

アレルギー対応ガイドライン作成検討会(第1回)

- 1 日 時 平成22年7月12日(月) 18:00~20:00
- 2 場 所 厚生労働省6階 共用第8会議室
- 3 議 題 (1) 座長の選出について
(2) 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン作成について
- 4 配付資料
 - 資料1 「アレルギー対応ガイドライン作成検討会」開催要綱
 - 資料2 検討会の公開の取扱いについて(案)
 - 資料3 「アレルギー対応ガイドライン作成検討会」における検討項目
 - 資料4 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン作成スケジュール
 - 資料5 保育所におけるアレルギー対応ガイドラインの作成について
 - 資料6 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン役割分担について(案)
 - 資料7 保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表(案)
 - 資料8 保育所におけるエピペンの使用について
 - 参考資料1 保育所におけるアレルギー対応ガイドラインにかかわる調査研究
 - 参考資料2 学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン
 - 参考資料3 保育所における質の向上のためのアクションプログラム

アレルギー対応ガイドライン作成検討会（第1回）	資料1
平成22年7月12日	

「アレルギー対応ガイドライン作成検討会」

開催要綱

1. 目的

平成20年3月に「保育所保育指針」が告示として公布され、平成21年4月から施行されたところであるが、保育の質を高める観点から、「保育所における質の向上のためのアクションプログラム」を策定し、平成20年から逐次実施しているところである。

このアクションプログラムにおいて、「保育所における保健・衛生面の対応に関するガイドラインを作成する」としており、これに基づき、雇用均等・児童家庭局保育課長がアレルギーに関する学識経験者・実務者等に参集を求め、保育所におけるアレルギー対応のガイドライン作成について、検討を行うこととする。

2. 構成

- (1) 検討会の構成員は別紙のとおりとする。
- (2) 検討会に座長を置き、構成員の互選により定める。

3. 検討事項

保育所におけるアレルギー対応ガイドラインの作成

4. 運営

- (1) 検討会は公開とする。
- (2) 検討会の庶務は、雇用均等・児童家庭局保育課が行う。

5. その他

この要綱に定めるもののほか、検討会の運営に関し必要な事項は、座長が雇用均等・児童家庭局保育課長と協議の上、定める。

検討会の公開の取扱いについて（案）

検討会、議事録及び資料を公開とする。

ただし、特段の事情がある場合には、座長の判断により、会議、議事録を非公開とすることができることとする。

【「特段の事情がある場合」とされる具体例】

※「審議会等会合の公開に関する考え方」（厚生労働省通知）より抜粋

- ① 個人に関する情報を保護する必要がある。
- ② 特定の個人等にかかわる専門的事項を審議するため、公開すると外部からの圧力や干渉等の影響を受けること等により、率直な意見の交換又は意思決定の中立性が不当に損なわれるとともに、委員の適切な選考が困難となるおそれがある。
- ③ 公開することにより、市場に影響を及ぼすなど、国民の誤解や憶測を招き、不当に国民の間に混乱を生じさせるおそれがある。
- ④ 公開することにより、特定の者に不当な利益を与え又は不利益を及ぼすおそれがある。

アレルギー対応ガイドライン作成検討会（第1回）	資料3
平成22年7月12日	

「アレルギー対応ガイドライン作成検討会」における検討項目

検討項目

1. 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン作成について
 - (1) ガイドラインの内容について
 - (2) 全体スケジュールについて
 - (3) 原稿の役割分担について

2. 保育所におけるエピペンの使用について

アレルギー対応ガイドライン作成検討会（第1回）	資料4
平成22年7月12日	

保育所におけるアレルギー対応ガイドライン作成スケジュール

月 日	内 容
平成22年 7月12日(月)	第1回アレルギーガイドライン作成検討会
7月下旬～ 9月中旬	ガイドライン案作成
10月中旬～ 11月中旬	アレルギー疾患生活管理指導表の検証
12月上旬	第2回アレルギーガイドライン作成検討会 ・ 検証の報告 ・ ガイドライン内容最終確認
平成23年 1月～2月	医師会、小児科医会への報告等
3 月	通知

保育所におけるアレルギー対応ガイドラインの作成について

<目的>

保育所が、乳幼児にとって健康で安全に生活できる場となるよう、アレルギー疾患について、保育所での具体的な対応方法や取り組みを職員が共通理解するとともに、保護者も含め、保育所を取り巻く関係機関が連携をしながら組織的に取り組むことができるようガイドラインを作成し、周知を図る。

<作成にあたって>

平成21年度児童関連サービス調査研究等事業報告書「保育所におけるアレルギー対応に関する調査研究」に基づき作成する。

<内容について>

1 アレルギー全般

○アレルギー疾患とは アレルギーの基礎知識

2 保育所におけるアレルギー疾患（実態）

保育所に多いアレルギーについて

○保育所でのアレルギー疾患への対応の現状と課題

調査から得られた現状と課題から、食物アレルギーでの課題が多いことを明確にする

○生活管理指導表の活用

疾患ごとに解説をいれる

3 食物アレルギー

○食物アレルギーへの対応・・・除去食等の考え方

・食物アレルギーの種類

・対応の原則

・誤食への対応

・アナフィラキシーが起こったときの対応（エピペンの使用について）

4 これからの課題

○保育所におけるアレルギー性疾患への対応

保護者・保育者・保育所・園医等地域の役割

園医・地域の支援体制作りの強化を明確にする

市町村・都道府県・国の役割

○研修体制のあり方

対象と内容について

○関係法令

○その他

改訂の時期、見直しの時期を明記

保育所におけるアレルギー対応 ガイドライン役割分担について（案）

テーマ	執筆担当者
まえがき 目次	(保育課)
1 アレルギー総論 アレルギー疾患とは	西間先生
2 保育所におけるアレルギー疾患（実態） ・ 保育園でのアレルギー疾患への対応の現状と課題 ・ 生活管理指導表の活用について	鴨下先生・遠藤先生
生活管理指導表の解説 気管支喘息 アトピー性皮膚炎 アレルギー性結膜炎 食物アレルギー アレルギー性鼻炎	岩田先生 馬場先生 高村先生 海老澤先生 洲崎先生
3 食物アレルギーへの対応 ・ 食物アレルギーの種類 ・ 食物アレルギーへの対応の原則（除去食等の考え方等） ・ アナフィラキシーが起こったときの対応 （エピペンの使用について）	海老澤先生 (保育課)
4 これからの課題 ・ 保育所におけるアレルギー性疾患への対応 ・ 保護者・保育者・保育所・園医等地域の役割 ・ 市町村・都道府県・国の役割 ・ 研修体制のあり方 ・ (関係法令) ・ その他	鴨下先生・遠藤先生 (保育課)

保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（案）（気管支喘息・アトピー性皮膚炎・アレルギー性結膜炎）

提出日 平成 年 月 日

名前 男・女 平成 年 月 日生（ 歳 ヶ月） 組

病型・治療	保育所での生活上の留意点		【緊急連絡先】 ★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話：
	記載日	年 月 日	
気管支喘息 (あり・なし) A. 重症度分類 (治療内容を考慮した) 1. 間欠型 2. 軽症持続型 3. 中等症持続型 4. 重症持続型 B. 長期管理薬 1. ステロイド吸入薬 剤形： 投与量 (日)： 2. ロイコトリエン受容体拮抗薬 3. DSCG吸入薬 4. ベータ副交感薬 内服 貼付薬 5. その他 ()	C. 急性発作治療薬 1. ベータ刺激薬吸入 2. ベータ刺激薬内服 3. その他 D. 急性発作時の対応 (自由記載)	A. 寝具に関する留意点 1. とくになし (通常管理のみ) 2. 保護者と相談し決定 3. 保護者と相談 B. 食物に関する留意点 1. とくになし 2. 食物アレルギー管理指導表参照 C. 動物との接触 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 動物への反応が強いため不可 動物名 () D. 外遊び、運動に対する配慮 1. とくになし 2. 保護者と相談し決定	記載日 年 月 日 医師名 医療機関
	アトピー性皮膚炎 (あり・なし) A. 重症度のめやす (厚生労働科学研究班) 1. 軽症：面顔に問わず、軽度の皮疹のみみられる。 2. 中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる。 3. 重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満にみられる。 4. 最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上にみられる。 ※軽度の皮疹：軽度の紅斑、乾燥、屑屑主体の病変 ※強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変 B-1. 常用する外用薬 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏(「プロトピック」) 3. 保湿剤 4. その他 () B-2. 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他 () C. 食物アレルギーの合併 1. あり 2. なし	A. プール・水遊び及び長時間の紫外線下での活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. 動物との接触 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 動物へのアレルギーが強いため不可 動物名 () C. 発汗後 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 夏季シャワー浴 (施設で可能な場合) D. その他の配慮・管理事項 (自由記載)	記載日 年 月 日 医師名 医療機関
アレルギー性結膜炎 (あり・なし) A. 病型 1. 通年性アレルギー性結膜炎 2. 季節性アレルギー性結膜炎 (花粉症) 3. 春季カタル 4. アトピー性角結膜炎 5. その他 () A. 治療 1. 抗アレルギー点眼薬 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制剤点眼薬 4. その他 ()	A. プール指導 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. プールへの入水不可 B. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 C. その他の配慮・管理事項 (自由記載)	記載日 年 月 日 医師名 医療機関	

アレルギー対応ガイドライン作成検討会 (第1回)
 平成22年7月12日
 資料7

保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（案）（アレルギー性鼻炎・食物アレルギー・アナフィラキシー）

提出日 平成 年 月 日

名前 男・女 平成 年 月 日生（ 歳 ヶ月） 組

アレルギー疾患	病型・治療	保育所での生活上の留意点	緊急連絡先 ★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話： 記載日 年 月 日 医師名 医療機関
	病型・治療	保育所での生活上の留意点	
アナフィラキシー (あり・なし) 食物アレルギー (あり・なし)	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 3. その他（新生児消化器症状・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 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 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○、又は括弧内に記載 ミルフィーユ・ニューMA-I・MA-mi・ペブディエット エレメンタルフォーミュラ その他（ ）	記載日 年 月 日 医師名 医療機関
	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（薬物・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）	C. 食物・食材を扱う活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定	
	C. 原因食物・除去措置該当する食品の番号に○をし、かつ（ ）内に除去措置を記載 1. 鶏卵（ ） 2. 牛乳・乳製品（ ） 3. 小麦（ ） 4. ビーナッツ（ ） 5. 大豆（ ） 6. ゴマ（ ） 7. ナッツ類（ ） 8. 甲殻類（ ） 9. 軟体類・貝類（ ） 10. 魚卵（ ） 11. 魚類（ ） 12. 肉類（ ） 13. 果物類（ ） 14. その他（ ） *…源などでは括弧内の該当するものに○をするか具体的に記載 【除去措置】該当するものを（ ）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未採取 (すべて・クルミ・アーモンド・) (すべて・エビ・カニ・) (すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ・) (すべて・イクラ・タラコ・) (すべて・サバ・サケ・) (鶏肉・牛肉・豚肉・) (キウイ・バナナ・)	D. 除去食品で摂取可能なもの 病型・治療のCで除去の際に摂取不可能なものに○ 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 5. 大豆： 大豆油・醤油・味噌 6. ゴマ： ゴマ油 11. 魚類： かつおだし・いりこだし 12. 肉類： エキス	
	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0.15mg」 3. その他（ ）	E. 自由記載欄	
アレルギー性鼻炎 (あり・なし)	病型・治療	保育所での生活上の留意点	記載日 年 月 日 医師名 医療機関
	A. 病型 1. 通年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎 主な症状の時期： 春・夏・秋・冬 B. 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬（内服） 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. その他	A. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. その他の配慮・管理事項（自由記載）	

保育所におけるエピペンの使用について

1 今までの経緯

○平成21年3月2日 「救命救急処置の範囲等について」の一部改正について

（医政局指導課長通知）

アナフィラキシーショックで生命が危険な状況にある傷病者があらかじめエピペンを処方されている場合、救命救急士はエピペン使用が可能

○平成21年7月6日 医政局医事課長宛に文部科学省スポーツ・青少年学校健康教育課長より「医師法第17条の解釈について」の照会

その場に居合わせた教職員が、本人が注射できない場合、本人に代わって注射することは、反復継続する意図がないと認められるため医師法違反にならない

2 学校等の取り組み

学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン

財団法人 日本学校保健会

監 修 文部科学省 スポーツ・青少年局学校健康教育課

- ・ エピペンは本人若しくは保護者が自ら注射する目的で作られたもの・・・医師から注射の方法やタイミングは医師から処方される前に十分に指導を受けている。
- ・ 投与のタイミングは、アナフィラキシーショック症状が進行する前の初期症状のうちに注射するのが効果的
- ・ エピペンの注射は法的には「医行為」であるが、児童自身が注射できない場合、その場に居合わせた教職員が、本人が注射できない場合、本人に代わって注射することは、反復継続する意図がないと認められるため医師法違反にならない。

■教職員全員の共通理解

■エピペンの管理

学校の実情に応じて主治医、学校医、学校薬剤師等の指導の下、保護者と十分に協議して、その方法を決定する。方法の決定にあたって、「学校が対応可能な事柄」「学校における管理体制」「保護者が行うべき事柄（有効期限、破損の有無の確認）」などを関係者が確認すること。

- ・プレショック状態の際は、緊急に医療機関を受診する必要がある。その際に30分以内に投与することが患者の生死を分けるといわれている。救急搬送時間を考慮し、児童施設や学校で投与が必要になる場合がある。

■エピペンの運用と管理

- ・保管は子ども自身が行うことが原則
- ・子どもが低年齢で管理上の問題等の理由により、保護者から薬の保管を求められた場合、保護者を交えて管理者と検討する必要がある。
- ・エピペンを見守り施設や学校で管理する場合、保護者との面接時に緊急時対応を十分に認識し、「緊急時個別対応カード」を作成することが必要である。
- ・エピペンの使用は、子どもが行うことが原則である。

■エピペン管理運用におけるポイント

職員全員が、

- ・エピペンの保管場所を知っていること
- ・エピペンの接種するタイミングと方法を知っていること
- ・エピペンや緊急対応時に必要な書類一式の保管場所を知っていること

3 保育所におけるエピペンの使用について（案）

- 子どもや保護者自らがエピペンを管理、接種することが基本であるが、保育所においては低年齢の子どもが自ら管理、接種することはできないため、アナフィラキシーが起こった場合、園医又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。
- しかしながら、ショック状態に陥った場合等の緊急時には、その場にいる保育者が接種することが必要となることから、緊急時の際には、保育者が打つことも想定の上、保育所職員全員の理解と保護者、園医との十分な協議、連携のもとに保管等の体制を整える。
- また、保護者からのエピペンの管理の依頼や緊急時の対応について、確認できる書類を作成し、定期的に内容については、確認をする。

平成21年度 児童関連サービス調査研究等事業報告書

保育所におけるアレルギー対応にかかわる調査研究

主任研究者：鴨 下 重 彦

日本保育園保健協議会 会長

平成 22 年 3 月

財団法人 こども未来財団

目 次

1. 研究目的	1
2. 研究方法	2
3. 結 果	4
4. 考 察	6
5. 結 論（課題・提言等）	8
6. 資 料（研究班組織など）	10
資料1. 日本保育園保健協議会・役員& 幹事関連保育所の調査（6月）	11
資料2. 日本保育園保健協議会・会員関連保育所 全国調査（7月）	21
資料3. 研究班組織	48
資料4. 班会議事録	49
資料5. 保育所におけるアレルギー疾患 生活管理指導表（案）	62
資料6. 専門家の共通認識	64
資料7. 保育所アレルギー疾患の対応における役割	65

1. 研究目的

保育所が乳幼児にとって、健康で安全に生活できる場となるように、保育所におけるアレルギー疾患に関わる方策について検討する。

1) 保育所におけるアレルギー疾患の管理について

① 保育所におけるアレルギー疾患に関するガイドライン案の作成

- 保育所におけるアレルギー疾患・生活管理指導表の作成
- アレルギー疾患・生活管理指導表の保育所における運用
- アレルギー疾患対策の組織

* 各保育所に健康安全委員会を設置し、その中にアレルギー疾患対策班を作る

* 市町村における健康安全協議会の中にアレルギー疾患対策班をおき、各保育所の対策班を指導し、その機能を支援および補完する

② 保育所におけるアレルギー疾患についての保健・衛生教育（研修）

保育保健の質の向上は、保育所を取り巻く保護者、保育スタッフ、行政、それを支援する人たちなど、すべてに新しい（適切な）“保育所におけるアレルギー疾患”の情報（知識）を与え、共通の理解を持って対応する。

定期健康・安全講習会

* 入園前：新入園児の保護者を対象に感染症および事故対策などと併せてアレルギー疾患に関する講習会を設ける。

* 定期健康・安全講習会：保護者、園の職員および専門家などが一堂に会する定期健康・安全講習会を開催する。その中に必ずアレルギー疾患に関する内容を含める。

- 生涯研修プラン（保育スタッフ）の必須科目として位置づける

③ 運用のための環境整備

- 乳幼児保育（集団保育）の安全性を確保するために

保育所の最低基準を乳幼児保育（集団保育）の安全性を確保するに足るものにした
保育スタッフ、保育の場（環境）
アレルギー対策面から

2) 保育所健康安全委員会の設置

① 保育所健康安全委員会

委員会の構成：園長、保育士、栄養士、看護師、園医、保護者など

- 健康班
 - 健康管理
 - 感染症対策
 - アレルギー疾患対策
 - くすりの管理対策

- 安全班
 - 事故対策
 - 虐待防止対策
 - 環境対策

受動喫煙防止対策

② 市町村健康安全協議会の設置

構成：園長、保育士、栄養士、看護師、園医、保護者などの団体の代表
地域の医療団体、薬剤師、栄養士、行政などの代表で組織する。
各保育園の対策班を指導し、その機能を補完する。

