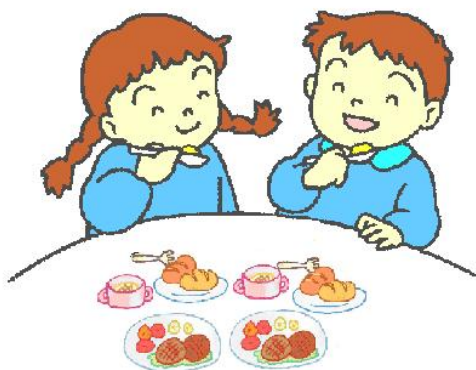


札幌市保育所等における 食物アレルギー対応マニュアル



2020年10月改訂

札幌市子ども未来局



はじめに

厚生労働省が示す『楽しく食べる子どもに～保育所における食育に関する指針～』では、乳幼児期から発達段階に応じて豊かな食の体験を積み重ねていくことにより、生涯にわたって健康で質の高い生活を送る基本となる「食を営む力」を培うことが重要であるとされています。

子ども達が1日の生活時間の大半を過ごす保育所や認定こども園、幼稚園等で提供される給食は、発育・発達にあわせた全ての子どもにとって安全でおいしい食事であることが望まれます。

札幌市では、平成31年4月に厚生労働省が「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」を策定したことを受け、現在市内の保育所、認定こども園等で活用いただいている「札幌市保育所等における食物アレルギー対応マニュアル」(平成26年3月)の見直しを行い、この度、改訂版を作成いたしました。

大きな変更点は、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン2019年改訂版」に沿った内容として、保育所等での食物アレルギー対応食を「完全除去か、解除か」の2極化での対応を目指すとした点です。

例年、保育所及び認定こども園等に御協力をいただき食物アレルギーの実態調査を実施しておりますが、令和元年度の調査結果では、9割の施設に食物アレルギーのある子どもが在籍し、その殆どの施設で食物アレルギーの対応食の提供が行なわれていました。

各施設におかれましては、日々、食物アレルギーのある子どもの給食対応に心を砕き、誤食の防止に努めていただいていることと思います。

食物アレルギーのある子どもへの給食提供にあたっては、引き続き、医師の指示に基づいた適切な対応を行うことを前提に、保護者、職員等が共通認識のもと連携を図り、また緊急時には、適切かつ迅速な対応を行えるよう、体制の強化をお願いいたします。

本マニュアルが、子ども達の健やかな育ちに役立てられることを願っております。

最後に、本マニュアルの作成に当たり、札幌市乳幼児園医協議会並びに札幌市小児科医会の皆様に御指導、御助言をいただきましたことに、この場を借りて厚くお礼を申し上げます。

令和2年(2020年)10月

札幌市子ども未来局
局長 山根 直樹

目 次

I 基礎知識編

- 1 アレルギー疾患とは 1
- 2 食物アレルギーについて 1
- 3 原因食品(アレルゲン)を含む食品に関する表示について 8
- 4 保育所等における食物アレルギーへの対応 9

II 保育所等での対応(実践編)

- 1 保育所等における各職員の役割、医療機関関係者との連携 . . . 13
- 2 保育所等における対応の流れ 15
- 3 保護者への対応 19

III 保育所等での「食物アレルギー・アナフィラキシー」への対応(緊急時対応編)

- 1 食物アレルギーに関する処方薬について 21
- 2 アナフィラキシーの既往がある子どもへの対応 22
- 3 緊急対応薬が処方されている子どもへの対応 22
- 4 アナフィラキシー症状出現時の対応 24
- 5 アナフィラキシー症状出現時のエピペン[®]の活用について 26

IV その他

- 1 記録の重要性 28
- 2 災害への備え 29

- <参考文献> 30

V 資料・様式編

<資料>

- 資料 1-1 食物アレルギーを有する子どもへの対応（例）
- 資料 1-2 食物アレルギー対応食の提供（献立確認から喫食まで）（例）
- 資料 2-1 食物アレルギー代替食品一覧表（卵）
- 資料 2-2 食物アレルギー代替食品一覧表（牛乳・乳製品）
- 資料 2-3 食物アレルギー代替食品一覧表（小麦）
- 資料 2-4 食物アレルギー代替食品一覧表（大豆・大豆製品）
- 資料 2-5 食物アレルギー代替食品一覧表（米）
- 資料 3-1 食物アレルギー対応食一覧（例1）
- 資料 3-2 食物アレルギー対応食一覧（例2）
- 資料 4-1 食物アレルギー対応食の献立（例1）
- 資料 4-2 食物アレルギー対応食の献立（例2）
- 資料 4-3 食物アレルギー対応食の献立（例3）
- 資料 5 食物アレルギー対応食予定献立表（例）
- 資料 6 食物アレルギー対応食受渡しチェック表（例）
- 資料 7 食物アレルギー対応食の提供について（職員用資料例）
- 資料 8 食物アレルギー対応食について（家庭用説明資料例）
- 資料 9 保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表
（表：食物アレルギー・アナフィラキシー）
（裏：気管支ぜん息・アトピー性皮膚炎・アレルギー性結膜炎・アレルギー性鼻炎）

<様式>

- 様式 1 食物アレルギー対応食申込書
- 様式 2-1 食物アレルギー対応食確認表①
- 様式 2-1 記入例 食物アレルギー対応食確認表①（様式2-1）の記入例
- 様式 2-2 食物アレルギー対応食確認表②
- 様式 2-2 記入例 食物アレルギー対応食確認表②（様式2-2）の記入例
- 様式 3 食物アレルギー対応食解除確認表
- 様式 3 記入例 食物アレルギー対応食解除確認表（様式3）の記入例
- 様式 4-1（表） 緊急時個別対応票
- 様式 4-1（裏） 経過記録票
- 様式 4-2 面談チェックリスト
- 様式 4-3 緊急対応薬依頼票
- 様式 4-4 緊急対応薬預かり・返却確認表

I 基礎知識編

I 基礎知識編

1 アレルギー疾患とは

アレルギー疾患は、分かりやすい言葉に置き換えて言えば、本来なら反応しなくてもよい無害なものに対する過剰な免疫反応と捉えることができる。

免疫反応は、本来、体の中を外敵から守る働きである。体の外には細菌やカビ、ウイルスなどの「敵」がたくさんいるので、放っておくと体の中に入ってきて病気を引き起こすが、それに対して体を守る働きの重要なものが免疫反応である。相手が本物の「悪者」であればそれを攻撃するのは正しい反応となるが、無害な相手に対してまで過剰に免疫反応を起こしてしまうことがある。それがアレルギー疾患の本質と言える。

保育所等において対応が求められる、乳幼児がかかりやすい代表的なアレルギー疾患には、食物アレルギー、アナフィラキシー、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎などがある。また、アレルギー疾患は全身疾患であることが特徴で、小児の場合、アレルギー疾患をどれか一つだけ発症するケースは少なく、複数の疾患を合併していることが多くみられる。

2 食物アレルギーについて

特定の食物を摂取した後にアレルギー反応を介して皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性に生じる症状のことをいう。そのほとんどは食物に含まれるタンパク質が原因で起こる。食物アレルギーとは免疫学的機序を介して発症する病態を言い、たけのこ、山芋、里芋、ほうれん草、鮮度の落ちた青魚などに含まれるヒスタミン、セロトニンなど痒みを誘発する成分による反応や症状は、食物アレルギーには含まれない。

また、乳糖を体質的に分解できずに下痢を起こす乳糖不耐症では、牛乳などの乳糖を含む食物を食べると、あたかもアレルギーのように下痢を起こすが、この場合には食物アレルギーとは言わず乳糖不耐症と言う。

(1) 保育所等における基本的な食物アレルギー対応

保育所等において、保護者や嘱託医等との共通理解の下で、アレルギー疾患を有する子ども一人一人の症状等を正しく把握し、子どもの食物アレルギー対応を適切に進めるためには、保護者の依頼を受けて、医師（子どものかかりつけ医）が記入する「保育所等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」（以下「生活管理指導表」という。）に基づき適切に対応することが重要である。

入所面談時に保護者より申し出があり、保育所等との協議の上、食物アレルギーにより保育所等で特別な配慮や管理が求められる場合には、生活管理指導表を配付する。保護者はかかりつけ医に生活管理指導表の記載を依頼し、保育所等に提出する。

生活管理指導表は医師から保育所等への情報提供書である。保育所等における子どものアレルギー対応に関して、子どもを中心に据えた、医師と保護者、保育所等における重要なコミュニケーションツールとなるものであり、保育所等の生活において、アレルギー疾患に関する特別な配慮や管理が必要となった子どもに限って作成されるものである。

ア 生活管理指導表を活用した組織的対応

図2 生活管理指導表 (裏)

保育所等におけるアレルギー疾患生活管理指導表(気管支ぜん息・アトピー性皮膚炎・アレルギー性結膜炎・アレルギー性鼻炎)

名前: 男/女 年 月 日 生(歳 ヶ月) 組 提出日: 年 月 日

※この生活管理指導表は、保育所の生活において特別な配慮や管理が必要となった子どもに際して、医師が作成するものです。

アレルギー疾患	病型・治療	保育所での生活上の留意点	記載日
気管支ぜん息	A. 症状のコントロール状況 1. 発作の有無 2. 発作時の経過 3. 処方薬(吸入ステロイド薬・気管支拡張薬)の使用状況 4. その他	A. 咳・痰が出た場合 1. 咳止め 2. 痰の吸引 3. 水分の補給 4. 発作時の経過 5. その他	年月日 医師名 医療機関名 電話番号
アトピー性皮膚炎	A. 重症度の目安(厚生労働省指針参照) 1. 患部が全身の皮膚面積の10%以上あること 2. 患部が顔面・手足・関節部・皮膚の厚い部分に多いこと 3. 患部の痒み・かゆみ・腫れ・かき傷が日常生活に支障を及ぼすこと 4. その他	A. プール・水遊び及び長時間の紫外線下の活動 1. 管理不要 2. 管理必要 B. 動物との接触 1. 動物との接触が避けられない場合 2. 動物との接触が避けられる場合 3. 動物との接触が避けられない場合 4. その他	年月日 医師名 医療機関名 電話番号
アレルギー性結膜炎	A. 病型 1. 季節性アレルギー性結膜炎 2. 慢性アレルギー性結膜炎 3. その他	A. プール指導 1. 管理不要 2. 管理必要(管理内容) 3. プールへの入室不可 B. 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要(管理内容)	年月日 医師名 医療機関名 電話番号
アレルギー性鼻炎	A. 病型 1. 季節性アレルギー性鼻炎 2. 慢性アレルギー性鼻炎 3. その他	A. 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要(管理内容) B. 特別事項 1. 乳幼児にアレルギー疾患がある場合は、医師が保護者との連携を促すこと 2. 乳幼児にアレルギー疾患がある場合は、医師が保護者との連携を促すこと	年月日 医師名 医療機関名 電話番号

●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の職員及び消防機関・医療機関等と共有することに同意します。
- 同意する
- 同意しない

保護者氏名: _____

札幌市乳幼児医療協議会
札幌市子ども医療科

(2) 食物アレルギーの症状とアナフィラキシー

食物アレルギーの症状は多岐にわたる。皮膚・粘膜、消化器、呼吸器、さらに全身性に認められることがあるが、最も多い症状は皮膚・粘膜症状である。複数の臓器に症状が出現する状態をアナフィラキシーと呼び、じん麻疹などの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、息苦しさなどの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態を指す。呼吸器症状の出現はさらにアナフィラキシーショックへ進展するリスクが高まり注意が必要である。

アナフィラキシーショックは、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のことで直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態のことである。

主な症状は次のとおり。

ア 皮膚症状

あかみ、じん麻疹、腫れ、かゆみ、しゃく熱感、湿疹

イ 粘膜症状

白目の充血・浮腫(むくみ)、かゆみ、涙、まぶたの腫れ、鼻水、鼻づまり、くしゃみ、口の中・くちびる・舌のかゆみ・違和感・腫れ

ウ 呼吸器症状

のどの違和感・かゆみ・締め付けられる感じ、声がかすれる、飲み込みにくい咳、「ゼーゼー」「ヒューヒュー」という^{てきせいぜいめい}笛性喘鳴を伴った呼吸困難、胸が締め付けられる感じ、息苦しい、唇や爪が青白い(チアノーゼ)

エ 消化器症状

気持ちが悪くなる、嘔吐、腹痛、下痢、血便

オ 神経症状

頭痛、元気がない、ぐったり、不機嫌、意識もうろう、尿や便を漏らす(失禁)

カ 循環器症状

血圧低下、脈が速い、脈が触れにくい、脈が不規則、手足が冷たい、顔色・唇や爪が白い(末

稍循環不全)

(3) アレルギー病型とアナフィラキシー病型 ※生活管理指導表に記載

食物アレルギーは、食物アレルギー病型とアナフィラキシー病型に分類される。

ア 食物アレルギー病型

(ア) 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎

乳児アトピー性皮膚炎に合併して認められる食物アレルギーを指す。食物に対する IgE 抗体の感作（原因食品（アレルゲン）に曝されることにより、アレルギーが生じる状態）が先行し、食物が湿疹の増悪に関与している場合や、原因食品（アレルゲン）の摂取によって即時型症状を誘発することもある。

湿疹が管理された後には、即時型症状に移行することもある。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。

(イ) 即時型

いわゆる典型的な食物アレルギーであり、原因食品（アレルゲン）を食べて2時間以内に症状が出現するものを指し、その症状としてじん麻疹、持続する咳、ゼーゼー、嘔吐などやアナフィラキシーショックに進行するものまで様々である。乳児期に発症した“食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎”からの移行例や即時型の原因は鶏卵が最も多く、牛乳、小麦と続く。

原因食品（アレルゲン）にもよるが、乳幼児期発症例のうち鶏卵・牛乳・小麦などについては、小学校入学前までにかかなりの割合の子どもが治っていくと考えられている。

(ウ) その他

上記の2タイプに比べると頻度は低いが、保育所等に入所する乳児や幼児に見られるものとして下記の疾患が挙げられる。

① 新生児・乳児消化管アレルギー

新生児期およ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歳までに9割は治る。

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、食後数分以内に口唇・口腔内（口の中、のどなど）の症状（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がある。

幼児では比較的少なく、学童期以上で増える。口の中の症状を訴えることができないので、気づかれにくいかもしれない。

③ 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

原因食品（アレルゲン）を摂取して2時間以内に運動をすることによりアナフィラキシー症状を起こす。一般的に、幼児期は運動の強度が低いので、学童期に比べるとまれにしか認められない。我が国では原因食品（アレルゲン）としては小麦、甲殻類が多く、運動量が増加する中学生に最も多く見られる。それでも頻度としては中学生で6,000人に1人程度と、まれである。

発症した場合は呼吸困難やショック症状のような重篤な症状にいたることも多く、注意必

要である。原因食品（アレルゲン）の摂取と運動の組み合わせで発症するため、食べただけ、運動しただけでは症状はおきず、気がつかずに誘発症状を繰り返す例もある。

イ アナフィラキシー病型 ※生活管理指導表に記載

アナフィラキシーとは、アレルギー症状が複数の臓器において、同時かつ急激に出現した状態を言う。ショック症状を伴うものをアナフィラキシーショックといい、適切に対応しないと命に関わることもある。なかには他の症状を伴わずいきなりショック症状を起こすこともあるので、注意が必要である。乳幼児期で起こるアナフィラキシーの原因のほとんどは食物アレルギーであり、過去にアナフィラキシーを起こしたことがある乳幼児について、その病型を知り、原因食品（アレルゲン）を除去し、緊急時の対応を保護者と取り決めておくことが大切である。

