

アレルギー対策マニュアル

1. 食物アレルギーとは

(1) 定義

特定の食物を摂取した後に、アレルギー反応を介して皮膚・呼吸器・消化器、あるいは全身性に生じる症状のことをいいます。そのほとんどは、食物に含まれるたんぱく質が原因で起こります。なお、食物に含まれる物質そのものによる反応や症状は、食物アレルギーには含めません。

(2) 原因

原因食物は多岐にわたりますが、鶏卵が最も多く、次いで乳製品です。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）などがあります。

(3) 症状

食物アレルギーの症状は多岐にわたり、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。最も多い症状は皮膚・粘膜症状です。

(4) アナフィラキシー

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、息苦しさ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、血圧が低下するとともに意識レベルの低下や脱力を来すような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに適切な対応をしないと生命にかかわることになります。

また、アナフィラキシーには、アレルギー反応によらず、運動や物理的な刺激などによって起こる場合があることも知られています。

食物アレルギーにより引き起こされる症状

区分	主な症状
皮膚症状	掻痒感（かゆみ）、じんま疹、血管運動性浮腫、発赤疹、湿疹
粘膜症状	眼結膜充血、掻痒感、流涙、眼瞼浮腫、口腔粘膜や咽頭の違和感・腫脹、咽頭喉頭浮腫
消化器症状	悪心、痙痛発作、嘔吐、下痢、慢性の下痢による蛋白漏出・体重増加不良
呼吸器症状	くしゃみ、鼻水、鼻閉、咳嗽、喘鳴、呼吸困難
全身性症状	ショック症状、頻脈、血圧低下、活動性低下（ぐったりする）、意識障害など

食物アレルギーの種類

- ・即時型：原因食物を食べて 2 時間以内に症状が出現する典型的な食物アレルギーです。じんま疹、持続する咳、ゼーゼー、嘔吐、アナフィラキシーショックに進行するものまであります。
- ・口腔アレルギー症候群：食後 5 分以内に、口唇・口腔内・のどなどに、ヒリヒリする、イガイガする、腫れぼったいなどの症状が出現します。
- ・食物依存性運動誘発アナフィラキシー：原因となる食物を摂取して 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を起こします。

2. 緊急時に備えた医薬品

食物アレルギー及びアナフィラキシーを発症した場合に備えて、主治医が処方する医薬品として、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」）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、症状出現早期には軽い皮膚症状等に対してのみ効果が期待できます。部分的な症状であっても、短時間のうちに重篤な状態に陥ることを念頭におき、症状の進行に注意を払いながら、安静にして経過を追います。

アナフィラキシーショックなどの症状には、これらの内服薬よりも、エピペンを適切なタイミングでためらわずに注射する必要があります。

(2) エピペン

エピペンは、アナフィラキシーを起こす危険性が高い児童に対し、緊急時に病院を受診する前に使用する薬として、事前に医師が処方する自己注射薬です。医療機関での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います。

重篤な症状が出現して時間的猶予がない時には、職員がエピペンを使用又は介助する必要があります。このため、緊急時に適切な対応が取れるよう、機会をとらえて研修を行います。なお、エピペンを打っても、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、必ず救急車を要請し、医療機関を受診させます。

エピペンの使用

アレルギー疾患を有する児童に緊急性の高い症状が一つでも見られたら、エピペンを使用すると同時に、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、児童の症状の程度に合わせて対応を決定します。

区分	緊急性の高い症状
消化器の症状	繰り返し吐き続ける、持続する強い腹痛
呼吸器の症状	犬がほえるような咳、持続する強い咳込み、ゼーゼーする呼吸、口唇や爪が青白い、息がしにくい
全身の症状	がまんできないおなかの痛み、のどや胸が締めつけられる、声がかすれる、脈が触れにくい・不規則、意識がもうろうとしている、ぐったりしている、尿や便を漏らす

- ・早い段階でエピペンを注射しても命に別状はありません。
- ・内服薬を飲んだ後にエピペンを注射しても問題はありません。

3. 食物アレルギーをもつ児童の対応

児童福祉施設では、食物アレルギーをもつ児童のおやつへの対応は、安全性を最優先とし、保護者との面談をふまえて、以下の対応を取ります。

- ・アレルギーをもつ児童については、保護者とおやつへの提供方法を相談します。
- ・場合によっては、保護者におやつをご準備いただきます。

4. 食物アレルギー情報の確認

- ・新規入会の際、保護者からのアレルギーに関する事項の記載内容に応じて、おやつを提供方法を相談します。
- ・新規発症により、食物アレルギーの対応が必要と思われる場合は、おやつの対応について、保護者と面談します。
- ・年度更新により、引き続き利用する児童については、前年度の12月から2月までにスタッフと保護者と面談し、次年度の対応について協議します。
- ・面談の際には、保護者にあらかじめ医師の診断に基づく書類の写しを用意してもらいます。
- ・食物アレルギー以外の疾病等をもつ児童についても、面談にて相談を実施します。

