

第6章

資 料

ここに掲載した資料は、本手引き作成委員会で検討し作成したものです。

本県ではこの様式を基本としますので、ご活用下さい。

なお、様式は長野県教育委員会のホームページでダウンロードすることができます。

食物アレルギーを有する児童生徒の個別の情報は、ファイル等にして管理するとともに、学校種間で確実に引き継ぐことが必要です。

資料 1

食物アレルギー個別取組プラン（案・決定）

記入日 平成 年 月 日
協議日 平成 年 月 日

確認者	校長	教頭	栄養教諭 栄養職員	養護教諭	担任		
印							

学年・組	氏名	性別	生年月日	保護者氏名
年組		男・女	平成 年 月 日（ 歳）	印

I

原因食物						
鶏卵	牛乳・乳製品	小麦	そば	ピーナッツ	種実類・木の実（ ）	甲殻類（エビ・カニ）
果物類（ ）	魚類（ ）	肉類（ ）	その他1（ ）	その他2（ ）		

II

食物アレルギー病型		
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

III

アナフィラキシー病型		
食物による アナフィラキシー	食物依存性運動誘発 アナフィラキシー	その他
原因食品	原因食品	

* I～IIIは、医師が作成するアレルギー疾患用学校生活管理指導表を基に、○印及び原因食品を記入すること。

学校給食の対応に○印をつけてください。（人員や設備の充実度、作業ゾーンなどの状況に応じて対応を検討すること。）

レベル1 （詳細な献立表対応）	レベル2 （弁当対応）	レベル3 （除去食対応）	レベル4 （代替食対応）
--------------------	----------------	-----------------	-----------------

学校での配慮	給食	チェック項目	具体的な配慮と対応
		給食の選択について	
		除去する食品や内容について	
	食物・食材を扱う活動・授業	微量の摂取・接触による発症防止について	
	運動（体育・部活動など）	運動誘発アナフィラキシー 食物依存性運動誘発アナフィラキシー	
	宿泊を伴う校外活動	事前に確認すること 持参薬について	
	緊急時に備えての持参薬やエピペンについて エピペン使用（有 無）	管理方法 保管場所	

<緊急連絡先>

(1) 通院している医療機関	()	→ 電話: ()
(2) 保護者連絡先①	()	→ 電話: ()
保護者連絡先②	()	→ 電話: ()

資料2

単年使用

平成 年度 食物アレルギーに関する調査票

年	組	番	ふりがな 児童氏名	男・女
記入日	月	日	保護者氏名	印

*各質問の該当するところへ○または必要事項を記入してください。
*「記入日」への記入、「保護者印」欄に押印をしてください。

質問1. 食物アレルギーはありますか。

() ない → 以上で終わりです。

() ある

↓ 以下の質問にお答えください。

質問2. 食物アレルギーの原因となる食物は何ですか。

()

質問3. 現在、除去している食物はありますか。

() ない

() ある 食品名 ()

質問4. 今までどのような症状がでましたか。

() 皮膚症状 (発赤、痒み、腫脹、蕁麻疹など)

() 呼吸器症状 (咳込み、息苦しさ、ゼイゼイなど)

() 消化器症状 (腹痛、下痢・嘔吐など)

() 全身症状 (ぐったりする、呼びかけに反応しないなど)

() その他 ()

() アナフィラキシー

***アレルギー反応により強い皮膚、呼吸器、消化器、全身症状が同時に複数おこることを「アナフィラキシー」と言います。**

質問5. 医師による食物アレルギーの診断・指示、食物除去等がありますか。

() 医師の診断・指示

診断された年月:

主治医:

病院:

() 医師の診断・指示ではなく、保護者の判断で食物除去を行っている

() その他 ()

質問6. エピペン®を処方されていますか。

- いない
 いる



何本処方されていますか。(本)
どこに保管していますか。

- 家庭保管
 学校保管
 本人携帯 ()
 その他 ()

質問7. アレルギーに関してエピペン®以外で持参する必要のある薬はありますか。

- ない
 ある 薬品名 ()

