

保育園等における 食物アレルギー対応の手引き (2022 年改訂版)



2022（令和4）年1月

「保育園等における食物アレルギー対応の手引き」に係る検討委員会
広島市こども未来局保育指導課

目 次

1 食物アレルギーへの対応	1
2 保育園等における基本的なアレルギー対応	1
(1) 基本原則	
(2) アレルギー対策の実施体制	
3 決定基準	2
4 決定までの手順及び個別対応の流れ	3
(1) 決定までの手順	
(2) 個別対応の流れ	
(3) 誤食の防止	
5 保護者や関係機関との連携	4
6 情報管理	4
7 緊急時の対応	5
8 様式集	7

保育園等における食物アレルギー対応の手引きの趣旨

アレルギー疾患を有する子どもが年々増加傾向にあり、保育園等におけるアレルギーへの対応については、厚生労働省が策定した「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）」を参考に取り組んでおります。

本手引きは、「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）」を基に、広島市公立保育園等における対応内容や考え方の重要部分をまとめたものです。

各園において、本手引きに基づいて食物アレルギー対応を適切に進めていただきますよう、お願いいたします。

※本手引きでは、「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）」の「保育所」を「保育園等」と、「施設長」を「園長」と表記しております。

1 食物アレルギーへの対応

保育園及び認定こども園（以下「保育園等」という。）における食育は、健康な生活の基本としての「食を営む力」の育成に向け、その基礎を培うことを目標とし、乳幼児期にふさわしい食生活が展開され、適切な援助が行われるよう、食事の提供を含め、計画的に進めることが重要である。

保育園等における食物アレルギーの対応においては、給食提供を前提とした上で、「保育園等内でのアレルギー発症を防ぐ」ことが第一目標であるが、成長が著しい子どもの心身の健全な発育・発達の観点から、不必要な食物除去がなされないことがないよう、医師の診断及び指示に基づく生活管理指導表を用いた原因食品の完全除去を行うことが基本である。また、食物アレルギーの有症率は、乳幼児期が最も高いが、成長とともに治癒することが多いことから、除去については、定期的な見直しが必要になる。

2 保育園等における基本的なアレルギー対応

(1) 基本原則

保育園等は、アレルギー疾患を有する子どもに対して、その子どもの最善の利益を考慮し、教育的及び福祉的な配慮を十分に行うよう努める責務があり、その保育に当たっては、医師の診断及び指示に基づいて行う必要がある（図1参照）。

図1

【保育園等におけるアレルギー対応の基本原則】

○全職員を含めた関係者の共通理解の下で、組織的に対応する

- ・アレルギー対応委員会等を設け、組織的に対応
- ・アレルギー疾患対応のマニュアルの作成と、これに基づいた役割分担
- ・記録に基づく取組の充実や緊急時・災害時等様々な状況を想定した対策

○医師の診断指示に基づき、保護者と連携し、適切に対応する

- ・生活管理指導表に基づく対応が必須
「生活管理指導表」は、保育園等におけるアレルギー対応に関する、子どもを中心に据えた、医師と保護者、保育園等の重要な“コミュニケーションツール”。

○地域の専門的な支援、関係機関との連携の下で対応の充実を図る

- ・自治体支援の下、地域のアレルギー専門医や医療機関、消防機関等との連携

○食物アレルギー対応においては安全・安心の確保を優先する

- ・完全除去対応（提供するか、しないか）
- ・家庭で食べたことのない食物は、基本的に保育園等では提供しない

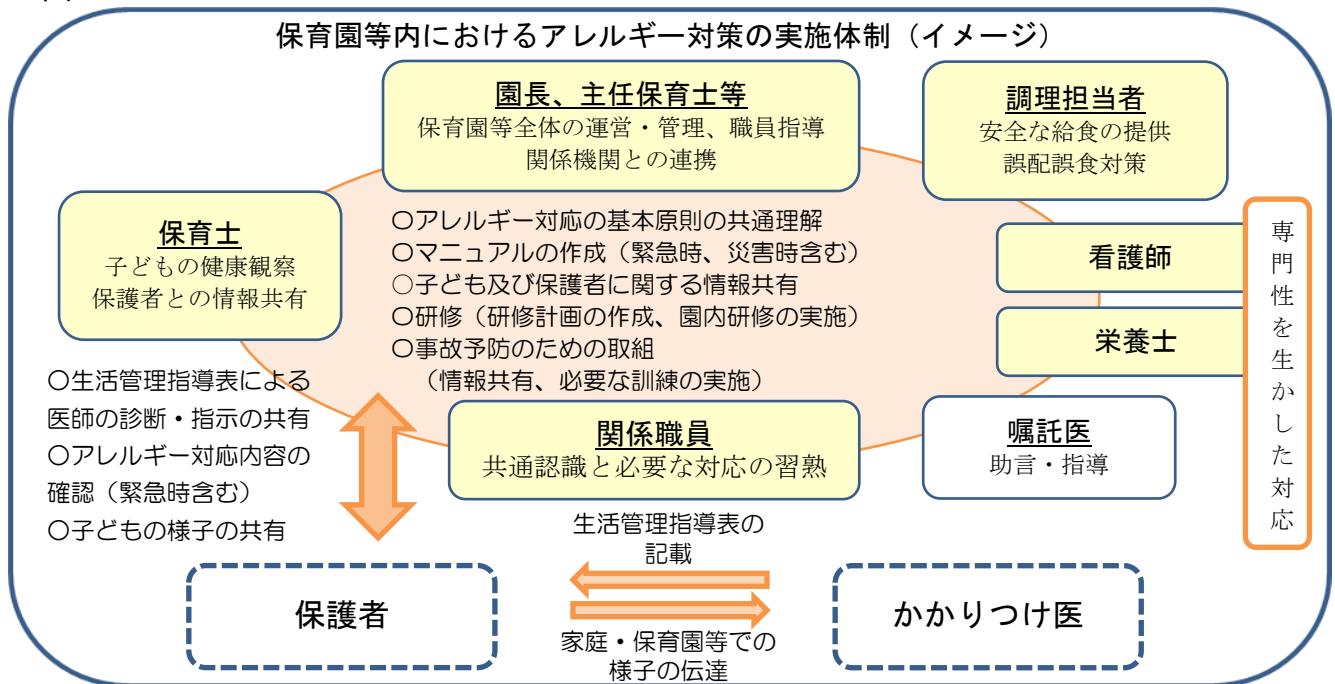
出典：厚生労働省「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年改訂版）」

