

保育所における 食物アレルギー・アナフィラキシー対応の手引き



西宮市

令和5年2月 改定版

はじめに

西宮市では、「保育所における保健衛生ハンドブック(別冊)」として「保育所における食物アレルギー・アナフィラキシー対応の手引き」(以下、「手引き」)を活用して、食物アレルギー・アナフィラキシー対応をしています。

平成 23 年3月に「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」が厚生労働省より発出されたことに伴い、西宮市においても平成 25 年4月に手引きを改定しました。

さらに平成 31 年4月に「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(2019 年改訂版)」の改定が行われ、それに基づき、西宮市も令和2年1月に手引きの改定を行い、現在保育所で活用いただいています。

この度、令和4年4月に生活管理指導表が保険適用になったことによる保護者への説明内容の変更や、安心・安全の確保を優先するための「完全除去の徹底」と、記載内容の充実や様式の整理・追加等の改定を行いました。

保育所においては、本手引きを十分に活用し、保育所長の責任の下、全職員が子供の健康及び安全に関する共通認識を深め、アレルギー対応に組織的に取り組んでいくことが求められます。

また、本手引きが保育所だけでなく、関係機関や子育て中の保護者にも広く浸透し、理解されることによって、保育所と関係機関とのさらなる連携のもと、子供の健やかな育ちを保障する手引きとして、ご活用いただければ幸いです。

令和5年(2023 年)2月

西宮市こども支援局子育て事業部

保育所事業課長 的場 直樹

目次

第1章 保育所における食物アレルギー・アナフィラキシー対応の基本

1 基本原則	1
2 食物アレルギー・アナフィラキシーとは	2
(1) 食物アレルギー	2
(2) アナフィラキシー	2

第2章 食物アレルギー・アナフィラキシー対応の実施体制

1 保育所における各職員の役割	3
(1) 保育所長(管理者)	4
(2) 保育士	4
(3) 調理担当者	4
(4) 看護師	5
(5) 栄養士	5
2 医療関係者の役割と関係機関との連携	6
(1) 医療関係者の役割	6
(2) 市の役割	6

第3章 食物アレルギーへの対応

1 保育所における食事の提供に当たっての原則(除去食の考え方等)	7
(1) 生活管理指導表を活用した組織的対応	7
(2) 安全を最優先した完全除去による対応	7
(3) 安全に配慮した食事の提供	7
2 誤食の防止	8
(1) 誤食の発生要因と対応	8
(2) 食育活動と誤食との関係	8

第4章 食物アレルギー対応の実際

1	食物アレルギー対応の流れ	9
(1)	面接～生活管理指導表の受理	9
(2)	対応の見直し	11
2	生活管理指導表の活用	12
(1)	「病型・治療」欄の読み方	12
(2)	「保育所での生活上の留意点」欄の読み方	17
●	保育所給食の特徴と対応のポイント	17
●	保育所の給食・離乳食の工夫・注意点	18
3	保育所におけるアレルギー対応確認書の活用	25
4	献立作成から給食提供までの流れ	26
(1)	公立保育所における毎月の流れ	26
(2)	食物アレルギー対応児一覧表	27
(3)	食物アレルギー会議	27
5	当日の食事提供時の確認事項	27
(1)	朝礼での確認事項	27
(2)	調理室における準備から配膳、保育室における配膳から片付けまでの注意事項	28

第5章 緊急時対応について

1	食物アレルギー症状への対応の手順	29
(1)	日頃からの準備	29
(2)	対応の実際	29
2	保育所での「エピペン®」対応	32
3	救急車の要請時(119番通報)のポイント	34
4	食物アレルギーに関する誤食事故発生時の市への報告について	34

関係資料	36
------	----

第1章 保育所における食物アレルギー・アナフィラキシー対応の基本

保育所は、アレルギー疾患を有する子供に対して、その子供の最善の利益を考慮し、教育的及び福祉的な配慮を十分に行うよう努める責務があり、その保育に当たっては、医師の診断及び指示に基づいて行う必要がある。

本市の保育所における食物アレルギー・アナフィラキシー対応は、厚生労働省の「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(2019年改訂版)」に基づき、本手引きに定める。

保育所においては、本手引きを十分に活用し、保育所長の責任の下、保育所と関係機関との更なる連携を図り、全職員が子供の健康及び安全に関する共通認識を深め、アレルギー対応に組織的に取り組んでいくことが重要である。

1 基本原則

○ 全職員を含めた関係者の共通理解の下で、組織的に対応する

- ・ アレルギー会議等を設け、組織的に対応する
- ・ 食物アレルギー対応のマニュアルを作成し、これに基づいて役割分担する
- ・ 記録に基づく取り組みを充実させる
- ・ 緊急時・災害時等様々な状況を想定した対策をとる

○ 医師の診断指示に基づき、保護者と連携し、適切に対応する

- ・ 「生活管理指導表」(※)に基づく対応が必須

※ 「生活管理指導表」は、保育所におけるアレルギー対応に関する、子供を中心に据えた、医師と保護者、保育所の重要な“コミュニケーションツール”

○ 地域の専門的な支援、関係機関との連携の下で対応の充実を図る

○ 安全・安心の確保を優先する

- ・ アレルギー対応はできるだけ単純化する
- ・ 「完全除去」か「解除」の両極で対応することを基本とする
- ・ 家庭で食べたことのない食物は、基本的に保育所では提供しない

2 食物アレルギー・アナフィラキシーとは

(1) 食物アレルギー

ア 特徴

特定の食物を摂取した後にアレルギー反応を介して皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性に生じる症状のことをいう。そのほとんどは食物に含まれるタンパク質が原因で起こる。

イ 原因

原因食品は、多いものから鶏卵、牛乳、木の実類であり、以下、小麦、ピーナッツ、魚卵と続く。

ウ 症状

食物アレルギーの症状は多岐にわたる。皮膚・粘膜、消化器、呼吸器、さらに全身性に認められることがあるが、最も多い症状は皮膚・粘膜症状である。複数の臓器に症状が出現する状態をアナフィラキシーと呼び、呼吸器症状の出現はさらにアナフィラキシーショックが起こるリスクが高まり注意が必要である。

エ 治療

「原因となる食物を摂取しないこと」が治療の基本である。万一、症状が出現した場合には、速やかに適切な対処を行うことが重要である。

(2) アナフィラキシー

ア 特徴

アレルギー反応により、^{じん}麻疹等の皮膚症状、腹痛や嘔吐等の消化器症状、ゼーゼー、息苦しさ等の呼吸器症状等が、複数同時にかつ急激に出現した状態をアナフィラキシーという。その中でも、血圧が低下し意識レベルの低下や脱力等を来すような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態を意味する。また、アナフィラキシーには、稀ではあるが、アレルギー反応によらず運動や物理的な刺激等によって起こる場合がある。

イ 原因

保育所に入所する乳幼児のアナフィラキシーの原因のほとんどは食物であるが、それ以外にも医薬品、食物依存性運動誘発アナフィラキシー、ラテックス(天然ゴム)、昆虫刺傷等がアナフィラキシーの原因となりうる。

ウ 症状

皮膚が赤くなったり、息苦しくなったり、激しい嘔吐等の症状が複数同時にかつ急激にみられるが、もっとも注意すべき症状は、血圧が下がり、意識が低下する等のアナフィラキシーショックの状態である。迅速に対応しないと命にかかわることがある。

エ 治療

具体的な治療は重症度によって異なる。意識状態や呼吸、循環の状態、皮膚色の状態を確認しながら必要に応じて心肺蘇生を行い、医療機関への搬送を急ぐ。アドレナリン自己注射薬である「エピペン®」の処方を受けて保育所で預かっている場合には、適切なタイミングで注射することが必要である。

第2章 食物アレルギー・アナフィラキシー対応の実施体制

1 保育所における各職員の役割

- 保育所は、保育所長のリーダーシップの下、各職員の役割を明確にし、組織的なアレルギー疾患対策を行うための体制づくりを行うことが重要である。(対応委員会等の開催、マニュアルの策定等)
- 保育所において、アレルギー対応に組織的に取り組むに当たっては、日々の確認や記録をとることや、火災や自然災害などが発生した場合を想定した準備も重要である。
- 看護師や栄養士が保育所に配置されている場合には、地域の医療関係者との連携や食物アレルギー対応等において、その専門性を生かした対応が図られることが重要である。

保育所においては、第1章に示したアレルギー対応の基本原則に基づき、保育所長をはじめとして、保育士、調理担当者、看護師、栄養士等の全職員が、各々の役割を理解し、生活管理指導表に基づき、組織的に対応するための体制を構築していくことが求められる。その際、記録をとることが職員間の共通理解に基づく対応の基本となるため、職員が記録の重要性を認識し、通常環境のみならず、災害発生時を含めた体制の整備を行うことが重要である。

【記録の重要性(事故防止の取り組み)】

保育所において、アレルギー対応を組織的に取り組むに当たっては、アレルギー対応の実施状況(※)を日々確認・記録し、ヒヤリ・ハットや事故の有無などとともにアレルギー情報としてまとめ、記録に基づいた対応を行い、共通理解を深めていくことが重要である。

(※) 保護者との面談等での確認内容、保護者との協議を踏まえて作成する実施計画、子供の症状発生時の対応 等

そして、アレルギーに関する事故などが発生したときには、速やかに保護者への連絡を行うとともに、職員間での情報共有を行い、市や関係機関等への報告を行うことが重要である。(34 頁参照)

また、園全体として、事故防止のための適切な対策を講じるため、各園におけるアレルギーに関する事故や、配膳時や喫食時の確認漏れ等のヒヤリ・ハット報告の情報についても、収集及び要因分析等に努めることも重要である。

【災害への備え】

火災や自然災害などが発生した場合など、通常とは異なる環境・体制の下で保育を継続して行うことについても想定する必要がある。例えば、一時的に保育所以外の場所に避難を余儀なくされた場合、アレルギーを有する子供に関する情報を保育士等が避難所の職員にすぐには伝えられないことや、食物アレルギー対応が必要な子供用の食材を持ち出せないといったことが起こり得る。こうした日常使用しているマニュアルに基づく対応ができないような事態でも、全職員が対応できるようにすることが求められる。こうした事態を想定した取り組みは各保育所が単独で行うだけでなく、関係機関と連携して行うことが重要である。

(1) 保育所長(管理者)

保育所の保育所長は、副保育所長や主任保育士等と連携しながら、全職員を含めた関係者が、アレルギー対応の基本原則の共通理解の下、組織的に対応できるよう、保育所の体制を整備し、管理・運営を行うことが重要である。具体的には以下のような取り組みを行うことが考えられる。

○ 体制づくり

- ・ 保育所における保健的対応の一環にアレルギー疾患対策を位置づけ、組織的に対応
- ・ 本手引きに基づく役割の分担
- ・ アレルギー疾患を有する子供の対応に関する職員間での情報共有
- ・ アレルギー担当者の役割等の取り決め 等

○ それぞれの子供への対応内容の確認

- ・ 保護者との協議(面談等)の実施(入所時の面接、生活管理指導表に基づく面談、食物アレルギー対応を行う上で必要となる、献立作成や除去食対応のための面談 等)

○ 職員の資質・専門性の向上(各職員の役割に応じた知識・技能の習得)

- ・ 研修計画の策定(園内研修及び外部研修)
- ・ 特に「エピペン®」については、全職員が取り扱えるようにする 等

○ 関係機関との連携

- ・ 市の支援の下、地域の医療機関や嘱託医、消防機関等との連携
- ・ 国及び市が行うアレルギー疾患対策に関する啓発や知識の普及に協力する 等

(2) 保育士

アレルギー対応の基本原則を理解した上で、本手引きに即して、各々の保育士が役割を分担し、以下のような対応の内容に習熟することが求められる。

○ 担当する子供がアレルギー疾患を有しているか否かに関わらず共通に必要な事項

- ・ 保育所全体のアレルギーを有する子供の状況の把握・共有
- ・ 給食提供の手順についての情報の把握・共有
- ・ 緊急時の「エピペン®」の取扱いや職員間の役割について把握し、状況に応じた対応の準備を行うこと 等

○ 担当する子供がアレルギー疾患を有する場合

- ・ 子供の日常の健康状態や生活上の配慮等に関する、保護者との情報共有
- ・ 子供の疾患状況や家庭での対応状況等に関する、関係職員との情報共有
- ・ 体調不良等が疑われる場合、速やかに保育所長等へ報告し、対応を協議すること
- ・ 疾患の特徴や状況を考慮した、安全な保育環境の構成や保育上の配慮
- ・ 調理担当者と連携した、誤食防止の取り組み 等

(3) 調理担当者

給食の提供に当たっては、除去食品の誤配や誤食などの事故防止及び事故対策において、子供の安全を最優先として、保育士と連携し、以下のような安全な給食の提供環境を整備することが重要である。

- ・ 安全を最優先した献立の作成や調理作業工程・環境の構築(18～21 頁参照)
- ・ 調理担当者間での調理手順等の共有と確認

- ・ 保育士等と連携し、調理室から保育室(子供)までの安全な配膳手順等の共有
- ・ 緊急時の「エピペン®」の取扱いや職員間の役割分担について把握し、状況に応じ対応の準備を行うこと

(4) 看護師

保育所保育指針(平成 29 年厚生労働省告示第 117 号)では、保育所に看護師が配置されている場合には、その専門性を生かして対応することとされている。看護師には、各保育所における保健計画の策定に当たり、アレルギー対応についても十分考慮すること、保護者からの情報を得ながらアレルギー疾患を有する子供の健康状態を観察評価することなどが求められる。

また、保育所におけるアレルギー対応の取り組みに当たっては、嘱託医、子供の主治医、地域の医療機関と連携した対応を図る必要がある。そのため、保育所の看護師が、その専門性を生かしつつ、これらの医療関係者等の意見やアレルギー疾患の治療に関する最新の知見を、保育所内の他の職員や保護者に正しく、かつ、わかりやすく伝え、保護者を含めた保育所全体の共通認識としていくことが重要である。

(5) 栄養士

看護師と同様、保育所保育指針では、保育所に栄養士が配置されている場合には、その専門性を生かして対応することとされている。

保育所における食物アレルギー対応に関して、栄養士には本手引きに示す食物アレルギー対応の原則に基づいて献立を作成し、栄養管理を行うことが求められる。また、食育計画の策定の際には、食物アレルギーについて十分考慮するなど専門性を生かした対応を行うことも重要である。

さらに、食物アレルギーを有する子供及びその保護者への栄養指導を行うことや、地域の子供及びその保護者に対する食に関する相談や支援などの食育の取り組みを通じて、食物アレルギーに対する理解の促進を図ることも重要な役割である。

2 医療関係者の役割と関係機関との連携

保育所におけるアレルギー対応においては、嘱託医の積極的な参画・協力のもと、地域の関係者と連携して取り組みを推進することが重要である。

保育所におけるアレルギー対応に当たっては、以下に示すように、保育所が地域の医療関係者及び市と連携しながら取り組みを進めることが必要である。

(1) 医療関係者の役割

【嘱託医】

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和 23 年厚生省令第 63 号)第 33 条第1項において、保育所には嘱託医を置かなければならないとされている。

保育所におけるアレルギー疾患を有する子供の保育に当たっては、嘱託医の積極的な参画・協力が不可欠となる。嘱託医には、以下のような役割が求められる。

- ・ 年2回以上の子供の健康診断を行うだけでなく、保育所全体の保健的対応や健康管理についても総合的に指導・助言を行うこと
- ・ アレルギー疾患を有する子供の保育に関する取り組みや子供の状況について、保育所と情報を共有し、その対応について適切な助言・指導を行うこと

