

初等中等教育における アレルギー疾患対応の取組

令和3年7月



平成20年3月

「**学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン**」(文部科学省監修、(財)日本学校保健会発行)

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」最終報告書 (文部科学省)

平成27年3月 全国の国公私立幼稚園、小学校、中学校、高等学校等に通知・配付

文部科学省

◇学校給食におけるアレルギー対応指針

学校や調理場での食物アレルギー対応給食の提供に当たり、押さえるべき基本的事項をまとめた資料を作成

◇エピペン®練習用トレーナー

「エピペン®注射液」の投与練習用



日本学校保健会

◇ガイドライン〈要約版〉

平成20年「**学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン**」の要約版として、緊急時の対応を含めて、教職員が容易に理解しやすい、すぐ見てすぐ使える図解入りの簡潔な資料を作成。

◇研修用DVD

校内研修や行政が開催する各研修会の充実に資するよう、研修用DVD「学校におけるアレルギー疾患対応資料」を作成

平成27年12月 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) 施行

平成29年3月 アレルギー疾患対策推進基本指針(厚生労働省告示第七十六号) 告示

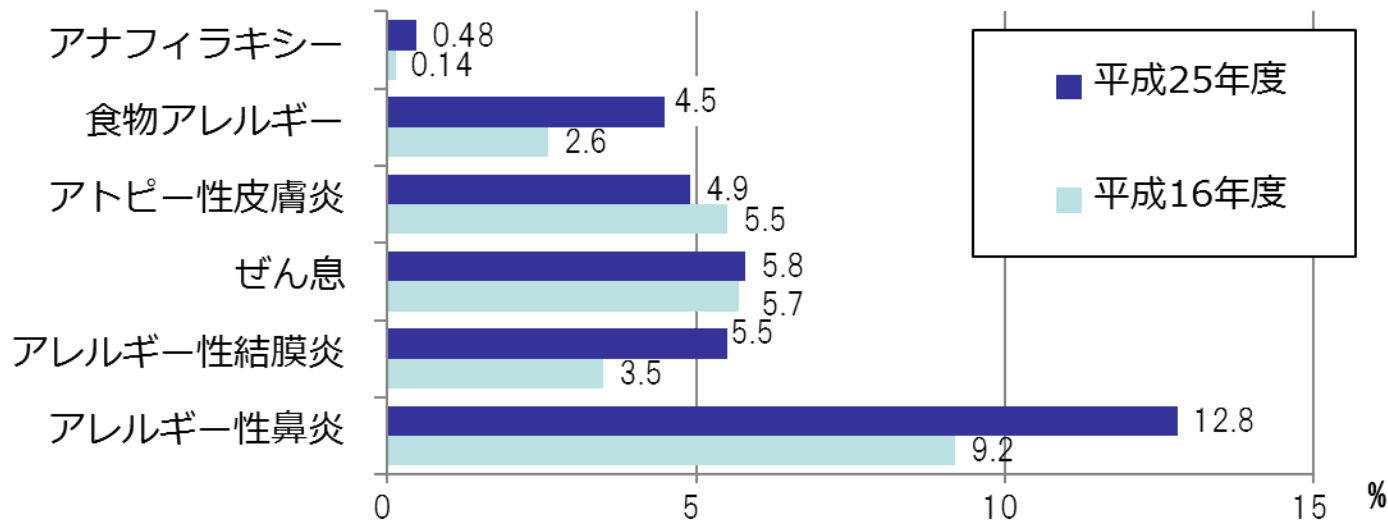
令和元年度改訂

「**学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン**」(文部科学省監修、(公財)日本学校保健会発行)

【周知】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

- 平成20年度から全国で講習会を実施。令和3度は全国6か所にて開催。(日本学校保健会の補助事業)
- 令和3年度開催地：奈良(7/21)、鹿児島(8/4)、福岡(8/23)、大阪(8/31)、埼玉(9/1)、長野(11/16)

