

1 目的

現在、学校においては食物アレルギーをはじめとする各種アレルギー疾患を有する児童生徒が多数在籍しており、日常の取組はもちろんのこと、緊急時対応の整備、関係機関との連携、関連情報の集約・周知による未然の事故防止対策が課題となっている。

児童生徒が安全・安心な学校生活を送ることができるよう、本マニュアルを参考として全ての学校でアレルギー疾患に対する取組が促進されることを目的とする。

2 アレルギー疾患の定義

アレルギー疾患の定義については、「アレルギー疾患対策基本法」（平成26年6月27日法律第98号）第二条に、次のように示されている。

(定義)

第二条 この法律において「アレルギー疾患」とは、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、食物アレルギーその他アレルギーに起因する免疫反応による人の生体に有害な局所的又は全身的反応に係る疾患であつて政令に定めるものをいう。

(参考)

ガイドラインでは、アレルギー疾患として、食物アレルギー、アナフィラキシー、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎を取り上げている。

3 学校におけるアレルギー疾患対応の三つの柱

■ アレルギー疾患の理解と正確な情報の把握・共有

- ・「ガイドライン」、特に医師の診断による「管理指導表」活用の徹底

■ 日常の取組と事故予防

- ・管理指導表の「学校生活上の留意点」を踏まえた日常の取組
- ・組織対応による事故予防

■ 緊急時の対応

- ・研修会・訓練等の実施
- ・体制の整備

(引用：「学校におけるアレルギー疾患対応資料（DVD）」平成27年3月文部科学省事務連絡)

4 学校におけるアレルギー疾患対応の基本的な考え方

- 個々の児童生徒のアレルギー疾患の症状等を把握する。
- 「ガイドライン」や、医師の診断による「管理指導表」に基づき対応する。
- 管理職のリーダーシップのもと、全教職員、学校医、保護者、医療関係者、消防機関等の関係機関等との連携、協力を図り、学校全体で組織的に取り組む。

5 アレルギー疾患の対応推進体制

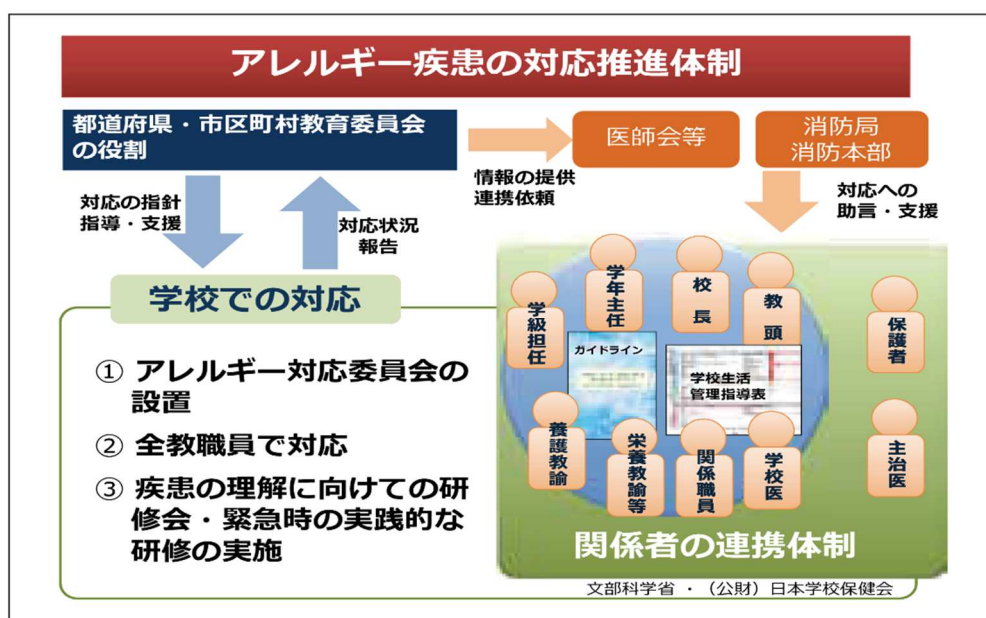
学校におけるアレルギー疾患対応については、「ガイドライン」や「管理指導表」に基づいて対応するとともに、アレルギー対応委員会を設置し、学校全体で取り組む。

アレルギー対応委員会では、管理職の指揮の下、該当児童生徒の個別支援プランの検討、緊急時の対応における教職員の役割の検討、校内研修会の企画の検討等を行う。

具体的なアレルギー疾患の対応にあたっては、主治医の診断に基づき、学校、保護者、主治医が連携して取り組む必要がある。また、対応を安全に進めるためには「管理指導表」の活用が不可欠であり、特定の教職員に任せずに組織的に対応することが重要である。

緊急時の対応については、事前に、学校医、主治医、消防機関との連携体制を整え、教職員が組織的に対応できるよう実践的な訓練を行うことが必要である。

教育委員会は、医師会等や消防機関との連携体制の構築を進め、基本的なアレルギー対応の指針を示すとともに、各学校の対応状況を把握し、必要に応じて環境整備、指導・助言を行い、アレルギー対応の研修会の充実を図る。



(DVD「学校におけるアレルギー疾患対応資料」平成27年3月文部科学省)

