

川崎市保育施設における 食物アレルギー対応マニュアル (2024年改訂版)

2024（令和6）年 7月

川崎市こども未来局保育・子育て推進部

はじめに

本マニュアルは、誤食による重大な事故を予防することを最優先の目的とし、本市の保育所におけるアレルギー対応の基本として平成 27 年 4 月に策定し、令和 2 年の改訂を経て、現在も市内各保育所において活用されています。

川崎市では、川崎市医師会保育園医部会の先生方の御指導のもと、平成 14 年から食物アレルギーの除去食希望に対する除去食申請方式を定め、川崎市保育所入所児童等健康管理委員会（以下、「健康管理委員会」という。）において市内保育所の除去食申請全数把握を実施し、家庭・主治医・保育所がスムーズに除去食対応を行えるよう共通認識を持ち、管理・対応を行ってきた歴史がありました。

この度、令和 4 年 4 月に「保育所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。）が特定の条件の下であれば保険適用となる等、社会情勢も大きく変化したことから、川崎市医師会保育園医部会の先生方の御指導のもと、現代に応じた新たな除去食申請方式を確立し、こどもに、より安心安全な給食提供を実施できるよう、本市におけるアレルギー対応の考え方の見直しとアレルギー対応マニュアルの改訂を行うこととなりました。

本マニュアル作成には、平成 31 年に厚生労働省から発行された「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」の内容や令和 5 年に策定された川崎市アレルギー疾患対策基本方針、またアレルギー疾患対応に関する最新の知見を踏まえました。

この「川崎市保育施設における食物アレルギー対応マニュアル」には、市内保育所におけるアレルギー対応の基本事項や対応の仕方、除去食提供手順、緊急時対応や関係機関の連携等、食物アレルギーに係る内容を網羅しました。保育所での実践的なマニュアルとして御活用いただき、地域の子育て支援を含め、こどもたちの健やかな育ちを保障していただければ幸いです。

最後に、今回の改訂にあたり川崎市医師会保育園医部会から御指導を賜りましたことに深く感謝申し上げます。

2024（令和 6）年 7 月

こども未来局

保育・子育て推進部

目 次

第 1 章 保育所における食物アレルギー対応の基本

| | | |
|-----|--------------------------------|---|
| (1) | 保育所におけるアレルギー対応の基本原則 | 1 |
| (2) | 保育所における「食物アレルギー・アナフィラキシー」対応の基本 | 2 |
| (3) | 医療関係者及び川崎市の役割と関係機関との連携 | 3 |

第 2 章 保育所内におけるアレルギー対策の実施体制

| | | |
|-----|-------------|---|
| (1) | 施設長（管理者）の役割 | 5 |
| (2) | 保育士の役割 | 6 |
| (3) | 調理担当者の役割 | 6 |
| (4) | 栄養士の役割 | 6 |
| (5) | 看護師の役割 | 6 |

第 3 章 食物アレルギーの基礎知識と生活管理指導表の取扱

| | | |
|-----|----------------------------|----|
| (1) | 食物アレルギーの基礎知識 | 7 |
| (2) | 生活管理指導表を活用した組織的な対応 | 7 |
| (3) | 生活管理指導表の具体的な活用について | 7 |
| (4) | 生活管理指導表「病型・治療」欄の読み方 | 8 |
| (5) | 生活管理指導表「保育所での生活上の留意点」欄の読み方 | 12 |

第 4 章 食物アレルギー児の把握から対応までの流れ

| | | |
|--------|------------------------|----|
| STEP 1 | 食物アレルギー疾患を持つ児童の把握 | 15 |
| STEP 2 | 保護者へ生活管理指導表等の関係書類を配布 | 15 |
| STEP 3 | 医師による生活管理指導表等への記載 | 15 |
| STEP 4 | 保護者との面談 | 15 |
| STEP 5 | 保育所での対応の決定と共通理解 | 16 |
| STEP 6 | 健康管理委員会への申請書類提出 | 16 |
| STEP 7 | アレルギー除去対応の見直し（年 1 回以上） | 17 |
| STEP 8 | 除去しているものを解除するとき | 17 |

第5章 具体的な対応方法と提供手順

| | | |
|-----|-------------------------|----|
| (1) | 給食、おやつのアレルギー対応の基本的な考え方 | 19 |
| (2) | 保育所で“初めて食べる”ことを避ける | 21 |
| (3) | 個別献立表の作成について | 22 |
| | (参考) 個別献立表の作成・調理用献立表の作成 | 23 |
| (4) | 提供までの具体的な手順 | 25 |
| | 全体 : 保育所での情報共有 | |
| | 給食1 : 給食室での事前準備 | 27 |
| | 給食2-1 : 当日調理する食事の確認 | |
| | 給食2-2 : 調理手順 | |
| | 給食2-3 : おかわりについて | |
| | 給食2-4 : 調乳 | |
| | 給食3 : 給食室での配膳確認 | |
| | 保育1 : 保育室での事前準備 | 32 |
| | 保育2 : 調理担当者と朝の確認 | |
| | 保育3 : 保育室での配膳確認・食事 | |

第6章 緊急時への備えと緊急時対応

| | | |
|-----|----------------------|----|
| (1) | 保育所内での事前準備と定期的な訓練の実施 | 34 |
| (2) | 職員の研修受講や保育所内研修の実施 | 35 |
| (3) | 緊急時対応について | 35 |
| (4) | 事故の再発防止のための取組み | 36 |

第7章 災害への備え

| | | |
|-----|-----------------|----|
| (1) | 保護者・職員への周知と事前準備 | 37 |
| (2) | 災害が起きたら | 38 |

第1章 保育所における食物アレルギー対応の基本

(1) 保育所におけるアレルギー対応の基本原則

保育所は、アレルギー疾患を有するこどもに対して、そのこどもの最善の利益を考慮し、教育的及び福祉的な配慮を十分に行うよう努める責務があり、その保育に当たっては、医師の診断及び指示に基づいて行う必要があります。以下に、その対応についての基本原則を示します。

【保育所におけるアレルギー対応の基本原則】

- 全職員を含めた関係者の共通理解の下で、組織的に対応する
 - ・ アレルギー対応委員会等を設け、組織的に対応
 - ・ アレルギー疾患対応マニュアルの作成と、これに基づいた役割分担
 - ・ 記録に基づく取組の充実や緊急時・災害時等様々な状況を想定した対策

- 医師の診断指示に基づき、保護者と連携し、適切に対応する
 - ・ 生活管理指導表(※)に基づく対応が必須
 - (※)「生活管理指導表」は、保育所におけるアレルギー対応に関する、こどもを中心に据えた、医師と保護者、保育所の重要な“コミュニケーションツール”

- 地域の専門的な支援、関係機関との連携の下で対応の充実を図る
 - ・ 自治体支援の下、地域のアレルギー専門医や医療機関、消防機関等との連携

- 食物アレルギー対応においては安全・安心の確保を優先する
 - ・ 完全除去対応(提供するか、しないか)
 - ・ 家庭で食べたことのない食物は、基本的に保育所では提供しない

(厚生労働省) 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン (2019年改訂版) P.6 抜粋

(2) 保育所における「食物アレルギー・アナフィラキシー」対応の基本

○ 安全・安心の確保

⇒ 第5章(1)に詳しく記載

- ・ 保育所における給食は、こどもの発育・発達段階、安全への配慮、必要な栄養素の確保とともに、食育の観点も重要です。しかし、食物アレルギーを有するこどもへの食対応については、安全への配慮を重視し、できるだけ単純化し、「完全除去」か「解除」の両極で対応を開始するようにします。
- ・ 給食の提供を前提として、食物アレルギーのないこどもと変わらない、安全・安心な生活を送ることができるよう、調理室の設備、人的環境など、安全に提供できる環境・体制を整備します。

○ 保育所で「初めて食べる」食物がないように保護者と連携

⇒ 第5章(2)に詳しく記載

- ・ 新規の食物にアレルギー反応を起こさないために、保育所は事前に献立表を配布し、これまで食べたことのない食物が給食に出ないか、家庭でもチェックするように依頼し、事故を未然に防ぐようにします。
- ・ 給食に使用している高リスク食品については、家庭において可能であれば2回以上、保育所で提供する量と同程度以上を食べてから給食で提供します。

○ 緊急時への備え

⇒ 第6章に詳しく記載

- ・ アナフィラキシーが起こったときに備え、緊急対応の体制を整えるとともに、保護者との間で、緊急時の対応について協議しておきます。
- ・ 主治医の指示によりエピペン[®]や内服薬（抗ヒスタミン薬等）を保育所で預かっている場合、緊急時に「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」等に即して、こどもに与薬することができます。
（医師法第17条違反とはならない）

(3) 医療関係者及び川崎市の役割と関係機関との連携

保育所におけるアレルギー対応においては、保育所が地域の医療関係者及び行政と連携しながら取組を進める必要があります。

○ 園医（嘱託医）の役割

- ・ 保育所全体の保健的対応や健康管理について、総合的な指導・助言を行う
- ・ 各保育所におけるアレルギー対応や、マニュアル作成への参画及び助言・指導を行う
- ・ アレルギー疾患を有するこどもの保育に関する取組やこどもの状況について、保育所と情報を共有し、その対応について適切な助言・指導を行う

○ 主治医・かかりつけ医の役割

- ・ 『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）の内容を理解した上で、生活管理指導表に記入し、アレルギー疾患の診断や指示を保育所へ情報提供する
- ・ 生活管理指導表の記入にあたり、保育所の状況を踏まえる必要がある場合は、保護者を通じ、保育所に対して情報提供を求める

○ 地域のアレルギー専門医・専門医療機関の役割

- ・ 乳幼児のアレルギー疾患対策は医学的に専門性が高い領域であり、必要に応じて、経口負荷試験や経口免疫療法等、アレルギー専門医療機関でなければ行えない診断法や治療法について、園医（嘱託医）、主治医・かかりつけ医と連携し、アレルギー疾患の診断や指示を行う
- ・ 行政機関と連携して、市民や保育関係者向けにアレルギー疾患に関する最新の知見や自己管理方法、標準的な治療方法を学び、実践できるよう、最新の情報に精通した臨床力のある専門医による講演等を行う

○ 川崎市（行政）の役割

- ・ 保育所での食物アレルギー対応について、市内認可保育所入所児童の食物アレルギー対応の状況を把握・管理し、情報提供や研修の実施、アレルギー相談などの支援を行う
- ・ 保育所での児童の健康管理に万全を期すため、医師・保育園関係者・行政職員等で組織された「川崎市保育所入所児童等健康管理委員会」を設置し、アレルギー対応の必要性や保育所での与薬の可否等を審議する

