

# 3

## 「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」 に基づく取り組み

### 3-1 アレルギー疾患の特徴を踏まえた取り組み

本書では、アレルギー疾患として、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、食物アレルギー・アナフィラキシー、アレルギー性鼻炎を取り上げました。

アレルギー疾患という分類は、アレルギー反応に起因するという病態に着目した分類であり、その症状は疾患によって異なります。

学校がアレルギー疾患への取り組みを行うにあたっては、個々の疾患の特徴を知り、それを踏まえたものであることが重要です。本書では、第2章「疾患各論」において、各疾患の特徴に基づいた取り組みを説明しています。

また、アレルギー疾患のもう一つの特徴として、同じ疾患の児童生徒であっても個々の児童生徒で症状が大きく異なるということがあります。その違いは、疾患の病型や原因、重症度として表されます。

さらに、疾患によっては、その症状の変化がとても速いことも特徴です。例えば、気管支ぜん息では、発作のなかった児童生徒が、運動をきっかけに急に発作を起こすことがしばしば経験されます。食物アレルギーでも、原因食物の摂取後、症状が急速に進行することがまれではありません。このように、気管支ぜん息や食物アレルギー・アナフィラキシーの症状は急速に悪化するものですので、そのことを理解し日頃から緊急時の対応への準備をしておく必要があります(2-2「緊急時の対応」参照)。

### 重要 アレルギー疾患に対する取り組みのポイント

- 各疾患の特徴をよく知ること
- 個々の児童生徒の症状等の特徴を把握すること
- 症状が急速に変化するを理解し、日頃から緊急時の対応への準備を行っておくこと

#### アレルギー疾患の治療・管理の目標

2007年に(株)日本アレルギー学会から出版された『アレルギー疾患 診断・治療ガイドライン2007』によると、アレルギー疾患の治療・管理の目標は以下のように設定されています。

1. 健康人と変わらない日常生活を送れること。小児では、正常な発育が保たれていること。
2. 正常に近い肺機能、組織、粘膜の状態を維持し、不可逆性の変化を防ぐこと。
3. 気道、皮膚、粘膜症状がなく、十分な夜間睡眠が可能なこと。
4. 急性増悪を起こさないこと。
5. 他の合併症を引き起こさないこと。
6. 治療薬による副作用がないこと。

アレルギー疾患のある児童生徒は、このような目標をもって治療を受けていることを知ってください。

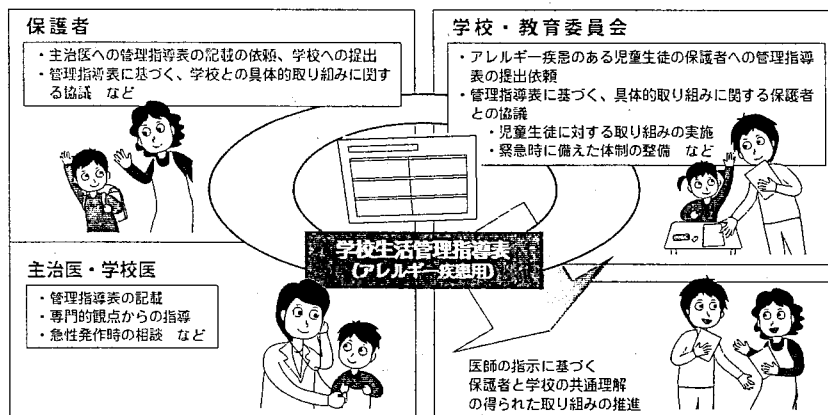
## 3-2 「学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)」とは

アレルギー疾患の児童生徒に対する取り組みを進めるためには、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ります。

その一つの手段として本書では、「学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)」(以下、管理指導表といいます)という一定のフォーマットを提示し、これを用いて学校が必要な情報を把握し、実際の取り組みにつなげていくながれを説明します。