医薬品預かり書を提出している

質問8. 学校での食物アレルギーに対する取り組みを希望しますか。

希望しない

希望する *主治医指示による「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。

市町村によっては、
できない対応もあります
のでご了承ください。

- 給食
 レベル1【詳細な献立表を元に除去して対応】
 レベル2【弁当または一部弁当を持参して対応】
 レベル3【除去食(原因食物を除いて提供)で対応】
 レベル4【代替食(別の食品で補って提供)で対応】
 調理実習
 校外学習、宿泊学習
 その他 ()

質問9. その他、心配なことがありましたらご記入ください。

資料3

継続使用

食物アレルギーに関する調査票

ふりがな 氏名							性別	男 ・ 女	
学校名									
年度									
学年	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3
学級									
記入日									
保護者印									

ふりがな 氏名				
学校名				
年度				
学年				
学級				
記入日				
保護者印				

- *各質問の該当するところへ○または必要事項を記入してください。
- *内容変更があった場合は、赤字での訂正と記入をお願いします。
- *「記入日」への記入、「保護者印」欄に押印をしてください。

質問1. 食物アレルギーはありますか。

ない → 以上で終わりです。

ある

↓
以下の質問にお答えください。

質問2. 食物アレルギーの原因となる食物は何ですか。

()

質問3. 現在、除去している食物はありますか。

ない

ある 食品名 ()

質問4. 今までどのような症状がでましたか。

皮膚症状（発赤、痒み、腫脹、蕁麻疹など）

呼吸器症状（咳込み、息苦しさ、ゼイゼイなど）

消化器症状（腹痛、下痢・嘔吐など）

全身症状（ぐったりする、呼びかけに反応しないなど）

その他 ()

アナフィラキシー

***アレルギー反応により強い皮膚、呼吸器、消化器、全身症状が同時に複数おこることを「アナフィラキシー」と言います。**

質問5. 医師による食物アレルギー、食物除去等の診断・指示がありますか。

医師の診断・指示

診断された年月：

主治医：

病院：

(変更)

医師の診断・指示ではなく、保護者の判断で食物除去等を行っている

その他 ()

質問6. エピペン®を処方されていますか。

いない

いる

→ 何本処方されていますか。() 本)

どこに保管していますか。

家庭保管

学校保管

本人携帯 ()

その他 ()

質問7. エピペン®以外でアレルギーに関して持参する必要のある薬はありますか。

ない

ある 薬品名 ()

医薬品預かり書を提出している

質問8. 学校での食物アレルギーに対する取り組みを希望しますか。

希望しない

希望する *主治医指示による「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。

給食

レベル1【詳細な献立表を元に除去して対応】

レベル2【弁当または一部弁当を持参して対応】

レベル3【除去食(原因食物を除いて提供)で対応】

レベル4【代替食(別の食品で補って提供)で対応】

調理実習

校外学習、宿泊学習

その他 ()

市町村によっては、
できない対応もあります
のでご了承ください。

質問9. その他、心配なことがありましたらご記入ください。

資料4

食物アレルギー個人カルテ 面談等記録票 (学校記録用)		平成	年度
年 組	氏名	男 女	面談実施日： 月 日 ()
初回面談	保護者 ・ 父親 ・ 母親 ・ ()		
出席者	学校側 ・ 校長 ・ 教頭 ・ 給食主任 ・ 養護教諭 ・ 学級担任 ・ ()		
必要書類	<input type="checkbox"/> 食物アレルギーに関する調査票	提出日	平成 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)	提出日	平成 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 医薬品預かり依頼書	提出日	平成 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 食物アレルギー取り組みプラン	提出日	平成 年 月 日
	<input type="checkbox"/>	提出日	平成 年 月 日
アレルギー対象食品 対応方法			
年月日	保護者との面談記録・連絡事項	学校での対応	記入者名
<p>学校での配慮</p> <p><input type="checkbox"/> 給食 <input type="checkbox"/> 給食・食材を扱う活動・授業 <input type="checkbox"/> 運動(体育・部活動など) <input type="checkbox"/> 宿泊を伴う校外活動)</p> <p><input type="checkbox"/> 緊急時に備えての持参薬やエピペンについて</p>			

