平成２４年度

かながわボランタリー活動推進基金２１　協働事業

アレルギー児を学校・園、救急隊との連携で支える研修事業

（報　告　書）

後援　一般社団法人日本アレルギー学会
日本小児アレルギー学会
公益財団法人日本アレルギー協会

ＮＰＯ法人アレルギーを考える母の会

平成２５年３月

（１）学校・保育所でのアレルギーの取り組み

NPO 法人アレルギーを考える母の会（以下「母の会」と記す）は、適切な医療にめぐり会えず、あるいは周囲の理解が得られず孤立してアレルギーに苦しんでいる患者（児）を守り、健康回復に寄与するために、（１）一人を大切に、共感と励ましを送り、適切な医療や学校・園・行政によるサポートへの橋渡しを行う相談活動、（２）羅針盤となる「治療ガイドライン」をともに学び、自ら治療に取り組むアドヒアランスを育て、自己管理を可能にする講演会・学習懇談会活動、そして（３）建設的で具体的な提案と協力を惜しまず、専門医の協力を得て、アレルギー患者を支える社会の仕組みづくりを働きかける調査・研究、提言などのアドボカシー活動を続けている。

「母の会」の活動は、すべて寄せられる相談が出発点となる。最近の活動では、アレルギーの子どもたちが学校や保育所などで安心して過ごすための支援・取り組みをどう実現するかが大きなテーマとなっている。

○アレルギー疾患に関連する施策は着実に進展

学校や保育所でアレルギーの子どもたちを支える施策は、ここ１０年近くで着実に進展した（表１）。

平成１７年３月、アドレナリン自己注射薬「エピペン®」（以下「エピペン®」と記す）が食物・薬物アレルギーに適用拡大されたことを受け、学校に児童生徒が「エピペン®」を持参してくる事態に備えて、翌４月には日本小児アレルギー学会から「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」（平成１７年４月）[1] が公表された。

表1　アレルギー疾患に関連する施策の進展

- 食物・薬物アレルギーに「エピペン®」の適用拡大（平成17年3月）
- 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（平成17年4月）
- 学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン（平成20年3月）
  - ○教職員全員の共通理解に基づく取り組み
  - ○緊急時には教職員も「「エピペン®」を打つことが可能に
- 救急救命士も「エピペン®」を打つことが可能に（平成21年3月）
- 学校と救急隊の事前の連携を促す通知（平成21年7月）
- 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（平成23年3月）
- 「エピペン®」に保険適用（平成23年9月）
- 保育所と救急隊の連携を促す通知（平成23年10月）

その後、平成２０年３月には、文部科学省が監修し、（財）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「学校ガイドライン」と記す）[2] が全国の学校や幼稚園に配布され取り組みが促された。そのポイントは、各疾患の特徴や個々の児童生徒の症状等の特徴を把握すること、症状が急速に変化しうることを理解し日頃から緊急時の対応を準備しておくこととされ、個々の児童生徒の症状等の特徴を正しく把握するために、「学校生活管理指導表」（アレルギー疾患用）を活用するとされた。

○教職員による緊急時の「エピペン®」投与が可能に

「学校ガイドライン」には、緊急時には教職員も「エピペン®」を投与することが可能と記述された。ただ教職員も「エピペン®」を打つことが可能であることについては、一部の

教育委員会や現場の教職員に不安視する声があり、それが主な理由と推測されるが、全国的にみれば「学校ガイドライン」を活用しない教育委員会もあるのは残念なことである。

緊急時に教職員が「エピペン®」を打つことが可能であり、その結果にかかわらず責任を問われないのは、法的に明白とされる。医師法第１７条は「医師でなければ、医業をなしてはならない」と定めている。医業は、「医師の医学的判断および技術をもってしなければ人体に危害を及ぼし、または及ぼす恐れのある行為（医行為）を反復継続する」、とされる。この解釈に則って、「学校ガイドライン」には「アナフィラキシーの救命の現場に居合わせた教職員が、エピペン®を自ら注射できない状況にある児童生徒に代わって注射することは、反復継続する意図がないものと認められるため、医師法違反にならない」と記述された。その解釈は文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長の照会に対する厚生労働省医政局医事課長（医師法を所管）の回答文書（平成２１年７月７日　医政医発 0707 第２号）でも、改めて確認されている。

○救命のために行った行為の責任は問われない

また、「エピペン®」使用の結果によっては刑法や民法上の責任を問われるのではないかとの懸念についても、「自己又は他人の生命、身体、自由又は財産に対する現在の危難を避けるため、やむを得ずにした行為は、これによって生じた害が避けようとした害の程度を超えなかった場合に限り、罰しない。ただし、その程度を超えた行為は、情状により、その刑を減軽し、又は免除することができる」（刑法第３７条）、「管理者は、本人の身体、名誉又は財産に対する急迫の危難を免れさせるために事務管理をしたときは、悪意又は重大な過失があるのでなければ、これによって生じた損害を賠償する責任を負わない」（民法第６９８条、注：事務管理とは、義務なくして他人のためにその事務（仕事）を管理（処理）することをいう）とあり、最悪の事態を避ける救命のために行った行為の責任を問われることがないのは明白とされる。

○学校や保育所と消防の連携を促す通知

「エピペン®」をめぐっては、平成２１年３月から、処方されている本剤を本人に代わって救急救命士が打つことも可能になった。またこれを受けて、「『エピペン®』を処方されている児童生徒が在籍している学校は、保護者の了解を得て、その児童生徒の情報を提供するなど、日ごろから消防機関と連携すること。『エピペン®』を処方されている児童生徒の救急搬送を依頼する場合、『エピペン®』が処方されていることを消防機関に伝えること」（要旨）とする通知が、平成２１年７月３０日付で、文部科学省学校健康教育課長と総務省消防庁救急企画室長から、すべての学校、救急隊に対して発出されている。

保育所における対応も、平成２３年３月に厚生労働省が「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」（以下「保育所ガイドライン」と記す）[3)] を公表したことで新たな段階を迎えた。「保育所ガイドライン」は、保育所でのアレルギー疾患への対応の現状と課題を記

述し、保育所・保護者・嘱託医が共通理解の下で対応できるよう「アレルギー疾患生活管理指導表」を提示している。特に対応に苦慮している食物アレルギーについては、誤食や除去食の考え方などについて詳しく述べ、アナフィラキシーが起こった時の対応について、「エピペン®」の使用を含めた対応を明記している。

○「エピペン®」の保険適用が実現

施策の進展に合わせるように、「エピペン®」についても、食物・薬物アレルギーに適用が拡大（平成１７年３月）されたこと以来の変化があった。「エピペン®」は時に命を脅かすアナフィラキシーやアナフィラキシーショック症状を呈する重篤な食物アレルギー患児（者）や保護者に、病院に駆けつける前の救命手段として使われるだけでなく、心理的に大きな安心感をもたらしている。一方、保険収載されていないため、子育て世代にとって負担が重いとの声もあった。「母の会」が平成２３年春に行ったアンケート調査（n＝９６）の結果でも、６９人（７２％）が「高くても必要だから処方してもらう」と回答する一方、２３人（２４％）が「安くなったら処方してもらう」と回答し、価格の高さ（１万２千円～１万５千円程度）から、処方してもらうことをためらう保護者がいることが示唆された。一方、入手費用が下がった時に持ちたい本数では、回答者９０人のうち、６６人（７３％）が「２本以上」と回答した。価格が下がれば、「学校や保育所、家庭でそれぞれ保管」など、より安心を高めるために「複数本持ちたい」と思う人が多くいることが明らかになった。こうした結果を踏まえ、「母の会」はアンケート結果を厚生労働省保険局に届け保険適用を要望した。これも一助に「エピペン®」の保険適用が平成２３年９月に実現した。

○治療・管理の主役が学校など「周辺社会」に広がる

保険収載は患者・家族にとって朗報であると同時に、「エピペン®」やそれを要する疾患の社会的な認知、支援の充実が期待されることとなった。「エピペン®」の保険適用について、「母の会」顧問であり日本アレルギー学会前理事長の西間三馨氏は、①アレルギー疾患の日常の治療・管理の主役が、より患者・家族・周辺社会へと近づいている一つの証左、②「エピペン®」の使用法がより多くの人たちに知られることを通して、アレルギーの患者が安心して暮らせる社会を作っていくための一助となる、③今後は、国・行政・医学会・医師会を中核に講習会を計画的に行い、知識・技術の均てん化を図っていかなければならない、とコメントしている（表２）。

表2 「エピペン® 」保険適用の意味

- 疾患管理が、より患者・家族・周辺社会に近づいている
- 「エピペン®」の使用法がより多くの人たちに知られることを通して、アレルギーの患者が安心して暮らせる社会を作っていくための一助となる
- 国・行政・医学会・医師会を中核に講習会を計画的に行い、知識・技術の均てん化を図っていかなければならない

西間三馨・日本アレルギー学会前理事長のコメント

（２）寄せられる相談から見える現状

このようにアレルギー疾患に関連する施策は着実に進展してきたが、その恩恵を実際に患者が受けているのかは、また別の課題である。本協働事業の期間中、全国から「母の会」に寄せられた相談内容の一部を報告する。当事者である患児・保護者だけでなく、最近では取り組みを進めようとする学校や保育所などの教職員からの相談も増えている。

１）学校の対応（保護者からの相談）

・入学・進級、「エピペン®」 に関連して

〇食物アレルギーの対応をお願いしたら「特別支援学校にいったら」と言われた。〇高校１年生がアトピー性皮膚炎の悪化で不登校になったが、学校からは何の連絡もない。〇毎年のように担任が代わる。そのたびに対応が振り出しに戻ってしまう。〇校長の理解が得られず、何も前に進まない。〇臨時任用の養護教諭が、「自己注射？　そんな危険な物を持ってきてはいけない」と取りつく島もなく預かりを拒否された。〇「エピペン®」を持っていることを学校に伝えたら、「何があっても学校の責任を問わない」という念書を要求された。〇「エピペン®」対応などについて打ち合わせをしてほしいと希望しても、忙しいことを理由にいつまでたっても話し合いの場を持ってくれない。〇相談したいのに、「お宅の子のためにどれほど苦労していることか」と叱られるばかり。

