



第 483 号 平成30年10月1日
 発行所 京都市学校医会
 京都市中京区間之町通竹屋町下ル
 楠町601-1 こどもみらい館 2階
 T E L (075) 256-0351
 F A X (075) 241-3568
 発行人 林 鐘 声

食物アレルギーによるアナフィラキシーとして 学校から救急車を要請した例

会 長 林 鐘 声

平成29年度にエピペン処方を受けていた京都市立学校の児童生徒は、小学生225人、中学生62人を含めて298人であった。

京都市立学校でのエピペンの使用は、平成25年7月に部活中の中学生に教員が打ったのが最初で、それ以降、平成29年度末までに、9人（小学生7人、中学生2人）に使用され、病院へ救急搬送されていた（表1）。その詳細をみると、予測されたアレルギーによるアナフィラキシー発症は4人に過ぎず、5人は予測されたアレルギーとは別に発症していた。

次に、エピペンを打たずに学校でアナフィラキシー発症と判断され、病院へ救急搬送された例を教育委員会にある児童・生徒の事故報告で調べた。記録が残っていた平成26年度から平成29年度までの、食物アレルギーによるアナフィラキシーと考えられた例を抽出したところ、21件、実人数は20人（小学生17人、中学生2人、高校生1人）が該当した（表2）。予測されたアレルギーによる発症は4人、アレルギーを持っていても、それとは別に発症したのが9人、

アレルギーの既往なく学校で初めての発症が7人であった。エピペン所持者は3人いたが、本人、保護者の要望のため未使用であった。後日、アナフィラキシー再発のため、学校でエピペン使用した児童が2人（症例2, 13）いた。

結局、平成25～29年度にアナフィラキシー発症として救急搬送された27人では、予測されたアレルギーによる発症者は8人に過ぎず、エピペン処方されていた12人でみても、予測されたアレルギーによる発症は6人に過ぎなかった。

学校では、アナフィラキシー発症はアレルギーの既往がなくても、また既知のアレルギー以外でも起きている実態が明らかとなった。原因となるアレルギーによる発症を未然に予防する対策とエピペン講習会は学校で実施されているが、その前提に、アナフィラキシーや即時型食物アレルギーは誰にでも起こりうるとの認識を共有しておく必要性を示す結果であった。

表 1 : アナフィラキシーによる救急搬送（H25～29年度）----エピペン使用例

症例	所属	発症時	アナフィラキシー症状	場所	給食	誘因・状況	エピペン	救急車	入院	アレルギー/タイプ	原因	除去食対応
1	中学	部活中	呼吸困難	学校		誤食・おやつ	教員	+	+	小麦・大麦	食物アレルギー	?
2	小学	昼休み	発疹・呼吸困難	学校	給食	不明	教員	+	+	卵	不明	+
3	小学	午前中	発疹・呼吸困難	学校		朝食	教員	+	+	魚・青背/運動誘発	食物アレルギー	?
4	小学	昼食後	呼吸困難	学校	弁当	弁当・清掃	教員	+	+	牛乳	不明	+
5	中学	修学旅行	発疹・咳嗽	民泊		微量の誤食	本人	-	-	小麦・卵・牛乳	食物アレルギー	+
6	小学	午後	呼吸困難	児童館	給食	不明	教員	+	+	牛乳	不明	+
7	小学	昼食後	掻痒・呼吸困難	学校	給食	不明	母	-	-	卵・牛乳	不明	+
8	小学	昼食後	蕁麻疹・喉の痒み	学校	給食	誤飲・付着	教員	+	-	卵・牛乳	食物アレルギー	+
9	小学	昼食前後	顔面浮腫・呼吸困難	学校	弁当	不明	教員	+	+	卵・牛乳	不明	+

