

学校におけるアレルギー疾患対応マニュアル
令和6年度改訂版

令和7年3月

山口県教育委員会

はじめに

学校やクラスには、各種のアレルギー疾患を有する子どもたちが在籍しているという前提に立ち、文部科学省監修の下、平成20年に財団法人日本学校保健会（当時）から発行された「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）に基づき対応することとされています。

また、国においては、平成26年にアレルギー疾患対策基本法が成立し、平成29年にはアレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針が策定されました。この指針では、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、教職員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。

令和2年にはガイドラインが改訂されることとなり、令和3年3月には山口県教育委員会においても「学校におけるアレルギー疾患対応マニュアル」（以下マニュアル）の改訂を行ったところです。

さらに令和5年3月、公益財団法人日本学校保健会が作成した「アレルギー疾患における調査報告書」では、アレルギー疾患の実態や課題を把握するとともに、アレルギー対策のための支援方策の検討や、教育委員会におけるヒヤリハット事例や事故事例の取りまとめとフィードバックについて示されています。こうしたことから、山口県教育委員会においても、学校及び関係機関との連携による緊急時対応体制の充実を一層図るため、本マニュアルについて再度見直しを図り、改訂することとしました。

各学校及び関係機関におかれましては、本マニュアルを活用され、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ことができるよう、更なる取組の充実・強化をお願いします。

マニュアルを活用する前に

1 本マニュアルで使用する用語

（1）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2年3月25日文部科学省初等中等教育局

健康教育・食育課監修 公益財団法人日本学校保健会）を示す。



（2）管理指導表

「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を示す。

（3）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を示す。



2 本マニュアル使用時の留意事項

（1）アレルギー疾患対応

「ガイドライン」や「管理指導表」に基づく対応となり、適宜、「ガイドライン」を確認しながら、本マニュアルを使用すること。

（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指針」（平成27年3月文部科学省）に基づき適切に対応すること。



(3) 様式と例

- ① 「様式1 アレルギー疾患緊急時対応報告書」、「様式2 アレルギー疾患ヒヤリハット報告書」は、書式を変更しないこと。
- ② 例は、内容や用紙サイズ等を変更することも可能である。学校の実情に応じて活用すること。

(4) その他

- ① 管理指導表の活用については、ガイドライン「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・主治医用・教職員用～」に掲載されている。

(P21～P24)

- ② 管理指導表は、日本学校保健会が運営している「学校保健」からダウンロードすることもできる。<https://www.gakkohoken.jp>

3 令和6年度改訂のポイント

■マニュアル編

(1) 緊急時対応事案の報告 P8

- 「様式1 アレルギー疾患緊急時対応報告書」の提出方法
→FAXから電子メールに変更

生命に関わる重大な事案に加えて「同時に複数発生した場合等は、教育委員会に電話で一報を入れること」を追加

(2) ヒヤリハット事例の報告 P9

- 「様式2 アレルギー疾患ヒヤリハット報告書」の提出時期

「事例発生後、速やかに提出する。」に変更

(3) 校内体制の整備 P10、P11

→ガイドラインP24 校内研修の参考資料を掲載

■資料編

(1) 個別支援プラン票（例5-①）（例5-②） P34、P35

→保護者の押印廃止

(2) 調理・飲食実施計画書（例13）の追加 P48

(3) 「様式1 アレルギー疾患緊急時対応報告書」 P49

→「続報『学校の対応』」欄に、「発生時の対応」「今後の対応」を追加

記入例P50を参考に、発生に至る経緯や発生時の状況に加えて、要因や改善方法、今後に向けて保護者と確認した事項等を記入すること。

(4) 「様式2 アレルギー疾患ヒヤリハット報告書」 P51

→書式の変更あり

記入例P52を参考に記入し、事例発生後、速やかに提出すること。

目 次

マニュアル編

1	目的	...	1
2	アレルギー疾患の定義		
3	学校におけるアレルギー疾患対応の三つの柱		
4	学校におけるアレルギー疾患対応の基本的な考え方		
5	アレルギー疾患の対応推進体制	...	2
6	学校でのアレルギー疾患対応のながれ	...	3
	（1）取組のながれ		
	（2）学校給食における食物アレルギー対応		
	（3）進学・転出先への引継		
	（4）個別支援プランの作成		
7	情報共有による体制整備の充実と事故防止	...	7
	（1）緊急時対応事案の報告		
	（2）ヒヤリハット事例の報告		
8	校内体制の整備	...	10
	（1）教職員間の共通理解		
	（2）校内研修		
	（3）緊急時対応事案及びヒヤリハット事例の共有		
	（4）エピペン [®] の管理		
9	緊急時の対応の実際	...	12
	（1）学校内での役割分担		
	（2）緊急時の対応		
	（3）エピペン [®] の使い方		
	（4）救急要請（119番通報）のポイント		
	（5）心肺蘇生とAEDの手順		

資料編

1	様式・例集		
	様式・例の使い方	...	18
	○ 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）	...	19
	○ 活用のしおり～保護者用～	...	21
	○ 活用のしおり～主治医用～	...	22
	○ 活用のしおり～教職員用～	...	24
例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（依頼）／新入生保護者宛て	...	25

例 2-①	初回 「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）／保護者宛て	…	2 7
例 2-②	継続 「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）／保護者宛て	…	2 8
例 2-③	「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）／主治医宛て	…	2 9
例 3	食物アレルギーに関する調査票	…	3 0
例 4	アレルギー疾患に関する調査票（食物アレルギー以外）	…	3 2
例 5-①	個別支援プラン票（食物アレルギー）	…	3 4
例 5-②	個別支援プラン票 （食物アレルギー以外、疾患が重複している場合）	…	3 5
例 6-①	面談記録票（気管支ぜん息）	…	3 6
例 6-②	面談記録票（アトピー性皮膚炎）	…	3 7
例 6-③	面談記録票（アレルギー性結膜炎）	…	3 8
例 6-④	面談記録票（食物アレルギー・アナフィラキシー）	…	3 9
例 6-⑤	面談記録票（アレルギー性鼻炎）	…	4 0
例 6-⑥	面談記録票（疾患が重複している場合）	…	4 1
例 7	緊急時個別対応表（校内用）	…	4 2
例 8	緊急時連絡票／消防本部（局）宛て	…	4 3
例 9	エビペン [®] 所持児童生徒一覧について／消防本部（局）宛て	…	4 4
例 1 0	食物アレルギー疾患対応経過記録	…	4 5
例 1 1	アレルギー疾患対応経過記録（食物アレルギー以外）	…	4 6
例 1 2	除去解除申請書	…	4 7
例 1 3	調理・飲食実施計画書	…	4 8
様式 1	アレルギー疾患緊急時対応報告書	…	4 9
	※ 様式 1（記入例）	…	5 0
様式 2	アレルギー疾患ヒヤリハット報告書	…	5 1
	※ 様式 2（記入例）	…	5 2
2 参考資料			
	（1）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 2 6 年 3 月 2 6 日付け 2 5 文科ス第 7 1 3 号）	…	5 4
	（2）アレルギー疾患対応資料の配布について （平成 2 7 年 3 月 3 日付け文部科学省事務連絡）	…	7 7
	（3）アレルギー疾患対策基本法（平成 2 6 年 6 月）	…	8 0
	（4）アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針 （平成 2 9 年 3 月 2 1 日策定）	…	8 3
○	参考・引用文献	…	8 8
○	委員等一覧	…	8 9

1 目的

現在、学校においては食物アレルギーをはじめとする各種アレルギー疾患を有する児童生徒が多数在籍しており、日常の取組はもちろんのこと、緊急時対応の整備、関係機関との連携、関連情報の集約・周知による未然の事故防止対策が課題となっている。

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、本マニュアルを参考として全ての学校でアレルギー疾患に対する取組が促進されることを目的とする。

2 アレルギー疾患の定義

アレルギー疾患の定義については、「アレルギー疾患対策基本法」（平成26年6月27日法律第98号）第二条に、次のように示されている。

（定義）

第二条 この法律において「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ギー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つて政令に定めるものをいう。

（参考）

ガイドラインでは、アレルギー疾患として、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、アレルギー性鼻炎を取り上げている。

3 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

- ・「ガイドライン」、特に医師の診断による「管理指導表」活用の徹底

■ 日常の取組と事故予防

- ・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

（引用：「学校におけるアレルギー疾患対応資料（DVD）」平成27年3月文部科学省事務連絡）

4 学校におけるアレルギー疾患対応の基本的な考え方

- 個々の児童生徒のアレルギー疾患の症状等を把握する。
- 「ガイドライン」や、医師の診断による「管理指導表」に基づき対応する。
- 管理職のリーダーシップのもと、全教職員、学校医、保護者、医療関係者、消防機関等の関係機関等との連携、協力を図り、学校全体で組織的に取り組む。

5 アレルギー疾患の対応推進体制

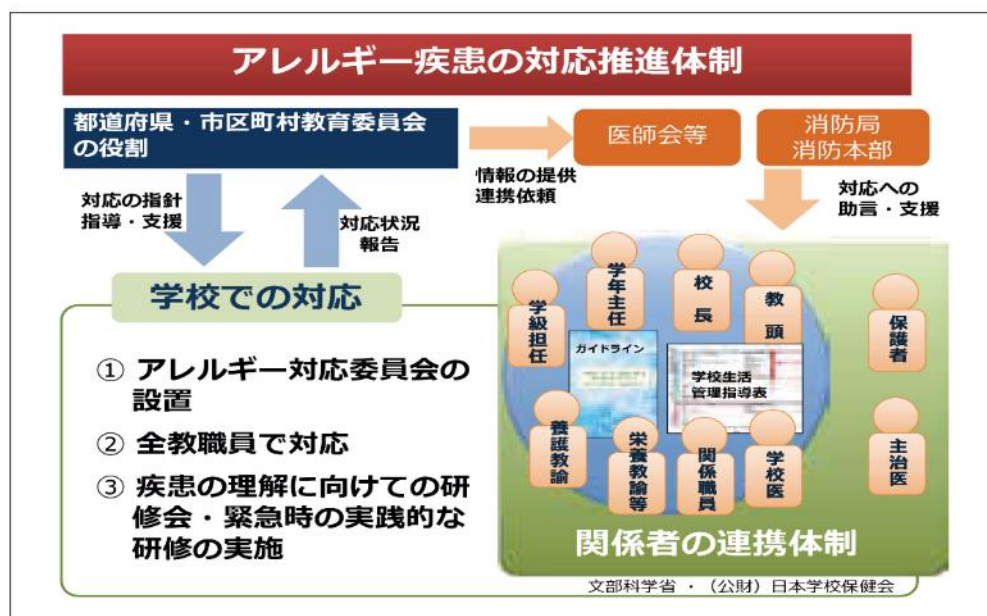
学校におけるアレルギー疾患対応については、「ガイドライン」や「管理指導表」に基づいて対応するとともに、アレルギー対応委員会を設置し、学校全体で取り組む。

アレルギー対応委員会では、管理職の指揮の下、該当児童生徒の個別支援プランの検討、緊急時の対応における教職員の役割の検討、校内研修会の企画の検討等を行う。

具体的なアレルギー疾患の対応にあたっては、主治医の診断に基づき、学校、保護者、主治医が連携して取り組む必要がある。また、対応を安全に進めるためには「管理指導表」の活用が不可欠であり、特定の教職員に任せずに組織的に対応することが重要である。

緊急時の対応については、事前に、学校医、主治医、消防機関との連携体制を整え、教職員が組織的に対応できるよう実践的な訓練を行うことが必要である。

教育委員会は、医師会等や消防機関との連携体制の構築を進め、基本的なアレルギー対応の指針を示すとともに、各学校の対応状況を把握し、必要に応じて環境整備、指導・助言を行い、アレルギー対応の研修会の充実を図る。



（「学校におけるアレルギー疾患対応資料（DVD）」平成27年3月文部科学省）

【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・教頭（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（教頭補佐、校内連絡、指示伝達、外部対応）
- ・養護教諭（実態把握、主治医や学校医と連携、事故防止）
- ・栄養教諭・学校栄養職員（給食調理・運営の安全管理、事故防止）
- ・保健主任（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。

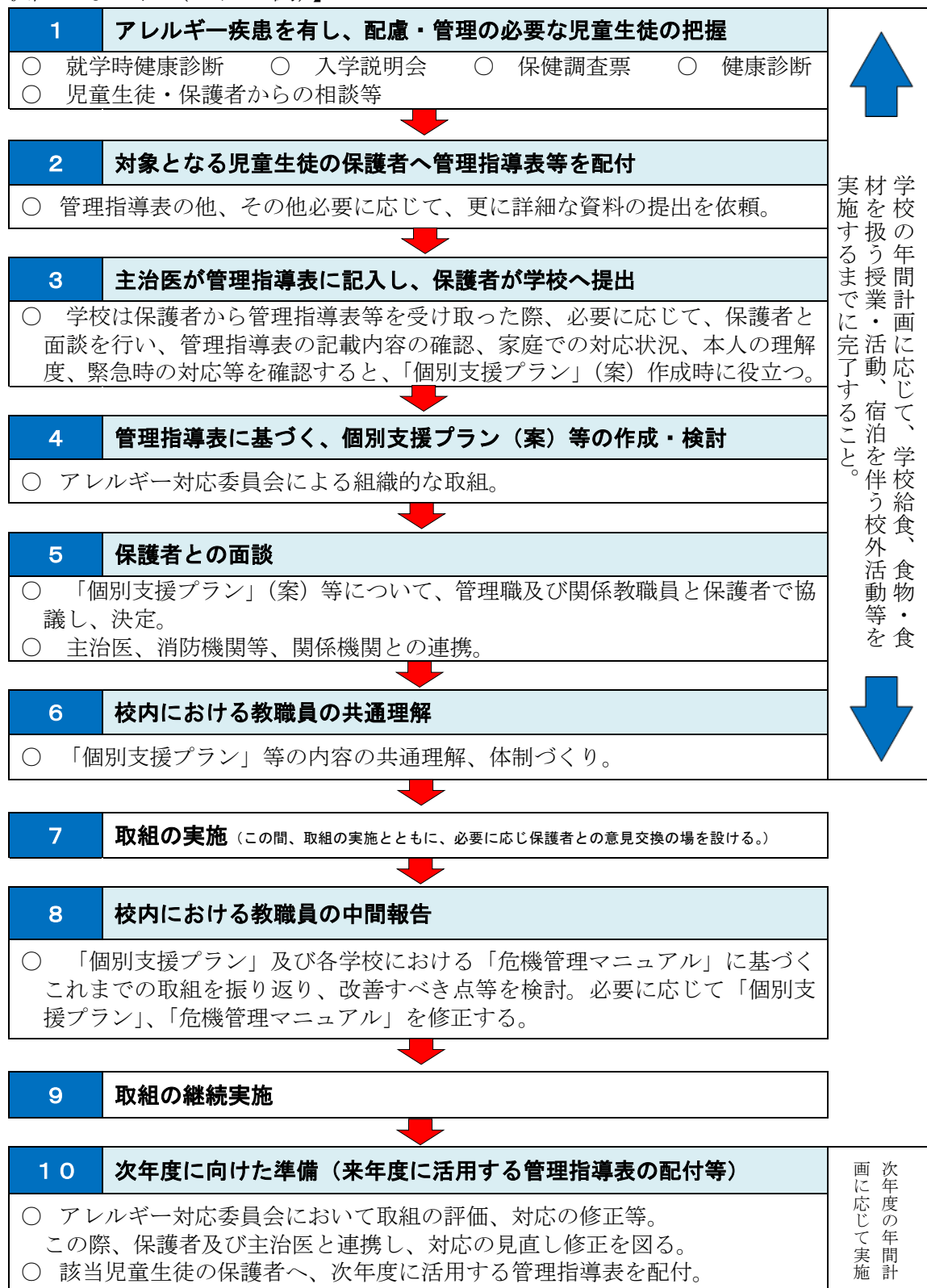
6 学校でのアレルギー疾患対応のながれ

(1) 取組のながれ

アレルギー疾患の児童生徒に対する「取組のながれ」（モデル例）を示す。
各学校の実情に合わせて対応するとともに、対応の見直しや評価を適宜行い、改善していくことが重要となる。

※ 実際に様式・例を使用するにあたっては、資料編の冒頭を参照のこと。

【取組のながれ（モデル例）】



【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。

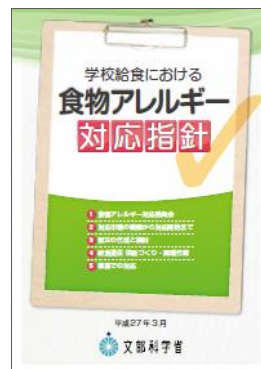
- ① 学校・教育委員会は、アレルギー疾患のある児童生徒等を把握し、学校での取組を希望する保護者に対して、管理指導表の提出を求める。
- ② 保護者は、主治医・学校医等に管理指導表を記載してもらい、学校に提出する。
- ③ 主なアレルギー疾患が1枚（表・裏）に記載できるようになっており、原則として一人の児童生徒等について1枚提出される。
- ④ 学校は、管理指導表に基づき、保護者と協議し取組を実施する。
- ⑤ 学校は提出された管理指導表を、緊急時に教職員誰もが閲覧できる状態で一括して管理するとともに、個人情報の取り扱いに留意する。
- ⑥ 管理指導表は症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は、少なくとも毎年提出を求める。記載する医師には、症状・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しうる場合、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。