【主治医】

保育所におけるアレルギー疾患を有する子供の保育については、医師が記入した生活管理指導表に基づき、保育所と保護者等の間で医師の診断及び指示に関する情報を共有し、対応することが求められる。このため、主治医は、本手引きの内容を理解した上で、生活管理指導表を記入することが重要である。なお、主治医は生活管理指導表の記入に当たり保育所の状況を踏まえる必要がある場合、保護者を通じ、保育所に対して情報提供を求めることも重要である。

(2) 市の役割

関係各課の職員(保育士・保健師・管理栄養士等)が、アレルギー対応マニュアルの策定や周知、各種研修の実施、災害発生時の連携体制の構築等を通じて各保育所におけるアレルギー対応に関する取り組みの支援を行う。

また、各保育所におけるヒヤリ・ハット事例及び事故情報の収集・共有を通じて、アレルギー対応に関する事故防止の取り組みを進める。

第3章 食物アレルギーへの対応

1 保育所における食事の提供に当たっての原則(除去食の考え方等)

- 保育所における食物アレルギー対応に当たっては、給食提供を前提とした上で、「生活管理指導表」を活用し、組織的に対応することが重要である。
- 保育所の食物アレルギー対応における原因食品の除去は、完全除去を行うことが基本である。
- 子供が初めて食べる食品は家庭で安全に食べられることを確認してから、保育所での提供を行うことが重要である。

保育所における食育は、健康な生活の基本としての「食を営む力」の育成に向け、その基礎を培うことを目標とし、乳幼児期にふさわしい食生活が展開され、適切な援助が行われるよう、食事の提供を含め、計画的に進めることが重要である。

保育所における食物アレルギーの対応においては、給食提供を前提とした上で、「保育所内でのアレルギー発症を防ぐ」ことが第一目標であるが、成長が著しい子供の心身の健全な発育・発達の観点から、不必要な食物除去がなされることがないよう、医師の診断及び指示に基づく生活管理指導表を用いた原因食品の完全除去を行うことが基本である。また、食物アレルギーの有症率は、乳幼児期が最も高いが、成長とともに治癒することが多いことから、除去については、定期的な見直しが必要になる。

(1) 生活管理指導表を活用した組織的対応

- ・ 職員、保護者、主治医・緊急対応医療機関が十分に連携する。
- ・ 食物除去の申請には、医師の診断に基づいた「生活管理指導表」が必須である。(入所時又は診断時及び年1回以上、必要に応じての更新)
- ・ アナフィラキシー症状が発生した時、全職員が迅速、かつ適切に対応する。

(2) 安全を最優先した完全除去による対応

- ・ 食物除去は、安全な給食提供の観点から、原因食品の完全除去を基本とする。
- ・ 原因食品が調味料や油脂等に極少量含まれているだけの場合、除去の必要がないことが多い。なお、重篤なアレルギーで、少量の調味料等も摂取不可能な厳しい除去が必要な子供については、該当する食材を使用した料理について給食対応が困難となる場合があることについても考慮する。
- ・ 除去していた食物を解除する場合は、医師の指示に基づき、保護者と保育所の間で書面申請をもって対応する。(参照:11頁)

(3) 安全に配慮した食事の提供

- ・ 給食の提供を前提として、食物アレルギーのない子供と同様に、安全・安心な生活を送ることができるよう、調理室の設備、人的環境等、安全に提供できる環境・体制を整備する。
- ・ 子供が初めて食べる食品については、家庭で安全に食べられることを確認してから、保育所で提供を開始することを基本とする。
- ・ 食物アレルギーの診断がされていない子供であっても、保育所において初めて食物アレルギーを発症することもあるため、その可能性も踏まえて、体制を整備しておく。

- ・ アレルギー症状を誘発するリスクの高い食物が少ない、又はそうした食物を使わない共通献立メニューを取り入れる等、食物アレルギーのリスクを考えた取り組みを工夫する。
- ・ 常に、食物アレルギーに関する最新で、正しい知識を職員全員が共有する。

2 誤食の防止

- 誤食の主な発生要因となる人的エラーを防ぐために、保育所の職員全員で認識を共有し、対策を行うことが必要である。
- 保育所における食育は、子供が成長していく上で非常に重要である。ただし、誤食は様々な場面で起こりうることを認識し、体制を整えることが必要である。

(1) 誤食の発生要因と対応

保育所における子供の誤食は、食事だけでなく、遊びの場面においても発生するため、職員全体で発生要因を認識し、誤食リスクを減らすことが重要である。

誤食の主な発生要因

- ① 人的エラー(いわゆる配膳ミス(誤配)、原材料の見落とし、伝達漏れ等)
- ② ①を誘発する原因として、煩雑で細分化された食物除去の対応
- ③ 保育所に在籍する子供が幼少のために自己管理できないこと 等

人的エラーの対策としては、食事内容を記入した配膳カードを作成し、食物アレルギーを有する子供の調理、配膳、食事の提供までの間に2重、3重のチェック体制をとること、食物アレルギーを有する子供の食器の色等を変えて注意喚起すること等が挙げられる。

煩雑で細分化されすぎた食物除去の対応は誤食の誘因となる。このため、安全な保育所生活を送る観点から、できるだけ単純化された対応(完全除去か解除)を行うことを基本とする。また、食物アレルギーを有する子供への食事提供の際には、誤配・誤食が起こらないよう、安全確保に必要な人員を配置し、管理を行うことが必要である。

(2) 食育活動と誤食との関係

保育所における食育は、食に関わる体験を積み重ね、食べることを楽しみ、食事を楽しみ合う子供に成長していく上で、非常に重要である。ただし、誤食は食物を扱う様々な場面において起こりうることから、安全性を最優先するとともに、事故が起こらない環境及び体制を整えることが必要である。また、誤食を恐れるあまり、食物アレルギーを有する子供に対する過剰な対応をすることがないよう、正しい知識をもって行うことも重要である。

第4章 食物アレルギー対応の実際

1 食物アレルギー対応の流れ

(1) 面接～生活管理指導表の受理

保育所の対応

保護者の対応

②食物アレルギーを有する子供を把握する

①**食物アレルギー対応の必要性の申し出**
保育所で特別な配慮や管理が必要な場合、保育所に申し出る。

③保育所と保護者の面談

【様式1】「保育所における食物アレルギー・アナフィラキシー対応について(お願い)」に沿って、保護者に説明する。

家庭でのアレルギー対応等について、【様式2】「家庭における食物アレルギーに関する調査表」に記入する。

下記の3点を保護者に渡し、受診を依頼する。

- ・ 【様式2】「家庭における食物アレルギーに関する調査表」のコピー
- ・ 【様式3】「主治医依頼文」
- ・ 【様式4-1】「生活管理指導表」

④受診

【様式2】のコピー、【様式3】、【様式4-1】を持って受診する。【様式4-1】「生活管理指導表」の記入を医師に依頼する。

⑥【様式4-1】「生活管理指導表」の受理

受理日を記入する。

⑤【様式4-1】「生活管理指導表」を保育所へ提出

⑦保育所と保護者の面談

【様式4-1】「生活管理指導表」を基に、保育所での生活における配慮や管理(調理体験、遊びに使う素材、処方薬の管理等)や食事の具体的な対応(除去や環境整備等)について、保育所長や担当保育士、調理員等の関係する職員が保護者と相談して対応を決める。

【様式4-2】「保育所におけるアレルギー対応確認書」の保育所記入欄に対処を記入する。

保護者・保育所が内容を確認し、【様式4-2】に署名する。

(公立のみ)【様式4-1】【様式4-2】のコピーを
保育所事業課保健師へ送付する。(原本は園
保管)

必要な場合のみ

内服薬を預かる場合

【様式5】「食物アレルギー内服薬預かり依頼票」
を保育所へ提出

エピペン®を預かる場合

【様式8】「緊急時個別対応票」を作成

【様式7】「エピペン®預かり管理票」を保育所へ
提出

【様式8】「緊急時個別対応票」の保護者記入欄
に記入する。

【様式6】「食物アレルギー処方薬管理表」を作成

⑧保育所全職員による共通理解

保育所での対応内容(緊急時含む)について
確認する。

保育所における食物アレルギー対応を開始する。

【処方薬(「エピペン®」含む)を預かる際の注意事項】

- ・ 主治医の指示があり、保護者から依頼を受けて預かりを行う。
- ・ 預かる薬は主治医が処方したもので、保育所での預かり期間中有効であるものに限る。
- ・ 薬の保管方法等注意点について保護者と確認し、容器や袋には、子供の名前を記入してもらう。
- ・ 保管場所等必要事項は全職員に周知する。

内服薬を預かる際	「エピペン®」を預かる際
<ul style="list-style-type: none"> ・ 1回分の量を預かる。 ・ 預かり期間は、最長で次回の生活管理指導表の見直し時期までとする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎回登所時に預かり、降所時に返却する。 ただし、2本処方されている場合は、1本を保育所用に預かることも可能である。→対応は55頁のよくある質問を参照とする。 ・ 保管方法は、32頁「(4)保管上の留意点」を参照とする。

(2) 対応の見直し

保育所の対応

①見直し時期に保護者に声をかける

【様式4-1】「生活管理指導表」に医師が記入した見直し時期(少なくとも年1回以上)に保護者に受診するよう声をかける。

受診時に下記の3点を保護者に手渡す。

- ・ 【様式3】「主治医依頼文」
- ・ 前回分の【様式4-1】「生活管理指導表」
【様式4-2】「保育所におけるアレルギー対応確認書」のコピー
- ・ 【様式4-1】「生活管理指導表」

保護者の対応

②受診

引き続き、食品除去が必要な場合

- 医師の指示を【様式4-1】「生活管理指導表」に記入してもらう

全ての除去食品が解除になった場合

- 主治医の除去食品の解除指示は口頭連絡でよい。書面(=【様式4-1】「生活管理指導表」)提出は不要。

解除指示があった食品は…

解除指示があった食品を家庭で2～3回以上、給食で提供される最大摂取量を食べても症状が誘発されないことを確認する。

【様式4-2】「保育所におけるアレルギー対応確認書」の保護者記入欄に必要事項を記入し、保育所に提出する。

③保育所と保護者の面談(9頁の⑦と同様)

④保育所全職員による共通理解

保育所での対応内容(緊急時含む)について確認する。

保育所での食物アレルギー対応が続いている間は上記の流れを繰り返す

② 即時型食物アレルギー

いわゆる典型的な食物アレルギーであり、原因食品を食べて2時間以内に症状が出現するものを指し、その症状として蕁麻疹、持続する咳、ゼーゼー、嘔吐等やアナフィラキシーショックに進行するものまで様々である。乳児期に発症した、食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎からの移行例や即時型の原因は鶏卵が最も多く、牛乳、木の実類と続く。原因食品にもよるが、乳幼児期発症例のうち鶏卵・牛乳・小麦等については、小学校入学前までにかかなりの割合の子供が治っていくと考えられている。

③ その他

①②のタイプに比べると頻度は低いが、保育所に入所する乳児や幼児に見られるものとして下記の疾患が挙げられる。

▶ 新生児・乳児消化管アレルギー

新生児期及び乳児期早期に乳児用調製粉乳等に対して血便、嘔吐、下痢等の症状が現れる。稀に生後3か月以降にも認められることがある。2歳までに9割は治る。

▶ 口腔アレルギー症候群

果物や野菜に対するアレルギーに多い病型で、食後数分以内に口唇・口腔内(口の中、のど等)の症状(ヒリヒリする、イガイガする、腫れぼったい等)が出現する。多くは粘膜の症状だけで回復に向かうが、キウイやモモ等では全身性の症状を伴うことがある。幼児では比較的少なく、学童期以上で増える。口の中の症状を訴えることができないため、気づかれにくい可能性がある。

▶ 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

原因となる食物を摂取して2時間以内に運動をすることによりアナフィラキシー症状を起こす。一般的に、幼児期は運動の強度が低いため、学童期に比べると稀にしか認められない。我が国では原因食品としては小麦、甲殻類が多く、運動量が増加する中学生に最も多く見られる。発症した場合は呼吸困難やショック症状のような重篤な症状にいたることも多く、注意が必要である。原因食品の摂取と運動の組み合わせで発症するため、食べただけ、運動しただけでは症状は起きず、気がつかずに誘発症状を繰り返す例もある。

B アナフィラキシー

B. アナフィラキシー (あり ・ なし)

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 食物 (原因: _____) |
| <input type="checkbox"/> その他: 医薬品、食物依存性運動誘発アナフィラキシー、ラテックスアレルギー、
昆虫、動物のフケや毛 |

アナフィラキシーの既往があると「あり」に○がつく。ただし原因は食物だけではないので、『A 食物アレルギー』の「あり」に○がつかない場合もある。

アナフィラキシーとは、アレルギー症状が複数の臓器において、同時かつ急激に出現した状態を言う。ショック症状を伴うものをアナフィラキシーショックといい、適切に対応しないと命に関わることもある。なかには他の症状を伴わずにいきなりショック症状を起こすこともあるため、注意が必要である。

乳幼児期で起こるアナフィラキシーの原因のほとんどは食物アレルギーであり、過去にアナフィラキシーを起こしたことがある乳幼児について、その病型を知り、原因を除去し、緊急時の対応を保護者と取り決めておくことが大切である。

また、保育所生活の中で、初めてのアナフィラキシーを起こすことも稀ではない。過去にアナフィラキシーを起こしたことがある子供が在籍していない保育所でも、アナフィラキシーに関する基礎知識、対処法等に習熟しておく必要がある。

① 食物によるアナフィラキシー

即時型の食物アレルギーの最重症なタイプである。すべての即時型がアナフィラキシーに進展するわけではないが、通常は皮膚・消化器症状等に呼吸器症状を伴うものを指すことが多い。呼吸器症状の出現はアナフィラキシーショックへ進展する可能性が高まるため注意が必要である。

② その他

➤ 医薬品

抗生物質、抗てんかん薬、非ステロイド系の抗炎症薬等が原因になる。発症の頻度は決して高くはないが、医薬品を服用している子供について、その実態を把握しておく必要がある。

➤ 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

食物アレルギー病型の項を参照。(参照:13頁)

➤ ラテックスアレルギー

ラテックス(天然ゴム)への接触や粉末の吸入等その原因はさまざま、頻度は低いものの、該当する子供が在籍する場合には、慎重な対応を行う必要がある。

➤ 昆虫

小児では多くはないが、ハチ毒によって起こるものが最も注意が必要である。

➤ 動物のフケや毛

動物との接触でもフケや毛等が原因となってアレルギー症状が引き起こされ、中にはアナフィラキシーに至る例もある。

C 除去が必要な原因食品・除去根拠

C. 除去が必要な原因食品・除去根拠		
除去する食品に☑をし、かつ除去根拠を記載。		
	除去根拠 ①～④	
<input type="checkbox"/> 鶏卵	【除去根拠】 ①明らかな症状の既往 ②食物経口負荷試験陽性 ③IgE抗体等検査結果陽性 ④アレルギーの関与が疑われるため未摂取	
<input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 <small>→右側目録にも記入</small>		
<input type="checkbox"/> 小麦		
<input type="checkbox"/> ソバ		
<input type="checkbox"/> ピーナッツ		
<input type="checkbox"/> 大豆		
<input type="checkbox"/> ゴマ		該当する項目に○をずるか具体的に記載
<input type="checkbox"/> ナッツ類		クルミ・カシューナッツ・アーモンド・
<input type="checkbox"/> 甲殻類		エビ・カニ・
<input type="checkbox"/> 軟体類・貝類		イカ・タコ・ホタテ・アサリ・
<input type="checkbox"/> 魚卵	イクラ・タラコ・	
<input type="checkbox"/> 魚類	サバ・サケ・	
<input type="checkbox"/> 肉類	鶏肉・牛肉・豚肉・	
<input type="checkbox"/> 果物類	キウイ・バナナ・	
<input type="checkbox"/> その他		

