

所沢市立保育園

食物アレルギー対応マニュアル



所沢市 保育幼稚園課

令和4年9月改訂

改訂のポイント

- 1 食物アレルギーとアナフィラキシーの知識の追加
食物アレルギーについての基本的な知識を記載しました。
- 2 印鑑の廃止
保護者に「食物アレルギー用チェック表」を確認してもらった後に、印鑑を押してもらっていましたが、印鑑ではなくサインをもらうことにします。
- 3 食物アレルギーの表示の改訂
平成 27 年 4 月より、食物アレルギーの表示制度が改訂となりました。加工食品のアレルギー表示において、「特定加工食品」の取り扱いを廃止し、原則すべての原材料について、アレルゲンが含まれる場合は記載することになっています。猶予期間が 5 年となっており、旧基準と新基準が混在していましたが、猶予期間が終了したため、新基準で記載しています。
- 4 食物アレルギー緊急時対応マニュアルの改訂
東京都健康安全研究センター発行の「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」と、さいたま市市民医療センターの「症状チェックシート」を記載しました。従来の「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」の職員 A の経過記録票と職員 C の様式は残します。そして、本マニュアルの「A 施設内での役割分担」の教員・職員 B「連絡」では従来の職員 C の様式を、教員・職員 C「記録」では従来の職員 A の様式を使用することとします。
- 5 災害時の対応を記載
災害が起きた時の食物アレルギー児への対応を載せました。災害時は、普段対応している職員以外が対応することもあるため、誤食等の事故が起こりやすいと考えられます。事故を防ぐために、施設内での対応について施設全体で考える必要があります。
- 6 面接内容記入シート（様式 2）の導入と記録用紙（様式 7）の改訂
従来使用していた「食物アレルギー調査票（聞き取り用）」から、「面接内容記入シート」へ変更しました。「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」の提出前後で書式をわけてあります。この書類は、保護者と最初の面談時に使用します。提出前の書類には、アレルギー症状出現時の様子や現在の家庭での摂取状況を記入し、その後の流れを、裏面を見ながら保護者と確認してください。

提出後の書類には、「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」の内容を保護者と確認しながら記入し、保護者と面接者がサインをしてください。

記録用紙は保護者のサイン欄をもうけました。

最初の面談以降、「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」が再提出された場合は、その都度内容を確認し、記録用紙に記入します。確認後、記録用紙に保護者と面接者がサインをしてください。面談以外でも得られた情報は記録用紙に記入してください。

7 食物アレルギー解除の目安量（資料）を記載

食物アレルギー児が原因食物を完全解除する時、医師の指導に基づき、家庭で、保育園等で提供する原因食物の最大量を複数回食べて症状がないことを確認します。その量を表にしてあります。保護者にお伝えする時の参考にしてください。ただし、所沢市立保育園の給食においての量となります。

目次

I	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	1
2	食物アレルギーの病型	1
3	食物アレルギーの症状	2
4	アナフィラキシーとは	2
5	食物アレルギーを診断するための検査	3
II	食物アレルギーの対応にあたって	
1	保育園等における食物アレルギー対応の基本的な考え方	4
2	保育園等の生活において食物アレルギーの対応が必要な場合	5
3	給食やおやつ等の提供におけるアレルギー対応について	5
4	除去食対応手順	6
5	除去食解除手順	8
III	調理・提供にあたって	
1	食物アレルギー対応食を提供するまでの流れ	9
2	原材料等の確認の仕方	13
IV	緊急時の対応について	
1	アレルギー症状への対応	15
2	エピペン®について	23
3	災害時の対応	23
V	参考文献	25
VI	各種様式	
1	様式1 保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表	
2	様式2 面接内容記入シート	
3	様式3 食物除去依頼書	
4	様式4 エピペン®保管依頼書	
5	様式5 食物アレルギー除去食解除届書	
6	様式6 食物アレルギー事故・ヒヤリハット報告書	
7	様式7 記録用紙	
8	様式8 職員B	
9	様式9 職員C	

I 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

私たちの体には「異物」から体を守る「免疫」という働きがある。この働きが過剰となり、本来無害であるはずの食物を「異物」として認識し、排除しようとすることによって、蕁麻疹や下痢、咳などのさまざまな症状を引き起こすことがある。これが食物アレルギー反応である。

なお、食物アレルギーの原因は食物の中の「たんぱく質」であり、それ以外の成分（脂質、糖質など）では基本的に食物アレルギーは起きない。

2 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

乳児期に発生し、食物が原因で、アトピー性皮膚炎が悪化する。その後、次に述べる即時型症状を誘発することもある。ただし、すべての乳児アトピー性皮膚炎に食物が関与しているわけではない。

(2)即時型

原因食物を食べて2時間以内に症状が出現するものである。症状として蕁麻疹、持続する咳、ゼーゼー、嘔吐などの他、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。

(3)その他

① 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、下痢などの症状が現れる。まれに、生後3か月以降にも認められることがある。

② 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、食後数分以内に口腔内の症状（喉のかゆみ、ヒリヒリする、イガイガする、腫れぼったいなど）が出現する。多くは粘膜局所の症状だけで回復に向かうが、キウイやモモなどでは全身性の症状を伴うこともある。

③ 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時間以内に運動することによりアナフィラキシー症状を起こす。幼児期は運動の強度が低いので学童期と比べるとまれにしか認められない。原因食物としては、小麦、甲殻類が多く、運動量が増加する中学生に最も多くみられる。

3 食物アレルギーの症状

食物アレルギーの症状は体のあらゆるところに出現し、特に皮膚症状、粘膜症状（唇やまぶたの腫れなど）が多い。

皮膚粘膜症状	皮膚症状	かゆみ、蕁麻疹、むくみ、赤み、湿疹
	眼症状	白目の充血、ゼリー状の水ぶくれ、かゆみ、涙、まぶたのむくみ
	口腔咽喉頭症状	口の中・唇・舌の違和感・腫れ、喉のつまり・かゆみ・イガイガ感、しわがれ声
消化器症状		腹痛、気持ちが悪くなる、嘔吐、下痢、血便
呼吸器症状	上気道症状	くしゃみ、鼻水、鼻づまり
	下気道症状	息がしにくい、咳、呼吸時に「ゼーゼー」「ヒューヒュー」と音がする

