



メルボルン日本人学校

アナフィラキシーに関する方針

本方針に関するご質問は学校事務(03-9528-1978)までお問い合わせください。

目的

本方針は、メルボルン日本人学校(JSM)の児童生徒、保護者、監護者、教職員に対し、アナフィラキシーのリスクがあると診断を受けている児童生徒の支援方法および手順について周知を図る。本方針は、省令第706号および省庁のアナフィラキシー管理ガイドラインを遵守している。

適用範囲

本方針は以下に適用される。

- 臨時代替職員やボランティアを含むすべての教職員
- アナフィラキシーの診断を受けている、またはアナフィラキシー反応に対する緊急対応が必要な可能性のあるすべての児童生徒およびその保護者や監護者

方針

本校は、[省令第706号](#)およびDepartment of Education and Training (教育・訓練省) 発行の関連ガイドラインを全面的に遵守する。

アナフィラキシー

アナフィラキシーは、アレルゲン物質に晒された後に起こる重篤なアレルギー反応である。学齢期の子どもの中で最も一般的なアレルゲン物質は、ナッツ、卵、牛乳、魚、甲殻類、小麦、大豆、ごま、ラテックス、特定の虫による虫さされ、薬品などである。

症状

中等度から軽度のアレルギー反応の兆候と症状は次のようなものが含まれる。

- 口唇、顔、目の腫れ
- 蕁麻疹、ミミズ腫れ
- 口内の痒みや痺れ

重篤なアレルギー反応であるアナフィラキシーの兆候と症状は次のようなものが含まれる。

- 呼吸困難、音を伴う呼吸
- 舌の腫れ
- 喋りにくさ、しわがれ声
- ヒューヒュー鳴る呼吸音、長引く咳
- 長引くめまい、または卒倒

- 児童生徒の顔色が青白い、またはだらりとしている
- 腹痛、嘔吐

通常アレルゲン物質への曝露後10分以内から最長2時間以内に症状が現れるが、数分以内に現れる場合もある。

処置

アナフィラキシーに対する応急処置は、大腿外側部の中部へのアドレナリン筋肉注射の施行である。アナフィラキシーを発症する恐れのある者には、緊急時の使用のためにアドレナリン自己注射器が処方される。アドレナリン自己注射器は緊急時に誰にでも使用ができるよう設計されている。

個別アナフィラキシー管理計画

医師からアナフィラキシー反応を引き起こす恐れがあると診断を受けた本校の児童生徒は、個別にアナフィラキシー管理計画を有する必要がある。アナフィラキシーの診断について学校に通達があった際には、校長が児童生徒の保護者または監護者と相談の上、個別アナフィラキシー管理計画を作成する責任がある。個別アナフィラキシー管理計画が必要となった場合には、本校に入学・編入後、できる限り早い段階で(可能であれば登校開始前に)それを作成する。

保護者および監護者には次のことが求められる。

- 児童生徒のかかりつけ医からASCIA Action Plan for Anaphylaxis(オーストラリア臨床免疫アレルギー学会 ASCIA が発行した緊急時対応プラン)を入手し、できるだけ早く学校に提出する。
- 児童生徒の病状に変化が生じた場合には、ただちに学校に書面で通達し、またASCIA Action Plan for Anaphylaxisの改訂版を入手する。
- ASCIA Action Plan for Anaphylaxisが学校に提出された際、またはその再評価をする際には、同プラン用に児童生徒の最新顔写真を学校に提出する。
- 該当児童生徒のアドレナリン自己注射器(使用期限の切れていないもの)を学校に毎日持参する。
- 本校が毎年行う個別アナフィラキシー管理計画の再評価に参加する。

各児童生徒の個別アナフィラキシー管理計画には次の項目を明記する。

- 医師の診断書に基づいた、児童生徒が患う疾患の中でアレルギーやアナフィラキシー反応の可能性に関するものや、アレルギーの種類についての情報
- アレルギー反応が起きた場合に児童生徒に見られる可能性のある兆候や症状について、医師の診断書に基づいた情報
- 校内にて、またはキャンプ中、校外学習時、そして学校が開催、計画、出席するイベント中など、学校の内外において本校教職員の監督下にあるときに、学校側も把握している既知アレルゲンへの曝露リスクを最小化する対策
- 担当者の氏名
- 児童生徒の医薬品の保管場所に関する情報
- 児童生徒の緊急連絡先情報
- 児童生徒のかかりつけ医により作成された最新のASCIA Action Plan for Anaphylaxis

