食物・除去根拠 (該当する食品の番号に○をし、かつ () 内に除去根拠を記載)</p> <p>12. 除去根拠 (該当するものを () 内に記載)</p> <p>13. ① 明らかなき病状の既往 ② 食物摂取後発症 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 ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿</p> <p>14. 緊急時に備えた処方薬</p> <p>15. 内服薬 (抗ヒスタミン薬、ステロイド薬)</p> <p>16. アドレナリン自己注射薬 (「エピペンJ」)</p> <p>17. その他 ()</p> | <p>1. 総合</p> <p>2. 管理必要</p> <p>3. 食物・食材を扱う授業・活動</p> <p>4. 運動 (体育・部活動等)</p> <p>5. 宿泊を伴う校外活動</p> <p>6. 原因食物を除去する場合、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。</p> <p>7. 鶏卵：卵粉・卵黄・卵白</p> <p>8. 牛乳：乳糖・乳清・脱脂粉乳・バター</p> <p>9. 小麦：グルテン・胚芽油・小麦粉</p> <p>10. 大豆：大豆油・醤油・味噌</p> <p>11. コメ：ゴマ油</p> <p>12. 魚類：かつおだし・いりこだし・魚醤</p> <p>13. 肉類：エキス</p> <p>14. その他の配慮・管理事項 (自由記述)</p> | <p>1. 管理必要</p> <p>2. 管理必要</p> <p>3. 管理必要</p> <p>4. 管理必要</p> <p>5. 管理必要</p> <p>6. 管理必要</p> <p>7. 管理必要</p> <p>8. 管理必要</p> <p>9. 管理必要</p> <p>10. 管理必要</p> <p>11. 管理必要</p> <p>12. 管理必要</p> <p>13. 管理必要</p> <p>14. 管理必要</p> <p>15. 管理必要</p> <p>16. 管理必要</p> <p>17. 管理必要</p> <p>18. 管理必要</p> <p>19. 管理必要</p> <p>20. 管理必要</p> <p>21. 管理必要</p> <p>22. 管理必要</p> <p>23. 管理必要</p> <p>24. 管理必要</p> <p>25. 管理必要</p> <p>26. 管理必要</p> <p>27. 管理必要</p> <p>28. 管理必要</p> <p>29. 管理必要</p> <p>30. 管理必要</p> <p>31. 管理必要</p> <p>32. 管理必要</p> <p>33. 管理必要</p> <p>34. 管理必要</p> <p>35. 管理必要</p> <p>36. 管理必要</p> <p>37. 管理必要</p> <p>38. 管理必要</p> <p>39. 管理必要</p> <p>40. 管理必要</p> <p>41. 管理必要</p> <p>42. 管理必要</p> <p>43. 管理必要</p> <p>44. 管理必要</p> <p>45. 管理必要</p> <p>46. 管理必要</p> <p>47. 管理必要</p> <p>48. 管理必要</p> <p>49. 管理必要</p> <p>50. 管理必要</p> | <p>1. 管理必要</p> <p>2. 管理必要</p> <p>3. 管理必要</p> <p>4. 管理必要</p> <p>5. 管理必要</p> <p>6. 管理必要</p> <p>7. 管理必要</p> <p>8. 管理必要</p> <p>9. 管理必要</p> <p>10. 管理必要</p> <p>11. 管理必要</p> <p>12. 管理必要</p> <p>13. 管理必要</p> <p>14. 管理必要</p> <p>15. 管理必要</p> <p>16. 管理必要</p> <p>17. 管理必要</p> <p>18. 管理必要</p> <p>19. 管理必要</p> <p>20. 管理必要</p> <p>21. 管理必要</p> <p>22. 管理必要</p> <p>23. 管理必要</p> <p>24. 管理必要</p> <p>25. 管理必要</p> <p>26. 管理必要</p> <p>27. 管理必要</p> <p>28. 管理必要</p> <p>29. 管理必要</p> <p>30. 管理必要</p> <p>31. 管理必要</p> <p>32. 管理必要</p> <p>33. 管理必要</p> <p>34. 管理必要</p> <p>35. 管理必要</p> <p>36. 管理必要</p> <p>37. 管理必要</p> <p>38. 管理必要</p> <p>39. 管理必要</p> <p>40. 管理必要</p> <p>41. 管理必要</p> <p>42. 管理必要</p> <p>43. 管理必要</p> <p>44. 管理必要</p> <p>45. 管理必要</p> <p>46. 管理必要</p> <p>47. 管理必要</p> <p>48. 管理必要</p> <p>49. 管理必要</p> <p>50. 管理必要</p> | <p>1. 管理必要</p> <p>2. 管理必要</p> <p>3. 管理必要</p> <p>4. 管理必要</p> <p>5. 管理必要</p> <p>6. 管理必要</p> <p>7. 管理必要</p> <p>8. 管理必要</p> <p>9. 管理必要</p> <p>10. 管理必要</p> <p>11. 管理必要</p> <p>12. 管理必要</p> <p>13. 管理必要</p> <p>14. 管理必要</p> <p>15. 管理必要</p> <p>16. 管理必要</p> <p>17. 管理必要</p> <p>18. 管理必要</p> <p>19. 管理必要</p> <p>20. 管理必要</p> <p>21. 管理必要</p> <p>22. 管理必要</p> <p>23. 管理必要</p> <p>24. 管理必要</p> <p>25. 管理必要</p> <p>26. 管理必要</p> <p>27. 管理必要</p> <p>28. 管理必要</p> <p>29. 管理必要</p> <p>30. 管理必要</p> <p>31. 管理必要</p> <p>32. 管理必要</p> <p>33. 管理必要</p> <p>34. 管理必要</p> <p>35. 管理必要</p> <p>36. 管理必要</p> <p>37. 管理必要</p> <p>38. 管理必要</p> <p>39. 管理必要</p> <p>40. 管理必要</p> <p>41. 管理必要</p> <p>42. 管理必要</p> <p>43. 管理必要</p> <p>44. 管理必要</p> <p>45. 管理必要</p> <p>46. 管理必要</p> <p>47. 管理必要</p> <p>48. 管理必要</p> <p>49. 管理必要</p> <p>50. 管理必要</p> |
| <p>アナフィラキシー (あり・なし)</p> <p>食物アレルギー (あり・なし)</p> | <p>1. 症状のコントロール状態</p> <p>2. 比較的良好</p> <p>3. 不良</p> <p>4. 1. 長期管理薬 (吸入)</p> <p>5. ステロイド吸入薬</p> <p>6. ステロイド吸入薬/長時間作用性吸入ベータ2刺激薬配合剤</p> <p>7. その他</p> <p>8. 1. 長期管理薬 (内服)</p> <p>9. ロイコトリエン受容体拮抗薬</p> <p>10. その他</p> <p>11. 1. 生物学的製剤 (注射)</p> <p>12. 生物学的製剤</p> <p>13. 1. 発作時の対応</p> <p>14. ベータ2刺激薬吸入</p> <p>15. ベータ2刺激薬内服</p> | <p>1. 運動 (体育・部活動等)</p> <p>2. 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動</p> <p>3. 宿泊を伴う校外活動</p> <p>4. その他の配慮・管理事項 (自由記述)</p> | <p>1. 管理必要</p> <p>2. 管理必要</p> <p>3. 管理必要</p> <p>4. 管理必要</p> <p>5. 管理必要</p> <p>6. 管理必要</p> <p>7. 管理必要</p> <p>8. 管理必要</p> <p>9. 管理必要</p> <p>10. 管理必要</p> <p>11. 管理必要</p> <p>12. 管理必要</p> <p>13. 管理必要</p> <p>14. 管理必要</p> <p>15. 管理必要</p> <p>16. 管理必要</p> <p>17. 管理必要</p> <p>18. 管理必要</p> <p>19. 管理必要</p> <p>20. 管理必要</p> <p>21. 管理必要</p> <p>22. 管理必要</p> <p>23. 管理必要</p> <p>24. 管理必要</p> <p>25. 管理必要</p> <p>26. 管理必要</p> <p>27. 管理必要</p> <p>28. 管理必要</p> <p>29. 管理必要</p> <p>30. 管理必要</p> <p>31. 管理必要</p> <p>32. 管理必要</p> <p>33. 管理必要</p> <p>34. 管理必要</p> <p>35. 管理必要</p> <p>36. 管理必要</p> <p>37. 管理必要</p> <p>38. 管理必要</p> <p>39. 管理必要</p> <p>40. 管理必要</p> <p>41. 管理必要</p> <p>42. 管理必要</p> <p>43. 管理必要</p> <p>44. 管理必要</p> <p>45. 管理必要</p> <p>46. 管理必要</p> <p>47. 管理必要</p> <p>48. 管理必要</p> <p>49. 管理必要</p> <p>50. 管理必要</p> | <p>1. 管理必要</p> <p>2. 管理必要</p> <p>3. 管理必要</p> <p>4. 管理必要</p> <p>5. 管理必要</p> <p>6. 管理必要</p> <p>7. 管理必要</p> <p>8. 管理必要</p> <p>9. 管理必要</p> <p>10. 管理必要</p> <p>11. 管理必要</p> <p>12. 管理必要</p> <p>13. 管理必要</p> <p>14. 管理必要</p> <p>15. 管理必要</p> <p>16. 管理必要</p> <p>17. 管理必要</p> <p>18. 管理必要</p> <p>19. 管理必要</p> <p>20. 管理必要</p> <p>21. 管理必要</p> <p>22. 管理必要</p> <p>23. 管理必要</p> <p>24. 管理必要</p> <p>25. 管理必要</p> <p>26. 管理必要</p> <p>27. 管理必要</p> <p>28. 管理必要</p> <p>29. 管理必要</p> <p>30. 管理必要</p> <p>31. 管理必要</p> <p>32. 管理必要</p> <p>33. 管理必要</p> <p>34. 管理必要</p> <p>35. 管理必要</p> <p>36. 管理必要</p> <p>37. 管理必要</p> <p>38. 管理必要</p> <p>39. 管理必要</p> <p>40. 管理必要</p> <p>41. 管理必要</p> <p>42. 管理必要</p> <p>43. 管理必要</p> <p>44. 管理必要</p> <p>45. 管理必要</p> <p>46. 管理必要</p> <p>47. 管理必要</p> <p>48. 管理必要</p> <p>49. 管理必要</p> <p>50. 管理必要</p> |
| 緊急時連絡先 | | | | |
| <p>★保護者 電話: 年 月 日</p> <p>★連絡医機関 医師機関名: 電話: 年 月 日</p> <p>★保護者 電話: 年 月 日</p> <p>★連絡医機関 医師機関名: 電話: 年 月 日</p> | | | | |

夏 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 _____ 月 _____ 日 提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

| | | | |
|------------------------------|---|--|--|
| <p>アレルギー性皮膚炎 (あり・なし)</p> | <p>病型・治療</p> <p>A 重症のめやす (厚生労働科学研究班)</p> <p>1. 軽症: 面顔に関わらず、軽度の皮疹のみ見られる。 2. 中等症: 強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満に見られる。 3. 重症: 強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満に見られる。 4. 最重症: 強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上に見られる。</p> <p>*軽度の皮疹: 軽度の紅腫、乾癢、落屑主体の皮疹 *強い炎症を伴う皮疹: 紅腫、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う皮疹</p> <p>B-1 常用する外用薬</p> <p>1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏 (「プロトピック」) 3. 保溼剤 4. その他 ()</p> <p>B-2 常用する内服薬</p> <p>1. 抗ヒスタミン薬 2. その他 ()</p> <p>B-3 常用する注射薬</p> <p>1. 生物学的製剤</p> | <p>学校生活上の留意点</p> <p>A フール指導及び長時間の紫外線下での活動</p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>B 動物との接触</p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>C 発汗後</p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>D その他の配慮・管理事項 (自由記載)</p> | <p>記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>医師名 _____ 印</p> <p>医療機関名 _____</p> |
| <p>アレルギー性結膜炎 (あり・なし)</p> | <p>病型・治療</p> <p>A 病型</p> <p>1. 通年性アレルギー性結膜炎 2. 季節性アレルギー性結膜炎 (花粉症) 3. 春季カタル 4. アトピー性角結膜炎 5. その他 ()</p> <p>B 治療</p> <p>1. 抗アレルギー点眼薬 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制点眼薬 4. その他 ()</p> | <p>学校生活上の留意点</p> <p>A フール指導</p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>B 屋外活動</p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>C その他の配慮・管理事項 (自由記載)</p> | <p>記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>医師名 _____ 印</p> <p>医療機関名 _____</p> |
| <p>アレルギー性鼻炎 (あり・なし)</p> | <p>病型・治療</p> <p>A 病型</p> <p>1. 通年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎 (花粉症) 主な症状の時期: 春、夏、秋、冬</p> <p>B 治療</p> <p>1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬 (内服) 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. 舌下免疫療法 (ダニ・スギ) 4. その他 ()</p> | <p>学校生活上の留意点</p> <p>A 屋外活動</p> <p>1. 管理不要 2. 管理必要</p> <p>B その他の配慮・管理事項 (自由記載)</p> | <p>記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>医師名 _____ 印</p> <p>医療機関名 _____</p> |

学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を学校の全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。