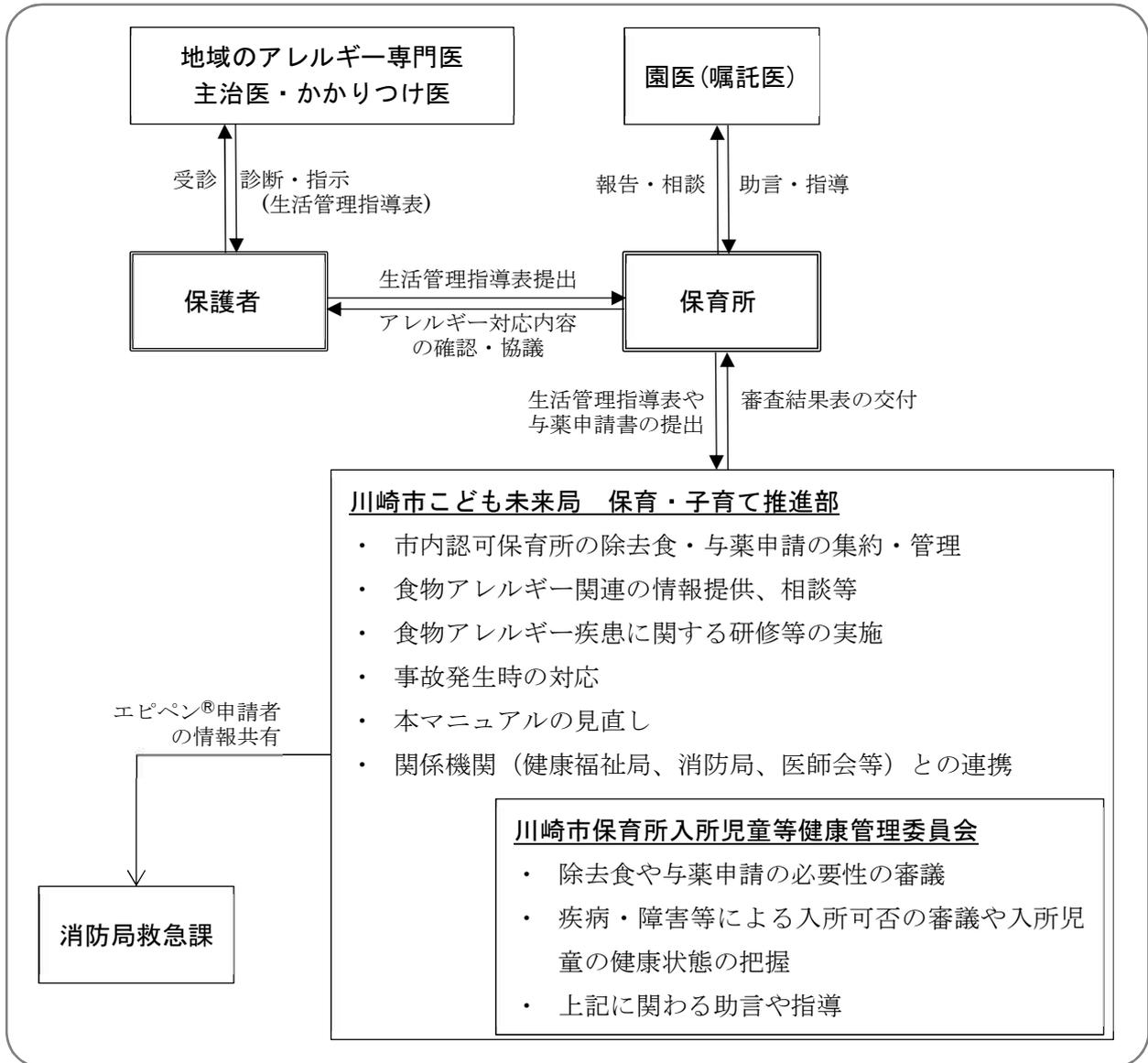
※1 【参考】川崎市のアレルギー疾患関連ポータルサイト

<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000142393.html>

※2 【参考】川崎市アレルギー疾患対策推進方針（令和5（2023）年6月）

<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000151746.html>

《医療関係者及び川崎市の役割と関係機関との連携イメージ》

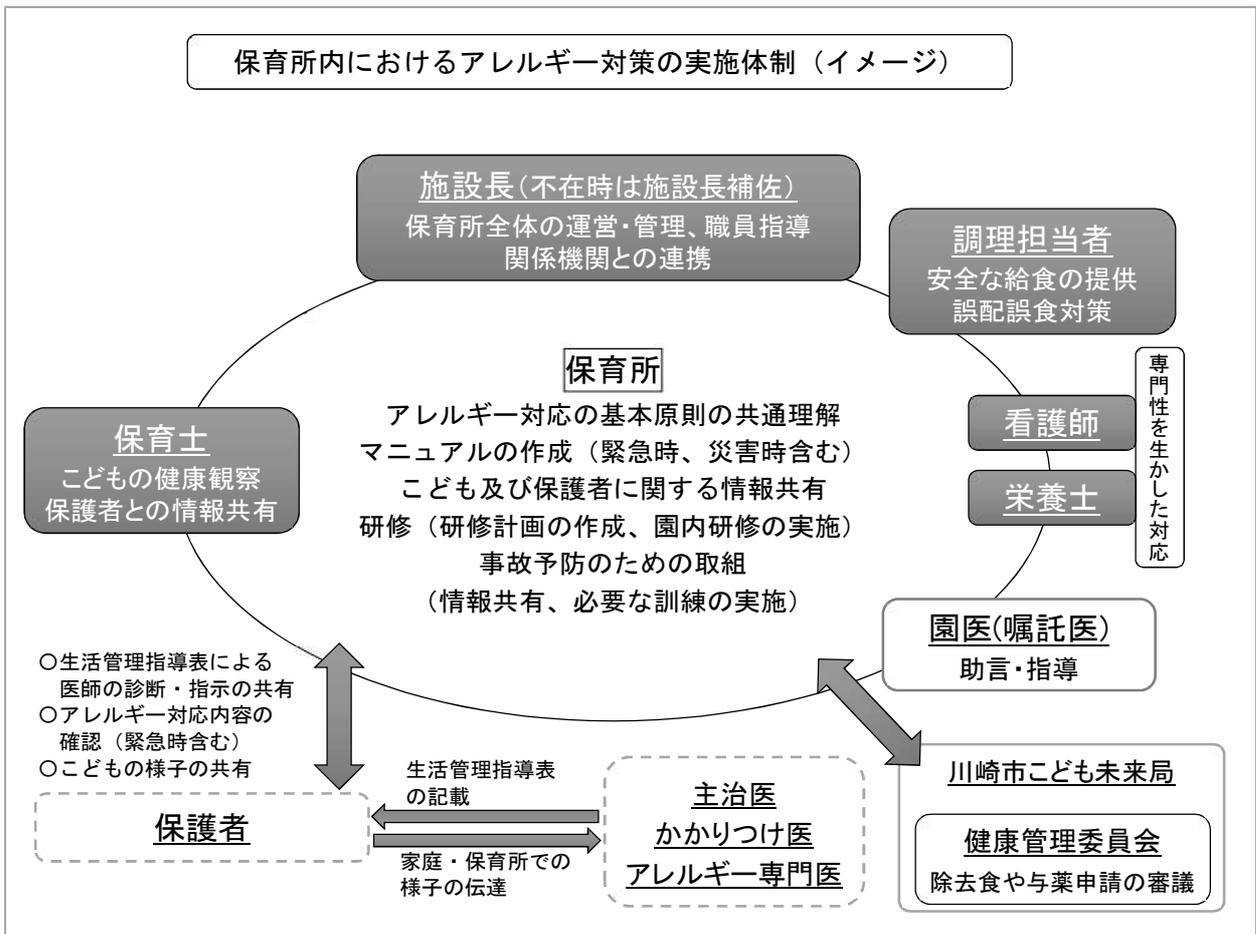


第2章 保育所内におけるアレルギー対策の実施体制

保育所においては、【保育所におけるアレルギー対応の基本原則】に従い、施設長をはじめとして、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ます。

その際、記録をとることが職員間の共通理解に基づく対応の基本となるため、職員が記録の重要性を認識すること、通常環境のみならず、災害発生時を含めた体制の整備を行うことも必要になります。

看護師や栄養士が配置されている場合には、地域の医療関係者との連携や食物アレルギー対応等において、その専門性を生かした対応が図られることが重要です。



（1）施設長（管理者）の役割

- ・ 体制づくり（施設内マニュアルの作成と定期的な見直し、マニュアルに基づく役割の分担、職員間での情報の共有）
- ・ 対応内容の確認（保護者との協議(面談等)の実施、個別対応に関する最終決定)
- ・ 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、全職員がエピペン®を取り扱えるようにする等）
- ・ 関係機関との情報共有と連携（園医(嘱託医)への報告・相談、健康管理委員会への申請や申請書類の適切な管理等）

(2) 保育士の役割

＜担当するこどもがアレルギー疾患を有しているか否かに関わらず共通に必要な事項＞

- ・ 保育所全体のアレルギーを有するこどもの状況把握・共有
- ・ 給食提供の手順についての把握・共有
- ・ 緊急時のエピペン[®]の取り扱い

＜担当するこどもがアレルギー疾患を有する場合＞

- ・ 保護者との情報共有（こどもの日常の健康状態や生活上の配慮等）
- ・ 関係職員との情報共有（こどもの疾患状況や家庭での対応状況等）
- ・ 体調不良が疑われる場合の施設長への報告と対応
- ・ 安全な保育環境の構成や保育上の配慮
- ・ 調理担当者と連携した誤食防止の取り組み（個別献立表の確認・配膳時の確認等）

(3) 調理担当者の役割

- ・ 安全を最優先した献立の作成や調理作業工程・環境の構築（個別の予定献立表や配膳記録表、作業指示書等の作成）
- ・ 調理担当者間での調理手順等の共有と確認
- ・ 保育士等と連携し、調理室から保育室(こども)までの安全な配膳手順等の共有
- ・ 保護者との連携（必要に応じて面談や連絡）

(4) 栄養士の役割（配置されている場合は、下記を参考に専門性を生かして対応を行う）

- ・ アレルギー対応献立の作成と栄養管理
- ・ 施設内マニュアルの定期的見直し、食物アレルギーを考慮した食育計画の策定
- ・ 食物アレルギーを有するこども及びその保護者への栄養指導
- ・ 地域のこどもと保護者に対する食に関する相談・支援
- ・ 食物アレルギーに対する理解の促進

(5) 看護師の役割（配置されている場合には、下記を参考に専門性を生かして対応を行う）

- ・ 施設内マニュアルの定期的見直し、アレルギー対応を考慮した保健計画の策定
- ・ アレルギー疾患を有するこどもの健康状態の観察評価
- ・ 保護者との連携（必要に応じて面談や連絡）
- ・ 事故時の対応
- ・ 関係機関との連携（園医(嘱託医)、主治医・かかりつけ医、地域のアレルギー専門医・専門医療機関等）
- ・ アレルギー疾患に関する最新の知見及び薬・エピペン[®]の管理及び取り扱いに関することの職員への周知

第3章 食物アレルギーの基礎知識と生活管理指導表の取扱

(1) 食物アレルギーの基礎知識

食物アレルギーは、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言います。そのほとんどは食物に含まれるタンパク質が原因で生じます。

また、アナフィラキシーは、アレルギー反応により、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します。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です。

なお、アナフィラキシーと起こす要因は様々ではありますが、乳幼児期に起こるアナフィラキシーは食物アレルギーに起因するものが多いです。

(厚生労働省) 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン (2019年改訂版) P.9 抜粋

(2) 生活管理指導表を活用した組織的な対応

保育所における食物アレルギーの対応においては、給食提供を前提とした上で「保育所内でのアレルギー発症を防ぐ」ことが第一目標ですが、成長が著しいこどもの心身の健全な発育・発達の観点から、不必要な食物除去がなされることがないように、医師の診断及び指示に基づく生活管理指導表を用いた原因食品の完全除去を行うことが基本です。また、食物アレルギーの有症率は、乳幼児期が最も高いですが、成長と共に治癒することが多いことから、除去については、定期的な見直しが必要になります。

