

# 食物アレルギー児童に関する教護教諭の役割についての研究

蒲池 千草\*<sup>1</sup> 平良 悠\*<sup>2</sup>

\*<sup>1</sup>九州女子短期大学

\*<sup>2</sup>九州女子短期大学専攻科養護教育学専攻

北九州市八幡西区自由ヶ丘1-1 (〒807-8586)

(2011年5月30日受付、2011年7月15日受理)

## 要 旨

子どものアレルギー体質は健康課題として医療機関や保護者との連携等、学校現場での特別の配慮が必要とされている。文部科学省は「学校生活管理指導表」を提言しており、この提言を受け、平成20年に日本学校保健会は指導表とともに「学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドライン」を発行している。

今回は小学校入学後も遷延し増加傾向にある「食物アレルギー」を取り上げ、学校生活との関連や養護教諭・教職員の対応についての調査研究を試みた。養護教諭、栄養教諭等へインタビューを実施し、食物アレルギーのある児童に関する現在の取り組みや役割を把握し、それらについて検討・考察をした。学校での食物アレルギー対応の問題点は「保護者への理解や協力を得ることが難しい」、「保護者と学校側の食物アレルギーに対する認識の違い」、「調理施設・設備、専用器具、調理師の不足」等が挙げられた。

養護教諭の食物アレルギー対応の今後の課題・役割としては「保護者との面談を定期的実施し、情報把握に努める」、「緊急時の救急体制の整備」、「養護教諭のアレルギーに関する最新の知識や理解の学び」、「アレルギーの学校生活管理指導表の導入」等の結果を得た。

**キーワード：**養護教諭 食物アレルギー児童 学校のアレルギー対策

## 1 はじめに

近年、子どもを取り巻く生活環境の変化や疾病構造の変化等に伴いアレルギー体質の増加が指摘されている<sup>1)</sup>。学校においてもアレルギー疾患は子どもの現代的な健康課題として医療機関、保護者との連携や特別の配慮を必要されている現状にある<sup>2)</sup>。

平成16年3月の文部科学省の「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」によると、児童生徒全体のアレルギー疾患有病率は、気管支喘息5.7%、アトピー性皮膚炎5.5%、アレルギー性鼻炎9.2%、アレルギー性結膜炎3.5%、食物アレルギー2.6%、アナフィラキシー0.14%であった。また、平成15年度から17年度の厚生労働科学研究「食物等によるアナ

フィラキシー反応の原因物質（アレルゲン）の確定、予防・予知法の確立に関する研究」によると、食物アレルギーは小児に多くみられるが、学童期、成人にも認められ、乳児10%、3歳児4～5%、学童期2～3%、成人1～2%と報告されている。この結果から、多くの学校現場において食物アレルギー児童が在籍している現状が見受けられ、養護教諭をはじめとする教職員の対応や役割の重要性が問われている。

さらに食物アレルギー児童の増加している現状を受けて、平成17年に「食物アレルギーによるアナフィラキシー学校対応マニュアル」が発行され、食物アレルギー児童への対応がより明確となった。これらのことから、学校現場における養護教諭や栄養教諭をはじめとする教職員の役割や、緊急時の救急体制の確立、保護者や医療機関との連携が重要とされている。特に養護教諭は、学校の医療関連の責任者という立場であり、食物アレルギー事故発生時に少なくとも救急隊が到着するまで最も身近に患児をケアし、経過を追わなくてはならない<sup>3)</sup>。また、医学的な面における知識・情報を他の教職員に提供し、アレルギー症状が発症した際には、迅速かつ的確な対応が求められる。そこで、栄養教諭らと連携し食に関する指導の充実に努めるとともに、これらの指導を通して家庭への働きかけや啓発も非常に重要となってくる<sup>4)</sup>。このように、養護教諭は食物アレルギーに関するより深い知識や技術が求められている。

本研究では学校現場における食物アレルギーに関する現在の取り組み、養護教諭が行うべき対応や役割を明らかにし、研究で得た知識を今後の学校保健活動での実践に生かすことを目的とする。

## II 調査方法

### 1. 対象者

F市立小学校養護教諭2名、栄養教諭1名

N市立小学校養護教諭2名、栄養士1名

### 2. 方法および分析

食物アレルギー児童に対して現場の養護教諭や栄養教諭等はどうのような取り組みや対応を行っているかを明らかにするため、F市とN市で現職の養護教諭、栄養教諭、栄養士6名に聞き取り調査を行った。聞き取り調査は半構成式の質問紙を用いて40分から60分の面接によるインタビューを実施した後、その内容を抽出し質問内容ごとに表にまとめ検討した。

### 3. 調査期間

平成22年 6月～7月

#### 4. 質問内容

- (1) 食物アレルギー症状が発症した際の対応の有無及び方法
- (2) アレルゲン食物について
- (3) 食物アレルギー児童への心のケアについて
- (4) 宿泊行事での対応（養護教諭のみ回答）
- (5) 保護者からの食物アレルギーに関する不安や悩み等の相談について
- (6) 保護者や学級担任との連携について
- (7) 保護者や食物アレルギー児童へ配慮していること
- (8) 食物アレルギー児童の支援や対応を行う上での注意点
- (9) 食物アレルギー児童への理解度や対応について
- (10) 食物アレルギーの対応での問題点と今後の課題

