

6 学校における食物アレルギー対応 Q&A

アレルギー疾患用学校生活管理指導表（以下「学校生活管理指導表」）について

Q 1 学校生活管理指導表を提出する対象になる児童生徒の基準はありますか。

A 次の5点のいずれかにあてはまる児童生徒は、学校管理指導表を提出すべきです。

- ① 学校・園の活動で食事対応が必要な場合（給食、調理実習、宿泊学習等）
- ② 食物アレルギー・アナフィラキシー発症時の対応として、エピペン[®]や内服薬が処方されている場合
- ③ 保護者が希望する場合
- ④ 学校・園が必要と認める場合
- ⑤ 主治医・学校医が必要と認める場合

Q 2 学校生活管理指導表は、毎年提出する必要があるのですか。

A 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、1年ごとに更新し、提出していただきます。年度の途中で変化があった場合は、随時提出していただきます。

また、食物除去（給食対応）が必要なくなった場合や管理状況に変更がない場合にも「変更なし」、「解除」等について指示を記載してもらい、提出していただきます。

Q 3 学校生活管理指導表の記入を主治医に頼んだ場合、費用はかかるのですか。

A 令和4年度診療報酬改訂により、アナフィラキシー及び食物アレルギーに係る学校生活管理指導表の記入については、保険適用となりました。しかしながら、主治医と学校医が同一の場合やその他のアレルギー疾患についても記入する場合は、その限りではありません。文書料が発生することがあります。

文書料については、受診する医療機関に確認してください。

Q 4 学校生活管理指導表に記載されている内容と家庭で行っている対応が違う児童生徒への対応はどうしたらよいでしょうか。

A 学校で行う対応は、学校生活管理指導表による医師の診断・指示に基づいて行います。学校生活管理指導表に記載されている内容について、保護者との面談だけで判断することが難しい場合は、再度主治医に確認してもらうようにしてください。また、必要に応じて、学校が主治医に確認することも検討してください。

Q 5 保護者から過剰な対応を求められている児童生徒への対応はどうしたらよいですか。

A 保護者に、学校では学校生活管理指導表に記載されている医師の診断・指示に基づいて対応する旨を説明し、理解していただけてください。それでも理解いただけない場合は、主治医に差し戻し、再度指示をお願いするようにしてください。

Q 6 学校生活管理指導表に医師からの指示が記入されていない児童生徒への対応はどうしたらよいでしょうか。

A 記載例を提示し、主治医に再度確認していただき、必要事項の記入をお願いしてください。

Q7 学校生活管理指導表の更新の時期はいつがよいでしょうか。

A 更新の時期は原則毎年度1月～3月までにおこない、新年度の対応を決定、確認できるようにします。ただし、必要に応じ、年度途中の更新もあります。

Q8 小学校及び中学校卒業時の学校生活管理指導表の扱いはどうしたらよいでしょうか。

A 学校は、卒業前（1月上旬頃まで）に、新しい学校生活管理指導表と記入例を添付して保管していた学校生活管理指導表を保護者に戻してください。医療機関を受診して学校生活管理指導表を更新し、進学先へ提出するよう、保護者に説明してください。

緊急時対応・エピペン[®]の取扱いについて

Q9 エピペン[®]が処方されているのに、エピペン[®]を持参しない子どもがいます。どうしたらよいのでしょうか。

A 学校給食でアナフィラキシーの原因食物が提供されない場合でも、学校生活や修学旅行などでの対応のために原則エピペン[®]を持参させて下さい。

※Q23「学校給食で提供されなくなった「そば」、「ピーナッツ」などについての管理指導の検討について」も併せて御参照ください。

Q10 学校でのエピペン[®]の保管場所や保管方法について具体例を教えてください。

A 学校や児童生徒等の状況は様々なので、画一的に学校での保管場所や保管方法を指定することはできません。エピペン[®]は常温管理であれば、使用期限内の品質に問題は生じません。ただし、日光に当たると薬剤が分解される性質があるため、引き出しや箱等に入れて保管するなどの配慮が必要です。安全性と利便性を考慮した上で、それぞれの学校での最善の保管場所や方法を検討してください。

