

浜松市小中学校における
アレルギー疾患に対する取り組み

浜松市医師会 学校保健委員会

代表者 川田 康介

滝浪 實

鈴木 秀樹

山中 克二

河野 親彦

永田 豊文

兼子 周一

野口 泰之

林 卓司

畠山 真行

山岡 功一

鳥居 智子

内容の要約

食物アレルギーを有する子どもはどの学校にも在籍し、給食をはじめとする学校生活において十分な配慮が必要となってきた。財団法人日本学校保健会は、平成 20 年 3 月に「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」を発行し、すべての学校が子どものアレルギー疾患に対して組織的な取り組みを進めることを推進している。このような状況の中、平成 24 年 12 月に東京都調布市において、小学校 5 年生の女子が学校給食摂取後にアナフィラキシーショックで死亡する事故があった。この死亡事故を受け、学校現場における食物アレルギーへの関心がより高まり、各自治体における食物アレルギー対策が進んでいる。浜松市立小中学校においては、平成 22 年 4 月、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を導入することができ、アレルギー疾患に対する取り組みを本格的にスタートすることができた。また、全体研修として、管理職や養護教諭等を対象に、年 1 回専門医を招き、アレルギーに関する知識やエピペン®の実技等を学び、緊急時の対応に努めている。浜松市医師会は、平成 27 年 3 月に、このような研修を各学校においても同じように実施することを可能とするために、浜松市教育委員会、浜松市消防局と連携を図り「学校における食物アレルギー対応のシミュレーション研修方法」について DVD 教材の製作を行った。浜松市立の小中学校において、アレルギー疾患への正しい知識と対応を身につけるとともに、アレルギー疾患の子どもの視点に立った取り組みを充実したいと望んでいる。

研究内容

【目的】

近年食物アレルギーは先進国において小児を中心に増加傾向にあり、我が国も例外ではなく増加傾向にあると考えられている。平成16年度文部科学省の全国調査においても、日本の小中高生における有病率は2.6%の結果であった。中でも、学童期に達しても未だ寛解していない子ども、多種の食品に反応する子ども、極微量の摂取でも強い症状を引き起こす子どもが増加していることが、近年の特徴と言える。上記の調査によると、重症のアレルギー反応であるアナフィラキシーの経験がある子どもの割合は0.14%であり、必ずしも少なくない。食物アレルギーを有する子どもはどの学校にも在籍し、給食をはじめとする学校生活において十分な配慮が必要となってきた。食物アレルギーは、ごくあたりまえの日常生活の行為が、生命をも脅かしかねない重大な事態の直接的な原因になるという点で、学校における子どもの健康管理の中でも特殊な問題といえる。財団法人日本学校保健会は、平成20年3月に「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」を発行し¹⁾、すべての学校が子どものアレルギー疾患に対して組織的な取り組みを進めることを推進している。このような状況の中、平成24年12月に東京都調布市において、小学校5年生の女子が学校給食摂取後にアナフィラキシーショックで死亡する事故があった。この死亡事故を受け、学校現場における食物アレルギーへの関心がより高まり、各自治体における食物アレルギー対策が進んでいる。今回、浜松市立小中学校における食物アレルギーへの取り組みについて検討、考察を試みた。

【方法】

研究目的に沿い、文部科学省および浜松市教育委員会からのガイドライン、資料等を参考に、浜松市立小中学校における食物アレルギーへの取り組みについて検討、考察した。

【結果】

浜松市は平成19年4月1日に全国で16番目の政令指定都市へ移行しており、人口は約81万人（平成25年10月）を有する。浜松市の園・学校数は、幼稚園63校（4,030人）、小学校100校（43,744人）、中学校49校（21,076人）で、全児童生徒数は68,850人となっているが、学校生活管理指導表の提出状況から調査した食物アレルギーの有病率は、小学校で約2.7%、中学校で約2.5%であった。アドレナリン自己注射薬（以下、エピペン[®]）が処方されている児童生徒数と学校数については、主治医からエピペン[®]が処方されている児童生徒数は、小中学校合わせて、平成25年度127人（全体の0.2%）、平成26年度114人（0.2%）、平成27年度178人（0.3%）となっている（表1）。この処方の増加については、エピペン[®]の保険適用が平成23年9月から始まったことも関係していると考えられる。

浜松市では、平成20年10月、浜松市学校保健会（浜松市立小中学校における児童生徒の健康教育の推進を図ることを目的に、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、学校長、養護教諭、PTA等にて組織）において、「学校のアレルギー疾患検討会」を立ち上げ、食物アレルギーをもつ児童生徒の学校生活がより一層安全安心なものとなるよう、情報共有・連携をキーワードとし検討を開始した。検討会は、約2年間で計6回開催され、「学校のアレルギー疾患に対する取

