

嘉手納町立保育所・子育て支援センター
食物アレルギー対応マニュアル

嘉手納町子ども家庭課
令和5年3月作成
令和6年2月一部改訂

はじめに

近年、食物アレルギーを持つ子どもは増加傾向にあり、嘉手納町立保育所には令和4年12月現在、6名(全町立入所児数の約2.9%)の食物アレルギーを持つ子どもが入所しています。食物アレルギーは、時に生命に関わる重大な症状を呈するため、日常生活を送る上で十分な配慮が必要です。

嘉手納町においては、厚生労働省による「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(平成23年3月)」が作成、令和3年4月に改訂されたことにより、これまでのマニュアルを見直し、ガイドラインに沿った内容へ改訂いたしました。

本マニュアルについても「生活管理指導表」の位置付けや、それぞれの関係職員の役割、組織的な対応の具体化などの見直しを行いました。特に保育現場の保育士等、どの職員が対応しても適切な対応ができるよう、実用性と分かりやすさを念頭に改訂をすすめました。そのため、近年のアレルギー疾患対策に関する最新の知見等に関する記載は割愛し、詳細は適宜、厚労省ガイドライン等を参照できるように該当箇所を表記するよう工夫しました。

各保育所等におきましては、本マニュアルを十分に活用し、すべての子ども達が安心して保育所で生活が送れるよう、施設長の責任の下、全職員が子どもの健康及び安全に関する共通認識を深め、組織的にアレルギー対応に取り組んでいくことをお願い申し上げます。

目次

第1章 対応に向けた確認・準備	1
1 食物アレルギー対応の基本方針	1
2 食物アレルギー対応の原則	1
3 食物アレルギー以外で食品除去が必要な場合の対応	3
第2章 対応方法の検討から決定、解除まで	4
1 食物アレルギー児の把握から除去対応決定までのフローチャート	4
1-2 除去対応を解除する際のフローチャート	7
2 食物アレルギー対応の組織体制	8
3 個別面談のポイント	10
第3章 除去食の提供	11
1 除去食の提供までのフローチャート	11
2 給食以外で食品を扱う活動での注意点	14
第4章 事故発生時・緊急時の対応	16
1 緊急時（アナフィラキシー発症）の対応	16
2 事故及びインシデント（ヒヤリ・ハット）発生後の対応	17
3 エピペン®を預かった際の対応について	17
4 食物アレルギー事故発生時の手順	19
第5章 災害時の備え	26
第6章 研修、事故訓練計画	27
様式一覧	28

第1章 対応に向けた確認・準備

「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」第Ⅰ部：基本編p3-32」

「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 2021（独立行政法人 環境再生保全機構） p53-64」

1 食物アレルギー対応の基本方針

嘉手納町立保育所における食物アレルギー対応は、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」（以下「厚労省ガイドライン」という。）に基づき、食物アレルギーを有する子どもに対して、安心・安全な保育所生活を送れるよう職員全体が共通理解の下で、組織的に対応することを基本とします。以下に、その対応についての基本方針を示します。

【保育所における食物アレルギー対応の基本方針】

- 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
 - ・食物アレルギー対応委員会を設け、組織的に対応
 - ・本マニュアル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
 - ※生活管理指導表の解説は「厚労省ガイドライン第Ⅱ部：実践編p24～p73」を参照
- 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
 - ・原因食品の完全除去対応（提供するか、しないか）
 - ・家庭で食べたことのない食物は、基本的に保育所では提供しない
（完全除去により不足する栄養素は家庭で補ってもらうよう保護者へ協力を求める。）

2 食物アレルギー対応の原則

(1) 食品除去の対応には、医師の診断と保護者の同意を必須とする。

ア 医師の診断

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、不必要な食品まで除去されることがないように、医師が記入する「生活管理指導表」が提出されること。

イ 保護者との面談・同意（保育所、保護者と対応情報の共有）

「食物アレルギー状況確認書（様式2）」と「生活管理指導表」を基に、保護者と食物アレルギー対応委員会で個別面談（p10参照）を行い、保育所で安全に給食提供するための具体的な対応について協議する。協議後は「食物アレルギー対応確認書（様式7）」を作成し、保護者へ確認と同意を得ること。

(2) 原因食品を完全除去し、段階的対応（量の調整等）は行わない。

同一の入所児でも体調や成長過程において、普段は食べられている量でも症状が誘発されることもある。安全に給食を提供する観点から、原因食品を完全に除去した給食の

提供を基本とし、「加熱の有無（生卵のみ除去等）」や、「使用量の調整（少量の小麦粉やバターなら可等）」などによる個人の食べられる範囲に合わせた段階的対応は行わない。

甲殻類アレルギーの場合は、エビやカニが混入している可能性があるため、ちりめんじゃこ、しらすも除去する。

（3）家庭で食べたことがない食品や原材料不明の食品は保育所では提供しない。

保育所においては、食物アレルギー症状を誘発させないことが大切である。特定原材料7品目と特定原材料に準ずるもの21品目のうち、保育所で提供される食品（鶏卵、牛乳・乳製品、小麦、オレンジ、牛肉、ごま、さけ、さば、いか、ゼラチン、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、もも（缶）、りんご（生）、カシューナッツ）については、家庭で2回以上、保育所で提供する量程度もしくはそれ以上の量を食べ、何らかの症状が誘発されない事を確認する。

（4）新規に症状を誘発するリスクの高い食品は、保育所給食で使用しない。

保育所給食では、幼児期以降に新規発症する傾向が高い、そば、ピーナッツ、クルミ、アーモンド、カシューナッツ、魚卵（ししゃも含む）、キウイ、パイナップル（生）、桃（生）は提供しない。これらの食品のみの食物アレルギーの場合は、保育所での除去対応は不要となる。

（5）加工食品選定時にはアレルギーの少ない食品を使用する。

保育所給食で使用頻度が高い加工食品のベーコン・ハム・ウインナー・生中華麺・かまぼこについては、原則として卵不使用のものを選定する。また、原材料の確認がとれない加工食品は使用しないこと。

（6）給食室の設備・人員等を踏まえ、安全を最優先し無理な対応は行わない。

食物アレルギー除去食を作ることによって調理作業の工程が著しく複雑化しないよう、対応の限界を超えず、年間を通して安全に調理できる範囲で行う。誤提供等の事故を防ぐため、1つの料理につき除去食は原則1種類とする。（例1参照）除去食品が異なる入所児が複数いる場合、それぞれの入所児のアレルゲンに対応した除去食を調理するため、食べられる食品であっても除去となるケースがある。保護者にあらかじめ説明し、大きく栄養を損なう場合は家庭で補うよう伝える。除去する食品が多くなってしまう場合は、弁当持参をお願いする。

（例1）バナナケーキ（乳・バナナを使用）：Aさん乳のみ、Bさんバナナのための除去対応の2名の入所児がいる場合、除去食は「乳・バナナの両方を除去したホットケーキ」の1種類とし、Aさん、Bさんともに同じものとなる

ただし、調理室の人員、設備等で対応が可能な場合等については、細やかな対応とする。

（7）家庭からの弁当持参を依頼するケース

ア コンタミネーション*で食物アレルギー症状がある場合

確認が困難なため弁当持参とする。

*コンタミネーションとは、調理の過程で原材料として使用していない食物アレルギー物質が微量混入することをいう。

イ 多くの原因食物がある場合

除去する原因食物が多く調理が煩雑になり、全体の給食提供に支障があると考えられる場合は弁当持参とする。また、代替食品がなく食べられるメニューがほとんどない場

合も弁当持参とする。(※1)

(※1) 弁当持参となった場合、安全を考慮し、食器や食具、水分補給の麦茶等も保育所のものは使用せず、家庭からの持参で対応する。持参品は、専用の保管場所（衛生的で適切な温度管理ができる場所）を用意し、トレイ・カードも専用の保管場所で管理する。コンタミネーション事故防止のため、持参品の温め等の対応もしないこと。

ウ 重篤な食物アレルギーの場合

食物アレルギーの原因物質に関連するものであっても症状の誘発の原因になりにくい下記の食品については、保育所で除去対応は行わない。下記の食品の除去が必要な児童は、重篤な食物アレルギーがあると判断し、安全な給食提供は困難であるため、弁当持参とする。ただし、対応の決定にあたっては、保護者と相談の上、医師に改めて確認をとるよう助言するなど、適正な除去が実施できるよう努めること。

原因食物	基本的に除去が不必要な調味料、だし、添加物等	
鶏卵	卵殻カルシウム	(例) 名称:肉だんご 原材料名:豚肉、ゼラチン、食塩、砂糖、 <u>しょうゆ</u> (小麦含む)、酵母エキス、調味料(アミノ酸、核酸)
牛乳・乳製品	乳糖	
小麦	しょうゆ、酢、麦茶	
大豆	大豆油、醤油、味噌	
ゴマ	ゴマ油	
魚類	かつおだし、いりこだし	【小麦の例】 このような表示であれば、特に医師の指示がない限り、基本的に除去する必要はない
肉類	エキス	