症例1～3は平成25年度

2例（症例4、9）は学校での救急搬送の既往あり

表2：アナフィラキシーによる救急搬送（H26～29年度）――エピペン非使用例

症例	所属	発症時	場所	給食	アナフィラキシー症状	誘因・状況	救急車	入院	アレルギー/タイプ	原因	除去食対応	エピペン所持
1	小学	体育	学校	給食	発疹・顔面腫脹	運動？	+	+	ナッツ・そば	不明	-	-
②	小学	昼食後	学校	給食	呼吸困難	不明	+	+	牛乳	不明	+	-
3	小学	始業前	学校		発疹・呼吸困難	朝食(パン)？	+	-	卵・牛乳	不明	+	-
4	小学	昼食前	学校		蕁麻疹・呼吸困難	不明	+	+	カニ	不明	-	-
5	小学	昼食後	学校	給食	発疹・意識喪失	不明	+	-		不明	-	-
6	小学	昼食後	学校	給食	呼吸困難・腹痛・嘔吐	不明	+	+	卵・牛乳	不明	+	-
7	小学	昼食後	学校	給食	呼吸困難・チアノーゼ	不明	+	+		不明	-	-
8	小学	昼食後	学校	給食	意識喪失・顔面蒼白	不明	+	+		不明	-	-
9	小学	昼食後	学校	給食	顔面発赤・眼瞼浮腫	不明	+	-		不明	-	-
10	中学	午後	学校	弁当	蕁麻疹・呼吸困難	不明	+	-		不明	-	-
11	小学	昼食後	学校	給食	発疹・咳嗽	不明	+	-	小麦・ナッツ	不明	-	-
12	小学	昼食後	学校	給食	掻痒・呼吸困難	運動	+	-		運動誘発	-	-
⑬	小学	昼食後	学校	給食	掻痒・呼吸困難	不明	+	+	卵・牛乳	不明	+	+
14	小学	昼食後	学校	給食	呼吸困難・嘔気	不明	+	-		不明	-	-
15	高校	午後	学校		掻痒・呼吸困難	不明	+	+	バラ	不明	-	-
16*	小学	午前	学校		発疹・呼吸困難	朝食(パン)	+	-	小麦・牛乳・卵	食物アレルギー	+	+
17*	小学	午前	学校		発疹・呼吸困難	朝食(パン)	+	+	小麦・牛乳・卵	食物アレルギー	+	+
18	中学	午前	学校		蕁麻疹・寒気	朝食(パン)	+	-	小麦	食物アレルギー	-	+
19	小学	昼食後	学校	給食	蕁麻疹・呼吸困難	給食	+	-	魚・青背	食物アレルギー	-	-
20	小学	午後	学校	給食	蕁麻疹・呼吸困難	持久走	+	+	大豆・小麦	運動誘発	-	-
21	小学	午後	学校	給食	顔面浮腫・呼吸困難	給食	+	-	卵・甲殻類・ピーナッツ	食物アレルギー	-	-

症例②：1カ月後にエピペン使用（表1の症例4） 症例⑬：10ヵ月後にエピペン使用（表1の症例9） 症例16・17：同一例

精神保健をともに担う ― そのⅡ. 不登校への手立て（5）

顧問 有井悦子

不登校の中核的課題は、近年、精神保健であると捉えられています。理解するには齊藤万比古先生の方多軸評価に基づく観点や指針、日本小児心身医学会のガイドラインなどがありますが、日常の具体的手立ては、共通認識されているとはいいい難い状況です。個性性が高いので、対峙する個人の裁量に依っており、学校医が不安なく取り組みにくいと痛感します。そこで、学校医会ニュースで私見を述べ、たたき台として具体的手立てを研修会で講師に学んで議論が深

まり、共通認識できることを期待しました。

京都大学の十一元三先生がお忙しい中、6月30日に研修会をお引き受け下さいましたので、大ばみにまとめたものを、それまでに、各先生方にご検討いただけますよう心づもりしました。このため、林会長のご配慮とご協力で、ニュース479号は繰り上げて発行、お手元に届けられたと思います。当日は、内科・小児科のみならず、他の専門の学校医あわせて28名、不登校や発達を専門的に診療している小児科

医10名、養護教諭8名の合計46名のご出席で、ご講演後、多くの質問や意見が出される会となりました。

先生の自験例のデータでは、不登校の背景となるメンタルヘルスの問題は、自閉スペクトラム症（以下 ASD）が80%を超えることを、先ず、注意喚起されました。これは、9割を超えるという印象を抱いていた当方の見立てと合致し、腰を据え直して診療に臨みたいと、改めて思えました。後で、会場からASDが増えているかとの質問には、これまで診断が難しかったPDDNOS（特定不能の広汎性発達障害）が多くを占め、含まれるようになったので増えていると答えられました。続いて、昨年改訂されたDSM-VのASDの診断基準にあるASD特性が、不登校に到り易いことを明快に説明されました。これにより、具体的手立て以前に、不登校の状態を的確に把握する（アセスメント）には、発達症を識ることが必要条件であると改めて伝えて下さいました。例示は4例とも十一先生への紹介例というバイアスがかかっていますので、併存症や二次障害を有し、難しく、学校医が働く範囲を超えています。そのためでしょうか、早期手立てや予防に熱い思いを抱かれている学校医から、プレクリニカル、サブクリニカルな段階で判るのは難しいのではという質問もありました。当方で補足させていただくと、ASDの子ども達は、しんどくなってくると、自律神経の調節不全がおこりやすいためか、身体症状が著しかったり、長びいたりします。元来の感覚の敏感さなどが、極端な過敏さとなって、音が怖くてパニックになる、味覚が偏食を極立たせるなどの症状として顕われます。大学生になっても夜尿症が続くなど、様々に生活に支障を来しますので、判り易く、学校医の働きどころは満載です。

