

食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック Q&A

保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表について(P.1～)

- Q1 生活管理指導表は、アレルギー疾患のある子は全員提出しなければいけないですか。
- Q2 生活管理指導表はどこで入手できますか。
- Q3 生活管理指導表は毎年提出する必要がありますか。
- Q4 医師に生活管理指導表を記載してもらう際に費用はかかりますか。
- Q5 保護者が生活管理指導表の提出をせずに、食物アレルギーの対応を依頼してきた場合、どのように対応したらよいですか。

診断・検査について(P.2～)

- Q6 血液検査の数値にこだわらず、食物経口負荷試験をした方がよいといわれますが、血液検査の結果と負荷試験の関係を教えてください。
- Q7 症状はないが心配で血液検査を受け、陽性が出たため食物除去が依頼される場合があります。この場合はどのように考えたらよいのでしょうか。
- Q8 IgG(アイ・ジー・ジー)抗体検査と食物アレルギーの診断について教えてください。

緊急時の対応について(P.3～)

- Q9 食物アレルギーを突然発症することはありますか。それに備えて、施設でどのような取組をしたらよいですか。
- Q10 保育所などにおける食物アレルギー緊急時対応の備えについて教えてください。
- Q11 「エピペン®」を預かる場合の注意事項について教えてください。
- Q12 「エピペン®」は保育士が使用(注射)しても問題ありませんか。
- Q13 緊急時に備えて「エピペン®」を保育所で購入することはできますか。
- Q14 「エピペン®」は、体重15kg未満の子供には処方されませんが、「エピペン®」を処方されない子供がアナフィラキシーショックを起こしたときの対応方法について教えてください。
- Q15 近くに病院がある場合、「エピペン®」を使用(注射)せずに搬送することは可能ですか。その際に「エピペン®」は持って行ったほうがよいですか。

原因食物の除去・除去食材の解除について(P.5～)

- Q16 調味料はどの程度まで対応すべきですか。
- Q17 家では普通に食べているのに、施設に対して配慮を求められる場合があります。これはどのように理解したらよいですか。
- Q18 「除去食品の解除は保護者からの書面申請とする」としてありますが、除去は医師の指示に基づくのに、解除は保護者からの申請で良いとすることで混乱が生じませんか。
- Q19 除去食物の解除をしていくときの保育所での注意点を教えてください。
- Q20 原因食物の除去が解除になった後に、再び症状が出ることはありますか。

日常生活での対応について(P.6～)

- Q21 原因食物をこぼしてしまった場合の対応について教えてください。
- Q22 誤食の原因にはどのようなものがありますか。



≪保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表(以下、生活管理指導表と記載)について≫	
Q1	生活管理指導表は、アレルギー疾患のある子は全員提出しなければいけないですか。
A1	保育所の生活に特別な配慮や管理が必要な場合に、提出してください。 (厚生労働省 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン より引用)
Q2	生活管理指導表はどこで入手できますか。
A2	厚生労働省のホームページからダウンロードすることが可能です。 https://www.mhlw.go.jp/content/000512752.pdf
Q3	生活管理指導表は毎年提出する必要がありますか。
A3	乳幼児期は、成長の過程により状況が変化します。その子供のアレルギーの状況に応じて年1回以上提出してもらうようにします。 (厚生労働省 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン より引用)
Q4	医師に生活管理指導表を記載してもらう際に費用はかかりますか。
A4	生活管理指導表は、健康保険の適用にはならず自由診療となりますので、文書料などが発生する場合があります。
Q5	保護者が生活管理指導表の提出をせずに、食物アレルギーの対応を依頼してきた場合、どのように対応したらよいですか。
A5	保育所において、保護者や嘱託医等との共通理解のもとで、アレルギー疾患を有する子ども一人ひとりの症状等を正しく把握し、子供のアレルギー対応を適切に進めるためには、保護者の依頼を受けて医師が記入する生活管理指導表に基づき適切に対応することが重要です。 生活管理指導表等の提出なく対応を希望してきた場合には、生活管理指導表の提出を促してください。 (厚生労働省 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン より引用)

