

小学校教職員における食物アレルギーの認知度

Recognition of food allergies among the staff in elementary schools

広島国際大学健康科学部医療栄養学科 山口 光枝
茨城県阿見町立阿見小学校 宮澤 伽奈
YAMAGUCHI Mitsue, MIYAZAWA Kana

キーワード：食物アレルギー，小学校，教職員，認知度

はじめに

食物アレルギーは，原因食物の摂取後に免疫学的機序を介してもたらされるアレルギー疾患の総称であり，特徴として皮膚や呼吸器等に不利益な症状を呈することがあげられている（海老原 a, 2018）。食物アレルギーのうち，食物摂取後の短時間で症状を呈する即時型の場合，発症時期のピークは1歳に達するまでの乳児期といわれ，その割合は全世代の約3割を占めている（海老原 b, 2018）。また，その後の加齢に伴い自然耐性を獲得する傾向にあるといわれているが（海老原 b, 2018），一方で小学校入学後も耐性を獲得できない児童もわずかながら存在する。実際に，2012年には食物アレルギーによる致死のアナフィラキシー発症の事例が報告されたことから（海老原 a, b, 2018），このアレルギーが学校現場にとって看過できない疾患であることは明らかであり，同時に学校で勤務する教職員が持つ責務は重大だといえる。

文部科学省（以後，文科省）の「学校給食における食物アレルギー対応指針」では，児童生徒が給食喫食後に緊急な食物アレルギー症状を発症した際には安全性を最優先するとともに，全教職員は共通認識を持って組織的に対応することが求められている（文科省 a, 2015）。そして，これらの対応には常日頃から各教職員が食物アレルギーに関して十分に理解しておくことが重要といえるだろう。しかしながら，教職員が食物アレルギーに関してどの程度理解できているのか，教職員の認知度を把握する調査はあまり行われていない。そこで，本研究では小学校で勤務する教職員の食物アレルギーに対する認知度を明らかにすることを目的として，調査を実施した。

1 方法

1.1 調査対象者

調査対象者はY県Y市内の小学校のうち，正規採用の栄養教諭が配属されている5校に勤務する教職員104名であり，内訳は学校長5名，教頭5名，主幹教諭1名，学級担任53名（うち，調査時にアレルギー疾患を有する児童を担当している担任は49名），養護教諭5名，栄養教諭5名，及び調理員30名であった（表1）。Y市の給食形態は自治体直営の親子方式（小学校の敷地内に給食専用の調理室を備え，児童の給食を調理すると同時に，別の敷地にある近隣中学校生徒の給食も調理して運搬する方式）であり，栄養教諭の一部は小学校と中学校の給食関連業務を兼務していた。

表1 調査対象者

勤務年数\職種	管理職*	学級担任	養護教諭	栄養教諭	調理員	計***
3年未満**	0	6	1	0	1	7.7 (8)
3年以上～5年未満	0	4	0	1	8	12.5 (13)
5年以上～10年未満	0	10	0	0	9	18.3 (19)
10年以上～15年未満	0	6	0	0	3	8.7 (9)
15年以上～20年未満	0	3	0	0	2	4.8 (5)
20年以上	11	24	4	4	6	47.1 (49)
未記入	0	0	0	0	1	1.0 (1)
計***	10.6 (11)	51.0 (53)	4.8 (5)	4.8 (5)	28.8 (30)	100.0 (104)

* 校長, 教頭, 主幹教諭, ** 人数 (名), *** 人数% (名)

1. 2 実施方法

調査は2019年3月に実施した。実施に先立ち、調査者は2018年11月にY市教育委員会（以後、Y市教委）内の学校給食に関する事項を総括する教育指導部学校教育課の関係者を訪問し、調査の趣旨を説明したうえで実施の許可を得た。また、その後に開催された校長会において学校教育課長から調査への協力を依頼していただいた。つづいて調査者は、2019年2月から3月にかけて5小学校すべてを訪問して、学校長に対して調査の趣旨を改めて伝え、調査協力への同意を得た。その際に同意書と調査用紙を持参し、各教職員への配布と記入を依頼した。また、調査者は調査終了後に回収された書類を受け取るために再度各学校を訪問した。

1. 3 質問紙調査

質問内容は、「職種と勤務年数」「食物アレルギーに関する認知度」であった。また、学級担任には児童のアレルギー食品の種類を尋ねた。「食物アレルギーに関する認知度」では、食物アレルギーに関する情報の入手方法、知っている食物アレルギーの種類と症状、及び食物アレルギーに関して知りたい点であり、これらは複数の回答項目を設けた中から自分に最も近い回答（複数回答可）を選ぶ選択方式とした。また、選択肢以外の「その他」は自由記述とした。