#### 5. 倫理的配慮

本研究での聞き取り調査実施にあたり「対象者の氏名」、「学校名」、「児童の氏名等の個人情報」を明らかにしないよう配慮した。また、聞き取り調査結果のデータは本研究以外に使用しないことを文章及び口頭で伝え、了承を得た上で実施した。

### III 結果

以下、インタビューを実施した対象者6名をA-Fと表記し、記述する。

A	F市立M小学校	養護教諭	D	N市立Y小学校	養護教諭
B	F市立T小学校	養護教諭	E	F市立M小学校	栄養教諭
C	N市立U小学校	養護教諭	F	N市立U小学校	栄養士

#### 1. 食物アレルギー発症時の対応について

表1：食物アレルギー症状が発症した際の対応の有無及び方法

対象者	対応の有無	対応方法
A	有	保護者へ連絡、安静・観察、患部の冷却
B	有	保護者へ連絡、安静・観察、医療機関の受診
C	有	保護者へ連絡、患部の冷却、既往歴の有無の確認 医療機関の受診（帰宅後）
D	無	該当なし
E	無	該当なし
F	有	給食で使用した食材の一覧表等の情報提供

インタビューを実施した6名中「対応したことがある」は4名（養護教諭3名、栄養士1名）、「対応したことがない」は2名であった。「対応したことがない」と回答したDは他の教職員に比べ養護教諭の経験年数が浅いため、Eは栄養教諭で発症時の対応は養護教諭が行っていたことが考えられる。症状については、蕁麻疹等の皮膚症状や呼吸器症状、食物依存性運動誘発アナフィラキシーが挙げられた。

対応方法については「患部の冷却」、「安静・観察」、「保護者への連絡」が共通した回答であった。また、「医療機関の受診」は4名中2名であった。Fは栄養士だった為、「給食で使用した食材の一覧表を養護教諭、医師へ提出した」という結果となった。

## 2. アレルゲン食物について

表2のアレルゲン食物については、全員が「小麦」と回答しその対応に当たっており、次いで牛乳等の乳製品、えび等の甲殻類、そばや大豆製品等の穀物類が挙げられた。

表2：アレルゲン食物

A	小麦・乳製品・えび・大豆製品
B	小麦・そば
C	小麦
D	該当なし
E	該当なし
F	小麦

表3：心のケアについて

A	行っていない
B	行っていない
C	行っている
D	行っていない
E	行っている
F	行っていない

## 3. 食物アレルギー児童への心のケアについて

表3に示すように「心のケアを行っている」と回答した者は6名中2名であった。内容として、「食べられないことへの不安除去」や「自分自身の体のこと、食物アレルギーについて理解させる」、「上手く付き合おう励ます」が挙げられた。

心のケアは特別に実施しているわけではなく児童や学級担任の相談に応じて行っていた為、実施が少なかった。

## 4. 宿泊行事での対応

表4：宿泊行事での対応について（養護教諭A-Dのみ回答）

A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事前にアレルギー調査を実施する</li> <li>・宿泊先との打ち合わせ、除去食の依頼</li> </ul>
B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事前にアレルギー調査を実施する</li> <li>・宿泊先との打ち合わせ、除去食の依頼</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学級担任との情報交換、対応の確認</li> <li>・宿泊先近隣の医療機関の把握</li> <li>・服薬についての確認</li> </ul>
C	<ul style="list-style-type: none"> <li>・宿泊先との打ち合わせ、除去食の依頼</li> <li>・宿泊先近隣の医療機関の把握</li> <li>・引率の教職員への呼びかけ</li> </ul>
D	<ul style="list-style-type: none"> <li>・宿泊先との打ち合わせ、除去食の依頼</li> <li>・宿泊先近隣の医療機関の把握</li> <li>・引率の教職員への呼びかけ</li> <li>・食物アレルギー児童への指導</li> </ul>

学校行事への参加は児童の人格形成において重要であり、教職員はすべての児童が安心して参加出来るよう支援及び対応に努めなければならない。宿泊行事での食物アレルギー児童への対応の調査結果は「宿泊先との打ち合わせ、除去食の依頼」が4名、「宿泊先近隣の医療機関の把握」が3名、「事前にアレルギー調査を実施する」が2名等、ほとんどの養護教諭は何らかの対策を取っていた。その他、「食物アレルギー児童への指導」は1名でありアレルギー食物を自分自身で見極めて、除去させる等の自己管理能力の育成に努めていることがわかった。

