

Ⅲ 保育所等での「食物アレルギー・アナフィラキシー」への対応(緊急時対応編)

Ⅲ 保育所等での「食物アレルギー・アナフィラキシー」への対応(緊急時対応編)

1 食物アレルギーに関する処方薬について

恒常的に服用する抗アレルギー薬と緊急時に備えて処方される薬がある。

緊急時に備え処方される薬としては、皮膚症状等の軽い症状に対する内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬）とアナフィラキシーショック等に対して用いられるアドレナリンの自己注射薬「エピペン[®]」がある。アナフィラキシーショックに対しては、適切なタイミングでのアドレナリンの投与が非常に有効で、重篤な症状への対処という意味では作用する時間（5分以内）を考えると同薬のみが有効と言える。

(1) 恒常的に服用する処方薬

ア 抗アレルギー薬

DSCG 経口内服薬は、消化管粘膜で抗アレルギー作用を発現するが、薬剤自体ほとんど吸収されないため、乳児でも安全に利用できる。食物アレルギーに基づくアトピー性皮膚炎が対象になる。即時型食物アレルギーの効果は不明である。0.5gを1日3～4回、食前10～15分前に服用する。特に原因食品（アレルゲン）が多種ある食物アレルギーでは、原因食品（アレルゲン）の除去を十分に行うことは困難であることから、抗アレルギー薬の併用は食事指導とともに行うと効果的である。

イ 緊急時に備えた処方薬（以下、緊急対応薬とする）

緊急時の内服薬としては、多くの場合、抗ヒスタミン薬やステロイド薬が処方されている。しかし、これらの薬は、内服してから効果が現れるまでに時間がかかるため（抗ヒスタミン薬：30分～1時間、ステロイド薬：数時間）、アナフィラキシーショックなどの緊急を要する重篤な症状に対しては、その効果は期待することができない。誤食に備えて処方されることの多い薬だが、症状出現早期には軽い皮膚症状などに対してのみ効果が期待できる。ショックなどの症状にこれらの内服薬よりもアドレナリン自己注射薬「エピペン[®]」を適切なタイミングでためらわずに注射する必要がある。

(ア) 抗ヒスタミン薬

アナフィラキシーを含むアレルギー症状はヒスタミンなどの物質によって引き起こされる。抗ヒスタミン薬はこのヒスタミンの作用を抑える効果がある。しかし、皮膚症状など限定的である。

(イ) ステロイド薬

アナフィラキシー症状は時に2相性反応（一度おさまった症状が数時間後に再び出現する）を示すことがある。ステロイド薬は急性期の症状を抑える効果を期待はなく、この2相性反応を抑える効果を期待して通常は投与される。

(ウ) アドレナリン自己注射薬（商品名：「エピペン[®]0.15mg」）

「エピペン[®]」は、アナフィラキシーを起こす危険が高く、万一の場合に直ちに医療機関での治療が受けられない状況下にいる患者（子ども本人）もしくは保護者が自己注射する目的で作られたものである。アナフィラキシーショックの治療や救急蘇生に用いられるアドレナリン

という成分が充填されている。自己注射の方法や投与のタイミングは、医師から処方される際に指導を受ける。

食物による重篤なアナフィラキシーショック症状に対してできる限り早く、アドレナリンを投与することが生死を分けるとも言われており、救急搬送時間を考慮すると保育所等で投与が必要となる場合もあり得る。ただし、アドレナリンを投与しても再び血圧低下など重篤な症状に陥ることがあるため、「エピペン[®]」が必要な状態になり、実際に使用した後は、速やかに救急搬送し、医療機関を受診する必要がある。なお、「エピペン[®]」は、体重 15kg 未満の子どもには処方されない。

ウ 保育所等における「エピペン[®]」の使用について

保育所等においては、アナフィラキシー等の重篤な反応が起きた場合に速やかに医療機関に救急搬送することが基本である。しかし、乳幼児がアナフィラキシーショックに陥り生命が危険な場合には、居合わせた保育所等の職員が、「エピペン[®]」を（自ら注射できない）子ども本人に代わって注射しても構わない。その場合は保護者と面談し、事前に十分確認し合い対応する必要がある。投与のタイミングは、ショック症状に陥ってからではなく、その前段階（プレショック症状）で投与した方が効果的である。具体的には、呼吸器症状として頻発する咳、喘鳴（ぜいぜい）や呼吸困難（呼吸がしにくいような状態）などが該当する。

なお、こうした形で保育所等の職員が「エピペン[®]」を使用（注射）する行為は、緊急やむを得ない措置として行われるものであり、医師法第 17 条（※）違反にはならない。（※医師法第 17 条 医師でなければ、医業をなしてはならない。）