5. 保護者との面談

- ・食物アレルギーをもつ児童の症状等について、資料を確認しながら保護者と面談し、聞き取った内容などを記録に残します。
- ・おやつの提供については、安全性を最優先に考え、「保護者におやつを用意してもらうこと」を伝えます。
- ・保護者からは、児童の食物アレルギーの原因となる食物が含まれないおやつを用意してもらいます。

6. 保護者が用意したおやつの保管方法

- ・保護者が用意したおやつを預かる際は、袋に児童の氏名が記入されているかを確認し、児童の氏名等が貼付された専用ケースで適切に保管します。
- ・要冷蔵や冷凍食品は、品質保持のため、速やかに冷蔵庫や冷凍庫で保管します。

7. 喫食時の誤食防止対策

- ・職員は、食物アレルギーをもつ児童のおやつの喫食に関わるルールを他の児童に説明し、絵本や紙芝居などを活用して、児童の食物アレルギーへの理解を促します。
- ・だれもが児童の名前や顔、緊急時に備えた医薬品の保管場所が分かるよう、各スペースに掲示し、理解と協力を依頼します。
- ・保護者におやつを用意してもらう場合は、おやつ代を徴収しないことを伝えます。
- ・原則として、1週間分のおやつを1日分ずつ記名した袋に入れて持参するよう保護者に伝えます。袋の中の個包装のお菓子にも記名を依頼します。
- ・内服薬やエピペンの処方を受けている児童については、処方薬の保管場所や使用を含めた対応について確認します。
- ・エピペンなどの保管場所、使用するタイミング、緊急時の搬送先について、保護者や児童とあらかじめ取り決め、全職員で共有します。
- ・職員は、保護者から解除依頼があった場合は、保護者と面談し、おやつの対応を協議します。

8. おやつの配膳方法

- ・おやつの配膳は、まず食物アレルギー対応児童から行います。
- ・配膳を担当する職員は、食物アレルギー対応児童表に基づいて、保護者の用意したおやつを専用トレーに乗せ、配膳スペースで配付します。

- ・児童の名前を確認しながら、おやつを一人分ずつ保管ケース等から取り出し、袋に書かれた氏名と児童が持つ専用トレーの氏名が一致していることを確認して配膳します。複数の職員で確認することが望ましいです。
- ・おやつを専用トレーに配膳してもらった児童は、喫食のスペースに移動します。
- ・食物アレルギー対応児童への配膳が済んだ後、食物アレルギーのない児童へのおやつ配膳を開始します。

9. 喫食時の対応

- ・食物アレルギー対応児童が、食物アレルギーのない児童用のおやつを口にすることのないよう、職員は喫食時の様子を確認します。
- ・他の児童のおやつがこぼれた場合は、速やかに拭き取り、食材がテーブルや床に残らないようにします。

10. 誤食等により児童が食物アレルギー症状を発症した場合の対応

- ・職員は、個別対応票等の記載内容に基づき、迅速に対応します。
- ・喫食時の誤食を防止するため、年度初めや長期休暇に入るときなどの機会をとらえて、食物アレルギーをもつ児童のおやつ喫食に関わるルールを、食物アレルギーのない児童に説明します。
- ・絵本・動画教材などを活用し、児童の食物アレルギーへの理解を促します。

11. 原因物質に触れる等でアレルギー症状が発症した場合

食物・食材を扱う活動で注意すべきことは、児童の中には、ごく少量の原因物質に触れるだけでも、アレルギー症状を引き起こす児童がいるという点です。このような児童は、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、個々の児童に応じた配慮が必要です。主治医の指示を踏まえ、保護者ともよく相談のうえ対応します。

(1) 小麦粉を使った遊び

小麦アレルギーを有する児童は、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てください。

(2) 牛乳パック等を使用した工作

乳アレルギーを有する児童は、工作に使う牛乳パックの微量な乳成分にも反応し、食物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を有する児童がいる場合には、他の児童と同じ活動ができるよう配慮する必要があります。

(3) 豆まき

豆まきを行う場合は、大豆アレルギーをもつ児童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、児童福祉施設での使用は禁止します。

12. 日常からの体制整備

(1) 研修

- ・食物アレルギーをもつ児童がアナフィラキシーを発症した場合には、すべての職員が適切な対応をとれるよう、機会をとらえて研修を行います。
- ・アナフィラキシーは急速に症状が悪化するため、児童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。