## 5. 保護者や学級担任との連携について

表5：保護者からの食物アレルギーに関する不安や悩み等の相談について

	相談の有無	相談内容
A	有	服薬について
B	有	発症時の救急体制又は対応
C	有	給食での対応
D	無	該当なし
E	有	給食での対応
F	有	給食での対応

表5が示すように「相談を受けたことがある」と回答した者は6名中5名であり、養護教諭3名、栄養教諭（栄養士）2名であった。相談内容は「給食での対応」が最も多く、「服薬について」、「発症時の救急体制又は対応」が挙げられた。

また、保護者や学級担任との連携については「学級担任と保護者の両者との連携がよく図れている」と回答した者は6名中4名であった。「学級担任との連携はよく図れているが、保

護者との連携はあまり図れていない」という回答は2名あった。

## 6. 食物アレルギー児童及び保護者への配慮や対応の注意点

食物アレルギー児童が充実した学校生活を送るためには、当該児童及び保護者への配慮は必要不可欠である。表6が示すように「給食での対応」は6名、「面談の実施」は5名、「学級担任等へ理解を求める」は3名、「他の児童への指導」は2名であった。

「給食での対応」は除去食や代替食の提供を行っており、「面談の実施」は入学時の実施が多く毎月行っている、と回答したのは1校であった。また、「学級担任等へ理解を求める」については、学級担任や他の教職員に食物アレルギー児童に関する資料を配布する、職員会議を通して注意を呼び掛け情報把握の徹底に努める等が挙げられた。「他の児童への指導」については、食物アレルギー児童へ理解を求めること等の内容であった。

表6：食物アレルギー児童及び保護者へ配慮していること

A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・給食での対応</li> <li>・学級担任等へ理解を求める</li> <li>・面談の実施</li> </ul>	D	<ul style="list-style-type: none"> <li>・給食での対応</li> <li>・学級担任等へ理解を求める</li> <li>・面談の実施</li> </ul>
B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・給食での対応</li> <li>・学級担任等へ理解を求める</li> <li>・他の児童への指導</li> </ul>	E	<ul style="list-style-type: none"> <li>・給食での対応</li> <li>・面談の実施</li> <li>・他の児童への指導</li> </ul>
C	<ul style="list-style-type: none"> <li>・給食での対応</li> <li>・面談の実施</li> </ul>	F	<ul style="list-style-type: none"> <li>・給食での対応</li> <li>・面談の実施</li> </ul>

食物アレルギー児童への対応の工夫点や取り組みについての質問をしたところ、「食物アレルギー児童の情報を資料として全教職員に配布する」、「日常の健康観察」、「児童、教職員の手洗い徹底」、「自己管理能力の育成」が挙げられた。そのほか「除去食と通常のメニューの見た目を同じようにする」等の工夫がされており、食物アレルギー児童への配慮がなされていた。

表7：食物アレルギー児童の支援や対応を行う上での注意点

A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アレルギー疾患についての確認</li> <li>・医師の診断内容の確認</li> </ul>
B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アレルギー疾患についての確認</li> <li>・医師の診断内容の確認</li> <li>・主治医や医療機関の確認</li> </ul>

C	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アレルギー疾患についての確認</li> <li>・医師の診断内容の確認</li> <li>・主治医や医療機関の確認</li> <li>・運動や課外活動実施時の支援</li> </ul>
D	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アレルギー疾患についての確認</li> <li>・医師の診断内容の確認</li> <li>・主治医や医療機関の確認</li> </ul>
E	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アレルギー疾患についての確認</li> <li>・医師の診断内容の確認</li> <li>・主治医や医療機関の確認</li> <li>・運動や課外活動実施時の支援</li> <li>・調理の際の確認の徹底</li> </ul>
F	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アレルギー疾患についての確認</li> <li>・医師の診断内容の確認</li> <li>・主治医や医療機関の確認</li> <li>・運動や課外活動実施時の支援</li> </ul>

食物アレルギー児童の支援や対応を行う上での注意点について、「アレルギー疾患についての確認」、「医師の診断内容の確認」と対象者6名全員が回答した。次いで「主治医や医療機関の確認」は4名、「運動や課外活動実施時の支援」は3名、「調理時の確認の徹底」は1名という結果であった。

## 7. 食物アレルギー児童への理解度や対応について

食物アレルギーに関する理解や対応における教員自身の満足度について質問したところ、

- ①食物アレルギーに関する医学的知識については「まあまあ理解している」が3名、「理解不足である」が2名、「よく理解している」が1名という結果であった。
- ②食物アレルギー児童の情報把握は「まあまあ把握している」が4名、「よく把握している」が2名であった。
- ③学級担任や保護者との面談の実施状況は「時々行っている」が5名、「定期的に行っている」が1名という結果となった。

## 8. 食物アレルギーの対応での問題点や今後の課題

食物アレルギーの対応での問題点については、「保護者への理解や協力を得ることが難しい」や「保護者と学校側の食物アレルギーに対する認識の違い」、「調理施設・設備、専用

器具、調理師の不足」が挙げられた。また、食物アレルギー対応の今後の課題点は、「保護者との面談を定期的実施し、情報把握に努める」、「緊急時の救急体制の整備」、「養護教諭（栄養教諭）自身のアレルギーに関する知識や理解が曖昧である」、「アレルギーの学校生活管理指導表の導入する」という結果であった。