2. 研究方法

1) 実施計画

① 生活管理班 班長：野矢 淳子 副班長：五十嵐 隆

イ. 保育園におけるアレルギー疾患の実態調査

ロ. アレルギー関連学会の専門家による「保育所におけるアレルギー疾患・生活管理指導表」素案の作成

ハ. 「保育所におけるアレルギー疾患・生活管理指導表」案の作成

日本保育園保健協議会を中心に、アレルギー関連学会、特に食物アレルギーに関しては、日本小児アレルギー学会の専門家に素案を作成していただき、園医、園長、保育士、看護師、栄養士、調理師、教育者など保育保健に関わるスタッフの協力のもとに「保育所におけるアレルギー疾患・生活管理指導表」(案)を作成する。これが本調査研究の主題である。

② 保健・衛生教育研究班 班長：帆足 英一 副班長：野原八千代

「保育所におけるアレルギー疾患・生活管理指導表」が出来ても、保護者をはじめ保育所の全スタッフに徹底した教育がいきわたらなければ、保健・衛生の向上は実らない。

保護者およびスタッフへの教育および保育士・栄養士・看護師などへの具体的な研修方法などを検討する。

③ 乳幼児保育安全対策班 班長：遠藤 郁夫 副班長：菊地 政幸

保育所における保健・衛生面の質を向上させるための前提となる、保育環境、施設整備、人材の確保など、アレルギー疾患に関わるハード・ソフト面について検討する。今回作成する「保育所におけるアレルギー疾患・生活管理指導表」を実現させるために必要な環境条件について、保育園関連団体、行政、教育など幅広い視点で検討したい。

調査研究の日程

月	計画内容
5	10日 第1回班会議 「保育所におけるアレルギー疾患への対応」目的の確認および役割分担 調査研究の日程
6	4日 第1回分担研究者会議 日本保育園保健協議会の幹事および役員対象の実態調査 “食物アレルギーに関する実態調査” 6月末締め切り * 保育園における食物アレルギーの概要を掴む * 保育園における食物アレルギーの問題点を明らかにする 29日 第2回分担研究者会議
7	9日 第3回分担研究者会議 全国調査（日本保育園保健協議会の会員を対象） “食物アレルギーに関する全国調査” 7月末締め切り * 食物アレルギーの有病率 * 事故例 * 原因となる食物
8	アンケート調査の集計 調査結果のまとめ 「保育所におけるアレルギー疾患・生活管理指導表」（案）の作成 依頼……日本アレルギー学会、日本小児アレルギー学会へ
9	19日 日本小児アレルギー学会所属の食物アレルギー専門家による “保育園での食物アレルギー対応に関する共通認識”の作成
10	4日 第2回班会議 これまでの調査研究より、 保育園における食物アレルギー対応の実態を把握 それぞれの専門家より提出された 「保育所におけるアレルギー疾患・生活管理指導表」（案） の説明
11	実態調査のまとめ 「保育所におけるアレルギー疾患・生活管理指導表」（案）の整理
12	「保育所におけるアレルギー疾患ガイドライン」案の作成
1	調査研究報告書（案）の作成
2	13日 第10回食物アレルギー研究会にて特別シンポジウム “保育園における食物アレルギーの管理”において 「保育所における食物アレルギー生活管理指導表」（案） が承認された 21日 第3回班会議 保育所におけるアレルギー疾患の実態の確認 「保育所におけるアレルギー疾患・生活管理指導表」（案） 調査研究報告書の概要を確認調査研究報告書の作成
3	16日 報告書提出

3. 結果

1) 全国の保育所関連調査で分かってきたもの

資料1. 日本保育園保健協議会・役員&幹事関連保育所の調査（6月）

132園 15,250人（対象園児）

資料2. 日本保育園保健協議会・会員関連保育所 全国調査（7月）

953園 105,853人（対象園児）

① 保育所におけるアレルギー疾患での問題点

現在保育現場で問題・混乱があるのは、ほとんどが食物アレルギーの問題であって、他のアレルギー疾患に関しては、ほぼ医師の診断および指示に従って保育生活を送って、特に大きな問題が生じない。

したがって、食物アレルギーに関しては、現在の問題点をしっかり把握して、その対応を十分検討する必要がある。

② 海老澤研究協力者にアンケート原案を作成してもらい、食物アレルギーに主題を絞った全国調査を行った、その主な結果

* 保育園における食物アレルギーの有病率は約4.9%であった

* 年齢別食物アレルギーの有病率

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳
有病率 (%)	7.7	9.2	6.5	4.7	3.5	2.5

* 食物アレルギーの原因となる食品

鶏卵が原因の最大のもので牛乳、小麦の順となっていた

* 食事アレルギー児の誤食事故例（平成20年度1年間）

29%約3割の保育所で誤食事故を経験していた

* 保育所ごとに食物アレルギーへの対応が異なっており、問題点も多岐にわたっていた

2) アレルギー関連専門家からの意見

平成21年9月19日海老澤研究協力者により、日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会を臨時に開催し、“保育所での食物アレルギー対応に関する共通認識”（資料参照）をもとに、「保育所における食物アレルギー対応の原則」、さらに食物アレルギー、アナフィラキシーの生活管理指導表（案）を作成した。

* 食物アレルギー対応の原則

① 常にアップデートした正しい知識の普及・啓発活動を行う

● 感作（IgE抗体陽性）と食物アレルギーの区別

● アナフィラキシー反応とは

● 交差抗原性の知識

鶏卵と鶏肉、牛乳と牛肉、鶏卵と魚卵、小麦と麦茶

甲殻類・軟体類・貝類、ピーナッツとナッツ類 など

● 湿疹と食物アレルギーの関係

● 食物アレルギーの確定診断と食物誘発試験

- エピペンの取り扱い方
- ② 食物除去に関して
 - 除去食の開始に当たっては、医師の診断書が必要
医師の診断書は確定診断の時、およびその後、年1回の更新
 - 確定診断がつくまでの対応には、医師の診断書などは不要
園の保育士・栄養士などスタッフと保護者の面談にて対応
- ③ 除去食の解除について
 - 摂取食物の範囲の拡大や食物除去の解除に際して
保護者からの申請書のみでよい
医師の診断書は不要
 - 家庭で摂っていない食物は、保育園では与えない
- ④ 除去食の調理に関して
 - 除去食はシンプルに完全除去を基本とする
ただし、鶏卵アレルギー……卵殻カルシウム
牛乳アレルギー……乳糖、加水分解乳
小麦アレルギー……調味料、醤油、麦茶
大豆アレルギー……大豆油、醤油、味噌
魚アレルギー……出汁
などは多くの場合、摂取することができるのでその点を配慮する
 - リスクマネージメントの考えを取り入れ、共通献立メニューなども必要

3)「保育所におけるアレルギー疾患・生活管理指導表」(案)

- ① 食物アレルギーとアナフィラキシー (海老澤研究協力者提出)
- ② 気管支喘息 (岩田研究協力者提出)
- ③ アトピー性皮膚炎 (馬場研究協力者提出)
- ④ アレルギー性鼻炎 (洲崎研究協力者提出)
- ⑤ アレルギー性結膜炎 (高村研究協力者提出)

以上のように生活管理指導表(案)が提出されたが、保育所で実際の指導に当たっては、この指導表についてのきめ細かな解説が無ければ全国统一した管理は望めない。

4)「保育所におけるアレルギー疾患」の教育および研修

すばらしい「保育所におけるアレルギー疾患・生活管理指導表」ができて、この管理表の各疾患ごとの分かりやすい解説書ができなければ、十分な運用はできない。

したがって、ガイドラインには保護者および保育スタッフがしっかり理解できる解説が掲載されていることが必要条件となる。

ガイドラインが発表されたと同時に、全国的な啓発・普及のための研修会を開催し広報する必要がある。

なお、これらの教育・研修の機会に必ず「タバコの害」、特に受動喫煙の問題について触れられるよう教材には書き添えて欲しい。

5) 保育所におけるアレルギー性疾患への対応

アレルギー性疾患の対応における役割（資料7. 参照）

- ① 保護者の役割
- ② 保育スタッフ
- ③ 保育所
- ④ 市町村
- ⑤ 都道府県
- ⑥ 国

国としての役割は、日本保育所健康・安全協会を設置し、都道府県にある保育所健康・安全協会を傘下に置き、それらの事業を支援すると共に補完する。

都道府県はそれぞれ保育所健康・安全協会を設置し、市町村における保育所健康・安全協議会の機能を支援すると共に補完する。

アレルギー、特に食物アレルギーに関する医学会の対応、地域の医師たちの認識の間に大きな差があり、標準的な書式を整えても、その運用はかなり難しいものとなる。

そこで市町村の保育所健康・安全協議会がこの様な問題を地域の中で、みんなで解決策を検討する。また、それでも困難で解決しない問題は都道府県へ、都道府県が困難な事例は国が対応する。

この様な全国的な体制が整備されなければ、保育所におけるアレルギー疾患対策は機能しないであろう。

そして保護者が自分達の役割を果たし、保育所が全体として取り組むならば、素晴らしい保育保健の質の向上が期待できる。

4. 考 察

1) 保育所におけるアレルギー疾患の実態

- ① 問題となるのは食物アレルギー
- ② 食物アレルギーの保育所における有病率は小学生の2倍である
- ③ 3割の保育所で誤食による事故例を経験している
- ④ 「食物アレルギー」についての知識に大きな差がある
- ⑤ “保育所における食物アレルギー”に関する問題点、多岐にわたり複雑である

2) 保育所におけるアレルギー疾患・生活管理指導表（案）

① 気管支喘息

保育所の生活では特に昼寝の寝具と、動物と触れ合うことがあるので、この2点をチェックするようにした。

② アトピー性皮膚炎

散歩やプール、園外活動時の紫外線対策。動物との接触などが問題となる。

③ アレルギー性鼻炎

最近は低年齢化してきており、保育所では散歩など園（屋）外活動のときの条件などを注意したい。

- ④ アレルギー性結膜炎
特にプールなど水遊びや散歩など屋外活動のときの対策をチェックする。
- ⑤ 食物アレルギーとアナフィラキシー
(資料6)“保育園での食物アレルギー対応に関する専門家の共通認識”に詳しく記載あり。当研究班の分担研究者で作るのは不可能なので、日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会にて原案を作成してもらった。

3) 地域での支援体制

① 地域(市町村)アレルギー疾患対策部会などの構築

まず地域(市町村)での園医を中心にアレルギーの専門家や小児科医、保育所スタッフ、園の利用者、行政、その他の保健・福祉などの関係者さらには有識者、市民の代表などで構成された、保育園児の健康や安全を検討するいわゆる“市町村保育健康安全協会”を設立。

その協会の中の1部会としてアレルギー疾患対策部会を位置づけ、各保育所での取り組みを支援し、困難な問題には解決に向けて総力をあげて対応する。

このような地域での支援体制の整備が、これからの保育所の健康および安全を保証する上で非常に重要と位置づけられる。

② 地域(市町村)アレルギー疾患情報センターの構築

市町村にアレルギー疾患対策部会が設置されれば、感染症のサーベイランス事業同様、アレルギー疾患に関わる事故例なども収集し、情報を公開し地域で情報を共有しながら、対策の充実をはかる。

4) 「保育所におけるアレルギー疾患」教育および研修

① 保護者への教育

保育所のスタッフとアレルギーの専門家などの編集による小冊子、保護者向け「保育所におけるアレルギー疾患」を作成し、入園前に配布する。

この小冊子の内容は、アレルギー疾患の解説、入園を前に、保育園での生活、次年度に向けてなどの章を設け、あらかじめ保護者に配布する。

さらにこの小冊子に関する説明・解説のための時間を年に数回設けて、質疑なども受付、理解を深めていく。

ガイドラインの作成作業の中に、この小冊子の編集も含めてもらいたい。

なお、あらゆる健康と安全に関する教育の機会に“タバコの害”については触れられるよう配慮して欲しい。

② 保育スタッフへの研修

保育スタッフ間のアレルギーに関する知識には大きな差があり、その差を埋めるのがガイドラインの役目でもある。

そこでガイドラインには園医が全スタッフに研修する際の標準的な教材が解説の一部として必要となろう。

③ 医療関係者の研修

医療関係者間のアレルギーに関する知識にも大きな差があり、これまで地域によっては大きな課題となっていた。

ガイドラインには新しいアレルギーの医学的知識の普及も兼ねた解説書の役割も期待したい。

特に園児の主治医となる医師たちを対象とした、ガイドラインに添った医療を提供するための研修会も企画する必要があるだろう。

5) これからの課題

① 園医が機能しなければ、健康・安全対策は充実させられない

新しい保育指針に示されているように、これからの健康や安全に関する対応は、保育保健の専門職である園医や看護師が中心になり、企画や運営を行わなければ質の高い対策が提供できない。

特にアレルギーの問題はその中でも専門性が高く、どの園医でも対応できるとは考えられない。

そこで、地域（市町村）に“保育所におけるアレルギー対策”専門部会を作り、地域内の保育園での対応策を検討し、その内容を地域内の関係者に通知する。このような専門部会の支援が無いと、すべての園医がアレルギー対策のリーダーになることは期待できない。

先に発表された感染症対策ガイドラインの運用に関しても同様であるが、アレルギーの問題の方が専門性が高い分、地域の専門部会のような支援がより強く求められる。

② 地域での支援体制が整ってから、各保育所での対応が可能となる

地域での専門部会などの支援体制が整えば、各保育所ではそれぞれの園医あるいは看護師などを中心に、園内のアレルギー対策を検討することが容易になる。また困難事例に直面した時には、専門部会に援助を求めることも可能となる。

このような状況になれば、どの園でも難しいアレルギー対策が容易に運営できると考えられる。

③ 医療関係者対象のアレルギー疾患研修会

地域における“保育所におけるアレルギー対策”専門部会が設置され、その中で食物アレルギーに詳しい専門医による医療関係者対象の研修会なども企画して、地域のアレルギー医療レベルを均一に保つ必要がある。

これは地域で企画しないと実効あるものとならないであろう。

5. 結論（課題・提言等）

1) 保育所では食物アレルギーの対応が問題となる

保育所におけるアレルギー疾患の対応、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎などは医師の指示に従って、ほとんど問題なく保育所での生活を送ることができている。

食物アレルギーに関しては、保育所では昼食やおやつに対応があり、多くの園で問題点を抱えていることが判明した。(資料参照)

そこで本調査研究では食物アレルギーの対応に重点をおいて活動した。

2) 標準的な生活管理指導表(案)を提案

食物アレルギーがあり、保育所での食事に特別の配慮を希望する児を対象とした生活管理指導表(案)を提案した。

この生活管理指導表が全国何処の地域へ行っても、問題なく活用できるかという種々問題が残る。

- ① 食物アレルギーに関する地域の医療レベルにかなりの格差がある
- ② 食物アレルギーに関する保育所の取り組みに大きな開きがある
- ③ 食物アレルギーに関する保護者の保育所に対する要望は複雑・多岐

3) アレルギー対策は専門性の高い問題で、個々の保育所では対応が難しい

個々の保育所では園医が中心となって、園を組織的にまとめ計画性を持って食物アレルギー対策を検討し、保護者が納得できる対応をとることになる。

- ① 食物アレルギーに詳しく、現在すぐに園で中心的に指導できる園医はごく一部で、ほとんどの園医はガイドラインが普及し、地域でこのガイドラインを咀嚼し、地域としての取り組み方が公表されてからの始動となろう。アレルギー専門医との病診連携が必要。
- ② 保育スタッフ間の知識に大きな差があり、まずガイドラインが示されたら、スタッフ間での検討会が必要となる。

その際の教科書にガイドラインは耐えられるものにして欲しい。

地域で研修会や検討会へ講師の派遣ができる支援システムが必要となる。

4) 地域における“保育所におけるアレルギー対策”専門部会の設置

地域(市町村)に保育所で生活する子どもたちの健康・安全を検討する、(仮称)地域保育健康・安全協議会を設立し、その中にアレルギー疾患対策班を設置する。

アレルギー疾患対策班の機能として期待するもの

- ① 地域におけるアレルギー疾患の情報センター
- ② 保育園でのアレルギー疾患への対応を支援
- ③ 困難事例の検討

5) 園医が中心となって、保育所の対策を立案し、運営しなければ

国から「保育所におけるアレルギー疾患対策ガイドライン」が示され、その普及が進み、地域でそのガイドラインの咀嚼ができてはじめて地域に支援体制が整う。地域での支援体制が整わなければ、園医が保育所へ入って指導することは至難となる。