原因食品に☑と、かつその除去根拠(①～④)が記載される。除去根拠が複数ある場合は、該当する数字(①～④)が記載される。ナッツ類～果物類等の「類」とあるものはその詳細について、右欄の該当する項目に○があるか具体的に記入される。原因食品が記載されていない場合は、「その他」に☑が入り、右側に具体的に記入される。

保育所では最も早く産休明けから預かる場合があり、食物アレルギー未発症あるいは診断が確定していない例も多くある。食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎では IgE 抗体が陽性というだけで除去している場合が多く、診断根拠を書けない場合(未確定)も乳児期から幼児期早期には認められる。したがって「生活管理指導表」では、診断根拠とせずに「除去根拠」とした。アレルギー及びそれによるアナフィラキシーの原因食品を知ることは、保育所での対応を進める上で欠かせない情報である。保育所として、本欄の「除去根拠」を参考に、対応を決めていくことが望まれる。

【原因食品】

食物アレルギーはあらゆる食物が原因となり、頻度は年齢によって異なる。乳幼児期では、鶏卵、牛乳、小麦が主なアレルゲンであり、その他、ピーナッツ、果物類、魚卵、甲殻類、木の実類、ソバ等様々である。最近では幼児のいくらや木の実類アレルギー等が増えている。

【除去根拠】

食物アレルギーを血液検査だけで正しく診断することはできない。実際に起きた症状と食物経口負荷試験等の専門的な検査結果を組み合わせ、主治医が総合的に診断する。したがって、保育所の食物アレルギーの「生活管理指導表」にはアレルギー検査のデータ等は記入する必要はない。食物の除去が必要な子供であっても、その多くは除去品目が数品目以内にとどまる。あまりに除去品目数が多い場合には、不必要な除去を行っている可能性が高いとも考えられる。過度に除去品目数が多いと保育所での食物除去の対応が大変になるだけでなく、成長発達の著しい時期に栄養のバランスが偏ることにもなるため、そのような場合には「除去根拠」欄を参考に、保護者や主治医等とも相談しながら適切な対応を促していくことが必要である。

① 明らかな症状の既往

過去に、原因食品の摂取により明らかなアレルギー症状が起きている場合は、除去根拠としては高い位置付けになる。

特に、鶏卵、牛乳、小麦、大豆等の主な原因食品は年齢を経るごとに耐性化(食べられるようになる)することが知られている。実際に乳幼児期早期に発症する子供の食物アレルギーのうち、鶏卵、牛乳、小麦等については、かなりの割合の子供で就学前に耐性化すると考えられているため、直近の1～2年以上症状が出ていない場合には、その診断根拠は薄れてくる。耐性化の検証(食物経口負荷試験等)がしばらく行われていなければ、既に食べられるようになっている可能性も考えられるため、主治医に相談する必要がある。

② 食物経口負荷試験陽性

食物経口負荷試験は、原因と考えられる食物を試験的に摂取して、それに伴う症状が現れるかどうかをみる試験である。この試験の結果は①に準じるため、診断根拠として高い位置付けになる。ただし、主な原因食品の1年以上前の負荷試験の結果は信頼性が高いとはいえないため、①の場合と同様に再度食べられるかどうか検討する必要がある。

また、アナフィラキシー症状を起こす危険が高い場合や、直近の明らかな陽性症状、血液検査等の結果等によっては負荷試験の実施を省略して診断することもある。

③ IgE 抗体等検査結果陽性(血液検査／皮膚テスト)

食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎では IgE 抗体の感作だけで除去している場合が多く見られる。まだ食物経口負荷試験も行えないような状況では、③が診断根拠とならざるを得ない。幼児期に鶏卵や牛乳等に対する IgE 抗体価がよほど高値の場合には、③だけを根拠に診断する場合もあるが、一般的には血液や皮膚の検査結果だけで食物アレルギーを正しく診断することはできない。IgE 抗体検査が陽性であっても、実際はその食品を食べられる子供が多いのも事実である。したがって、「生活管理指導表」において IgE 抗体検査の結果を記入することは意味が少ないので記入を求めない。多くの食物アレルギーを有する子供の場合、除去しなければならぬ品目数は数種類にとどまる。このため、年齢が進んでも除去品目数が多く、①や②という根拠なしに、③だけが根拠の場合には、保護者と面談し状況を確認することも必要である。

④ アレルギーの関与が疑われるため未摂取

乳児期から幼児期の早期には、低年齢児ではまだ与えないような食物に対しては、診断が確定できず、診断根拠を書けない場合もある。それらの子供に対して離乳食等を進めていく場合、単に食べたことがないものをすべて未摂取として記述する必要はなく、アレルギーの関与が疑われる未摂取のものに関して、除去根拠は未摂取として記入される。

D 緊急時に備えた処方薬

D. 緊急時に備えた処方薬

- 内服薬 (抗ヒスタミン薬、ステロイド薬) → 薬名 ()
- アドレナリン自己注射薬「エピペン®」
- その他 ()

保育所に持参し、管理を依頼されることが予想される薬剤が記載される。複数☑がつく可能性もある。

緊急時に備え処方される医薬品としては、皮膚症状等の軽い症状に対する内服薬と、アナフィラキシーショック等に対して用いられるアドレナリンの自己注射薬である「エピペン®」がある。

① 内服薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬)

内服薬としては、多くの場合、抗ヒスタミン薬やステロイド薬が処方されている。しかし、これらの薬は、内服してから効果が現れるまでに時間がかかるため(抗ヒスタミン薬: 30分～1時間、ステロイド薬: 数時間)、アナフィラキシーショック等の緊急を要する重篤な症状に対しては、その効果を期待することはできない。症状出現早期には軽い皮膚症状等に対してのみ効果が期待できる。ショック等の症状には、これらの内服薬よりもアドレナリン自己注射薬「エピペン®」を適切なタイミングでためらわずに注射する必要がある。

➤ 抗ヒスタミン薬

アナフィラキシーを含むアレルギー症状はヒスタミン等の物質によって引き起こされる。抗ヒスタミン薬はこのヒスタミンの作用を抑える効果がある。しかし、その効果は皮膚症状等に限定的である。

➤ ステロイド薬

アナフィラキシー症状は時に2相性反応(一度おさまった症状が数時間後に再び出現する)を示すことがある。ステロイド薬は急性期の症状を抑える効果はなく、この2相性反応を抑える効果を期待して通常は投与される。

② アドレナリン自己注射薬「エピペン®」(参照:33頁)

「エピペン®」は、アナフィラキシーを起こす危険が高く、万一の場合に直ちに医療機関での治療が受けられない状況下にいる患者(子供本人)もしくは保護者が自己注射する目的で作られたものである。

(2) 「保育所での生活上の留意点」欄の読み方

A 給食・離乳食

A. 給食・離乳食 <input type="checkbox"/> 管理不要 <input type="checkbox"/> 管理必要 → 管理内容については、「病型・治療」のC.欄及び「保育所での生活上の留意点」のC.E欄を参照

食物アレルギーを持つ子供であれば、管理必要に☑が入ることが多いが、管理の内容は保育所が保護者と相談の上、決定する。

保育所における給食は、子供の発育発達段階を考慮し、安全・安心に、必要な栄養素が確保されるとともに、美味しく・楽しく食べるための配慮等、食育の推進の観点でも重要であり、このため、保育所特有の工夫や注意点がある。アレルギー対応食対応においても、給食を提供することが前提となるが、その際の対応は、出来るだけ単純化し、アレルギーの原因となる食品について、“完全除去”か“解除”の両極で対応を進めるべきである。

● 保育所給食の特徴と対応のポイント

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 食数は少ないが、提供回数や種類が多い② 対象年齢が低く、年齢の幅が大きいので、事故予防管理や栄養管理がより重要③ 経過中に耐性の獲得(原因食品除去の解除)が進む④ 保育所において新規の発症がある⑤ 保護者との相互理解が必要 |
|---|

① 食数は少ないが、提供回数や種類が多い

保育所は、学校に比べて給食一回あたりに提供する食数は少ない一方で、年間給食提供日が300日程度と多いことが特徴である。また、一日に提供する食事(午前のおやつ、昼食、午後のおやつ、補食等)の回数も多く、離乳食から幼児食まで種類が多い。このため、提供する食事や、離乳食を含めた種類ごとに食材を確認する必要がある。

② 対象年齢が低く、年齢の幅が広いので、事故予防管理や栄養管理がより重要

対象が0～6歳児であり、アレルギーや除去について理解できないことがほとんどである。このため、誤食防止のために、周囲の管理者による配慮や監視、環境整備が必要である。また、保育時間が長いことから、給食の給与栄養目標量は食事摂取基準に対して占める比率が高く、発達・発育が著しい乳幼児の栄養素が不足しないように栄養管理が重要である。

③ 経過中に耐性の獲得(原因食品除去の解除)が進む

主要原因食品である鶏卵、牛乳、小麦は年齢を経るうちに食べられるようになる子供が多く、3歳までに約5割、6歳までに約8～9割で解除が進む。このため子供たちは、定期的(6～12か月毎)に医療機関を

受診し、負荷試験を実施する中で、解除が可能か確認してもらうこととなる。保育所では子供たちの除去食生活の変化を逐次追って、対応を変化させていく必要がある。

④ 保育所において新規の発症がある

食物アレルギーの発症は乳児が最も多く、その後2歳までに全食物アレルギー患者の80%が発症する。このため、保育所で提供される給食等において、食物アレルギーの経過中に新たな発症が起こりやすい傾向がある。

また、これまでに食物アレルギーの診断がなされていない子供においても、保育所で初めて食物アレルギーの発症が起こることもある。こうしたことを踏まえ、食物アレルギーを有する子供がいない場合でも、皮膚症状や呼吸器症状など、食物アレルギーの症状についての理解をしておくことが重要である。

⑤ 保護者との相互理解が必要

保育所での食物アレルギー対応について、保護者から、家庭で行っている場合と同様に、個別性の高い除去や代替食対応を求められる場合もある。保護者と連携したアレルギー対応を行うに当たっては、保護者の気持ちを受け止め、状況を理解するとともに、安全・安心を最優先にした保育所におけるアレルギー対応の基本原則について、保護者に対して丁寧に説明を行い、相互理解を図ることが重要である。

● 保育所の給食・離乳食の工夫・注意点

- ① 献立を作成する際の対応
 - ア 除去を意識した献立
 - イ 新規に発症を誘発するリスクの高い食物の少ない献立
 - ウ 調理室における調理作業を意識した献立
- ② 保育所で“初めて食べる”ことを避ける
- ③ アレルギー食対応の単純化
- ④ 加工食品の原材料表示をよく確認する
- ⑤ 調理室において効率的で混入(コンタミネーション)のない調理と搬送
- ⑥ 保育所職員による誤食防止の体制作り(知識の習熟、意識改革、役割分担と連携等)
- ⑦ 食材を使用するイベントの管理
- ⑧ 保護者との連携
- ⑨ 除去していたものを解除するときの注意

① 献立を作成する際の対応

ア 除去を意識した献立

主要原因食品である鶏卵、牛乳、小麦は安価で重要な栄養源であるため、給食で利用しやすく、献立に組み込まれる傾向がある。主菜として献立を立てるときは、除去を必要とする子供がいる場合は代替献立を意識し、納品や調理が可能であるかを検討した上で取り入れることが重要である。

具体的には、次のような場合、代替食品を使用し、給与栄養目標量を満たす食事を提供する。

- 給与栄養目標量に占める割合の高い主食が原因食品の場合
例:パン・麺類等の代わりにご飯を提供する 等

- 主要なたんぱく源となる、肉・魚・卵等が原因食品の場合
例：卵を使った主菜の代わりに魚を使った主菜を提供する 等
- 牛乳の代わりに保育所が指定するアレルギー用調整粉乳（ミルフィーHP又はニューMA-1）等で代替が可能な場合
- 除去のみでは、提供する料理の味、食感、見た目等が損なわれる場合
例：マヨネーズの代わりに塩、醤油、酢を使用する、ゼラチンの代わりに寒天を使用する 等

イ 新規に症状を誘発するリスクの高い食物の少ない献立

魚卵、果物、木の実類、ピーナッツ、甲殻類は幼児期以降に新規発症する傾向があり、特にそば、ピーナッツ、木の実類は誘発症状が重篤になる傾向があるので注意する。これらの食物は主要原因食品と違い、献立として他のものに代替可能な場合が多く、敢えて給食で利用しないことも症状誘発の予防対策の一つである。

ウ 調理室における調理作業を意識した献立

一般的に保育所の調理室は小規模であり、衛生区分ごとの部屋分けは難しく、また、調理作業や配膳スペースも狭いため、混入（コンタミネーション）を避けるための作業動線や作業工程の工夫を献立の時点で考慮する。また、アレルギー対応食を全く別献立で作るよりも、一般食の調理過程で流用できるような献立にしたほうが、作業効率が良くなる。

② 保育所で“初めて食べる”ことを避ける

子供が初めて食べる食品については、家庭で安全に食べられることを確認してから保育所で提供を開始することを基本とする。家庭で2～3回以上、保育所で提供する量程度、もしくはそれ以上の量を食べて症状が誘発されないことを確認した上で、その食物を給食で食べる。特に給食に使用している高リスク食品については必ず確認する。

このため、保護者と事前に連携し、全入所児のこれまでの家庭における代表的な個々の食物の摂食状況を調査把握することが前提となる。また、保育所は事前に献立表を保護者へ配布し、これまで食べたことのない食物が給食にないか家庭でもチェックしてもらうよう依頼し、事故を未然に防ぐ工夫をする。

これまで食物アレルギーの診断がされていない子供が、保育所で初めて食物アレルギーを発症することもあるため、症状発現時に慌てることがないよう、体制を整えておくことが必要である。

③ アレルギー食対応の単純化

原因食品の除去といっても、その除去のレベルは子供によって様々である。例えば牛乳アレルギー一つをとっても、“完全除去”指導から、“混入程度はよい”“25ml までならよい”“100ml までならよい”等と千差万別である。さらに、“パン程度の使用ならよい”等と曖昧な指示しかないこともある。こうした個々の自宅での対応レベルをそのまま給食に適応しようとする、調理や管理が煩雑となるだけでなく、誤食発生の遠因にもなる。

また、即時型食物アレルギーが治っていく過程において、感冒・胃腸炎等の体調の変化等で普段は食べられている量でも症状が誘発されることがしばしば認められる。このため、保育所における食物アレルギー対応の基本は、子供が安全に保育所生活を送るという観点から“完全除去”か“解除”の両極で対応を進める。

④ 加工食品の原材料表示をよく確認する(参考:資料1)

- ・ 加工食品を使用する際は、主要原因食品の含有量なるべく少なく、味、価格が妥当なものを検討し、原材料の確認のとれないものは使用しない。
- ・ 製造業者、納品業者に対して食物アレルギーについて問題意識の共有を行い、各個の納品に対してアレルギー物質に関する詳細報告を求め、書類で保管する。この情報は症状誘発時にも有用である。納品物の原材料が変更される際は、それぞれに改めて原材料を記載した書類を提出させて保管する。同じ製品であっても途中で使用材料が変わる場合もあるので、納入のたびに確認する。
- ・ 原因食品が調味料や油脂等に極少量含まれるだけの場合や、加工食品の容器包装等に注意喚起表記がある場合は、原因食品ごとに主治医に確認し、除去が必要か決定する。

⑤ 調理室において効率的で混入(コンタミネーション)のない調理と搬送(28頁参照)

- ・ 作業動線や作業工程、調理器具や食品の収納保管場所を工夫する。
- ・ 調理されたアレルギー対応食の混入予防や、保育室へ運ぶまでの間に誤配がないように、食事に目印を付ける。
- ・ 声出し確認を調理担当者間、調理担当者-保育士間等繰り返し行うことを怠らない。

⑥ 保育所職員による誤食防止の体制作り(知識の習熟、意識改革、役割分担と連携等)

