

公立保育所における
食物アレルギー対応マニュアル

平成28年4月

京田辺市

はじめに

近年、食物アレルギーをはじめ、アレルギー性疾患児が増え、保育所での対応も複雑困難化しています。国は、平成20年3月に「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」(文部科学省)、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」(厚生労働省)を作成し、食物アレルギーを持つ児童に対する方針・対応を示しました。しかし、学校給食でのアナフィラキシーショックによる児童の死亡事故が起こるなど、食物アレルギーを持つ児童に対し、細心の注意を払い、適切に対応することが求められています。

そこで、本市では、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(厚生労働省)と「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2014」(環境再生保全機構)、「学校、幼稚園、保育所における食物アレルギー対応の手引き」(京都府山城北保健所)をもとに、「公立保育所における食物アレルギー対応マニュアル」を作成しました。本書を参考にそれぞれの保育所に即して、対応を実施していきます。

目次

| | |
|-----------------------|---------|
| 第1章 食物アレルギー対応の基本的な考え方 | p 2 |
| 第2章 食物アレルギーに対する体制づくり | p 3～5 |
| 第3章 日常生活における配慮・管理 | p 6～15 |
| 第4章 緊急時の対応 | p 16～18 |
| 第5章 災害時の備え | p 19 |
| 参考資料一覧 | p 20 |
| 資料 食物アレルギー緊急時対応マニュアル | p 21～27 |

●書類一式(別紙1～10)

参考書籍

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」

「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2014」

それぞれの文書に該当するページを「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン p〇〇」「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2014 p〇〇」と記載しています。

第1章 食物アレルギー対応の基本的な考え方

児童が安全・安心な保育所生活を送れることを最優先に考え、食物アレルギー児の実態（重症度や除去品目、人数など）と、保育所の状況を総合的に判断し、現状で行うことのできる対応を実施します。

そのために、施設長（所長）の理解と指揮のもと職員がチームとして対応する体制を確立し、個々の児童のアレルギーについて、医師の診断に基づく正確な状況を把握し、保護者と対応についての共通理解をします。そのうえで、誤食・接触等による食物アレルギー症状の誘発がおこらないよう、安全に配慮した除去食の提供や弁当持参対応などを行います。

また、職員、保護者、関係機関が十分に連携しアナフィラキシー等の緊急時に備えて、主治医・嘱託医（医療機関）や市・消防機関と連携しながら、全職員が危機感を共有し、迅速に適切な対応が行えるように日頃から手順をシミュレーションしておくことが重要です。

第2章 食物アレルギーに対する体制づくり

1. 体制確立・環境整備

マニュアルに基づき、施設長（所長）の十分な理解と指揮のもと、職員がそれぞれの役割を担い、チームとして対応する体制の確立と環境整備が重要です。

各職員の役割分担（日常の体制）

| 職種 | 役割 | 具体的な主な役割 |
|--|--------------------------|---|
| 施設長 所長 | 児童の健康面の把握と集約 関係機関との連携 | <ul style="list-style-type: none">・ 児童の健康面の把握と集約、全職員への周知・ 主治医や嘱託医、市、消防機関と連携、緊急時対応の事前確認・ 緊急時の薬の管理・ 事故時の統括 |
| 栄養士 調理員 調理責任者 給食調理員 | 安全なアレルギー対応食の提供 | <ul style="list-style-type: none">・ アレルギー対応を意識した献立表の作成・ 混入・誤配事故のない調理の管理（献立表、食物アレルギー児一覧表、食札等の表示の作成、専用食器・トレイの活用） |
| 担任 保育士 臨時職員 パート職員 | 給食・活動での配慮 | <ul style="list-style-type: none">・ 保護者との面談（普段からも保護者の申し出を関係職員に伝える）・ 献立表をチェックし、児童を確認して誤配を防ぐ・ 給食時の事故防止・ 児童が安全に活動できるよう配慮・ クラス全員に、食物アレルギーの知識付与（理解できる年齢） |

2. 食物アレルギーに関する指示内容の確認

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン p7、30-40」

「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2014 p57、60-61」

個々の児童のアレルギーについての正確な状況を把握するため、医師による適切な診断に基づく診断書が必須です。
ただし、詳細について不十分な場合は、保護者、主治医に確認することが重要です。

個々の児童について、症状等の特徴を正しく把握することが重要です。このため、保育所での取り組みを希望する保護者に対して、主治医に記載いただいた「食物アレルギー児における食品除去のための診断書」(別紙3)「食物アレルギー食事指示書(変更届)」(別紙4)を提出してもらいます。基本的な情報を把握し、さらに詳細について必要時に保護者や主治医に確認し、個別の取り組みにつなげていきます。また、全職員で情報を共有することについて、保護者から同意を得ます。

3. 個別の取り組みプラン

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン p8」

「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2014 p58-59」

食物アレルギー児に対する取り組みプランを構築します。全職員と保護者が共通理解をし、対応することが重要です。

1) 食物アレルギーを持つ児童の把握

入所の申込みなどでアレルギー等がある場合は申し出ていただくよう説明し、面接の際に保護者に確認します。

2) 保護者からの聞き取り、診断書の提出依頼

食物アレルギーのある児童の保護者に必要書類を配布し、診断書等を提出していただきます。

〈保護者配布物〉

- 「保育所における食物アレルギー対応について」(別紙1)
 - 「食品除去療法実施児に関する連絡について」(別紙2)
 - 「食物アレルギー児における食品除去のための診断書」→(以下「診断書」(別紙3)という。)
 - 「食物アレルギー食事指示書(変更届)」→(以下「変更届」(別紙4)という。)
 - 「食物アレルギー児個別対応票」→(以下「個別対応票」(別紙5)という。)
- ※診断書と変更届は主治医に記載いただきます。保護者には、命にも関わる食物アレルギーに対応するための重要な書類であることを説明し、ご理解いただきます。
- ※診断書の有効期間は1年度内とし、年度が変われば、新しい診断書を提出していただきます。

3) 保護者との面談

担任や調理員が「診断書」「変更届」「個別対応票」に基づき保護者と面談を行います。下記について保護者に確認し、状況を把握します。また、保育所での状況や可能な対応範囲をご説明します。

- (1) 食物アレルギーの原因食材・食品（家庭での摂取状況）の確認
- (2) 食物アレルギーの診断と、これまでに経験したアレルギー症状について確認
- (3) 緊急時の対応についての打ち合わせ
- (4) 保育所生活で必要な配慮について確認

