

アレルギー対応マニュアル

社会福祉法人昇人会
ももの木保育園
令和5年5月9日改定

食物アレルギー対応マニュアルの趣旨

本園の保育園における食物アレルギーへの対応については、大阪市こども青少年局「特定保育・保育施設等における食物アレルギー対応の手引き」（平成31年3月）に基づき作成し取り組んでいる。

食物アレルギーのある児童に対しては十分な配慮を要する。保育園で提供する日々の給食は、必要な栄養を取る手段であるばかりでなく、児童が「食の大切さ」「食事の楽しさ」を知るための「食育」としての役割を担っている。給食時間を安全性最優先にし、かつ楽しんで過ごすことができるよう給食が原因となるアレルギー症状を発症させないことを前提に食物アレルギーについて組織で対応し、保育園全体で取り組む必要がある。

基礎知識

1. 食物アレルギーとは

(1) 定義

食物アレルギーとは、食べたり、触ったり、吸い込んだりした食物に対して、体を守るはずの免疫システムが、過剰に反応して起きる有害な症状をいう。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といわれている。

(2) 原因

原因食物は多岐にわたるが、保育園で除去されている食物は鶏卵が最も多く、次いで乳製品である。

その他の原因食物としては小麦、ピーナッツ、大豆製品、そば、ゴマ、甲殻類（エビ、カニ）等がある。

年齢別主な原因食物

	0歳 n=1270	1歳 n=699	2,3歳 n=594	4-6歳 n=454	7-19歳 n=499	20歳以上 n=366
No.1	鶏卵 62%	鶏卵 45%	鶏卵 30%	鶏卵 23%	甲殻類 16%	甲殻類 18%
No.2	乳製品 20%	乳製品 16%	乳製品 20%	乳製品 19%	鶏卵 15%	小麦 15%
No.3	小麦 7%	小麦 7%	小麦 8%	甲殻類 9%	そば 11%	果物類 13%
No.4		魚卵 7%	そば 8%	果物類 9%	小麦 10%	魚類 11%
No.5		魚類 5%	魚卵 5%	ピーナッツ 6%	果物類 9%	そば 7%
小計	89%	80%	71%	66%	61%	64%

（海老澤ら：厚労科研 食物アレルギーの診療の手引き2008）

(3) 症状

症状は多岐にわたります。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りますが、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呼び、呼吸器症状の出現はさらにアナフィラキ

幼児早期には想定される。保育園においては、食材チェック表を用いることで家で摂ったことがない食物を、給食で初めて食べることを回避している。家で摂ったことがないための除去対応は、医師による「生活管理指導表」の提出を求める必要はない。

3. 食物アレルギーの処方薬

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[®]」(商品名)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、過度の期待はできない。

② ステロイド薬

アナフィラキシー症状は時に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) エピペン[®]

アナフィラキシーショックに対しては、適切なタイミングでのアドレナリンの投与が非常に有効で、重篤な症状への対処という意味では作用する時間(5分以内)を考えるとエピペン[®]のみが有効と言える。患者が注射できないときは代わりに保育園の職員が注射する。

アドレナリン (エピペン[®] の成分) :

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たり、血圧をあげたり、気管支を拡張したりする作用がある。

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。また、効果は注射をしてから約15分～20分しか持続しないといわれている。

【参考：保育園におけるエピペン[®]の使用について】

平成21年7月6日文科科学省スポーツ・青少年学校健康教育課長より医政局医事課長宛の「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薬を自ら注射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者による医業に当たらず、医師法違反にならない」との見解。

【消防機関との連携について】

「エピペン[®]」の処方を受けている園児がアナフィラキシーショックとなり、保育園等から消防機関に救急要請(119番通報)をする場合、「エピペン[®]」が処方されていることを消防機関に伝えるほか、保護者の同意を得た上で、事前に地域の消防機関に情報を提供する等、日頃から消防機関との連携を図る。

