

6 各種様式

P	様式番号	様 式 名	記 入 者		
			学校	保護者	医師
97	様式 1	食物アレルギーに関する個別調査票（保護者記入用）		○	
98～ 99	様式 2-1	学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（A4 横型） （財）日本学校保健会作成		○	○
100 ～ 101	様式 2-2	（参考例）学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（A4 縦型） （財）日本学校保健会作成参照 調査研究会作成		○	○
102	様式 3	食物アレルギーに関する個人面談について	○	○	
103	様式 4	食物アレルギー面談等記録票	○		
104	様式 5	食物アレルギー対応委員会記録書	○		
105	様式 6	学校給食での食物アレルギー対応決定通知書	○		
106	様式 7	食物アレルギー対応給食 同意書		○	
107 ～ 108	様式 8	食物アレルギー個別対応票（学校保管用）	○		
109	様式 9-1	学校給食における食物アレルギーの対応について （新入学児童生徒保護者用）			
110	様式 9-2	学校給食における食物アレルギーの対応について （在校児童生徒保護者用）			
111	様式 10	食物アレルギー対応給食変更申請書	○	○	
112	様式 11	食物アレルギー対応給食承諾書		○	

食物アレルギーに関する個別調査票(保護者記入用)

学校名

(ふりがな)

学年・組

年

組

児童生徒氏名

(男・女)

◆食物アレルギー原因食物

問1 原因食物名 ()

*最初に症状が出た時期・年齢 (歳 ヶ月頃)

*最近、症状が出た時期・年齢 (歳 ヶ月頃)

問2 現在除去中の食物の有無

☐ない ☐ある → (食物名)

問3 問2で“ある”場合、誰が除去の判断をしましたか？

☐医師 ☐保護者 ☐その他 ()

問4 過去におこなっていた除去で、現在は食べられるようになった食物

☐ない ☐ある → (食物名)

◆食物アレルギーの症状について

問5 原因食物摂取後に出る症状

原因食物名	症 状 等
卵	☐ 不明 ☐ ある (症状)
牛 乳	☐ 不明 ☐ ある (症状)
小 麦	☐ 不明 ☐ ある (症状)
	☐ 不明 ☐ ある (症状)
	☐ 不明 ☐ ある (症状)
	☐ 不明 ☐ ある (症状)
	☐ 不明 ☐ ある (症状)
	☐ 不明 ☐ ある (症状)

問6 運動後に症状が出たこと

☐ない ☐ある → (☐食事との関連あり ☐食事との関連なし)

問7 アナフィラキシーショックの既往の有無

☐ない ☐ある → (回数 回、最終発症年月 年 月)
(原因)

◆食物アレルギーの治療薬

問8 現在、アレルギー疾患治療のために使用している薬(緊急薬を含む)

※学校に携帯を希望は○

☐ない ☐ある

内服薬		
吸入薬		
外用薬		
注射薬		
その他		

問9 児童生徒自身で管理できますか

☐はい ☐いいえ → 具体的な管理方法等学校と要相談 ☐ はい

◆主治医からの指導や注意

問10 主治医からの運動などの日常生活の中での行動について、注意を受けていること

☐ない☐ある → (指導内容)

(記入者) 保護者氏名 印

表	様式2-1	名前	男・女	平成 年 月 日生 (歳)	学校 年 組	提出日	平成 年 月 日
気管支ぜん息 (あり・なし)		病型・治療		学校生活上の留意点			
A. 重症度分類 (器作型)		C. 急性発作治療薬		A. 運動 (体育・部活動等)			
1. 間欠型		1. ベータ刺激薬吸入		1. 管理不要			
2. 軽症持続型		2. ベータ刺激薬内服		2. 保護者と相談し決定			
3. 中等症持続型				3. 強い運動は不可			
4. 重症持続型							
B-1. 長期管理薬 (吸入薬)		D. 急性発作時の対応 (自由記載)		B. 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動			
1. ステロイド吸入薬				1. 配慮不要			
2. 長時間作用性吸入ベータ刺激薬				2. 保護者と相談し決定			
3. 吸入抗アレルギー薬 (「インター®」)				3. 動物へのアレルギーが強いいため不可 動物名 ()			
4. その他 ()							
B-1. 長期管理薬 (内服薬・貼付薬)				C. 宿泊を伴う校外活動			
1. テオフィリン徐放製剤				1. 配慮不要			
2. ロイコトリエン受容体拮抗薬				2. 保護者と相談し決定			
3. ベータ刺激内服薬・貼付薬							
4. その他 ()				D. その他の配慮・管理事項 (自由記載)			
				記載日 年 月 日			
				医師名 (印)			
				医療機関名			
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			
A. 重症度のめやす (厚生労働科学研究班)		A. 軽度：面積に関わらず、軽度の皮疹のみみられる。		A. プール指導及び長時間の紫外線下での活動			
2. 中等度：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる。				1. 配慮不要			
3. 重傷：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。				2. 保護者と相談し決定			
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。				3. (学校施設で可能な場合) 夏季シャワー浴			
※ 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、過潤、苔癬化などを伴う病変				医療機関名			
B-1. 常用する外用薬		B-2. 常用する内服薬		D. その他の配慮・管理事項 (自由記載)			
1. ステロイド軟膏		1. 抗ヒスタミン薬		1. 配慮不要			
2. タクロリムス軟膏		2. その他		2. 保護者と相談し決定			
3. 保湿剤		3. その他 ()		3. 動物へのアレルギーが強いいため不可 動物名 ()			
4. その他 ()							
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			
A. 病型		A. 通年性アレルギー性結膜炎		A. プール指導			
2. 季節性アレルギー性結膜炎 (花粉症)				1. 管理不要			
3. 春季カタル				2. 保護者と相談し決定			
4. アトピー性角結膜炎				3. プールへの入水不可			
5. その他 ()							
B. 治療		1. 抗アレルギー点眼薬		B. 屋外活動			
2. ステロイド点眼薬				1. 管理不要			
3. 免疫抑制点眼薬				2. 保護者と相談し決定			
4. その他 ()				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			

学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)

(財)日本学校保健会 作成

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

（財）日本学校保健会 作成

食物アレルギー（あり・なし） ・ アナフィラキシー（あり・なし）		病型・治療		学校生活上の留意点		【緊急連絡先】	
A. 食物アレルギー病型(食物アレルギーが有りの場合のみ記載)		A. 給食		★保護者 電話：		★保護者 電話：	
1. 即時型		1. 管理不要		1. 保護者と相談し決定		★連絡医療機関 医療機関名：	
2. 口腔アレルギー症候群		2. 保護者と相談し決定					
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が有りの場合のみ記載)		B. 食物・食材を扱う授業・活動					
1. 食物(原因)		1. 配慮不要		1. 配慮不要			
2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー		2. 保護者と相談し決定		2. 保護者と相談し決定			
3. 運動誘発アナフィラキシー							
4. 昆虫 ()		C. 運動(体育・部活動等)		1. 管理不要			
5. 医薬品 ()		2. 保護者と相談し決定		2. 保護者と相談し決定			
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		D. 宿泊を伴う校外活動		記載日 年 月 日	
1. 鶏卵 《 》		《 》		1. 配慮不要		医師名	
2. 牛乳・乳製品 《 》		《 》		2. 食事やイベントの際に配慮が必要			
3. 小麦 《 》		《 》					
4. ソバ 《 》		《 》					
5. ビーナッツ 《 》		《 》					
6. 種実類・木の美類 《 》		《 》					
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				E. その他の配慮・管理事項(自由記載)		医療機関名	
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液(「エピペン®」)							
3. その他 ()							
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 年 月 日	
A. 病型		A. 屋外活動		1. 管理不要		医師名	
1. 通年性アレルギー性鼻炎		1. 春、夏、秋、冬		2. 保護者と相談し決定			
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							
B. 治療		B. その他の配慮・管理事項(自由記載)				医療機関名	
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. その他 ()							

