

Q1：親が迎えに来るまでの間、救急車の来るまでの間、養護教諭、担任は何をしたらいいでしょうか？

発作を起こしているお子さんは、程度の差はありますが、みんな呼吸が苦しく、息が出来ない、と言う思っています。一人にしないで常に誰かがそばにいてあげてください。あとはアクションプログラムのとおりに

- すってー、はいてーのように声をかけゆっくりと腹式呼吸を促します
- 出来るだけ水分を取ります
- 薬になるようでしたら、背中を下から上に手を丸めてこざみにたたくます
- 薬を持っている場合は薬を飲ませます
- 吸入が出来ようなら吸入をさせます

Q2：クラスの子ども、学級担任にどのように説明したらいいでしょうか？

みんなと全く同じようには走れなかったり、食べられない物があったり、掃除できかない場所があったりします。それがいじめにつながらないように「病氣」であって「わがまま」ではないことを理解してもらえるように説明をしてください。伝える内容についてはご家族、本人と話し合しましょう。

このパンフレットのほかにも、最後の相談機関のページでは各種のパンフレットを作っています。説明の資料になると思いますので、ご活用ください。

Q3：体育実技に参加できない時には、どんなことに気をつけたら良いですか？

実技に参加できなくても、ただ見学するだけではなく、体育着に着替えて、記録係りや測定係、スタート係などの役割を与えて積極的に授業に参加させてください。

喘息などのアレルギーは病気です。正しい情報を元に、できるだけ早くから治療を開始することが早く良くなる近道です。インターネットでそれぞれのHPをみることもできますし、相談（患者自身・医師、看護師・臨床心理士など）に応じてくれるところもあります。また勉強会・講演会の開催する機関もありますので、それぞれの必要に応じてご利用ください。

公的機関

- 独立行政法人環境再生保存機構（相談・無料/パンフ）
http://www.erca.co.jp 0120-598014
- 文部科学省 http://www.mhlw.go.jp/
- 厚生労働省 http://www.mhlw.go.jp/

学会系機関

- 日本小児アレルギー学会 http://www.iscb.net/JSPACI/
- 日本アレルギー学会 http://www.js-allergol.gr.jp/
- 日本小児科学会 http://www.jpbeds.or.jp/
- 日本アレルギー協会 http://www.jaanet.org/

患者会・サポート団体

- (N) アレルギー児を支える全国ネット「アラジーボット」
http://www.allergybot.net 090-4728-5421
- (N) 難病のこども支援全国ネットワーク
http://www.nanbyonnet.or.jp 03-5840-5973

お子さまのアレルギー（喘息）について教えてください

お子さまのよりよい学校生活のためにご家庭・学校・医療機関と連携していきましよう。ご記入いただいたことを元に、クラスのお友達へのアレルギーの理解や発作の予防、発作時の対応に役立てたいと思っています。

お名前：..... 生年月日：.....年 月 日
 学年：..... クラス：..... 性別： 男 女
 自宅連絡先（電話番号）：.....
 住所：.....
 屋間の連絡先や携帯など：.....

◎原因：
ダニ ほこり 飼育動物（種類） カビ 花粉
その他（.....）

◎ご家族からのご希望
 体育：.....
 教室：.....
 掃除：.....
 給食：.....
 その他：.....

◎発作のタイプ
急激に悪くなる 吸入で治っていた
その他（.....）

◎家庭で飲む薬
 予防薬：.....
 発作止：.....

◎学校での薬
 予防薬：
 ・運動前 ある なし
 ・給食前 ある なし
 発作止：
 ・吸入 ある なし
 ・経口 ある なし

◎かかりつけ医院名：.....
 TEL：.....
 担当医：.....
 診察券番号：.....

◎通院病院名：.....
 TEL：.....
 担当医：.....
 診察券番号：.....