管理指導表は個々の児童生徒についてのアレルギー疾患に関する情報を、主治医・学校医に記載してもらい、保護者を通じて学校に提出されるものです。

「学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)」を用いた情報のながれ



### 重要 管理指導表活用のポイント

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、次のように活用されることを想定し作成されています。

- ①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、学校での取り組みを希望する保護者に対して、管理指導表の提出を求める。
- ②保護者は、学校の求めに応じ、主治医・学校医に記載してもらい、学校に提出する。
- ③学校は、管理指導表に基づき、保護者と協議し取り組みを実施する。
- ④主なアレルギー疾患が1枚(表・裏)に記載できるようになっており、原則として一人の児童生徒について1枚提出される。
- ⑤学校は提出された管理指導表を、個人情報の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。
- ⑥管理指導表は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、少なくとも毎年提出を求める。記載する医師には、病状・治療内容や学校生活上の配慮事柄などの指示が変化しうる場合、向こう1年間を通じて考えられる内容を記載してもらう。(大きな病状の変化があった場合はこの限りではない。)
- ⑦食物アレルギーの児童生徒に対する給食での取り組みなど必要な場合には、保護者に対しさらに詳細な情報の提出を求め、総合して活用する。

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

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		★保護者 電話：  ★連絡医療機関 医療機関名：  電話：
<b>気管支ぜん息 (あり・なし)</b> 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 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 ( ) 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 ( )	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 D. 急性発作時の対応 (自由記載)	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)	記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____	
	<b>アトピー性皮膚炎 (あり・なし)</b> 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. 中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる。 3. 重症：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。 <small>*軽度の皮疹：軽度の紅斑、乾癬、薄屑主体の病変 *強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変</small> 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	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 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 動物名 ( ) 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 D. 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 _____	
<b>アレルギー性結膜炎 (あり・なし)</b> 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. プール指導 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)	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）

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

<b>アナフィラキシー アレルギー</b> <small>（あり・なし） （あり・なし）</small>	<b>病型・治療</b>	<b>学校生活上の留意点</b>	<b>【緊急時連絡先】</b> ★保護者 電話： _____  ★連絡医療機関 医療機関名： _____  電話： _____
	A. 食物アレルギー病型（食物アレルギーありの場合のみ記載） 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  B. アナフィラキシー病型（アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載） 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 該当する食品の番号に○をし、かつ〈 〉内に診断根拠を記載 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） 〈 _____ 〉 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 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薬（「エピペン®」） 3. その他（ _____ ）	A. 給食 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定  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）	
<b>アレルギー性鼻炎</b> <small>（あり・なし）</small>	<b>病型・治療</b>	<b>学校生活上の留意点</b>	記載日 _____ 年 ____ 月 ____ 日
	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  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（ _____ ）	A. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定  B. その他の配慮・管理事項（自由記載）	医師名 _____ 医療機関名 _____

●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： \_\_\_\_\_

### 3-3 取り組み実践までのながれ

管理指導表に基づいて、個々の児童生徒に対する取り組みを実践するまでのながれ（モデル例）を、小学校に入学する場合を例に提示します。モデル例を参考に、教育委員会作成の資料や各学校の実状に合わせて実際の取り組みを進めてください。

アレルギー疾患の多くは、乳幼児期に発症し、小学校入学時には診断がついていて家庭等での管理がすでに行われていますので、一般的には、就学時健康診断や入学説明会などの機会が出発点となります。

