

入間市立保育所

食物アレルギー・アナフィラキシー・
アトピー性皮膚炎対応マニュアル（第2版）



入間市こども支援部 保育幼稚園課
令和8年4月

はじめに

近年、食物アレルギーのある児童は増加傾向にあり、入間市立保育所における児童のうち食物アレルギーの種類や症状は多岐にわたってきており、アナフィラキシーの既往がある子どももいます。エピペンは医師の治療を受けるまでの間、アナフィラキシー症状の進行を一時的に緩和し、ショックを防ぐための補助治療剤（アドレナリン自己注射薬）ですが、体重が15kg以上の児童に処方されるため、エピペンの預かりがないアナフィラキシー児に対しては慎重に対応しなくてはなりません。食物アレルギーを引き起こす原因食品や症状は、子どもによって様々であり、個別に対応することが必要となります。そのため、保育所では食物アレルギーによる重大事故を未然に防ぐために、日常生活を送る上で十分な配慮をし、関係職員全体で組織的に取り組んでおります。

平成31年4月に厚生労働省によって「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」が改訂されたことを受け、入間市では食物アレルギー等を有する児童へ安全な保育を提供するため、「食物アレルギー・アナフィラキシー・アトピー性皮膚炎対応マニュアル」を作成し、令和4年4月から運用してきました。

作成から4年が経過し、この度マニュアルの内容を見直し、改訂することといたしました。

各保育所において、今回改訂したマニュアルを活用し、全ての児童が楽しく「安心・安全な生活」が過ごせるよう努めてまいります。

入間市こども支援部 保育幼稚園課

はじめに

目次

1	保育所における食物アレルギー対応の目的	1
2	食物アレルギーとは	1
	(1) アレルギー疾患とは	
	(2) 乳幼児期のアレルギー疾患と配慮が必要な生活の場面	
3	食物アレルギー対応の基本的な考え方	2
4	食物アレルギー以外の除去について	3
	(1) 乳糖不耐症	
	(2) 薬の作用の影響から食べてはいけない食材がある場合の除去	
	(3) カロリー、炭水化物、たんぱく質、脂質、塩分等の制限食について	
	(4) 宗教上などの理由による食材の除去について	
5	保育幼稚園課の対応	3
	(1) 食物アレルギー児の状況確認	
	(2) 食物アレルギー対応委員会の設置	
6	保育所の対応	4
	(1) 職種別役割	
	(2) 入所面接時の把握から除去食解除までの流れ	
	(3) 食物アレルギー食の対応と決定	
	(4) 弁当対応の基本	
7	毎月の献立表作成と食事内容の確認	1 2
8	給食室・保育室での対応の手順	1 2
	(1) 給食室での事前準備	
	(2) 調理する食事の確認	
	(3) 食事の受け渡し	
	(4) 保育室での対応の手順	
	(5) おやつ提供について	
9	弁当持参について	1 5
10	除去食対応に関する書類提出から面談までについて	1 6

1 1	一時預かりについて・・・・・・・・・・・・・・・・	1 6
1 2	食物・食材を扱う活動について・・・・・・・・	1 6
1 3	災害時の対応について・・・・・・・・	1 8
	(1) 災害に備えての準備	
	(2) 災害発生時	
1 4	緊急時の対応について・・・・・・・・	2 0
	(1) 保育所での対応	
	(2) 保育幼稚園課の対応	
	「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」・・・・・・・・	2 1
1 5	重症・最重症のアトピー性皮膚炎の対応について・・・・・・・・	2 9
	(1) 水遊び・プール及び長時間の紫外線下での活動	
	(2) 保育所での外用薬の塗布について	
	(3) 家庭との連携	

【様式・別表】

資料 1	除去食の必要な方にご相談ください ※入所説明会通知の裏面に印刷
様式 1	保育所給食除去食申込書兼同意書
様式 2	保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表
様式 3	食物アレルギー等除去実施状況
様式 4	緊急時個別対応票
様式 5	緊急時経過記録票
様式 6	保育所給食除去食解除願
様式 7	一時預かり利用児童 弁当等持参依頼同意書及び除去食解除に伴う給食 開始申請書
様式 8	アレルギー等事例報告書

1 保育所における食物アレルギー対応の目的

平成31年4月、厚生労働省によって「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」が改訂されたことを受けて「入間市立保育所食物アレルギー・アナフィラキシー・アトピー性皮膚炎対応マニュアル」を作成する。アレルギー児の対応及び事故を未然に防ぎ、そして万一の事故に迅速・適切に対応し、「安心・安全な保育」を確実に進めていくことを目的とする。

2 食物アレルギーとは

(1) アレルギー疾患とは

アレルギー疾患とは、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と捉えることができる。

免疫反応は、本来、体の中を外敵から守る働きである。体の外には細菌やカビ、ウイルスなどの「敵」がたくさんいるので、放っておくと体の中に入ってきて病気を起こしてしまうが、それに対して体を守る働きの重要なものが免疫反応である。相手が本物の「悪者」であればそれを攻撃するのは正しい反応となるが、無害な相手に対してまで過剰に免疫反応を起こしてしまうことがある。それがアレルギー疾患の本質といえる。

(2) 乳幼児期のアレルギー疾患と配慮が必要な生活の場面

保育所において対応が求められる、乳幼児がかかりやすい代表的なアレルギー疾患には、食物アレルギー、アナフィラキシー、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎などがある。

また、アレルギー疾患は全身疾患であることが特徴で、小児の場合は、アレルギー疾患をどれか一つだけ発症するケースは少なく、複数の疾患を合併していることが多くみられる。

保育所の生活において、特に配慮や管理が求められる生活の場面には、各アレルギー疾患に共通した特徴がある。これらの場面は、一般的にアレルギー症状を引き起こしやすい原因と密接に関係するため、注意が必要である。

表1 【各アレルギー疾患と関連の深い保育所での生活場面】

生活の場面	食物アレルギー・ アナフィラキシー	気管支 ぜん息	アトピー性 皮膚炎	アレルギー性 結膜炎	アレルギー性 鼻炎
給食	○		△		
食物等を扱う 活動	○		△		
午睡		○	△	△	△
花粉・ほこり の舞う環境		○	○	○	○
長時間の 屋外活動	△	○	○	○	○
プール	△	△	○	△	
動物との接触		○	○	○	○

○：注意を要する生活場面 △：状況によって注意を要する生活場面

※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）から抜粋

3 食物アレルギー対応の基本的な考え方

- ・全職員を含めた関係者の共通理解の基で、組織的に対応する。
- ・主治医の診断指示に基づき、保護者と連携し、適切に対応する。
- ・主治医・関係機関との連携の基で対応の充実を図る。
- ・食物アレルギー対応においては「安全・安心」の確保を優先し、誤食事故防止の観点から「完全除去」「解除」のみとする。
- ・入間市立保育所の給食では原則、ソバ、落花生（ピーナッツ）、魚卵（いくら、たらこ等）、エビ、カニ、ナッツ類及びこれらを原材料に含む食材を使用しないことから、これらの食材のみが該当のアレルギー児に関しては表示確認を徹底しておこない、通常給食の提供をおこなう。