個別アナフィラキシー管理計画の再評価および改訂

個別アナフィラキシー管理計画は、児童生徒の保護者や監護者と相談の上、年に一回の頻度で再評価および改訂される。また、次の状況時にもその再評価を行い、必要に応じて改訂を行う。

- 児童生徒が学校でアナフィラキシー反応を起こした場合(可能な限り早い段階で行う)

- アレルギーやアナフィラキシー反応を起こす可能性に関連している、児童生徒が患う疾患や健康状態が変化した場合
- 児童生徒が、宿泊学習や校外学習、また学園祭、学芸会などの校外活動に参加する場合

また、学校において児童生徒のアレルゲンへの曝露が特定されたり、またそのリスクが顕著に増加したと見なされた場合にも個別アナフィラキシー管理計画の改訂を考慮する。

個別アナフィラキシー管理計画およびアドレナリン自己注射器の保管場所

各児童生徒の個別アナフィラキシー管理計画と ASCIA Action Plan for Anaphylaxis は職員室に、個別アナフィラキシー管理計画およびアドレナリン自己注射器は共に教室に保管される。アドレナリン自己注射器には児童生徒の氏名が明記されている必要がある。

各児童生徒の個別アナフィラキシー管理計画の複写および一般用アドレナリン自己注射器は、EpiPenケースと共に保健室にも保管し、EpiPenケースは監護の際に携行する。職員室には顔写真付きASCIA Action Planを掲示する。

キャンプ、校外学習、学校の諸行事を含む、校外で行われる行事を担当する教師は、各イベントに個別アナフィラキシー管理計画、ASCIA Action Plan for Anaphylaxis、およびアドレナリン自己注射器を携帯する。

リスク最小化戦略

校内で児童生徒にアナフィラキシー反応が起こるリスクを低減するべく、本校は次の対策を実行している。

- 教職員と児童生徒に対し、食事後の手洗いを定期的に促進する
- 児童生徒間で食べ物を分け合わないよう指導する
- クラス内でのパーティやイベントの前に、使用を避けるべきアレルゲン物質について学年全体に周知する
- 学校用アドレナリン自己注射器(EpiPen)は保健室に保管され、監護の際には必要に応じてすぐに用いることができるよう携行する
- 校外活動を計画する際には、アナフィラキシーの恐れがある児童生徒のためのリスク最小化対策を勘案する。それには、監督要件、訓練を受けている教職員の適切な人数、緊急時対応手順、活動や参加する児童生徒に適したその他のリスク対策などが含まれる。
- 児童生徒のアドレナリン自己注射器は、宿泊学習、校外学習、その他のイベントなどの校外活動の際に携行し、各行事を担当する教師は、個別アナフィラキシー管理計画、ASCIA Action Plan for Anaphylaxis、およびアドレナリン自己注射器を携帯する

学校用アドレナリン自己注射器

JSM では、特定の児童生徒用に保護者や監護者から預かっているアドレナリン自己注射器の予備として、学校用のアドレナリン自己注射器も用意しており、それは学校で初めてアナフィラキシー反応を起こす児童生徒用の備えでもある。

学校用アドレナリン自己注射器は、日付と「学校用」の表記を記載の上、保健室に保管される。

校長は学校用アドレナリン自己注射器の購入手配を行う責任がある。その際に次のことを考慮する。

- アレルギー疾患やアナフィラキシー反応の可能性があると診断された、本校に在籍中の児童生徒数
- 校内、宿泊学習時、校外学習時、本校が実施、計画あるいは出席する特別行事を含むイベント用に十分な数量の一般的に使用できる学校用のアドレナリン自己注射器を学校の特定の保管場所に確保すること。
- アドレナリン自己注射器には使用期限があり、それは通常12～18ヶ月とされる。使用時また