また現状では園医は保育所にとってはただの健診医で、年に数回顔を出す客人的存在でしかない。この園医が保育所の中に入って主導的に活動するには、地域のアレルギー

専門医との連携を図り、園長を始めすべてのスタッフの絶大なる協力が得られなければ実現するものではない。

園医が中心となって、地域のアレルギー専門医との連携の上、保育所の対策を立案し、運営しなければ質の高いサービスは生まれない。決して道のりは平坦ではないが、実現させなければ園児の健康・安全は保証できない。

6. 資料（研究班組織など）

資料1. 日本保育園保健協議会・役員&幹事関連保育所の調査（6月）

132園 15,250人（対象園児）

資料2. 日本保育園保健協議会・会員関連保育所 全国調査（7月）

953園 105,853人（対象園児）

資料3. 研究班組織

資料4. 班会議事録

資料5. 保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（案）

資料6. 専門家の共通認識

資料7. 保育所アレルギー疾患の対応における役割

平成21年度「保育所におけるアレルギー対応にかかわる調査研究」
日本保育園保健協議会
幹事、役員 各位

日本保育園保健協議会
会長 鴨下 重彦

「保育所におけるアレルギー対応にかかわる調査研究」
への協力をお願い

平成21年度の調査研究事業として「保育所におけるアレルギー対応にかかわる調査研究」を、こども未来財団より委託されました。

つきましては、早急に保育園におけるアレルギー対応の現状を把握し、調査研究をすみやかにスタートさせたいと考えております。そのための基礎資料と主として食物アレルギーについてのアンケート調査を企画いたしました。

貴職の周りの保育園（1園以上）を対象に以下のアンケートにお答えください。

回答は回答用紙に記入し、6月末日までに下記事務局宛、回答用紙のみ返送してください。FAXでも結構です。

保育所におけるアレルギー対応にかかわるアンケート調査

☆対象保育所の名称、在園児数を記入してください。

1. 食物アレルギーに関して

- 1) 昨年度（平成20年度）食事制限など、特別な管理が必要な園児について、性別、年齢を記入し、その原因となった食物を数字で答えてください。なお、5の場合は具体的に記載してください。他の欄も同様に回答してください。

原因食物：1鶏卵 2牛乳 3大豆 4小麦 5（具体的に）

園での対応：1除去食 2加熱処理 3弁当持参 4その他（具体的に）

対応策についての指導：1専門医 2一般医師 3保護者

- 2) 対応に困っていることがありましたら記載してください

2. アレルギーに関する事故・事例について

- 1) 昨年度1年間での事故例（医療機関を受診した）がありましたら事例を簡単に示してください

3. 保育所におけるアレルギー対応にかかわる問題点（自由記載）

4. 保育所におけるアレルギーに関する生活管理表について

- 1) 現在何か使用していますか 使用している、使用していない

「このアンケートは、個人情報保護法に基づき管理し、本調査以外の用途には一切使用しません」

お問合せ 日本保育園保健協議会 事務局

〒102-0083 東京都千代田区麹町3-5-8 麹町センタービル402

電話 03-6912-1222 FAX 03-6912-1224

21年度「保育所におけるアレルギー対応にかかわる調査研究」
 保育所におけるアレルギー対応にかかわるアンケート調査
 回答用紙

保育所名		在園児数	人
------	--	------	---

1. 食物アレルギーの事例

1) (園児数に対する比率を計算しますので、すべての事例を記載し、回答枠が不足の場合は、別紙に記載してください)

事例	原因食	園での対応	対応の指示者
男女 歳			
男女 歳			
男女 歳			
男女 歳			
男女 歳			

2) 食物アレルギーに関して対応に困っていること (自由記載)

2. アレルギーに関する事故事例

事例	原因、病名	事故の内容
男女 歳		
男女 歳		
男女 歳		
男女 歳		
男女 歳		

3. 保育所におけるアレルギー対応にかかわる問題点 (自由記載)

4. 保育所におけるアレルギーに関する生活管理表について () 内に○印

() 現在使用している () 使用していない

☆使いやすい生活管理表がありましたら、資料として同封してください

ご協力ありがとうございました。

送付先 日本保育園保健協議会 事務局

〒102-0083 東京都千代田区麹町 3-5-8 麹町センタービル 402

電話 03-6912-1222 FAX 03-6912-1224

対象園数	在園児数	食物アレルギー患児数	合計		0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳
		男	451			52	116	88	78	64	52
			63.0%	年齢別比	11.5%	25.7%	19.5%	17.3%	14.2%	11.5%	0.2%
		女	265		20	78	51	43	43	27	3
			37.0%	年齢別比	7.5%	29.4%	19.2%	16.2%	16.2%	10.2%	1.1%
132園	15,250	合計	716		72	194	139	121	107	79	4
				年齢別比	10.1%	27.1%	19.4%	16.9%	14.9%	11.0%	0.6%
		食物アレルギー(率)	4.7%								
原因食物	鶏卵	男	368		45	102	72	67	51	30	1
		女	212		19	65	45	33	31	18	1
	牛乳	男	142		15	38	27	30	19	12	1
		女	81		1	31	17	10	13	8	1
	大豆	男	28		0	9	10	4	3	2	0
		女	23		0	10	5	1	3	4	0
	小麦	男	50		8	19	9	4	4	6	0
		女	20		1	9	5	1	3	1	0

対象園数 132園
 在園児数 15,250
 食物アレルギー(率) 4.7%

食物アレルギー患児数	合計	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	
男	451	52	116	88	78	64	52	1	
		年齢別比	11.5%	25.7%	19.5%	17.3%	14.2%	11.5%	0.2%
女	265	20	78	51	43	43	27	3	
		年齢別比	7.5%	29.4%	19.2%	16.2%	16.2%	10.2%	1.1%
合計	716	72	194	139	121	107	79	4	
		年齢別比	10.1%	27.1%	19.4%	16.9%	14.9%	11.0%	0.6%

原因食物	合計	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳
鶏卵	368	45	102	72	67	51	30	1
男								
女	212	19	65	45	33	31	18	1
牛乳	142	15	38	27	30	19	12	1
男								
女	81	1	31	17	10	13	8	1
大豆	30	0	9	10	5	3	3	0
男								
女	23	0	10	5	1	3	4	0
小麦	50	8	19	9	4	4	6	0
男								
女	20	1	9	5	1	3	1	0

原因食物	合計	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳
ナッツ類	40	0	8	9	10	10	3	0
男								
女	16	0	1	2	3	4	6	0
そば	22	1	4	1	4	5	7	0
男								
女	9	0	0	2	0	6	1	0
エビ・かに・甲殻類	30	1	5	4	6	8	6	0
男								
女	23	0	14	4	4	1	0	0
バナナ	18	2	3	5	4	2	1	1
男								
女	5	0	0	1	0	1	3	0
魚介類	25	3	3	6	2	5	6	0
男								
女	20	0	7	2	9	2	0	0
魚卵	12	1	2	1	4	3	1	0
男								
女	8	0	0	0	8	0	0	0
鶏肉	10	1	5	3	0	0	1	0
男								
女	0	0	0	0	0	0	0	0
牛肉	3	0	1	1	1	0	0	0
男								
女	3	0	1	1	0	0	1	0
野菜	7	0	2	4	0	1	0	0
男								
女	2	0	0	0	1	1	0	0
芋	3	1	1	1	0	0	0	0
男								
女	1	0	0	0	1	0	0	0
ごま	8	0	2	3	1	0	2	0
男								
女	3	0	0	1	2	0	0	0
キウイ	5	0	0	1	0	2	2	0
男								
女	4	0	0	3	1	0	0	0
チョコ・ココア	2	0	0	1	0	1	0	0
男								
女	0	0	0	0	0	0	0	0
米	3	1	2	0	0	0	0	0
男								
女	1	0	0	0	0	1	0	0
ウインナー・火腿	2	0	1	1	0	0	0	0
男								
女	0	0	0	0	0	0	0	0
果物	6	0	0	2	2	0	2	0
男								
女	6	0	1	1	1	2	0	1
菓子	2	0	0	0	0	1	0	1
男								
女	3	0	0	0	1	1	1	0
チーズ	2	1	0	1	0	0	0	0
男								
女	0	0	0	0	0	0	0	0
納豆	1	0	0	0	0	0	1	0
男								
女	0	0	0	0	0	0	0	0
乳製品	7	0	3	2	0	2	0	0
男								
女	6	0	0	0	0	5	1	0
マヨネーズ	3	0	2	0	0	1	0	0
男								
女	4	0	0	0	1	0	3	0
油	0	0	0	0	0	0	0	0
男								
女	2	0	2	0	0	0	0	0
トウモロコシ	0	0	0	0	0	0	0	0
男								
女	1	0	1	0	0	0	0	0
ちくわ	0	0	0	0	0	0	0	0
男								
女	1	0	0	1	0	0	0	0
茶	0	0	0	0	0	0	0	0
男								
女	2	0	0	2	0	0	0	0
コンソメ	0	0	0	0	0	0	0	0
男								
女	2	0	0	0	1	1	0	0

1.2) 対応に困っていること	2. 事故	事故事例	3. 問題点 1	3. 問題点 2	4. 生活管理表	
保護者の対応がいい加減		誤配をしそうになった				食器に名札 お盆を替える
休職材料表への保護者のチェック漏れ						
			子どもの変化に関して精神的に苦勞	職員全員への徹底	使用していない	
			給食担当者の負担大 対応に限界	行政補助要 代替食コスト大	使用していない	
食品表示と製造ラインの確認に時間要					使用していない	
クラス担任への連絡が不徹底になりがち						
表示のない食品の場合の業者への確認に時間が掛かる。同じ製品でも製造ラインが異なり困惑			医師の指示書の遅延		使用していない	
アレルギー対応食品の入手困難 (乳除去マーガリン、製造ラインも安全なマヨネーズなど)			食材除去がライン確認まで要するのあいまいな対応			
児による除去レベルの相違			多くの除去での栄養不足を懸念	見た目を健常食と同様に	使用していない	
保護者と園の理解・対応に齟齬						
	少量で発見・異常なしたが誤食	熱のトレー使用ボードで確認しあう	調理者、保育者、保護者の連携	子どもの心情への配慮 (皆と一緒に食べる)	使用していない	
医師から原因食品の指示があれば保護者と連携しやすい			原因食品の多様化・複雑化で給食業務に支障		使用していない	
アレルゲンと製造ラインの表示がないものもある					使用していない	
アレルギーに対応する使える食材が少ない						
除去食児数の増加に対応する器具やスペース、人員確保が難しくなっている						
	誤食	担当のミス	医師・保護者・保育所で使用量の認識に差がある			
			宗教上の除去では医師の指示必要なく不平等感がある			
			医師による判断基準に差がある			
			血液検査で無反応でも食後に症状が出る子どもがある			
			子どもに負担の掛からない判断基準を!			
除去解除の指示がはっきりしない	小麦 大豆 卵 牛乳 くるみ ピーナッツ 誤飲	判読できず	医師の記入する指示票であって欲しい		使用していない	保護者が記入提出する食物除去申込書のみ
他の子どもが食べてしまうこと						
調理場での対応						
体調により症状が変化しやすい重症児の管理 (アナフィラキシー対応や低蛋白血症などを合併している例)、環境整備、給食対応誤食防止など成長発達段階での細かい配慮が必要。主治医が決定していないケースもある。病院を渡り歩き、その都度指示が変更される。重症児では症状により対応変更があり、速やかな対応が難しい。明確な指示書がない。			入所させたい保護者が入園時問診や検診で重要事項を伝えず、事後報告のケースあり。	朝夕や土曜日など担任以外の職員では多くのアレルギー児への配慮を周知徹底するのは難しい。	使用していない	入園時：卵・牛乳・小麦・米・でんぷん・えび かに 人参 ほうれん草 パナテんさい キク科の野菜など多数

1.2) 対応に困っていること	2. 事故	事故事例	3. 問題点 1	3. 問題点 2	4. 生活管理表	
			緊急時対応の理解のためにマニュアル作成・会議などが必要。	多様な除去指示に対する煩雑な給食対応、誤食防止、体調に応じた給食提供など。		
	0歳男：小麦(麦茶)の誤飲	保育士ミス。麦茶を一口与えた直後、口唇発赤出現、リンデロン内服。帰宅、1時間後アナフィラキシー(全身発赤、口唇咽頭浮腫、脱肛、喘鳴など)あり、大学病院にて救急処置	人的配慮(医師の指示で遊びや与薬時間の規制など個別保育が必要なケースあり。障害児のような加配措置はとられていないため、保育体制に無理が生じる。)	重症児に関しては主治医との連携や保護者のメンタルフォローなどの細かい配慮が必要。		
小麦除去では代替食に苦勞			アレルギー専門の調理員の配置を望む。	代替となる調味料や食品の購入	使用していない	
					使用していない	
					使用していない	
保護者への対応					使用していない	
保護者の献立票確認の返事が遅い事あり	女兒 卵	弁当の中のゆで卵を除去したが、他の食材に黄身が接触したらしく食後、顔に発疹。大事には至らず。			使用している	
					使用していない	
					使用していない	
			園と家庭での対応にズレ	医師の診断書があるといいのだが..	使用していない	
			卵不使用のパンを別注		使用していない	ハウスダストアレルギー
			医師による見解の相違(0歳児ミルクについて)		使用していない	
					使用していない	
					使用していない	
			診断書の書き方がマチマチ	個々のアレルギーに対応できないため重症児に合わせると不必要な除去になってしまう	使用していない	
					使用している	
アレルギー対応で人手不足			人手が必要		使用していない	
					使用していない	
保護者との意識のズレ調整に時間が掛かる保護者が過敏			重症児は集団給食では事故につながりやすい。	器具・材料管理に細心の注意を払っても事故は起き得る。	使用していない	
					使用していない	
見た目が同じ除去食の管理					使用していない	
同じメニューで完全除去と一部除去の個人差があること	0歳男 卵アナフィラキシー	間違っって卵丼を食べさせた	アレルギー対応に関する意識を全職員が持ち続けていくことの難しさ。	毎日の繰り返しで緊張感が薄れる		
食べると口の周囲が赤くなり魚アレルギーと思われる子がいるが保護者は認めず受診しない。			医師の指示書が統一されていない。(ハムは×でソーセージはokなど)	医師会などで指示書の書き方を統一して欲しい	使用していない	
医師によるはっきりとした診断がない場合、その対応が難しい					使用していない	
					使用していない	

1.2) 対応に困っていること	2. 事故	事故事例	3. 問題点 1	3. 問題点 2	4. 生活管理表	
			年々アレルギー児がふえているようだ		使用していない	
					使用していない	
家庭と園の対応齟齬（園では除去、家庭で食べている）						
アレルギーの子どもが増え、今後の対応に不安	1歳男：牛乳	隣の子どもの牛乳を誤飲	市販の対応菓子が少ない		使用していない	
	2歳女：原因不明の発赤疹	アレルギー対応のパンを食べて発疹			使用していない	
					使用している	
家庭と園の対応の齟齬（解除しても良いと思われるのに診断が有料のため受診しない。）	2歳男：ホットケーキでアナフィラキシー	誤食			食事日誌	
徐々に解除の場合でも家庭の協力が得られない。						
アレルギー児が増え調理が複雑 特に多くのアレルギーを持つ子は食べられる食品が少なく悩む	3歳男：ピーナッツでアナフィラキシー	節分で撒いたピーナッツでショック。救急車で専門医にて点滴、回復	正規・随時の保育士の連携	人手が掛かる	使用していない	
除去が複雑	2歳男：卵・牛乳	ロールパンを誤食 受診するほどではなかった	アトピーで痒がるが保護者がステロイド軟膏に抵抗があり漢方薬のみ。睡眠不足も感じられるが除去食だけでいいのか？			
見た目や栄養価が同じように作れない					使用していない	
アナフィラキシーの重い子どもがいる			園と家庭の齟齬		使用していない	
					使用している	
医師の解除指示があっても保護者が応じない					使用していない	
休日保育には対応できない			普通児とメニューが違ってしまう		使用している	
					使用している	
					使用していない	
料理によっては食べても良いなどの細かな対応					使用している	
厨房内でのアレルギーの混入					使用していない	
					使用していない	
					使用していない	
					使用していない	
					使用している	
他児と違うと本人が納得しない					使用している	
診断書にお金が掛かるので提出しない場合が多い			手間・時間が掛かる	少しでも発疹がでると除去してと言われ、病院での診断による適切な対処が出来にくい。栄養面も心配。	除去児の一覧表アレルギー児の献立票作成・配布	対応の指示は園長・調理責任者
					使用していない	
			同じ程度の症状・数値でも医師によって対応が異なる 症状がなくても検査数値で除去が決まる場合あり。	永年の除去で栄養が十分取れないで体格に影響しているのでは？	使用していない	