4) 組織としての方針決定、共有

- ・ 食物アレルギー全児について、「診断書」「変更届」「個別対応票」をもとに給食のアレルギー対応、緊急時の対応、日常生活全般での対応方針を組織として検討・決定します。決定した方針は、個別の取り組みプランとして「個別対応票」に書き加え、全職員での情報共有、緊急時の対応への同意をいただきます。「個別対応票」の同意欄に保護者の署名をいただき、コピーを保護者にお渡しし、原本を診断書等とともに保育所で保管します。
- ・ 必要時、主治医、嘱託医、保育担当課とも連携をとります。
- ・ 「診断書」「変更届」「個別対応票」はファイル等で管理し、アレルギー児の一覧表（名前と原因食物の明記）と個別の取り組みプランを全職員で共通理解します。

5) アドレナリン自己注射薬（エピペン[®]）等の取り扱いについて

- ・ エピペン[®]等の薬剤を保育所で預かる必要がある場合は、原則、毎朝保護者が持参し、降所時に持ち帰るものとします。受渡しの際は、間違いのないよう保護者から保育士が必ず手渡しで受け取り、「与薬実施票／受渡し確認票」（別紙7）を使用して、厳密に管理します。
- ・ 保管については、薬剤の変化を防ぐため、携帯ケースに収めた状態で、常温で、緊急時にすぐ取り出せるように施錠せず、児童の手が届かないところに保管します。
- ・ 遠足などの外出時には、必ず携帯します。
- ・ 薬剤の品質管理（混濁の有無や使用期限の確認等）は保護者の責任で行うものとします。
- ・ 緊急時、速やかに使用できるように、全職員が保管場所を把握し、日頃からエピペン[®]等の投与方法を練習しておきます。

第3章 日常生活における配慮・管理

1. 給食やおやつの提供におけるアレルギー対応

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン p40-49」

「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2014 p30-40、54-55」

給食は「食の大切さ」、「食事の楽しさ」を理解するための教材です。安全に配慮し、各保育所、給食室の環境に応じて、個々の食物アレルギー児の視点に立った給食の提供を行います。

給食やおやつの提供におけるアレルギー対応は、保育所の状況と食物アレルギー児の実態（重症度や除去品目数、人数など）を総合的に判断し、実施します。保育所での食物除去は、完全除去（原因食物をどのような形態であれ提供しない）が基本とされます。原因食物の量や形態の違いなどによる細かな対応は、複雑になればなるほど誘発事故の危険性が高くなります。対応の単純化や環境整備をはかり、関係者の連携を密に行います。条件が整わない場合や、保護者の求めるままに現状に合わない無理な対応を行うことは、かえって事故を招く危険性があります。保護者には、給食時の様子を見ていただくなどし、ご理解いただきます。

1) 対応方法について

(1) 単品の除去

調理を行わず、単品で配膳する食物アレルギーの原因食品を提供しないようにします。
(例：パン、乳製品（牛乳・チーズ・ヨーグルト等）など)

(2) 除去食の提供

除去食は、調理の最終工程で取り分けることができる場合に、食物アレルギーの原因食品を加える前の段階で、対象児童が食べる分をあらかじめ取り分けて提供します（例：ごま和えの「ごま」、味噌汁の「豆腐」など）。

ただし、調味料や加工食品は摂取できる児童も多くいることから、保育所の状況によって安全性に十分配慮して実施できるのであれば、個々の除去程度に応じた個別対応も可能です。保護者には、診断書に基づき実施可能な範囲を説明し、ご理解いただきます。

(3) 弁当持参（一部・全部）

集団給食において、除去食の提供ができないことがあります。その際は、保護者の協力を得て、お弁当やおやつの持参を依頼します。微量でも重症化する恐れのある方、食物アレルギーの原因食品が複数ある場合、原因食品が献立の中心食材の場合、除去食の提供において安全性の確保が困難な場合などです。

2) 献立表の作成

- ・ 対応の多様化は保護者の高い満足度は得られますが、間違いの危険性は高くなります。栄養面と危険性を配慮して、可能な限り単純化を図ります。

| 例 | 具体的な対応例 |
|-------------------------------|---|
| 卵、牛乳・乳製品を使用しない献立を増やす | ➡ 肉、魚、豆腐などを使用 |
| 卵、牛乳・乳製品を使用しない調理方法にする | ➡ つなぎには片栗粉、すりおろしたじゃが芋やれんこんなどを使用 ケーキなどはベーキングパウダーや重曹で膨らませる |
| 加工食品は、卵、牛乳・乳製品を使用していないものを選択する | ➡ ちくわ、カレールウ、ベーコン、パンなど |
| 牛乳・乳製品は単品で使用する | ➡ 牛乳、チーズ、ヨーグルトなど |
| 主食として小麦の頻度を減らす | ➡ 米食の主食を増やす |

- ・ 新規に症状を誘発するリスクの高い食材、重篤な症状を起こしやすい食材は、あえて給食や保育活動で利用しません。

| 例 | 具体的な食材例 |
|------------------|---------------|
| 幼児期以降に新規発症しやすい食材 | エビ・カニ、キウイ、バナナ |
| 重篤な症状を起こしやすい食材 | そば、ピーナッツ |

- ・ お楽しみ献立や行事等、いつもと違うことに取り組むときは、特に注意が必要です。
- ・ 卵、牛乳・乳製品、小麦は年齢を経るうちに食べられるようになることが多くあります。保護者の申し出のみではなく、医療機関にて解除が可能か、「変更届」または「診断書」を確認します。また、自宅で数回摂取し、症状がみられないことを確認してから給食での提供を開始します。

3) 献立表の確認

- ・ 保育所は、献立表を事前に家庭に1部配布し、保護者は除去の必要な食材・食品に赤色のペン等でチェックし、保育所に提出します。
- ・ 担任と調理員は、保護者のチェックもれがないか再確認します。チェックもれがある場合は再度保護者に確認します。
- ・ 弁当持参対応の献立がある場合は、保育所は保護者と献立表を確認しながら、弁当の持参を依頼します。
※どの献立が持参の対象であるか、担任、栄養士、調理員間で情報の共有が重要です。
※弁当の保管には衛生的な配慮が必要です（p13参照）。
- ・ 保護者、担任、調理員にチェックされた最終の個人献立表（以下「個人献立表」という）は、コピーを3部とります。1部はご家庭、1部は保育室、1部は調理室で管理します。原本は職員室で保管します。

4) 加工食品や調味料などの原材料表示の確認

- ・ アレルギー物質の欄のみでなく、原材料名を確認します。
- ・ マヨネーズやハム、ソーセージなどの加工食品では、アレルギー物質を使用していないものも販売されています。アレルギー児がいる場合はそれらを選ぶようにします。

