

**燕市立
幼稚園・保育園・こども園における
給食提供に係る
食物アレルギー対応マニュアル**



燕市教育委員会子育て支援課
令和3年5月改訂

目 次

1	食物アレルギー・アナフィラキシーについて	1
2	食物アレルギー児の対応について	2
3	食物アレルギー児における給食提供について	11
4	食物・食材を扱う活動	16
5	内服薬やエピペンの処方を受けている園児の受け入れについて	17
6	緊急（アナフィラキシー発症）時の対応	20
7	誤食事故が起こった場合について	22
8	園児が降園後に食物アレルギーを発症した場合について	23

※本食物アレルギー対応マニュアルの作成にあたっては、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」、東京都・長岡市のそれぞれの食物アレルギー対応マニュアルから一部を引用しました。

1、食物アレルギー・アナフィラキシーについて

私たちの体には、細菌やウイルスなどの病原体の侵入から体を守る「免疫」という働きがあります。

ところが、この免疫が、食物などの、本来は体に害を与えない物質をも異物と判断して過敏に反応することがあり、その結果、じんま疹やかゆみ、咳などの症状が引き起こされます。これを「アレルギー反応」と呼んでいます。

食物アレルギーは、食物を食べたり、触ったり、吸い込んだりした時に起きる体に有害な反応のうち、免疫のシステムが働いているものと定義されています。

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。その中でも、血圧が低下し意識レベルの低下や脱力をきたすような場合を、アナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態を意味します。

(1) 食物アレルギーの症状

皮膚症状	かゆみ、じんま疹、むくみ、赤み、湿疹
眼症状	白目の充血、ゼリー状の水ぶくれ、かゆみ、涙、まぶたのむくみ
口腔咽喉頭症状	口の中・くちびる・舌の違和感や腫れ、喉のつまり・かゆみ・イガイガ感、息苦しい、しわがれ声
消化器症状	腹痛、気持ちが悪くなる、嘔吐、下痢、血便
呼吸器症状	くしゃみ、鼻水、鼻づまり 息がしにくい、咳、 呼吸時に「ゼーゼー」「ヒューヒュー」と音がする
全身性症状	アナフィラキシー 皮膚・呼吸器・消化器などのいくつかの症状が重なる アナフィラキシーショック 脈が速い、ぐったり・意識がない、血圧低下

(2) 食物アレルギーの種類

●即時型

原因食物を食べて2時間以内に症状が現れ、じんま疹のような症状から命の危険を伴うアナフィラキシーショックに進行するものまでである。

●口腔アレルギー症候群

食後5分以内に口の中に症状（イガイガ、ヒリヒリ、かゆい）が現れる。

●食物依存性運動誘発アナフィラキシー

原因食物を食べて2時間以内に激しく運動をすることによりアナフィラキシー症状が起きる。

2、食物アレルギー児への対応について

園における食物アレルギー児への対応は、安全性を最優先とします。

園で食物アレルギー対応食を提供する場合は、必ず医師により記載された「(様式4) 幼稚園・保育園・こども園における生活管理指導表」が必要となります。「(様式4) 幼稚園・保育園・こども園における生活管理指導表」の提出にあたっては、食物アレルギーが経過観察と食事解除に向けた適切な指導を必要とすることから、アレルギー専門医または小児科のかかりつけ医によるものであることが基本となります。

食物アレルギー対応食を希望する園児は、診断時及び年1回以上の受診が必要となります。

(1) 保護者への周知

子育て支援課は、園の給食において食物アレルギー児への対応を行っていることを保護者に周知します。

特に、新入園児の保護者には、入園申し込み時や入園説明会等で説明し、食物アレルギーまたはその疑いがある園児の情報を園に連絡してもらうよう依頼します。

また、在園児の全保護者に対しても、進級時に、食物アレルギーの状況を再確認します。

入園後に食物アレルギーの症状がでた場合、保護者へ速やかに園に申し出てもらうよう依頼します。

(2) 食物アレルギーの有無の確認

園は、保護者からの申し出や、入園前及び進級時に保護者に記入してもらう書類「園児調査票」、または「児童在籍票」により、食物アレルギーの有無を確認します。

(※「園児調査票」は幼稚園、「児童在籍票」は保育園・こども園)

(3) 食物アレルギー対応の対象となる園児の把握

食物アレルギー対応については、医師の診断・指示を受け、家庭で食事制限を行っている園児が対象です。園の行事や活動において、食物アレルギーの原因食物を取り扱う場合があるので、園の給食で提供しない食物に食物アレルギーをもつ園児であっても、保護者から必要書類を提出してもらいます。

「そば、魚卵、落花生、カシューナッツ、アーモンド、くるみ、マカダミアナッツ、ヘーゼルナッツ、ピスタチオ、ペカンナッツ（ピーカンナッツ）、ブラジルナッツ」は給食で提供しません。

上記の食物のみに、食物アレルギーをもつ園児の場合は、園の行事や活動において配慮が必要なことを保護者と園が面談し、情報共有し、園生活全般において対応をします。

※園における食物アレルギー対応については、園児のみを対象とし、実習生や、園の職員等は対応しません。

(4) 給食提供する際の注意事項

園における食物アレルギー対応食は、誤食によるアレルギー発症をなくすことを目標とするため、“完全除去”か“解除”を基本として対応します。

※ただし、下表の調味料・だし・添加物等の食物についても除去が必要な場合は、「(様式4) 幼稚園・保育園・こども園における生活管理指導表」をもとに、保護者と子育て支援課の栄養士（以下、「栄養士」という。）及び副園長（幼稚園）、園長（保育園・こども園）で面談を実施して決定します。保護者には、予め給食の内容が分かる資料をお渡しし、除去食品・代替食品について確認してもらいます。

