

# 第 5 章

— 食物アレルギー発症時の対応 —





食物アレルギー反応には段階があるため、それぞれの基本的な症状と対処法を知り、児童生徒の状態を観察しつつ、各学校で作成した緊急時対応マニュアルに従い迅速に対応する必要がある。

特に、アナフィラキシーを起こすことを想定した素早い対応が必要であり、アナフィラキシーが疑われる場合は、一刻も早く応急処置を行い、医療機関への搬送を急ぐ。

## 1. 緊急時の対応

アレルギー症状が疑わしい、原因食物を食べた、原因食物に触れた（可能性を含む）場合の対応は次のような流れで行う。

### (1) 気付いてから 30 秒以内に評価する項目

- ① 「**顔色**」、「**呼吸**」、「**意識**」の 3 項目を 30 秒以内に評価する。
- ② いずれか「1 つ」でも異常がある場合（顔色が悪い、呼吸が苦しい、意識がおかしい）、以下の（6）もしくは（7）に進む。

### (2) 安全確保、人を集める

- ① その誘因となっている行動（食事、運動、作業など）を中止させ、安静にさせる。
- ② 助けを呼ぶ、人を集める。
- ③ 児童生徒から目を離さない、一人にさせないようにする。
- ④ 助けを呼び、人を集める。

### (3) 気付いてから 5 分以内に評価する項目

- ① 13 項目を 5 分以内に評価する。

日本小児アレルギー学会が推奨するエピペン<sup>®</sup>の投与基準（表 1）

消化器の症状	・繰り返し吐き続ける	・持続する強い(がまんできない)おなかの痛み
呼吸器の症状	・のどや胸が締め付けられる	・声がかすれる
	・持続する強い咳込み	・ゼーゼーする呼吸
全身の症状	・唇や爪が青白い	・脈に触れにくい・不規則
	・意識がもうろうとしている	・ぐったりしている

一般向けエピペンの適応(日本小児アレルギー学会)

- ② いずれか「1 つ」でも異常がある場合、以下の（6）もしくは（7）に進む。

#### (4) その後の対応

##### ① 原因物質の排除

- ・原因食物が皮膚についた時は、洗い流す。(触った手で目をこすらない)
- ・眼症状(かゆみ・充血・むくみ)のある時は、洗眼させる
- ・原因食物を口に入れた時は、口から出させて口をすすぐ。
- ・大量摂取の場合は、誤嚥に注意して吐ける場合は吐かせる。

② あらかじめ処方されているエピペン<sup>®</sup>や内服薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬、気管支拡張薬)、吸入(気管支拡張薬)、点眼薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬)があれば、最初に駆け付けた職員に取りに行ってもらおう。

③ 次に駆け付けた職員に、本手引き、個別シートなどを持ってきてもらう。

④ 管理職に連絡する。

⑤ 特に、アナフィラキシーの危険が高い食物の誤食があった場合は、エピペン<sup>®</sup>を投与すべき状態に数分で進展することを予想して対処する。

#### (5) その後の観察

① 上記の13項目の全ての症状が「ない」と評価したら、保健室へ移動させる。この際、歩かせるのではなく、車椅子か担架で移動する。エピペン<sup>®</sup>なども移動させる。

② 上記に含まれない何らかの症状がある場合(例:じんましん、のどのかゆみ、咳、鼻汁、腫れ、吐き気など)、処方されていれば、内服薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド)を内服させる。咳があれば、気管支拡張薬の内服もしくは吸入を行う。眼症状(かゆみ・充血・むくみ)のある場合は、点眼(抗ヒスタミン薬、ステロイド)を行う。主治医から特別な指示がある場合はそれに従う。

③ 保護者に連絡する。

④ 症状がなくなるまで、「30秒以内に評価する項目」は途切れることなく評価する。「5分以内に評価する項目」は5分毎に評価し、チェックシートに記入する。両項目ともに、1つでも生じた場合は、(6)もしくは(7)に進む。

⑤ 「30秒以内に評価する項目」、「5分以内に評価する項目」は満たさないものの、アレルギー症状が軽快しない場合は、緊急時連絡先の病院または、学校医へ問い合わせる／受診させる。