（ガイドライン P 11）

（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は、アレルギーを有する児童生徒も、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を基本的な考え方とする。

「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）は、学校における食物アレルギー対応について基本的な考え方や留意すべき事項等を具体的に示し、学校や調理場における食物アレルギー事故防止の取組を促進することを目的として作成されたことから、学校給食における食物アレルギー対応は本指針に基づき、適切に対応すること。



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等にも、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。
- 「ガイドライン」に基づき、医師の診断による「学校生活管理指導表」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 **（参考）「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）
～チェック表（原則として抑えるべき項目）～**

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

(3) 進学・転出先への引継

進学及び転出時には、最新の管理指導表、個別支援プラン、消防本部（局）宛て文書「緊急時連絡票」（例8）（P43）等を保護者に配付し、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。

また、進学先の施設・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保護者に伝える等配慮が必要となる。

学校は、新年度や児童生徒の転入の際には、この点について留意が必要となる。

(4) 個別支援プランの作成（例5）（P34、35）

学校は、該当児童生徒の保護者から管理指導表等を受け取った後、個別支援プラン（案）を作成する。その後、保護者との面談を経て、個別支援プランを決定し、校内における教職員の共通理解を経て体制を整備し、取組の実施へとつなげる。

なお、個別支援プラン票の記載内容は、管理指導表が提出されるごとに適宜見直す必要がある。

(例5-①)

個別支援プラン票（食物アレルギー）

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			（4月1日現在 歳）

※ 記載内容は、学校生活管理指導表が提出された際等、適宜見直すこと。

食物アレルギーの病型	☐ 即時型	☐ 口腔アレルギー症候群	☐ 食物依存性運動誘発アナフィラキシー
原因食物			
除去の内容			
発症時の症状			
アナフィラキシー既往歴	☐ なし ☐ あり（回数： 回、		
緊急時の処方薬	処方薬		保管場所
	（ ）内服薬（※ 薬品名等）		
	（ ）エビベン®（ 0.15mg 、 0.3mg ）		
（ ）その他（ ）			

薬剤使用時の留意事項

学校生活上の留意点	授業・活動	
	運動	
	宿泊を伴う校外活動	
	その他	

※ 一部内容は「緊急時個別対応表」に記載する。

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教職員全員で共有することに同意します。

令和 年 月 日 保護者氏名 _____

管理指導表等の記載内容、保護者との面談等から記載していく。

※ 保護者との面談時には「面談記録票」（例6）（P36～41）を活用する方法もある。

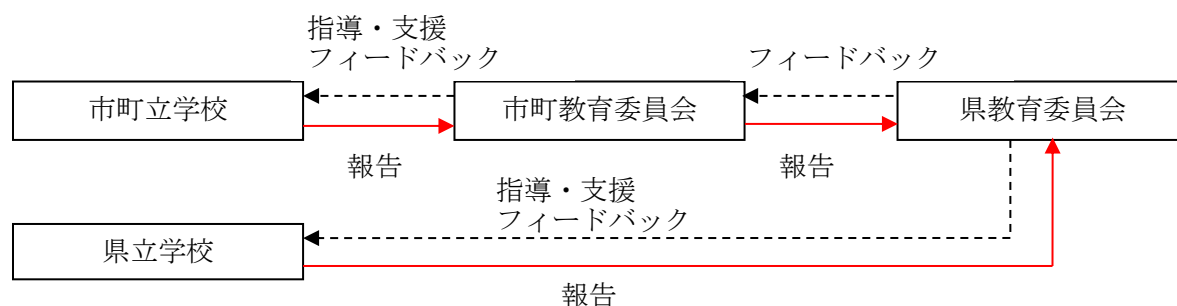
学校生活上の留意点の各項目は、管理指導表等、主治医の指示を踏まえた上、保護者との面談での具体的な決定事項を記載する。

学校給食については、「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）に基づく対応となる。

7 情報共有による体制整備の充実と事故防止

情報共有による学校におけるアレルギー疾患対応体制の充実、事故防止を目的とし、県教育委員会では、緊急時対応事案及びヒヤリハット事例について、各市町教育委員会及び県立学校に所定の様式（様式1、様式2）による報告を求める。

県教育委員会では、各事例について情報を集約し、個人情報の取扱いに配慮した上で、必要に応じて、適宜各市町教育委員会及び県立学校にフィードバックし、更なる体制の充実と事故防止に役立てる。



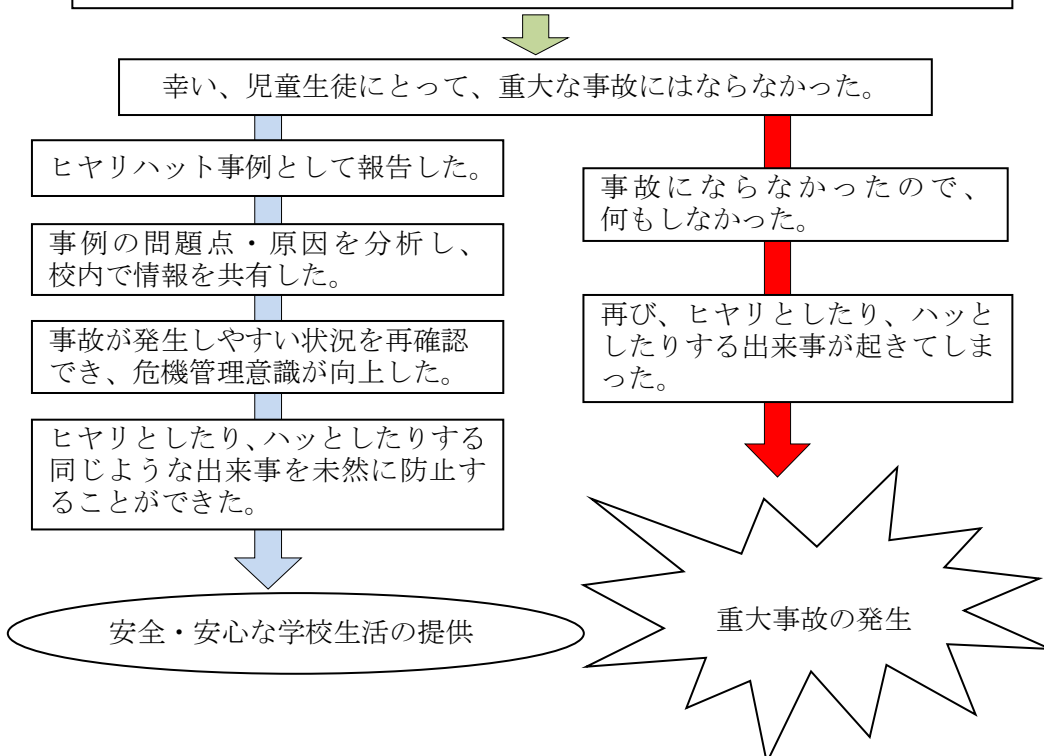
【学校におけるヒヤリハット事例の扱い】

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。

学校管理下にて、ヒヤリとしたり、ハッとしたりする出来事が発生した。



(1) 緊急時対応事案の報告

アレルギー疾患について緊急時対応事案（医療機関を受診した事案）が発生した場合、校長は、救急搬送の有無にかかわらず、「アレルギー疾患緊急時対応報告書」（様式1）にて報告する。

① 報告事案

アレルギー疾患に関する緊急時対応事案（医療機関を受診した事案）
（救急車による救急搬送の有無は問わない。）

※ 「医療機関を受診」とは、緊急時対応事案発生から1日以内を基準とする。ただし、事案によってはこの限りではない。

② 提出物 「アレルギー疾患緊急時対応報告書」（様式1）（P49）

③ 提出時期

※1 速報として第一報を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。

④ 提出方法

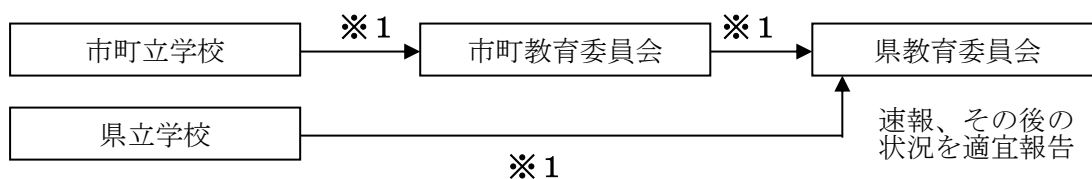
電子メール（Word形式で提出）PDF不可

（ただし、生命に関わる重大な事案や、同時に複数名発生した場合等は、教育委員会に電話で一報を入れること。）

⑤ 提出先

- ・市町立学校は、所管教育委員会宛て
- ・市町教育委員会及び県立学校は、県教育庁学校安全・体育課宛て
- ・メール表題は「アレルギー緊急時対応（〇〇教育委員会又は学校名）」

県教育庁学校安全・体育課 E-mail: a50500@pref.yamaguchi.lg.jp



※1 「速報として第一報を教育委員会に提出」について

児童生徒、保護者等への対応を第一に優先すること。第一報は、原則として、受診後に作成、報告することとする。

ただし、生命に関わる重大な事案の場合や、同時に複数名発生した場合等は、教育委員会に電話で一報を入れること。

「続報」記載部分は症例により数日かかる場合がある。その場合、続報提出のタイミングは学校で判断することとする。

(2) ヒヤリハット事例の報告

アレルギー疾患対応時に、ヒヤリハット事例が発生した場合、校長は「アレルギー疾患ヒヤリハット報告書」(様式2)にて報告する。

① 報告事例

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に加え、関係教職員等が疑問に感じた事例。

② 提出物 「アレルギー疾患ヒヤリハット報告書」(様式2)(P51)

【アレルギー疾患ヒヤリハット報告書(様式2)記入上の留意点】

概要	発生時の状況	○ 「いつ」、「どこで」、「何が」、「どうなったのか」等について、客観的事実を記入。 ○ 何にヒヤリとしたのか、ハッとしたのか、どのような状況であったのかを簡潔に分かりやすく記入。
	対応・処置	○ 発生時に、「どこに」、「だれに」連絡をして、どう対応や処置をしたか等を簡潔に分かりやすく記入。
	保護者対応等	○ 保護者対応についても記入。
考えられる原因		○ 客観的な原因の考察が必要。 ○ 主語を明確にし、発生時の背景にも要因等があれば記入。
再発防止に向けた対策・改善点		○ 対策は「何を、どのように改善するか。」等具体的に記入。 ○ 関係教職員、校内にどのように周知し、共通理解を図ったかについても記入。

③ 提出時期

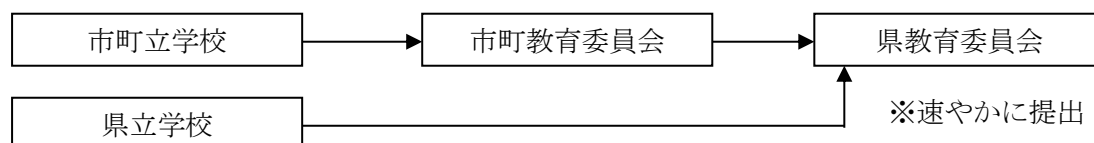
事例発生後、速やかに提出する。

④ 提出方法

電子メール(Word形式で提出) P D F 不可

⑤ 提出先

- ・市町立学校は、所管教育委員会宛て
- ・市町教育委員会及び県立学校は、県教育庁学校安全・体育課宛て
- ・メール表題は「アレルギーヒヤリハット(〇〇教育委員会又は学校名)」
県教育庁学校安全・体育課 E-mail: a50500@pref.yamaguchi.lg.jp



8 校内体制の整備

(1) 教職員間の共通理解

管理指導表や個別支援プラン票等を活用し、保護者の了解のもと、教職員で情報を共有し、理解を深める。その際、個人情報の取扱いには十分に注意する。

なお、教職員の異動等に伴い、特に新年度は体制が整わない場合があるため、十分に注意する必要がある。

共通理解事項（例）

① 基本的な緊急時対応物品（担架、AED等）設置場所

② エピペン[®]等の保管場所（エピペン[®]所持児童生徒が在籍している場合）

※ 関連事項として、「(4) エピペン[®]の管理」参照

③ ガイドラインの周知及び「ガイドライン要約版」の教室等の設置及び内容の把握

※ 「ガイドライン要約版」の内容

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。

【「ガイドライン要約版」活用方法】

ラミネート加工等で補強し、有事の際にすぐに確認できるよう教室等につり下げる等の方法で配置する。

※ 文部科学省ホームページからダウンロード可能。

(https://www.mext.go.jp/content/20230919-mxt_kenshoku-000031769_1.pdf)

※ アレルギー疾患の対応については、本要約版だけではなく、ガイドラインとともに把握すること。

<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>

表面

裏面



④ 教職員の役割分担

※ 担当者不在の場合でも、他の教職員が対応できるように体制を整備すること。

⑤ 管理指導表、個別支援プラン票等

（２）校内研修

全ての教職員がアレルギー疾患やアナフィラキシーについて正しい知識をもち、エピペン®を正しく扱えるよう実践的な研修を定期的実施する。

研修を実施する際には、「学校におけるアレルギー疾患対応資料（DVD）及び研修資料」、エピペン®練習用トレーナー等を活用する。

■「アレルギー疾患対応資料（DVD）映像資料及び研修資料」

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



■アナフィラキシー緊急対応の模擬訓練に有用なアクションカードの紹介

【参考】（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>)



（ガイドラインP24）

（３）緊急時対応事案及びヒヤリハット事例の共有

全ての緊急時対応事案及びヒヤリハット事例は、その発生状況や問題となった原因及び改善方法について管理職に報告する。学校内でそれらの情報を共有し、アレルギー対応委員会において検証するとともに対策を検討し、事故防止の徹底に努めることが重要である。校長は、教育委員会に所定の様式にて報告する。

（４）エピペン®の管理 （ガイドラインP38）

児童生徒の在校中に、学校が代わってエピペン®の管理を行う場合には、学校の実情に即して、主治医・学校医・学校薬剤師等の指導の下、保護者と十分に協議して、その方法を決定する。

方法の決定にあたっては、以下の事柄を関係者が確認しておくことが重要。

■学校が対応可能な事柄

■学校における管理体制

■保護者が行うべき事柄（有効期限、破損の有無等の確認）等

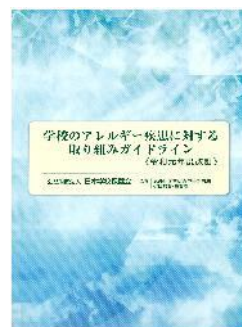
その他、学校は保管中にエピペン®の破損等が生じないように十分に注意するが、破損等が生じた場合の責任は負いかねること等について、保護者の理解を求めることも重要。

