

利 府 町 認 可 保 育 施 設
食物アレルギー対応マニュアル
～令和4年12月改訂版～

はじめに

近年、保育所において食物アレルギー疾患の子どもが多くみられるようになりましたが、平成21年に日本保育園保健協議会が実施した「保育所における食物アレルギーに関する全国調査」では、保育所における食物アレルギーの有病率は4.9%となっています。

また、財団法人こども未来財団の行った「保育所におけるアレルギー対応にかかわる調査研究」によると、全国の保育所では、平成20年度1年間に誤食事故が29%の確率で発生しており、どここの保育所でも起こりうる事故といえます。

なお、食物アレルギーの1割程度がアナフィラキシーショックを引き起こす危険性があるといわれており、乳幼児の生命を守る観点からも事故防止策の構築が急がれています。

保育所は、保護者から、0歳児～5歳児までの大切なお子さんの命を預かる施設であり、「子どもの命を守ることを最優先」に、食物アレルギー対策を進めることが重要です。

また、食物アレルギーは、日々の食生活に直結した問題であることから、児童の心身ともに健康な発育、発達を妨げないように除去食、代替食を進めることが求められており、実際の給食を提供する保育所にあっては、献立作成、食物アレルギー対応食の提供並びに適切な対応と、保護者、児童への支援がますます必要となっています。

町では、全ての保育所の子どもと心身ともに健康な発育、発達を妨げない、良好な栄養状態を保つ取り組みを推進するため、行政、保育所、保護者が連携し、食物アレルギーのある子どもの安全性を確保し、全ての子どもたちの将来を考えた給食の提供に努めてまいります。
【平成27年4月策定】

アレルギー疾患対策を総合的に推進することを目的として、平成26年6月にアレルギー疾患対策基本法が制定されました。その中で児童福祉施設において、アレルギー疾患を有する児童に対し、適切な医療的、福祉的又は教育的配慮をするよう努めなければならないとしています。また、保育所保育指針（平成29年）においても、アレルギー疾患を有する子どもの保育については、保護者と連携し、医師の診断および指示に基づき、適切な対応を行うこととしています。さらに、保育所におけるアレルギー対応ガイドラインが2011年3月に策定されてから、8年が経過し、今回アレルギー疾患対策に関する最新の知見が得られたこと等を踏まえて改訂が行われました。その内容を踏まえて、今回、利府町認可保育施設食物アレルギー対応マニュアルも一部改訂します。【令和3年4月改訂】

○このマニュアルは、厚生労働省の「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）に基づき作成し、改訂版（「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）」に基づき改訂しています。

○このマニュアルは、子ども支援課及び町内認可保育所（園）主任会でプロジェクトチームを結成し作成にあたったものを基本に、必要に応じて内容を改訂しているものです。

【参考文献】

①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

②よくわかる食物アレルギーの基礎知識（2012年改訂版）

独立行政法人 環境再生保全機構

③食物アレルギーの栄養食事指導の手引2017

独立行政法人国立病院機構 相模原病院 小児科

目 次

I	食物アレルギー・アナフィラキシーについて	1
II	保育施設における食物アレルギーへの対応について	3
	（１）基本的な考え方	
	（２）保育施設の対応	
	（３）保護者の協力	
	（４）食物アレルギー対応の重点項目	
III	食物アレルギー対応までの基本的な流れ	6
	（１）入所申込から事前確認・申請等の流れ	
	（２）食物アレルギー除去食の調理・配膳について	
	（３）検食	
	（４）調理手順の点検	
	（５）様式等について	
IV	食物アレルギー除去食の食事対応について（フローチャート）	11
V	食物アレルギー原因食品を摂取した時、触った時等の対応について	12
VI	エピペン®を預かっている児童がいる場合の対応について	13
参考資料		
	1. 各種様式	
	2. 食物アレルギー対応食の献立例について	
	3. アレルギー物資の食品表示	
	4. 危険な場面の事例紹介	
	5. 緊急時対応マニュアル	

食物アレルギーの基礎知識

ポイント

- 食物アレルギーは、特定の食物を食べたときに、体を守る免疫のシステムが過敏に働き、アレルギー症状が起きることです。
- 最も多い症状は皮膚症状ですが、ショック症状を起こす場合もあります。
- アレルギーを起こしやすい食物は、鶏卵、乳製品、小麦です。

食物アレルギーとは

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。ところが、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があり、これを「アレルギー反応」と呼んでいます。食物アレルギーは、食物を食べて起きる体に有害な反応のうち、免疫のシステムが働いているものと定義されています。

【アレルギー】

アレルギーが体内に入ってくる

アレルギーに対して (IgE 抗体) が作られる

再び同じアレルギーが入ってくる



抗体が抗原に反応して、肥満細胞から出る化学伝達物質がアレルギー症状を起こす。

食物アレルギーの症状

食物アレルギーでは、以下のような、全身の多彩な症状が起こります。

1. 皮膚の症状

かゆみ、じんま疹、発赤、湿疹

2. 眼の症状

結膜の充血、かゆみ、涙、まぶたの腫れ

3. 口・のどの症状

口の中の違和感・腫れ、のどのつまった感じ、声がれ、のどのかゆみ・イガイガ感



4. 消化器症状

腹痛、はきけ、嘔吐、下痢、血便

5. 鼻の症状

くしゃみ、鼻汁、鼻づまり

6. 気管支・肺の症状

息が苦しい、咳、ゼーゼーする

7. 循環器症状

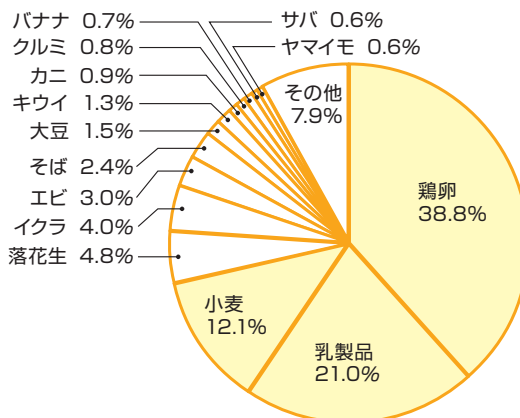
頻脈、血圧低下

8. 神経症状

ぐったり、意識障害

アレルギーを起こしやすい食品

以前 3 大アレルギーといわれた鶏卵、乳製品、大豆のうち、大豆が減少して小麦がこれに変わりました。



資料：厚生労働科学研究費補助金
免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業
「食物アレルギーの発症・重症化予防に関する研究」平成 20 年度

アナフィラキシー

即時型のアレルギー反応のなかでも、じんま疹だけや腹痛だけなど一つの臓器にとどまらず、皮膚（じんま疹や発赤、かゆみ）、呼吸器（咳、くしゃみ、ゼーゼー、呼吸困難）、消化器（腹痛、嘔吐）、循環器（脈が速い、血圧低下）、神経（活動性の変化、意識の変化）など複数の臓器の症状があらわれるものをアナフィラキシーと呼びます。食物以外にも、薬物やハチ毒などが原因で起こります。血圧低下や意識障害などのショック症状を伴う場合は、アナフィラキシーショックと呼び、生命をおびやかす危険な状態です。

成長とともに耐性を獲得(アウトグロー)して、アレルギー反応を起こさなくなります。

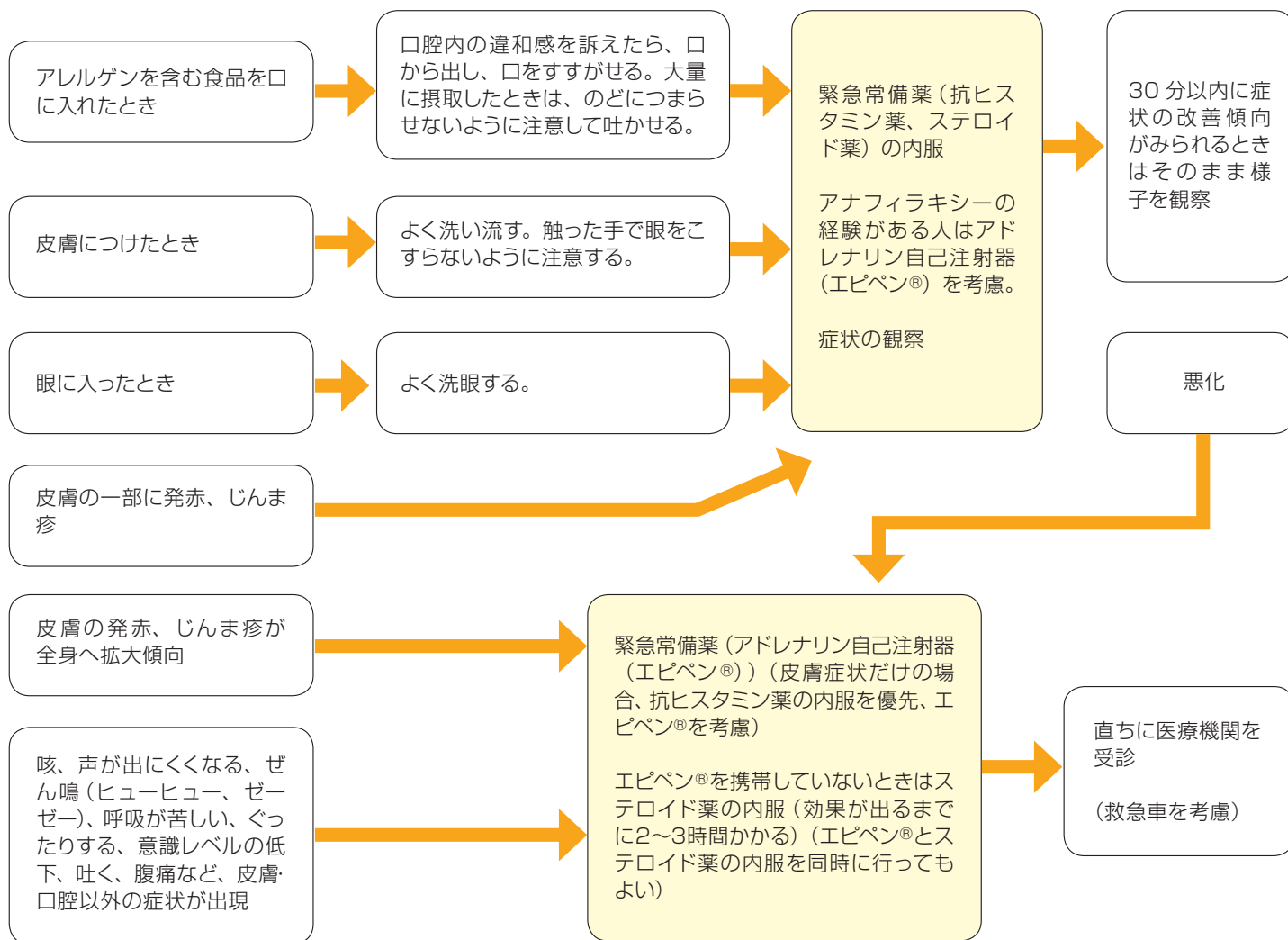


アナフィラキシーへの対応

症状の進行が早く、なるべく早く治療を開始することが大切です。

軽症なら自宅で行える治療もあります。誤食時などで症状が出現した場合の対応を主治医に相談しましょう。

誤食時や即時型食物アレルギー症状への対応



エピペン®の使い方

- ① カバーキャップを回しながら外す。
- ② 黒い先端を下にして片手でしっかり握る。親指の位置に注意する。
- ③ もう一方の手で安全キャップを外す。
- ④ 垂直に太ももの外側に押し付ける。緊急の場合は衣服の上からでも注射が可能。