監 修： 西間 三馨（国立病院機構福岡病院院長）

発 行： 及川 郁子（聖路加看護大学教）

編 集： 栗山真理子

（特定非営利活動法人アレルギー児を支える全国ネット「アラジーポット」専務理事）

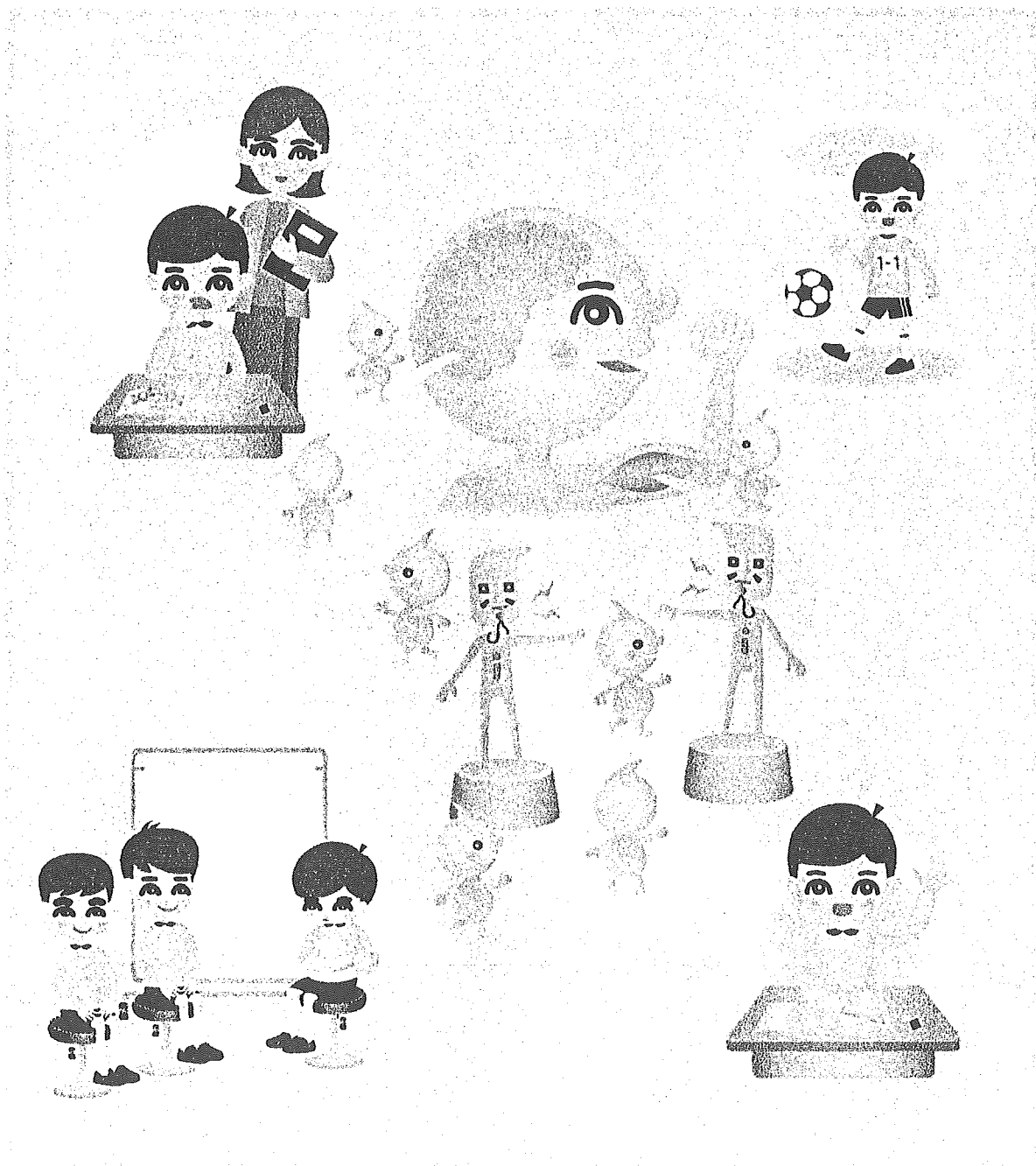
イラスト： 米田富士子

（特定非営利活動法人アレルギー児を支える全国ネット「あらじーぼっと」理事）

デザイン： 武石 仁身（アラジーポット／C&S）

制 作： C & S (<http://www.allergypot.net>)

1 型糖尿病ガイドブック 保健室常携用 アクションプログラム



平成 16 年度厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究事業）

「小児慢性特定疾患患者の療養環境向上に関する研究」

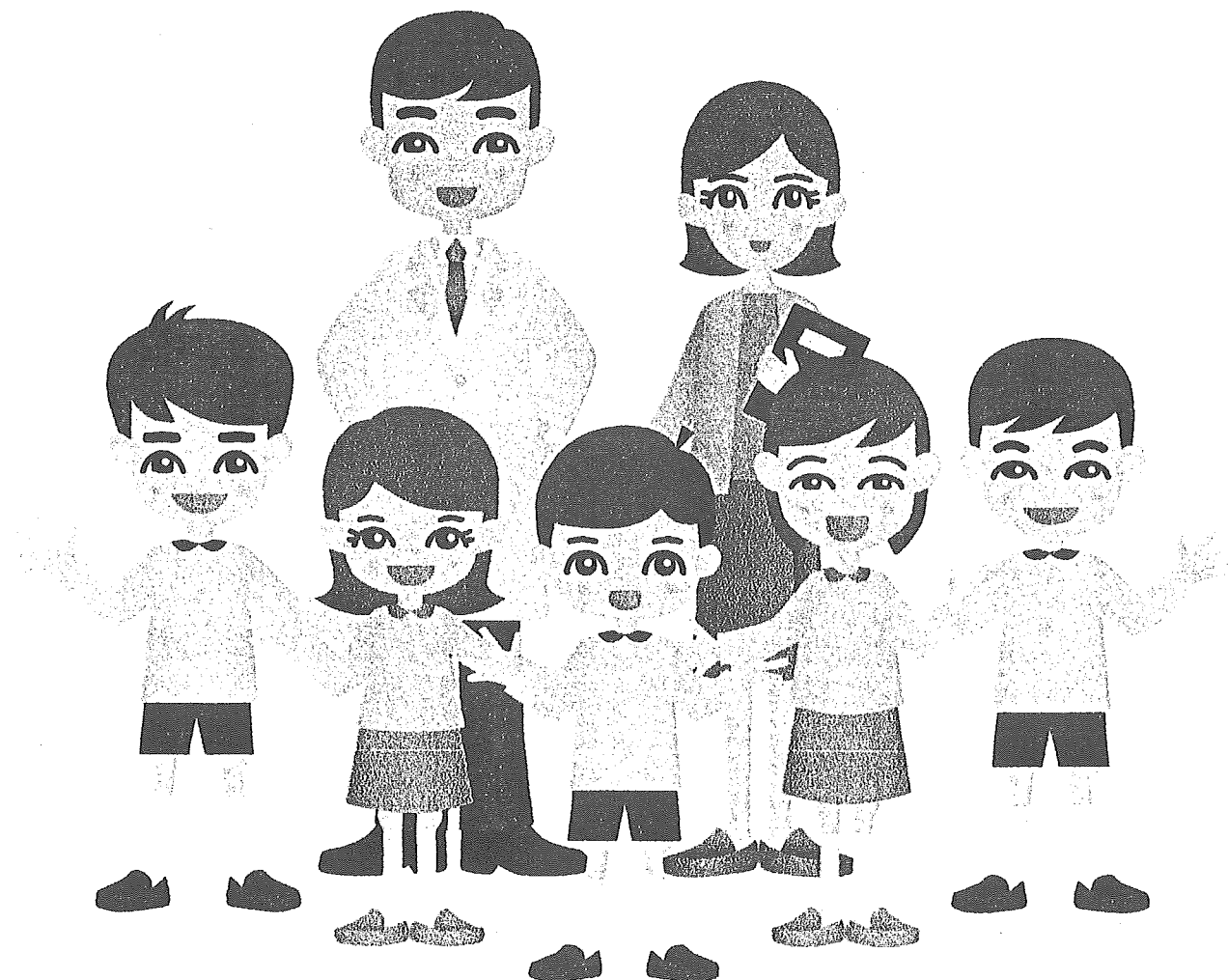
主任研究者：及川郁子（聖路加看護大学）

学校の先生方へのお願い

1型糖尿病は血糖のコントロールをきちんとすることでふつうに生活ができる病気です。また最近の糖尿病の治療の進歩は目を見張るものがあります。血糖コントロールを良好に保ちつつ、学校生活を送ることは難しいことではありません。インスリンの注射をしているので、いくつかの注意しなければならない点がありますが、糖尿病だから体育の授業を休まなければならないとか、遠足などの学校行事に参加できないということは決してありません。

