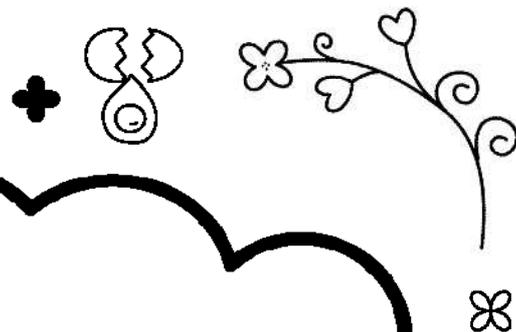
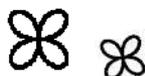


相模原市立保育所等



食物アレルギー対応マニュアル



はじめに

近年、食物アレルギーを持つ子どもは増加傾向にあり、相模原市立保育所には平成24年8月現在、63名(全市立園児数の約2.4%)の食物アレルギーを持つ子どもが在園しています。食物アレルギーは、時に生命にかかわる重大な症状を呈するため、日常生活を送る上で十分な配慮が必要です。

平成23年3月に厚生労働省によって「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」が作成されたことに伴い、相模原市立保育所においても、これまでのアレルギー対応マニュアルの見直しを行うため、平成23年8月に食物アレルギー対応マニュアル検討ワーキングを立ち上げ、検討を重ねました。その結果、誤食による重大な事故を予防することを最優先の目的とし、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」に沿った内容のマニュアルに改訂することとなりました。

今回、厚生労働省による「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(2019年4月)が改訂されたことから、当マニュアルにつきましても、内容を見直すことといたしました。具体的には、生活管理指導表の内容の一部変更や、緊急時対応の流れの統一化、アレルギーの知識等について近年のアレルギー疾患対策に関する記載の改善を図っています。

各保育所等におきましては、引き続き、本マニュアルを十分に活用し、すべて子どもたちが安心して保育所で生活が送れるよう、施設長の責任の下、全職員が子ども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をお願い申し上げます。

相模原市保育課
食物アレルギー対応マニュアル
検討ワーキング

本マニュアルにおける『保育所』とは、相模原市立保育園・認定こども園・児童保育園及び相模原市立幼稚園を指します。

目次

食物アレルギーの対応にあたって・・・・・・・・・・・・・・・・	1
1 保育所における食物アレルギー対応の基本的な考え方	
2 保育所生活において食物アレルギーの対応が必要な場面	
3 給食やおやつの提供におけるアレルギー対応について	
4 アレルギー児の把握から取り組みまでのフローチャート	
5 除去していたものを解除する時のフローチャート	
6 食物・食材を扱う活動	
7 特定保育・一時預かり保育と地域の活動（正規入所児以外の園児への対応）	
8 インシデント（コミス、ヒヤリ・ハット）が発生した時の対応	
9 災害時の食物アレルギー対応について	
10 各職員の役割	
11 保育課の役割	
食物アレルギーとアナフィラキシーの知識・・・・・・・・	9
1 食物アレルギーとは	
2 食物アレルギーの病型	
3 アナフィラキシーとは	
4 即時型症状	
5 即時型の原因食物	
6 即時型の経過	
7 食物アレルギーを診断するための検査	
8 生活管理指導表様式の除去根拠	
9 緊急時対応薬	
緊急時の対応について・・・・・・・・・・・・・・・・	14
1 緊急時対応の流れ	
2 アナフィラキシー症状について	
3 役割分担と具体的な内容	
4 「エピペン [®] 」について	
5 A E Dを使用した心肺蘇生	
6 事故報告と災害共済給付	
7 保育所における「エピペン [®] 」の使用について	
8 相模原市立保育所 食物アレルギー対応マニュアルQ & A	
9 緊急時対応フローチャート	
様式集・おたより・・・・・・・・・・・・・・・・	28

I 食物アレルギーの対応にあたって

1 保育所における食物アレルギー対応の基本的な考え方

食物アレルギーは、原因となる食物の摂取が生命に危険を及ぼす症状に進展することがあるため、保育所ではアレルギー反応を起こさないこと、誤食等による重大な事故を予防することを最優先に考えます。そのため、保育所における食物アレルギー対応は医師の記載した「生活管理指導表」（様式②）に基づいて行い、給食は完全除去を基本とします。それによって不足する栄養素等は代替食の提供や家庭において補っていくよう保護者へ協力を求めます。

なお、鶏卵は、十分加熱調理することや、他の食材（肉類や小麦粉等）と混ぜて加熱調理することで、アレルギー反応を起こす力が弱くなります。そのことから、鶏卵は「生活管理指導表」（様式②）において、「非加熱」「加熱」の二区分としています。

2 保育所生活において食物アレルギーの対応が必要な場面

保育所での生活において食物アレルギーに配慮が必要な場面が多くあります。特に原因食物の摂取によりアナフィラキシーなどの重篤な症状にいたった既往がある園児がいる場合には細心の注意が必要です。

- (1) 給食、おやつの時間（喫食中だけでなく配膳や下膳の際も配慮が必要）
- (2) 食物を扱う活動（小麦粉粘土・牛乳パックを用いての工作・豆まき）
- (3) 調理活動（手打ちうどん・カレー作り・ピザ作り等）
- (4) 食品を扱うイベント（夕涼み会・保護者会行事・祭り・園外保育）
- (5) 運動をする場面（食物依存性運動誘発アナフィラキシー（P9 参照）と診断されている園児がいる場合）

3 給食やおやつの提供におけるアレルギー対応について

給食やおやつの提供におけるアレルギーの対応は大きく分けて3つの対応があります。保育調理員の配置や給食室の設備、またその日の献立やアレルギー児の出席状況などに日々合わせた対応をします。

除去食	原因となる食物を除いた給食やおやつを提供します。
代替食	原因となる食物を除き、代わりとなる食物を補った給食やおやつを提供します。 保育所のアレルギー対応食として最も望ましい対応といえます。
弁当持参	保育所での給食調理が困難な場合に、自宅から弁当を持参します。その際には衛生面、栄養面に配慮した内容にすることを保護者に伝えます。

4 アレルギー児の把握から取り組みまでのフローチャート (P2～P3 は繋がっています)

アレルギー疾患を持つ園児の把握

＜関係書類＞ (P28 参照)

- ・ 入所説明会時または新年度にアレルギー疾患の有無を確認する。 — 「児童家庭調査票」様式①
- ・ 保育所での配慮が必要な場合は右記の関係書類を渡す。 — 「生活管理指導表」「記載方法」様式②
- ・ 食物アレルギー児に限らず、給食に出される食材について伝える。
 - 「保育所の給食について (食材確認書)」様式③
 - 「離乳食の食材表 (離乳食対応の園児のみ)」様式⑬
- ・ 食物アレルギー以外のアレルギーについては別途個別に対応する。

医師による生活管理指導表の記載

- ・ 食物アレルギーがある場合は、医療機関を受診。
医師に「生活管理指導表」を渡し、記載してもらう。 — 「生活管理指導表」「記載方法」様式②

保護者との面談

- ・ 「生活管理指導表」を基に、保育所での具体的な取り組みについて相談する。
 - 「生活管理指導表」様式②
 - 「面談内容記入シート」様式④
 - 「緊急時に備えた処方薬」様式⑭⑮
 - 「災害時アレルギーワッペン」様式⑩ 「災害時アレルギーシール名札用」様式⑫

保育所内職員による対応の決定と共通理解

- ・ 「食物アレルギー個別票兼対応確認書」を作成し、園児の状況、保育所での対応について協議し、職員が共通理解する。
 - 「食物アレルギー個別票兼対応確認書」様式⑤
 - 「給食用食札」様式⑥
 - 「災害時様式一式」様式⑩・⑪・⑫

保護者へ園での対応について伝え、確認する

- ・ 保育所職員で協議した対応を「食物アレルギー個別票兼対応確認書」に記入する。
コピーを保護者へ渡す。
 - 「食物アレルギー個別票兼対応確認書」様式⑤

生活管理指導表・食物アレルギー個別票の見直し

- ・ 半年に1回、面談し対応の確認を行う。 — 「食物アレルギー個別票兼対応確認書」様式⑤
- ・ 年に1回は医療機関へ受診するよう保護者へ伝え、「生活管理指導表」の提出を求める。
 - 「生活管理指導表」様式②

*新たに対応する食物が増える場合にも同様の対応を必要とします。

*年度途中の受診時に診断の変更がない場合や解除の場合、生活管理指導表の提出は求めない。

<詳しい内容>	<関係職員>
<ul style="list-style-type: none"> 入所説明会時に「児童家庭調査票」(様式①)を用いて、アレルギー疾患の有無を確認する。保育所生活において配慮や管理が必要な場合には、保護者に医療機関を受診し「生活管理指導表」(様式②)を医師に記載してもらうように伝える。 食物アレルギーに関して正確な情報を提供するために「おたより①②③」を保護者へ渡す。 <u>鶏卵アレルギー児の保護者へは、「市立保育所における「加熱卵」・「非加熱卵」の区分について」(おたより④)を渡す。また、「おたより④」を医師にも読んでもらうよう保護者に伝える。</u> 	園長
<ul style="list-style-type: none"> 「記載方法」を参考に医師に記載してもらう。 	
<ul style="list-style-type: none"> 「面談内容記入シート」(様式④)に記入しながら、各項目について確認する。 事故の防止のため、基本は「完全除去」の対応であることを伝える。 対応については、面接時に決定せず、職員間で相談をしてから決定する。 「生活管理指導表」(様式②)の情報は保育課にコピーを提出し、保育課は市消防局へ伝える。 	園長(又は副園長) 担任保育士 保育調理員 保育課職員 (栄養士・保健師)
<ul style="list-style-type: none"> 全職員(臨時・非常勤職員も含む)が共通理解する。 特に緊急時の対応についてはよく確認し、保育所で半期に一回以上シミュレーションを行う(P14~参照)。 「給食用食札」(様式⑥)及び災害時様式一式(様式⑩・⑪・⑫)を作成する。 	保育所の全職員 (臨時非常勤職員も含む)
<ul style="list-style-type: none"> 保護者に保育所での対応内容を確認し、「食物アレルギー個別票兼対応確認書」(様式⑤)に保護者の確認印(サイン)をもらい、コピーを保護者へ渡す。 「生活管理指導表」(様式②)についてもコピーを保護者へ渡す。 対応について保護者と保育所が共通理解する。 「食物アレルギー個別票兼対応確認書」(様式⑤)と「生活管理指導表」(様式②)は、園児ごとにまとめ、緊急時に活用できるように保管する。 	園長(又は副園長)
<ul style="list-style-type: none"> アレルギーの症状や原因となる食物に変更がある場合には再度、面談をし、対応について協議する(「解除」についてはP4参照)。 保護者との定期的(最低半年に1度)な面談において、最新の情報(治療や受診の状況等)を得るとともに、良好な関係を構築するよう努める。 	園長(又は副園長) 担任保育士

5 除去していたものを解除する時のフローチャート

保護者から解除の申し出があった場合は、医師の指導のもと、家庭で2回以上（保育所で提供する原因食物の最大量）食べて症状が誘発されなかったことを確認した上で、保育所での解除を進めます。基本的には園長が対応します。保育所で解除となつてからは、体調によってアレルギー症状が出る場合もあるので、対象の園児の様子をよく観察します。

保護者からの解除の申し出

- ・ 医師の指示に基づく解除であるか確認する。
* 「生活管理指導表」の提出は必要ない。（解除の際に生活管理指導表を発行しても、公費負担の対象とならない。）

家庭での解除

- ・ 医師の指導に基づき、保育所で提供する原因食物の最大量を最低2回以上食べて、症状がないかを確認し、「**除去解除申請書**」を渡す。 — 「**除去解除申請書**」様式⑦
- ・ 加熱卵を解除する場合は、「焼く（卵焼き等）」「炒める（炒り卵等）」「煮る（親子丼等）」「汁物（卵スープ等）」「マヨネーズ焼き」の調理方法（加熱方法）の加熱卵を保育所で提供する最大量で、複数回食べるように保護者へ伝える。
- ・ 非加熱卵を解除する場合は、非加熱卵として扱う食品の「マヨネーズ」「カスタードクリーム、カスタードクリームを含む食品（シュークリーム、一部のケーキ等）」「アイスクリーム（鶏卵を含んでいるもの）」「プリン（鶏卵を含んでいるもの）」を保育所で提供する最大量で、複数回食べるように保護者へ伝える。

保護者が保育所に「除去解除申請書」を提出する

- ・ 保育士は保護者に家庭での解除の状態を確認する。 — 「**除去解除申請書**」様式⑦

保護者との面談

- ・ 初回面談時の「面談内容記入シート」「除去解除申請書」を基に確認を行う。 — 「**面談内容記入シート**」様式④
— 「**除去解除申請書**」様式⑦

保育所内職員による対応の決定と共通理解

- ・ 面談後、保育所での解除が可能か、担任保育士、保育調理員等と協議し、解除となつた場合には全職員（臨時・非常勤職員も含む）に周知する。

保護者へ園での対応について伝え、確認する

- ・ 保育所職員で協議した対応を「食物アレルギー個別票兼対応確認書」に記入し、保護者へ渡す。 — 「**食物アレルギー個別票兼対応確認書**」様式⑤
- ・ 保護者確認後「食物アレルギー個別票兼対応確認書」に解除開始日を記入し、確認印（サイン）をもらい、コピーを保護者へ渡す。
- ・ 対応について保護者と保育所が共通理解する。 — 「**食物アレルギー個別票兼対応確認書**」様式⑤

保育所での解除開始

6 食物・食材を扱う活動

医師が記入する「生活管理指導表」(様式②)の「C.食物・食材を扱う活動」の欄に基づいて対応します。対応の詳細については保護者との面談時に相談し、後日担任保育士等と協議の上、対応を決定します。

特に日常の保育とは違った内容の活動を行う時は、事故が起こりやすいので注意が必要です。

また、地域のお子さんや一時保育の園児と一緒に活動を行う場合には必ずアレルギーについての確認をしましょう。

(1) 小麦粉を使った遊び

小麦アレルギー児は小麦粉粘土に触ることにより、アレルギー症状が出る場合があります。小麦が含まれていない粘土を使用しましょう。

(2) 牛乳パックを使用した工作

牛乳アレルギー児は工作に使う牛乳パックに微量の乳成分が残存していた場合、それに接触または口に入れたりすることでアレルギー症状を起こす場合がまれにあります。特に重症な牛乳アレルギー児がいる場合には他の園児と変わらない活動ができるよう配慮し、活動内容の変更等を検討する必要があります。

(3) 調理保育

活動中は刃物を扱う場合も多く、職員のアレルギーに対する注意も散漫になりやすくなります。アレルギー児がいる場合には、アレルギーを起こす食材を使わないなど、計画の段階から内容の検討が必要です。特に小麦を使った調理活動(手打ちうどん、クッキー等)において、重症な小麦アレルギー児は空中に飛沫した微量の粉末によっても症状がまれに現れる場合があります。

(4) 豆まき

豆まきを行う場合は、大豆アレルギーの園児が誤食しないよう見守りなどの配慮が必要です。また、豆まきは大豆のほかにピーナッツを使用する場合があります。ピーナッツはアナフィラキシーを起こす危険性が高い食物のため、保育所における使用は避けたほうがよいでしょう。

(5) 園外活動やその他のイベント(夕涼み会・祭り等)

普段と違う環境や活動を行う時は、通常は行っているアレルギーの確認作業が希薄になり、事故が起こりやすくなります。あらかじめ、アレルギー児の担当職員を決めておく、アレルギーを起こす食材を使用しないなど計画の段階から、活動内容の検討が必要です。

7 特定保育・一時預かり保育と地域の活動（正規入所児以外の園児への対応）

（1） 特定保育・一時預かり保育について

基本的な対応は正規入所の園児と同じです。しかし、一時預かり保育の場合において医師の診断、「生活管理指導表」（様式②）の提出が間に合わない時には、保護者と弁当持参等の対応を協議します。保護者の意向のみでの食物アレルギー食の対応は行いません。

（2） 地域の活動

地域の子ども達が保育所で食物を用いた活動を行う場合は、活動のはじめに使用する食物を保護者に伝え、アレルギーを持つ子どもがいる場合には保護者へ注意を促します。また、事前にアレルギーを持つ子どもの参加がわかっている場合には、活動の内容に配慮しましょう。

8 インシデント（ニアミス、ヒヤリ・ハット）が発生した時の対応

事故を未然に防ぎ、園児が安全、安心に過ごすため、リスクマネジメント（危機管理）を確立していくことが求められます。発生した場合、分析、検証を行い、ヒヤリ・ハット報告書（様式⑧）を記入します。万が一事故が起きてしまった場合は事故報告書（様式⑨）を記入します（P21 参照）。今後、事故を未然に防ぐために、評価した内容や対応について園内の周知を行います。ヒヤリ・ハット報告書（様式⑧）は、その都度保育課に提出します。

保育課では、各園のヒヤリ・ハット報告書（様式⑧）を分析します。今後の事故予防につながり、共通認識すると効果的と思われるものは全園に周知します。

9 災害時の食物アレルギー対応について

災害はいつ、どんな状況の時にやってくるかわかりません。また、災害の規模によっては、避難をしなければならない状況も考えられます。

避難先では、いつも対応できる職員がいるとは限らず、また保護者のお迎えまでに時間を要することも想定されます。アレルギー疾患があることに気づかず、他の園児と同じような対応をしてしまうことも考えられます。また、園児は自分で食物アレルギーがある（食べられないものがある）と言えない年齢でもあります。どのような対策をとるのか、食物アレルギーだけに限らず、日ごろから、災害時におけるアレルギー疾患のある園児の対応について考えておきましょう。

（1） 保護者、関係職員への事前対応

- ① 保護者には申請時の面談にて、災害時アレルギーワッペン（様式⑪）、災害時アレルギーシール名札用（様式⑫）等災害時の対応について説明をしておきます。
- ② 関係職員には申請時の面談後、アレルギーのある園児について周知をします。
守秘義務の元、臨時、非常勤職員にもできるだけ周知をします。
- ③ 避難時には、非常持ち出し袋を持ち出す担当を決めておきます。
- ④ 備蓄食糧の中で食べられるものを確認しておきます。

