

# 保育士等 キャリアアップ研修



---

食育・アレルギー対応

# 保育所における アレルギー 対応ガイドラインと活用

- ・アレルギー疾患の理解

(アレルギーのメカニズム、ぜんそく、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーの基礎知識)

- ・アレルギー対応ガイドラインの各論(疾患ごとの対応)

# 保育所保育指針

2019年版から、アレルギー対応について盛り込む。



# 「授乳・離乳の支援ガイド」について

## 1. 背景

- 本ガイドについては、授乳及び離乳の望ましい支援の在り方について、妊産婦や子どもに関わる保健医療従事者を対象に、所属する施設や専門領域が異なっても、基本的事項を共有し一貫した支援を進めるために、平成19年3月に作成。
- 本ガイドの作成から約10年が経過するなかで、科学的知見の集積、育児環境や就業状況の変化、母子保健施策の充実等、授乳及び離乳を取り巻く社会環境等の変化がみられたことから、有識者による研究会を開催し、本ガイドの内容の検証及び改定を検討。

## 2. ガイドの基本的な考え方

- (1) 授乳及び離乳を通じた育児支援の視点を重視。親子の個別性を尊重するとともに、近年ではインターネット等の様々な情報がある中で、慣れない授乳及び離乳において生じる不安やトラブルに対し、母親等の気持ちや感情を受けとめ、寄り添いを重視した支援の促進。
- (2) 妊産婦や子どもに関わる多機関、多職種<sup>\*</sup>の保健医療従事者が授乳及び離乳に関する基本的事項を共有し、妊娠中から離乳の完了に至るまで、支援内容が異なることのないよう一貫した支援を推進。

<sup>\*</sup>医療機関、助産所、保健センター等の医師、助産師、保健師、管理栄養士等

## 3. 改定の主なポイント

### (1) 授乳・離乳を取り巻く最新の科学的知見等を踏まえた適切な支援の充実

食物アレルギーの予防や母乳の利点等の乳幼児の栄養管理等に関する最新の知見を踏まえた支援の在り方や、新たに流通する乳児用液体ミルクに関する情報の記載。

### (2) 授乳開始から授乳リズムの確立時期の支援内容の充実

母親の不安に寄り添いつつ、母子の個別性に応じた支援により、授乳リズムを確立できるよう、子育て世代包括支援センター等を活用した継続的な支援や情報提供の記載。

### (3) 食物アレルギー予防に関する支援の充実

従来ガイドでは参考として記載していたものを、近年の食物アレルギー児の増加や科学的知見等を踏まえ、アレルゲンとなりうる食品の適切な摂取時期の提示や、医師の診断に基づいた授乳及び離乳の支援について新たな項目として記載。

### (4) 妊娠期からの授乳・離乳等に関する情報提供の在り方

妊婦健康診査や両親学級、3～4か月健康診査等の母子保健事業等を活用し、授乳方法や離乳開始時期等、妊娠から離乳完了までの各時期に必要な情報を記載。

保育所におけるアレルギー対応ガイドライン  
(2019年改訂版)



厚生労働省

2019（平成31）年4月

保育所におけるアレルギー  
対応ガイドライン



# 「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年改訂版）」の概要

## <目的>

保育所保育指針に基づき、保育所における子どもの健康と安全の確保に資するよう、乳幼児期の特性を踏まえたアレルギー対応の基本を示し、保育士等の職員が医療関係者や関係機関との連携の下、各保育所においてアレルギー対応に取り組む際に活用する。

## 第Ⅰ部：基本編

### 1. 保育所におけるアレルギー対応の基本

○ 乳幼児期のアレルギー疾患、保育所における対応の基本原則、生活管理指導表の活用、緊急時の対応（「エピペン<sup>®</sup>」使用）等

- (1) アレルギー疾患とは
- (2) 保育所における基本的なアレルギー対応  
ア) 基本原則 イ) 生活管理指導表の活用  
ウ) 主な疾患の特徴と保育所の対応の基本
- (3) 緊急時の対応  
(アナフィラキシーが起こったとき（「エピペン<sup>®</sup>」使用））