(厚生労働省) 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン (2019年改訂版) P.21 抜粋

(3) 生活管理指導表の具体的な活用について

食物アレルギーによる食物除去の申請には、医師（こどもの主治医・かかりつけ医）が記入する「生活管理指導表（様式3）」が必須です。その際、生活管理指導表に医師が記載した内容について、保育所から保護者に対し、関連する検査結果を求める必要はありません。（医師の判断により血液検査等を行った場合を含む）

保育所に生活管理指導表の提出があった場合には、生活管理指導表を基に面談を行い、「アレルギー対応実施計画書（様式12）」を作成し、保育所での対応（緊急時含む）について、職員・園医（嘱託医）が共通理解を持てるようにします。その際、緊急時の対応について医師から具体的な指示がない場合は、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」を基本とします。

アナフィラキシーが「あり」と記載されている場合は、「緊急時個別対応票（様式18）」の作成も必要となります。また、エピペン®や内服薬（抗ヒスタミン薬等）を保育所で預かる場合には、別途申請書類が必要となります。

除去していた食物を解除する場合は、医師の指示に基づき、保護者と保育所の間で書面でのやりとり（除去食解除申請書（様式5））をもって対応します。また、対応内容に変更がなくても、年1回は食物除去の継続について医師の指示に基づき、保護者と保育所の間で書面でのやりとり（除去食継続申請書（様式4））を行います。解除及び継続の場合には、生活管理指導表の提出を求めません。

⇒ 様式類や提出方法については、第4章に詳しく記載

(4) 生活管理指導表「病型・治療」欄の読み方

生活管理指導表「病型・治療」欄の記載される内容を正しく理解し、活用を図るため、以下の解説をよく読み、保育所での対応を決定してください。

(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) 参考

A. 食物アレルギー病型

食物アレルギーはいくつかの病型に分類されます。

| |
|--|
| 1. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎 |
| 乳児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します。食物に対する IgE 抗体の感作（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、原因食品の摂取によって即時型症状を誘発することもあります。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ります。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ありません。 |
| 2. 即時型 |
| いわゆる典型的な食物アレルギーであり、原因物質を食べて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、蕁麻疹、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す。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、小麦と続きます。原因食品にもよりますが、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なりの割合のこどもが治っていくと考えられています。 |
| 3. その他 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 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ます。まれに生後3か月以降にも認められることがあります。2歳までに9割は治ります。・ 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）が出現します。多くは粘膜の症状だけで回復に向かいますが、キウイやモモなどでは全身性の症状を伴うことがあります。幼児では比較的少なく、学童期以上で増えます。・ 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時間以内に運動をすることによりアナフィラキシー症状を起こします。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ません。我が国では、原因食品としては小麦、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ます。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、注意が必要です。 |

B. アナフィラキシー病型

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います。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ります。なかには、他の症状を伴わずにいきなりショック症状を起こすこともあるので、注意が必要です。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す。 ⇒ 第6章に詳しく記載

また、保育所生活の中で、初めてのアナフィラキシーを起こすこともまれではありません。過去にアナフィラキシーを起こしたことがあるこどもが在籍しない保育所でも、アナフィラキシーに関する基礎知識、対処法など習熟しておく必要があります。

| |
|--|
| 1. 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す。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ありませんが、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です。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す。 |
| 2. その他 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 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ります。発症の頻度は決して多くはありませんが、医薬品を服用しているこどもについて、その実態を把握しておく必要があります。・ 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 食物アレルギー病型の項を参照。・ 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さまざま、頻度は少ないものの、該当するこどもが在籍する場合には、慎重な対応を行う必要があります。・ 昆虫 小児では多くはありませんが、ハチ毒によって起こるものが最も注意が必要です。・ 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ります。 |

C. 原因食品・除去根拠

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ります。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、ソバなど様々です。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ます。

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ません。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します。しかし、保育所では最も早くて産休明けから預かる場合があり、食物アレルギー未発症あるいは診断が確定していない例も多くあります。

“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抗体が陽性というだけで除去している場合が多く、診断根拠を書けない場合（未確定）も乳児期から幼児期早期には認められます。

| |
|---|
| ① 明らかな症状の既往 |
| 過去に、原因物質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づけになります。ただし、乳幼児期早期に発症するこどもの食物アレルギーのうち、鶏卵、牛乳、小麦などについては、かなりの割合のこどもで就学前に耐性化すると考えられているので、直近の1～2年以上症状が出ていない場合には、その診断根拠は薄れてきます。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ります。 |
| ② 食物経口負荷試験陽性 |
| この試験の結果は①に準じるため、診断根拠として高い位置づけになります。ただし、主な原因食物の1年以上前の負荷試験の結果は信頼性が高いとはいえないため、①の場合と同様に再度食べられるかどうか検討する必要があります。 |
| ③ IgE抗体等検査結果陽性（血液検査／皮膚テスト） |
| 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎ではIgE抗体の感作だけで除去している場合が多く見られます。まだ食物経口負荷試験も行えないような状況や幼児期に鶏卵や牛乳などに対するIgE抗体値がよほど高値の場合には③だけを根拠に診断する場合がありますが、一般的には③の検査結果だけで食物アレルギーを正しく診断することはできません。 このため、年齢が進んでも除去品目数が多く、③だけが根拠の場合には、保護者と面談し状況を確認することも必要です。 |
| ④ 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ります。それらのこ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取のものに関して、除去根拠は④として記載されます。 ※ 未摂取のものが家で食べられるようになった場合や、食物経口負荷試験を行って症状が出ないことが確認され摂取可能になった場合、保護者からの書面申請により除去食品の解除を行います。 |

D. 緊急時に備えた処方薬

緊急時に備え処方される医薬品としては、皮膚症状等の軽い症状に対する内服薬とアナフィラキシーショック等に対して用いられるアドレナリンの自己注射薬である「エピペン[®]」があります。保育所での与薬を希望する場合は、別途、保護者が記入する「与薬申請書（様式6）」と主治医が記入する「主治医意見書（一般病用）（様式8）」の提出が必要です。

1. 内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬）

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、その効果を期待することはできません。

・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ます。抗ヒスタミン薬はこのヒスタミンの作用を抑える効果があります。しかし、その効果は皮膚症状など限定的です。

・ステロイド薬

アナフィラキシー症状は一度おさまっても症状が数時間後に再び出現することがあります。ステロイド薬は急性期の症状を抑える効果はなく、再燃を抑える効果を期待して通常は投与されます。

2. アドレナリン自己注射薬（「エピペン[®]」）

「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（こども本人）もしくは保護者が自己注射する目的で作られたものです。医療機関での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ます。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ます。保育所においては、低年齢のこどもが自ら管理、注射することが困難なため、緊急の際は看護師、保育士等が注射することを想定し、適切なタイミングでためらわずに使用できるよう訓練しておく必要があります。
⇒ 第6章に詳しく記載

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で投与が必要となる場合もあり得ます。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ります。なお、「エピペン[®]」は、体重15kg未満のこどもには処方されません。

(5) 生活管理指導表「保育所での生活上の留意点」欄の読み方

生活管理指導表「保育所での生活上の留意点」欄の記載される内容を正しく理解し、活用を図るため、以下の解説をよく読み、保育所での対応を決定してください。

(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) 参考

B. アレルギー用調製粉乳

牛乳アレルギーを有するこども向けにアレルギー用調製粉乳の指示を受けることがあります。

- ・ カルシウム源として、離乳完了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の利用も考慮します。
- ・ いくつか種類がありますが、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でも問題はありませので、保護者と協議の上、保育所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す。しかし、どうしても特定のアレルギー用調製粉乳しか利用できない乳幼児もあり、この場合は、個別に対応していく必要があります。

C. 除去食品においてより厳しい除去が必要なもの

保育所における対応の基本は完全除去とすべきですが、C欄にある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、この欄に記載がなければ保育所で調理に使用できます。

| | |
|-------------------------|--|
| 1 (鶏卵) 卵殻カルシウム | 卵殻が主原料で、成分は酸化カルシウムです。鶏卵タンパクの混入はほぼなく、鶏卵アレルギーでも基本的に除去する必要は基本的にありません。 |
| 2 (牛乳・乳製品) 乳糖 | 牛乳に限らず哺乳類の乳汁に含まれる糖類です。乳という漢字が使われていますが、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ます。 |
| 3 (小麦) 醤油・酢・麦茶 | 醤油に含まれる小麦タンパクは発酵過程で完全に分解されます。また、穀物酢には小麦が使用されている可能性があります。含まれるタンパク量は非常に少なくまた一回摂取量も非常に少ないです。そのため、小麦アレルギーであっても醤油や酢は基本的に摂取できます。 麦茶は大麦の種子を煎じて作った飲み物であり、小麦と直接関係ありません。小麦アレルギーの中でも麦類全般に除去指導されるケースでは、まれに麦茶の除去が必要な場合があります。 |
| 4 (大豆) 大豆油・醤油・味噌 | 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す。醤油や味噌に含まれる大豆タンパクも発酵過程で分解され、1回摂取量も少ないこともあり、重篤な大豆アレルギーでなければ醤油・味噌を利用できます。 |
| 7 (ゴマ) ゴマ油 | 大豆油と同様に除去の必要がないことが多いですが、大豆油よりも精製度が低いいためゴマタンパク混入の可能性があり、まれに除去対象となることがあります。 |
| 12 (魚類) かつお だし・いりこだし | 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です。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ます。 |
| 13 (肉類) エキス | エキスとは通常、調味料(コンソメやブイヨン)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、エキスは摂取できます。 |

- ・ C欄の食品について除去が必要な場合、当該原因食品に対して重篤なアレルギーがあり、安全な給食提供が困難になる場合があります。こうした場合には、当該食品が含まれる料理については弁当対応も検討してください。

D. 食物・食材を扱う活動

ごく少量の原因物質でもアレルギー症状を起こす場合、原因物質は「食べる」だけでなく「吸い込む」ことや「触れる」ことも発症の原因になることがあります。D欄に記載がある場合はその指示に従い、保護者と十分な協議をして個別の対応を行います。また、地域のこどもが保育所で一緒に活動を行う場合には、必ずアレルギーについての確認をしましょう。

重篤な食物アレルギーを有するこ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

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

・ 牛乳パックを使用した工作

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

・ 調理保育

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

・ 豆まき

豆まきを行う場合は、大豆アレルギーの児童が誤食しないように見守りなどの配慮が必要です。また大豆の代わりにピーナッツ等を使用すると、アナフィラキシーを起こす危険性が高くなるため、保育所における使用は避けたほうがよいでしょう。

※ アレルギー疾患の有無は関係なく、こどもは奥歯が生えそろわず、かみ砕く力や飲み込む力が十分ではないため、硬くてかみ砕く必要のあるナッツ・豆類などをのどや気管に詰まらせて窒息したり、小さなかけらが気管に入り込んで肺炎や気管支炎を起こしたりするリスクがあります。