【エピペン®の保管】

エピペン®は含有成分の性質上、以下のような保管が求められている。

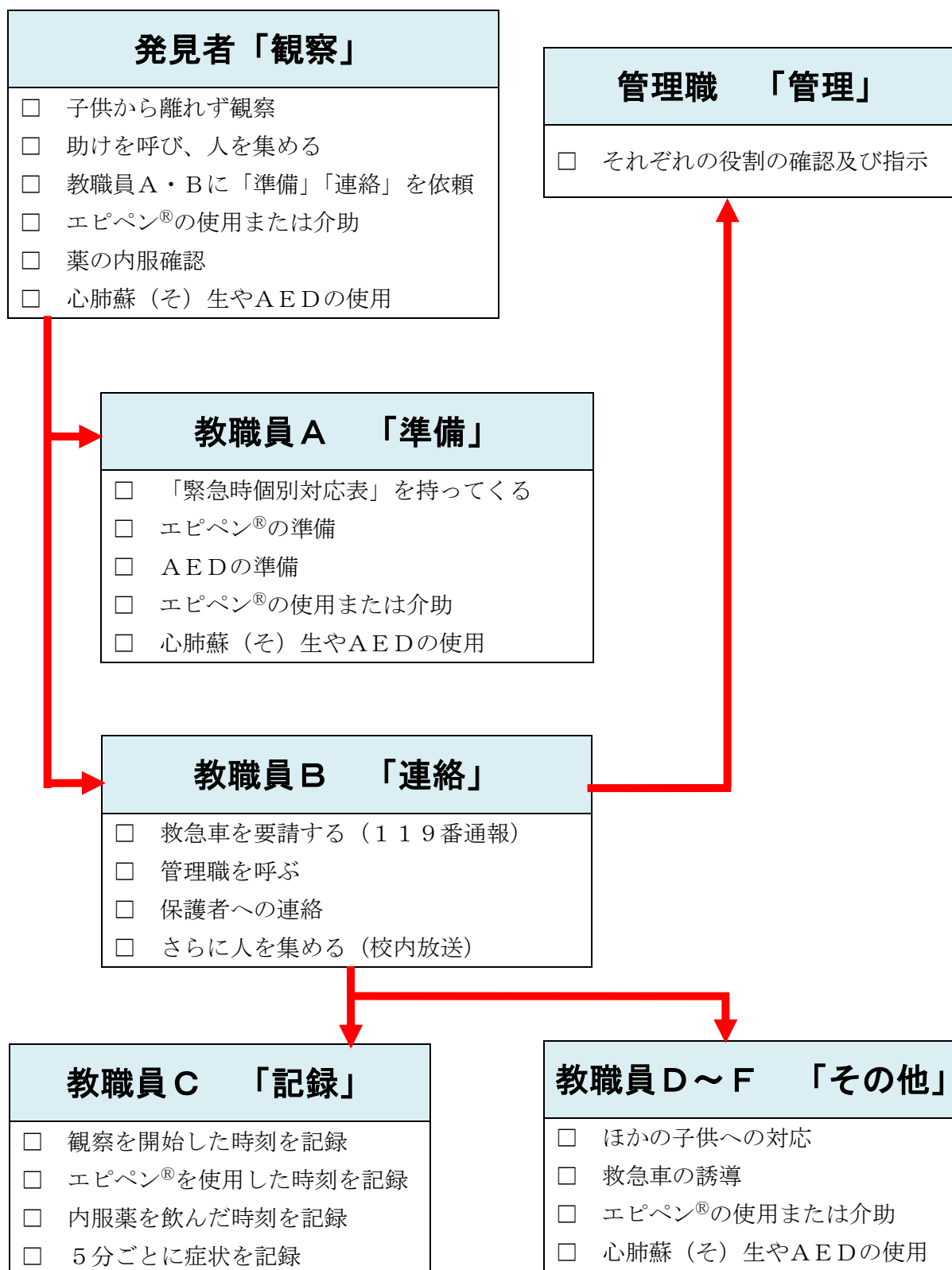
- ・光で分解しやすいため、携帯用ケースに収められた状態で保管し、使用するまで取り出すべきではない。
- ・15℃－30℃で保存することが望ましく、冷所または日光のあたる高温下等に放置すべきではない。

（ガイドラインP38）



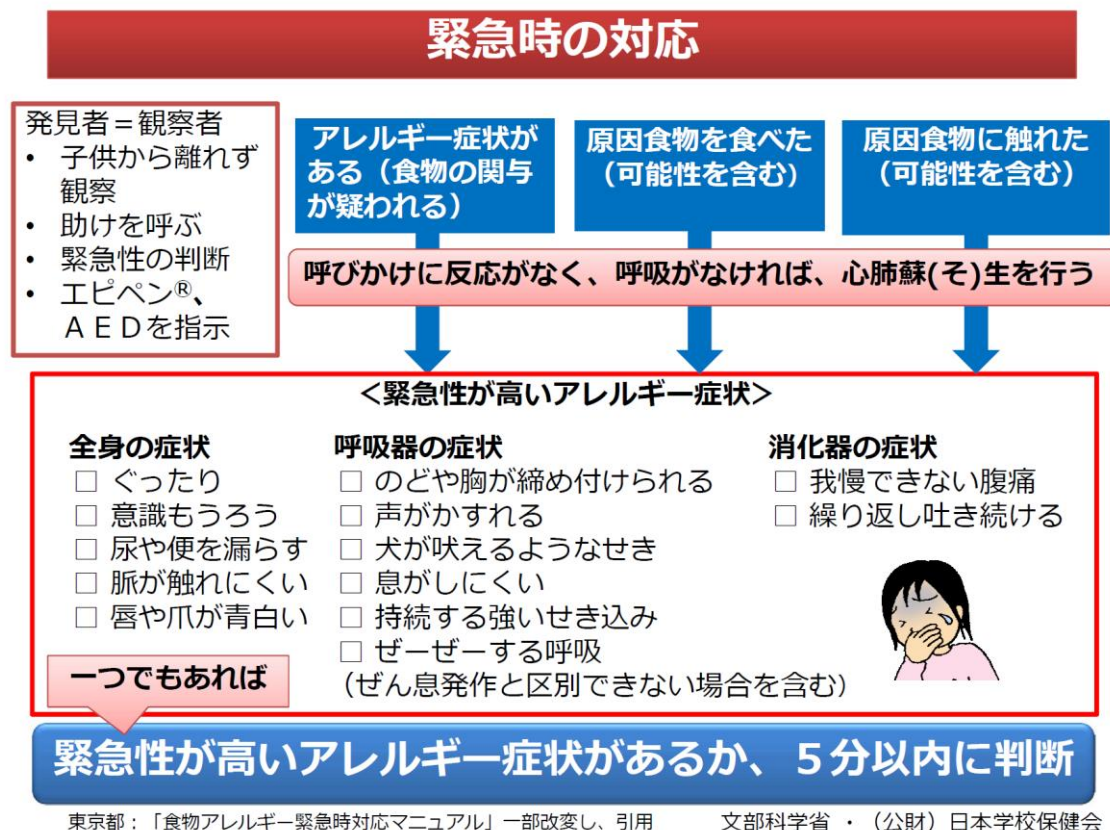
9 緊急時の対応の実際

(1) 学校内での役割分担



参考：「学校におけるアレルギー疾患対応資料」文部科学省・（公財）日本学校保健会（平成27年3月）

(2) 緊急時の対応



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

(3) エピペン®の使い方

エピペン®の使い方

① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開けエピペン®を取り出す

② しっかり握る



オレンジ色のニードルカバーを下に向け、利き手で持つ

“グー”で握る！

③ 安全キャップを外す



青い安全キャップをはずす

④ 太ももの外側に注射する



太ももの外側に、エピペン®の先端(オレンジ色の部分)を軽くあて、“カチッ”と音がするまで強く押しあて、そのまま五つ数える
**注射した後すぐに抜かない！
押しつけたまま五つ数える！**

⑤ 確認する



エピペン®を太ももから離しオレンジ色のニードルカバーが伸びているか確認する

伸びていない場合は「④に戻る」

オレンジ色のニードルカバーの先端は、注射針が出てくるところです。絶対に指や手等で触れたり、押しつけないでください。

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

エピペン®の使い方

介助者がいる場合



介助者は、子供の太ももの付け根と膝をしっかりと押さえ、動かないように固定する

服の上からも注射できますが、注射部位を触って、縫い目がないこと、ポケットの中に何も入っていないことを確認しましょう。

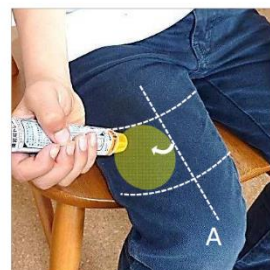
注射する部位

- ・衣類の上から、打つことができる
- ・太ももを三等分したかつ真ん中(A)よりやや外側に注射する

あお向けの場合



座位の場合



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

文部科学省・(公財)日本学校保健会

(4) 救急要請（119番通報）のポイント

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

119番、
火事ですか？
救急ですか？

救急です。

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

どうしましたか？

3年生の男児が
給食を食べた後、
気持ちが悪いと
っています。

食物アレルギー既往
の有無を伝える

② 救急車にきてほしい住所を伝える

住所はどこですか？

〇〇町〇〇番地
〇〇学校です。

④ 通報している人の氏名と連絡先を伝える

あなたの名前と
連絡先を教えてください。

私の名前は
〇〇〇〇です。
電話番号は・・・

119番通報後も
連絡可能な電話
番号を伝える

※ 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

【救急要請（119番通報）時の注意事項】

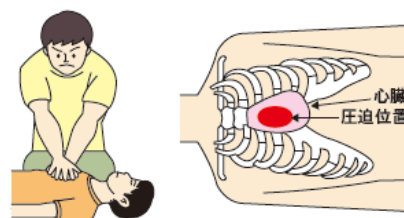
- 1 エピペン[®]所持児童生徒について、救急搬送を依頼（119番）する場合、消防本部（局）通信担当員へ、エピペン[®]を処方されている児童生徒であることを伝える。
- 2 救急隊到着時、「緊急時連絡票」（例8、P43）（写し）を救急隊員に渡す。
（ただし、事前に保護者の承諾を得ている場合に限る。）

(5) 心肺蘇生とAEDの手順

○強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫を！

○救急隊に引き継ぐまで、または子供に普段通りの呼吸や目的のある仕草が認められるまで心肺蘇生を続ける

【胸骨圧迫のポイント】



- ◎強く（胸の厚さの約 1/3）
- ◎速く（少なくとも 100 回/分）
- ◎絶え間なく（中断を最小限にする）
- ◎圧迫する位置は「胸の真ん中」

①反応の確認

肩を叩いて大声で呼びかける
乳幼児では足の裏を叩いて呼びかける

反応がない

②通報

119 番通報と AED の手配を頼む

③呼吸の確認

10 秒以内で胸とお腹の動きを見る

普段通りの呼吸をしていない

※普段通りの呼吸をしている
ようなら、観察を続けながら
救急隊の到着を待つ

【人工呼吸のポイント】



- 息を吹きこむ際
- ◎約 1 秒かけて
- ◎胸の上がりが見える程度

【AED 装着のポイント】



- ◎電極パッドを貼り付ける時も、できるだけ胸骨圧迫を継続する
- ◎電極パッドを貼る位置が汗などで濡れていたらタオル等でふき取る
- ◎6 歳くらいまでは小児用電極パッドを貼る。なければ成人用電極パッドで代用する

④必ず胸骨圧迫！ 可能なら人工呼吸！

30 : 2

ただちに胸骨圧迫を開始する
人工呼吸の準備ができ次第、可能なら
人工呼吸を行う

【心電図解析のポイント】



- ◎心電図解析中は、子供に触れないように周囲に声をかける

【ショックのポイント】



- ◎誰も子供に触れていないことを確認したら、点滅しているショックボタンを押す

⑤AEDのメッセージに従う

電源ボタンを押す
パッドを貼り、AED の自動解析に従う

「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」（平成 25 年 7 月
東京都健康安全研究センター発行）を一部改変して掲載。

（承認番号 27 健研健第 1008 号）

1 様式・例集

様式・例の使い方

【取組のながれ（モデル例）】（P 3）にそって取り組むにあたり、関連する様式・例を下記に示します。 ※「様式1、2」は、書式を変更しないこと。

対応	様式・例	掲載 ページ
ヒヤリハット事例 緊急時の体制整備 緊急時の対応 報告	1 アレルギー疾患を有し、配慮・管理の必要な児童生徒の把握	
	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）／新入生保護者宛て	例 1 25
	2 対象となる児童生徒の保護者へ管理指導表等を配付	
	学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）	— 19
	活用のしおり（保護者用、主治医用、教職員用）	— 21～
	<u>初回</u> 「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）／保護者宛て	例 2-① 27
	<u>継続</u> 「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）／保護者宛て	例 2-② 28
	「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）／主治医宛て ※除去解除になった場合、例12を参考にする。	例 2-③ 29
	食物アレルギーに関する調査票	例 3 30
	アレルギー疾患に関する調査票（食物アレルギー以外）	例 4 32
	3 主治医が管理指導表に記入し、保護者が学校へ提出	
	4 管理指導表に基づく、個別支援プラン（案）等の作成・検討	
	個別支援プラン票（アレルギー疾患別 ①、②）	例 5 34
	5 保護者との面談	
	面談記録票（アレルギー疾患別 ①～⑥）	例 6 36
	緊急時個別対応表（校内用）	例 7 42
	緊急時連絡票／消防本部（局）宛て	例 8 43
	エピペン [®] 所持児童生徒一覧について／消防本部（局）宛て	例 9 44
	除去解除申請書	例 12 47
	調理・飲食実施計画書	例 13 48
	6・8 校内における教職員の共通理解・中間報告	
	7・9 取組の実施・継続実施	
	緊急時個別対応表 ※「5 保護者との面談」で既に記入済み	例 7 42
	食物アレルギー疾患緊急時対応経過記録	例 10 45
	アレルギー疾患対応経過記録（食物アレルギー以外）	例 11 46
	アレルギー疾患緊急時対応報告書	様式 1 49
	アレルギー疾患ヒヤリハット報告書	様式 2 51

情報提供・指導・支援（教育委員会）

問題改善・事故防止

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__組

提出日 _____年__月__日

※この生活管理指導表は、学校の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に医師が作成するものです。

		病型・治療	学校生活上の留意点	★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話：
アナフィラキシー （あり・なし） ／ 食物アレルギー （あり・なし）	Ⅰ 食物アレルギー病型（食物アレルギーありの場合のみ記載） 1. 即時型 2. 口腔アレルギー症候群 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー Ⅱ 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） 1. 食物（原因） 2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3. 運動誘発アナフィラキシー 4. 昆虫（ ） 5. 医薬品（ ） 6. その他（ ） Ⅲ 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 1. 鶏卵 《 》 2. 牛乳・乳製品 《 》 3. 小麦 《 》 4. ソバ 《 》 5. ピーナッツ 《 》 6. 甲殻類 《 》（すべて・エビ・カニ） 7. 木の実類 《 》（すべて・クルミ・カシュー・アーモンド） 8. 果物類 《 》（ ） 9. 魚類 《 》（ ） 10. 肉類 《 》（ ） 11. その他1 《 》（ ） 12. その他2 《 》（ ） Ⅳ 緊急時に備えた処方薬 1. 内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬） 2. アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」） 3. その他（ ）	Ⅰ 給食 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅱ 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅲ 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅳ 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅴ 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの ※本欄に○がついた場合、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。 鶏卵：卵殻カルシウム 牛乳：乳糖・乳清焼成カルシウム 小麦：醤油・酢・味噌 大豆：大豆油・醤油・味噌 ゴマ：ゴマ油 魚類：かつおだし・いりこだし・魚醤 肉類：エキス Ⅵ その他の配慮・管理事項(自由記述)	【緊急時連絡先】 記載日 _____年 _____月 _____日 医師名 _____ ⑩ 医療機関名 _____	
	Ⅰ 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良 Ⅱ-1 長期管理薬（吸入） 1. ステロイド吸入薬（ ）（ ）（ ） 2. ステロイド吸入薬／長時間作用性吸入ベータ刺激薬配合剤（ ）（ ）（ ） 3. その他（ ）（ ）（ ） Ⅱ-2 長期管理薬（内服） 1. ロイコトリエン受容体拮抗薬（ ）（ ） 2. その他（ ）（ ） Ⅱ-3 長期管理薬（注射） 1. 生物学的製剤（ ）（ ） Ⅲ 発作時の対応 1. ベータ刺激薬吸入（ ）（ ）（ ） 2. ベータ刺激薬内服（ ）（ ）（ ）	Ⅰ 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅱ 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅲ 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅳ その他の配慮・管理事項(自由記述)	【緊急時連絡先】 記載日 _____年 _____月 _____日 医師名 _____ ⑩ 医療機関名 _____	

裏 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 ____組

提出日 _____年 ____月 ____日

アトピー性皮膚炎 (あり・なし)	病型・治療		学校生活上の留意点		記載日	
	Ⅰ 重症度のめやす（厚生労働科学研究班） 1. 軽症：面積に関わらず、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。 *軽度の皮疹：軽度の紅斑、乾燥、落屑主体の病変 *強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変		Ⅱ プール指導及び長時間の紫外線下での活動 1. 管理不要 2. 管理必要		年 月 日	
	Ⅲ-1 常用する外用薬 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏（「プロトピック®」） 3. 保湿剤 4. その他（ ）		Ⅲ-2 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他 []	Ⅲ-3 常用する注射薬 1. 生物学的製剤	Ⅳ 動物との接触 1. 管理不要 2. 管理必要	医師名 ⑤
			Ⅴ 発汗後 1. 管理不要 2. 管理必要		医療機関名	
アレルギー性結膜炎 (あり・なし)	病型・治療		学校生活上の留意点		記載日	
	Ⅰ 病型 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（ ）		Ⅱ プール指導 1. 管理不要 2. 管理必要		年 月 日	
	Ⅲ 治療 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（ ）		Ⅳ 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		医師名 ⑤	
			Ⅴ その他の配慮・管理事項（自由記載）		医療機関名	
アレルギー性鼻炎 (あり・なし)	病型・治療		学校生活上の留意点		記載日	
	Ⅰ 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		Ⅱ 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要		年 月 日	
	Ⅲ 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・スギ） 4. その他（ ）		Ⅳ その他の配慮・管理事項（自由記載）		医師名 ⑤	
					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 _____

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、学校での配慮・管理が必要であることを学校に申告してください。
- ②学校から「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を受け取ってください。
- ③各疾患ごとに主治医の先生に「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記載してもらった「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「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を基に、学校と保護者の方とでお子さんの学校生活における配慮や管理について決定します。この際、必要に応じさらに詳しい情報の提出をお願いすることがあります。
- ⑥病状は変化することがあります。継続して管理・指導が必要な場合は、原則として内容が同じでも毎年新しい「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を提出してください。

「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。

The image displays two sample pages of the 'School Life Management Guide Table (Allergy Disease Use)'. The left page is the front side, featuring a table with columns for 'Main Allergy Diseases' (1), 'School Life Management Points' (2), and 'Emergency Response' (3). The right page is the back side, featuring a table with columns for 'School Life Management Points' (1), 'School Life Management Points' (2), and 'School Life Management Points' (3). The tables are designed to be filled out by the parent and the school, with specific sections for each type of allergy and its management.