予防について

1. 保育園での対応の原則

3. 除去食について

保育園において、個々のバラバラな摂取量上限にそれぞれ対応していくことは実質不可能であり、本園における対応の基本は完全除去としている。

しかし、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、ゴマでのゴマ油、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ないことが多いので、摂取不可能な場合のみ保護者に申請していただく。

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(高熱で焼く事)でも未焼成であっても鶏卵タンパクの混入はほぼなく、アレルギー児にとって除去する必要は特にない。
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。乳という漢字が使われていますが、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可能。 しかし「食品衛生法」において、アレルギー物質を含む食品の表示については、乳糖の表記は代替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である。
小麦： 醤油・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ができる。酢は正確には食酢、このうち醸造酢(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わからない。しかし、酢に含まれるタンパク量は非常に少なく(0.1g/100ml)、また一回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、小麦とは直接関係はないが、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るため、飲んだことがあるかの確認を行う必要がある。
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物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 0g/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 7.7g/100ml だが、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醤油は利用出来ることが多い。 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。
ゴマ：ゴマ油	ゴマ油も大豆油と同様に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るため注意を要する。
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 0.5g/100ml、いりこだしで 0.1g/100ml と極少量である。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。
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で、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であるので、肉エキスは摂取できる。

(4) 保護者との面談

「生活管理指導表」「食物アレルギー対応票」を基に、保育園での生活や食事の具体的な取組みについて、園長や保育者、看護師、栄養士、調理担当者等と保護者が協議して対応を決める。

(5) 保育園内職員による共通理解

「アレルギー児対応一覧表」「個別の献立表」等を作成し、子どもの状況、保育園での対応（緊急時等）について職員が共通理解する。保育園内で定期的に取り組みにおける状況報告を行う。

(6) アレルギー対応についての見直し

生活管理指導表については、除去期間に応じ、再評価をしていただく。（少なくとも1年に1回）

医師の指示後除去していた食物を解除する場合は、保護者の「除去解除届」申請で可とする。

※未摂取ではなく、食べて症状を経験したため除去をしていた食物の除去を解除する場合は、量により反応しないこともあるので、保護者と十分に相談して対応する。

6. 園、保護者の役割

(1) 保護者との確認

医師の診断に基づき、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します。その際、「食物アレルギー対応票」（エビペン[®]が処方されている場合は併せて「エビペン[®]対応票」）をもとに、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、予め保護者と書面で確認する。