4 アナフィラキシーとは

アレルギー反応により、皮膚症状、消化器症状、呼吸器症状が、複数同時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ぶ。症状の進行が早く、命を左右する危険性があるので、直ちに対応する必要がある。

5 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	非即時型アレルギー（原因食物の摂取後、1 時間から 2 時間以降に症状が出現する。1 日から 2 日後のこともある。）の診断に用いる試験である。問診と食物日誌、血液検査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 週間除去する。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、診断根拠の一つとする。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る。
	食物経口負荷試験	食物アレルギーの確定診断に用いる検査である。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。ただし、アナフィラキシー症状を引き起こす危険が高い場合や、明らかな陽性症状や血液検査の結果によっては、食物経口負荷試験を省略して診断することもある。
診断の補助検査	血液検査 特異的 IgE 抗体検査	原因食品に対する IgE 抗体の量を調べる検査である。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 まだが陽性となる。この検査だけで食物アレルギーを診断する根拠にはならない。結果はあくまでも診断の補助的な位置付けであり、IgE 抗体の量が多いとアレルギー症状が起きやすい傾向があることが判る。
	皮膚テスト (プリックテスト)	アレルゲンエキスを皮膚に滴らし、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ある。血液検査と同様に、この検査だけで食物アレルギーを判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る。

「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時ガイドブック」

(東京都福祉保健局) より引用・一部

II 食物アレルギーの対応にあたって

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園等ではアレルギーの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、十分に注意することが必要です。

そのため保育園等における食物アレルギー対応は、医師の記載した「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」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。

1 保育園等における食物アレルギー対応の基本的な考え方

保育園等では職員間の連携、共通理解を十分に図るとともに、保護者との連絡を密にすることが大切です。また、実情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をはらむだけでなく、過度に除去品目数が多いと、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ります。

よって対応に際しては次のことを基本的な考え方とします。

- (1) 医師により「食物アレルギー」と診断され、「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」により、特定の食物に対しての指示がある。
- (2) 年に1～2回は受診し、医師からの診断を受けている。
- (3) 家庭でも、原因食物の除去や負荷を行うなどの食事対応を行っている。
- (4) アレルギー対応食は調理段階での原因食物の除去を基本とする。

ただし、献立数に影響する場合には代替食で対応する。

例) 型抜きチーズやえびしゅうまい等→除去ではなく、代替食を用意する

- (5) 原因食物の除去内容に変更があった場合、保護者は保育園等に医師からの「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」を提出する。
- (6) 事前に対象児の保護者に家庭配布用の献立表・食物アレルギー用チェック表を渡し、家庭と保育園等で除去の確認をする。

- (7) 除去を解除する場合は医師の診断のもと保護者が家庭において十分な回数を摂取し、安全性を確認したうえで「食物アレルギー除去食解除届書」を保育園等に提出する。
解除の場合は「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」や医師の診断書は必要ない。
- (8) 家庭で負荷している状況であっても、「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」に記載されている原因食物を、お弁当に入れてこないように保護者に通知する。

2 保育園等の生活において食物アレルギーの対応が必要な場合

保育園等での生活において食物アレルギーに配慮が必要な場合が多くあります。まれに、ごく少量の原因食物でもアレルギー反応が出る子どもがいますが、このような子どもは原因食物を“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ります。また、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は、細心の注意が必要です。

- (1) 給食、おやつ時間（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等）
- (3) 調理活動（収穫した野菜のクッキング・カレー作り等）
- (4) 食物を扱うイベント（夏祭り・園外保育等）
- (5) 運動をする場合（食物依存性運動誘発アナフィラキシー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

保育園等では誤食・誤飲等による重大な事故を防ぐため、作業をできるだけ単純化し、調理中の混入や配膳ミス等、リスクが少ない対応をしましょう。

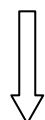
- (1) 保育園等での完全除去とは
原因食物とそれを含むすべての食品を除去します。食器、調理器具は他の園児と共通のものを使用しますが、十分に洗浄・消毒したものを使用します。また、アレルギー対応食も通常の給食と同一施設で調理したものを提供します。
- (2) 代替食の提供
保育園等の食物アレルギー対応の基本は完全除去ですが、対象児の人数や内容、日々の献立、調理作業員の配置、給食調理室の設備等を配慮し、可能な範囲の代替食を提供します。

(3) 弁当持参について

弁当持参は推奨していませんが、非常に重篤なアレルギーの場合、自宅から弁当を持参していただく可能性があります。

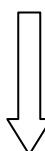
4 除去食対応手順（一時保育利用者に関しても同様とする）

アレルギー疾患を持つ子どもの把握



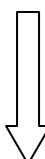
- ・入園面接時等に、アレルギーについて保育園等での配慮が必要な場合、申し出てもらう
- ・健康診断や保護者からの申請により、子どもの状況を把握する

保護者との個別面談



- ・「様式(2)面接内容記入シート」に沿って聞き取りを行う
- ・「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」（保育園名を記入する）と「与薬指示書」を配布する

医師による「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」の記入



- ・主治医、アレルギー専門医に「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」を記入してもらう
- ・必要に応じて与薬指示書を記入してもらう。

「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」の提出、面談



- ・「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」を提出してもらい、内容を確認しながら「面接内容記入シート」に記入する
- ・医師の診断により薬が処方された場合、「与薬指示書」が記入されているか確認し、提出してもらう
- ・エピペンが処方された場合は、「様式(4)エピペン®保管依頼書」を用いて適切に保管する

保育園等の職員による共通理解



- ・子どもの状況、保育園等での対応（緊急時含む）について職員（施設長、給食担当者、保育士、保健師等）が共通理解する
- ・栄養士が「食物アレルギー用チェック表」を作成する
- ・「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」を確認する

除去食の開始



「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」の見直し

- ・半年または1年に1回、「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」の提出を求める
(除去食の内容に変更が生じた場合はその都度)
- ・保護者との面談を行い、「(様式(7)記録用紙)」に記録する
(面談以外でも得られた情報は記録しておく)
- ・「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」のファイリング廃棄の基準を、『卒園後1年間保存し廃棄』『退園児・一時保育利用者については、小学校に入学した1年後に廃棄』とする

