食物アレルギー対応マニュアル



小牧市保健部会

食物アレルギー対応マニュアル 目次

1

保育所における食物アレルギー対応マニュアルの趣旨

資料 ※様式、表等

| 第1 | | |
|-------------|---|----------------------|
| 1 2 3 | 食物アレルギー疾患とは (定義、原因、症状、治療の基本、アナフィラキシー) 緊急時に備えた処方薬 (内服薬、エピペン®) アレルギー物質の食品表示について ・摂取可能な場合が多い食品表示 | 2 3 4 5 |
| 第2 | 章 予防編 | |
| 1 2 3 | 保育園での対応の原則 保育園における対応 除去食について | 6 7 |
| 5 | 対応の流れ① 食物アレルギー対応フローチャート 対応の流れ② アレルギー対応 給食フローチャート 対応の流れ③ 生活管理指導表とは・提供方法 家庭から持参する代替食について | 9 10 11 12 |
| 6 7 | 園・保護者の役割 給食での対応手順 調理担当者の役割 手順1 調理室での事前準備 手順2-① 当日調理する食事の確認 手順2-② 当日調理する食事の確認 | 13 14 15 16 |
| | 手順3 調理室での配膳 保育士の役割 手順1 保育室での事前準備 手順2 調理担当者との朝の確認 手順3 保育室での配膳・食事 | 17 18 19 20 |
| 8 | 手順4 おかわりについて 手順5 職員体制が変わる場合について 給食以外での留意点(食品を使った遊びなど) | 21 22 23 |
| 第3 | 3章 緊急時対応編 | P |
| 1 2 3 | 保護者との連携職員の役割 | 24 |
| 4 | 緊急時の判断と対応 エピペン®について | 25 |
| 第4 | -章 啓発編 | |
| 1 2 3 | 園ごとの体制作り 誤飲・誤食・ヒヤリハット事例がおきた場合 ヒヤリハット事例 | 26 27 |

保育園における食物アレルギー対応マニュアルの趣旨

保育所におけるアレルギーへの対応については、厚生労働省が2019年4月に発出した「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」を参考に取り組んでいます。

また、食物アレルギーを発症する乳幼児の10%程度がアナフィラキシーショックを引き起こす危険性があり、生命を守る観点からも適切かつ迅速な対応が急がれています。

このマニュアルは、(1)基礎知識編(2)予防編(3) 緊急時対応編(4)啓発編の4部構成となっています。

- (1) 基礎知識編は、保育所職員全員が共通の知識がもてるようにするため、食物アレルギーの基本的なことについて記載しています。
- (2) 予防編は、アレルギー疾患を有する子どもの受け入れ時の確認事項や保護者との連携、給食提供時の配慮事項について記載しています。
- (3) 緊急時対応編は、緊急時にどの職員もすぐに対応できるような基準を示しています。それぞれ の保育園の実態や、アレルギー疾患を有する子どもの状況に合わせて書き換えるなど、現場の状 況にあった内容に合わせて活用してください。
- (4) 啓発編は、小さなミスを見逃さず、保育の経過を振り返り、次の計画に活かすことの重要性を示しています。大きな事故を防ぐために、ヒヤリハット事例を活用し、各保育園での体制作りに取り組んでください。

子どもたちへの安心、安全な保育のために、取り組んでいきましょう。



第1章

1

基礎知識編



1 食物アレルギー疾患とは

(1) 定義

アレルギーとは、本来なら反応しなくてもよい無害なものに対する過剰な免疫反応である。その ほとんどは食物に含まれるタンパク質が原因で起こる。食物アレルギー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に生じる症状をいう。

(2)原因

原因食品は多岐にわたるが、保育所で除去されている食品は、鶏卵、牛乳、小麦、その他ピーナッツ、果物、魚卵などが多い。

年齢別主な原因食品

(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 P30参照)

| | O歳 | 1歳 | 2-3歳 | 4-6歳 | 7-19歳 | 20歳以上 |
|---|---------|---------|---------|---------|-----------|---------|
| 1 | 鶏卵57.6% | 鶏卵39.1% | 魚卵20.2% | 果物16.5% | 甲殼類 17.1% | 小麦38.0% |
| 2 | 牛乳20.3% | 魚卵12.9% | 鶏卵13.9% | 鶏卵15.6% | 果物13.0% | 魚卵13.0% |
| 3 | 小麦12.7% | 牛乳10.1% | ピーナッツ | ピーナッツ | 鶏卯 | 甲殼類 |
| | | | 11 • 6% | 11.0% | 小麦 | 10.0% |
| 4 | | ピーナッツ | ナッツ類 | ソバ | 9. 8% | 果物 |
| | | 7. 9% | 11.0% | 魚卵 | | 7.0% |
| 5 | | 果物6.0% | 果物8.7% | 9. 2% | 果物類 9% | そば 7% |

(3) 症状

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。

(4)治療の基本

「原因となる食品を摂取しないこと」が治療の基本である。万一症状が出現した場合には、速やかに適切な対応を行うことが重要である。じんま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。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。(資料 7・8・9参照)

(5) アナフィラキシー

アレルギー反応により、じんま疹などの皮膚症状、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等が、複数同時にかつ急激に強く出現した状態をアナフィラキシーと言う。その中でも、血圧が低下し意識レベルの低下や脱力等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あることを意味する。

2 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®」がある。

(1) 内服薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬)

① 抗ヒスタミン薬

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

② ステロイド薬

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

(2) アドレナリン自己注射薬 (「エピペン®」)

アナフィラキシー等の重篤な反応が起きた場合、職員が子ども本人に代わってアドレナリン自己注射薬「エピペン®」を使用する。使用した後は、速やかに救急搬送し医療機関を受診する。 体重 1 5kg 未満の子どもには処方されない。

アドレナリン(エピペン®の成分)とは?

