

# 保育所におけるアレルギー対応ガイドラインQ&A

## 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン作成検討会

### ＜ガイドライン全般について＞

Q1 ガイドラインは誰を主体に書かれたものですか？

A1 本ガイドラインは、保育所・保護者・医療機関（主治医・嘱託医等）の三者が共通認識のもと、保育所において適切なアレルギー対応ができるよう、取りまとめたものです。（H25.3 修正）

Q2 ガイドラインを共通認識とするには、どうしたらよいですか？

A2 本ガイドラインを互いによく読んだ上で、保育所やお子さんの状況をみてどのように対応するのか、生活管理指導表を共通認識のツールとして関わるメンバー（保育所・保護者・医療機関）で検討しましょう。また、保育所においては、職員が理解した上で、園での対応を共通理解する体制をつくることが重要です。（H25.3 修正）

Q3 集団の中での、アレルギー対応についてどのように考えるべきですか？

A3 保育所における健康面や安全面については、一人ひとりの子どもと集団の双方から対応や体制を考える必要があります。施設長のリーダーシップの下に、全職員が共通理解して対応できるようにしましょう。また、その方針等は保護者に説明し、理解を得る必要があります。（H24.3 追加）

### ＜生活管理指導表について＞

Q4 生活管理指導表は、アレルギー疾患のある子は全員出さなければいけないですか？

A4 保育所の生活に特別な留意が必要な場合にだけ提出してください。

Q5 生活管理指導表はどこで入手できますか？

A5 生活管理指導表は、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。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/hoiku.html>

Q6 生活管理指導表は毎年提出する必要がありますか？

A6 乳幼児期は、成長の過程により状況が変化します。その子どもに応じた適切な対応のために、生活管理指導表は、年1回の更新を基本として診断を受け、提出してもらうようにします。（H25.3 修正）

Q7 生活管理指導表の記入の際に費用はかかりますか？

A7 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。

Q8 生活管理指導表における個人情報の取り扱いは？

A8 生活管理指導表には、アレルギー疾患を持つ子どもたちが、安心して保育所生活を送るために必要な情報が記載されていますので、保育所職員全員で共有することが大切です。一方で、子どもの健康に関する重要な情報が含まれていますので、その情報が保育所職員以外に漏れないよう、十分に注意して管理を行う必要があります。

### ＜食物アレルギーについて＞

Q9 保護者が生活管理指導表の記入をせずに、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？

A9 食物アレルギーをもつ子どもについては、医師の診断に基づき、生活管理指導表を提出してもらうことが重要です。生活管理指導表がない子どもを保育所での配慮の対象とすると、保護者の自己申告等では過剰な食物除去につながる可能性があります。生活管理指導表の提出がない保護者には、適切な診断を受け、生活管理指導表を提出するように促してください。（H25.3修正）

Q10 食物アレルギーについて「完全除去」と「解除」の両極で対応を進めるべきである」とあるが、段階を踏まないと危険ではないですか？

A10 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考えます。また、除去中の食品でも、実際は除去不要のケース（例えば大豆アレルギーでも多くの子どもが「大豆油・醤油・味噌」は摂取できる）が多いです。このため生活管理指導表では安全に摂取できるものは、栄養面での子どもの発達への影響や保育所の負担を考慮して、できるだけ摂らせていこうという方針で、生活管理指導表を作成しています。なお、調理室の環境が整備されている、対応人員に余裕があるなど、対応環境が整っている保育所においては、（医師の診断に基づいた）一部除去を行うことを妨げるものではありません。（H24.3 修正）

Q11 「未摂取の食品については、保護者からの申請により除去食品の解除を行う」とあるが保護者の判断でいつまでも除去が続いてしまいませんか？

A11 保育所の、特に低年齢の子どもについては、未摂取の食品もたくさんあります。しかし、それらの食品について一つ一つ医師の診断書を求めるのは現実

的ではありません。そのため、食べられるようになったものを保護者から聞き取りをし（書面申請）、食物アレルギーの子どもに対し、対応していくべきだと考えます。また、生活管理指導表の年 1 回の更新時において、除去根拠が未摂取となっているものについて、除去を続ける場合は、医師の指示が必要となるため、保護者の判断でいつまでも続くということはありません。

Q12 「除去食品の解除は保護者からの書面申請で可」としているが、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？

A12 食物除去を保育所に要求するためには医師の診断が必要です。食べられるようになった食物に関して親の責任で解除を進めることに関して何の問題もありません。

また、除去の解除は抗原ごとに個別・段階的に行われるため、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。（H24.3 修正）

### <「エピペン<sup>®</sup>」について>

Q13 「エピペン<sup>®</sup>」の保育所での取り扱いについて

A13 「エピペン<sup>®</sup>」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、子ども、もしくは保護者が管理・注射することが基本です。しかし、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であり、緊急時には保育士が注射することも想定されることから、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<sup>®</sup>」の保管等の体制を整えることが必要です。