※保育園等で使用しない、そば・落花生・くるみ・アーモンド・生卵などについても、食物アレルギーがある場合は、年1回「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」の提出を求める。

※食物アレルギー以外（宗教上や投薬・病気等）で食物の除去が必要な場合には「食物除去依頼書」を保護者に記入・提出してもらう（1年に1回）。投薬や病気の場合にはそのことを証明できる説明書のコピーを添付する。

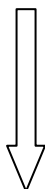
5 除去食解除手順

保護者からの解除の申し出



- ・ 医師の指示に基づく完全解除であるか確認する
「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」の提出は必要ない

家庭での解除



- ・ 医師の指導に基づき、家庭で、保育園等で提供する原因食物の最大量を複数回食べて症状がないことを確認し、「食物アレルギー除去食解除届書」を渡す
- ・ 原因食物の最大量は、食物アレルギー解除の目安量を参考にして伝える
また、健康状態や活動によっては症状が誘発される可能性があることも伝える

「食物アレルギー除去食解除届書」の提出



- ・ 面談を行い、家庭での解除の状態を確認する
- ・ 保育園等での解除が可能と判断された場合「食物アレルギー除去食解除届書」に施設長、給食担当者、保育士が押印する

保育園での解除開始

- ・ 体調によってアレルギー症状がでることもあり得るので、園児の様子をよく観察する

※鶏卵に関して

鶏卵は他の食材と異なる特性があるため、下記2点を保護者へ伝えたくうえで、医師と保護者が保育園等での喫食が可能であると判断した場合のみ解除を行います。

- ①「焼く（卵焼き等）」「煮る（親子煮等）」「汁物（かきたま汁等）」の調理方法と、「非加熱卵として扱う食材（マヨネーズやカスタードクリーム）」を試してもらうこと（鶏卵は加熱・調理方法・食品の形状等によってアレルギーの起こりやすさが異なります）。
- ②保育園等での調理は中心温度 85～90 度 90 秒以上の加熱だが、その程度の加熱でアナフィラキシーを起こした症例があること。また、保育園等では大量調理の特性上、中心温度 85～90 度 90 秒以上の加熱の程度が均一であるとは限らないこと。

「生卵のみの除去」についても「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」を提出してもらいます（この場合の生卵とは、加工していないそのままの卵を指します）。保護者に「食物アレルギー除去食解除届書」に「食品名：保育園等で提供されるすべての卵料理」と記載をして提出をもらい、保育園等での卵の提供を行います。

Ⅲ 調理・提供にあたって

1 食物アレルギー対応食を提供するまでの流れ（朝おやつ・昼食・午後おやつ・夕食）

(1) 「食物アレルギー用チェック表」の作成

- ①基本となる献立表をチェックする。
- ②献立ごとの除去する食品を確認し、献立名にしるしをつける。
- ③除去食対応欄に献立ごとの対応を記入する。
- ④保育士と保護者に「食物アレルギー用チェック表」を渡し、確認してもらう。

※保育園等で使用しない食品がアレルゲンの場合は、食物アレルギー用チェック表は作成しなくてよい

※季節ものの果物など、ごくまれにしか使用しない食品がアレルゲンの場合は、栄養士が作成後、保護者・保育士で確認を行うのみでよい。しかし、これらの食品を使用する月は、給食室と保育室の確認を毎日行う。

4月 食物アレルギー用チェック表

つぼみ 組		名前 ところざわ 太郎		原因食物 鶏卵 牛乳 小麦			保育士	保護者	栄養士			
日(曜)	1・2才児 午前のおやつ	除去対応食	給食室 サイン	保育士 サイン	献立名	除去食対応	給食室 サイン	保育士 サイン	午後のおやつ	除去食対応	給食室 サイン	保育士 サイン
8	ハートせんべい 牛乳				ごはん チーズはんぺんフライ	→ カレイのてりやき			じゃがバター ブルーベリー 牛乳	→ バター乳不使用マーガリン		
9	かぼちゃポーロ 牛乳				ごはん さばのみそ煮 チンゲン菜のナムル フォトマト ずまし汁	除去なし			甘納豆パン プチももゼリー 牛乳	→ 米粉のカップケーキ		
10	豆花クッキー 牛乳	→ 小丸ちゃん			ごはん 豚肉とじゃが芋の細切り炒め きゅうりのごまからの なめこのみそ汁	除去なし			塩昆布のおにぎり りんご 麦茶	除去なし		
11	星っこ 牛乳				ごはん 高野豆腐の佃とし ピーマンとじゃこの炒め物 もやしのみそ汁	→ 卵めき			りんごジャムサンド オレンジ 牛乳	→ 食パン→米粉パン		

※牛乳はすべて麦茶に代わります

原因食物を記入する

保護者に確認のサインをもらう

牛乳はまとめてもよい

サイン欄の順番を変更した

4月 食物アレルギー用チェック表

すみれ 組		名前 ところざわ 花子		原因食物 鶏卵 牛乳 小麦			保育士	保護者	栄養士			
日(曜)	1・2才児 午前のおやつ	除去対応食	給食室 サイン	保育士 サイン	献立名	除去食対応	給食室 サイン	保育士 サイン	午後のおやつ	除去食対応	給食室 サイン	保育士 サイン
8	ハートせんべい 牛乳				ごはん チーズはんぺんフライ	→ カレイのてりやき			じゃがバター ブルーベリー 牛乳	→ バター乳不使用マーガリン → 麦茶		
9	かぼちゃポーロ 牛乳				ごはん さばのみそ煮 チンゲン菜のナムル フォトマト ずまし汁	除去なし			甘納豆パン プチももゼリー 牛乳	→ 米粉のカップケーキ → 麦茶		
10	豆花クッキー 牛乳				ごはん 豚肉とじゃが芋の細切り炒め きゅうりのごまからの なめこのみそ汁	除去なし			塩昆布のおにぎり りんご 麦茶			
11	星っこ 牛乳				ごはん 高野豆腐の佃とし ピーマンとじゃこの炒め物 もやしのみそ汁	→ 卵めき			りんごジャムサンド オレンジ 牛乳	→ 食パン→米粉パン → 麦茶		

