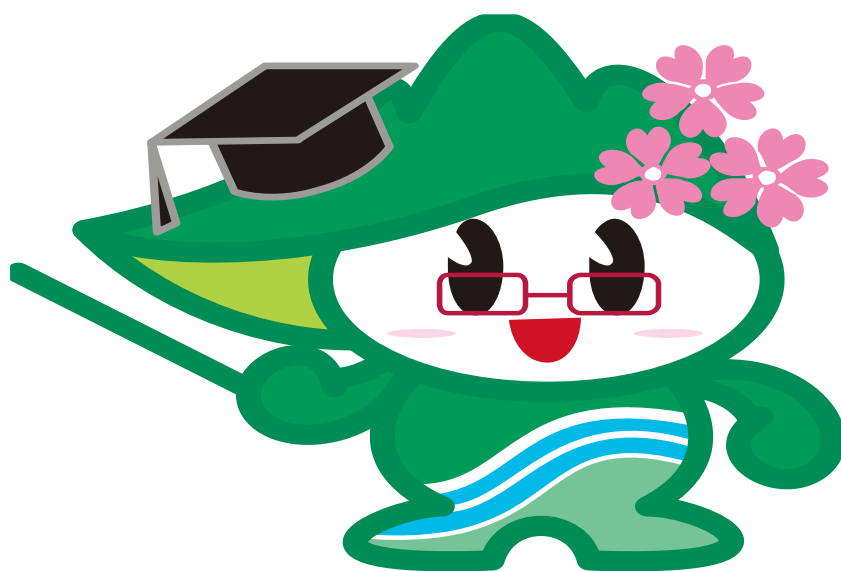


軽井沢町立保育園
食物アレルギー対応マニュアル



軽井沢町 こども教育課 児童係

令和3年3月

目次

1	保育園給食・おやつに対応	P. 1
2	食物アレルギー除去食対応の流れ	P. 2～3
3	アレルギー食品除去食チェック表の記入について	P. 3～4
4	給食・おやつ調理について	P. 5
5	食事の提供について	P. 6
6	食材を扱う保育園生活等について	P. 7
7	緊急時の対応について	P. 8～9
8	各種様式	P. 10～15
9	参考資料	P. 16～22

軽井沢町立保育園では、児童の健やかな発育を願って、保育の一環として給食を提供している。保育園の給食は、安全・安心な給食を提供することが第一であり、アレルギーを持つ園児については、除去食や代替食をできる範囲での提供を行っている。安心・安全な給食の提供にあたっては、保護者との連携、職員全員が共通理解や情報の共有を持つことが不可欠であるため、軽井沢町立保育園食物アレルギー対応マニュアルを作成した。

1 保育園給食・おやつへの対応

基本的な食物アレルギー対応食については、次の方法とするが、園児1人1人の症状に応じて適切な対応を行うことが大切である。なお、対応が著しく難しい場合は、お弁当やおやつなどを家庭で用意し、持参願うこととする。

① 除去食

調理の段階や調理後に、アレルギー原因食品(アレルゲン)を取り除いた料理を提供する。

- 副菜・汁ものについては除去食とする。ただし、除去対象食品であっても、除去した場合料理として成立しないものや栄養価が大きく不足するものについては代替食とする。

(例) 卵アレルギーの場合 親子煮→卵の除去

② 代替食

除去により不足した栄養素を補うために、別の食品を使用した料理を提供する。(園長と要相談) その際、栄養価にできるだけ差がでないよう、使用食品や調理方法の検討を行う。(加工食品を使用する際は、原材料にアレルギー原因食品(アレルゲン)が含まれていないか確認する。その際は、成分表や品質等において十分確認して使用するものとする。)

- 主食・主菜については料理の中心となるものであるため、代替食とする。また、調理担当以外(調理員、保育士等)でも、アレルゲンが入っていないことが目視確認できるように、基本献立とは異なる調理方法で提供する。(見た目が異なるものを提供)

<対応例>

アレルゲン	基本献立	代替食対応例
卵	えび卵焼き	豆腐のえびあんかけ
乳製品	フルーツヨーグルト	フルーツポンチ
乳製品	豆腐ハンバーグ	ミートボール
油不可	手作りさつま揚げ	焼鮭

③給食提供について

安全・安心な給食を提供することを第一に考えるため、一般の料理と除去食・代替食の区分をし、誰もがアレルギー用の料理だと容易に判断できるように、料理の見た目を工夫する。

加工品等のアレルギー表示の確認については発注前後に行い、必ず商品の表示を確認する。原因食品が含まれるはずがないという思い込みで誤った提供が無いよう、表示確認を習慣化する。

<見落としやすい食品>

アレルゲン	加工品	原材料名
卵	バニラヨーグルト	卵黄
りんご	いちごジャム	りんご濃縮果汁

※ 窒息事故防止のためミニトマト、ぶどう等の提供は控える。

※ 土曜日のおやつについては、基本的には全員が食べられるものを提供する。

下記食材は卵・乳不使用の製品を発注する。

ウインナー・ハム・ベーコン・魚肉ソーセージ・ちくわ・なると
さつま揚げ・かまぼこ・マヨネーズ

2 食物アレルギー除去食対応の流れ

① 園より保護者へ 食物アレルギー対応の説明

- ・ 新入園児には入園の説明会時に、給食やおやつにおける食物アレルギー児の除去食の対応について周知を行う。年度の途中に入園した児童については、その都度保護者に説明する。

↓

② 保護者からの申し出・把握

- ・ 保護者から除去食対応の要望があった場合は、「食物アレルギー対応食指導指示書（様式1号）（様式1号 別紙）」（以下「指示書」という。）と「食物アレルギー対応等面談表（様式2号）」の配布を行い、提出を依頼する。
- ・ 指示書の除去期間が過ぎている場合は、再度医療機関を受診し、指示書の提出を依頼する。
- ・ 園児の状況把握のため、年に1度は受診をし、見直しを行う。（その年度限

りとする)