### 2. アレルギー疾患対策の実施体制

○ 記録の重要性（事故防止の取組）、災害への備え、保育所内外の関係者の役割、関係機関との連携・情報共有等

- (1) 保育所における各職員の役割  
ア) 施設長（管理者） イ) 保育士  
ウ) 調理担当者 エ) 看護師 オ) 栄養士
- (2) 関係者の役割と関係機関との連携  
ア) 医療関係者の役割  
イ) 行政の役割と関係機関との連携

### 3. 食物アレルギーへの対応

○ 原因食品の完全除去による対応（安全を最優先）、誤食の発生要因と対応、食育活動と誤食との関係等

- (1) 保育所における食事提供の原則  
(除去食の考え方等)  
・組織的対応、完全除去、安全配慮
- (2) 誤食の防止  
・誤食の発生要因と対応  
・食育活動と誤食との関係

## 第Ⅱ部：実践編（生活管理指導表に基づく対応の解説）

※生活管理指導表：保育所におけるアレルギー対応に関する、子どもを中心に据えた、医師と保護者、保育所の重要な“コミュニケーションツール”

○ 乳幼児がかかりやすい代表的なアレルギー疾患ごとに、概要（特徴、原因、症状、治療）を明記した上で、「生活管理指導表」に基づく適切な対応に資するよう、「病型・治療」欄の解説、「保育所での生活上の留意点」に求められる具体的な対応を解説。

- (1) 食物アレルギー・アナフィラキシー (2) 気管支ぜん息 (3) アトピー性皮膚炎 (4) アレルギー性結膜炎 (5) アレルギー性鼻炎

### 参考様式

保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（アレルギー疾患を有する子どもへの対応に関する医師の診断指示を記載）  
緊急時個別対応票（アナフィラキシー発症等、緊急時対応のための事前確認及び対応時の記録）  
除去解除申請書（食物アレルギーの除去食対応における解除申請の書類）

### 参考情報

アレルギー疾患対策に資する公表情報（関連する公表情報のURL）

### 関係法令等

保育所保育指針、アレルギー疾患対策基本法、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な方針等



# 保育所におけるアレルギー 対応ガイドライン

## 第Ⅰ部：基本編

### 1. 保育所におけるアレルギー対応の基本 (4頁～13頁)

- アレルギー疾患に関する基本的な知識と、保育所における対応の基本原則について記載しています。本ガイドラインの総則的な位置づけとなります。
- 具体的な対応に当たっては、他の章の記載内容を参照するとともに、参考様式や参考情報を活用してください。

### 2. アレルギー疾患対策の実施体制 (14頁～20頁)

- 各保育所において、組織的にアレルギー対応を行うにあたり、保育所及び各関係者の役割や連携して行う取組について、記載しています。
- ガイドラインに基づく対応の体制構築に当たっては、必ず参照してください。

### 3. 食物アレルギーへの対応 (21頁～22頁)

- 保育所における食物アレルギー対応に関する基本的な考え方と取組の原則について記載しています。食物アレルギー対応を行う際には、必ず参照してください。

## 第Ⅱ部：実践編 (24頁～73頁)

(生活管理指導表に基づく対応の解説)

- 「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」の各欄の記載に基づく対応を行うに際して、各疾患と欄ごとの記載内容についての解説をしています。
- 保育所において、保護者から受け取った生活管理指導表の内容を確認する際も、各疾患についてより詳しく理解する際に参照してください。

## 関連資料 (74頁～86頁)

参考様式・・・本ガイドラインに基づく対応を行うための様式を示しています。  
参考情報・・・アレルギー疾患対策に資する公表情報を記載しています。  
関係法令等・・・本ガイドラインに係る関係法令の該当部分等を記載しています。







# 保育所におけるアレルギー 対応ガイドライン

## 保育所における 基本的なアレルギー対応

### 【保育所におけるアレルギー対応の基本原則】

#### ○ 全職員を含めた関係者の共通理解の下で、組織的に対応する

- ・アレルギー対応委員会等を設け、組織的に対応
- ・アレルギー疾患対応のマニュアルの作成と、これに基づいた役割分担
- ・記録に基づく取組の充実や緊急時・災害時等様々な状況を想定した対策

