

原 著

小学校における食物アレルギー研修の現状と 事故防止にむけた教職員研修モデルの提案

高垣春乃*¹ 難波知子*² 矢野博己*²

要 約

本研究は、我が国の小学校における食物アレルギー研修の現状と課題を明らかにし、事故防止にむけた教職員研修モデルの開発・提案を目的とした。調査は、2019（令和元）年9月～10月、全国公立小学校から無作為抽出した1,500校に勤務する養護教諭を対象に質問紙調査を実施した。回収数は433校（28.9%）、有効回答数は401校（92.6%）であった。得られたデータは単純集計し項目間の差はカイ二乗検定を行った。その結果、回答校の9割に食物アレルギー対応申請児童がおり、この内の5割はエビペン[®]の処方を受けていることが明らかとなった。クロス集計の結果、研修実施校のエビペン[®]処方児の在籍数は、研修未実施校よりも有意に多かった。食物アナフィラキシーは、「いつでも」、「どこでも」、「だれにでも」起こりうる。教員集団のリアリティ意識を高める研修モデルの必要性が示唆された。また、研修の企画者の9割は養護教諭であった。研修実施校は、養護教諭経験年数1～5年未満が有意に少なかった。新任養護教諭の専門性が発揮できるサポート体制の構築は課題である。よって、本論では、課題解決の一助とするため「食物アレルギー事故防止のための教職員研修モデル」を開発したので提案する。

1. 緒言

2012（平成24）年12月20日に東京都調布市の小学校で食物アレルギーに起因する児童の死亡事故が発生した。この事故を受け、文部科学省は翌年の2013（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、児童生徒のアレルギーに関する調査・分析を行った¹⁾。この内、2013（平成25）年に実施した全国調査では、小学生の4.5%（約22万人）が食物アレルギー、0.6%がアナフィラキシーを有しており、2004（平成16）年調査²⁾との比較では、前者は約2倍、後者は4倍と大きく増加していることを明らかにしている。同調査では、教職員に対する校内研修会（以降、校内研修と記す）について、アレルギー疾患理解に関する内容が27.3%、エビペン[®]の取扱いに関する校内実習が20.4%の実施率にとどまっていることも報告している。これらの背景から調査研究協力者会議の最

終報告（2014年3月）³⁾では校内研修の充実を図ることを重点課題の一つとして提言した。

調布市の事故検証では、緊急時の対応において、担任と養護教諭の初期対応がなされていなければ子どもの命を救うことができたのではないかと記されている⁴⁾。予期しない場面で起こりうるアナフィラキシー・アナフィラキシーショックに対応できるようになるためには、教職員全員が確かな知識・技術と学校体制を考えた役割分担の共通理解を得ることが不可欠であり、健康危機管理と対応能力を培う校内研修の充実が求められる。しかしながら、2013（平成25）年の調査以降、全国規模の校内研修実施率の調査はなされていない。そこで本研究は、学校における食物アレルギーの実態と校内研修の実施状況を明らかにし、事故防止に向けた教職員研修モデルを提案することを目的とした。

*1 倉敷高等学校

*2 川崎医療福祉大学 医療技術学部 健康体育学科
（連絡先）高垣春乃 〒710-0012 岡山県倉敷市鳥羽283 倉敷高等学校
E-mail: w2314001@gmail.com

2. 方法

2.1 調査方法及び調査対象者

調査方法は、無記名自記式質問紙調査を行った。調査時期は、2019（令和元）年9月～10月末日とし、調査対象者は、全国公立小学校に勤務する養護教諭とした。調査対象者数は、2018（平成30）年度文部科学省統計による全国の公立小学校数19428校から要求精度5%、信頼率95%で算出したサンプル数377校を得るために、回収率を30%と仮定して1500校とした。対象とする学校は、全国の学校の所在地が掲載されている「学校総覧」をナンバリングし、無作為抽出した。

2.2 調査内容及びデータ分析

調査内容は、2019（令和元）年度における校内研修の実施と内容である。データ分析は、定量的データは単純集計し、項目間の比率の差の検定にはカイ二乗検定を用いた。定性的データは、意味内容別に整理した。統計処理にはExcelの分析ツールを用い