↓

③ 保護者との面談

- ・ 保護者から提出された書類をもとに、担任保育士が保護者と給食・おやつの内容を確認する。(必要があれば、園長、主任、町栄養士、調理責任者も立ち会う。)未記入箇所や、必要事項があれば聞き取りを行い、補足として面談者が記入を行い、保護者の確認を得る。

(確認のポイント)ラインで製造している食品の可否、除去の程度について、家庭での除去の状況、運動との関連の有無、症状の確認など。

↓

④ 全職員に周知

- ・ アレルギー児・除去食については全職員に周知し、情報を共有する。
- ・ 提出された「食物アレルギー対応食指導指示書」は児童係に提出し、保育園でコピーを保管する。

↓

④ アレルギー食品除去食チェック表の記入・提出・・・P 4, 5 参照

- ・ 調理責任者は、「アレルギー食品除去食チェック表(様式4号)」(以下「チェック表」という。)を記入する。チェック表を記入後、担任保育士、並びに園長が確認を行い、給食を提供する前月20日までに児童係に提出する。児童係は記入食品の確認や記入漏れのチェックを行い、保育園に返却する。

↓

⑥ 給食・おやつの調理・・・P 5 参照

↓

⑦ 食事の提供・・・P 6 参照

○ 食物アレルギー除去食の変更・解除について

- ・ 医師の指示により除去食の内容に変更がある場合は、再度、指示書の提出を依頼する。
- ・ 医師の指示により除去食の必要がなくなった場合は、「食物アレルギー対応食解除・中止・転園届(様式7号)」の提出を依頼する。
- ・ 家庭で解除(変更)の食事を複数回行い、症状が誘発されない事を確認してから保育園での解除を行う。
- ・ 年度途中で除去食が必要となる場合、医師の指示が出るまでの間は「アレルギー一食品確認中・除去対応表(様式8号)」を保護者に記載いただき、園長・担

任・調理責任者・児童係へ除去対応の周知を行う。

3 アレルギー食品除去食チェック表の記入について

アレルギーチェックが必要な食品について記載。ライン不可は提供できない
(記入方法・例)

アレルギー食品除去食チェック表

様式6号

令和 ○年 ×月 ×日 クラス名 りす 氏名 浅間 ルイザ

食事形態【離乳食・1～2歳・ 3歳以上 】				栄養士 確認欄	印	町確認欄	印
確認者氏名	調理員名 浅間 太郎			保育士名 長倉 花子			除去食品名
状況 喫食区分	献立名	原料名	対応方法	調理 確認	受取 確認	喫食 確認	鶏卵 牛乳・乳製品
午前おやつ	牛乳	牛乳	麦茶に変更				
昼食	ポテトサラダ	ハム マヨネーズ	除去				
							備考
							揚げ油 可 ・不可
午後おやつ	ロールケーキ	生クリーム	アレルギー対応菓子				ライン 可 ・不可
園長確認	軽井沢町 保育園長			印			

* 軽井沢町提供

○ 除去食品名

原因食物・除去根拠について「保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表」(様式1)に基づいて該当する食品を「保育園等における食物アレルギー対応等面談表」(様式2)へ記入する。

注意点等があれば、備考欄に記入する。

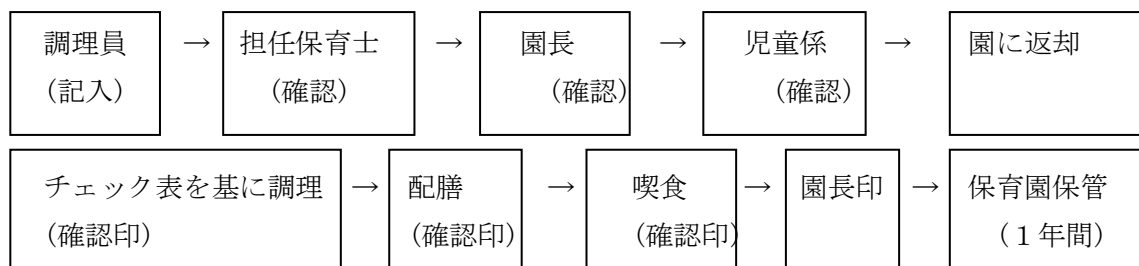
○ 献立名・原材料名

献立名の欄には、変更する献立について献立名を記入し、原材料名の欄には代替・除去する原材料名を記入する。

○ 対応方法

別の料理に変更する場合は料理名及び原材料名を記入し、除去する際には除去と記入する。

(チェック表の流れ)



※ 昼食の下膳が終了したら、チェック表は給食室に戻し、午後のおやつの時に使用する。

※ チェック表は保育園で1年間保管する。

4 給食・おやつの調理について

○ 出欠確認

- 毎朝、食物アレルギーのある園児の出欠を、保育士と調理員で確認する。

保育士 「〇〇〇組 △人、内除去食 □□ちゃんと××くんの▽人です」
「☆☆ちゃん欠席です」

調理員 「〇〇〇組 △人、内除去食 □□ちゃんと××くんの▽人ですね」
「☆☆ちゃん欠席ですね」

○ 調理員の打ち合わせ

- 調理する前には、献立と除去食の内容、作業工程について調理員同士で確認を行う。

○ 調理作業

- ・ 調理器具や調理員の手指、作業着等を介した調理過程での混入に注意する。
- ・ 最初に除去食の調理を行い、盛り付けて、青ラップをかけておく。ラップの上には名前を書いておく。
- ・ 除去食用の別色のトレイ、食器を使用し、名札置く。
- ・ 除去食の準備が終わった後に、一般調理を行う。作業途中で除去食分を取り分けて調理する場合も、先に除去食分を調理する。
- ・ 調理済の除去食は配膳台へ移し、提供までに時間がかかるものは冷蔵庫等で保管する。
- ・ 揚げ物はなるべく新品の油を使い、最初アレルギー分の調理を行う。
- ・ 除去食調理時、全アレルギーと対応（除去・代替・調理方法）を発声
2人以上で対応する内容を確認する。
- ・ 盛り付け時、アレルギーチェック表に記載されたアレルギーと対応方法を一人一人すべて発声して2人以上で内容を確認する。
- ・ 調理が終了したら、チェック表の調理確認欄に調理担当者はサイン又は、押印する。
- ・ 除去食の保存食を採取する。