原因食物	調味料・だし・添加物等
鶏卵	卵殻カルシウム
牛乳・乳製品	乳糖
小麦	醤油・酢・麦茶
大豆	大豆油・醤油・味噌
ゴマ	ゴマ油
魚類	かつおだし・いりこだし
肉類	エキス

また、微量なアレルゲンでアナフィラキシーを発症する場合や製造ライン上の混入の可能性のある食品も除去を必要とする場合など、園で給食対応が難しい場合には、弁当持参をお願いすることがあることを保護者に伝えます。

(5) 具体的な対応

<1 申し出、把握 > (様式 18)

- 園は、保護者からの申し出や保護者から入園前及び進級時に記入・提出してもらう書類（幼稚園は「園児調査票」、保育園・こども園は「児童在籍票」）により、アレルゲンを把握します。園は、アレルゲンが記入されている園児全員について、「(様式 18) 園児アレルゲン一覧表」に全てのアレルゲンを転記します。
- アレルゲンから、①食物アレルギー疾患をもつ園児、②食物アレルギー以外のアレルギー疾患をもつ園児に分けます。
「①食物アレルギー疾患をもつ園児」の保護者に、食物アレルギーに関する書類を配布します。

<2 説明、関係書類の配布 >

- 保護者に、食物アレルギーに関する書類を配布して説明します。
 - ・(様式 1) 食物アレルギー疾患をもつお子さんの対応について (お知らせ)
 - ・(様式 2) 食物アレルギーについての各種様式の記入について (お願い)
 - ・(様式 3) 食物アレルギー対応食の提供にかかる申請書
 - ・(様式 4) 幼稚園・保育園・こども園における生活管理指導表
予め、園名・名前・性別・生年月日を記入した様式 4 と「主治医宛のお願い」の 2 枚を渡す。
 - ・(様式 5) 食物アレルギー疾患に関する調査表 (保護者記入用)
 - ・(様式 6) 家庭における除去の程度の一覧表 (保護者記入用)
- ※エピペン®が処方されている場合は、次の書類も必要です。
 - ・(様式 10) エピペン®が処方されている園児の緊急対応の情報提供について (お願い)
※更新時に、「食物アレルギー対応食が解除になる可能性がある」場合は、次の書類も配布しておきます。
 - ・(様式 8) 食物アレルギー対応食の解除証明書

<3 関係書類の提出 >

- 保護者は、医師により記載された「(様式 4) 幼稚園・保育園・こども園における生活管理指導表」と食物アレルギーに関する書類を園に提出します。
副園長・園長は、保護者が提出した書類を確認して、栄養士に提出します。

- ・(様式3) 食物アレルギー対応食の提供にかかる申請書
- ・(様式4) 幼稚園・保育園・こども園における生活管理指導表
- ・(様式5) 食物アレルギー疾患に関する調査表(保護者記入用)
- ・(様式6) 家庭における除去の程度の一覧表(保護者記入用)

●※エピペン®が処方されている場合は、次の書類も必要です。

- ・(様式10) エピペン®が処方されている園児の緊急対応の情報提供について(お願い)

※食物アレルギー対応食が解除になった場合は、次の書類を園に提出します。

- ・(様式8) 食物アレルギー対応食の解除証明書

<4 園における対応書類等の作成 >

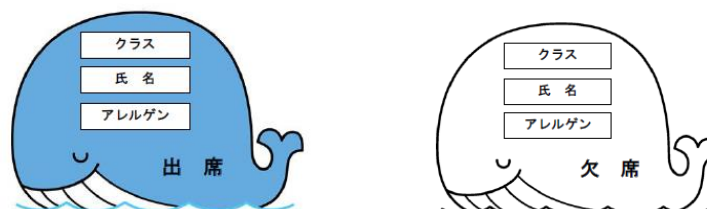
●栄養士は、提出された書類に基づき、「(様式7) 食物アレルギーの対応について(決定通知)」を作成します。

●園は、食物アレルギー対応食を提供するための名札等を作成します。

食物アレルギー対応食対象児の「名札」の作成

- ・「クラス」「氏名」「アレルゲン」を記入した名札を作成します。
- ・個人によって形が違う名札を出席はカラー、欠席は白黒で作成します。
- ・出席・欠席報告の時に調理室に提出された名札を個人の配膳トレイに入れて使います。

【名札のイメージ】



食物アレルギー対応食対象児の配膳ワゴン添付用「食物アレルギーシート」の作成

- ・「顔写真」と「クラス」「氏名」「アレルゲン」を記入した「食物アレルギーシート」を作成し、配膳ワゴンに付けます。

【食物アレルギーシートのイメージ】



食物アレルギー対応食対象児の「除去する食品の一覧表」の作成

- ・食物アレルギー対応食対象児全員の「クラス」「氏名」「アレルゲン」を記入した「除去する食品の一覧表」を作成し、確認しながら調理作業を行います。

<5 保護者との面談 >

- 栄養士は、保護者から提出された書類と栄養士が作成した書類を副園長（幼稚園）・園長（保育園・こども園）・調理師・保護者に配布し、関係職員と保護者で面談をします。

【面談で共有すること】

- ・栄養士は、提出された書類内容、園での食物アレルギー対応食の内容や提供方法、飲食をする際の席の位置、保護者が食物アレルギー対応食の内容を確認するための書類の説明。

※ただし、給食で使用しない食物のアレルギーの場合は、園と保護者が提出された書類を確認し、「食物アレルギー対応面談票」を用いて、園生活において配慮が必要なこと等を情報共有します。

- ・食物アレルギーの緊急時の内服薬やエピペン®について
(様式4) 幼稚園・保育園・こども園における生活管理指導表のD. 緊急時に備えた処方薬の欄に処方薬が記載されている場合は、園で緊急時の内服薬やエピペン®を預かることを説明（投薬依頼書は不要）