(2) アレルギー対策の実施体制

保育園等においては、図1に示したアレルギー対応の基本原則に基づき、園長をはじめとして、保育士、調理担当者、看護師、栄養士等の全職員が、図2の各々の役割を理解し、生活管理指導表に基づき、組織的に対応するための体制を構築していくことが求められる。

その際、記録（※）をとることが職員間の共通理解に基づく対応の基本となる。

図 2



出典：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（2019年改訂版）」

※ 記録の重要性（事故防止の取組）

- ・アレルギー対応の実施状況（保護者との面談等での確認内容、保護者との協議を踏まえて作成する実施計画、子どもの症状発生時の対応等）を日々確認・記録し、ヒヤリ・ハットや事故の有無などとともにアレルギー情報としてまとめ、記録に基づいた対応を行い、共通理解を深める。
- ・園全体として、事故防止のための適切な対策を講じるため、各園におけるアレルギーに関する事故や、配膳時や喫食時の確認漏れ等のヒヤリ・ハット報告の情報についても、収集及び要因分析等に努める。

3 決定基準

下記の全てに当てはまる子どもを対象とする。

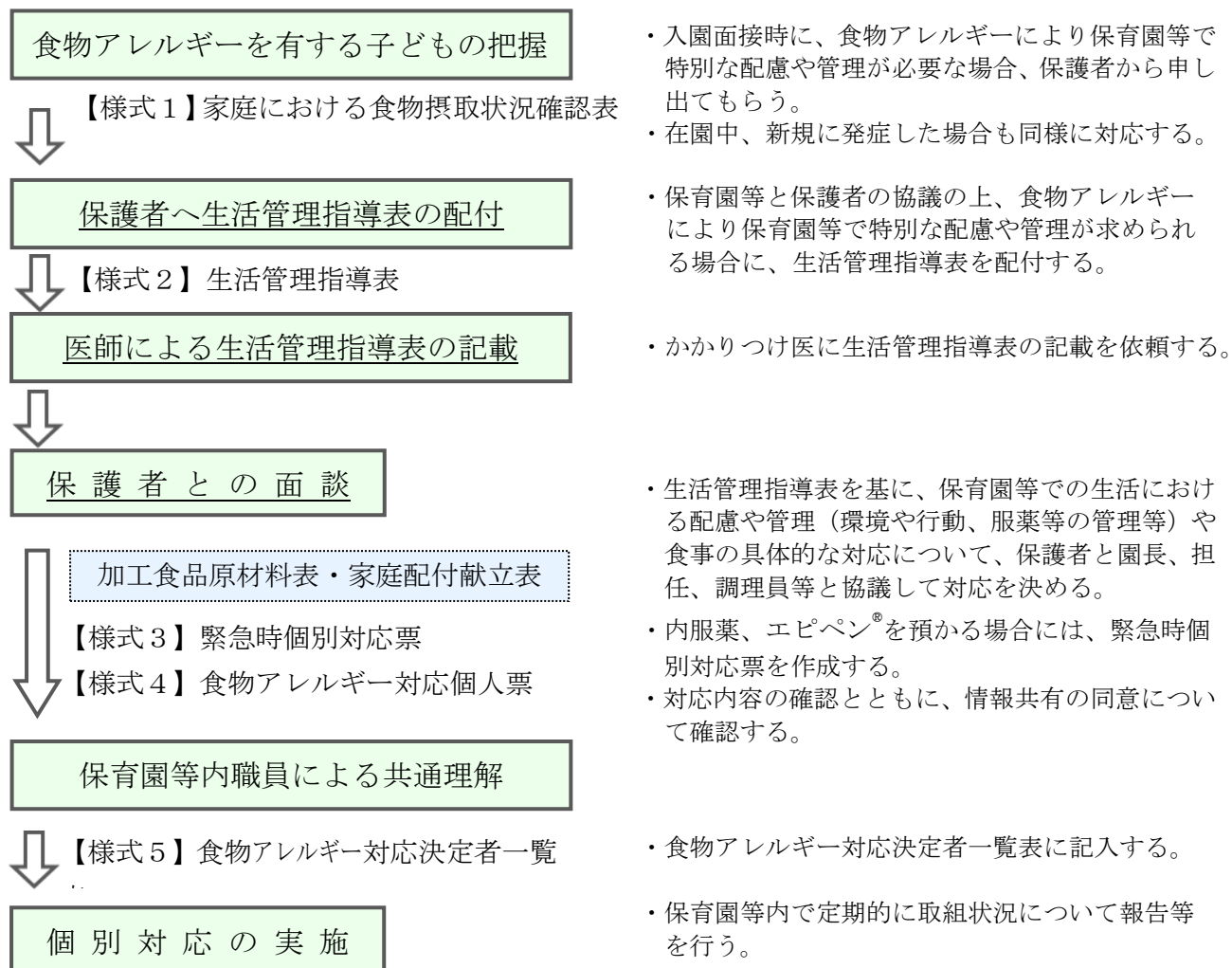
- ① 医師の診断・検査により食物アレルギーと診断されていること
（「生活管理指導表」※の提出が必要）
- ② アレルゲンが特定されており、医師から食事療法を指示されていること
- ③ 家庭でも食事療法を行っていること