児童生徒のアレルギー疾患有病率



文部科学省委託事業「学校生活における健康管理に関する調査」(平成25年度)

- アレルギー疾患は決して珍しい疾患ではなく、学校には各種のアレルギー疾患の子供が多数在籍している
- 学校で給食を食べたとき、突然症状が現れる子供がいる
- 症状が急速に変化し、重篤な症状に至ることもある



正しい知識と適切な対応を身に付ける必要がある

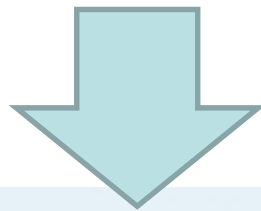
～児童生徒が安心して学校生活を送るためには
全ての学校で取組が必要～

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」 改訂のポイント①



○第一章総論

- 平成27年学校におけるアレルギー疾患対応資料 (DVD) 映像資料及び研修資料を参考に記載を充実 (教育委員会の役割、アレルギー対応委員会について、緊急時の対応、研修等)
- 「学校生活管理指導表」の改訂



学校生活管理指導表の改訂

- 大きな変更は現場の混乱にもつながることから、必要部分のみ修正。
- アレルギー疾患に関する医学的知識に基づき記載する必要があるため、保護者ではなく、医師が記載するものであることを明示。
- 情報共有に関する保護者の同意欄をわかりやすく表示。
- 緊急性を要する疾患を表面へ移動。
- 学校生活上の留意点の「保護者と相談し決定」の文言を変更
- 緊急時連絡先は地域の救急医療機関などであることを本文に例示

※ 改訂した管理指導表に順次変更し、令和3年度から統一
(令和2年4月30日 文部科学省事務連絡)

学校生活管理指導表 (アレルギー対応用)

氏名 (男/女) _____ 学年 _____ 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

学校名 _____

※この表は保護者専用です。学校の先生は、アレルギーに関する適切な知識や豊富な経験に基づき、適切な対応をします。

項目	記入欄	備考
アレルギー情報 (アレルギー反応の発症状況を含む)	1. アレルギー疾患の種類	アレルギー疾患の種類を記入してください。
	2. アレルギー疾患の発症時期	アレルギー疾患の発症時期を記入してください。
	3. アレルギー疾患の発症部位	アレルギー疾患の発症部位を記入してください。
	4. アレルギー疾患の発症回数	アレルギー疾患の発症回数を記入してください。
	5. アレルギー疾患の発症症状	アレルギー疾患の発症症状を記入してください。
	6. アレルギー疾患の発症原因	アレルギー疾患の発症原因を記入してください。
	7. アレルギー疾患の発症治療	アレルギー疾患の発症治療を記入してください。
	8. アレルギー疾患の発症予防	アレルギー疾患の発症予防を記入してください。
	9. アレルギー疾患の発症経過	アレルギー疾患の発症経過を記入してください。
	10. アレルギー疾患の発症経過	アレルギー疾患の発症経過を記入してください。
医療情報	1. 医師の氏名	アレルギー疾患の診断をされた医師の氏名を記入してください。
	2. 医師の住所	アレルギー疾患の診断をされた医師の住所を記入してください。
	3. 医師の電話番号	アレルギー疾患の診断をされた医師の電話番号を記入してください。
	4. 医師の診療科目	アレルギー疾患の診断をされた医師の診療科目を記入してください。
	5. アレルギー疾患の診断書	アレルギー疾患の診断書の内容を記入してください。
	6. アレルギー疾患の処方薬	アレルギー疾患の処方薬の種類を記入してください。
	7. アレルギー疾患の処方薬の用法	アレルギー疾患の処方薬の用法を記入してください。
	8. アレルギー疾患の処方薬の副作用	アレルギー疾患の処方薬の副作用を記入してください。
	9. アレルギー疾患の処方薬の禁忌	アレルギー疾患の処方薬の禁忌を記入してください。
	10. アレルギー疾患の処方薬の注意事項	アレルギー疾患の処方薬の注意事項を記入してください。
緊急時連絡先	1. 緊急時連絡先	アレルギー疾患の緊急時連絡先を記入してください。
	2. 緊急時連絡先の住所	アレルギー疾患の緊急時連絡先の住所を記入してください。
	3. 緊急時連絡先の電話番号	アレルギー疾患の緊急時連絡先の電話番号を記入してください。
	4. 緊急時連絡先の診療科目	アレルギー疾患の緊急時連絡先の診療科目を記入してください。
	5. 緊急時連絡先の医師の氏名	アレルギー疾患の緊急時連絡先の医師の氏名を記入してください。
	6. 緊急時連絡先の医師の住所	アレルギー疾患の緊急時連絡先の医師の住所を記入してください。
	7. 緊急時連絡先の医師の電話番号	アレルギー疾患の緊急時連絡先の医師の電話番号を記入してください。
	8. 緊急時連絡先の医師の診療科目	アレルギー疾患の緊急時連絡先の医師の診療科目を記入してください。
	9. 緊急時連絡先の医師の処方薬	アレルギー疾患の緊急時連絡先の医師の処方薬を記入してください。
	10. 緊急時連絡先の医師の処方薬の用法	アレルギー疾患の緊急時連絡先の医師の処方薬の用法を記入してください。
留意点	1. 留意点	アレルギー疾患の留意点を記入してください。
	2. 留意点	アレルギー疾患の留意点を記入してください。
	3. 留意点	アレルギー疾患の留意点を記入してください。
	4. 留意点	アレルギー疾患の留意点を記入してください。
	5. 留意点	アレルギー疾患の留意点を記入してください。
	6. 留意点	アレルギー疾患の留意点を記入してください。
	7. 留意点	アレルギー疾患の留意点を記入してください。
	8. 留意点	アレルギー疾患の留意点を記入してください。
	9. 留意点	アレルギー疾患の留意点を記入してください。
	10. 留意点	アレルギー疾患の留意点を記入してください。

