

---

# 燕市立保育園・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



---

燕市こども政策部こども未来課  
令和8年1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	食物アレルギー児への対応について	2
3	食物アレルギーに対応した給食提供について	12
4	食物・食材を扱う活動	17
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	18
6	緊急（アナフィラキシー発症）時の対応	21
7	誤食事故・ヒヤリハットが起こった場合について	23
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	24

※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、息苦しき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	<b>アナフィラキシー</b> 皮膚・呼吸器・消化器などのいくつかの症状が重なる <b>アナフィラキシーショック</b> 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。

食物アレルギー対応食を提供する場合は、必ず医師が作成した「(様式 4) 保育園・こども園における生活管理指導表」が必要です。

食物アレルギーが、経過観察と食物除去の解除に向けた適切な指導を必要とすることから、「(様式 4) 保育園・こども園における生活管理指導表」は、アレルギー専門医または小児科のかかりつけ医が作成することを基本とします。

なお、「(様式 4) 保育園・こども園における生活管理指導表」は、初回診断時だけでなく、毎年提出が必要です。

### (1) 保護者への周知

こども未来課は、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を発症した場合や、食物アレルギーを疑う症状が現れた場合は、速やかに園に申し出てもらうよう保護者へ依頼します。

## (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「児童在籍票」により、食物アレルギーの有無を確認します。

## (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、キウイ、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は、園児のみを対象とし、実習生や職員等是对応しません。

## (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) 保育園・こども園における生活管理指導表」をもとに、保護者とこども未来課の栄養士(以下、「栄養士」という。)及び園長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注意喚起表示\*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

する場合がありますことを保護者に伝えます。

※注意喚起表示

食品を製造する際に、原材料としては使用していないにもかかわらず、特定原材料等が意図せず最終製品に混入されてしまう可能性があります。混入防止策の徹底を図っても混入の可能性を排除できない場合には、注意喚起表示を行うことが望ましいとされています。

- (例)
- ・本品製造工場では〇〇（特定原材料等の名称）を含む製品を製造しています。
  - ・本製品で使用している〇〇は、えびを食べています。
  - ・本製品で使用している〇〇は、かにが混ざる漁法で捕獲しています。 等

## (5) 具体的な対応

### <1 申し出、把握 > (様式 18)

- 園は、保護者の申し出や保護者から入園時及び進級時に記入・提出してもらう「児童在籍票」により、アレルギーを把握します。園は、アレルギーが記入されている園児全員について、「(様式 18) 園児アレルギー一覧表」に全てのアレルギーを転記します。
- アレルギーから、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、以下の書類を配布して説明します。
  - ・(様式 1) 食物アレルギー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にかかる申請書
  - ・(様式 4) 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<sup>®</sup>が処方されている場合は、以下の書類も必要です。
  - ・(様式 10) エピペン<sup>®</sup>が処方されている園児の情報提供について (お願い)
  - ・(様式 11) エピペン<sup>®</sup>が処方されている園児について (お願い)
  - ・(様式 12) エピペン<sup>®</sup>が処方されている園児について (報告)

- 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、以下の書類も配布します。
  - ・(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、医師が作成した「(様式 4) 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。  
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にかかる申請書
  - ・(様式 4) 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<sup>®</sup>が処方されている場合は、以下の書類も必要です。
  - ・(様式 10) エピペン<sup>®</sup>が処方されている園児の情報提供について (お願い)
  - ・(様式 11) エピペン<sup>®</sup>が処方されている園児について (お願い)
  - ・(様式 12) エピペン<sup>®</sup>が処方されている園児について (報告)
  
- 食物アレルギー対応食が解除になった場合は、以下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

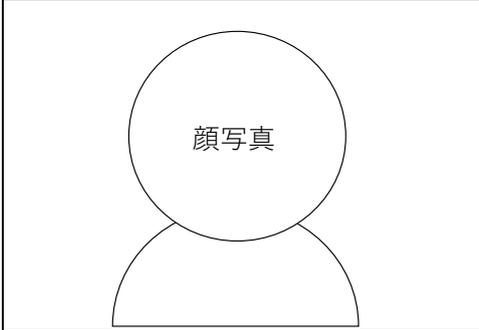
- ・出席用と出欠用の2種類の名札を作成し、それぞれ「クラス」「クラス年齢」「氏名(ふりがな)」「アレルギー」を載せます。出席用のみ「顔写真」を載せます。
- ・調理室に出席用または欠席用の名札を提出することで、出欠を報告します。
- ・調理室に提出された出席用の名札は、配膳トレイに設置し、トレイを区別するために使用します。
- ・出席用の名札とは別にトレイ区別用の名札を作成する場合でも、「クラス」「クラス年齢」「氏名(ふりがな)」「アレルギー」「顔写真」を載せます。