・授業に関連して

〇「環境教育の一環」として、給食で飲んだ牛乳の紙パックを解体し教室の中で洗っている。その間、強い牛乳アレルギーの子は教室の片隅で怯えるようにじっとしている。〇調理教室でアナフィラキシーを発症した。以前の授業では牛乳がこぼれていた。市は水を絞った雑巾での拭き掃除をしない方針で、アレルギーの子の保護者が毎日、掃除をしている。〇図工で使う牛乳パック、卵パック、卵の殻の洗いが不十分で怖い。

・給食に関連して

〇ナッツだけ除去の小学２年生。多品目除去の児童が転校してきたのを機に、校長の指示で同じ多品目除去の給食を食べることになり、理不尽に思い不登校になってしまった。〇ベテラン教諭に「お母さん、神経質にならないで」「好き嫌いは私が治してあげる」と、アレルゲンの入っている食べ物を口に運ばれた。〇「おかずを持参するのでご飯だけでも出してほしい」とお願いしたら拒否された。「研修をやりませんか」と校長に相談したら、頭ごなしに怒鳴られた。〇ひどいアトピー性皮膚炎と多品目除去の児童。主治医は「食でアトピーを治す」方針。主治医の指示により校長室の隣の部屋で、一人で給食を食べている。

・宿泊を伴う校外活動に関連して

〇修学旅行に行く小学生。主治医から寛解を言われ、「みんなと同じものを食べられる」と喜んでいた。ところが校長から「事故が起きたら困るので修学旅行は遠慮を」といわれる。念のため「エピペン®」携帯を申し出ると校長が預かるという。校長が保護者に「食事は除

去食」「迷惑をかけるので宿泊先に謝るように」と言うのを聞いていた子どもが、「自分を守ってくれるのはいつもお母さん、学校は何もしてくれない」と怒り、本人が修学旅行の参加を拒否した。〇自然教室で、「一人だけ特別扱いできない」と、暗に参加しないよう求められた。〇自然教室で、当然のように保護者の同行、緊急時の対応を求められる。

２）学校の対応（養護教諭・栄養士からの相談）

〇校長の方針で、情操教育として１年生の教室でハムスターを飼い始めたら、喘息を発症する子が増えた。「毛のある動物を室内で飼うとアレルギーの子は悪化するので止めるべき」と言ったら、２年生の教室に移した。何の対策にもならない。〇主治医の診断は「隠れアレルギー」。給食で「牛乳はダメだが、ホワイトシチューは可」という指示書が出されている。おかしいのではないか。〇ひどいアトピー性皮膚炎で、主治医から「入浴もプールもいけない」と言われている。これでいいのか。〇主治医から多品目除去の指示書が出ているが、アトピー性皮膚炎もひどく、成長障害を起こしているようで心配している。転院を勧めても主治医を信じ切っている。〇「エピペン®」を処方されているが、指導を受けた様子もなく、家ではアレルゲンとされている食物を食べている。

３）学校の対応（救急救命士からの相談）

〇緊急時に十分な対応が可能になるよう、「エピペン®」を所持している子の情報を知りたいが、市教委が個人情報を盾に教えてくれない。

４）保育所の対応（保護者からの相談）

〇アナフィラキシー症状があり、「エピペン®」を持っていると言ったら市内すべての保育所で受け入れを拒否された。市として受け入れないと決めている。

５）保育所の対応（保育所からの相談）

〇「ガイドライン」どおり「生活管理指導表」の提出を求めたところ、皮膚科１カ所、小児科２カ所で「そんなもの聞いていない」と書いてもらえず、代わりの診断書には血液検査結果で陽性の食物すべて除去の指示があり、園も保護者も困り果てている。〇ステロイド外用剤を一切使わせず、多品目除去の診断指導で、皮膚症状があまりにひどく普通の園生活ができない。どうにかしてあげたい。〇「保育所ガイドライン」どおりの対応にシフトしたいが、主治医の診断書に記載した除去品目が多すぎて、話がかみ合わない。〇主治医から「血液検査結果で陽性の食品すべて除去。醤油、砂糖や油は特定のものを使用」と指導され、苦心して対応しているが、多品目除去が続き、皮膚の状態もひどく、子どもがかわいそうでならない。

寄せられる相談は、必要な支援が望めず困惑している相談が大半である一方、中には子

どもを支える取り組みが進んでいる報告もある。

６）保護者からの報告

○アナフィラキシーを起こす食物アレルギーと重症喘息の子ども。中学入学に当たり「エピペン®」の持ち込みを学校に相談したところ、養護教諭は「母の会」主催の研修を受けていて、しっかりと対応してくれ嬉しかった。○「エピペン®」を持つ中学一年生。市の教育委員会に相談したところ、教委から学校に連絡してくれ、緊急時には近くの「こども医療センター」に運ぶ事前の了解を含め、万全な体制がとられた。

７）中学校教諭からの報告

○「エピペン®」研修を受けた翌日、学校で生徒がアナフィラキシーを発症。症状が悪化して本人が打てず、習った通りに落ち着いて「エピペン®」を使い無事に救急搬送できた。

学校や保育所でアレルギーの子どもたちが置かれている状況を寄せられる相談を通してみると、アレルギー疾患の正しい病態の理解や「学校ガイドライン」「保育所ガイドライン」に基づく必要な支援が、必ずしも学校･保育所に理解されていない実情がうかがえる。理解してくれない学校・園に対し保護者は次第に不信を募らせ、最後にはパニックに陥る。世に言われる「モンスター・ペアレンツ」は、わが子に必要な支援を理解されないことに保護者が不信を募らせた結果であるケースも多いのではないかと考えられる。

また学校や保育所での取り組みが進まない背景には、不適切な医療や患者指導がある場合も見受けられ、そこでは保護者だけでなく学校・園も翻弄されている。

（３）２４年度は７回の研修に１１９４人が参加

本事業は「神奈川ボランタリー活動推進基金２１　協働事業」として平成２１年度から５年間の予定で実施されている。年度ごとに「母の会」が提案し県基金審査会で審議・採択された後、県の担当部局と協議・合意の上、実施している。２４年度は７回の研修会を実施し、合計１,１９４人の学校・保育所などの教職員、救急救命士などが参加した。これにより、４年間の協働事業で累計約３,９００人が研修に参加したことになる。

○施策の進展に合わせ研修の参加対象も広がる

平成２１年度にスタートした本協働事業も４年目を迎え、研修の質、参加者とも充実・拡大した。２１・２２年度は専門医が重篤なアレルギーの子どもが在籍する学校に出向いて講演と質疑を中心とした研修を行い、「全教職員の共通理解を図って取り組みを促す研修」を行ったが、２３年度以降は大規模な研修を実施している。その理由は２２年度事業終了時の課題の検討結果による。具体的には専門医が重篤なアレルギーの子どもが在籍す

る学校に出向いて行う研修は「学校全体の理解」（文部科学省）を基本にした研修として効果的であるものの、２年間に研修を実施した学校は２１校にとどまった。現時点では対応を求められるすべての学校の共通理解を図るべきで、そのためには研修を希望する学校に漏れなく機会を提供することを優先すべきではないか、私立学校にも研修機会を提供すべきではないかなどの課題にこたえる必要があると考えたことによる。

加えて、平成２３年３月に「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」が厚生労働省によりまとめられたこと、救急救命士も患者本人に処方された「エピペン®」を打つことが可能になったこと、「エピペン®」を使用する事態に地域の連携で備える取り組みとして、学校と地域の救急隊、保育所と地域の救急隊が事前に連携するよう求める通知が出されたなどの施策の進展を踏まえた研修の形態、内容に改める必要があると考えたことによる。

そのため２３年度以降は、以前からの県教育委員会保健体育課に加え、県民局学事振興課、保健福祉局次世代育成課を協働の相手とし、また安全防災局消防課とも連携、学校教職員や保育所職員および救急救命士を対象にした研修を実施した。

（４）講師に６人の専門医、消防長、管理栄養士

２４年度の研修は下記の小児アレルギー専門医などに担当していただいた。

○赤澤晃（あかさわ・あきら）先生

東京都立小児総合医療センターからだの専門診療部アレルギー科部長、日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会理事長、東京慈恵会医科大学小児科学講師、日本アレルギー学会指導医、日本小児科学会専門医。日本小児アレルギー学会「喘息治療管理ガイドライン」委員、ラテックスアレルギー研究会代表、厚生労働科学研究「気管支喘息全国全年齢層疫学調査研究班」主任研究者、「免疫アレルギーゲノムワイド研究班」「食物アレルギー研究班」各分担研究者

【略　歴】東京慈恵会医科大学卒、国立小児病院（現・国立成育医療研究センター）勤務、米国食品医薬品局（ＦＤＡ）派遣研究者、国立小児病院小児医療センター・アレルギー研究室長、同アレルギー科医長、国立成育医療センター総合診療部小児期診療科医長（教育・研修部長を併任）などを経て現職

○今井孝成（いまい・たかのり）先生

昭和大学医学部小児科学講師、日本アレルギー学会指導医・代議員、日本小児科学会専門医、厚生労働科学研究「食物アレルギーの発症・重症化予防に関する研究」主任研究者、(財)日本学校保健会「学校のアレルギー疾患に対する取組推進検討委員会」委員、同「学校給食における食物アレルギー対策ワーキンググループ（WG)」委員長、同会「食物アレルギー・アナフィラキシーWG」委員、同会「気管支喘息 WG」委員

【略　歴】東京慈恵会医科大学卒、昭和大学小児科学教室、（独）国立病院機構相模原病院小児科医長を経て現職

○高増哲也（たかます・てつや）先生

神奈川県立こども医療センター・アレルギー科医長、日本アレルギー学会指導医、日本小児科学会専門医、日本病態栄養学会専門医、日本静脈経腸栄養学会評議員、日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会アレルギーエデュケーター試験問題作成委員

