食物アレルギー緊急時対応マニュアル

アレルギー症状への対応の手順

アレルギー症状がある（食物の関与が疑われる）

原因食物を食べた（可能性を含む）

原因食物に触れた（可能性を含む）

↓

発見者が行うこと

① 子供から目を離さない、ひとりにしない

② 助けを呼び、人を集める

③ エピペン®と内服薬を持ってくるよう指示する

A 施設内での役割分担

↓

緊急性が高いアレルギー症状はあるか？

5分以内に判断する

B 緊急性の判断と対応 B-1 参照

ない → 内服薬を飲ませる → 保健室または、安静にできる場所へ移動する → 5分ごとに症状を観察し症状チェックシートに従い判断し、対応する

緊急性の高いアレルギー症状の出現には特に注意する

F 症状チェックシート

ある ↓

B 緊急性の判断と対応 B-2 参照

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番通報）　D 救急要請のポイント

③ その場で安静にする

④ その場で救急隊を待つ

⑤ 可能なら内服薬を飲ませる

エピペン®が2本以上ある場合 → エピペン®を使用し10～15分後に症状の改善が見られない場合、次のエピペン®を使用する　C エピペン®の使い方

反応がなく呼吸がない → 心肺蘇生を行う　E 心肺蘇生とAEDの手順

反応がなく呼吸がない

アレルギー症状

全身の症状
- 意識がない
- 意識もうろう
- ぐったり
- 尿や便を漏らす
- 脈が触れにくい
- 唇や爪が青白い

呼吸器の症状
- 声がかすれる
- 犬が吠えるような咳
- のどや胸が締め付けられる
- 咳
- 息がしにくい
- ゼーゼー、ヒューヒュー

消化器の症状
- 腹痛
- 吐き気・おう吐
- 下痢

皮膚の症状
- かゆみ
- じんま疹
- 赤くなる

顔面・目・口・鼻の症状
- 顔面の腫れ
- 目のかゆみや充血、まぶたの腫れ
- くしゃみ、鼻水、鼻づまり
- 口の中の違和感、唇の腫れ

2018年　3月版

東京都

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・校長など）

- □ **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）**
- □ 教員・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

教員・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

教員・職員 B　「連絡」

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

教員・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

教員・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

B 緊急性の判断と対応

◆アレルギー症状があったら5分以内に判断する！

◆迷ったらエピペン®を打つ！ ただちに119番通報をする！

B-1 緊急性が高いアレルギー症状

【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

【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
- □ 持続する強い咳き込み
- □ ゼーゼーする呼吸
  （ぜん息発作と区別できない場合を含む）

【消化器の症状】

- □ 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

1つでもあてはまる場合

ない場合

内服薬を飲ませる

↓

保健室または、安静にできる場所へ移動する

↓

5分ごとに症状を観察し症状チェックシートに従い判断し、対応する
緊急性の高いアレルギー症状の出現には特に注意する

F 症状チェックシート

B-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番通報）

→ D 救急要請のポイント

③ その場で安静にする（下記の体位を参照）
立たせたり、歩かせたりしない！

④ その場で救急隊を待つ

⑤ 可能なら内服薬を飲ませる

◆ エピペン®を使用し10～15分後に症状の改善が見られない場合は、次のエピペン®を使用する（2本以上ある場合）

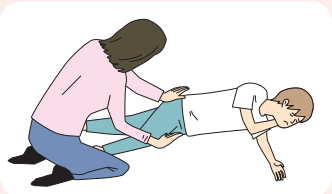
◆ 反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う → E 心肺蘇生とAEDの手順