4 食物アレルギー以外の除去について

(1) 乳糖不耐症

「保育所給食除去食申込書兼同意書（様式1）」と医師による診断書を提出してもらう。

(2) 薬の作用の影響から食べてはいけない食材がある場合の除去

「保育所給食除去食申込書兼同意書（様式1）」と診断書もしくは除去する食材が明記された薬の効能書等を提出してもらう。

(3) カロリー、炭水化物、たんぱく質、脂質、塩分等の制限食について

「保育所給食除去食申込書兼同意書（様式1）」と医師による診断書を提出してもらう。
食物アレルギーのための除去食対応と異なり、メニューを欠品して対応する可能性があることを保護者に説明する。

(4) 宗教上などの理由による食材の除去について

宗教上などの理由による除去食対応はせず、弁当の持参をお願いする。

なお、栽培物の収穫・調理やクッキング保育など、保育所行事の一環で一緒に行うものに関しては保護者に事前に伝え、了承を得た場合のみ提供可能とする。

併せて、災害時の非常食提供に関して、事前に保育所にあるものの内容を伝え、提供可否を確認しておく。

5 保育幼稚園課の対応

(1) 食物アレルギー児の状況確認

食物アレルギー児の状況の確認及び対応が決定したら、栄養士等が「食物アレルギー等除去実施状況（様式3）」を新年度に関しては、6月末を目途に保育幼稚園課に提出し、年度途中で変更がある場合は都度変更する。

(2) 食物アレルギー対応委員会の設置

年2回程度（7月・2月頃）食物アレルギー対応委員会を開催する。

1回目の会議では、各保育所の「食物アレルギー等除去実施状況（様式3）」を基に実施

状況の情報共有を行う。

2回目の会議では、取り組み状況の報告及び検証を行う。

【食物アレルギー対応委員会】

食物アレルギー対応委員会（保育幼稚園課長を委員長として構成）で食物アレルギー除去実施状況の情報共有、事故の検証を行う。

構成委員：保育士、栄養士、保健師、看護師、給食調理員（以下調理員）、保育幼稚園課職員

6 保育所の対応

- ・食物アレルギー対応の基本的な考え方にに基づき、除去は「完全除去」「解除」の両極対応のみとする。
- ・給食でのアレルギーの対応は医師の指示に基づく除去食を基本とする。
- ・保育所で初めて食材を摂取することがないよう保護者に説明し、献立表を渡し、家庭で摂取してアレルギー反応の有無を確認してもらう。
- ・誘発症状が重篤となる「ソバ」、「落花生（ピーナッツ）」、魚卵（いくら、たらこ等）、エビ、カニ、ナッツ類及びこれらを原材料に含む食材を使用しない。
- ・アレルゲンとなる食品の使用を最初から控える等、食物アレルギーに対するリスクを減らす献立の工夫や取り組みを行う。
- ・アレルゲンに「大豆」が含まれる場合、入間市立保育所における給食では対応が難しいことから、おやつを含めて弁当の持参をお願いする。
- ・その他、除去食対応が難しい場合や、子どもの状況によって給食提供ができない場合は、弁当の持参をお願いする。

【弁当の持参依頼をする場合の説明事項】

※おやつを含む弁当持参の対象になった場合、3～5歳児クラス在籍時は給食費に関して免除になるため栄養士、課へ相談する。

※「大豆」が解除になったらそれ以外の除去食対応もしくは通常の給食提供対応ができる。

※おやつを含む弁当は、除去品目以外の食べられるものを持参であればよく、市販品の活用も可能である。

(1) 職種別役割

ア 保育士

アレルギー等に関する個人情報はプライバシーの保護に十分留意するとともに、保育所内で共有する。「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（様式2）」や医師の診断書に基づき、保育所での対応を保護者と確認する。子どもたちにとって友達と食べる楽しみは、心身の健康にもつながる重要なことであるため、周囲の子どもへの説明についても下記の点に配慮する。

- ・新年度は特に誤食事故が起こりやすいので、4月1日には職員間で情報共有し、保育にあたる。前年度末は全職員で保育所内の除去食対応児の対応について確認し、事故防止に努める。
- ・除去食対応児と他児との座席を離す対応を取る場合、除去食対応児本人と周囲の子どもが納得できる説明を行う。
- ・他児に説明する際は、事前に時期及び内容について保護者の了解を得て、説明後の子どもの様子や反応についても保護者と情報共有することが望ましい。
- ・アレルギーに関しては、2歳児後半から3歳児までの子どもたちには、アレルギーの出る食べ物で「ポツポツが出る」「かゆくなる」「苦しくなる」といった身体の変化について説明する。4歳児、5歳児では、友達と隣で食べたいと思っている子どももいるので、アレルギーについて説明し、自分を守るためには離れて食べる必要があることを伝えていく。子どもの性格や気持ちを尊重しながら、他児がアレルギーについてどのように理解しているかも確認していく。
- ・年度末から新年度に向けて、職員間で継続児・新入所児のアレルギー等情報の伝達を確実にを行う。

イ 栄養士

- ・入所面接時や年度途中の把握から除去食解除までの流れに沿って、保育士、保健師、看護師、調理員と連携をとりながら、除去食個別献立表の作成等の事務及び確認指導を行う。
- ・調理状況、除去食の提供や子どもの様子を適時に確認する。

ウ 調理員

- ・「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（様式2）」等に従い、栄養士の指示の基、食材や調理の確認を行い、除去食を調理する。

エ 保健師・看護師

- ・「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（様式2）」や医師の診断書と「緊急時個別対応票（様式4）」に従い、緊急時に備えた処方薬・外用薬・緊急時連絡先・緊急時の対応について確認する。
- ・保育士と連携を取り、食物アレルギー児・重度のアトピー性皮膚炎の児の症状把握を行い、適時にアレルギー症状の対応を行う。
- ・緊急事態に備え、エピペンの使用方法等を指導する。

(2) 入所時の把握から除去食解除までの流れ

ア 新入児

① 食物アレルギー等除去食対応が必要な子どもの把握

- ・保育所または保育幼稚園課は、入所申請時「教育・保育給付認定（変更）申請書兼特定教育・保育施設等利用申込書」に添付する「健康調査票」にて把握する。
もしくは入所面接時に保育所での除去食対応が必要な場合、保護者から申し出てもらう。