1. 4 統計処理

調査結果のうち、職種間の比較では χ^2 乗検定を用いた。統計処理にはIBM SPSS Statistic 25を使用し、統計的有意水準は5%未満とした。

2 結果

2. 1 食物アレルギーを保有する児童

食物アレルギーを保有する児童は49名であった。そのうち、原因食品を除去した給食（以後、除去食）を学校で準備してもらっている児童が46.9% (23名)、弁当を持参している児童が18.4% (9名)、除去食と弁当持参の2つの方法を併用している児童が16.3% (8名)で、残りの18.4% (9名)の児

童は除去食や弁当の持参は行われていなかった。

次に、食物アレルギー原因食品であるアレルゲン（海老原 a 2018）を図1に示した。アレルゲンのうち、鶏卵が28.6%（14名）で最も多く、つづいて多かったのは魚卵が26.5%（13名）、牛乳が22.4%（11名）であり、約2割の児童が複数のアレルゲンを保有していた。

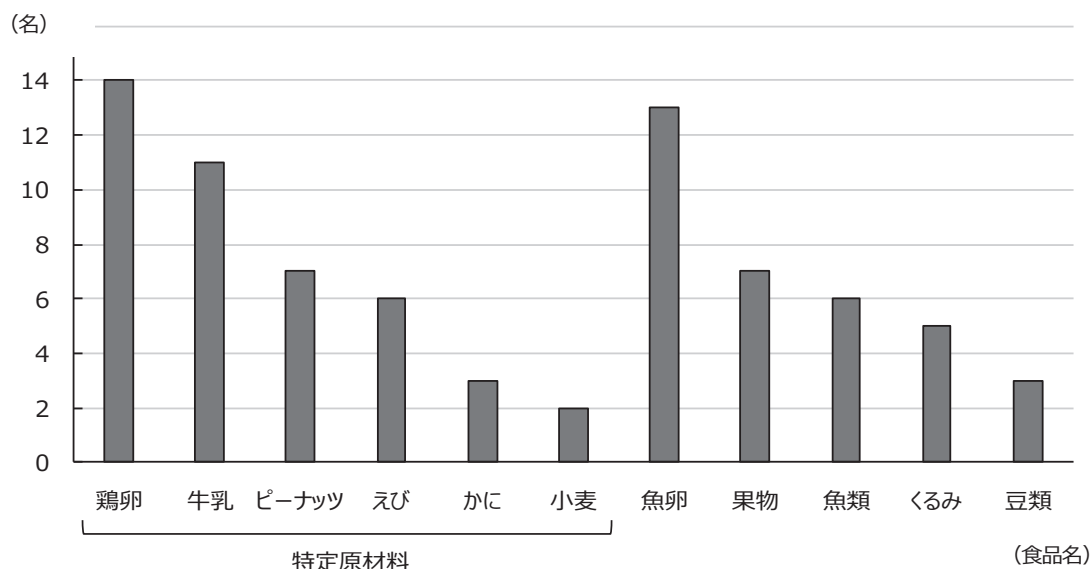


図1 調査対象校に所属する児童のアレルギー原因食品

2. 2 食物アレルギーに関する情報の入手方法

教職員の食物アレルギーに関する情報の入手方法を表2に示した。全体では、「勤務校内の研修」が61.5%（64名）で最も多く、つづいて多かったのが「自治体開催の研修」の39.4%（41名）、「メディア」の26.9%（28名）であった。また、養護教諭と栄養教諭はいずれも「自治体開催の研修」が100%（各5名）、「出身校における授業」が40%（各2名）で、他の職種と比較すると2項目とも割合が有意に高く、「民間で実施される研修」や「書籍」も他の職種に比べて割合が有意に高かった。

表2 食物アレルギーに関する情報の入手方法

	全体 (104名)	管理職 (11名)	学級担任 (53名)	養護教諭 (5名)	栄養教諭 (5名)	調理員 (30名)	P 値**
出身校における授業	8.7 (9)*	0.0 (0)	7.5 (4)	40.0 (2)	40.0 (2)	3.3 (1)	< 0.01
自治体開催の研修	39.4 (41)	27.3 (3)	18.9 (10)	100.0 (5)	100.0 (5)	60.0 (18)	< 0.001
勤務校内の研修	61.5 (64)	100.0 (11)	60.4 (32)	80.0 (4)	80.0 (4)	43.3 (13)	0.014
民間で実施される研修	7.7 (8)	0.0 (0)	1.9 (1)	60.0 (3)	40.0 (2)	6.7 (2)	< 0.001
メディア	26.9 (28)	18.2 (2)	28.3 (15)	60.0 (3)	0.0 (0)	26.7 (8)	0.27
インターネット	20.2 (21)	18.2 (2)	20.8 (11)	40.0 (2)	20.0 (1)	16.7 (5)	0.83
書籍	15.4 (16)	18.2 (2)	15.1 (8)	60.0 (3)	40.0 (2)	3.3 (1)	0.010

