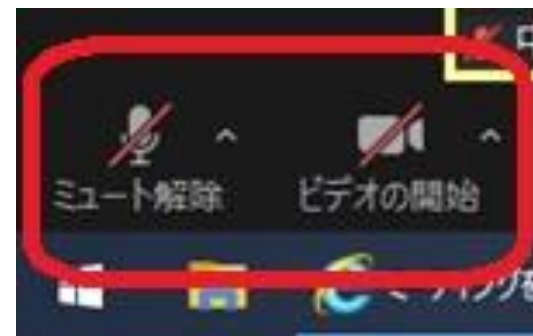


中津市民病院 小児科講演会

**「食物アレルギーを予防しましょう治しましょう。
アナフィラキシーから子どもを守りましょう」**

講演は19:00-19:40を予定しています。
その後会場、ZOOMの順に質疑応答を予定していますので、
お時間が許せばそのまま参加ください。

ZOOM参加の方々の、
ご自身の音声はミュートに設定しています
(右の状態にしておいてください)。
講演中は解除なされないよう、お願いします。



問題1：アレルギー体質を持つ子どもは
日本にどれくらいいるだろうか？

① 10%

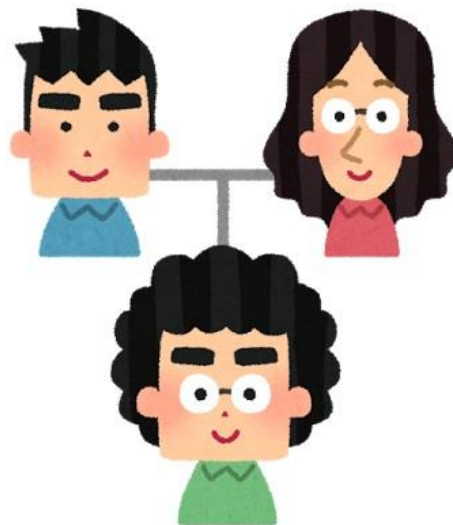
② 40%

③ 90%



問題2：なぜ、アレルギーは増えているの？

① 遺伝



② 環境



③ 社会構造



**感染症
結核**

生まれたばかりの
Tリンパ球

1型

Bリンパ球

アレルギー抑制

IgG
抗体

T

免疫は自分の仲間を増やすように反応

**ダニ
花粉
食物**

2型

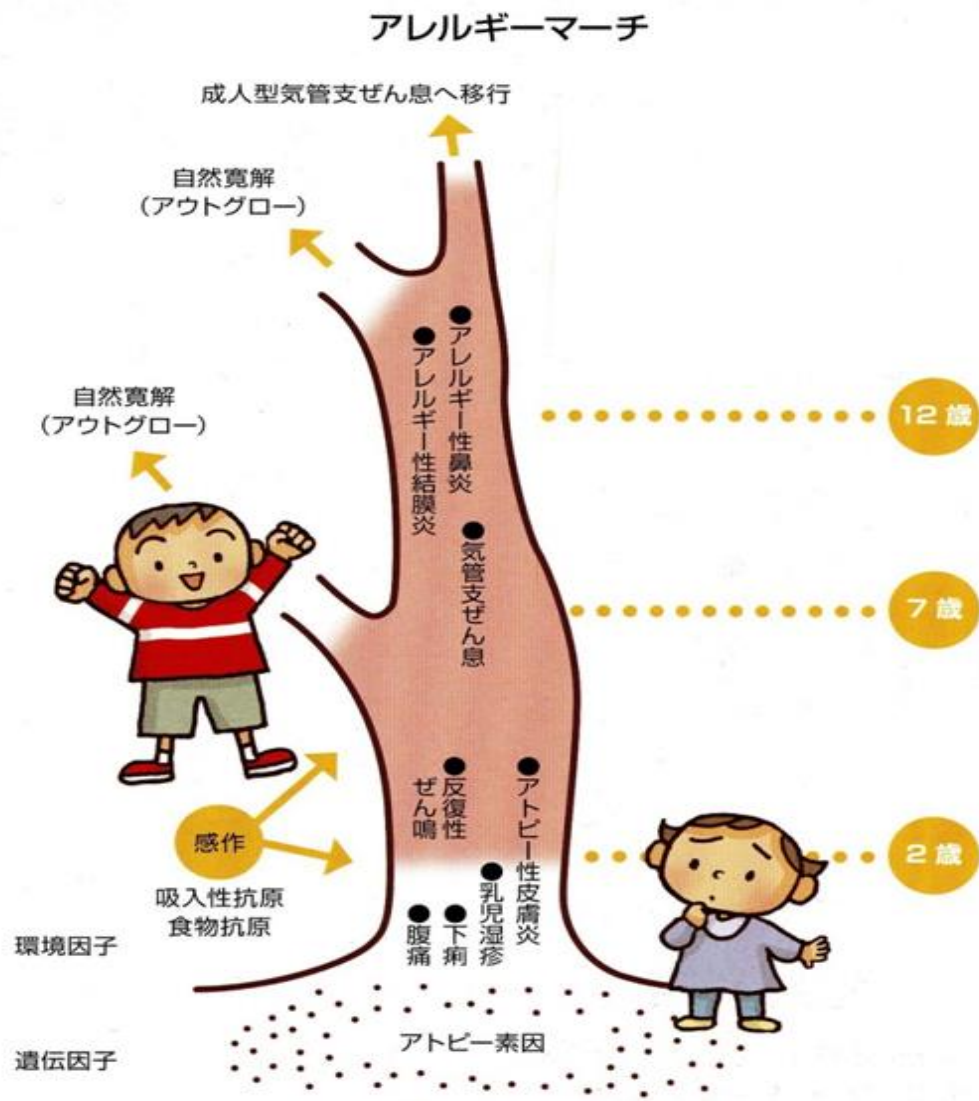
Bリンパ球

アレルギー増悪

IgE
抗体

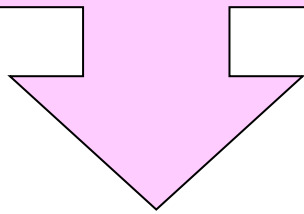
遺伝、食生活の変化、排気ガス、タバコの煙、ストレス、睡眠不足、偏食なども、2型Tリンパ球を増やす原因となる

アレルギー マーチ (行進)