● 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：

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）〈表〉

(財)日本学校保健会作成参照

*調査研究会作成

名前 男・女 平成 年 月 日生(歳) 学校 年 組
提出日 平成 年 月 日

病型・治療		学校生活上の留意点	
気管支ぜん息 (あり・なし)	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	C. 急性発作治療薬 1. ベータ刺激薬吸入 2. ベータ刺激薬内服	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)
	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(「インタール®」) 4. その他 ()	D. 急性発作時の対応 (自由記載)	
	B-2. 長期管理薬(内服薬・貼付薬) 1. テオフィリン徐放製剤 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 ()		
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
	A. 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、軽度の皮疹のみみられる。 2. 中等度:強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる。 3. 重傷: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、湿潤、苔癬化などを伴う病変		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 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) 夏季シャワー浴び
	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
			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 () D. その他の配慮・管理事項(自由記載)
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
	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 ()	A. 水泳学習(参加 可・否) 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)
【医療機関名】		【医師名】	
【記載日】 年 月 日		【保護者名】	
【緊急連絡先】	【保護者】 ① 電話 ② 電話		
	【医療機関名】 電話		

名前	男・女	平成	年	月	日生(歳)	学校	年	組
提出日						平成	年	月

病型・治療		学校生活上の留意点																										
A. 食物アレルギー病型(食物アレルギーがある場合のみ記載) 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 4. その他 ()		A. 給食 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定																										
B. アナフィラキシー病型(アナフィラキシーの既往がある場合のみ記載) 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・診断根拠等 ※ 該当する食品の番号に○をし、かつ診断根拠、除去の程度、症状を該当するものすべてを右表の番号で記載(複数記入可)																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>原因食物</th> <th>診断根拠</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. 鶏卵</td><td></td></tr> <tr><td>2. 牛乳・乳製品</td><td></td></tr> <tr><td>3. 小麦</td><td></td></tr> <tr><td>4. ソバ</td><td></td></tr> <tr><td>5. ピーナッツ</td><td></td></tr> <tr><td>6. 種実類・木の実類 ()</td><td></td></tr> <tr><td>7. 甲殻類(エビ・カニ・イカ) ()</td><td></td></tr> <tr><td>8. 果実類 ()</td><td></td></tr> <tr><td>9. 魚類 ()</td><td></td></tr> <tr><td>10. 肉類 ()</td><td></td></tr> <tr><td>11. その他 ()</td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		原因食物	診断根拠	1. 鶏卵		2. 牛乳・乳製品		3. 小麦		4. ソバ		5. ピーナッツ		6. 種実類・木の実類 ()		7. 甲殻類(エビ・カニ・イカ) ()		8. 果実類 ()		9. 魚類 ()		10. 肉類 ()		11. その他 ()				【診断根拠】 ①明らかな症状の既往 ②食物負荷試験陽性 ③Ige抗体等検査結果陽性 ④その他
原因食物	診断根拠																											
1. 鶏卵																												
2. 牛乳・乳製品																												
3. 小麦																												
4. ソバ																												
5. ピーナッツ																												
6. 種実類・木の実類 ()																												
7. 甲殻類(エビ・カニ・イカ) ()																												
8. 果実類 ()																												
9. 魚類 ()																												
10. 肉類 ()																												
11. その他 ()																												
D. 緊急時に備えた処方箋 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液(「エピペン®」) 3. その他 ()																												
		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)																										
病型・治療		学校生活上の留意点																										
A. 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		A. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定																										
B. 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. その他 ()		B. その他の配慮・管理事項 (自由記載)																										
【医療機関名】		【医師名】																										
【記載日】 年 月 日		【保護者名】																										
【保護者】																												
①	電話																											
②	電話																											
【医療機関名】																												
電話																												

● 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: ()

(例)

様式 3

平成 年 月 日

年 組 氏名

保護者様

△△ 立〇〇小学校
校長

食物アレルギーに関する個人面談について

お子さまの食物アレルギー疾患の症状、対応等についてより詳しく把握するため、個人面談を実施いたします。

なお、面談の際、事前に配布した書類に必要事項を記入しご持参ください。

よろしくお願いいたします。

面談予定日

月日(曜日)	時 間	都合が良い日に○ 都合が悪い日には×をご記入ください。
月 日 ()	午前・午後 時 分から	
月 日 ()	午前・午後 時 分から	
月 日 ()	午前・午後 時 分から	

面談につきましては、日程が決定しましたらお知らせします。

なお、担当教諭の他に養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員も同席しますのでよろしくお願いいたします。

個人面談の日が決まりました。

年 組 氏名

月日(曜)	時 間	場 所
月 日 ()	午前・午後 時 分～	

※事前に配布した食物アレルギーに関する個別調査票、学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)に、必要事項を記入し、ご持参ください。

(例)

様式 4

食物アレルギー面談等記録票

(学校記入用) 平成 年度

年	組	氏名	男・女	面談実施日	月	日 ()
初回	保護者 ・ 父親 ・ 母親 ・					
面談出席者	学校側 ・ 校長 ・ 教頭 ・ 学級担任 ・ 給食主任 ・ 養護教諭 ・ 栄養教諭 ・ 学校栄養職員 ・					
提出書類	☐ 食物アレルギーに関する個別調査票		提出日	平成	年	月 日
	☐ 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
	☐		提出日	平成	年	月 日
アレルギー対象食物 対応方法						
治療薬の確認事項 ・ 薬の種類 ・ 使用時の症状 ・ 使用時の注意 ・ 薬の飲み方						
月日 (時間)	保護者との面談記録・連絡事項		学校での対応		記入者名	

(例)

様式 5

平成 年度 食物アレルギー対応委員会記録書

協 議 日		平成 年 月 日 () 時間 : ~ :			
学 校 名		立 学校			
参 加 者		校長・教頭・学級担任・給食主任・養護教諭・栄養教諭・栄養職員・()			
No.	学年・組 氏 名	原因食物	協議内容	対応内容	対応期間
1	年 組				
2	年 組				
3	年 組				
4	年 組				
5	年 組				

(例)

