

## 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患）を活用しての意見・要望」への 本会子どものアレルギー疾患対策委員会における意見

（平成 23 年～平成 24 年 8 月まで 県教委集計）

**1. 保護者の希望により学校生活管理指導表を活用しているため、対応がほとんど必要でない軽度のものでも申請があり、取組プランを立てる事例もあれば、対応が必要であつても保護者の考えで学校生活管理指導表が活用されないことがある。**

A：学校生活管理指導表は保護者の希望で学校が対応するシステムを構築するための手段である。対応が必要ではない軽症の場合には、主治医や保護者へ具体例を示し、必要な症例のみ書類を提出してもらおう。逆に学校側で対応が必要と判断される児童については、保護者へ「提出しないと学校として対応できない」ことを説明し書類の提出をお願いする。

**2. アレルギーの食べ物を自分で除去する場合、学校生活管理指導表の提出を拒否する保護者において、説明をして進めるが対応が難しい。**

A：一番厄介なタイプの保護者だと思われる。除去が必要な食材がある場合は、調理の際の混入の可能性もあるため必ず学校生活管理指導表を提出するよう指導する。理由が個人情報の件でなければ「除去しなくて良いと理解してよろしいか」と聞いてみる。学校医から受診を勧めるのもよいかもしれない。それでも保護者が提出を拒否して自分で除去するのであれば、学校は対応しなくてよいと思われる。

**3. 学校生活管理指導表に医師が記載したように対応しても、成長や体調等によりアレルギー症状が出てしまうことがある。**

A：除去を緩和途上である場合や、除去解除したばかりの場合など、そういうこともあり得る。頻度や症状の程度によっては、かかりつけ医・学校・保護者の3者で話し合いの機会を設けるべきである。また本当にアレルギーなのか否かの再検討を主治医に聞いてみることも必要である。

**4. 保護者の申し出と主治医の管理表の内容が異なる場合があり、大変対応に苦慮した。**

A：生活管理指導表の目的は「医学的な正しい知識を基礎にしたアレルギー疾患への対応」である。そもそも保護者の思い込みや勝手な知識による対応を排除する目的でガイドラインが作成されている。したがって基本的には保護者の言うことよりは、かかりつけ医が記載した生活管理指導表に従っていただきたい。ただ、かかりつけ医は保護者の情報に基づいて判断していることが多い。そこで、保護者とかかりつけ医がもう一度相談し、食物アレルギーにおいては食物負荷試験を受けることも含めて再度指導表を提出することも考慮する。また、最初に保護者と面談したときに、生活管理指導表に従って対応することを宣言するのも方法である。

**5. 学校生活管理指導表の提出が滞っている人が何人かいる。**

A：（特に食物アレルギーについて）提出のない保護者は、①指導表の記載に費用が伴うため受診しない、②食物アレルギーはあるが、かかりつけ医がいないために記載しても

らえない、③明らかな食物アレルギーがあっても、保護者が学校での対応を希望しない、④食物アレルギーはない、ので提出しなかった等の理由があると思われる。②の場合には、生活管理指導表の提出がないと学校としては対応できないことを説明し、かかりつけ医を作ってもらおうよう説得する。③については、せめて「学校での対応を希望しない」の項目へ○をして提出してもらおうよう指導すべきである。しかし未提出の理由は様々なので、「生活管理指導表の提出がないと学校として個別の対応ができない」ことを保護者へ再度、徹底すべきであろう。

**6. 医師の指示で学校給食のアレルギー対応が変わってくるが、「保護者と相談し決定」と記入されている児童生徒が多く、保護者と栄養士との面談の際に、具体的にどこまで対応すべきか判断に困った。**

A：主治医から保護者へ指示が行われているので、「保護者と相談」となると思われる。具体的な対応について話を進めるための保護者との相談である。ただし、保護者の無理な要求にこたえる必要はなく、お弁当など保護者にも協力を求めればよい。すなわち「保護者と相談して決定」とは、保護者の言うことをすべて実施すべきということとは異なる。

