

5 緊急時の対応について

学校において特に配慮・管理が求められるアレルギー疾患等には、緊急の対応を要する疾患がある。教職員の誰が発見者になった場合でも適切な対応がとれるように心構えをもつ必要がある。

(1) 気管支ぜん息への対応

気管支ぜん息の 小発作

発作程度の見分け方

呼吸のしかた

- ぜん鳴 軽度
- 陥没呼吸なし
- 起座呼吸なし
- チアノーゼなし

日常生活の様子

- ふつうに遊べる
- ふつうに給食を食べられる
- ふつうに会話できる
- ふつうに授業を受けられる

これらに当てはまる場合

- そのまま経過観察してよいレベル。
- 安静にし、運動は避ける。
- ゆっくりと腹式呼吸をして、痰が出るようであれば、水を飲んで痰を吐き出しやすくする。

経過観察をする中で、発作が中発作へ進展していくような時には、速やかに中発作への対応に移行する。

気管支ぜん息の 中発作

発作程度の見分け方

呼吸のしかた

- ぜん鳴 明らかな
- 陥没呼吸 明らかな
- 起座呼吸 横になれる程度
- チアノーゼなし

日常生活の様子

- ちょっとしか遊ばない
- 給食は食べにくい
- 話しかけると返事はする
- 授業に集中できない

これらに当てはまる場合

- 場合によっては入院加療を要する可能性がある発作レベル。
- 安静、腹式呼吸、排痰。
- 急性発作治療薬の吸入、内服。
- 保護者に連絡を取って、医療機関受診を促す。

経過観察をする中で、発作が大発作へ進展していくような時には、速やかに大発作への対応に移行する。

気管支ぜん息の大発作

発作程度の見分け方

呼吸のしかた

- ぜん鳴 著明
- 陥没呼吸 著明
- 起座呼吸あり
- チアノーゼあり

日常生活の様子

- 外で遊べない
- 給食は食べられない
- 話しかけても返事ができない
- 授業に参加できない

これらに当てはまる場合

- 入院加療を要する発作レベル。
- すぐに急性発作治療薬の吸入、内服を行うと同時に、救急搬送（救急車要請）を行う。
- 坐位（座った姿勢）の方が臥位（寝た姿勢）より呼吸が楽にできるので、坐位を保持しつつ安静を保ちながら医療機関への搬送を待つ。

経過観察をする中で、発作が呼吸不全へ進展していくような時には、速やかに呼吸不全への対応に移行する。

気管支ぜん息の呼吸不全

発作程度の見分け方

呼吸のしかた

- ぜん鳴 弱い
(呼吸不全の場合、ぜん鳴は弱くなるので要注意)
- 陥没呼吸 著明
- 起座呼吸あり
- チアノーゼ顕著
- その他（尿便失禁・興奮して暴れる・意識低下）

日常生活の様子

- _____
- _____
- _____

これらに当てはまる場合

- すぐに救急搬送しなければ命を落とす危険もある発作レベル。
- 呼吸不全になると、ぐったりしてぜん鳴も聞こえない。（一見すると呼吸困難が改善したように見えるが、この誤認が対応の遅れにつながる。）
- 尿便失禁や興奮状態になることもある。

救急搬送を待つ間に、心肺停止状態に陥った場合は、躊躇することなく一次救命処置を行う。

(2) アナフィラキシー（ショック）への対応

日頃からの準備

- 内服薬やエピペン®はすぐに取り出せる場所に保管する（残量・使用期限の定期的な確認）
- 外出時は内服薬・エピペン®を必ず携帯する
- 受診するタイミングとどここの医療機関に受診するかをあらかじめ主治医と決めておく

子どもが倒れていたら

反応の確認（反応なし・呼吸なし）

すぐ
心肺蘇生

5分以内に判断

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・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（気管支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（我慢できない）お腹の痛み
- 繰り返し吐き続ける

1つでも当てはまる場合

ない場合

- 救急車（119番）を要請
- ただちにエピペン®を使用
- 反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生・AED使用
- その場で安静にし、救急隊を待つ

【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、あお向けで足を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

呼吸が苦しくあお向になれない場合



呼吸を楽にするため、上半身を起こし後によりかからせる

立たせたり歩かせたりしない!