※ 生活管理指導表の活用

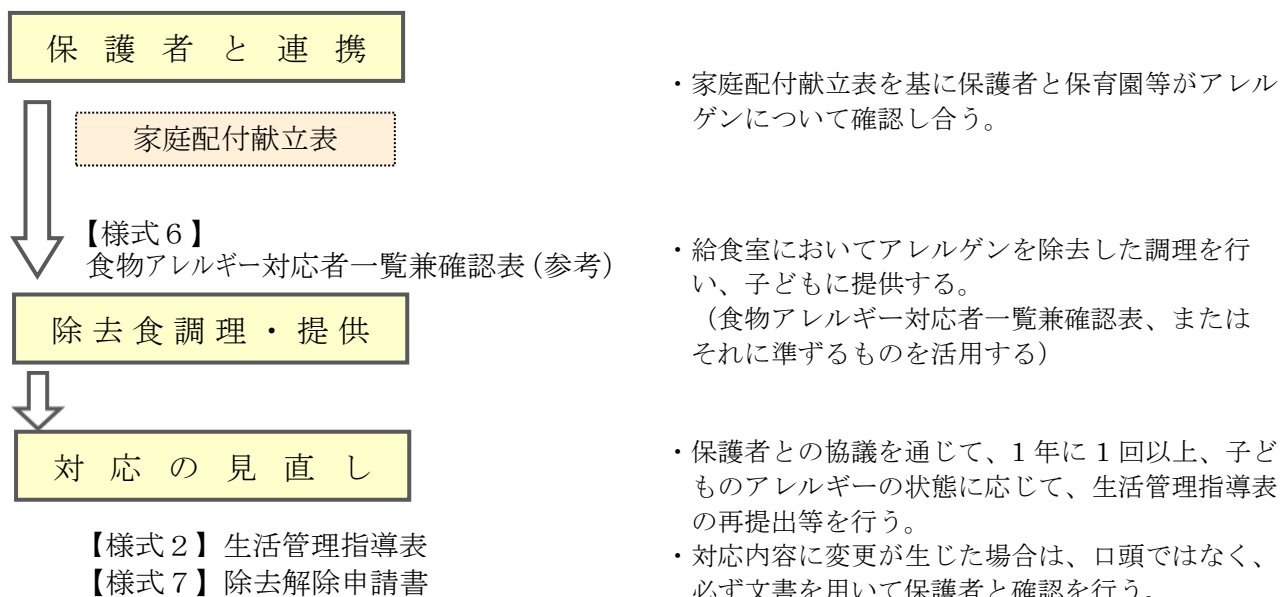
- ・保育園等において、保護者や嘱託医等との共通理解の下で、食物アレルギーを有する子ども一人一人の症状等を正しく把握し、子どもの食物アレルギー対応を適切に進めるためには、保護者の依頼を受けて、医師（子どものかかりつけ医）が記入する「生活管理指導表」に基づき適切に対応することが重要である。
- ・生活管理指導表は、保育園等における子どもの食物アレルギー対応に関して、子どもを中心に据えた、医師と保護者、保育園等における重要な“コミュニケーションツール”となるものであり、保育園等の生活において、食物アレルギーに関する特別な配慮や管理が必要となった子どもに限って作成されるものである。

4 決定までの手順及び個別対応の流れ

(1) 決定までの手順



(2) 個別対応の流れ



(3) 誤食の防止

保育園等における子どもの誤食は、食事だけでなく、遊びの場面においても発生するので、職員全体で発生要因を認識し、誤食のリスクを減らすことが重要である。

誤食の主な発生要因

- ① 人的エラー（いわゆる配膳ミス（誤配）原材料の見落とし、伝達漏れなど）
- ② ①を誘発する原因として、煩雑で細分化された食物除去の対応
- ③ 保育園等に在籍する子どもが幼少のために自己管理できないこと など

出典：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（2019年改訂版）」

対策

- ・ 誤食を防ぐために、調理、配膳、食事の提供までの間に2重、3重のチェック体制をとる。
- ・ 食物アレルギーを有する子どもの食器の色などを変えて注意喚起をする。
- ・ 安全な生活を送る観点から、単純化された対応（完全除去か解除）を行うことを基本とする。
- ・ 食事提供の際には、誤配・誤食が起こらないよう、安全確保に必要な人員を配置し、管理を行うことが必要である。

5 保護者や関係機関との連携

対応にあたっては、日ごろから保護者や関係機関との連絡を密にし、子どもの健康状態を把握し、よりよい対応ができるようにする。保護者や関係機関との情報交換を十分に行い、連携して取り組むようにする。

【対応内容の確認】

- ・ 定期的に健康状態や対応内容の確認を行い、経過を明確にして、対応状況について共通認識を持つようにする。
- ・ 子どもの成長に伴い食物アレルギーの症状が改善されることもあるため、定期的に受診し、主治医の指示を受けてもらう等適切に指導する。
- ・ 年に1回以上及び対応内容に変更が生じた場合、生活管理指導表を提出してもらう。
- ・ 保育園等の給食で全て対応することは難しく、除去対応で不足する栄養素などは家庭の食事で補ってもらえるように協力を求める。
- ・ 災害発生時には、通常とは異なる環境・体制の下で保育を継続して行うことについても想定する必要がある。食物アレルギーを有している子どもに関する情報の伝達や食物アレルギー対応が必要な子ども用の食材の確保等、自治体の支援の下、保育園等、学校、消防、警察、医療機関、自治会等が連携して行うことが重要である。

6 情報管理

すべての職員が食物アレルギー症状や緊急時の対処方法を理解・認識し、協力体制を整える。

保護者等と協議した際に得た情報や給食対応の変更等の情報については、食物アレルギー決定者一覧表及び食物アレルギー対応個人票に記録し、個人ファイル等を作成して活用するとともに、個人情報の管理に配慮する。

7 緊急時の対応（アナフィラキシーが起こったとき（「エピペン®」の使用））

（保育園等における緊急時対応のための備え）

保育園等において、アナフィラキシーに対応するため、「エピペン®」を預かっている場合、処方された子ども本人や保護者自らが「エピペン®」を管理、注射することが基本であるが、保育園等においては、低年齢の子どもが自ら管理、注射することは困難なため、アナフィラキシーが起こった場合、嘱託医または医療機関への搬送により、救急処置ができる体制をつくっておくことが必要である。

しかし、そうした救急処置が間に合わない場合等の緊急時には、その場にいる保育士等が注射することが必要な場合もあり、緊急の際は保育士等が注射することも想定の上、保育園等の職員全員の理解を得て、保護者、嘱託医との十分な協議を行った上で、連携体制を整えておくことが重要である。

保育園等において、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、「エピペン®」（商品名）（※）の使用や119番通報による救急車の要請など、速やかな対応をすることが求められる。こうした緊急性の高い症状が見られない場合には、子どもの症状の程度に合わせて対応を決定することが必要である（12頁参照）。

（※）「エピペン®」は体重15kg未満の子どもには処方されない。

緊急性の高い症状

消化器の症状	・ 繰り返し吐き続ける	・ 持続する強い（がまんできない）おなかの痛み
呼吸器の症状	・ のどや胸が締め付けられる ・ 持続する強い咳込み	・ 声がかすれる ・ ゼーゼーする呼吸 ・ 犬が吠えるような咳 ・ 息がしにくい
全身の症状	・ 唇や爪が青白い ・ 意識がもうろうとしている	・ 脈を触れにくい・不規則 ・ ぐったりしている ・ 尿や便を漏らす

