

乳幼児の食物アレルギー対策に関する実態調査

結果報告書

平成 27 年 2 月

中部管区行政評価局

前 書 き

厚生労働省は、アレルギー疾患を有する子供が年々増加傾向にあり、保育所での対応に苦慮していることから、保育所職員が保育所での具体的な対応方法や取組を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、「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）を作成している。

また、文部科学省は、全国の公立の小学校・中学校・高等学校等の児童生徒の食物アレルギーの有病率が2.6%であるとの「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」（平成19年3月）を受け、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（平成20年3月）などの対策を示してきた。

このような中、平成24年12月に東京都調布市の小学校で、食物アレルギーを有する児童が学校給食終了後にアナフィラキシーショックの疑いにより死亡する事故が発生した。

事故の発生を受け、厚生労働省は、平成25年4月、食物アレルギー等を有する乳幼児への万全な対応に努めるよう管内保育所に周知することを都道府県等に求めて、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」等を再周知している。

また、文部科学省は、「学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議」を設置し、平成26年3月、最終報告において、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づく対応（情報の把握・共有、事故防止、緊急時の対応）が不可欠である等の提案がなされたことから、所管の学校等に対し同ガイドラインに基づく対応を徹底することなどを都道府県教育委員会等に求めている。なお、同ガイドラインの「学校」には幼稚園も含まれている。

乳幼児が入所（園）する施設には、保育所や幼稚園のほか、入所待機の問題もあり、認可外保育施設など多様な形態がみられ、保育所や認可外保育施設に入所する乳幼児は、幼稚園児に比較して保育時間も長く、食物アレルギー対策の実態は必ずしも明らかではない。

他方、「食物アレルギー診療ガイドライン2012 ダイジェスト版」（日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会）によると、年齢別の食物アレルギーの有病率は、乳児で約5～10%、幼児で約5%、学童期以降が1.5～3%と考えられるとしており、乳幼児の有病率は小学校就学後の児童生徒と比べ高いものとなっている。

また、中部地方においても、平成25年12月に愛知県刈谷市で、小学生及び幼稚園児が給食による食物アレルギーで救急搬送される事故が発生しており、食物アレルギー対策は地域的にも関心が高い課題であると考えられる。

この実態調査は、食物アレルギーの有病率が特に高い乳幼児について、保育所、認可外保育施設及び幼稚園における食物アレルギー対策の実態並びに保護者の意見・要望を調査し、その結果を公表することにより、関係機関、関係事業者等の理解と認識を促し、食物アレルギー対策の一層の推進に資するため実施したものである。

目 次

頁

| | | |
|-----|-----------------------------|-----|
| 第1 | 調査の目的等 | 1 |
| 第2 | 調査結果 | 2 |
| 1 | 乳幼児の食物アレルギーへの対応 | 2 |
| 2 | 保育所等における食物アレルギー児数等の状況 | 25 |
| 3 | ガイドラインの周知等 | 32 |
| 4 | 食物アレルギーを有する乳幼児の把握及び確認 | 46 |
| 5 | 食物アレルギーに関する知識や事故防止等に係る研修 | 59 |
| 6 | 食物アレルギーに関する事故の発生状況とその防止対策 | 68 |
| 7 | 緊急時の対応 | 89 |
| (1) | 緊急時に備えた対応の充実 | 89 |
| (2) | 緊急時に備えた訓練 | 102 |
| 8 | 食物アレルギーを有する乳幼児の受入状況 | 114 |
| 9 | 保護者、施設における意見・要望等 | 121 |
| (1) | 食物アレルギーを有する乳幼児の保護者からの意見・要望等 | 121 |
| (2) | 施設における意見・要望等 | 131 |
| 第3 | まとめ | 140 |

第 1 調査の目的等

1 目的

この実態調査は、食物アレルギーの有病率が特に高い乳幼児について、保育所、認可外保育施設及び幼稚園における食物アレルギー対策の実態並びに保護者の意見・要望を調査し、その結果を公表することにより、関係機関、関係事業者等の理解と認識を促し、食物アレルギー対策の一層の推進に資するため実施したものである。

2 調査対象

愛知県及び富山県（教育委員会を含む。）

8市町村（教育委員会を含む。指定都市1、中核市3、その他4）

保育所、幼稚園等（484施設）

（参考）

（単位：施設）

| 施設の種類 | 書面 | | 左のうち | |
|---------|-----|-----|------|----|
| | 依頼数 | 回答数 | 訪問 | 電話 |
| 公立保育所 | 195 | 188 | 9 | 3 |
| 私立保育所 | 163 | 129 | 5 | 7 |
| 認可外保育施設 | 126 | 61 | 1 | 9 |
| 公立幼稚園 | 29 | 28 | 4 | 3 |
| 私立幼稚園 | 102 | 78 | 6 | 10 |
| 計 | 615 | 484 | 25 | 32 |

3 実施期間

平成26年5月～27年2月

4 担当部局

中部管区行政評価局 第二部第2評価監視官

富山行政評価事務所 評価監視官

第2 調査結果

1 乳幼児の食物アレルギーへの対応

| 現 状 | 説明図表番号 |
|---|---|
| <p>(1) 食物アレルギーの定義等</p> <p>ア 食物アレルギーの定義</p> <p>食物アレルギーは、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎など、代表的なアレルギー疾患の一つであり、「特定の食物を摂取した後にアレルギー反応を介して皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性に生じる症状」（「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、厚生労働省。以下「保育所ガイドライン」という。）とされている。</p> <p>食物アレルギーは、生活の基本である食事で摂取した特定の食物を原因として、さまざまな症状（アレルギー反応）を引き起こすことに加え、約10%がアナフィラキシーショック（注1）にまで進むとされており、時に生命に関わることから、社会的な関心を集めている。</p> <p>(注1) アレルギー反応により、皮膚症状、消化器症状、呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態を「アナフィラキシー」という。 その中でも、血圧が低下し意識レベルの低下や脱力を来すような場合を、特に「アナフィラキシーショック」と呼び、直ちに対応しないと生命に関わる重篤な状態となることがある。 乳幼児のアナフィラキシーの原因のほとんどは食物であるとされる。 （保育所ガイドラインによる。）</p> <p>イ 食物アレルギーの年齢別の有病率</p> <p>食物アレルギーの年齢別の有病率は、「食物アレルギー診療ガイドライン2012ダイジェスト版」（日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会）によると、「乳児で約5～10%、幼児で約5%、学童期以降が1.5～3%と考えられる」とされており、乳幼児（注2）の有病率は小学校就学後の児童生徒と比べ高くなっている。</p> <p>(注2) 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第4条では、満1歳に満たない者を「乳児」、満1歳から、小学校就学の始期に達するまでの者を「幼児」と定義しており、これらを合わせて「乳幼児」と呼ぶこととする。</p> <p>また、保育所ガイドラインにおいても、「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（953保育所、園児105,853人を対象に調査）によると、（食物アレルギーの有病率は）保育所では4.9%と高率で、3歳以下では小学生の2倍で、1歳では3倍以上にもなっていた」としている。</p> | <p>表1-(1)-ア</p> <p>表1-(1)-イ</p> <p>表1-(2)-①</p> |

| | |
|--|---------------------------------|
| <p>ウ 乳幼児の食物アレルギーの原因となる食物</p> <p>保育所ガイドラインでは、保育所における食物アレルギーの原因となる食物について、「(前述の) 調査によると、原因食では圧倒的に鶏卵が多くほぼ 50% を占め、つづいて牛乳 20%、小麦 7%、大豆およびナッツ類 5% の順となっていた」としており、幼稚園児等を含めた乳幼児一般においても同様の傾向にあるものとみられる。</p> | <p>表 1-(1)-ウ</p> |
| <p>エ アレルギー物質を含む食品に関する表示</p> <p>食品衛生法(昭和 22 年法律第 233 号) 第 19 条第 1 項では、「内閣総理大臣は、一般消費者に対する食品、添加物、器具又は容器包装に関する公衆衛生上必要な情報の正確な伝達の見地から、消費者委員会の意見を聴いて、販売の用に供する食品若しくは添加物又は前条第 1 項の規定により規格若しくは基準が定められた器具若しくは容器包装に関する表示につき、必要な基準を定めることができる」と規定している。</p> <p>これを受け、食物アレルギー症状を引き起こすことが明らかになった食品のうち、特に発症数、重篤度から勘案して表示する必要性の高い「卵」、「乳」、「小麦」、「落花生」、「えび」、「そば」及び「かに」の 7 品目(特定原材料)については内閣府令で表示が義務付けされている。</p> <p>また、食物アレルギー症状を引き起こすことが明らかになった食品のうち、症例数や重篤な症状を呈する者の数が継続して相当数みられるが、特定原材料に比べると少ない「いくら」、「キウイフルーツ」、「くるみ」、「大豆」等の 20 品目(特定原材料に準ずるもの)については厚生労働省通知・消費者庁通知により表示が推奨されている。</p> | <p>表 1-(1)-エ</p> |
| <p>(2) 乳幼児が入所(園)し、食物に接する主な施設の法令上の位置付け</p> <p>食物アレルギーの有病の有無にかかわらず、乳幼児一般が利用(入所(園))し、食物に接する主な施設とその所管行政機関等は、次のとおりであり、認可や届出の手續、後に述べるアレルギー対応のガイドラインの周知等は、原則、それぞれの施設区分に応じた所管行政機関等ごとに行われる。</p> <p>ア 保育所</p> <p>保育所は、児童福祉法第 35 条第 3 項に基づき市町村が設置、又は同条第 4 項に基づき民間事業者等が都道府県知事(指定都市・中核市の場合、市長)の認可を受けて設置する児童福祉施設である。</p> <p>保育所は、同法第 39 条第 1 項において、「日々保護者の委託を受けて、保育に欠けるその乳児又は幼児を保育することを目的とする施設」とされ、所管は、厚生労働省である。</p> <p>保育所に対しては、都道府県等により、立入検査等による指導監督のほか、必要な情報提供が行われる(同法第 46 条第 1 項、第 10 条第 1 項、第 11 条第 1 項)。</p> | <p>図 1-(2)</p> <p>表 1-(2)-①</p> |

| | |
|--|------------------|
| <p>なお、同法第 24 条第 1 項により、「市町村は、・・・保護者から申込みがあったときは、それらの児童を保育所において保育しなければならない」とされていることから、保育所が公立・私立のいずれであるかを問わず、保育の実施主体は市町村である。</p> <p>(注 1) 平成 24 年 10 月 1 日現在 (厚生労働省「平成 24 年社会福祉施設等調査」) 全 国 23,740 施設 (公立 9,814 施設、私立 13,926 施設) 愛知県 1,220 施設 (公立 765 施設、私立 455 施設) 富山県 303 施設 (公立 173 施設、私立 130 施設)</p> | <p>表 1-(2)-⑤</p> |
| <p>イ 認可外保育施設</p> <p>認可外保育施設は、児童福祉法第 35 条第 4 項の都道府県知事等の認可を受けず、少数の乳幼児を対象とするもの等を除き、同法第 59 条の 2 に基づき都道府県知事 (指定都市・中核市の場合、市長) へ届け出て設置される同法第 39 条第 1 項に規定する業務を目的とする児童福祉施設であり、所管は、厚生労働省である。</p> | <p>表 1-(2)-①</p> |
| <p>認可外保育施設に対して、都道府県等により、立入調査等による指導監督等が行われることについては、保育所と同様である。(同法第 59 条第 1 項)</p> | <p>表 1-(2)-②</p> |
| <p>(注 2) 平成 25 年 3 月 31 日現在 (厚生労働省「平成 24 年度認可外保育施設の現況取りまとめ」) 全 国 7,834 施設 (指定都市、中核市を含む。) 愛知県 298 施設 (指定都市、中核市を含む。) 富山県 41 施設 (中核市を含む。)</p> | <p>表 1-(2)-⑤</p> |
| <p>ウ 幼稚園</p> <p>幼稚園は、学校教育法 (昭和 22 年法律第 26 号) に基づき、地方公共団体や学校法人等が設置する「学校」の一種であり (同法第 1 条及び第 2 条)、後に述べる「学校ガイドライン」でも「学校」に含まれている。</p> <p>幼稚園は、「義務教育及びその後の教育の基礎を培うものとして、幼児を保育し、幼児の健やかな成長のために適当な環境を与えて、その心身の発達を助長することを目的」 (同法第 22 条) とし、「入園することのできる者は、満 3 歳から、小学校就学の始期に達するまでの幼児」 (同法第 26 条) とされ、所管は、文部科学省である。</p> <p>このうち、市町村が設置する幼稚園 (公立幼稚園) は、都道府県教育委員会に届け出て設置され (同法第 4 条の 2)、私立幼稚園は、都道府県知事の認可を受けて設置される (同法第 4 条第 1 項第 3 号)。</p> <p>このため、幼稚園に対する情報提供等については、公立幼稚園と私立幼稚園では経路が都道府県教育委員会部局と都道府県知事部局と縦割りで、異なることがある。</p> <p>さらに、地方教育行政の組織及び運営に関する法律 (昭和 31 年法律第 162 号) において、「文部科学大臣は都道府県又は市町村に対し、都道府県委員会は市町村に対し、都道府県又は市町村の教育に関する事務の適正な処理を図るため、</p> | <p>表 1-(2)-③</p> |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----|--------|------|--------|----|---------|-----|-------|------|--------|----|--------|-----------------------------------|
| <p>必要な指導、助言又は援助を行うことができる」(同法第 48 条第 1 項)とされているのに対し、私立学校法(昭和 24 年法律第 270 号)には同様の規定はなく、「その自主性を重んじ」(同法第 1 条)と規定されており、公立幼稚園と私立幼稚園では、行政の関与の度合いが異なるものとなっている。</p> <p>なお、幼稚園において給食が提供される場合があるが、義務教育諸学校(小学校、中学校等)における給食と異なり、学校給食及び学校給食を活用した食に関する指導の実施に関し必要な事項を定めた学校給食法(昭和 29 年法律第 160 号)の適用はない。このため、幼稚園の給食においては、食物アレルギー対応のレベルを、自ら確保する必要がある。</p> <p>(注 3) 平成 26 年 5 月 1 日現在(文部科学省「平成 26 年度学校基本調査」)</p> <table border="0"> <tr> <td>全 国</td> <td>12,905 施設</td> <td>(国公立</td> <td>4,763 施設、</td> <td>私立</td> <td>8,142 施設)</td> </tr> <tr> <td>愛知県</td> <td>521 施設</td> <td>(国公立</td> <td>92 施設、</td> <td>私立</td> <td>429 施設)</td> </tr> <tr> <td>富山県</td> <td>86 施設</td> <td>(国公立</td> <td>30 施設、</td> <td>私立</td> <td>56 施設)</td> </tr> </table> | 全 国 | 12,905 施設 | (国公立 | 4,763 施設、 | 私立 | 8,142 施設) | 愛知県 | 521 施設 | (国公立 | 92 施設、 | 私立 | 429 施設) | 富山県 | 86 施設 | (国公立 | 30 施設、 | 私立 | 56 施設) | <p>表 1-(2)-④</p> <p>表 1-(2)-⑤</p> |
| 全 国 | 12,905 施設 | (国公立 | 4,763 施設、 | 私立 | 8,142 施設) | | | | | | | | | | | | | | |
| 愛知県 | 521 施設 | (国公立 | 92 施設、 | 私立 | 429 施設) | | | | | | | | | | | | | | |
| 富山県 | 86 施設 | (国公立 | 30 施設、 | 私立 | 56 施設) | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>エ 施設の数等(愛知県及び富山県)</p> <p>愛知県及び富山県における各施設の数等は、表 1-(2)-⑤によると、以下のよう傾向にある。</p> <p>① 愛知県は、保育所の占める割合が施設数で 59.8%、乳幼児数で 58.0%と、全国平均(施設数 53.4%、乳幼児数 55.4%)と比べ、若干高い(それぞれ 6.4 ポイント、2.6 ポイント)。</p> <p>一方、認可外保育施設の乳幼児数の占める割合(1.8%)は、全国平均(5.1%)と比べ、3.3 ポイント低い。</p> <p>② 富山県は、保育所の占める割合が施設数で 70.5%、乳幼児数で 80.9%と、全国平均(施設数 53.4%、乳幼児数 55.4%)と比べ、それぞれ 17.1 ポイント、25.5 ポイント高いのに対して、幼稚園の占める割合は、施設数で 20.0%、乳幼児数で 18.3%と、全国平均(施設数 29.0%、乳幼児数 39.5%)と比べ、それぞれ 9.0 ポイント、21.2 ポイント低い。</p> <p>一方、認可外保育施設の乳幼児数の占める割合(0.8%)は、全国平均(5.1%)と比べ、4.3 ポイント低い。</p> | <p>表 1-(2)-⑤</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(3) 国及び地方公共団体の対応となる基本・基準(ガイドラインによる対応等)</p> <p>保育所、認可外保育施設及び幼稚園に入所(園)する乳幼児についての国及び地方公共団体の食物アレルギー対応は、ガイドライン等を基本・基準にして行われ、その概要は、以下のとおりである。</p> <p>ア 保育所</p> <p>厚生労働省は、アレルギー疾患を有する子供が年々増加傾向にあり、保育所での対応に苦慮していることから、保育所職員が保育所での具体的な対応方法や取組を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、平成 23 年 3 月、保育所ガイドラインを作成している。</p> | <p>表 1-(3)-①</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保育所ガイドラインは、食物アレルギーのほか、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎について、それぞれ対応を示しているが、食物アレルギーについては、関連の高いアナフィラキシーとともに、次のような対応を示している。

- ① 医師の診断に基づく「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」の活用による食物アレルギーに関する正確な情報の把握
- ② アレルギー食対応の単純化（注1）
- ③ アナフィラキシー発症時の全職員の迅速、かつ適切な対応（アドレナリン自己注射薬「エピペン®」（注2。以下「エピペン®」という。）の使用）

（注1） 食物アレルギーの原因となる食物の除去が必要であっても、少量であれば摂取できることがよくあるが、保育所において、個々の乳幼児でバラバラな摂取量上限にそれぞれ対応していくことは実質不可能であること、また複雑な除去対応による事故が懸念されることから、原因となる食物について、対象となる個々の乳幼児の食事から「完全（100％）除去」するか、耐性獲得により一般乳幼児と同じ食事ができるようになった個々の乳幼児には「（完全）解除」するかの両極で対応

- （注2） i アナフィラキシー症状の進行を一時的に緩和し、ショックを防ぐための補助治療薬。エピペン®は商品名
- ii 「アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある児童生徒に対し、救命の現場に居合わせた教職員が、アドレナリン自己注射薬を自ら注射できない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ものと認められるため、医師法第17条によって禁止されている医師の免許を有しない者による医業に当たらず、医師法違反にならない」（平成21年7月7日、厚生労働省医政局医事課長から文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長宛の回答）
- iii エピペン®には、0.3mgのもの（体重30kg以上の者に処方）と0.15mgのもの（体重15kg以上30kg未満の者に処方）があり、乳幼児には、0.15mgのものが処方される（ただし、体重基準あり）。

なお、平成24年12月に東京都調布市の小学校で、食物アレルギーを有する児童が学校給食終了後にアナフィラキシーショックの疑いにより死亡する事故が発生したことを受け、厚生労働省は、25年4月、食物アレルギー等を有する乳幼児への万全な対応に努めるよう管内保育所に周知することを都道府県等に求め、保育所ガイドライン等を再周知している。

イ 認可外保育施設

保育所における保育については、保育所保育指針（平成20年3月28日厚生労働省告示第141号）及び同指針に基づく現場での保育の実践を支援するための「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」（平成20年3月）が策定されており、保育所ガイドラインもこれらを受けて作成されている。

厚生労働省は、「保育所保育指針の施行に際しての留意事項について」（平成20年3月28日付け雇児保発第0328001号）において、保育所のみならず、認可外保育施設などの保育現場においても、各々の状況に応じて保育所保育指針を参考とすることを求めており、また、「認可外保育施設指導監督基準」（平成13

表7-(2)-ア
-②
(P106～107
参照)

表1-(3)-②

表1-(3)-③

表1-(3)-④

表1-(3)-⑤

表1-(2)-②

年3月29日付け雇児発第177号本職通知の別添)5の(1)のアにおいて、保育所保育指針を理解することが不可欠であるとした上で、同基準6の(2)のアにおいて、「児童の年齢や発達、健康状態(アレルギー疾患等を含む。)等に配慮した食事内容とすること」としていることから、認可外保育施設においても保育所ガイドラインが参考とされるべきものと考えられる。

ウ 幼稚園

文部科学省は、全国の公立の小学校・中学校・高等学校等の児童生徒の食物アレルギーの有病率が2.6%であるとの「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」(平成19年3月)を受け、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」(平成20年3月、財団法人日本学校保健会作成、文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課監修。以下「学校ガイドライン」という。)などの対策を示してきた。

このような中、平成24年12月に東京都調布市で、食物アレルギーを有する児童が学校給食終了後にアナフィラキシーショックの疑いにより死亡する事故が発生したことから、文部科学省は、「学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議」を設置し、26年3月に最終報告が取りまとめられた。

同報告では、学校ガイドラインに基づく対応(情報の把握・共有、事故防止、緊急時の対応)が不可欠である等の提案がなされており、文部科学省は、都道府県教育委員会等に、所管の学校等に対し学校ガイドラインに基づく対応を徹底することなどを求めており、学校ガイドラインの「学校」には幼稚園も含まれている。

学校ガイドラインは、食物アレルギーのほか、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎について、それぞれ対応を示しているが、食物アレルギーについては、関連の高いアナフィラキシーとともに、次のような対応を示している。

- ① 医師の診断に基づく「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」の活用による児童生徒の食物アレルギーに関する正確な情報の把握
- ② 各施設の実状に応じた段階的な給食対応(注3)
- ③ エピペン®に関する一般知識や、処方を受けている児童生徒についての情報の教職員全員での共有

- (注3)
- i 詳細な献立表対応(事前に提示し、保護者や担任などの指示、児童生徒自身の判断で原因食品を除去)
 - ii 一部弁当対応(除去食や代替食対応が困難な場合に弁当を持参)
 - iii 除去食対応(食物アレルギーの原因食品を除いた給食を提供)
 - iv 代替食対応(原因食品に代わる食材で栄養価を確保した給食を提供)

(4) アレルギー疾患対策基本法の制定

食物アレルギー対策に係る法制度としては、議員立法であるアレルギー疾

表1-(3)-①

表1-(3)-⑥

表1-(4)

患対策基本法（平成 26 年法律第 98 号）が、第 186 回国会（常会）において、平成 26 年 6 月 20 日に成立し、同 27 日に公布されている。

なお、同法の施行は、公布の日（平成 26 年 6 月 27 日）から起算して 1 年 6 月を超えない範囲において政令で定める日からとされている。

同法律案の提出理由は、「アレルギー疾患が国民生活に多大な影響を及ぼしている現状及びアレルギー疾患が生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生し、かつ、重症化することに鑑み、アレルギー疾患対策を総合的に推進するため、アレルギー疾患対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師その他の医療関係者及び学校等の設置者又は管理者の責務を明らかにし、並びにアレルギー疾患対策の推進に関する指針の策定等について定めるとともに、アレルギー疾患対策の基本となる事項を定める必要がある。」とされている。

同法は、基本理念を次のように定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師その他の医療関係者及び学校等の設置者又は管理者の責務を規定している。

- ① 総合的な施策の実施により生活環境の改善を図ること
- ② 居住地域にかかわらず適切なアレルギー疾患医療を受けられるようにすること
- ③ 適切な情報の入手ができる体制及び生活の質の維持向上のための支援体制の整備がなされること
- ④ アレルギー疾患研究を推進し、その成果等を普及・活用・発展させること

また、厚生労働省は、アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため、「アレルギー疾患対策基本指針」を策定すること、都道府県は、当該都道府県におけるアレルギー疾患対策の推進に関する計画を策定することができるとされている。

同法では、「アレルギー疾患」を「気管支ぜん息、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、花粉症、食物アレルギーその他アレルゲンに起因する免疫反応による人の生体に有害な局所的又は全身的反応に係る疾患であつて政令で定めるもの」と定義し、「食物アレルギー」も対象とされている（第 2 条）。

(説明)

表 1-(1)-ア 代表的なアレルギー疾患とその定義

| 名 称 | | 定 義 |
|-------------------|-------------|--|
| ①気管支喘息 | | 発作性に笛声喘鳴を伴う呼吸困難を繰り返す疾患であり、呼吸困難は自然ないし治療により軽快、治癒するが、ごく稀には死に至ることもある。 |
| ②アトピー性皮膚炎 | | 皮膚にかゆみのある湿疹が出たり治ったりを繰り返す疾患で、多くの人には遺伝的になりやすい素質（アトピー素因）を持っている。 |
| ③アレルギー性結膜炎 | | 目に飛び込んだアレルゲンによって、目の粘膜、結膜（しるめ）にアレルギー反応による炎症（結膜炎）が起こり、目のかゆみ、なみだ目、異物感（ごろごろする感じ）、目やになどの特徴的な症状を起こす疾患 |
| ④食物アレルギー・アナフィラキシー | i 食物アレルギー | 特定の食物を摂取した後にアレルギー反応を介して皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性に生じる症状のことをいう。そのほとんどは食物に含まれるタンパク質が原因で起こる。食物に含まれる物質そのものによる反応や症状は食物アレルギーには含まない。 |
| | ii アナフィラキシー | アレルギー反応により、蕁麻疹などの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、息苦しさなどの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をアナフィラキシーという。その中でも、 <u>血圧が低下し意識レベルの低下や脱力を来すような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態を意味する。</u> また、アナフィラキシーには、アレルギー反応によらず運動や物理的な刺激などによって起こる場合があることも知られている。 保育所に入所する乳幼児のアナフィラキシーの原因のほとんどは食物であるが、それ以外にも医薬品、食物依存性運動誘発アナフィラキシー、ラテックス（天然ゴム）、昆虫刺傷などがアナフィラキシーの原因となりうる。 |
| ⑤アレルギー性鼻炎 | | 鼻に入ってくるアレルゲンに対しアレルギー反応を起こし、発作性で反復性のくしゃみ、鼻水、鼻づまりなどの症状を引き起こす疾患 |

(注) 1 保育所ガイドラインの「第3章 アレルギー疾患各論」(P9～)から引用した。
2 下線は、当局が付した。

表 1-(1)-イ 食物アレルギーの年齢別の有病率

| 年齢別の有病率に係る記述 | 出 典 |
|---|--|
| わが国の食物アレルギーの有病率は乳児で約5～10%、幼児で約5%、学童期以降が1.5～3%と考えられる。 | 「食物アレルギー診療ガイドライン 2012 ダイジェスト版」(日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会) http://www.jspaci.jp/jpgfa2012/chap02.html |
| 「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」(平成19年 文部科学省アレルギー疾患に関する調査研究委員会)によると、平成16年の小学生の食物アレルギー | 保育所ガイドライン (P4、P32) |

有病率が 2.6%とされているが、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 (953 保育所、園児 105,853 人を対象に調査) によると、保育所では 4.9%と高率で、3歳以下では小学生の 2倍で、1歳では3倍以上にもなっていた。なお、0歳で7.7%となっているが、0歳児の食物アレルギーは確定診断に至っていない場合もあるため、問題となる園児は1歳児より多いと推定される (図1、図2)。

年齢別では0歳が7.7%、1歳が9.2%、2歳が6.5%、3歳が4.7%、4歳が3.5%、5歳が2.5%という結果であった。

図1.食物アレルギーの有病率 (年齢別)

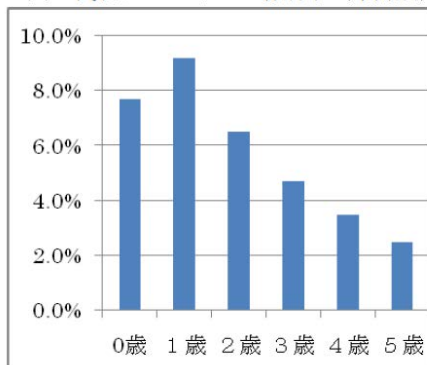
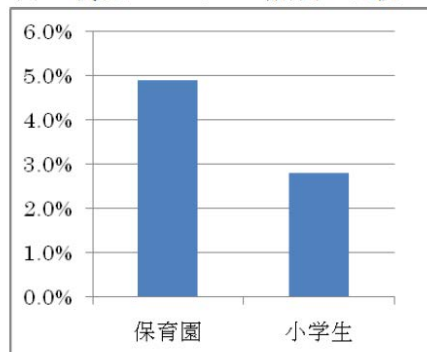
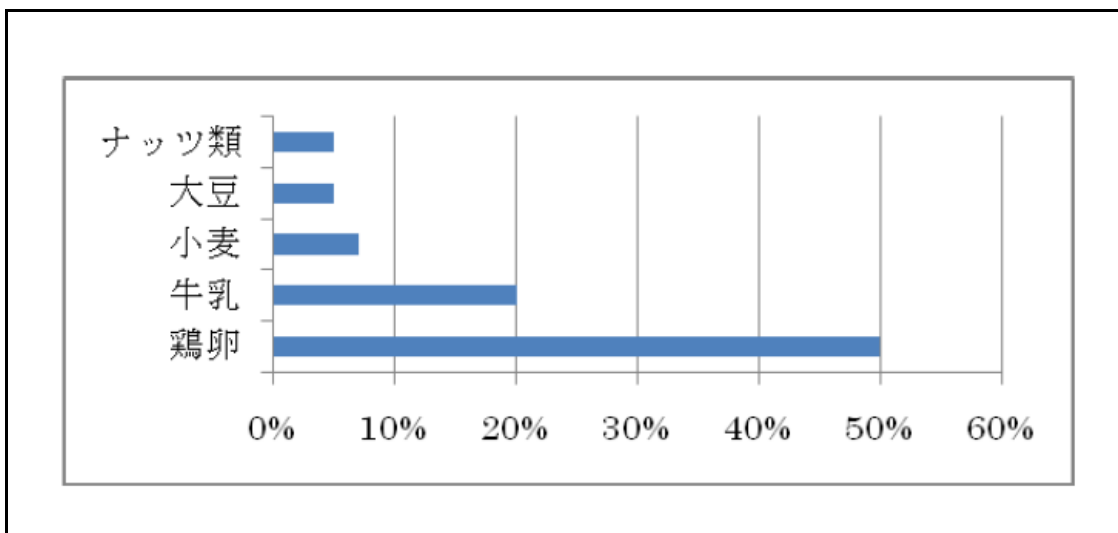


図2.食物アレルギーの有病率の比較



(注) 出典元から年齢別の有病率に係る記述部分を引用した。

表1-(1)-ウ 保育所における食物アレルギーの原因となる食物



(注) 1 保育所ガイドライン (P 5) から引用した。

2 保育所ガイドライン (P 32) では、「原因食物は多岐にわたるが、保育所で除去されている食物は鶏卵が最も多く、次いで乳製品である。その他の原因食物としては小麦、ピーナッツ、大豆製品、そば、ゴマ、甲殻類 (エビ、カニ) などである」とされている。

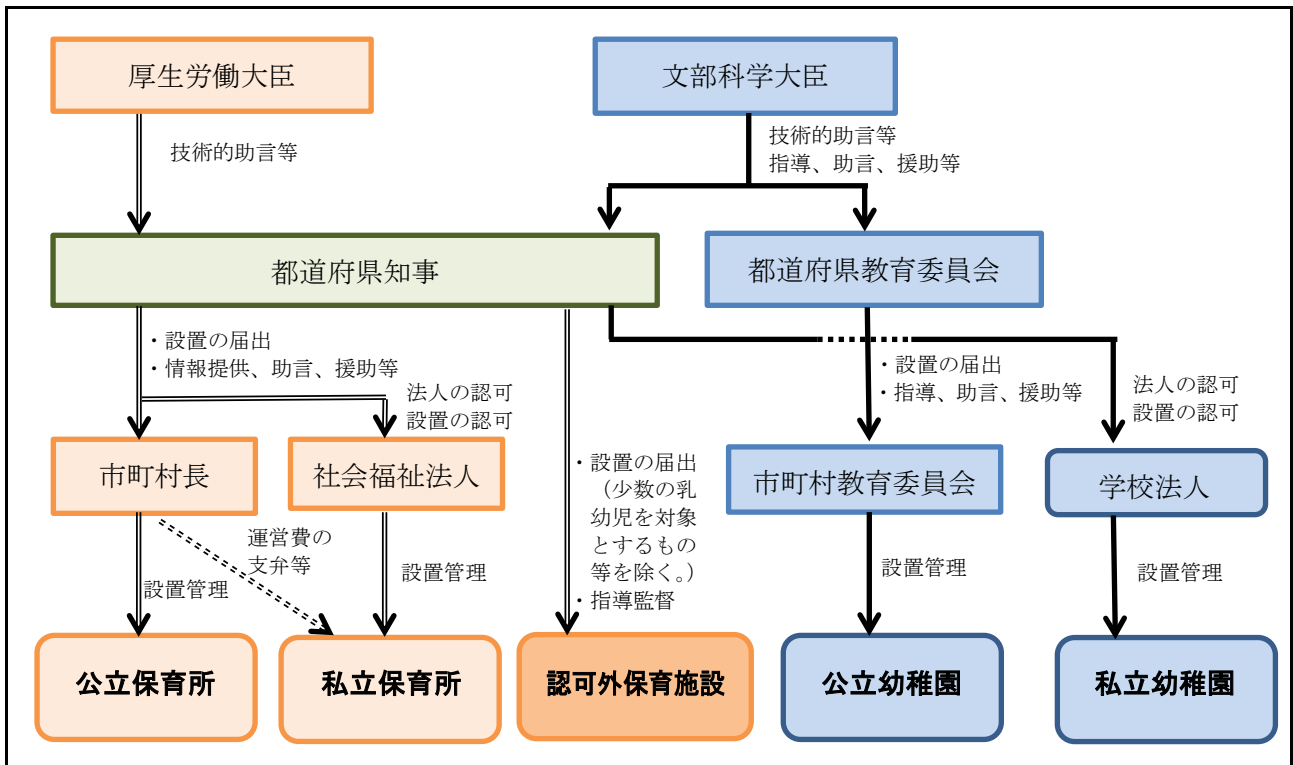
表 1-(1)-エ アレルギー表示対象品目

| 区分 | 表示 | 名称 | 定義 |
|---------------------------|------|--|--|
| 特定原材料 (7品目) | 義務付け | 卵、乳、小麦、落花生、えび、そば、 かに | 食物アレルギー症状を引き起こす ことが明らかになった食品のうち、 特に発症数、重篤度から勘案して表 示する必要性の高い食品 |
| 特定原材料に 準ずるもの (20品目) | 推奨 | いくら、キウイフルーツ、くるみ、大豆、 バナナ、やまいも、カシューナッツ、 もも、ごま、さば、さけ、いか、鶏肉、 りんご、まつたけ、あわび、オレンジ、 牛肉、ゼラチン、豚肉 | 食物アレルギー症状を引き起こす ことが明らかになった食品のうち、 症例数や重篤な症状を呈する者の 数が継続して相当数みられるが、特 定原材料に比べると少ないもの |

(注) 表示の根拠となる法令及び通知は次のとおりである。

- ・食品衛生法第 19 条第 1 項
- ・食品衛生法第 19 条第 1 項の規定に基づく表示の基準に関する内閣府令（平成 23 年内閣府令第 45 号）
- ・食品衛生法第 19 条第 1 項の規定に基づく乳及び乳製品並びにこれらを主要原料とする食品の表示の基準に関する内閣府令（平成 23 年内閣府令第 46 号）
- ・「食品衛生法施行規則及び乳及び乳製品の成分規格等に関する省令の一部を改正する省令等の施行について」（平成13年3月15日食発第79号）
- ・「アレルギー物質を含む食品に関する表示について」（平成 13 年 3 月 21 日食企発第 2 号・食監発第 46 号）
- ・「アレルギー物質を含む食品に関する表示について」（平成 25 年 9 月 20 日消食表第 257 号）

図 1-(2) 保育所、認可外保育施設及び幼稚園に関わる行政機関等（概略）



(注) 1 上記は概略図であり、社会福祉法人以外の者による私立保育所の設置、学校法人以外の者による私立幼稚園の設置等もあり。また、記載した権限等は主なもの

2 指定都市（愛知県：名古屋市）及び中核市（愛知県：豊橋市、豊田市及び岡崎市。富山県：富山市）に所在する保育所については市長が認可等を実施（認可外保育施設の届出について同じ）

表 1 - (2) - ① 保育所及び認可外保育施設に係る主な規定

| 区分 | 規 定 等 |
|-----|---|
| 保育所 | <p>児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）</p> <p>第 4 条第 1 項 この法律で、児童とは、満 18 歳に満たない者をいい、児童を左のように分ける。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 <u>乳児 満 1 歳に満たない者</u> 2 <u>幼児 満 1 歳から、小学校就学の始期に達するまでの者</u> 3 少年 小学校就学の始期から、満 18 歳に達するまでの者 <p>第 7 条 この法律で、<u>児童福祉施設</u>とは、助産施設、乳児院、母子生活支援施設、<u>保育所</u>、児童厚生施設、児童養護施設、障害児入所施設、児童発達支援センター、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設及び児童家庭支援センターとする。</p> <p>第 10 条第 1 項 <u>市町村</u>は、この法律の施行に関し、次に掲げる業務を行わなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 児童及び妊産婦の福祉に関し、<u>必要な実情の把握に努めること</u>。 2 児童及び妊産婦の福祉に関し、<u>必要な情報の提供を行うこと</u>。 3 児童及び妊産婦の福祉に関し、<u>家庭その他からの相談に応じ、必要な調査及び指導を行うこと並びにこれらに付随する業務を行うこと</u>。 <p>第 11 条第 1 項 <u>都道府県</u>は、この法律の施行に関し、次に掲げる業務を行わなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 <u>前条第 1 項各号に掲げる市町村の業務の実施に関し、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供、市町村職員の研修その他必要な援助を行うこと及びこれらに付随する業務を行うこと</u>。 <p>第 2 項 <u>都道府県知事</u>は、市町村の前条第 1 項各号に掲げる業務の適切な実施を確保するため必要があると認めるときは、<u>市町村に対し、必要な助言を行うことができる</u>。</p> <p>第 24 条第 1 項 <u>市町村</u>は、<u>保護者の労働又は疾病その他の政令で定める基準に従い条例で定める事由により、その監護すべき乳児、幼児又は第 39 条第 2 項に規定する児童の保育に欠けるところがある場合において、保護者から申込みがあつたときは、それらの児童を保育所において保育しなければならない</u>。ただし、保育に対する需要の増大、児童の数の減少等やむを得ない事由があるときは、家庭的保育事業による保育を行うことその他の適切な保護をしなければならない。</p> <p>第 35 条第 3 項 <u>市町村</u>は、厚生労働省令の定めるところにより、あらかじめ、厚生労働省令で定める事項を <u>都道府県知事に届け出て、児童福祉施設を設置することができる</u>。</p> <p>第 4 項 <u>国、都道府県及び市町村以外の者</u>は、厚生労働省令の定めるところにより、<u>都道府県知事の認可を得て、児童福祉施設を設置することができる</u>。</p> <p>第 39 条第 1 項 <u>保育所は、日日保護者の委託を受けて、保育に欠けるその乳児又は幼児を保育することを目的とする施設とする</u>。</p> <p>第 2 項 保育所は、前項の規定にかかわらず、特に必要があるときは、日日保護者の委託を受けて、保育に欠けるその他の児童を保育することができる。</p> <p>第 46 条第 1 項 <u>都道府県知事は、第 45 条第 1 項及び前条第 1 項の基準を維持するため、児童福祉施設の設置者、児童福祉施設の長及び里親に対して、必要な報告を求め、児童の福祉に関する事務に従事する職員に、関係者に対して質問させ、若しくはその施設に立ち入り、設備、帳簿書類その他の物件を検査させることができる</u>。</p> <p>第 59 条の 4 第 1 項 この法律中 <u>都道府県が処理することとされている事務</u>で政令で定めるものは、地方自治法第 252</p> |

| | |
|---------|---|
| | <p>条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）並びに児童相談所を設置する市として政令で定める市（以下「児童相談所設置市」という。）においては、政令で定めるところにより、<u>指定都市若しくは中核市又は児童相談所設置市（以下「指定都市等」という。）が処理するものとする。</u>この場合においては、この法律中都道府県に関する規定は、指定都市等に関する規定として指定都市等に適用があるものとする。</p> |
| 認可外保育施設 | <p>第59条 都道府県知事は、児童の福祉のため必要があると認めるときは、第36条から第44条までの各条に規定する業務を目的とする施設であつて第35条第3項の届出をしていないもの又は<u>同条第4項の認可を受けていないもの</u>（前条の規定により児童福祉施設の認可を取り消されたものを含む。）については、<u>その施設の設置者若しくは管理者に対し、必要と認める事項の報告を求め、又は当該職員をして、その事務所若しくは施設に立ち入り、その施設の設備若しくは運営について必要な調査若しくは質問をさせることができる。</u>この場合においては、その身分を証明する証票を携帯させなければならない。</p> <p>第59条の2第1項 第39条第1項に規定する業務を目的とする施設（少数の乳児又は幼児を対象とするものその他の厚生労働省令で定めるものを除く。）であつて第35条第4項の認可を受けていないもの（第58条の規定により児童福祉施設の認可を取り消されたものを含む。）については、<u>その施設の設置者は、その事業の開始の日（同条の規定により児童福祉施設の認可を取り消された施設にあつては、当該認可の取消しの日）から1月以内に、次に掲げる事項を都道府県知事に届け出なければならない。</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1 施設の名称及び所在地 2 設置者の氏名及び住所又は名称及び所在地 3 建物その他の設備の規模及び構造 4 事業を開始した年月日 5 施設の管理者の氏名及び住所 6 その他厚生労働省令で定める事項 |

(注) 下線は、当局が付した。

表1-(2)-② 認可外保育施設指導監督基準（「平成13年3月29日雇児発第177号」の別添）（抜粋）

| |
|---|
| <p style="text-align: right;">雇児発第177号 平成13年3月29日</p> <p style="text-align: center;">都道府県知事 各指定都市市長 殿 中核市市長</p> <p style="text-align: center;">厚生労働省雇用均等・児童家庭局長</p> <p style="text-align: center;">認可外保育施設に対する指導監督の実施について (略)</p> <p>ベビーホテル等の認可外保育施設については、昭和56年の児童福祉法の改正により、行政庁の報告徴収及び立入調査の権限が規定され、これらに基づき、指導監督に配慮願ってきたところであるが、今般、より効果的な指導監督を図る観点等から、別紙のとおり「認可外保育施設指導監督の指針」及び「<u>指導監督基準</u>」を策定したので、より適切な指導監督が図られるようお願いする。</p> <p style="text-align: center;">認可外保育施設指導監督の指針</p> <p>第1 総則</p> <p>1 この指針の目的及び趣旨 この指針は、児童福祉法等に基づき、認可外保育施設について、適正な保育内容及び保育環境が確保されているか否かを確認し、改善指導、改善勧告、公表、事業停止命令、施設閉鎖命令等を行う際の手順、留意点等を定めるものであること。 なお、本指針は、児童の安全確保等の観点から、劣悪な施設を排除するためのものであり、<u>別添の認可外保育施設指導監督基準</u>（以下「指導監督基準」という。）を満たす認可外保育施設についても児童福祉施設最低基準（昭和23年厚生省令第63号）を満たすことが望ましいものであること。</p> |
|---|

2 略

3 指導監督の事項及び方法

(1) 指導監督の事項

指導監督は、指導監督基準に基づき、児童の処遇等の保育内容、保育従事者数、施設設備等について、行うものであること。

(略)

(2) 指導監督の方法

指導監督は、第2から第6までに定めるところに従って、行うものであること。

第2 通常の指導監督

1 通則

通常の指導監督は、報告徴収及び立入調査により行うこと。

(略)

(別添) 認可外保育施設指導監督基準

1～4 (略)

5 保育内容

(1) 保育の内容

ア 児童一人一人の心身の発育や発達の状況を把握し、保育内容を工夫すること。

○ 児童の心身の発達状況に対応した保育従事者の適切な関わりは、児童の健全な発育・発達にとって不可欠であることを認識することが必要であること。この場合、各発達区分ごとの保育上の主な留意事項は次のとおりであるが、児童への適切な関わりについて理解するためには、保育所保育指針（平成11年10月29日児発第799号厚生省児童家庭局長通知の別添）を理解することが不可欠であること

(略)

(略)

6 給食

(1) 衛生管理の状況

ア 調理室、調理、配膳、食器等の衛生管理を適切に行うこと。

(2) 食事内容等の状況

ア 児童の年齢や発達、健康状態(アレルギー疾患等を含む。)等に配慮した食事内容とすること。

イ 調理は、あらかじめ作成した献立に従って行うこと。

(略)

(注) 1 下線は、当局が付した。

2 「保育所保育指針」の改訂に伴い、「保育所保育指針（平成11年10月29日児発第799号厚生省児童家庭局長通知の別添）」は、「保育所保育指針（平成20年厚生労働省告示第141号）」に改められた。（平成20年3月28日雇児発第0328001号）

3 上記通達は、平成23年9月1日に全面改正された。（平成23年9月1日雇児発0901第15号）

表 1-(2)-③ 幼稚園に係る主な規定

学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）

第 1 条

この法律で、学校とは、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学及び高等専門学校とする。

第 2 条第 1 項

学校は、国（国立大学法人法（平成 15 年法律第 112 号）第 2 条第 1 項 に規定する国立大学法人及び独立行政法人国立高等専門学校機構を含む。以下同じ。）、地方公共団体（地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 68 条第 1 項に規定する公立大学法人を含む。次項において同じ。）及び私立学校法第 3 条 に規定する学校法人（以下学校法人と称する。）のみが、これを設置することができる。

第 4 条第 1 項

次の各号に掲げる 学校の設置廃止、設置者の変更その他政令で定める事項（次条において「設置廃止等」という。）は、それぞれ当該各号に定める者の認可を受けなければならない。これらの学校のうち、高等学校（中等教育学校の後期課程を含む。）の通常の課程（以下「全日制の課程」という。）、夜間その他特別の時間又は時期において授業を行う課程（以下「定時制の課程」という。）及び通信による教育を行う課程（以下「通信制の課程」という。）、大学の学部、大学院及び大学院の研究科並びに第 108 条第二項の大学の学科についても、同様とする。

1～2 （略）

3 私立の幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校及び特別支援学校 都道府県知事

第 4 条の 2

市町村は、その設置する幼稚園の設置廃止等を行おうとするときは、あらかじめ、都道府県の教育委員会に届け出なければならない。

第三章 幼稚園

第 22 条

幼稚園は、義務教育及びその後の教育の基礎を培うものとして、幼児を保育し、幼児の健やかな成長のために適当な環境を与えて、その心身の発達を助長することを目的とする。

第 26 条

幼稚園に入園することのできる者は、満 3 歳から、小学校就学の始期に達するまでの幼児とする。

附則第 6 条

私立の幼稚園は、第 2 条第 1 項の規定にかかわらず、当分の間、学校法人によつて設置されることを要しない。

地方教育行政の組織及び運営に関する法律（昭和 31 年法律第 162 号）

第 48 条第 1 項

地方自治法第 245 条の 4 第 1 項の規定によるほか、文部科学大臣は都道府県又は市町村に対し、都道府県委員会は市町村に対し、都道府県又は市町村の教育に関する事務の適正な処理を図るため、必要な指導、助言又は援助を行うことができる。

私立学校法（昭和 24 年法律第 270 号）

第 1 条

この法律は、私立学校の特性にかんがみ、その自主性を重んじ、公共性を高めることによつて、私立学校の健全な発達を図ることを目的とする。

第 6 条

所轄庁は、私立学校に対して、教育の調査、統計その他に関し必要な報告書の提出を求めることができる。

第 63 条第 1 項

所轄庁は、この法律の施行に必要な限度において、学校法人に対し、その業務若しくは財産の状況に関し報告をさせ、又はその職員に、学校法人の事務所その他の施設に立ち入り、その業務若しくは財産の状況若しくは帳簿、書類その他の物件を検査させることができる。

（注）下線は、当局が付した。

表 1-(2)-④ 学校給食法（抜粋）

| | |
|---|--|
| <p>学校給食法（昭和 29 年法律第 160 号）</p> <p>第 1 条 この法律は、学校給食が児童及び生徒の心身の健全な発達に資するものであり、かつ、児童及び生徒の食に関する正しい理解と適切な判断力を養う上で重要な役割を果たすものであることにかんがみ、学校給食及び学校給食を活用した食に関する指導の実施に関し必要な事項を定め、もつて学校給食の普及充実及び学校における食育の推進を図ることを目的とする。</p> <p>第 3 条第 1 項 この法律で「学校給食」とは、前条各号に掲げる目標を達成するために、義務教育諸学校において、その児童又は生徒に対し実施される給食をいう。</p> <p>第 2 項 この法律で「義務教育諸学校」とは、学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）に規定する小学校、中学校、中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部若しくは中学部をいう。</p> <p>第 10 条第 1 項 栄養教諭は、児童又は生徒が健全な食生活を自ら営むことができる知識及び態度を養うため、学校給食において摂取する食品と健康の保持増進との関連性についての指導、<u>食に関して特別の配慮を必要とする児童又は生徒に対する個別的な指導その他の学校給食を活用した食に関する実践的な指導</u>を行うものとする。この場合において、校長は、当該指導が効果的に行われるよう、学校給食と関連付けつつ当該義務教育諸学校における食に関する指導の全体的な計画を作成することその他の必要な措置を講ずるものとする。</p> | |
|---|--|

（注）下線は、当局が付した。

表 1-(2)-⑤ 保育所、認可外保育施設及び幼稚園の施設数、乳幼児数等

（単位：施設、人、％）

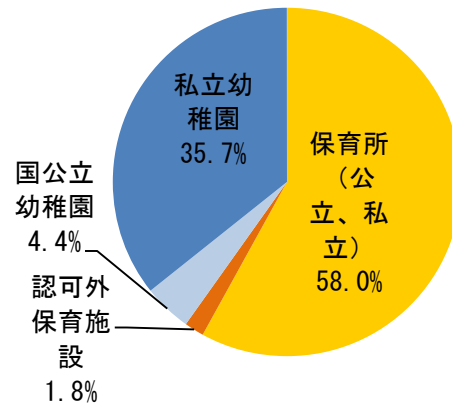
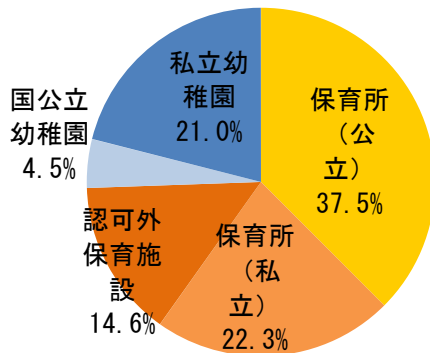
| 区 分 | 愛知県 | | 富山県 | | 全 国 | | |
|-----------|------------|--------------|---------------|-------------|--------------|----------------|-----------------|
| | 施設数(割合) | 乳幼児数(割合) | 施設数(割合) | 乳幼児数(割合) | 施設数(割合) | 乳幼児数(割合) | |
| 保 育 所 | 公 立 | 765 | 139,906 | 173 | 29,217 | 9,814 | 2,187,568 |
| | 私 立 | 455 | | 130 | | 13,926 | |
| | 計 A | 1,220(59.8) | 139,906(58.0) | 303(70.5) | 29,217(80.9) | 23,740(53.4) | |
| 認可外保育施設 B | 298(14.6) | 4,360(1.8) | 41(9.5) | 272(0.8) | 7,834(17.6) | 200,721(5.1) | |
| 幼 稚 園 | 国公立 | 92 | 10,722 | 30 | 1,489 | 4,763 | 270,177 |
| | 私 立 | 429 | 86,103 | 56 | 5,116 | 8,142 | 1,287,284 |
| | 計 C | 521(25.6) | 96,825(40.2) | 86(20.0) | 6,605(18.3) | 12,905(29.0) | 1,557,461(39.5) |
| 総計(A+B+C) | 2,039(100) | 241,091(100) | 430(100) | 36,094(100) | 44,479(100) | 3,945,750(100) | |

- （注） 1 保育所：平成 24 年社会福祉施設等調査（平成 24 年 10 月 1 日現在）による。
 2 認可外保育施設：平成 24 年度認可外保育施設の現況取りまとめ（平成 25 年 3 月 31 日現在）による。
 3 幼稚園：平成 26 年度学校基本調査（平成 26 年 5 月 1 日現在）による。
 4 上表を円グラフ化（下図）