Ⅱ 保育施設における食物アレルギーへの対応について

（１）基本的な考え方

保育施設では、「子どもの命を守ることを最優先」に、食物アレルギー事故を無くすため、安全性の確保を第一にあらゆる対応を実施します。

また、子ども達の将来を考えた給食を提供するとともに、保護者の理解や協力が得られるように配慮しながら対応します。

○食物アレルギーのある児童をしっかり把握し対応します。

○食物アレルギー対応が必要な児童が、食物アレルギーのない児童と同じように安全で安心な生活が送れるよう配慮します。

○食物アレルギーによる食事制限を必要とするお子さんに対しては、医師の診断書に基づき、対応可能な範囲で除去食や代替食を提供します。

○万が一、アレルギー事故が発生した場合には、全職員が迅速かつ適切な対応ができるよう、食物アレルギーに関する正しい知識の周知徹底を図ります。

（２）保育施設の対応

①食物アレルギーに対する食事制限は、「（様式３）保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」を年１回以上提出していただき、医師の指示に基づき可能な範囲で行います。

※申請書等の提出がない場合は、原則、アレルギー除去対応食を提供できません。

②家庭でも医師の指示に基づきアレルギー対応をしていることが前提であり、予防のための食事制限はいたしません。また、好き嫌いや食べ慣れていない等の理由での除去や代替は行いません。

③保育施設と家庭がともに取り組むために、健康状態や調理方法などを話し合いながら進めて行きます。

④食物アレルギー原因食品が多種にわたる場合やアナフィラキシー症状が重い場合など、保護者と相談の上、お弁当等を家庭から持参していただくことがあります。

※エピペンを処方されている児童は、ショック状態となる確率が高く命に影響があるため、保護者と相談の上、具体的な対応を決めます。

（３）保護者の協力

保育施設は、食物アレルギー対応が必要な児童に安全な給食を提供するため、保護者に対し、以下について協力を求めます。

- ①食物アレルギーに対応した「食物アレルギー対応食献立表」が配布されたら、間違いがないかを確認すること。
- ②年に1回以上、定期的に医療機関を受診すること。
- ③給食の除去食品を解除する場合は、医師の指示のもと除去食品を家庭で数回試して問題がないことを確認し、その後、医師の指示に基づき「(様式6)食物アレルギー除去食解除申請書」を保育施設に提出し、面談の上、解除すること。
- ④欠席をする場合は、食事準備の都合上、早めに連絡をすること。

(4) 食物アレルギー対応の重点項目

- ①提出書類に基づいた対応に関する情報の共有の徹底
保護者からの「入所児面接調査票」や「(様式3)保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」に基づき、食物アレルギー対応食の献立を作成し、「(様式10)緊急時個別対応票」も含めて、アレルギーの状況や緊急時について保育施設全体で情報を共有します。
- ②調理手順及び作業ルールの厳守・徹底
調理員が決められたルールどおりに除去食・代替食の調理及び確認作業を行うことで、誤食事故の確率を減らすほか、保育士が給食を受け取る際に、食物アレルギー対応食の内容を十分確認できるように、引渡しルールの徹底を図ります。
- ③食物アレルギー対応の専用トレイ等の導入
食物アレルギー原因食品を一部除去した除去食は、目視によるチェックができず誤食の原因になっているほか、調理員が除去食や代替食を作り忘れることがない仕組みが必要です。食物アレルギー対応の専用トレイ等を導入することで、調理員や保育士が対応食と普通食の違いを目視で確認できるようにするほか、対応食の作り忘れを防止します。
- ④献立表の作成
 - ・毎月1回、次月の献立表等を保護者に配布し、食べられない食材を確認してもらい、記名の上、提出していただく。
 - ・栄養士は、上記で提出された献立表に基づき、児童ごとの食物アレルギー対応除去食や代替食対応の内容について所長等の確認を受ける。
 - ・栄養士は、調理現場にも②と同様の内容を示し、調理内容についての確認をする。

※国の「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン2017」では、食事の提供に当たっての原則の一つに、「原因食品の除去は完全除去を行うことを基本とする」（安全な給食提供の観点から）とあります。誤食事故の発生要因として、①「人的エラー（いわゆる配膳ミスなど）」、②「煩雑で細分化された食物除去の対応」、③「子どもが幼少のため自己管理できないこと」をあげています。それらをふまえて、献立を作成する際の対応として①除去を意識した献立にすること、②新規に症状を誘発するリスクの高い食物の少ない献立にすること、③調理室における調理作業を意識した献立にすることとあります。

⑤食物アレルギー対応マニュアルの作成

食物アレルギー対応マニュアルを作成し、未然防止策及び食物アレルギー発症時の対応や、より安全性を高める取組みなどを明確化します。

⑥食物アレルギー等に関する研修会、勉強会の開催

食物アレルギーやエピペン®に関する研修会、アレルギー発症時の対応に関する研修会を開催します。

⑦保育施設・子ども支援課における情報共有等

町全体の認可保育施設の食物アレルギー児の状況を把握する必要があります。児童一人ひとりの食物アレルギーの状況を把握し、適切な対応を取るために、保育施設で「(様式7)食物アレルギー除去食児一覧表」を作成し、施設長、保育士、栄養士、調理員、子ども支援課など、保育にかかわる全職員が共通認識を持って情報共有に努めます。さらに、食物アレルギーの事故を未然に防止するとともに、事故が発生した場合には、町で設置している特定教育・保育施設等安全委員会で原因の検証を行い、再発防止に向けた対策を検討します。

Ⅲ 食物アレルギー対応までの基本的な流れ

保護者、保育施設長、保育士、栄養士、調理員、子ども支援課職員が協力して、入所申込～給食提供までの事務処理の流れに従い、事務処理を行います。

（１）入所申込から事前確認・申請等の流れ

①子ども支援課における面談時に、入所申込時に提出された「入所児面接調査票」に基づき、保護者からアレルギーの有無や具体的症状の確認をする。
食物アレルギー除去食対応の必要性がある場合は、「（別紙）食物アレルギーの対応について」を配布し、保育施設の対応について説明する。

②面談結果を各保育施設に申し送りをする。

③保育施設での入所説明会において、食物アレルギー除去食対応の必要性がある場合は、「（様式４）食物アレルギー除去食の対応について」とともに、「（様式１）食物アレルギー及び緊急時対応申請書」、「（様式２）食物アレルギー除去食家庭状況調査票」及び「（様式３）保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」「（様式１０）緊急時個別対応票」を配布し、提出を求める。
※入所後に食物アレルギーが発症した場合も、同様の手続きを行う。
※「（様式３）保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」については、万全の安全配慮をするために、この様式の提出がない場合は原則アレルギー対応食を提供できない。この様式は、年１回または症状に変化が生じたときに提出する。

④保育施設において、③で提出された書類に基づき二次面談を行い、除去食の内容、症状等の確認を行う。面談の内容は、「（様式５）食物アレルギー児の経過記録表」に記録する。
エピペン®等保育所で保管・投薬依頼がある場合は、保護者と十分に確認する。
※申請書等は、緊急時にすぐ取り出せるように保管する。

⑤栄養士は、毎月、食物アレルギー対応食献立表を作成し、保護者に食べられない食品にチェックしてもらう。（必要があれば、その都度保護者と面談を行う）。

⑥医師の指示のもと除去食品を家庭で数回試して問題がない場合、医師の指示のもと「（様式６）食物アレルギー除去食解除申請書」を保育施設に提出してもらい、保護者に対応内容を確認してから除去食品を解除する。
※保育施設への解除の申し出がないことがあるため、定期的に保護者に確認をする。

(2) 食物アレルギー除去食の調理・配膳について

食物アレルギー原因食品を混入させないため、栄養士、調理員及び保育士は、声だし、指さし確認をし、調理時や配膳時のミスを防ぎます。

<調理・配膳等の流れ>

<前日>

食物アレルギー対応食の児童名と翌日の対応食を「食物アレルギー対応食献立表」に基づき確認する。



<当日朝>

保育士は、食物アレルギーのある児童の出欠を確認し、クラス・児童名を給食室に報告する。【声出し】



<調理前>

- ①栄養士と調理員は、食物アレルギー除去食献立、調理方法、作業工程について打ち合わせ・確認をする。【声出し・指さし】
- ②アレルギー対応食の調理は、鍋や調理器具を別にする。



<調理時>

アレルギー除去食対応献立表をもとに、盛り付けた食物アレルギー対応食は、専用トレイに名札を付けて配膳する。必要に応じて、ラップ等で蓋をし、混入のないようにする。【声出し・指さし】



<受取時>

受取時は、調理員及び保育士で確認をする。【声出し・指さし】



<配膳時>

- ①名前を確認し、声掛けをしながらテーブルに置く。必要に応じてトレイごと配膳し、他の児童と混在しないようにする。【声出し・指さし】
- ②食物アレルギー対応食のある児童の座席を一定にする。また、必要に応じて別のテーブルを使う。



<食事中>

- ①保育士は児童と食事内容を確認しながら介助する。
 - ・他の児童の食材を触らないようにする。
 - ・他の児童の給食を食べないように注意する。



＜おかわり時＞

食物アレルギーの児童がおかわりに来たら、クラス・氏名を調理員及び保育士で確認をする。【声出し・指さし】



＜配膳後＞

喫食状況等を確認する。
※体調に変化があれば、すぐに施設長、主任保育士に報告する。

（３）検食

施設長等は、普通食、離乳食、対応食など、全ての料理の検食を行い、対応食の作り忘れや、食物アレルギー原因食品の除去が確実にされているかチェックします。

（４）調理手順の点検

子ども支援課は、保育施設の調理手順がマニュアルに沿って行われているかを確認するため、定期的に点検を行い、調理現場の危機意識を醸成します。（様式８）

＜その他注意事項＞

重篤な症状を呈する食物アレルギー児の場合、微量の食物アレルギー原因食品が体に付着することも危険なため、食事以外の保育活動においても注意を払う必要があります。主治医からの指示を参考に、保護者と十分に話し合ってお対応しましょう。

行事等で喫食する場合は、施設長、保育士、栄養士、調理員で連携し、食材等の確認を行いましょう。

- 行事：豆まき、クッキング等
- 非日常的なイベント：遠足など
- 製作活動：牛乳パック、卵パックを用いた活動、小麦粉粘土、クッキー作りなど

＜災害への備え＞

火災や自然災害等が発生した場合は、通常とは異なる環境で保育を継続することになります。このような状況下では、食事の誤配や誤食が誘発されやすく、十分な対応をするための体制が整えられず、誤食リスクが高くなることが考えられます。

