

第1章 事前の危機管理

1 アレルギー疾患

近年、児童生徒を取り巻く環境の変化や疾病構造の変化に伴い、児童生徒等のアレルギー疾患が増加傾向にあり、どの学校等においても各種のアレルギー疾患の児童生徒等が多数在籍しているということを前提に日常の取組を進めていく必要がある。

特に、アレルギー疾患には、気管支ぜん息や食物アレルギー、アナフィラキシーのように緊急の対応を要する疾患があるため、個々の児童生徒等の情報を的確に把握しておくことやアレルギー疾患に関する最新の情報を得ることが求められる。中でもアナフィラキシーは短時間のうちに重篤な状態に至ることがあるため、教職員の誰が発見者になった場合でも適切な対応がとれるように情報を共有し、常に準備しておく必要がある。

◇ 学校内において取り組むべき事項

- 教職員の情報共有：教職員のだれが発見者になった場合でも適切な対応がとれるように全員が情報を共有し、常に準備しておく。
- 教職員の役割分担：緊急時の役割分担を明確にしておくとともに、緊急時を想定した訓練をしておく。
- 関係者との連携：保護者、学校医、主治医との連携・相談のうえ、当該児童生徒等が学校生活等を安心して送ることができる体制整備を図る。

項 目		内 容
1	教職員の危機管理意識の向上	<ul style="list-style-type: none">・緊急時対応マニュアルを作成しておくとともに、研修会（アナフィラキシーについての知識と対応の仕方等の研修等）を開催する。・アレルギー疾患についての知識の普及と学校生活上の留意事項の理解を促し、アレルギー反応発症の未然防止及び発症時の適切な対応ができるように備える。・校務分掌での役割分担を明確にし、教職員が自分の役割を理解する。資料P. 22
2	教職員間の共通理解と定期的な情報交換	<ul style="list-style-type: none">・健康観察を充実させ、アレルギー反応の早期発見・早期対応に努める。・特別な配慮や管理を要する児童生徒等を把握する。・特別な配慮や管理を要する児童生徒等について、学校生活管理指導表（以下生活管理指導表という）及び保護者から提供された情報をもとに「個別取組プラン」(※)を作成し共有する。（個人情報の取り扱いに留意するとともに、緊急時に教職員の誰もが閲覧できる状態で一括して管理する。）資料P. 15

※資料 P.〇〇については、第4章参考資料のページ

2	教職員間の共通理解と定期的な情報交換	<ul style="list-style-type: none"> ・担任又は授業担当者が、学習活動の場から離れる必要が生じた場合には、隣接の教職員に声をかけるなど、児童生徒等の状況把握を教職員相互の協力体制で行うようにしておく。
3	緊急時に対応できる役割分担等の校内体制の見直しと確認	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアルに基づく役割分担の確認及びそれに基づく訓練を実施する。 ・常日頃からマニュアルを見直し、より効果的な体制づくりに心がける。
4	緊急連絡体制の見直しと確認	<ul style="list-style-type: none"> ・アナフィラキシー対応フローチャートに基づく緊急連絡体制を確認の上、関係機関一覧表を作成し、いつでも参照可能にしておく。資料 P. 20 ・消防署、警察署への複数連絡体制を確立する。 ・救急車の要請から到着までの時間を確認しておく。
5	関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者、学校医、主治医との連携・相談のうえ、当該児童生徒等が学校生活等を安心して送ることができる体制整備を図る。 ・教育委員会と連携のうえ、事前に地域の消防機関に当該児童生徒等の情報を提供し、緊急時に速やかに対応できるようにするなど地域関係機関と連携を図る

(※)「個別取組プラン」

個々の児童生徒等に対して必要な取組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決定するもの。

内容：(1) アレルギー疾患のある児童生徒等への取組に対する学校の考え方

(2) 取組実践までのながれ

(3) 緊急時の対応

(緊急時の対応については、緊急時個別対応カードを作成する場合もある)

資料 P. 31 資料 P. 32

(4) 個人情報の管理及び教職員の役割分担

(5) 具体的取組内容

<主なアレルギー疾患>

○気管支ぜん息（以下、ぜん息）

肺や気道の慢性的な炎症により、発作性のせきやぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）を伴う呼吸困難を繰り返す疾患。学校行事など日常生活のリズムが乱れたときに生じやすく、激しい運動で誘発されるという特徴がある。