- 主なアレルギー疾患を表裏一枚で記載できるようになっています。
表：食物アレルギー・アナフィラキシー、気管支ぜん息
裏：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
- 主治医の先生には、お子さんの疾患についての情報と、学校生活上の指示を記載してもらいます。
 - ①「病型・治療」欄：アレルギー疾患の原因や症状、服薬中の薬など、お子さんの疾患の状況が記載されます。
 - ②「学校生活上の留意点」欄：学校生活における配慮・管理すべき事項が記載されます。
 - ③緊急時の対応などのため、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」に記載された情報を学校の教職員全員及び関係機関等で共有する必要があります。保護者の署名をしてください。
- 日本学校保健会が運営している「学校保健」(<http://www.gakkohoken.jp>) から「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」をダウンロードすることもできます。

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、学校の生活においてアレルギー疾患（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）について特別な配慮や管理が必要な児童生徒について、正しい診断に基づいて医師が作成するものです。学校の生活において特別な配慮や管理が不要な児童生徒については学校への提出は不要です。なお、学校の実状に応じて具体的対応は学校が決めることに留意してください。各疾患の記入方法の詳細については「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」の各疾患の解説をご確認ください。

本表は大きな変化がない場合、1年間を通じて使用しますので、現在の状況および、今後1年間を通じて予測される状況を記載してください。

学校生活管理指導表の記載方法

- ①疾患名のところの（あり・なし）欄に当該疾患の有無について○をつけ、「あり」の場合、下位項目のそれぞれへの記入をお願いします。
- ②「病型・治療」欄
当該疾患の原因や症状、服用中の薬など、現在の状況を記入してください。
- ③「学校生活上の留意点」欄
学校生活における管理・配慮が必要な場合には「管理必要」に○をし、その内容について自由記述欄に記入してください。
- ④「緊急連絡先」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、必要と考えられる児童生徒等に関して地域の救急医療機関等を記入することと考えられます。必要に応じて保護者、学校と相談して記入してください。
- ⑤記載した日付、医師名および医療機関名を記入してください。

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 ____ 組		提出日 _____ 年 ____ 月 ____ 日	
※この生活管理指導表は、学校の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に医師が作成するものです。			
アレルギー （ありなし） 食物アレルギー （ありなし）	病型・治療 Ⅰ 食物アレルギー-病型（食物アレルギーありの場合のみ記載） 1. 即時型 2. 口腔アレルギー症候群 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー Ⅱ 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） 1. 食物（原因） 2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3. 運動誘発アナフィラキシー 4. 昆虫 5. 医薬品 6. その他 Ⅲ 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 1. 鶏卵（ ） 2. 牛乳・乳製品（ ） 3. 小麦（ ） 4. ソバ（ ） 5. ビーナッツ（ ） 6. 甲殻類（ ） 7. 木の实類（ ） 8. 果物類（ ） 9. 魚類（ ） 10. 肉類（ ） 11. その他1（ ） 12. その他2（ ） Ⅳ 緊急時に備えた処方薬 1. 内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬） 2. アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」） 3. その他（ ）	学校生活上の留意点 Ⅰ 給食 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅱ 運動・身体・部活動等 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅲ 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅳ 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの ※本欄に○がついた場合、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。 鶏卵：卵黄カルシウム 牛乳：乳脂・乳固形分カルシウム 小麦：麵油・胚・胚芽 大豆：大豆油・麵油・味噌 ゴマ：ゴマ油 魚類：かつおだし・いりこだし・魚骨 肉類：エキス Ⅴ その他の配慮・管理事項（自由記述）	★保護者 電話：_____ ★連絡医療機関 医療機関名：_____ 電話：_____ 記載日 _____ 年 ____ 月 ____ 日 医師名 _____ 医師職名 _____
	病型・治療 Ⅰ 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良 Ⅱ-1 長期管理薬（吸入） 1. ステロイド吸入薬 2. ステロイド吸入薬／長時間作用性吸入ベータ刺激薬配合剤 3. その他 Ⅱ-2 長期管理薬（内服） 1. ロイコトリエン受容体拮抗薬 2. その他 Ⅱ-3 発作時の対応 1. 生薬等 2. ベータ刺激薬吸入 3. ベータ刺激薬内服	学校生活上の留意点 Ⅰ 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅱ 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅲ 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅳ その他の配慮・管理事項（自由記述）	★保護者 電話：_____ ★連絡医療機関 医療機関名：_____ 電話：_____ 記載日 _____ 年 ____ 月 ____ 日 医師名 _____ 医師職名 _____

※記入上の注意

＜食物アレルギー＞

C. 原因食物・除去根拠

- ・診断根拠として重要なのは①明らかな症状の既往、②食物経口負荷試験陽性です。
- ・③摂取可能であるにもかかわらず、血液検査陽性だけを根拠に原因食物の除去を指示することは適切ではありません。
- ・④未摂取で除去が必要な食物がある場合のみ記入してください。

E. 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの

- ・ここに記載されている食材は、極微量のアレルゲンが含有されている程度であり、症状誘発の原因となりにくいため基本的に除去する必要はありません。本欄に○がついた場合には給食対応が困難となりますので慎重に考慮ください。

＜気管支ぜん息＞

A. 症状のコントロール状態

評価項目	コントロール状態（最近1ヶ月程度）		
	良好 (すべての項目が該当)	比較的良好	不良 (いずれかの項目が該当)
軽微な症状※1	なし	(1 ≥ 回 / 月) < 1 回 / 週	≥ 1 回 / 週
明らかな急性増悪（発作）※2	なし	なし	≥ 1 回 / 月
日常生活の制限	なし	なし（あっても軽微）	≥ 1 回 / 月
β2 刺激薬の使用	なし	(1 ≥ 回 / 月) < 1 回 / 週	≥ 1 回 / 週

※1 軽微な症状とは、運動や大笑い、啼泣の後や起床時などに一過性に認められるがすぐに消失する咳やぜん鳴、短時間で覚醒することのない夜間の咳き込みなど、見落とされがちな軽い症状を指す。

※2 明らかな急性増悪（発作）とは、咳き込みやぜん鳴が昼夜にわたって持続あるいは反復し、呼吸困難を伴う定型のぜん息症状を指す。

小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2017 より

ガイドラインと学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）は下記リンクからご覧になれます。
<https://www.gakkohoken.jp/books/archives/51>

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

学校には、アレルギー疾患のある児童生徒等が在籍しています。これらの児童生徒等に対して、適切な取組を行うためには、個々の児童生徒に関する詳細な情報を学校の教職員全員で共有することが重要です。

管理指導表は個々の児童生徒等についてのアレルギー疾患に関する情報を、主治医が記載し、保護者を通じて、学校が把握するものです。

● ● ● 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、以下のよう
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・学校医などの医師に記載してもらい、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、個人情報の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。
- 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おう。（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切でない。

管理指導表には児童生徒等の健康に関わる重要な個人情報に記載されていますので、学校は管理に十分注意するとともに、情報を知った教職員は、他者にその情報を漏らさないようにする必要があります。

アレルギー疾患への対応のポイント

- 各疾患の特徴をよく知ること
- 個々の児童生徒等における症状等の特徴を把握すること
- 症状が急速に変化することを理解し、緊急時の対応への準備を行うこと

(例1)

令和 年 (年) 月 日

新入生保護者 様

〇〇〇立〇〇〇学校
校長 〇〇 〇〇

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)

平素から学校保健の推進に御協力を賜り、感謝いたします。

さて、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な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、学校に御提出いただき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。

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」とする。)をお渡しします。

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。

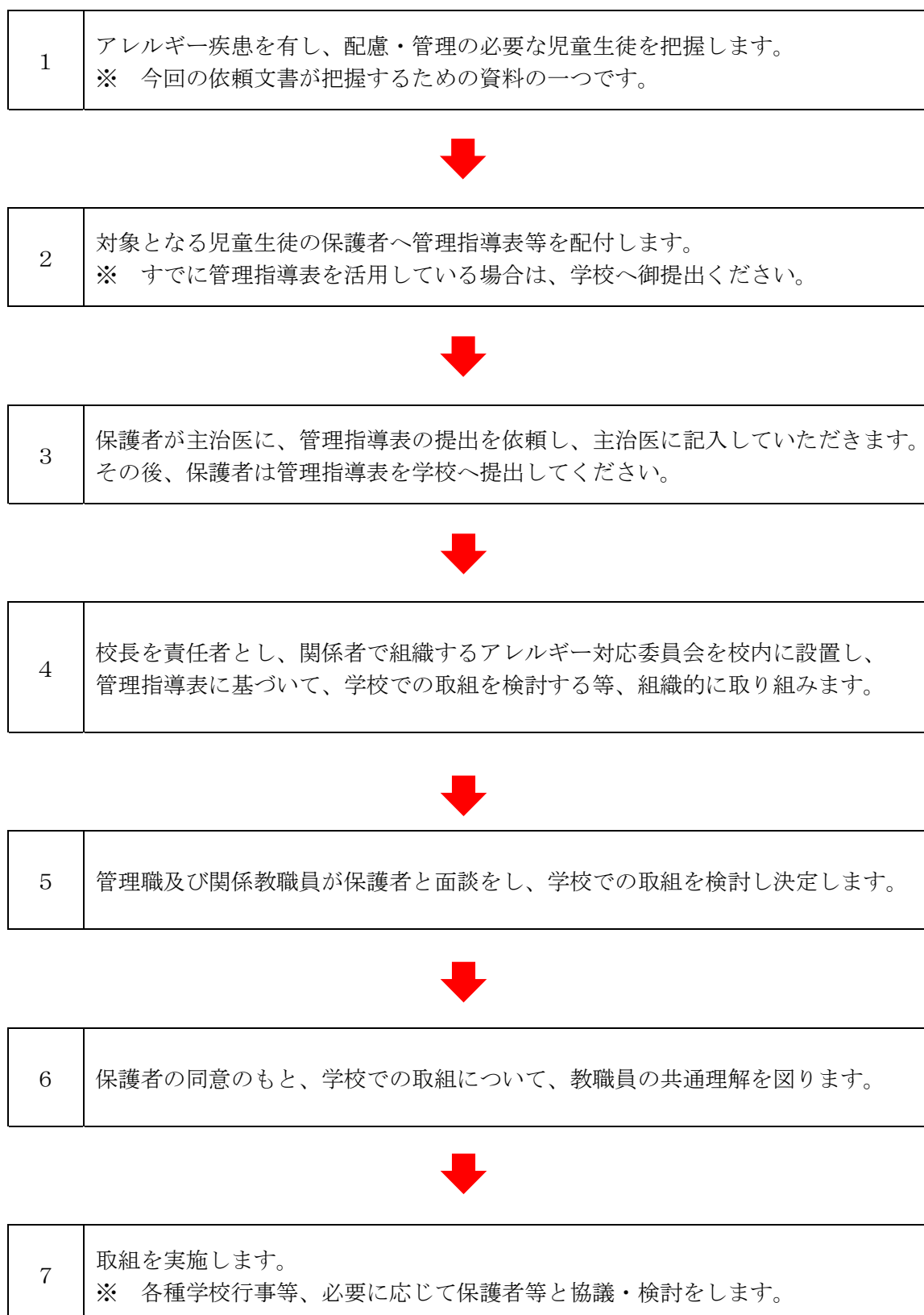
令和 年 月 日

年 組 (番) 児童生徒氏名

保護者氏名

(例 1 / 裏面)

アレルギー疾患対応における取組のながれ



(例 2－①) 初回

令和 年 (年) 月 日

保護者 様

〇〇〇立〇〇〇学校

校長 〇〇 〇〇

「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）

平素から学校保健の推進に御協力を賜り、感謝いたします。

さて、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な対応に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」とします。）を主治医に記入していただき、学校に御提出くださいますようお願いいたします。

管理指導表を御提出いただいた後に、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、よろしくお願いいたします。

また、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。

(例 2－②) 継続

令和 年 (年) 月 日

保護者 様

〇〇〇立〇〇〇学校
校長 〇〇 〇〇

「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）

平素から学校保健の推進に御協力を賜り、感謝いたします。

さて、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な対応に努めているところです。

「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」とします。）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。

つきましては、管理指導表を主治医に記入していただき、学校に御提出くださいますようお願いいたします。

管理指導表を御提出いただいた後に、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、よろしくお願いします。

また、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。

(例 2－③)

令和 年 (年) 月 日

主治医 様

〇〇〇立〇〇〇学校
校長 〇〇 〇〇

「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）

平素から学校保健の推進に御協力を賜り感謝いたします。

さて、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な対応に努めているところです。

つきましては、御高診の上、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。）に御記入いただき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 公益財団法人日本学校保健会）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申し上げます。

(例3)

食物アレルギーに関する調査票

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				(4 月 1 日現在 歳)
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：_____)

II 食物アレルギーの具体的な症状について

1 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 (_____) | | |

2 原因食物摂取後の症状を教えてください。

原因食物	症 状
	☐ 不明 ☐ ある (症状：_____)
	☐ 不明 ☐ ある (症状：_____)
	☐ 不明 ☐ ある (症状：_____)

3 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.....)

Ⅲ 緊急時に備えた処方薬について

1 内服薬について

(1) 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	
		☐ あり	☐ なし
		☐ あり	☐ なし
		☐ あり	☐ なし

2 エピペン[®] (アドレナリン自己注射薬) について

(1) 処方を受けていますか。

☐ いいえ

☐ はい

(2) (1) 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

Ⅳ その他

お子様の食物アレルギーについて、心配なことがありましたら御記入ください。

運動、給食、宿泊を伴う学校行事等

(例4)

アレルギー疾患に関する調査票（食物アレルギー以外）

学校名：_____

記入年月日	令和	年	月	日
学年・組・番号	年	組（	番）	性別
ふりがな				平成・令和 年 月 日 (4月1日現在 歳)
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 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何で、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)
☐ アレルギー性鼻炎 (歳 か月発症)
☐ アレルギー性結膜炎 (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

II アレルギー疾患の具体的な症状について

1 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）

(2) アトピー性皮膚炎

- ☐ 皮膚の乾燥のみ ☐ 湿疹 ☐ とびひの合併
☐ 運動後・汗をかいた後の湿疹の悪化 ☐ 入院（が必要な湿疹）

(3) アレルギー性鼻炎

- ☐ くしゃみ ☐ 鼻水 ☐ 鼻づまり ☐ 呼吸困難

(4) アレルギー性結膜炎

- ☐ 目の痒み ☐ 目の痛み ☐ まぶたの腫れ ☐ 春季カタル

(5) その他

- ☐ ()

2 運動後に症状が出たことがありますか。

☐ なし ☐ ある（発症時の状況と症状：_____）

※ 症状が出た時の対応について

☐ 受診していない

☐ 安静のみ ☐ 気管支拡張薬の吸入 ☐ 内服薬

☐ 受診した（診断名：_____）

☐ 安静のみ ☐ 気管支拡張薬の吸入 ☐ 内服薬

☐ 点滴 ☐ 入院

Ⅲ 緊急時に備えた処方薬について

1 薬（内服薬・吸入薬・点鼻薬・点眼薬・軟こう）について

（1）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（どのようなときに使用するのか）	学校への携帯
（例）メブチン吸入	ぜん息発作時に1回吸入	☒ あり ☐ なし
		☐ あり ☐ なし
		☐ あり ☐ なし
		☐ あり ☐ なし

2 エピペン®（アドレナリン自己注射薬）について

（1）処方を受けていますか。

☐ いいえ

☐ はい

（2）（1）で「はい」と答えた場合

① 何に対するアレルギー（食物以外）ですか。（_____）

② 今までにエピペン®を使用した回数（_____回）

③ 最後にエピペン®を使用した時の状況

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_____

Ⅳ その他

お子様のアレルギー疾患について、心配なことがありましたら御記入ください。

運動、給食、宿泊を伴う学校行事等

(例5-①)

