



報道機関各位

**「グルカゴン点鼻薬の学校での投与に関する指示書」テンプレート
日本小児・思春期糖尿病学会／日本小児内分泌学会／
JADEC（日本糖尿病協会）の3団体で制作**

2024年11月14日

日本小児・思春期糖尿病学会（所在地：京都市／理事長 菊池透）、一般社団法人日本小児内分泌学会（所在地：京都市／理事長 長谷川奉延）、JADEC（公益社団法人日本糖尿病協会 所在地：東京都千代田区／理事長 清野裕）の3団体は、学校や幼稚園・保育園での教職員による糖尿病のある子どもへのグルカゴン点鼻粉末薬の使用について、主治医が教職員に薬剤の投与を依頼する「指示書」のテンプレートを作成し、ホームページで公開しました。

■「指示書」テンプレート作成の背景

2024年1月25日付で、こども家庭庁・文部科学省（以下、当局）より各県教育委員会・保育施設・学校関連等宛に「学校等における重症の低血糖発作時のグルカゴン点鼻粉末剤（バクスマー®）投与について」が通達されました。

本通達に伴い家族以外でも園・学校関係者によるグルカゴン点鼻粉末剤の使用が可能となりましたが、当局より「具体的に依頼（グルカゴン点鼻粉末剤の使用の際の留意事項に関する書面を医師から学校に渡して説明しておくこと等を含む）していること」との条件が示されました。

このため、各自治体や医師が独自で書面作成し運用していますが、一部の地域では書面作成の遅延や、教育委員会・園・学校等との書面内容のすり合わせの難渋により、本製剤使用に関して円滑に園・学校現場で運用できていないとの意見が寄せられました。このため日本小児・思春期糖尿病学会、日本小児内分泌学会、JADEC（日本糖尿病協会）の3団体が協同して「学校等への提出書類」のひな型を作成することとなりました。

■「指示書」テンプレートの特徴

学校や地域の実情に合わせて、3種類の書式を用意しました。

- ・書式A（通称：簡略版 A4用紙1枚）要点を簡潔に記載するもの
- ・書式B（通称：詳細版 A4用紙2枚）当局からの通達に順じ、詳細に記載するもの
- ・書式C（通称：包括版 A4用紙1枚）糖尿病のある子どもが園や学校生活を送る際に留意したい内容をグルカゴン点鼻粉末剤使用も含めて全般的に記載するもの

PRESS RELEASE

テンプレートの利用にあたり、3 団体への申請は不要で、どなたでも無料で使用可能です。
また、このテンプレートの使用を強制・推奨するものではなく、現状で円滑に運用されていない地域、医師、園や学校等で活用いただくことを想定しています。

■「指示書」テンプレート作成にあたり

日本小児・思春期糖尿病学会、日本小児内分泌学会、JADEC（日本糖尿病協会）は、糖尿病のある子どもの健やかな成長を支援するため、今回のテンプレート作成を行いました。

インスリン治療が必須の1型糖尿病は、小児期発症の割合が高く、インスリン投与量の調整は必ずしも容易でないため、ときに低血糖を引き起こしてしまいます。

グルカゴン点鼻粉末剤は、使用方法が簡便で非医療者でも安全で扱いやすいデバイスで、本薬剤の使用により、重症低血糖へ速やかな対応が可能となり、糖尿病の子どもたちがより安全に家庭外での生活を送れることが期待できます。また保護者にとっても、学校等で重症低血糖を起こしてしまった際の不安を大きく軽減できます。

3 団体は、研究、教育、啓発活動を通じて、今後も糖尿病のある子どもが安心して治療を継続できる環境づくりに注力して参ります。

<参考情報>

[【事務連絡】学校等における重症の低血糖発作時のグルカゴン点鼻粉末剤（バクスミー）投与について](#)（2024 年 1 月 25 日 文部科学省 HP）

日本小児・思春期糖尿病学会

<https://jspad.jp/>

一般社団法人日本小児内分泌学会

<http://jspe.umin.jp/>

JADEC（公益社団法人日本糖尿病協会）

<https://www.nittokyo.or.jp/>



（参考図）バクスミー®点鼻粉末剤使用手順

◇本件に関するお問い合わせ◇

JADEC（公益社団法人日本糖尿病協会） 担当：堀田

〒102-0083 東京都千代田区麹町 2-2-4 8F

TEL：03-3514-1721 FAX：03-3514-1725

E-mail：hotta@nittokyo.or.jp

学校(園)名: _____ 管理者様

グルカゴン点鼻粉末剤(バクスマー)投与指示書

氏 名: _____ (ふりがな: _____)

生年月日: _____ 年 _____ 月 _____ 日生

主治医記載欄:

1. 使用薬品名

☒ グルカゴン点鼻粉末剤(バクスマー)3mg

2. グルカゴン点鼻粉末剤(バクスマー)投与を必要とする低血糖発作の状態

☒ 自身でブドウ糖または補食を摂取できない状況

☒ 緊急を要する低血糖症状(昏睡・意識障害・痙攣・意味不明の言動など)

☐ その他(血糖値 _____ mg/dL 未満、 _____)

3. グルカゴン点鼻粉末剤(バクスマー)使用時の注意事項(該当するものに☒)

☒ 追加投与は禁止 ☒ 指定病院に連絡して救急搬送 ☐ その他(_____)

4. グルカゴン点鼻粉末剤(バクスマー)を使用した場合の救急搬送先

搬送先病院: _____

電話番号: _____

※救急隊に使用状況を伝え、使用済みバクスマーを渡す

5. 指示医療機関(連絡先)

_____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名: _____

電話番号(緊急時の連絡先): _____ (_____)

医師名 : _____

保護者記載欄:

グルカゴン点鼻粉末剤(バクスマー)が必要な緊急を要する低血糖発作が起こった場合、
この指示書に従って投与をお願いします。

_____ 年 _____ 月 _____ 日 保護者氏名: _____

※グルカゴン点鼻粉末剤(バクスマー)の管理および投与の方法についてはこちらのマニュアルをご参照ください。

インスリン治療中の児童・生徒の低血糖症に点鼻グルカゴン薬を使用する際の教職員マニュアル
(公益社団法人 日本糖尿病協会 提供)

https://www.nittokyo.or.jp/uploads/files/manual_glucagon.pdf



バクスマーをお使いの皆様 教職員または保育士など教育・保育現場の方向け
日本イーライリリー糖尿病治療薬 バクスマー点鼻粉末剤 3mg の使い方

<https://www.diabetes.co.jp/consumer/usage-baqsimi/teacher>



_____年_____月_____日

学校(園)名 _____ 管理者様

医療機関名

主治医名

連絡先

重症低血糖時におけるグルカゴン点鼻粉末剤(バクスミー)投与に関する依頼書

下記児童生徒は1型糖尿病のためにインスリン療法を行っており、重症低血糖を起こした際に対応が遅れると、生命の危険に陥る可能性があります。そのような状況において、以下の通りグルカゴン点鼻粉末剤(バクスミー)を保護者や医師、看護師に代わって投与していただくことを教職員の方にご依頼いたします。

記

【児童生徒の氏名・生年月日】

ふりがな

氏名 _____ (_____ 年 _____ 月 _____ 日生まれ)

【指示開始日・期間】

_____ 年 _____ 月 _____ 日より

☐ 6ヵ月 ☐ 1年 ☐ その他 (_____)

【使用する薬剤】

グルカゴン点鼻粉末剤(バクスミー)

【保管場所・使用期限】

バクスミーは、直射日光を避け室温環境(30℃以下)で保存してください。冷蔵は必要ありませんが、保健室預かりのインスリンとともに冷蔵庫内で保存しても構いません。

バクスミーには使用期限があります。黄色の容器の外側に記された使用期限を確認し、期限が切れる前に交換してください。

【投与が必要な状況、投与する時期】

低血糖の症状(動悸、冷や汗、生あくび、震え、眠気、空腹感など)があり、意識がはっきりしない、意味不明な言動をする、けいれんをするなどにより、ブドウ糖を経口摂取できない状態になった場合に、できるだけ速やかに投与してください。

【投与方法】

- ① 使用直前に黄色の容器の包装用フィルムの赤色のタブを引いて剥がす。
- ② 点鼻容器を取り出すと、先端を人差し指と中指で、注入ボタンを親指で保持する(試し打ちしない)。
- ③ 先端を片方の鼻の奥にゆっくり差し込んで、注入ボタンを最後まで一気に押し込む(緑色の線が見えなくなるまで)。
- ④ 噴霧後、注入ボタンの緑色の線が見えなくなっていれば投与完了。緑色の線が見えている状態ではまだ噴霧できていないので、②と③の操作をやり直す。

詳しくは「バクスマー点鼻粉末剤使用の手引き」をご確認ください。

【投与後の対応】

速やかに救急車による医療機関への搬送を要請するとともに、保護者へ連絡してください。

救急搬送を待っている間は嘔吐に備えて児童生徒の顔と体を右側臥位(右側を下)で寝かせて観察を継続してください。

バクスマーを投与後、重症低血糖から回復するのに通常 5～15 分かかります。意識が戻ったら、上半身を起こしてゆっくり糖分を摂らせてください。うまく飲み込めない状態で無理に糖分を摂らせようとすると窒息する危険性がありますので、無理はしないでください。

