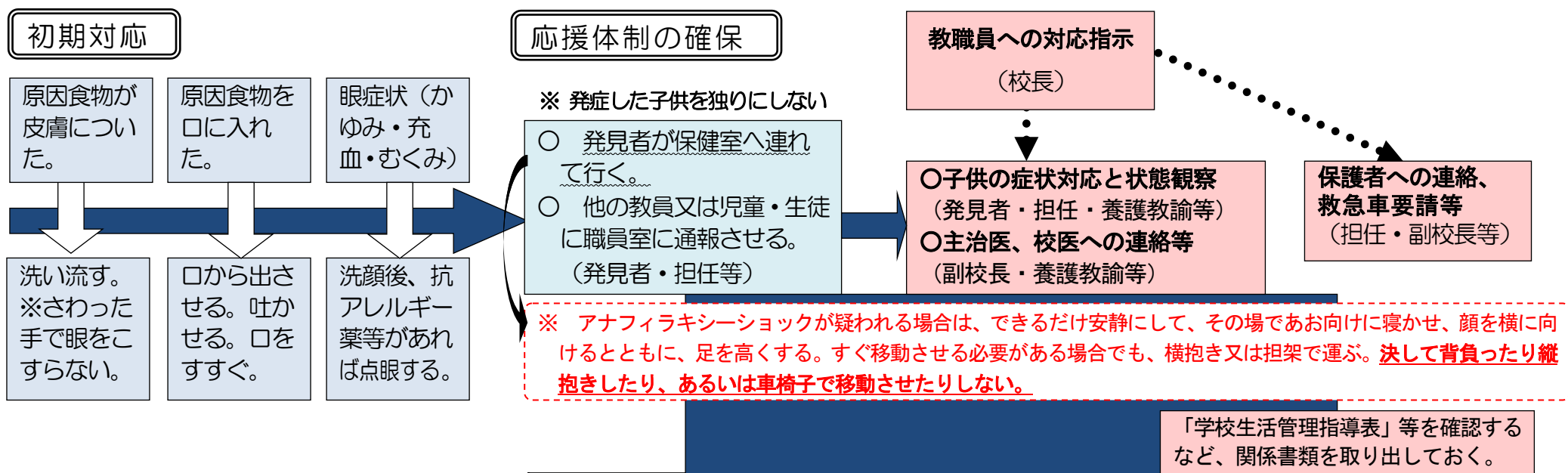


武蔵村山市立学校アレルギー疾患への対応マニュアル



1 未然防止策

- (1) 情報収集・研修・広報等
- 全教職員がアレルギー疾患に対する正しい知識をもつとともに、エピペン® (=アドレナリン自己注射薬) の使用方法について研修を行う。
 - 保護者から提出される「学校生活管理指導表」に基づき、全児童・生徒のアレルギー疾患に関わる状況を確実に把握する。また、提出された「学校生活管理指導表」を、個人情報の取扱いに留意するとともに、教職員間で情報を共有する。
 - 特に学級担任は、アレルギー疾患に関わる状況を確実に把握するとともに、給食の内容を日々確認する。
 - 保護者会や学校だより等を通じ、アレルギー疾患の対応等について保護者への情報提供及び注意喚起を行う。
 - 原材料が確認できる献立表を、関係者（保護者、担任など）に周知し、教室内に掲示する。
 - 食物アレルギー疾患を有する児童・生徒の保護者との面談を定期的に行い、緊急時の対応等について確認する。
 - 食事中の不用意な誤食がないように、ほかの子供たちにも食物アレルギーに関する理解や協力を求める。
- (2) 食物・食材を扱う活動及び校外学習等における対応
- 宿泊先などの食事（食材）の内容や提供可能なアレルギー対応食などを確認する。
 - 緊急時薬であるエピペン®など、持参薬の有無や管理方法を確認する。
 - 友達同士によるお弁当のおかず交換などにより、アナフィラキシーを発症するおそれがあるので、原則交換を禁止とする。
 - 生活科や家庭科、特別活動等において、食物・食材を扱う場合には、事前に保護者と連絡、調整を図る。
 - PTA活動等において、食材等に配慮する。