個別支援プラン票（食物アレルギー）

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 （4月1日現在 歳）
児童生徒氏名	

※ 記載内容は、学校生活管理指導表が提出された際等、適宜見直すこと。

食物アレルギーの病型	☐ 即時型 ☐ 口腔アレルギー症候群 ☐ 食物依存性運動誘発アナフィラキシー		
原因食物			
除去の内容			
発症時の症状			
アナフィラキシー既往歴	☐ なし ☐ あり（回数： 回、 ）		
緊急時の処方薬	処方薬		保管場所
	（ ）内服薬（※ 薬品名等 ）		
	（ ）エピペン®（ 0.15mg 、 0.3mg ）		
	（ ）その他（ ）		
薬剤使用時の留意事項			
学校生活上の留意点	授業・活動		
	運動		
	宿泊を伴う校外活動		
	その他		

※ 一部内容は「緊急時個別対応表」に記載する。

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教職員全員で共有することに同意します。

令和 年 月 日 保護者氏名

(例5-②)

個別支援プラン票（食物アレルギー以外、疾患が重複している場合）

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 （4月1日現在 歳）
児童生徒氏名	

※ 記載内容は、学校生活管理指導表が提出された際等、適宜見直すこと。

診断名・分類		
アレルゲン		
アナフィラキシー既往歴	☐ なし ☐ あり（回数： 回、 ）	
発症時の症状		
緊急時の処方薬	処方薬	保管場所
	（ ）内服薬（※ 薬品名等 ）	
	（ ）吸入（※ 薬品名等 ）	
	（ ）エピペン®（ 0.15mg 、 0.3mg ）	
	（ ）その他（ ）	
薬剤使用時の留意事項		
学校生活上の留意点	授業・活動	
	運動	
	宿泊を伴う校外活動	
	その他	

※ 一部内容は「緊急時個別対応表」に記載する。

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教職員全員で共有することに同意します。

令和 年 月 日 保護者氏名

(例6－①)

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					(4 月 1 日現在 歳)	
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		

(例 6-②)

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			（ 4 月 1 日現在 歳）
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		

(例6－③)

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 (4月1日現在 歳)
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		

(例6－④)

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					(4 月 1 日 現 在 歳)	
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		

(例 6—⑤)

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 （４月１日現在 歳）
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		

(例 6—⑥)

面談記録票（疾患が重複している場合）

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 （４月１日現在 歳）
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

(例7)

緊急時個別対応表（校内用）

記入年月日 令和 年 月 日

1 緊急時対応における必要事項 ※消防本部（局）宛て「緊急時の連携について（依頼）」と同様の内容

1	学年・組・番号	年 組 (番)	性別	生年月日 平成・令和 年 月 日 (4月1日現在 歳)		
	ふ り が な					
	児 童 生 徒 氏 名					
2	保 護 者 氏 名					
3	自 宅 住 所					
4	電 話 番 号					
5	緊 急 連 絡 先	①	続柄 ()			
		②	続柄 ()			
		③	続柄 ()			
6	児 童 生 徒 の 状 況	診 断 名				
		ア ナ フ ィ ラ キ シ ー	発症の有無 (有 ・ 無) 発症時期： 年 月 頃 症 状 等：			
		緊 急 時 に 備 え た 処 方 薬	() 内服薬 (※薬品名等)	保 管 場 所		
			() 吸 入 (※薬品名等)			
			() エピペン® (0.15mg 、 0.3mg)			
			() その他 ()			
		連 絡 医 療 機 関	医 療 機 関 名 (受 診 科)	(科)		
			主 治 医 名			
			住 所			
			電 話 番 号			
現 病 歴	※ 心臓、腎臓疾患等 ※ 診断名、発症年齢、管理医療機関名等					
既 往 歴	※ 診断名、発症年齢等					
7	依 頼 事 項	(例) アナフィラキシーを発症し、救急車を要請した際は、救急救命士の派遣をお願いします。等				

2 校内連絡 (保健室内線)

連絡先	内線番号	連絡先	内線番号
校長室			
事務室			
職員室			
担 任 ※ 氏名			

3 その他

--

救急搬送の際、救急隊員に渡す。

(例8)

令和 年 (年) 月 日

〇〇消防本部 (局)
〇〇課 様

〇〇〇立〇〇〇学校
校長 〇〇 〇〇

※ または教育委員会名

緊急時連絡票

次の児童生徒につきまして、下記のとおり情報提供いたします。

1	学年・組・番号	年 組 (番)	性別	生年月日 平成・令和 年 月 日 (4月1日現在 歳)		
	ふ り が な					
	児 童 生 徒 氏 名					
2	保 護 者 氏 名					
3	自 宅 住 所					
4	電 話 番 号					
5	緊 急 連 絡 先	①	続柄 ()			
		②	続柄 ()			
		③	続柄 ()			
6	児 童 生 徒 の 状 況	診 断 名				
		ア ナ フ ィ ラ キ シ ー	発症の有無 (有 ・ 無) 発症時期: 年 月頃 症 状 等:			
		緊 急 時 に 備 え た 処 方 薬	() 内服薬 (※ 薬品名等)	保 管 場 所		
			() 吸 入 (※ 薬品名等)			
			() エピペン® (0.15mg 、 0.3mg)			
			() その他 ()			
		連 絡 医 療 機 関	医 療 機 関 名 (受 診 科)	(科)		
			主 治 医 名			
			住 所			
			電 話 番 号			
現 病 歴	※ 心臓、腎臓疾患等 ※ 診断名、発症年齢、管理医療機関名等					
既 往 歴	※ 診断名、発症年齢等					
7	依 頼 事 項	(例) アナフィラキシーを発症し、救急車を要請した際は、救急救命士の派遣をお願いします。等				

保護者の承諾について

緊急時に救急医療機関関係者に上記の情報を提供することを承諾いたします。

令和 年 月 日 保護者氏名

状況を把握次第、適宜、学校を所管する近隣の消防本部（局）に提出する。

（例 9）

令 第 号
令和 年（ 年） 月 日

〇〇消防本部（局）
〇〇課 様

〇〇〇立〇〇〇学校
校長 〇〇 〇〇

令和 年度 エピペン[®]所持児童生徒一覧について

標記の件につきまして、以下のとおり御連絡いたします。

令和 年 月 日現在

番号	学 校 名	人数	備 考
	（例）〇〇学校	1	2 年男子× 1
	（例）△△分校	3	3 年男子× 2、3 年女子× 1
1			
2			
3			
4			
5			

【学校は以下の事項について遵守すること】

- 1 今後、表に記載の児童生徒についてエピペン[®]所持が解除になった場合、一覧表を修正し、消防本部（局）へ提出する。
- 2 エピペン[®]所持児童生徒について、救急搬送を依頼（119 番）する場合、消防本部（局）通信担当員へ、エピペン[®]を処方されている児童生徒であることを伝える。
- 3 救急隊到着時、「緊急時連絡票」（例 8、P 43）（写し）を救急隊員に渡す。
（ただし、事前に保護者の承諾を得ている場合に限る。）

(例 10)

食物アレルギー疾患対応経過記録

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		
誤食時刻	時 分		
原因食物			
食べた	量	・全量 ・半量 ・ひとくち ・その他 ()	
	状況	・給食 ・授業中 (教科名) ・ ()	
	場所	・教室 ・ランチルーム ・調理実習室 ・ ()	
初期対応	・うがい ・手洗い ・触れた部位を洗い流す ・口の中の物を取り除く	対応・確認時刻 :	
処 置	内服薬	なし ・ あり (薬品名)	
	エビペン®	なし ・ あり	
症 状	全 身	☐ ぐったり	:
		☐ 意識もうろう	:
		☐ 尿や便をもらす	:
		☐ 脈がふれにくい	:
		☐ 唇や爪が青白い	:
	呼 吸 器	☐ のどや胸が締め付けられる	:
		☐ 声がかすれる	:
		☐ 犬がほえるようなせき	:
		☐ 息がしにくい	:
		☐ 持続する強いせき込み	:
		☐ 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)	:
	消 化 器	☐ 我慢できない腹痛	:
		☐ 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 (℃) 備考	
:	校長 (管理職) へ連絡	/	
:	保護者へ連絡	/	
:	救急車の要請	/	
:		/	
:		/	
:		/	
:		/	
:		/	

(例 11)

アレルギー疾患対応経過記録（食物アレルギー以外）

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					
アレルゲン接触時刻	時 分					
アレル ゲン	量	アレルゲン () 量 ()				
	状況	・授業中(教科名) ・()				
	場所	・教室 ・体育館 ・屋外() ・その他()				
初期対応	・うがい ・手洗い ・触れた部位を洗い流す	対応・確認時刻				
	・目や顔を洗う ・口の中の物を取り除く					
	・()					
処 置	内服薬	なし ・ あり(薬品名)				
	吸 入	なし ・ あり(薬品名)				
	エビ [®] ペン [®]	なし ・ あり				
症 状	気 管 支 ぜ ん 息	☐ ぜん鳴	:			
		☐ 呼吸困難	:			
		☐ チアノーゼ	:			
		☐ 意識低下・不穏	:			
	アトピー性 皮膚炎	☐ 湿疹	:			
		☐ そうは 掻破による出血	:			
		☐ 不穏	:			
	アレルギー 性鼻炎	☐ 止まらない出血	:			
		☐ 呼吸困難	:			
	アレルギー 性結膜炎	☐ 目の痒みの増強	:			
		☐ 目の痛み	:			
		☐ そうは 掻破による出血	:			
そ の 他		:				
		:				
		:				
経過（時刻）	症状・対応等	血圧 (mmHg)	脈拍 (回/分)	呼吸 (回/分)	体温 (℃)	備考
:	校長（管理職）へ連絡	/				
:	保護者へ連絡	/				
:	救急車の要請	/				
:		/				
:		/				
:		/				
:		/				

(例 1 2)

除去解除申請書

令和 年 (年) 月 日

(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(食品名: _____)
について、医師の指導の元、これまでに複数回摂取して症状が誘発されていませんので、
学校給食における除去解除をお願いします。

(保護者氏名) _____

必要に応じて検印者や項目を追加・変更し、組織的な対応を行うこと。

(例 1 3)

校長	教頭	教務	主任	養護教諭	栄養教諭

調理・飲食実施計画書

提出年月日	令和 年 月 日 (曜日)				
実施責任者	職 名		氏 名		
実施日時	月 日 (曜日) 時 分から 時 分				
趣 旨 等	教科		目的		
場 所					
学 部 学 年	(部) 年 組 (名)				
担 当 教 職 員					
調 理 ・ 飲 食 内 容	献立名				
	食品名				
	調理方法				
ア レ ル ギ ー 対 応 の 有 無	☐ あり		☐ なし		
	(児童生徒名・対応内容)				
チェック項目	☐ 配慮を要する児童生徒の保護者へ事前連絡を行った。 ☐ 使用する食品は衛生的に購入・保存した。 ☐ 児童生徒の健康観察・衛生チェックを行った。 ☐ 使用前に器具・食器等を洗浄し、乾燥させた。 ☐ できあがりを献立ごと班ごとに50g(卵1個分くらい)取り冷凍庫に保存した。 ※2週間保存後、担当者が廃棄すること。				

※ 実施1週間前までに起案し、実施後は職員室で一括して保管すること。

第一報は原則として、受診後に作成、報告する。
 生命に関わる重大な事案や、同時に複数名発生した場合等は、教育委員会に電話で一報を入れること。

(様式1) 提出先) ☐ 市町立学校 → 市町教育委員会 → 県教育庁 学校安全・体育課

↑ E-mail: a50500@pref.yamaguchi.lg.jp

☐ 県立学校

アレルギー疾患緊急時対応報告書

報告年月日	令和 年 月 日 (曜日) 時 分			
学 校 名	立 学校 (部)			
	電話番号			
報 告 者	職 名		氏名	
対 応	・食物アレルギー ・アレルギー疾患 ()			
発 症 日 時	月 日 (曜日) 時 分頃			
	時間帯 ()			
該 当 者	年 組 (番)		性別	年齢
				歳
対 応 の 概 要	速 報 (第一報)	発症した症状	全 身 症 状	
			呼 吸 器 症 状	
			消 化 器 症 状	
			皮 膚 症 状	
			そ の 他	
		原 因	ア レ ル ゲ ン	
			献 立 名	
		学校生活管理指導表	・あり ・なし	
			管理指導表に代わる医師の意見書等	・あり ・なし
			エピペン®処方	・あり (0.15mg 、 0.3mg) ・なし
			主治医指示事項	
		既往歴	ア レ ル ギ ー 発 症 歴	・あり (年 月 対応 :)
	・なし			
	対 応	エピペン®投与	・あり (投与者の職名 :) ・なし	
		内服・吸入等	・あり (内服・吸入) (対応者の職名 :) ・なし	
		救 急 搬 送	・あり ・なし	
		受 診 医 療 機 関		
続 報	今 回 の 状 況	入 院	・あり (医療機関名 :) ・なし	
		診 断 名		
		経 過		
		学 校 の 対 応 ・発生時の対応 ・今後の対応 等		
		教育委員会の 対応・指示		
教育委員会記載欄 (必要に応じて記入)				

※ 本票は、すべてのアレルギー疾患用。

第一報は原則として、受診後に作成、報告する。
生命に関わる重大な事案や、同時に複数名発生した場合等は、教育委員会に電話で一報を入れること。

(様式1) 提出先) ☒ 市町立学校 → 市町教育委員会 → 県教育庁 学校安全・体育課
↑ E-mail: a50500@pref.yamaguchi.lg.jp

記入例

☐ 県立学校 _____
アレルギー疾患緊急時対応報告書

報告年月日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 (○ 曜日) ○ 時 ○ 分			
学 校 名	○○ 立 ○○ 学校 (部)			
	電話番号	○○○○-○○-○○○○		
報 告 者	職 名	教頭	氏名 ○○ ○○	
対 応	・食物アレルギー ・アレルギー疾患 ()			
発 症 日 時	○ 月 ○ 日 (○ 曜日) ○ 時 ○ 分頃			
	時間帯 (昼休憩)			
該 当 者	部	5 年 ○ 組 (○ 番)	性別 年齢	
			男 11 歳	
対 応 の 概 要	速 報 (第一報)	発 症 し た 症 状	全 身 症 状	
			呼 吸 器 症 状	せき、呼吸困難
			消 化 器 症 状	腹痛
			皮 膚 症 状	じんましん(全身)、かゆみ
			そ の 他	顔面蒼白
		原 因	アレルゲン	○○(←把握している場合、具体的に記入。または、「不明」)
			献 立 名	ご飯、牛乳、○○、○○(←当日の献立を全て記入)
		学校生活管理指導表		・あり ・なし
			管理指導表に代わる医師の意見書等	・あり ・なし
			エピペン®処方	・あり (0.15mg 、 0.3mg) ・なし
	主治医指示事項		除去食指示(○○ ←食材名)※簡潔に記入	
	既 往 歴	アレルギ- 発 症 歴	・あり (20XX 年 8 月 対応: 家庭でエピペン®投与、救急搬送) ・なし	
		エピペン®投与	・あり (投与者の職名: 養護教諭) ・なし	
	対 応	内服・吸入等	・あり (内服・吸入) (対応者の職名:) ・なし	
		救 急 搬 送	・あり ・なし	
		受 診 医 療 機 関	○○総合病院	
	続 報	今 回 の 状 況	入 院	・あり 医療機関名: ○○総合病院) ・なし
			診 断 名	○○○○
経 過			搬送先で、点滴、○○。(←具体的な処置が分かれば記入。) 処置後、症状回復するも、1 日入院し経過観察。	
学 校 の 対 応 ・発生時の対応 ・今後の対応 等			昼休憩時間中、屋外で遊んでいたところ、気分不良、呼吸困難、じんましんを訴え、友人と保健室に入室。養護教諭が担任に連絡後、エピペン®投与。担任が救急車要請後、保護者連絡。養護教諭が救急車同乗。搬送先で母親と合流し状況説明。※要因や改善方法、今後に向けて保護者と確認した事項等をさらに記入する。	
教育委員会の 対 応 ・ 指 示			主治医指示を確認し、新たな対応の有無など保護者に確認。全教職員で緊急時対応の再確認が必要。	
教育委員会記載欄 (必要に応じて記入)				

※ 本票は、すべてのアレルギー疾患用。

事例が発生した場合は速やかに作成し、報告すること。

(様式2) 提出先) ☐ 市町立学校 → 市町教育委員会 → 県教育庁 学校安全・体育課

☐ 県立学校 ————— ↑ E-mail: a50500@pref.yamaguchi.lg.jp

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 (曜日) 時 分				
学 校 名	立 学校				
	電話番号				
報 告 者	職 名		氏 名		
発 症 日 時	月 日 (曜日) 時 分頃				
	時間帯 ()				
該 当 者 ※該当があれば 記入	学 年	性 別		年 齢	
	年			歳	
既 往 歴 ※該当があれば 記入					
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
概 要	発 生 時 の 状 況				
	対 応 ・ 処 置				
	保 護 者 対 応 等				
考 え ら れ る 原 因					
再 発 防 止 に 向 け た 対 策 ・ 改 善 点					
そ の 他					