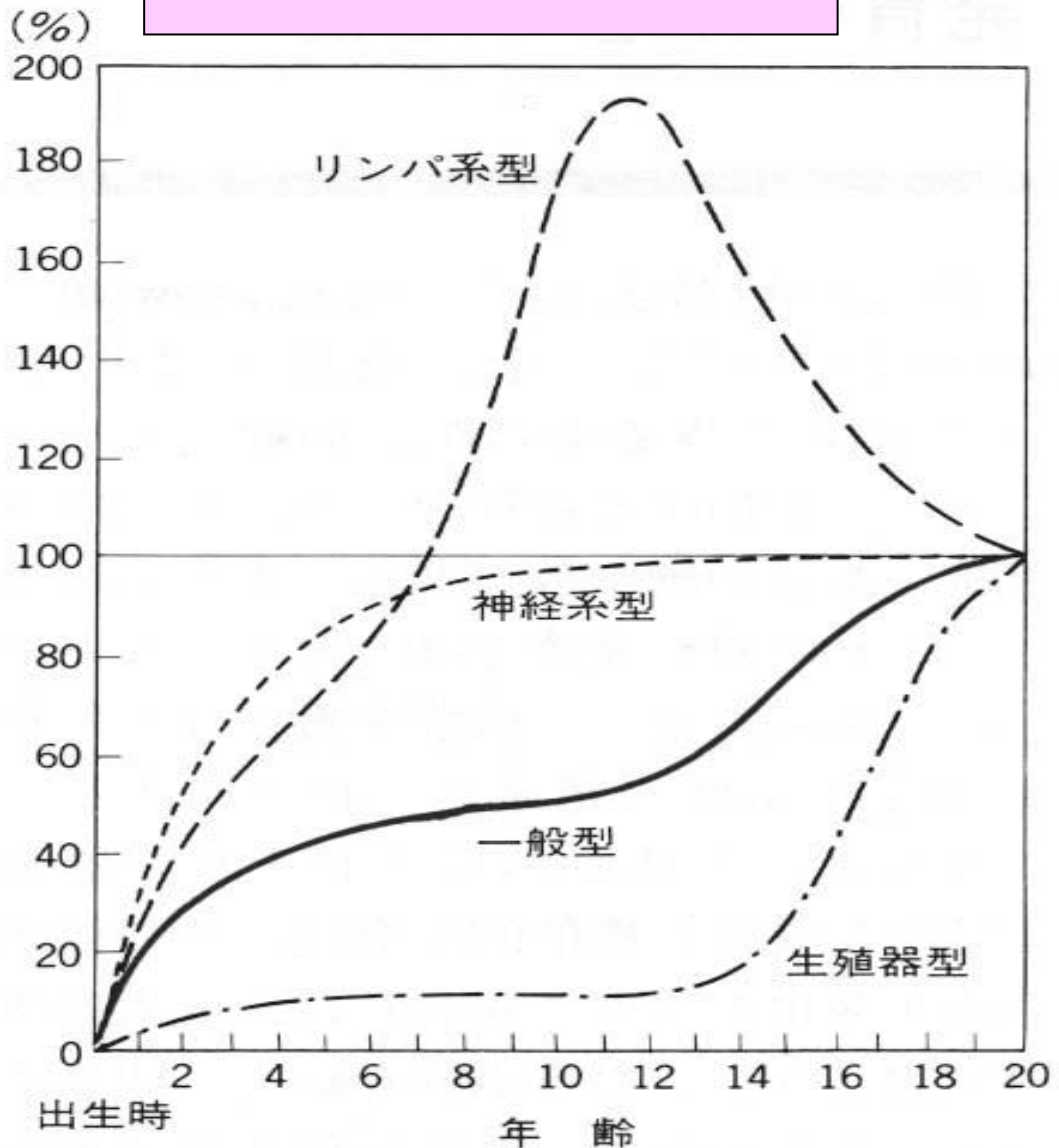
出典：アレルギーマーチ（馬場）をもとに改変

思春期にかけて
リンパ系は
急速に成長し、
成人の2倍程度に
達する



乳幼児の間に
アレルギーを良い状態に
持っていけば
それが
そのまま本人の体質に
なることが可能

Scammonの臓器別発達曲線

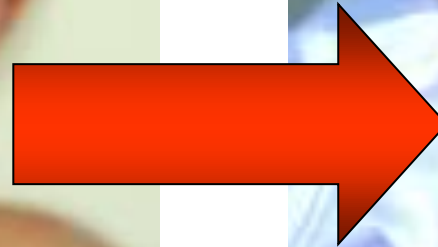


乳幼児期にアレルギーを予防する。
アレルギーを治すことは、
その後の人生に重要。

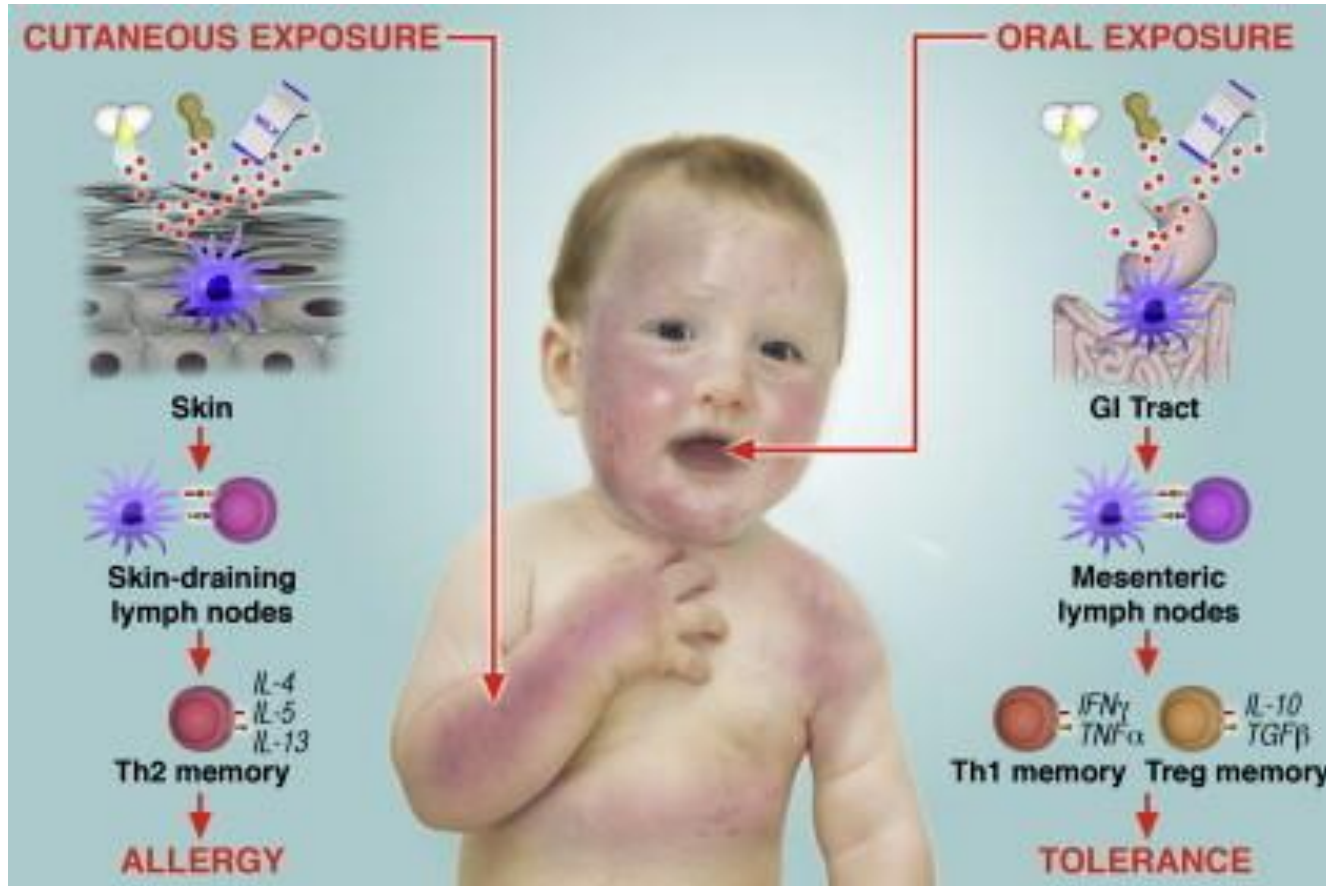
そのコツを
これから
お話し
します



最初にすべきことはスキンケア



口から入るものは慣れにつながり、 皮膚から入るものはアレルギーになりやすい



(Lack G. *J Allergy Clin Immunol*;2008;121:1331-6)

マットレスには 大量の食物抗原が落ちている！

[Clin Exp Allergy](#). 2014 Jan;44(1):142-9. doi: 10.1111/cea.12231.