<p>《診断・検査について》</p>	
Q6	<p>血液検査の数値にこだわらず、食物経口負荷試験をした方がよいといわれますが、血液検査の結果と負荷試験の関係を教えてください。</p>
A6	<p>血液検査では、IgEの量を0から6までにクラス分けして、0が陰性、1が偽陽性、2から6までが陽性とされます。</p> <p>値が高いほど症状が出る可能性は高いと予測できますが、数値と症状は必ずしも一致しません。特にクラスが低い場合、原因食物の除去が必要かどうかの判断には、食物経口負荷試験が必要です。</p>
Q7	<p>症状はないが心配で血液検査を受け、陽性が出たため食物除去が依頼される場合があります。この場合はどのように考えたらよいでしょうか。</p>
A7	<p>IgE抗体検査陽性は、当該食物に対して症状が出る可能性があることを示しています。</p> <p>しかし、症状が出ることを示しているわけではありません。あくまでも診断の補助となるものです。原因食物の確定には食物経口負荷試験を行うことが診断の基本です。ただし、明らかな即時型症状や特異的IgE値の結果がスコア5やスコア6といった強い反応を示すときは、その結果だけで診断されることもあります。</p>
Q8	<p>IgG(アイ・ジー・ジー)抗体検査と食物アレルギーの診断について教えてください。</p>
A8	<p>最近、インターネットなどに、血液検査でIgG抗体を測定することで主に遅延型食物アレルギーを診断するという情報が掲載されています。しかし、食物特異的IgG抗体は食物アレルギー症状のない方でも検出されるため食物アレルギーの診断に用いることはできません。</p> <p>IgG抗体の結果を根拠に原因食品を診断し食物除去を行うと、不必要な食物制限をすることになり、多品目に及ぶ場合は健康被害を招くおそれもあります。「遅延型食物アレルギー」の診断は、丁寧な問診の上で、除去・負荷試験を行う必要があります。この診断については、経験豊富なアレルギー専門医に相談しましょう。</p> <p style="text-align: right;">(食物アレルギー診療ガイドライン 2021 より引用、一部改変)</p>

<p>《緊急時の対応について》</p>	
Q9	<p>食物アレルギーを突然発症することはありますか。それに備えて、施設でどのような取組をしたらよいですか。</p>
A9	<p>食物アレルギーは、乳幼児期に発症することが多いです。東京都が令和元年度に保育所などを対象に実施した調査では、保育所などの約1割で食物アレルギー症状の発生を経験し、その約5割が初発(症状が出る前に原因食物と診断されておらず、初めて症状を呈する)でした。</p> <p>厚生労働省の『保育所におけるアレルギー対応ガイドライン』には、保育所で「初めて食べる」食物がないように保護者と連携することを基本としています。</p> <p>保育所などで出す食材について事前に保護者に情報提供し、家庭において、施設で提供する量程度、もしくはそれ以上の量を複数回食べて症状が誘発されないことを確認してもらいましょう。特に給食やおやつに使用している高リスク食品については必ず確認してもらいましょう。</p> <p>また、母乳のみで育児されている場合、初めて飲む粉ミルクによって、アレルギー症状を起こす子供もいることを認識しておきましょう。</p>
Q10	<p>保育所などにおける食物アレルギー緊急時対応の備えについて教えてください。</p>
A10	<p>アナフィラキシーを起こす危険が高く、万一の場合に直ちに医療機関の治療が受けられない状況下にいる患者に「エピペン[®]」が処方されます。「エピペン[®]」は本来、本人もしくは保護者が自ら注射する目的で作られたものであり、子供もしくは保護者が管理・注射することが基本です。</p> <p>しかし、保育所においては、低年齢の子供が自ら管理・注射することは困難であり、緊急時には保育士が注射することも想定されます。このため保育所職員全員の理解と保護者、嘱託医との十分な協議、連携のもと、「エピペン[®]」の管理や注射などの体制を整えることが必要です。</p> <p style="text-align: center;">(厚生労働省 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン より引用)</p>
Q11	<p>「エピペン[®]」を預かる場合の注意事項について教えてください。</p>
A11	<p>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確認しあい、緊急時個別対応票を作成し、その内容についても定期的に確認する必要があります。</p> <p>また、「エピペン[®]」の保管については、利便性と安全性を考慮します。利便性では、アナフィラキシー症状の発現時に備え、すぐに取り出せる場所に保管し、保育所職員全員が知っておく必要があります。安全性では、子供が容易に手の届く場所で管理することは避ける必要があります。</p> <p>「エピペン[®]」の成分は光で分解されやすいため、携帯用ケースに収められた状態で保管し、使用するまでは取り出さないことが望ましいです。保管温度は15℃から30℃の保管が望ましいので、冷所又は日光のあたる高温下などに放置しないようにしてください。</p> <p style="text-align: center;">(厚生労働省 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン より引用)</p>
Q12	<p>「エピペン[®]」は保育士が使用(注射)しても問題ありませんか。</p>
A12	<p>保育所において、子供にアナフィラキシーなどの重篤な反応が起きた場合には、速やかに医療機関に救急搬送することが基本となります。しかし乳幼児がアナフィラキシーショックに陥り生命が危険な状態にある場合には、保育所の職員が、「エピペン[®]」を子供本人に代わって使用(注射)しても構いません。ただし、「エピペン[®]」を使用したあとは、速やかに救急搬送し、医療機関を受診する必要があります。</p> <p>なお、こうした形で保育所の職員が「エピペン[®]」を使用(注射)する行為は、緊急やむを得ない行為と措置として行われるものであり、医師法第17条(医師でなければ医業をなしてはならない)違反とはなりません。</p> <p>保育所では、緊急時対応に備えて、職員の研修受講や所内での定期的な訓練の実施を行う必要があります。</p> <p style="text-align: center;">(厚生労働省 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン より引用)</p>