た。

2.3 倫理的配慮

質問紙調査の配布と研究協力への同意の表明及び回収方法として、学校管理者である学校長に關係文書を郵送し、調査の許諾を得た上で実施した。研究協力者に対する研究依頼書・計画書には、研究の主旨、参加の自由性、プライバシーの保護、研究成果の公表について明記し、質問紙には「調査協力に同意する」意思を記入する欄を設けた。本研究は、所属大学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号19-059号）。

3. 結果

質問紙の回収数は433校（28.9%）、有効回答数は401校（92.6%）であった。

3.1 養護教諭経験年数、食物アレルギー対応申請児童・エピペン[®]処方児童の在籍数

表1に養護教諭経験年数、食物アレルギー対応申

表1 養護教諭経験年数、食物アレルギー対応申請児童・エピペン[®]処方児童の在籍
n=401

項目	回答結果	n	%
養護教諭経験年数	1～5年未満	110	27.4
	5～10年未満	65	16.2
	10～20年未満	60	15.0
	20年以上	166	41.4
食物アレルギー対応申請児童の在籍	有	353	88.0
	無	48	12.0
エピペン [®] 処方児童の在籍	有	211	52.6
	無	190	47.4

表2 回答校の在籍児童数別食物アレルギー対応申請児童及びエピペン[®]処方児

在籍数	校数	申請者 (平均±SD)	MIN値～MAX値	エピペン [®] 処方児 (平均±SD)	MIN値～MAX値
100未満	97	1.5 ± 1.5	0 ～ 7	0.3 ± 0.6	0 ～ 4
100～ 200未満	79	3.0 ± 2.4	0 ～ 10	0.5 ± 0.6	0 ～ 2
200～ 300未満	53	7.9 ± 5.9	0 ～ 28	1.3 ± 2.2	0 ～ 11
300～ 400未満	46	8.4 ± 6.6	0 ～ 36	1.6 ± 2.3	0 ～ 11
400～ 500未満	42	14.6 ± 11.6	0 ～ 50	2.3 ± 2.1	0 ～ 11
500～ 600未満	28	16.9 ± 8.8	1 ～ 40	2.2 ± 1.7	0 ～ 6
600～ 700未満	19	20.0 ± 13.6	1 ～ 55	3.2 ± 2.2	0 ～ 9
700～ 800未満	16	19.7 ± 10.8	6 ～ 46	2.5 ± 2.2	0 ～ 8
800～ 900未満	13	27.4 ± 15.1	8 ～ 57	4.2 ± 2.2	2 ～ 10
900～1000未満	3	47.0 ± 31.8	17 ～ 91	3.3 ± 1.7	1 ～ 5
1000人以上	5	34.6 ± 10.9	21 ～ 46	10.6 ± 3.7	5 ～ 16

請児童・エピペン[®]処方児童の在籍数を示した。養護教諭の経験年数は、「20年以上」が166人（41.4%）、次いで「1～5年未満」が110人（27.4%）であった。食物アレルギー対応申請児童（以下：申請児）の在籍者が「有」は353校（88%）、エピペン[®]処方児の在籍が「有」は211校（52.6%）であった。

表2に回答校の在籍児童数別食物アレルギー対応申請児童及びエピペン[®]処方児の平均±SDと最小値・最大値を示した。平均値は、在籍数が多い学校ほど高い傾向がみられた。申請児の平均値が10人を超えたのは、在籍数「400～500人未満」の回答校（平均±SD：14.6±11.6人）、20人を超えたのは、在籍数「600～700人未満」の回答校（平均±SD：20.0±13.6人）であった。回答校が97校と最も多かった在籍数「100人未満」申請児の平均±SDは1.5±1.5人であった。

エピペン[®]処方児の平均数が1人を超えたのは在籍数「200～300人未満」の回答校（平均±SD：1.3±2.2人）、平均数が2人を超えたのは「400～500人未満」の回答校（平均±SD：2.3±2.1人）であった。在籍数「1,000人以上」のエピペン[®]処方児の平均±SDは10.6±3.7人、最大値は16人であった。

