

保育施設の給食における食物アレルギーの対応について

1 食物アレルギーの概要

(1) アレルギー反応

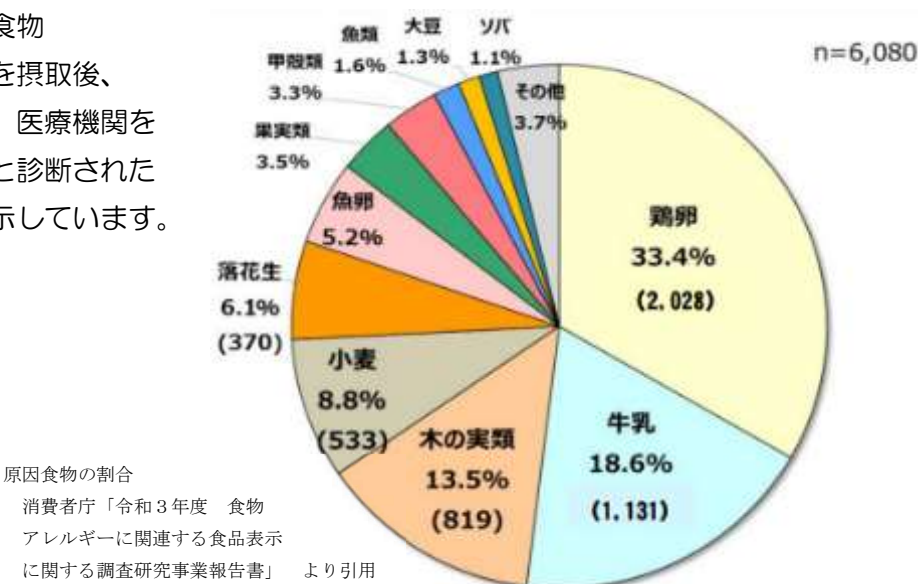
私たちの体には、細菌やウイルスなどの病原体の侵入から体を守る「免疫」という働きがあります。この免疫が、有害な病原体ではなく、本来無害なはずの食べ物や花粉などに過敏に反応して、私たち自身を傷つけることを「アレルギー反応」といいます。

(2) 食物アレルギー

アレルギー反応のうち、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のシステムが過剰に反応して起きる症状を「食物アレルギー」と言います。最も多い症状は皮膚症状ですが、呼吸器や消化器など全身に多彩な症状を起こします。

(3) 食物アレルギーの原因食物

右図は、何らかの食品を摂取後、60分以内に症状が現れ、医療機関を受診し、食物アレルギーと診断されたときの原因食物の割合を示しています。



また、年齢別の原因食物（誤食例）は下表で示したとおりです。0歳、1・2歳では、鶏卵・牛乳・小麦の誤食が上位を占めていることがわかります。

表4 年齢群別原因食物（誤食例）

	0歳 (140)	1・2歳 (587)	3-6歳 (743)	7-17歳 (550)	≥18歳 (155)
1	鶏卵 54.3%	鶏卵 42.9%	牛乳 30.8%	牛乳 25.8%	小麦 25.8%
2	牛乳 35.0%	牛乳 34.4%	鶏卵 25.3%	鶏卵 21.6%	甲殻類 18.1%
3	小麦 7.1%	小麦 11.4%	木の実類 13.2%	木の実類 14.9%	鶏卵, 果実類, 牛乳, 木の実類 6.5%
4			小麦 12.4%	落花生 12.7%	
5			落花生 11.4%	小麦 9.1%	
6					
7					落花生, 魚類 5.2%
小計	96.4%	88.8%	93.1%	84.2%	80.0%

