

I 食物アレルギー対応の原則

I

施設において食物アレルギーのある子供を預かるためには、あらかじめ施設管理者をはじめ職員全員が食物アレルギー対応の原則を十分理解することが重要です。

1 食物アレルギー対応における基本的な考え方

- 食物アレルギーのある子供も、保育所などで安全・安心な生活を送れるように配慮する。
- 食物アレルギー対応委員会などにおいて組織的に対応する。
- 緊急時には、職員全員が迅速、かつ適切に対応する。
- 職員、保護者、主治医・嘱託医・緊急時対応医療機関、消防機関などが十分に連携する。
- 行政は、各施設の取組を支援する。

2 除去食の基本的な考え方

- 食物除去の対応には、医師の診断に基づいた厚生労働省の「生活管理指導表」などを必須とする。
- 食物除去は「完全除去」とする。
- 家で食べたことがない食物は保育所などでは与えない。
- 施設及び調理場の設備・人員などを踏まえ、安全を最優先し、無理な対応は行わない。

Ⅱ 組織的な安全管理体制の構築

Ⅱ

食物アレルギーへの対応を適切に行うためには、まず安全管理について組織体制を整備することが必要です。

体制整備は施設管理者が自らの責任において行う必要があります。

- 1 食物アレルギー対応委員会を設置します。
↓
- 2 各職員の役割分担を決めます。
↓
- 3 誤食事故及びヒヤリ・ハット事例が発生した場合は、
検証して再発防止策を講じます。

What 何を？

1 食物アレルギー対応委員会を設置します。

Why なぜ？

- ・ 重大な健康被害が発生する可能性があるため、施設管理者などを責任者とし、職員全員が知っていないと適切に対応することができません。
- ・ 組織的に対応することは、緊急時の対応を確実に行うために必要なだけでなく、個々の職員が慌てずに対応できることにもつながります。
- ・ そのためには、アレルギー対応の中核となる組織が必要です。

Who だれが？

施設管理者（園長など）

How どうする？

<食物アレルギー対応委員会が行うべきこと>

- **基本方針を策定します。**
「食物アレルギー対応の原則」に基づいた基本方針（給食やおやつ提供のルール、情報の把握から取組の流れ、危機管理の在り方など）やそれに基づくマニュアルの策定
- **情報を集約し、対応を協議・決定します。**
 - ・ 食物アレルギーのある子供の把握
 - ・ 医師からの情報収集（保護者から提出された保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表など（以下、「生活管理指導表」とする。））（P90 様式1の解説参照）
 - ・ 保護者からの情報収集（面談）
 - ・ 個別取組プランなどの作成
- **危機管理体制を構築します。**
 - ・ 初発^{*}の発生を防ぐ。（施設で「初めて食べる」ことを避ける。）（P80 Q8参照）
 - ・ 個別取組プランなどを職員全員へ周知徹底する。
 - ・ 医療機関や消防機関などの関連機関との連携（主治医・嘱託医との情報共有や、対応について不安がある場合に助言を求めるなど）
 - ・ 緊急時に備えた対応訓練の実施
 - ・ 施設内外の研修への参加
 - ・ 事故及びヒヤリ・ハット情報の共有と改善策の検討

※ 初発とは、原因食物と診断されていないが、その食物を食べたことで初めて症状を呈すること
- 食物アレルギー対応委員会は定期的開催する必要があります。

「食物アレルギー対応委員会」の主なメンバー

- ・ 施設管理者（園長など）
- ・ 担任、主任保育士
- ・ 看護職員・保健衛生の担当者
- ・ 栄養職員（管理栄養士、栄養士、栄養教諭）・調理責任者

◆ 小規模施設や家庭的保育の場合は

委員会の設置が難しければ、万一の事故の発生に備え、個人の判断ではなく、嘱託医や行政の主管部署などにも相談しながら対応方針や具体的な対応を決めましょう。

What
何を？

2 各職員の役割分担を決めます。

Why
なぜ？

- ・ 各職員がそれぞれの役割を認識し組織的に対応することで、あらかじめ定めた対応方針を確実に実施することができます。

Who
だれが？

施設管理者を中心とする職員全員

How
どうする？

II

職種	主な役割	保護者との面談	対応委員会	個別取組プランの作成時に担当する分野
施設管理者 (園長など)	統括責任者 ○「食物アレルギー対応委員会」の設置 ○「個別取組プラン」の最終決定 ○職員全員への「個別取組プラン」の周知徹底	参加する	参画する	・ 全体調整
栄養職員 (管理栄養士、栄養士、 栄養教諭など) 調理責任者	安全な食物アレルギー対応食の提供 ○給食やおやつへの対応	参加する	参画する	・ 給食やおやつ
看護職員・保健衛生 の担当者	子供の健康状態の把握と情報の集約 嘱託医、主治医との連携 ○食物アレルギーのある子供の調査、把握 ○誤食事故時の対応の中心	参加する	参画する	・ 食物アレルギーの状況 (重症度など) ・ 持参薬の管理 ・ 緊急時対応
担任	保育活動での配慮 ○子供が安全に活動ができるよう配慮 ○食育を通した食物アレルギーに関する教育	参加する	参画する	・ 食物・食材を扱う 活動時の注意 ・ 運動
上記以外 の職員	保育活動での配慮 ○子供が安全に活動ができるよう配慮 ○食育を通した食物アレルギーに関する教育	—	必要に応じて 参画する	

- 各職員はそれぞれの役割（職種）を十分に認識し、研修などを通して担当分野の能力を高めます。
- 施設により勤務する職種が異なりますので、施設管理者が各々の役割を調整します。
- 緊急時対応は職員全員が対応できるようにします。

What

何を？

3 誤食事故及びヒヤリ・ハット事例が発生した場合は、検証して再発防止策を講じます。

Why

なぜ？

- ・ 誤食事故やヒヤリ・ハット事例が発生した場合は、施設全体の問題としてとらえ、原因や背景・問題点を分析し、再発防止に取り組む必要があります。
- ・ ヒヤリ・ハット事例を共有することは、事故予防の第一歩になります。

Who

だれが？

施設管理者

How

どうする？

- 誤食事故やヒヤリ・ハット事例は全て施設管理者に報告します。
- ヒヤリ・ハット事例は軽微なものも含みます。
- 速やかに対応委員会を開催し、発生状況及び原因・問題点などを分析・検証し、再発防止策を講じます。

<検討する主な事項>

- ・ 発生状況
- ・ 対象の子供の状態
- ・ 対応内容
- ・ 保護者への対応
- ・ 原因・問題点
- ・ 再発防止策（確認の徹底やマニュアルの見直しなど）



参考様式2 「食物アレルギー 事故やヒヤリ・ハット 検証様式」(P103)

- 職員全員で再発防止策を共有します。
- その後、再発防止策が実際に機能しているか評価します。

◆ 事故やヒヤリ・ハット情報の報告について

国が定める「特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準」により、認可保育所や認可外保育施設、幼稚園などでは、重大事故(死亡事故や治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病)が発生した場合には速やかに区市町村に報告することが義務づけられています。

上記以外の事故やヒヤリ・ハット事例については、各自治体の方針に従って主管部署に報告します。(情報共有することにより、他の施設の事故予防にもつながります。)

Ⅲ 「個別取組プラン」の策定と取組の実施

食物アレルギーのある子供についての情報を入所・入園前からの的確に把握した上で、施設で安全に生活できるよう、個別取組プランを策定するとともに、職員全員に周知し、取組を確実に実施します。

個別取組プランは、定期的又は必要時に評価を行い、子供の現状に見合ったプランになるように修正します。

Ⅲ

「個別取組プラン」の策定と取組の実施

1 入所・入園に備えて

- (1) 食物アレルギーのある子供を把握します。
- ↓
- (2) 保護者と面談を行います。(1回目)
- ↓
- (3) 「個別取組プラン」の案を作成します。
- ↓
- (4) 「個別取組プラン」の案を検討し、決定します。
- ↓
- (5) 保護者と面談を行います。(2回目)
- ↓
- (6) 「個別取組プラン」を職員全員に周知します。

2 「個別取組プラン」の中間評価や見直し

3 次年度の取組に向けて

What

何を？

(1) 食物アレルギーのある子供を把握します。

Why

なぜ？

- ・ 保育所などにおいて、給食やおやつの提供や食物を用いた各種活動を行うときには、子供が原因食物を食べたり触れたりする可能性があります。そのため、事前に子供の情報を把握しておくことは、施設での日常生活や緊急時の対応に役立ちます。

Who

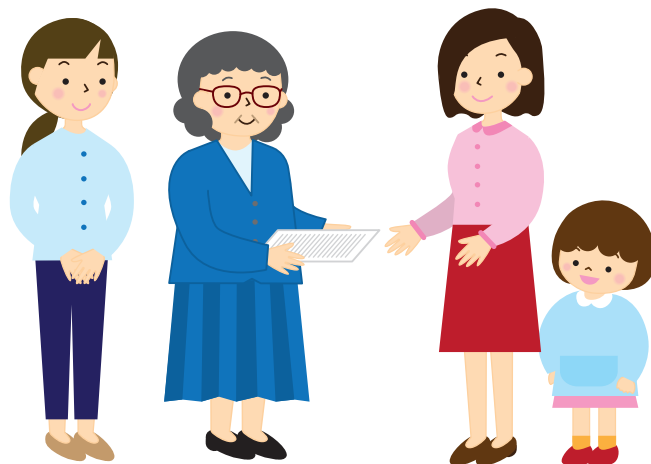
だれが？

施設管理者、看護職員・保健衛生の担当者など

How

どうする？

- 入所申込時や入所時健康診断などで食物アレルギーのある子供を把握します。
- 施設における食物アレルギー対応の基本方針を保護者に説明します。
 参考様式1 当施設における食物アレルギー対応について（P101）
- 保護者が保育所などにおいて食物アレルギー対応を希望する場合には、「生活管理指導表」などの必要書類を保護者に配布し説明します。
 様式1 生活管理指導表（P91）
 様式2 家庭における食物除去の程度（保護者記入用）（P93）
- 保護者から医師へ「生活管理指導表」の記載を依頼してもらい、提出するよう伝えます。