【委員構成例と主たる役割例】

◎委員長 校長（対応の総括責任者）

○委員

- ・副校長・教頭（校長補佐、指示伝達、外部対応）※校長不在時には代行
- ・教務主任・主幹教諭（教頭補佐、校内連絡、指示伝達、外部対応）
- ・養護教諭（実態把握、主治医や学校医と連携、事故防止）
- ・栄養教諭・学校栄養職員（給食調理・運営の安全管理、事故防止）
- ・保健主任（教務主任・主幹教諭・養護教諭・栄養教諭等の補佐）
- ・給食主任（栄養教諭等の補佐、各学級における給食時間の共通指導徹底）
- ・関係学級担任・学年主任（安全な給食運営、保護者連携、事故防止）

※各委員は相互に緊密な情報交換並びに連携を図る。

※必要に応じて、委員会に、共同調理場長、教育委員会の担当者、学校医、調理員の代表、関係保護者、主治医等を加える。

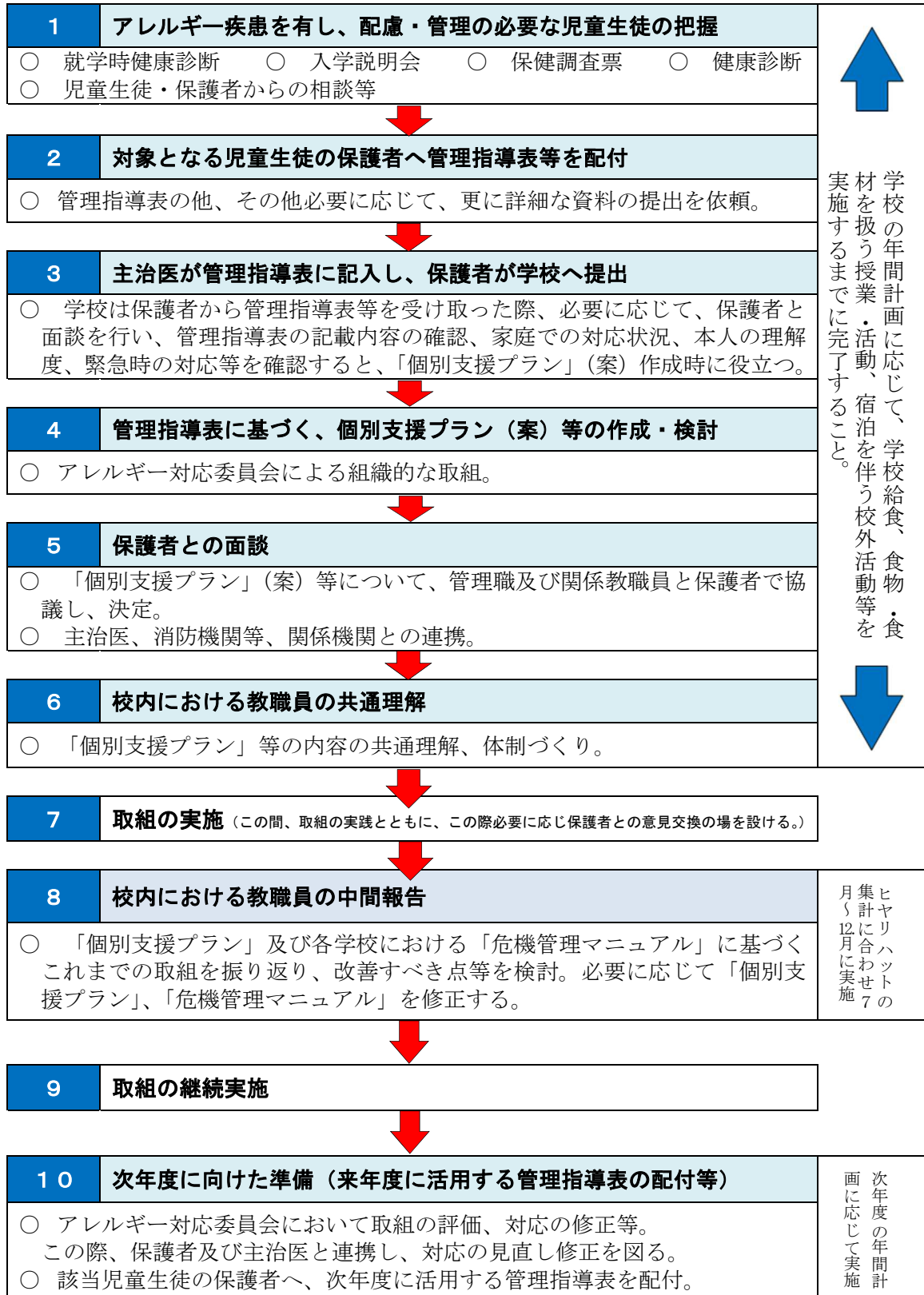
6 学校でのアレルギー疾患対応のながれ

(1) 取組のながれ

アレルギー疾患の児童生徒に対する「取組のながれ」(モデル例)を示す。
各学校の実情に合わせて対応するとともに、対応の見直しや評価を適宜行い、改善していくことが重要となる。