⑥ 誘因となっている行動から1時間が経過しても、チェックシートにあるいずれの症状も生じることがなければ、通常の学校生活に戻ってよい。

#### (6) エピペン<sup>®</sup>を投与する場合

① その場で仰向けに横たわせ、そばにいる者が大腿前外側にエピペン<sup>®</sup>を投

与（注射）する。エピペン<sup>®</sup>の処方があり、投与のタイミングとなる症状が生じているにも関わらず、救急隊や保護者への連絡、管理職や養護教諭の到着を待つべきではない。

- ② 投与後、ランドセルなどを下肢に敷き 15～30cm 足を高くし、心臓に多くの血液が戻るようにする。嘔吐している場合は、体と顔を横に向ける。呼吸が苦しくてその体勢がとれない場合は上半身を起こし、後ろに寄りかからせる。
- ③ 急な体位変換は心停止の危険を高める。このため、他の場所へ移動させたり、車椅子や担架で運ぶことはすべきでない。
- ④ AED を用意する。
- ⑤ 呼びかけても反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う。
- ⑥ 保護者に連絡する。
- ⑦ 15 分後に、「30 秒以内に評価する項目」、「5 分以内に評価する項目」のうち 1 項目でも満たすものが残っている場合、2 本目のエピペン<sup>®</sup>が処方されていれば、投与する。