【略　歴】広島大学医学部卒、東京大学医学部小児科、横浜市立大学医学部助手などを経て現職

○渡辺博子（わたなべ・ひろこ）先生

（独）国立病院機構神奈川病院小児科医師、日本アレルギー学会専門医

【略　歴】神戸大学医学部卒、国立小児病院アレルギー科、国立成育医療センター・アレルギー科を経て現職

○北岸忠志（きたぎし・ただし）消防長

大阪狭山市消防長

【略　歴】昭和４７年消防士任官、平成７年救急救命士制度の発足とともに救急救命士免許取得、平成２２年消防大学校上級幹部科（７３期）卒、現職に至る。救急功労などに対し大阪府医師会会長、大阪府知事、消防庁長官などから表彰、また救急業務高度化推進に尽力した功労により消防庁長官から救急功労者表彰を受けるなど、一貫して消防・救急業務に尽力

○長谷川実穂（はせがわ・みほ）さん

（独）国立病院機構相模原病院臨床研究センター・アレルギー性疾患研究部管理栄養士。相模原病院を受診している子どもたちや保護者と向き合い栄養指導に当たっている

【略　歴】静岡県立大学食品栄養科学部栄養学科卒。国立国際医療センター栄養管理室、（独）国立病院機構東埼玉病院栄養管理室などを経て現職。『子供が喜ぶ　食物アレルギーレシピ 100』（成美堂出版）を栄養監修

（５）研修の内容

２４年度は小児アレルギー専門医などを講師に、７会場で１時間半程度の講演と３０分程度の質疑を行った。講演は食物アレルギーを中心にアレルギー疾患の病態の理解、「学校ガイドライン」「保育所ガイドライン」に基づく支援を中心に行った。また事前の聞き取りで要望が強かった「エピペン®」の取り扱いや投与のタイミングについて学び、参加者全員が「トレーナー」を使って実習、一部の参加者については「エピペン®」の実物を使い講師の指導のもとで実習した。研修終了後にアンケートに回答してもらった。

（６）研修会ごとの参加人数

研修会を実施した日時および会場、講師、参加者数は次の通り。

（表３）

開催日	会　場	主な講師	参加者（主な職種）
○６月２６日	瀬谷公会堂	渡辺博子先生	２３６人（学校）
○７月１３日	開港記念会館	赤澤晃先生	８８人（学校、消防）
○７月２１日	県社会福祉会館	今井孝成先生	１７４人（保育）
○８月１０日	開港記念会館	今井孝成先生	３５６人（学校）
○１０月２日	瀬谷公会堂	今井孝成先生	１９９人（保育、消防）
○１月２４日	厚木市総合福祉センター	渡辺博子先生	８８人（保育）
○１月３０日	平塚市美術館ホール	高増哲也先生	５３人（保育）
合　計			１１９４人

（７）参加者アンケート

本事業では各会場での研修終了後、参加した学校教職員（表４）、保育所職員（表５）、消防職員（表６）に、それぞれアンケートに回答してもらった。アンケートでは当面している課題や研修の評価、「エピペン®」の必要性や投与のタイミングの理解、「生活管理指導表」の活用状況などについて聞き、結果を集計・分析した。

アンケートには、学校の教職員の参加者６９９人のうち６５９人（９４．３％）、保育所職員の参加者４３０人のうち３８６人（８９．８％）、消防職員の参加者６５人のうち６２人（９５．４％）が回答した。全体では１１９４人の参加者のうち１１０７人（９２．７％）が回答した。

表４　平成２４年度アレルギー疾患を有する児童生徒を学校・園で支える研修事業参加者アンケートの要点

1. 職　種
　公立　私立
　　（学校）校長・副校長・教頭　総括教諭　教諭　養護教諭　栄養教諭
　　学校栄養職員　学校医　その他（　　）
　　（幼稚園）園長・副園長　主任教諭　教諭　養護教諭　看護師　栄養士　事務

2. アレルギーの子どもにかかわったことがあるか　：　ある　ない

3. かかわったことのある病気：
　喘息　アトピー性皮膚炎　食物アレルギー　アナフィラキシーショック
　アレルギー性鼻炎　アレルギー性結膜炎

4. 現在の問題、課題
　① 喘息の病態についての理解
　② 喘息の児童・生徒への対応
　③ アトピー性皮膚炎の病態についての理解
　④ アトピー性皮膚炎の児童・生徒への対応
　⑤ アレルギー性結膜炎の病態についての理解
　⑥ アレルギー性結膜炎の児童・生徒への対応
　⑦ 食物アレルギー・アナフィラキシーの病態についての理解
　⑧ 食物アレルギー・アナフィラキシーの児童・生徒への対応
　⑨ アレルギー性鼻炎の病態についての理解
　⑩ アレルギー性鼻炎の児童・生徒への対応
　⑪ 薬剤の取り扱い方法
　⑫ その他（　　）

5. 研修の内容の問題・課題の解決への効果：
　大いに役立つ　どちらかといえば役立つ　どちらともいえない
　どちらかといえば役立たない　役立たない

6. アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」）について
　①「エピペン®」の必要性　：　理解できた　どちらかといえば理解できた
　　どちらかといえば理解できなかった　理解できなかった
　②「エピペン®」を打つタイミング　：　理解できた　どちらかといえば理解できた
　　どちらかといえば理解できなかった　理解できなかった

7.「学校生活管理指導表」（アレルギー疾患用）の活用について：
　「指導表」をそのまま使用　「指導表」を改変して使用　独自に作成（　市町村　学校　園　○で選ぶ）したものを使用　保護者の申し出で対応　分からない

8. 連携を促す通知について　：　知っていた　知らなかった

9. 研修内容で良かった順番　：　講義　「エピペン®」の実技　質疑

10. その他、研修の感想

表５　平成２４年度　アレルギー児を保育所で支える研修事業参加者アンケートの要点

1. 職　種
園長　主任　保育士　栄養士　看護師　その他（　　）

2. アレルギーの子どもにかかわったことがあるか　：　ある　ない

3. かかわったことのある病気：
喘息　アトピー性皮膚炎　食物アレルギー　アレルギー性鼻炎

4. 現在の問題、課題
① 喘息の病態についての理解
② 喘息の子どもへの対応
③ アトピー性皮膚炎の病態についての理解
④ アトピー性皮膚炎の子どもへの対応
⑤ アレルギー性結膜炎の病態についての理解
⑥ アレルギー性結膜炎の子どもへの対応
⑦ 食物アレルギー・アナフィラキシーの病態についての理解
⑧ 食物アレルギー・アナフィラキシーの子どもへの対応
⑨ アレルギー性鼻炎の病態についての理解
⑩ アレルギー性鼻炎の子どもへの対応
⑪ 薬剤（アドレナリン自己注射薬「エピペン®」以外）の取り扱い方法
⑫ アドレナリン自己注射薬「エピペン®」の取り扱い方法
⑬ その他（　　）

5. 研修の内容の問題・課題の解決への効果：
大いに役立つ　どちらかといえば役立つ　どちらともいえない
どちらかといえば役立たない　役立たない

6. アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」）について
①「エピペン®」の必要性　：　理解できた　どちらかといえば理解できた
どちらかといえば理解できなかった　理解できなかった
②「エピペン®」を打つタイミング　：　理解できた　どちらかといえば理解できた
どちらかといえば理解できなかった　理解できなかった

7.「エピペン®」を注射するにあたって不安な点：
医師法や刑法に違反しないか　注射の方法・手順　注射のタイミング
人に注射すること自体　補償　保護者との連携　医療機関との連携　園内の連携

8.「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」の活用について：
「指導表」をそのまま使用　「指導表」を改変して使用　独自に作成（ 市町村園　○で選ぶ）したものを使用　保護者の申し出で対応　分からない

9. 連携を促す通知について　：　知っていた　知らなかった

10. 研修内容で良かった順番　：　講義　「エピペン®」の実技　質疑

11. その他、研修の感想

表６　平成２４年度アレルギー児を学校・園、救急隊との連携で支える研修事業消防職員アンケートの要点

1. 職　種
　　救急救命士　消防士　その他（　　）

2. アレルギーの子どもにかかわったことがあるか　：　ある　ない

3. かかわったことのある病気：
　喘息　アトピー性皮膚炎　食物アレルギー　アレルギー性鼻炎

4. 現在の問題、課題
　① 喘息の病態についての理解
　② 喘息の児童・生徒への対応
　③ アトピー性皮膚炎の病態についての理解
　④ アトピー性皮膚炎の児童・生徒への対応
　⑤ アレルギー性結膜炎の病態についての理解
　⑥ アレルギー性結膜炎の児童・生徒への対応
　⑦ 食物アレルギー・アナフィラキシーの病態についての理解
　⑧ 食物アレルギー・アナフィラキシーの児童・生徒への対応
　⑨ アレルギー性鼻炎の病態についての理解
　⑩ アレルギー性鼻炎の児童・生徒への対応
　⑪ 薬剤の取り扱い方法
　⑫ その他（　　）

5. 研修の内容の問題・課題の解決への効果：
　大いに役立つ　どちらかといえば役立つ　どちらともいえない
　どちらかといえば役立たない　役立たない

6. アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」）について
　①「エピペン®」の必要性　：　理解できた　どちらかといえば理解できた
　　どちらかといえば理解できなかった　理解できなかった
　②「エピペン®」を打つタイミング　：　理解できた　どちらかといえば理解できた
　　どちらかといえば理解できなかった　理解できなかった

7. 連携を促す通知について　：　知っていた　知らなかった

8. 事前に情報の提供を受けているか　：　ある　学校や園などの協力が得られない
　「情報を提供したい」という連絡はない　情報を得る必要は感じない　分からない

9. 研修内容で良かった順番　：　講義　「エピペン®」の実技　質疑

10. その他、研修の感想

１）学校教職員のアンケート結果

１．参加者の背景

学校教職員の研修参加者（６５９人）の内訳は、養護教諭が３５２人（５３．４％）と半数を占め、教諭９５人（１４．４％）、幼稚園教諭６７人（１０．２％）、管理職（校長・副校長・教頭）３０人（４．６％）、総括教諭２３人（３．５％）で、ほかにも、栄養教諭、幼稚園の主任教諭、園長・副園長など幅広い職種が参加した（表７）。