※ 実際に様式・例を使用するにあたっては、資料編の冒頭を参照のこと。

【取組のながれ (モデル例)】



【管理指導表活用のポイント】

管理指導表は、学校における配慮や管理が必要だと思われる場合に使用されるものであり、次のように活用されることを想定し作成されています。

- ① 学校・教育委員会は、アレルギー疾患のある児童生徒等を把握し、学校での取組を希望する保護者に対して、管理指導表の提出を求める。
- ② 保護者は、主治医・学校医等に管理指導表を記載してもらい、学校に提出する。
- ③ 主なアレルギー疾患が1枚（表・裏）に記載できるようになっており、原則として一人の児童生徒等について1枚提出される。
- ④ 学校は、管理指導表に基づき、保護者と協議し取組を実施する。
- ⑤ 学校は提出された管理指導表を、緊急時に教職員誰もが閲覧できる状態で一括して管理するとともに、個人情報の取り扱いに留意する。
- ⑥ 管理指導表は症状等に変化がない場合であっても、配慮や管理が必要な間は、少なくとも毎年提出を求める。記載する医師には、症状・治療内容や学校生活上の配慮する事柄などの指示が変化しうる場合、向こう1年間を通じて考えられる内容を記載してもらう。なお、大きな病状の変化があった場合はこの限りではない。
- ⑦ 食物アレルギーの児童生徒等に対する給食での取組など必要な場合には、保護者に対しさらに詳細な情報や面談を求め、総合して活用する。血液検査の結果を求めることは適当ではない。

（ガイドライン P 1 1）

（2）学校給食における食物アレルギー対応

学校給食における食物アレルギー対応は、アレルギーを有する児童生徒も、給食時間を安全に、かつ楽しんで過ごせるようにすることを基本的な考え方とする。

「学校給食における食物アレルギー対応指針」（平成27年3月文部科学省）は、学校における食物アレルギー対応について基本的な考え方や留意すべき事項等を具体的に示し、学校や調理場における食物アレルギー事故防止の取組を促進することを目的として作成されたことから、学校給食における食物アレルギー対応は本指針に基づき、適切に対応すること。



① **学校給食における食物アレルギー対応の大原則**

- 食物アレルギーを有する児童生徒等にも、給食を提供する。そのためにも、安全性を最優先とする。
- 食物アレルギー対応委員会等により組織的に行う。
- 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づき、医師の診断による「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を必須とする。
- 安全性確保のため、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）を原則とする。
- 学校及び調理場の施設設備、人員等を鑑み、無理な（過度に複雑な）対応は行わない。
- 教育委員会等は食物アレルギー対応について一定の方針を示すとともに、各学校の取組を支援する。

② **（参考）「学校給食における食物アレルギー対応指針」（平成27年3月文部科学省）
～チェック表（原則として抑えるべき項目）～**

<p>1 食物アレルギー対応委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 設置の趣旨・委員構成 <input type="checkbox"/> 給食対応の基本方針の決定 <input type="checkbox"/> 面談における確認事項 <input type="checkbox"/> 対応の決定と周知 <input type="checkbox"/> 事故等の情報共有と改善策の検討 <input type="checkbox"/> 委員会の年間計画 	<p>2 対応申請の確認から対応開始まで</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 対応申請の確認 <input type="checkbox"/> 対応開始前の面談の実施 <input type="checkbox"/> 面談調書・個別の取組プラン案の作成 <input type="checkbox"/> 個別の対応プランの決定と情報共有 <input type="checkbox"/> 教育委員会等における対応内容の把握 <input type="checkbox"/> 評価・見直し・個別指導
<p>3 献立の作成と検討</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 献立作成における食物アレルギー対応の基本方針作成 <input type="checkbox"/> 安全性の確保を目的とした学校給食提供の考え方 <input type="checkbox"/> 食品選定のための委員会との連携 <input type="checkbox"/> 実施献立の共有 <input type="checkbox"/> 問題への対応を報告する体制の整備 	<p>4-1 給食提供 体制づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 食物アレルギー対応を行う児童生徒の情報共有 <input type="checkbox"/> 調理器具、食材の管理 <input type="checkbox"/> 調理担当者の区別化 <input type="checkbox"/> 調理作業の区別化 <input type="checkbox"/> 調理作業の方法、タイミング <input type="checkbox"/> 調理場における対応の評価
<p>4-2 給食提供 調理作業</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 実施献立・調理手順等の確認 <input type="checkbox"/> 対応食の調理手順 <input type="checkbox"/> 調理済みの食品管理 <input type="checkbox"/> 適時チェック作業 <input type="checkbox"/> 実施における問題の報告 <input type="checkbox"/> 児童生徒や保護者との連携 	<p>5 教室での対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 給食の時間における配慮 <input type="checkbox"/> 食材・食物を扱う活動等 <input type="checkbox"/> 食物アレルギーを有する児童生徒及び学級での指導 <input type="checkbox"/> 実施における問題の報告 <input type="checkbox"/> 緊急時対応の確認

(3) 進学・転出先への引継

進学及び転出時には、最新の管理指導表、個別支援プラン、消防本部（局）宛て文書「緊急時連絡票」（例8）（P43）等を保護者に配付し、進学・転出先に提出できるよう準備する。

ただし、進学・転出先への提出は保護者の判断による。

また、進学先の施設・設備等の理由により、同様の対応ができない場合もある旨を保護者に伝える等配慮が必要となる。

学校は、新年度や児童生徒の転入の際には、この点について留意が必要となる。

(4) 個別支援プランの作成（例5）（P34、35）

学校は、該当児童生徒の保護者から管理指導表等を受け取った後、個別支援プラン（案）を作成する。その後、保護者との面談を経て、個別支援プランを決定し、校内における教職員の共通理解を経て体制を整備し、取組の実施へとつなげる。