おやつ¹の除去食対応については、給食の除去対応と同様の対応とする。原因食材の除去及び代替食材で調理することが困難な場合の対応方法や調理室の人員、設備等で対応可能な方法の提案等、保護者面談時に協議しておく必要がある。その際、保護者が自宅で調理したおやつを提供することは、衛生管理の観点により家庭から持参しないこと。

(8) 定期的に受診勧奨を行う

食物アレルギーは、身体の成長・発達により耐性化し、喫食できる可能性が高くなるため、定期的な受診を勧奨（概ね半年から1年程度）し、必要最低限の除去・持参対応になるように食物アレルギー対応の見直しをしながら実施する。

ただし、災害時等の予期せぬ事態に備えるために、生活面・コンタミネーション*などのリスクを把握し、除去食提供児は年度始めや除去食材が増える際に「生活管理指導表」の提出を必須とする。災害時等においては事前に保護者と確認した献立以外の食品を提供することもあり、その際は「生活管理指導表」に基づいて対応すること。

3 食物アレルギー以外で食品除去が必要な場合の対応

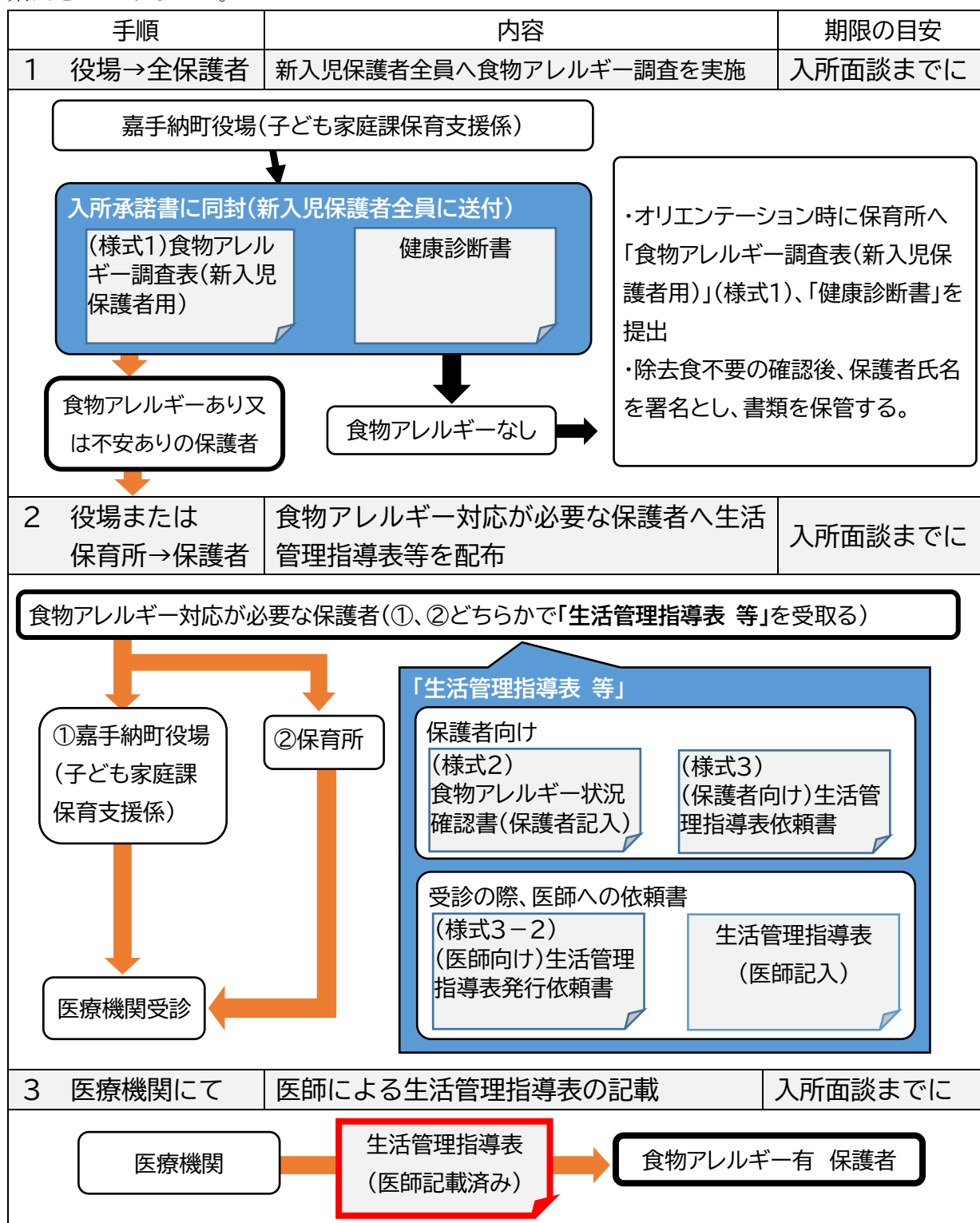
疾病により食物の除去が必要な場合は、食物アレルギー除去対応と同等となる。(※2) その場合、医師が記入した指示書（医療機関で記載してもらうため文書料が発生する）の提出を必須とし、必要に応じて保護者と面談を行い、食物アレルギー対応委員会にて対応を決定する。

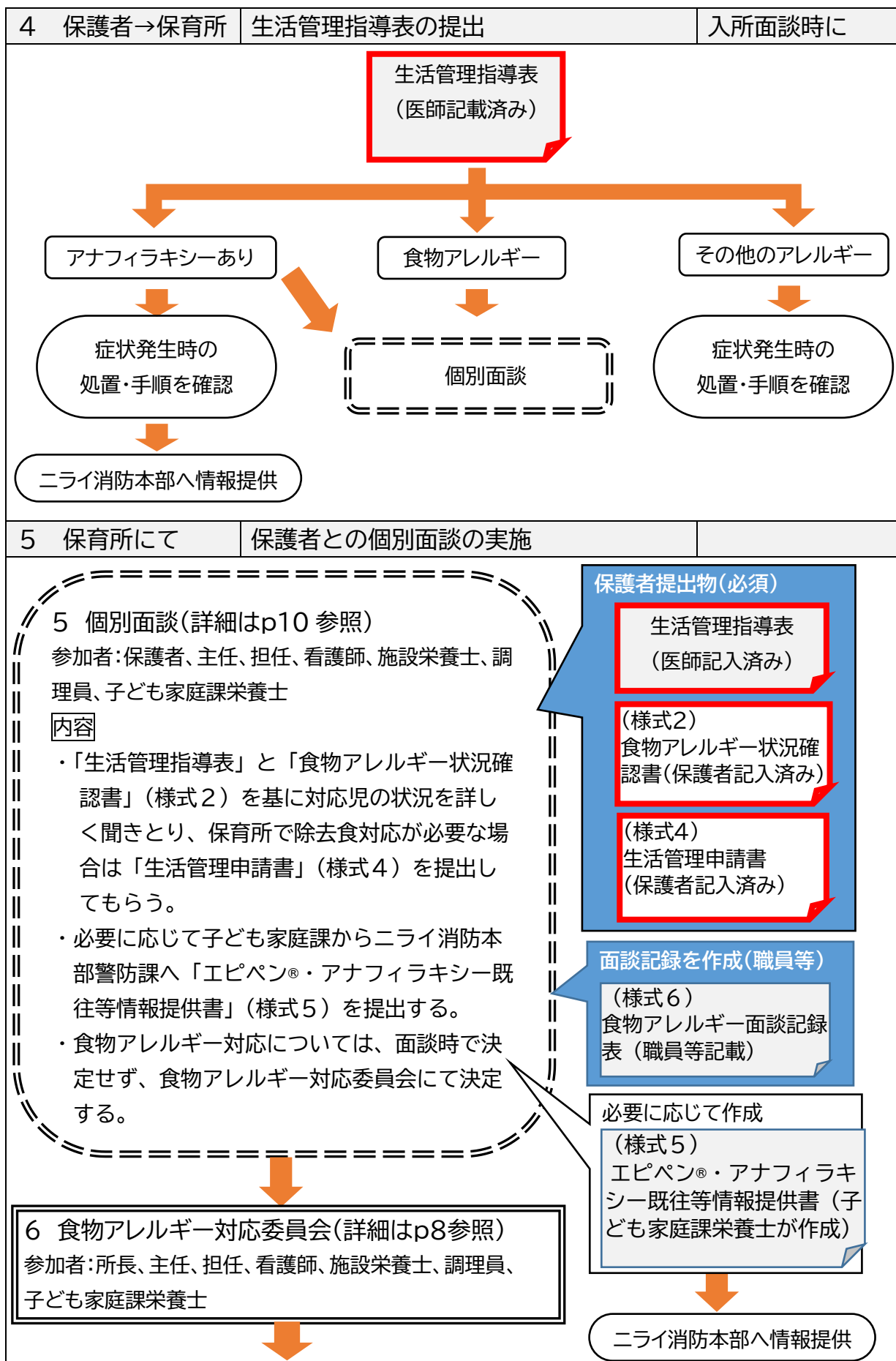
(※2) 乳糖不耐症はこれに該当し、飲用牛乳のみ除去することも可能。

第2章 対応方法の検討から決定、解除まで

1 食物アレルギー児の把握から除去対応決定までのフローチャート

食物アレルギー児を把握する段階から除去対応を決定するまでの流れを以下に示す。生活管理指導表の作成には医療機関の受診が必要となる。除去対応の開始が遅れないよう早めの案内を心がけること。