り組みガイドライン」の内容を基本として、浜松市における現状と課題を協議した。

この結果、平成22年4月、浜松市立小中学校において「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を導入することができ、浜松市におけるアレルギー疾患に対する取り組みを本格的にスタートすることができた。アレルギー対策については、全体研修として、管理職や養護教諭等を対象に、年1回、専門医（川田康介医師）を招き、アレルギーに関する知識やエピペン®の実技等を学ぶとともに、各学校においては養護教諭を中心に勉強会等を重ねることで、緊急時の対応に努めている。各学校では、エピペン®の処方状況を踏まえ、全教職員の緊急時における実践力を高めるための訓練に重点を置いている。訓練では、学校で、緊急時を想定し、エピペン®の使用、救急車の依頼など役割を分担し、臨場感あるシミュレーションを行っている。

さらに、平成24年度からは、浜松市立幼稚園においても、「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」が導入された。なお、浜松市立幼稚園のアレルギー対応については、市立幼稚園の再編計画に基づき、平成27年度から市役所こども家庭部幼児教育・保育課にて取り扱われるよう変更された。

浜松市医師会による食物アレルギー対応の主要な取り組みの一例として、DVD教材の製作が挙げられる。浜松市では、全教職員のアナフィラキシー時における実践力を高めるために定期的に研修に取り組んでおり、そこでは緊急時を想定しエピペン®の使用、救急車の要請など役割を分担し臨場感あるシミュレーションを行っている。浜松市医師会は、平成27年3月には、このような研修をどの学校においても同じように行い尊い命を確実に医療機関へ繋ぐことができるようにするために、浜松市教育委員会、浜松市消防局と連携を図り「学校における食物アレルギー対応のシミュレーション研修方法」についてDVD教材の製作を行った。これは、実際にエピペン®を使用した市内小学校の事例検証をもとにシナリオを作成し、学校を舞台に撮影を行ったものである。このように関係各機関が連携し、自主性を持って取り組んでいくことが危機管理意識を高揚させ、現場対応力を向上させていくものと期待される。

【考察】

学校給食における食物アレルギーについては、文部科学省監修の下、平成20年に公益財団法人日本学校保健会が発行した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（以下、ガイドライン）に基づく対応をすることが基本とされている。

しかしながら平成24年12月、食物アレルギーを有する児童が、学校給食摂取によるアナフィラキシーショックで亡くなるという事故が発生した。そこで、文部科学省では、二度とこのような事故を起こさないよう、平成25年5月に「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」を設置し、再発防止のための検討を繰り返した。平成26年3月に示された最終報告には、ガイドラインに基づく対応の徹底、緊急時におけるエピペン®の活用、教職員に対する研修の充実、関係機関との連携体制の構築と、これら具体的な対応のための方針の策定など、学校における食物アレルギー対応について、国、教育委員会、学校など関係する各機関がそれぞれ主体的に取り組むべき事項が記されている。

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、アレルギーを有する児童生徒においても、給食時間を安全に、かつ楽しんで過ごせるようにすることである。そのためにも安

全性を最優先し、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、校長等の管理職をはじめとした全ての教職員、調理場及び教育委員会関係者、医療関係者、消防関係者等が相互に連携し、当事者としての意識と共通認識を強く持って組織的に対応することが不可欠である。このような組織的な対応を実現するために、ガイドラインでは、食物アレルギー対応委員会の設置を強く勧めている。校長を責任者とした委員会では、校内の児童生徒の食物アレルギーに関する情報を集約し様々な対応を協議、決定する。また、校内危機管理体制を構築し、各関係機関と連携や具体的な対応訓練や校内外の研修を企画、実施、参加を促す役割がある。浜松市では、毎年の全体研修において食物アレルギー対応委員会の設置を繰り返し促しており、設置率100%を目指している。

ガイドラインに基づく対応を実現するための基本として、学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の提出がある。学校でのアレルギー対応を求める児童生徒については、医師の診断による学校生活管理指導表の提出を必ず求めることが重要である。これを必須とすることで、対応の必要な児童生徒が限定され、効率的で適切な対応が実現する。その一方で、平成25年度に文部科学省が実施した実態調査の結果によれば、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20.4%、エピペン®保持者30.3%と、非常に低い値であった。その点、浜松市立小中学校においては、全国的にも早期の段階である平成22年4月から学校生活管理指導表を導入できており、関係者一丸となった取り組みが実施されている。