なお、個別支援プラン票の記載内容は、管理指導表が提出されるごとに適宜見直す必要がある。

（例5-①）

個別支援プラン票（食物アレルギー）

学校名： _____

記入年月日	令和 年 月 日	（記入者： _____）	
学年・組・番号	年 組（ 番）	性別	生年月日
ふりがな			平成 年 月 日
児童生徒氏名			（4月1日現在 歳）

※ 記載内容は、学校生活管理指導表が提出された際等、適宜見直すこと。

食物アレルギーの病型	<input type="checkbox"/> 即時型	<input type="checkbox"/> 口腔アレルギー症候群	<input type="checkbox"/> 食物依存性運動誘発アナフィラキシー
原因食物			
除去の内容			
発症時の症状			
アナフィラキシー既往歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（回数： _____ 回、 _____）		
緊急時の処方薬	処方薬		保管場所
	（ ）内服薬（※ 薬品名等 _____）		
	（ ）エピペン®（ 0.15ml 、 0.3ml ）		
（ ）その他（ _____ ）			

管理指導表等の記載内容、保護者との面談等から記載していく。

※ 保護者との面談時には「面談記録票」（例6）（P36～41）を活用する方法もある。

薬剤使用時の留意事項	
学校生活上の留意点	給食
	授業・活動
	運動
	宿泊を伴う校外活動
	その他

学校生活上の留意点の各項目は、管理指導表等、主治医の指示を踏まえた上、保護者との面談での具体的な決定事項を記載する。

学校給食については、「学校給食における食物アレルギー対応指針」（平成27年3月文部科学省）に基づく対応となる。

※ 一部内容は「緊急時個別対応表」に記載する。

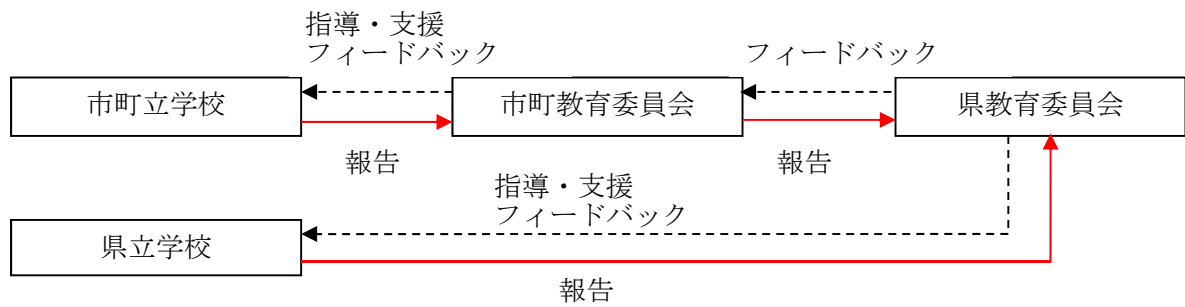
学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を教職員全員で共有することに同意します。

令和 年 月 日 保護者 印

7 情報共有による体制整備の充実と事故防止

情報共有による学校におけるアレルギー疾患対応体制の充実、事故防止を目的とし、県教育委員会では、緊急時対応及びヒヤリハット事例について、各市町教育委員会及び県立学校に所定の様式（様式1、様式2）による報告を求める。

県教育委員会では、各事例について情報を集約し、個人情報の取扱いに配慮した上で、必要に応じて、適宜各市町教育委員会及び県立学校にフィードバックし、更なる体制の充実と事故防止に役立てる。