3.2 校内研修実施校の実態

表3に校内研修実施状況を示した。校内研修を「実施した・実施予定」が311校（77.6%）、「未実施」

表3 校内研修実施状況

n=401		
校内研修	校数	%
実施した・実施予定	311	77.6
実施の予定はない	90	22.4

表4 回答校における食物アレルギー校内研修の実施状況

n=311			
項目	回答結果	n	%
研修の企画者 (複数回答)	養護教諭	283	91.0
	保健主事	43	13.8
	栄養教諭・栄養士	28	9.0
	管理職	11	3.5
	給食主任	4	1.3
	その他	13	4.2
校内研修の 対象者	全職員	290	93.2
	一部の職員	13	4.2
	関係する職員	4	1.3
	未回答	4	1.3
実施回数	年度内に1回	293	94.2
	年度内に2回	18	5.8
実施時期	4月	184	59.2
	5月	29	9.3
	6月	26	8.4
	7月	13	4.2
	8月	25	8.0
	9月	5	1.6
	10月	5	1.6
	11月	2	0.6
	12月	7	2.3
	1月	2	0.6
	2月	2	0.6
	3月	3	1.0
	未定・未記入	8	2.6
研修内容 (複数回答)	アレルギーの基礎知識	244	78.5
	エピペン [®] の打ち方	260	83.6
	救急車要請	196	63.0
研修の実施方法 (複数回答)	エピペン [®] 注射実技	96	30.9
	シミュレーション	37	11.9
	知識の内容説明	178	57.2
研修の参考 とした資料 (複数回答)	文部科学省発行資料	184	59.2
	教育委員会発行マニュアル	130	41.8
	養護教諭研修会資料	93	29.9

が90校(22.4%)であった。

表4に回答校における食物アレルギー校内研修の実施状況を示した。研修の企画者(複数回答)は、「養護教諭」が283校(91%)、校内研修の対象者は、「全職員」が290校(93.2%)であった。実施回数は、「年度内に1回」が293校(94.2%)、「年度内に2回」は18校(5.8%)であった。実施時期は、「4月」が184校(59.2%)と最も多く、「5月」と「6月」を加えると約8割が1学期の間に実施していた。また、長期休業中にあたる「7月」と「8月」にも38校(12.2%)が実施していた。研修内容(複数回答)は、「エピペン[®]の打ち方」が260校(83.6%)、「アレルギーの基礎知識」が244校(78.5%)、「救急車要請」が196校(63%)であった。研修の実施方法(複数回答)は、「知識の内容説明」が178校(57.2%)、「エピペン[®]注射実技」が96校(30.9%)、「シミュレーション研修」が37校(11.9%)であった。研修の参考とした資料(複数回答)は、「文科省発行資料」が184校(59.2%)、

「教育委員会発行マニュアル」が130校(41.8%)、「養護教諭研修会資料」が93校(29.2%)であった。

表5に校内研修未実施校90校の理由を示した。「時間の確保ができない」が34校(37.8%)、「研修の必要性が低い」が32校(35.6%)、「アレルギー対応児童がいない」が15校(16.7%)、「すでに共通理解ができている」が13校(14.4%)、「昨年度実施したため」が12校(13.3%)であった。「その他」の内容には、「アレルギー児童(エピペン保有)がいない」、「次年度実施予定のため」が記載されていた。

3.3 校内研修実施校と未実施校における養護教諭の経験年数とエピペン[®]処方児の在籍数の差

表6に、研修実施校と未実施校における養護教諭の経験年数の差のカイ二乗検定と残差分析の結果を示した。カイ二乗検定の結果、実施校と未実施校には有意な差があり($p < 0.01$)、残差分析の結果、研修実施校の経験年数1~5年未満の養護教諭は、実施

表5 校内研修の未実施理由(複数回答)

回答結果	n=90	
	n	%
研修の必要性が低い	32	35.6
時間の確保ができない	34	37.8
アレルギー対応児童がいない	15	16.7
すでに共通理解ができている	13	14.4
昨年度実施したため	12	13.3
その他	9	10.0
未記入	3	3.3

表6 研修実施校と未実施校における養護教諭の経験年数の差

研修		1~5年未満	5~10年未満	10~20年未満	20年以上
実施	実測値	74	51	50	136
	期待値	85.312	50.411	46.534	128.743
未実施	実測値	36	14	10	30
	期待値	24.688	14.589	13.466	37.257
残差分析結果		$p < .01$	n. s.	$\chi^2(3) = 9.686$, $p < .05$	n. s.