（2） 災害時アレルギー児対応グッズについて

<基本的なもの（他、必要なものは各園で対応）>

- * 災害時アレルギー児一覧（様式⑩）
- * 緊急時対応フローチャート（P27）
- * 災害時アレルギーワッペン（様式⑪）

(3) 災害が起きたら

- ① 園児を安全な場所に避難させ、災害時アレルギーワッペン（様式⑪）をつけます。
※災害時持ち出し荷物が持ち出せなかった場合の予備のため、名札の中に災害時アレルギーシール名札用（様式⑫）を入れておきます。
- ② 保育所の防災マニュアルに沿って、アレルギー疾患の園児の対応を行ないます。
- ③ 保護者には、災害時アレルギーワッペン（様式⑪）を避難先でも使用し、同時に周りの人にも周知するよう助言をします。

10 各職員の役割

保育所、保育課の職員は「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）をしっかりと理解し、日頃から保育所での健康・安全対策に専門性を活かして、積極的に協力しなければなりません。アレルギーに関する新しい情報を身に付けるため、研修会・勉強会に積極的に参加しましょう。

園長	保育現場における責任者、保護者の対応、個別対応に関する最終決定 全職員へのアレルギーに関することの周知徹底
保育士	園児が安全に保育所生活を送れるよう配慮、アレルギー対応献立の確認 アレルギー児の心のケア、他の園児への配慮、混入事故のない調理と配膳の管理
保育調理員	アレルギー対応献立の確認、混入事故のない調理と配膳の管理
栄養士	個別対応のサポート、アレルギー対応献立の参考レシピの提示 代替食に関するサポート、調理作業員との連携や教育
保健師	個別対応のサポート、事故時の対応、薬・エピペンの取り扱いに関すること

11 保育課の役割

保育課は保育所での食物アレルギー対応がスムーズに進められるように努め、保育所から要望があった場合にはサポートをします。また、常に正しい食物アレルギー対応ができるよう、情報提供し、職員の教育、指導を行います。

保育課の担当業務	業務の内容	関係職員
市消防局への連絡	保育所から報告される「生活管理指導表」(様式②)の内容を市消防局へ伝える。	保育所担当主幹 栄養士・保健師
ヒヤリ・ハット報告書の確認と集計	保育所から報告されるヒヤリ・ハット報告書(様式⑧)を確認(課長決裁)する。その原因について分析し、今後の事故予防対策に活かす。	課長 保育所担当主幹 栄養士・保健師
事故時の対応	事故があった場合には、保育所から報告を受け、その詳細について確認し、必要な対応をとる。	課長 保育所担当主幹 栄養士・保健師
保育士・保育調理員の研修	食物アレルギーに関する研修を定期的に行い、職員の教育、指導を行う。	研修担当職員 栄養士・保健師
保護者との面談	重症なアレルギー児や、特に専門性の高い対応が検討される園児の面談に同席し、保育所職員とともに対応を検討する。	保育所担当主幹 栄養士・保健師
災害時の備え	食物アレルギー児用の備蓄食料を購入し、保育所へ配布する。	保育所担当主幹 栄養士・保育士
マニュアルの見直し	「食物アレルギー対応マニュアル」が現状に合っているかを確認し、必要に応じて改訂を行う。	課長 保育所担当主幹 栄養士・保健師 *ワーキンググループの設定

II 食物アレルギーとアナフィラキシーの知識

1 食物アレルギーとは

私たちの体は、「異物」が体内に入ってきた時に免疫反応が起こり、排除する仕組みを持っています。それが過剰に働くことによって、蕁麻疹（じんましん）や下痢、咳などのさまざまな症状が起こることをアレルギー反応と言います。通常、食べ物は「異物」として認識しないようにする仕組みがあり、栄養として吸収できるのですが、食物アレルギー児は食べ物を「異物」と認識してしまいます。この異物として認識する物質が診断で後述する IgE 抗体です。

原因となる食物や発症する量は個人差が大きく、個別に対応する必要があります。アレルギー疾患は複数発症することが多く、食物アレルギーにアトピー性皮膚炎、気管支喘息、アレルギー性鼻炎などを合併することがよくあります。保育所では食物アレルギーに限らずアレルギー疾患全般に正しい知識に基づいた対応能力が必要となります。

2 食物アレルギーの病型

食物アレルギーはいくつかの病型に分類されます。

(1) 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎

乳児期に発生し、食物が原因で、アトピー性皮膚炎症状が悪化します。多くはその後、即時型症状も合併します。アトピー性皮膚炎症状は原因食物の除去と適切なスキンケアと軟膏療法で改善します。

(乳児期のアトピー性皮膚炎のおよそ 50%に食物が関与している、つまり本病型とされています。)

(2) 即時型

原因食物を食べたあと、2 時間以内に何らかの症状が出現するものです。乳児期の 10%、幼児期の 3~5%程度の有病率と考えられています。保育所で対応が求められる病型の中心となります。

その他

(1) 新生児・乳児消化管アレルギー

新生児期から乳児期早期、主に育児用ミルクに対して血便、嘔吐、下痢などの消化器症状が現れます。まれに生後 3 か月以降にも起こります。頻度は少なく、0.2%程度と考えられています。

(2) 口腔アレルギー症候群

原因食物（果物類や野菜類が多い）が口の粘膜に触れることによって症状が現れます。原因食物を食べた直後から 5 分以内に発症し、唇、口やのどのかゆみ、ヒリヒリ感、腫れなどが出現します。花粉やラテックス(天然ゴム)アレルギーと関係が強くあります。

(3) 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

原因食物(小麦・甲殻類・木の実類等)を食べて、4 時間以内に、ある程度以上の運動をしたときにだけ発症します。症状は急速に進行し、アナフィラキシー症状を呈することも多く、中にはショックに陥ることもあります。

3 アナフィラキシーとは

アレルギーが原因で皮膚症状、呼吸器、消化器症状など複数の臓器症状が全身に急激に現れることをアナフィラキシーと言います。そしてさらに血圧が下がり、意識障害などが悪化する症状をアナフィラキシーショックと言います。アナフィラキシーショックは食物アレルギー患者の5～10%程度が陥ると考えられ、稀ではありません。症状の進行が早く、命を左右する危険性があるので、早急に対処する必要があります。

(1) 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すが、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（ハチなど）による刺傷などがアナフィラキシーの原因となります。

(2) 治療

アナフィラキシーの治療は、その重症度によって異なります。もっとも重篤なショック状態の場合はエピペン®の注射が最優先されます。また同様に、適切な場所に足を頭より高く上げた姿勢で寝かせ（ショック体位）、嘔吐に備え、顔を横向きにします。エピペン®注射後は状態をよく観察しながら、救急車を要請し医療機関への搬送を急ぎます。

※ 詳細は「Ⅲ 緊急時の対応」（P14～参照）。

4 即時型症状

体の色々なところに症状が現れ、時に命を脅かすこともあります。およそ皮膚症状が90%、粘膜症状が40%、呼吸器症状が30%、消化器症状が15%、ショックが10%程度に認められます。症状は重症度とその対応とともに3段階に分けて捉えることができます。

※症状については「Ⅲ 緊急時の対応」（P14～参照）。

5 即時型の原因食物

すべての食物が原因となりえますが、我が国の3大原因食物は鶏卵、牛乳・乳製品、小麦で、この3つだけで全体の2/3を占めます。また、好発食物は年齢による違いがあります。0～3歳までに多く見られるのが鶏卵、乳製品、小麦で、ピーナツ、魚卵は1歳から3歳の発症が多い傾向があります。それ以降になると、甲殻類や果物類、そばなどが増えてきます。

鶏卵は加熱によってアレルギーを起こす力（抗原性）が弱くなります。このため、加熱卵が食べられるようになって、生卵や半熟卵には注意が必要です。

6 即時型の経過

乳児期から幼児期早期に多く発生する鶏卵、牛乳・乳製品、小麦、大豆の多くは3歳までに約50%、6歳までに約80～90%が食べられるようになります。それに対し、幼児期以降に発症の多いピーナツ、そば、魚類、果物類などが原因の場合は治りにくく、長期間、時には生涯にわたる除去が必要となることがあります。食べられるようになったか否かは後述する血液検査の結果を基に、食物負荷試験をすることによって診断されます。この為、定期的に血液検査を実施し、食べられるか検討する必要があります。

7 食物アレルギーを診断するための検査

診断の根拠となる検査	食物除去試験	<p>非即時型の診断に用いられる試験です。</p> <p>問診や食物日誌、血液や皮膚テストによって原因と疑われた食物とその加工品を、日々の食事から完全に、約1週間から2週間除去します。除去した結果、皮膚症状などのアレルギー症状がよくなるかを確認し、診断根拠の一つとします。除去試験で症状の改善が得られても、診断の確定は食物経口負荷試験に基づく必要があります。</p>
	食物経口負荷試験	<p>食物アレルギーの確定診断に用いる検査です。</p> <p>原因と疑われた食物を食べて、症状が出現するかどうかをみます。ただし、アナフィラキシー症状を起こす危険が高い場合や、明らかな陽性症状の既往がある場合は、血液検査などの結果によっては、食物経口負荷試験を省略して診断することもあります。</p>
診断の補助検査	血液検査 特異的IgE抗体検査	<p>原因物質に対するIgE抗体の量を調べる検査です。</p> <p>IgEの量を0から6までにクラス分けして、0が陰性、1が疑陽性、2から6までが陽性とされます。</p> <p>しかし、陽性又は陰性などの結果は食物アレルギーを診断する根拠にはなりません。検査結果においてクラスが高ければ高いほど、診断の確からしさが高まるだけで、あくまで診断の補助的な位置づけです。</p>
	皮膚テスト (プリックテスト)	<p>アレルゲンエキスを皮膚に一滴垂らし、専用の針で小さな傷をつけて、皮膚のアレルギー反応をみる検査です。</p> <p>血液検査と同様に、この検査結果だけで食物アレルギーを診断することは出来ず、結果は診断の補助的な位置付けとなります。</p> <p>口腔アレルギー症候群の診断に用いるときは、原因と疑われる果物や野菜そのものの果汁、野菜汁によるプリックテストが有用です。</p>

保育園・幼稚園・学校における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック 東京健康安全研究センター企画調整部より引用

8 生活管理指導表様式の除去根拠

前述したように、食物アレルギーを血液検査だけで診断することはできません。検査結果と実際に起きた症状や食物負荷試験の結果を医師が総合的に判断します。ある調査では患者一人当たりの除去品目は2.5品目であり、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考えられます。除去品目が多いと、保護者はもちろん保育所も不要な負担が強いられます。さらに栄養のバランスが偏ることにもなりかねませんので、そのような場合には「除去根拠」を参考に保護者や主治医と相談しながら、適切な対応をしていくことが必要です。「除去根拠」はその診断の確かさを示唆するものです。

(1) 明らかな症状の既往

過去に、原因食物の摂取により明らかなアレルギー症状が起きているので、除去根拠としては高い位置付けになります。ただし、最近1年以上症状が出ていない場合、食べられるようになっていく可能性があり除去根拠としては薄れます。

(2) 食物負荷試験陽性

この試験の結果は(1)に準じると考えられるため、除去根拠として高い位置付けになります。ただし、主な原因食物の1年以上前の負荷試験の結果は信頼性が高いとは言えないため、(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ります。一般的に負荷試験は6~12か月毎に行われます。

(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型ではIgE抗体の感作だけで除去している場合が多くあります。しかし、前述したように、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ません。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どもが多くいます。

このため、年齢が進んでも除去品目数が多く、(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が必要です。中には食物アレルギーの正しい知識を持たずに経過を追っている保護者もいます。保護者に正しい情報の提供を行い、応じて負荷試験に取り組むことを示します。

(4) 未摂取

乳児や幼児早期ではまだ与えないような食物、ピーナッツ・そば等に対しては、除去根拠をかける場合(未確定)も考えられます。未摂取のものが家で食べられるようになった場合や食物(経口)負荷試験を行って症状が出ないことが確認され摂取可能になったのであれば、保護者からの書面の申請により除去食品の解除を行います。しかし、主要な食物で年齢相当で食べられるはずの食品が未摂取を理由に除去されている場合は(3)同様に対応します。

9 緊急時対応薬

緊急時に備え、処方される医薬品として、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自己注射薬である「エピペン®」(商品名)があります。

(1) 内服薬

① 抗ヒスタミン薬

アレルギー症状は過剰免疫反応の結果ヒスタミンなどの物質によって引き起こされます。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ります。しかし、薬を飲んでから効果が現れるまでに早くても30分ほどかかり、その効果は軽度の皮膚症状など限定的で、一定以上の症状にその効果は期待できません。

② ステロイド薬

アナフィラキシー症状は一度おさまった症状が、数時間後に再び現れることがあります。ステロイド薬は、再現を抑える効果を期待して使用されます。薬を飲んでから効果が現れるまでに数時間かかります。

(2) アドレナリン自己注射薬（商品名「エピペン®0.15mg」）

「エピペン®0.15mg」はアナフィラキシーショック症状の補助治療薬として医師が処方する自己注射薬です。アドレナリンという成分が充填されており、患者自らまたは保護者が注射できるように作られています。

食物による重篤なアナフィラキシーショック症状(後述)に対して 30 分以内にアドレナリンを投与することが患者の生死を分けると考えられています。その効果は 10～15 分程度しか持続せず、投与後は速やかに救急搬送し医療機関を受診する必要があります。

Ⅲ 緊急時の対応について

緊急時の対応は緊急時対応フローチャート（P27）を基に行い、緊急時対応経過記録表（様式⑬）に状況及び経過を記録します。

1 緊急時対応の流れ

第1段階：初期対応

誤食の発見やアナフィラキシー症状が現れ始めた園児を発見した職員は、まずは園児の意識状態・呼吸・心拍を確認します。もし、それぞれの状況が悪いのであれば速やかに症状レベルによる対応を実施します。

猶予のある状況であれば、誤食してから間もない場合には、口に入れたものを吐き出させる初期対応をすぐに実施します。また、原因食物に触れて皮膚や粘膜症状が現れているときは、速やかに大量の流水で原因食物を洗い流します。眼症状がある場合は、洗眼し処方薬があれば点眼します。

第2段階：応援体制の確保

誤食・アナフィラキシー症状を発症した園児は速やかに事務室に連れて行きます。重症の場合には、その場で安静にし、緊急時対応フローチャート（P27）に沿って行動します。園長は緊急事態を宣言し対応、体制を整えます。

第3段階：症状レベルによる対応の実施

緊急時対応経過記録表（様式⑬）で症状を確認し、緊急時対応フローチャート（P27）の【軽症】から【重症】までの症状に沿った対応を実施し記録します。万が一、心肺停止状態に陥った時は救命処置（AEDを使用した心肺蘇生）を行います。

【軽 症】 各症状はいずれも部分的に軽い症状で、慌てる必要はありません。症状の進行に注意を払いつつ、安静にして経過を見ます。誤食時内服薬がある場合は服用させます。しかし、症状が進行する可能性があるため、最低1時間は経過観察を行い、10分おきに記録（症状が変化した時は随時）します。理想的には4時間の経過観察が必要です。

ただし、ショックの既往があったり、特に主治医から指示があった場合には救急搬送したり、時に「エピペン®」を注射することもあります。いずれにしても、事前の面談で打ち合わせが行われている場合に対応します。

【中 等 症】 全身性の皮膚および強い粘膜症状に加え、呼吸器症状や消化器症状が増悪します。誤食時内服薬があれば服用させ、医療機関を受診する必要があります。皮膚・粘膜症状は現れやすく、【中等症】まで進行すると見た目が派手なため、これらの症状に注意が奪われやすくなります。しかし、重要なのはむしろ他の臓器症状の進行です。特に呼吸器・気道粘膜や全身症状の増悪（明らかに元気がない、立ってられない、横になりたがる）に注意しましょう。ショック症状の予兆とも言えます。

【重 症】 強いアナフィラキシー症状もしくはショック状態です。救急の現場に園児に処方された「エピペン®」があれば速やかに注射して、緊急に医療機関を受診する必要があります。園児を横にして、ショック体位（仰向けで足側を15cm～30cm高くした体位）（図1）をとらせ、嘔吐に備え顔を横向きにします。



（図1）

【心肺停止状態】 速やかにAEDを使用した心肺蘇生を行います。

第4段階：救急車要請後の動き

緊急時対応経過記録表（様式⑬）をもとに、園児の状態の説明、どのような応急手当をしたかを救急隊員に説明します。事情がわかる職員が同乗します。注射した「エピペン®」は医療廃棄物なので、医療機関に渡して廃棄してもらいます。

2 アナフィラキシー症状について

アナフィラキシー症状は非常に多彩であり、全身のあらゆる症状が出現する可能性があります。しかし、頻度には差があり、皮膚症状が最も多く90%程度の患者に認められます。以下、粘膜、呼吸器、消化器症状の順で合併しやすい傾向があります。

アナフィラキシーの重症度は、その出現した症状及び対応方法を3段階に分けます。

重症度	軽症（グレード1）	中等症（グレード2）	重症（グレード3）
皮膚症状	<input type="checkbox"/> 部分的な赤み、ぼつぼつ <input type="checkbox"/> 軽いかゆみ <input type="checkbox"/> くちびる・まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> 全身性の赤身、ぼつぼつ <input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ	
消化器症状	<input type="checkbox"/> 口やのどのかゆみ・違和感 <input type="checkbox"/> 弱い腹痛 <input type="checkbox"/> 吐き気 <input type="checkbox"/> 嘔吐・下痢（1回）	<input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 強い腹痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐・下痢（2回）	<input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける <input type="checkbox"/> 持続する強い（がまんのできない）お腹の痛み
呼吸器症状	<input type="checkbox"/> 鼻水、くしゃみ	<input type="checkbox"/> 咳が出る（2回以上）	<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"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸 <input type="checkbox"/> 息がしにくい
全身症状		<input type="checkbox"/> 顔色が悪い	<input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い <input type="checkbox"/> 脈を触れにくい・不規則 <input type="checkbox"/> 意識がもうろうとしている <input type="checkbox"/> ぐったりしている <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす
エピペン	<input type="checkbox"/> エピペンを準備	<input type="checkbox"/> 治療後も咳が続く・重症と迷うときは <input type="checkbox"/> エピペンを使用	悪化  悪化  すぐにエピペンを使用
薬	<input type="checkbox"/> 30分続けば薬を飲ませる	<input type="checkbox"/> 薬をのませる <input type="checkbox"/> 呼吸器の症状があれば気管支拡張薬を吸入する（処方がある場合）	
受診対応	<input type="checkbox"/> 5分ごとに症状を観察 <input type="checkbox"/> 1時間続けば医療機関を受診	<input type="checkbox"/> 5分ごとに症状を観察 <input type="checkbox"/> 医療機関を受診	<input type="checkbox"/> あおむけの姿勢にする <input type="checkbox"/> 救急車で医療機関を受診