- ・ 保育所長をはじめとして保育士、看護師、栄養士、調理員、用務員、臨時職員等も含めた職員全体の食物アレルギー及びアナフィラキシーに対する知識を啓発する。
 - 当事者意識の向上と維持を促し、職員全体がアレルギーを有する子供の状況を把握する。
 - それぞれの職員で役割分担を行い、効率的に対応漏れのないように注意し、職員間での連携を密にする。
- ・ 保育所は開所日が多く、開所時間も長いいため、職員の勤務体制は振替休日・時間差出勤等で職員の入替わりが多く、体制が頻繁に変化するため、職員間の連絡調整の不備から、配膳や喫食時の取り違え等の誤食の発生に繋がりやすい。
 - 保育所全体で日々の情報共有と対応のマニュアル化、パターン化する。

⑦ 食材を使用するイベントの管理

給食時は日常的に注意を払う一方で、食事以外で食材を使用する時(小麦粘土等を使った遊び、おやつ作り、豆まき等)には注意が散漫になる傾向がある。また、誤食は、非日常的なイベント時(遠足、運動会等)に起こる傾向がある。職員がイベントの準備や手順に追われ、食物アレルギー対応に関する手順を抜いたり、忘れていたりする等、イベントに意識が向くことで事故が起こる例が多いため、より職員間の連携を図り、注意すること。

⑧ 保護者との連携

- ・ 家庭における食生活があり、その延長線上に保育所の給食があるという認識のもと、子供の生活の連続性を考慮する。
- ・ アレルギー対応について献立を毎月保護者と確認したり、面談の際に家庭での様子を聞き取ったりする等、保護者との連携を図ること。

- ・ 保護者が子供の食物アレルギーの状況に関連して、育児に不安を抱くこともあるため、保育所職員は面談等を通じて、日頃から保護者の声に耳を傾けるよう努める。

⑨ 除去していたものを解除するときの注意

保育所に在籍する乳幼児が除去していたものを解除するときには、以下の2つのパターンがある。

(ア) 未摂取なものを除去して解除するとき

(イ) 食べて症状を経験したために除去していたものを食物経口負荷試験などの結果で解除するとき

(ア)の保育所での解除については、除去していた食物は元々食べても症状がでなかった可能性があるため、そのリスクは決して高くない。

一方、(イ)の場合、保育所での解除に注意を要する。例えば、牛乳アレルギーを有する子供が牛乳25mlを飲んでも、200mlも飲めるとは限らない。また、鶏卵は加熱することでアレルゲン性が低下することが知られており、鶏卵 1/4 個食べられたとしても、加熱の程度によっては同量でも症状が誘発されることもある。このため、(イ)の場合の解除においては、特に、原因食品の部分解除は推奨せず、“完全除去”か“解除”の両極で対応するべきである。また、負荷試験の結果、食べられるという主治医からの診断があっても、家庭において複数回、保育所での最大摂取量を食べても症状が誘発されないことを確認した上で、保育所での解除をすすめる。

なお、解除指示は生活管理指導表の提出は求めないが、必ず保護者と保育所の間で、書面をもって対応することが必要である。(参照:11 頁「(2) 対応の見直し」)

B アレルギー用調製粉乳

<p>B.アレルギー用調整粉乳 (牛乳除去が必要な場合のみ記入)</p> <p>※複数選択可</p> <p><input type="checkbox"/> ミルフィーHP</p> <p><input type="checkbox"/> ニューMA-1</p> <p>※上記の2種類が使用不可の場合は、E.特記事項欄に記入</p>
--

牛乳の除去(乳アレルギー)が必要な場合、が入る。

牛乳アレルギーを有する子供向けにアレルギー用調製粉乳があり、乳幼児の多くは保育所においてアレルギー用調製粉乳を授乳させることになる。牛乳除去を行うとカルシウム等の摂取不足に陥る傾向があるため、離乳が完了した後も乳製品の位置づけでアレルギー用調整粉乳を利用していく必要がある。

アレルギー用調整粉乳にはいくつか種類があるが、重症な牛乳アレルギーでなければ、どのアレルギー用調整粉乳を使っても問題はないため、本市では、上記の2種類に絞っている。アレルギー対応をできるだけ単純化するために、各保育所において、アレルギー用調整粉乳を一つに絞り使用する方法もある。ただし、主治医の指示により、特定のアレルギー用調整粉乳しか利用できない場合、個別に対応していく必要がある。

C 除去食品においてより厳しい除去が必要なもの

C.除去食品においてより厳しい除去が必要なもの	
病型・治療のC欄で除去の際により厳しい除去が必要となるもののみ に☑する。	
鶏卵	<input type="checkbox"/> 卵殻カルシウム
牛乳・乳製品	<input type="checkbox"/> 乳糖
小麦	<input type="checkbox"/> 醤油 <input type="checkbox"/> 酢 <input type="checkbox"/> 麦茶
大豆	<input type="checkbox"/> 大豆油 <input type="checkbox"/> 醤油 <input type="checkbox"/> 味噌
ゴマ	<input type="checkbox"/> ゴマ油
魚類	<input type="checkbox"/> かつおだし <input type="checkbox"/> いりこだし
肉類	<input type="checkbox"/> エキス
※本欄に☑がついた場合、給食対応が困難となる場合があります。	

ある原因食品の除去が必要であっても、少量であれば摂取できることがよくある。保育所において、個々の摂取量上限に個別に対応していくことは実質不可能であり、保育所における対応の基本は完全除去とすべきである。

しかし、調味料や油脂等に極少量含まれているだけの場合、それらが給食で利用できるか否かは、調理上における負担に大きく関係する。下記に示すような食品は、当該アレルギーがあっても摂取可能な場合が多いため、除去を必要とする場合には、本欄への記入により確認する。

また、下記に示す食品について除去が必要な場合、当該原因食品に対して重篤なアレルギーがあり、除去が多品目にわたって、誤食の際にアナフィラキシーを発症するリスクが高まったりする等、安全な給食提供が困難になる場合がある。こうした場合には、当該食品が含まれる料理については、弁当対応の検討が必要である。

➤ **鶏卵** : 卵殻カルシウム

卵殻カルシウムは、卵殻を主原料とするもので、その成分は酸化カルシウムである。焼成(高熱で焼くこと)でも未焼成であっても鶏卵タンパクの混入はほぼなく、鶏卵アレルギーを有する子供にとって除去する必要は基本的にない。

➤ **牛乳・乳製品** : 乳糖

乳糖(ラクトース)は牛乳に限らず、哺乳類の乳汁に含まれる糖類である。乳という漢字が使われているが、牛乳との直接的な関連はなく、牛乳アレルギーであっても摂取できる。しかし「食品表示法」(平成 25 年法律第 70 号)において、アレルギー物質を含む食品の表示については、乳糖の表記は拡大表記として認められており、その加工食品に乳タンパクが含有されていることを示唆するため注意が必要である。

➤ **小麦** : 醤油・酢・麦茶

- 醤油は原材料に小麦が使用されているが、醤油が生成される発酵過程で小麦タンパクは完全に分解され、基本的に小麦アレルギーであっても醤油を摂取することはできる。
- 酢は、正確には食酢、このうちの穀物酢(米酢、大麦黒酢を除く)に小麦が使用されている可能性がある。単に酢だけでは小麦が含まれているか否かはわからない。しかし、酢に含まれるタンパク量は非常に少なく(0.1g/100ml)、また一回摂取量も非常に少ないため、基本的には摂取することができる。

- 麦茶は、大麦の種子を煎じて作った飲み物であり、小麦と直接関係はない。しかし、小麦アレルギーのなかに麦類全般に除去指導されている場合があり、この場合に麦茶の除去が必要な場合が、稀にある。

➤ **大豆** : 大豆油・醤油・味噌

- 大豆油に関して、そもそも食物アレルギーは原因食品の特定のタンパク質によって誘発されるものであり、油脂成分が原因とは基本的にはならない。大豆油中のタンパク質は 0g/100ml であり、除去する必要はないことがほとんどである。
- 醤油における大豆タンパクも生成の発酵過程で、小麦タンパクと同じ様に分解が進む。醤油のタンパク質含有量は 7.7g/100ml だが、調理に利用する量は少ないこともあり、重篤な大豆アレルギーでなければ醤油は利用出来ることが多い。
- 味噌は、本来、その生成過程で小麦は使用しないため、純粋な製品には小麦の表記はなく、小麦アレルギーでも使用できる。大豆タンパクに関しても醤油と同様に考えることができる。なお、味噌のタンパク質含有量は 9.7-12.5g/100g である。

➤ **ゴマ** : ゴマ油

ゴマ油も大豆油と同様除去の必要がないことが多いが、大豆油と違って精製度の低いゴマ油はゴマタンパク混入の可能性があり、稀に除去対象となることがある。

➤ **魚類** : かつおだし

魚類の出汁(だし)に含まれるタンパク質量は、かつおだしで 0.5g/100ml である。このため、ほとんどの魚類アレルギーは出汁を摂取することができる。

➤ **肉類** : エキス

肉エキスとは肉から熱水で抽出された抽出液を濃縮したもので、通常調味料として用いられ、一般的に加工食品に使用される量は非常に少量であるため、肉エキスは摂取できる。

※食品成分に関しては、「日本食品標準成分表 2015 年版(七訂)(文部科学省)」による。

D 食物・食材を扱う活動

D.食物・食材を扱う活動

- 管理不要
- 原因食材を教材とする活動の制限 ()
- 調理活動時の制限 ()
- その他 ()

稀ではあるが、ごく少量の原因物質に触れるだけでもアレルギー症状を起こす子供がいる。このような子供は、原因物質を“食べる”だけでなく、“吸い込む”ことや“触れる”ことも発症の原因となるため、個々の子供に応じた配慮が必要である。具体的には「生活管理指導表」に記入された主治医からの指示を参考に、保護者と十分な協議をして個別の対応をする必要がある。

【重篤な食物アレルギーを有する子供にとって危険な場面 事例紹介】

例1 小麦粘土を使った遊び・製作

小麦が含まれた粘土を触ることにより、アレルギー症状が出る子供がいる。小麦が含まれていない粘土を使用する方が望ましい。

例2 調理体験(おやつ作り等)

用いる食材に対してアレルギーを持っているかどうかの確認が必要である。

例3 豆まき

大豆は加熱処理してもアレルゲン性は低くならず、発酵(味噌、醤油等)によってアレルゲン性が低くなると知られている。節分等の豆まきの時は大豆アレルギーの子供が誤食しないよう、見守り等配慮が必要である。また、豆まきは大豆のほかにピーナッツを使用することもある。ピーナッツは、アナフィラキシーを起こす子供もいるため使用は控えた方がよい。

E 特記事項

E.特記事項

その他、特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談のうえ記載。対応内容は保育所が保護者と相談のうえ決定。

食物アレルギーに関連して、その他に保育所での生活において特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、本欄に主治医が保護者と相談して診断・指示した内容を付随的に記入することが可能である。

本欄に記入がある場合の保育所における具体的な対応については、保護者と相談して保育所職員が決定し、その内容を【様式4-2】の「保育所におけるアレルギー対応確認書」に記載し、対応をすすめる。

また、本欄には、原因食品について食物経口負荷試験などの結果を基に主治医が食事の指導をしている場合等に、子供の家庭における喫食状況を記載することも可能である(例:負荷試験中で、家庭で原因食品を少量ずつ摂取中等)。

記載内容は、子供の体調の変化などを観察する際の参考とする。

3 保育所におけるアレルギー対応確認書の活用

【様式4-2】「保育所におけるアレルギー対応確認書」は、主治医が記入した生活管理指導表を基に、保育所が保護者と相談のうえ、対応を決定する際に使用する。

【西宮市】保育所におけるアレルギー対応確認書		【様式4-2】
①医師から指示を受けて、下記にご記入ください。		
保護者記入欄	本児は、生活管理指導表で指示のあった <input type="radio"/> (食品名: _____) に関して、医師の指導の下、これまでに家庭で2～3回以上食べて、症状が誘発されていないので、保育所における解除をお願いします。	
	<input type="radio"/> 引き続き、(食品名: _____) の除去をお願いします。	
②保育所で以下の通り食物アレルギー対応をします。		
保育所記入欄	<input type="checkbox"/> 保護者・保育所職員の両者が、毎月の予定献立表の除去が必要な食品を確認する。	
	<input type="checkbox"/> アレルギー会議で除去・代替食の確認を行う。(初回や対応に変更があった場合等、保育所が必要と認めた時は保護者は会議へ参加する)	
	<input type="checkbox"/> 加工食品を提供する際は、原材料の表示を確認する。	
	<input type="checkbox"/> その日の献立に関わらず、個別のトレー等を準備する。	
	<input type="checkbox"/> 座席はその日の献立に関わらず固定し、他児とは一定の距離を保って食べる。台拭きとバケツは専用のものを使用する。	
	<input type="checkbox"/> 給食以外で食材を使用する際(遊び、クッキング、栽培、弁当等)に原因食物に触れることがないよう配慮する。	
<input type="checkbox"/> 保育所における食物アレルギー対応を終了する。		
上記の①、②について、確認し、同意しました。		
保護者名 _____ 年 月 日		保育所確認欄 _____ 年 月 日

➤ 保護者記入欄

①医師から指示を受けて、下記にご記入ください。	
保護者記入欄	本児は、生活管理指導表で指示のあった <input type="radio"/> (食品名: _____) に関して、医師の指導の下、これまでに家庭で2～3回以上食べて、症状が誘発されていないので、保育所における解除をお願いします。
	<input type="radio"/> 引き続き、(食品名: _____) の除去をお願いします。

主治医が記入した、生活管理指導表の内容を受け、保護者が記入する。解除の指示があった場合は、その食品名を記載し、引き続き除去が必要な食材が残っている場合は、その食品名を記載する。保育所における対応内容に変更がない場合も、『引き続き〇〇の除去をお願いします。』の部分に記載する。

➤ 保育所記入欄

②保育所で以下の通り食物アレルギー対応をします。	
保育所記入欄	<input type="checkbox"/> 保護者・保育所職員の両者が、毎月の予定献立表の除去が必要な食品を確認する。
	<input type="checkbox"/> アレルギー会議で除去・代替食の確認を行う。(初回や対応に変更があった場合等、保育所が必要と認めた時は保護者は会議へ参加する)
	<input type="checkbox"/> 加工食品を提供する際は、原材料の表示を確認する。
	<input type="checkbox"/> その日の献立に関わらず、個別のトレー等を準備する。
	<input type="checkbox"/> 座席はその日の献立に関わらず固定し、他児とは一定の距離を保って食べる。台拭きとバケツは専用のものを使用する。
	<input type="checkbox"/> 給食以外で食材を使用する際(遊び、クッキング、栽培、弁当等)に原因食物に触れることがないよう配慮する。
<input type="checkbox"/> 保育所における食物アレルギー対応を終了する。	
上記の①、②について、確認し、同意しました。	
保護者名 _____ 年 月 日	
保育所確認欄 _____ 年 月 日	

生活管理指導表の提出を受け、保育所における食物アレルギー対応を保護者と確認しながら保育所職員がチェック☑をつける。保護者・保育所職員が内容を確認し、下部の署名欄に署名する。

4 献立作成から給食提供までの流れ

(1) 公立保育所における毎月の流れ(参考)

①献立表の作成

- ・統一献立
- ・各保育所の献立(離乳後期2回目の献立、園手作りおやつ献立)

②献立表の確認(保護者)

- ・対象の保護者に献立表(統一献立・各保育所の献立)を配布する。
- ・食材と加工食品の原材料を確認し、除去が必要な食品を○で囲む等マークをつけてもらい、保育所が指定した日までに提出してもらう。

③献立表の確認(保育所職員)

- ・保護者がマークをつけた献立表の内容を確認する。
- ・その内容に不明点や誤りがある場合は、保育所職員と保護者が同席する場で、保護者に確認してもらい、保護者に再記入してもらう。

④アレルギー対応献立の作成(保育所職員)