誤食リスクを減らすための対応として、アレルギーの有無に関わらず、全ての児童が喫食できる非常食を備蓄するなど、発生要因を減らすことが必要です。

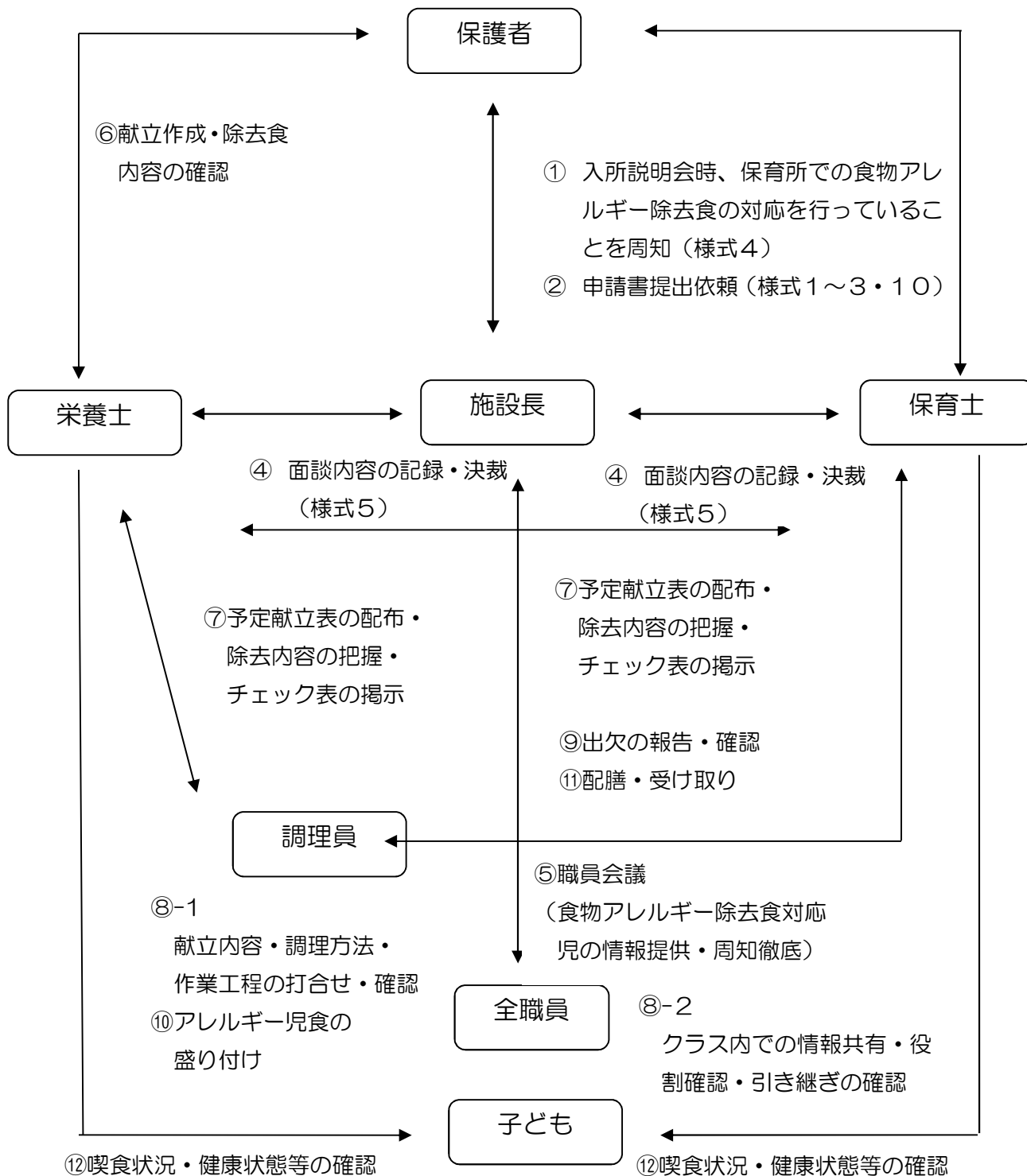
(5) 様式等について

関係書類	内 容	提出先等	提出等の時期
入所児面接調査票	家庭状況や健康状態（アレルギーの有無を含む）等について記入するもので、入所申込時に提出を求める。	保護者 ↓ 子ども支援課	入所申込時に提出
食物アレルギーのあるお子さんへの対応について	食物アレルギーのある児童の保護者に配布し、対応に関する町の考えについて示すもの。	子ども支援課 ↓ 保護者	子ども支援課での面談時に配布
様式1 食物アレルギー及び緊急時対応申請書	食物アレルギー除去食の対応を保育施設に求める場合、保護者が記入し、保育施設に提出するもの。また、緊急時の対応について保護者の同意をもらうもの。 ※様式2及び3、10と併せて提出。	保育施設 ↓ 保護者 (主治医※) ↓ 保育施設 ※様式3については、主治医による記載が必要。	新入所児 保育施設の一次面談時に配布し、二次面接時に提出
様式2 食物アレルギー除去食家庭状況調査表	給食で除去が必要な食品に保護者がチェックし、保育施設に提出するもの。保護者と定期的に確認する。 ※様式1及び3、10と併せて提出。		継続児 年度がわりに配布し、随時面談時に提出
様式3 保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表	主治医、アレルギー専門医が記載。 ※様式1及び2と併せて提出。		
様式4 食物アレルギー除去食の対応について	保育施設での入所説明会において、保護者に保育施設給食食物アレルギー除去食の対応について説明する時に配布する。	保育施設 ↓ 保護者	保育施設の一次面談時に配布
様式5 食物アレルギー児の経過記録表	保護者と面談等を行った場合に、保育所で記入する。	保育施設にて作成	随時
様式6 食物アレルギー除去食解除申請書	医師の指導のもと、除去食を家庭で数回試して安全であることを確認した後、保護者から提出する。	保護者 ↓ 保育施設	除去食の解除を希望する時
様式7 食物アレルギー除去食児一覧表	食物アレルギー対応児童の除去食について一覧表にするもの。内容に変更があった場合は、その都度更新し、子ども支援課に提出する。	保育施設にて作成 ↓ 子ども支援課	年度始まり

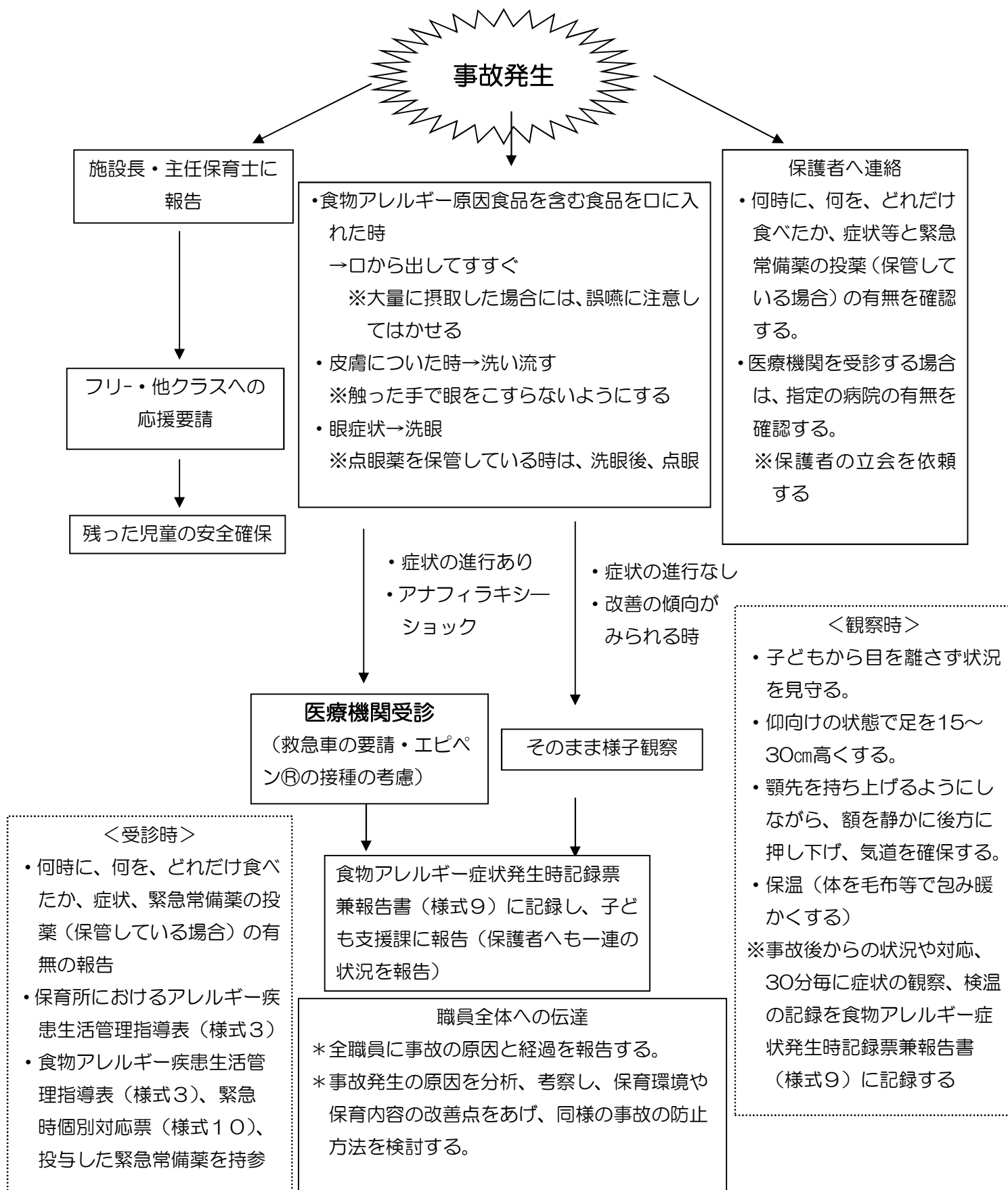
様式8 調理・配膳作業点 検表	子ども支援課が保育施設の調理手 順についてマニュアルどおりに実 施されているか点検する際のチェ ック表	子ども支援課 にて作成	点検時
様式9 食物アレルギー症 状発生時経過記録 票兼報告書	誤食時等アレルギー症状発症時に 記入し、病院の受診時に持参する。 また、その後、子ども支援課に報告 書として提出する。	保育施設にて 作成 ↓ 子ども支援課	誤食等発生 時
様式10 緊急時個別対応票	食物アレルギー除去食の対応を保 育所に求める場合、保護者が記入 し、保育施設に提出するもの。提出 の際には必ず保育施設職員と面談 し内容について相互で確認を行う。 また内容については、全職員で情報 を共有する。 ※様式1、2及び3と併せて提出。	保育施設にて 作成	保護者との 面談時等

Ⅳ 食物アレルギー除去食の食事対応について（フローチャート）

- ③提出された書類をもとに面談（食事内容等の確認）（様式１～３・５・１０）
- ③提出された書類をもとに面談（食事内容等の確認）（様式１～３・５・１０）



V 食物アレルギー原因食品を摂取した時、触った時等の対応について



Ⅵ エピペン®を預かっている児童がいる場合の対応について

- (1) エピペン®を保育所で預かる場合、保護者と面接時に緊急時の対応について十分に確認し合い、「食物アレルギー及び緊急時対応申請書（様式1）」及び「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（様式3）」の内容については、最低でも年1回は確認する。
- (2) 医師の指示により除去内容が変更となった場合は、必要に応じた書類（様式1～3・5・10）の提出を義務付ける。（様式10については、既に提出している書類に必要な箇所のみ記入）
- (3) エピペン®の薬剤説明書（児童の氏名、薬剤名、容量、どんな時に使用するか）を提出してもらう。容量については、毎年度医師に確認してもらう。
- (4) エピペン®はケースに収めた状態で、すぐに取り出せる場所で、児童の手の届かない場所に15℃～30℃の範囲で保管する。冷蔵庫や日光のあたる場所等を避けて保管する、冬期間は暖房の入っている場所に移動するなどして、保管温度に注意する。必ず有効期限を把握しておく。
- (5) 使用については、症状を観察し緊急性の高い症状（下表参照）が一つでも見られたらエピペン®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。

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）お腹の痛み
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 ・持続する強い咳き込み ・ゼーゼーする呼吸 ・息がしにくい
全身の症状	・唇や爪が青白い ・脈を触れにくい、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

- (6) 時間ごとの症状と行った処置は、必ず「食物アレルギー症状発生時記録票兼報告書（様式9）」に記録する。

【エピペン®とは】

病院外でアドレナリンを自己注射するための薬剤です。効果は5分以内に認められ、約20分間有効。

- ①心臓の動きを強くして血圧を上げる
- ②血管を収縮してじんま疹や浮腫を軽減する
- ③のどや気管支を広げて呼吸困難を軽減する
- ④胃腸の動きを調整して腹痛や嘔吐を改善する

[使用期限]製造後20か月（輸入後の検査や流通の関係で、購入後16か月以下のことが多い）

[注意]エピペン®の成分は光により分解されやすいため、携帯用ケースに収められた状態で保管する。（使用するまで取り出さない）。また15℃～30℃で保存することが望ましいため冷蔵庫等の冷所や日光のあたる場所等の高温になる環境を避けて保管する。

※エピペン®は体重15kg未満の子どもには処方されない。

●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

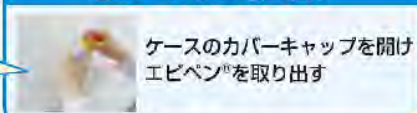
＜本物＞ ＜トレーナー＞



ラベル、ニードルカバーの違いを確認しましょう

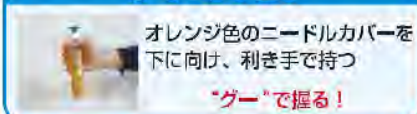
◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