保護者氏名 _____

令和 年 月 日

〇〇消防署長（本部）様

学校名・校長名
又は市町村・教育委員会名

緊急時の連携について（依頼）

このことについて、アレルギー疾患を有する下記の児童生徒について、取組プランを添付しますので、緊急時の対応にご配慮いただきますようお願いいたします。

記

| 番号 | 児童生徒氏名 | 学年・組 | 性別 | 生年月日 | 備考 |
|----|--------|------|----|-------|----|
| 1 | | 年 組 | | 年 月 日 | |
| 2 | | 年 組 | | 年 月 日 | |
| 3 | | 年 組 | | 年 月 日 | |
| 4 | | 年 組 | | 年 月 日 | |
| 5 | | 年 組 | | 年 月 日 | |
| 6 | | 年 組 | | 年 月 日 | |
| 7 | | 年 組 | | 年 月 日 | |
| 8 | | 年 組 | | 年 月 日 | |
| 9 | | 年 組 | | 年 月 日 | |
| 10 | | 年 組 | | 年 月 日 | |

※欄が不足する場合は、適宜追加すること。

※ 対象児童生徒の取組プランを添付すること。

参考様式 7

※「取組プラン」の具体的取組内容（個々の児童生徒等で異なる内容）の作成例

取組プラン

記入年月日 令和 年 月 日

| | | | | | |
|------------------------------------|-----------|----|-------------|------|------------------|
| 対象児童生徒 | 年 組 番 | | 【性別】 男 ・ 女 | | |
| | (ふりがな) | | 【生年月日】 | | |
| | 氏 名 | | 平成・令和 年 月 日 | | |
| 緊急連絡先 (保護者等) | | 名前 | 本人との 関係 | 電話番号 | 連絡先が勤務等の場合の呼び出し先 |
| | 1 | | | | |
| | 2 | | | | |
| | 3 | | | | |
| 緊急連絡 医療機関 | 【医療機関名】 | | | | |
| ※学校生活管理 指導表の「緊急 時連絡先を記 入」 | 【医 師 名】 | | | | |
| | 【住 所】 | | | | |
| | 【電 話 番 号】 | | | | |
| | 【電 話 番 号】 | | | | |
| 主治医 | 【医療機関名】 | | | | |
| | 【医 師 名】 | | | | |
| | 【住 所】 | | | | |
| | 【電 話 番 号】 | | | | |

| | 食物アレルギー | 食物アレルギー以外 |
|----------|---|---|
| 診断名 | <input type="checkbox"/> 即時型 <input type="checkbox"/> 口腔アレルギー症候群 <input type="checkbox"/> 食物依存性運動誘発アナフィラキシー | |
| アレルゲン | | |
| アナフィラキシー | あり なし | あり なし |
| 発症時の症状 | | |
| 緊急時処方薬 | <input type="checkbox"/> 「エピペン®」(アドレナリン自己注射) <input type="checkbox"/> 内服薬 (薬品名:) <input type="checkbox"/> 吸入薬 (薬品名:) <input type="checkbox"/> その他 (薬品名:) | <input type="checkbox"/> 「エピペン®」(アドレナリン自己注射) <input type="checkbox"/> 内服薬 (薬品名:) <input type="checkbox"/> 吸入薬 (薬品名:) <input type="checkbox"/> その他 (薬品名:) |
| | 【使用時の注意点】 | 【使用時の注意点】 |
| | 【保管場所】 | 【保管場所】 |

| | 食物アレルギー | 食物アレルギー以外 |
|-------------|-----------------|-------------------|
| 学校生活における留意点 | 【給食】 | 【動物との接触を伴う活動】 |
| | | 【ダニ・ホコリの舞う環境での活動】 |
| | | 【花粉の舞う環境での活動】 |
| | 【食物・食材を扱う授業・活動】 | 【長時間の屋外活動】 |
| | | 【運動（体育・部活動等）】 |
| | 【運動（体育・部活動等）】 | 【プール】 |
| | 【プール】 | 【給食】 |
| | 【宿泊を伴う校外活動】 | 【食物・食材を扱う授業・活動】 |
| | 【宿泊を伴う行事】 | |
| | 【その他】 | 【その他】 |

学校における日常の取組および緊急時（災害時を含む）の対応に活用するため、記載された内容を教職員・消防機関、市町村等と共有することに同意します。

令和 年 月 日 保護者名 _____

令和 年 月 日

除去解除届書

(この様式は保護者をご記入ください)

保護者氏名 _____

(学校名) _____

(年組) _____

(児童生徒氏名) _____

本児童生徒は学校生活管理指導表により除去していた
食物名： _____ に関して、医師の指導のもと、十分な回数摂取し、
安全性が確認できたので、学校給食における除去の解除をお願いします。

なお、引き続き観察をよろしくをお願いします。

面談記録票（食物アレルギー・アナフィラキシー）

学校名： _____

| | | | |
|---------|----------------------|----|--------------------------|
| 記入年月日 | 令和 年 月 日（記入者： _____） | | |
| 学年・組・番号 | 年 組（ 番） | 性別 | 生年月日 |
| ふりがな | | | 平成・令和 年 月 日 |
| 児童生徒氏名 | | | |
| 面談者 | | | （続柄 _____） （続柄 _____） |

学校生活管理指導表「学校生活上の留意点」について

| 項目 | 面談時の聞き取り内容 | 対応 |
|-----------------|------------|----|
| 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 | | |
| E その他の配慮・管理事項 | | |

面 談 記 録 票 (気管支ぜん息)

学校名: _____

| | | | |
|---------|--|----|----------------------------|
| 記入年月日 | 令和 年 月 日 (記入者: _____) | | |
| 学年・組・番号 | 年 組 (番) | 性別 | 生年月日 |
| ふりがな | | | 平成・令和 年 月 日 |
| 児童生徒氏名 | | | |
| 面 談 者 | (続柄) (続柄) | | |

学校生活管理指導表「学校生活上の留意点」について

| 項目 | 面談時の聞き取り内容 | 対 応 |
|---------------------------------------|------------|-----|
| A 運動 (体育・ 部活動等) | | |
| B 動物との接 触やホコリ 等の舞う環 境での活動 | | |
| C 宿泊を伴う 校外活動 | | |
| D その他の配 慮・管理事 項 | | |

面 談 記 録 票 (アトピー性皮膚炎)

学校名: _____

| | | | |
|---------|---------------------------------------|--------------------------|----------------------|
| 記入年月日 | 令和 年 月 日 (記入者: _____) | | |
| 学年・組・番号 | 年 組 (番) | 性別 | 生年月日 |
| ふりがな | | | 平成・令和 年 月 日 |
| 児童生徒氏名 | | | |
| 面談者 | | (続柄) | |
| | | (続柄) | |

学校生活管理指導表「学校生活上の留意点」について

| 項目 | 面談時の聞き取り内容 | 対応 |
|--------------------------------------|------------|----|
| A プール指導 及び長時間 の紫外線下 での活動 | | |
| B 動物との接 触 | | |
| C 発汗後 | | |
| D その他の配 慮・管理事 項 | | |

面 談 記 録 票 (アレルギー性結膜炎)

学校名： _____

| | | | |
|---------|--|--|----------------------|
| 記入年月日 | 令和 年 月 日 (記入者： _____) | | |
| 学年・組・番号 | 年 組 (番) | | 生年月日 |
| ふりがな | | | 平成・令和 年 月 日 |
| 児童生徒氏名 | | | |
| 面 談 者 | (続柄) (続柄) | | |

学校生活管理指導表「学校生活上の留意点」について

| | 項 目 | 面談時の聞き取り内容 | 対 応 |
|---|-------------|------------|-----|
| A | プール指導 | | |
| B | 屋外活動 | | |
| C | その他の配慮・管理事項 | | |

面 談 記 録 票 (アレルギー性鼻炎)

学校名：_____

| | | | |
|-------------|----------------------|----|-------------|
| 記入年月日 | 令和 年 月 日 (記入者：_____) | | |
| 学年・組・番号 | 年 組 (番) | 性別 | 生 年 月 日 |
| ふ り が な | | | 平成・令和 年 月 日 |
| 児 童 生 徒 氏 名 | | | |
| 面 談 者 | (続柄 _____) | | |
| | (続柄 _____) | | |

学校生活管理指導表「学校生活上の留意点」について

| 項目 | 面談時の聞き取り内容 | 対 応 |
|---------------|------------|-----|
| A 屋外活動 | | |
| B その他の配慮・管理事項 | | |

緊急時個別対応経過記録表

学校名： _____

年 組 (番) 児童生徒氏名 _____ (性別 _____)

(記録者 _____)

| | | | | | | |
|-----------------------------------|--|---|----------|----------|---------|----|
| 対応日時 | 令和 年 月 日 | 時 分 | | | | |
| 発症時刻 | 時 分 | | | | | |
| 摂取・接触時刻 | 時 分 | | | | | |
| アレルギー | <input type="checkbox"/> 食物 () <input type="checkbox"/> それ以外 () <input type="checkbox"/> 不明 | | | | | |
| 摂取 | 量 | <input type="checkbox"/> 全量 <input type="checkbox"/> 半量 <input type="checkbox"/> ひとくち <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| | 状況 | <input type="checkbox"/> 給食 <input type="checkbox"/> 授業中 (教科名 _____) <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| | 場所 | <input type="checkbox"/> 教室 <input type="checkbox"/> ランチルーム <input type="checkbox"/> 調理実習室 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| 初期対応 | <input type="checkbox"/> うがい <input type="checkbox"/> 手洗い <input type="checkbox"/> 触れた部位を洗い流す <input type="checkbox"/> 口の中の物を取り除く | | 対応時刻 | 対応・観察者 | 備考 | |
| | | | : | | | |
| 内服薬・吸入薬 | なし ・ あり (薬品名 _____) | | : | | | |
| エピペン® | なし ・ あり | | : | | | |
| 症 状 | 全 身 | <input type="checkbox"/> ぐったり | : | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 意識もうろう | : | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 尿や便をもらす | : | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 脈がふれにくい | : | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い | : | | | |
| | 呼 吸 器 | <input type="checkbox"/> のどや胸が締め付けられる | : | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 声がかすれる | : | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 犬がほえるようなせき | : | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 息がしにくい | : | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 持続する強いせき込み | : | | | |
| | 消 化 器 | <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸 (ぜん息発作と区別できない場合を含む) | | : | | |
| <input type="checkbox"/> 我慢できない腹痛 | | : | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける | : | | | | |
| 他 | | | : | | | |
| 経過 (時刻) | 症状・対応等 | 血圧 (mmHg) | 脈拍 (回/分) | 呼吸 (回/分) | 体温 (°C) | 備考 |
| : | 校長 (管理職) へ連絡 | / | | | | |
| : | 保護者へ連絡 | / | | | | |
| : | 救急車の要請 | / | | | | |
| : | | / | | | | |
| : | | / | | | | |
| : | | / | | | | |
| : | | / | | | | |
| : | | / | | | | |

様式 1

(提出先) 市町村立学校 → 市町村教育委員会 → 管轄教育事務所 → 県教育委員会事務局保健体育課
 県立学校

食物アレルギー事故報告書

| | | | |
|---|-----------------------|----------------------------|----|
| 報告年月日 | 令和 年 月 日 | | |
| 学校・所属長 名 等 | 立 学校 校長 | | |
| | 電話番号 | | |
| 児 童 生 徒 学 年 氏 名 等 | 年 組 氏 名 | | 性別 |
| | | | |
| 発 生 日 時 等 | 令和 月 日 (曜日) 時 分頃 | | |
| | 発生場所 () ・ 時間帯 () | | |
| 事 故 の 概 要 | 発生状況 (該当するものに○を記入) | 給食時間のアレルギー対応を原因とした事故 | |
| | | 給食時間以外の学校生活におけるアレルギー事故 () | |
| | | 校外活動におけるアレルギー事故 | |
| | | その他 () | |
| | 原因 | アレルゲン () | |
| | | 献 立 名 () | |
| 事故の詳細 (経緯、発症した症状、措置(病院搬送、受診の有無、家庭連絡等時系列で記載)) | | | |
| 再発防止策 | | | |

第一報は原則として、受診後に作成、報告する。
 ただし、生命に関わる重大な事案の場合は、教育委員会に電話で一報を入れること。

様式 2

事故報告書（食物アレルギー以外）

事故報告様式（基本調査・国への一報）例

- ✓ *のある項目は、データベース化して事故防止等に活用する可能性があるので個人が特定されないように記入すること。
- ✓ 第1報は赤枠内について把握できた範囲で速やかに報告。

| | | | | | |
|---|-------------------------------|---|---|-----------------|----------|
| 事故報告日 | 年 | 月 | 日 | 報告回数 | 報 |
| 学校種 | | | | 学校の設置者名 | |
| 学校名 | | | | 児童生徒名（ふりがな） | |
| 事故発生日 | 年 | 月 | 日 | 事故発生時間帯 | 時 分 頃 |
| 学年・クラス | 組 | | | 性別 | |
| 事故の転帰 | | | | 発生場所 | |
| (死亡の場合)死因 | | | | (死亡の場合)死因のその他 | 必要に応じて記入 |
| 負傷・疾病の状況 | | | | 負傷・疾病の状況のその他 | 必要に応じて記入 |
| (負傷の場合)受傷部位 | | | | (負傷の場合)受傷部位のその他 | 必要に応じて記入 |
| 事故誘因 | | | | 事故誘因その他 | 必要に応じて記入 |
| 事故発生の場面 | | | | 事故発生の場面の詳細・その他 | 必要に応じて記入 |
| 診断名、病状、既往歴 | 診断名 | | | 病状 | |
| | 既往歴 | | | 病院名 | |
| 事故の発生状況及び発生後の対応（当日登校時からの健康状態、発生後の学校のとった措置状況を含め、可能な限り詳細に記入。） ※行の挿入はロックをかけていますが、幅は調整いただけます。 | 【事故発生後に対応した内容を選択】※複数選択可 | | | | |
| | 発生状況の詳細記入欄 【事故の概要（*）】 | | | | |
| | 【事故の詳細】 | | | | |
| | 発生後の対応（保護者への説明、保護者会、マスコミ対応など） | | | | |
| (設置者が記入) 詳細調査移行の有無 ※「無」の場合は理由を記入 | (「無」の理由) | | | | |
| ○ 第1報は原則事故発生日（遅くとも事故発生日翌日）、第2報は1週間程度を目安に行うとともに、状況の変化や必要に応じて追加で報告。また、事故発生の要因分析や検証等の結果については、詳細調査に移行しない場合に、でき次第報告。 ○ 最終の報告では、該当の記載内容について、公表の可否を保護者に確認し、学校の設置者に報告。 ○ 「事故の発生状況及び発生後の対応」の記載欄は適宜広げて記載可。必要に応じ、発生時の状況図（写真等を含む。）も添付し、別様式（任意様式）での報告も可。 | | | | | |