#### ○ 医師の診断指示に基づき、保護者と連携し、適切に対応する

- ・生活管理指導表（※）（8頁参照）に基づく対応が必須

（※）「生活管理指導表」は、保育所におけるアレルギー対応に関する、子どもを中心に据えた、医師と保護者、保育所の重要な“コミュニケーションツール”。

#### ○ 地域の専門的な支援、関係機関との連携の下で対応の充実を図る

- ・自治体支援の下、地域のアレルギー専門医や医療機関、消防機関等との連携

#### ○ 食物アレルギー対応においては安全・安心の確保を優先する

- ・完全除去対応（提供するか、しないか）
- ・家庭で食べたことのない食物は、基本的に保育所では提供しない



# 保育所におけるアレルギー 対応ガイドライン

「生活管理指導表」(表面)

<参考様式> 第1保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(2018年改訂版)  
 保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表(食物アレルギー・アナフィラキシー・気管支ぜん息) 提出日 \_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

名前 \_\_\_\_\_ 男・女 \_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日生(\_\_\_\_歳\_\_月) \_\_\_\_\_歳

この生活管理指導表は保育所の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に添って医師が作成するものです。

アレルギー	病状・治療		保育所での生活上の留意点		備考
	アレルギーの病状	治療	アレルギーの病状	治療	
食物アレルギー	1. 食物アレルギーの診断(アレルギー検査結果) 2. 診断時 3. その他(アレルギー検査の結果アレルギー回避の必要がある場合) アナフィラキシーの重症 4. 食物(アレルギー) 5. その他(アレルギー検査の結果アレルギー回避の必要がある場合)	1. 避食 2. 症状 3. 治療 4. その他	1. 避食(アレルギー) 2. 症状(アレルギー) 3. 治療(アレルギー) 4. その他(アレルギー)	1. 避食(アレルギー) 2. 症状(アレルギー) 3. 治療(アレルギー) 4. その他(アレルギー)	1. 症状 2. 治療 3. 経過
	1. 食物アレルギーの診断(アレルギー検査結果) 2. 診断時 3. その他(アレルギー検査の結果アレルギー回避の必要がある場合) アナフィラキシーの重症 4. 食物(アレルギー) 5. その他(アレルギー検査の結果アレルギー回避の必要がある場合)	1. 避食 2. 症状 3. 治療 4. その他	1. 避食(アレルギー) 2. 症状(アレルギー) 3. 治療(アレルギー) 4. その他(アレルギー)	1. 避食(アレルギー) 2. 症状(アレルギー) 3. 治療(アレルギー) 4. その他(アレルギー)	1. 症状 2. 治療 3. 経過
アレルギー	1. 病状 2. 治療 3. 経過 4. その他	1. 病状 2. 治療 3. 経過 4. その他	1. 病状 2. 治療 3. 経過 4. その他	1. 病状 2. 治療 3. 経過 4. その他	1. 症状 2. 治療 3. 経過
	1. 病状 2. 治療 3. 経過 4. その他	1. 病状 2. 治療 3. 経過 4. その他	1. 病状 2. 治療 3. 経過 4. その他	1. 病状 2. 治療 3. 経過 4. その他	1. 症状 2. 治療 3. 経過

●保育所における日常の取り組みおよ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保育所の職員及び活動参加(医療機関)と共有することになります。

-記載する  
-記載しない

保護者様



# 保育所におけるアレルギー 対応ガイドライン

## 「生活管理指導表」(裏面)

＜参考形式＞ 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(2018年度版)