1.2) 対応に困っていること	2. 事故	事故事例	3. 問題点 1	3. 問題点 2	4. 生活管理表	
見た目を同じに作るのに苦勞。 保護者の要求がエスカレートしてきて気遣いが必要			食材がコスト高。 人手が掛かる。	隣の子どもの食事に手を出したりする	使用していない	
					使用していない	
保護者によって望む対応が異なる。どこまで対応したらよいか？			栄養価の偏り			
					使用していない	
					使用していない	
保護者判断の対応					使用している	
					使用していない	
					使用していない	
除去する食材の多い子はおやつの種類が限定され飽きる。			アレルギー用のおやつ購入が大変		使用している	
体調によって除去						
体調によって除去						
体調によって除去						
体調によって除去						
体調によって除去						
	3歳女：誤食	隣の子どもの給食を食べた。発症せず			記載なし	
					使用していない	
			献立も限られ、見た目も栄養も異なり子どもの心理的負担が心配		使用していない	
					使用していない	
代替食は献立が単調 おやつも食べられる種類が少ない ワンパターンになりがち			給食室と保育室の連携		使用している	
原因物質の種類や程度が個々に異なり、また複数あるので対応が難しい	5歳女：卵	除去解除になっていたが、体調不良でアレルギー反応出現	解除後も保護者との連絡を密に取る必要あり	テーブルを分けるなどしているが、食後に友達の手に触れて反応が出た。	使用している	
原因食が多くなればなるほど対応が難しく、ワンパターンになり勝ち			同じようなレベルでも医師によって指示が異なる。	保育・栄養スタッフの連携	使用している	
	1歳男：誤食	給食室ミス 保育士確認ミス	同じ調理器具を使用するため細心の注意が必要		使用している	
	2歳女：誤食	配膳時の渡し間違い				
アレルギーの園児が多く、一人ひとりレベルも違い把握が大変 手間やコストが掛かる			土曜日など不慣れな保育士が入ったときの連絡が行き届かない		使用している	
園と家庭での対応に齟齬あり			クラス担当が間違っていて配膳してしまうことがまれにある		使用していない	
子供同士で食べさせ合ったり、隣の子どもの食事に手を伸ばしたりしてしまう			全除去、一部除去、調理法によっては可というように対応が細かく難しい		使用していない	
血液検査で反応が出たとかで、数値が高くななくても除去の指示が出されてしまう。	0歳男：卵	保育士のミスで誤食 2回	保育士が確認しないなど意識の低さ		使用していない	
一般の医師の指示書で内容が詳しくなく、どこまで除去すべきがよく分からない			保護者の勝手な判断		使用していない	

1.2) 対応に困っていること	2. 事故	事故事例	3. 問題点 1	3. 問題点 2	4. 生活管理表
小麦粉アレルギーは調味料や目に見えないようなものにも入っていて対応に苦慮	5歳男：小麦粉	誤食 一口だったので症状は出ず	隣の子ともと混じらないようにするため人手が必要		使用していない
食事指導指示書を依頼しても記載してもらえない医師がいる。			園と家庭の対応に齟齬あり		使用している
子どもの心理的負担（他児との疎外感）			医師によって制限・除去の方針や表現が異なり、理解しづらい		使用していない
	1歳男：卵	卵黄のみ食べていたが、湿疹が続き受診して全卵除去に			使用していない
医師の指示（少量・加熱・二次製品）が分かり難く混乱しがち。			紫外線による湿疹、草木による結膜炎、原因不明の蕁麻疹など緊張させられることが多々あります。		使用していない
					使用していない
負荷試験ではOKだが食べると症状が出る。数値だけでは判断しにくい			代替食のコスト高 入手しにくい	食前に飲ませる薬にてがかかる	使用している
調理作業が複雑で人手不足 誤配しないよう調理室とクラスのコミュニケーションに気を遣う。食品管理の場所・時間共がない			アレルギー児が多いので、人員不足 調理室の狭さ	医師の指示が分かりにくい	使用していない
			栄養士・調理師・保育士などの人的配置を予算化して欲しい		使用していない
個々に除去の程度や種類が異なり、とても神経を使う。調理室が狭く、普通食の直ぐそばで除去食を作らざるを得ない			誤配の危険がある 人的にも広さに置いてゆとりなし	医師の指示が分かりにくい	使用している
食べ始めまでに時間がかかるので、クラス活動を早めに切り上げなくてはならない	1歳男：くるみ	チェック漏れで誤食によるアナフィラキシー	原材料には入っていないが製造ラインではつかわれているものがある。どう考える？		医師の指示書
					使用している
保護者・担当・調理室との連携プレーが大事					使用していない
行事で配る市販菓子には細心の注意が必要			アレルギーがあることで入園拒否をおそれ、入園時に報告しない。		使用していない
対応しているおやつの種類が少ない			集団給食では個々の対応が十分に出来ない		使用していない
保護者のアレルギー認識の低さ。園と家庭での対応の齟齬			年齢が低いと友達のお菓子に手を伸ばす。	他児とは違う食事を気にする	使用していない
保護者の自己判断による除去がふえているようだ			自己流の除去をしている親への対応		使用している
			極まれに煩雑さの中で連絡ミスあり。	子の成長と共に除去内容が変わるので保護者・医師・保育所の連携を密に。	
保護者の自己判断で除去			同一室内での調理でアレルゲン混入があるのではないか心配		使用していない

平成 21 年 7 月 10 日

日本保育園保健協議会
会員 各位

日本保育園保健協議会
会長 鴨下重彦

アンケート調査協力をお願い

謹啓

暑中お見舞い申し上げます。

平素は、当協議会事業にご支援・ご協力をいただきまして有難うございます。

今般、厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課より「保育所におけるアレルギー疾患対応に関わる調査研究」を施行し、財団法人こども未来財団よりの委託研究として、「保育園におけるアレルギーの生活管理指導表の作成」を受諾いたしました。

つきましては、同封のアンケート調査票にご記入の上、7月31日までに FAX にて当協議会に返信していただきたくお願い申し上げます。

また、保育現場のアレルギー対応に関する実態調査です。できるだけ多数のデータを集めて、実態を正確にまとめたいと思いますので、可能でしたら、会員以外の方に調査票をコピー配布していただき、アンケートの協力をいただけますと幸いに存じます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

謹白

FAX 03-6912-1224

平成 21 年 7 月 31 日まで

(お問合せ先)

日本保育園保健協議会 事務局

東京都千代田区麹町 3-5-8 麹町センタービル 402

TEL 03-6912-1222 FAX 03-6912-1224

e-mail hoikuhoken-office@themis.ocn.ne.jp

8. 解熱薬や抗けいれん薬、ぜん息の発作止めなどの屯用薬（内服、座薬など）の与薬は行っていますか？

- ① 行っている ② 行っていない ③ 該当園児がない

9. 保湿剤やステロイド外用薬のような軟膏の塗布は行っていますか？

- ① 行っている ② 行っていない ③ 該当園児がない

○ 給食・おやつ等について、お答えください。

（→給食・おやつを所（園）で提供していない場合は20.（㉝）へ進んでください。）

10. 食物アレルギーのある児の受け入れについてお答えください。

- ① 現在受け入れている → ①に○をして、11.（㉞）へ
 ② 受け入れ可能だが、現在はいない → ②に○をして、13.（㉟）へ
 ③ 断っている／受け入れ経験がない → ③に○をして、19.（㊱）へ

㉞ 11. 所（園）で把握している食物アレルギーの園児数を年齢別にご記入下さい。

0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳
人	人	人	人	人	人	人

12. 所（園）で把握している原因食物別の人数をご記入ください。
 （表にない原因食物は空欄に食物をご記入のうえお答えください）

原因食物	鶏卵	乳製品	小麦	大豆			
食物アレルギー 児数	人	人	人	人	人	人	人
原因食物							
食物アレルギー 児数	人	人	人	人	人	人	人

→ 13.（㉟）へすすむ

（調査票は2枚あります）

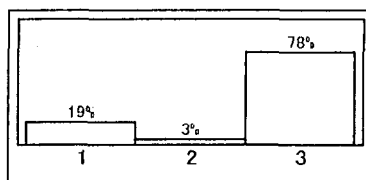
保育所(園)におけるアレルギー疾患対応についての調査票・集計結果

- 凡例**
- ※ グレー部分は調査票の設問
 - ※ 「割合」は無回答・不正回答(N/A)を含んだパーセント
 - ※ 「有効割合」は有効回答中でのパーセント
 - ※ 「累積割合」は有効回答中での累積パーセント
 - ※ ヒストグラム中の%は有効割合
 - ※ 無回答・不正回答(N/A)が10%以上の場合はマーキングした

総所(園)数	953	対象園児数	105,853 名
--------	-----	-------	-----------

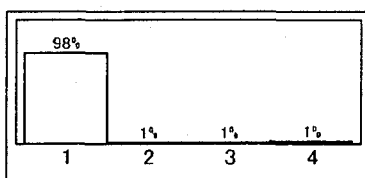
○ 貴所(園)について、お答えください。

1. ①公設公営 ②公設民営 ③私立(社会福祉法人・学校法人を含む)



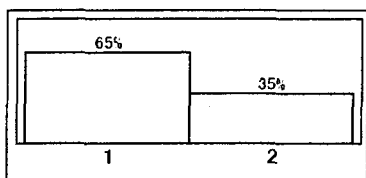
	度数	割合	有効割合	累積割合
1	177	18.6	19.0	19.0
2	29	3.0	3.1	22.1
3	727	76.3	77.9	100.0
N/A	20	2.1		
(合計)	953	100.0		

2. ①認可 ②認証 ③認定 ④それ以外



	度数	割合	有効割合
1	750	78.7	97.8
2	5	0.5	0.7
3	5	0.5	0.7
4	7	0.7	0.9
N/A	186	19.5	

3. 所(園)長は保育士資格を ①持っている ②持っていない



	度数	割合	有効割合
1	551	57.8	65.4
2	292	30.6	34.6
N/A	110	11.5	

4. 現在、受け入れている園児の年齢と在籍数(年齢は4月1日現在)

0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳
人	人	人	人	人	人	人

最大値	37	68	69	81	96	96	206	
最小値	0	0	0	0	0	0	0	
中央値	8	15	18	20	21	21	0	合計
小計	7405	15282	18258	19851	20749	20822	3486	105,853
(年齢構成)	7.0%	14.4%	17.2%	18.8%	19.6%	19.7%	3.3%	100.0%

(園の規模)	最大値	最小値	中央値	平均
	412	1	104	112.5

5. 各職員の数

常勤(職員)	保育士	栄養士	管理栄養士	調理師(員)	看護職
	人	人	人	人	人

・常勤職員	最大値	51	14	4	8	3	
	最小値	0	0	0	0	0	
	中央値	15	1	0	1	0	合計
	小計	14373	724	203	1246	437	16,983
	(構成割合)	84.6%	4.3%	1.2%	7.3%	2.6%	100.0%

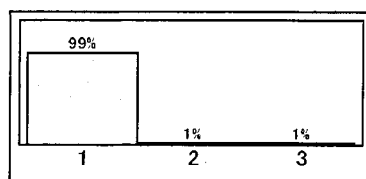
非常勤(パート等)	保育士	栄養士	管理栄養士	調理師(員)	看護職
	人	人	人	人	人

・非常勤職員	最大値	40	11	2	9	4	
	最小値	0	0	0	0	0	
	中央値	4	0	0	1	0	合計
	小計	4846.7	98	18	954.5	159	6,076
	(構成割合)	79.8%	1.6%	0.3%	15.7%	2.6%	100.0%

6. 所(園)で供される食事等について(おやつ、離乳食、ミルクを含みます)

1) 調理場所

- ①施設内で調理 ②施設外で調理 ③その他 ()

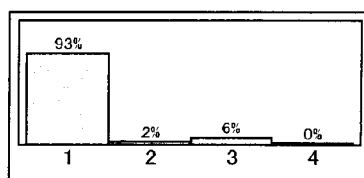


	度数	割合	有効割合
1	939	98.5	98.8
2	5	0.5	0.5
3	6	0.6	0.6
N/A	3	0.3	

※ ③「その他」 1+2、1+3が1園ずつあった

2) 調理者

- ①所(園)の職員のみ ②一部委託 ③全部委託 ④その他 ()

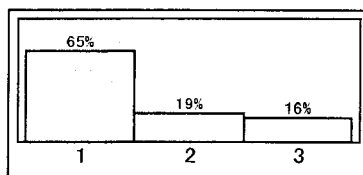


	度数	割合	有効割合
1	878	92.1	92.6
2	15	1.6	1.6
3	53	5.6	5.6
4	2	0.2	0.2
N/A	5	0.5	

○ 保護者から預かった薬の管理状況について、お答えください。

7. 毎日服用する薬の与薬は行っていますか？(塗り薬は除きます。)

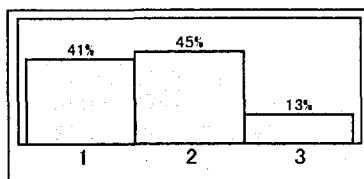
- ①行っている ②行っていない ③該当園児がいない



	度数	割合	有効割合
1	607	63.7	64.5
2	180	18.9	19.1
3	154	16.2	16.4
N/A	12	1.3	

8. 解熱薬や抗けいれん薬、ぜん息の発作止めなどの屯用薬(内服、座薬など)の与薬は行っていますか？

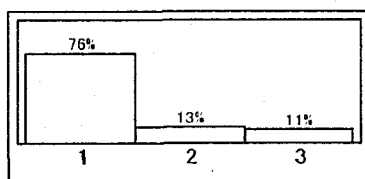
- ① 行っている ② 行っていない ③ 該当園児がいない



	度数	割合	有効割合
1	383	40.2	41.2
2	422	44.3	45.4
3	125	13.1	13.4
N/A	23	2.4	

9. 保湿剤やステロイド外用薬のような軟膏の塗布は行っていますか？

- ① 行っている ② 行っていない ③ 該当園児がいない



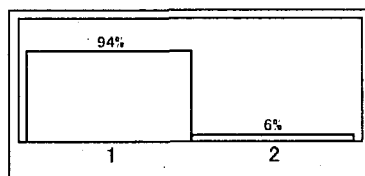
	度数	割合	有効割合
1	712	74.7	76.4
2	122	12.8	13.1
3	98	10.3	10.5
N/A	21	2.2	

○ 給食・おやつ等について、お答えください。

(→給食・おやつを所(園)で提供していない場合は20.へ進んでください。)

10. 食物アレルギーのある児の受け入れについてお答えください。

- ① 現在受け入れている (そのまま11へ)
 ② 受け入れ可能だが、現在ははかない (13へ進む)
 ③ 断っている/受け入れ経験がない (19へ進む)



	度数	割合	有効割合
1	892	93.6	93.8
2	59	6.2	6.2
3	0	0.0	0.0
N/A	2	0.2	

※ ③は回答園なし

(設問11、12の回答対象数)

892 園	101,322 名
-------	-----------

0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳
7132	14652	17405	18999	19809	19852	3473

※ 設問13以降は全数調査へ戻る

11. 所(園)で把握している食物アレルギーの園児数を年齢別にご記入下さい。

0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳
人	人	人	人	人	人	人

最大値	7	8	9	8	5	5	7
最小値	0	0	0	0	0	0	0
中央値	0	1	1	1	0	0	0
小計	550	1350	1137	891	698	500	44
(年齢構成)	10.6%	26.1%	22.0%	17.2%	13.5%	9.7%	0.9%

合計	5,170
	100.0%

(園ごと) 最大値 最小値 中央値 平均
 33 1 5 5.8

有病率	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳
	7.7%	9.2%	6.5%	4.7%	3.5%	2.5%	1.3%

12. 所(園)で把握している原因食物別の人数をご記入ください。

(表にない原因食物は空欄に食物をご記入のうえお答えください)

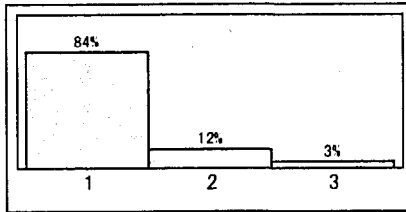
原因食物	鶏卵	乳製品	小麦	大豆			
食物アレルギー児数	人	人	人	人	人	人	人

(集計は別掲)

○ 食物アレルギー対応について、お答えください。

13. 所(園)での食物アレルギーの対応に医師の診断書を必要としていますか？

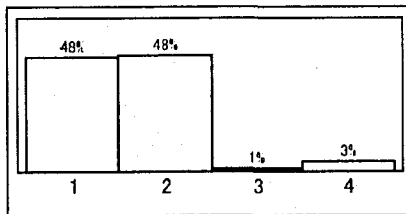
- ① 全例で必要 ② 所(園)の判断に応じて必要 ③ 不要



	度数	割合	有効割合	累積割合
1	792	83.1	84.3	84.3
2	116	12.2	12.3	96.6
3	32	3.4	3.4	100.0
N/A	13	1.4		

14. 食物アレルギー園児に対する給食対応で、主なものはいずれですか？(ひとつだけ)

- ① 代替食が中心 ② 除去食が中心 ③ 弁当が中心 ④ その他()



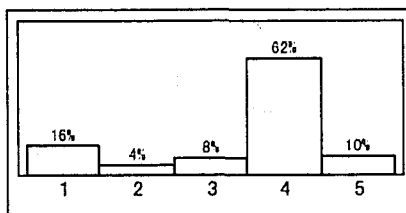
	度数	割合	有効割合
1	446	46.8	47.5
2	454	47.6	48.4
3	6	0.6	0.6
4	32	3.4	3.4
N/A	15	1.6	

注

- ・④は「①と②が同程度」との回答が2園あった
- ・①と②の複数回答は④として処理(27園)
- ・次回からは「代替食と除去食が同程度」との選択肢を入れることが好ましい

15. 鶏卵アレルギー児への給食対応は、以下のどのレベルまで行っていますか？

- ① 完全除去のみの1段階 ② 生卵除去(マヨネーズなど)+完全除去の2段階
 ③ 生卵除去(マヨネーズなど)+卵料理除去(ゆで卵、オムレツなど)+完全除去の3段階
 ④ 生卵除去(マヨネーズなど)+卵料理除去(ゆで卵、オムレツなど)
 +卵加工食品除去(ケーキ、はんぺんなど)+完全除去の4段階
 ⑤ その他()