② 入所決定後、必要書類を保護者に渡し、保育所へ提出を依頼する

- ・保護者は子どもを受診させて、A・Bの書類を保育所へ提出する。

※血液検査等に関しては医師の診断に基づいて行うものであるため、
保育所側から提案はしない。

A 「保育所給食除去食申込書兼同意書（様式1）」・保護者記入

B 医師記入の書類

アレルギーの場合：「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（様式2）」

その他疾病の場合：診断書（医療機関の任意の書式のもの）

③ 保護者との面談 入所決定後から3月頃を目安に実施

- ・上記の書類を基に、保育所での生活、与薬、食事の具体的な対応について、関係職員（保育所長、栄養士、保健師または看護師、担任、調理員）と保護者で対応を協議する。必要に応じて「緊急時個別対応票（様式4）」を作成する。

※新入児は給食開始前までに面談を済ませることができなかった場合、除去品目によっては面談終了までの間、弁当の持参を依頼することになる可能性があるため、その旨を事前に保護者へ伝えておく。

④ 職員による共通理解

- ・保育所職員は、子どもの状況、保育所での対応について協議し、職員間の共通理解を図る。
- ・A「保育所給食除去食申込書兼同意書（様式1）」、B医師記入の書類、C面談記録、D「緊急時個別対応票（様式4）」（提出ありの場合）を成長の記録に綴る。
- ・「食物アレルギー除去実施状況（様式3）」を非常持ち出し袋に入れておき、内容が更新されたときには差し替える。

イ 継続児

① 食物アレルギー等除去食対応が必要な子どもの把握

- ・年度途中等で新たに食物アレルギー発症するなど、保育所での除去食対応が必要な場合、保護者から申し出てもらう。

② 必要書類を保護者に渡し、保育所へ提出を依頼する

- ・保護者は子どもを受診させて、A・Bの書類を保育所へ提出する。

※血液検査等に関しては医師の診断に基づいて行うものであるため、
保育所側から提案はしない。

A 「保育所給食除去食申込書兼同意書（様式1）」・保護者記入

B 医師記入の書類

アレルギーの場合：「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（様式2）」

その他疾病の場合：診断書（医療機関の任意の書式のもの）

③ 保護者との面談

- ・上記の書類を基に、保育所での生活、与薬、食事の具体的な対応について、関係職員（保育所長、栄養士、保健師または看護師、担任、調理員）と保護者で対応を協議する。必要に応じて「緊急時個別対応票（様式4）」を作成する。

※除去品目によっては面談終了までの間、弁当の持参を依頼することになる可能性があるため、その旨を事前に保護者へ伝えておく。

④ 職員による共通理解

- ・保育所職員は、子どもの状況、保育所での対応について協議し、職員間の共通理解を図る。
- ・A「保育所給食除去食申込書兼同意書（様式1）」、B医師記入の書類、C面談記録、D「緊急時個別対応票（様式4）」（提出ありの場合）を成長の記録に綴る。
- ・「食物アレルギー等除去実施状況（様式3）」を非常持ち出し袋に入れておき、内容が更新されたときには差し替える。

⑤ 除去食対応についての見直し 新年度に向けた面談実施は概ね1～2月頃

- ・保護者は、除去食対応に変更等がある場合、改めて主治医から指示を受ける。変更がない場合も年度切り替わりに向けて年1回は主治医から指示を受け、A「保育所除去食申込書兼同意書（様式1）」、B医師記入の書類を保育所に提出する。

⑥ 除去しているものを解除するとき

- ・除去していた食物を解除する場合、保護者は子どもを受診させて、医師の許可を得たうえで、下記の書類を提出する。

E「保育所給食除去食解除願（様式6）」・・保護者記入

- ・上記③のように保護者との面談を実施し、一部解除か全面解除かなど、必要事項を確認のうえ、解除を行う。
- ・上記④で成長の記録に綴った書類と一緒にE「保育所給食除去食解除願（様式6）」、面談記録を綴る。
- ・非常持ち出し袋の「食物アレルギー等除去実施状況（様式3）」の内容を更新し、差し替える。

(3) 食物アレルギー食の対応と決定

・ 保育所給食除去食申込書兼同意書（様式1）」「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（様式2）」を基に、保護者、保育所長、栄養士、調理員、保健師または看護師、担任で協議し、対応を決定する。上述書類の原本は保育所で保存し、写しを保育幼稚園課に提出する。

・ 除去食の調理については、1つの料理について1種類の除去食のみの調理とする。

（例）ミートローフについて、卵アレルギー児（卵除去）と乳アレルギー児（牛乳除去）がいる施設の場合

①普通食・・・ミートローフ（通常通り調理）

②除去食・・・ミートローフ（卵・牛乳除去）

※卵アレルギー児・乳アレルギー児のどちらも「②除去食」を提供する。

・ 除去食の提供については、アレルギー児の原因食材が入っていないアレルギー等対応食を配膳する。

・ 安全性を担保できない場合（給食室の環境、調理員・保育士の人員、除去食対応児の原因物質・該当児人数等）は、在籍する除去食対応児すべての原因食材を除去した1種類の除去食を配膳する。

（例）魚、果物（スイカ）、乳、卵 それぞれのアレルギー児、計4名が在籍する施設の場合

【通常メニュー】

パン（乳）、ミートローフ（卵・乳）、ツナサラダ（魚）、スイカ（果物）、牛乳（乳）

【除去メニュー】

米粉パン（乳除去）、ミートローフ（卵・牛乳除去）、ツナサラダ（ツナ除去）、ゼリー（スイカ除去）、麦茶（牛乳除去） ※4名すべて同じ除去メニューを提供する。

・以下については代替食品を用意し提供する。

代替食品提供 対象料理	代替食品
牛乳（飲料のみ）	麦茶 等
パン	米粉パン、アレルギーを使用していないパン 等
ヨーグルト・カルピスゼリー	市販ゼリー 等
乳酸菌飲料・飲むヨーグルト・カルピス	麦茶 等
アイスクリーム・フローズンヨーグルト	市販ゼリー、アレルギーを使用していないアイスクリーム・シャーベット 等
菓子	アレルギーを使用していない菓子
乳児用ミルク	アレルギー対応ミルク 等
魚（除去によってメニューが欠品する場合）	高野豆腐、鶏肉、豚肉、ウインナー 等
肉（除去によってメニューが欠品する場合）	高野豆腐 等
果物（生食提供）	アレルギーを使用していない市販ゼリー 等

(4) 弁当対応の基本

以下のような場合は、弁当持参をお願いする。

- ア 微量のアレルギー（コンタミネーション）で症状がある場合。
- イ 原因食物が複数あり、調理が困難な場合。
- ウ 少量で発症してしまう場合。
- エ 以下の食品まで除去が必要な場合。
 - ・卵アレルギーの卵殻カルシウム 等
 - ・牛乳アレルギーの乳糖 等
 - ・ごまアレルギーのごま油 等
 - ・魚類アレルギーのかつおだし・いりこだし 等
 - ・肉類アレルギーのエキス 等
 - ・小麦アレルギーの味噌・醤油・酢 等

