

保育所における食物アレルギー対応のポイント
～生活管理指導表の活用マニュアル～

平成26年2月

広島県

目 次

I	保育所における食物アレルギー対応の重要性と本書の目的	1
II	食物アレルギーの基礎知識	2
	1 食物アレルギーとは	
	2 アナフィラキシーとは	
III	保育所の組織的なアレルギー対応の考え方	3
	1 保育所の給食・離乳食の特徴	
	2 保育所での組織的対応について （「生活管理指導表」の活用と「保育所内食物アレルギー対応マニュアル」の必要性）	
	3 保育所の組織的対応の際の注意点	
IV	生活管理指導表の活用方法	5
	1 生活管理指導表を活用する対象者	
	2 生活管理指導表の活用の流れ	
	3 生活管理指導表の各項目の読み方	
	4 除去解除について	
V	緊急時の対応	11
	1 アナフィラキシーが起こった時の対応	
	2 「エピペン®」について	
	3 緊急時対応マニュアルについて	
VI	地域支援体制の整備	14
	1 地域における支援体制の整備	
	2 食物アレルギー対応におけるそれぞれの役割	

参考様式・参考資料

参考様式1	保育所における生活管理指導表（食物アレルギー，アナフィラキシー）
参考様式2	生活管理指導表アレンジ例
参考様式3	個別対応計画書
参考様式4	除去解除申請書
参考様式5	緊急対応個別票
参考資料	食物アレルギー緊急時対応マニュアル（東京都）
参考資料	食物アレルギーひやりはっと事例集2013（保育所・学校部分の抜粋）
参考リンク集	

I 保育所における食物アレルギー対応の重要性と本書の目的

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、保育園の食物アレルギーの有病率は約4.9%で、図1、2のとおり低年齢ほど有病率が高くなっていました。自己管理ができない年齢の食物アレルギー児に対しては、保育所での慎重できめ細かい対応が必要です。

しかし、平成24年度広島県食物アレルギー事業対策事業検証会議で実施した、県内の全保育所を対象にしたアンケート調査では、46.8%の保育所で誤食事故を経験していることがわかりました。（図3）

保育所給食は、学校と比較して食事提供回数が多いことや、対象年齢が0歳から6歳と幅広く、事故予防管理や栄養管理がより重要などの特徴があり、組織的で事故のない対応が重要となります。

また、食物アレルギー症状の約10%はアナフィラキシーショックを起こす危険があることから、保育所での誤食事故の防止が急務です。

そのために、本書では、「保育所における生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」（以後「生活管理指導表」とする。）を活用した、保育所における具体的な食物アレルギー対応方法について、「保育所におけるアレルギーガイドライン（H23年3月 厚生労働省）」をもとにまとめました。

図1 食物アレルギーの有病率（年齢別）

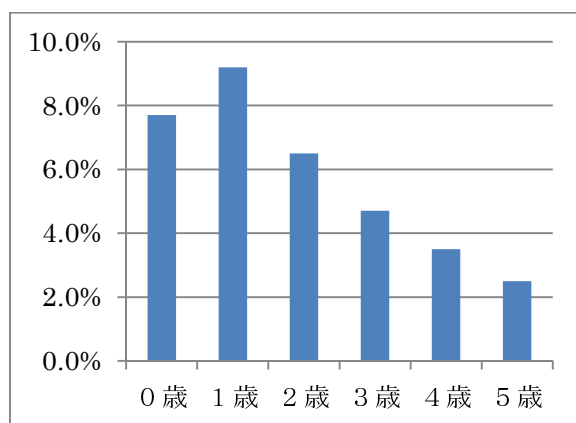
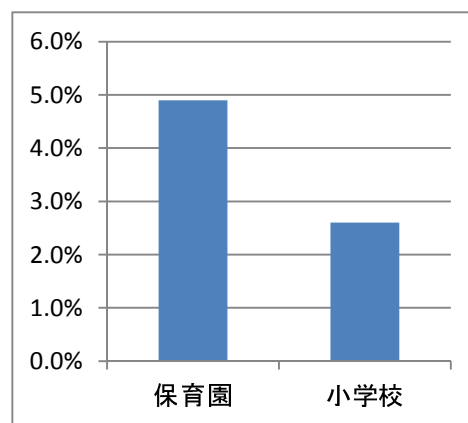
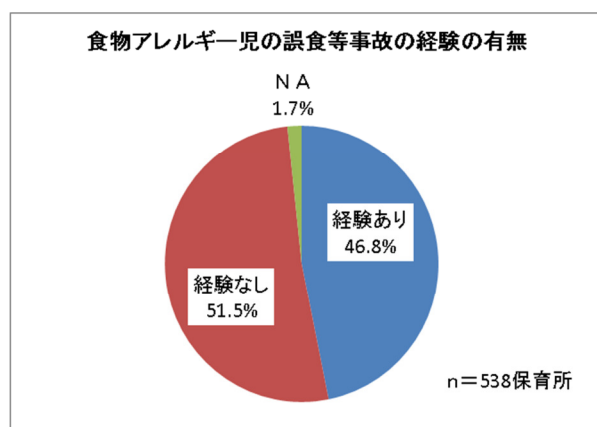


図2 食物アレルギーの有病率の比較



（「保育所におけるアレルギーガイドライン（厚生労働省）」より引用）

図3 広島県内の保育所における誤食事故経験の有無



（H24年度広島県食物アレルギー対策事業検証会議調査）

II 食物アレルギーの基礎知識

1 食物アレルギーとは

■定義：特定の食物を摂取したり，触れたり，吸い込んだりした後に，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います。

■原因：原因食物は多岐にわたりますが，3大アレルゲンは鶏卵，牛乳，小麦です。その他にも様々な食品に対するアレルギーが増加しており，その他の原因食物としてはピーナッツ，大豆製品，そば，ゴマ，甲殻類（エビ，カニ）などがあります。

■食物アレルギーのタイプ（病型）

食物アレルギーは，食後2時間以内に体中が赤くなったり，じんましんが出るなどの即時型が典型的ですが，他にも次のとおり様々なタイプがあります。

表1 食物アレルギーのタイプ（病型）まとめ

臨床型	発症年齢	頻度の高い食べ物	耐性獲得（寛解）	アナフィラキシーショックの可能性	
新生児・乳児消化管アレルギー	新生児期 乳児期	牛乳（育児用粉乳）	多くは寛解	±	
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	多くは寛解	+	
即時型症状（じんましん，アナフィラキシーなど）	乳児期～幼児期	鶏卵，牛乳，小麦，そば，魚類，ピーナッツなど	鶏卵，牛乳，小麦，大豆などは寛解しやすい。その他は寛解しにくい	++	
	学童期～成人期	甲殻類，魚類，小麦，果物類，そば，ピーナッツなど			
特殊型	食物依存性運動誘発アナフィラキシー	学童期～成人期	小麦，エビ，イカなど	寛解しにくい	+++
	口腔アレルギー症候群	幼児期～成人期	果物，野菜など	寛解しにくい	±

■症状：食物アレルギーの症状は次の表のとおり多岐にわたり，最も多い症状は皮膚・粘膜症状です。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よび，呼吸器症状の出現はさらにアナフィラキシーショック（p3参照）へ進展するリスクが高まり注意が必要です。

表2 食物アレルギー症状のまとめ

部位	症状	
皮膚症状	かゆみ，じんましん，むくみ，赤み，湿疹	
粘膜症状	眼症状	白眼（充血，ゼリー状の水ぶくれ，かゆみ）涙，まぶたのむくみ
	鼻症状	くしゃみ，鼻水，鼻づまり
	口腔咽喉頭症状	口の中・口唇・舌の違和感や腫れ，喉のつまり・かゆみ・イガイガ感，
呼吸器症状	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，声がかすれる	
消化器症状	腹痛，吐き気，嘔吐，下痢，血便	
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複する
	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

■治療：「原因となる食物を摂取しないこと」が治療の基本であり，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す。（p11緊急時の対応参照）

2 アナフィラキシーとは

- 定義：じんましんなどの皮膚症状、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います。中でも、血圧が低下し、意識レベルの低下や脱水をきた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。
- 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が食物ですが、それ以外にも医薬品、食物依存性運動誘発アナフィラキシー、ラテックス（天然ゴム）、昆虫、刺傷などがあります。
- 治療：具体的な治療は重症度によって異なります。（p11表7参照）
意識障害などがみられる子どもに対しては、足を頭より高く上げたショック体位で寝かせ、嘔吐に備え顔を横むきにします。意識状態や呼吸、心拍、皮膚色など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ぎます。主治医から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は効果的です。

Ⅲ 保育所の組織的な食物アレルギー対応の考え方

1 保育所の給食・離乳食の特徴

保育所給食は、次のような特徴があり、誤食事故を防止するためには、慎重できめ細やかな対応が必要です。

【保育所給食の特徴】

- ・食種や食事提供回数が多い。
- ・対象年齢が幅広く、事故予防管理や栄養管理が重要である。
- ・保育所入所経過中に耐性を獲得し、除去解除が進むことが多い。
- ・入所経過中に新規の食物アレルギーの発症する場合がある。

2 保育所での組織的対応について

（「生活管理指導表」の活用と「保育所内食物アレルギー対応マニュアル」の必要性）

- 事故のない食物アレルギー対応のためには、保育所と保護者、嘱託医が共通理解の下に、一人一人の症状を正しく把握し、アレルギー疾患の乳幼児に対する取り組みを進めることが重要です。そのためには、「生活管理指導表」（p5「IV生活管理指導表の活用方法」参照）を活用した支援体制を推進する必要があります。保育所では、「生活管理指導表」などから食物アレルギー児の情報を把握し、その後保育所、保護者、医療機関等と「個別対応計画（p4参照）」を立て、それに沿って事故のない個別対応を行う必要があります。
- あわせて各保育所は、緊急対応を含めた「保育所内食物アレルギー対応マニュアル」（p4参照）を作成し、各職員の共通認識を得ておく必要があります。そのため、保育所内に施設長、給食調理員、栄養士、保育士、嘱託医、保護者等による委員会を設置し、マニュアルや緊急時の体制整備などの協議や研修の場を設け、食物アレルギー対応に関する共通理解を図ることが重要です。

個別対応計画について

個々の園児に対して必要な取り組みを保育所の実情に即して行うために必要です。

「個別対応計画」を立てる際には、「生活管理指導表」保護者からの「事前調査票注1」「面談調査票注2」をもとに、保護者と保育所関係者及び嘱託医等関係者の面談により協議して決定します。

本書では、参考までに、保護者からの「事前調査票」「面談調査票」「実施計画」を合わせて、一つの様式にまとめた、個別対応計画書（参考様式 3）及び、緊急対応個別票（参考様式 5）を提示しますので、活用にあたっては、各保育所の実情に合わせて改良してください。

保育所内食物アレルギー対応マニュアルの内容（例）

- (1) 自園の食物アレルギー対応
 - ・ 除去基準の設定
 - ・ 管理栄養士の役割
 - ・ 誤食防止対策
 - ・ 除去解除
- (2) 生活管理指導表の取り扱い
- (3) 食物アレルギー児に関する情報と管理
- (4) 緊急対応
 - ・ 「エピペン®の活用」（p12 参照）
 - ・ 「緊急時フローチャート」（参考資料1 参照）等も含む
- (5) 職員の研修
 - ・ 定期的に繰り返しシミュレーションする。

注1「事前調査票」 保護者が、食物アレルギー児の具体的な状況や家庭での対応の程度、除去すべき食品の詳細、保育所生活上の注意点等について記載し、保育所に提出するもの。

注2「面談調査票」 保護者と保育所等の面談時に具体的に確認した内容について、保育所が記入するもの。

3 保育所の組織的対応の注意点

保育所内での組織的対応の際に最も重要なのは誤食事故の防止です。そのため、アレルギー食対応は単純化し「完全に除去する」または、「除去しない（解除する）」の両極で行うことを基本とします。

また、保育所で初めて食べるものがないよう保護者と連携することも誤食事故予防のため重要です。

なお、調理室の環境整備状況や、対応人数に余裕があるなど、個別の対応が可能な場合は、各施設の状況にあわせて個別対応を実施することを制限するものではありません。

その他次の注意点についても念頭に置き、体制を整備します。

その他の注意点について

■ 献立を作成する時は

除去を意識した献立とする。また、新規に症状を誘発するリスクの高い食物の少ない献立とする。（誘発症状が重篤になる傾向のある食品：そば・ピーナッツ/ 幼児期以降に新規に発症する傾向のある食品：エビ・カニ・キウイ・バナナ）