【面談時期】

●幼稚園（副食委託給食）

〈新入児〉①入園前 — 入園予定園の副園長・幼稚園教諭・栄養士・副食委託業者の栄養士・保護者で面談をします。

②4月給食開始前 — 副園長・担任・保護者で面談をします。

※②は毎年度実施します。

〈在園児〉①4月給食開始前 — 副園長・担任・保護者で面談をします。

※①は毎年度実施します。なお、保護者の希望がある場合は栄養士・副食委託業者の栄養士も同席します。

●保育園・こども園（自園給食）

〈新入児〉①入園前 — 入園予定園の園長・保育士・調理師・栄養士・保護者で面談をします。

②4月給食開始前 — 園長・担任・調理師・保護者で面談をします。
※②は毎年度実施します。

〈在園児〉①4月給食開始前 — 園長・担任・調理師・保護者で面談をします。
※①は毎年度実施します。保護者の希望がある場合は栄養士も同席します。

【保護者が食物アレルギー対応食の内容を確認するための書類】

最初に

- | |
|---|
| ①食物アレルギー対応食対象児の個人専用給食だより
②使用食品の原材料を記載した食品材料表 |
|---|

↓

①～②のどの書類が必要か保護者と決めます。

次に、「給食だより」にお菓子の商品名は記載しないため、

- | |
|---|
| ③「おかし」と表示した個人専用給食だよりを渡す【①と同じ】
④お菓子の商品名のみ事前に保護者に連絡する
⑤お菓子の商品名と原材料を事前に保護者に連絡する
⑥お菓子の現物を保護者に確認してもらう |
|---|

↓

③～⑥のどの方法で確認するか保護者と決めます。

- 子育て支援課は、エピペン®が処方されている園児については、保護者の承諾を得た上で、燕・弥彦総合事務組合消防本部と新潟県立吉田病院に情報共有のための書類を提出します。

(様式 11、様式 12)

- ・(様式 11) エピペン®が処方されている園児について (お願い)
【燕・弥彦総合事務組合消防本部】※園長が提出
- ・(様式 12) エピペン®が処方されている園児について (報告)
【新潟県立吉田病院】※栄養士が提出

<6 除去食品の確認依頼 >

- 保護者に「個人専用給食だより」、(必要に応じて、「食品材料表」も)を配布し、内容の確認と署名をした後、園に戻してもらいます。園長等は、それを2部コピーして、原本は調理室用、コピーを保護者とクラス用として、各々が使用します。
- お菓子の確認が必要な人は、お菓子も確認してもらいます。

<7 全職員に周知 >

- 園長等は保護者から預かった関係書類を全職員に周知し、情報を共有します。

<8 給食の提供 >

- 「食物アレルギー児における給食提供について」 P11 参照

<9 食物アレルギー対応が解除になった場合 > (様式2) (様式8) (様式9)

- 保護者に、食物アレルギー対応食の解除の書類を説明して配布して説明します。

- ・(様式2) 食物アレルギーについての各種様式の記入について (お願い)
- ・(様式8) 食物アレルギー対応食の解除証明書

保護者は、医師により記載された「(様式8) 食物アレルギー対応食の解除証明書」を園に提出します。

- 栄養士は、「(様式9) 食物アレルギー対応の中止(変更)について(決定通知)」を作成して保護者に渡します。

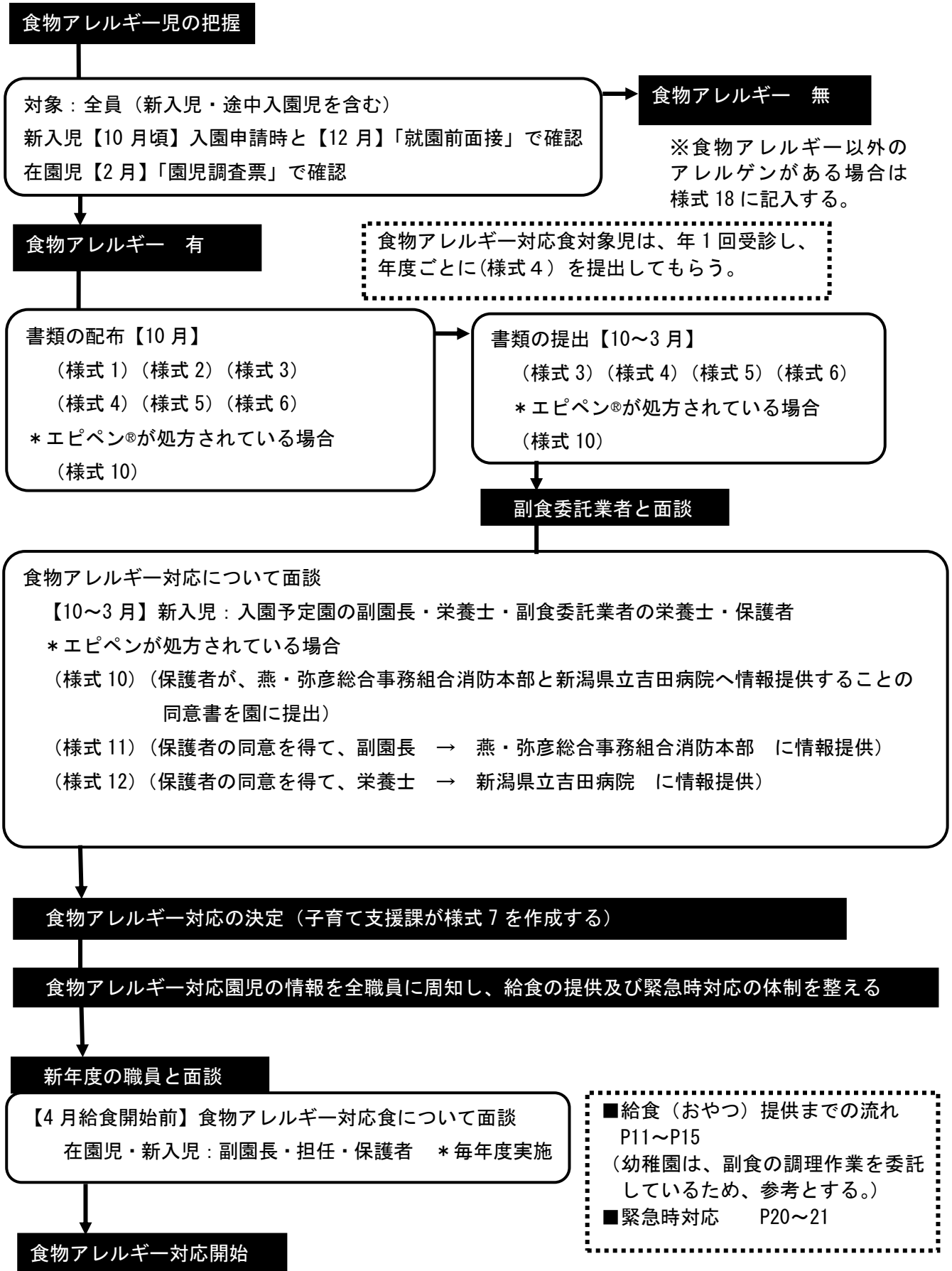
<10 エピペン®の処方が解除になった場合 > (様式13、様式14、様式15)