#### IV 考察

##### 1. 養護教諭が行う食物アレルギー児童への対応

###### 1) 食物アレルギー発症時の救急処置と救急体制の整備

表1から、「食物アレルギー症状が発症した児童の対応をした」と回答した者は6名中4名で、内訳は養護教諭3名、栄養士1名である。症状は蕁麻疹等の皮膚症状や呼吸器症状であった。その中で、食物依存性運動誘発アナフィラキシーの事例も挙げられた。

養護教諭の行った救急処置について、症状が比較的軽度な場合は、「患部の冷却」や「保健室で安静にさせ、様子を見る」という処置を取り、その後「保護者に連絡し、帰宅後医療機関を受診した」というケースが多かった。「学校から直接医療機関に搬送した」については、呼吸器症状が見られ特別支援学校の児童で他の疾患を有していた為、早急な対応を取っていた。

伊藤らの研究<sup>5)</sup>の中で、呼吸器症状で止まらない咳込みや呼吸困難感、嘔声（声が出しにくい）の症状は生命に危険の及ぶ症状に発展する恐れがあるため、緊急に医療機関を受診することが望ましいとされており、この対応は適切であったといえる。

養護教諭はアレルギー症状や児童の様子をしっかりと見極め、迅速な判断と的確な対応力が求められており、食物アレルギーの知識や対応方法を身に付けていかなければならない。また、食物に限らず「アナフィラキシーの既往」は児童生徒の1,000人中1~2人存在する、といわれている。<sup>5)</sup> 学校数にすれば、およそ2校に1人は在籍していることになり、教職員の理解を高める研修会や「対応マニュアル作り」は、どの学校でも進められていることが望ましい<sup>5)</sup>とされている。

養護教諭は学校を中心となって、食物アレルギー発症時に備えて救急対応マニュアルの作成や校内の救急体制を整備し、搬送可能である医療機関のリストを作成する等、学校周辺の医療機関の情報把握に努めなければならない。更に、養護教諭不在時でも他の教職員で対応できるよう全教職員に情報提供し、共通理解を図り校内の協力体制を確立することが望ましい。

###### 2) 食物アレルギー児童への心のケアや健康教育

原之園らの研究<sup>6)</sup>結果から、保護者から「アレルギーの子の心のケアをして欲しい」という要望が挙げられており、養護教諭の役割に「食物アレルギー児童への心のケア」が求めら



れていることがわかる。

表3が示すように食物アレルギー児童の心理的負担を軽減するために「心のケア」を行っているという回答があったのは6人中2名であった。その内容は「アレルゲン食物を食べられないことに不安を持っている食物アレルギー児童に対する不安除去」や「自分自身の体のことや食物アレルギーについて理解させる」等の対応を行っており、児童や学級担任の相談に応じて実施していた。しかし、前述のように「食物アレルギー児童への心のケア」が求められている現状から、より積極的に働きかけ相談機会を設ける必要である。また健康教育として、当該児童に食物アレルギーについての知識や情報を提供するとともに、「自分自身の体のことを理解し、アレルゲン食物を除去する力を身に付けさせる」等の自己管理能力の育成に努めていることがわかった。特に養護教諭は、他の教職員よりも医学的知識を有していることから、学校内の中心となって当該児童が食物アレルギーと上手く付き合っていくよう支援を行っていくべきである。また、「他の児童への指導」を行うに当たって、学級担任と連携を図りサポートに努めていかなければならない。

今回の調査では、食物アレルギー児童と他の児童のトラブルは見られず、「病気だから食べられないと受け止め、児童間で配慮している」という傾向が多く見られた。しかし今後、他の児童とのトラブルが起こらないとは言えず、養護教諭は学級担任と連携し、他の児童への指導を行う必要があると考えられる。他の児童から羨ましがられたり、不審に思われたり、仲間外れにされたりすることがないように、当該児童の気持ちを考慮しながら、学級担任が理由を説明するなど実情に応じて適切に指導することが大切である<sup>4)</sup>。

また、今回の調査で食物アレルギーを予防するには手洗いの徹底指導が重要であることがわかった。インタビューで挙げられた事例として以下に述べる。

#### 【事例①】

アレルゲン食物：牛乳（触れるだけで症状を呈する）

食物アレルギー児童は給食で牛乳を飲んでいないが、ドッジボールの対外試合でアナフィラキシーショック（呼吸器・皮膚症状）を発症。

原因：相手チームの児童は給食で牛乳を飲んでおり、少量の牛乳が残った手でドッジボールを行った為、食物アレルギー児童がボールを介して牛乳に触れアナフィラキシーショックを発症した。

この事例から、食物アレルギーは原因食物を口にするだけではなく、肌に触れるだけでも症状を呈することが明らかになった。このような事態を避けるためにも、食物アレルギー児童を含め、他の児童やすべての教職員に徹底した手洗いの実施を行うことが食物アレルギー