また、保育所等における生活の中で、初めてのアナフィラキシーを起こすこともまれではない。過去にアナフィラキシーを起こしたことがある子どもが在籍していない保育所等でも、アナフィラキシーに関する基礎知識、対処法などに習熟しておく必要がある。

(ア) 食物によるアナフィラキシー

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

(イ) その他

① 医薬品

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

② 食物依存性運動誘発アナフィラキシー(4頁「ア 食物アレルギー病型」を参照。)

③ ラテックスアレルギー

ラテックス（天然ゴム）への接触や粉末の吸入などその原因は様々で、頻度は少ないものの、該当する子どもが在籍する場合には、慎重な対応を行う必要がある。

④ 昆虫

小児では多くはないが、ハチ毒によって起こるものが最も注意が必要である。

⑤ 動物のフケや毛

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

(4) 原因食品（アレルゲン）について ※生活管理指導表に記載

食物アレルギーはあらゆる食物が原因となり、頻度は年齢によって異なる。乳幼児期では、鶏卵、牛乳、小麦が主な3つのアレルゲンであり多くを占め、その他、ピーナッツ、果物類、魚卵、甲殻類、ナッツ類、ソバなど様々である。最近では幼児のいくらやナッツ類アレルギーなどが増えている。
(表1参照)

札幌市では、毎年7月1日現在の状況について、「食物アレルギー実態調査」を実施している。給食で対応している主な原因食品（アレルゲン）については、2018年現在で、卵、牛乳・乳製品、小麦が上位を占めている。（図3参照）

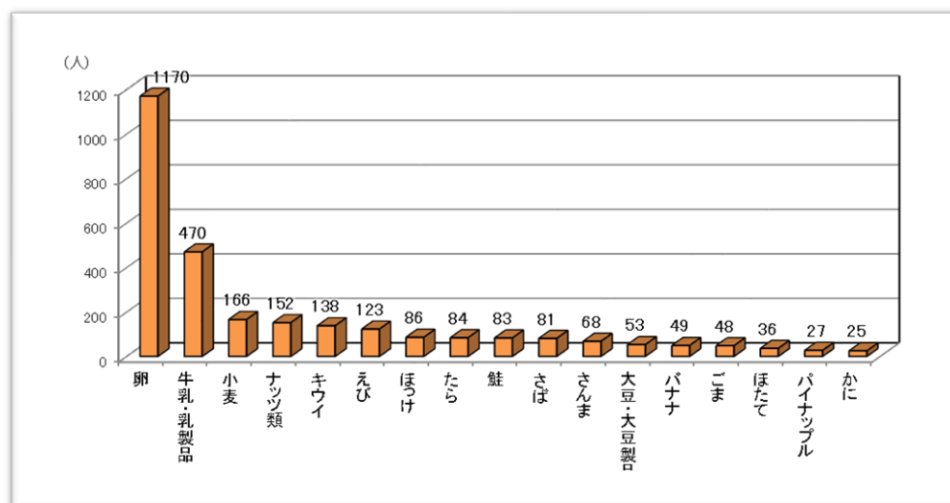
表1 食物アレルギーの原因食品（アレルゲン）の内訳

	0歳 (884)	1歳 (31/)	2、3歳 (1/3)	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 小麦 9.8%	甲殻類 10.0%
4		ピーナッツ 7.9%	ナッツ類 11.0%	ソバ 魚卵 9.2%		果物 7.0%
5		果物 6.0%	果物 8.7%			ソバ 8.9%

年齢群ごとに5%以上を占めるものを上位第5位まで記載
今井孝成, ほか. アレルギー. 2016;65:942-6 より転載

(表1 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」より抜粋)

図3 札幌市保育所等給食において食物アレルギー対応をしている主な原因食品（アレルゲン）



N=1,750人
単位（人）

(図3 2018年札幌市食物アレルギー実態調査結果より抜粋)

(5) 食物アレルギーの除去根拠 ※生活管理指導表に記載

食物アレルギーを血液検査だけで正しく診断することはできず、実際に起きた症状と食物経口負荷試験などの専門的な検査結果を組み合わせ、医師が総合的に診断する。したがって、保育所等の食物アレルギーの生活管理指導表にはアレルギー検査のデータ等は記載する必要はない。

食物の除去が必要な子どもであっても、除去品目が数品目以内にとどまることが多い。あまりに除去品目数が多い場合には、不必要な除去を行っている可能性が高いとも考えられる。過度に除去品目数が多いと保育所等の食物アレルギーの対応が大変になるだけでなく、成長発達の著しい時期に栄養のバランスが偏ることにもなるので、そのような場合には「除去根拠」欄を参考に保護者やかかりつけ医等とも相談しながら適切な対応を促していくことが必要である。

ア 明らかな症状の既往

過去に、原因食品（アレルゲン）の摂取により明らかなアレルギー症状が起きている場合は、除去根拠としては高い位置付けとなる。特に、鶏卵、牛乳、小麦、大豆などの主な原因食品（アレルゲン）は年齢を経るごとに耐性化（食べられるようになること）することが知られている。耐性化の検証（食物経口負荷試験など）がしばらく行われていなければ、既に食べられるようになっている可能性も考えられるため、かかりつけ医に相談する必要がある。

イ 食物経口負荷試験陽性

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

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

ウ IgE 抗体等検査結果陽性（血液検査／皮膚テスト）

食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎では IgE 抗体（ダニ、ホコリ、食物、花粉などが微量でも体内に入ってきたときに、それらを異物と認識して排除するために免疫反応がおこり、血液中に Ig(免疫グロブリン)E 抗体が作られる)の感作だけで除去している場合が多く見られる。まだ食物経口負荷試験も行えないような状況では、ウが診断根拠とならざるを得ない。幼児期に鶏卵や牛乳などに対する IgE 抗体価がよほど高値の場合には、ウだけを根拠に診断する場合もあるが、一般的には血液や皮膚の検査結果だけで食物アレルギーを正しく診断することはできない。多くの食物アレルギーを有する子どもの場合、除去しなければならぬ品目数は数種類にとどまるため、年齢が進んでも除去品目数が多く、アやイという根拠なしに、ウだけが根拠の場合には、保護者と面談し状況を確認することも必要である。

エ 未摂取

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

※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うものとする。

(6) 食物アレルギーの予後

食物アレルギーの予後は原因食品（アレルゲン）によって異なる。乳幼児期に発症する鶏卵、牛乳、小麦、大豆は年齢とともに食べられるようになる傾向が強く、一般的に3歳までに約50%、6歳までに60~70%が食べられるようになる。

3 原因食品(アレルゲン)を含む食品に関する表示について

加工食品や添加物には、原因食品(アレルゲン)になり得る食品が含まれている。

消費者庁では、原因食品(アレルゲン)を含む食品に関する表示について以下のとおり定めており、保育所等で使用する加工食品や菓子については、原材料表示を確認してから使用するようにする。

(1) アレルギー表示の対象と表示方法

ア 容器包装された加工食品及び添加物が表示の対象となる。表示義務対象となる「特定原材料」9品目と、それに準じた表示が推奨される20品目がある。

食物アレルギー症状を引き起こすことが明らかになった食品のうち、特に発症数、重篤度から勘案して表示する必要性の高いものを食品表示基準において特定原材料として定め、9品目の表示を義務付けられている。

また、食物アレルギー症状を引き起こすことが明らかになった食品のうち、症例数や重篤な症状を呈する者の数が継続して相当数みられるが、特定原材料に比べると少ないものを特定原材料に準ずるものとして、次の20品目を原材料として含む加工食品については、当該食品を原材料として含む旨を可能な限り表示するよう努めることとされている。

イ 特定原材料等は、原材料表示の原材料の直後に括弧を付して「原材料名(〇〇を含む)」「添加物名(〇〇由来)」と表示される。(個別表示)

ウ 個別表示が困難な場合には、例外として、原材料欄もしくは添加物欄の最後にまとめて表示する方法も認められている。(一括表示)

原材料の表示義務と推奨表示について

特定原材料(表示義務)	卵、乳、小麦、えび、かに、そば、落花生、くるみ、カシューナッツ
特定原材料に準ずるもの(表示推奨)	アーモンド、あわび、いか、いくら、オレンジ、キウイフルーツ、牛肉、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、マカダミアナッツ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン、ピスタチオ

(2) 注意喚起の表記について

食品を製造する際に、原材料としては使用されていない原因食品(アレルゲン)が、ごく微量に混入する可能性が否定できない場合、原材料表示の欄外に注意喚起の表示がされている。しかし、基本的には原材料表示欄に原因食物の記載がなければ、その食品を食べることができる。

例：本製品の製造ラインでは、落花生を使用した製品も製造しています。

(3) 紛らわしい表示

特定原材料名を含み誤認しやすいが、除去対象としない。

除去不要の原材料・食品添加物

特定原材料	除去が不要な原材料・食品添加物
鶏卵	卵殻カルシウム
牛乳	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	麦芽糖、麦芽(一部を除く)

(「アレルギー表示に関する問い合わせ先」：札幌市保健所食の安全推進課、または消費者庁)

4 保育所等における食物アレルギーへの対応

(1) 保育所等における食事提供にあたっての原則

- ア 給食提供を前提とした上で、生活管理指導表を活用し、組織的に対応することが重要
- イ 保育所等の食物アレルギー対応における原因食品（アレルゲン）の除去は、完全除去を行うことが基本
- ウ 子どもが初めて食べる食品は、家庭で安全に食べられることを確認してから、保育所等での提供を行うことが重要

(2) 保育所等給食の特徴

- ア 食数は少ないが提供回数や種類が多い。
- イ 対象年齢が低く、年齢の幅が広いいため、事故予防管理や栄養管理がより重要である。
- ウ 経過中に耐性の獲得（原因食品（アレルゲン）除去の解除）が進む。
- エ 保育所等において新規の発症の可能性がある。
- オ 保護者との相互理解が不可欠である。

(3) 保育所等給食・離乳食の工夫・留意点 ※生活管理指導表に記載

- ア 献立作成時の留意点
 - (ア) 除去を意識した献立
 - (イ) 新規に症状を誘発するリスクの高い食物の少ない献立
 - (ウ) 調理室における調理作業を意識した献立
- イ 保育所等で「初めて食べる」ことの回避
- ウ 食物アレルギー対応の単純化
- エ 加工食品の原材料表示の十分な確認
- オ 調理室において効率的で混入（コンタミネーション）のない調理と搬送
- カ 保育所等職員による誤食防止の体制づくり
- キ 食材を使用するイベントの管理
- ク 保護者との連携
- ケ 除去していたものを解除する場合の対応方法

(4) アレルギー用調製粉乳 ※生活管理指導表に記載

- 牛乳アレルギーを有する乳幼児には、アレルギー用調製粉乳を授乳させる。
- 牛乳は豊富にカルシウムを含むため、牛乳除去を行うとカルシウム摂取不足に陥る傾向があり、離乳が完了した後も、乳製品の位置づけで引き続きアレルギー用調製粉乳を利用することも必要である。
- アレルギー用調製粉乳にはいくつか種類があるが、重症な牛乳アレルギーでなければどのアレルギー用調製粉乳を使っても問題はなく、保育所等で特定のアレルギー用調製粉乳を統一して使うことも可能である。しかし特定のアレルギー用調製粉乳しか利用できない乳幼児には、個別に対応する

必要がある。

(5) 除去食品においてより厳しい除去が必要なもの **※生活管理指導表に記載**

調味料や油脂などに極少量含まれているだけの場合、それらが給食で利用できるか否かは、調理上における負担に大きく関係する。下記に示す食品は、当該アレルギーがあっても、摂取可能な場合が多いため、除去を必要とする場合には、生活管理指導表「病型・治療」欄の「C. 原因食品・除去根拠」の記載とは別に、「除去食品においてより厳しい除去が必要なもの」欄への記載により確認する。

(「生活管理指導表」資料9参照)

また、次に示す食品について除去が必要な場合、当該原因食品(アレルゲン)に対して重篤なアレルギーがあり、除去が多品目にわたって、誤食の際にアナフィラキシーを発症するリスクが高まるなど、安全な給食提供が困難になる場合がある。このような場合は、弁当の対応も検討する。

※以下の各食品は、生活管理指導表の「C. 原因食品・除去根拠」に掲載。

ア 鶏卵：卵殻カルシウム

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

イ 牛乳・乳製品：乳糖

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

ウ 小麦：醤油・酢・麦茶

(ア) 醤油は原材料に小麦が使用されているが、醤油が生成される発酵過程で小麦タンパクは完全に分解され、基本的に小麦アレルギーであっても醤油を摂取することができる。

(イ) 酢は、正確には食酢、このうちの穀物酢(米酢、大麦黒酢を除く)に小麦が使用されている可能性がある。単に酢だけでは小麦が含まれているか否かはわからない。しかし、酢に含まれるタンパク量は非常に少なく(0.1g/100ml)、また一回摂取量も非常に少ないため、基本的には摂取することができる。

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

エ 大豆：大豆油・醤油・味噌

(ア) 大豆油に関して、そもそも食物アレルギーは原因食品(アレルゲン)の特定のタンパク質によって誘発されるものであり、油脂成分が原因とは基本的にはならない。大豆油中のタンパク質は0g/100mlであり、除去する必要はないことがほとんどである。

(イ) 醤油における大豆タンパクも生成の発酵過程で、小麦タンパクと同じ様に分解が進む。醤油のタンパク質含有量は7.7g/100mlであるが、調理に利用する量は少ないこともあり、重篤な

大豆アレルギーでなければ醤油は利用出来ることが多い。

(ウ) 味噌は、本来、その生成過程で小麦は使用しないため、純粋な製品には小麦の表記はなく、小麦アレルギーでも使用できる。大豆タンパクも醤油と同様に考えることができる。

なお、味噌のタンパク質含有量は 9.7-12.5g/100g。

オ ゴマ：ゴマ油

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

カ 魚類：かつおだし

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

キ 肉類：エキス

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

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

(6) 食物・食材を扱う活動 ※生活管理指導表に記載

ごく少量の原因食品（アレルゲン）に触れるだけでもアレルギー症状を起こす子どもがまれにいる。このような子どもは、原因物品（アレルゲン）を“食べる”だけでなく、“吸い込む”ことや“触れる”ことも発症の原因となるため、個々の子どもに応じた配慮が必要である。具体的には生活管理指導表に記載された、かかりつけ医からの指示を参考に、保護者と十分な協議をして個別の対応をとる必要がある。

《重篤な食物アレルギーを有する子どもにとって危険な場面 事例紹介》

◆小麦粘土を使った遊び・製作

小麦が含まれた粘土に触ることにより、アレルギー症状が出る子どもがいる。小麦が含まれていない粘土を使用の方が望ましい。

◆調理体験（おやつ作りなど）

用いる食材に対してアレルギーを持っていないかどうかの確認が必要。

◆豆まき

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

(7) 特記事項 ※生活管理指導表に記載

食物アレルギーに関連して、その他に保育所等での生活において特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、生活管理指導表（特記事項欄）に医師が保護者と相談して診断・指示した内容を付随的に記載することが可能である。当該記載がある場合の保育所等における具体的な対応について