様式 6

平成 年 月 日

保護者 様

△△立 ○○学校長

学校給食での食物アレルギー対応決定通知書

学校給食での食物アレルギーへの対応について、下記のとおりとしますのでお知らせします。

記

学校名	立 学校		
学年 ・ 組	年 組		
児童生徒氏名			
対応期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで		
学校給食における対応内容			
1	学校給食の原材料を詳細に記入した献立表の配布	あり なし	備考
2	飲用牛乳の停止	あり なし	備考
3	除去食の実施 給食に食物アレルギーの原因となる () が 含まれる場合には、給食室で除去します。	あり なし	備考
4	代替食の実施 給食に食物アレルギーの原因となる () が 含まれる場合には、給食室で代替します。	あり なし	備考
5	弁当の持参	あり なし	備考

(例)

様式 7

平成 年 月 日
(保護者記入)

△△立 ○○ 学校長 様

食物アレルギー対応給食 同意書

食物アレルギーによる学校給食への対応について、決定通知書のとおり同意します。

学校名	立 学校
学年・組	年 組
児童生徒氏名	
保護者氏名	印

(例)

様式 8

食物アレルギー個別対応票(学校保管用)

年 度									
学校名									
学 年	小 1	2	3	4	5	6	中 1	2	3
組									
管理指導表 診断書提出	月	月	月	月	月	月	月	月	月
検査等	月	月	月	月	月	月	月	月	月

(ふりがな) 児童生徒氏名			性別	男・女	生年月日	平成 年 月 日
保護者氏名			電話番号			FAX 番号
保護者住所	〒					
緊急連絡先 (優先順に記入)	連絡先 1		関係		電話番号	
	連絡先 2		関係		電話番号	
	連絡先 3		関係		電話番号	
かかりつけ医療機関名					電話番号	
主治医名					診療科	
原因食物及び 症状	原因食物 (例 牛乳)	症状 (例 牛乳を飲むと発疹がでる)				
食物除去の判断 (医師 ・ 保護者) の判断で行っている。						
アナフィラキシーショックの既往の有無		有 (最終 月 日) (症状) ・ 無				
服薬	(年 月) 薬名 飲み方			(年 月) 薬名 飲み方		
調理実習 宿泊活動での 配慮希望	(年 月)			(年 月)		

*** 原因食物摂取後に症状が出現した場合の対応(使用薬剤含む)**

◆エピペン®の使用について

◇その他注意事項

◆学校給食における対応決定事項

	決定 (年 月 日)	変更 (年 月 日)	変更 (年 月 日)
給食停止 等	弁当持参・牛乳停止	弁当持参・牛乳停止	弁当持参・牛乳停止
除去食対応	除去する食物	除去する食物	除去する食物
代替食対応			
その他			
	決定 (年 月 日)	変更 (年 月 日)	変更 (年 月 日)
給食停止 等	弁当持参・牛乳停止	弁当持参・牛乳停止	弁当持参・牛乳停止
除去食対応	除去する食物	除去する食物	除去する食物
代替食対応			
その他			

◆その他特記事項等

--

年 度									
学校長印									
担任印									
養護教諭印									
栄養教諭・ 栄養職員印									
保護者印									

平成 年 月 日

新入学児童生徒保護者 様

△△立 ○○学校

平成 年度 学校給食における食物アレルギーの対応について

学校給食は、学校給食法に基づき実施しており、栄養のバランスのとれた食事を提供し、健康の保持増進や体位の向上、日常生活の望ましい食習慣を身につけ、好ましい人間関係を育てる場となっています。さらに、食文化の理解や感謝の心、社会性、自己管理能力の育成など教育の一環として実施されています。

本校では、教育的視点から児童生徒に対し可能な範囲でアレルギー食の対応をしていきます。

1 実施にあたっての注意事項

- (1) アレルギー対応食の実施は、食物アレルギー治療のため医師の診断により家庭において対応食等を実施している児童生徒を対象に保護者の申請に基づき、原因食品を除去する等の方法により実施します。
- (2) 通常使用している食材ではない特別な材料や特別な調味料が必要な場合は、給食での対応が困難となるため、弁当などの持参となります。
- (3) アレルギー対応食の提供は、微量混入(コンタミネーション)の可能性があることを前提とします。

2 実施までのながれ

- (1) 「実施にあたっての注意事項」をよく読み、対応を希望する場合は、各学校で実施する「就学児健診」の際に、各学校の給食担当者または養護教諭へお話しください。
- (2) 実施希望の方には、「食物アレルギーに関する個別調査票」をお渡ししますので、必要事項を記入の上、○月頃に行われます「新入学準備説明会」時に学校へご提出ください。

なお、ご不明な点がありましたら、学校へお問い合わせください。(○○-○○○○)

平成 年 月 日

在校児童生徒保護者 様

△△立 ○○学校

学校給食における食物アレルギーの対応について

学校給食は、学校給食法に基づき実施しており、栄養のバランスのとれた食事を提供し、健康の保持増進や体位の向上、日常生活の望ましい食習慣を身につけ、好ましい人間関係を育てる場となっています。さらに、食文化の理解や感謝の心、社会性、自己管理能力の育成など教育の一環として実施されています。

本校では、教育的視点から児童生徒に対し可能な範囲でアレルギー食の対応をしていきます。

1 実施にあたっての注意事項

- (1) アレルギー対応食の実施は、食物アレルギー治療のため医師の診断により家庭において対応食等を実施している児童生徒を対象に、保護者の申請に基づき、原因食品を除去する等の方法により実施します。
- (2) 通常使用している食材ではない特別な材料や特別な調味料が必要な場合は、給食での対応が困難となるため、弁当などの持参となります。
- (3) アレルギー対応食の提供は、微量混入(コンタミネーション)の可能性があることを前提とします。
- (4) お子さまが他の児童生徒と同じように給食を楽しめるように、加工食品等に配慮し献立作成を行います。

2 実施までのながれ

- (1) 提出していただきました書類・面談等を考慮し、実施を決定いたします。
- (2) 対象児童生徒の保護者には、毎月、「食物アレルギー対応給食献立表」と「食物アレルギー献立対応給食承諾書」をお渡ししますので、必要事項を記入の上、期限日までに各学校担任へご提出ください。
- (3) 対応内容に変更が生じた場合は、速やかに担任まで、ご連絡ください。

なお、ご不明な点がございましたら、学校へお問い合わせください。(○○—○○○○)

(例)

様式 10

平成 年 月 日
(保護者記入)

△△立 ○○ 学校長 様

食物アレルギー対応給食 変更申請書

食物アレルギーによる学校給食への対応について、(内容変更・中止)を申請します。

学校名	立 学校	
学年・組	年 組	
児童生徒氏名		
保護者氏名	印	
内容変更	変更前	
	変更後	
中止	☐ 飲用牛乳再開	
	☐ 給食喫食再開	
	☐ 除去食中止	
内容変更・中止 年 月 日	(学校記入) 平成 年 月 日から	

平成 年 月 日

△△立 ○○学校長 様

△△立○○学校 年 組

児童生徒名 _____

保護者名 _____

食物アレルギー対応給食 承諾書

食物アレルギー対応給食は、別紙「食物アレルギー対応給食献立」のとおりとすることについて承諾します。

月	確 認 日	保護者印	連 絡 事 項
4	月 日		
5	月 日		
6	月 日		
7	月 日		
8	月 日		
9	月 日		
10	月 日		
11	月 日		
12	月 日		
1	月 日		
2	月 日		
3	月 日		