（「一般向けエピペン®の適応」日本小児アレルギー学会（2014年）より）

（保育園等における「エピペン®」の使用について）

保育園等において、子どもにアナフィラキシー等の重篤な反応が起きた場合には、速やかに医療機関に救急搬送することが基本となる。しかし、保育園等において、乳幼児がアナフィラキシーショックに陥り生命が危険な状態にある場合には、居合わせた保育園等の職員が、「エピペン®」を（自ら注射できない）子ども本人に代わって使用（注射）しても構わない。ただし、「エピペン®」を使用した後は、速やかに救急搬送し、医療機関を受診する必要がある。

なお、こうした形で保育園等の職員が「エピペン®」を使用（注射）する行為は、緊急やむを得ない措置として行われるものであり、医師法第17条（※）違反とはならない。

（※医師法第17条 医師でなければ、医業をなしてはならない。）

（「エピペン®」の保管について）

保育園等における「エピペン®」の保管に当たっての留意事項は、以下のとおりである。

- 子どもの手の届かないところ、すぐに取り出せるところに保管する
- 15～30℃で保存が望ましい。冷蔵庫や、日光のあたる場所等を避けて保管する
- 「エピペン®」を預かる場合、緊急時の対応内容について保護者と協議の上、「緊急時個別対応票」を作成する（参照：様式3「緊急時個別対応票」）

（緊急時対応への備え）

緊急時の対応に当たっては、事前に、現場に居合わせる可能性がある各職員の役割をあらかじめ明確にした上で保育園等全体として組織的に対応できるよう以下のような準備をしておくことが重要である。

- それぞれの施設に応じた職員の役割分担の明確化（全体管理、発見者による子どもの観察、「エピペン[®]」接種の準備、救急医療機関、園長、保護者等への連絡、記録等）
- 「エピペン[®]」の取扱いや、役割分担に基づいた動きについて、園内研修や定期的な訓練の実施
- 「エピペン[®]」や緊急時に必要な書類一式の保管場所の全職員による情報共有

出典：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（2019年改訂版）」

●エピペン[®]の使い方

いざという時に正しくエピペン[®]を使用するためには、日頃からの練習が不可欠です。

**トレーナーではなく
本物であることを確認する**

＜本物＞ ＜トレーナー＞



ラベル、ニードルカバーの違いを確認しましょう

◆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
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

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

介助者がいる場合



介助者は、子どもの太ももの付け根と膝をしっかり押さえ、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
- ・太ももの外側の筋肉に注射する（真ん中（A）よりも外側で、かつ太ももの付け根と膝の間の部分）

あおむけの場合



座位の場合



投与部位になにもないことを確認する

投与部位に重なってしまうポケットの中を確認しましょう

投与する前には、必ず子どもに声をかける

エピペン[®]は振り下ろさない

振り下ろしている瞬間に子どもが動いてしまい正しく打てないおそれがあるので、軽く押しあてた状態から、押しつけましょう

投与した薬剤が速やかに吸収され速く効果が現れるようにするために、投与部位をもみます。

※独立行政法人環境再生保全機構「ぜんそく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」

（2017年10月）より引用

8 様式集

様式 1	家庭における食物摂取状況確認表	8
様式 2	保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表	9
様式 3	緊急時個別対応票	11
様式 4	食物アレルギー対応個人票	13
様式 5	食物アレルギー対応決定者一覧表	16
様式 6	食物アレルギー対応者一覧兼確認表（参考）	18
様式 7	除去解除申請書	20

様式1

組	名前
1	山田 太郎
2	田中 花子
3	佐藤 一郎
4	鈴木 美咲
5	高橋 健太
6	中村 由美
7	小林 大輔
8	渡辺 真子
9	森田 隆夫
10	伊藤 千恵
11	清水 浩二
12	山口 雅也
13	石川 玲奈
14	木村 拓海
15	水野 愛理
16	山本 健一
17	松本 美穂
18	佐々木 光彦
19	高木 舞
20	橋本 大志
21	吉田 真由
22	山崎 隆司
23	中島 美咲
24	小川 大輔
25	山口 雅也
26	石川 玲奈
27	木村 拓海
28	水野 愛理
29	山本 健一
30	松本 美穂
31	佐々木 光彦
32	高木 舞
33	橋本 大志
34	吉田 真由
35	山崎 隆司
36	中島 美咲
37	小川 大輔
38	山口 雅也
39	石川 玲奈
40	木村 拓海
41	水野 愛理
42	山本 健一
43	松本 美穂
44	佐々木 光彦
45	高木 舞
46	橋本 大志
47	吉田 真由
48	山崎 隆司
49	中島 美咲
50	小川 大輔

保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表(食物アレルギー・アナフィラキシー)

提出日 年 月 日 様式2(表)