(こども家庭庁) 教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン 参考

・ 園外活動やその他のイベント（遠足・夏まつり・バザー等）

普段と違う環境や活動を行う時は、通常は行っているアレルギーの確認作業が希薄になり、事故が起こりやすくなります。あらかじめ、アレルギー児の担当職員を決めておくなど計画の段階から活動内容の検討が必要です。特に遠足等の園外活動においては、アレルギー対応が必要な食品は使用しないようにしましょう。また、各家庭から持参している弁当や菓子等をこども同士が分け合ったり交換したりしないよう、目を離さないようにします。

E. 特記事項

E欄に記載がある場合の保育所における具体的な対応については、保育所の職員が保護者と協議します。協議内容については、「アレルギー対応実施計画書（様式12）」や「アレルギー対応経過記録票（様式13）」に記載し、施設長の確認後、職員へ周知します。

よくある質問

Q. 食物アレルギーは血液検査で診断できますか？

A. 食物アレルギーの診断は、原則として、①原因と考えられる食べ物を食べることでアレルギー症状が誘発されること、②その食べ物に対して感作されていることの両方で診断します。血液検査では、特定の食べ物に感作されているかどうかを食物特異的 IgE 抗体検査で確認することができます。値が高いほど食物アレルギーである可能性は高まりますが、必ずしも 100%ではありません。特異的 IgE 抗体が陰性でも食物アレルギーと診断されるタイプもあるため、特定の食物を食べてアレルギー症状が誘発されるときには、医師に除去の必要性を確認してもらいましょう。

Q. 卵未摂取の児童について、卵アレルギーを持っている兄弟がいるので本児も卵除去の対応を希望された場合はどうすればいいですか？

A. 保育所におけるアレルギー対応は、不必要な食物除去がなされることのないよう、主治医の診断に基づき生活管理指導表を提出した児童に対して行われます。未摂取であっても、まずは主治医・かかりつけ医に相談してもらうようにしてください。

Q. 給食で提供しない食品についても生活管理指導表の提出が必要ですか？

A. 食物アレルギー疾患により、保育所で特別な配慮や管理が必要な場合は提出してもらってください。給食の提供だけでなく、保育所の活動や不測の事態で緊急対応を要する場合が想定されます。判断に迷った場合は、主治医やかかりつけ医に相談してもらうとよいでしょう。

第4章 食物アレルギー児の把握から対応までの流れ

アレルギー疾患と診断された児童が、保育所の生活において特別の配慮や管理が必要となった場合、以下の手順でアレルギー除去食や与薬、エピペン®の申請を行い、対応します。

STEP1 食物アレルギー疾患を持つ児童の把握

- 入園前健康診断時にアレルギー疾患の有無を確認する。—「健康記録表」を参照
- 保護者から除去対応の申し出を受け、状況を聞き取る。
- 施設長、職員に報告する。健診時に園医(嘱託医)にも報告する。

STEP2 保護者へ生活管理指導表等の関係書類を配布

- 食物アレルギーがあつて園での特別な配慮を希望する場合には、医療機関を受診してもらう。
- 申請に必要な書類を保護者へ配布する。主治医には保護者から記入の依頼をする。
 - ・保護者宛て文書(食物アレルギー用)(様式1)
 - ・主治医宛て文書(食物アレルギー用)(様式2)
 - ・保育所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)(様式3)
 - ・《園での与薬が必要な場合のみ》与薬申請書(様式6)
 - ・《園での与薬が必要な場合のみ》主治医宛て文書(様式7)
 - ・《園での与薬が必要な場合のみ》主治医意見書(一般病用)(様式8)

※アレルギー疾患ではない理由(乳糖不耐症(一時的なものを除く)での牛乳禁や、特定の薬との食べ合わせによる禁食等)で除去食が必要な児童は、手続きが異なります。詳しくは健康管理委員会へ問い合わせてください。

STEP3 医師による生活管理指導表等への記載

- 主治医に「生活管理指導表(様式3)」を記入してもらう。園での与薬が必要な場合は、別途、「主治医意見書(一般病用)(様式8)」も必要となる。
- 保護者は主治医から書類を受取り、「生活管理指導表」の緊急連絡先に必要事項を追記する。
- 園での与薬が必要な場合は、保護者は「与薬申請書(様式6)」にも記入する。
- 保護者は、必要な書類を保育所に提出する。

STEP4 保護者との面談

- 提出された「生活管理指導表」等の書類に不備や不足がないか確認を行う。
- 「生活管理指導表」を基に、保育所での具体的な対応について、施設長や保育士、看護師、栄養士、調理担当者等と保護者が協議する。協議内容は、「アレルギー対応実施計画書(様式12)」に記録する。
- 調理担当者はあらかじめ個別献立表を作成しておき、可能な給食対応の説明を行う。保護者への説明時には「除去食実施にあたっての確認事項(様式14)」を用いると良い。

- 与薬申請がある場合には、「主治医意見書（一般病用）」を基に、園医(嘱託医)に報告・相談を行い、保護者と保育所での対応を協議する。この際、与薬申請は除去食とは異なり、**STEP6**健康管理委員会での審議を経て与薬の許可が下りてからの預かりとなることを保護者に伝える。
- エピペン®の与薬申請の場合は、施設長が面談後に「施設長意見書（様式10）」を記入し、あわせて提出する。

STEP5 保育所での対応の決定と共通理解

- 保育所での対応が決定したら、「アレルギー対応実施計画書（様式12）」「除去食・個別対応一覧表（様式15）」を作成し、児童の状況を踏まえた保育所での対応（緊急時含む）について、職員や園医(嘱託医)が共通理解を持つ。
- 必要物品の事前準備
 - 「除去食・個別対応一覧表」等の情報共有ツール ⇒ 第5章(4)に詳しく記載
 - 「個別献立表」「食札」等の除去食調理に使うもの ⇒ 第5章(4)に詳しく記載
 - 「緊急対応マニュアル」「災害用ゼッケン」等の緊急時や災害時に使うもの ⇒ 第5・6章に詳しく記載
- 「生活管理指導表」において、アナフィラキシーが「あり」と診断がある場合、「緊急時個別対応票（様式18）」に必要事項を記入しておき、緊急時に備える。
 - ⇒ 第5章に詳しく記載

STEP6 健康管理委員会への申請書類提出

川崎市においては「川崎市保育所入所児童等健康管理委員会」にて、アレルギー疾患等の疾病を持つ児童の全数把握を行い、管理している。

- 保護者から提出された生活管理指導表等の申請書類をPDF形式にし、オンライン手続きかわさき（e-KAWASAKI）にて、健康管理委員会へ提出する。

<必要な申請書類について>

| | | アレルギー除去食の申請 | アレルギー除去食と与薬の同時申請 | | |
|------|------------------------------|-------------|------------------|---------|-------------|
| | | | (飲み薬) | (エピペン®) | (飲み薬+エピペン®) |
| 様式3 | 生活管理指導表 | 必要 | 必要 | 必要 | 必要 |
| 様式6 | 与薬申請書 | | 必要 | 必要 | 必要 |
| 様式8 | 主治医意見書(一般病用) | | 必要 | 必要 | 必要 |
| 様式9 | 川崎市保育園{在園児健康診断・入園前健康診断}の結果報告 | | | 必要 | 必要 |
| 様式10 | 施設長意見書 | | | 必要 | 必要 |

※アレルギー疾患ではない理由で除去食が必要な児童は、手続きが異なる。

…(乳糖不耐症(一時的なものを除く)や、特定の薬との食べ合わせによる禁食など)…

- アレルギー除去食は、健康管理委員会での審査を待たずに除去食の提供を開始して良い。
- 与薬については、健康管理委員会での審査が「可」となってから、薬やエピペン®の預かりを始める。

「エピペン®」の保育所での取り扱い

【保管について】

- ・ 預かりは「エピペン保管依頼書（長期用または毎日用）」（様式 16・17）を用いて、適切に保管する。
- ・ 携帯用ケースに収められたまま保管し、使用するまで取り出さない。
- ・ 15～30℃で保存が望ましいため、冷蔵庫や日当たりの良い場所には保管しない。
- ・ 緊急時個別対応票（様式 18）と一緒に保管し、緊急時等に持ち出せるようにする。

【関係機関との連携】

- ・ 健康管理委員会でエピペン®の与薬可と審査された児童の情報（区、施設名、性別）は、こども未来局保育・子育て推進部から消防局救急課に共有される。（各施設から直接、近隣の消防署に連絡しなくて良い。）

STEP7

アレルギー除去対応の見直し（年1回以上）

- 年に1回は医療機関へ受診するよう保護者へ伝え、主治医の指示のもと対応継続であれば、保護者が「除去食継続申請書（様式4）」に記入し保育所に提出する。保育所職員は内容を確認し、健康管理委員会へ「除去食継続申請書」を提出する。対応した内容は、「アレルギー対応経過記録票（様式13）」に記録しておく。
- ※ 対応の変更がない場合や解除の場合は、「生活管理指導表」の提出は求めない。
- ※ 新たに対応する食品が増える場合にはSTEP2から始める。ただし、新たな「生活管理指導表」の提出までは、暫定的に保護者の希望に沿って除去食を行って差し支えない。

STEP8

除去している食品を解除するとき

- 負荷試験の結果、食べられるという医師からの診断があっても、家庭において複数回、保育所での最大摂取量を食べても症状が誘発されないことを確認した上で、保育所での解除をすすめる。解除の際は、保護者が「除去食解除申請書（様式5）」に記入し保育所へ提出する。なお、解除の場合は「生活管理指導表」の提出は求めない。
- 「除去食解除申請書」が提出されたら、「除去食・個別対応一覧表（様式15）」を更新し、児童の状況について職員が共通理解してから、保育所での対応を変更する。また、対応した内容は、「アレルギー対応経過記録票（様式13）」に記録しておく。
- 与薬の解除がある場合には、医師の指示に基づき、保護者が「与薬解除届（様式11）」に記入し保育所へ提出する。この際、除去食とは異なり、川崎市保育所入所児童等健康管理委員会での審議を経て与薬解除の許可が下りてからの預かり中止となることを保護者に伝える。
- 保育所職員は提出された書類の内容を確認し、健康管理委員会へ提出する。
- 転園・退園・卒園の場合には除去食解除申請書及び与薬解除届は不要。

よくある質問

Q. 健康管理委員会への申請期間は決まっていますか？

A. オンライン申請でいつでも受け付けています。健康管理委員会の日程についてはその都度メールで送付される開催通知を御確認下さい。

Q. 生活管理指導表を発行するのにお金がかかりますか？

A. 厚生労働省の通知により、食物アレルギー及びアナフィラキシーに係る生活管理指導表※₁を保育施設の園医(嘱託医)に対して発行する場合※₂には、診療情報提供として診療報酬の算定の対象(保険適用)となったとありますが、条件により保険適用ができない場合がありますので、料金について詳しく知りたい場合には受診される医療機関にお問合せいただくよう保護者へお伝えください。

※ 食物アレルギー及びアナフィラキシー以外の、「気管支ぜん息・アトピー性皮膚炎・アレルギー性結膜炎・アレルギー鼻炎」については保険適用外となります。

※ 主治医と園医が同一の場合は診療情報提供とならないため、保険適用されません。

Q. 生活管理指導表は、国や他自治体の様式を使用してもいいですか？

A. 原則として川崎市版を使用して下さい。川崎市版は、食物アレルギー・アナフィラキシー部分を抜粋した様式となっています。ただし、市外からの転園などでやむなく国や他自治体の生活管理指導表での申請となった場合は、内容に不足がない限り、申請を妨げないものとしします。