安静を保つ体位

ぐったり、意識もうろうの場合

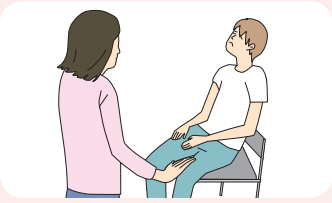
血圧が低下している可能性があるため仰向けで足を15～30cm高くする

吐き気、おう吐がある場合



おう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寄りかからせる

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

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

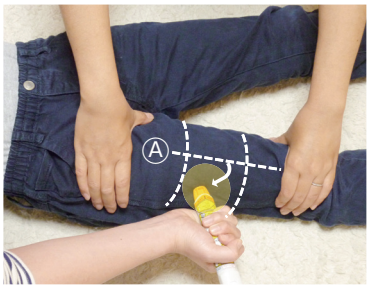
介助者がいる場合

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

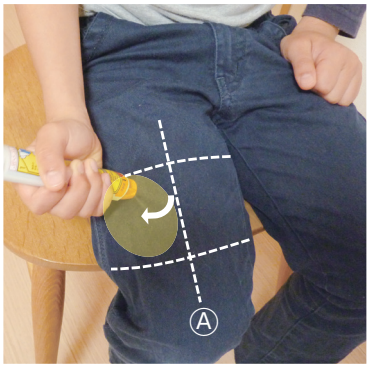
注射する部位

- 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（Ⓐ）よりやや外側に注射する

仰向けの場合

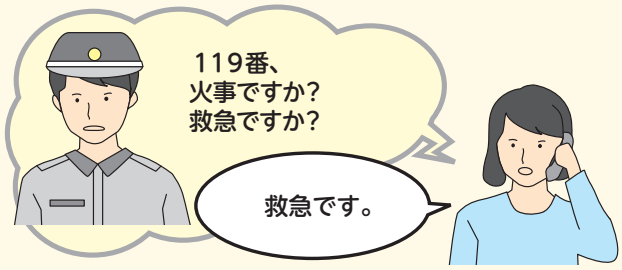


座位の場合

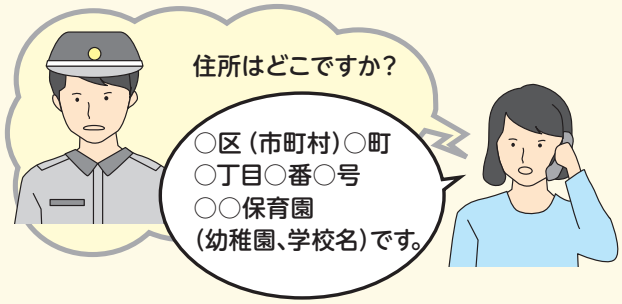


D 救急要請（119番通報）のポイント

◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える

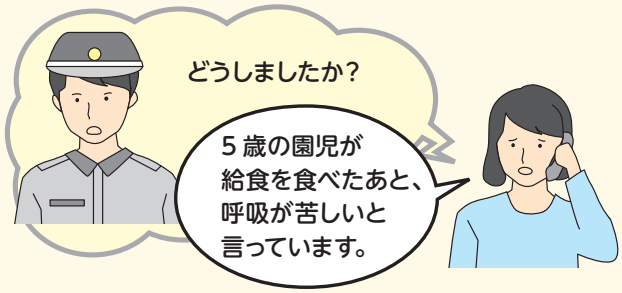


①救急であることを伝える



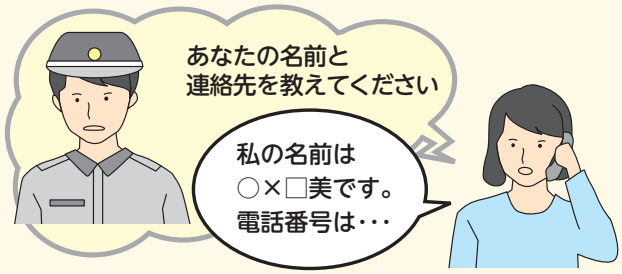
②救急車に来てほしい住所を伝える

住所、施設名をあらかじめ記載しておく



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

エピペン®の処方やエピペン®の使用の有無を伝える



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がある

- 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 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！

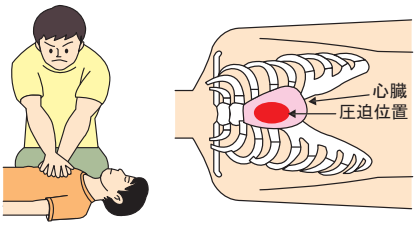
30:2

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

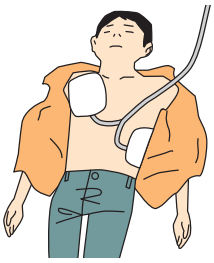
【胸骨圧迫のポイント】



◎強く（胸の厚さの約1/3）
◎速く（100～120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

F 症状チェックシート

◆症状は急激に変化することがあるため、5分ごとに、注意深く症状を観察する

◆□の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する

（内服薬を飲んだ後にエピペン®を使用しても問題ない）

観察を開始した時刻（　　時　　分）　内服した時刻（　　時　　分）　エピペン®を使用した時刻（　　時　　分）

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		
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 □ 持続する強い咳き込み □ ゼーゼーする呼吸	□ 数回の軽い咳	
消化器の症状	□ 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	□ 中等度のお腹の痛み □ 1～2回のおう吐 □ 1～2回の下痢	□ 軽いお腹の痛み（がまんできる） □ 吐き気
目・口・鼻・顔面の症状	上記の症状が 1つでもあてはまる場合	□ 顔全体の腫れ □ まぶたの腫れ	□ 目のかゆみ、充血 □ 口の中の違和感、唇の腫れ □ くしゃみ、鼻水、鼻づまり
皮膚の症状		□ 強いかゆみ □ 全身に広がるじんま疹 □ 全身が真っ赤	□ 軽度のかゆみ □ 数個のじんま疹 □ 部分的な赤み
		1つでもあてはまる場合	1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 （立たせたり、歩かせたりしない） ④その場で救急隊を待つ ⑤可能なら内服薬を飲ませる B 緊急性の判断と対応 B-2参照 **ただちに救急車で医療機関へ搬送**	①内服薬を飲ませ、エピペン®を準備する ②速やかに医療機関を受診する （救急車の要請も考慮） ③医療機関に到着するまで、5分ごとに症状の変化を観察し、□の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する **速やかに医療機関を受診**	①内服薬を飲ませる ②少なくとも1時間は5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診する **安静にし、注意深く経過観察**