- 子育て支援課は、保護者にエピペン®の処方解除に関する書類を配布して説明します。

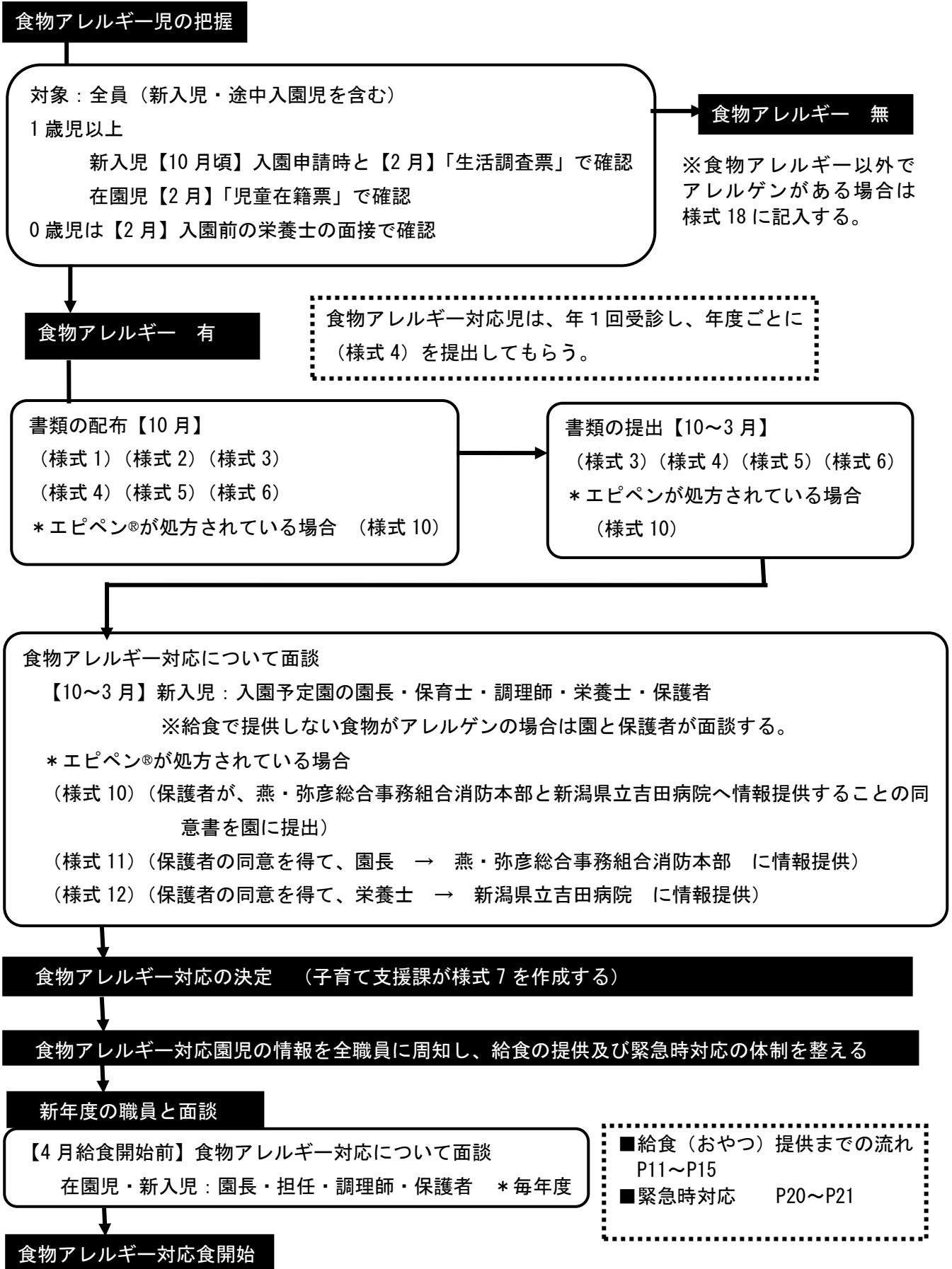
- ・(様式13) エピペン®の処方が解除になった報告書
- ・(様式14) エピペン®の処方が解除になった園児について(報告)
【燕・弥彦総合事務組事務組合消防本部】
- ・(様式15) エピペン®の処方が解除になった園児について(報告)
【新潟県立吉田病院】

- 子育て支援課は、エピペン®の処方が解除された園児は、保護者の承諾を得た上で、燕・弥彦総合事務組消防本部と新潟県立吉田病院に連絡します。

食物アレルギー児受け入れの流れ 【幼稚園】



食物アレルギー児受け入れの流れ 【保育園・こども園】



3、食物アレルギー児における給食提供について

園における食物アレルギー対応食の提供は、アレルギー発症をなくすことを目標とするため“完全除去”か“解除”を基本として対応します。食物アレルギー対応食の調理、配膳、食事の提供までの間に2重、3重に確認することが必要です。