① ケースから取り出す



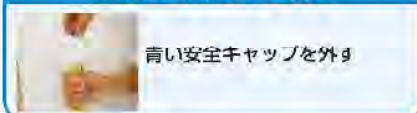
ケースのカバーキャップを開け
エピペン®を取り出す

② しっかり握る



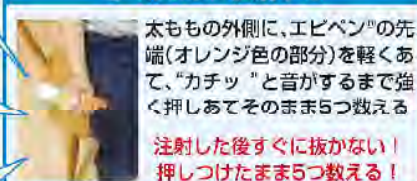
オレンジ色のニードルカバーを
下に向け、利き手で持つ
“グー”で握る！

③ 安全キャップを外す



白い安全キャップを外す

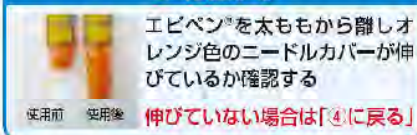
④ 太ももに注射する



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！

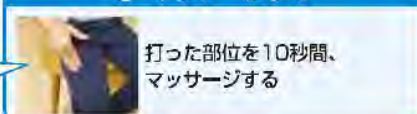
⑤ 確認する



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（㊸）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

投与した薬剤がしっかりと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。

参考資料

1. 各種様式
2. 食物アレルギー対応食の献立例について
3. アレルギー物資の食品表示
4. 危険な場面の事例紹介
5. 緊急時の対応について

1. 各種様式

入所時面接調査票

5 児童の状況

		発 達 の 状 況			
分 娩	熟産 ・ 早産 (か月)	栄 養		離 乳 食	出生時体重
	安産 ・ 難産 (かんし・手術)	母乳・人工・混合		開始 (か月)・完了 (か月)	g
経 過	首すわり (か月) 寝返り (か月) ハイハイ (か月) おすわり (か月) 立った (か月) 歩きはじめ (か月) 声を出して笑う (か月) 言葉を言い始める (か月) 人見知りをする (か月)				
健 康	・現在の健康状態をおきかせください。 良好 普通 不安がある ・障害または疾患がありますか。 あり (障害・疾病名：) なし ・持病や特異体質がありますか。 あり (以下から選択してください) なし 小児喘息 ひきつけ てんかん 心臓疾患 鼻血がしやすい 便秘をしやすい 脱臼しやすい (部位：) その他 () ・今までの検診で医師から注意されたことがありますか。 なし あり (何歳の時で、どんなことですか。) ・子育ての中で特に気を遣ったことは何ですか。 () ・平熱は何度ですか。約 ℃				
ア レ ル ギ ー	・食物アレルギー なし あり (原因食物：) ・アナフィラキシーの既往 なし あり (原因：食物【 】 ハチ毒 薬物 ラテックス) (既往時期： 歳頃)				
現在の様子 (○をつける、または記入して下さい。)			0,1 歳児のみ記入		
食 事	・食 欲 ある ない むらがある ・好 き 嫌 い ある ない ・スプーン、フォークを使って自分で食べることができる できない ・はしを使って自分で食べることができる できる できない ・コップを使って自分で飲むことができる できる できない ・食事にかかる時間 朝食： 分 夕食： 分		・どのような物を食べていますか (硬さ) 滑らかにすり潰したもの (ヨーグルトくらい) 舌で潰せる硬さ (豆腐くらい) 歯ぐきで潰せる硬さ (バナナくらい) 歯ぐきで噛める硬さ (ハンバーグくらい) ・食事の回数はどのくらいですか 一日一回 一日二回 一日三回 ・ミルクを飲んでいる場合、回数と量 一日の回数： 一回の量： ミルクのメーカー： ・食事の食べ方 自分で食べることができない 手づかみで食べることができる スプーンなどを使って食べることができる ・食事で気を付けていることはありますか ()		
排 泄	・オムツの使用 している 夜間のみしている していない (とれた時期 歳 か月) ・小 便 一人できる (男児：立ってする 座ってする) 一人できない ・大 便 知らせる 知らせない 1 日 回 ・お ね し ょ する 時々する しない ・ト イ レ 洋式 和式 オマル		・食事の回数と量 一日の回数： 一回の量： ミルクのメーカー： ・食事の食べ方 自分で食べることができない 手づかみで食べることができる スプーンなどを使って食べることができる ・食事で気を付けていることはありますか ()		
睡 眠	・お 昼 寝 している (約 時間) していない ・寝 つ き 良い 普通 悪い 就寝時間 (時 分) ・寝 起 き 良い 普通 悪い 起床時間 (時 分)				
着 脱	・着脱は一人でどのくらいできますか () ・一人で服をたためますか たためる たためない				
言 語	・自分の名前を呼ばれたら一人で返事が できる できない ・大人の言うことが わかる わからない ・自分の要求を言葉で 言える 言えない ・どのくらいお話ができますか なん語 カタコト ほとんど判るように話す				
そ の 他	・お子さんはどんな性格ですか() ・保育所で特に気を付けてほしいことはありますか() ・集団経験の有無について なし・あり (年 月～ 年 月、場所：) ・同居家族に喫煙者はいますか いる・いない(続柄：)				

年 月 日
利府町子ども支援課長

本町の子育て支援事業の推進につきましては、日頃より格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、町では、食物アレルギーによる食事制限を必要とするお子様に対しては、安全を最優先するため、医師の診断書に基づき、完全除去による対応を行っています。

集団給食のため限界もありますが、食事制限については保護者と保育施設がともに協力し合って取り組んでいきたいと考えております。また、保育を実施する中での参考とさせていただきますので、過去において医師から食物アレルギーに関する診断があり、現在は除去等の実施がないお子様についても、その旨をお知らせください。

1 保育施設での食物アレルギー対応

- (1) 食物アレルギーに対する食事制限は、「食物アレルギー除去食緊急時対応申請書」、「食物アレルギー除去食家庭状況調査表」、「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（主治医による記載）」を年1回以上御提出いただき、医師の指示に基づき可能な範囲で行います。

※申請書の提出がない場合は、原則、除去食や代替食を提供できません。

- (2) 家庭においても医師の指示に基づき、アレルギー対応をしていることが前提であり、予防のための食事制限は行いません。また、好き嫌いや食べ慣れていない等の理由での除去や代替は行いません。
- (3) 保育施設と家庭がともに取り組むために、家庭の様子や健康状態等を伺います。
- (4) アレルゲン物質が多種にわたる場合やアナフィラキシー症状が重い場合など、保護者と相談の上、お弁当等を御家庭から持参していただくことがあります。
※エピペン®を処方されている児童は、ショック状態となる確率が高く、命に影響があるため、保護者と相談の上、具体的な対応を決定します。

2 お願い

- (1) 食物アレルギーに対応した「食物アレルギー対応食献立表」を配付しますので、間違いがないか御確認願います。保育施設では、専用トレイに名札を置くなど、誤食等のないように配慮します。
- (2) 食物アレルギーが改善されたり、除去食品の内容が変わるなど、除去食等の必要がなくなる場合もありますので、年に1回以上の定期的な医療機関の受診をお願いします。
- (3) 除去食品を家庭で医師の指示のもと数回試して問題がない場合、医師の指示のもと、保護者に「食物アレルギー除去食解除申請書」を保育施設に提出していただき、対応内容をよく確認してから除去を解除します。
- (4) 保育施設を欠席する場合は、給食準備の都合上、早めに御連絡をくださるようお願いいたします。

様式 1

食物アレルギー除去食及び緊急時対応申請書（新規・継続）

年 月 日

保育所（園）長 殿

申請者 保護者氏名

に入所（予定）している下記児童は、（病名） のため、家庭において食生活に特別の対応をしております。

ついては、保育所給食において、医師の指示内容を基本とした除去食の対応をお願いしたいので、下記書類を添えて申請します。

児童名	(男・女)		生年月日	年 月 日
除去内容				
医療機関名	電話 ()			
食べた時等の症状 (○で囲む)	赤み、じんま疹、かゆみ、目、唇、顔の腫れ、喉・口の違和感、声枯れ、腹痛、嘔吐、下痢、鼻水、鼻づまり、くしゃみ、咳、喘鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）、血圧低下、意識低下、元気がない、顔色悪い、その他 ()			
	アナフィラキシーショックの既往歴 無 ・ 有 有の場合 いつ 年 月 日 原因 ()			
緊急時の対応希望	1 軽症でも症状が出たら必ず救急車を呼んでほしい (はい・いいえ) 2 その他 ()			
預かり薬	内服薬	有 (薬品名 使用期限 年 月) ・ 無		
	エピペン	有 (有効期限 年 月 日) ・ 無		
添付書類	・ 食物アレルギー除去食家庭状況調査表（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） ・ 緊急時個別対応票（様式10）			

保護者 様

食物アレルギーは、症状に関わらず急変することがあります。緊急の場合、お子さんの命を救うために、保育所の判断で下記の対応を行いますので予めご了承ください。

【緊急時の対応】

(✓チェック)

- ☐ 内服薬の投与又はエピペンの注射（内服薬やエピペンを預ける場合）
☐ 救急車で搬送と医療機関の受診

緊急時は、保育所の判断で、上記の対応を行うことに同意します。

年 月 日 保護者氏名

食物アレルギー除去食家庭状況調査表

記載日： 年 月 日

保護者（記載者）名： 児童名 (年 月 日生)

家庭で除去している食品について、あてはまる番号に○をつけてください

家庭での実施状況		
卵 類	1	卵・マヨネーズ
	2	卵を主とした料理（卵焼き・オムレツ・プリン・卵豆腐等）
	3	卵を含む加工品（クッキー・パン・アイスクリーム・フライ・中華麺・ハム・ソーセージ・練り製品等）
	4	卵が含まれる物すべて
牛 乳 ・ 乳 製 品	1	牛乳・牛乳を主原料とした食品（調整粉乳、練乳等）
	2	生クリーム・アイスクリーム
	3	チーズ・ヨーグルト・バター
	4	乳製品を含む加工品（乳飲料・ココア・ホイトルー・カレー・バター・マーガリン・ハム・ソーセージ・コンフレーク・カスタード・プリン・チョコレートなど）
	5	牛乳・乳製品が含まれる物すべて
小 麦	1	小麦・小麦を主原料とした食品（パン・麺類・麴等）
	2	小麦を使用した食品（加工肉・練り製品のつなぎ・カレー等のルー）
	3	みそ・しょうゆ・酢・麦・麦製品・麦茶
種 実	1	ピーナッツ・ゴマ・ナッツ類
	2	含まれる食品すべて（ドレッシング・菓子ほか）
大 豆 ・ 大 豆 製 品	1	大豆・枝豆・おから
	2	大豆製品（豆腐・豆乳・納豆・きなこ・油揚げ等）
	3	大豆油と大豆油を使用している食品（油揚げ・さつま揚げ・がんもどき・ドレッシング・スナック菓子・ツナ油漬けなど）
	4	みそ・しょうゆ等の調味料類と豆類（小豆・あん類・豆モヤシ・ココア等）
	5	マーガリン・カレー等のルー
魚 類	1	魚そのもの・甲殻類（えび・いか・かに・貝類等）・魚卵
	2	魚介類を使用したスープ等
肉 類	1	鶏肉・牛肉・豚肉
	2	コンソメ・カレー等のルー・ゼラチン
果 物	1	果物そのもの（ ）
	2	含まれる食品すべて（菓子ほか）
その 他 の 食 品		上記以外の食品で食べられないものがありましたら御記入ください。 〔 〕
そ の 他	1	家庭で誤飲した場合の対処法 〔 〕
	2	家庭で使用しているアレルギー用食品名 〔 〕

情報提供先保育所等名
嘱託医 殿

※「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)

保育所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)

名前 男・女 年 月 日生 (歳 ヶ月) 提出日 年 月 日

※ この生活管理指導表は、保育所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、医師が作成するものです。

