

〈第4分科会〉

「食物アレルギーの個別対応と個別相談指導」

千早赤阪村立千早小吹台小学校 兼
千早赤阪村立学校給食センター
栄養教諭 阪本恵津子

1. はじめに

(1) 千早赤阪村の学校給食

千早赤阪村は、小学校給食を府内で最も遅く平成5年に共同調理場方式で開始し、平成25年に中学校給食を同調理場、統一献立、全員喫食で開始した。現在は小学校2校、中学校1校で1日に約350食、地場産物を活用しながらできるだけ手づくりの給食を提供している。

食物アレルギー対応は開設当初から行っており、国の指針や府のガイドラインを踏まえ、平成29年からは本村の対応マニュアルに基づいて実施している。

(2) 食物アレルギー対応における課題

食数が少なく、きめ細やかな対応ができる一方、アレルゲンの多様化や、献立や給食で使用する食品への要望、また、個別対応をすべきか見極めが難しい事案が増えてきている。

また、ヒヤリハットや新規発症事故が生じた際、緊急時対応が不十分な事案もあった。

2. 研究仮説

栄養教諭の専門性を活かし、教職員・家庭・外部機関と連携して、個別的な相談指導を行うことで、安全安心な個別対応を実施し、児童生徒や保護者、また教職員のアレルギー対応への正しい理解や食生活における適切な判断力を養うことができるのではないかと考え、以下の取組みを行った。

3. 具体的な取組み

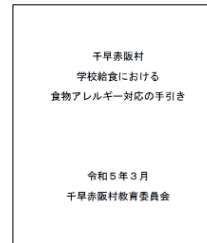
(1) 学校給食における食物アレルギー対応

① 千早赤阪村食物アレルギー対応検討委員会の設置

国の食物アレルギー対応指針にある冒頭のチェック表を参考に、これまでの対応で未実施の点を洗い出し、まずは村として基本方針を決定する委員会が必要であると考え、平成28年に設置した。

学校数、教職員数も少ないことから、学校毎ではなく、医師、校長会代表、全村立学校の養護教諭、教育

委員会、調理員代表、栄養教諭が委員となり、村内で統一した対応ができるよう協議を進め、国の指針や府のガイドラインを踏まえた「千早赤阪村学校給食における食物アレルギー対応の手引き」を、平成29年に策定することができた。以降、実態共有や協議、情報交換などを行うため、年に2回開催し、手引きはこれまでに3回改訂を行っている。



千早赤阪村学校給食における
食物アレルギー対応の手引き

令和5年3月改訂版

② マニュアル（対応の手引き）に基づいた実施

ア. 対応の流れ（手引き6～10頁、様式集）

新小学1年生の場合、就学時健診時に保健調査票で給食に配慮を要するか確認し、養護教諭から実施方法の説明と申請書類の配付を行う。特に、学校生活管理指導表は毎年の提出が必要なことや、毎月、給食センターでの面談を実施していることを保護者には理解してもらっている。

申請受領後は、保護者、学校、給食センターの三者で個別面談を行う。手引きで定めた様式の面談調書を用いることで、必要事項の聞き忘れや、学校間での対応の差が無くなった。

図1 面談調書（作成にあたっては、千早赤阪村学校保健会に諮り、養護教諭と協議をした。）

対応食の決定は、学校生活管理指導表等の提出や面談調書を基に教育委員会が行う。学校は学校生活における個別の取組みプランを作成する。学年が上がる際にも、同様の流れで継続、更新の手続きを行う。

イ. 給食対応の原則（手引き11～12頁）

診断がされ、アレルゲンが特定されており、家庭でも除去などの食事療法を行っていることが対応の原則で、対応食内容の原則は次の通りである。

対応食内容の原則

- ・学校生活管理指導表で指示された食品を除き、代替食品が可能な場合は対応（代替食対応）
- ・多段階対応は行わず、完全除去
- ・対応食は対象者共通の内容
- ・主食、精肉類、一般的な野菜の対応は行わない

