

表 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前 _____ (男・女) _____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____ 年 _____ 組

提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※この生活管理指導表は、学校の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に医師が作成するものです。

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：
アナフィラキシー (あり・なし) 食物アレルギー (あり・なし)	Ⅰ 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	Ⅰ 給食 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅱ 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要	【緊急時連絡先】 記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____	
	Ⅱ 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（ _____ ）	Ⅲ 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅳ 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅴ 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの ※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。 鶏卵：卵殻カルシウム 牛乳：乳糖・乳清焼成カルシウム 小麦：醤油・酢・味噌 大豆：大豆油・醤油・味噌 ゴマ：ゴマ油 魚類：かつおだし・いりこだし・魚醤 肉類：エキス		
	Ⅲ 原因食物・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ〈 〉内に除去根拠を記載 1. 鶏卵 〈 〉 2. 牛乳・乳製品 〈 〉 3. 小麦 〈 〉 4. ソバ 〈 〉 5. ビーナッツ 〈 〉 6. 甲殻類 〈 〉（すべて・エビ・カニ _____） 7. 木の实類 〈 〉（すべて・クルミ・カシュー・アーモンド _____） 8. 果物類 〈 〉（ _____ ） 9. 魚類 〈 〉（ _____ ） 10. 肉類 〈 〉（ _____ ） 11. その他1 〈 〉（ _____ ） 12. その他2 〈 〉（ _____ ）	Ⅵ その他の配慮・管理事項(自由記述) _____		
	Ⅳ 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（「エビベン®」） 3. その他（ _____ ）	Ⅵ 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良 Ⅶ-1 長期管理薬（吸入） 1. ステロイド吸入薬 (_____) (_____) 2. ステロイド吸入薬/長時間作用性吸入ベータ刺激薬配合剤 (_____) (_____) 3. その他 (_____) (_____) Ⅶ-2 長期管理薬（内服） 1. ロイコトリエン受容体拮抗薬 (_____) 2. その他 (_____) Ⅶ-3 長期管理薬（注射） 1. 生物学的製剤 (_____) Ⅷ 発作時の対応 1. ベータ刺激薬吸入 (_____) (_____) 2. ベータ刺激薬内服 (_____) (_____)		Ⅰ 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅱ 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅲ 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅳ その他の配慮・管理事項(自由記述) _____

(公財) 日本学校保健会作成

(公財) 日本学校保健会HPより抜粋

裏 学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)

名前 _____ (男・女) _____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____ 年 _____ 組

提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

アトピー性皮膚炎 (あり・なし)	病型・治療	学校生活上の留意点	記載日 ____年 ____月 ____日
	<p>A 重症度のめやす (厚生労働科学研究班)</p> <ol style="list-style-type: none"> 軽症：面積に関わらず、軽度の皮疹のみ見られる。 中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満に見られる。 重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満に見られる。 最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上に見られる。 <p><small>*軽度の皮疹：軽度の紅斑、乾燥、落屑主体の病変 *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></p>	<p>A プール指導及び長時間の紫外線下での活動</p> <ol style="list-style-type: none"> 管理不要 管理必要 	
アレルギー性結膜炎 (あり・なし)	病型・治療	学校生活上の留意点	記載日 ____年 ____月 ____日
	<p>A 病型</p> <ol style="list-style-type: none"> 通年性アレルギー性結膜炎 季節性アレルギー性結膜炎 (花粉症) 春季カタル アトピー性角結膜炎 その他 (_____) <p>B 治療</p> <ol style="list-style-type: none"> 抗アレルギー点眼薬 ステロイド点眼薬 免疫抑制点眼薬 その他 (_____) 	<p>A プール指導</p> <ol style="list-style-type: none"> 管理不要 管理必要 	
アレルギー性鼻炎 (あり・なし)	病型・治療	学校生活上の留意点	記載日 ____年 ____月 ____日
	<p>A 病型</p> <ol style="list-style-type: none"> 通年性アレルギー性鼻炎 季節性アレルギー性鼻炎 (花粉症) <p>主な症状の時期： 春、夏、秋、冬</p> <p>B 治療</p> <ol style="list-style-type: none"> 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬 (内服) 鼻噴霧用ステロイド薬 舌下免疫療法 (ダニ・スギ) その他 (_____) 	<p>A 屋外活動</p> <ol style="list-style-type: none"> 管理不要 管理必要 	