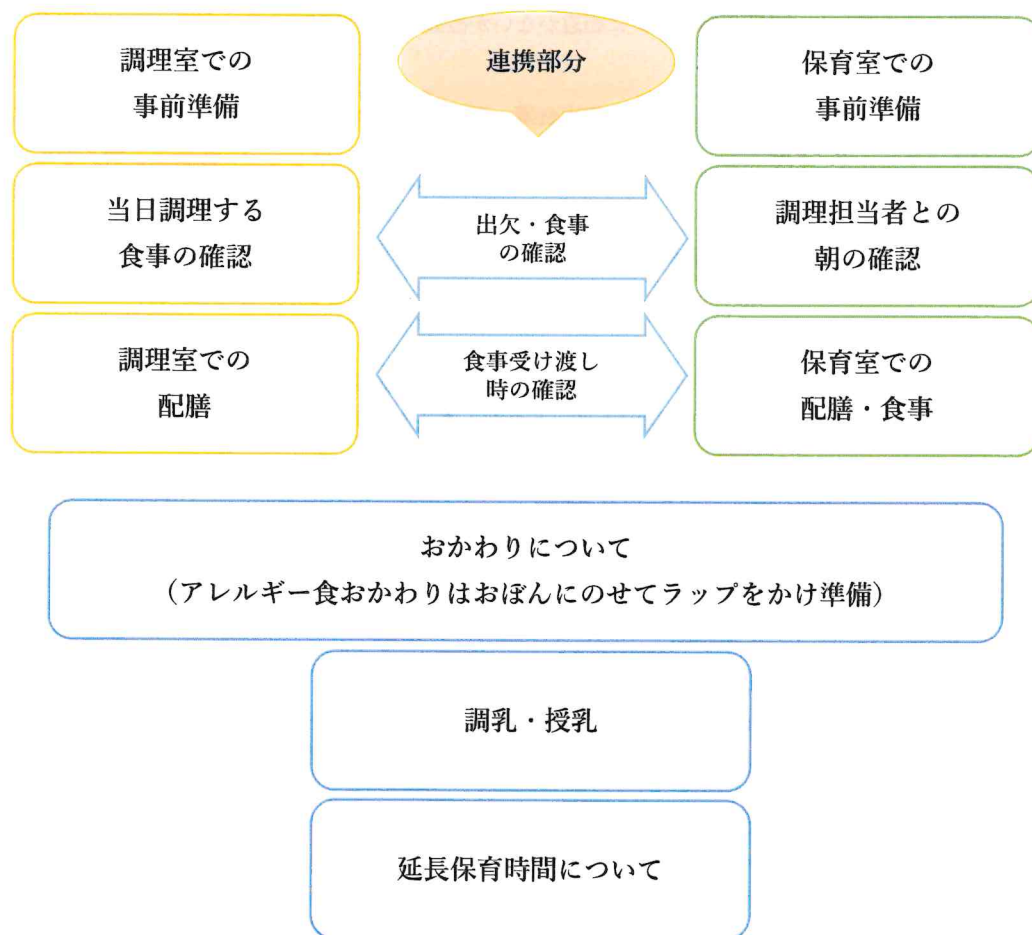
* 保護者と確認を行う回数…入園時（入園してから発症した場合は、発症時）、半年後、少なくとも年2回（進級時、半年後）とします。

保護者との確認内容例

- ☐ 保護者は、これまでのアレルギーに関する問題を整理しているか
- ☐ かかりつけ医、かかりつけ薬局を持ち、アレルギーに疾患が疑われるときに、どの医療機関を受診するか決まっているか
- ☐ 保護者が実際の保育園での生活を何回か見て確認し、保育園生活における留意点に関し、保育園の担当者と十分に検討されているか
- ☐ 基本的には家庭で行っていないことは保育園では行わないことを、保護者は理解しているか
- ☐ 保護者と確実に連絡が取れる方法を決めているか
- ☐ エビペン[®]を打つことになった場合に保護者が必ず迎えに来られるか
- ☐ 給食の提供は、原則除去とするなど対応について、保護者と確認をしたか
- ☐ 毎月の献立表チェックの必要性を保護者は理解しているか

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。
アレルギー児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は下記のとおりである。
組織として安全優先し、事故防止に努めていくよう全職員で周知する必要がある。



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、調理する除去食等について、「調理用献立表」を確認し、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。)

【保育者との朝の確認】

- (1) 当日の朝、調理担当者と保育者はアレルギー対応児の出欠を口頭及び出席人数記入ボードで確認する。なお、**出欠の変更があった場合は**、保育者が速やかに調理担当者に伝える。
- (2) 保育者と調理担当で、該当児名、アレルゲン、除去食事の内容を確認する。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、**朝の伝達は保育者から先に「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た場合は、弁当等を受け取った保育者と該当児名、献立名を確認して受け取り、調理室の**予め決めた場所**に置き、声を出して確認する。
(※給食材料と混在しないよう注意する。)

事故防止のためのチェックポイント

- ☐ 使用する食材を確認したか（加工食品等は、原材料表示を確認したか）

【調理手順】

※途中で一般食と一緒に作り、アレルゲンとなる食材を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、**調理手順を確認する。**
- (2) 調理器具や調理する場所について確認する。
- (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) 取り分け前までの調理が終わったら、アレルゲンとなる食材が入っていないことを再度確認し、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作る。
- (5) 専用食器、専用トレイ、配膳用名札を用意する。
- (6) 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名前を書き、専用トレイにのせる。**そのとき、他の調理担当者にも、「〇〇さん、〇〇アレルギーの〇〇（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、置いてある場所について声に出して伝える。
- (7) 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。
- (8) 配膳時には、専用食器に盛り付けられていることを再確認して専用トレイと配膳用名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者に渡す（引き継ぐ）。