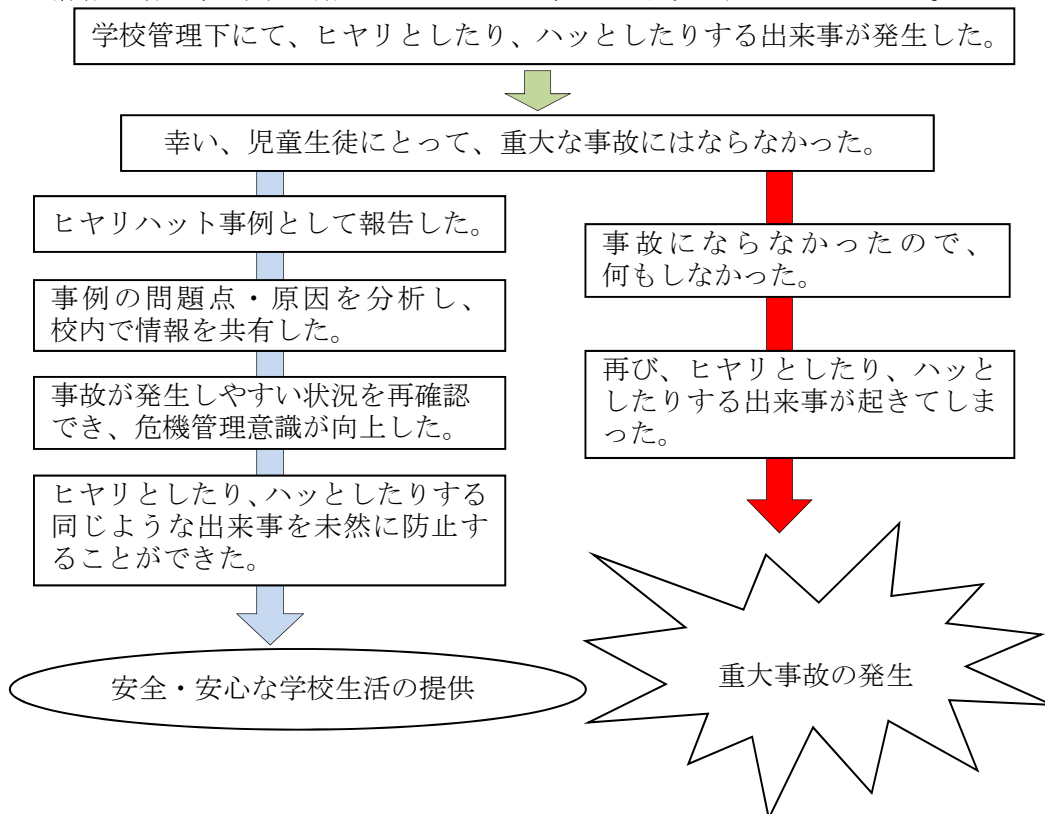


【学校におけるヒヤリハット事例の扱い】

アレルギー疾患を有する児童生徒が安全・安心な学校生活を送るためにヒヤリハット事例を活用することが重要であり、報告した教職員が責任を問われることはない。それぞれの事例を個人の問題としてではなく、組織の問題として捉え、かつ、ヒヤリハット事例を共有することで、重大事故の防止に役立てる。

【ヒヤリハットの報告・共有の必要性】

情報共有し、対策を講じていくことが、重大事故の防止につながる。



(1) 緊急時対応事案の報告

アレルギー疾患について緊急時対応事案（医療機関を受診した事案）が発生した場合、校長は、救急搬送の有無にかかわらず、「アレルギー疾患対応報告書」（様式1）にて報告する。

① 報告事案

アレルギー疾患に関する緊急時対応事案（医療機関を受診した事案）
（救急車による救急搬送の有無は問わない。）

※ 「医療機関を受診」とは、緊急時対応事案発生から1日以内を基準とする。ただし、事案によってはこの限りではない。

② 提出物 「アレルギー疾患緊急時対応報告書」（様式1）（P48）

③ 提出時期

速報として第一報を教育委員会に提出した後、その後の状況について加筆等を行い、適宜報告する。

※ 「速報として第一報を教育委員会に提出」について
児童生徒、保護者等への対応を第一に優先すること。第一報は、原則として、受診後に作成、報告することとする。
ただし、生命に関わる重大な事案の場合、教育委員会に電話で一報を入れること。
「続報」記載部分は症例により数日かかる場合がある。その場合、続報提出のタイミングは学校で判断することとする。

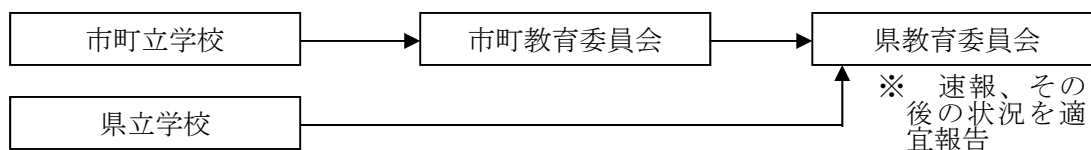
④ 提出方法

FAX

（ただし、生命に関わる重大な事案の場合は、教育委員会に電話で一報を入れること。）

⑤ 提出先

- ・市町立学校は、所管教育委員会宛て
 - ・市町教育委員会及び県立学校は、県教育庁学校安全・体育課宛て
県教育庁学校安全・体育課 FAX 083-922-8737
- ※ 送付票は不要。



(2) ヒヤリハット事例の報告

アレルギー疾患対応時に、ヒヤリハット事例が発生した場合、校長は「アレルギー疾患ヒヤリハット報告書」(様式2)にて報告する。

① 報告事例

児童生徒に重大な被害を及ぼすことはなかったが、ヒヤリとしたり、ハッとしたりする事例に加え、関係教職員が疑問に感じた事例。

② 提出物 「アレルギー疾患ヒヤリハット報告書」(様式2)(P50)

【アレルギー疾患ヒヤリハット報告書(様式2)記入上の留意点】

概要	発生時の状況	○ 「いつ」、「どこで」、「何が」、「どうなったのか」等について、客観的事実を記入。 ○ 何にヒヤリとしたのか、ハットしたのか、どのような状況であったのかを簡潔に分かりやすく記入。
	対応・処置	○ 発生時に、「どこに」、「だれに」連絡をして、どう対応や処置をしたか等を簡潔に分かりやすく記入。
	保護者対応等	○ 保護者対応についても記入。
考えられる原因	○ 客観的な原因の考察が必要。 ○ 主語を明確にし、発生時の背景にも要因等があれば記入。	
再発防止に向けた対策・改善点	○ 対策は「何を、どのように改善するか。」等具体的に記入。 ○ 関係教職員、校内にどのように周知し、共通理解を図ったかについても記入。	