Food allergens in mattress dust in Norwegian homes - a potentially important source of allergen exposure.

[Bertelsen RJ](#)¹, [Faeste CK](#), [Granum B](#), [Egaas E](#), [London SJ](#), [Carlsen KH](#), [Lødrup Carlsen KC](#), [Løvik M](#).

⊕ Author information

Abstract

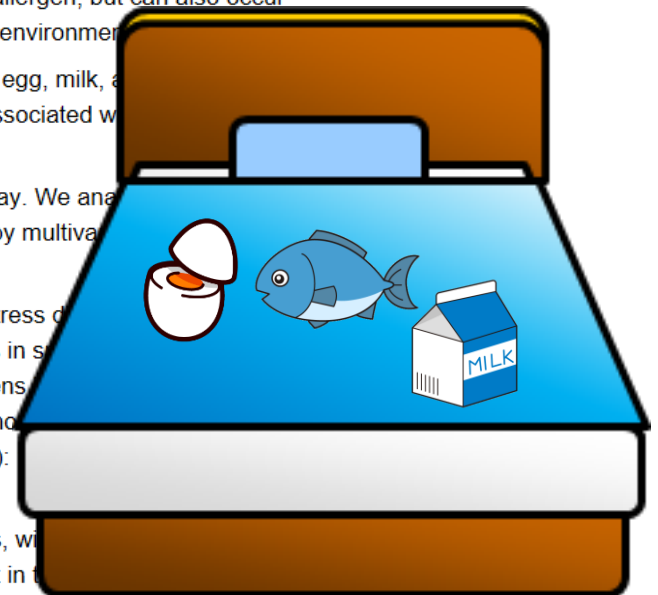
BACKGROUND: Sensitization to food allergens and food allergic reactions are mostly caused by ingesting the allergen, but can also occur from exposure via the respiratory tract or the skin. Little is known about exposure to food allergens in the home environment.

OBJECTIVE: The objective of this study was firstly to describe the frequency of detection of allergens from fish, egg, milk, and peanut in mattress dust, and secondly to identify home characteristics associated with food allergen contamination in dust.

METHODS: Food allergens were measured by dot blot analysis in mattress dust from 143 homes in Oslo, Norway. We analyzed the association between home characteristics (collected by parental questionnaires and study technicians) and food allergens by multivariate models.

RESULTS: Fish allergen was detected in 46%, peanut in 41%, milk in 39%, and egg allergen in 22% of the mattress dust samples. All four food allergens were more frequently detected in mattresses in small dwellings (n = 24) than larger dwellings (≥ 130 m²); 63-71% of the small dwellings (n = 24) had milk, peanut, and fish allergens, compared with 33-44% of the larger dwellings (n = 95). Milk, peanut, and egg allergens were more frequently detected in homes with kitchen on the same floor as compared with different floors, with odds ratios of 2.5 (95% confidence interval (CI): 1.0, 6.1) for peanut, and 3.1 (95% CI: 1.3, 7.5) for egg allergens.

CONCLUSIONS AND CLINICAL RELEVANCE: Food allergens occurred frequently in beds in Norwegian homes, with the proximity of kitchen and bedroom as the most important determinants. Due to the amount of time children spend in bedrooms, mattress dust may be an important source of exposure to food allergens.



食物アレルギーの予防には 環境整備とスキンケア



特にひどいときだけに、
軟膏を薄く塗る塗りは、
皮膚炎も治らないし、
使い続けることになるので、
副作用が起きやすくなる。

かゆいときには、
たっぷり塗った
方が、治るし、
薬をやめられる
日が早く来る



食物アレルギーの症状

皮膚



かゆみ
じんましん
むくみ
発赤
湿疹

危険な症状が
複数生じることが、
アナフィラキシー

目



眼の充血
むくみ
なみだ

呼吸器



のどの絞めつけ感
のどのむくみ
声がれ、咳
喘鳴
呼吸困難

鼻



くしゃみ
鼻水・鼻づまり

消化器



腹痛
嘔吐
下痢
血便

循環器

ショック

口



口の中の違和感・
はれ
のどのかゆみ・
イガイガ感

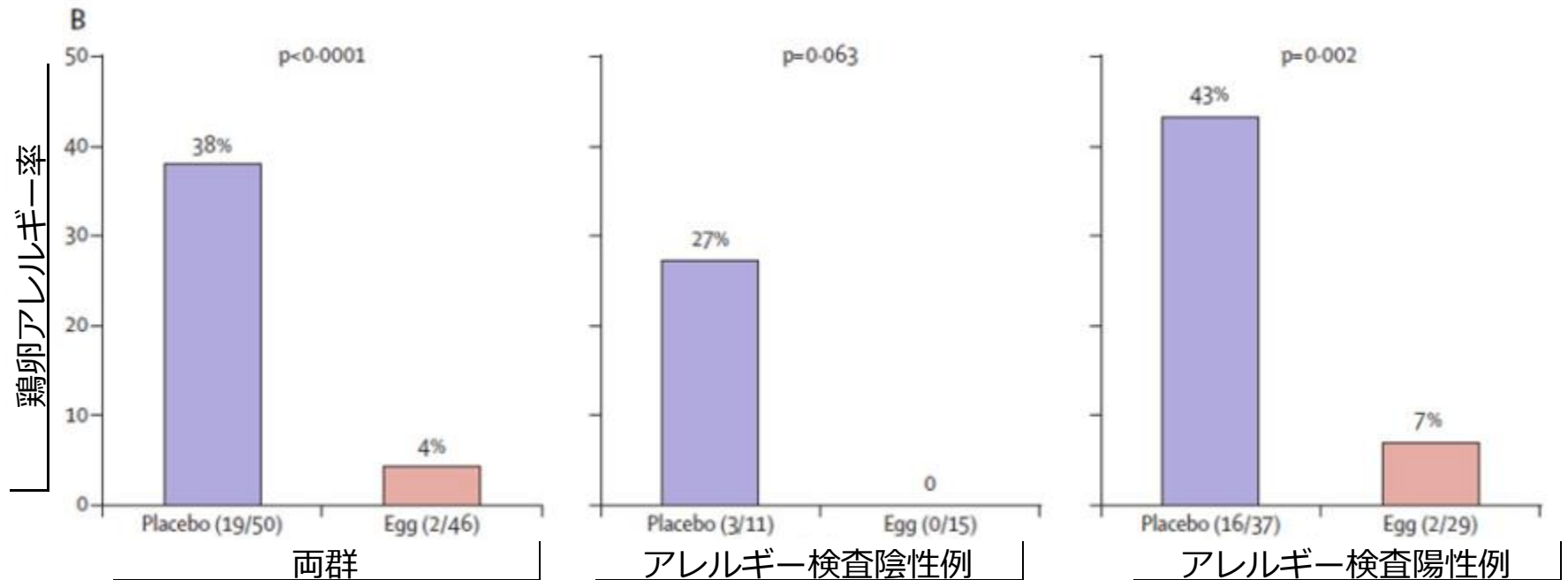


問題3：食物アレルギーを予防するには？

- ① 気にせず食べる
- ② 1歳まで卵を少なめ
- ③ 離乳食開始前にアレルギー検査する



乳児期に鶏卵を食べていた子は 鶏卵アレルギーになりにくい



(Natsume O et al. *Lancet* 2016;389:276-86)