6 保育所にて	食物アレルギー対応委員会の開催	給食提供までに
<p>6 食物アレルギー対応委員会(詳細はp8参照) 参加者: 所長、主任、担任、看護師、施設栄養士、調理員、子ども家庭課栄養士</p> <p>内容</p> <ul style="list-style-type: none"> 個別面談で把握した食物アレルギー症状と原因物質、保護者が希望する対応を踏まえて保育所側の状況やほかの児童との関係も含めて食物アレルギー対応委員会で協議する。協議結果は「食物アレルギー対応確認書」(様式7)にて示し保護者へ説明する。この決定は主治医が指示するものではなく、医師の診断と保護者との面談結果の上で保育所の基本方針に基づき保育所が主体的に決定する。 		<p>協議結果をまとめたもの</p> <p>(様式7) 食物アレルギー対応確認書 (主任又は看護師が作成→子ども家庭課栄養士が起案→保護者サインなし確認書は紙媒体保管)</p>
7 保育所→保護者	「食物アレルギー対応確認書」の説明	給食提供までに
<p>所長 → 食物アレルギー有 保護者</p> <p>所長が保護者へ「食物アレルギー対応確認書」(様式7)の内容を説明し、同意の署名をもらう。必要に応じて看護師も同席する。</p> <p>(様式7) 食物アレルギー対応確認書</p> <p>(様式7) 食物アレルギー対応確認書 (署名済み) → 保育所保管</p> <p>(様式7) 食物アレルギー対応確認書 (写) → 保護者保管</p>		
8 所長→全職員	職員の共通理解 (給食開始前)	給食提供までに
<p>対応の決定事項を職員会議等で職員全員に周知する。</p>		

対応の見直し、その他留意事項

- ・年に1回は医療機関へ受診するよう保護者へ伝え「生活管理指導表」の提出を求める。
- ・保護者との定期的な面談(最低半年に1度)において、最新の情報(治療や受診状況等)を得るとともに、良好な関係を構築するよう努める。
- ・除去食品の追加の場合は再度面談を行う。

1-2 除去対応を解除する際のフローチャート

食物アレルギー対応を解除する場合の流れを以下に示す。生活管理指導表の提出は必要ないが、家庭で原因食品を複数回食べ、症状が誘発されなかったことを確認すること。

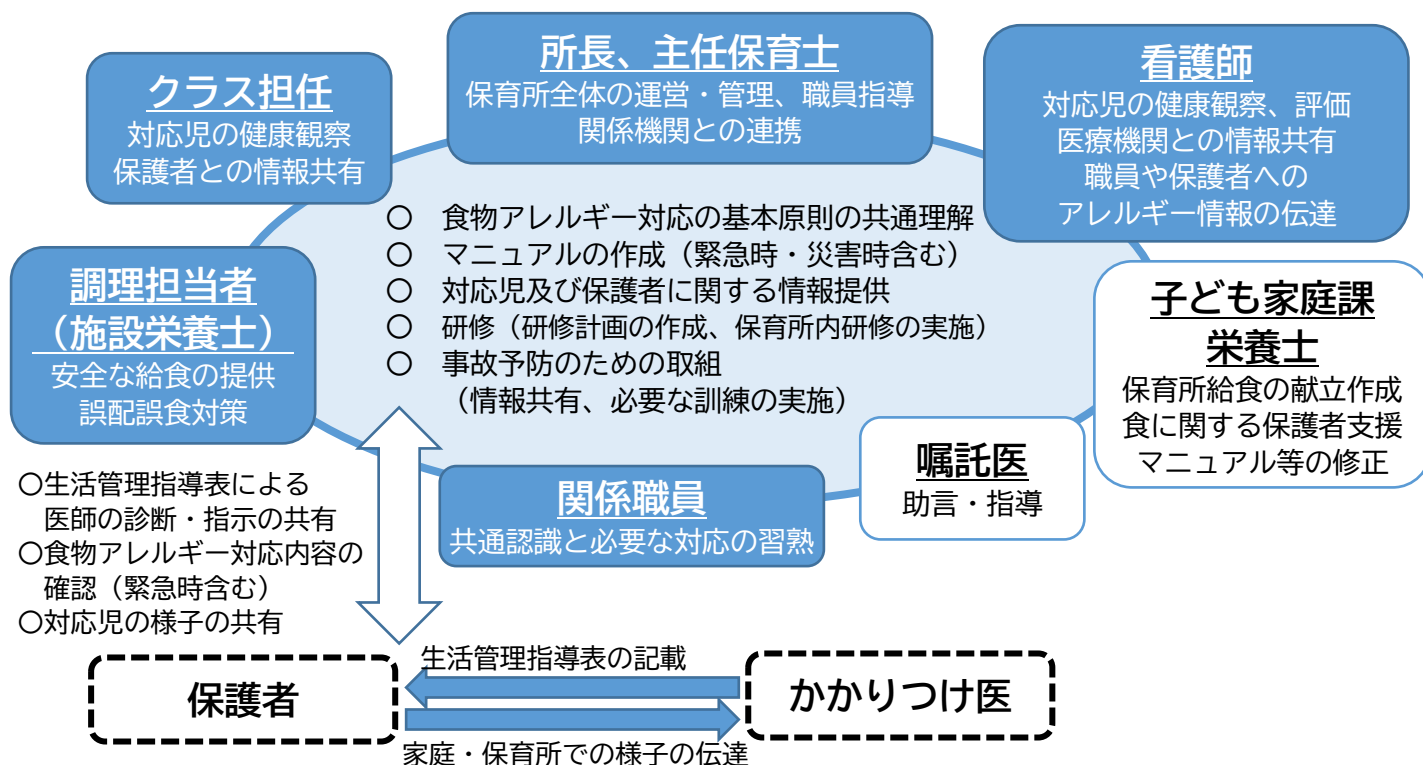
手順	内容
1 保護者→保育所	保護者から解除の申し出を受ける
<div style="border: 2px dashed blue; padding: 5px;"> <p>食物アレルギー対応を解除する条件</p> <p>① 医師の指示に基づく解除であること</p> <p>② 家庭において保育所で提供する最大量を5回以上食べ、食物アレルギー症状が出ないこと（保育所での最大量は施設栄養士に確認する）</p> </div>	
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;">かかりつけ主治医</div>	<div style="background-color: #4a86e8; color: white; padding: 10px;"> かかりつけ主治医→保護者 主治医より食物アレルギー対応解除の指示（上記①） </div>
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;">保護者</div>	<div style="background-color: #4a86e8; color: white; padding: 10px;"> 保護者→保育所（担任又は看護師） 主治医より食物アレルギー対応解除の指示があった事を保育所（担任又は看護師）に伝える。（解除に伴う生活管理表の提出は不要） </div>
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;">保育所(担任又は看護師)</div>	<div style="background-color: #4a86e8; color: white; padding: 10px;"> 保育所（担任又は看護師）⇔施設栄養士 除去対応の報告があった旨を施設栄養士に報告する。保育所給食での除去対応食材の最大量を施設栄養士に確認する。 </div>
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;">保護者</div>	<div style="background-color: #4a86e8; color: white; padding: 10px;"> 保育所（担任又は看護師）→保護者 ・確認した保育所給食での除去対応食材の最大量を保護者に伝える。 ・保護者は、除去解除としたい食材を家庭で5回以上食べさせ、問題がなければ担任又は看護師に伝える。（上記②） </div>
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;">保育所(担任又は看護師)</div>	<div style="background-color: #4a86e8; color: white; padding: 10px;"> 保育所（担任又は看護師）→保護者 保育所（担任又は看護師）は、「解除申請書」（様式8）を保護者へ渡す際に、解除実行日の期日を相談し決めておく。 </div> <div data-bbox="1043 1518 1310 1637" style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"> (様式8) 解除申請書 (保護者記入) </div>
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;">保護者</div>	<div style="background-color: #4a86e8; color: white; padding: 10px;"> 保護者→保育所長 保護者は「解除申請書」（様式8）を保育所長に提出する。 </div> <div data-bbox="1043 1742 1310 1861" style="border: 2px solid red; padding: 5px; margin-top: 10px;"> (様式8) 解除申請書 (保護者記入済) </div>
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;">保育所長</div>	
2 所長→全職員	職員の共通理解 解除開始日を職員会議等で職員全員に周知する。

