

今後の学校給食における食物アレルギー対応について（案）

平成 26 年〇月

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る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、これまで一部の教職員を除いては食物アレルギーの意識が低かったことも指摘されてきたが、本事故の後、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おり、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、今後の在りあり方について議論を重ね、以下の通りとおりに取りまとめた。

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、適切な対応を図らりたい。

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、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、事故は起きうるものという考え方を共有し、

書式変更：インデント：最初の行：0
字

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®）~~（以下、エピペン®という。）~~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 今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。

平成 25 年の調査「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~~21.4~~20.4%、アナフィラキシー~~37.1~~36.4%、「エピペン®」保持者 ~~30.8~~30.3%と、非常に低い値であった。

なお、アナフィラキシーの既往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 0.6%であり、保護者の申出による申請を受けている学校の 0.4%に比して 1.5 倍の把握率であった。

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していたり、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」の趣旨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を行なわざるをえないという実情があることが示唆された。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な面があることが指摘される分かった。

H25の調査「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、また初発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「エピペン®」の使用は408件あり、緊急時の「エピペン®」の活用への理解が進んでいることが示唆された。

また、「エピペン®」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ことは適当ではない。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、以下の通り取とりまとめた。

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。

書式変更：インデント：最初の行：1
字

1 国（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「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、国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、国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、十分に学校で活用できていない。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、医学の素人である教職員にとっては容易に理解し難がたい内容も多く、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、国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「エピペン®」の扱いを学ぶにあたって当たっては、幅広く研修の場を設けることが必要不可欠であり、る。それには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あたり、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も研修対象になり得るという状況もある。

③ 環境整備について

F) 調査「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が多い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についてなどが、課題としてあげられるが多い状態である。

G) 事故や事故未遂（ヒヤリハット）が起こった起きた場合でも、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、「エピペン®」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。

コメント [m1]: 【論点1】学校生活管理指導表の提出について、どの程度の強さで求めるか。また、学校生活管理指導表等にし、その他の医師の診断書の代替も認めるべきか否か。

- 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アレルギー対応食の提供や、給食管理の在り方や実施を踏まえた、調理場の整備（施設整備や人員等）や、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、国文部科学省として検討すべきである。
- h) 本会議の報告を踏まえ、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、分かりやすく通知するなどの必要な指導を行うとともに、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、~~国としても全国レベルで~~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) 学校における食物での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対応している状況にある。

A)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。

B)C) アレルギー対応の推進に当あたっては、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「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。

~~C) 調査によると、アレルギー対応をし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、コンタミネーション防止、調理員増員などがあげられた。~~

② 研修について

D) 調査「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。←、管理職や学級担任は少ないことが分かった。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、職種に関わらずに、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。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も、教育委員会からの受講の機会や時間の確保について働きかけることが有効である。

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

書式変更：フォント：(英) MS ゴシック、(日) MS ゴシック、11 pt

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。

a)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。

b)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。

~~c) (再掲)「ガイドライン」に基づいたアレルギー対応食の提供や、給食管理の実施を踏まえた調理場の整備や、栄養教諭の配置拡大の方策について検討すべきである。~~

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、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、などの場を活用すること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で、継続的な取組とするなど、研修会を継続的に位置付ける工夫が求められる。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。

書式変更：フォント：(英) MS ゴシック、(日) MS ゴシック、11 pt

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ことがある。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「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、国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、食物アレルギーに関する基本的なことについて、子供児童生徒たち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、二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基本から考えるとたときに、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「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、食札を使用、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、アレルゲン食材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「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行っている学校

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。給食対応の在りあり方について、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「調査結果」によると、緊急時対応に関する課題としてはについて、校内周知やマニュアル作成、「エピペン®」の運用などが挙げられたあげられた。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「エピペン®」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「エピペン®」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、「エピペン®」の使用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「エピペン®」を使用することなどを適切な取扱い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) 「ガイドライン」に基づき、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くことを徹底すること。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) 不安を抱える保護者に対しては、専門の医療機関の紹介や、アレルギー対応に関する教材を紹介するなどのケアを行うこと。
- c) 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して、指導する理解促進を図ることが望まれる。

コメント [m2]: 【論点2】保護者への対応について、どの程度まで学校が担うべきか。(保護者に対する食物アレルギーそのものへの理解促進は、そもそも患者教育の範囲ではないか。)

- d) 食物アレルギー対応を踏まえた献立作成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給食提供の各段階において、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、症状の重い子供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し、実践可能なマニュアル等の整備が必要である。その際には、危機管理マニュアル等を見直し、アレルギー対応の要素を組み入れることも一つの方策と考えられる。また緊急時を想定し、定期的な訓練を行う必要がある。
- h) 「エピペン®」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「エピペン®」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「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~~あたって当たって~~、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あ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) 「エピペン®」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。「エピペン®」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喘息を合併しているたことから、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際の指導・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「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「エピペン®」の保持者について情報提供するなどしたりと、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「エピペン®」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・や指導・講習について求めたい。

b) 消防機関に対しては、

- ・「エピペン®」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や、
- ・学校での緊急時の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

書式変更：インデント：左：6.4 mm,
行頭文字または番号を削除

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。

b) などについて、より積極的に学校との連携を図っていただきたい。

書式変更: インデント: 左: 6.4 mm,
行頭文字または番号を削除