※学校事故対応に関する指針【改訂版】（文部科学省）による様式

(裏面)

【事故の再発防止に資する要因分析】 該当する部分を記載。詳細調査に移行する場合は記載不要

| | | | |
|--|--|--|----------|
| 事故防止のための 事前の安全管理、研 修、安全教育の実施 (*) | 発生した事故等に係る危機 管理マニュアルへの記載 (指導計画の作成等)の有 無 | | (具体的な内容) |
| | 事故予防に関する教 職員研修等の実施 の有無 | | (具体的な内容) |
| | 児童生徒等に対する 安全教育の実施の 有無 | | (具体的な内容) |
| | 改善策 | | |
| 使用する施設や器 具の安全確認 (*) | 使用前の安全点検 | | (具体的な内容) |
| | 改善策 | | |
| 事故発生時の温度 や湿度、照明などの 環境の確認 (*) | 環境面の安全確認 | | (具体的な内容) |
| | 改善策 | | |
| 被害児童生徒を指 導していた教員等の 対応 (*) | 指導スタッフの対応 | | (具体的な内容) |
| | 改善策 | | |
| 被害児童生徒の健 康状態等の把握 (被害児童生徒以外 の児童生徒の状況 等含む) (*) | 被害児童生徒等の 健康状態等の把握 | | (具体的な内容) |
| | 改善策 | | |
| 事故に対する学校 側の指導体制、指導 方法、安全管理 (*) | 事故に対する指導体 制等の安全管理 | | (具体的な内容) |
| | 改善策 | | |
| 公表に関する保護者の同意(*の箇所について) ※事故の再発防止の観点から、個人が特定できないデータベースとし た形で活用させていただく可能性があり、このことに係る保護者の同意 について記入ください。 | | | |

様式 3

アレルギー疾患ヒヤリハット報告書

| | | | |
|-------------------------------|---------------------|----------|----------|
| 報告年月日 | 令和 年 月 日 | | |
| 学校・所属長名等 | 立 学校 校長(所長) | | |
| | 電話番号 | | |
| 発生日時 | 令和 年 月 日 (曜日) 時 分頃 | | |
| | 時間帯 () | | |
| 該当者 ※ 氏名の記入は不要 | 学年 | 性別 | 年齢 |
| | 年 | | 歳 |
| ヒヤリハット項目 ※ 該当個所に○印を記入(複数可) | 校内体制の課題 | 授業 | 消防機関との連携 |
| | 新規発症 | 学校行事 | 保護者との連携 |
| | 給食での対応 | 医療機関との連携 | その他 |
| 診断名 | | | |
| 概要 | 発生時の状況 | | |
| 考えられる原因 | | | |
| 再発防止に向けた対策・改善点 | | | |
| その他 | | | |

※ 事例発生後は、関係教職員への周知を徹底し、密に連携を図ること。

アレルギー疾患ヒヤリハット報告書

| | | | | |
|-------------------------------|---|---|----------|----------|
| 報告年月日 | 令和 ○ 年 4月 ○ 日 | | | |
| 学校・所属長名等 | 〇〇市立 〇〇小学校 校長 岩手 太郎 | | | |
| | 電話番号 | | | |
| 発生日時 | 令和 ○年 4月 ○日 (曜日) 12時 40分頃 | | | |
| | 時間帯 (給食時間) ※時間帯も入れる。 | | | |
| 該当者 ※ 氏名の記入は不要 | 学年 | 性別 | 年齢 | |
| | 2年 | 男 | 7歳 | |
| ヒヤリハット項目 ※ 該当個所に○印を記入(複数可) | <input type="checkbox"/> | 校内体制の課題 | 授業 | 消防機関との連携 |
| | <input type="checkbox"/> | 新規発症 | 学校行事 | 保護者との連携 |
| | <input type="checkbox"/> | 給食での対応 | 医療機関との連携 | その他 |
| 診断名 | | | | |
| 概要 | 発生時の状況 | <ul style="list-style-type: none"> ・12時40分を過ぎても食物アレルギーを有する当該児童の対応食を職員室に取りに来なかったため、養護教諭が教室に確認したところ、普通食が配膳されていた。 ・対応食のラベル表示が、昨年度の学年となっていたことに気づかなかった。 ・喫食前だったので、誤食は未然に防ぐことができた。 | | |
| 考えられる原因 | <ul style="list-style-type: none"> ・学年が変わっていたが、給食センターにおいて、対応食のラベル表記が昨年度のままだった。 ・学校での受け取り時に、ラベル表記の間違いに気づかなかった。 | | | |
| 再発防止に向けた対策・改善点 | <ul style="list-style-type: none"> ・新年度の給食開始前に、給食センターとの確認を行う。 ・給食センターと対応食のラベルの表示について確認を徹底する。 ・アレルギー対応食の対象者等、全教職員で把握するよう研修を行う。 ・職員室で給食のアレルギー対応が確認できるよう表示を行う。 ・事前に担任に対応食の有無について共通理解の徹底を図る。 | | | |
| その他 | | | | |

文部科学省関連通知

事務連絡
平成25年3月22日

各都道府県教育委員会学校給食主管課
各指定都市教育委員会学校給食主管課
各都道府県私立学校主管課 御中
附属学校を置く各国立大学法人事務局
構造改革特別区域法第12条第1項の認定
を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

新年度の学校給食における食物アレルギー等を有する
児童生徒等への対応等について

学校給食の適切な実施については、かねてから格別の御配慮をお願いしているところで
す。

平成24年12月、東京都調布市の小学校で、食物アレルギーを有する児童が、学校給
食終了後、アナフィラキシーショックの疑いにより亡くなるという事故があったところ
です。

新年度からの学校給食の実施に当たっては、児童生徒の新入学や転入のほか教職員の人
事異動など多くの面で環境の変化が予想されますが、食物アレルギー等を有する児童生徒
の対応に関して、以下の参考資料及び別紙も参照しながら、改めて、校内体制等の再確認
を行っていただき、個々の児童生徒等の状況に応じた万全の体制での対応に努めていただ
くようお願いします。

つきましては、各都道府県教育委員会学校給食主管課においては、域内の市町村教育委
員会並びに所管の学校及び学校給食施設に対し、各都道府県私立学校主管課においては、
所管の学校法人等に対し、周知くださるようお願いいたします。

なお、文部科学省では、食物アレルギーに関する対応の充実を図るため、食物アレルギー
の実態や学校における取組状況を把握するための調査並びに有識者会議における再発防
止策の検討を行うこととしており、平成25年度予算案において、新規事業として「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」を計上しています。

(参考)

○食物アレルギーに関すること

「学校給食実施基準の一部改正について(通知)」平成25年1月30日

http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/1332086.htm

「食に関する指導の手引—第一次改訂版—」平成22年3月改訂

http://www.mext.go.jp/a_menu/sports/syokuiku/1292952.htm

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」平成20年3月

(公益財団法人日本学校保健会) <http://www.gakkohoken.jp/modules/books/index.php?fct=photo&p=51&keywords=%A5%A2%A5%EC%A5%EB%A5%AE%A1%BC>

【本件連絡先】

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

学校給食係TEL：03-5253-4111(内線2694)

保健指導係TEL：03-5253-4111(内線2918)

学校給食における食物アレルギー等を有する児童生徒への対応について ～「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」のポイント～

学校給食における食物アレルギー等を有する児童生徒等への対応について、特に留意すべきポイントについて以下にまとめた。対応の詳細については、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」を御覧いただきたい。

(1) 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の活用

アレルギー疾患の児童生徒に対する取組を進めるためには、個々の児童生徒について症状等の特徴を正しく把握することが前提となる。そのためには、学校生活管理指導表の活用が有効である。

管理指導表は、原則として学校における配慮や管理が必要だと思われる場合に使用されるものであり、次のように活用が想定される。

- 学校・教育委員会は、アレルギー疾患のある児童生徒を把握し、学校での取組を希望する保護者に対して、管理指導表の提出を求める。学校は、提出された管理指導表等に基づき、保護者と協議し取組を実施する。
- 管理指導表については、個人情報取り扱いに留意するとともに、緊急時に教職員誰もが閲覧できる状態で一括して管理する。

食物アレルギーによる食物の除去が必要な児童生徒であっても、その多くは除去品目数が数品目以内にとどまる。あまりに除去品目数が多い場合には、不必要な除去を行っている可能性が高いとも考えられる。除去品目数が多いと、食物アレルギー対策が大変になるだけでなく、成長発達の著しい時期に栄養のバランスが偏ることにもなるので、そのような場合には生活管理指導表を参考に、保護者や主治医・学校医等とも相談しながら、適切な対応を求めることが必要である。

(2) 学校給食での食物アレルギー対応の実際

学校給食での食物アレルギー対応は、レベルごとに、以下のように大別される。

○ レベル1：詳細な献立表対応

学校給食の原材料を詳細に記入した献立表を家庭に事前に配布し、それを基に保護者や担任などの指示もしくは児童生徒自身の判断で、学校給食から原因食品を除外しながら食べる対策。すべての対応の基本であり、レベル2以上でも詳細な献立表は提供すること。

○ レベル2：一部弁当対応

普段除去食や代替食対応をしている中で、除去が困難で、どうしても対応が困難な料理において弁当を持参させる。

○ レベル3：除去食対応

申請のあった原因食品を除いて給食を提供する。

○ レベル4：代替食対応

申請のあった原因食品を学校給食から除き、除かれることによって失われる栄養価を、別の食品を用いて補って給食を提供する。

このうちレベル3・4がアレルギー食対応といわれ、学校給食における食物アレルギー対応の望ましい形といえる。

学校及び調理場の状況（人員や設備の充実度、作業ゾーンなど）は千差万別であり、一律に対応を推進することはできない。学校及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ことが大切である。

一方で、保護者の求めるままに実状に合わない無理な対応を行うことは、かえって事故を招く危険性をはらんでいる。学校給食のアレルギー対応は、あくまでも医師の診断と指示に基づいて行うものであり、保護者の希望に沿ってのみ行うものではない。家庭での対応以上の対応を学校給食で行う必要はないといえる。

（3）アレルギー疾患の緊急時対応（アナフィラキシーへの対応）

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アナフィラキシーという。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。

具体的な治療は重症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（商品名「エピペン[®]」）を携行している場合には、出来るだけ早期に注射することが効果的である。

児童生徒がアドレナリン自己注射薬（商品名「エピペン[®]」）の処方を受けている場合には、本注射薬に関する一般的知識や、処方を受けている児童生徒についての情報を、教職員全員が共有しておく必要がある。これは、予期せぬ場面で起きたアナフィラキシーに対して、教職員誰もが適切な対応をとるためには不可欠なことである。



25文科ス第713号
平成26年3月26日

各 都 道 府 県 知 事
各 都 道 府 県 教 育 委 員 会 教 育 長
各 指 定 都 市 教 育 委 員 会 教 育 長
附 属 学 校 を 置 く 各 国 立 大 学 法 人 学 長
構 造 改 革 特 別 区 域 法 第 1 2 条 第 1 項 の 認 定
を 受 け た 各 地 方 公 共 団 体 の 長

御中

文部科学省スポーツ・青少年局長
久保 公 人



(印影印刷)

今後の学校給食における食物アレルギー対応について（通知）

食物アレルギー等のある児童生徒に対しては、文部科学省監修の下、平成20年に公益財団法人日本学校保健会が発行した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）に基づく対応をお願いしているところです。

平成24年12月に、食物アレルギーを有する児童が、学校給食終了後にアナフィラキシーショックの疑いにより亡くなるという事故の発生を受けて、文部科学省では、平成25年5月に「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」を設置し、学校給食における食物アレルギー対応の充実方策について、総合的・専門的な観点から検討を依頼し、本年3月、別添1のとおり、報告書を取りまとめていただきました。

本報告書では、学校給食における食物アレルギー対応に関して、「ガイドライン」に基づく対応の徹底が必要不可欠であると、改めて確認されるとともに、今後の改善・充実方策等について具体的に提案されました。

文部科学省としては、本報告書を踏まえ、今後さらに施策の充実に取り組むこととしており、貴職におかれましても、別添1、2を参考にしながら、下記について、御対応いただくようお願いいたします。

また、各都道府県教育委員会においては、域内の市区町村教育委員会並びに所管の学校及び学校給食施設に対し、各都道府県知事においては、所管の学校法人等に対し、この趣旨について、周知を図っていただくとともに、適切な対応がなされるよう御指導をお願いします。