◆ 学童クラブの場合は

放課後児童クラブ運営指針では、おやつの提供について「食物アレルギーのある子供については、配慮すべきことや緊急時の対応などについて事前に保護者と丁寧に連絡を取り合い、安全に配慮して提供する」と記載されています。

また、「おやつの提供に際して、食物アレルギー事故・窒息事故等を防止するため、放課後児童支援員等は応急対応について学んでおく」とされています。

What
何を？

(2) 保護者と面談を行います。(1回目)

Why
なぜ？

- ・ 適切に対応するためには子供のアレルギーの状態を詳細に把握しなければなりません。そのためには書面だけでなく、面談を行い、直接聞き取ります。
- ・ 保護者に施設における食物アレルギー対応の基本方針を直接伝える必要があります。
- ・ 保護者と良好な信頼関係を築く目的もあります。

Who
だれが？

施設管理者、担任、看護職員・保健衛生の担当者、栄養職員・調理責任者など

How
どうする？

- 「生活管理指導表」(様式1)と「家庭における食物除去の程度」(様式2)をもとに面談します。
- 面談には、施設管理者、担任、看護職員・保健衛生の担当者、栄養職員、調理責任者などが同席します。
- 面談で保護者と協議した内容を、「食物アレルギー個別取組プラン」(様式3-1)の「保護者との協議内容(入園時/把握時)」の欄に記入します。
- 施設における食物アレルギー対応の基本方針を説明します。

<保護者から聞き取る主な事項>

- ・ これまでの誘発症状
- ・ 原因食物と家庭での除去状況若しくは摂取状況
- ・ 未摂取の食物
- ・ 施設での生活において配慮しなければならない事
- ・ 対応方法に関する情報
- ・ 緊急時の薬
- ・ 緊急時の連絡先

<保護者へ情報提供する主な事項>

- ・ 給食やおやつ提供の方針(原因食物の完全除去、弁当対応など)
- ・ 給食やおやつ献立、詳細な食材情報の提供
- ・ 今後の対応の流れについて(面談後に個別取組プランの案を作成し、食物アレルギー対応委員会で決定した後、再度面談を行い、詳細を説明する。)

(文部科学省 学校給食における食物アレルギー対応指針より引用、一部改変)

主治医の指示のもとに保護者から提出してもらう様式



様式1 生活管理指導表(P91)



様式2 家庭における食物除去の程度(保護者記入用)(P93)

面談時に使用する様式



様式3-1 個別取組プラン(P94)

III

What
何を？

(3) 「個別取組プラン」の案を作成します。

Why
なぜ？

- ・ 食物アレルギーのある子供一人一人に対して、具体的な配慮や管理方針を明確にする必要があります。
- ・ 職員全員が適切に対応するための基本情報となります。

Who
だれが？

担任、看護職員・保健衛生の担当者、栄養職員・調理責任者など

How
どうする？

- 面談で得られた情報、「生活管理指導表」(様式1)、「家庭での食物除去の程度」(様式2)に基づき、「個別取組プラン」(様式3-1)の案を作成します。
- 個別取組プランの作成は、下記の事項の適任者が分担し、具体的な取組内容や留意点などを記載します。作成の際にはできるだけ複数の職員で確認します。

<個別取組プランに記載する主な事項>

- ・ 食物アレルギーの状態
- ・ 給食やおやつの提供方法
- ・ 食物・食材を扱う活動での留意事項
- ・ 運動での留意事項
- ・ 持参薬の取扱い(管理方法・使用方法など)
- ・ 緊急時の対応
- ・ その他

保護者との1回目の面談の後に作成する様式



様式3-1 個別取組プラン (P94)



What
何を？

(4) 「個別取組プラン」の案を検討し、決定します。

Why
なぜ？

- ・ 作成した「個別取組プラン」の案を各職種の視点で検討し、組織としての対応方針を決定する必要があります。

Who
だれが？

食物アレルギー対応委員会

How
どうする？

- 食物アレルギー対応委員会などを開催して「個別取組プラン」の案の内容を検討し、決定します。
- 必要に応じて、嘱託医、行政主管部署に参加してもらい協議します。参加者や開催頻度などは施設の現状に合わせて決めましょう。
- 個別取組プランは、施設において子供の安全を最優先にしながら、可能な限り楽しい生活を送ることができるよう検討します。

使用する様式

 様式3-1 個別取組プラン（P94）

<個別取組プラン検討の視点>



◆ 小規模施設や家庭的保育の場合は

可能な限り、主治医や嘱託医、行政の主管部職員などに相談し、検討するように努めてください。

III

What
何を？

(5) 保護者と面談を行います。(2回目)

Why
なぜ？

- ・ 決定した個別取組プランは保護者と共有し、合意を得る必要があります。
- ・ 食物アレルギー対応について保護者と共通理解を深めることが信頼の構築につながります。

Who
だれが？

施設管理者、担任、看護職員・保健衛生の担当者、栄養職員・調理責任者など

How
どうする？

- 食物アレルギー対応委員会などで決定した「個別取組プラン」(様式3-1)を保護者に説明し、了解を得ます。
- 「個別取組プラン」は子供が安全で楽しく生活できるように施設が検討したものであり、保護者にはその趣旨を理解してもらえるように努めます。
もしも了解が得られない場合には、子供の安全を最優先として考えた場合に、どんなことが必要かを一つ一つ確認しながら、保護者と意思疎通を図り、再度(3)「個別取組プラン」の案の作成を行います。
- 「個別取組プラン」に保護者と施設管理者の双方が内容を確認した上で署名(サイン)し、コピーを保護者に渡します。

<保護者に確認し、了解を得る主な事項>

- ・ 給食やおやつ提供の方針(原因食物の完全除去、弁当対応など)
- ・ 給食やおやつの献立及び詳細な食材情報の提供
- ・ 弁当持参の場合は弁当の保管場所や保管方法(職員室内専用冷蔵庫等)
- ・ 給食やおやつ以外の活動における留意点
- ・ 薬(エピペン®など)を持参する場合の取扱い(保管場所や使用方法など)
- ・ 緊急時の対応
- ・ 除去食物の追加時の手続、除去解除時の手続
- ・ 保護者への連絡の方法
- ・ クラス内の子供や保護者に食物アレルギー対応の情報を提供し協力を得ること(必要に応じて)

(文部科学省 学校給食における食物アレルギー対応指針より引用、一部改変)



What
何を？

(6) 「個別取組プラン」を職員全員に周知します。

Why
なぜ？

- ・ 食物アレルギーのある一人一人の子供の対応について職員全員が共通理解を持ち対応する必要があります。
- ・ 緊急時に職員全員が迅速、かつ適切に対応する必要があります。

Who
だれが？

施設管理者

How
どうする？

- 職員会議などを活用して、「個別取組プラン」を職員全員に周知します。
- 緊急時に備えて、必要物品の保管場所や使用方法などを、職員全員が理解し、行動できるように周知徹底します（緊急時の備えについてはP27参照）。

III

「個別取組プラン」の策定と取組の実施



(例)

3歳クラスの東京花子ちゃんは、鶏卵と牛乳のアレルギーがあります。アナフィラキシーの既往があり、エピペン®を処方されています。

個別取組プランは、

- 給食やおやつでは、牛乳は豆乳に変更します。卵・乳の完全除去食とします。
- 食後、じんましんが出たら、職員室にて内服薬を飲ませます。
- 保護者と連絡がとれない場合でも、強いせき込みなどの緊急性の高い症状が出たら、直ちにエピペン®を注射し救急車を呼びます。
- 個別取組プラン、処方薬、エピペン®は〇〇にあります。

研修を〇月〇日に行います。

※ アナフィラキシーについては、P53をご参照ください。

What

何を？

「個別取組プラン」は中間評価や見直しを行います。

Why

なぜ？

- ・ 子供の状態に変化があった場合や、対応方法や手順に問題が生じた場合には、状況に応じて個別取組プランを修正する必要があります。

Who

だれが？

食物アレルギー対応委員会

How

どうする？

● 評価時期

- ・ 定期的（6か月～1年ごと）
- ・ 誤食事故やヒヤリ・ハット事例の発生後速やかに（必須）
- ・ 子供の状態に変化があった場合
 - ※ 食物アレルギーは年齢とともに改善される場合が多いため、6か月から1年に1回は医療機関の受診を勧めます。

● 評価ポイント

- ・ 職員が個別取組プランでの対応を確実に実行できているか。
- ・ 子供の状態（家庭での食物除去状況、医療機関受診状況など）に変化はないか。
- ・ 対応に変更の必要がないか。