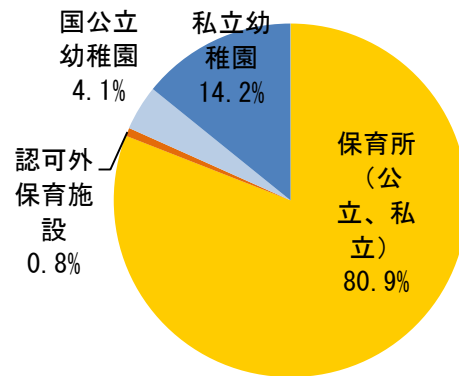
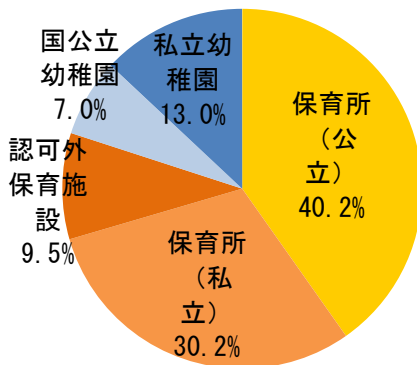
施設数

乳幼児数

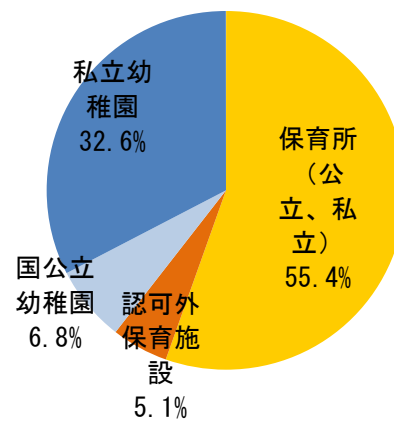
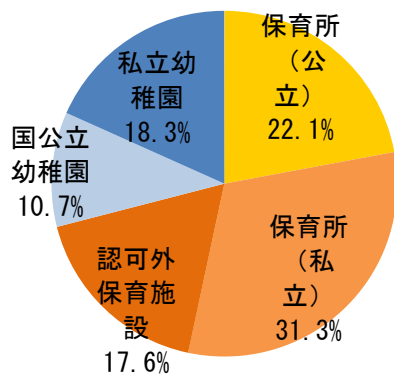
愛知県



富山県



全国



(注) 四捨五入の関係で合計が100%にならないものがある。

表 1-(3)-① 保育所ガイドライン及び学校ガイドラインにおける食物アレルギー・アナフィラキシー対応の概要

| 区分 | 保育所ガイドライン | 学校ガイドライン |
|----------|--|---|
| 現状 | <p>◇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（953 保育所、園児 105,853 人を対象に調査）によると、食物アレルギーの有病率は約 4.9%。年齢別では 0 歳が 7.7%、1 歳が 9.2%、2 歳が 6.5%、3 歳が 4.7%、4 歳が 3.5%、5 歳が 2.5% 保育所に入所する乳児や幼児では食物アレルギーの有病率が学童期より高いので、アナフィラキシーを起こすリスクは高い可能性あり</p> <p>◇原因食物は多岐にわたるが、保育所で除去されている食物は鶏卵が最も多く、次いで乳製品。その他の原因食物としては小麦、ピーナッツ、大豆製品、そば、ゴマ、甲殻類など</p> | <p>◇平成 19 年 4 月に文部科学省が発表した「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」によると、公立の小、中、高等学校の児童生徒のうち、食物アレルギーの有病率は 2.6%、アナフィラキシーの有病率は 0.14%（平成 16 年 6 月末時点）</p> <p>◇児童生徒の年代での原因食物としては、鶏卵、乳製品が約 50%を占め、主要な上位 10 品目（以下甲殻類、そば、果物類、魚類、ピーナッツ、軟体類、木の実類、大豆）で全体の 88.8%</p> |
| 情報の把握・共有 | <p>◆医師の診断に基づく「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」の活用による乳幼児の食物アレルギーに関する正確な情報の把握</p> <p>◆保育所内職員による共通理解</p> | <p>◆医師の診断に基づく「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の活用による児童生徒の食物アレルギーに関する正確な情報の把握</p> <p>◆提出された情報を教職員全員で共有</p> |
| 事故防止 | <p>◆常に食物アレルギーに関する最新で、正しい知識を職員全員が共有</p> <p>◆給食・離乳食の工夫・注意点</p> <p>①献立を作成する上で</p> <p>i) 除去を意識した献立</p> <p>ii) 新規に症状を誘発するリスクの高い食物の少ない献立</p> <p>iii) 調理室における調理作業を意識した献立</p> <p>②保育所で“初めて食べる”ことを避ける</p> <p>③アレルギー食対応の単純化</p> <p>「完全除去」か「解除」の両極で対応</p> <p>④加工食品の原材料表示をよく確認する</p> <p>⑤保育所職員による誤食予防の体制作り（知識の習熟、意識改革、役割分担と連携など）</p> <p>⑥食材を使用するイベントの管理</p> <p>⑦保護者との連携</p> <p>※調理室の環境が整備されていたり、対応人員に余裕がある、また栄養士・調理員の能力が高ければ、個別に対応することを制限するものではない。</p> | <p>◆教職員全員の食物アレルギーに関する基礎知識の充実</p> <p>◆学校給食での食物アレルギー対応</p> <p>①詳細な献立表対応</p> <p>献立の詳細な内容を事前に提示し、それを元に保護者や担任などの指示若しくは児童生徒自身の判断で原因食品を除去</p> <p>②一部弁当対応</p> <p>除去食や代替食対応が困難な場合に弁当を持参</p> <p>③除去食対応</p> <p>原因食品を除いた給食を提供</p> <p>④代替食対応</p> <p>原因食品を除き、それに代わる食材を補い栄養価を確保した給食を提供</p> <p>※①は、全ての対応の基本であり、②～④でも対応①から④に向かうに従って、より充実した望ましい方策といえる。</p> <p>現状で行える最良の方策を検討することが大切である。</p> |
| 緊急時の対応 | <p>◆アナフィラキシー発症時の全職員の迅速、かつ適切な対応（エピペン®の使用）</p> <p>◆職員全員がエピペン®の保管場所、注射をするタイミングと方法、緊急時対応に必要な書類一式の保管場所を知っていることが必要</p> | <p>◆食物アレルギー発症時にとる対応の事前確認（必要に応じて訓練の実施）</p> <p>◆アナフィラキシー発症時にエピペン®を携行している場合、できるだけ早期に注射</p> <p>◆エピペン®に関する一般知識や、処方を受けている児童生徒についての情報を教職員全員で共有</p> |
| 備考 | — | 本ガイドラインでいう「学校」とは、学校教育法における学校を意味し、「幼稚園」を含む。また、「児童生徒」には「幼児」を含む。 |

(注) 保育所ガイドライン及び学校ガイドラインに基づき当局が作成した。

表 1-(3)-② 保育所ガイドラインを再周知する文書（抜粋）

| |
|---|
| 事 務 連 絡 平成 25 年 4 月 9 日 |
| 都道府県 各 指定都市 児童福祉主管課保育担当者 殿 中 核 市 |
| 厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課 |
| 新年度の保育所給食における食物アレルギー等を有する 乳幼児への対応等について |
| <p>保育所における給食の適切な実施については、かねてから格別の御配慮をお願いしているところです。平成 24 年 12 月、東京都調布市の小学校で、食物アレルギーを有する児童が、学校給食によるアナフィラキシーショックの疑いにより亡くなるという事故がありました。このような痛ましい事故を保育所において絶対に発生させてはなりません。他方、保育所で預かる乳児・幼児は学童に比べて食物アレルギーの頻度が高いことや、乳幼児期には食物アレルギーの寛解（耐性化）も多く、変化が早いことなどから、細心の注意が必要です。</p> <p>新年度からの保育所における給食の実施に当たっては、乳幼児の新規入所や転入のほか、保育士や調理員の人事異動など多くの面で環境の変化があります。つきましては、食物アレルギー等を有する乳幼児の対応に関して、以下の参考資料及び別紙も参照しながら、改めて、所内体制等の再確認を行っていただき、一人一人の乳幼児の状況に応じた万全の体制での対応に努めていただくよう、貴管内の保育所に対し、周知くださるようお願いいたします。</p> <p>（参考）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「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） （文 書）http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku03.pdf （動 画）http://www.youtube.com/watch?v=pJOAM8dE7WU&feature=plcp http://www.youtube.com/watch?v=axFou4QgB-4 （Q&A）http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku04.pdf ○「保育所における食事の提供ガイドライン」（平成 24 年 3 月） http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/shokujiguide.pdf ○「自己注射が可能な「エピペン®」（エピネフリン自己注射薬）を処方されている入所児童への対応について」（平成 23 年 10 月 14 日 雇児保発 1014 第 2 号） http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T111017N0010.pdf |

（注）厚生労働省の事務連絡文書から抜粋した。

表 1-(3)-③ 保育所保育指針（平成 20 年 3 月 28 日 厚生労働省告示第 141 号）（抜粋）

| |
|--|
| <p>第一章 総則</p> <p>1 趣旨</p> <p>(1) この指針は、児童福祉施設最低基準（昭和 23 年厚生省令第 63 号）第 35 条の規定に基づき、保育所における保育の内容に関する事項及びこれに関連する運営に関する事項を定めるものである。</p> <p>(2) 各保育所は、この指針において規定される保育の内容に係る基本原則に関する事項等を踏まえ、各保育所の実情に応じて創意工夫を図り、保育所の機能及び質の向上に努めなければならない。</p> <p style="text-align: center;">（略）</p> <p>第二章～第四章 （略）</p> |
|--|

第五章 健康及び安全

(略)

3 食育の推進

- (4) 体調不良、食物アレルギー、障害のある子どもなど、一人一人の子どもの心身の状態等に応じ、嘱託医、かかりつけ医等の指示や協力の下に適切に対応すること。栄養士が配置されている場合は、専門性を生かした対応を図ること。

(略)

第六章～第七章 (略)

(注) 下線は、当局が付した。

表 1-(3)-④ 「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」(抜粋)

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
〔「保育所保育指針等の施行等について」雇児発第 0328001 号：別添 4〕

平成 20 年 3 月 28 日
厚生労働省

1. 趣旨

(略)

2. 実施期間

本アクションプログラムの実施期間は、平成 20 年度から平成 24 年度までの 5 年間とする。

(略)

3. 具体的施策

- (1) 保育実践の改善・向上

(略)

- (2) 子どもの健康及び安全の確保

【ねらい】 保育所が、子どもが健康で安全に生活できる場となるようにする。

① 保健・衛生面の対応の明確化

国は、保育所において感染症やその疑いが発生した場合の迅速な対応や、乳幼児の発達の特性に応じた健康診断の円滑な実施等の観点から、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。

(略)

(注) 下線は、当局が付した。

表 1-(3)-⑤ 「保育所保育指針等の施行等について」(抜粋)

雇児保発第 0328001 号
平成 20 年 3 月 28 日

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長

保育所保育指針の施行に際しての留意事項について

(略)

記

第 1 保育所保育指針の保育現場等への周知関係

保育所保育指針の趣旨・内容が、市町村の担当者や各保育所など保育の関係者に十分理解され、同指針が保育現場における実践に日常的に活用されるよう、施行されるまでの間に、保育所の職員を対象と

した研修の充実や市町村等の担当者に対する十分な周知等が必要であること。

また、保育所のみならず、家庭的保育事業や認可外保育施設などの保育現場においても、各々の状況に応じて同指針を参考として児童の処遇が行われるよう、関係者への周知を図るとともに、子育て中の保護者にも理解されるものとなるよう、広く社会への伝達及び普及を図ること。

(略)

(注) 下線は、当局が付した。

表 1-3-6 「今後の学校給食における食物アレルギー対応について 最終報告」 〈抜粋〉

I はじめに

(略)

II 今後の学校給食における食物アレルギー対応について

(略)

この食物アレルギー対応の基本的な考え方を踏まえつつ、「ガイドライン」に示す学校給食等における食物アレルギー対策には、大きく三つの段階があり、それぞれの視点に基づいた対応が必要になる。

1 情報の把握・共有

アレルギー対応の基本は、正確な情報把握とその共有である。児童生徒の状態について、医師の診断を踏まえて正確に把握すること、事故につながるリスクについての情報を収集することなど、日常からの情報把握が重要である。正確な情報の共有が、食物アレルギーの児童生徒を守るとともに、教職員の不安や負担の軽減にもつながる。

2 事故予防

食物アレルギー対応の目標は、事故を起こさないことである。事故予防の観点で、給食の各段階における工程をチェックし、事故リスクを評価、そして更なる予防策を検討するなどの対応が求められる。

3 緊急時の対応

事故予防をしても、事故は起きうるものという考え方を共有し、緊急時には、特定の教職員だけでなく誰もがアドレナリン自己注射薬（エピペン®）の使用を含めた対応ができるように、日頃からの学校全体での取組が必要である。

(略)

これら現在挙げられている様々な課題を総括的に捉えると、一義的には、「ガイドライン」の主旨が十分に認識されておらず、その取組が徹底されていないことに最大の要因があると考えられる。

こうした現状を踏まえると、学校における食物アレルギー対応の最終的な実施者は学校ではあるものの、学校単独の取組に全てを任せることは適切ではない。文部科学省、都道府県・市区町村教育委員会等においても、それぞれの立場で取組を進め、学校の食物アレルギー対応を支援する体制が必要不可欠である。

本検討会では、各課題に対する取組について、主体者ごとにあるべき姿を示しながら、今後の具体的な対応方針について、

- ・「ガイドライン」の徹底
- ・研修の充実
- ・給食提供
- ・緊急時対応
- ・環境整備

の五つの視点から、以下の通り取りまとめた。

なお、私立の学校及び国立の学校においても、以下の取組に準じることが求められる。

(略)

(注) 最終報告は、文部科学省のホームページで公表されている。

(URL : http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/sports/018/toushin/1345840.htm)

表 1-(4) アレルギー疾患対策基本法（平成 26 年 6 月 27 日法律第 98 号） 〈抜粋〉

目次 (略)

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、アレルギー疾患を有する者が多数存在すること、アレルギー疾患には急激な症状の悪化を繰り返し生じさせるものがあること、アレルギー疾患を有する者の生活の質が著しく損なわれる場合が多いこと等アレルギー疾患が国民生活に多大な影響を及ぼしている現状及びアレルギー疾患が生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生し、かつ、重症化することに鑑み、アレルギー疾患対策の一層の充実を図るため、アレルギー疾患対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師その他の医療関係者及び学校等の設置者又は管理者の責務を明らかにし、並びにアレルギー疾患対策の推進に関する指針の策定等について定めるとともに、アレルギー疾患対策の基本となる事項を定めることにより、アレルギー疾患対策を総合的に推進することを目的とする。

(定義)

第二条 この法律において「アレルギー疾患」とは、気管支ぜん息、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、花粉症、食物アレルギーその他アレルゲンに起因する免疫反応による人の生体に有害な局所的又は全身的反応に係る疾患であって政令で定めるものをいう。

(基本理念)

第三条 アレルギー疾患対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- 一 アレルギー疾患が生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生し、かつ、重症化することに鑑み、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資するため、第三章に定める基本的施策その他のアレルギー疾患対策に関する施策の総合的な実施により生活環境の改善を図ること。
- 二 アレルギー疾患を有する者が、その居住する地域にかかわらず等しく科学的知見に基づく適切なアレルギー疾患に係る医療（以下「アレルギー疾患医療」という。）を受けることができるようにすること。
- 三 国民が、アレルギー疾患に関し、適切な情報を入手することができるとともに、アレルギー疾患にかかった場合には、その状態及び置かれている環境に応じ、生活の質の維持向上のための支援を受けることができるよう体制の整備がなされること。
- 四 アレルギー疾患に関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、アレルギー疾患の重症化の予防、診断、治療等に係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、活用し、及び発展させること。

(国の責務)

第四条 国は、前条の基本理念（次条において「基本理念」という。）にのっとり、アレルギー疾患対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

(地方公共団体の責務)

第五条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、アレルギー疾患対策に関し、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施するよう努めなければならない。

(医療保険者の責務)

第六条 医療保険者（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第七条第七項に規定する医療保険者をいう。）は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する啓発及び知識の普及等の施策に協力するよう努めなければならない。

(国民の責務)

第七条 国民は、アレルギー疾患に関する正しい知識を持ち、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に必要な注意を払うよう努めるとともに、アレルギー疾患を有する者について正しい理解を深めるよう努めなければならない。

(医師等の責務)

第八条 医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患対策に協力し、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に寄与するよう努めるとともに、アレルギー疾患を有する者の置かれている状況を深く認識し、科学的知見に基づく良質かつ適切なアレルギー疾患医療を行うよう努めなければならない。

(学校等の設置者等の責務)

第九条 学校、児童福祉施設、老人福祉施設、障害者支援施設その他自ら十分に療養に関し必要な行為を

行うことができない児童、高齢者又は障害者が居住し又は滞在する施設（以下「学校等」という。）の設置者又は管理者は、国及び地方公共団体が講ずるアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する啓発及び知識の普及等の施策に協力するよう努めるとともに、その設置し又は管理する学校等において、アレルギー疾患を有する児童、高齢者又は障害者に対し、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。

（法制上の措置等）

第十条 政府は、アレルギー疾患対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章 アレルギー疾患対策基本指針等

（アレルギー疾患対策基本指針の策定等）

第十一条 厚生労働大臣は、アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（以下「アレルギー疾患対策基本指針」という。）を策定しなければならない。

2 アレルギー疾患対策基本指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一 アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項

二 アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項

三 アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項

四 アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項

五 その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

3 厚生労働大臣は、アレルギー疾患対策基本指針を策定しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するとともに、アレルギー疾患対策推進協議会の意見を聴くものとする。

4 厚生労働大臣は、アレルギー疾患対策基本指針を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

5 厚生労働大臣は、適時に、アレルギー疾患対策基本指針に基づくアレルギー疾患対策の効果に関する評価を行い、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

6 厚生労働大臣は、アレルギー疾患医療に関する状況、アレルギー疾患を有する者を取り巻く生活環境その他のアレルギー疾患に関する状況の変化を勘案し、及び前項の評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、アレルギー疾患対策基本指針に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。

7 第三項及び第四項の規定は、アレルギー疾患対策基本指針の変更について準用する。

（関係行政機関への要請）

第十二条 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対して、アレルギー疾患対策基本指針の策定のための資料の提出又はアレルギー疾患対策基本指針において定められた施策であつて当該行政機関の所管に係るものの実施について、必要な要請をすることができる。

（都道府県におけるアレルギー疾患対策の推進に関する計画）

第十三条 都道府県は、アレルギー疾患対策基本指針に即するとともに、当該都道府県におけるアレルギー疾患を有する者に対するアレルギー疾患医療の提供の状況、生活の質の維持向上のための支援の状況等を踏まえ、当該都道府県におけるアレルギー疾患対策の推進に関する計画を策定することができる。

第三章 基本的施策

第一節 アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減

（知識の普及等）

第十四条 国は、生活環境がアレルギー疾患に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及、学校教育及び社会教育におけるアレルギー疾患の療養に関し必要な事項その他のアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減の適切な方法に関する教育の推進その他のアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に関する国民の認識を深めるために必要な施策を講ずるものとする。

（生活環境の改善）

第十五条 国は、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資するよう、大気汚染の防止、森林の適正な整備、アレルギー物質を含む食品に関する表示の充実、建築構造等の改善の推進その他の生活環境の改善を図るための措置を講ずるものとする。

第二節 アレルギー疾患医療の均てん化の促進等

(専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成)

第十六条 国は、アレルギー疾患に関する学会と連携協力し、アレルギー疾患医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(医療機関の整備等)

第十七条 国は、アレルギー疾患を有する者がその居住する地域にかかわらず等しくそのアレルギー疾患の状態に応じた適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、専門的なアレルギー疾患医療の提供等を行う医療機関の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 国は、アレルギー疾患を有する者に対し適切なアレルギー疾患医療が提供されるよう、独立行政法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関であって厚生労働大臣が定めるもの、前項の医療機関その他の医療機関等の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

第三節 アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上

第十八条 国は、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上が図られるよう、アレルギー疾患を有する者に対する医療的又は福祉的援助に関する専門的な知識及び技能を有する保健師、助産師、管理栄養士、栄養士、調理師等の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 国は、アレルギー疾患を有する者に対しアレルギー疾患医療を適切に提供するための学校等、職場等と医療機関等との連携協力体制を確保すること、学校等の教員又は職員、事業主等に対するアレルギー疾患を有する者への医療的、福祉的又は教育的援助に関する研修の機会を確保すること、アレルギー疾患を有する者及びその家族に対する相談体制を整備すること、アレルギー疾患を有する者についての正しい理解を深めるための教育を推進することその他のアレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるものとする。

第四節 研究の推進等

第十九条 国は、アレルギー疾患の本態解明、革新的なアレルギー疾患の予防、診断及び治療に関する方法の開発その他のアレルギー疾患の罹患率の低下並びにアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資する事項についての疫学研究、基礎研究及び臨床研究が促進され、並びにその成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。

2 国は、アレルギー疾患医療を行う上で特に必要性が高い医薬品、医療機器及び再生医療等製品の早期の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第四百十五号）の規定による製造販売の承認に資するよう、その治験が迅速かつ確実に行われる環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。

第五節 地方公共団体が行う基本的施策

第二十条 地方公共団体は、国の施策と相まって、当該地域の実情に応じ、第十四条から第十八条までに規定する施策を講ずるように努めなければならない。

第四章 アレルギー疾患対策推進協議会

第二十一条 厚生労働省に、アレルギー疾患対策基本指針に関し、第十一条第三項（同条第七項において準用する場合を含む。）に規定する事項を処理するため、アレルギー疾患対策推進協議会（次条において「協議会」という。）を置く。

第二十二条 協議会の委員は、アレルギー疾患を有する者及びその家族を代表する者、アレルギー疾患医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

2 協議会の委員は、非常勤とする。

3 前二項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して一年六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。 (以下、略)

(注) 下線は、当局が付した。

2 保育所等における食物アレルギー児数等の状況

| 調査結果 | 説明図表番号 |
|---|----------------------------------|
| <p>愛知県及び富山県に所在する保育所（公立・私立）、認可外保育施設及び幼稚園（公立・私立）の計 2,469 施設（愛知県 2,039 施設、富山県 430 施設）のうちから、8 市（愛知県、富山県各 4 市）に所在する 615 施設（愛知県 405 施設、富山県 210 施設）を抽出し、食物アレルギー対策の実施状況を調査したところ、484 施設（愛知県 301 施設、富山県 183 施設）から回答があった（回答率は、78.7%）。</p> | <p>表 1-(2)-⑤ (P16 参照)</p> |
| <p>両県に所在するこれら施設の食物アレルギー児数等の状況は、次のとおりである。</p> | |
| <p>(1) 食物アレルギー児の状況（人数等）</p> | |
| <p>平成 26 年 5 月 1 日現在、愛知県及び富山県の 473 施設（有効回答数）には、50,630 人の園児がおり、うち 2,656 人（5.2%）が食物アレルギーを有していた。</p> | <p>表 2-①</p> |
| <p>食物アレルギー児の割合（5.2%）は、保育所ガイドラインに記載のある平成 21 年の日本保育園保健協議会の全国調査結果（4.9%：953 施設、105,853 人を対象に実施）より 0.3 ポイント高くなっており、もし全国的に調査をしてみても、食物アレルギー児の割合が上昇している可能性がある。</p> | |
| <p>なお、エピペン®を処方されている園児は 103 人（園児 50,630 人の 0.2%：食物アレルギー児 2,656 人の 3.9%）となっている。</p> | |
| <p>(2) 年齢別の状況（有病率）</p> | |
| <p>両県の園児（50,630 人）に占める食物アレルギー児の割合を年齢別にみると、</p> <p>0 歳児 7.1%（1,448 人のうち 103 人） 1 歳児 9.9%（4,974 人のうち 494 人） 2 歳児 7.0%（6,417 人のうち 446 人） 3 歳児 5.5%（12,198 人のうち 669 人） 4 歳児 4.2%（12,720 人のうち 524 人） 5 歳児 3.3%（12,873 人のうち 420 人）</p> | <p>表 2-①</p> |
| <p>であり、これは、保育所ガイドラインに記載のある平成 21 年の日本保育園保健協議会の全国調査結果にある食物アレルギーの年齢別の有病率の傾向（年齢が上がるに従って有病率が下がる。）に符合している。</p> | <p>表 1-(1)-イ (P 9～10 参照)</p> |
| <p>なお、エピペン®を処方されている園児の割合は、年齢が上がるに従って増える傾向にある（1 歳児が 0.12%、5 歳児が 0.26%。（注））。</p> | <p>表 2-①</p> |
| <p>（注）エピペン®0.15mg は、体重 15kg 以上の者に処方されることから、ある程度の年齢までは処方される園児が少ないためと考えられる。</p> | |
| <p>(3) 愛知県と富山県の状況</p> | |
| <p>両県の園児に占める食物アレルギー児の割合は、愛知県が 5.6%（31,716 人のうち 1,770 人）、富山県が 4.7%（18,914 人のうち 886 人）となっている。</p> | <p>表 2-①</p> |
| <p>また、エピペン®を処方されている園児の割合も、愛知県が 0.24%（31,716 人のうち 75 人）、富山県が 0.15%（18,914 人のうち 28 人）となっている。</p> | |

(4) 施設区分ごとの食物アレルギー児等の状況

両県の園児（50,630人）に占める食物アレルギー児の割合を施設区分ごとに見ると、

公立保育所 4.8%（187施設 18,285人のうち 869人）

私立保育所 5.6%（126施設 17,244人のうち 963人）

認可外保育施設 9.8%（59施設 875人のうち 86人）

公立幼稚園 5.6%（28施設 2,685人のうち 151人）

私立幼稚園 5.1%（73施設 11,541人のうち 587人）

であり、認可外保育施設における割合が他の施設に比べて4.2ポイント以上高くなっている。

また、食物アレルギー児が在籍している施設数は、87.5%（473施設のうち414施設）であり、その割合を施設区分ごとに見ると、

公立保育所 93.6%（187施設のうち175施設）

私立保育所 97.6%（126施設のうち123施設）

認可外保育施設 45.8%（59施設のうち27施設）

公立幼稚園 78.6%（28施設のうち22施設）

私立幼稚園 91.8%（73施設のうち67施設）

であり、公立保育所、私立保育所、私立幼稚園がいずれも9割を超え、公立幼稚園においても8割近いのに対して、認可外施設は5割に満たない状況となっている。

表2-②

表2-③

表2-④

表2-⑤

表2-⑥

表2-⑦

（P116エ参照）

表2-⑦

（P116エ参照）

(説明)

表 2-① 園児、食物アレルギー児、エピペン®処方児の人数及び割合【総数】

(単位：人、%)

| 区 分 | 0 歳児 | 1 歳児 | 2 歳児 | 3 歳児 | 4 歳児 | 5 歳児 | 合 計 |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------------------------------|
| 園児数 A | 1,448 | 4,974 | 6,417 | 12,198 | 12,720 | 12,873 | 50,630 |
| うち愛知県 | 908 | 2,726 | 3,583 | 8,081 | 8,159 | 8,259 | 31,716 |
| うち富山県 | 540 | 2,248 | 2,834 | 4,117 | 4,561 | 4,614 | 18,914 |
| 食物アレルギー児数 B | 103 | 494 | 446 | 669 | 524 | 420 | 2,656 |
| うち愛知県 | 68 | 278 | 257 | 473 | 389 | 305 | 1,770 |
| うち富山県 | 35 | 216 | 189 | 196 | 135 | 115 | 886 |
| 食物アレルギー児の割合 (B/A) | 7.1 | 9.9 | 7.0 | 5.5 | 4.1 | 3.3 | 5.2 (愛知県 5.6 富山県 4.7) |
| (参考) 日本保育園保健協議会が実施した全国調査結果 (平成 21 年) | 7.7 | 9.2 | 6.5 | 4.7 | 3.5 | 2.5 | 4.9 |
| エピペン®処方児数 C | 0 | 6 | 7 | 19 | 37 | 34 | 103 |
| うち愛知県 | 0 | 4 | 3 | 16 | 30 | 22 | 75 |
| うち富山県 | 0 | 2 | 4 | 3 | 7 | 12 | 28 |
| 園児に占めるエピペン®処方児の割合 (C/A) | 0 | 0.12 | 0.11 | 0.16 | 0.29 | 0.26 | 0.20 (愛知県 0.24 富山県 0.15) |
| 食物アレルギー児に占めるエピペン®処方児の割合 (C/B) | 0 | 1.2 | 1.6 | 2.8 | 7.1 | 8.1 | 3.9 (愛知県 4.2 富山県 3.2) |

(注) 1 当局の調査結果による (平成 26 年 5 月 1 日現在)。

2 以下の表 2-①～⑤の合計である。

3 有効回答があった施設数は、473 (愛知県 291、富山県 182) である。

4 食物アレルギー児の割合 (年齢別)

■ : 日本保育園保健協議会が実施した全国調査結果 (平成 21 年)

(表 1-(1)-イの図 1 による。953 施設、105,853 人を対象に実施)

■ : 当局の本実態調査結果 (平成 26 年 5 月 1 日現在)

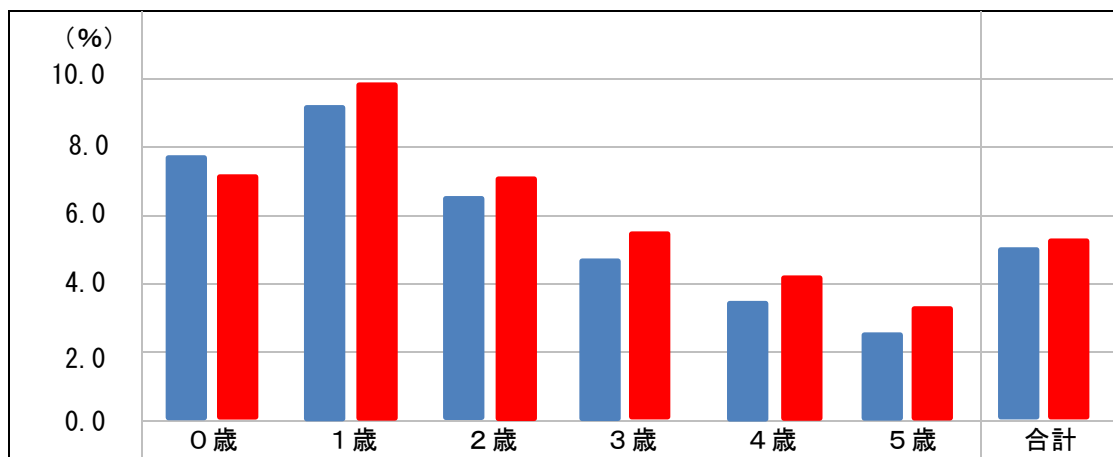


表 2-② 園児、食物アレルギー児、エピペン®処方児の人数及び割合【公立保育所】

(単位：人、%)

| 区 分 | 0歳児 | 1歳児 | 2歳児 | 3歳児 | 4歳児 | 5歳児 | 合 計 |
|-------------------------------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|----------------------------------|
| 園児数 A | 675 | 2,344 | 2,985 | 3,820 | 4,250 | 4,211 | 18,285 |
| うち愛知県 | 506 | 1,577 | 2,047 | 2,738 | 2,996 | 3,004 | 12,868 |
| うち富山県 | 169 | 767 | 938 | 1,082 | 1,254 | 1,207 | 5,417 |
| 食物アレルギー児数 B | 45 | 212 | 197 | 161 | 144 | 110 | 869 |
| うち愛知県 | 34 | 143 | 136 | 115 | 110 | 81 | 619 |
| うち富山県 | 11 | 69 | 61 | 46 | 34 | 29 | 250 |
| 食物アレルギー児の割合 (B/A) | 6.7 | 9.0 | 6.6 | 4.2 | 3.4 | 2.6 | 4.8 (愛知県 4.8) (富山県 4.6) |
| エピペン®処方児数 C | 0 | 0 | 1 | 3 | 16 | 15 | 35 |
| うち愛知県 | 0 | 0 | 1 | 2 | 14 | 13 | 30 |
| うち富山県 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 5 |
| 園児に占めるエピペン®処方児の割合 (C/A) | 0 | 0 | 0.03 | 0.08 | 0.38 | 0.36 | 0.19 (愛知県 0.23) (富山県 0.09) |
| 食物アレルギー児に占めるエピペン®処方児の割合 (C/B) | 0 | 0 | 0.5 | 1.9 | 11.1 | 13.6 | 4.0 (愛知県 4.8) (富山県 2.0) |

(注) 1 当局の調査結果による(平成26年5月1日現在)。

2 有効回答があった施設数は、187(愛知県119、富山県68)である。

表 2-③ 園児、食物アレルギー児、エピペン®処方児の人数及び割合【私立保育所】

(単位：人、%)

| 区 分 | 0歳児 | 1歳児 | 2歳児 | 3歳児 | 4歳児 | 5歳児 | 合 計 |
|-------------------------------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|----------------------------------|
| 園児数 A | 730 | 2,454 | 2,970 | 3,618 | 3,719 | 3,753 | 17,244 |
| うち愛知県 | 360 | 978 | 1,232 | 1,601 | 1,545 | 1,606 | 7,322 |
| うち富山県 | 370 | 1,476 | 1,738 | 2,017 | 2,174 | 2,147 | 9,922 |
| 食物アレルギー児数 B | 55 | 262 | 210 | 202 | 134 | 100 | 963 |
| うち愛知県 | 31 | 115 | 90 | 103 | 72 | 47 | 458 |
| うち富山県 | 24 | 147 | 120 | 99 | 62 | 53 | 505 |
| 食物アレルギー児の割合 (B/A) | 7.5 | 10.7 | 7.1 | 5.6 | 3.6 | 2.7 | 5.6 (愛知県 6.3) (富山県 5.1) |
| エピペン®処方児数 C | 0 | 6 | 5 | 8 | 11 | 6 | 36 |
| うち愛知県 | 0 | 4 | 2 | 7 | 6 | 3 | 22 |
| うち富山県 | 0 | 2 | 3 | 1 | 5 | 3 | 14 |
| 園児に占めるエピペン®処方児の割合 (C/A) | 0 | 0.24 | 0.17 | 0.22 | 0.30 | 0.16 | 0.21 (愛知県 0.30) (富山県 0.14) |
| 食物アレルギー児に占めるエピペン®処方児の割合 (C/B) | 0 | 2.3 | 2.4 | 4.0 | 8.2 | 6.0 | 3.7 (愛知県 4.8) (富山県 2.8) |

(注) 1 当局の調査結果による(平成26年5月1日現在)。

2 有効回答があった施設数は、126(愛知県55、富山県71)である。

表 2-④ 園児、食物アレルギー児、エピペン®処方児の人数及び割合【認可外保育施設】

(単位：人、%)

| 区 分 | 0歳児 | 1歳児 | 2歳児 | 3歳児 | 4歳児 | 5歳児 | 合 計 |
|-----------------------------------|-----|------|------|------|-----|-----|------------------------------|
| 園児数 A | 43 | 176 | 286 | 171 | 94 | 105 | 875 |
| うち愛知県 | 42 | 171 | 265 | 157 | 77 | 93 | 805 |
| うち富山県 | 1 | 5 | 21 | 14 | 17 | 12 | 70 |
| 食物アレルギー児数 B | 3 | 20 | 30 | 16 | 8 | 9 | 86 |
| うち愛知県 | 3 | 20 | 29 | 15 | 7 | 9 | 83 |
| うち富山県 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 |
| 食物アレルギー児の割合 (B/A) | 7.0 | 11.4 | 10.5 | 9.4 | 8.5 | 8.6 | 9.8 (愛知県 10.3 富山県 4.3) |
| エピペン®処方児数 C | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| うち愛知県 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| うち富山県 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 園児に占めるエピペン® 処方児の割合 (C/A) | 0 | 0 | 0 | 0.58 | 0 | 0 | 0.11 (愛知県 0 富山県 1.43) |
| 食物アレルギー児に占める エピペン®処方児の割合 (C/B) | 0 | 0 | 0 | 6.3 | 0 | 0 | 1.2 (愛知県 0 富山県 33.3) |

(注) 1 当局の調査結果による(平成26年5月1日現在)。

2 有効回答があった施設数は、59(愛知県54、富山県5)である。

表 2-⑤ 園児、食物アレルギー児、エピペン®処方児の人数及び割合【公立幼稚園】

(単位：人、%)

| 区 分 | 満3歳児 | 年少 | 年中 | 年長 | 合 計 |
|-----------------------------------|------|------|------|------|-----------------------------|
| 園児数 A | 0 | 844 | 909 | 932 | 2,685 |
| うち愛知県 | 0 | 617 | 639 | 620 | 1,876 |
| うち富山県 | 0 | 227 | 270 | 312 | 809 |
| 食物アレルギー児数 B | 0 | 67 | 46 | 38 | 151 |
| うち愛知県 | 0 | 45 | 36 | 30 | 111 |
| うち富山県 | 0 | 22 | 10 | 8 | 40 |
| 食物アレルギー児の割合 (B/A) | 0 | 7.9 | 5.1 | 4.1 | 5.6 (愛知県 5.9 富山県 4.9) |
| エピペン®処方児数 C | 0 | 2 | 1 | 1 | 4 |
| うち愛知県 | 0 | 2 | 1 | 1 | 4 |
| うち富山県 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 園児に占めるエピペン® 処方児の割合 (C/A) | 0 | 0.24 | 0.11 | 0.11 | 0.15 (愛知県 0.21 富山県 0) |
| 食物アレルギー児に占める エピペン®処方児の割合 (C/B) | 0 | 3.0 | 2.2 | 2.6 | 2.6 (愛知県 3.6 富山県 0) |

(注) 1 当局の調査結果による(平成26年5月1日現在)。

2 有効回答があった施設数は、28(愛知県15、富山県13)である。

表 2-⑥ 園児、食物アレルギー児、エピペン®処方児の人数及び割合【私立幼稚園】

(単位：人、%)

| 区 分 | 満3歳児 | 年少 | 年中 | 年長 | 合 計 |
|---------------------------------------|------|-------|-------|-------|----------------------------------|
| 園児数 A | 176 | 3,745 | 3,748 | 3,872 | 11,541 |
| うち愛知県 | 39 | 2,968 | 2,902 | 2,936 | 8,845 |
| うち富山県 | 137 | 777 | 846 | 936 | 2,696 |
| 食物アレルギー児数 B | 9 | 223 | 192 | 163 | 587 |
| うち愛知県 | 2 | 195 | 164 | 138 | 499 |
| うち富山県 | 7 | 28 | 28 | 25 | 88 |
| 食物アレルギー児の割合 (B/A) | 5.1 | 6.0 | 5.1 | 4.2 | 5.1 (愛知県 5.6) (富山県 3.3) |
| エピペン®処方児数 C | 1 | 5 | 9 | 12 | 27 |
| うち愛知県 | 0 | 5 | 9 | 5 | 19 |
| うち富山県 | 1 | 0 | 0 | 7 | 8 |
| 園児に占めるエピペン® 処方児の割合 (C/A) | 0.57 | 0.13 | 0.24 | 0.31 | 0.23 (愛知県 0.21) (富山県 0.30) |
| 食物アレルギー児に占め るエピペン®処方児の割 合 (C/B) | 11.1 | 22.4 | 4.7 | 7.4 | 4.6 (愛知県 3.8) (富山県 9.1) |

(注) 1 当局の調査結果による(平成26年5月1日現在)。

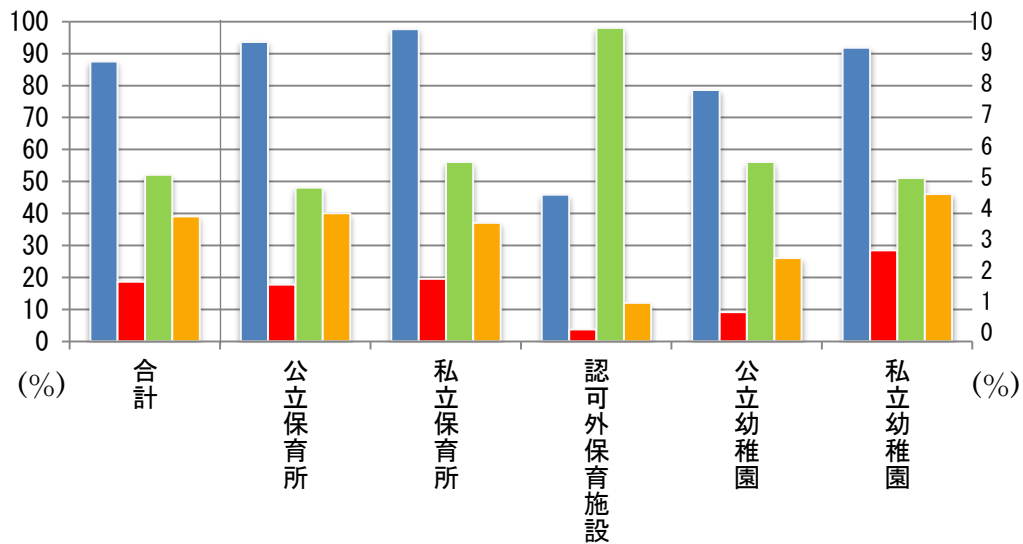
2 有効回答があった施設数は、73(愛知県48、富山県25)である。

表 2-⑦ 施設区分ごとの食物アレルギー児がいる施設、食物アレルギー児、エピペン®処方児の割合

(単位：施設、人、%)

| 区 分 | 回 答 施設数 | 食物アレルギー児がいる施設 | | 園児数 | 食物アレルギー児数 | | 園児に占めるエピペン®処方児の割合 (F/D) |
|---------|------------|---------------|-----------|--------|-------------|-----------|----------------------------|
| | | B (B/A) | C (C/B) | | E (E/D) | F (F/E) | |
| 公立保育所 | 187 | 175 (93.6) | 31 (17.7) | 18,285 | 869 (4.8) | 35 (4.0) | (0.19) |
| 私立保育所 | 126 | 123 (97.6) | 24 (19.5) | 17,244 | 963 (5.6) | 36 (3.7) | (0.21) |
| 認可外保育施設 | 59 | 27 (45.8) | 1 (3.7) | 875 | 86 (9.8) | 1 (1.2) | (0.11) |
| 公立幼稚園 | 28 | 22 (78.6) | 2 (9.1) | 2,685 | 151 (5.6) | 4 (2.6) | (0.15) |
| 私立幼稚園 | 73 | 67 (91.8) | 19 (28.4) | 11,541 | 587 (5.1) | 27 (4.6) | (0.23) |
| 合 計 | 473 | 414 (87.5) | 77 (18.6) | 50,630 | 2,656 (5.2) | 103 (3.9) | (0.20) |

- (注) 1 当局の調査結果による（平成 26 年 5 月 1 日現在）。
 2 有効回答があった施設数は、473（愛知県 291、富山県 182）である。
 3 上表をグラフ化（下図）



- B/A 食物アレルギー児がいる施設の割合 (左目盛)
- C/B エピペン®処方児がいる施設の割合 (左目盛)
- E/D 食物アレルギー児の割合 (右目盛)
- F/E 食物アレルギー児に占めるエピペン®処方児の割合 (右目盛)

※ F/D を除く。

3 ガイドラインの周知等

| 調 査 結 果 | 説明図表番号 |
|--|---|
| <p>(1) 国及び地方公共団体におけるガイドラインの周知</p> <p>保育所、認可外保育施設及び幼稚園における乳幼児の食物アレルギーへの対応となる基本・基準は、保育所ガイドライン及び学校ガイドラインであることから、これらガイドラインの保育所等への周知状況を調査したところ、次のような状況がみられた。</p> <p>ア 保育所ガイドライン</p> <p>厚生労働省は、食物アレルギー等を有する乳幼児への対応に努めるよう、まず、保育所ガイドライン作成時に、『『保育所におけるアレルギー対応ガイドライン』について』（平成 23 年 3 月 17 日付け雇児保発 0317 第 1 号）の通知により、管内保育所に保育所ガイドラインを周知することを都道府県等に求めており、愛知県及び富山県は、管内市町村（指定都市及び中核市を除く。下記(ア)、(イ)参照）に対し、文書（保育所ガイドラインが掲載された厚生労働省ホームページアドレスを紹介した同通知を添付）で保育所ガイドラインを周知している。</p> <p>その後、平成 24 年 12 月に東京都調布市の小学校で食物アレルギーを有する児童が学校給食によるアナフィラキシーショックの疑いにより亡くなるという事故を受け、厚生労働省は、乳幼児の新規入所や人事異動など保育所に環境変化がある年度初めに「新年度の保育所給食における食物アレルギー等を有する乳幼児への対応等について」（平成 25 年 4 月 9 日付け事務連絡）を発出するなど、管内保育所に保育所ガイドラインを再周知することを都道府県等に求めており、愛知県及び富山県は、上記と同様に保育所ガイドラインを再周知している。</p> <p>(ア) 保育所</p> <p>調査対象 8 市は、指定都市（名古屋市）、中核市（富山市、豊橋市、岡崎市）については厚生労働省から直接、残り 4 市については愛知県、富山県の保育所所管部局経由で、上記の通知・事務連絡を受け、管内の公立保育所及び私立保育所に対して文書（保育所ガイドラインが掲載された厚生労働省ホームページアドレスを紹介した同通知・事務連絡を添付）により周知・再周知している。</p> <p>(イ) 認可外保育施設</p> <p>認可外保育施設に対する保育所ガイドラインの周知については、次のような対応が行われており、保育所への周知・再周知の場合と比較して、必ずしも十分とはいえない状況がみられた。</p> <p>① 上記の通知を受け、開催時期が保育所ガイドライン作成直後であった認可外保育施設（中核市である富山市の施設を除く。）を対象とした業務全般に係る研修会（全届出施設が出席）において、保育所ガイドラインを配布しているが、上記の事務連絡を受けた再周知を実施していない。（富山県の</p> | <p>表 3 - (1) - ①</p> <p>表 1 - (3) - ② (P 19 参照)</p> |

保育所所管部局)

- ② 上記の通知を受け、文書（保育所ガイドラインが掲載された厚生労働省ホームページアドレスを紹介した同通知を添付）による周知及び保育所ガイドラインの配布をしているが、上記の事務連絡を受けた再周知を実施していない。（富山市の保育所所管部局）
- ③ 上記の通知を受けた周知を実施していないが、上記の事務連絡を受け、文書（保育所ガイドラインが掲載された厚生労働省ホームページアドレスを紹介した同事務連絡を添付）による周知を実施している。（愛知県、名古屋市の保育所所管部局）
- ④ 上記の通知・事務連絡を受けた文書による周知・再周知や保育所ガイドラインの配布は実施していないが、認可外保育施設への立入調査時において保育所ガイドラインの存在を口頭で情報提供している。（豊橋市、岡崎市の保育所所管部局）

イ 学校ガイドライン

文部科学省は、食物アレルギーを有する児童生徒への対応に努めるよう、まず、学校ガイドライン作成時に、『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』について」（平成 20 年 6 月 4 日付け 20 文科ス第 339 号。以下「平成 20 年度通知」という。）により、所管の学校等に学校ガイドラインを周知することを都道府県教育委員会等に求めており、愛知県教育委員会及び富山県教育委員会は直に管内市町村教育委員会に、文書（平成 20 年度通知を添付）で学校ガイドラインを周知している。

その後、上述のとおり、平成 24 年 12 月に食物アレルギーを有する児童（小学生）が学校給食によるアナフィラキシーショックの疑いにより亡くなるという事故が発生したことから、文部科学省は、「学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議」を設置し、「今後の学校給食における食物アレルギー対応について 最終報告」（平成 26 年 3 月）が取りまとめられたのを受け、「今後の学校給食における食物アレルギー対応について（通知）」（平成 26 年 3 月 26 日付け 25 文科ス第 713 号。以下「平成 25 年度通知」という。）等（注）により、所管の学校等に学校ガイドラインを再周知することを都道府県教育委員会等に求めており、愛知県教育委員会及び富山県教育委員会は管内市町村教育委員会に、文書（平成 25 年度通知等を添付）で学校ガイドラインを再周知している。

- (注) ・「新年度の学校給食における食物アレルギー等を有する児童生徒等への対応等について」（平成 25 年 3 月 22 日付け事務連絡）
・「学校給食実施基準の施行について」（平成 21 年 4 月 1 日付け 21 文科ス第 6007 号）、
「学校給食実施基準の一部改正について」（平成 25 年 1 月 30 日付け 24 文科ス第 494 号）

なお、学校ガイドラインの冊子は、「学校のアレルギー疾患に対する取り組み

表 3-(1)-②

表 3-(1)-③、
④

表 3-(1)-⑤

ガイドラインの発送について」(平成 21 年 5 月 7 日付け事務連絡)により、財団法人日本学校保健会(当時)から全国の国立・公立・私立幼稚園宛てに 2 部ずつ配布されている。

表 3-(1)-⑥

(ア) 公立幼稚園

公立幼稚園の施設設置者となっている調査対象 7 市(所管部局:教育委員会等(注 1))は、指定都市(名古屋市)については文部科学省から直接、残り 6 市については愛知県、富山県の教育委員会経由で、平成 25 年度通知を受け(注 2)、管内の公立幼稚園に対する学校ガイドラインの周知を実施することとなるが、次のような対応が行われており、再周知の一部で不十分な状況がみられた。

- ① 愛知県教育委員会の出先機関からの通知文書が「貴教育委員会内の小・中学校及び学校給食施設に周知」となっていたことから、上記の再周知の求めを受けた各幼稚園への周知を実施していない。(岡崎市、刈谷市)
- ② 公立幼稚園では学校給食を実施しておらず、再周知の対象ではないとしている。(名古屋市)
- ③ 上記の再周知の求めを受け、各幼稚園に文書(平成 25 年度通知等を添付)で周知している。(富山市、高岡市、魚津市、射水市)

(注 1) 岡崎市、刈谷市、射水市においては、教育委員会ではなく、市長部局(保育所所管部局)が担当

(注 2) 平成 20 年度通知を受けた文書による周知状況については、文書保存期限経過のため不明

(イ) 私立幼稚園

愛知県、富山県における平成 20 年度通知による周知、平成 25 年度通知による再周知の求めを受けた私立幼稚園に対する学校ガイドラインの周知状況については、私立学校所管部局から各幼稚園に文書(平成 20 年度通知、平成 25 年度通知等を添付)により周知(注)されている。

(注) 富山県における平成 20 年度通知を受けた周知状況については、文書保存期限経過のため不明

(2) 各施設におけるガイドラインの利用状況

書面調査対象施設のうち保育所ガイドライン及び学校ガイドラインについての回答があった 473 施設(愛知県 293 施設、富山県 180 施設:有効回答)におけるガイドラインの利用状況は、次のとおりである。

ア ガイドラインの利用率

- ① 公立保育所は 92.9%(184 施設のうち 171 施設)、私立保育所は 84.3%(127 施設のうち 107 施設)が利用していると回答
- ② 私立幼稚園は 25.0%(76 施設のうち 19 施設)、認可外保育施設は 50.0%(58 施設のうち 29 施設)と利用が低調

表 3-(2)-①

| | |
|--|-----------------|
| <p>なお、書面調査対象施設の中から直接訪問で追加情報を取得するため選定した25施設（公立保育所9施設、私立保育所5施設、認可外保育施設1施設、公立幼稚園4施設、私立幼稚園6施設。以下「訪問調査対象施設」という。）への訪問調査結果においては、私立幼稚園、認可外保育施設からは、下記「イ ガイドラインを知らず未利用」のような意見・要望等のほかに、次のようなものがみられ、ガイドラインを始め食物アレルギー対応に関する行政情報が施設側に十分に周知されていない状況がうかがえる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 自己流の対応では不安。できるだけ行政機関等から情報提供してほしい。（私立幼稚園） ○ 認可外保育施設には情報が届かない。情報が必要となった場合は、自分たちで調べて対応している。（認可外保育施設） ○ 助言を受ける窓口を設けてほしい。（私立幼稚園） ○ 今後、重篤な食物アレルギー症状の子供が入園してきたら困るので、行政の支援を受けたい、もっと情報がほしい。（認可外保育施設、私立幼稚園） | <p>表3-(2)-②</p> |
| <p>イ ガイドラインを知らず未利用</p> <p>私立幼稚園は48.7%（76施設のうち37施設）、認可外保育施設は24.1%（58施設のうち14施設）が、ガイドラインを知らずガイドラインを利用していないと回答しており、他の施設（公立保育所1.1%、私立保育所3.9%、公立幼稚園7.1%）と比べ高くなっている。</p> <p>上記「3(1) 国及び地方公共団体におけるガイドラインの周知」のように、認可外保育施設については保育所ガイドラインの配布等が保育所の場合よりも手薄く、私立幼稚園については財団法人日本学校保健会（当時）から冊子が送付されているものの内容理解は自習が中心で、単なるガイドラインの配布や文書（国からの通知、事務連絡を添付）による周知以外に、ガイドラインの内容をより理解して利用してもらうために役立つ説明会（研修）等の開催不足がうかがえる。</p> | <p>表3-(2)-①</p> |
| <p>なお、ガイドラインを知らずガイドラインを利用していないとする施設からは、次のような意見・要望等があった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 認可外保育施設には情報が届かない。このため、情報が必要となった場合は、自分たちで調べて対応している。（再掲）（認可外保育施設） ○ 学校ガイドラインは作成された当時、送付等された気はするが、現在所在が分からない。（私立幼稚園） | <p>表3-(2)-③</p> |
| <p>ウ ガイドラインを知っているが未利用</p> <p>上記「ア ガイドラインの利用率」及び「イ ガイドラインを知らず未利用」のような意見・要望等とは別に、次のような理由から、ガイドラインを知らないうちに未利用の施設が、14.4%（473施設のうち68施設）みられた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ガイドラインを必要とするほどのアレルギー児が今のところいないため | <p>表3-(2)-④</p> |