しかしながら、在学中に新たに発症する場合や配慮・管理が必要になる場合もありますから、状況に応じて柔軟に対応してください。

取り組み実施までのながれ（モデル例）；小学校入学を契機とした場合

1	アレルギー疾患を有し、配慮・管理の必要な児童の把握 (A) 就学時健康診断及び入学説明会の機会に、アレルギー疾患に対する配慮・管理を要すると思われる場合は申し出るよう促す。 (B) 入学後、アレルギー疾患の児童生徒に対する取り組みについて相談を受け付ける旨の保護者通知を配布する。	11月～3月・4月
2	対象となる児童の保護者への管理指導表の配布 ○(A)により申し出があった場合には、教育委員会から保護者に管理指導表を配布し、入学予定校への提出を要請する。保護者からのヒアリングにおいて医師が学校での取り組みを必要としない場合や家庭での管理を行っていない場合は原則提出の対象外となる。 ○(B)により相談の申し出があり、学校での配慮・管理を実施する必要があると判断された場合には、学校が保護者に管理指導表を配布し、学校への提出を要請する。	11月～3月・4月
	① 主治医による管理指導表の記載 ② 保護者が入学予定校（在籍校）に管理指導表を提出 ③ 必要に応じて、さらに詳細な資料の提出を依頼 ④ ③の依頼を受けた保護者からの資料の提出 （③④の過程を②と同時に実施すると効率化を図ることができる）	
3	管理指導表に基づく校内での取り組みの検討・具体的な準備 ○校長、教頭、学級担任（学年主任）、養護教諭、栄養教諭／学校栄養職員等が管理指導表に基づき、学校としての取り組みを検討し、「取り組みプラン（案）」を作成する。 ○養護教諭、栄養教諭／学校栄養職員等が中心となり、取り組みの実践にむけた準備を行う。 ①個々の児童生徒の病型・症状等に応じた緊急体制の確認（医療機関・保護者との連携） ②アレルギー取り組み対象児童生徒の一覧表の作成（以後、個々の「取り組みプラン」とともに保管） など	1月～3月・4月
4	保護者との面談 ○「取り組みプラン（案）」について、保護者と協議し「取り組みプラン」を決定する。	2月～3月・4月
5	校内「アレルギー疾患に対する取り組み報告会」における教職員の共通理解 教職員全員が個々の児童生徒の「取り組みプラン」の内容を理解する。	2月～3月・4月
	「取り組みプラン」に基づく取り組みの実施（この間、取り組みの実践とともに、必要に応じ保護者との意見交換の場を設ける。）	
6	校内「アレルギー疾患に対する取り組み報告会」での中間報告 「取り組みプラン」に基づくこれまでの取り組みを振り返り、改善すべき点等を検討する。この際必要に応じ、保護者と連絡を取りながら「取り組みプラン」を修正する。	8月～12月
	取り組みの継続実施	
7	来年度に活用する管理指導表の配布等 配慮・管理を継続する児童生徒の保護者に対し、次年度に活用する管理指導表を配布する。	2月～3月

\*「アレルギー疾患に対する取り組み報告会」は、必ずしも新たな組織を立ち上げる必要はなく、取り組みに関係する可能性のある教職員全員が会する場をもって充てることも可能。

## 取り組みプランとは

「取り組みプラン」は、個々の児童生徒に対して必要な取り組みを学校の実状に即して行うために、学校が立案し保護者と協議し決定するもので、以下の内容が含まれるものと考えられます。

- (1) アレルギー疾患のある児童生徒への取り組みに対する学校の考え方
- (2) 取り組み実践までのながれ
- (3) 緊急時の対応体制
- (4) 個人情報の管理及び教職員の役割分担
- (5) 具体的取り組み内容（個々の児童生徒で異なる内容）