**7. エピペンを処方された児童生徒の対応で、エピペンの管理をどのようにしたらいいか。(どこに置いておくか、誰が管理するか、誰が打つか等)**

A：エピペンの取り扱いについてはガイドラインの67～68ページを参照。エピペンの管理については、学校が管理する場合も、本人が管理する場合もあると考えられる。学校の場合は保健室、職員室、校長室。本人の場合はランドセル、机の中、ロッカー等に保存するのが一般的である。いずれにしても全ての教職員がその場所を把握しておく必要がある。主治医より保護者へ、エピペンを学校に預ける際は必要以上にエピペンが注射される可能性があることを説明しておくべきと考える。

**8. 「食物アレルギー管理指導表」の診断根拠に「明らかな症状の既往」という項目がある。幼い頃にアレルギー症状が出たことがあるなどの理由で、今まで抗体検査や食物負荷試験を実施したことがない生徒の管理表が提出されている実態がある。**

A：生活管理指導表の目的が「医学的な根拠に基づく学校でのアレルギー疾患対応を目指す」ことなので、学校側が最小の対応で済むように指示が必要である。大昔のエピソードだけにに基づく除去については、該当する食物の摂取ができる可能性が高く、除去しろという家族の要求は学校への負担を増すことに他ならない。このような生活管理指導表を記載した、かかりつけ医へ記載内容につき確認するとともに、あくまで除去にこだわる家族はお弁当持参などの対応をお願いする。

**9. アレルギー疾患がありながら管理表の提出を希望しない生徒について、どのように管理していくのがいいのあいまいになってしまう点が安全上とても気がかりである。**

A：保護者へは、「学校はアレルギー疾患に関しては生活管理指導表に従って対応するのであり、指導表が提出されないと一般的な対応になる」ことを強調していただきたい。ただ学校側にて管理が必要と考えられる症例には、一度は管理表の提出を促すように

注意することも必要である。

10. 食物アレルギーに関して、学校により栄養士が違って、自校給食なのかセンター形式なのかによっても対応に差が出てくる。できるだけ市内で統一できればと取り組んでいるが、統一しきれない部分もあり難しい。

A：各校により食物アレルギー児の数、除去食物数、除去程度（原料そのもの、加工品等）も異なるため、生活管理指導表の指示が守られれば無理に統一した対応しなくてもよいと思われる。

11. 直接関わる担任になかなか浸透しないため、保護者との行き違いがあった。

A：保護者と面談するのは担任と思われるが、その児童に直接関わる担任に「生活管理指導表」が浸透しなくて、保護者と行き違いがあったことは問題である。再度、全教職員が話し合う機会を設け、生活管理指導表は「治療が必要になるような喘息発作や食物アレルギーをおこさないようにすることが目的」であることを確認する必要がある。

12. 対象者が多いので学年末に行う保護者面談の日程調整から実施までとても大変である。

A：毎年提出していると、本当に必要な児童のみに絞られ対象数は減少していくものと思われる。

13. 管理指導表開始以前は医師の診断なし除去を行っていた児童について、管理指導表が始まったことにより医療機関の受診が必要になったことを保護者に理解してもらうのに苦労をした。

A：食物アレルギーで定期的にフォローを受けていないということは、摂取可能であるのに不要な除去を継続することにもつながり、結果的に本人の栄養状態や生活の質に悪影響を与える可能性があることを強調する。さらに定期的な診察・検査が本人のために必要であり、受診の結果必要であれば生活管理指導表を提出いただければよいと説明する。

14. 保健調査票や給食センターで把握しているアレルギー疾患の生徒は複数いる。しかし、実際に管理指導表を提出している生徒は大変少ない。二重管理の状態のため、管理指導表による管理の充実や保護者の意識向上に努める必要がある。

A：保護者のアレルギー疾患に関する意識・判断によって、管理指導表が提出されたり、されなかったりする可能性はある。学校で本当に対応すべき対象者から指導表が提出されるよう保護者の意識向上に努力していただきたい。

15. 管理指導表を提出していない生徒で、実際学校で発作を起こし、喘息による欠席がある。

A：まず、再度、保護者へ生活管理指導表の提出を勧めていただきたい。その際「学校内でもお子さんをしっかり見えています。そういう体制がありますから他の先生方とも情報を共有したいので指導表を提出して下さい」と付け加えて理解を求めます。

