

食物アレルギー対応給食マニュアル

社会福祉法人 東京家庭学校

上水保育園

目 次

1	アレルギー対応の基本	P1
2	アレルギーについて	P1
3	アレルギー食指示書・診断書の提出に関して	P2
4	栄養士の対応	P3
5	保育士の対応	P3
6	給食室の対応	P4
7	アレルギー解除について	P5
8	食物アレルギーの症状について	P6
9	じんましんについて	P6
10	指示の確認について	P6
11	誤って食べてしまった場合	P6

はじめに

近年、生活習慣病などさまざまな病気の低年齢化とともに、特定の食物でアレルギー症状を起こす子どもが増加しています。入園する子どもにも食物アレルギーを持つ子供が増えつつあります。上水保育園では、食物アレルギー児に誤飲・誤食なく安全で確実な除去食及びアレルギー代替食を提供するために、このアレルギー対応給食のマニュアルを作成し、実施していきます。

1 アレルギー食対応の基本

- (1) 医師から食物アレルギーと診断され、家庭で除去食を作っている場合、園でも協力し対応する。
- (2) 食事に関しては、集団給食の中で可能な限りでの対応(除去食・代替食)とし、治療食や特別食は行わないこととする。

2 アレルギーについて

(1) 免疫とアレルギーについて

身体には、体内に入ってくる異物から身を守ろうとする能力が、もともとそなわっています。この異物のことを抗原といい、抗原に対抗して作られる物質を抗体といいます。抗体は抗原を撃退した後も体内に残り、同じ抗原がその後入り込んでくると、何らかの反応を示すようになります。これを抗原抗体反応と言います。よく免疫という言葉が使われますが免疫とは抗原抗体反応が非常にうまくいっている例です。予防注射はこの免疫を上手く利用したものです。ところがはじめの何回はうまくいっていた抗原抗体反応が、いきすぎて身体に害を及ぼすものに変わってしまうことがあります。また、本来なんの害もない異物に対して抗体が出来てしまうことがあり、いったん抗体が出来たあとは、その異物が入ってくるたびに、他の人が示すことのない過剰な反応をするようになってしまいます。この場合、本人にとっては不快な症状をとまなうこととなります。これらのように、強く出過ぎて身体に害を与えてしまう抗原抗体反応のことを、アレルギーといいます。

(2) アレルギーのタイプと特徴

I、II、III、IV型の4つに分類されています。I、II、III型は抗体と抗原の反応によるもので、IV型はT細胞と抗原の反応によるものです。

型 (別名)	反応が起きるまでの時間	メカニズムの概要	代表的な疾患
I型 (アナフィラキシー型)	即時型	IgEがアレルゲンと反応し、その結果、マスト細胞から科学伝達物質が放出されて起きる。	喘息、アレルギー性鼻炎、花粉症、アナフィラキシーショック
II型 (細胞融解型)	即時型	自分自身の細胞にIgMやIgGなどの抗体が反応し、その結果、免疫系の働きで自分の細胞を傷つけてしまう	自己免疫性溶血性貧血、臓器移植の際の不適合反応
III型 (免疫融合体型)	即時型	IgGがアレルゲンと結合した免疫複合体が臓器に沈着する。その結果、それを排除しようとする白血球が周辺の組織に障害を加える。	糸球体腎炎 過敏性肺臓炎
IV型 (細胞免疫型)	遅延型	リンパ球がアレルゲンと反応し、炎症が起きる。アレルゲンが体内に入ってから1～2日後に反応が起きる	アレルギー性接触性皮膚炎(うるしや金属による皮膚かぶれ)

※注； IgE = 人間の免疫システムは、食べたり、飲んだり、または吸い込んだりする事で入り込む異物を体に入れないようにしている。

異物を判断するセンサーを免疫グロブリン (IgE) と言う。

3 アレルギー食指示書・診断書の提出に関して

- (1) 子どものアレルギー等により保護者が保育園での給食の除去食を希望する場合は、医師による診断書、又は検査結果(コピー可)を提出してもらい、その診断書に基づき実施する。
- (2) 診断書の提出は初回のみとする。2回目以降は、「アレルギー指示書」(別表A)を、半年に1度(9月20日・3月20日)提出してもらい、状況を確認する。
- (3) アレルギー診断書の取り扱い
保護者から担任にアレルギー診断書が提出される。担任は園長・副園長に報告し、診断書は主査に回す。主査は担任用と看護師・栄養士用2枚コピーし、各に配布する。担任は個人ファイルに綴じる。看護師・栄養士は、新館事務室のアレルギー用ファイルに綴じる。原本は事務長が保管する。
- (4) アレルギー指示書の取り扱い
保護者から担任にアレルギー指示書が提出される。担任は園長・副園長に報告し、指示書は主査にまわす。主査は担任用にコピー1枚する。コピーは担任が個人ファイル添付。「入園時健康診断」の次に重ねて綴じ、子どもの経過がわかるようにする。原本は栄養士が、新館事務室のアレルギーファイルに保管する。