連する給食センター向けに「学校給食における食物アレルギー対応の手引き(平成22年度版)」を示し、各小中学校等に配布している。

ただし、幼稚園で提供される給食は学校給食法(昭和29年6月3日法律第160号)の適用外であることから、幼稚園には配布していない。

表3-4-2

(5) 保護者へのガイドラインの周知

上記「(1)及び(2)」のとおり、ガイドラインの周知は、行政機関から各施設、施設内での情報共有(利用)という形式をとっている。

これに対して、食物アレルギー児を施設に預ける保護者については、施設からガイドラインの周知が行われている形跡は特にみられず、厚生労働省又は公益財団法人日本学校保健会のホームページでダウンロードできる保護者がガイドラインを入手する状態にある。

保護者の意見・要望等の中には、ガイドラインについて触れられたものはみられないが、施設の意見・要望等と合わせてみると、「(ガイドラインの安全性からは)アレルギー児は除去食、代替食、弁当対応とならざるを得ないにもかかわらず、(保護者の感覚では)他の園児と違う食事はかわいそうなので何とかきめ細かく対応してほしい」と、非常に対応が困難な要求が出されているように見受けられる。

保護者の気持ちは理解できるものの、保護者も施設側も安全第一は当然であり、両者がガイドラインの標準を共有したうえで、現実的な対応を目指す必要がある。

行政機関が施設における食物アレルギー対策の標準を定めたガイドライン自体は専門的な記述、多数ページであり、保護者にとって理解が容易かどうかの課題はあるにしても、自分の子供を預けて面倒をみてもらう際の標準であることから、ガイドラインの存在についての情報は、保護者にとって重要である。保護者が、ガイドラインの概要版、パンフレットなどに目を通した上で、施設との間で入園等の相談が行われることが期待される。

なお、後記「4 食物アレルギーを有する乳幼児の把握及び確認」のとおり、ガイドラインで保護者から毎年提出を求めることとされている生活管理指導表は、保護者と施設で共有する食物アレルギー児の基本的情報であることから、少なくとも最初の提出時(入園時)に係る保護者と施設の相談の場において、ガイドラインに言及した説明、意見交換が可能と考えられる。

(説明)

表 3 - (1) - ① 「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」について

| | |
|--|-------------------------------------|
| | 雇児保発 0317 第 1 号 平成 23 年 3 月 17 日 |
| 都道府県 各 指定都市 民生主管部(局)長 殿 中核市 | 厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長 |
| 「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」について | |
| <p>平成 21 年 4 月に施行された「<u>保育所保育指針</u>」(平成 20 年厚生労働省告示第 141 号)では、第 5 章「健康及び安全」の冒頭で、「子どもの健康及び安全は、子どもの生命の保持と健やかな生活の基本であり、保育所においては、一人一人の子どもの健康の保持及び増進並びに安全の確保とともに、保育所の子ども集団全体の健康及び安全の確保に努めなければならない」としたところである。</p> <p>また、「<u>保育所保育指針</u>」と同時に策定された「<u>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</u>」において、保健・衛生面の対応の明確化として「<u>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</u>」としている。</p> <p>これに基づき、厚生労働省においては、子どもの健康と安全の向上に資する観点から、保育所職員、保護者、嘱託医等が共通理解の下で、保育所におけるアレルギー対応に取り組み、アレルギー疾患を持つ子どもの保育所での生活がより一層、安全・安心なものとなるよう「<u>保育所におけるアレルギー対応ガイドライン</u>」を作成したので別添のとおり送付する。</p> <p>については、本ガイドラインを厚生労働省のホームページ(http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/hoiku.html)に掲載するので、貴管内の保育所で広く活用されるよう、周知を図られたい。</p> <p>また、本ガイドライン内にある「<u>保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表</u>」については、今後、地域独自の取り組みや保育・医療現場等のご意見を踏まえ、適宜、改定していく予定であり、ご意見等ある場合は厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課(電話：03—5253—1111(内線 7919・7920)メールアドレス：hoikuka@mhlw.go.jp)までご連絡いただきたい。</p> <p>なお、本通知は、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 245 条の 4 第 1 項に規定する技術的な助言として発出するものであることを申し添える。</p> | |

(注) 下線は、当局が付した。

表 3 - (1) - 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」について

| | |
|--|----------------------------------|
| | 20 文科ス第 339 号 平成 20 年 6 月 4 日 |
| 各都道府県知事 各都道府県教育委員会教育長 各指定都市教育委員会教育長 殿 各国公私立大学長 各国公私立高等専門学校長 | 文部科学省スポーツ・青少年局長 樋口 修資 |
| 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」について | |
| <p>近年、児童生徒を取り巻く生活環境の変化や疾病構造の変化などに伴い、児童生徒におけるアレルギー疾患の増加が指摘されています。このため、今後の学校におけるアレルギー対策のための支援方策の検討を行い、その対策の推進を図ることを目的として、平成 16 年 10 月有識者による調査研究委員会を設置し、以後、公立の小中高等学校に対する実態調査の実施、実態調査結果の分析・評価、推進方策の検討を行い、平成 19 年 4 月に報告書として取りまとめたところです。</p> <p>報告書においては、アレルギー疾患はまれな疾患ではなく、学校やクラスに各種のアレルギー疾患をもつ児童生徒がいることを前提とした学校保健の取組が求められる状況にあり、アレルギー疾患への取</p> | |

組を進めるに当たっては、個々の児童生徒への取組が、医師の指示に基づくものとなるような仕組みをつくり、学校における各種の取組が、医学的根拠に基づき、安全・確実に効率的な方法で実施されるようにすることが提言されました。

このため、財団法人日本学校保健会において有識者からなる委員会を設置し、具体的な検討を進め、このたび「アレルギー疾患対応の学校生活管理指導表」及び「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」が取りまとめられました。

現在、主に心臓疾患や腎臓疾患等の運動制限を厳密に行う必要のある疾患をもつ児童生徒に対して、学校生活管理指導表により、医師の指示に基づく学校生活の管理が全国の学校で行われ効果を上げています。

今後は、「アレルギー疾患対応の学校生活管理指導表」が「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」にそって有効に活用され、アレルギー疾患をもつ児童生徒が、学校生活を安心して送ることができるよう御協力いただきますようよろしくお願いいたします。

また、各都道府県知事及び各都道府県教育委員会教育長におかれましては、それぞれ所管の学校及び域内の市町村教育委員会に対しても、この旨を周知くださるよう併せてお願いします。

なお、教職員、保護者、主治医用の活用のしおりを作成しており、財団法人日本学校保健会の「学校保健」WEBサイト (<http://www.gakkohoken.jp>) からダウンロードができますので、御活用ください。

(注) 1 下線は、当局が付した。

2 学校ガイドラインのホームページアドレスについては通知文には記載がないが、財団法人日本学校保健会（現在は、公益財団法人日本学校保健会）の「学校保健」WEBサイトには、学校ガイドラインも掲載されており、ダウンロードが可能である。

表3-1-③ 「今後の学校給食における食物アレルギー対応について 最終報告」（抜粋）

I はじめに

(略)

平成24年12月に東京都調布市で、学校給食終了後に食物アレルギーによるアナフィラキシーショックの疑いにより児童が亡くなるという非常に痛ましい事故が発生した。

(略)

これまで、学校給食における食物アレルギーについては、平成20年に発行された「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づいて対応することとされてきたが、本会議において、改めて、学校における実際の食物アレルギー対応の現状について再確認するとともに、今後の在り方について議論を重ね、以下の通り取りまとめた。

文部科学省においては、本報告書を踏まえ、今後の学校給食における食物アレルギー対応について、更に所要の検討を進め、適切な対応を図られたい。

II 今後の学校給食における食物アレルギー対応について

(略)

これら現在挙げられている様々な課題を総括的に捉えると、一義的には、「ガイドライン」の主旨が十分に認識されておらず、その取組が徹底されていないことに最大の要因があると考えられる。

(略)

1 文部科学省における食物アレルギー対応

1) 現状と課題

① 「ガイドライン」について

A) 学校における食物アレルギー対応については、「ガイドライン」の考え方を基本として、学校生活管理指導表と一体となつての取組が非常に重要である。しかしながら、管理職を対象とした「調査結果」では、ほとんどの管理職が「ガイドライン」に基づいた対応をしていると回答しているものの、食物アレルギー対応委員会等の設置率が約4割、個人対応プランの作成が約5割と、「ガイドライン」への取組は十分とはいえない。

「ガイドライン」の徹底について、文部科学省の方針が共有されていない状態である。

B) 略

C) 教職員は日々様々な児童生徒の指導や管理に直面しており、「ガイドライン」をきちんと読み込む余裕がなく、十分に学校で活用しきれていない。

また、現行の「ガイドライン」は内容が多いことに加えて専門的な解説も多いため、教職員にとっては容易に理解し難い内容も多く、全教職員の周知徹底を図ることが難しい。こうした学校現場の状態を鑑みると、現在の「ガイドライン」だけでは、文部科学省の示す方向性を周知・徹底することは容易ではないといえる。

(略)

2) 文部科学省において今後取り組むべきこと

- a) 「ガイドライン」や学校生活管理指導表の活用促進、「エピペン®」注射について、より積極的な取組が必要である。学校での管理を要する食物アレルギーの児童生徒については、学校生活管理指導表の提出を必須とするなど、より強力な推進を求める。特に、管理職の理解が求められる。
- b) 学校や調理場において食物アレルギー対応を行うに当たっての基本的な考え方や、留意すべき事項等について、具体的に示した指針を作成すべきである。
- c) 「ガイドライン」に準じた、より分かりやすい資料、すぐ見てすぐ使えるような資料、図解入りの簡潔な資料等を作成すべきである。また、これらについてのQ & Aについても充実を図ることが必要である。
- d) (略)

(注) 1 下線は、当局が付した。

2 表1-③-⑥も参照

3 最終報告は、文部科学省のホームページで公表されている。

(URL : http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/sports/018/toushin/1345840.htm)

表3-①-④ 今後の学校給食における食物アレルギー対応について（通知）（抜粋）

25 文科ス第 713 号
平成 26 年 3 月 26 日

各都道府県知事

各都道府県教育委員会教育長

各指定都市教育委員会教育長

御中

附属学校を置く各国立大学法人学長

構造改革特別区域法第 12 条第 1 項の認定

を受けた各地方公共団体の長

文部科学省スポーツ・青少年局長

久保公人

今後の学校給食における食物アレルギー対応について（通知）

食物アレルギー等のある児童生徒に対しては、文部科学省監修の下、平成 20 年に公益財団法人日本学校保健会が発行した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）に基づく対応をお願いしているところです。

平成 24 年 12 月に、食物アレルギーを有する児童が、学校給食終了後にアナフィラキシーショックの疑いにより亡くなるという事故の発生を受けて、文部科学省では、平成 25 年 5 月に「学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議」を設置し、学校給食における食物アレルギー対応の充実方策について、総合的・専門的な観点から検討を依頼し、本年 3 月、別添 1 のとおり、報告書を取りまとめたいただきました。

本報告書では、学校給食における食物アレルギー対応に関して、「ガイドライン」に基づく対応の徹底が必要不可欠であると、改めて確認されるとともに、今後の改善・充実方策等について具体的に提案されました。

文部科学省としては、本報告書を踏まえ、今後さらに施策の充実に取り組むこととしており、貴職におかれましても、別添 1、2 を参考にしながら、下記について、御対応いただくようお願いします。

また、各都道府県教育委員会においては、域内の市区町村教育委員会並びに所管の学校及び学校給食施設に対し、各都道府県知事においては、所管の学校法人等に対し、この趣旨について、周知を図っていただくとともに、適切な対応がなされるよう御指導をお願いします。

なお、文部科学省では、各自治体等における取組状況について、今後、継続的な把握に努めることと

しておりますので御協力をお願いいたします。

記

(略)

※ 国立学校、私立学校においては、各設置者の判断により、必要に応じて、上に掲げる公立学校における対応内容に準じて取り扱うものとする。

(略)

(注) 1 下線は、当局が付した。

2 学校ガイドラインのホームページアドレスについては通知文には記載がないが、財団法人日本学校保健会（現在は、公益財団法人日本学校保健会）の「学校保健」WEBサイトには、学校ガイドラインも掲載されており、ダウンロードが可能である。

表3-1-⑤ 学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドラインの発送について

事務連絡

平成21年5月7日

附属幼稚園を置く各国立大学法人担当課

各都道府県私立学校主管課

御中

各都道府県・指定都市教育委員会健康教育主管課

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドラインの発送について

標記のことについて、このたび財団法人日本学校保健会から全国の国公私立幼稚園あてに、「アレルギー疾患対応の学校生活管理指導表」及び「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」を発送する旨の連絡がありましたのでお知らせします。なお、配布部数は各幼稚園2部ずつとなっております。

については、国立大学法人においては、附属幼稚園に対して、都道府県私立学校主管課及び指定都市教育委員会健康教育主管課においては、所管の幼稚園に対して、都道府県教育委員会においては、域内の市区町村教育委員会及び所管の幼稚園に対して、それぞれ周知いただくとともに、「アレルギー疾患対応の学校生活管理指導表」が「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」にそって有効に活用され、アレルギー疾患をもつ幼児が学校生活を安心して送ることができるように御協力くださるようお願いいたします。

(本件担当)

文部科学省スポーツ・青少年局

学校健康教育課保健指導係

電話 03-5253-4111 (内線 2918)

(注) 下線は、当局が付した。

表3-1-⑥ 学校ガイドラインの冒頭の記述（抜粋）

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

まえがき

(略)

(目次略)

※ 本ガイドラインで記載する学校とは学校教育法における学校を意味し、幼稚園、小学校、中学校、中等教育学校、高等学校、特別支援学校、大学等のことをいう。また、児童生徒とは、幼児、児童、生徒及び学生を指す。教職員には、常勤職員、非常勤職員が含まれる。

(注) 下線は、当局が付した。

表 3 - (2) - ① 保育所ガイドライン及び学校ガイドラインの利用状況

(単位：施設、%)

| 区 分 | | 有効回答数 A | ガイドラインの利用状況 | | |
|-----|---------|------------|-------------------|-----------------------------|-----------|
| | | | 利用している B (B/A) | 利用していない C (C/A) | |
| | | | | うち、ガイドラインを知らないとするもの D (D/A) | |
| 愛知県 | 公立保育所 | 117 | 110 (94.0) | 7 (6.0) | 0 (0) |
| | 私立保育所 | 56 | 43 (76.8) | 13 (23.2) | 5 (8.9) |
| | 認可外保育施設 | 53 | 26 (49.1) | 27 (50.9) | 12 (22.6) |
| | 公立幼稚園 | 15 | 10 (66.7) | 5 (33.3) | 1 (6.7) |
| | 私立幼稚園 | 52 | 9 (17.3) | 43 (82.7) | 31 (59.6) |
| | 計 | 293 | 198 (67.6) | 95 (32.4) | 49 (16.7) |
| 富山県 | 公立保育所 | 67 | 61 (91.0) | 6 (9.0) | 2 (3.0) |
| | 私立保育所 | 71 | 64 (90.1) | 7 (9.9) | 0 (0) |
| | 認可外保育施設 | 5 | 3 (60.0) | 2 (40.0) | 2 (40.0) |
| | 公立幼稚園 | 13 | 9 (69.2) | 4 (30.8) | 1 (7.7) |
| | 私立幼稚園 | 24 | 10 (41.7) | 14 (58.3) | 6 (25.0) |
| | 計 | 180 | 147 (81.7) | 33 (18.3) | 11 (6.1) |
| 計 | 公立保育所 | 184 | 171 (92.9) | 13 (7.1) | 2 (1.1) |
| | 私立保育所 | 127 | 107 (84.3) | 20 (15.7) | 5 (3.9) |
| | 認可外保育施設 | 58 | 29 (50.0) | 29 (50.0) | 14 (24.1) |
| | 公立幼稚園 | 28 | 19 (67.9) | 9 (32.1) | 2 (7.1) |
| | 私立幼稚園 | 76 | 19 (25.0) | 57 (75.0) | 37 (48.7) |
| | 合計 | 473 | 345 (72.9) | 128 (27.1) | 60 (12.7) |

(注) 1 当局の調査結果による。

2 $\{ C (128 \text{ 合計値}) - D (60 \text{ 合計値}) \} / A (473 \text{ 合計値})$ は、14.4%

表 3 - (2) - ② 情報提供の充実を求める施設の意見・要望等

| |
|--|
| <p>○ 認可外保育施設には情報が届かない。このため、情報が必要となった場合は、自分たちで調べて対応している【認可外保育施設】</p> <p>○ 認可外保育施設にももっと情報がほしい。今はないが、重篤な食物アレルギー症状を持つ子供が入園したら困る。【認可外保育施設】</p> <p>○ 自己流の対応では不安である。できるだけ行政機関等から情報提供をしてほしい。【私立幼稚園】</p> <p>○ 助言を受ける窓口を設けていただけるとありがたい。【私立幼稚園】</p> <p>○ 今後、アナフィラキシーを引き起こす重篤な食物アレルギー症状をもつ子供がいた場合、行政の支援を受けたい。【私立幼稚園】</p> |
|--|

(注) 当局の調査結果による。

表3-2-③ ガイドラインを知らず利用していない施設の意見・要望等

- 認可外保育施設には情報が届かない。このため、情報が必要となった場合は、自分たちで調べて対応している【認可外保育施設】
- 学校ガイドラインは作成された当時、送付等された気はするが、現在所在が分からない。【私立幼稚園】

(注) 当局の調査結果による。

表3-2-④ ガイドラインを利用していない主な理由

- 記載が細かく分かりにくい。【公立保育所】
- 量が多い、細かすぎる。【私立保育所】
- 細かくて対応しにくい。【私立保育所】
- ハンドブックの中では読みにくい。【私立保育所】
- 軽度児童については利用しようと思わなかった。【認可外保育施設】
- ガイドラインを必要とするほどのアレルギー児が今のところいない。【私立幼稚園】
- 保護者から入園前に相談を受けた園児に対して、園長、副園長、主任、栄養士、クラス担任、保護者を交え、よく話し合いを進めているため。【私立幼稚園】

(注) 当局の調査結果による。

表3-3 ガイドラインについての施設の意見・要望等

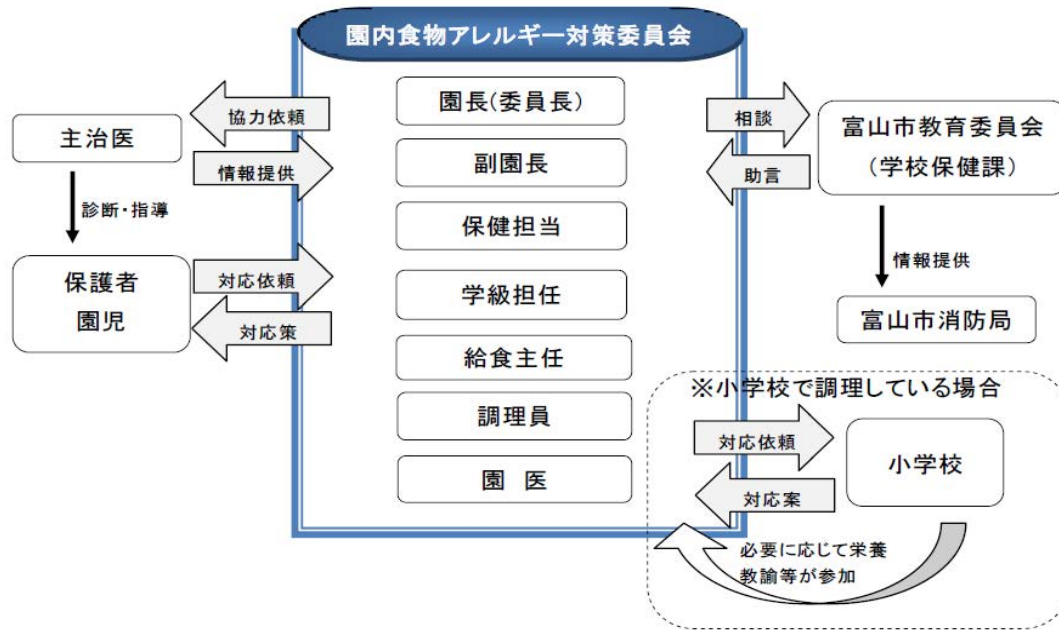
- 全職員に回覧等しているが、日常の保育業務が多忙のため全職員が読むには至っていない。【公立保育所、私立保育所、公立幼稚園、私立幼稚園】
- ガイドラインは記載されている量が多く、内容が細かい。ガイドラインのポイントを簡潔にまとめたパンフレット等を作成してほしい。【公立保育所、私立保育所】
- 年々増加するアレルギー児への対応に集団保育の難しさを感じているため、他園で実施している良いマニュアルなどがあれば知りたい。【公立保育所】
- 食物アレルギー児の保護者から、病院で入手した小冊子や冊子をコピーしたものを頂くことがあるが、どちらかというと小学生向けの内容になっているものが多いため、幼稚園、保育所用の冊子等を作って配布してほしい。【私立幼稚園】
- 数年後に自園給食に切り替えたいので、行政の支援を受けてみたい。【私立幼稚園】

(注) 当局の調査結果による。

表3-4-① 幼稚園における食物アレルギーへの対応に関する項目が追加された「学校における食物アレルギー対応マニュアル（改訂版）」（富山市教育委員会）（抜粋）

（例示）

（例3：幼稚園の場合）



（幼稚園）

| | 園長 | 副園長 | 学年主任 | 学級担任 | 保健担当 | 給食主任 | 調理員 | 園医 |
|----------------------------|----|-----|------|------|------|------|-----|----|
| 園内食物アレルギー対策委員会の設置・招集 | ◎ | | | | | | | |
| 園内食物アレルギー対策委員会における対応策の決定 | ◎ | | | | | | | |
| 園内食物アレルギー対策委員会の開催 | | ◎ | | | | | | |
| 食物アレルギー対応プランの保管・管理 | | ◎ | | | | | | |
| 食物アレルギー対応プランの作成 | | | | ○ | ○ | ○ | | |
| 食物アレルギー対応プラン作成にあたっての指導及び助言 | | | | | | | | ◎ |
| 食物アレルギーが発症した場合の対応方法の検討 | | | | | ◎ | | | |
| 園内研修等の企画、実施 | | ◎ | | | | | | |
| 他の園児への指導方法の検討 | | | | | ○ | ○ | | |
| 給食時の事前チェック内容の確認 | | | | ○ | | ○ | | |
| 食物アレルギー対応予定一覧表等の作成 | | | | | | ◎ | ○ | |

【幼稚園への入園時の流れ】

| 学校での対応 | 内容 |
|-----------------------------|--|
| ○入園前 | |
| 1 新入園児健康診断の実施 (11月頃) | ・アレルギー調査の実施 〔対応者〕保健担当 〔調査内容〕「食物アレルギー調査票(様式1)」による状況調査 〔保護者への対応〕食物アレルギーが有の場合は2へ |
| ↓ | |
| 2 保護者との面接(健康診断 当日又はその近日) | ・保護者から現状の聞き取り 〔対応者〕保健担当、給食主任ほか 〔調査内容〕「食物アレルギー面接記録(様式2)」による詳細調査 |
| 以下、略 | |

（注）富山市ホームページから引用（URLは、下記のとおり）

<http://www.city.toyama.toyama.jp/data/open/cnt/3/11913/1/almanuala11.pdf>

表 3 - (4) - ② 学校給食法（昭和 29 年法律第 160 号）抜粋

第三条 この法律で「学校給食」とは、前条各号に掲げる目標を達成するために、義務教育諸学校において、その児童又は生徒に対し実施される給食をいう。

2 この法律で「義務教育諸学校」とは、学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）に規定する小学校、中学校、中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部若しくは中学部をいう。

4 食物アレルギーを有する乳幼児の把握及び確認

| 調 査 結 果 | 説明図表番号 |
|---|---|
| <p>(1) 食物アレルギーを有する乳幼児を把握する手段</p> <p>保育所等において、アレルギー疾患を有する乳幼児に対する取組を進めるためには、保育所等と保護者、医療機関等が、乳幼児一人一人の症状等について正しい情報を共有する必要がある。</p> <p>このための手段の一つとして、保育所ガイドラインでは「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」を、学校ガイドラインでは「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を参考様式として提示している。</p> <p>これらは、乳幼児のアレルギー疾患に関する情報を主治医等に記載（注）してもらい、保護者を通じて保育所等に提出されるもの（以下「生活管理指導表」という。）で、両ガイドラインではほぼ同様の様式である。また、生活管理指導表は1年に1回見直しを行うこととされている。</p> <p>(注) 1 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、アナフィラキシー、アレルギー性鼻炎の区分ごとに特別な配慮や管理が必要となった場合に記載 2 <u>食物アレルギーの場合、病型・治療（アナフィラキシーの既往の有無、原因食物、緊急時に備えた処方薬等）、生活上の留意点（給食等）、緊急連絡先等を記載</u></p> | <p>表4-(1)-① 表4-(1)-② 表4-(1)-③</p> |
| <p>(2) 県・市における生活管理指導表に関する状況</p> <p>調査対象2県8市における生活管理指導表の活用等の状況を施設の種類ごとに見ると、次のとおりである。</p> <p>ア 保育所（公立・私立）</p> <p>児童福祉法第24条第1項により市町村は保育の実施主体とされ、公立・私立保育所については市町村が直接関与しており、保育所の実施（運営・管理）基準として生活管理指導表の使用は市町村主導で統一的な取組が行われる。</p> <p>調査対象8市（保育所所管部局）は、全て公立保育所の施設設置者となっており、自らの公立保育所と指導監督等の対象となる私立保育所を含めて、生活管理指導表やこれに準じた様式を各市で活用しやすいように工夫、作成し、各施設に使用を促す、医師会等と連携して周知等を行うなどの活用状況がみられる。</p> <p>① 生活管理指導表やこれに準じた様式を食物アレルギーに特化（名古屋市、豊橋市、岡崎市、富山市、魚津市、射水市）</p> <p>② 生活管理指導表の記載内容を保育所職員や医療機関等で情報共有することに対する保護者の同意欄を追加（名古屋市、岡崎市、富山市、魚津市、射水市）</p> <p>③ 保育所ガイドラインの生活管理指導表様式を使用（刈谷市、高岡市）</p> <p>④ 医師会等と連携して、医療機関に対する生活管理指導表の様式、記載方法等を説明（名古屋市、豊橋市、岡崎市、刈谷市、富山市、高岡市、魚津市、</p> | <p>表1-(2)-① （P12～13参照）</p> <p>表4-(2)-① 表4-(2)-① 表4-(2)-① 表4-(2)-②</p> |

| | |
|--|--|
| <p>射水市)</p> <p>⑤ 医師会の協力で、生活管理指導表等（食物アレルギーに係る項目）の記載に係る費用の無料化、低料金化（豊橋市、刈谷市）</p> | <p>表 4 - (2) - ②</p> |
| <p>イ 認可外保育施設</p> <p>保育所については市町村が直接関与しているのに対して、認可外保育施設については、都道府県、指定都市、中核市が指導監督権限を有しているものの施設への行政の関与が小さいため、認可外保育施設の実施（運営・管理）基準として生活管理指導表の使用に統一的な取組は期待できない。</p> <p>さらに、調査対象 2 県 4 市（愛知県、富山県、指定都市（名古屋市）、中核市（富山市、豊橋市、岡崎市））においては、上記「3 (1) 国及び地方公共団体におけるガイドラインの周知」のように、厚生労働省からの保育所ガイドラインの周知の通知や再周知の事務連絡を受けての認可外保育施設への周知・再周知について、保育所に対するものと比較して十分とはいえない状況にある。</p> <p>このため、保育所ガイドラインの一部である生活管理指導表の使用状況等については、施設への立入調査（注）の機会に把握される場合以外は不明であり、ガイドラインの周知と同様に不十分なままと考えられる。</p> <p>（注） 認可外保育施設への立入調査は、「認可外保育施設指導監督の指針」（「平成 13 年 3 月 29 日雇児発第 177 号」の別紙）により、原則年 1 回以上（施設数の多い都道府県等では対象施設を絞って重点的に指導監督を行うこともやむを得ない）とされている。</p> <p>「認可外保育施設指導監督基準」（「平成 13 年 3 月 29 日雇児発第 177 号」の別添）には、「6 給食 (2) 食事内容等の状況」がある。</p> | <p>表 4 - (2) - ③</p> |
| <p>ウ 公立幼稚園</p> <p>公立幼稚園については市町村が経営主体として直接関与しており、公立幼稚園の実施（運営・管理）基準として生活管理指導表の使用は市町村主導で統一的な取組が行われる。</p> <p>調査対象 7 市（公立幼稚園所管部局：教育委員会等（注））は、全て公立幼稚園の施設設置者となっており、生活管理指導表について次のような活用状況がみられる。</p> <p>（注） 岡崎市、刈谷市、射水市においては、教育委員会ではなく、市長部局（保育所所管部局）</p> <p>① 食物アレルギーに特化した生活管理指導表を作成（名古屋市、刈谷市）</p> <p>② 学校ガイドラインの生活管理指導表様式を使用（岡崎市、富山市、高岡市、魚津市、射水市）</p> <p>③ 地元医師会と連携の上、生活管理指導表を記入できる医療機関の一覧表を作成し、周知（名古屋市）</p> | <p>表 4 - (2) - ④</p> <p>表 4 - (2) - ④</p> <p>表 4 - (2) - ⑤</p> |

エ 私立幼稚園

公立幼稚園については市町村が経営主体として直接関与しているのに対して、私立幼稚園については、都道府県が指導監督権限を有しているものの施設への行政の関与が小さいため、私立幼稚園の実施（運営・管理）基準として生活管理指導表の使用に統一的な取組は期待できない。

調査対象2県（私立学校所管部局）においては、上記「3(1) 国及び地方公共団体におけるガイドラインの周知」のように、文部科学省からの平成20年度通知及び平成25年度通知を各私立幼稚園に文書通知するとともに、財団法人日本学校保健会（平成21年度当時）から学校ガイドライン（冊子）が直接に送付されて、学校ガイドラインの周知を行っているが、学校ガイドラインの一部である生活管理指導表の使用を特段促す内容にはなっておらず、食物アレルギーを有する乳幼児を把握する手段等は各私立幼稚園の任意の対応が中心となっている。

(3) 各施設における生活管理指導表に関する状況

各施設に対し、食物アレルギーを有する乳幼児の把握及び確認の状況、生活管理指導表についての意見を聴取した結果は、以下のとおりである。

ア 施設における食物アレルギーを有する乳幼児の把握及び確認

① 書面調査の結果、食物アレルギーを有する乳幼児の把握及び確認のために、「生活管理指導表を提出してもらおう」と回答した施設は、

施設全体で61.7%（有効回答478施設のうち295施設）となっており、

そのうち、公立保育所 90.9%（186施設のうち169施設）

私立保育所 68.8%（128施設のうち88施設）

認可外保育施設 13.1%（61施設のうち8施設）

公立幼稚園 57.1%（28施設のうち16施設）

私立幼稚園 18.7%（75施設のうち14施設）

となっている（②、③と重複回答あり）。

② また、「独自に作成した様式に記載してもらおう」と回答した施設は、

施設全体で27.4%（有効回答478施設のうち131施設）となっており、

そのうち、公立保育所 9.7%（186施設のうち18施設）

私立保育所 28.1%（128施設のうち36施設）

認可外保育施設 60.7%（61施設のうち37施設）

公立幼稚園 32.1%（28施設のうち9施設）

私立幼稚園 41.3%（75施設のうち31施設）

となっている（①、③と重複回答あり）。

③ さらに、「文書又は口頭で申し出てもらおう」と回答した施設は、

施設全体で19.2%（有効回答478施設のうち92施設）となっており、

そのうち、公立保育所 5.9%（186施設のうち11施設）

私立保育所 10.2%（128施設のうち13施設）

表4-(3)-①

認可外保育施設 39.3% (61 施設のうち 24 施設)
 公立幼稚園 17.9% (28 施設のうち 5 施設)
 私立幼稚園 52.0% (75 施設のうち 39 施設)
 となっている (①、②と重複回答あり)。

公立保育所、私立保育所及び公立幼稚園では6～9割の施設が生活管理指導表を使用している一方で、上記「(2) イ及びエ」と符合するように、認可外保育施設や私立幼稚園では生活管理指導表の使用が2割以下とあまり利用されておらず、医師の診断に基づかずに保護者からの申出だけで対応するなど、食物アレルギー症状等の正確な把握が行われていない可能性がうかがえる。

表4-(3)-②

イ 生活管理指導表等に関する意見・要望等

訪問調査対象 25 施設において、生活管理指導表の様式や活用方法について調査したところ、次のような意見・要望等がみられた。

表4-(3)-③

- 生活管理指導表等を作成することにより保護者や職員の食物アレルギーについての意識が高まる (公立保育所)
- (市内の保育所では統一様式なので) 施設職員の異動があっても同じ様式が使える、保護者にとっても転園の際に同じ様式が使えるなど、使用のメリットがある (公立保育所)
- 様式については、文字が小さく見にくい、完全除去ベースで作成され、アレルギーの記載部分が簡単すぎるため、給食提供側には使い勝手が悪い (私立保育所)
- 生活管理指導表を導入したが、医師によって記入の仕方が違ったりして再度問い合わせる場合もあり多少混乱した。医療機関との意識統一が必要 (私立保育所)

(4) 生活管理指導表の定期的な見直し

生活管理指導表は、保育所ガイドラインでは「1年に1回、見直しを行う。」とされており、学校ガイドラインでも「少なくとも毎年提出を求める。」とされている。

表4-(4)

書面調査では、施設区分を問わず「生活管理指導表を使用している」と回答した施設のほとんどが、併せて「1年に1回の見直し(毎年の提出)を行っている」と回答しており、生活管理指導表を使用している施設では、生活管理指導表の毎年の見直しが浸透している状況がうかがえる。

また、生活管理指導表は、各施設において管理しているところがほとんどであるが、調査対象8市の中には、市(保育所所管部局)が各保育所から生活管理指導表の写しの提出を求め、記載内容等を確認している例がみられた。(富山市、射水市)

(説明)

表4-1-① 保育所ガイドライン及び学校ガイドラインにおける生活管理指導表の位置付け

| 保育所ガイドライン | 学校ガイドライン |
|---|---|
| <p>保育所と保護者、嘱託医等が共通理解の下に、一人ひとりの症状等を正しく把握し、アレルギー疾患の乳幼児に対する取り組みを進めるために、本ガイドラインでは、「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」を参考様式として、提示する。なお、この生活管理指導表は、地域独自の取組や、保育・医療現場の意見を踏まえ、改善していくこととする。</p> | <p>・アレルギー疾患の児童生徒に対する取り組みを進めるためには、個々の児童生徒について症状等の特徴を正しく把握することが前提となり、その一つの手段として本書では、「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」という一定のフォーマットを提示する。</p> |

(注) 1 保育所ガイドライン及び学校ガイドラインによる。

2 学校ガイドラインは、主に小・中学校向けの表記となっているため、幼稚園については、「児童生徒」を「幼児」、「学校医」を「園医」等、読み替える必要がある(次表においても同様)。

表4-1-② 生活管理指導表の活用、取組を実践するまでの流れ

| 保育所ガイドライン | 学校ガイドライン |
|---|---|
| <p>①アレルギー疾患を持つ子どもの把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入園面接時に、アレルギーについて保育所での配慮が必要な場合、申し出てもらう。 ・健康診断や保護者からの申請により、子供の状況を把握する。 <p>②保護者へ生活管理指導表の配布</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー疾患により、保育所で配慮が必要な場合に保護者からの申出により配布する。 <p>③医師による生活管理指導表の記入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主治医、アレルギー専門医に生活管理指導表を記載してもらう(保護者は保育所の状況を医師に説明する)。 ・保護者は、必要であれば、その他の資料等を保育所に提出する。 <p>④保護者との面談</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活管理指導表を基に、保育所での生活や食事の具体的な取組について、施設長や嘱託医、看護師、栄養士、調理員等と保護者が協議して対応を決める。 <p>⑤保育所内職員による共通理解</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施計画等を作成し、子供の状況、保育所での対応(緊急時等)について職員が共通理解する。 ・保育所内で定期的に取組における状況報告等を行う。 <p>⑥生活管理指導表の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1年に1回、見直しを行う。 | <p>①アレルギー疾患を有し、配慮・管理の必要な児童の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ④就学時健康診断及び入学説明会の機会に、アレルギー疾患に対する配慮・管理を要すると思われる場合は申し出るよう促す。 ⑧入学後、アレルギー疾患の児童生徒に対する取組について相談を受け付ける旨の保護者通知を配布する。 <p>②対象となる児童の保護者への生活管理指導表の配布</p> <ul style="list-style-type: none"> ・④により申出があった場合には、教育委員会から保護者に生活管理指導表を配布し、入学予定校への提出を要請する。保護者からのヒアリングにおいて医師が学校での取組を必要としない場合や家庭での管理を行っていない場合は原則提出の対象外となる。 ・⑧により相談の申出があり、学校での配慮・管理を実施する必要があると判断された場合には、学校が保護者に生活管理指導表を配布し、学校への提出を要請する。 <p>③生活管理指導表に基づく校内での取組の検討・具体的な準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・校長、教頭、学級担任(学年主任)、養護教諭、栄養教諭/学校栄養職員等が生活管理指導表に基づき、学校としての取組を検討し、「取り組みプラン(案)」を作成する。 ・養護教諭、栄養教諭/学校栄養職員等が中心となり、取組の実践にむけた準備を行う。 <p>④保護者との面談</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「取り組みプラン(案)」について、保護者と協議し「取り組みプラン」を決定する。 <p>⑤校内「アレルギー疾患に対する取り組み報告会」における教職員の共通理解</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教職員全員が個々の児童生徒の「取り組みプラン」の内容を理解する。 <p>⑥校内「アレルギー疾患に対する取り組み報告会」での中間報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「取り組みプラン」に基づくこれまでの取組を振り返り、改善すべき点等を検討する。この際必要に応じ、保護者と連絡を取りながら「取り組みプラン」を修正する。 <p>⑦来年度に活用する生活管理指導表の配布等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・配慮・管理を継続する児童生徒の保護者に対し、次年度に活用する生活管理指導表を配布する。 |

(注) 保育所ガイドライン及び学校ガイドラインによる。

表4-(1)-③ 生活管理指導表の様式

保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表 (保育所ガイドライン)

参考様式 (保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表)

表面

| | | | |
|--|--|---|--|
| <参考様式> 保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表(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 | | 本園保育者 電話: 水道給排水設備 医師権限名: 電話: | |
| 病型・治療 A. 重症化の予兆(厚生労働省研究報告) 1. 重症: 面赤に陥らなず、痲疹の皮疹のみみられる。 2. 中等症: 強い痒症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる。 3. 重症: 強い痒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: 強い痒症を伴う皮疹が体表面積の30%以上にみられる。 ※重症の皮疹: 痲疹の紅腫、乾燥、高熱、高熱主体の病変 ※強い痒症を伴う状態: 紅腫、丘疹、圧痛、痒感などを伴う病変 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. 本園アレルギーの合併 1. あり 2. なし | | 保育所での生活上の留意点 A. 緊急連絡先 1. 医師名 2. 電話番号 B. 医師権限名 1. 医師名 2. 電話番号 | |
| 病型・治療 A. 重症化の予兆(厚生労働省研究報告) 1. 重症: 面赤に陥らなず、痲疹の皮疹のみみられる。 2. 中等症: 強い痒症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる。 3. 重症: 強い痒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: 強い痒症を伴う皮疹が体表面積の30%以上にみられる。 ※重症の皮疹: 痲疹の紅腫、乾燥、高熱、高熱主体の病変 ※強い痒症を伴う状態: 紅腫、丘疹、圧痛、痒感などを伴う病変 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. 本園アレルギーの合併 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. 併発者と相談し決定 B. 動物との接触 1. 管理不要 2. 併発者と相談し決定 C. その他の配慮・管理事項 (自由記載) | |
| 病型・治療 A. 重症化の予兆(厚生労働省研究報告) 1. 重症: 面赤に陥らなず、痲疹の皮疹のみみられる。 2. 中等症: 強い痒症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる。 3. 重症: 強い痒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: 強い痒症を伴う皮疹が体表面積の30%以上にみられる。 ※重症の皮疹: 痲疹の紅腫、乾燥、高熱、高熱主体の病変 ※強い痒症を伴う状態: 紅腫、丘疹、圧痛、痒感などを伴う病変 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. 本園アレルギーの合併 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. 併発者と相談し決定 B. 動物との接触 1. 管理不要 2. 併発者と相談し決定 C. その他の配慮・管理事項 (自由記載) | |

この生活管理指導表は、地或独自の取り組みや現場からの意見を踏まえ、今後改善していくことを考えております。

| | |
|---|--|
| 提出日 平成__年__月__日 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・アレルギー性鼻炎) | |
| 名前__男・女__ 平成__年__月__日生(__歳__ヶ月) __組 | |
| 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場合に限り作成するものです。 | |
| <参考様式> | |
| アナフィラキシー(あり・なし) 食物アレルギー(あり・なし) | 保育所での生活上の留意点 A. 給食・離乳食 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. アレルギー用調製粉乳 1. 不要 2. 必要 下記該当ミルクに○、又は()内に記入 シロフィー・ニューMA-1・MA-mil・ベブデアエント エレメンタルフォローミーラ その他() 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 D. 除去食品で採取不可能なもの 病型、治療のCで除去の際に採取不可能なものに○ 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 4. 大豆: 大豆油・醤油・味噌 5. 小麦: 6. 小麦: 7. 小麦: 8. ナッツ類* 9. 甲殻類* 10. 軟体類・貝類* 11. 魚卵 12. 魚類* 13. 肉類* 14. 果物類* 15. その他 [*類は()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箋 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() |
| アレルギー性鼻炎(あり・なし) | 保育所での生活上の留意点 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) |
| 記載日 年 月 日 医師名 医療機関名 | 記載日 年 月 日 医師名 医療機関名 |

この生活管理指導表は、地域独自の取り組みや現場からの意見を踏まえ、今後改善していくことを考えております。

表 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

| | | | | |
|--|-------|---------------|--------|--------------|
| 名前 | 男・女 | 平成 年 月 日生（ 歳） | 学校 年 組 | 平成 年 月 日 提出日 |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #f0f0f0;"> <p>緊急時連絡先</p> <p>★保護者 電話： _____</p> <p>★連絡医療機関 医療機関名： _____</p> <p>電話： _____</p> </div> | | | | |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0e0e0;"> <p>学校生活上の留意点</p> <p>A. 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. 強い運動は不可</p> <p>B. 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 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</p> <p>C. 宿泊を伴う校外活動 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定</p> <p>D. その他の配慮・管理事項（自由記載）</p> </div> | | | | |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #d0d0d0;"> <p>病型・治療</p> <p>A. 重症度分類（発作型） 1. 間次型 2. 軽症持続型 3. 中等症持続型 4. 重症持続型</p> <p>B-1. 長期管理薬（吸入薬） 1. ステロイド吸入薬 2. 長時間作用性吸入ベータ刺激薬 3. 吸入抗アレルギー薬（イインタール®） 4. その他（ ）</p> <p>B-2. 長期管理薬（内服薬・貼付薬） 1. テオファイリン徐放錠剤 2. ロイコトリエン受容体拮抗薬 3. ベータ刺激内服薬・貼付薬 4. その他（ ）</p> </div> | | | | |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #c0c0c0;"> <p>病型・治療</p> <p>A. 重症度のめやす（厚生労働科学研究班） 1. 軽症：面癢に限らず、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。 <small>*軽度の皮疹：軽度の紅斑、乾燥、掻癢、顔面全体の腫脹 *強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、びらん、腫脹、蓄膿化などを伴う病変</small></p> <p>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（ ）</p> <p>B-2. 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他（ ）</p> <p>C. 食物アレルギーの合併 1. あり 2. なし</p> </div> | | | | |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #b0b0b0;"> <p>病型・治療</p> <p>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（ ）</p> <p>B. 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（ ）</p> </div> | | | | |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #a0a0a0;"> <p>学校生活上の留意点</p> <p>A. フール指導及び長時間の校外場下での活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. 保護者と相談し決定</p> <p>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（ ）</p> <p>C. 発汗後 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. （学校施設で可能な場合）夏季シャワー浴</p> <p>D. その他の配慮・管理事項（自由記載）</p> </div> | | | | |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #909090;"> <p>学校生活上の留意点</p> <p>A. フール指導 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. フールへの入水不可</p> <p>B. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定</p> <p>C. その他の配慮・管理事項（自由記載）</p> </div> | | | | |
| 記載日 | 年 月 日 | 医師名 | 医療機関名 | |
| 記載日 | 年 月 日 | 医師名 | 医療機関名 | |

裏 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

| | | | | |
|---|-----|---|--------|--------------|
| 名前 | 男・女 | 平成 年 月 日生（ 歳） | 学校 年 組 | 提出日 平成 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） | | 病型・治療 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. 即時型 2. 口腔アレルギー症候群 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 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. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3. 運動誘発アナフィラキシー 4. 昆虫 5. 医薬品 6. その他（ ） C. 原因食物・診断根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ〈 〉内に診断根拠を記載 1. 鶏卵 〈 〉 2. 牛乳・乳製品 〈 〉 3. 小麦 〈 〉 4. ソバ 〈 〉 5. ビーナッツ 〈 〉 6. 種子類・木の实類 〈 〉 7. 甲殻類（エビ・カニ） 〈 〉 8. 果物類 〈 〉 9. 魚類 〈 〉 10. 肉類 〈 〉 11. その他1 〈 〉 12. その他2 〈 〉 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（ ） | | |
| アレルギー性鼻炎 （あり・なし） | | 病型・治療 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（花粉症） 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（ ） | | |
| 学校生活上の留意点 A. 給食 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. 食物・食材を扱う授業・活動 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 C. 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 D. 宿泊を伴う校外活動 1. 配慮不要 2. 食事やイベントの際に配慮が必要 E. その他の配慮・管理事項（自由記載） | | 記載日 年 月 日 医師名 医療機関名 | | |
| 学校生活上の留意点 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） | | 記載日 年 月 日 医師名 医療機関名 | | |

●学校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教職員全員で共有することに同意しますか。

1. 同意する
2. 同意しない

保護者署名： _____

（効）日本学校保健会作成

（注）保育所ガイドライン及び学校ガイドラインから引用した。

表 4-(2)-① 調査対象 8 市（保育所所管部局）における生活管理指導表等の活用状況

| 区 分 | 食物アレルギーに特化した様式 | 記載内容を保育所職員や連携機関等で情報共有することに対する保護者の同意欄を追加 | 備 考 |
|--|----------------|---|--|
| 名古屋市 | ○ | ○ | — |
| 豊橋市 | ○ | — | 生活管理指導表以外の様式を使用（※1） |
| 岡崎市 | ○ | ○ | 裏面にアレルギー症状ごとで保育所がとる基本的な対応を記載 |
| 刈谷市 | — | — | 保育所ガイドラインの様式を使用 |
| 富山市 | ○ | ○ | 処方薬を内服するタイミング欄を追加 |
| 高岡市 | — | — | 保育所ガイドラインの様式を使用 |
| 魚津市 | ○ | ○ | 処方薬を内服するタイミング欄を追加 |
| 射水市 | ○ | ○ | ・処方薬を内服するタイミング欄を追加 ・記載内容の再評価の時期（6 か月後・12 か月後）を記載、裏面に別様式あり（※2） |
| <p>※1 豊橋市は、厚生労働科学研究班による「食物アレルギーの診療の手引き 2011」に掲載された「食物除去の指示書（診断書）」を使用している。</p> <p>※2 一部除去の対応をしている射水市は、給食献立としてよくある食品例を具体的に示し、これらのうち摂取できるもの、摂取できないものを記載する「除去食摂取指導票」を生活管理指導表の裏面に配し、医師が記載したその内容を除去の参考としている。</p> | | | |

（注） 当局の調査結果による。

表 4-(2)-② 市（保育所所管部局）が医療機関等と連携して生活管理指導表等の活用を図っている例

| 区 分 | 連 携 の 内 容 |
|------|--|
| 名古屋市 | ・医師会、小児科医会を通じ市内の医療機関に生活管理指導表の記載について依頼 また、記載方法の説明を実施 |
| 豊橋市 | ・医師会を通じて、市の統一様式「食物除去の指示書（診断書）」を市内の各医療機関に周知 ・指示書記載に当たっての文書料は、医師会の協力により、各医療機関の最低料金に設定 |
| 岡崎市 | ・医師会の協力の下、アレルギー専門部会を立ち上げ、マニュアルを作成 ・連携する医師が、医師会及び市民病院で生活管理指導表の説明会を実施 |
| 刈谷市 | ・医師会との申合せにより、医師会加入の医療機関における生活管理指導表記入の費用は無料（医師会に未加入でも記入を無料とする医療機関もあり） |
| 富山市 | ・医師会を通じ、医療機関に対して生活管理指導表の周知と記載に関する説明・依頼を実施 |
| 高岡市 | ・医師会を通じ、市内の医療機関に生活管理指導表の記載について周知 |
| 魚津市 | ・市内の医療機関に、生活管理指導表の様式及び記載方法を文書により周知 |
| 射水市 | ・医療機関と相談の上、生活管理指導表を作成 ・旧様式を記入したことがある市内の医療機関に出向き、新様式となる生活管理指導表を周知し記載方法等を説明 ・市が相談した医療機関（市医師会の理事）が、市内の医療機関にメール及び医師会の会合の席上で、市が生活管理指導表を統一様式として使用することを周知 |

（注） 当局の調査結果による。

表4-2-3 認可外保育施設に対する立入調査時の対応状況（食物アレルギー関係）

| 区分 | 対応状況 |
|------|--|
| 愛知県 | <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー児の有無について確認 ・アレルギー児が在園している場合は、どのような対応をしているかを確認 ・自園調理、市販の弁当、各自弁当持参かを確認 ・自園調理の場合は、調理室の様子を確認。必要に応じて口頭で具体的に指導（事故が起こりやすい状況、管理責任等も含めて指導） ・弁当の場合も状況を確認 |
| 名古屋市 | アレルギー児の有無、その対応状況について確認 |
| 豊橋市 | <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー児がいる場合、アレルギーの内容、除去の必要性、弁当の持参状況等を確認 ・保育所ガイドラインの存在を口頭で情報提供 |
| 岡崎市 | <ul style="list-style-type: none"> ・保護者との連携状況を確認 （入所申込時における食物アレルギーの把握方法、給食を提供する場合の除去対応や食器の使い分け、献立表の提供の有無、市販の弁当を提供する場合は、事前に保護者に献立表を渡しているか） ・保育所ガイドラインの存在を口頭で情報提供 |
| 富山県 | アレルギー児の有無、その対応状況等を確認 |
| 富山市 | アレルギーへの対応状況について確認 |

（注）当局の調査結果による。

表4-2-4 調査対象7市（公立幼稚園所管部局）における生活管理指導表の活用状況

| 区分 | 食物アレルギーに特化した様式 | 備考 |
|-----------|----------------|----------------|
| 名古屋市教育委員会 | ○ | 教育委員会が作成 |
| 岡崎市 | — | 学校ガイドラインの様式を使用 |
| 刈谷市教育委員会 | ○ | 教育委員会が作成 |
| 富山市教育委員会 | — | 学校ガイドラインの様式を使用 |
| 高岡市教育委員会 | — | 学校ガイドラインの様式を使用 |
| 魚津市教育委員会 | — | 学校ガイドラインの様式を使用 |
| 射水市 | — | 学校ガイドラインの様式を使用 |

- （注）1 当局の調査結果による。
 2 豊橋市には、市立幼稚園がない。
 3 学校ガイドラインの様式には、記載内容を教職員全員で共有することに対する保護者の同意欄がある。

表4-2-5 市（公立幼稚園所管部局）が医療機関等と連携して生活管理指導表等の活用を図っている例

| 区分 | 連携の内容 |
|-----------|---|
| 名古屋市教育委員会 | <ul style="list-style-type: none"> ・医師会の協力を得て、生活管理指導表を記入できる医療機関の一覧表を作成し、市内の幼稚園、小中学校に周知 |