除去など対応を記入する

受け取り時と配食時にサインをする

※このチェック表は給食室に置いておき、食事のたびに部屋に持っていきます。

(2) 作業開始前

朝のミーティング時に、除去食の対応方法についてアレルギーの対応を記入してある献立台帳等を見ながら給食担当者が読み上げ、作業工程と調理の流れも合わせて確認する。

(例)

調理員A 「今日の献立は午前のおやつはハートせんべいと牛乳、お昼はごはんとチーズはんぺんフライとひじきの炒り煮と小松菜と玉ねぎのみそ汁、午後のおやつはじゃがバターとプルーンと牛乳です。

午前のおやつはつぼみ組 ところざわ太郎君は牛乳を麦茶にしてください。

お昼は チーズはんぺんフライを つぼみ組 ところざわ太郎君、すみれ組 ところざわ花子ちゃんのかれいのてりやきにしてください。

午後のおやつは つぼみ組 ところざわ太郎君、すみれ組 ところざわ花子ちゃんはじゃがバターのバターを乳不使用マーガリンに、牛乳を麦茶にしてください。」

(3) 食数の報告

アレルギー児の出欠席を、保育士がホワイトボードに記入することや、出欠チェック表を渡すことで確認する。その際、口頭でも伝える。夕食の場合も同様にする。

(4) 調理作業中

- ・アレルギー除去食を調理する際は、なるべく原因食物を取り扱う前に行い、食器・調理器具は他の料理に使用しない。
- ・食材を取り分けたり加えたりする際や、配食する際は特に注意をして確認をする。
- ・揚げ物をする際は、アレルギー児用を先に揚げるか新しい油・調理器具に取り換えてから揚げる。
- ・除去食対応のある時、アレルギー児用の食事は先に盛り付けをする。
- ・飲み物（麦茶）以外の出来上がった料理を専用の食器やトレーに配食する。また、アレルギー除去食以外の料理のおかわりもトレーにのせる。



- ・料理全品にラップまたは蓋をし、原因食物などを記入した食札を置く。 (例)食札
アレルギー児の名前や、原因食物を記入した専用のおぼんでもよい。
(専用のおぼんや食器は、除去対応がある時のみ使用する)
- ・おやつやの牛乳が除去の時、代替えとなる麦茶の配食は調理室で行う。
- ・調理員は除去の内容と料理が合っているか献立台帳等を見ながら
2人以上で確認をし、「食物アレルギー用チェック表」にサインをする。

つぼみ組
ところざわ 太郎くん
鶏卵・牛乳・小麦
除去

(例)

調理員A 「つぼみ組ところざわ太郎君、卵・牛乳・小麦抜きのご飯です。チーズはんぺんフライをきれいのてりやきにしました。」

調理員B 「チーズはんぺんフライから、きれいのてりやきへの変更を確認しました。他の料理はみんなと同じもので間違いありませんね。」

調理員A 「間違いありません。」

- ・アレルギー除去食の対応がない場合は、他児と同様の対応とする。

(5) 受け渡し時

- ・調理員は保育士に除去の内容を伝え、料理と一緒に「食物アレルギー用チェック表」を渡し、確認後サインをもらう。
- ・除去がない時やアレルギー児が欠席の時も、「食物アレルギー用チェック表」を渡し、確認後サインをもらう。
- ・アレルギー児が欠席の時は、欠席が分かった時点で「食物アレルギー用チェック表」の朝おやつ・昼食・午後おやつに調理員と保育士がそれぞれサインをする。保育士のサインは1名でよい。



(例)

調理員 「つぼみ組ところざわ太郎君、卵・牛乳・小麦抜きのご飯です。チーズはんぺんフライをきれいのてりやきにしました。」

保育士 「チーズはんぺんフライから、きれいのてりやきへの変更を確認しました。他の料理はみんなと同じもので間違いありませんね。」

調理員 「間違いありません」

(6) 保育室へ運ぶ時

保育士は除去の内容と料理が合っているか、「食物アレルギー用チェック表」を見ながら確認し、運ぶ。

保育室でも複数の担任で確認し、除去食をアレルギー児の前に置き、「食物アレルギー用チェック表」にサインをする。



(例)

保育士A 「昼食はごはんとチーズはんぺんフライとひじきの炒り煮と小松菜と玉ねぎのみそ汁です。ところざわ太郎君、卵・牛乳・小麦抜きのご飯です。チーズはんぺんフライからかれないのてりやきへの変更を確認しました。」

保育士B 「かれないのてりやきは卵・牛乳・小麦が入っていないのですね。他の料理はみんなと同じものですか。」

保育士A 「同じものです。」

(7) 食事中

- ・アレルギー児が座る席を決めて、どの園児がどのアレルギーを持っているのか分かるようにする。
- ・担任が隣に寄り添い、誤食・誤飲がないように見守る。
- ・食事中の不用意な誤食・誤飲がないように、アレルギー児以外の園児にも、年齢に応じて食物アレルギーについての理解や協力を求める。
- ・おかわりの時は誤食・誤飲が起きやすいので、必ず担任が付き添う。
- ・下膳時にも十分に注意を払う。



(8) 食後

- ・床に落ちたものを拾う可能性もあるので、床の拭き掃除を徹底する。
- ・食べ残し、飲み残しの食器やコップの取り扱いには十分に注意する。
- ・食後の体調を見守る。

※夕飯・土曜日の「食物アレルギー用チェック表」は平日と同様の扱いとする。

※補食については、除去対応の必要がないものを用意する。

2 原材料等の確認の仕方

(1)加工食品のアレルギー表示について

①基本的な考え方

特定の食物は食品表示法によって、容器包装された加工食品及び添加物において必ず表示することが決められている。

②アレルギー表示の対象と表示方法

- ・容器包装された加工食品及び添加物が対象となる。
- ・外食（ファーストフードやレストラン）や弁当、総菜などの店頭での対面販売は対象外である。任意にアレルギー表示をされていても、法規定に則ったものではないことを留意する。