● 対応を変更する場合

- ・ 「個別取組プラン（変更点）」（様式3-2）に変更点を記入します。



様式3-2 個別取組プラン（変更点）（P96）

- ・ 以下の場合には必ず書面で申請してもらいます。

① 除去食物の追加⇒ 「生活管理指導表」（様式1）の再提出



様式1 生活管理指導表（P91）

② 除去解除の場合⇒

「除去解除申請書」（様式5）の提出
（解除の目安：施設で提供する原因食物の最大量を家庭で複数回食べて症状が誘発されないことを確認）
（P84 Q29参照）



様式5 除去解除申請書（P100）

What

何を？

次年度に向けた準備を行います。

Why

なぜ？

- ・ 食物アレルギーは年齢とともに改善する場合が多く、不必要な食物除去は避ける必要があります。
- ・ 6か月から1年に1回は医療機関を受診することを勧め、医師の指示に基づいた書類を提出してもらいます。

Who

だれが？

施設管理者、担任、看護職員・保健衛生の担当者、栄養職員・調理責任者など

How

どうする？

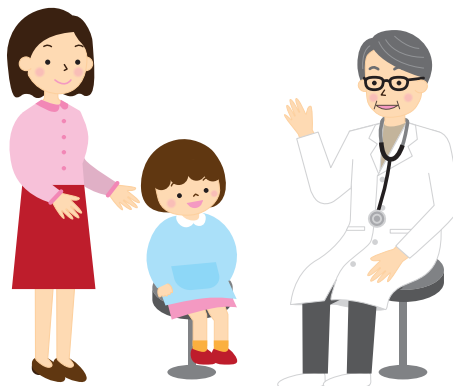
- 施設での配慮や管理を継続する場合は、次年度に向けた準備を行います。
 - 保護者に依頼すること
 - ・ 定期的に受診することを勧め（6か月～1年に1回）、必要に応じて食物経口負荷試験を行うなど、食べられる食材を確認しておきます。
- ※ 原因食物が食べられるようになったことを確認するために、食物経口負荷試験を行う場合があります。食物経口負荷試験は実施している医療機関が近隣になかったり、予約を取りづらい可能性もあるため、保護者に早めに主治医と相談するよう勧めましょう（食物経口負荷試験についてはP59参照）。
- ・ 「生活管理指導表」（様式1）と「家庭における食物除去の程度」（様式2）の提出を求めます。
 - ・ 1年以上受診していない場合には、保護者に医療機関の受診を勧めます。



様式1 生活管理指導表（P91）



様式2 家庭における食物除去の程度（保護者記入用）（P93）



◆ 小学校入学の準備

- 円滑に学校生活がスタートできるように、入学先の小学校とアレルギー対応に関する情報を共有するなど、積極的に連携を図ります。
- 小学校入学までに食べられる食材を確認したい場合には、少なくとも入学2年前頃から見通しを持って準備を進める必要があります。
- 小学校入学後も学校生活において配慮や管理を必要とする場合は「学校生活管理指導表」の提出を求められます。

Ⅳ 日常生活における配慮と管理

食物アレルギー対応委員会で決定した基本方針や個別取組プランに従って、食物アレルギーのある子供が安全に安心して過ごせるように、日々確実に取り組みます。

Ⅳ

日常生活における配慮と管理

1 安全なアレルギー対応食提供のために

- (1) 給食やおやつの提供は原因食物の完全除去を基本とします。
(原因食物は食べられる量にかかわらず提供しない)
- ↓
- (2) 食物アレルギーに対応した献立を作成します。
- ↓
- (3) 使用する食品の安全確認を行います。
- ↓
- (4) 調理前の確認をします。
- ↓
- (5) 調理中には原因食物のコンタミネーション※（意図しない混入）に注意します。
- ↓
- (6) 調理室から保育室へ受け渡す際には確認を徹底します。
- ↓
- (7) 保育室では誤食が起きないように注意します。

2 安全に活動するために

食物・食材を扱う活動での注意点

※ コンタミネーションとは、食事を調理する過程で、原材料として使用していないアレルギー物質が微量に混入してしまうことです。

What

何を？

(1) 給食やおやつの提供は原因食物の完全除去を基本とします。(原因食物は食べられる量にかかわらず提供しない)

Why

なぜ？

- ・ 食物アレルギー対応においては、個別に細かい対応を行うと調理や管理が煩雑となり、誤食事故が発生しやすくなります。誤食事故を防ぐため、安全確保を最優先した対応をとる必要があります。

How

どうする？

- 安全確保を最優先するために、原因食物の完全除去対応（原因食物は食べられる量にかかわらず提供しない）を原則とします。
- 家庭では少量食べている物であっても、施設では多段階の除去対応は行わず、原因食物を完全に除去した食事を提供します。例えば、牛乳を例にすると、少量可、加工食品可、牛乳を利用した料理可、飲用牛乳のみの停止など様々なレベルの対応は行わないようにします。
- 安全性が確保できない場合は、原因食物を除去した弁当による対応などの方法を検討します。

弁当による対応を考慮する場合

1 極微量でも反応が誘発される可能性がある場合

(該当する場合は、保護者と相談の上、主治医に対応を確認しましょう。)

- ・ 下記の表にある調味料、だし、添加物などは基本的に除去の必要はありません。これらについて対応が必要な子供は、当該原因食物に対する重篤なアレルギーがあることを意味するため、安全な給食提供が難しい場合には、弁当対応を考慮します。

原因食物	調味料・だし・添加物など
鶏 卵	卵殻カルシウム
牛 乳	乳糖・乳清焼成カルシウム
小 麦	しょうゆ・酢・みそ
大 豆	大豆油・しょうゆ・みそ

原因食物	調味料・だし・添加物など
ゴ マ	ゴマ油
魚 類	かつおだし・いりこだし・魚しょう
肉 類	エキス

- ・ 加工食品の原材料の欄外表記（注意喚起表示）の表示がある場合についても、除去の指示がある（欄外表記（注意喚起表示）はP20参照）
- ・ 多品目の食物除去が必要
- ・ 食器や調理器具の共用ができない
- ・ 油の共用ができない
- ・ その他、上記に類似し、給食での対応が困難と考えられる場合

2 施設としての対応体制や人員などが整っていない場合

ただし、単にエピペン[®]の処方を受けていることや、アナフィラキシー又はアナフィラキシーショックの既往があるだけで弁当対応にする必要はありません。

What 何を？

(2) 食物アレルギーに対応した献立を作成します。

Why なぜ？

- ・ 誤食事故を防ぐためには、給食やおやつに使用される食材について、保護者や職員全員が共通認識を持ち、使用する食材が明確にわかる献立の作成が必要です。

How どうする？

- 原因食物の除去内容がわかるように、詳細な献立表（料理ごとの食材・原材料・可食量）を作成します。
- 詳細な献立表は個人別に色分けするなどの工夫をするとともに、調理室及び保育室などに掲示し、関係者（保護者、調理責任者、担任など）全員が把握できるようにします。
- 職員や勤務体制が変わる延長保育の時間帯、土曜日、一時保育の際は対応できるように周知を徹底します。
- 献立表は、毎月、保護者と施設職員（できれば複数）で除去食の確認を行います。
- 献立の変更はやむを得ない場合のみとします。
変更にあわせて、保護者及び関係者全員とあらかじめ情報共有する方法を決めます。

献立作成のポイント

- ・ 食物アレルギーの原因として多い食材（鶏卵・牛乳・小麦・えび・かに）を使わない献立日数を増やす。
- ・ 特に重い症状が現れやすい原因食物を避ける（そば・落花生（ピーナッツ））。
- ・ 調理作業の効率化や作業スペースを意識して作成する。
- ・ 原因食物を外観からもわかりやすくするために、料理に練り込まない。
- ・ 調味料にも原因食物が含まれていないか注意する。
- ・ 安全性を確保した上で必要な栄養の摂取基準量が摂取できるように配慮する。
（摂取基準量だけを気にしすぎない）
- ・ 料理名はアレルギーの原因となる材料が使われていることが明確なものとする。

(例)

献立表（普通食）

日	メニュー	食材		
1	チーズハンバーグ			
2				

原因材料が使われていることを明確にする。

Aさん 献立表 牛乳アレルギー

日	メニュー	食材		
1	ハンバーグ			
2				

必要な栄養の摂取基準量が摂取できているか。

献立表は個別に色分けし、わかりやすくする。

IV

What
何を？

(3) 使用する食品の安全確認を行います。

Why
なぜ？

- ・ 加工食品や添加物には、原因食物が含まれる可能性があるため、調理する食品を事前に確認する必要があります。

How
どうする？

- 事前に、使用する加工食品や調味料などの原材料を確認しましょう。
- 検収、検品の際に注文したとおりの商品が納品されているか、毎回確認します。

加工食品のアレルギー表示について

◆ 原材料の表示義務と推奨表示

加工食品や添加物には、アレルギーの原因物質が含まれる可能性があります。容器包装された加工食品及び添加物について、以下の原因食物が1g中に百万分の数グラム（数 $\mu\text{g/g}$ ）でも含まれる場合には、表示の義務又は推奨が定められています。

<義務> 特定原材料 必ず表示される原材料（7品目）	卵、乳、小麦、そば、落花生、えび、かに
<推奨> 表示が勧められている原材料 （20品目）	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、さけ、ゴマ、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