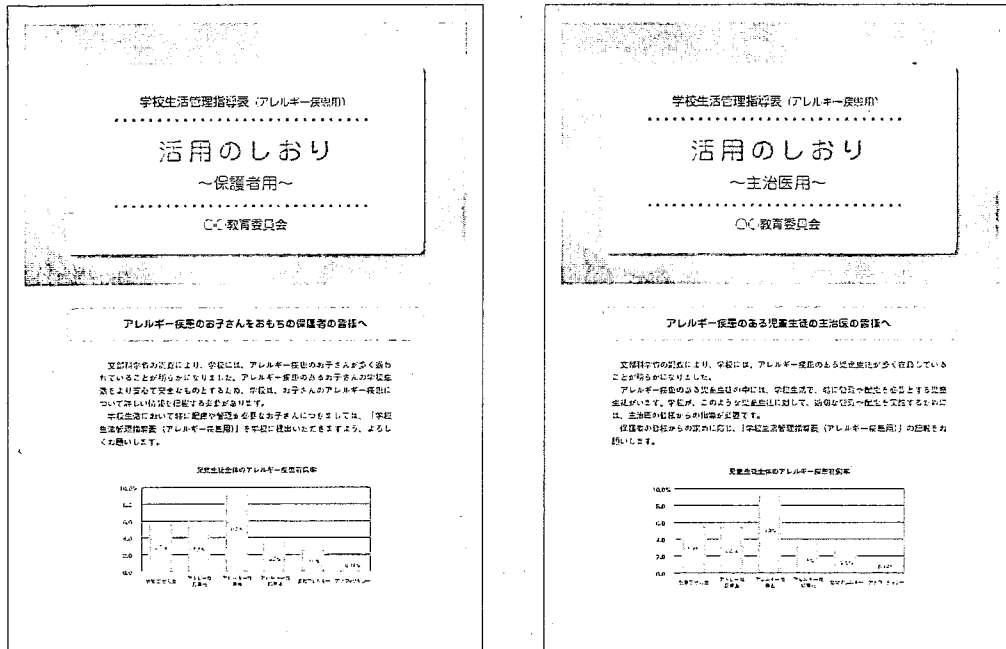
上記の(1)～(4)は学校ごとに決定される内容、(5)は管理指導表に基づき個々の児童生徒ごとに作成される内容です。「取り組みプラン」は各学校の実状に合わせて作成してください。



## 3-4 保護者や主治医への説明

管理指導表が円滑に利用されるためには、保護者や児童生徒本人、主治医、学校医などの関係者に、その活用方法などを正しく理解してもらうことが必要となります。

(財)日本学校保健会が運営している「学校保健」(<http://www.gakkohoken.jp>)からは、保護者及び主治医に向けて管理指導表の活用方法を説明した資料をダウンロードすることができます。



活用のおしり（保護者用、主治医用の表紙）

## 3-5 管理指導表の取り扱い

管理指導表には児童生徒の健康に関わる重要な個人情報に記載されていますので、学校での管理には十分注意する必要があります。同時に、いつ、どのような状況で緊急の対応を要する事態が発生するかを完全に予測することはできませんので、教職員全員がその情報を共有しておくことも重要です。

学校は、以下の事項について保護者又は児童生徒本人に書面で説明し、事前に同意を得ておきましょう。

①管理指導表による保護者からの情報提供の目的が、該当する児童生徒への日常の取り組み及び緊急時の対応に役立てることであること。

②提供された情報を教職員全員で共有すること。

①、②とあわせて管理指導表を各学校がどのように管理するのかを説明することも重要です。

管理指導表の裏面には、「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。」という欄が設けられていますので、本欄を用いて、保護者の意思を確認してください。

動日本学校保健会作成 アレルギー性鼻炎 (あり・なし)	3. その他 ( )	病型・治療	学校生活上の留意点	記載日
	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	年 月 日
	B. 治療		1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. その他の配慮・管理事項 (自由記述)	医師名
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 ( )			医師機関名	

●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が。

1. 同意する

2. 同意しない

保護者署名: \_\_\_\_\_

### 緊急時の個人情報の取り扱い

個人情報保護法では「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」には、あらかじめ本人の同意を得ないで当該本人の個人情報を取り扱うことが認められています。具体的には、「生徒等が急病になったり、大ケガを負った際に、治療の必要上、血液型や健康診断の結果、家族の連絡先等に関する情報を医療機関等に提供する場合」が該当すると考えられます。

このような場合に該当する場合には、事前の同意が得られていない場合でも、医療機関等に個人情報を提供することができます。

(文部科学省「学校における生徒等に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずるべき措置に関する指針」解説より)