※学校へは毎月 日までに提出してください。

7 食物アレルギーに関する関連通知等

20 教生第418号
平成20年7月22日

各市町村教育委員会教育長 様

福島県教育委員会教育長
(公 印 省 略)

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」について (依頼)

このことにつきまして、文部科学省スポーツ・青少年局長より別紙写しのとおり依頼
があります。

つきましては、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、アレルギー
一疾患への取り組みを進める体制整備の一助として下記に留意し、標記ガイドラインの活
用について、各学校へ周知をお願いします。

記

- 1 教職員のエビペン使用について
標記ガイドラインp 7及びp 67に「教職員のエビペン使用」に関する記載があり
ますが、実施に向けては関係機関との十分な調整が必要となることから、現段階にお
ける教職員のエビペン使用は見合わせることにします。緊急時の対応については、速
やかに救急車を手配するなど、従前通り迅速かつ適切な対応をお願いします。
- 2 アレルギー疾患対応の学校生活管理指導表について
必要に応じ、財団法人日本学校保健会の Web サイトからダウンロードして活用願
います。

(事務担当 学校生活健康課 電話 024-521-7762)

各都道府県知事

各都道府県教育委員会教育長 殿
各指定都市教育委員会教育長

各国公私立大学長

各国公私立高等専門学校長

文部科学省スポーツ・青少年局長
樋口 修寛

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」について

近年、児童生徒を取り巻く生活環境の変化や疾病構造の変化などに伴い、児童
生徒におけるアレルギー疾患の増加が指摘されています。このため、今後の学校
におけるアレルギー対策のための支援方策の検討を行い、その対策の推進を図
ることを目的として、平成16年10月有識者による調査研究委員会を設置し、以後、
公立の小中高等学校に対する実態調査の実施、実態調査結果の分析・評価、推
進方策の検討を行い、平成19年4月に報告書として取りまとめたところです。

報告書においては、アレルギー疾患はまれな疾患ではなく、学校やクラスに各種
のアレルギー疾患をもつ児童生徒がいることを前提とした学校保健の取組が求め
られる状況にあり、アレルギー疾患への取組を進めるに当たっては、個々の児童
生徒への取組が、医師の指示に基づくものとなるような仕組みをつくり、学校にお
ける各種の取組が、医学的根拠に基づき、安全・確実で効率的な方法で実施され
るようにすることが提言されました。

このため、財団法人日本学校保健会において有識者からなる委員会を設置し、
具体的な検討を進め、このたび「アレルギー疾患対応の学校生活管理指導表」及
び「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」が取りまとめられまし
た。

現在、主に心臓疾患や腎臓疾患等の運動制限を厳密に行う必要のある疾患をも
つ児童生徒に対して、学校生活管理指導表により、医師の指示に基づく学校生活
の管理が全国の学校で行われ効果を上げています。

今後は、「アレルギー疾患対応の学校生活管理指導表」が「学校のアレルギー疾
患に対する取り組みガイドライン」にそって有効に活用され、アレルギー疾患をもつ
児童生徒が、学校生活を安心して送ることができるよう御協力いただきますよう
よろしくお願いいたします。

また、各都道府県知事及び各都道府県教育委員会教育長におかれましては、そ
れぞれ所管の学校及び域内の市町村教育委員会に対しても、この旨を周知くださ
るよう併せてお願いいたします。

なお、教職員、保護者、主治医用の活用のおしりを作成しており、財団法人日本
学校保健会の「学校保健(※財団法人日本学校保健会ホームページにリンク)」
WEBサイトからダウンロードができますので、御活用ください。

お問合せ先

スポーツ・青少年局学校健康教育課保健指導係

電話番号：03-5253-4111 (代表) (内線2918)

(スポーツ・青少年局学校健康教育課保健指導係)

—登録：平成22年03月—

24 教 健 号 外
平成24年12月28日

各市町村教育委員会教育長 様

福島県教育委員会教育長
(公 印 省 略)

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

学校給食の適切な実施については、かねてから格別な配慮と適正な指導をお願いして
いるところですが、文部科学省より別紙写しのとおり通知がありましたので、貴管内の学校
給食実施校及び共同調理場に対し通知するとともに、今後とも適切な対応の徹底をお願い
いたします。

事 務 連 絡
平成24年12月26日

各 都 道 府 県 教 育 委 員 会 学 校 給 食 主 管 課
各 都 道 府 県 私 立 学 校 主 管 課
附 属 学 校 を 置 く 各 国 立 大 学 法 人 事 務 局

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

学校給食における食物アレルギー等を有する児童生徒等への対応等について

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

さて、平成24年12月20日に東京都調布市の小学校で、食物アレルギーを有する児
童が、学校給食終了後、亡くなるという事故が起きました。現在、死亡に至った経緯は調
査中ですが、死因はアナフィラキシーショックの疑いがあると報告されています。

食物アレルギー等を有する児童生徒等に対しては、校内において校長、学級担任、養護
教諭、栄養教諭、学校医等による指導体制を整備し、保護者や主治医との連携を図りつつ、
可能な限り、個々の児童生徒等の状況に応じた対応に努めていただくよう改めてお願いし
ます。

なお、各学校給食施設における適切な衛生管理の実施についても、保健所等関係機関と
の連携を図りながら、ノロウイルスをはじめとした全ての食中毒の発生防止に向け、「学
校給食衛生管理基準」(平成21年文部科学省告示第64号)等を踏まえた学校給食にお
ける衛生管理の徹底及び食中毒の発生防止に引き続き努めていただくようお願いしま
す。つきましては、各都道府県教育委員会学校給食主管課においては、域内の市町村教育委
員会並びに所管の学校及び学校給食施設に対し、各都道府県私立学校主管課において
所管の学校法人等に対し、周知くださるようお願いします。

(参考)

○食物アレルギーに関すること

「学校給食実施基準の施行について(通知)」平成21年4月1日
http://www.next.go.jp/b_menu/hakusho/nc/1283812.htm

「食に関する指導の手引きー第一次改訂版ー」平成22年3月改訂
http://www.next.go.jp/a_menu/sports/syokuiku/1292952.htm

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」平成20年3月

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

○食中毒に関すること

「学校給食衛生管理基準の施行について(通知)」平成21年4月1日
http://www.next.go.jp/b_menu/hakusho/nc/1283821.htm

【本件連絡先】

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課
学校給食係TEL：03-5253-4111 (内線2694)
保健指導係TEL：03-5253-4111 (内線2918)

(事務担当 健康教育課 主任栄養技師 田村 電話024-521-7762)

各市町村教育委員会教育長 様

福島県教育委員会教育長
(公 印 省 略)

学校給食実施基準の一部改正について (通知)