（注）当局の調査結果による。

表 4 - (3) - ① 施設における乳幼児の食物アレルギーの把握及び確認の状況

(単位：施設、%)

| 区 分 | 有効回答数 A | 生活管理指導表を提出してもらおう B(B/A) | 独自に作成した様式に記載してもらおう C(C/A) | 文書又は口頭で申し出てもらおう D(D/A) |
|---------|---------|-------------------------|---------------------------|------------------------|
| 公立保育所 | 186 | 169 (90.9) | 18 (9.7) | 11 (5.9) |
| 私立保育所 | 128 | 88 (68.8) | 36 (28.1) | 13 (10.2) |
| 認可外保育施設 | 61 | 8 (13.1) | 37 (60.7) | 24 (39.3) |
| 公立幼稚園 | 28 | 16 (57.1) | 9 (32.1) | 5 (17.9) |
| 私立幼稚園 | 75 | 14 (18.7) | 31 (41.3) | 39 (52.0) |
| 計 | 478 | 295 (61.7) | 131 (27.4) | 92 (19.2) |

※「独自に作成した様式」の対応例

- ・児童票のアレルギーの項目に記入してもらい確認している。

※「文書又は口頭」の対応例

- ・幼児個票で確認。保護者と直接話して確認している。
- ・医師の診断書や血液検査の結果を提出してもらう。
- ・食べられるもの、食べられないものを細かく記載した医師の指示書を提出してもらう。
- ・入園時の面談を必ず行っているので、書面と口頭と両方から詳しく確認している。
- ・アレルゲンとその程度、誤食したときの対応
- ・アレルギー品目、対処方法、気を付けること。
- ・具体的な食物の例を示して確認する。
- ・食べたことのない食品をチェックする。

- (注) 1 当局の調査結果による。
 2 重複回答あり
 3 各施設区分ごとの状況の割合 (下図)

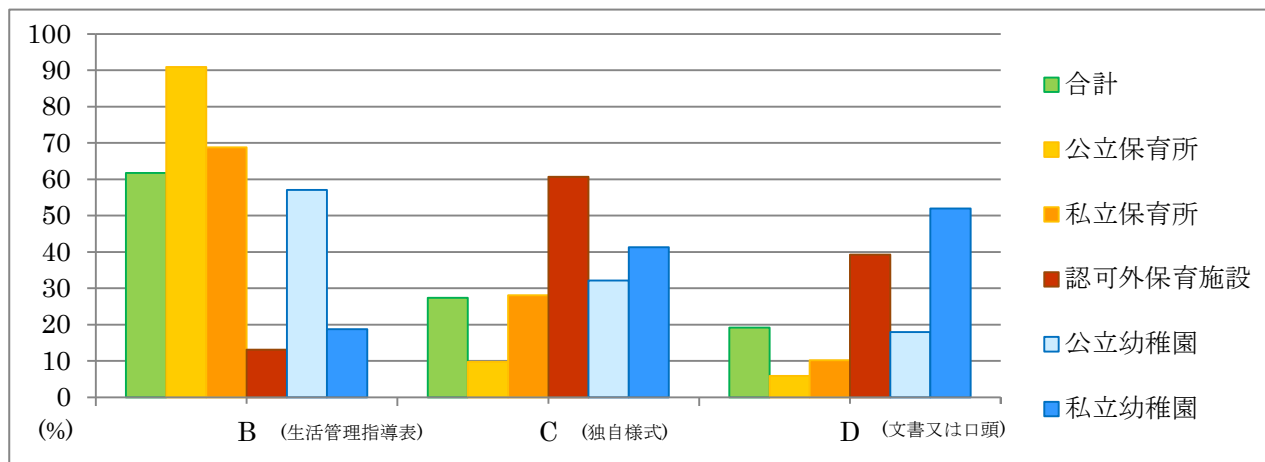


表 4 - (3) - ② 生活管理指導表を使用していない施設における対応例

| |
|--|
| <p>・健康報告書に基づき食物アレルギーの有無を保護者に確認しているが、医師の証明(確認)はない。 【認可外保育施設】</p> <p>・現在、食物アレルギー児はいないが、食物アレルギーの有無は口頭、面談で確認している。 【認可外保育施設】</p> <p>・食物アレルギーを有する園児については、同意書(生活管理指導表を園で活用しやすいように改良した様式)の提出を求めている。以前は入園前に食べられないものを口頭で確認するのみであったが、アナフィラキシー症状のある園児が入園したこと、研修を受講してアレルギー対応の重大性を認識したことを契機に、提出を求めることとした。 【私立幼稚園】</p> <p>・生活管理指導表は活用していないが、かかりつけ医の指示のもと変更点があれば、その都度、保護者と園で話し合いを実施している。 【私立幼稚園】</p> |
|--|

(注) 当局の調査結果による。

表4-③-③ 施設における生活管理指導表等に関する意見・要望等

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・市が採用している調査票や食物除去の指示書（診断書）は、最初は戸惑うこともあったが、慣れてくると使いやすいものと感じる。これで足りない部分はないと思う。これを作成することにより保護者の意識も高まると感じている。【公立保育所】 ・生活管理指導表（市作成）は、職員の異動があっても同じものを使えるため、園による違いがなくなった。保護者においても転園した際にも同じものを使えるようになった。レベル分けにより標準化を行ったことで除去しやすくなった。【公立保育所】 ・本年度から生活管理指導表を導入しているが、医師によって記入の仕方が違ったりして、再度問い合わせる場合もあり、多少混乱した。【公立保育所、私立保育所】 ・保育所ガイドラインの生活管理指導表は、文字が小さく見にくい上に、完全除去をベースに作成されており、原因食物の記載部分が荒い（簡単すぎる）ため、給食を提供する側にとっては、使い勝手が悪い。【私立保育所】 ・これまで、食物アレルギーへの認識の低い保護者もみられたが、生活管理指導表を園で活用しやすいように改良した同意書の提出を求めたようにしたこと、保護者、職員共に食物アレルギーに対する認識が高まり、同意書の活用以外にも様々な対策を講じる契機となった。【私立保育所】 ・生活管理指導表の記載要領は、医師会を通じて各医師に伝えられていると言われているが、医師によっては記入されない部分（保育所での生活上の留意点）がある。再度記入してもらうように保護者に伝言するがスムーズにいかないことがある。そんな時現場としてどう判断すればよいのかとまどってしまうため、しっかり記入してほしい。アレルギー診断はかかりつけ医ではなく、連携の取りやすい園医で行ってほしい。【私立保育所】 ・市で作成されたアレルギー疾患生活管理指導表を使っているが、「保育園での生活上の留意点」で「保護者と相談し決定」に○が付いている時に対応に悩むことがある。具体的な指示を文章でもあると分かりやすい。【私立保育所】 ・当園は年2回の指示書提出を保護者にお願いしているが、文書作成料などが掛かってくるとなると保護者の負担が大きい。【私立保育所】 ・生活管理指導表は、そのままでは複雑で使いにくく、園独自のものを使っているのも使っていない。現場で働く者が使えるものが欲しい。【私立幼稚園】 ・内容が非常に細かく把握しづらい。煩雑すぎる。【公立保育所、私立保育所、公立幼稚園】 ・細かく分類されており使いにくいと感じられたので使っていないが、今一度ガイドラインを読み返すと丁寧に記入の方法などが書いてあり今後参考としたい。【公立保育所】 |
|---|

(注) 当局の調査結果による。

表4-④ 市が生活管理指導表により管内の食物アレルギーの状況を把握、管理している例

| 区分 | 把握、管理の内容 |
|-----|--|
| 富山市 | <p>富山市では、保護者から提出された生活管理指導表の写しを随時報告するよう保育所に求めており、記載内容等の確認を行うとともに、月ごとに集計を行い、保育所ごとに食物アレルギーの園児の個々の状況（年齢、除去品目、内服薬の処方、エピペン®の保管、生活管理指導表の最終記載日等）を整理した一覧表を作成し、管内の食物アレルギーによる除去食等の状況を把握している。</p> <p>また、生活管理指導表の最終記載日が1年を超える場合は、該当する保育所に対し再提出を促している。</p> |
| 射水市 | <p>射水市では、市内の各保育所から生活管理指導表の写しの提出を求め、記載内容等を確認するとともに、食物アレルギーにより除去食対応が必要な園児を一覧表に整理し把握している。</p> <p>また、市管理栄養士の巡回時に、一覧表に記載した園児の個々の状況の変化などを確認している。</p> |

(注) 当局の調査結果による。

5 食物アレルギーに関する知識や事故防止等に係る研修

| 調査結果 | 説明図表番号 |
|---|---------------------------------|
| <p>(1) 研修の必要性</p> <p>保育所ガイドラインや学校ガイドラインでは、ガイドラインの内容に沿った組織的な対策と関係者の共通理解、資質の向上等を図るため、行政に、保育所等の職員に対する研修の機会が確保されることを求めている。</p> <p>食物アレルギーを有する乳幼児の保護者から意見・要望等を郵送、ファクシミリ、インターネットにより募集したところ、次のような例が多数寄せられており、保護者の側からも、研修等を通じた保育所等の施設職員の知識、資質の向上が求められている。</p> <p>ア 施設の職員の食物アレルギーに関する知識が十分ではないとする例</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 子供が幼稚園に通っているとき、アレルギーのことをくまなく伝えてあったにもかかわらず、おやつのおきに間違えられて誤食し、軽いアナフィラキシーを起こした。そのとき、園からは、「何か喘息の発作が出ているのですが。」と軽い感じで連絡を受け、私が迎えに行き病院に連れて行った。 ○ 過去に子供を預けたことがある職場併設の認可外保育施設で誤食事故があったが、その際に子供が嘔吐したことを職員が「胃腸風邪」だと思っており、職員の意識の低さに呆然とした。 ○ 栄養士の方は何（どのような食物）に（アレルゲンになりうる）小麦が入っているかを理解しているが、保育士レベルだと分からない方がほとんどである。 <p>イ 施設の職員に対する研修を充実する必要があるとする例</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保育所の誤食の大半は、臨時職員によるもの。保育所のスタッフには、アレルギー対応の知識、経験、技術習得が重要。子供の命を守るために、行政には、その対策を抜け目なくお願いしたい。 ○ 正規職員だけでなく、臨時職員、パート職員までもがアレルギーの知識、対応、エピペン®の使用ができるよう研修などを徹底してほしい。 ○ 施設の対応が、どこに引越しても同じになるように、市の関係職員、保健師、保育士、給食の管理栄養士、調理員などには、一貫したアレルギーの専門知識の研修の機会等を設けていただきたい。 | <p>表5-(1)-①</p> <p>表5-(1)-②</p> |
| <p>(2) 各施設における研修の受講・実施状況等</p> <p>書面調査対象施設のうち各施設における食物アレルギーに関する研修について回答のあった471施設（有効回答）における受講・実施状況をみると、次のとおりであり、市町村などが開催する外部研修に参加、受講する施設職員は保育所、公立幼稚園が大部分で、ガイドラインの周知状況と同様に、認可外保育施設、私立幼稚園は参加率が低くなっている。</p> <p>また、職員が外部研修を受けた施設にあっては、研修に参加できなかった他の職員への研修内容の周知研修（職場研修）が期待されるが、自施設における研修状況をみ</p> | <p>表5-(2)</p> |

ると、公立保育所の 25.1%が最高で、公的な研修内容が施設内部で浸透しているか疑問を感じさせる。

- ① 「他機関が実施する研修に参加したことがある」とした施設は、施設全体で 73.7%（有効回答 471 施設のうち 347 施設）となっており、
- | | | |
|------------|-------|--------------------|
| そのうち、公立保育所 | 92.9% | (183 施設のうち 170 施設) |
| 私立保育所 | 89.0% | (127 施設のうち 113 施設) |
| 認可外保育施設 | 37.9% | (58 施設のうち 22 施設) |
| 公立幼稚園 | 82.1% | (28 施設のうち 23 施設) |
| 私立幼稚園 | 25.3% | (75 施設のうち 19 施設) |

となっており、私立幼稚園と認可外保育施設での受講が少ない。

- ② また、「自施設で研修を実施している」とした施設（①と重複回答あり）は、施設全体で 17.0%（有効回答 471 施設のうち 80 施設）となっており、
- | | | |
|------------|-------|-------------------|
| そのうち、公立保育所 | 25.1% | (183 施設のうち 46 施設) |
| 私立保育所 | 20.5% | (127 施設のうち 26 施設) |
| 認可外保育施設 | 5.2% | (58 施設のうち 3 施設) |
| 公立幼稚園 | 3.6% | (28 施設のうち 1 施設) |
| 私立幼稚園 | 5.3% | (75 施設のうち 4 施設) |

となっており、他機関が実施する研修への参加に比べて全体的に少ない。

なお、訪問調査対象 25 施設では、他機関で外部研修を受講した場合、研修出席者による施設の職員への伝達等は、職員会議等での報告や職員回覧等が中心となっており、施設内における改めての職場研修などの実施までには至っていなかった。

(3) 県・市等における研修の実施状況

上記「(2)①の他機関が実施する研修」は、主に各施設を所管する県・市により実施されている。その実施状況は次のとおりであり、認可外保育施設や私立幼稚園の職員を対象としたものは少ない。

ア 保育所を対象とする研修

公立・私立保育所の職員に対する研修は、調査対象 8 市においては保育所所管部局を中心に企画、実施されている。

各市では、公立、私立を問わず市内の全保育所からの参加を前提として、定期的に食物アレルギーに関する研修を実施しており、その対象職員についても、保育士、看護師、調理員などの職種から複数人が参加している保育所が多くみられる。

また、調査対象 2 県 8 市の中には、施設職員の研修機会の拡大を図るため、次のような取組もみられる。

- ① 各施設において、できるだけ多くの者が研修に参加できるよう、同じ内容の研修を複数回実施したり、土曜日に研修を開催（富山市）
- ② 保育士、調理員など各担当者向けの一般研修の中で食物アレルギーをテーマとして取り入れ（富山県、名古屋市、岡崎市）

表 5 - (3)

- ③ 自施設で職場研修を実施できるよう、他県作成の食物アレルギー対応に関するDVDを市内の保育所に配布・貸出し（岡崎市）

イ 認可外保育施設を対象とする研修

認可外保育施設に対しては、設置の際の当該施設の届出先となる都道府県、指定都市、中核市を除き、施設所在の市町村には所管部局が存在しない。

設置の際の届出先である調査対象2県4市においては、次のとおり、一部の市で研修の機会が提供されているが、総じて、その機会は少ない。

- ① 保育所職員を対象としたアレルギー対応研修会に認可外保育施設職員の参加も呼び掛け（名古屋市（指定都市）、富山市（中核市）の保育所所管部局）

なお、調査対象市のうち、他の中核市については、保育所職員のみ対象の研修会となっている（豊橋市、岡崎市の保育所所管部局）

- ② 民間団体（一般財団法人こども未来財団）が全国の都市と共催する「事業所内保育施設等保育従事者研修会」において食物アレルギーがテーマとされることがあり、認可外保育施設職員が任意に参加可能

ウ 公立幼稚園を対象とする研修

公立幼稚園の施設設置者である調査対象7市のうち5市では、各市の公立幼稚園所管部局が、各公立幼稚園を対象に、食物アレルギーに関する研修を企画、実施している。

また、1市では、公立幼稚園は保育所と幼稚園が一体となった幼保一元化施設1施設のみで、保育所所管部局が企画、実施する市内保育所に対する研修に参加している。（高岡市）

なお、研修を実施していない1市では公立幼稚園は1施設のみで、公益財団法人日本学校保健会が富山県教育委員会の協力を得て実施した研修に参加している。（魚津市）

エ 私立幼稚園を対象とする研修

私立幼稚園については、私立学校の認可、私学助成等を行っている県が所管しているが、保育所や公立幼稚園のように施設所在の市町村には所管部局は存在しない。

なお、調査対象の愛知県の私立学校所管部局には、教育委員会のように健康管理や安全管理を担当する職員の配置はない。（富山県の私立学校所管部局には、教育委員会の担当職員が兼務で配置されている。）

このようなことなどから、私立幼稚園に対する食物アレルギーに関する研修については、専ら県（私立学校所管部局）が自ら実施するのではなく、文部科学省等が開催する研修が県経由で案内されている。

なお、調査対象市の中には、保育所所管部局が開催する保育所職員対象の研修に市内の公立・私立幼稚園にも参加を呼び掛けている例もみられる。（名古屋市、岡崎市）

表5-(3)

しかし、これらの研修はいずれも保育所、公立幼稚園の研修と比較して開催回数が少なく、遠隔地で開催されるものもあるなど、必ずしも参加しやすいものとはなっていない。

(4) 各施設における食物アレルギーに関する研修についての意見・要望等

訪問調査対象 25 施設から、食物アレルギーに関する研修についての意見・要望等を聴取した結果、次の例のように、研修の意義について肯定的な意見がみられた。

表 5 - (4)

- どの施設も重篤な子供がいつ入所してきてもおかしくない時代であり、研修の受講は、その時に備えた対応を準備する契機になり、有益である。(公立保育所)
- 研修に参加したことにより、職員の意識が格段に向上し、当園においても、ガイドライン等に沿った体系的な対策(生活管理指導表の活用、事故時のフローチャート、誤食対策等)を講じるようになった。(私立幼稚園)

また、研修の機会については、次の例のように、比較的研修機会が多いとみられる保育所を含め、拡充が必要との意見が多数みられた。

- 土曜日の研修があり、3人を参加させることができた。研修日時の配慮も必要である。(公立保育所)
- 小規模な施設であり、職員の人数も限られているため、平日の研修会に参加することは困難である。土曜日などに研修会を実施してほしい。(認可外保育施設)
- 県などから研修の案内はあるが、会場が県外である時もあり、研修を受講したいと思ってもなかなか受講できなかった。私立幼稚園は、行政との接点が少ないため研修を受ける機会があまりにも乏しい。もっと、頻繁に食物アレルギーについて学べる機会を与えてほしい。(私立幼稚園)
- 研修を受講しても月日が経つと意識が薄れてくるので、一定間隔での研修が必要である(公立保育所、私立保育所、公立幼稚園)

さらに、研修の実施方法等については、次の例のように、外部での研修を補完するため、施設内研修の実施や DVD (注) の貸出しを求める意見がみられた。

- 少ない体制の中、日々の業務もあって研修に参加する機会を作ることは困難である。参加した職員が他の職員に内部研修を行うことが現実的である。(公立保育所)
- 行政機関等から食物アレルギーに関する DVD などの貸出しを受けることにより、簡単な職場研修を実施することも必要である。(私立保育所、私立幼稚園)

(注) 情報通信技術の進展を考慮すれば、DVD のようなオフライン方式以外にも、インターネットに接続したオンライン方式の研修(例: e-learning)も有り得る。

(説明)

表5-1-① 保育所ガイドライン、学校ガイドライン等における研修の位置付け

| 保育所ガイドライン | 学校ガイドライン |
|---|---|
| <p>○保育所におけるアレルギー疾患への対応</p> <ul style="list-style-type: none">・アレルギー疾患への知識や理解に差があり、保育所におけるアレルギー児への対応は、様々で混乱を生じやすい。アレルギー児や保護者が安心し、保育所が安全に保育を実施するために、それぞれが役割を認識し、組織的に対応することが重要・施設長、保護者、保育士、栄養士、調理員、嘱託医、看護師など保育所の全ての関係者に、対応策などが徹底できるようにし、意識向上のための研修、講座等も実施 <p>○保護者・保育者・保育所等の役割</p> <ul style="list-style-type: none">・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 <p>○行政の役割</p> <ul style="list-style-type: none">・ガイドラインを保育者、保護者、嘱託医（地域）とともに共通理解をし、地域の中で周知・共有できるよう、都道府県・市町村の支援の下に、健康・安全に関する協議会等の立ち上げや定期的な研修、教育の機会を企画する必要あり <p>○研修体制のあり方等</p> <ul style="list-style-type: none">・アレルギー疾患への対応は、アレルギーの問題が医学的にも専門性が高く、関係者が共通認識のもとに機能するためには、それぞれが努力し、研修する必要あり・また、保育所において新しいアレルギーへの対応や知識、質の向上を目指し、行政は、関係機関と連携し嘱託医や保育所に対し、保健分野の研修を計画的に実施することが課題。特に、エピペン®の使用に関しては、地域でしっかり検討をし、より安全な「地域としての緊急対応」を目指す | <p>校長のリーダーシップのもとに、アレルギー対応食を管理する栄養教諭／学校栄養職員、それを調理する学校給食調理員、事故の第一発見者となりやすい学級担任、日々の健康管理及び事故の対応者となる養護教諭は、研修などを通じて資質の向上を図ることが求められる。</p> <p>「今後の学校給食における食物アレルギー対応について（通知）」（平成26年3月26日、25文科ス第713号）</p> <p>○学校給食における食物アレルギー対応の基本的な考え方</p> <p>「ガイドライン」の内容に関する周知徹底や適切な緊急時対応を行うことができるよう、教職員等に対する研修の充実を図る必要があり、役割に応じた研修会の実施や研修時間の確保が重要であること。</p> <p>○都道府県・市区町村教育委員会における対応</p> <ul style="list-style-type: none">・アレルギー対策の研修会等について、一定の質を確保しつつ、管理職や教諭、養護教諭、栄養教諭、調理員、その他給食関係者など、職種に関わらず、全教職員がアレルギー対応について学ぶ機会を提供すること。また、これらの取組に継続性を持たせるため、管理職研修や危機管理研修に位置付けるなどの工夫をすること。・学校単位での校内研修の実施を進めるとともに、それら研修会への講師派遣等について協力すること。 |

(注) 1 保育所ガイドライン、学校ガイドライン及び文部科学省の通知による。

2 学校ガイドライン及び文部科学省の通知は、主に小・中学校向けの表記となっているため、幼稚園については、「校長」を「園長」等、読み替える必要がある。

表5-1-② 食物アレルギーを有する乳幼児の保護者からの意見・要望等

| |
|--|
| <p>i) 保育所等の職員の食物アレルギーに関する知識が十分ではないとするもの</p> <p>○子供が幼稚園に通っているとき、アレルギーのことをくまなく伝えてあったにもかかわらず、おやつのときに年中の子供に食べられると聞いて間違えられて誤食し、軽いアナフィラキシーを起こした。そのとき、園からは、「何か喘息の発作が出ているのですが。」と軽い感じで連絡を受け、私が迎えに行き病院に連れて行った。</p> <p>○過去に子供を預けたことがある職場併設の認可外保育施設で誤食事故があったが、その際に子供が嘔吐したことを職員が「胃腸風邪」だと思っており、職員の意識の低さに呆然とした。</p> <p>○保育園に関しては保育士の方にも食材について知ってほしいと思う。栄養士の方は何に小麦が入っているかを理解しているが、保育士レベルだと分からない方がほとんどである。</p> <p>○行政には、除去食を作る給食支給先（自施設での調理・業者委託に関わらず）にアレルギー除去食のガイドラインだけでなく1歩踏み込んで環境・手順などの取り決め、講習の義務付けをお願いしたい。アレルギーの知識があまりない環境が多い。</p> |
|--|

○アレルギー児を持つ母として園をみると、まだまだ知識不足だし、調理師さんでさえ、アレルギーについての教育はされていないと感じる。それは、日本の教育機関の問題だと思うし、時代の流れ故と思うが、食品表示一つとっても、知らないと分からないこと、危険なことはたくさんある。

○保育士の方々に食物アレルギーに対する知識がない。知識どころか興味もないと感じる。

ii) 職員に対する研修を充実する必要があるとするもの

○保育所の誤食の大半は、臨時職員によるもの。保育所のスタッフには、アレルギー対応の知識、経験、技術習得が重要。子供の命を守るために、行政には、その対策を抜け目なくお願いしたい。

○正規職員だけでなく、臨時職員、パート職員までもがアレルギーの知識、対応、エピペン®の使用ができるよう研修などを徹底してほしい。

○施設の対応が、どこに引っ越しても同じになるように、市の関係職員、保健師、保育士、給食の管理栄養士、調理員などには、一貫したアレルギーの専門知識の研修の機会等を設けていただきたい。

○アレルギー児の心のケアにも配慮できる園長、現場の保育士、幼稚園の先生を育ててほしい。食物アレルギーがあることが理由で、食べられる給食の日でも弁当持参ということがないように、アレルギーの研修などを設けて知識を高めるための教育をお願いしたい。

○学校教育等において食物アレルギー患者に対する正しい知識・理解を持っていただけるように教員研修・昇格試験等々で食物アレルギーの知識確認テスト、実地テスト（アナフィラキシー誘発時のエピペン®、119番通報の対応）を各教職員さんへ課してほしい。

○緊急時の対応もアレルギー大学に通ってもらったり、エピペン®講習参加、園児や保護者への啓発（行事で手作り紙芝居、毎月の園便り、ブログでアレルギー対応食を掲載）、市の研修会での発表等、取り組んでいただいているが、ここまで対応している園は市内でも少なく、現状は施設や人員の問題などで対応できず、困っている方がたくさんいらっしゃると思う。

○食物アレルギーがあることを理由で、食べられる給食の日でも弁当持参ということがないように、アレルギーの研修などを設けて、職員の知識を高めるための教育をお願いしたい。

○幼稚園の教職員、行政の職員の方々にも、アレルギーの対処の仕方や生活上の注意点について研修を受けられるようにしてほしい。

○保育士の確認ミスで誤食事故を起こしたことがある。保育所の年齢の子供に自己防衛できる力はない。先生がくれたものは何でも食べてしまう。先生方に食物に対しての知識を持ってもらいたい。

○エピペン®講習の必須化。マニュアルの徹底、確認など。もしものときを考えて命を預かる立場にあることを考えてもらいたい。

○誤飲時など事故発生時に職員が対応できるよう、定期的な講習会や訓練を実施してほしい。

(注) 当局が実施した食物アレルギーを有する乳幼児の保護者に対する意見・要望の募集結果による。

表5-2) 食物アレルギーに関する研修会の受講・実施状況

(単位：施設、%)

| 区分 | 有効回答数 A | 他機関が実施する研修に参加 B(B/A) | 自施設で研修を実施 C(C/A) | 未実施 D(D/A) | C/B |
|---------|------------|-------------------------|---------------------|---------------|------|
| 公立保育所 | 183 | 170 (92.9) | 46 (25.1) | 2 (1.1) | 27.1 |
| 私立保育所 | 127 | 113 (89.0) | 26 (20.5) | 7 (5.5) | 23.0 |
| 認可外保育施設 | 58 | 22 (37.9) | 3 (5.2) | 34 (58.6) | 13.6 |
| 公立幼稚園 | 28 | 23 (82.1) | 1 (3.6) | 5 (17.9) | 4.3 |
| 私立幼稚園 | 75 | 19 (25.3) | 4 (5.3) | 52 (69.3) | 21.1 |
| 計 | 471 | 347 (73.7) | 80 (17.0) | 100 (21.2) | 23.1 |

(注) 1 当局の調査結果による。

2 重複回答があるため、B～Dの合計は、100とにならない。

3 施設区分ごとの状況の割合（下図）

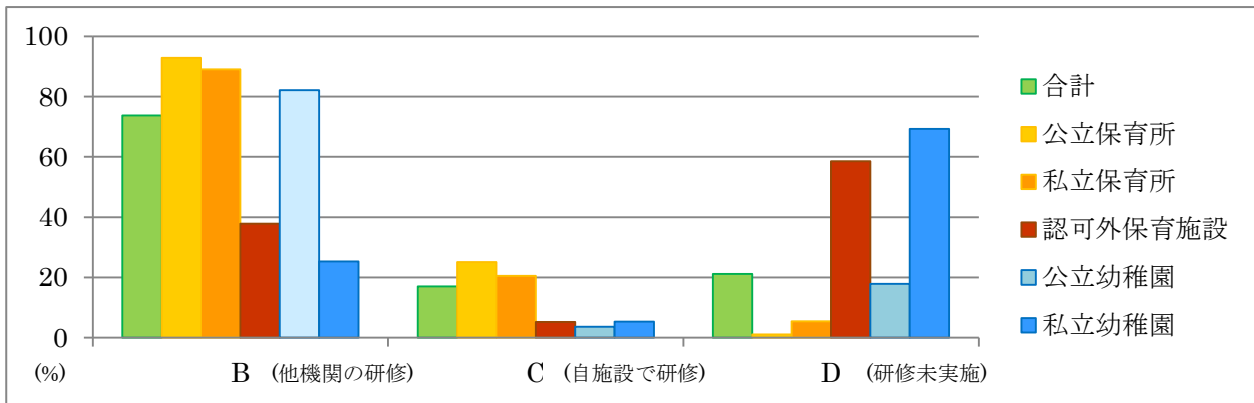


表5-3) 食物アレルギーに関する研修の実施例

○富山県

- ・毎年度、県内の市町村職員、公立・私立保育所関係者を対象に「保育所給食関係職員研修会」を実施しており、平成23、24年度は、食物アレルギーをテーマに選定
- ・研修内容は、①専門医による講演、②事例報告など
- ・県内の市町村職員、公立・私立保育所関係者（栄養士、調理員、保育士等）が参加

○名古屋市

- ・平成24、25年度に開催した専門研修会において、アレルギーをテーマとしたものあり
公立・私立保育所のほか、認可外保育施設、公立幼稚園、私立幼稚園が参加対象
- ・研修内容は、①専門医のアレルギー対策に関する講演、②エピペンの実演講習など
- ・このほか、公立保育所園長会、民間保育所長研修、看護保健職研修、調理担当者研修などでも食物アレルギーをテーマに選定
- ・平成25年度の専門研修には、344人が参加

○岡崎市

| 実施日 | 内 容 | 講 師 | 対 象 者 |
|------------------------|-------------------------------|------------|------------------|
| 平 25. 8. 31 | アレルギーについて（基礎知識・ひやりはつと事例・エピペン） | 医 師 | 全職員（公立幼稚園園長を含む。） |
| 平 25. 10. 29 | 食物アレルギーの基礎知識とアレルギー表示 | 医 師 | 業務員・看護師 |
| 平 26. 1. 31 | ひやりはつと事例から学ぶ食物アレルギー | 医 師 | 公立幼稚園職員 |
| 平 26. 1. 21 ～1. 23 | 食物アレルギー対応マニュアルの実践研修（2回） | 栄養士 看護師 | 保育士・業務員の希望者 |
| 平 26. 2. 12 ～ 3. 14 | エピペンデモンストレーション（7回） | 看護師 | エピペン処方児のいる園（7園） |

※1 上記は、平成25年度の実績

2 別途、園長会、主任会において、「食物アレルギー対応マニュアル」等を議題

3 食物アレルギー対応（エピペンを含む）のDVDを公立・私立保育所に配布

○富山市

- ・毎年度（平成 24 年度～）、アレルギー対応研修会を実施
研修内容は、①専門医のアレルギー対策に関する講演、②エピペンの実演講習、③関係様式等の使用手順等の周知など
- ・毎回、各公立・私立保育所から 3～4 人程度参加
- ・できるだけ多く関係者が参加できるように、平成 25 年度は、同じ内容を 2 回、26 年度は土曜日に開催するなどの設定
また、これらの研修には、市内の届出のある認可外保育施設にも、参加を呼び掛けており、参加している施設もあり
- ・製薬会社からエピペントレーナー 50 本を 2 か月間無償で借用し、市内の全保育所に交代で 5～10 本を 1 週間程度貸し出して、各保育所において全職員を対象に実演研修を実施

(注) 上記は、あくまでも例示であり、調査対象市等において同様に取り組んでいる例等あり

表 5 - (4) 各施設における食物アレルギーに関する研修についての意見・要望等

【公立保育所】

- どの施設も重篤な子供がいつ入所してきてもおかしくない時代であり、研修の受講は、その時に備えた対応を準備する契機になり、有益である。
- 研修を通じて、重篤な症状の子供が入所してきた場合に備えて、すぐに対応できるような知識やノウハウが必要であることを強く認識することができた。
- 研修が多く開催されており、食物アレルギーに関する職員の知識の向上や園の対策が充実した。
- 研修が平日であると、1 人しか参加させられない場合が多かったが、土曜日の研修があり、3 人を参加させることができた。研修日時の配慮も必要である。
- 全職員が研修を受けた方がよいが、日々の業務もあり、一度に多くの者を参加させられない。研修は、同じ内容のものを複数回行ってほしい。
- 研修にできるだけ多くの保育士を参加させることを望んでいるが、少ない体制の中、日々の業務もあって研修に参加する機会を作ることは困難である。参加した職員が他の職員に内部研修を行うことが現実的である。
- 研修会に参加しても月日が経つと食物アレルギーについての意識が薄れてくる。高い意識を継続する上で、一定間隔での研修が必要である。
- 他の保育所がどのように食物アレルギーの対応をされているのか知りたい。研修などで保育現場での工夫例などの情報提供があるとよい。
- 誤食事故やヒヤリ・ハットなどの事例は、注意するポイントや対応方法が把握できるので、研修などで取り上げてほしい。

【私立保育所】

- 職員は、日々の業務に追われて、研修しても内容をすぐに忘れてしまうため、一定間隔での研修が必要である。行政機関等から食物アレルギーに関する DVD の貸出しを受けるなどして、定期的に簡単な職場研修等を実施することも一つの方法である。
- 食物アレルギーの研修の対象が調理員に偏っており、保育士が研修に参加することも重要であるが、保育士は参加する時間の確保が難しい。研修が複数回行われれば、保育士も参加しやすくなる。

【認可外保育施設】

- 小規模な施設であり、職員の人数も限られているため、平日の研修会に参加することは困難である。土曜日などに研修会を実施してほしい。
- 研修を受講したいと考えてはいるが、人的、金銭的な面から職員を研修に行かせる余裕がない。
- 私たちのような認可外保育施設にももっと情報がほしいが、正社員ではない職員を研修に行かせるのも費

用が掛かるため、なかなか職員の勉強が進まない。経営上苦しいため、国や市からの研修に行くための何か対応、補助がほしい。

- 受け入れる側に全て任せるのは負担・リスクが大き過ぎる。保護者、給食業者、保育施設従事者を対象に、できれば市町村単位で研修を実施してほしい（食育を含む）。
- 研修については、対象者が少なく必要性に迫られていなかったため、今まで受講等をしていない。
- 重篤な症状の子供がいないため、研修等に参加する予定はない。

【公立幼稚園】

- 公立幼稚園では、人事異動等で毎年体制が変わるので、職員間で再確認していく必要がある。研修等の機会があれば、園内の全職員に伝達することができ、重要性を再認識する機会が得られるので、定期的に研修を実施していただきたい。
- 研修会に参加したが月日が経つと重要と感じる部分の意識が薄れてくる。食物アレルギーについて継続的に高い意識を保つには、一定間隔での研修等が必要である。

【私立幼稚園】

- 研修に参加したことにより、職員の意識が格段に向上し、当園においても、ガイドライン等に沿った体系的な対策（生活管理指導表の活用、事故時のフローチャート、誤食対策等）を講じるようになった。
- 研修の案内があっても、受講できないことがある。その研修を逃すと受講機会がなくなるため、研修を頻繁に行ってほしい。
- 県などから研修の案内はあるが、会場が県外である時もあり、研修を受講したいと思ってもなかなか受講できなかった。私立幼稚園は、行政との接点が少ないため研修を受ける機会があまりにも乏しい。もっと、頻繁に食物アレルギーについて学べる機会を与えてほしい。
- 研修の機会があっても、職員は日々の業務に追われて都合が付かないことも多い。行政機関等から食物アレルギーに関するDVDなどの貸出しを受けることにより、簡単な職場研修を実施することも必要である。
- 研修の案内等はあるが、昨年参加するつもりであったが、行事と重なり参加できなかった。書類だけでは、理解できない部分もあるので、研修の機会があれば参加したい。平日の参加は、難しいので開催日や開催回数も考慮してほしい。
- 研修の案内等はあるが、保育時間中の開催や重篤な症状の幼児がおらず必要性に迫られていないため、参加していない。
- 研修の案内はあるが、軽症の幼児しかいないため、現在はその必要性を感じていない。
- 食物アレルギーに関する研修には日々の業務に追われ、時間がとれなかったため、参加していない。

(注) 当局の調査結果による。

6 食物アレルギーに関する事故の発生状況とその防止対策

| 調 査 結 果 | 説明図表番号 |
|---|---|
| <p>(1) 事故の発生状況</p> <p>平成 25 年 12 月、愛知県刈谷市で、給食食材の納入業者と同市との間で食材の成分情報が正確に伝わっていなかったため、誤って小麦入りのハンバーグが納入され、これを食べた小学生及び幼稚園児が食物アレルギーを起こし救急搬送される事故が発生した。</p> <p>同事故は、一部の報道機関により報道されたが、食物アレルギーに関する事故が報道される例は必ずしも多くはない。</p> <p>このような背景の下、書面調査対象施設において、過去 3 年間にどの程度の食物アレルギーに関する事故（事故には至らなかったものの、ヒヤリとしたり、ハットした事例（ヒヤリ・ハット事例）を含む。以下同じ。）が発生しているのかを調査するとともに、食物アレルギーを有する乳幼児の保護者から意見・要望を募集し、その中に事故に関するものがないかを確認した。</p> <p>その結果は、以下のとおりである。</p> <p>ア 各施設における事故事例</p> <p>書面調査において回答があった 37.4%（有効回答 479 施設のうち 179 施設）で誤配・誤食などの事故が発生しており、特に保育所では、全ての施設で給食が提供されていることから 51.6%、(312 施設のうち 161 施設) で事故が発生していた。</p> <p>179 施設における事故（全 204 件、複数回答）の内容は、「配給・配膳ミス」（75.5%：204 件のうち 154 件）、「他の園児の分を食べた」（15.2%：同 31 件）、「おかわり時に誤食」（9.3%：同 19 件）の順に多く、次のような内容の事故がみられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ アレルギー対応ミルクを飲ませている 0 歳児に誤って牛乳を配膳してしまい誤飲 ○ 卵アレルギーの子供が少量ではあるが卵を誤食 ○ 小麦アレルギーのため黒豆茶を飲ませている子供に麦茶を配膳し誤飲 ○ 食物アレルギー児と他の子供の箸が食事中に入れ替わり誤食 <p>これらの事故は、飲食前の配給・配膳ミスによるものが約 75%となっているが、それ以外にも、次のように、飲食を開始してからの事情によるものが約 25%もあり、配給・配膳の注意以外に、食事開始後の注意の重要性が認められる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 食物アレルギー児が他の子供の食物を誤って、又は意識的に口にしてしまう場合 ○ 箸は他の子供と共通形式のものを使用する方式で、食事中に箸が入れ替わり、意図せず誤食する場合 | <p>表 6-(1)-①</p> <p>表 6-(1)-②</p> <p>表 6-(1)-③、④</p> <p>表 6-(1)-⑤</p> |

イ 乳幼児の保護者から寄せられた事故情報

食物アレルギーを有する乳幼児の保護者からの意見・要望等の中には、次のように事故の経験に関する情報が7件寄せられている。

- 子供は重度の小麦アレルギーであり、栄養士の伝達ミスもあり、おやつ(麩菓子やチヂミ)の誤食で救急搬送
- 幼稚園の委託先給食業者の除去食給食で誤配があり、誤食してアナフィラキシー症状
- 職場併設の認可外保育施設で、除去食の給食で3度の誤食
- 入園前から何度も説明したが、保育士の確認ミスで誤食事故を起こし、アナフィラキシーショックで、私が急いで病院に連れて行った
- 幼稚園にアレルギーのことをくまなく伝えてあったにもかかわらず、おやつの際に間違えられて誤食し、軽いアナフィラキシー症状
- (乳製品にアレルギーのある子供が) ヨーグルトの誤食でアナフィラキシーショックを起こし、意識低下、血圧低下
- (乳製品とキウイフルーツにアレルギーのある子供が) 一度はシューアイスを誤食、二度目はキウイフルーツ(1歳の時に保育園への通園に当たり食べさせてみて大丈夫だったが、しばらく食べていなかった)。二度目はアナフィラキシーショックを起こし、病院に駆け込んだ

表6-(1)-⑥

また、「工作や遊びで小麦粘土、小麦のりを使ったりする・・・微量でも、アナフィラキシーを起こす心配がある我が子にとっては、すごく気になる。」など、食事以外での活動における潜在的な事故の可能性について、不安があるとする意見もあった。

表6-(1)-⑦

(2) 事故への対応等

ア 各施設における事故防止対策

保育所ガイドラインでは、食物アレルギー対応について、アレルギーの原因となる食物を食事から「完全除去」するか安全に食べられるようになってから「解除」(提供)するか両極で進めることを原則としており、個々の食物アレルギー児の抵抗力に合わせた原因食物の提供はしないこととしている。

その理由について、保育所ガイドラインQ&Aでは、「保育所に通う子どもは低年齢であるため、体調の変化も大きく、食べられる食品の範囲も、体調によって大きく変動する可能性があります。保育所における誤食のリスク軽減の観点からも“完全除去”と“解除”の両極で対応することが望ましい」として

いる。

一方、学校ガイドラインでは、食物アレルギー対応について、i) 詳細な献立表対応、ii) 一部弁当対応、iii) 除去食対応、iv) 代替食対応の4つの対応レベルを定め、各施設設備の実状に応じた最良の対応を求めている。

表1-(3)-①
(P18)

| | |
|--|----------|
| <p>調査対象8市の保育所及び調査対象7市（注：豊橋市には公立幼稚園がない）の公立幼稚園の給食における食物アレルギー対応の状況をみたところ、給食を提供していない名古屋市の公立幼稚園、岡崎市の公立幼稚園を除き、いずれも除去食により行われていたが、具体的な除去品目や一部弁当対応等については各施設ごととなっていた。</p> | 表6-(2)-① |
| <p>認可外保育施設及び私立幼稚園の給食における食物アレルギー対応は、各施設ごととなるが、訪問調査した認可外保育施設（1施設）では除去食により行われており、同じく私立幼稚園（7施設）では、除去食によるものが2施設、代替食によるものが1施設、除去食と代替食の併用によるものが4施設となっていた。</p> | 表6-(2)-② |
| <p>また、訪問調査対象施設の中には、次のような事故防止の取組を行っている事例がみられた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 調理時・配膳時におけるダブルチェック（別のスタッフによる確認）の励行等（公立保育所、私立保育所、認可外保育施設、公立幼稚園、私立幼稚園） ○ 食物アレルギー児の食器、トレーの色を変え、トレーに載せた状態で運搬、配膳（公立保育所、私立保育所、公立幼稚園、私立幼稚園） ○ 食物アレルギー児の給食は食品ラップをかけて配膳（私立保育所、公立幼稚園、私立幼稚園） ○ 食物アレルギー児を他の園児と離れて食事させ、職員が食事に付き添い（公立保育所、私立保育所、認可外保育施設、公立幼稚園、私立幼稚園） | 表6-(2)-③ |
| <p>さらに、重度の食物アレルギーを有する乳幼児に対するアレルゲンへの接触回避（事故防止）のための取組としては、次のような対策を講じている事例がみられた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ アナフィラキシーの症状のある園児には、弁当を持参してもらい、別室で職員が付き添い食事。食後は、保育室で食事をした他の園児に手洗いをさせ、机・床の清掃を済ませた上で、別室で食事をした園児を迎え入れる（公立保育所、私立保育所、公立幼稚園、私立幼稚園） ○ 玩具入れ、汚れ物入れなどについて、（牛乳アレルギー対策として）牛乳パックを使用して作成した入れ物を使用しない（公立保育所、私立保育所、公立幼稚園、私立幼稚園） | 表6-(2)-④ |
| <p>しかしながら、このような対策を講じていても、次のような事故が発生している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ワゴンにあった食物アレルギー児の除去食の除去カードが落ちてしまい、配膳時に取り違えて他の幼児の給食を配膳したため、食物アレルギー児が誤って一口食べてしまった（公立保育所） ○ 食物アレルギー児と他の子供の箸が入れ替わり誤食した（私立幼稚園） | 表6-(1)-⑤ |

| | |
|--|---------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ 人員が手薄な土曜日に給食の配膳ミスが発生した（公立保育所） ○ 土曜日で対応のパート職員に情報が十分伝わっていなかったため、事故が発生してしまった等（公立保育所） | |
| <p>イ 各施設からの意見・要望等</p> <p>書面調査対象施設及び訪問調査対象施設からは、次のように、自園における事故防止のために他園における事故事例の情報提供を求めるものと、自園における適切な給食対応を確実にするための人的体制を望むものと、大きく二種類の意見・要望等がみられた。</p> <p>（事故事例の情報）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ヒヤリ・ハットの事例を多く検証することで事故防止につながると思う （公立保育所） ○ 他園で今までにどのような事故があり、そのときどのような処置をされたか知りたい（認可外保育施設） <p>（人的体制）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 調理業務に当たる職員にゆとりがほしい。離乳食、除去食等の対応は時間に追われると事故が起こりやすい（公立保育所） ○ 食物アレルギーを持つ子供が増え、その除去が複雑になってきている。給食を作る調理員等の人員配置の定数を増やすことを検討してほしい（私立保育所） ○ 幼稚園には専門の栄養士がおらず、アレルギーに対して専門の教育を受けた人がいないため、大変恐ろしい（公立幼稚園）等 | <p>表6-(2)-⑤</p> |
| <p>ウ 事故情報の共有</p> <p>厚生労働省は、「保育所及び認可外保育所施設における事故防止について」（平成25年3月8日付け、雇児保発 0308 第1号）を発出し、食物アレルギーの場合を含めて保育所において死亡事故等の重篤な事故が発生した場合には、市町村において再発防止のための検証を行うよう周知・依頼している。</p> <p>一方、文部科学省所管の独立行政法人日本スポーツ振興センターは、幼稚園を含む学校管理下での災害に対し、災害共済給付（医療費、障害見舞金又は死亡見舞金）を行っており、食物アレルギーに起因する災害も対象とし、情報収集されている（同共済は、保育所も対象）。</p> | <p>表6-(2)-⑥</p> |
| <p>また、愛知県は、平成22年10月に県内の保育所で発生したおやつのお菓下による死亡事故を受け、平成25年6月に「保育所事故対応指針」を作成しており、この中で、市町村に対して、同じく子供の事故を予防し安全な保育を推進していくためには、各保育所と連携して組織的に対応していく必要があるとしている。</p> <p>さらに、文部科学省が設置した「学校給食における食物アレルギー対応に関</p> | <p>表6-(2)-⑦</p> <p>表6-(2)-⑧</p> |

する調査研究協力者会議」の「今後の学校給食における食物アレルギー対応について 最終報告」（平成26年3月）では、「事故や事故未遂（ヒヤリハット）の情報収集・分析・共有が継続的に実施できる仕組みについて、文部科学省として検討すべき」とされている。

なお、平成27年4月の「子ども・子育て支援新制度」の実施に向け、内閣府、文部科学省及び厚生労働省は、①特に重大な事故についてのプライバシーに配慮した情報の集約、②類似の事例が発生することを防止する観点からの当該事故情報の公表、分析・フィードバック（周知）、③事故再発防止のための支援や指導監督などに関する行政の取組の在り方等について検討するため、「教育・保育施設等における重大事故の再発防止策に関する検討会」を平成26年9月から開催しており、同年11月の中間取りまとめにおいて、認定こども園（注）、幼稚園、保育所等の施設について、死亡事故等の国への報告、国による事故情報のデータベース化、ホームページでの公表等の方針が示されている。

（注）幼稚園、保育所等のうち、i）就学前の子供に幼児教育・保育を提供する機能、ii）地域における子育て支援を行う機能を備える施設で、都道府県知事により認定された施設

調査対象8市における事故情報の取扱いをみると、いずれも死亡事故等の重篤な事故に至らない誤飲・誤食等についても情報収集し、保育所の園長会等で事故情報の周知・共有を図る等の再発防止の対応を行っている状況がみられた。ただし、施設から報告される事故情報の範囲は各施設の判断に委ねられており、情報のレベルにばらつきが予想されることから、事故再発防止により有効な事故情報の共有のためには報告基準等のルール化が前提になると考えられる。

また、愛知県刈谷市では、市立保育所において食物アレルギーに起因する事故（ヒヤリ・ハットを含む。）が発生した場合、各市立保育所からその内容及び対応を報告させ、「安全会議録」として取りまとめている。同市では、これを、市立保育所に加え、私立保育所も含めた月1回の園長会において情報提供し、危機管理意識の向上、事故の再発防止対策に活用している。

なお、調査対象8市における事故情報の共有は、情報収集の対象が保育所、公立幼稚園に限定（名古屋市、豊橋市の場合は保育所のみが対象。名古屋市立幼稚園では、給食を提供していない。豊橋市には、市立幼稚園はない。）されており、広く同年代の乳幼児の事故再発防止の観点からは、情報収集の対象の拡大、施設種類間の情報共有、他の市町村等への情報提供などの共有の拡大化が重要と考えられる。

さらに、事故情報の共有の仕組みに当たっては、発生した事故情報の共有だけではなく、事故防止対策事例情報も他の施設の参考になることから、その共有も重要と考えられる。

表6-(2)-⑨

表6-(2)-⑩

表6-(2)-⑪

(説明)

表 6-(1)-① 食物アレルギーに関する事故の発生状況

(単位：施設、%)

| 区 分 | 事故発生の有無 | | 計 |
|---------|------------|------------|-----------|
| | 有り | 無し | |
| 公立保育所 | 88 (47.6) | 97 (52.4) | 185 (100) |
| 私立保育所 | 73 (57.5) | 54 (42.5) | 127 (100) |
| 認可外保育施設 | 1 (1.6) | 60 (98.4) | 61 (100) |
| 公立幼稚園 | 2 (7.1) | 26 (92.9) | 28 (100) |
| 私立幼稚園 | 15 (19.2) | 63 (80.8) | 78 (100) |
| 計 | 179 (37.4) | 300 (62.6) | 479 (100) |

- (注) 1 当局の調査結果による。
 2 有効回答数は、479 施設である。
 3 公立保育所と私立保育所の合計 (312 施設) に対し、「有り」は 161 施設 (51.6%)
 4 施設区分ごとの事故発生「有り」の割合 (下図)

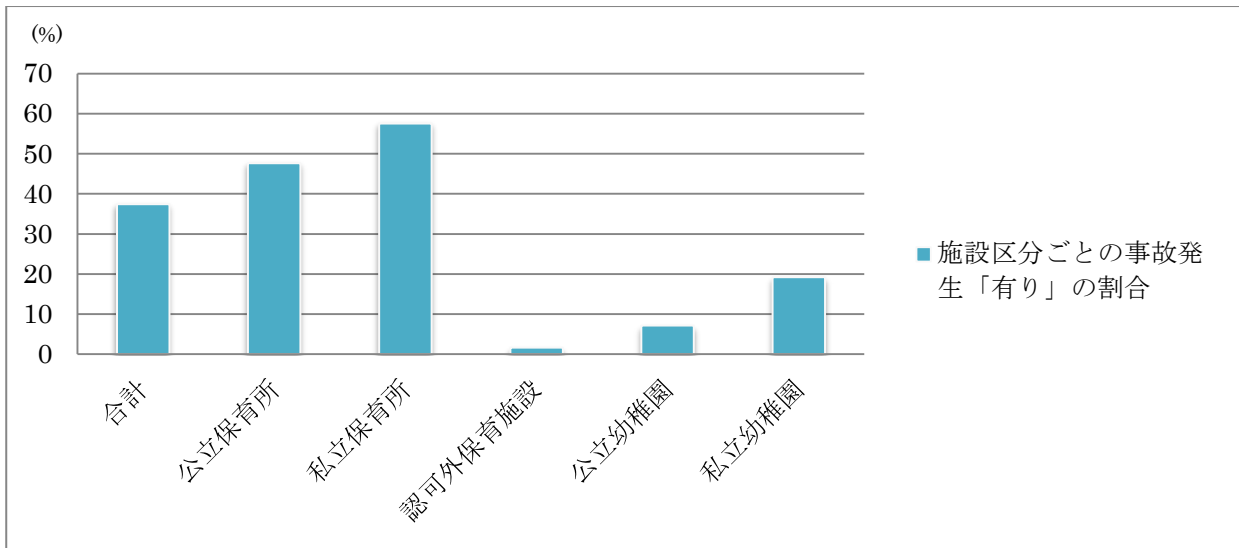


表 6-(1)-② 各施設における食事の提供状況

(単位：施設、%)

| 区 分 | 給食のみ | 給食・弁当併用 | 弁当持参 | 食事無し | 施設数 |
|---------|------------|-----------|-----------|---------|-----------|
| 公立保育所 | 182 (96.8) | 6 (3.2) | 0 (0) | 0 (0) | 188 (100) |
| 私立保育所 | 121 (93.8) | 8 (6.2) | 0 (0) | 0 (0) | 129 (100) |
| 認可外保育施設 | 23 (37.7) | 18 (29.5) | 18 (29.5) | 2 (3.3) | 61 (100) |
| 公立幼稚園 | 19 (67.9) | 0 (0) | 9 (32.1) | 0 (0) | 28 (100) |
| 私立幼稚園 | 45 (57.7) | 30 (38.5) | 3 (3.8) | 0 (0) | 78 (100) |
| 計 | 390 (80.6) | 62 (12.8) | 30 (6.2) | 2 (0.4) | 484 (100) |