は期限切れのいずれか早い時点において、本校の費用負担でこれを補充すること。

- 保護者から提供されたアドレナリン自己注射器があるか否か

緊急時対応方法

アナフィラキシー反応が発症した場合には、本方針の緊急時対応方法に従うと同時に、本校の基本応急処置手順、緊急時対応手順、当該児童生徒の個別アナフィラキシー管理計画に従って対応する。

アナフィラキシーの恐れがあると特定された全児童生徒を羅列した最新リストは職員室にて保管、掲示される。宿泊学習、校外学習、特別なイベントなどでは、任命された教職員が、イベントに参加中でアナフィラキシーを生じる恐れのある児童生徒のリストと、その個別アナフィラキシー管理計画

およびアドレナリン自己注射器を適切に管理する責任を有する。

校内で、または学校活動中に、児童生徒がアナフィラキシー反応を発症した場合の学校教職員の対応は以下の通りである。

手順	行動
1.	<ul style="list-style-type: none">● 患者を平らに横たえる● 立ち上がらせたり、歩かせない● 意識がない場合は回復体位にする● 呼吸が困難な場合は座位にする● 落ち着いた態度で患者を安心させる● 患者をひとりにしない● 他の教職員に依頼し、教室に保管されている該当児童生徒のアドレナリン自己注射器と個別アナフィラキシー管理計画、あるいは保健室に保管されている学校用の自己注射器と該当児童生徒の個別アナフィラキシー管理計画を持ってきてもらう● 児童生徒の個別アナフィラキシー管理計画がすぐに見当たらない、または児童生徒にとって初めてのアレルギー反応だと見受けれる場合は、手順2～5を踏む。
2.	一般用EpiPenまたはEpiPen Jr（該当児童生徒の体重が20kg未満の場合）を投与 <ul style="list-style-type: none">● プラスチック容器から取り出す● EpiPenを握り、青い安全キャップを外す● 児童生徒の大腿外側部の中部にオレンジ色の先端を当てる（着衣、非着衣は問わない）● カチッという音が聞こえるかまたは感触があるまで強く押し当て3秒間待つ● EpiPenを引き抜く● EpiPenが投与された時刻を記録する● 使用済みのEpiPenと投与時刻の記録は後に救急隊員に渡せるよう保管する
3.	救急車を呼ぶ（000）
4.	症状に改善が見られない、または重症化している場合で（ASCIA Action Plan for Anaphylaxisの記述の通り）、予備のアドレナリン自己注射器がある場合は、5分おきに更にアドレナリンを投与する場合もある
5.	児童生徒の緊急連絡先に連絡する

児童生徒が校外または学校外の活動中にアナフィラキシー反応を起こした場合、教職員は当該児童生徒に対して以下の処置を行う。

手順	処置
1.	<ul style="list-style-type: none"> 患者を平らに横たえる 立ち上がらせたり、歩かせない 意識がない場合は回復体位にする 呼吸が困難な場合は座位にする 落ち着いた態度で患者を安心させる 患者をひとりにしない 他の教職員に依頼し、校外活動担当教師が携帯している当該児童生徒のアドレナリン自己注射器および個別アナフィラキシー管理計画書を持ってきてもらう、あるいは同教師が携帯する学校用アドレナリン自己注射器と当該児童生徒の個別アナフィラキシー管理計画書を使用する。 児童生徒の個別アナフィラキシー管理計画がすぐに見当たらない、または当該児童生徒にとって初めてのアレルギー反応だと見受けれる場合は、手順2～5を踏む。
2.	<p>一般用 EpiPenまたはEpiPenJr（児童生徒の体重が20kg未満の場合）を投与する。</p> <ul style="list-style-type: none"> プラスチック容器から取り出す EpiPenを握り、青い安全キャップを外す 児童生徒の大腿外側部の中部にオレンジ色の先端を当てる（着衣、非着衣は問わない） カチッという音が聞こえるかまたは感触があるまで強く押し当て3秒間待つ EpiPenを引き抜く EpiPenが投与された時刻を記録する 使用済みのEpiPenと投与時刻の記録は後に救急隊員に渡せるよう保管する
3.	救急車を呼ぶ（000）
4.	症状に改善が見られない、または重症化している場合で（ASCIA Action Plan for Anaphylaxisの記述の通り）、予備のアドレナリン自己注射器がある場合は、5分おきに更にアドレナリンを投与する場合もある
5.	児童生徒の緊急連絡先に連絡する