〈原材料中のアレルギー物質の表示義務と推奨表示〉

| | 原材料名 |
|------------------|--|
| 特定原材料（表示義務） | 卵、乳、小麦、そば、落花生、エビ、カニ |
| 特定原材料に準ずる（表示の推奨） | あわび、いか、いくら、オレンジ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、さけ、さば、ゼラチン、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、カシューナッツ、ごま |

注1. アレルギー表示に記載があるのはあくまで、義務と推奨を合わせて27種までで、それ以外のアレルゲンは、原材料表示を確認する必要があります。その上でさらにその原材料まで確認する必要がある場合もあります。

例) ニラ玉炒めの調味料：アレルギー表示は、小麦、大豆、鶏肉、豚肉の4種の記載、原材料表示には、オイスターソース、植物油（ごま油）等あり。多くの場合、オイスターソースにはかきエキスやホタテエキスなどが使われていますが、原材料名にはかきやホタテは表示されません。貝全般にアレルギーがある場合は摂取できません。

注2. 表示義務のある材料は表示されていますが、表示の推奨の材料は表示されていないときがあるので注意が必要です。おやつなどで箱や袋で包装されているものや、包装容積が30ml以下の小さなものは、個々には表示されないことがあり、注意が必要です。

注3. 保育所は、製造業者・納品業者に対して、各個の納品物のアレルギー物質、原材料に関する詳細を求め、書類で保管します。納品物の原材料が変更される際は、改めて原材料を記載した書類を提出させます。

〈わかりにくい表示〉

| アレルギー食物 | 表示 | 解釈・対応 |
|---------|--------------|--|
| 鶏卵 | 卵殻カルシウム | 鶏卵タンパクの混入はほぼなく、摂取可 |
| | レシチン（卵由来） | 乳化剤。卵黄から作られる場合があるため、詳細の確認が必要 |
| 牛乳 | カゼイン、カゼイン Na | 牛乳の主なタンパクの1つ。除去必要 |
| | 乳糖 | 乳タンパクとは異なるが、乳タンパクの代替表記として含有されていることがあるため、詳細の確認が必要 |
| | 乳酸菌 | 乳酸菌で発酵させた乳（発酵乳）を含む場合があるため、注意が必要 |
| | ホエー（ホエイ）（乳清） | 乳タンパクを含むため、注意が必要 |

| | | |
|-------|-----------------|---|
| | 乳化剤 | 乳ではない。卵黄、大豆、牛脂などから作成されるため、摂取可 |
| | 乳酸カルシウム | 乳とは無関係のため摂取可 |
| | カカオバター | 乳は含まないため摂取可 |
| | 醤油 | 小麦タンパクは完全に分解され、摂取可 大豆タンパクも分解され微量であり、多くは摂取可 |
| 大豆・小麦 | 味噌 | 小麦・大豆タンパクも分解され微量であり、多くは摂取可 |
| | 酢 | 小麦はわずかな含有であり、多くは摂取可 |
| | 麦茶 | 大麦であり、摂取可。わずかに交差反応あり |
| | 大豆油 | 大豆タンパクは含有されず、摂取可 |
| | レシチン、レシチン（大豆由来） | 乳化剤。大豆から作られる場合は、除去必要 |
| ゴマ | ゴマ油 | ゴマタンパク含有の可能性あり、注意が必要 |
| 魚・肉 | 出汁、肉エキス | 含有量はわずかで、多くは摂取可 |

注. 調味料や調理中・工場の製造過程での混入（コンタミネーション）については、食物アレルギー児であっても多くが摂取可能であることから、主治医、保護者に確認し使用できれば摂取可とします。

2. 安全を最優先にした給食やおやつを提供

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン p43-49」

「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2014 p55、60-62」

1) 調理前

保育士と調理員は、安全な給食を提供する準備をします。

(1) 児童の出欠と献立表の確認

- ・ 担任は、毎朝、食物アレルギー児が出席しているかと個人献立表で除去食の有無を調理員に報告し、複数で確認します。

(2) 調理中の混入を避けられる作業分担、工程、動線を確立

- ・ 仕込み（下準備）、調理、盛りつけは、すべて除去食から行います。
- ・ 保育所の調理施設は小規模であるため、時間を区切って使用するなどの工夫をして除去食調理用スペースを確保します。
- ・ 担当の調理員が、一定時間除去食に専念できるように配慮します。除去食調理用スペース

スに出入りするときは、手や調理着にアレルゲンが付着していないか気をつけます。

- ・ 調理器具や食器の共有使用は、確実に洗浄しておくことが必要です。

(3) 献立及び、作業分担、工程、動線を、栄養士、調理員に周知徹底

- ・ 業務を始める前に、全体の調理からの取り分け手順、調味料などについて、個人献立表を複数の調理員で確認します。

2) 調理中の対応 (調理室)

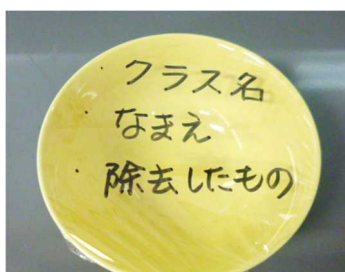
調理員は繰り返し確認しながら、常に安全に配慮して調理します。

(1) 確認しながらの調理

- ・ 作業分担、工程、動線などを、個人献立表、食物アレルギー児一覧表（名前と原因食物の明記）等を見ながら、繰り返し確認（指差し、声出し）しながら調理します。

(2) 混入、取り違えの防止

- ・ 調理中又は完成したアレルギー除去食は、専用食器に盛りつけ、ラップをすることにより混入を防ぎます。また、速やかに氏名や除去内容等をラップに明記し、取り違えないよう注意が必要です。食札を利用する場合は、外れないように注意します。
- ・ 誤配がないように複数で個人献立表を確認しながら、指差し、声出し確認します。



専用食器に盛りつけ、ラップをし、氏名や除去内容等を明記する。

3) 配膳時 (調理室から児童の手元まで)

調理員間、調理員と保育士間で食物アレルギー児一覧表や個人献立表等を用いて指差し、声出し確認を行い安全に児童に給食を届けます。

- ・ 盛りつけられたアレルギー除去食は、確実に該当の児童に届くように、調理員間、調理員と保育士間、保育士間での複数確認（個人献立表を用いた指差し、声出し）を行います。
- ・ 除去食があるときの食物アレルギー児の給食は、除去食と除去食以外の献立も全て専用トレイに乗せて、一目で除去食があることを分かるようにします。