改訂のポイント②

○第二章疾患各論

＜食物アレルギー＞

- ・平成27年学校給食における食物アレルギー対応指針と整合性を取り記載を充実
- ・診断根拠を除去根拠とし、学校現場の無用な負担を避ける。
- ・学校現場が不必要に除去しないよう、原因食物を原料とするものであっても除去が不要なものを明示。
- ・海外渡航が増えていることから、海外渡航時の留意事項を追記。

(参考) 英文参考資料

日本学校保健会「学校保健ポータルサイト」<https://www.gakkohoken.jp/books/archives/226>

- ・除去解除申請書のひな型とその説明を新たに記載。

＜気管支ぜん息＞

- ・気管支ぜん息の指標が「重症度」から「症状のコントロール状態」と変わったため、記載を変更

- ・治療薬の記載方法を変更

＜アトピー性皮膚炎＞

- ・疾患のメカニズムやスキンケアについて記載を充実

＜アレルギー性結膜炎＞

- ・新たに販売された薬剤について記載を充実

＜アレルギー性鼻炎＞

- ・免疫療法など新たな治療法などについて記載を充実

■症状のコントロール状態

ぜん息の発作の頻度、軽さ、発作の頻度、発作時の発作状況からコントロール状態を評価せよ。(※)

評価項目	コントロール状態 (重症度)		
	発作が頻りに発作する	発作が頻りに発作する	発作が頻りに発作する
発作の頻度	なし	週1回未満、月1回以上	週1回以上
発作時の発作状況	なし	なし	発作以上
日常生活の制限	なし	発作 (寝ても寝ない)	発作以上
発作時の発作状況	なし	週1回未満、月1回以上	週1回以上

※1 発作の頻度 (重症度) 大発作、大発作の発作頻度などにより評価が認められるがすぐに消失する発作は発作頻度で評価して、発作の頻度のみで、発作の頻度のみで、発作とされがら重症度

※2 発作時の発作状況: 発作時の発作状況が重症度によって決まるとは限らず、発作時の発作状況が重症度を決定する