このことにつきまして、文部科学省スポーツ・青少年局長より別紙写しのとおり通知が
ありましたので、本基準に照らした適切な学校給食の実施をお願いいたします。

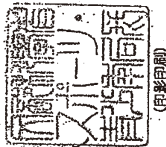
なお、貴管下の学校給食実施校及び共同調理場に対し周知されるところにも、適切な対応
が図られるようご配慮よろしくお願いいたします。

写

24文科ス第494号
平成25年1月30日

附属学校を置く各国立大学法人学長
各 都 道 府 県 知 事 殿
各 都 道 府 県 教 育 委 員 会

文部科学省スポーツ・青少年局長
久 保 公



学校給食実施基準の一部改正について (通知)

学校給食の適切な実施については、かねてから格別の御配慮をお願いしているところ
ですが、このたび、学校給食法 (昭和29年法律第160号。以下「法」という。) 第8条
第1項の規定に基づき、児童又は生徒1人1回当たりの学校給食摂取基準 (以下「学校給
食摂取基準」という。) を改正する学校給食実施基準 (平成21年文部科学省告示第61
号。以下「本基準」という。) の一部改正について、平成25年1月30日に告示され、
平成25年4月1日から施行されます。

学校給食摂取基準の概要等については、下記のとおりですので、法第8条の趣旨を踏ま
え、本基準に照らした適切な学校給食の実施をお願いします。

なお、各都道府県教育委員会におかれては、域内の市町村教育委員会及び所管の学校に
対して、各都道府県知事におかれては、所轄の学校及び学校法人等に対して、国立大学法
人学長におかれては、その管下の学校に対して周知を図るとともに、適切な対応が図られ
るよう配慮願います。

記

1 学校給食摂取基準の概要

- (1) 「学校給食摂取基準」については、別表にそれぞれ掲げる基準によること。
- (2) 「学校給食摂取基準」については、厚生労働省が定める「日本人の食事摂
取基準 (以下「食事摂取基準」という。)(2010年版)」を参考とし、そ
の考え方を踏まえ、文部科学省が平成19年度に行った「児童生
徒の食生活の実態調査」 (以下「食生活等実態調査」という。) や独立行政
法人日本スポーツ振興センターが行った「平成19年度児童生徒の食事状況

(事務担当 健康教育課)

等調査（以下「食事状況調査」という。）等の結果を勘案し、児童及び生徒（以下「児童生徒」という。）の健康の増進及び食育の推進を図るために望ましい栄養量を算出したものである。したがって、本基準は児童生徒の1人1人当たりの全国的な平均値を示したものであるから、適用に当たっては、個々の児童生徒の健康状態及び生活活動の実態並びに地域の実情等に十分配慮し、弾力的に適用すること。

(3)「学校給食摂取基準」についての基本的な考え方は次のとおりである。

- ① エネルギー
「学校給食摂取基準」の推定エネルギー必要量の算定に当たっては、従来どおり、児童生徒の標準体重等から求められる基礎代謝量と身体活動レベルを用いて算出した1日の必要量の33%とした。ただし、身体活動レベルについては、「食生活等実態調査」において得られた結果と「食事摂取基準(2010年版)」に示される値が従来より減となったことを勘案し、従来、一律1,755であったものを児童(6歳～7歳)は1,650、児童(8歳～11歳)及び生徒(12歳～14歳)は1,700とした。
- ② たんぱく質
従来、「食事摂取基準(2005年版)」の推奨量から「学校給食摂取基準」の基準値を設定していたが、ほとんどの児童生徒が推奨量を上回る十分な量を摂取している実態から、推定エネルギー必要量に占めるたんぱく質の望ましい比率などを勘案し、推定エネルギー必要量の15%を「学校給食摂取基準」の基準値とし、範囲を12～20%と設定した。
- ③ 脂質
脂質の過剰摂取は、肥満並びに血中コレステロール値などの問題も指摘されており、将来の生活習慣病予防の観点から、脂質の基準値は、従来どおり、推定エネルギー必要量に占める脂質の望ましい比率で示し、総エネルギー摂取量の25～30%とした。
- ④ ナトリウム(食塩相当量)
ナトリウムについては、従来どおり「食事摂取基準(2010年版)」の目標量の年齢ごとの平均の33%未満を基準値としている。
- ⑤ カルシウム
従来、「食事摂取基準(2005年版)」の目安量、目標量から「学校給食摂取基準」の基準値、目標量を設定していたが、「食事摂取基準(2010年版)」では、推定平均必要量、推奨量に変更されたことを踏まえ、「学校給食摂取基準」については、基準値のみを設定し、目標値を廃止した。
- ⑥ 鉄
鉄については、従来どおり、「食事摂取基準(2010年版)」の推奨量(1日)の33%とした。鉄の摂取は、家庭はもとより学校給食においても容易でないことから、学校給食においては献立の創意工夫を行い、摂取の確保に努めること。

⑦ ビタミン類

ビタミンについては、基本的には「食事摂取基準(2010年版)」の推奨量(1日)の33%とした。ただし、生徒については、ビタミンAの摂取量が不足している実態から、推奨量の33%から40%に基準値を変更するとともに、学校給食での過剰障害については問題となっていないことから、上限値を廃止した。また、従来どおり、ビタミンB₁及びビタミンB₂については、「食事摂取基準(2010年版)」(1日)の40%とした。

⑧ 食物繊維

「食事摂取基準(2005年版)」では、18歳以上の目標量が10g/1,000kcalであったが、「食事摂取基準(2010年版)」において、8g/1,000kcal程度に変更されたことから、これに伴って「学校給食摂取基準」の基準値を変更した。

⑨ マグネシウム及び亜鉛

従来どおり、マグネシウムは「食事摂取基準(2010年版)」の推奨量(1日)の50%、亜鉛については、33%を望ましい数値とした。

2 学校給食における食品構成について

食品構成については、「学校給食摂取基準」を踏まえつつ、多様な食品を適切に組み合わせて、食に関する指導や食事内容の充実を図ること。また、各地域の実情や家庭における食生活の実態把握の上、日本型食生活の実践、我が国の伝統的な食文化の継承について十分配慮すること。

さらに、「食事状況調査」の結果によれば、学校給食のない日はカルシウム不足が顕著であり、カルシウム摂取に効果的である牛乳等についての使用に配慮すること。なお、家庭の食事においてカルシウムの摂取が不足している地域にあっては、積極的に牛乳、調理用牛乳、乳製品、小魚等についての使用に配慮すること。

3 学校給食の食事内容の充実等について

(1) 学校給食の食事内容については、学校における食育の推進を図る観点から、学級担任、栄養教諭等が給食時間はもとより各教科等における食に関する指導に学校給食を活用した指導が行えるよう配慮すること。

- ① 献立に使用する食品や献立のねらいを明確にした献立計画を示すこと。
- ② 各教科等の食に関する指導と意図的に関連させた献立作成とすること。
- ③ 地場産物や郷土に伝わる料理を積極的に取り入れ、児童生徒が郷土に関心を寄せる心を育むとともに、地域の食文化の継承につながるよう配慮すること。
- ④ 児童生徒が学校給食を通して、日常又は将来の食事作りにつなげることで、できるよう、献立名や食品名が明確な献立作成に努めること。