除去食と除去食以外の献立も全て専用トレイに乗せて、該当の児童に配膳する。

4) 食事前・食事中（保育室）

担任は、個人献立表等でアレルギー対応食を把握し、誤配、食事中の誤食・接触到に注意します。普段から緊急時の役割分担を行い、シミュレーションすることで、緊急時に備えます。

(1) 食事中の誤食防止

- ・ 食物アレルギー児の座る位置を、可能な限り固定します。低年齢であれば、担任が近くに座って食事介助を行うとともに、ほかの児童の食べ物を食べないように、触らないように注意します。
- ・ 食物アレルギー児が多い場合、担任は、アナフィラキシーのリスクが高い児の傍に座り、厳重に注意します。
- ・ 除去食のおかわりは、原則行いません。

(2) 誤食への対応（第4章参照 p16-18、p21-27）

- ・ 誤食事故が発生した場合、「食物アレルギー緊急時対応マニュアル（p21-27）」に基づき対応します。
- ・ 食物アレルギー児から目を離さないようにし、人を集めて対処します。

5) 保育室外、片付けでの注意

給食当番（保育室外への運搬では、職員が目が届かなくなることがある）や後片付け（牛乳パックは残りが飛び散る危険がある）では、食物アレルギー児が原因食物に触れないように注意します。

6) 調理室での片付け

調理器具を共有する場合は、特に洗剤で念入りに洗浄します。

アレルギー除去食の提供当日の流れ（チェックシート）

1. 作業前（朝の打ち合わせ）

- 担任（保育士）は、除去食を提供する児童が登園しているか確認し、調理員に伝える。
- 調理員は、個人献立表を用いて、注意する食材、手順を確認する。
- 担任（保育士）と調理員は、複数で該当児童の登園と除去内容を個人献立表で確認する。

2. 仕込み（下準備）：調理員は常にアレルギー児一覧表、個人献立表を確認

- 除去食は、最初に仕込む。
- 調理器具は、洗剤で十分に洗う。
- アレルゲンとなる食品のゆで汁やもどし汁等も、ほかの食材につかないよう注意する。

3. 調理：調理員は常にアレルギー児一覧表、個人献立表を確認

- 除去食は、最初に調理する。
- 使い捨て手袋は、作業ごとに取り替える。
- 油は、常に新しい物を使用する。
- 調理器具は、洗剤で十分に洗う。

4. 盛りつけ：調理員は常にアレルギー児一覧表、個人献立表を確認

- 作業をするときは、周囲を整理整頓する。
- 除去食は、専用食器に最初に盛りつける。
- 盛りつけたら、すぐにラップをして氏名、除去内容等を明記する。
- できあがった除去食が、個人献立表と合っているか確認する。

5. 配膳：調理員から保育士への受渡し

- 保育士と調理員は、児童氏名と除去内容が個人献立表と合っているか、複数で声出し、指さし確認する。

6. 保育室での配膳

- 食器ラップの児童氏名と除去内容が個人献立表と合っているか確認する。
- 除去が目視で確認できる場合は、確かに除去されているか確認する。
- 配膳する児童本人と除去食が合っているか確認し、専用トレイに配膳する。
- 食べている様子を確認する。

3. 弁当持参の対応

弁当は安全面と衛生面に配慮して取り扱い、提供します。

1) 預かり方

- ・当日の朝、保護者が家で調理したものを、保育士が手渡しで預かります。
- ・クラス内で声をかけあい、「除去食（家庭より持参）点検表」（別紙8）に預かった保育士名を記入し、情報共有します。
- ・保護者に、弁当箱および弁当袋に氏名を記載しておいていただきます。また、保冷対応の袋や保冷剤をつけるなど、衛生面の配慮についてもご協力いただきます。
- ・預かる弁当が複数ある場合は、氏名の札を目立つように弁当につけるなどして、取り違えないよう区別します。
- ・一部弁当対応の場合は、対象児の個人献立表で、どの献立に替わる弁当かを確認します。

2) 保管方法

- ・衛生面に配慮し、涼しい場所で保管します（各保育所の状況に応じて）。
常温の場合・・・涼しい所（職員室など冷房の効く所、保育室）
冷蔵の場合・・・職員室の冷蔵庫、調乳室の冷蔵庫（0歳児）
- ・冷蔵庫に保管する場合は、庫内を整理し、アレルギーが接触しないように注意します。また、中に誰の弁当が入っているかマグネットシールなどで外から分かるように工夫します。

3) 提供するとき

- ・個人献立表と「除去食（家庭より持参）点検表」（別紙8）を確認し、弁当が児童のものであることを複数で声出し確認します。
- ・専用トレイを用意し、提供します。
- ・原則温める等の手を加えないこととします。
- ・食器に移し替える必要はありませんが、食べにくい容器などであれば、アレルギー専用食器に移し替えます。

4. 食物・食材を扱う活動

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン p46-47」

「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2014 p63」

給食以外でも食物・食材を扱う活動時にアナフィラキシーを発症する場合もあり、注意が必要です。また、他の児童と同様の活動ができるよう、内容について配慮します。

ごく微量の原因食物の摂取や接触によりアレルギー症状を起こす児童がいます。摂取だけでなく、吸い込むことや触ることだけでも発症の原因になることがありますので、注意が必要です。その際、主治医の指示を参考に、配慮が必要な内容や対応について、保護者と十分確認しておきます。

1) 牛乳パック等の再利用

牛乳パックやヨーグルト等の容器を使用した工作や再利用で、乳成分が残存していた場合に口に入れたりするとアレルギー症状が出現することがあります。そのような児童がいる場合、ジュース等の食品パックを利用するか、ほかの児童たちと変わらない活動ができるよう、内容を変更するなどの検討が必要です。

2) 小麦を使った遊び

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児童がいる場合は、小麦が含まれていない素材（例えば、寒天など）を使用します。

3) クッキング

他の児童と変わらない実習ができるよう、原因食物を含まない献立を考慮します。

4) 豆まき

豆まきの際は大豆アレルギーの児童が誤食しないよう、見守りなどの配慮が必要です。また、実施後の清掃を確実にを行います。

5) 栽培活動

落花生など、アレルゲンとなるものの栽培は避けます。

6) 運動

単に食物アレルギーだけの場合は、原則として運動を制限する必要はありません。食物依存性運動誘発アナフィラキシーは、食物摂取のみでは症状がなく、原因食物摂取後に運動することで誘発される反応です。昼食との関連で午後に発症しやすいので、注意が必要です。原因食物を食べたときには、4時間くらいは運動を控えさせます。