2 緊急（アナフィラキシー発症）時対応のフローチャート



対応の実施 ●アレルギーの症状別の重症度

	皮膚症状	粘膜症状	消化器症状	呼吸器症状	全身症状（神経症状）	対応例
軽症	●発赤、かゆみ、じんま疹が顔などの限られた部位に出現  じんま疹	●結膜の充血・かゆみ ●口唇・舌・口腔内の違和感 ●くしゃみ、鼻汁、鼻閉	●嘔気 ●軽い腹痛	●単発的な咳 * のどの違和感や咳ばらい、声がれ、イヌやオットセイが吠えるような咳がみられたら、中等症の対応を行う。	●元気があり、機嫌や活動性にほとんど支障を来さない。	□保護者に連絡 □主治医、校医に連絡し、指示を受ける。 □緊急時薬があれば内服 □エピペン®があれば用意 □安静、嚴重に経過観察(最低1時間)
中等症	●発赤、かゆみ、じんま疹が一か所にとどまらず、別の部位にも拡大 ●発赤、かゆみ、じんま疹に加え、腫脹・浮腫が、耳、眼瞼、手足など限られた部位に出現	●結膜・眼瞼の浮腫 ●口唇・舌・口腔粘液の浮腫 ●多量の鼻汁・強い鼻閉 むくみ、ぶよぶよした状態	●1~2回の嘔吐 ●1~2回の下痢 ●持続する腹痛 口の中がふさがり、呼吸がしにくくなる。	●断続的な咳 ●ぜん鳴（軽度） ●息苦しさ（軽度） * 喉頭浮腫が疑われたら、ワンステップ上の対応を考慮する。	●元気がなくなり、不機嫌となり活動性が障害される。	□保護者の呼び出し □医療機関の受診（必要に応じ、救急車要請を考慮） □エピペン®があれば必要に応じて接種
重症	●発赤、かゆみ、じんま疹が全身に広がり真っ赤に癒合 ●発赤、かゆみ、じんま疹に加え、腫脹・浮腫が頭、首、四肢などに広範囲に出現  癒合		●反復する嘔吐 ●反復する下痢 ●強い腹痛 無意識に胸郭を広げようとするような状態の呼吸	●間断的な咳 ●明瞭なぜん鳴（ゼーゼー・ヒューヒュー） ●呼吸困難・努力呼吸 ●声が出しづらい ●唾を飲み込めない ●横になれない ●口唇チアノーゼ ※呼吸困難はアナフィラキシーの中で最も危険な症状のひとつです。 唇が青い状態	●ぐったりして動かなくなる。興奮したり、意識がもうろうとなったりする。時に、意識が消失する。 ※一刻の猶予も許されない極めて危険な状態です。	□救急車を要請し、医療機関を受診 □エピペン®があれば接種 □必要に応じて心肺蘇生を実施 ◇ エピペン®の副作用について 血圧上昇や心拍数増加に伴う症状（動悸、頭痛、振せん、高血圧）が考えられますが、一般的な小児では副作用は軽微であると考えられます。

3 救急車要請について

・ アナフィラキシーの兆候が見られる場合	・ 「エピペン®」を使用した場合
・ 食物アレルギーでの呼吸器症状の疑いがある場合	・ 主治医、学校医等又は保護者から要請がある場合
・ 学校生活管理指導表で指示がある場合	など

① 救急車を要請後の対応

◇ 連絡体制
発症した子供の状態の確認や応急手当の指示をするため、救急隊員から学校に、再度連絡が入る場合があります。その際、子供の状態を把握している職員が、救急隊員からの電話に必ず対応できるよう、学校内での連絡体制の確保、連携が大切です。また、救急隊到着後、現場へ誘導する職員も必要です。

◇ 心肺停止状態になったときの救命処置
AEDを使用した心肺蘇生を実施します。

② 救急車が着いたら

- 子供の状態の説明、どのような応急手当をしたかを救急隊員に説明します。
- エピペン®がその場がない（エピペン®を処方されていない、又は持参や保管していない）子供の場、緊急時に搬送できる医療機関が決まっていれば、その情報も伝えます。
- エピペン®がその場にあり（エピペン®を処方されて持参や保管している）、接種した、又は接種の必要がある子供の場、救急隊員が、全身の管理ができる救命救急センター等の医療機関に搬送することとなります。