★保護者 電話: ★連絡医療機関 医療機関名: 電話:		緊急連絡先
記載日		年 月 日
医師名		
医療機関名		電話
保育所での生活上の留意点		
A. 給食・離乳食 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. 欄及び下記C. E欄を参照) B. アレルギー用調整粉乳 1. 不要 2. 必要 下記該当ミルクに○、又は()内に記入 ミルフィーHP ・ ニューMA-1 ・ MA-mi ・ ペプディエット ・ エレメンタルフォーミュラ その他() 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C. 欄で除去の際に、より厳しい除去が必要となるものみに○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の制限() 3. 調理活動時の制限 () 4. 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。対応内容は保育所が保護者と相談のうえ決定)		
病型・治療		
A. 食物アレルギー病型 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 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: B. アナフィラキシー病型 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・ラテックスアレルギー・昆虫・動物のフケや毛) C. 原因食品・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ《 》内に除去根拠を記載 1. 鶏卵 《 》 2. 牛乳・乳製品《 》 3. 小麦 《 》 4. ソバ 《 》 5. ピーナッツ 《 》 6. 大豆 《 》 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・ 11. 魚卵* 《 》 (すべて・イクラ・タラコ・ 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・ 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()		

アナフィラキシー (あり・なし)
食物アレルギー (あり・なし)

● 保育所における日常の取り組み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所の職員及び消防機関・医療機関等と共有することに同意しますか。

- 同意する
- 同意しない

保護者氏名

事 務 連 絡
年 月 日

保護者 様

〇〇保育所長

食物アレルギー除去食の対応について

保育施設ではお子さんの健やかな発育を願って、保育の一環として給食を提供しています。

食物アレルギー除去食の対応についても、成長期のお子さんの発達、発育を妨げないよう、御家庭と保育所が十分に話し合い、医師の指導のもと対応していきたいと思いますので、御理解と御協力をお願いします。

《保育所給食食物アレルギー除去食の対応の流れ》

医師の指導のもと、御家庭で食物アレルギー除去を実施していることを前提とします。

書類提出（新規、継続）

- 食物アレルギー及び緊急時対応申請書（様式 1）
 - 食物アレルギー除去食家庭状況調査表（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）：主治医による記載
 - 緊急時個別対応票（様式 10）
- ※医師の指導のもと対応していきますので、概ね年に 1 回、提出願います。
- ※医師の指導に変更があった場合、病状に変更があった場合は、必要に応じた書類をその都度提出をお願いします。（解除の場合は様式 6、内容変更の場合は様式 1、2、3、10）

面談（保護者、栄養士、主任保育士または保育士）

- 提出書類に基づき、除去食の内容や家庭での食事の様子等をお聞きます。

給食実施

- 保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（様式 3）、食物アレルギー除去食家庭状況調査表（様式 2）をもとに御家庭と連携しながら、対応していきます。
- 献立の除去食品の内容について毎月確認をお願いします。
- 保育所での食物アレルギー対応では、安全を優先するため完全除去となり、部分解除は行いません。
- 年度途中でも、食物アレルギーの改善や変更があった場合はお知らせ願います。
- 食物アレルギー除去食解除の場合は、医師の指導のもと、複数回食べて症状が誘発されないことが確認できたら、食物アレルギー除去食解除申請書（様式 6）を提出願います。

食物アレルギー児の経過記録表

年 月 日作成

氏 名	生年月日		年	月	日		
除去食品							
月 日	保護者より	保育施設としての対応 (面談者名・面談内容・ 記録者名を記載する)	施設長 印	主任印	栄養士 印	担任 保育士 印	保護者 (サイン)

食物アレルギー除去食解除申請書

年 月 日

保育所（園） 殿

申請者 保護者名 _____

児 童 名 _____ (男・女)

本児は、「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」で、除去していた食品に関して、医師の指導のもと、これまでに複数回食べて症状が誘発されていないので、保育所給食における完全解除をお願いします。

記

解除日： _____ 年 月 日

解除食品	
------	--

食物アレルギ一除去食見一覽表 (例)

[illegible]

様式 8

調理・配膳作業点検表

○点検日 年 月 日 ()

○点検職員 職氏名

順番	点検事項（チェック内容）	結果（○・×）
当日朝	保育士は、食物アレルギーのある児童の出欠を確認し、クラス・児童名を給食室に報告する。【声出し】	
調理前	①栄養士と調理員は、食物アレルギー除去食献立、調理方法、作業工程について打ち合わせ、確認をする【声出し・指さし】 ②アレルギー対応食の調理は、鍋や調理器具を別にする。	
調理時	アレルギー除去食対応献立表をもとに、盛り付けた食物アレルギー対応食は、専用トレイに名札を付けて配膳する。必要に応じて、ラップ等で蓋をし、混入のないようにする。【声出し・指さし】	
受取時	受取時は、調理員及び保育士で確認をする。【声出し・指さし】	
配膳時	①名前を確認し、声がけをしながらテーブルに置く。 必要に応じてトレイごと配膳し、他の児童と混在しないようにする。【声出し・指さし】 ②食物アレルギー対応食のある児童の座席を一定にする。また、必要に応じて別のテーブルを使う。	
食事中	児童と食事内容を確認しながら介助する。 ・他の児童の食材を触れられないようにする。 ・他の児童の給食を食べないように注意する。	
おかわり時	食物アレルギーの児童がおかわりに来たら、クラス・氏名を調理員及び保育士で確認をする。【声出し・指さし】	
配膳後	喫食状況等を確認する。 ※体調に変化があれば、すぐに施設長、主任保育士に報告する。	
翌日準備	前日に、アレルギー対応食の児童名と対応食を確認する。	

食物アレルギー症状発生時報告書

		子ども支援課長		保育係長		係員	
施設長	主任	クラス担任	栄養士	調理従事者	職員		

再発防止策の検証

記録者名

⑨裏面の報告書については、緊急搬送やまた施設の過失により事故が発生した場合に、子ども支援課に提出する書類です。

緊急時個別対応票

作成日： 年 月 日
記入者：

※太字の箇所は保育所職員との面談時に記入をしてもらうものです。太字以外の箇所の記入をお願いします。

児童名		生年 月日	年 月 日 (歳 か月)	原因食物	
かかりつけ 医療機関		担当 医		医療機関 電話	

緊急時使用預かり

管理状況	エピペン®	無 ・ 有
		保管場所 ()有効期限 (年 月 日)
	内服薬	無 ・ 有
		使用するタイミング () 保管場所 ()

緊急時対応の原則

以下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

全身の症状 ・ぐったり ・意識もうろう ・尿や便をもらす ・脈が触れにくいまたは、不規則 ・唇や爪が青白い	呼吸の症状 ・のどや胸がしめつけられる ・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	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
--	---	--

緊急時の連絡先

医療機関・消防機関	
救急（緊急）	119
搬送医療機関	名称
	電話 ()
搬送医療機関	名称
	電話 ()

※希望がある場合のみ記入します。但し、医療機関の状況によって、記載の医療機関外に搬送される場合もありますので、予めご了承ください。

保護者の連絡先				
優先 順位	氏名	続 柄	電話番号	連絡先
1				自宅・職場・携帯
2				自宅・職場・携帯
3				自宅・職場・携帯

医療機関、消防署への伝達内容

1. 年齢、性別ほか児童の基本情報
 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

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来られるかの確認
5. (救急搬送等の場合) 搬送先を伝え、搬送先に保護者が来られるか確認

2. 食物アレルギー対応食の献立例について

原因食物別の栄養食事指導

1. 鶏卵アレルギー

＜食品の特徴と除去の考え方＞

- 鶏卵アレルギーは卵白のアレルゲンが主原因であり、卵黄から除去解除されることが多い。
- 鶏卵は加熱により、アレルゲン性が低下する。アレルゲン性は、加熱温度や、加熱時間、調理方法によって異なる。このため加熱卵が摂取可能でも、生卵や半熟卵などの摂取には注意する。
- 鶏肉や魚卵は、鶏卵とアレルゲンが異なるため、基本的に除去する必要はない。
- 加工食品の原材料である卵殻カルシウム(焼成・未焼成製品)は、摂取することができる。
- うずらの卵は、食品表示法において特定原材料「卵」の範囲に含まれる。

＜栄養食事指導のポイント＞

- 鶏卵は安価で質のよいたんぱく質源である。これを代替するには、肉や魚、大豆・大豆製品などを用いるとよい。
- 鶏卵不使用の魚・肉加工品(ちくわやウインナーなど)、マヨネーズ風の調味料が市販されている。また、小麦や牛乳のアレルギーでなければ、食パンやコーンフレークは鶏卵不使用の製品が多く利用できる。加工食品を適切に選択して、献立の幅を広げることを指導する。
- 鶏卵を含まないクッキーやビスケット、ゼリーなどの菓子類は、給食のおやつや外出時の携帯品として利用できる。また、鶏卵を含まないプレミックス粉の利用で、家庭で手軽に菓子を作ることができる。
- 鶏卵を材料として使用する天ぷらの衣やハンバーグのつなぎなどは、いも類やでんぷんで代替可能である。家族全員で同じ料理が食べられるよう、食事準備の負担軽減を考慮する。
- 鶏卵を少量ずつ摂取する指示が医師から出ても、鶏卵独特の臭い、色や味になじまず、実際の食生活に導入しにくい場合がある。カレーやケチャップ、マヨネーズ風調味料など、マスキング効果の高い食品を用いて、目標をもって開始すると、抵抗感の軽減につながることもある。

鶏卵アレルギー 完全除去の場合の食事

①食べられないもの

鶏卵と鶏卵を含む加工食品、その他の鳥の卵（うずらの卵 など）
★基本的に除去する必要のないもの：鶏肉、魚卵

鶏卵を含む加工食品の例：

マヨネーズ、練り製品（かまぼこ、はんぺんなど）、肉類加工品（ハム、ウインナーなど）
調理パン、菓子パン、鶏卵を使用している天ぷらやフライ、
鶏卵をつなぎに利用しているハンバーグや肉団子、
洋菓子類（クッキー、ケーキ、アイスクリームなど） など

②鶏卵が利用できない場合の調理の工夫

●肉料理のつなぎ

片栗粉などのでんぷん、すりおろしたいもやれんこんをつなぎとして使う。

●揚げものの衣

水と小麦粉や片栗粉などのでんぷんをといて衣として使う。

●洋菓子の材料

- ・プリンなどはゼラチンや寒天で固める。
- ・ケーキなどは重曹やベーキングパウダーで膨らませる。

●料理の彩り

カボチャやトウモロコシ、パプリカ、ターメリックなどの黄色の食材を使う。

③鶏卵の主な栄養素と代替栄養

鶏卵M玉1個（約50g）あたり

たんぱく質 6.2g



肉	薄切り2枚	(30-40g)
魚	½切	(30-40g)
豆腐（絹ごし）	½丁	(130g)

☆主食（ごはん、パン、麺など）、主菜（肉、魚、大豆製品など）、副菜（野菜、芋類、果物など）のバランスに配慮する。

④鶏卵のアレルギー表示

1) 容器包装された加工食品

鶏卵は容器包装された加工食品に微量でも含まれている場合、必ず表示する義務がある。
したがって、原材料表示欄に鶏卵に関する表記がなければ摂取できる。

- 鶏卵の代替表記：たまご、鶏卵、あひる卵、うずら卵、タマゴ、玉子、エッグ
- 鶏卵の特定加工食品については、P30を参照
- 「卵殻カルシウム」は摂取することが出来る

2) 容器包装されていない料理や加工食品（飲食店、惣菜など）

容器包装されていない料理や加工食品には、どのような原材料であっても表示の義務はない。特に微量で発症したり、重篤な症状を起こしたりする可能性がある場合は販売者に直接確認して利用する。