2 食物アレルギー対応の組織体制

「厚労省ガイドライン第I部：基本編p14-20」

食物アレルギー対応児（以下、「対応児」という。）の検討から決定については、食物アレルギー対応の基本方針の共通理解の下、組織的に対応するため、「食物アレルギー対応委員会」を設置し、組織として食物アレルギー管理・運営を行う。

保育所内における食物アレルギー対策の実施体制（イメージ）



(1) 食物アレルギー対応委員会の構成員及び役割（日常業務を含む）

委員	役割	備考
所長	1 食物アレルギー対応委員会の設置・招集 2 食物アレルギー対応確認書の最終決定及び保護者へ食物アレルギー対応確認書の説明 3 職員全員への対応児の食物アレルギー対応確認書の周知徹底 4 事故発生時緊急時対応（状況確認、関係所管、保護者への連絡） 5 日々の除去食の検食、確認・記録	様式7
看護師	1 対応児の食物アレルギーの状況把握と情報の集約（重症度等） 2 主治医、嘱託医、医療機関との連携 3 食物アレルギー対応確認書の作成 4 持参薬・エピペン®の管理 5 事故発生等緊急時対応（入所児対応） 6 毎月の献立における対応児の除去食・持参食の確認（p12 除去ミーティング参照）	様式7 様式11 お薬依頼表

	7 必要に応じて献立における対応児の除去食・持参食の確認	献立表
施設栄養士（施設常勤）	1 対応児の食物アレルギー原因食品と給食等に使用する食品の確認 2 給食等に使用する加工食品に含まれる原材料の確認（一覧表の作成）（1、2の給食等には行事食・調理体験を含む） 3 毎月の献立における対応児の除去食・持参食の確認（p12 除去ミーティング参照） 4 日々の除去食は、当日朝礼時に施設栄養士が調理員に対し、除去食材の周知と安全を優先した調理工程の指示及び対応児の出欠確認と持参食の有無の確認、持参食の画像データ記録及び管理 5 日々の除去食では、調理、盛り付け、引き渡等の確認・管理・記録	献立表 給食日誌
クラス担任	1 対応児の誤食予防対策（手順書）や配慮点の検討と情報共有 2 日々の除去食・持参食の受け取りと配膳の確認・記録 3 給食以外で食品を扱う活動での注意点の確認 4 毎月の献立における対応児の除去食・持参食の確認（p12 除去ミーティング参照）	献立表
子ども家庭課栄養士	1 毎月の献立作成 2 食物アレルギー対応確認書の起案 3 食物アレルギー対応マニュアルの作成、見直し	献立表 様式7
調理主任（※3）	1 栄養士の指示に基づく対応児の提供内容（除去食・持参食）の全調理従事者への周知と安全を最優先した調理作業工程の確認 2 日々の除去食（調理・盛付配膳・引き渡し）の確認・管理・記録	献立表
嘱託医（適宜）	1 看護師と連携し、入所児の様子の変化、かかりつけ医の生活管理指導表内容の把握 2 食物アレルギー対応全般の助言	生活管理指導表

（※3） 調理主任は、原則として保育所職員（所長・施設栄養士等）の指示により対応するため、対応委員会へは参加しないが、状況に応じて参加することも可とする。

（2）対応委員会での確認事項（保護者面談時に検討・確認する内容等）

対応委員会では、保護者との面談内容を踏まえ、安全な給食提供が出来るように対応児童の個々の対応方法を確認し、食物アレルギー状況確認書（様式7）を作成する事を目的とする。以下の内容を確認する。

- ①食物アレルギー対応確認書の最終確認（アレルギーの種類・頻度・重症度（アナフィラキシーの有無含む）・保育所での内服薬の有無・エピペン®保管方法等）
- ②献立内容の保護者への提示・確認方法（確認表のやりとり方法）
- ③給食提供までの流れ（調理、配膳、喫食、片付け）（第3章確認）
- ④保育室での除去対応の確認方法（確認表と各除去食との照合等）
- ⑤担当者（クラス担任・看護師等）が不在時の対応方法
- ⑥緊急時対応について（かかりつけ医の緊急時対応の可否、保護者の指定する搬送先医療機関名）
- ⑦災害時の対応（災害食の提供、サインプレートやビブスの対応等）

3 個別面談のポイント

「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 2021 p59」

①診断と重症度の確認をする。

生活管理指導表に基づき除去食物とその診断根拠を確認する。鶏卵、牛乳、小麦、大豆は小学校入学までに自然耐性する確率が高いため、1年以上経口負荷試験を実施していない状況があれば医師との相談を推奨する。

過去に経験した具体的な食物アレルギー症状の状況を把握することで、入所児の重症度が測れる。アナフィラキシーショックの既往は特に区別して聴取し、既往のある児の対策はより重点的にできるよう工夫する。また“触れただけで症状が出る”という既往は重症と考えられがちだが、原因食物が触れた部位の皮膚粘膜の限局した症状はむしろよく観察されることであり、重症度を示唆する所見ではない。

②家庭の食事内容を把握する

食物アレルギーと診断された食物以外にも、「心配だから、念のために」制限しているものがないか把握する。保護者の不安、入所児の味の嗜好と食物アレルギーをしっかりと区別し、保育所給食で対応するのは医師の診断のある食物アレルギーであることを確認する。保護者が医師の診断がないにもかかわらず対応を求めてきた場合には、必ず改めて医師の指示を得るように説明する。

③保護者の希望を聞き取る

アレルギー除去と農薬・添加物・放射能などの一般的な「食の安全」に対する希望は区別して希望を聞く必要がある。また、保育所給食の基本的な考え方の範囲の中で、保育所給食を行ううえで選択できる余地がある場合に保護者の希望を聞くことができるが、医師の診断を超えたり、保育所の基本的な考え方を超える希望には対応できないことを説明する。

④理解を求める

保育所給食における基本的な考え方、給食の供給体制を説明して理解を得る必要がある。特に対応や体制の変更があった場合に、より配慮が必要となる。

保育所給食において対応できることと、できないことを示し、保育所給食で最も求められていることは給食の安全性の確保であり、それを満たすための対応であることを説明する。また、その安全性を維持するためにも定期的な保護者との打合せの必要性や一部弁当持参の必要性を説明し、理解を得ること。

⑤緊急時の対応

食物アレルギーの症状が現れた場合、その処置について打ち合わせをしておくこと。特にエピペン®を持参する場合にはより慎重に面談を行うこと。

打ち合わせでは、保育所に持参する薬剤の有無や薬剤の保管の方法、使用するタイミング、エピペン®携帯者の場合はその取扱い、保護者への連絡方法、緊急時の医療機関の受診方法などを議題とする。また面談で打ち合わせた内容は、保育者間で情報を共有することについて同意を求める。