保育所におけるアレルギー対応生活管理指導表(アトピー性皮膚病・アレルギー性結膜炎・アレルギー性鼻炎) 提出日 年 月 日

名前 男・女 年 月 日( 歳 月) 歳

この生活管理指導表は保育所の施設において特別な配慮や管理が必要となった場合に際して裏面に作成するものです。

アレルギー性疾患	病型-病態		経管経での対応法の留意点		初診日 年 月 日
	アレルギー性皮膚炎	アレルギー性結膜炎	アレルギー性鼻炎	アレルギー性皮膚炎	
アレルギー性皮膚炎	<b>A. 重症薬疹(全身性)または重症アレルギー性皮膚炎</b> 1. 重症薬疹に該当せず、重症アレルギー性皮膚炎に該当しない。 2. 中等症(強い炎症を伴った発疹)が全身面積の40%以上。 3. 重症(強い炎症を伴った発疹)が全身面積の40%以上、40%未満に該当する。 4. 重症(強い炎症を伴った発疹)が全身面積の40%以上、40%未満に該当する。 ※重症の重症 重症の重症 重症の重症		<b>B. アトピー性皮膚炎(重症)または重症アレルギー性皮膚炎</b> 1. 重症アレルギー性皮膚炎に該当しない。 2. 重症アレルギー性皮膚炎に該当する。 3. 重症アレルギー性皮膚炎に該当する。		<b>C. 特異的誘因</b> 1. アトピー性皮膚炎の重症または重症アレルギー性皮膚炎に該当する場合は、医師が診断を依頼し、対応する。重症アレルギー性皮膚炎に該当する場合は、医師が診断を依頼し、対応する。
	<b>B. 中等症アレルギー性皮膚炎</b> 1. 中等症アレルギー性皮膚炎に該当する。 2. 中等症アレルギー性皮膚炎に該当する。 3. 中等症アレルギー性皮膚炎に該当する。	<b>C. 軽症アレルギー性皮膚炎</b> 1. 軽症アレルギー性皮膚炎に該当する。 2. 軽症アレルギー性皮膚炎に該当する。 3. 軽症アレルギー性皮膚炎に該当する。	<b>D. 重症アレルギー性皮膚炎</b> 1. 重症アレルギー性皮膚炎に該当する。 2. 重症アレルギー性皮膚炎に該当する。 3. 重症アレルギー性皮膚炎に該当する。		
アレルギー性結膜炎	<b>A. 重症アレルギー性結膜炎</b> 1. 重症アレルギー性結膜炎に該当する。 2. 重症アレルギー性結膜炎に該当する。 3. 重症アレルギー性結膜炎に該当する。		<b>B. アトピー性結膜炎</b> 1. アトピー性結膜炎に該当する。 2. アトピー性結膜炎に該当する。 3. アトピー性結膜炎に該当する。		<b>C. 特異的誘因</b> 1. アトピー性結膜炎の重症または重症アレルギー性結膜炎に該当する場合は、医師が診断を依頼し、対応する。重症アレルギー性結膜炎に該当する場合は、医師が診断を依頼し、対応する。
	<b>B. 中等症アレルギー性結膜炎</b> 1. 中等症アレルギー性結膜炎に該当する。 2. 中等症アレルギー性結膜炎に該当する。 3. 中等症アレルギー性結膜炎に該当する。	<b>C. 軽症アレルギー性結膜炎</b> 1. 軽症アレルギー性結膜炎に該当する。 2. 軽症アレルギー性結膜炎に該当する。 3. 軽症アレルギー性結膜炎に該当する。	<b>D. 重症アレルギー性結膜炎</b> 1. 重症アレルギー性結膜炎に該当する。 2. 重症アレルギー性結膜炎に該当する。 3. 重症アレルギー性結膜炎に該当する。		
アレルギー性鼻炎	<b>A. 重症アレルギー性鼻炎</b> 1. 重症アレルギー性鼻炎に該当する。 2. 重症アレルギー性鼻炎に該当する。 3. 重症アレルギー性鼻炎に該当する。		<b>B. アトピー性鼻炎</b> 1. アトピー性鼻炎に該当する。 2. アトピー性鼻炎に該当する。 3. アトピー性鼻炎に該当する。		<b>C. 特異的誘因</b> 1. アトピー性鼻炎の重症または重症アレルギー性鼻炎に該当する場合は、医師が診断を依頼し、対応する。重症アレルギー性鼻炎に該当する場合は、医師が診断を依頼し、対応する。
	<b>B. 中等症アレルギー性鼻炎</b> 1. 中等症アレルギー性鼻炎に該当する。 2. 中等症アレルギー性鼻炎に該当する。 3. 中等症アレルギー性鼻炎に該当する。	<b>C. 軽症アレルギー性鼻炎</b> 1. 軽症アレルギー性鼻炎に該当する。 2. 軽症アレルギー性鼻炎に該当する。 3. 軽症アレルギー性鼻炎に該当する。	<b>D. 重症アレルギー性鼻炎</b> 1. 重症アレルギー性鼻炎に該当する。 2. 重症アレルギー性鼻炎に該当する。 3. 重症アレルギー性鼻炎に該当する。		