名前 男・女 年 月 日生(歳 か月) 組

※この生活管理指導表は保育園等の生活において特別な配慮や管理が必要となった子どもに限って作成するものです。該当する箇所へ○を付けてください。

病型・治療		保育園等での生活上の留意点		緊急連絡先		★保護者 電話:	
A. 食物アレルギー病型 (食物アレルギーありの場合のみ記載) 1. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎 2. 即時型 [過去にあった症状: 皮膚症状・呼吸器症状・消化器症状・その他()] 3. その他 (新生児 乳児消化管アレルギー・口腔アレルギー症候群・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・その他:)		A. 給食・離乳食・おやつ・延長保育の補食 1. 管理不要 2. 管理必要 (管理内容については、病型・治療のC及び下記C・Eを参照)		★連絡医療機関 医療機関名: 電話:		★保護者 電話:	
B. アナフィラキシー病型(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載) 1. 食物(原因:) 2. その他 (医薬品・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・アレルギー・昆虫・動物のフケや毛)		B. アレルギー用調整粉乳 1. 不要 2. 必要 下記該当ミルクに○、又は()内に記入 ミルフイーHP・ニューMA-1・MA-mi・ペプディエント エレメンタルフォーミュラ・その他()					
C. 原因食品・除去根拠 該当する食品番号に○をし、かつ《 》内に除去根拠を番号で記載 1. 鶏卵 《 》 [除去根拠] 該当する番号全てを《 》内に記載 ①明らかな症状の既往 ②食物負荷試験陽性 ③IgE抗体等検査結果陽性 ④未摂取 2. 牛乳・乳製品* 《 》 (すべて・飲用牛乳) 3. 小麦 《 》 4. ソバ 《 》 5. ピーナッツ 《 》 6. 大豆* 《 》 (大豆及び大豆製品・豆乳) 7. ゴマ 《 》 8. ナッツ類* 《 》 (すべて・クルミ・カシューナッツ・アーモンド・) 9. 甲殻類* 《 》 (すべて・エビ・カニ・) 10. 軟体類・貝類* 《 》 (すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ・カキ・) 11. 魚卵* 《 》 (すべて・イクラ・タラコ・ワカサギ・カレイ・しやも・) 12. 魚類* 《 》 (すべて・サバ・サケ・) 13. 肉類* 《 》 (鶏肉・牛肉・豚肉・) 14. 果物類* 《 》 (キウイ・バナナ・りんご・もも・メロン・オレンジ・) 15. その他 《 》 () *は()の中の該当する項目に○をするか、具体的に記載すること		C. 除去食品において、より厳しい除去が必要なもの 病型・治療のDで除去の際に、より厳しい除去が必要となるもののみに、○をつける ※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。 1. 鶏卵 : 卵殻カルシウム 2. 牛乳・乳製品 : 乳糖 3. 小麦 : 醤油・酢・麦茶 6. 大豆 : 大豆油・醤油・味噌 7. ゴマ : ゴマ油 12. 魚類 : かつおだし・いりこだし 13. 肉類 : エキス		D. 食物・食材を扱う活動 1. 管理不要 2. 原因食材を教材とする活動 (例: 小麦粉粘土を使った遊び) の制限 (※保護者と相談のうえ決定すること) 3. 調理活動時 (例: おやつ作り) の制限 (※保護者と相談のうえ決定すること) 4. その他			
D. 緊急時に備えた処方薬 1. 内服薬 (抗ヒスタミン薬、ステロイド薬) 2. アドレナリン自己注射薬「エピペン®」 3. その他 ()		E. 特記事項 (その他に特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談のうえ記載。対応内容は保育園等が保護者と相談のうえ決定)		生活管理指導表 記載日 年 月 日		医師名・医療機関名・住所・電話番号	

●上記の内容について、確認及び承諾しました。
●保育園等における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を保育園等の職員及び関係機関等と共有することに同意します。

年 月 日 保護者名(自署)

主治医・保護者の方へ

保育園等では、食物アレルギーがあり、保育園等において配慮・管理が必要なお子さんの対応を保護者の方と一緒に考えていきたいと思っています。そのためには、医師の診断に基づいた情報を把握する必要があります。つきましては、保育園等において食物アレルギー対応を希望される場合には生活管理指導表を提出していただきますよう、よろしくお願いいたします。

(令和4年度改訂)

保育園等におけるアレルギー疾患生活管理指導表(食物アレルギー・アナフィラキシー)

(保護者と主治医が記入)

※この生活管理指導表は保育園等の生活において特別な配慮や管理が必要となった子どもに限って作成するものです。該当する箇所に○を付けてください。

名前 男・女 年 月 日生(歳 か月 組) ⑧ 提出日 年 月 日 様式2(裏)

① アナフィラキシー(あり・なし) 食物アレルギー(あり・なし)		② 病型・治療 A食物アレルギー-病型(食物アレルギー-ありの場合のみ記載) 1. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎 2. 即時型「喘息に似た症状・皮膚症状・呼吸器症状・その他()」 3. その他(新生児乳児消化管アレルギー・口腔アレルギー症候群・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・その他: 食物依存性運動誘発アナフィラキシー)		③ 保育園等での生活上の留意点 A給食・離乳食・おやつ・延長保育の補食 1. 管理不要 2. 管理必要 (管理内容については、病型・治療のC及び下記C・Eを参照) Bアレルギー用調整粉乳 1. 不要 2. 必要 下記該当ミルに○、又は()内に記入 ミルフォーHP・ニューMA・トMA・m・パンパティエント エレメンタルフォーノーマ・その他()		⑤ 保護者 ★保護者 電話: ⑥ 連絡医療機関 ★連絡医療機関 医療機関名: 電話:	
④ アナフィラキシー(あり・なし) 食物アレルギー(あり・なし)		緊急連絡先 C除去食品・除去相違 該当する食品の番号に○をし、かつ《 》内に除去根拠を番号で記載 1. 鶏卵 《 》 2. 牛乳・乳製品* 《 》(すべて・飲用牛乳) 3. 小麦 《 》 4. ソバ 《 》 5. ピーナッツ 《 》 6. 大豆* 《 》(大豆及び大豆製品・豆乳) 7. ゴマ 《 》 8. ナッツ類* 《 》(すべて・クルミ・カシューナッツ・アーモンド・) 9. 甲殻類* 《 》(すべて・エビ・カニ・) 10. 軟体類・貝類* 《 》(すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ・カキ・) 11. 魚卵* 《 》(すべて・イクラ・タラコ・ワカサギ・カレイ・ししゃも・) 12. 魚類* 《 》(すべて・サバ・サケ・) 13. 肉類* 《 》(鶏肉・牛肉・豚肉・) 14. 果物類* 《 》(キウイ・バナナ・りんご・もも・メロン・オレンジ・) 15. その他 《 》() *は()の中の該当する項目に○をするか、具体的に記載すること D緊急時に備えた処方箋 1. 内服薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬) 2. アドレナリン自己注射薬「エピペン®」 3. その他()		生活管理指導表 記載日 年 月 日 ④ 医師名・医療機関名・住所・電話番号		⑦ 年 月 日 保護者名(自署)	

●上記の内容について、確認及び承諾しました。

●保育園等における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を保育園等の職員及び関係機関等と共有することに同意します。

<保護者の方へ>

⑤保護者の緊急連絡先を記入してください。

⑥緊急の対応が必要になることもあるため、【緊急連絡先】欄の「連絡医療機関」に連絡先を記入してください。

⑦保育園等における日常の取組及び緊急時対応に活用するための情報共有について、同意の場合は署名をしてください。

⑧保育園等に提出される日を記入してください。

※この生活管理指導表の作成は、原則
有料となります。

<主治医の方へ>

本表は大きな変化がない場合、1年間を通じて使用しますので、現在の状況及び今後1年間を通じて予測される状況を記入してください。

①疾患名の(あり・なし)欄

当該疾患の有無について○をつけ、「あり」の場合、以下の項目を記入してください。

②「病型・治療」欄

当該疾患の原因や症状、服用中の薬など、子どもの現在の状況を記入してください。

③「保育園等での生活上の留意点」欄

保育園等における管理・配慮の必要性について記入してください。「C.除去食品においてより厳しい除去が必要なもの」については、より厳しい除去が必要な場合のみ記入してください。