■ 調理の時は

加工食品の原材料表示をよく確認する。また、効率的で混入（コンタミネーション）のない作業導線や作業工程の工夫をしたり、調理器具や食品の保管場所を工夫する。

■ 給食を搬送する時は

誤配がないよう食事に目印をつけるなどの工夫や、声出し確認などを怠らない。

Ⅳ 生活管理指導表の活用方法

「生活管理指導表」は原則として、保育所における配慮や管理が必要な場合に活用するもので、食物アレルギーの対応を必要とする子どもの保護者が、保育所から提示された「生活管理指導表」を主治医や専門医に記入してもらい保育所へ提出します。

保育所では「生活管理指導表」や保護者からの「事前調査票」をもとに保護者等と面談をし「面談調査票」を作成します。

保護者、保育所、嘱託医等関係機関でこれらの資料を確認しながら、「個別対応計画」を立て、この計画にしたがって保育所での食物アレルギー対応を行います。(P6 生活管理指導表の活用の流れ参照)

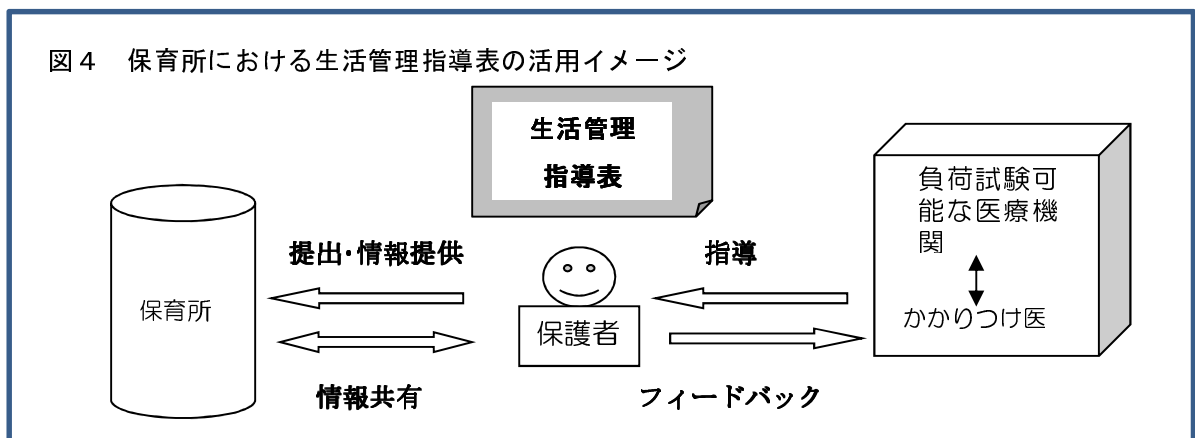
本書では、「生活管理指導表」標準様式を(参考様式1)のとおり提示します。(参考様式1)は「3保育所の組織的対応の留意点(p4)」でも述べたとおり、誤食事故防止の観点から、「完全に除去する」か「除去しない(解除する)」という完全除去を行うための標準様式としています。

なお、地域独自の取り組みや、保育・医療現場の意見を踏まえ、必要に応じて改良してください。

参考様式2「生活管理指導表アレンジ例」について

地域の実情(給食体制、保育体制の状況等)によって、すでに部分除去を行っている場合や、今後部分除去を行う場合の参考として、(参考様式2)「生活管理指導表アレンジ例」を提示します。活用にあたっては、医師を含む関係者で慎重に協議を行い、各保育所が無理なく対応できる内容に改良するとともに、保育所内の体制を整え、誤食事故防止に努める必要があります。

なお、これまで生活管理指導表を導入していなかった保育所が、初めて生活管理指導表を活用する場合は、原則として(参考様式1)を使用することとします。



1 生活管理指導表を活用する対象者

原則として、園児が次の場合について生活管理指導表を活用するものとします。

- (1) 医師の診察・検査により食物アレルギーと診断されている。(ただし、診断が確定していない場合はこの限りではなく、医師の指示に従うこととする。)
- (2) アレルギーをおこす食品が特定されているまたは、摂取したことがない。
- (3) 医師が保育所での対応が必要と判断し、保育所での対応が可能である。
- (4) 家庭でも食事療法を行っている。

※4月入園を想定した場合、1～5 までを4月の入園までに行う必要があります。

2 生活管理指導表の活用の流れ

1 アレルギー疾患を有し、配慮の必要な乳幼児の把握（保育所）

入園面接や説明会等の機会に、食物アレルギーに対する配慮を要する場合は申し出てもらう。健康診断や保護者からの申請により、子どもの状況を把握する

2 対象となる乳幼児の保護者に生活管理指導表を配布（保育所→保護者）

保護者からの申し出のあった場合に、「生活管理指導表」「事前調査票」等必要書類を配布する。

3 生活管理指導表、事前調査票の記入及び保育所への提出（保護者→保育所）

保護者は、主治医または、アレルギー専門医に「生活管理指導表」の記入を依頼し、「事前調査票」は保護者が記入する。記入後は、合わせて保育所に提出する。必要であれば資料等も提出する。

4 保護者との面接及び保育所内での取り組みの検討（保護者、保育所、囑託医等）

保護者と保育所等の面談により、保育所は「面談調査票」を作成する。
「生活管理指導表」「事前調査票」「面談調査票」をもとに、保育所での具体的取り組みについて、施設長や囑託医、栄養士、調理員、保育士等と保護者が話し合って「個別対応計画」を立てる。

5 保育所内職員による共通理解（保育所）

「個別対応計画」を職員全員が共通理解する。
保育所の対応を定期的に振り返り、改善すべき点を検討する。
必要に応じて保護者と連携をとり、計画を修正する。

6 次年度に活用する生活管理指導表の配布等（保育所→保護者）

配慮・管理を継続する乳幼児の保護者に、次年度活用する「生活管理指導表」「事前調査票」を配布する。

3 生活管理指導表（参考様式1）の各項目の読み方

		(1)	(2)
		病型・治療	保育所での生活上の留意点
食物アレルギー（あり・なし）	A.食物アレルギー病型(食物アレルギーありの場合のみ記載)		A. 給食・離乳食
	1. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎		1. 管理不要 ⑤
	2. 即時型		2. 保護者と相談し決定
	3. その他（新生児消化器症状・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：)	①	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-mi・ベプディエット エレメンタルフォーミュラ
		②	その他 ⑥
	B.アナフィラキシー病型(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載)		C.食物・食材を扱う活動・授乳
	1. 食物（原因：)		1. 管理不要 ⑦
	2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー		2. 保護者と相談し決定
	3. 運動誘発アナフィラキシー	③	D. 運動
	4. 昆虫	表 3	1. 管理不要 ⑧
	5. その他(医薬品・ラテックスアレルギー・)		2. 保護者と相談し決定
	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		E. 宿泊を行う所外活動
	1. 鶏卵 《 》	表 4 【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	1. 管理不要 ⑨
	2. 牛乳・乳製品 《 》		2. 食事やイベントの際に配慮が必要
3. 小麦 《 》	F. 通常の除去対応では必要が無いが、特に配慮が必要なもの		
4. ソバ 《 》	病型・治療の○で除去の際に摂取不可能なものに○		
5. ピーナッツ 《 》	1. 鶏卵: 卵殻カルシウム ⑩		
6. 大豆 《 》	2. 牛乳・乳製品: 乳糖 表 5		
7. コマ 《 》	3. 小麦: 醤油・酢・麦茶		
8. ナッツ類* 《 》(すべて・クルミ・アーモンド・)	6. 大豆: 大豆油・醤油・味噌		
9. 甲殻類* 《 》(すべて・エビ・カニ・)	7. コマ: コマ油		
10. 軟体類・貝類* 《 》(すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ・)	12. 魚類: かつおだし・いりこだし		
11. 魚卵 《 》(すべて・イクラ・タラコ・)	13. 肉類: エキス		
12. 魚類* 《 》(すべて・サバ・サケ・)			
13. 肉類* 《 》(鶏肉・牛肉・豚肉・)	G. その他の配慮・管理事項		
14. 果物類* 《 》(キウイ・バナナ・)			
15. その他1 《 》()			
16. その他2 《 》()			
D. 緊急時に備えた処方箋	④		
1. 内服薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬)			
2. アドレナリン自己注射薬「エピペン [®] 0.15mg」			
3. その他()			

(1) 病型・治療欄の読み方

①食物アレルギー病型：食物アレルギーの基礎知識 p2 食物アレルギーのタイプ（病型）参照

②アナフィラキシー病型：表3参照

表3 アナフィラキシー病型まとめ

病 型	説 明
食物によるアナフィラキシー	即時型食物アレルギーの最重症なタイプ。
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時間以内に一定の運動を行うことによりおきる。 頻度は中学生で6千人に1人。高頻度で重篤な症状に至るので注意が必要。 乳幼児は運動強度が低いため、学童期に比べて稀である。
運動誘発アナフィラキシー	特定もしくは不特定の運動を行うことで誘発されるアナフィラキシー症状。食事との関連はない。
その他	医薬品、ラテックス、昆虫、動物の毛やフケなどがある。

③原因食物・除去根拠

食物アレルギーを血液検査だけで診断することはできません。実際に起きた症状と食物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。あまりに除去品目が多い場合には、 unnecessary 除去を行っている可能性が高いため、除去根拠欄を参考に保護者や主治医とも相談しながら適切な対応をしていく必要があります。(p8表4参照)

表4 除去根拠の項目の説明

<p>① 明らかな症状の既往 (除去根拠としては高い位置づけ)</p> <p>鶏卵, 牛乳, 小麦, 大豆などの主な原因食物は, 年齢が上がると耐性化することが多いため, 直近の1~2年以上症状が出ていない場合は耐性化の検証などについて, 保護者や主治医と相談が必要。</p>
<p>② 食物負荷試験陽性 (除去根拠としては, ①同様高い位置づけ)</p> <p>1年以上前の負荷試験の結果は, 再度食べられるかどうか検討が必要。アナフィラキシーを起こす危険が高い場合や, 直近の明らかな陽性症状などによっては, 負荷試験の実施は省略することもある。</p>
<p>③ IgE抗体等検査結果陽性 (血液検査/皮膚テスト)</p> <p><u>一般的には③だけで食物アレルギーを診断することはできない。</u></p> <p>食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎や, まだ負荷試験を実施できない状況での診断根拠となる。年齢が進んでも除去品目が多く, ③だけが根拠の場合は保護者との面談による状況確認も必要。</p>
<p>④ 未摂取</p> <p>低年齢児に離乳食を進めていく場合, まだ与えていないような食物に対しては診断根拠が書けないため, 未摂取として記載する。食べられるようになった場合は, 除去食の解除を行う。</p>

④緊急時に備えた処方箋欄

緊急時に備え処方される医薬品としては, 皮膚症状等軽い症状に対する内服薬と, 「エピペン®」があります。

■内服薬 (抗ヒスタミン薬, ステロイド薬)

内服薬としては, 多くの場合, 抗ヒスタミン薬, ステロイド薬が処方されます。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効果を期待することはできません。

抗ヒスタミン薬

効果は皮膚症状など限定的で過度の期待はできない。

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出現する) を示すが, ステロイド薬は急性期の症状を抑える効果はなく, 2相目の反応を抑える効果を期待されている。

■アドレナリン注射薬「エピペン®」(p11~を参照)

(2) 保育所での生活上の留意点欄の読み方

⑤給食・離乳食

保育所における給食は, 子どもの発育発達段階を考慮し, 安心・安全に, 栄養面が確保される必要があるため, アレルギー食対応はできるだけ単純化し, 「除去する」か「除去しない」という完全除去方式で対応を開始します。また, 保育所で初めて食べる食物がないよう保護者と連携します。

⑥アレルギー用調整粉乳

牛乳アレルギー児向けにアレルギー用調整粉乳があります。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不足におちいる傾向があるため, 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整粉乳を利用することも必要です。

アレルギー用調整粉乳にはいくつかの種類があります。特定のアレルギー用調整粉乳しか利用できない場合には個別対応が必要なため, 医師の指示が必要です。

⑦食物・食材を扱う活動・授業

乳幼児は何でも口に入れる傾向があるため、十分な注意が必要です。

稀ではありますが、原因物質に触れたり、吸い込むだけでもアレルギー症状を起こす子どもがおり、このような場合は、医師の指示を参考に、保護者と十分な協議をして個別対応する必要があります。

注意を要する活動例

- *小麦粉粘土遊びや卵の殻、牛乳パック等を使った制作
- *そば打ち、うどん作り、調理体験
- *ピーナッツや大豆を使った、節分の豆まき など

(参考資料2 ひやりはっと事例集も参照)

⑧運動

運動に関連したアレルギー疾患としては、次のような種類があります。(p 7 表 3 参照)