<別紙参照>

5 食事の提供について

○ 受け渡し

- ・ 必ずチーフから担任へ手渡す。
- ・ チェック表を確認し、調理員は除去・変更内容の説明を行う。確認を行った後チェック表の受取欄に保育士はサイン又は、押印する。

<保育士と調理員との確認>

保育士	「〇〇〇組 給食を持ちに来ました。いただきます。」
調理員	「〇〇〇組ですね。×××さんの食事です。□□が変更となります。☆☆さんの食事です。□□が除去です。以上▽人分です。」
保育士	「わかりました。いただきます。」

＜園長先生と保育士さんの確認＞

保育士 「園長先生、〇〇〇組、×××さんの食事は▲▲アレルギーのため□□が△△へ変更になって提供されます。」

園 長 「×××さんが△△へ変更ですね。わかりました。」

基本献立（ハンバーグ）スキムミルク入り	代替食（ミートボール）
	

○ 配膳

- ・ 必ず名前を確認して、最初に配膳を行う。
- ・ アレルゲンが該当児童の食器等に付着しないように注意する。

○ 喫食

- ・ 該当児童に確実に配膳されたか確認した上で、食事を開始する。
- ・ 該当児童の喫食状況や健康観察を行い、喫食後チェック表の喫食確認欄に、保育士はサイン又は、押印する。
- ・ 体調に変化があった場合、早急に園長又は、主任に報告をする。園長等は報告を受けた場合「緊急時の対応について」に従い、すみやかに対応を行う。

6 食材を扱う保育園生活等について

稀ではあるが、ごく少量の原因物質に触れるだけでもアレルギー症状を起こす子どもがおり、このような子どもは、原因物質を“食べる”だけでなく、“吸い込む”ことや、“触れる”ことも発症の原因となるため、個々の子どもに応じた配慮が必要である。

主治医からの指示を参考に、保護者と十分に協議し対応をする。

① 小麦を使った遊び

小麦アレルギー児は、小麦粘土に触れることにより、アレルギー症状が出る場合がある。小麦が含まれていない粘土を使用する。

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ことによりアレルギー症状を起こす場合が稀にある。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に配慮し、活動内容の変更などの検討を行う。

③ 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に見守り等の配慮が必要である。また、豆まきは大豆のほかにピーナッツを使用する場合があり、ピーナッツは空気を吸い込むだけでアナフィラキシーを起こす危険性が高いので特に注意する。

④ 園外活動

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る。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ある。

7 緊急時の対応について

○緊急時の備え

- ・症状が現れた場合の緊急対応を予め協議し、対応できる体制を整えておく。

アレルギー発症時対応手順

○ アレルギー症状の確認

- ・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早急に行う。皮膚についた場合は、速やかに流水で洗う。
- ・症状が現れた場合は、目視で症状の確認、喫食物の内容の確認、喫食前後の行動の確認を行い、当該園児の観察を怠らない。また同時に、保護者、主治医、児童係に連絡し、対応等の協議を行う。症状が緩和されても1時間～4時間は、注意深く様子を観察する。様子がいつもと異なり、少しでもおかしい場合はすぐ受診する。

※ エピペンを処方されている、または過去にアナフィラキシーショックを起こしたこともある児童については、症状の軽重に関わらず速やかに救急車の要請を行う。

※ 内服薬を処方されている場合、症状が現れたら保護者と連絡を取り、様式1別紙1・2に基づき規定量を内服させる。症状によっては救急車の要請をする。

○ その他

- ・速やかに、事故発生報告書により児童係に報告をする。
- ・全職員がエピペンの打ち方の講習を受けておく。

誤食又は原因食物に触れた場合の症状の出現

園長へ報告

応急手当

- ① 応援を依頼（複数対応）児童から目を離さない 一人にしない。
- ② アレルゲンを取り除く。
＜皮膚に付いた場合＞ 洗い流す。
＜口に入れた場合＞ 口から出させすすぐ。可能であれば吐かせる。
- ③ アナフィラキシー等緊急対応関係書類用意（様式3，4，5）
- ④ 経過観察しながら（様式5に記録）、安静を保つ。
 - ・保温（身体が冷えないように）
 - ・脳血流の確保（身体を水平にし、足を高くする）
 - ・気道の確保（窒息予防、身体と顔を横に向ける）
 - ・症状の観察（意識・顔色・脈・呼吸・咳の有無）
- ⑤ 必要に応じてエピペン®準備

重度（アナフィラキシー）・エピペン®を処方されている場合

救急車119番

下記の症状のいずれか1つでもあればエピペン®使用（5分以内に判断）
短時間のうちに重篤な状態に陥ることを念頭に置き対応を行う。

消化器	繰り返し嘔吐する。下痢・腹痛
呼吸器	のど、胸の締め付け感。声のかすれ。 咳。呼吸がしにくい。咽頭の浮腫
全身	唇や爪が青白い。じんましんが出る。 脈に触れにくい、不規則。意識状態の異常など

症状の進行なし
・保護者への連絡
・経過観察
・児童係への連絡

・救急車への同乗
・保護者への連絡
・児童係への連絡
・心肺蘇生法準備（AEDの使用も考慮）

・電話または帰宅時に
保護者への連絡
・医療機関への受診
・診断結果の確認

医療機関への誤食発生時の状況説明

緊急対応後、
事故状況の確認

8 申請等様式集

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 (食物アレルギー用)
様式1 (別紙 1)	与薬指示書の記入について (依頼) 与薬指示書(医療機関記入)
様式 2	アレルギー食等実施申請書
様式 3	緊急時個別対応フローチャート
様式 4	(食物アレルギー) 緊急マニュアル
様式 5	食物アレルギー誤食等経過記録票 (事故記録書)
様式 6	アレルギー食品除去食チェック表
様式 7	食物アレルギー対応食解除・中止・転園届
様式 8	アレルギー食品確認中・除去対応表