- 数回の軽い咳
- 中等度のお腹の痛み
- 数回のおう吐
- 数回の下痢
- 顔全体の腫れ
- まぶたの腫れ
- 強いかゆみ
- 全身に広がるじんましん
- 全身が真っ赤

- 軽いお腹の痛み（がまんできる）
- 吐き気
- 目のかゆみ、充血
- 数個のじんましん
- くしゃみ、鼻水
- 軽度のかゆみ
- 数個のじんましん
- 部分的な赤み

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する。
緊急性の高いアレルギー症状が出現した場合は速やかに医療機関を受診する。

(3) 学校行事における緊急時の対応

学校行事への参加については、事前に健康状態の把握や緊急時の対応について、児童生徒とその保護者や主治医などから、情報を入手し、校内・引率職員で共通理解するとともに、不測の事態についてシミュレーションをしておくことも大切である。

《傷病別：基本的対応》

学校行事の際、児童生徒が「気管支ぜん息」や「食物アレルギー」などを発症した場合に、とるべき基本的対応は、下記のとおりである。(行事ごとの事前の準備や予防策はp.14～15)

基本的な対応	
気管支ぜん息	<ul style="list-style-type: none"> 原因となる物質や環境から遠ざける。 児童生徒の安静（呼吸が楽な体位：一般的には座らせ何かにもたれかからせる）と経過観察。 排痰しやすいように配慮する。（暖かい飲み物を少しずつ飲ませる・手のひらを少しくぼませて、胸や背中をタッピングする・腹式呼吸をさせるなど） 保護者に連絡する。 緊急時の急性発作治療薬の処方があれば使用して様子を見る。（活動中は携帯させる） 症状が改善しないときや、発作が持続する場合は医療機関を受診する。 時間の経過を書き入れながら、対応や児童生徒の様子について記録をする。
食物アレルギー	<ul style="list-style-type: none"> 食べた食物について、本人や周囲にいた児童生徒から聞き取り調査を行う。 誤食して間もない場合は、口に入れた物を吐き出させたり口をすすがせたりする。 原因物質を食べた可能性があるときは、4時間程度は運動を控えさせる。 児童生徒の安静と経過観察。 保護者に連絡する。 症状が出現した場合、緊急時の内服薬の処方があれば使用して様子を見る。 (最低2時間の経過観察) 症状が持続する場合は医療機関を受診する。 時間の経過を書き入れながら、対応や児童生徒の様子について記録をする。

《傷病別：基本的対応以外に必要な対応》

① 体育的行事（体育祭・持久走）

	起こり得る状況	対応
気管支ぜん息	<ul style="list-style-type: none"> 全速力で走った。 乾燥しており、校庭にホコリが舞っていた。 小雨の中での開催 	<ul style="list-style-type: none"> 運動を中止する。 マスクをつける。 寒いときは、衣類などで保温する。
食物アレルギー	<ul style="list-style-type: none"> 昼食時、友人からもらったお菓子を食べた。 昼食時、友人の弁当のおかずを分けてもらった。 	<ul style="list-style-type: none"> 本人と周囲の友人、保護者から食べた食物について聞き取りをする。

② 修学旅行

	起こり得る状況	対応
気管支ぜん息	・朝、部屋の清掃で掃き掃除をした。	・別室に連れて行く。
	・ソバ殻枕・羽毛布団の使用。	・別室に連れて行く。 ・宿泊部屋の全員の枕と布団を取り替える。
食物アレルギー	・班別活動中、昼食を食べた。 ・物産店で試食した。	・すぐ近くの大人に助けを求める。
	・宿泊先で、バイキング形式の食事が出た際、料理のトングが別の料理のトングと入れ替わり、知らずに自分の皿に取り分けた。	・バイキングの料理が並んでいる場所には必ず教職員を配備し、おかわりの可否やトングが入れ替わらないように注意する。

③ 野外活動（宿泊を伴う行事も含む）

	起こり得る状況	対応
気管支ぜん息	・登山途中の気温の変化	・安静にできる場所に移動させる。 ・寒いときは、衣類などで保温する。
	・炊飯活動で、火を起こした際、煙を吸った。	・うがいをする。 ・煙のないところに移動し安静にする。 ・炊飯活動以外の係に変更する。
	・キャンプ場のバンガローで、布団の上で友達とふざけていた。	・バンガローの外に移動させ安静にする。
食物アレルギー	・宿泊先の食堂はバイキング形式で、食べられない食品をおかわりしてしまった。	・バイキングの料理が並んでいる場所には必ず教職員を配備し、おかわりの可否やトングが入れ替わらないように注意する。
	・バイキング形式のため、大好きなトマトを大量に食べたところ喉がピリピリした。（初発）	・口腔アレルギー症候群（OAS）の可能性があるので、注意深く経過観察する。
その他	・ハチに刺された。	・刺された部位をよく洗う。 ・針が残っていないか確認する。（針を抜く。） ・以前にハチに刺されたことがないか、確認する。 ・部位の吸引・消毒・軟膏をつけ、医療機関を受診する。 ・全身症状があれば救急搬送する。