複数回答

* 人数% (名), ** χ^2 検定

2. 3 知っている食物アレルギーの種類と症状

教職員が知っている食物アレルギーの種類と症状を表3に示した。全体では、「アナフィラキシーショック」が91.3%（95名）で最も多く、つづいて多かったのが「皮膚症状」の78.8%（82名）だった一方で、最も少なかったのが「新生児・乳児消化管アレルギー」の18.3%（19名）であった。職種別にみると、栄養教諭全員が3種類の食物アレルギーに関して認知していた。

表3 知っている食物アレルギーの種類と症状

	全体 (104名)	管理職 (11名)	学級担任 (53名)	養護教諭 (5名)	栄養教諭 (5名)	調理員 (30名)	P 値**
新生児・乳児消化管アレルギー	18.3 (19)	18.2 (2)	19.2 (10)	0.0 (0)	40.0 (2)	16.7 (5)	0.55
乳児アトピー性皮膚炎	52.9 (55)	20.0 (4)	46.2 (24)	60.0 (3)	80.0 (4)	66.7 (20)	0.23
口腔アレルギー症候群	44.2 (46)	36.4 (4)	46.2 (24)	80.0 (4)	100.0 (5)	30.0 (9)	0.040
運動誘発性アナフィラキシー	60.6 (63)	63.6 (7)	56.6 (30)	80.0 (4)	100.0 (5)	56.7 (17)	0.14
アナフィラキシーショック	91.3 (95)	100.0 (11)	94.3 (50)	80.0 (4)	100.0 (5)	83.3 (25)	0.61
皮膚症状	78.8 (82)	72.7 (8)	81.1 (43)	80.0 (4)	80.0 (4)	76.7 (23)	0.97
呼吸器症状	60.6 (63)	54.5 (6)	58.5 (31)	80.0 (4)	80.0 (4)	60.0 (18)	0.76
粘膜症状	54.8 (57)	54.5 (6)	49.1 (26)	80.0 (4)	80.0 (4)	56.7 (17)	0.51
消化器症状	51.0 (53)	18.2 (2)	52.8 (28)	80.0 (4)	80.0 (4)	50.0 (15)	0.085

複数回答

*人数% (名), ** χ^2 検定

2. 4 食物アレルギー関連で知りたい情報

食物アレルギー関連で教職員が知りたい情報を表4に示した。全体では、多くの教職員が複数の項目に関して知りたいと答え、そのうち「原因食品の種類」「発症の仕組み」の2項目は知りたいと考えている人が4割を超えていた。

表4 食物アレルギー関連で知りたい情報

	全体 (104名)	管理職 (11名)	学級担任 (53名)	養護教諭 (5名)	栄養教諭 (5名)	調理員 (30名)	P 値**
原因食品の種類	40.4 (42)*	45.5 (5)	37.7 (20)	60.0 (3)	20.0 (1)	43.3 (13)	0.73
検査方法	24.0 (25)	36.4 (4)	26.4 (14)	40.0 (2)	40.0 (2)	10.0 (3)	0.22
発症の仕組み	45.2 (47)	72.7 (8)	47.2 (25)	0.0 (0)	20.0 (1)	43.3 (13)	0.064
発症時の症状	35.6 (37)	45.5 (5)	37.7 (20)	20.0 (1)	20.0 (1)	66.7 (20)	0.79
ヒヤリハットの事例	39.4 (41)	54.5 (6)	37.7 (20)	60.0 (3)	40.0 (2)	33.3 (10)	0.65
緊急時の対応	31.7 (33)	45.5 (5)	24.5 (13)	20.0 (1)	20.0 (1)	43.3 (13)	0.32
心理面での対応	38.5 (40)	54.5 (6)	34.0 (18)	60.0 (3)	20.0 (1)	36.7 (11)	0.61
その他	3.8 (4)	0.0 (0)	3.8 (2)	0.0 (0)	20.0 (1)	3.0 (1)	0.38