なお、文部科学省では、各自治体等における取組状況について、今後、継続的な把握に努めることとしておりますので御協力をお願いいたします。

記

1 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

(1) 学校給食における食物アレルギー対応においては、「ガイドライン」や学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（以下「管理指導表」という。）に基づく対応が重要であること。このため、「ガイドライン」の周知を図るとともに、その徹底のための措置を講じる必要があること。

(2) 「ガイドライン」の内容に関する周知徹底や適切な緊急時対応を行うことができるよう、教職員等に対する研修の充実を図る必要があり、役割に応じた研修会の実施や研修時間の確保が重要であること。

- (3) 給食提供における事故防止の徹底のため、アレルギー対応を踏まえた献立作成の配慮や給食の各段階におけるチェック機能を強化し、継続的に改善する取組が必要であること。
- (4) 緊急時対応の充実を図るため、積極的なアドレナリン自己注射薬（「エピペン[®]」）の使用を促すための措置を講じるとともに、学校の状況に応じた危機管理マニュアルの整備が不可欠であること。
- (5) 教育関係者のみならず、医療関係者、消防機関等の幅広い関係者が共通認識を持って食物アレルギー対応に当たることが重要であり、関係者間、関係機関間の連携体制の構築等に努めるべきこと。特に、小規模の市町村や学校等において、地域の医療機関等との連携が困難な地域に対しては、各都道府県教育委員会において、広域的な連携体制の構築を進めるなど、必要な支援を行うべきこと。

2 都道府県・市区町村教育委員会における対応

(1) 学校におけるアレルギー対応についての方向性の明示

- ①学校における食物アレルギー対応については、「ガイドライン」や「管理指導表」を活用しながら、関係者が共通認識を持って対応に当たることが重要であることについて、教育委員会内の共通理解のもとに、その推進を図ること。
- ②学校関係者、医療関係者、消防機関等の関係者と定期的に協議の場を設け、管内の学校の調理場等の施設整備や人員配置、また、アレルギーのある児童生徒の情報について、関係者間で共有しながら、具体的なアレルギー対応について、一定の指針を示すこと。

(2) アレルギー対策の研修会の充実

- ①アレルギー対策の研修会等について、一定の質を確保しつつ、管理職や教諭、養護教諭、栄養教諭、調理員、その他給食関係者など、職種に関わらず、全教職員がアレルギー対応について学ぶ機会を提供すること。また、これらの取組に継続性を持たせるため、管理職研修や危機管理研修に位置付けるなどの工夫をすること。
- ②学校単位での校内研修の実施を進めるとともに、それら研修会への講師派遣等について協力すること。

(3) その他

- ①アレルギー対応の充実のために、効果的な給食管理の在り方や、調理場の整備（施設整備や人員等）、栄養教諭の配置拡大の方策等について検討すること。

※国立学校、私立学校においては、各設置者の判断により、必要に応じて、上に掲げる公立学校における対応内容に準じて取り扱うものとする。

3 学校における対応

(1) 学校におけるアレルギー対応の体制整備について

- ①学校での管理を求めるアレルギーの児童生徒に対しては、「ガイドライン」に基づき、学校生活管理指導表の提出を必須にするという前提のもと、管理職を中心に、校内の施設整備や人員配置を踏まえ、具体的なアレルギー対応について一定の方針を定めること。
- ②校内のアレルギー対応に当たっては、特定の職員に任せずに、校内委員会を設けて組織的に対応すること。具体的には、

- ・児童生徒ごとの個別対応プランの作成
 - ・症状の重い児童生徒に対する支援の重点化
などの取組を図ること。
- ③給食提供においては、安全性を最優先とする考え方のもと、
- ・献立作成から配膳までの各段階において、複数の目によるチェック機能の強化
 - ・食物アレルギー対応を踏まえた献立内容の工夫
 - ・食材の原材料表示
 - ・誰が見ても分かりやすい献立表の作成
などの実施に努めること。

(2) 緊急時の体制整備について

- ①学校の状況に応じた実践可能なマニュアル等を整備する。その際には、例えば、既存の危機管理マニュアル等について、アレルギー対応の観点から見直すなどの取組も考えられる。
- ②緊急時対応に備えた校内研修の充実が必要であり、
- ・「エピペン®」の法的解釈や取扱いについての研修
 - ・教職員誰もが「エピペン®」使用を含めた緊急時対応のための実践的な訓練などに取り組むこと。

(3) 保護者との連携について

- ①特に入学前においては、入学後に学校における適切なアレルギー対応ができるよう、学校や調理場の現状を保護者に理解してもらうとともに、食物アレルギー対応に関して、保護者からの十分な情報提供を求めること。
- ②食物アレルギーの児童生徒の保護者に対しては、専門の医療機関に関する情報や、アレルギー対応に関する資料を紹介するなど、必要に応じてケアを行うこと。

(4) その他

- ①児童生徒の発達段階を踏まえた上で、食物アレルギーに関する指導に取り組むこと。

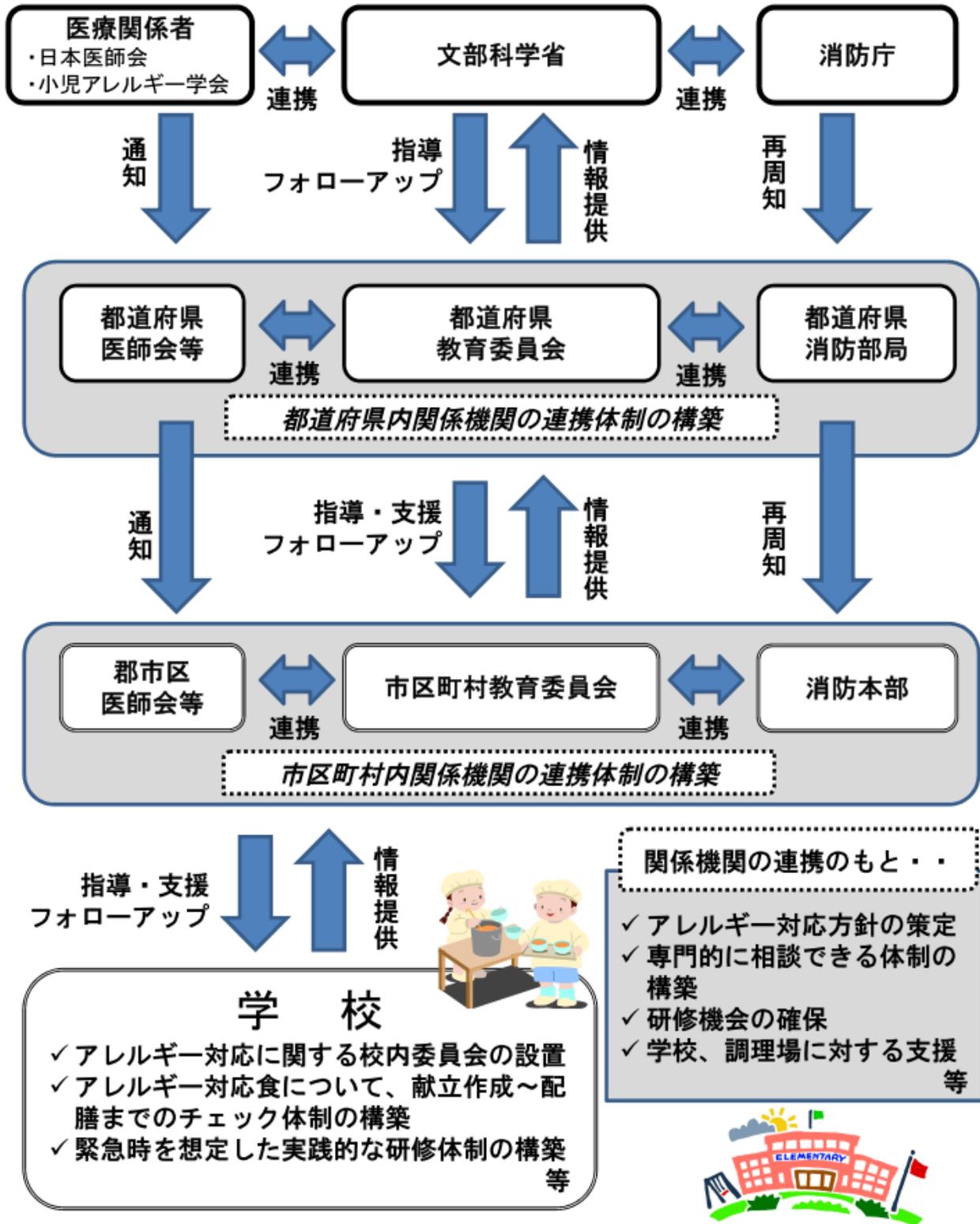
(別添1) 「学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議」報告書
「今後の学校給食における食物アレルギー対応について」

(別添2) 医師法第17条の解釈について

【本件連絡先】 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

TEL：03-5253-4111 学校給食係（内線2694）、保健指導係（内線2918）

今後の学校における食物アレルギー対応推進体制



事務連絡
平成27年3月3日

各都道府県教育委員会 学校保健主管課
学校給食主管課 御中
各国立大学法人附属学校主管課

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

アレルギー疾患対応資料の配布について

日頃から健康教育行政の充実のため御尽力いただき、ありがとうございます。

平成24年12月、学校給食後に食物アレルギーを有する児童がアナフィラキシーショックの疑いにより亡くなるという事故が発生したことを受け、文部科学省ではこうした事故を二度と起こさないよう、再発防止のための検討を進めて参りました。

このたび、学校現場でのより効果的な対応を支援するため、学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドラインの要約版、校内研修会や職員会議等で活用できる教職員研修用教材(DVD)、及び教育委員会等、学校、調理場が地域や学校の状況を踏まえた食物アレルギー対応方針やマニュアル等を策定する際の参考となる資料を作成しましたので送付します。については、域内の学校に対し、別紙の通り配布していただきますとともに、資料の内容を御了知の上、周知いただき、学校設置者、学校、調理場等が、これらの資料を参考に、それぞれの立場から主体的にアレルギー対応に取り組まれるよう、適切な措置をお願いします。

なお、アレルギー疾患対応に当たっては、「今後の学校給食における食物アレルギー対応について（通知）」（平成26年3月26日付け25文科ス第713号）も御参照の上、学校保健担当と学校給食担当の教育関係者の連携のみならず、医療関係者や消防機関等の関係者とも幅広く連携体制を構築するよう御留意ください。

記

- 資料名：①学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドライン要約版
②学校におけるアレルギー疾患対応資料（DVD）
③エビペン[®]練習用トレーナー
④エビペン[®]練習用トレーナーの紹介チラシ
⑤学校給食における食物アレルギー対応指針

※資料の配布対象及び部数は、別紙参照

※なお、市区町村教育委員会や学校から資料の不足について連絡があった場合は、都道府県教育委員会の余部で御対応ください。

※資料は文部科学省ホームページにて公開しております。

【本件担当】

文部科学省スポーツ・青少年局
学校健康教育課
電話：03-5253-4111
保健管理係（内線 2976）
学校給食係（内線 2694）

<別紙>

○学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドライン要約版

- 配布対象： 教育委員会及び学校（幼稚園、小学校、中学校、中等教育学校、高等学校、特別支援学校）
- 配布部数： 都道府県教育委員会に20部、政令指定都市教育委員会に各10部、市区町村教育委員会に各5部、幼稚園に各10部、幼稚園以外の学校に各20部
- 内 容： 学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドラインにある学校生活上の留意点や緊急時の対応等を図解入りで簡潔に説明した資料

○学校におけるアレルギー疾患対応資料（DVD）

- 配布対象： 教育委員会及び学校（幼稚園、小学校、中学校、中等教育学校、高等学校、特別支援学校）
- 配布部数： 都道府県教育委員会に20部、政令指定都市教育委員会に各10部、市区町村教育委員会と学校に各1部ずつ
- 内 容： 学校におけるアレルギー疾患対応の基本的な考え方などについての研修資料、エピペン®の正しい使い方などについての映像資料が収められたDVD
(※学校給食における食物アレルギー対応指針の電子ファイルも収録していますので、適宜印刷するなどしてご活用ください。)

○エピペン®練習用トレーナー及び紹介文書

- 配布対象： 各教育委員会及び各所管公立学校（幼稚園、小学校、中学校、中等教育学校、高等学校、特別支援学校）
- 配布部数： エピペン®練習用トレーナー各1本及び紹介文書各1部

○学校給食における食物アレルギー対応指針

- 配布対象： 教育委員会及び学校（幼稚園、小学校、中学校、中等教育学校、高等学校（夜間課程を置く学校のみ）、特別支援学校）、単独調理場、共同調理場、小学校・中学校・中等教育学校・高等学校・特別支援学校のいずれかを置く学校法人
- 配布部数： 都道府県教育委員会に25部、政令指定都市教育委員会に各10部、市区町村教育委員会、学校法人、学校及び調理場に各1部ずつ
(※単独調理場をおく学校には、2部配布されることとなります)
- 内 容： 教育委員会、学校及び調理場が、地域や学校の状況に応じた食物アレルギー対応方針やマニュアル等を策定する際に参考となる資料として、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や留意すべき事項等を具体的に示した資料

事務連絡
平成28年1月6日

各都道府県・指定都市教育委員会 学校保健主管課
学校給食主管課
各都道府県私立学校主管課
各国立大学法人附属学校主管課 御中
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を
受けた地方公共団体の学校設置会社担当課