その他、集団給食を行う上で対応が困難な場合については個別に検討する。

なお、施設内に小麦除去対象児がいる場合、土曜日給食は麺の給食のため、弁当持参依頼

をおこなう場合がある。

7 毎月の献立表作成と食事内容の確認

- (1) 調理員・栄養士が除去の内容をチェックする。
- (2) 翌月の献立表を保護者に渡し確認してもらう。
- (3) 担任、調理員、栄養士等で打ち合わせをする。
- (4) 最終確認、決定後の除去食献立表を保育所と保護者に配付し周知する。

8 給食室・保育室での対応の手順

(1) 給食室での事前準備

ア 除去食献立表（該当児名、クラス名、○歳児クラス、アレルギー等記載）を調理室に掲示する。アレルギー等対応食用献立表を全調理員で確認する。

イ 除去食対応児専用トレイ、専用食器を準備する（専用トレイには名前、クラス名、アレルギー等を表示）。

※当日の除去食の有無に関わらず、専用食器を使用する。

ウ 調理員（発注担当）は、必要に応じて、納入業者に納入時、または事前に原材料の記載された書類の提出を依頼する。

エ 調理員（荷受担当）は、食材納入時に該当原材料についてアレルギー等の確認をする。

(2) 調理する食事の確認

ア 手順1 保育士との朝の確認

(ア) 朝のミーティング等で除去食対応児の出欠の確認と除去内容の確認を行う。出欠の変更があった場合は、保育士から給食室等へ速やかに報告する。

(イ) 全職員、保育所内の除去食対応児の献立を把握し、常に念頭に置く。

イ 手順2 調理員間（給食室）の確認事項

(ア) 調理員は、使用する食材の該当アレルギー等の有無を確認する。加工食品・市販品等を準備する調理員は、使用する前にも原材料表示を再確認する。

(イ) 調理員（発注担当）は、加工食品・市販品等の原材料が表示されている外装紙、外装箱を翌日、翌々日の2日間保存しておく。

- (ウ) 献立表を基に除去食、代替食の調理をする。アレルギー等の混入を防ぐため、基本的にアレルギー等対応食（給食・おやつ）を先に作る。
- (エ) 除去食、代替食は保存食（50g程度）を-20℃以下で2週間保管する。
- (オ) 調理後、アレルギー等の有無に関わらず、除去食対応児の食事を速やかに盛り付け、皿別にラップをかける。併せて検食を準備する。
- (カ) 除去食対応児の食事は、基本的にすべて調理室で盛り付ける。おかわりを用意する場合は除去食対応児本人用のおかわり用の皿を用意する。
- (キ) アレルギー等対応食の配膳が終わったら、「(除去食対応児氏名)さん、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。」と対応食の調理が終わったこと、置いてある場所について他の調理員に声を出して伝える。

(3) 食事の受け渡し

- ア アレルギー等対応食（給食・おやつ）について、通常給食と一緒に検食を実施する。検食者と調理員とで該当児名、アレルギーなど、除去内容等について、食事を見ながら確認し、検食者は通常給食と一緒に検食する。
- イ 保育士と調理員とで、該当児名、アレルギーなど、除去の内容等について、食事を見ながら確認する。調理員が先に「〇〇さん、〇〇抜きの〇〇です。」と伝え、保育士が復唱する。
- ウ 確認できたら、調理員がアレルギー等対応食献立表にサインをする。(サインが入った献立表は保存年限1年の文書。)なお、除去食対応児の出欠や体調不良等による早退などで給食提供に関する変更があった場合は、保育士が速やかに調理員に伝え再度サインをする。

(4) 保育室での対応の手順

ア 保育室での事前準備

- (ア) 食事時間中に除去食対応児が座る位置については、個別用のテーブルを含めて予め指定しておく。
- (イ) 担任が不在になる日や時間がある場合は、事前に代替りの担当者に除去食対応児について確認をしておく。

イ 保育室での配膳前

(ア) 保育室でアレルギー等対応食献立表を見て献立を確認し、給食を取りに行く。

※アレルギー等対応食献立表は確認しやすいところへの設置が必要であるが、個人情報記載の書類でもあるため、保護者の目に触れないように配慮する。

(イ) 保育士は、食事時間になったら、除去食対応児が決められた席に座っていることを確認する。

ウ 保育室での配膳から喫食

(ア) 保育士は、配膳時、喫食時に、他児のもの（配膳ワゴン、机上等）を除去食対応児が食べないように、「席を離す」「個別テーブルを使用する」「保育士が隣に座る」「保育士が他児との間に座る」など児の年齢や発達に応じて保育士の配置をする。

また、保育士は子どもの喫食中、保育室外に出ないように、除去食対応児の行動から目を離さないようにする。担当保育士が保育室外に出る場合や不在の日には、代替りの担当者を決めておく。

(イ) 一人担任や職員不在の場合は、おかわり等で席を離れることがあるので、食事時間のみ、2人以上の職員で対応し、事故を未然に防止する。

(ウ) 除去食対応児の欠席、早退等で残ったアレルギー等対応食は、保育室に持ち込まない（他児にも配らない）。

アレルギー等対応食が保育室に残っている場合、「もったいないから」との考えで、他児に追加配膳しない。

(エ) 他児に利用した台布巾はアレルギー等が含まれるため、台布巾は除去食対応児専用のもを用意する。

(オ) アレルギー等対応食を最初に配膳する。配膳時は「〇〇さん、〇〇抜きです。」と声に出し、再度除去食対応児とアレルギー等対応食にアレルギー等がないことを確認する。

(カ) 保育士はラップをつけたままアレルギー等対応食を配膳。専用トレイを確認して、名前、配膳される子どもが一致していることを最終確認する。

(キ) 除去食対応児に対して「一般食」及び「一般食のおかわり」を配膳することのないよう、注意を払う。

(ク) 保育士が食べる直前にラップを外す。

(ケ) 喫食中、除去食対応児の危険行動（落ちているものを食べる、こぼれているものを食べる、こぼれているものに触る等）に留意する。

(コ) 落ちている食べ物、食べ物を触った手からアレルギーの接触をしないように注意する。除去食対応児の発達段階に応じて、片付け、清掃が終わるまで、「着席させておく」、「分離しておく」等の対応をする。

(ク) アレルギー反応は食物を摂取した状況により症状の出現時間が変わることがあるので、食後の観察が必要である。

エ 除去食対応児を担当している保育士以外の職員について

(ア) 実習生やボランティアについては、アレルギー等対応の重要性と対応システムの複雑さを説明し、除去食対応児の配膳はさせない。

(イ) 保育所内の除去食対応児の献立を把握し、常に念頭に置く。

(5) おやつ提供について

ア 午前のおやつは、提供するメニュー（主に牛乳）が除去該当の子どものみ、専用トレイに代替食（麦茶等）をのせて提供する（複数の除去食対応児が同施設に在籍している場合は、乳アレルギーや乳除去が該当の子どものみが代替食の提供とする）。また、食器を使用する場合には除去食対応児専用のもを使用する。受け渡しの際、保育士は調理員へ、クラスの出席人数、除去食対応児の出欠状況、必要なおやつ数を口頭で伝え調理員からおやつを受け取る。