表7 校内研修実施校と未実施校におけるエピペン[®]処方児の在籍数

研修		エピペン処方有	エピペン処方無
実施	実測値	74	51
	期待値	85.312	50.411
未実施	実測値	36	14
	期待値	24.688	14.589
		$\chi^2(1) = 17.477$	$p < .01$

校では有意に少なく、未実施校では有意に多かった。

表7に、校内研修実施校と未実施校におけるエピペン®処方児の在籍数のカイ二乗検定の結果を示した。研修実施校におけるエピペン処方児の在籍は有

意に未実施校よりも多かった (p<0.01)。

3.4 校内研修実施上の課題

表8に校内研修実施上の課題を示した。研修実施上の課題に関する記述データは、119人から143の

表8 校内研修実施上の課題

コード数=143

カテゴリ	コード数	生データ
研修時間の確保	52	<ul style="list-style-type: none"> 十分な時間の確保が難しい 年度初めの研修時間の確保が難しい 充実した研修を行うための時間の確保ができない
教職員の関心の低さ	29	<ul style="list-style-type: none"> 自分の学級や学年に対象児童がいないことで意識が低い担任がいる 教職員間の温度差、どの職員も緊急時に対応できるようにしたいが、そのためには、研修の回数を重ねる必要が有る エピペンを保持している児童はおらず、症状も軽い児童が多い。そのため、危機感が薄れている
研修内容と方法の充実	15	<ul style="list-style-type: none"> 心肺蘇生と同時に行うのでアレルギーだけの研修がない。そのため、エピペン®を打つ練習がメインになってしまう 職員研修ではなく職員会議の議題の一つとして資料を見ながら口頭で説明した。場面設定のシュミレーションはしていない
緊急時対応実行性への不安	13	<ul style="list-style-type: none"> 年に一度（4月の忙しい時期）に研修をするだけでは、教職員に知識やいざというときの対応を徹底させることが困難 説明するだけでは、実際に起こったときに行動できるかどうか疑問に思う 1年に1回なので忘れてしまう
マンネリ化	12	<ul style="list-style-type: none"> 毎年の研修なので事例対応など内容を変えることが大変 毎年食物アレルギー対応の研修を実施しているのでマンネリ化しないようにするために、どうすればよいのかと悩む 毎年やっていることでマンネリ化と職員が感じ、逼迫感がないところが心配 職員が設定や場面にリアリティを感じておらず、真剣味に欠ける
外部資源の活用調整	9	<ul style="list-style-type: none"> 救急隊の人にきてもらいたいのが時間や日程調整が難しい エピペン®トレーナー貸与本数に限りがあり、他校との日程調整が難しい
小規模校における教職員の負荷	8	<ul style="list-style-type: none"> 2人で一つの役割というのができないため、何かあった時の責任が重い 小規模校のため、職員数が少なくシミュレーションの役割分担する際に一人あたりの役割が多くなる
養護教諭の負担度が大きさ	5	<ul style="list-style-type: none"> 年度当初の春季休業中に行うため負担が大きく、時間の確保が大変 養教の異動があるときは負担が大きい 養護教諭1人で企画し、実施するのは難しい

表9 食物アレルギー事故防止のための校内研修モデル

時期	機会	所用時間	企画者	対象	目的	方法	
一次予防	4月 (年度初め)	定例職員会議	15分	養護教諭	全職員	学校に在籍する対応児童の共通理解と緊急対応の再確認する	説明
		定例学年会	30分	養護教諭 栄養教諭	該当学年団 在籍学級担任	学年に在籍する対応児童生徒と対応レベルと方法を確認し実行する	説明・共通理解・確認
二次予防	8月 (1月・3月)	長期休業時の職員研修	60分	養護教諭 管理職	全職員(対応児童生徒在籍学年・学級)	事故が起きた際に、全職員のだれもが落ち着いて適切な緊急対応を行えるようにする	シミュレーション演習
			60分	養護教諭 研究主任			卓上訓練
	随時	課外	5～10分	養護教諭	全職員	救急処置技術と基礎知識の定着を図る	抜き打ち実技・知識確認(クイズ形式)
三次予防	ヒヤリハット発生後	臨時職員会議 (臨時学年会議)	20分	学年主任担任	全職員(関係教職員)	「なぜ気づくことができたのか」について協議し、事故防止の力量を高める	事実確認・協議
	事故発生後		60分	管理職 学年主任	全職員	「なぜ事故にまで至ったのか」について検証し、再発防止の力量を高める	事実確認・検証