アドレナリンは、もともと人の体内にあるホルモンで、主に心臓の働きを強め、血圧を上げたり、 気管支を拡げるなどの作用がある。血圧上昇や心拍数増加に伴う副作用は、一般的な小児では軽微 であると考えられる。

「エピペン®」の保管上の留意点

保育所での取り扱いは保護者とよく相談して決定し、職員全員に周知する。

【場所】

- ・携帯用ケースに入れた状態で、15度~30度での保存が望ましい (冷蔵庫や日光のあたるような場所は避ける)
- ・利便性という観点から、万が一アナフィラキシー症状発現時に備えて、 すぐに取り出せるところに保存する
- 子どもたちが容易に手の届くところは避ける

【留意点】

- ・職員全員が保管場所を知っておく
- 職員全員が使い方を知っておく
- 管理表を作成し、保管状況や有効期限を確認する(資料 4 参照)
- 管理責任者を決めて、確実に確認する仕組みを作る

3 アレルギー物質の食品表示について

(1)表示されるのは特定原材料7品目と特定原材料に準ずるものの20品目がある

アレルギー体質の人が、その発症を予防するためには原因となる物質を食べないことが大切である。そのため、食品を適切に選ぶための手助けとなるよう、過去に重篤なアレルギー症状の原因となったことがある食品を特定原材料として指定し、これを含む加工食品について原材料表示させる制度である。

この表示は容器包装されているもの、缶やビンに詰められた加工食品にある。

| 特定原材料等一覧(27 品目) | | |
|-----------------|--|--|
| 特定原材料 | えび、かに、小麦、そば、卵、乳、落花生 | |
| 特定原材料に準ずるもの | あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン | |

(2) 代替表記、特定加工食品の表記についても理解すること

たとえば、「卵」→「たまご」、「落花生」→「ピーナッツ」のように、異なった表記でも特定原材料と同一であることが理解できる場合には、別の名称で表記することが認められている。また、「卵」→「マヨネーズ」のように、一般的に原材料として特定原材料が使われていることが明らかな場合は、加工食品そのものの名前で表記してよいことになっている。ただし、乳製品に関する表示は複雑なため、正しく理解しておくこと。

(3) アレルギー物質が一括表示されていたり、省略されていることがある

※代替表示、一括表示などでアレルギー物質の表示がわかりにくい場合は、保育園専用 →07給食関係→アレルギー配合表でアレルギー物質を調べる、インターネットなど で成分を調べる、幼児教育・保育課の栄養士に尋ねるなど、複数の職員で確認し、安 全性の確保をすること。

(4) 摂取可能な場合が多い食品表示

食品表示には除去根拠の紛らわしい表示があるので、別紙表で確認することが必要。

摂取可能な場合が多い食品表示

原材料表示 用語解説

| 鶏 | 鶏肉·魚卵 | 主要タンパク質が異なるので、基本的には摂取可能である。 |
|-------|----------|--|
| | 卵殻カルシウム | 卵の殼から作られるカルシウムであるが、鶏卵アレルギーの原因となる卵 |
| QD | | 白の成分は含まれないので、除去する必要は基本的にない。 |
| | 牛肉 | 主要アレルギー物資である血清アルブミンは牛肉にもわずかに含まれる |
| | | が、加熱により容易に変性するため、ほとんどの場合しっかり加熱すれば |
| | | 摂取可能である。 |
| | 乳化剤 | 乳化剤は混ざりにくい液体を混ぜるために使用されるもので、牛乳とは関係がない。 |
| 牛 | | 大豆や卵黄から作られていることがあり、卵から作られている場合には必 |
| + | | ず乳化剤(卵由来)などと書かれている。 |
| 乳 | 乳酸カルシウム | 安定剤や栄養強化剤などとして食品に添加されるもので、牛乳とは関係な |
| | | () _o |
| • | 乳酸菌 | 乳酸菌とは乳酸という物質を作り出す菌のことをさす。 |
| 乳 | | ただし、乳酸菌飲料は乳性分を含む。 |
| #E-11 | ピーナッツバター | ピーナッツやカカオから作られており、牛乳由来の「バター」ではない。 |
| 製 | カカオバター | |
| 品 | ココナッツミルク | ココナッツから作られており、牛乳由来の「ミルク」ではない。 |
| | マーガリン | 植物性の油から作られる固形油脂である。 |
| | | 特に表示がない場合には牛乳の成分は入っていない。 |
| | | 同様にショートニングという固形油脂も牛乳から作られるものではない。 |
| | 乳糖 | 牛乳との直接的な関連はない。牛乳アレルギーであっても除去する必要は |
| | | ない。しかし、乳糖の表記は拡大表記として、加工食品に乳タンパクが含 |
| | | 有されていることを示唆するので注意する。 |
| 小 | 麦芽糖 | 米やイモなどのでんぷん全般を分解してできる糖の名前で、小麦から作ら |
| | | れるものではない。 |
| 麦 | でんぷん/でん粉 | 主にイモやとうもろこしなどから作られる。 |
| | | まれに小麦由来の場合、(小麦を含む)などと追記される。 |