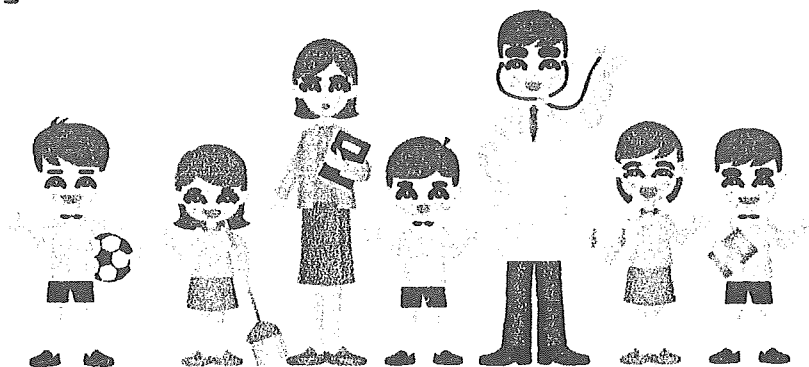
このガイドラインを通して、学校生活の中で注意すること・低血糖への対応・病気の知識を正しく理解していただき、ほかの子供達と同じように分けへだてなく接していただき、のびのびと毎日を過ごせるよう見守っていただければと思います。

「小児慢性特定疾患患者の療養環境向上に関する研究班」一同



もくじ

低血糖の症状と対応方法：アクションプログラム	1
普段気をつけなければならないことは？	2
インスリン療法ってなんですか？	3
学校で具合が悪くなったときは？	4
学校の友達に知ってほしいこと	5
学校生活の中で	6
学校生活管理指導表：(小学生用)	7
学校生活管理指導表：(中学・高校生用)	8
学校生活上の注意点：授業中・休み時間	9
：給食	10
：体育の授業・運動会	11
：修学旅行・遠足	12
Q & A	13
食べ物のゆくえとブドウ糖	14
1型糖尿病とは	15
相談機関	16



低血糖の症状と対応方法

アクションプログラム

● 自分で対応できます。

自分で上手に補食できますが、先生の見守りが必要です。
補食後、保健室で休養させ経過観察する。



● 保護者・主治医に緊急連絡し、救急車にて主治医または
近くの病院に転送する。救急車を待つ間、砂糖などを口内の
頬粘膜にこすりつけてください。



低血糖の症状

● 軽度（血糖値 50～60mg/dl）

グルコース錠 2 個を食べる。
（約 40kcal 相当）



空腹感



あくび



イライラ



メソメソ

● 中等度（血糖値 40～50mg/dl）

グルコース錠 2 個とビスケットや
クッキーを 2・3 枚（40～80kcal）。
飲料水（糖分を含むもの）は意識が
はっきりしている場合にだけ飲ませる。



無気力



発汗



上腹部痛



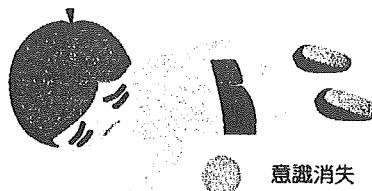
顔面蒼白

● 高度（血糖値 40mg/dl 以下）

砂糖やグルコース錠を口腔内へ入れ、
口から出ないように頬を押さえ
てください。誤嚥の危険が
あるので水分は与えないでく
ださい。



ふるえ



意識消失



深い昏睡

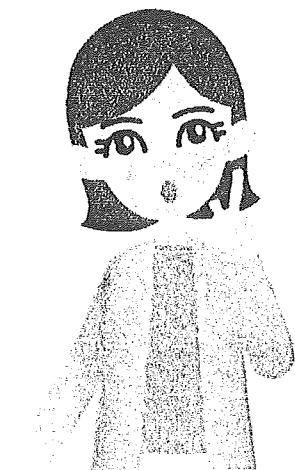
普段気をつけなければならないことは？



● 低血糖に気をつけましょう

血糖値が下がりすぎていろいろな症状が出たときの症状を「低血糖」といいます。インスリン注射で治療しているときは、血糖値が下がりすぎることがあります。低血糖の症状をよく知っておきましょう。

小さな子どもの場合には、低血糖症状の前兆がはっきりしないために、遊びや勉強に夢中で自分でも気がつかないままに低血糖になる場合があります。また、子どもは（大人でも同じことがあります）低血糖の症状をうまく伝えることができない場合には泣き叫んだり、不機嫌で怒りっぽくなったり、聞き分けがなくなったり、今まで活発だったのに急に静かになってしまうことがあります。



● 血糖値はどうすれば分かるのですか？

血糖値は自分で測定します。最近は、簡単に血糖を測ることができる便利な血糖測定器が開発されていますので、こどもでも自分で手軽に血糖値を測ることができます。

インスリン療法ってなんですか？

1 型糖尿病の場合、毎日インスリン注射をする必要があります。

注射の回数やインスリンの種類は年齢やそのほかの条件を総合的に考えて医師が決めます。



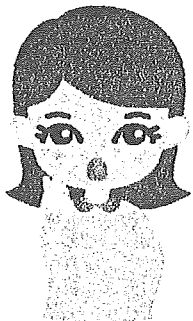
いつ注射するのですか？

学校では給食を食べる前にインスリン注射をします。



どこで注射するの？

教室でする人もいれば、保健室でするとい人もいます。
なかにはトイレでするとい人もいます。どこでもい
いのですが針を扱うので子どもたちが安心して注射できる
ような環境が望ましいです。