※ 本票は、すべてのアレルギー疾患用。

※ 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。

事例が発生した場合は速やかに作成し、報告すること。

(様式2) 提出先) ☐ 市町立学校 → 市町教育委員会 → 県教育庁 学校安全・体育課

☐ 県立学校

E-mail: a50500@pref.yamaguchi.lg.jp

記入例

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 (○ 曜日) 16 時 00 分				
学 校 名	○○ 立 ○○○小 学校				
	電話番号	○○○○ - ○○ - ○○○○			
報 告 者	職 名	教頭	氏 名	○○ ○○	
発 症 日 時	○ 月 ○ 日 (○ 曜日) 12 時 30 分頃				
	時間帯 (給食)				
該 当 者 ※該当があれば記入	学 年	性 別		年 齢	
	2 年	男		8 歳	
既 往 歴 ※該当があれば記入	食物アレルギー(牛乳)				
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	
概 要	発生時の状況	2年1組の教室で、班ごとに集まり(机六つを2名ずつ向き合う形態。食物アレルギー(牛乳)の児童1名含む)、給食を食べていたところ、牛乳アレルギーを有する児童の正面に座っていた児童が牛乳パックにストローを指す際、周囲に牛乳が飛び散った。			
	対応・処置	担任がすぐに、該当児童に、飛び散った牛乳の付着の有無、全身症状の観察を実施。該当児童に牛乳の付着なし、体調に異常なし。その後、該当児童は座席を移動し、管理職、養護教諭に連絡。			
	保護者対応等	保護者に状況を説明した。			
考えられる原因	座席の配置について、他児童との距離が近かった。				
再発防止に向けた対策・改善点	本人及び保護者と相談をし、給食時の座席配置の工夫をする。(円を描くように座席を配置し、他児童との距離を取る。)				
そ の 他	食物アレルギーの場合は、喫食前(調理時、配膳時等)に気付いたケースについても報告対象とする。				

※ 本票は、すべてのアレルギー疾患用。

※ 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。

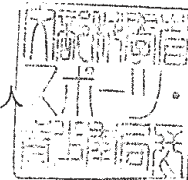
2 參考資料



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
御中
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12条第1項の認定
を受けた各地方公共団体の長

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。

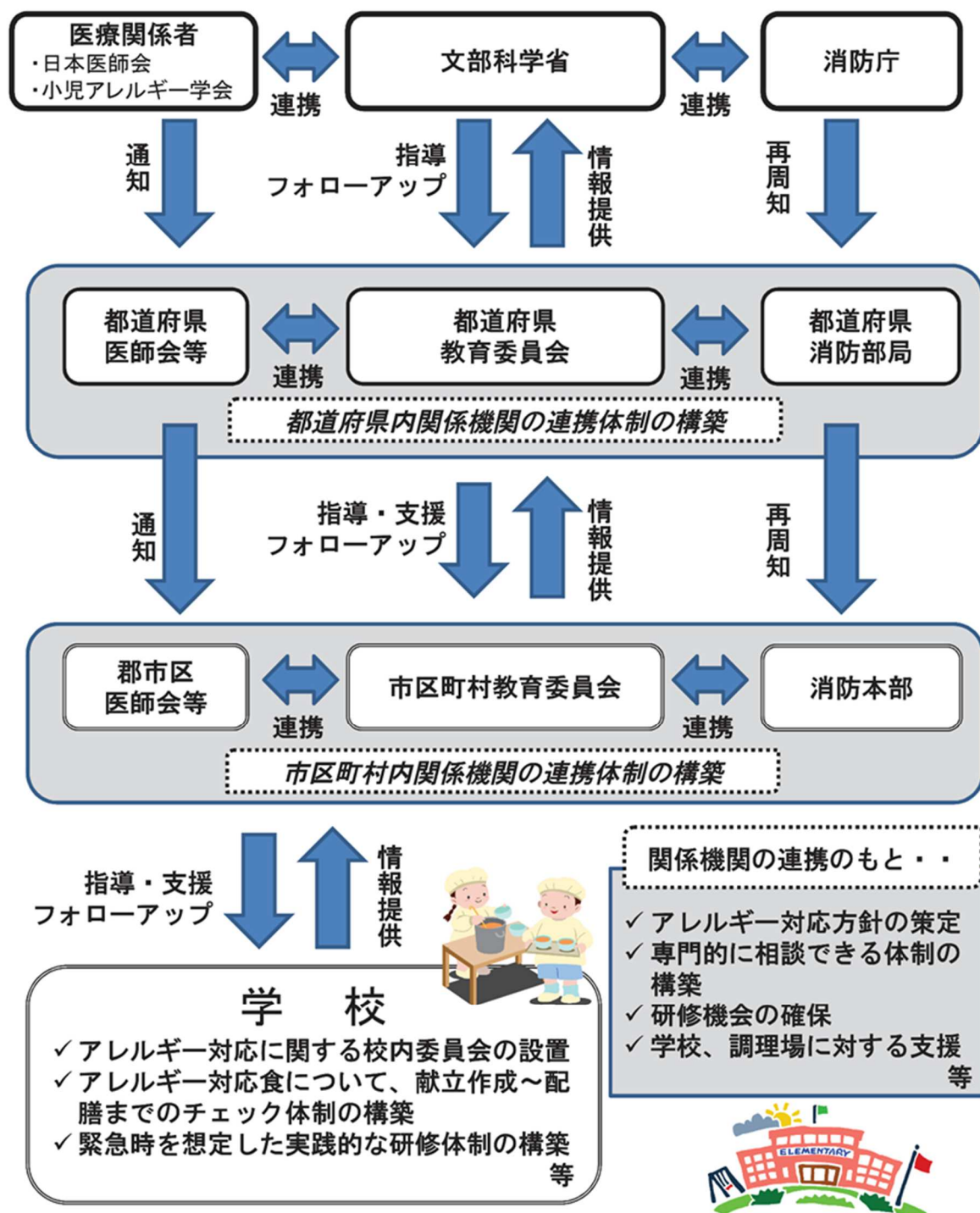
(別添1)「学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議」報告書
「今後の学校給食における食物アレルギー対応について」

(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



今後の学校給食における食物アレルギー対応について
最終報告

平成26年3月

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

目 次

I	はじめに	1
II	今後の学校給食における食物アレルギー対応について	2
1	文部科学省における食物アレルギー対応	5
1)	現状と課題	
2)	文部科学省において今後取り組むべきこと	
2	都道府県・市区町村教育委員会等における食物アレルギー対応	7
1)	現状と課題	
2)	都道府県・市区町村教育委員会等において今後取り組むべきこと	
3	学校及び調理場における食物アレルギー対応	8
1)	現状と課題	
2)	学校及び調理場において今後取り組むべきこと	
4	関係機関における食物アレルギー対応	11
1)	現状と課題	
2)	関係機関に求めること	
	審議の経過	13
	学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議の設置について	14

今後の学校給食における食物アレルギー対応について

平成 26 年 3 月

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

I はじめに

学校給食等における食物アレルギー対応は、アレルギーのある児童生徒の増加に伴い、学校における重要課題の一つといえる。

平成 24 年 12 月に東京都調布市で、学校給食終了後に食物アレルギーによるアナフィラキシーショックの疑いにより児童が亡くなるという非常に痛ましい事故が発生した。この事故を受けて、食物アレルギー対応については、学校だけではなく、社会的にも大きな課題として改めて認識されることとなった。このような状況において、学校現場では、栄養教諭や養護教諭、食物アレルギーの児童生徒を受け持つ担任のみならず、校長等の管理職を含めて全ての教職員にとって急速に関心が高まっている。

一方で、この事故の後、学校現場や家庭、さらには医療の場において、食物アレルギー対応への不安が出てきている。その背景には、近年の食物アレルギーの急増と診断・治療・管理の変化に伴う混乱があり、学校の中には、学校給食における対応に躊躇（ちゅうちょ）するような状況が出てきたという指摘もある。

これまで、学校給食における食物アレルギーについては、平成 20 年に発行された「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づいて対応することとされてきたが、本会議において、改めて、学校における実際の食物アレルギー対応の現状について再確認するとともに、今後の在り方について議論を重ね、以下の通り取りまとめた。

文部科学省においては、本報告書を踏まえ、今後の学校給食における食物アレルギー対応について、更に所要の検討を進め、適切な対応を図られたい。

Ⅱ 今後の学校給食における食物アレルギー対応について

平成 19 年文部科学省発表の「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」では、児童生徒の食物アレルギー 2.6%、アナフィラキシーの既往 0.14%という結果が示された（調査実施は平成 16 年）。これを受け、学校における適切なアレルギー疾患への対応を推進するため、平成 20 年に、文部科学省監修の下、公益財団法人日本学校保健会による「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。）が作成され、各学校等に配布された。また、「ガイドライン」の周知や、アレルギー疾患や緊急時の対応の理解促進のため、文部科学省主催の「学校等におけるアレルギー疾患に対する普及啓発講習会」を全国各地で開催するなど、食物アレルギー対応推進のための取組が行われてきた。

「ガイドライン」にも記載の通り、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、アナフィラキシーを起こす可能性のある児童生徒を含め、食物アレルギーの児童生徒が他の児童生徒と同じように給食を楽しめることを目指すことが重要であり、各学校、各調理場の能力や環境に応じて食物アレルギーの児童生徒の視点に立ったアレルギー対応給食の提供を目指すことである。

この食物アレルギー対応の基本的な考え方を踏まえつつ、「ガイドライン」に示す学校給食等における食物アレルギー対策には、大きく三つの段階があり、それぞれの視点に基づいた対応が必要になる。

1 情報の把握・共有

アレルギー対応の基本は、正確な情報把握とその共有である。児童生徒の状態について、医師の診断を踏まえて正確に把握すること、事故につながるリスクについての情報を収集することなど、日常からの情報把握が重要である。正確な情報の共有が、食物アレルギーの児童生徒を守るとともに、教職員の不安や負担の軽減にもつながる。

2 事故予防

食物アレルギー対応の目標は、事故を起こさないことである。事故予防の観点で、給食の各段階における工程をチェックし、事故リスクを評価、そして更なる予防策を検討するなどの対応が求められる。

3 緊急時の対応

事故予防をしても、事故は起きうるものという考え方を共有し、緊急時には、特定の教職員だけではなく誰もがアドレナリン自己注射薬（エピペン®）の使用を含めた対応ができるように、日頃からの学校全体での取組が必要である。

このような基本的な方針については、これまで周知が図られてきたところであるが、調布市の事故や、平成 25 年度に文部科学省が実施した実態調査の結果（以下、「調査結果」という。）などから、改めて、学校におけるアレルギー対応に関する様々な課題が明らかとなってきた。

「調査結果」によると、児童生徒の食物アレルギー4.5%（平成 16 年時の 1.7 倍）、アナフィラキシーの既往 0.5%（同 3.6 倍）、「エピペン®」保持者 0.3%（前回調査なし）と、これまでの調査に比して非常に増加していることが明らかとなった。その一方で、学校への申出があった児童生徒のうち、学校生活管理指導表等の医師の診断書の提出があった割合は、食物アレルギー20.4%、アナフィラキシー36.4%、「エピペン®」保持者 30.3%と、非常に低い値であった。

なお、食物アレルギーの把握率については、学校生活管理指導表等の医師の診断書に基づいた申請を受けている学校では 4.1%であり、保護者の申出による申請を受けている学校の 4.7%に比して低かった。学校生活管理指導表等の提出を求めることによって、アレルギーの実態がより正確に把握され得る可能性が示されたといえる。

そうした中、最も日常的な学校給食対応として、「詳細な献立対応」28.1%、「弁当対応」10.8%、「除去食対応」39.1%、「代替食対応」22.0%という実態があることが分かった。

この結果から、アレルギー対応に際して、医師の診断書等の提出がないまま、保護者からの申出だけで対応するなど、アレルギー症状等の正確な状況を把握できていない可能性が高いことが分かった。すなわち、学校での対応が必要な場合には、学校生活管理指導表等の医師の診断に基づいて、保護者も含めた共通認識のもとでアレルギー対応を行うことを求めてきた「ガイドライン」の主旨が徹底されておらず、学校等がそれぞれの判断に基づいて対応している実態が示唆された。また、それらの対応の中には、食物アレルギーであるにも関わらず、医師の診療を受けていないケースや、逆に実際には食物アレルギーでないケースに対しても給食対応をしている例も含まれていると考えられる。

食物アレルギーは、アナフィラキシーを発症するリスクを抱えており、生命に関わるような重篤な状態になることもあり得る。学校が、こうした児童生徒に対応するに当たり、保護者からの申出のみを対応の根拠とすることは、安全管理の観点から、非常に大きな問題がある。

また、実際には食物アレルギーでないケースまで対象に含めていることで、対応に関わる貴重な人員や設備が拡散されてしまい、本当に対応が必要な児童生徒に対する注意が行き届かなくなることも懸念される。

このほか、緊急時の対応という点についても、いまだ取組が不十分であることが分かった。

「調査結果」によると、誤食の原因として、配膳時混入や喫（きつ）食時混入の他にも、新規発症の例も認められた。このため、事前の対応を強化する一方で、ミスは必ず起きうるものであるという認識を持つとともに、また新規の食物アレルギー発症もあることから、緊急時の対応については全ての学校で取り組む必要がある。

一方で、平成20年から平成25年の期間において、学校における「エピペン®」の使用は408件あり、緊急時の「エピペン®」の活用への理解が進んでいることが示唆された。

また、「エピペン®」に関する医師法の解釈については、厚生労働省と文部科学省から、新たに一歩進んだ見解が示された。学校現場等で児童生徒がアナフィラキシーショックに陥り生命が危険な状態である場合に、救命の現場に居合わせた教職員が「エピペン®」を自ら注射ができない本人に代わって注射する場合には、「ガイドライン」において示している内容に即して教職員が注射を行うものであれば、医師法違反とはならないとされたため、このことについても、今後積極的な周知が望まれる。

これら現在挙げられている様々な課題を総括的に捉えると、一義的には、「ガイドライン」の主旨が十分に認識されておらず、その取組が徹底されていないことに最大の要因があると考えられる。

こうした現状を踏まえると、学校における食物アレルギー対応の最終的な実施者は学校ではあるものの、学校単独の取組に全てを任せることは適切ではない。文部科学省、都道府県・市区町村教育委員会等においても、それぞれの立場で取組を進め、学校の食物アレルギー対応を支援する体制が必要不可欠である。

本検討会では、各課題に対する取組について、主体者ごとにあるべき姿を示しながら、今後の具体的な対応方針について、

・「ガイドライン」の徹底

- ・ 研修の充実
- ・ 給食提供
- ・ 緊急時対応
- ・ 環境整備

の五つの視点から、以下の通り取りまとめた。

なお、私立の学校及び国立の学校においても、以下の取組に準じることが求められる。

1 文部科学省における食物アレルギー対応

1) 現状と課題

① 「ガイドライン」について

- A) 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」の考え方を基本として、学校生活管理指導表と一体となつての取組が非常に重要である。しかしながら、管理職を対象とした「調査結果」では、ほとんどの管理職が「ガイドライン」に基づいた対応をしていると回答しているものの、食物アレルギー対応委員会等の設置率が約4割、個人対応プランの作成が約5割と、「ガイドライン」への取組は十分とはいえない。「ガイドライン」の徹底について、文部科学省の方針が共有されていない状態である。
- B) 学校での対応が必要な児童生徒に対しては、主に対応の要否を判断するという観点から、適切な診断に基づいた学校生活管理指導表の提出が必須である。一方で、実際の給食対応などについては、より詳細な情報が必要であるが、現状では、具体的対応を決定する際の基本的な考え方や判断材料となる情報について、関係者間の共通認識が十分ではない状態である。また、そういった事項について、文部科学省からの基本方針が明示的に示されていない状況である。
- C) 教職員は日々様々な児童生徒の指導や管理に直面しており、「ガイドライン」をきちんと読み込む余裕がなく、十分に学校で活用しきれていない。また、現行の「ガイドライン」は内容が多いことに加えて専門的な解説も多いため、教職員にとっては容易に理解し難い内容も多く、全教職員の周知徹底を図ることが難しい。こうした学校現場の状態を鑑みると、現在の「ガイドライン」だけでは、文部科学省の示す方向性を周知・徹底することは容易ではないといえる。

② 研修について

- D) 「ガイドライン」の周知や、アナフィラキシーショック対応のための「エピペン®」の扱いを学ぶに当たっては、幅広く研修の場を設けることが必要不可欠であり、主体ごとにそれぞれの取組が欠かせない。
- E) 研修では一定の質を確保することが必要であるが、アレルギー専門医が不足している地域における研修会や、小規模な校内研修などの場合には、講師の確保が難しい場合もある。そのため、全国的に一定の質を確保した研修会の開催を推進するに当たり、研修用に活用できる研修教材の作成などが求められている。また、学校での食物アレルギー対応について、不安を抱える保護者も多いため、保護者への情報提供も重要といえる。