イ 午後のおやつは、昼食の対応に準ずる。

9 弁当持参について

- ・弁当持参になった際、給食費に関しては免除になるため栄養士、課へ相談する。
- ・家庭で保冷の工夫をしてもらい、取り違い等が起こらないように弁当箱や袋にわかりやすく名前を記入したものを持参してもらう。
- ・職員が必ず保護者から手渡しで弁当（おやつ）を預かる。
- ・保育所内の決められた場所に保管する。その際置き場所、室温設定など安全、衛生に十分注意する。
- ・配膳時、喫食時及び食後の対応については、アレルギー等対応食に準じて対応する。
- ・弁当箱内の残食は、そのまま家庭に持ち帰ってもらう。

※複数人数が弁当持参になった場合、取り違えが起こらないように置き場所、名前の記入、目印をつけるなどの配慮をする。

1 0 除去食対応に関する書類提出から面談までについて

- (1) 保護者から書類を提出されたら、記入漏れがないか確認し、書類を受領した日付の收受印を押す。
- (2) 担当栄養士へ速やかに連絡する。
- (3) 新規の場合と、エピペン等の与薬預かりがある場合、食事以外に健康上の理由で面談の必要がある場合は、保健師または看護師へ連絡する。
- (4) 保育所長、担任と調整し、保護者と関係職員の面談を行う。
- (5) 面談では、既往歴、受診歴、服薬状況、アレルギー、家族歴、家庭での除去状況、集団生活での注意点、緊急時・災害時の対応について確認する。
- (6) 保育所での対応について説明する。
- (7) 緊急時処方薬の保管及び管理方法について保護者に確認する。エピペン・内服薬・外用薬は有効期限が切れる前に保護者に新しいものと交換してもらう。分包包装の内服薬は3ヶ月を目途に交換してもらう。

1 1 一時預かりについて

一時預かりにおいては、除去食の対応は実施せず、弁当持参とし、下記の書類（様式7）を保育所へ提出する。

- ① 「一時預かり利用児童 弁当持参依頼同意書」・・・保護者記入

除去食解除等により、保育所給食を提供になった際は、下記の書類を保育所へ提出する。

- ② 「一時預かり利用児童 除去食解除に伴う給食開始申請書」・・・保護者記入

1 2 食物・食材を扱う活動について

医師の指示により（「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（様式2）」、保育所での生活上の留意点Cを確認）該当のアレルギー児が在籍するクラスは以下のとおりとする。

- (1) 小麦粘土を使った遊び

小麦にアレルギー症状が出る子どもがいる場合は、小麦が含まれていない粘土を使用する。

(2) クッキング保育（おやつ作りなど）

用い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である。除去食対応児の保護者には事前にクッキング保育を実施すること、除去該当食材を使用していないこと等を確認する。

クッキング保育で多くできあがった料理があった場合に他のクラスへ分ける場合も同様に配慮し、保護者へ確認できないものについては除去食対応児には提供しない。

(3) 制作活動

食品容器の取り扱いについて、除去食対応児在籍クラスでの使用はないが、他クラスで使用している場合、保育の関係で部屋の移動をした際危険性があるため、入間市立保育所全体で使用禁止とする。

<例>

- ・小麦、大豆、そば、米、卵などの食品が入っていた袋 等
- ・乳タンパク、麦、果物などの成分が染み込んでいる紙パック、ゼリー・プリン・ヨーグルトカップ 等

※ただし、アレルギーが付着していない水や炭酸水等のペットボトルは使用可とする。

※食品容器ではないが卵の殻、そば殻は重症な食物アレルギー児にとって、接触することでアレルギー症状が出る子どもがいるため使用しない。

(4) 水遊び・砂遊び

(3)に記載のペットボトルを使用する場合には、よく洗い、口につけない。

(5) 豆まき

豆まきに用いる大豆や落花生（ピーナッツ）はアレルギー性があるとともに、誤嚥の危険性があるので用いない。

(6) 保育室の日用品等で接触到気を付けたいもの

コップ、手拭きタオル、食後の着替え、洗浄後の牛乳パック等

掃除(牛乳で汚染した雑巾や流し台)でもアクシデントの発生があり注意が必要である。

13 災害時の対応について

地震や台風などの災害時には交通機関の不通・通信手段の遮断などにより、保護者が帰宅困難者となり、保育所等に迎えに来られないことが想定される。そのような状況では普段対応している職員以外が対応することもあるため、誤食等の事故が起こりやすい。災害時、施設内での対応について施設全体で考える必要がある。

【対応例】

(1) 災害に備えての準備

ア 除去食対応児用ワッペン、除去食対応児一覧表

保護者のお迎えまでに時間を要する場合、備蓄品のアルファ米や市販菓子を提供することがあり、普段対応している職員以外が対応することもある。

また、災害の規模によっては、保育所以外に避難しなければならず、避難先で食事をすることも考えられる。そのような場合に、除去食対応児であることが、一目でわかるように除去食対応児用ワッペンを用意する。災害はいつ起こるかわからないため、保育中のワッペン装着について保護者の同意を得る。ワッペンは保護者管理とし、登所時に保護者が付ける。保育中は午睡中も含め、常につけておく。

また、「食物アレルギー等除去実施状況(様式3)」を保育所ごとに印刷し、非常持ち出し袋に入れておく。

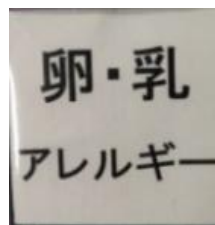
【ワッペン・例】

表：アレルギーとアレルギー

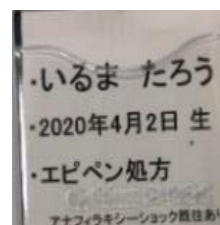
裏：名前、生年月日、エピペン処方

※ワッペンの色は保育所の名札と色が

重複することのないように注意する。



【表】



【裏】

イ 備蓄食品

備蓄食品はアレルギー対応食品（卵・乳不使用等）で揃えることが誤食防止のために望ましい。

ウ 情報の共有

災害時に担任だけではなく、全職員が対応できるように、除去食対応児やその対応について普段から保育所全体で情報を共有しておく。

また、除去食対応児用ワッペンや備蓄食品等災害時の対応について事前に保護者に説明する。初回の除去食面談時に、保育所から備蓄食品について説明する。

(2) 災害発生時

ア 保育所内で待機する場合

(ア) 児童を安全な場所に避難させ、除去食対応児用ワッペンを確認する。

(イ) 食品を提供する場合、成分表示を確認する。

イ 保育所外へ避難する場合

(ア) エピペン、内服薬、外用薬、保護者の連絡先を持ち出し、避難する。

(イ) 除去食対応児がワッペンを付けているか確認する。

(ウ) 避難先の備蓄食品を確認し、除去食対応児に提供する。

(エ) 万が一、アレルギー症状が出現したときは、「アレルギー症状への対応の手順」

(P. 21)を参考にする。

1 4 緊急時の対応について

(1) 保育所での対応

ア 平常時から備えておくこと

- (ア) 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」(P. 21)を保育室に掲示しておく。
- (イ) アレルギー児がいる施設はその子どもの緊急時を想定した対応訓練を行う。
- (ウ) 全施設、年1回は保育所職員でエピペンの対応訓練をする。