表示の対象となる原材料が含まれている場合は、通常、一括表示の原材料名又は添加物の欄に表示されています。

（表示例）

名 称：洋菓子

原材料名：小麦粉、砂糖、チョコレート（乳成分を含む）、鶏卵、
バター、洋酒／ベーキングパウダー（小麦由来）、
乳化剤（大豆由来）、酸化防止剤（ビタミンE）

◆ 注意喚起の表示

コンタミネーション防止策の徹底を図っても、コンタミネーションの可能性を排除できない場合には、注意喚起表示によって注意を促します。表示は食品会社が任意で行うものです。また、基本的には原材料としては使用されていないと考え、除去の対応をする必要はありません。施設での対応方法については、主治医に確認します。

（表示例）

本製品の製造ラインでは、**落花生**を使用した製品も製造しています。

◆ 委託する場合

委託会社や原材料・加工食品納入業者に、使用する原材料や調理体制などの情報提供を求め、食物アレルギーの観点から安全な食品を提供できるか、繰り返し確認しましょう。

食品の安全確認についてはP72参照

IV

What
何を？

(4) 調理前の確認をします。

Why
なぜ？

- ・ 実施献立や調理手順などを確認し、調理中の原因食物の混入を防ぎます。

How
どうする？

- 調理前には、栄養職員（不在の場合には担当の保育士）や調理担当で次の事項の確認を行います。

<調理前の主な確認事項>

- ・ 対象の子供の出席状況（出欠、遅刻、早退など）
 - ・ 職員の勤務体制（早番・遅番など）
 - ・ 除去、代替する食品と献立
 - ・ 調理担当者
 - ・ 調理手順（可能であれば専任の調理員を配置する。）
 - ・ 使用する器具
 - ・ 取り分けるときはそのタイミング
- （文部科学省 学校給食における食物アレルギー対応指針より引用、一部改変）

食物アレルギー対応食の調理における注意点

- 1 食物アレルギー対応食を先に調理する。
- 2 調理器具を完全に分ける。
- 3 食器や調理器具類の洗浄と清掃を徹底する。
 - ・ 洗浄器具（たわし、スポンジなど）は区別して使用、管理しましょう。
 - ・ 十分にすすぎを行いましょう。



◆ 重症の食物アレルギーのある子供がいる場合

主治医に施設での対応方法を具体的に伝え、その対応で問題がないか確認してもらいましょう。

IV

What
何を？

(5) 調理中には原因食物のコンタミネーション (意図しない混入)に注意します。

Why
なぜ？

- ・ 誤食の原因の13.9%が調理の段階で原因食物が混入したことによるものです。
(アレルギー疾患に関する施設調査(平成26年度)東京都健康安全研究センター)

How
どうする？

- 作業分担、工程、動線などを繰り返し確認(指差し・声出し)しながら調理します。
- 調理中及び調理終了後もコンタミネーションに注意します。

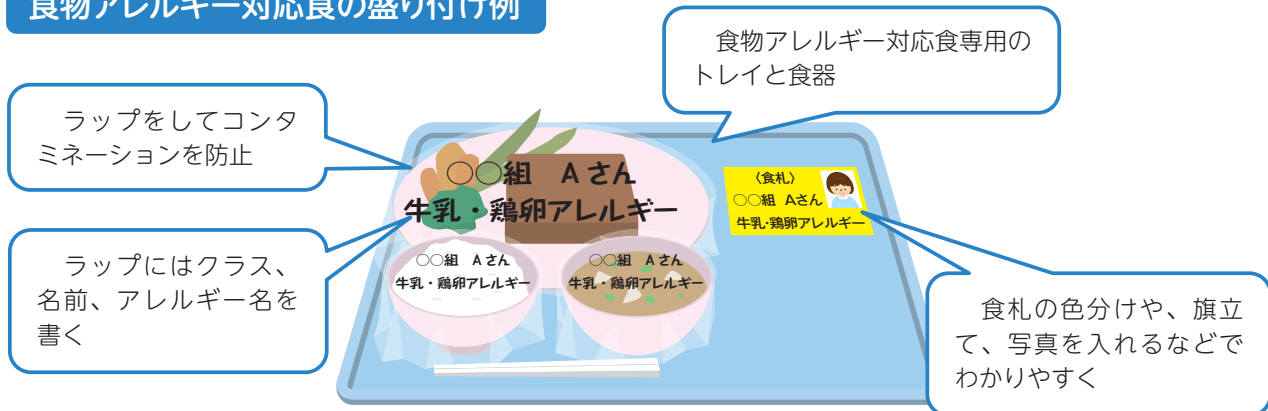
<コンタミネーション防止のポイント>

- ・ 食物アレルギー対応食の食材は最初に仕込み、調理・盛り付けする。
- ・ 作業ごとに使い捨て手袋や調理器具を取り替える。
- ・ 原因食物の茹で汁や戻し汁などは、他の食材につかないようにする。
- ・ 調理中又は調理が終了したアレルギー対応食には、蓋やラップをする。
- ・ 食物アレルギー対応食の食材と他の食材は別々に保管する。

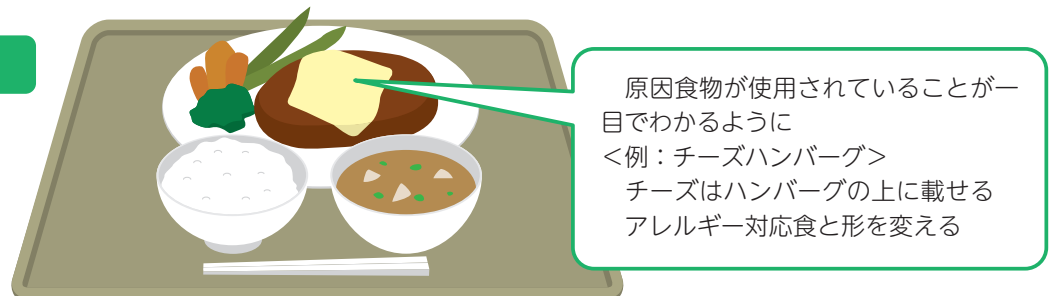
● 盛り付け時の注意

- ・ 食物アレルギー対応食は一目見て普通食と違うことがわかるように工夫をする。
(例：チーズをハンバーグの上ではなく上に載せる、形を変えるなど)
- ・ 対象の子供の給食やおやつは専用のトレイや食器を使う。(色を違えるなど)
- ・ 必ず蓋やラップをし、そこにクラス名・名前・アレルギー名を書き、食札と間違いなく配膳されるよう工夫する。
- ・ 提供するまで普通食とは別に保管する。

食物アレルギー対応食の盛り付け例



普通食の盛り付け例



調理手順（例）

途中まで普通食と『一緒に作り』、原因食物を加える前に『取り分ける』場合

調理開始から全て普通食とは『別に作る』場合

① 食物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 食物アレルギー対応食の担当者を決定し、調理器具や調理場所についても確認する。

③ 使用する食材を確認する。加工食品などは使用する前に商品の原材料表示を再確認する。
食物アレルギー対応食の食材は別に保管する。

④

- ・ 普通食の担当者は調理を開始する。
- ・ 普通食を調理する際にも原因食物が他の調理器具や周囲に付着しないように注意する。
- ・ 取り分け前までの調理が終わったら、原因食物を入れる前に「〇〇〇（献立名）の〇〇（食材）を入れる前までの調理が終わりました。アレルギー対応食用に取り分けをお願いします。」とアレルギー対応食の担当者に声を出して伝える。
- ・ 普通食と食物アレルギー対応食を作る担当者が同じ場合は、他の調理担当者に原因食物が入っていないことを確認してもらう。

⑤

- ・ 原因食物の混入を防ぐため、基本的にはアレルギー対応食を先に作る。
- ・ 食物アレルギー対応食の担当者は、アレルゲンとなる食材が入っていないことを再確認し、対応食用に取り分けて、味付けを行い、完成させる。

④ 担当者は、献立表を確認しながら調理を開始する。

⑥ 専用食器、専用トレイ、食札を用意する。

⑦ 食物アレルギー対応食の調理が終わったら、専用食器に盛り付け、ラップをしてラップの上からクラス名、名前、アレルギー名を書き、専用トレイに載せる。
そのとき、他の調理担当者にも、「〇〇ちゃん、〇〇抜きの〇〇〇（献立名）調理終わりました。〇〇に置きます。」と対応食の調理が終わったことと、置いた場所について声に出して伝える。

⑧ 食物アレルギー対応食の準備が終わったら、普通食の盛り付けを行う。

⑨ 配膳時には、必要な人数分の食物アレルギー対応食が専用食器に盛り付けられていることを再確認する。
専用トレイと食札に書かれた内容を複数で確認し、アレルギー対応食を先に保育士に渡す（引き継ぐ。）。

IV

What 何を？

(6) 調理室から保育室へ受け渡す際には確認を徹底します。

Why なぜ？

- ・ 誤配膳を予防するため
- ・ 誤食の原因の43.6%が間違えて配膳したことによるものです。
(アレルギー疾患に関する施設調査(平成26年度)東京都健康安全研究センター)

How どうする？

- 献立表の除去内容どおりに作ったかを、必ず複数の調理担当者と確認します。
- 調理担当者と保育士で、対象の子供の名前、原因食物、除去食などの確認(指差し、声出し)、手渡しの徹底を行います。
- 渡したことを確認するための記録簿を作成します。
- 必ず担任に手渡しします(子供に渡してはいけません。)

確認の方法(例)