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

アレルギー疾患対策基本法の施行について（施行通知）

日頃から健康教育行政の充実のため御尽力いただき、ありがとうございます。
アレルギー疾患対策基本法については、平成26年6月27日法律第98号として公布されたところですが、このたび、別添のとおり、厚生労働省健康局がん・疾病対策課から周知依頼があり、アレルギー疾患対策基本法が平成27年12月25日から施行されましたのでお知らせします。
つきましては、本法制定の趣旨を踏まえ、文部科学省から平成27年3月に既に配布している下記の資料等を活用し、学校設置者、学校、調理場等が、それぞれの立場から主体的にアレルギー対応に取り組まれるよう、引き続き適切な措置をお願いします。

記

<平成27年3月に発送している資料>

- ・学校給食における食物アレルギー対応指針
- ・学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン要約版
- ・学校におけるアレルギー疾患対応資料（DVD）

【本件担当】

文部科学省初等中等教育局
健康教育・食育課
電話：03-5253-4111
保健指導係（内線2918）
学校給食係（内線2694）

事 務 連 絡
平成27年12月25日

文部科学省初等中等教育局
健康教育・食育課 御中

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

アレルギー疾患対策基本法の施行について（周知依頼）

アレルギー疾患対策基本法については平成26年6月27日法律第98号として公布され、平成27年12月25日から施行となります。

法律の施行に当たり、別添写しのとおり各都道府県・政令市・特別区長宛てに通知しました。

つきましては、貴課におかれましても、関係機関等への周知についてよろしくお願いいたします。

健 発 1 2 0 2 第 9 号
平成 2 7 年 1 2 月 2 日

各

| |
|--------|
| 都道府県知事 |
| 政令市長 |
| 特別区長 |

 殿

厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)

アレルギー疾患対策基本法の施行について（施行通知）

現在、我が国では、国民の約二人に一人が、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、花粉症、食物アレルギーなどのアレルギー疾患に罹患していると言われており、その患者数は近年増加傾向にあり、重大な問題となっている。

アレルギー疾患の中には、急激な症状の悪化を繰り返したり、重症化により死に至ったりするものがあり、職場、学校等のあらゆる場面で日常生活に多大な影響を及ぼしている。

しかし、地域によっては、適切な医療を受けられる体制の整備が進んでおらず、情報が少ないために適切な医療機関を選択できず、誤った民間療法で症状が悪化する場合も少なくない。

このような状況に鑑み、総合的なアレルギー疾患対策を推進するため、第 186 回通常国会において、議員立法により、平成 26 年 6 月 20 日に「アレルギー疾患対策基本法」が成立し、平成 26 年 6 月 27 日法律第 98 号として公布されたところである。

本法の施行日については、附則第 1 条において、「公布の日から起算して一年六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する」と定められており、本日「アレルギー疾患対策基本法の施行期日を定める政令」（政令第 400 号）が公布され、平成 27 年 12 月 25 日から施行されることとなったところである。

については、本法制定の趣旨及び主な内容は下記のとおりであるので、アレルギー疾患対策の一層の推進に向けて、十分御了知の上、貴管内市町村、関係団体及び関係機関等に周知徹底を図るとともに、その実施に遺漏なきようお願いする。

エ アレルギー疾患に関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、アレルギー疾患の重症化の予防、診断、治療等に係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、活用し、及び発展させること。

(4) 国の責務

国は、第2の1の(3)の基本理念(第2の1の(5)において「基本理念」という。)にのっとり、アレルギー疾患対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有すること。(第4条関係)

(5) 地方公共団体の責務

地方公共団体は、基本理念にのっとり、アレルギー疾患対策に関し、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施するよう努めなければならないこと。(第5条関係)

(6) 医療保険者の責務

医療保険者(介護保険法(平成9年法律第123号)第7条第7項に規定する医療保険者をいう。)は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する啓発及び知識の普及等の施策に協力するよう努めなければならないこと。(第6条関係)

(7) 国民の責務

国民は、アレルギー疾患に関する正しい知識を持ち、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に必要な注意を払うよう努めるとともに、アレルギー疾患を有する者について正しい理解を深めるよう努めなければならないこと。(第7条関係)

(8) 医師等の責務

医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患対策に協力し、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に寄与するよう努めるとともに、アレルギー疾患を有する者の置かれている状況を深く認識し、科学的知見に基づく良質かつ適切なアレルギー疾患医療を行うよう努めなければならないこと。(第8条関係)

(9) 学校等の設置者等の責務

学校、児童福祉施設、老人福祉施設、障害者支援施設その他自ら十分に療養に関し必要な行為を行うことができない児童、高齢者又は障害者が居住し又は滞在する施設(以下「学校等」という。)の設置者又は管理者は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する啓発及び知識の普及等の施策に協力するよう努めるとともに、その設置し又は管理する学校等において、アレルギー疾患を有する児童、高齢者又は障害者に対し、適切な医療的、福祉的又は教育的配慮をするよう努めなければならないこと。(第9条関係)

(10) 法制上の措置等

政府は、アレルギー疾患対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならないこと。(第10条関係)

2 アレルギー疾患対策基本指針等に関する事項

(1) アレルギー疾患対策基本指針の策定等

ア 厚生労働大臣は、アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（以下「アレルギー疾患対策基本指針」という。）を策定しなければならないこと。（第 11 条第 1 項関係）

イ アレルギー疾患対策基本指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。こと。（第 11 条第 2 項関係）

（ア）アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項

（イ）アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項

（ウ）アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項

（エ）アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項

（オ）その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

ウ 厚生労働大臣は、アレルギー疾患対策基本指針を策定しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するとともに、アレルギー疾患対策推進協議会の意見を聴くものとする。こと。（第 11 条第 3 項関係）

エ 厚生労働大臣は、アレルギー疾患対策基本指針を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならないこと。（第 11 条第 4 項関係）

オ 厚生労働大臣は、適時に、アレルギー疾患対策基本指針に基づくアレルギー疾患対策の効果に関する評価を行い、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。こと。（第 11 条第 5 項関係）

カ 厚生労働大臣は、アレルギー疾患医療に関する状況、アレルギー疾患を有する者を取り巻く生活環境その他のアレルギー疾患に関する状況の変化を勘案し、及び第 2 の 2 の（1）のオの評価を踏まえ、少なくとも 5 年ごとに、アレルギー疾患対策基本指針に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならないこと。（第 11 条第 6 項関係）

(2) 関係行政機関への要請

厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対して、アレルギー疾患対策基本指針の策定のための資料の提出又はアレルギー疾患対策基本指針において定められた施策であって当該行政機関の所管に係るものの実施について、必要な要請をすることができること。（第 12 条関係）

(3) 都道府県におけるアレルギー疾患対策の推進に関する計画

都道府県は、アレルギー疾患対策基本指針に即するとともに、当該都道府県におけるアレルギー疾患を有する者に対するアレルギー疾患医療の提供の状況、生活の質の維持向上のための支援の状況等を踏まえ、当該都道府県におけるアレルギー疾患対策の推進に関する計画を策定することができること。（第 13 条関係）

3 基本的施策に関する事項

(1) アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減

ア 知識の普及等

国は、生活環境がアレルギー疾患に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及、学校教育及び社会教育におけるアレルギー疾患の療養に関し必要な事項その他のアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減の適切な方法に関する教育の推進その他のアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する国民の認識を深めるために必要な施策を講ずるものとする。こと。(第 14 条関係)

イ 生活環境の改善

国は、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資するよう、大気汚染の防止、森林の適正な整備、アレルギー物質を含む食品に関する表示の充実、建築構造等の改善の推進その他の生活環境の改善を図るための措置を講ずるものとする。こと。(第 15 条関係)

(2) アレルギー疾患医療の均てん化の促進等

ア 専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成

国は、アレルギー疾患に関する学会と連携協力し、アレルギー疾患医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。こと。(第 16 条関係)

イ 医療機関の整備等

(ア) 国は、アレルギー疾患を有する者がその居住する地域にかかわらず等しくそのアレルギー疾患の状態に応じた適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、専門的なアレルギー疾患医療の提供等を行う医療機関の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。こと。(第 17 条第 1 項関係)

(イ) 国は、アレルギー疾患を有する者に対し適切なアレルギー疾患医療が提供されるよう、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関であって厚生労働大臣が定めるもの、第 2 の 3 の (2) のイの (ア) の医療機関その他の医療機関等の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。こと。

(第 17 条第 2 項関係)

(3) アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上

ア 国は、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上が図られるよう、アレルギー疾患を有する者に対する医療的又は福祉的援助に関する専門的な知識及び技能を有する保健師、助産師、管理栄養士、栄養士、調理師等の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。こと。(第 18 条第 1 項関係)

イ 国は、アレルギー疾患を有する者に対しアレルギー疾患医療を適切に提供するための学校等、職場等と医療機関等との連携協力体制を確保すること、学校等の教員又は職員、事業主等に対するアレルギー疾患を有する者への医療的、福祉的又は教育的援助に関する研修の機会を確保すること、アレルギー疾患を有する者及びその家族に対する相談体制を整備すること、アレルギー疾患を有する者についての正しい理解を深めるための教育を推進することその他のアレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるものとする。こと。(第 18 条第 2 項関係)

(4) 研究の推進等

ア 国は、アレルギー疾患の本態解明、革新的なアレルギー疾患の予防、診断及び治療に関する方法の開発その他のアレルギー疾患の罹患率の低下並びにアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資する事項についての疫学研究、基礎研究及び臨床研究が促進され、並びにその成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。こと。(第 19 条第 1 項関係)

イ 国は、アレルギー疾患医療を行う上で特に必要性が高い医薬品、医療機器及び再生医療等製品の早期の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号）の規定による製造販売の承認に資するよう、その治験が迅速かつ確実に行われる環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。こと。(第 19 条第 2 項関係)

(5) 地方公共団体が行う基本的施策

地方公共団体は、国の施策と相まって、当該地域の実情に応じ、第 2 の 3 の (1) から (3) までに定める施策を講ずるように努めなければならないこと。(第 20 条関係)

4 アレルギー疾患対策推進協議会に関する事項

- (1) 厚生労働省に、アレルギー疾患対策基本指針に関し、第 2 の 2 の (1) のウの事項を処理するため、アレルギー疾患対策推進協議会（以下「協議会」という。）を置くこと。(第 21 条関係)
- (2) 協議会の委員は、アレルギー疾患を有する者及びその家族を代表する者、アレルギー疾患医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命すること。(第 22 条第 1 項関係)
- (3) 協議会の委員は、非常勤とすること。(第 22 条第 2 項関係)
- (4) 第 2 の 4 (2) 及び (3) に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定めること。(第 22 条第 3 項関係)

5 施行期日等に関する事項

- (1) この法律は、公布の日から起算して 1 年 6 月を超えない範囲内において政令で定める日から施行すること。(附則第 1 条関係)
アレルギー疾患対策基本法の施行期日を定める政令において、施行期日は、平成 27 年 12 月 25 日とすること。
- (2) その他所要の規定を整備すること。

事 務 連 絡
平成29年3月27日

各都道府県・指定都市教育委員会
学校保健主管課・学校給食主管課
各都道府県私立学校主管課
各国立大学法人附属学校主管課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を
受けた地方公共団体の学校設置会社担当課

御中

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針を策定する件について（依頼）

日頃から健康教育行政の充実のため御尽力いただき、ありがとうございます。

アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため、アレルギー疾患対策基本法（平成26年法律第98号）第11条第1項に基づき、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（以下「基本指針」という。）が策定され、平成29年3月21日に告示されたところですが、このたび、別添のとおり、厚生労働省健康局がん・疾病対策課から周知依頼がありましたのでお知らせします。

については、基本指針の趣旨を踏まえ、文部科学省ホームページに掲載している資料等を活用し、学校設置者、学校、調理場等が、それぞれの立場から主体的にアレルギー対応に取り組まれるよう、引き続き適切な措置をお願いします。

<文部科学省ホームページ>

アレルギー疾患対策 (http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1353630.htm)

「主な掲載資料」

- ・学校給食における食物アレルギー対応指針
- ・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要約版
- ・学校におけるアレルギー疾患対応資料（DVD）映像資料及び研修資料

【本件担当】

文部科学省初等中等教育局
健康教育・食育課
電話：03-5253-4111

保健指導係（内線 2918）
学校給食係（内線 2694）

事 務 連 絡
平成 29 年 3 月 24 日

文部科学省初等中等教育局
健康教育・食育課 御中

厚生労働省健康局
がん・疾病対策課

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針を策定する件について

アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため、アレルギー疾患対策基本法（平成26年法律第98号）第11条第1項の規定に基づき、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（平成29年厚生労働省告示第76号）が策定され、平成29年3月21日に告示されたところで

す。

告示に当たり、別紙のとおり、各都道府県知事・政令指定都市市長・中核市市長宛てに通知いたしました。

つきましては、貴課におかれましても、関係機関等に対し周知を図られますよう協力方お願いいたします。

(別添)

健発0321第1号

平成29年3月21日

都道府県知事
政令指定都市市長
中核市市長

殿

厚生労働省健康局長

(公印省略)

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針を策定する件について

アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため、アレルギー疾患対策基本法(平成26年法律第98号。以下「法」という。)第11条第1項に基づき、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針(以下「基本指針」という。)が策定され、本日告示されたところである。