複数回答

*人数% (名), ** χ^2 検定

3 考察

食物アレルギーやアナフィラキシーへの社会的対応が本格的に始まったのは、2002年のアレルギー

物質を含む食品表示の義務化以降であった(海老原 a, 2018)。その後、文科省は2004年に公益財団法人日本学校保健会(以後、学校保健会)に委託して「学校生活における健康管理に関する調査」を実施した。調査結果には様々なアレルギーの罹患状況に関する報告がみられたが、中でも食物アレルギーの罹患率は2.60%、アナフィラキシーは0.14%を占めていることが明らかになった(文科省 b, 2008)。この結果を重く受けとめた文科省は、2008年に「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」(文科省 b, 2008)を全国の小中学校に配布し、学校現場はガイドラインに沿った食物アレルギーへの対応が求められるようになった。同時に、教職員がアレルギー疾患を理解し、緊急時の適切な処置を身につける機会の確保が必須となった(学校保健会, 2018)。

まず、今回の調査で着目した点はY市の対応である。Y市教委は、全国の自治体を対象に実施されたアレルギー講習会への出席後、講習内容を反映させた自治体内の研修会を管理職や養護教諭、栄養教諭を対象に実施した。つづいて、研修を受けた教諭らは研修会で得た情報を各学校に持ち帰り、校内研修会を実施して学内の全教職員に周知する形態をとった。つまり、校内における研修会の運営は各校に委ねられていたといえる。各校の研修会の詳細や教職員間の共通理解の程度等は不明だが、調査者が管理職との面談の際に感じたのは、食物アレルギー対策に熱意を持つ管理職がおられる一方で、そうでない方もおられた点である。あくまでも推察だが、この管理職の意識の差が研修会の開催頻度や内容に影響しているだけでなく、教職員の食物アレルギーの認知度にも影響している可能性が考えられる。また、研修内で「アナフィラキシーショック」や「皮膚症状」等、学童期に発症しやすい症状を具体的に提示した可能性は高いが、「新生児・乳児消化管アレルギー」のように学童期以前に発症しやすい症状まで触れなかった結果、症状に対する認知度に差が生じたのではないかと推察される。

次に、調査結果の中で着目した点は、教職員が情報を入手する機会としてあげていた「出身校における授業」である。栄養教諭や養護教諭の4割が就任前に食物アレルギーに関して学修した経験がある反面、学級担任の中でその経験がある者の割合が1割にも満たない上に、管理職の中には全く無いという結果であった。既報(今井ら, 2019)によると、栄養教諭養成課程でもある管理栄養士・栄養士養成課程の9割以上で食物アレルギーに関する講義が行われている。一方で、一般教諭の養成課程における履修の機会は一部の大学や大学院で導入されているものの(浅田, 2018)、教職に関する科目の中には明確に位置づけられていない(文科省 d, 2014)。また、学校における食物アレルギーへの対応が求められるようになってからまだ年数が浅いため、長年勤務している管理職に学修経験者がいなかったことは当然の結果かもしれない。しかしながら、食物アレルギーの罹患率が増加傾向にあるという現状や(文科省 c, 2018)、児童生徒の命に関わる疾患であることを考慮すれば、今後は一般教諭の養成課程の中でも具体的に学修することが望まれる。加えて、「発症の仕組み」をはじめとする食物アレルギーに関する基礎知識に興味関心を抱く教職員が多かったことから、食物アレルギーの基礎を学修する機会や資料の提供も期待される。

最後に、本研究の限界点をあげる。1つ目は、本調査が特定の自治体に限定して実施されたことであり、一般化することはできない点である。2つ目は、認知度の高さが本来緊急時に求められている処置につながるとは言い切れない点だが、迅速で適切な対応を可能にするためには、より一層工夫された研修の充実が急務だと考えられる。

4 謝辞

本研究にご協力いただいたY市教育委員会の関係者の皆様，小学校の教職員の皆様に深謝いたします。

引用文献

- 浅田知恵：教員養成の段階における食物アレルギー対応に関する指導の必要性と課題，愛知教育大学教職キャリアセンター紀要，3，59-65（2018）
- 海老原 元宏 a：食物アレルギーの栄養指導，医歯薬出版（2018）
- 海老原 元宏 b：症例を通して学ぶ年代別食物アレルギーのすべて，南江堂（2018）
- 今井孝成，高橋享子，高松伸枝，長谷川実穂：栄養士養成校における食物アレルギー関連教育の実態，アレルギー，68，1213-1220（2019）
- 文部科学省 a：学校給食における食物アレルギー対応指針（2015）
- 文部科学省 b：学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン，公益財団法人日本学校保健会（2008）
- 文部科学省 c：学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドラインについて
https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/11402417/www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/1291672.htm（2018）
- 文部科学省 d：教員免許状取得に必要な科目の内訳（2014）
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/102/shiryo/_icsFiles/afieldfile/2014/06/26/1348388_08.pdf
- 日本学校保健会：平成30年度文部科学省補助事業「アレルギー講習会（学校における普及啓発講習会）」（2018）