※出欠報告用名札の例

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」「クラス」「クラス年齢」「氏名(ふりがな)」「アレルギー」を記入します。
- ・配膳ワゴンに設置します。配膳ワゴンを使用せず料理を運ぶ場合は、ラップで覆った料理の上へのせる等の方法で使用します。

<b>除去食あり</b>
アレルギー

顔写真
〇〇〇組(〇歳児)
ふりがな <b>名 前</b>

※食物アレルギーシートの例

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」「アレルギー」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園長・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、提出された書類の内容、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を行います。

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。

### ※緊急時の内服薬やエピペン<sup>®</sup>について

「(様式4) 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<sup>®</sup>を預かることを説明します。(投薬依頼書は不要)

### 【面談時期】

〈新入園児〉

#### ①入園前

面談出席者：入園予定園の園長・保育士・調理師・栄養士・保護者

#### ②4月給食開始前（園で提供する食物がアレルギーの場合）

面談出席者：園長・担任・調理師・保護者

〈在園児〉

以下の時期に毎年実施します。

#### ①更新時

面談出席者：園長・担任・調理師・保護者

※栄養士は、保護者の希望がある場合に同席します。

#### ②4月給食開始前（園で提供する食物がアレルギーの場合）

面談出席者：園長・担任・調理師・保護者

### 【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】

まず、以下の①②の書類が必要か保護者と決定します。

①給食日誌

②使用食品の原材料を記載した食品材料表

次に、「給食献立表」にお菓子の商品名は記載しないため、以下の①～④のどの方法で確認するか保護者と決定します。

- ①「おかし」と表示した個人専用給食献立表を渡す
- ②お菓子の商品名のみ事前に保護者に連絡する
- ③お菓子の商品名と原材料を事前に保護者に連絡する
- ④お菓子の現物を保護者に確認してもらう

●こども未来課は、エピペン<sup>®</sup>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以下の書類を提出し情報共有します。

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

## <6 除去食品の確認依頼 >

- 保護者に「個人専用給食献立表」、(必要に応じて、「給食日誌」「食品材料表」も)を配布し、内容の確認と署名をした後、園に提出してもらいます。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 >

- 「3 食物アレルギーに対応した給食提供について」 P12 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)

- 保護者に以下の書類を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、医師が作成した「(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<sup>®</sup>の処方が解除になった場合 > (様式 13、様式 14、様式 15)

- 保護者に以下の書類を配布して説明します。
  - ・(様式 13) エピペン<sup>®</sup>処方の解除報告書
  - ・(様式 14) エピペン<sup>®</sup>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<sup>®</sup>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】
- こども未来課は、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、エピペン<sup>®</sup>の処方が解除された旨を連絡します。

## (6) ナッツ類 (木の実類) の取扱いについて

- 燕市では、日本食品標準成分表の「種実類」のうち木になるものと、「食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業報告書 (消費者庁)」で木の実類に分類されているカカオを「ナッツ類 (木の実類)」として取り扱います。

[園で提供する可能性のあるナッツ類]

くり、ココナッツ、カカオ

[近年園で提供していないナッツ類]

ぎんなん

[食べるのが一般的でないナッツ類]