は、保育所等の職員が保護者と相談して決定し、その内容については記録に残すとよい。保育所等においては、生活管理指導表の「C. 原因食品・除去根拠」で記載された食品に関し、その完全除去を基本として対応することが必要であるが、子どもの体調の変化等を観察する際の参考とすることが考えられる。

Ⅱ 保育所等での対応(実践編)

II 保育所等での対応（実践編）

1 保育所等における各職員の役割、医療機関関係者との連携

(1) 各職員の役割

保育所等においては、I 基礎知識編 4「保育所等における食物アレルギーへの対応」（9頁）に示した原則に基づき、施設長をはじめとして、保育士、調理員、看護師、栄養士等の全職員が、各々の役割を理解し、生活管理指導表に基づき、組織的に対応するための体制を構築していくことが求められる。

ア 施設長（管理者）

保育所等の施設長（管理者を含む）は、全職員を含めた関係者が、食物アレルギー対応の基本原則の共通理解の下、組織的に対応できるよう、保育所等の体制を整備し、管理・運営を行うことが重要である。

(ア) 体制づくり（食物アレルギー対応委員会等の開催）

- ◆ 保育所等における保健的対応の一環に食物アレルギーへの対策を位置づけ、具体的な役割の分担・食物アレルギーを有する子どもの対応に関する職員間での情報の共有
- ◆ 必要に応じた食物アレルギー担当者の役割等の取り決め 等
- ◆ 誤食防止対策としてのマニュアルの整備を行う
- ◆ 誤食発生時はすみやかにマニュアル通り対応するよう指示を行う

(イ) それぞれの子どもへの対応内容の確認（関係者の招集含む）

(ウ) 職員の資質・専門性の向上（各職員の役割に応じた知識・技能の習得）

- ◆ 研修計画の策定（園内研修及び外部研修）

特に「エピペン[®]」については、全職員が取り扱えるようにする 等

イ 保育士

担当する子どもがアレルギー疾患を有しているか否かに関わらず、全ての食物アレルギーを有する子どもの状況の把握・共有を行うとともに、食物アレルギー対応の給食提供の手順や、緊急時の役割や「エピペン[®]」の取扱い方法について情報を把握・共有することが重要である。

また、担当する子どもが食物アレルギーを有する場合は、以下の対応が必要となる。

(ア) 子どもの日常の健康状態や生活上の配慮等に関する保護者との情報共有

(イ) 子どもの疾患状況や家庭での対応状況等に関する情報の関係職員との共有

(ウ) 体調不良等が疑われる場合、速やかに施設長等へ報告し、対応を協議

(エ) 疾患の特徴や状況を考慮した、安全な保育環境の構成や保育上の配慮

(オ) 調理員と連携した誤食防止の対応

ウ 調理員

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

(ア) 安全を最優先した調理作業工程・環境の構築

- (イ) 調理員同士での調理手順等の共有と確認
- (ウ) 保育士等と連携し、調理室から保育室またはランチルーム（子ども）までの安全な配膳手順等の共有
- (エ) 緊急時における役割分担の把握（提供した給食内容や提供時間等の情報を記録し施設長に報告するなど）

エ 看護師

看護師には、各保育所等における保健計画の策定に当たり、食物アレルギー対応についても十分考慮すること、保護者からの情報を得ながら食物アレルギーを有する子どもの健康状態を観察評価することなどが求められる。

さらに、看護師がその専門性を活かし、嘱託医等医療関係者の意見や食物アレルギーの治療に関する最新の知見について、職員や保護者に正しく、かつ、わかりやすく伝えることが重要である。

特に緊急時の「エピペン[®]」の取り扱いを含め、施設内での研修の際は、施設長の指示のもと、指導する立場としての対応が求められる。

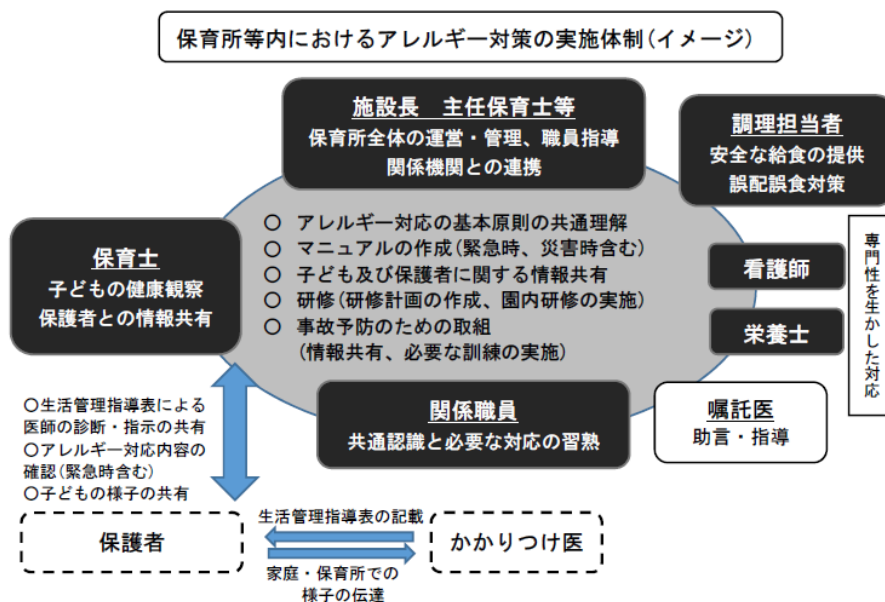
入所時等の保護者との面談では、食物アレルギー・アナフィラキシーの情報を把握し、保護者に対し、保育所等での対応や提出書類等の説明をする必要がある。

オ 栄養士

保育所等における食物アレルギー対応に関しては、このマニュアルに示す食物アレルギー対応の原則に基づいて献立を作成し、栄養管理を行うことが求められる他、食育計画の策定の際には、食物アレルギーについて十分考慮するなど、専門性を生かした対応を行うことも重要な役割となる。

また、保護者への対応としては、入所時等の面談において、食物アレルギーの情報を把握し、保護者に対して保育所等での対応や提出書類等の説明をする必要がある他、食物アレルギーを有する保護者への栄養相談を行い、食物アレルギーに対する理解の促進を図ることも重要な役割である。

図4 保育所内におけるアレルギー対策の実施体制（イメージ）



（図4 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」より抜粋）

(2) 医療関係者及び行政の役割と関係機関との連携

保育所等における食物アレルギー対応に当たっては、保育所等が嘱託医、かかりつけ医、地域のアレルギー専門医療機関等や行政と連携しながら取組みを進めることが必要である。

2 保育所等における対応の流れ

(1) 食物アレルギーを有する子どもの対応（資料1-1、1-2参照）

ア 入所時の面談における対応

食物アレルギーの状況や健康状態、医師の診断の有無、食物アレルギー対応食提供の必要性及び対応内容等について確認する。

イ 食物アレルギー対応食等の確認

給食での食物アレルギー対応が必要な場合に保護者は、保護者が記入する「食物アレルギー対応食申込書」（様式1）と、医師の「保育所等におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」（以下「生活管理指導表」という。）（資料9）又は「診断書」を保育所等に提出する。

また保護者は、保育所等が具体的な除去食品についての情報を得ることや適切な食物アレルギー対応食を提供するために必要な「食物アレルギー対応食確認表①、②」（様式2-1、2-2）を、医師の指示に基づいて記入し、保育所等に提出する。

保育所等は、提出書類に基づき、保護者との面談を実施し、詳細を確認する。

※ アナフィラキシーを有する場合は、Ⅲ 保育所等での「食物アレルギー・アナフィラキシー」への対応（緊急時対応編）2 アナフィラキシーの既往がある子どもへの対応 本編 22 頁を参照。

ウ 食物アレルギー対応食

給食の中に食物アレルギーの原因食品（アレルゲン）が含まれる場合は除去し、代替食品を使用した給食対応を行うが、給食提供が困難な対応内容の場合は、保護者との十分な話し合いの上、対応を検討する。

「食物アレルギー対応食予定献立表（調理指示書）」（資料4-1、4-2、4-3）を作成し、提供内容を調理員と確認するとともに、「食物アレルギー対応食予定献立表」（資料5）を作成し、事前に職員、保護者に配布し周知確認する。

エ 「生活管理指導表」の確認と留意点

医師が記載した「生活管理指導表」（資料9）に基づき下記の点に十分留意し、記載内容を確認するとともに各関係職員に周知し適切な対応を行うこと。

(ア) アレルギー疾患の状態

病型や原因、日常の治療薬や予防方法について把握する。

(イ) 保育所等での生活上の留意点

保育所等での給食の対応、クッキングなどの行事の参加の仕方、散歩・遠足などの園外活動時の留意点、運動制限の有無とその程度について、具体的に内容を把握する。

(ウ) アナフィラキシー時の緊急対応薬（以下、「緊急対応薬」という。）の確認

アナフィラキシーの既往がある子どもは、医師から「エピペン®0.15mg」や薬を処方されている場合がある。

オ 職員の連携

保護者より保育所等に提出された書類に基づき、園長、保育士、看護師、栄養士、調理員等で対応について検討し、連携を図り適切な対応を行う。

食物アレルギー及びアナフィラキシーに対する正しい知識を持ち、また、保育所等で提供される給食等において、食物アレルギーの経過中に新たな発症がおこりやすい傾向があることも踏まえ、職員間の情報共有を図るため、全職員が提出された書類に目を通す。個々の子どもへの対応内容については会議等で全職員に周知し、確認する。

カ 保護者との相互理解

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

(2) 誤食の防止について

ア 誤食の主な発生要因と対応策

(ア) 人的エラー(いわゆる配膳ミス(誤配)、原材料の見落とし、伝達漏れなど)

- 対応策** ・毎食、専用トレイに名札(氏名と原因食品(アレルゲン)を記載)をつけ配膳するなどして、食物アレルギーを有する子どもの調理、配膳、食事の提供までの間に2重、3重のチェック体制をとる。
- ・食物アレルギーを有する子どもの食器の色などを変えて注意喚起する。

(イ) (ア)を誘発する要因として、煩雑で細分化された食物除去の対応

- 対応策** ・基本的に、できるだけ単純化された「完全除去」か「解除」かの対応を行う。

(ウ) 子どもが幼少のために自己管理できないこと

- 対応策** ・食事提供の際に、誤配・誤食が起こらないよう、また食物アレルギーを有する子どもが、他の子どもの食事に手を伸ばして食べてしまうこと等がないよう安全確保に必要な人員を配置し管理を行う。

(3) 食事提供までの具体的な誤食防止策について

施設環境や職員体制などの特性に応じ、工夫や防止策を講じることが重要である。以下を参考例としてあげる。

《札幌市公立保育所等の対応例》

ア 食物アレルギー予定・実施献立表、配布用献立表等の作成及び、その他の留意点

(ア) 予定・実施献立表の食材を確認し、原因食品(アレルゲン)ごとに色分けして分類する等してチェックする。

- (イ) 献立ごとの原因食品(アレルゲン)から除去が必要な子どもを抽出する。
- (ウ) 原因食品 (アレルゲン) を含む献立と食物アレルギー対応食、(イ)の子どもの氏名を献立表に記載する。食物アレルギー対応食の食材、1人分の分量、使用量等も併せて記載する。※離乳食も同様の対応を行う。
- (エ) 配布用献立表の作成
 - 食物アレルギー対応が必要な子どもごとに氏名と原因食品(アレルゲン)をチェックする。
- (オ) 加工食品の原材料表示は、同じ製品であっても使用する原材料が変わる場合もあるので、納入のたびに確認する。必要に応じて原材料表等の詳細を納入業者等に確認し、関係書類等を保管する。
- (カ) 献立を作成する時点で、原因食品 (アレルゲン) の混入 (コンタミネーション) を避けるための作業動線や作業工程を考慮する。
- (キ) 食物アレルギー対応食は、調理や管理が煩雑にならないよう単純化するなど献立内容を工夫し、誤食防止に努める。(資料4-1、4-2、4-3)
- (ク) 食物アレルギー予定・実施献立表、配布用献立表は、施設長が必ず事前にチェックし決裁する。

イ 食物アレルギー対応の打ち合わせ

(ア) 献立会議の開催

複数名(園長、主任、保育士、看護師、栄養士、調理員等)によって、食物アレルギー対応の内容について確認する。

(イ) 職員全体での情報共有

定期的に子どもの発育状況、症状、食欲、精神面の変化の有無、食物アレルギーを有する子どもに対する周囲の状況、家庭での状況などについて職員間での情報交換を十分に行う。

ウ 調理室での留意点

(ア) 当日、食物アレルギーを有する子どもの出欠を確認する。

(イ) 食物アレルギー予定・実施献立表を確認しながら、アレルギー対応食の調理に必要な食材は、原因食品(アレルゲン)を入れる前に取り分ける。

(ウ) 下処理や包丁、まな板を使用して食材を切るなどの作業では、原因食品(アレルゲン)となる食材を後回しにするなど、他の食材に混入することがないように配慮し、切る、焼く、揚げるなどの調理では食物アレルギー対応食を先に調理する。

(エ) 食物アレルギー対応食が、普通食と見た目に差がつかない場合、食事に目印(例:グリーンピース、コーン等)をつけるなど、誤配に気付くことができるよう工夫する。

(オ) 食物アレルギー対応食は、対応の有無にかかわらず、毎食専用トレイに名札をつけ、配膳する。

(カ) 食物アレルギー対応食が出来上がったら、普通食より先に盛付けし、ラップや蓋などで覆う。専用トレイにのせる際には子どもの氏名と食物アレルギー対応食の内容を声に出して、周りの調理員にも知らせる。また、予備の食物アレルギー対応食は専用の皿に入れ、ラップや蓋などで覆い、原因食品(アレルゲン)が混入しないよう、また、食物アレルギー対応食であるこ

とがわかるようにしておく。

- (キ) 食物アレルギー対応食が食物アレルギー予定・実施献立表の通りに調理・盛付けされ、専用トレイにのせているかを声出し確認する。
- (ク) 調理後、複数の調理従事者で食物アレルギー予定・実施献立表にて子どもの氏名等を声出し確認してから、食堂のカウンターや配膳ワゴンへ食事を移動させる。

エ クラスへの受け渡し

- (ア) 食事を配膳する職員は、食物アレルギー予定・実施献立表等の資料をもとに、内容に間違いがないか、調理員に食物アレルギーを有する子どものフルネームと、食物アレルギー対応食の内容について声を掛ける。専用トレイに間違いなくのせているかを、調理員と目視で確認する。
- (イ) 確認後、食物アレルギー対応食受渡しチェック表（資料6）等、視覚的にも共有できる媒体にチェックする。

オ 保育室またはランチルームでの注意

- (ア) おやつ、食事の前に献立表を確認し、食物アレルギー対応食の有無、内容について確認する。
- (イ) トレイの名札と献立内容を食物アレルギー対応食受渡しチェック表で確認してから配膳する。（資料6）
- (ウ) 誤食防止を考慮し、食物アレルギーを有する子どもの座席を定位置とするなどの工夫を行う。
- (エ) 食事を介助する保育士等は、食物アレルギーを有する子どもが他の子どもの食事に手をのばすことが無いよう、食べている間、子どもから目を離さないようにし、やむを得ず席を離れる時は、他の保育士に声をかける。
- (オ) 原因食品が皮膚に触れただけでもアレルギー症状が出ることがあるので、布巾等の取り扱いに注意する。