- (注) 1 当局の調査結果による。
 2 有効回答数は、484 施設である。
 3 施設区分ごとの食事形態の割合 (下図)

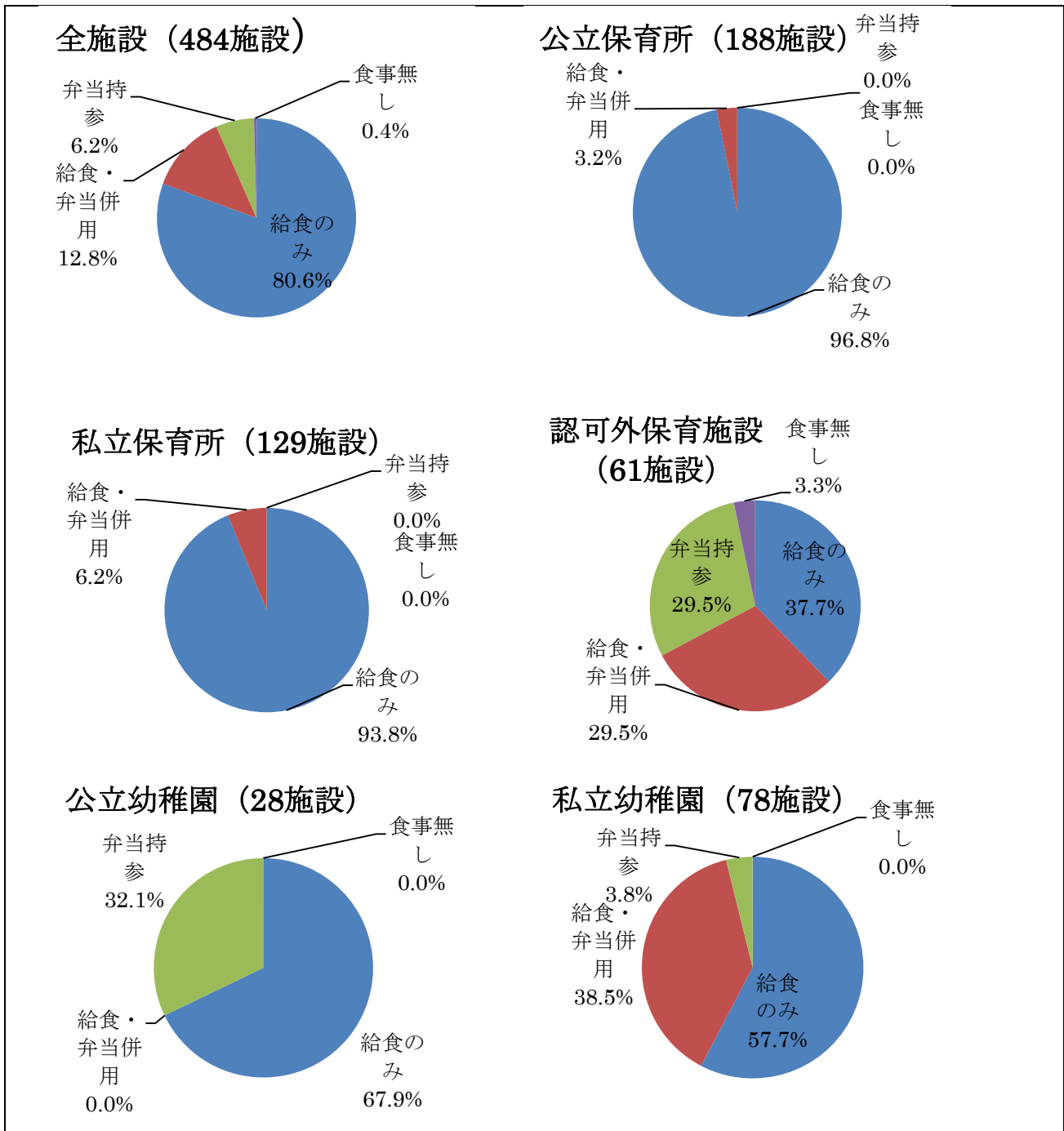


表6-(1)-③ 事故の内容別内訳 (全 204 件、複数回答)

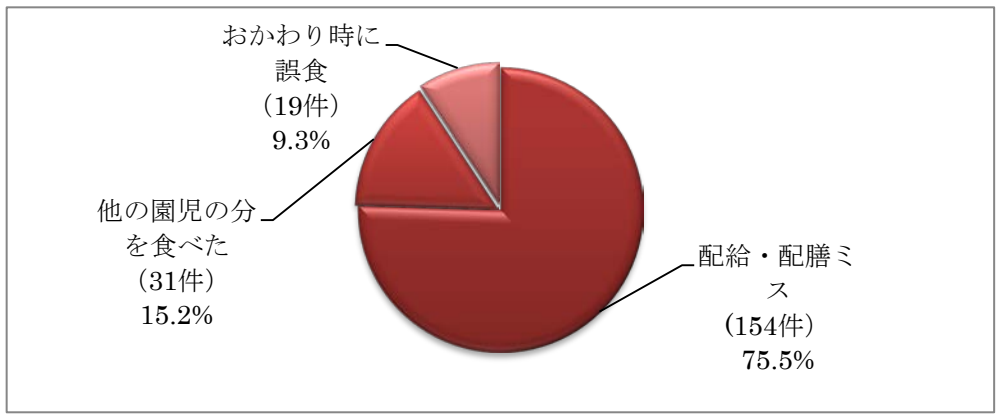


表6-(1)-④ 事故発生時の状況

| 区分 | 状況 |
|--|--|
| ① 配給・配膳ミス | アレルギー対応ミルクを飲んでいいる0歳児に誤って牛乳を配膳してしまい誤飲した。保護者に連絡し様子を見たが、異常はみられなかった。【公立保育所】 |
| | 延長保育時におやつを誤配した。本人が食べなかったため、誤食には至らなかった。原因は、延長時職員（2人）によるダブルチェックが抜けていたためである。【公立保育所】 |
| | 午後のおやつ（卵殻パウダーが入ったせんべい）を卵アレルギーの子供が食べてしまった。一枚食べたところで気づき、症状は出ていなかったが、保護者に連絡し様子を見た。【公立保育所】 |
| | 小麦アレルギーの0歳児にマカロニの食材を提供し、口の周りに発疹が出た。様子を見ながら口の回りを水で洗い安静にし、大事には至らなかった。【私立保育所】 |
| | 保育士が誤配に気づき取り替えたが、卵アレルギーの子供が卵焼きを1～2口食べてしまった。保護者にすぐに連絡したところ、家でも同じようなことがあったとのこと。対応策として薬をもらっているが、園として不安なので園医に相談し、様子を見た。結果として大事に至らなかったが、以後、保育士が同じテーブルに集まり子供と一緒に食べるように見直した。【私立保育所】 |
| | 卒園式の日、いつも取引しているパン業者のパンではなく、他店の菓子パン（卵入り）を用意したところ、業務員がそのパンを全園児に提供しようとした。すぐに看護師が気づき、いつもの卵の入っていないパンに取り替えてもらうようにしたので誤食は防げたが、行事というバタバタした日は間違えが起きやすいと反省した。【私立保育所】 |
| | 園外活動の時、利用施設に除去食を依頼していたにもかかわらず、調理の段階でミスがあり誤食した。保護者も一緒だったので、すぐに病院に連れて行き処置した。【公立幼稚園】 |
| | おやつを誤配し、園児が食べた。すぐに症状が出始めたので保護者に連絡し病院に連れて行った。【公立幼稚園】 |
| | 園児が誤ってキウイフルーツに触れてしまった。すぐに保護者に連絡して迎えに来てもらった。【私立幼稚園】 |
| 園児が誤食したため、保護者に連絡し、本人持参の薬を服用した。その後、保護者が来園したが、症状が軽減しないため救急搬送し、入院した。【私立幼稚園】 | |
| ② 他の園児の分を食べた | 子供が飲みこむ前（口に入れようとした時点）に気づき、保護者に連絡した。家庭では食べている食材だったため、医療機関への受診や相談はしなかった。全職員による情報共有と対策会議を開催した。【公立保育所】 |
| | 小麦アレルギーで黒豆茶を飲ませている園児が他の園児の麦茶を飲んでしまった。保護者に連絡し、特に変化はなかったが、アレルギー症状を抑える薬を飲ませた。【公立保育所】 |
| | 子供が口に入れて飲み込む前に気づき、口に含んだ分を吐き出させた。保護者に連絡をし薬の服用の必要はないと判断された。その後、体調の変化・異常がないか様子を観察したが、異常はなかった。【私立保育所】 |
| | 他児の牛乳を誤食した。口中のものを取り除き洗浄後、保護者に説明し謝罪した。かかりつけの病院を受診し抗アレルギー剤の点滴を受けて落ち着いた。以後、職員間で話し合い食物アレルギー児は別テーブルでおやつや給食を食べてもらい、そこに必ず職員が横につき片づけまで見守ることとした。【私立保育所】 |
| ③ おかわり時に誤食 | 子供におかわりをあげ、一口口に入れたか入れないかというところで他の職員が気付いた。口中の物を吐き出させ、うがいをさせた。その後発疹や全身状態を観察した。保護者に連絡し状態を報告し、誤食時の対応を確認し対処した。【公立保育所】 |
| | 子供の口中の物をかき出し水でゆすいだ。保護者へ連絡し、内服薬を飲ませ経過観察した。【公立保育所】 |
| | 少量だったが卵アレルギー児が卵を食べてしまった。体調変化は見られなかったが園医に相談・受診し、経過観察となった。【私立保育所】 |

(注) 当局の調査結果による。

表6-(1)-⑤ 事故防止対策を講じていても、事故が発生している例

| |
|--|
| <p>【箸の入れ替わりによる誤食（平成25年度）】 食物アレルギー児については、毎朝、ホワイトボードによる確認、食器・トレーの色を変え、専用の食札、クリップを使用したものを配膳するなど、給食時の誤配、誤食対策に重点を置いていた。しかし、箸やフォーク等は同じものを使っていることから、昨年度、食事中に食物アレルギー児と他の園児の箸が入れ替わり、誤食事故が起こった。食器・トレーのみならず、箸やフォークなども注意が必要であることを認識することとなった。【私立幼稚園】</p> |
| <p>【除去カード脱落による誤食（平成25年度）】 ワゴンから食物アレルギー児の除去食の「除去カード」が落ちてしまった。このため、配膳時に取り違えて、他の幼児の給食を食物アレルギー児に配膳し、同幼児が誤って一口食べてしまった。 以後、除去カードを置く位置を決め、貼り付けるように改善し、給食を幼児の前に置くようにするとともに複数の職員で確認するように改善した。【公立保育所】</p> |
| <p>【土曜日における給食の配膳ミス（平成26年度）】 土曜日は、保育士が2人体制で対応し、給食は、調理員がいないため、既成食品（パンなど）を提供している。 給食時は、保育士の1人が給食の準備・配膳、もう1人が室で園児を保育している。 事故当日は、食物アレルギー児が登園するため、アレルギー用の給食を準備していたが、配膳を担当していた保育士がもう1人の保育士（室で保育を担当）が新人であったことから、あわてて給食の準備を行い、誤って他の園児と同じものを食物アレルギー児に配膳し、同児がそれを食べてしまった。 この事故を受け、土曜日は、担当が代わることや少人数の体制であることから、次のように対応することとした。 ① アレルギー食は、必ず個人ごとに1か所にまとめる ② 今まで口頭で行っていた土曜日の担当者への申し送りを、食物アレルギー児と通常児等の提供食材とその保管場所を記載した「土曜日食材確認書」を作成し、毎週金曜日に土曜日の担当者、調理員、所長（又は副所長）で確認を行い、土曜日の担当者は、当日、同書を再度確認しながら配膳を行う。【公立保育所】</p> |

(注) 当局の調査結果による。

表6-(1)-⑥ 食物アレルギーを有する乳幼児の保護者から情報提供があった事故情報

| |
|--|
| <p>○保育園に通う私の子供は重度の小麦アレルギーであるが、栄養士の伝達ミスもあり、おやつに麩菓子やチヂミを誤食させられて救急搬送となった。</p> <p>○幼稚園の委託先給食業者の除去食給食で誤配があり、誤食してアナフィラキシー症状が出た。事故後の事故防止対処が、個々での話し合いが主になるため、理解の尺度で話し合いが進まず事故が再発しないか不安だ。</p> <p>○過去に子供を預けたことがある職場併設の認可外保育施設で、給食は除去食を用意してもらっていたが、3度の誤食があった。</p> <p>○入園前から何度も説明したが、保育士の確認ミスで誤食事故を起こした。アナフィラキシーショックで、私が急いで病院に連れて行き事なきを得たが、今回は救急車を呼ぶよう、医師から指導を受けた。</p> <p>○子供が幼稚園に通っているとき、アレルギーのことをくまなく伝えてあったにもかかわらず、おやつのときに年中の子供に食べられると聞いて間違えられて誤食し、軽いアナフィラキシーを起こした。そのとき、園からは、「何か喘息の発作が出ているのですが。」と軽い感じで連絡を受け、私が迎えに行き病院に連れて行った。</p> <p>○子供が3歳のときに保育園でヨーグルトを誤飲し、アナフィラキシーショックを起こし、意識低下、血圧低下の経験あり。</p> <p>○子供が幼稚園の年少時に、1度は担任の間違いでシューアイスを口にする誤食事故（幸い大事には至らなかった）、もう1度は給食で出たキウイ（1歳の時に保育園への通園に当たり食べさせてみて大丈夫であったが、しばらく食べていなかった）でアナフィラキシーを起こし、病院に駆け込んだことがあった。</p> |
|--|

(注) 当局が実施した食物アレルギーを有する乳幼児の保護者からの意見・要望の募集結果による。

表6-1-⑦ 食物アレルギーを有する乳幼児の保護者からの事故防止に関する意見・要望

| |
|---|
| <p>○アレルギーの子が増えている中、工作や遊びで小麦粘土、小麦のりを使ったりすることがある。微量でも、アナフィラキシーを起こす心配がある我が子にとっては、すごく気になる。小麦のりでなくても、片栗粉のりでもいいのではないか。(経口摂取以外での食物アレルギー反応)</p> <p>○幼稚園の委託先給食業者の除去食給食での誤配事故があったが、事故後の事故防止対処が、個々での話し合いが主になるため、理解の尺度で話し合いが進まず事故が再発しないか不安だ。</p> <p>○保育園へ子供を預けているが、年度が代わり先生が代わった場合、子供のアレルギー状況の引継ぎが不十分だと感じる。</p> <p>○事故の際に、きちんと第三者機関が事故防止のための指導が入れる環境、事故の際にきちんと公的機関へ届出できるシステムが欲しい。</p> |
|---|

(注) 当局が実施した食物アレルギーを有する乳幼児の保護者からの意見・要望の募集結果による。

表6-2-① 調査対象市における給食の食物アレルギー対応

| 区分 | 対応内容 |
|------|---|
| 名古屋市 | <p>【公立・私立保育所】 食物アレルギー児に応じた除去対応（完全除去が基本。ただし環境が整った保育所では一部除去）</p> <p>【公立幼稚園】 給食の提供はなし（弁当持参）</p> |
| 岡崎市 | <p>【公立・私立保育所】 除去食品の特定はしていないが食物アレルギー児の受入状況が異なるため、園によっては、食品を特定する場合あり</p> <p>【公立幼稚園】 除去食対応なし（原材料の情報によっては弁当持参）</p> |
| 豊橋市 | <p>【公立・私立保育所】 施設の判断による可能な限りの除去対応</p> |
| 刈谷市 | <p>【公立・私立保育所】 食物アレルギー児に応じた除去対応（完全除去による対応）</p> <p>【公立幼稚園】 食物アレルギー児に応じた可能な限りの除去対応（給食センターでは、保護者からの申請に基づいた牛乳の除去対応）</p> |
| 富山市 | <p>【公立・私立保育所】 食物アレルギー児に応じた除去対応（完全除去による対応）</p> <p>【公立幼稚園】 幼稚園ごとに給食施設の状況が異なるため、施設ごとに対応。</p> |
| 高岡市 | <p>【公立・私立保育所】 保育所ごとに食物アレルギー児に応じた除去対応（一部除去による対応）</p> <p>【公立幼稚園】 食物アレルギー児に応じた除去対応（保育所と幼稚園が一体となった幼保一元化施設1園のみ（保育所に準ずる））</p> |
| 魚津市 | <p>【公立・私立保育所】 保育所ごとに食物アレルギー児に応じた除去対応（一部除去による対応）</p> <p>【公立幼稚園】 食物アレルギー児に応じた除去対応</p> |
| 射水市 | <p>【公立・私立保育所】 保育所ごとに食物アレルギー児に応じた除去対応（一部除去で対応）</p> <p>【公立幼稚園】 幼稚園ごとに食物アレルギー児に応じた除去対応</p> |

(注) 1 当局の調査結果による。
2 豊橋市には、市立幼稚園はない。

表6-(2)-② 訪問調査した認可外保育施設及び私立幼稚園における給食の食物アレルギー対応

| 区 分 | 訪問調査数 | 給食の食物アレルギー対応 | | |
|---------|-------|--------------|-----|---------|
| | | 除去食 | 代替食 | 除去食・代替食 |
| 認可外保育施設 | 1 | 1 | — | — |
| 私立幼稚園 | 7 | 2 | 1 | 4 |

(注) 当局の調査結果による。

表6-(2)-③ 施設における事故防止の工夫例

【公立保育所】

- ・ 毎朝、朝礼時に全体で確認
- ・ 食物アレルギー児の出欠状況を調理室に伝達
- ・ 給食室とクラスでのダブルチェック
- ・ 調理員に必ず声をかけて確認、部屋では声かけ確認をして配膳
- ・ 配膳時、他の子供のものと同様に色の違うトレイを使用、かつ名札を確認して配膳
- ・ 食物アレルギー児はテーブルを別にして職員が必ず側について食事

- ・ 食物アレルギー児のみトレイ（赤色）を使用
- ・ アレルギー食品に応じて色を変えたネームプレートを置く

- ・ トレー、食器の色を変える（一般児＝ピンクのトレイに白の食器、食物アレルギー児＝個々で色を変える）
- ・ 食べられるもの、食べられないものを記入したネームプレートを置く



【私立保育所】

- ・ 個々のメニューファイルに代替食を記入し保護者に通知
- ・ 給食メニュー（成分表）と代替食を栄養士が記入し担任がダブルチェック
- ・ クラスにその日の除去食、又は代替食が分かる用紙を貼付
- ・ 二重、三重のチェック、声かけ確認
- ・ トレーに名札を置き、別配膳
- ・ 除去食に園児名を記入した食品ラップを付けて配膳
- ・ 除去献立表で確認し、食物アレルギー児へ配膳
- ・ トレーの色を変え個人別に名札を付ける。
- ・ 園児名プレート・アレルギー対象食物名・代替食一覧の3点をトレーの中に入れ、栄養士、調理員、担任がダブルチェック
- ・ 一般児はトレーなし、食器はピンクを使用。食物アレルギー児は個別にトレーの色を変え、食器も黄色や水色などを使用し、園児名を記入したプレートをつける。
- ・ 保育室で食物アレルギー児の席には、アレルギーを明記したシールを貼付

プレートの色を変え食物アレルギー児
同士の取り違えもないようにしている



個々の専用トレーに園児名と食べられ
ないものを記入したテープを貼付



写真左：トレー上のおかず2品が卵抜き
の代替食
写真右：一般児のおかず（卵あり）
食器の色を変えている



給食室に個別の食物アレルギー
児のチェックボードを掲示



【認可外保育施設】

- ・施設での調理はなく、弁当・おやつは全て外部購入。食物アレルギー児は、弁当・おやつ持参で園が購入する弁当・おやつは食べない。
- ・食物アレルギー児の食器に名前やマークを付け本人のものかどうかを確認
- ・食物アレルギー児は一般児と少し離れた場所で食事
- ・食物アレルギー児が他の子供のものを口に入れないよう保育士間で配慮（子供と子供の上に保育士が入る等）。
- ・他の子供のおやつなどに手が届かないように離れて座らせる。



【公立幼稚園】

- ・年度当初に食物アレルギー児の保護者とおやつについて相談。食べられないお菓子や飲料がある場合は年間を通して保護者がおやつを準備し、保護者が持参したものを職員が預かりおやつ時に配布
- ・詳細な献立表を渡し、除去する献立に印を付けてもらう。配膳時にそれを見て確認し除去
- ・職員室にアレルギー対応の子供の対象となる食物を記入した表を掲示し、全職員で確認。保護者、担任、給食配膳員でチェック。トレーの色を変える。
- ・除去食の給食・代替食を間違えないように名札を付ける。
- ・食物アレルギーのある幼児でグループを作り、教師が付き添い他の幼児の給食を誤食しないよう注意

・給食を一部除去して食べる場合、食物アレルギー児用の黄色のトレーにフォーク、スプーンを含めて食品ラップで覆い、名札を貼付け



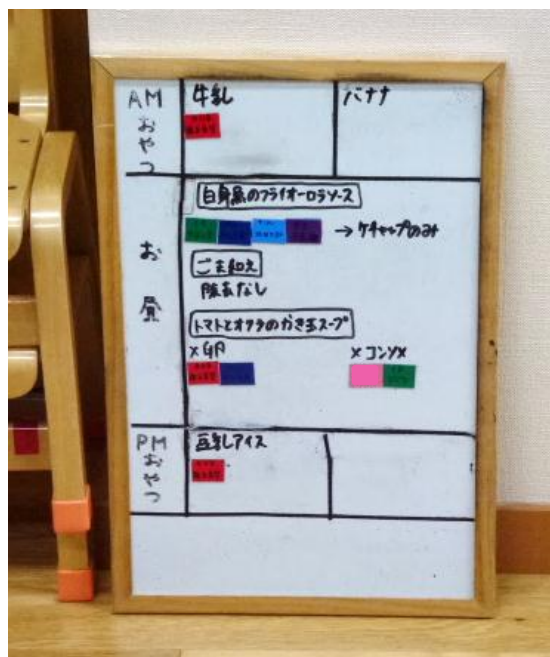
【私立幼稚園】

- ・献立表を保護者に渡し、アレルギーの食品に印を付けてもらい、給食室、職員室、保育室に掲示
- ・トレーの色、食器の色を変えている。アレルギーカードの掲示。担任が直接受け取り確認（トリプルチェック）
- ・弁当箱の色を変えている。メニューは食物アレルギー児用を作成してもらい保護者にチェックしてもらっている。配膳の際、中身をチェックしその子供のクラスに配布。担任もチェックしている。あやしい疑わしい場合、不安に思う際は給食業者に問い合わせる。心配なときは保護者に確認する。
- ・食器に食品ラップをかけアレルギー代替食のメモ、記名入りで用意。調理場、クラス担任とのダブルチェック
- ・一人一人名前入りの別タッパーに入れる。取り分ける箸・トングなど全て個々用になっている。汁物は別の小鍋に入れスープカップは他児と別なものにする。給食従事者→担当職員→対象児のいるクラスの担任へ確認して渡す。
- ・特にアナフィラキシー症状のある子供は弁当持参、職員室（個室）で職員と一緒に弁当を食べ、その後、保育室の子供の手洗い、床、机ふきを終了後、保育室に戻す。

- ・写真左：一般児用（ピンクのトレーに白の食器）
- ・写真右：食物アレルギー児用（トレー、食器とも黄色）
 - ・アレルギー食品名を記入したネームプレートを置く
 - ・代替食の食器に食品ラップをかけ、クラス・園児名、アレルギー食品名を記入したクリップを付ける



給食室のボードに毎日除去するものを表示（食物アレルギー児個々のマグネットを使用、色はクラスを示す）



（注）当局の調査結果による。

表6-2-4 重度の食物アレルギーを持つ乳幼児に対する事故防止対策例

- アナフィラキシーの症状のある園児には、弁当を持参してもらい、別室で職員が付き添い食事。食後は、保育室で食事をした他の園児に手洗いをさせ、机・床の清掃を済ませた上で、別室で食事をした園児を迎え入れる。
- 他の園児と同じテーブルで食べない（専用のテーブルを用意する。）。
- 他の園児の食べこぼし等に接触しないように保育室（食事場所）をすぐに清掃すること等
- 玩具入れ、汚れ物入れなどについて、（牛乳アレルギー対策として）牛乳パックを使用して作成した入れ物を使用しない。

【公立保育所・私立保育所、公立幼稚園、私立幼稚園】

（注）当局の調査結果による。

表 6-(2)-⑤ 各施設における事故防止に関する意見・要望

| |
|--|
| <p>○マニュアルを作成し、それに基づいて行うことで誤食は減ると思うが、最終的には人間なのでミスはある。ヒヤリ・ハットの事例を多く検証することで事故防止につながると思う。【公立保育所】</p> <p>○他園の受入状況、対応、人数等や、今までにどのような事故があり、そのときどのような処置をされたかを知りたい。【認可外保育施設】</p> <p>○調理業務に当たる職員にゆとりがほしい。離乳食、除去食等の対応は時間に追われると事故が起こりやすいと思う。【公立保育所】</p> <p>○食物アレルギーを持つ子供が増え、その除去が複雑になってきている。給食を作る調理員等の人員配置の定数を増やすことを検討してほしい【私立保育所】</p> <p>○スキンケアなどの人的対応、調理に係る施設・設備の充実など、誤食を含む事故を防ぐための予算を付けていただけるとより安全に対応ができる。【公立保育所】</p> <p>○食器を購入したり、名札を作ったりなど、予算が必要なことが出てくる。【公立保育所】</p> <p>○人員が不足していたり、施設的な問題、また、離乳食や宗教食などいろいろな給食、おやつを作っているため、調理員の負担は大きくなっている。【公立保育所】</p> <p>○幼稚園には専門の栄養士がおらず、アレルギーに対して専門の教育を受けた人がいないため、大変恐ろしい。【公立幼稚園】</p> <p>○アレルギーの完全除去に対応が変わり、つなぎは可だった子が完全除去になり、戻る形になったりしたため当初は混乱したが、「生活管理指導表」の導入で、保護者と主治医ともきちんと連絡確認が取れ、作業は大変だが分かりやすく明確になった。また、完全除去で誤食等のリスクも下がると考える。 【公立保育所】</p> <p>○食物アレルギー対応については、園長会、主任会、業務担当者の研修を何度も繰り返し、その間、職員全体研修でも取り上げて、職員一人一人が危機感を持って対応している。また、主任と業務員の研修も行い、連携していく上で互いの注意事項の確認もしてきたが、それでも日々誤食、誤配がないように気を付けて対応しているのが現状である。【公立保育所】</p> <p>○アレルギー表示に、ごま、カシューナッツなどが加わったとき、新聞等で情報は見ていたが、市から文書で連絡があったのは何か月も後ということがあった。また、園児に果物アレルギーの子供がいるが、市では果物でアレルギーを起こすということがあることを承知していない時期があり、見解が異なり困ったことがあった。正しい情報をいち早く把握することが重要である。【私立保育所】</p> <p>○幼稚園は、年齢が小さいので保護者と直接連絡を取り合っているが、小学校は最終的に本人が口にするところで事故が起きているように思う。防止のためのマニュアル等をしっかりと、園、学校、保護者、本人が同じ意識で事故を防ぐ必要がある。【公立幼稚園】</p> |
|--|

(注) 当局の調査結果による。

表 6-(2)-⑥ 保育所及び認可外保育所施設における事故防止について

| |
|---|
| <p>雇児保発 0308 第 1 号 平成 25 年 3 月 8 日</p> |
| <p>都道府県 各 指定都市 児童福祉主管部(局)長 殿 中 核 市</p> <p>厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長</p> <p>保育所及び認可外保育施設における事故防止について</p> |
| <p>保育所及び認可外保育施設における事故防止については、かねてより「児童福祉施設における事故防止について」(昭和 46 年 7 月 31 日雇発第 418 号厚生省児童家庭局長通知)及び、「保育所及び認可外保育施設における事故の報告について」(平成 22 年 1 月 19 日雇児保発 0119 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知)により、事故防止の徹底と当課への報告を求めているところであり、平成 24 年には 18 件の死亡事故が当課に報告されている。この件数は、平成 22 年以降増加する傾向にある。</p> |

保育所等において死亡事故等の重篤な事故が発生した場合には、上記の通知に基づき、保育所から市町村(特別区を含む。以下同じ。)への報告、認可外保育施設から都道府県への報告がなされているところであるが、上記の状況を踏まえ、事故の状況を的確に把握し、効果的な事故防止対策を実施するために、事故発生時の保育所等からの報告が速やかに行われるよう一層の指導をお願いする。

また、保育所において死亡事故等の重篤な事故が発生した場合には、保育の実施者である市町村において、再発防止のための必要な検証が行われるよう、管内市町村への周知を図られたい。

(注) 1 下線は、当局が付した。

2 「保育所及び認可外保育施設における事故の報告について」(平成22年1月19日雇児保発0119第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知)では、保育所及び認可外保育施設において死亡事故や治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病を伴う重篤な事故等が発生した場合に、所定の様式により厚生労働省へ報告することを求めている。

表6-(2)-⑦ 「保育所事故対応指針」(愛知県)の概要

はじめに

- ・この指針は、保育所で万が一事故が起こった時に保育所及び市町村が行う対応、並びに未然防止のために日頃から留意する事項をとりまとめたもの
- ・指針に基づき、保育所及び市町村の地域の実情に合った独自の「事故対応マニュアル」の作成又は再点検を求めるもの

<保育所編>

1 事故の未然防止のために

あらゆる事故を想定した予防対策と事故対応マニュアルの作成

- (1) 安全な保育環境の確保
 - ・日常の安全点検と修繕・改修による危険の回避
 - ・「ヒヤリ・ハット」した経験からの再発防止策
- (2) 職員の質の向上
 - ・各保育場面における安全のための配慮事項の明文化と指導計画への取り込み
 - ・検食の結果を踏まえた適切な食事環境等についての職員指導
 - ・応急措置や救命救急法にかかる知識技術の向上
- (3) 緊急時における対応体制の確認
 - ・緊急時における手順書等の作成と掲示、定期的見直し
 - ・119番通報時の「口頭指導」の職員への周知
- (4) 保護者や地域住民等、関係機関との連携
 - ・事故発生時における協力体制の確立
- (5) 子どもへの安全教育
 - ・発達段階や能力に応じた安全教育の計画的取組
- (6) チェックリストの作成・活用
 - ・チェックリストの作成と定期的点検

2 事故への対応

正確な情報把握と迅速な応急措置

- (1) 状況把握及び応急措置
 - ・園長指揮の下、複数の職員による状況把握と行動分担
 - ・応急措置、救急車の要請等
- (2) 関係者への通報
 - ・保護者、市町村等への通報
- (3) 事故状況の記録
 - ・時系列整理と一元的記録管理
- (4) 報道機関への対応
 - ・市町村の指示のもとでの対応

3 再発防止のために

全職員による検証と課題整理

- (1) 再発防止策の策定
 - ・事故の検証による再発防止策の策定と事故対応マニュアルの見直し
- (2) 職員への周知徹底
 - ・研修等を通じた再発防止策の周知徹底

<市町村編>

1 危機管理体制について

保育の実施主体としての責任認識、保育所の現況把握、市町村版事故対応マニュアルの作成

- (1) 市町村と保育所との連携
 - ・組織内の連絡体制・役割分担の明文化
 - ・「ヒヤリ・ハット」した事例の収集と対応策の取りまとめ・保育所での活用
- (2) 保育職員の資質向上
 - ・保育士対象の研修会の毎年実施
- (3) 福祉サービス第三者評価事業や県の指導監査等への対応
 - ・保育所との結果の共有と見直し改善

2 事故への対応

保育所への指示助言、関係者への対応、事故の検証

- (1) 保育所への指示・助言等
 - ・保育所の対応についての適切な指示・助言
- (2) 保護者への対応
 - ・保護者へ状況報告と保護者の意見を取り入れた安全保育への取組
- (3) 県への報告
 - ・重篤な事故にかかる速やかな報告
 - ・県における厚生労働省への報告
- (4) 報道機関への対応
 - ・窓口を一本化し、市町村公表基準等に基づく適切な対応
 - ・保育所の適切な報道対応に係る指導
- (5) 事故の検証
 - ・原因解明と再発防止のための「事故検証委員会」の設置
 - ・県の技術的助言・勧告や委員就任等

3 再発防止のために

「事故検証委員会」の報告を踏まえた再発防止策の検討、事故対応マニュアルの見直しと研修の実施
県における事故発生原因や再発防止策の全市町村への周知と、それを踏まえた研修や指導監査の実施

おわりに

- ・県における保育士研修の実施と指導監査等を通じた保育所の指導、並びに、市町村の「事故検証委員会」の設置・運営等に対する助言・勧告と委員就任など県における役割を明記したもの

(注) 保育所事故対応指針は、愛知県のホームページ (<http://www.pref.aichi.jp/0000062804.html>) に掲載されている。

表6-2-⑧ 「今後の学校給食における食物アレルギー対応について 最終報告」 〈抜粋〉

| |
|---|
| <p>I はじめに (略)</p> <p>II 今後の学校給食における食物アレルギー対応について (略)</p> <p>1 文部科学省における食物アレルギー対応</p> <p>1) 現状と課題 (略)</p> <p>2) 文部科学省において今後取り組むべきこと</p> <p>a)～f) (略)</p> <p><u>g) 事故や事故未遂（ヒヤリハット）の情報収集・分析・共有が継続的に実施できる仕組みについて、文部科学省として検討すべきである。</u></p> <p>h)～i) (略)</p> |
|---|

- (注) 1 下線は、当局が付した。
 2 最終報告は、文部科学省のホームページで公表されている。
 (URL : http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/sports/018/toushin/1345840.htm)

表6-2-⑨ 教育・保育施設等における重大事故の再発防止策に関する検討会
 中間取りまとめについて（平成26年11月28日） 〈抜粋〉

| |
|--|
| <p>1. 本検討会における検討事項及び本中間取りまとめの位置付けについて</p> <p>①本検討会における検討事項について</p> <p>○ 子ども・子育て支援新制度（以下「新制度」という。）においては、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者は、その遵守すべき運営に関する基準（以下「運営基準」という。）に基づき、事故の発生、再発を防止するための措置及び事故が発生した場合における市町村、家族等に対する連絡等の措置を講じることとされている。</p> <p>その上で、運営基準に基づく施設・事業者による対応のみならず、①特に重大な事故についてのプライバシーに配慮した情報の集約、②類似の事例が発生することを防止する観点からの当該事故情報の公表、分析・フィードバック（周知）、③事故再発防止のための支援や指導監督などに関する行政の取組のあり方について検討することが求められている。</p> <p>○ 現行においては、保育所、認可外保育施設、放課後児童クラブ等について、死亡事故や治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病を伴う重篤な事故等が発生した場合には、国に報告を行う制度が設けられているが、必ずしも事故の検証や再発防止に役立つ形にはなっていない等の問題点が指摘されているところである。そのため、上記の検討を行うに当たっては、こうした現行制度に係る問題点を踏まえ、施設・事業の透明性を高めつつ、事故の再発防止に資する制度としていく必要がある。</p> <p>○ こうした問題意識の下、本検討会では、以下に掲げる大括りの論点及びそれを細分化した具体的検討項目について、検討を行っていくこととしている。</p> <p>論点1：重大事故の情報の集約のあり方について、どう考えていくか 論点2：集約した情報の分析、フィードバック、公表のあり方について、どう考えていくか 論点3：事故の発生・再発防止のための支援、指導監督のあり方について、どう考えていくか</p> <p>(略)</p> <p>②中間取りまとめの位置付けについて</p> <p>○ これらの論点は互いに関連するものであり、まとめて検討を行った上で一定の結論を出すことが望ましいが、平成27年4月に新制度の施行を控える中、制度運用に当たって最低限必要なルールを「当面の課題」と位置付け、重大事故情報の集約の範囲・方法、集約した情報の公表等を中心に検討を行い、今般、当該部分について方向性の取りまとめを行った。</p> <p>(略)</p> |
|--|

2. 当面の検討課題について、各論点の検討の視点及び対応方針

(略)

論点1：重大事故の情報の集約のあり方

①集約（＝行政への報告）の範囲について

イ) 報告の対象となる施設・事業の範囲

(略)

○対応方針

・子ども・子育て支援新制度における

①特定教育・保育施設、特定地域型保育事業者

・・・確認を受けた認定こども園、幼稚園、保育所、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育

(略)

②地域子ども・子育て支援事業（子どもを預かる事業に限る）(※)

・・・一時預かり事業、延長保育事業、病児保育事業

※ 放課後児童クラブ、ファミリー・サポート・センター事業、子育て短期支援事業については、対象児童の年齢や保育内容等が異なることから、本検討会のとりまとめに準じて対応する。

③認可を受けていない施設・事業

・・・認可外保育施設、認可外の居宅訪問型保育事業

を報告の対象とする。

ロ) 報告の対象となる重大事故の範囲

(略)

○対応方針

・国への報告対象とすべき重大事故の範囲については、現行の報告対象である死亡事故、治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病を伴う重篤な事故（意識不明の事故(※)を含む。）等とする。また、これらの事故の例示を示すこととする。

※意識不明の事故については、その後の経過に関わらず、事案が生じた時点で報告対象とする。

・事故が発生した場合には、省令等に基づき施設・事業者から市町村又は都道府県に報告することとされており、適切な運用が必要である。

このうち重大事故については、事故の再発防止のための事後的な検証に資するよう、施設・事業者から報告を求めるとともに、都道府県を経由して国へ報告を求めることが必要である（なお、事後的な検証の対象範囲については、死亡・意識不明のケース以外は今後検討が必要）。

さらに、重大事故以外の事故についても、例えば医療機関を受診した負傷及び疾病も対象とし、市町村が幅広く事故情報について把握することが望ましいという意見もある。一方、自治体の限られた事務処理体制の中で、効果的・効率的な事故対応により質の確保を図るという観点も考慮すべきとの意見もある。これらの意見も踏まえ、重大事故以外の事故についても、一定の範囲においては自治体に把握されるべきという考え方を前提として、どこまでの範囲で施設・事業者から報告を求めるべきかについては、各自治体の実情も踏まえ、適切な運用がなされるべきである。

ハ) 報告の対象となる重大事故に関する情報の範囲（項目）

(略)

○対応方針

・事故報告様式については、別紙1のとおりとする。また、記載例を示すこととする。

・また、事故が発生した際に、速やかに報告すべき情報と、一定程度の状況を把握した時点で報告すべき情報を分け、報告期限の目安(※)を設定することとする。

※ 国への第1報は原則事故発生当日（遅くとも事故発生翌日）、第2報は原則1ヶ月以内程度とするが、状況の変化や必要に応じて追加の報告を行う。また、その後、事故発生の要因分析や検証等の結果について、でき次第報告する。

②集約方法について

(略)

○対応方針

・認可・確認を受けた施設・事業、延長保育事業・病児保育事業・一時預かり事業については市町村

から都道府県へ報告、認可を受けていない施設・事業については都道府県へ報告する。それらについて、都道府県から国へ報告を行うこととする。

・また、事故が発生した際に、速やかに報告すべき情報と、一定程度の状況を把握した時点で報告すべき情報を分け、報告期限の目安（※）を設定することとする。

※ 国への第1報は原則事故発生当日（遅くとも事故発生翌日）、第2報は原則1ヶ月以内程度とするが、状況の変化や必要に応じて追加の報告を行う。また、その後、事故発生の要因分析や検証等の結果について、でき次第報告する。（再掲）

・消費者安全法に基づく重大事故等の消費者庁への通知については、直ちに通知することとされている。施設・事業者から報告を受けた市町村・都道府県は、第1報の時点で、消費者庁へ通知を行うこととする。

※ 事故の報告範囲について、消費者庁への通知範囲には、所管府省への事故報告範囲に加え、これらの事故を発生させるおそれがあるものも含まれることに留意

・報告様式については、別紙1のとおりとする。また、記載例を示すこととする。（再掲）

・なお、関係者が事故発生後すぐに発生状況を詳細に記録することについては、事故の再発防止のための事後的な検証のあり方の検討の際に検討する。

論点2：集約した情報の公表、分析・フィードバックのあり方について

（略）

○対応方針

・国は、報告のあった事故情報についてデータベース化を行い、個人情報や施設等の名称・所在地を除く情報について、事故の背景が見えるよう、報告を受けてから速やかにホームページで公表する。

・データベースのイメージについては、別紙2のとおり。

・都道府県・市町村は、報告のあった事故について事案に応じて公表を行うとともに、防げなかった要因や再発防止策等について、管内の施設・事業者等へ情報提供する。また、再発防止策についての好事例は、国へ情報提供する。

・検証結果の公表については、事故の再発防止のための事後的な検証のあり方の検討の際に検討する。

3. 残された検討課題に係る各論点の検討の視点

（略）

（注）中間とりまとめは、内閣府のホームページで公表されている。

（URL：http://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/meeting/index.html#kyouiku_hoiku）

表6-(2)-⑩ 調査対象8市における事故情報の取扱状況

| 区分 | 情報収集の対象 | 対応 |
|------|-------------------|---|
| 名古屋市 | 公立・私立保育所 | 各施設の判断で報告された事故情報を園長会（公立保育所毎、私立保育所毎）において情報共有 |
| 岡崎市 | 公立・私立保育所 公立幼稚園 | 誤飲・誤食に関する情報を園長会や主任会（公立保育所毎、私立保育所毎、公立幼稚園毎）で情報共有 |
| 豊橋市 | 公立・私立保育所 | 誤飲・誤食に関する情報を公立・私立合同園長会で情報共有 |
| 刈谷市 | 公立・私立保育所 公立幼稚園 | ヒヤリ・ハット事例も含め、公立・私立合同園長会で事例報告 公立幼稚園についても、園長会で事例報告 保育所、公立幼稚園の事例を他施設の園長会でお互いに紹介 |
| 富山市 | 公立・私立保育所 公立幼稚園 | 各保育所の判断で報告された事故等の情報のうち、他園でも参考となるものについては、電子メールや公立・私立保育所合同園長会等で情報共有 各公立幼稚園についても、保育所とは独立して、同様の取組。 |
| 高岡市 | 公立・私立保育所 公立幼稚園 | 各保育所・公立幼稚園の判断で報告された事故等の情報のうち、他園でも参考となるものについては、電子メールや園長会等で情報共有（公立幼稚園は公立保育所が主体の一体型の1施設のみ） |
| 魚津市 | 公立・私立保育所 | 各保育所・公立幼稚園の判断で報告された事故等の情報のうち、 |

| | | |
|-----|-------------------|---|
| | 公立幼稚園 | 他園でも参考となるものについては、電子メールや園長会等で情報共有（保育所と公立幼稚園は市の所管課が同じ） |
| 射水市 | 公立・私立保育所 公立幼稚園 | 各保育所・公立幼稚園に、軽微なものを含め全ての事故等の報告を求め、他園でも参考となるものについては、電子メールや園長会等で情報共有（保育所と公立幼稚園は市の所管課が同じ） |

- (注) 1 当局の調査結果による。
2 名古屋市立幼稚園では、給食を提供していない。
3 豊橋市には、市立幼稚園はない。

表 6-(2)-⑪ 安全会議録の作成により情報を共有し、事故防止対策に活用している保育所の例

| 発生時期 | 安全会議録に記載された内容 |
|-------------|--|
| 平成 25 年 3 月 | <p>(概要) 遠足のおやつに入っていたお菓子里に小麦が入っていたことに保育者が気付かず、食物アレルギーのある 3 歳児が一つ食べた。 その後、湿疹などの症状は出なかった。</p> <p>(対策) 食物アレルギー児の行事のおやつについては、保護者に内容を確認していただくことを徹底していき、アレルギーのチェックリストから選ぶようにしていく。</p> |
| 25 年度 | <p>(概要) 1 歳の園児は、牛乳アレルギーである。午前のおやつの時、看護師がアレルギー用ミルクを作るために、おやつ場から離れる前に、その場についていた臨時職員に牛乳アレルギーなので、牛乳を飲ませないことを伝えてその場を離れた。しかし、臨時職員は間違えて牛乳を配り、本児は牛乳を飲んでしまった。 看護師は、すぐに口や顔を濡れタオルで拭き、お茶を飲ませた。その後、すぐに保護者に連絡を取り、医療機関を受診した。アレルギーの症状は出ていないという診断結果であったが、風邪の疑いもあり、吸入の処置をし、貼り薬を処方された。</p> <p>(対策) 配膳については、必ず配膳担当職員が行うようにする。そして、臨時に入る職員は配膳せず、食物アレルギー児には、必ず子供の状況が分かる担任が付くようにする。また、配膳担当職員が休みの場合は、担任が行うようにする。</p> |
| 25 年 5 月 | <p>(概要) 4 歳の園児は、給食時に職員が除去すべき物（たらこポテト）を配膳時に取り違えて置いたため、誤って口に入れてしまった。職員がすぐに気付き、机から皿を取り除いたが、本児が一口食べてしまった。母親にすぐに連絡したところ「とりあえず様子を見てほしい。」とのことであったため様子を見たが、その後、異変は起きなかった。降園時に、母親に謝罪し様子を伝えた。</p> <p>(対策) 配膳の際に、複数の職員できちんと確認し、担任が初めに本児の分を取り分けて本児の前に置くことを徹底していく。また、除去食の個人カードを改良し、より見やすく分かりやすいものに変更する。 →除去カードを貼り付けるように改善。</p> |
| 26 年 2 月 | <p>(概要) 給食の内容を変更した日に、卵アレルギーのある本児に、卵入りのサンドイッチを提供し、3 口食べてしまった。担任が気付くすぐに園長に報告し、看護師にみせ、お茶を飲ませ、保護者にも連絡した。保護者から家庭で少しずつ卵を食べさせていたので、そのまま様子を見ておいてほしいと言われた。一日様子を見ていたが異常はなかった。</p> <p>(対策) 給食の内容を変更したときのチェック体制に不備があったことから、チェック体制を見直すこととした。発注時に食物アレルギーがある子供の一覧表を確認しながら、発注すること、変更した内容を担任に伝えること、検食の際、園長と調理員で園内の食物アレルギーのある子供の食事内容を口頭で全て確認することを徹底していく。</p> |

- (注) 1 刈谷市「安全会議録」による。
2 平成 25 年 1 月～26 年 3 月中に刈谷市立保育所 10 保育所中 4 保育所から報告された事例

7 緊急時の対応

| 調 査 結 果 | 説明図表番号 |
|--|---|
| <p>(1) 緊急時に備えた対応の充実</p> <p>ア 緊急時に備えた対応、機能</p> <p>食物アレルギーによりアナフィラキシー症状が起こった場合、非常に短時間のうちに重篤な症状に至ることがある。このため、保育所ガイドライン及び学校ガイドラインにおいては、嘱託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整備しておくことが必要であるとしている。さらに、医療機関への搬送などの救急処置が間に合わない場合等には、職員がエピペン®を注射することなども想定の上、保護者、嘱託医等と十分な協議を行っておくとともに、職員の誰もが適切な対応がとれるように、緊急時に組織的に対応できる体制を整備する必要があることが示されている。</p> <p>特に、保育所ガイドラインでは、個別の対応や経過等を記載した参考様式として「緊急時個別対応票」を、学校ガイドラインでは、アナフィラキシー症状をきたした児童生徒を発見したときの対応の「モデル図」を例示しており、独自の「緊急時対応図」が作成・利用されている場合も含めて、このような緊急時対応フロー図などを育児室へ掲示するなど、緊急時は無論のこと、平常時からすぐに参考にできるような状態にしておくことが望まれる。</p> <p>このような緊急時対応フロー図について、書面調査した認可外保育所において、その必要性を指摘する意見・要望がみられた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 緊急時の対応表など、一枚で保育室に貼っておけるものが欲しい。 <p>また、訪問調査した私立幼稚園からは、</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (食物アレルギーに関する) 研修に参加したことにより、職員の意識が格段に向上し、当園においてもガイドライン等に沿った体系的な対策(生活管理指導表の活用、事故時のフローチャート、誤食対策等)を講じるようになった <p>と、事故時のフローチャート(緊急時対応フロー図)の重要性についての意見・要望もみられた。</p> <p>なお、項目3「ガイドラインの周知等」や項目5「食物アレルギーに関する知識や事故防止等に係る研修」で記述したように、認可外保育施設や私立幼稚園はガイドラインの利用率が低いこと、認可外保育施設や私立幼稚園の研修機会が少なく参加率が低いこと、外部研修を受けた保育所や公立幼稚園でも施設内部での職場研修の実施が少ないことから、特にこれら施設における緊急時対応フロー図等の認知度・普及率は決して高くはないと考えられる。</p> | <p>表7-(1)-ア-①</p> <p>表7-(1)-ア-②</p> <p>表7-(1)-オ</p> |
| <p>イ 各施設におけるエピペン®処方児の存在</p> <p>書面調査回答 484 施設のうち、入所(園)乳幼児数について回答があった 473 施設(総園児数 50,630 人)のうち、アナフィラキシー発症時に使用するエピペン</p> | <p>表2-⑦ (P31)</p> |

®の処方を受けた乳幼児がいる施設は77施設（処方児数103人：（施設数16.3%（処方児数0.20%））となっており、アナフィラキシーショック時に施設において速やかにエピペン®を処置し、医療機関への搬送することとなる可能性のある施設は決して少なくはなく、いつどの施設においても緊急事態に迫られてもおかし

くはない。

エピペン®の処方を受けた乳幼児について施設区別にみると、

| | | |
|---------|-------|--------------------------|
| 公立保育所 | 16.6% | （187施設のうち31施設：処方児数0.19%） |
| 私立保育所 | 19.0% | （126施設のうち24施設：処方児数0.21%） |
| 認可外保育施設 | 1.7% | （59施設のうち1施設：処方児数0.11%） |
| 公立幼稚園 | 7.1% | （28施設のうち2施設：処方児数0.15%） |
| 私立幼稚園 | 26.0% | （73施設のうち19施設：処方児数0.23%） |

となっている。

認可外保育施設において割合が低いが、乳幼児に処方されるエピペン®0.15mgは、体重15kg以上30kg未満の者に処方されるため、体重の軽い2歳児までの乳幼児数が多い認可外保育施設においては、エピペン®0.15mgの処方そのものが少ないものと考えられる。

（注）厚生統計要覧（平成25年度）によると、3歳児の体重の平均値は、男子14.5kg、女子14.0kg（平成23年）となっている。

ウ 緊急時対応に関する県・市における取組

アナフィラキシー発症時など緊急時対応に備えた調査対象2県8市における取組をみると、次のとおりである。

(7) 保育所

調査対象8市のうち5市（保育所所管部局）では、次の例のように、保育所向けに市独自のマニュアルや様式を作成し、これを市内の公立・私立保育所に通知し、緊急時の事故対応においてマニュアル等に沿った対応を求めている。

残り3市の保育所においては、保育所ガイドラインの「緊急時個別対応票」を参考にすることとなる。

- ① 誤食等からエピペン®処方、医療機関への搬送までの流れとその際の職員の役割分担を定めたマニュアルを作成（名古屋市、岡崎市、高岡市）
- ② アレルギーにより発症するおそれがある具体的な症状とそれらの症状に応じた対応（エピペン®処方を含む。）を記載した緊急時のチェック表やフローチャートを作成（名古屋市、岡崎市、高岡市）
- ③ 事故発生時に、症状の経過や行った対応を記入し、搬送時に救急隊員や医療機関に提出する様式（エピペン®処方を含む。）を作成（名古屋市、岡崎市、富山市、高岡市、射水市）

(4) 認可外保育施設

認可外保育施設に対する指導監督権限を有する調査対象2県4市（指定都市

表2-②～⑦
(P28～31)

表7-(1)-ウ
-①、②

1市、中核市3市)のうち、名古屋市と富山市(保育所所管部局)では、保育所向けに独自に作成したマニュアルや様式を(名古屋市は希望の、富山市は全ての)認可外保育施設にも参考配布しているが、マニュアル等に沿った対応をとることまでは求めておらず、対応については各施設の判断に委ねられている。

残りの2県2市(保育所所管部局)では、緊急時対応に関する特段の取組はみられず、認可外保育施設が保育所ガイドラインを入手し、内容確認していれば、「緊急時個別対応票」を参考にすることが可能である。

(ウ) 公立幼稚園

調査対象7市のうち2市(公立幼稚園所管部局:教育委員会)では、上記(ア)保育所と同様、次の例のように、市独自のマニュアルや様式を作成し、これを公立(市立)幼稚園に通知し、緊急時の事故対応においてマニュアル等に沿った対応を求めている。

- ① 誤食等からエピペン®処方、医療機関への搬送までの流れとその際の職員の役割分担を定めたマニュアルを作成(名古屋市、富山市)
- ② 事故発生時に、症状の経過や行った対応を記入し、搬送時に救急隊員や医療機関に提出する様式(エピペン®処方を含む。保育所向けと同一の統一様式)を作成(富山市)

