Ⅴ　緊急時の対応

１　緊急時の判断と対応

症状が出始めてから走ったり、激しく動き回ったりすると、症状が急激に悪化する危険性があります。局所的なじんましんなど軽い症状が現れた場合でも、じんましんが消えるまでは保健室で休ませるなど、慎重な対応をとる必要があります。

また、対応する教職員が交代する場合には経過や現状を確実に伝え、食物アレルギーによる症状が完全に消えるまで観察を続けます。

軽い症状であっても、食物アレルギーによる症状が現れた児童生徒を一人で帰宅させてはいけません。症状が落ち着いた後にもう一度症状が現れる（「二相性反応」といわれる。）場合があります。

Ｑ.81　食物アレルギーを有する児童生徒が、体調の変化を訴えた場合はどうしますか？

Ａ.81　食物アレルギー症状は、軽いじんましんから、気管支ぜん息やアナフィラキシーのように緊急の対応を要するものまで幅広くあります。いずれの場合も、常に食物アレルギーによる症状である可能性を考えて観察し、アナフィラキシー症状に対しては迅速に対応します。

Ｐ３、５９－６４　参照

Ｑ.82　食物アレルギー症状が現れたら、基本的な対応はどのようにするとよいですか？

Ａ.82　食物アレルギー症状が現れたら、危機管理マニュアル（食物アレルギー）の学校内での役割分担に従い各教職員が対応します。保護者との連絡がとれない場合でも適切な対応ができるように、薬の服用やエピペン®を使用するタイミングについて、事前に保護者と共通理解を図り「個別の取組プラン」及び「緊急時個別対応マニュアル」に明記しておきます。

Ｐ５９－６４参照

Ｑ.83　エピペン®が処方されている児童生徒に、食物アレルギーの症状が現れた場合はどうしたらよいですか？

Ａ.83　軽い症状であっても本人の手元にエピペン®を準備し、必要になったらすぐに使用できるよう、本人と教職員で使い方の確認をしておきます。

緊急性が高いアレルギー症状が一つでもあれば、エピペン®を使用します。

また、アナフィラキシーショックを疑う場合もエピペン®を使用します。

呼びかけに反応がなく、普段通りの呼吸がなければただちにＡＥＤで心肺蘇生を開始します。

なお、エピペン®を使用した場合は、必ず救急車で医療機関へ搬送します。

Ｐ５９－６４参照

Q .84 エピペン®は誰が打つのですか？

A .84

エピペン®は本人又は保護者が注射する目的で作られたもので、注射の方法やタイミングは医師から処方される際に十分な指導を受けています。

しかし、アナフィラキシーの進行は一般的に急速であり、エピペン®が手元にありながら症状によっては児童生徒が自己注射できない場合も想定されます。

児童生徒がアナフィラキシーショックに陥り生命が危険な状態である場合に、その現場に居合わせた教職員がエピペン®を本人に代わって注射する場合について、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（文部科学省監修・公益財団法人日本学校保健会発行）において示している内容に即して行うことは認められています。（医師法違反とはなりません。）

エピペン®の保管場所等については、事前に保護者と共通理解を図り「個別の取組プラン」及び「緊急時個別対応マニュアル」に明記しておきます。

〔エピペン®の保管方法〕

- **光で分解されやすいため、携帯用ケースに収め、遮光した状態で保管します。**
- **15～30℃での保存が望ましいので、冷蔵庫や日光の当たる高温の場所には放置しないようにしましょう。**

Ｐ６１　参照

Q .85 アレルギー症状に対して処方されている薬を早期に使用してもよいですか？

A .85

一般にアレルギー症状に対して処方されている薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬、気管支拡張薬）は、早期に服用しても重大な副作用はないと考えてよいです。薬を服用させた後は安静にさせ、観察を続けます。薬を服用した後でも、緊急性の高い症状になった場合は、エピペン®を速やかに使用します。

Ｐ４　参照

Q .86 食物アレルギーを有する児童生徒が、誤食した時にはどうするとよいですか？

A .86

誤食した場合は、数分から４時間後まで、症状が現れる可能性を念頭に置いて、体調の変化を観察します。特に、過去に強い症状が現れた経験がある児童生徒の場合は、誤食が確認された時点で保護者に連絡します。誤食の事実が確認できない場合であっても、児童生徒が症状を訴えた時点で、食物アレルギーによる症状である可能性を考えた対応を行います。

Ｐ５９－６４　参照