16. 牛乳をアレルギーではなく、好みの問題で停止したいと希望する保護者があり、診断

**書をめぐって問題があった。**

A：今回の管理指導表は「アレルギー疾患（静岡県では喘息と食物アレルギー・アナフィラキシー）」に関するもので、かかりつけ医がアレルギーと診断した場合のみ、学校が対応するものである。逆に指導表に記載がない事項については、学校は特別な対応ができない。本人が飲めない、飲むと下痢をするということであれば、それをかかりつけ医に記載してもらい個別の対応をすることになると思われる。

**17. 「牛乳を飲むとおなかを壊すから牛乳を止めてほしい」という保護者からの要望がよくある。市の栄養部会でも管理表を出していることが基本となることを伝えるが、やむをえず管理表がなくても止めることがあり対応に難しさがある。**

A：アレルギーのある子を把握し事故が無いように提出してもらうのがこの管理指導表であり、止める止めないを決める為の書類ではない。アレルギー疾患でない食物を止める止めないは保護者と学校との関係であり、アレルギー疾患用学校生活管理指導表とは関係ないと思われる。もし乳糖不耐症で下痢をするのであれば、食物アレルギー生活管理指導表とは別に、かかりつけ医に証明してもらい、学校側が個別対応するしかないと思われる。

**18. 病院では「管理不要」でそれほどひどくないのに、保護者の中には管理指導表を出せば配慮してくれると思っている人がいる。**

A：再度保護者と面談し、学校は医師の記載した「管理指導表」の指示に従うのであり、管理不要との記載があれば特別な配慮はなく他児と同様の対応となることを確認する必要がある。

**19. エピペンを処方されているが、保護者の希望で学校には持ってきていない。症状が出た場合については保護者と確認をしているが、実際ショック状態となった場合の不安がある。**

A：医師はアナフィラキシーを起こす可能性のある患者へエピペンを処方するので、理屈の上では常に患者の近くにエピペンを置くべきである。学校にエピペンを持たせることに保護者が不安を感じているのであれば、再度、学校、主治医および家族との話し合いが必要である。

**20. 管理指導表が提出されることで主治医の指示がはっきりするので対応しやすいが、管理指導表が実態に即していないことが多い。**

A：指導表のどの点が実態に即していないのかを具体的に呈示していただきたい。その上で、「静岡県アレルギー疾患対策委員会」内で検討、改善したい。

**21. 繰り返し説明して納得していただいておりますが、例年内容が同じであることから、学年が上がるにつれて管理表の提出に疑問をいただく保護者がいる。また、毎年「学校生活管理指導表」を提出しなければならないかと、保護者からの問い合わせがある。**

A：保護者が生活管理指導表を提出することは、学校でのアレルギー疾患への対応を希望するからである。翌年に学校でのアレルギー対応を希望しないのであれば、管理指導

表を提出しなければ済むことであり、主治医の判断で、見直しが必要になった際は再提出すればよい。また、小児期のアレルギー疾患は、加齢とともに変化することが特徴であるので、毎年提出することが基本である。

**22. 毎年管理表を出しなおすことがネックになっている。心臓管理指導表のように「次回検査は3年後」等の毎年でなくても継続できる場合もあってもいいかと思う。**

A：指摘されるようなアレルギー児がいると思われるが、アレルギー疾患は心臓疾患に比べて、年々変化するため3年先の状態の予測は困難である。そのため、毎年の提出となっている。ただし、今後、このような意見が多くなれば、静岡県としての対応を変更する可能性もあると思われる。

**23. 高校1年の保護者が中学2年時に主治医に記入してもらった管理指導表を提出し、5年間有効と言われたといい、受診を拒否している。**

A：かかりつけ医へ連絡して確認するか、保護者へ「学校のアレルギー対応ガイドライン」の中で「生活管理指導表は毎年提出すること」と記載してある部分を示して説明することが必要である。

**24. 保護者、医師の周知が徹底しておらず、「なぜ提出しなければならないのか」「また書類を書かなければいけないのか」という問い合わせがあった。**

A：静岡県においては、県医師会より各郡市医師会へ複数回連絡を行っている。また「静岡県医師会子どものアレルギー疾患対策委員会」のメンバーが講師となり、県行政とも連携して研修会を開催している。今後ともさらに県医師会として県内の医師に周知徹底する計画である。

**25. アレルギー以外で食品の除去を強く希望する場合、どう対応すべきか困った。**

A：今回の指導表はあくまで「アレルギー疾患」に対するものである。それ以外の点については従前どおり学校が方針を決めて対応すればよいと思われる。