

報 告

学校におけるエピペン[®]への対応

園部まり子、長岡 徹

特定非営利活動法人 (NPO) アレルギーを考える母の会

報告

学校におけるエピペン®への対応

園部まり子、長岡 徹

特定非営利活動法人 (NPO) アレルギーを考える母の会

key words : 食物アレルギー エピペン® 学校 給食 救急救命士

要約

アドレナリン自己注射 (以下エピペン®) が平成17年3月、食物・薬物に起因するアナフィラキシーの補助治療剤に追加承認された。このため給食に起因する症状発現に備えて、保護者が学校 (園) での保管やサポートを依頼するケースが増えてきたが、学校 (園) の現場は対応に戸惑っている。平成18年8月、エピペン®を所持している児が、学校 (園) でどのように対応されているかを明らかにするためのアンケートを行った。結果は14名の回答者のうちエピペン®を学校 (園) に持ち込んでいる児は6名にとどまった。また多くの保護者が望む「必要な時の手渡し」「手を添える補助」「教職員が投与してほしい」などについて学校 (園) は消極的だった。こうした結果から救急救命士が投与できる体制の整備が急がれる。また、食物アレルギーを持つ「一人の子」をめぐって、医療と教育現場が直接連携することが、回り道のようにも全体の対応を促すと考えられた。

背景と目的

アドレナリン自己注射 (以下エピペン®) が平成17年3月、食物・薬物に起因するアナフィラキシーの補助治療剤に追加承認された。これにより給食時などの症状発現に備え、保護者が学校 (園) でのエピペン®の保管やサポートを依頼する事例が増えてきた。しかし学校 (園) 現場はエピペン®の使用、管理にどのように対応したらよいか分からず戸惑いを感じている。

NPO法人・アレルギーを考える母の会 (以下、当会) は、専門医が学校や保育園などに出向いて教職員などに対する研修を行うことで、適切な対応を促す活動を続けてきた。今後さらに教育委員会、学校 (園) の取り組みを促すために、エピペン®を持つ児が置かれている現状を明らかにする必要があると考え、アンケート調査を行い検討した。

対象と方法

平成18年8月、当会と連携がある食物アレルギー児の保護者17名を対象に郵送によるアンケート調査を行った。患児はすべてアナフィラキシーの既往があり、エピペン®を処方されていた。

アンケート項目は表1のとおりである。

結果

1. 対象の背景

17名中、14名から回答が得られ、回収率は82%であった。その結果、検討対象となった児は男子10名、女子4名、調査時の年齢は2歳9か月～12歳5か月 (平均 7.8 ± 3.1 歳) であった。初回のアナフィラキシーは、生後5～6か月が4名 (29%)、1歳までに7名 (50%) が発症していた。原因アレルゲンは乳製品4名、小麦製品4名、ナッツ類3名などであった。負荷試験で初めてアナフィラキシーを経験した児も1名いた (図1)。

2. 学校におけるエピペン®への対応

14名のうち、エピペン®を学校 (園) に持ち込んでいるのは5名 (36%) で、このうち自分で持っている児が2名、保健室で保管している児が2名、「園長が保管」という児が1名いた。しかし、この1名は「本人も使えない、だれも投与してくれないので意味がない」という母親の記述があった。4名は主治医の診断書提出を求められ、他の1名は学校がエピペン®の処方を要請したケースであっ

表1 アンケート項目(要旨)