●保育所における日常の取組内およ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保育所の職員及び活動機関・医療機関等と共有することに同意しますか。

-同意する  
-同意しない

保護者氏名

# ポイント② 生活管理指導表

## ポイント

何のアレルギーかこれを最初に確認する箇所です。そのうえで、重要な症状の有無を確認するためには、アナフィラキシーの発症は歴史的にチェックしましょう。長い期間1回も食物経口負荷試験が行われていないような場合には、症状が軽微している可能性も考えられます。「いつ」出現した際の症状のかを確認し、数年間のことである場合等は必要に合わせて医療機関を受診することを奨める等適切に対応するためにも必要な項目です。

## ポイント

適正な受診ができているかをチェックするための「除去期間」を注視しましょう。除去の頻度によっては、食物アレルギーが出ていないケースも考えられます。候補によって、信頼性の高さ(確かた)が違ってきます。

- ①明らかな症状の既往  
診断明瞭にして症状が強い(1年以上前のケースでは症状が軽くなっているか、消えている可能性も考えられる)
- ②食物経口負荷試験陽性(+)  
医療機関で直接症状が確認されているため最も信頼性が高い。  
(1年以上前の検査結果のケースでは症状が軽くなっているか、消えている可能性も考えられる)
- ③IgE抗体等検査結果陽性(+)  
食物アレルギーであると確定診断する根拠にはならない。多数の食物の除去根拠として③のみを記述の場合は、除去する食物を減らせる可能性が考えられる。
- ④未採取  
食への経路が判明しないまま、医療機関でアレルギーテストアウトがあると診断された食物。実際にアレルギー一症状が観察されるか否かは不明。

## ポイント

ここにも記入が多い箇所です。緊急時の対応等に大事な項目です。除けの無い状態で受け取りましょう。

## ポイント

記入漏れが目立つ箇所です。記録にも残しつつ、時系列で観察しながら正しく対応するためには、「いつ」の生活管理指導書が記入が必要です。

1. 医療機関(医師)の検査結果(アレルギー対応の検査結果) (2019年現在)

保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導書 (食物アレルギー—アナフィラキシー—異常反応)

氏名: 姓 名 年 齢 性別 病 歴 担当 科 病 名

この生活管理指導書は、医師の指示に基づき作成されたものであり、医師の指示に従って適切に対応する必要があります。

アレルギー疾患	アレルギー反応	治療方針(主治医の指示)	緊急時の対応(主治医の指示)	備考
卵アレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(卵)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
牛乳アレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(牛乳)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
小麦アレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(小麦)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
大豆アレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(大豆)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
そばアレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(そば)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
りんごアレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(りんご)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
バナナアレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(バナナ)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
ピーナッツアレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(ピーナッツ)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
アрахシドアレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(アрахシド)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
そばアレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(そば)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
小麦アレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(小麦)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
大豆アレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(大豆)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
卵アレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(卵)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
牛乳アレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(牛乳)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
小麦アレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(小麦)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
大豆アレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(大豆)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
そばアレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(そば)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
りんごアレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(りんご)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
バナナアレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(バナナ)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
ピーナッツアレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(ピーナッツ)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	
アрахシドアレルギー	発疹、嘔吐、下痢、喘息	除去(アрахシド)	アレルギー薬(抗ヒスタミン剤、ステロイド剤)	

医師の指示に従って適切に対応する必要があります。

ここに医師のチェックが入っている場合、重要な食物アレルギーと考えられます。このようなケースでは医師科等少量でも摂取ができませんので、給食の提供が難しい場合が多いです。

医療機関との連携をもとに保育所内での発症具有の確認欄として2019年版から新しく追加された著名種です。ここも、記入漏れが目立つ箇所です。

生活管理指導書は、2019年に改訂の「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」において、国での活用が義務化されています。生活管理指導書が設置行為として明確に位置づけられるため、どの施設でも、園で特別な配慮が必要な子どもが居る場合に保護者に配布し、医療機関で記入してもらえよう、保護者に説明できるようにしておきましょう。