保護者が記入

名前 _____ 性別 _____ 年齢 _____ 学年 _____ 学校 _____ 提出日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

依頼 <input type="checkbox"/> 気管支ぜん息（あり・なし）		病型・治療 A. 重症度分類（発作型） 1. 間欠型 2. 軽症持続型 3. 中等症持続型 4. 重症持続型 B-1. 長期管理薬（吸入薬） 1. ステロイド吸入薬 2. 長時間作用性吸入ベータ刺激薬 3. 吸入抗アレルギー薬（「インターナル [®] 」） 4. その他（ ） B-2. 長期管理薬（内服薬・貼付薬） 1. テオファイリン徐放製剤 2. ロイコトリエン受容体拮抗薬 3. ベータ刺激内服薬・貼付薬 4. その他（ ）		学校生活上の留意点 A. 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. 強い運動は不可 B. 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 動物へのアレルギーが強いため不可 動物名（ ） C. 宿泊を伴う校外活動 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 D. その他の配慮・管理事項（自由記載）		★保護者 電話： _____ ★連絡医療機関 医療機関名： _____ 電話： _____	
依頼 <input type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎		病型・治療 A. 重症度のめやす（厚生労働科学研究班） 1. 軽症：面積に限らず、軽度の皮疹のみみられる。 2. 中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる。 3. 重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満にみられる。 4. 最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上にみられる。 *軽度の皮疹：軽度の紅腫、乾燥、落屑主体の病変 *強い炎症を伴う皮疹：紅腫、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変 B-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（ ） B-2. 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他（ ） C. 食物アレルギーの合併 1. あり 2. なし		学校生活上の留意点 A. 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. 保護者と相談し決定 B. 動物との接触 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 動物へのアレルギーが強いため不可 動物名（ ） C. 発汗後 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 学校施設で可能な場合）夏シャワー浴 D. その他の配慮・管理事項（自由記載）		記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____	
依頼 <input type="checkbox"/> アレルギー性結膜炎		病型・治療 A. 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. 春季カタタル 4. アトピー性角結膜炎 5. その他（ ） B. 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（ ）		学校生活上の留意点 A. プール指導 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. プールへの入水不可 B. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 C. その他の配慮・管理事項（自由記載）		記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____	

※日本学校保健会 作成

依頼 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー (あり・なし) アレルギー性鼻炎 (あり・なし)	病型・治療 A. 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 B. 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 () C. 原因食物・診断根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ《 》内に診断根拠を記載 1. 鶏卵 《 》 2. 牛乳・乳製品 《 》 3. 小麦 《 》 4. ソバ 《 》 5. ビーナッツ 《 》 6. 種実類・木の実類 《 》 7. 甲殻類 (エビ・カニ) 《 》 8. 果物類 《 》 9. 魚類 《 》 10. 肉類 《 》 11. その他1 《 》 12. その他2 《 》 D. 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 A. 給食 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. 食物・食材を扱う授業・活動 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 C. 運動 (体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 D. 宿泊を伴う校外活動 1. 配慮不要 2. 食事やイベントの際に配慮が必要 E. その他の配慮・管理事項 (自由記載)
【緊急時連絡先】		
★保護者 電話: _____		
★連絡医療機関 医療機関名: _____ 搬送先選定は 救急隊に委ねる		
記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
医師名 _____		
医療機関名 _____		
電話番号 _____		
記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
医師名 _____		
医療機関名 _____		
電話番号 _____		

●学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表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か。
 1. 同意する
 2. 同意しない
 保護者署名: _____