ウ. 毎月、全ての対象者と個別面談

本村の対応の特色のひとつとして、対象となる全ての対象保護者と給食センターで毎月中旬に個別面談を行っている。村費栄養士が立案し、栄養教諭がチェックした対応食献立を保護者に提示し、アレルギーや代替食品を一緒に確認している。

保護者側は加工食品の配合を、給食センター側は保護者のチェック漏れをその場で確認することができ、通常は時間を要する使用食品決定からアレルギー確認までの日程を短縮することができている。また、

直接面談を重ねていく中で、子どもの様子や保護者の思いや考えを知ることができ、信頼関係が構築できている。



エ. 調理及び配送（手引き 13～14 頁）

村の給食センターにはアレルギー対応食の専用室が無いので、調理室の一部スペースで調理を行っており、器具も一部共有しているが、保護者には事前に説明し、了解を得て実施している。

食缶は汁物用とおかず用の個別保温食缶があり、学校・学年・名前を記載している。食器は通常食と共通だが、トレーのみ、学校・学年・名前を記載した赤色のものを使用し、教室での誤配防止に努めている。



オ. 喫食前の確認～配膳～喫食（手引き 14～15 頁）

家庭と給食センターがそれぞれ対応表を作成し、それらを受配校の職員室で間違いが無いか照合する。家庭作成分は教室に掲示し、本人と担任が確認してから配膳を行う。通常食と共に教室前に届く個別食缶は

本人が自席まで運び、喫食できるその他の通常食は初めに配膳を行う。個別食缶の開封は「いただきます」の後に落ち着いて行う。



図2 手引き 15 頁 配膳の流れ

③ 緊急時対応への備え

ア. 緊急時対応マニュアルの活用

東京都の食物アレルギー緊急時対応マニュアルと府の様式を組み合わせて作成し、対象者の在不在に関わらず、全学級、職員室、保健室、家庭科室、体育館に配置している。

使用方法及び対象者情報やアレルギーの基礎知識について、年度始めにミニ校内研修を行っている。

イ. 教職員研修の継続的な実施

夏季休業中には、村内各校で、緊急時対応研修として、ロールプレイやエピペン®操作演習を行っている。こちらも対象者の在不在に関わらず、毎年行うことで、いつでも全ての教職員が対応できるよう努めている。

特に今年度は講師として小児アレルギーエドゥケーターを講師に迎え、村内全校合同で研修を行うことができ、エピペン®操作の注意点や、研修を繰り返し行うことの重要性を学ぶことができた。



(2) 個別的な相談指導の事例

～新規発症、給食全体への不安が出たA～

① くるみによる新規発症

就学時健診では、生卵アレルギーや幼少期に木の実類で口周りの発疹の情報があったが、その後発症無しの申し出があったため、給食は配慮不要で開始した。

入学後の1学期末、給食喫食中に口のかゆみを訴えた。担任は「無理に食べなくて良いよ」と伝えたが、本人の希望により、喫食を継続。給食終了後、二度の

嘔吐をしたため、担任が異変を感じ、保健室へ移動させた。養護教諭が対応中もさらに二度嘔吐をしたが、保護者が迎えに来てかかりつけ医を受診し、くるみアレルギーが判明した。