問題4：食物アレルギーの診断法は？

- ① ぶつぶつを診たらわかる
- ② 食べてみないとわからない
- ③ 血液検査でわかる



血液検査が陽性でも食べられることは 珍しくない

アレルギー症状の既往がないのに、
離乳食前や入園前に血液検査すると、
食べれるものを食べられないと誤解してしまう。

乳児期は「慣れる」力が強いので、
その時期に除去することは、逆に、
アレルギーにさせる危険性がある。

症状の既往のない場合、
血液検査は行わず、
食べていくことを推奨します。



4歳女兒例

| アレルギー名 | スコア | 成績 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 備考 |
|----------|-----|--------|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 【樹木花粉】 | | | | | | | | | | |
| スギ | 2 | 1.09 | | | | | | | | |
| 【動物】 | | | | | | | | | | |
| イヌ(フケ) | 3 | 13.10 | | | | | | | | |
| 【食物】 | | | | | | | | | | |
| 卵白 | 6 | 100.00 | | | | | | | | |
| 小麦 | 2 | 1.20 | | | | | | | | |
| ゴマ | 3 | 14.30 | | | | | | | | |
| ピーナッツ | 3 | 15.10 | | | | | | | | |
| 大豆 | 2 | 1.10 | | | | | | | | |
| トリニク | 2 | 2.73 | | | | | | | | |
| カレー | 2 | 3.05 | | | | | | | | |
| イクラ | 0 | 0.34 | | | | | | | | |
| 【真菌】 | | | | | | | | | | |
| カンジダ | 3 | 10.10 | | | | | | | | |
| 黄色ブドウ球菌A | 2 | 1.42 | | | | | | | | |
| 【ダニ】 | | | | | | | | | | |
| コナヒョウヒダニ | 6 | 100.00 | | | | | | | | |

この子は、血液検査で陽性であった食物の全てをずっと除去されていましたが、実は鶏卵のみのアレルギーでした。

なぜならば、
血液検査で測定するのは、
アレルギーを起こす免疫のみ。
それが多くても、検査できない
アレルギーを抑制する免疫が
より多ければ、食べられる。



問題5：「食物アレルギー」を
早く治すためには？

- ① 一定期間、除去する
 - ② 痒くても、食べる
 - ③ 痒くならない量を食べる
-



食べていくことがいかに大事か

牛乳アレルギー

飲んでいくことで

62%が200 ml飲めるようになった。

一方、除去していた対照者は8%のみ。



(Yeung JP et al. Cochrane Database Syst Rev 2012;11:CD009542)

鶏卵アレルギー

食べていくことで10か月後に

75%が一定量食べられるようになった。

しかしその後2か月、再度鶏卵を除去した後に
食べたところ、症状が出なかった子は28%のみ。



(Burks AW et al. N Engl J Med 2012;367:233-43)

アレルギーを抑制する善玉免疫は、
症状がでない程度の量を
食べていけば増える。



新年度になったので、
そろそろお医者さんに
アレルギーの血液検査を
してもらってください。
食べられるように
なっていたら
給食で出しましょう。

採血を繰り返しても前に進まない。
食べられる料理や量を見つけ、
善玉免疫を増やすことが重要。



食物アレルギーを早く克服できるよう、
適切な診断と治療を推奨します。

ただし、集団生活では安全を期すべきです。



大分県の給食調査（2011年度）

2011年10-12月に、
大分県下の全（18）市町村教育委員会と
私立幼稚園連合会に、文書による依頼と同意を得て、
631校（園）の、公立・私立幼稚園（134・63園）、
公立小学校（302校）、公立中学校（132校）に、
アンケートを送付し、各校（園）毎に回答を依頼した。
有意差検定は、 χ^2 の二乗検定を用いた。

1. アンケート回収率

99.7%

2. 回答した校（園）に所属する幼児・児童・生徒数

106,008名

3. 給食対応を要している食物アレルギーの頻度（数）

幼稚園 2.4% （292名）

小学校 1.6% （997名）

中学校 0.9% （273名）

一般的頻度
乳幼児 5-10%
学童以降 1-2%

大分県での給食の実態調査（2011年）

除去食をしている幼児・児童・生徒
診断書を原則としている校（園）

324名/27,761名（1.2%）

保護者からの届出による校（園）

1,227名/68,576名（1.8%）

χ^2 の二乗検定 $p < 0.0001$

Medical certification reduces the number of children
requiring allergen elimination diets for school lunches

Seigo Korematsu^{1,2,*}, Ken
Mayo Ikeuchi², Tomoko O

医師の意見書があることで
給食での除去対応を実施する子どもは減る。

¹Division of Educational Support f

²Department of Pediatrics, Oita University Faculty of Medicine, Oita 877-8585, Japan

³Kunisaki City Hospital, Kunisaki 873-0231, Japan

大分県アレルギー対策
専門委員会では、
「学校・幼稚園における
食物アレルギー対応の手引き
(大分県版)」を作成した。

- 第1章 食物アレルギーとは
- 第2章 食物アレルギーを有する
児童生徒への対応
- 第3章 学校給食での対応
- 第4章 医療機関での対応
- 第5章 食物アレルギー発症時の対応

大分県と大分県保育連合会より、
保育所でも
活用するよう推奨がでた

学校・幼稚園における
食物アレルギー対応の手引き
大分県版

(是松聖悟ほか. 日児ア誌 2018;32:654-665)

大分県地域保健協議会

過去のお知らせ

お知らせ

県民の皆様

イベント情報

医療サービス案内

子育て情報

花粉情報

がん検診

感染症情報

大分県地域産業保健センター

AED

医療関係者の皆様

学術講演会

医師資格証

産業医研修会

精度管理

ICLS

医療事故調査制度

イベント情報

▶ 学校保健

Home ▶ 学校保健

● 学校・幼稚園における食物アレルギー対応の手引き（大分県版）

◎ 学校・幼稚園における食物アレルギー対応の手引き（大分県版）
について

昨今、食物アレルギーの増加に伴い、アナフィラキシーに対する緊急対応を求められる機会が、家庭、保育、教育、医療機関等でも増えており、それぞれの現場ではその対応に苦慮しているとお聞きしております。

今般、大分県地域保健協議会学校保健小委員会の下部組織として、アレルギー対策専門委員会が発足し、大分県版「学校・幼稚園における食物アレルギー対応の手引き」を作成いたしました。

学校、幼稚園、医療機関のみならず、保育所等の集団生活を送る場でも活用していただき、食物アレルギーのある子どもが、安心した生活を送れる一助としていただきたいと思います。

平成29年6月13日

大分県アレルギー対策専門委員会
委員長 是松 聖悟

(パワーポイント資料)

- ・ [食物アレルギーに関する基礎知識](#)
- ・ [学校生活上の留意点](#)

検索...