カ 食物・食材を扱う活動における注意（11頁参照）

誤食事故は、非日常的なイベント時（遠足、運動会など）や、職員の入れ替わりがある新年度始めの頃に起こる傾向がある。職員がイベントの準備に追われ、つい食物アレルギーに関する対応手順を省略したり、確認や伝達を忘れたり、間違えたりすることにより事故が起こる例は多く、十分な注意が必要である。

キ 精神面への配慮

食物アレルギー対応食は給食の一部が別メニューであることで、その子ども自身が他の子どものメニューを欲しがったり、なぜその子どもだけが別メニューなのかについて、他の子どもが疑問を持ったりすることがあるので、精神面でも配慮が必要になる。

食物アレルギーを有する子どもには、食物アレルギー対応食を前向きにとらえるように、そして周囲の子どもたちには思いやりの心が育つように、保育の中でのきめ細かい対応が重要になる。

(4) 食物アレルギー対応食除去食品の解除の確認

原因食品（アレルゲン）の部分解除は推奨せず、「完全除去」か「解除」の両極で対応するべきである。

医師の指示により、除去食品が解除になった場合であっても、家庭において数回、保育所等で提供する量程度、もしくはそれ以上の量を食べて症状が誘発されないことを確認した上で、保育所等での解除をすすめる。

保護者に解除になった食品を家庭で食べた様子などをよく確認してから給食での解除を開始し、対応内容や留意点について職員への周知を行う。また、保育所等で食べたあとの子どもの状態についても観察し注意をする。

なお、厚生労働省の「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年改訂版）」においても解除指示は生活管理指導表や医師の診断書の提出を求めないことになっているが、必ず保護者と保育所等との間で、所定の書類を作成して対応することが重要である。そのため、保育所等は保護者から「食物アレルギー対応食解除確認表」（様式3）の提出をしてもらう必要がある。

3 保護者への対応

(1) 保護者への説明と支援

ア 食物アレルギーを有する子どもの保護者は育児不安になることも多く、保育所等では面談等を実施し、日頃から保護者の声に耳を傾けるように努める。

イ 保育所等で“初めて食べる”ことを避けるため、保育所等は保護者に事前に献立表を提示し、これまで食べたことのない食物が給食にないか家庭でも確認してもらうように依頼し、事故を未然に防ぐ工夫をする。

家庭において2回以上、保育所等で提供する量程度、もしくはそれ以上の量を食べて何ら症状が誘発されないことを確認した上で、その食物を給食で食べることが望ましい。特に給食に使用している高リスク食品（8頁「原材料の表示義務と推奨表示について」に記載されている食品を参照）については必ず確認する。

ウ 保育所等の食物アレルギー対応について説明を行う。（資料8）

エ 医療機関で食物アレルギーと診断され、保育所等の給食における食物アレルギー対応食等が必要とされる場合には、必ず医師の「生活管理指導表」（資料9）または「診断書」を保育所等に提出するよう保護者へ依頼する。保育所等では医師の指示、指導に基づいた対応を行う。

オ 食物アレルギー対応は、一人ひとり除去する食材の種類や程度も異なることから、医師の指示に基づく対応とし、保護者の自己判断による除去は行わない。不必要な除去を長期間継続することは、子どもへの心理的な負担も大きく、成長期にある子どもの栄養面での偏りが生じやすくなる等のリスクがあることを知らせる。子どもに必要な栄養の不足や偏りがいないか注意し、身長・体重などの身体的発達については成長曲線を用いて継続的に観察し、栄養摂取量や栄養バランス等において心配な場合は、医師や栄養士等に相談するよう促す。

<特に次のことに気をつけること>

- ① 身長、体重等の発達状況はどうか。

- ② 食欲はあるか、機嫌はどうか。
- ③ 活発に遊んで体を動かしているか。

カ 卵アレルギーの卵殻カルシウム、牛乳アレルギーの乳糖、小麦アレルギーの醤油・酢・麦茶、大豆アレルギーの大豆油・醤油・味噌、ごまアレルギーのごま油、魚アレルギーのかつおだし・煮干しだし、肉類アレルギーの肉エキスなどの除去は多くの場合、必要がないことを知らせ、保護者は摂取不可能な場合のみ申請する。（Ⅰ 基礎知識編 4 保育所等における食物アレルギーへの対応 本編9～12頁を参照）

キ 保護者には子どもを定期的に受診させるよう促し、保育所等はその都度、受診結果を確認する。（年齢とともに食物アレルギー対応食品が耐性化し解除されていくことを考慮し、少なくとも1年に1～2回は受診することが望ましい。）

ク 年齢が低いほどアトピー性皮膚炎との合併率は高いことから、皮膚の清潔や環境の整備など日常生活にも注意をするよう促す。

年長児になるにつれ、室内塵やダニ、ペットの毛などの吸入抗原や添加物等の影響を受けるようになることから、環境因子にも注意をするよう促す。

ケ 保育所等に通所しながら病院での食物経口負荷試験を行う場合は、食物依存性運動誘発アナフィラキシー発症の可能性があるため、保護者へ通院治療の情報提供を依頼し、打ち合わせを密にして対応することが必要となる。

Ⅲ 保育所等での「食物アレルギー・アナフィラキシー」への対応(緊急時対応編)

Ⅲ 保育所等での「食物アレルギー・アナフィラキシー」への対応(緊急時対応編)

1 食物アレルギーに関する処方薬について

恒常的に服用する抗アレルギー薬と緊急時に備えて処方される薬がある。

緊急時に備え処方される薬としては、皮膚症状等の軽い症状に対する内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬）とアナフィラキシーショック等に対して用いられるアドレナリンの自己注射薬「エピペン[®]」がある。アナフィラキシーショックに対しては、適切なタイミングでのアドレナリンの投与が非常に有効で、重篤な症状への対処という意味では作用する時間（5分以内）を考えると同薬のみが有効と言える。

(1) 恒常的に服用する処方薬

ア 抗アレルギー薬

DSCG 経口内服薬は、消化管粘膜で抗アレルギー作用を発現するが、薬剤自体ほとんど吸収されないため、乳児でも安全に利用できる。食物アレルギーに基づくアトピー性皮膚炎が対象になる。即時型食物アレルギーの効果は不明である。0.5gを1日3～4回、食前10～15分前に服用する。特に原因食品（アレルゲン）が多種ある食物アレルギーでは、原因食品（アレルゲン）の除去を十分に行うことは困難であることから、抗アレルギー薬の併用は食事指導とともに行うと効果的である。

イ 緊急時に備えた処方薬（以下、緊急対応薬とする）

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

(ア) 抗ヒスタミン薬

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

(イ) ステロイド薬

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

(ウ) アドレナリン自己注射薬（商品名：「エピペン[®]0.15mg」）

「エピペン[®]」は、アナフィラキシーを起こす危険が高く、万一の場合に直ちに医療機関での治療が受けられない状況下にいる患者（子ども本人）もしくは保護者が自己注射する目的で作られたものである。アナフィラキシーショックの治療や救急蘇生に用いられるアドレナリン

という成分が充填されている。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る。

食物による重篤なアナフィラキシーショック症状に対してできる限り早く、アドレナリンを投与することが生死を分けるとも言われており、救急搬送時間を考慮すると保育所等で投与が必要となる場合もあり得る。ただし、アドレナリンを投与しても再び血圧低下など重篤な症状に陥ることがあるため、「エピペン[®]」が必要な状態になり、実際に使用した後は、速やかに救急搬送し、医療機関を受診する必要がある。なお、「エピペン[®]」は、体重 15kg 未満の子どもには処方されない。

ウ 保育所等における「エピペン[®]」の使用について

保育所等においては、アナフィラキシー等の重篤な反応が起きた場合に速やかに医療機関に救急搬送することが基本である。しかし、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場合には、居合わせた保育所等の職員が、「エピペン[®]」を（自ら注射できない）子ども本人に代わって注射しても構わない。その場合は保護者と面談し、事前に十分確認し合い対応する必要がある。投与のタイミングは、ショック症状に陥ってからではなく、その前段階（プレショック症状）で投与した方が効果的である。具体的には、呼吸器症状として頻発する咳、喘鳴（ぜいぜい）や呼吸困難（呼吸がしにくいような状態）などが該当する。

なお、こうした形で保育所等の職員が「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（※）違反にはならない。（※医師法第 17 条 医師でなければ、医業をなしてはならない。）

2 アナフィラキシーの既往がある子どもへの対応

(1) 面談を実施し緊急時に備えて関係書類を整備する。

(2) 個別ファイルとして以下の順で綴り、整備する。

ア 緊急時個別対応表（様式 4-1） 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）より

＊個別対応表は必要事項をあらかじめ記入する。

イ 「生活管理指導表」（資料 9）

ウ 「面談チェックリスト」（様式 4-2）

3 緊急対応薬が処方されている子どもへの対応

(1) 保護者から希望がある場合は、保育所等で預かり適切に保管する。

かゆみを抑える、鼻水を抑えるなどの外用薬、点鼻薬、点眼薬等は緊急対応薬としては預からないこととし、保育所等の通常の薬の預かりに準ずる。

(2) 緊急対応薬の保管については十分注意して取り扱う。また、夏季の温度管理等十分に行えない場合や破損の可能性もあることを事前に保護者に説明し、了承を得ておく。

(3) 緊急対応薬の持参方法

ア 内服薬、「エピペン[®]0.15mg」、「緊急対応薬依頼票」（様式 4-3）、「薬剤情報提供書」をセットにして、透明なチャック付きの袋に入れる。

イ 内服薬が複数になる場合は、それぞれの薬に①、②など番号を記載してもらい。写真を参考に袋の内側で重ならないようにセロハンテープなどで張り付け、すべての薬が確認できるようにする。



「緊急対応薬依頼票」(様式4-3)の記入上の留意点

- i) 「緊急対応薬依頼票」の記入は保護者が行う。
- ii) 「緊急対応薬依頼票」の書き換えは、処方内容の変更や使用期限切れ等の理由で、新たに処方された時に行う。

(4) 緊急対応薬の預かり方法

- ア 緊急対応薬を預かっている子どもを把握し、職員間で共有し周知する。
- イ 園外保育等の際も必ず持参する。
- ウ 緊急対応薬の預かり、返却は、保護者と職員が手渡しで行う。
- エ 「緊急対応薬」を忘れた場合は、「緊急対応薬預かり・返却確認表」(様式4-4)にその旨を記載し、職員に周知する。
- オ 預かる時は、名前・期限・薬の破損の有無・「緊急対応薬依頼票」(様式4-3)との相違がないかを確認する。
- カ 緊急対応薬を受け取ったら、すみやかに各保育所等の所定の場所に保管する。

(5) エピペン保管上の留意点

- ア 「エピペン®」の成分は、光により分解されやすいため、携帯用ケースに収められた状態で保管する。(使用するまで取り出さない)
- イ 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する。
- ウ 有効期限を確認する。
- エ 「エピペン®」は本来無色透明なので、溶液が変色していないこと、沈殿物が無いことを確認する。

4 アナフィラキシー症状出現時の対応

アナフィラキシーとは、アレルギー反応による、じん麻疹などの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、息苦しさなどの呼吸症状が複数同時にかつ急激に出現した状態を指す。その中でも、緊急性の高い症状（25頁「食物アレルギー症状への対応の手順」参照）が一つでも見られたら、「エピペン[®]」の使用や119番通報による救急車の要請などの速やかな対応が求められる。こうした緊急性の高い症状が見られない場合には、子どもの症状の程度に合わせて対応を決定することが重要である。

（「一般向けエピペン[®]の適応」日本小児アレルギー学会（2014年）より）

(1) 誤食が発生したときの対応手順

ア 窒息を防止するため口の中の物を取り除く。

イ うがいをさせる、触れた部分を洗い流すなどの対応をするが、急激に緊急性の高い症状がある場合には省略してもよい。

ウ 「緊急個別対応表」を使用し緊急性の高い症状の有無を判断する。緊急性が高い症状がみられれば、直ちにエピペンを使用する。

エ 内服薬のみで症状が軽快しても必ず受診する。

食物アレルギー症状への対応の手順

症状の緊急度により対応は異なります。まず、「緊急性の高い症状」（以下③参照）の有無を判断します。緊急性が高い症状がみられれば、直ちに対応を開始します。緊急性が高い症状がみられなければ、さらに詳しく症状を観察し、その程度に基づいて対応を決定します。

（参照：「症状チェックシート」（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）37頁））

①

日頃からの準備

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

②

何らかのアレルギー症状がある
（食物の関与が疑われる）

原因食物を食べた
（可能性を含む）

原因食物に触れた
（可能性を含む）

呼びかけに対して
反応がなく、
呼吸がなければ
心肺蘇生を行う

③

緊急性が高いアレルギー症状はあるか？

5分以内に判断する

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

- のどや胸がしめ付けられる
- 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

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つでも当てはまる場合

ない場合

④

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
- ②救急車を要請する（119番通報）
- ③その場で安静にする
- ④その場で救急車を待つ
- ⑤可能なら内服薬を飲ませる

反応がなく
呼吸がない

心肺蘇生を行う

※エピペンRが2本以上ある場合
（呼びかけに対する反応がある）

反応がなく
呼吸がない

エピペン®を使用し10～15分後に症状の改善がみられない場合、次のエピペンRを使用する

⑤

預かっている場合、内服薬を飲ませる
（ ）
（ ）

安静にできる場所へ移動する

少なくとも5分ごとに症状を観察する
症状チェックシート（37頁参照）に従い判断する

緊急性が高い症状の出現には特に注意する

独立行政法人環境再生保全機構「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」（2016年10月）を一部改変

5 アナフィラキシー症状出現時のエピペン®の活用について

(1) エピペン®を注射するときの方法

「エピペン®」接種の実際

● エピペン®の使い方

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

トレーナーではなく本物であることを確認する

<本物> <トレーナー>

ラベル、ニードルカバーの薄さを確認しましょう

◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

① ケースから取り出す

ケースのカバーキャップを開け
エピペン®を取り出す

② しっかり握る

オレンジ色のニードルカバーを
下に向け、利き手で持つ
“グー”で握る!

③ 安全キャップを外す

青い安全キャップを外す

④ 太ももに注射する

太ももの外側に、エピペン®の先端(オレンジ色の部分)を軽くあて、“カチッ”と音がするまで強く押しあてそのまま5つ数える
注射した後すぐに抜かない! 押しつけたまま5つ数える!