なお、後日開催の村アレルギー対応検討委員会では、複数回の嘔吐は緊急性の高い症状と判断し、救急要請すべきケースであった、と検証している。

□ゼーゼーする呼吸		
<input type="checkbox"/> 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度のお腹の痛み 1～2回のおう吐 <input type="checkbox"/> 1～2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽いお腹の痛み(がまんできる) <input type="checkbox"/> 吐き気
<input type="checkbox"/> 目・口・鼻・顔面の症状 <input type="checkbox"/> 皮膚の症状	<input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ <input type="checkbox"/> まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感、舌の腫れ <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻づまり
上記の症状が1つでもあてはまる場合		
<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 部分的な赤さ	
1つでもあてはまる場合		1つでもあてはまる場合
①ただちにエビペン®を使用する ②救急車を要請する(119番通報) ③その場で安静を保つ(立たせたり、歩かせたりしない) ④その場で救急隊を待つ ⑤可能なら内服薬を飲ませる B 緊急性の判断と対応 B-2参照 ただちに救急車で医療機関へ搬送	①内服薬を飲ませ、エビペン®を準備する ②速やかに医療機関を受診する(救急車の要請も考慮) ③医療機関に到着するまで、5分ごとに症状の変化を観察し、 <input type="checkbox"/> の症状が1つでもあてはまる場合、エビペン®を使用する 速やかに医療機関を受診	①内服薬を飲ませる ②少なくとも1時間5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診する 安静にし、注意深く経過観察

図3 食物アレルギー緊急時対応マニュアル (F 症状チェックシート より)

② 個別対応の実際 ～学校でのリスク回避～

2学期から対応食を提供できるように、手引きに基づき、管理職や担任を含めた個別面談を実施した。そこで、学校生活管理指導表で指示されたくるみ以外に、マヨネーズでかゆみが出ることを保護者から聞き取った。学校生活管理指導表に記載が無いため、学校での対応はできないことを説明した。ところが、保護者から、別添マヨネーズのみ付けない対応で行ってほしいと言われ面談を終えた。

しかし、このままではマヨネーズ和えは喫食することになること、盛り付けない判断はいつ・だれがするのか明確でないこと、また、くるみでの事故同様、かゆみが出て本人の意思で食べ続けてしまうこともあることから、児童の安全、担任はじめ学校の負担やリスク回避のため、養護教諭を通じて、再度、保護者に以下の三点を確認してもらった。

①疑いのある食品は早急に専門医を受診し、診断をもらうこと②未診断で不安のある食品は診断が出るまでの間、弁当対応をお願いすること③盛り付けない判断は事前に保護者と共に行うこと。

保護者は協力的で、理解を得ることができ、すぐに専門医を受診してくれた。



③ 個別相談の実際 ～児童の不安解消～

この結果、確定までは、鶏卵全てにおいて、家庭から弁当持参となり、確定後は、鶏卵、ピーナッツ、木の実類全てが追加され、エビペン®も処方された。また、定期的な受診を行い、経口負荷試験も進めていく治療体制となった。

確定後の個別面談で「アレルゲンがはっきりして良かった。これで給食センターが対応できます」と伝え、保護者も教職員からも安堵の表情が見られた。また、児童は、確定までの間、家庭で献立を何度も確認したり、給食で少しでも黄色いものがあると担任に尋ねたりしていたが、確定後はその不安行動は消え、対応食を安心して喫食できている。



4. おわりに

(1) 成果

個別対応については、これまでの実績を重ねながら、村アレルギー対応検討委員会の設置、マニュアルの整備を行い、それに基づいた対応や代替食の提供が村内全学校で統一してできている。加えて、関係機関と連携しながら、児童生徒へのアドバイスや保護者との協議などの個別相談指導を積極的に行ったことで、専門医への受診につなげられ、不安を取り除きながら、代替食を提供することができた。また、教職員への研修や助言を行ったことで、日々の確認や緊急時対応への意識が高まった。

(2) 課題

食物アレルギーの個別対応については、対象者数や調理能力の規模によって実施できる内容が異なってくる。また、個別相談においても、栄養教諭がひとりではできないことは限られている。

改善すべきこと、実践したいことがあれば、他の教職員や関係機関と共に考え、組織で動くことで、より安全で充実した個別対応ができるのではないかと感じた。また、個別相談指導は単なるアレルギー対応ではなく、適切な栄養摂取や精神面のサポート、食の自己管理能力の育成が目的となることから、栄養教諭自身の知識向上やスキルアップが必要であり、そのためにも研究課題や仮説をもって取組み続けることが大切であると考えた。