※調理開始から全て一般食とは別に作る場合

- (1) アレルギー対応食について、**調理手順を確認する。**
- (2) 調理器具や調理する場所について確認する。
- (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) 献立表を確認しながら調理を開始する。
- (5) 専用食器、専用トレイ、配膳用名札を用意する。
- (6) 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名前を書き、専用トレイにのせる。**

保育者編

保育室での配膳・食事

【配膳前】

- (1) 保育者は、食事時間になったらアレルギー用の机、椅子を用意。アレルギー児が座っていることを確認する。ピンクのエプロンを着用、アレルギー食用の三角巾をつける。
- (2) 事務所へ声をかけ、一緒に調理室で食事の確認後、受け取る。

【食事の受け取り】保育者は検食簿アレルギー食欄に受け取り時間を記入する。

保育者と調理担当者、事務所職員で、該当児名、アレルゲン、除去食等の確認をする。献立表、食事を見て確認する。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**「○○ちゃん、○○アレルギー、献立名」と伝える。

【保育室での配膳】

- (1) 保育者は、配膳時、喫食時に、他児のもの（配膳ワゴン上、机上等）をアレルギー児が食べないように、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、他の保育者に声をかける。
- (2) **アレルギー対応食を先に配膳する。**配膳時は「○○ちゃん、○○抜きの○○です」と**声を出して**、配膳用名札の名前と顔を確認し、**専用トレイに食事をのせた状態**で提供する。

【アレルギー対応が必要な園児を担当している保育者以外の保育者】

- (1) アレルギー児の担当とならない保育者も、クラス内のアレルギー児の献立を把握し、配膳時、喫食時は、**専用トレイを使用している園児がアレルギー児であることを**、常に念頭に置き、誤配膳のないよう配慮する。台布巾や落ちていた食べ物、食べ物を触った手などにも注意する。
- (2) 実習生や応援職員（臨時に手伝う職員）には配膳させないようにする。

事故防止のためのチェックポイント

- ☐ アレルギー児の対応は常勤の職員とする。
- ☐ 席の配置、配膳ワゴンの場所は、安全確保に配慮して設定されているか
- ☐ 不注意で普通食、普通食のおかわりを配膳することのないよう、声をかけ合い全員の注意が促されているか

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、食物アレルギーのある子どもが、アレルギー除去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。

おかわりについて

アレルギー児については、原則、はじめに提供した分のみとし、おかわりの提供をしない。

事故防止のためのチェックポイント

- ☐ アレルギー児以外の子どもにおかわりを提供する場合も、アレルギー児に間違えて提供しないよう確認しているか

8. 給食以外の留意点

稀ではあるが、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る。

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ある。具体的には、主治医の指示を参考に、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。

○小麦を使った遊び
小麦アレルギー児は小麦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。 その場合、小麦は含まれていない粘土を使用する。
○調理体験（おやつ作りなど）
使用する食材に対してアレルギーを持っていないかどうかの確認が必要。
○豆まき
消費者庁にも掲載されていますが、硬い豆やナッツ節分などの豆まきは重大事故につながるので使用しない。
○園外活動やその他のイベント
非日常的なイベント時は、職員がイベントの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抜いたり、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、自家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

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。

2. 職員の役割

緊急時の対応に備えて大事なものは、保育園の当事者意識と、危機管理能力です。日頃から以下の準備を行い、「緊急時個別対応票」（様式 3）を作成しておきます。すべての職員が、それぞれの役割を理解できるようにします。

園長：それぞれの役割の確認及び指示。エビペンの使用または介助。	
① 観察	子どもから離れず観察。助けを呼ぶ。症状の観察、状況の把握。 エビペンの使用または介助。薬の内服介助。
② 準備と介助	マニュアルの準備。救助の処置、内服薬やエビペンの準備。 エビペンの使用または介助。
③ 連絡	救急車への連絡。主治医、保護者への連絡。さらに人を集める。
④ 記録	観察を開始した時刻を記録。エビ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。
⑤ 他の園児への配慮	他の子どもへの対応。救急車の連携。エビペンの使用または介助