Q14 「エピペン<sup>®</sup>」を預かる場合の注意事項は？

A14 「エピペン<sup>®</sup>」を預かる場合はその利便性と安全性を考慮する必要があります。利便性の観点からは、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すべきです。またその保管場所は保育所職員全員が知っておく必要があります。また、安全性の観点からは、子ども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。

また、「エピペン<sup>®</sup>」の成分は光により分解されやすいため、携帯用ケースに収められた状態で保管し、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℃～30℃での保管が望ましいので、冷所または日光のあたる高温下等に放置しないようにしてください。

Q15 「エピペン<sup>®</sup>」は保育士が打って問題ありませんか？

A15 「エピペン<sup>®</sup>」の注射は法的には「医行為」にあたり、医師でないものが「医行為」を反復継続する意図をもって行えば医師法第 17 条に違反することになります。しかし、アナフィラキシーの救命の現場に居合わせた保育士が「エピペン<sup>®</sup>」を自ら注射できない状況にある子ども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、医師法違反にならないと考えられます。また、人命救助の観点からも「緊急避難行為」として違法性は問われないと考えられます。

このことも踏まえ、園では、緊急時の嘱託医との連携や救急搬送の体制を整えておくとともに、いざというときのために保育士が研修等を受けておく必要があります。また、あわせて、保育士以外の保育所の職員も必要に応じ、研修等を受けることが望ましいと考えます。(H24.3 修正)

Q16 いざというときに備えて「エピペン<sup>®</sup>」を園で準備しておきたいのですが、どこで購入できますか？

A16 「エピペン<sup>®</sup>」は、処方薬です。園で預かる場合は、生活管理指導表等に基づき、その子に対して処方されたものに限ります。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、それを使用することはできません。(H24.3 追加)

Q17 「エピペン<sup>®</sup>」使用のタイミングが知りたいのですが

A17 基本的には、ショック症状が進行する前に注射することが効果的です（ガイドラインP57参照）。しかしながら、子どもの重症度や既往によってタイミングに差がある場合があるので、処方した医師に保護者とともに確認しておくといでしょう。(H24.3 追加)

Q18 「エピペン<sup>®</sup>」はどのように打つのですか？

A18 「エピペン<sup>®</sup>」の使い方については、平成 24 年 9 月末に厚生労働省が作成した「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」を周知するためのDVDの中で詳しく説明しています。このDVDは、厚生労働省のホームページの動画チャンネルにおいて視聴できます。

厚生労働省HP

[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo\\_kosodate/hoiku/index.html](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/hoiku/index.html)

厚生労働省動画チャンネル（YouTube）

前半リンク先 <http://www.youtube.com/watch?v=pJOAM8dE7WU&feature=plcp>

後半リンク先 <http://www.youtube.com/watch?v=axFou4QgB-4&feature=plcp>

また、全市区町村の保育主管課にも配付（コピー可能）していますので、活用し

てください。(H25.3 追加)

Q19 「エピペン<sup>®</sup>」の副作用はありますか？

A19 効果の裏返しとして、血圧上昇や心拍数増加による動悸、頭痛等が考えられます。動脈硬化や高血圧が進行している高齢者においては、脳血管障害や心筋梗塞等もあり得ますが、小児において副作用はあっても軽微だと考えられます。  
(H24.2 追加)

Q20 「エピペン<sup>®</sup>」使用は15kg以上とありますが、15kg以下の子どもがアナフィラキシーショックを起こしたときは、それに代わる物がありますか？

A20 他には内服薬もありますが、15kg以下でも「エピペン<sup>®</sup>」が処方される場合もあります。その子どもの状況にあわせて、対応を十分に確認しておくことが大切です。(H24.3 追加)

Q21 近くに病院がある場合、「エピペン<sup>®</sup>」を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方がよいですか？

A21 「エピペン<sup>®</sup>」を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、注射すべき状況の場合は搬送よりも注射を優先するべきと考えられます。また、注射後には必ず医師に診断してもらうことは必須です。搬送中に「エピペン<sup>®</sup>」が必要になることもあるので、「エピペン<sup>®</sup>」が処方されているのであれば、使用の有無にかかわらず病院へ持参して下さい。  
(H24.3 追加)

### <その他>

Q22 アレルギー児の薬の扱いについて

A22 保育所において薬を与える場合には、保育所保育指針の解説書にあるように、医師の指示に基づいた薬に限定しています。また、その際、保護者に医師名、薬の種類、内服方法等を具体的に記載した与薬依頼票を持参することとしています。本ガイドラインに記載のある薬についても、この原則に基づいて、扱っていただきたいと思います。

Q23 正しい診断を受けるためにはどうしたら良いですか？

A23 日本アレルギー学会のホームページなどから、専門医の情報を得て、食物経口負荷試験のできる施設の医師に診断してもらうことが望ましいです。  
(H25.3 追加)