③加工食品のアレルギー表示の確認方法

アレルギー表示は、表示義務対象となる「特定原材料」7品目と、それに準じた表示が推奨される21品目がある。

表示義務のあるもの (7品目)	卵、乳・乳製品、小麦、そば、落花生（ピーナッツ）、えび、かに、
表示が推奨されているが表示義務がないもの (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

④注意喚起の表示について

加工食品を製造する際に、特定原材料が意図せず混入する可能性が排除できない場合、原材料表示の欄外に注意喚起の表示をすることが促されている。

(例)「本製品の製造ラインでは落花生（ピーナッツ）を使用した製品も製造しています。」

★給食に使用するかどうかは、医師の指示に従うようにする。

⑤個別表示・一括表示について（消費者庁より）

個別表示（原則）・・・個々の原材料の直後にそれぞれに含まれる特定原材料等を表示する。
喫食可能な食品を選択する際に確実に情報を得ることができる。

(例) ロールパン

名称	ロールパン
原材料名	全粒粉（小麦含む）、砂糖、卵、ショートニング（大豆含む）、脱脂粉乳、イースト、食塩
添加物	乳化剤（卵由来）、酸化防止剤（V.C）

一括表示（例外）・・・表示可能面積の都合等により個別表示がなじまない場合に、当該食品に含まれる全ての特定原材料等をまとめて表示する。

(例) チョコレートケーキ

名称	チョコレートケーキ
原材料名	準チョコレート（パーム油、砂糖、全粉乳、ココアパウダー、乳糖、カカオマス、食塩）、小麦粉、ショートニング、砂糖、卵、コーンシロップ、乳又は乳製品を主要原料とする食品、ぶどう糖、麦芽糖、加工油脂、カラメルシロップ、食塩/ソルビトール、酒精、乳化剤、膨張剤、香料、（一部に大豆・乳成分・小麦・牛肉・卵含む）

個別表示と一括表示を組み合わせて使用することはできない。

⑥代替表記・拡大表記について

代替表記・・・特定原材料と表示方法や言葉は異なるが、特定原材料等と同様のものであることが理解できる表記（下表に掲載されているものに限定）

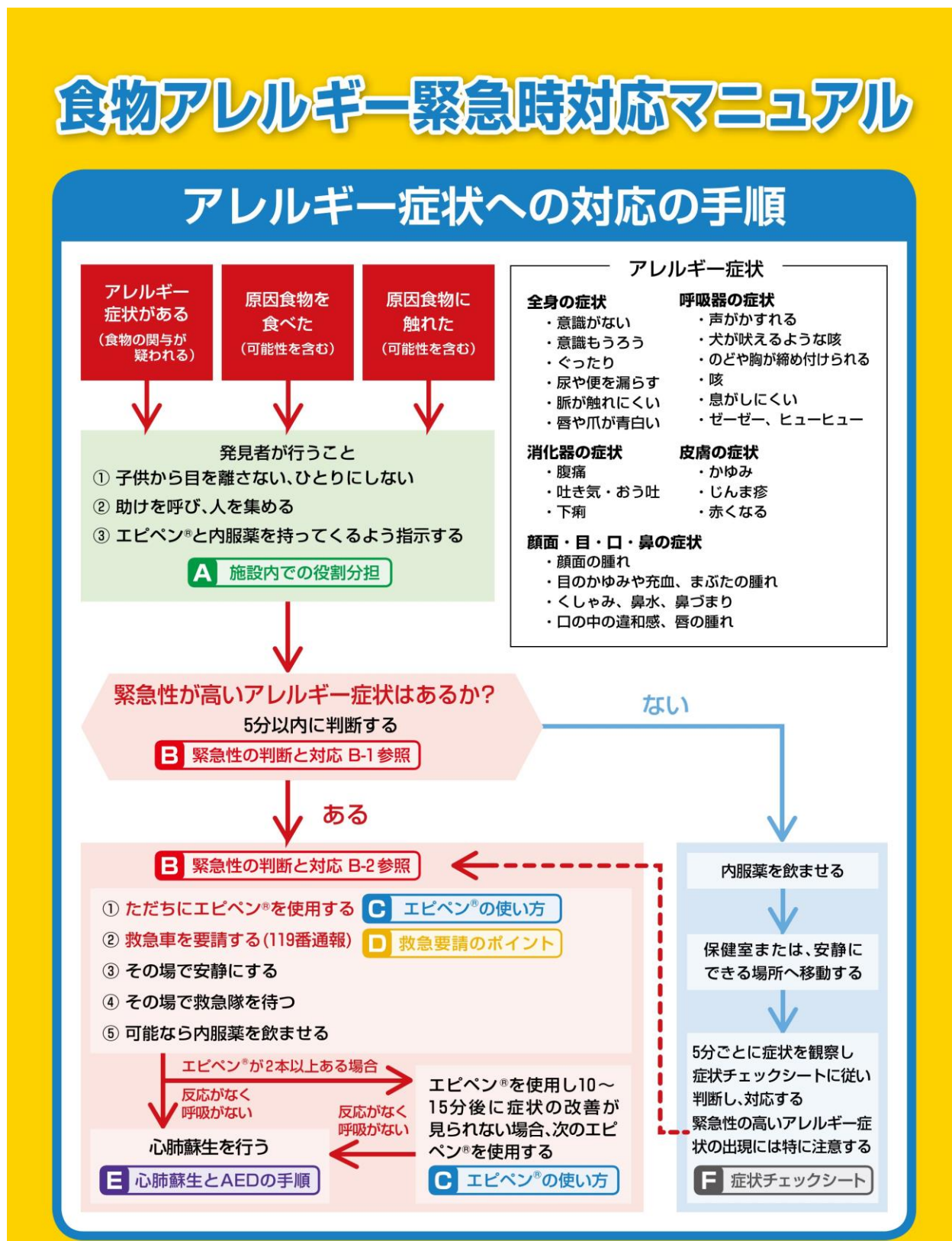
拡大表記・・・特定原材料等又は代替表記を含むことにより、特定原材料等を使った食品であることが理解できる表記（下表に掲載されているものは例示）

