

体制の整備と知識の共有で 学校での「食の安心・安全」を

「子どもを守る」シリーズ 20

今年6月、アレルギー疾患対策の総合的推進を目的とする「アレルギー疾患対策基本法」が成立した。学校などの公的機関で、正しい知識や適切な対応方法の普及が急がれる中、子どもたちの食の安全確保のために今、学校がやるべきことは何か。食物アレルギー研究・治療の第一人者である海老澤元宏さんと、学校での食物アレルギー対策にとりくむ日本教職員組合の關和子さんにお話をいただいた。

關 ここ10年ほどで、「食物アレルギー」の子どもが加速度的に増えていることは学校現場で実感しています。私たち栄養教諭は調理や配膳のタイミングで、アレルギー原因食物の混入がないよう、細心の注意を払いながら安全な給食の実施を心掛けています。

海老澤 私が医者になった1985年当時、食物アレルギーが原因で救急搬送される赤ちゃんは珍しく、医療分野の学会で症例報告されるくらいでした。その後、確かに統計上も子どもの罹患者数はどんどん増えていきます（グラフ1）。

關 子どもの食体験が乏しくなり、小学校入学までの間に食べる品目が少ないのではないかと感じます。給食の時、「これ、初めて食べた」という子どもの声をよく聞きます。給食で初めて食物アレルギーに気がつくこともあります。

海老澤 一般の方にまず理解してもらいたいのは、子どもの成長過程によって、症状の出る食物、頻度の高い食物は違うということです。たとえば、乳幼児期には鶏卵、牛乳、小麦などが頻度の高い食物です。これらは3歳までで50%、小学校入学までには80〜90%の子どもが耐性を持つと言われています。乳幼児期に検査結果が陽性だったからといって、その食物が全く食べられないわけではないのです。

子どもの病院だと、食物アレルギー

患者の保護者には「親がいないところで食事をする時の最優先は安全。学校には細かな要求はしないこと」と話しています。

關 適切な診断がなされていない管理指導表が出てくるケースもあります。医師が保護者からの報告を基に指導表を作成することもあるようです。指導表が提出されれば、栄養教諭はそれに基づいた対応をせざるを得ません。

海老澤 「管理指導表」の質の向上は大きな課題の一つです。医療関係者の理解が欠かせませんが、教育関係者が読み取れるようにしておくことも大事です。たとえば、IgE抗体※2が陽性というだけで除去品目が多数入っていれば、不適切な管理指導表である可能性があります。こうしたものが多数提出される地域であれば、教育委員会が問題視し、医師会と精査する必要があると思います。

そもそもこの問題は、教育委員会や管理職が正しい認識を持つことが大事なのですが、ほとんどの地域で

学校任せの対応になっています。栄養教諭と養護教諭に負担が偏っているのが問題なのです。栄養教諭の配置人数自体も少ないのでしょうか？

各校一人の栄養教諭の配置で 子どもたちの成長をサポート

關 職責の重さだけでなく、児童生徒の心身の状態に合わせた配慮が必要とされる職性からしても、各校一人の栄養教諭の配置は当然だと思えますが、地域差が大きく、地域によってはその存在すら知られていないのが課題です（グラフ2）。教育関係者でも学校栄養職員との違いを理解していない人もいます（※3）。常に子どもたちの肥満や偏食などに気を配り、アレルギー以外にも食中毒やウイルスなどのリスクを抱える中、栄養教諭が何校も担当する現状は早急に改善されるべきです。



關和子
(せき・かずこ)
日本教職員組合栄養教職員部長。1978年から千葉県内の小学校で栄養職員として勤務。2006年から栄養教諭へ任用替え。12年から日本教職員組合栄養教職員部副部長、13年より現職。

ーの紹介患者のピークは0歳〜1歳です。その時期に専門医にかかり、適切な治療をすれば小学校に入るまでに食べられないものは、絞り込めます。それでも残るのであれば、アナフィラキシー（※1）などの重症反応を起こす可能性もあります。2012年に東京都調布市の小学校で起きた死亡事故はこのケースでした。

關 今、アレルギー対策として、栄養教諭に求められているのは安心・安全の徹底と、一人ひとりへのきめ細かな対応です。保護者や担任を通じて事前にアレルギーの原因食物を把握し、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」に基づき、それぞれの子どもの状況に合わせた除去食を提供しています。たとえば、最近の栄養教諭の勉強会では、28人の除去食の申請児童に23種類の献立を作っているという学校もありました。