発症の予防に繋がることが言える。また健康教育としては、手洗いの指導や給食後の机拭きや床拭き等の後片付けを徹底し、「アレルゲンを除去した安全な環境づくり」に努めていくことが重要である、といえる。

### 3) 食物アレルギー児童の支援や対応を行う上での注意点

表7から食物アレルギー児童の支援や対応を行う上での注意点として「アレルギー疾患についての確認」、「医師の診断内容の確認」と、調査対象者6名全員が回答した。「主治医や医療機関の確認」と回答した者は4名、「運動や課外活動実施時の支援」は3名であった。これらについては保護者との面談時に確認を取っており、養護教諭や栄養教諭、学級担任が中心となって情報把握を行っていた。

また、「調理の際の確認の徹底」は重要であり、栄養教諭や栄養士が中心となって調理師との確認を行っていた。児童が誤って除去食や代替食を配膳するのを防ぐために、除去食や代替食の容器に名前を書いたり、名札を付ける等の配慮を行っていた。食物アレルギーは時として生命の危険に関わることもあるため、アレルゲン食物の誤食等の事故防止に努めなければならない。

### 4) 宿泊行事での対応について

表4に示すように「食物アレルギー児童への宿泊行事での対応」として「宿泊先との打ち合わせ、除去食の依頼」や「宿泊先近隣の医療機関の把握」、「事前にアレルギー調査を実施する」、「引率の教職員への呼びかけ」が多く挙げられた。宿泊先の施設設備や除去食や別メニューの可否、周囲の環境等を事前に把握し、それに基づいた対応を検討していくことが重要である。

これらの情報は引率する全教職員で共有し、当該児童への対応に当たる必要がある。その他に「学級担任との情報交換、対応の確認」、「服薬についての確認」、「食物アレルギー児童への指導」といった回答も見られた。「食物アレルギー児童への指導」については、自分自身でアレルゲン食物を除去する力を身に付けさせるといった自己管理能力の育成が挙げられた。これに加えて、食物アレルギーを有さない他の児童への指導も必要であると考えられる。食物アレルギーを有さない児童は食物アレルギーに関する知識や理解は低く<sup>7)</sup>、宿泊行事といった開放感からの事故発生を防ぐためにも、他の児童の食物アレルギーに関する知識や理解を高めなくてはならない。

養護教諭や栄養教諭、栄養士が中心となり、児童全体に保健指導や食育を通して「食物アレルギーの認識」を確立することが望まれる。

## 2. 学校給食での対応について

海老澤らの研究<sup>8)</sup>によると食物アレルギーの治療の原則として、「正しい診断に基づいた必要最小限の原因食物の除去」であり、薬物療法はあくまで補助的療法であるとされている。食物アレルギー児童には、家庭や学校での食事におけるアレルゲン食物の除去の徹底が重要であり、学校給食での除去食の実施について検討が必要であるとされている。

表6からも、今回の調査結果では全学校が除去食を実施していたことがわかる。F市の小学校では、「卵、マヨネーズ、ゴマ、ゴマ油」を除去可能の項目として市全体で統一しており、その他の項目については各学校で保護者と面談を実施し除去の検討を行っていた。また、N市の小学校では市全体で除去項目の統一は行っておらず、各学校で栄養士や養護教諭を中心に保護者との面談を実施し、除去食の検討を行っていた。

今回のインタビューで、市全体での統一を行わない理由として自校式と給食センターでばらつきがあることが挙げられた。特に給食センターでは、複数の学校給食を大量調理するため自校式よりも除去を行うことが難しいのが現状である。また、自校式においても給食センターとまではいかないが大量調理である為、完全に除去食を提供することが難しいとされている。更に学校内で調理するため、施設・設備や調理師の不足により対応に限界があることがわかった。

これらの現状について保護者の理解を得るとともに、弁当や別メニューの検討等、柔軟に対応してかなければならず、特に弁当持参の場合は保護者の協力や理解が求められる。最も大切なことは、本人・保護者との日々の情報交換を密に行って家庭での食事状況をよく把握し学校側の給食提供体制に対する理解も求めながら実行すること<sup>5)</sup>であり、学校側は可能な範囲内で適切な対応を検討していかなければならない。

本研究でも、学校での除去食と弁当持参を保護者の要望に応じて切り替えるといった柔軟な対応を行っていることがわかった。これらのことから、食物アレルギー児童の病状や保護者の意見を尊重し除去食や別メニュー、弁当等の選択肢を幅広く持たせ検討していくことが重要であるといえる。

## 3. 養護教諭と周囲の連携の必要性

### 1) 学級担任との連携

学級担任は学校生活の中で児童と接している時間が長く、様々な場面に遭遇しやすい。今井らの研究<sup>3)</sup>によると、学校における食物アレルギー事故調査では、事故の第1発見者は担任教諭が最も多い結果となっており、学級担任との連携は重視される。本研究では、調査対象者6名全員が学級担任との連携について「よく図れている」と回答し、日頃から学級担任と情報交換を行い、スムーズに連携が図れていることがわかった。主な理由については、「学級での様子等の情報交換を定期的に行う」や「保護者との面談を一緒に行っている」であっ