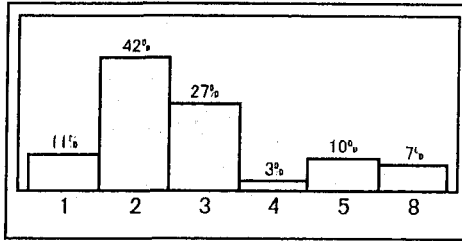
	度数	割合	有効割合	累積割合
1	140	14.7	15.6	15.6
2	39	4.1	4.3	19.9
3	76	8.0	8.5	28.4
4	557	58.4	62.0	90.3
5	87	9.1	9.7	100.0
N/A	54	5.7		

注

- ・⑤の詳細は別掲

16. 食物アレルギー対応で、保護者との主な窓口になるのは誰ですか？(ひとつだけ)

- ①所(園)長 ②所(園)長以外の保育士 ③栄養士 ④調理師 ⑤看護職
⑥委託会社の職員 ⑦その他()



	度数	割合	有効割合	累積割合
1	101	10.6	10.8	10.8
2	392	41.1	41.9	52.7
3	254	26.7	27.2	79.9
4	26	2.7	2.8	82.7
5	92	9.7	9.8	92.5
1ほか	35	3.7	3.7	96.3
2ほか	29	3.0	3.1	99.4
3ほか	6	0.6	0.6	100.0
N/A	18	1.9		

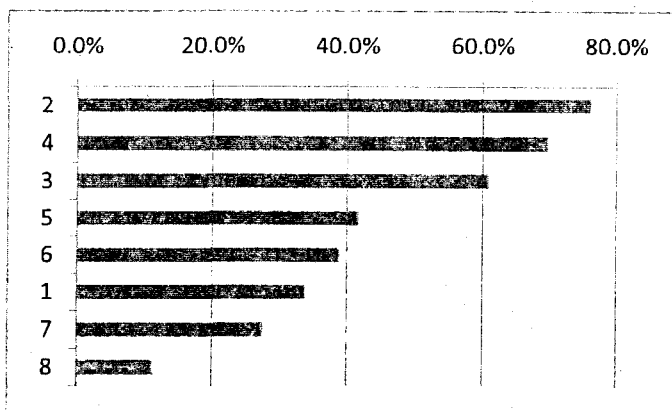
※ ⑥、⑦は回答なし

※ 図中の8は「その他」

- 注**
- ・①～⑤を選んでも⑦で補足する園が多かった
 - ・ひとりを選べないという趣旨の回答・補足が非常に目立った(全体の2割程度)
 - ・次回からは設問18のように順位付け複数回答で尋ねるのが好ましい

17. 給食で実施している誤配膳、誤食防止の対応に○印をつけて下さい(いくつでも)。

① アレルギー食品を使用しない献立作成	② 配膳名札の工夫	③ 専用食器・トレイなどの利用
④ 受け渡し時の声だし確認	⑤ 個別配送、配膳	⑥ アレルギー児の座席固定
⑦ 保育士の配置調整	⑧ その他()	



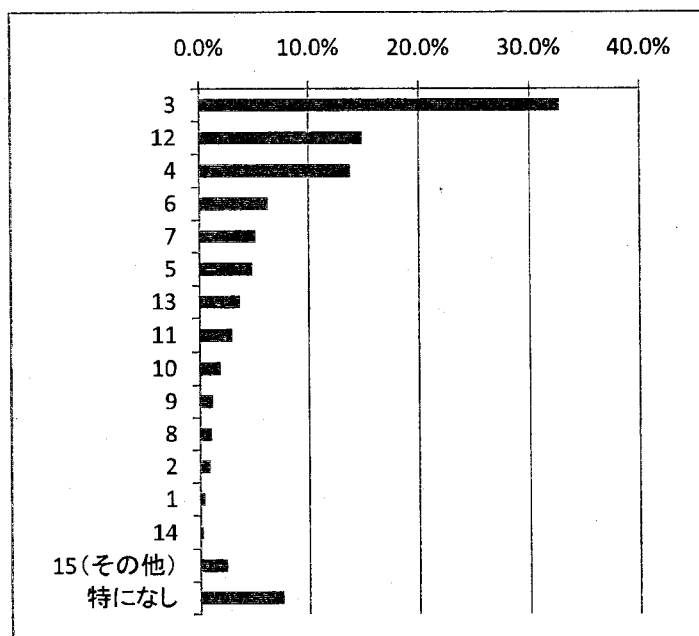
選択肢	度数	全体の実施率
2	726	76.2%
4	665	69.8%
3	581	61.0%
5	398	41.8%
6	373	39.1%
1	324	34.0%
7	262	27.5%
8	108	11.3%

注 ・8の詳細は別掲

18. 食物アレルギー対応を実施するうえで困ることを困っている順に3つご記入ください。

①対応したことがなく不安	②食物アレルギーの知識がない	③事故（誤配・誤食・混入）の予防
④保護者との対応	⑤医療機関との連携	⑥事故（誤配・誤食・混入）の対応
⑦職員間の連絡・周知	⑧設備が不十分	⑨人員が不足
⑩経費がかかる	⑪献立作成が煩雑	⑫調理作業が煩雑
⑬患児への精神面への影響	⑭他の児への説明	⑮その他（ ）

・もっとも困っていること（第1位に挙げられたもの）



(単数回答)

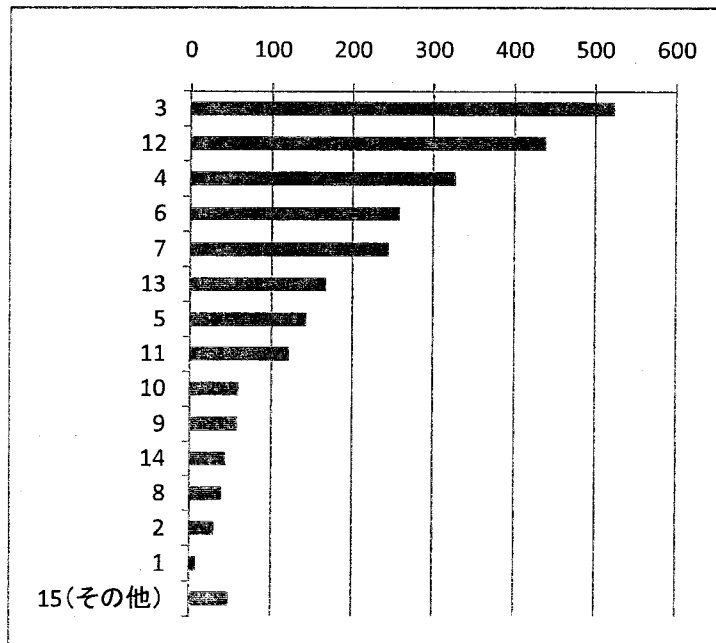
選択肢	度数	全国中の割合
3	312	32.7%
12	142	14.9%
4	132	13.9%
6	60	6.3%
7	49	5.1%
5	46	4.8%
13	35	3.7%
11	28	2.9%
10	18	1.9%
9	11	1.2%
8	10	1.0%
2	9	0.9%
1	4	0.4%
14	2	0.2%
15(その他)	23	2.4%
特になし	72	7.6%
合計	953	100.0%

注

- ・困っていることの第1位として記入された回答
- ・無回答、⑮で「特になし」と記載のあったものは、「(困っていることは)特になし」とした
- ・15(その他)の詳細は別掲

(次頁へ続く)

・困っていること（第3位までの複数回答）



(複数回答)

選択肢	度数	項目内の割合
3	524	20.9%
12	439	17.5%
4	327	13.0%
6	259	10.3%
7	245	9.7%
13	167	6.6%
5	143	5.7%
11	122	4.9%
10	60	2.4%
9	58	2.3%
14	44	1.8%
8	39	1.6%
2	30	1.2%
1	8	0.3%
15(その他)	48	1.9%
合計	2513	100.0%

注 ・第1位～第3位までに記入された項目の合計
 ・15(その他)の詳細は別掲

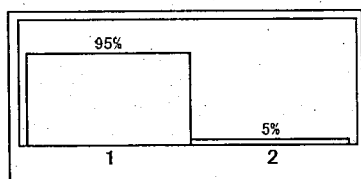
・両集計の比較

第1位	第1～3位計
3 事故予防	3 事故予防
12 調理が煩雑	12 調理が煩雑
4 保護者対応	4 保護者対応
6 事故対応	6 事故対応
7 職員間の連絡	7 職員間の連絡
5 医療機関との連携	13 患児への影響
13 患児への影響	5 医療機関との連携
11 献立作成	11 献立作成
10 経費	10 経費
9 人員不足	9 人員不足
8 設備不十分	14 他児への説明
2 知識不足	8 設備不十分
1 経験不足	2 知識不足
14 他児への説明	1 経験不足

○ 離乳食対応について、お答えください。

19. 食物アレルギー児の有無に関わらず、貴所(園)で実施している離乳食対応はありますか？

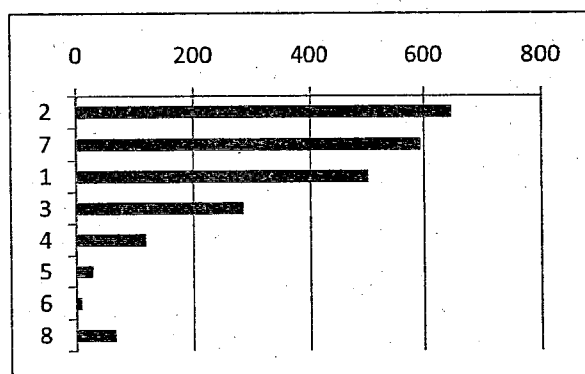
- ① ある ② ない



	度数	割合	有効割合
1	888	93.2	95.4
2	43	4.5	4.6
N/A	22	2.3	

(ある場合)具体的な離乳食対応について番号に○印をつけて下さい(いくつでも)。

①家庭で園児が食べたことのあるものだけを提供 (調査票や面接などで確認する)	②保護者に園児に食べさせていいものを確認して提供 (調査票や面接などで確認する)
③離乳食に鶏卵を使用しない	④離乳食に乳および乳製品を利用しない
⑤離乳食に小麦を利用しない	⑥全園児が調乳は牛乳アレルギー用ミルクを利用する
⑦離乳食のメニューを事前配布する	⑧その他 ()



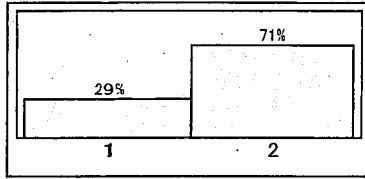
(複数回答)

選択肢	度数	項目内の割合
2 親へ確認	648	28.8%
7 事前配布	594	26.4%
1 新規食材禁	502	22.3%
3 鶏卵不使用	284	12.6%
4 乳製品不使用	118	5.2%
5 小麦不使用	29	1.3%
6 特殊乳使用	9	0.4%
8 その他	67	3.0%
合計	2251	100.0%

○ 食物アレルギーの事故およびアナフィラキシーについて、お答えください。

20. 食物アレルギー児の誤食事故(異物を除く)を過去1年間に経験しましたか？

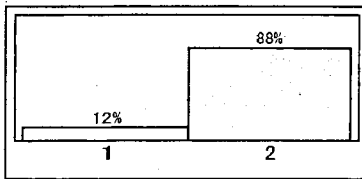
- ①経験した ②経験していない



	度数	割合	有効割合
1	271	28.4	29.1
2	660	69.3	70.9
N/A	22	2.3	

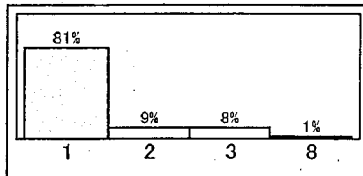
21. 食物によるアナフィラキシー、ぜん息等で病院受診した園児は過去1年間にいましたか？

- ①いた ()人 ②いない



	度数	割合	有効割合
1	108	11.3	11.6
2	827	86.8	88.4
N/A	18	1.9	

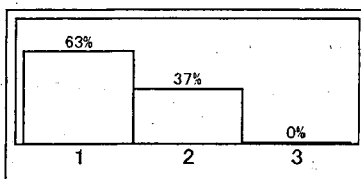
(過去1年間にいた場合の人数)



人数	園数	有効割合	累積割合
1	86	81.1	81.1
2	10	9.4	90.6
3	9	8.5	99.1
8	1	0.9	100.0

22. 食物アレルギーを知っていますか？

- ①よく知っている ②多少知っている ③あまり知らない ④知らない

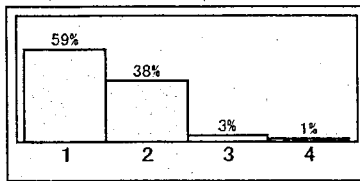


	度数	割合	有効割合	累積割合
1	593	62.2	62.8	62.8
2	348	36.5	36.8	99.6
3	4	0.4	0.4	99.6
4	0	0.0	0.0	100.0
N/A	8	0.8		

※ ④は回答圏なし

23. アナフィラキシーを知っていますか？

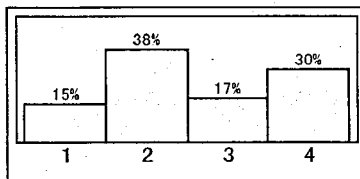
- ①よく知っている ②多少知っている ③あまり知らない ④知らない



	度数	割合	有効割合	累積割合
1	555	58.2	58.7	58.7
2	359	37.7	38.0	96.7
3	26	2.7	2.8	99.5
4	5	0.5	0.5	100.0
N/A	8	0.8		

24. エピペンを知っていますか？

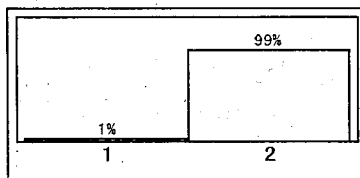
- ①よく知っている ②多少知っている ③あまり知らない ④知らない



	度数	割合	有効割合	累積割合
1	140	14.7	15.0	15.0
2	357	37.5	38.2	53.2
3	161	16.9	17.2	70.4
4	276	29.0	29.6	100.0
N/A	19	2.0		

25. 所(園)にエピペンを設置していますか？

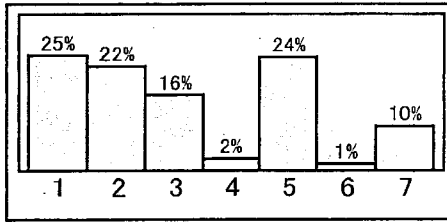
- ①設置している ②設置していない



	度数	割合	有効割合	累積割合
1	9	0.9	1.0	1.0
2	895	93.9	99.0	100.0
N/A	49	5.1		

26. 最後に回答者の方の資格等についてお知らせください。

①所(園)長 ②保育士 ③栄養士 ④調理師 ⑤看護職 ⑥その他



※ 図中の7は種々の複数回答

	度数	割合	有効割合	累積割合
1	232	24.3	24.8	24.8
2	207	21.7	22.1	46.9
3	149	15.6	15.9	62.8
4	22	2.3	2.4	65.2
5	225	23.6	24.0	89.2
1ほか	47	4.9	5.0	
2ほか	21	2.2	2.2	
3,4,5	21	2.2	2.2	
6(その他)	12	1.3	1.3	100.0
N/A	17	1.8		

注

- ・選択肢に職位と資格が混在しており、複数回答が多かった
- ・次回からは単純複数回答で尋ねるのが好ましい

設問12(園で把握している原因食材)の一覧

食品分類コード	食品分類	原因食材	合計
1	穀類	小麦	370
1		そば	211
1		米	25
1		大麦	5
1		餅米	2
1		とうもろこし	1
1		麦	1
1		胚芽米	1
1		米・ひえ・あわ	1
2	いも類	とろろ芋	35
2		じゃがいも	4
2		手作りこんにゃく	2
2		本くず	1
2		里芋 山芋 長いも	1
4	砂糖類	豆乳	3
4		納豆	2
4		小豆	1
5	豆類	落花生・ピーナッツ	265
5		ごま・ごま油	154
5		種実類	117
5		アーモンド	16
5		くるみ	15
5		アーモンド・ピーナッツ・くるみ	5
5		くるみ・アーモンド・種実類・ごま・ピーナッツ	4
5		アーモンド・ピーナッツ	3
5		ごま・ピーナッツ	3
5		カシューナッツ	1
5		ぎんなん	1
5		ココナッツ	1
5		ピーナッツ・くるみ	1
6	野菜類	トマト	15
6		たけのこ	13

食品分類コード	食品分類	原因食材	合計
6	野菜類	ほうれんそう	3
6		かぼちゃ	2
6		ごぼう	2
6		よもぎ	2
6		かんぴょう	1
6		なす	1
6		もやし	1
6		夏野菜	1
6		山菜	1
6		たけのこ・山菜	1
6		野菜	1
6		里芋	1
7		果実類	キウイ
7	バナナ		78
7	果実		18
7	パイナップル		15
7	メロン		10
7	キウイ・パイナップル		7
7	桃		7
7	グレープフルーツ		6
7	オレンジ		4
7	いちご		3
7	さくらんぼ		3
7	バナナ・キウイ		2
7	マンゴー		2
7	柑橘類		2
7	輸入果物		2
7	マンゴー・パイナップル		2
7	トロピカルフルーツ		1
7	ブルーベリー	1	
7	りんご	1	
7	レーズン	1	