○アトピー性皮膚炎

かゆみのある湿疹が顔や関節などに多く現れ、長く続く。アトピー性皮膚炎の人の皮膚は、刺激に対して敏感で、乾燥しやすい特徴がある。ダニ、カビ、動物の毛や食物、汗、プールの塩素、洗剤、生活のリズムの乱れや心理的ストレス等が皮膚炎を悪化させる原因となる。

○アレルギー性結膜炎

目に入ったアレルゲンに対するアレルギー反応によって起きる。目のかゆみ、異物感、なみだ目、めやになどの症状を特徴とする疾患。予防には、スギやハウスダストなどアレルギー反応の原因となるアレルゲンの除去や回避が原則である。

○アレルギー性鼻炎

鼻に入ったアレルゲンに対するアレルギー反応によって、発作性・反復性のくしゃみ、鼻水、鼻づまりなどの症状を引き起こす疾患。（予防は、アレルギー性結膜炎と同じ）

○食物アレルギー

特定の食物を摂取することによって、アレルギー反応は皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身に生じるもの。原因食品は、多岐にわたり、学童期では鶏卵、乳製品だけで全体の約半数を占めるが、実際に学校給食で起きた食物アレルギー発症事例の原因食物は甲殻類（エビ、カニ）や果物類（特にキイウイフルーツ）が多くなっている。症状は、じんま疹のような軽い症状からアナフィラキシーショックのような命にかかわる重い症状まで様々である。注意すべきは、食物アレルギーの約10%がアナフィラキシーショックまで進んでいる点である。「原因となる食物を摂取しないこと」が唯一の治療（予防）法である。

食物アレルギーの病型	即時型	食物アレルギー児童生徒等のほとんどがこの病型に分類される。原因食物を食べて2時間以内に症状が出現し、その症状は、じんま疹のような軽い症状からアナフィラキシーショックに進行するものまで様々である。
	口腔アレルギー症候群	果物や野菜、木の実類に対するアレルギーに多い病型で、食後5分以内に口腔内（口の中）の症状（のどのかゆみ、ヒリヒリする、イガイガする、腫れぼったい）が出現する。多くは局所の症状だけで回復に向かうが、5%程度が全身的な症状に進むことがある。
	食物依存性運動誘発アナフィラキシー	多くの場合、原因となる食物を摂取して2時間以内に一定量の運動（昼休みの遊び、体育や部活動など）をすることによりアナフィラキシー症状を起こすもの。発症した場合にはじんま疹から始まり、高頻度で呼吸困難やショック症状のような重篤な症状に至るので注意が必要である。原因食物の摂取と運動の組み合わせで発症するため、食べただけ、運動しただけでは起きない。

◇ 教職員の役割

全教職員がアレルギー疾患について正しい知識を持つとともに、それぞれが自らの役割を理解し、学校全体で情報共有を図りながら適切に対応を行うことが必要である。

<p>校長</p>	<p><校内体制の整備></p> <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー疾患対応の危機管理体制を整備する。 ・「アレルギー疾患対応委員会」を設置し、必要時招集する。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>■ アレルギー疾患対応委員会メンバー（学校給食）例 管理職、担任、学年主任、養護教諭、栄養教諭、学校栄養職員 等 (必要に応じて：学校医、学校薬剤師)</p> </div> <p><保護者への対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校としての基本的な方針を示し、調整のうえ学校生活上必要事項を決定する。 <p><教職員への指導></p> <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー疾患について知識の普及及び「個別取組プラン」の周知徹底を図る。 <p><緊急時の対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急車要請の指示と設置者に連絡する。
<p>担任</p>	<p><保護者への対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ・保護者からの申し出や保健調査票等により、養護教諭と連携しながらアレルギー疾患の児童生徒等を把握する。 ・「個別取組プラン」作成にあたって、面談の日程調整、実施と決定事項を連絡する。 資料 P. 15 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>■ 確認事項： 学校生活上の留意点・緊急時の対応・緊急連絡先</p> </div> <p><学級指導></p> <p>*対象児童生徒等*</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「個別取組プラン」に基づき、アレルギー疾患児童生徒等が安全で安心な生活が送れるよう環境を整備する。 資料 P. 17 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>■ 配慮事項： 校内における教育活動、校外学習・宿泊を伴う行事</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーの児童生徒等が誤食に気付いたときや食後体調の変化を感じたときは、すぐに申し出るように指導する。 ・除去食、代替食、弁当持参等対応について具体的に確認し対応する。 ・アレルギー疾患児童生徒等が給食当番を行う際には、原因食物となる食品（料理）に触れないように配慮する。 <p>*その他の児童生徒等*</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー疾患への理解を促し協力体制をつくる。 <p><緊急時の対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒等の状態確認、対応、保護者への連絡 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※学校給食に関する留意点については、「学校における危機管理の手引き 学校給食編：山形県教育委員会（平成 25 年 3 月発行）を参照</p> </div>
<p>養護教諭</p>	<p><対象児童生徒等及び保護者への対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ・保護者の申し出や保健調査票等により、アレルギー疾患の児童生徒等を把握し、管理・配慮が必要な場合は、「生活管理指導表」の提出を依頼する。 ・保護者と面談を行い学校生活上の留意点、緊急時の対応について確