保育園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・アナフィラキシー用） 年度用

名前 男・女 年 月 日生（ 歳 ヶ月）園名 保護園 組（ 才児クラス）

提出日 年 月 日

保護者
緊急連絡先
氏名
電話番号
医療機関名
電話番号

この生活管理指導表は食物アレルギーがあり、園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、医師が作成するものです。

主 治 医 記 入 欄		園での生活上の留意点	
病型・治療		F 特記事項	
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、欄及び園での生活上の留意点C.E欄を参照） 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・ニューMA-1・MA-m・ベプティエット・エレメンタルフォーミュラ・その他（ ）	
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・動物のふけや毛）		C. 除去食品においてより厳しい除去が必要なもの 病型・治療のC欄で除去の際により厳しい除去が必要となるもののみに○をつける 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. 食物・食材を扱う活動 1.管理不要 2.原因食材を食材とする活動の制限（ ） 3.調理活動時の制限（ ）4.その他（ ） E. 除去期間および再評価の見直し 1. 6か月 2. 12か月	
C. 原因食物・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ《 》内に除去根拠を記載 [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食物食荷試験陽性 ③IgE抗体検査結果陽性 ④未摂取 1. 鶏卵 《 》 2. 牛乳・乳製品 《 》 3. 小麦 《 》 4. ソバ 《 》 5. ピーナッツ 《 》 6. 大豆 《 》 7. ゴマ 《 》 8. ナッツ類* 《 》（すべて・クルミ・アーモンド・カシューナッツ・ ） 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 《 》（ ） *印の食物は（ ）の中の該当する項目に○をするか具体的に記載すること		記載日 年 月 日 医師名 医療機関名	
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®」 3. その他（ ）		保護者記入欄 食物アレルギー対応依頼 左記のとおり園での、食物アレルギーの対応を依頼します。またエピペン、内服薬などを持参の場合は、緊急時の対応として、使用を了承します。 保護者氏名： 印	

アナフィラキシー既往歴（あり・なし）
食物アレルギー（あり・なし）

主治医様

与薬指示書の記入について（依頼）

平素、園児の健康管理につきましては格別のご指導とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

保育園では、与薬について登園前、帰宅後の服用を原則とし、お願いしているところですが、当該児童について、**保育園での与薬が必要になる場合**は、ご高診の上ご記入ください。

〒389-0111 軽井沢町大字長倉 2353 番地 1
教育委員会こども教育課児童係
電話：0267-45-8672（直通）

（医療機関記入欄）

与薬指示書

令和 年 月 日

緊急時、保育園での与薬が必要です。指示のとおり実施してください。

1. 病名：
2. 薬剤名：
3. 用法：
4. 注意事項：

病院院名

医師名

住所

電話番号 ()

上記のとおり保育園での与薬を依頼します。

（保護者記入欄）

保護者名 _____ 印

園児名 _____

保育園				児童係			
調理員	担任	主任保育士	園長	課長	課長補佐	係長	担当

様式 2

アレルギー食等実施申請書

令和 年 月 日

保育園名 _____ 保育園

保護者名 _____ 印

下記の園児について、アレルギー等治療のため、現在食事療法を行っていますので、保育園においてもアレルギー等用給食を実施していただきたく申請します。

記

児童氏名			平成 令和	年	月	日生（	歳	カ月）男・女
住所	軽井沢町		電話					
緊急連絡先	保護者勤務先		電話					
	保護者勤務先		電話					

＜家庭での食事の様子＞

保育園でよく使用する市販食品のうち、家庭でも使用している食品すべてに○をつけてください。

冷凍うどん・冷凍ラーメン
ウインナー・ベーコン・ロースハム・魚肉ソーセージ
かんてんばばの素・かんてんばばプリンミックス・森永ホットケーキミックス
カレーの王子さま・マヨドレ・だしパック（かつお・いりこ）・コンソメ

（ 使用するにあたっての特記事項 ）

家庭で市販食品を購入時に特に気を付けている食品表示（添加物等）がありましたら記入してください。

（ 例 カゼイン ）

家庭で代用食品として使用している食品を記入してください。特に市販品はメーカー食品名もお願いします。

（ ）

その他家庭で注意していることがありましたら、記入ください。

（ 例 卵でもクッキーの材料で加熱したものならば大丈夫。 ）

園でアナフィラキシー発作が発生した場合、救急車で病院へ搬送することに同意しますか。

1 はい 2 いいえ

<給食の対応について>

下記の方針についてご理解・ご協力頂きたく、内容を確認の上☑をしてください。

- ☐ 集団給食として対応できない場合、家からお弁当等持参を依頼することもあります。
- ☐ 園で“初めて食べる”ことを避けます。
- ☐ アレルギーの一番多い子に合わせて給食提供をするため、
自宅では食べられる食品が給食で食べられない場合があります。

アレルギーとなる食品を同一施設内で調理します。（アレルギー専用の施設ではない）

特に小麦粉等は隔壁等の設備がないため、飛散した小麦粉が他の食品に付着してしまうなどの可能性はあります。差し支える場合は、園での集団給食提供はできないため、家から弁当の持参を依頼します。

同一施設内調理について

- 1 差し支えない 2 家から弁当等を持参したい 3 その他（ ）

アレルギーとなる食物を揚げた油での併用は可能ですか。（例：ドーナッツ 小麦粉・卵入り）

- 1 可能 2 不可（対応： ）

アレルギーとなる食物と同じ調理器具内で、同時調理は可能ですか。（例：オープン）

- 1 可能 2 不可（対応： ）

アレルギー食材について

アレルギーの一番多い子に合わせて給食提供をするため、加工品等についてアレルギーとなる食材を含まないことが確認されても、提供を控えます。
給食提供において、上記の方針についてご理解とご協力をいただけますか。
1 できる 2 できない（弁当持参）