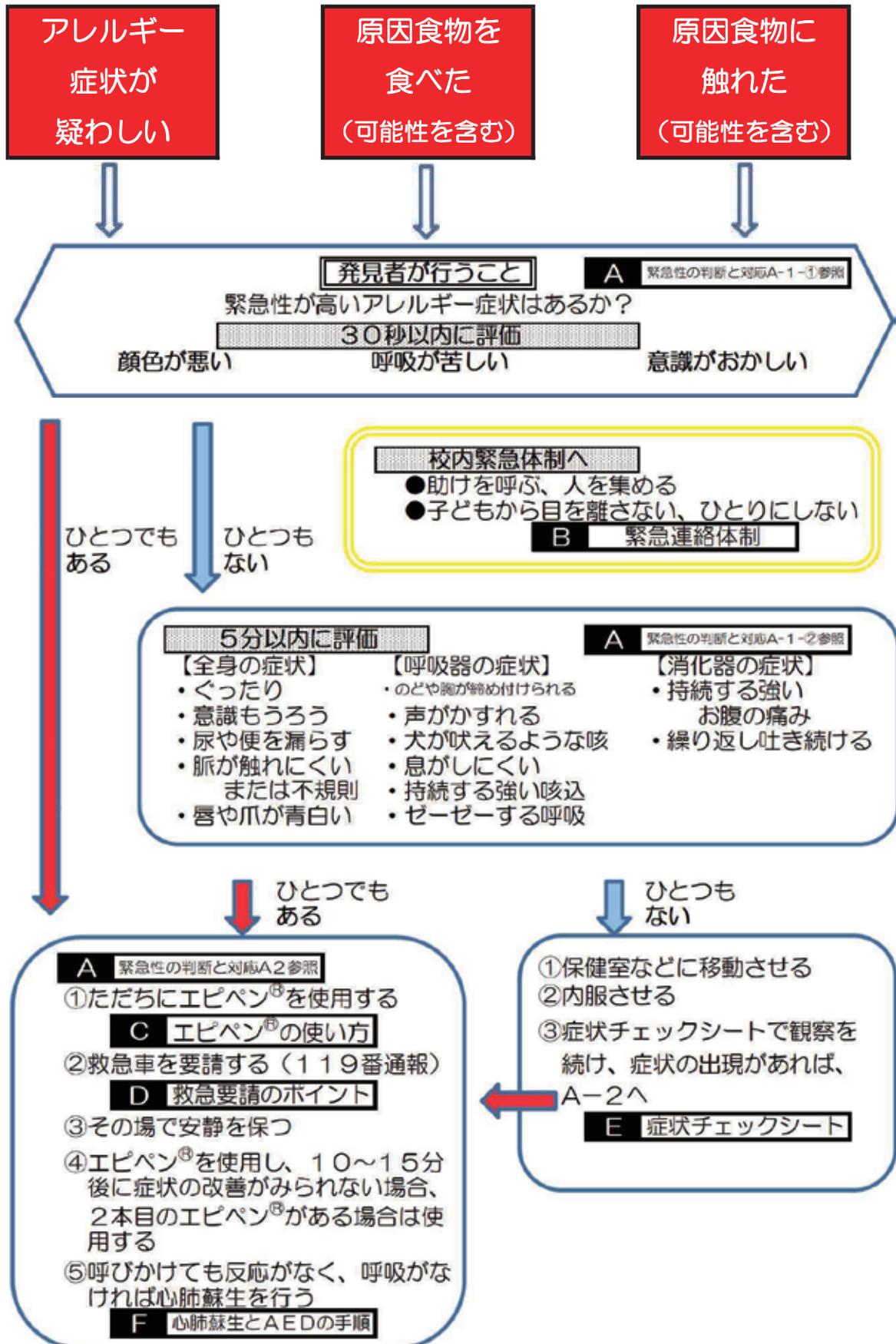
（7）エピペン<sup>®</sup>を投与すべきであるが処方されていない場合

- ① 救急隊を呼ぶ。
- ② AED を用意する。
- ③ 呼びかけても反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う。
- ④ 内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド）が処方されていれば内服させる。咳には、気管支拡張薬の内服もしくは吸入を行う。主治医から特別な指示がある場合はそれに従う。
- ⑤ その場で仰向けに横たわせ、ランドセルなどを下肢に敷き 15～30cm 足を高くし、心臓に多くの血液が戻るようにする。嘔吐している場合は、体と顔を横に向ける。呼吸が苦しくてその体勢がとれない場合は上半身を起こし、後ろに寄りかからせる。
- ⑥ 急な体位変換は心停止の危険を高める。このため、他の場所へ移動させたり、車椅子や担架で運ぶことはすべきでない。
- ⑦ 保護者に連絡する。

## 2. 事後対応

- ・管理職は、教育委員会に電話で第一報を報告する。また、文書にて詳細の報告を行う。
- ・管理職は、外部に情報を提供したり、マスコミの取材に応じたりする場合、個人情報に配慮するとともに、窓口を一本化し、複数の情報が交錯し、混乱することがないように配慮する。
- ・教頭は、担任、養護教諭、栄養教諭・栄養職員等関係者から事情を集め、経緯や行った対応等必要な事項を詳細に記録する。
- ・管理職や担任または養護教諭は、保護者に経過や症状を報告し、今後の対応について相談する。
- ・管理職は、原因、対応等を分析し、校内の体制見直しや研修等で再発防止策を講じる。
- ・児童生徒の心のケアに努める。

# アレルギー症状への対応の手順



# A

## 緊急性の判断と対応

### A-1 緊急性が高いアレルギー症状

#### ① 30秒以内に評価

顔色が悪い 呼吸が苦しい 意識がおかしい

#### ② 5分以内に評価

【全身の症状】

ぐったり  
意識もうろう  
尿や便を漏らす  
脈が触れにくい  
または不規則  
唇や爪が青白い

【全身の症状】

のどや胸が締め付けられる  
声がかすれる  
犬が吠えるような咳  
息がしにくい  
持続する強い咳き込み  
ゼーゼーする呼吸

【全身の症状】

持続する強い  
(がまんできない)  
お腹の痛み  
繰り返し吐き続ける

顔色

呼吸

意識

ひとつでもあてはまる場合

ひとつもない場合

### A-2 緊急性が高いアレルギー症状への対応

#### (1) ただちにエピペン®を使用する！



C

エピペン®の使い方

#### (2) 救急車を要請する（119番）



D

救急要請のポイント

#### (3) その場で安静を保つ

(下記の体位を参照)