なお、これらのマニュアルや様式は、名古屋市教育委員会及び富山市教育委員会のホームページで公表されている。(保育所に係る様式は、名古屋市及び富山市のホームページでは非掲載)

(イ) 私立幼稚園

調査対象2県(私立学校所管部局)では、私立幼稚園に対し、緊急時対応に関する特段の取組はみられず、私立幼稚園が財団法人日本学校保健会(平成21年当時)から配布された学校ガイドラインについて内容確認していれば、「モデル図」を参考にすることが可能である。

(オ) 施設の種別を越えた共通の取組

アナフィラキシー発症時など緊急時においては、保育所、認可外保育施設、幼稚園(又は学校)に共通して、施設におけるエピペン®処方の行為の有無にかかわらず、結局は患者を消防部局(救急)により医療機関まで搬送してもらうことが非常に重要である。

調査対象2県8市のうち、富山市では、上記の観点から、消防部局、医療機関に搬送患者(乳幼児)の発症及び手当に関する個別の状況を迅速かつ確に伝達することを考慮し、必要な情報を盛り込んだ統一様式(アレルギー緊急時個別対応票)を作成している。(上記(ア)③及び(ウ)②参照)

アレルギー緊急時個別対応票は、富山市の保育所所管部局と公立幼稚園所管部局(教育委員会)が連携し、消防部局や医療機関と協議の上、「緊急連絡先や

表7-(1)-ウ
-③、④

表7-(1)-ウ
-⑤

内服薬の処方など園児の個別の情報、アレルギー物質摂取の状況、症状の経過や対応方法等の手順」などが盛り込まれ、緊急時に消防部局に伝達するよう、市内全ての保育所と公立幼稚園に活用を促している。

なお、同取組は、公立保育所、私立保育所、公立幼稚園に共通のものであり、認可外保育施設や私立幼稚園は対象としていない。

エ 緊急時対応に関する施設における取組

訪問調査対象施設の中には、緊急時において全職員が組織的に必要な対応を図るため、以下のような取組を実施している例がみられた。

- ① 緊急時対応のフローチャートや連絡体制の一覧等を全職員に分かるような場所に掲示（公立保育所、私立保育所、私立幼稚園）
- ② 3ページ程度にポイントを絞った事故対応マニュアル、緊急対応プランなどを独自に作成し、全職員に周知（私立保育所）
- ③ 緊急時の対応を含む独自の数十ページ程度のマニュアルを作成し全職員に周知（私立保育所）

表7-(1)-エ

オ 緊急時の対応に関する施設の意見・要望等

書面調査対象施設からは、緊急時の対応に関し、緊急時対応フロー図の必要性についての意見・要望等のほかに、次のようなものがみられ、上記「ウ及びエ」で紹介した取組だけでは十分ではない面があることがうかがえる。

- 行政からの指針では、消防署（救急など）、医療機関などとの連携を取ることとされているが、末端まできちんと伝わっていないことがある。（公立保育所）
- エピペン®の対応では、消防や病院と連携がスムーズに取れるように行政がルールを敷いてほしい。（公立保育所）

表7-(1)-オ

カ 緊急時の対応に関する保護者の意見・要望

食物アレルギーを有する乳幼児の保護者からは、次のように、緊急時に備えた施設の対応に不満の声が寄せられており、緊急時に備えた対応が十分には機能していないケースの存在がうかがわれる。

- 入園前から何度も説明したが、保育士の確認ミスで誤食事故を起こした。アナフィラキシーショックで、私が急いで病院に連れて行き事なきを得たが、次回は救急車を呼ぶよう、医師から指導を受けた。
- 子供が幼稚園に通っているとき、アレルギーのことをくまなく伝えてあったにもかかわらず、おやつのおきに間違えられて誤食し、軽いアナフィラキシーを起こした。そのとき、園からは、「何か喘息の発作が出ているのですが。」と軽い感じで連絡を受け、私が迎えに行き病院に連れて行った。
- エピペン®を持っていると、民間の保育園・幼稚園から3年保育の受入れは難しいと断られた。また、子供は預かってもエピペン®は預かれないとも言われた。

表7-(1)-カ

(説明)

表 7-1-1-ア-① ガイドラインにおける緊急時の対応に関する記載

| 保育所ガイドライン | 学校ガイドライン |
|--|--|
| <p>子どもや保護者自らがエピペン®を管理、注射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、注射することは困難なため、アナフィラキシーが起こった場合、嘱託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。</p> <p>しかし、そうした救急処置が間に合わない場合等の緊急時には、保育者がエピペン®を注射することも想定の上、保育所職員全員の理解を得て、保護者、嘱託医との十分な協議を行った上で、連携体制を整える。</p> <p>子どもや保護者が持参したエピペン®を保育所で一時的に預かる場合、保護者との面接時に、緊急時の対応について十分に確認し合い、緊急時個別対応票等を作成し、その内容についても定期的に確認する。</p> <p>保育所全体として組織的に対応する体制をつくる。</p> | <p>アレルギー疾患には、食物アレルギー・アナフィラキシーのように緊急の対応を要する疾患があり、特に、アナフィラキシーは、非常に短時間のうちに重篤な状態に至ることがあります。</p> <p>緊急時に備えてエピペン®や内服薬等が処方されていることがありますので、教職員の誰が発見者になった場合でも適切な対応がとれるように教職員全員が情報を共有し、常に準備しておく必要があります。</p> <p>児童生徒がアナフィラキシーに陥ったときにエピペン®を迅速に注射するためには、児童生徒本人が携帯・管理することが基本です。しかし、それができない状況にあり対応を必要とする場合は、エピペン®の管理について、学校・教育委員会は、保護者・本人、主治医・学校医、学校薬剤師等と十分な協議を行っておく必要があります。</p> |

(注) 1 保育所ガイドライン及び学校ガイドラインによる。

2 学校ガイドラインは、主に小・中学校向けの表記となっているため、幼稚園については、用語を読み替える等の必要がある。

表 7-1-1-ア-② 緊急時の対応及び作成する様式の例

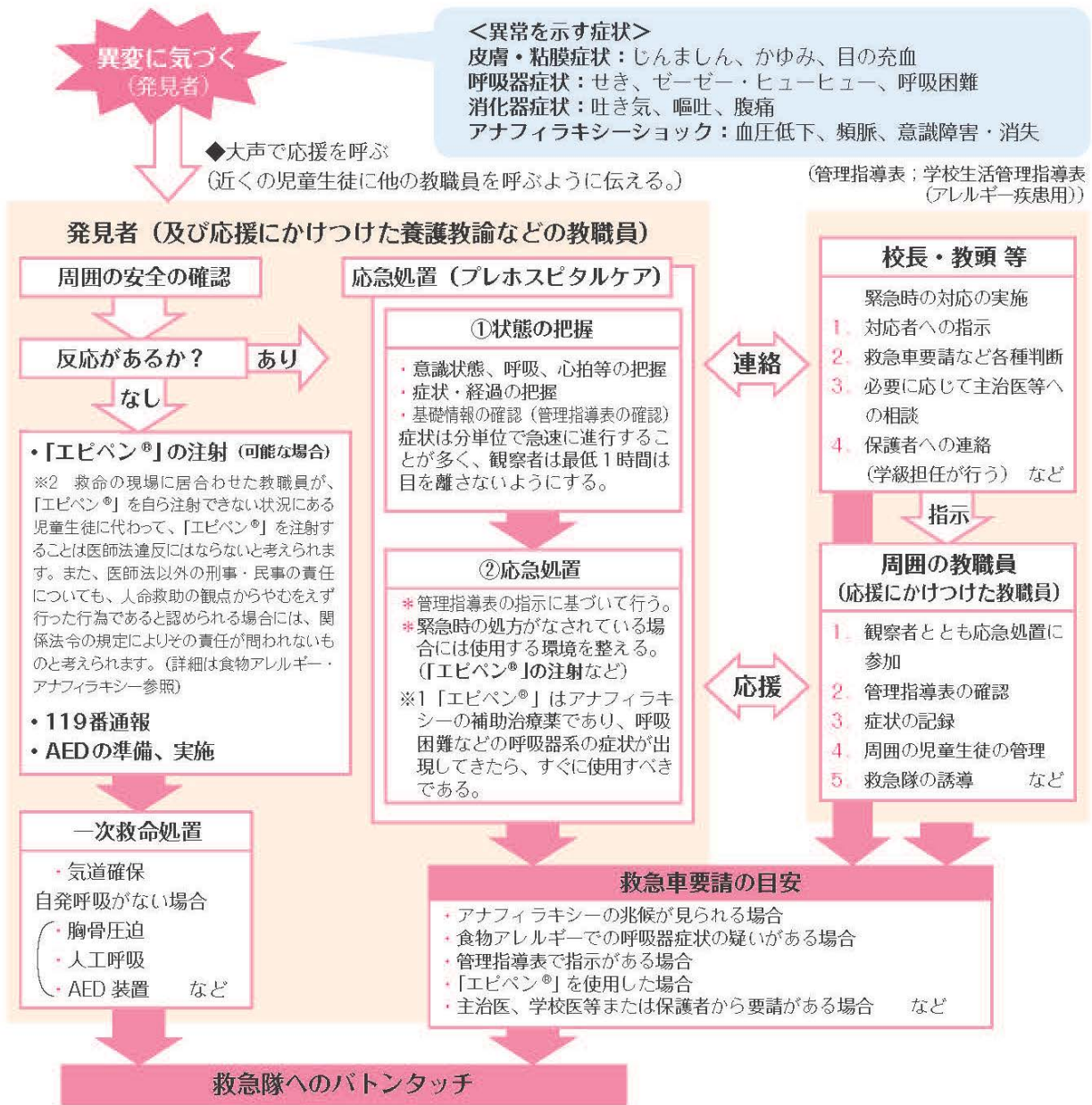
| 緊急時個別対応票 (参考様式) | | (保育所ガイドライン) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-------------|--|-----|-----|------|-----|--|--|---|--|--|---|-------|----|-----|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|------|-----|-----|---------|--|--|------|-----|---------|--|--------|----|-----|--|-------|----|--|--|---------|--|-----|-----|--|--|---------|--|--|---------|--|--|----|-----|--|--|---------|--|--|--------|-----|--|--|---------|--|--|---------|--|------|-----|--|--|-----|--|--|
| 表面 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>■ 緊急時個別対応票 (表)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">年 組</th> <th style="width: 40%;">名 前</th> <th style="width: 40%;">原因食物</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年 組</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <div style="background-color: yellow; text-align: center; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 初期対応 </div> <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 30%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 意識状態の確認 <input type="checkbox"/> 呼吸、心拍の確認 </td> <td style="vertical-align: top;"> 《意識レベルの低下》がある場合、速やかに呼吸・心拍の確認をし、応じて心肺蘇生を行いながら速やかに救急搬送する。応じてエピペンを注射する。 </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 食物が皮膚に触れて症状がある <input type="checkbox"/> 眼症状がある <input type="checkbox"/> 食物が口の中にある </td> <td style="vertical-align: top;"> → 触れた皮膚を流水で洗い流す → 眼を流水で洗う → 食べ物を吐き出させて、十分にゆすぐ </td> </tr> </table> <p style="font-size: small; margin-top: 10px;"> ※ 医療機関、消防署への情報伝達 1. 年齢、性別ほか患者の基本情報 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 </p> <p style="font-size: small; margin-top: 5px;"> ※ 保護者への情報伝達 1. 食物アレルギー症状が現れたこと 2. 応じて医療機関へ状況連絡し、救急搬送することなどの了承を得る 3. 応じてエピペンを使用することの了承を得る 4. 保護者が園や病院に来られるか確認する 5. 応じて搬送先を伝え、搬送先に保護者が来られるか確認する </p> </div> <div style="width: 50%;"> <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 15%;">名前・名称</td> <td style="width: 15%;">続柄</td> <td style="width: 70%;">連絡先</td> </tr> <tr> <td colspan="3">保護者連絡先</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> </td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td rowspan="2" style="width: 10%;">管理状況</td> <td style="width: 15%;">内服薬</td> <td style="width: 75%;">有・無</td> </tr> <tr> <td>保管場所()</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2"></td> <td>エピペン</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>保管場所()</td> <td></td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td rowspan="5" style="width: 10%;">指定救急機関</td> <td style="width: 15%;">救急</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">119</td> </tr> <tr> <td>所轄消防署</td> <td style="width: 15%;">名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Tel ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td>主治医</td> <td>医師名</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Tel ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>カルテ No.</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>園医</td> <td>医師名</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Tel ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>搬送医療機関</td> <td>病院名</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Tel ()</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>カルテ No.</td> <td></td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td rowspan="2" style="width: 10%;">園内内線</td> <td style="width: 15%;">園長室</td> <td style="width: 15%;"> </td> <td style="width: 60%;"> </td> </tr> <tr> <td>職員室</td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> </div> </div> | | | | 年 組 | 名 前 | 原因食物 | 年 組 | | | <input type="checkbox"/> 意識状態の確認 <input type="checkbox"/> 呼吸、心拍の確認 | 《意識レベルの低下》 がある場合、速やかに呼吸・心拍の確認をし、応じて心肺蘇生を行いながら速やかに救急搬送する。応じてエピペンを注射する。 | <input type="checkbox"/> 食物が皮膚に触れて症状がある <input type="checkbox"/> 眼症状がある <input type="checkbox"/> 食物が口の中にある | → 触れた皮膚を流水で洗い流す → 眼を流水で洗う → 食べ物を吐き出させて、十分にゆすぐ | 名前・名称 | 続柄 | 連絡先 | 保護者連絡先 | | | | | | | | | 管理状況 | 内服薬 | 有・無 | 保管場所() | | | エピペン | 有・無 | 保管場所() | | 指定救急機関 | 救急 | 119 | | 所轄消防署 | 名称 | | | Tel () | | 主治医 | 医師名 | | | Tel () | | | カルテ No. | | | 園医 | 医師名 | | | Tel () | | | 搬送医療機関 | 病院名 | | | Tel () | | | カルテ No. | | 園内内線 | 園長室 | | | 職員室 | | |
| 年 組 | 名 前 | 原因食物 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年 組 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 意識状態の確認 <input type="checkbox"/> 呼吸、心拍の確認 | 《意識レベルの低下》 がある場合、速やかに呼吸・心拍の確認をし、応じて心肺蘇生を行いながら速やかに救急搬送する。応じてエピペンを注射する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 食物が皮膚に触れて症状がある <input type="checkbox"/> 眼症状がある <input type="checkbox"/> 食物が口の中にある | → 触れた皮膚を流水で洗い流す → 眼を流水で洗う → 食べ物を吐き出させて、十分にゆすぐ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 名前・名称 | 続柄 | 連絡先 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保護者連絡先 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 管理状況 | 内服薬 | 有・無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 保管場所() | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | エピペン | 有・無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 保管場所() | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指定救急機関 | 救急 | 119 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 所轄消防署 | 名称 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Tel () | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 主治医 | 医師名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Tel () | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | カルテ No. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 園医 | 医師名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Tel () | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 搬送医療機関 | 病院名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Tel () | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | カルテ No. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 園内内線 | 園長室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 職員室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| ■緊急時個別対応票(表) | | 経過記録票 | | | | | | | |
|------------------------|--|--|---------------------------|----------|-----------|--------|---------------|------------------|---------------------------|
| 氏名 _____ 体重(_____ kg) | | 記録者(_____) 生年月日: 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 ()歳 | | | | | | | |
| 1. 発症時間 | 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日、 ____ 時 ____ 分 | | | | | | | | |
| 2. 変えたものとその量 | | | | | | | | | |
| 3. 処置ほか | 【初期処置】 | <input type="checkbox"/> 口の中のものを取り除く <input type="checkbox"/> うがいをする <input type="checkbox"/> 手を洗う <input type="checkbox"/> 触れた部位を洗い流す | | | | | | | |
| | 【内服など】 | 内服薬などの使用(内容 _____) | | | | | 時 ____ 分 ____ | | |
| | 【エビベン】 | エビベンの使用 あり・なし | | | | | 時 ____ 分 ____ | | |
| | 【連絡確認】 | <input type="checkbox"/> 保護者への連絡 <input type="checkbox"/> 主治医・学校医への連絡 <input type="checkbox"/> 管理者への連絡 | | | | | | | |
| 4. 症状 | 【皮膚】 | 軽症 | 部分的なじんましん、あかみ、かゆみ | | | | | | |
| | | 中等症 | 広範囲のじんましん、あかみ、強いかゆみ | | | | | | |
| | 【粘膜】 | 軽症 | 唇や頬(まぶた)の腫れ、口や喉の違和感、かゆみ | | | | 【全身】 | 軽症 | やや元気がない |
| | | 中等症 | 強い唇や頬(まぶた)、顔全体の腫れ、飲み込み辛さ、 | | | | | 中等症 | 明らかに元気がない、立ってられない、横になりたがる |
| | | 重症 | 声枯れ、声が出ない、や胸が強く締めつけられる感覚 | | | | | 重症 | ぐったり、血圧低下、意識レベル低下～消失、失禁 |
| | 【呼吸器】 | 軽症 | 鼻みず、鼻づまり、弱く連続しない咳 | | | | 【消化器】 | 軽症 | 軽い腹痛、単回の嘔吐・下痢 |
| 中等症 | | 時々連続する咳、咳き込み | | | | 中等症 | | 明らかな腹痛、複数回の嘔吐・下痢 | |
| 重症 | | 強い咳き込み、ぜんぜん(せーぜー、ヒューヒュー)、呼吸困難 | | | | 重症 | | 強い腹痛、繰り返す嘔吐・下痢 | |
| 5. 症状経過 | 時間 | 症状 | 血圧 (mmHg) | 脈拍 (回/分) | 呼吸数 (回/分) | 体温 (℃) | 備考欄 | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

平成15年度緊急時対応マニュアル(表) 文部省・小中学校教育委員会より引用 一部改定

アナフィラキシー症状をきたした児童生徒を発見したときの対応（モデル図）（学校ガイドライン）

アナフィラキシー症状をきたした児童生徒を発見したときの対応（モデル図）



(注) 保育所ガイドライン及び学校ガイドラインから引用した。

表7-1-ウ-① 調査対象市（保育所所管部局）における事故発生時対応に関する取組の状況

| 区 分 | 取 組 内 容 |
|------|--|
| 名古屋市 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 子供に異変があつてから医療機関への搬送までの流れと役割分担を定めたマニュアルを作成 ・ アレルギーにより発症するおそれがある具体的な症状とそれらの症状に応じた対応を記載した緊急時のチェック表（緊急時アレルギー症状チェック表）を作成 ・ 症状の経過や応急手当を行った状況などを記録し、搬送時に生活管理指導表とあわせ持参する様式（アナフィラキシー（ショック）発生状況記録票）を作成 |
| 岡崎市 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 誤食等があつた場合の対応の流れと職員の役割分担を定めたマニュアルを作成 ・ 生活管理指導表の裏面に、アレルギーによる具体的な症状とそれらの症状に応じた対応を記載 ・ 状況・症状・対応などを記録する様式（経過記録報告書（経過記録））を作成 |
| 富山市 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 事故発生時に、症状の経過や行った対応を記入し、搬送時に救急隊員や医療機関に提出する様式（アレルギー緊急時個別対応票）を作成 <ul style="list-style-type: none"> ※ 同票は、同市の幼稚園所管部局（教育委員会）と連携して作成された市統一の様式である。連携などの詳細は、表7-1-ウ-⑤参照 ※ 同票は、エピペン®及び抗ヒスタミン剤、ステロイド薬などの食物アレルギーに係る内服薬処方児について作成し、使用する。 |
| 高岡市 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 事故発生時の職員の対応を定めたマニュアルを作成 ・ 誤食が起きたときの措置体制を整理したフローチャート（園児個人ごとの緊急連絡先等を記載し使用）を作成 ・ 緊急時における内服薬の服用やエピペン®の使用などの対応に関し、保護者の同意を得た上で作成する緊急時個別対応表を作成 ・ 誤食した状況や行った処置、症状の経過などを記録する様式（緊急時対応経過記録表）を作成 |
| 射水市 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 事故発生時に、症状の経過や行った対応を記入し、搬送時に救急隊員や医療機関に提出する様式（アレルギー緊急時個別対応票）を作成 <ul style="list-style-type: none"> ※ 富山市が作成した様式を準用 ※ 同票はエピペン®処方児について作成し、使用する。 |

(注) 1 当局の調査結果による。

2 調査対象8市（保育所所管部局）のうち、事故発生時対応に関するマニュアルや様式を作成しているものを掲載

表7-1(1)-ウ-② 調査対象市（保育所所管部局）が作成したマニュアル等の例

I マニュアル表紙

保育所給食における
食物アレルギー児への対応指針

平成26年4月 改訂

子ども青少年局保育部保育運営課

II 緊急時のチェック表

資料4

緊急時アレルギー症状チェック表

緊急性が高いものから5分ごとに症状をチェックする

緊急性が高い ← → 緊急性が低い

| | A | B | C |
|-------------|--|---|---|
| 全身の症状 | 1 ぐったり※ 2 意識もうろう※ 3 採や便を認らぬ※ 4 事を忘れにくい、または不規則 5 唇や爪が青白い※ | | |
| 呼吸器の症状 | 6 のどや胸が締め付けられる※ 7 声がかすれる※ 8 犬が吠えるようなかん高い咳※ 9 息がしにくい(呼吸困難)※ 10 持続する強い咳込み 11 せーせーする呼吸 | 1 繰り返す咳 | |
| 消化器の症状 | 12 持続する強い(がまんできない)おなかの痛み 13 繰り返し吐き続ける | 2 中等度のおなかの痛み 3 1~2回のおう吐 4 1~2回の下痢 | 1 軽いおなかの痛み(がまんできる) 2 吐き気 |
| 目・口・鼻・顔面の症状 | | 5 顔全体の腫れ※ 6 まぶたの腫れ※ | 3 目のかゆみ、充血 4 口の中の違和感、唇の腫れ 5 くしゃみ、鼻水、まつげ |
| 皮膚の症状 | 上記の症状が1つでもあてはまる場合 | 7 強いかゆみ 8 全身に広がるじんま疹※ 9 全身が真っ赤 | 6 軽いかゆみ 7 数箇所のじんま疹※ 8 部分のみ |

1つでもあてはまる場合

①心肺停止なら蘇生開始

②ショック体位(足を15-30cm高くして寝かせる)

③エビベン®使用

④救急車要請

⑤保護者に連絡

⑥可能ななら内服薬使用

⑦事務室へ運ぶ(歩かせない)

⑧緊急時薬使用

⑨エビベン®準備

⑩医療機関へ(救急車考慮)

⑪症状の変化を観察し、緊急性が高い症状に1つでもあてはまればエビベン®使用

⑫保護者に連絡

⑬事務室で経過観察

⑭緊急時薬使用

⑮保護者に連絡

※

| | |
|----------------------------|----------------------------|
| ・A-1 血圧低下のため歩けない状態 | ・B-5 形相が変わるほどの顔全体が腫れる |
| ・A-5 チアノーゼ | ・B-6 目が開かないほどまぶたが腫れる |
| ・A-7 喉頭浮腫のため声がかすれる | ・B-8 全身にじんま疹が広がり正常な皮膚がない状態 |
| ・A-8 「ケンケン」という咳 | ・C-7 体の一部ないし数か所にじんま疹が出現 |
| ・A-9 呼吸が苦しい、陥没呼吸、肩呼吸など呼吸困難 | |

III 事故発生時に経過を記録する様式

【様式5】

アナフィラキシー(ショック)発生状況記録票

| | | | |
|------------|--|-------------------|--------|
| 園児氏名 | (男・女) 平成 年 月 日生 歳 | | |
| 採取した日時 | 年 月 日 時 分 | 食べたものと食べた量 | |
| 初期対応 | <input type="checkbox"/> 口の中に残っている食物を吐き出させ、口をすすぐ <input type="checkbox"/> 皮膚について食物を洗い流す <input type="checkbox"/> 食物が入った方の目を下にして寝かせ、流水で洗い流す | | |
| 保護者に連絡した時間 | 時 分 | 症状 | |
| 症状の経過 | 時間 | 症状 | |
| | : | | |
| | : | | |
| | : | | |
| | : | | |
| 救急車を呼んだ時間 | 時 分 | | |
| 応急手当を行った時間 | シヨック体位・気道確保・その他() | 時 分 | |
| 指掌薬を使用した時間 | 時 分 | 薬名 | 与薬者氏名 |
| 指掌薬を使用した状況 | 症状の種類・変化なし・重症化() | | |
| 心肺蘇生を行った時間 | 時 分 | AED使用の有無(有 〇 無 ×) | その他() |
| | | | 記録者 |

27

アレルギー緊急時個別対応票 (富山市)

No. _____ 保育所(園)・幼稚園

(保護者記入欄)

名前 _____

生年月日 _____ 年 月 日

緊急連絡先(氏名、勤務先、TEL等)

① _____

② _____

③ _____

(医師記入欄) 記入日 年 月 日

原因物質 _____

内服薬の処方 あり なし

内服する 原因物質を摂取・接触したとき

タイミング 症状が出現したとき

医療機関 医師名 _____

(所・園記入欄) 年 月 日 発症

採取 時 分 頃

何を()

どのくらい()

症状 時 分 頃

※初めて症状を確認した時刻を記入する

処置・連絡

内服 事前の指示の内服薬使用(時 分)

連絡確認 保護者への連絡(時 分)

エビベン® エビベン®の使用(時 分)

連絡確認 救急車の要請(時 分)

備考 _____

<エビベン®の使い方>

- 1 片手でしっかりと握り、反対の手で安全キャップを外す
- 2 太ももの筋肉側に垂直に強く押し付け、数秒間待つ
- 3 エビベン®を抜き取り、注射したところを数秒間揉む

(ファイバー様式会社のHPより)

主な症状と経過及び対応方法

※該当する症状の口欄(軽・中等・重症)に記す。可能であれば、時間も同時に記録しておく。

<初期対応>

- ・ 口の中のものを取り除く
- ・ うがいをさせる
- ・ 腫れた部分を流水で洗い流す

<中等症>

- ・ 助けを呼ぶ(誰か必ず側にいる)
- ・ 事前の指示がある場合は内服
- ・ 保護者に連絡

<軽症>

- 口や目の周りのじんま疹やかゆみ
- 唇や目のまわりの腫れ

<中等症>

- 胸、腹、手足のじんま疹やかゆみ
- 軽い咳や鼻水
- 軽い腹痛

<重症>

- ・ エビベン®を用意しておく
- ・ 1回目でもあればエビベン®を使用

- 繰り返して吐き続ける
- 持続する強い(我慢できない)おなかの痛み
- 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
- 持続する強い咳込み
- せーせーする呼吸
- 息がしにくい
- 唇や爪が青白い
- 顔に触れにくい・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

・ 仰向けに寝かせ、足を持ち上げる(息苦しければ、座らせてもよい)

※重症時ではできるだけ移動させない(首など頭を高くした状態で移動は避ける)

※エビベン®を使うかどうか迷った時は使用する

救急車要請 119

(注) I、II、III i は、名古屋市の例。III ii は、富山市の例

- 97 -

表7-1-ウ-③ 市（公立幼稚園所管部局）における事故発生時対応に関する取組の状況

| 区分 | 取組内容 |
|-----------|---|
| 名古屋市教育委員会 | <ul style="list-style-type: none"> ・子供に異変があつてから医療機関への搬送までの流れと職員の役割分担を定めた「アレルギー緊急時対応マニュアル」を作成 ・アレルギーにより発症するおそれがある具体的な症状とそれらの症状に応じた対応を記載した緊急時のチェック表「緊急時個別対応マニュアル」を作成（児童生徒ごとに処方薬や保護者、医療機関の連絡先などの情報を記入して使用） |
| 富山市教育委員会 | <ul style="list-style-type: none"> ・初期対応、症状のレベルに応じた対応、救急車の要請及び職員の役割分担を「学校における食物アレルギー対応マニュアル」の中で記載 ・事故発生時に、症状の経過や行った対応を記入し、搬送時に救急隊員や医療機関に提出する様式（アレルギー緊急時個別対応票）を作成 <ul style="list-style-type: none"> ※ 同票は、同市の保育所所管部局と連携して作成された市統一の様式である。連携などの詳細は、表7-1-ウ-⑤参照 ・状況・症状・対応などを記録する様式（食物アレルギー対応経過記録）を作成 |

(注) 1 当局の調査結果による。
 2 調査した市立幼稚園のある7市のうち、事故発生時対応に関するマニュアルや様式を作成しているものを掲載

表7-1-ウ-④ 市（公立幼稚園所管部局）が作成したマニュアル等の例

I マニュアル表紙と緊急時の流れ図

【アナフィラキシー発生時の対応体制図（幼稚園）】

※ 園児の症状、園内の教職員の執務状況等により内容を変更
 園児本人がエビペン®を使用できないときは、速やかに教職員が代わって注射します。

(注) 富山市教育委員会の例。アレルギー緊急時個別対応票は、保育所と同一様式

表 7-1-1-ウ-⑤ 施設の種別を越えた共通の取組（富山市の例）

富山市では、緊急時においては、保育所であっても幼稚園（又は学校）であっても、受け手側となる消防部局（救急）や医療機関は同じであるという観点から、受け手側に個別の状況を迅速かつ的確に伝達することを考慮し、保育所所管部局と公立幼稚園所管部局（教育委員会）が連携して、消防部局や医療機関と協議の上、必要な情報を盛り込んだ統一様式（アレルギー緊急時個別対応票。表 7-1-1-ウ-②参照）を作成し、市内全ての公立・私立保育所と公立幼稚園に活用を促している。

同票は、緊急連絡先や内服薬の処方など園児の個別の情報、アレルギー物質摂取の状況などを記入するほか、症状の経過や対応方法等の手順が記載されている様式で、確認された症状及び行った対応があるごとに、それぞれ該当箇所をチェックするとともに、それらの時刻を記入し、救急隊員や医療機関に提出するものである。同市では、公立・私立保育所に対しては、市が作成した生活管理指導表とあわせて、また、公立幼稚園に対しては、アレルギー緊急時個別対応票を掲載した市作成のマニュアルにより周知し、さらに、それぞれが開催した研修等によりその活用を促している。

（注）当局の調査結果による。

表 7-1-1-エ 施設における事故発生時対応に関する主な取組例

【公立保育所】

事故、緊急時の対応と連絡体制を職員室に全職員が分かるように掲示している。

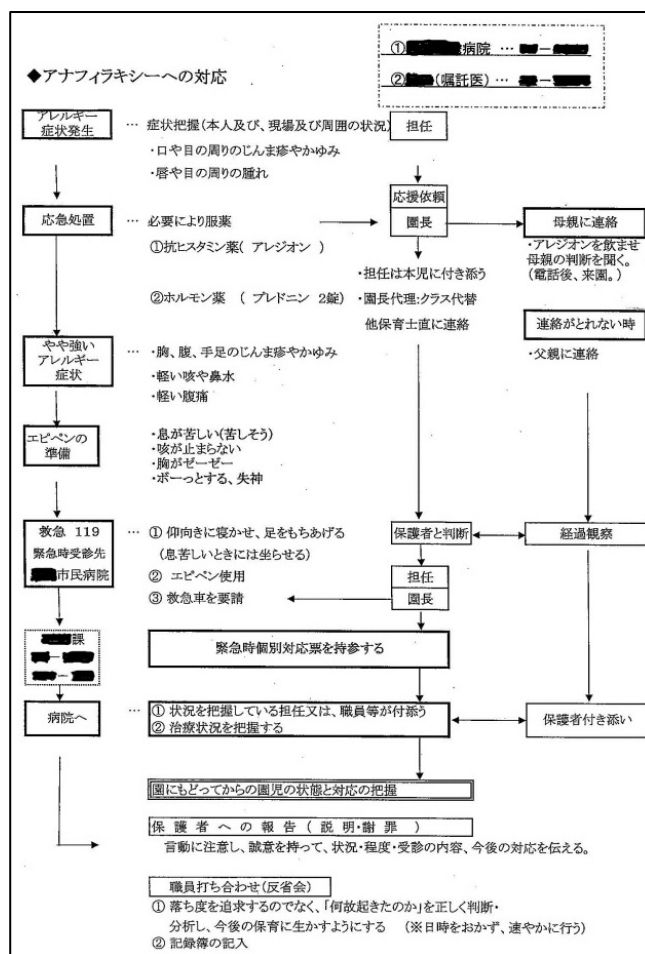


【公立保育所】

i) 誤食が起きたときの措置体制を整理した「食物アレルギー緊急時の対応」、ii) 園児ごとにかかりつけの病院や保護者の連絡先などを記載した「緊急時個別対応票」、iii) 救急車要請の対応を整理した「救急電話マニュアル」を職員室の全職員が分かる場所に置いている。

【公立保育所】

アナフィラキシーのある園児に対するアレルギー発症時の対応を整理したフローチャートを作成し、全職員に周知している。

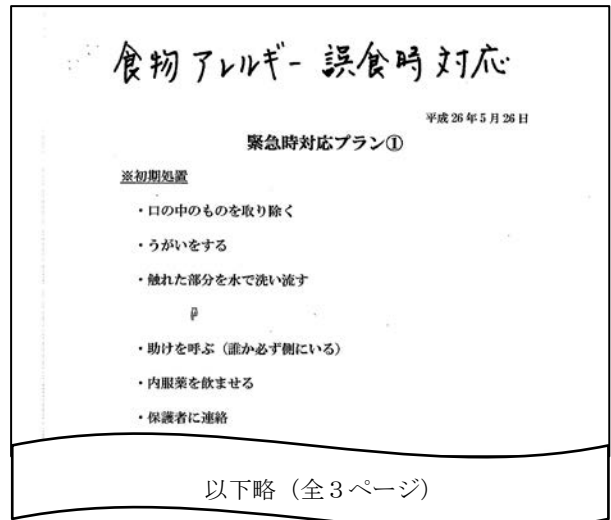
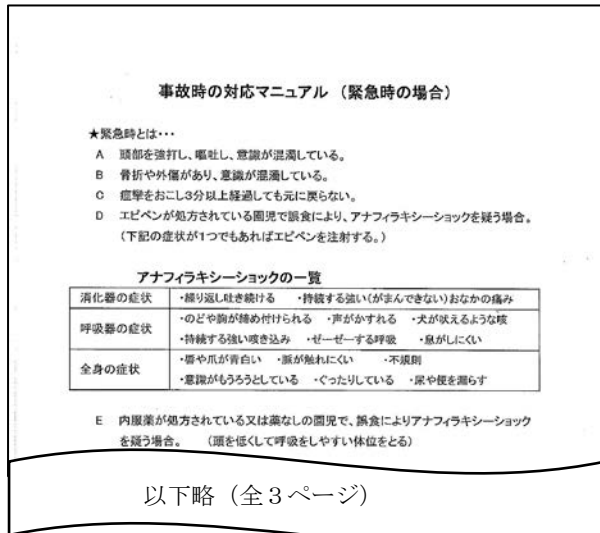


【公立保育所】

園児のアナフィラキシーの対応に関し、独自に各市町村等の取組を調べるなどして作成した様式（緊急時の連絡先、受診先、内服薬の処方などを記載）により、保育所から消防署に対して、緊急搬送時の対応を依頼している。

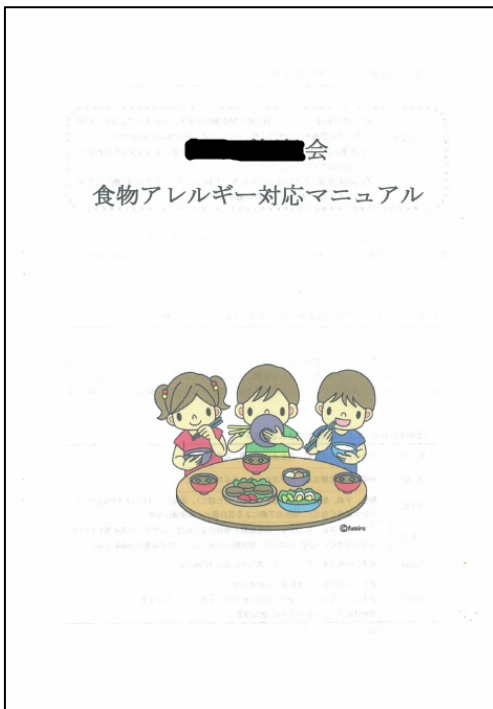
【私立保育所】

事故時の対応マニュアル、誤食時の緊急対応プランなどを独自に作成し、全職員に周知している。



【私立保育所】

緊急時の対応の流れに関する記載を含む食物アレルギー対応マニュアルを独自に作成し、全職員に周知している。



【私立保育所】

誤食時の緊急連絡先を職員室の電話横に掲示し、全職員に周知している。

【私立幼稚園】

全職員で、緊急時において誰が何をするかなどの役割分担を決めている。

誤食時対応のフローチャートを作成、全職員に周知し、職員室に掲示している。

※ 同園は、アナフラキシー症状のある園児が入園したこと、研修を受講してアレルギー対応の重大性を認識したことを契機に、これらの取組を行うようになったとしている。

（注）当局の調査結果による。

表 7-1-1-オ 緊急時対応に関する施設の意見・要望

- 行政からの指針では、消防署（救急など）、医療機関などとの連携を取ることとされているが、末端まできちんと伝わっていないことがある。【公立保育所】
- エピペン®の対応では、消防や病院と連携がスムーズに取れるように行政がルールを敷いてほしい。【公立保育所】
- 市の医師会との連携を図りながら、マニュアル作成を行ったりしているが、医療機関全般（主に市全体）との意思統一については、立場の違いや見解の相違もあり難しく感じる。【公立保育所】
- 緊急時の対応表など、一枚で保育室に貼っておけるものが欲しい。【認可外保育施設】
- 幼稚園、小・中学校で行うことができる「医療行為」をしっかりと明示してほしい。【公立幼稚園】
- 研修に参加したことにより、職員の意識が格段に向上し、当園においても、ガイドライン等に沿った体系的な対策（生活管理指導表の活用、事故時のフローチャート、誤食対策等）を講じるようになった。【私立幼稚園】
- アレルギーの発症時に、食物アレルギー専門医が分かる資料を作ってほしい。【私立幼稚園】

（注）当局の調査結果による。

表 7-1-1-カ 緊急時に備えた施設の対応についての保護者の意見

- 入園前から何度も説明したが、保育士の確認ミスで誤食事故を起こした。アナフィラキシーショックで、私が急いで病院に連れて行き事なきを得たが、次回は救急車を呼ぶよう、医師から指導を受けた。
- 子供が幼稚園に通っているとき、アレルギーのことをくまなく伝えてあったにもかかわらず、おやつのときに年中の子供に食べられると聞いて間違えられて誤食し、軽いアナフィラキシーを起こした。そのとき、園からは、「何か喘息の発作が出ているのですが。」と軽い感じで連絡を受け、私が迎えに行き病院に連れて行った。
- エピペン®を持っていると、民間の保育園・幼稚園から3年保育の受入れは難しいと断られた。また、子供は預かってもエピペン®は預かれないとも言われた。
- 市内での情報の共有が進んでいない。学校、消防、保護者、医療関係との情報共有もできれば、事故防止、緊急時の対応もスムーズになる。個人情報保護として情報が途絶えてしまっている。保護される側が共有を望んでいるので検討してほしい。
- 市立の幼稚園に通園しているが、風邪薬などと同様にアレルギー薬を預かってもらえず、毎日心配である。

（注）当局が実施した食物アレルギーを有する乳幼児の保護者からの意見・要望の募集結果による。

| 調 査 結 果 | 説明図表番号 |
|---|---|
| <p>(2) 緊急時に備えた訓練</p> <p>ア エピペン®の注射訓練等の必要性</p> <p>食物アレルギーによる重篤なアナフィラキシーショック症状に対しては、30分以内にエピペン®を注射することが患者の生死を分けるとも言われている（保育所ガイドラインから引用）。</p> <p>エピペン®は、患者本人や保護者が管理、注射することが基本であるが、乳幼児の場合、自らが注射を行うことはもちろん、子供を施設に預けている状態では保護者であっても困難なことはいうまでもない。このため、保育所ガイドライン、学校ガイドライン等では、医療機関への救急搬送が間に合わない緊急時には、施設の職員がエピペン®注射を行うことを想定し、訓練の必要性等を記載している。</p> <p>なお、施設の職員がエピペン®注射を行う前提として、エピペン®が処方されている各乳幼児が登園時にエピペン®を必ず持参している必要があるが、持参忘れなどに伴うリスクを考慮すれば、当該乳幼児の保護者が予備のエピペン®を施設に預けておくことが望まれる。</p> <p>また、体重15kg未満のためエピペン®ではなく内服薬が処方されている場合も、施設の職員が患者本人に服用させることを想定しておく必要があるのは同様である。</p> <p>なお、エピペン®を自ら注射できない本人に代わって現場に居合わせた教職員が緊急やむを得ない措置として注射を行うことは、医師法違反とはならないとの解釈が厚生労働省により示されている。</p> <p>内服薬については、厚生労働省通知により、事前に本人又は家族の具体的な依頼があったものについて、患者の容態が安定しており、使用に当たって専門的な配慮が必要でない場合等に限り、使用の介助ができることとされている。</p> <p>イ エピペン®の注射訓練の実施状況等</p> <p>(7) エピペン®の預かり状況</p> <p>書面調査対象 473 施設（有効回答数）のうち、エピペン®の処方を受けた乳幼児 103 人が 77 施設（16.3%）に入所（園）しており、うち 69 施設（89.6%）が保護者からエピペン®を預かっている（各施設に 1 人又は複数のエピペン®の処方を受けた乳幼児が入所（園）している）。</p> <p>エピペン®を預かっていない 8 施設からは、その理由として、「預かる設備・体制がとれていないため」（4 施設）、「エピペン®が 1 本しか処方されていないため」（2 施設）などと回答があった。</p> <p>預かっていない理由のうち、「処方が 1 本」については、保護者と医療機関の間の問題であるが、乳幼児が登園の際に携帯することを忘れるなどのリスクの観点からは、追加処方（施設用）してもらおうほうが安全である。</p> <p>また、「預かる設備・体制の不足」については、処方児が在園する施設の約 9 割で預かっていることから、施設における研修、訓練などを通じてエピペン®</p> | <p>表 7 - (2) - ア - ①</p> <p>表 7 - (2) - ア - ②、③</p> <p>表 7 - (2) - ア - ④</p> <p>表 7 - (2) - イ - ①</p> |

に対する不安感の解消や理解を進めることにより、体制等も整うと考えられる。

(イ) エピペン®の訓練の実施状況

緊急時に施設の職員が安全、円滑にエピペン®注射を行うためには、エピペン®の使用方法など緊急時に備えた事前の訓練（以下「注射訓練」という。）が必要であり、多数の施設で食物アレルギー児の入所（園）がある現状では、エピペン®の処方を受けた乳幼児の有無にかかわらず、入所（園）に備えて、注射訓練が行われることが望まれる。

書面調査対象施設で訓練の実施状況について回答があった 453 施設（有効回答数。上記 77 施設を含む。）のうちエピペン®の処方を受けた乳幼児がいる上記 77 施設における注射訓練の実施状況をみると、17 施設（22.1%）では注射訓練を実施していない。

また、エピペン®の処方を受けた乳幼児がいない 376 施設については、165 施設（43.9%）では注射訓練を実施していない。

一方、453 施設全体でみると、うち 182 施設（40.2%）では注射訓練を実施していない。

この注射訓練を未実施の施設の割合（未実施率）を施設区分別にみると、

認可外保育施設 84.6%（52 施設のうち 44 施設）

私立幼稚園 64.8%（71 施設のうち 46 施設）

私立保育所 33.9%（121 施設のうち 41 施設）

公立幼稚園 28.6%（28 施設のうち 8 施設）

公立保育所 23.8%（181 施設のうち 43 施設）

となっており、認可外保育施設と私立幼稚園で未実施の施設の割合が高い。

(ウ) 訓練への取組例

食物アレルギーに関する知識や事故防止等に係る研修の実施状況については、上記「5 食物アレルギーに関する知識や事故防止等に係る研修」のとおりである。

食物アレルギーに関する知識や事故防止等に係る研修においては、エピペン®の使用方法など緊急時に備えた対応についてもあわせて説明されていることが多く、練習用トレーナーを使って訓練を実施しているものもある。

練習用トレーナーは、処方されたエピペン®に添付されるほか、エピペン®を取り扱う製薬会社が、アナフィラキシー、食物アレルギー等に関する講習会の主催者に無償で貸与している。

また、調査対象 8 市の中には、できるだけ多くの施設職員が訓練を受けられるよう、次のような取組を行っている例がみられる。

① 製薬会社又は保護者から借用したエピペン®の練習用トレーナーを管内の

表 7 - (2) - イ
- ②

表 7 - (2) - イ
- ③

表 7 - (2) - イ

| | |
|---|-------------------|
| <p>施設に貸出し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・製薬会社の練習用トレーナーを公立幼稚園に1週間程度貸出し（名古屋市教育委員会） ・市が保有する練習用トレーナー2本を希望する保育所に貸出し（豊橋市保育所所管部局） ・製薬会社の練習用トレーナー50本を2月間借用し、全保育所に5本ずつ1週間程度交代で貸出し（富山市保育所所管部局） ・市が保有する練習用トレーナーを希望する公立幼稚園に貸出し（富山市教育委員会） | <p>－④</p> |
| <p>② 市の看護師が練習用トレーナーを持参して、エピペン®を預かっている公立・私立保育所（25年度7施設）に講師として出向いて訓練（岡崎市保育所所管部局）</p> <p>さらに、個別の施設においても、エピペン®を処方された乳幼児を受け入れたことを契機に施設内で訓練を始めた施設がみられる。（訪問調査対象25施設中：公立保育所1施設、私立保育所1施設）</p> | <p>表7－(2)－イ－④</p> |
| <p>(I) 施設における緊急時に備えた訓練に関する意見・要望等</p> <p>訪問調査対象25施設及び書面調査対象施設の中から電話で追加情報を取得するため選定した32施設（公立保育所3施設、私立保育所7施設、認可外保育施設9施設、公立幼稚園3施設、私立幼稚園10施設）の計57施設に対し、緊急時に備えた訓練について、意見・要望等を聴取した結果は以下のとおりである。</p> <p>（訓練の意義について肯定的なもの）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 全職員が食物アレルギー対応の重大性について認識する契機となった。（公立保育所） ○ エピペン®を預かることや食物アレルギーの事故等は、どの施設でも起こり得るものであり、対象者がいないからといって、安心できるものではないと強く感じた。継続的に職員が食物アレルギー対応の重大性について認識するためには、研修や訓練が必要である。（公立保育所） <p>（訓練の機会について多く確保されることが必要との多数の意見）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ エピペン®の使用方法を全職員が経験しておく必要があると思うが、全員が1回に参加できないため、講習会を頻繁に行ってほしい。（公立幼稚園） ○ 私立幼稚園の場合、行政との接点が少ないため、研修を受ける機会があまりにも乏しい。職員全員が1度は受講できるように講習会を頻繁に行ってほしい。（私立幼稚園） ○ （訓練内容を忘れないように）、全職員が職場内で定期的に訓練を行う必要がある。（私立保育所） ○ 行政機関が主催する訓練への参加のほか、施設内でも訓練を行うなどして、 | <p>表7－(2)－イ－⑤</p> |

| | |
|--|--|
| <p>エピペン®の使用方法を全職員が経験しておく必要がある。(私立保育所、私立幼稚園)</p> <p>(オ) 保護者における緊急時に備えた訓練に関する意見・要望等</p> <p>食物アレルギーを有する乳幼児の保護者から意見・要望等を募集したところ、上記「5(1) 研修の必要性」のとおり、施設の職員に対する研修を充実する必要があるとの意見が多数寄せられた。</p> <p>その中には、エピペン®の使用方法についての講習受講の必須化等、緊急時の対応に係る意見も多くみられ、施設の職員一人一人が緊急時に適切に対応できるよう、訓練の充実を図ることが求められている。</p> | <p>表 5 - (1) - ② (P 63 ~ 64)</p> |
|--|--|

(説明)

表 7-(2)-ア-① ガイドライン等におけるエピペン®の取扱いについての記載

| 保育所ガイドライン | 学校ガイドライン |
|---|--|
| <p>第4章 食物アレルギーへの対応</p> <p>○保育所におけるエピペン®使用の際の注意点</p> <p>子どもや保護者自らがエピペン®を管理、注射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、注射することは困難なため、アナフィラキシーが起こった場合、嘱託医また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。</p> <p>しかし、そうした救急処置が間に合わない場合等の緊急時には、その場にいる保育者が注射することが必要な場合もあり、緊急の際は保育者が注射することも想定の上、保育所職員全員の理解を得て、保護者、嘱託医との十分な協議を行った上で、連携体制を整える。</p> <p>○保育所でのエピペン®の管理運用におけるポイント</p> <p>職員全員が、</p> <ul style="list-style-type: none">■ エピペン®の保管場所を知っていること。■ エピペン®の注射するタイミングと方法を知っていること。■ エピペン®や緊急時対応に必要な書類一式の保管場所を知っていること。 | <p>第2章 疾患各論</p> <p>4 食物アレルギー・アナフィラキシー</p> <p>○教職員全員の共通理解</p> <p>児童生徒がエピペン®の処方を受けている場合には、エピペン®に関する一般的知識や処方を受けている児童生徒についての情報を教職員全員が共有しておく必要があります。これは、予期せぬ場面で起きたアナフィラキシーに対して、教職員誰もが適切な対応をとるためには不可欠なことです。</p> <p>○エピペン®の管理</p> <p>児童生徒がアナフィラキシーに陥った時にエピペン®を迅速に注射するためには、児童生徒本人が携帯・管理することが基本です。しかし、それができない状況にあり、対応を必要とする場合は、児童生徒が安心して学校生活を送ることができるよう、エピペン®の管理について、学校・教育委員会は、保護者・本人、主治医・学校医、学校薬剤師等と十分な協議を行っておく必要があります。</p> <p>今後の学校給食における食物アレルギー対応について（通知）（平成 26 年 3 月 26 日、25 文科ス第 713 号）</p> <p>3 学校における対応</p> <p>(2) 緊急時の体制整備について</p> <p>②緊急時対応に備えた校内研修の充実が必要であり、</p> <ul style="list-style-type: none">・ エピペン®の法的解釈や取扱いについての研修・ 教職員誰もがエピペン®使用を含めた緊急時対応のための実践的な訓練などに取り組むこと。 |

(注) 1 保育所ガイドライン、学校ガイドライン及び文部科学省の通知による。

2 学校ガイドライン及び文部科学省の通知は、主に小・中学校向けの表記となっているため、幼稚園については、その用語を適宜読み替える必要がある。

表 7-(2)-ア-② 医師法第 17 条の解釈について（エピペン®）（平成 21 年）

| |
|--|
| <p>【文部科学省照会文】</p> <p style="text-align: right;">21 ス 学 健 第 9 号 平成 21 年 7 月 6 日</p> <p>厚生労働省医政局医事課長 殿</p> <p style="text-align: center;">文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長 医師法第 17 条の解釈について（照会）</p> <p>標記の件について、下記のとおり照会しますので、ご回答くださるようお願い申し上げます。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある児童生徒に対し、救命の現場に居合わせた教職</p> |
|--|

員が、アドレナリン自己注射薬を自ら注射できない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ものと認められるため、医師法第 17 条によって禁止されている医師の免許を有しない者による医業に当たらず、医師法違反にならないと解してよろしいか。

.....
【厚生労働省回答文】

医政医発第 0707 第 2 号
平成 21 年 7 月 7 日

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長 殿

厚生労働省医政局医事課長

医師法第 17 条の解釈について（回答）

平成 21 年 7 月 6 日付 21 ス学健第 9 号にて照会のありました標記の件については、貴見のとおりと史料します。

（注） 照会・回答は、保育所ガイドラインにおいても引用されている。

表 7-(2)-ア-③ 医師法第 17 条の解釈について（エピペン®）（平成 25 年）

【文部科学省照会文】

25 ス学健 第 17 号
平成 25 年 11 月 13 日

厚生労働省医政局医事課長 殿

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長
大路正浩

医師法第 17 条の解釈について（照会）

標記の件について、下記のとおり照会しますので、御回答くださるようお願い申し上げます。

記

学校現場等で児童生徒がアナフィラキシーショックに陥り生命が危険な状態である場合に、救命の現場に居合わせた教職員が自己注射薬（「エピペン（登録商標）」）を自ら注射ができない本人に代わって注射する場合が想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、公益財団法人日本学校保健会発行、文部科学省監修の「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（平成 20 年 3 月 31 日）において示している内容に即して教職員が注射を行うものであれば、医師法違反とはならないと解してよろしいか。