◎タンパク加水分解物(うま味調味料)

小麦や肉などを原料とする食品の一種。肉・小麦・大豆・魚・とうもろこしなどのタンパク質をペプチドからアミノ酸まで分解したものである。原材料に表示義務があれば表記される。分解度が不完全で多くは抗原性を残す。

予防編



1 保育園での対応の原則

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年度改訂版)」に基づいた完全除去対応。

2 保育園における対応

- (1) アレルギー疾患を有する子どもについては、毎年、医師が作成した「生活管理指導表」の提出が 必須である。(資料 15・16 参照)
 - ※入園時は「食物アレルギー個人調査票」も合わせて提出する。(資料 13 参照)
 - ※生活管理指導表(資料 14 参照)には文書料(保護者負担)がかかる場合がある。
 - ※生活管理指導表の提出がない場合は、給食・おやつ・お茶の提供はできないので、家庭から代替食品(お弁当・おやつ・お茶)を持参してもらう。
 - ※年1回は受診し、「生活管理指導表」を保育園に提出してもらう。
 - ※今後、新たにアレルギー原因食品が追加になった場合も再度提出が必要となる。
 - ※保育園に「生活管理指導表」を提出した後に、医師の診断のもとアレルギー原因食品の除去が不要となり、食物アレルギー対応を解除したい場合は、「食物アレルギー対応解除申出書」を提出してもらう。(資料 10 参照)
- (2) 保育園での対応は「完全除去」となる。アレルギー原因食品の「一部除去」、「少量なら可」や「加熱すれば摂取可」という対応はできないため、「アレルギー園児用献立表」を保育園・保護者でチェックし、家庭から代替食品(お弁当・おやつ・お茶)を持参してもらう。
 - ※家庭から持参した代替食品においても、アレルギー原因食品を含まないものに限る。
 - ※これまでどおり提供可能な対応

調理の最後に卵を加えるため、除去が可能なもの

(例) かき玉汁、親子どんぶり等

マヨネーズも卵製品だが、小牧市はノンエッグのマヨネーズを使用

- (3) 子どもが初めて食べる食品については、家庭で安全に食べられることを確認してから保育園での 提供を始める。事前に家庭で一食分3回は食べてもらう。食べたことのない食物は基本的に提供 しない。
- (4) 全職員の共通理解の下で、組織的に対応する。(資料 1 参照)
 - ①勤務体制が異なるので情報の伝達ミスが配膳の取り違えに繋がる。常に情報共有しあう。
 - ②緊急時の対応は、どの職員も対応が迅速にできるようにすること。

3 除去食について

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、ゴマでのごま油、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無いことが多いが、個々によって差があるのでそれぞれに聞き取り対応していく。

<大半は除去が不要だが、重篤だと対応が必要な食品> ※P5参照

(1)鶏卵:卵殻カルシウム

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

(2) 牛乳・乳製品:乳糖

乳糖(ラクトース)は牛乳に限らず、哺乳類の乳汁に含まれる糖類である。乳という漢字が使われているが、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る。しかし「食品表示法」において、アレルギー物質を含む食品の表示については、乳糖の表記は拡大表記として認められており、その加工食品に乳タンパクが含有されていることを示唆するので注意が必要。

(3) 小麦:醬油•酢•麦茶

- ●醤油は原材料に小麦が使用されているが、醤油が生成される発酵過程で小麦タンパクは完全に分解される。このため基本的に小麦アレルギーであっても醤油を摂取することはできる。
- ●酢は正確には食酢、このうち穀物酢(米酢、大麦黒酢を除く)に小麦が使用されている可能性がある。単に酢だけでは小麦が含まれているか否かは分からない。しかし、酢に含まれるタンパク量は非常に少なく(O.1g/100ml)、また一回の摂取量も非常に少ないため、基本的には摂取することができる。
- ●麦茶は大麦の種子を煎じて作った飲み物であり、小麦とは直接関係ない。しかし、小麦アレルギーのなかに麦類全般に除去指導されている場合があり、この場合には除去の必要な場合がまれたある。

(4) 大豆: 大豆油•醤油•味噌

- ●大豆油に関して、そもそも食物アレルギーは原因食品の特定のタンパク質によって誘発されるものであり、油脂成分が原因とは基本的にはならない。大豆油中のタンパク質はOg/100mlであり、除去する必要はないことがほとんどである。
- ●醤油における大豆タンパクも生成の発酵過程で、小麦タンパクと同じ様に分解が進む。醤油のタンパク質含有量は 7.7 g/100ml である。調理に利用する量は少ないこともあり、重篤な大豆アレルギーでなければ醤油は利用できることが多い。
- ●味噌は本来その生成過程で小麦は使用しないため、純粋な製品には小麦の表記はなく、小麦アレルギーでも使用できる。大豆タンパクに関しても醤油と同様に考えることができる。なお、味噌のタンパク質含有量は 9.7-12.5g/100g である。