Q13	緊急時に備えて「エピペン [®] 」を保育所で購入することはできますか。
A13	<p>「エピペン[®]」は、処方薬なので、保育所で購入することはできません。医師から処方される際に、患者(子供)や保護者が、自己注射の方法や投与のタイミングの指導を受けます。その子供に対して処方された「エピペン[®]」のみ使うことができるので、他のお子さんがアナフィラキシーショックを起こしても使用することはできません。</p> <p style="text-align: center;">厚生労働省 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン より引用)</p>
Q14	「エピペン [®] 」は、体重15kg未満の子供には処方されませんが、「エピペン [®] 」を処方されない子供がアナフィラキシーショックを起こしたときの対応方法について教えてください。
A14	<p>意識障害などがみられる子供に対しては、適切な場所に足を頭より高く上げた体位で寝かせ、嘔吐に備え、顔を横向きします。意識状態や呼吸、循環の状態、皮膚色の状態を確認しながら必要に応じて一時救命措置を行い、医療機関への搬送を急ぎます。</p> <p>あらかじめ、その子供の状況にあわせて、主治医や保護者と対応を十分に確認しておくことが大切です。</p> <p style="text-align: center;">(厚生労働省 保育所におけるアレルギー対応ガイドラインより引用、一部改変)</p>
Q15	近くに病院がある場合、「エピペン [®] 」を使用(注射)せずに搬送することは可能ですか。その際に「エピペン [®] 」は持って行ったほうがよいですか。
A15	<p>「エピペン[®]」を使用(注射)するべき状況でなければ病院への搬送を優先しても問題ありませんが、使用(注射)すべき状況の場合は搬送よりも使用(注射)を優先すべきと考えられます。また、使用(注射)後は、速やかに医療機関を受診する必要があるため、使用(注射)の有無にかかわらず病院へ持参してください。</p> <p style="text-align: center;">(厚生労働省 保育所におけるアレルギー対応ガイドラインより引用、一部改変)</p>

<p style="text-align: center;">《原因食物の除去・除去食材の解除について》</p>	
Q16	<p>調味料はどの程度まで対応すべきですか。</p>
A16	<p>ある原因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ります。保育所などにおいて、個々の摂取量上限に個別に対応していくことは実質不可能であり、保育所などにおける対応の基本は完全除去とすべきです。しかし、調味料や油脂などに極少量含まれているだけの場合、それらが給食で利用できるか否かは、調理上における負担に大きく関係します。特に重要なものについては、生活管理指導表「保育所での生活上の留意点」欄の「C. 除去食品においてより厳しい除去が必要なもの」の記載により確認します。当該原因食品に対して重篤なアレルギーがあり、除去が多品目にわたる場合は、安全な給食提供が困難になる場合がありますので、弁当対応も検討して下さい。</p> <p style="text-align: center;">(厚生労働省 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン より引用、一部改変)</p>
Q17	<p>家では普通に食べているのに、施設に対して配慮を求められる場合があります。これはどのように理解したらよいですか。</p>
A17	<p>家で普通に食べているのに、施設では配慮を求める場合にはいくつかパターンがあります。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 食物経口負荷試験後に確実に食べられることを確認している。 食物経口負荷試験の結果、陰性(食べられた)であったとしても、一般的に家庭で複数回食べてもらい安全性を確認してから、集団給食での解除を指導します。この段階は施設における状況と家庭における摂取状況に齟齬が発生します。 また負荷試験は段階的にステップアップしていきます。このため解除も段階的に進みます。例えば牛乳 25mL は摂取しているが、解除にはまだなっていないことはよくあることです。この場合、家庭では摂取量を制限して摂取していますが、施設では完全除去をしていることとなります。 2. 経口免疫療法中である。 経口免疫療法は、自然治癒が望めない子供を対象に実施されることがあります。 この場合、日常的に当該食物を摂取することが治療手段となります。治療も最終段階になると、普通量を摂取しながら安全性を確認するようになります。この段階は施設における状況を家庭における摂取状況に齟齬が発生します。 3. 家庭での摂取状況が主治医に伝わっていない。 子供の変化の状況を主治医が正確に把握できていないことがあります。この場合、生活管理指導表に書かれている状況と家庭での摂取状況に齟齬が発生します。医療機関への受診を勧め、状況に応じて除去解除申請書の提出を依頼してください。 4. 保護者が不適当な対応を求めている。 本来食べられるはずの食物について、施設に対して除去配慮を求めてくる場合があります。不必要な食物除去は、子供の成長発達への影響が危惧されたり、本来対応すべき子供へ対応する労力が割かれたりするなどのデメリットがあります。家庭において行っていないことは、保育所などでは行わないことを、条件の一つにしておくとい良いでしょう。 <p style="text-align: center;">疑問がある場合は保護者の方に確認しましょう。</p>