調理担当者

〇〇組 Aさん 牛乳と鶏卵アレルギーの食事です。

主菜のハンバーグがチーズと鶏卵抜きです。

間違いありません。

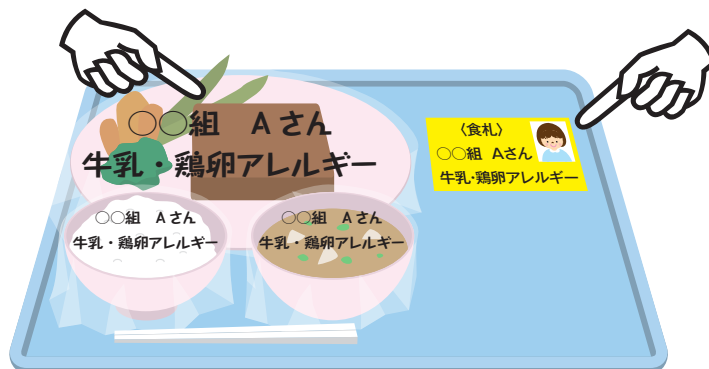
〇〇組 Aさん 牛乳と鶏卵アレルギーの食事ですね。

ハンバーグのチーズと鶏卵が抜いてあることを確認しました。

副菜は他の子供と同じもので間違いありませんか。



保育士



What 何を？

(7) 保育室では誤食が起きないように注意します。

Why なぜ？

- ・ 誤食の原因の15.6%が他の子供に配膳された食事を食べたことによるものです。
(アレルギー疾患に関する施設調査(平成26年度)東京都健康安全研究センター)

How どうする？

- **配膳時の誤配防止のポイント**
 - ・ 配膳の都度、「誤配膳しない」ことを強く意識する。
 - ・ 対象の子供が座る位置は固定する。
 - ・ 可能な限り、他の子供の手が届かないように配膳する。
 - ・ 保育士は対象の子供を確認して、アレルギー対応食を先に配膳する。
 - ・ 対象の子供の近くに担当保育士などが座ってから、他の子供の配膳をする。
- **食事時の注意**
 - ・ 担当保育士は食事介助を行うとともに、他の子供の食べ残し、食べこぼしを食べないように十分に注意する。
 - ・ 担当保育士は食事終了まで席を離れない。やむを得ず席を離れる場合には、他の保育士と交替する。
 - ・ 他の子供におかわりを提供する場合も、対象の子供に間違えて提供しないよう確認する（おかわりは誤配膳や誤食を起こしやすいため、ルールを決める。）。
- **食事後の注意**
 - ・ 食事後は、他の子供の食べこぼしなどが対象の子供に触れないように、注意しながら食事スペースを丁寧に清掃する。
 - ・ 清掃が終わるまで子供を食事スペースから離す。
- 他の子供たちにも食物アレルギーに関する理解や協力を促します（例：絵本や紙芝居など）。



IV

食物・食材を扱う活動での注意点

食物アレルギーは原因食物を食べるだけでなく、触れたり吸い込んだりしても症状が誘発されることがあります。触れて症状が出ることは一般的で、食べた時に口の周りを中心にじんましん症状が出ることは良くみられることです。しかし、原因食物に触れて、広範囲にじんましんが出たり、ましてアナフィラキシー症状が出る子供は極めてまれです。このため、保育所などにおいて、過剰に対応（給食やおやつは別室で食べさせるなど）する必要はありません。しかし、不安な症状誘発を未然に防ぐことも必要です。

以下の活動などに関して保育所などでできることを検討してみましょう。



● 小麦粘土（小麦アレルギー）

小麦が含まれた粘土に触ることで、アレルギー症状が出る可能性があります。小麦が含まれていない素材（例：米粉、寒天など）を使用しましょう。

● 牛乳パックのリサイクル体験（牛乳アレルギー）

使用後の牛乳パックを解体、洗浄、回収する際、牛乳パックに残った牛乳が周囲に飛び散り、その微量の牛乳に触れて症状を起こす可能性があります。

アナフィラキシーなど、強い症状が誘発される場合もあり、活動内容を変更するなど、検討が必要です。

● 調理体験

アレルギーのある子供がいる場合には、アレルギーの原因となる食材を使わないなど、計画の段階から内容の検討が必要です。特に小麦を使った調理（手打ちうどん、クッキー作りなど）では空中に飛散した微量の粉末によっても症状が出現する場合があります。

● そば打ち体験

症状を起こしやすい子供の場合、そばをゆでた時の蒸気、そば粉を微量に吸い込むだけでも症状が出る可能性があります。そばアレルギーの子供がいる場合、他の子供たちと変わらない活動体験ができるよう、活動内容を変更するなど、検討が必要です。

● 栽培体験

アレルギーのある子供がいる場合には、アレルギーを起こす植物を使わないなど、計画の段階から内容の検討が必要です。

● 豆まき（大豆アレルギー、ピーナッツアレルギー）

大豆アレルギーで醤油や味噌を食べられる子供でも、量が少ない調味料とは違い、豆まきの大豆は注意が必要です。豆まきのときは大豆アレルギーの子供が誤食しないよう、見守りなど配慮が必要です。

また、豆まきはピーナッツを使用することもあります。ピーナッツはアナフィラキシーを起こしやすい食品であるためピーナッツアレルギーの子供がいる場合、使用を中止したほうがよいでしょう。

● 各種イベント

（誕生日会・夏祭り・ハロウィンパーティー・クリスマス会など）

普段と違う環境で保育する場合や、普段と違う活動を行うときは、通常行っているアレルギー対応の確認作業が希薄になり、事故が起きやすくなります。あらかじめアレルギーのある子供の担当職員を決めておく、アレルギーの原因となる食材を使わないなど、計画の段階から保護者や主治医と相談の上、活動内容の検討が必要です。

V 緊急時への備え

注意して取り組んでいても事故は起こる可能性があります。
日頃から、緊急時を想定して備えておくことが大切です。

- 1 緊急時に備えましょう。
- 2 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」を活用します。

「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」の解説

- 3 原因食物に触れた時の対応

V

緊急時への備え

What 何を？

1 緊急時に備えましょう。

Why なぜ？

- ・ 誤食事故や初発の症状出現は、いつ起こるかわかりません。いざという時に迅速、かつ適切に対応できるように、日頃から緊急時に備える必要があります。

How どうする？

- 日頃から施設職員の当事者意識と、危機管理能力を高めることが大切です。

<準備すること>

- ・ 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」
（「東京都アレルギー情報navi」
http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/allergy/publications/print_allergy.html
からダウンロードできます。）
- ・ 食物アレルギー対応に関する研修に参加し、当事者としての意識と対応能力を高めます。
- ・ 緊急時における職員の役割分担を決めます。
- ・ 緊急時を想定した訓練を実施します。エピペン®を預かる場合には、職員全員が使えるように訓練します。
- ・ 緊急時に使う薬品・物品（食物アレルギー緊急時対応マニュアル、個別取組プラン、処方薬、緊急時連絡先など）を組織的に把握・管理し、必要な時に、すぐに使用できるように準備しておきます。
- ・ 緊急時に受診できる医療機関を確保しておきます（できるだけ近隣の地域で）。

事故発生時の役割分担（例）

職員	主な役割
施設管理者 （園長など）	・ 対応体制・対応の流れなど全体の把握 ・ 職員への指示
看護職員・保健衛生の 担当者	・ 患者の症状と状態観察及び記録 ・ 主治医、嘱託医などへの連絡 ・ エピペン®注射や救急車への同乗
担任などの職員	・ 保護者への連絡 ・ 救急要請（119番通報） ・ 看護職員・保健衛生の担当者の補助 ・ 周囲の子供への対応

役割分担のポイント

- ・ 施設管理者は状況を的確に把握して対応を決定します。
- ・ 子供のケアをする者、救急要請（119番通報）をする者など、少なくとも2から3名以上で対応する必要があります。
- ・ 看護職員・保健衛生の担当者が不在の場合を想定して、職員全員が役割を代行できるようにします。

◆ エピペン®の預かり方（例）

- 1 本処方されている場合： 毎日登園時に預り、保育中は施設で保管し、帰宅時に返却します。
- 2 本処方されている場合： 1 本は常に施設で保管し、職員が管理します。もう 1 本は 1 本処方と同様に管理します。

エピペン®の管理・運用についてはP63参照

緊急時対応の動画は付属DVDを参照

- 日頃から地域の小児救急医療機関やアレルギー専門医がいる医療機関の情報をまとめておきます。

医療機関情報のまとめ方の例

〇〇区 子供の食物アレルギー対応の医療機関						平成〇年〇月現在				
No.	医療機関名	医師	所在地	電話番号	相談	検査		食物経口負荷試験	エピペン [®] 処方	緊急時対応
						抗体検査	特異的IgE 皮膚テスト			
1	〇〇病院									
2	〇〇クリニック									
3	〇〇医院									

救急医療機関一覧（診療科目に小児科あり）				平成〇年〇月現在	
No.	医療機関名	所在地	電話番号		
1	〇〇大学医学部付属病院				
2	〇〇病院				
3	〇〇医療センター				