③ 提出時期

定期的にとまとめて提出。

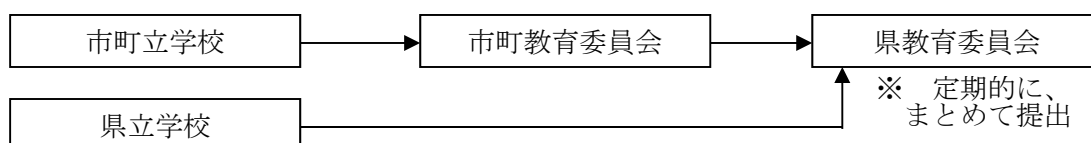
※ ただし、至急の対応(全学校への注意喚起等)が必要な場合、直ちに提出。

④ 提出方法

メール(Word形式で提出) ※ PDF不可

⑤ 提出先

- ・市町立学校は、所管教育委員会の指示による。
- ・市町教育委員会及び県立学校は、県教育庁学校安全・体育課宛て
メール表題は「アレルギーヒヤリハット(〇〇教育委員会又は学校名)」
E-mail: a50500@pref.yamaguchi.lg.jp



8 校内体制の整備

(1) 教職員間の共通理解

管理指導表や個別支援プラン票等を活用し、保護者の了解のもと、教職員で情報を共有し、理解を深める。その際、個人情報の取扱いには十分に注意する。

なお、教職員の異動等に伴い、特に新年度は体制が整わない場合があるため、十分に注意する必要がある。

共通理解事項（例）

① 基本的な緊急時対応物品（担架、AED等）設置場所

② エピペン[®]等の保管場所（エピペン[®]所持児童生徒が在籍している場合）

※ 関連事項として、「(4) エピペン[®]の管理」参照

③ ガイドラインの周知及び「ガイドライン要約版」の教室等の設置及び内容の把握

※ 「ガイドライン要約版」の内容

ガイドラインにある学校生活上の留意点や緊急時の対応等を図解入りで簡潔に説明。

【「ガイドライン要約版」活用方法】

ラミネート加工等で補強し、有事の際にすぐに確認できるよう教室等につり下げる等の方法で配置する。

※ 文部科学省ホームページからダウンロード可能。

(https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1355828.htm)

※ アレルギー疾患の対応については、本要約版だけではなく、ガイドラインとともに把握すること。

<学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン要約版>

表面

裏面

④ 教職員の役割分担

※ 担当者不在の場合でも、他の教職員が対応できるように体制を整備すること。

⑤ 管理指導表、個別支援プラン等

(2) 校内研修

全ての教職員がアレルギー疾患やアナフィラキシーについて正しい知識をもち、エピペン[®]を正しく扱えるよう実践的な研修を定期的実施する。

研修を実施する際には、「学校におけるアレルギー疾患対応資料（DVD）」（平成27年3月文部科学省）、エピペン[®]練習用トレーナー等を活用する。

【アレルギー疾患対応校内研修】

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教職員全員が情報を共有し、常に準備しておく必要がある。

（ガイドラインP20）

エピペン[®]所持児童生徒の有無にかかわらず、エピペン[®]練習用トレーナーを使用した校内研修を必ず実施すること。



〈アレルギー疾患対応資料
平成27年3月3日付け文部科学省
事務連絡〉

(3) 緊急時対応事案及びヒヤリハット事例の共有

全ての緊急時対応事案及びヒヤリハット事例は、その発生状況や問題となった原因及び改善方法について管理職に報告する。学校内でそれらの情報を共有し、アレルギー対応委員会において検証するとともに対策を検討し、事故防止の徹底に努めることが重要である。校長は、教育委員会に所定の様式にて報告する。

(4) エピペン[®]の管理（ガイドラインP38）

児童生徒の在校中に、学校が代わってエピペン[®]の管理を行う場合には、学校の実情に即して、主治医・学校医・学校薬剤師等の指導の下、保護者と十分に協議して、その方法を決定する。

方法の決定にあたっては、以下の事柄を関係者が確認しておくことが重要。

- 学校が対応可能な事柄
- 学校における管理体制
- 保護者が行うべき事柄（有効期限、破損の有無等の確認）等

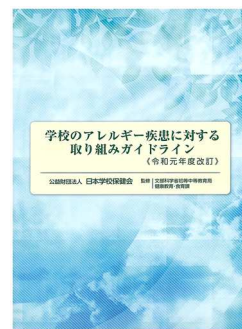
その他、学校は保管中にエピペン[®]の破損等が生じないように十分に注意するが、破損等が生じた場合の責任は負いかねること等について、保護者の理解を求めることも重要。

【エピペン[®]の保管】

エピペン[®]は含有成分の性質上、以下のような保管が求められている。

- ・ 光で分解しやすいため、携帯用ケースに収められた状態で保管し、使用するまで取り出すべきではない。
- ・ 15℃～30℃で保存することが望ましく、冷所または日光のあたる高温下等に放置すべきではない。