- *アレルギーの症状
- ・アナフィラキシーを起こす可能性が高い「アレルゲン」すべてをお書きください。
 - ・どんな症状がでますか(経験したすべてに○をつけてください)
 - 皮膚症状 : そう痒感(かゆみ) じん麻疹 血管運動性浮腫 発赤疹 湿疹
 - 粘膜症状 : 眼粘膜充血 そう痒感 流涙
 - 眼瞼浮腫(まぶたがむくむ、白目がゼリー状になるむくみ)
 - 消化器症状: 悪心(気分悪くむかむか) 疝痛発作(おへそを中心にした痛み)
 - おう吐 下痢 慢性の下痢による蛋白漏出・体重増加不良
 - 上気道症状: 口腔粘膜や咽頭のそう痒感 違和感(イガイガしたいつもと違う感じ)
 - 腫脹(はれる) 咽頭喉頭浮腫(のど、のどの奥のむくみ)
 - くしゃみ 鼻水 鼻閉(鼻がつまる)
 - 下気道症状: 咳そう(せき) 喘鳴(ぜーぜーして息苦しい) 呼吸困難
 - 神経症状 : 四肢のしびれ 口唇のしびれ 耳鳴り めまい けいれん
 - 全身性症状: 発汗 悪寒 頻脈(脈が早くなる) 血圧低下 ぐったりする
 - アナフィラキシー 意識障害
 - その他: []
 - ・症状が出るまでの時間 [] 分 くらい
 - ・初めてアナフィラキシーを発症した時期と原因 [] 年 月 ころ
 - [原因:]
 - ・受診している医療機関と主治医名 [] 病院 医師
 - ・初めてエピペンを処方された時期 [] 年 月 入学・進学
- * エピペンを何本持っていますか [] 本
- * エピペンをどこに保管していますか
- ・学校(保育・幼稚園)にいる時は [保健室 教室 本人 担任教師 校長]
 - ・自宅にいる時は [自宅 学校 本人 親]
 - ・学校(園)の登下校時は [自宅 学校 本人 親]
 - ・校外行事の時は [自宅 学校 本人 親 引率教員]
 - ・その他の外出時は [自宅 学校 本人 親]
- * だれが「エピペン」を打つことになっていますか(複数可)
- [本人 家族 担任 養護教諭 救急救命士 校医 搬送先病院の医師]
- * 家族がいない時、「エピペン」をだれに打ってほしいですか
- [担任 養護教諭 救急救命士 校医 搬送先病院の医師]
- * 学校に依頼した協力の内容(複数可)
- 保管 必要な時の手渡し 手を添える補助 職員が打つ 親に連絡
 主治医・校医へ連絡 救急車を呼ぶ 病院に運ぶ 対応チャートの作成
 他の薬の(手渡し 投薬) その他()
- * 学校が対応してくれる協力の内容(複数可)
- 保管 必要な時の手渡し 手を添える補助 職員が打つ 親に連絡
 主治医・校医へ連絡 救急車を呼ぶ 病院に運ぶ 対応チャートの作成
 他の薬の(手渡し 投薬) その他()
 保管を断われた時はその理由()
- * ①あなたは「食物アレルギーによるアナフィラキシー学校対応マニュアル」を知っていましたか。
 ②また学校に、同「マニュアル」はありましたか
- ① [知っていた 知らなかった] ② [あった なかった 分からない]
- * 相談(交渉)した相手はだれですか(複数の場合は順番をつけてください)
- [教育委員会 校長(園長) 養護教諭 担任 学校(園) 栄養士 その他()]
- * 何回、相談(交渉)しましたか [] 回
- * 提出を求められた書類はありますか(○をつけてください 複数可)
- [主治医の診断書・意見書(有料、無料) 学校・保育園が用意した書式(具体的に)
 検査結果(血液検査 皮膚テスト 負荷試験結果))
 学校の責任を問わない内容の「誓約書」 その他() 特になし]
- * 学校から求められた条件はありますか(自由記入)
- []
- * 給食の対応についてうかがいます(○をつけてください)
- [除去食 代替食 必要に応じ弁当持参 弁当を毎日持参]
- * 牛乳が飲めない児の対応は(○をつけてください)
- [代替りの飲み物が用意される(具体的に) 持参可 何ものなし]
- * その他、学校で困っていること、良かったこと、今後の課題(自由記入)