5. 調乳・授乳の対応

調乳も除去食と同様に声出し確認し、安全に授乳します。

アレルギー用のミルクにも、タンパク分子量の大きさや乳糖含有に違いがあります。該当児の専用ミルクを使用します。

1) 準備

アレルギー用のミルク缶はビニールテープや名札などで氏名を目立たせ、ほ乳瓶は種類を変えるなど、他児のものと視覚的に区別がしやすいようにします。

2) 調乳時

調乳時は、アレルギー児のミルクを調乳することを声に出して伝え合います。ミルク缶とほ乳瓶を専用トレイに乗せて、他児のものと区別します。複数調乳する場合は、他児のミルクの付着や混入に十分注意し、冷ますときも、取り違えないように区別します。

3) 授乳時

授乳を担当する保育士は、ほ乳瓶に付けた氏名と該当児の顔を確認し、該当児名、ミルク名について、声に出して複数で確認し、授乳します。

授乳中、ほ乳瓶を一旦置いた場合、再開の際には他の児童のものと取り違えないよう、確認して再開します。

第4章. 緊急時の対応

「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2014 p12-24」

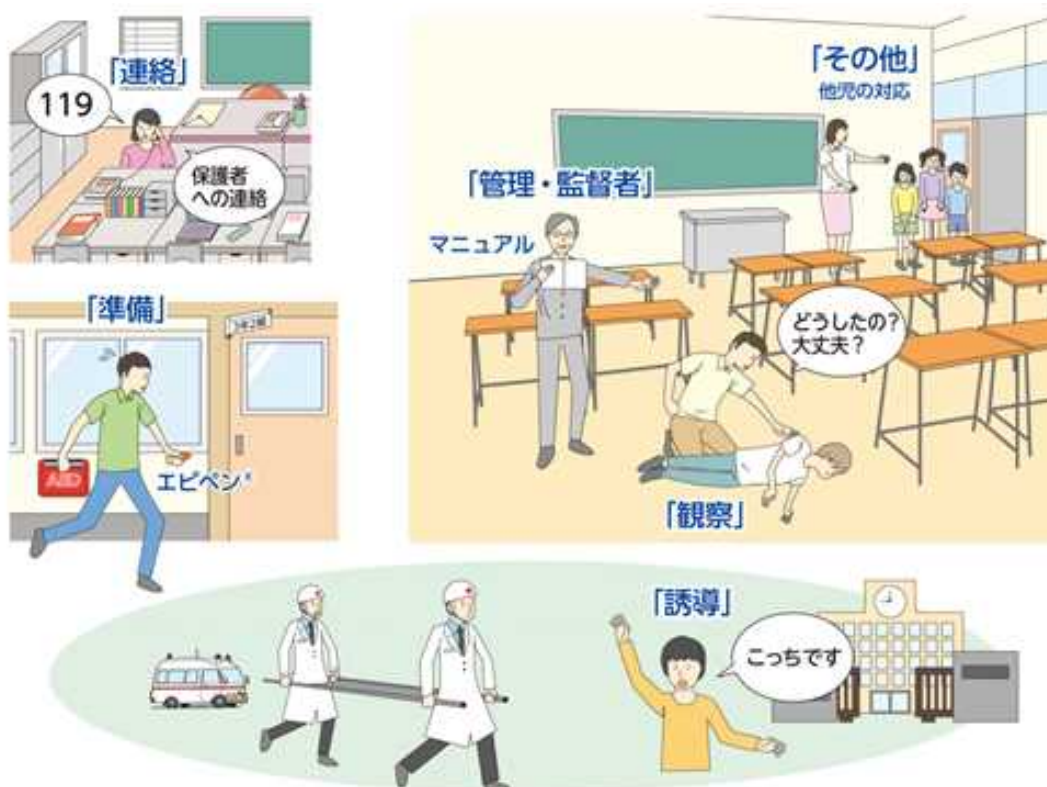
※添付資料「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」参照 p20-26

緊急時に備えて、全職員が危機感を共有し、「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」を基に、日頃から手順を理解し、体が動くようシミュレーションを行います。

1. 施設内の役割分担

緊急時の各々の役割分担を確認し事前にシミュレーションを行います（**A 施設内での役割分担**）。当該児童の対応に直接関わるチーム（所長等の「管理・監督者」、発見者・児童ケア係「観察」、連絡係、記録係）の編成と、当該児童への緊急対応が集結するまでの間、他児への影響を最小限にし、安全に保育する体制を確保しなければなりません。

当該児童のケア係は、日頃から児童の様子を把握しており、児童が安心して身をゆだねられることのできる者（クラス担任等）が望ましいです。



2. 緊急性の判断と対応

1) 初期対応

食物アレルギー児が、食後2時間以内に何らかの体調不良を訴えたときは、まず誤食を疑います。発見者はその場を離れずに、直ちに応援を呼び、所長等の管理者に連絡します。誤食後すぐに発見した場合は、アレルギーが口に残っていたら取り出し、口をゆすぎます。また、アレルギーに触れた部分は洗い流します。

2) 緊急性が高い場合

B-1 症状の把握

アナフィラキシー・アナフィラキシーショックの症状、あるいはそれにつながる症状を把握します。

B-2 症状への対応

緊急性が高いアレルギー症状を一つでも認めた場合は、アドレナリン自己注射薬（エピペン[®]）が処方されている場合は、ただちに使用し（C エピペン[®]の使い方）、救急車を要請します（D 救急要請のポイント）。処方されていない場合は、直ちに救急車を要請します。反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行います（E 心肺蘇生とAEDの手順）。

児童を移動させる必要がある場合は、担架等の身体を横たえる物を使用します。背負ったり、座った体制で移動させることは避けます。ショック体位（寝かせた状態で、足下を15～30センチ上げる）をとります。

3) 緊急性が高い症状がない場合

誤食時の内服薬が処方されている場合は、すみやかに保護者に連絡のうえ状況を報告し、その後の対応を確認します。

3. 対応経過の記録

一連の対応経過を「食物アレルギー緊急時個別対応経過記録表」（別紙9）に記録します。この記録は、症状が進行した場合で救急車を要請する際に活用し、搬送時に救急隊にコピーを手渡すことで事故発生時の状況をより明確に情報共有できます。また、保護者への説明、市への報告時にも活用します。

4. 事故後の対応

1) 保護者への説明

できるだけすみやかに事故時の状況や対応について「食物アレルギー緊急時個別対応経過記録表」（別紙9）を活用する等、丁寧に保護者に説明します。また誤食した場合は、症状がなくても、保護者には、後日主治医に受診した際に報告するよう伝えます。

2) 市役所保育担当課への報告

誤食事故が発生した場合は、第一報を口頭で報告した後、すみやかに「事故報告書」(別紙10)を作成し、「食物アレルギー緊急時個別対応経過記録表」(別紙9)のコピーなどを添えて、市役所保育担当課に詳細経過を報告します。