コードが得られた。分析の結果、【カテゴリ】は、【研修時間の確保】、【教職員の関心の低さ】、【研修内容と方法の充実】、【緊急時対応実行性への不安】、【マンネリ化】、【外部資源の活用調整】、【小規模校における教職員の負荷】、【養護教諭の負担が大きい】の8つが抽出された。このうち、コード数が多かった【研修時間の確保】には、「充実した研修を行うための時間の確保が難しい」や「年度初めの研修時間の確保が難しい」、【教職員の関心の低さ】には、「自分の学級、学年に対象児童がいないことで意識が低い担任がいる」等の生データがあった。

4. 考察

4.1 全国公立小学校における食物アレルギー研修の実施状況と課題

本調査は、全国の公立小学校数19,428校から要求精度5%、信頼率95%で算出した標本数を充たす401校から得たデータである。調査の結果、回答校の約9割に食物アレルギー対応申請児童が、約5割にエピペン[®]処方児が在籍していることを明らかにした。在籍人数別に分析した申請児・エピペン[®]処方児は、

児童数が多い学校ほど平均値が高かったが、100人未満の学校においても平均1.5人の申請児が在籍しており、新規事例の発症を踏まえると食物アレルギー・アナフィラキシーは全校の小学校のどこでも生じる可能性のあることを明らかにできた。

本調査における事故防止に向けた校内研修の取り組みでは、校内研修を「実施した・実施する予定」の回答校は全体の8割、「実施の予定はない」が2割であった。実施校におけるエピペン[®]処方児の在籍は未実施校よりも有意に多く、エピペン[®]処方児の在籍の有無が研修実施に影響していた。予期できない場面で生じるアレルギー症状に対して教職員の誰もが適切な対応をとるためには、エピペン[®]処方児の在籍の有無にかかわらず正しい知識や技術の理解は不可欠であろう。

自由記述で得た校内研修の課題は、実施校・未実施校共に「時間の確保」や「教員の関心の低さ」が大半を占めた。「時間の確保」の難しさの背景には、新入学、進級、教員の異動のある年度当初に設定する現状が関係している。本調査においては6割の学校が4月に研修を実施していたが「年度初めに実施

したが、短時間で簡単な内容になってしまう」、「短時間、分散型等での実施」、「夏休みや水泳学習前の救急講習等の時間と抱き合わせた研修時間の確保」などの対応が記されており研修実施校においても対応に苦慮している現状があった。「教員の関心の低さ」には、「エピペンを保持児童がいない、症状が軽い、自分の学級や学年に対象児童がいない教員の危機感や意識の低さ」の他にも、「教職員間の知識、意識の差が激しいので、同じ意識をもって対応していけるかが不安」といった共通認識を整える困難があった。研修を計画する際には、その目的を明確にしておく必要がある。何のために研修を行い、研修を通してどのような資質能力が得られるのかを明らかにし、目指すべき到達点を設定しておくことが重要である。さらに「アナフィラキシー発症に備えて研修を実施しているが、いざ本当に事故が発生した場合、全ての職員が適切に対応にあたることのできるか不安がある」、「一度の研修では、教職員にいざというときの対応を徹底させることが難しい」等の研修の効果に対する不安もあった。教職員に対するエピペン[®]の実技指導を含む講習の有効性を検討した調査⁵⁾では、エピペン[®]認知度は97%であったが、使用方法まで理解している者は29%にすぎず、使用のタイミングに対する不安は82%と高率であったことを報告している。有事の際の「緊急時対応実行性」を身に付けるためには、継続的な技術研修が不可欠である。しかしながら、本調査では、「エピペン[®]注射実技」が3割、「シミュレーション研修」は1割と実技及びシミュレーションの内容を含んだ研修の実施率が低かった。食物アナフィラキシーは、「いつでも」、「どこでも」、「だれにでも」起こりうる。教員集団のリアリティ意識を高める校内研修モデルの必要性が示唆された。しかしながら、本調査では経験年数1~5年未満の養護教諭は、校内研修実施校では有意に少なく、未実施校では有意に多かった。実施上の困難感には「養護教諭1人で企画し、実施するのは難しかった。シミュレーションをやってみたが、スムーズにいかず、行動できるまでにはいたらなかった」や「新卒で新採用であるが、本校職員は、私以外は40~50代ばかり。校内研修を実施したことのない学校で新たな試みには抵抗がある。協力的な教員が多いと校内研修も行いやすいと考える」の記載があり、本人の力量に加えて学校組織の協力体制の不足があることが推測される。子どもの命を守るための校内研修は、新任養護教諭であっても企画・実践することが求められるため、専門性を発揮することのできる校内サポート体制が不可欠である。