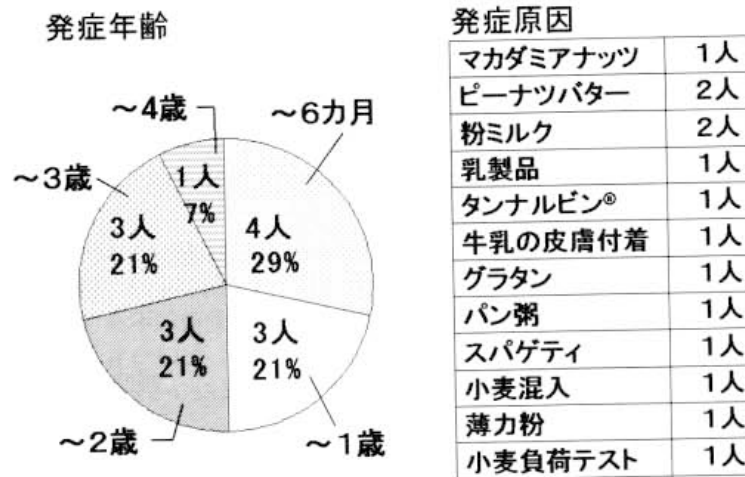


図1 アナフィラキシー発症年齢とその原因

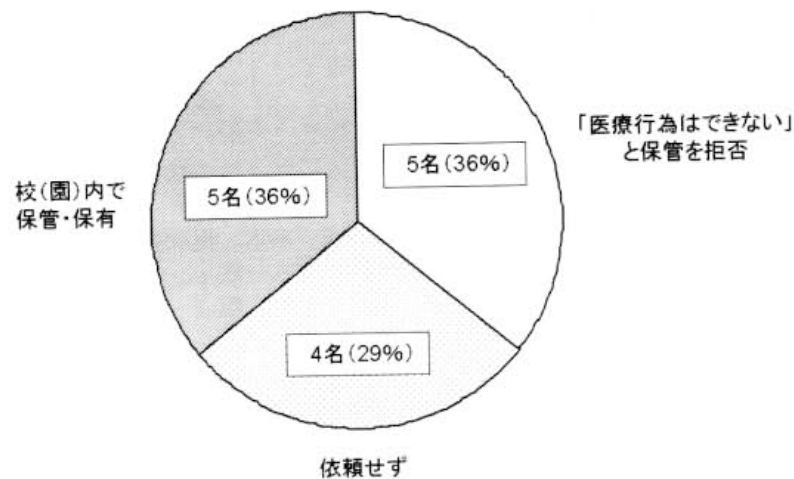


図2 エピペン®の保管場所

た。残り9名のうち学校(園)での保管などを「医療行為はできない」という理由で拒否された児が5名(36%)いた。4名(29%)は「頼んでも無理」と依頼していなかった(図2)。

エピペン®をだれが投与するかでは、現状は「本人」「家族」が多いのは当然であるが、「養護教諭が投与する」という学校もあった。逆に「本人が投与できず、家族もいない時にだれに投与してほしいか」という質問に対し、最も多いのは救急救命士、次に養護教諭、担任の順であった(図3)。

「食物アレルギーによるアナフィラキシー学校対応マニュアル」¹⁾を知っていた保護者はこの設問の回答者13名のうち9名(69%)、実際に学校にあったと答えたのは3名(23%)で、6名(46%)はなかったと答えた。学校(園)における緊急時の対応でも、保護者の依頼と実際の対応には大き

な差があった。多くの保護者が望むエピペン®の保管、必要な時の手渡し、手を添える補助、教職員が投与等、エピペン®に関する対応に学校側は消極的であった(図4)。

3. 学校給食におけるアレルギー対応

アンケートでは、給食でどのような対応をされているかについても質問し、14名から回答を得た。毎日弁当を持参している児が9名(64%)、除去食で対応できない時に弁当を持って行く児が4名(29%)、代替食対応はゼロと、家庭の負担が大きかった。牛乳が飲めない児10名のうち1名は代替りの飲み物を提供されているが、他の8名は代替りの飲み物を持参し、1名は持参も許可されていなかった。