3) 事故の検証

「事故報告書」(別紙10)を活用して、関係者で事故の原因の検証や再発防止策の検討を行い、周知徹底をはかります。再発防止のためには、ミスが発生しないようなシステムを構築することが重要です。アレルギー対応食を提供する各段階において間違いがないか確認の徹底を図るだけでなく、アレルギー対応食の単純化や識別しやすい調理法選択の必要性等についても再検討を行います。

第5章. 災害時の備え

「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2014 p80-88」

災害時には、食物アレルギーをもつ方への食事の提供は重要な問題です。食物アレルギー対応食品の入手困難であるというだけでなく、食品表示も確認できない状況であったり、さらには自分で食物アレルギーがあることを訴えられない児童については、食物アレルギーを持っていること自体を周囲に知らせることができない場合もあります。個人や行政として食物アレルギー対応食品を備蓄することはもちろん、保育所で被災し、保護者と離れて避難することもあります。この場合、避難先でアレルギー疾患があること、どのような注意が必要なことがわかるように普段から準備しておく必要があります。

1. アレルギー児の一覧表

アレルギー児の氏名、疾患や注意点、配慮（食物アレルギーでは、食物アレルギー型、原因食物、緊急時の対応）の一覧表などを災害時に持ち出せるように準備します。

2. 災害時緊急カード

災害時に避難先により、支援者にどのようなアレルギーの児童がいるのか誰にでもわかるように、児童に付けるカードを準備しておきます。カードには、氏名、食べられないもの、緊急時の対応、保護者の氏名・緊急時連絡先、かかりつけ医連絡先、保育所の連絡先などを記載します。

災害時緊急カード（例）

| 氏 名 |
|---|
| たべられません 鶏卵（加工品含む）、 牛乳（そのもののみ） |
| ①緊急時はエピペン [®] を打ち、救急車で病院に搬送 ②保護者携帯：090-0000-0000 ③主治医：〇〇病院 〇〇先生 電話： ④〇〇保育所 電話： 代表携帯： |

～参考資料～

- 1 「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(平成23年) 厚生労働省
- 2 「保育所・幼稚園で役立つアレルギー対応マニュアルハンドブック」京都府医師会
- 3 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」(平成25年)東京都健康安全研究センター
- 4 「市営保育所における食物アレルギー児への対応の手引」 京都市保健福祉局
- 5 「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック2014」
独立行政法人 環境再生保全機構
- 6 「エピペン[®]の使い方かんたんガイドブック」 ファイザー製薬株式会社

～添付資料～

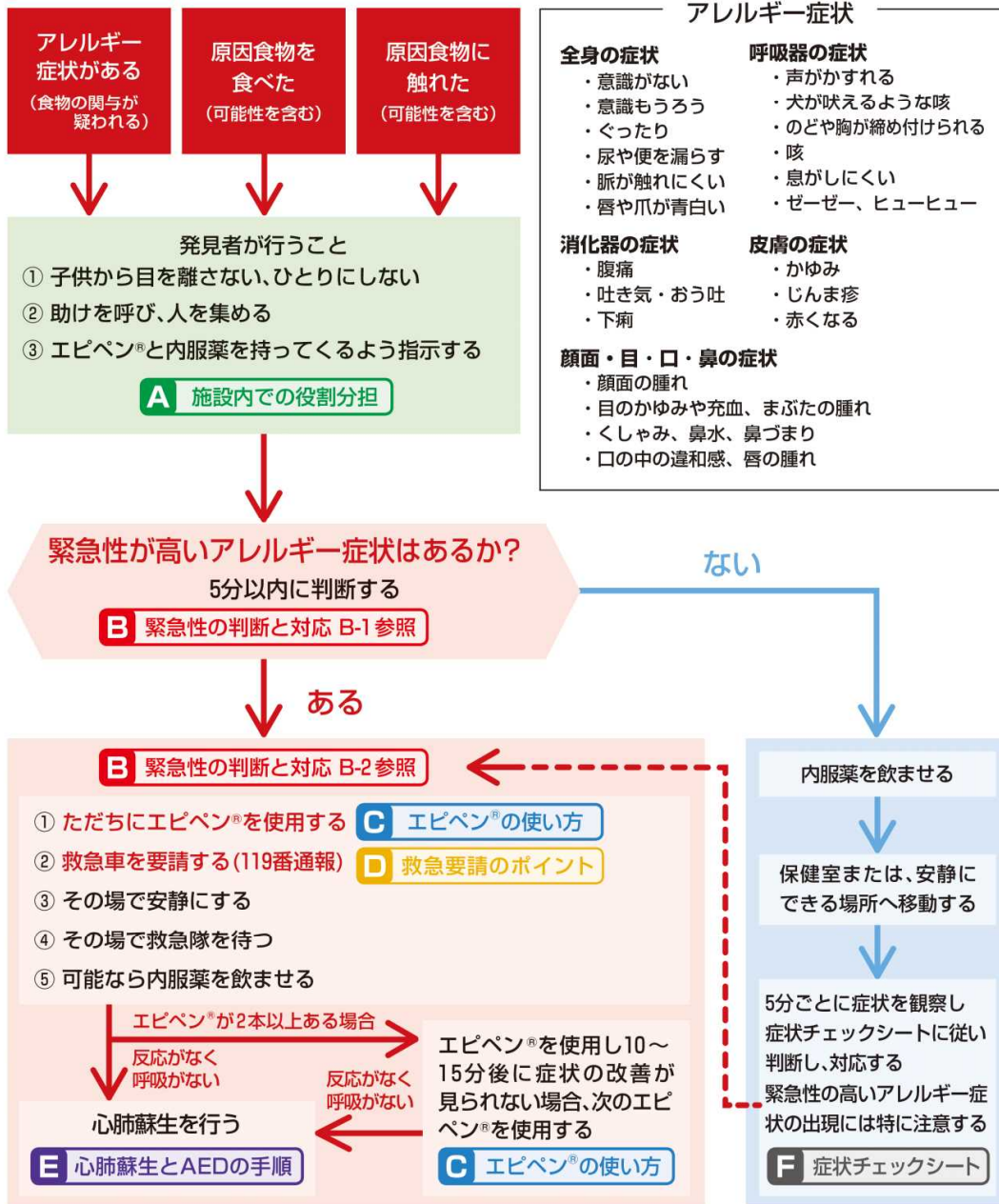
食物アレルギー緊急時対応マニュアル(東京都健康安全研究センター)