た。今回の聞き取り調査からも学級担任との連携が重要であるという事例が見られたので、以下に述べる。

**【事例②】**

アレルギー食物：キウイ

給食のデザートでキウイを食べ、昼休みに遊んでいたところ食物依存性運動誘発アナフィラキシーが発症した。日頃から学級担任と養護教諭で情報交換等の共通理解や連携が図れており、スムーズに対応出来た。

この事例から、日頃から緊急連絡先等の情報を養護教諭と学級担任で共有することや、食物アレルギー児童の健康状態の観察等を行い、共通理解を図ることの重要性についても挙げられた。また、学級担任だけでなく他の職員に食物アレルギー児童の情報提供を行い、全教職員で共通理解を図ることで緊急時にスムーズな対応が出来る。

今回の聞き取り調査で、栄養教諭が主体となって、給食のメニュー等の把握を学級担任や他の教職員で共通理解に努めている学校も見られた。また、原之菌の研究<sup>6)</sup>によると「先生に食物アレルギーについての理解力を身に付けて欲しい」という意見も出ており、養護教諭に限らず学校の全教職員が食物アレルギーについての知識を持ち、食物アレルギー児について理解していくことが求められている。小谷らの研究<sup>4)</sup>からは、アナフィラキシーを起こした児童の対応に当たったことがあると回答した小学校教諭は5.2%であり、決して少ないとはいえないことがわかる。これらのことから、養護教諭は学級担任や他の教職員へ積極的に食物アレルギー児童の情報提供を行い、密に連携を図ることが重要であるといえる。

## 2) 栄養教諭・栄養士との連携

栄養教諭や栄養士は、学校給食における様々な対応の中心となる。患児（食物アレルギー児童）及び保護者の学校給食における実質的な窓口となり、様々な対応の中心人物となる<sup>3)</sup>。今回の聞き取り調査から、食物アレルギー発症時における栄養教諭や栄養士との連携の重要性についてインタビュー時の事例を以下に述べる。

**【事例③】**

アレルギー食物：小麦（既往歴なし）

給食を食べた後の午後の体育の授業で、食物依存性運動誘発アナフィラキシーを発症し、体幹(特に背中)に蕁麻疹がみられた。学校給食が自校式であったため、栄養士は当日の給食で使用した食材の一覧表を養護教諭や医師に提出し情報提供を行った。保護者に連絡し、帰宅後医療機関を受診した結果、給食のひなあられに使用した小麦粉が原因であった。

この事例から、栄養教諭や栄養士は給食で使用した食材等に関する情報提供を行う等の役割を担っていることがわかる。特に既往歴が無い児童の場合、養護教諭は栄養教諭や栄養士と連携を図り、原因究明に当たらなければならない。アレルギー症状発症時の際の連携を円滑にする為に日頃から養護教諭と栄養教諭、栄養士間での情報交換がより必要とされる。また、保護者との面談の際には養護教諭と栄養教諭、栄養士と一緒に立ち会う等、共通理解を図り、情報を共有する機会を設けることも大切である。養護教諭は医学的側面、栄養教諭や栄養士は栄養学的側面といったそれぞれの分野から食物アレルギー児童に対する働きかけを行う役割を担っている。互いに協力し合い、双方の知識や技術を生かしながら当該児童や保護者が安心して学校生活を送れるよう努めなければならない。

### 3) 保護者との連携

表5のように「保護者から食物アレルギーに関する不安や悩み等の相談を受けたことがある」と回答した者は6人中5人であり、食物アレルギー児童の保護者が子どもの学校生活に不安を持っていることがわかった。

相談内容は、主に「学校給食での対応について」であり、「服薬について」、「発症時の救急体制又は対応」が挙げられた。学校給食に関する相談は栄養教諭や栄養士が中心となって対応している学校が多く、養護教諭への相談は救急処置等に関する事が多かった。特に服薬やエピネフリン自己注射を行っている児童については、医師の指示や使用時期、方法について保護者からの情報を得ることが重要である。また、保護者との連携が「よく図れている」と回答した者は4人で、「あまり図れていない」と回答した者は2名という結果であった。「あまり図れていない」理由については、「症状の改善や経過等の情報があまり把握出来ていない」や「食物アレルギーに対する認識の違いを感じる」等の回答が見られた。

多くの学校が保護者との面談の機会を設けていたが、入学時のみの実施でその後は保護者の要望に応じて実施するというものであった。入学時の面談の情報だけではその後の症状の経過を把握することが困難である。症状が改善する場合もあるので、養護教諭は医療機関での定期的な検査を勧め、症状に応じた対応を検討する必要がある。検査結果や医師の指示等の情報交換を定期的に行うことによって、保護者との食物アレルギーに対する共通認識の確立が期待出来る。また、面談が困難な保護者に対しては手紙や連絡ノートを活用する等、積極的にアプローチし保護者との信頼関係を築くことが重要であると考えられる。