(1) 献立作成

- 成長期の園児に除去食を行う場合は、必要な栄養素の不足が危惧されるため、適正な栄養管理をする手立てとして、対応給食には、アレルゲン以外の食品の使用量を増やすようにします。
- 加工食品などは、原材料表でアレルゲンの有無を確認します。メーカーで規格変更することもあるので、その都度確認します。
- 原則として、誕生会や行事食の時は、食物アレルギー対応食を必要としない、全員が食べられる献立にします。

(2) 献立内容の確認

- 予め、保護者に、「食物アレルギー対応食対象児の個人専用給食だより」を配布します。(必要に応じて、「食品材料表」も配布。)保護者はその内容を確認し、「食物アレルギー対応食対象児の個人専用給食だより」に署名して園に戻します。園長はそれをコピーして、原本は調理室用、コピーを保護者とクラス用として、各々が使用します。
- お菓子の確認が必要な人は、お菓子も同様の流れで対応します。

(3) 発注

- 調理師は、加工食品などのアレルゲンの有無を原材料表で確認して、発注します。

(4) 納品

- 調理師は、加工食品などの納品された食品の原材料を再度確認します。(複数で確認)

(5) 調理師、保育士間の打ち合わせ（朝礼時）

- 当日提供する給食の対応について調理師が説明し、職員全員が把握します。
確認内容：園児名、食物アレルギー対応食の有無、食物アレルギー対応食の内容等
例としては、おやつ「おかし」の商品名を報告する、おやつ「おかし」商品名を書いたメモを配布する。

(6) 調理師間の打ち合わせ・準備（調理当日の朝）

- 毎朝、調理師全員で、食物アレルギー対応食対象児を確認します。食物アレルギー対応食献立表に基づき、使用食品や対応給食を取り分けるタイミング等について十分な打ち合わせを行います。
- 作業中に対応方法がすぐ確認できるよう、食物アレルギー対応食の内容を明確に表示した「給食日誌」を活用するなど工夫します。
- 使用する器具、食器、食材、調味料、調理場所、名札等の確認を作業前に必ず行います。
- 食物アレルギー対応食対象児の「クラス」「氏名」「アレルゲン」を記入した名札を個人専用トレイに入れます。
- 複数の食物アレルギー対応食を調理する場合は、取り分ける器具や食器も対応給食分用意し、事前にラベルを貼っておくなど間違いのないように準備をします。
- 食物アレルギー対応食を入れる食器は、色の違う専用食器を用意します。
- 加工食品などは、商品に記載された原材料を確認し、アレルゲンがないことを確認します。

(7) 調理

- 食物アレルギー対応食の調理器具は、基本の調理器具と区別して使います。なお、原則として食物アレルギー対応食は一番最初に調理します。
- 食物アレルギー対応食の調理はアレルギー原因食物の混入を防止するため、普通食と距離をあけます。
- 普通食の調理の途中から食物アレルギー対応食に作業が移る場合、アレルギー原因食物が調理従事者の手から混入しないよう、手洗いを十分に行います。
- 普通食の調理の最終段階でアレルギー原因食物を加える場合は、事前に食物アレルギー対応食対象児分を取り分けておきます。
- 普通食の調理途中で食物アレルギー対応食分を取り分けて調味、再加熱する場合も中心温度、時間等を確認、記録します。
- 食物アレルギーの症状によって、揚げ物は新しい油を使い最初に揚げます。

- 食物アレルギー対応食に使用する原材料及び調理品を確実に採取し、検食として2週間保管します。(50g以上または1こ)

(8) 盛付

- 食物アレルギー対応食を提供する際は名札が入った個人専用トレイで配膳します。食器は、普通食と同じ場合は「アイボリー食器」を、食物アレルギー対応食の時は「ピンク食器」を使用します。
- 食物アレルギー対応食は専用の「ピンク食器」に盛りつけて速やかにラップをかけ、「クラス」「氏名」「アレルゲン」を記入した名札が入った個人専用トレイに配膳します。
- アレルゲンの入っていない普通食は、「アイボリー食器」に盛りつけて速やかにラップをかけ、「クラス」「氏名」「アレルゲン」を記入した名札が入った個人専用トレイに配膳します。
- おかわり分を考慮し、予め1人分より多めに盛っておきます。また、クラスでおかわり分を取り分けるための同じ色の食器を個人専用トレイに入れておきます。
- 複数の調理師で、事前に確認していた食物アレルギー対応食が配膳されているか再確認をします。

(9) 検食

- 検食者は、食物アレルギー対応食対象児の個人専用給食だよりや給食日誌を見ながら、検食します。
- 万が一、アレルギー原因食物の混入や除去し忘れ等が発覚した場合は、食物アレルギー対応食の提供を中止します。(緊急の場合に備え、レトルト食品、缶詰、乾物を常備しておき、代替とします。)

(10) 配膳(調理室から保育室へ)

- 食物アレルギー対応食対象児は、普通食と同じ時はアイボリー食器へ、食物アレルギー対応食の時はピンク食器に盛りつけます。食物アレルギー対応食の有無にかかわらず、給食を提供する際は名札が入った個人専用トレイで配膳します。
- クラスへ運ぶワゴンには、まず普通食を乗せます。次に、食物アレルギー対応食を調理師が「クラス」「氏名」「アレルゲン」を声に出して、保育士に直接手渡し、クラスのワゴンに乗せます。
- ダムウエーダー(エレベーター)がある園の場合は、乗せるとき、降ろすときに複数の保育士で声に出して確認し、クラスの配膳ワゴンに乗せます。