<園生活での留意点>

- 園外活動（散歩・遠足等）について
1 管理不要 2 注意必要（食材名： ）

運動制限について

- 1 制限なし 2 制限有り（食材名： ）
食品摂取後（ ）時間

その他保護者より

＜食物アレルギー対応給食を実施するにあたって＞内容を確認のうえ☑をしてください

- ☐ 献立表の原材料・献立が変更される場合があること
- ☐ 集団給食において対応が難しい場合は、弁当持参などの協力を依頼する場合があること
- ☐ 微量混入（コンタミネーション）の可能性が完全には排除できないこと
- ☐ 定期的及び必要に応じて、対応内容について保育所と協議する必要があること
- ☐ 定期的に医師の診断を受け、申請書と添付書類を年に一度は保育所に提出し、面談によって具体的な対応について確認すること
- ☐ 必要に応じて、保育所から医療機関に診療情報を照会する場合があること
- ☐ 緊急時には、エピペン®の注射（保育所にエピペン®を預ける場合）や、指定された病院への搬送を行う場合があること
- ☐ この申請書及び給食対応の内容は、保育所の全職員及び調理業務委託先に情報が共有されること
- ☐ アレルギーの一番多い児童に合わせてアレルギー対応給食を提供するため、原因食品以外も除去される可能性があること
- ☐ 対応内容が変わるときや希望時等は、再度面談を行う。

【個人情報の使用目的について】

ご記入された個人情報等はアレルギー対応の目的にのみ使用し、保護者の同意なくしては以下の場合を除いて第三者に提供いたしません。

*救急車を要請する場合は、消防署へ情報を提供します。

上記の内容について確認しました。

保護者氏名 _____ 年 _____ 月 _____ 日

_____ 印

緊急時個別対応フローチャート

年 組	氏名 (ふりがな)	原因食物
(未満・年少・年中・年長) 組	(男 ・ 女)	アレルギー (原因食物) :

誤食・原因食物に触れた

何らかのアレルギー症状がある

アレルギー症状がない

保護者に連絡すると共に、初期対応を行う。
また、経過観察と時間経過も記録する。
(誤食等経過記録票)

保護者に連絡すると共に、注意深く症状を観察する。
時間経過も記録する。
(誤食等経過記録票)

初期対応

☐ 意識状態の確認
☐ 呼吸、心拍の確認

☐ 食物が皮膚に触れて症状がある→触れた皮膚を流水で流す
☐ 眼症状がある→眼を流水で洗う
☐ 食物が口の中にある→食べ物を吐き出させて、十分にゆすぐ

<意識レベルの低下>がある場合は速やかに対応する
①エピペン使用 (自園保管の場合)
②救急車を呼ぶ (119通報)
③保護者に連絡
④反応がなく呼吸がなければ心肺蘇生(AED)

注意深く症状を観察する。
時間経過も記録する。
(誤食等経過記録票)

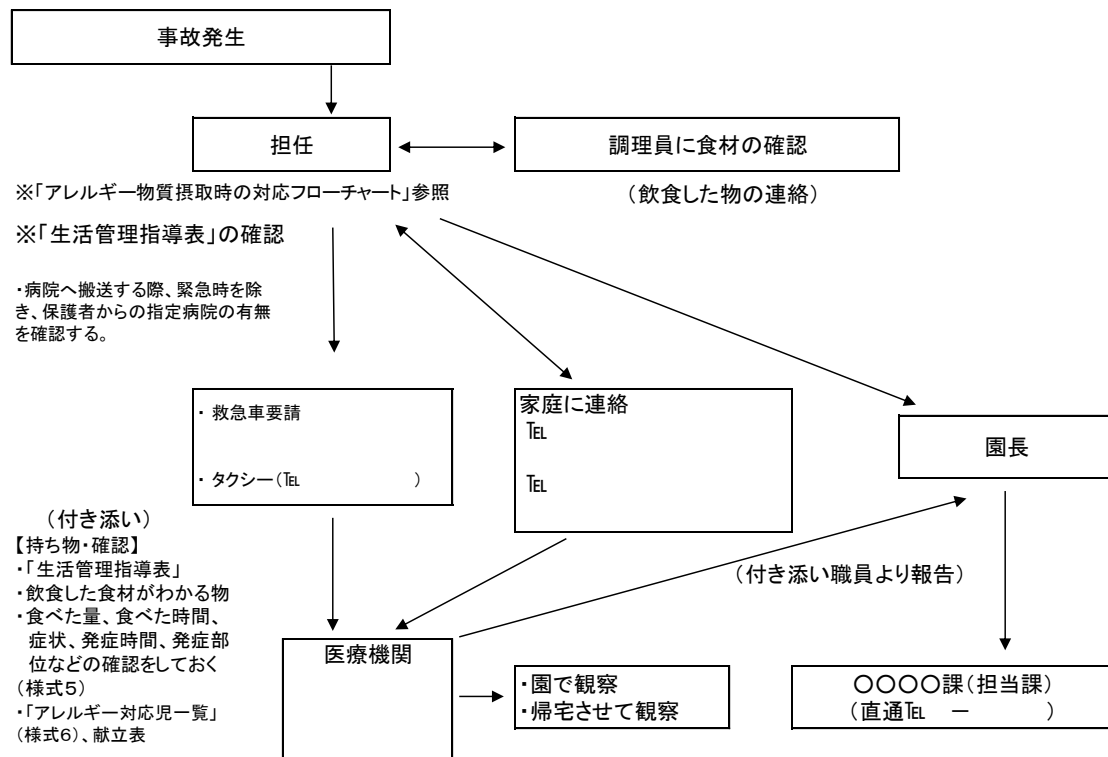
保護者 連絡先	氏 名		続柄	連絡先(電話)
	第1連絡先			
	第2連絡先			
	第3連絡先			
管理 状況	内服薬	有 ・ 無	保管場所 (家 ・ 園)	
	エピペン	有 ・ 無	保管場所 (家 ・ 園)	
医療 機関	救急	119		
	主治医	病院名 :		Tel :
家庭 からの 要望				

記入後は保護者と担当保育士で確認を行ってください。

担任 _____

17

(食物アレルギー)緊急マニュアル



緊急性が高い症状はあるか？ (5分以内に判断する)