(5) ゴマ:ゴマ油

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

(6) 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 0.5 g/100ml である。このためほとんどの魚類アレルギーは出汁を摂取することができる。

(7) 肉類:エキス

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

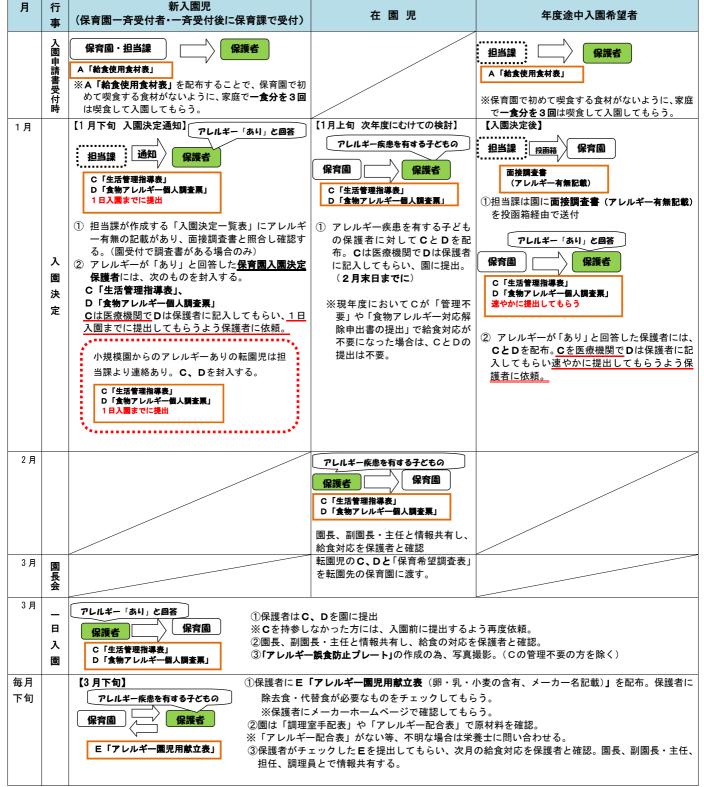
4 対応の流れ①

食物アレルギー対応フローチャート

【食物アレルギー対応】

除去食(**完全除去**)·代替食(保護者持参)

- A;保育園給食使用食材·食品表(離乳食、幼児食)
- C;保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表裏面
- D;食物アレルギー個人調査票
- E;アレルギー園児用献立表(卵、乳、小麦の含有、メーカー名を記載)



- ※保護者が提出したCは、原本を園で保管。コピーを担当課栄養士に提出する。
- ※保護者からCの提出がない場合は、給食・おやつ・お茶を一切提供しない。提出するまで家庭から代替品(弁当等)を持参してもらう。
- ※Cを提出後、新たにアレルギーが追加となった場合は、Cを再度提出してもらう。
- ※年度の途中で医師の指示において、アレルギー対応の解除をする場合、保護者に「食物アレルギー対応解除申出書」を提出してもらう。原本は園で 保管。コピーを保護者と担当課栄養士に提出する。

4 対応の流れ②

アレルギー対応 給食フローチャート

毎月下旬

- ① 「アレルギー園児用献立表」を配布
- ② 「調理室手配表」「アレルギー配合表」 で原材料を確認する。(調理員・保育 士・園長・副園長・主任)
- ③ 「代替食受け渡しチェック表」に代替 食の献立を記入する。(資料 5 参照)

配布



・献立表に除去食、代替食が必要なものをチェックし、園へ返却する。(菓子等はメーカーのホームページで確認)

保護者

返却もしくは園との直接打ち合わせ

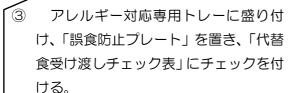
朝の打ち合わせ

- ① 担任と調理員で、該当児名、アレルギー原因食品、除去食、代替食などの内容を確認する。「〇〇ちゃん、〇〇抜きの〇〇お願いします。」と口頭で相互確認する。
- ② 登園したときの健康状態についても伝える。

給食・おやつの提供

(代替食・除去食のおかわりは、なし)

- ① 保護者より「代替食」を受け取った 職員はアレルギー原因食品が含まれて いないかと消費期限を確認し、「代替食 受け渡しチェック表」に「持参した代 替食品名」を記入しサインをする。
 - ※代替食と受け渡しチェック表と誤食防止プレートは一緒に保管する。
- ② 職員は、決められた場所に保管する。 保管前後どちらかで担任とその他の職員 で代替食を確認し、「代替食受け渡しチェック表」にサインをする。