- ・調理員がアレルゲンごとのアレルギー対応献立を考案する。(調味料も含む)
- ・複数の原因食品に対応したアレルギー対応献立を作成してもよい。(例:卵・乳対応の献立)

⑤食物アレルギー会議の開催

(保育所長・副保育所長・担任保育士・調理員、保護者(必要に応じて))

- ・「食物アレルギー対応児一覧表」を「生活管理指導表」の内容を基に確認する。前回作成時から内容の変更があった場合、修正する。
- ・③と④の内容を突き合わせ、除去内容とアレルギー献立内容に問題ないか確認する。
- ・調理員が作成したアレルギー対応献立の内容を検討する。
- ・初回や対応に変更があった等、保育所が必要と認めた場合、保護者にも会議に参加してもらう。

⑥保護者へアレルギー対応献立表の配布(保育所職員)

- ・保育所長が確定した献立表を確認・押印し、2枚コピーする。
- ・原本は調理室に保管する。コピーした献立表のうち、1枚は保育室、1枚は保護者に手渡し、確認してもらう。

(2) 食物アレルギー対応児一覧表(参考:資料2)

保育所全体のアレルギーを有する子供の状況の把握・共有のために使用する。生活管理指導表の内容を基に、番号、年齢、クラス、名前、性別、緊急時の対応、除去が必要なアレルゲン、アレルギー用ミルクの種類、見直し時期、原因食品ごとの人数等を記載する。この一覧表は、毎月のアレルギー会議の際に毎回確認する等、定期的に見直し、常に最新で正しい情報を全職員で共有する。

【一覧表作成例】

食物アレルギー対応児一覧表													施設名: 西宮保育所	
【給食対応あり】													2022年 9月 5日現在	
No	年齢	クラス	子ども名前	性別	緊急時	卵	乳 代替乳	小麦	そば	もも	えび	ゴマ	備考	見直し時期
1	1歳児	さくら	ニシノミ 西宮 春子	女	内服薬				X				そば未摂取	2023年5月
2	1歳児	さくら	ヒヨウゴ 兵庫 ナツト 夏人	男	内服薬	X	X ニューMA-1					X	ゴマ未摂取	2023年4月
3	2歳児	ひまわり	オオサカ 大阪 アキオ 秋男	男	内服薬			X	X		X		そば・えび未摂取	2023年6月
4	3歳児	コスモス	ナラ 奈良 フユミ 冬美	女	エビベン 内服薬	X AN※				X	X		えび未摂取	2023年2月
15														
合計						2	1	1	2	1	2	1		
【給食対応なし】														
No	年齢	クラス	子ども名前	性別	緊急時	卵	乳	小麦	ピーナッツ	大豆	魚類		備考	見直し時期
1	2歳児	ひまわり	ワカヤマ 和歌山 ユキ 雪	女	エビベン 内服薬	X	X 乳糖	X 醤油・酢	X AN	X 大豆油	X だし		弁当対応 (厳格な給 食提供不可)	2023年9月
2														
3														
合計						2	1	1	1	1	1			

※AN…アナフィラキシー

(3) 食物アレルギー会議(月一回)

保育所長、副保育所長、担任保育士、調理員等により構成される。初回や対応に変更があった場合等、保育所が必要と認めた時、保護者にも会議へ参加してもらう。

保育所の食物アレルギー対応に変更がないか「食物アレルギー対応児一覧表」を基に確認する。保護者がチェックした献立表を基に、アレルギー対応食等の給食対応について、決定する。

【アレルギー対応食の確認ポイント】

- アレルギー対応食について、必要エネルギー・栄養量が補われているか。
- 調理作業上、安全であるか。(複数の原因食物に対応できる代替献立にしてもよい。例:ケーキ:卵と小麦アレルギー → 卵と小麦を使用しない、米粉ケーキ)
- 内容がわかりやすい献立名であるか。
- 取り違えや誤配を防ぐために、アレルギー対応食と普通食の出来上がりの見た目の違いがわかりやすいか。

5 当日の食事提供時の確認事項

(1) 朝礼での確認事項

出欠状況、子供の名前、対応内容(献立名・食材名・加工品の原材料・配膳方法等)について、食物アレルギー対応児一覧表を活用し、全職員が確認する。食物アレルギーを有する子供の出欠状況は9時までに調理室へ連絡する。

(2) 調理室における準備から配膳、保育室における配膳から片付けまでの注意事項

内容	ポイント
<p>ア 作業前に調理員間で確認すること</p> <p>(ア) アレルギーを有する子供の出欠確認→食札・トレイの準備</p> <p>(イ) アレルギー対応の献立内容の確認(除去が必要な食材や代替内容)</p> <p>(ウ) 使用する加工食品や調味料等の原材料の確認</p> <p>(エ) 作業工程を確認する。</p>	<p>アレルギー対応食は、最初に作り始めるため、出欠の報告は 9 時まで に行う。(保護者にも早めに連絡してもらうよう依頼する)</p>
<p>イ 下処理時に注意すること</p> <p>(ア) アレルギー対応食の食材は最初に仕込む。</p> <p>(イ) アレルギー対応食の食材と他の食材は別々に保管する。</p> <p>(ウ) 調理器具はよく洗浄し、消毒する。</p> <p>(エ) アレルギーの原因となる食品のゆで汁やもどし汁等は他の食材に付かないよう注意する。</p>	<p>個別の食札の内容は、食物アレルギー対応児一覧表と一致していること。</p> <p>当日の給食必要数を記入する人数ボードについて</p>
<p>ウ 調理をするときに注意すること</p> <p>(ア) アレルギー対応食の調理は複数の調理員が互いに確認しながら進めて行く。</p> <p>(イ) 使い捨て手袋は作業ごとに取り替える。</p> <p>(ウ) 調理器具はよく洗浄し、消毒する。</p>	<p>➤ クラスごとの人数を記入</p> <p>➤ アレルギーを有する子供の出欠状況を分かりやすく表示する</p>
<p>エ 盛り付けのときに注意すること</p> <p>(ア) 盛り付け台を消毒し、整理整頓する。</p> <p>(イ) アレルギー対応食専用のトレイに食札をセットする。</p> <p>(ウ) アレルギー対応食は最初に盛り付ける。</p> <p>(エ) アレルギー対応食とトレイの食札の内容が正しいか複数の調理員で確認してアレルギー対応食を置き、混入がないようにラップをする。</p>	<p>その日の献立の除去の有無にかかわらず、食札・トレイ等を準備する</p>
<p>オ 給食の受け渡しの際に注意すること</p> <p>(ア) 渡す調理員と受け取る保育士の間で献立表を確認しながら、アレルギーを有する子供の名前と除去内容を目視し、声に出して確認する。</p> <p>(イ) アレルギー対応食をリフトで上げる場合も、保育士が受け取る際に必ず確認を行い、上げる順番や置き場所について事前に決めておく。</p> <p>調理員「今日のアレルギー対応食の確認をします。」</p> <p>保育士「〇〇ちゃん、××除去で、△△に変更です。」(給食の内容を目視しながら)</p> <p>調理員「〇〇ちゃん、××除去で、△△に変更です。」(給食の内容を目視しながら復唱する)</p>	<p>調理員・保育士双方がアレルギー対応献立表を持ち寄り、確認する。</p>
<p>カ 保育室での注意</p> <p>(ア) アレルギーを有する子供が座る位置は、常に一定にする。特に乳児の場合、他の子供の手の届かない位置まで離す。</p> <p>(イ) 担当保育士は、複数の保育士でアレルギーを有する子供の名前、除去内容を確認し、一番最初にアレルギーを有する子供の正面に配膳する。</p> <p>保育士間での確認(給食の内容を目視しながら復唱する。)</p> <p>「〇〇ちゃん、××除去で、△△に変更です。」</p> <p>「今日は、〇〇ちゃん除去ありません。同じものです。」</p> <p>(ウ) 担当保育士は、食事終了まで傍を離れないようにし、やむなく離れる場合には、他の保育士に確実に引き継ぐ。</p>	<p>その日の献立の除去の有無にかかわらず、座る位置は一定にする。</p> <p>台ふきや台ふきバケツはアレルギー別に準備し、使用する。</p>
<p>キ 食事終了から片付けの注意</p> <p>(ア) 食後はアレルギーを有する子供は速やかに食事スペースから離れるように配慮する。</p> <p>(イ) 特にアナフィラキシー等の重篤な症状を持つ子供がいる場合、動線に配慮し、食事直後の他児との接触がないように注意する。</p> <p>(ウ) 共用部分(床、蛇口、洗面台等)は清潔が保てるよう速やかに清掃する。</p>	

第5章 緊急時対応について

1 食物アレルギー症状への対応の手順

(1) 日頃からの準備(参照:30 頁①)

保育所全体として組織的に対応できるよう以下のような準備をしておくことが重要である。

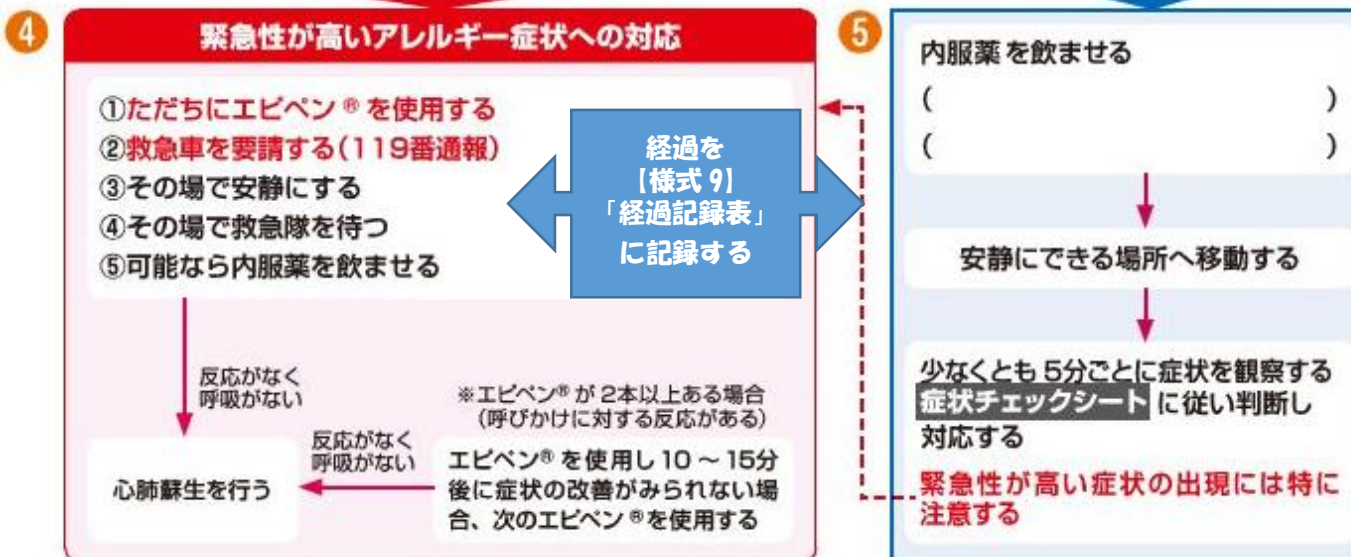
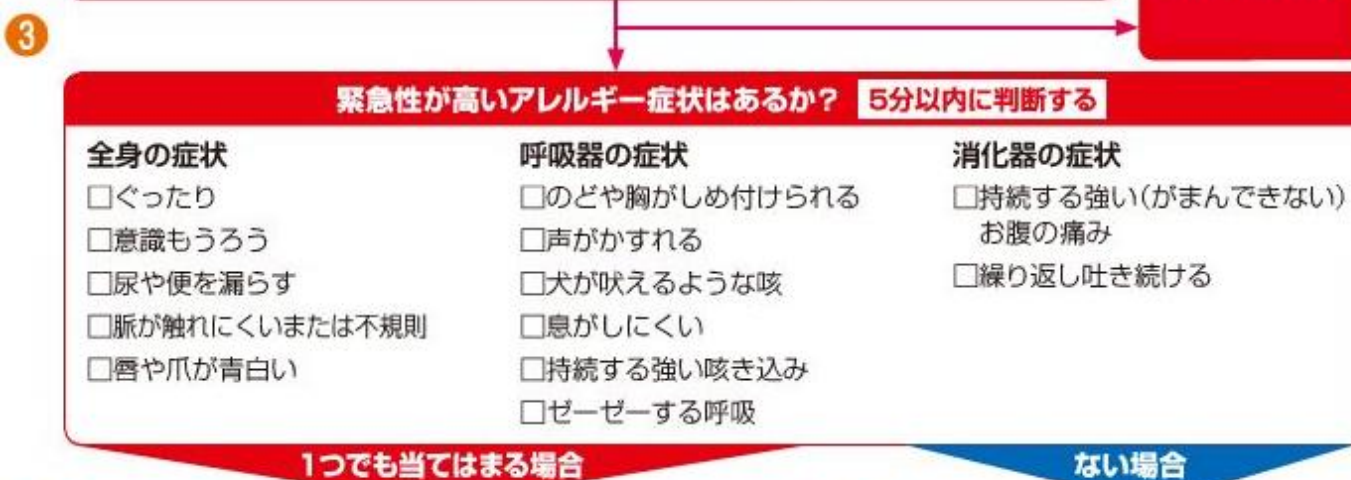
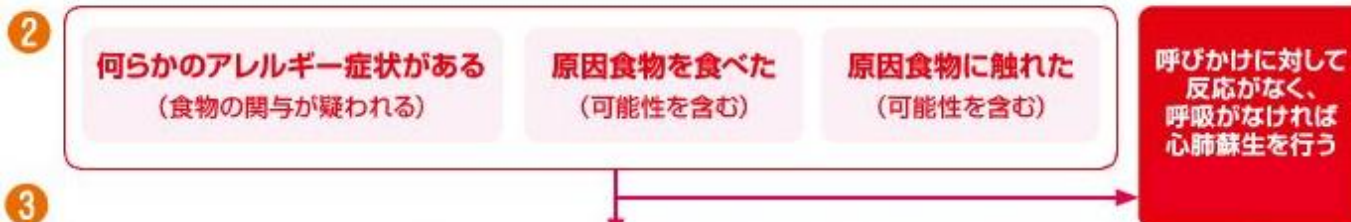
- ・ それぞれの施設に応じた職員の役割分担の明確化
 - 発見者による子供の観察、連絡(救急医療機関、保育所長、保護者等に対して)、「エピペン®」接種の準備、記録、全体の指示管理 等
- ・ 園内研修や定期的な訓練の実施
- ・ 緊急時に必要な書類一式(【様式8】緊急時個別対応表、【様式9】経過記録表等)、処方薬の保管場所を全職員で情報共有、また症状チェックシート(参照:31 頁)を事務室内に掲示

(2) 対応の実際

- ・ 「何らかのアレルギー症状がある」、「原因食物を食べた(食物アレルギーに関する誤食)」、「原因食物に触れた」があった場合(参照:30 頁②)、呼びかけに対して反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う。
- ・ 「緊急性の高いアレルギー症状」の有無を5分以内に判断する。(参照:30 頁③)
- ・ 緊急性が高いアレルギー症状があれば、直ちに30 頁④に沿った対応を開始する。
- ・ 緊急性が高いアレルギー症状がなければ、30 頁⑤に沿った対応を行う。症状チェックシート(参照:31 頁)に基づいて対応を決定する。
- ・ 症状の経過は、緊急性の程度にかかわらず、【様式9】「経過記録表」に記録する。

1 日頃からの準備

- 内服薬やエピペン® はすぐに取り出せる場所に保管する（残量や使用期限を定期的を確認する）
- 外出するときは必ず内服薬やエピペン® を携帯する
- 受診するタイミングとどこの医療機関に受診するかを主治医とあらかじめ決めておく