全身症状 (神経症状や循環器症状)	呼吸器症状	消化器症状
☐ ぐったり ☐ 意識もうろう ☐ 尿や便をもらす ☐ 脈が触れにくいまたは不規則 ☐ 唇や爪が青白い	☐ のどや胸がしめつけられる感じ ☐ 声がかすれる ☐ 犬が吠えるような咳き ☐ 息がしにくい ☐ 持続する強い咳き込み ☐ ゼーゼーする呼吸	☐ 持続する強い腹痛 ☐ 繰り返す嘔吐

1つでも当てはまる場合
① エピペンを持参している児は、ただちに使用する ② 救急車を要請する ・その場で安静にする ・その場で救急隊を待つ など ③ 保護者に連絡をする ④ 反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う

ない場合
① 保護者の指示で内服薬を飲ませる。 () () ↓ 安静な場所へ移動する ↓ 5分ごとに症状を観察する ※緊急性が高い症状の出現には特に注意する

※緊急性が高い症状の”安静を保つ体位”

—その場で安静にし、立たせたり、歩かせたりしない！—

・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、体と頭を横に向ける

・呼吸が苦しく仰向けになれない場合…呼吸を楽にし、後ろに寄りかからせる。

食物アレルギー誤食等経過記録票(事故記録書)

提出日: 年 月 日()

園名 保育園 記録者() 担任()

ふりがな 氏名 体重(kg) 生年月日: 年 月 日(歳 ヶ月)

1	誤飲食日時	年 月 日() 時 分					
2	アレルギー 食べたものと その量						
3	事故状況						
4	処置ほか	〔初期処置〕	□口の中のものを取り除く □うがいをする □手を洗う □触れた部位を洗い流す				
		〔内服など〕	内服薬などの使用(内容) 時 分				
		〔エピペン〕	エピペンの使用 あり・なし				
		〔連絡確認〕	□ 保護者への連絡 □主治医・園医への連絡 □〇〇課(担当課)への連絡				
		〔対応など〕					
5	症状 (有・無)	臓器	重症度	※該当症状に○印をつける			
		〔皮膚〕	軽症	部分的なじんましん、あかみ、かゆみ(部位:)			
			中等症	広範囲のじんましん、あかみ、 強いかゆみ			
		〔粘膜〕	軽症	〔全身〕	軽症	やや元気がない	
			中等症		中等症	明らかに元気がない、立ってられない、横になりたがる	
			重症		重症	ぐったり、血圧低下、意識レベル低下～消失、失禁	
		〔呼吸器〕	軽症	〔消化器〕	軽症	軽い腹痛、単回の嘔吐・下痢	
			中等症		中等症	明らかな腹痛、複数回の嘔吐・下痢	
			重症		重症	強い腹痛、繰り返す嘔吐・下痢	
		〔その他の症状〕					
6	反省及び 今後の課題						

※裏面に症状経過記録あり

様式5 (裏面)

7	症状経過 (経過観察)	時間	症状	体温 (℃)	備考欄
		：			
		：			
		：			
		：			
		：			
		：			
		：			
		：			
		：			
		：			
		：			
		：			
		：			
		：			
		：			
		：			
		：			
		：			
		：			

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」P70から引用

課長	園長	係長	係

記入例

アレルギー食品除去食チェック表

様式6号

令和 ○年 ×月 ×日 クラス名 りす 氏名 浅間 ルイザ

食事形態【離乳食・1～2歳・3歳以上】				栄養士 確認欄	印		町確認欄	印
確認者氏名	調理員名			保育士名			除去食品名	
	浅間 太郎			長倉 花子				
状況 喫食区分	献立名	原料名	対応方法	調理 確認	受取 確認	喫食 確認	鶏卵 牛乳・乳製品	
午前おやつ	牛乳	牛乳	麦茶に変更					
昼食	ポテトサラダ	ハム マヨネーズ	除去					
							備考	
							揚げ油 可・不可	
午後おやつ	ロールケーキ	生クリーム	アレルギー対応菓子				ライン 可・不可	
園長確認	軽井沢町 保育園長			印				

* 軽井沢町提供

アレルギー食品除去食チェック表

様式6号

令和 年 月 日 クラス名 氏名

食事形態【離乳食・1～2歳・3歳以上】				栄養士 確認欄	町確認欄		
確認者氏名	調理員名			保育士名			除去食品名
状況 喫食区分	献立名	原料名	対応方法	調理 確認	受取 確認	喫食 確認	鶏卵 魚肉製品 牛乳・乳製品 小麦粉
午前おやつ							
昼食							
							備考
							揚げ油 可・不可
午後おやつ							ライン 可・不可
園長確認	軽井沢町 保育園長			印			

* 軽井沢町提供

食物アレルギー対応食解除・中止・転園届

年 月 日

園長様

保護者氏名

印

記

(※該当の項目に○をしてください。)

- 1.医師の指示により、給食における除去食が解除となりました。
- 2.医師の指示により、給食における除去食が一部解除となりました。
- 3.転園します。下記の園にて継続してアレルギー対応食の実施をお願いします。
(生活管理指導表は継続使用)
- 4.中止してください。(理由明記：転出・弁当持参・その他)
- 5.アレルギー食品確認中・除去対応依頼をしましたが、
医師の指示により、除去対応不要となりました。

中

児名			年 月 日生(歳)男・女
解除月	月～	転園先	園(※転園の場合のみ)
原因食品	現在		今後
食品名			

□

- 除去を解除する食品がある場合は、下線のことについても確認の上、
□に✓チェックをしてください。

□上記の食品について、医師の指導のもと、これまでに家庭で複数回(2～3回以上)食べて、
症状が誘発されていないので、保育所における除去の解除を申請します。

*すべての除去が解除となり、保育所給食での対応が不要となった場合は、裏面の記入は不要です。
裏面あり

様式7

(裏面)