第3章 除去食の提供

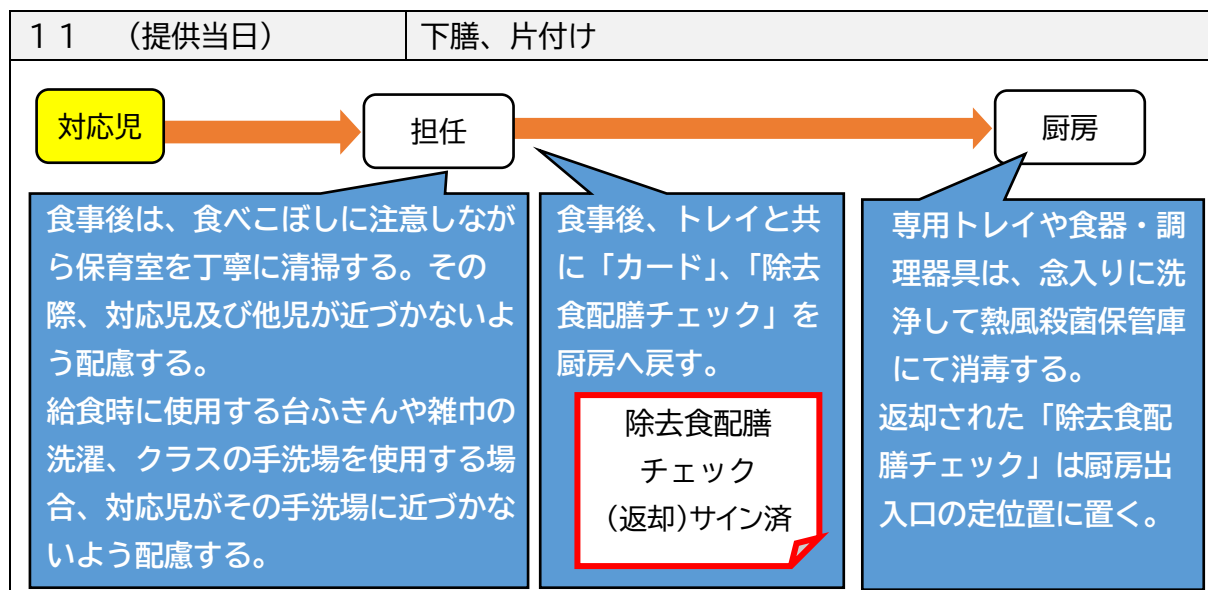
1 除去食の提供までのフローチャート

除去対応が決まってから除去食提供までの流れを以下に示す。

手順	内容
1 事前準備	対応児用の物品等の準備
<p>(厨房での準備、配膳方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> 除去対応用の食器、トレイ、マグネットを準備する。 対応児のトレイには児童名と原因食物、クラス名をテープで貼り個人専用トレイとする。除去がある場合とない場合をカードとラップの色を使い区別する。 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="236 734 804 1115">  <p>児童名 (原因食物) クラス名</p> <p>↑除去が「ある」場合の個人トレイ 「除去あり」のカードを置き、赤いラップで覆う。</p> </div> <div data-bbox="836 734 1394 1115">  <p>児童名 (原因食物) クラス名</p> <p>↑除去が「ない」場合の個人トレイ 「除去なし」のカードを置き、青いラップで覆う。</p> </div> </div> <div style="margin-top: 20px;">  <p>←除去食以外（普通食）の食器 普通食はトレイを使わず、柄付きの食器に青いラップを覆う。</p> </div> <p>(クラスでの準備)</p> <ul style="list-style-type: none"> 食物アレルギー専用ふきん 対応児の席決め（対応児の席は、他児の手の届かない位置まで距離を離す等、誤食事故の無いよう座る位置を予め決め固定とする。その際、できるだけ疎外感を感じさせないように十分配慮すること。） 	

2 (月末) 担任→保護者	保護者へ食材等チェックを依頼する。
<p>・保護者へ翌月の給食日誌を「食物アレルギー対応交換袋」(様式9)に入れて渡し、除去対応が必要な食材にマーカーをつけてもらう。 除去ミーティングの期日までに「食物アレルギー対応交換袋」に入れて返却してもらう。</p>	
<p>施設栄養士 → 担任 → 保護者 → 保育所</p> <p>施設栄養士が給食日誌を出力する。</p> <p>保護者へ「給食日誌」を渡し、除去食品にマーカーをつけてもらう。</p> <p>マーカーをつけたものを期限までに保育所に返却してもらう。</p>	
3 (月末) 保育所にて	除去ミーティングの実施
<p>・除去ミーティングにより翌月の除去対応を確認する。</p> <p>参加者:担任、看護師、施設栄養士</p> <p>・施設栄養士は保護者マーク済み給食日誌(★)から除去対応が必要な食材及び代替食材を決定し、(★)に直接書き込む。(※4)</p> <p>・担任・看護師は、月間予定献立表に除去食材のマークと代替食材を書き込む(▲)。</p> <p>・保護者がマークした食材、マークはなかったが除去する必要がある食材、代替で使用する食材の最終決定を保護者に(▲)で報告する。</p> <p>・本誌P2(7)家庭から弁当を持参するケースに該当する献立日は、保護者に弁当持参を依頼する。</p> <p>・保護者・施設栄養士が確認・決定した給食日誌(◆)は、給食提供当日には「除去食配膳チェック表」として使用する。(※4)特に加工食品については、「使用加工食品・調味料一覧」を確認しながらチェックする。当日の納品状況による場合も、原因食材にマークをし、当日の除去対応を給食日誌に記載する事。</p> <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>月間予定献立表</p> <p>使用加工食品・調味料一覧</p> <p>給食日誌(★) 保護者マーク済</p> <p>月間献立表(▲) (担任、看護師マーク済) 掲示場所</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 各クラス ② 事務所 ③ マーサン(ランチ)ルーム <p>↑給食日誌は、提供当日は「除去食配膳チェック」として使用する。</p> </div>	
4 (提供3日前) 厨房	発注
<p>・(施設栄養士)加工食品については、除去食品名を明記して発注すること。(例:ちくわ(卵不使用のもの)等)</p>	
5 (提供当日) 厨房	打合せ(調理員間)
<p>・(施設栄養士)朝礼の際に、献立名、使用食材、食物アレルギー対応(入所児名、除去代替内容、作業工程等)を全調理員に確認する。</p>	

6 (提供当日) 厨房	納品、調理
<ul style="list-style-type: none"> ・加工食品については、表示をよく確認し、アレルギーが含まれていないことを2人以上で確認する。包装容器などはすぐに確認ができるよう当日中は捨てずに保管する。 ・除去ミーティングで確認した内容と異なる場合(例：原因物質が含まれない加工食品が納品されたため、除去なしの献立となるなど)は、給食日誌に見え消しで修正する。 ・除去食は最初に調理する。 ・使用調理器具はよく洗い熱風消毒する。必要に応じて専用の調理器具を使用する。 ・除去食を別調理した場合は、保存検食(50g以上)を採取し冷凍保存する。 	
7 (提供当日) 担任	出欠確認(午前9時30分までに)
<ul style="list-style-type: none"> ・対応児の出欠を確認し、正確に厨房に報告する。対応児が出席している場合には名前が記載されたマグネットを「食数ボード」に貼る。 	
8 (提供当日) 厨房	盛り付け
<ul style="list-style-type: none"> ・作業台の周囲は整理整頓し、対応児の個別専用トレイに「除去あり」又は「除去なし」のカードをのせ準備する。除去代替食がない日も個人専用トレイを使用する。 ・除去食は最初に盛り付け、カードと確認しながら1人分ずつのせ給食日誌内の「除去食配膳チェック欄」の確認盛り付け配膳欄にサインをする。 ・除代替メニューは、対応児のおかわり分も個人専用トレイに別皿でのせる。 	
9 (提供当日) 所長等	検食(午前10時30分までに)
<ul style="list-style-type: none"> ・給食の提供前に、所長(不在の場合は主任等)による除去食の検食を行い、結果を検食日誌に記録する。 	
10 (提供当日)	配膳、食事介助
<ul style="list-style-type: none"> ・誤食を防ぐため食物アレルギー対応がない日も含め、個人専用トレイを使用する。引渡しの際は口頭での確認後、給食日誌内にある「除去食配膳チェック」欄にサインをする。 	
<pre> graph LR A[厨房] --> B[配膳者] B --> C[担任] C --> D[対応児] </pre>	
<p>※5) 口頭確認事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 対応児の氏名、クラス <input type="checkbox"/> 除去・代替となる献立、対応内容(例：卵入りスープ→卵抜き) 	



2 給食以外で食品を扱う活動での注意点

給食以外で食品を扱う機会（調理体験・行事等）は、事前の確認に不備があると誤提供・誤食事故のリスクが高まるため注意する。特に、ごく少量の原因物質を“吸い込む”、“触れる”だけでも食物アレルギー症状を起こす入所児もいるため、該当する入所児だけでなく、他児や施設内に付着した食品による事故防止のため、行事計画時から保育所全体での対策が必要になる。

(1) 給食（厨房以外からの食品提供）以外で喫食する可能性のある行事の例

- ・入所式 ・うんどう会 ・おゆうぎ会 ・ハロウィン ・クリスマス会
- ・ひなまつり ・卒保育所式、遠足等

(2) 保育活動時に個別配慮が必要な場合（喫食しない場合も含む）

ア 給食当番

対応児にアレルギー原因食品を触れさせない。原因食品が含まれる食事の配膳は避ける。

イ 調理体験

調理体験はアレルギー原因食品が含まれないメニューとする等の配慮をする。

ウ 栽培体験

食物アレルギーを起こす植物の栽培はしないなど、計画の段階から内容を検討する。また、種や植物に触れても良いか、事前に保護者に確認する。対応児には、アレルギーの原因食品以外の植物の栽培を体験させる等の配慮を行う。