表７　参加者の背景

職種		実数	%
学校	養護教諭	352人	53.4%
	教諭	95人	14.4%
	学校栄養職員	37人	5.6%
	校長・副校長・教頭	30人	4.6%
	総括教諭	23人	3.5%
	栄養教諭	14人	2.1%
	学校医	0人	0.0%
	その他	0人	0.0%
	学校　計	551人	83.6%
幼稚園	幼稚園教諭	67人	10.2%
	主任教諭	15人	2.3%
	園長・副園長	15人	2.3%
	事務	9人	1.4%
	養護教諭	0人	0.0%
	栄養士	1人	0.2%
	看護師	0人	0.0%
	非回答	1人	0.2%
	幼稚園　計	108人	16.4%
総合計		659人	100.0%

（回答者 659人 ）　二項目選択回答8人→上位職へカウント

２．アレルギー児とのかかわり

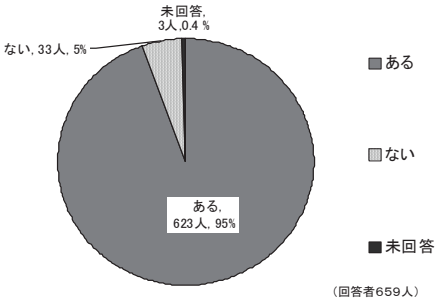


図1　アレルギー児とのかかわり

これまでにアレルギーの子どもとかかわったことがあるかを聞いた。回答者６５９人のうち６２３人（９５％）が「かかわったことがある」と答え、「かかわったことがない」参加者は３３人（５％）だった（図１）。

３．かかわったことのある症状

これまでにかかわったことのあるアレルギーの症状について聞いた（複数回答）。回答者５６７人のうち、「食物アレルギー」５６０人（９９％）とほぼ全員がかかわったことがあると答えた。また「喘息」についても５０１人（８８％）、「アトピー性皮膚炎」４９３人（８７％）、「アレルギー性鼻炎」４１４人（７３％）、アレルギー性結膜炎」３４３人（６０％）に上り、学校には幅広いア

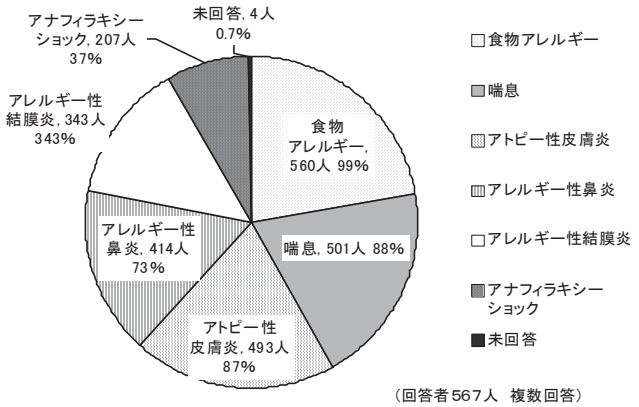
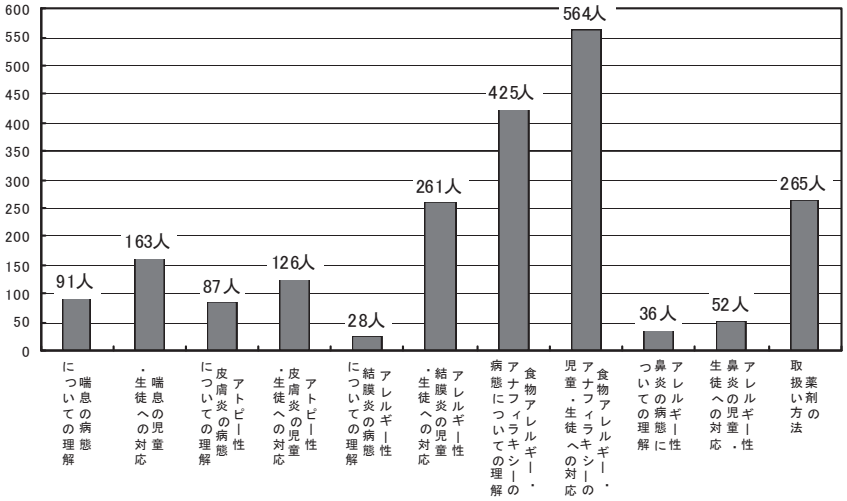


図2　かかわったことのある症状

レルギー疾患の子どもたちがいることが分かる。回答では「アナフィラキシーショック」を経験した人が２０７人（３７％）に上っているが、文部科学省の調査（平成１９年４月公表）でアナフィラキシー症状を有する児童生徒が０．１４％であることとの乖離が大きいことから、アナフィラキシー症状とアナフィラキシーショックを混同しているなどの可能性が考えられる（図２）。

４．学校が抱えている課題

教職員が当面している課題について聞いた（回答者６４７人、複数回答）。「食物アレルギー・アナフィラキシーの児童・生徒への対応」「食物アレルギー・アナフィラキシーの病態についての理解」と食物アレルギーの対応について課題を抱えている人が多く、それぞれ５６４人（８７％）、４２５人（６６％）だった。次いで、「薬剤の取り扱い方法」２６５人（４１％）、「アレルギー性鼻炎の児童・生徒への対応」２６１人（４１％）、「喘息の児童・生徒への対応」１６３人（２５％）、「アトピー性皮膚炎の児童・生徒への対応」１２６人（１９％）などが続いた（図３）。

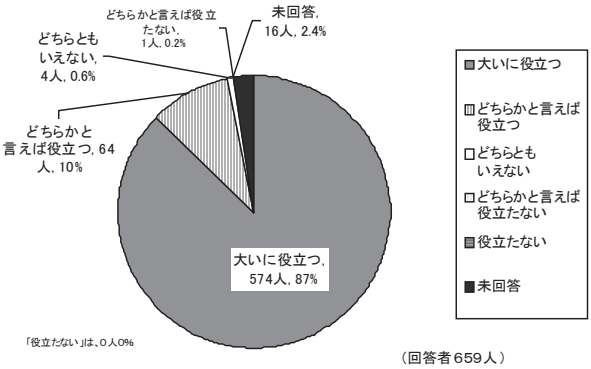


（回答者647人　複数回答）

図3　学校が抱えている課題

５．研修内容の評価

研修内容が課題・問題の解決に役に立つかを聞いた（回答者６５９人）。「大いに役立つ」５７４人（８７％）、「どちらかと言えば役立つ」６４人（１０％）、合わせて９７％の参加者が役に立つと答えた。「役に立たない」と答えた人はいなかった（図４）。



（回答者659人）

図4　研修内容に対する評価

６.「エピペン®」

「エピペン®」の必要性について聞いた（回答者６５９人）。専門医による説明を通して必要性を、「理解できた」５８３人（８８％）、「どちらかと言えば理解できた」４６人（７％）を合わせると９５％に上った。「どちらかと言えば理解できない」「理解できない」と答えた人はいなかった（図５）。

またアナフィラキシーショックの際には医療機関にかかる前のプレホスピタルケアが重要となるため、研修を通して「エピペン®」を打つタイミングを理解できたのかも聞いた（回答者６５９人）。「理解できた」と答えた人は４２２人（６４％）、「どちらかと言えば理解できた」人も１９６人（３０％）に上った。「どちらかと言えば理解できない」は５人（１％）、「理解できない」と答えた人はいなかった（図５）。

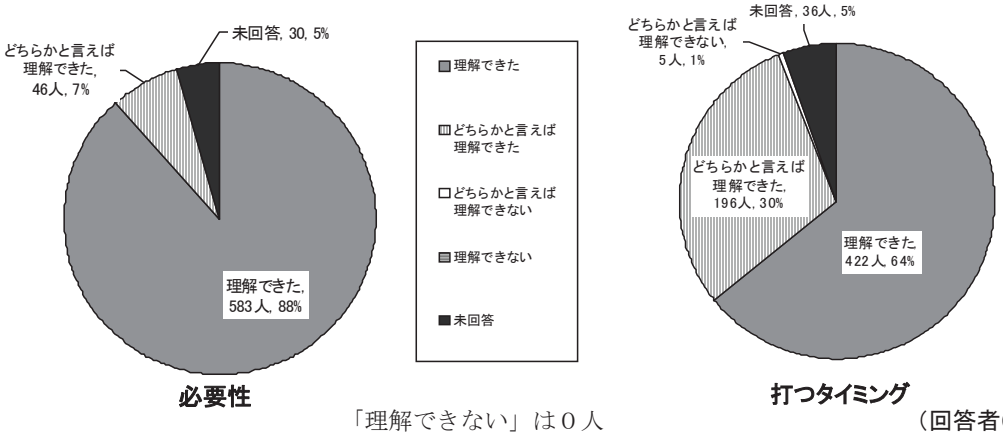


図５　アドレナリン自己注射薬「エピペン®」

７.「学校生活管理指導表」（アレルギー疾患用）の活用

保護者が学校にアレルギー対応を求める際に、主治医に記入してもらい提出する「学校生活管理指導表」（アレルギー疾患用）を活用しているかどうか聞いた（回答者５９８人、一部に複数回答）。指導表を「使っている」２２８人（３８％）、「改変して使用」２７人（５％）を合わせて指導表を使っているのは４３％だった。ほかに市町村や学校で独自に作成した指導表（医師の指示書など）を使っている人は７２人（１２％）、指導表を使わず「保護者の申し出で対応」している人も１７６人（２９％）に上った（図６）。

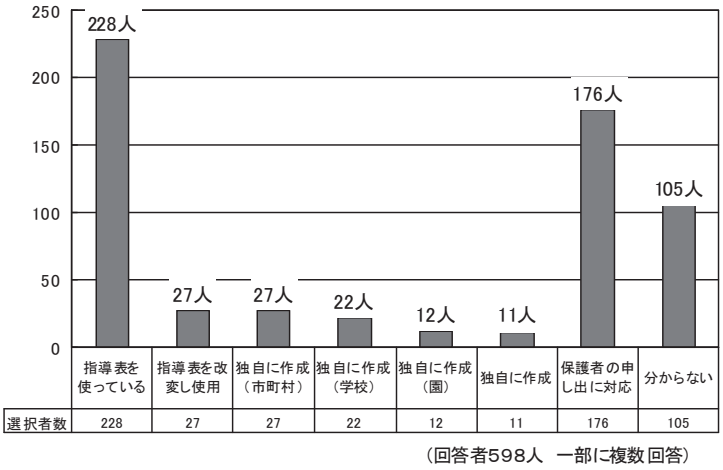


図6　学校生活管理指導表の活用

８．消防機関との連携を促す通知

「『エピペン®』を処方されている児童生徒が在籍している学校は、保護者の了解を得て、その児童生徒の情報を提供するなど、日ごろから消防機関と連携する」（要旨）とする通知が文部科学省、総務省消防庁から発出されていることを知っているかどうか聞いた（回答者６５９人）。「知っていた」３１９人（４８％）、「知らなかった」２８３人（４３％）だった（図７）。