食物アレルギー対応給食を実施するにあたっての確認事項

●下記のことを理解して同意します。（該当する箇所を☑チェックしてください。）

- ☐栄養、献立面で不足が生じるおそれがあること
- ☐献立の原材料が変更される場合があること
- ☐集団給食において対応が難しい場合は、弁当持参などの協力を依頼する場合があること
- ☐微量混入（コンタミネーション）の可能性が完全には排除できないこと
- ☐定期的及び必要に応じて、対応内容について保育所と協議する必要があること
- ☐定期的に医師の診断を受け、申請書と添付書類を年に一度は保育所に提出し、面談によって具体的な対応について確認すること
- ☐必要に応じて、保育所から医療機関に診療情報を照会する場合があること
- ☐緊急時には、エピペン®の注射（保育所にエピペン®を預ける場合）や、指定された病院への搬送を行う場合があること
- ☐この申請書及び給食対応の内容は、保育所の全職員及び調理業務委託先に情報が共有されること

【個人情報の使用目的について】

ご記入された個人情報等は以下の目的にのみ使用し、保護者の同意なくしては以下の場合を除いて、第三者に提供いたしません。

*救急車を要請する場合は、消防署へ情報を提供します

アレルギー食品確認中・除去対応依頼表

年 月 日

氏名 年 月 日 生まれ (組)

保育園 担任

経過	アレルギー検査中の食品	検査結果が出るまでの 給食対応
		完全除去 弁当持参

アレルギーの原因を検査中のため、上記の食材を除去してください。

給食提供時は除去確認の上、配膳をお願いします。

年 月 日

保護者氏名

園長	担任	調理責任者	栄養士

9 参考資料

食物アレルギー・アナフィラキシー

(1) 食物アレルギー

定義

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。食物に含まれる物質そのものによる反応や症状は食物アレルギーには含めない。

頻度

平成21年度の日本保育園保健協議会での全国調査(953施設、105,853人を対象)によると、食物アレルギーの有病率は約4.9%であった。年齢別では0歳が7.7%、1歳が9.2%、2歳が6.5%、3歳が4.7%、4歳が3.5%、5歳が2.5%という結果であった。

原因

原因食物は多岐にわたるが、保育所で除去されている食物は鶏卵が最も多く、次いで乳製品である。その他の原因食物としては小麦、ピーナッツ、大豆製品、そば、ゴマ、甲殻類(エビ、カニ)などである。

症状

食物アレルギーの症状は多岐にわたる。皮膚・粘膜、消化器、呼吸器、さらに全身性に認められることがあるが、最も多い症状は皮膚・粘膜症状である。複数の臓器に症状が出現する状態をアナフィラキシーと呼び、呼吸器症状の出現はさらにアナフィラキシーショックへ進展するリスクが高まり注意が必要である。保育所での調査によるとほとんどの保育所で誤食事故が起きており、医療機関の受診が必要になっているケースも多い。

治療

「原因となる食物を摂取しないこと」が治療の基本である。

そして、万一症状が出現した場合には、速やかに適切な対処を行うことが重要である。蕁麻疹などの軽い症状に対しては抗ヒスタミン薬の内服や経過観察により回復することもあるが、ゼーゼー・呼吸困難・嘔吐・ショックなどの中等症から重症の症状には、アナフィラキシーに準じた対処が必要である(アナフィラキシーを参照)。

(2) アナフィラキシー

定義

アレルギー反応により、蕁麻疹などの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、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び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態を意味する。

また、アナフィラキシーには、アレルギー反応によらず運動や物理的な刺激などによって起こる場合があることも知られている。

頻度

我が国のアナフィラキシーの有病率調査としては平成16年の文部科学省の調査がある。アナフィラキシーの既往を有する児童・生徒の割合は、小学生0.15%、中学生0.15%、高校生0.11%、全体では0.14%という結果であった。保育所に入所する乳児や幼児では食物アレルギーの有病率が学童期より高いので、アナフィラキシーを起こすリスクは高い可能性がある。

原因

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

症状

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

治療

具体的な治療は重症度によって異なるが、意識障害などがみられる子どもに対しては、まず適切な場所に足を頭より高く上げた体位で寝かせ、嘔吐に備え、顔を横向きにする。そして、意識状態や呼吸、心拍の状態、皮膚色の状態を確認しながら必要に応じて一次救命措置を行い、医療機関への搬送を急ぐ。アドレナリン自己注射薬である「エピペン®0.15mg」（商品名）の処方を受けて保育所で預かっている場合には、適切なタイミングで注射することが効果的である。

保育所における食物アレルギー対応の原則（除去食の考え方等）

- （１） 食物アレルギーのない子どもと変わらない安全・安心な、保育所での生活を送ることができる。
- （２） アナフィラキシー症状が発生したとき、全職員が迅速、かつ適切に対応できる。
- （３） 職員、保護者、主治医・緊急対応医療機関が十分に連携する。
- （４） 食物除去の申請には医師の診断に基づいた生活管理指導表が必要である。（診断時＋年 1 回の更新）
- （５） 食物除去は完全除去を基本とする。
- （６） 鶏卵アレルギーでの卵殻カルシウム、牛乳アレルギーでの乳糖、小麦での醤油・酢・麦茶、大豆での大豆油・醤油・味噌、ゴマでのゴマ油、魚でのかつおだし・いりこだし、肉類でのエキスなどは除去の必要がないことが多いので、摂取不可能な場合のみ申請する。
- （７） 除去していた食物を解除する場合は親からの書面申請で可とする。
- （８） 家で摂ったことがない食物は基本的に保育所では与えない。
- （９） 共通献立メニューにするなど食物アレルギーに対するリスクを考えた取り組みを行う。
- （１０） 常に食物アレルギーに関する最新で、正しい知識を職員全員が共有し、記録を残す。

食物アレルギーの症状

（１）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・くちびる・舌の違和感・腫れ、喉のつまり・かゆみ・イガイガ感、息苦しい、しわがれ声

（２）消化器症状

腹痛、気持ちが悪くなる、嘔吐、下痢、血便

（３）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、せき、呼吸時に「ゼーゼー」「ヒューヒュー」と音がする。