Q. 生活管理指導表を主治医からもらうのに時間がかかっています。その間の給食はどうしたらいいですか？

A. 暫定的に保護者の希望に沿って除去食提供を始めてください。その後、生活管理指導表が提出されたら、医師の指示に基づいた除去食提供を行ってください。

Q. 転園する(してくる)場合、書類はどうしたらよいですか？

A. 川崎市認可保育所においては、入園前健康診断や健康管理委員会等、同一の基準で管理されていることから、原則として入園前健康診断及び健康管理委員会審議結果については引継ぎできます。児童の情報は保護者には予め同意をとった上で、原本は常に転園前の園で保管し、写しを転園後の園へ提供いただけますようお願いいたします。保護者の同意が得られない場合は、改めて入園前健診や健康管理委員会への審議が必要です。

Q. 早く園で薬を預かりたいのですが、審査結果を待たないといけないですか？

A. 川崎市認可保育所では、審査で「可」となってからの預かりとしています。急ぎのケースの場合は、まず子ども未来局 保育・子育て推進部 運営支援・人材育成担当(健康管理委員会事務局)に御相談ください。(044-200-2664)

第5章 具体的な対応方法と提供手順

(1) 給食、おやつのアレルギー対応の基本的な考え方

保育所では誤食・誤飲等による重大な事故を予防するため、原因食品の完全除去(※)で対応します。作業をできるかぎり単純化し、調理中の混入や配膳ミス等、リスクが少ない対応にしましょう。

※ 生活管理指導表「保育所での生活上の留意点」C欄に記載のある食品は当該アレルギーがあっても主治医の指示がない限り摂取可能です。

ア 献立を作成する際の対応

主要原因食品である鶏卵、牛乳、小麦は安価で重要な栄養源であるため、給食で利用しやすい食品ですが、献立を立てる時には、除去や代替献立を意識し、納品や調理が可能であるかを検討した上で取り入れます。また、アレルギー食を全く別献立で作るよりも、給食室における調理作業を意識し、一般食の調理過程で流用できるような献立にしたほうが、作業効率が良くなります。

そば、落花生(ピーナッツ)、くるみについては、幼児期以降の新規発症と誘発症状が重篤になる傾向があるため、川崎市統一献立では使用しません。

イ 食品発注や、納品(検収)時の留意点

加工食品に原因食品が含まれていないかを確認し、把握する必要があります。製造業者や納品業者に対して食物アレルギーについての問題意識の共有を行い、容器包装がない製品(例えばパンや火腿・ベーコン等)は原材料について報告を求め、書類を保管します。

また、納品時に思いもよらず異なる製品になっていたり、同じ商品名や同じような加工食品でも原材料が異なったり、製造の過程が違うものもあるので、納品された加工食品は必ず原材料の確認をします。今まで提供が可能だった加工品でも、原材料の変更に伴い除去の対象になることもあるため常に表示を確認する習慣をつけるようにしましょう。

ウ 調理器具や食器について

料理にアレルギー対応を行う必要のある食品が含まれている場合は、調理する過程で原因食品を除去します。その場合、通常の料理を作る過程から除去するため、同一の給食室で調理したものを提供することになります。食器、調理器具については、丁寧に洗浄及び消毒した上で他の児童と共通のものを使用します。

エ 調理作業の単純化

1つの料理に対応しなければいけない原因食品が複数含まれている場合には、その食品全てを除いた料理を作る等、調理作業の単純化を図ります。また、あらかじめこのような対応があることを面談時等に保護者に伝えておきます。

具体的な例として、ハンバーグに卵・牛乳・パン粉が入っている時には、“卵アレルギーに卵を除去したハンバーグ”、“牛乳アレルギーに牛乳を除去したハンバーグ”、“小麦アレルギーにパン粉を除いたハンバーグ”と3種類作るのではなく、通常献立のハンバーグとは別に、【卵・牛乳・パン粉を除いたハンバーグ】を作るようにします。

オ 代替食

対応しなければならない原因食品が主材料として含まれていたり、パン等の加工品に含まれていて除去できない場合には、保育所で代替食を用意して提供するか、それが難しい場合には家庭から該当の料理の代替品を持参するよう保護者をお願いすることになります。

ただし、離乳食については水分が多く腐敗しやすいことから、離乳後期までは保育所で別の食材を購入して調理する等、代替食を提供し、家庭からの代替品の持参は避けた方が良いでしょう。

固形物が多くなる離乳完了期から代替食持参になる可能性がある場合は、事前に保護者に説明しておきます。

<家庭から持参した代替品の保管と提供>

- ・ 当日分だけ持参してもらうようにします。ただし、保存が効く常温食品で、保育所で購入できない特殊ミルクや嚥下を補助するトロミ剤等については、賞味期限や保存方法に注意した上で、まとめて預かって良いでしょう。
- ・ 代替品を持参する児童が複数いる場合に間違わないよう、容器に記名したり、料理名を記入してもらうよう、保護者に依頼します。
- ・ 保管場所の環境（室温等）に配慮しましょう。冷蔵庫に入れる場合には他の食品と触れ合わないようにします。
- ・ 弁当袋は給食室には持ち込まない、容器の外側を消毒してから受け入れる等、衛生面に注意します。
- ・ 衛生課からの指導により、家庭から持参した代替品の二次調理は行わないようにします。（電子レンジの温め程度であれば二次調理にはあたらぬ。）

（参考）川崎市公立保育所での対応について

原因食品を除去して調理することが難しい場合は、家庭より代替品を持参してもらうことがあります。場合によっては調味料を使用できないことがあります。その場合は可能な範囲の調味料（塩・砂糖等）で対応し、調味料の代替品は預からないようにしています。また、おやつにおいて除去して調理することが難しい場合は、原因食品を含まない菓子を保育所で購入し、代替品として提供します。

医師から診断され、アレルギー対応ミルクや豆乳を使用する場合は、保育所で購入します。（保育所で購入できない特殊ミルクや予防を目的とするミルクは除く）主治医の指示があれば離乳期に限らず粉ミルクを使用することがあります。

(2) 保育所で“初めて食べる”ことを避ける

保育所において食物アレルギー症状の誘発を最小限に抑制するためには、原因となる食品の除去に加え、新規に食物アレルギー症状を誘発させない工夫が求められます。

ア 食物アレルギーを発症したことがあるこどもに対して

保育所においては食物アレルギーを有するこどもに“初めて食べる”ことを避けることが重要です。家庭において2回以上、保育所で提供する量程度、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、その食品を給食で食べることが理想的です。特に給食に使用している高リスク食品については必ず確認します。

イ 食物アレルギーを発症したことがないこどもに対して

保育所は、事前に献立を全入所児の保護者に提供し、これまで食べたことがない食品が給食にないか家庭で確認してもらうよう依頼し、事故を未然に防ぎます。ただし、これまで食物アレルギーの診断がされていないこどもが、保育所で初めて食物アレルギーを発症することもあることから、症状発現時に慌てることのないよう、体制を整えておきます。

ウ 離乳期のこどもに対して

入園前の面談では、離乳食の進み具合や食品の喫食状況を確認します。離乳食は、家庭で食べた経験があるものを提供することが基本であるため、入園前に給食で使用する食品や離乳食献立表の見本を保護者に渡し、食べたことがない食品を数回食べてきてもらいます。

⇒ **家庭で食べてアレルギー反応があった場合は受診し、主治医の指示に従い、必要に応じて、アレルギー除去食申請を行います。**

(参考) 川崎市公立保育所での対応について

前月25日頃までに使用する食品が記載された献立表を家庭へ配布し、家庭で食べたことがない食品があった場合には提供日までに家庭で試してもらいます。また、離乳期においては、離乳期食材確認表(様式19)を使用し家庭で食べたことが確認できない場合は、その食材についての提供は行いません。離乳期食材確認表には、食物アレルギーを起こしやすい高リスク食品が記載されています。

(3) 個別献立表の作成について

ア 個別献立表の作成と確認

調理担当者は、食物アレルギー申請のある児童ごとに、除去対応が記載された個別献立表を作成します。作成の際は、【第5章(1)給食、おやつのアレルギー対応の基本的な考え方】を基にします。原因食品を含む献立は分かりやすく色分けし、除去食品や対応(除去や代替品等)を明記します。この時まで、使用する加工食品や市販菓子等の原材料を把握しておくことが必要です。(延長保育利用児がいる場合は、個別の延長保育献立表も作成する。)

出来上がった個別献立表は内容に誤りがないか確認するため、作成者以外の保育士や調理担当で、2重、3重に見直すようにします。確認が終わった個別献立表は、保護者に配布し、家庭で最終確認を行ってもらいます。職員や保護者との確認については打合せを設けても良いでしょう。

個別献立表は、事務室用・保育室用・給食室用・家庭用に最低でも4部作成し、提供までの様々な場面で確認できるようにします。

イ 調理用献立表の作成

調理担当者は個別献立表を見ながら、給食室で使用する調理用献立表に除去対応や代替品等の調理作業の指示について事前に記入しておきます。作業が煩雑にならないよう、調理作業の単純化を図り、あらかじめ調理工程なども計画しておきましょう。