インスリン注射を持っていくのを忘れたときは？

前もって養護の先生にお願いして、学校の保健室に予備
をおいておくといよいでしょう。



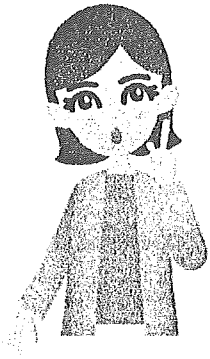
学校に持っていくものは？

インスリン注射：小学生くらいになると自分で注射できるようになります。

血糖測定器：自分でどこでも簡単に測れます。

お菓子・補食：低血糖になったとき必要です。ジュースや牛乳などは相談の上
保健室に保管させてください。ブドウ糖のタブレットは、ポケットやバックに
携帯します。

学校で具合が悪くなったときは？

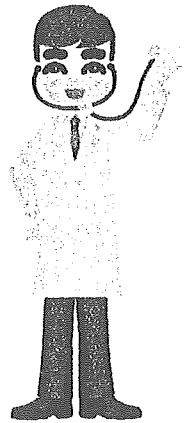


学校で具合が悪くなったときはどうすればいいですか？

● 急に血糖が下がったとき

自分で血糖値をはかりキャンデーやブドウ糖錠を食べます。それでも具合が良ならないときは、先生に伝えますので保護者と相談し、次の対応を決めてください。キャンデーやブドウ糖錠は携帯していますので、自分で食べられない場合は口の中にブドウ糖錠を入れてください。

ふだんよりたくさん運動したときや食事やおやつを予定していた時間に摂れなかった場合は低血糖に要注意です！



● 熱が出てしまい食欲がない

高い熱はインスリンの効き方を弱くするので食べなくても血糖は高くなります。インスリン注射は勝手にやめないでください。血糖測定は普段より多めにします。昼食が食べられなかった場合や吐いてしまったときは保護者に連絡をしてください。

● お腹を痛がって下痢をしています

発熱と同じ対応をしてください。嘔吐がない限り普段と同じように注射もさせてください。ただ、お腹を痛がって食べられないときは保護者に連絡をし、病院受診やインスリンの量を減らすなど対応を相談してください。

低血糖で意識がなくなった場合やけいれんが起こった場合のためにグルカゴン注射を保健室の冷蔵庫に保存しておくことが望ましいです。グルカゴンとはインスリンとは反対に血糖値を上げる働きをするホルモンです。看護師などがグルカゴン注射をするという場合もあります。

学校の友達に知ってほしいこと

今までどおりふつうに遊べます。



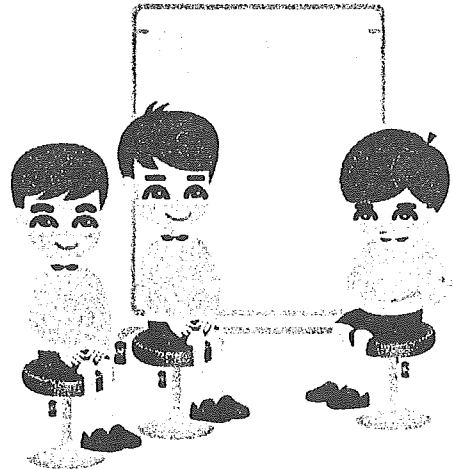
ラムネやキャンデーやビスケットを持っていて授業中でも食べることがあります。



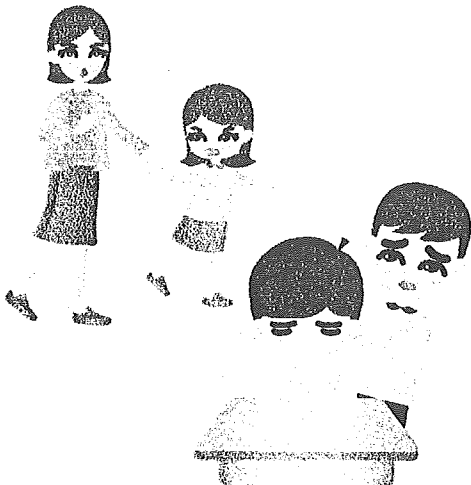
授業中、水が飲みたくなったりトイレに行きたくなったりすることがあります。



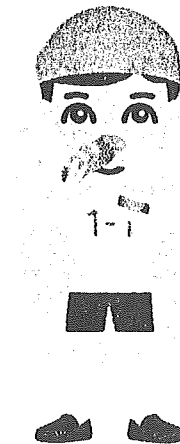
注射や血糖測定をしているときはまわりであばれないであげてください。



元気がなくなる、顔色が白くなる、冷や汗をかく、ドキドキするなど具合が悪そうにしていたら先生に知らせて保健室に連れて行ってあげてください。



激しい運動の前や後におにぎりや牛乳などを口にすることがあります。



学校生活の中で

糖尿病の子どもも、健常児と同じように学校生活を送ることができます。給食、宿泊学習、修学旅行もみんなと同じようにしてかまいません。ただし、インスリン治療をしているため低血糖などを起こすことがありますのでこの対応だけはしっかり覚えておく必要があります。

糖尿病に罹患した児童生徒に適切に対応していただくために病院と学校をつなぐ連絡表として「学校生活管理指導表」「糖尿病患児の治療・緊急連絡法等の連絡表」があります。保護者側が学校側に病気を伝えるときにおさえるべきポイントが分かりやすく掲載されており、児童が安全でかつ充実した楽しい生活を実現することを目標に作成されています。ぜひご活用ください。

糖尿病患児の治療・緊急連絡法等の連絡表

学校名 _____ 年 _____ 組 _____ 記載日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
 医療機関 _____
 氏名 _____ 男・女 _____ 医師名 _____ 印 _____
 生年月日 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 電話番号 _____

管理者の現在の治療内容・緊急連絡法

診断名 ①1型（インスリン依存型）糖尿病 ②2型（インスリン非依存型）糖尿病
 現在の治療 1. インスリン注射： 1日 _____ 回 昼食前の学校での注射（有・無）
 学校での自己血糖値測定（有・無）
 2. 経口血糖降下薬： 薬品名（ _____ ） 学校での服用（有・無）
 3. 食事・運動療法のみ
 4. 受診回数 _____ 回/月
 緊急連絡先 保護者 氏名 _____ 自宅 TEL _____
 勤務先（会社名 _____ TEL _____）
 主治医 氏名 _____ 施設名 _____ TEL _____