また、学校では全ての教職員がその場所を把握しておく必要があります。

【例1】

エピペン[®]を処方されている児童生徒等が登校とともに、一元化された管理者（校長、教頭、担任、養護教諭等）に赴き、校長室、職員室、保健室等に預ける。下校時に管理者に赴き、エピペン[®]を受け取り、帰宅する。

【例2】

エピペン[®]を処方されている児童生徒等が緊急時にすぐに使える場所（教室の机、ランドセルなど）に保管する。この場合、本人、保護者、学校で確認しておくことが大切です。

Q11 食物アレルギーの既往がない児童生徒が突然アレルギー症状を発症した場合、どのような緊急時の対応をとればよいのでしょうか。また、未然予防や対処の準備等にはどのようなことがありますか。

A このような児童生徒を未然に予防することは、医学的には困難です。各学校で全教職員が食物アレルギーやアナフィラキシーに関しての正しい知識をもち、早期発見できるようにしておきます。また、アレルギーの児童生徒等の在籍の有無にかかわらず、「学校におけるアナフィラキシー緊急対応」の校内体制を整備しておき、適切な救急対応ができるようにしておくことが重要です。また、速やかに医療機関を受診させることが重要です。

なお、緊急時の対応でも、他の児童生徒等が処方されているエピペン[®]は使用不可です。

Q12 緊急時は保護者へ確認してから対応するべきでしょうか。

A アナフィラキシー発症時の対応については、症状出現時に電話で親に確認してから服薬やエピペン[®]を使用すると対応が遅れて間に合わない場合があります。アナフィラキシー発症時の服薬、エピペン[®]使用、救急車要請などについては、必ず事前に保護者と協議を行い、緊急時は電話での確認なしでも使用できるようにしておくことが必要です。

そのためにも、保護者には主治医によく確認してもらう必要があり、必要に応じて学校が主治医に確認することも検討してください。

Q13 アナフィラキシーショックにより救急搬送をする場合の消防署や医療機関との連携体制はどのように行えばよいですか。

A アナフィラキシー発症時に迅速かつ適切な対応がとれるよう連携を図ることが大切です。

エピペン[®]の処方を受けている児童生徒等が在籍する学校は、必ず保護者の同意を得て、管轄の消防機関に当該情報（かかりつけ医や緊急連絡先等）を提供しておきます。特に、都市部以外では、連携体制を確認しておいてください。

校内食物アレルギー対策委員会について

Q14 対策委員会の開催や学校医等出席者の調整がむずかしい。どのように運営したらよいでしょうか。

A 学校保健委員会や運営委員会など、既存の組織を使って効率的な会議を工夫してください。

学校医や栄養職員へは、事前に協議内容を紙面でお知らせしておいたり、出席できないようであれば事前に相談して、専門的な立場から指導・助言をいただくようにしてください。会議の記録は必ず残すようにしてください。

Q15 面談を行っている、保護者から必要以上の対応を要求されることもある。適切な対応を行っていくには、どのようなメンバーで対応したらよいのですか。

A 面談を行う際の学校の担当者は、学校や児童生徒、保護者の状況を考慮して決定してください。なお、面談は複数人で行うようにし、記録は必ず残すようにしてください。保護者から過剰な対応を求められた時は、Q5を参考にして、あくまでも主治医の指示に基づいて対応してゆくことが原則であることを説明したうえで、面談メンバー全員の共通理解とすることが重要です。

学校での対応について

Q16 保護者から「自己判断で除去できるので、学校での対応は希望しない」と回答された場合、どうすればよいですか。

A 給食対応をしない場合でも、食物を扱う学習や行事、宿泊行事、緊急時の対応等について必ず確認し、確認したことを食物アレルギー個別取組プランに記録として残しておくようにしてください。学校での配慮の欄に「例：自己判断で除去できる」と記入しておいてください。