検索

会員ログイン

ユーザ名

パスワード

オートログイン

ログイン



医師からは
アレルギーの診断のみ行い、
加工品等の指示はしない。

アレルギー（あり・なし）アナフィラキシー（あり・なし）

1. 食物（アレルギー）
2. 食物依存性アレルギー
3. 運動誘発アレルギー
4. 昆虫
5. 医薬品
6. その他（ ）

C. 原因食物・診断根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ〈 〉内に診断根拠を記入する。
1. 鶏卵 〈 〉
2. 牛乳・乳製品 〈 〉
3. 小麦 〈 〉
4. ソバ 〈 〉
5. ピーナッツ 〈 〉
6. 種実類・木の実類 〈 〉 ()
7. 甲殻類（エビ・カニ） 〈 〉 ()
8. 果物類 〈 〉 ()
9. 魚類 〈 〉 ()
10. 肉類 〈 〉 ()
11. その他1 〈 〉 ()
12. その他2 〈 〉 ()

D. 緊急時に備えた処方薬
1. 内服薬：抗ヒスタミン薬（商品名） 〈 〉
2. 内服薬：ステロイド薬（商品名） 〈 〉
3. 内服薬：気管支拡張薬（商品名） 〈 〉
4. 吸入薬：気管支拡張薬（商品名） 〈 〉
5. アドレナリン自己注射薬（商品名 エピベン） 〈 〉
6. その他（商品名） 〈 〉

【診断根拠】該当するものを全てを（ ）内に記入する。
①明らかな症状の既往
②食物負荷試験陽性
③IgE抗体等検査結果陽性
④食べたことがない

毎年、変更がないか、
確認し、変更なければ、
サインと捺印をしてもらう。

学校 年 組 提出日 平成 年 月 日

学校生活上の留意点
給食 調理不要 保護者と相談し決定
食物・食材を扱う授業・活動 配慮不要 保護者と相談し決定

★保護者
電話： _____

★連絡医療機関
医療機関名： _____

医療機関名 _____

| 確認日 | 医師名 | 捺印 |
|-------|-----|----|
| 年 月 日 | | |
| 年 月 日 | | |
| 年 月 日 | | |
| 年 月 日 | | |
| 年 月 日 | | |

アナフィラキシー時は緊急時連絡医療機関への連絡よりも、
エピベン®投与や救急車要請を優先してください。

●学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を教職員全員で共有することに同意しますか。

- 1. 同意する
- 2. 同意しない

保護者署名： _____

保護者記入用 家庭における原因食物の除去の程度

様式例 3

ご家庭での状況を知るための資料とさせていただきます。
 ①家庭で食べているものに○、食べていないものに×を記入し、同じ欄でも○×両方ある時は食品名に直接記入してください。
 ②飲食して症状が出たことがあるものに○、特に重い症状(呼吸困難・意識低下・嘔吐など)が出たことがあるものに◎を記入してください。

| 記入日 | | 年 | 月 | 日 | 児童生徒名 | ① | ② |
|-----------|------------------|----------------------------|---|---|-------|---|---|
| | | 料理・食品・加工品例 | | | | | |
| 卵 | 生卵 | 卵かけご飯 | | | | | |
| | 加熱した卵料理 | ゆで卵、卵焼き、オムレツ、焼き、親子丼、メレンゲ | | | | | |
| | 生卵に近い成分を含む | アイスクリーム、マヨネーズ、ドクリーム | | | | | |
| | 加熱卵を多く含む | プリン、茶碗蒸し、卵とじ | | | | | |
| | 加熱卵が副材料 | ケーキ、カステラ、クッキー、パン、どらやフライの衣 | | | | | |
| | つなぎなど加熱卵を少量含む | かまぼこ、ちくわ、ハム、ソーシユ | | | | | |
| | 加熱卵を微量に含む | 一部の食パン、天ぷら粉、一部 | | | | | |
| 牛乳・乳製品 | 牛乳・乳製品 | 牛乳、粉乳、練乳、スキムミルク、スト | | | | | |
| | 牛乳主体の加工食品 | 生クリーム、アイスクリーム | | | | | |
| | 牛乳が主材料 | プリン、パバロア、クリームシチュ | | | | | |
| | 乳製品が主材料 | チーズ・ヨーグルト | | | | | |
| | 牛乳・バターが副材料 | ケーキ、菓子パン、 | | | | | |
| | つなぎにカゼインを含む | 一部のハム、一部 | | | | | |
| | 牛乳を含む油脂 | バター、マーガリン | | | | | |
| 小麦・大麦・甲殻類 | 小麦が主材料 | パン、うどん、パス | | | | | |
| | 麦類を少量含む | ハンバーグ、練り | | | | | |
| | 麦類をごく微量に含む | みそ、しょうゆ、酢 | | | | | |
| | 魚介類・甲殻類が主材料 | すし、天ぷら、フラ | | | | | |
| | 魚介・甲殻エキスを含む | ソースなどの調味 | | | | | |
| | 魚卵 | 子持ちししゃも、た | | | | | |
| | 備考(×な魚介類・甲殻類を記入) | | | | | | |
| 大豆・他の豆類 | 大豆料理 | 大豆の煮もの、枝豆、おから | | | | | |
| | 大豆加工品 | 豆乳、豆腐、厚揚げ、油揚げ、がんもどき、納豆、きな粉 | | | | | |
| | 大豆油脂 | 大豆油、天ぷら油、サラダ油 | | | | | |
| | 大豆油脂を含む | マーガリン、ルー | | | | | |
| | 大豆を使用した発酵調味料 | 味噌、しょうゆ | | | | | |
| | その他の豆類 | あずき、もやし、いんげん、グリーンピース | | | | | |
| 肉類 | 肉が主材料 | ステーキ、焼き肉、ハンバーグ、ミートボール、餃子 | | | | | |
| | 肉エキスを含む | 肉・骨を利用したスープ、コンソメ、ルー | | | | | |
| | 備考(×な肉を記入) | | | | | | |
| 種実類 | ピーナツ | | | | | | |
| | 木の実類 | | | | | | |
| | ごま | | | | | | |
| | ごま油等加工品 | | | | | | |
| その他 | 野菜 (食品名:) | | | | | | |
| | 果物 (食品名:) | | | | | | |
| | そば | | | | | | |
| | 米 | | | | | | |

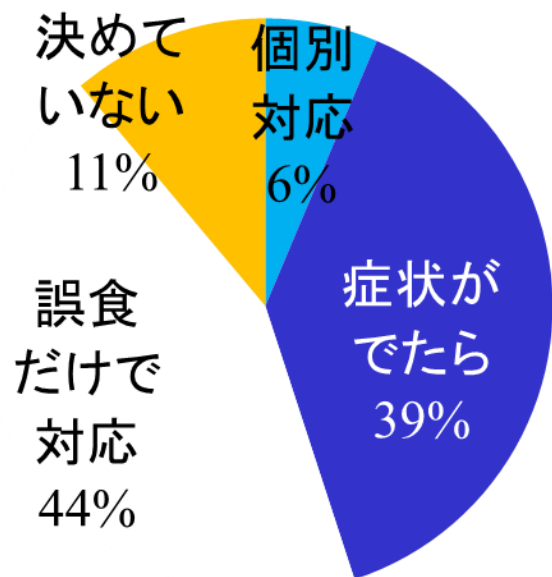
どこまでの除去が必要かは、食べてみないとわからない。今、何を食べているかを保護者に聞く方が有用。