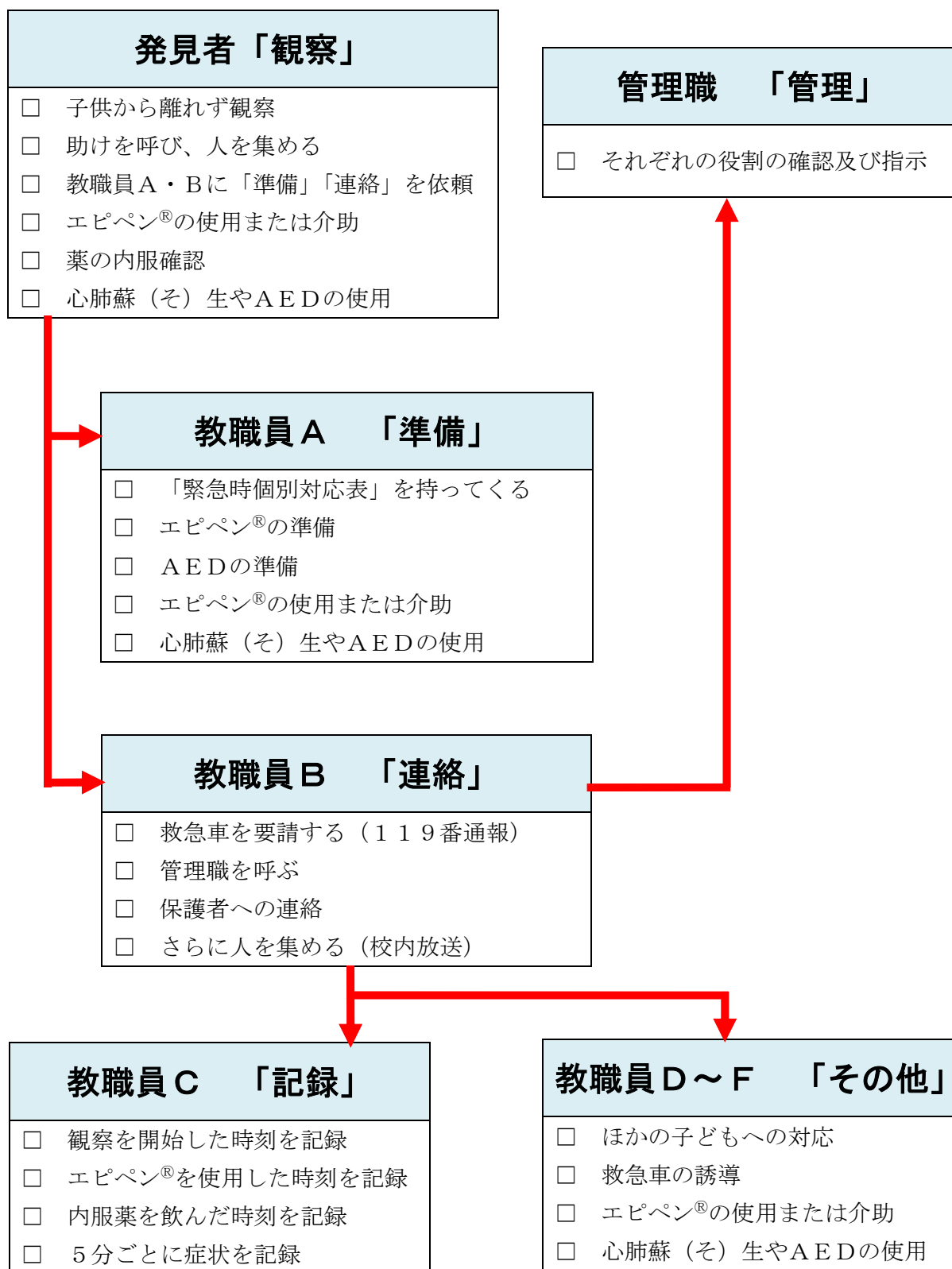
（ガイドラインP38）



〈ガイドライン〉

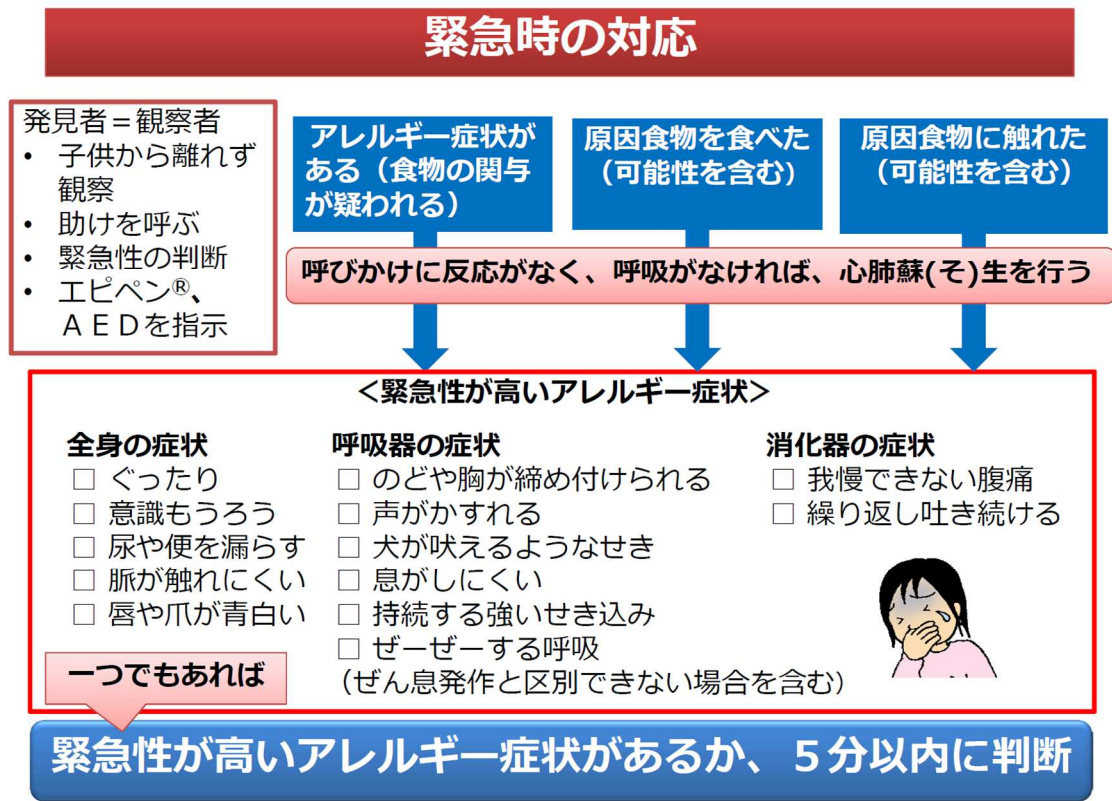
9 緊急時の対応の実際

(1) 学校内での役割分担



参考：「学校におけるアレルギー疾患対応資料」文部科学省・（公財）日本学校保健会（平成27年3月）

(2) 緊急時の対応



東京都：「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」一部改変し、引用 文部科学省・(公財)日本学校保健会

緊急性が高いアレルギー症状への対応

チームワークが大切

- 救急車を要請 (119番通報)
- 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(そ)生を行う → AEDの使用
- その場で安静にする **立たせたり、歩かせたりしない!**

<安静を保つ体位>

<p>ぐったり、意識もうろうの場合</p> 	<p>吐き気、おう吐がある場合</p> 	<p>呼吸が苦しくあお向けになれない場合</p> 
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	おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける	呼吸を楽にするため、上半身を起こし後によりかからせる

- その場で救急隊を待つ

文部科学省・(公財)日本学校保健会
東京都：「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」一部改変し、引用

(3) エピペン®の使い方

エピペン®の使い方

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はずす

④ 太ももの外側に注射する



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、そのまま五つ数える
**注射した後すぐに抜かない！
押しつけたまま五つ数える！**

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」

オレンジ色のニードルカバーの先端は、注射針が出てくる場所です。絶対に指や手等で触れたり、押しつけないでください。

文部科学省・(公財)日本学校保健会
東京都：「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」一部改変し、引用

エピペン®の使い方

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 しっかり押さえ、動かないように固定する

服の上からも注射できますが、注射部位を触って、縫い目がないこと、ポケットの中に何もいないことを確認しましょう。

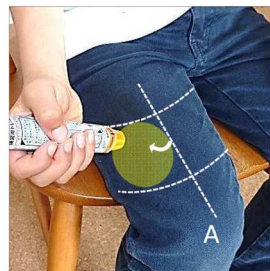
注射する部位

- ・衣類の上から、打つことができる
- ・太ももを三等分したかつ真ん中(A)よりやや外側に注射する

あお向けの場合



座位の場合



東京都：「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」一部改変し、引用

文部科学省・(公財)日本学校保健会

(4) 救急要請（119番通報）のポイント

救急要請（119番通報）のポイント