特定原材料	代替表記	拡大表記（例示）
えび	海老 エビ	えび天ぷら サクラエビ
かに	蟹 カニ	上海がに、カニシューマイ、 マツバガニ
小麦	こむぎ コムギ	小麦粉 こむぎ麦芽
そば	ソバ	そばがき、そば粉
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
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 ガーリックバター プロセスチーズ 牛乳、生乳、濃縮乳、乳糖 加糖練乳、乳たんぱく 調製粉乳
落花生	ピーナッツ	ピーナッツバター、ピーナッツ クリーム

IV 緊急時の対応について

緊急時の対応は「アレルギー症状への対応の手順」をもとに行い、「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」で、症状の確認を行いながら対応する。

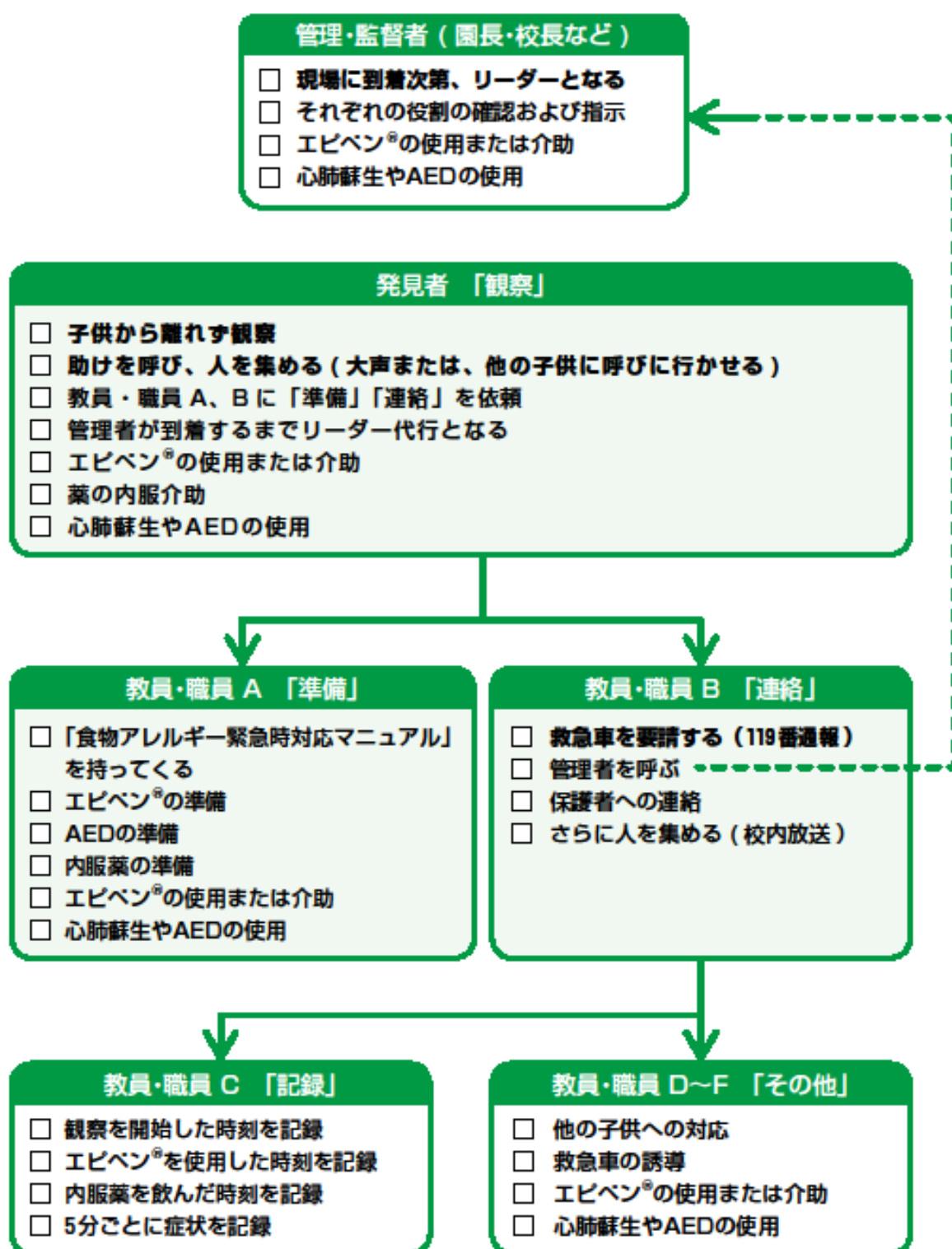
1. アレルギー症状への対応



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



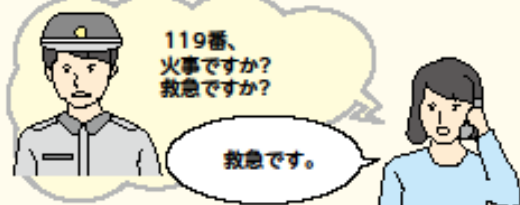
座位の場合



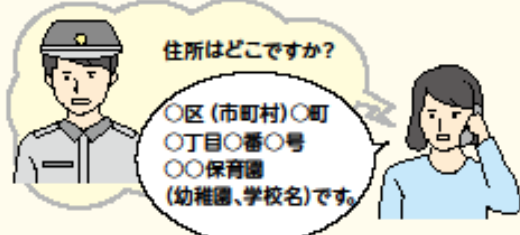
D

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