④記載日、医師名、医療機関名等を記入してください。

緊急時個別対応票(表)

組	名 前	原因食品

年 月 日 作成

様式3(表)

保護者 連絡先	名前・名称	続柄	連絡先

初期対応	
☐ 食物が皮膚に触れて症状がある ⇒触れた皮膚を流水で洗い流す	
☐ 眼症状がある ⇒眼を流水で洗う	
☐ 食物が口の中にある ⇒食べ物を吐き出させて、十分にゆすぐ	
☐ 意識状態の確認	* 安静、嚴重に経過観察
☐ 呼吸、心拍の確認	* 子どもを一人にしない

緊急時対応の原則	
全身の症状	ぐったりしている 意識がもうろうとしている 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 持続する強い咳きこみ ゼーゼーする呼吸
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

左記の症状が

一つでもあれば

エピペン®を使用し、

救急車を要請

ただちに救急車で
医療機関へ搬送

管理状況	内服薬	有 ・ 無 保管場所()
	エピペン®	有 ・ 無 保管場所() 有効期限(年 月 日)

指定 救急 機関	救急	119
	所轄 消防署	名称 電話
	主治医	医師名 電話
	嘱託医	医師名 電話
	搬送医療 機関	名称 電話

●保護者への伝達・確認内容

1. 食物アレルギー症状が現れたこと
2. 症状や状況に応じて、医療機関への連絡や救急搬送すること
3. (症状により)エピペン®使用を判断したこと
4. 保護者が園や病院に來られるかの確認
5. (救急搬送等の場合)搬送先を伝え、搬送先に保護者が來られるか確認

●医療機関、消防署への伝達内容

1. 年齢、性別ほか患者の基本情報
 2. 食物アレルギーによるアナフィラキシー症状が現れていること
 3. どんな症状がいつから現われて、これまでに行った処置、またその時間
- ※特に状態が悪い場合は、意識状態、顔色、心拍、呼吸数を伝えられると良い
- ※その際、可能であれば、本対応票を救急隊と共有することも有効

■ 緊急時個別対応票(裏)

様式3(裏)

経過記録票

名前:

生年月日: 年 月 日 (歳 か月)

誤食時間: 年 月 日 (:)

食べた物、量:

①子どもに異変

- ☐ 子どもから目を離さない
☐ ほかの職員を呼ぶ

②緊急性の高い症状はあるか

なし

③症状をチェックし、下記に記した対応

※5分以内に判断する

全身	☐ ぐったり (:) ☐ 意識もうろう (:) ☐ 尿や便を漏らす (:) ☐ 脈が触れにくい/不規則 (:) ☐ 唇や爪が青白い (:)		薬がない場合の基本的対処法  ☐ のイガイガ → ☐ をすすぐ  アレルゲンに 触れた手を洗う  目がかゆい →洗う・冷やす
呼吸器	☐ 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	☐ 持続する強いお腹の痛み (:) (がまんできない) ☐ 繰り返し吐き続ける (:)	☐ 中等度の (:) お腹の痛み ☐ 1~2回の嘔吐 (:) ☐ 1~2回の下痢 (:)	☐ 軽いお腹の痛み (:) (がまんできる) (:) ☐ 吐き気 (:)
目・鼻・顔	上記の症状が 1つでも当てはまる場合 	☐ 顔全体の腫れ (:) ☐ まぶたの腫れ (:)	☐ 目のかゆみ、充血 (:) ☐ □の中の違和感、 唇の腫れ (:) ☐ くしゃみ、鼻水、鼻づまり (:)
皮膚		☐ 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つでも当てはまる場合

1つでも当てはまる場合

緊急対応

- ☐ ただちにエピペン®使用
使用時間(:)
☐ 救急車要請(119番)
☐ その場で安静を保つ体位を
とり動かさない
☐ 可能なら薬を飲む
()を(:)に飲んだ
()を(:)に飲んだ

呼吸・反応なし

速やかに医療機関を受診

- ☐ エピペン®準備
☐ 薬を飲む
()を(:)に飲んだ
()を(:)に飲んだ
☐ すぐ受診(救急車要請可)

安静にし注意深く経過観察

- ☐ 「基本的対処法」実施
☐ 薬を飲む
()を(:)に飲んだ
()を(:)に飲んだ
☐ 安静にして5分おきに症状
チェック
☐ 1時間以内に症状の改善
がなければ受診する

□心肺蘇生

:

□AED使用

:

記録者:

保育園等で行った その他の処置・連絡	☐ □ □の中のものを取り除く □ うがいをさせる □ 手を洗わせる □ 触れた部位を洗い流す ☐ □ 保護者への連絡 □ 主治医・嘱託医への連絡 □ 管理者への連絡			
	医療機関	医療機関名	主治医名	電話番号

--	--	--	--	--	--

年度

様式4(表)

年 月 日

食 物 ア レ ル ギ ー 対 応 個 人 票

※太枠内は保護者が記入

区分	内 容		
名 前	ふりがな (男・女)		
生年月日	年 月 日 (歳)		
アレルギー原因食品	☐ 卵 ☐ 乳 ☐ 小麦 ☐ 大豆 ☐ えび ☐ かに ☐ そば ☐ ピーナッツ ☐ その他()		
原因食品を 摂取後に 起こる症状	原因食品	具体的な症状	
		☐ ある()	☐ 不明
		☐ ある()	☐ 不明
		☐ ある()	☐ 不明
薬の使用	内服薬	☐ 無 ☐ 有(薬名)	
	外用薬	☐ 無 ☐ 有(薬名)	
アナフィラキシーの既往	①アナフィラキシーの既往 (有・無)		
	・原因食品() ・発生 年 月 日 ②症状について →裏面をチェックする		
緊急時に備えた処方薬	☐ 無 ☐ 有 ・内服薬(薬名) ・アドレナリン自己注射薬「エピペン [®] 」		
病(医)院名			

※これより下は保育園等で記入

保育園等での 対応	開始時期	年 月 日		
	対応内容	給食	☐ 除去食 ☐ 弁当持参 (時々・毎日) ☐ 除去なし	
		果物		
		おやつ		
	牛乳等	☐ 豆乳 ☐ アレルギー用ミルク() ☐ 茶		