かや、しい、とち、まつ

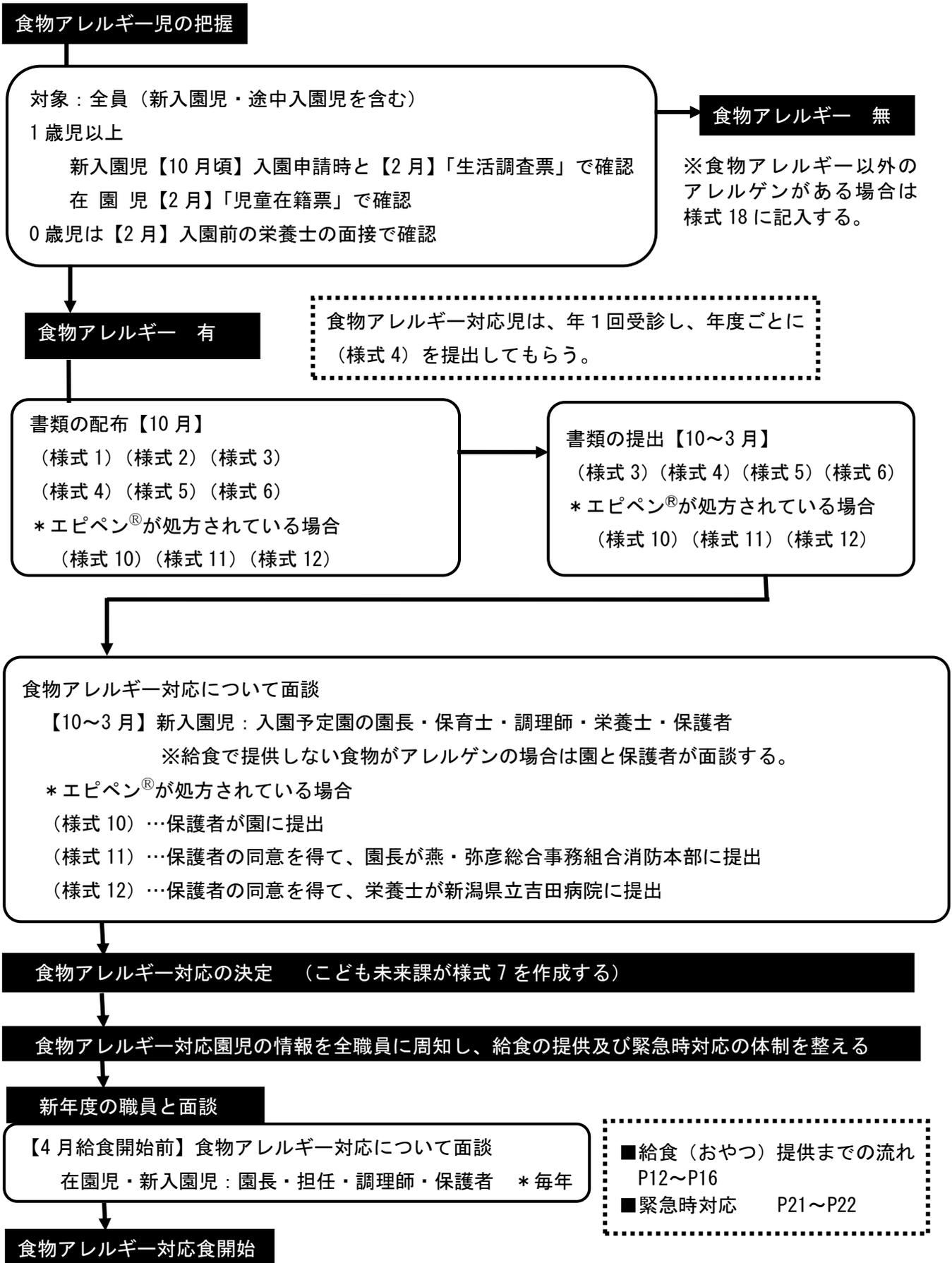
[園の給食で提供しないナッツ類]

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

## (7) 魚料理の取扱いについて

- しらす等の小魚を除き、筒切り・丸ごとの魚料理は、「魚卵が入っているもの」として扱いますので、園の給食では、筒切り・丸ごとの魚料理は提供しません。  
※給食での魚料理は、基本的に切り身を使用しています。

# 食物アレルギー児受け入れの流れ



### 3 食物アレルギーに対応した給食提供について

園における食物アレルギー対応食の提供は、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。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献立表」を配布します。(必要に応じて、「給食日誌」「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献立表」に署名して園に提出します。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、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) おやつ「おかし」の商品名を報告する、おやつ「おかし」の商品名を書いたメモを配布する。
- 朝礼に参加できない保育士には、他の保育士が給食の対応について伝達します。

### (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対象児の個人専用給食献立表」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を調理する際は、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の調理に移る場合、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。
- 普通食の調理の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、時間等を確認し記録します。
- 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個)

## (8) 盛付

- 食物アレルギー対応食対象児に給食を提供する際は、食物アレルギー対応食の有無にかかわらず、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場合は「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、名札が入った個人専用トレイに配膳します。
- 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、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献立表」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の食事が普通食と同じ場合は「アイボリー食器」に、食物アレルギー対応食の場合は「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。  
ワゴンを使用せず運ぶ場合(トレイを手で持って運ぶ場合等)は、「食物アレルギーシート」をトレイに乗せる等により、「顔写真」が確認できるようにします。
- 小荷物専用昇降機がある園の場合は、複数の調理師で「クラス」「氏名」「アレルゲン」を声出し確認し、食物アレルギー対応食を小荷物専用昇降機に乗せます。降ろす際は、複数の保育士で「クラス」「氏名」「アレルゲン」を声出し確認し、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対象児には、食物アレルギー対応食を、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献立表」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、普通食と同じ場合は「アイボリー食器」、食物アレルギー対応食の場合は「ピンク食器」とします。
- 食物アレルギー対応の有無にかかわらず、クラス全員、おやつのおかわりはなしとします。