2 アナフィラキシーの既往がある子どもへの対応

(1) 面談を実施し緊急時に備えて関係書類を整備する。

(2) 個別ファイルとして以下の順で綴り、整備する。

ア 緊急時個別対応表（様式 4-1） 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）より

＊個別対応表は必要事項をあらかじめ記入する。

イ 「生活管理指導表」（資料 9）

ウ 「面談チェックリスト」（様式 4-2）

3 緊急対応薬が処方されている子どもへの対応

(1) 保護者から希望がある場合は、保育所等で預かり適切に保管する。

かゆみを抑える、鼻水を抑えるなどの外用薬、点鼻薬、点眼薬等は緊急対応薬としては預からないこととし、保育所等の通常の薬の預かりに準ずる。

(2) 緊急対応薬の保管については十分注意して取り扱う。また、夏季の温度管理等十分に行えない場合や破損の可能性もあることを事前に保護者に説明し、了承を得ておく。

(3) 緊急対応薬の持参方法

ア 内服薬、「エピペン[®]0.15mg」、「緊急対応薬依頼票」（様式 4-3）、「薬剤情報提供書」をセットにして、透明なチャック付きの袋に入れる。

イ 内服薬が複数になる場合は、それぞれの薬に①、②など番号を記載してもらい。写真を参考に袋の内側で重ならないようにセロハンテープなどで張り付け、すべての薬が確認できるようにする。



「緊急対応薬依頼票」(様式4-3)の記入上の留意点

- i) 「緊急対応薬依頼票」の記入は保護者が行う。
- ii) 「緊急対応薬依頼票」の書き換えは、処方内容の変更や使用期限切れ等の理由で、新たに処方された時に行う。

(4) 緊急対応薬の預かり方法

- ア 緊急対応薬を預かっている子どもを把握し、職員間で共有し周知する。
- イ 園外保育等の際も必ず持参する。
- ウ 緊急対応薬の預かり、返却は、保護者と職員が手渡しで行う。
- エ 「緊急対応薬」を忘れた場合は、「緊急対応薬預かり・返却確認表」(様式4-4)にその旨を記載し、職員に周知する。
- オ 預かる時は、名前・期限・薬の破損の有無・「緊急対応薬依頼票」(様式4-3)との相違がないかを確認する。
- カ 緊急対応薬を受け取ったら、すみやかに各保育所等の所定の場所に保管する。

(5) エピペン保管上の留意点

- ア 「エピペン®」の成分は、光により分解されやすいため、携帯用ケースに収められた状態で保管する。(使用するまで取り出さない)
- イ 15℃~30℃で保存することが望ましいため、冷蔵庫等の冷所や、日光のあたる場所等の高温になる環境を避けて保管する。
- ウ 有効期限を確認する。
- エ 「エピペン®」は本来無色透明なので、溶液が変色していないこと、沈殿物が無いことを確認する。

4 アナフィラキシー症状出現時の対応

アナフィラキシーとは、アレルギー反応による、じん麻疹などの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、息苦しさなどの呼吸症状が複数同時にかつ急激に出現した状態を指す。その中でも、緊急性の高い症状（下表参照）が一つでも見られたら、「エピペン[®]」の使用や119番通報による救急車の要請などの速やかな対応が求められる。こうした緊急性の高い症状が見られない場合には、子どもの症状の程度に合わせて対応を決定することが重要である。

（「一般向けエピペン[®]の適応」日本小児アレルギー学会（2014年）より）

(1) 誤食が発生したときの対応手順

ア 窒息を防止するため口の中の物を取り除く。

イ うがいをさせる、触れた部分を洗い流すなどの対応をするが、急激に緊急性の高い症状がある場合には省略してもよい。

ウ 「緊急個別対応表」を使用し緊急性の高い症状の有無を判断する。緊急性が高い症状がみられれば、直ちにエピペンを使用する。

エ 内服薬のみで症状が軽快しても必ず受診する。

5 アナフィラキシー症状出現時のエピペン®の活用について

(1) エピペン®を注射するときの方法

「エピペン®」接種の実際

●**エピペン®の使い方**

いざという時に正しくエピペン®を使用するためには、日頃からの練習が不可欠です。

トレーナーではなく本物であることを確認する

<本物> <トレーナー>



ラベル、ニードルカバーの薄さを確認しましょう

◆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
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

図のように、足の付け根と膝の両方の関節を押さえることで、しっかり固定できるだけでなく、押さえている手を目印に正しい部位に投与することができる。

介助者がいる場合



介助者は、子どもの太ももの付け根と膝をしっかり押さえ、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
- ・太ももの外側の筋肉に注射する(真ん中(A)よりも外側で、かつ太ももの付け根と膝の間の部分)

あおむけの場合



座位の場合



投与部位になにもないことを確認する
投与部位に重なってしまうポケットの中を確認しましょう

投与する前には、必ず子どもに声をかける

エピペン®は振り下ろさない
振り下ろしている瞬間に子どもが動いてしまい正しく打てないおそれがあるので、軽く押しあてた状態から、押しつけましょう

投与した薬剤が速やかに吸収され速く効果が現れるようにするために、投与部位をもみます。

※ 独立行政法人環境再生保全機構「ぜんそく予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック」(2017年10月)より引用

(2) エピペンを注射するときの留意点

- ア 「エピペン®0.15mg」は、1回のみ使用となっており、使い捨てとなる。太ももに打ち損ねて薬液が出てしまったなどのときは、再度注射することはできない。
- イ 誤って自分に注射するのを防ぐため、指を先端に当てない。
- ウ 注射をするときには確実な固定をする。激しく動くことが予想されるため、複数でしっかり押さえる。肩、腰や膝など関節を抑えるのが有効である。



- エ 注射をした後はズボンの上からもむようにし血液には素手で触らない。
- オ 使用したエピペンは救急隊員に渡す。