直近の血液でのアレルギー検査で、スコア(クラス)5~6の食品があれば○を記入してください 平成()年()月検査
 卵白 卵黄 牛乳 小麦 魚 魚卵 甲殻類 大豆 ナッツ類 そば(他)

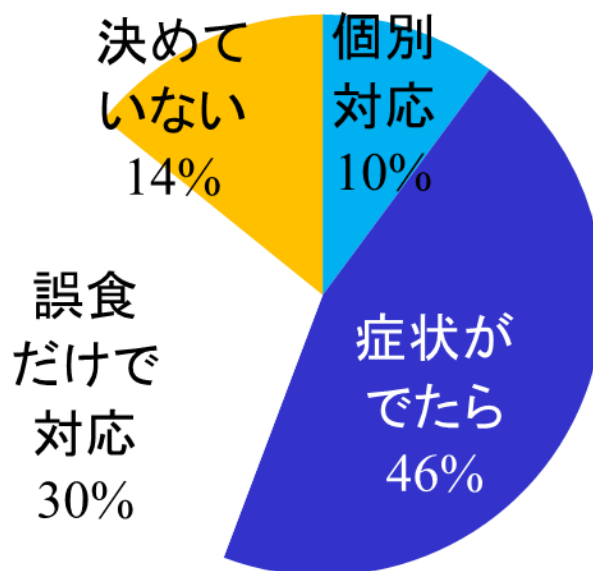
大分県での給食の実態調査（2011年）

誤食時の対応（病院に搬送や保護者に連絡など）

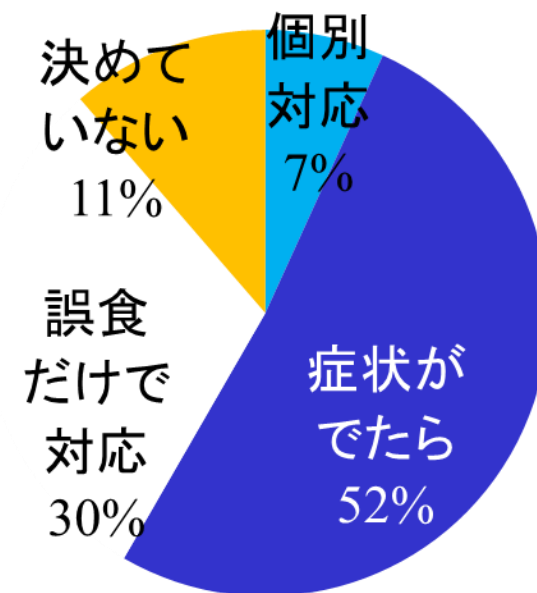
幼稚園



小学校



中学校



問題6：アナフィラキシーに陥った子どもが心停止する最短時間はどのくらい？

-
- ① 数分以内
 - ② 数十分以内
 - ③ 数時間以内
-



アナフィラキシーショックに陥った場合、
体位変換にて心停止するリスクが高まる。
子どもを抱えて病院に連れていくのは危険！



Administration of the adrenaline auto-injector at the nursery/kindergarten/school in Western Japan

Seigo Korematsu^{1,2,*}, Michiko Fujitaka¹, Mika Ogata¹, Masafumi Zaitu¹, Chikako Motomura¹, Kazuyo Kuzume¹, Tokihiko Fujino¹, Yuchiro Toku¹, Masanori Ikeda¹, and Hiroshi Odajima¹

¹West Japan Research Society Pediatric Clinical Allergy, Fukuoka 811-1394, Japan

²Oita University Faculty of Medicine, Oita 879-5593, Japan

(Korematsu S et al. *Asia Pac Allergy* 2017;7;37-41)

西日本の幼稚園、学校におけるアドレナリン自己注射薬の実態調査

【対象】

2015年上半期に西日本小児アレルギー研究会と四国小児アレルギー研究会の会員499人（421施設）に自記式アンケート用紙を郵送し、施設毎の回答を依頼。

【結果】

回収率は44%（185施設）。

過去1年の処方

65施設 1,335名、

投与例は84名（6%）。

投与場所は自宅（21施設）、園・学校（10施設）

他（4施設）。

園児、小学生では、在園・校中の投与者がほとんど保護者。

保護者の投与
では
間にあわない！

大分市のある小学校の取組 (重症牛乳アレルギー)

| | | |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 12 牛乳 (▲▲) ジャンバラヤ トマトとレタスのスープ (永富智) フルーツムース | 13 牛乳 (▲▲) 米粉パン 新じゃがのクリーム煮 アーモンドいりこ | 1. 牛 麦 ト 苦 |
| 18 牛乳 (▲▲) ご飯 豆腐のチリソース (■ ■ ・ ▲ ▲) ブルコギピーマンフライ | 19 牛乳 (▲▲) セルフドッグ (ウイパー・キャブ・キャバカテ) コンソメスープ | 2. 牛 麦 手 き バ グ |
| 25 塩巻休日 | 26 | |



医師の診断書をもとに、母と食事内容について面談。
緊急時の連絡先の確認（携帯よりも職場の電話番号のほうが確実）。
子どもは毎日職員室に来てもらい、教職員と話がしやすい関係を作る
危険な時は「来た」と言う。または2回たたく。シミュレーション。



- 牛乳パックはたたまずに捨てる。
- 職員室に近い場所に教室を。
- 入口に近い場所にランドセルを。
- 他の子のランドセルと間違えないよう、その子の置場にはその子ののみ。
- ランドセルの中に薬剤と携帯電話。



4月14日：アナフィラキシー発生

- 給食 牛乳、乳製品の誤配膳、誤食はない
- 13:00 昼休み外で鬼ごっこ中、喉に違和感
- 13:05 本人が教室の担任に報告
- 13:10 担任が児童を職員室へ
発疹はないが体のかゆみ、喉の違和感、鼻水ある
ただし、意識はしっかり → 母親に連絡し、抗ヒスタミン薬内服
- 13:15 救急車要請
- 13:19 本人が「来た！」 **アドレナリン自己注射薬投与**
- 13:25 救急車到着 大分大学医学部附属病院へ搬送 収縮期血圧 80 mmHg
- 翌日 退院
- トマト (スコア3)
中等度のアレルギーで、普段は食べているが原因だった可能性
- スギ (スコア6)
アレルギーの出やすい状態になっていた可能性
トマトとスギの共通抗原性も関与している可能性

表 花粉症の原因植物と花粉症関連食物

| 花粉症の原因となる植物 | 飛散時期 | 花粉との関連性が報告されている主な食物 |
|------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ハンノキ シラカンバ など | 1~5月 | リンゴ、モモ、 メロン など   |
| スギ ヒノキ | 2~5月 | トマト  |
| カモガヤ オオアワガエリ | 4~10月 | メロン、スイカ、 キウイ   |
| ヨモギ | 8~10月 | セロリ、 ニンジン など   |
| ブタクサ | 8~10月 | メロン、 スイカ など   |