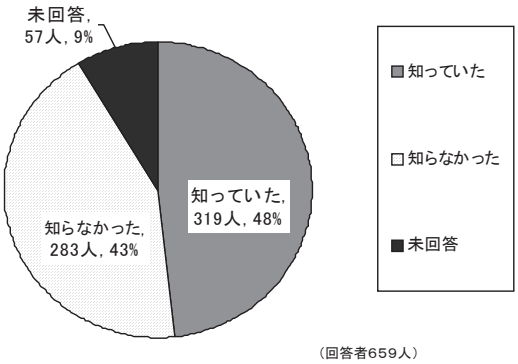


図7　学校と消防機関との連携を促す通知

＜参加者の声＞（抜粋）

○　アレルギーの理解を深めることができ、とても勉強になった。また「エピペン®」を練習する機会がなかったので、必要性やタイミングも含めて学ぶことができて良かった。

○　実際にアレルギーを持つ子を担当している。給食で除去していても必要な知識・対応が求められ、いつ症状が起きるかわからないため、心構えが必要だと思った。

○　講師の言葉の端々から「人任せにしないで、その時自分ができる最善を尽くす」ことを感じた。まず責任問題に意識が走って、養護教諭に丸投げは良くないと思った。そういう意味で職員の意識の啓発が大事だと思った。子どもの命に対して言い訳はできない。

○　「エピペン®」を本人のランドセルの中には入れておかない方がいいという話を聞いて、わが校の児童の保管場所がランドセルの中なので改めて見直す必要があると感じた。

○　第一回の研修会を学校で開催していただいた養護教諭。４年が経ち教職員全員の緊張感がなくなってきたため、今年は今井先生の講演会の DVD を見せ、市教委から借りた「エピペン®」トレーナーを全員で体験してもらった。自分自身も４年ぶりに今井先生の講演を聞き、改めて研修の積み重ねの大切さを実感した。

２）保育所職員のアンケート結果

１．参加者の背景

保育所職員の研修参加者（３８６人）の内訳は、保育士が２０６人（５３．４％）と半数を占め、他にも主任４３人（１１．１％）、栄養士４３人（１１．１％）、園長３０人（７．８％）、看護師２５人（６．５％）など、保育にかかわる幅広い職種が参加した（表８）。

表８　参加者の背景

職種	実数	%
園長	30人	7.8%
主任	43人	11.1%
栄養士	43人	11.1%
看護師	25人	6.5%
保育士	206人	53.4%
調理師・調理員	27人	7.0%
その他	8人	2.1%
未回答	4人	1.0%
合　計	386人	100.0%

２．アレルギー児とのかかわり

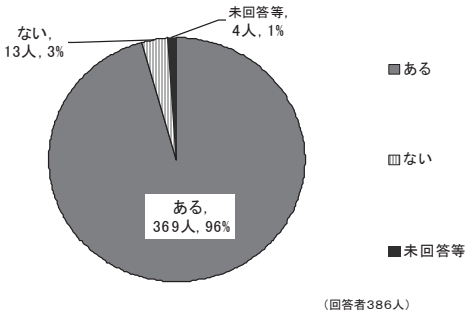


図8　アレルギー児とのかかわり

これまでにアレルギーの子どもとかかわったことがあるかを聞いた。回答者３８６人のうち３６９人（９６％）が「かかわったことがある」と答え、「かかわったことがない」参加者は１３人（３％）だった（図８）。

３．かかわったことのある症状

これまでにかかわったことのあるアレルギーの症状について聞いた（複数回答）。回答者３８６人のうち、「食物アレルギー」が３５６人（９２％）に上り、「アトピー性皮膚炎」２５３人（６６％）、「喘息」２１１人（５５％）、「アレルギー性鼻炎」１５１人（３９％）が続き、保育所は幅広いアレルギーの子どもたちに対応していることが分かった（図９）。

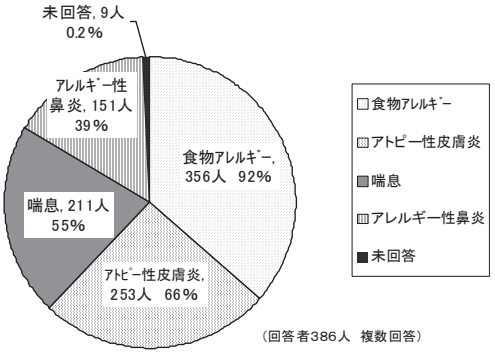
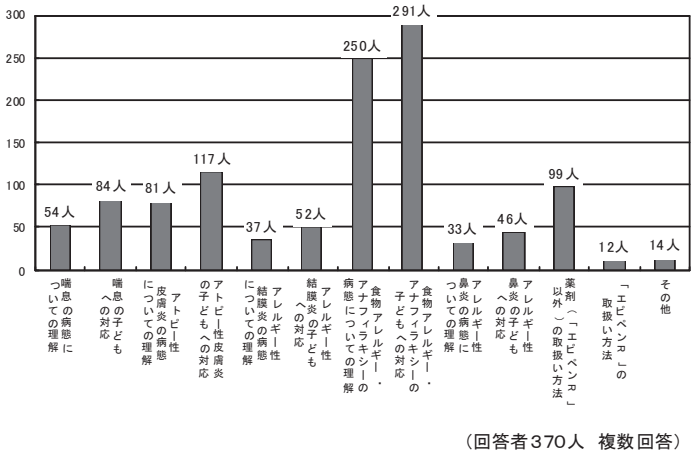


図9　かかわったことのある症状

４．保育所が抱えている課題

保育所職員が当面している課題について聞いた（回答者３７０人、複数回答）。「食物アレルギー・アナフィラキシーの子どもへの対応」「食物アレルギー・アナフィラキシーの病



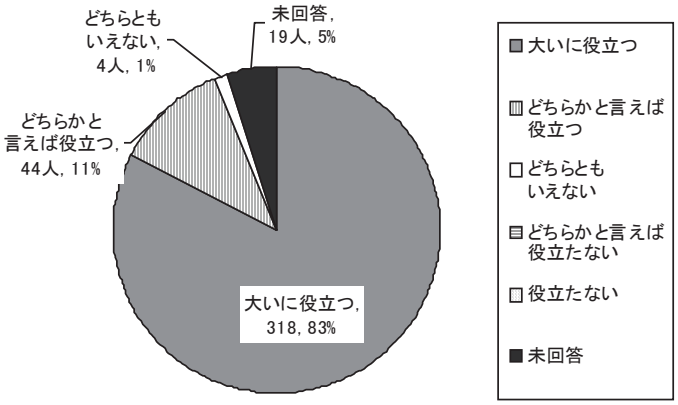
（回答者370人　複数回答）

図10　保育所が抱えている課題

態についての理解」と食物アレルギーの対応について課題を抱えている人が多く、それぞれ２９１人（７９％）、２５０人（６８％）だった。次いで、「アトピー性皮膚炎の子どもへの対応」１１７人（３２％）、「薬剤の取り扱い方法」９９人（２７％）、「喘息の子どもへの対応」８４人（２３％）などが続いた（図１０）。

５．研修内容の評価

研修内容が課題・問題の解決に役に立つかを聞いた（回答者３８６人）。「大いに役立つ」３１８人（８３％）、「どちらかと言えば役立つ」４４人（１１％）、合わせて９４％の参加者が役に立つと答えた。「どちらかと言えば役に立たない」「役に立たない」と答えた人はいなかった（図１１）。



「どちらかと言えば役立たない」および「役立たない」は、0人0%

（回答者　386人）

図11　研修内容に対する評価

６．「エピペン®」

「エピペン®」の必要性について聞いた（回答者３８６人）。専門医による説明を通して必要性を、「理解できた」３１３人（８１％）、「どちらかと言えば理解できた」５８人（１５％）を合わせると９６％に上り、「どちらかと言えば理解できない」「理解できない」と答えた人はいなかった（図１２）。

またアナフィラキシーショックの際には医療機関にかかる前のプレホスピタルケアが重要となるため、研修を通して「エピペン®」を打つタイミングを理解できたのかも聞いた（回答者３８６人）。「理解できた」と答えた人は１９８人（５２％）、「どちらかと言えば理解できた」人も１５４人（４０％）に上った。「どちらかと言えば理解できない」は８人（２％）、「理解できない」と答えた人は１人（０．２％）だった（図１２）。