	<p>認する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主治医、学校医等と連携を図り、緊急時の対応を確認する。 ・担任等と連携しながら「個別取組プラン」(案)を作成する。 ・緊急時に備えた処方薬(飲み薬や塗り薬、吸入薬、注射薬等)の学校への持参を許可した場合は、児童生徒等が保管している場所を確認する。また、児童生徒等が管理できない状況にある場合は、保護者、児童生徒等、主治医、学校医、学校薬剤師と十分な協議を行い、適切に対応する。資料 P. 15 <p><教職員への指導></p> <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー疾患について正しい知識を周知し、常に担任等、栄養教諭、学校栄養職員等など教職員との連携を図る。 ・「個別取組プラン」に基づき、緊急時の対応や連絡先など保護者からの情報等を教職員に伝え情報の共有を図る。 ・地域の専門医や拠点病院を確認し、必要があれば連絡を取り合う。 ・アレルギー対応食を実施している場合は、教職員間で情報を共有し、担任以外でも給食・昼食時に対応ができるように体制を整える。 <p><緊急時の対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「個別取組プラン」にもとづき、迅速かつ適切な対応を行う。
給食主任等	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーについて正しい知識を持つ。 ・担任、養護教諭と連携を図りながら保護者と面談を行い、学校生活上の留意点や緊急時の対応、連絡先を確認する。 ・学校給食での配慮が必要な場合は、どのような対応ができるのかを関係職員と十分検討・調整し、校長に報告する。
学校医等	<ul style="list-style-type: none"> ・学校におけるアレルギー疾患の対応に関する指導・助言を行い、必要に応じてアレルギー疾患対応委員会に出席する。
栄養教諭 学校栄養職員等	<p><除去食等が必要な児童生徒との保護者への対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ・保護者と月ごとの対応について確実に連絡を取り合える方法を確認する。 ・給食献立の情報(加工食品等の原材料や原料配合割合、独自献立等)を保護者に提供する。 <p><教職員・給食調理員への対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ・どのような対応ができるのかを関係職員と十分調整する。 ・給食調理員と調理作業の綿密な打合せを行い、混入・誤配膳がないようにアレルギー対応食の調理指示及び作業工程表の確認を行う。 ・給食時の注意点について、担任等に伝え、給食を通じて、食物アレルギーに対する食事全般の指導やアドバイス等をする。 <p><個別指導への取組></p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて面談を行い、状況や課題の確認を行う。
給食調理員	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーについて正しい知識を持つ。 ・どのような対応ができるのかを関係職員と十分協議する。 ・アレルギー疾患対応委員会の決定事項に基づき、アレルギー対応食を調理する。 ・納品された物資の一括表示を確認し、原材料に除去すべき食品があった場合は速やかに報告する。 ・対応食の調理工程や調理方法などの打合せを丁寧に行う。

2 感染症

細菌やウイルスなどの微生物が宿主（人や動物など）の体内に侵入し、発育又は増殖することを「感染」といい、その結果何らかの症状が現れた状態を「感染症」という（学校保健安全法施行規則第18条「学校において予防すべき感染症の種類」：P.57参照）。