4 栄養士の対応

- (1) 栄養士は診断書・指示書を確認したら、即日調理スタッフに伝達する。
- (2) 栄養士はアレルギー児用に以下のものを作成する。
 - ① 「食物アレルギー児除去一覧表」(別表B)——給食室に掲示する。
 - ② 除去なしカード(別表C) ——除去食のない時は、クラスへの配膳時に使用する。
 - ③ カラーボタン[マグネット]——アレルギー児の名前を記載した物で、アレルゲンとなる食品により色分けしてある。担任が調理室へアレルギー児の出欠報告し、マグネットを(ホワイトボード)に貼る。

アレルゲン別表示

(カラーボタン[マグネット])

黄色・・・卵除去の子ども
赤色・・・牛乳・乳製品除去の子ども
青色・・・大豆・大豆製品除去の子ども
緑色・・・小麦粉除去の子ども
豆乳・・・豆乳除去の子ども

表D

〇〇組 なまえ

表C 除去なしカード (例)

〇〇組 〇〇さん 全部みんなと同じです。 (給食室)

- ④ 給食日報にアレルゲンとなる食品に、ピンクのラインマーカーを引く。
- ⑤ 献立表にアレルギー表示の添付した「献立表 アレルギー児用」を作成する。
前月末に、担任・栄養士・調理職員でアレルギーチェックの確認をする。

アレルギー表示(献立表用)

⇔—魚	●—小麦	○—卵	◎—牛乳・乳製品	▲—大豆・大豆製品
⊕—豆類	□—油脂	△—えび・いか・貝	=—果物	
★—胡麻	☆—ピーナッツ・クルミ・アーモンド・ココア・チョコレート			∞—山芋

- (3) アレルゲンが複雑な場合や保護者から除去食に関しての相談がある場合は、保護者・担任・看護師・栄養士で事前に協議する。
- (4) 年度の初め(4月～5月)には、担任と栄養士でアレルギー除去食の対応を協議する。

5 保育士の対応

- (1) 部屋にアレルギー児用献立表を掲示する。
- (2) 朝、給食室へアレルギー児の出欠を口頭で伝え、ポイントタグをボードに貼る。
- (3) 食物アレルギー児のいるクラスでは、予め献立表を見てアレルギーの対象となる食品を確認する。
- (4) アレルギー児への配膳は、原則として担任が行う。
- (5) 担任は献立表と除去カードを確認し、原則的には他児への配膳の前にアレルギー児へ提供する。
- (6) 除去食のない場合は、〇〇組〇〇さん 全部みんなと同じですのカードがあることを確認する。
- (7) 食事終了後は、除去カードをワゴンに返却する。
- (8) アレルギー児の担任は食事で不審な点があるときは、子どもに配膳する前に給食室へ連絡し、確認後配膳する。
- (9) 夏期・年末年始・5月連休や通常の保育期間でも、事前にアレルギー児の欠席が報告されたときは、メモ書で給食室へ知らせる。
- (10) アレルギー児の変更・解除の時は、職員会議で報告し、職員ハンドブックの訂正を促す。

6 給食室の対応

- (1) 食べてはいけない食品の除去。
 - ① ゆで卵、ミモザサラダなどは卵を除いて盛りつける。
 - ② フライ・天ぷらの衣などに卵を用いる時は、除去食用には卵を使わずに調理する
 - ③ ハンバーグ・肉団子・鰯のつみれのように食品に混ぜて調理する時は除いて調理する。
 - ④ その他、食べられない食品についてに除く。
- (2) 代替食品の使用
 - ① 卵料理が不可の時
卵の代わりに竹輪(卵使用していない物)やツナ缶等を使用する。または魚をアレルギー児用に調理する。
 - ② 食パンが不可の時
米パン・天然酵母パン(脱脂粉乳なし)をアレルギー児用に注文する。
 - ③ マヨネーズが不可の時
卵除去で大豆は可能な子どもには、卵を使用していないマヨネーズを使用する。
また、卵・大豆共に除去の子どもには、手作りドレッシングやアレルギー用醤油を使用する。
 - ④ 牛乳・ヨーグルトが不可の時
豆乳・豆乳ヨーグルトに代える。大豆が不可のアレルギー児用にはゼリーに代える。
 - ⑤ 蒸しパン・おやつのケーキ類が不可の時
小麦粉+B・P・米粉+B・Pで作る。