Q17 新学期の学校、調理場、家庭等との連携や情報共有をスムーズにするにはどうしたらよいですか。

A あらかじめ年度末までに保護者に学校生活管理指導表を提出していただき、学校は個別取組プランの作成または継続について検討しておきます。進学先の学校への情報提供については、必ず、保護者の了解を得るようにしてください。

年度当初、校内食物アレルギー対策委員会を開催し、食物アレルギーに関して学校で管理の必要な児童生徒の対応について新年度の職員体制で確認を行います。その後、速やかに職員会議や校内研修等で全教職員が学校生活管理や緊急時の対応等共通理解を図るようにします。

Q18 食物アレルギーがある児童生徒が修学旅行や林間学校に参加する場合、宿泊施設での食事についてどのように対応したらよいですか。保護者や宿泊施設の食事担当者等とどのようなことを話し合えばよいですか。

A 学校は個別取組プランに記載されている内容をもとに、事前に宿泊施設と連絡をとり、その児童生徒の重症度に合わせた最大限の配慮をお願いします。保護者、宿泊先などを交えて十分に情報を交換し、どこまでの対応が必要で、どこまでの対応が可能なのかを、確認してください。打ち合わせ内容は、食事内容、材料の詳細、厨房での他の食品が混入する可能性の有無等で、除去などの対応が必要な場合には、更に対応の内容について打ち合わせてください。

また、打ち合わせで決定したことは、必ず児童生徒本人にも伝え、確認しておくことも大切です。

Q19 給食以外での「小麦ねんど」など小麦アレルギーのある児童への注意について教えてください。

A ごく少量の原因物質に触れるだけでもアレルギー症状を起こす児童生徒がいます。原因物質を食べるだけでなく、「吸い込む」ことや「触れる」ことも発症の原因となるので、きめこまかい配慮が必要です。学校生活管理指導表に記載された主治医からの指示を確認してください。

Q20 食物アレルギーをもつ児童生徒への指導はどのように行えばよいですか（自己管理できるステップ）

A 学校が保護者、主治医等と連携し、児童生徒の発達の段階に応じて保健指導や栄養指導等の個別指導を実施してください。

また、食物アレルギーを持つ児童生徒が、楽しく安全な学校生活を送るために、周りの児童生徒の理解も重要になりますので、学級や学年での指導を行うようにしてください。

Q21 保護者が神経質になりすぎる事例もあり、保護者への指導についてどうしたらよいですか。

A 保護者への指導は主治医とよく連携を図りながら行います。

学校給食での対応について

Q22 「そば」、「ピーナッツ」などは原則として給食では使用しないこととされていますが、ピーナツクリームなどの加工品や微量な成分を含む調味料類などは使用してもよいですか。

A 内容成分を十分確認し、微量でも含まれていれば使用しないでください。対象児童がいない場合でも使用しないでください。

Q23 学校給食で提供されなくなった「そば」、「ピーナッツ」についての管理指導をどこまで検討する必要がありますか。

A 「そば」、「ピーナッツ」は原則として給食では使用しないこととされていますが、コンタミネーションの可能性や食物・食材を扱う授業、宿泊を伴う校外活動等での配慮が必要な場合も考えられることから、他のアレルゲンと同様に学校生活管理指導表の提出を求め、校内食物アレルギー対策委員会で学校での対応について検討することが必要です。

Q24 食器や調理器具に付着した卵の成分を通常の洗浄で洗い落とすことはできますか。

A 洗い残しがないように、十分に洗浄とすすぎを行えば、それほど心配はないでしょう。ただし、食物アレルギーの症状によっては別に洗浄することも必要です。

Q25 詳細な献立表による情報提供を行っていますが、原材料の一部に含まれる成分やコンタミネーションなど、どこまでの情報を提供すればよいのでしょうか。

A 対象となる児童生徒が、学校生活管理指導表でどのような対応が必要とされているのか、家庭ではどのような除去をおこなっているのかを把握し、校内食物アレルギー対策委員会でどこまでの対応をするのかを決めておく必要があります。

また、コンタミネーションについては表示義務がないことから、確認できない場合もあることをあらかじめ保護者に伝えておく必要もあります。