イ 緊急時・事後の対応

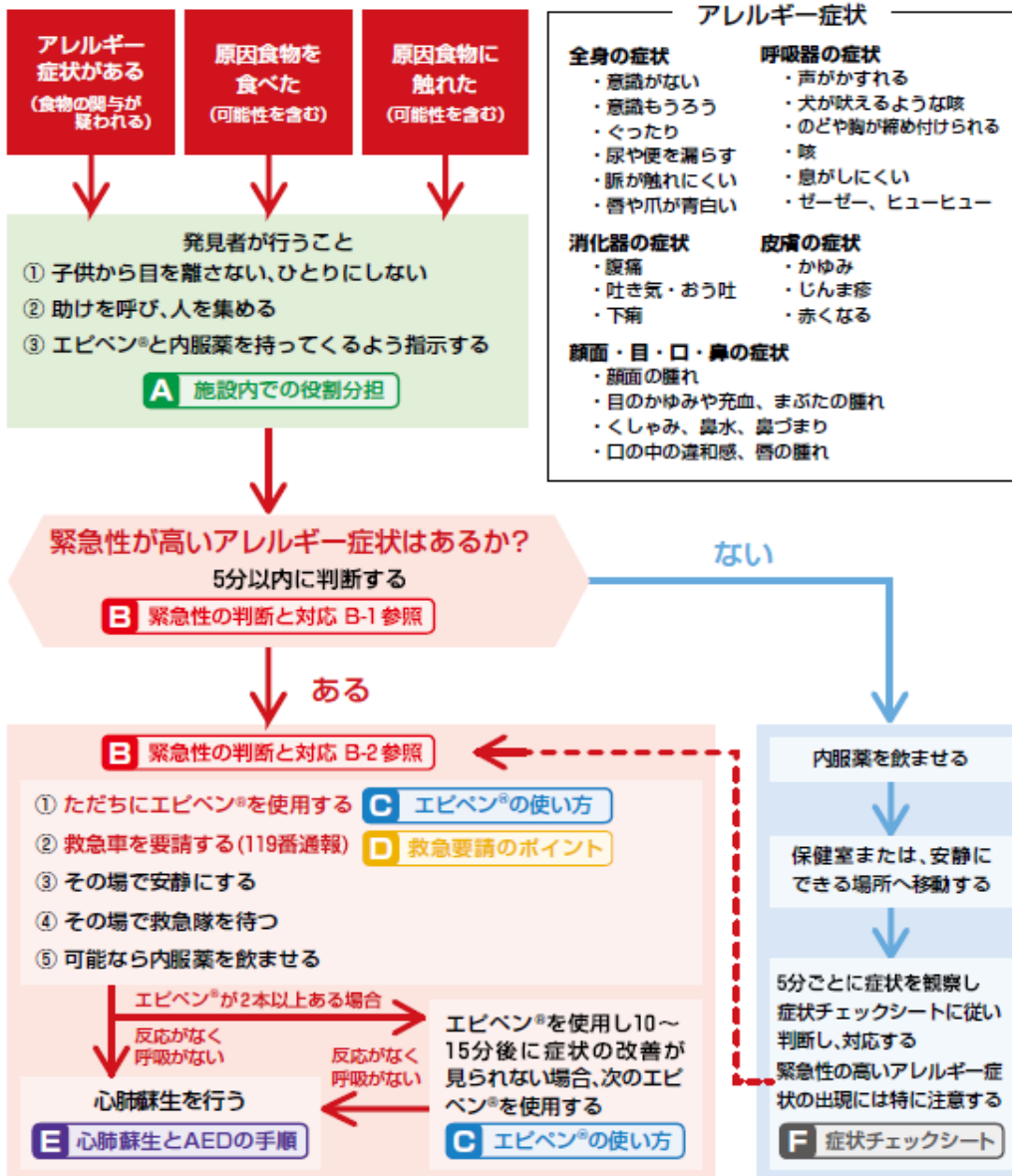
- (ア) 「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」(P. 21)の緊急時の対応について確認しながら対応にあたる。
- (イ) 初期対応及び保護者への連絡、救急車の要請をする。保育幼稚園課へ速やかに報告する。初期対応を開始した直後から「緊急時経過記録票(様式5)」に記録する。
※救急搬送該当の場合、救急隊員へ「緊急時経過記録票(様式5)」に記録した内容等について、口頭で申し送りをする。救急車へ同乗する職員は、成長の記録(健康)、預かっている薬等一式を持参する。
- (ウ) 後日、アレルギー事例報告書(様式8)を作成し、「緊急時経過記録票(様式5)」の写しと併せて保育幼稚園課に提出する。
なお、「緊急時経過記録票(様式5)」の原本は保育所で成長の記録とともに保存する。写しは保育幼稚園課に提出する。
- (エ) 「独立行政法人日本スポーツ振興センター」へ医療費の申請を行う。

(2) 保育幼稚園課の対応

- ア 事故発生の連絡を受けたら、直ちにこども支援部長・次長に報告する。
- イ その後の対応については保育幼稚園課で協議し、必要に応じて保育所に指示する。
- ウ 事故後、保育幼稚園課長が食物アレルギー対応委員及び関係施設の職員を招集し、「事故検証会議」を開催する。事故の検証・改善策を立て、同じ事故が起こらないように対策をとる。
- エ 事故検証会議の内容をこども支援部長、次長に報告する。
- オ 事故検証会議の内容を保護者に説明する。

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



アレルギー症状

- | | |
|---|---|
| 全身の症状 <ul style="list-style-type: none"> ・意識がない ・意識もうろう ・ぐったり ・尿や便を漏らす ・脈が触れにくい ・唇や爪が青白い | 呼吸器の症状 <ul style="list-style-type: none"> ・声がかすれる ・犬が吠えるような咳 ・のどや胸が締め付けられる ・咳 ・息がしにくい ・ゼーゼー、ヒューヒュー |
| 消化器の症状 <ul style="list-style-type: none"> ・腹痛 ・吐き気・おう吐 ・下痢 | 皮膚の症状 <ul style="list-style-type: none"> ・かゆみ ・じんま疹 ・赤くなる |
| 顔面・目・口・鼻の症状 <ul style="list-style-type: none"> ・顔面の腫れ ・目のかゆみや充血、まぶたの腫れ ・くしゃみ、鼻水、鼻づまり ・口の中の違和感、唇の腫れ | |