- 1 食物依存性運動誘発アナフィラキシー
- 2 運動誘発アナフィラキシー

⑨宿泊を伴う所外活動

宿泊を伴う所外活動での配慮の中心は、宿泊先での食事です。保護者や宿泊先などを交えて十分に情報を交換し、どこまで対応できるかを事前に確認する必要があります。

⑩通常の除去対応では必要ないが特に配慮が必要なもの

次にあげるものは、アレルゲンタンパク質の含有量が少ないか、発酵などによりアレルゲン性が低下しているために通常は除去の必要はありませんが、重篤なアレルギーなどで除去が必要なこともあります。摂取不可の場合のみ医師がチェックをするようになっていますので、指示に従い対応する必要があります。

表5 通常の除去対応では必要ないが特に配慮が必要なもののまとめ

アレルギー食品	除去の必要がないことが多い物質	ポイント
鶏卵	卵殻カルシウム	鶏卵カルシウムの主原料は酸化カルシウムであり、通常は除去の必要がない。
牛乳	乳糖	乳糖は牛乳との直接的関連はない。
小麦	醤油	小麦の発酵過程で、小麦タンパクは完全に分解されるため基本的には摂取できる。
	酢	酢に含まれる小麦タンパク量は非常に少なく、一回使用量も少ないため、基本的には摂取できる。
	麦茶	大麦の種子が原料であるため、小麦と直接関係ない。小麦アレルギーの中には、麦全般に除去指導されているものがあり、この場合は除去が必要
大豆	大豆油	大豆油の大豆タンパク含有量はごく微量であるため、基本的には摂取できる。
	醤油	大豆の発酵過程で大豆タンパクの分解が進む上調理に利用する量は少ないこともあり、重症な大豆アレルギーでなければ摂取できる。
	味噌	醤油と同様に考えることができる。
ゴマ	ゴマ油	除去する必要がない場合が多いが、精製度の低いゴマ油はゴマタンパクが混入している可能性があり、除去の対象となることがあり、注意を要する。
魚	かつおだし いりこだし	出汁に含まれるタンパク質量は、ごく少量であるため、ほとんどの魚アレルギーは摂取することができる。
肉類	エキス	肉から熱水で抽出した液を濃縮したもので、加工食品に使用される量は非常に少量であるため、基本的には摂取できる。

4 除去解除について

保育所での除去解除には、2つのパターンがあり、表6のとおりリスクに違いがあるので注意が必要です。

表6 除去解除のパターン

解除のパターン	注 意 点
未摂取のものを除去していて解除する場合	除去していた食物は、もともと食べても症状が出なかった可能性があるため、解除するリスクは高くない。
症状を経験したため除去していたが負荷試験などの結果で解除する場合	用量、調理法、本人の体調などにより、アレルギー症状が誘発される可能性があるため、 <u>リスクが高く保育所での解除には十分な注意を要す。</u> 負荷試験の結果食べられるという医師の診断があっても、家庭で複数回食べて症状が誘発されないことを確認した上で、保育所での解除を進める必要がある。

除去解除申請について

保育所で除去解除を行う際には、保護者が保育所に対して所定の様式を提出することが必須です。本書では、(参考様式4)のとおり「除去解除申請書」を提示します。

V 緊急時の対応

1 アナフィラキシーが起こった時の対応

万一誤食事故等が発生し、アナフィラキシー症状が出現した場合は、迅速かつ適切に対応する必要があります。そのため、アナフィラキシーの症状や対応方法を十分知っておく必要があります。

アナフィラキシーでは、全身のあらゆる症状が出現する可能性があります。皮膚症状が最も多く、粘膜、呼吸器、消化器症状の順で合併しやすい傾向があります。

アナフィラキシーの重症度は、その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必要があります。

表7 グレード別症状及び対応まとめ

発症部位		グレード1	グレード2	グレード3
皮膚	赤み, 蕁麻疹	部分的, 散在性	全身性	
	かゆみ	軽度のかゆみ	強いかゆみ	
粘膜	口唇, 目, 顔の腫れ	口唇, 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	喉や胸が強く締め付けられる, 声枯れ
消化器	腹痛	弱い腹痛(我慢できる)	明らかな腹痛	強い腹痛(我慢できない)
	嘔吐, 下痢	吐き気, 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	鼻水, 鼻づまり, くしゃみ	あり		
	咳	弱く連続しない咳	時々連続する咳, せき込み	強いせき込み, 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	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	ぐったり, 意識低下, 意識消失, 失禁 横になりたがる
対応	抗ヒスタミン薬	○	○	○
	ステロイド薬	△	△	△
	気管支拡張薬吸入	△	△	△
	エピペン®	×	△	○
	医療機関受診	△	○(応じて救急車)	◎(必ず救急車)
※上記は、基本原則であり、最小限の方法である。状況にあ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、その他症状で判断に迷う場合は中等症以上の対応を行う。				

(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)

2 「エピペン®」について

「エピペン®」とは、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ものに対し、事前に医師が処方する自己注射薬です。

食物アレルギーによるアナフィラキシーが出現して30分以内にエピペン®を投与することが、患者の生死を分けるとも言われています。

■保管

携帯用ケースに収められた状態で保管し、冷所や高温下を避けて、15℃～30℃で保存します。

■副作用

血圧上昇, 心拍増加に伴う, 動悸, 頭痛, 振え, 高血圧が考えられる。一般的に小児では副作用は軽微であると考えられています。

■投与のタイミング

日本小児アレルギー学会 2013年7月24日付通知にて、次のとおり示されました。

一般向けエピペン®の適応（日本小児アレルギー学会）

エピペン®が処方されている患者でアナフィラキシーショックを疑う場合、下記の症状が一つでもあれば使用するべきである。

消化器の症状	・繰り返し吐き続ける	・持続する強い（がまんできない）おなかの痛み
呼吸器の症状	・喉や胸が締め付けられる ・持続する強い咳込み	・声がかすれる ・ゼーゼーする呼吸 ・犬が吠えるような咳 ・息がしにくい
全身の症状	・唇や爪が青白い ・意識がもうろうとしている	・脈を触れにくい、不規則 ・ぐったりしている ・尿や便を漏らす

当学会としてエピペン®の適応の患者さん・保護者の方への説明、今後作成される保育所（園）・幼稚園・学校などのアレルギー・アナフィラキシー対応のガイドライン・マニュアルはすべてこれに準拠することを基本とします。

■投与の実際

エピペンの使い方

管理

- エピペンの保管は常温（15～30℃）で
- 日光のあたる場所や冷蔵庫内に置かない

1

携帯用ケースから
エピペンを取り出す



2

オレンジ色の部分を下にして、親指を人差し指に
付けたまま、はじめから
利き手でグーで握る



3

青色の安全キャップを
はずす



声をかける

大きく深呼吸をして、以後の操作は、力まです
あわてないで、子どもに、「今からエピペンを
打つよ！じっとしててね！」と声をかける
介助する（抑える）人への合図にもなる

実際のエピペンは練習用と違って、「ガチッ」という音と内部の
バネの反動があり、児は痛がります 注射時すぐ抜かない

4

エピペンを太ももの前外
側に、皮膚に垂直になる
ように軽く当てる
先端を「カチッ」と音がす
るまで強く押し付ける
太ももに押し付けたまま
5つ数える



5

エピペンを太ももから離し、オレンジ色のカバーが
伸びているか確認
伸びていなければ●に
戻る



6

注射した部分を軽くもむ



7

使用済みのエピペンは
ケースに戻し、救急隊が
保護者に渡し、診療機関
が回収、使用後は蓋が閉
まらない



注射するときの姿勢とその例

- 注射する人と介助する人同士が妨げにならないようにし、介助する人は足の付け根と膝を抑える
- エピペンを持つ腕が無理なく動かせるように、子どもの右足が左足を選ぶ



①子どもの横にいるとき ②子どもに向かいあうとき

注射の部位



- 足の付け根と膝の真ん中で、斜め外側に注射
- 衣服の上から注射できるが、ポケットの上は避ける
- 衣服の上は滑りやすいので、皮膚に垂直に当てる

■保育所でのエピペン®投与についての注意

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は速やかに医療機関に救急搬送するのが基本です。各保育所に「保育所食物アレルギー対応マニュアル」を整備して、医療機関への搬送など救急処置ができる体制を整えておく必要があります。

しかし重篤な症状が出現し、時間的猶予がない場合は緊急避難としてエピペン®を保育所の職員が注射することも想定されますので、エピペン®を預かる際には、緊急時の対応について保護者とよく確認をしい、緊急時個別対応票等を作成するなど、緊急時に備えておく必要があります。

また、職員は日ごろからエピペン®の使用目的や使用方法を勉強し、定期的に繰り返しシミュレーションするなど、緊急時に備えておく必要があります。

なお、本書では、参考様式5のとおり「緊急時個別対応票」を提示します。活用にあたっては、各保育所の状況にあわせて改良してください。

■エピペン®の投与に関する根拠等

- ・救急救命処置の範囲等について一部改正され厚生労働省医政局指導課長通知（平成21年3月2日付医政指発令0302001号）により、アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある傷病者が、あらかじめ「エピペン®」を処方されている場合、救急救命士は「エピペン®」の投与が可能となった。
- ・平成21年7月6日文科科学省スポーツ・青少年学校教育課長より医政局医事課長宛での「医師法第17条の解釈について」の照会により「アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある児童生徒に対し、救命の場に居合わせた教職員が、アドレナリン自己注射を自ら投与できない本人に代わって注射することは、反復継続する意図がないものと認められるため医師法第17条によって禁止されている、医師の免許を有しないものによる医業に当たらず、医師法違反にならない」との見解が出された。

3 緊急時対応マニュアル

本書では、緊急時の具体的な対応の参考資料として、東京都の「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」を添付していますので、活用するには次の点に留意をしてください。

- ・p4で述べた「保育所内食物アレルギー対応マニュアル」を作成するなど、生活管理指導表を活用した所内の体制を整えてください。
- ・緊急対応が必要になる可能性がある人を把握し、個別対応計画を確認するとともに、職員全員で情報を共有してください。あわせて、平時から消防署と情報共有を行っておくことも大切です。なお、「緊急時個別対応票」（参考様式5）は、消防署との情報共通の際にも活用することを想定していますので、各保育所の状況にあわせて改良してください。
- ・施設内で定期的にシミュレーションする等の研修を実施し、緊急時に適切に対応できるよう準備に努めてください。

※東京都の食物アレルギー緊急時対応マニュアルは、次のアドレスでダウンロードが可能です。

<http://www.metro.tokyo.jp/INET/OSHIRASE/2013/07/DATA/20n7o400.pdf>

VI 地域支援体制の整備

安全で安心な保育所での食物アレルギー対応のためには、各保育所が生活管理指導表を活用した、組織的な対応を行う重要があることは「Ⅲ保育所の組織的な食物アレルギーの考え方（p3）」で述べたとおりですが、併せて地域の状況に応じた支援体制を整備することにより、その地域で生活するすべての食物アレルギー児の安全・安心な保育所生活につなげることが望まれます。

1 地域における支援体制の整備

乳幼児の食物アレルギー関連分野の研究は著しく進歩しており、医学的にも専門性が高くなっていますが、地域ごとに食物アレルギーの負荷試験に対応できる医療機関の状況や保育所における対応の状況が大きく異なっています。

そのため、それぞれの地域において、医療機関（専門医療機関、かかりつけ医療機関）や保健所（支所）、市町（母子保健担当課、保育担当課、教育委員会等）、保育所等施設などによる「食物アレルギー連絡会議」等を設置し、地域の状況に応じた食物アレルギー児への支援体制を整備していく必要があります。