症状チェックシート

- ◆迷ったらエビベン®を使用する
- ◆症状は急激に変化する可能性がある
- ◆少なくとも5分ごとに症状を注意深く観察する
- ◆の症状が1つでも当てはまる場合、エビベン®を使用する
(内服薬を飲んだ後にエビベン®を使用しても問題ない)

◆症状のチェックは 緊急性が高い、左の欄から行う → →

全身の症状	<input type="checkbox"/> くったり <input type="checkbox"/> 意識もうろう <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくいまたは不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い		
呼吸器の症状	<input type="checkbox"/> のどや胸が締め付けられる <input type="checkbox"/> 声がかすれる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳	
消化器の症状	<input type="checkbox"/> 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度のお腹の痛み <input type="checkbox"/> 1~2回の嘔吐 <input type="checkbox"/> 1~2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽い(がまんできる)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 吐き気
目・口・鼻・顔の症状	上記の症状が 1つでも当てはまる場合	<input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ <input type="checkbox"/> まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感、唇の腫れ <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻づまり
皮膚の症状		<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 部分的な赤み
		1つでも当てはまる場合	1つでも当てはまる場合

①ただちにエビベン®を使用
②救急車を要請 (119番)
③その場で安静を保つ
④その場で救急隊を待つ
⑤可能なら内服薬を飲ませる ()

ただちに救急車で医療機関へ搬送

①内服薬を飲ませ、エビベン®を準備 ()
②速やかに医療機関を受診 (救急車の要請も考慮) ()
③医療機関に到着するまで少なくとも5分ごとに症状の変化を観察。の症状が1つでも当てはまる場合、エビベン®を使用。

速やかに医療機関を受診

①内服薬を飲ませる ()
()
②少なくとも1時間は、5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診 ()

安静にし注意深く経過観察

2 保育所での「エピペン®」対応

保育所において、子供にアナフィラキシー等の重篤な反応が起きた場合には、速やかに医療機関に救急搬送することが基本となる。しかし、保育所において、乳幼児がアナフィラキシーショックに陥り、生命が危険な状態にある場合には、居合わせた保育所の職員が、本手引きにおいて示している内容(事前の備えを含む)に即して、「エピペン®」を(自ら注射できない)子供本人に代わって使用(注射)して構わない。(参照:33 頁「「エピペン®」接種の実際」)

ただし、「エピペン®」を使用した後は、速やかに救急搬送し、医療機関を受診する必要がある。なお、こうした形で保育所の職員が「エピペン®」を使用(注射)する行為は、緊急やむを得ない措置として行われるものであり、医師法第 17 条(※)違反とはならない。緊急の際は保育士等が注射することも想定の上、保育所職員全員の理解を得て、保護者、主治医等との十分な協議を行った上で、連携体制を整えておくことが重要である。(※医師法第 17 条 医師でなければ、医業をなしてはならない。)

なお、「エピペン®」を保育所で預かる場合には【様式 8】「緊急時個別対応票」を作成し、その内容についても定期的に確認する。(参照:10 頁)

(1) 「エピペン®」とは？

「エピペン®」とは、アナフィラキシーショックに備えたアドレナリン自己注射薬である。アナフィラキシーショックに対しては、30 分以内のアドレナリン投与が非常に有効で、重篤な症状への対処という意味では作用する時間(5 分以内)を考えると同薬のみが有効と言える。なお、「エピペン®」は体重 15kg 未満の子供には処方されない。

(2) アドレナリンとはどういう薬剤なのか？

アドレナリンは、もともと人の副腎髄質から分泌されるホルモンで、主に心臓の働きを強めたり、末梢血管を収縮させたりして血圧を上げる作用がある。また気管・気管支等気道(肺への空気の通り道)を拡張する作用もある。「エピペン®」はこのアドレナリンを注射の形で投与できるようにしたものである。

(3) 副作用

副作用としては効果の裏返しとしての血圧上昇や心拍数増加に伴う症状(動悸、頭痛、振戦、高血圧)が考えられる。ただ一般的な小児では副作用はあっても、軽微であると考えられる。

(4) 保管上の留意点

- ・ 子供の手の届かないところ、すぐに取り出せるところに保管する。
- ・ 15~30℃で保管が望ましい。冷蔵庫や、直射日光を避けて保管する。
- ・ 「エピペン®」の成分は、光により分解されやすいため、携帯用ケースに収められた状態で保管する。(使用するまで取り出さない)

「エピペン®」接種の実際

● エピペン® の使い方

いざという時に正しくエピペン®を使用するためには、日頃からの練習が不可欠です。

トレーナーではなく本物であることを確認する

<本物> <トレーナー>



ラベル、ニードルカバーの違いを確認しましょう

投与部位になにもないことを確認する

投与部位に重なってしまうポケットの中を確認しましょう

投与する前には、必ず子どもに声をかける

エピペン®は振り下ろさない

振り下ろしている瞬間に子どもが動いてしまい正しく打てないおそれがあるので、軽く押しあてた状態から、押しつけましょう

投与した薬剤が速やかに吸収され速く効果が現れるようにするために、投与部位をもみます。

◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開け
エピペン®を取り出す

② しっかり握る



オレンジ色のニードルカバーを
下に向け、利き手で持つ

“グー”で握る！

③ 安全キャップを外す



青い安全キャップを外す

④ 太ももに注射する



太ももの外側に、エピペン®の先端(オレンジ色の部分)を軽くあて、“カチッ”と音がするまで強く押しあてそのまま5つ数える

**注射した後すぐに抜かない！
押しつけたまま5つ数える！**

⑤ 確認する



エピペン®を太ももから離しオレンジ色のニードルカバーが伸びているか確認する

伸びていない場合は「④に戻る」

⑥ マッサージする



打った部位を10秒間、
マッサージする

図のように、足の付け根と膝の両方の関節を押さえることで、しっかり固定できるだけでなく、押さえている手を目印に正しい部位に投与することができる。

介助者がいる場合



介助者は、子どもの太ももの付け根と膝をしっかり押さえ、動かないように固定する

注射する部位

- ・衣類の上から、打つことができる
- ・太ももの外側の筋肉に注射する(真ん中(A)よりも外側で、かつ太ももの付け根と膝の間の部分)

あおむけの場合



座位の場合



3 救急車の要請時(119番通報)のポイント

(1) 救急車要請時

- ① 「救急です」、「食物アレルギーによるアナフィラキシー患者の搬送依頼です」と伝える。
経緯・現状を簡潔に説明する。
 - ・ だれが … 年齢、性別、「エピペン®」処方の有無等、患者の基本情報
 - ・ いつ … 食事開始後、〇分経過後
 - ・ どこで … 〇〇保育所にて
 - ・ どのような状態か … アナフィラキシー(全身じんましん、喘息様の呼吸等)
 - ・ どのように対応したのか … 内服薬・「エピペン®」の投与状況等
- ② 連絡した者の名前、保育所の所在地・連絡先・近くの目標となるものを伝える。
- ③ 救急車が来るまで、どのくらいの時間がかかるかを確認する。
- ④ 救急車が来るまでの応急手当の方法を確認する。

(2) 救急車要請から到着まで

- ・ その場で安静を保ち、必ず職員が子供の傍についておく。
 - ・ 他児を別の保育室に誘導し、保育体制を整える。
 - ・ 職員の役割分担を確認する。(救急隊の誘導、経過記録、他児の保育 等)
 - ・ 【様式9】経過記録表に沿って少なくとも5分ごとに症状を観察し、記録する。
 - ・ 預かっている内服薬・「エピペン®」、個別ファイル、携帯電話等を準備しておく。
- ※ なお、内服薬・「エピペン®」を投与済みの場合は、その空容器も持参する。

(3) 救急車到着後

【様式9】「経過記録表」をもとに、子供の状態と応急手当について救急隊員に伝える。
内服薬・「エピペン®」、個別ファイル、携帯電話等をまとめ、事情がわかる職員が救急車に同乗する。

4 食物アレルギーに関する誤食事故発生時の市への報告について

食物アレルギーに関する誤食事故が発生した場合は、【様式10】「食物アレルギーに関する誤食事故報告書」を作成し、【様式9】経過記録表のコピーと合わせて保育所事業課に送付する。

※誤食事故報告書は、市役所内関係各課で情報共有する。

關係資料

様式一覧

様式名	説明	印刷方法
【様式1】保育所における食物アレルギー・アナフィラキシー対応について(お願い)	保護者に対して、保育所における食物アレルギー対応について説明する際に用いる。	A3 両面1枚
【様式2】家庭における食物アレルギーに関する調査表	保護者との面談時に、保護者に記入してもらい。記入後、保育所がコピーし、受診時に医療機関へ提出してもらい。保育所が家庭でのアレルギー対応について把握し、受診時に医師の参考資料としてもらう。	A4 片面1枚
【様式3】主治医依頼文	主治医へ生活管理指導表の記入を依頼する文書。受診時に【様式2】と【様式4-1,2】と併せて医療機関に提出してもらい。	A4 片面1枚
【様式4-1】保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表	保護者の依頼を受け、保育所の生活においてアレルギー疾患に関する特別な配慮や管理が必要となった子供に限り、主治医が記入する。	A4 両面1枚
【様式4-2】保育所におけるアレルギー対応確認書	主治医が記入した内容を基に保育所での具体的な対応を保護者・保育所の両方で確認し、記入する。	
【様式5】食物アレルギー内服薬預かり依頼票	保育所で緊急時の備えに内服薬を預かる際に、保護者が記入する。	A4 片面1枚、 半分に切る
【様式6】食物アレルギー処方薬管理表	保護者から処方薬と【様式5】食物アレルギー内服薬預かり依頼票を受けて、保育所が作成する。 ※エピペン®長期預かりの場合も使用する。	A4 片面1枚
【様式7】エピペン®管理票	毎回エピペン®を受領・返却する際に、保育所が受領者・返却者を記録する。常に、エピペン®とともに管理する。	A4 片面1枚、 半分に切る
【様式8】緊急時個別対応票	保護者からエピペン®と【様式7】エピペン®預かり依頼票を受けて、保育所が作成する。	A4 両面1枚
【様式9】経過記録表	緊急対応時に使用する。必要に応じ、記入内容を救急隊や医師に伝える。	A4 片面1枚
【様式10】食物アレルギーに関する誤食事故報告書	食物アレルギーに関する誤食が発生した場合に記入し、保育所事業課に提出する。	A4 片面1枚

参考資料

- ・ 資料1 食物アレルギー表示について(抜粋)
- ・ 資料2 食物アレルギー対応児一覧表
- ・ 保育所における食物アレルギー・アナフィラキシー対応についてよくある質問

4 給食対応について

(1) 原則、アレルギーの原因となる食品を「完全除去」するか、完全に食べるようになる「完全解除」のどちらかで対応します。

(2) アレルギー食の献立は、個別献立ではなく、その日の統一献立に応じたものになります。

アレルギーの原因となる食品が以下のような場合は、代替食を提供します。

- ・ 主食(パンや麺類)にアレルギーの原因である食品が含まれている場合
- ・ 主要なたんぱく源となる、肉・魚・卵等がアレルギーの原因である場合
- ・ 牛乳の代わりに保育所が指定するアレルギー用調整粉乳(ミルクファイナーHP又はニューMA-1)等で代替が可能な場合
- ・ 除去のみでは、提供する食事の味・食感・見た目等が損なわれる場合

なお、家庭からの代替食品の持込はご遠慮ください。

(3) 誤食を防ぐ観点から、お子様が違いを認識できるように見た目が違う献立になります。

(例:カレーの代替食→牛丼・肉じゃが等)

(4) 調理器具・食器が共有できず、個別に用意しなければならぬような微量なアレルギーでも発症する場合は、給食対応ができないため、お弁当の特参をお願いします。

※お弁当持参時の注意点は、「6 お弁当を持参する場合について」を参照してください。

(5) 毎月、献立表の除去食品をチェックして、指定の日までに保育所に提出してください。

(6) 除去することにより栄養が不足する場合は、家庭の食事で補うよう配慮をお願いします。

(7) 体調不良の時は、アレルギー症状を引き起こしやすい傾向があるので、お子様の健康状態は毎日把握し、状況に応じて保育所にお知らせください。

(8) 安全に食事を提供していくために、食事のときに席を固定し他児との距離を一定保つなどの配慮をさせていただきます。

(9) 保育所で実施するアレルギー会議について、保育所が依頼した場合、ご参加ください。

5 対応の見直しについて

(1) 受診し、引き続き食品除去が必要な場合、生活管理指導表の提出が必要です。

すべての除去食品が解除になった場合、主治医の除去食品の解除指示は口頭連絡で構いません。生活管理指導表の提出は不要です。

(2) 家庭で2～3回以上、給食での提供量程度を食べても症状が誘発されないことを確認してください。

(3) 「保育所におけるアレルギー対応確認書」の保護者記入欄を記入し、保育所に提出してください。

6 お弁当を持参する場合について

(1) 食中毒予防のために、できるだけ当日朝に調理し、中心まで加熱して冷ましてから容器に入れてください。

(2) お弁当の受け渡しの方法については、保育所とご相談ください。

7 情報管理について

保育所における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、「生活管理指導表」及び「緊急時個別対応票」の内容等の情報は、市役所内関係各課及び医療機関等と共有させていただきます。

(R5.2 改)

保育所における食物アレルギー・アナフィラキシー対応について(お願い)

保育所生活において、食物アレルギーに関する特別な配慮や管理が必要と考えられる場合は、以下の内容に関して、ご理解とご協力をいただきますようお願いいたします。

1 保育所でアレルギー対応食を提供する場合

- (1) 医師により食物アレルギーと診断され、定期的に受診していること。
- (2) 医師の診断指示に基づき、家庭で食品除去を実施していること。
- (3) 医師の診断指示による食物経口負荷試験中についても、除去食の対象とすること。

2 【様式4-1】「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」(以下、「生活管理指導表」)の提出について

保育所での食品除去やアナフィラキシー対応等、特別な配慮や管理が必要となる場合は、医師が記入した「生活管理指導表」の提出が必要です。

(1) 【様式2】「家庭における食物アレルギーに関する調査表」を記入してください。

(2) 医師へ【様式2】のコピー、【様式3】「主治医依頼文」、「生活管理指導表」を渡し、「生活管理指導表」の記入を依頼してください。

◇ 「生活管理指導表」に基づかない保育や食物除去は実施できません。

◇ 「生活管理指導表」作成にかかる必要な経費については、保険適用となります。ただし、医師と嘱託医が同一の場合は、保険適用外となります。在籍している保育所名を医師に伝えてください。

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について(通知)令和4年3月4日保医発 0304 第1号」

◇ 「生活管理指導表」の内容については、定期的な見直し(少なくとも年1回)が必要です。

(3) 提出された「生活管理指導表」に基づき、【様式4-2】「保育所におけるアレルギー対応確認書」にて、保育所が保護者と相談のうえ、対応を決定します。

3 緊急時の対応について

(1) 緊急時には、裏面の「症状チェックシート」に基づき対応します。

(2) 「エピペン®」や内服薬は、医師の指示があり、保護者から依頼を受けてお預かりします。

なお、お預かりする薬は医師が処方したもので、預かり期間中に使用期限が有効なものに限ります。保管方法等注意点について保育所にお伝えください。

(3) 内服薬は、1 回分の量を、最長で次回見直し時期までお預かりします。【様式5】「食物アレルギー内服薬預かり依頼票」を記入し、内服薬とともに保育士へお渡しください。

(4) 「エピペン®」は、毎回登所時にお預かりし、降所時に返却することを基本とします。【様式7】「エピペン®管理票」を記入し、「エピペン®」とともに保育士へお渡しください。ただし、医師より2本処方された場合は、1本を保育所で最長次回見直し時期までお預かりすることが可能ですので、ご相談ください。