注釈：各年齢群で5%以上の頻度の原因食物を示した。また、小計は各年齢群で表記されている原因食物の頻度の集計である。

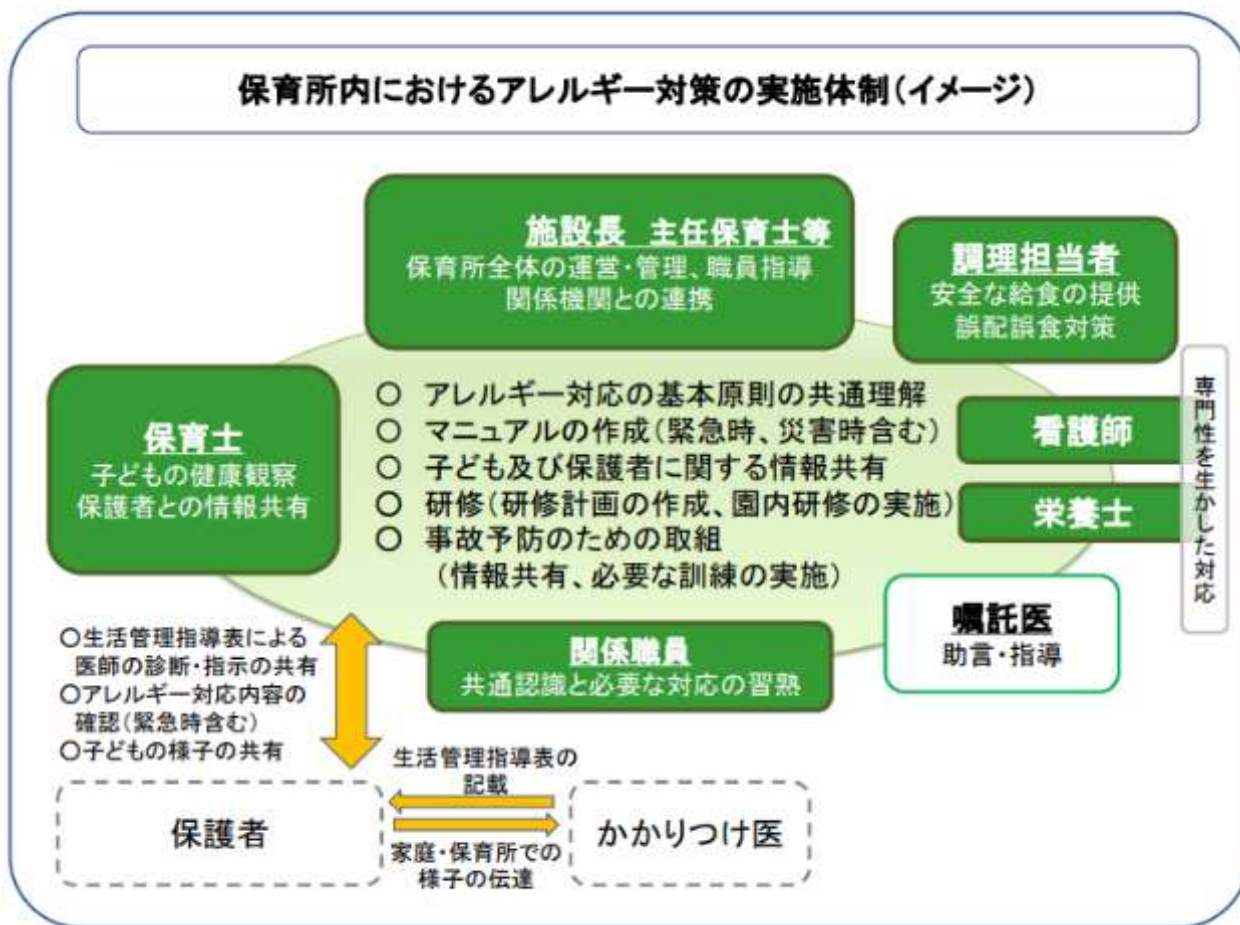
原因食物の頻度(%)は小数第2位を四捨五入したものであるため、その和は小計と差異を生じる。

年齢群別原因食物（誤食例）
消費者庁「令和3年度 食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業報告書」より引用・一部改変

2 保育施設におけるアレルギー対応の実施体制について

事故防止で最も重要なことは、施設長、保育士、看護師、栄養士、調理担当者、臨時職員なども含めた職員全員が、食物アレルギーに対する知識を獲得することをはじめとして、当事者としての意識を持ち、アレルギー疾患を持つ子どもの状況把握をすることです。職員ごとに役割分担を行い、対応漏れのないように注意し、職員間での連携を密にします。

保育所では、業務の中でスタッフ・職員の入れ替わりが多く、体制が頻繁に変化します。このため、職員間の連絡調整の不備が誤食の発生に繋がりやすいので、施設全体で日々の情報共有を行い、対応のマニュアル化、パターン化をすることが必要です。



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）」p15より引用

3 アレルギー対応食提供を始めるまでの流れ

(1) 保育施設におけるアレルギー対応

保育施設でのアレルギー対応は、給食提供を前提としたうえで、医師の診断・指示に基づいて対応します。

＜保育施設におけるアレルギー対応の流れ＞

アレルギー児の把握

- ・ 入園面接時に、アレルギー疾患について特別な配慮や管理が必要な場合、保護者から申し出てもらう。
- ・ 健康診断や保護者からの申請により、子どもの状況を把握する。