「食物アレルギー連絡会議」では地域の実情に即して、情報共有及び協議や研修会等を行います。

図5 食物アレルギー児の安全安心な保育所生活

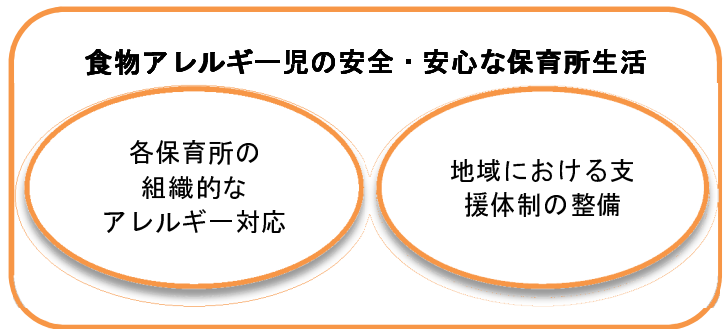
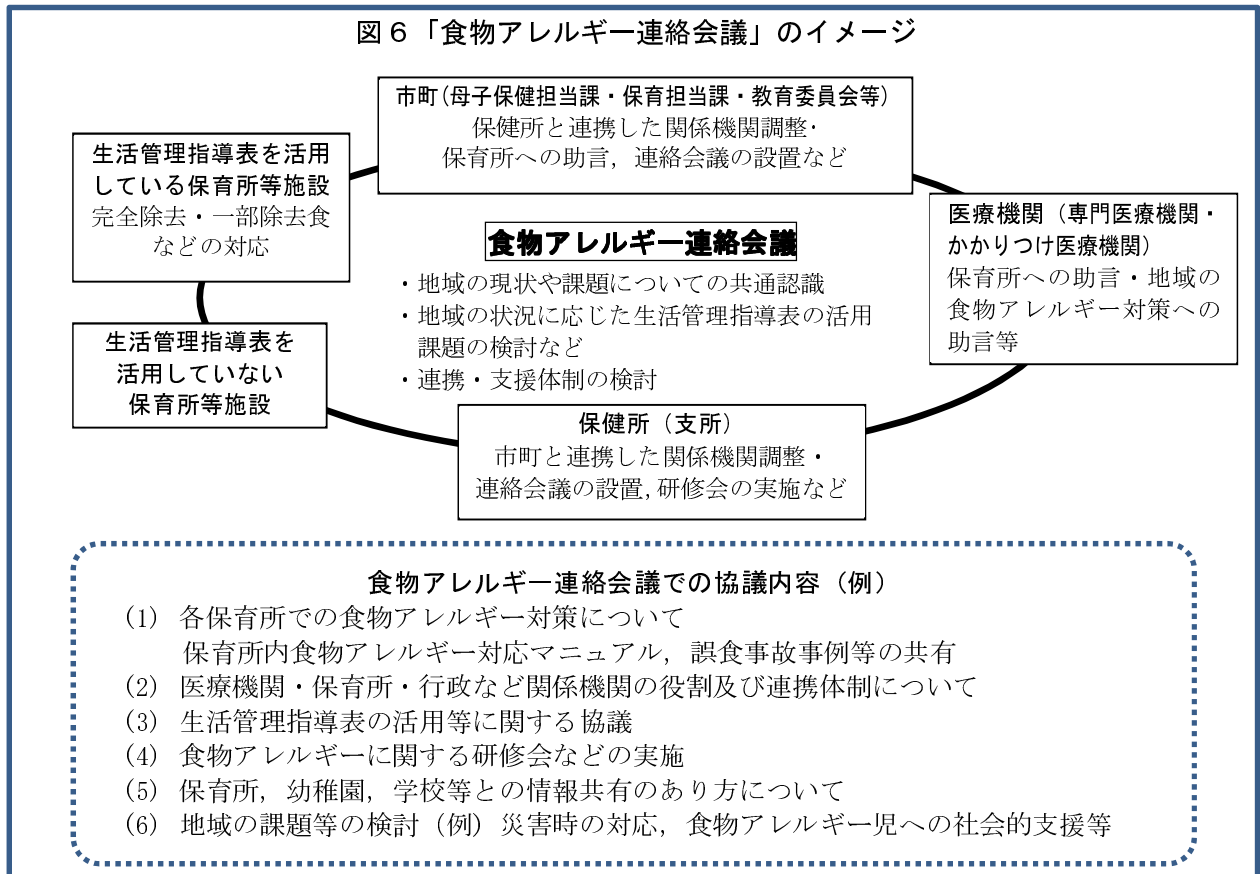


図6 「食物アレルギー連絡会議」のイメージ



2 食物アレルギー対応におけるそれぞれの役割

食物アレルギー対応を行うために、保護者、保育所、関係機関がそれぞれの役割を認識し、協力して対応する必要があります。

表8 各関係機関の役割

	役 割
保 護 者	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーの主治医を決めておく。 ・保育所入所前に、保育所から提示された「生活管理指導表」「事前調査票」を記載し保育所に提出する。 ・保育所で個別対応計画を立てる際には、面談に協力し、保育所と対応を十分検討する。 ・個別対応計画を策定した後も、実際保育所での生活を確認しながら、その都度対応を検討する。 ・家庭で行っていない除去等は保育所で行わない。
保 育 所	<ul style="list-style-type: none"> ・生活管理指導表を活用して、食物アレルギー対応を行う体制を整える。 ・保護者、嘱託医等関係者と面談し「面談調査票」を作成し、個別対応計画を立てる。 ・保育所内に委員会等を設置し、食物アレルギーに関する協議の場を設ける。 ・委員会等の協議の場において、保育所内食物アレルギー対応マニュアルを作成する。 ・保育所内食物アレルギー対応マニュアルに基づき、定期的に研修やシミュレーションを実施する。 ・日々のアレルギー対策実施状況を記録する。 ・誤食事故などが発生した場合は、保護者、全職員および関係機関などに知らせる ・地域の保育所、医師会、行政など多くの関連する組織などと連携して対応する。 ・地域における食物アレルギー連絡会議等に参加し、自園の食物アレルギー対策の情報を提供し共有する。
嘱 託 医 等	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所の個別対応計画を策定する際の協議に参加し、適切な助言を行う。 ・保育所内食物アレルギー対応マニュアルの作成に協力する。 ・保育所内の委員会等、協議の場に参加し、適切な情報提供や、助言を行う。 ・地域における食物アレルギー連絡会議等の運営に協力する。
行 政	<ul style="list-style-type: none"> ・「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」「本書」について、保護者、保育所、地域関係機関等へ普及する。 ・地域における食物アレルギー連絡会議の立ち上げや、研修などを企画する。

【参考文献・引用文献】

- ・保育所におけるアレルギー対応ガイドライン：厚生労働省 平成 23 年 3 月
- ・学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン：財団法人日本学校保健会 初版 平成 20 年 3 月 31 日
- ・ぜんそく予防のためのよくわかる食物アレルギーの基礎知識 2012 年改訂版：独立行政法人環境再生保健機構 2012 年 7 月第 2 版
- ・食物アレルギーの診療の手引き 2011：厚生労働省科学研究班
- ・食物アレルギー栄養指導の手引 2011：厚生労働省科学研究班
- ・食物アレルギーひやりはっと事例集 2013：藤田保健衛生大学小児科 免疫アレルギーリウマチ研究会 2013 年 3 月
- ・保育所におけるアレルギー対応にかかわる調査研究：財団法人 こども未来財団 平成 22 年 3 月
- ・食物アレルギー緊急時対応マニュアル：東京都：2013 年 7 月
- ・社会医療法人財団親和会八千代病院「エピペン®に関するパンフレット」平成 25 年 12 月第 4 版

参考様式・参考資料集

【参考様式】

- 参考様式 1 保育所における生活管理指導表（食物アレルギー，アナフィラキシー）
- 参考様式 2 生活管理指導表アレンジ例
- 参考様式 3 個別対応計画書
- 参考様式 4 除去解除申請書
- 参考様式 5 緊急対応個別票

【参考資料】

- 参考資料 1 食物アレルギー緊急時対応マニュアル（東京都）
- 参考資料 2 食物アレルギーひやりはっと事例集 2013（保育所・学校部分の抜粋）

【参考リンク集】

- 広島県内負荷試験医療機関一覧
https://www.pref.hiroshima.lg.jp/uploaded/life/68496_84854_misc.pdf
- 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku03.pdf#search>
- 保育所におけるアレルギー対応ガイドラインQ & A
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku04.pdf>
- 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン周知動画
前半) <http://www.youtube.com/watch?v=pJOAM8dE7WU&feature=plcp>
後半) <http://www.youtube.com/watch?v=axFou4QgB-4&feature=relmfu>
- 学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン
<http://www.gakkohoken.jp/uploads/books/photos/v00051v4d80367d6506f.pdf>
- 食物アレルギーの診療の手引き 2011
http://www.allergy.go.jp/allergy/guideline/05/05_2011.pdf
- 食物アレルギーの栄養指導の手引 2011
<http://www.foodallergy.jp/nutritionalmanual2011.pdf>
- 厚生労働省ホームページ
<http://www.mhlw.go.jp/>

保育所における生活管理指導表(食物アレルギー・アナフィラキシー) 提出日 平成__年__月__日

名前 _____ 男・女 平成__年__月__日生(__歳__ヶ月) _____ 保育所 _____ 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場合に限り作成するものです。

病型・治療		保育所での生活上の留意点		【緊急連絡先】	
食物アレルギー(あり・なし)	アナフィラキシー(あり・なし)	A.食物アレルギー病型(食物アレルギーありの場合のみ記載)			★保護者 電話:
		1. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎			★連絡医療機関 医療機関名:
		2. 即時型			
		3. その他(新生児消化器症状・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: _____)			電話:
		B.アナフィラキシー病型(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載)			
		1. 食物(原因: _____)			
		2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー			記載日 _____ 年 月 日
		3. 運動誘発アナフィラキシー			
		4. 昆虫			
		5. その他(医薬品・ラテックスアレルギー・ _____)			
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		A. 給食・離乳食		記載日 _____ 年 月 日	
1. 鶏卵 《 _____ 》 [除去根拠]該当するもの全てを《 》内に番号を記載		1. 管理不要			
2. 牛乳・乳製品 《 _____ 》 ①明らかな症状の既往		2. 保護者と相談し決定			
3. 小麦 《 _____ 》 ②食物負荷試験陽性		B.アレルギー用調整粉乳			
4. ソバ 《 _____ 》 ③IgE抗体等検査結果陽性		1. 不要			
5. ビーナッツ 《 _____ 》 ④未摂取		2. 必要 下記該当ミルクに○, 又は()内に記入 ミルフィーユ・ニューMA-1・MA-mi・ベプディエット エレメンタルフォーミュラ その他 _____			
6. 大豆 《 _____ 》		C.食物・食材を扱う活動・授業			
7. コマ 《 _____ 》		1. 管理不要			
8. ナッツ類* 《 _____ 》(すべて・クルミ・アーモンド・ _____)		2. 保護者と相談し決定			
9. 甲殻類* 《 _____ 》(すべて・エビ・カニ・ _____)		D. 運動			
10. 軟体類・貝類* 《 _____ 》(すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ・ _____)		1. 管理不要			
11. 魚卵 《 _____ 》(すべて・イクラ・タラコ・ _____)		2. 保護者と相談し決定			
12. 魚類+ 《 _____ 》(すべて・サバ・サケ・ _____)		E. 宿泊を伴う所外活動			
13. 肉類+ 《 _____ 》(鶏肉・牛肉・豚肉・ _____)		1. 管理不要			
14. 果物類+ 《 _____ 》(キウイ・バナナ・ _____)		2. 食事やイベントの際に配慮が必要			
15. その他1 《 _____ 》(_____)		F. 通常の除去対応では必要が無いが、特に配慮が必要なもの			
16. その他2 《 _____ 》(_____)		病型・治療のCで除去の際に摂取不可能なものに○			
D. 緊急時に備えた処方薬		1. 鶏卵: 卵殻カルシウム		医師名 _____	
1. 内服薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬)		2. 牛乳・乳製品: 乳糖		医療機関名 _____	
2. アドレナリン自己注射薬「エピペン」 [®] 0.15mg)		3. 小麦: 醤油・酢・麦茶			
3. その他(_____)		6. 大豆: 大豆油・醤油・味噌			
		7. コマ: ゴマ油			
		12. 魚類: かつおだし・いりこだし			
		13. 肉類: エキス			
		G. その他の配慮・管理事項			

この生活管理指導表は、地域独自の取り組みや現場からの意見を踏まえ、今後改善していくことを考えております。

保育所名		クラス	
名前		生年月日	年 月 日 (歳 ヶ月)
保護者名		緊急連絡先	TEL

食物アレルギー指示書

	記入欄	除去すべき食品	参考代表例	備考
卵		生卵	マヨネーズ, アイスクリーム	
		卵を用いた料理, 菓子 (充分加熱)	親子丼, オムレツ, いら卵, プリン, カステラ	
		つなぎ程度に使用する卵	卵を使ったパン, 肉団子, 練り製品	
牛乳		牛乳 (飲用)		
		乳製品・乳飲料	ヨーグルト, チーズ, 乳酸菌飲料	
		牛乳を用いた料理・菓子	クリームシチュー, グラタン, プリン, ケーキ	
		牛乳を少量使用した料理	パン, フライ	
大豆		大豆及び大豆加工食品	豆腐, 油揚げ, おから, 豆乳, きな粉, 枝豆	
		大豆油, 大豆油を用いた加工食品	マーガリン, 揚げ物, ケーキ, スナック菓子	
		大豆から作られる調味料	味噌, しょうゆ	
		大豆以外の豆類	いんげん, そら豆, 小豆, さやえんどう, もやし	
小麦		小麦を主成分とした食品	麺類	
		小麦を含む食品	肉製品のつなぎ, カレー, てんぷら	
		その他の麦 ()	麦ごはん, 麦茶	
その他の食品		そば		
		甲殻類 ()		
		果物 ()		
		魚・魚卵 ()		
		種実類 ()		
		肉 ()		
	その他 ()			