エ 豆まき

豆まきは誤嚥・窒息事故防止の観点からも大豆を使用する豆まきは実施しない。代替品（紙で作成する等）を使って豆まきをするなど工夫する。

オ 小麦粉粘土

小麦が含まれた粘土に触れることで、食物アレルギー症状が出る可能性があるため、小麦が含まれていない素材（米粉、寒天等）を使用する。

カ 教材としての素材

使用後の牛乳パックを洗浄・解体する時は牛乳が周囲に飛び散り、その微量の牛乳や、洗浄後のパックに触れただけで症状を起こす場合もあるので注意する。その他、ヨーグルト、お菓子の箱などの空き容器を使用した工作等についても、事前に保護者へ確認する。

(3) 食品を使用する行事や保育活動時の注意事項

ア 事前の準備と確認事項

- ・行事担当者は、事故防止に主眼をおいた計画を立て、対応児が該当食品を食べたり触ったりする危険性があるかを全職員で十分協議する。計画書には食事やごほうびの提供有無、食物アレルギー対応の必要性を確認する欄を設け、行事ごとに確認すること。
- ・食品を食べたり触ったりする場合は、所長・行事担当者・施設栄養士でどの食品を使用するか、喫食場所、使用場所、提供方法について検討し、食物アレルギー対応確認書に記載のない事項が生じる場合は、事前に保護者と確認を行い、食物アレルギー対応確認書に追記し実施する。
- ・行事担当者は、対応児の個別対応の必要性の有無及び留意点を確認し、全職員に職員会議等で周知する。

イ 行事当日の確認事項

- ・クラス担任は対応児の出欠を確認し、関係職員（行事担当者・施設栄養士等）へ周知する。
- ・個別対応が必要な場合は、行事担当者とクラス担任全員で事前に確認した留意点に沿って実施する。なお、クラス担任は対応児から目を離さないこと。

(4) 弁当日の対応

月1回の弁当日の際、対応児の弁当袋等には必ず名前クリップをつけて管理する。対応児が本人の弁当を理解している場合においても同様の対応とする。また弁当袋から出した後の取り違えなどを防ぐため、弁当箱本体に記名するよう保護者に依頼する。

第4章 事故発生時・緊急時の対応

「厚労省ガイドライン第I部：基本編p11-14」

「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 2021 p14-24」

「食物アレルギー緊急時対応マニュアル（東京都健康安全研究センター）」参照

1 緊急時（アナフィラキシー発症）の対応

※ 誤食の事実や原因食品が確認できなくても、症状に基づいて対応する

食物アレルギー疾患をもつ入所児が、アナフィラキシーをきたした場合は、保育所職員の誰が発見者になった場合でも適切な対応がとれるように情報を共有し、緊急時に即応できるようにする。アナフィラキシーは様々な症状が出現し、急速に悪化することも多いので軽傷であっても子どもから決して目を離さず、すぐ周りに応援を頼むこと。また、今まで症状が現れた経験のない子が急にアレルギー症状を発症する可能性もあるため、常に危機意識を持ち発症に備えた十分な体制を整えておく必要がある。

（1）体制整備

- ①緊急時に適切に対応できるように職員の役割分担や運用方法を決めあらかじめ各自の役割を理解しておく。（P20 **A 施設内での役割分担**参照）
- ②緊急時にエピペン®や内服薬を確実に使用できるように管理方法を決めておく。
 - ・エピペン®の保管場所及び管理方法
例（持ち出ししやすいようポシェット（以下「エピペンポシェットという。）に入れ、事務所の定位置に保管する。）
 - ・内服薬の保管場所及び管理方法
例（クラス内の壁面に入所児毎に保管する。）
- ③「緊急時対応経過記録表」（様式10）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する。

（2）緊急時の対応（P16～P25を参照）

（3）救急車要請について

エピペン®を処方されている、または過去にアナフィラキシーを起こしたことのある児については、症状の軽重に関わらず速やかに救急車を要請すること。（誤食をした時点で、救急車を要請することも念頭におく。）

エピペン®を使用した場合や主治医指示または保護者から要請がある場合も救急搬送を要請する。

アレルギー症状は急変しうるため自家用車を使った保護者や保育所職員による1人での医療機関等への移送は行わない。救急車を要請することをためらわず、時期を逃す事なく医療機関へ搬送する。

（4）救急車要請後の動き

- ・救急車が着いたら「緊急時対応経過記録表」（様式10）を活用して、子どもの状態を説明

する。

- ・緊急時に搬送を希望する医療機関が決まっている場合はその旨を伝える。
- ・どのような応急手当をしたか救急隊員に説明し、事情のわかる職員が救急車に同乗する。
- ・救急車を要請した場合は、必ず子ども家庭課へ一報を入れる。

(5) 救急車同乗時に持参するもの

- エピペン®→使用の有無に関わらず持参する
- 「緊急時対応経過記録表」(様式 10)
- 「生活管理指導表」(あらかじめエピペンポシェットに写しを保管しておく)
- 「食物アレルギー状況確認書」(様式 2)、「食物アレルギー対応確認書」(様式 7)(あらかじめエピペンポシェットに写しを保管しておく)
- 当日の給食日誌(除去配膳チェック表)及び加工食品の場合はその容器包装(厨房職員に確認し、準備してもらう)

2 事故及びインシデント(ヒヤリ・ハット)発生後の対応

事故及びヒヤリ・ハット(軽微なもの)事例が発生した場合には、保育所全体の問題としてとらえ、なぜおこったのか原因を分析し再発防止に取り組む。保育所で起こったことは全職員に周知することが事故防止につながる。

(1) 報告について

事故及びヒヤリ・ハットが起こった場合は、分析、検証を行うために「インシデント(ヒヤリ・ハット)・アクシデント報告書」を作成し、子ども家庭課に提出すること。このうち重大事故については、「特定教育・保育施設等における事故の報告等について」(平成 29 年 11 月 10 日付け府子本第 912 号通知)に基づき「教育・保育施設等 事故報告様式(Ver. 2)」を子ども家庭課に報告すること。

(2) 日本スポーツ振興センター災害共済給付請求について

誤食により起きた急性症状に対する治療については給付対象となる。ただし、医療保険各法に基づく療養に要した費用額が 500 点(5,000 円)以上のものが対象となる。保険外診療(差額ベット代・交通費等)は支給対象とならない。また、急性症状治療後の継続的受診は給付対象にならない。

3 エピペン®を預かった際の対応について

- ・エピペン®等の薬剤を預かる必要がある場合は、原則、毎朝保護者が持参し、降所時に持ち帰るものとする。受け渡しの際は、間違いのないよう保護者から保育士が必ず手渡しで受取り、「エピペン®保管依頼書」(様式 11)を使用して厳密に管理する。
- ・保管は、薬剤の変化を防ぐため、携帯ケースに収めた状態で、常温で、緊急時にすぐ取り出せるように施錠せず、児童の手が届かないところに保管する。
- ・薬剤の品質管理(混濁の有無や使用期限の確認等)は保護者の責任で行うものとする。