基本指針の全文は別添1、基本指針の概要は別添2のとおりである。

各地方公共団体におかれては、基本指針の内容について御了知のうえ、法第5条に規定する地方公共団体の責務にのっとり、基本指針に定めた内容を踏まえ、地域の実情に基づき、管内市区町村、医療関係者、アレルギー疾患患者等及びその他の関係者と協議のうえ、より一層のアレルギー疾患対策の推進を図られるようお願いする。とりわけ、各都道府県におかれては、管内市区町村、関係団体、関係機関等に対して基本指針の周知を図るようお願いする。

各地方公共団体においては、アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及、アレルギー疾患の予防のための施策、アレルギー疾患医療を提供する体制の確保、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上及び災害時の対応等に努められたい。とりわけ、各都道府県におかれては、平時及び災害時において円滑な情報共有を行うため、アレルギー疾患対策に係る業務を統括する部署の設置又は担当する者の配置にも努められたい。なお、アレルギー疾患医療の提供体制のあり方については、今後、検討を進め、その検討結果に基づいた体制を整備することとなるため、引き続きご留意されたい。

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針

平成 29 年 3 月 21 日策定

目次

- 第 1 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項
- 第 2 アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項
- 第 3 アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項
- 第 4 アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項
- 第 5 その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

本指針におけるアレルギー疾患とは、アレルギー疾患対策基本法（平成 26 年法律第 98 号。以下「法」という。）に定められており、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、食物アレルギーその他アレルゲンに起因する免疫反応による人の生体に有害な局所的又は全身的反応に係る疾患であって政令で定めるものである。

医学的にアレルギー疾患とは、粘膜や皮膚の慢性炎症を起こし、多くの患者でアレルゲンに対する特異的 IgE 抗体を有する、多様かつ複合的要因を有する疾患のこととされている。気管支ぜん息は、気道炎症を主な病態とし、繰り返し起こる咳嗽、喘鳴、呼吸困難等、可逆性の気道狭窄と気道過敏性の亢進に起因する症状を呈するとされている。アトピー性皮膚炎は、皮膚バリア機能の低下による易刺激性とアレルギー炎症が主な病態であり、掻痒感を伴う湿疹を呈するとされている。アレルギー性鼻炎は、アレルゲン侵入後にくしゃみ、鼻漏、鼻閉等を呈するとされており、アレルギー性結膜炎は、流涙、目の掻痒感と充血、眼瞼浮腫等を呈するとされている。花粉症は、アレルギー性鼻炎のうち花粉抗原による季節性アレルギー性鼻炎を指し、アレルギー性結膜炎を高頻度に合併するとされている。特にスギ花粉症の有病率は、アレルギー疾患の中で最も高く、全年齢層において増加の一途をたどっている。食物アレルギーでは、抗原食物の摂取等により、皮膚症状・呼吸器症状・消化器症状等が引き起こされ、時にアナフィラキシーと呼ばれる複数臓器に及ぶ全身性の重篤な過敏反応を起こすとされている。これらアレルギー疾患は、一度発症すると、複数のアレルギー疾患を合併し得ること、新たなアレルギー疾患を発症し得ること等の特徴（アレルギーマーチ）を有するため、これらの特徴を考慮した診療が必要になる。

我が国では、依然としてアレルギー疾患を有する者の増加が見られ、現在は乳幼児から高齢者まで国民の約二人に一人が何らかのアレルギー疾患を有していると言われている。アレルギー疾患を有する者は、しばしば発症、増悪、軽快、寛解、再燃を不定期に繰り返し、症状の悪化や治療のための通院や入院のため、休園、休学、休職等

を余儀なくされ、時には成長の各段階で過ごす学校や職場等において、適切な理解、支援が得られず、長期にわたり生活の質を著しく損なうことがある。また、アレルギー疾患の中には、アナフィラキシーショックなど、突然症状が増悪することにより、致命的な転帰をたどる例もある。

近年、医療の進歩に伴い、科学的知見に基づく医療を受けることによる症状のコントロールがおおむね可能となってきたが、全ての患者がその恩恵を受けているわけではないという現状も指摘されており、診療・管理ガイドラインにのっとり医療のさらなる普及が望まれている。

このような状況を改善し、我が国のアレルギー疾患対策の一層の充実を図るため、平成26年6月に法が公布された。国、地方公共団体、アレルギー疾患を有する者やその家族及び関係者は、法に定められた基本理念や責務等にのっとり、共に連携しながらアレルギー疾患対策に主体的に参画し、突然症状が増悪することにより亡くなる等の事態を未然に防ぐとともに、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上に取り組むことが重要である。

アレルギー疾患対策は、生活の仕方や生活環境の改善、アレルギー疾患に係る医療（以下「アレルギー疾患医療」という。）の質の向上及び提供体制の整備、国民がアレルギー疾患に関し適切な情報を入手できる体制の整備、生活の質の維持向上のための支援を受けることができる体制の整備、アレルギー疾患に係る研究の推進並びに研究等の成果を普及し、活用し、発展させることを基本理念として行われなければならない。

本指針は、この基本理念に基づき、アレルギー疾患を有する者が安心して生活できる社会の構築を目指し、国、地方公共団体に取り組むべき方向性を示すことにより、アレルギー疾患対策の総合的な推進を図ることを目的として法第11条第1項の規定に基づき策定するものである。

第1 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項

(1) 基本的な考え方

ア アレルギー疾患は、アレルゲンの曝露の量や頻度等の増減によって症状の程度に変化が生じるという特徴を有するため、アレルギー疾患を有する者の生活する環境、すなわち周囲の自然環境及び住居内の環境、そこでの生活の仕方並びに周囲の者の理解に基づく環境の管理等に大きく影響される。したがって、アレルギー疾患の発症や重症化を予防し、その症状を軽減するためには、アレルゲンに曝露しないようにすることが有効であり、アレルゲン回避のための措置を講ずることを念頭に、アレルギー疾患を有する者を取り巻く環境の改善を図ることが重要である。

イ アレルギー疾患医療の提供体制は、アレルギー疾患を有する者が、その居住する地域に関わらず、科学的知見に基づく適切なアレルギー疾患医療を等しく受けられるよう、アレルギー疾患医療全体の質の向上及び科学的根拠に基づいたアレルギー疾患医療の提供体制の整備が必要である。

- ウ 国民が、アレルギー疾患に関し、科学的知見に基づく適切な情報を入手できる体制を整備するとともに、アレルギー疾患に罹患した場合には、日常生活を送るに当たり、正しい知見に基づいた情報提供や相談支援等を通じ、生活の質の維持向上のための支援を受けることができる体制を整備することが必要である。
- エ アレルギー疾患に関する専門的、学際的又は総合的な研究を戦略的に推進するとともに、アレルギー疾患の発症及び重症化の予防、診断並びに治療等に係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、活用し、及び発展させることが必要である。
- (2) 国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師その他の医療関係者及び学校等の設置者又は管理者の責務
- ア 国は、基本的な考え方にのっとり、アレルギー疾患対策を総合的に策定及び実施する責務を有する。
- イ 地方公共団体は、基本的な考え方にのっとり、アレルギー疾患対策に関し、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じた施策を策定及び実施するよう努めなければならない。
- ウ 医療保険者（介護保険法（平成9年法律第123号）第7条第7項に規定する医療保険者をいう。以下同じ。）は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する啓発及び知識の普及等の施策に協力するよう努めなければならない。
- エ 国民は、アレルギー疾患に関する正しい知識を持ち、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に必要な注意を払うよう努めるとともに、アレルギー疾患を有する者について正しい理解を深めるよう努めなければならない。
- オ 医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患対策に協力し、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に寄与するよう努めるとともに、アレルギー疾患を有する者の置かれている状況を深く認識し、科学的知見に基づく良質かつ適切なアレルギー疾患医療を行うよう努めなければならない。
- カ 学校、児童福祉施設、老人福祉施設、障害者支援施設その他自ら十分に療養に関し必要な行為を行うことができない乳幼児、児童、生徒（以下「児童等」という。）、高齢者又は障害者が居住し又は滞在する施設の設置者又は管理者は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する啓発及び知識の普及等の施策に協力するよう努めるとともに、その設置又は管理する学校等において、アレルギー疾患を有する児童等、高齢者又は障害者に対して、適切な医療的、福祉的又は教育的配慮をするよう努めなければならない。

第2 アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のた

めの施策に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

アレルギー疾患は、その有病率の高さゆえに、国民の生活に多大な影響を及ぼしているが、現時点においても本態解明は十分ではなく、また、生活環境に関わる多様で複合的な要因が発症及び重症化に関わっているため、その原因の特定が困難であることが多い。

一方、インターネット等にはアレルギー疾患の原因やその予防法、症状の軽減に関する膨大な情報があふれており、この中から、適切な情報を選択することは困難となっている。また、適切でない情報を選択したがゆえに、科学的知見に基づく治療から逸脱し、症状が再燃又は増悪する例が指摘されている。

このような現状を踏まえ、国は、国民がアレルゲンの除去や回避を含めた重症化予防の方法、症状の軽減の方法等、科学的根拠に基づいたアレルギー疾患医療に関する正しい知識を習得できるよう、国民に広く周知すること並びにアレルギー疾患の発症及び重症化に影響する様々な生活環境を改善するための取組を進める。

(2) 今後取組が必要な事項について

ア 国は、アレルギー疾患を有する児童等が他の児童等と分け隔てなく学校生活を送るため、必要に応じた適切な教育が受けられるよう、教育委員会等に対して適切な助言及び指導を行う。また、国は、児童福祉施設、放課後児童クラブ、老人福祉施設、障害者支援施設等を利用するアレルギー疾患を有する児童等、高齢者又は障害者に対する適切な啓発等について、地方公共団体に対して協力を求める。

イ 国は、国民がアレルギー疾患の正しい理解を得ることができるよう、地域の実情等に応じた社会教育の場を活用した啓発について、地方公共団体に対して協力を求める。

ウ 国は、地方公共団体に対して市町村保健センター等で実施する乳幼児健康診査等の母子保健事業の機会を捉え、乳幼児の保護者に対する適切な保健指導や医療機関への受診勧奨等、適切な情報提供を実施するよう求める。

エ 国及び地方公共団体は、医療保険者及び後期高齢者医療広域連合（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 48 条に規定する後期高齢者医療広域連合をいう。）に対して、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患やアレルギー疾患の重症化予防、症状の軽減の適切な方法等に関する啓発及び知識の普及のための施策に協力するよう求める。

オ 国は、環境基本法（平成 5 年法律第 91 号）第 16 条第 4 項に規定する施策を講ずることにより、環境基準（同法同条第 1 項に規定する基準をいう。）が確保されるように努める。

カ 国は、花粉の飛散状況の把握等を行い、適切な情報提供を行うとともに、花粉の飛散の軽減に資するため、森林の適正な整備を図る。

キ 国は、地方公共団体と連携して受動喫煙の防止等を更に推進することを通じ、気管支ぜん息の発症及び重症化の予防を図る。

ク 国は、アレルギー疾患を有する者の食品の安全の確保のため、アレルギー物質を含む食品に関する表示等について科学的な検証を行う。また、国は、食物アレルギーの原因物質に関して定期的な調査を行い、食品表示法（平成25年法律第70号）に基づく義務表示又は推奨表示の充実に努めるとともに、外食等に関する食物アレルギー表示については、関係業界と連携し、外食事業者等が行う食物アレルギー表示の適切な情報提供の取組等を推進する。食品関連業者は、表示制度を遵守し、その理解を図るため従業員教育等を行う。さらに、地方公共団体は、表示の適正化を図るため、都道府県等食品衛生監視指導計画（食品衛生法（昭和22年法律第233号）第24条第1項に規定する計画をいう。）に基づき食品関連業者の監視等を実施する。

ケ 国は、関係学会等と連携し、アレルギー疾患の病態、診断に必要な検査、薬剤の使用法、アレルギー免疫療法（減感作療法）を含む適切な治療法、重症化予防や症状の軽減の適切な方法並びにアレルギー疾患に配慮した居住環境及び生活の仕方といった生活環境がアレルギー疾患に与える影響等に係る最新の知見に基づいた正しい情報を提供するためのウェブサイトの整備等を通じ、情報提供の充実に努める。

第3 アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

国民がその居住する地域に関わらず、等しくそのアレルギーの状態に応じて適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、アレルギー疾患医療全体の質の向上を進めることが必要である。

具体的には、アレルギー疾患医療の専門的な知識及び技能を有する医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師その他の医療従事者の知識や技能の向上に資する施策を通じ、アレルギー疾患医療に携わる医療従事者全体の知識の普及及び技能の向上を図る。

また、アレルギー疾患医療は、診療科が内科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科、小児科等、多岐にわたることや、アレルギー疾患に携わる専門的な知識及び技能を有する医師が偏在していることなどから、アレルギー疾患医療の提供体制に地域間格差が見られることが指摘されている。このような現状を踏まえ、アレルギー疾患医療の提供体制の在り方に関する検討を行い、アレルギー疾患医療全体の質の向上を図る。

(2) 今後取組が必要な事項について

ア 国は、アレルギー疾患医療に携わる医師に対して、最新の科学的知見に基づく適切な医療についての情報を提供するため、地方公共団体に対して、地域医師会等と協力し講習の機会を確保することを求める。また、関係学会に対して、アレルギー疾患に携わる専門的な知識及び技能を有する医師等を講

習に派遣し、講習内容を充実させるための協力を求める。

イ 国は、医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師その他の医療従事者の育成を行う大学等の養成課程におけるアレルギー疾患に関する教育について、内容の充実を図るため関係学会と検討を行い、その検討結果に基づき教育を推進する。