2. 牛乳アレルギー

＜食品の特徴と除去の考え方＞

- 牛乳のアレルゲンは、加熱によるアレルゲン性の変化を受けにくい。このため“食べられる範囲”は、牛乳・乳製品中のたんぱく質量を参考に摂取指導ができる。
- 牛肉は、牛乳とアレルゲンが異なるため、基本的に除去する必要はない。
- 牛乳以外のやぎ乳やめん羊乳などは、アレルギー表示の範囲外であるが、牛乳と強い交差抗原性があり、使用できない。
- アレルギー用ミルク(特別用途食品・ミルクアレルゲン除去食品)は、牛乳タンパク質を酵素分解して、分子量を小さくした「加水分解乳」と、アミノ酸を混合してミルクの組成に近づけた「アミノ酸乳」がある。最大分子量の小さいものほどアレルギー反応を起こしにくい。アレルギー用ミルクの選択は、医師の指示にしたがって使用する。
- 新生児・乳児消化管アレルギー患者や重症な牛乳アレルギー患者は、加水分解乳で症状が誘発される可能性がある。
- アレルギー用ミルクのみを栄養源とする場合には、セレンなどの微量栄養素の補充が必要である。栄養素の補充については医師の指示に従う。
- 調製粉末大豆乳はアレルギー用ミルクではないが、大豆を主原料とした育児用粉乳である。乳成分は含まれていない。
- ペプチドミルクは、タンパク質の酵素分解が不十分でアレルゲンが残存しており、牛乳アレルギー児には使用できない。
- 加工食品の原材料には、「乳」の文字をもつ紛らわしい表記が多く、十分な理解が必要である。
- 乳糖には、ごく微量(数 $\mu\text{g/g}$)のたんぱく質が含まれる場合があるが、加工食品中の原材料レベルでの除去が必要な場合はまれである。摂取可否については医師に確認する。

<栄養食事指導のポイント>

- ▶牛乳を除去すると、カルシウム摂取量が不足するため、他の食品で補う。
- ▶アレルギー用ミルクは、乳児期の母乳の代替のほか、カルシウム補給として利用できる。特有のアミノ酸臭があり、月齢が進むと飲みづらいことがある。果物ピューレやココアなどで風味をつけたり、ダシや豆乳の味を生かした料理に利用するなどの工夫をする。
- ▶飲用乳の代替には、豆乳や大豆乳（調製粉末大豆乳）を用いることもできる。豆乳は、牛乳と比較して、カルシウム含有量が少ないことに留意する。
- ▶乳製品の代替に、豆乳で作られたヨーグルトやアイスクリーム、生クリームなどが市販されている。

表6 牛乳アレルギー児が利用できるミルク

		加水分解乳				アミノ酸乳	大豆乳
		明治ミルフィーHP (明治)	MA-mi (森永乳業)	ビーンスターク ペプティエット (雪印ビーンスターク)	ニューMA-1 (森永乳業)	明治 Eiメソカルフォーミュラ (明治)	ボンラクトi (アサヒグループ 食品)
最大分子量		3,500以下	2,000以下	1,500以下	1,000以下	—	—
乳タンパク	カゼイン分解物	—	+	+	+	—	—
	乳清分解物	+	+	—	—		
その他の主な組成	乳糖	—	+	—	—	—	—
	大豆成分	—	—	大豆レシチン	—	—	+
	ビタミンK	+	+	+	+	+	+
	銅・亜鉛	+	+	+	+	+	+
	ビオチン	+	+	+	+	+	+
	カルニチン	+	+	± (添加は少量)	+	+	+
	セレン	—	—	—	—	—	+
カルシウム (mg) 調整100ml あたり		54 (14.5%調乳)	56 (14%調乳)	56 (14%調乳)	60 (15%調乳)	65 (17%調乳)	53 (14%調乳)

牛乳アレルギー 完全除去の場合の食事

①食べられないもの

牛乳と牛乳を含む加工食品
★基本的に除去する必要のないもの：牛肉

牛乳を含む加工食品の例：

ヨーグルト、チーズ、バター、生クリーム、全粉乳、脱脂粉乳、一般の調製粉乳、
れん乳、乳酸菌飲料、はっ酵乳、アイスクリーム、
パン、カレーやシチューのルー、肉類加工品（ハム、ウインナーなど）
洋菓子類（チョコレートなど）、調味料の一部 など

②牛乳が利用できない場合の調理の工夫

●ホワイソースなどのクリーム系の料理

- ・じゃがいもをすりおろしたり、コーンクリーム缶を利用する。
- ・植物油や乳不使用マーガリン、小麦粉や米粉、豆乳でルーを作る。
- ・市販のアレルギー用ルーを利用する。

●洋菓子の材料

- ・豆乳やココナッツミルク、アレルギー用ミルクを利用する。
- ・豆乳から作られたホイップクリームを利用する。

③牛乳の主な栄養素と代替栄養

普通牛乳100mlあたり
カルシウム 110mg



豆乳	350～750ml
ひじき煮物	小鉢1杯
アレルギー用ミルク	200ml

☆主食（ごはん、パン、麺など）、主菜（肉、魚、大豆製品など）、副菜（野菜、芋類、果物など）のバランスに配慮する。

④牛乳のアレルギー表示

1) 容器包装された加工食品

牛乳は容器包装された加工食品に微量でも含まれている場合、必ず表示する義務がある。
したがって、原材料表示欄に牛乳に関する表記がなければ摂取できる。

○牛乳の代替表記：P30を参照

○牛乳の特定加工食品については、P30を参照

○「乳化剤（一部は除く）」「乳酸カルシウム」「カカオバター」「乳酸菌」などは牛乳とは関係なく、摂取することができる

2) 容器包装されていない料理や加工食品（飲食店、惣菜など）

容器包装されていない料理や加工食品には、どのような原材料であっても表示の義務はない。特に微量で発症したり、重篤な症状をおこしたりする可能性がある場合は販売者に直接確認して利用する。

3. 小麦アレルギー

＜食品の特徴と除去の考え方＞

- 大麦やライ麦などの麦類と小麦は、交差抗原性が知られている。しかしすべての麦類の除去が必要となることは少ない。^{*}
- 麦茶は大麦が原材料で、タンパク質含有量もごく微量のため、除去が必要なことはまれである。
- 米や他の雑穀類（ひえ、あわ、きび、たかきびなど）は、摂取することができる。
- 醤油の原材料に利用される小麦は、醸造過程で小麦アレルゲンが消失する。したがって原材料に小麦の表示があっても、基本的に醤油を除去する必要はない。
- 食物依存性運動誘発アナフィラキシーの原因食物として最も頻度が高い。

＜栄養食事指導のポイント＞

- 主食は、米などを中心に、小麦以外の食品をバランスよく摂取すれば、栄養素不足は生じにくい。
- 小麦の代替品に米や雑穀、とうもろこし粉を使ったパン・めん類などが市販されている。小麦以外の粉やでんぷんを料理に取り入れることで、料理のレパートリーを広げることができる。
- 小売店で販売される「米粉パン」は、小麦アレルゲンであるグルテンを使用していることが多いため必ず確認する。
- 給食では、押し麦や米粒麦、もち麦などの大麦加工品を使用することがある。大麦摂取の可否は、個別に確認の上で給食対応を決定する。

小麦アレルギー 完全除去の場合の食事

①食べられないもの

小麦と小麦を含む加工食品

★基本的に除去する必要のないもの：醤油、穀物酢

小麦粉：薄力粉、中力粉、強力粉、デュラムセモリナ小麦

小麦を含む加工食品の例：

パン、うどん、マカロニ、スパゲティ、中華麺、 麩、餃子や春巻の皮、

お好み焼き、たこ焼き、天ぷら、とんかつなどの揚げもの、フライ

シチューやカレーのルー、洋菓子類（ケーキなど）、和菓子（饅頭など）

* 大麦の摂取可否は主治医の指示に従う。

②小麦が利用できない場合の調理の工夫

●ルー

米粉や片栗粉などのでんぷん、すりおろしたいもなどで代用する。

●揚げものの衣

コーンフレーク、米粉パンのパン粉や砕いた春雨で代用する。

●パンやケーキの生地

米粉や雑穀粉、大豆粉、いも、おからなどを生地として代用する。

市販の米パンを利用することもできる。グルテンフリーのものを選ぶ。

●麺

市販の米麺や雑穀麺を利用する。

③小麦の主な栄養素と代替栄養

食パン6枚切1枚あたり
(薄力粉45g相当/強力粉30g相当)
エネルギー 160 kcal



ごはん	100g
米麺(乾麺)	40～50g
米粉	40g程度

☆主食(ごはん、米麺、米パンなど)、主菜(肉、魚、大豆製品など)、副菜(野菜、芋類、果物など)のバランスに配慮する。

④小麦のアレルギー表示

1) 容器包装された加工食品

小麦は容器包装された加工食品に微量でも含まれている場合、必ず表示する義務がある。
したがって、原材料表示欄に小麦に関する表記がなければ摂取できる。

○小麦の代替表記：こむぎ、コムギ

○小麦の特定加工食品については、P30を参照

○「麦芽糖・麦芽・ホップ」は除去する必要はない

2) 容器包装されていない料理や加工食品(飲食店、惣菜など)

容器包装されていない料理や加工食品には、どのような原材料であっても表示の義務はない。特に微量で発症したり、重篤な症状をおこしたりする可能性がある場合は販売者に直接確認して利用する。

4. 大豆アレルギー

＜食品の特徴と除去の考え方＞

- 大豆アレルギーで、他の豆類の除去が必要なことは非常に少ない。このため豆類をひとくくりに除去する必要はない。
- 大豆油は精製されており、基本的に除去する必要はない。
- 醤油や味噌は、醸造過程で大豆アレルゲンの大部分が分解されるため、摂取可能なことが多い。
- 豆腐が摂取可能であっても、納豆や豆乳のみ症状が誘発されることがまれにある。

＜栄養食事指導のポイント＞

- 大豆タンパクやタンパク加水分解物など、大豆を含む原材料や食品添加物は多岐にわたり、加工食品に広く使用されている。必ず表示の確認を行う。ただし、アレルギー表示の推奨品目であるため、原材料にアレルギー表示がされないことがあることに留意する。
- (食物経口負荷試験などの結果から)医師の指示で大豆の醤油や味噌を除去する必要がある場合には、米や雑穀などから作られる調味料で代替できる。

5. 魚アレルギー

＜食品の特徴と除去の考え方＞

- 魚は魚種間で交差抗原性*があるが、すべての魚の除去が必要とは限らない。このため、問診や経口負荷試験で摂取可能な魚を見つけることが望ましい。
- 魚は、鮮度が低下すると魚肉中にヒスタミンが作られ、かゆみ、じんましんなどの症状をもたらすことがある。これは食物不耐症であり、食物アレルギーとは異なる病態で、区別して考える。
- 小児はまれであるが、魚に寄生したアニサキスが原因のアレルギーが報告されている。
- 青魚、赤身魚など、魚皮や身の色などの区別による除去には根拠がない。
- かつお、いりこなどのだしの除去は、不必要なことが多い。

＜栄養食事指導のポイント＞

- 魚全般を除去しても、肉類や大豆加工品などでタンパク質を補うことができる。
- 魚全般の除去が続く場合は、ビタミンD不足のリスクが高くなる。卵黄、きくらげ、干しいたけ、アレルギー用ミルクなどで補うことが望ましい。
- 魚のだしを除去する必要がある場合は、しいたけ、昆布、肉などのだしを利用する。

6. 魚卵アレルギー

＜食品の特徴と除去の考え方＞

- 乳幼児期では初めてイクラを摂取して症状が誘発される場合がある。
- 魚卵類（イクラ、タラコ、シシャモの卵、ワカサギの卵、カズノコ、とび子など）は、ひとくくりにして除去をする必要はない。

7. 甲殻類、軟体類、貝類アレルギー

＜食品の特徴と除去の考え方＞

- 甲殻類（特にエビ）は食物依存性運動誘発アナフィラキシーの原因食物として頻度が高い。
- エビ・カニなどの甲殻類間や、イカとタコなどの軟体類間、貝類間に交差抗原性*がある。エビアレルギー患者の65%は、カニにも症状を示すが、甲殻類と軟体類、貝類の交差反応性は20%程度である。
- 甲殻類、軟体類、貝類をひとくくりにして除去をする必要はない。血液検査、食物経口負荷試験などで個々に症状の有無を確認する必要がある。