# 保育所におけるアレルギー 対応ガイドライン

## ポイント①

保育所の組織的対応

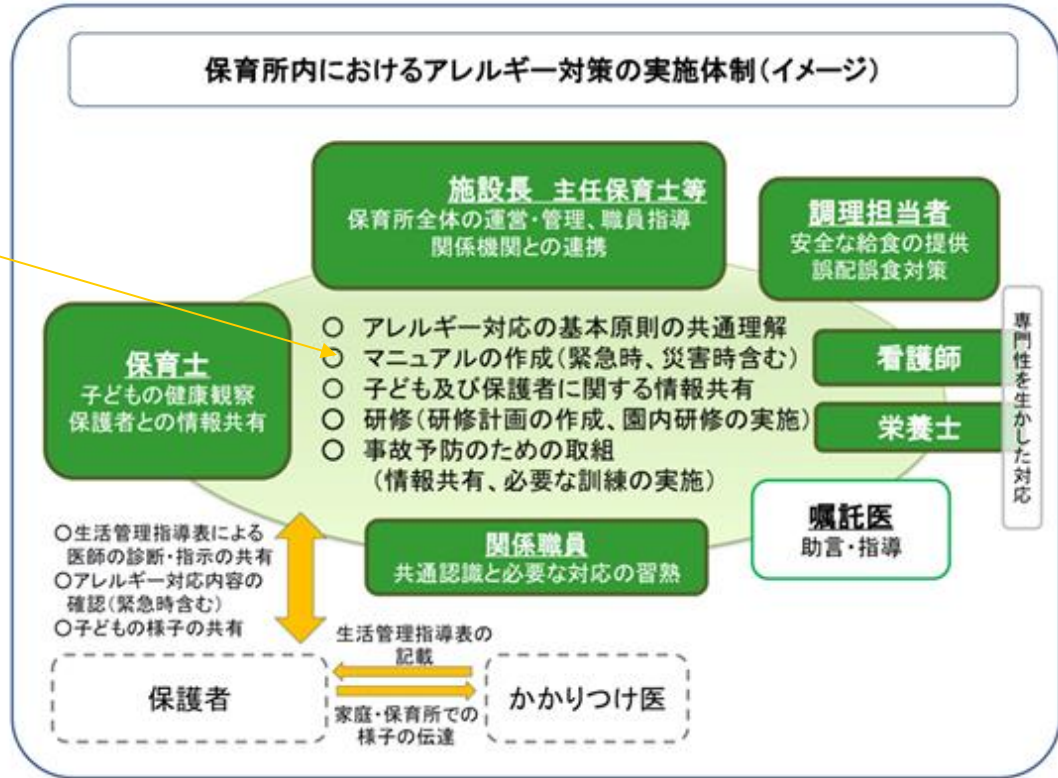
## ポイント②

生活管理指導表



# 保育所におけるアレルギー 対応ガイドライン

ポイント①  
保育所の組織的対応





# 保育所におけるアレルギー対応マニュアル

## A

### 施設内での役割分担

◆各々の役割分担を確認し事前にシミュレーションを行う

#### 管理・監督者（園長）

- 現場に到着次第、リーダーとなる
- それぞれの役割の確認および指示
- エピペン®の使用または介助
- 心肺蘇生やAEDの使用

#### 発見者「観察」

- 子供から離れず観察
- 助けを呼び、人を集める（大声または、他の子供に呼びに行かせる）
- 職員 A、B に「準備」「連絡」を依頼
- 管理者が到着するまでリーダー代行となる
- エピペン®の使用または介助
- 薬の内服介助
- 心肺蘇生やAEDの使用

#### 職員 A 「準備」

- 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」を持ってくる
- エピペン®の準備
- AEDの準備
- 内服薬の準備
- エピペン®の使用または介助
- 心肺蘇生やAEDの使用