④ その他の学校行事

ア 学校祭(文化祭)

	起こり得る状況	対応
食物アレルギー	・模擬店で調理・販売したたこ焼きを食べた。	・保健室で安静にさせる。 ・学校祭での活動内容や食べた食物について、本人や周囲の友人から聞き取りをする。

イ 遠足

	起こり得る状況	対応
気管支ぜん息	・動物園の小動物とのふれあいコーナーでうさぎをさわった。	・安静にできる場所に移動させる。 ・うがいや手洗いをさせ、衣服の付着物を払わせる。
食物アレルギー	・子ども同士でおやつの交換をして食べた。	・安静にできる場所に移動させる。 ・本人と周囲の友人から食べた食物について聞き取りをする。

ウ 収穫祭

	起こり得る状況	対応
食物アレルギー	・学校農園の収穫物を使って豚汁を作って食べたが、だしの素に乳化剤が入っていた。	・注意深く経過観察する。 ・他にも症状が出現した者がいないか、情報収集する。

エ 避難訓練

	起こり得る状況	対応
気管支ぜん息	・煙体験で煙を吸った。	・うがいをする ・マスクをつける。 ・煙のないところに移動し安静にする。 ・煙に対する恐怖で混乱している場合は、背中をさすったりしてリラックスさせる。

(4) 災害時の備えと対応

災害時に学校が避難所になる場合がある。アレルギーのある子どもたちにとって、避難所での生活は、決していい環境とはいえない。環境の変化によって、症状が悪化してしまうことがないよう、日頃から、災害時にアレルギー患者に起こりうる問題点の把握や、症状が悪化しないためのチェックポイントを押さえておくことが大切である。

① 災害時に起こりうる問題点

アレルギー疾患全般

- ◆常備薬が入手できなくなる
- ◆より緊急性の高い疾患や外傷が優先される
- ◆環境の悪化による憎悪
- ◆感染症の流行による悪化
- ◆災害のストレスによる悪化
- ◆医療上の個人情報（服薬歴など）の消失

気管支ぜん息

- ◆住環境の悪化による発作の悪化
- ◆災害や災害復旧活動で発生する砂埃などによる発作の誘発
- ◆共同生活のために受動喫煙やペットによる悪化
- ◆停電などによる電気吸入器の使用不能

アトピー性皮膚炎

- ◆入浴やシャワーの機会の減少による悪化
- ◆入浴やスキンケアの必要性に対する周囲の理解不足
- ◆スキンケアを行う場所（プライバシー）の確保が困難

食物アレルギー

- ◆アレルギー対応食品の不足
- ◆炊き出し時におけるアレルゲンの誤食
- ◆アナフィラキシーショック時の対応の流れ
- ◆食物アレルギーに対する周囲の理解不足

② 災害時チェックリスト

気管支ぜん息

- 発作の引き金になるもの（ほこり・煙・強いにおい等）を避ける
 - 寝具（毛布・布団）・・・ 払げたりたたんだりする時に注意
 - たばこ ・・・・・・・・・・・・・・・・
 - たき火 ・・・・・・・・・・・・・・・・
 - 蚊取り線香 ・・・・・・・・・・・・
 - 動物 ・・・・・・・・・・・・・・・・
 - 発作の予防薬（吸入や内服）の服用・・・ 電動ネブライザー用の電源の確保
- 煙をすいこまないように注意
近づく時はマスク着用
ずっと一緒にいることは避ける

□息が苦しそう→早めに受診

アトピー性皮膚炎

- シャワーや入浴・・・ できなければ、お湯でぬらしたタオルで全身の汗やほこりをぬぐう。（市販のウエットティッシュは、香料やアルコール成分で肌あれをおこすことがあるので注意）
- 薬の塗布・・・・・・・・・・ 人目にふれないよう配慮

□皮膚のかきむしりや出血→あれば受診

食物アレルギー

- 支援食のアレルギー表示確認
 - 炊き出し担当者への確認
 - アレルギー支援が受けられるかどうかの確認
 - 菓子配付時の確認
- 中等症（全身のじんましんや強いかゆみ、あきらかな腹痛、嘔吐、強い咳、元気がなくなるなど）の症状。→あれば速やかに医療機関受診**
- 重症・ショック（中等症症状に加え、強い腹痛、繰り返す嘔吐、下痢、喘鳴・・・ゼーゼー・ヒューヒュー、あきらかな活動性の低下・・・ぐったり、意識低下・消失、失禁など）の症状→一刻も早い医療機関の受診
処方されているエピペン®があれば注射**

『災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット』日本小児アレルギー学会（平成23年5月発行）より