⑤ 確認する

エピペン®を太ももから離しオレンジ色のニードルカバーが伸びているか確認する
伸びていない場合は「④に戻る」

⑥ マッサージする

打った部位を10秒間、
マッサージする

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

介助者がいる場合

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

注射する部位

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

あおむけの場合

座位の場合

投与部位になにもないことを確認する
投与部位に重なってしまうポケットの中を確認しましょう

投与する前には、必ず子どもに声をかける

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

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

※ 独立行政法人環境再生保全機構「ぜんそく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」(2017年10月)より引用

(2) エピペンを注射するときの留意点

- ア 「エピペン®0.15mg」は、1回のみ使用となっており、使い捨てとなる。太ももに打ち損ねて薬液が出てしまったなどのときは、再度注射することはできない。
- イ 誤って自分に注射するのを防ぐため、指を先端に当てない。
- ウ 注射をするときには確実な固定をする。激しく動くことが予想されるため、複数でしっかり押さえる。肩、腰や膝など関節を抑えるのが有効である。



- エ 注射をした後はズボンの上からもむようにし血液には素手で触らない。
- オ 使用したエピペンは救急隊員に渡す。

IV その他

IV その他

1 記録の重要性

保育所等においては、食物アレルギー対応の実施状況（※）を作成し、食物アレルギー対応に関するヒヤリ・ハットや事故の記録などとともに、食物アレルギー情報としてまとめておく。食物アレルギー対応を組織的に取り組むに当たっては、本マニュアルに基づいた対応を行い、上記の記録を全職員で共有し、食物アレルギー対応の理解を深めていくことが重要である。

食物アレルギーに関する事故などが発生した場合には、速やかに保護者への連絡を行うとともに、職員間での情報共有を行うことが重要である。（必要に応じて、自治体や関係機関等へ報告を行う）

（※）保護者との面談等での確認事項や、具体的な食物アレルギー対応食の実施計画、食物アレルギー発症時の対応等。

参考資料

食物アレルギー発生記録・検討用紙(例)

作成日	年 月 日 ()
作成者(職種)	(職種:)

発生日時	年 月 日 () 時 分	
園児名		
クラス		
生年月日	年 月 日 生 (歳 か月)	
発生状況(概要)	原因食物	
	献立	
	発見場所	
	発見者(職種)	
	発見時の症状	
発生状況(詳細)	※職員体制や発生後の対応などを含め、時系列で記入	
原因	※問題点などの検証	
今後の対策・改善点		

2 災害への備え

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

このような事態を想定した取組は各保育所等が単独で行うだけではなく、自治体の支援の下、保育所等、学校、消防、警察、医療機関、地域の自治会等と連携して行うことが重要である。

災害時アレルギー対応

食物アレルギーのこどもへの対応

困ったことがあったら遠慮せず行政の方等に相談しましょう。

◇原因食物を食べないようにしましょう

1) アレルギー表示を確認しましょう

“鶏卵・乳・小麦・ピーナッツ、ソバ、エビ、カニ”は使用されていれば必ず原材料に表示されるので、確認しましょう。しかし、これ以外の食物は必ずしも表示されないので、注意しましょう。

2) 炊き出しで確認しましょう

原因食物が調理に使用されていないか、確認しましょう。しかし、大量調理なので少量混入は避けられないものと考えましょう。

3) 食べ物をもらっても、家族などに相談してから食べるように教えましょう

善意で食べ物をこどもに与える場合があります。必ず保護者が内容を確認してから食べることを、こどもに教えましょう。

4) 食物アレルギーがあることを周囲に知らせましょう

胸に「〇〇アレルギーあり」と書いたシールを貼るなどして、周囲の人に食物アレルギーがあることを分かりやすく伝えて、誤食事故を防ぎましょう。また、行政の方にアレルギーがあることを伝えて、支援が受けられるように早めに相談しましょう。



◇症状がでたら助けを求めましょう

以下の症状はすべて重い症状です。

一つでも現れたら、大きな声で助けを求め、早く医師に診せましょう。

本人のエピペン[®]があれば、速やかに打ちましょう。

全身の症状	唇や爪が青白い、脈を触れにくい・不規則、意識がもうろうとしている、ぐったりしている、尿や便をもらす
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、持続する強い咳込み、ゼーゼーする、呼吸、息がしにくい
消化器の症状	繰り返し吐き続ける、持続する強いおなかの痛み

災害時のこどものアレルギーに関する相談窓口(無料)

▶メール相談: sup_jasp@jspaci.jp



日本小児アレルギー学会

ホームページ URL: <http://www.jspaci.jp/>

<参考文献>

- 1 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)」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/hoiku/index.html
- 2 主任研究者 海老澤 元宏：厚生労働科学研究班による「食物アレルギーの診療の手引き2017」から引用
- 3 財団法人日本学校保健会発行(平成29年11月)、日本小児アレルギー学会「災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット」
- 4 独立行政法人環境再生保全機構「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」(2016年10月第2版第1刷)を一部改変
https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/archives_24514.pdf

V 資料・様式編

食物アレルギーを有する子どもへの対応(例)

□入所時に面談を行い、保育所等での食物アレルギー対応食の必要性の有無を確認する。(15 頁～参照)

□食物アレルギー対応食提供の必要がある場合、保護者は下記の書類を提出する。

- 1 「生活管理指導表」※¹(資料9)、または「診断書」※医師が記載。
- 2 「食物アレルギー対応食申込書」(様式1)※保護者が記載。
- 3 「食物アレルギー対応食確認表①、②」(様式2-1、2-2)※保護者が医師に確認し、記載。

※1は、「保育所等におけるアレルギー疾患生活管理指導表(食物アレルギー・アナフィラキシー)」(資料9)

□保護者と面談を行う。

上記、保護者から提出された関係書類に基づき保護者と面談を行い、対応内容等の確認を行う。

□保育所等における対応内容を保護者に説明。

「食物アレルギー対応食について(家庭用説明資料例)」(資料8)

保育所等の対応

アナフィラキシーなし

アナフィラキシーあり

□下記、アナフィラキシー等緊急対応関係書類を整備する。(22 頁参照)

- ア 「緊急個別対応票」(様式4-1)
- イ 「生活管理指導表」※¹(資料9)
- ウ 「面談チェックリスト」(様式4-2)

□緊急対応薬を預かる場合、下記の書類を保護者が提出する。

「緊急対応薬依頼票」(様式4-3)

□全職員に食物アレルギー対応食の対応内容や緊急時の対応について、周知を徹底する。

「食物アレルギー対応食一覧(例1、2)」(資料3-1、3-2)

□食物アレルギー対応の給食開始 ※(16 頁～参照)、(資料1-2)

除去食品の解除時

誤食発生時

□保護者が保育所等に下記の書類を提出する。

「食物アレルギー対応食解除確認表」(様式3)

※医師に確認し、保護者が記載。

□緊急時の対応

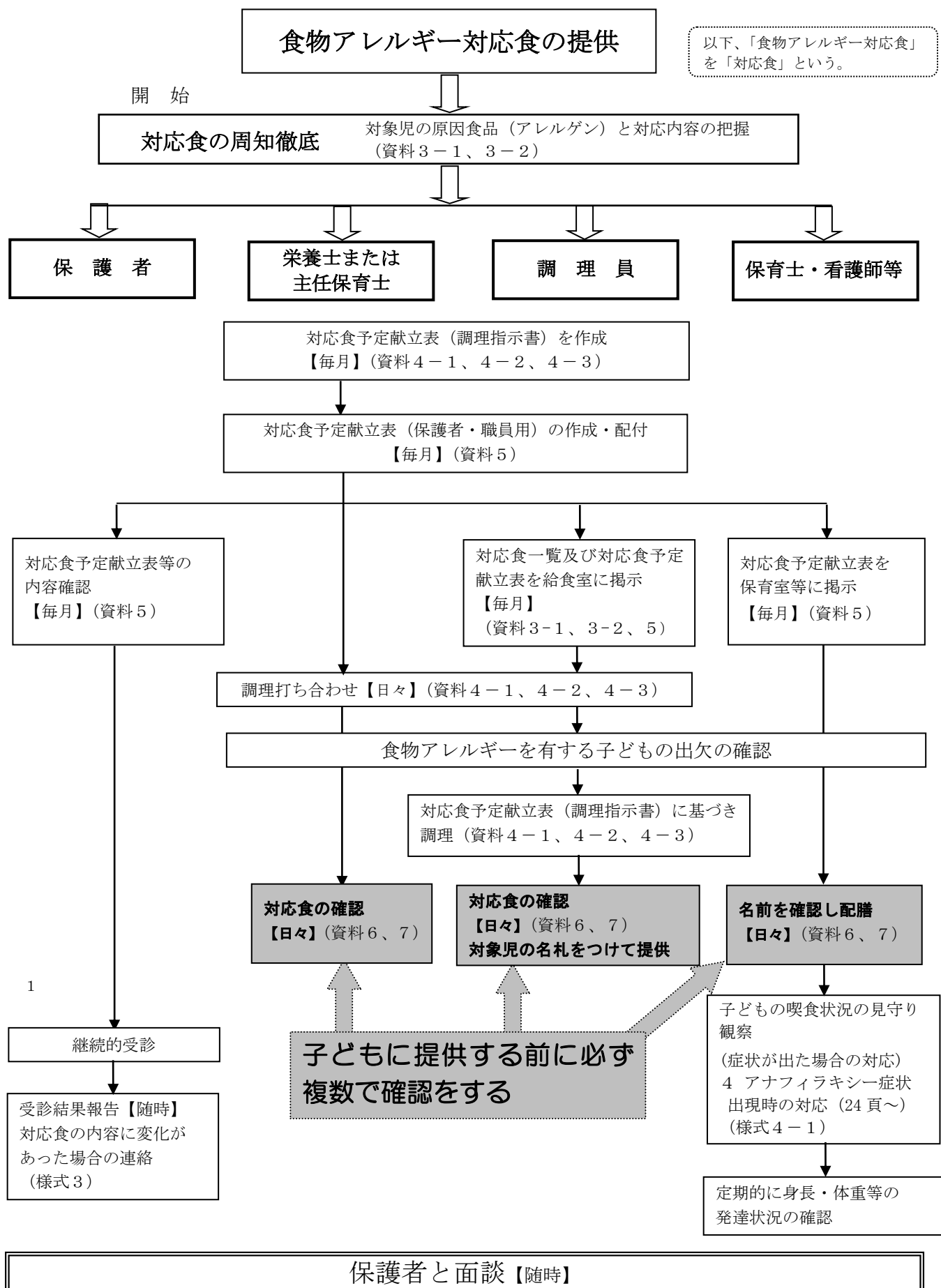
Ⅲ 保育所等での「食物アレルギー・アナフィラキシーへの対応(緊急時対応偏)」

4 アナフィラキシー症状出現時の対応(24 頁～参照)

「緊急時個別対応票」(様式4-1)

年1～2回は受診をし、医師の指示を確認する。

食物アレルギー対応食の提供(献立確認から喫食まで)(例)



食物アレルギー代替食品一覧表

● 牛乳・乳製品

食品名及び料理名	代替食品等（例）
飲用 粉ミルク 牛乳	アレルギー用ミルク { ニューMA-1 MA-m i ミルフィーHP エレメンタルフォーミュラ ペプディエット } 豆乳、アレルギー用ミルク
乳製品 ヨーグルト チーズ 生クリーム アイスcream	豆乳ヨーグルト、豆乳、ゼリー 豆乳 生クリームを抜く 豆乳ホイップ デコレーションには、マッシュポテトで代用可能 （じゃがいも、砂糖、サラダ油） ゼリー、シャーベット
牛乳・乳製品を使用した料理、手作りおやつ シチュー、ポタージュ、グラタン、 カレー 等 オムレツ チーズ焼き 豆腐のグラタン ホットケーキ、マフィン、クッキー等	牛乳を抜いて、豆乳やアレルギー用ミルクを使用する 牛乳を抜く チーズを抜く 焼き豆腐、ツナ缶、玉ねぎの煮物にする 牛乳、フォローアップミルクを抜いて、豆乳や水などで調節
加工品 食パン、パン類 バター スキムミルク 市販菓子 等	米 サラダ油 豆乳、アレルギー用ミルク せんべい、クラッカー（牛乳不使用のもの）

食物アレルギー代替食品一覧表

● 小麦

食品名及び料理名	代替食品等（例）
<p>小麦粉を使用した食品</p> <p>パン</p> <p>中華めん、うどん、そうめん スパゲッティ、マカロニ</p> <p>麩 ワンタンの皮</p>	<p>米、米粉パン</p> <p>米、春雨（原材料：緑豆、じゃがいも、さつまいも）、 米めん（ビーフン）、あわめん、ひえめん</p> <p>抜く 抜く</p>
<p>小麦粉を使用した料理、手作りおやつ</p> <p>シチュー、ポタージュ、カレー、 揚げ物の衣 等</p> <p>ホットケーキ、マフィン、クッキー等</p>	<p>片栗粉、米粉、あわ粉、ひえ粉</p> <p>おにぎり、ふかし芋など 米粉、あわ、ひえなどの粉を使用する</p>
<p>小麦粉を多く使用した市販菓子</p> <p>クッキー、クラッカー、小麦せんべい</p>	<p>米せんべい ひえ、あわなどのクッキー</p>
<p>加工品</p> <p>ハム、ウィンナー、ベーコン はんぺん、さつま揚げ、つと、ちくわ</p> <p>（醤油）、（穀物酢） ※生成の発酵過程で小麦タンパクは完全に 分解されるため、基本的に摂取することが できる（10 頁参照）</p> <p>（麦茶） ※麦茶は大麦の種子を焙煎したものなの で、基本的に摂取することができる （10 頁参照）</p>	<p>（小麦粉不使用のもの）、卵、肉、ほたて、えび等 （小麦粉不使用のもの）、卵、肉、ほたて、えび等</p> <p>小麦粉不使用の醤油、酢 塩</p> <p>※麦茶除去の指示があった場合は、水にする</p>

食物アレルギー代替食品一覧表

● 大豆・大豆製品

食品名及び料理名	代替食品等 (例)
<p>大豆・大豆製品</p> <p>納豆、豆腐、大豆水煮、厚揚げ、油揚げ、高野豆腐</p> <p>枝豆</p> <p>豆乳</p> <p>きなこ</p>	<p>卵、肉、魚、ほたて、えび、麩 等</p> <p>野菜、チーズ</p> <p>牛乳</p> <p>すりごま</p>
<p>大豆・大豆製品を使用した料理</p> <p>シチュー、ポタージュ、グラタン、カレー 等</p> <p>豆腐ハンバーグ</p> <p>豆腐のグラタン、チーズ焼き、マーボー豆腐</p> <p>五目うどん、きつねうどん</p> <p>みそ汁</p> <p>豆腐のツナ焼き</p> <p>卵とじ</p>	<p>豆乳を抜いて、牛乳を使用する</p> <p>豆腐を抜いて、肉を増量する</p> <p>豆腐を抜いて、じゃがいもを入れる</p> <p>油揚げを抜いて、肉や卵を増量する</p> <p>豆腐、油揚げを抜き、麩を入れる</p> <p>白身魚のあんかけやひき肉で五目ハンバーグにする</p> <p>豆腐や揚げを抜いて、他の具を増量する</p>
<p>加工品</p> <p>(醤油)、(味噌)</p> <p>※生成の発酵過程で大豆タンパクは完全に分解されるため、基本的に摂取することができる (10～11 頁参照)</p> <p>(サラダ油)</p> <p>※大豆油中のタンパク質は 0 g/100m l であり、基本的に摂取することができる (10 頁参照)</p>	<p>大豆不使用の醤油、味噌</p> <p>塩</p> <p>なたね油 (キャノーラ油)、オリーブ油、綿実油、コーン油 等</p>