学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を学校の全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。

保護者氏名 _____

(公財)日本学校保健会HPに掲載

アナフィラキシーとは

定義

アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をアナフィラキシーと言います。その中でも、血圧が低下して意識の低下や脱力を来すような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態であることを意味します。

また、アナフィラキシーには、アレルギー反応によらず運動や身体的な要因（低温/高温など）によって起こる場合があることも知られています。

頻度

平成25年の文部科学省調査ではアナフィラキシーの既往を有する児童生徒等の割合は、小学生0.6%、中学生0.4%、高校生0.3%でした。エピペン®保持者は小学生0.4%、中学生0.2%、高校生0.1%でした。

原因

児童生徒等に起きるアナフィラキシーの原因のほとんどは食物ですが、それ以外に昆虫刺傷、医薬品、ラテックス（天然ゴム）などが問題となります。中にはまれに運動だけでも起きることがあります。

症状

皮膚が赤くなったり、息苦しくなったり、激しい嘔吐などの症状が複数同時にかつ急激に見られますが、もっとも注意すべき症状は、血圧が下がり意識の低下が見られるなどのアナフィラキシーショックの状態です。迅速に対応しないと命にかかわることがあります。

治療

具体的な治療は重症度によって異なりますが、意識の障害などが見られる重症の場合には、まず適切な場所に足を頭より高く上げた体位で寝かせ、嘔吐に備え、顔を横向きにします。そして、意識状態や呼吸、心拍の状態、皮膚色の状態を確認しながら必要に応じ一次救命措置を行い、救急車で医療機関への搬送を急ぎます。

アドレナリン自己注射薬である「エピペン®」を携行している場合には、緊急性が高いアレルギー症状（21ページ）があると判断したタイミングでショックに陥る前に注射することが効果的です。

(公財)日本学校保健会HPより抜粋

■食物アレルギー対応の段階的目標・作業整備

給食での対応レベルは、以下の4つとなります。学校給食では、適切な対応レベルを組み合わせることで実施することが求められます。

教育委員会は、各種の対応方法やルールのマニュアル化を支援し、学校で適切な実施が徹底されるように指導します。また、必要であれば改善が図られるよう指導します。

【給食での対応レベルと作業整備・留意点】

【レベル1】 詳細な献立表対応	
給食の原材料を詳細に記した献立表を事前に配布し、それをもとに保護者や担任などの指示または児童生徒自身の判断で、給食から原因食物を除いて食べる対応。	
作業整備	<ul style="list-style-type: none"> ○児童生徒等の情報を把握する。 ○使用食材の原材料配合表やアレルギー食品に関する資料を準備・確認する。 ○資料をもとに、除去すべき原因食物が分かる詳細な献立表を作成し、保護者と学級担任等に配布する。 ○安全な給食提供のため、原因食物が使用されていることが明確な料理名にするなど、献立表や料理名を工夫する。
留意点	<ul style="list-style-type: none"> ○詳細な献立表の作成と配布はアレルギー対応の基本であり、レベル2以上の対応でもあわせて提供する。 ○最も誤食事故が起きやすい対応のため、毎日必ず原因食物の有無を確認する。 ○教育委員会等は学校で適切な実施が徹底されるよう指導する。

【レベル2】 弁当対応	
<p>(1) 一部弁当対応</p> <p>除去または代替食対応において、該当献立が給食の中心的献立、かつその代替提供が給食で困難な場合、その献立に対してのみ部分的に弁当を持参する。</p> <p>(2) 完全弁当対応</p> <p>食物アレルギー対応が困難なため、すべて弁当持参する。</p>	
作業整備	<ul style="list-style-type: none"> ○児童生徒等の情報を把握する。 ○保護者と連携し、レベル1の詳細な献立表をもとに弁当対応の内容を決定する。 ○持参した弁当を安全で衛生的に管理する。
留意点	<ul style="list-style-type: none"> ○保護者と密に連携し、学級での指導状況や該当児童生徒等の意向等を十分に考慮した上で、具体的な対応を決定する。 ○特に一部弁当対応の場合は、保護者との連携、給食提供に係る全ての職員が給食内容や対応弁当を把握、確認し誤食を防止する。 ○教育委員会等は学校で適切な実施が徹底されるよう指導する。