(11) 配膳（保育室）

- 食物アレルギー対応食を食物アレルギー対応食対象児には、他の園児の配膳が終わってから、一番最後に配膳します。その際、「食物アレルギー対応食対象児の個人専用給食だより」を保育士が確認して「氏名」を声に出して確認してから保育士がラップをはがします。（複数保育士での確認が望ましい。）
- 他の園児の食事と交わらないようにします。
- お昼は、個人専用トレイでおかわり分を含んで配膳し、おかわりは最初に取り分けて個人専用トレイの中に置き、それをおかわりとします。取り分け食器は、普通食と同じ時はアイボリー食器で、食物アレルギー食の時はピンク食器とします。
- おやつは、おかわりはなしとします。

(12) 食事

- 全員が席に着いた時点で最終確認をします。挨拶をして食事をします。
- 担当保育士は、食事が終わるまで園児から離れないようにします。
- 担当保育士は、食物アレルギー対応食対象児と同じ机に座ります。
- 他の園児の食事がこぼれたりした場合は、保育士が速やかに拭き取り食物が机や床に残らないようにします。
- 担当保育士は、食物アレルギー対応食対象児が他の園児の食事に手を伸ばして誤食しないように注意します。
- 園長および担任保育士は、不用意な誤食がないよう、他の園児にも食物アレルギーに関する理解や協力を求めます。
- 担当保育士は、食事中及び食後にアレルギー症状が出現していないか十分に観察するとともに、本児の訴えを聞き、早期発見に努めます。
【観察点】発疹（じんま疹）の有無、かゆみの有無、顔面や全身のむくみの有無、嘔吐、腹痛、下痢、呼吸状態、意識レベル
- 担当保育士は、配膳時または食事中、園児から離れる時は必ず他の保育士に声をかけ次の行動に移ります。

(13) その他

- 調理室内の表示
 - ・調理師は、食物アレルギー対応食対象児がいる場合は、「アレルギー一覧表（クラス、園児名、アレルギーを書いた物）」を調理室に掲示し、確認できるようにします。
 - ・調理師は、食物アレルギー対応食対象児の個人専用給食だよりを掲示し、確認できるようにします。

●調理代行する場合

依頼園の園長から、依頼する調理代行者に連絡を取ります。(食物アレルギー対応食について等の情報を共有します。)

●おやつについて

お昼と同様の対応を行います。飲食中、食後の様子に注意します。

延長保育、希望保育のおやつにも注意します。

●一時保育についても食物アレルギーの有無を確認し、在園児と同様に対応します。

●各園の実態に即した詳細な配膳マニュアルや緊急マニュアルを作成します。

●食物アレルギー対応食対象児の個人専用ファイルを作成してクラスに置き、保管場所を全職員がわかるようにします。

4、食物・食材を扱う活動

子どもの中には、ごく少量の原因物質に触れるだけでもアレルギー症状を起こす子どもがいます。このような子どもは、原因物質を“食べる”だけでなく、“吸い込む”ことや“触れる”ことも発症の原因となるため、個々の子どもに応じた配慮が必要です。主治医の指示を参考に、保護者と話し合い対応します。

(1) 小麦粉を使った遊び

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

(2) 牛乳パック等を使用した工作

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にも反応し、アレルギー症状を起こす場合があります。特に重篤な乳アレルギー児がいる場合には、他の園児と変わらない活動ができるように配慮する必要があります。

(3) 豆まき

豆まきを行う場合は、大豆アレルギーの園児が誤って大豆を口にすることがないように、十分な注意が必要です。また、ピーナッツはアナフィラキシーを起こす危険性が高いため、園での使用は禁止します。

5、内服薬やエピペン®の処方を受けている園児の受け入れについて

園児が食物アレルギー及びアナフィラキシーを発症した場合、すべての職員が適切な対応をとれるように、機会をとらえて様々な研修を行うことが重要です。発症に備えて主治医から医薬品が処方されている場合には、その使用を含めた対応をします。

(1) 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自己注射薬（商品名：「エピペン®」）があります。

①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、抗ヒスタミン薬やステロイド薬が処方されています。誤食時に備えて処方されることが多い医薬品で、症状出現早期の軽い皮膚症状等に対してのみ効果が期待できます。

ショックなどの症状には、エピペン®を適切なタイミングで注射する必要があります。

②アドレナリン自己注射薬（商品名：「エピペン®」）

エピペン®は、アナフィラキシーを起こす危険性が高い者に対し、緊急時に病院を受診する前に使用する薬として、医師が予め処方する自己注射薬です。医療機関が行う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おり、全てのアレルギー症状を速やかに抑制する効果があります。

子どもや保護者が「エピペン®」を管理、注射することが基本ですが、園においては低年齢の子どもが自ら管理、注射することは困難なため、重篤な症状が出現し時間的猶予がない時には、緊急避難として園の職員が「エピペン®」を注射することが必要な場合もあります。緊急の際は、園の職員が注射することを想定の上、全職員が適切な対応がとれるように情報を共有し常に準備しておく必要があります。

また、1度アドレナリンを投与しても、再び血圧が低下するなどの重篤な状態に陥ることがあるため、エピペン®を打つと同時に必ず救急車を要請し、医療機関を受診します。

ア 投与のタイミング

保育所において、アレルギー疾患を有する子どもに緊急性の高い症状（下表参照）が一つでも見られたら、速やかに「エピペン®」を使用し、119番通報による救急車を要請します。緊急性の高い症状が見られない場合には、子どもの症状に合わせて対応を決定することが必要です。

【表】 緊急性の高い症状

消化器の症状	<ul style="list-style-type: none">・ 繰り返し吐き続ける・ 持続する（がまんできない）おなかの痛み
呼吸器の症状	<ul style="list-style-type: none">・ のどや胸が締めつけられる・ 声がかすれる・ 犬がほえるような咳・ 持続する強い咳込み・ ゼーゼーする呼吸・ 息がしにくい
全身の症状	<ul style="list-style-type: none">・ 口唇や爪が青白い・ 脈が触れにくい、不規則・ 意識がもうろうとしている・ ぐったりしている・ 尿や便を漏らす