- ⑤ 食物アレルギー等のある児童生徒に対しては、校内において校長、学級担任、栄養教諭、栄養教諭、学校栄養職員、学校医等による指導体制を整備し、保護者や主治医との連携を図りつつ、可能な限り、個々の児童生徒の状況に応じた対応に努めること。なお、実施に当たっては公益財団法人日本学校保健会で取りまとめられた「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」及び「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」を参考とすること。
- (2) 献立作成に当たっては、常に食品の組合せ、調理方法等の改善を図るとともに、児童生徒のし好の偏りをなくすよう配慮すること。
- ① 魅力あるおいしい給食となるよう、調理技術の向上に努めること。
- ② 食事は調理後できるだけ短時間で提供すること。調理に当たっては、衛生・安全に十分配慮すること。
- ③ 家庭における日常の食生活の指標になるように配慮すること。
- (3) 学校給食に使用する食品については、食品衛生法（昭和22年法律第233号）第11条第1項に基づく食品中の放射性物質の規格基準に適合していること。
- (4) 食器具については、安全性が確保されたものであること。また、児童生徒の望ましい食習慣の形成に資するため、料理形態に即した食器具の使用に配慮するとともに、食文化の継承や地元で生産される食器具の使用に配慮すること。
- (5) 喫食の場所については、食事にふさわしいものとなるよう改善工夫を行うこと。
- (6) 望ましい生活習慣を形成するため、適度な運動、調和のとれた食事、十分な休養・睡眠という生活習慣全体を視野に入れた指導に配慮すること。
- 4 特別支援学校における食事内容の改善について
- (1) 特別支援学校の児童生徒については、障害の種類と程度が多様であり、身体活動レベルも様々であることから、「学校給食摂取基準」の適用に当たっては、個々の児童生徒の健康状態や生活活動の実態、地域の実情等に十分配慮し、弾力的に運用するとともに次の点に留意すること。
- ① 障害のある児童生徒が無理なく食べられるような献立及び調理について十分配慮すること。
- ② 食に関する指導の教材として、障害に応じた効果的な教材となるよう創意工夫に努めること。
- (2) 特別支援学校における児童生徒に対する食事の管理については、家庭や寄宿舎における食生活や病院における食事と密接に関連していることから、学級担任、栄養教諭、学校栄養職員、栄養教諭、学校医、主治医及び保護者等の関係者が連携し、共通理解を図りながら、児童生徒の生活習慣全体を視野に入れた食事管理に努めること。

- 5 その他
文部科学省に調査研究協力者会議を設置し、検討を行ったので、「学校給食における食事摂取基準等について（報告）」及び改正に際し基礎資料とした「食生活等実態調査」の結果を参考とされたいこと。

- 6 従前の通知の廃止
「学校給食実施基準の施行について（通知）」（平成21年4月1日付け21文科第6007号）については、廃止すること。

【本件連絡先】
文部科学省スポーツ・青少年局
学校健康教育課学校給食係
TEL：03-5253-4111（内線2694）

別表（第四条関係）

児童又は生徒一人一回当たりの学校給食摂取基準

区 分	基 準 値			
	児童（6歳～7歳）の 場合	児童（8歳～9歳）の 場合	児童（10歳～11歳）の 場合	生徒（12歳～14歳）の 場合
エネルギー（kcal）	530	640	750	820
たんぱく質（g）	20	24	28	30
範 囲 ※	16～26	18～32	22～38	25～40
脂 質（％）	学校給食による摂取エネルギー全体の25％～30％			
ナトリウム（食塩相当量）（g）	2未満	2.5未満	2.5未満	3未満
カルシウム（mg）	300	350	400	450
鉄（mg）	2	3	4	4
ビタミンA（μg RE）	150	170	200	300
ビタミンB ₁ （mg）	0.3	0.4	0.5	0.5
ビタミンB ₂ （mg）	0.4	0.4	0.5	0.6
ビタミンC（mg）	20	20	25	35
食物繊維（g）	4	5	6	6.5

- (注) 1 表に掲げるもののほか、次に掲げるものについてもそれぞれ示した摂取について配慮すること。
マグネシウム・・・児童（6歳～7歳）70mg、児童（8歳～9歳）80mg、児童（10歳～11歳）110mg、
生徒（12歳～14歳）140mg
亜 鉛・・・児童（6歳～7歳）2mg、児童（8歳～9歳）2mg、児童（10歳～11歳）3mg、
生徒（12歳～14歳）3mg
2 この摂取基準は、全国的な平均値を示したものであるから、適用に当たっては、個々の健康及び
生活活動等の実態並びに地域の実情等に十分配慮し、弾力的に運用すること。
※ 範 囲・・・示した値の内に納めることが望ましい範囲

○文部科学省告示第十号

学校給食法（昭和二十九年法律第百六十号）第八条第一項の規定に基づき、学校給食実施基準（平成二十二年文部科学省告示第六十一号）の一部を次のように改正し、平成二十五年四月一日から施行する。

平成二十五年一月三十日

文部科学大臣 下村 博文

別表を次のように改める。

24教健第753号
平成25年 3月27日

各市町村教育委員会教育長 様

福島県教育委員会教育長
(公 印 省 略)

新年度の学校給食における食物アレルギー等を有する

児童生徒等への対応等について (通知)

学校給食における食物アレルギー等を有する児童生徒等への対応等については、平成24年12月28日付け24教健号外で通知したところですが、新年度からの学校給食の実施にあたり、改めて文部科学省より別紙写しのとおり通知がありましたので、貴管内の学校給食実施校及び共同調理場に対し通知するとともに、今後とも適切な対応の徹底をお願いいたします。

(事務担当 健康教育課 主任栄養技師 田村 電話 024-521-7762)



事務連絡
平成25年3月22日

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

御中

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

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

学校給食の適切な実施については、かねてから格別の御配慮をお願いしているところ
です。平成24年12月、東京都調布市の小学校で、食物アレルギーを有する児童が、学校給
食終了後、アナフィラキシーショックの疑いにより亡くなったという事故があったところで
す。

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

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

なお、文部科学省では、食物アレルギーに関する対応の充実を図るため、食物アレルギー
一の実態や学校における取組状況を把握するための調査並びに有識者会議における再発防
止策の検討を行うこととしており、平成25年度予算案において、新規事業として「学校
給食における食物アレルギー対応に関する調査研究」を計上しています。

(参考)

○食物アレルギーに関すること

「学校給食実施基準の一部改正について(通知)」平成25年1月30日

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

「食に関する指導の手引―第一改訂版―」平成22年3月改訂

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

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」平成20年3月

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

[php?fcf=photo&p=51&keywords=%A2%A5%EC%A5%BB%A5%A1%BC](http://www.gakkohoken.jp/modules/books/index.php?fcf=photo&p=51&keywords=%A2%A5%EC%A5%BB%A5%A1%BC)

【本件連絡先】

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

学校給食係TEL：03-5253-4111(内線2694)

保健指導係TEL：03-5253-4111(内線2918)

(別紙)