国立病院機構相模原病院小児科 「アレルギー症状の重症度評価と対応マニュアル」より引用

3 役割分担と具体的な内容

緊急時の対応は、園長を含め5人体制で関わり、分担をして速やかに対応をします。

(1) 園長

- ①職員AからDの役割分担を指示します。
- ②園長は職員Aと共に園児の症状（重症度）を確認し、必要な対応を職員に指示します。
- ③必要時、園児に誤食時内服薬を服用させます。
- ④必要時、職員Aの協力を得ながら「エピペン®」を注射します。
- ⑤必要時、AED（自動体外式除細動器）を使用した心肺蘇生を行います。

(2) 職員A【主な役割：観察と記録】（複数名で分担しても可）

- ①園児の生活管理指導表（様式②）、食物アレルギー個別票兼対応確認書（様式⑤）、緊急時対応経過記録表（様式⑬）を準備します。
- ②園児から離れず、園長とともに症状を確認し経過を観察します。経過は最低1時間、10分おきに記録（症状が変化した時は随時）します。理想的には4時間の経過を追います。
- ③関係書類に必要事項を記録します。

(3) 職員B【主な役割：準備と介助】

- ①緊急時対応フローチャート（P27）を準備します。
- ②園児の誤食時内服薬、「エピペン®」があれば準備します。必要時、園長が行う誤食時内服薬や「エピペン®」注射の介助を行います。介助は注射時に園児が動かないよう、身体（大腿部）を抑えます。
- ③AED（自動体外式除細動器）を準備します。必要時、園長が行うAED（自動体外式除細動器）を使用した心肺蘇生の介助を行います。
- ④手が空いている時は、職員Aの仕事を分担します。

(4) 職員C【主な役割：連絡（保護者、救急隊等）と救急隊の誘導】

- ①保護者への連絡を行い、保護者からの指示を確認します。その状況は緊急時対応経過記録表（様式⑬）に記録します。
- ②園長の指示があれば、救急隊への連絡を行い、現場へ誘導します。

<救急車要請（119番通報）のポイント>

まず、「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」と告げます。そして、「いつ、どこで、だれが、どうして、現在どのような状態なのか」を説明します。

いつ・・・食事開始後、○分経過後

どこで・・・○○保育園

だれが・・・○歳の園児

- ・「エピペン®」を処方されている場合は、その旨と注射の有無を必ず伝えます。また、エピペンを使用した場合には、使用した時間・場所を伝えます。
- ・消防へ生活管理指導表を提出していることを必ず伝えます。
- ・連絡者の氏名、保育園の所在地、連絡先、近くの目標となるものを伝えます。
- ・救急車が来るまでの応急手当の方法を聞きます。

***救急車には、アレルギー児の発症する前後の様子が説明出来る職員が同乗しましょう。**

③必要時、主治医への連絡を行い、主治医からの指示を確認します。その状況は緊急時対応経過記録表（様式⑬）に記録します。

④保育課への連絡を行います（事後で構わない）。

(5) 職員D【主な役割：他児への配慮】

①周囲の他児の対応をし、不安を軽減させます。

(6) 留意点

- ・事前に「エピペン®」を注射する職員をおおよそ決めておきましょう。不在の場合も考慮しておくことで、緊急時の対応はスムーズに行えます。
- ・職員数が少ない保育所では、役割を兼ねるなど事前に保育所内で検討しておきましょう。
- ・朝、夕の時間帯や土曜日は職員数が少ないため、事前に保育所内で検討しておきましょう。
- ・園長不在時の対応も、役割等を明確にしておきましょう。

4 「エピペン®」について

(1) 「エピペン®」とは

厚生労働省「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）より引用

Point 「エピペン®」

① 「エピペン®」とは？

アナフィラキシーショックの状態にある患者の救命には、アドレナリンを30分以内に投与できるか否かで大きく異なります。アナフィラキシーショックは、屋外などでの発症が多く、速やかに医療機関を受診することができないことが多いため、アドレナリンを自己注射することができる製剤として「エピペン®」が開発されました。

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、主に心臓の動きを強めたり、末梢血管を収縮させたりして血圧を上げる作用があります。また気管・気管支など気道（肺への空気の通り道）を拡張する作用もあります。「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す。

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（動機、頭痛、振戦、高血圧）が考えられます。動脈硬化や高血圧が進行している高齢者などでは脳血管障害や心筋梗塞等の副作用も起こりえますが、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ます。

④ 保管上の留意点

「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します（使用するまで取り出さない）。また15℃～30℃で保存することが望ましいため、冷蔵庫等の冷所や、日光のあたる場所等の高温になる環境を避けて保管します。

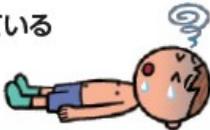
(2) 「エピペン®」の使用すべき症状と副作用

**アナフィラキシーがあらわれたときに使用し、
医師の治療を受けるまでの間、
症状の進行を一時的に緩和し、
ショックを防ぐための補助治療剤
(アドレナリン自己注射薬)、
それがエピペン®です。**



**下記の症状が1つでもあらわれたら、
できるだけ早期にエピペン®を注射するとともに、
救急車を呼びましょう。**

● エピペン®を使用すべき症状

消化器の 症状	<ul style="list-style-type: none"> 繰り返し吐き続ける 	<ul style="list-style-type: none"> 持続する強い(がまんできない)おなかの痛み 
呼吸器の 症状	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 持続する強い咳込み ゼーゼーする呼吸 息がしにくい 
全身の 症状	<ul style="list-style-type: none"> 唇や爪が青白い 脈を触れにくい・不規則 尿や便を漏らす 	<ul style="list-style-type: none"> 意識がもうろうとしている ぐったりしている 

● エピペン®の主な副作用

■ 動悸 <small>どうき</small>	■ 頭痛	■ めまい
■ 不安	■ 振戦 <small>しんせん</small>	■ 過敏症状 <small>かびんしょうじょう</small>
■ 吐き気・嘔吐 <small>おうと</small>	■ 熱感 <small>ねつかん</small>	■ 発汗
		など

「マイランEPD合同会社エピペンガイドブック」より引用

(3) 注射の実際

園児が自ら注射することは不可能なため、必要時は園長等で実施しますが、注射の際園児が痛みで逃げないように、職員が身体(大腿部)を抑える等介助します。

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

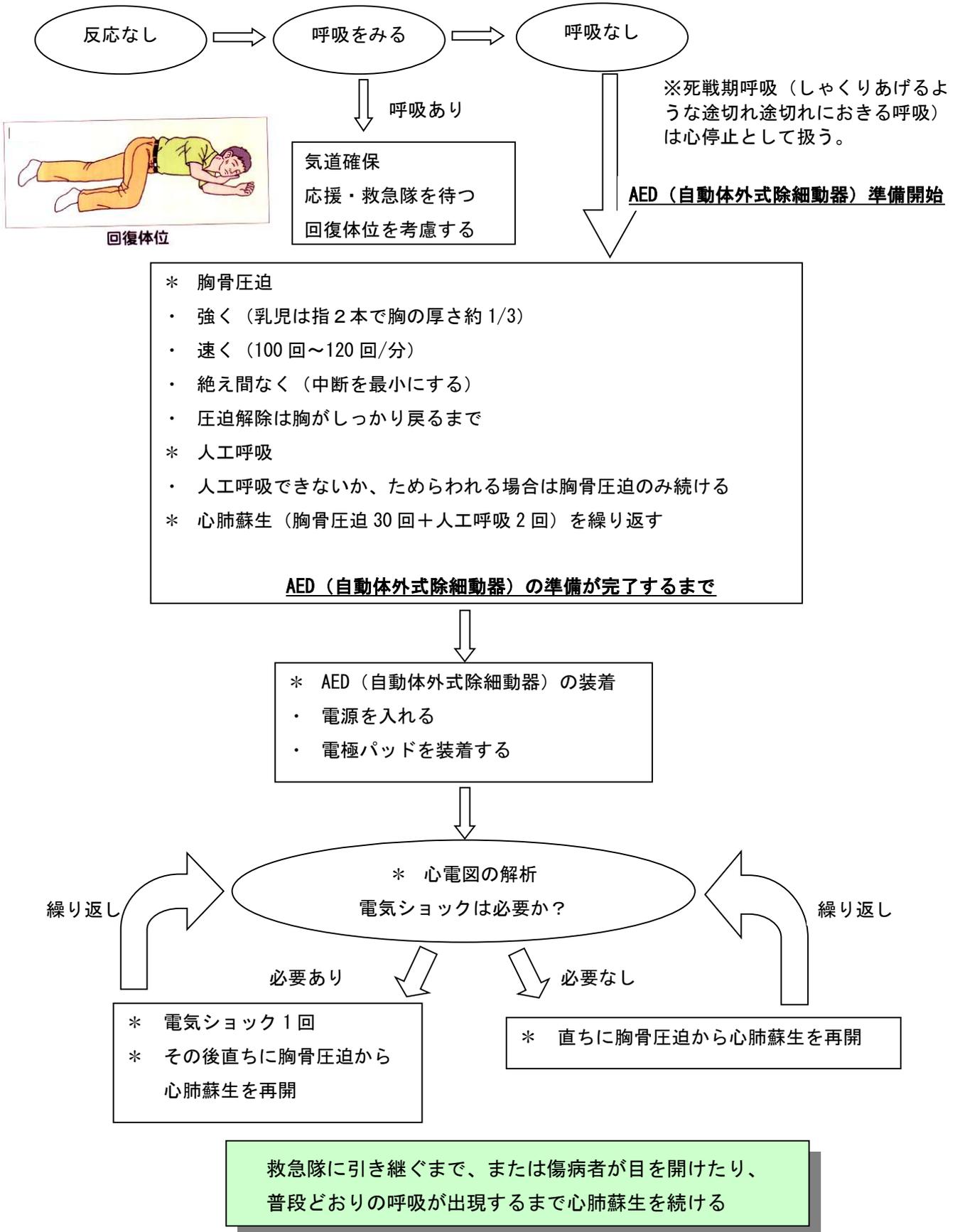


「東京都健康安全研究センター」提供

5 AED（自動体外式除細動器）を使用した心肺蘇生

(1) 救命処置の流れ（心肺蘇生と AED（自動体外式除細動器）の使用）

緊急時対応フローチャート（P27）に沿って対応をした後の流れです。



(2) AED（自動体外式除細動器）の使用手順

- ① AED（自動体外式除細動器）をアレルギー児の近くに置きます。
 - ② AED（自動体外式除細動器）の電源を入れます。
 - ③ 電極パッドの袋を開封し、電源パッドをシールからはがし、アレルギー児の胸の肌にしっかりと貼り付けます。※電極パッドの準備をしている間も胸骨圧迫は続けましょう。
 - ④ 心電図の解析が始まります。このとき、アレルギー児には触れないようにします。
 - ⑤ 電気ショックが必要な場合、“ショックが必要です”という音声メッセージが流れます。自動的に充電が始まります。（充電は数秒かかります）
 - ⑥ 充電が完了すると、“ショックボタンを押してください”と音声メッセージが出て、ショックボタンが点灯します。
 - ⑦ 充電完了の連続音が出たら、「ショックを行いません。皆さん離れてください」と声を掛け、誰もアレルギー児に触れていないことを確認した後、ショックボタンを押します。
 - ⑧ 電気ショックが完了すると、“ただちに胸骨圧迫を開始してください”等の音声メッセージが流れますので、これに従ってただちに胸骨圧迫を再開します。※電極パッドは、はりつけたままにしておきます。
 - ⑨ 心肺蘇生を再開してから2分ほど経ったら、再びAED（自動体外式除細動器）が自動的に心電図の解析を行いません。音声メッセージに従ってアレルギー児から手を離します。
 - ⑩ 以後は、心電図の解析・電気ショック・心肺蘇生の再開の手順を2分間おきに繰り返します。
- ※この使用手順と違うタイプのAED（自動体外式除細動器）もあります。そのAED（自動体外式除細動器）の音声メッセージに従うようにしましょう。

6 事故報告と災害共済給付

- (1) 誤食事故が起きた場合は、事故報告書（様式⑨）にて保育課へ報告します。
- (2) 共済給付請求は、誤食により起きた急性症状に対する治療については給付対象となります（最終判断は審査会にて給付決定がされる）ので、保護者に説明及び確認をします。ただし、医療保険各法に基づく療養に要した費用額が500点（5,000円）以上のものが対象となります。保険外診療（差額ベッド代・交通費等）は支給対象となりません。また、急性症状治ゆ後の、継続的受診は給付対象にはなりません。
- (3) 急性症状に対する治療のため、入院をした場合は災害見舞金の対象となります（共済給付請求が給付決定された場合のみ）ので、手続きを行います。

7 保育所における「エピペン®」の使用について

- 厚生労働省雇用均等等・児童家庭局保育課長通知（平成 23 年 10 月 14 日付雇児保発 1014 第 2 号）「自己注射が可能な「エピペン®」（エピネフリン自己注射薬）を処方されている入所児童への対応について（依頼）」により、「子どもや保護者自らが「エピペン®」を管理し、注射することが基本であるが、保育所においては低年齢の子どもが自ら管理、注射することは困難なため、アナフィラキシーが起こった場合、嘱託医または医療機関への搬送により、救急処置ができる体制をつくっておくことが必要である。」としており、以下の依頼が出された。

1. 入所児童がアナフィラキシーショックとなり、「エピペン®」（アドレナリン自己注射薬）を自ら注射することができないなど緊急の場合、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」を参考に迅速な対応を行うこと。
2. 「エピペン®」（アドレナリン自己注射薬）の処方を受けている入所児童がアナフィラキシーショックとなり、保育所から消防機関に救急要請（119 番通報）をする場合、「エピペン®」（アドレナリン自己注射薬）が処方されていることを消防機関に伝えること。
3. 「エピペン®」（アドレナリン自己注射薬）の処方を受けている入所児童がいる保育所等においては、保護者の同意を得た上で、事前に地域の消防機関に情報を提供するなど、日ごろから消防機関など地域の関係機関との連携を図ること。

- 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）（厚生労働省）

【抜粋】保育所における「エピペン®」の使用について

保育所において、子ども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ります。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ガイドライン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）子ども本人に代わって使用（注射）しても構いません。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ります。

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（※）違反とはなりません。

（※医師法第 17 条 医師でなければ、医業をなしてはならない。）

8 相模原市立保育所 食物アレルギー対応ガイドラインQ&A 令和2年12月更新

厚生労働省 保育所におけるアレルギー対応ガイドラインQ&Aより引用 一部改変

<マニュアル全般について>

Q1 マニュアルは誰を主体に書かれたものですか？

A1 本マニュアルは、保育所・保護者・嘱託医の三者が共通認識のもと、保育所におけるアレルギー対応ができるよう、取りまとめたものです。

Q2 マニュアルを共通認識とするには、どうしたらよいですか？

A2 本マニュアルをお互いによく読んだ上で、保育所やお子さんの状況をみてどのように対応するのか、関わるメンバー（保育所・保護者・嘱託医等）で検討しましょう。また、保育所においては、職員が理解した上で、保育所での対応を共通理解する体制をつくることが重要です。

Q3 集団の中での、アレルギー対応についてどのように考えるべきですか？

A3 保育所における健康面や安全面については、一人ひとりの子どもと集団の双方から対応や体制を考える必要があります。施設長のリーダーシップの下に、全職員が共通理解して対応できるようにしましょう。また、その方針等は保護者に説明し、理解を得る必要があります。

<生活管理指導表について>

Q4 生活管理指導表は、アレルギー疾患のある子は全員出さなければいけないですか？

A4 食物アレルギーのある子は全員提出してください。

Q5 生活管理指導表はどこで入手できますか？

A5 生活管理指導表は、通所している保育所から保護者にお渡ししています。保育所に様式がない場合は、市保育課にご連絡ください。

Q6 生活管理指導表は毎年提出する必要がありますか？

A6 生活管理指導表は、診断を受けたときに提出し、年1回の更新を基本としています。除去が解除になった時には必要ありません。

Q7 生活管理指導表の記入の際に費用はかかりますか？

A7 生活管理指導表は、健康保険の適用にはならず、自由診療となりますので、文書料などが発生する場合がございます。なお、マニュアルに沿った対応を前提とした「生活管理指導表発行管理表（兼）請求書」の利用により一定額を市が負担します。受診の際生活管理指導表と一緒に医療機関に持参してください。

Q8 生活管理指導表における個人情報の取り扱いは？

A8 生活管理指導表には、アレルギー疾患を持つ子どもたちが、安心して保育所生活を送るために必要な情報が記載されていますので、保育所職員全員で共有することが大切です。一方で、子どもの健康に関する重要な情報が含まれていますので、その情報が関係する職員以外に漏れないよう、十分に注意して管理を行う必要があります。

<食物アレルギーについて>

Q9 保護者が生活管理指導表の記入をせず、食物アレルギーの対応を依頼してきた場合、どのように対応したらよいですか？

A9 食物アレルギーをもつ子どもについては、医師の診断に基づき、生活管理指導表を提出した子どものみが、保育所での配慮の対象となります。保護者の自己申告等では過剰な食物除去につなが

る可能性があるので、生活管理指導表の提出がない保護者には、適切な診断を受けた後に、生活管理指導表を提出するように促してください。

Q 1 0 食物アレルギーについて「“完全除去”と“解除”の両極で対応を進めるべきである」とあるが、段階を踏まないと危険ではないですか？

A 1 0 保育所に通う子どもは低年齢であるため、体調の変化も大きく、食べられる食品の範囲も、体調によって大きく変動する可能性があります。保育所のリスク軽減の観点からも“完全除去”と“解除”の両極で対応することが望ましいと考えます。また、除去中の食品でも、実際は除去不要のケース（例えば大豆アレルギーでも多くの子どもが「大豆油・醤油・味噌」は摂取できる）が多いです。このため生活管理指導表では安全に摂取できるものは、栄養面での子どもの発達への影響や保育園の負担を考慮して、できるだけ摂らせていこうという方針で、生活管理指導表を作成しています。

Q 1 1 「未摂取の食品については、保護者からの申請により除去食品の解除を行う」とあるが保護者の判断でいつまでも除去が続いてしまいませんか？

A 1 1 保育所の、特に、低年齢の子どもについては、未摂取の食品がたくさんあります。しかし、それらの食品について一つ一つ医師の診断書を求めるのは現実的ではありません。そのため、食べられるようになったものを、保護者から聞き取りをし、食物アレルギーの子どもに対し、対応していくべきだと考えます。