Q18	「除去食品の解除は保護者からの書面申請とする」としていますが、除去は医師の指示に基づくのに、解除は保護者からの申請で良いとすることで混乱が生じませんか。
A18	<p>除去の解除は抗原ごとに個別・段階的に行われているため、除去が解除される度に診断書を求めることは現実的ではありません。また、必要最小限の除去のために、除去の解除は、解除の都度更新されていくべきであり、申請が医師の診断書ではなく、保護者の情報からのみで良いことに妥当性があると考えます。しかし、保育所は除去の解除の申請を受けるときは、既に家庭で十分繰り返し当該食物を摂取し、かつ症状を認めない点を、面談などで確認する必要があります。</p> <p>(厚生労働省 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン より引用、一部改変)</p>
Q19	除去食物の解除をしていくときの保育所での注意点を教えてください。
A19	<p>食物経口負荷試験の結果、食べられるという医師からの診断があっても、保育所などでの解除は注意を要します。量や加熱の程度によっても症状が誘発される可能性があるため、家庭において複数回、保育所での最大摂取量を食べても症状が誘発されないことを確認したうえで、保育所での解除をすすめるべきです。また、原因食品の部分解除は推奨せず、“完全除去”が“解除”の両極で対応すべきです。</p> <p>(厚生労働省 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン より引用、一部改変)</p>
Q20	原因食物の除去が解除になった後に、再び症状が出ることはありますか。
A20	原因食物の除去が解除になった後でも、体調不良や食後の運動等により症状が誘発されることはあります。保育所などで解除をする場合は、家庭で十分に安全性が確保できてからにします。

《日常生活での対応について》	
Q21	原因食物をこぼしてしまった場合の対応について教えてください。
A21	<p>食物アレルギーは原因食物を食べても、触れても症状は現れ得ます。しかし一般的に触れてる症状は触れた部位に限局して現れ、重症化することはまずありません。</p> <p>とはいえ、食物除去をしている子供がいる場合には、食事後は、他の子供の食べこぼしが対象の子供に触れないように注意しながら食事室を丁寧に清掃します。テーブルを拭いた雑巾は、職員用の流し台で洗い、子供が使用する流し台では洗わないようにします。雑巾ではなく使い捨てのペーパータオルなどを使うこともよいでしょう。</p> <p>食物アレルギーの重症度にもよるので、どこまでの注意が必要か、主治医・保護者と具体的な対応について相談しておきましょう。</p>
Q22	誤食の原因にはどのようなものがありますか。
A22	<p>東京都が令和元年に保育施設を対象とした調査において、発症を伴う誤食を経験した施設における誤食の原因は、①「誤配膳」(23.1%)、②「原材料の見落とし」(19.2%)、③「他の子供の食物を食べたり触れたりした」(17.3%)④保護者からの情報が足りなかった」及び「職員間で情報が共有されていなかった」(13.5%)、⑤「調理の段階で原因食材が混入した」(8.7%)でした。</p> <p>調査結果からも、食事提供までの全ての工程における確認、保護者からの正しい情報把握、職員間での情報共有が重要です。</p> <p>また、日常と異なる環境のとき(行事、食物アレルギーのある子供の臨時の延長保育、担当職員が不在のときなど)には、より対応に留意が必要です。</p>