食品分類コード	食品分類	原因食材	合計
7	果実類	柿	1
7		洋梨	1
7		いちご・バナナ・柿	1
7		キウイ・スイカ	1
7		くだもの(マンゴー・キウイ)	1
7		ばなな・キウイ等	1
7		もも・梅	1
7		りんご 桃 オレンジ みかん	1
7		果物(バナナ・柿・すいか・メロン)	1
8		きのこ類	しいたけ
8	しめじ		1
9	藻類	ひじき	3
9		海藻	1
10	魚介類	えび	140
10		魚卵	116
10		魚加工品	95
10		えび・かに	75
10		かに	64
10		青身魚	53
10		貝・甲殻類	47
10		さば	34
10		いか	27
10		ししゃも	18
10		しゃけ	18
10		いくら	17
10		たこ	12
10		あさり	8
10		いわし	8
10		まぐろ	7
10		あじ	6
10		たら	6
10	ほたて	6	
10	赤魚	6	
10	白身魚	6	

食品分類コード	食品分類	原因食材	合計
10		えび・貝エキス	4
10		サワラ	4
10		さば・あじ・たら	3
10		じゃこ	3
10		えび かに いか たこ	2
10		えび・いか	2
10		えび・さば	2
10		カジキ	2
10		カレイ	2
10		さんま	2
10	魚介類	しらす	2
10		あじ・いわし	1
10		アワビ	1
10		イカ タコ	1
10		いくら たこ	1
10		いくら・えび・かに	1
10		うなぎ	1
10		エイ	1
10		えび いか 貝	1
10		えび かに さけ まぐろ いか いくら	1
10		えび かに 貝	1
10		えび・いか・魚介類	1
10		えび・かに・たこ・ほたて・いか	1
10		えび・かに・ほたて	1
10		えび・かに・貝類	1
10		えび・たこ・いか	1
10		えび・貝類	1
10		カレイ	1
10	サケ・イワシ	1	
10	さば たら えび かに 鮭 あさり かき ほたて	1	
10	さば・さけ・さかな	1	
10	さば・ツナ	1	
10	しじみ	1	
10	たい・たら	1	

食品分類コード	食品分類	原因食材	合計
10	魚介類	たこ えび	1
10		たらこ	1
10		ハタハタ	1
10		ぶり	1
10		ホタテ ガキ	1
10		干しえび	1
10		魚(銀タラ、イワシ、サンマ)	1
10		桜海老	1
10		青魚 甲殻類	1
10		練り製品	1
11	肉類	鶏肉	71
11		牛肉	29
11		豚肉	14
11		肉	11
11		ウィンナー・ハム	8
11		レバー	5
11		ウィンナー	1
11		サラミ	1
11		ソーセージ・ハム	1
11		ハム・ベーコン	1
11	牛肉・鶏肉	1	
12	卵類	卵	3888
12		卵白	8
12		うずら卵	5
12		生卵のみ	1
13	乳類	乳製品	1436
13		牛乳	38
13		チーズ	3
13		カゼイン	2
13		牛乳・チーズ	2
13		冷たい牛乳	2
14	油脂類	大豆油	256
14		油脂	10
14		植物油	4

食品分類コード	食品分類	原因食材	合計
14	油脂類	マーガリン	1
15	菓子類	チョコレート	2
16	嗜好飲料	ココア	2
16		麦茶	1
17	調味料	マヨネーズ	6
17		スープの素	3
18	調理品	缶詰	2
18		ミートソース	1
19	その他	宗教上の肉食禁忌	4
19		ゼラチン	2
19		回虫寄生獣肉	1
19		指定されたもののみ	1
19		中華麺	1
19		発色剤	1
19	半生製品	1	
20	複数の分類にまたがるもの	乳製品・鶏製品	4
20		チョコレート・ココア	3
20		ごま・キウイ・ピーナッツ・バナナ	1
20		ごま・そば	1
20		そば さば 魚卵 びわ もも	1
20		そば ピーナッツ	1
20		トマト セロリ メロン	1
20		ピーナッツ ローストナッツ チョコレート	1
20		マヨネーズ・えび・魚卵	1
20		魚・ごま	1
20		小麦と卵	1
20		野菜 果物	1
20		卵 菓子加工品	1
20		卵 小麦	1
20	卵 小麦 乳製品	1	
20	卵 生クリーム etc	1	
20	卵 乳製品	1	
20	卵・牛乳・ナッツ・魚の一部	1	
20	卵・牛乳・大豆	1	

設問15(鶏卵アレルギー除去食の対応)の「その他」一覧

卵料理除去+完全除去の2段階

卵料理除去(ゆで卵・オムレツなど卵そのものが調理されたもの)のみ

卵料理除去(ゆで卵、オムレツ等)+完全除去の2段階

卵料理除去(ゆで卵、オムレツなど)+完全除去の2段階

卵白の完全除去(卵黄は食べてもよい)、全卵1/4提供

卵白のみ除去なのでマヨネーズはキューピー(卵黄のみ使用)を使いオムレツも卵黄で作る等工夫している

卵白のみ除去

卵そのものの加工品はだめ

卵そのもの+卵を使用した食品の二段階

卵、卵のはいつている物を与えていない

代替食まで

代替マヨネーズ使用

生卵除去及び温泉卵除去+卵料理除去(卵とじ等)

生卵除去・卵の加工品等はok

生卵除去+卵料理除去+卵加工品除去

生卵除去+卵料理除去(ゆで卵、オムレツ)+揚げ物の衣除去+10g以上使用除去(カステラ)+5gぐらい使用除去(ホットケーキ)+つなぎ除去+卵黄除去+成分除去+完全除去9段階

生卵除去+卵料理(量の多い)+卵料理(量の少ない)+つなぎ程度+完全除去+加工食品六段階

生卵除去(マヨネーズ等)+卵料理除去(ゆで卵、オムレツ等)

生卵→園では提供なし

生卵+卵料理(ゆで卵、オムレツ等)+卵つなぎ(フライの皮)+卵加工(はんぺん)+卵料理(ケーキ)料理に5グラム(ハンバーグ)+鳥肉の7段階

現在つなぎの卵はokである

完全除去と卵一部除去(ハム、パン、お菓子など市販の卵加工食品のみ提供。それ以外は除去。園で使用するマヨネーズは卵不使用。)

完全除去+卵料理除去の2段階

完全除去+加熱卵に限り園で1日10gまで可+加熱卵に限り園で25gまで可+生卵のみ除去の4段階

完全除去(1人)、加工したもの大さじ1(1人)等個別対応

マヨネーズは卵を含んでいない商品を使用

マヨネーズ、フライ等に使う程度は食べさせても良いが卵料理は除去するようにと家庭より要請あり

マヨネーズ、ケーキ、はんぺん、ふらいのつなぎなどの卵は食べていて卵そのものゆで卵、かき玉汁の卵などは除去している

(次頁へ続く)

ハンバーグ、フライなどつなぎ、ケーキ類のたまごについて個別対応

つなぎは可。卵料理、生卵は除去

4段階以上

4段階の除去をし代替食品を提供している

4段階+卵白除去+卵黄除去

4以上

④プラス、工場の製造過程でのアレルギー食品の時の代替食をだしている

4に対して代替を行っている

④にさらに+卵量制限(決められたgまで使用する)

④と卵料理の量を半分にする等の対応をしている。

4と代替食

④→それを決定するのはドクターです、園の判断ではないので当園ではきめていません

4+卵料理除去を分量で2段階に分けた。全5段階

④+卵白除去

④+卵のからに触ってもだめ

4+調理等、つなぎとして使用する卵

④+代替食を園で調整

④+代替食

4+代替え食を園で調理

4+製造ラインで卵を使用しているもの

4+原材料を確認し、チキンエキス等入っていれば除去。

4+鶏肉・鳥を使ったスープ等の除去の5段階

4+ソーセージ、ハム+天ぷら粉、ホットケーキミックス+コンソメ、鶏がらスープの8段階

④+お菓子などの含まれている物は除去+完全除去の5段階

3段階(マヨネーズ、オムレツ)(ゆで卵、卵とじ)(パン、フライの衣)

家庭の状況に合わせて細かく料理ごとに保護者と面接しながら決めている

家庭で食べらた量や形態に応じて対応

保護者や医師の指示により対応を変えている

診断書、医師の指示による

食べて反応がないものは医師と母にokをもらったうえであげている

証明書及び医師の判断により全卵とかつなぎOKとかあるので、指示書の通り実施

児によっていろいろ対応

今はなし、医師の診断に基づいて

個別対応を行っている

個人別対応

(次頁へ続く)

個人差により対応(調理方法・量)

個人レベルで対応、代替食品で対応

個人の状態に合わせて指示書に添って

個人に合わせて一人一人対応

個人に合わせて

個々によって対応が違う

個々によって除去程度を変えている

各児にあわせて対応している

園児の段階に応じて1~5で行っている

一人一人の状況に応じて対応している

園児のアレルギーの度合いにより除去の内容を変えている

その子供の食べられる状態の料理を作る

その子供に合わせて行う

その子供にあわせて対応している

その子の除去段階に応じて対応

その子により一段階から四段階まで対応している

アレルゲンによりそれぞれの子の状態に応じて対応

アレルギー児の程度に合わせて、それぞれに提供している。

アレルギー児に併せて対応(個別に)

アレルギーの症状等、保護者と確認(献立内容)しながら

すべてのレベルで対応している

現在対象児なしですが有りの場合は市の保健師、管理栄養士の指導の下で対応する

現在は該当の園児がこの2種類なため。医師の診断にまかせている

医師の連絡書により、その児童に合わせて対応

医師の診断書の指示通り

医師の診断書にもとづいての対応

医師の診断により行っている

医師の指示を受けた母と、翌月の献立を見て確認。その子のレベルに応じる

医師の指示のもとに加熱した卵 マヨネーズは卵を使用していないものを使っている

医師の指示に基づき対応

ドクターの指示書による

医師の指示により卵以外に鶏肉一際与えない

ここでの完全除去の意味がよくわかりません。完全除去というのは生卵除去+卵料理除去+卵加工食品除去すべての事ではないのですか？

設問17(給食での誤食防止措置)の「その他」一覧

- マニュアルの作成、献立表へのチェック
- ホワイトボードの利用
- ホワイトボードに明記
- チェック表を使用して確認
- チェック票
- チェック板の利用
- チェックリストの活用
- その子が着席するまで給食は(その子の)は出さない
- クラス担任同士の声かけ
- クラスですが、食前に栄養士が現場に行って確認
- お皿にラップをして名前を書き、一番見えるところに置く
- おかわり食の個別配膳
- アレルギー対象者は食器に名前を記入する
- アレルギー食一覧表を作成
- アレルギー食にラップをかける
- アレルギー児用の献立作成
- アレルギー児一覧表で常に確認。献立表に印をつける
- アレルギー児の食器にラップをする
- アレルギー児の食器にクリップをつけて配膳の間違いないようにしている。
- アレルギー児(個人)専用食器の使用
- アレルギーチェック表の利用
- アレルギーチェック票の作成
- 1か月の献立表での各クラス、給食室の確認
- 0、1、2歳児はアレルギー児の座席固定あり 3、4、5歳児は自由座席

設問18(食物アレルギー対策で困っていること)の「その他」一覧

・第1位(もっとも困っていること)に記載されたもの

両親の意見の相違

保護者のアレルギーの知識がない

保護者がアレルギーのことをよく理解していない

保育園と家庭での除去食の一致

複数のアレルギーをもつ子供が数名いるので、その座席固定

他児が自分の分を与える

人員に余裕がないので、代替え食品を使用して他児と同様の給食が提供できない

食材が不足している

個々での対応で調理の仕方が細かい

該当児の姉の話から家ではほとんど除去されていない状況がわかったこと

家庭でのアレルギー食の対応

園では除去食で対応しているが家庭では食べているようである

園では除去しているが家庭では食べさせている

医療機関が除去の解除をしているが保護者が自宅で試してくれず、園で提供できない

特に無いが、医療機関により見解が違うこと

お医者さんによって診断にばらつきがある

アレルギー食のバリエーションが少ない

アレルギーの要因となる食品を使っていないが食後に湿疹などがでたとき

・その他の順位を含めて「その他」欄に記載されたもの

代替品を保護者が忘れることがある

代替食でカロリーが足りているか、栄養的なものが心配。

代替を作りたいが食材入手が困難

人数が多く種類も様々である

診断書をいただいている父母との対応などは困っていませんが、医療機関へ行ってくれない保護者への対応のみ困っています

食物アレルギーの知識の少ない調理員に対しての周知すること

食物アレルギーの摂取可能程度の判断が難しい。

食べられるものが少ない

除去指示範囲が医師によって違うこと

除去ミルクの味に慣れないこと

除去の段階

作業工程が増えて手順がうまくいかないことがある

行事費を使ってお土産等に使用する食品が除去。食見がいるため限られてしまう

行事や食育活動に制限をうける

減感作療法の対応

園で保護者からの連絡通りにしていても家庭でしていない時の対応。

園での対応は希望するが家庭では食べさせている等

医者の判断があいまいなときがある

お弁当対応メニュー時の持参を忘れる事

アレルギー対応が必要と意見書が出ていないのに母の育児観でじょげんをしてくる

アレルギー検査で異常が無いが、兄弟にいたるため除去を希望する親がいる

保育所におけるアレルギー対応にかかわる調査研究

研究組織

主任研究者：鴨下 重彦（日本保育園保健協議会・会長）

分担研究者：野矢 淳子 医師・神奈川県 当協議会常任理事
五十嵐 隆 医師・東京都 当協議会理事
帆足 英一 園医・東京都 当協議会常任理事
野原八千代 医師・教育・千葉県 当協議会理事
遠藤 郁夫 医師・神奈川県 当協議会副会長
菊地 政幸 園長・東京都 当協議会常任理事

研究協力者：西間 三馨（国立病院機構福岡病院 名誉院長）

海老澤 元宏（国立病院機構相模原病院臨床研修センター
アレルギー性疾患研究部長）

高村 悦子（東京女子医科大学眼科 准教授）

洲崎 春海（昭和大学耳鼻科 教授）

馬場 直子（神奈川県立こども医療センター皮膚科 医長）

加治 正行（静岡市清水保健福祉センター 所長）

岩田 力（東京家政大学家政学部児童学科 教授）

狩野 博嗣（東京大学大学院医学系研究科小児医学講座 助教）

野田 龍也（浜松医大健康社会医学講座 助教）

根岸 宏邦（社会医療法人豊中愛和会 理事長）

太田 百合子（こどもの城小児保健部 管理栄養士）

田中 眞智子（川崎市宮前区こども支援室 管理栄養士）

矢口 由紀子（杉並区立永福南保育園 看護師・東京都）

小笠原 文孝（よいこのもり第2保育園 園長・宮崎県）

中村 美喜子（若葉保育園 園長・岩手県）

並木 由美江（越谷市立増林保育園 看護師・埼玉県）

鈴木 久美（白梅保育園 看護師・東京都）

宮崎 博子（三鷹ことりの森保育園 看護師・東京都）

その他 当協議会理事

こども未来財団委託研究事業
平成 21 年度 児童関連サービス調査研究等事業
班会議および分担者会議録
(時系列による)

1. 第 1 回班会議 平成 21 年 5 月 10 日
2. 第 1 回分担研究者会議 6 月 4 日
3. 第 2 回分担研究者会議 6 月 29 日
4. 第 3 回分担研究者会議 7 月 9 日
5. 第 2 回班会議 平成 21 年 10 月 4 日
6. 第 4 回分担研究者会議 12 月 22 日
7. 第 3 回班会議 平成 22 年 2 月 21 日

1. 平成 21 年度 児童関連サービス調査研究等事業
第 1 回 保育所におけるアレルギー対応にかかわる調査研究班会議
議事録

日 時：平成 21 年 5 月 10 日（日）午後 1 時～3 時 30 分

会 場：東京ステーションコンファレンス 503-B （東京都千代田区丸の内）

出席者：厚生労働省雇用均等児童家庭局保育課 保育指導専門官 天野 珠路

主任研究者 鴨下 重彦

分担研究者：野矢 淳子、遠藤 郁夫、野原八千代、菊地 政幸

研究協力者：西間 三馨、海老澤元宏、洲崎 春海、馬場 直子、

岩田 力、太田百合子、宮崎 博子、矢口 由紀子

野田 龍也、根岸 宏邦、小笠原文孝、中村美喜子、

鈴木 久美

オブザーバー：松田 光彦、田中 英一、宮崎 祐治、藤城富美子、

伊澤 昭治

欠席者：五十嵐 隆、帆足 英一、狩野 博嗣、加治 正行、田中眞智子、

高村 悦子、並木 由美江

(順不同・敬称略)

挨拶 鴨下 重彦 今年度の調査研究事業は“保育所におけるアレルギー対応について”行います。この問題に関しては、学校保健に関する対応を長年検討されている専門家の先生方のお力と協力で、現場で使える生活管理指導表を作る作業をお願いしたい。