③ 持参するものをまとめ、事情が分かる職員が救急車に同乗します。

- 財布、使用したエピペン®などを持参し、救急車に同乗します。

4 適切に対応するためのポイント

迅速に対応する
症状の進行が速く、急速に悪化してアナフィラキシーになることがあります。

症状に応じて対応する
個々の症状やその重症度を落ち着いて観察し、その情報に基づいて対応を決定します。症状が複数の場合は、最も重症な症状に基づいて対応します。

全身症状（神経症状）に注目する
まず、機嫌や元気を評価しましょう。元気がなくなり、不機嫌となって活動性が鈍った状態は中等症以上（アナフィラキシーに相当）と判定されます。早急に医療機関を受診させます。ぐったりして動かなくなる、興奮したり、意識がもうろうとなったり、時に意識が消失したりする場合は、きわめて危険な状態（ショック状態に相当）であり、大至急、救急車等で医療機関に搬送する必要があります。

呼吸器症状に注目する
喉頭浮腫が進行すると窒息の危険すら生じます。喉頭浮腫の治療にはエピペン®が必要です。したがって、喉頭浮腫の症状を認めたら大至急、医療機関を受診させましょう。ぜん息発作との区別が難しい場合がありますが、いずれの場合も呼吸困難の症状がみられたら緊急に医療機関を受診させましょう。

喉頭浮腫の症状：のどの違和感や咳ばらいから始まり、イヌやオットセイがほえるような甲高い咳が出現します。軽症だと単発的ですが、進行すると断続的に咳き込むようになります。声がかすれたり、出しづらくなることも喉頭浮腫の特徴です。

呼吸困難の症状：気道が狭くなるため、進行すると上半身を揺らすようにして懸命に呼吸をします（努力呼吸）。また、呼吸回数が増えたり、逆に減ったりすることも要注意です。ぜん鳴を伴うことがあります。重症化すると息苦しさのため、話ができなくなったり、唾（つば）を飲み込めなくなったり、横になれなくなったりします。これは一刻も放置できない危険な状態です。

ハイリスク児は早めに医療機関を受診させる
過去にアナフィラキシーやショックの既往があれば、その原因食物を誤食した場合は、軽い症状が出現した段階で医療機関を受診させましょう。初発の食物アレルギー症状への対応も同様です。

緊急時用の医薬品を準備しておく
アナフィラキシーに有効な治療薬はエピペン®です。抗ヒスタミン薬、気管支拡張薬、ステロイド薬は補助的に用います。

エピペン®の使用法

ステップ1 準備

携帯用ケースのカバーキャップを押し開け、エピペン®を取り出す。青色の安全キャップをはずし、ロックを解除する。



ステップ2 注射

エピペン®を太ももの前外側に垂直になるよう、オレンジ色のニードルカバーの先端を「カチッ」と音がするまで強く押し付け、数秒間待つ。



ステップ3 確認

注射後、オレンジ色のニードルカバーが伸びていれば注射は完了（針はニードルカバー内にあります）。



ステップ4 片付け

使用済みのエピペン®は、オレンジ色のニードルカバー側から携帯用ケースに戻す。



救急相談センター #7119
(携帯電話、PHS、プッシュ回線)

救急相談センターの主なサービス

- 症状に基づく緊急性の有無のアドバイス
- 受診の必要性に関するアドバイス
- 医療機関案内

◎迷ったら救急相談センターへ

「アナフィラキシー」と「アナフィラキシーショック」

アレルギー反応により、じんま疹などの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、呼吸困難などの呼吸器症状が、**複数同時に、かつ、急激に出現した症状**をいいます。

アナフィラキシーの中でも血圧が低下して意識の低下や脱力を来すような場合を「アナフィラキシーショック」と呼び、**直ちに対応しないと生命に関わる重篤な状態**であることを意味します。

出典：環境再生保全機構 ERCA（エルカ）「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギーの基礎知識 2012年 改訂版」(https://www.erca.go.jp/yobou/news/2012/3718.html) を加工して作成