4.2 食物アレルギー事故防止のための校内研修モデル

考察4.1で述べた課題解決のため「食物アレルギー事故防止のための校内研修モデル」を開発したので提案する(表9)。校内研修を進める視点には、「研修の目標・目的の明確化」、「組織と方法の確立」、「時間と機会の保障(年間計画における位置付け)・時間の効率化」、「評価する場面の設定」とされる⁶⁾。本モデルは、学校での食物アレルギー対応に関する先行研究^{7,8)}から得た知見を踏まえ、予防医学の枠組み別に研修時期、機会、所用時間、企画者、対象、目的、方法の項目について整理した。このモデルでの一次予防とはアナフィラキシー事故発生リスク削減、二次予防とは異常の早期発見・早期対応、三次予防とは事故の再発防止を目的とした活動とする。なお、本モデルを開発するにあたり、現職小学校校長1名、新任養護教諭3名に提示して意見を聞き取り、養護教諭経験20年を有する研究者1名との複数回の検討を重ねて妥当性の確保に努めた。

一次予防モデルには4月(年度初め)の「定例職員会議(所要時間15分)」と「定例学年会(30分)」を設定した。定例職員会議では、養護教諭が、全教職員を対象に、学校に在籍する食物アレルギー対応児童の共通理解と緊急対応の再確認を目的とした説明を行う。また、定例学年会では、養護教諭と栄養教諭が、該当学年団と在籍学級担任を対象に、留意点・配慮点についての共通理解と確認を行い、学年に在籍する申請児と対応方法を確認し実行できるようにしたものである。これらは、毎年実施する必要が有ると考える。多忙な年度初めだからこそ、子どもの命を第一に考え合う研修が必要と考えたからである。しかし、4月の全職員による職員会議は、人事異動後の組織体制や行事計画の確認等ありとあらゆる部署からの提案がなされる。そのため校内研修の所要時間は、職員会議では15分、食物アレルギー対応の在籍する学年会では30分程度の時間確保が妥当と考えた。

二次予防モデルには、「8月の長期休業時(60分)」と「随時の課外時間(5~10分程度)」を設定した。長期休業時の職員研修は、事故が起きた際に全職員のだれもが落ち着いて適切な緊急対応を行うことができることを目的とする。養護教諭や管理職・研究主任が協議して企画し、全職員(大規模校では、対応児童在籍学年・学級)を対象にして、シミュレーション研修や卓上研修を行う。企画者に管理職や研究主任を配置したのは、演習を伴う研修方法のため、新任や転勤1年目の養護教諭がサポート体制の下で実施できるようにすることを意図したからである。

さらに課外の時間を活用する「随時」のプログラムは、救急処置技術と基礎知識の定着を図ることを目的に、養護教諭が抜き打ち実技や知識確認を行うこととした。二次予防のために示した長期休業期間に行う研修は、必ずしも2回実施することは想定していない。学校の実情に応じて年間計画に組み込む内容として提示した。

三次予防モデルには「ヒヤリハット発生後(20分)」及び「事故発生後(60分)」を示した。ヒヤリハット発生後には、学年主任及び担任を企画者とした臨時職員会議(または臨時学年会議)を開いて事実確認を行い、「なぜ気づくことができたのか」について協議することで、事故には至らない力量を高める。事故発生後には、管理職と学年主任を企画者とした臨時職員会議を開いて事実確認を行い、「なぜ事故にまで至ったのか」について検証し、再発防止の力量を高めることを目的とした。三次予防モデルの実施は必須と考えている。

本論では、校内研修モデルを実施するための具体

的な内容にまでは迫れなかった。今後は、本モデルに、内容、準備物、専門家・外部機関の活用、参考にできる資料等の項目を加筆したい。また、シミュレーション研修においては、さらに詳細な研修プランや台本(シナリオ)を開発して学校現場で即活用できる資料を提供したい。