自己紹介 出席者 全員に所属と氏名、この問題に関する意見をいただいた。

保育現場からは、特に食物アレルギーに関して、混乱が多くなるとか標準的な、対応の仕方を示して欲しいとの要望が出された。

専門家の方々からは、学校保健でこの問題を検討したのは、数年来検討したものを、生活管理指導表を作成するために3年かかってやっとガイドラインがまとまったので、これを1年以内にまとめるなんてことはとてもできないと、紛糾した。

厚生労働省雇用均等児童家庭局保育課保育指導専門官・天野 珠路氏より、無理なお願いは十分承知しておりますが、なんとか生活管理指導表だけは作っていただきたい。

審議事項

1. 保育所におけるアレルギー対応について 遠藤（第3班長）より調査研究の概要を資料に添って説明した。
2. 調査研究の進め方 概要で一応の説明はしたが、この調査研究を1年で完成させるのは無理とは思いますが、その積りでやるとしたら、専門家集団に各生活管理指導表（案）を作っていただき、9月までにまとめていただきそれを現場で使えるように修正して完成させる方法をとることとした。
9月までに保育現場のアレルギーに関する調査をまとめ、保育園における現状を把握できるようにする。
3. その他
野矢班長と海老澤先生が調整しながら、専門家の先生方にそれぞれの生活管理指導表（案）の作成を依頼する。
保育現場のアレルギーに関する全国調査を早急に行う。

2. 21年度「保育所におけるアレルギー対応にかかわる調査研究」

第1回 分担研究者会議

日時：2009.6.4（木）午後6時30分～午後8時30分

会場：日本保育園保健協議会・事務局（東京・麴町）

出席者：（分担研究者）野矢淳子、五十嵐隆、帆足英一、
野原八千代、遠藤郁夫、菊地政幸
（事務局）坂田和信

会議記録

あいさつ

1. 遠藤郁夫（3班安全対策班長）
 - 1) 第1回班会（2009.5.10）の報告

- 保育所におけるアレルギー対応のガイドライン（案）を1年の調査研究でまとめるのは極めて困難。（学校でのガイドは3年以上費やした）
- 対象、目的を明確にする
- 研究日程を再確認する

2) 本日の課題

- 保育所におけるアレルギー対応のガイドライン（案）
対象をどこに定めるか
内容は基礎知識、生活管理表、解説など具体的に
- 調査研究の日程
調査研究はどの程度、何時やるか
報告書作成までの日程調整

2. 野矢淳子（1班生活管理班長）

本日の検討課題として

- 調査研究、短期間に何が有効にできるのか
- 研究各班（3班）は並行して事業に取り組もう
- 園医、周囲の医師が必ずしもアレルギー疾患に精通していない
- ガイドライン（案）どんなものにするのか
- 乳児、幼児は別にしなければならないのか
- 経年変化が一目で分かる管理表はできないか

議事

第1回分担研究者会議ですので、具体的検討課題を提示いただいた野矢

1班・班長に本日の進行をお願いする

1. 調査研究

1) 現状把握のためのアンケート調査

全国の日本保育園保健協議会・幹事および役員を対象（150～200名）

保育所におけるアレルギー疾患の管理に関する現状調査

アンケート案を遠藤郁夫が作成する

内容への意見

管理しているアレルギー関連例数、内容

指示は専門医、主治医、保護者など、どこから出されているか

昨年度1年間でのアレルギー関連事故例ありましたら

現在使用している管理表など

問題点ありましたら

6月末日までに回答を回収する

2) 全国実態調査

7月10日に日本保育園保健協議会・会員を中心に全国の保育園にアレルギー

疾患の管理に関する調査を行う

8月末までに集計

2. 報告書

1) 小冊子にまとめる（原稿を7月末日まで）

対象は保育スタッフ（保育関係者が理解できる程度の内容で）

まえがき-----鴨下重彦主任研究者

総論---岩田教授に、保育所におけるアレルギー性疾患を書いていただく
乳児、幼児の集団生活における留意点などにも触れていただきたい

3000字以内

各論---海老澤先生に分担・執筆など具体的にお願ひする

保育所で重要性高いものから順に掲載する（年齢も考慮して）

1500、3000字以内など具体的にお願ひする

- 2) 生活管理表を中心に、基礎知識および管理表の解説
- 3) ガイドラインが出来上がった後の職員研修および保護者教育などについては、第2班でまとめ提案する。
- 4) 保育所におけるアレルギー疾患の管理を安全に間違いなく運用していくためには、市町村や都道府県および国の財政的および専門的な知識などさまざまな支援が必要。この問題を第3班が受け持ち提言する。
- 5) 報告書としてガイドライン案を出し、国としてのガイドラインが公表された後に改めて、ガイドラインと基礎知識およびその解説をまとめて保育現場へ手引書を提供する

3. 研究協力者への依頼

野矢（1班・班長）が海老澤先生と調整して依頼する

7月末日までに原稿をいただく

4. 保育所におけるアレルギー疾患に対する生活管理表

保育現場でアレルギー関連の事故が発生しないよう

子ども達が健やかに育つよう

現場で実際に使えて、周囲の医師にあまり負担にならないもの

解説や基礎知識は保育スタッフ誰にも理解できるものにする

5. これからの日程

6月 日本保育園保健協議会・幹事、役員を対象にアンケート調査

7月 基礎知識を中心にガイドライン案を作成

全国アンケート調査の開始（7月10日機関誌の発送に合わせて）

分担者会議を月1回開催 7/9（木）19：00～21：00

8月 全国アンケート調査、回答8月末日締め切り

9月 第2回班会議

仮称“保育所におけるアレルギー疾患の手引き”について

10月 “保育所におけるアレルギー疾患への対応”案を発表

12月までこの案に対する意見を募集

(日本保育園保健協議会・会員を中心に全国から)

1月 調査結果、意見などを集約

2月 第3回班会議

報告書を作成

保育所におけるアレルギー疾患に対する生活管理表を中心にガイドラインを提示する

3. 21年度「保育所におけるアレルギー対応にかかわる調査研究」

第2回 分担研究者会議

日時：2009.6.29(月)午後7時30分～午後9時00分

会場：日本保育園保健協議会・事務局(東京・麹町)

出席者：(主任研究者)鴨下重彦

(分担研究者)野矢淳子、帆足英一、野原八千代、遠藤郁夫、菊地政幸

(研究協力者)海老澤元宏、藤城富美子

(事務局)坂田和信

会議記録

あいさつ

3. 鴨下重彦(主任研究者)

1) 第1回班会(2009.5.10)の結果

- 保育所におけるアレルギー対応のガイドライン(案)を1年の調査研究でまとめるのは極めて困難。学校より保育園の方が問題が多い。
- 難しいが保育園におけるアレルギー性疾患(すべてを包括する)のガイドラインをまとめなければならない。
- 保育所におけるアレルギー対応のガイドライン(案)
1年間(残り9か月)で作るためには、何から始めるか
海老澤先生に専門家としてのご指導・ご意見をいただき、具体的な進め方を検討したい。
- 本日の進行は野矢班長にお願いしたい。

議事

司会：野矢淳子(1班生活管理班長)

海老澤(研究協力者)

- 保育園におけるアレルギー性疾患

何が問題なのか、どのようなことで困っているのか(保育現場では)
問題はほとんど“食物アレルギー”に関してでしょう

- アレルギー疾患全般についてまとめるのでしょうか
アレルギー性疾患(すべてを包括する)方向ですね
- 食物アレルギーでは1歳までまず専門家でも確定診断は無理、
一般では1歳6か月までは難しいでしょう
この確定診断が下されるまでの期間の対応について、
次回までに検討してきてください
- 生活管理表への医師の記載
保育所ではこの管理表をどの様に取り扱うのか、保護者とスタッフ
で作成するのか、かなりの部分医師が記載するのか。
なるべく医師に細かく記載を求めないで欲しい。
学校保健では記載する医師よりの苦情が多い。
- このガイドライン作成に対する具体的な協議会の姿勢を
明確に示してくだされば、専門家としての協力者に各論的な肉付け
は依頼できる。

1. 対象とする疾患について

確かに食物アレルギーの対策がしっかりできればそれでいいとも考えられるが、一応アレルギー疾患(すべてを包括する)方向で進める。
気管支喘息など、その他は簡単に記載する方向で検討する。

2. 乳児と幼児を一緒に扱えるか

診断が確定するまでは、医師の意見は(あまり具体的に求めない)
この子を保育所ではこの様に扱いますが---よろしいですね
(主治医の同意、承認)程度に出来ないか
乳児期---診断が確定することが少ない
家庭で与えていないものは絶対与えない---この原則は大事

3. 管理表の扱い方

現場の意見を集めて、具体化する
食物アレルギーに関してはしっかり工夫し
その他は大まかにまとめる
就学前まで経時的にいかに参照しやすく作るか

4. 全国調査

さっそく案をつくる

第3回 分担研究者会議 平成21年7月9日午後7~9時 事務局にて

4. 21年度「保育所におけるアレルギー対応にかかわる調査研究」

第3回 分担研究者会議

日時：2009.7.9（木）午後7時00分～午後8時30分

会場：日本保育園保健協議会・事務局（東京・麹町）

出席者：（主任研究者）鴨下重彦

（分担研究者）野矢淳子、五十嵐隆、野原八千代、遠藤郁夫、菊地政幸

（研究協力者）藤城富美子

（事務局）坂田和信

会議記録

あいさつ

4. 鴨下重彦（主任研究者）

本日の進行は野矢班長にお願いしたい。

議事

司会：野矢淳子（1班生活管理班長）

1. 専門学会へ「保育所における生活管理指導表」案の検討依頼

野矢班長、事務局、海老澤先生のやりとりがあり

日本アレルギー学会および日本小児アレルギー学会への依頼文が提出され

内容について了承され

早急に発送することになった

2. 保育園におけるアレルギー疾患対応についての調査票の検討

2枚の調査票を、明日発送の機関誌と同封で会員へ送付する

FAXにて回答を回収するが、締め切りを7月末日とする

内容をチェック一部修正した

会員への調査依頼の文を付け、明日発送予定

8月中旬に集計し、9月12日第2回班会議の予定

3. その他

遠藤郁夫班長より調査票、管理指導表、保育生活指導せん案の提示

これらの検討は9月以降となる

次回の予定

第2回班会議 9月12日（土）午後2-4時

5. 平成21年度 児童関連サービス調査研究等事業

保育所におけるアレルギー対応にかかわる調査研究班

第2回全体会議・議事録

日 時：平成 21 年 10 月 4 日（日）午後 1 時～3 時

会 場：スペース TOKU （東京都中央区八重洲）

出席者：厚生労働省雇用均等児童家庭局保育課 保育指導専門官 天野 珠路

主任研究者 鴨下 重彦

分担研究者：第 1 班 野矢 淳子（小児科）、五十嵐 隆（小児科）

第 2 班 帆足 英一（小児科）、野原八千代（小児科）

第 3 班 遠藤 郁夫（小児科）、菊地 政幸（園長）

研究協力者：西間 三馨（小児科）、海老澤元宏（小児科）、

洲崎 春海（耳鼻科）、高村 悦子（眼科）、

岩田 力（小児科）、狩野 博嗣（小児科）、加治 正行（小児科）、

田中眞智子、太田百合子、野田 龍也、根岸 宏邦（小児科）、小

笠原文孝（園長）、中村美喜子（園長）、宮崎 博子（看護師）、

矢口 由紀子、並木 由美江（看護師）、鈴木 久美（看護師）

オブザーバー：松田 光彦、宮崎 祐治、藤城富美子、伊澤 昭治

欠席者：馬場 直子（皮膚科）、田中 英一

（順不同・敬称略）

司会 遠藤郁夫（日本保育園保健協議会・副会長）

挨拶 鴨下 重彦 多数の日本アレルギー学会および小児アレルギー学会の専門家の先生方、日本保育園保健協議会関係の方々ご参加ありがとうございます。

また厚生労働省雇用均等児童家庭局保育課保育指導専門官・天野 珠路さまにはお忙しい中ありがとうございます。

保育所におけるアレルギー疾患への対応、非常に難しい問題を含んでおり、困難な作業かと思われませんが、よろしくご検討ください。

以後、私がこの班会に出られない時には、第 1 班長である野矢淳子先生に代理をお願いいたします。ご了承ください。

自己紹介 出席者 全員簡単に所属と氏名を紹介した。その中で加治正行より、タバコの害について、ぜひ今回のアレルギーに関するガイドラインの中へ加えていただきたいと強い要望が出された。（原稿を事務局へ後日送ってもらうことにした。）

座長 鴨下重彦（主任研究者）

審議事項

4. 保育所におけるアレルギー対応について

（ア）日本保育園保健協議会役員関連施設・アンケート

遠藤郁夫が資料 1.2 で説明した。役員関連施設・アンケートは 6 月中に行っ

たものです。

資料 1.の 2.食物アレルギー1) 年齢別発生頻度は間違いで年齢構成に改めて
ください。有病率の関しましては、この調査の報告書に掲載いたします。

この調査から分かること。

保育所における食物アレルギーの発生率 4.7% (約 5%程度)

男：女=1.7：1 男に多い

原因となる食品 鶏卵 80% 牛乳 30% 小麦 10% 大豆、ナッツ類、
えび・かに甲殻類などの順になっていた。

平成 20 年度にアナフィラキシーなど全身性の反応が出た症例 9 例

0.06% 全国 200 万園児とすると---1200 人 出ている

4.食事アレルギーに関する、保育所で困っている問題 まとめました。

5.問題解決のために、そのための役割---これから第三班で検討しガイドライ
ンへ掲載したい---ご意見などお願いいたします

(イ)全国調査 資料 3.

まず野矢第 1 班・班長が概要説明

海老澤先生より 調査票作成の経緯および内容の説明

野田先生(集計を担当した)より 結果の説明

5. 調査研究の進め方

(ア)経過説明 資料 1.遠藤分担研究者より説明

(イ)保育所におけるアレルギー疾患・生活管理指導表(案)

①食物アレルギーとアナフィラキシー 資料 4. 海老澤先生より報告

9/19 小児アレルギー学会所属の食物アレルギーの専門家が集まり

共通認識をまとめ、これを説明し生活管理指導表(案)を提出された。

②喘息 資料 5.岩田先生より説明と生活管理指導表(案)を提出

③アトピー性皮膚炎 資料 6.馬場先生が欠席のため、海老澤先生より報告
生活管理指導表(案)の提出があった

④アレルギー性鼻炎 資料 7. 洲崎先生より説明と生活管理指導表(案)提出

⑤アレルギー性結膜炎 資料 8. 高村先生より説明と生活管理指導表(案)

(ウ)今後の日程

遠藤分担研究者より発言：

①調査の報告書を早急に作成する

②各先生方より提案された生活管理指導表(案)を保育現場で使えるも
のか検証する(2-3月)

③第 3 回班会 2-3 月

④調査研究報告書 3 月

6. 21年度「保育所におけるアレルギー対応にかかわる調査研究」

第4回 分担研究者会議

日時：2009.12.22（火）午後7時00分～午後8時30分

会場：日本保育園保健協議会・事務局（東京・麴町）

出席者：（分担研究者）野矢淳子、野原八千代、遠藤郁夫、菊地政幸
（研究協力者）藤城富美子、宮崎祐治、宮崎博子、矢口由紀子、鈴木久美
（事務局）坂田和信

議事

司会：野矢淳子（1班生活管理班長）

1. 専門学会より提出された「保育所における生活管理指導表」案の検討
(ア)食物アレルギー以外の生活管理指導表は特に問題なし
(イ)「保育園における生活管理指導表」案の表題を
「保育所における生活管理指導表」にする。
(ウ)案では「園生活上の留意点」であったが、「保育所での留意点」と改める。
2. 食物アレルギーおよびアナフィラキシーに関する生活管理指導表の内容の検討
(エ)原因食物などは主な4種程度を上げておき、その他は具体的に記載してもらう
自由記載欄も必要なので、整理する。
(オ)除去根拠の④未摂取をその他とする。
(カ)他の項目でも、自由記載欄も必要なので、整理をした。
3. 保育園におけるアレルギー疾患対応について別紙のように
「保育所における生活管理指導表」案を作成したので、野矢先生より海老澤先生に了解を得て、1月中に全国の日本保育園保健協議会会員へ送付し、保育および医療の現場からの反応、今後の対応についての意見などを収拾する。
4. その他

7. 平成21年度 児童関連サービス調査研究等事業

保育所におけるアレルギー対応にかかわる調査研究班

第3回全体会議・議事録

日時：平成22年2月21日（日）午前10時～12時

会場：八重洲ダイビル貸会議室（東京都中央区京橋1-1-1 地下1階）

出席者：主任研究者 鴨下 重彦

分担研究者：第1班 野矢 淳子（小児科）、
第2班 野原八千代（小児科）
第3班 遠藤 郁夫（小児科）、菊地 政幸（園長）
研究協力者：海老澤元宏（小児科）、洲崎 春海（耳鼻科）、岩田 力（小児科）、
狩野 博嗣（小児科）、田中眞智子、太田百合子、
根岸 宏邦（小児科）、小笠原文孝（園長）、宮崎 博子（看護師）、
矢口 由紀子、並木 由美江（看護師）、鈴木 久美（看護師）
オブザーバー：宮崎 祐治、藤城富美子、伊澤 昭治

欠席者：五十嵐 隆、（小児科）帆足 英一（小児科）、西間 三馨（小児科）、
野田 龍也、加治 正行（小児科）、馬場 直子（皮膚科）、中村美喜子（園長）、
高村 悦子（眼科）、田中 英一

（順不同・敬称略）

司会 遠藤郁夫（分担研究者）

挨拶 鴨下 重彦（主任研究者）

全国規模の保育園におけるアレルギー疾患、特に食物アレルギーに関するしっかりした調査が出来たことを、ご指導くださったアレルギーの専門家の研究協力者の諸先生方、特に海老澤先生には中心的に活動していただき感謝申し上げます。

また、各疾患の保育園における生活管理指導表の案も、少ない時間の中おまとめくださりましてありがとうございます。

3月13日には海老澤先生には食物アレルギー研究会の席上、特別に「保育園における食物アレルギー」に関するシンポジウムを開催し、今回の生活管理指導表の検証をしていただき、ようやくこの日を迎えられました。

今回の“保育所におけるアレルギー疾患”に関する調査研究事業は、1年間で実態を把握して、生活管理指導表の素案を作り、それを現場で使って（検証した上で）ガイドラインの案を作成するまでやりたかったのですが、とても時間が足りませんでした。

したがって、生活管理指導表の素案を作り上げたところまでを報告書にまとめ、残った課題を整理いたします。

これまでのご協力感謝申し上げます。

天野珠路（厚生労働省保育課保育指導専門官）

今年度の“保育所におけるアレルギー疾患”に関する調査研究は、短い期間に無理なお願いをいたしました恐縮しております。

立派な全国規模の調査をまとめ、生活管理指導表の素案まで作成していただき、あ

りがとうございました。

後ほど提出されました、調査研究事業の報告書を検討の上、今後ガイドラインの作成に関して、どの様に取り組むかは決めさせていただきます。

座長 鴨下重彦 (主任研究者)

審議事項

1. 保育所におけるアレルギー対応についての調査結果

(ア) 日本保育園保健協議会役員関連施設・アンケート

- 保育園での食物アレルギー 有病率約 4.7%
- 男：女=1.7：1 男に多い
- 原因となる食品 鶏卵 80% 牛乳 30% 小麦 10%
- 平成 20 年度アナフィラキシー発生率 0.06%

全国の保育園児 200 万人に 1200 人の発生

- 保育園での食物アレルギーの問題点 (記述方式)
種々雑多な問題が出てきている (資料参照)

(イ) 全国調査 資料 3.