③ 環境整備について

- F) 「調査結果」によると、アレルギー対応食を提供している調理場の整備や人員の配置については、未整備のまま対応しているケースもあることが明らかとなった。安心・安全な食物アレルギー対応について、調理場の施設設備の整備や、調理員、栄養教諭・学校栄養職員の配置などが課題としてあげられる。
- G) 事故や事故未遂（ヒヤリハット）が起きた場合においても、その情報を継続的に収集し、事故の原因を分析するとともに、それらの情報を関係者が共有することによって、次の事故の防止が図られていく。事故情報の収集・分析・共有も、食物アレルギー対応の重要な一つと考えられる。

2) 文部科学省において今後取り組むべきこと

- a) 「ガイドライン」や学校生活管理指導表の活用促進、「エピペン®」注射について、より積極的な取組が必要である。学校での管理を要する食物アレルギーの児童生徒については、学校生活管理指導表の提出を必須とするなど、より強力な推進を求める。特に、管理職の理解が求められる。
- b) 学校や調理場において食物アレルギー対応を行うに当たっての基本的な考え方や、留意すべき事項等について、具体的に示した指針を作成すべきである。
- c) 「ガイドライン」に準じた、より分かりやすい資料、すぐ見てすぐ使えるような資料、図解入りの簡潔な資料等を作成すべきである。また、これらについてのQ & Aについても充実を図ることが必要である。
- d) アレルギー対策の普及啓発講習会の更なる充実が継続的に必要である。特に、アレルギーに関する緊急時対応については、初任者研修や免許更新講習等において位置付けることを検討すべきである。
- e) 研修では一定の質を確保することが求められているため、各研修会の充実に資する教材（DVD等）の作成が必要である。またその際には、保護者対応にも活用できるように工夫すること。
- f) 「ガイドライン」に基づいた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や都道府県による配置差の解消の方策等について早期に検討すべきである。
- g) 事故や事故未遂（ヒヤリハット）の情報収集・分析・共有が継続的に実施できる仕組みについて、文部科学省として検討すべきである。
- h) 都道府県・市区町村教育委員会や学校に対して、本報告の内容を踏まえた具体的な対応を示すとともに、今回指摘された課題等が今後どのように取り組まれていくのかについて、継続的なフォローアップが必要である。

- i) 医療関係者等の関係機関との連携について、都道府県・市区町村教育委員会単位での連携が円滑に進むよう支援することが必要である。

2 都道府県・市区町村教育委員会等における食物アレルギー対応

1) 現状と課題

① 「ガイドライン」について

- A) 学校における食物アレルギー対応や保護者対応については、「ガイドライン」が徹底されていないことに加えて、設置者である都道府県・市区町村教育委員会等から基本的な指針が示されていないことも多く、各学校が対応に苦慮している状況にある。
- B) 「調査結果」によると、食物アレルギー対応を行っている調理場における整備状況は、アレルギー専用調理室 8.5%、アレルギー専用固定調理コーナー 15.9%、既存施設内で必要に応じてスペースを確保 54.1%、特別配慮なし 14.6%と、調理場によるばらつきが多いことが明らかとなった。また、調理場における課題としては、アレルギー室等の整備や調理機器・器具等の整備、アレルギー物質の混入防止、調理員増員などがあげられた。
- C) アレルギー対応の推進に当たっては、教育委員会や学校単独の取組で行うのではなく、医療関係者や消防機関等の関係機関との連携が重要である。「調査結果」によると、学校において、食物アレルギーに関して校医や主治医の指導助言を受ける体制整備は 77.0%であるが、消防機関との連携については 24.4%とまだまだ低い状況であり、都道府県・市区町村教育委員会と、医療関係者、消防機関等の関係者との連携体制は、十分に確立しているとはいえない。

② 研修について

- D) 「調査結果」によると、平成 24 年度の研修会実施率は約 5 割であり、その対象者は、養護教諭や栄養教諭の場合が多い。校長等管理職、一般教員、栄養教諭・学校栄養職員、養護教諭、調理員など、職種に関わらず、教職員全体を網羅するような継続的な研修の実施には至っていない。

2) 都道府県・市区町村教育委員会等において今後取り組むべきこと

- a) 「ガイドライン」や学校生活管理指導表の活用促進とともに、管内の学校の調理場等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、医療関係者との連携のもと、一定の方針を示し、学校

を支援することが必要である。

- b) (再掲)「ガイドライン」に基づいた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早期に検討すべきである。
- c) 医療関係者、消防機関等の関係者との連携の主体となり、
 - ・定期的に協議の場を設けること
 - ・必要に応じて、アレルギーのある児童生徒の情報について、関係者間で共有すること
 - ・学校等で行う各研修会への講師依頼の窓口機能を担うことなどの取組を行い、学校におけるアレルギー対応を支援することが必要である。
- d) アレルギー対策の研修会等の更なる充実が継続的に必要である。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、全教職員が各自に応じたアレルギー対応について学ぶ機会を提供することが必要である。また、継続的な取組とするために管理職研修や危機管理研修に幅広く位置付けたり、一定の質を確保した研修になるように工夫したりすることが求められる。また、学校単位での全教職員を対象にした校内研修の実施を進めることについて、教育委員会から受講の機会や時間の確保について働きかけることが必要である。

なお、教育委員会や学校の管理下にはない場所(学童保育等)においても、食物アレルギー対応が必要なことがある。これらの関係者に対しても、必要に応じて関係機関と協議し、研修会への参加や児童生徒に関する情報の共有など、適宜対応することが望まれる。

3 学校及び調理場における食物アレルギー対応

1) 現状と課題

① 「ガイドライン」について

A) 平成25年の「調査結果」によると、

- ・学校生活管理指導表等の医師の診断書の提出割合が非常に低い。
- ・ほとんどの管理職が「ガイドライン」に基づいた対応をしていると回答しているものの、食物アレルギー対応委員会等の設置率が約4割、個人対応プランの作成が約5割と半分以下である。
- ・食物アレルギー対応の困難な理由として、曖昧な対応方針18.3%、曖昧な責任の所在18.1%があげられた。

など、「ガイドライン」の主旨が徹底されていないことや、学校内の方針が定まっていない様子が伺えた。学校のアレルギー対応は、文部科学省や都道府県・市区町村教育委員会が示す方針に基づき、管理職の十分な理解と指揮のもと、学校医を活用しつつ、担任や栄養教諭、養護教諭がそれぞれの立場で、チームとして対応することが必要である。

- B) 保護者に対して、学校生活管理指導表を依頼しても提出がない場合や、家庭以上の対応を学校給食に求める場合がある。保護者の理解と協力を確実に求めることは大きな課題である。
- C) アレルギーの有無に関わらず、食育等の観点から、給食時間における指導等食物アレルギーに関して、児童生徒に教えていくことも重要である。

② 給食提供について

- D) 献立作り、調理、配送、配膳など、各プロセスの単純化が重要であり、個々のプロセスにおける留意事項を具体的に明示することが必要である。例えば、一つのアレルゲンに対して複数の除去パターンを用意するなど（卵の場合、卵全部除去、卵黄のみ除去、ゆで卵以外を除去など）、複雑な対応をしている学校も多い。現場の対応能力も含めて、安全に給食を提供するという観点から考えると、現在の対応で事故防止の徹底が図られるのか、疑問のある対応も多いことが現状である。
- E) 「調査結果」では、誤配防止の工夫として、個別の容器に入れる、食札を使用、食器やトレイの色を変えるなどが報告された。また、献立の工夫として、アレルゲン食材を目に見える形で提供する、アレルゲン物質を含まない同じ給食を食べる機会を増やすことなどが示された。事故防止の観点から、給食の各段階で工夫をしている学校もある。
- F) 「調査結果」では、給食対応を行っている学校において、毎月の給食の使用食材や調理方法に関する面談を定期的に行っている学校は13.3%、食物アレルギー対応の献立作成委員会等の設置は37.8%にとどまった。給食対応の在り方について、幅広い情報共有やチェック機能について課題がある。

③ 緊急時対応について

- G) 「調査結果」によると、緊急時対応に関する課題としては、校内周知やマニュアル作成、「エピペン®」の運用などがあげられた。また、緊急時対応をスムーズに行うためには、関係機関との事前の連携が必要であるが、例えば食物アレルギーに関する消防機関との連携については、小学校26.2%、中学校19.9%とかなり低い状況である。
- H) 「調査結果」によると、平成20年から平成25年の期間において、学校における「エピペン®」の使用は408件あり、使用したのは、本人122件、学校職員106件、保護者114件、救急救命士66件と、既に多くのケース

において、学校で「エピペン®」が使用されている。また別の報告によると、調布市の事故以来、「エピペン®」の処方量は急激に増えている。このことから、アナフィラキシー発症の際に、全教職員が適切なタイミングで「エピペン®」を使用することなどを含めた緊急時の対応ができるようになることが目標である。

2) 学校及び調理場において今後取り組むべきこと

- a) 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、医師の適切な診断による学校生活管理指導表の提出を必須にするとともに、実際の対応についても、学校生活管理指導表に基づくことを徹底すること。そのためには、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や、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などが必要である。また、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が必要である。
- b) 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。
- c) 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して、指導することが望まれる。
- d) 食物アレルギー対応を踏まえた献立内容の工夫や食材の原材料表示、誰が見ても分かりやすい献立表の作成などの配慮が必要である。
- e) 調理場では安全性を最優先に考えた給食提供が行わなければならないため、アレルギー対応食の提供に際し、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が必要である。
- f) 学校生活管理指導表に基づいた面談を実施した上で個別対応プランを作成することや、症状の重い児童生徒に対する支援の重点化を図ることが必要である。
- g) 緊急時の体制については、学校ごとの状況を踏まえた上で、食物アレルギー対応の要素を組み入れて危機管理マニュアル等を見直し、特定の教職員に任せることなく、各自の役割分担等を明確にするなど、実践可能なマニュアル等の整備が必要である。また緊急時を想定し、定期的な訓練を行う必要がある。
- h) 「エピペン®」の法的解釈や取扱いについて校内でも周知を図るとともに、教職員誰もが「エピペン®」を扱えるようになることを目指し、そのための実践的な研修の実施が必要である。

4 関係機関における食物アレルギー対応

1) 現状と課題

- A) 「調査結果」によると、食物アレルギー対応の困難な理由として、曖昧な医師の診断 33.3%、曖昧な医師の指示 27.8%との報告がある。食物アレルギーへの対応には、医師による的確な診断と指示、指導が必要不可欠であるため、これらについて、医師や医学界の協力を求めるべきではないか。
- B) 学校でのアレルギー対応の実際に当たって、専門知識を有する医師の指導等が非常に重要である。教育委員会との協議会や、各種研修会の開催、学校における緊急時対応の在り方についての助言・指導など、様々な場面において、医療関係者との連携を図る必要がある。具体的な取組について、医師会や関係専門学会等との話し合いを進めるべきではないか。
- C) 「エピペン®」を処方される際に、使用するタイミングや打ち方について、十分な指導を受けていない事例も多いことが指摘された。「エピペン®」の注射のタイミングや打ち方、管理方法などについて、医師からのより丁寧な説明を求めたい。
- D) 食物アレルギーによる国内外のアナフィラキシーショック死の報告では多くが気管支ぜん息を合併していたことから、アナフィラキシーを起こすようなハイリスクな食物アレルギーの児童生徒に対しては、他のアレルギーも含めて医師からの実践的指導・管理が望まれる。更に学校関係者と担当医師との間での直接的な情報交換も必須である。
- E) 「調査結果」によると、食物アレルギーに関する消防機関との連携については、小学校 26.2%、中学校 19.9%とまだまだ低い状況である。事例として、消防機関と連携して緊急時対応の研修会を開催したり、地域の消防機関に対して市区町村教育委員会単位で「エピペン®」の保持者について情報提供するなど、様々な連携がある。今後、緊急時の対応を含め、地域の消防機関との連携の推進が求められる。

2) 関係機関に求めること

文部科学省は、関係機関に対して、学校給食における食物アレルギー対応について、以下の協力を求めるべきである。

- a) 医療関係者に対しては、
 - ・「ガイドライン」や学校生活管理指導表の適切な運用に向けての理解と積極的協力
 - ・都道府県・市区町村教育委員会や学校との連携体制の構築
 - ・各種研修会等への更なる協力

- ・アレルギー専門医等へのアクセス情報の整備
- ・学校でのアレルギー対応に関する医師の理解促進
- ・疾病や「エピペン®」の取扱いについて、食物アレルギーの児童生徒や保護者に対して、より丁寧な説明・指導・講習について求めたい。

b) 消防機関に対しては、

- ・「エピペン®」の保持者に関する市区町村教育委員会や学校との情報共有
- ・学校での緊急時対応に関する相談への積極的な対応及び説明・指導
- ・「自己注射が可能なエピネフリン（別名アドレナリン）製剤を交付されている児童生徒への対応について」（平成 21 年 7 月 30 日付け消防救第 160 号）の再周知について求めたい。

審議の経過

○ 第1回

平成25年5月23日（月）

- ・調布市の事例報告について
- ・学校給食における食物アレルギー対応の在り方について

○ 第2回

平成25年7月3日（水）

- ・調布市 再発防止検討委員会報告について
- ・論点整理、調査（案）について

○ 第3回

平成25年7月29日（月）

- ・中間まとめ案について等

○ 第4回

平成25年9月13日（金）

- ・関係団体等からのヒアリング等

○ 第5回

平成25年10月7日（月）

- ・関係団体等からのヒアリング等

○ 第6回

平成25年12月16日（月）

- ・食物アレルギーに関する調査結果（速報値）について等

○ 第7回

平成26年2月3日（月）

- ・最終報告に向けて等

○ 第8回

平成26年3月10日（月）

- ・最終報告（案）について

学校給食における食物アレルギー対応に関する
調査研究協力者会議の設置について

平成 25 年 5 月 13 日
スポーツ・青少年局長決定

1 趣 旨

平成 19 年に文部科学省が発表した「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」によると、全国の公立学校の児童生徒の約 2.6% が食物アレルギーの有病者という結果であった。これを受け、文部科学省では、学校におけるアレルギー疾患対策を示してきたところであるが、平成 24 年 12 月に東京都調布市で学校給食終了後に、アナフィラキシーショックの疑いにより児童が亡くなる事故が発生した。こうした事故が二度と起こらないよう、再発防止の観点から、学校給食における望ましい食物アレルギー対策の普及が極めて重要、かつ喫緊の課題である。

このため、児童生徒の食物アレルギーの実態や食物アレルギーに対応した学校給食の体制等の取組状況について調査・分析するとともに、今後の学校給食における食物アレルギー対応に関する課題について検討を行い、対応の充実を図る。

2 調査・検討事項

- (1) 調布市の事例報告に基づく食物アレルギー対応の分析
- (2) 児童生徒の食物アレルギーの実態や食物アレルギーに対応した学校給食の体制等の取組状況について調査・分析
- (3) 食物アレルギーを有する児童・生徒に対する対応方法の充実
- (4) その他

3 実施方法

- (1) 別紙の学識経験者等の協力を得て検討を行う。
- (2) 必要に応じて、(1) 以外の者から協力を得るものとする。

4 実施期間

平成 25 年 5 月 15 日～平成 26 年 3 月 31 日までとする。

5 その他

本件に関する庶務は、スポーツ・青少年局学校健康教育課において行う。

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委員名簿
(五十音順)

委 員

今 井 孝 成	昭和大学医学部小児科学講座講師
海老澤 元 宏	国立病院機構相模原病院臨床研究センターアレルギー性疾患研究部長
大 澤 正 則	埼玉県川口市立芝富士小学校校長
川 元 礼 子	横浜市教育委員会事務局指導部健康教育課給食指導担当係長
倉 橋 伸 子	愛知県犬山市立東小学校栄養教諭
桑 原 辰 夫	千葉県野田市立清水台小学校校長
齊 藤 る み	山形県教育庁スポーツ保健課主査
園 部 まり子	NPO法人アレルギーを考える母の会代表
○西 間 三 馨	福岡女学院看護大学学長
林 部 吉 博	大阪狭山市教育委員会学校教育グループ職員 (前学校給食グループ課長)
古 屋 睦 子	山梨県甲州市立奥野田小学校養護教諭
柳 澤 けい子	茨城県小美玉市立美野里中学校栄養教諭

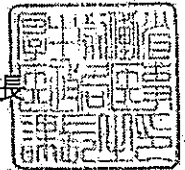
○座長

医政医発 1127 第 1 号

平成 25 年 11 月 27 日

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長 殿

厚生労働省医政局医事課長



医師法第 17 条の解釈について (回答)