また、生活管理指導表の年1回の更新時において、除去根拠が未摂取となっているものについて、除去を続ける場合は、医師の指示が必要となるため、保護者の判断でいつまでも続くということはありません。

Q 1 2 「除去食品の解除は保護者からの書面申請で可」としているが、除去は医師の生活管理指導表が必要なのに、解除は保護者からの申請で良いとすることで混乱が生じませんか？

A 1 2 除去の解除は抗原ごとに個別・段階的に行われるため、除去が解除される度に診断書を求めることは現実的ではありません。また必要最小限の除去のために、除去の解除は、解除の都度更新されていくべきであり、申請が医師の診断書なく、保護者の情報からのみで良いことに妥当性があると考えます。しかし、保育所は除去の解除の申請を受けるときは、既に家庭で十分繰り返し当該食物を摂取し、かつ症状を認めない点を、面談などで確認する必要があります。

<「エピペン®」について>

Q 1 3 「エピペン®」の保育園での取り扱いについて

A 1 3 「エピペン®」は本来、本人もしくは保護者が自ら注射する目的で作られたものであり、子ども、もしくは保護者が管理・注射することが基本であります。しかし、保育所において、低年齢の子ども自ら、管理・注射することは困難であり、緊急時には保育士が接種することも想定されることから、保育所職員全員の理解と保護者、嘱託医との十分な協議、連携のもと、「エピペン®」の保管等の体制を整えることが必要です。

Q 1 4 「エピペン®」を預かる場合の注意事項は？

A 1 4 「エピペン®」を預かる場合はその利便性と安全性を考慮する必要があります。利便性の観点からは、アナフィラキシー症状の発現時に備え、すぐに取り出せる場所に保管すべきであります。また、その保管場所は保育所職員全員が知っておく必要があります。また、安全性の観点からは、子どもが容易に手の届く場所で管理することは避ける必要があります。

Q 1 5 「エピペン®」は保育士が打っても問題ありませんか？

A 1 5 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、本ガイドライン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）子ども本人に代わって使用（注射）してもかまいません。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ります。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（※）違反とはなりません。（※医師法第 17 条 医師でなければ、医業をなしてはならない。）このことも踏まえ、園では、緊急時の嘱託医との連携や救急搬送の体制を整えておくとともに、いざというときのために保育士が研修等を受けておく必要があります。また、あわせて、保育士以外の保育所の職員も必要に応じ、研修等を受けることが望ましいと考えます。

Q 1 6 いざというときに備えて「エピペン®」を保育所で準備しておきたいのですが、どこで購入できますか？

A 1 6 「エピペン®」は処方薬です。保育所で預かる場合は、生活管理指導表に基づき、その子に対して処方されたものに限りです。他のお子さんがアナフィラキシーショックを起こしても、それを使用することはできません。

Q 1 7 「エピペン®」使用のタイミングが知りたいのですが

A 1 7 基本的には、ショック症状が進行する前に注射することが効果的です（厚生労働省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 P 1 1 参照）。しかしながら子どもの重症度や既往によってタイミングに差がある場合があるので、処方した医師に保護者とともに確認しておくとい良いでしょう。

Q 1 8 「エピペン®」はどのように打つのですか？

A 1 8 「エピペン®」の使い方については、平成 2 4 年 9 月末に厚生労働省が作成した「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」を周知するための DVD の中で詳しく説明しています。この DVD は、厚生労働省のホームページの動画チャンネルにおいて視聴できます。

Q 1 9 「エピペン®」の副作用はありますか？

A 1 9 効果の裏返しとして、血圧上昇や心拍数増加による動悸、頭痛等が考えられます。動脈硬化や高血圧が進行している高齢者においては、脳血管障害や心筋梗塞等もあり得ますが、小児においてはあっても軽微だと考えられます。

Q 2 0 「エピペン®」使用は 1 5 kg 以上とありますが、1 5 kg 以下の子どもがアナフィラキシーショックを起こしたときは、それに代わる物がありますか？

A 2 0 他には内服薬もありますが、1 5 kg 以下でも「エピペン®」が処方される場合もあります。その子どもの状況にあわせて、対応を十分に確認しておくことが大切です。

Q 2 1 近くに病院がある場合、「エピペン®」を注射せずに搬送することは可能ですか？その際に「エピペン®」は持って行った方がよいですか？

A 2 1 「エピペン®」を注射するべき状況でなければ病院への搬送を優先しても問題ありませんが、注射すべき状況の場合は搬送よりも注射を優先するべきと考えられます。また、注射後には必ず医師に診断してもらうことは必須です。搬送中に「エピペン®」が必要になることもあるので、「エピペン®」が処方されているのであれば使用の有無にかかわらず病院へ持参して下さい。

<その他>

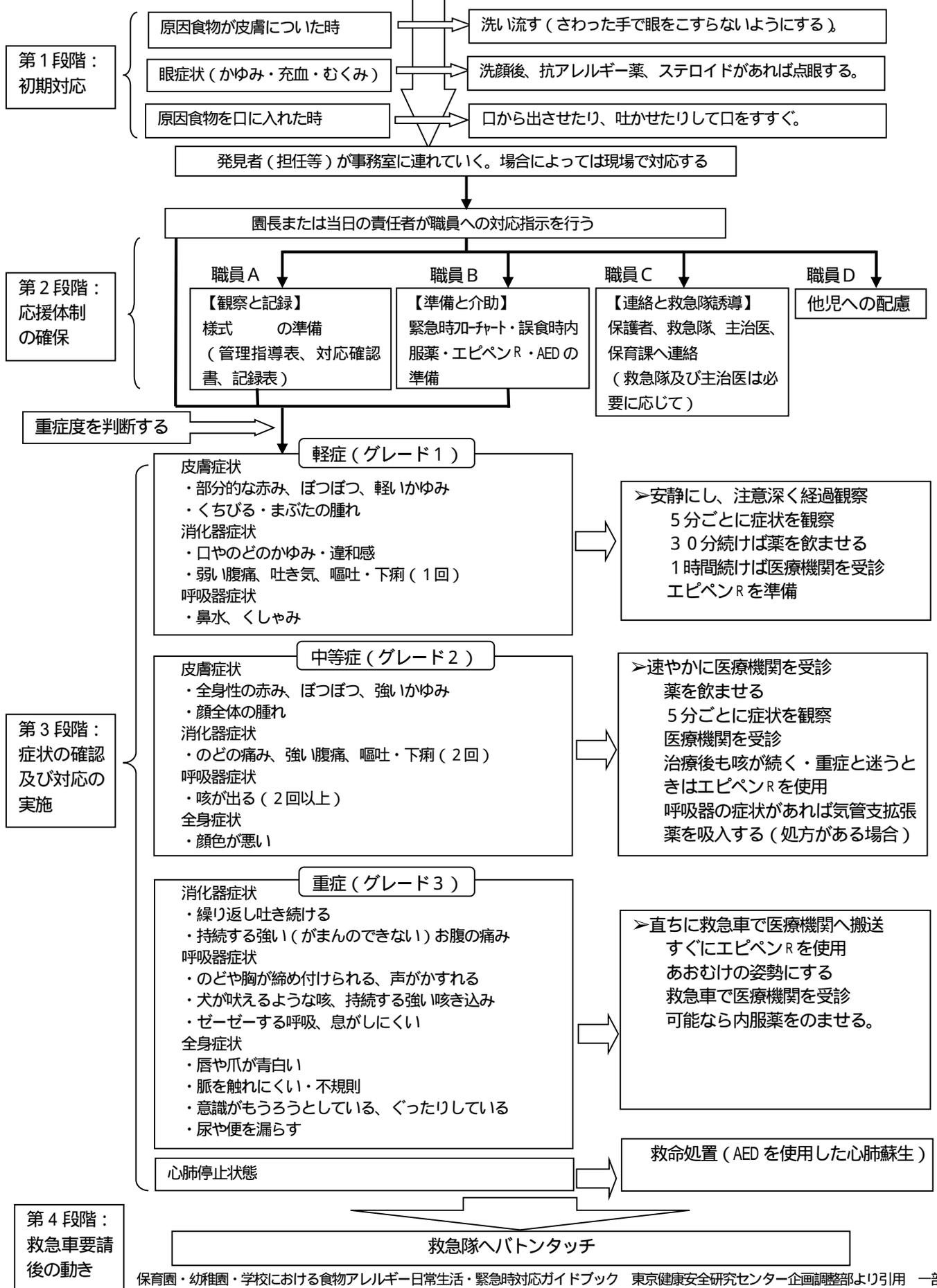
Q 2 2 アレルギー児の薬の扱いについて

A 2 2 保育所において薬を与える場合には、保育所保育指針の解説書にあるように、医師の指示に基づいた薬に限定しています。また、その際、保護者に医師名、薬の種類、内服方法等を具体的に記載した与薬依頼票を持参することとしています。本マニュアルに記載のある薬についても、この原則に基づいて、扱っていただきたいと思います。

Q 2 3 正しい診断を受けるためにはどうしたら良いですか？

A 2 3 日本アレルギー学会のホームページなどから、専門医の情報を得て、食物傾向負荷試験のできる施設の医師に診断してもらうことが望ましいです。

9 緊急時対応フローチャート



保育園・幼稚園・学校における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック 東京健康安全研究センター企画調整部より引用 一部改変
国立病院機構相模原病院小児科 「アレルギー症状の重症度評価と対応マニュアル」より引用

様式集・おたより

様式一覧

様式ナンバー	様式名	参照ページ
様式	児童家庭調査票	P2～P3
様式	生活管理指導表	P2～P3, P11～P13, P16～P17
様式	保育所の給食について(食品・食材確認書)	P2～P3
様式	面談内容記入シート	
様式	食物アレルギー個別票兼対応確認書	
様式	給食用 食札	
様式	除去解除申請書	P4
様式	食物アレルギーヒヤリハット報告書	P6
様式	事故報告書	P21
様式	災害時アレルギー 一覧	} 災害時様式一式 P2～P3 P6～P7
様式	災害時アレルギーワッペン	
様式	災害時アレルギーシール名札用	
様式	緊急時対応経過記録表	P14～P17
様式	エピペン保管依頼書 (エピペンを預かったときに使用。毎日用はエピペンを1本処方されているアレルギー児用。長期用は、エピペンを2本以上処方されているアレルギー児用。)	
様式	誤食時内服薬・点眼薬 保管・与薬依頼書	
様式	離乳食の食材表	P2～P3
様式	『生活管理指導表発行確認表(兼)請求書』記入上の注意	P2～P3

おたより一覧

おたよりナンバー	おたより名	参照ページ
おたより	通知文「保育所における食物アレルギーの対応について(お願い)」	P2～P3
おたより	食物アレルギーの基礎知識	
おたより	市立保育所の食物アレルギーの対応について	
おたより	市立保育所における「加熱卵」・「非加熱卵」の区分について	

< 保護者へ配布する書類 >

配布する時期	配布の対象園児	配布書類
入所説明会時 または年度末	新入園児(全ての園児)	様式 児童家庭調査票 様式 保育所の給食について(食品・食材確認書) 様式 離乳食の食材表(離乳食対応の園児のみ)
	離乳食が完了した園児	様式 保育所の給食について(食品・食材確認書)
	在園児	様式 児童家庭調査票(年度末に赤ペン等で更新する。)
	全てのアレルギー児	様式 生活管理指導表 生活管理指導表発行確認表(兼)請求書 おたより ~
	鶏卵アレルギー児	おたより 市立保育所における「加熱卵」・「非加熱卵」 の区分について
アレルギーの 面談後	全てのアレルギー児	様式 生活管理指導表(コピー) 様式 食物アレルギー個別票兼対応確認書 (保護者の確認印をもらったもののコピー)
解除の申請が あった時	解除の申請をした アレルギー児	様式 除去解除申請書
処方薬の預かり依頼があった 時	依頼したアレルギー児のみ	様式 エピペン [®] 保管依頼書 様式 誤食時内服薬・点眼薬 保管・与薬依頼書

< 保育所内で使用する書類 >

時期	対象となる園児	書類
アレルギーの面談時	全てのアレルギー児	様式 生活管理指導表*(コピーを保育課へ) 様式 面談内容記入シート 様式 (説明及び確認のため) おたより ~、おたより : 鶏卵アレルギー児のみ
保育所内でアレルギーの 対応を協議する時 (給食会議等)	全てのアレルギー児	様式 生活管理指導表 様式 面談内容記入シート 様式 食物アレルギー個別票兼対応確認書
保育所内のアレルギー対応 協議決定後	全てのアレルギー児	様式 給食用 食札 様式 災害時アレルギー児一覧 様式 災害時アレルギーワッペン 様式 災害時アレルギーシール名札用
インシデント(コミス、ヒヤリ・ハット)が あった時	対象のアレルギー児	様式 食物アレルギーヒヤリハット報告書*
緊急時	緊急的な対応をした アレルギー児	緊急時対応フローチャート(P27) 様式 生活管理指導表 様式 食物アレルギー個別票兼対応確認書 様式 緊急時対応経過記録表
事故後	対象のアレルギー児	様式 事故報告書*

「*」は保育課に提出が必要な書類です。

児童家庭調査票

記入日 年 月 (歳 か月) 年 月 (歳 か月)
 年 月 (歳 か月) 年 月 (歳 か月)
 年 月 (歳 か月) 年 月 (歳 か月)
 年 月 (歳 か月) 年 月 (歳 か月)

フリガナ 氏 名	(男・女)			入所日	年 月 日
				生年月日	年 月 日
同居家族	氏 名	生年月日	続 柄	保険証 国民健康保険 社会保険 その他 ()	
				乳幼児医療証 あり なし	
				かかりつけ医	
				内科 電話	
				外科 電話	
				歯科 電話	
				現在までの保育歴	
			保育園に入園するまで誰が保育をしていましたか? ()		
			いつからいつまで? 歳 月 日 ~ 歳 月 日		
妊娠・ 出産の状況	妊娠中の異常 なし・あり ()				
	妊娠 週 日で出産 体重 _____ g 身長 _____ cm 胸囲 _____ cm 頭囲 _____ cm				
	出生時の異常 なし・あり (仮死産・黄疸・その他)				
乳児期の栄養	母乳栄養・人工栄養・混合栄養 離乳食開始 月 離乳食完了 歳 月				
発育の様子	首がすわったのは (月 日) 寝返りができたのは (月 日) おすわりができたのは (月 日) はいはいができたのは (月 日) つかまり立ちができたのは (月 日) 歩き始めたのは (月 日) 歯のはえ始めは (月 日) 言葉の言い始めは (月 日)				
現在の 健康状態等	平熱 () お子様の健康について何か気になることがあれば記入してください。				
今までに かかった 病気/入院歴	今までにかかった重い病気や入院歴があれば年齢など詳細に記載してください。				
けいれんの 既往歴	発作をおこした日 年 月 日 (熱:あり・なし) 発作をおこした日 年 月 日 (熱:あり・なし) 発作をおこした日 年 月 日 (熱:あり・なし) 発作をおこした日 年 月 日 (熱:あり・なし)				
アレルギー	アレルギー なし・あり (食物アレルギー・ぜんそく・アトピー性皮膚炎・花粉症) 食物アレルギー生活管理指導表提出 あり ・ なし 年 月 年 月 年 月 年 月 年 月 年 月 年 月 年 月 年 月 年 月				

乳幼児健康診査 健診を受けたものは☑し受診日、体重・身長、医師の所見などについてご記入ください。									
1か月児健診	受診日	年	月	日(か月)	体重	g	身長	cm	指導なし・あり()
4か月児健診	受診日	年	月	日(か月)	体重	g	身長	cm	指導なし・あり()
8か月児健診	受診日	年	月	日(か月)	体重	g	身長	cm	指導なし・あり()
1歳児健診	受診日	年	月	日(か月)	体重	g	身長	cm	指導なし・あり()
1歳6か月児健診	内科：受診日	年	月	日	体重	g	身長	cm	指導なし・あり()
	歯科：受診日	年	月	日	指導なし・あり()				
2歳6か月児健診	歯科：受診日	年	月	日	指導なし・あり()				
3歳6か月児健診	内科：受診日	年	月	日	体重	g	身長	cm	指導なし・あり()
	歯科：受診日	年	月	日	体重	g	身長	cm	指導なし・あり()

今までに受けた予防接種

ワクチン名	接種日		接種時期のめやす	ワクチン名	接種日		接種時期のめやす
ヒブ	1回目	年 月	生後2か月	B C G	年 月	生後5か月	
	2回目	年 月		麻疹・風疹混合 (MR)	1期	年 月	1歳になってすぐ
	3回目	年 月			2期	年 月	小学校入学の前年
	4回目(追加)	年 月		おたふくかぜ	1回目	年 月	1歳
肺炎球菌	1回目	年 月	生後2か月	みずぼうそう	1回目	年 月	1歳
	2回目	年 月			2回目	年 月	
	3回目	年 月		日本脳炎	1回目	年 月	3歳
	4回目(追加)	年 月			2回目	年 月	
口タ を記入	1回目	年 月	生後2か月	その他	接種年月		年齢
口タリックス()	2回目	年 月			年 月		2回目から1年後
口タテック()	3回目	年 月			年 月		
B型肝炎	1回目	年 月	生後2か月		年 月		
	2回目	年 月			年 月		
	3回目	年 月	1回目から20週後		年 月		
3種混合 (DPT) 4種混合 (DPT-IPV) 3種か4種に を記入	1回目(3種・4種)	年 月	生後3か月		年 月		
	2回目(3種・4種)	年 月			年 月		
	3回目(3種・4種)	年 月			年 月		
	4回目(3種・4種)	年 月	3回目から1年後		年 月		
通園経路 自宅から園の送迎経路を朱線で記入してください。					年 月		
					年 月		
					年 月		
				今までにかかった感染症	・麻しん	年 月 歳 か月	
				・風疹	年 月 歳 か月		
				・おたふくかぜ	年 月 歳 か月		
				・みずぼうそう	年 月 歳 か月		
				・百日咳	年 月 歳 か月		
				・	年 月 歳 か月		
				・	年 月 歳 か月		