資料6

ロールプレイング 「学校で食物アレルギーアナフィラキシーが起こったら…」

【登場人物及び役割分担（このシミュレーションの場合）】

- ・児童 A：食物アナフィラキシーを起こす
- ・児童 B：児童 A と一緒に校庭で走っている友だち。
- ・リーダー（校長）：（指示）それぞれの役割確認及び指示。エピペン[®]の使用。
- ・発見者（担任）：（観察）児童から離れず観察。助けを呼び、人を集める。
- ・職員 A：（準備）エピペン[®]、内服薬の準備、エピペン[®]の介助。
- ・職員 B（教頭）：（連絡）救急車の要請。人を呼ぶ。保護者への連絡。
- ・職員 C（養護教諭）：（記録）観察開始時刻、エピペン[®]・内服薬の使用時刻、5分ごとの症状の記録。
- ・職員 D（その他）：他の子への対応。救急車の誘導。

<教室>

児童 B 「※※先生（担任）、児童 A さんが苦しそうです。」

担任 「それは大変。すぐに行きましょう。」

<校庭>

（苦しそうな児童 A さん）

担任 「児童 A さん、どうしましたか？」

児童 A 「息が苦しいです…」（苦しように）

担任 「児童 B さん、職員室の先生と保健室の先生を呼んできてください。」

「児童 A さん、大丈夫だからね。」

<職員室>

児童 B 「大変です。教頭先生、5年生の児童 A さんが校庭で走っていたら、急に苦しそうになりました。担任の※※先生が呼んでいます。保健室の先生といっしょにすぐに校庭に来てください。」

教頭 「わかりました。先生はすぐに校庭に行きます。児童 B さんは保健室の先生を呼んできてください。」

<校庭>

児童 A 「先生お腹が痛い。トイレに行きたい」（座って苦しがる）

担任 「動くともっと具合が悪くなっちゃうから、ここにいようね。大丈夫だからね。」

（校長先生、教頭先生、養護教諭 C 先生、A 先生到着）

校長先生 「※※先生、どうしましたか？」

担任 「児童 A さんが体育の時間に走っていたら、急に苦しくなったようです。」

児童 A さんは卵アレルギーと喘息を持っています。蕁麻疹がでているので、給食で卵が入ったものを食べてしまったのかもしれない。

A 先生、児童 A さんのランドセルの中からエピペン[®]と内服薬、それと食物アレルギー緊急時対応マニュアルを持ってきてください。」

養護教諭 「児童 A さん大丈夫だからね。」

教頭先生、他の先生にも応援をお願いしてください。それと念のために A E D を持ってきてください。」

A先生は教室にエピペン[®]をとりに行き、教頭先生は職員室にもどり、応援（D先生）を呼びました。D先生にはAEDを持ってくるようお願いしました。

エピペン[®]や食物アレルギー緊急時対応マニュアルのある場所は、緊急の場合に備えて全職員に周知しておく必要があります。

（A先生到着）

A先生 「エピペン[®]と内服薬、食物アレルギー緊急時対応マニュアルを持ってきました。これでいいでしょうか？」

担任 「ありがとうございます。」

（教頭先生、D先生到着）

校長先生 「これからは、私がリーダーとなって指示を出します。

※※先生、児童Aさんを支えてください。

養護教諭C先生、児童Aさんの観察と記録をしてください。

D先生、他の児童を別の場所に連れて行ってください。

D先生 「みんな大丈夫だからね。みんな教室にもどらしましょうね。」

（子どもたちをつれていく）

養護教諭 「校長先生、※※先生、緊急性を判断します。食物アレルギー緊急時対応マニュアルに沿ってチェックします。全身の症状、呼吸器の症状、消化器の症状をチェックします。」