<p>① 救急であることを伝える</p>  <p>119番、 火事ですか？ 救急ですか？</p> <p>救急です。</p>	<p>③ 「いつ、だれが、どうして、現在どのような状態なのか」を分かる範囲で伝える</p>  <p>どうしましたか？</p> <p>3年生の男児が 給食を食べた後、 気持ちが悪いと 言っています。</p> <p>食物アレルギー既往 の有無を伝える</p>
<p>② 救急車にきてほしい住所を伝える</p>  <p>住所はどこですか？</p> <p>〇〇町〇〇番地 〇〇学校です。</p>	<p>④ 通報している人の氏名と連絡先を伝える</p>  <p>あなたの名前と 連絡先を教えてください。</p> <p>私の名前は 〇〇〇〇です。 電話番号は・・・</p> <p>119番通報後も 連絡可能な電話 番号を伝える</p>

※ 救急隊から、その後の状態確認などのため、電話がかかってくることもある

- ・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
- ・必要に応じて、救急隊が到着するまでの応急手当の方法を聞く

文部科学省 ・ (公財) 日本学校保健会
東京都：「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」一部改変し、引用

【救急要請（119番通報）時の注意事項】

- 1 エピペン[®]所持児童生徒について、救急搬送を依頼（119番）する場合、消防本部（局）通信担当員へ、エピペン[®]を処方されている児童生徒であることを伝える。
- 2 救急隊到着時、「緊急時連絡票」（例8、P43）（写し）を救急隊員に渡す。（ただし、事前に保護者の承諾を得ている場合に限り。）

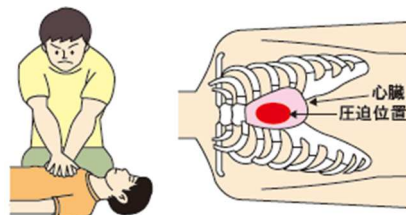
(5) 心肺蘇生とAEDの手順

○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

【胸骨圧迫のポイント】

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



- ◎強く（胸の厚さの約1/3）
- ◎速く（少なくとも100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」

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



【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

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



【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

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



【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

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



【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

(承認番号 27健研健第1008号)

「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」（平成25年7月東京都健康安全研究センター発行）を一部改変して掲載。