保護者への受診勧奨

- ・ 保育施設において、アレルギー疾患について特別な配慮や管理をする場合は、医師の診断・指示に基づき対応することを保護者に説明し、受診勧奨をする。

医師による診断・指示

- ・ 受診の際、アレルギー児のかかりつけ医に、診断書・指示書（生活管理指導表など）の記載をしてもらうよう依頼する（保護者は、子どもの状況を医師に説明する）。
- ・ 誤食を避けるため、アレルギーに関連して他に除去する食物があるかどうかを医師に確認し、保育所へ連絡してもらう。
- ・ 保護者は、必要に応じてその他資料（かかりつけ医から渡された資料など）を保育施設に提出する。

保護者との面談

- ・ 診断書・指示書（生活管理指導表など）を基に、保育施設での生活における配慮や管理（環境や行動、服薬の管理など）や具体的な食事対応（除去や環境整備など）について、施設長や担当保育士、調理担当者など、関係職員と保護者が協議して対応を決める。
- ・ 対応内容の確認とともに、情報共有の同意について確認する。

保育施設職員による共通理解

- ・ アレルギー対応について実施計画書を作成し、子どもの状況と保育施設での対応（緊急時含む）について、施設職員が共通理解を持つ。
- ・ 保育施設内で、定期的に取り組状況についての報告・共有を行う。

対応の見直し

- ・ 子どものアレルギー状態は月齢とともに変化する場合が多いため、保護者には定期的な受診の勧奨を行い、1年に1回以上、子どものアレルギー状態に応じて、診断書・指示書（生活管理指導表など）の再提出を依頼し、対応の見直しを行う。
- ・ 年度途中でアレルギー対応が不要となった場合には、保護者と協議・確認のうえで、所定の書類を作成し、特別な配慮や管理を終了する。

(2) 個人献立表の作成

給食提供では、保護者と保育施設職員が、提供される食事内容を把握し、アレルギー食対応をどのように行っているか共有しておく必要があります。そのために、毎月個人献立表を作成し、保護者と保育施設職員で食事内容の確認を行いましょう。

(例) 個人献立表

食物アレルギー児個人別献立表 (令和 年 月)													
								保育所名 全海保育所			氏名 朝日 太郎		
日 (曜日)	項目	13・27日 (月)	14・28日 (火)	15・29日 (水)	16・30日 (木)	3・17日 (金)	4・18日 (土)	日 (月)	日 (火)	日 (水)	日 (木)	日 (金)	日 (土)
昼食	献立名	ポテトオムレツ ※卵アレルギー ※小麦アレルギー りんごサラダ ローズハム焼き	鶏肉の塩焼き ※鶏卵アレルギー ごま酢和え	うなぎの塩焼き ※うなぎアレルギー かまぼこ焼き	牛肉とピーマンの炒め物 ※牛肉アレルギー バター ーサラダ油 (※焼きスー プの未使用)	魚の塩焼き ※魚アレルギー ※小麦アレルギー ※卵アレルギー ※鶏卵アレルギー ※							

原材料を確認し、
対応を記載します。

保育施設で初めて食べる
ことは避けましょう。

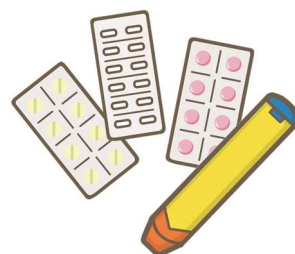
延長おやつ等も忘れずに！

☆ コラム【即時型食物アレルギー症状の治療薬について】

保育施設では、保育中に即時型食物アレルギー症状が発生した場合を想定し、対処法や緊急時に使用する医薬品の確認をしておく必要があります。また、保護者から薬を預かる場合は、確認書類を用意する等、適切な管理を行います。

・ 主に使用される医薬品

- ① 抗ヒスタミン薬
皮膚のかゆみや、じんま疹を和らげる。
- ② 気管支拡張薬
気管支を広げて、せき・ぜん鳴を和らげる。
- ③ ステロイド薬
4～6時間かけて効果が出て、数時間後に現れる症状を予防する。
- ④ アドレナリン自己注射製剤（エピペン®）
即効性があり、アナフィラキシー※の全ての症状を和らげる。