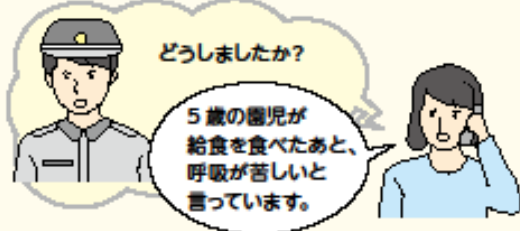


①救急であることを伝える



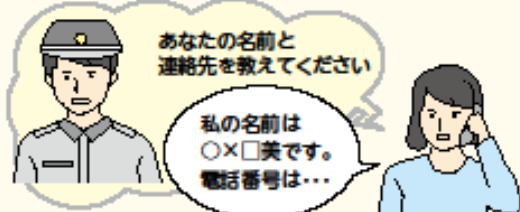
②救急車に来てほしい住所を伝える

住所、施設名をあらかじめ記載しておく



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

エビベン®の処方やエビベン®の使用の有無を伝える



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

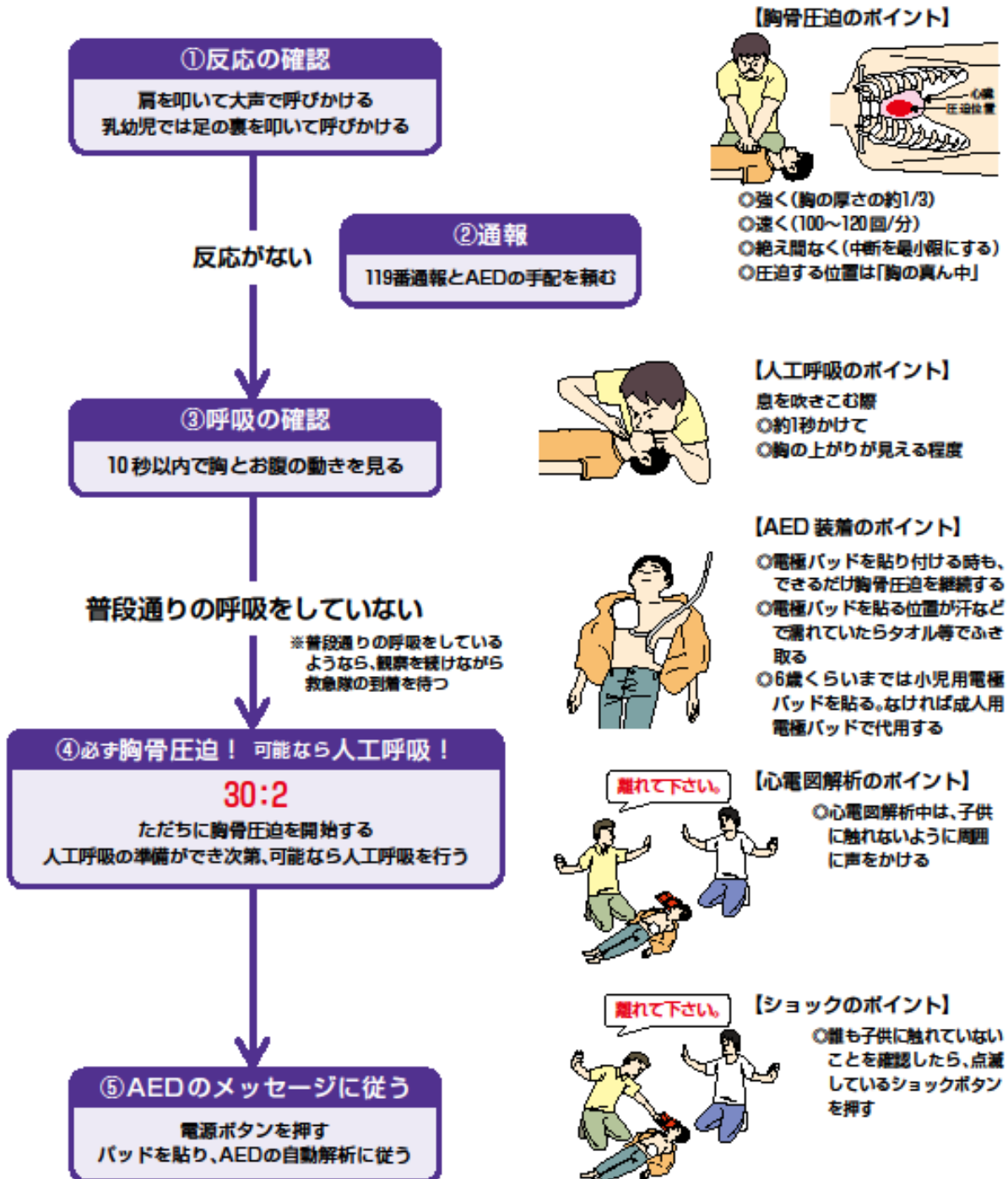
※向かっている救急隊から、その後の状態確認等のため電話がかかってくることもある

- ・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)

観察を開始した時刻(時 分) 内服した時刻(時 分) エビペン[®]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ただちにエビペン[®]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、エビペン[®]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、エビペン[®]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

