

- ・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。

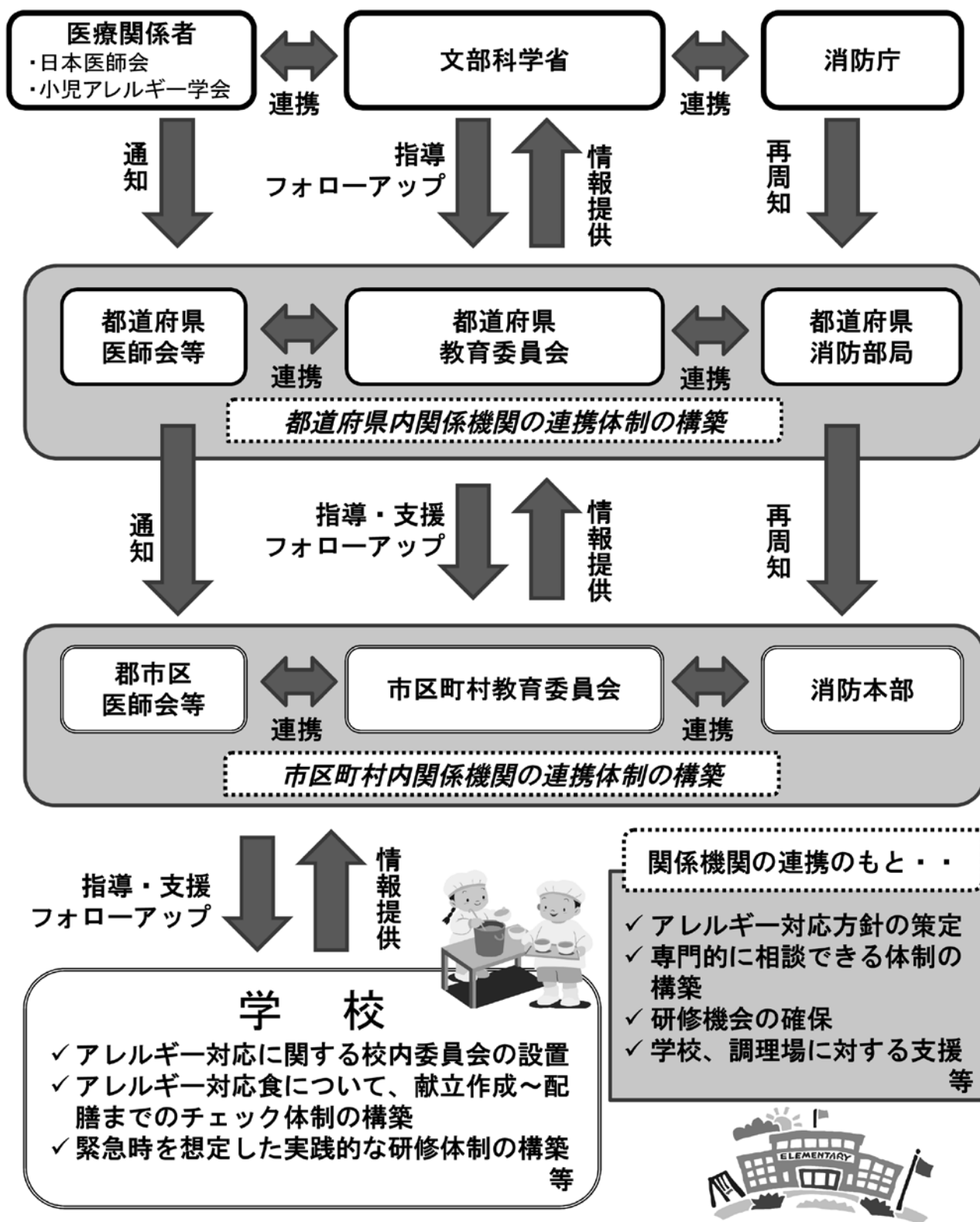
(別添1) 「学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議」 報告書
「今後の学校給食における食物アレルギー対応について」

(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 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
最終報告

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みべきこと	
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みべきこと	
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みべきこと	
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

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

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 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は、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楽しむ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

事故予防をしていても、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になってきた。

「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）、「エビペン®」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%、「エビペン®」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）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「エビペン®」の使用は 408 件あり、緊急時の「エビペン®」の活用への理解が進んでいることが示唆された。

また、「エビペン®」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「エビデン®」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、すぐ見やすく使えるような資料、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に取り組みら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。学校のアレルギーマスタープランは、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するには大きな課題である。

C) アレルギーマスタープランの有無に関わらず、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、一つのアレルギー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、アレルギー食材を目に見えぬ形で提供する、アレルギー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「エビペン」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、徹底的にすること。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、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) 「エビペン」の法的解釈や取扱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。

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。

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

25 ス 学 健 第 1 7 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)

医師法第 17 条の解釈について (回答)

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。

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

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。

記

貴見のとおり。

(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）

参考・引用資料

- 「学校の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)
- 「学校給食における食物アレルギー対応のための手引き」
(愛知県教育委員会 平成22年3月)
- 「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9月)
- 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」
(東京都 平成25年7月)
- 「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11月)
- 「学校におけるアレルギー疾患マニュアル」
(兵庫県教育委員会 平成25年3月)
- 「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3月)
- 「学校給食における食物アレルギー対応の手引き」
(札幌市教育委員会 平成20年8月 平成22年9月一部改訂)

本書は、北海道教育委員会の附属機関である北海道学校保健審議会に設置した食物アレルギー分科会の御協力を得て作成しました。

北海道学校保健審議会食物アレルギー分科会名簿

(敬称略、五十音順)

区分	氏 名	所 属 等
委員長	後 藤 哲	北海道北広島西高等学校 校長(北海道高等学校長協会)
委員	新 井 弘 通	札幌市立元町北小学校 校長(北海道小学校長会)
	北 村 泰 子	北海道札幌西高等学校 養護教諭(北海道養護教員会)
	鈴 木 正 昭	北海道高等聾学校 校長(北海道特別支援学校長会)
	反 橋 那知子	札幌市立手稲鉄北小学校 栄養教諭(北海道学校給食研究協議会)
	藤 原 秀 俊	医療法人秀友会札幌秀友会病院理事長(公益財団法人北海道学校保健会)
	本 田 亨	小樽市立望洋台中学校 校長(北海道中学校長会)
	山 廣 伸 幸	小樽市学校給食センター 副所長(北海道学校給食研究協議会)
アドバイザー	鈴 木 靖	北海道消防学校 主任講師
	三 戸 和 昭	医療法人社団清田小児科医院 院長(一般社団法人北海道医師会)
	義 達 謙太郎	北海道総務部危機対策課 主幹

学校における食物アレルギー対応の進め方

作成●北海道教育委員会
協力●公益財団法人北海道学校給食会
印刷●平成26年11月