対応の 変更・終了	記入日	☐ 全食品 ☐ 一部食品()		園長確認
	年 月 日	☐ 軽快 ☐ 転園 ☐ 卒園 ☐ その他()		☐
		確認書類	☐ 生活管理指導表 ☐ 除去解除申請書	
対応の 変更・終了	記入日	☐ 全食品 ☐ 一部食品()		園長確認
	年 月 日	☐ 軽快 ☐ 転園 ☐ 卒園 ☐ その他()		☐
		確認書類	☐ 生活管理指導表 ☐ 除去解除申請書	
対応の 変更・終了	記入日	☐ 全食品 ☐ 一部食品()		園長確認
	年 月 日	☐ 軽快 ☐ 転園 ☐ 卒園 ☐ その他()		☐
		確認書類	☐ 生活管理指導表 ☐ 除去解除申請書	

記入例

(保育園等と保護者が記入)

様式4(表) 記入例

(令和4年度改訂)

3

年度

令和 3年 4月 1日

在園中は継続して使用。
年度を□に書き加えていく。

食物アレルギー対応個人票

提出日を記入

※太枠内は保護者が記入

区分	内 容	
名 前	ふりがな ひろしま はなこ 広島 花子 (男・ 女)	
生年月日	令和 2年 1月 10日 (1 歳)	
アレルギー原因食品	☒ 卵 ☐ 乳 ☒ 小麦 ☐ 大豆 ☐ えび ☐ ☐ そば ☐ ピーナッツ ☐ その他(	
原因食品を摂取後に起こる症状	原因食品	具体的な症状
	卵	☒ ある(じんましん) ☐ 不明
	小麦	☒ ある(じんましん、唇の腫れ、ぜん鳴) ☐ ある()
		☐ ある()
薬の使用	内服薬 ☒ 無 ☐ 有(薬名) 外用薬 ☒ 無 ☐ 有(薬名)	
アナフィラキシーの既往	①アナフィラキシーの既往 (有) ・ 無) ・原因食品(小麦) ・発生 令和 2年 12月 10日 ②症状について →裏面をチェックする。	
緊急時に備えた処方薬	☐ 無 ☒ 有 ・内服薬(薬名) ・アドレナリン自己注射薬「エピペン®」	
病(医)院名	〇〇小児科	

原因食品にチェックする。
生活管理指導表と合致しているか確認のこと。

症状が出たことがある場合には、
具体的な症状を記入。
症状が分からない場合は不明欄に
チェックする。

アナフィラキシーの既往が
ある場合は、原因食品、
発生時期を記入する。
症状を裏面にチェックする。

薬の使用、緊急時に 備えた
処方薬がある場合は薬名を
記入する。

※これより下は保育園等で記入

保育園等での対応	開始時期	令和 3年 4月 1日	
	対応内容	給食	☒ 除去食 ☐ 弁当持参 (時々・毎日) ☐ 除去食
		果物	
		おやつ	卵、小麦を除去したもの→ 小麦除去のもの(令和3.10.11～)
	牛乳等	☐ 豆乳 ☐ アレルギー用ミルク() ☐ 茶	
対応の変更・終了	記入日	☐ 全食品 ☒ 一部食品(卵)	園長確認
	令和3年	☒ 軽快 ☐ 転園 ☐ 卒園 ☐ その他()	
	10月10日	確認書類 ☐ 生活管理指導表 ☒ 除去解除申請書	
対応の変更・終了	記入日	☐ 全食品 ☐ 一部食品()	園長確認
	年	☐ 軽快 ☐ 転園 ☐ 卒園 ☐ その他()	
	月 日	確認書類 ☐ 生活管理指導表 ☐ 除去解除申請書	
対応の変更・終了	記入日	☐ 全食品 ☐ 一部食品()	園長確認
	年	☐ 軽快 ☐ 転園 ☐ 卒園 ☐ その他()	
	月 日	確認書類 ☐ 生活管理指導表 ☐ 除去解除申請書	

決定した対応内容を
記入する。
対応内容を変更する
場合は**赤字**で追記
する。
書ききれない場合
は用紙を追加する。

対応内容変更
対応終了の際
にはその内容
を記録する。

アナフィラキシーの既往がある方は

様式4(裏)

過去にあった症状に ☒ チェックしてください。

◆症状のチェックは緊急性の高い、左の欄から行う

◆今後の対応内容を保護者と確認

全身	☐ ぐったり ☐ 意識もうろう ☐ 尿や便を漏らす ☐ 脈が触れにくい/不規則 ☐ 唇や爪が青白い			
呼吸器	☐ 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	☐ 持続する強いお腹の痛み (がまんできない) ☐ 繰り返し吐き続ける		☐ 中等度のお腹の痛み ☐ 1～2回の嘔吐 ☐ 1～2回の下痢	☐ 軽いお腹の痛み (がまんできる) ☐ 吐き気
目・鼻・顔	上記の症状が1つでも当てはまる場合		☐ 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	上記の症状が1つでも当てはまる場合		☐ 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

今後の対応内容	①ただちにエピペン[®]を使用 エピペン [®] (有・無) ②救急車を要請(119番) ③その場で安静を保つ ④その場で救急隊を待つ ⑤可能な内服薬を飲ませる ()	①内服薬を飲ませ、エピペン[®]を準備 ②速やかに医療機関を受診 (救急車の要請も考慮) ③医療機関に到着するまで少なくとも5分ごとに症状の変化を観察 緊急性の高い症状が1つでも当てはまる場合、エピペン [®] を使用	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、症状の改善が見られない場合は医療機関を受診 ()
---------	---	--	--

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(2019年改定版)」P37「症状チェックシート」を参考に作成