- ◆ 急な体位変換は心停止の危険を高める。移動させない。
- ◆ 10~15分後に症状の改善が見られない場合、2本目のエピペン®を投与する。

#### (4) 呼びかけても反応がなく、呼吸がなければ

心肺蘇生を行う



F

心肺蘇生とAEDの手順

#### (1) 保健室などに移動

#### (2) 内服をさせる

#### (3) 保護者に連絡する

#### (4) 上記の①は途切れることなく評価する

A-1の②は5分ごとに評価し

E

症状チェックシート

に記録する

ぐったり意識もうろうの場合



血圧が低下している可能性があるため、仰向けで足を15~30cm高くする

安静を保つ体位

吐き気、嘔吐がある場合



嘔吐物による窒息を防ぐため体と顔を横に向ける

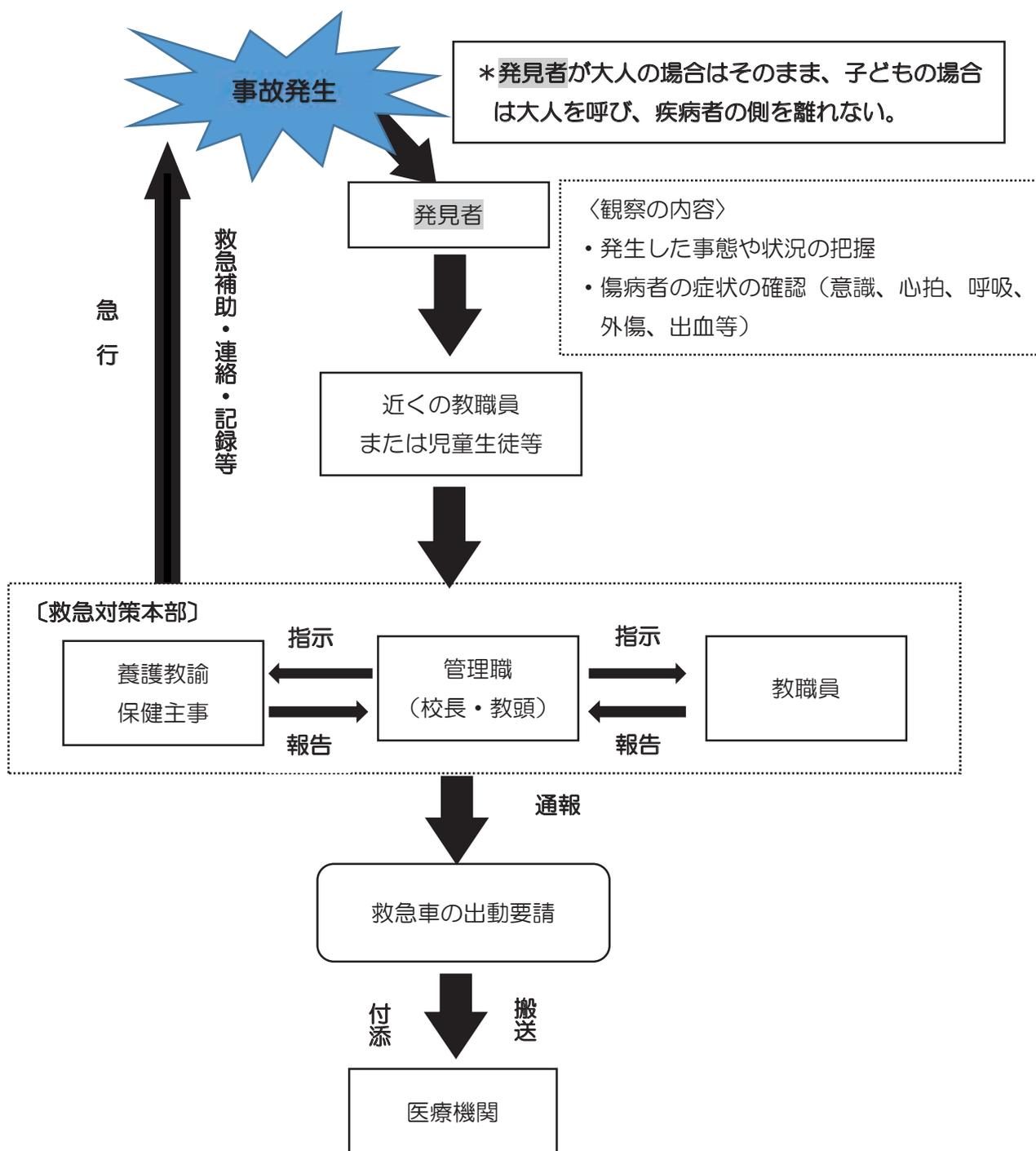
呼吸が苦しく仰向けになれない場合



呼吸を楽にするため、上半身を起こし、後ろによりかからせる

# B

## 緊急連絡体制



- \*管理職・・・現場到着後リーダーとなる、当マニュアルに従い判断、指示
- \*教職員・・・管理職等を現場に呼び、保護者へ連絡、他の子どもへの対応、エピペン<sup>®</sup>やAED準備、救急車の誘導
- \*養護教諭・・・症状の観察、症状チェックシートに従い緊急性の判断