.....
【厚生労働省回答文】

医政医発 1127 第 1 号
平成 25 年 11 月 27 日

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長 殿

厚生労働省医政局医事課長

医師法第 17 条の解釈について（回答）

平成 25 年 11 月 13 日付 25 ス学健第 17 号をもって照会のあった件について、下記のとおり回答いたします。

記

貴見のとおり。

（注） 下線は、当局が付した。

表7-(2)-ア-④ 医師法第17条の解釈について（内服薬）

○医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(通知)

平成17年7月26日付け医政発第0726005号、各都道府県知事あて厚生労働省医政局長通知

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業(歯科医業を含む。以下同じ。)は、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって 原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

(別紙)

1～4 略

5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布(褥瘡の処置を除く。)、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服(舌下錠の使用も含む)、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。

① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること

② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと

③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

(以下、略)

(注) 厚生労働省の通知文書から抜粋した。

表7-2-1-1 エピペン®の預かり状況

(単位：施設、%)

| 区分 | エピペン® 処方児数 | エピペン®処方児 がいる施設数 A | うち、エピペン®を預か っている施設数 B(B/A) | エピペン®を預かってい ない場合、その理由 |
|---------|---------------|----------------------|-------------------------------|--|
| 公立保育所 | 35 | 31 | 30 (96.8) | 保護者と相談中のため |
| 私立保育所 | 36 | 24 | 21 (87.5) | ・預かる設備・体制がと れていないため (2) ・エピペン®が1本しか 処方されていないため (1) |
| 認可外保育施設 | 1 | 1 | 1 (100.0) | — |
| 公立幼稚園 | 4 | 2 | 1 (50.0) | エピペン®が1本しか処 方されていないため (1) |
| 私立幼稚園 | 27 | 19 | 16 (84.2) | ・預かる設備・体制がと れていないため (2) ・無回答 (1) |
| 合計 | 103 | 77 | 69 (89.6) | |

- (注) 1 当局の調査結果による。
2 エピペン®を預かっている施設の割合 (下図)

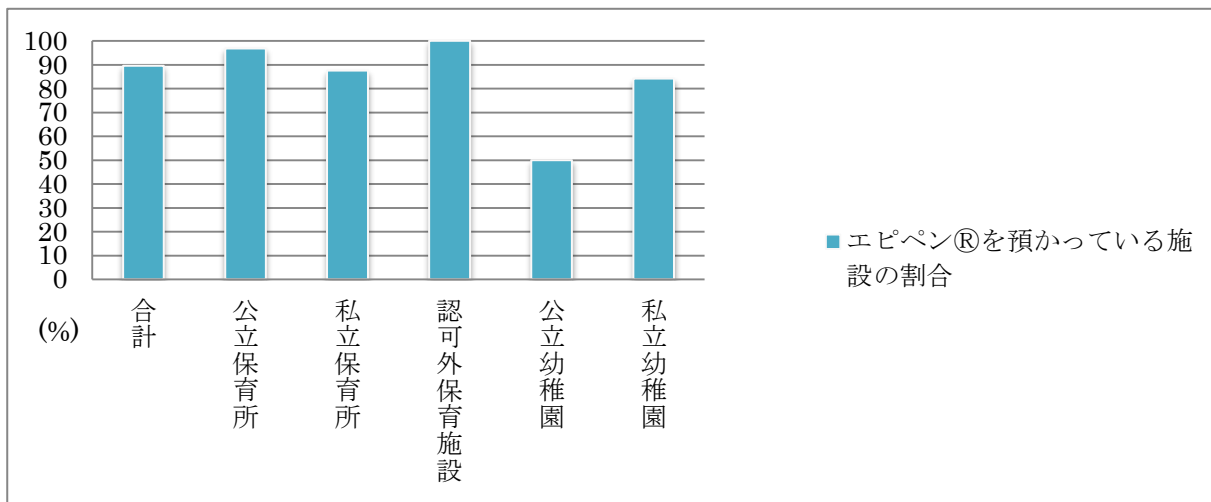


表7-2-1-2 エピペン®の使用方法など緊急時に備えた訓練の実施状況

(単位：施設、%)

| 区分 | 有効回答数 A | 他機関が実施 する訓練に参 加 B(B/A) | 自施設で訓練 を実施 C(C/A) | 未実施 D(D/A) |
|------------|------------|------------------------------|----------------------|---------------|
| 公立保育所 | 181 | 90 (49.7) | 79 (43.6) | 43 (23.8) |
| エピペン®処方児有り | 31 | 13 (41.9) | 27 (87.1) | 2 (6.5) |
| " 無し | 150 | 77 (51.3) | 52 (34.7) | 41 (27.3) |
| 私立保育所 | 121 | 58 (47.9) | 42 (34.7) | 41 (33.9) |
| エピペン®処方児有り | 24 | 8 (33.3) | 14 (58.3) | 8 (33.3) |
| " 無し | 97 | 50 (51.5) | 28 (28.9) | 33 (34.0) |
| 認可外保育施設 | 52 | 8 (15.4) | 0 (0) | 44 (84.6) |
| エピペン®処方児有り | 1 | 0 (0) | 0 (0) | 1 (100.0) |
| " 無し | 51 | 8 (15.7) | 0 (0) | 43 (84.3) |

| | | | | |
|------------|-----|------------|------------|------------|
| 公立幼稚園 | 28 | 20 (71.4) | 1 (3.6) | 8 (28.6) |
| エピペン®処方児有り | 2 | 2 (100.0) | 0 (0) | 0 (0) |
| " 無し | 26 | 18 (69.2) | 1 (3.8) | 8 (30.8) |
| 私立幼稚園 | 71 | 14 (19.7) | 11 (15.5) | 46 (64.8) |
| エピペン®処方児有り | 19 | 6 (31.6) | 9 (47.4) | 6 (31.6) |
| " 無し | 52 | 8 (15.4) | 2 (3.8) | 40 (76.9) |
| 合 計 | 453 | 190 (41.9) | 133 (29.4) | 182 (40.2) |
| エピペン®処方児有り | 77 | 29 (37.7) | 50 (64.9) | 17 (22.1) |
| " 無し | 376 | 161 (42.8) | 83 (22.1) | 165 (43.9) |

- (注) 1 当局の調査結果による。
2 重複回答があるため、B～Dの合計は、100 とならない。
3 エピペン®処方児がいる施設で訓練未実施の割合 (下図)

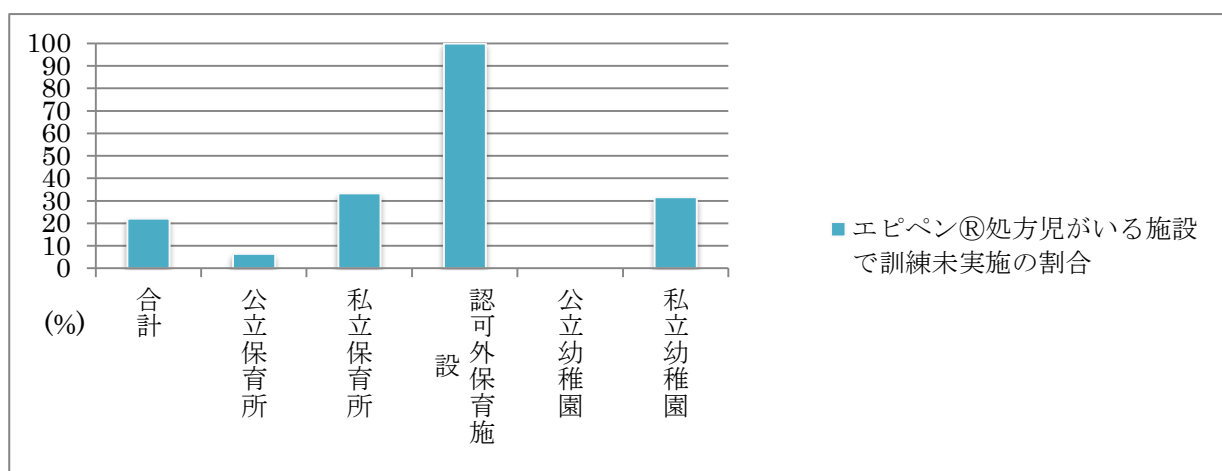


表 7-②-イ-③ エピペン®の練習用トレーナーの入手方法

練習用トレーナーは、エピペン®に添付されるほか、エピペン®を取り扱う製薬会社が、アナフィラキシー、食物アレルギー等に関する講習会の主催者に無償で貸与しており、同社のエピペン®に係るホームページ (<http://www.epipen.jp/top.html>) 内の「教職員・保育士・救急救命士の皆様」からダウンロードした申込書 (FAX送信用) により貸与の申込みをすることができる。

貸与基準は、次のとおりとされている。

- ① アナフィラキシー、食物アレルギー等に関する講習会の主催者若しくは事務局の担当者が申し込むこと
- ② 講習会が医療関係者、エピペン®を処方された患者・その家族、教職員・保育士、救急救命士を対象とし、かつ、その目的がエピペン®に関する実習や教育訓練であること

(注) 製薬会社が開設するエピペン®に係るホームページによる。

表7-2-1-4 エピペン®の使用法など緊急時に備えた訓練への取組例

※ 「表5-3 食物アレルギーに関する研修の実施例」に掲載した研修においては、エピペン®の使用法など緊急時に備えた対応についてもあわせて説明されていることが多く、練習用トレーナーを使った訓練を実施しているものもある。

ここでは、個別の施設で研修が実施できるよう取り組んでいる例を紹介する。

○名古屋市教育委員会

製薬会社からエピペン®の練習用トレーナーを無償で借用。同トレーナーを希望する市立幼稚園に1週間程度貸し出して、各園で実演訓練を実施

○豊橋市（保育所所管部局）

エピペン®を預かっている保育所が施設内で実演訓練などを実施するため、貸出用の練習用トレーナーを2本保有し、希望する保育所に貸出し

○岡崎市（保育所所管部局）

市の看護師がエピペン®を預かっている保育所（平成25年度：7施設）に出向いて講師となり、全職員で実演訓練

○富山市（保育所所管部局）

製薬会社からエピペン®の練習用トレーナー50本を2か月間無償で借用し、市内の公立・私立の全保育所に交代で同トレーナーを5～10本ずつ1週間程度貸し出して、各保育所で全職員に実演訓練を実施。同訓練の講師は、市主催の食物アレルギーに関する研修会において、エピペン®の実演研修に参加した職員が担当

○富山市教育委員会

エピペン®の練習用トレーナーを保有し、希望する公立小・中学校、幼稚園に貸出し

○高岡市（保育所所管部局）

エピペン®を預かっている保育所に対して、園医や専門医を講師とした施設内でのエピペン®の実演訓練を実施するよう要請

○個別の施設

- ・エピペン®を処方された園児が在籍したことから、園医に講師を依頼し、施設内において全職員を対象にしたエピペン®の訓練を実施。練習用トレーナーは園医が持参 **【公立保育所】**
- ・エピペン®を預かっている子供の保護者から練習用トレーナーを借用し、保育所に配置されている看護師の指揮のもと、月1回程度、全職員を対象に訓練を実施 **【私立保育所】**

(注) 当局の調査結果による。

表 7-(2)-イ-⑤ 施設における緊急時に備えた訓練に関する意見・要望等

1 訓練を受けたことがある施設

《訓練の意義》

- エピペン®の訓練などの施設内研修を通じて、全職員が食物アレルギー対応の重大性について認識する契機となった。【公立保育所】
- いくつかの研修を受講してみて、エピペン®を預かることや食物アレルギーの事故等は、どの施設でも起こり得るものであり、対象者がいないからといって、安心できるものではないと強く感じた。継続的に職員が食物アレルギー対応の重大性について認識するためには、研修や訓練が必要である。【公立保育所】

《行政機関等が実施する訓練の充実》

- 保護者からエピペン®を預かることになり、使用方法についての説明書もらったが、実際に使う場面になった時に不安がある。研修等に参加して、もっと専門的知識を身に付けたい。【公立保育所】
- 全教職員が食物アレルギーについて学ぶ機会が必要であり、また、生命の危険を伴うアナフィラキシー症状においてはエピペン®の使用方法を全職員が経験しておく必要があると思うが、全員が1回に参加できないため、講習会を頻繁に行ってほしい。【私立幼稚園】
- 生命の危険を伴うアナフィラキシー症状においては、エピペン®の使用方法を全職員が経験しておく必要があると思うが、私立幼稚園の場合、行政との接点が少ないため、研修を受ける機会があまりにも乏しい。職員全員が1度は受講できるように講習会を頻繁に行ってほしい。【私立幼稚園】
- エピペン®の使用の必要な可能性のある子供が入園したため、訓練や講習会を行ってほしい。【私立幼稚園】

《施設内での訓練の機会確保や充実》

- アナフィラキシーショックは、どれほど恐ろしいかを全職員が研修等を通じて認識する必要がある。職員は、日常業務に追われて講習等を受けてもすぐに忘れてしまうので、エピペン®の実演訓練についても、全職員が職場内で定期的に行う必要がある。【私立保育所】
- 行政機関が主催する講習会に参加したが、施設内でも訓練を行うなどして、エピペン®の使用方法を全職員が経験しておく必要があると感じた。【私立保育所】
- 職員は、日々の業務に追われて都合が付かないことも多いので、行政機関等からエピペン®の練習用トレーナーや使用方法を案内したDVDなどを貸し出すことなどの支援を受けて、簡単でもよいので職場研修等を実施することも必要である。【私立幼稚園】
- エピペン®の使い方などの研修は、聞いているだけでは、あまり意味がない。エピペン®を処方された園児がいつ入園してきても対処できるように、全職員が実演できる機会がほしい。【私立幼稚園】

《エピペン®処方の複数化》

- エピペン®の管理は本人の所在に準ずることが原則と思い、園外保育の際も散歩の際も持参したり、朝の登園時に受け取り、降園時に保護者に手渡すという手法を取っていたが、その際渡し忘れ等に苦慮することになるため、保険が適応されるならエピペン®の複数購入の方法が良いのか検討中である。【公立保育所】
- 当園でエピペン®を処方された園児は1本の処方で、保護者の希望により保育園に常置しており、家ではエピペン®がない状況であるため、エピペン®を保育園で預かる場合、家と保育園で1本ずつ処方された方が安心できる。【私立保育所】

2 訓練を受けたことがない施設

《訓練の機会の確保》

- エピペン®に関する訓練等には参加したことはなく、その使用方法是保護者に教えてもらった。専門的な対応方法を学べる研修を受講したい。【私立幼稚園】

- エピペン®の使い方を全職員が身に付けたい。【私立幼稚園】
- 生命の危険を伴うアナフィラキシー症状においては、エピペン®の使用方法を全職員が経験しておく必要があると思う。【認可外保育施設】

(注) 当局の調査結果による。

8 食物アレルギーを有する乳幼児の受入状況

| 調査結果 | 説明図表番号 |
|--|--------------------------------------|
| <p>食物アレルギーの有無にかかわらず、社会的に待機児童問題などがクローズアップされている中で、乳幼児が保育所等に入所（園）できるかどうかは、保護者にとって重大な関心事である。その上、食物アレルギーを有する乳幼児については、食物アレルギーを理由として入所（園）に影響がでていないかどうか、保護者にとって心配事である。</p> <p>このため、食物アレルギーを理由として、乳幼児の保育所等への入所（園）に影響があるのかどうかについて調査したところ、次のような状況がみられた。</p> <p>ア 保護者側の意見・要望等</p> <p>保護者から寄せられた意見・要望等の中には、次のように、入所（園）を断られたとする内容の情報があり、食物アレルギーの程度により、断られるケースが存在するのではないかとかがわれる。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 子供が、のり、粘土などの教材にも反応するため、昼食時に別室を用意してもらえないかと打診すると必ず入園を断られた。 ② 私立保育園、私立幼稚園から、エピペン®を所持している場合は受入れが難しく、子供は預かれても薬を預かれないと断られた。 ③ アナフィラキシーの子の受入れは難しいと断られた。 ④ 食パンも食べられないような子は入園できない。 ⑤ 保育園に行かれたらどうかと逃げる幼稚園もいくつかあり、保育園はアレルギーがあるからという理由では受け入れてもらえない。 <p>ケース①の場合には、別室を用意するという設備面の負担は入所（園）を打診されればどの施設側にとっても重いもので、施設に対する何らかの支援がなければ、保護者側で条件を満たす他の施設を探す（あるいは行政等で支援情報を提供する）という困難さを有している。</p> <p>なお、一緒に食事ができずかわいそうと保護者からクレームがあるものの、乳アレルギー児を他児と離して「職員室」で食事対応している私立保育所の意見・要望等（工夫事例）もあることから、「別室」として職員室などの利用検討や事例情報としての共有化の必要性は考えられる。</p> <p>また、ケース②、③の場合には、表2-⑦（既出）のとおり、調査対象 473 施設（有効回答）のうち 414 施設（87.5%）に食物アレルギー児がおり、うち 77 施設（18.6%）ではエピペン®を処方されている乳幼児でも受け入れていることや、上記「7(2) 緊急時に備えた訓練」のとおり、エピペン®についての研修を徹底すればエピペン®の使用についての不安感・抵抗感も和らいで施設側でも対応できるようになることから、施設側が食物アレルギー児の受入れを断る理由として</p> | <p>表8-①</p> <p>表2-⑦ (P31 参照)</p> |

は合理性がないと考えられる。

さらに、ケース④の場合には、小麦アレルギーではないかと推定されるが、食パンの完全除去のみで対応しようとせず、代替食（米粉パン）の提供や弁当持参の可能性について、入所申込みの際に保護者と施設の間で検討がなされ、その結果に基づき入所の可否が判断されるべきである。（施設側からの説明不足の可能性）

なお、ケース⑤の場合には、入所してもらいたくない合理的な理由の説明がなく、全くのたらい回しの状態と違ってよく、ケース①、②、③、④よりも、問題点と改善の方向性を見いだすことが困難な状態にあると考えられる。

ただし、保育に欠ける要件に該当するか否かで理由は異なり、両親が働いている等の保育所対応となる場合と、要件が欠けていて保育所に入所できず幼稚園対応となる場合とを、保護者にきちんと説明し、理解を得るようにすることが前提になると考えられる。

これらケースも含めて、食物アレルギー児の入所（園）の申込みに当たっては、理想としては、施設の人員・設備等による事情（除去食等が困難など）や保護者側の事情（弁当を持参できないなど）について、話し合いが行われることとなる。

その際、施設側と保護者との話し合いがまとまらなかった（説明責任が果たされなかった）場合、施設側からみて「保護者が入所・入園を辞退した」と解釈しているケースであっても、保護者側からみれば「入園を断られた」と受け取るケースがあることも考えられる。

このようなケースは、保護者から寄せられた意見・要望等の中には具体的にはみられないが、特にケース④、⑤の中には話し合いさえ満足にされなかったという形で、潜在化している可能性は否定できない。

イ 施設側の意見・要望等（公立・私立保育所、公立幼稚園）

一方、調査対象8市の施設所管部局の見解では、所管する公立保育所、私立保育所及び公立幼稚園への入所（園）に際して、食物アレルギーであることを理由に入所（園）を断ることはないとしている。

これについては、これらの施設への訪問調査（電話調査を含む。）（市が所管する公立保育所12、私立保育所12、公立幼稚園7）においても、受入拒否は確認できなかった。

ただし、各施設においては、「6 食物アレルギーに関する事故の発生状況とその防止対策」、「7(1) 緊急時に備えた対応の充実」、「7(2) 緊急時に備えた訓練」のとおり、給食提供時の誤配・誤食等の防止対策、緊急時に備えた体制の整備、注射訓練の実施等、食物アレルギー児を受け入れるための様々な対応が必要であり、これらの施設に対しアレルギー児を受け入れるに当たっての課題等を聴取したところ、次のような意見・要望等が多数寄せられ、現状の施設体制下における

表8-②

食物アレルギー対応に相当苦慮している状況も見受けられた。

- 施設で誤食をさせないために人的な配慮（作る場所、食べさせる場所）が必要だが、現状は、何の配慮もないまま、独自で対応している。（公立保育所）
- 他児の食物を誤食してしまう危険性もあり、付きっきりの対応が必要である。
（私立保育所）
- 乳アレルギー児を他児と離して職員室で食事対応することに対し、一緒に食事ができずかわいそうとクレームがあるが、保育室での牛乳が危険な状況を保護者にも理解してほしい。（私立保育所）
- 食物アレルギー対応をしっかりと行えるよう栄養士、看護師等の職員の配置や費用面で考慮してほしい。（公立保育所、私立保育所、公立幼稚園）

これら施設側の意見・要望等からは、食物アレルギー児の受入れに当たり、現状では決して十分とはいえない体制で無理して受け入れている状況がうかがわれ、その苦労を保護者側に理解されず、保育士等の人員体制の面からみても、昼食時等の多忙時にいつ誤食事故が起きてもおかしくはないと考えられる。

ウ 施設側の意見・要望等（認可外保育施設、私立幼稚園）

他方、調査対象8市の所管とはならない認可外保育施設（注）及び私立幼稚園については、食物アレルギー児の受入れは経営主体側の裁量によるところもあり、これらの施設への訪問調査（電話調査を含む。）（認可外保育施設10、私立幼稚園16）においては、次のような場合は、受入困難としている施設がみられる。

- 食品に触れたり、吸い込んだりするだけでアレルギー反応が出る。
（認可外保育施設、私立幼稚園）
- 除去食や代替食で対応できず、保護者が弁当を用意できない。
（認可外保育施設、私立幼稚園）
- 発達障害の子供も在園しており、現状では手一杯。（私立幼稚園）

（注） 指定都市、中核市については立入調査等による指導監督権限があるが、「4(2)イ 認可外保育施設」のとおり、把握事例は少ない。

エ 食物アレルギー児が入所（園）する施設の割合（施設の種類ごと）

なお、表2-⑦（既出）によると食物アレルギー児が入所（園）している施設は、書面調査対象の87.5%（473施設のうち414施設）となっている。

これを、施設の種類ごとにみると、

| | | |
|---------|-------|-----------------|
| 公立保育所 | 93.6% | （187施設のうち175施設） |
| 私立保育所 | 97.6% | （126施設のうち123施設） |
| 認可外保育施設 | 45.8% | （59施設のうち27施設） |
| 公立幼稚園 | 78.6% | （28施設のうち22施設） |
| 私立幼稚園 | 91.8% | （73施設のうち67施設） |

と、公立・私立保育所、私立幼稚園の90%超に食物アレルギー児が在園している

表8-③

表2-⑦
（P31参照）

のに対して、公立幼稚園が約 80%弱、認可外保育施設が約 50%未満となっている。

食物アレルギー児の割合が約 5%であることを考えると、入所（園）している乳幼児 20 人に 1 人が食物アレルギー児であり、小規模収容施設でない限り、平均的にはどこの施設に食物アレルギー児が在籍していても不思議ではない。したがって、統計数字からみた場合には、食物アレルギーと乳幼児の保育所等への入所（園）に何らかの関係があると伺える。

(説明)

表 8-① 食物アレルギーを有する乳幼児の保護者からの施設での受入れに関する意見・要望

〈受入れを断られたとするもの等〉

- 年少児の年齢だが、園には通えていない。食事のアレルギーだけではなく、皮膚も弱く、砂場でも遊べないし、クレヨン、絵の具、のり、粘土などの教材や塩素にも反応するので、息子に手がかかる。入園を断られることが多かった。昼食時は、息子のために別の部屋を用意してもらえないかと打診すると、必ず入園を断られた。
- エピペン®を持っていると、民間の保育園・幼稚園から3年保育の受入れは難しいと断られた。また、子供は預かっていてもエピペン®は預かれないとも言われた。
- ここ数年以内で、患者会の仲間が、「食パンも食べられないような子は入園できません」、「保育園に行かれたらどうですか?」「アナフィラキシーになったことのある子の受け入れは難しい」などと言われ、入園を断られたケースがある。
- 「保育園に行かれたらどうか」と逃げる幼稚園もいくつかある中、保育園はアレルギーがあるからという理由では受け入れてもらえないし、下の兄弟があつたりする中では仕事もできず、行き場を失うか、選択肢がないかという状態に陥る。

〈受入体制等に関するもの〉

- 特別支援教育の一つに食物アレルギーを位置付けてほしい。そして、安全安心な生活を送るために、支援教諭を付けてほしい。
- 障害を持つお子さんには、加配の先生が1人付くなどの配慮があるが、アレルギー児にはそれがない。死に至る危険性があるので、給食時などには、加配の先生が付いてくれる配慮などがほしい。
- 担任の目だけでは難しい。是非しっかりした知識を持った支援の先生を園が付けられるように制度を整えてほしい。看護師の支援が有ればなお心強い。
- 「食物アレルギー＝給食＝食べなければいい」という概念しかもっていない行政の人が多すぎる。しっかりした知識を持った支援の先生を園が付けられるように制度を整えてほしい。
- 緊急時の対応もアレルギー大学に通ってもらったり、エピペン®講習参加、園児や保護者への啓発（行事で手作り紙芝居、毎月の園便り、ブログでアレルギー対応食を掲載）、市の研修会での発表等、取り組んでいただいているが、ここまで対応している園は市内でも少なく、現状は施設や人員の問題などで対応できず、困っている方がたくさんいらっしゃると思う。
- 現場は大変な思いをして頑張っているが、役所は対応が難しいと説明するだけで動いてくれない。コンロ一つ、鍋一つ、人一人、配置してくださるだけでも、現場の負担、不安は軽減されて安心、安全となる。現状を把握するだけでなく、考えて動いていただきたい。

(注) 当局の調査結果による。

表 8-② 食物アレルギー児を受け入れるに当たっての課題等（市所管の施設における意見・要望）

（公立保育所、私立保育所、公立幼稚園）

- 施設で誤食をさせないために人的な配慮（作る場所、食べさせる場所）が必要だが、現状は、何の配慮もないまま、独自で対応している。【公立保育所】
- 重いアレルギー児と健常児との集団給食はとても難しいと感じている。アレルギー児が多い保育園での調理業務はとても大変であるにもかかわらず、調理員は同数なので、アレルギー児の数が増えていることも考えると人数的配慮をしてほしい。【公立保育所】
- 保育士の業務の内容も増えているため、誤食があった場合に適切な対応を確実にできるよう、学校教育の現場同様、養護教諭のような存在の職員が必要である。【公立保育所】
- 給食室の職員配置基準が定員 150 人まで 2 人というのでは条件が低い。離乳食、食育指導など給食業務は他にもたくさんある中で、アレルギー食の個別対応もするのはとても大変である。【私立保育所】
- 食物アレルギーを持つ子供が増え、その除去がとても複雑になってきている。給食を作る調理員等の人員配置の定数を増やすことを検討してほしい。【私立保育所】
- 食物アレルギー児が年々増加している中、代替食を取り入れているが、調理員としての仕事が困難化、複雑化している。【私立保育所】
- 通常の給食調理に加えてアレルギー除去食を作るに当たり、調理員に負担が掛かり、また、代替食や器具等の購入等費用面にも負荷が掛かってくる。子供のことを思えば必要なことであるが、いろいろ大変な面があるのも現実である。【私立保育所】
- 代替食対応をしているが、個別の対応にはコストがものすごく掛かる。カレーの代替でも個々の子供で食べられるカレーと食べられないカレーがあり、その子供専用のカレーを作ると数種類に及ぶ。また、その子供専用のおやつを用意するなど対応はしているが、検食用にも数品必要となる。【私立保育所】
- 現状多種のアレルギーを持っているお子さんを給食で対応するのは難しい部分もあるので、弁当持参は仕方ないと考え、保護者も我が子を守るならそれで受け入れてほしい。【公立保育所】
- 幼稚園には専門の栄養士がおらず、アレルギーに対して専門の教育を受けた人がいないため、大変恐ろしい。【公立幼稚園】
- アレルギーの除去食は、不安の中行っている。栄養士の配置を是非お願いしたい。
【公立保育所、私立保育所】
- アレルギー児は年々増加しており、特に乳幼児は多く、幼いので他児の食物を誤食してしまう危険性もあり、付きっきりの対応が必要である。加配できる人件費の補助があれば人手に余裕があり安心である。
【私立保育所】
- アレルギー物質が着いただけで反応してしまうアレルギー児に対しての補助職員がいると、誤食・誤配を防げる。【私立保育所】
- 乳アレルギーの子供で、他児と離して職員室で職員と食事を取る対応をしたところ、「うちの子がほかの子と一緒に食事ができずかわいそう。」と保護者からクレームがあった。保育室では牛乳が飛び交っている危険な状況を理解してもらえず、食事の配膳から片付けまで付き添うなどの対応が必要であり、職員の負担は大きい。【私立保育所】
- 養護教諭等、医療に携わる人材がいないので不安である。【公立幼稚園】
- 食物アレルギーの対応について市の栄養士からの指導もあるが、現場としては、看護師が配属されていない園も多く、各園に配属を義務化されるとよい。【公立保育所、私立保育所】
- 児童数にかかわらず看護師の配置が義務付けられると親も保育士も心強い。【私立保育所】
- エピペン®等が必要な場合、管理や使用方法等、専門的な対応については、看護師の下で行えると安全、安心である。【公立保育所】
- 休暇が取りにくいいため、小規模の保育所でも正規調理員を配置してほしい。【公立保育所】

(私立幼稚園)

- エピペン®を処方されている子供を預かった場合、20人のクラスに担任1人では心配なので、そういう子供のために職員の増員ができれば嬉しい。【私立幼稚園】
- アナフィラキシーのある子供は特別支援の対象となれば、園としての負担軽減となる。特別支援対象となっておらず、保育者の増員に対しての補助がないため、入園を断る園もあると聞く。【私立幼稚園】
- 待機児童対策で働き手が見付かりにくく、細かい対応が人手不足でできない。今後は保護者も交えた対策を考えてほしい。【私立幼稚園】

(注) 当局の調査結果による。

表8-③ 認可外保育施設及び私立幼稚園において受入れを困難とする主な場合

| 区 分 | 内 容 |
|---------|---|
| 認可外保育施設 | <ul style="list-style-type: none">○食品に触れるだけでアレルギー反応が出る。○コンタミネーション防止のため、調理具を分けなければならない。○重症かつ弁当持参が無理である。○重度のアレルギーを有する子供で、施設側での給食を希望する。 |
| 私立幼稚園 | <ul style="list-style-type: none">○食品に触れたり、吸い込んだりするだけでアナフィラキシーを発症する。○給食の除去食で対応できず、かつ保護者が毎日弁当を作れない。○給食の代替食材がない。○保護者から他の園児と同様に給食を取れるよう求められる。○発達障害の子供も在園しており、食物アレルギー児だけに掛かりきりになるわけにいかず、現状では手一杯 |

(注) 当局の調査結果による。

9 保護者、施設における意見・要望等

| 調 査 結 果 | 説明図表番号 |
|--|---|
| <p>(1) 食物アレルギーを有する乳幼児の保護者からの意見・要望等</p> <p>本実態調査においては、乳幼児の食物アレルギー対策に係るニーズを幅広く把握するため、食物アレルギーを有する乳幼児の保護者から意見・要望の募集を行った。</p> <p>意見・要望は、平成26年5月13日から同年6月20日までの間、郵送、ファクシミリ、インターネット（総務省ホームページを利用）により受け付け、乳幼児の年齢、エピペン®等の処方の有無を付記してもらったこととした。</p> <p>その結果、26人（ファクシミリ1人、インターネット25人）の保護者から、約80件の意見・要望等が寄せられた。</p> <p>主な意見・要望等は、表9-(1)-③のとおりであり、「5 食物アレルギーに関する知識や事故防止等に係る研修」から、「8 食物アレルギーを有する乳幼児の受入状況」までの区分に分類したものは、既に本結果報告書の随所で引用したところである。</p> <p>なお、乳幼児の食物アレルギー対応についての意見・要望等の中には、施設内での事故防止対策等のみならず、施設外での事故防止対策等に関するものもみられるが、施設内外で共通するものとして乳幼児の食物アレルギー対策の環境の向上が期待される。</p> <p>以下、上記で引用しなかった主な意見・要望等は大きく次のようなパターンに分類されるが、表9-(1)-③においては、引用したものも含めて必要に応じて当該意見・要望等について補足等を注書きとして付記することとした。</p> <p>① 献立等、食物アレルギー児への配慮を求めるもの</p> <p>食物アレルギーの有無にかかわらず、共通して食べられる食材（例えば、パンの代わりに米穀）を使った給食の提供を望むもの。</p> <p>食物アレルギー児が他の乳幼児と異なる食事内容でも楽しく食べられる雰囲気作り、他の乳幼児と差がないような配慮を求めるもの。</p> <p>② 経済的負担等に関するもの</p> <p>給食で食べられるものは子供に一口でも食べさせたいと思う。一口でも食べる場合には一か月分の給食費が必要。もっと給食できめ細かい対応を求めるもの。</p> <p>毎日弁当を作って持たせているが、アレルギー対応食材は高価であり、経済的にも、労力的にも大変な負担であるとするもの。</p> <p>③ 市町村・施設間での格差に関するもの</p> <p>市町村・施設間で食物アレルギー対応が異なるが、どこに住んでいても同じ対応が受けられるよう、一律化してほしいとするもの。</p> | <p>表9-(1)-①</p> <p>表9-(1)-②</p> <p>表9-(1)-③</p> |

| | |
|---|--|
| <p>④ 情報提供に関するもの</p> <p>食物アレルギーに関する情報の提供は、行政のバックアップの上で進めていく必要があるとするもの。</p> <p>⑤ 施設外での対応に関するもの</p> <p>食物アレルギー児が安心して生活できるよう、飲食店でのアレルギー表示の義務化、食物アレルギー児であることが誰が見ても分かるマークの制作、非常食の食物アレルギー対応などについてのもの。</p> <p>⑥ 卒園後の対応に関するもの</p> <p>子供が小学校に就学すると、食物アレルギー対応が今までより手薄になるのではないかと危惧するもの。</p> | |
|---|--|

(説明)

表9-(1)-① 意見・要望の募集方法

- 募集期間：平成26年5月13日（火）～6月20日（金）
- 提出方法：郵送、FAX、インターネット（電子メール）
- 提出先：中部管区行政評価局又は富山行政評価事務所
- 提出に当たっての記載事項
 - ① 食物アレルギーを有するお子様の年齢
 - ② 緊急時の処方薬（エピペン®等）の処方の有無
 - ③ お子様を保育所等に預けられるに当たり、食物アレルギーに関しお困りのこと
食物アレルギー対策に関し、行政（国・県・市町村）や幼稚園・保育所等に望むこと、など

(注) 意見・要望は、総務省中部管区行政評価局及び富山行政評価事務所のホームページ等により募集

表9-(1)-② 意見・要望の募集結果

- 26人の保護者から意見・要望の提出があった。

(FAX：1人、インターネット：25人)

- 対象児の年齢別の回答者数は以下のとおりである。 (単位：人)

| 区分 | 2歳 | 3歳 | 4歳 | 5歳 | 幼稚園児 | 小計 | 小学生 | 不明 | 小計 | 合計 |
|------|----|----|----|----|------|----|-----|----|----|----|
| 回答者数 | 7 | 2 | 2 | 7 | 1 | 19 | 3 | 5 | 8 | 27 |

(注) 回答者のうち1人から、5歳児と2歳児の2人について回答があった

- 対象児の薬の処方の有無 (単位：人)

| エピペン®処方有り (他薬併用も含む。) | 処方薬有り (エピペン®処方無し) | 薬の処方無し | 不明 |
|-------------------------|-------------------|--------|----|
| 8 | 9 | 1 | 9 |

(注) 当局が実施した食物アレルギーを有する乳幼児の保護者からの意見・要望の募集結果による。

表9-1-3 食物アレルギーを有する乳幼児の保護者からの主な意見・要望等

| 区 分 | 意見・要望等 |
|-------------------------------|--|
| 5 食物アレルギーに関する知識や事故防止等に係る研修 | i) 職員の食物アレルギーに関する知識 <p>子供が幼稚園に通っているとき、アレルギーのことをくまなく伝えてあったにもかかわらず、おやつのときに年中の子供に食べられると聞いて間違えられて誤食し、軽いアナフィラキシーを起こした。そのとき、園からは、「何か喘息の発作が出ているのですが。」と軽い感じで連絡を受け、私が迎えに行き病院に連れて行った。</p> |
| | <p>過去に子供を預けたことがある職場併設の認可外保育施設で誤食事故があったが、その際に子供が嘔吐したことを職員が「胃腸風邪」だと思っており、職員の意識の低さに呆然とした。</p> |
| | <p>保育園に関しては保育士の方にも食材について知ってほしいと思う。栄養士の方は何に小麦が入っているかを理解しているが、保育士レベルだと分からない方がほとんどである。</p> <p>(注) 施設の全職員が食物アレルギー研修を受けることが理想。外部研修以外にも、自施設の専門職員等を講師とした内部研修、勉強会なども現実的</p> |
| | <p>行政には、除去食を作る給食支給先（自施設での調理・業者委託に関わらず）にアレルギー除去食のガイドラインだけでなく1歩踏み込んで環境・手順などの取り決め、講習の義務付けをお願いしたい。アレルギーの知識があまりない環境が多い。</p> <p>(注) 外部の給食業者については、施設の部内研修への参加の機会も。</p> |
| | <p>アレルギー児を持つ母として園をみると、まだまだ知識不足だし、調理師さんでさえ、アレルギーについての教育はされていないと感じる。それは、日本の教育機関の問題だと思うし、時代の流れ故と思うが、食品表示一つとっても、知らない分からないこと、危険なことはたくさんある。</p> |
| | <p>保育士の方々に食物アレルギーに対する知識がない。知識どころか興味もないと感じる。</p> <p>(注) 保育士国家試験の筆記科目と、幼稚園教諭免許をとるための教育科目には、それぞれ「子どもの食と栄養」が含まれる。</p> |
| ii) 職員に対する研修 | <p>保育所の誤食の大半は、臨時職員によるもの。保育所のスタッフには、アレルギー対応の知識、経験、技術習得が重要。子供の命を守るために、行政には、その対策を抜けて目なくお願いしたい。</p> <p>(注) 臨時職員についても、業務として部内研修や外部研修への参加が認められることが理想</p> |
| | <p>正規職員だけでなく、臨時職員、パート職員までもがアレルギーの知識、対応、エピペン®の使用ができるよう研修などを徹底してほしい。</p> |
| | <p>施設の対応が、どこに引っ越しても同じになるように、市の関係職員、保健師、保育士、給食の管理栄養士、調理員などには、一貫したアレルギーの専門知識の研修の機会等を設けていただきたい。</p> |
| | <p>アレルギー児の心のケアにも配慮できる園長、現場の保育士、幼稚園の先生を育ててほしい。食物アレルギーがあることが理由で、食べられる給食の日でも弁当持参ということがないように、アレルギーの研修などを設けて知識を高めるための教育をお願いしたい。</p> <p>(注) 学校ガイドラインでは、施設の実状に応じて給食の「詳細な献立表」対応などをとることができるかとされており、その際は事前に保護者が指示する必要がある。なお、保育所ガイドラインでは、「除去」か「解除」の単純化したアレルギー食対応となっている（施設の実状に応じた「詳細な献立表」などのきめ細かい対応の実施は認められている）。</p> |
| | <p>学校教育等において食物アレルギー患者に対する正しい知識・理解を持っていただけるように教員研修・昇格試験等々で食物アレルギーの知識確認テスト、実地テスト（アナフィラキシー誘発時のエピペン®、119番通報の対応）を各教職員さんへ課してほしい。</p> |
| | <p>緊急時の対応もアレルギー大学に通ってもらったり、エピペン®講習参加、園児や保護者への啓発（行事で手作り紙芝居、毎月の園便り、ブログでアレルギー対応食を掲載）、</p> |

| | | |
|--------------------------------|-------------|---|
| | | <p>市の研修会での発表等、取り組んでいただいているが、ここまで対応している園は市内でも少なく、現状は施設や人員の問題などで対応できず、困っている方がたくさんいらっしゃると思う。</p> <p>幼稚園の教職員、行政の職員の方々にも、アレルギーの対処の仕方や生活上の注意点について研修を受けられるようにしてほしい。</p> <p>保育士の確認ミスで誤食事故を起こしたことがある。保育所の年齢の子供に自己防衛できる力はない。先生がくれたものは何でも食べてしまう。先生方に食物に対しての知識を持ってもらいたい。</p> <p>エピペン®講習の必須化。マニュアルの徹底、確認など。もしものときを考えて命を預かる立場にあることを考えてもらいたい。</p> <p>誤飲時など事故発生時に職員が対応できるよう、定期的な講習会や訓練を実施してほしい。</p> |
| 6 食物アレルギーに関する事故の発生状況とその防止対策 | 施設における事故情報等 | <p>保育園に通う私の子供は重度の小麦アレルギーであるが、栄養士の伝達ミスもあり、おやつに麩菓子やチヂミを誤食させられて救急搬送となった。 (注) 専任担当者のミスによる事故の芽を摘むため、調理から配膳までの各段階において、別のスタッフによる確認(ダブルチェック)が望ましい。</p> <p>幼稚園の委託先給食業者の除去食給食で誤配があり、誤食してアナフィラキシー症状が出た。事故後の事故防止対処が、個々での話し合いが主になるため、理解の尺度で話し合いが進まず事故が再発しないか不安だ。 (注) 事故防止の取組事例の中には、調理・配膳におけるダブルチェックや食物アレルギー児の食器・トレーの色による区別などがあるが、調理から配膳までが短い自園調理と比べ、外部給食で同様の取組事例を導入する際は、施設と給食業者とのより密接な連携が必要</p> <p>過去に子供を預けたことがある職場併設の認可外保育施設で、給食は除去食を用意してもらっていたが、3度の誤食があった。</p> <p>入園前から何度も説明したが、保育士の確認ミスで誤食事故を起こした。アナフィラキシーショックで、私が急いで病院に連れて行き事なきを得たが、次回は救急車を呼ぶよう、医師から指導を受けた。</p> <p>子供が幼稚園に通っているとき、アレルギーのことをくまなく伝えてあったにもかかわらず、おやつのときに年中の子供に食べられると聞いて間違えられて誤食し、軽いアナフィラキシーを起こした。そのとき、園からは、「何か喘息の発作が出ているのですが。」と軽い感じで連絡を受け、私が迎えに行き病院に連れて行った。 (注) 1 区分「5 i)」の意見・要望等の再掲 2 保護者と施設との食物アレルギー情報の共有については、生活管理指導表を基本にすることが重要</p> <p>子供が3歳のときに保育園でヨーグルトを誤飲し、アナフィラキシーショックを起こし、意識低下、血圧低下の経験あり。</p> <p>子供が幼稚園の年少時に、1度は担任の間違いでシューアイスを口にする誤食事故(幸い大事には至らなかった)、もう1度は給食で出たキウイ(1歳の時に保育園への通園に当たり食べさせてみて大丈夫であったが、しばらく食べていなかった)でアナフィラキシーを起こし、病院に駆け込んだことがあった。 (注) キウイフルーツについては、食品衛生法等でアレルギー対象品目としての表示が義務付けられている卵、乳、小麦など特定原材料7品目ではないが、それに比べると症例数の少ない「特定原材料に準ずるもの」20品目に含まれている。 新たに発症しアレルギーであると判明次第、保護者と施設との情報共有が必要</p> <p>アレルギーの子が増えている中、工作や遊びで小麦粘土、小麦のりを使ったりすることがある。微量でも、アナフィラキシーを起こす心配がある我が子にとっては、すごく気になる。小麦のりでなくても、片栗粉のりでもいいのではないか。(経口摂取以外での食物アレルギー反応) (注) 給食における食物アレルギー対策以外にも、重度の乳幼児のアレルギーへの接触回避対策が必要な場合が考えられる。施設における事故防止対策として、玩具入れなどについて、乳アレルギー対策として牛乳パックを使用して作成した入れ</p> |

| | | |
|------------------------------|-------------|---|
| | | 物を使用しない事例がある。 |
| | 事故防止・再発への不安 | <p>幼稚園の委託先給食業者の除去食給食での誤配事故があったが、事故後の事故防止対処は、個々での話し合いが主になるため、理解の尺度で話し合いが進まず事故が再発しないか不安だ。(再掲)</p> <p>保育園へ子供を預けているが、年度が代わり先生が代わった場合、子供のアレルギー状況の引継ぎが不十分だと感じる。</p> <p>事故の際に、きちんと第三者機関が事故防止のための指導が入れる環境、事故の際にきちんと公的機関へ届出できるシステムが欲しい。</p> |
| 7 緊急時の対応 (1) 緊急時に備えた対応の充実 | | <p>入園前から何度も説明したが、保育士の確認ミスで誤食事故を起こした。アナフィラキシーショックで、私が急いで病院に連れて行き事なきを得たが、今回は救急車を呼ぶよう、医師から指導を受けた。(再掲)</p> <p>子供が幼稚園に通っているとき、アレルギーのことをくまなく伝えてあったにもかかわらず、おやつのときに年中の子供に食べられると聞いて間違えられて誤食し、軽いアナフィラキシーを起こした。そのとき、園からは、「何か喘息の発作が出ているのですが。」と軽い感じで連絡を受け、私が迎えに行き病院に連れて行った。 (注) 区分「6 (施設における事故情報等)」の意見・要望等の再掲</p> <p>エピペン®を持っていると、民間の保育園・幼稚園から3年保育の受入れは難しいと断られた。また、子供は預かってもエピペン®は預かれないとも言われた。 (注) 厚生労働省通知において、アナフィラキシーショック状態の児童生徒に救命現場に居合わせた教職員がアドレナリン自己注射薬を自ら注射できない本人に代わって注射しても医師法違反にならないとされている。</p> <p>市立の幼稚園に通園しているが、風邪薬などと同様にアレルギー薬を預かってもらえず、毎日心配である。 (注) 厚生労働省通知において、事前の家族の依頼で医師の処方を受け薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、処方、服薬指導の上、看護職員の指導等を順守した医薬品の使用を介助することは、医師法違反にならないとされている。</p> <p>市内での情報の共有が進んでいない。学校、消防、保護者、医療関係との情報共有もできれば、事故防止、緊急時の対応もスムーズになる。個人情報保護として情報が途絶えてしまっている。保護される側が共有を望んでいるので検討してほしい。</p> |
| (2) 緊急時に備えた訓練 | | 「5 食物アレルギーに関する知識や事故防止等に係る研修」の意見・要望等と同じ |
| 8 食物アレルギーを有する乳幼児の受入状況 | | <p>年少児の年齢だが、園には通えていない。食事のアレルギーだけではなく、皮膚も弱く、砂場でも遊べないし、クレヨン、絵の具、のり、粘土などの教材や塩素にも反応するので、息子に手がかかる。入園を断られることが多かった。昼食時は、息子のために別の部屋を用意してもらえないかと打診すると、必ず入園を断られた。 (注) 一緒に食事ができずかわいそうと保護者からクレームがあるものの、乳アレルギー児を他児と離して「職員室」で食事対応している施設の事例がある。</p> <p>エピペン®を持っていると、民間の保育園・幼稚園から3年保育の受入れは難しいと断られた。また、子供は預かってもエピペン®は預かれないとも言われた。 (注) 区分「7 (1)」の意見・要望等の再掲</p> <p>ここ数年以内で、患者会の仲間が、「食パンも食べられないような子は入園できません」、「保育園に行かれたらどうですか?」「アナフィラキシーになったことのある子の受け入れは難しい」などと言われ、入園を断られたケースがある。 (注) 1 食(小麦)パンの完全除去の対応以外に、代替食(米粉パン)や弁当持参の可能性について、施設と保護者の間で検討し、入園の判断をする必要がある。 2 アナフィラキシーについては、区分「7(1)」のエピペン®の意見・要望等を参照</p> |

| | |
|-------------------------|---|
| | <p>「保育園に行かれたらどうか」と逃げる幼稚園もいくつかある中、保育園はアレルギーがあるからという理由では受け入れてもらえないし、下の兄弟があつたりする中では仕事もできず、行き場を失うか、選択肢がないかという状態に陥る。</p> <p>(注) 保育に欠ける状態であれば保育所対応(ただし待機児童の可能性あり)。本実態調査対象市の公立幼稚園所管部局の見解では、食物アレルギーを理由とした入園拒否はしないとしている。</p> <p>なお、幼稚園と保育所の両者の機能を有する認定こども園の利用も選択肢</p> |
| 受入体制等に関するもの (職員の増員等) | <p>特別支援教育の一つに食物アレルギーを位置付けてほしい。そして、安全安心な生活を送るために、支援教諭を付けてほしい。</p> <p>障害を持つお子さんには、加配の先生が1人付くなどの配慮があるが、アレルギー児にはそれがない。死に至る危険性があるので、給食時などには、加配の先生が付いてくれる配慮などがほしい。</p> <p>担任の目だけでは難しい。是非しっかりした知識を持った支援の先生を園が付けられるように制度を整えてほしい。看護師の支援が有ればなお心強い。</p> <p>「食物アレルギー＝給食＝食べなければいい」という概念しかもっていない行政の人が多すぎる。しっかりした知識を持った支援の先生を園が付けられるように制度を整えてほしい。</p> <p>緊急時の対応もアレルギー大学に通ってもらったり、エピペン®講習参加、園児や保護者への啓発(行事で手作り紙芝居、毎月の園便り、ブログでアレルギー対応食を掲載)、市の研修会での発表等、取り組んでいただいているが、ここまで対応している園は市内でも少なく、現状は施設や人員の問題などで対応できず、困っている方がたくさんいらっしゃると思う。(再掲)</p> <p>現場は大変な思いをして頑張っているが、役所は対応が難しいと説明するだけで動いてくれない。コンロ一つ、鍋一つ、人一人、配置してくださるだけでも、現場の負担、不安は軽減されて安心、安全となる。現状を把握するだけでなく、考えて動いていただきたい。</p> |
| 経口摂取以外での食物アレルギー反応 | <p>園では禁止されているが、登降園時にパンやクッキーを子供に食べさせる保護者もいて、食べた手で子供に接触されたり、食べかすに子供が接触する可能性もあって大変である。</p> <p>アレルギーの子が増えている中、工作や遊びで小麦粘土、小麦のりを使ったりすることがある。微量でも、アナフィラキシーを起こす心配がある我が子にとっては、すごく気になる。小麦のりでなくても、片栗粉のりでもいいのではないか。</p> <p>(注) 区分「6」の意見・要望等の再掲</p> <p>年少児の年齢だが、園には通えていない。食事のアレルギーだけではなく、皮膚も弱く、砂場でも遊べないし、クレヨン、絵の具、のり、粘土などの教材や塩素にも反応するので、息子に手がかかる。入園を断られることが多かった。昼食時は、息子のために別の部屋を用意してもらえないかと打診すると、必ず入園を断られた。</p> <p>(注) 区分「8」の意見・要望等の再掲</p> |
| 献立表 | <p>給食の献立の詳細としてアレルギー一覧を毎月もらうが、含まれているアレルゲンが抜け落ちているミスがあった。</p> <p>幼稚園の給食のお弁当の原材料の紙が欲しいと先生に伝えたところ、「お弁当屋からもらえないのです。」と言われたが、原材料次第では、アレルギーの子も食べられるものがあるかもしれないので、原材料の紙はできるだけ欲しいし、もしお弁当屋からもらえないのだとしたら、きちんと原材料の表をもらえるお弁当屋に変えてほしい。</p> |
| 献立等、食物アレルギー児への配慮 | <p>給食で除去できる物は除去をお願いし、不可能な場合は代替品を持参しているが、牛乳だけは代わりにお茶を出してもらっているのが、牛乳の代替品が出ると良いと感じる。</p> <p>現在子供を預けている幼稚園は米食しか出ないが、他の園でも給食にパンは必要ないと思う。パンだと卵・乳製品・小麦アレルギーの子が食べられない。</p> <p>(注) 食育の観点からは、食物アレルギーのない子供について、食物の種類制限は不要。食物アレルギーのある子供について、個別にアレルゲンとなる食物の除去が基本。なお、アレルゲンとなる食物を使用しない献立作成の配慮をすることも。</p> |