（４）全身性症状

アナフィラキシー：皮膚・呼吸器・消化器などのいくつかの症状が重なる

アナフィラキシーショック：脈が速い、ぐったり・意識がない、血圧低下

食物アレルギーの種類のまとめ

臨床型		発症年齢	頻度の高い食物	耐性の獲得 (寛解)	アナフィラキシーショック の可能性	食物アレルギーの機序
新生児消化器症状		新生児期	牛乳(育児用粉乳)	(+)	(±)	主に IgE非依存型
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	鶏卵、牛乳、小麦、 大豆など	多くは(+)	(+)	主に IgE依存型
即時型症状 (じんましん、アナフィラキシーなど)		乳児期～ 成人期	乳児～幼児： 鶏卵、牛乳、小麦、 そば、魚類など 学童～成人： 甲殻類、魚類、小麦、 果物類、そば、 ピーナッツなど	鶏卵、牛乳、 小麦、大豆など (+) その他の多く (±)	(++)	IgE依存型
特殊型	食物依存性運動誘発 アナフィラキシー (FEIA/FDEIA)	学童期～ 成人期	小麦、エビ、イカなど	(±)	(+++)	IgE依存型
	口腔アレルギー症候群 (OAS)	幼児期～ 成人期	果物・野菜など	(±)	(+)	IgE依存型

*慢性の下痢などの消化器症状、低タンパク血症を合併する例もある。
全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。

※機序…仕組み、メカニズム

誤食について

誤食事故は保育所では給食やおやつの提供の時に起こることが大多数である。日本保育園保健協議会による調査でも保育所でしばしば起きており、医療機関の受診を必要とする場合もかなりある。

誤食事故の発生要因として

- ① 人的エラー（いわゆる配膳ミスなど）
- ② ①を誘発する因子として煩雑な細分化された食物除去の対応
- ③ 保育所に在籍する子どもが幼少のために自己管理できないことが考えられる。

人的エラーの対策としては食事内容を記載した配膳カードを作成し食物アレルギー児の調理、配膳、食事の提供までの間に2重、3重のチェック体制をとること、食物アレルギー児の食器の色などを変えて注意喚起することなどが上げられる。

煩雑な細分化されすぎた食物除去の対応は給食のところで述べているように誤食の誘因となるので、できるだけ単純化された対応（完全除去か解除）を基本とする。食物アレルギー児への食事の提供の際には十分な人員の配置と管理が必要である。

アナフィラキシーが起こったときの対応（「エピペン®」の使用について）

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る。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る。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る。

アナフィラキシーの重症度は、その症状によって大きく3段階（下記グレード分類）に分け、その段階にあわせて対応を考えると良い。

【グレード1】 各症状はいずれも部分的で軽い症状で、慌てる必要はない。症状の進行に注意を払いつつ、安静にして経過を追う。誤食したとき用の処方薬がある場合は内服させる。

【グレード2】 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てくる。医療機関を受診する必要がある、必要に応じて処方された「エピペン®」があれば、注射することを考慮する。

【グレード3】 強いアナフィラキシー症状といえる。プレショック状態（ショック状態の一手手前）もしくはショック状態と考え、緊急に医療機関を受診する必要がある。救急の現場に子どもに処方された「エピペン®」があれば速やかに注射する必要がある。

グレード		1	2	3
皮膚症状	赤み・じんま疹	部分的、散在性	全身性	
	かゆみ	軽度のかゆみ	強いのかゆみ	
粘膜症状	口唇、目、顔の腫れ	口唇、喉（まぶた）の腫れ	顔全体の腫れ	
	口、喉の違和感	口、喉のかゆみ、違和感	飲み込みづらい	喉や胸が強く締めつけられる、声枯れ
消化器症状	腹痛	弱い腹痛（がまんできる）	明らかな腹痛	強い腹痛（がまんできない）
	嘔吐・下痢	嘔気、単回の嘔吐、下痢	複数回の嘔吐、下痢	繰り返す嘔吐、下痢
呼吸器症状	鼻みず、鼻づまり、くしゃみ	あり		
	咳（せき）	弱く連続しない咳	時々連続する咳、咳込み	強い咳き込み、犬の遠吠え様の咳
	喘鳴、呼吸困難		聴診器で聞こえる弱い喘鳴	明らかな喘鳴、呼吸困難、チアノーゼ
全身症状	血圧低下			あり
	意識状態	やや元気がない	明らかに元気がない、横になりたがる	ぐったり、意識低下～消失、失禁
対応	抗ヒスタミン薬	○	○	○
	ステロイド	△	△	△
	気管支拡張薬吸入	△	△	△
	エピペン	×	△	○
	医療機関受診	△	○（応じて救急車）	◎（救急車）

※ 上記対応は基本原則で最小限の方法である。状況に合わせて現場で臨機応変に対応することが求められる。

※ 症状は一例であり、その他の症状で判断に迷う場合は中等症以上の対応をおこなう。

（H. Sampson: Pediatrics. 2003; 111; 1601-8.を独立行政法人国立病院機構相模原病院改変）

「エピペン®」

① アドレナリンとはどういう薬剤なのか？

アドレナリンは、もともと人の副腎髄質から分泌されるホルモンで、主に心臓の働きを強めたり、末梢血管を収縮させたりして血圧を上げる作用がある。また気管・気管支など気道（肺への空気の通り道）を拡張する作用もある。「エピペン®0.15mg」はこのアドレナリンを注射の形で投与できるようにしたものである。

② 副作用

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

③ 保管上の留意点

「エピペン®0.15mg」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、冷所または日光のあたる高温下等に放置すべきでない。

④ 保育所における「エピペン®0.15mg」の使用について

「エピペン®0.15mg」は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。「エピペン®0.15mg」は体重15kg以上の子どもを対象として処方されている。保育所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。しかし重篤な症状が出現し、時間的猶予がないような場合には緊急避難として保育所の職員が「エピペン®0.15mg」を注射することも想定される。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）で投与でき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（ゼーゼー）や呼吸困難（呼吸がしにくいような状態）などが該当する。

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31年4月