

研修名 保健衛生 安全対策

平成30年1月10日(水) 14:30~15:40

講演 「エピペンで救えなかった命」

講師 京都第二赤十字病院 浅井 大介 氏

1 講演要旨

① 2012年の児童死亡事故について

食物アレルギーのある児童が、除去対象であった粉チーズの含まれているチヂミをおかわりで摂取してしまった。「気分が悪い」と訴えてから、14分間というごく短時間の対応が生死の分かれ目となった。

② どうすれば事故を防ぐことができたか

- ・どの料理が除去食であるか口頭で伝えることになっていたが出来ていなかった
- ・担任、保護者、児童の資料を統一しておくべきであった
- ・ルール（確認）の不徹底

⇒これらの事故の要因を徹底させることが必要不可欠である。

③ エピペンは迷ったら投与

児童や担任、養護教諭には食事摂取によるアナフィラキシーとの認識がなく、その確証が得られなかったために、時間がかかってしまった

⇒食物アレルギーのある児童の食事摂取後に起こった体調の急変に対して、アナフィラキシーが疑われた時点でエピペンを打つべきであった。

アナフィラキシー研修への取組姿勢と危機管理意識の見直しが必要と考えられる。

④ これまでの経験から

- ・かぜ、胃腸炎などの体調不良時には特に注意が必要
- ・皮膚や粘膜からの吸収にも注意（小麦粉粘土、卵の殻や牛乳パックを使用した工作、そば打ち体験、豆まき…など）
- ・アメリカではエピペンは二本セットが原則（打ち損じなど）
- ・ごみ焼却場のほこりでアナフィラキシーを発症したケースもある

⑤ 子どもたちの命を守るために

アナフィラキシーによる事故はどの施設でも起こり得ることを理解し、事故を未然に防ぐ取り組みと事故時の緊急対応を周知徹底させていくことが必要不可欠である

2 感想

このような事故が起きることは誰も望まず、本来は起きてはならないことだということは命を預かるものとしてみな痛感していることと思います。

命を預かる責任の重さを再認識しています。反省を無駄にせず、自園でも起こり得ることと重くとらえていきたいです。

園内でまず、事故を未然に防ぐ取り組みを見直して徹底させることを大前提として、事故時の緊急対応についても見直し、周知徹底させていこうと思います。迅速な対応が必要不可欠なことも共通理解しておこうと思います。

（記録 男山保育園 是方ようこ）