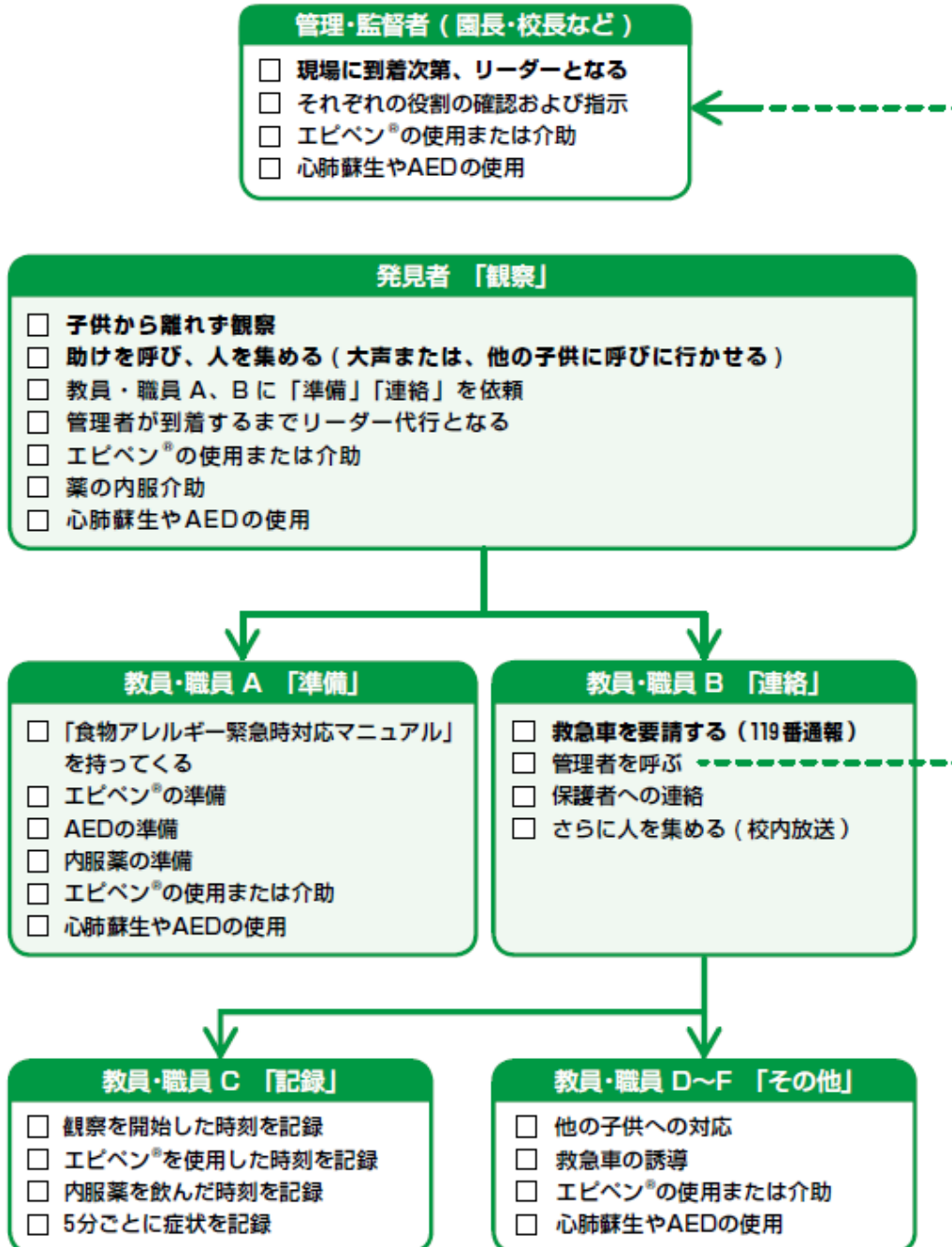
2025年3月版

このマニュアルのP 21～28は東京都の許諾を得て、東京都健康安全研究センター発行の食物アレルギー緊急時対応マニュアル（2025年3月版）を一部改変し掲載しています。【承認番号 7健研健第1389号】

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



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
緊急性が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