(公財)日本学校保健会HPFリ抜料

【レベル3】除去食対応

本来の除去食は、調理過程で特定の原材料を除いた給食を提供することを指す（例：かき玉汁に卵を入れない等）。なお、広義の除去食は、原因食物を給食から除いて提供することを指し、調理の有無は問わない（例：飲用牛乳や単品の果物を提供しない等）。

【レベル4】代替食対応

広義の代替食は、除去した食物に対して何らかの食材を代替して提供する給食を指し、除去した食材や献立の栄養価等の考慮の有無は問わない。

本来の代替食は、除去した食材や献立の栄養量を考慮し、それを代替して1食分の完全な給食を提供することを指す。

作業整備	対応体制 (調理場)	<ul style="list-style-type: none"> ○原因食物の使用における方針に基づいて、食品の選定及び調達を行う。 ○普通食を基本に除去献立、代替献立を作成する。 ○アレルギー対応作業も明記した調理指示書・作業工程表、作業動線図を作成する。1枚で普通食・対応食に係る作業両方が確認できるようにする。 ○確実に原因食物が除去されるよう、事前に栄養教諭/学校栄養職員、全調理員で綿密な打ち合わせを行う。 ○対応担当者は、他の調理員と違う色のエプロンを着用するなどした上で、区別化を意識して作業する。 ○検収時、調理時、配食時の確認方法やタイミングをマニュアル化する。 ○やむを得ず、急な献立変更を行う場合の連絡方法をマニュアル化する。
	施設設備 (調理場)	<ul style="list-style-type: none"> ○原因食物が混入するのを防止するため、区画された部屋や専用スペースにおいて調理する。調理場の専用スペースは、対応する人数に応じて十分な広さを確保することが望ましい。移動調理台にIH調理器等を設置して対応することもできる。 ○アレルギー対応専用の機器（シンク、調理台、配膳台、冷凍冷蔵庫、オーブンレンジ、加熱機器等）、調理器具（まな板、包丁、ザル、計量カップ、鍋、フライパン、杓子、中心温度計等）を準備することが望ましい。 ○個人容器は、学年・組・名前を明記した料理別の耐熱容器を使用することが望ましい。
	対応体制 (学校・教室)	<ul style="list-style-type: none"> ○対応食の受け取り方法をマニュアル化する。 ○誤食防止のためのルールをマニュアル化する（献立内容の確認、給食当番の役割の確認、配膳時の注意、おかわり等を含む喫食時の注意、片付け時の注意、その他交流給食などの注意等）。
留意点	○教育委員会等は調理場の施設設備の整備や必要な人員の配置等に努める。	

(公財) 日本学校保健会HPに掲載

[ホーム](#) > [図書館に役立つ資料](#) > 「学校読書調査」の結果

「学校読書調査」の結果

全国学校図書館協議会は、全国の小・中・高等学校の児童生徒の読書状況について毎年調査を行っています。

※第66回調査までは、全国学校図書館協議会、毎日新聞社の共催で実施しました。

第67回調査は、全国学校図書館協議会が実施しました。

※2020年は新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、調査を中止いたしました。

第67回学校読書調査(2022年)

第67回調査(2022年)の結果がまとまりました。

調査の項目は、毎年定例のものと同様に特設したものとがあります。「5月1か月間に読んだ本の冊数」「5月1か月間に読んだ雑誌の冊数」は、毎年調査しています。

65回まで継続調査していた「5月1か月間に読んだ本の名まえ」「ふだん読んでいる雑誌名」は、66回より定例項目としては中止しました。また、代わりに「今の学年になってから読んだ本の名まえ」を調査しました。

67回はそのほかに、「タブレットやパソコンなどを使った学習の際の意識」「電子書籍の読書経験」について調査しました。また、5月1か月間に読んだ本・雑誌の冊数のうち、電子書籍で読んだのは何冊かを新たに尋ねました。

第67回調査の結果では、2022年5月1か月間の平均読書冊数は、小学生は13.2冊、中学生は4.7冊、高校生は1.6冊、不読者(5月1か月間に読んだ本が0冊の児童生徒)の割合は、小学生は6.4%、中学生は18.6%、高校生は51.1%となっています。