＜栄養食事指導のポイント＞

- 調味料に含まれる甲殻類のエキス成分や、スープ、えびせんべいなどの加工品は、個人によって食べられる範囲が異なる。摂取歴を詳しく確認後、主治医と相談する。
- エビ・カニは特定原材料に指定されている。包装された加工食品は、原材料表示で含有の有無を確認できる。

8. ピーナッツ（落花生）アレルギー

＜食品の特徴と除去の考え方＞

- ピーナッツは豆類であり、種実（ナッツ）類とまとめて除去する必要はない。食物経口負荷試験などによって個々に症状の有無を確認する。
- ローストする（炒る）ことでアレルゲン性が高まる。
- ピーナッツオイルを含めた除去が必要である。

＜栄養食事指導のポイント＞

- 沖縄のジーマーミー（落花生）豆腐、佃煮や和菓子の他、カレールーなどの調味料、スナック菓子などの隠し味などに少量使用されることがある。
- 特定原材料であるので、原材料表示で含有の有無を確認することができる。

9. 種実(ナッツ)類アレルギー

＜食品の特徴と除去の考え方＞

- 種実(ナッツ)類(クルミ、カシューナッツ、アーモンド、マカダミアナッツ、ピスタチオ、ヘーゼルナッツ、ココナッツなど)は、ひとくくりにして除去をする必要はない。個別に症状の有無を確認する。
- ただし、カシューナッツとピスタチオ、クルミとペカンナッツの間には強い交差抗原性がある。どちらかにアレルギーがあれば、両者を除去する必要がある。
- クルミとカシューナッツは、アレルギー表示の推奨品目であり、表示されない場合があることに留意する。他のナッツ類は推奨品目にもなっていない。

＜栄養食事指導のポイント＞

- ▶アーモンドやココナッツなどは洋菓子類の粉体材料(パウダー)として使用されることが多い。製品の外見だけではわかりにくいので、必ず原材料の確認を行うことが必要である。ただし特定原材料ではないので、表示されない可能性もあることに留意する。

10. ゴマアレルギー

＜食品の特徴と除去の考え方＞

- 他の種実(ナッツ)類、ピーナッツなどとひとくくりにして除去をする必要はない。
- ごま油は使用可能な場合が多い。除去の必要性は主治医に相談する。

＜栄養食事指導のポイント＞

- ▶アレルギー表示の推奨品目であり、表示されない場合があることに留意する。

11. 野菜、果物アレルギー

＜食品の特徴と除去の考え方＞

- 花粉症をもつ患者の一部が、生の果物や野菜を摂取した時に、口の中やのどの痒みなどを感じることもある。これを花粉・果物アレルギー症候群 (PFAS)という。
- PFASの原因となる野菜や果物の多くは、特定の花粉と交差抗原性*がある。主なものに、シラカバ花粉とバラ科果物(リンゴ、モモ、スモモ、サクランボ、西洋ナシなど)、ブタクサ花粉とウリ科果物・野菜(メロン、スイカ、キュウリなど)がある。
- PFASの多くは、加熱調理した野菜や果物は摂取可能である。違和感を感じたら摂取を中止することで症状がおさまるので、厳密な除去は必要ないことが多い。
- 一方、微量でアナフィラキシーを呈する別の病型もあり、注意が必要である。原因となる食物は、キウイ、バナナ、モモ、リンゴなどが多い。

＜栄養食事指導のポイント＞

- ▶食べられる野菜や果物、イモなどで代替することで、微量栄養素や食物繊維などの栄養素が摂取できる。
- ▶PFASの給食対応では、生の果物や野菜のみ提供を中止し、ジャム、ケチャップ、ソースなどの加工品や調味料、加熱調理したものの除去は不必要ことが多い。保護者・本人の食生活状況を十分聞き取ったうえで、安全確保ができる範囲を提示する。

12. そばアレルギー

＜食品の特徴と除去の考え方＞

- そば殻を吸い込むことで、喘息症状を誘発する場合がある。
- そばアレルゲンは、水に溶けやすく熱に強い性質がある。このため、そばと同じ釜でゆでたうどんなどは、そばのコンタミネーション（混入）が生じうる。

＜栄養食事指導のポイント＞

- ▶ガレットやそばボーロなどの菓子類では、他の粉類とそば粉を混ぜて材料に使われることがある。原材料の確認を十分に行う。
- ▶そばを扱う飲食店での外食は控える。
- ▶特定原材料に指定されている。包装された加工食品は、原材料表示で含有の有無を確認できる。

13. 肉アレルギー

＜食品の特徴と除去の考え方＞

- 肉アレルギーの患者は少なく、全ての獣肉（牛肉、豚肉、鶏肉など）の除去が必要になることは極めてまれである。
- 肉アレルギーがあっても肉エキス（だし）は食べられる場合が多い。
- まれであるが、マダニの成分が咬傷（こうしょう）により感作され、交差反応による肉類アレルギーが報告されている。

＜栄養食事指導のポイント＞

- ▶魚類や大豆製品などを用いることで、タンパク質の代替は可能である。
- ▶全ての肉類を除去する場合には、ヘム鉄の摂取不足による鉄欠乏を生じないよう、鉄を多く含む食品の継続的な摂取をすすめる。

加工食品のアレルギー表示

基本的な考え方

1. 特定の食物は食品表示法によって、容器包装された加工食品及び添加物において必ず表示することが決められている。
2. 容器包装された加工食品及び添加物では、特定の食物を含む旨を表示することが法に定められている。
3. 2015年に新しく食品表示法が施行された。経過措置期間があり、2020年3月末まで旧食品衛生法の制度が混在する。

アレルギー表示の対象と表示方法

- 容器包装された加工食品及び添加物が表示の対象となる。表示義務対象となる「特定原材料」7品目と、それに準じた表示が推奨される20品目がある。
- 外食（ファストフードやレストラン）や弁当、惣菜などの店頭での対面販売は対象外である。任意にアレルギー表示をされていても、法規定に則ったものではないことに留意する。
- 特定原材料等は、原材料表示の原材料の直後に括弧を付して「原材料名（〇〇を含む）」「添加物名（〇〇由来）」と表示される。（個別表示）
- 個別表示が困難な場合には、例外として、原材料欄もしくは添加物欄の最後にまとめて表示する方法も認められている。（一括表示）

表9 特定原材料等

特定原材料(表示義務)	卵、乳、小麦、えび、かに、そば、落花生
特定原材料に準ずるもの(表示推奨)	あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン

義務表示と推奨表示

- 特定原材料7品目は、容器包装されている加工食品中にごく微量（数ppm、数μg/g以上）含まれた場合に必ず表示される。
- 特定原材料に準ずるもの20品目は、特定原材料に準じた表示が推奨されているが、表示されない場合がある。
- このため特定原材料7品目以外のアレルゲン含有については、製造・販売会社への問い合わせが必要である。
- 加工食品は、予告なく規格変更されることがあるので、購入ごとに表示を再確認する。

代替表記、拡大表記、特定加工食品

特定原材料等と同じものであることが理解できる表示として、「代替表記」、「拡大表記」、「特定加工食品」が認められている。なお、「特定加工食品」は、経過措置期間後は廃止される。
これらには、特定原材料名が明記されないの、見落としに注意する。

紛らわしい表示

特定原材料名を含み誤認しやすいが、除去対象としない。

表10 除去不要の原材料・食品添加物

特定原材料	除去が不要な原材料・食品添加物
鶏卵	卵殻カルシウム
牛乳	乳酸菌、乳酸カルシウム、乳酸ナトリウム、乳化剤（一部を除く）、カカオバター、ココナッツミルク など
小麦	麦芽糖、麦芽（一部を除く）

※表示に関する情報は、消費者庁のHPが利用できる。

旧通知（2020年3月末まで移行措置期間）

http://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/food_sanitation/allergy/

新通知（2015年4月より施行）

http://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/food_labeling_act/

新旧通知の変更点

http://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/information/pamphlets/pdf/syoku_hyou_all.pdf

食品表示に関する問い合わせ先：
管轄の自治体（保健所）の食品衛生担当課、または消費者庁

コラム

注意喚起表示

- 食品製造過程で、特定原材料等が意図せず混入すること（コンタミネーション）を排除できない場合、注意喚起表示をすることが促されている。
- 表示の欄外に「本品製造工場では〇〇（特定原材料等の名称）を含む製品を生産しています」などと表記される。
- 原材料に特定原材料等の表記がなく、特定原材料等に対する最重症の患者でなければ、注意喚起表示があっても基本的に摂取できる。

特定原材料の代わりとなる表記

表11 食品表示法(新法)による特定原材料の代替表記等リスト

	代替表記	拡大表記(表記例)
	表記方法や言葉が違うが、特定原材料と同一と理解できる表記	特定原材料名または代替表記を含み、これらを用いた食品であると理解できる表記例
えび	海老、エビ	えび天ぷら、サクラエビ
かに	蟹、カニ	上海がに、マツバガニ、カニシューマイ
小麦	こむぎ、コムギ	小麦粉、こむぎ胚芽
そば	ソバ	そばがき、そば粉
卵	玉子、たまご、タマゴ、エッグ 鶏卵、あひる卵、うずら卵	厚焼玉子、ハムエッグ
乳	ミルク、バター、バターオイル、チーズ、アイスクリーム	アイスマルク、生乳、ガーリックバター、牛乳、プロセスチーズ、濃縮乳、乳糖、加糖れん乳、乳たんぱく、調製粉乳
落花生	ピーナッツ	ピーナツバター、ピーナツクリーム

消費者庁 食品表示基準 別添アレルギーを含む食品に関する表示 別表3 より抜粋

表12 旧食品衛生法による特定原材料の代替表記等リスト(2020年3月末まで経過措置あり)

	代替表記	特定加工食品
	表記方法や言葉が違うが、特定原材料と同一と理解できる表記	表記から特定原材料名又は代替表記を含まないが、一般的に特定原材料等を含むことが予測できる加工食品
えび	海老、エビ	
かに	蟹、カニ	
卵	たまご、鶏卵、あひる卵、うずら卵、 タマゴ、玉子、エッグ	マヨネーズ、かに玉、親子丼、 オムレツ、目玉焼、オムライス
小麦	こむぎ、コムギ	パン、うどん
そば	ソバ	
落花生	ピーナッツ	
乳	生乳、牛乳、特別牛乳、成分調整牛乳、低脂肪牛乳、無脂肪牛乳、加工乳、クリーム(乳製品)、バター、バターオイル、チーズ、濃縮ホエイ(乳製品)、アイスクリーム類、濃縮乳、脱脂濃縮乳、無糖れん乳、無糖脱脂れん乳、加糖れん乳、加糖脱脂れん乳、全粉乳、脱脂粉乳、クリームパウダー(乳製品)、ホエイパウダー(乳製品)、タンパク質濃縮ホエイパウダー(乳製品)、バターミルクパウダー、加糖粉乳、調製粉乳、はっ酵乳、乳酸菌飲料、乳飲料	生クリーム、ヨーグルト、ミルク、ラクトアイス、アイスマルク、乳糖※ ※乳糖は原料である牛乳のたんぱく質が含まれていることが確認されたため、乳の「特定加工食品」として扱われる。しかし、含有量はごく微量であり、少量の乳糖摂取によって牛乳アレルギー症状が誘発される患者はまれである。乳糖の摂取可否については医師に確認する。

参考資料

日本人の食事摂取基準〔2015年版〕

	男子					女子				
	エネルギー *1 kcal	たんぱく質 *2 g	V.D *3 μg	カルシウム *4 mg	鉄 *5 mg	エネルギー *1 kcal	たんぱく質 *2 g	V.D *3 μg	カルシウム *4 mg	鉄 *5 mg
1-2歳	950	20	2.0	450	4.5	900	20	2.0	400	4.5
3-5歳	1300	25	2.5	600	5.5	1250	25	2.5	550	5.0
6-7歳	1550	35	3.0	600	6.5	1450	30	3.0	550	6.5
8-9歳	1850	40	3.5	650	8.0	1700	40	3.5	750	8.5