食物アレルギー代替食品一覧表

● 米

食品名及び料理名	代替食品等（例）
米、もち米、（玄米）	雑穀（ひえ、あわ等） 小麦粉の食パン等
白玉粉、米粉	片栗粉
加工品 市販菓子 等	クッキー、クラッカー ひえ、あわの菓子

食物アレルギー対応食一覧（例 1）

クラス	名 前	内 容	備 考
ひよこ	○田 ○子	卵除去 えび除去	
うさぎ	△藤 △美	大豆除去	
うさぎ	×村 ×太	牛乳・乳製品除去	
ぞう	○山 ○雄	ピーナッツ除去 アーモンド除去 くるみ除去	
らいおん	△本 △恵	小麦除去 牛乳・乳製品除去	

食物アレルギー対応食一覧（例2）

クラス	ひよこ	うさぎ	うさぎ	ぞう	らいおん
名前	○田 ○子	△藤 △美	×村 ×太	○山 ○雄	△本 △恵
原因食品(アレルゲン)	卵 えび	大豆	牛乳・ 乳製品	ピーナッツ アーモンド くるみ	小麦 牛乳・ 乳製品
卵	卵使用料理 卵を含む加工品 (ラーメン・パン・魚練製品・ 畜肉加工品・卵使用の市販菓子)	×	○	○	○
牛乳・ 乳製品	牛乳・乳製品 (牛乳・粉ミルク・チーズ アイス・ヨーグルト・生クリー ム・フォローアップミルク) 牛乳・乳製品使用の料理 牛乳・乳製品を含む加工品 (パン・バター・乳製品使用の市 販菓子)	○	○	×	○
魚介	えび	×	○	○	○
小麦	小麦使用の食品 (小麦粉・全粒粉・パン粉・ 麩・ 麺類・パン) 小麦を含む加工品 (小麦を含む魚練製品・畜肉加工 品・市販菓子)	○	○	○	○
大豆	大豆・大豆水煮・納豆・枝豆 豆腐・生揚げ・油揚げ・豆乳・ きなこ・高野豆腐	○	×	○	○
市販菓子	卵使用	×	○	○	○
	牛乳使用	○	○	×	○
	小麦使用	○	○	○	○
	大豆使用	○	×	○	○
	えび使用	×	○	○	○
種実	ピーナッツ アーモンド くるみ	○	○	○	×

【備考】

食物アレルギー対応食の献立(例1)

資料4-1

※誤食事故のリスクを減らすため、対応食品の種類が多岐にわたる場合は、対応献立を1~2種類にするよう工夫する。

予定・実施献立表 (週2回手作りおやつ献立)		実施日		日()	日()	離乳食予定人数(実施人数)	
				予定人数	(実施人数)	日()	日()
				人()	人()	ゴ 人()	ゴ 人()
				人()	人()	モ 人()	モ 人()
				人()	人()	カ 人()	カ 人()
献立名及び食品名(分量は一人分)		可食量g	使用量g	総使用量	総使用量	作り方・中心温度等/備考	
午 前 1 ~ 2 歳 児 お や つ	牛乳					A・B 牛乳→豆乳	
	牛乳	72	72				
	果物					食物アレルギー対応児童および対応内容 Aちゃん・・・卵除去、牛乳・乳製品除去 Bちゃん・・・牛乳・乳製品除去 Cちゃん・・・小麦除去 Dちゃん・・・えび除去 (可食量)※1 材料は、皮などを取り除いて、カレー用に切ったものから A・B・C・Dちゃん用カレー <材料一人分(可食量)※1> ほたて 24g じゃが芋 30g 玉葱 25g 人参 15g サラダ油 2g 豆乳 50g 片栗粉、ケチャップ、ソース 醤油、塩、カレー粉、水 ●えび、バター、小麦粉、牛乳を除去したカレーとする。	
	果物()	30	30				
	ごはん						
	精白米	38	38				
	スープ(水菜・I/キ)						
	水菜	10	12				
	えのき	10	12				
	醤油	0.5	0.5				
	塩	0.35	0.35				
	かつお節(だし汁用)	3	3				
	水(かつおだし)	120	120				
	シーフードカレー						
	ほたて	12	12				
えび	12	12					
じゃがいも	30	34					
玉葱	25	27					
人参	15	17					
サラダ油	1	1					
バター	5	5					
小麦粉	5	5					
牛乳(調理用)	40	40					
ケチャップ	1	1					
ウスターソース	1	1					
醤油	0.7	0.7					
塩	0.3	0.3					
カレー粉	0.3	0.3					
水							
ゆで枝豆							
枝豆(生・殻つき)	15	28					
塩	0.1	0.1					
トマト							
トマト	20	21					
果物							
果物()	30	30					
ヨーグルト							
ヨーグルト	100	100					
ビスケット							
ビスケット	15	15					
かえり煮干							
かえり煮干し	2	2					

共通献立 (1~2歳児 80%)

A・B ヨーグルト→豆乳ヨーグルト
A・B・C ビスケット→米せんべい

食物アレルギー対応食の献立(例3)

資料4-3

※誤食事故のリスクを減らすため、対応食品の種類が多岐にわたる場合は、対応献立を1~2種類にするよう工夫する。

予定・実施献立表		実施日		日()	日()	離乳食予定人数(実施人数)	
				予定人数	(実施人数)	日()	日()
		1~2歳児		人()	人()	ゴ	人()
3~5歳児		人()	人()	モ	人()	モ	人()
職員		人()	人()	カ	人()	カ	人()
献立名及び食品名(分量は一人分)		可食量g	使用量g	総使用量	総使用量	作り方・中心温度等/備考	
午前 1~2歳児 おやつ	牛乳					A・B 牛乳→豆乳	
	牛乳	72	72				
	果物						
	果物()	30	30				
主 1歳児 2歳児	ふりかけごはん			食物アレルギー対応児童および対応内容 Aちゃん・・・卵除去、牛乳・乳製品除去 Bちゃん・・・牛乳・乳製品除去 Cちゃん・・・小麦除去			
	精白米	38	38				
	ふりかけ	0.5	0.5				
共通 献立 (1~2歳児 80%)	味噌汁(大根・わか)			A・Bちゃん用鶏肉照り焼き <材料一人分(可食量) ^{※1} > 鶏もも肉(皮なし) 40g 醤油 1.3g みりん 1g 酒 0.5g ●ツナオムレツを、別献立の鶏肉照り焼きとする			
	大根	20	24				
	塩わかめ	3	3				
	鉄強化味噌	5	5				
	煮干(だし汁用)	2.5	2.5				
	水(煮干しだし)	120	120				
	ツナ入りお粥						
	卵	40	47				
	牛乳(調理用)	8	8				
	砂糖	0.2	0.2				
塩	0.1	0.1					
ツナ缶	10	10					
玉葱	12	13					
サラダ油	0.5	0.5					
パセリ	0.5	0.6					
サラダ油	1	1					
胡瓜の醤油あえ							
きゅうり	30	31					
醤油	1	1					
トマト							
トマト	20	21					
果物							
果物()	30	30					
午後 おやつ	牛乳			A・B 牛乳→豆乳			
	牛乳(1~2歳児50%)	186	186				
	ヨーグルトパンケーキ			A・B・Cちゃん用米粉パンケーキ <材料一人分(可食量) ^{※1} > 米粉 17g ベーキングパウダー 0.43g 豆乳 25g 砂糖 3g サラダ油 2.3g ●小麦粉、卵、ヨーグルト、バターを除去し、米粉、豆乳を使用した米粉ケーキとする			
	小麦粉	17	17				
	ベーキングパウダー	0.4	0.4				
	卵	10	12				
	プレーンヨーグルト	15	15				
	砂糖	3	3				
	バター	1	1				

食物アレルギー対応食予定献立表(例)

※太字の献立は卵を除去します。
※→の後の献立名は代替献立です。

卵除去対応食用

〇〇〇保育園

日	曜日	1~2歳児		昼 食	午後おやつ
		朝おやつ	主食		
1・15	火	牛乳 果物	バターロール → 食パン	人参ポタージュ かれのいのみニエル・スティック胡瓜・トマト	牛乳 焼きそば
2・16	水	牛乳 果物	ごはん	味噌汁 (小松菜・しめじ) ・じゃが芋のバター煮 厚焼き卵 → 鶏肉ソテー	牛乳 メロンパン → ジャムサンド
3	木	牛乳 果物	エビピラフ	スープ (キャベツ・わかめ) ハンバーグ ・人参甘煮	牛乳 鬼の子ケーキ
17	木	牛乳 果物	エビピラフ	スープ (キャベツ・わかめ) ハンバーグ ・人参甘煮	牛乳 大豆のケーキ
4・18	金	牛乳 果物	ごはん	さつまい ほっけの味噌焼き・もやしのごまサラダ	牛乳・昆布 アップルゼリー せんべい
5・19	土	牛乳 果物	わかめうどん	わかめうどん・大根豚肉煮	牛乳 ビスケット
7・21	月	牛乳 果物	ごはん	ポークカレー・麦茶・小松菜コーンあえ	ヨーグルト クラッカー
8	火	牛乳 果物	ジャムサンド	スープ (大根・しめじ) 鮭だんぎ ・ひじきサラダ	牛乳 中華おこわ
22	火	牛乳 果物	スパゲッティ ミートソース	麦茶 トマト・スティック胡瓜	牛乳 中華おこわ
9・23	水	牛乳 果物	ふりかけごはん	みそ汁 (水菜・舞茸) ・トマト 納豆かき揚げ ・胡瓜とわかめの酢の物	牛乳 かえり煮干 チーズトースト
10・24	木	牛乳 果物	ごはん	スープ (チンゲン菜・えのき) ドライカレー・ブロッコリーマヨネーズ添え	牛乳 人参ケーキ
25	金	牛乳 果物	ごはん	味噌汁 (玉葱・じゃが芋) さばの竜田揚げ・ほうれん草ごまあえ	牛乳 きなこマカロニ
12・26	土	牛乳 果物	醤油ラーメン	キャベツとコーンソテー	牛乳 クラッカー
14・28	月	牛乳 果物	ふりかけごはん	みそ汁 (ほうれん草・えのき) 生揚げの卵とじ → 生揚げと野菜の炒め煮	牛乳 フライドポテト

1日 野菜の日 19日 食育の日
3日 節分 22日 誕生会

しっかり食べて、寒さに負けない元気なからだで
そとで思いっきり遊ぼう！



※中華めん、マヨネーズ、ビスケットは、卵不使用のものを全児提供していると想定した一例です。

食物アレルギー対応食受渡しチェック表（例）

年 月 日（ ）

クラス	名前	原因食品(アレルゲン)		調理員	栄養士	園長	保育士 (受渡し時)	保育士 (配膳時)
ひよこ	○田 ○子	卵除去 えび除去	午前おやつ					
			昼食					
			午後おやつ					
			時間外					
うさぎ	△藤 △美	大豆除去	午前おやつ					
			昼食					
			午後おやつ					
			時間外					
うさぎ	×村 ×太	牛乳・乳製品除去	午前おやつ					
			昼食					
			午後おやつ					
			時間外					
ぞう	○山 ○雄	ピーナッツ・アーモンド [*] くるみ除去	昼食					
			午後おやつ					
			時間外					
らいおん	△本 △恵	小麦除去 牛乳・乳製品除去	昼食					
			午後おやつ					
			時間外					

【食物アレルギー対応食確認時の注意点】

- ※ 食物アレルギー対応食献立表(対応内容を確認可能なもの)と、提供する食物アレルギー対応食を照らし合わせて行うこと。
- ※ 食物アレルギーを有する子どもの氏名と、原因食品(アレルゲン)を間違えることのないように注意する。
- ※ 必ず複数人で確認する体制とし、受渡し時は対応内容の詳細について声に出し、指さし確認を行う。
- ※ 対応食の内容の確認事項に曖昧な点がある場合や疑問がある場合は、不確かなまま提供することは絶対にしないこととし、必ず声を出して担当者に確認をすること。
- ※ おやつに使用する菓子等に含まれる原因食品(アレルゲン)にも注意する。

食物アレルギー対応食の提供について（職員用資料例）

1 提供時の留意点

- (1) 園長および保育士は、事前に食物アレルギーを有する子どもの出欠を確認し、食物アレルギー対応食の対応内容を献立表などで確認する。
- (2) 食物アレルギーを有する子どもの食事は、その日の献立に関わらず（対応がない場合においても）必ず個別の専用トレイを使用して配膳する。
- (3) 複数の職員で給食室内、食堂及び保育室で確認を行う。
※「食物アレルギー対応食受渡しチェック表」で確認を行う。（資料6参照）

2 調理から配膳までの流れ

- (1) 栄養士および調理員は調理作業に入る前に打ち合わせを行い、その日の食物アレルギー対応食の内容と作業工程を確認する。食物アレルギー対応食に必要な食材などは、忘れずに取り分けておく。
- (2) 食物アレルギー対応食を指示通りに調理し、普通食の配膳をする前に、食物アレルギー対応食を提供する子どもの名前と対応内容を十分確認し、個別の専用トレイに配膳する。
- (3) 食物アレルギー対応食の配膳終了後、対応内容を確認する場合は、間違い防止を目的とし、声を出して「〇〇ちゃん、△△ちゃんに●●抜きの▲▲をつけました」と他の調理員、栄養士にもわかるように行い、点呼し、指さし確認を行う。
※「食物アレルギー対応食受渡しチェック表」（資料6）記録。
- (4) 全ての食物アレルギー対応食が、提供する子どもの個々の専用トレイに配膳されたら、栄養士または調理員は、再度、同様に点呼、指さし確認を行い、間違いがなく配膳されていることを確認する。（複数確認）
※「食物アレルギー対応食受渡しチェック表」記録。
- (5) (4)の確認終了後、担当保育士等の職員が最終確認を行い、配膳する。
※「食物アレルギー対応食受渡しチェック表」記録。

3 保育室または食堂に食事を運び、子どもが食べるまでの流れ

- (1) 保育士は、食物アレルギー対応食の献立表で対応内容を確認してから、給食室に取りに行く。
保育士は受け取り時に、栄養士または調理員に声をかけ、「〇〇君、〇〇抜きですね。」「〇〇の代わりに〇〇ですね。」と対応内容を点呼、指さし確認を行い、各トレイの食物アレルギー対応食の対応内容に間違いがないことを確認してから受け取る。
※「食物アレルギー対応食受渡しチェック表」（資料6）記録。
- (2) 担当保育士は、トレイに提供されている食物アレルギー対応食の対応内容を最終確認し、当該児にトレイごと提供する。
予定と違う場合や疑問に思う点があった場合には、そのまま食べさせることはせず、必ず栄養士または調理員に確認を行い、間違いがないことを確認してから食べさせる。
- (3) 食物アレルギー対応食を提供している子どものそばには、見守りを行うことを目的として必ず担当保育士がつき、他の子どものものを触ったり、食べたりしないように注意する。
- (4) 食物アレルギー対応食を食べている子どものおかわりは、誤食の原因となりやすいので、職員間において連携を図り、その対応には十分留意する。誤食防止の観点から、食物アレルギーの対応がない献立の時であっても、普通食のおかわり分からは提供しないこととし、必ず別途、給食室に受け取りに行くようにする。