第67回学校読書調査概要

調査者: 全国学校図書館協議会

調査時期: 2022年6月第1・2週

調査対象: 全国の小学生(4~6年生)・中学生(1~3年生)・高校生(1~3年生)の抽出調査

《小・中学校は都市規模別、高校は学科別にサンプル校を抽出し、各学年1クラスで実施》

小学生: 4733人 中学生: 4552人 高校生: 4806人

調査項目:

問1: 5月1か月間に読んだ本の冊数

問2: 5月1か月間に読んだ雑誌の冊数

問3: タブレットやパソコンなどを使った学習の際の意識

問4: 電子書籍の読書経験

問5: 今の学年になってから読んだ本の名まえ

なお、「第67回学校読書調査」全項目の結果と分析は、[機関誌『学校図書館』2022年11月号](#)に載っていますのでご覧ください。また、今回は読売新聞社の紙面協力をいただき、読売新聞2022年10月28日朝刊に調査結果が掲載されました。

過去31年の学校読書調査結果の推移

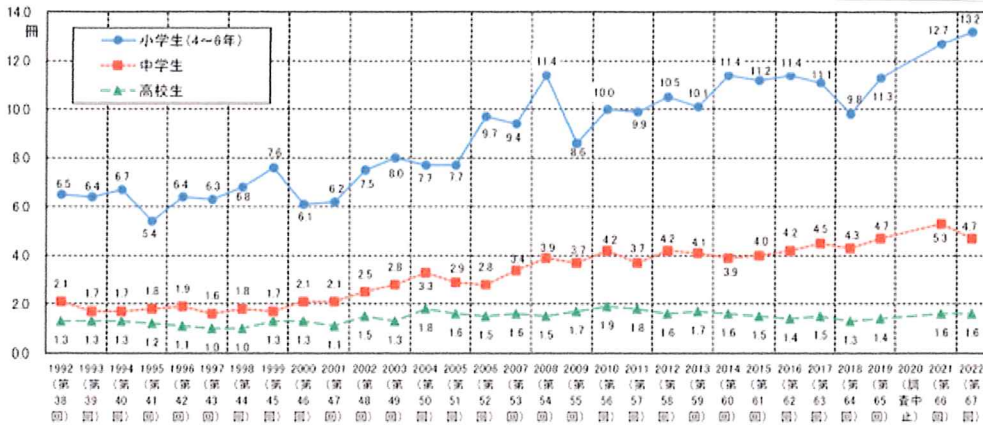
第38回【1992年】～ 第67回【2022年】

5月1か月間の平均読書冊数

画像をクリックすると別ウィンドウで大きく表示されます。



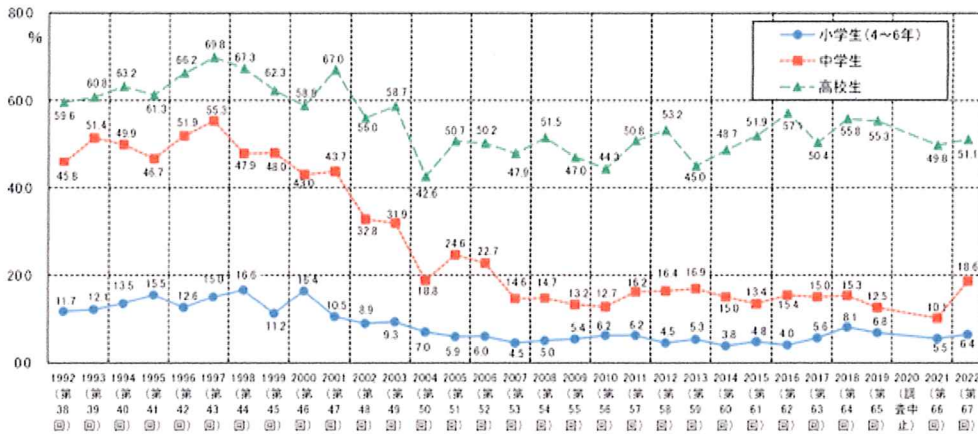
過去31年分の5月1か月間の平均読書冊数の推移



不読者※の割合

画像をクリックすると別ウィンドウで大きく表示されます。

過去31年分の不読者(0冊回答者)の推移



※この調査では、5月1か月間に読んだ本が0冊の児童生徒を「不読者」と呼んでいます。

[このページのトップへ ↑](#)

[全国SLAとは](#) | [アクセス](#) | [プライバシーポリシー](#) | [サイトマップ](#) | [お問い合わせ](#)