・職員の役割分担・・・園長は管理・監督者となり全体の状況を把握し、指揮をとります。

食物アレルギーによる症状への対応

- アレルゲンを含む食品を口に入れたとき口内に違和感や重要な症状
 - 口から出し、口をすすぐ
 - 大量に摂取したときには飲み込ませないように注意して吐かせる
- 皮膚についたとき
 - 洗い流す
- 眼症状(かゆみ/充血/球結膜浮腫)が出現したとき
 - 洗眼後、抗アレルギー薬・・・ステロイド薬点眼

緊急常備薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬など)を内服し、症状観察

安静にして観察

※アレルギー症状があったら5分以内に判断する！

- | 緊急性が高いアレルギー症状 | | |
|--|---------------------------------------|---|
| [全身の症状] | [呼吸器の症状] | [消化器の症状] |
| ☐ ぐったり | ☐ のどや胸が締め付けられる | ☐ 持続する強い(我慢できない)おなかの痛み |
| ☐ 意識もうろう | ☐ 声がかすれる | ☐ 繰り返し吐き続ける |
| ☐ 尿や便を漏らす | ☐ 犬が吠えるような咳 | |
| ☐ 脈がふれにくいまたは不規則 | ☐ 息がしにくい | |
| ☐ 唇や爪が青白い | ☐ 持続する強い咳込み | |
| | ☐ ゼーゼーする呼吸 | |

1つでもあてはまる場合

直ちにエビペン®を使用する！

迷ったらエビペン®を打つ！

救急車を要請する(119番通報)

その場で安静にして救急車を待つ

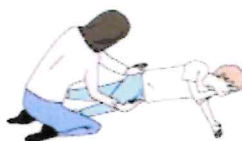
安静を保つ体位

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

<役割分担表>

- 園長【氏名 】
- ☐ 現場に到着次第、リーダーとなる
 - ☐ それぞれの役割の確認及び指示
 - ☐ エビペン®の使用または介助

↓

- 発見者/職員①【氏名 】
- ☐ 子どもから離れず観察
 - ☐ 助けを呼び、人を集める（大声または、他の子どもに呼びに行かせる）
 - ☐ 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
 - ☐ エビペン®の使用または介助
 - ☐ 薬の内服介助

↓

↓

- 職員②【氏名 】
- ☐ 「保育所における食物アレルギー対応マニュアル」を持ってくる
 - ☐ エビペン®の準備
 - ☐ 内服薬の準備
 - ☐ エビペン®の使用または介助

- 職員③【氏名 】
- ☐ 救急車を要請する（119番通報）
 - ☐ 管理者を呼ぶ
 - ☐ 保護者への連絡
 - ☐ さらに人を集める

↓

↓

- 職員④【氏名 】
- ☐ 観察を開始した時刻を記録
 - ☐ エビペン®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

- 職員⑤【氏名 】
- ☐ 他の子どもへの対応
 - ☐ 救急車の誘導
 - ☐ エビペン®の使用または介助

※土曜保育や延長保育時等の職員が少ない場合は園長&①/職員②&③&④&⑤を兼ねる

2. 誤食事故・ヒヤリハット事例が起きた場合

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。誤食事故や誤食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、誤食事故等の事例が起きた場合には、嘱託医、区、大阪市こども青少年局に必ず報告します。

◆他園ヒヤリハット事例

事例 1

アレルギー対応状況を周知しているが、利用が少ない延長おやつ時の献立を確認していなかった。
体制の変わる延長保育時間や土曜日は要注意。
職員全員が情報共有できる体制を整え改善実行が必要。

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。
離乳食提供時の場合、次の期に移行する時期は使用食材が増えるので保護者との打ち合わせの際は注意。