相模原市 保育所等における食物アレルギー疾患生活管理指導表

年度用

提出日 年 月 日

ふりがな 園児名 男・女 年 月 日生 (歳 か月) 組 [歳児クラス(4月1日現在)] 施設名

この生活管理指導表は保育所等の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に限り作成するものです。

病型・治療	保育所等での生活上の留意点	★保護者名 電話(続柄) ① () ② () ③ () ★緊急連絡医療機関 医療機関名 電話:
A. 食物アレルギー病型 1. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎 2. 即時型 3. 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:	A. 給食・離乳食 1. 管理不要 2. 管理必要	【緊急連絡先】 記載日 年 月 日 医師名 医療機関名
B. アナフィラキシー既往・病型 1. なし 2. あり (食物:原因 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)	B. アレルギー用調整粉乳 1. 不要 2. 必要 下記該当ミルクに○、又は()内に記入 ミルクHP ・ ニューMA-1 ・ MA-mi ・ ベブディエット エレメンタルフォーミュラ ・ その他()	
C. 原因食物・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ《 》内に除去根拠の番号を記入 また、食品番号8～15に○がついた場合、()内の食品に○、又は食品名を記入 1. 鶏卵(非加熱) 《 》 2. 鶏卵(加熱) 《 》 3. 牛乳・乳製品 《 》 4. 小麦 《 》 5. ソバ 《 》 6. ピーナッツ 《 》 7. 大豆 《 》 8. ナッツ類 《 》 (すべて・クルミ・アーモンド・カシューナッツ・栗) 9. 甲殻類 《 》 (すべて・エビ・カニ) 10. 軟体類・貝類 《 》 (すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ) 11. 魚卵 《 》 (すべて・イクラ・タラコ) 12. 魚類 《 》 (すべて・サバ・サケ) 13. 肉類 《 》 (鶏肉・牛肉・豚肉) 14. 果物類 《 》 (キウイ・バナナ) 15. その他 《 》 ()	C. 除去食品においてより厳しい除去が必要なもの 病型・治療欄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○をつける。 ()内の食品は、基本的に除去の必要はありません 「厚生労働省 食物アレルギー栄養指導の手引き2011」9ページ 1. 鶏 卵 : (卵殻カルシウム) 2. 牛乳・乳製品 : (乳糖) 3. 小 麦 : (醤油・酢・麦茶) 6. 大 豆 : (大豆油・醤油・味噌) 7. ゴ マ : (ゴマ油) 12. 魚 類 : (かつおだし・いりこだし) 13. 肉 類 : (エキス)	
D. 緊急時に備えた処方薬 1. 内服薬 (抗ヒスタミン薬、ステロイド薬) 2. アドレナリン自己注射薬「エピペン®0.15mg」 3. その他 ()	D. 食物・食材を扱う活動 1. 管理不要 2. 原因食材を教材とする活動の制限 () 3. 調理活動時の制限 () 4. その他 ()	
E. その他の配慮・管理事項 服薬、除去食品の微量の混入の可否等、 食物アレルギーへの配慮や管理事項に関する補足を記入		

●保育所等における日常の取り組みおよび緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を保育所等職員全体及び市消防局、市保育課、医療機関等で共有することに同意します。 保護者署名 _____

太枠内は医療機関記載欄、太枠外は保護者記載欄です。

様式

相模原市 保育所等における食物アレルギー疾患生活管理指導表 _____年度用 提出日 _____年__月__日

ふりがな 園児名 _____ 男・女 _____ 年__月__日生 (____歳__か月) _____ 組【____歳児クラス(4月1日現在)】 施設名 _____

この生活管理指導表は保育所等の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に限り作成するものです。

病型・治療	保育所等での生活上の留意点	保護者名
A. 食物アレルギー病型 1. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎 ② 即時型 ③ 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・ <u>食物依存性運動誘発アナフィラキシー</u>) (その他:)	A. 給食・離乳食 1. 管理不要 ② 管理必要 B. アレルギー用調整粉乳 ① 不要 2. 必要 下記該当ミルクに、又は()内に記入 ミルフィーHP・ニューMA-1・MA-mi・ペプディエット エレメンタルフォーミュラ・その他()	保護者名 けやき 次郎 電話(続柄) 090-000-0000 (父) 080-000-0000 (母) 111-111-1111 (母職場) 緊急連絡医療機関 医療機関名 病院 小児科 電話: 000-000-000
B. アナフィラキシー既往・病型 1. なし ② あり (① 食物:原因 カシューナッツ) (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)	C. 除去食品においてより厳しい除去が必要なもの 病型・治療欄C.欄で除去の際に、より厳しい除去が必要となるものみに○をつける。 ()内の食品は、基本的に除去の必要はありません 『厚生労働省 食物アレルギー栄養指導の手引き2011』9ページ	記載日 _____年__月__日
C. 原因食物・除去根拠 該当する食品の番号に 鶏卵は加熱することで抗原性が低下するため、2区分に分けています。 また、食品番号8~15に 除去が必要な調理形態に を付けてください。 1. <u>鶏卵(非加熱)</u> () 1. <u>鶏卵(加熱)</u> () 2. 牛乳・乳製品 () ③ 3. 小麦 () 4. ソバ () 5. ピーナッツ () 6. 大豆 () 7. ゴマ () ③ 8. ナッツ類 () (すべて・クルミ・アーモンド・ <u>カシューナッツ</u> ・栗) 9. 甲殻類 () (すべて・エビ・カニ) 10. 軟体類・貝類 () (すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ) 11. 魚卵 () (すべて・イクラ・タラコ) ③ 12. 魚類 () (すべて・サバ・サケ・ アジ) 13. 肉類 () (鶏肉・牛肉・豚肉) 14. 果物類 () (キウイ・バナナ) 15. その他 ()	[除去根拠] 明らかな症状の既往 食物負荷試験陽性 IgE抗体等検査結果陽性 未摂取 ② ③ 詳細は、厚生労働省「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)」P44~45をご参照ください。	医師名 相模 太郎
D. 緊急時に備えた処方薬 ① 内服薬 (<u>抗ヒスタミン薬</u> 、ステロイド薬) 2. アドレナリン自己注射薬「エピベン」0.15mg, 3. その他 ()	E. その他の配慮・管理事項 服薬、除去食品の微量の混入の可否等、 食物アレルギーへの配慮や管理事項に関する補足を記入 カシューナッツの成分が皮膚に付着しても症状がでますので、食事の環境にご注意ください。	医療機関名 アレルギークリニック

保育所等における日常の取り組みおよび緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を保育所等職員全体及び市消防局、市保育課、医療機関等で共有することに同意します。 保護者署名 けやき 次郎

保育所の給食について（食品・食材確認書）

保育所では下記の食品・食材を使用します。ご家庭でも栄養バランスのよい食事を心がけて、色々な種類の食品・食材を取り入れましょう。

下記の食品・食材について確認し、給食で提供されることを了承しました。

保護者名

＜保育所で主に使う食品・食材一覧＞

穀類	ごはん スパゲッティ	パン マカロニ	うどん ふ	そうめん コーンフレーク	中華めん 春雨
いも類	じゃがいも	さつまいも	さといも	ながいも	※やまといも
豆類	あずき ピーナッツ	グリーンピース	そら豆	大豆	枝豆
大豆加工品	豆腐	高野豆腐	納豆	おから	豆乳
種実類・木の实	アーモンド	ごま	栗	くるみ	
野菜類	あさつき かぼちゃ こまつな 玉ねぎ 白菜 ピーマン もやし たけのこ	いんげん キャベツ しゅんぎく チンゲンサイ なす ブロッコリー モロヘイヤ ※ゴーヤ	さやえんどう きゅうり しょうが とうがん にら ほうれん草 れんこん ※ズッキーニ	オクラ にんにく セロリー とうもろこし 人参 水菜 わけぎ	かぶ ごぼう 大根 トマト 長ねぎ 三つ葉 カリフラワー
果実類	いちご 梨 パイナップル	柑橘類 レモン ぶどう（レーズン）	すいか りんご	メロン キウイ	バナナ 桃
きのこ類	えのき なめこ	しいたけ エリンギ	しめじ	まいたけ	マッシュルーム
海藻類	こんぶ	わかめ	のり	ひじき	
魚介類	かじき しらす干し まぐろ	かれい さけ さば	かつお さわら えび	ぶり さんま あじ	白身魚 いか ※かに
水産練り製品	かにかま 魚肉ソーセージ	かまぼこ	はんぺん	ちくわ	さつまあげ
肉類	鶏肉	豚肉	※牛肉		
食肉加工品	ハム	ベーコン	ソーセージ		
卵類	鶏卵	マヨネーズ			
牛乳・乳製品	牛乳 スキムミルク	生クリーム バター	ヨーグルト マーガリン	チーズ 乳酸菌飲料	アイスクリーム
調味料 他	ケチャップ コンソメ（洋・中華）	しょうゆ	みそ	ごま油	カレー粉
市販の菓子類	クッキー、ビスケット類 ケーキ		せんべい	ゼリー類	プリン

*※の食材については、エキスとして、またはイベント時に提供される可能性があるものです。
 *市立保育所では栄養士が献立を考え給食を提供しています。
 *保育所で食物アレルギーが発症することを防止するため、保育所で初めて食べる食品がないよう、ご協力をお願いいたします。
 *上記以外の食品・食材も献立に使用することがあります。詳しくは毎月配布する献立表をご確認ください。

保育所の給食について（食品・食材確認書）

保育所では下記の食品・食材を使用します。ご家庭でも栄養バランスのよい食事を心が色々な種類の食品・食材を取り入れましょう。

＜保育所で主に使う食品・食材一覧＞

穀類	ごはん スパゲッティ	パン マカロニ	うどん ふ	そうめん コーンフレーク	中華めん 春雨
いも類	じゃがいも	さつまいも	さといも	ながいも	※やまといも
豆類	あずき ピーナッツ	グリーンピース	そら豆	大豆	枝豆
大豆加工品	豆腐	高野豆腐	納豆	おから	豆乳
種実類・木の实	アーモンド	ごま	栗	くるみ	
野菜類	あさつき かぼちゃ こまつな 玉ねぎ 白菜 ピーマン もやし たけのこ	いんげん キャベツ しゅんぎく チンゲンサイ なす ブロッコリー モロヘイヤ ※ゴーヤ	さやえんどう きゅうり しょうが とうがん にら ほうれん草 れんこん ※ズッキーニ	オクラ にんにく セロリー とうもろこし 人参 水菜 わけぎ	かぶ ごぼう 大根 トマト 長ねぎ 三つ葉 カリフラワー
果実類	いちご 梨 パイナップル	柑橘類 レモン ぶどう（レーズン）	すいか りんご	メロン キウイ	バナナ 桃
きのこ類	えのき なめこ	しいたけ エリンギ	しめじ	まいたけ	マッシュルーム
海藻類	こんぶ	わかめ	のり	ひじき	
魚介類	かじき しらす干し まぐろ	かれい さけ さば	かつお さわら えび	ぶり さんま あじ	白身魚 いか ※かに
水産練り製品	かにかま 魚肉ソーセージ	かまぼこ	はんぺん	ちくわ	さつまあげ
肉類	鶏肉	豚肉	※牛肉		
食肉加工品	ハム	ベーコン	ソーセージ		
卵類	鶏卵	マヨネーズ			
牛乳・乳製品	牛乳 スキムミルク	生クリーム バター	ヨーグルト マーガリン	チーズ 乳酸菌飲料	アイスクリーム
調味料 他	ケチャップ コンソメ（洋・中華）	しょうゆ	みそ	ごま油	カレー粉
市販の菓子類	クッキー、ビスケット類 ケーキ		せんべい	ゼリー類	プリン

*※の食材については、エキスとして、またはイベント時に提供される可能性があるものです。
 *市立保育所では栄養士が献立を考え給食を提供しています。
 *保育所で食物アレルギーが発症することを防止するため、保育所で初めて食べる食品がないよう、ご協力をお願いいたします。
 *上記以外の食品・食材も献立に使用することがあります。詳しくは毎月配布する献立表をご確認ください。

面談内容記入シート

面談日 年 月 日

面談担当職員

園児名： _____ クラス： _____

1 提出書類の確認

生活管理指導表（様式 ）

エピペン保管依頼書（様式 ）...エピペンの預かりがある場合

誤食時内服薬・点眼薬 保管・与薬依頼書(様式)...誤食時内服薬・点眼薬の預かりがある場合

2 食物アレルギー病型の確認

生活管理指導表（様式 ）にて確認

鶏卵アレルギー児 鶏卵の加熱・非加熱の区分について（おたより ）の説明・確認

3 アナフィラキシーの既往について確認

生活管理指導表（様式 ）にて確認

* 既往がある場合には詳しく聞き取りをする

(1) 回数： 回

(2) 最後の発症年月： 年 月

(3) 発症時の具体的な症状：

(4) エピペンの有無： 有 無

(5) 医師から指導されていること（注意する症状等）例：症状が出たらすぐに救急車を呼ぶ など

4 通院状況の確認

(1) 回数： / 月

(2) 治療状況：経口免疫療法や負荷試験の予定など

5 緊急・災害時の対応について

生活管理指導表（様式 ）にて緊急連絡先、主治医等を確認

食物アレルギー個別票兼対応確認票（様式 ）の裏面の内容に沿って確認

アナフィラキシー有の場合には詳しく食物アレルギー個別票兼対応確認票（様式 ）裏面を確認

災害時の対応について確認 * 災害時用名札・ワッペン（様式 ）の使用方法を説明

6 保育所での基本的な対応について説明する

事故を起こさないことを最優先に考え対応にあたる

給食（おやつを含む）は完全除去か解除のどちらかの対応になる

7 原因食物と家庭での除去の程度を確認

生活管理指導表（様式 ）にて確認

* 除去の品目があまりに多い場合には、「食物アレルギーパンフレット（基礎知識編）」（おたより ）
の内容に基づき正確な診断を受けるように促す。

8 保育所生活上での留意点について協議する

（1）給食・おやつについて

[]

（2）食物・食材を扱う活動について

[]

（3）運動について

[]

（4）園外保育について

[]

（5）その他の配慮事項について

[]

9 その他 保護者との協議の内容

[]

食物アレルギー個別票 兼 対応確認書 初回記載日:令和 年 月 日 2回目の記載日:令和 年 月 日

園児名	性別	クラス	生年月日	アナフィラキシーの有無	点眼薬	誤食時内服薬	エピペン	保護者確認	
	男・女		年 月 日 (歳 か月)	有 ・ 無	有 ・ 無 保管場所 ()	有 ・ 無 保管場所 ()	有 ・ 無 保管場所 ()	初回	2回目

原因食物	鶏卵(非加熱)	保護者確認	鶏卵(加熱)	保護者確認	牛乳・乳製品	保護者確認	小麦	保護者確認	保護者確認	保護者確認
除去開始日	年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日	
解除開始日	年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日	

食物アレルギーの病型 1. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎 2. 即時型
3. 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)

アナフィラキシー病型 1. 食物(原因:)
2. 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・)

具体的な配慮と対応

	対応の内容	対応が変更になった場合の記入欄
給食・おやつ	給食・おやつの内容: 完全除去 弁当持参 喫食時の席: 通常通り 別卓にする その他() その他の配慮事項:	給食・おやつの内容: 完全除去 弁当持参 喫食時の席: 通常通り 別卓にする その他() その他の配慮事項:
食物・食材を扱う活動		
運動		
園外保育		

その他 保護者との協議内容

食物アレルギー個別票 兼 対応確認書 初回記載日:令和 年 月 日 2回目の記載日:令和 年 月 日

園児名	性別	クラス	生年月日	アナフィラキシーの有無	点眼薬	誤食時内服薬	エピペン	保護者確認	
相模 太郎	男 女	赤	令和元年 5月10日 (1歳 3か月)	有 無	有・無 保管場所 ()	有・無 保管場所 (冷蔵庫)	有・無 保管場所 (薬品庫)	初回 サイン	2回目

原因食物	鶏卵(非加熱)	保護者確認	鶏卵(加熱)	保護者確認	牛乳・乳製品	保護者確認	小麦	保護者確認	大豆	保護者確認	その他	保護者確認
除去開始日	R2年5月7日	サイン	R2年5月7日	サイン	年 月 日		R2年5月7日	サイン	年 月 日		年 月 日	
解除開始日	年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日	

食物アレルギーの病型 1. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎 (2) 即時型
3. 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)

アナフィラキシー病型 (1) 食物(原因:鶏卵、小麦)
2. 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・)

具体的な配慮と対応

	対応の内容	対応が変更になった場合の記入欄
給食・おやつ	給食・おやつの内容: 完全除去 弁当持参 喫食時の席: 通常通り 別卓にする その他() その他の配慮事項:	給食・おやつの内容: 完全除去 弁当持参 喫食時の席: 通常通り 別卓にする その他(小麦を含むメニューの時は別卓にする) その他の配慮事項:
食物・食材を扱う活動	卵、小麦を使う活動には参加しない。	卵、小麦を使う活動は参加してもよいが、小麦は喫食しないこと。 (卵は喫食してもよい)
運動	特別な配慮は必要ない	
園外保育	特別な配慮は必要ない	

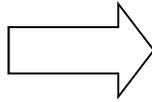
その他 保護者との協議内容

誤食によって症状が出てきた時には、すぐに救急車を呼んで欲しい。

緊急時の基本的な対応について

園児の異変に気づく

原因食物が皮膚についた時
眼症状(かゆみ・充血・むくみ)
原因食物を口に入れた時

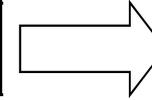


保護者へ連絡をする

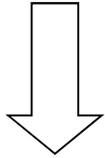
必ずどなたかと連絡が取れるようにお願いします。

➤連絡が取れた場合
経過及び状況をお伝えします。
基本的には可能な限りお迎えをお願いします。

➤連絡が取れない場合

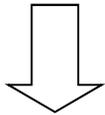


保育所では主治医へ連絡をし、主治医の指示に従います。
ただし、主治医と連絡が取れない場合や急変時は救急車を要請します。



初期対応を実施する

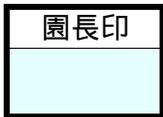
原因食物が皮膚についた時は、洗い流します。
眼症状があれば、洗眼し、点眼薬があれば点眼します。
原因食物を口に入れた時は、口から出させたり、吐かせたりして、口をすすぎます。



症状に合わせた対応を実施する

急変時は救急車を要請します。
エピペンがあれば必要時注射をします。
誤食時内服薬があれば服用させます。
安静にし、嚴重に経過観察をします。

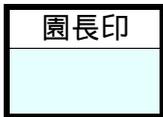
食札



様式 -1

氏名: <small>しめい</small>		提供日: 令和 年 月 日					
原因食物:							
提供する食事: 午前おやつ ・ 昼食 ・ 午後おやつ ・ 延長おやつ							
内容	除去食品名	代替食品名	給食	給食	給保	保育	
主食	・ 無	・ 無					
主菜	・ 無	・ 無					
副菜	・ 無	・ 無					
汁物	・ 無	・ 無					
おやつ・他 ()	・ 無	・ 無					
おやつ・他 ()	・ 無	・ 無					
おやつ・他 ()	・ 無	・ 無					
			確認者サイン				