<参考>

表 アレルギー症状の重症度評価と対処法

		グレード1(軽度)	グレード2(中等度)	グレード3(重度)
皮膚・粘膜症状	紅斑・蕁麻疹・膨疹	部分的	全身性	←
	掻痒	軽い掻痒(自制内)	強い掻痒(自制外)	←
	口唇、眼瞼腫脹	部分的	顔全体の腫れ	←
消化器症状	口腔内、咽頭違和感	口、のどのかゆみ、違和感	咽頭痛	
	腹痛	弱い腹痛	強い腹痛(自制内)	持続する強い腹痛(自制外)
	嘔吐・下痢	嘔気・単回の嘔吐・下痢	複数回の嘔吐・下痢	繰り返す嘔吐・便失禁
呼吸器症状	咳嗽、鼻汁、鼻閉、くしゃみ	間欠的な咳嗽、鼻汁、鼻閉、くしゃみ	継続的な咳嗽	持続する強い咳込み、犬吠様咳嗽
	喘鳴、呼吸困難	-	聴診上の喘鳴、軽い息苦しさ	明らかな喘鳴、呼吸困難、チアノーゼ、呼吸停止、SpO ₂ ≤ 92%、締め付けられる感覚、嘔声、嚥下困難
循環器症状	脈拍、血圧	-	頻脈(+15回/分) 血圧軽度低下*1、蒼白	不整脈、血圧低下*2、重度徐脈、心停止
神経症状	意識状態	元気がない	眠気、軽度頭痛、恐怖感	ぐったり、不穏 失禁、意識消失
治療	抗ヒスタミン薬	必要に応じて	○	○
	呼吸器症状に対する気管支拡張剤吸入	-	○	○
	ステロイド	-	必要に応じて	○
	アドレナリン	-	必要に応じて	○

※症状の重症度は一番重い臓器の症状を用いる。本表の記載はあくまでも重症度と治療の目安であり、治療は状況によって変化する。

*1 血圧軽度低下：
1歳未満<80mmHg
1-10歳<[(80+(2×年齢))]mmHg
11歳-成人<100mmHg

*2 血圧低下：
1歳未満<70mmHg
1-10歳<[(70+(2×年齢))]mmHg
11歳-成人<90mmHg

(参考)柳田 他. 日本小児アレルギー学会誌 2014;28:201

食物アレルギー対応決定者一覧表

様式5

年度

園名：

No	名 前	年 齢	アレルギー原因食品													代替食品の使用			薬		症状	対応終了	
			卵	乳	小麦	えび	かに	そば	ピーナッツ	大豆	ナッツ類			その他	豆乳	アレルギー用粉ミルク	ゼリー	給食対応	エビペン [®] 保管	内服薬保管			
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
合 計																							

※各項目について、該当する場合には○を記入する。アレルギー原因食品の「その他」欄には、具体的な食品名を記入する。

※症状の項目については、生活管理指導表のアナフィラキシーありの場合○を記入する。

※対応終了の項目については、転園→「転」、除去解除→「解」、その他→「他」と記入する。

食物アレルギー対応決定者一覧表

記入例

様式5 記入例

〇〇 年度

園名: 〇〇〇〇保育園

No	名 前	年齢	アレルギー原因食品												代替食品の使用			薬		症状	対応終了	
			卵	乳	小麦	えび	かに	そば	ピーナッツ	大豆	ナッツ類			豆乳	アレルギー用粉ミルク	ゼリー	給食対応	エビペン保管	内服薬保管			
											くるみ	カシューナッツ	アーモンド									
1	〇〇 〇〇	1	○																			転
2	△△ △△	1	○	○	○	○												○				
3	□□ □□	2	○	○	○									○								
4	◇◇ ◇◇	4	○	○	○													○	○	○	○	
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
合計			4	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1		／

※各項目について、該当する場合には○を記入する。アレルギー原因食品の「その他」欄には、具体的な食品名を記入する。

※症状の項目については、生活管理指導表のアナフィラキシーありの場合○を記入する。

※対応終了の項目については、転園→「転」、除去解除→「解」、その他→「他」と記入する。

様式6

【月分】

[illegible]

食物アレルギー対応者一覽兼確認表(参考)

【令和 3 年 4 月分】

記入例

様式6 記入例

日 曜	献立名	アレルギー	組	うさぎ	ぞう	ひまわり	すみれ					除去食数
			名前									
		アレルギー	〇〇 〇〇	△△ △△		□□ □□	◇◇ ◇◇					
		アレルギー	卵・小麦	卵・乳		卵	卵・大豆					
2 月	クリームシチュー	乳・小麦	〇	〇								2
3 火	マカロニサラダ	卵・小麦	〇	〇		〇	〇					4
4 水	コロツケ	乳・小麦	〇	〇								2
7 土	ミートスパゲティ	乳・小麦	〇	〇								2
9 月	ツナとにらの落とし焼き	卵・小麦	〇	〇		〇	〇					4

除 去 解 除 申 請 書

年 月 日

(施設名) _____

(組) _____

(名前) _____

本児は生活管理指導表により除去していた
 (食品名：) に関して、医師の
 指導の下、これまでに複数回食べて症状が
 誘発されていないので、園における給食で
 の食品除去について解除をお願いします。

(保護者名) _____

これより下は記入しないでください。

受理日		受理者	
除去解除開始日			

「保育園等における食物アレルギー対応の手引き＜2022 年改訂版＞」は、広島市こども未来局が設置した下記の委員会において編集・作成した。

令和 3 年度「保育園等における食物アレルギー対応の手引き」に係る検討委員会

1 医師会関係者	広島市医師会	常任理事・学校医部担当理事	藤江 篤志
	広島市医師会	学校医委員会代表	菅井 和子
	安佐医師会	理事・学校保健委員会委員長	松本 治之
	安佐医師会	理事・学校保健委員会副委員長	杉野 禮俊
	安芸地区医師会	学校医委員会主担当理事	梶梅 輝之
	安芸地区医師会	学校医委員会委員	世良 公志
	広島市医師会	アレルギー科専門医	白尾 謙一郎
	広島市医師会	アレルギー科専門医	吉野 修司
	広島県医師会	アレルギー科専門医	岡嶋 宏易
2 保育園関係者 (オブザーバー)	広島市真亀保育園	園長	船岡 睦子
	広島市わかくさ保育園	園長	梅野 和希子
	広島市私立保育協会	副理事長・順正寺こども園 園長	伊藤 唯道
	広島市私立保育協会	保育所みのり愛児園 管理栄養士	牛尾 明美
3 こども未来局	広島市こども未来局保育園運営指導担当課長		松本 幸恵
	広島市こども未来局保育企画課長		藤川 宜陽



登 録 番 号	広 G3-2021-339
名 称	保育園等における食物アレルギー対応の手引き (2022年改訂版)
編集・発行者	広島市こども未来局保育指導課 広島市中区国泰寺町一丁目6番34号 (〒730-8586) TEL (082) 504-2262
発 行 年 月	2022 (令和4) 年1月