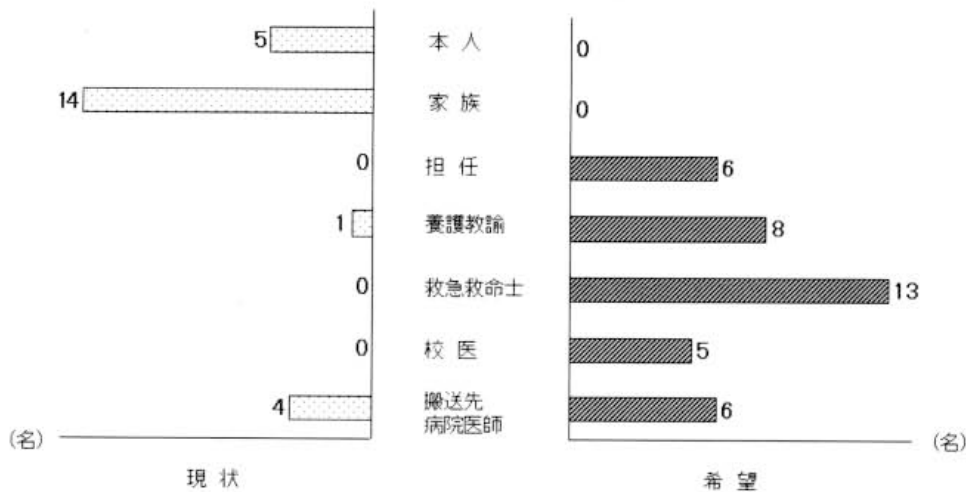


図3 エピペン®の投与者（複数回答）



図4 症状発現時の学校（園）の協力の状況（複数回答）

まとめと提案

日本小児アレルギー学会が作成した「学校対応マニュアル」で促しているエピペン®の保管、必要な時の手渡しなどを行う学校は15校のうち3校（20%）にとどまり、慎重な対応が目立った。また多くの保護者は救急救命士によるエピペン®の使用を望んでいた。しかし現状では救急救命士の数も少なく、救急車の到着を待っているのはアレルギー反応が増強することも危惧されるため、まずは学校現場で即時に対応することが必要である。プレホスピタルケアとして、養護教諭や保護者から委任された教師などがエピペン®を投与することができるように、早急に制度の改正をすべきで

ある²⁾。さらに、救急救命士がエピペン®を投与することが可能となれば、確実な初期治療となる。

当会はそうした患者の願いをもとに、平成18年9月15日、厚生労働省に対し救急救命士によるエピペン®投与を可能にするよう求める要望を行った。その際、厚生労働省からは「基本的には許可する方向、認める流れになっていく。国内での使用状況、海外の事例などを踏まえて次の段階に行く。なるべく早くしたい」との回答が得られた。

当会は、食物アレルギーの児がいる学校（園）に専門医が外向いて研修や講演を行い、教職員などが食物アレルギーの標準的な知識と治療・管理^{3,4)}の理解を深めることで良好な対応を促す“橋渡し”

を続けている。実際に研修を行った学校（園）では着実に対応が進んでいる。「一人の子」のための医療と教育現場の連携が必要であり、多くの教職員らが個々の実践例を身近に見ることで、回り道のようなあっても全体の取り組みを促す効果が期待できると考える。

今回のアンケートに協力いただいた皆様に感謝いたします。

文 献

- 1) 日本小児アレルギー学会・食物アレルギー委員会編集：食物アレルギーによるアナフィラキシー．学校対応マニュアル、2005.
- 2) 西間三馨：アナフィラキシー発現時のプレホスピタルケアに関する提言．日小ア誌．17．560-565、2003.
- 3) 日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会：食物アレルギー診療ガイドライン2005．協和企画、東京、2005.
- 4) 日本小児アレルギー学会：保護者ならびに医療スタッフの方々へ 食物アレルギーハンドブック．協和企画、東京、2006.

DIFFICULTY OF MANAGEMENT OF EPINEPHRINE AUTOINJECTOR DEVICE (EPIPEN®) IN SCHOOL

SONOBE Mariko, NAGAOKA Toru

Japanese Mothers' Society for Allergy Care (JMSAC)