学校は、児童生徒等が集団生活している場所であるため、様々な感染症が発生しやすく、感染が拡大しやすい状況にあるため、日頃より感染予防の対策が重要である。また、感染症の流行情報の把握や児童生徒等の健康観察などによる早期発見、早期対応が重要であるから、発生に備えた危機管理体制を整えておくことが求められる。さらに、教職員は自身が感染源とならないように普段から細心の注意を払っていく必要がある。

◇学校内において取り組むべき事項

感染予防の対策として下記の点を中心に進める。

- 手洗いや定期的な清掃など、周囲の環境を衛生的に保つことにより感染経路を遮断すること。
- 児童生徒等に栄養バランスのとれた食事、規則正しい生活習慣、適度な運動について指導するとともに、予防接種（感受性対策）の重要性を含め保護者への理解と協力を得ること。

○教職員の共通理解

項 目	取組むべき事項
1 児童生徒等の健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・教職員は、日頃から児童生徒等の健康観察につとめ、症状（嘔吐・下痢・発熱・発疹等）が激しい場合や長期化している場合、養護教諭に相談する。 ・予防接種の記録や既往症等からみた要観察者に対し、学校内外での健康観察を継続する。 ・保健調査結果の共有化及び学校医との連携を強化し、定期健康診断を実施する。
2 教職員の健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・教職員は、自身が発病すると集団感染させる可能性が高いことを自覚し、自身の感染症の既往、予防接種歴を把握し、毎年の定期健康診断を必ず受診する。 また、有症状時には早期に受診し、その結果を必ず所属長に報告する。
3 保健指導の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・学校医や保護者との連携により、感染症に対する関心を高めるとともに、家庭での規則正しい生活を実践させること、症状がある場合は、必ず受診すること等、児童生徒等に対する保健指導を徹底する。
4 情報収集・緊急対応時の体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ・日頃から、域内や近隣市町村の感染症発生状況の情報収集に努める。 ・患者発生等の情報について、対外的な連絡窓口を一本化する。 ・全ての保護者に対し、児童生徒等が感染症の疾患にかかったと判明した場合には早急に学校に連絡することを徹底する。

※代表的な感染症の症状及び予防法等についてはP.51参照

3 学校環境衛生

学校は、環境からの影響を受けやすい発達段階の児童生徒等が、一日の多くの時間を集団で過ごす場である。したがって、学校の環境を衛生的に保持し、必要に応じて改善を図ることが極めて大切である。

学校環境衛生は、保健管理の分野のうち対物管理が中心となるが、学校環境衛生基準に基づく検査（日常、定期、臨時）と、その検査結果を踏まえた事後措置を行わなければ、学校環境の維持や改善はなされない。

特に日常点検は、点検すべき事項について、教職員が毎授業日の時々において、主として感覚的にその環境を点検し、必要に応じて事後措置を講じるためのもので、それらの結果を記録に残すことで、定期検査や臨時検査を実施する際の参考ともなる。

そのため、学校環境衛生活動を円滑に推進するに当たっては、学校の教職員（学校医及び学校薬剤師を含む。以下同じ。）が児童生徒等及び教職員の心身の健康の保持増進を図るために必要な活動であることを共通理解するとともに、それぞれの職務の特性を生かした役割について、学校保健計画や校務分掌等により明確にする必要がある。

◇学校内において取り組むべき事項

○教職員の共通理解（飲料水に異常があった場合を例示している）

項 目		留 意 事 項
1	日常点検の徹底	・養護教諭や衛生管理責任者による日常の水質点検・管理を徹底し、点検後は記録に残し保存する。管理職は必ずその記録に目を通す。
2	定期検査及び点検の実施	・水道水を水源とする飲料水の定期水質検査は、毎年1回（井戸水等を水源とする飲料水については2回）行う。 ・簡易専用水道の受水槽については、1年以内ごとに1回定期的な清掃を行う。 ・受水槽や高置水槽、蛇口等の施設設備の点検（施錠、故障、清潔等に留意）は、定期水質検査時に合わせて行い、それに伴う修繕等適切な処置を講じる。点検結果は記録し保存しておく。
3	飲料水の異常の早期発見	・教職員及び児童生徒等には、平素から、飲料水の色、濁り、臭気、味等について関心をもたせ、万が一異常を発見したときは、直ちに使用を中止して報告するように周知しておく。