※ 夜間や休日は、診療科の表示があっても小児科医の診療が受けられるとは限りません。あらかじめ対応の可否を確認しておく必要があります。

<これから情報把握する場合>

緊急時になってから探すことは、予想以上に時間がかかり、重大な事故につながりかねません。事前の準備が必須です。

※ 東京都医療機関案内サービス（ひまわり）などから地域の医療機関を検索できます。

「ひまわり」

<http://www.himawari.metro.tokyo.jp/qq/qq13tomnlt.asp>

「日本アレルギー学会専門医・指導医一覧（アレルギー専門医の検索）」

http://www.jsaweb.jp/modules/ninteilist_general/

- 事故発生後、施設管理者は速やかに行政主管部署への報告を行います。

V

緊急時への備え

What
何を？

2 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」を活用します。

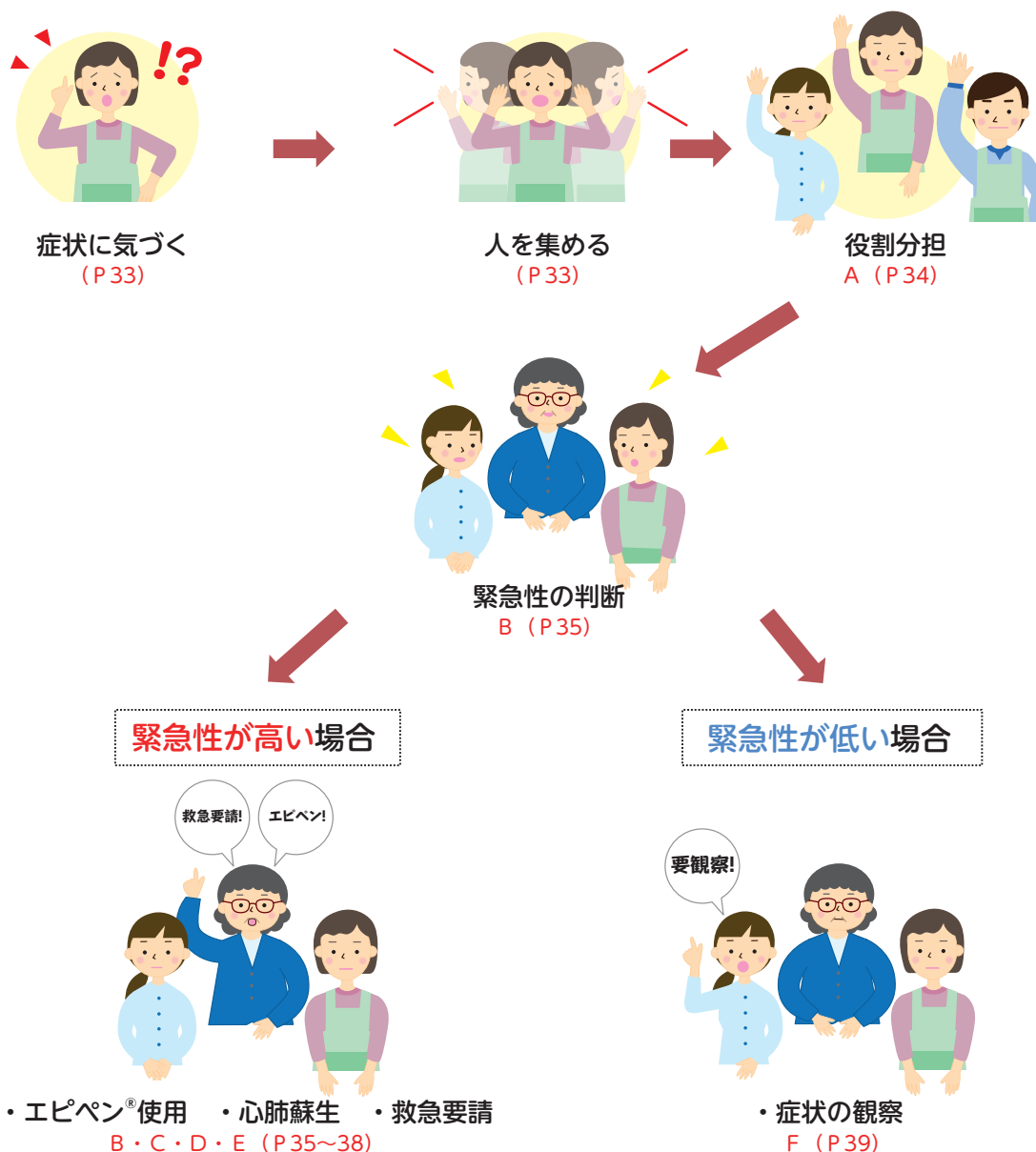
Why
なぜ？

- ・ アナフィラキシーショックとなり生命の危機に陥る可能性もあるため、迅速、かつ適切に対応する必要があります。

How
どうする？

- 緊急時には「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」に従って対応します。
このマニュアルは緊急時に手順に従って行動していけば、より良い対応ができるように作成されています。
- ポケットに入れる、見えやすいところに掲示するなど、常にいつでも使えるように準備しましょう。

緊急時対応の流れ



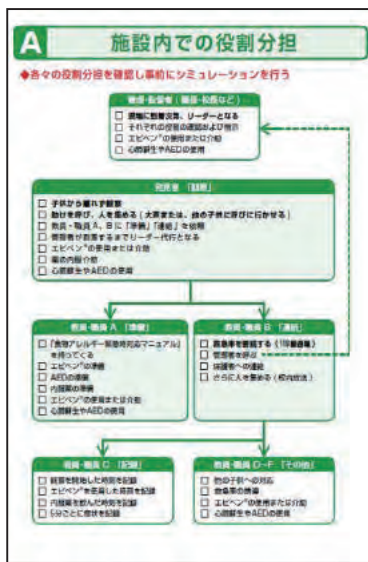
V

緊急時への備え

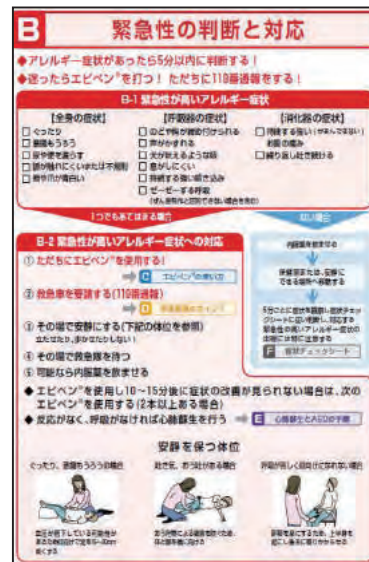
「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」の解説



(P33)



(P34)



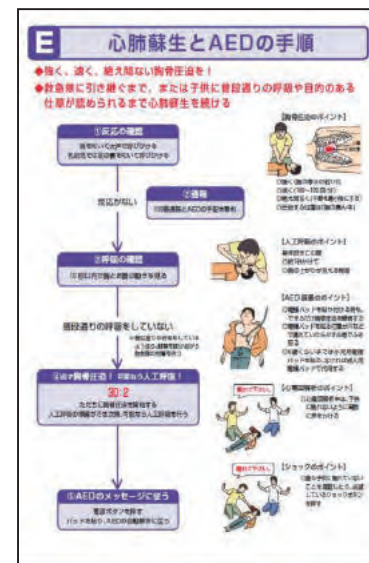
(P35)



(P36)



(P37)



(P38)



(P39)



(P40)

緊急時への備え

アレルギー症状への対応の手順（次頁参照）

このページでは、アレルギーが疑われた時点から、対応を実施するまでの一連の流れを解説しています。

- 食物アレルギーが疑われる状況というのは、原因食物を食べてしまい明かな症状が出ている場合だけでなく、原因食物を食べてしまったがまだ症状が出ていない場合、状況から推察して原因食物を食べてしまった可能性が高い場合が含まれます。

【アレルギー症状がある】

次頁の表紙の「アレルギー症状」に記載してある全身の症状、呼吸器の症状、消化器の症状、皮膚の症状、顔面・目・口・鼻の症状は、食物アレルギーの症状とは限らず現れることがあります。急に症状が現れた場合は、アレルギーによる症状を疑います。アレルギー以外の緊急な対応を必要とする基礎疾患がある場合は、その判断も必要になります。