食札



様式 -1

氏名: <small>しめい</small>		提供日: 令和 年 月 日					
原因食物:							
提供する食事: 午前おやつ ・ 昼食 ・ 午後おやつ ・ 延長おやつ							
内容	除去食品名	代替食品名	給食	給食	給保	保育	
主食	・ 無	・ 無					
主菜	・ 無	・ 無					
副菜	・ 無	・ 無					
汁物	・ 無	・ 無					
おやつ・他 ()	・ 無	・ 無					
おやつ・他 ()	・ 無	・ 無					
おやつ・他 ()	・ 無	・ 無					
			確認者サイン				

食札

使用目的等

「食札」は、提供する食事からアレルギーとなる食品が除去されているかを確認し、安全に園児に食事を提供するために使用するものです。

調理の際は原因となる食品を確実に除去したことを確認し、また、受渡しの際は除去された食品や代替食品の状況を確認し、園児に提供しましょう。

除去食品の確認の場面や声出し確認の内容は、「相模原市立保育所食物アレルギー対応マニュアル ~調理・提供編~」に基づき作成しています。

記入例

食札

1日が終了したら、園長は食物アレルギー除去食の提供状況を確認し、確認印を押印します。

園長印 様式

「氏名」、「提供日」、「原因食物」、を記入します。

「提供する食事」の種類にマルをつけます。

食事の「内容」、「除去食品名」、「代替食品名」を記入します。除去食品、「代替食品」がない場合は、「無」にマル

次の各場面で、提供する食事と食札を見ながら、除去されている食品を声出し確認しながら、除去が確認できたら各欄にチェックと確認者を記入します。

・調理室内での確認時 「給食」、「給保」
・調理員から保育士への受渡し時 「給保」
・園児への提供時の確認時 「保育」

給食 以降は複数の職員で確認します。

「給食」の確認時の調理員と、「給保」の確認時の調理員1名、「給保」の確認時の調理員が同一になることがあります。

「給保」の確認時に担当した保育士と、「保育」の確認時の保育士1名が同一になることがあります。

氏名	さいがみ はなこ 相模 華子		提供日	令和 1 年 5 月 12 日				
原因食物	卵(非加熱)、乳製品							
提供する食事	午前おやつ		昼食		午後おやつ		延長おやつ	
内容	除去食品名	代替食品名	給食	給食	給保	保育		
主食	無	無	✓	✓	✓	✓		
主菜	牛乳、スキムミルク	無	✓	✓	✓	✓		
副菜	ハム、マヨネーズ	卵不使用マヨネーズ	✓	✓	✓	✓		
汁物	無	無	✓	✓	✓	✓		
おやつ(他)(飲み物)	無	無	✓	✓	✓	✓		
おやつ(他)	無	無						
おやつ(他)	無	無						
確認者サイン			調理員名	調理員名	調理員名	保育士名	保育士名	保育士名

除去食確認時の内容(例)

職員A「組 相模華子ちゃん 非加熱卵と乳アレルギーの食事です。」

職員B「組 相模華子ちゃん 非加熱卵と乳アレルギーの食事ですね。」

職員A「主菜の鶏肉のクリーム煮の牛乳とスキムミルクを除去しています。」

副菜のサラダのハムを除去し、マヨネーズを卵不使用のマヨネーズに代替えています。

主食、汁物、飲み物は除去食はありません。」

職員B「主菜の鶏肉のクリーム煮の牛乳とスキムミルクの除去、副菜のサラダのハムの除去、マヨネーズの代替えを確認しました。」

職員A「よろしくお願ひします。」

食札

昼食の場合 から と同様に記入及び確認を行います。

園長印 様式

氏名	さいがみ はなこ 相模 華子		提供日	令和 1 年 5 月 12 日				
原因食物	卵(非加熱)、乳製品							
提供する食事	午前おやつ		昼食		午後おやつ		延長おやつ	
内容	除去食品名	代替食品名	給食	給食	給保	保育		
主食	無	無						
主菜	無	無						
副菜	無	無						
汁物	無	無						
おやつ(他)(クッキー)	無	無	✓	✓	✓	✓		
おやつ(他)(飲み物)	牛乳	オレンジジュース	✓	✓	✓	✓		
おやつ(他)	無	無						
確認者サイン			調理員名	調理員名	調理員名	保育士名	保育士名	保育士名

食札

園長印

様式 -2

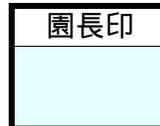


氏名: <input type="text"/>		提供日: 令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日					
原因食物: <input type="text"/>							
提供する食事: <input type="checkbox"/> 午前おやつ <input type="checkbox"/> 昼食 <input type="checkbox"/> 午後おやつ <input type="checkbox"/> 延長おやつ							
内容	除去食品名	代替食品名	給食	給食	給保	保育	保育
主食	・ 無	・ 無					
主菜	・ 無	・ 無					
副菜	・ 無	・ 無					
汁物	・ 無	・ 無					
おやつ・他 ()	・ 無	・ 無 (賞味期限 年 月 日)					
おやつ・他 ()	・ 無	・ 無 (賞味期限 年 月 日)					
おやつ・他 ()	・ 無	・ 無 (賞味期限 年 月 日)					
			確認者サイン				

食札

園長印

様式 -2



氏名: <input type="text"/>		提供日: 令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日					
原因食物: <input type="text"/>							
提供する食事: <input type="checkbox"/> 午前おやつ <input type="checkbox"/> 昼食 <input type="checkbox"/> 午後おやつ <input type="checkbox"/> 延長おやつ							
内容	除去食品名	代替食品名	給食	給食	給保	保育	保育
主食	・ 無	・ 無					
主菜	・ 無	・ 無					
副菜	・ 無	・ 無					
汁物	・ 無	・ 無					
おやつ・他 ()	・ 無	・ 無 (賞味期限 年 月 日)					
おやつ・他 ()	・ 無	・ 無 (賞味期限 年 月 日)					
おやつ・他 ()	・ 無	・ 無 (賞味期限 年 月 日)					
			確認者サイン				

食札

使用目的等
 「食札」は、提供する食事からアレルギーとなる食品が除去されているかを確認し、安全に園児に食事を提供するために使用するものです。
 調理の際は原因となる食品を確実に除去したことを確認し、また、受渡しの際は除去された食品や代替食品の状況を確認し、園児に提供しましょう。
 除去食品の確認の場面や声出し確認の内容は、「相模原市立保育所 食物アレルギー対応マニュアル ~調理・提供編~」に基づき作成しています。

記入例

食札

1日が終了したら、園長は食物アレルギー除去食の提供状況を確認し、確認印を押印します。



「氏名」、「提供日」、「原因食物」、を記入します。

「提供する食事」の種類にマルをつけます。

食事の「内容」、「除去食品名」、「代替食品名」を記入します。除去食品、「代替食品」がない場合は、「無」にマル

次の各場面で、提供する食事と食札を見ながら、除去されている食品を声出し確認しながら、除去が確認できたら各欄にチェックと確認者を記入します。

- ・調理室内での確認時 「給食」、「給保」
- ・調理員から保育士への受渡し時 「給保」
- ・園児への提供時の確認時 「保育」

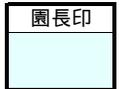
給食 以降は複数の職員で確認します。
 「給食」の確認時の調理員と、「給食」の確認時の調理員1名、「給保」の確認時の調理員が同一になることがあります。
 「給保」の確認時に担当した保育士と、「保育」の確認時の保育士1名が

氏名: 相模 華子		提供日: 令和 1 年 5 月 12 日					
原因食物: 卵(非加熱)、乳製品							
提供する食事: 午前おやつ · 昼食 · 午後おやつ · 延長おやつ							
内容	除去食品名	代替食品名	給食	給食	給保	保育	保育
主食	無	無	✓	✓	✓	✓	✓
主菜	牛乳、スキムミルク	無	✓	✓	✓	✓	✓
副菜	ハム、マヨネーズ	卵不使用マヨネーズ	✓	✓	✓	✓	✓
汁物	無	無	✓	✓	✓	✓	✓
おやつ・他(飲み物)	無	(賞味期限 2019年 8月 - 日)	✓	✓	✓	✓	✓
おやつ・他()	無	(賞味期限 H 年 月 日)					
おやつ・他()	無	(賞味期限 H 年 月 日)					
確認者サイン			調理員名	調理員名	調理員名	保育士名	保育士名

除去食確認時の内容(例)
 職員A「 組 相模華子ちゃん 非加熱卵と乳アレルギーの食事です。」
 職員B「 組 相模華子ちゃん 非加熱卵と乳アレルギーの食事ですね。」
 職員A「主菜の鶏肉のクリーム煮の牛乳とスキムミルクを除去しています。副菜のサラダのハムを除去し、マヨネーズを卵不使用のマヨネーズに代替えています。主食、汁物、飲み物は除去食はありません。」
 職員B「主菜の鶏肉のクリーム煮の牛乳とスキムミルクの除去、副菜のサラダのハムの除去、マヨネーズの代替えを確認しました。」
 職員A「よろしくお願いします。」

食札

昼食の場合 から と同様に記入及び確認を行います。



氏名: 相模 華子		提供日: 令和 1 年 5 月 12 日					
原因食物: 卵(非加熱)、乳製品							
提供する食事: 午前おやつ · 昼食 · 午後おやつ · 延長おやつ							
内容	除去食品名	代替食品名	給食	給食	給保	保育	保育
主食	無	無					
主菜	無	無					
副菜	無	無					
汁物	無	無					
おやつ・他(クッキー)	無	(賞味期限 2019年8月17日)					
おやつ・他(飲み物)	牛乳	オレンジジュース (賞味期限 R1年 8月 3日)					
おやつ・他()	無	(賞味期限 R 年 月 日)					
確認者サイン			調理員名	調理員名	調理員名	保育士名	保育士名

おやつで提供する加工済み食品の賞味期限を記入します。除去食品がない場合も代替食品名記入欄に記入します。

おやつで提供する加工済み食品の賞味期限の管理は「在庫おやつ管理表」で行います。この記入欄は、提供時の賞味期限の確認の習慣づけなど、「在庫おやつ管理表」の補助として使用します。

保育園長 殿

令和 年 月 日

除去解除申請書

保育園 組

園児名 _____

本児は生活管理指導表で〔未摂取・未摂取以外〕を理由に除去していた（食物名： ）
に関して、医師（医療機関名： ）
受診日： 月 日）の指導のもと、これまでに複数
回食べて症状が誘発されていないので、保育所において
完全解除をお願いします。

保護者名 _____

< 保育所記載欄 >

家庭での解除の状態の確認（保育所で提供する最大量を2回以上喫食）

「アレルギー個別票兼対応確認書」（様式 ）のコピーを渡す。

起案年月日		. .		決裁年月日		. .	
課長	担当課長			担当	合	議	

集計確認欄
集計番号

食物アレルギーヒヤリハット報告書(発生から検証までの記録)

令和 年 月 日

保育園

園長名

ヒヤリ発生日時	令和 年 月 日 ()				時	分
園児名 他	ふりがな 園児名	男・女	保護者名			
	生年月日	年 月 日 生 (歳)	クラス	0歳児・1歳児・2歳児 3歳児・4歳児・5歳児		
	原因食物					
	対象メニュー					
発生場所			発見時の 園児の状況	気づいた人		
発生状況						
(検証) 原因・問題点						
今後の対策 改善策						
管理者意見				検証したメンバー		

起案年月日		. . .		決裁年月日		. . .	
課長	担当課長			担当	合	議	

食物アレルギーヒヤリハット報告書(発生から検証までの記録)【記入方法】

令和 年 月 日

保育園

園長名

ヒヤリ発生日時	令和 年 月 日 ()				時	分
園児名 他	ふりがな 園児名	男・女		保護者名		
	生年月日	年 月 日 生 (歳)		クラス	0歳児・1歳児・2歳児 3歳児・4歳児・5歳児	
	原因食物	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 食事以外の活動の場合もここに記入します。 (例)小麦ねんど、豆まき </div>				
	対象メニュー					
発生場所	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 具体的に. 絵をかいてもよいです。 </div>		発見時の 園児の状況	気づいた人		
発生状況						
(検証) 原因・問題点	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; display: inline-block;"> ヒヤリハット報告書はその都度保育課に提出しましょう。 担当課でも検証し、全園で共有して、事故の予防、改善につなげていきます。 </div>					
今後の対策 改善策						
管理者意見				検証したメンバー		

様式
集計確認欄
集計番号

起案年月日		決裁年月日	
課長	主幹	総括副主幹	
		担当	合議

以下の通り報告します。

事故報告書(事故発生から治癒までの経過記録)

令和 年 月 日

保育課長 殿

保育園

氏名(親子)、住所、生年月日は正確に記載してください。 園長名

事故発生日時	令和 年 月 日 ()		時 分
被害者	ふりがな 児童名	男・女	保護者名
	生年月日	年 月 日生 (歳)	クラス 0歳児・1歳児・2歳児 3歳児・4歳児・5歳児
	住所		電話番号
発生場所	保育園内()	発生部位	通院
	保育園外()		入院
診断名		医療機関名	
連絡者名		連絡先	連絡時間
事故の状況 (具体的に 記入)			
事後処置 園での処置 病院での処置 及び指示内容 保育士が受診 に同行しなかつ た場合の理由			
保護者対応	特に問題なし	問題あり	
事後経過	月 日	治癒年月日	月 日
報告書の提出 後に確認した内 容は、園の控え (事故報告書)に 記入しておく。	月 日	災害共済給付金の申請の有無	
	月 日	有 保護者に確認中のため確認後連絡する	
	月 日	無(保護者に説明をしたが申請を希望しない)	
	月 日	無(その他:)	
事故予防 及び 改善策	今回の受診で公費負担医療制度を使用したか?		
	使用した(乳幼児 ひとり親 生保 その他)		
	未使用		
	災害共済給付金請求日		月 日
	災害共済給付金給付日		月 日
	児童災害見舞金	給付日	月 日
		見舞額	円

起案年月日		決裁年月日	
課長	主幹	総括副主幹	副主幹
		担当	合 議

集計確認欄
集計番号

以下の通り報告します。

事故報告書(事故発生から治癒までの経過記録)

令和 年 月 日

保育課長 殿

保育園

氏名(親子)、住所、生年月日は正確に記載してください。 園長名

事故発生日時	令和 元年 7月 10日 (木) 16時 30分				
被害者	ふりがな 児童名	さがみ はなこ 相模 花子 男・女	保護者名	相模 太郎	
	生年月日	平成 25年 5月 24日 生 (6歳)	クラス	0歳児・1歳児・2歳児 3歳児・4歳児・5歳児	
	住所	相模原市中央区中央 - -	電話番号	-	
発生場所	保育園内(保育室)	発生部位	額	通院	
	保育園外()			入院	
診断名	裂傷	医療機関名	病院		
連絡者名	園長	連絡先	母の携帯電話	連絡時間	17:00
事故の状況 (具体的に記入)	保育室にて平均台を設置し、本児が乗って渡っていたが、途中でバランスを崩して転落。落ちた際に平均台に額をぶつけて痛がったため保育士が患部を確認すると、1cmくらい切れており、出血が認められた。				
事後処置 園での処置 病院での処置 及び指示内容 保育士が受診 に同行しなかつた 場合はその理由	止血後、傷口の消毒を行い、ガーゼで覆う。同時に保護者、医師に連絡をして受診する。 医師により消毒、5針縫合の処置が行われ、抗生物質・鎮痛剤が処方された。また、水には濡らさないようにと指示が出され、消毒のため明日再度受診するように指示を受けた。				
保護者対応	特に問題なし 問題あり (理由)保護者に本児の様子と事故の状況を説明し、「わかりました、大丈夫です。」と返答をいただく。				
事後経過	月 日	受診	治癒年月日	月 日	
報告書の提出 後に確認した内容 は、園の控え (事故報告書)に 記入しておく。	月 日	通院(レントゲン・消毒・縫合)	災害共済給付金の申請の有無		
	月 日	通院(消毒、一週間後に再度)	有 保護者に確認中のため確認後連絡する		
	月 日	受診の指示	無(保護者に説明をしたが申請を希望しない)		
	月 日	経過良好のため終了	無(その他:)		
事故予防及 び 改善策	検討した内容を記入する。				
	今回の受診で公費負担医療制度を使用したか? 使用した(乳幼児 ひとり親 生保 その他) 未使用				
	災害共済給付金請求日			月 日	
	災害共済給付金給付日			月 日	
	児童災害見舞金		給付日	月 日	
		見舞額	円		

保育園 災害時アレルギー児一覧

様式

* ワッペンはつけましたか？

園長携帯番号

* 保護者に、避難所でもワッペンの活用を伝言してください。

保育所職員携帯番号

名前	アナフィラキシーあり	対象アレルギー		緊急時の対応 緊急連絡先 かかりつけ医
		原因食物	その他のアレルギー	
<記入例> 相模 太郎		鶏卵(非加熱) 鶏卵(加熱) 乳製品 小麦 大豆 その他()		すぐに救急車を呼ぶ 母携帯090-0000-0000 病院 医師 電話 042-000-0000
<記入例> 相模 花子		鶏卵(非加熱) 鶏卵(加熱) 乳製品 小麦 大豆 その他()	ダニ (くしゃみ・鼻水・目のかゆみ)	マスクをつける 発作がはじまったら祖母に連絡 祖母自宅 042-000-0000 病院 医師 電話 042-000-0000
		鶏卵(非加熱) 鶏卵(加熱) 乳製品 小麦 大豆 その他()		
		鶏卵(非加熱) 鶏卵(加熱) 乳製品 小麦 大豆 その他()		
		鶏卵(非加熱) 鶏卵(加熱) 乳製品 小麦 大豆 その他()		
		鶏卵(非加熱) 鶏卵(加熱) 乳製品 小麦 大豆 その他()		
		鶏卵(非加熱) 鶏卵(加熱) 乳製品 小麦 大豆 その他()		
		鶏卵(非加熱) 鶏卵(加熱) 乳製品 小麦 大豆 その他()		