*1 エネルギー：推定エネルギー必要量（身体活動レベルⅡ）

*2 たんぱく質：推奨量

*3 V.D：目安量

*4 カルシウム：推奨量

*5 鉄：推奨量

代替食品の栄養素の目安

※ 量の換算は、「日本食品標準成分表2015」にもとづく

エネルギー 160kcal の目安

ごはん	おにぎり中1個	100 g
食パン	6枚切1枚	60 g
米粉パン	約1枚	65 g
うどん(ゆで)	約2/3玉	150 g
さつまいも(蒸し)	小1本	120 g
じゃがいも(蒸し)	中2個	190 g

たんぱく質 6g の目安

鶏卵	M玉1個	50 g
肉(赤身)	薄切り2枚	30-40 g
魚	1/2切	30-40 g
豆腐(絹ごし)	1/2丁	130 g
牛乳	コップ1杯	180 ml

ビタミンD 1μg の目安

焼き鮭(べにざけ)	1口	2.5 g
しらす干し	小さじ1	2 g
ツナ缶(水煮)	1/2缶	50 g
卵黄	1個	17 g
乾燥きくらげ	1片	1 g
干しいたけ	2本	8 g

カルシウム 100mg の目安

普通牛乳	コップ1/2杯	90 ml
アレルギー用ミルク	コップ1杯	180 ml
調整豆乳	コップ2杯弱	320 ml
豆腐(木綿)	1/3丁	120 g
しらす干し	2/3カップ	50 g
さくらえび(素干し)	大さじ1-2杯	5 g
干しひじき	大さじ1-2杯	10 g
切干大根(乾)	小鉢1/2皿	19 g
まいわし(丸干し)	1/4尾	22 g
ごま	大さじ1杯	9g
小松菜(ゆで)	2株	70 g

鉄 1mg の目安

豚レバー	一切れ	8 g
鶏レバー	1/4羽分	11 g
牛モモ肉(赤身)	薄切り2枚	35 g
あさりむきみ	6-7個分	30 g
鶏卵	M-L玉1個	55 g
豆腐(木綿)	1/2丁	120 g
オートミール	1/4カップ	25 g
ほうれんそう	1/5束	50 g
小松菜(ゆで)	1.5株	50 g

食物アレルギーの栄養食事指導の手引き2017年より

3. アレルギー物資の食品表示

アレルギー物質の食品表示

食品衛生法の改正により、2002年4月から容器包装された加工食品1g中に特定原材料（卵、牛乳、小麦、そば、落花生）が数 μ g以上含まれているときにはアレルギー表示が義務付けられるようになりました。2008年6月にはエビとカニが追加されています。特定原材料とそれに準ずるものを合わせた25品目と表示をみるときの注意を紹介します。

加工食品に含まれるアレルギー物質の表示

用語	名称
特定原材料（表示義務）	卵、乳、小麦、そば、落花生、えび、かに
特定原材料に準ずる（表示の推奨）	あわび、いか、いくら、オレンジ キウイフルーツ、牛肉、くるみ、さけ、さば ゼラチン、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉 まつたけ、もも、やまいも、りんご

アレルギー物質の食品表示を読むときの注意

1. 表示される原材料は25品目に限られる（上表参照）

重篤度・症例数の多い7品目（特定原材料）の表示は省令で義務付けられています。過去に一定の頻度で健康被害が見られた18品目（特定原材料に準ずるもの）については通知により表示を奨励されています。

2. あらかじめ箱や袋で包装されているもの、缶やビンに詰められた加工食品が対象

対面販売の惣菜や店頭調理品など容器包装されていない商品には表示義務がありません。

3. 包装面積が30cm²以下の小さなものは表示しなくてもよい

法的に表示義務はありませんが、被害の重大性を考えると極力、表示すべきと考えられています。

4. 加工食品1gあるいは1mlに対して数 μ g以下の場合には表示されない

表示は濃度を基準にしています。表示義務以下のタンパク質濃度であっても、1食分摂取するとアナフィラキシー反応を起こす量に達し、症状が出る場合があるので注意する必要があります。

5. 乳糖は「乳」の代替表記

乳糖の製造時に乳タンパク質が混入するため、乳糖は「乳」の代替表記として認められています。乳糖自体それほど多く含まれるものではありませんので、ほとんどの患者さんは症状を起こしません。

6. 表示は原材料を基にされており、症状の誘発を示すものではない

■分かりにくい表示の解説

カカオバター	カカオ豆をローストした後、すりつぶして作られるカカオマスを押搾してとった脂肪分。バターという単語が含まれているが「乳」とは関係ない。
カゼイン	牛乳の主なアレルゲンタンパク質の1つ。熱処理では凝固しにくい、酸で固まる性質がある。
グルテン	グルテンは小麦、ライ麦などの穀物に含まれるタンパク質であるグリアジンとグルテニンが結合したもので、小麦などの主要なタンパク質である。小麦粉特有の「ねばり」を作る成分。タンパク質の含有量の多い順に、強力粉（パン、パスタ用）・中力粉（うどん、お好み焼き、たこ焼き用）・薄力粉（ホットケーキ、クッキー用）に区別される。
ゼラチン	タンパク質の1種で、水溶性のコラーゲン。水に溶いて加熱したあと冷やすと固まる性質を有する。牛・豚・にわとりの骨や皮が原料となる。魚由来のものもあるが、哺乳類由来のゼラチンとは一般的には交差反応しない。
増粘多糖類	果実、豆、でんぷん、海藻から抽出した多糖類で、増粘剤や安定剤として使われる。これによって食品にとろみをつけ、食感やのどしを良くする目的で広く使用される。お菓子・アイスクリーム・ドレッシング・練り製品などに使用される。
タンパク加水分解物	原料のタンパク質をペプチドあるいはアミノ酸まで分解したもの。うま味調味料として使用される。動物性の原料として牛、にわとり、豚、魚など、植物性の原料として大豆、小麦、コーンなどが使われる。
でんぷん	多糖類の1種で、水に溶いて加熱すると糊状になる。じゃが芋・米・小麦・くず・コーン・さつまいも・サゴヤシなどが原料になる。
乳化剤	混ぜにくい2つ以上の液体（例えば油と水）を乳液状またはクリーム状（白濁）にするための添加物である。卵黄あるいは大豆のレシチンや牛脂などから作られる。化学的に合成されることもある。牛乳から作られるものではないので、牛乳アレルギー患者でも摂取できる。
乳糖（ラクトース）	牛乳中に存在するガラクトースとグルコースが結合した二糖である。稀ではあるが、牛乳アレルギー患者でアレルギー症状を起こすことがある乳糖は牛乳を原材料として作られているため、乳糖1g中に4～8 μ gの牛乳タンパク質が混じっている。乳糖はアレルギー物質表示制度では表示義務になっている「乳」に含まれる。「乳」の文字が含まれているため「乳」の代替表記として認められている。
乳酸菌	食べ物を発酵して乳酸を作り出す細菌の名前。牛乳とは直接関係なく、牛乳アレルギー患者も摂取可能。しかし、乳酸菌で発酵した乳（発酵乳）は原材料が乳であるため、牛乳アレルギー患者は摂取できない。
乳酸カルシウム	化学物質であり「乳」とは関係ない。
ホエー（ホエイ）（乳清）	牛乳に含まれるタンパク質で、牛乳から乳脂肪やカゼインを除いた水溶液である。酸で固めたときに残る液体部分（乳清）である。
ラクトグロブリン	牛乳の主なアレルゲンタンパク質の1つ。カゼインに比べ酸処理に耐性を示すが、加熱処理には弱い。
卵殻カルシウム	卵殻カルシウムには高温で処理された焼成カルシウムと未焼成カルシウムとがある。焼成カルシウムには卵のタンパク質が残留していないため、食品衛生法では卵の表示は不要であるが、未焼成カルシウムは確認不十分のため、卵の表示をしている企業が多い。（卵殻未焼成カルシウムも卵のアレルゲンの混入がほとんど認められず、卵としてのアレルゲン性は低いとされている）
レシチン	乳化剤として使用。大豆あるいは卵黄から作られる。
油脂	動物性油脂には魚油・バター・ラード、植物性油脂には大豆油・パーム油・なたね油・コーン油・キャノーラ油・やし油などがある。

4. 危険な場面の事例紹介（ひやりはっと）

食物アレルギー児にとって危険な場面の事例紹介

ひやりはっと①

声をだして確認をしましょう!!

食物アレルギー児がおかわりに給食室に来た時、誤って代替食以外のものを提供してしまった。除去食を行っている場合は、保育士が「〇〇君は〇〇アレルギーの食事です」、調理担当者は「〇〇君に〇〇アレルギーの代替食を与えます」と声をだして確認をしましょう。



ひやりはっと②

職員全員で除去の内容を把握しましょう!!

縦割りグループでおやつを食べる時、食物アレルギー児に誤って代替食以外のものを提供してしまった。担任以外の保育士がそのグループについており、その児童用の代替食があることに気づかなかった。職員全員で食物アレルギー児の除去の内容を把握し、保育士は、給食室に取りに行く時は「代替食はありますか」、調理担当者は「〇〇君が代替食です」、おやつを与える時は「〇〇君に代替食を与えます」と声をだして確認をしましょう。



5. 緊急時の対応について

食物アレルギー症状への対応の手順

症状の緊急度により対応は異なります。まず、「緊急性の高い症状」（11 頁参照）の有無を判断します。緊急性の高い症状がみられれば、直ちに対応を開始します。緊急性の高い症状がみられなければ、さらに詳しく症状を観察し、その程度に基づいて対応を決定します。

1

日頃からの準備

- 内服薬やエピペン[®] はすぐに取り出せる場所に保管する（残量や使用期限を定期的に確認する）
- 外出するときは必ず内服薬やエピペン[®] を携帯する
- 受診するタイミングとどここの医療機関に受診するかを主治医とあらかじめ決めておく

2

何らかのアレルギー症状がある
（食物の関与が疑われる）

原因食物を食べた
（可能性を含む）

原因食物に触れた
（可能性を含む）

呼びかけに対して
反応がなく、
呼吸がなければ
心肺蘇生を行う

3

緊急性の高いアレルギー症状はあるか？ 5分以内に判断する

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

- ☐ のどや胸がしめ付けられる
- ☐ 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

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つでも当てはまる場合

ない場合

4

緊急性の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
- ②救急車を要請する（119番通報）
- ③その場で安静にする
- ④その場で救急隊を待つ
- ⑤可能なら内服薬を飲ませる

反応がなく
呼吸がない

心肺蘇生を行う

反応がなく
呼吸がない

※エピペン[®] が2本以上ある場合
（呼びかけに対する反応がある）

エピペン[®] を使用し 10 ～ 15 分
後に症状の改善がみられない場合、
次のエピペン[®] を使用する

5

預かっている場合、内服薬を飲ませる
（ ）
（ ）

安静にできる場所へ移動する

少なくとも 5 分ごとに症状を観察する
症状チェックシート（P37 参照）に
従い判断し対応する

緊急性の高い症状の出現には特に
注意する

【症状チェックシート】

- ◆迷ったらエピペン®を使用する
- ◆症状は急激に変化する可能性がある
- ◆少なくとも5分ごとに症状を注意深く観察する
- ◆ の症状が1つでも当てはまる場合、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)

◆症状のチェックは緊急性が高い、左の欄から行う (→ →)

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

- ☐ 数回の軽い咳

消化器
の症状

- ☐ 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
- ☐ 繰り返して吐き続ける

- ☐ 中等度のお腹の痛み
- ☐ 1～2回の嘔吐
- ☐ 1～2回の下痢

- ☐ 軽い(がまんできる)お腹の痛み
- ☐ 吐き気

目・口・
鼻・顔
の症状

- ☐ 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

皮膚の
症状

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

1つでも当てはまる場合

1つでも当てはまる場合

- ①ただちにエピペン®を使用
- 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可能なら内服薬を飲ませる ()

**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 ()
- 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。 の症状が1つでも当てはまる場合、エピペン®を使用。

**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 ()

**安静にし
注意深く経過観察**

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