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

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

(1) 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の活用

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

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

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

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

(2) 学校給食での食物アレルギー対応の実態

学校給食での食物アレルギー対応は、レベルごとに、以下のように大別される。

○ レベル1：詳細な献立表対応

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

(別紙)

○ レベル2：一部弁当対応

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

○ レベル3：除去食対応

申請のあった原因食品を除いて給食を提供する。

○ レベル4：代替食対応

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

このうちレベル3・4がアレルギー一食対応といわれ、学校給食における食物アレルギー対応の望ましい形といえる。

学校及び調理場の状況（人員や設備の充実度、作業ゾーンなど）は千差万別であり、一律に対応を推進することはできない。学校及び調理場の状況と食物アレルギーの児童生徒の実態（重症度や除去品目数、人数など）を総合的に判断し、現状で行うことのできる児童の対応を検討することが大切である。

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

(3) アレルギー疾患の緊急時対応（アナフィラキシーへの対応）

アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をアナフィラキシーという。児童生徒に起きるアナフィラキシーの原因のほとんどは食物である。

具体的な治療は重症度によって異なるが、意識の障害などがみられる重症の場合には、まず適切な場所に足を頭より高く上げた体位で寝かせ、嘔吐に備え、顔を横向きにする。そして、意識状態や呼吸、心拍の状態、皮膚色の状態を確認しながら必要に応じて一次救命措置を行い、医療機関への搬送を急ぐ。アドレナリン自己注射薬（商品名「エピペン®」）を携行している場合には、出来るだけ早期に注射することが効果的である。

児童生徒がアドレナリン自己注射薬（商品名「エピペン®」）の処方を受けている場合には、本注射薬に関する一般的な知識や、処方を受けている児童生徒についての情報を、教職員全員が共有しておく必要がある。これは、予期せぬ場面で起きたアナフィラキシー一に對して、教職員誰もが適切な対応をとるためには不可欠なことである。

各市町村教育委員会教育長 様

福島県教育委員会教育長
(公 印 省 略)

今後の学校給食におけるアレルギー対応について (通知)

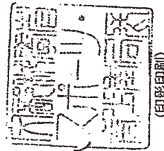
食物アレルギー等のある児童生徒に対しては、文部科学省監修の下、平成20年に公益財団法人日本学校保健会が発行した「学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドライン」に基づき対応をお願いしているところですが、平成24年12月に、食物アレルギーを有する児童が、学校給食終了後にアナフィラキシーショックの疑いにより亡くなるという事故の発生を受けて、文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課より別紙写しのとおり通知がありました。

つきましては、別添の内容を踏まえ、引き続き適切な対応がなされるようご指導願います。

各 都 道 府 県 知 事
各 都 道 府 県 教育委員会教育長
各 指 定 市 郡 市 教育委員会学長
附 属 学 校 を 置 く 各 国 立 大 学 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

御中

文部科学省スポーツ・青少年局長
久保 公



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組ガイドライン」(以下「ガイドライン」という。)に基づき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」に基づき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みむこととしており、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、城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。)に基づき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と、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は、「ガイドライン」や「管理指導表」

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。

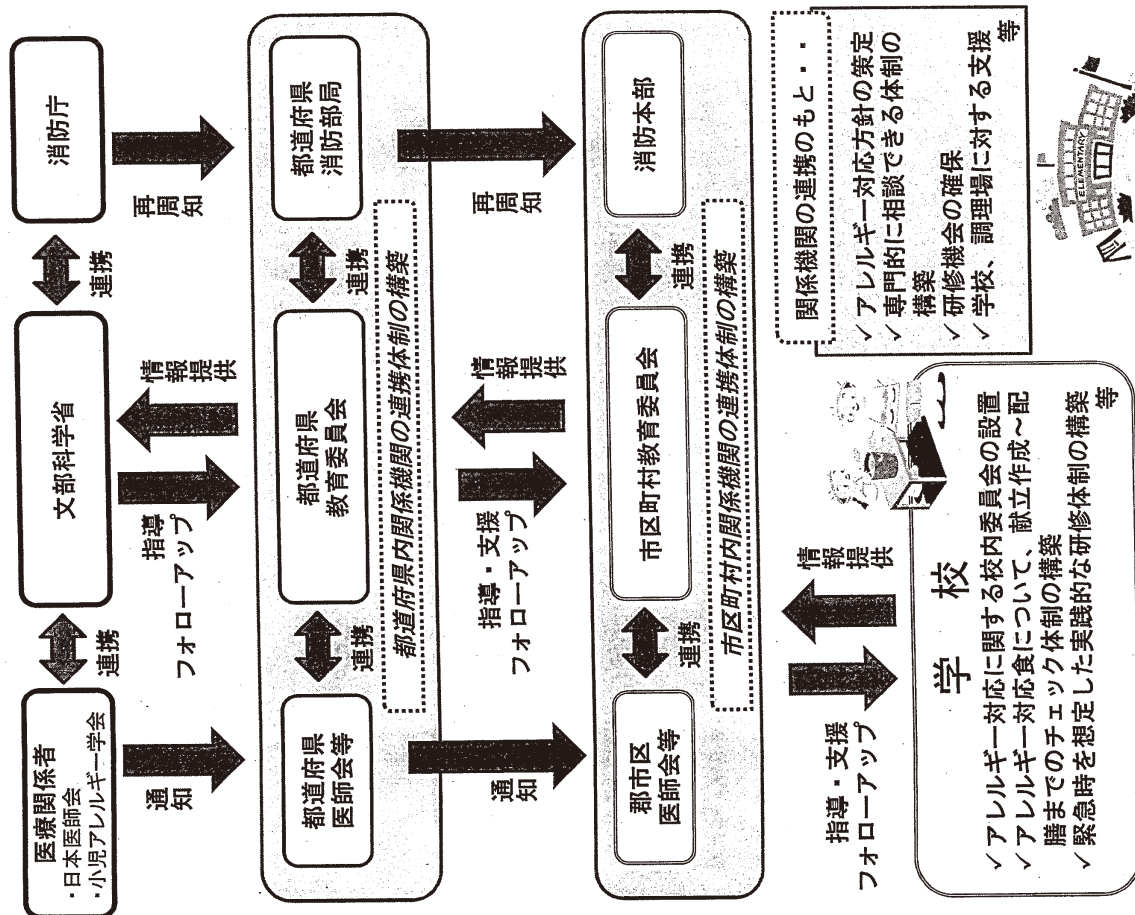
(別添1)「学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議」報告書
[今後の学校給食における食物アレルギー対応について]

(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

今後の学校給食における食物アレルギー対応について

目次

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	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	8
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	
2) 学校及び調理場において今後取り組むべきこと	11
4 関係機関における食物アレルギー対応	
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

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った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、適切な対応を図りたい。

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摂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、それぞれそ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「エビベン」の使用は 408 件あり、緊急時の「エビベン」の活用への理解が進んでいることが示唆された。