事例 3

製品によってつなぎなどに除去食材が含まれる加工品もあるが、原材料に含まれていないと思い込み、原材料表示を確認せずに、提供した。
商品の原材料の表示を確認。
以前にアレルゲンが含まれないことを確認して日常的に食べていた同じ商品名でもリニューアルで成分が変わることもある。使用前に必ず確認が必要。

事例 4

となりの子のコップを間違えて飲もうとした。
専用トレイ、専用食器などを使用するなど、見た目にわかるように工夫をし、席の配置など安全確保に配慮する。

事例 5

アレルギー児に一般食のおかわりを提供した。
専用トレイなどを使用するなど、アレルギー児であることが見た目にわかるように工夫をし、職員全員が常に意識する。おかわりは始めに食物アレルギー食のおぼんにのせておく。

《食物アレルギー対応の流れ》

年度中に面談を2回予定しております。その他、必要に応じて面談を実施いたします。

面談1回目（入園所決定後すぐ）

保護者の方に準備していただくもの

- ① 生活管理指導表（主治医が記入したもの）
- ② アレルギー調査票（保護者が記入したもの）

個別対応内容の決定

当園（所）にて、個別対応内容を検討し、具体的な対応内容を決めます。

面談2回目（個別対応内容の説明）

決定した個別対応内容について、説明いたします。

食物アレルギー対応献立の確認（毎月）

翌月の献立表をご確認いただき、署名（サイン）をお願いします。

変更に関わる申し出

除去食物の解除や追加、個別対応内容の変更がある場合等、必要に応じて申し出ください。

保護者の方に準備していただくもの

- 除去食変更時：生活管理指導表（主治医が記入したもの）
- 除去食解除時：除去解除申請書（保護者が記入したもの）

個別対応内容変更に伴う説明

除去食物の解除や追加等、お子様の状態や施設での対応に変更があった場合にプランを変更します。変更した個別対応内容について、説明いたします。

次年度の準備（2～3月頃）

保護者の方に準備していただくもの

- ① 生活管理指導表（主治医が記入したもの）
- ② アレルギー調査票（保護者が記入したもの）

《卒園や転園される場合》

入学先の学校や転園先でも特別な配慮が必要な場合、状況に応じて引き継ぎや情報共有の方法などを保護者の方と相談させていただきます。

食物アレルギー対応票

作成日： 年 月 日

年度	組 (歳児クラス)	生年月日： 年 月 日
児童氏名：		性別：
保護者氏名：		

緊急連絡先

	氏名	続柄	電話番号	特記事項
1			自宅・職場・携帯	
2			自宅・職場・携帯	
3			自宅・職場・携帯	

主治医

医療機関名、診療科名		主治医名	
住所		電話番号	

原因食品と摂取後の症状

--

家庭での食事、外食、おやつについての除去方法

--

給食に希望する対応内容

--

園生活における留意点

--

食物アレルギー以外のアレルギーについて（治療状況）

--

緊急時の対応（保育所近くの病院、診療所等）

--

アナフィラキシーショックの経験有無

☐ いいえ ☐ はい（回数； 回／最後の発症： 年 月／原因： ） ※アナフィラキシー発症時は、必ず救急車を要請します
--

園記入欄

保育園における日常の取組み及び緊急時の対応に活用するため、記載された内容を全職員で共有することに同意します 保護者氏名：

エピペン[®]対応票

作成日： 年 月 日

年度	組（ 歳児クラス）	生年月日： 年 月 日
児童氏名：		性別：
保護者氏名：		

原因物質

既往症状

園生活における留意点

緊急時の対応

-----面談時に記入-----

薬剤使用時の留意事項等

使用薬剤：	
処方医療機関：	医師名：
保管場所：	保管期間：
使用条件：	

園記入欄

※アナフィラキシー症状時は、必ず救急車を要請します

保育園における日常の取組み及び緊急時の対応に活用するため、記載された内容を全職員で共有することに同意します 保護者氏名： _____

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