ウ 国は、医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師その他の医療従事者の知識の普及及び技能の向上を図るため、これらの医療従事者が所属する関係学会等が有する医療従事者向け認定制度の取得等を通じた自己研鑽を促す施策等の検討を行う。

エ 国は、関係学会等がウェブサイトに掲載しているアレルギー疾患に携わる専門的な知識及び技術を有する医療従事者並びにアレルギー疾患医療に係る提供機関の情報について、ウェブサイト等を通じ、患者やその家族、医療従事者向けに提供する。

オ 国は、アレルギー疾患を有する者が居住する地域に関わらず、適切なアレルギー疾患医療や相談支援を受けられるよう、アレルギー疾患医療の提供体制の在り方に関する検討を行い、その検討結果に基づいた体制を整備する。

カ 国は、アレルギー疾患医療の提供体制の更なる充実を図るため、国立研究開発法人国立成育医療研究センター及び独立行政法人国立病院機構相模原病院等アレルギー疾患医療の全国的な拠点となる医療機関及び地域の拠点となる医療機関のそれぞれの役割や機能並びにこれらの医療機関とかかりつけ医との間の連携協力体制に関する検討を行い、その検討結果に基づいた体制を整備する。

キ 国は、国立研究開発法人国立成育医療研究センター及び独立行政法人国立病院機構相模原病院を中心とする医療機関の協力のもと、最新の科学的知見に基づく適切な医療に関する情報の提供、アレルギー疾患医療に関する研究及び専門的な知識と技術を有する医療従事者の育成等を推進する。

ク アレルギー症状を引き起こす原因物質の特定は困難なことが多く、容易に診断ができない場合がある。国は、正確な診断とそれに基づく適切な重症化予防や治療が行われるよう、原因物質の特定や専門的な医療機関と関係団体との連携による情報の共有を図るため、アレルギー症状を引き起こした可能性のある成分を適切かつ効率的に確保及び活用するための仕組みについて検討する。

第4 アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

アレルギー疾患に係る根治療法の開発及び普及が十分でないため、アレルギー疾患を有する者は、多くのアレルギー疾患以外の慢性疾患を有する者と同様に、長期にわたり生活の質が損なわれる場合がある。アレルギー疾患は、その有病率の高さ等により、社会全体に与える影響も大きいが、発症並びに

重症化の要因、診療・管理ガイドラインの有効性及び薬剤の長期投与の効果並びに副作用等、未だに明らかになっていないことが多い。これら諸問題の解決に向け、疫学研究、基礎研究、治療開発（橋渡し研究の活性化を含む。）及び臨床研究の長期的かつ戦略的な推進が必要である。

アレルギー疾患は、最新の科学的知見に基づいた治療を行うことで、症状のコントロールがある程度可能であるが、診療科が、内科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科、小児科等、多岐にわたることや、アレルギー疾患に携わる専門的な知識及び技能を有する医師の偏在等により、その周知、普及及び実践が進んでいない。最新の科学的知見に基づくアレルギー疾患医療の周知、普及及び実践の程度について、適切な方法で継続的に現状を把握し、それに基づいた対策を行うことで、国民が享受するアレルギー疾患医療全体の質の向上を図る。

(2) 今後取組が必要な事項について

ア アレルギー疾患の罹患率の低下並びにアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減を更に推進するためには、疫学研究によるアレルギー疾患の長期にわたる推移（自然史）の解明等良質なエビデンスの蓄積とそれに基づく定期的な診療・管理ガイドラインの改訂が必要であり、国は、関係学会等と連携し、既存の調査、研究を活用するとともに、アレルギー疾患の疫学研究を実施する。また、地方公共団体の取組や患者数、死亡者数の増減などを長期にわたり把握することで、基本指針に基づいて行われる国の取組の効果を客観的に評価し、国におけるより有効な取組の立案につなげる。

イ 国は、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上のみならず、アレルギー疾患に起因する死亡者数を減少させるため、アレルギー疾患の本態解明の研究を推進し、アレルギー免疫療法（減感作療法）をはじめとする根治療法の発展及び新規開発を目指す。

ウ 国は、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立病院機構相模原病院その他の専門的なアレルギー疾患医療の提供等を行う医療機関と臨床研究中核病院等関係機関との連携体制を整備し、速やかに質の高い臨床研究や治験を実施し、世界に先駆けた革新的なアレルギー疾患の予防、診断及び治療方法の開発等を行うとともに、これらに資するアレルギー疾患の病態の解明等に向けた研究を推進するよう努める。

エ 国は、疫学研究、基礎研究、治療開発及び臨床研究の中長期的な戦略の策定について検討を行う。

第5 その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

(1) アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上のための施策に関する事項

ア 国は、アレルギー疾患を有する者への対応が求められることが多い保健師、助産師、管理栄養士、栄養士及び調理師等（以下「保健師等」という。）がアレルギー疾患への対応に関する適切な知見を得られるよう、地方公共団体

に対して、関係学会等と連携し講習の機会を確保することを求める。

イ 国は、保健師等の育成を行う大学等の養成課程におけるアレルギー疾患に対する教育を推進する。

ウ 国は、保健師等のアレルギー疾患に係る知識及び技能の向上に資するため、これらの職種に関連する学会等が有する認定制度の取得等を通じた自己研鑽を促す施策等の検討を行う。

エ 国は、財団法人日本学校保健会が作成した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」及び文部科学省が作成した「学校給食における食物アレルギー対応指針」等を周知し、実践を促すとともに、学校の教職員等に対するアレルギー疾患の正しい知識の習得や実践的な研修の機会の確保等について、教育委員会等に対して必要に応じて適切な助言及び指導を行う。児童福祉施設や放課後児童クラブにおいても、職員等に対して、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(平成 23 年 3 月 17 日付け雇児保発 0317 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知)等既存のガイドラインを周知するとともに、職員等に対するアレルギー疾患の正しい知識の習得や実践的な研修の機会の確保等についても地方公共団体と協力して取り組む。また、老人福祉施設、障害者支援施設等においても、職員等に対するアレルギー疾患の正しい知識の啓発に努める。

オ 国は、アレルギー疾患を有する者がアナフィラキシーショックを引き起こした際に、適切な医療を受けられるよう、教育委員会等に対して、アレルギーを有する者、その家族及び学校等が共有している学校生活管理指導表等の情報について、医療機関、消防機関等とも平時から共有するよう促す。

カ 国は、アレルギー疾患を有する者がアナフィラキシーショックを引き起こした際に、必要となるアドレナリン自己注射薬の保有の必要性や注射のタイミング等の当該注射薬の使用方法について、医療従事者が、アレルギー疾患を有する者やその家族及び関係者に啓発するよう促す。

キ 国は、アレルギー疾患を有する者が適切なアレルギー疾患医療を受けながら就労を維持できる環境の整備等に関する施策を検討する。

ク 国は、関係学会等と連携し、アレルギー疾患を有する者やその家族の悩みや不安に対応し、生活の質の維持向上を図るため、相談事業の充実を進める。

ケ 国は、関係学会等と連携し、アレルギー疾患を有する者を含めた国民が、アレルギー疾患を有する者への正しい理解のための適切な情報にいつでも容易にアクセスできるようウェブサイト等の充実を行う。

(2) 地域の実情に応じたアレルギー疾患対策の推進

ア 地方公共団体は、アレルギー疾患対策に係る業務を統括する部署の設置又は担当する者の配置に努める。

イ 地方公共団体は、地域の実情を把握し、医療関係者、アレルギー疾患を有する者その他の関係者の意見を参考に、地域のアレルギー疾患対策の施策を策定し、及び実施するよう努める。

事務連絡
令和2年4月30日

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健主管課
各都道府県私立学校主管部課
附属学校を置く各国公立大学法人附属学校事務主管課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を
受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課

御中

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

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改訂について（通知）

学校におけるアレルギー疾患の対応は、文部科学省監修の下、財団法人日本学校保健会が平成20年に作成した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン（以下、ガイドライン）」に基づき取組を行っていただいているところではあります。

アレルギー疾患の対応については、平成26年にアレルギー疾患対策基本法が成立し、平成29年にアレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（以下、基本指針）が策定されました。基本指針の中でも、アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項として、国は、財団法人日本学校保健会（当時）が作成した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」及び文部科学省が作成した「学校給食における食物アレルギー対応指針」等を周知し、実践を促すとともに、学校の教職員等に対するアレルギー疾患の正しい知識の習得や実践的な研修の機会の確保等について、教育委員会等に対して必要に応じて適切な助言及び指導を行うこと、また、教職員等に対するアレルギー疾患の正しい知識の習得や実践的な研修の機会の確保、アレルギー疾患の正しい知識の啓発に努めることなどが示されています。

このような背景から、今般、作成から約10年が経過したガイドラインを改訂いたしました。

アレルギー疾患を有する児童生徒等の学校生活を安心・安全なものにするために、改訂されたガイドラインに基づき更なる取組の充実を図っていただくようお願いいたします。

なお、この改訂に伴い、「学校生活管理指導表」の様式の一部が変更されていますが、順次変更していただき、令和3年度からは、改訂ガイドライン掲載の「学校生活管理指導表」に統一していただくよう併せてお願いいたします。

については、都道府県・指定都市教育委員会におかれては所管の学校（大学、高等専門学校及び専修学校を除く。以下同じ。）及び域内の市区町村教育委員会

に対して、都道府県私立学校主管部課におかれては所轄の学校法人等を通じてその設置する学校に対して、国公立大学法人におかれてはその設置する附属学校に対して、構造改革特別区域法（平成 14 年法律第 189 号）第 12 条第 1 項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社及び学校に対して、都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課におかれては所管の認定こども園及び域内の市区町村認定こども園主管課に対して周知されるようお願いいたします。

(担当)

文部科学省初等中等教育局

健康教育・食育課保健管理係

TEL : 03-5253-4111(代) (内線 2070)

FAX : 03-6734-3794

事務連絡
令和4年4月1日

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健担当課
各都道府県教育委員会専修学校主管課
各都道府県私立学校主管部課
各国公立大学法人担当課
大学又は高等専門学校を設置する各地方公共団体担当課
各文部科学大臣所轄学校法人担当課
大学を設置する各学校設置会社担当課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課
独立行政法人国立高等専門学校機構本部事務局担当課
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課

御中

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

保険医療機関が交付するアレルギー疾患に係る
学校生活管理指導表の保険適用について

今般、令和4年度診療報酬改定において、別紙のとおり、保険医療機関が、アナフィラキシーの既往歴のある患者もしくは食物アレルギー患者である児童生徒等の通学する学校等（学校教育第1条に規定する幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等学校及び同法第124条に規定する専修学校をいう。）の学校医（幼稚園における園医を含む）に対して、当該児童生徒等が学校生活を送るに当たって必要な情報（学校生活管理指導表等）を提供した場合に、診療情報提供として診療報酬の算定の対象となりましたのでお知らせいたします。

学校におけるアレルギー疾患への対応については、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（令和元年度改訂、発行：公益財団法人日本学校保健会、監修：文部科学省）及び「学校給食における食物アレルギー対応指針」（平成26年度、発行：文部科学省）等を踏まえ、医師の診断に基づく学校生活管理指導表（以下「管理指導表」という。）を用いることとされています。

今回の改定は、アレルギー疾患のうちアナフィラキシー及び食物アレルギー（保険医療機関が交付する生活管理指導表のアナフィラキシーありに該当する患者若しくは食物アレルギーあり（除去根拠のうち、食物経口負荷試験陽性又は

明らかな症状の既往及びI g E抗体等検査結果陽性に該当する者に限る。)) に該当する患者について、管理指導表の発行に係る保護者の負担軽減につながるものであり、各学校等においてこれらの管理指導表の提出を求める場合は、下記にご留意の上、ご対応いただきますようお願いいたします。

なお、本件については、厚生労働省と協議済みであることを申し添えます。

都道府県・指定都市教育委員会におかれては所管の学校（専修学校を含む。以下同じ。）及び域内の市区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課におかれては所轄の学校法人等を通じてその設置する学校に対して、国公立大学法人、大学又は高等専門学校を設置する地方公共団体、文部科学大臣所轄学校法人、大学を設置する学校設置会社におかれてはその設置する学校に対して、構造改革特別区域法（平成14年法律第189号）第12条第1項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社及び学校に対して、独立行政法人国立高等専門学校機構本部事務局におかれては所管の学校に対して、都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課におかれては所管の認定こども園及び域内の市区町村認定こども園主管課に対して周知されるようお願いいたします。

記

1. 管理指導表の学校等への提出について

今回の診療報酬改定において保険適用となったアナフィラキシー及び食物アレルギーに係る管理指導表の発行については、本人・保護者が医療機関から管理指導表の発行を受け、学校等に提出する従来の方法で差し支えないこと。

その際、主治医と学校医が同一の場合は診療情報の提供の対象とならないため、当該児童生徒等が通学する学校名を管理指導表等により医療機関に伝える必要があること。

2. 学校医への情報共有について

診療を行う医療機関の主治医から保護者等を介して学校等に交付される管理指導表は、当該学校の学校医に対する診療情報の提供である趣旨に鑑み、学校医へ適切に情報共有する必要があること。

以上

(本件担当)

文部科学省初等中等教育局

健康教育・食育課

TEL : 03-5253-4111 (内線 2070)

1. 診療報酬の算定方法の一部を改正する件(令和4年厚生労働省告示第54号)
(抜粋)

○別表第一 医科診療報酬点数表
(第2章第1部第1節 医学管理料等)