学校生活一般：基本的には健常児と同じ学校生活が可能である

1. 食事に関する注意
 学校給食 ①制限なし ②お代わりなし ③その他（ _____ ）
 宿泊学習の食事 ①制限なし ②お代わりなし ③その他（ _____ ）
 補食 ①定時に（ _____ 時 食品名 _____ ）
 ②必要なときのみ（どういつ時 _____ 食品名 _____ ）
 ③必要なし
 2. 日常の体育活動・運動部活動について
 「日本学校保健会 学校生活管理指導表」を参照のこと
 3. 学校行事（宿泊学習、修学旅行など）への参加及びその身体活動
 「日本学校保健会 学校生活管理指導表」を参照のこと
 4. その他の注意事項 _____

低血糖が起こったときの対応*

程度	症状	対応
軽度	空腹感、いらいら 手がふるえる	グルコース錠 2 個 (40kcal=0.5 単位分。入手できなければ、スティックシュガー 10g)
中等度	黙り込む、冷汗・蒼白 異常行動	グルコース錠 2 個 (あるいは、スティックシュガー 10g) さらに多糖類を 40~80kcal(0.5~1 単位分) 食べる (ビスケットやクッキーなら 2~3 枚、食パンなら 1/2 枚、 小さいおにぎり 1 つなど) 上記補食を食べた後、保健室で休養させ経過観察する
高度	意識障害、けいれんなど	保護者・主治医に緊急連絡し、救急車にて主治医または近くの病院に 搬送する。救急車を待つ間、砂糖などを口内の頬粘膜になすりつける

*軽度であっても低血糖が起こったときには、保護者・主治医に連絡することが望ましい。

学校生活管理指導表 (小学生用)

氏名

(歳)

小学校 年 組

医療機関名

医師名

・診断名 (所見名)

・指導区分 ・要管理: A・B・C・D・E ・管理不要	・運動器活動 部 ・可(但し、) ・禁	・水回受診 年 月 日 または異常があるとき	指導区分: A…在宅医療・入院が必要 B…登校はできるが運動は不可 C…軽い運動は可 D…中等度の運動も可 E…強い運動も可
--------------------------------------	-------------------------------	------------------------------	---

体育活動		運動強度		軽い運動 (C・D・E は“可”)		中等度の運動 (D・E は“可”)		強い運動 (Eのみ “可”)		
		1・2・3・4年	5・6年	1・2・3・4年	5・6年	1・2・3・4年	5・6年			
運動	用具を操作する運動遊び(運動) 力試し運動遊び(運動) 体づくり運動 体ほぐしの運動・体力を高める運動	長なわでの大波・小波・くぐり抜け、人組での輪の転がし合い	体の調子を整える手帳な運動、簡易な柔道運動(ストレッチングを含む)、軽いウォーキング	短なわでの縄跳び・交差跳び、輪(投げ)、竹馬乗り、平均くずし、人倒し、輪車乗り	リズムに合わせての体操、ボール・輪・棒を使った体操	長なわ(連続回跳跳び)、短なわ(組み合わせ連続跳び)、引き合い、押し合い、引きずり、引きずって遊ぶ、手押し車、かつぎ合い、シャトルランテスト	短なわ跳び(連続跳び)、持久走、すもう、シャトルランテスト			
	走・跳の運動遊び(運動) 塗し運動	いろいろな歩き方、スキップ、立ち幅跳び、ゴム跳び遊び	立ち幅跳び	かけっこ、簡単な折り返しリレー、ケンパー跳び遊び	短い助走での走り幅跳び	全力を使つてのかけっこ、バトンパスリレー、ハードル走(小型ハードル)、かけ足、幅跳び、高跳び	短距離走(全力で)、リレー、ハードル走、走り幅跳び、走り高跳び			
	ボール型ゲーム	キャッチボール		的あてゲーム、シュートゲーム、バスゲーム、蹴り合い		ゲーム(試合)形式				
	ゲーム	バスケットボール(バゲーム) サッカー(型ゲーム)	パス、ドリブル、シュート	パス、ドリブル、シュート	攻め方、守り方		攻め方、守り方			
ボール運動	ベースボール型ゲーム ソフトボール	投げ方、打ち方、捕り方	バッティング、捕球、送球	攻め方、守り方、連携プレー	走塁、連携プレー					
	ソフトバレーボール		パス、レシーブ、サーブ		トス、スパイク、攻め、連携プレー					
種目	器械・器具を使つての運動遊び(運動)	固定施設	1・2・3年 ジャングルジム	4・5・6年	1・2・3年 ろく木、雲梯					
		平均台	平均台を使つての歩行・ポーズ		簡単な技の練習		演技、連続的な技			
	器械運動	マット	ころがり(横・前・後)	前転・後転・跨立などの技	かえるとうち、壁逆立ち	前転・後転・倒立などの発展技	転がりの連続	連続技や組み合わせの技		
	鉄棒	鉄棒を使つてぶらさがり遊び	踏み返し下り、転	足返し回り、膝かけドリトがり、補助逆上がり	逆上がり、懸下がり、後方支持回転、前方支持回転	逆上がり、懸下がり、後方支持回転、前方支持回転	片膝かけ回りの連続			
	跳び箱	支持でまたぎ乗り・またぎ下り	極く短い助走で低い跳び箱での開脚跳び・台上前転	支持で跳び上がり・跳び下り	開脚跳び、台上前転、かかえ込み跳び	横跳びでかかえ込み跳びの連続				
水遊び・浮く・泳ぐ運動 水泳	水遊び(シャワー)、水中での電車ごっこ、水中ジャンケン	水慣れ(シャワー)、伏し浮き、けちび	石拾い、輪くぐり、壁につかまっつての伏し浮き、けちび	短い距離でのクロール・平泳ぎ			ばた足泳ぎ(補助具使用)、面かぶりばた足泳ぎ、面かぶりクロール、かえる足泳ぎ(補助具使用)	呼吸しながら長い距離でのクロール・平泳ぎ		
鬼遊び	1・2年	3・4・5・6年	1・2年 一人鬼、二人鬼、三取り鬼	3・4・5・6年	1・2年 ボール遊び鬼	3・4・5・6年				
表現リズム遊び 表現運動	まねっこ、リズム遊び、即興表現、ステップ		模倣、ひと流れの動きで表現、リズムダンス(ロックやサンバを除く)、フォークダンス、日本の民謡の踊り		リズムダンス(ロックやサンバ)、作品発表					
空遊び、氷上遊び、スキー、スケート 水辺活動	空遊び、氷上遊び		スキー・スケートの歩行、水辺活動		スキー・スケートの滑走など					
文化的活動	体力の必要な長時間の活動を除く文化的活動		石の強い活動を除くほとんどの文化的活動		マーチングバンドなど体力を相当使う文化的活動					
学校行事、その他の活動	▼運動会、体育祭、球技大会、スポーツテストなどは上記の運動強度に準ずる。 ▼指導区分“E”以外の児童の遠足、宿泊学習、修学旅行、休問学校、短期学校などへの参加について不明な場合は学校医・主治医と相談する。									