※ アレルゲンなどの侵入により、複数の臓器に重篤な症状が現れること。その中でも、ショック症状（血圧低下やそれに伴う意識障害などの症状）を伴うことを、アナフィラキシーショックと呼ぶ。

4 献立作成・給食提供時のアレルギー対応について

(1) 献立作成時の注意

① 除去や調理作業を意識した献立

アレルギー食を全く別の献立として作るよりも、一般食の調理過程から流用できるようにすることで、作業効率が良くなります。献立作成の時点で、原因食物の混入（コンタミネーション）を避けるための作業動線や、作業工程を考慮しましょう。

② 新規発症するリスクが高い食物について

アレルギーの原因食物の中には、幼児期以降に新規発症する傾向がある食品もあります。特にそば、落花生、ナッツ類は症状が重篤になる傾向があるため、あえて給食で利用しないことも発症予防の一つです。

③ 対応の単純化

原因食物除去のレベルには個人差があり、「完全除去」、「混入程度はよい」、「〇〇ml までならよい」というように指示には幅があります。さらに、「パンに含まれている程度の使用ならよい」などあいまいな指示しかないこともあります。こうした個々の対応レベルをそのまま給食に反映すると、管理や調理作業が複雑になり、誤食のリスクも高くなります。また、体調の変化によって、普段は食べられている量でも症状が発生することがあります。

このため、保育所における食物アレルギー対応の基本は、子どもが安全に保育所生活を送ることを前提とし、「完全除去」か「提供」の両極での対応を推奨します。

<対応の種類>

除去食 対応	牛乳 卵わかめスープ フルーツサラダ ハンバーグ 卵を入れる前 に取り分ける 卵のつなぎを 使用しない ハンバーグ キウイ抜き フルーツサラダ	調理過程で特定の原材料を加えない、または除いた食品を提供すること。単品の牛乳や果物を除いて提供すること。安全性を優先すると、 <u>給食対応の基本</u> として考えられる。
代替食 対応	牛乳 魚フライ 卵わかめスープ 豆乳 ジュース 魚塩焼 コーンスープ	除去した食材に対して、代わりの食材を加えたり、調理法を変えたりして栄養価が調整された献立を提供すること。
弁当 対応	代替食・除去食対応なし 完全弁当 一部弁当	除去食や代替食では対応が困難な場合に、自宅から弁当を持参してもらうこと。

④ 除去・代替対応の留意点

◆ 鶏卵アレルギー

鶏卵を除去しても、肉、魚、大豆・大豆製品などのたんぱく質食品で代替すれば、栄養面の問題は生じにくくなります。

◆ 牛乳アレルギー

カルシウムが不足しやすくなるため、他にカルシウムを多く含む食品を活用し、適切に摂取できるようにしましょう。

● 普通牛乳90mL中のカルシウム(100mg) 代替の目安

食品	目安となる量	備考
牛乳アレルギー除去調製乳	180mL	
調製豆乳	300mL	
木綿豆腐*	107g	約1/4丁
絹ごし豆腐*	133g	約1/3丁
凍り豆腐(乾)	16g	1枚
ししゃも(生干し)	30g	1.5尾
桜エビ(素干し)	5g	
しらす干し(半乾燥品)	20g	
ほしひじき(乾)	10g	3食分
切り干し大根(乾)	20g	2食分
小松菜(生)	60g	

*製法によりカルシウム量は大きく変わるので注意。大きさは様々である。
[日本食品標準成分表2020年版(八訂)]をもとに作成

独立行政法人 環境再生保全機構

「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 改訂版」より引用

◆ 小麦アレルギー

米を中心に主食を十分摂取すれば、栄養面での問題は生じません。

◆ 大豆アレルギー

肉・魚・卵などのたんぱく質食品や、大豆以外の豆類（他の豆類の除去が必要ない場合）で代替します。

◆ 魚アレルギー

食べられる魚や肉、大豆・大豆製品などで代替すれば、栄養面の問題は生じにくくなります。
すべての魚種が食べられない場合はビタミンDの不足に注意しましょう。

◆ 甲殻類・軟体類・貝類

除去しても栄養的には問題がありません。関連して除去する食物があるかどうか、医師に確認しましょう。

★ 調味料・油脂類の除去について

しょうゆ・みそなどの調味料や、大豆油・ごま油などの油脂は、アレルギーであっても摂取可能な場合があります。これらの食品は、給食で利用できるかどうかによって、調理作業上の負担が大きく変わるだけでなく、子どもの心身の健全な発育・発達の観点からも、 unnecessary 食物除去を避けるために、かかりつけ医に確認をしましょう。