【原因食物を食べた】

摂取後に誤食に気づいた場合、詳しい状況がわからず摂取してしまったかもしれない場合も含みます。

【原因食物に触れた】

食物アレルギーは、経口摂取した場合だけでなく皮膚についたり、吸い込んだり、目に入った場合でも症状が出る場合があります。

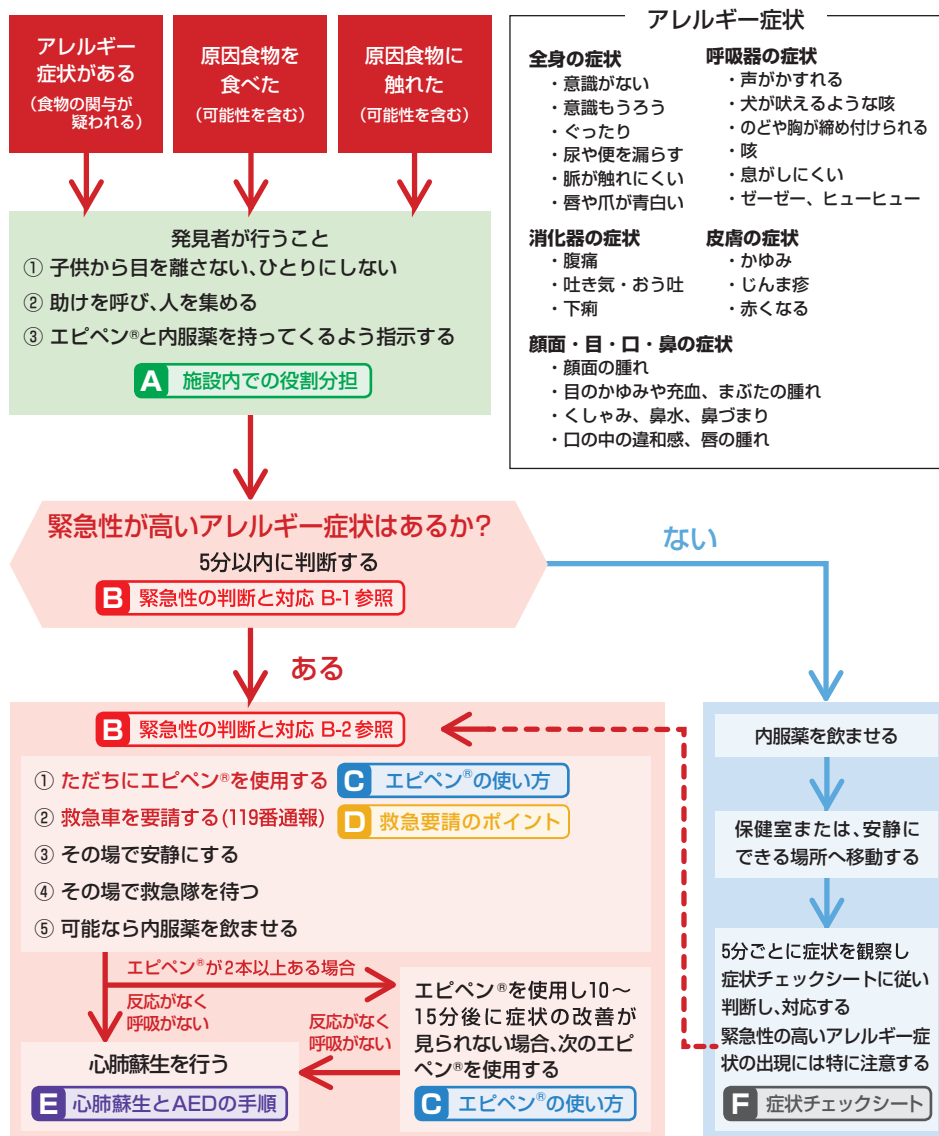
- 発見者が行うことは、子どもから目を離さないで人を集めることです。
- 緊急時の対応は、ページAにあるように同時にいくつもの作業が必要です。あらかじめ訓練をしてどのような作業があるのかを職員全員が把握していることで、迅速にもれなく実施することができます。
- この作業と同時に、緊急性が高いアレルギー症状があるかの判断を5分以内にします。
緊急性の高いアレルギー症状は、ページBに記載されている13個の症状になります。このうち1つでもあれば、緊急性が高いということで、エピペン[®]があればエピペン[®]を使用し、救急要請することになります。具体的にはページBとCで対応することになります。
緊急性の高いアレルギー症状が無ければ、ページFの症状チェックシートを使用して5分ごとに症状が落ち着くまで観察を繰り返します。

V

緊急時への備え

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



V

緊急時への備え

2018年 3月版

東京都

A 施設内での役割分担

- 各職員が緊急時取るべき役割分担を示しています。
- 事前に役割分担を検討しておきましょう。
- 施設環境、時間帯、曜日などによって職員構成は違うことが考えられるため、どんな状況でも対応できるように、日頃から様々な状況を想定してシミュレーションしておきます。(シミュレーションシナリオについては P73 参照)

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

管理・監督者（園長・校長など）

- ☐ 現場に到着次第、リーダーとなる
- ☐ それぞれの役割の確認および指示
- ☐ エピペン[®]の使用または介助
- ☐ 心肺蘇生やAEDの使用

発見者「観察」

- ☐ 子供から離れず観察
- ☐ 助けを呼び、人を集める（大声または、他の子供に呼びに行かせる）
- ☐ 教員・職員 A、B に「準備」「連絡」を依頼
- ☐ 管理者が到着するまでリーダー代行となる
- ☐ エピペン[®]の使用または介助
- ☐ 薬の内服介助
- ☐ 心肺蘇生やAEDの使用

教員・職員 A「準備」

- ☐ 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」を持ってくる
- ☐ エピペン[®]の準備
- ☐ AEDの準備
- ☐ 内服薬の準備
- ☐ エピペン[®]の使用または介助
- ☐ 心肺蘇生やAEDの使用

教員・職員 B「連絡」

- ☐ 救急車を要請する（119番通報）
- ☐ 管理者を呼び
- ☐ 保護者への連絡
- ☐ さらに人を集める（校内放送）

教員・職員 C「記録」

- ☐ 観察を開始した時刻を記録
- ☐ エピペン[®]を使用した時刻を記録
- ☐ 内服薬を飲んだ時刻を記録
- ☐ 5分ごとに症状を記録

教員・職員 D～F「その他」

- ☐ 他の子供への対応
- ☐ 救急車の誘導
- ☐ エピペン[®]の使用または介助
- ☐ 心肺蘇生やAEDの使用

V

緊急時への備え

B 緊急性の判断と対応

- 「緊急性が高いアレルギー症状」の有無を判断します。
B-1 の緊急性が高い症状があれば、直ちに対応を開始します。
緊急性が高い症状がなければ、更に詳しく個々の症状を観察し、症状の程度に基づき対応します。
- エピペン®は一時的に症状を改善する補助治療薬なので、エピペン®を使用して症状が改善された場合でも、必ず救急車を要請します。
- 状態が悪化し、心肺蘇生が必要になることがあります。
肩を叩いたり、大声で呼びかけても反応がなく、普段どおりの呼吸をしていないときは、まず心肺蘇生を行います。(P38 E 参照)

「緊急性が高い症状」のうち、一つでも当てはまる症状があるかどうかで判断します。

気管支ぜん息を合併している患児にゼーゼーする呼吸が見られた場合、ぜん息発作の症状なのか、食物アレルギーの症状なのかを区別するのは容易ではありません。両者を区別できない場合は「緊急性が高い症状がある」と判断してください。

また、症状の現れ方や進行の速さには個人差があります。

「緊急性が高い症状」の他にエピペン®を使用するタイミングを主治医から指示される場合もあります。

立たせたり、歩かせたり、おんぶしたりすると、急激な血圧低下を招き、ショック状態や場合によっては心肺停止状態を引き起こす可能性があります。

血圧が低下すると、血液循環量が低下し全身状態がますます悪くなります。
下肢を高くすることで、心臓に戻る血液量を増やします。

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

内服薬を飲ませる

保健室または、安静にできる場所へ移動する

5分ごとに症状を観察し症状チェックシートに従い判断し、対応する緊急性の高いアレルギー症状の出現には特に注意する

F 症状チェックシート

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

V

緊急時への備え

C エピペン®の使い方

- 緊急時に正しく使えるように、日頃から練習をしておきます。

図のように、足の付け根と膝の両方の関節を抑えることで、しっかり固定できるだけでなく、抑えている手を目印に正しい部位に注射することができます。

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



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

使用前 使用後

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



トレーナーではなく本物であることを確認します。

(緊急時に本物のエピペン®と練習用トレーナーを間違えないようにするために、それぞれ別の場所に保管しておきましょう。)

- 注射する部位に何もなければ確認する

注射する部位にポケットが重なってしまう場合は、ポケットの中に何もなければ確認しましょう。

- 注射する前には必ず子供に声をかける

- エピペン®は振り下ろさない

振り下ろした瞬間に子供が動いてしまい正しく注射できないおそれがあるので、軽く押し当てた状態から、押し付けましょう。

- テンポよく5つ数えて、エピペン®を押し当てている時間は2から3秒間にとどめましょう。長い時間エピペン®を押し当てておくと、その間に子供が動く可能性があり、針で太ももを傷つけてしまう危険性があります。

注射した薬剤が速やかに吸収され早く効果が現れるようにするために、注射部位をもみます。

D 救急要請（119番通報）のポイント

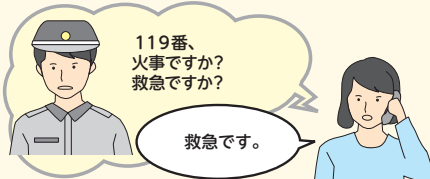
- 事前に、②の欄に施設名、施設の住所、連絡先を記載しておきます。
- Dのとおりの手順に沿って伝えます。
- 救急隊にエピペン®の処方やエピペン®の使用状況について伝えます。

D 救急要請（119番通報）のポイント

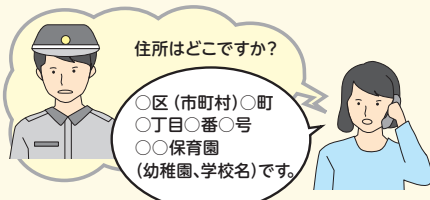
◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える