④ 誤食防止のためのテーブル配置をし、 配膳した保育士が、「代替食受け渡しチェック表」にチェックを付ける。保育士はアレルギー疾患を有する子どもの隣に座る。

※声に出して確認し、一番初めに配膳する。

食 後

• 担任は、園長に「代替食受け渡しチェック表」を提出し、園長は押印する。

R1.6.15

10

4 対応の流れ③

【生活管理指導表とは・・・】

保育園、保護者、医師との共通理解の下で、アレルギー疾患を有する子ども一人一人の症状等を正しく把握し、対応を適切に進めるために保護者の依頼により医師が記入する。保育所における子どものアレルギー対応に関して子ども中心に据えた、医師と保護者、保育所における重要なコミニュケーションツールとなるもの。アレルギー疾患に関する特別な配慮や管理が必要な子どもに限って作成する。

生活管理表指導表の活用の流れ

- ① アレルギー疾患を有する子どもの把握
- ② 保護者への生活管理指導表の配布
- ③ 医師による生活管理指導表の記入
- ④ 保護者との面談、対応内容の確認
- ⑤ 保育園職員間の共通理解
- ⑥ 年度毎に生活管理指導表を提出(2月末まで)





【提供方法】(詳細はP13以降参照)

- ① 前月にアレルギー園児用献立表にて除去食・代替食の情報を保護者・保育士・調理員間で共有。事前に「代替食受け渡しチェック表」に献立を記入しておく。
- ② アレルギー疾患を有する子どもが持参した代替食を受け取り、受け取った者が「代替食受け渡しチェック表」に預かったものを記入、サインしてアレルギー疾患を有する子どもの誤食防止プレートと一緒に園の袋に入れ、決められた場所に保管する。保管前後どちらかで担任とその他の職員で代替食を確認し、「代替食受け渡しチェック表」にサインをする。
- ③ アレルギー専用トレイを使用し、盛り付けし、「アレルギー疾患を有する子どもの誤食防止プレート」をトレイに置く。保管場所から出した者が「代替食受け渡しチェック表」にサインをする。
- ④ 誤食防止のためアレルギー疾患を有する子どもと保育士の座る位置をあらかじめ決めておき確実に 配膳する。配膳した者が「代替食受け渡しチェック表」にサインをする。提供した保育士が「代替 食受け渡しチェック表」にサインをする。
- ⑤ 保育士はアレルギー疾患を有する子どもの隣に座る。
- ⑥ 提供後園長が確認し「代替食受け渡しチェック表」に印を押す。





5 家庭から持参する代替食について

(1) 家庭での衛生における注意点

- ・ 火の通っているものを代替食として持参する(生ものは持参しない)。
- ・容器はよく洗浄された物を使用する。
- 代替食はよく冷ましてから蓋をし、夏場は保冷剤を使用するなど衛生面の配慮をする。

(2) 当日の代替食受け取り方法と保管

・家庭から持参した代替食は、コンタミネーション(混入)を防止するために、持参した容器や食品をビニール袋に入れ、「代替食受け渡しチェック表」とともに決められた場所に保管する。

6 園・保護者の役割

(1) 保護者との確認

生活管理指導表に基づき、アレルギー対応食を提供する場合、園長は事故防止のために必要な手順に従うことを保護者に説明する。

その際、家庭での状況も聞き取るほか、万一、誤食が発生した場合の対応について、「食物アレルギー緊急時個別対応カード」(資料 11 参照)を保護者に記入してもらい確認する。

*保護者と確認を行う回数…入所時(入所してから発症した場合は、発症時)及び年1回(「生活管理指導表」提出時)と毎月アレルギー園児用献立表での確認をする。

(2) 園・保護者で献立の決定

保育園の献立は月ごとに作成されることから、代替、除去すべき食品について保護者と確認し家庭から持参するか除去食を提供するか等の対応内容を確認する必要がある。

担任と保護者の打ち合わせを毎月、月末までに行い、翌月1ヶ月分の給食の内容について確認する。 土曜日の保育利用の有無を確認する。

(3) 園でのアレルギー対応状況の情報共有

【入園時の情報共有】

アレルギー対応食を提供する場合、全職員にアレルギー対応の内容について情報共有する。 「アレルギー疾患を有する園児の一覧表」にまとめ、職員室で保管する。

【日常の周知】

毎日のミーティングで代替食、除去食を確認し、ミーティングノートやホワイトボード等に記録する。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やホワイトボード等を確認する。

7 給食での対応手順

食物アレルギーの誤食事故を防止するためには、事故を未然に防ぐ仕組みづくりが必要である。アレルギー疾患を有する子どもの入園状況や職員体制が変わっても、対応できる標準的な手順を示すので、 事故防止に努めていく。