## 4. 食物アレルギーに関する取り組みの地域差

食物アレルギーに関する取り組みや対応は、各学校や自治体によって様々である。

今回の研究では、F市とN市の二つの地域で聞き取り調査を実施した。その結果、それぞれの地域での対応方法や取り組みの違いが明らかになり、その中でも救急体制の確立の差が

目立った。F市では緊急時の対応マニュアル確立や給食で除去可能な食材を統一する等、食物アレルギーに関する取り組みを市全体で行っていた。緊急時の対応マニュアルについては、「食物アレルギー症状発症時の応急手当・安全確保（119番通報等）」、「管理職や教育委員会への報告」、「事故状況の把握」、「校内及び保護者への対応・事後措置」等の対応方法が示されていた。このような資料が自治体から各学校へ配布されており、食物アレルギー発症時の対応の基準として活用されていた。一方、N市では市全体での取り組みは行っておらず各学校で食物アレルギー児童への対応を行っていた。

本研究で調査を実施した学校については、アレルギー発症時のマニュアルは今のところ導入しておらず検討中の段階であり、実際にアレルギーが発症した際には一般の救急体制の手順に沿って行っていた。学校給食での対応については前述したように、F市では「卵、マヨネーズ、ゴマ、ゴマ油」を除去可能な項目として統一していた。N市については除去可能な項目の統一は行っておらず、その理由として自校式と給食センターでばらつきがあることが挙げられた。

このように、食物アレルギーに関する取り組みは地域の実態によって様々であり、N市のように自治体での統一が難しい現状にある地域は数多く存在する。また今井らの研究<sup>3)</sup>の中で食物アレルギー除去の申請率を調査したところ、多くのアレルギー疾患が田園部に比べ都市部に多いことが報告されている。F市はN市に比べ大都市圏であるという背景から、自治体全体での取り組みを行っていることが予想される。

## 5. 食物アレルギー対応での問題点と今後の課題

今回の聞き取り調査で、養護教諭や栄養教諭等の教職員が食物アレルギーの対応において困っている事や問題点を抱えていることが明らかになった。主な内容として「保護者からの理解や協力を得ることが難しい」や「保護者と学校側の食物アレルギーに対する認識の違い」といった保護者との連携における問題が挙げられた。インタビューの中で「保護者の食物アレルギーに対する危機意識が低く、対応にも非協力的で困っている」という現状も明らかになった。

また、「乳幼児期にアレルギー症状が発症した以降、医療機関での検査等を行わず、保護者の独断で食物アレルギーとしている」といったケースも見られており、医療機関での検査を勧める等の対応も考えていかなければならない。

これらのことから、すべての保護者が食物アレルギーに関する正しい知識を持っているとは限らない為、養護教諭が中心となって正しい知識や情報を提供し、食物アレルギーに対する意識を高めるよう保護者に対する積極的な働きかけが求められる。さらに、「調理施設・設備、専用器具、調理師の不足」といった環境が不十分な為、完全な対応が難しいことも挙げられた。

今井らの研究<sup>3)</sup>からも、食物アレルギー児童生徒を管理しているにもかかわらず何らかのアレルギー対応をしていない施設があると報告されている。こうした施設は、その理由として、「希望者がいないため」、「施設設備が不十分のため」、「人手不足」を原因としてあげている。

学校では現在の施設設備や専用器具、調理師で行える範囲内で除去食や代替食を提供しているのが現状であり、家庭で行うようなきめ細かな対応を行うことは難しい。そして、学校給食は大量調理の為、食物アレルギー児童への対応に限界があり保護者の要望をすべて受け入れることが難しい。これらの問題の解決策として学校で行う対応の範囲や基準を定め、保護者に説明し理解を求めることが挙げられる。自治体や教育委員会等と交渉し理解や援助を求める等、改善の為に積極的なアプローチも検討すべきである。

今回の調査結果から食物アレルギーに関する医学的知識について「よく理解している」と回答した者は6名中1名であった。「まあまあ理解している」が3名、「理解不足である」が2名という結果であり、多くの養護教諭や栄養教諭自身の食物アレルギーに対する知識や理解が曖昧と感じていることがわかった。養護教諭や栄養教諭らの食物アレルギーに関する研修等の機会を充実させ、日々進化し続ける知識の習得に努める必要があると考える。