当ホームページ掲載の記事、写真、イラスト等の無断掲載を禁じます。

Copyright(C)2009-全国学校図書館協議会

Produced by moonfactory,Inc

(公社)全国学校図書館協議会
より抜粋

2022年1月24日

報道関係各位

一般社団法人電子出版制作・流通協議会
電子図書館・コンテンツ教育利用部会

「電流協、電子図書館を導入している公共図書館情報を更新」

コロナ禍で全国自治体の電子図書館サービス導入数が大幅に増加。全国の272自治体（15.2%）で電子図書館サービスを導入（2022年1月1日現在）。

・（一社）電子出版制作・流通協議会（以下、電流協）では、2018年より、公共図書館の電子図書館（電子書籍貸出サービス）（以下、電子図書館サービス）数を、電流協電子図書館・コンテンツ教育利用部会にて集計し公表しています。

・2022年1月1日現在の集計は、電子図書館サービスを導入している自治体は272自治体、電子図書館数265館※1となり、前年（2021年1月1日）の143自治体139電子図書館から大幅な増加となりました。

・電子図書館サービスを実施している自治体の比率は全自治体数1,788（都道府県・政令市・東京都特別区・市町村合計）と比較すると15.2%（前年比+7.2%）となりました。

・日本図書館協議会が公表している図書館（施設）数3,306館※2（2020年）に対する、電子図書館サービスを実施している自治体の図書館数は917館となり、27.7%の普及率となっています。

※1 ※電子図書館導入自治体数（272）と、電子図書館数（265）の差分は、自治体広域連携での電子図書館の実施（播磨科学公園都市圏域定住自立圏電子図書館（4市町合同運営）、きくち圏域電子図書館（2市町合同運営）、たまな圏域電子図書館（1市、3町合同運営）によります）

※2 『日本の図書館 統計と名簿』（日本図書館協会刊行）2020年参照

http://www.jla.or.jp/Portals/0/data/iinkai/chosa/pub_shukei2020.pdf

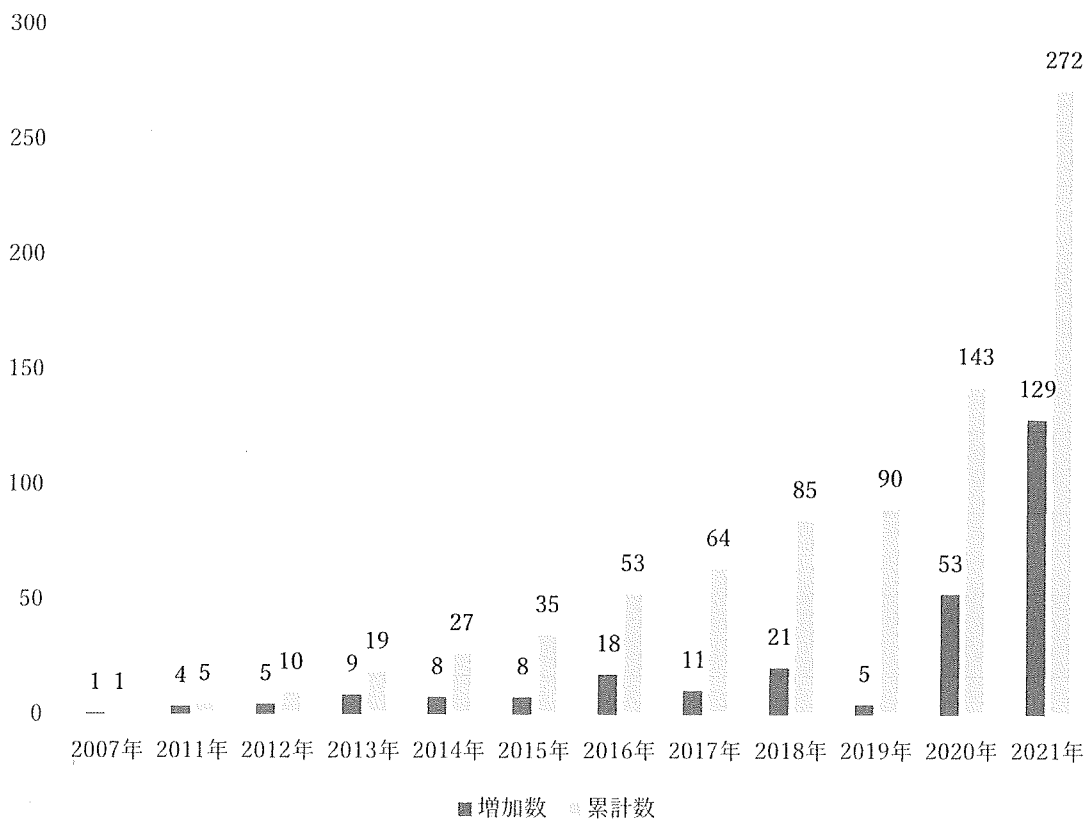
（1）公共図書館、電子図書館（電子書籍貸出サービス）導入数（自治体基準）について
一般社団法人電子出版制作・流通協議会（以下、電流協）は2022年1月24日、電子図書館（電子書籍貸出サービス）（以下、電子図書館サービス）を2022年1月1日現在で導入している自治体の公共図書館の情報を更新しました。