①救急であることを伝える

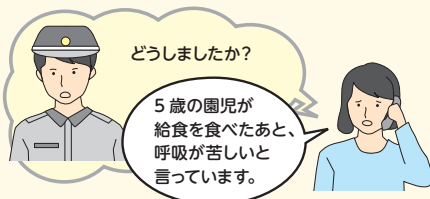


②救急車に来てほしい住所を伝える



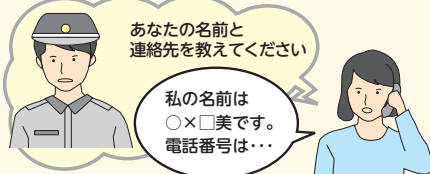
住所、施設名をあらかじめ記載しておく

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



エピペン®の処方やエピペン®の使用の有無を伝える

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がある

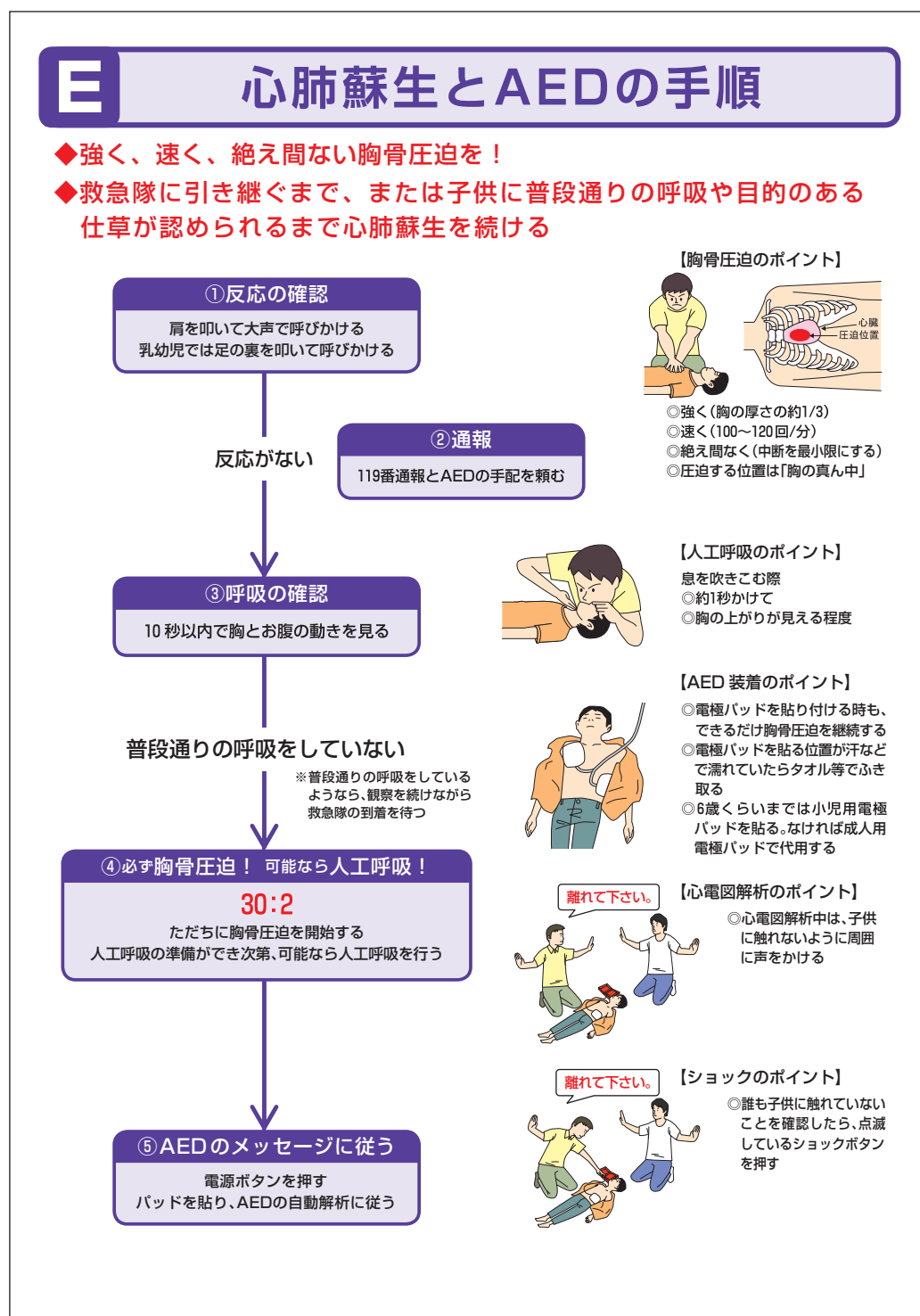
- ・通報時に伝えた連絡先の電話は、常につながるようにしておく
- ・その際、救急隊が到着するまでの応急手当の方法などを必要に応じて聞く

V

緊急時への備え

E 心肺蘇生とAEDの手順

- 大声で呼びかけたり、肩をたたいたりしても反応がなく、普段どおりの呼吸をしていなければ（呼吸がない、あるいはしゃくり上げるような途切れ途切れの呼吸をしている場合）、直ちに心肺蘇生を開始します。
- アナフィラキシーショックでは、エピペン®の速やかな使用が必要ですが、エピペン®の準備のために心肺蘇生の開始を遅らせてはいけません。呼びかけに反応がなく、普段どおりの呼吸をしていない状態の場合では、エピペン®の到着を待たずに心肺蘇生を開始してください。
- 心肺蘇生は救急隊へ引継ぐまで、または普段どおりの呼吸の回復、手足を動かせるようになるなどの状態となるまで継続してください。



F 症状チェックシート

- 対応は症状の程度によって3通りに分けられますが、緊急性が高い症状を見逃さないためにも、赤色、黄色、青色の順に症状の有無をチェックしてください。
- 目立つ症状のみに注目するのではなく、全身の状態、呼吸、消化器、粘膜、皮膚の症状を一通り観察しましょう。
- 症状は変化することがあるため、必ず繰り返し症状を観察し評価しましょう。
- エピペン[®]や内服薬を携帯していない場合も、基本的な対応は変わりません。エピペン[®]や内服薬の項を飛ばして、次の項に進んでください。
- 救急隊に引き継ぐ、病院に到着する、症状が改善するまでは観察を続けます。
- 経過の記録は、様式4「緊急時対応経過記録表」を使用します。



様式4 緊急時対応経過記録表 (P 98)

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	上記の症状が 1つでもあてはまる場合	☐ 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
		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

V

緊急時への備え

裏表紙 緊急時に備えるために

- このマニュアルの活用にあたっての留意点及び緊急時に備えるための取組を行う上でのポイントを示しています。

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。

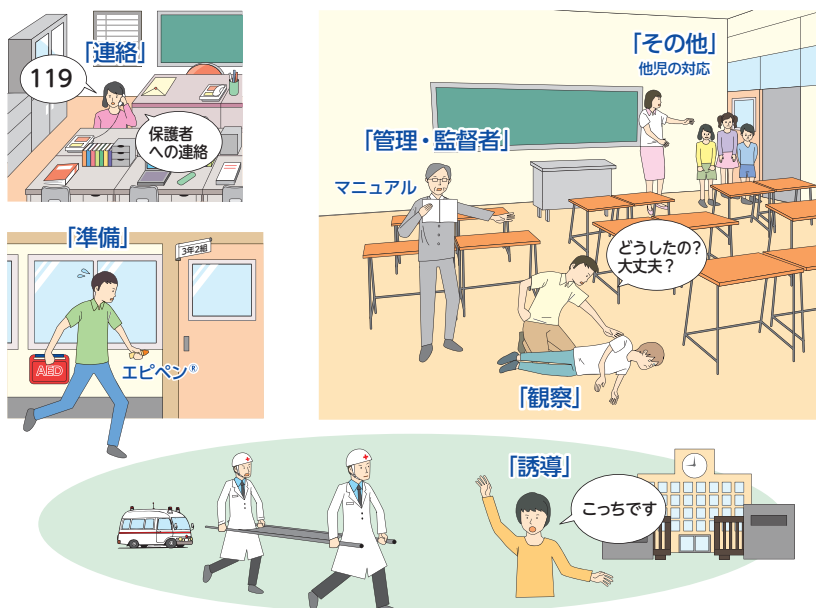
- ☆ 保育所・幼稚園・学校では、食物アレルギー対応委員会を設置してください。
- ☆ 教員・職員の研修計画を策定してください。東京都等が実施する研修を受講し、各種ガイドライン[※]を参考として校内・施設内での研修を実施してください。
- ☆ 緊急対応が必要になる可能性がある人を把握し、生活管理指導表や取組方針を確認するとともに、保護者や主治医からの情報等を職員全員で共有してください。
- ☆ 緊急時に適切に対応できるように、本マニュアルを活用して教員・職員の役割分担や運用方法を決めておいてください。
- ☆ 緊急時にエビペン[®]、内服薬が確実に使用できるように、管理方法を決めてください。
- ☆ 「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。
- ☆ エビペン[®]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、「エビペン[®]使用」や「内服薬を飲ませる」の項は飛ばして、次の項に進んで判断してください。

※ 各種ガイドライン

- ・「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」（平成30年 東京都福祉保健局）
- ・「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、東京都アレルギー情報navi.

(http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/allergy/publications/print_allergy.html) よりダウンロードできます。



平成25年7月初版 登録番号(29) 40
 平成30年3月改定版
 【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

リサイクル紙使用
 この印刷物は、100%リサイクル紙で
 リサイクルできます。

What 何を？

3 原因食物に触れたときの対応

Why なぜ？

- 原因食物に含まれるアレルゲンは、皮膚や粘膜からも吸収され、アレルギー反応が起こることがあります。このため、すぐに原因食物を取り除く必要があります。

How どうする？

- 一般的には重い症状に進むことは少ないとされていますが、少なくとも1時間は5分ごとに注意深く子供の様子を観察しましょう。(緊急時対応マニュアルのFを参照)
- 症状の進行具合によっては、「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」に従って緊急性を判断し対応しましょう。

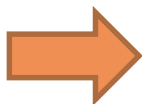
皮膚についた



- 原因食物がついた部分をよく洗い流しましょう。
- 原因食物に触った手で目などをこすらないように注意しましょう。

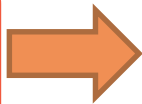


目に入った



- 流水で目を洗いましょう。

口に入れた



- 原因食物を口から出して、水ですすぎをします。



V

緊急時への備え