緊急時に備えるために

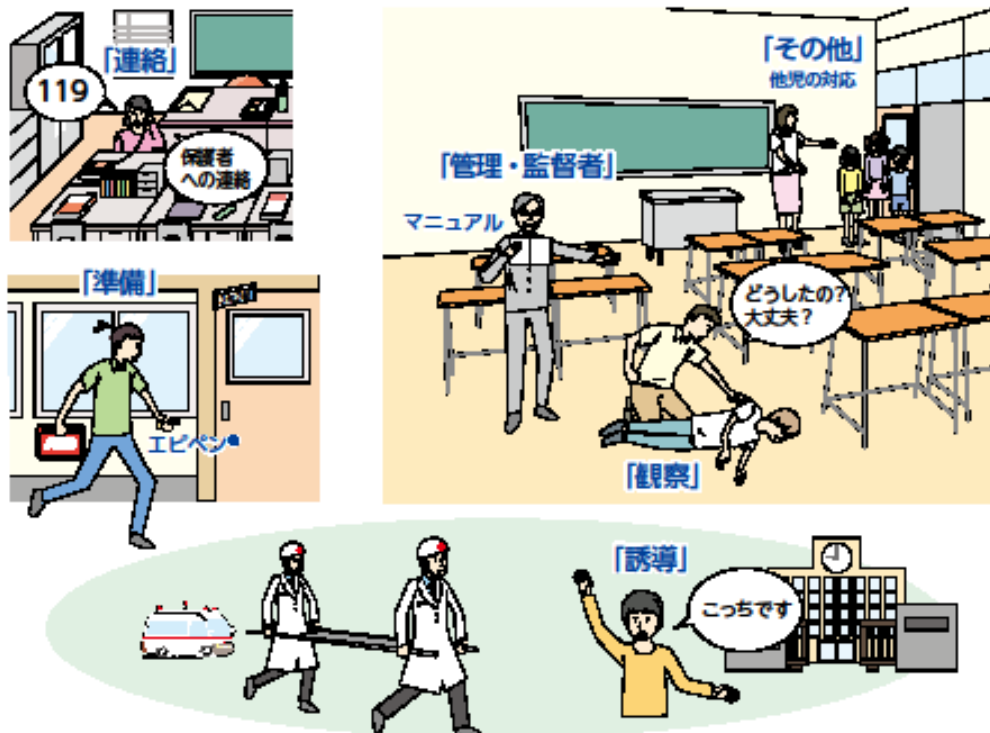
本マニュアルの利用にあたっては、下記の点にご留意ください。

- ☆ 保育所・幼稚園・学校では、食物アレルギー対応委員会を設置してください。
- ☆ 教員・職員の研修計画を策定してください。東京都等が実施する研修を受講し、各種ガイドライン[※]を参考として校内・施設内での研修を実施してください。
- ☆ 緊急対応が必要になる可能性がある人を把握し、生活管理指導表や取組方針を確認するとともに、保護者や主治医からの情報等を職員全員で共有してください。
- ☆ 緊急時に適切に対応できるように、本マニュアルを活用して教員・職員の役割分担や運用方法を決めておいてください。
- ☆ 緊急時にエビペン[®]、内服薬が確実に使用できるように、管理方法を決めてください。
- ☆ 「症状チェックシート」は複数枚用意して、症状を観察する時の記録用紙として使用してください。
- ☆ エビペン[®]や内服薬を処方されていない（持参していない）人への対応が必要な場合も、基本的には「アレルギー症状への対応の手順」に従って判断してください。その場合、「エビペン[®]使用」や「内服薬を飲ませる」の項は飛ばして、次の項に進んで判断してください。

※ 各種ガイドライン

- ・「子供を預かる施設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」（東京都福祉保健局発行）
- ・「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」（厚生労働省発行）
- ・「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（財団法人日本学校保健会発行）

この食物アレルギー緊急時対応マニュアルは、東京アレルギー情報navi.
https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/allergy/publications/print_allergy.htmlよりダウンロードできます。



【発行】 埼玉県所沢市こども未来部保育幼稚園課
 電話 04-2998-9126

【出典】 東京都健康安全研究センター
 食物アレルギー緊急時対応マニュアル
 (2022年1月版)
 承認番号4健研健第1315号

2. エピペンについて

(1) エピペンとは

副腎髄質から分泌させるアドレナリンというホルモンを、注射の形で投与できるようにしたもの。

※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あげる作用があり、アナフィ

ラキシーの補助治療剤として処方されるものである。

(2) 投与について

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、自己注射の方法や投与のタイミングは医師から処方される際に指導を受けている。

時間的猶予がないような場合には保育所等職員がエピペンを注射することも想定されるので、投与の方法を施設内で確認しておく。

エピペンは患者個人へ処方されている治療剤である。処方された患者本人のみへ投与できるものであり、本人以外への投与はしない。

エピペンは体重 15k g 以上の子どもを対象として処方されている。エピペンが処方されていない子どもがアナフィラキシー等重篤な症状が出た場合は直ちに救急車を呼ぶ。

(3) 投与のタイミング

ショック症状に陥ってからではなく、その前段階で投与する方が効果的である。

また、エピペンは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である。

あくまでも補助治療剤なので、アナフィラキシーを根本的に治療するものではない。エピペン注射後は必ず救急車を呼び、医療機関で直ちに医師による診療を受ける必要がある。

投与については医師からの指示に従い、どのような症状が出た場合にエピペンを使用するかを事前に保護者と決めておくことが基本となる。

3. 災害時の対応

地震や台風などの災害時には交通機関の不便・通信手段の遮断などにより、保護者が帰宅困難者となり、保育所に迎えに来られないことが想定される。そのような状況では普

段対応している職員以外が対応をすることもするため、誤食の事故が起こりやすい。災害時、施設内での対応について施設全体で考える必要がある。

(1) 事前対応

①アレルギー児用のワッペン等の作成

保護者のお迎えまでに時間を要する場合、備蓄品を提供することがあり、普段対応している職員以外が対応することもある。また、災害の規模によっては、避難しなければならず、避難先で食事をすることも考えられる。そのような場合に、食物アレルギー児であることが一目でわかるようにアレルギー児用のワッペン等を用意し、非常持ち出し袋に入れておく。

ワッペンの他に、たすき、腕章などでもよい。

【アレルギー児用ワッペン 表示例】

〇〇保育園
〇歳児(〇〇ぐみ)
氏名
〇〇は食べられません

②備蓄食品

- ・備蓄食品は、全園児が食べられる食品を揃えることが望ましいが、アレルギー児用の備蓄食品を別に用意する場合、個別に袋等に入れておく。袋には、「名前」「〇歳児」「アレルギー原因食物」「賞味期限」を記載する。
- ・備蓄食品にアレルゲンが含まれる場合や、アレルギー児用の備蓄食品がある場合は、その旨を備蓄食品やアレルギー児用ワッペンに記載しておく。
- ・年1回、備蓄食品の賞味期限、在庫数などを確認する際に、アレルギー児用の備蓄食品の必要性の有無も確認する。


③情報の共有

- ・災害時に、アレルギー児への対応ができるように施設全体で情報を共有しておく。
- ・エビペンの持ち出し方法も確認しておく。

(2) 災害が起きたら

- ・園児を安全な場所に避難させ、アレルギー児用ワッペン等つける。
- ・施設外へ避難する場合には、避難先で周囲の人にアレルギー児である旨を伝える。

V 参考文献

1. 「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）
2. 「保育所等における食物アレルギー対応マニュアル（2021年度改訂版）」（さいたま市保育課 2021年4月）
3. 「相模原市立保育所等食物アレルギー対応マニュアル（2021年1月改訂）」（相模原市 保育課 2021年1月）
4. 「加工食品の食物アレルギー表示ハンドブック」（消費者庁 2021年3月）