※参考：「一般向けエピペン®の適用」日本小児アレルギー学会より

※内服薬を飲んだ後にエピペン®を注射しても問題はありません。

イ エピペン®の管理・保管

エピペン®保管をする時は、利便性と安全性を考慮する必要があります。

利便性という観点から、アナフィラキシー症状発現時に備えて、エピペン®はすぐ取り出せる所に保管します。また、その保管場所は、職員全員が分かるようにしておきます。

安全性という観点から、子どもの手が容易に届く所に保管することは、避けるようにします。

ウ 具体的な保管における注意点

15℃から30℃までの室温にて保管します。（冷蔵庫や日光の当たる高温下などには保管しないこと。）

エ エピペン®接種

・ 資料4参照

※エピペン®の使用が認められているのは、本人、保護者、幼稚園教諭・保育士、救急救命士、医師。

※エピペン®を使用したら、必ず救急車を要請し、エピペン®を注射した人は、
エピペン®（使用の有無に関わらず）と記録用紙を持って救急車に同乗しま
す。

オ その他

「エピペン®」は、体重 15～30 k g 未満用の「エピペン®」0.15m g 製剤と体
重 30 kg 以上用の「エピペン®」0.3m g 製剤があります。使い方は同じです。

（２）受け入れ時の対応

- ①エピペン®が処方されている場合は、保護者にエピペン®に関する書類を配布して説明します。
 - ・「(様式 10) エピペン®が処方されている園児の緊急対応の情報提供について（お願い）」
 - ・「(様式 11) エピペン®が処方されている園児について（お願い）」
 - ・「(様式 12) エピペン®が処方されている園児について（報告）」

- ②保護者は、エピペン®に関する書類を園に提出します。
 - ・「(様式 10) エピペン®が処方されている園児の緊急対応の情報提供について（お願い）」
 - ・「(様式 11) エピペン®が処方されている園児について（お願い）」
 - ・「(様式 12) エピペン®が処方されている園児について（報告）」

- ③園における管理体制を整え、全職員で園児の情報を共有し緊急体制が整った上で内服薬、エピペン®を預かります。
 - ・保管場所には写真や名前をつけておき、職員全員が判るようにしておきます。

- ④関係機関、囑託医への情報提供
 - ・燕・弥彦総合事務組合消防本部への情報提供は副園長（幼稚園）園長（保育園・こども園）が、緊急搬送先として受け入れをご了承いただいている新潟県立吉田病院への情報提供は子育て支援課が行います。
 - ・園でエピペン®を預かる場合は、囑託医に報告します。

- ⑤研修（エピペン®の取り扱い）
 - ・研修は受け入れ時のみとせず、心肺蘇生・AED講習、園内研修の機会を利用して年 1 回以上行うようにします。

6、緊急（アナフィラキシー発症）時の対応

[資料 1 ～ 7 参照]

アレルギー疾患をもつ園児が、アナフィラキシーを発症した場合は、園職員の誰が発見者になった場合でも適切な対応がとれるように情報を共有し、緊急時に即応できるようにします。

アナフィラキシーは様々な症状が出現し、急速に悪化することも多いので 軽症であっても子どもから決して目を離さず、すぐに周りに応援を頼むようにします。

また、今まで症状が現れた経験がない園児が急にアレルギー症状を発症する可能性もあるため、園児の様子をよく見守り、発症に備えた十分な体制を整えておく必要があります。

(1) 体制整備 [資料 2 参照]

- ① 緊急時に適切に対応できるように職員の役割分担や運用方法を決めておきます。
- ② 緊急時に内服薬やエピペン®を確実に使用できるように管理方法を決めておきます。
- ③ 「(様式 16) 緊急時対応経過記録表/ [資料 7] 症状チェックシート」は複数枚を、各クラスに備えておき、症状を観察する時の記録用紙として使用します。

(2) 緊急時の対応 [資料 3・資料 4・資料 6・資料 7 参照]

- ① 初期対応（症状の出始め）
 - ※発症した園児は絶対に一人にしないこと
 - ※アレルギー症状があったら 5 分以内に「エピペン®が必要か」または「救急車を要請するか」を判断すること

誤食を発見、またアナフィラキシーが現れ始めた園児を発見した人は、短時間のうちに重篤な状態に至ることを念頭におき対応する必要があります。

発見者は大声で他の職員の応援を呼び、誤食してから間もない場合には、口に入れた物を吐き出させ、口をすすがせる等の初期対応をします。また、原因食物に触れて皮膚や粘膜に症状が出現している時には、速やかに大量の流水で原因食物を洗い流します。初期対応後、安静にできる場所に連れて行きます。症状が急激に進む場合は移動させません。

誤食の場合や新規発症の疑いの場合は、軽度の症状であっても、副園長（幼稚園）園長（保育園・こども園）に連絡し保護者にも連絡します。

保護者に連絡の際、内服薬やエピペン®処方児は、内服薬服用や症状進行の際の

エピペン®の使用について了承を得ます。また、保護者と連絡が取れない場合は、「[資料1] アレルギー症状への対応の手順」に従います。新規症状や疑いのある場合にも適切に対応します。

また、経過を記録するため「(様式16) 緊急時対応経過記録表/ [資料7] 症状チェックシート」に記載します。

② 緊急性の高い症状が出現した場合

※ショック症状が見られたら、ためらわずにエピペン®を打つと同時に必ず救急車を要請すること。

※アナフィラキシーの症状（ぐったり、意識障害、脈が速いなど）が見られるなどの場合は足を頭より高くした状態で寝かせ、嘔吐に備え横向きにします。園児に反応がなく呼吸がなければAEDを使用して心肺蘇生を行います。

(3) 救急車要請について [資料5参照]