～書類一式～

- (別紙1)「保育所における食物アレルギー対応について」
- (別紙2)「食品除去療法実施児に関する連絡について(依頼)」
- (別紙3)「食物アレルギー児における食品除去のための診断書」
- (別紙4)「食物アレルギー食事指示書(変更届)」
- (別紙5)「食物アレルギー児個別対応票」
- (別紙6)「食物アレルギー対応フローチャート」
- (別紙7)「与薬実施票/受渡し確認票」
- (別紙8)「除去食(家庭より持参)点検表」
- (別紙9)「食物アレルギー緊急時個別対応経過記録票」
- (別紙10)「事故報告書」

食物アレルギー緊急時対応マニュアル

アレルギー症状への対応の手順

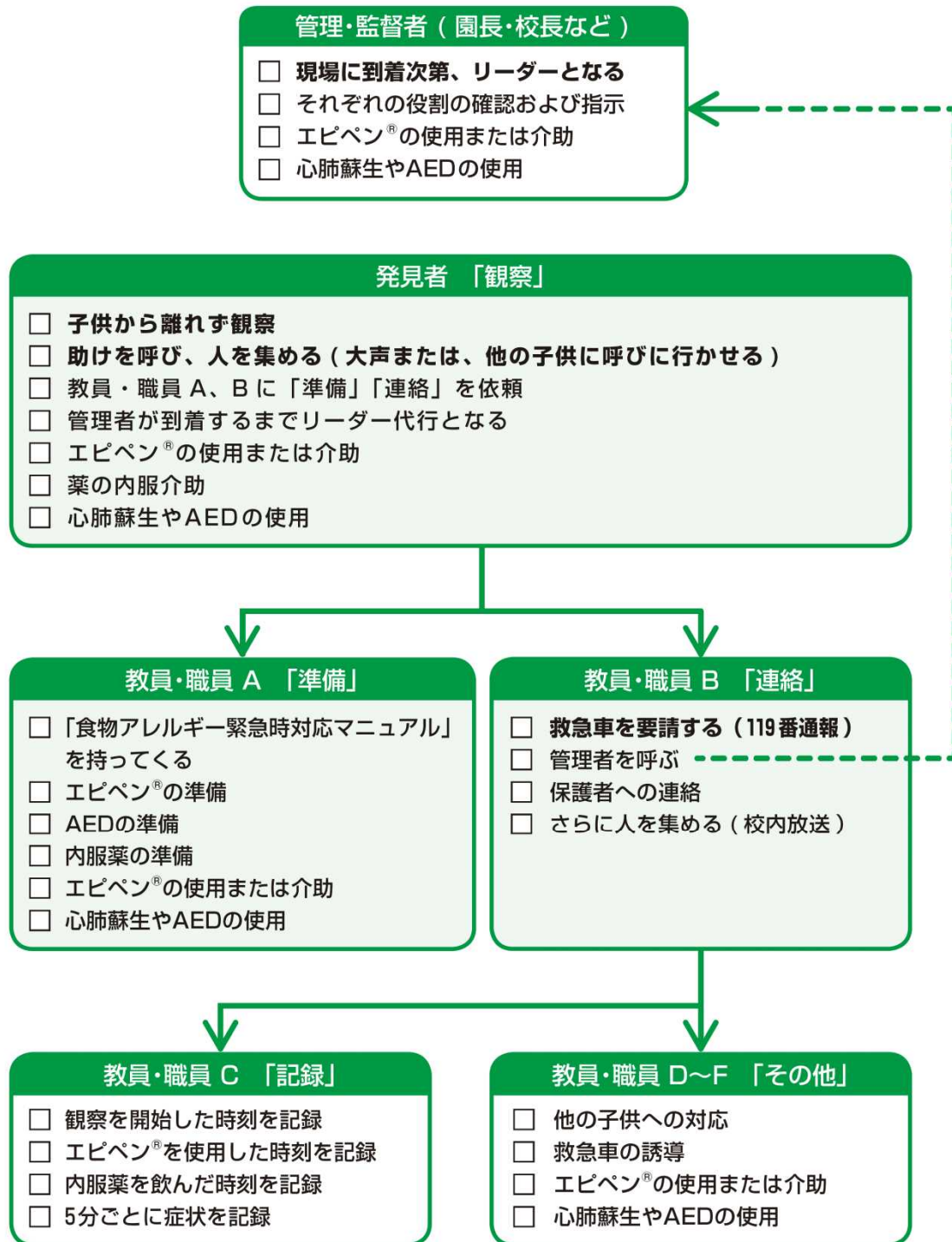


| アレルギー症状 | |
|--|--|
| 全身の症状 ・意識がない ・意識もうろう ・ぐったり ・尿や便を漏らす ・脈が触れにくい ・唇や爪が青白い | 呼吸器の症状 ・声がかすれる ・犬が吠えるような咳 ・のどや胸が締め付けられる ・咳 ・息がしにくい ・ゼーゼー、ヒューヒュー |
| 消化器の症状 ・腹痛 ・吐き気・おう吐 ・下痢 | 皮膚の症状 ・かゆみ ・じんま疹 ・赤くなる |
| 顔面・目・口・鼻の症状 ・顔面の腫れ ・目のかゆみや充血、まぶたの腫れ ・くしゃみ、鼻水、鼻づまり ・口の中の違和感、唇の腫れ | |

A

施設内での役割分担

◆各々の役割分担を確認し事前にシミュレーションを行う



B

緊急性の判断と対応

◆アレルギー症状があったら5分以内に判断する！

◆迷ったらエピペン®を打つ！ ただちに119番通報をする！

B-1 緊急性が高いアレルギー症状

【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
(ぜん息発作と区別できない場合を含む)

【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

1つでもあてはまる場合

ない場合

B-2 緊急性が高いアレルギー症状への対応

① ただちにエピペン®を使用する！

→ **C** エピペン®の使い方

② 救急車を要請する(119番通報)

→ **D** 救急要請のポイント

③ その場で安静にする(下記の体位を参照)

立たせたり、歩かせたりしない！

④ その場で救急隊を待つ

⑤ 可能なら内服薬を飲ませる

◆ エピペン®を使用し10~15分後に症状の改善が見られない場合は、次のエピペン®を使用する(2本以上ある場合)