* しるしが、原因食物

例 相模 太郎	例 相模 花子
<p>食物アレルギーです。 非加熱卵が食べられません。</p> <p>(生卵・半熟卵・マヨネーズ・ カスタードクリーム・卵の使われて いるプリンやアイスクリームなど×)</p>	<p>アレルギーです</p> <p>ダニ</p>
<p>緊急時は救急搬送してくださいエピペンあり</p> <p>母携帯 090 - 0000 - 0000</p> <p>病院 医師 電話 042 - 000 - 0000</p> <p>保育園連絡先 042 - 000 - 0000</p>	<p>マスクをする 発作が始まったら祖母に連絡</p> <p>祖母自宅 042 - 000 - 0000</p> <p>病院 医師 電話 042 - 000 - 0000</p> <p>保育園連絡先 042 - 000 - 0000</p>

例 相模 太郎	例 相模 花子
<p>食物アレルギーです 非加熱卵が食べられ られません。 (生卵・半熟卵・マヨ ネーズ・プリン・アイ スなど×)</p>	<p>アレルギーです ダニ</p>
<p>緊急時は救急搬送してください。エピペンあり 母携帯 090 - 0000 - 0000 病院 医師 電話 保育園連絡先</p>	<p>マスクをする 発作が始まったら祖母に連絡 祖母自宅 042 - 000 - 0000 病院 医師 電話 保育園連絡先</p>
<p>食物アレルギーです 鶏卵・牛乳・乳製品が食べられ ません。 (卵・チーズ・パン・プリン・クッキーなど×)</p>	<p>アレルギーです 動物の毛</p>
<p>緊急時は救急搬送してくださいエピペンあり 母携帯 090 - 0000 - 0000 病院 医師 電話 保育園連絡先</p>	<p>マスクをする 発作が始まったら祖母に連絡 祖母自宅 042 - 000 - 0000 病院 医師 電話 保育園連絡先</p>

緊急時対応経過記録表

様式

園児名 _____ 体重 _____ kg 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳 _____ か月)

記載者名 _____

1. 誤食した時間	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 AM・PM _____ 時 _____ 分		
2. 発症時間	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 AM・PM _____ 時 _____ 分		
3. 食べたものと量			
4. 処置 に 点	【初期対応】	口の中のものを取り除く _____ うがいをする _____ 洗い流す _____	
	【点眼薬】	あり(内容: _____) 点眼時間:AM・PM _____ 時 _____ 分 なし	
	【内服薬】	あり(内容: _____) 服用時間:AM・PM _____ 時 _____ 分 なし	
	【エピペン】	あり 使用時間:AM・PM _____ 時 _____ 分 _____ なし 未使用	
	【連絡確認】	保護者への連絡(_____ 時 _____ 分) 保護者の迎え(_____ 時 _____ 分)	
		主治医への連絡(_____ 時 _____ 分)	
		救急隊への連絡(_____ 時 _____ 分)	
		保育課への連絡(_____ 時 _____ 分)	
	【救命処置】	心臓マッサージ _____ 気道確保 _____ AED _____ 開始時間:AM・PM _____ 時 _____ 分	
【救急車到着】	AM・PM _____ 時 _____ 分		
5. 症状	軽症 (グレード1)	部分的な赤み、ぼつぼつ、軽いかゆみ	時 _____ 分
		くちびる・まぶたの腫れ	時 _____ 分
		口やのどのかゆみ・違和感	時 _____ 分
		弱い腹痛、吐き気、嘔吐・下痢(1回)	時 _____ 分
		鼻水、くしゃみ	時 _____ 分
	中等症 (グレード2)	全身性の赤み、ぼつぼつ、強いかゆみ	時 _____ 分
		顔全体の腫れ	時 _____ 分
		のどの痛み、強い腹痛、嘔吐・下痢(2回)	時 _____ 分
		咳が出る(2回以上)	時 _____ 分
		顔色が悪い	時 _____ 分
	重症 (グレード3)	繰り返し吐き続ける	時 _____ 分
		持続する強い(がまんのできない)お腹の痛み	時 _____ 分
		のどや胸が締め付けられる、声がかすれる	時 _____ 分
		犬が吠えるような咳、持続する強い咳き込み	時 _____ 分
		ゼーゼーする呼吸、息がしにくい	時 _____ 分
		唇や爪が青白い	時 _____ 分
		脈を触れにくい・不規則	時 _____ 分
意識がもうろうとしている、ぐったりしている		時 _____ 分	
尿や便を漏らす	時 _____ 分		
心肺停止	時 _____ 分		

6. 症状経過	時間	症状	脈拍	呼吸状態	体温	備考欄
* 体温(平熱)	:					
<p>記入例</p> <p>・脈拍は1分間の回数や、触れる・触れない等。</p> <p>・呼吸状態は1分間の回数や荒い・ふつう等。</p> <p>参考</p> <p>・安静時呼吸数 乳児:30~40回/分 幼児:20~30回/分</p> <p>・安静時脈拍数 乳児:120~140回/分 幼児:100~110回/分</p>	:					
	:					
	:					
	:					
	:					
	:					
	:					
	:					
	:					
	:					
	:					
	:					
	:					
	:					

最低1時間は経過観察を行い、10分おきに記録(症状が変化した時は随時)します。
理想的には4時間の経過観察が必要です。

緊急時に備えた処方薬 エピペン[®]保管依頼書（長期用）

相模原市立_____保育園長

管理開始日			組			園児名				生年月日				
令和 年 月 日 ()						男 女				年 月 日				
保護者名			緊急連絡先											
医療機関名			受診日（直近）			令和 年 月 日								
薬品名・量			使用期限			令和 年 月 日								
園記載			園での保管場所											
			保管上の留意点 「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し、使用するまで取り出すべきではない。また、15 ~ 30 で保存することが望ましいので、冷所（例：冷蔵庫）または日光のあたる高温下等に放置すべきでない。											
			受け者 ()											
確認		確認月日	4 /	5 /	6 /	7 /	8 /	9 /	10 /	11 /	12 /	1 /	2 /	3 /
		確認者												

* 医師の処方の薬のみ保管します（処方箋をもとに薬局で出される薬の説明書またはそのコピーを保管依頼書に添付してください）。

* 薬は、1回分とし薬の容器や袋にも組と氏名（フルネーム）を書いてください。

* 年度末には薬を一度保護者に返却させていただきます。依頼内容に変更等がないか主治医に確認していただき、再度保管の依頼をお願いします。

* 緊急時（誤食時）の場合は、保護者に連絡しますので、必ず連絡が取れるようお願いします。

緊急時に備えた処方薬 誤食時内服薬・点眼薬・塗り薬 保管・与薬依頼書

相模原市立_____保育園長

管理開始日			組			園児名					生年月日				
令和 年 月 日 ()						男 女					年 月 日				
保護者名						緊急連絡先									
医療機関名						受診日(直近)					令和 年 月 日				
薬品名・量						使用期限					令和 年 月 日				
											令和 年 月 日				
											令和 年 月 日				
確認事項			与薬を希望する児の症状												
			薬の副作用について												
			保管場所			冷蔵庫でも可・冷暗所・その他()									
確認			確認月日	4 /	5 /	6 /	7 /	8 /	9 /	10 /	11 /	12 /	1 /	2 /	3 /
			確認者												
園記載			園での保管場所												
											受け者()				

* 医師の処方の薬のみ保管・与薬します(処方箋をもとに薬局で出される薬の説明書またはそのコピーを保管・与薬依頼書に添付してください)

* 内服薬は1回分、点眼薬は未開封のものとし、薬の容器や袋にも組と氏名(フルネーム)を書いて、保管・与薬依頼書と一緒に職員に手渡してください。

* 薬品名や与薬量(用量)が変わった場合は、すみやかに新しい薬を保管・与薬依頼書と一緒に職員に手渡してください。

* 年度末には薬を一度保護者に返却させていただきます。保管・与薬内容に変更等がないか主治医に確認していただき、再度保管・与薬の依頼をお願いします。

* 緊急時(誤食時)の場合は、保護者に連絡しますので、必ず連絡が取れるようお願いします。

離乳食の食材表

園児名 _____

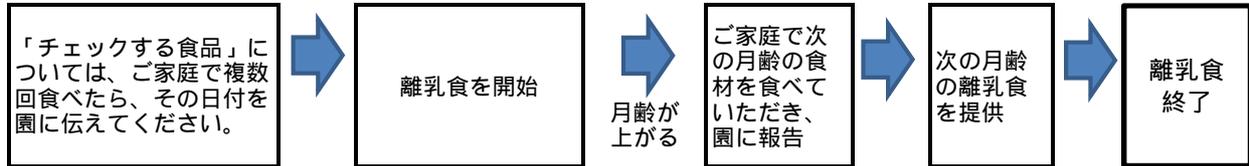
生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

下記の食材をもとに、保育所の離乳食を提供します。

保育所で食物アレルギーが発症することを防止するため、保育所で初めて食べる食品がないよう、ご協力をお願いしております。

✿離乳食の進め方 流れ✿

* 月齢が上がるごとに、園児の状況に合わせて、食材の形態や固さを変えていきます。



* 「提供する食品」・・・チェックは必要ありませんが、離乳食として提供される食品です。なるべくご家庭でも食べてみてください。

月齢の目安	穀類		野菜類・果物類	たんぱく質食品		その他	
	提供する食品	チェックする食品		提供する食品	提供する食品	チェックする食品	提供する食品
5 ~ 6 か月ごろ	おかゆ うどん (そうめん)	食パンがゆ (パンに「鶏卵」が含まれる園は、保護者にその旨をお伝えください。)	じゃがいも さつまいも にんじん かぼちゃ だいこん キャベツ ほうれん草 小松菜 ちんげん菜 白菜 たまねぎ きゅうり トマト なす ブロッコリー かぶ		白身魚	野菜スープ 昆布だし	かつおだし
					しらす干し (塩抜き)		
7 ~ 8 か月ごろ			さといも	納豆 大豆の水煮	鶏肉		ベビーフード 保育園で使用しているベビーフードの原材料表示を確認してから提供になります。
					ツナ缶 (油抜き)		
					まぐろ		
					鮭		
9 ~ 12 か月				チーズ	豚肉		

* 鶏卵について *

鶏卵そのものは離乳食では使用していませんが、1歳からの給食では提供いたしますので、ご家庭で食べましたら、保育所にお伝えください。

チェックする食品 (鶏卵)	チェック
5~6か月に食べるなら	鶏卵 (卵黄のみ、固ゆで)
7~11か月に食べるなら	鶏卵 (全卵、加熱)

上記のことを確認し、了承しました。 保護者名 _____

通知文（おたより）

令和 年 月 日

保護者の皆さまへ

相模原市長 本村 賢太郎
（公 印 省 略）

保育所における食物アレルギーの対応について（お願い）

日ごろから、子どもたちの健やかな育成、保育への取り組みにご理解、ご協力いただきありがとうございます。

相模原市立保育所においては、食物アレルギーの対応として、誤食・誤飲等による重大な事故を予防することを最優先に考え、給食、おやつについて、アレルギー原因食物の完全除去（鶏卵については2区分）を基本としております。

食物アレルギーをお持ちのお子さんにつきましては、主治医、またはアレルギー専門医を受診し、医師の記入した「生活管理指導表」の提出をお願いいたします。

保育所ではこの「生活管理指導表」を基に、保護者の皆様と保育所とで給食やおやつの対応を確認し合いながら進めてまいります。なお、「生活管理指導表」が必要な方は、保育所職員にお声をおかけください。

保育所では、子どもたちが安全、安心に過ごせるよう努めてまいりますので、保護者の皆さまにおかれましても、ご理解とご協力をお願いいたします。

保育課 施設運営班
電話042(769)8313

食物アレルギーの基礎知識

食物アレルギーとは

私たちの体は、「異物」が体内に入ってきた時に免疫反応が起こり、排除する仕組みを持っています。それが過剰に働くことによって、じんましんや下痢、せきなどのさまざまな症状が起こることをアレルギー反応と言います。通常、食べ物は「異物」として認識しないようにする仕組みがあり、栄養として吸収できますが、食物アレルギーを持つ人は食べ物を「異物」と認識し、アレルギー反応を起こします。原因となる食物や発症する量は個人差があり、個別に対応する必要があります。乳児期から幼児期早期に多く発生する鶏卵、牛乳、小麦、大豆の多くは3歳までに約50%、6歳までに約80~90%が食べられるようになります。それに対し、幼児期以降に発症の多いピーナツ、そば、魚類、果物類などが原因の場合は治りにくく、長期間、時に生涯にわたる除去が必要となることがあります。正しい知識を持ち、医師の診断に基づいた対応をしましょう。

食物アレルギーの病型

一般に食物アレルギーと言われますが、いくつかの病型に分類されます。ここでは代表的なものを紹介します。

食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎

乳児期のアトピー性皮膚炎のおよそ50%から70%に食物が関与していると言われており、食物が原因でアトピー性皮膚炎症状が悪化します。多くはその後、即時型症状も合併します。食物アレルギーの関与するアトピー性皮膚炎症状は原因食物の除去と適切なスキンケアと軟膏療法で改善します。

即時型食物アレルギー

原因食物を食べたあと、その多くが2時間以内に症状が出現するもので乳児期の10%、幼児期の3~5%程度の有病率と考えられています。保育園児の多くがこの型です。

症状

体の色々なところに症状が現れ、時に命を脅かすこともあります。皮膚症状が90%、粘膜症状が40%、呼吸器症状が30%、消化器症状が15%、ショックが10%程度に認められます。

おもな症状	
全身	ぐったりしている、元気がない、意識障害
呼吸器	くしゃみ、鼻づまり、鼻水、せき、呼吸困難
眼	充血、眼のまわりのかゆみ、むくみ、涙目
口腔咽喉頭	口腔・唇・舌の違和感・はれ、喉がしめつけられる感じ、のどのかゆみ、イガイガ感
皮膚	かゆみ、じんましん、むくみ、赤くなる、湿疹

アナフィラキシー・アナフィラキシーショック

食物・毒物・ハチ毒が原因となり、皮膚症状、呼吸器、消化器症状などが急激に現れることをアナフィラキシーといいます。そしてさらに血圧が下がり、意識障害など全身症状が悪化する症状をアナフィラキシーショックといいます。アナフィラキシーショックは食物アレルギー患者の5~10%程度が陥ると考えられ、稀ではありません。症状の進行が早く、命を左右する危険性があるので、早急に手当てをする必要があります。

原因食物

タンパク質が含まれている、ほぼすべての食物が原因となりえますが、3大原因食物は鶏卵、牛乳、小麦で、この3つだけで全体の2/3を占めます。また、好発食物は年齢による違いがあります。0～3歳までに多く見られるのが鶏卵、牛乳、小麦で、ピーナッツ、魚卵は1歳から3歳の発症が多い傾向があります。それ以降になると、甲殻類や果物類、そばなどが増えてきます。

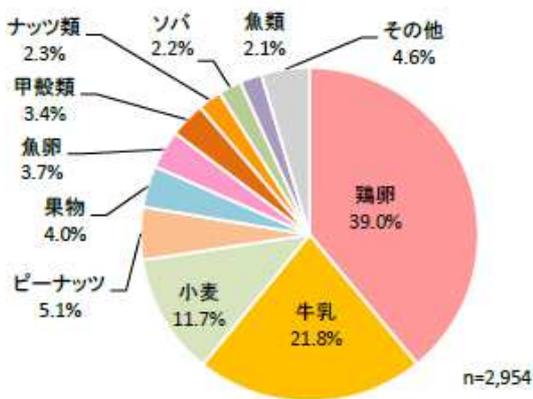
平成23年即時型食物アレルギー全国モニタリング調査結果

[調査対象] 食物摂取後60分以内に何らかの症状が出現し、かつ医療機関を受診した患者

《全年齢における原因食物》

《新規発症の原因食物》

n = 1706



	0歳 (884)	1歳 (317)	2,3歳 (173)	4-6歳 (109)	7-19歳 (123)	≥20歳 (100)
1	鶏卵 57.6%	鶏卵 39.1%	魚卵 20.2%	果物 16.5%	甲殻類 17.1%	小麦 38.0%
2	牛乳 24.3%	魚卵 12.9%	鶏卵 13.9%	鶏卵 15.6%	果物 13.0%	魚類 13.0%
3	小麦 12.7%	牛乳 10.1%	ピーナッツ 11.6%	ピーナッツ 11.0%	鶏卵 9.8%	甲殻類 10.0%
4		ピーナッツ 7.9%	ナッツ類 11.0%	そば 9.2%	小麦 9.8%	果物 7.0%
5		果物 6.0%	果物 8.7%	魚卵 9.2%	そば 8.9%	

各年齢群毎に5%以上占めるものを上位5位表記

国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED) による食物アレルギーの診療の手引き 2017 より引用

食物アレルギーを診断するための検査

診断の根拠となる検査 (食物アレルギーの診断を確定する検査です。)

- ・食物負荷試験 原因と疑われた食物を食べて、症状が出現するかどうかをみる検査です。
ただし、アナフィラキシー症状を起こす危険が高い場合や、直前に明らかな陽性症状があった場合、血液検査高値の場合には食物負荷試験の実施を省略して診断することもあります。
- ・食物除去試験 主に乳児アトピー性皮膚炎型の診断に用いられる試験です。問診や食物日誌、血液や皮膚によって原因と疑われた食物を、日々の食事から一定の期間除去します。除去した結果、皮膚症状などのアレルギー症状が良くなるかを確認し、診断根拠の一つとします。ただし、除去試験で症状の改善が得られても、診断は確定せず、引き続き食物負荷試験を行い、症状の再増悪を確認する必要があります。

診断の補助検査 (この検査だけで食物アレルギーを診断することは出来ません。)

- ・血液検査 特異的 I g E 抗体検査 原因物質に対する IgE 抗体の量を調べる検査です。
- ・皮膚テスト (プリックテスト) 皮膚に専用の針で小さな傷をつけて、そこに原因物質のエキスをのせ、皮膚のアレルギー反応をみる検査です。

食物アレルギーを血液検査や皮膚テストだけで診断することはできません。血液検査の結果、実際に起きた症状や食物負荷試験の結果をもとに医師が総合的に判断します。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あります。除去品目が多いと、生活に大きな負担が強いられます。さらに栄養のバランスが偏ることにもなりかねません。そのような場合には主治医と相談しながら、適切な対応をしていくことが必要です。

おたより

薬

緊急時に備え、処方される医薬品として、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である「エピペン[®]」(商品名)があります。

食物負荷試験を実施している病院(参考)