また、平成25年の実態調査によると、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。浜松市小中学校において主治医からエピペン®が処方されている児童生徒数は、平成27年度で178人であり全体の0.3%の結果であった。この数字は全国調査の結果と同レベルの割合であり、浜松市小中学校におけるエピペン®の普及はまずまずの状況であると考えられる。仮にアナフィラキシーの既往がある児童生徒が全てエピペン®を保持すべきであると考えた場合、実態調査におけるアナフィラキシーの既往の0.5%という数字が取りあえずの目標値となるであろう。

各学校設置者（教育委員会等）は、ガイドライン等を参考に、所管する学校や調理場等における食物アレルギー対応の方針を定め、学校等を支援することが必要である。また、各学校及び共同調理場においては、ガイドライン及び学校設置者が定める方針を踏まえて学校内や調理場における対応マニュアル等を整備することが必要である。その上で、各機関が、より一層安全・安心かつ確実な食物アレルギー対応の実現に取り組んでいくことが期待される。

浜松市におけるアレルギー疾患に対する取り組みは、他都市と大きく相違するものではないと思われるが、浜松市立の小中学校において、アレルギー疾患への正しい知識と対応を身につけるとともに、アレルギー疾患の子どもの視点に立った取り組みを充実したいと望んでいる。

【文献】

- 1) 学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン。日本学校保健会：2008

資料

(1) 食物アレルギー・アナフィラキシー用学校生活管理指導表（静岡県版）

食物アレルギー・アナフィラキシー用 学校生活管理指導表

児童・生徒氏名	性別 男・女	平成 年 月 日生
学校名・クラス名	学校・年 組	(歳)

● 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:

※主治医におかれましては、原則として、上記の「1.同意する」に該当する場合に本表の記入をお願いします。

記載した主治医の氏名	印	記載日	年 月 日
所属医療機関の名称			

※現在の状況および今後1年間を通じて予測される状況を記載してください。

病型・治療 ※記入にあたってはガイドラインP61～68をご参照ください。	
A. 食物アレルギー病型（食物アレルギーがある場合にのみ記載してください。） 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 4. 遅延型	
B. アナフィラキシー病型（アナフィラキシーの既往がある場合のみ記載してください。） 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 ※記入にあたってはガイドラインP64～65にご留意ください(裏面に掲載)。 該当食品の番号を○で囲み、診断の根拠を次の①～③から選択し、該当する全てを《 》内に記載してください。 ① 明らかな症状の既往 ② 食物負荷試験陽性 ③ IgE抗体等検査結果陽性 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（品名 ）《 》 7. 甲殻類（エビ・カニ）《 》 8. 果物類（品名 ）《 》 9. 魚類（品名 ）《 》 10. 肉類（品名 ）《 》 11. その他①（品名 ）《 》 12. その他②（品名 ）《 》	
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. 「エビペン®」(アドレナリン自己注射薬) 3. その他()	
学校生活上の留意点 ※記入にあたってはガイドラインP69～79をご参照ください。	
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）	
緊急時連絡先 ※連絡医療機関は保護者と相談のうえ記載してください。「救急車要請」と記載することも可。	
★保護者	電話① 電話②
★連絡医療機関	名称 電話

※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してください。
静岡県医師会アレルギー疾患用学校生活管理指導表運用方法検討小委員会（2009.10）

(2) 今後の学校給食における食物アレルギー対応について (通知) (文部科学省)

25 文科ス第 713 号

平成 26 年 3 月 26 日

各都道府県知事

各都道府県教育委員会教育長

各指定都市教育委員会教育長 御中

附属学校を置く各国立大学法人学長

構造改革特別区域法第 12 条第 1 項の認定

を受けた各地方公共団体の長

文部科学省スポーツ・青少年局長
久保公人

今後の学校給食における食物アレルギー対応について (通知)

食物アレルギー等のある児童生徒に対しては、文部科学省監修の下、平成 20 年に公益財団法人日本学校保健会が発行した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」(以下「ガイドライン」という。)に基づく対応をお願いしているところです。

平成 24 年 12 月に、食物アレルギーを有する児童が、学校給食終了後にアナフィラキシーショックの疑いにより亡くなるという事故の発生を受けて、文部科学省では、平成 25 年 5 月に「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」を設置し、学校給食における食物アレルギー対応の充実方策について、総合的・専門的な観点から検討を依頼し、本年 3 月、別添 1 のとおり、報告書を取りまとめていただきました。

本報告書では、学校給食における食物アレルギー対応に関して、「ガイドライン」に基づく対応の徹底が必要不可欠であると、改めて確認されるとともに、今後の改善・充実方策等について具体的に提案されました。