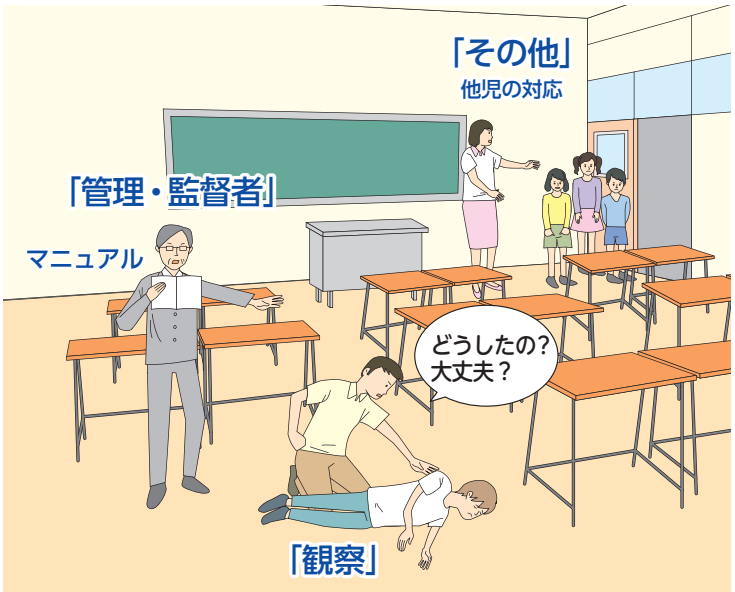
緊急時に備えるために

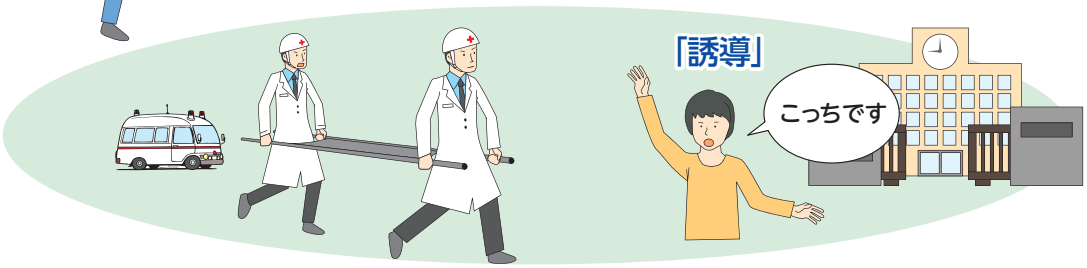
本マニュアルの利用にあたっては、下記の点にご留意ください。

☆ 保育所・幼稚園・学校では、食物アレルギー対応委員会を設置してください。
☆ 教員・職員の研修計画を策定してください。東京都等が実施する研修を受講し、各種ガイドライン※を参考として校内・施設内での研修を実施してください。
☆ 緊急対応が必要になる可能性がある人を把握し、生活管理指導表や取組方針を確認するとともに、保護者や主治医からの情報等を職員全員で共有してください。
☆ 緊急時に適切に対応できるように、本マニュアルを活用して教員・職員の役割分担や運用方法を決めておいてください。
☆ 緊急時にエピペン®、内服薬が確実に使用できるように、管理方法を決めてください。
☆「症状チェックシート」は複数枚用意して、症状を観察する時の記録用紙として使用してください。
☆ エピペン®や内服薬を処方されていない（持参していない）人への対応が必要な場合も、基本的には「アレルギー症状への対応の手順」に従って判断してください。その場合、「エピペン®使用」や「内服薬を飲ませる」の項は飛ばして、次の項に進んで判断してください。

※ 各種ガイドライン
・「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」（平成 30 年　東京都福祉保健局発行）
・「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」（平成 23 年　厚生労働省発行）
・「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（平成 20 年　財団法人日本学校保健会発行）

この食物アレルギー緊急時対応マニュアルは、東京アレルギー情報navi.
(http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/allergy/publications/print_allergy.html)よりダウンロードできます。





平成25年7月初版　　登録番号(29)　38
平成30年3月改定版
【監　　修】　東京都アレルギー疾患対策検討委員会
【編集・協力】　東京都立小児総合医療センター アレルギー科
東京消防庁・東京都教育委員会
【発　　行】　東京都健康安全研究センター 企画調整部健康危機管理情報課
電話　03(3363)3487

リサイクル適性Ⓐ
この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。