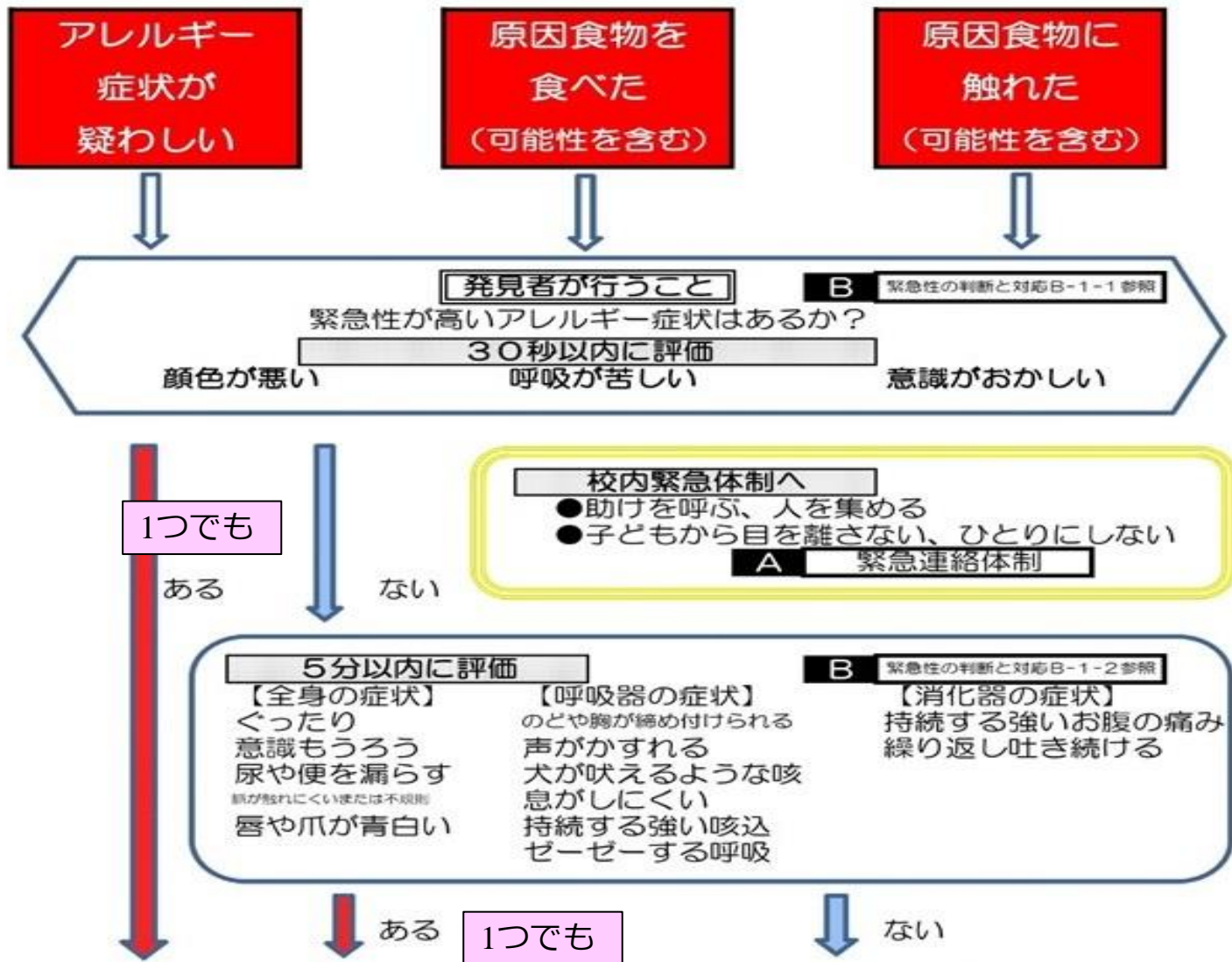
1) 池澤 善郎：アレルギー・免疫 8 (8) : 837-844, 2001

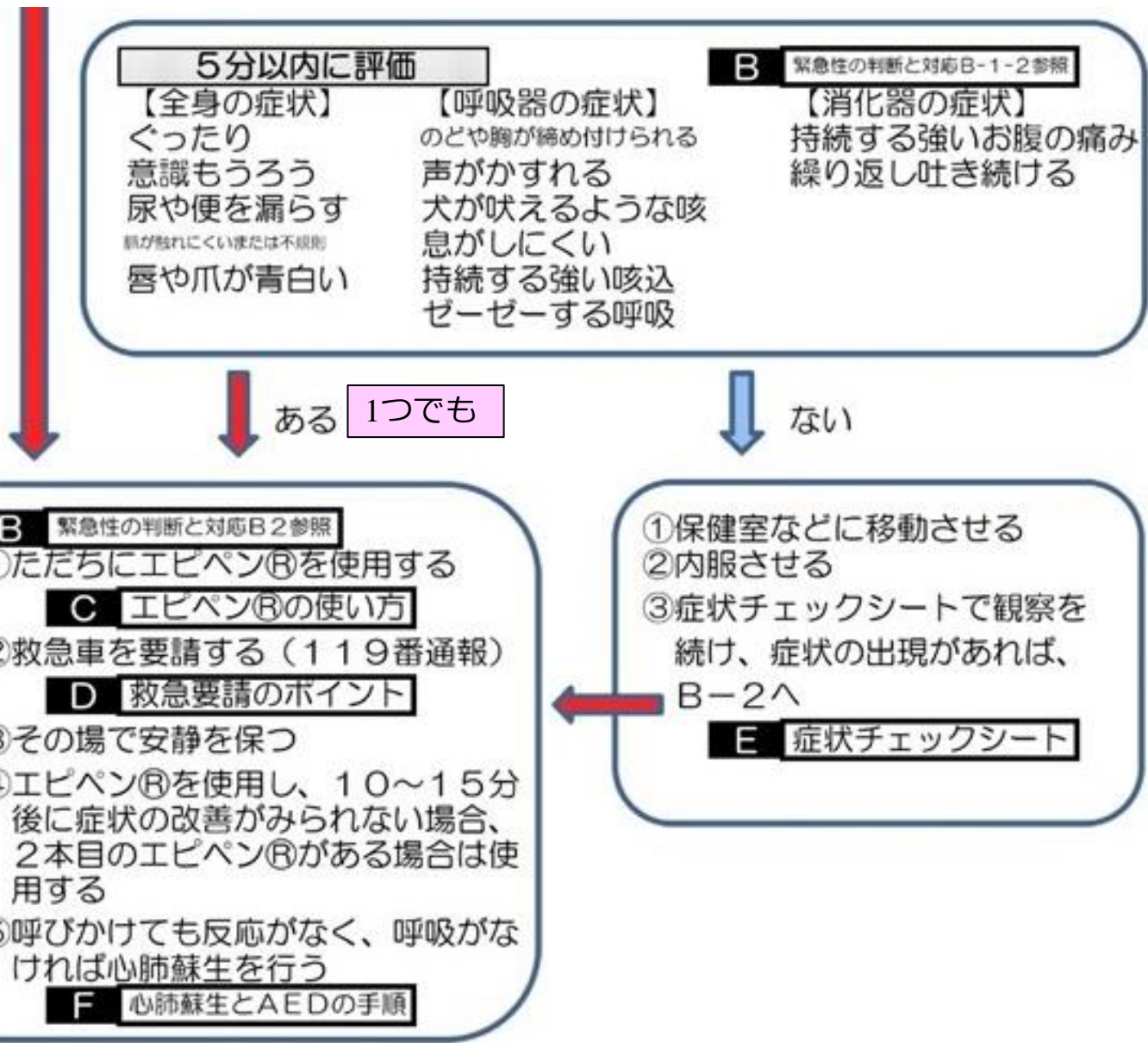
2) 猪又 直子：アレルギー・免疫 19 (1) : 56-68, 2012

3) Temesvari E et al : Contact Dermatitis 28 (3) : 185-186, 1993

(ALLAZiN Thermo SCIENTIFICより引用)