エピペン®を処方されている、または過去にアナフィラキシーを起こしたことのある園児については、エピペン®を打つと同時に必ず救急車を要請します。

救急車が到着するまでの間は、園児から目を離さず状況を見守るとともに、園児の症状・経過を、「(様式16) 緊急時対応経過記録表/ [資料7] 症状チェックシート」に記録します。

(4) 救急車要請後の動き

・救急車が到着したら

「(様式16) 緊急時対応経過記録表/ [資料7] 症状チェックシート」を活用して、園児の状態を説明します。

・どのような応急手当をしたか救急隊員に説明し、事情の判る職員が救急車に同乗します。

(5) 救急車同乗時に持参する物

食物アレルギー対応食対象児の場合

- 食物アレルギー対応食対象児個人専用ファイル
- 食物アレルギー対応食対象児個人専用給食だより、実施給食日誌及び原材料表
- 「(様式16) 緊急時対応経過記録表/ [資料7] 症状チェックシート」
- エピペン® ⇒ 使用の有無に関わらず
- 内服薬

新規発症、疑いの場合

- 園児調査票（幼稚園） 児童在籍票（保育園・こども園）
- 給食だより、実施給食日誌及び原材料表
- 「(様式16) 緊急時対応経過記録表/ [資料7] 症状チェックシート」

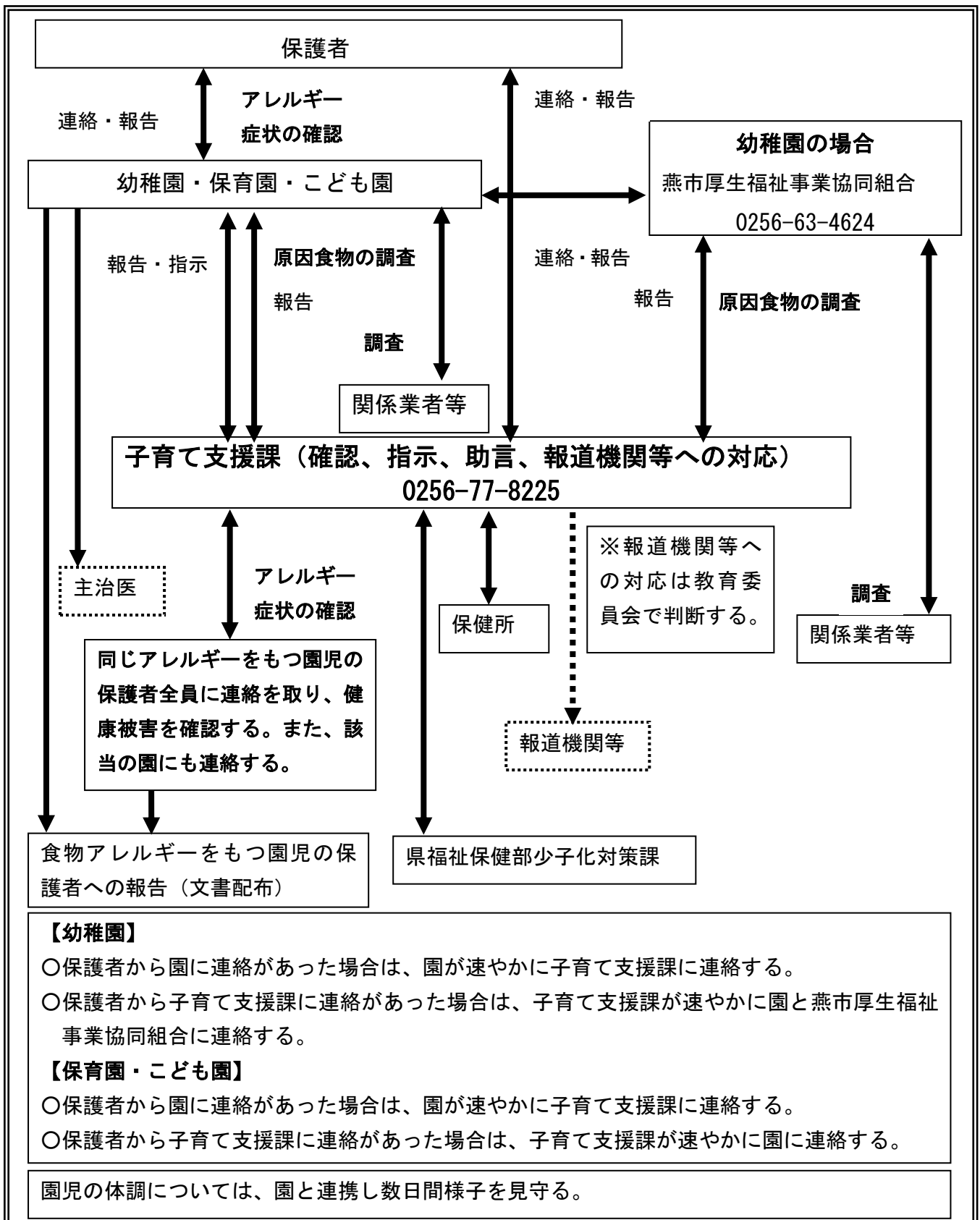
7、誤食事故が起こった場合について

誤食や誤食につながるヒヤリハット事例が発生した場合には、園全体の問題としてとらえ、なぜ起こったのか原因を分析し再発防止に取り組みます。全職員に周知することが事故防止につながります。

- (1) ヒヤリハット事例や誤食事故が起こった場合は、まず、子育て支援課に電話で一報を入れます。その後、速やかに「(様式 17) 食物アレルギー事故発生報告書」を提出します。
- (2) 子育て支援課は、その報告書をもとに誤食事故等の原因や再発防止策を明らかにした上で、全ての園に情報提供します。

8、園児が降園後に食物アレルギーを発症した場合について

緊急連絡体制



令和3年5月発行

燕市教育委員会 子育て支援課

電話：0256-77-8225