⑥味噌・醤油が不可の時

味噌は米味噌、醤油は米醤油を使用。

⑦ 豆腐が不可の時

焼き麩・玉麩・竹輪(卵なし)を使用。

⑧ 魚が不可の時

肉類をアレルギー児用に発注する。

(3) 配膳の時の留意点

ワゴンに乗せる前に必ず全員で確認する。

【配膳方法】

年度始めにクラスにいるアレルギー児の除去食品や人数を考慮し、担任・調理職員・栄養士で相談し、下記の4パターンの中で最も良い方法を選ぶ。

幼児食

黄色のボックス・・・1組に複数のアレルギー児(アレルゲンが同じ子ども)がいる場合。

白いボックス・・・主に小麦アレルギー児・大豆アレルギー児に使用し、ボックスの中に

その子の食事全部を個別配膳する。お代わりもそのボックスの中に入れ、誤食を防ぐ。

ピンクトレイ・・・主に卵アレルギー児・牛乳や乳製品アレルギー児に使用する。

除去食のみを盛りつけ、ラップをしてネームのカード(表D)をつける。

離乳食

離乳食に関しては、アレルギー児全員個別に配膳(白いボックス・ピンクトレイ)する。

配膳の時はトレイに個人名を書いた除去カードを添付する。

(4) 粉ミルクアレルギーの対応

① 粉ミルクのアレルギー児については、医師の診断書に基づき、保護者と相談の上使用するアレルギー用粉ミルクを決める。

② アレルギー用粉ミルクに使用するスプーンは、他の粉ミルクには使用しない。

③ アレルギー児用の哺乳ビンにはカラーゴムを使用し、区別する。

④ 配膳時、栄養士・調理職員は保育士に口答でアレルギー児用のミルクであることを確認する。

(5) 延長補食のアレルギー食について

アレルギー児に配膳する場合、担当保育士は除去カードを確認して配膳する。

① 延長補食 本日の除去食はありません

② 延長補食 ○○くんの除去食です。

③ 延長補食 本日は○○くんお休みです。

※注； 延長補食には上記の3枚のカードのいずれかを必ず付ける。

7 アレルギー解除について

食品の除去が解除になった場合は、医師の「アレルギー解除願い」(別表E)を担任に提出する。家庭でその食品を使用し、異常が無いことを確認してから園での使用を始める。解除開始の日には主査・担任・栄養士で決める。

8 食物アレルギーの症状について

(1) 全身

発熱やショック症状を起こすアナフィラキシー

※注 食物アナフィラキシーショックとは、食物アレルギー反応の中でも生命にかかわる急激な全身性のショックを状態を言う。急に顔がはれる、冷や汗が出る、体中にじんましんが出る、吐き気がある、息苦しい、ぐったりする、咳・喘鳴など。

(2) 皮膚症状

じんましん、血管浮腫、一部のアトピー性皮膚炎

(3) 口角炎、口内炎

口の周りやのどの腫れ、かゆみ

(4) 消化器症状

吐き気、腹痛、嘔吐、下痢、おなかがゴロゴロするなどの胃腸症状

(5) 呼吸器症状

咳、呼吸困難などの喘息症状や鼻汁、鼻づまりなどの鼻炎症状

9 じんましんについて

じんましんは、全身至るところに場所を選ばずに現れるが、口の中やのどに現れて呼吸困難になる場合もあるので注意が必要であり、大量のアレルゲンが体内に入った場合は、アナフィラキシーショックが起きて、生命にも関わることがあるのでたかがじんましんと軽く考えると危険である。

10 指示の確認について

看護師・保育士は、除去食の指示を提出した子どもの原因、起こる症状を診断書や保護者から確認をする。

11 誤って食べてしまった場合

- ① アナフィラキシーを起こす子が食べた場合は、食べたらずぐ救急車を呼ぶ。
- ② 園長または代理と看護師に連絡をする。
- ③ 園長または代理は、保護者に連絡をする。
- ④ 園長または代理は、栄養士に連絡をし献立の内容、量を確認する。
- ⑤ 担任は、食べた時間を確認する。
- ⑥ 担任は、症状の現れ方、現れた時間を観察しながら保健室に移動する。
- ⑦ 起こす子以外でもアナフィラキシーにつながる「ぐったり」「息苦しい」「咳・喘鳴」「口唇や口のまわりの腫れ」が発生した場合は、急いで救急車を呼ぶ。
- ⑧ 呼吸困難などがなく、発赤疹、かゆみ、じんましんが発生した場合は、主治医の受診の手続きをする。
- ⑨ 書面にて報告し、なぜ食べてしまったのか状況を確認し、次回の予防のための対策を立てたり、注意の確認をする。