調理担当者の役割



保育士の役割

調理室での事前準備

手順 1

保育室での事前準備

手順 2

当日調理する食事の確認

手順 2

調理担当者との朝の確認

手順 3

調理室での配膳

食事受け渡し時の確認

出欠・食事

連携

の確認

手順 3

保育室での配膳・食事

手順 4

おかわりについて

手順 5

職員体制が変わる場合について



調理担当者の役割

手順 1

調理室での事前準備

【調理室内の情報共有】

「アレルギー園児用献立表」を調理室に掲示する。

【献立表】

「アレルギー園児用献立表」と「調理室手配表」に相違がないか複数の職員で確認する。

【専用トレイ】

視覚的に区別できるよう、専用トレイ、誤食防止プレートの準備をする。



【出欠確認】

アレルギー疾患を有する子どもの出欠については、給食人数表等を使用する。 調理担当者と保育士は、予め給食人数表の記入方法を決めておく。



手順2一①

当日調理する食事の確認

【調理担当者間の確認】

調理担当者は、代替食、除去食等について「調理室手配表」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、調理担当者と保育士はアレルギー疾患を有する子どもの出欠を口頭及び給食人数表等で確認する。なお、出欠の変更があった場合は、保育士が速やかに調理担当者に伝える。
- (2) 保育士と調理担当者で、該当児名、アレルギー原因食品、代替食、除去食の内容を確認する。 その日の朝の該当児の状況についても口頭で調理担当者に伝える必要があるため、朝の伝達は 保育士から先に「〇〇ちゃん、〇〇抜きの〇〇お願いします」と伝え、調理担当者が復唱する。





∮順2-2 当日調理する食事の確認

【提供までの流れ】

- ※途中まで一般食と一緒に作り、アレルギー原因食品となる食材を最後に入れる前に取 り分ける場合
 - (1) アレルギー対応食について、調理担当者全員で調理手順を確認する。
 - (2) 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。
 - (3) 使用する食材を確認する。加工食品等は、使用する前に商品の原材料表示を再確認する。
 - (4) 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、アレルギー原因 食品を入れる前に、「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。」とアレルギー疾患を有する子どもの対応食の 担当者に声を出して伝える。一般食とアレルギー疾患を有する子どもの対応食を作る担当者 が同じ場合は、他の調理担当者にアレルギー原因食品となる食材が入っていないことを確認 してもらう。
 - (5) アレルギー対応食の担当者は、アレルギー原因食品が入っていないことを再度確認し、アレ ルギー対応食用に取り分けて、味つけを行い、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取り分ける。
 - (6) アレルギー対応食の準備が終わったら、一般食の盛り付けを行う。



手順 3

調理室での配膳

【調理終了•配膳】

- (1) アレルギー対応食の調理が終わったら、食器に盛り付け、ラップをしてラップの上から名札を置き、専用トレイにのせる。そのとき、他の調理担当者にも「〇〇ちゃん、〇〇抜きの〇〇(献立名) 調理終わりました。〇〇に置きます。」と、アレルギー対応食の調理が終わったことと、置いてある場所について声を出して伝える。
- (2) 「誤食防止プレート」に記入された食品の除去がされているか、声に出し、調理担当者全員で確認する。配膳棚にはアレルギー対応食を先に配膳する。

【食事の受け渡し】

保育士と調理担当者で、該当児名、アレルギー原因食品、除去食等の確認をする。 直接、食事を取りにくる場合は、食事を見て確認するが、昇降機(エレベーター)等で運ぶ場合はインターホンで確認する。口頭確認は、調理担当者が予定どおり除去食等を作ったことを確認するため、調理担当者が先に「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。



保育士の役割

手順 1

保育室での事前準備

【保育室での把握】

保護者との打ち合わせ後、「アレルギー園児用献立表」を保育室に貼っておく。 (個人情報保護のため、名前が記入してある献立表は掲示しない。) 食事時間中の該当児と保育士の座る位置を予め決めておく。

【出欠確認】

アレルギー疾患を有する子どもの出欠については、給食人数表等を使用する。 調理担当者と保育士は、予め給食人数表の記入方法を決めておく。

工夫事例

アレルギー疾患を有する子どもの誤食防止プレートの活用

(以下、誤食防止プレートという)

〇アレルギー疾患を有する子どもの顔写真とアレルギーの原因食品を記載したプレートを 作成し、誤食防止に努める。

(資料 2 参照)





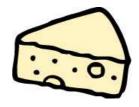
手順 2

調理担当者との朝の確認

- (1) 当日の朝、調理担当者と保育士はアレルギー疾患を有する子どもの出欠を口頭及び給食人数表等で確認する。なお、出欠の変更があった場合は、速やかに調理担当者に伝える。
- (2) 保育士と調理担当者で、該当児名、アレルギー原因食品、代替食、除去食等の内容を確認する。 その日の朝の該当児の状況について口頭で調理担当者に伝える必要があるため、朝の伝達は保育士から先に「〇〇ちゃん、〇〇抜きの〇〇お願いします。」と伝え、調理担当者が復唱する。
- (3) 家庭から弁当等を持参してもらう場合は、保護者と朝の受け入れ、献立について確認する。 受け取った保育士は、該当児名、献立名を確認し、代替食受け渡しチェック表に記入の上、 予め決められた場所に保管する。









手順 3

保育室での配膳・食事

【配膳前】

- (1) 保育士は、食事時間になったら、アレルギー疾患を有する子ども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「アレルギー園児用献立表」を声に出して確認する。

【食事の受け取り】

代替食受け渡しチェック表を確認し、記入の上、該当児名、アレルギー原因食品、 代替食、除去食等の確認をする。直接食事を取りに行く場合は、食事の目視と口頭確認を行 う。その場合、調理担当者が先に「〇〇ちゃん、〇〇抜きの〇〇です。」と伝え、保育士が 復唱し、調理担当者が予定どおり除去食等を作ったことを確認する。