# C

# エピペン<sup>®</sup>の使い方

◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

## ① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開け  
エピペン<sup>®</sup>を取り出す

## ② しっかり握る



オレンジ色のニードルカバーを  
下に向け、利き手で持つ

**"グー" で握る!**

## ③ 安全キャップを外す



青い安全キャップを外す

## ④ 太ももに注射する



太ももの外側に、エピペン<sup>®</sup>の先端  
(オレンジ色の部分)を軽くあて、  
"カチッ"と音がするまで強く押し  
あてそのまま5つ数える

**注射した後すぐに抜かない!  
押しつけたまま5つ数える!**

## ⑤ 確認する



使用前 使用後

エピペン<sup>®</sup>を太ももから離しオレ  
ンジ色のニードルカバーが伸び  
ているか確認する

**伸びていない場合は「④に戻る」**

## ⑥ マッサージする



打った部位を10秒間、  
マッサージする

## 介助者がいる場合



介助者は、子供の太ももの付け根と膝を  
しっかり抑え、動かないように固定する

## 注射する部位

- 衣類の上から、打つことができる
- 太ももの付け根と膝の中央部で、かつ  
真ん中 (A) よりやや外側に注射する

### 仰向けの場合



### 座位の場合



# D

## 救急要請(119番通報)のポイント

◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える



119番、  
火事ですか？  
救急ですか？

救急です。



①救急であることを伝える



住所はどこですか？

〇市町村〇町  
〇丁目〇番〇号  
〇〇学校です。



②救急車に来てほしい住所を伝える

住所、施設名をあらかじめ記載しておく

住所 \_\_\_\_\_  
学校名 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_



どうしましたか？

10歳の男児が  
給食を食べたあと、  
呼吸が苦しいと  
言っています。



③「いつ、だれが、どうして、現在どのような状態なのか」をわかる範囲で伝える。

- ・アナフィラキシーの可能性を伝える
- ・エピペン®の処方や使用の有無を伝える
- ・考えられる原因(給食の内容など  
思いあたることがあれば伝える)



あなたの名前と  
連絡先を教えてください

私の名前は  
〇×〇美です。  
電話番号は…



④通報している人の氏名と連絡先を伝える

119番通報後も連絡可能な電話番号を伝える

※向かっている救急隊から、その後の状態確認等のため電話がかかってくることもある

- ・通報時に伝えた連絡先の電話は、常につながるようにしておく
- ・その際、救急隊が到着するまでの応急手当の方法などを必要に応じて聞く

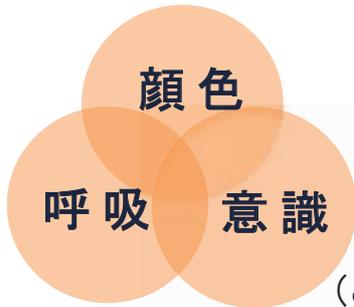
# E 症状チェックシート

学年 組 番 氏名

観察を開始した時刻 ( 時 分)

内服した時刻 ( 時 分) エピペン®を投与した時刻 ( 時 分)

## 1. 30秒以内に評価



1つでもおかしければ、  
エピペン®投与(ない場合は内服)、救急車要請

- 顔色が悪い
- 呼吸が苦しい
- 意識がおかしい

(この3項目は症状が改善するまで途切れなく評価する)