(参考) 川崎市公立保育所での対応について<個別献立表の作成>

令和 6年 4月

個別献立表

〇〇保育園

| 日 | 曜 | 朝おやつ 除去 チェック欄 | 昼食献立名 | 午後おやつ 献立名 | 〇〇組 | | | 〇〇 〇〇さん | | | 除去チェック欄 (上段)1週目 (下段)2週目 | | | |
|----|---|---------------------|--|---|--|--|---|---|-----|------|-------------------------------|------|-----|-----|
| | | | | | 【原因食品】 【延長保育】 | 卵 | | 申請なし | | 給食内 | 給⇒保 | クラス内 | 給食内 | 給⇒保 |
| 1 | 月 | 牛乳 | ごはん 鶏肉の照り焼き スピナチサラダ 味噌汁(じゃが芋・玉ねぎ) 清見柑 | 牛乳 スパゲティナポリタン (ロースハム除去) | 鶏もも肉(皮なし) まぐろ油漬 味噌 牛乳 ロースハム | はいが精米、油 白胡麻 砂糖 じゃが芋 スパゲティ | 生姜汁、ほうれん草 人参 玉ねぎ 清見柑 ピーマン | しょう油、酒 みりん、酢 だし汁、ケチャップ 塩 こしょう | 給食内 | 給⇒保 | クラス内 | | | |
| 2 | 火 | 牛乳 | ごはん 魚の変わり焼き(マヨネーズ除去) 切干し大根の煮物 味噌汁(麩・長ねぎ) 清見柑 | 牛乳 わかめごはん | むきがれい 油揚げ 味噌 牛乳 しらす干し | はいが精米 油揚げ マヨネーズ 油、パン粉 砂糖 麩 | 切干し大根 人参 長ねぎ 清見柑 生わかめ | 塩 こしょう みりん しょう油 だし汁 | 給食内 | 給⇒保 | クラス内 | | | |
| 3 | 水 | 牛乳 | カレー(ライス) フレンチサラダ | 牛乳 りんご寒天 | 豚もも肉 スキムミルク 牛乳 | はいが精米、じゃが芋 油 バター 小麦粉 砂糖 | | | | 給⇒保 | クラス内 | | | |
| 4 | 木 | 牛乳 | ごはん ツナ入り卵焼き(家庭より持参) 三色おひたし 味噌汁(生揚げ・小松菜) 甘夏柑 | 牛乳 黒みつトースト | 卵、まぐろ油漬 花かつお 生揚げ 味噌 牛乳 | はいが精米 油 食パン バター 黒砂糖 | | | | | 保 | クラス内 | | |
| 5 | 金 | 牛乳 | ごはん 麻婆豆腐 じゃが芋の磯和え 清汁(わかめ・人参・えのきたけ) トマト | 牛乳 ドーナツ(卵除去) | 綿豆腐、豚挽肉 味噌 牛乳 卵 スキムミルク | はいが精米 砂糖、かた じゃが芋 小麦粉 油 | | | | | 保 | クラス内 | | |
| 6 | 土 | 牛乳 | ごはん 豚肉の香味焼き ひじきの炒り煮 味噌汁(切干し大根・ほうれん草) 清見柑 | 牛乳 ロールカステラ (〇〇煎餅に代替) | 豚もも肉 油揚げ 大豆水煮 味噌 牛乳 | はいが精米、白胡麻 油揚げ 胡麻油 油 砂糖 ロールカステラ | 長ねぎ、にんにく 生姜汁、干ひじき 人参、切干し大根 ほうれん草 清見柑 | みりん しょう油 だし汁 | 給食内 | 給⇒保 | クラス内 | | | |
| 8 | 月 | 牛乳 | ごはん ポークビーンズ キャベツの胡麻和え 味噌汁(大根・なめこ) 甘夏柑 | 牛乳 フライドポテト | 大豆水煮 豚もも肉 味噌 牛乳 | はいが精米 油 砂糖 白胡麻 じゃが芋 | 人参、玉ねぎ キャベツ、大根 なめこ 甘夏柑 青のり | 水、ケチャップ 塩 こしょう しょう油 だし汁 | 給食内 | 給⇒保 | クラス内 | | | |
| 9 | 火 | 牛乳 | ごはん 野菜とチーズのオムレツ(家庭より持参) 野菜ソテー わかめスープ 清見柑 | 牛乳 凍り豆腐の そばろごはん | 卵、粉チーズ 鶏挽肉 牛乳 凍り豆腐 豚挽肉 | はいが精米 油 砂糖 | 玉ねぎ、ほうれん草 キャベツ、もやし、人参 パセリ、生わかめ 長ねぎ、コーン、清見柑 生姜汁、さやえんどう | 塩、こしょう しょう油、水 コンソメ、酒 みりん だし汁 | 給食内 | 給⇒保 | クラス内 | | | |
| 10 | 水 | 牛乳 | 煮込みうどん 魚のムニエル アスパラガスの中華和え (幼児)味噌汁(絹豆腐・油揚げ) | 牛乳 米粉いちご蒸しパン | 豚もも肉、生鮭 絹豆腐 油揚げ 味噌 牛乳 | 乾麺、米粉 油、バター 砂糖、胡麻油 上新粉、コーンスターチ いちごジャム | 人参 玉ねぎ ほうれん草 アスパラガス レモン | だし汁、みりん しょう油、塩 こしょう、酢 ベーキングパウダー 水 | 給食内 | 給⇒保 | クラス内 | | | |
| 11 | 木 | 牛乳 | ごはん 鶏挽肉のつくね煮 マカロニサラダ 味噌汁(じゃが芋・生わかめ) 清見柑 | のむヨーグルト お麩のラスク(カレー味) バウムクーヘン (〇〇煎餅に代替) | 鶏挽肉 まぐろ油漬 味噌 ジョアマスカット 牛乳(乳児のみ) | はいが精米、油 パン粉、かたくり粉 砂糖、マカロニ じゃが芋、麩 バター、バウムクーヘン | 生姜汁、人参 玉ねぎ きゅうり 生わかめ 清見柑 | 塩、こしょう 水、だし汁 しょう油 酢 カレー粉 | 給食内 | 給⇒保 | クラス内 | | | |
| 12 | 金 | 牛乳 | ロールパン(ごはん代替) じゃが芋のカントリー煮 茹で野菜のマヨネーズ添え(マヨネーズ除去) 牛乳 | お茶 いちご豆乳ゼリー ウエハース | 豚もも肉 牛乳 ゼラチン 豆乳 生クリーム | ロールパン 油、バター、じゃが芋 砂糖 マヨネーズ 麦ふあー | 人参 玉ねぎ スナップえんどう いちご レモン | 水 コンソメ ケチャップ ウスターソース 麦茶 | 給食内 | 給⇒保 | クラス内 | | | |
| 13 | 土 | 牛乳 | ごはん 鶏肉と大豆の旨煮 拌三絲 味噌汁(油揚げ・もやし) 清見柑 | 牛乳 おかかおにぎり | 鶏もも肉(皮なし)、大豆水煮 油揚げ 味噌 牛乳 花かつお | はいが精米 砂糖 春雨 胡麻油 白胡麻 | さやえんどう 人参 きゅうり もやし 清 | 酒、だし汁 みりん しょう油 塩 | 給食内 | 給⇒保 | クラス内 | | | |
| 23 | 火 | 牛乳 | ごはん レバーの立田揚げ しらす和え 味噌汁(かぼちゃ・玉ねぎ) 清見柑 | 牛乳 りんごジャムサンド | 豚レバー しらす干し 味噌 牛乳 | はいが精米 かたくり粉 油 食パン りんごジャム | 生 人 か 玉 清見柑 | | 給⇒保 | クラス内 | | | | |
| | | | | | 桃色 | 家庭より代替品を御持参下さい | | | | | 給食 | 担任 | 施設長 | |
| | | | | | 黄色 | 保育園で原因食品を除去して調理します | | | | | | | | |
| | | | | | 水色 | 保育園で購入した代替品を提供します。 | | | | | | | | |

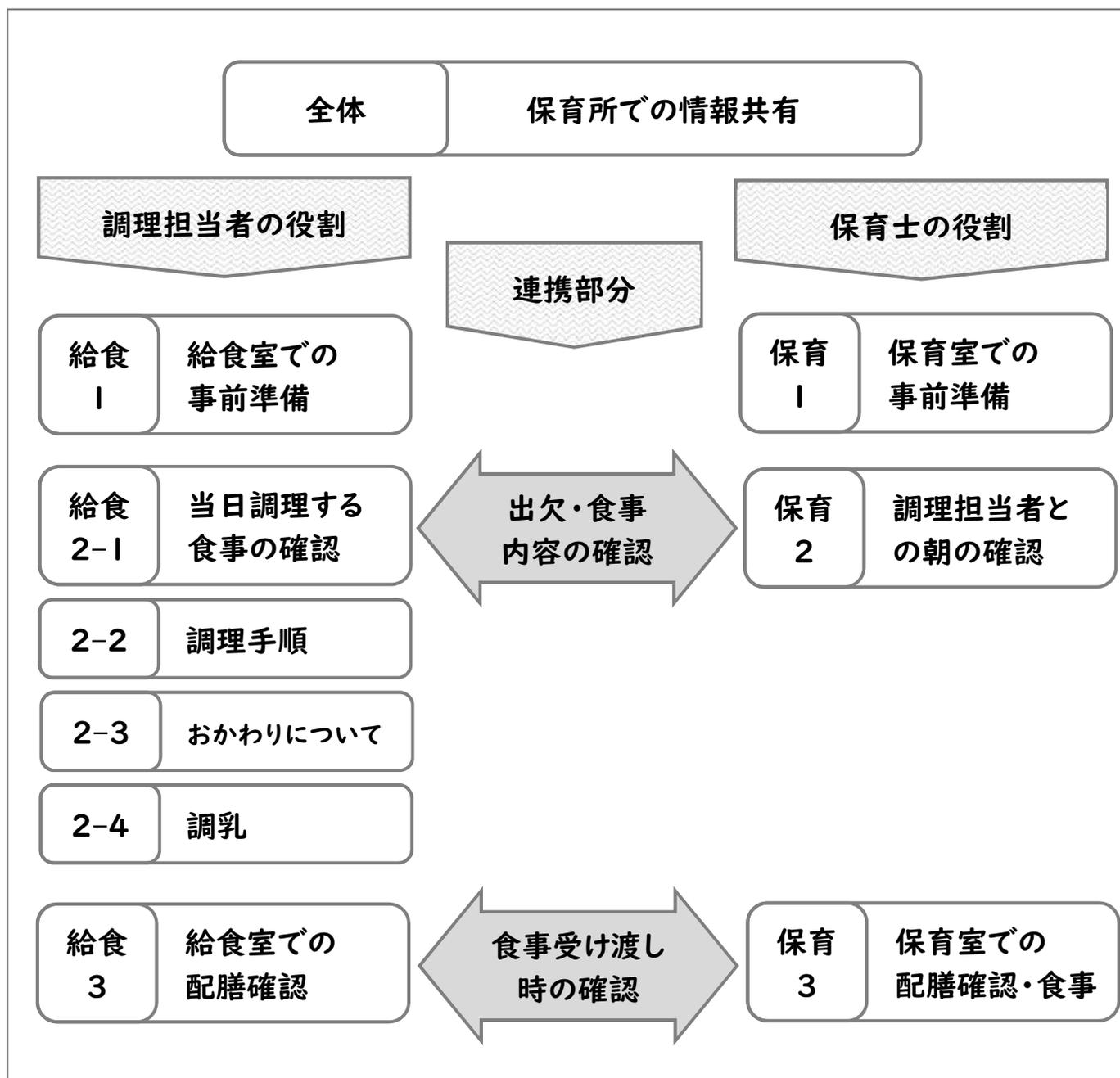
毎日の配膳・受渡しについて、
①給食担当者間
②給食担当者-保育士間
③保育士間
の内容確認を行った記録をとれるように工夫しています。
朝おやつや延長補食も同様に記録しています。

個別献立を作成後、内容に誤りがないか確認してもらいます。

(4) 提供までの具体的な手順

保育所は開所日が多く、開所時間も長いため、職員体制が頻繁に変化します。このため、職員間での連絡調整の不備から配膳・喫食時の取り違いなどの誤食の発生に繋がりがやすいので、アレルギー対応食の提供では、施設全体で日々の情報共有と対応のマニュアル化、パターン化が必要です。

次に標準的な手順を示しますので、事故防止に努めましょう。



普段から、食物アレルギーの対応や献立内容や考え方について、保育所内で共有しておきます。

【アレルギー対応児の情報共有】

アレルギー対応食を提供する場合、全職員（施設長、保育士、調理担当者、看護師、臨時職員等）にアレルギー対応児と除去の内容、土曜日や延長保育利用の有無について情報を共有する。変更があった場合にも忘れずに共有する。また、緊急時や災害時の対応方法についても確認しておく。

様式 15 除去食・個別対応一覧表

様式 20 災害時アレルギー児一覧

様式 21 非常用食糧品一覧

利用の急な変更（一時預かり保育・延長保育等）により、アレルギー対応食が準備できない場合についてのルール（持参をお願いする、非常食を提供する、短時間であれば食事提供をしない等）をあらかじめ決めておき、保護者も含めて共有しておくが良い。

【日常の周知】

毎日のミーティングで除去食献立内容等を確認し、ミーティングノートやホワイトボードに記載する。また、ミーティングに参加していない職員も、必ずミーティングノートやホワイトボード等で確認する。（個別献立表・延長保育献立表）