4 時間外保育用おやつを用意する場合

(1) 栄養士、調理員は、提供する市販菓子の原材料表示を確認し、原因食品(アレルゲン)となる食品が含まれていないかを十分確認する。

※「食物アレルギー対応食受渡しチェック表」(資料6)記録。

(2) 食物アレルギー対応食のおやつは、専用トレイに名札をつけ配膳する、または提供する食器にラップをかけて対象児の名前を記入して配食する等、視覚的に誰でも明確に判別できるようにする。

(3) 提供時には、再度、担当保育士が、原因食品(アレルゲン)となる食品が含まれていないことを確認する。

※「食物アレルギー対応食受渡しチェック表」記録。

(4) 急な対応が必要とされた場合の工夫として、食物アレルギー対応食が必要な子どもの名前と食べられるお菓子の品名を明記し、専用のお菓子ケースに保管し、そのケースから提供する等の方法がある。

食物アレルギー対応食について（家庭用説明資料例）

食物アレルギーの食事療法について

食事療法は、成長期の子どもの発育・発達を妨げることがないように、また、安全・安心な食事提供を行うために、医師の診断に基づいてすすめていきます。

特に、アナフィラキシーショックの既往のあるお子さんは、細心の注意が必要となりますので、必ずご相談ください。

- 1 医師の「保育所等におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」または「診断書」を保育所等に提出していただき、その指示内容にそった対応をいたします。
なお除去程度によっては、給食対応が困難な場合があります。
- 2 食物アレルギー対応食の献立表を事前にお渡ししますので、対応内容をご確認ください。
保育所等では、専用のトレイに名前をつけるなどして、食物アレルギー対応食に間違いのないように配慮します。
- 3 症状が悪化したり、新たな症状がみられたりした場合は、かかりつけの病院に受診をお願いします。
※ 変化が見られない場合でも、食物アレルギーが改善し、除去食品が解除されるなどの場合がありますので、年に1～2回の受診が望ましいでしょう。
- 4 給食では、同じ献立をみんなと一緒に食べる楽しさも大切です。
医師の指示により原因食品（アレルゲン）の除去が解除された場合は、「食物アレルギー対応食解除確認表」を保育所等に提出してください。
- 5 お休みの場合は、早めにご連絡をくださるようお願いいたします。

保育所等におけるアレルギー疾患生活管理指導表(食物アレルギー・アナフィラキシー)

提出日 年 月 日

名前 男・女 年 月 日生(歳 ヶ月) 組

※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子どもに限って、医師が作成するものです。

緊急連絡先

★保護者
電話:

★連絡医療機関
医療機関名:

電話:

病型・治療	保育所等での生活上の留意点		記載日
			年 月 日
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(管理内容については、病型・治療の C. 欄及び下記 C. 欄及び下記 C. E 欄を参照)		医師名
	B. 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・昆虫・動物のフケや毛)		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()
C. 原因食品・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ《 》内に除去根拠を記載 1. 鶏卵 《 》 2. 牛乳・乳製品 《 》 3. 小麦 《 》 4. ソバ 《 》 5. ビーナッツ 《 》 6. 大豆 《 》 7. ゴマ 《 》 8. ナッツ類* 《 》 9. 甲殻類* 《 》 10. 軟体類・貝類* 《 》 11. 魚卵* 《 》 12. 魚類* 《 》 13. 肉類* 《 》 14. 果物類* 《 》 15. その他 《 》 「*は()の中の該当する項目に○をするか具体的に記載すること」	C. 除去食品においてより厳しい除去が必要なもの 病型・治療の C. 欄で除去の際に、より厳しい除去が必要となるものみに○をつける ※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。		E. 特記事項 (その他に特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談のうえ記載。対応内容は保育所が保護者と相談のうえ決定)
	〔除去根拠〕 該当するものを《 》内に番号を記載 ①明らかな症状の既往 ②食物負荷試験陽性 ③IgE抗体等検査結果陽性 ④未摂取	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()	

アナフィラキシー(あり・なし)
食物アレルギー(あり・なし)

●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の職員及び消防機関・医療機関等と共有することに同意しますか。

- ・同意する
- ・同意しない

保護者氏名 _____

保育所等におけるアレルギー疾患生活管理指導表(気管支ぜん息・アトピー性皮膚炎・アレルギー性結膜炎・アレルギー性鼻炎)

提出日 年 月 日

名前 男・女 年 月 日生(歳 ヶ月) 組

※この生活管理指導表は、保育所の生活において特別な配慮や管理が必要となった子どもに限って、医師が作成するものです。

気管支ぜん息 (あり・なし)	病型・治療		保育所での生活上の留意点		記載日	
	A. 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良	C. 急性増悪(発作)治療薬 1. ベータ刺激薬吸入 2. ベータ刺激薬内服 3. その他	A. 寝具に関して 1. 管理不要 2. 防ダニシーツ等の利用 3. その他の管理が必要()		C. 外遊び、運動に対する配慮 1. 管理不要 2. 管理必要(管理内容:)	年 月 日
アトピー性皮膚炎 (あり・なし)	病型・治療		保育所での生活上の留意点		記載日	
	B. 長期管理薬(短期追加治療薬を含む) 1. ステロイド吸入薬 剤形: 投与量(日): 2. ロイコトリエン受容体拮抗薬 3. DSCG吸入薬 4. ベータ刺激薬(内服・貼付薬) 5. その他()		D. 急性増悪(発作)時の対応 (自由記載)		B. 動物との接触 1. 管理不要 2. 動物への反応が強いため不可 動物名() 3. 飼育活動等の制限() 4. その他()	D. 特記事項 (その他に特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談のうえ記載。対応内容は保育所が保護者と相談のうえ決定)
アレルギー性結膜炎 (あり・なし)	病型・治療		保育所での生活上の留意点		記載日	
	A. 重症度のみやす(厚生労働科学研究班) 1. 軽症:面積に関わらず、軽度の皮疹のみみられる。 2. 中等度:強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる。 3. 重症:強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満にみられる。 4. 最重症:強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上にみられる。 ※軽度の皮疹:軽度の紅斑、乾燥、落屑主体の病変 ※強い炎症を伴う皮疹:紅斑、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などと伴う病変		A. プール・水遊び及び長時間の紫外線下での活動 1. 管理不要 2. 管理必要()		B. 動物との接触 1. 管理不要 2. 動物への反応が強いため不可 動物名() 3. 飼育活動等の制限() 4. その他()	D. 特記事項 (その他に特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談のうえ記載。対応内容は保育所が保護者と相談のうえ決定)
アレルギー性鼻炎 (あり・なし)	B-1. 常用する外用薬 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏 (「プロトピック®」) 3. 保湿剤 4. その他()	B-2. 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他()	C. 食物アレルギーの合併 1. あり 2. なし		C. 発汗後 1. 管理不要 2. 管理必要(管理内容:) 3. 夏季シャワー浴(施設で可能な場合)	年 月 日
	A. 病型 1. 通年性アレルギー性結膜炎 2. 季節性アレルギー性結膜炎(花粉症) 3. 春季カタル 4. アトピー性角結膜炎 5. その他()		B. 治療 1. 抗アレルギー点眼薬 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制点眼薬 4. その他()		A. プール指導 1. 管理不要 2. 管理必要(管理内容:) 3. プールへの入水不可	C. 特記事項 (その他に特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談のうえ記載。対応内容は保育所が保護者と相談のうえ決定)
アレルギー性鼻炎 (あり・なし)	病型・治療		保育所での生活上の留意点		記載日	
	A. 病型 1. 通年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎(花粉症) 主な症状の時季:春・夏・秋・冬		B. 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬(内服) 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. 舌下免疫療法 4. その他		A. 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要(管理内容:)	B. 特記事項 (その他に特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談のうえ記載。対応内容は保育所が保護者と相談のうえ決定)

●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の職員及び消防機関・医療機関等と共有することに同意しますか。

- ・同意する
- ・同意しない

保護者氏名 _____

札幌市乳幼児園医協議会
札幌市子ども未来局

食物アレルギー対応食申込書

年 月 日

() 園長 様

保護者氏名

食物アレルギー対応食の提供を、医師の「保育所等におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」または「診断書」を添えて、下記のとおり依頼します。

また、医師の指示の詳細（食物アレルギーの原因となる食品や料理等）について確認した内容を記載した「食物アレルギー対応食確認表①、②」を添付します。

なお、食物アレルギー対応食の実施にあたり、給食で使用する食品の原材料の一部に原因食品（アレルゲン）由来の添加物等が含まれる可能性があること、微量混入（コンタミネーション）の可能性のあることに同意いたします。

ふりがな 児童氏名	
添付書類	1 「保育所等におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」 2 「食物アレルギー対応食確認表①、②」※保護者が記載。
備考欄	

食物アレルギー対応食確認表①

保育所等で食物アレルギー対応食を提供するにあたり、医師に除去すべき具体的な食品等の確認をお願いします。

食べてはいけない食品等について、下記の確認欄に×をつけて下さい。

(代替食品の指示がある場合は、代替食品等の欄に記入して下さい。)

児童氏名	記入日	年	月	日	保護者氏名
------	-----	---	---	---	-------

●卵

分類	確認	料理名 及び 食品名	代替食品等
卵料理、卵を使用した料理、おやつ、加工品		卵焼き、親子煮、炒り卵、かき玉汁 ご飯落とし焼き ホットケーキ、マフィン、クッキー等 ハンバーグ、揚げ物の衣 ハム、ベーコン、ウインナー類 魚肉ねり製品<さつま揚げ、つと、ちくわ> パン類<バターロール、メロンパン、豆パン、レーズンパン> 中華めん、卵使用市販菓子 マヨネーズ (※ 原材料の卵は非加熱の場合があるため要確認)	
その他			

※保育園で卵を使用した料理を調理する際には、完全に火が通るまでしっかり加熱しているため、卵が生や半熟の状態では提供されることはありません

●牛乳・乳製品

分類	確認	料理名 及び 食品名	代替食品等
飲用粉ミルク・飲用牛乳 乳製品 牛乳・乳製品を使用した料理、おやつ、加工品		飲用粉ミルク、飲用牛乳 ヨーグルト、チーズ、アイスクリーム、生クリーム シチュー、ポタージュ、グラタン、カレー ホットケーキ、マフィン、クッキー等 パン類<食パン、バターロール、メロンパン、豆パン、レーズンパン> バター、マーガリン、スキムミルク、牛乳使用市販菓子	
その他			

●小麦

分類	確認	料理名 及び 食品名	代替食品等
小麦粉を使用した食品、料理、おやつ、加工品		パン、中華めん、うどん、そうめん、スパゲッティ、マカロニ、 麩、ワンタンの皮 シチュー、ポタージュ、グラタン、カレー、揚げ物の衣 ホットケーキ、マフィン、クッキー等、小麦使用市販菓子 ハム、ベーコン、ウインナー類 魚肉ねり製品<さつま揚げ、つと、ちくわ>	
調味料		(醤油)、(酢)	
その他			

●大豆

分類	確認	料理名 及び 食品名	代替食品等
大豆及び加工品		納豆、豆腐、大豆水煮、厚揚げ、油揚げ、枝豆、豆乳、きなこ、 高野豆腐	
調味料等		(醤油)、(味噌)、(サラダ油)	
その他			

食物アレルギー対応食確認表①(様式2—1)の記入例

保育所等で適切な食物アレルギー対応食を提供するために、保護者を通じて医師の具体的な原因食品等の指示を確認する表である。

卵、牛乳、小麦、大豆がアレルギー原因食品の時は「食物アレルギー対応食確認表①」(様式2—1)、その他にアレルギー原因食品がある場合は、「食物アレルギー対応食確認表②」(様式2—2)を使用する。

保護者から食物アレルギー対応食の申し出があった場合に、対応食品等を確認することを目的として渡す。保護者が医師に確認し記入する。
卵除去、牛乳・乳製品除去、えび除去の対応の場合の記入例。(様式2-1、2-2)

食物アレルギー対応食確認表①

保育所等で食物アレルギー対応食を提供するにあたり、医師に除去すべき具体的な食品等の確認をお願いします。
食べてはいけない食品等について、下記の確認欄に×をつけて下さい。
(代替食品の指示がある場合は、代替食品等の欄に記入して下さい。)

児童氏名 新生 花子	記入日 令和2年 3月 8日	保護者氏名 新生 久美子
-------------------	-----------------------	---------------------

●卵

分類	確認	料理名 及び 食品名	代替食品等
卵料理、卵を使用した料理、おやつ、加工品	×	卵焼き、親子煮、炒り卵、かき玉汁 ご飯落とし焼き ホットケーキ、マフィン、クッキー等 ハンバーグ、揚げ物の衣 ハム、ベーコン、ウインナー類 魚肉ねり製品<さつま揚げ、つと、ちくわ> パン類<バターロール、メロンパン、豆パン、レーズンパン> 中華めん、卵使用市販菓子 マヨネーズ (※ 原材料の卵は非加熱の場合があるため要確認)	
その他			

※保育園で卵を使用した料理を調理する際には、完全に火が通るまでしっかり加熱しているため、卵が生や半熟の状態では提供されることはありません

●牛乳・乳製品

分類	確認	料理名 及び 食品名	代替食品等
飲用粉ミルク・飲用牛乳 乳製品 牛乳・乳製品を使用した料理、おやつ、加工品	×	飲用粉ミルク、飲用牛乳 ヨーグルト、チーズ、アイスクリーム、生クリーム シチュー、ポタージュ、グラタン、カレー ホットケーキ、マフィン、クッキー等 パン類<食パン、バターロール、メロンパン、豆パン、レーズンパン> バター、マーガリン、スキムミルク、牛乳使用市販菓子	飲用牛乳の代わりは豆乳
その他			

●小麦

分類	確認	料理名 及び 食品名	代替食品等
小麦粉を使用した食品、料理、おやつ、加工品		パン、中華めん、うどん、そうめん、スパゲッティ、マカロニ、麩、ワンタンの皮 シチュー、ポタージュ、グラタン、カレー、揚げ物の衣 ホットケーキ、マフィン、クッキー等、小麦使用市販菓子 ハム、ベーコン、ウインナー類 魚肉ねり製品<さつま揚げ、つと、ちくわ>	
調味料		(醤油)、(酢)	
その他			

●大豆

分類	確認	料理名 及び 食品名	代替食品等
大豆及び加工品		納豆、豆腐、大豆水煮、厚揚げ、油揚げ、枝豆、豆乳、きなこ、高野豆腐	
調味料等		(醤油)、(味噌)、(サラダ油)	
その他			

食物アレルギー対応食確認表②

卵、牛乳、小麦、大豆の他に、アレルギーの原因となる食品がある場合は、原因食品（アレルゲン）を記入し、その下の欄に食品名及び料理名を記入して下さい。

（代替食品の指示がある場合は、代替食品等の欄に記入して下さい。）

児童氏名	記入日	年	月	日	保護者氏名
------	-----	---	---	---	-------

●原因食品（アレルゲン） _____

食品名 及び 料理名	代替食品等

●原因食品（アレルゲン） _____

食品名 及び 料理名	代替食品等

●原因食品（アレルゲン） _____

食品名 及び 料理名	代替食品等

●原因食品（アレルゲン） _____

食品名 及び 料理名	代替食品等

食物アレルギー対応食確認表②

卵、牛乳、小麦、大豆の他に、アレルギーの原因となる食品がある場合は、原因食品（アレルゲン）を記入し、その下の欄に食品名及び料理名を記入して下さい。

（代替食品の指示がある場合は、代替食品等の欄に記入して下さい。）

児童氏名 新生 花子	記入日 令和2年 4月 1日	保護者氏名 新生 久美子
-------------------	-----------------------	---------------------