生活管理指導表

病型・治療		D 緊急に備えた処方薬	<input type="checkbox"/> 内服薬 (抗ヒスタミン・ステロイド)
A アナフィラキシーの既往	有 無		<input type="checkbox"/> エピペン® <input type="checkbox"/> その他 ()
B 食物アレルギー病型		保育所での生活上の留意点	
<input type="checkbox"/> 即時型		A 給食・離乳食	<input type="checkbox"/> 管理不要 <input type="checkbox"/> 保護者と相談し決定
<input type="checkbox"/> 食物アレルギーの関与するアトピー性皮膚炎		B アレルギー用調整粉乳	<input type="checkbox"/> 不要
<input type="checkbox"/> 口腔アレルギー症候群			<input type="checkbox"/> 必要 ()
<input type="checkbox"/> 食物依存性運動誘発アナフィラキシー		C 食物・食材を扱う活動	<input type="checkbox"/> 管理不要 <input type="checkbox"/> 保護者と相談し決定
<input type="checkbox"/> その他 ()		D 運動	<input type="checkbox"/> 管理不要 <input type="checkbox"/> 保護者と相談して決定
C 原因食物・除去根拠		E 宿泊を伴う所外活動	<input type="checkbox"/> 管理不要 <input type="checkbox"/> 保護者と相談して決定
※除去根拠①～④の該当項目をすべて記載		F 通常の除去食対応では必要ないが、特に配慮が必要なもの	<input type="checkbox"/> 卵殻カルシウム <input type="checkbox"/> 乳糖
1 鶏卵 ()	7 果物 ()		<input type="checkbox"/> 醤油, 酢, 味噌 <input type="checkbox"/> 大豆油, 醤油, 味噌
2 牛乳, 乳製品 ()	8 魚類 ()		<input type="checkbox"/> ごま油 <input type="checkbox"/> かつおだし, いらこだし
3 大豆 ()	9 種実類 ()		<input type="checkbox"/> 肉エキス
4 小麦 ()	10 肉類 ()		
5 そば ()	11 その他 ()		
6 甲殻類 ()			
【除去根拠】①明らかな症状の既往 ②食物負荷試験陽性		医療機関名 (TEL)	
③IgE 抗体等検査結果陽性 ④未摂取		医師名	印

個別対応計画書

(

保育所)

※保護者が1～6まで記入し、生活管理指導表と一緒に提出してください。

クラス	名前	性別	生年月日(年齢)
			平成 年 月 日 (歳 か月)

1 食物アレルギー及びアナフィラキシーの出現状況について記入してください。

いつ(年齢)	原因食品	症状	ショック
			有・無
			有・無
			有・無

2 処方薬の内容について記入してください

軟膏 あり・なし (薬名)	内服薬 あり・なし (薬名)	エピペン® あり・なし (保管場所)
-------------------	--------------------	------------------------

3 家庭での対応について記入してください(家庭での除去状況, 調理器具の共用, 外食, おやつ等)

原因食品	家庭での対応

4 除去すべき食品の詳細を記入してください。

とくになし

5 保育所での留意点について記入してください。

給食での食物アレルギー対応を	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない(弁当持参)
その他	

6 情報の共有について

生活管理指導表の内容について、必要時に保育所から直接主治医に確認することに同意します。

保護者氏名 印

7 面接日時

日時	平成 年 月 日 時 分～ 時 分
場所	
出席者	保護者()・施設長・担任・栄養士・調理員・その他()

8 面接による検討により決定した実施計画

給食, 離乳食 おやつ	
アレルギー用調整乳	
食物・食材を扱う活動	
運動	
宿泊を伴う活動	
その他	

除去解除申請書

平成 年 月 日

保育園 組

名前： _____

本児は生活管理指導表で（未摂取・未摂取以外の理由）で除去していた（食品名： _____ に関して）、
医師の指導の下これまでに複数回食べて、症状が誘発されていないので、園における全解除をお願いします。

保護者名： _____ 印

■緊急対応個別票（表）

クラス	名前	原因食物

初期対応

<input type="checkbox"/> 意識状態の確認 <input type="checkbox"/> 呼吸・心拍の確認	意識レベルの低下がある場合は、速やかに呼吸・心拍の確認をし、応じて心肺蘇生を行いながら速やかに救急搬送する。応じてエピペンを注射する。
<input type="checkbox"/> 食物が皮膚に触れて症状がある	触れた皮膚を流水で洗い流す
<input type="checkbox"/> 眼症状がある	眼を流水で洗う
<input type="checkbox"/> 食物が口の中にある	食べ物を吐き出させて十分すすぐ

※医療機関・消防署への情報伝達

- 1 年齢、性別のほか患者の基本情報（過去の食物アレルギー及びアナフィラキシーの既往も含む）
- 2 食物アレルギーによるアナフィラキシー症状があらわれていること
- 3 どのような症状がいつあらわれたか、これまで行った処置と時間、意識状態、顔色、心拍、呼吸数

※保護者への情報伝達

- 1 食物アレルギー症状が現れたこと
- 2 応じて、医療機関へ状況連絡し、救急搬送することなどの了解を得る
- 3 応じて、エピペンを使うことので承を得る。
- 4 保護者が園や病院に来られるか確認する。
- 5 応じて搬送先を伝え、搬送先に保護者が来られるか確認する。

食物アレルギー及びアナフィラキシー出現時の既往と症状	年齢	原因食品	症状	ショックの有無
保護者連絡先	名前・名称	続柄	連絡先	
管理状況	内服薬	有・無	保管場所（ ）	
	エピペン®	有・無	保管場所（ ）	
指定救急機関	救急	119		
	所轄消防署	名称	TEL	
	主治医	医師名	TEL カルテ NO	
	園医	医師名	TEL	
	搬送医療機関	病院名	TEL カルテ NO	
園内内線	園長室		() 室	

経過記録票

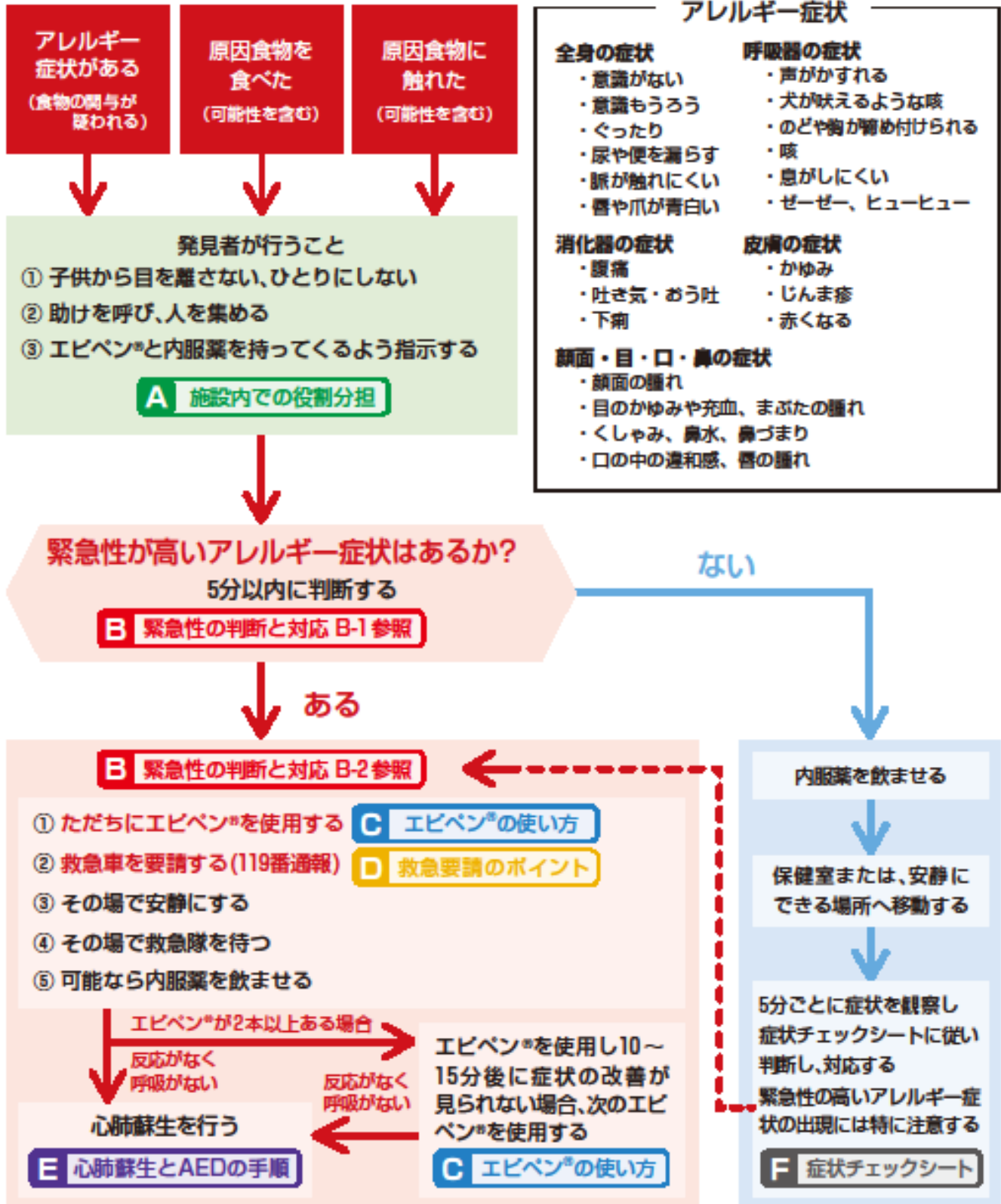
氏名 _____ 体重（ _____ kg） 記録者（ _____ ）

生年月日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日（ _____ 歳 _____ ヶ月）

1	発症時期	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分							
2	食べたものとその量								
3	処置ほか	初期処置	<input type="checkbox"/> 口の中のものを取り除く <input type="checkbox"/> うがい <input type="checkbox"/> 手洗い <input type="checkbox"/> 触れた部位を洗い流す						
		内服した薬	_____（ _____ 時 _____ 分）						
		エピペン®	<input type="checkbox"/> 使用した（ _____ 時 _____ 分） <input type="checkbox"/> 使用していない						
		連絡確認	<input type="checkbox"/> 保護者への連絡 <input type="checkbox"/> 主治医、嘱託医への連絡 <input type="checkbox"/> 管理者への連絡						
4	症 状	臓 器	重症度	症 状					
		皮 膚	軽 症	部分的なじんましん、あかみ、かゆみ					
			中等症	広範囲のじんましん、あかみ、かゆみ					
		粘 膜	軽 症	唇やまぶたの腫れ、口や喉の違和感、かゆみ					
			中等症	強い唇やまぶた、顔全体の腫れ、飲み込みづらさ					
			重 症	声枯れ、声が出ない、喉や胸が強く締め付けられる感覚					
		呼 吸 器	軽 症	鼻水、鼻づまり、弱く連続しない咳					
			中等症	時々連続する咳、せき込み					
			重 症	強いせき込み、ぜんそく（ゼーゼー、ヒューヒュー）、呼吸困難					
		消 化 器	軽 症	軽い腹痛、単回の嘔吐、下痢					
			中等症	明らかな腹痛、複数回の嘔吐、下痢					
			重 症	強い腹痛、繰り返す嘔吐、下痢					
全 身	軽 症	やや元気がない							
	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	ぐったり、血圧低下、意識レベル低下～消失、失禁							
5	症状経過	時 間	症 状	血 圧 (mmHg)	脈 拍 (回/分)	呼 吸 (回/分)	体 温℃	備 考	