◆ 反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う → **E** 心肺蘇生とAEDの手順

内服薬を飲ませる

保健室または、安静にできる場所へ移動する

5分ごとに症状を観察し症状チェックシートに従い判断し、対応する緊急性の高いアレルギー症状の出現には特に注意する

F 症状チェックシート

安静を保つ体位

ぐったり、意識もうろうの場合



血圧が低下している可能性があるため仰向けで足を15~30cm高くする

吐き気、おう吐がある場合



おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける

呼吸が苦しく仰向けになれない場合



呼吸を楽にするため、上半身を起こし後ろに寄りかからせる

C

エピペン[®]の使い方

◆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



使用前 使用後

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

介助者がいる場合



介助者は、子供の太ももの付け根と膝を
しっかり抑え、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
- 太ももの付け根と膝の中央部で、かつ真ん中 (A) よりやや外側に注射する

仰向けの場合



座位の場合



D

救急要請（119番通報）のポイント

◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える



119番、
火事ですか？
救急ですか？

救急です。



①救急であることを伝える



住所はどこですか？

○区(市町村)○町
○丁目○番○号
○〇保育園
(幼稚園、学校名)です。



②救急車に来てほしい住所を伝える

住所、施設名をあらかじめ記載しておく



どうしましたか？

5歳の園児が
給食を食べたあと、
呼吸が苦しいと
言っています。



③「いつ、だれが、どうして、現在どのような状態なのか」をわかる範囲で伝える

エピペン[®]の処方やエピペン[®]の使用の有無を伝える



あなたの名前と
連絡先を教えてください

私の名前は
○×□美です。
電話番号は…



④通報している人の氏名と連絡先を伝える

119番通報後も連絡可能な電話番号を伝える

※向かっている救急隊から、その後の状態確認等のため電話がかかってくることもある

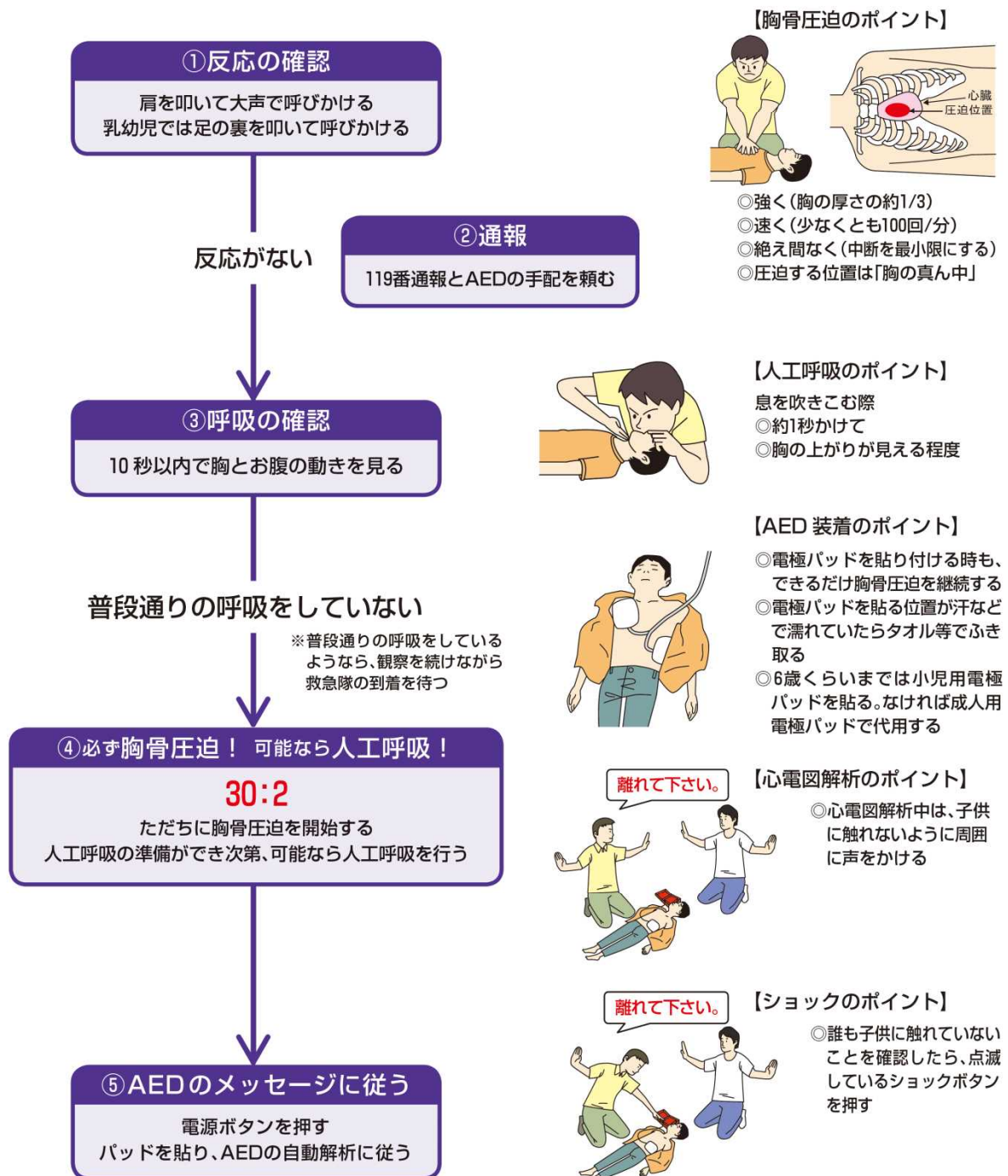
- 通報時に伝えた連絡先の電話は、常につながるようにしておく
- その際、救急隊が到着するまでの応急手当の方法などを必要に応じて聞く

E

心肺蘇生とAEDの手順

◆強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫を！

◆救急隊に引き継ぐまで、または子供に普段通りの呼吸や目的のある仕草が認められるまで心肺蘇生を続ける



F

症状チェックシート

◆症状は急激に変化することがあるため、5分ごとに、注意深く症状を観察する

◆の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン[®]を使用する

(内服薬を飲んだ後にエピペン[®]を使用しても問題ない)

観察を開始した時刻(時 分) 内服した時刻(時 分) エピペン[®]を使用した時刻(時 分)

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回のおう吐
- 1～2回の下痢

- 軽いお腹の痛み(がまんできる)
- 吐き気

目・口・
鼻・顔面
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つでもあてはまる場合

1つでもあてはまる場合

1つでもあてはまる場合

- ①ただちにエピペン[®]を使用する
- ②救急車を要請する(119番通報)
- ③その場で安静を保つ
(立たせたり、歩かせたりしない)
- ④その場で救急隊を待つ
- ⑤可能なら内服薬を飲ませる

B 緊急性の判断と対応 B-2参照

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[®]を準備する
- ②速やかに医療機関を受診する
(救急車の要請も考慮)
- ③医療機関に到着するまで、5分ごとに症状の変化を観察し、の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン[®]を使用する

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する

安静にし、
注意深く経過観察