●原因食品（アレルゲン） えび

食品名 及び 料理名	代替食品等
えび、干しエビ	

●原因食品（アレルゲン） _____

食品名 及び 料理名	代替食品等

●原因食品（アレルゲン） _____

食品名 及び 料理名	代替食品等

●原因食品（アレルゲン） _____

食品名 及び 料理名	代替食品等

食物アレルギー対応食解除確認表

保育所等で対応している食物アレルギーの除去食品が医師の指示により解除になった場合、下記の確認欄に○をつけて下さい。**対応を継続する食品等には×をつけてください。**

下記の○印については、医師の指示により、食物アレルギー対応が解除になりました。

年 月 日

児童氏名 _____

保護者氏名 _____

●卵

分類	確認	料理名 及び 食品名
卵料理、卵を使用した料理、おやつ、 加工品		卵焼き、親子煮、炒り卵、かき玉汁 ご飯落とし焼き ホットケーキ、マフィン、クッキー等 ハンバーグ、揚げ物の衣 ハム、ベーコン、ウインナー類 魚肉ねり製品<さつま揚げ、つと、ちくわ> パン類<バターロール、メロンパン、豆パン、レーズンパン> 中華めん、卵使用市販菓子 マヨネーズ（※ 原材料の卵は非加熱の場合があるため要確認）
その他		

●牛乳・乳製品

分類	確認	料理名 及び 食品名
飲用粉ミルク・飲用牛乳 乳製品 牛乳・乳製品を使用した料理、おやつ、 加工品		飲用粉ミルク、飲用牛乳 ヨーグルト、チーズ、アイスクリーム、生クリーム シチュー、ポタージュ、グラタン、カレー ホットケーキ、マフィン、クッキー等 パン類<食パン、バターロール、メロンパン、豆パン、レーズンパン> バター、マーガリン、スキムミルク、牛乳使用市販菓子
その他		

●小麦

分類	確認	料理名 及び 食品名
小麦粉を使用した食品、料理、おやつ、 加工品		パン、中華めん、うどん、そうめん、スパゲッティ、マカロニ、麩、 ワンタンの皮 シチュー、ポタージュ、グラタン、カレー、揚げ物の衣 ホットケーキ、マフィン、クッキー等、小麦使用市販菓子 ハム、ベーコン、ウインナー類 魚肉ねり製品<さつま揚げ、つと、ちくわ>
調味料		(醤油)、(酢)
その他		

●大豆

分類	確認	料理名 及び 食品名
大豆及び加工品		納豆、豆腐、大豆水煮、厚揚げ、油揚げ、枝豆、豆乳、きなこ、 高野豆腐
調味料等		(醤油)、(味噌)、(サラダ油)
その他		

●その他のアレルギー原因食品

分類	確認	料理名及び 食品名

食物アレルギー対応食解除確認表(様式3)の記入例

卵除去、牛乳・乳製品除去、えび除去の対応を行っていたが、医師の指示により卵除去が解除になったため、「食物アレルギー対応食解除確認表」(様式3)を保護者に提出してもらい、卵を提供する場合の事例。

食物アレルギー対応食解除確認表

保育所等で対応している食物アレルギーの除去食品が医師の指示により解除になった場合、下記の確認欄に○をつけてください。対応を継続する食品等には×をつけてください

下記の○については、医師の指示により、食物アレルギー対応が解除になりました。

令和2年 5月16日 児童氏名 新生 花子
保護者氏名 新生 太郎

●卵

分類	確認	料理名 及び 食品名
卵料理、卵を使用した料理、おやつ、 加工品	○	卵焼き、親子煮、炒り卵、かき玉汁 ご飯落とし焼き ホットケーキ、マフィン、クッキー等 ハンバーグ、揚げ物の衣 ハム、ベーコン、ウインナー類 魚肉ねり製品<さつま揚げ、つと、ちくわ> パン類<バターロール、メロンパン、豆パン、レーズンパン> 中華めん、卵使用市販菓子 マヨネーズ (※ 原材料の卵は非加熱の場合があるため要確認)
その他		

●牛乳・乳製品

分類	確認	料理名 及び 食品名
飲用粉ミルク・飲用牛乳 乳製品 牛乳・乳製品を使用した料理、おやつ、 加工品	×	飲用粉ミルク、飲用牛乳 ヨーグルト、チーズ、アイスクリーム、生クリーム シチュー、ポタージュ、グラタン、カレー ホットケーキ、マフィン、クッキー等 パン類<食パン、バターロール、メロンパン、豆パン、レーズンパン> バター、マーガリン、スキムミルク、牛乳使用市販菓子
その他		

●小麦

分類	確認	料理名 及び 食品名
小麦粉を使用した食品、料理、おやつ、 加工品		パン、中華めん、うどん、そうめん、スパゲッティ、マカロニ、麩、ワンタンの皮 シチュー、ポタージュ、グラタン、カレー、揚げ物の衣 ホットケーキ、マフィン、クッキー等、小麦使用市販菓子 ハム、ベーコン、ウインナー類 魚肉ねり製品<さつま揚げ、つと、ちくわ>
調味料		(醤油)、(酢)
その他		

●大豆

分類	確認	料理名 及び 食品名
大豆及び加工品		納豆、豆腐、大豆水煮、厚揚げ、油揚げ、枝豆、豆乳、きなこ、高野豆腐
調味料等		(醤油)、(味噌)、(サラダ油)
その他		

●その他のアレルギー原因食品

分類	確認	料理名及び 食品名
えび	×	えび、干しエビ

(緊急時個別対応票)【表面】(22 ページ参照)

■ 緊急時個別対応票 (表)

年 月 日作成

組	名前	原因食品
組		

緊急時使用預かり

管理状況	エピペン®	有・無 保管場所 () (年 月 日) 有効期限
	内服薬	有・無 保管場所 ()

緊急時対応の原則

以下の症状が一つでもあればエピペン®を使用し、救急車を要請

全身の症状

- 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

- のどや胸がしめ付けられる
- 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

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

緊急時の連絡先

医療機関・消防機関	
救急(緊急)	119
搬送医療機関	名称
	電話 ()
搬送医療機関	名称
	電話 ()

医療機関・消防署への伝達内容

- 1.年齢、性別ほか患者の基本情報
 - 2.食物アレルギーによるアナフィラキシー症状が現れていること
 - 3.どんな症状がいつから現れて、これまでに行った処置、またその時間
- ※特に状態が悪い場合は、意識状態、顔色、心拍、呼吸数を伝えられると良い
- ※その際、可能であれば本対応票を救急隊と共有することも有効

保護者連絡先

名前・名称	続柄	連絡先

保護者への伝達・確認内容

- 1.食物アレルギー症状が現れたこと
- 2.症状や状況に応じて、医療機関への連絡や、救急搬送すること
- 3.(症状により)エピペン使用を判断したこと
- 4.保護者が園や病院に来られるかの確認
- 5.(救急搬送等の場合)搬送先を伝え、搬送先に保護者が来られるか確認

経過記録票

■緊急時個別対応票(裏)

(氏名) _____ (生年月日) _____ 年 月 日 (歳 か月)

1. 誤食時間	年 月 日 時 分
2. 食べたもの	
3. 食べた量	
4. 保育所で 行った処置	【エピペン®】 エピペン®の使用 あり・なし 時 分
	【内服薬】 使用した薬() 時 分
	【その他】 ・口の中を取り除く ・うがいをさせる ・手を洗わせる ・触れた部位を洗い流す

※ 症状のチェックは緊急性が高い、左の欄から行う (⇒ ⇒)

5. 症 状 ※「症状チェックシート」(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)P37)参照	全 身	<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識がもうろう <input type="checkbox"/> 尿や便をもらす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくいまたは不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い		
	呼吸器	<input type="checkbox"/> 喉や胸がしめつけられる <input type="checkbox"/> 声がかすれる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強いせき込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳	
	消化器	<input type="checkbox"/> 持続する(がまんできない)お腹痛み <input type="checkbox"/> 繰り返して吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度のお腹の痛み <input type="checkbox"/> 1~2回の嘔吐 <input type="checkbox"/> 1~2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽い(がまんできる)お腹痛み <input type="checkbox"/> 吐き気
	目・鼻 口・顔	上記の症状が1つでも 当てはまる場合	<input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ <input type="checkbox"/> まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感 <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻づまり
	皮 膚		<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 部分的な赤み
			<input type="checkbox"/> 1つでも当てはまる場合	<input type="checkbox"/> 1つでも当てはまる場合
		ただちに緊急対応	速やかに医療を受診	安静にし、注意深く経過観察

6. 症状の経過 ※少なくとも5分ごとに注意深く観察	時間	症状	脈拍(回/分)	呼吸数(回/分)	その他の症状・状態等把握した事項
	:				
	:				
	:				
	:				
	:				
	:				

7. 記録者名				
8. 医療機関	医療機関名	主治医名	電話番号	備考(ID番号)

面談チェックリスト

児童氏名 _____ 男・女 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

面談日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 保護者氏名 _____ 面談者氏名 _____

<p>必要書類の準備（個別ファイルに以下の順で綴る）</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 「緊急時個別対応票」（様式4-1） <input type="checkbox"/> 「保育所等におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」（資料9）＊最新のものを綴る <input type="checkbox"/> 「面談チェックリスト」（様式4-2） <input type="checkbox"/> 「緊急対応薬依頼票」（様式4-3）
<p>「保育所等におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 生活管理指導表を基に、保育園での生活における配慮や管理、食事の具体的な対応について決める <input type="checkbox"/> 必要があれば、園から主治医に指示内容について確認する必要があることを説明し承諾を得る
<p>緊急連絡先の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 入園時の記載内容に変更がないか確認する <input type="checkbox"/> 緊急時には、緊急時個別対応表の記載順位で連絡をとることを説明し承諾を得る
<p>救急搬送医療機関の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 救急時の搬送医療機関の有無を確認する <input type="checkbox"/> 救急隊の判断により、搬送医療機関が決定される場合があることを説明し、保護者に承諾を得る
<p>「緊急対応薬依頼票」（様式4-3）の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1～6について説明する <input type="checkbox"/> 園での保管・管理方法について説明する <input type="checkbox"/> エピペンの取り扱いには十分注意を払うが、破損については責任がとれないことを説明する
<p>「緊急時個別対応票」（様式4-1）を保護者に見せて説明し、以下の事項について承諾を得る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 内服のみで症状が軽快しても必ず受診すること <input type="checkbox"/> 緊急時には、エピペンを保育所職員が注射する場合がある <input type="checkbox"/> 「保育所等におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」（資料9）に基づき、園でエピペンを使用する場合がある
<p><input type="checkbox"/> 面談者が「緊急時個別対応票」に必要事項を記載</p>
<p>今後の面談について、保護者に説明</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 対応内容に変更があれば、連絡をしてもらう <input type="checkbox"/> 1～2回/年は、受診し指示内容を確認してもらう <input type="checkbox"/> 1回/年は、変更がなくても面談を実施する <input type="checkbox"/> その他、必要に応じ、個別に面談を実施する
<p><input type="checkbox"/> すべての書類の記載漏れがないか確認する</p>
<p><input type="checkbox"/> 面談内容を職員に周知する</p>
<p>備考</p>

＊不備な書類がある場合は、その旨を備考欄に記載し早期に書類を整備する。

＊次回受診が決定している場合は、次回受診日を備考欄に記載する。

緊急対応薬依頼票

1. 緊急時に備えて、主治医が処方した薬剤（内服薬・アドレナリン自己注射薬「エピペン®」）に限り、保護者と園側で話し合いの上、お預かりします。必ず薬剤情報提供書を提出してください。
2. 処方された薬剤は、毎日職員に直接手渡していただき、降園時には職員に声をかけて返却を申し出てください。
3. 持参する薬剤は、グループ名（組名）とフルネーム、有効期限・使用期限を明記した透明なチャック付きの袋にまとめて入れてください。
4. 内服薬の袋にも、グループ名（組名）とフルネーム、使用期限を明記してください。
*ただし、使用期限の明記がない場合は「使用期限なし」と記載してください。
5. アドレナリン自己注射薬「エピペン®」は、保護者の責任のもと、性状（薬液の変色や沈殿物の有無）を点検して、持参してください。
6. 新たに処方された場合は、その都度、薬剤情報提供書の提出と依頼票の更新をお願いします。

----- (き り と り 線) -----

緊急対応薬依頼票

年 月 日

グループ（組）名		児 童 氏 名	
保 護 者 氏 名			
病 院 名		電 話 番 号	

薬 の 内 容	薬 の 有 効 期 限 ・ 使 用 期 限
<ul style="list-style-type: none"> ・ アドレナリン自己注射薬「エピペン®」 ・ 内服薬：① ② 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和 年 月 日 ① 令和 年 月 日 ② 令和 年 月 日

緊急対応薬預かり・返却確認表

グループ

くみ

児童氏名

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

* 薬が変更になった場合や有効期限が過ぎた場合は、新たに依頼票を記載してもらい、差し替える。

＜「札幌市保育所等における食物アレルギー対応マニュアル」作成検討委員＞

氏名	所属
鈴木 明美	子ども未来局子育て支援部指導担当課長
出口 雅子	白石区保育・子育て支援センター 保育係長 (以下、局・部省略)
菅野 ゆかり	山の手保育園 看護師
藤本 可奈	西区保育・子育て支援センター 看護師
池端 希代美	北区保育・子育て支援センター 栄養士
平岡 歩*	新川保育園 栄養士
小原 明子	東区保育・子育て支援センター 栄養士
渡辺 麻里絵	白石区保育・子育て支援センター 栄養士
澤口 幸奈	厚別区保育・子育て支援センター 栄養士
柳川 栞織	東白石保育園(菊水乳児保育園兼務) 栄養士
堀江 裕美*	豊平区保育・子育て支援センター 栄養士
曾根 彩加*	美園保育園 栄養士
永井 世理子	認定こども園にじいろ 栄養士
水野 ゆう	西区保育・子育て支援センター 栄養士
吉田 直子	山の手保育園 栄養士
山川 裕子	手稲区保育・子育て支援センター 栄養士
＜事務局＞	
中野 幾久子	子育て支援課 栄養指導担当係長
小野寺 美和子	子育て支援課 栄養指導担当
佐々木 和子	子育て支援課 栄養指導担当
廣島 しおり	子育て支援課 栄養指導担当

(* :会計年度任用職員)

※ 本マニュアルは、札幌市乳幼児園医協議会並びに札幌市小児科医会の監修のもと作成しました。

<p>「札幌市保育所等における食物アレルギー対応マニュアル」 令和2年(2020年)10月 市政等資料番号 01-G02-20-1498 SAPPORO 編集・発行 札幌市子ども未来局子育て支援部子育て支援課 〒060-0051 札幌市中央区南1条東1丁目 大通バスセンタービル1号館3階 電話011-211-2985 FAX 011-231-6221</p>