食物アレルギー緊急時対応マニュアル

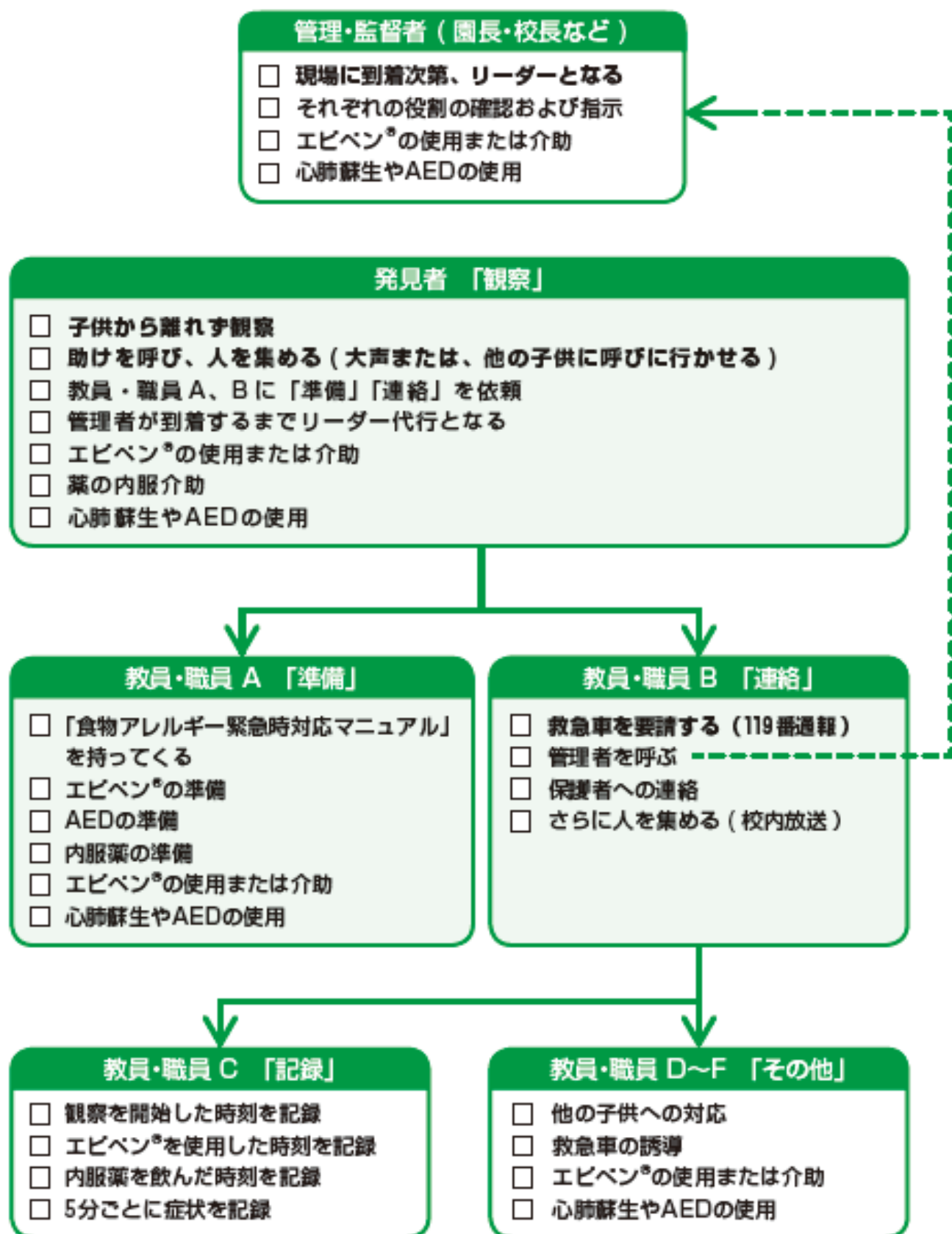
アレルギー症状への対応の手順



A

施設内での役割分担

◆各々の役割分担を確認し事前にシミュレーションを行う



B

緊急性の判断と対応

◆アレルギー症状があったら5分以内に判断する！

◆迷ったらエピペン®を打つ！ ただちに119番通報をする！

B-1 緊急性が高いアレルギー症状

【全身の症状】

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便を漏らす
- 脈が触れにくいまたは不規則
- 唇や爪が青白い

【呼吸器の症状】

- のどや胸が締め付けられる
- 声がかすれる
- 犬が吠えるような咳
- 息がしにくい
- 持続する強い咳き込み
- ゼーゼーする呼吸
(ぜん息発作と区別できない場合を含む)

【消化器の症状】

- 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
- 繰り返し吐き続ける

1つでもあてはまる場合

ない場合

B-2 緊急性が高いアレルギー症状への対応

① ただちにエピペン®を使用する！

→ **C** エピペン®の使い方

② 救急車を要請する(119番通報)

→ **D** 救急要請のポイント

③ その場で安静にする(下記の体位を参照)

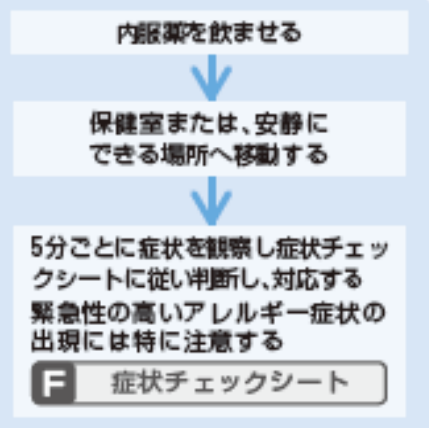
立たせたり、歩かせたりしない！

④ その場で救急隊を待つ

⑤ 可能なら内服薬を飲ませる

◆ エピペン®を使用し10~15分後に症状の改善が見られない場合は、次のエピペン®を使用する(2本以上ある場合)

◆ 反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う → **E** 心肺蘇生とAEDの手順



安静を保つ体位

ぐったり、意識もうろうの場合



血圧が低下している可能性があるため仰向けで足を15~30cm高くする

吐き気、おう吐がある場合



おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける

呼吸が苦しく仰向けになれない場合



呼吸を楽にするため、上半身を起こし後ろに寄りかからせる

C

エピペン[®]の使い方

◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開け
エピペン[®]を取り出す

② しっかり握る



オレンジ色のニードルカバーを
下に向け、利き手で持つ

“グー”で握る!

③ 安全キャップを外す



青い安全キャップを外す

④ 太ももに注射する



太ももの外側に、エピペン[®]の先端
(オレンジ色の部分)を軽くあて、
“カチッ”と音がするまで強く押し
あてそのまま5つ数える

**注射した後すぐに抜かない!
押しつけたまま5つ数える!**

⑤ 確認する



使用前 使用後

エピペン[®]を太ももから離しオレ
ンジ色のニードルカバーが伸び
ているか確認する

伸びていない場合は「④に戻る」

⑥ マッサージする



打った部位を10秒間、
マッサージする

介助者がいる場合



介助者は、子供の太ももの付け根と膝を
しっかり抑え、動かないように固定する

注射する部位

- 衣類の上から、打つことができる
- 太ももの付け根と膝の中央部で、かつ真ん中 (A) よりやや外側に注射する

仰向けの場合



座位の場合



D

救急要請（119番通報）のポイント

◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える



119番、
火事ですか？
救急ですか？

救急です。

①救急であることを伝える



住所はどこですか？

○区(市町村)○町
○丁目○番○号
○○保育園
(幼稚園、学校名)です。

②救急車に来てほしい住所を伝える

住所、施設名をあらかじめ記載しておく



どうしましたか？

5歳の園児が
着食を食べたあと、
呼吸が苦しいと
言っています。

③「いつ、だれが、どうして、現在どのよ
うな状態なのか」をわかる範囲で伝える

エビペン®の処方やエビペン®の使用の
有無を伝える



あなたの名前と
連絡先を教えてください

私の名前は
○×□美です。
電話番号は…

④通報している人の氏名と連絡先を伝える

119番通報後も連絡可能な電話番号を伝える

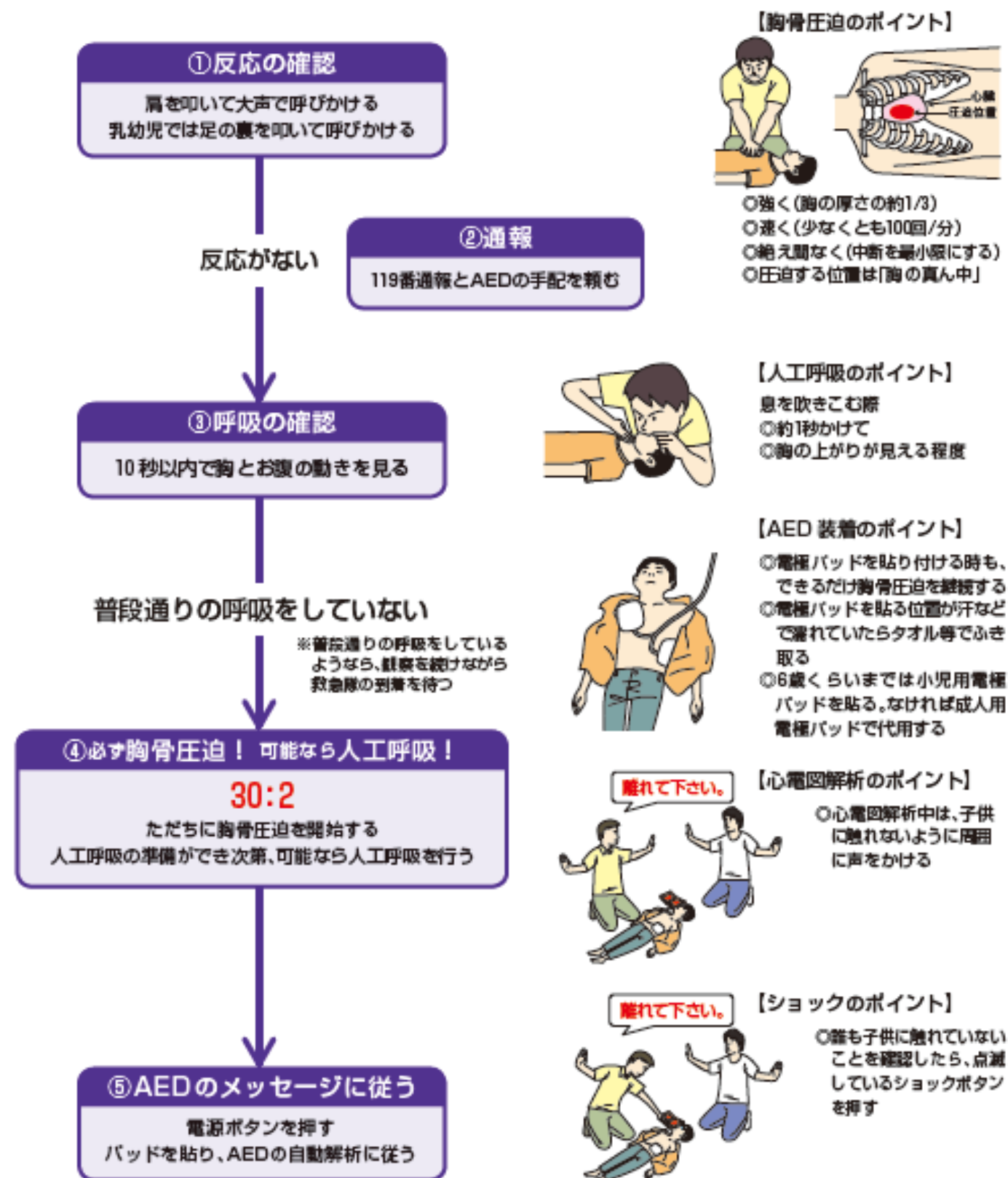
※向かっている救急隊から、その後の状態確認等のため電話がかかってくることもある

- ・通報時に伝えた連絡先の電話は、常につながるようにしておく
- ・その際、救急隊が到着するまでの応急手当の方法などを必要に応じて聞く

心肺蘇生とAEDの手順

◆強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫を！

◆救急隊に引き継ぐまで、または子供に普段通りの呼吸や目的のある仕草が認められるまで心肺蘇生を続ける



F

症状チェックシート

- ◆ 症状は急激に変化することがあるため、5分ごとに、注意深く症状を観察する
- ◆ の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する
(内服薬を飲んだ後にエピペン®を使用しても問題ない)

観察を開始した時刻(時 分) 内服した時刻(時 分) エピペン®を使用した時刻(時 分)

全身の症状

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便を漏らす
- 脈が触れにくいまたは不規則
- 唇や爪が青白い

呼吸器の症状

- のどや胸が締め付けられる
- 声がかすれる
- 犬が吠えるような咳
- 息がしにくい
- 持続する強い咳き込み
- ゼーゼーする呼吸

- 数回の軽い咳

消化器の症状

- 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
- 繰り返し吐き続ける

- 中等度のお腹の痛み
- 1~2回のおう吐
- 1~2回の下痢

- 軽いお腹の痛み(がまんできる)
- 吐き気

目・口・鼻・顔面の症状

- 顔全体の腫れ
- まぶたの腫れ

- 目のかゆみ、充血
- 口の中の違和感、唇の腫れ
- くしゃみ、鼻水、鼻づまり

皮膚の症状

- 強いかゆみ
- 全身に広がるじんま疹
- 全身が真っ赤

- 軽度のかゆみ
- 数個のじんま疹
- 部分的な赤み

上記の症状が
1つでもあてはまる場合

1つでもあてはまる場合

1つでもあてはまる場合

- ①ただちにエピペン®を使用する
- ②救急車を要請する(119番通報)
- ③その場で安静を保つ
(立たせたり、歩かせたりしない)
- ④その場で救急隊を待つ
- ⑤可能なら内服薬を飲ませる