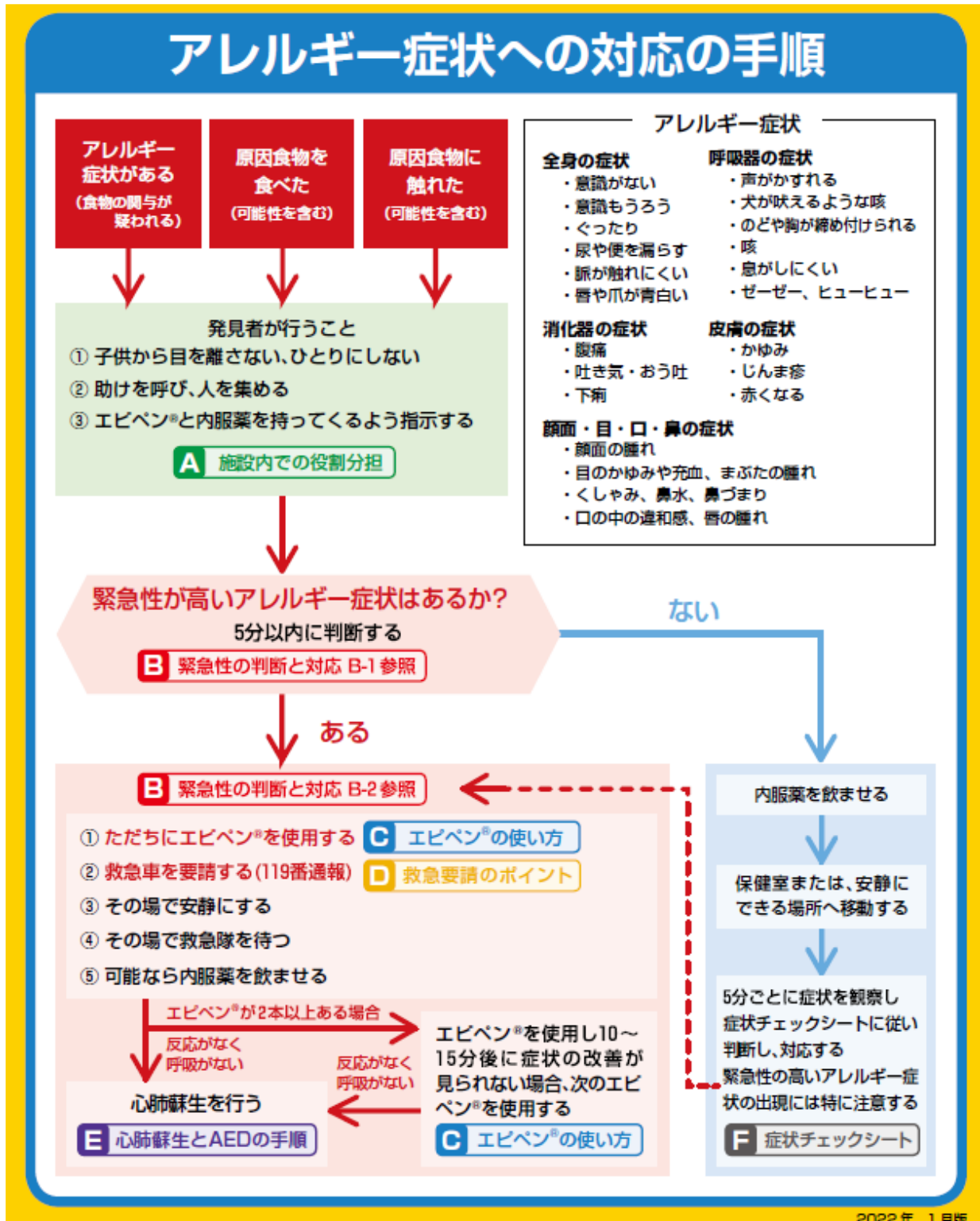
- ・遠足などの外出時には、必ず「おさんぽバック」に携帯する。

<p>□アレルギー症状への対応の手順、緊急性の判断と対応、エピペンの使い方 (本マニュアル第4章)</p> <p>□緊急時対応経過記録表(様式10)</p> <p>□筆記用具(ボールペン等)</p>

- ・緊急時、速やかに使用できるように、全職員が保管場所を把握し、日頃からエピペン[®]等の投与方法をシュミレーションすること。

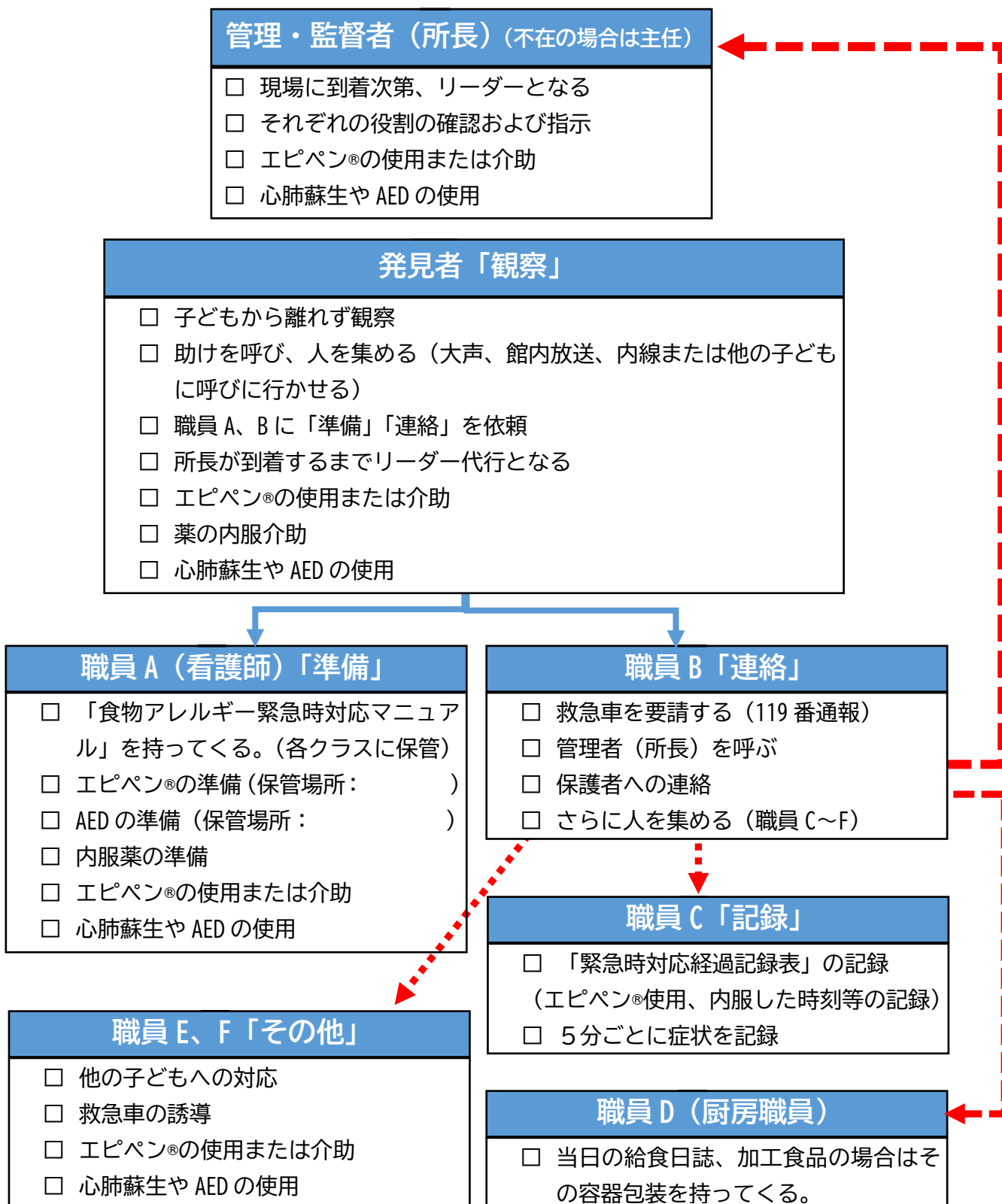
4 食物アレルギー事故発生時の手順

誤食、食物アレルギー症状がある子どもを発見した場合は、下記の「アレルギー症状への対応手順」に沿って対応する。年に1度は訓練を行い、手順を理解すること。また、対応の手順はクラス内のすぐに確認できる場所に掲示し事故発生時に迷いなく活用できるようにすること。