## V まとめ

今回の調査結果から、「食物アレルギーに関する現在の取り組み」や「養護教諭が行うべき対応や役割」について以下のことが考えられる。

1. 養護教諭が行う食物アレルギー児童への対応については
  - 1) 発症時には迅速かつ確かな対応と観察が重要であり、緊急時における救急体制の確立や職員への周知等の協力体制に努めること
  - 2) 心のケアについては児童の不安除去が最も大切であり、健康教育ではアレルゲン食物を見極めるといった自己管理能力の育成を行う必要があるといえる。
2. 学校給食での対応は、除去食や代替食の提供や弁当持参等の幅広い選択肢を持たせ、児童の症状や保護者の意見を尊重し柔軟に対応していくことが望ましい。
3. 養護教諭と周囲の連携は、学級担任や栄養教諭、栄養士との情報交換のほか他職員との共通理解を図り、保護者との面談を定期的に行う等、積極的に信頼関係を築くことが重要であるといえる。
4. 食物アレルギーに関する取り組みの地域差は比較的、都市部で積極的に行われており、その背景に多くのアレルギー疾患が都市部に多いことが考えられている。今後は都市部以外での地域でも食物アレルギーに関する取り組みを検討していくことが求められる。
5. 食物アレルギー対応での問題点と今後の課題については
  - 1) 保護者へは食物アレルギーに対する正しい知識等の情報提供、学校での対応基準や

限界の理解を求めることが重要である。

- 2) 養護教諭や栄養教諭らの食物アレルギーに関する新しい知識や情報を得る為の研修等の充実が必要である。
- 3) 小学校への入学や進学時に「食物アレルギー対応委員会」を設け、対応方針の決定や保護者に教育的フィードバック対応を行う等、学校管理者や学校医を含め、養護教諭や栄養教諭任せにならないように連携を取ることが望まれる。

## VI 引用・参考文献

- 1) 文部科学省 アレルギー疾患に関する調査委員会「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」平成19年3月
- 2) 中央教育審議会答申「子どもの心身の健康の守り、安全・安心を確保するために学校全体として取り組みを進めるための方策について」平成20年1月
- 3) 今井 孝成『食物アレルギーの現状と対応』2006
- 4) 小谷スミ子・伊藤知子・内藤照美「小学校教員のアレルギー児に対する理解と対応 第3報 学校給食における食物アレルギー児童への対応」『新潟大学教育人間科学紀要』第6巻 第1号 2003
- 5) 伊藤 浩明「アレルギー疾患への対応」『学校保健研究』第51巻 p308-312 2000年
- 6) 原之菌 裕三枝「食物アレルギー児童に対して養護教諭が果たす役割」『修了研究論文集, 九州女子短期大学 専攻科養護教育学専攻』2006
- 7) 稲葉佳代子・政二千鶴・木場美紀・高増哲也「保育所及び小学校における食物アレルギー患児に対する対応-第1報 喘息児キャンプなどにおける対応の現状-」『小田原女子短期大学研究紀要』第37巻 p68~73 2007
- 8) 海老澤 元宏「食物アレルギーへの対応について 厚生労働科学研究班による食物アレルギー診療の手引き 2005」『アレルギー』第55巻 p107~114 2006
- 9) 日本小児アレルギー学会「食物アレルギーによるアナフィラキシー学校対応マニュアル(小中学校編)」2007
- 10) 久保さつき「食物アレルギーと食物アレルゲン」『鈴鹿国際短期大学紀要』26巻 p67~83 2006
- 11) 高橋由利子・市川誠一・相原雄幸・横田俊平「横浜市の小学生9万人を対象としたアレルギー罹患率調査-養護教諭へのアンケートから-」『アレルギー』47巻1号 p26~33 1998
- 12) 今井孝成:「学校給食における食物アレルギーの対策」『アレルギー』54巻10号 p1197~1202 2005



## Research on nurse-teacher's role of food allergic child

Chigusa KAMACHI<sup>\*1</sup>, You TAIRA<sup>\*2</sup>

<sup>\*1</sup> Kyushu Women's Junior College

<sup>\*2</sup> Advanced School-Nursing course at Kyushu Women's Junior College

1-1 Jiyugaoka, Yahatanishi-ku, Kitakyushu-shi, 807-8586, Japan

### Abstract

Special consideration on the school site of cooperation with the medical institution and the guardian etc. is needed as a modern, healthy problem as for child student's allergic predisposition, and the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology proposing "School life management guidance table".

This proposal is received, and Japanese Society of School Health is issuing "Match guideline to the allergosis of the school" with the guidance table in 2008.

It was late this time after it had entered a school of the elementary school, took up "Allergy to food" that existed in the increasing tendency, and the surveillance study on the relation to the school life and the correspondence of the nurse-teacher and the school personnel was tried.

The interview was executed to the nurse-teacher and the nutrition instructor, etc. and correspondence and the role that had to be done as a present approach concerning the child who had the allergy to food and a nurse-teacher were understood, and they were examined and considered. As for the problem for the allergy to food in the school, "It was difficult to receive understanding to the guardian and cooperation" and "Guardian and difference of recognition to the allergy to food of the school" and "Cooking facilities, equipment, special instrument, and cook's lack", etc. were enumerated.

The results such as "The interview with the guardian was regularly executed, and ..information grasp.. tried", "Maintenance of the system of the emergency in the emergency", "Learning of the latest knowledge and understanding concerning nurse-teacher's allergy", and "Introduction of an allergic school life management guidance table" were obtained as a problem and a role in the future for nurse-teacher's allergy to food.