国立病院機構 相模原病院 <http://sagamihara.hosp.go.jp/>

相模原協同病院 <http://www.sagamiharahp.com>

神奈川県立こども医療センター <http://kcmc.kanagawa-pho.jp/>

参考ホームページ

厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/>

食物アレルギー研究会 <http://www.foodallergy.jp/>

公益財団法人 日本アレルギー協会 <http://www.jaanet.org/>

アレルギーポータル <https://allergyportal.jp/>

相模原市役所 保育課

市立保育所の食物アレルギーの対応について



保育所での食物アレルギー対応は誤食や誤飲による事故をおこさないことを最優先に考え、完全除去の対応を基本とします。対応について不明な点や疑問点はお気軽に園長、または保育課栄養士、保健師へお問い合わせ下さい。

1 食物アレルギー対応の開始までの手順

保育所では、このような手順で、食物アレルギーの対応をさせていただきます。

- (1) 主治医・アレルギー専門医を受診し、医師に「生活管理指導表」を記入していただきます。
- (2) 記入していただいた、「生活管理指導表」を保育所に提出します。
- (3) 生活管理指導表をもとに、保護者と保育所とで具体的な取り組みの相談と確認を行います。年度の途中にも、面談を行い、対応についての確認を行います。(年2回は実施)また、状況が変わった場合もその都度お知らせください。
- (4) 面談後、保育所職員(園長・担任保育士・保育調理員)で協議し「食物アレルギー個別票兼確認書」を作成し、保育所内の周知、共通理解をします。
- (5) 「生活管理指導表」と作成した「食物アレルギー個別票兼確認書」のコピーをお渡しします。原本は保育所で保管します。新たに、対応する食材が増える場合も同様の対応をお願いします。
- (6) 除去していたものを、解除するときは、主治医・アレルギー専門医の指示に従い解除します。保育所での解除は、今まで除去していた食物を、ご家庭にて保育所で食べる量(分量は給食のサンプルケースをご覧になれるか、保育所にお聞きください。)を数回摂取後となります。数回摂取し症状がでなければ「除去解除申請書」を提出してください。改めて生活管理指導表の提出は不要です。
- (7) 保育所は、(3)・(4)の除去対応と同様に解除対応について関係職員での協議、周知後、「食物アレルギー個別票兼確認書」のコピーをお渡しします。

2 給食・おやつ食物アレルギー対応について

保育所の給食、おやつ対応について記載しました。除去の対象となる品目についてよくご確認いただき、主治医へも必ずお伝え下さい。

保育所での「完全除去」とは・・・

症状の程度にかかわらず、アレルギーの原因となる食物をすべて除去します。除去する食物は医師の診断(生活管理指導表)に基づき決定します。使用する食器、調理器具は基本的に他の園児と共通のものを使用しますが、使用前に十分に洗浄されたものを使用します。また、アレルギー対応食も通常の給食と同一の調理施設(保育所内の給食室)で調理します。

完全除去によって不足する栄養素はご家庭の食事において補っていくようお願いいたします。

鶏卵アレルギー

* 鶏卵は「加熱卵」「非加熱卵」の各区分での「完全除去」対応です。



鶏卵と鶏卵が入った食品を除去します。

鶏卵が入った食品の例：マヨネーズ、練り製品、ハムなどの食肉加工品、洋菓子、卵のつなぎ、卵を使った揚げ物の衣 など

- * 鶏肉・魚卵は鶏卵アレルギーの原因にはならないので除去の必要はありません。
- * 卵殻カルシウムには「焼成」と「未焼成」がありますが、鶏卵アレルギーであってもほとんどのお子さんが食べられます。どうしても除去が必要な場合には医師と相談の上、お申し出下さい。
- * 鶏卵は加熱することによりアレルギーがおこりにくくなります。加熱卵・非加熱卵の喫食については主治医にご相談ください。市立保育園の加熱卵・非加熱卵の対応については別紙(おたより)をご確認下さい。



おたより

加工食品の表示について

鶏卵は、加工食品に必ず表示しなければいけない「特定原材料」です。原材料欄に『卵を含む旨の表示が省略される表記』がなければその加工食品には鶏卵が入っていないことになるので、鶏卵アレルギーでも使用することができます。

『卵を含む旨の表示が省略される表記』

	代替表記	拡大表記（表記例）
卵	玉子、たまご、タマゴ、エッグ、鶏卵、あひる卵、うずら卵	厚焼玉子、ハムエッグ



牛乳アレルギー



牛乳・乳製品、乳製品が入った食品を除去します。

乳製品の例：ヨーグルト、チーズ、バター、生クリーム、はっ酵乳、乳酸菌飲料、れん乳、アイスクリーム、粉ミルク など

乳製品が入った食品の例：パン、パン粉、洋菓子類 など

- * 牛肉は牛乳アレルギーの原因にはならないので、除去の必要はありません。
- * 粉ミルクには、一般の粉ミルクとは別に、牛乳アレルギー用に加工されたアレルギー用ミルクや大豆乳があります。主治医に相談して適切なものを使用します。
- * 牛乳アレルギーのお子さんはカルシウムが不足しがちになります。小魚、青菜、海藻類を積極的に食事に取り入れましょう。

加工食品の表示について

乳(牛乳・乳製品)は、加工食品に必ず表示しなければいけない「特定原材料」です。原材料欄に『乳を含む旨の表示が省略される表記』がなければその加工食品には乳が入っていないことになるので、牛乳アレルギーでも使用することができます。

『乳を含む旨の表示が省略される表記』

	代替表記	拡大表記（表記例）
乳	ミルク、バター、バターオイル、チーズ、アイスクリーム	アイスマルク、生乳、ガーリックバター、牛乳、プロセスチーズ、濃縮乳、乳糖、加糖れん乳、乳たんぱく、調整粉乳

除去不要の原材料
・食品添加物

乳酸菌、
乳酸カルシウム、
乳酸ナトリウム、
乳化剤（一部を除く）、
カカオバター、
ココナッツミルクなど

小麦アレルギー

小麦・小麦製品、小麦が入った食品を除去します。

小麦：小麦粉（薄力粉、中力粉、強力粉）、デュラムセモリナ小麦

小麦製品の例：パン、うどん、麩、マカロニ、スパゲッティ、餃子の皮など

小麦が入った食品の例：洋菓子類、ルウなど小麦を使った調味料など



- * 大麦、オーツ麦など他の麦類は直接小麦アレルギーの原因にはならないので、基本的に除去の必要はありません。主治医とよく相談しましょう。
- * 市販のしょうゆは原材料の欄に「小麦」と表記されていますが、アレルギーの原因となる小麦のたんぱく質が完全に分解されているため、基本的に小麦アレルギーでも使用することができます。

加工食品の表示について

小麦は、加工食品に必ず表示しなければならない「特定原材料」です。原材料欄に『小麦を含む旨の表示が省略される表記』がなければその加工食品には小麦が入っていないことになるので、小麦アレルギーでも使用することができます。

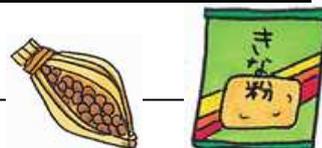
『小麦を含む旨の表示が省略される表記』

	代替表記	拡大表記（表記例）
小麦	こむぎ、コムギ	小麦粉、 こむぎ胚芽

除去不要の原材料 ・食品添加物
麦芽糖、麦芽（一部を除く）



大豆アレルギー



大豆・大豆製品、大豆が入った食品を除去します。

大豆：黄大豆、黒大豆（黒豆）、青大豆（枝豆）

大豆製品の例：きなこ、おから、豆乳、湯葉、厚揚げ、油揚げ、がんも、豆腐、納豆、味噌、しょうゆ など

大豆が入った食品の例：大豆由来の乳化剤を使った食品 など

- * 小豆、えんどう豆、いんげん豆など大豆以外の豆類は大豆アレルギーの原因にはならないので基本的に除去の必要はありません。（まれに、大豆と共通するタンパク質によって他の豆類を食べて、症状が起こる場合がありますので主治医とよく相談しましょう。）
- * しょうゆや味噌などの調味料は発酵中にたんぱく質の大部分が分解されているため、大豆アレルギーでも食べられることが多くあります。使用には主治医とよく相談しましょう。
- * 大豆油は一般に精製度が高く、アレルギーの原因になるタンパク質がほとんど取り除かれているため、基本的に大豆アレルギーでも利用できます。

おたより

加工食品の表示について

大豆は表示義務のある特定原材料ではないので、容器包装された加工食品に含まれていても、原材料欄に表示されていないことがあります。下記の『大豆を含む旨の表示が省略される表記』がある場合には大豆が含まれることを示しますが、表示がないからといって入っていないということは判断できません。

加工食品中に大豆が含まれていないかを確認するためには、メーカーに問い合わせをします。

『大豆を含む旨の表示が省略される表記』

	代替表記	拡大表記（表記例）
大豆	だいず、ダイズ	大豆煮、大豆たんぱく、大豆油、脱脂大豆

例えば、同じ大豆から作られている「乳化剤」でも表示義務がないので
乳化剤（大豆由来） / 乳化剤 / レシチン（大豆由来） / レシチン
など、いろいろな表記で表示される可能性があります。

その他のアレルギーについて



基本的な対応は上記にあげた食物と同じです。アレルギーの原因となる食物そのものと、その食物から作られる製品とその食物の入った食品が除去の対象となります。詳しくは面談時に確認いたします。

厚生労働科学研究班による「食物アレルギーの栄養指導の手引き 2017」一部引用改変
平成 27 年 6 月消費者庁「食品表示法関係資料」一部引用改変

食物アレルギーのお子さんの給食（おやつを含む）はアレルギーの原因となる食物を完全除去したものを提供しますが、除去品目があまりに多い場合や保育所内の調理室での調理が困難な場合は弁当持参等の対応も検討させていただくことがあります。また、各公立保育所の給食調理施設の状況に応じて、対応可能な範囲で代替食(他の食材で補った食事)を提供いたします。

給食の内容について、不明な点、疑問点等ある場合は保育所又は保育課栄養士へご相談下さい。

保育課 栄養士 042-769-8313（直通）



3 食物アレルギーの緊急時の対応について

保育所では緊急時以下のように対応いたします。必ずどなたかに連絡が取れるようにお願いいたします。

園児の異変に気がつく

原因食物が皮膚についた時
眼症状(かゆみ・充血・むくみ)
原因食物を口に入れた時

保護者へ連絡する

➤連絡が取れた場合
経過及び状況をお伝えします。
基本的には可能な限りお迎えをお願いします。

➤連絡が取れなかった場合
保育所では主治医へ連絡し、主治医の指示に従います。
ただし、主治医と連絡が取れない場合や急変時は救急車を要請します。

初期対応を実施する

原因食物が皮膚についたときは洗い流します。
眼症状があれば、洗眼し、点眼薬があれば点眼します。
原因食物を口に入れた時は、口から出させたり、吐かせたりして口をすすぎます。

症状にあわせた対応を実施する

急変時は救急車を要請します。
エピペンがあれば必要時注射をします。
誤食時内服薬があれば服用させます。
安静にし、嚴重に経過観察をします。

おたより

鶏卵アレルギーのあるお子さまの保護者様へ

市立保育所における「加熱卵」・「非加熱卵」の区分について

1. 非加熱卵の扱い

鶏卵は加熱することでアレルギーが起こりにくくなります。そのため、市立保育園では鶏卵のみ「加熱卵」と「非加熱卵」に分けて対応いたします。対応の区別は医師の記入した「生活管理指導表」に基づいて行います。基本的に保育所で調理し提供する鶏卵は、中心温度85℃以上加熱していますが、加熱が不十分な以下の食品について、「非加熱卵」として扱います。医師から加熱卵の喫食が許可されている場合でも、下記の「非加熱卵」として扱う食品は保育所で提供することはできません。

「非加熱卵」として扱う食品

マヨネーズ カスタードクリーム、カスタードクリームを含む食品(シュークリーム、一部のケーキ等) アイスクリーム(鶏卵を含んでいるもの) プリン(鶏卵を含んでいるもの)
--

2. 加熱卵の扱い

下記の食品は、保育所では「加熱卵」として扱います。

「加熱卵」の例

オムレツ	卵焼き	親子煮(親子丼の具)	卵スープ	魚のマヨネーズ焼き*
クッキー(2枚)	ケーキ(小さめのもの)	カステラ(1切れ)	蒸しパン(小さめのもの)	

*魚のマヨネーズ焼きは、マヨネーズを使用しておりますが、保育園のオープンで加熱調理していますので、「加熱卵」として扱います。

「生活管理指導表」において加熱卵の喫食が許可されている場合でも、ご家庭において十分に加熱卵を食べていない場合には保育所で提供することはできません。「焼く(卵焼き等)」「炒める(炒り卵等)」「煮る(親子丼等)」「汁物(卵スープ等)」「マヨネーズ焼き」それぞれの調理方法(加熱方法)で、保育所で提供する加熱卵の最大量を最低2回以上食べ、アレルギー症状がないことをご確認ください。1つでも食べたことがない、食べて症状が出た場合には、完全除去の対応とさせていただきます。

保育所の給食・おやつは大量調理であるため、加熱の程度が全て均一、一定であるとは限りません。主治医にその旨をご説明いただき、よくご相談ください。保育所で安心・安全に給食が食べられるようご理解ご協力をよろしくお願いいたします。ご不明な点は保育園長または保育課栄養士へお問い合わせください。

相模原市保育課 栄養士
042-769-8313(直通)

【参考文献】

- 「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 平成 23 年 3 月
- 「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)厚生労働省 2019 年 4 月
- 「保育園・幼稚園・学校における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」東京都健康安全研究センター企画調整部 平成 26 年 7 月
- 「学校の管理下における食物アレルギーへの対応調査研究報告」独立行政法人日本スポーツ振興センター 平成 23 年 3 月
- 「アレルギー疾患の児童生徒対応マニュアル」横浜市教育委員会 平成 23 年 6 月
- 「食物アレルギーの診療の手引き 2008」厚生労働省科学研究班 2008
- 「食物アレルギーの診療の手引き 2011」厚生労働省科学研究班 2011
- 「食物アレルギーの診療の手引き 2017」日本医療研究開発機構 (AMED) 2017
- 「食物アレルギーの栄養指導の手引き 2008」厚生労働省科学研究班 2008
- 「食物アレルギーの栄養指導の手引き 2017」厚生労働省科学研究班 2017
- 「小児アレルギーシリーズ 食物アレルギー」(株)診断と治療社 2009.8
- 「相模原市立小学校食物アレルギー対応マニュアル」相模原市教育委員会 平成 22 年 12 月
- 「食物アレルギーの知識と学校における対応 (DVD)」特定非営利活動法人アレルギーを考える会の会 平成 23 年 2 月
- 「先生と保護者のための子どもアレルギー百科」少年写真新聞社 2006.5
- 「無理なく、簡単！子供が喜ぶ食物アレルギーレシピ 100」成美堂出版 2010.3-
- 「応急手当講習テキスト 改訂 4 版」財団法人 救急振興財団
- 「災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット」日本小児アレルギー学会 2011.5
- 「食物アレルギー診療ガイドライン 2012」日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会 2011.10-
- 「エピペンを使用すべき症状」マイラン E P D 合同会社エピペンガイドブック
- 「食品表示法関係資料」平成 27 年 6 月消費者庁

【監修者】

- 海老澤 元宏 国立病院機構相模原病院 臨床研究センターアレルギー性疾患研究部長
- 今井 孝成 昭和大学医学部小児科講師
- 林 典子 国立病院機構相模原病院 臨床研究センターアレルギー性疾患研究部管理栄養士

【保育園における食物アレルギー対策検討会委員】

- 海老澤 元宏 国立病院機構相模原病院 臨床研究センターアレルギー性疾患研究部長
- 品川 洋一 相模原市医師会理事
- 西迫 真 相模原市医師会理事
- 坂東 由紀 北里大学医学部小児科講師
- 檜山 泉 相模原市立相模原保育園長
- 松谷 秀智 松谷こども & 内科クリニック院長
- 山田 享 やまだ小児科医院長

【食物アレルギー対応マニュアル改訂検討ワーキングメンバー（平成23年度）】

吉川 恵子 相模原市立麻溝台保育園長
檜山 泉 相模原市立相模原保育園長
鈴木 房子 相模原市立陽光台保育園副園長
篠塚 準子 相模原市立上矢部保育園副園長
上谷 暢子 相模原市立田名保育園保育士
大矢 裕美 相模原市立大沢保育園保育士
林 浅美 相模原市立南上溝保育園調理作業員
武藤 明子 相模原市立麻溝保育園調理作業員
谷畑 はま江 相模原市健康福祉局こども育成部保育課主幹
青木 妙 相模原市健康福祉局こども育成部保育課副主幹
平出 千代美 相模原市健康福祉局こども育成部保育課栄養士
久保 茉莉子 相模原市健康福祉局こども育成部保育課栄養士
黒嶋 梨奈 相模原市健康福祉局こども育成部保育課栄養士
中里 とし子 相模原市健康福祉局こども育成部保育課保健師
加藤 晃世 相模原市健康福祉局こども育成部保育課保健師

佐々木 溪円 相模原市健康福祉局保健所健康企画課医師
竹澤 智湖 相模原市健康福祉局保健所疾病対策課医師

【食物アレルギー対応マニュアル改訂検討ワーキングメンバー（平成24年度）】

吉川 恵子 相模原市立麻溝台保育園長
檜山 泉 相模原市立相模原保育園長
篠塚 準子 相模原市立与瀬保育園園長
高梨 みどり 相模原市立陽光台保育園副園長
上谷 暢子 相模原市立田名保育園保育士
大矢 裕美 相模原市立大沢保育園保育士
林 浅美 相模原市立東林保育園調理作業員
武藤 明子 相模原市立麻溝保育園調理作業員
谷畑 はま江 相模原市健康福祉局こども育成部保育課主幹
青木 妙 相模原市健康福祉局こども育成部保育課副主幹
瀬戸 昭子 相模原市健康福祉局こども育成部保育課保健師
久保 茉莉子 相模原市健康福祉局こども育成部保育課栄養士
黒嶋 梨奈 相模原市健康福祉局こども育成部保育課栄養士
菅原 旬美子 相模原市健康福祉局こども育成部保育課栄養士

相模原市立保育所等食物アレルギー対応マニュアル

平成 25 年 4 月発行

平成 26 年 4 月一部改訂

平成 26 年 6 月一部改訂

平成 28 年 7 月一部改訂

平成 29 年 2 月一部改訂

平成 29 年 4 月一部改訂

平成 31 年 1 月一部改訂

令和 2 年 3 月一部改訂

令和 3 年 1 月一部改訂

令和 5 年 1 月一部改訂

編集・発行 相模原市こども・若者未来局保育課

〒252-5277 相模原市中央区中央 2-11-15

電話 042-754-1111