「エピペン®」を預かる場合、緊急時対応に備え、保護者とともに【様式8】「緊急時個別対応票」を作成します。

(5) 「エピペン®」や内服薬の容器や袋には、お子様の名前を記入してください。

症状チェックシート

- ◆迷ったらエビペン®を使用する
- ◆症状は急激に変化する可能性がある
- ◆少なくとも5分ごとに症状を注意深く観察する
- ◆ の症状が1つでも当てはまる場合、エビペン®を使用する
(内服薬を飲んだ後にエビペン®を使用しても問題ない)

全身の症状	<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識もうろう <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくくいままたは不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い		
呼吸器の症状	<input type="checkbox"/> のどや胸が締め付けられる <input type="checkbox"/> 声がかすれる <input type="checkbox"/> 水が吐えるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> せーせーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳	
消化器の症状	<input type="checkbox"/> 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度のお腹の痛み <input type="checkbox"/> 1～2回の嘔吐 <input type="checkbox"/> 1～2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽い(がまんできる)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 吐き気
目・口・鼻・顔の症状	上記の症状が1つでも当てはまる場合		<input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感、唇の腫れ <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻つまり
皮膚の症状	<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 部分的な赤み	1つでも当てはまる場合
<input type="checkbox"/> ①ただちにエビペン®を使用 <input type="checkbox"/> ②救急車を要請 (119番) <input type="checkbox"/> ③その場で安静を保つ <input type="checkbox"/> ④その場で救急隊を待つ <input type="checkbox"/> ⑤可能なら内服薬を飲ませる ()		<input type="checkbox"/> ①内服薬を飲ませ、エビペン®を準備 () <input type="checkbox"/> ②速やかに医療機関を受診 (救急車の要請も考慮) () <input type="checkbox"/> ③医療機関に到着するまでに少なくとも5分ごとに症状の変化を観察。 <input type="checkbox"/> の症状が1つでも当てはまる場合、エビペン®を使用。	<input type="checkbox"/> ①内服薬を飲ませる () () <input type="checkbox"/> ②少なくとも1時間は、5分ごとに変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診 () ()
ただちに救急車で医療機関へ搬送		速やかに医療機関を受診	
		安静にし注意深く経過観察	

【西宮市】家庭における食物アレルギーに関する調査表

この調査票は、保育所が家庭でのアレルギー対応について把握し、また、受診時に医師の参考資料とするものです。
 コピーを受診時に医療機関へ提出してください。

記入日： 年 月 日

保育所名： 児童名： 男・女 年 月 日生

- 初めて症状が出たのはいつですか。 才 月 日頃 (年 月頃)
- その際、何をどれくらいの量を食べましたか。()
- どのような症状がでましたか。(複数選択可)

<input type="checkbox"/> 吐き気・嘔吐	<input type="checkbox"/> ぜいぜいする呼吸	<input type="checkbox"/> その他()
<input type="checkbox"/> 下痢	<input type="checkbox"/> 咳	
<input type="checkbox"/> 発疹・蕁麻疹	<input type="checkbox"/> 意識もうろう	
- その際、受診しましたか。

<input type="checkbox"/> した	→ 医師からの指示内容(食物除去の指示 _____ 処方薬 _____)
<input type="checkbox"/> していない	
- 家庭でアレルギーの可能性が疑われるため除去しているものに☑してください。※単なる未摂取は除く

<input type="checkbox"/> 鶏卵	<input type="checkbox"/> 卵殻カルシウム
<input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品	<input type="checkbox"/> 乳糖
<input type="checkbox"/> 小麦	<input type="checkbox"/> 醤油 <input type="checkbox"/> 酢 <input type="checkbox"/> 麦茶
<input type="checkbox"/> ソバ	
<input type="checkbox"/> ピーナッツ	
<input type="checkbox"/> 大豆	<input type="checkbox"/> 大豆油 <input type="checkbox"/> 醤油 <input type="checkbox"/> 味噌
<input type="checkbox"/> ゴマ	<input type="checkbox"/> ゴマ油
【ナッツ類】 <input type="checkbox"/> クルミ <input type="checkbox"/> カシューナッツ <input type="checkbox"/> アーモンド	
【甲殻類】 <input type="checkbox"/> エビ <input type="checkbox"/> カニ	<input type="checkbox"/> しらす干し※エビ・カニが混入する可能性があるため
【軟体類・貝類】 <input type="checkbox"/> イカ <input type="checkbox"/> タコ <input type="checkbox"/> ホタテ <input type="checkbox"/> あさり	
【魚卵】 <input type="checkbox"/> イクラ <input type="checkbox"/> タラコ	<input type="checkbox"/> 子持ちワカサギ <input type="checkbox"/> 子持ちししゃも
【魚類】 <input type="checkbox"/> かれい <input type="checkbox"/> さば <input type="checkbox"/> さけ <input type="checkbox"/> たい <input type="checkbox"/> たら <input type="checkbox"/> ぶり <input type="checkbox"/> さわら <input type="checkbox"/> いわし <input type="checkbox"/> あじ <input type="checkbox"/> さんま <input type="checkbox"/> 赤魚 <input type="checkbox"/> きす <input type="checkbox"/> すずき <input type="checkbox"/> まぐろ	<input type="checkbox"/> かつおだし <input type="checkbox"/> いくらだし <input type="checkbox"/> 魚醤
【肉類】 <input type="checkbox"/> 鶏肉 <input type="checkbox"/> 牛肉 <input type="checkbox"/> 豚肉	<input type="checkbox"/> ゼラチン <input type="checkbox"/> 肉類エキス
【果物類】 <input type="checkbox"/> バナナ <input type="checkbox"/> りんご <input type="checkbox"/> オレンジ <input type="checkbox"/> みかん <input type="checkbox"/> いちご <input type="checkbox"/> すいか <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> ぶどう <input type="checkbox"/> メロン <input type="checkbox"/> かき <input type="checkbox"/> レモン <input type="checkbox"/> キウイ <input type="checkbox"/> もも <input type="checkbox"/> パイナップル	
【その他】(自由筆記)	

- 注意喚起表示(*)のある食品も除去していますか。

(*)注意喚起表示例:「本製品の製造ラインでは、小麦を使用した製品も製造しています。」

 いいえ はい
- 家庭で調理器具は別にしていますか。
 いいえ はい

6.7の「はい」に☑が入り、保育所でも対応が必要な場合は、給食提供ができないことがあります。

【様式3】

年 月 日

主治医様

西宮市保育所事業課

「アレルギー疾患等を有する子供の生活管理指導表」について（依頼）

平素は、本市保育行政にご理解・ご協力を賜り誠にありがとうございます。

保育所におけるアレルギー対応は、「生活管理指導表」に基づき、主治医及び保護者と連携し、保育を実施しております。

つきましては、現時点での子供の健康状態において、保育所でのアレルギー対応に関する具体的な個別の配慮事項、緊急時の対応及び生活上の留意点等について、生活管理指導表にご記入いただきますようお願いいたします。

【参考】「生活管理指導表」作成にかかる必要な経費については、保険適用となります。

ただし、医師と嘱託医が同一の場合は保険適用外となります。

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意点について（通知）令和4年3月4日保医発 0304 第1号」

<問い合わせ先>

西宮市こども支援局子育て事業部

保育所事業課 保健指導チーム

電話 0798-35-3054

【西宮市】保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表

(食物アレルギー・アナフィラキシー)

【様式4-1】

施設名： 記入欄	児童名： 男・女	年 月 日生																
病型・治療																		
A. 食物アレルギー（あり・なし） <input type="checkbox"/> 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎 <input type="checkbox"/> 即時型 <input type="checkbox"/> その他 新生児・乳児消化管アレルギー、口腔アレルギー症候群、食物依存性運動誘発アナフィラキシー、その他：																		
B. アナフィラキシー（あり・なし） <input type="checkbox"/> 食物（原因： <input type="checkbox"/> その他：医薬品、食物依存性運動誘発アナフィラキシー、ラテックスアレルギー、昆虫、動物のフケや毛																		
C. 除去が必要な原因食品・除去根拠 除去する食品に☑をし、かつ除去根拠を記載。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">除去根拠 ①～④</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> 鶏卵</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 → 右欄にも記入</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 小麦</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ソバ</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ビーナッツ</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 大豆</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> コゴマ</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ナッツ類</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 甲殻類</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 軟体類・貝類</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 魚卵</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 魚類</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 肉類</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 果物類</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他</td> </tr> </tbody> </table>			除去根拠 ①～④	<input type="checkbox"/> 鶏卵	<input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 → 右欄にも記入	<input type="checkbox"/> 小麦	<input type="checkbox"/> ソバ	<input type="checkbox"/> ビーナッツ	<input type="checkbox"/> 大豆	<input type="checkbox"/> コゴマ	<input type="checkbox"/> ナッツ類	<input type="checkbox"/> 甲殻類	<input type="checkbox"/> 軟体類・貝類	<input type="checkbox"/> 魚卵	<input type="checkbox"/> 魚類	<input type="checkbox"/> 肉類	<input type="checkbox"/> 果物類	<input type="checkbox"/> その他
除去根拠 ①～④																		
<input type="checkbox"/> 鶏卵																		
<input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 → 右欄にも記入																		
<input type="checkbox"/> 小麦																		
<input type="checkbox"/> ソバ																		
<input type="checkbox"/> ビーナッツ																		
<input type="checkbox"/> 大豆																		
<input type="checkbox"/> コゴマ																		
<input type="checkbox"/> ナッツ類																		
<input type="checkbox"/> 甲殻類																		
<input type="checkbox"/> 軟体類・貝類																		
<input type="checkbox"/> 魚卵																		
<input type="checkbox"/> 魚類																		
<input type="checkbox"/> 肉類																		
<input type="checkbox"/> 果物類																		
<input type="checkbox"/> その他																		
D. 緊急時に備えた処方薬 <input type="checkbox"/> 内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬） → 薬名（ ） <input type="checkbox"/> アドレナリン自己注射薬「エピペン®」 <input type="checkbox"/> その他（ ）																		
医師記入欄																		
該当する項目に○をするか具体的に記載 クルミ・カシューナッツ・アーモンド・ エビ・カニ・ イカ・タコ・ホタテ・アサリ・ イクラ・タラコ・ サバ・サケ・ 鶏肉・牛肉・豚肉・ キウイ・バナナ・																		
E. 特記事項 その他、特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談のうえ記載。対応内容は保育所が保護者と相談のうえ決定。																		
記載日： 年 月 日 医師名： 医療機関名： 電話： 次回見直し： 年 月 予定																		
保護者記入欄																		
●「保育所における食物アレルギー対応について（お願い）」の内容と、保育所における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、情報を共有することに同意します。 記入日： 年 月 日 保護者名： （続柄： ） ●緊急時に連絡する医療機関 医療機関名： 医療機関連絡先：																		
（保育所記入） 受理日： 年 月 日																		

【西宮市】保育所におけるアレルギー対応確認書（保育所と保護者が記入）

【様式4-2】

①医師から指示を受けて、下記にご記入ください。

保護者記入欄	<p>本児は、生活管理指導表で指示のあった ○（<u>食品名</u>：_____）に関して、医師の指導の下、これまでに家庭で2～3回以上食べて、症状が誘発されていないので、 保育所における解除をお願いします。</p> <p>○引き続き、（<u>食品名</u>：_____）の除去をお願いします。</p>
--------	---

②保育所で以下の通り食物アレルギー対応をします。

保育所記入欄	<p><input type="checkbox"/> 保護者・保育所職員の両者が、毎月の予定献立表の除去が必要な食品を確認する。</p> <p><input type="checkbox"/> アレルギー会議で除去・代替食の確認を行う。（初回や対応に変更があった場合等、保育所が必要と認めた時は保護者は会議へ参加する）</p> <p><input type="checkbox"/> 加工食品を提供する際は、原材料の表示を確認する。</p> <p><input type="checkbox"/> その日の献立に関わらず、個別のトレイ等を準備する。</p> <p><input type="checkbox"/> 座席はその日の献立に関わらず固定し、他児とは一定の距離を保って食べる。台拭きとバケツは専用のものを使用する。</p> <p><input type="checkbox"/> 給食以外で食材を使用する際(遊び、クッキング、栽培、弁当等)に原因食物に触れることがないよう配慮する。</p> <p><input type="checkbox"/> 緊急時には、「症状チェックシート」に基づき対応する。</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><input type="checkbox"/> 保育所における食物アレルギー対応を終了する。</p>
--------	--

上記の①、②について、確認し、同意しました。

保護者名 _____ 年 月 日 保育所確認欄 _____ 年 月 日

＜ 食物アレルギー ＞

内服薬預かり依頼票

クラス名 () 組) 児童名 ()

* 薬名、処方日、交換・返却時期をご記入ください。

薬名	処方日	交換・返却時期
	年 月 日	年 月
	年 月 日	年 月
	年 月 日	年 月

- * 薬は1回分にし、名前を記入してください。
- * 直接、保育士に手渡ししてください。

症状チェックシートに基づき、保護者に代わり与薬をお願いします。

年 月 日 保護者名 ()

＜保育所記入＞

年 月 日 受領者名 ()

＜ 食物アレルギー ＞

内服薬預かり依頼票

クラス名 () 組) 児童名 ()

* 薬名、処方日、交換・返却時期をご記入ください。

薬名	処方日	交換・返却時期
	年 月 日	年 月
	年 月 日	年 月
	年 月 日	年 月

- * 薬は1回分にし、名前を記入してください。
- * 直接、保育士に手渡ししてください。

症状チェックシートに基づき、保護者に代わり与薬をお願いします。

年 月 日 保護者名 ()

＜保育所記入＞

年 月 日 受領者名 ()

食物アレルギー処方薬管理表 ()年度

【様式6】

クラス名	児童名	処方薬名	預かり日	交換・返却 時期	使用日	返却日 (返却者名)
			/	月	/	(/)
			/	月	/	(/)
			/	月	/	(/)
			/	月	/	(/)
			/	月	/	(/)
			/	月	/	(/)
			/	月	/	(/)
			/	月	/	(/)
			/	月	/	(/)
			/	月	/	(/)
			/	月	/	(/)
			/	月	/	(/)
			/	月	/	(/)
			/	月	/	(/)
			/	月	/	(/)

____年 ____月 ____分 エピペン®管理票
 クラス名 (_____ 組) 児童名 (_____)

使用期限	年 月 日
製造番号	

月日	受領者	返却者	月日	受領者	返却者
1			17		
2			18		
3			19		
4			20		
5			21		
6			22		
7			23		
8			24		
9			25		
10			26		
11			27		
12			28		
13			29		
14			30		
15			31		
16					

- * 破損・混濁がないか確認した上で持参してください。
- * ケースには名前をご記入ください。
- * 直接、保育士に手渡ししてください。

____年 ____月 ____分 エピペン®管理票
 クラス名 (_____ 組) 児童名 (_____)

使用期限	年 月 日
製造番号	

月日	受領者	返却者	月日	受領者	返却者
1			17		
2			18		
3			19		
4			20		
5			21		
6			22		
7			23		
8			24		
9			25		
10			26		
11			27		
12			28		
13			29		
14			30		
15			31		
16					

- * 破損・混濁がないか確認した上で持参してください。
- * ケースには名前をご記入ください。
- * 直接、保育士に手渡ししてください。

緊急時個別対応票【エピペン® 預かり児のみ使用】

_____年 月 日作成

児童名	生年月日	性別	除去食品
	年 月 日	男・女	

◎緊急時使用預かり

管理状況	エピペン®	有 保育所での保管場所 () 使用期限 (年 月 日)
	内服薬	有 (薬名 :) ・ 無 保育所での保管場所 ()