| | |
|------------|--|
| | <p>給食でお米の日の少ないと思う。国がTTPとかでも米農家を守るとか言って関税のことなどに取り組んでいるが、子供の給食でもパンの日のほぼ10日以上あったり、油もサラダ油であったり、消費する方の推進が進んでいないと思う。</p> <p>給食で完全対応できるように、早急に進めてほしい。</p> <p>給食は、主食は米飯、和食の惣菜にすることで、多くのアレルギー児が食べられるものとなる。アレルゲンを持ち込まない献立にすることで、事故のリスクを大幅に下げただけではなく、食事内容もアレルギーの有無にかかわらず、子供達にとって、本来、体に良い食事になる。そして、調理員や教職員の負担も大幅に減らせる。</p> <p>友達のお子さんは、アレルギーのため毎日お弁当持参のようである。アレルゲンを含まないメニューの日を設け、一日でも一緒に給食を食べられる日があったら良いと思う</p> <p>1歳から3歳まで認可外保育施設に通ったが、食事、おやつ、イベントでの摂食全て対応してもらえず、自宅からの弁当持参で、皆が一緒に物を食べる中、子供が寂しい思いをした。</p> <p>(注)施設で除去食対応などができない場合、安全第一の観点からは「弁当」対応</p> <p>食物アレルギーがあると、皮膚が弱かったり、ぜんそくがあったりいろんなことを抱えている方が多いと思う。体育や運動は午前中とか、全校生徒アレルギー児は一緒に教室でまとまって食べられるようにとか、給食はお弁当の選択制ができたり、もう少し融通が利くといいと思う。</p> <p>(注)アレルゲンが様々な子供を一緒にして食事(給食や弁当)をする場合、ある子供にはアレルゲンでない食物が、他の子供のアレルゲンになる可能性への対策が必要</p> <p>幼稚園で毎週金曜日はパン給食だが、アレルギーのある子供には毎回ブチクロワッサンと米粉のジャムパンが提供される。毎週×3年間、同じパンであり、また、菓子パンなので砂糖過多である。改善を求めたところ、米粉のジャムパンがチョコパン等になり呆れた。</p> <p>運動会等のイベント参加賞が、卵やアレルギー物質が含まれている物ばかりの駄菓子詰め合わせで、うちの子供は食べられる物がなかった。なかなか改善されない。</p> <p>今この時期だからこそ、「食べられる食材の中からメニューを組む」、その子のために食事を作る、と言うやり方を始めなければならないと考える。</p> <p>アレルギー児以外への説明不足がある。</p> |
| 経済的負担等 | <p>給食で食べられるものは、一部の果物などのみだが、ひと月のうち1回でも食べたら1か月分の給食費を支払ってもらいますと言われ、とても悲しい思いをしている。</p> <p>安心して預けられる場所が欲しいが、肝心の保育園などの給食対応が追いついていない。もっと早く給食への対応をしていくべきである。少しでもみんなと同じものと思いたい、給食の中から一品でも食べられればそれを食べさせていいと思う。実際にそういう人が多い。毎日一品しか食べられなくても、アレルギー児の家庭は皆と同じ全額の給食費を払い、なお、弁当持ちなので、アレルギー対応食材の費用も掛かっている。</p> <p>食物アレルギー患者の支援策を拡充してほしい。アレルギー患者は何事もお金が掛かる。食べる物に気を使わないといけなく、対応している食品はどれも無添加等高い物ばかり。わずかでもいいので行政が関わっている施設の入場料を免除又は割引するとか、配慮していることを形に表してほしい。</p> <p>アレルギー児は弁当持ちとされるため、毎日頑張って作らなければいけない。その労力と、食費、アレルギー対応食材は高いので、とてもつらい。毎日3食、おやつを含めたらもっと、一日中食事のことを考えたり、弁当の準備など、とてもじゃないが、働きたくても働けない。正社員などはもっと無理。安心して預けられる場所が欲しいが肝心のこども園などの給食対応が追いついていない。もっと早く給食への対応をしていくべきである。</p> |
| 市町村・施設間の格差 | <p>私の市では、給食センターがいくつかに分かれているが、アレルギー対応をするのは1か所の給食センターのみである。同センターのある学区内の学校は対応でき、それ以外の学区は弁当持ち。同じ市でありながら違いがある。コストが掛かる、人がいないなどが理由だが、市民全員が税金を払っているのであり、同じ市内でこの差は本当に困る。</p> <p>一刻も早く、給食センターの増設や給食のアレルギー対応をしてほしい。アレルギー</p> |

| | |
|---------|---|
| | <p>対応食材は高いというが、アレルギー児をもつ家庭は生まれてからずっと自己負担で頑張ってきた。給食も対応してもらいたい。市町村で別々な対応ではなく、なるべく一定にしてほしい。</p> <p>市町村合併で市になったが、アレルギー児への除去食の提供のあり、なしがあり、一律化していない。せっきやく市に統合したので、そちらも統一してほしい。</p> <p>市は、予算がない、人手もない、難しい、できないの回答。一刻も早く、給食センターの増設や給食のアレルギー対応をしてほしい。</p> <p>給食センターを除去食対応のバリアフリー型にしてほしい。</p> |
| 情報提供 | <p>国が率先して基本的なマニュアルを作成してほしい。</p> <p>食育やアレルギーについての広報企画を企業に提案する機会があるが、営利企業としては「利益につながらない」と一蹴されることがほとんど。今後増えることはあれど減ることはないと思われる食物アレルギーに関して、認知・広報・啓蒙活動は行政のバックアップが必須だと考える。</p> <p>アレルギー児の理解が広く伝わるよう市民へ情報をもっと流してほしい。</p> |
| 施設外での対応 | <p>県内の飲食店に条例でアレルギー表示表を義務化してほしい。アレルギー患者に対する認識が高まる効果と、食べられる飲食店の区別が付けられる。程度にもよるがアレルギー患者は食べられる飲食店がかなり限られる。各法人さんに個別でお願いをして現在までに 300 店舗程度導入してもらっているが、行政からの支援もいただきたい。</p> <p>(注) 1 消費者庁の「外食等におけるアレルゲン情報の提供の在り方検討会中間報告」(平成 26 年 12 月 3 日)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 消費者庁において、食物アレルギー患者、消費者及び事業者に対する食物アレルギーの病態、現行の加工食品の表示制度等も含め、食物アレルギー全般に渡る基礎的な情報提供の充実のため、研修教材としての小冊子や動画の作成等を検討 ○ 外食等事業者を所管する農林水産省等の関係省庁の関与の下、外食等事業者の規模・業態等の事情を踏まえた、アレルゲン情報の提供の参考となる手引書の作成を検討 <p>2 成田国際空港や関西国際空港などでは、飲食店で使用している食材の一部を絵文字(ピクトグラム)で表示する取組を実施</p> <p>妊婦マークのような、誰が見てもアレルギーと分かるマークを作り、全国に広めてほしい。災害時など、子供とはぐれた場合、周りからもらったお菓子等でショックを起こすのではないかと心配。</p> <p>(注) 非常時には、迷子の氏名、連絡先、食物アレルギー情報が重要。子供の持物への情報メモなどの同封が現実的</p> <p>「お菓子をちょっとくらい与えても大丈夫でしょう？」とお菓子を渡されるのでごく困る。特に年配の方から、「自分の時代はアレルギーなんてなかった、除去しているから余計何も食べられなくなるんだ！」と持論を主張され説教されることもある。</p> <p>周りの方の認識不足で、良かれと思いき飲食させられないかどうか不安が付きまとう。実際 1 回飲食させられたことがあり、意識不明となった。</p> <p>保健センターの対応は、あまりにアレルギーの専門知識に乏しい状態であり、栄養士による相談コーナーがあったとしても、アレルギーについて学ばれていなければ、すべき指導内容とならない。保健センター全体で、全ての方が知識を深めるのは難しいかもしれないが、これだけアレルギー患者が増え続けている今、せめて、アレルギーに関する専門知識の研修を受けたスタッフを 1 人常駐させる等の体制が欲しい。</p> <p>非常食についても、食物アレルギー対応をしてほしい。</p> <p>市立小学校で保管している緊急時用のカレーにはアレルゲンが含まれていると聞いた。アレルギー対応へ早急に切り替えをお願いする。</p> <p>(注) 該当市のカレーには、アレルギー表示対象 27 品目のうち、特定原材料に準ずる「りんご」が含まれている。ただし、りんごがアレルギーの原因となる割合は 1% 未満。最近、アレルギー表示対象 27 品目の含まれないレトルトカレーが開発。</p> |

| | |
|--------|---|
| 卒園後の対応 | <p>小学校に入学すると、保育園のような対応はなく、給食はほとんど食べられないので、毎日弁当を持参。2年ほど前までは小学校での給食も除去食対応がされていたのに、突然中止になった。</p> <p>保育園での給食、小学校での給食は食べるだけではなく、子供の成長において、いろいろな意味での教育の場であり、アレルギーによっての事故をなくすことも必要だが、だからといって責任逃れのような対応はとても悲しく思う。</p> |
| | <p>乳幼児期だけではなく、小学校以降も長いスパンでアレルギーと向き合っていく必要のある子もいるので、調布の事故を他人事とは思わず生徒を預かる立場の人はしっかりと対応してほしい。</p> |
| | <p>学童保育には菓子をおやつに持ち込む子供が多く、利用することができないので、子供が小学校に入学する際には妻が会社を辞める予定であり収入も減る。</p> <p>(注) 小学校における食物アレルギー対策としては、給食だけではなく、「小一の壁」対策である学童保育についても、対応が必要な課題</p> |
| | <p>何百人の生徒がいる中でなかなか息子のためにと思うと気が重いですが、もっと先生方にもアレルギーに関して勉強してもらいたい。</p> |

- (注) 1 当局が実施した食物アレルギーを有する乳幼児の保護者からの意見・要望の募集結果による。
- 2 分類の都合上、同一の意見・要望等が複数個所で記載されることがある。

| 調 査 結 果 | 説明図表番号 |
|--|----------------|
| <p>(2) 施設における意見・要望等</p> <p>本実態調査においては、食物アレルギーを有する乳幼児の保護者から意見・要望を募集するとともに、乳幼児を受け入れる側の施設に対しても、食物アレルギー対応を進めるに当たっての課題等について広く意見・要望等を聴取した。</p> <p>473 施設（書面調査対象施設の有効回答数。うち 32 施設は電話調査対象施設、25 施設は訪問調査対象施設）における主な意見・要望等は、表 9-(2)のとおりであり、「3 ガイドラインの周知等」から「8 食物アレルギーを有する乳幼児の受入状況」までの区分に分類したものは、既に本結果報告書の随所で引用したところである。</p> <p>なお、これらの意見・要望等が、食物アレルギーを有する乳幼児の保護者からの意見・要望等と調和を図りつつ、今後の食物アレルギー対応の一層の推進に当たっての参考とされることを期待する。</p> <p>以下、上記で引用しなかった主な意見・要望等は大きく次のようなパターンに分類されるが、表 9-(2)においては、引用したものも含めて必要に応じて当該意見・要望等について補足等を注書きとして付記することとした。</p> <p>① アレルギー食材への補助・助成等を求めるもの</p> <p>コストの高いアレルギー食材の使用について、園児全体の給食費の中で代替食等のやりくりをしているので、予算面の配置や補助金の支給を求めるもの。</p> <p>個々の施設での対応ではなく、アレルギー対応食材の一括購入や共同調理方式によるコスト縮減についてのもの。</p> <p>② 献立等、食物アレルギー児への配慮に関するもの</p> <p>他の園児と違う物を食べる食物アレルギー児の心のケアや、食物アレルギー児以外の園児に食物アレルギーのことを知ってもらうことが必要とするもの。</p> <p>市町村で異なる対応（完全除去、部分除去）を県等で統一したらどうかとするものや、むしろ比較的軽い症状のアレルギー児には柔軟な対応ができないかとするもの。</p> <p>どこまで症状が軽くなったらアレルギー食を解除してよいのか分からないとするもの。</p> <p>③ 食品表示等に関するもの</p> <p>加工食品の添加物表示が分かりづらく、食品表示の研修を望むもの。</p> <p>アレルギー物質に係る食品表示の中には、すぐにアレルゲンと確認できない表示などがあり、改善してほしいとするもの。</p> <p>④ 食物アレルギーの知識に関するもの</p> <p>施設職員、保護者、飲食店の従業員、一般人などに対し、幅広く食物アレルギー</p> | <p>表 9-(2)</p> |

一に関する知識の普及が必要であるとするもの。

⑤ 災害時や卒園後の対応に関するもの

災害時の非常食のアレルギー対応が課題であるとするもの。

卒園後、小学校に進学したときの食物アレルギー対応が手薄になるのではないかと危惧するもの。

(説明)

表9-(2) 各施設における主な意見・要望

| 区分 | 意見・要望 |
|---|---|
| 3 ガイドラインの周知等 | 全職員に回覧等しているが、日常の保育業務が多忙のため全職員が読むには至っていない。 【公立保育所、私立保育所、公立幼稚園、私立幼稚園】 |
| | ガイドラインは記載されている量が多く、内容が細かい。ガイドラインのポイントを簡潔にまとめたパンフレット等を作成してほしい。 【公立保育所、私立保育所】 |
| | 年々増加するアレルギー児への対応に集団保育の難しさを感じているため、他園で実施している良いマニュアルなどがあれば知りたい。 【公立保育所】 |
| | 認可外保育施設には情報が届かない。このため、情報が必要となった場合は、自分たちで調べて対応している 【認可外保育施設】 |
| | 認可外保育施設にももっと情報がほしい。今はないが、重篤な食物アレルギー症状を持つ子供が入園したら困る。 【認可外保育施設】 |
| | 学校ガイドラインは作成された当時、送付等された気はするが、現在所在が分からない。 【私立幼稚園】 |
| | 食物アレルギー児の保護者から、病院で入手した小冊子や冊子をコピーしたものを頂くことがあるが、どちらかというと小学生向けの内容になっているものが多いため、幼稚園、保育所用の冊子等を作って配布してほしい。 【私立幼稚園】 |
| | 自己流の対応では不安である。できるだけ行政機関等から情報提供をしてほしい。 【私立幼稚園】 |
| | 助言を受ける窓口を設けていただけるとありがたい。 【私立幼稚園】 |
| | 今後、アナフィラキシーを引き起こす重篤な食物アレルギー症状をもつ子供がいた場合、行政の支援を受けたい。 【私立幼稚園】 |
| 数年後に自園給食に切り替えたいので、行政の支援を受けてみたい。 【私立幼稚園】 | |
| 4 食物アレルギーを有する乳幼児の把握及び確認 | 市が採用している調査票や食物除去の指示書(診断書)は、最初は戸惑うこともあったが、慣れてくると使いやすいものと感じる。これで足りない部分はないと思う。これを作成することにより保護者の意識も高まると感じている。 【公立保育所】 |
| | 生活管理指導表(市作成)は、職員の異動があっても同じものを使えるため、園による違いがなくなった。保護者においても転園した際にも同じものを使えるようになった。レベル分けにより標準化を行ったことで除去しやすくなった。 【公立保育所】 |
| | これまで、食物アレルギーへの認識の低い保護者もみられたが、生活管理指導表を園で活用しやすいように改良した同意書の提出を求めるようにしたことで、保護者、職員共に食物アレルギーに対する認識が高まり、同意書の活用以外にも様々な対策を講じる契機となった。 【私立保育所】 |
| | 生活管理指導表の記載要領は、医師会を通じて各医師に伝えられていると言われていたが、医師によっては記入されない部分(保育所での生活上の留意点)がある。再度記入してもらうように保護者に伝言するがスムーズにいかないことがある。そんな時現場としてどう判断すればよいのかとまどってしまうため、しっかり記入してほしい。アレルギー診断はかかりつけ医ではなく、連携の取りやすい園医で行ってほしい。 【私立保育所】 |
| | 本年度から生活管理指導表を導入しているが、医師によって記入の仕方が違ったりして、再度問い合わせる場合もあり、多少混乱した。 【公立保育所、私立保育所】 |
| | 保育所ガイドラインの生活管理指導表は、文字が小さく見にくい上に、完全除去をベースで作成されており、原因食物の記載部分が荒い(簡単すぎる)ため、給食を提供する側にとっては、使い勝手が悪い。 【私立保育所】 |
| | 市で作成されたアレルギー疾患生活管理指導表を使っているが、「保育園での生活上の留意点」で「保護者と相談し決定」に○が付いている時に対応に悩むことがある。具体的な指示を文章でもあると分かりやすい。 【私立保育所】 |
| | 当園は年2回の指示書提出を保護者をお願いしているが、文書作成料などが掛かってくるとなると保護者の負担が大きい。 【私立保育所】 |
| 生活管理指導表は、そのままでは複雑で使いにくく、園独自のものを使っているのを使っていない。現場で働く者が使えるものが欲しい。 【私立幼稚園】 | |

| | |
|--|---|
| | <p>内容が非常に細かく把握しづらい。煩雑すぎる。</p> <p style="text-align: right;">【公立保育所、私立保育所、公立幼稚園】</p> |
| | <p>細かく分類されており使いにくいと感じられたので使っていないが、今一度ガイドラインを読み返すと丁寧に記入の方法などが書いてあり今後参考としたい。【公立保育所】</p> |
| 5 食物アレルギーに関する知識や事故防止等に係る研修 | <p>どの施設も重篤な子供がいつ入所してきてもおかしくない時代であり、研修の受講は、その時に備えた対応を準備する契機になり、有益である。【公立保育所】</p> |
| | <p>研修を通じて、重篤な症状の子供が入所してきた場合に備えて、すぐに対応できるような知識やノウハウが必要であることを強く認識することができた。【公立保育所】</p> |
| | <p>研修が多く開催されており、食物アレルギーに関する職員の知識の向上や園の対策が充実した。【公立保育所】</p> |
| | <p>研修が平日であると、1人しか参加させられない場合が多かったが、土曜日の研修があり、3人を参加させることができた。研修日時の配慮も必要である。【公立保育所】</p> |
| | <p>全職員が研修を受けた方がよいが、日々の業務もあり、一度に多くの者を参加させられない。研修は、同じ内容のものを複数回行ってほしい。【公立保育所】</p> |
| | <p>研修にできるだけ多くの保育士を参加させることを望んでいるが、少ない体制の中、日々の業務もあって研修に参加する機会を作ることは困難である。参加した職員が他の職員に内部研修を行うことが現実的である。【公立保育所】</p> |
| | <p>研修会に参加しても月日が経つと食物アレルギーについての意識が薄れてくる。高い意識を継続する上で、一定間隔での研修が必要である。【公立保育所】</p> |
| | <p>他の保育所がどのように食物アレルギーの対応をされているのか知りたい。研修などで保育現場での工夫例などの情報提供があるとよい。【公立保育所】</p> |
| | <p>誤食事故やヒヤリ・ハットなどの事例は、注意するポイントや対応方法が把握できるので、研修などで取り上げてほしい。【公立保育所】</p> |
| | <p>職員は、日々の業務に追われて、研修しても内容をすぐに忘れてしまうため、一定間隔での研修が必要である。行政機関等から食物アレルギーに関するDVDの貸出しを受けるなどして、定期的に簡単な職場研修等を実施することも一つの方法である。</p> <p style="text-align: right;">【私立保育所】</p> |
| | <p>食物アレルギーの研修の対象が調理員に偏っており、保育士が研修に参加することも重要であるが、保育士は参加する時間の確保が難しい。研修が複数回行われれば、保育士も参加しやすくなる。【私立保育所】</p> |
| | <p>小規模な施設であり、職員の人数も限られているため、平日の研修会に参加することは困難である。土曜日などに研修会を実施してほしい。【認可外保育施設】</p> |
| | <p>研修を受講したいと考えてはいるが、人的、金銭的な面から職員を研修に行かせる余裕がない。【認可外保育施設】</p> |
| | <p>私たちがのような認可外保育施設にももっと情報がほしいが、正社員ではない職員を研修に行かせるのも費用が掛かるため、なかなか職員の勉強が進まない。経営上苦しいため、国や市からの研修に行くための何か対応、補助がほしい。【認可外保育施設】</p> |
| | <p>受け入れる側に全て任せるのは負担・リスクが大き過ぎる。保護者、給食業者、保育施設従事者を対象に、できれば市町村単位で研修を実施してほしい（食育を含む）。</p> <p style="text-align: right;">【認可外保育施設】</p> |
| <p>研修については、対象者が少なく必要性に迫られていなかったため、今まで受講等をしていない。【認可外保育施設】</p> | |
| <p>重篤な症状の子供がいないため、研修等に参加する予定はない。【認可外保育施設】</p> | |
| <p>公立幼稚園では、人事異動等で毎年体制が変わるので、職員間で再確認していく必要がある。研修等の機会があれば、園内の全職員に伝達することができ、重要性を再認識する機会が得られるので、定期的に研修を実施していただきたい。【公立幼稚園】</p> | |
| <p>研修会に参加したが月日が経つと重要と感じる部分の意識が薄れてくる。食物アレルギーについて継続的に高い意識を保つには、一定間隔での研修等が必要である。</p> <p style="text-align: right;">【公立幼稚園】</p> | |
| <p>研修に参加したことにより、職員の意識が格段に向上し、当園においても、ガイドライン等に沿った体系的な対策（生活管理指導表の活用、事故時のフローチャート、誤食対策等）を講じるようになった。【私立幼稚園】</p> | |
| <p>研修の案内があっても、受講できないことがある。その研修を逃すと受講機会がなくなるため、研修を頻繁に行ってほしい。【私立幼稚園】</p> | |

| | |
|-----|--|
| | <p>県などから研修の案内はあるが、会場が県外である時もあり、研修を受講したいと思ってもなかなか受講できなかった。私立幼稚園は、行政との接点が少ないため研修を受ける機会があまりにも乏しい。もっと、頻繁に食物アレルギーについて学べる機会を与えてほしい。【私立幼稚園】</p> <p>研修の機会があっても、職員は日々の業務に追われて都合が付かないことも多い。行政機関等から食物アレルギーに関するDVDなどの貸出しを受けることにより、簡単な職場研修を実施することも必要である。【私立幼稚園】</p> <p>研修の案内等はあるが、昨年参加するつもりであったが、行事と重なり参加できなかった。書類だけでは、理解できない部分もあるので、研修の機会があれば参加したい。平日の参加は、難しいので開催日や開催回数も考慮してほしい。【私立幼稚園】</p> <p>食物アレルギーに関する研修には日々の業務に追われ、時間がとれなかったため、参加していない。【私立幼稚園】</p> <p>研修の案内等はあるが、保育時間中の開催や重篤な症状の幼児がおらず必要性に迫られていないため、参加していない。【私立幼稚園】</p> <p>研修の案内はあるが、軽症の幼児しかいないため、現在はその必要性を感じていない。【私立幼稚園】</p> |
| 6 | <p>食物アレルギーに関する事故の発生状況とその防止対策</p> <p>マニュアルを作成し、それに基づいて行うことで誤食は減ると思うが、最終的には人間なのでミスはある。ヒヤリ・ハットの事例を多く検証することで事故防止につながると思う。【公立保育所】</p> <p>他園の受入状況、対応、人数等や、今までにどのような事故があり、そのときどのような処置をされたかを知りたい。【認可外保育施設】</p> <p>調理業務に当たる職員にゆとりがほしい。離乳食、除去食等の対応は時間に追われると事故が起こりやすいと思う。【公立保育所】</p> <p>食物アレルギーを持つ子供が増え、その除去が複雑になってきている。給食を作る調理員等の人員配置の定数を増やすことを検討してほしい【私立保育所】</p> <p>スキンケアなどの人的対応、調理に係る施設・設備の充実など、誤食を含む事故を防ぐための予算を付けていただけるとより安全に対応ができる。【公立保育所】</p> <p>食器を購入したり、名札を作ったりなど、予算が必要なことが出てくる。【公立保育所】</p> <p>人員が不足していたり、施設的な問題、また、離乳食や宗教食などいろいろな給食、おやつを作っているため、調理員の負担は大きくなっている。【公立保育所】</p> <p>幼稚園には専門の栄養士がおらず、アレルギーに対して専門の教育を受けた人がいないため、大変恐ろしい。【公立幼稚園】</p> <p>アレルギーの完全除去に対応が変わり、つなぎは可だった子が完全除去になり、戻り形になったりしたため当初は混乱したが、「生活管理指導表」の導入で、保護者と主治医ともきちんと連絡確認が取れ、作業は大変だが分かりやすく明確になった。また、完全除去で誤食等のリスクも下がると考える。【公立保育所】</p> <p>食物アレルギー対応については、園長会、主任会、業務担当者の研修を何度も繰り返し、その間、職員全体研修でも取り上げて、職員一人一人が危機感を持って対応している。また、主任と業務員の研修も行い、連携していく上で互いの注意事項の確認もしてきたが、それでも日々誤食、誤配がないように気を付けて対応しているのが現状である。【公立保育所】</p> <p>アレルギー表示に、ごま、カシューナッツなどが加わったとき、新聞等で情報は見ていたが、市から文書で連絡があったのは何か月も後ということがあった。また、園児に果物アレルギーの子供がいるが、市では果物でアレルギーを起こすということがあることを承知していない時期があり、見解が異なり困ったことがあった。正しい情報をいち早く把握することが重要である。【私立保育所】</p> <p>幼稚園は、年齢が小さいので保護者と直接連絡を取り合っているが、小学校は最終的に本人が口にするところで事故が起きているように思う。防止のためのマニュアル等をしっかりと、園、学校、保護者、本人が同じ意識で事故を防ぐ必要がある。【公立幼稚園】</p> |
| 7 | <p>緊急時の対応</p> <p>行政からの指針では、消防署（救急など）、医療機関などとの連携を取ることとされているが、末端まできちんと伝わっていないことがある。【公立保育所】</p> |
| (1) | <p>緊急時に備えた対応の充実</p> <p>エピペン®の対応では、消防や病院と連携がスムーズに取れるように行政がルールを敷いてほしい。【公立保育所】</p> |

| | |
|---------------|--|
| | <p>市の医師会との連携を図りながら、マニュアル作成を行ったりしているが、医療機関全般（主に市全体）との意思統一については、立場の違いや見解の相違もあり難しく感じる。【公立保育所】</p> <p>緊急時の対応表など、一枚で保育室に貼っておけるものが欲しい。【認可外保育施設】</p> <p>幼稚園、小・中学校で行うことができる「医療行為」をしっかりと明示してほしい。【公立幼稚園】</p> <p>（注）厚生省通知において、アナフィラキシーショック状態の児童生徒に救命現場に居合わせた教職員がアドレナリン自己注射薬を自ら注射できない本人に代わって注射しても医師法違反にならないとされている。</p> <p>また、同様に、事前の家族の依頼で医師の処方を受け薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、処方、服薬指導の上、看護職員の指導等を順守した医薬品の使用を介助することは、医師法違反にならないとされている。</p> |
| | <p>研修に参加したことにより、職員の意識が格段に向上し、当園においても、ガイドライン等に沿った体系的な対策（生活管理指導表の活用、事故時のフローチャート、誤食対策等）を講じるようになった。【私立幼稚園】</p> <p>アレルギーの発症時に、食物アレルギー専門医が分かる資料を作してほしい。【私立幼稚園】</p> |
| (2) 緊急時に備えた訓練 | <p>エピペン®の訓練などの施設内研修を通じて、全職員が食物アレルギー対応の重大性について認識する契機となった。【公立保育所】</p> <p>いくつかの研修を受講してみて、エピペン®を預かることや食物アレルギーの事故等は、どの施設でも起こり得るものであり、対象者がいないからといって、安心できるものではないと強く感じた。継続的に職員が食物アレルギー対応の重大性について認識するためには、研修や訓練が必要である。【公立保育所】</p> <p>保護者からエピペン®を預かることになり、使用方法についての説明書もらったが、実際に使う場面になった時に不安がある。研修等に参加して、もっと専門的知識を身に付けたい。【公立保育所】</p> <p>全教職員が食物アレルギーについて学ぶ機会が必要であり、また、生命の危険を伴うアナフィラキシー症状においてはエピペン®の使用方法を全職員が経験しておく必要があると思うが、全員が1回に参加できないため、講習会を頻繁に行ってほしい。【私立幼稚園】</p> <p>生命の危険を伴うアナフィラキシー症状においては、エピペン®の使用方法を全職員が経験しておく必要があると思うが、私立幼稚園の場合、行政との接点が少ないため、研修を受ける機会があまりにも乏しい。職員全員が1度は受講できるように講習会を頻繁に行ってほしい。【私立幼稚園】</p> <p>エピペン®の使用の必要な可能性のある子供が入園したため、訓練や講習会を行ってほしい。【私立幼稚園】</p> <p>アナフィラキシーショックは、どれほど恐ろしいかを全職員が研修等を通じて認識する必要がある。職員は、日常業務に追われて講習等を受けてもすぐに忘れてしまうので、エピペン®の実演訓練についても、全職員が職場内で定期的に行う必要がある。【私立保育所】</p> <p>行政機関が主催する講習会に参加したが、施設内でも訓練を行うなどして、エピペン®の使用方法を全職員が経験しておく必要があると感じた。【私立保育所】</p> <p>職員は、日々の業務に追われて都合が付かないことも多いので、行政機関等からエピペン®の練習用トレーナーや使用方法を案内したDVDなどを貸し出すことなどの支援を受けて、簡単でもよいので職場研修等を実施することも必要である。【私立幼稚園】</p> <p>エピペン®の使い方などの研修は、聞いているだけでは、あまり意味がない。エピペン®を処方された園児がいつ入園してきても対処できるように、全職員が実演できる機会がほしい。【私立幼稚園】</p> <p>エピペン®に関する訓練等には参加したことはなく、その使用方法是保護者に教えてもらった。専門的な対応方法を学べる研修を受講したい。【私立幼稚園】</p> <p>エピペン®の使い方を全職員が身に付けたい。【私立幼稚園】</p> <p>生命の危険を伴うアナフィラキシー症状においては、エピペン®の使用方法を全職員が経験しておく必要があると思う。【認可外保育施設】</p> |

| | |
|-----------------------|--|
| | <p>エピペン®の管理は本人の所在に準ずることが原則と思い、園外保育の際も散歩の際も持参したり、朝の登園時に受け取り、降園時に保護者に手渡しという手法を取っていたが、その際渡し忘れ等に苦慮することになるため、保険が適応されるならエピペン®の複数購入の方法が良いのか検討中である。【公立保育所】</p> <p>当園でエピペン®を処方された園児は1本の処方で、保護者の希望により保育園に常置しており、家ではエピペン®がない状況であるため、エピペン®を保育園で預かる場合、家と保育園で1本ずつ処方された方が安心できる。【私立保育所】</p> |
| 8 食物アレルギーを有する乳幼児の受入状況 | <p>施設で誤食をさせないために人的な配慮（作る場所、食べさせる場所）が必要だが、現状は、何の配慮もないまま、独自で対応している。【公立保育所】</p> <p>重いアレルギー児と健常児との集団給食はとても難しいと感じている。アレルギー児が多い保育園での調理業務はとても大変であるにもかかわらず、調理員は同数なので、アレルギー児の数が増えていることも考えると人数的配慮をしてほしい。【公立保育所】</p> <p>保育士の業務の内容も増えているため、誤食があった場合に適切な対応を確実にできるよう、学校教育の現場同様、養護教諭のような存在の職員が必要である。 【公立保育所】</p> <p>給食室の職員配置基準が定員150人まで2人というのでは条件が低い。離乳食、食育指導など給食業務は他にもたくさんある中で、アレルギー食の個別対応もするのはとても大変である。【私立保育所】</p> <p>食物アレルギーを持つ子供が増え、その除去がとても複雑になってきている。給食を作る調理員等の人員配置の定数を増やすことを検討してほしい。【私立保育所】</p> <p>食物アレルギー児が年々増加している中、代替食を取り入れているが、調理員としての仕事が困難化、複雑化している。【私立保育所】</p> <p>通常の給食調理に加えてアレルギー除去食を作るに当たり、調理員に負担が掛かり、また、代替食や器具等の購入等費用面にも負荷が掛かってくる。子供のことを思えば必要なことであるが、いろいろ大変な面があるのも現実である。【私立保育所】</p> <p>代替食対応をしているが、個別の対応にはコストがものすごく掛かる。カレーの代替でも個々の子供で食べられるカレーと食べられないカレーがあり、その子供専用のカレーを作ると数種類に及ぶ。また、その子供専用のおやつを用意するなど対応はしているが、検食用にも数品必要となる。【私立保育所】</p> <p>現状多種のアレルギーを持っているお子さんを給食で対応するのは難しい部分もあるので、弁当持参は仕方ないと考え、保護者も我が子を守るならそれで受け入れてほしい。【公立保育所】</p> <p>幼稚園には専門の栄養士がおらず、アレルギーに対して専門の教育を受けた人がいないため、大変恐ろしい。【公立幼稚園】</p> <p>アレルギーの除去食は、不安の中行っている。栄養士の配置を是非お願いしたい。 【公立保育所、私立保育所】</p> <p>アレルギー児は年々増加しており、特に乳幼児は多く、幼いので他児の食物を誤食してしまう危険性もあり、付きっきりの対応が必要である。加配できる人件費の補助があれば人手に余裕があり安心である。【私立保育所】</p> <p>アレルギー物質が着いただけで反応してしまうアレルギー児に対しての補助職員がいると、誤食・誤配を防げる。【私立保育所】</p> <p>乳アレルギーの子供で、他児と離して職員室で職員と食事を取る対応をしたところ、「うちの子がほかの子と一緒に食事ができずかわいそう。」と保護者からクレームがあった。保育室では牛乳が飛び交っている危険な状況を理解してもらえず、食事の配膳から片付けまで付き添うなどの対応が必要であり、職員の負担は大きい。【私立保育所】 (注) 食物アレルギーの症状により、保育室で他児と食事ができない場合、「職員室」など他児から隔離した場所での食事は、安全第一からの対応</p> <p>養護教諭等、医療に携わる人材がないので不安である。【公立幼稚園】</p> <p>食物アレルギーの対応について市の栄養士からの指導もあるが、現場としては、看護師が配属されていない園も多く、各園に配属を義務化されるとよい。 【公立保育所、私立保育所】</p> <p>児童数にかかわらず看護師の配置が義務付けられると親も保育士も心強い。 【私立保育所】</p> |

| | |
|---------------------|--|
| | <p>エピペン®等が必要な場合、管理や使用方法等、専門的な対応については、看護師の下で行えると安全、安心である。【公立保育所】</p> <p>休暇が取りにくい、小規模の保育所でも正規調理員を配置してほしい。【公立保育所】</p> <p>エピペン®を処方されている子供を預かった場合、20人のクラスに担任1人では心配なので、そういう子供のために職員の増員ができれば嬉しい。【私立幼稚園】</p> <p>アナフィラキシーのある子供は特別支援の対象となれば、園としての負担軽減となる。特別支援対象となっておらず、保育者の増員に対しての補助がないため、入園を断る園もあると聞く。【私立幼稚園】</p> <p>待機児童対策で働き手が見付かりにくく、細かい対応が人手不足でできない。今後は保護者も交えた対策を考えてほしい。【私立幼稚園】</p> |
| 補助・助成関係 | <p>食物アレルギーは事故のみが脚光を浴びているが、園児全員の給食費の中で栄養士や調理員が代替食等のやりくりをしていることから、中にはどうしても代替できないおかずやデザートも時々あり、食物アレルギー児の気持ちも考慮していく必要もあるので、予算的な措置も必要である。【公立幼稚園】</p> <p>アレルギー食に対して、安全な食の対応とともに周囲の子供たちと違ったものを食べなくてはいけないことに対する心のケアが必要なため、できるだけ他の子供たちの食事と見た目にも似たものになるように配慮したいが、食材費が高くなったり手間が掛かったりし、予算の範囲内での調整が難しくなるため、予算面での配慮が必要である。【公立保育所、私立保育所】</p> <p>アレルギー児も含めて、全員が食べられる菓子の価格が高いため、価格を低くしてほしい。または、補助金を出してほしい。【公立保育所】</p> <p>行事食など少しでも補助金がもらえると代替食が提供できる。【私立幼稚園】</p> <p>市では認可外保育施設についての補助金制度はなく、行政に頼るところはない。【認可外保育施設】</p> |
| 一括購入、共同調理等によるコストの縮減 | <p>全てのアレルギー児に使用できる調味料や食品などの情報提供が欲しい。アレルギー用はコストが高いため一括購入できる所があれば良い。【私立保育所】</p> <p>園内調理は理想であるが、多様な対応が必要な中、提供の方法（センターのような所での調理など）も考えてほしい。【公立保育所】</p> <p>今後、外注給食導入となる場合、園独自で行うのではなく、市町村が責任をもって行うよう要望する。義務教育と同様な仕組みを願う。【公立幼稚園】</p> |
| 献立等、食物アレルギー児への配慮 | <p>友達と違うものを食べる子供の心のケアも必要だと思う。食物アレルギー児以外の園児にも食物アレルギーのことを知ってもらい、園児同士が互いに配慮し合えばよいが、まだ小さい園児にどのように伝えればよいか悩ましい。【公立保育所】</p> <p>市町村によって異なる対応（完全除去、部分除去）を県等で統一できれば対応にバラツキがなくなる。保育園と小学校の対応の違いに移行の難しさを感じる。【私立保育所】</p> <p>アレルギーの原因食品に関しては完全除去で対応しているが、昨年度までは食べていたのに今年度から食べられなくなり不満を抱いている保護者がいる。「安全優先」は分かるが、比較的軽い症状のお子さんへの対応など、柔軟な対応をしたいと思うのが難しいのだろうか。【公立保育所】</p> <p>アレルギー児に対する対応が除去の仕方が完全除去→一部除去→再び完全除去になる等、変わると保護者への説明が難しい。【公立保育所】</p> <p>どこまで症状が軽くなったら解除すれば良いかなど、アレルギー食の除去をいつ解除したら良いか分からない。【私立保育所】</p> |
| 食品表示等 | <p>加工食品の添加物表示が分かりづらい。食品表示の見方の研修を企画してほしい。【私立保育所】</p> <p>包装面積にかかわらず表示したり、アレルゲンと確認しにくい表示（ホエイ等）の改善など、アレルギー物質の食品表示をさらに整えてほしい。【公立保育所】</p> <p>（注）アレルギー疾患対策基本法（平成26年6月27日公布、未施行）第15条では、国はアレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減に資するよう、アレルギー物質を含む食品に関する表示の充実を図るための措置を講ずるものとされている。</p> <p>給食献立及び行事食（ケーキ等）に職員が細心の注意を払っているが、例えば、ケーキにしてもアレルギー対応の業者が少ないため、アレルギー対応の店などの情報が欲しい。【私立幼稚園】</p> |

| | |
|------------------|--|
| 食物アレルギーに関する知識の普及 | アレルギーに対する一般の人及び飲食店の従業員への知識の普及が必要である。また、保育園では、保育士含めパート職員全ての職員の知識が必要と感じている。アレルギーの知識、食品の知識、アナフィラキシーの対応、また、アレルギーを考慮した離乳食の進め方（早い時期に生卵を食べてしまう子、早い時期にイクラを食べてしまう子がいる）を知る機会を作っていくことが必要である。 【公立保育所】 |
| | 食物アレルギー対策には保護者の協力が必要であるが、保護者のアレルギーに関する知識が乏しいケースがある。保護者にアレルギー対応の考え方を知らせる必要があるため、国や県で何らかの対応をしてもらいたい。 【私立保育所】 |
| | 保護者自身が集団生活の中でのアレルギー対応に頼り過ぎてしまい、家庭での対応がおろそかになっていることが多い。産科、保健所などもっと出産後の母親教室を行い家庭での指導を行ってほしい。 【私立保育所】 |
| 災害時の対応 | 東日本大震災以降、災害時の防災についての取組が各地域ごとに行われるようになり、自園でも防災マニュアルの作成を検討しているところだが、それに伴い災害時の非常食の扱いも検討課題となっている。非常食に普通食とアレルギー食に分けて対応するのは大変なので、アレルギー児が食べられるものを全員に提供するのが良いと思うが、普段でもアレルギー対応食は価格が高く賞味期限が短いなどいろいろ問題がある。 【私立保育所】 |
| 卒園後の対応 | 保育所では、細心の注意を払い負荷試験も重ね除去解除に向け努力改善しているが、小学校に就学の際は弁当持参の現状である。教育ばかりではなく生活面での保幼小連携はどうなのだろうか。 【公立保育所】 |
| | 保育園での対応と小学校での対応がつながっていくよう情報交換し、調整できるとよいと思う。 【公立保育所】 |
| | 一人一人に応じた代替食を調理員が手作りするなど保育所では万全の対策をとっているが、小学校ではアレルギー児への支援が整っていないため、支援がとぎれてしまうことが残念である。 【公立保育所】 |
| | 保育園では、除去食を大人の管理の下で行っているが、小学校へ進学したとき、子供ら自らが食べられないものに気付き、自分から食べないことを身に付けて卒園させたいと思っている。 【私立保育所】 |
| | 公立小学校での対策を向上させてほしい。代替ではなく除去食になってしまい食べられるものが少ないという現実はかわいそうだ。 【私立幼稚園】 |
| | 小学校に行くと対応してもらえないことがよくあると聞く。幼稚園では、本人、また周囲の子にも除去食のことをよく伝えている。小学校では、子供同士も互いに理解し合えるようにされているか。対応してもらえると当人にとって良いと思う。 【私立幼稚園】 |
| | 小学校でも除去食が始まったが遅いと思う。保育園でも、毎日お弁当を持参しているのに公立園は保育料を安くしてくれないなどの声も聞いたことがある。 【認可外保育施設】 |

(注) 当局の調査結果による。

第3 まとめ

本実態調査の結果は上記第2の「1 乳幼児の食物アレルギーへの対応」～「9 保護者、施設における意見・要望等」のとおりであり、これらを踏まえて、今後の食物アレルギー対策の推進に当たり、検討されるべき課題、参考となる事項等を次のように整理した。

(1) 「2 保育所等における食物アレルギー児数等の状況」における課題等

本実態調査による食物アレルギー児の割合は愛知県及び富山県内の対象50,630人の5.2%となっており、平成21年の日本保育園保健協議会の全国調査結果（105,853の4.9%）より、0.3ポイント高くなっており、食物アレルギー児の割合が増加している可能性があることから、専門家による全国的な調査が必要と考えられる。

その際、施設における食物アレルギー児の把握について、医師の判断（生活管理指導表等）に基づき、正確を期す必要がある。

(2) 「3 ガイドラインの周知等」における課題等

① ガイドラインの本体（冊子）の配布や周知依頼の文書通知にとどまらず、ガイドラインの一層の実質的な周知を図る必要がある（ホームページのURLや検索方法についての広報の強化、施設を集めて開催する連絡会議への参加機会の増加など）（施設全種類共通）

所管行政機関の相違や関与する権限の程度から、特に周知率が低くなりがちな認可外保育施設や私立幼稚園に対し、あらゆる機会を通じて周知する必要がある。（市町村の保育所所管部局や公立幼稚園所管部局と連携した周知、連絡会議等の参加案内など）

② ガイドラインは専門的かつ長文であることから、全ての施設職員が理解するためには研修会・勉強会等の学習機会が求められること、また生活管理指導表の提出を含め当初の施設入所時の保護者との相談、意見交換時において施設との共通認識としてガイドラインが標準となることから、ガイドラインとは別に、簡便でポイントが分かりやすい資料（概要版、パンフレットなど）を作成する必要がある。

（注） 「今後の学校給食における食物アレルギー対応について 最終報告」（平成26年3月、学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議）において、ガイドラインに準じた、より分かりやすい資料、すぐ見てすぐ使えるような資料、図解入りの簡潔な資料等を作成することが、文部科学省が取り組むべきことの一つとして挙げられている。（表3-（1）-③（P39～40）参照）

③ 学校ガイドラインの対象には幼稚園も含まれているが、記載内容が主に小・中学校向けとなっている。地方公共団体が作成する手引書等についても、一部を除き同様で、中には幼稚園には配布されていないものもあることから、給食を提供していない幼稚園にも役立つような幼稚園篇ガイドラインの作成など食物アレルギー対応を明確化する必要がある。

（注） 学校ガイドラインには、「本ガイドラインで記載する学校とは学校教育法における学校を意味し、幼稚園、小学校、中学校、中等教育学校、高等学校、特別支援学校、大学等のことをいう。また、児童生徒とは、幼児、児童、生徒及び学生を指す。」との注記があり、幼稚園及びその幼児も対象とされている。

(3) 「4 食物アレルギーを有する乳幼児の把握及び確認」における課題等

① 食物アレルギー児の症状に関する保護者と施設の共有情報として、生活管理指導表等の医師の診断に基づかずに保護者からの申出のみで対応している施設がある可能性がみられることから、アナフィラキシーに対する安全管理、過剰な食物除去の防止を徹底する観点から、生活管理指導表の普及など医師の診断に基づき正確な情報を把握する必要がある。

施設の中には、医師により生活管理指導表の記入の仕方が違い多少混乱したなどの指摘がみられることから、記載要領の作成や医療機関との一層の連携の必要がある。

② 生活管理指導表に変更等を加え利用している地方公共団体がみられる一方で、施設からは、文字が見にくい、内容が煩雑すぎるとの指摘もあり、地方公共団体・施設の取組内容を踏まえ、今後、生活管理指導表を使いやすいものに改善していく必要がある。

(4) 「5 食物アレルギーに関する知識や事故防止等に係る研修」における課題等

① ガイドライン等の内容を理解し、事故防止に役立てる知識を習得するため、各施設における幅広い職種を対象に地方公共団体開催の研修機会を多く確保する必要がある。(施設全種類共通)

なお、参加しやすい日程、場所での開催も検討する必要がある。

所管行政機関の相違や関与する権限の程度から、特に研修機会が少なくなりがちな認可外保育施設や私立幼稚園に対し、研修機会を確保する必要がある。(関係所管部局の協力・連携の下、市町村の公立・私立保育所や公立幼稚園向けの研修への参加案内など)

② 各施設から出席者が地方公共団体開催の研修に参加する①の対応のみでは多数の職員が研修するには限界があることから、施設単位でも研修出席者が講師となって簡易に部内研修を行ったり、自習ができるような援助の必要がある。(食物アレルギー対応に関する DVD や e ラーニング教材等の提供・活用など) (施設全種類共通)

関係所管部局の協力・連携の下、地方公共団体が、地域に所在する各施設(又は拠点施設など)に栄養士、保健師などを講師として派遣し、部内研修を援助することも検討する必要がある。

(5) 「6 食物アレルギーに関する事故の発生状況とその防止対策」における課題等

食物アレルギーに関する事故は、事故として顕在化しなかったヒヤリハットのレベルのもの以外に、軽症のものから救急搬送を要するものまで、一定数発生しており、中には、生命の危険につながるものもある。

このため、食物アレルギーに関する事故(ヒヤリハットを含む。)を防止、再発防止するためには、次のように、地道な対応を各職員、各施設間で情報共有することが効果的である。(施設全種類共通)

① 食物アレルギー児と通常児の給食時の誤配を防ぐための工夫の推進(茶碗や皿の色分け等による食器の専用化)

配膳時の盲点(共通な箸やスプーン、フォークを介した誤食)の改善

給食の食材の表示確認、調理から配膳までの各段階における別のスタッフによるダブルチェック、再確認

- ② 平日の飲食時における食物アレルギー児への特別な対応（別室・専用テーブル等での食事、保育士等の隣での食事、おかわり時の複数者による確認など）
- ③ 保育士等の体制が平日と異なる土日祝日における注意喚起（臨時職員を含む増員等による対応、週末担当者に対する食物アレルギー児に関する注意事項等の文書による明確な引継ぎ、週末利用保護者による弁当対応など）
- ④ 想定外の事故としないために、過去に発生した事故（ヒヤリハットを含む。）の情報を記録し、原因分析を行うこと（事故情報の各職員、各施設間等における共有による職員、施設の安全意識の強化など）
- ⑤ ヒヤリハット事故から得た教訓や事故防止のために心掛けている工夫の情報を記録し、職員間、施設間で共有する取組（モデル園の設定・施設見学、事故工夫事例等の発信など）

(6) 「7(1) 緊急時に備えた対応の充実」における課題等

「ヒューマン・エラー」によるミスの根絶は非常に困難であり、ミスは必ず起こり得ることを前提とした事故防止対策が重要である。

- ① ガイドライン、ガイドラインを参考に市町村作成のマニュアルや様式等の周知とともに、緊急時における施設の現場における迅速な対応のため、少なくともガイドライン等の一部分に相当する一覽性の高い「緊急時対応フロー図」などの提供・注意喚起や施設で掲示する必要がある。（施設全種類共通）

（参考：名古屋市・富山市教育委員会が作成したマニュアルや様式はホームページで公表）

- ② アナフィラキシー症状の発症時など緊急時においては、施設内の手当の次に救急車による医療機関への搬送処置が続くことから、市町村、消防機関、医療機関の連携により一連の流れに沿った手順を定めておく必要がある。（搬送乳幼児への施設における手当の状況など医療上必要な情報を盛り込んだ携行すべき様式の作成など）（施設全種類共通）
- ③ 所管行政機関の相違や関与する権限の程度から、特にガイドライン等の周知が低くなりがちで、市町村からの情報ラインからもはずれがちな認可外保育施設や私立幼稚園に対して、都道府県所管部局から、又は都道府県所管部局が市町村に依頼して、市町村の公立・私立保育所や公立幼稚園向けの情報と同等の提供がなされる必要がある。（市町村で使用している緊急時対応フロー図、消防機関・医療機関との連携手順などの共通利用など）

(7) 「7(2) 緊急時に備えた訓練」における課題等

緊急時に備えたエピペン®は、施設職員が応急措置を講ずるためのものであり、次のようにエピペン®処方児の在所（園）の有無にかかわらず、全職員に訓練機会を拡大することが基本となる。（施設全種類共通）

ア エピペン®処方児がいる施設において、乳幼児の食物アレルギーに起因するアナフィラキシー発

症時に誰もが適切に対応できるよう、全ての職員に訓練機会が確保される必要がある。

イ 職員がエピペン®処方児がいる施設に異動、採用された場合、訓練未経験か確認し、適宜訓練を実施する必要がある。

ウ エピペン®処方児が現在いない施設においても、将来、受け入れる可能性があることから（また、アレルギー児受入拒否の理由にしないよう）訓練を実施する必要がある。

ア～ウのように全施設において訓練機会を拡大するためには、次のような対応や工夫が必要である。

① 市町村（又は都道府県）における講習会（訓練）の開催及び管内全施設への参加案内（施設全種類共通）

施設種別を越えた参加枠の設定（公立・私立保育所、公立幼稚園間での相互参加など）

② 所管行政機関の相違や関与する権限の程度から、特に講習会等の案内が少なくなりがちで、市町村の講習会等からもはずれがちな認可外保育施設や私立幼稚園に対して、都道府県所管部局から、又は都道府県所管部局が市町村に依頼して、市町村の公立・私立保育所や公立幼稚園向けの講習会等への参加案内

③ 市町村等の講習会等への参加を受けて、各施設における自己訓練実施の拡大及び支援（施設全種類共通）

市町村等による施設への支援、情報提供（エピペン®の練習用トレーナーの貸与（製薬会社との調整なども含む。）、エピペン®の練習用トレーナーを貸与する製薬会社ホームページのアドレス情報の提供など）

施設単位で、市町村等の講習会等に参加した職員を講師とする部内講習会等の実施（場合により、市町村等からの保健師等の講師派遣）

エピペン®の練習用トレーナーを使用した施設部内における自主訓練のため、補助教材の作成・配布（DVD や e ラーニング教材等の提供など）

(8) 「8 食物アレルギーを有する乳幼児の受入状況」における課題等

① 経口摂取以外に皮膚接触で発症するなど重度の食物アレルギー児について、受け入れることができるような物理的な対策を行う必要がある。（施設全種類共通）（食事時における既存の「職員室」等による保育室と異なる別室の確保、新築・改築時における工夫、特別の設備を有する一部の施設の整備、拠点化など）

② 各施設における食物アレルギーについての研修を強化する必要がある。（特に食物アレルギー児が在籍していない施設も必須）（施設全種類共通）（上記「(3)②」参照）

地方公共団体等が開催の研修に参加した各施設からの出席者が、施設単位で講師となって簡易に部内研修を行うことができるよう援助する必要がある。（食物アレルギー対応に関する DVD 教材等の提供・活用など）

関係所管部局の協力・連携の下、地方公共団体が、地域に所在する各施設（又は拠点施設など）に栄養士、保健師などを講師として派遣し、部内研修を援助することも必要である。

- ③ 食物アレルギー児を受け入れている各施設について、アレルギー児の受入人数・症状の程度、職員数などを考慮した栄養士、調理師、看護師、臨時職員などの人的援助の基準を検討する必要がある。(加算措置の基準など)

(9) その他の課題等

本実態調査においては、保育所、認可外保育施設、幼稚園という区分で調査、整理しているが、近年、保育所と幼稚園の縦割りを改善するため、両者の機能を有する認定こども園が登場してきている。

平成 27 年 4 月には「子ども・子育て支援新制度」の実施が予定されており、保育所が幼稚園部門を併設する、幼稚園が保育所部門を併設する、認可外保育施設が認定をとるなど、認定こども園が増加することが見込まれる。

本実態調査の結果では、他の施設と比較して、認可外保育施設、私立幼稚園については、(生活管理指導表、緊急時対応フロー図が含まれる)ガイドラインの利用が低調、地方公共団体等による食物アレルギー研修の参加機会が少ない、エピペン®の注射訓練の実施率が低い、また、認可外保育施設については、食物アレルギー児が在園している割合が低いなどの特徴がみられた。

このため、認定こども園化に当たり、私立幼稚園が保育所部門を併設する場合、認可外保育施設が認定をとる場合には、食物アレルギー対策の観点からは、最低限、保育所並にレベルアップすることが求められる。

(10) 終わりに

今後、アレルギー疾患対策基本法の施行が予定されているが、その際、本実態調査の結果が食物アレルギー対策の促進の参考になることを期待するものである。