【子どもへの配慮についての共通理解】

- ・年齢に応じて子ども自身が理解できるような関わりをもつ。
- ・対象児がアレルギー対応食を前向きにとらえることができるよう、精神面に配慮する。
- ・周囲の子どもたちがお互いの違いを認め合う心が育つように関わりをもつ。

事故防止のためのチェックポイント

- 体制が変わる土曜日・延長保育等の除去食についても周知されているか
- ミーティングに参加していない職員は、必ずミーティングノート等でその日のアレルギー対応児の個別献立表を確認しているか
- アレルギー対応児の顔と名前が一致するか

給食I

給食室での事前準備

【給食室内の情報共有】

「除去食・個別対応一覧表（様式 15）」を給食室に大きく掲示する。

【献立表】

「個別献立表・延長保育献立表」と「調理用献立表」に相違がないか複数の職員で確認する。

【専用トレイ等】

視覚的に区別できるように、専用トレイ、除去食専用名札等の準備をする。

専用トレイ、除去食専用名札等には、除去食品名・クラス名・名前を明記する。

専用トレイ・除去食専用名札等



アレルギー児であることを誰が見てもわかるようにするため、除去の必要がない献立の場合でも毎食使用する。



【出欠確認】

アレルギー児の出欠については、アレルギー児の出席人数記入ボード等を使用する。

調理担当者と保育士は、予め出席人数記入ボードの記入方法を決めておく。

事故防止のためのチェックポイント

- 最新の「除去食・個別対応一覧表（様式 15）」が給食室に見やすく掲示してあるか
- 「個別献立表」と「調理用献立表」に相違がないか複数の職員で確認しているか
- 複数のアレルギー児がいる場合、専用トレイや名札の色を変える等、視覚的に区別できるようにしているか。

【調理担当者の確認】

調理担当者は、調理する除去食等について、「調理用献立表」を確認し、全員で調理手順を確認する。
(調理担当者が一人の出勤日は、前日に複数で確認しておく)

【保育士との朝の確認】

- 1 当日の朝のミーティングで、調理担当者は保育士からアレルギー対応児の出欠や延長保育利用の有無の報告を受ける。なお、出欠等の変更があった場合は保育士等が速やかに調理担当者に伝える。
- 2 保育士は「個別献立表」を見ながら、該当児名、アレルギー、当日の除去食の内容等を読み上げ、調理担当者が復唱し、確認をする。
- 3 家庭から弁当等を持参してもらう場合は、弁当等を受け取った保育士と該当児名、料理名を確認して受け取り、給食室の予め決めた場所に置く。(※給食材料と混在しないよう注意する)

事故防止のためのチェックポイント

- 使用する食材を確認したか（加工食品等は、原材料表示を確認したか）
- 出席人数記入ボードは、給食室内の見やすい位置にあり、アレルギー対応児の出欠がわかるようになっているか

- 1 アレルギー対応食の担当者を決定し、調理器具や調理する場所についても確認する。
- 2 使用する加工食品等は使用前に原材料表示を見てアレルゲンが含まれていないことを最終確認する。
- 3 《途中まで一般食と一緒に作り、アレルゲンとなる食材を入れる前に取り分ける場合》
 一般食の担当者は調理を開始する。取り分け前までの調理が終わったらアレルゲンとなる食材を入れる前に、「〇〇（献立名）の〇〇（食材）を入れる前までの調理が終わりました。アレルギー対応食用に取り分けをお願いします。」とアレルギー対応食の担当者に声を出して伝える。一般食とアレルギー対応食を作る担当者が同じ場合は、他の調理員にアレルゲンとなる食材が入っていないことを確認してもらう。
 取り分けるものにアレルゲンとなる食材が入っていないことを再度確認し、対応食用に取り分けて、味付けを行い完成させる。混入を防ぐため、基本的にアレルギー対応食を先に作る。
《調理開始から全て一般食とは別に作る場合》
 アレルギー対応食の担当者は、調理用献立表を確認しながら調理を開始する。
- 4 専用トレイ、除去食専用名札を用意する。
- 5 アレルギー対応食（料理）の調理が終わったら、皿にのせ、ラップをしてラップの上から名前を書き、専用トレイにのせる。その時、他の調理担当者へ「〇〇ちゃん、〇〇（食材）抜きの〇〇（献立名）調理終わりました。〇〇（場所）に置きます。」と声に出して伝える。
- 6 アレルギー対応食（料理）の準備が終わったら、原因食品が含まれない他の料理について、アレルギー対応児の分から盛り付けを行い、専用トレイにのせ、全体にラップをかける。

事故防止のためのチェックポイント

- 調理用献立表に、アレルギー対応食の作業指示が記載されているか
- アレルギー対応食の当日の内容について、調理担当者全員が分かっているか
- アレルギー対応食から調理、盛り付けを行っているか
- 出来上がったアレルギー対応食を専用トレイにのせ、ラップに記名をしているか
- 適切なタイミングで、調理員同士で声出し確認ができているか

除去食調理での留意事項

- ・ 食器や調理器具は常に洗浄済みのものを使用し、調理作業中は他の料理に使用しないように注意する。
- ・ 食材を取り分けたり、加える時は常に声出し確認を行い十分に注意する。
- ・ 揚げ物の際は、揚げ油にアレルゲンの混入がないように、アレルギー対応食から先に揚げる。
- ・ 焼き物や蒸し物をする場合は、可能な限り同一空間での調理を避け、アレルギー用を先に調理する。（難しいようならホイルで密閉する等の工夫をする。）

給食2-3

おかわりについて

アレルギー対応児の食事については専用トレイを使用し、専用トレイにのっている食事以外は喫食しない。そのため、おかわりがある場合も、はじめに提供する分と一緒に専用トレイにのせて提供し、後から提供することはしない。

事故防止のためのチェックポイント

- アレルギー児に間違って一般食のおかわりを提供しないように確認しているか
- アレルギー児のおかわりは専用トレイにのせられているもののみを提供することが徹底されているか

給食2-4

調乳

【準備】

アレルギー対応用の粉ミルク缶はビニールテープや名札などで目印をつける、哺乳びんは種類を変えるなど、一般の粉ミルクと視覚的に区別がしやすいようにする。

また、哺乳びん用の名札を作り、名前やミルクの種類を記載しておく。

【調乳時】

調乳時は、アレルギー児のミルクを調乳することを声に出して伝え合う。ミルク缶と哺乳びんを専用トレイ等にのせ、哺乳びんに専用の名札をつけて、他児のものと区別する。複数調乳する場合はアレルギー児の調乳を先に行う。冷ますときも、他児のミルクと間違えないように区別しておく。

事故防止のためのチェックポイント

- 調乳時は、アレルギー児のミルクを調乳することを声に出して伝えあっているか
- 複数調乳する場合は、アレルギー児の調乳を先に行っているか
- 哺乳びんの専用の名札がついているか

給食3

給食室での配膳確認

【施設長検食】

検食受け渡し時に、検食者にも該当児名と除去食等の内容について伝える。

検食者は個別献立表のとおり全て調理されているか確認しながら検食し、検食記録簿に記録する。

【調理終了・配膳】

- 1 除去食等は専用トレイにのせ、除去食専用名札をつける。
- 2 「個別献立表」のと通りの除去内容になっているか、全ての料理が揃っているか、声を出し、調理担当者間で確認する。
- 3 施設長検食で配膳許可がおりたら、配膳棚（昇降機）の予め決めた場所に該当クラスの一般食より先にアレルギー対応食を配膳する。（配膳する場所を分かりやすく掲示しておくが良い。）

【食事の受け渡し】

保育士と調理担当者間で、個別献立表の記載内容（該当児名、アレルギー、除去内容）と実際に盛りつけられた食事を照らし合わせて、口頭確認する。口頭確認は調理担当者が「〇〇ちゃん、〇〇抜きの〇〇です」と伝え、保育士が復唱する。

直接、給食室まで食事を取りにくる場合は、双方が食事を見ながら口頭確認する。昇降機等で運ぶ場合は、保育士側が実際に盛りつけられた食事を見るようにし、インターホンなどで口頭確認する。

- ※ 保育室で盛りつけるメニュー（汁物やカレー等）についても、アレルギー対応食については基本的に給食室で盛り付ける。
- ※ クッキング保育やバイキング方式等、通常の提供方法と異なる場合は、職員間で連携をとり、安全を確保するための献立内容や、環境構成（職員の動き、配膳場所等）について、事前に計画を立て実施する。

事故防止のためのチェックポイント

- 個別献立表の除去内容どおりに配膳されているかを、調理担当者間で確認したか
- 個別献立表の除去内容どおりに配膳されているかを、調理担当者－保育士間で確認したか

受け渡しの際の口頭確認（例）

調理員 〇〇組△△△さん 卵アレルギーです。主菜の卵焼きの代わりに家庭から持参したハンバーグになります。サラダはマヨネーズを除去しました。汁物は変更ありません。

保育士 〇〇組△△△さん 卵アレルギー除去食ですね。卵焼きは代替品になっていることを確認しました。サラダもマヨネーズ除去の確認ができました。汁物は他の児童と同じもので間違いはないですか。

調理員 間違いありません。おかわり分も必要であればトレイにのせている料理を食べさせてください。

保育士 分かりました。

保育1

保育室での事前準備

【保育室での把握】

アレルギー対応献立の確定後、「個別献立表」を保育室に置く。どの保育室でも同じ置き場所にする等、決めておくが良い。「個別の延長保育献立表」については、延長保育で使用する保育室で置くか、引継ぎ簿等に挟んでおく。

アレルギー児と保育士の座る位置を予め決めておく。(午前おやつ・昼食・午後おやつ・延長補食)

【出欠確認】

アレルギー児の出欠や延長保育の利用の有無については、出席人数記入表等を使用し、確実に給食室へ伝える。保育士と調理担当者は、予め出席人数記入表にアレルギー児の個人名を表記するなどの記入方法を決めておく。

事故防止のためのチェックポイント

- 「個別献立表・個別の延長保育献立表」の内容と置き場所を保育者全員が把握しているか

保育2

調理担当者との朝の確認

- 1 当日の朝のミーティングで、保育士は調理担当者にアレルギー対応児の出欠や延長保育の利用の有無を報告する。なお、出欠等の変更があった場合は、速やかに調理担当者に伝える。
- 2 保育士は「個別献立表」を見ながら、該当児名、アレルギー、当日の除去食の内容等を読み上げ、調理担当者に復唱してもらい、確認をする。
- 3 家庭から弁当等を持参してもらう場合は、保育者は、該当児名、料理名を確認して保護者から受け取る。受け取った弁当等は、速やかに調理担当者へ該当児名、料理名とともに引き渡す。(調理担当者の勤務開始前など朝早い時間に保護者から受け取る可能性があるときは、調理担当者へ渡すまでの間の保管場所や保管方法を決めておく。)

事故防止のためのチェックポイント

- ミーティング後に判明したアレルギー児の出欠連絡を確実に給食室に伝えているか
- 担当保育士が休みのとき、誰が代わりに出欠連絡を行うか予め決まっているか。また、弁当等の持参がある場合、持参日や受け渡しのルールの引継ぎがされているか