- ・これまで食物アレルギー症状が現れていない児童が急に発症する可能性もあるため、児童の様子をよく見守り、発症に備えた動きを身に着けます。

(2) 体制整備

- ・緊急時に適切な対応ができるよう、職員の対応手順や役割分担を決めておきます。
- ・内服薬やエピペンの処方を受けている児童については、処方薬の保管場所や使用を含めた対応について保護者に確認し、全職員で共有します。
- ・職員は、食物アレルギー症状を発症した場合に備え、対応方法に関するポスターを各スペースに掲示するなど工夫します。

13. 緊急時の対応

(1) 初期対応（症状の出始め）

- ・誤食を発見、又はアナフィラキシーが現れ始めた児童を発見した職員は、短時間のうちに重篤な状態に陥ることを念頭におき、適切に対応します。
- ・食物アレルギー症状が出た場合は、5分以内に「エピペンが必要か」又は「救急車を要請するか」を判断し、発症した児童のそばで必ず見守ります。児童を一人にしません。
- ・発見した職員は大声で他の職員を呼び、児童が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行います。
- ・児童が原因食物に触れて皮膚や粘膜に症状が出現している場合には、速やかに大量の流水で原因食物が触れた部位を洗い流します。
- ・緊急性がないと判断した場合には、児童を安静にできる場所に連れて行きます。緊急性がある場合には、児童を移動させません。
- ・誤食や新規発症の疑いがある場合は、責任者と保護者へ必ず連絡します。
- ・内服薬やエピペンが処方されている児童については、保護者とあらかじめ相談した内容に基づき、適切に対応します。
- ・児童の症状や経過を記録します。

(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を打つと同時に、必ず救急車を要請します。
- ・児童に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）が見られる場合は、児童の足を頭より15～30cm高くした状態で寝かせ、嘔吐に備えて横向きにします。
- ・児童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) 救急車の要請

- ・エピペンを処方されている、又は過去にアナフィラキシーを起こしたことがある児童については、エピペン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、児童から目を離さず状況を見守り、症状や経過を記録します。

(4) 救急車要請後の動き

- ・救急車が到着したら、記録内容をもとに児童の状態を説明し、必要に応じて救急車に同乗します。

(5) 救急車同乗時に必ず持参するもの

- ・食物アレルギー対応児童の情報
- ・症状の記録内容

- ・エピペン（使用の有無にかかわらず持参）
- ・内服薬

14. 緊急時の役割分担

誤食事故が発生した場合は、役割分担をし、報告・連絡等を行います。

役割	主な動き
管理者・責任者	現場に到着次第リーダーとなる／役割確認と指示／エピペンの使用又は介助／心肺蘇生やAEDの使用
発見者「観察」	児童から離れず観察／助けを呼び人を集める／職員A・Bへ準備と連絡を依頼／管理者到着までリーダー代行／エピペンの使用又は介助／薬の内服介助／心肺蘇生やAEDの使用
職員A「準備」	食物アレルギー対応児童情報などの関係書類を持ってくる
職員B「連絡」	救急車要請（119番通報）／管理者を呼ぶ／本マニュアルを持ってくる／エピペン・AED・内服薬の準備／保護者への連絡／助けを呼び人を集める
職員C「記録」	観察開始時刻、エピペン使用時刻、内服薬を飲んだ時刻、5分ごとの症状を記録／他児への対応／救急車の誘導／必要時の介助

15. 事後対応について

(1) 報告書を作成する

- ・発生状況、対応経過、連絡内容、児童の状態、再発防止策を記録します。

(2) 再発防止策の確立

- ・ミーティングを実施し、事故の原因や対応結果を振り返ります。
- ・再発防止策を講じ、職員に対して周知を徹底します。
- ・必要に応じて、保護者・関係機関へ共有します。

(3) 再発防止策の実施

- ・再発防止策を実施し、施設として事故等の再発防止に努めます。

16. 個別対応と職員共有

- ・食物アレルギーがある児童については、保護者からの申出、医師の指示書又は生活管理指導表等に基づき、個別対応票を作成します。
- ・除去食、代替食、持参食、薬、エピペン等の有無、緊急時連絡先を職員間で共有し、提供前に複数確認を行います。
- ・誤食又はアレルギー症状が疑われる場合は、児童の状態確認、保護者連絡、必要に応じた救急要請、記録、再発防止を行います。

令和7年度確認事項

- ・食物アレルギーがある児童については、保護者からの申出、医師の指示書又は生活管理指導表等に基づき、個別対応票を作成します。
- ・除去食、代替食、持参食、薬、エピペン等の有無、緊急時連絡先を職員間で共有し、提供前に複数確認を行います。

- ・誤食又はアレルギー症状が疑われる場合は、児童の状態確認、保護者連絡、必要に応じた救急要請、記録、再発防止を行います。

改訂履歴

改訂日	改訂内容	理由	確認者
令和7年3月31日	関係省庁・自治体資料に基づき、研修・訓練・記録・見直し等の運用項目を確認	関係省庁・自治体資料の確認及び令和7年度HP公開用整備のため	管理者