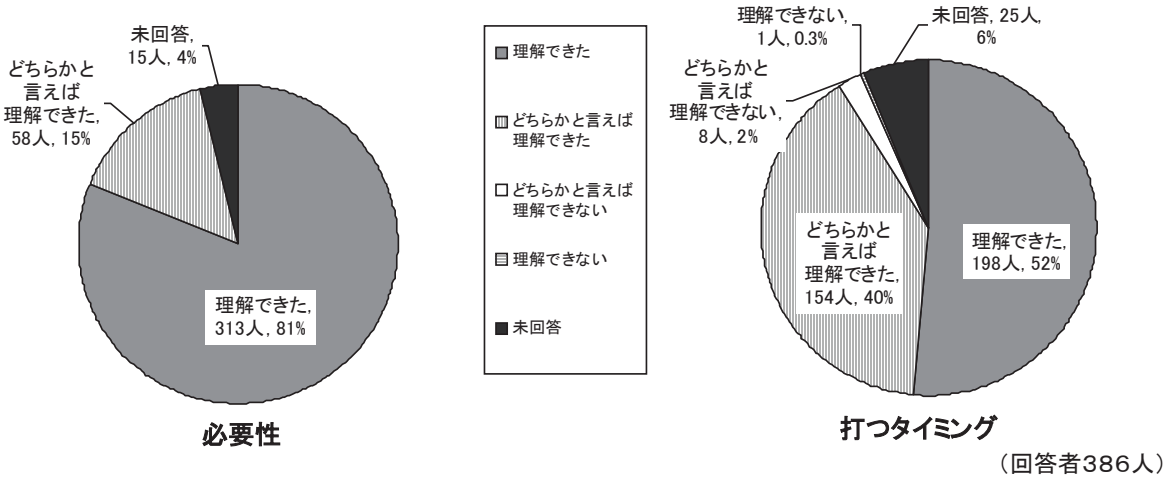


図１２　アドレナリン自己注射薬「エピペン®」

７.「エピペン®」についての不安

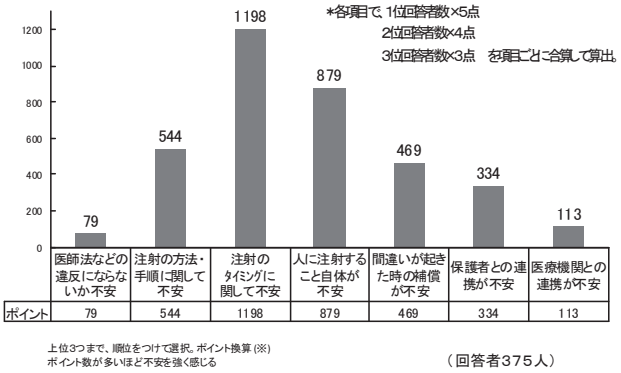


図13「エピペン®」についての不安

「エピペン®」を扱うことで不安に思うことを聞いた（回答者３７５人、不安に思う順に３つを選択、各項目を点数化して集計）。「注射のタイミングに関して」１１９８点、「人に注射すること自体」８７９点、「注射の方法・手順に関して」５４４点、「間違いが起きた時の補償」４６９点などの順だった（図１３）。

８.「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」の活用

保護者が保育所にアレルギー対応を求める際に、主治医に記入してもらい提出する「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」を活用しているかどうか聞いた（回答者３２０人）。指導表を「そのまま使っている」４４人（１４％）、「改変して使用」２６人（８％）を合わせ、指導表を使っているのは２２％だった。ほかに市町村や保育所で独自に作成した指導表（医師の指示書など）を使ってい

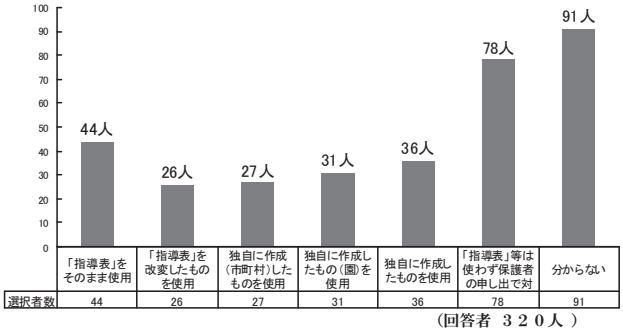
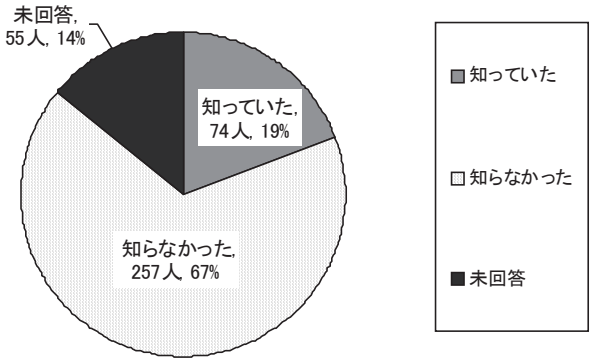


図14「生活管理指導表」の活用

る人は９４人（２９％）、指導表を使わず「保護者の申し出で対応」している人も７８人（２４％）、最も多かったのは「分からない」９１人（２８％）だった（図１４）。

９．消防機関との連携を促す通知

「『エピペン®』を処方されている子どもが在籍している保育所は、保護者の了解を得て、その子どもの情報を提供するなど、日ごろから消防機関と連携する」（要旨）とする通知が厚生労働省、総務省消防庁から発出されていることを知っているかどうか聞いた（回答者３８６人）。「知っていた」７４人（１９％）に対し、「知らなかった」２５７人（６７％）だった（図１５）。



（回答者386人）

図15　保育所と消防機関との連携を促す通知）

＜参加者の声＞（抜粋）

○　アナフィラキシーになる恐れのある子がいるのに、しばらく何もないので危機感が薄れていた。「エピペン®」を打つリスクより打たないリスクの方が高いことが身に染みた。

○　「エピペン®」練習キットを区役所などに整備して、いざ「エピペン®」を持つ子供が入ってきたら、すぐ練習できるようにして欲しい（キットを貸し出してくれるように）。

○　正しい診断を得るためには、適切な医療機関を選ばなくてはいけない。アレルギー学会の紹介は安心できた。アナフィラキシーの経過が分かりやすく、また怖かった。質疑応答の内容も大変勉強になった。

○　今回の研修に参加できたことをスタートに、食物アレルギーに関しいま一度掘り下げて研修をしたいと思った。質疑の中で各施設での取り組み状況が分かり、子どものアレルギーの現状がより理解出来た。

○　いつ起きてもおかしくないアレルギー症状について知ることができた。実際、ショック状態の子を目の前にしたら冷静に対応できるか不安だ。

３）消防職員のアンケート結果

１．参加者の背景

消防職員の研修参加者（６２人）の内訳は、救急救命士が５４人（８７．１％）と大半を占め、ほかに消防士７人（１１．３％）などだった（表９）。

表９　参加者の背景

職種	実数	%
救急救命士	54人	87.1%
消防士	7人	11.3%
その他	0人	0.0%
未回答	1人	1.6%
合　計	62人	100.0%

２．アレルギー児とのかかわり

参加者がこれまでにアレルギーの子どもとかかわったことがあるかを聞いた。回答者６２人のうち５２人（８３％）が「かかわったことがある」と答え、「かかわったことがない」参加者は９人（１５％）だった（図１６）。

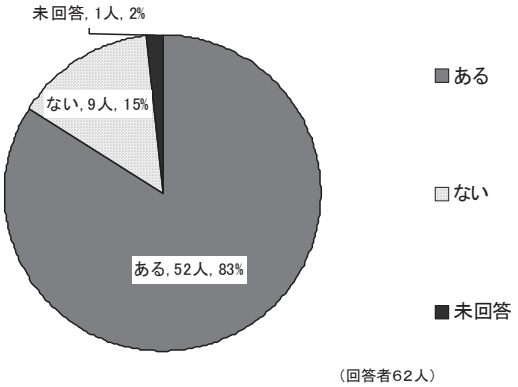


図16　アレルギー児とのかかわり

３．かかわったことのある症状

これまでにかかわったことのあるアレルギーの症状について聞いた（回答者６２人、複数回答）。「喘息」５２人（８４％）、「食物アレルギー」３９人（６３％）、「アトピー性皮膚炎」３０人（４８％）、「アレルギー性鼻炎」２７人（４４％）と、幅広いアレルギー症状に対応していることが分かった（図１７）。

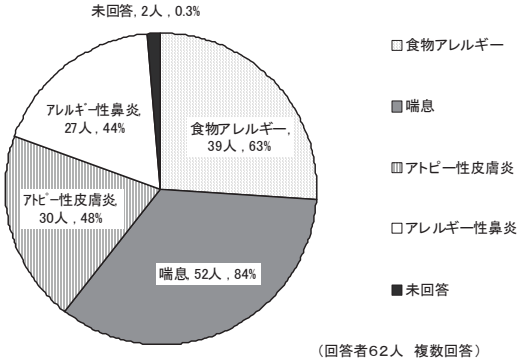
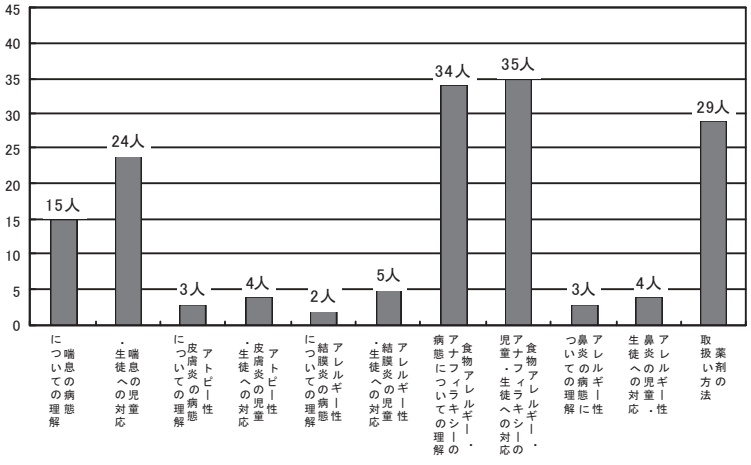


図17　かかわったことのある症状

４．消防職員が抱えている課題

消防職員が当面している課題について聞いた（回答者６０人、複数回答）。「食物アレルギー・アナフィラキシーの児童・生徒への対応」「食物アレルギー・アナフィラキシーの病

態についての理解」と食物アレルギーの対応について課題を抱えている人が多く、それぞれ３５人（５８％）、３４人（５７％）だった。次いで「薬剤の取り扱い方法」２９人（４８％）、「喘息の児童・生徒への対応」２４人（４０％）、などが続いた（図１８）。