◎緊急時の連絡先

救急119番連絡

※ 以下、太枠内は保護者をご記入ください

主治医	医療機関名 : _____ 科目 : _____ 医師名 : _____ 電話番号 : _____			
救急搬送先	医療機関名 : _____ 科目 : _____ 医師名 : _____ 電話番号 : _____			
保護者 連絡先	名前	続柄	勤務先・Tel	携帯電話
症状チェックシートに基づき、緊急対応します。子供の状態や医療機関の受入れ状況等によっては、上記の医療機関に搬送できない場合があります。また、救急隊や医療機関と本対応票の内容を共有させていただく場合があります。 上記及び緊急時対応について同意します。 _____年 月 日 保護者名 _____		_____年 月 日 継続・訂正 _____年 月 日 継続・訂正 _____年 月 日 継続・訂正		

◎緊急時対応の原則 : 以下の症状が一つでもあればエピペン®を使用し、救急車を要請

全身の症状	呼吸器の症状	消化器の症状
<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識がもうろう <input type="checkbox"/> 尿や便をもらす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくいまたは不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い	<input type="checkbox"/> のどや胸が締め付けられる <input type="checkbox"/> 声がかすれる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける

◎医療機関、消防機関への伝達内容

- 年齢、性別ほか患者の基本情報
- 食物アレルギーによるアナフィラキシー症状が現れていること
- どんな症状がいつから現れて、これまで行った処置、その時間

※特に状態が悪い場合は、意識状態、顔色等を伝える

◎保護者への伝達・確認事項

- 食物アレルギー症状が現れたこと
- 症状に応じて、医療機関への連絡や救急搬送すること
- (症状により) エピペン®使用を判断したこと
- 保護者が保育所や医療機関に来られるかの確認
- (救急搬送の場合) 搬送先を伝え、搬送先に保護者が来られるか確認

症状チェックシート

- ◆迷ったらエビペン®を使用する
- ◆症状は急激に変化する可能性がある
- ◆少なくとも5分ごとに症状を注意深く観察する
- ◆の症状が1つでも当てはまる場合、エビペン®を使用する
(内服薬を飲んだ後にエビペン®を使用しても問題ない)

◆症状のチェックは 緊急性が高い、左の欄から行う → →

全身の症状

ぐったり
 意識もうろう
 尿や便を漏らす
 脈が触れにくいまたは不規則
 唇や爪が青白い

呼吸器の症状

のどや胸が締め付けられる
 声がかすれる
 犬が吠えるような咳
 息がしにくい
 持続する強い咳き込み
 ゼーゼーする呼吸

数回の軽い咳

消化器の症状

持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
 繰り返し吐き続ける

中等度のお腹の痛み
 1～2回の嘔吐
 1～2回の下痢

軽い(がまんできる)お腹の痛み
 吐き気

目・口・鼻・顔の症状

顔全体の腫れ
 まぶたの腫れ

目のかゆみ、充血
 口の中の違和感、唇の腫れ
 くしゃみ、鼻水、鼻づまり

皮膚の症状

強いかゆみ
 全身に広がるじんま疹
 全身が真っ赤

軽度のかゆみ
 数個のじんま疹
 部分的な赤み

上記の症状が
 1つでも当てはまる場合

1つでも当てはまる場合

1つでも当てはまる場合

①ただちにエビペン®を使用
 ②救急車を要請 (119番)
 ③その場で安静を保つ
 ④その場で救急隊を待つ
 ⑤可能なら内服薬を飲ませる ()

ただちに救急車で
医療機関へ搬送

①内服薬を飲ませ、エビペン®を準備 ()
 ②速やかに医療機関を受診 (救急車の要請も考慮) ()
 ③医療機関に到着するまで少なくとも5分ごとに症状の変化を観察。の症状が1つでも当てはまる場合、エビペン®を使用。

速やかに
医療機関を受診

①内服薬を飲ませる ()
 ()
 ②少なくとも1時間は、5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診 ()

安静にし
注意深く経過観察

経過記録表

施設名()

記録者()

【様式9】

児童名

生年月日

年

月

日

(歳 か月)

施設での除去食物内容

(アナフィラキシー既往: 有 無)

1. 発生日時	年	月	日	時	分	
2. 食べたもの						
3. 食べた量						
4. 処置	【エピペン®】	エピペン®使用: なし・あり			時	分
	【内服薬】	使用した薬: なし・あり()			時	分
	【その他】	口の中のものを取り除く・うがいをさせる・手を洗わせる・触れた部位を洗い流す				
5. 症状の経過	時間	症状・状態等				
※症状なしの場合は、しばらくの間、事務室等にて個別保育をしながら、経過を観察する。 ※症状ありの場合は、少なくとも5分ごとに注意深く観察する。	:	なし・あり ()				
	:	なし・あり ()				
	:	なし・あり ()				
	:	なし・あり ()				
	:	なし・あり ()				
	:	なし・あり ()				
6. 保護者へ連絡(いつ、誰に)						
7. 受診先医療機関名						

<症状チェックシート>

- ◆迷ったらエピペン®を使用する
- ◆症状は急激に変化する可能性がある
- ◆少なくとも5分ごとに症状を注意深く観察する
- ◆■の症状が1つでも当てはまる場合、エピペン®を使用する

◆症状のチェックは緊急性が高い、左の欄から行う (■ → ■ → ■)

全身	<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識がもうろう <input type="checkbox"/> 尿や便をもらす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくいまたは不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い		
呼吸器	<input type="checkbox"/> のどや胸が締め付けられる <input type="checkbox"/> 声がかすれる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳	
消化器	<input type="checkbox"/> 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 繰り返して吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度のお腹の痛み <input type="checkbox"/> 1~2回の嘔吐 <input type="checkbox"/> 1~2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽い(がまんできる)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 吐き気
目・鼻・口・顔	上記の症状が1つでも当てはまる場合	<input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ <input type="checkbox"/> まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感 <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻づまり
皮膚		<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 部分的な赤み

1つでも当てはまる場合

1つでも当てはまる場合

①ただちにエピペン®を使用
②救急車を要請(119番)
③その場で安静を保つ
④その場で救急隊を待つ
⑤可能なら内服薬を飲ませる()

ただちに救急車で医療機関へ搬送

①内服薬を飲ませ、エピペン®を準備()
②速やかに医療機関を受診(救急車の要請も考慮)
③医療機関に到着するまで少なくとも5分ごとに症状を観察。□の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用。

速やかに医療機関を受診

①内服薬を飲ませる()
()
②少なくとも1時間は、5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善が見られない場合は医療機関を受診

安静にし注意深く経過観察

【食物アレルギーに関する誤食事故報告書】

報告日： 年 月 日

施設名		施設種別	公立・民間・認定こども園・地域型・認可外
報告者名		連絡先	
給食運営方式	直営・外部委託(施設内調理)・外部搬入		
発生日時	年 月 日 () 時 分頃		
発生場所			
献立区分	午前・昼食・おやつ・その他()		
食種		献立名	
原因食品		アレルゲン	卵・乳・小麦・その他()
事故発生時の状況	各場面で【誰が(個人名でなく職種)】【何を】【どうした】かを簡潔に記入してください。		
	1. 調理場面		
	2. 受取り運搬場面		
	3. 提供場面		
	4. 発見状況		
事故発生後の対応	児童の症状	無・有()	
	園の対応と経過		
	保護者の様子		
事故発生原因			
再発防止策			

食物アレルギー表示について（抜粋）

食物アレルギーの表示制度は、食品表示法（平成 25 年法律第 70 号）に基づく食品表示基準（平成 27 年内閣府令第 10 号）に規定されています。

【食物アレルギー表示の対象範囲】

容器包装されたアレルギーを含む加工食品及び添加物

【食物アレルギー表示の対象としていないもの】

- 容器包装に入れずに販売する食品（ばら売りや量り売り）
- 設備を設けて飲食させる食品（飲食店で提供される食品、出前など）
※ 飲食店で容器包装に入れられた食品を販売する場合は表示が必要です。
- 酒類（食品製造時に使用されるアルコールも含む）

【食物アレルギー表示対象品目】

表示	用語	品目
義務	特定原材料 (7品目)	えび、かに、小麦、そば、卵、乳、落花生（ピーナッツ）
推奨	特定原材料 に準ずるもの (21品目)	アーモンド、あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン

「加工食品の食物アレルギー表示 ハンドブック」（令和 3 年 3 月 消費者庁）より抜粋

食物アレルギー対応児一覧表

施設名:

No	年齢	クラス	名前	性別	緊急時	卵	乳 代替乳	小麦	備考	年 月 日現在	見直し時期
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
5310											
11											
12											
13											
14											
15											
合計											

No	年齢	クラス	名前	性別	緊急時	卵	乳	小麦	備考	見直し時期
1										
2										
3										
合計										

【給食対応なし】

(参考) 保育所における食物アレルギー・アナフィラキシー対応についてよくある質問

1. 生活管理指導表の提出について

- ① 生活管理指導表はどのような時に提出するものですか。
 - 原則、保護者がアレルギー疾患に関して特別な配慮や管理が必要と考える場合に保育所に提出するものです。食物アレルギーがある場合は、保護者が主治医に記入してもらい、保育所に提出してもらいます。
- ② 保育所の給食で提供しないと取り決めている食品がアレルゲン(例:「そば」「ナッツ」など)である場合、生活管理指導表の提出は必要ですか。
 - 原則、生活管理指導表の提出が必要です。園で提供しない食材であったとしても、加工品等にアレルゲンが含まれている可能性があるからです。
- ③ 生卵のみ食べられないと保護者から申し出がありました。生活管理指導表の提出は必要ですか。
 - 生活管理指導表の提出が必要です。受診の際に確認する事項や、保育所における対応については、「2.保育所での対応決定についての⑤」を参考にしてください。
- ④ 対応を見直しする際、主治医からの指示は書面(=生活管理指導表)提出が必要ですか。
 - 引き続き、保育所における対応が必要な場合は、書面(=生活管理指導表)提出が必要です。
 - 全てのアレルゲンが解除された場合は、主治医からの解除指示の書面(=生活管理指導表)提出は不要です。対応の変更については、保育所と保護者が確認の上、【様式4-2】「保育所におけるアレルギー対応確認書」に記録する必要があります。
- ⑤ 見直し時期より前に受診した際に指示が変わった場合、生活管理指導表の提出は必要ですか。
 - 見直し時期より前の受診した場合でも、1-④の対応になります。

2. 保育所での対応決定について

- ① どのような場合、弁当対応となりますか。
 - 調理器具や食器も共有できないほど原因食品に重篤なアレルギーがあり、除去が多品目にわたって誤食の際にアナフィラキシーを発症するリスクが高まったりするような場合、弁当対応となることがあります。
- ② 保護者から食物アレルギーと思われる症状が出たと相談を受けました。保育所での給食対応について、どのように対応したらよいですか。
 - 受診し、主治医に相談するよう保護者に促します。生活管理指導表が提出されるまでの期間は、暫定的にアレルギー対応を行います。暫定的な措置期間が伸びないよう、期限を決めて保護者に伝える必要があります。
- ③ 食物アレルギーを有する子供で、保護者から提出された生活管理指導表の「保育所での生活上の留意点」A. 給食・離乳食 欄について、「 管理不要」と指示がありました。
 - 【様式4-2】「保育所における食物アレルギー対応確認書」に沿って保護者と確認し、保育所におけるアレルギー対応の有無を決定します。
- ④ 主治医から園で提供されている生の牛乳のみ飲まないようにという指示を受けています。どのような給食対応になりますか。
 - 食物アレルギーである場合、完全除去対応であるため、乳が含まれる食品はすべて除去対応となります。食物アレルギーではなく、乳糖不耐症と診断を受けている場合は、生活管理指導表ではなく、医師の指示を書面(任意の様式で可)で提出してもらいます。その場合は、保護者と保育所での対応内容を相談してください。
- ⑤ 卵アレルギーですが、『生卵のみ除去』と、生活管理指導表の「保育所での生活上の留意点」の「E.特記事項」に記載がありました。保育所での対応はどのようになりますか。
 - 公立保育所では、受診の際に、保護者が主治医に保育所で提供している給食内容(マヨネーズや低加熱の食品も含む)を伝え、主治医が保育所での卵の除去を解除してもよいと判断した場合、給食で卵を含むすべての献立を提供します。

- ⑥ 卵アレルギーで、マヨネーズのみ除去指示があった場合、給食対応はどのようになりますか。
 - 卵・卵を含むすべての加工食品を除去する対応になります。(完全除去対応)
- ⑦ 魚類の除去の場合、練り物(かまぼこ・ちくわ等)も除去になりますか。
 - 保育所で使用されている加工品の原材料を確認してください。原材料に除去が必要な魚が使用されている場合は、除去が必要です。
- ⑧ 魚類の除去指示がありました。全ての魚を除去しなければなりませんか。
 - 不要な除去をしないためにも、給食で使用している魚種ごとに除去の必要かどうか主治医に確認を行ってください。
- ⑨ 魚卵の除去指示がありました。子持ちししゃも、子持ちわかさぎ、いくらやたらこ等すべての魚卵を除去しなければなりませんか。
 - ひとつくりにして除去する必要はないため、それぞれについて除去が必要かどうか主治医に確認を行ってください。
- ⑩ 鶏卵アレルギーがある人は、うずら卵や鶏肉や魚卵は、除去する必要がありますか。
 - 鶏卵アレルギーがある場合、うずら卵は除去対象です。鶏肉や魚卵は、アレルゲンが異なるため、基本的に除去の必要はありません。
- ⑪ 大豆アレルギーの場合、除去しなければならない豆類はなんですか。
 - 豆類をひとつくりに除去対象とする必要はありません。ただし、枝豆や豆もやしは大豆であるため、除去が必要です。
- ⑫ えび・かにのアレルギーがある子供について、しらす干しには、小さなえびやかきが混入している可能性があります。しらす干しを除去する必要はありますか。
 - しらすの中に混入しているえびやかには原型をとどめていないこともあり、完全に取り除くことはできないため、受診前に【様式2】「家庭における食物アレルギーに関する調査表」に沿って保育所が保護者と確認し、主治医に相談するよう保護者に促します。

3. その他

- ① 初めて園で食べる食材の聞き取りはいつまで行う必要がありますか。
 - 公立保育所では、1歳未満で、離乳食の献立表を使用している乳児に対して、聞き取りを行います。未満児の献立表へ移行後は、下記のすべての条件を満たしていれば、行っていません。
 - ・ 1歳の誕生日を迎え、離乳食の献立表に使用している食材は全て食べたことがある。
 - ・ 加工食品や調味料以外の食材が食物アレルギーの原因食品ではないことが判明している、又はすでに原因食品が特定できている。
 - ・ 未満児の献立表で初めて使用する加工食品や調味料の主な原材料を食べたことがある。
- ② 食物アレルギーがなく、動物・昆虫アレルギーを有する子供は、生活管理指導表の提出は必要ですか。見直しは必要ですか。
 - アナフィラキシーを有する場合は「生活管理指導表」の提出が必要です(【様式2】「家庭における食物アレルギーに関する調査表」の提出は不要)。園外保育等で配慮が必要な場合は【様式4-2】「保育所における食物アレルギー対応確認書」を使用し、配慮内容を書面で確認してください。
 - 生活管理指導表の見直しは必要です。
- ③ 「エピペン®」について、2本処方のうち1本を毎日返却せず保育所で預かる場合の【様式6】「食物アレルギー処方薬管理表」と【様式7】「エピペン®管理票」の使用方法を教えてください。
 - 【様式7】は「エピペン®」を毎回登所時に預かり、降所時に返却する場合に使用することを想定しています。上記の場合は、【様式7】は使用せず、【様式6】に記録し、管理してください。

西宮市 保健衛生ハンドブック (別冊)

「保育所における食物アレルギー対応の手引き」

作成 平成 25 年 4 月

改定 平成 26 年 12 月

「保育所における食物アレルギー・アナフィラキシー対応の手引き」

改定 令和 2 年 1 月

改定 令和 4 年 5 月

改定 令和 5 年 2 月

令和 5 年 2 月発行

西宮市こども支援局 子育て事業部 保育所事業課