#### 職員 B 「連絡」

- 救急車を要請する（119番通報）
- 管理者を呼び
- 保護者への連絡
- さらに人を集める（園内放送）

#### 職員 C 「記録」

- 観察を開始した時刻を記録
- エピペン®を使用した時刻を記録
- 内服薬を飲んだ時刻を記録
- 5分ごとに症状を記録

#### 職員 D～F 「その他」

- 他の子供への対応
- 救急車の誘導
- エピペン®の使用または介助
- 心肺蘇生やAEDの使用



# エピペン

「エピペン®注射液」は、医師の治療を受けるまでの間、アナフィラキシー症状の進行を一時的に緩和し、ショックを防ぐための補助治療剤です。







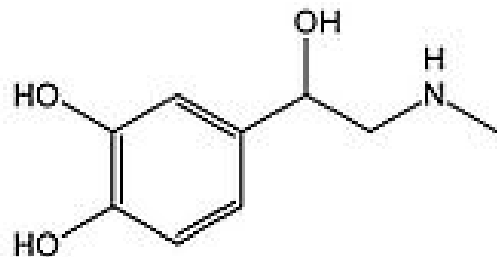
## 「エピペン®注射液」

### 【有効成分：アドレナリン】

アドレナリンは私たちの体の中でも作られている（副腎髄質）

### 【アドレナリンの作用】

1. 心臓の働きを強くする。
2. 血圧を上げる。
3. 気管支を拡張させ、呼吸を楽にする。





## 「エピペン®注射液」

エピペンの有効成分について

- アドレナリンは、筋肉内注射（エピペン使用）してから10分程度で体内濃度が最高になり、その後徐々に減少し40分位で半分量になる。
- 効果が出てきて症状が改善しても、その後は効果が切れるので、必ず医療機関を受診すること。



# 「アナフィラキシー」と「アナフィラキシーショック」

数分から数時間以内に複数の臓器や全身にあらわれるアレルギー反応のことをいう。

重症化すると、血圧の低下や意識障害を起こしアナフィラキシーショックに陥ってしまい、死亡に至るケースもある。

<b>皮膚</b> <ul style="list-style-type: none"><li>●じんましん</li><li>●かゆみ</li><li>●赤み</li></ul>	<b>呼吸器</b> <ul style="list-style-type: none"><li>●息切れ</li><li>●せき</li><li>●ぜんそく</li></ul>
<b>粘膜</b> <ul style="list-style-type: none"><li>●唇・舌・口内の腫れ</li></ul>	<b>消化器</b> <ul style="list-style-type: none"><li>●腹痛</li><li>●おう吐</li></ul>
2種類以上当てはまる▶ <b>アナフィラキシーの疑い</b>	

アナフィラキシーショックによる心臓停止	
●食物	30分
●蜂毒	15分
●薬剤	5分



# 「エピペン®注射液」



下記の症状が**1つでも**あらわれたら、  
**すぐにエピペン®を注射するとともに、  
救急車を呼びましょう。**

## ● エピペン®を使用すべき症状

消化器の 症状	<ul style="list-style-type: none"> <li>繰り返す吐き続ける</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>持続する強い(がまんできない)おなかの痛み</li> </ul> 
呼吸器の 症状	<ul style="list-style-type: none"> <li>のどや胸が締め付けられる</li> <li>声がかすれる</li> <li>犬が吠えるような咳</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>持続する強い咳込み</li> <li>ゼーゼーする呼吸</li> <li>息がしにくい</li> </ul> 
全身の 症状	<ul style="list-style-type: none"> <li>唇や爪が青白い</li> <li>脈に触れにくい・不規則</li> <li>尿や便を漏らす</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>意識がもうろうとしている</li> <li>ぐったりしている</li> </ul> 

日本アレルギー学会アナフィラキシー対応ワーキンググループ一級向けエピペンの通知より引用  
<https://www.jpacci.jp/gc/contents/epipen/> (2023/2/13参照)