⑤ 加工食品の原材料表示を確認

加工食品を使用する際は、必ず商品パッケージに記載されているアレルギー表示を確認しましょう。（別紙 1 特定原材料等の表示 参照）

保育施設の給食における食事提供の原則

- ◆ 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
- ◆ 原則的には給食の提供を前提とし、施設全体で組織的に対応する
- ◆ 安全性を最優先に完全除去を基本とする
- ◆ 子どもが初めて食べる食品は、家庭で安全に食べられることを確認してから提供する

(2) 調理から提供までの対応

【前日までにすること】

- 個人用献立表の確認（p.4（2）参照）
 - ・ 事前に、献立の確認をする（使用する食材の確認・調理手順の確認）
- 調理・配膳時の確認用ツール準備
 - ・ アレルギー対応食確認のためのツールを準備する（付箋、ボードなど）
- 調理室内の掲示
 - ・ 個人献立表の掲示
 - ・ 個人のアレルギー除去食品一覧表の掲示（※変更があれば速やかに書き換える）

【当日にすること】

- 朝の連絡
 - ・ 保育士がアレルギー児の出席を確認し調理室に連絡（ボードへの人数記入、口頭で子どもの状況を伝える）
- 調理・盛付
 - ・ 個人献立表（または確認のためのツール）を見て調理する
 - ・ 混入を避け、アレルギー児の対応食が区別できるよう、先に準備する
 - ・ 盛り付けは、色付きカップやトレーを使用するなど、どの職員が見ても分かるようにする
 - ・ 盛り付けた料理が間違いないかを指差呼称で確認する（個人献立表と照合）

＜対応例＞

牛乳提供時、
乳アレルギー児は
色付きコップで区別

アレルギー児用の
トレーに1食分を
セットで配膳する



除去対応の内容を
記載した食券を貼る

(3) 提供時の調理室・保育施設での対応

● 運搬、配膳時の誤配予防

- ・ 調理室からの搬出時には、保育士がアレルギー児の名前と対応内容を、調理師と指差し呼称で確認する
- ・ 他の子どもの給食と混同しないように区別する
- ・ 必要場合は机や席の位置を考慮する（アレルギー児は固定席にするなど）

● 喫食時の誤食予防

- ・ アレルギー児が着席後、アレルギー対応食が間違いなく提供されていることを、保育士が指差し呼称により確認してから喫食を開始する
- ・ 子どもの喫食状況をみて安全などを確認する（他の子どもの食事が混入するリスクはないか、など）
- ・ アレルギー児のおかわりについて、職員間で共有する（おかわりの提供をするか、提供する場合の方法など）

☆ コラム【食物・食材を扱う活動について】

給食・おやつ摂取だけでなく、ごく微量の原因食物を吸い込んだり、触ったりすることでアレルギー症状を引き起こす可能性があるため、注意が必要です。食物アレルギー児については、かかりつけ医の指示を参考に、配慮が必要な内容や対応について、保護者と十分確認するとともに、他の子どもと同様の活動ができるように、内容について配慮します。

① 工作や遊び

小麦粘土の使用や、牛乳、小麦などの食品が入っていた容器を十分洗わず再利用をすることで、食物アレルギーの症状を誘発することがあります。そのような子どもがいる場合は、原因食物を含まない容器の利用や、他の子どもたちと変わらない活動ができるよう、内容を変更するなどの検討をします。

② クッキング活動

他の子どもと変わらない活動ができるよう、原因食物を含まない献立を考慮します。

③ 豆まき

豆まきのときは、大豆アレルギーの子どもの誤食に配慮が必要です。

④ 栽培活動

落花生など、アレルギーの原因となる食品の栽培は避けます。



【参考文献】

「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）」（平成31年4月 厚生労働省）

「令和3年度 食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業報告書」

（令和4年6月17日 消費者庁）

「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」（2021年 改訂版）

（令和4年1月 独立行政法人 環境再生保全機構）

「加工食品の食物アレルギー表示ハンドブック」（令和5年3月 消費者庁）

「食物アレルギーの栄養食事指導の手引き 2022（第1.3版）」（令和6年4月 厚生労働科学研究班）