アレルギー症状への対応の手順





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
肌が熱れにくいまたは不規則
唇や爪が青白い

【呼吸器の症状】
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
持続する強い咳込
ゼーゼーする呼吸

B 緊急性の判断と対応 B-1-2 参照

【消化器の症状】
持続する強いお腹の痛み
繰り返し吐き続ける

ある **1つでも**

ない

B 緊急性の判断と対応 B 2 参照

① 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番通報)

D 救急要請のポイント

③ その場で安静を保つ

④ エピペン®を使用し、10~15分後に症状の改善がみられない場合、2本目のエピペン®がある場合は使用する

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

F 心肺蘇生とAEDの手順

① 保健室などに移動させる

② 内服させる

③ 症状チェックシートで観察を続け、症状の出現があれば、B-2へ

E 症状チェックシート

30秒以内での評価、5分以内での評価で 1つもあてはまらないと判断した後の対応

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。

「保護者に連絡」は、
この後に行う

- *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ぶ、保護者へ連絡、他の子どもへの対応、エピペン[®]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

安静を保つ体位

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

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

C

エピペン®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®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®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



エピペン®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

使用前 使用後

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



① 救急であることを伝える



119番、
火事ですか?
救急ですか?

救急です。

② 救急車に来てほしい住所を伝える



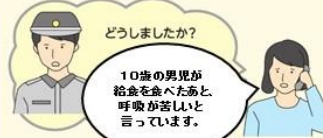
住所はどこですか?

〇市〇町〇丁目〇番〇号
〇〇学校です。

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 _____

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。

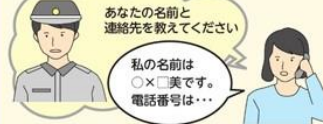


どうしましたか?

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。

- ・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
思いあたるがあれば伝える)

④ 通報している人の氏名と連絡先を伝える



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…

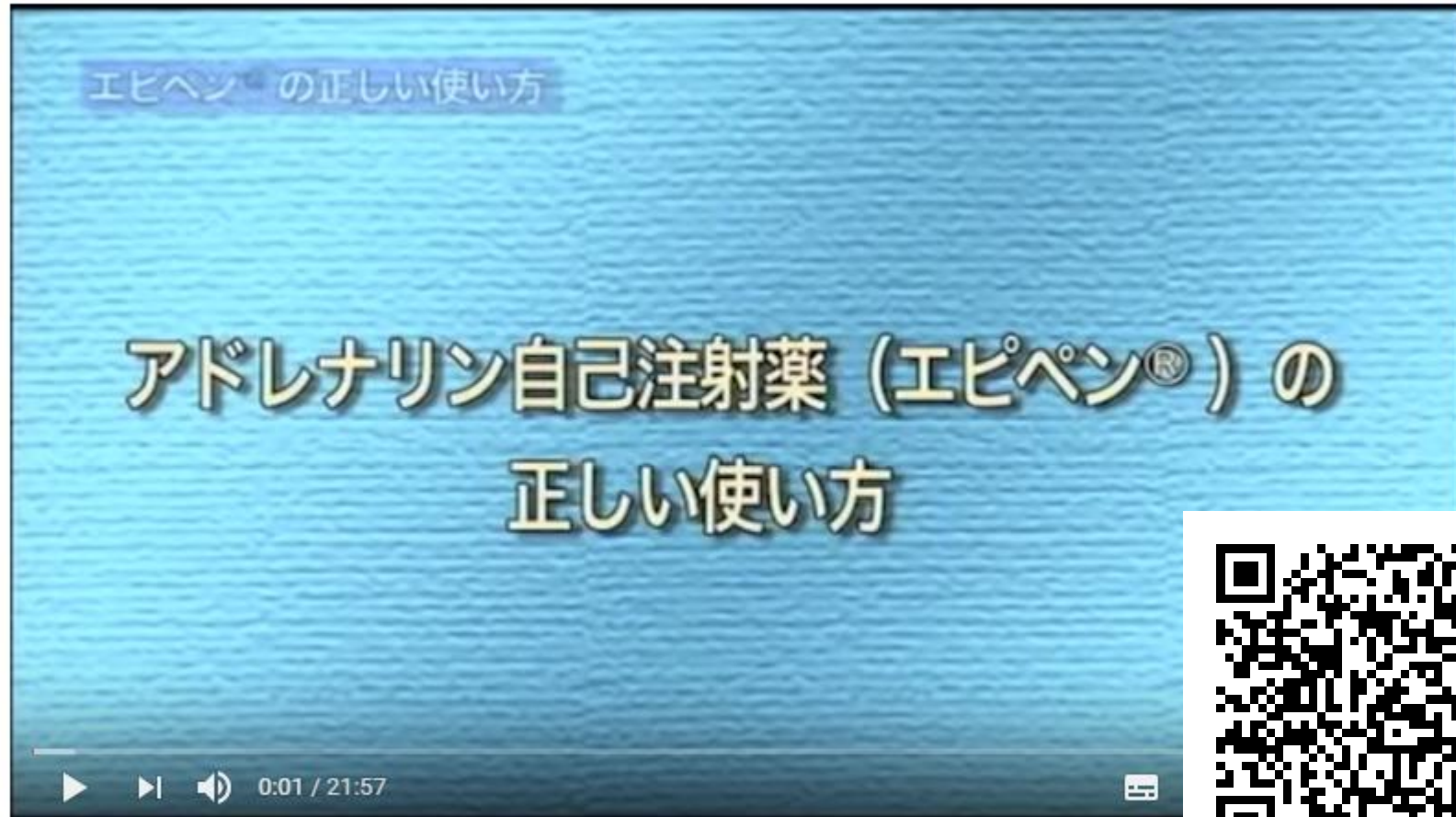
119番通報後も連絡可能な電話番号を伝える

※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

エピペンは
体重 15 kgの子どもから処方できる。

Let's practice



学校におけるアレルギー疾患対応資料：文部科学省

91,952 回視聴

👍 151 💬 10 ➦ 共有 📌 保存 ...

<https://www.youtube.com/watch?v=caZv1Zwznis>

問題7：給食で食物アレルギーの子が誤食した場合、最初にすることは？

- ① 保護者を呼ぶ
- ② 応援する
- ③ 危険な症状の有無を確認する



中津市民病院 小児科講演会

日時：令和2年 **11** 月 **27** 日 **金** 曜日 19:30～20:10

場所：中津市立中津市民病院（申し込み80人まで）
ZOOMによる遠隔聴講（申し込み97か所まで）

講師：中津市立中津市民病院 副院長、大分大学 客員教授、
小児科指導医、小児神経指導医、アレルギー指導医、
感染症制御医師、医学博士
是松聖悟.



**「子どもの急病
～病院受診前にすることが命を救う」**