学校生活管理指導表 (中学・高校生用)

氏名

(歳)

中学校

高等学校

年

組

医療機関名

医師名

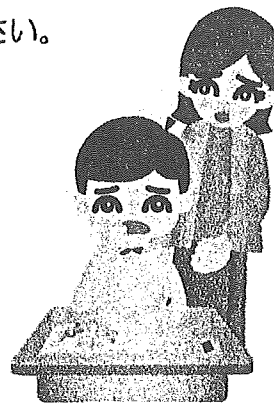
・診断名 (所見名)

・指導区分 ・要管理： A・B・C・D・E ・管理不要	・運動部位 _____部 ・可(坐し、) ・禁	・次回診察 _____年 _____月 _____日 または異常があるとき	指導区分： A…在宅医療・入院が必要 B…登校はできるが運動は不可 C…軽い運動は可 D…中等度の運動も可 E…強い運動も可
--------------------------------------	-----------------------------------	---	---

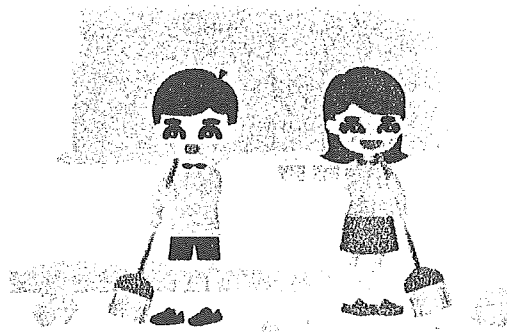
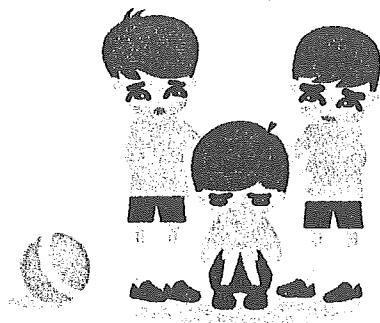
運動強度		軽い運動 (C・D・E は "可")	中等度の運動 (D・E は "可")	強い運動 (Eのみ "可")
生活活動		いろいろな手軽な運動、リズムカルな運動、基本の運動 (運動遊び) (投げる、打つ、揺る、蹴る、跳ぶ)	体の柔らかさ及び巧みな動きを高める運動、力強い動きを高める運動、動きを持続する能力を高める運動	最大限の持久運動、最大限のスピードでの運動、最大筋力での運動
器械運動		体操運動、簡単なマット運動、バランス運動、簡単な跳躍、回転系の技	簡単な技の練習、ランニングからの支障、ジャンプ・回転系などの技	演技、競技会、連続的な技
陸上競技		立ち幅跳び、負荷の少ない投てき、基本動作、軽いジャンピング	ジョギング、短い助走での跳躍	長距離走、短距離走の競走、競技、タイムレース
水泳		水慣れ、浮く、伏し浮き、け伸びなど	ゆっくりな泳ぎ	競泳、競技、タイムレース、飛び込み
運 動 種 目	バスケットボール	パス、シュート、ドリブル、フェイント	ドリブルシュート、連携プレー (攻撃・防御)	
	ハンドボール	パス、シュート、ドリブル	ドリブルシュート、連携プレー (攻撃・防御)	ゴールキーピング
	バレーボール	パス、サーブ、レシーブ、フェイント	スパイク、ブロック、連携プレー (攻撃・防御)	
	サッカー	ドリブル、シュート、リフティング、パス、フェイント、トラッピング、スローイング	ドリブル・ヘディングシュート、ボレーシュート、連携プレー (攻撃・防御)	ゴールキーピング、タックル
	テニス	グラウンドストローク、サーブ、ロビング、ボレー、サーブ・レシーブ	スマッシュ、力強いサーブ、レシーブ、乱打	
	ラグビー	パス、キッキング、ハンドリング	パス、キッキング、ハンドリング	ラック、モール、スクラム、ラインアウト、タックル
	卓球	フォア・バックハンド、サーブ、レシーブ	フォア・バックハンド、サーブ、レシーブ	
	バドミントン	サーブ、レシーブ、フライト	ハイクリア、ドロップ、ドライブ、スマッシュ	
	ソフトボール	スローイング、キャッチング、バッティング	走塁、連携プレー、ランニング	
	野球	投球、捕球、打撃	走塁、連携プレー、ランニング	
ゴルフ	グリップ、スイング、スタンス	箱易ゴルフ (グラウンドゴルフなど)		
武道		柔道、剣道、(相撲、弓道、なぎなた、レスリング)	簡単な技・形の練習	応用練習、試合
ダンス		創作ダンス、フォークダンス、現代的なリズムのダンス	リズムカルな動きを伴うダンス (ロックやサンバを除く)、日本の民謡の踊りなど	リズムダンス、創作ダンス、ダンス発表会
野外活動		雪遊び、氷上遊び、スキー、スケート、キャンプ、登山、遠泳、水辺活動	スキー・スケートの歩行やゆっくりな滑走、平地歩きの高いキング、水に浸かり遊ぶサーフィン、ウインドサーフィン	通常の野外活動、登山、遠泳、潜水カヌー、ボート、スクーパー・ダイビング
文化的活動		体力に必要な長時間の活動を除く文化的活動	右の強い活動を除くほとんどの文化的活動	体力を相当使って吹奏楽器 (トランペット、トロンボーン、オーボエ、バスーン、ホルンなど)、リズムのかなり速い曲の演奏や指揮、行進を伴うマーチングバンドなど
学校行事、その他の活動		▼体育祭、運動会、球技大会、スポーツテストなどは上記の運動強度に準ずる。 ▼指導区分"E"以外の生徒の遠足、休間学校、臨海学校、宿泊学習などへの参加について不明な場合は学校医・主治医と相談する。		