2022年1月1日時点で電子図書館を実施しているのは272自治体265電子図書館となり、全国の都道府県・基礎自治体合計、1,788のうち、15.2%が「電子図書館サービス」を導入しています。

四半期の増加数は前回発表した2021年10月1日以降、14自治体14電子図書館が増加しました。

（グラフ・表参照）

■電子図書館サービスの年別増加数（年増加数・累計数）（2007年～2021年）



（※注 自治体で電子図書館サービスを終了したものは除いています）

（2）公共図書館 電子図書館の都道府県別導入数について

2020年7月より、全国の都道府県別電子図書館サービスの導入した表を集計し公表しております。

全国的に、公共図書館における電子図書館サービスの導入が増加しており、導入比率が30%を超えた都道府県は、山口県（40.0%）、大阪府（38.6%）、兵庫県（35.7%）、東京都（34.9%）、広島県（33.3%）、大分県（31.6%）、埼玉県（31.3%）、栃木県（30.8%）、奈良県（30.0%）が3割以上の自治体で導入されています。

一方、電子図書館サービスの導入がない県は6県（秋田県、福井県、鳥取県、岡山県、佐賀県、鹿児島県）となっています（表参照）。

■都道府県別 電子図書館導入自治体数（自治体導入率順）

導入率順位	都道府県	電子図書館サービス実施自治体数	都道府県内自治体数 (都道府県含む)	自治体導入率
1	山口県	8	20	40.0%
2	大阪府	17	44	38.6%
3	兵庫県	15	42	35.7%
4	東京都	22	63	34.9%
5	広島県	8	24	33.3%
6	大分県	6	19	31.6%
7	埼玉県	20	64	31.3%
8	栃木県	8	26	30.8%
9	奈良県	12	40	30.0%
10	茨城県	13	45	28.9%
11	神奈川県	9	34	26.5%
12	千葉県	14	55	25.5%
13	愛知県	14	55	25.5%
14	福岡県	15	61	24.6%
15	愛媛県	5	21	23.8%
16	沖縄県	9	42	21.4%
17	石川県	4	20	20.0%
18	熊本県	9	46	19.6%
19	富山県	3	16	18.8%
20	静岡県	6	36	16.7%
21	香川県	3	18	16.7%
22	岐阜県	6	43	14.0%
23	長崎県	3	22	13.6%
24	徳島県	3	25	12.0%
25	滋賀県	2	20	10.0%
26	和歌山県	3	31	9.7%
27	岩手県	3	34	8.8%
28	群馬県	3	36	8.3%
29	山梨県	2	28	7.1%
30	三重県	2	30	6.7%
31	北海道	11	180	6.1%
32	宮城県	2	36	5.6%
33	福島県	3	60	5.0%
34	島根県	1	20	5.0%
35	青森県	2	41	4.9%
36	京都府	1	27	3.7%
37	宮崎県	1	27	3.7%
38	新潟県	1	31	3.2%
39	高知県	1	35	2.9%
40	山形県	1	36	2.8%
41	長野県	1	78	1.3%
	秋田県	0	26	0.0%
	福井県	0	18	0.0%
	鳥取県	0	20	0.0%
	岡山県	0	28	0.0%
	佐賀県	0	21	0.0%
	鹿児島県	0	44	0.0%
	計	272	1,788	15.2%