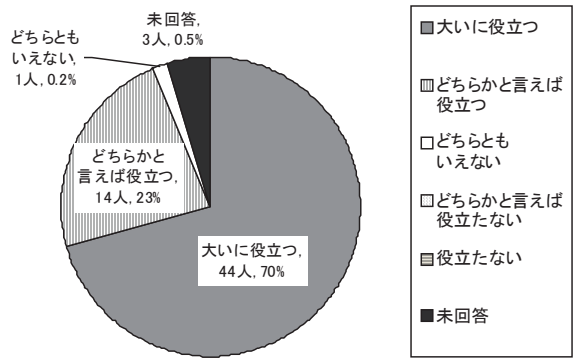


（回答者60人　複数回答）

図18　現在、抱えている課題

５．研修内容の評価

研修内容が課題・問題の解決に役に立つかを聞いた（回答者６２人）。「大いに役立つ」４４人（７０％）、「どちらかと言えば役立つ」１４人（２３％）、合わせて９３％の参加者が役に立つと答えた。「どちらとも言えない」は１人（０．２％）、「どちらかと言えば役に立たない」「役に立たない」と答えた人はいなかった（図１９）。



「どちらかと言えば役立たない」および「役立たない」は0人

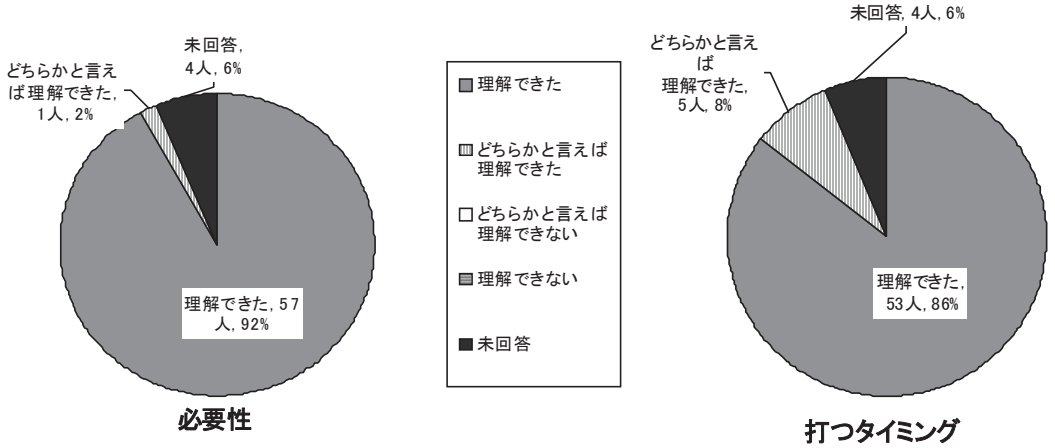
（回答者62人）

図19　研修内容に対する評価

６．「エピペン®」

「エピペン®」の必要性について聞いた（回答者６２人）。専門医による説明を通して必要性を、「理解できた」５７人（９２％）、「どちらかと言えば理解できた」１人（２％）を合わせると９４％に上り、「どちらかと言えば理解できない」「理解できない」と答えた人はいなかった（図２０）。

またアナフィラキシーショックの際に救急救命士は処方されている「エピペン®」を業務として打つことができる。研修を通して「エピペン®」を打つタイミングを理解できたのかも聞いた（回答者６２人）。「理解できた」と答えた人は５３人（８６％）、「どちらかと言えば理解できた」人は５人（８％）だった。「どちらかと言えば理解できない」「理解できない」と答えた人はいなかった（図２０）。



「どちらかと言えば理解できない」および「理解できない」は０人　　（回答者62人）

図２０　アドレナリン自己注射薬「エピペン®」

７．学校・保育所との連携を促す通知

「『エピペン®』を処方されている子どもが在籍している学校や保育所は、保護者の了解を得て、その子どもの情報を提供するなど、日ごろから消防機関と連携する」（要旨）とする通知が厚生労働省、文部科学省、総務省消防庁から発出されていることを知っているかどうか聞いた（回答者６２人）。「知っていた」５１人（８２％）、「知らなかった」９人（１５％）だった（図２１）。

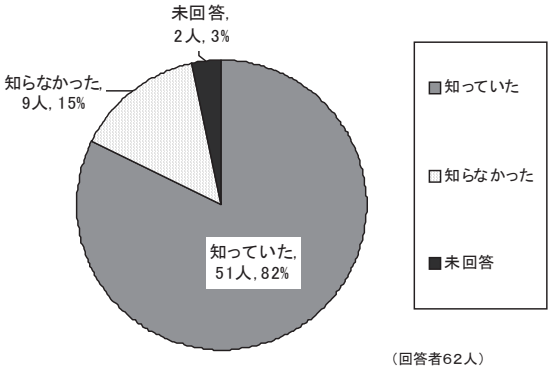


図21　学校・保育所と消防機関の連携を促す通知

８．学校・保育所からの情報提供

通知に基づいた学校・保育所からの情報提供がなされているかを聞いた（回答者５１人、一部複数回答）。情報提供が「ある」と答えた人は３５人（６９％）だった。「学校や園などから『情報を提供したい』という連絡はない」５人（１０％）、「情報を得たいが学校や園などの協力が得られない」４人（８％）だった。「情報を得る必要は感じない」２人（４％）とする回答もあった（図２２）。

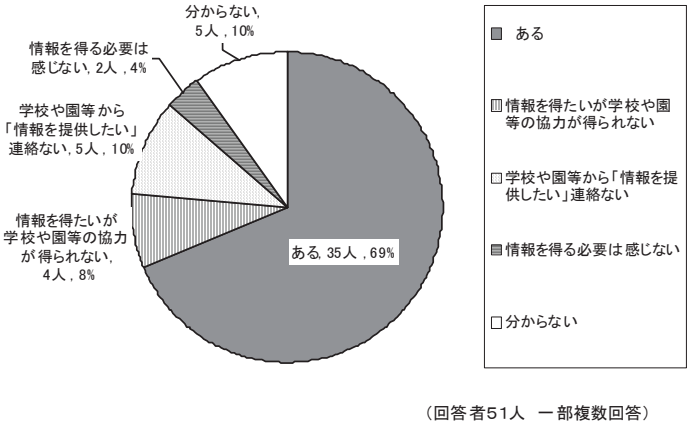


図22　学校・保育所からの情報提供

＜参加者の声＞（抜粋）

○ 「エピペン®」の取り扱いについてよく理解できた。「症状が出現しそうになったら迷わず打つ」ことを実践したい。症例研修が分かりやすかった。

○ 以前の研修で受講した「エピペン®」の説明で分かりにくかった部分を今回の研修で学ぶことができ大変勉強になった。

○ 「エピペン®」の実技だけでなく、病態生理などを詳しく講義をいただき大変勉強になった。消防機関と学校が連携をとり、1人でも多くの子どもを救うことができると思う。

○ とても勉強になった。救急搬送されたケースなど実際にあった症例もあれば次回お願いしたい（救急隊向けに）。

○ 大変勉強になった。救急隊として生命に関係する仕事をしているためよい講義でしたが、初期対応する学校関係者に寝ている方が多くショックを受けた。本当に子どもを助けることができるのか疑問に思った。

４）アンケート結果のまとめ

本協働事業も４年目を迎え、これまでに累計で約３９００人の学校教職員、保育所職員、救急救命士など消防職員が研修に参加した。本研修が、参加者が抱える課題の解決に役立つかを聞いた設問で、２４年度は学校教職員の９７％、保育所職員の９４％、消防職員の９３％が「大いに役立つ」「どちらかと言えば役立つ」と答えている。９０％を超える評価は事業当初から一貫しており、本協働事業で実施している研修の有効性を表していると思われる。

○食物アレルギー・アナフィラキシーへの対応が課題に

また学校や保育所、救急救命士が当面している課題も４年間の事業を通して変わっていないことが分かる。２４年度の研修でも、「食物アレルギー・アナフィラキシーの子どもへの対応」が、学校教職員で８６％、保育所職員で７５％、救急救命士など消防職員でも５６％と高いことは、食物アレルギーの重篤な症状であるアナフィラキシーやアナフィラキシーショック、それに備えた「エピペン®」の取り扱いについて、引き続き学校や保育所の現場で対応が求められていることを表している。

一方、学校や保育所などにおける適切な対応の基本となる「学校生活管理指導表」（アレルギー疾患用）、「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」の活用状況を見ると、学校では改変した指導表を含めて４３％、保育所では同２２％にとどまった。学校と保育所で２倍近くの違いがあることは、「学校ガイドライン」が配布されたのが平成２０年３月、「保育所ガイドライン」が発出されたのが平成２３年３月であるという、運用期間の違いが関係すると思われる。同じ設問の答えで、「保護者の申し出」で対応している人が、学校では２９％、保育所でも２４％いた。医師の診断に基づかない対応では、不必要な食物除

去が行われる懸念もあり、学校や保育所などに過重な負担をかけている可能性がある。その分、真に必要な子どもへの対応が手薄になり、誤食が起こるなど危険が高まることにもなりかねない。また保育所で最も多かった回答が「分からない」２８％だったことは、「保育所での対応（緊急時等）について職員が共通理解する」（保育所ガイドライン）点で、今後の課題となることを表している。

「『エピペン®』を処方されている子どもが在籍している学校や保育所は、保護者の了解を得て、その子どもの情報を提供するなど、日ごろから消防機関と連携すること。『エピペン®』を処方されている子どもの救急搬送を依頼する場合、『エピペン®』が処方されていることを消防機関に伝えること」（要旨）とする通知が出されていることを知っているかどうかについても、学校の教職員では４８％が知っていたのに対し、保育所職員では１９％と違いがあった。これも先の「生活管理指導表」の活用と同様、「ガイドライン」の運用期間の違いによるものと考えられる。一方、消防職員については８２％が知っていた半面、１５％が「知らなかった」と答えていることは、救急救命士の業務に関する課題であり、周知・徹底する必要があると考える。

アンケートの自由記述を見ると、参加者の「エピペン®」に対する関心が高いことが分かる。本協働事業における研修では、主に食物アレルギーの病態の理解に加え、参加者全員が「エピペン®」トレーナーを使って実習し、「エピペン®」を持つ子どもの担任など、実際に打つ可能性がある教職員などの代表が、本物の「エピペン®」を代替物に打つ研修も行っている。参加者アンケートでは、「エピペン®」の必要性の理解、講義や実習を踏まえて「エピペン®」を打つタイミングの理解についても聞いているが、「エピペン®」の必要性について「理解できた」と答えた人は、学校教職員で８８％、保育所職員で８１％、消防職員で９２％に上った。「エピペン®」を打つタイミングの理解について「理解できた」と答えた人は、学校教職員で６４％、保育所職員で５２％、消防職員で８６％だった。