【その他留意事項】

- ① バクスマー投与が困難な場合は、無理をせず速やかに救急搬送を要請してください。
- ② 使用後のバクスマーは、受診する医療機関の医療従事者か救急隊員に渡してください。
- ③ 使用方法の詳細は、下記ウェブサイトをご確認ください。



<https://www.diabetes.co.jp/consumer/usage-baqsimi/teacher>

https://www.nittokyo.or.jp/uploads/files/manual_glucagon.pdf

糖尿病を持つ児童・生徒・園児の治療・緊急連絡法等の連絡表

学校(園)名	記載日： 年 月 日
ふりがな	医師名
氏名	医療機関
生年月日： 年 月 日	電話番号
緊急時保護者連絡先(氏名 電話)	

診断名	☐ 1型糖尿病 ☐ 2型糖尿病 ☐ その他 ()
現在の治療	☐ インスリン (☐ ペン型注射器、 ☐ インスリンポンプ) 学校(園)でのインスリン投与 (☐ ペン・ ☐ ポンプ・ ☐ 無)・血糖測定 (☐ 自己測定、 ☐ 持続モニタ使用・ ☐ 無) ペン注射 (☐ 自立・ ☐ 要見守り・ ☐ 不可・ ☐ 不要)、ポンプ操作 (☐ 自立・ ☐ 要見守り・ ☐ 不可・ ☐ 不要) 血糖自己測定 (☐ 自立・ ☐ 要見守り・ ☐ 不可・ ☐ 不要)、持続モニタ (☐ 自立・ ☐ 要見守り・ ☐ 不可・ ☐ 不要) ☐ 他の糖尿病治療薬：薬品名 ()、学校(園)での服用 (☐ 有・ ☐ 無) ☐ 食事・運動療法のみ

学校(園)生活一般：基本的には他の児童・生徒・園児と同じ生活が可能です。

1. 食事に関する注意：

インスリン量調整 ☐ しない ☐ する (☐ 糖質・炭水化物量 ☐ 食前の血糖値 ☐ 食後の運動 ☐ 他[])

追記欄 ()

学校(園)の食事 ☐ 制限なし ☐ お代わりなし ☐ その他 ()

宿泊行事の食事 ☐ 制限なし ☐ お代わりなし ☐ その他 ()

2. 補食(糖分)：低血糖時の補食に関しては下欄を参照

☐ 運動前・運動中など低血糖予防が必要なとき(食品名と量)

☐ 必要なし ☐ その他 ()

3. 日常の体育活動・運動部活動について：制限 ☐ なし ☐ あり ()

高血糖で倦怠感があるときは運動は避けてください。低血糖のときは補食してください。

事前の血糖値確認：持続モニタ使用時は数値と症状との乖離が大きいときは血糖値の実測が必要

☐ 不要 ☐ 要 (☐ すべての運動、☐ 強い運動、☐ 長時間運動、☐ プール、☐ [])

他の注意点：[]

4. 宿泊行事への参加および活動：制限 ☐ なし ☐ あり ()

他の注意点：[]

5. 登下校：学校と家族で最適な方法を検討すること。低血糖に備えて必ず補食(グルコース等)を持ち歩く必要性：☐ 有 ☐ 無

6. 病気の通知範囲：担任、養教、全職員、クラスメイト、友達など、どの範囲にするのかは学校(園)と保護者・本人で事前に相談しておく

7. その他の注意事項：

程度	症状	低血糖時の対応 ^{#1} (病態から予測される低血糖のリスク： ☐ あり ☐ 稀 ☐ なし、なしの場合は対応不要) 症状と血糖値には差があるため、高血糖がなく、低血糖症状があれば低血糖として対応が必要となる(症状優先)
軽度	強い空腹感、いらいら、生あくび、手がふるえる、など	グルコース (=ブドウ糖) g (砂糖の場合は2倍量) () 目安：グルコース 0.3 g/kg (個人差が大きいため個別に検討が必要です)
中等度	黙り込む、冷汗・蒼白、異常行動、など	グルコース g (砂糖の場合は2倍量)。症状の改善がなければ、同量を再摂取する。 () 十分症状が落ち着くまで休養させ経過観察する。
重度	意識障害、けいれんなど自分でブドウ糖摂取ができない場合	バクスマーの点鼻1プッシュ ^{#2} 、使用の有無に関わらず救急車で主治医または近くの病院に転送する(意識が回復しても受診は必要、使用済みバクスマーを持参させる)。保護者・主治医に緊急連絡する。 バクスマーの保管場所は事前に確認しておくこと。()

#1 低血糖が起こった場合の保護者への連絡方法は学校(園)と保護者で事前に取り決めておく

#2 バクスマー使用方法：<https://www.diabetes.co.jp/consumer/usage-baqsimi/teacher> (QRコード左)

(要事前確認) https://www.nittokyo.or.jp/uploads/files/manual_glucagon.pdf (QRコード右)