※昇降機の場合はインターホンを通して行う。

【保育室での配膳】

- (1) 保育士は、配膳時、喫食時に、他児のもの(配膳ワゴン上、机上等)をアレルギー疾患を有する子どもが食べないよう、隣に座る、他児との間に座るなどして、目を配る。やむを得ず離れるときは、他の保育士に声をかける。
- (2) <u>アレルギー対応食を先に配膳する。</u>配膳時は「〇〇ちゃん、〇〇抜きの〇〇です。」と 声を出して、誤食防止プレートの名前と顔を確認して、専用トレイに食事をのせた状態 で提供する。

【担任以外の保育士】

- (1) アレルギー疾患を有する子どもの担当とならない保育士も、当日の献立を把握し、配膳時、喫食時は、専用トレイを使用している園児が該当児であることを、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) 園の職員以外(実習生等)には配膳させないようにする。

配慮事項

- 年齢に応じて、子ども自身が理解できるように関わる。
- 子どもの精神面に配慮し、アレルギー疾患を有する子どもは対応食を前向きにとらえるように、 また、周囲の子どもたちはお互いの違いを認め合う心が育つように関わる。

手順 4

おかわりについて

間違いの元になるので代替食、除去食対応する食べ物のおかわりは提供しない。原因食品を含まない食べ物が提供できる場合は可能とする。



手順 5

職員体制が変わる場合について

【土曜日の対応について】

全職員にアレルギー疾患を有する子どもの入所状況、土曜日の利用の有無について周知する。 利用がある場合、担任以外の保育士が保育をすることがあるので、当日全職員が確認し把握する。 ※3歳未満児のアレルギー疾患を有する子どもの対応については、おやつは代替食を依頼する。 アレルギー原因食品が含まれている給食は、代替食対応となる。

【当日の手順】

- (1) 当日の朝、勤務する職員で代替食受け渡しチェック表を確認する。
- (2) 給食を提供する保育士は、代替食受け渡しチェック表を確認し、アレルギー疾患を有する子どもの代替食と「誤食防止プレート」と相違ないか確認する。
- (3) 提供するときは、声を出して複数で確認し、提供する。

8 給食以外での留意点(食品をつかった遊びなど)

稀ではあるが、ごく少量の原因食品に触れるだけでもアレルギー症状を起こす子どもがいる。このような子どもは、原因食品を"食べる"だけでなく、"吸い込む"ことや"触れる"ことも発症の原因となるため、個々の子どもに応じた配慮が必要である。具体的には、主治医の指示(生活管理指導表)を参考に、保護者と十分な協議をして個別の対応をとる必要がある。

(1) 小麦を使った遊び

小麦アレルギーを有する子どもは小麦粉粘土に触ることにより、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) 調理体験

使用する食材に対してアレルギー原因食品が含まれていないか確認が必要である。

(3) 豆まき

節分などの豆まきの時は大豆アレルギーを有する子どもが誤食しないよう、見守りなどの配慮が 必要である。ピーナッツは、アナフィラキシーを起こす子どももいるため使用は控える方がよい。

(4) 牛乳パック

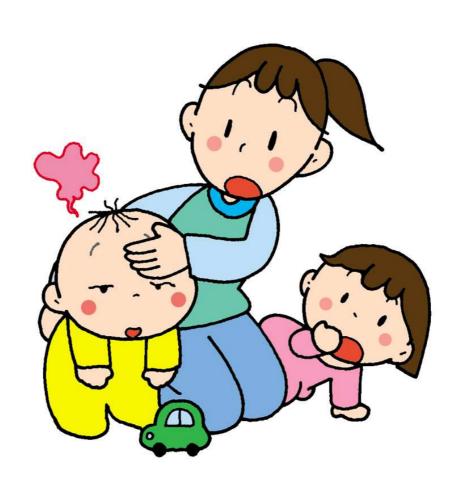
リサイクルや製作に利用する等の目的で、牛乳パックを子どもが洗浄、加工することがある。牛乳パックを洗う際、牛乳が周囲に飛び散ったり、よく洗浄していない牛乳パックに乾いた乳が付着したりすることがある。微量の牛乳が皮膚に接触するだけで症状をきたす最重症の幼児にとっては、周囲で行われるだけでも大変危険なので、十分な配慮が必要である。

(5) 園外活動やその他のイベント

非日常的なイベント時は、職員がイベント準備や手順に追われ、つい食物アレルギーに関する手順を忘れたり、間違えたりして事故が起こる例が多く、十分な注意が必要である。また、自園栽培の野菜などを食べる場合も、十分に注意が必要である。

緊急時対応編





1 保護者との連携

保育園におけるアレルギーの対応は職員全員で取り組み、職員間、保護者、医療機関との連絡を密にすることがポイントである。保護者に「生活管理指導表」を依頼し、「食物アレルギー緊急時個別対応カード」に記入してもらう。

2 職員の役割

緊急時の対応に備えて大事なのは、保育園の当事者意識と、危機管理能力である。日頃から以下の準備を行い、「緊急時に備えたエピペン等処方薬保管依頼書(長期用)」を作成する。