○調布市の事故から学ぶこと

本事業の期間中である平成２４年１２月２０日、東京都調布市の小学校で５年生の女児が給食での誤食が原因で発症したアナフィラキシーショックで死亡する痛ましい事故が起きた。市の事故検証委員会は平成２５年３月１２日、「調布市立学校児童死亡事故検証結果報告書」を公表したが、本協働事業のアンケート結果から浮かぶ教職員の実情とかけ離れた理解に基づいて検証がなされていると思われるので、あえて言及することにする。

調布市の事故検証委員会（事実上、教育委員会内部による検証）は事故発生の要因について、「除去食の提供では、１.チーフ調理員がＳさんに、どの料理が除去食であるかを明確に伝えていなかったこと。２.おかわりの際に担任が除去食一覧表（担任用）で確認しなかったこと。３.保護者がＳさんに渡した献立表に、除去食であることを示すマーカーが引かれていなかったこと。緊急時の対応では、１.担任がエピペン®を打たずに初期対応を誤ったこと。２.養護教諭が食物アレルギーによるアナフィラキシーであることを考えずに、エ

ピペン®を打たずに初期対応を誤ったこと。以上の内一つでも実施されていたら、女の子の命を守れたのではないかと考えられる」（報告書２６ページ）と結論付けている。

また報告書では、事故が起きた富士見台小学校で、平成２０、２１年にアレルギー専門医による研修、同２１～２３年度は「エピペン®」の使い方の DVD を見る研修を実施、同２４年９月に事故を起こした直後にも校内研修を実施（講師は医師以外）したことに言及した上で、「なぜ研修の成果が生かされなかったのかという疑問が残る。担任も当初はアナフィラキシーショックと疑っていたにもかかわらず、エピペン®を打つまでに至らなかったこと、また、養護教諭はアナフィラキシーの症状であることを全く疑っていなかったことは、研修に対する取組姿勢と危機管理意識の欠如があったといわざるを得ない」（同３１、３２ページ）と担任と養護教諭の責任を厳しく追及している。ただ担任は教員となって３年目であり専門医によるとされる当該研修は受けていないことが分かっている。

翻って本協働事業のアンケート結果で、「エピペン®」を打つタイミングの理解について「理解できた」と答えた人は、大半が救急救命士である消防職員で８６％と高率に上ったものの、学校教職員で６４％、保育所職員では５２％にとどまっている。既述のようにアンケートは、小児アレルギー専門医による１時間半程度の講義と質疑を通して、食物アレルギーの病態や「エピペン®」の必要性の理解、具体的な症例を通して「エピペン®」投与のタイミングの理解を図り、「エピペン®」トレーナーを用いた実習、代表者が「エピペン®」の実物を使ってみる研修を行った後に回答してもらっている。そうした研修の結果で、「エピペン®」を打つタイミングの理解が学校教職員で６４％、保育所職員では５２％にとどまることを考えれば、過去に富士見台小学校で行った研修の内容も省みずに、「研修に対する取組姿勢と危機管理意識の欠如があった」とした検証委員会の結論は、あまりにも教員の実情に対する理解を欠いた安易な結論といわざるを得ない。

報告書には、こうした学校現場とかけ離れた教育委員会の理解を生む要因が読み取れる記述もある。緊急時の対応に関する提言の中で「校長が指導的立場に立って校内研修を開催し、教職員全員が食物アレルギーに対する理解を深め、（中略）教育委員会事務局は小・中学校が行うこれらの研修について、同じ認識を持って協力し支援しなければならない」（報告書３５、３６ページ）としたことは、富士見台小学校の例を見るまでもなく、これからも教育委員会は研修を学校任せで行おうとしているとも受け取れる。今回の事故の遠因は、対応を学校にいわば丸投げし、実効性を担保した研修などの取り組みに責任を持ってこなかった教育委員会の姿勢にあったのではないかと思われてならない。

○担任となる教諭の研修を重視する必要

調布市の事故を反面教師として、本協働事業をさらに充実させることが重要と考える。調布市の事故から教訓を読み取るとすれば、最初に症状に気付く可能性が高い担任となる教諭に対する研修を重視することが必要と考える。初期の判断によってその後の対応は大きく変わる。今井孝成先生らが行った「学校給食において発症した食物アレルギーの全国

調査」[4] によると、学校での発症の第一発見者は、本人以外では担任が３９．５％と最も多く、主な対応者は養護教諭が５３．８％、次に担任が３４．９％だった。

疾病に対して行われる研修では養護教諭にその機会が多く、実際に学校で子どもたちと最も多くの時間を過ごす担任となる教諭が研修に参加する機会は少ない。本協働事業で行った学校教職員に対する研修でも、参加者の内訳は既述の通り、養護教諭が３５２人（５３．４％）と半数を占め、教諭９５人（１４．４％）、幼稚園教諭６７人（１０．２％）、管理職（校長・副校長・教頭）３０人（４．６％）などであった。今後の研修では担任となる教諭、学校での対応の中心となる管理職の出席を重視すべきあり、それを可能にする校長など管理職、各教育委員会の理解と積極的な協力が求められる。

（８）研修を収録したＤＶＤを作成

昭和大学医学部小児科学講師の今井孝成先生、北岸忠志消防長を講師に行われた研修（講演の内容、使用されたスライド資料など）を収録した DVD を５千枚作成し、神奈川県内すべての学校・保育所に配布したほか、本事業の試みを広報し、各地の取り組みの参考資料として活用してもらうことを目的に文部科学省、厚生労働省および全国の消防本部に送付した。併せて東日本大震災の被災地支援に活用する予定である。

（９）学会報告、論文化、報道など

平成２４年度は、第２９回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会（平成２４年６月１５、１６日　大阪）および第４９回日本小児アレルギー学会（平成２４年９月１５、１６日　大阪）のシンポジストに招かれ、本事業の試みをより多くの地域の取り組みの参考としてもらうことを目的に事業の概要、アンケート結果などを報告した。日本小児アレルギー学会での報告については学会長より日本小児アレルギー学会誌への掲載を要請され、シンポジウム報告として投稿した。また本協働事業で行った２１・２２年度の学校教職員に対するアンケート結果および課題の分析などについて論文化し投稿した結果、日本小児アレルギー学会誌（第 26 巻第 5 号 2012、平成２５年２月発行）に原著論文「アレルギー児を学校で支える研修事業」として掲載された。

本協働事業の取り組みは報道機関からも注視され、平成２５年１月２２日付け「読売新聞」の記事「生活調べ隊」で研修の取り組みが報告されたほか、「母の会」には新聞、テレビなどから取材協力の要請が相次いでいる。

（１０）２５年度（最終年度）に向けて

２１・２２年度に行った専門医が学校に出向いて行う研修、２３・２４年度に行った大規模研修ともに参加者から高い評価を得られた（２２、２３年度の当事業の報告書参照）ことは、アレルギー疾患を理解して対応するための研修が必要かつ有効であることを表していると考える。調布市での事故を受け、学校や保育所などから「母の会」に対し、追加の研修実施の要請が相次いだ。そこで平成２５年２月に協働事業とは別に「母の会」独自の研修会を開催したところ、募集３００人に対して２倍以上の６５０人が参加を申し込み、多くの方の参加を断らざるを得なかった。引き続き、学校や保育所の教職員、救急救命士などの研修に対する意欲は高いと考えられる。

事業の最終年度である平成２５年度は、①専門医を講師に、重篤な食物アレルギー児がいる学校（公私立）・幼稚園の教職員、保育所職員、救急救命士が一堂に会し、連携の重要性を含めた適切な対応を学ぶ大規模な研修会を３回実施する。②食物アレルギーの子どもの給食提供について、特に理解を深める必要がある栄養士、栄養職員に対する大規模研修会を、食物アレルギー対応を専門にする管理栄養士を講師に２回実施する。③県次世代育成課の要望にこたえ、重篤なアレルギー児が在籍する保育所に専門医が出向き、園全体の理解を図って取り組みを進める研修を４園で実施し周辺の保育所からの参加も促す、三つの形態の研修を実施する。併せて、本協働事業終了後も研修を継続する体制として、教育委員会保健体育課、県民局学事振興課、保健福祉局次世代育成課、安全防災局消防課、保健福祉局健康増進課などとの常設の協議体の設置をめざす。

○異なる立場の人たちをつなぐ“心の接着剤”に

調布市での事故を受けて、食物アレルギーの子の保護者の間には、「『エピペン®』があってもだめなのか」という不安が広がっている。アレルギー疾患とりわけ食物アレルギーでは、社会的な支援の仕組みが徐々に整えられつつあるものの、実際の取り組みが追いついていない現状がある。しかし「エピペン®」の必要性、投与のタイミングについて教職員などの研修を行うことで理解が深まり、取り組みが進むことが期待できる。

大阪狭山市では、専門医を要に学校教職員や救急隊、給食センターや保健センターも加わって子どもたちを支える仕組みづくりが進められている。そこで異なる立場の人たちをつないでいるのは、「子どもたちのためにできることは何でもする」という“心の接着剤”であると感じる。二度と調布市のような悲劇を生まないためにも、本協働事業で行うアレルギー専門医による学校や保育所、救急救命士などに対する研修の充実を図りたい。

文　献

１）日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会：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、2005

２）財団法人日本学校保健会：学校におけるアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン、2008.

３）厚生労働省：保育所におけるアレルギー対応ガイドライン、2011.

４）今井孝成：学校において発症した食物アレルギーの全国調査　日児誌 2006；110：1545-1549

アレルギー児を学校・園、救急隊との連携で支える研修事業 報告書
２０１３年３月　発行
発行者　ＮＰＯ法人アレルギーを考える母の会
〒241－0024　横浜市旭区本村町 17-1-106
ＦＡＸ：045－362－3106
E - mail：m-sonobe@cf6.so-net.ne.jp
かながわボランタリー活動推進基金２１　協働事業

無断転載、配布を禁じます