A 施設内での役割分担

◆各々の役割分担を確認し、どの役割になっても対応できるよう訓練をすること。



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できない場合



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

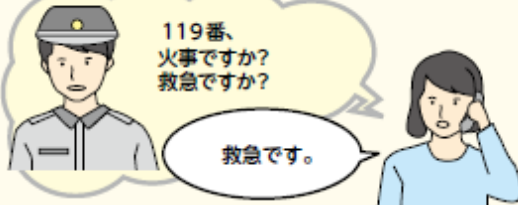


座位の場合

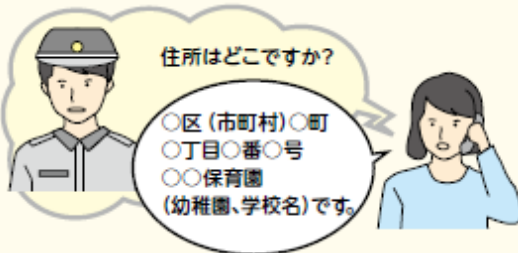


D 救急要請(119番通報)のポイント

◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える

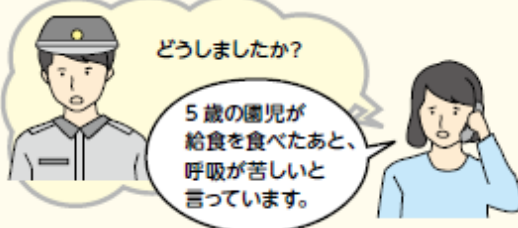


①救急であることを伝える



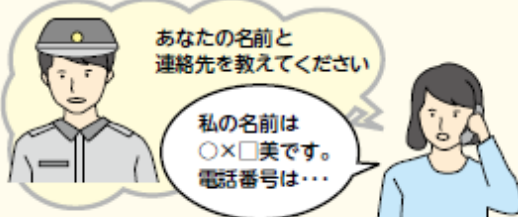
②救急車に来てほしい住所を伝える

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

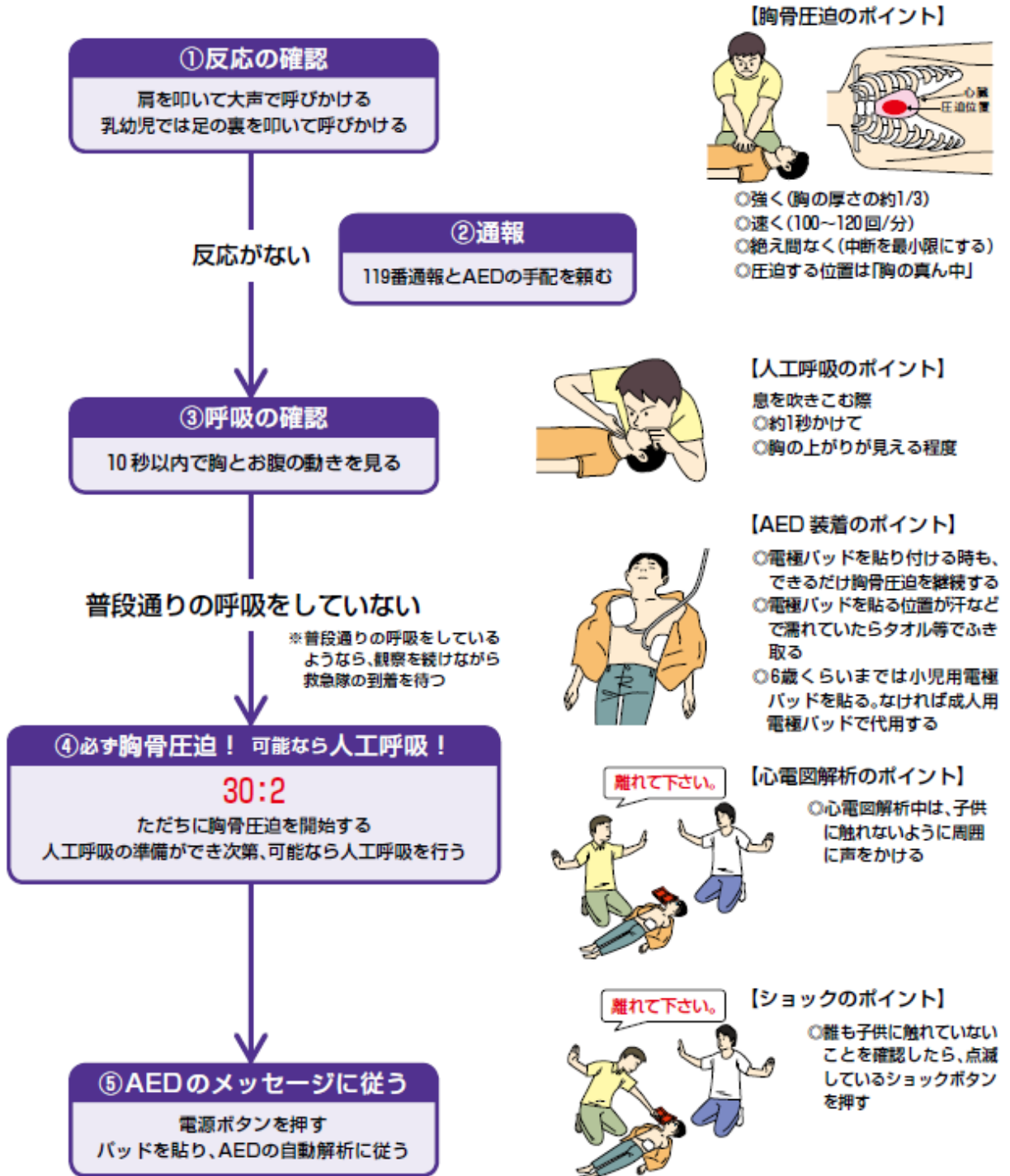
119番通報後も連絡可能な電話番号を伝える

※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"/> ぐったり <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	上記の症状が 1つでもあてはまる場合	<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**

第5章 災害時の備え

「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 2021 p 79-88」

災害時の混乱した状況下や避難場所等いつもと違う場所では、誤食等の事故が起きやすい。食品表示も確認できない状況や、乳幼児は自ら食物アレルギーがあることを訴えない場合もある、そのため食物アレルギー対応食品を備蓄することはもちろん、保育所で被災し保護者と離れて避難することも想定し、対応児の状況を周囲の人にわかりやすく伝えるための準備をする。

【日頃からの準備】

- ・日頃から地域や保護者との協力関係を作っておく。
- ・必要な物品等を安全に持ち出せるようにしておく（非常時の持ち出し担当を決める。）
- ・対応児用にビブス等を要し、対応児が食物アレルギーで食べられない食品があることを周囲から目視で確認できるようにしておく。
※ビブスには「アレルゲン」と「(表から見えないところに) 氏名」を明記する。
- ・入保育所前の面談時に、保護者と災害時の対応（事前に確認できない災害食等の提供に備え避難先では食物アレルギー対応が必要なことがわかるビブス等をつけて対応すること等）について話し合い、食物アレルギー対応確認書に記録する。

【災害時に備えた備品・食品】

- ・調理用品：カセットコンロ、ボンベ、ラップ、使い捨て食器等
- ・衛生用品：手洗い石鹸、ペーパータオル、使い捨てマスク、手袋、アルコール消毒液等
- ・アレルギー対応食品：アルファ化米、クラッカー、防災用保存水（軟水）、レトルト粥、粉ミルクの他、対応児が喫食する食品を準備し「災害時備蓄食品の原材料表示について」に食品名と原材料を明記しておく。

第6章 研修、事故訓練計画

食物アレルギー対応は関係者が共通認識のもとに組織的に取り組んでいくため、研修等の実施による知識及び技能の向上が重要である。特に0歳児クラスや対象児が在籍するクラス担任に対しては必ず研修を実施し共通認識を構築すること。以下に研修及び訓練の計画を示す。各研修は1時間程度とし保育に支障ないように計画する。

	研修名	時期、頻度	対象者	実施主体	研修、訓練内容
1	離乳食試食会	6月頃	0、1歳児クラス保護者	子ども家庭課(管理栄養士)	0歳児クラス保護者に対し、保育所での食物アレルギー対応の流れについて確認する。0歳児は未摂取の食物が多いため、食物アレルギー予防を含めた離乳食のすすめ方について確認する。
2	食物アレルギー研修	5月頃	保育所職員	子ども家庭課(管理栄養士)	全保育所職員(保育士、看護師、栄養士等)に対し、保育所での食物アレルギー対応について学習する。
3	保育所研修	随時	保育所職員(食物アレルギーを受け持つ職員)	保育所(看護師)	保育所での食物アレルギー対応について本マニュアルを確認する。
4	新採用職員(厨房)研修	随時	厨房新規入所職員	保育所(施設栄養士)	新たに保育所厨房で働く職員に対し、保育所でのアレルギー対応について本マニュアルを確認する。
5	ヒヤリハット研修	ヒヤリハット、事故発生時	全職員	子ども家庭課(管理栄養士)又は保育所(所長)	事例に沿って食物アレルギー対応に問題がなかったか、本マニュアルの改正等必要ないか協議する。
6	食物アレルギー事故訓練	年1回	全職員	保育所(定期訓練に組込む)	誤食など、食物アレルギー事故が起こった際、本マニュアル「第4章 事故発生時・緊急対応の対応」に沿った訓練を実施する。
7	AED、エピペン®講習	年1回	全職員	保育所(消防に依頼)(定期訓練に組込む)	誤食など、食物アレルギー事故が起こった際のAEDやエピペン®の取り扱いについて訓練を行う。

様式一覧

様式番号	書類名	配布対象者 (記入者→提出先)
様式1	(表面)食物アレルギー調査表(新入児保護者用) (裏面)給食食材チェック表	新入児保護者 (保護者→保育所)
様式2	食物アレルギー状況確認書	食物アレルギー対応が必要な保護者 (保護者→保育所)
様式3	(保護者向け)生活管理指導表依頼書	食物アレルギー対応が必要な保護者
様式3-2	(医師向け)生活管理指導表発行依頼書	食物アレルギー対応が必要な保護者
様式4	生活管理申請書(食物アレルギー用)	(保護者→保育所)
様式5	エピペン®・アナフィラキシー既往等情報提供書	(子ども家庭課→消防本部警防課)
様式6	食物アレルギー面談 記録表	(職員等記録)
様式7	食物アレルギー対応確認書	食物アレルギー対応が決定した保護者 (保育所→保護者)
様式8	生活管理(解除)申請書(食物アレルギー用)	食物アレルギー対応を解除する保護者 (保護者→保育所)
様式9	食物アレルギー対応確認交換袋	(保育所→保護者)
様式10	緊急時対応経過記録表	(緊急時保育所記入)
様式11	エピペン®保管依頼書	エピペン®所持の保護者 (保育所→保護者)
	生活管理指導表	食物アレルギー対応食が必要な児童の保護者 (保護者→保育所)
	インシデント(ヒヤリ・ハット)・アクシデント報告書	(保育所作成)
	教育・保育施設等 事故報告書	(保育所→子ども家庭課)