### (12) 食事

- クラス全員の配膳が済んだ時点で、誤配膳がないか最終確認をします。挨拶をしてクラス一斉に食事を開始します。
- 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献立表」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。

希望保育のおやつにも注意します。

#### ●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分かるようにします。

## 4 食物・食材を扱う活動

こどもの中には、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こどもがいます。このようなこどもは、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、個々のこ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<sup>®</sup>の処方を受けている園児の受け入れ

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<sup>®</sup>」）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<sup>®</sup>を適切なタイミングで注射する必要があります。

内服薬を処方されている園児は、以下の場合、保護者への報告を待たず、園職員が直ちに服用させます。

- ・原因食物の誤食やその疑いが発覚した場合（症状の有無にかかわらず）
- ・アレルギー症状またはアレルギーを疑う症状がある場合

#### ②アドレナリン自己注射薬（商品名：「エピペン<sup>®</sup>」）

エピペン<sup>®</sup>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。

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

※参考：「一般向けエピペン<sup>®</sup>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<sup>®</sup>を注射しても問題はありません。

#### イ エピペン<sup>®</sup>の管理・保管

エピペン<sup>®</sup>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<sup>®</sup>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、こ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<sup>®</sup>接種

- ・資料4参照

※エピペン<sup>®</sup>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<sup>®</sup>を使用したら、必ず救急車を要請し、エピペン<sup>®</sup>を注射した人は、エピペン<sup>®</sup> (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<sup>®</sup>」は、体重 15～30 kg 未満用の「エピペン<sup>®</sup>」0.15mg 製剤と体重 30 kg 以上用の「エピペン<sup>®</sup>」0.3mg 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<sup>®</sup>が処方されている場合は、保護者に以下の書類を配布して説明します。

- ・「(様式 10) エピペン<sup>®</sup>が処方されている園児の情報提供について (お願い)」
- ・「(様式 11) エピペン<sup>®</sup>が処方されている園児について (お願い)」
- ・「(様式 12) エピペン<sup>®</sup>が処方されている園児について (報告)」

②保護者は、以下の書類を園に提出します。

- ・「(様式 10) エピペン<sup>®</sup>が処方されている園児の情報提供について (お願い)」
- ・「(様式 11) エピペン<sup>®</sup>が処方されている園児について (お願い)」
- ・「(様式 12) エピペン<sup>®</sup>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<sup>®</sup>を預かります。保管場所には写真や名前をつけておき、職員全員が分かるようにしておきます。

④関係機関、嘱託医への情報提供

- ・燕・弥彦総合事務組合消防本部への情報提供は園長が、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こども未来課が行います。

- ・園でエピペン<sup>®</sup>を預かる場合は、嘱託医に報告します。

※救急搬送先は、県央地区では県立吉田病院、県央基幹病院、済生会三条病院になる可能性が高いです。

⑤研修 (エピペン<sup>®</sup>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 軽症であってもこ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<sup>®</sup>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、各クラスに複数備えておき、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<sup>®</sup>が必要か」または「救急車を要請するか」を判断すること

誤食または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。

「[資料 1] アレルギー症状への対応の手順」に従って対応し、誤食の場合や新規発症の疑いの場合、軽度の症状であっても、園長に連絡し保護者にも連絡します。

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<sup>®</sup>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<sup>®</sup>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<sup>®</sup>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、事情の分か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献立表、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<sup>®</sup> ⇒ 使用の有無にかかわらず持参する
- 内服薬

新規発症、疑いの場合

- 児童在籍票
- 給食献立表、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・ヒヤリハット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) 原因が給食か否かにかかわらず、園の管理下でヒヤリハット事例や誤食事故が起こった場合は、まず、こども未来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・ヒヤリハット発生報告書」を提出します。

**【報告が必要なものの例】**

- ・誤食した場合(症状の有無にかかわらず)
- ・アレルギー症状(疑いを含む)を発症し、対応を行った場合
- ・アレルギー原因食物の接触によって発症した場合
- ・誤食には至らなかったが配膳間違いが起きた場合
- ・その他、アレルギー原因食物を口にする可能性があった場合

- (2) こども未来課は、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。



令和8年1月発行

燕市こども政策部 こども未来課

電話：0256-77-8222