5. 結論

本研究では、学校における食物アレルギーの事故防止に向けた校内研修の実施状況と課題を明らかにし、先行研究の知見を踏まえて校内研修のモデルを提案した。

食物アレルギーは「いつでも」、「どこでも」、「だれにでも」起こりうる。本プログラムを学校保健活動に活用することにより、食物アレルギーのある子どもが学校生活を楽しく安心して過ごすことを保障し、結果としてQOLの向上につながりうるものになると考える。

付 記

本研究は、2019年11月15日、川崎医療福祉学会第57回研究集会で発表したものの一部である。本稿の作成にあたっては、共同研究者全員による調査票の設計及び共同討議を経て、1~2を共同執筆し、3及び4.1を第一著者、4.2を第二著者が執筆し、最終調整を第三著者が行った。最後に調査に協力していただいた関係者に対して、この場を借りて謝意を表する。

利益相反開示

本研究に関連し、開示すべきCOI(利益相反)に関する企業などはない。

文 献

- 1) 公益財団法人日本学校保健会：学校生活における健康管理に関する調査 中間報告。
hfile:///C:/Users/User/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/3YB3NE5Y/1342460_1_1.pdf, 2013. (2018.11.5確認)
- 2) 公益財団法人日本学校保健会：アレルギー疾患に関する調査研究報告書。
<https://www.gakkohoken.jp/books/archives/57>, 2007. (2020.3.21確認)
- 3) 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：今後の学校給食における食物アレルギー対応について 最終報告。
https://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/_icsFiles/afieldfile/2014/03/27/1345963_2.pdf, 2014. (2018.11.5確認)
- 4) 調布市立学校児童死亡事故検証委員会：調布市立学校児童死亡事故検証結果報告書概要版。
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/sports/018/shiryo/_icsFiles/afieldfile/2013/06/05/1335638_5.pdf, 2013. (2018.11.5確認)
- 5) 村井宏生, 藤澤和郎, 岡崎新太郎, 林仁幸子, 河北亜希子, 安富素子, 眞弓光文, 大嶋勇成：エビベン®実技指導を加えた食物アレルギーに関する講習会は学校関係者のアナフィラキシー対応意識を改善する。日本小児アレルギー学会誌, 27(4), 566-573, 2013.
- 6) 札幌市教育委員会：校内研究・研修の手引き。
http://www.sec.sapporo-c.ed.jp/download/tebiki/H28_sakkyoken_2.pdf, 2016. (2020.5.14確認)
- 7) 高垣春乃, 難波知子, 矢野博己：都道府県発行の食物アレルギー対応マニュアルにおける校内研修の内容分析。川崎医療福祉学会誌, 29(1), 107-117, 2019.
- 8) 高垣春乃, 難波知子, 矢野博己：学校における食物アレルギー対応のヒヤリハット・事故とフィードバック事例の

分析. 川崎医療福祉学会誌, 29(2), 371-378, 2020.

(令和2年8月4日受理)

Food Allergy: The Current Status in Elementary Schools and a Proposal of In-school Training for Its Accident Prevention

Haruno TAKAGAKI, Tomoko NAMBA and Hiromi YANO

(Accepted Aug. 4, 2020)

Key words : food allergies, *Yogo* teacher, In-school training

Abstract

The purpose of this study was to clarify the current status and issues of in-school “Food Allergy” training in elementary schools in Japan, and to develop and propose the in-school training model for teachers and staff for accident prevention. A questionnaire survey was conducted for school-nurses at 1,500 schools randomly selected from elementary schools in Japan from September to October 2019. The number of responses was 433 (28.9%), and the number of valid responses was 401 (92.6%). The results showed that 90% of schools have children with food allergies, and 50% in those schools have carried out Epipen® prescriptions. In-school “Food Allergy” training schools had significantly more Epipen®-prescription-children than the non-training schools. Thus, it was suggested that to make teachers understood the current status of “Food Allergy” in school an in-school-training model was needed. School-nurses accounted for 90% of the in-school training planners. The relative number of school-nurses with low experience (less than 5 years) was small at the schools where the in-school training was conducted. It is necessary to build a system that allows *Yogo* teachers to demonstrate their abilities even if they are newly appointed. In this study, we propose a model of in-school training for teachers and staff to prevent food allergy accidents.

Correspondence to : Haruno TAKAGAKI

Kurashiki High School

Kurashiki, 710-0012, Japan

E-mail : w2314001@gmail.com

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.30, No.1, 2020 221 – 229)