B 緊急性の判断と対応 B-2参照

ただちに救急車で
医療機関へ搬送

- ①内服薬を飲ませ、エピペン®を準備する
- ②速やかに医療機関を受診する
(救急車の要請も考慮)
- ③医療機関に到着するまで、5分ごとに症状の変化を観察し、 の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する

速やかに
医療機関を受診

- ①内服薬を飲ませる
- ②少なくとも1時間は5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診する

安静にし、
注意深く経過観察

緊急時に備えるために

本マニュアルの利用にあたっては、下記の点にご留意ください。

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

※ 各種ガイドライン

- ・「食物アレルギー対応ガイドブック」（平成22年 東京都福祉保健局発行）
- ・「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」（平成23年 厚生労働省発行）
- ・「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（平成20年 財団法人日本学校保健会発行）

この食物アレルギー緊急時対応マニュアルは

(http://www.tokyo-eiken.go.jp/kj_kankyo/allergy/to_public/) よりダウンロードできます。



平成25年7月発行 登録番号(25) 5
【監 修】 東京都アレルギー疾患対策検討委員会
【編集・協力】 東京都立小児総合医療センター アレルギー科
東京消防庁・東京都教育委員会
【発 行】 東京都健康安全研究センター 企画調整部健康危機管理情報課
電話 03(3363)3487
【印 刷】 株式会社 プライムステーション

「食物アレルギーひやりはっと事例集 2013」抜粋

保育所，幼稚園，学校で実際に起きた事例を抜粋しましたので，保育現場等での食物アレルギー対策の参考にしてください。この事例集は，NPO法人アレルギー支援ネットワークのホームページからダウンロードできます。(HPアドレス <http://www.all-e-net.com/info/info06/info06-01-2/>)

【索引】

1 共通する基礎知識

事例 1	アレルギーを誘発するアレルゲンの量には個人差があります これくらいは大丈夫よ，きっと…
事例 2	ごくわずかな量で症状を起こす子もいます コップに残っていたミルクで大変なことが…
事例 3	その子の体調によって誘発量が若干変わることがあります 少しなら大丈夫と思って
事例 4	同種類の加工食品でもアレルゲン含有量には差があります このパンは大丈夫と思ったら…
事例 5	食物アレルゲンは接触や吸入でも起こします 紙袋に残っていた粉で喘息発作が…
事例 6	小麦ねんどは，小麦なんだよ！
事例 7	触った手で眼をこすってしまい…
事例 8	血液検査で陽性と判断されたすべての食品を除去する必要はありません

2 食物アレルギーに関する知識の不足による事例

事例 9	園でおやつのおかわりを間違えて配膳
事例 10	カルピスは牛乳からつくるの！？
事例 11	それが原因だったの？

3 情報共有不足による事例

事例 12	間違って渡されたアメとパンケーキ，先生どうして？
事例 13	延長保育の時間におやつを食べて
事例 14	託児所は，万全のアレルギー対応と思っていたら…
事例 15	先生が「残さないように」と言ったため…
事例 16	給食センターと施設間の情報交換が不足すると

4 食事メニューや食事中に起きた事例

事例 17	お母さんが「オムレツ」を見落としちゃった！
事例 18	給食で出されたキムチでじんま疹が…
事例 19	食材がよくわからない料理だったのだけど…
事例 20	友達からおやつをもらってしまって…
事例 21	園でおかわりのシチューを食べて…
事例 22	しゃっくりが止まらなかったので友達が麦茶をくれました，そしたら…
事例 23	お泊り保育で
事例 24	家庭科の調理実習でのとき

1 共通する基礎知識

事例 1	アレルギーを誘発するアレルゲンの量には個人差があります これくらいは大丈夫よ、きっと…	
	年齢・性別	1歳 女児
	アレルゲン	卵, 牛乳
	原因食品	カステラ
	症状	全身じんま疹
	経過	それまでに3回卵の二次製品を食べて症状が出たことがあったため、園には食物アレルギーの話はしてありました。しかし、幼稚園のおやつ時間に先生が「これくらい大丈夫よ」とカステラを少量食べさせたとのことでした。5分くらいで全身じんま疹がみられ、抗ヒスタミン薬の内服をしてから病院を受診しました。
	解説	誘発する摂取量は、個人個人によって全く異なります。
対策	自己判断で安全に摂取できる量を定めることは避けましょう。医師に相談してください。	
事例 2	ごくわずかな量で症状を起こす子もいます コップに残っていたミルクで大変なことが…	
	年齢・性別	5歳 女児
	アレルゲン	牛乳
	原因食品	牛乳
	症状	じんま疹
	経過	園のおやつ時に、他の子どもが牛乳を入れて飲んだコップを洗ってから、うちの子のためにお茶を入れてくれたのですが、飲んだ後にじんま疹が出ました。手持ちの抗ヒスタミン薬の内服で落ち着きました。
	解説	コップに牛乳が残っていたためと思います。園の先生がごく少量のミルクでもトラブルが起きることを十分認識しておらず、洗浄が不十分であったためと考えられます。
対策	間違っって飲まないようにするために、食物アレルギー児には専用の容器を使うこと。	
事例 3	その子の体調によって誘発量が若干変わることがあります 少しなら大丈夫と思って	
	年齢・性別	2歳 男児
	アレルゲン	じゃがいも
	原因食品	ポテトチップス
	症状	顔面の発赤と浮腫
	経過	その日は対象が悪くあまり食欲がなかった。じゃがいもはアレルギーがあったが、ポテトチップス5枚程度は食べて症状がなかったため、今回も5枚与えたところ、食べて15分後に顔面の発赤と浮腫が出現しました。
	解説	前回食べられたポテトチップス5枚でアレルギー症状が出てしまいました。アレルギーを誘発する摂取量は患者の体調で変わることがあります。
対策	この例のように体調が悪いとアレルギーが起きやすくなる場合があります。下痢、運動、入浴、鎮痛解熱剤、生理などが食物アレルギーを誘発しやすくなる要因です。	
事例 4	同種類の加工食品でもアレルゲン含有量には差があります このパンは大丈夫と思ったら…	
	年齢・性別	5歳 女児

	アレルギー	卵
	原因食品	メロンパン
	症状	口唇の腫れとじんま疹
	経過	母親は「菓子パンの鶏卵くらいは大丈夫」と園に伝えていましたが、園におやつにでたメロンパンで、口唇の腫れとじんま疹がでてきました。
	解説	母親は（少量の卵が使用してある）菓子パンは大丈夫だというつもりでいた。しかし提供されたメロンパンは、菓子パンであることには間違いはないが、通常の菓子パンに比し卵が増量してあることが問題だった。卵の含有量が多かったため症状が出た。
	対策	菓子パンでも商品によって卵アレルギー含有量に差があります。特にメロンパンはクッキー生地にも卵が多く含まれるので注意が必要です。
事例 5	食物アレルギーは接触や吸入でも起こします 紙袋に残っていた粉で喘息発作が・・・	
	年齢・性別	5歳 男児
	アレルギー	大豆
	原因食品	紙袋に残っていた大豆の粉
	症状	喘息発作
	経過	幼稚園で大きな紙袋を使い、紙の服を作っているという工作の時に喘息が起きました。
	解説	この紙袋は、大豆を入れるのに使っていたことが後でわかり、大豆の粉じんを吸い込んだため喘息発作が起きたことが後でわかりました。
対策	使用済み紙袋の以前の使用内容を確認する。これ以外にも米、そば粉、小麦粉などを扱った後の物品は使用しない。	
事例 6	小麦ねんどは、小麦なんだよ！	
	年齢・性別	4歳 女児
	アレルギー	小麦
	原因食品	小麦粘土
	症状	じんま疹、結膜充血、眼瞼浮腫
	経過	小麦アレルギーがあることは、事前に園に伝えてあったのですが、小麦粘土の工作をしました。5分後に触った手からじんま疹が出現し、またその手で目をこすったため、結膜充血、眼瞼浮腫が起きました。抗ヒスタミンを飲ませ、目と手をよく洗い、ようやく落ち着きました。
	解説	食物アレルギーでは多くの患者で接触によるアレルギーを起こします。食べなければ大丈夫と思っていたため、このようなことが起きました。
対策	食物アレルギーは食べるだけでなく、皮膚や粘膜への接触でもアレルギー反応を起こします。特に目は出やすいので注意する。	
事例 7	触った手で目をこすってしまい・・・	
	年齢・性別	5歳 男児
	アレルギー	卵
	原因食品	ゆで卵の殻についていたと思われる卵
	症状	眼球結膜の腫れ
	経過	保育園の行事で、ゆで卵にシールを貼った。自宅に帰ってきてから、卵に穴が開いていたためにそこに指を入れてしまい、その指で目をこすったら眼球結膜がだんだん腫れてきました。
解説	ゆで卵に触れた手で白眼をこすってアレルギー症状が出た。	

	対策	皮膚に触れても大丈夫でも、眼の中などの粘膜に触れるとアレルギー症状が出る場合があります、アレルギーが手に触れた場合はしっかり手を洗う必要があります。卵アレルギー児のいる園では卵の殻を利用した工作は避ける。
事例 8	血液検査で陽性と判断されたすべての食品を除去する必要はありません 血液検査の結果で、除去、除去といわれ続けて、体重が…	
	年齢・性別	11カ月 男児
	アレルギー	牛乳、鶏卵、小麦
	症状	アトピー性皮膚炎
	経過	生後3カ月ごろよりアトピー性皮膚炎と診断されました。アレルギーの検査をした項目はすべて陽性だったので、医師から離乳食は1歳ごろから開始するようにと指導を受け、その後は民間療法で治療をしていました。皮膚の症状はある程度落ち着いたのですが、10カ月健診の時、体重増加不良、発達遅延を指摘されてしまいました。
解説	過度の食物除去療法による発育障害です。乳児において食物除去療法を行う場合は、特に代わりになる食物を積極的に検索して、成長、発達に影響の無いように十分配慮する必要があります。	
対策	血液検査で特異的IgE検査が陽性であっても食べられる場合があります。やめる必要があるかないかを主治医に相談して食べられる食物を探してもらいましょう。もし、食べられるものがすぐに見つからない場合でも専門員の正しい指導を受け、ケースによっては食物アレルギーの知識のある栄養士による栄養管理も必要です。母子手帳などにある成長曲線をつけて発育の経過をきちんと見ていくことは大変重要です。また、食物アレルギーがある乳児でも離乳食の開始を遅らせる必要はありません。生後5~6カ月ごろが適切です。安全に食べることができる食品で栄養を確保して離乳食を進めていってください。	

2 食物アレルギーに関する知識の不足による事例

事例 9	園でおやつのおかわりを間違えて配膳	
	年齢・性別	3歳 女児
	アレルギー	卵
	原因食品	園で出された卵入りクッキー
	症状	じんま疹
	経過	4月の慣れないバタバタしている時期に、卵アレルギーの園児がおやつのおかわりをしたところ、先生が間違えて卵入りのおやつをあげてしまい、食べたところじんま疹が出た。
	解説	先生は新任初日で仕事に慣れていませんでした。そのため、食物アレルギーに十分注意を払わず、あげてしまったそうです。また、おかわりということで、注意がおろそかになってしまっていた可能性もあります。
対策	先生が保育に慣れていない場合、特に給食の時間は先生を増やし、食物アレルギー園児に注意を払う必要があります。また、新任の先生にも、事前に食物アレルギーに知識をつけてもらうことが大事です。	
事例 10	カルピスは牛乳からつくるの!?	
	年齢・性別	5歳 女児
	アレルギー	牛乳
	原因食品	乳酸菌飲料 (カルピス)
症状	じんま疹	

	経過	先生が間違えておやつの際にカルピスを飲ませてしまいじんま疹が出ました。
	解説	先生はカルピスが牛乳からできていることを知りませんでした。
	対策	食物アレルギーの患児がいる園では、食べさせる食品の原材料は事前に調べておくべきです。
事例 11	それが原因だったの？	
	年齢・性別	5歳 女児
	アレルゲン	牛乳
	原因食品	牛乳石鹸
	症状	手洗いの後の手の発赤
	経過	園で手洗いの後、手首から指にかけて時々赤くなることがありました。原因はわからないまま同じ症状を繰り返していましたが、ある日、母が園に問い合わせると「石鹸は家庭から持ち寄ってもらい、皆で使っている。銘柄の指定はしていない」といわれました。確認すると牛乳石鹸も含まれていました。共用の石鹸を使わなくなると手が赤くなる症状は出なくなりました。
	解説	当初、誰もまさか石鹸が原因でアレルギー症状が出るとは思っていなかったため、同じ症状を繰り返していました。食物アレルギーのお子さんは、原因食品を食べる以外に、触ったり、吸入することによっても症状が出る恐れがあることを保育士は知っておく必要があります。
対策	園で共用の石鹸を家庭から持ち寄ってもらう際は、食品成分が含まれていないものにしましょう。	