文部科学省としては、本報告書を踏まえ、今後さらに施策の充実に取り組むこととしており、貴職におかれましても、別添 1、2 を参考にしながら、下記について、御対応いただくようお願いいたします。

また、各都道府県教育委員会においては、域内の市区町村教育委員会並びに所管の学校及び学校給食施設に対し、各都道府県知事においては、所管の学校法人等に対し、この趣旨について、周知を図っていただくとともに、適切な対応がなされるよう御指導をお願いいたします。

なお、文部科学省では、各自治体等における取組状況について、今後、継続的な把握に努めることとしておりますので御協力をお願いいたします。

記

1 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

(1) 学校給食における食物アレルギー対応においては、「ガイドライン」や学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（以下「管理指導表」という。）に基づく対応が重要であること。このため、「ガイドライン」の周知を図るとともに、その徹底のための措置を講じる必要があること。

(2) 「ガイドライン」の内容に関する周知徹底や適切な緊急時対応を行うことができるよう、教職員等に対する研修の充実を図る必要があり、役割に応じた研修会の実施や研修時間の確保が重要であること。

(3) 給食提供における事故防止の徹底のため、アレルギー対応を踏まえた献立作成の配慮や給食の各段階におけるチェック機能を強化し、継続的に改善する取組が必要であること。

(4) 緊急時対応の充実を図るため、積極的なアドレナリン自己注射薬（「エピペン（登録商標）」）の使用を促すための措置を講じるとともに、学校の状況に応じた危機管理マニュアルの整備が不可欠であること。

(5) 教育関係者のみならず、医療関係者、消防機関等の幅広い関係者が共通認識を持って食物アレルギー対応に当たることが重要であり、関係者間、関係機関間の連携体制の構築等に努めるべきこと。特に、小規模の市町村や学校等において、地域の医療機関等との連携が困難な地域に対しては、各都道府県教育委員会において、広域的な連携体制の構築を進めるなど、必要な支援を行うべきこと。

2 都道府県・市区町村教育委員会における対応

(1) 学校におけるアレルギー対応についての方向性の明示

1) 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」や「管理指導表」を活用しながら、関係者が共通認識を持って対応に当たることが重要であることについて、教育委員会内の共通理解のもとに、その推進を図ること。

2) 学校関係者、医療関係者、消防機関等の関係者と定期的に協議の場を設け、管内の学校の調理場等の施設整備や人員配置、また、アレルギーのある児童生徒の情報について、関係者間で共有しながら、具体的なアレルギー対応について、一定の指針を示すこと。

(2) アレルギー対策の研修会の充実

1) アレルギー対策の研修会等について、一定の質を確保しつつ、管理職や教諭、養護教諭、栄養教諭、調理員、その他給食関係者など、職種に関わらず、全教職員がアレルギー対応について学ぶ機会を提供すること。また、これらの取組に継続性を持たせるため、管理職研修や危機管理研修に位置付けるなどの工夫をすること。

2) 学校単位での校内研修の実施を進めるとともに、それら研修会への講師派遣等について協力すること。

(3) その他

1) アレルギー対応の充実のために、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検討すること。

※国立学校、私立学校においては、各設置者の判断により、必要に応じて、上に掲げる公立学校における対応内容に準じて取り扱うものとする。

3 学校における対応

(1) 学校におけるアレルギー対応の体制整備について

1) 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、学校生活管理指導書の提出を必須にするという前提のもと、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。

2) 校内のアレルギー対応に当たっては、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。具体的には、

- ・児童生徒ごとの個別対応プランの作成
- ・症状の重い児童生徒に対する支援の重点化

などの取組を図ること。

3) 給食提供においては、安全性を最優先とする考え方のもと、

- ・献立作成から配膳までの各段階において、複数の目によるチェック機能の強化
- ・食物アレルギー対応を踏まえた献立内容の工夫
- ・食材の原材料表示
- ・誰が見ても分かりやすい献立表の作成

などの実施に努めること。

(2) 緊急時の体制整備について

1) 学校の状況に応じた実践可能なマニュアル等を整備する。その際には、例えば、既存の危機管理マニュアル等について、アレルギー対応の観点から見直すなどの取組も考えられる。

2) 緊急時対応に備えた校内研修の充実が必要であり、

- ・「エピペン（登録商標）」の法的解釈や取扱いについての研修
- ・教職員誰もが「エピペン（登録商標）」使用を含めた緊急時対応のための実践的な訓練など

に取り組むこと。

(3) 保護者との連携について

1) 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。

2) 食物アレルギーの児童生徒の保護者に対しては、専門の医療機関に関する情報や、アレルギー対応に関する資料を紹介するなど、必要に応じてケアを行うこと。

(4) その他

1) 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する指導に取り組むこと。