授業中・休み時間

- ① 低血糖時に本人からの申し出があれば問題ありませんが、青白い顔になりグズグズしていたり、あくびが多かったりすれば血糖値が低いと考えてください。
このような場合、深く眠ってしまうこともあります。本人の意識がはっきりしていないことも多いですので、すぐにブドウ糖を口に入れてやってください。



- ② 小学校の高学年にもなると自分で大丈夫が分かりますが、休み時間や掃除の時間に低血糖を起こした場合はお友達から先生へ「〇〇ちゃんがおかしいよ。」などと知らせるようお願いしていただければ幸いです。



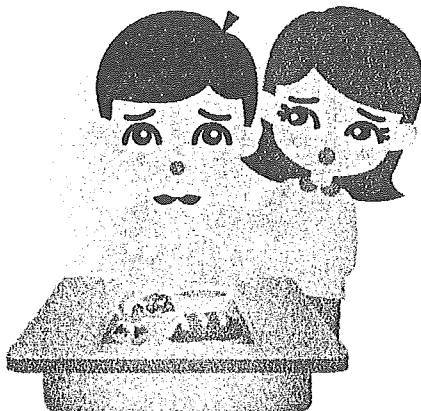
給食

● 給食はほかの子と同じように食べさせてください。

1 型糖尿病の食事療法は食事量などを制限することではありません。バランスのとれた食事をとることで良い食習慣を作ることがむしろ望ましいです。

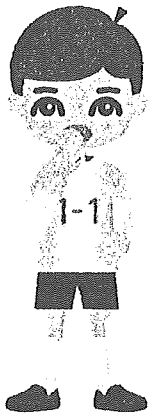


● おかずばかり食べてご飯やパンなどの主食を半分以上残した場合は、もう少し頑張って食べるように声をかけてください。また、ほとんど食べなかったり、嘔吐した場合はすぐ保護者にご連絡ください。



体育の授業・運動会

- 運動を制限する必要はまったくありません。どんな運動でもできます。運動量が多いと低血糖を起こすことがあるかもしれませんが、どのくらいの運動量になるのか、いつ運動するのかを考慮して補食やインスリン注射の量を調整しておきますのでご安心ください。



- 体育の後の授業の場合、たくさん動いた後はインスリンの吸収がよくなり低血糖になることがあるので同様にブドウ糖錠を与えてください。



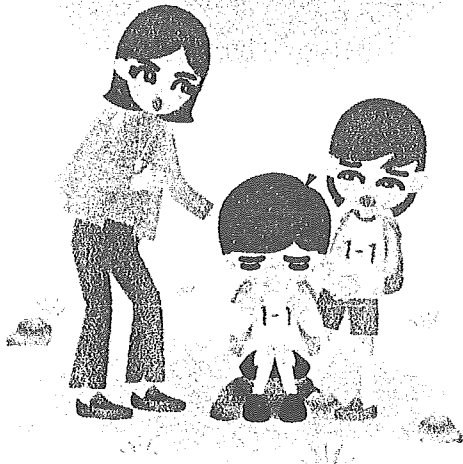
体育のある日は

- インスリンの量を減らしたりして調整します。
- 運動を始める前や後に補食を摂ることが必要な時もあります。
- あらかじめ補食を摂っておくことになり本人は気にすることがあるかもしれませんがそのような雰囲気にしていただけたらと思います。

修学旅行・遠足

- ◎ほかの子と同じように参加させてください。

修学旅行や林間学校などはどのような日程になるか前もって知らせてもらいそれをもとにインスリンの量を調整します。海外旅行の際には糖尿病の状態や使用している薬の内容、通院中の病院や主治医の連絡先を英語で記載したものを携帯しておくとうがーのとき役に立ちます。インスリン療養中の場合、時差のある場所へ行くときは前もって医師と対応について調整する必要があります。



- ◎登山やハイキングなど普段より運動量が多くなる場合は、前もって糖分会を摂ったりして、低血糖を防ぎます。
- ◎修学旅行中や遠足の際は、こども1人だけの行動は避けるようにしましょう。

Q & A

Q1: 低血糖が起こったときに補食をしたら、そのあとどうしたらいいですか？

A. 補食後に症状が回復しても30分～1時間後血糖を測るように本人に促し、血糖値や補食の内容を保護者に連絡し伝えてください。その後の対応は、保護者に確認してください。

Q2: 親が学校に迎えに来るまでの間、救急車が来るまでの間、養護教諭・担任は何をすればいいのでしょうか？

A. 低血糖の症状には個人差があります。子どもの低血糖の特徴（どんな時に？どのような症状？どのように対応するのか？）を念のために保護者と確認し相談しておくといいでしょう。

意識がある場合、血糖値を測り、糖分の多く含まれている水分を取らせてください。ブドウ糖錠があれば2個食べさせ、さらにビスケットやクッキーを2・3枚食べさせます。

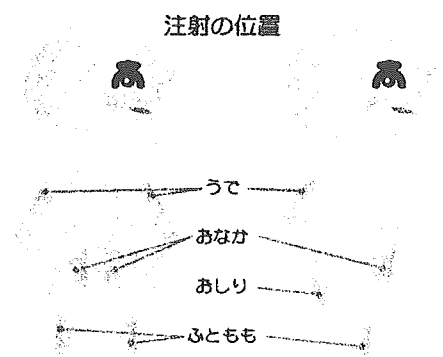
意識がない場合、水分は与えないでください。誤嚥の危険性があります。保護者・救急車を待つ間、ブドウ糖錠やスティックシュガーなどを口腔内の粘膜になすりつけしばらく頬を押さえていてください。けいれん・意識消失があれば、グルカゴン注射をしてもらってもかまいません。このような対応の途中で血糖があがり意識が戻ることもあります。