## 2. 5分以内に評価(その後、5分ごとに再評価を続ける)

全身症状	<input type="checkbox"/> ( : ) ぐったり <input type="checkbox"/> ( : ) 意識もうろう <input type="checkbox"/> ( : ) 尿や便をもらす <input type="checkbox"/> ( : ) 脈がふれにくい/不規則 <input type="checkbox"/> ( : ) 唇や爪が青白い		
呼吸器症状	<input type="checkbox"/> ( : ) のどや胸がしめつけられる <input type="checkbox"/> ( : ) 声がかすれる <input type="checkbox"/> ( : ) 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> ( : ) 息がしにくい <input type="checkbox"/> ( : ) 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ( : ) ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> ( : ) 数回の軽い咳	
消化器症状	<input type="checkbox"/> ( : ) 持続する強いお腹の痛み (がまんできない) <input type="checkbox"/> ( : ) くり返し吐き続ける	<input type="checkbox"/> ( : ) 中等度のお腹の痛み <input type="checkbox"/> ( : ) 1~2回のおう吐 <input type="checkbox"/> ( : ) 1~2回の下痢	<input type="checkbox"/> ( : ) 軽いお腹の痛み (がまんできる) <input type="checkbox"/> ( : ) 吐き気
粘膜症状	<p style="text-align: center;"><b>上記の症状がひとつ でもあてはまる場合</b></p>	<input type="checkbox"/> ( : ) 顔全体の腫れ <input type="checkbox"/> ( : ) まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> ( : ) 目のかゆみ・充血 <input type="checkbox"/> ( : ) 口の中の違和感 唇の腫れ <input type="checkbox"/> ( : ) くしゃみ・鼻水・鼻づまり
皮膚症状		<input type="checkbox"/> ( : ) 強いかゆみ <input type="checkbox"/> ( : ) 全身に広がるじんましん <input type="checkbox"/> ( : ) 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> ( : ) 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> ( : ) 数個のじんましん <input type="checkbox"/> ( : ) 部分的な赤み

ひとつでも  
あてはまる場合

ひとつでも  
あてはまる場合

- ①ただちにエピペン®を使用する
- ②救急車を要請する(119番通報)
- ③その場で安静を保つ
  - ◆急な体位変換は心停止の危険を高める。移動させない。
  - ◆10~15分後に症状の改善が見られない場合、次の2本目のエピペン®を投与する。
- ④呼びかけても反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う

- ①内服薬を飲ませる
- ②保護者に連絡する
- ③緊急時連絡先の病院または学校医へ問い合わせる(受診させる)

# F

# 心肺蘇生とAEDの手順

◆強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫を！

◆救急隊に引き継ぐまで、または子供に普段通りの呼吸や目的のある仕草が認められるまで心肺蘇生を続ける

**①反応の確認**  
肩を叩いて大声で呼びかける  
乳幼児では足の裏を叩いて呼びかける

反応がない

**②通報**  
119番通報とAEDの手配を頼む

**③呼吸の確認**  
10秒以内で胸とお腹の動きを見る

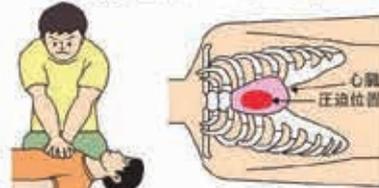
普段通りの呼吸をしていない

※普段通りの呼吸をしているようなら、観察を続けながら救急隊の到着を待つ

**④必ず胸骨圧迫！可能なら人工呼吸！**  
**30:2**  
ただちに胸骨圧迫を開始する  
人工呼吸の準備ができ次第、可能なら人工呼吸を行う

**⑤AEDのメッセージに従う**  
電源ボタンを押す  
パッドを貼り、AEDの自動解析に従う

【胸骨圧迫のポイント】



- ◎強く(胸の厚さの約1/3)
- ◎速く(少なくとも100回/分)
- ◎絶え間なく(中断を最小限にする)
- ◎圧迫する位置は「胸の真ん中」

【人工呼吸のポイント】



- 息を吹きこむ際
- ◎約1秒かけて
- ◎胸の上がりが見える程度

【AED装着のポイント】



- ◎電極パッドを貼り付ける時も、できるだけ胸骨圧迫を継続する
- ◎電極パッドを貼る位置が汗などで濡れていたらタオル等でふき取る
- ◎6歳くらいまでは小児用電極パッドを貼る。なければ成人用電極パッドで代用する

【心電図解析のポイント】



- ◎心電図解析中は、子供に触れないように周囲に声をかける

【ショックのポイント】



- ◎誰も子供に触れていないことを確認したら、点滅しているショックボタンを押す