3 情報共有不足による事例

事例 12	間違っって渡されたアメとパンケーキ、先生どうして？	
	年齢・性別	5歳 女児
	アレルゲン	卵, 牛乳, 小麦
	原因食品	フルーツアメ (牛乳入り), 卵と牛乳を除去したパンケーキ (小麦)
	症状	全身のじんま疹と喘鳴
	経過	食物アレルギーについて担任の先生には話してあったのですが、担任の不在中に、牛乳入りのフルーツアメや小麦で作られた卵と牛乳を除去したパンケーキが配られたりしたことがありました。 アメの場合は軽いじんま疹で、すぐに主治医と電話相談をして抗ヒスタミン薬内服のみで落ち着きましたが、パンケーキの場合はじんま疹に加えて喘鳴まで出現し、救急車で病院へ搬送され入院となりました。
	解説	担任の先生以外の保育園スタッフが、この児の原因食物をきちんと把握していなかったため生じました。
対策	スタッフ全員が患児の状況を共有することが大切です。できれば数カ月に一度スタッフ (園長, 担任, 給食責任者) と養育者で情報交換をする機会があると良いです。主治医から食物除去の指示書を記載してもらい、症状が出た時の対処方法について文書で園に伝えることも重要です。	
事例 13	延長保育の時間におやつを食べて	
	年齢・性別	1歳 男児
	アレルゲン	卵
	原因食品	卵を使用したプリン
	経過	延長保育の時間におやつができました。担任の先生は食物アレルギーについて理解していましたが、その時は別の先生が担当していました。担任でない先生は、

		<p>児の卵アレルギーのことを聞いておらず、卵を使用したプリンをおやつで与えてしまい、食べて児は全身にじんま疹が出現しました。</p> <p>掲示板にはアレルギー児の情報が記載されていましたが、直接担任の先生に伝達はなく、掲示板の確認を怠ったため原因アレルゲン入りのおやつを渡してしまった。</p> <p>食物アレルギーのことを掲示板だけでなく、直接口頭で伝達すること、また、配膳トレーに原因のアレルゲンを記載したカードを載せることも配膳の間違いを防ぎます。食物アレルギー児のエプロンに食物アレルギー状況を大きく記載するのも良い方法と考えられます。</p>
事例 14		託児所は、万全のアレルギー対応思っていたら…
	年齢・性別	2歳 女児
	アレルゲン	卵・牛乳・そば・ピーナッツ
	原因食品	他人のお弁当
	症状	じんま疹, 咳, 喘鳴
	経過	母親が子育てセミナーに参加するため、主催者側が用意した託児所に預けたとき、他人の弁当に入っていた卵焼きを食べてアレルギー症状を起こしました。じんま疹, 咳, 喘鳴まで生じ、救急病院で点滴治療となりました。
	解説	託児所のルールとして「具なしおにぎり, お茶のみ」であったにもかかわらず、ルールを守らない出席者がいたため起こったと考えられます。
対策	託児所に食物アレルギーの子どもを預けるときは、主催者側に伝えておく必要があります。「具なしおにぎり, お茶のみ」というルールのみで食物アレルギー対応であると判断ができません。託児所のルールを守らない人もいますので、誤食事故が起きないように主催者側もしっかり目を配る必要があります。	
事例 15		先生が「残さないように」と言ったため…
	年齢・性別	10歳 男児
	アレルゲン	キウイフルーツ
	原因食品	給食に出たキウイフルーツ
	症状	全身じんま疹, 咳, 喘鳴
	経過	本人は、キウイフルーツを食べて喘鳴が出たことがあるため、医師からも食べないように言われていた。しかし、先生から給食に出たものは残さないようにと言われたため無理に食べたところ、全身じんま疹と咳, 喘鳴が出現しました。学校から救急外来に搬送され、抗ヒスタミン薬の内服, 気管支拡張剤の吸入, ステロイドの点滴注射などをして落ち着きました。
	解説	保護者からの食物除去依頼書の提出も、医師からの指示もなく、学校からの聞き取りもなかったことにより、事故が起きました。
対策	専門医の正しい食物アレルギーの診断が下った場合は、医師の指示書とともに、給食対応の依頼書を提出するのが良いでしょう。学校では、担任の先生, 養護の先生, 栄養士さんとの話合いの場をつくってもらうようにしてください。医師からのアレルギー疾患管理表も有用です。	
事例 16		給食センターと施設間の情報交換が不足すると
	年齢・性別	11歳 男児
	アレルゲン	ピーナッツ
	原因食品	調味料 (豆板醤)
	症状	じんま疹

経過	いつもの業務用豆板醬が、メーカーの製造中止になり、急に別のものに変更になり、回鍋肉に使用されました。生徒が口に入れて、痛みを先生に訴えたため学校側から給食センターに問い合わせをした結果、ピーナッツオイルが使用されていることがわかりました。
解説	いつも給食で使っている豆板醬のメーカーが変更になってその変更先のメーカーの物にピーナッツオイルが入っていたために誤食事故を起した症例です。
対策	給食で使用する食品メーカーが変わる際には、少量しか使わない調味料ひとつにしても必ず連絡がもらえるように学校の先生に事前にお問い合わせをお願いします。アレルギー物質表示を確認して保護者に連絡することが重要です。

4 食事メニューや食事中に起きた事例

事例 17	お母さんが「オムレツ」を見落としちゃった！	
	年齢・性別	7歳 女児
	アレルゲン	卵
	原因食品	学校給食のオムレツ
	症状	じんま疹，皮膚のかゆみ，口唇・口腔の違和感
	経過	学校給食のオムレツを一口食べてしまいました。5分以内にじんま疹，皮膚のかゆみ，口唇，口腔のピリピリ感があり，本人がすぐに吐き出して，口の中を洗ったため，大事には至りませんでした。
	解説	卵アレルギーがあるため，給食のメニューで卵料理が出る場合は，母親が代替食を持参することになっていましたが，母親がメニューを見落とし，代替食品を持たせなかったため，本人は配膳されたまま食べてしまいました。担任の先生も，この児の食物アレルギーに対して理解が不十分で給食内容も母親任せで注意を払っていませんでした。
対策	誤食事故を防ぐには，二重三重のチェックが必要です。給食対応は母親任せでなく，学校全体で食物アレルギー児を把握し，注意しなければなりません。	
事例 18	給食で出されたキムチでじんま疹が…	
	年齢・性別	9歳 女児
	アレルゲン	ゴマ
	原因食品	キムチ
	症状	じんま疹
	経過	給食で出されたキムチを食べたところじんま疹がでました。献立表にはゴマの表示はなく，除去指定ですが配膳されていました。後で確認したところ，ゴマが入っていることが判明しました。
	解説	ゴマ除去と伝えてありましたが，献立の原材料にゴマの表示がなかったので，家族は気が付きませんでした。
対策	ゴマは表示の対象ではありませんが，ゴマアレルギー症例が増えています。ゴマアレルギーであることを伝え，出来れば原材料にゴマを記載してもらおうようにしましょう。	
事例 19	食材がよくわからない料理だったのだけど…	
	年齢・性別	1歳 女児
	アレルゲン	ゴマ
	原因食品	豆腐チャンプルー
	症状	じんま疹，目のかゆみ，眼球充血，喘鳴

	経過	月初めに献立表をもらい、除去をしてもらう料理をチェックし、提出してしまいました。食材の中には、ゴマを使用しているか、使用していないか分からなかったため、除去をチェックせずに提出していました。残念なことにゴマ油が混入しており食べた直後よりじんま疹、目のかゆみ、眼球結膜充血、喘鳴まで生じてしまい病院を受診しました。
	解説	わからない食材をしっかりと確かめなかったために誤食してしまった。
	対策	献立表をチェックしてアレルギーかどうか、わからない食材が使用されている場合は栄養士さん、調理師さんに必ず確かめるようにしてください。原因アレルギーが入っているかどうかわからない料理は原則として除去するほうが安全です。
事例 20	友達からおやつをもらってしまって…	
	年齢・性別	3歳 男児
	アレルギー	牛乳
	原因食品	牛乳入りのアメ
	症状	じんま疹
	経過	園が主催のサマーキャンプの帰りのバスの中で、おやつタイムとなり、たまたま隣の席の友達が持参していたおやつ（牛乳入りのアメ）を牛乳アレルギーの友達にあげてしまい、食べたアレルギー児はじんま疹が出現しました。
	解説	食物アレルギーを理解できない年齢で起きやすい事故です。
対策	おやつタイムの間も、園児の観察が大切です。	
事例 21	園でおかわりのシチューを食べて…	
	年齢・性別	3歳 女児
	アレルギー	牛乳
	原因食品	おかわりのシチュー
	症状	じんま疹、嘔吐、腹痛
	経過	園では牛乳除去となっていたが、牛乳除去シチューを食べた後、お代わりをしました。そのとき、誤って牛乳除去でないシチューをお代わりで食べさせてしまいました。食べた直後に腹痛を訴え、嘔吐し、全身にじんま疹が出ました。母親と連絡を取り主治医の病院に搬送し、ステロイドの点滴注射の処置で症状は軽快しましたが、大事を取ってその日は入院することになりました。
	解説	牛乳入りも、牛乳除去のシチューも見たいはまったく区別がつかないため、除去食は色の違うお皿とスプーンが使用されていましたが、お代わり用はお皿の色は除去されていないものと同じ色でスプーンのみ色を変えてあったそうです。そのため、除去していないシチューが誤って与えられてしまいました。
対策	普通食と除去食とを誰が見ても区別できるように、除去したアレルギーを明記したカードをつけるべきです。色を変えたり、スプーンの形を変えるだけでは、区別のルールを知らないスタッフには判断できません。配膳するときには、指さし呼称で確認することも大切です。	
事例 22	しゃっくりが止まらなかったのが友達が麦茶をくれました、そしたら…	
	年齢・性別	3歳 男児
	アレルギー	大麦
	原因食品	麦茶
	症状	じんま疹

	経過	園で遊んでいるとき、しゃっくりが止まらず困っていました。そのとき一緒に遊んでいた友達が、親切に、自分の持っている麦茶をくれました。麦茶を飲んだところ、全身にじんましんが出現しました。
	解説	自由遊びの時間で先生の目が行き届かないときに起こりました。また、食事の時間でなく遊びの時間でだったため、誤食の危険を予測していなかったと思われます。麦茶は大麦アレルギーがあっても多くの患児は飲むことができますが、大麦アレルギーの強い患児はアレルギーを引き起こすことがあります。
	対策	園のスタッフ全員が食物アレルギーのことを把握し、食事時間以外も目を配ると同時に、他の園児にも食べられないものがあることを知ってもらい、飲み物や食べ物の交換をしないように説明することが大切です。
事例 23	お泊り保育で	
	年齢・性別	5歳 男児
	アレルゲン	牛乳
	原因食品	お泊り保育中のレストランでの代替食
	症状	じんま疹
	経過	お泊り保育に行きました。幼稚園の園長先生と食事打ち合わせを行い、夕食は除去食の予定でしたが、宿泊先レストランが配慮して出した代替食を食べたところじんましんが出現した。母親から症状出現時に飲ませるよう渡されていた抗ヒスタミン薬で症状は軽快しました。
	解説	宿泊先のレストラン側としては、牛乳の加工食品ではアレルギーは起きないものと考えていたため、せっかくの配慮が事故となってしまいました。安易な代替食は提供される側もする側も慎むべきです。
対策	代替食の場合は、事前にメニューの確認と打ち合わせを行いましょう。	
事例 24	家庭科の調理実習でのとき	
	年齢・性別	12歳 男児
	アレルゲン	卵、牛乳、小麦、バナナ、ココア
	原因食品	マフィン
	症状	のどの痛み
	経過	家庭科の調理実習でマフィンを作りました。卵、牛乳、小麦、バナナ、ココアを使用し、オーブンで焼きました。きれいな焼き色になり、先生の指示のもと、取り出し、食べたところ、30分後に喉が痛くなりました。
	解説	今まで食べても症状が出なかったため、注意を払っていませんでした。今回は過熱が十分にされていなかったため、症状が出現した可能性があります。
対策	十分に加熱した食品を食べて異常がない場合でも、加熱が不十分だったりすると症状が出ることがあります。また、調理中に（調理中に使った原材料の片づけが不十分であれば調理後に）原因食品を吸入したり、接触によってもアレルギー症状を起こすこともあります。	

保育所における食物アレルギー対応のポイント
～生活管理指導表の活用マニュアル～

平成 26 年 2 月 19 日発行

平成 26 年 2 月 21 日追補

発行者 広島県健康福祉局健康対策課

〒730-8511 広島市中区基町 10-52

TEL 082-513-3175

FAX 082-228-5256