また、「エビベン」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「エビベン」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たと、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、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、教職員にとつ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「エビベン」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・学校栄養職員など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、「エビデン。」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た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的な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、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がある。これらの関係者に対して、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、食料を使用、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、アレルゲン食料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実施している学校は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、「エビベン®」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「エビベン®」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「エビペン®」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、「エビペン®」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「エビペン®」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き、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、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、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) 「エビペン®」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「エビペン®」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) 「エビペン®」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。「エビペン®」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「エビペン®」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。
- F) 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「エビペン®」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、
 - ・「エビペン®」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。

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	横浜市教育局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	愛知県大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
國 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栄養教諭
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

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

厚生労働省医政局医事課長 殿

25 ス 学 健 第 1 7 号
平成 25 年 11 月 13 日

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 (回答)

医師法第 17 条の解釈について (照会)

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。

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（「エビペン®」）
を自ら注射ができない本人に代わって注射する場合が想定されるが、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）

26 教 健 第 8 0 号
平成 26 年 4 月 4 日

2・6 教 健 号 外
平成 26 年 6 月 10 日

各市町村教育委員会教育長 様

福島県教育委員会教育長

各市町村教育委員会教育長 様

(公 印 省 略)

福島県教育委員会教育長

(公 印 省 略)

学校における食物アレルギーの対応について (依頼)

このことにつきまして、下記のとおり健康教育課ホームページに掲載しました。

つきましては、学校における食物アレルギーの対応の際の参考資料として活用くださいますようお願いいたします。

記

- 1 学校における食物アレルギーの対応について
- 2 学校給食調理場における食物アレルギーの対応について
- 3 別添資料
 - (1) 食物アレルギー緊急時対応マニュアル
 - (2) 一般向けエビデンスの対応
 - (3) 緊急時の対応【例】様式 4
 - (4) 食物アレルギー対応の段階的目標作業整備

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)

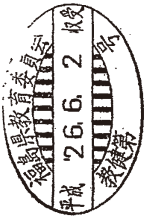
このことにつきまして、平成 26 年 4 月 9 日付け 26 教健第 75 号「今後の学校給食における食物アレルギー対応について (依頼)」で「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」(平成 20 年公益財団法人日本学校保健会発行)に基づく対応の徹底をお願いしているところですが、消防機関との連携において、文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課から総務省消防庁救急企画室へ別紙 2 のとおり依頼された旨、消防庁救急企画室から福島県消防保安課長を通じて情報提供がありましたのでお知らせします。

つきましては、各学校において食物アレルギー疾患の児童生徒に関し、消防機関とより一層の連携が図られるよう貴所属小学校、中学校、特別支援学校に対し、周知をお願いします。

※平成 26 年 4 月 9 日付け 26 教健第 75 号は、平成 26 年 3 月 31 日付け 25 教健第 921 号と同一文書です。

(事務担当 健康教育課 指導主事 吉田 電話 024-521-8409)

(事務担当 健康教育課 指導主事 吉田 電話 024-521-8409)



健康教育課長 様



26県安第1126号
平成26年5月30日

消防保安課長

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）
消防庁救急企画室から通知ありましたことについて、別紙写しのとおり各消防本部
に通知いたしましたので、お知らせします。



26県安第1126号
平成26年5月30日

各消防本部消防長 様

広島県消防保安課長
（公印省略）

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）
このことについて、消防庁救急企画室から別紙写しのとおり通知ありましたので、お
知らせします。

（事務担当 消防保安課 主事 加藤 電話 024-521-7193）

（事務担当 消防保安課 主事 加藤 電話 内線2639）



事務連絡
平成26年5月28日

各都道府県消防防災主管課 御中

消防庁救急企画室

今後の学校給食における食物アレルギー対応について

教育機関におけるアナフィラキシーの対応については、「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日消防救第160号消防庁救急企画室長）により消防機関と教育機関の連携を推進しているところでありますが、今般、別紙1のとおり、文部科学省から関係機関宛に、「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号文部科学省スポーツ・青少年局長）が发出され、食物アレルギー疾患の児童生徒に関し、消防機関と教育機関とのより一層連携を図るよう求められています。

貴団体におかれましては、別紙2の趣旨を踏まえ、貴都道府県内市町村消防本部（消防の事務を処理する一部事務組合を含む。）に周知いただきますようお願いいたします。

＜問合せ先＞

消防庁救急企画室

担当：日野原、石田、中村

TEL 03-5253-7529

FAX 03-5253-7539

別紙2

事務連絡
平成26年5月15日

総務省消防庁救急企画室 御中

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

今後の学校給食における食物アレルギー対応について（依頼）

平成24年12月、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「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、別添の通り本年3月に最終報告書がとりまとめられました。

その最終報告書においては、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設け、アレルギーのある児童生徒の情報についてであり、定期的に協議の場を設け、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など関係者間、関係機関間の連携体制の構築等にとめるべきこと等が提言されています。

特に消防機関に対しては、

- ・「エビベン®」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

などが求められているところです。

つきましては、貴庁におかれましても、今後とも学校におけるアレルギー対応が円滑に行えるよう取組を推進していただきますとともに、各都道府県の消防本部等、貴庁の関係機関・団体に對しても上記報告書の内容をふまえ、教育機関等と連携した対応を推進すべき旨、周知いただきますようお願いいたします。

問い合わせ先

〒100-8959

東京都千代田区霞が関3-2-2

文部科学省スポーツ・青少年局

学校健康教育課 学校給食係

電話：03-5253-4111（内線）2694

参 考

消防救第160号
平成21年7月30日



各都道府県消防防災主管部（局）長 殿



消防庁救急企画室長

(連絡先)

総務省消防庁救急企画室

TEL：03-5253-5111（内線7970）

TEL：03-5253-7529

担当：溝口、小坂橋

t.koitabashi@soumu.go.jp

することができないなどの緊急の場合、「学校のアレルギーマネジメントに対する取り組みガイドライン」を参考に迅速な対応を行うこと。

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

文部科学省では、児童生徒のアナフィラキシーについて、教職員による迅速な対応を推進しているところですが（「学校のアレルギーマネジメントに関する取り組みガイドライン」について（平成20年6月4日付け20文科ス第339号））、今後、別添のとおり文部科学省より、関係機関に対し、「緊急救命処置の範囲等について」の一部改正について（依頼）（平成21年7月30日付け21ス学健第3号）が发出され、下記事項について関係機関に周知が図られたところです。

つきましては、このことについて、貴管内市町村（消防の事務を処理する組合を含む。）に周知の上、消防機関と学校との連携の推進を図るよう指導方お願いいたします。

なお、本通知は、消防組織法第37条の規定に基づく技術的助言として発出するものであることを申し添えます。

記

- 1 エピネフリン自己注射薬の交付を受けている児童生徒が在籍している学校においては、保護者の同意を得た上で、事前に地域の消防機関に当該児童生徒の情報を提供するなど、日ごろから消防機関など地域の関係機関と連携すること。
- 2 エピネフリン自己注射薬の交付を受けている児童生徒がアナフィラキシーショックとなり、学校から消防機関に救急要請（119番通報）をする場合、エピネフリン自己注射薬が交付されていることを消防機関に伝えること。
- 3 児童生徒がアナフィラキシーショックとなり、エピネフリン自己注射薬を自ら注射