Q3: クラスの子ども・担任教師にどのように説明したらいいのでしょうか？

A. 1型糖尿病は日本では1万人に1～2人になるといわれています。誰かからうつる病気ではないし、ほかの人にうつることもありません。インスリンというホルモンが足りないために注射をしてインスリンを補うことで、いつもどおりに生活できます。クラスメイトや同じ部活動の友達には『学校の友達に知ってほしいこと』を参照し、協力してもらうことが大切です。

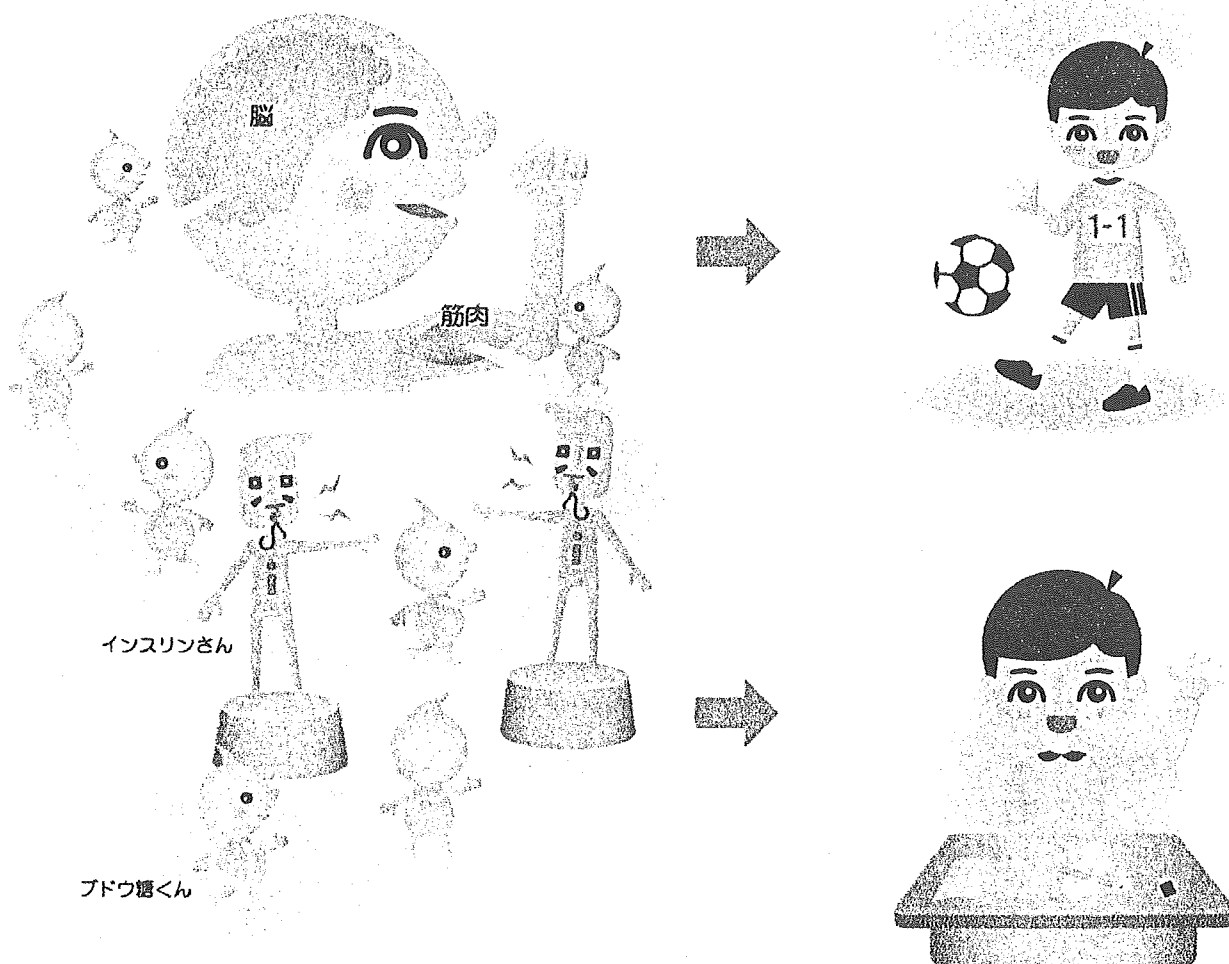
Q4: 注射はどこに打ってもいいのですか？

A. 注射を打つ部分は、上腕・腹部・大腿・臀部です。毎回同じところにならないように部位を変えて打っています。



食べ物のゆくえとブドウ糖

私たちは毎日食事をとり、食べたものをエネルギーに変えることによって生命を維持しています。食事をすると、食べ物（主に炭水化物）は分解・消化され、ブドウ糖となります。そこで、すい臓の細胞から必要な量のインスリンというホルモンが分泌されます。それによりブドウ糖は細胞に取り込まれ脳や筋肉が働くときのエネルギー源となるのです。そしてこのエネルギーによって毎日勉強や運動ができるのです。



しかし、糖尿病という病気はインスリンの作用が不足していたり、インスリンが体内で全く作られないため、ブドウ糖が細胞内に吸収されずどんどん血液の中にたまってしまいます。その結果、ブドウ糖はエネルギーへの転換や利用がされず、体にいろいろな障害をきたすのです。