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

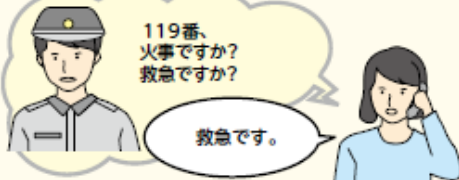


座位の場合

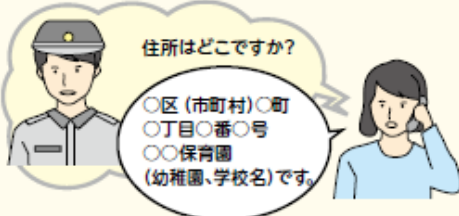


D 救急要請（119番通報）のポイント

◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える

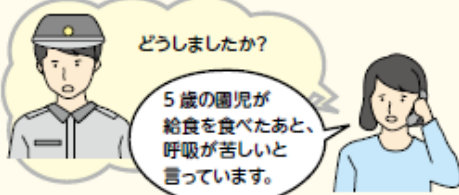


①救急であることを伝える



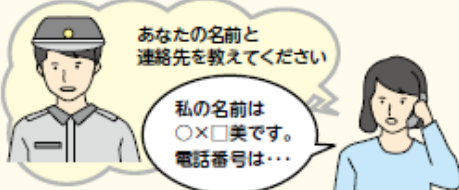
②救急車に来てほしい住所を伝える

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

エビペン[®]の処方やエビペン[®]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

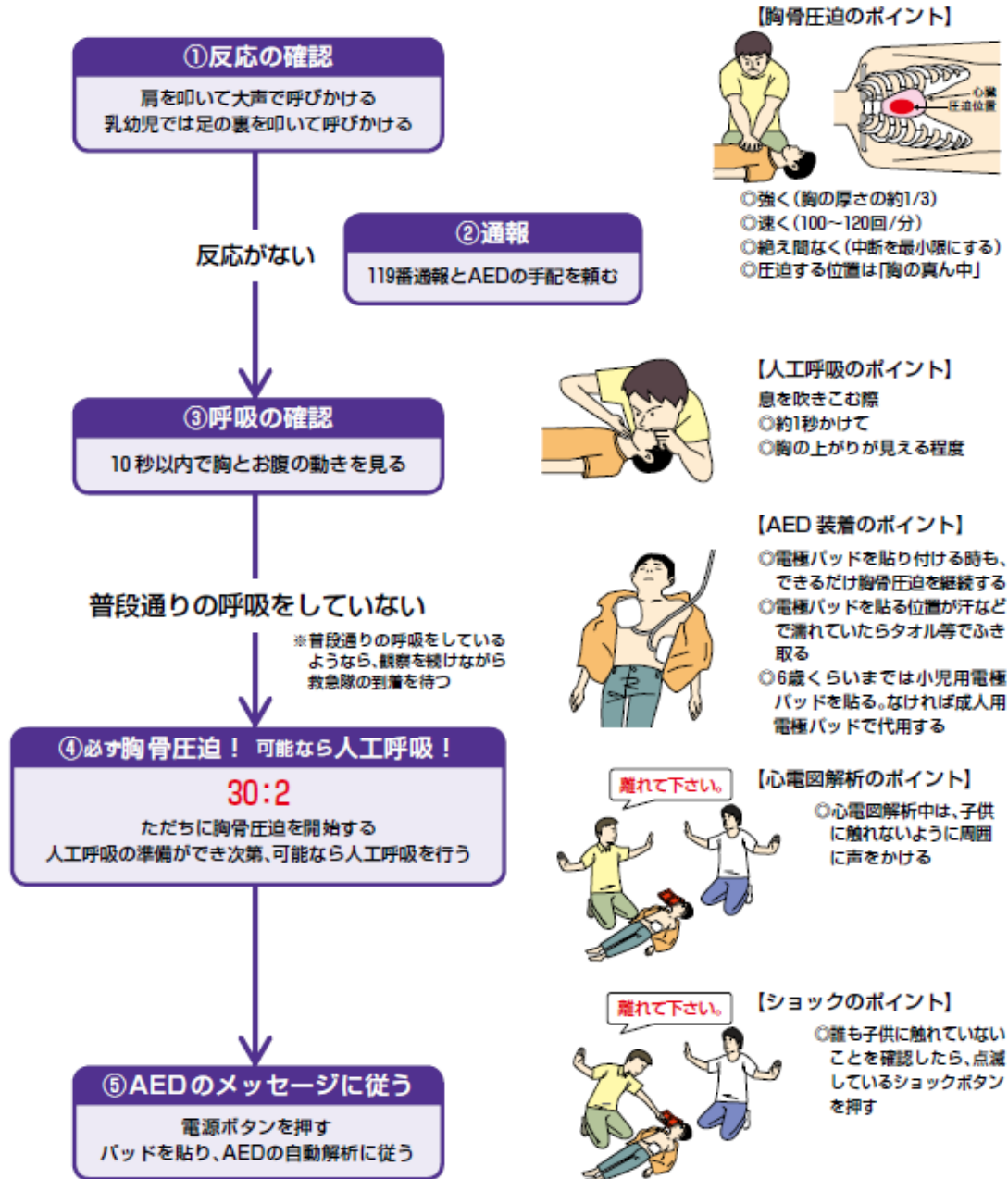
※向かっている救急隊から、その後の状態確認等のため電話がかかってくることもある

- ・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

E

心肺蘇生とAEDの手順

- ◆強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫を！
- ◆救急隊に引き継ぐまで、または子供に普段通りの呼吸や目的のある仕草が認められるまで心肺蘇生を続ける



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	<input type="checkbox"/> くったり <input type="checkbox"/> 意識もうろう <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくいまたは不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い		
呼吸器の症状	<input type="checkbox"/> のどや胸が締め付けられる <input type="checkbox"/> 声がかすれる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳	
消化器の症状	<input type="checkbox"/> 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度のお腹の痛み <input type="checkbox"/> 1~2回のおう吐 <input type="checkbox"/> 1~2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽いお腹の痛み(がまんできる) <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ <input type="checkbox"/> まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感、唇の腫れ <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻づまり
皮膚の症状		<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 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**

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

- ・「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」（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」（財団法人日本学校保健会発行）



15 重症・最重症のアトピー性皮膚炎の対応について

保護者から年に1度、「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（様式2）」、「緊急時個別対応票（様式4）」を提出してもらい、保育士、保健師または看護師と面談する。

(1) 水遊び・プール及び長時間の紫外線下での活動

水遊び・プールの際にはラッシュガードを着用したり、日焼け止めクリーム（家庭で塗布）を使用したりする。

ジュクジュクした部位がある場合、全身が赤くなり、ひどく痒がっている場合、眼やその周囲が赤く腫れている場合は、水遊び・プールを控える。衣服、帽子、日焼け止めクリーム（家庭で塗布）などで直射日光があたる量を少なくし、テントや日陰でこまめに休憩をとらせるとよい。

運動後は体が温まったり、汗の刺激で痒みが増したりする場合がある。シャワーができない場合は濡れたタオルで優しく拭き取り、エアコンの効いた涼しい部屋で休ませる。子ども自身が汗をかいたらすぐに拭く、水で顔や手足を洗う、着替える等の生活習慣を身に付けられるよう声かけをする。

タクロリムス軟膏は塗った直後に長く日光に当たらないようにした方が良くとされているので、遠足や運動会、プールなどの長時間紫外線の影響を受けるような日は朝から塗らない。

(2) 保育所での外用薬の塗布について

強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上である重症のアトピー性皮膚炎については、「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（様式2）」による医師の指示の範囲内で、浸出液・出血・掻痒の症状悪化時に保育所で塗布することができる。塗る量の目安は大人の人差し指の先端から第一関節までチューブに出した量で、大人の手のひら2枚分の面積に塗る程度とする。軟膏は擦り込むのではなく、乗せるように塗布する。患部を覆い隠せるように、塗布した部分が少し光るくらいが適量である。塗布の際は使い捨て手袋を使用する（ラテックスアレルギー児にはラテックスが入っている手袋は使用しない）。

軽症のアトピー性皮膚炎の場合は家庭での内服・外用薬での症状コントロールを基本とし、皮膚の乾燥には保育所のワセリンで対応する。

(3) 家庭との連携

アトピー性皮膚炎を悪化させないために、家庭で内服薬・外用薬を使用し、症状をコントロールすることが大切である。

ステロイドの副作用を心配して不十分な治療にならないよう、医師の指示が守られているかを聞き取り、自己判断で中断していないか確認する。

保育所で預かっている外用薬は3ヶ月毎に保護者に交換してもらう。

【参考資料】

- ・食物アレルギー緊急時対応マニュアル 2025年3月版（東京都）
- ・ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック2014（独立行政法人環境再生保全機構）
- ・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（厚生労働省）
- ・日本小児アレルギー学会ホームページ



入間市立保育所

食物アレルギー・アナフィラキシー・アトピー性皮膚炎対応マニュアル

令和4年 4月 初版

令和8年 4月改訂 第2版

作成 入間市こども支援部 保育幼稚園課

住所 〒358-8511

入間市豊岡1-16-1

電話 04-2964-1111 (内線2334~2336)