区分B009 診療情報提供料(I) 250点

注7 保険医療機関が、児童福祉法第6条の2第3項に規定する小児慢性特定疾病医療支援の対象である患者、同法第56条の6第2項に規定する障害児である患者又はアナフィラキシーの既往歴のある患者若しくは食物アレルギー患者について、診療に基づき当該患者又はその家族等の同意を得て、当該患者が通園又は通学する同法第39条第1項に規定する保育所又は学校教育法(昭和22年法律第26号)第1条に規定する学校(大学を除く。)等の学校医等に対して、診療状況を示す文書を添えて、当該患者が学校生活等を送るに当たり必要な情報を提供した場合に、患者1人につき月1回に限り算定する。

2. 診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について(通知)
(令和4年3月4日保医発0304第1号)(抜粋)

○別添1 医科診療報酬点数表に関する事項
(第2章第1部第1節 医学管理料等)

区分B009 診療情報提供料(I)

(17) 「注7」に掲げるアナフィラキシーの既往歴のある患者若しくは食物アレルギー患者については、保険医療機関が交付する生活管理指導表のアナフィラキシーありに該当する患者若しくは食物アレルギーあり(除去根拠のうち、食物経口負荷試験陽性又は明らかな症状の既往及びI g E抗体等検査結果陽性に該当する者に限る。)に該当する患者であって、当該患者が通園又は通学する学校等の学校医等に対して、当該学校等において当該患者(18歳に達する日以後最初の3月31日以前の患者をいう)が生活するに当たり必要な診療情報や学校生活上の留意点等を記載した生活管理指導表を交付した場合に算定する。

なお、アナフィラキシーの既往歴のある患者若しくは食物アレルギー患者に生活管理指導表を交付する場合にあつては、患者又は家族等を介して当該学校等に交付できるものであること。

ただし、食物アレルギー患者については、当該学校等からの求めに応じて交付するものであること。

(18) 「注7」に掲げる「学校等」とは、児童福祉法第39条第1項に規定する保育所、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律(平成18年法律第77号)第2条第6項に規定する認定こども園、児童福祉法第6条の3第9項に規定する家庭的保育事業を行う者、同条第10

項に規定する小規模保育事業を行う者及び同条第 12 項に規定する事業所内保育事業を行う者並びに学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）第 1 条に規定する幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校及び同法第 124 条に規定する専修学校をいう。

- (19) 「注 7」に掲げる「学校医等」とは、当該学校等の学校医、嘱託医又は当該学校等が医療的ケアについて助言や指導を得るために委嘱する医師をいう。
- (20) 「注 7」については、当該保険医療機関の主治医と学校医等が同一の場合は算定できない。

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針の一部が改正されましたので御連絡いたします。なお、学校における対応については変更ありません。

事務連絡
令和4年4月15日

各都道府県・指定都市教育委員会 学校保健主管課・学校給食主管課
各都道府県教育委員会 専修学校主管課
各都道府県私立学校主管部課
各国公立大学法人担当課
大学又は高等専門学校を設置する各地方公共団体担当課
各文部科学大臣所轄学校法人担当課
大学を設置する各学校設置会社担当課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課
独立行政法人国立高等専門学校機構本部事務局担当課
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課

御中

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針の一部を
改正する件について

日頃から健康教育行政の充実のため御尽力いただき、ありがとうございます。
今般、アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため、アレルギー疾患対策基本法（平成26年法律第98号）第11条第1項に基づき作成された、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針の一部が改正され、別紙のとおり、厚生労働省健康局がん・疾病対策課から周知依頼がありましたのでお知らせします。

については、基本指針の趣旨を踏まえ、文部科学省ホームページに掲載している資料等を活用し、学校設置者、学校、調理場等が、それぞれの立場から主体的にアレルギー対応に取り組まれるよう、引き続き適切な措置をお願いします。

<文部科学省ホームページ>

アレルギー疾患対策 (http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1353630.htm)

都道府県・指定都市教育委員会におかれては所管の学校（専修学校を含む。以下同じ。）及び域内の市区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課

におかれては所轄の学校法人等を通じてその設置する学校に対して、国公立大学法人、大学又は高等専門学校を設置する地方公共団体、文部科学大臣所轄学校法人、大学を設置する学校設置会社におかれてはその設置する学校に対して、構造改革特別区域法（平成 14 年法律第 189 号）第 12 条第 1 項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社及び学校に対して、独立行政法人国立高等専門学校機構本部事務局におかれては所管の学校に対して、都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課におかれては所管の認定こども園及び域内の市区町村認定こども園主管課に対して周知されるようお願いいたします。

（本件担当）

文部科学省初等中等教育局

健康教育・食育課

TEL：03-5253-4111（内線 2070）

事務連絡
令和4年4月13日

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課 御中

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針の一部を改正する件について（依頼）

今般、アレルギー疾患対策基本法（平成26年法律第98号）に基づき策定されたアレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（平成29年厚生労働省告示第76号）を改正し、別添のとおり都道府県知事等宛て通知しました。

つきましては、貴課におかれましても、関係機関等に対し周知を図られますよう協力方お願いいたします。

【別添】

「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針の一部を改正する件について（通知）」（令和4年3月14日健発0314第2号厚生労働省健康局長通知）

健発0314第2号
令和4年3月14日

各

| |
|--------|
| 都道府県知事 |
| 市町村長 |
| 特別区長 |

 殿

厚生労働省健康局長
(公印省略)

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針の一部を改正する件について
(通知)

アレルギー疾患対策基本法（平成26年法律第98号。以下「法」という。）第11条第1項に基づき策定された、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（平成29年厚生労働省告示第76号。以下「アレルギー疾患対策基本指針」という。）については、同条第6項において、少なくとも5年ごとに検討を加え、必要に応じて改正することとされている。

これを踏まえ、本日、アレルギー疾患対策基本指針の一部を下記の通り改正し、告示の日（令和4年3月14日）から適用することとしたので、内容について御了知の上、法第5条に規定する地方公共団体の責務にのっとり、地域の実情に基づき、管内市区町村、医療関係者、アレルギー疾患患者等及びその他の関係者と連携のうえ、より一層のアレルギー疾患対策の推進を図られるようお願いする。また、管内の関係団体、関係機関等に対し、改正内容の周知徹底をお願いする。

記

第一 改正の趣旨

法第11条第6項の規定に基づき、アレルギー疾患対策基本指針の見直しを行い、その一部を改正する。

第二 改正の内容

アレルギー疾患対策推進協議会の議論も踏まえ、

- ・ アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及について、両親学級等の機会を活用し、出生前から保護者等への適切な情報提供に取り組むことを明記する
 - ・ アレルギー疾患医療を提供する体制の確保について、医療従事者として歯科医師及び管理栄養士を明記するほか、アレルギー疾患医療の専門的な知識及び技能を有する医療従事者の育成等について中心拠点病院及び都道府県拠点病院等の協力のもと推進すること、並びに「アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会」の検討結果に基づく体制整備を行うことを明記する
 - ・ アレルギー疾患に関する調査及び研究について、「免疫アレルギー疾患研究10か年戦略」に基づき、患者の視点に立った研究を推進することを明記する
 - ・ 地域の実情に応じたアレルギー疾患対策の推進について、地方公共団体が、都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会等を通じて実情を把握した上で、施策の策定及び実施に努めることを明記する
- 等を内容とする改正その他所要の改正を行う。

第三 適用日

告示の日（令和4年3月14日）

以上

<引用 参考文献>

- ・「学校給食における食物アレルギー対応指針」 文部科学省
- ・「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》 (公財) 日本学校保健会
- ・「学校における薬品管理マニュアル—令和4年度改訂[追補版]—」 (公財) 日本学校保健会
- ・「教職員のための子供の健康相談及び健康指導の手引き—令和3年度改訂—」 (公財) 日本学校保健会
- ・「児童生徒等の健康診断マニュアル—平成27年度改訂—」 (公財) 日本学校保健会
- ・「食に関する指導の手引き—第二次改訂版—」 文部科学省
- ・「令和6年度食物アレルギーに関する食品表示に関する報告書」 消費者庁
- ・「学校におけるアレルギー疾患対応マニュアル」 山口県教育委員会

【指針作成協力者】 ※職名は平成 27 年 3 月現在

| | | | |
|-----|--------------------|-----------------|---------|
| 委員長 | 岩手県教育委員会事務局スポーツ健康課 | 学校保健技師 | 山口 淑 子 |
| 委員 | 一般社団法人岩手県医師会 | 女性医部会幹事 | 佐々木 美 香 |
| | 一般社団法人岩手県歯科医師会 | 常務理事 | 三 善 潤 |
| | 一般社団法人岩手県薬剤師会 | 岩手県学校薬剤師会幹事 | 大 坪 尚 子 |
| | 岩手県小学校長会 | 副会長 | 小笠原 洋 子 |
| | 一般社団法人岩手県PTA連合会 | 副会長 | 阿 部 睦 春 |
| | 岩手県学校保健会養護教諭部会 | 事務局員 | 竹 内 幸 江 |
| | 岩手県学校栄養士協議会 | 会長 | 大 石 祥 子 |
| | 岩手県保健福祉部健康国保課 | 主査 | 佐 藤 雅 子 |
| | 岩手県保健福祉部子ども子育て支援課 | 主事 | 村 上 彰 啓 |
| | 岩手県総務部法務学事課 | 主任主査 | 佐々木 良 生 |
| | 岩手県総務部総合防災室 | 主任主査 | 坂 本 伸 一 |
| | 岩手県教育委員会事務局学校教育室 | 指導主事 | 三 浦 秀 行 |
| 事務局 | 岩手県教育委員会事務局スポーツ健康課 | 主任指導主事兼主任保健体育主事 | 入 駒 一 美 |
| | 岩手県教育委員会事務局スポーツ健康課 | 指導主事兼保健体育主事 | 村 山 枝 利 |

【指針改定協力者】 ※職名は平成 30 年 2 月現在

| | | |
|--|---------------|---------|
| 岩手県教育委員会事務局保健体育課 (一般社団法人岩手県医師会常任理事) | 学校保健技師 | 金 濱 誠 己 |
| 一般社団法人岩手県医師会 | 女性医部会幹事 | 佐々木 美 香 |
| 一般社団法人岩手県歯科医師会 | 学術医療管理委員会常任理事 | 南 幅 眞 治 |
| 一般社団法人岩手県薬剤師会 | 学校薬剤師部会 | 大 坪 尚 子 |
| 岩手県小学校長会 | 副会長 | 加 藤 孔 子 |
| 一般社団法人岩手県PTA連合会 | 副会長 | 田 口 昭 隆 |
| 岩手県学校保健会養護教諭部会 | 会長 | 菊 地 玲 子 |
| 岩手県学校栄養士協議会 | 会長 | 大 石 祥 子 |
| 岩手県保健福祉部健康国保課 | 健康予防担当課長 | 菊 地 幸 男 |
| 岩手県保健福祉部子ども子育て支援課 | 主事 | 中 村 久 徳 |
| 岩手県総務部法務学事課 | 主任主査 | 高 橋 耕 哉 |
| 岩手県総務部総合防災室 | 主事 | 内 記 恵 和 |

岩手県教育委員会事務局では、次の者が改訂・編集に当たった。

| | | |
|------------------|------|---------|
| 岩手県教育委員会事務局保健体育課 | 指導主事 | 高 橋 雅 恵 |
| 岩手県教育委員会事務局保健体育課 | 指導主事 | 村 山 枝 利 |

【指針改訂協力者】 ※職名は令和7年3月現在

| | | | |
|--------|------------------------|--------|---------|
| 座長 | 岩手県教育委員会事務局保健体育課 | 総括課長 | 中村 和 平 |
| 構成員 | 一般社団法人岩手県医師会 | 常任理事 | 金 濱 誠 己 |
| | 一般社団法人岩手県歯科医師会 | 理事 | 金 村 清 孝 |
| | 一般社団法人岩手県薬剤師会 | 常務理事 | 高 林 江 美 |
| | 独立行政法人国立病院機構盛岡医療センター | 総括診療部長 | 佐々木 美 香 |
| | 岩手県小学校長会 | 常任理事 | 村 田 浩 隆 |
| | 一般社団法人岩手県PTA連合会 | 会長 | 山 下 泰 幸 |
| | 岩手県学校保健会養護教諭部会 | 会長 | 加 藤 奈穂子 |
| | 岩手県学校栄養士協議会 | 会長 | 小野寺 真由美 |
| | 保健福祉部健康国保課 | 特命課長 | 小 野 償 子 |
| | 保健福祉部子ども子育て支援室 | 主任主査 | 目 時 麻 由 |
| | ふるさと振興部学事振興課 | 主査 | 山 崎 仁 嗣 |
| | 復興防災部防災課 | 主任 | 藤 野 潤 一 |
| | 教育委員会事務局学校教育室 | 主任指導主事 | 竹 田 友一郎 |
| オブザーバー | | | |
| | 岩手医科大学医学部小児科学講座 | 教授 | 赤 坂 真奈美 |
| | (いわてチルドレンズヘルスケア連絡会議会長) | | |
| | 独立行政法人国立病院機構盛岡医療センター | 管理栄養士 | 村 里 智 子 |
| | いわてアレルギーの会 | 代表 | 山 内 美 枝 |

学校におけるアレルギー疾患対応指針

発行 平成 27 年 3 月

改訂 平成 29 年 2 月

令和 7 年 3 月

岩手県教育委員会事務局 保健体育課