すべての職員が、それぞれの役割を理解できるようにする。(資料 9 参照)

3 緊急時の判断と対応

- ◆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!直ちに119番通報する!
- □ 体制の変わる土曜日保育についても周知されているか
- ロ 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を確認しているか
- □ アレルギー疾患を有する子どもの顔と名前が一致するか

(資料 7・8 参照)

4 エピペン®について

(1) エピペンの保管上の留意点

- ●15度~30度での保存が望ましい(冷蔵庫や日光のあたるような場所を避ける)
- ●利便性という視点から、万が一アナフィラキシー症状発現時に備えてすぐに取り出せるところに 保存する。
- ●子どもたちが容易に手の届くところは避ける
- ●職員全員が保管場所を知っておく
- ●職員全員が使い方を知っておく
- ●管理する責任者を決めて、毎月、保管状況や有効期限を確認する

(資料 4 参照)

(2) 保育所におけるエピペンの使用

「エピペン 0.15mg」はおおよそ体重 1 5kg 以上の子どもを対象に医師が処方する自己注射である。原則として処方された子ども以外に、預かっているエピペンを使うことはできない。注射を打つタイミングが、遅くならないことが重要。効果時間は短いので、エピペンで症状が改善しても必ず救急搬送する。





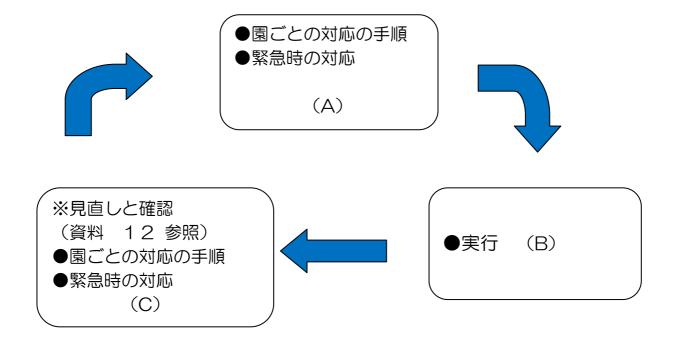
4

啓発編



保育園は開所日が多く開園時間も長いため、職員の勤務体制は振り替え休日・時間差出勤などで職員の入れ替わりが多く、体制が頻繁に変化する。このため職員間の連絡整備の不備から、配膳や喫食時の取り違えなどの誤食事故に繋がりやすいので、各園の体制に合わせて対応の手順や緊急時の対応を確認して(A)、保育園全体で日々の情報共有とパターン化することが必要である。(B)

また、園児がアレルギーの原因食品を口にしていない場合でも、誤食につながる恐れがある事例については、事故を未然に防ぐため、情報共有することが必要である。他園の情報を受けた場合は、自園でも同じような事故が起きる可能性がないか、その都度、手順を見直し、確認する。(C)。



2 誤飲・誤食・ヒヤリハット事例がおきた場合

事故を未然に防ぎ、子どもが安全・安心な保育園生活を送るために、危機管理を高めることが大切である。誤飲・誤食事故や事故につながる恐れがある事例が発生した場合には、園全体の問題としてとらえ、なぜ起こったか議論し、原因や背景を分析し、問題点に対処して再発防止に取り組む。園で起こったことの報告書を作成し、いかに改善していくかを園内で周知することが、事故の予防につながる。

また、他園にも情報を共有することが重要なので、誤飲、誤食事故・ヒヤリハット事例が起きた場合には、幼児教育・保育課に必ず報告し、アレルギー・誤嚥・誤飲等事故報告書(資料 3 参照)を提出する。

3 ヒヤリハット事例

実際に起きた事例



ミーティングでアレルギーチェック表を確認していたが、保育士が代替食 を配膳するのを忘れ、一般食を配ってしまった。

- ・担任以外の保育士が担当する際や土曜日は要注意。
- ・ 職員全員が情報共有でき、代替食の配り忘れがないように複数の職員で 声をかけ、プレートの確認や指差し確認をする。

事例 2 離乳食の移行期で、初めて食べる食材について保護者との確認がもれ、除 去しないで調理した。

・離乳食提供の場合、次の期に移行する時期は使用材料が増えるので、情報を早く提供し、保護者との打ち合わせの際は注意して確認をする。

事例 3 柱で死角になっている部分にトレイを置いてしまったため、配膳を忘れた。

トレイを置く場所を決めておき、職員間で共通理解をする。

保育園で起きやすい、うっかりミス!

職員の危機感の薄れ

保護者と献立表や食材表の確認不足

職員の伝達・連携不足

受け渡しチェック表の確認不足

保育士や調理員の思い込みによる間違い

○参考

- ・(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)
- ・(文部科学省) 学校給食における食物アレルギー対応指針
- ・(愛知県教育委員会) 学校における食物アレルギー対応の手引き
- ・(横浜市子ども青少年局横浜市医師会保育園医部会) 保育所における食物アレルギー対応マニュアル (公開情報)

| 作成日 | 平成27年3月 |
|-----|---------|
| 施行日 | 平成28年4月 |
| 改定日 | 令和元年10月 |
| 備考 | |