食物によるアナフィラキシー発現から心停止までの時間は  
わずか**30分**と報告されています。

## ● 食物によるアナフィラキシー 発現から心停止までの時間 (中央値) [海外データ]

### 【調査概要】

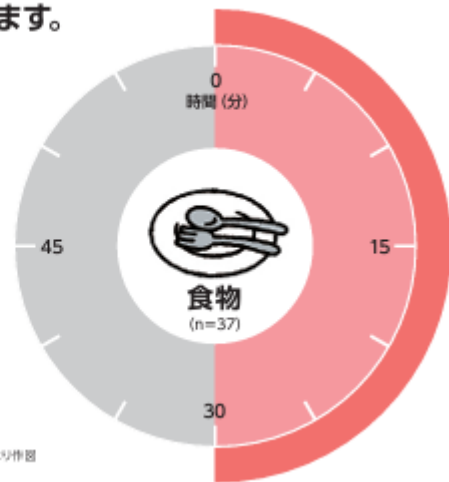
#### 調査対象:

英国立統計局(The Office for National Statistics:ONS)に1992-1998年までに登録された死亡を含むアナフィラキシー患者124例

#### 調査方法:

死亡を含む致死性アナフィラキシー発現症例の、既往歴、ショック反応、機転などの調査結果から、アナフィラキシー発現から心停止までの時間、アドレナリン使用のタイミング、予後などを調査した。

Pumphrey, R. S. H: Clin Exp Allergy 30 (8): 1144, 2000より作図





# 「エピペン®注射液」

## ● エピペン®の使い方 —アナフィラキシーがあらわれたら—

STEP

1

### 準備

携帯用ケースのカバーキャップを指で開け、エピペン®を取り出します。オレンジ色のニードル(針)カバーを下に向けて、エピペン®のまん中を利き手でしっかりと握り、もう片方の手で青色の安全キャップをまっすぐ上に外し、ロックを解除します。

カバーキャップ



安全キャップ



STEP

2

### 注射

エピペン®を太ももの前外側に垂直になるようにし、オレンジ色のニードル(針)カバーの先端を「カチッ」と音がするまで強く押し付けます。太ももに押し付けたまま数秒間待ちます。エピペン®を太ももから抜き取ります。





# 「エピペン®注射液」

STEP  
3

## 確認

注射後、オレンジ色のニードル(針)カバーが伸びているかどうかを確認します。ニードル(針)カバーが伸びていれば注射は完了です(針はニードルカバー内にあります)。

オレンジ色の  
ニードル(針)カバー



使用前

伸びた状態

使用後



STEP  
4

## 片付け

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







# 「エピペン®注射液」

## エピペン®使用時のチェックリスト

- 携帯用ケースからエピペン®を取り出す
- 青色の安全キャップが浮いていないか、薬液が変色していないか、また沈殿物がないかを確認する
- オレンジ色のニードル(針)カバーを下に向け、利き手で持つ
- もう片方の手で青色のキャップをまっすぐ上に外す
- 本人以外が打つ場合、足が動かないように固定する
- 衣服の上から打つ場合、ポケットの中身を出す
- 太ももの前外側に垂直になるように、オレンジ色のニードル(針)カバーの先端を当てる
- カチッと音がするまで強く押し当て、数秒間待つ
- エピペン®を太ももから離す、オレンジ色のニードル(針)カバーが伸びていることを確認する
- 使用済みのエピペン®を携帯用ケースに戻す

## 介助者が投与する場合

- 太もものつけ根と膝をしっかり押さえ、動かないように固定してください。





## 「エピペン®注射液」

### Check

エピペン®注射液0.3mgおよびエピペン®注射液0.15mgの使い方は同様です。  
お尻や腕には絶対に注射しないでください。

もしも、誤ったところにエピペン®を使用してしまったら、直ちに最寄りの医療機関を受診してください。

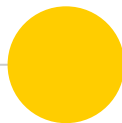
### ★誤注射を避けるために

- オレンジ色のニードル(針)カバーの先端に指などを押し当てると、針が出て危険です。絶対に行わないでください。オレンジ色のニードル(針)カバーの先端部から露出する針の長さは0.3mg約1.5cm、0.15mg約1.3cmです。
- 危険ですので絶対に分解しないでください。





自身が第一発見者になったとき、回りには子どもしかいません。先生なら、まず何をしますか。



⇒子どもに、大人を呼びに行ってもらいます。  
その際、【A先生呼んできて!!】ではなく、【誰でもいいから、大人を呼んできて!】という内容で。

⇒症状がある子どもはなるべく動かさない。  
(血流によって悪化するため)