これまでにアレルギーやアナフィラキシーの恐れについて診断を受けていない児童生徒に重篤なアレルギー反応の症状が見られた場合には、学校教職員は上記の手順2～5を踏む。

実際にアナフィラキシー反応であるか不確かであっても、アナフィラキシー反応の疑いがある場合は、アドレナリン自己注射薬の投与をするのが好ましい。後にそれがアナフィラキシー反応でなかったと分かったとしても同じである。軽度から中等度のアレルギー反応に対する過剰処置よりも、アナフィラキシーに対する過少処置の方が危険で命に関わる可能性があるからである。

周知計画

親やその他学校関係者が本校のアナフィラキシー対応手順の情報に容易にアクセスすることができるよう、本方針がJSMホームページに掲載される。

校長は、臨時代替教職員やボランティアを含む全関連教職員による、本方針および本校のアナフィラキシー対応手順の習熟を確実にする責任がある。アナフィラキシーの恐れがあるとされている児童生徒への指導や監督を担う臨時代替教諭(CRT)およびボランティアには、口頭で本方針についての説明と、アナフィラキシー対応における役割の説明が行われ、必要に応じてアナフィラキシーの恐れのある児童生徒について知らされる。

校長には、関連教職員に対しアナフィラキシー対応についての教育、説明が少なくとも年に2回は確実に実施する責任もある。

教職員の研修

校長は、全教職員がアナフィラキシー対応の適切な訓練を受けていることを保証する。訓練の受講が必要な教職員は次のいずれかを修了していること。

- 過去3年以内に対面で認定アナフィラキシー対応訓練講習を受講
- 過去2年以内にオンラインで認定アナフィラキシー対応訓練講習を受講

校長は、全教職員が、アナフィラキシー対応と本方針についての説明を最低年二回受けることを徹底させなければならない(一度目の説明は年度の初めに行われる)。説明は、アナフィラキシー対応講習を対面で過去3年以内に修了しているファーストエイド担当者をはじめとする教職員により行われ、毎回次の項目についての説明を含む。

- 本方針
- アナフィラキシーの原因、症状、処置
- アレルギーやアナフィラキシー反応を起こす可能性のある健康状態であったり疾病を患う児童生徒の情報と、その医薬品の保管場所
- 練習用アドレナリン自己注射器を使用した実技訓練を含む、アドレナリン自己注射器の使用方法
- 本校の基本応急処置および緊急時対応の手順
- 保護者により提供されているアドレナリン自己注射器および本校が学校用に購入したアドレナリン自己注射器の保管場所とアクセス方法について

アナフィラキシーの恐れのある児童生徒が本校に新しく入学・編入した場合には、ファーストエイド担当者がその児童生徒の親と相談の上、暫定プランを作成し、適切な教職員にできるだけ早く説明を行う。何らかの理由で研修と説明が実施されていない場合、校長は、アレルギーに関連する症状およびアナフィラキシー反応を起こす可能性を持つ児童生徒の保護者と相談し、暫定プランを作成した上で、可及的速やかに研修を行わなければならない。

アナフィラキシーの恐れのある児童生徒が、校庭内や、宿泊学習中、校外学習時や特別イベント中など、通常の授業以外の状況で学校の指導や監督下にあるときは、アナフィラキシー対応の訓練を受けた学校教職員が十分な人数立ち会っている事を保証する責任を校長が有する。

年次リスク管理チェックリスト

校長は、関係省庁が適宜に行う法令等の公表・改正に従い、毎年リスク管理チェックリストを利用し、学校が従うべき義務が果たされているかを確認する。

関連する方針および資料

- 喘息に関する方針
- 児童生徒の投薬に関する方針
- 注意義務に関する方針

承認

作成日	2025年4月
審議	教職員、学校運営理事会
承認者	学校運営理事会
承認日	2025年4月
再評価予定日	2026年11月

本方針は英語で作成され、日本語版はあくまで参考として翻訳されています。英文版が正本である為、これら両言語版の間に矛盾抵触がある場合は英文版が優先されます。