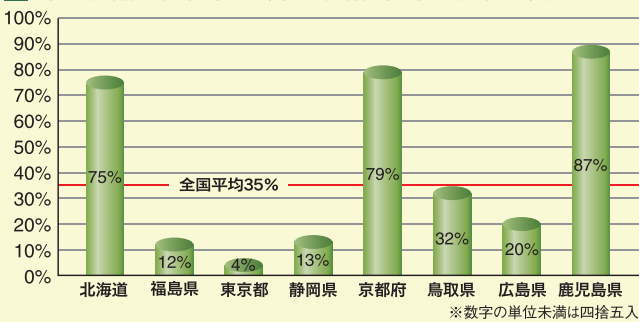
海老澤 制度面では、教育委員会と管理職が中心になり、地域の学校全体で対策委員会を作ることです。給食提供時の失敗事例も保管されておらず、「〇〇に注意しましょう」という情報発信もできていない教育委員会がほとんどですが、しっかりと対応マニュアルを作っている自治体も皆無ではありません。全国的に先行事例を有効活用するためにも、学校単位ではなく教育委員会がアレルギー対応のルール作りをすべきです。

発想を変えることも大事です。「アンパンマンカレー」は「みんながおいしく食べられる」をコンセプトに卵、牛乳、小麦を使用しないアレルギー対応食ですが、アレルギーでない子どもも食べ、たくさん売れるのでコストが安くなります。除去ではない方法として、和食の献立なども有効です。

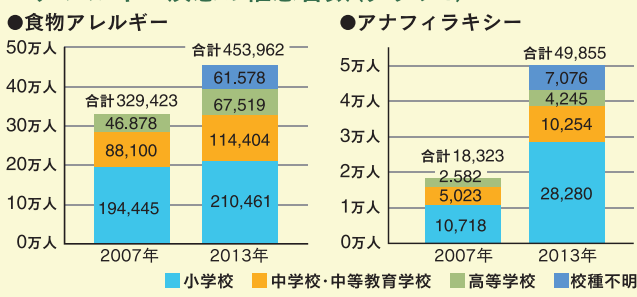
關 毎日の給食は食事の見本となるよう、献立には栄養価だけではなく地産地消や食文化など、様々な考慮が必要です。アレルギー対応が制度化されれば、もっと工夫できるようになります。先日、栄養教諭の先輩に、「日本を変えられるのは私たちよ。医療費を減らすことができるのだから」と言われ初心に返りました。これからも、子どもたちの元気と笑顔のために「安全でおいしい給食」の提供を続けていきたいと思っています。

司会・構成
「子ども応援便り」編集長 高比良美穂

■ 栄養教諭の配置状況(栄養教諭/総栄養教職員)(グラフ2)



■ 全国の公立の小・中・高・中等教育学校におけるアレルギー疾患の罹患者数(グラフ1)



海老澤 そのような複雑な個別対応はむしろ危険だと思います。「食べるか食べないか」、つまり除去の申請が出たら、その食材は一切出さないというシンプルな対応にすべきです。

管理指導表の徹底で見えるルール化を！

關 アレルギー対策という観点からするとその通りですが、給食には多くの側面があります。たとえば、乳幼児期から、常に負荷試験をしながら食べられるものを一つずつ増やし、保護者が一覧表にしている児童がいまいた。その子に合わせようとすると、本来、給食は成り立ちません。それでも、子どもはお弁当でなく、ご飯だけでもいいから、友だちと一緒にのものが食べられることがうれしいのです。これは極端な例ですが、学校の栄養教諭として、安全を前提にしながらも、一人ひとりの事情に何とか応じたいとの思いもあります。

海老澤 症状の重い子どもたちにも給食を提供することを基本に考えるのであれば、いかに誤食を防ぐ献立を立て、ヒューマンエラー対策をするかがポイントになります。除去食物でも加工すれば大丈夫、といった要求に細かく対応している例もあるようですが、それはやめよう、ということです。保護者の申し出だけで食物アレルギーの対応をせず、「管理指導表」の提出を義務化すると申請が減ったというデータがあります。私は、

※1 食物や薬物、ハチ毒などが原因で皮膚や呼吸器、消化器など多臓器にわたって全身性の症状が現れる即時型アレルギー反応の総称。
※2 リンパ系細胞によって生産される蛋白質、免疫グロブリンの一種。アレルギー反応において重要な役割を果たす。
※3 学校給食の管理を本務とする、栄養士又は管理栄養士の資格を持つ学校栄養職員に対し、それらの資格に加え栄養教諭の免許状が必要となる、学校での食育の推進役。