さて、当方の手立ての懸案事項の1点目は、しんどい時に“あるべき像”で追い込むことの弊害です。例えば、早寝早起きは、登校や勉強を密かに自分に課して、課せば課す程苦しくなって手につかず、様々な睡眠障害に陥っている子どもには酷です。2点目は、文科省も厚労省も日本小児科医会も強く危惧する“メディア依存”についてです。子どもの傍らに

いてよく観ていると、“依存”というよりも、メディアに一時期ハマって救われ、快復すると自ら離れて、生の人間関係などに回帰し、登校、勉強も進んでやり遂げますので、マスコミにも煽られず、火急的に異論を唱えられないか。3点目は、ASDがあっても、子どもを信頼して本音に合わせ、同時に“大切に思っている”と伝え続けることの有用性です。基本特性である④対人相互性の低発達⑧同一性へのこだわりを考慮すれば、手立てとして、枠を設定して、スモールステップで行動を促すことが勧められますが、しんどい時は難しいと判ります。今後も、これらを含め、具体的手立てについての会員の皆様のご意見をたまわり、議論の機会を設けられたらと考えております。

ASDを早期に診断して、予防に資するという方策もある一方で、集団生活での弊害を危惧する問いかけも有りました。そこで、会場の京大小児科高尾先生は、診断以前に、どの子にも、更にいえば、どの親にも、乳児健診などの段階から“子育て支援”を行っていくことの大切さを提言されました。

最後に、養護教育研究会会長の吉川先生から、十一先生が示された学校における精神保健の基本要素、介入をも踏まえて、学校が安全安心な場所になるようちからを尽くされるという、心強い、まとめのようなお話がありました。学校医が学校で働きやすく、役に立ちやすいよう、ちからになって下さる養護教諭の方々に期待したいと改めて思いました。その日の夕方開催された教育委員会との懇談会でも、養護教諭が中心になって運営する学校保健委員会で、精神保健に関わる例などが共有され、学校医が自校の生徒のことを知る、ともに考えることなどから始める提案を行いました。具体的に進めるには、理事会、精神衛生研究班で、検討を行いたいと思います。最後に、十一先生がご紹介下さった文部科学省「教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応」

(http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1260335.htm)によって各々に研鑽を積みしたいと思います。

第 5 回 常任理事会

平成30年10月6日
於 事務局

出席者 林会長, 井本副会長, 東道・大久保・安野・川勝・西村各常任理事, 佐野眼科学校医会副会長, 鈴木耳鼻咽喉科専門医会理事, 奥村議長, 長村監事

・会長挨拶

<報告事項>

1. 養護教育研究会との懇談会 9/1
2. 色覚相談 9/11 1名
3. 精神衛生研究会 9/13
4. 京都府予防接種研修会 9/27
於：京都府医師会館
5. その他

<協議事項>

1. 「肥満とやせの指導マニュアル」改訂・検討委員会について 10/22
2. 総合支援学校 後任校医推薦について
3. 新年会日程について 1/12 17:30~
於：室町和久傳
4. 平成30年度眼科助成金について
5. 京都市学校保健会 研究発表会・表彰祝賀会出席者について 11/10 17:00~
於：からすま京都ホテル
(表彰式 於：京都市総合教育センター 14:00~)
6. その他
近畿医師会連合学校医研究協議会(奈良)での発表について 2/24

<関連学会・各種協議>

1. 精神衛生研究会 10/11, 11/8
2. 京都市中学校選手権総合体育大会
ラグビーフットボール種目 於：宝ヶ池球場
10/13 竹中先生, 10/21 十倉先生
柔道種目 於：京都市立桂中学校
10/27 出務医なし, 10/28 児嶋先生
3. 京都市小学生第47回陸上競技・第38回持久走記録会 10/21 杉本先生 長村先生
4. 「肥満とやせの指導マニュアル」検討委員会
10/22 14:00~
於：京都市総合教育センター1階・第2研修室
5. 平成30年度全国学校保健・安全研究大会
10/25~27
第49回全国学校保健・学校医大会
於：鹿児島県鹿児島市
6. 子どもの健康週間子育て支援シンポジウム
10/27 於：こどもみらい館
7. 第6回常任理事会 11/8(木) 14:00~
8. その他