担任 「ぐったりしています。息が苦しそうです。」

養護教諭 「お腹も痛いようです。アレルギー症状と思われます。」（記録をする）

校長先生 「緊急性が高いと判断します。

教頭先生、救急車の要請と保護者へ連絡をお願いします。」

教頭先生 （救急車を呼ぶ）

「救急です。住所は□□ □□小学校です。

5年生の男子が給食を食べたあと、運動をされていて呼吸が苦しいと言っています。喘息と卵アレルギーを持っています。これから、エピペン[®]を使用します。

私の名前は□□です。電話番号は、□□-□□□□です。お願いします。」

校長先生 「エピペン[®]を打ちましょう。C先生（養護）、介助をお願いします。」

（エピペン[®]を打つ準備をする。）

養護教諭 「介助します。」（太ももの付け根と膝をおさえる。）

校長先生 （右手でエピペン[®]を持ち）

「安全キャップを外します。太ももの外側にエピペン[®]をあてます。

エピペン[®]を打ちます。（カチッと音がするまで強く押し当てる）1、2、3、4、5。

はい、打ちました。エピペン[®]のカバーが伸びています。マッサージをします。5分ごとに症状を確認します。

教頭先生 「救急車の要請をしました。家庭に連絡がとれました。」

校長先生 「A先生、救急車の誘導をお願いします。」

（救急車を呼んでから5分後に、救急車が到着しました。）

A先生 「救急車が到着しました。」

（救急搬送する。担任又は養護教諭は救急車に同乗し、医療機関に必要な情報を伝える。）

※参考資料:松本市医師会（第13回子どものこころとからだの問題を考える～学校関係者と学校医のつどい～）

資料7

※別添1 添付省略

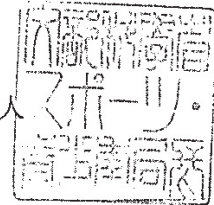


25文科ス第713号
平成26年3月26日

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たいただきました。

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。

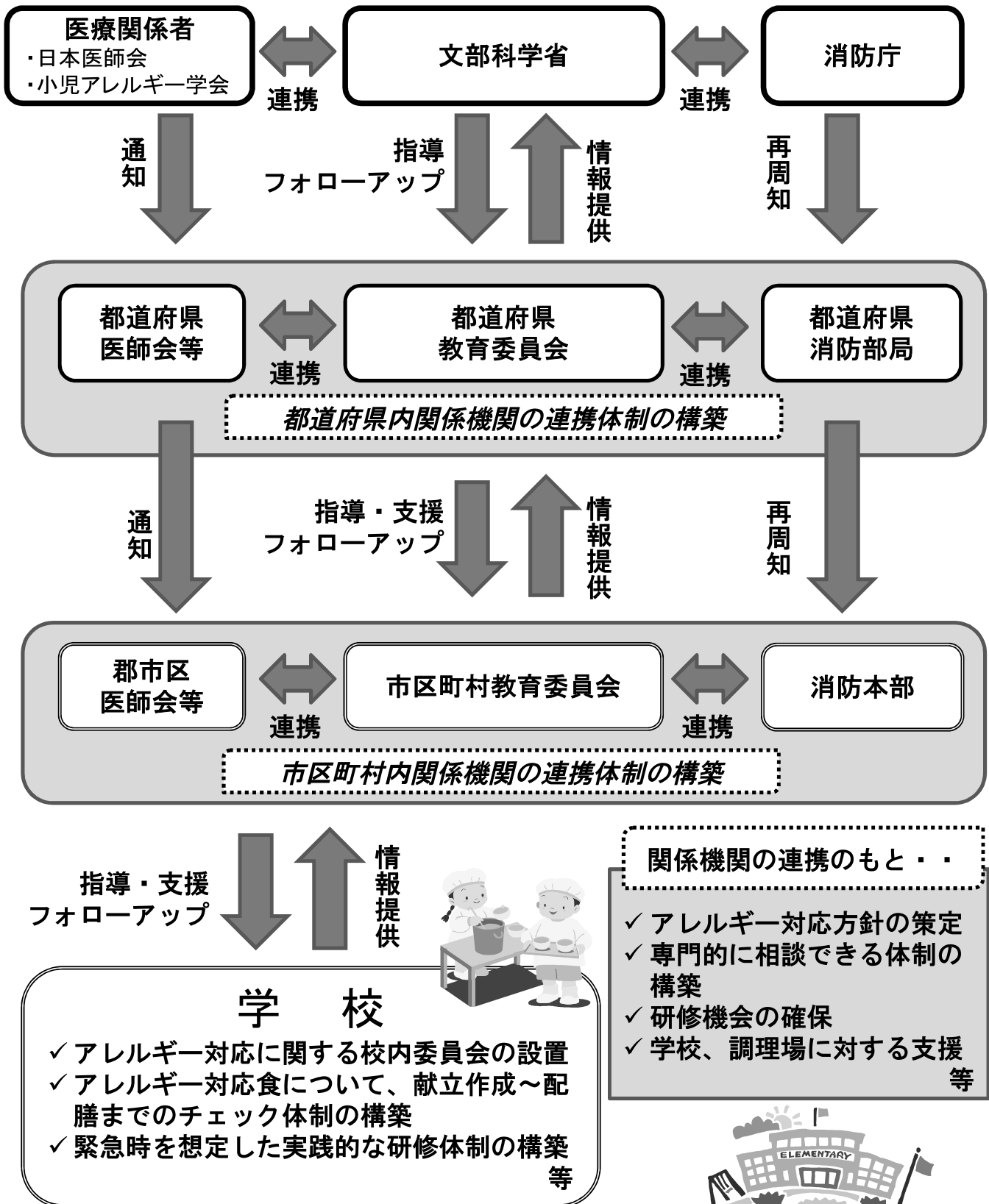
(別添1) 「学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議」報告書
「今後の学校給食における食物アレルギー対応について」