- 全国 953 保育園 105,853 人の園児を対象とした
- 保育園での食物アレルギー 有病率約 4.9% (小学生の 2 倍)
- 年齢別 有病率 0 歳 7.7%、1 歳 9.2%、2 歳 6.5%、3 歳 4.7%
4 歳 3.5%、5 歳 2.5%、6 歳 1.3%
- 1 年間の食物アレルギーの誤食事故の経験
29% (約 3 割) の園で経験している
- 食物アレルギーへの対応は園によってバラツキが大きい

海老澤 (研究協力者) 先生の発言

1) 全国調査へのコメント

- 保育所に関する食物アレルギーの全国規模の調査がこれまで無かった
- 保育所によって食物アレルギーへの対応が多様で、これが危険である

2) 保育園での食物アレルギー対応に関する専門家 (小児アレルギー) の共通認識

資料をもとに共通認識が作られるまでの経緯などの説明もあった

3) 保育所生活管理指導表 (食物アレルギー・アナフィラキシー) 案の提示

3 月 13 日食物アレルギー研究会において、シンポジウム「保育園における食物アレルギー」が開催され、その中でこの生活管理指導表が発表され、みなさんの賛同を得た。

今後の方針について (海老澤先生)

- 1) 保育所の食物アレルギー・アナフィラキシーの管理表の案は一応作成したが、こ

の真意と活用方法を詳しく解説するガイドラインを作らないと実際の運用は困難である。

- 2) 次年度に厚生労働省は管理表の解説書（ガイドライン）を作成する際にこの管理表の作成に関与した委員に最初から協力してもらわなければならない。
- 3) 全国の保育所へ普及させる方法としてPDFでの無償ダウンロード、厚労省からのガイドラインとしての配布、解説本の作成などいろいろと考慮すべきである。

2. 保育所におけるアレルギー疾患・生活管理指導表（案）の提示と説明

- ①食物アレルギーとアナフィラキシー（海老澤研究協力者）
- ②気管支喘息（岩田研究協力者）
- ③アトピー性皮膚炎（馬場研究協力者）
- ④アレルギー性鼻炎（洲崎研究協力者）
- ⑤アレルギー性結膜炎（高村研究協力者）

3. アレルギー性疾患の対応における役割

第3班・班長の遠藤研究協力者より資料にしたがって説明

4. 調査研究の報告書(3月16日提出)

- ①保育所におけるアレルギー対応についての調査結果
- ②保育所におけるアレルギー疾患・生活管理指導表
- ③アレルギー疾患の対応における役割
- ④これからの課題

平成21年度の本調査班の受託事業は、本日で一応終了いたします。ご協力有難うございました。

保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（案）（気管支喘息・アトピー性皮膚炎・アレルギー性結膜炎）

提出日 平成 年 月 日

名前 男・女 平成 年 月 日生（ 歳 ヶ月） 組

病型・治療	保育所での生活上の留意点		【緊急連絡先】 ★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話： 記載日 年 月 日
	病型・治療	保育所での生活上の留意点	
気管支喘息 (あり・なし) A. 重症度分類（治療内容を考慮した） 1. 間欠型 2. 軽症持続型 3. 中等症持続型 4. 重症持続型 B. 長期管理薬 1. ステロイド吸入薬 剤形： 投与量（日）： 2. ロイコトリエン受容体拮抗薬 3. DSCG吸入薬 4. ベータ刺激薬 内服 貼付薬 5. その他（ ）	C. 急性発作治療薬 1. ベータ刺激薬吸入 2. ベータ刺激薬内服 3. その他 D. 急性発作時の対応（自由記載）	A. 寝具に関する留意点 1. とくになし（通常管理のみ） 2. 保護者と相談し決定 3. 保護者と相談 B. 食物に関する留意点 1. とくになし 2. 食物アレルギー管理指導表参照 C. 動物との接触 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 動物への反応が強いため不可 動物名（ ） D. 外遊び、運動に対する配慮 1. とくになし 2. 保護者と相談し決定	記載日 年 月 日 医師名 医療機関
アトピー性皮膚炎 (あり・なし) A. 重症度のめやす（厚生労働科学研究班） 1. 軽症：面積に関わらず、軽度の皮疹のみみられる。 2. 中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる。 3. 重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満にみられる。 4. 最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上にみられる。 ※軽度の皮疹：軽度の紅斑、乾燥、落屑主体の病変 ※強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変 B-1. 常用する外用薬 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏（「プロトピック」） 3. 保湿剤 4. その他（ ） B-2. 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他（ ） C. 食物アレルギーの合併 1. あり 2. なし	病型・治療 A. 重症度のめやす（厚生労働科学研究班） 1. 軽症：面積に関わらず、軽度の皮疹のみみられる。 2. 中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる。 3. 重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満にみられる。 4. 最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上にみられる。 ※軽度の皮疹：軽度の紅斑、乾燥、落屑主体の病変 ※強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変 B-1. 常用する外用薬 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏（「プロトピック」） 3. 保湿剤 4. その他（ ） B-2. 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他（ ） C. 食物アレルギーの合併 1. あり 2. なし	保育所での生活上の留意点 A. プール・水遊び及び長時間の紫外線下での活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. 動物との接触 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 動物へのアレルギーが強いため不可 動物名（ ） C. 発汗後 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 夏季シャワー浴（施設で可能な場合） D. その他の配慮・管理事項 （自由記載）	記載日 年 月 日 医師名 医療機関
アレルギー性結膜炎 (あり・なし) A. 病型 1. 通年性アレルギー性結膜炎 2. 季節性アレルギー性結膜炎（花粉症） 3. 春季カタル 4. アトピー性角結膜炎 5. その他（ ） A. 治療 1. 抗アレルギー点眼薬 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制点眼薬 4. その他（ ）	病型・治療 A. 病型 1. 通年性アレルギー性結膜炎 2. 季節性アレルギー性結膜炎（花粉症） 3. 春季カタル 4. アトピー性角結膜炎 5. その他（ ） A. 治療 1. 抗アレルギー点眼薬 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制点眼薬 4. その他（ ）	保育所での生活上の留意点 A. プール指導 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. プールへの入水不可 B. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 C. その他の配慮・管理事項（自由記載）	記載日 年 月 日 医師名 医療機関

アレルギー疾患	病型・治療	保育所での生活上の留意点	【緊急連絡先】 ★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話： 記載日 年 月 日
	アナフィラキシー（あり・なし） 食物アレルギー（あり・なし）	<p>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）</p> <ol style="list-style-type: none"> 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎 即時型 その他（新生児消化器症状・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） <p>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）</p> <ol style="list-style-type: none"> 食物（原因） その他（薬物・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） <p>C. 原因食物・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</p> <ol style="list-style-type: none"> 鶏卵 《 》 牛乳・乳製品 《 》 小麦 《 》 ピーナツ 《 》 大豆 《 》 ゴマ 《 》 ナッツ類 《 》（すべて・クルミ・アーモンド・） 甲殻類 《 》（すべて・エビ・カニ・） 軟体類・貝類 《 》（すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ・） 魚卵 《 》（すべて・イクラ・タラコ・） 魚類 《 》（すべて・サバ・サケ・） 肉類 《 》（鶏肉・牛肉・豚肉・） 果物類 《 》（キウイ・バナナ・） その他 《 》（ ） <p>※…類などでは括弧内の該当するものに○をするか具体的に記載</p> <p>【除去根拠】該当するものを《 》内に記載</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>D. 緊急時に備えた処方薬</p> <ol style="list-style-type: none"> 内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬） アドレナリン自己注射薬「エビペン0.15mg」 その他（ ） 	
アレルギー性鼻炎（あり・なし）	<p>A. 病型</p> <ol style="list-style-type: none"> 通年性アレルギー性鼻炎 季節性アレルギー性鼻炎 主な症状の時期： 春、夏、秋、冬 <p>B. 治療</p> <ol style="list-style-type: none"> 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬（内服） 鼻噴霧用ステロイド薬 その他 	<p>A. 屋外活動</p> <ol style="list-style-type: none"> 管理不要 保護者と相談し決定 <p>B. その他の配慮・管理事項（自由記載）</p>	記載日 年 月 日 医師名 医療機関

資料 6

保育園での食物アレルギー対応に関する専門家の共通認識

(現状)

- 1) 現場：著しい混乱あり、誤食も頻発。
- 2) 給食への対応と誤食による症状への対応が中心。
- 3) 学童に比べて食物アレルギーの頻度は高い。
- 4) 食物アレルギーの9割は乳児アトピー性皮膚炎に合併して発症している。
- 5) “食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎”から“即時型”への移行も多い。
- 6) 乳・幼児期のアトピー性皮膚炎では食物抗原特異的IgE抗体の偽陽性が多い。
- 7) 学童期に比べるとアトピー性皮膚炎との関連も乳児期・幼児早期は認められる。
- 8) 乳児期・幼児期に食物アレルギーの寛解(耐性化)も多く、変化が早い。
- 9) 標準的な診断・治療を受けていない例も多く存在。
- 10) 近隣の開業医、園長・保育士・栄養士の食物アレルギーへの知識が不十分。
- 11) 病診連携が不十分(正しい指導ができていない例や食物負荷試験未実施例も多い)。

(問題点)

【乳児】

- ・ 最も早く産休明け(8週)から預ける場合があり、食物アレルギー未発症あるいは診断が確定していない例も多い。
- ・ 離乳食を進める時期なので未摂食のものも多い
- ・ 予防用ミルク、加水分解乳・アミノ酸乳の使用。
- ・ IgE抗体レベルの感作だけで除去している場合が大多数
- ・ 診断を確定していく時期であるので正確な診断書は書きにくい。
- ・ 確実な原因と未摂食なものとの区別。

【幼児】

- ・ 食物アレルギーは時々刻々変化する(治る例多い)。
- ・ 食物除去の段階が複雑であり、混乱・誤食の元である。
- ・ 誤食による事故が多い。
- ・ 感作による除去が多抗原に及びいつまでも続く児の取り扱い。

食物アレルギー対応の原則

- 1) 乳児・幼児の統一の管理表とする。
- 2) 食物除去の申請には医師の診断に基づいた診断書が必要。(診断時、年1回の更新)
- 3) 食物除去は食物負荷試験結果に基づいた必要最小限の食物除去、対応の原則は完全除去を基本とする。
- 4) 卵アレルギーでの卵殻カルシウム、牛乳での乳糖、小麦での調味料・醤油・麦茶、大豆での大豆油や一部の大豆製品(醤油、味噌等)、魚での出汁など通常摂取可能なものは除去が必要なときのみ指示する。
- 5) 家で摂っていない食物は保育園では与えない。
- 6) 摂取食物の範囲の拡大、食物除去の解除は親からの書面申請で可とする。
- 7) 鶏卵と鶏肉、牛乳と牛肉、鶏卵と魚卵、小麦と麦茶、甲殻類・軟体類・貝類、ピーナッツとナッツ類の交叉抗原性などの知識。感作(IgE抗体陽性)と食物アレルギーの区別。
- 8) リスクマネージメントの考えを取り入れ、共通献立メニューの導入を推奨。

資料7. 保育所アレルギー疾患の対応における役割

1. 保護者

- 1) 保育所入園前にこれまでのアレルギーに関する問題を整理し、園に伝える
 - ① 医師の診断
 - ② 現在の家庭での生活 特に食生活および服薬に関しては具体的に
- 2) 日頃から保育所での健康・安全対策には積極的に協力する
要請があれば、健康・安全委員会などにも委員として参加する
- 3) かかりつけ医、かかりつけ薬局を持ち、アレルギー性の病気が疑われる時には、どこを受診するかなど、具体的に検討してアレルギー性疾患に関する主治医を決めておく
- 4) 保育生活で特に注意が必要なアレルギー疾患がある場合
 - ① 保育所での留意点に関し、園のスタッフと十分検討する
 - ② 基本的には家庭でやっていないことは園ではやらない
 - ③ 実際の園での生活を何回か見てチェックしてください

2. 保育スタッフ

- 1) 国から出されたアレルギー疾患に対応するためのガイドラインをしっかりと理解しておく
- 2) 日頃から保育所での健康・安全対策には、専門性を生かし積極的に協力する
要請があれば、健康・安全委員会などにも委員として参加する
- 3) アレルギー情報（園や地域から出される）には常に気をつけ
園および生活圏での問題点をしっかりと認識し対応策を検討する
- 4) アレルギー関連の研修会などに積極的に参加し、常に新しい知識を習得する

3. 保育所

- 1) 保育所全体として組織的に対応する
 - ① 保育所内に健康・安全委員会を設置し、アレルギー対策班を設ける
 - ② アレルギー対策班には、保育のすべてのスタッフおよび保護者を班員に入れる
- 2) アレルギー対策実施状況を日々確認し、事故の有無などと共にアレルギー情報としてまとめる
 - ① 園の日々のアレルギー対策実施情報を正確に捉えておく
 - ② アレルギーに関する事故などが発生したときには
保護者、全スタッフおよび関係団体などへ知らせる
- 3) 地域の保育所、医師会、行政など多くの関連する組織などと連携して対応する
 - ① 地域（市町村）のアレルギー情報センターへ自園の情報を速やかに送る
*市町村として広域で対応しなければならない対策など

4. 市町村

1) 市町村内に保育園健康・安全協議会を設置し、その中にアレルギー対策班を置く

① アレルギー対策班はアレルギーの専門職、保育スタッフ、行政、市民などで構成される

② 市町村におけるアレルギー対策センターの役割を果たす

○ 各保育所で対応できない問題を検討する

○ 市町村における保育所のアレルギー情報センターとして機能する

各園のアレルギー情報を収集し、地域の情報としてまとめ、関係諸団体へ情報を発信する。

都道府県における保育所のアレルギー情報センターへも配信する

5. 都道府県

1) 都道府県に保育所健康・安全協会を設置し、その中にアレルギー対策部会を置く

都道府県における保育所のアレルギー対策センター機能を果たす

○ 各市町村では対応が難しい問題など

○ 都道府県レベルの広域で対策を検討しなければならない問題など

2) 都道府県における保育所のアレルギー情報センターとして機能する

6. 国

1) 日本保育所健康・安全協会を設置し、都道府県にある保育所健康・安全協会を傘下に置き、それらの事業を支援すると共に補完的する

2) 日本保育所健康・安全協会の事業として

保育所の健康・安全センターとして機能する

○ 都道府県の協会の事業の支援および補完

○ 関連情報のセンターとして機能する

健康関連部門：健康診断対策部会

疾病対策部会---感染症対策班

アレルギー疾患対策班

難治性疾患対策班 など

安全関連部門：事故対策部会---医療対策

その他

災害対策部会

平成21年度 児童関連サービス調査研究等事業
保育所におけるアレルギー対応にかかわる
調査研究 報告書

平成 22 年 3 月

財団法人 こども未来財団

主任研究者 鴨下 重彦 日本保育園保健協議会
連絡先：財団法人 こども未来財団 (Tel.03-6402-4825)
主任研究者事務局 (Tel.03-6912-1222)