平成 25 年 11 月 13 日付け 25 ス学健第 17 号をもって照会のあった件について、
下記のとおり回答いたします。

記

貴見のとおり。

25ス学健第17号

平成25年11月13日

厚生労働省医政局医事課長 殿

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長

大 路 正



医師法第17条の解釈について（照会）

標記の件について、下記のとおり照会しますので、御回答くださるようお願い申し上げます。

記

学校現場等で児童生徒がアナフィラキシーショックに陥り生命が危険な状態である場合に、救命の現場に居合わせた教職員が自己注射薬（「エピペン®」）を自ら注射ができない本人に代わって注射する場合は想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、公益財団法人日本学校保健会発行、文部科学省監修の「学校のアレルギ－疾患に対する取り組みガイドライン」（平成20年3月31日）において示している内容に即して教職員が注射を行うものであれば、医師法違反とはならないと解してよろしいか。

（担当）

文部科学省スポーツ・青少年局

学校健康教育課保健指導係

電 話：03-5253-4111（内線：2918）

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。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エピペン®練習用トレーナー
④エピペン®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と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

「学校給食における食物アレルギー対応指針」補足事項

※19ページの表に記載のある調味料・だし・添加物等（香辛料含む）については基本的に除去の必要はありませんが、表に記載のないものについては完全除去を基本とします。ただし、対応の決定にあたっては、保護者と相談の上、医師に改めて確認をとってください。

○アレルギー疾患対策基本法

(平成二十六年六月二十七日)

(法律第九十八号)

第百八十六回通常国会

第二次安倍内閣

アレルギー疾患対策基本法をここに公布する。

アレルギー疾患対策基本法

目次

第一章 総則(第二条～第十条)

第二章 アレルギー疾患対策基本指針等(第十一条～第十三条)

第三章 基本的施策

第一節 アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減(第十四条・第十五条)

第二節 アレルギー疾患医療の均てん化の促進等(第十六条・第十七条)

第三節 アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上(第十八条)

第四節 研究の推進等(第十九条)

第五節 地方公共団体が行う基本的施策(第二十条)

第四章 アレルギー疾患対策推進協議会(第二十一条・第二十二条)

附則

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、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て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等アレルギー疾患が国民生活に多大な影響を及ぼしている現状及びアレルギー疾患が生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生し、かつ、重症化することに伴い、アレルギー疾患対策の一層の充実を図るため、アレルギー疾患対策に関し、基本理念を定め、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を明らかにし、並びにアレルギー疾患対策の推進に関する指針の策定等について定めることと、アレルギー疾患対策の基本となる事項を定めることにより、アレルギー疾患対策を総合的に推進することを目的とする。

(定義)

第二条 この法律において「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ギーによ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。

(基本理念)

第三条 アレルギー疾患対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

一 アレルギー疾患が生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生し、かつ、重症化することに伴い、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ため、第三章に定める基本的施策その他のアレルギー疾患対策に関する施策の総合的な実施により生活環境の改善を図ること。

二 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科学的知見に基づき適切な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。)を受け、けることができるようにすること。

三 国民が、アレルギー疾患に関し、適切な情報を入手することができることとともに、アレルギー疾患にかかった場合には、その状態及び置かれている環境に応じ、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よう体制の整備がなされること。

四 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。

(国の責務)

第四条 国は、前条の基本理念(次条において「基本理念」という。)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。

(地方公共団体の責務)

第五条 地方公共団体は、基本理念のっとり、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。

(医療保険者の責務)

第六条 医療保険者(介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第七条第七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。

(国民の責務)

第七条 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。

(医師等の責務)

第八条 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、科学的知見に基づき、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。

(学校等の設置者等の責務)

第九條 学校、児童福祉施設、障害者支援施設その他自ら十分に療養に關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蒙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。

(法制上の措置等)

第十條 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。

第二章 アレルギー疾患対策基本指針等

(アレルギー疾患対策基本指針の策定等)

第十一條 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。

2 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。

- 一 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項
- 二 アレルギー疾患に関する啓蒙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
- 三 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

四 アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項

五 その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

3 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。

4 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。

5 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。

6 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と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、及び前項の評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、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。

7 第三項及び第四項の規定は、アレルギー疾患対策基本指針の変更について準用する。

(関係行政機関への要請)

第十二條 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つ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。

(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)

第十三條 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。

第三章 基本的施策

第一節 アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減

(知識の普及等)

第十四條 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蒙及び知識の普及、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關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。

(生活環境の改善)

第十五條 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。

第二節 アレルギー疾患医療の均てん化の促進等

(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)

第十六條 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。

(医療機関の整備等)

第十七條 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況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。

2 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つて厚生労働大臣が定めるもの、前項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。

(平二六法六七(平二六法九八)・一部改正)

第三節 アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上

第十八条 国は、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上を図られるよう、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。

2 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。

第四節 研究の推進等

第十九条 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。

2 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(昭和三十五年法律第四十五号)の規定による製造販売の承認に資するよう、その治療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。

第五節 地方公共団体の基本的施策

第二十条 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、第十四条から第十八条までに規定する施策を講ずるよう努めなければならない。

第四章 アレルギー疾患対策推進協議会

第二十一条 厚生労働省に、アレルギー疾患対策基本指針に関し、第十一条第三項(同条第七項において準用する場合を含む。))に規定する事項を処理するため、アレルギー疾患対策推進協議会(次条において「協議会」という。)を置く。

第二十二条 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。

2 協議会の委員は、非常勤とする。

3 前二項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。

附 則 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、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。ただし、附則第三条の規定は、独立行政法人通則法の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備に關する法律(平成二十六年法律第六十七号)の公布の日又はこの法律の公布の日のいずれか遅い日から施行する。

(平成二十七年政令第四〇〇号で平成二十七年二月二十五日から施行)

(この法律の公布の日＝平成二十六年六月二十七日)

附 則 (平成二十六年六月一三日法律第六十七号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、独立行政法人通則法の一部を改正する法律(平成二十六年法律第六十六号。以下「通則法改正法」という。)の施行の日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

(施行の日＝平成二十七年四月一日)

一 附則第十四条第二項、第十八条及び第三十条の規定 公布の日

(処分等の効力)

第二十八条 この法律の施行前にこの法律による改正前のそれぞれの法律(これに基づく命令を含む。)の規定によってした又はすべき処分、手続その他の行為であつてこの法律による改正後のそれぞれの法律(これに基づく命令を含む。以下この条において「新法令」という。)に相当の規定があるものは、法律(これに基づく政令を含む。)に別段の定めのあるものを除き、新法令の相当の規定によつてした又はすべき処分、手続その他の行為とみなす。

(その他の経過措置の政令等への委任)

第三十条 附則第三条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置(罰則に関する経過措置を含む。)は、政令(人事院の所掌する事項については、人事院規則)で定める。

○アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針

(平成二十九年三月三十一日)
(厚生労働省告示第七十六号)
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)第十一條第一項の規定に基づき、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針を次のように策定したので、同条第四項の規定により告示する。

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針

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(平成二十六年法律第九十八号、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ギーによるアレルギー性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ギーに対する特異的IgE抗体を有する、多様かつ複合的要素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、掻痒感を伴う遷延するとされている。アレルギー性鼻炎は、アレルギー侵入後にくしゃみ、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、致死的な転帰をたどる例もある。

近年、医療の進歩に伴い、科学的知見に基づき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く、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、平成二十六年六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入手のできる体制の整備、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、地方公共団体を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十一條第一項の規定に基づき策定するものである。

第一 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、アレルギー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、アレルギーに曝露しないようにすることが有効であり、アレルギー回避のための措置を講ずることを含み、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、科学的知見に基づき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(平成九年法律第百二十三号)第七条第七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、科学的知見に基づき良質な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、障害者支援施設その他自ら十分に施策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。

第二 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な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、国民がアレルギー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、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(昭和五十七年法律第八十号)第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。)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(平成五年法律第九十一号)第十六条第四項に規定する施策を講ずることにより、環境基準(同法同条第一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(平成二十五年法律第七十号)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。食品関連事業者は、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(昭和二十二年法律第二百三十三号)第二十四条第一項に規定する計画をいう。))に基づき食品関連事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)を含む適切な治療方法、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等の整備等を通じ、情報提供の充実を図る。

第三 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られることができるよう、アレルギー疾患医療全体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組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能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人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人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 アレルギー疾患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果的に確保及び活用するための仕組みについて検討する。

第四 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。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使用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(標的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いてアレルギー疾患医師の周知、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）の解明等貴重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療を実施し、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。

第五 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、これらの職務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、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」（平成二十三年三月十七日付け児童保発〇三ー七第一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書等の情報について、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。

(3) 災害時の対応

ア 国及び地方公共団体は、平常時において、関係学会等と連携体制を構築し、様々な規模の災害を想定した対応の準備を行う。

イ 国は、災害時において、乳・アレルギーに対応したミルク等の必要な集積と適切な分配に資するため、それらの確保及び輸送を行う。また、国は、地方公共団体に対して防災や備蓄集配等に関わる担当部署とアレルギー疾患対策を担当する部署が連携協力の上、食物アレルギーに対応した食品等の集積場所を速やかに設置し、物資の受け取りや適切なタイミングで必要な者へ提供できるよう支援する。

ウ 国及び地方公共団体は、災害時において、関係学会等と連携し、ウェブサイトやパンフレット等を用いた周知を行い、アナフィラキシー等の重症化の予防に努める。

エ 国及び地方公共団体は、災害時において、関係団体等と協力し、アレルギー疾患を有する者、その家族及び関係者並びに医療従事者向けの相談窓口の設置を速やかに行う。

(4) 必要な財政措置の実施と予算の効率化及び重点化

国は、アレルギー疾患対策を推進するため、本指針にのっとった施策に取り組む必要があり、それに必要な予算を確保していくことが重要である。

その上で、アレルギー疾患対策を効率化し、成果を最大化するという観点も必要であり、関係省庁連絡会議等において、関係府省庁間の連携の強化及び施策の重点化を図る。

(5) アレルギー疾患対策基本指針の見直し及び定期報告

法第十一条第六項において、「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、及び前項の評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、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。」とされている。

本指針は、アレルギー疾患を巡る現状を踏まえ、アレルギー疾患対策を総合的に推進するために基本となる事項について定めたものである。国は、国及び地方公共団体等が実施する取組について定期的に調査及び評価を行い、アレルギー疾患に関する状況変化を的確に捉えた上で、厚生労働大臣が必要であると認める場合には、策定から五年を経過する前であっても、本指針について検討を加え、変更する。

なお、アレルギー疾患対策推進協議会については、関係府省庁を交え、引き続き定期的に開催するものとし、本指針に定められた取組の進捗の確認等、アレルギー疾患対策の更なる推進のための検討の場として機能させるものとする。

参考・引用文献

- 1 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31日 監修 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課
発行 公益財団法人日本学校保健会)
- 2 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
(平成27年2月 文部科学省 公益財団法人日本学校保健会)
- 3 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3月25日 監修 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課
発行 公益財団法人日本学校保健会)
- 4 学校におけるアレルギー疾患対応資料(DVD) (平成27年3月 文部科学省)
- 5 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)
- 6 学校におけるアレルギー疾患対応マニュアル(平成25年3月 兵庫県教育委員会)
- 7 食物アレルギー緊急時対応マニュアル
(平成25年7月 東京都健康安全研究センター)
- 8 学校における食物アレルギー対応マニュアル
(平成25年9月発行 平成26年7月一部改訂 富山県教育委員会)
- 9 医療的ケアにおけるヒヤリハット活用ハンドブック
～安全で確実な医療的ケアをめざして～
(平成23年3月 千葉県教育庁教育振興部特別支援教育課)
- 10 「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」について
(平成27年8月 山口市教育委員会)

文部科学省組織令の一部改正により、スポーツ・青少年局が廃止されることに伴い、平成27年10月1日より、初等中等教育局の所属となるとともに、「健康教育・食育課」に変更となりました。
(「文部科学省組織令の一部改正に伴う組織体制の変更について」平成27年9月30日付け文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課事務連絡)

委員等一覧

「学校におけるアレルギー疾患対応マニュアル」作成委員会 委員

所 属	職 名	氏 名
山口県立総合医療センター	小児科 診療部長	長谷川真成
山口県立総合医療センター	主任看護師 (小児アレルギーエドゥケーター)	景山 佳子
山口県立総合医療センター	薬剤師 (小児アレルギーエドゥケーター)	草間あゆみ
山口市消防本部	救急救助課 主幹	富村 和之
山口県小学校長会 (長門市立深川小学校)	幹事長	岡野富司雄
山口県中学校長会 (周南市立岐陽中学校)	会長	板垣 育生
山口県高等学校長協会 (山口県立防府高等学校)	衛生看護部会長	宮地 政利
山口県特別支援学校長会 (山口県立下関南総合支援学校)	校長	田代 雅昭
山口県養護教諭会 (下松市立下松小学校)	副会長	小林 良子
山口県学校栄養士会 (山口市立白石小学校)	副会長	篠原 智子
山口県特別支援学校等 栄養士研究協議会 (山口県立山口南総合支援学校)	会長	松井 泰恵

「学校におけるアレルギー疾患対応マニュアル」ワーキンググループ

所 属	職 名	氏 名
柳井市立柳井小学校	養 護 教 諭	國司 敦乃
山口市立陶小学校	養 護 教 諭	大谷 優子
防府市立小野中学校	養 護 教 諭	濱本 留美
宇部市立厚南中学校	養 護 教 諭	中村 照枝
山口県立長府高等学校	養 護 教 諭	川原真由美
山口県立山口総合支援学校	養 護 教 諭	桑原 詔子

事 務 局

所 属	職 名	氏 名
山口県教育庁学校安全・体育課	課 長	御神本 実
	教育調整監	相川 智幸
	指 導 主 事	村藤 智子
	指 導 主 事	藤井 学
	指 導 主 事	河野 陽子
	指 導 主 事	福田 哲郎

本マニュアルは、山口県教育庁学校安全・体育課が設置した、令和２年度「学校におけるアレルギー疾患対応委員会」において改訂したものである。

委員名簿（令和２年度）

令和２年度「学校におけるアレルギー疾患対応委員会」委員

所 属	職 名	氏 名
山口県立総合医療センター	小児科 診療部長	長谷川真成
山口県立総合医療センター	主任看護師 (小児アレルギーエドゥケーター)	景山 佳子
山口県立総合医療センター	管理栄養士 (小児アレルギーエドゥケーター)	平谷 絵里
山口市消防本部	救急救助課 主幹	椿 俊博
山口県小学校長会 (周南市立今宿小学校)	副会長	兼重 彰洋
山口県中学校長会 (山口市立大殿中学校)	常任幹事	松田 和寛
山口県高等学校長協会 (山口県立南陽工業高等学校)	管理運営委員	藤山浩一郎
山口県特別支援学校長会 (山口県立防府総合支援学校)	校長	浦町 浩
山口県養護教諭会 (光市立浅江小学校)	副会長	宮本 妙子
山口県学校栄養士会 (下松市立公集小学校)	副会長	高橋 ゆふ
山口県特別支援学校等 栄養士研究協議会 (山口県立岩国総合支援学校)	会長	田中久美子

事 務 局

所 属	職 名	氏 名
山口県教育庁学校安全・体育課	課 長	大塚 泰二
	教育調整監	平野 幸世
	主 査	舩木 隆司
	指 導 主 事	田中 敦子
	指 導 主 事	伊藤 善夫
	指 導 主 事	西 美里

本マニュアルは、山口県教育庁学校安全・体育課が設置した、令和6年度「学校におけるアレルギー疾患対応委員会」において改訂したものである。

委員名簿（令和6年度）

令和6年度「学校におけるアレルギー疾患対応委員会」委員

所 属	職 名	氏 名
山口県立総合医療センター	小児科 診療部長	長谷川真成
山口県立総合医療センター	主任看護師 (小児アレルギーエドゥケーター)	景山 佳子
山口県立総合医療センター	管理栄養士 (小児アレルギーエドゥケーター)	平谷 絵里
山口市消防本部	救急救助課 主幹	田中 傑也
山口県小学校長会 (山口市立上郷小学校)	副会長	平野 幸世
山口県中学校長会 (宇部市立川上中学校)	事務局次長	大山 隆史
山口県高等学校長協会 (山口県立南陽工業高等学校)	校長	齊藤英一郎
山口県特別支援学校長会 (山口県立田布施総合支援学校)	校長	藤岡 直樹
山口県養護教諭会 (宇部市立原小学校)	副会長	桝野 祐子
山口県学校栄養士会 (山口市立二島小学校)	副会長	尾上 隆子
山口県特別支援学校等 栄養士研究協議会 (山口県立田布施総合支援学校)	会長	田中久美子

事 務 局

所 属	職 名	氏 名
山口県教育庁学校安全・体育課	課 長	末永 和文
	教育調整監	福田 哲郎
	主 査	市川 正宏
	指 導 主 事	廣田 典子
	指 導 主 事	石川めぐみ
	指 導 主 事	平山 望美

学校におけるアレルギー疾患対応マニュアル

発行年月 平成28年(2016年)2月

改訂年月 平成29年(2017年)1月

令和 3年(2021年)3月

令和 7年(2025年)3月

編 集 山口県教育庁学校安全・体育課

発 行 山口県教育委員会