(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



別添 2

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。

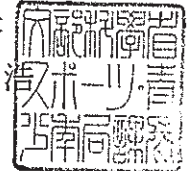
25ス学健第17号

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）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）

引用・参考文献

- 「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」
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（平成 26 年）
- 「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）」
文部科学省（平成 26 年）
- 「学校の食物アレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」
財団法人日本学校保健会（平成 20 年）
- 「学校における薬品管理マニュアル」 財団法人日本学校保健会（平成 21 年）
- 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」 東京都（平成 25 年）
- 「学校給食における食物アレルギー対応の手引き」 千葉県教育委員会（平成 25 年）
- 「学校における食物アレルギー対応マニュアル」 群馬県教育委員会（平成 25 年）
- 「学校における食物アレルギー対応の手引き」 茨城県教育委員会（平成 26 年）
- 「アレルギー疾患の児童生徒対応マニュアル」 横浜市教育委員会（平成 23 年）
- 「第 13 回子どものこころとからだの問題を考える～学校関係者と学校医のつどい～」
長野県松本市医師会（平成 26 年）

本書は、文部科学省委託事業「学校保健課題解決事業」により、長野県教育委員会の設置した「学校保健課題解決支援協議会」で作成したものです。

学校保健課題解決支援協議会「学校における食物アレルギー対応の手引き」 委員名簿（平成27年2月現在）

（学校における食物アレルギー対応マニュアル作成委員会）

◎：委員長

兒玉 央	長野県医師会 理事
小池 由美	長野県立こども病院 総合小児科
◎吉村 房雄	長野市立豊野西小学校 校長
木内 昇	長野市立川中島中学校 校長
鈴木 雅幸	長野市立芹田小学校 教頭
中沢 富佐子	長野市立三輪小学校 保健主事
竹内 康香	長野市立古里小学校 養護教諭
小出 郷子	松本市立松島中学校 養護教諭
塚本 真弓	長野県上田高等学校 養護教諭
竹内 奏子	長野県稲荷山養護学校 養護教諭
中嶋 恒子	朝日村立朝日小学校 栄養教諭
宮沢 比呂子	長野市第三学校給食センター 栄養教諭
塚田 昌大	長野県健康福祉部 保健・疾病対策課 課長

なお、長野県教育委員会事務局保健厚生課において事務局を担当し、本書の編集にあたった。

宮下 朋子	長野県教育委員会事務局 保健厚生課 課長
刈間 俊也	課長補佐兼保健・安全係長
藤井 仁史	課長補佐兼学校給食係長
中村 まゆみ	保健・安全係 指導主事
久保田 益美	学校給食係 主査管理栄養士