【配膳前】

- 1 保育者は、アレルギー児が予め決めておいた席に座っていることを確認する。
- 2 保育室で「個別献立表」を声に出して確認し、給食室に食事を取りに行く。

【食事の受け取り】

保育士と調理担当者間で、個別献立表の記載内容（該当児名、アレルゲン、除去内容）と実際に盛りつけられた食事を照らし合わせて、口頭確認する。口頭確認は調理担当者から「〇〇ちゃん、〇〇抜きの〇〇です」と報告を受け、保育士が復唱する。

直接、給食室まで食事を取りに行く場合は、双方が食事を見ながら口頭確認する。昇降機等で運ばれる場合は、保育士側が実際に盛りつけられた食事を見ながら、インターホンなどで口頭確認する。

【保育室での配膳】《担当保育士》

- 1 アレルギー対応食を先に配膳する。配膳時は声を出して、個別献立表、除去食専用名札の名前と顔を保育士間で確認して、専用トレイごと、食事をのせた状態で提供する。（一人で保育している場合でも、確認は二者で行う。）
アレルギー児にミルクを授乳する際は、哺乳びんにつけた名札と該当児の名前を複数で声出し確認してから授乳する。
- 2 保育士は配膳時や喫食時に、他児のもの（配膳ワゴン上、机上等）をアレルギー児が食べないように、隣に座る、他児との間に座る、該当児専用の机を用意する、専用の台拭きにする等の工夫をして、目を配る。やむを得ず離れるときは、他の保育士等に声をかける。

《担当保育士以外の保育士》

- 1 担当保育士以外の保育士等も、クラス内のアレルギー児の献立を把握しておく。アレルギー対応食の配膳時に担当保育士から確認を求められたら、該当児に専用トレイごと配膳されているかを確認する。配膳時・喫食時は、専用トレイを使用しているアレルギー児について常に念頭に置き、誤配膳のないよう配慮する。台布巾や落ちている食べ物、食べ物を触った手などにも注意する。
- 2 臨時で手伝う職員や実習生には配膳させないようにする。

事故防止のためのチェックポイント

- クラスにいつもと違うメンバー（臨時職員、実習生、他クラスの児童）が入るとき、アレルギー児の状況を知らせ、配慮する点について確認がされているか
- 席の配置、配膳ワゴンの場合は、安全確保に配慮して設定されているか
- 不注意で一般食や一般食のおかわりを配膳することのないよう、声をかけ合い全員の注意が促されているか

第6章 緊急時への備えと緊急時対応

保育所においてアレルギー疾患を有するこどもに緊急性の高い症状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、速やかな対応をすることが求められます。

そのため、事前に現場に居合わせる可能性がある各職員の役割をあらかじめ明確にした上で、保育所全体として組織的に対応できるように、準備をしておくことが重要です。

この章では、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」を活用した緊急時対応を解説します。このマニュアルは、エピペンの使用方法や救急要請のポイント等が詳しく記載されており、全国的に普及しているため、本市でも活用していきます。

各施設にて最新の「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」及び「資料：緊急時対応経過記録表」を下記のインターネットサイトからダウンロード（無償）して準備してください。

【参考】東京アレルギー情報 navi.

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/allergy/measure/emergency.html>

(1) 保育所内での事前準備と定期的な訓練の実施

「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」の【A 施設内での役割分担】に従い、各々の役割分担を確認し、事前に保育所内でシミュレーションをしておきます。特に、朝夕の時間帯や土曜日など職員が少ない時や、施設長不在時等、色々な想定をして繰り返し行っておくことが大切です。その際には、以下を事前に準備しておき、すぐに取り出せるようにまとめておくといいでしょう。

- ・ 食物アレルギー緊急時対応マニュアル
- ・ 記録者のための記録用紙（※1）
- ・ エピペン[®]の使い方や心肺蘇生の手順等を持ち運べるようにしたもの
- ・ アレルギー対応アクションカード（※2）

また、以下の情報は全職員に事前に周知しておくことが大切です。個人情報でなければ、事務室等に掲示しておいても良いでしょう。

- ・ 緊急対応が必要になる可能性がある児童のアレルギー対応の内容（特に、生活管理指導表において、アナフィラキシーに「あり」と記載がある児童）
- ・ 食物アレルギー緊急時対応マニュアル等の保管場所
- ・ 緊急連絡先（救急要請、医療機関、保護者等）の保管場所
- ・ エピペン[®]や内服薬の保管場所およびエピペンの使用方法
- ・ 施設周辺のAED設置場所およびAEDの使用方法（※3）

保育所でエピペン[®]や内服薬を預かっている場合には、すぐに取り出せる場所、かつ、こどもの手の届かない安全なところに保管します。また、エピペン[®]は冷蔵庫や日光のあたる場所は避ける必要があります。園外保育時には携帯することも忘れないようにしましょう。

- ※1 生活管理指導表にてアナフィラキシー「あり」の場合は、事前に児童名や緊急連絡先を記載した「緊急時個別対応票（様式 18）」を用意しておき、それに記録をします。緊急時個別対応票がない児童の場合には、東京アレルギーnavi.からダウンロードした「資料：緊急時対応経過記録表」をあらかじめ複数枚印刷して使用します。
- ※2 アクションカードとは、緊急事態発生時の判断を導き、行動を促すための事前の指示書のことで、このカードに沿って日頃から訓練することで、緊急事態発生時に特別な指示がなくても、カードを見て思い起こしながら活動を進めることができ、行動や作業の漏れをなくするためのものです。保育所ではシフト勤務のため役割分担が流動的になりますので、万が一の備えとしてアクションカードの利用が効果的です。
- ※3 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」【E 心肺蘇生とAEDの手順】の内容は小児向けになっています。小児向けとは別に、乳児がいる施設においては、乳児の心肺蘇生法やAEDパッドの装着方法などを確認し、マニュアルに追記しておくとい良いでしょう。

（2）職員の研修受講や保育所内研修の実施

施設長は計画的に職員が食物アレルギー疾患に関する研修を受講できるよう、研修計画を策定します。特に、緊急時に適切にできるように、エピペン[®]の取り扱いや心肺蘇生法の実技講習は定期的を受講し、さらに受講者が受講内容を他の職員へ伝達できるように保育所内での訓練も計画的に行ってください。

また、川崎市等が実施する研修へは積極的に参加したり、インターネット（※）で共有されている緊急時対応の動画等の閲覧を行うなど、職員の資質の向上に努めます。

アレルギー疾患を有する児童がいない保育所であっても、保育所において初めて食物アレルギーを発症することもあるため、その可能性も踏まえて、常に最新で正しい知識を職員全員が共有することが大切です。

- ※ 一般社団法人日本アレルギー学会が運営するホームページ「[アレルギーポータル](https://allergyportal.jp/) (<https://allergyportal.jp/>)」には、アレルギーに関する様々な情報が集約されています。保育所内研修に活用できる研修用スライドも無償で公開されており、アナフィラキシーに対処するための動画も掲載されています。（研修・講習会・eラーニング＞行政・学校関係者の方向け）

（3）緊急時対応について

緊急時については、主治医から特別な指示がない限り、「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」の【表紙 アレルギー症状への対応の手順】に従って行動します。

エピペン[®]や内服薬を保育所で預かっていない児童への対応が必要な場合も、基本的には【表紙 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、「エピペン[®]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ます。

(4) 事故の再発防止のための取組み

事故を未然に防ぎ、こどもが安全・安心に過ごすため、リスクマネジメント（危機管理）を確立していくことが求められます。誤った食事を提供しそうになった等、食べさせてしまう直前に気が付き、未然に防げた場合、分析・検証を行い「ヒヤリハット検証記録（様式 22）」に記録し、職員に周知します。

万が一、誤食が起きた場合は、園医(嘱託医)に報告します。また、川崎市こども未来局所管課に報告し、事故後の検証を踏まえた再発防止策を「事故発生報告書（誤食）（様式 23）」に記載し、提出します。

再発防止策については、既存のマニュアル等に確実に反映させるとともに、その後の取組状況に応じて、随時見直します。また、職員全員に周知するとともに、必要に応じて保護者とも共有を行い、同じ事故を繰り返さないようにします。

第7章 災害への備え

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

避難先では、いつも対応できる職員がいるとは限りません。また保護者のお迎えまでに時間を要することも想定されます。アレルギー疾患があることに気づかず、他の児童と同じような対応をしてしまうことも考えられます。また、自分で食物アレルギーがある（食べられないものがある）と言えない年齢でもあります。どのような対策をとるのか、食物アレルギーだけに限らず、日頃から、災害時に備えた対策を十分にしておく必要があります。

(1) 保護者・職員への周知と事前準備

ア 保護者への周知

申請時の面談にて、災害時の対応について説明をしておきます。（備蓄している非常食・避難時のアレルギーゼッケンの着用・エピペン[®]の持ち出し等）

イ 職員への周知

申請時の面談後、アレルギーのある児童について短時間勤務の職員も含めた全職員に周知をします。守秘義務があることもあわせて伝えましょう。

また、災害時対応フローチャートや非常用食糧品一覧を、事務室や非常食保管場所に掲示し、災害時に誰でもすぐに対応ができるようにしておきます。

ウ 事前に用意しておく物品について

以下のアレルギー対応に関わる物品をあらかじめ準備しておき、その他の備蓄品と一緒に災害時にすぐに持ち出せる場所にまとめておきます。

- ・ 災害時アレルギー児一覧（あらかじめ記入しておく）（様式 20）
- ・ 非常用食糧品一覧（あらかじめ記入しておく）（様式 21）
- ・ 災害時アレルギーゼッケン（※1）
- ・ 食物アレルギー緊急時対応マニュアル（※2）
- ・ アレルギー児が食べることができる非常食
- ・ エピペン[®]申請児がいる場合、エピペン[®]と緊急時個別対応票（様式 18）

※1 【参考】アレルギーポータル「災害時の対応ーアレルギーゼッケン」

https://allergyportal.jp/wp/wp-content/themes/allergyportal/assets/pdf/appendix1_allergy-bib.pdf

※2 【参考】東京アレルギー情報 navi.「緊急時対応マニュアル」

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/allergy/measure/emergency.html>

エ 定期的な訓練の実施

火災や地震などの災害の発生に備え、緊急時のアレルギー対応の具体的内容及び手順、職員の役割分担を踏まえた訓練を実施します。

- ・エピペン[®]申請児がいる場合には、全職員がエピペン[®]の取り扱いについて理解しておきます。
- ・上記の物品について非常時に持ち出す担当を決めてきましょう。
- ・非常用食糧品一覧（様式 21）を活用し、賞味期限や個数等を定期的に確認します。

(2) 災害が起きたら

- ア 児童を安全な場所に避難させ、誤食を防ぐための災害時アレルギーゼッケンをつけます。また、避難所においては、周囲の人にもアレルギーがあることを伝えます。
- イ 保育所の防災マニュアルに沿って、アレルギー疾患の児童の対応を行います。非常食を食べる際には、非常用食糧品一覧（様式 21）の記載をよく確認するようにします。
- ウ 保護者に引き渡す際には、災害時アレルギーゼッケンを次の避難先でも引き続き使用し同時に周りの人にも周知するよう助言します。



災害時アレルギーゼッケンの例

川崎市保育施設における食物アレルギー対応マニュアル

2015年 初版発行

2020年 改訂発行

2024年 改訂発行

発行・編集 川崎市こども未来局
保育・子育て推進部