

【芦屋市立認定こども園・保育所】

アレルギー対応マニュアル

芦屋市こども・健康部ほいく課

令和5（2023）年 1月 作成

## はじめに

近年、食物アレルギーによる集団給食でのアナフィラキシーショックによる園児の死亡事故が起こるなど、アレルギー性疾患児が増え、食物アレルギーを有する園児に対し、細心の注意を払い、適切に対応することが求められています。

平成23年3月に厚生労働省が「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」を策定、芦屋市においても食物アレルギーを有する園児に安全な食事を提供するため、平成26年2月に「芦屋市食物アレルギー対応マニュアル」を作成し、長きにわたり医師の指示のもと食物アレルギーの対応を行ってきました。

平成31年4月に改訂された「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」をふまえ、「生活管理指導表」の位置づけの明確化等、保育所等におけるアレルギー対応の基本原則を明示した上で、芦屋市立認定こども園・保育所（以下、「保育所等」という。）の各職員や医療関係者、それぞれの役割について記述を具体化し、保育所等と医療機関、行政機関との連携の重要性を鑑み、新たに「関係機関との連携」に係る項目を設け、この度、改定をいたしました。

関係機関との連携は勿論のこと、特に大きく扱いが変わった「生活管理指導表」について、保育所等と保護者間で十分に確認し合い、このマニュアルをアレルギー対応の基本とし、すべての園児が安心して生活が送れるよう、さらに職員間で情報を共有し、誤飲・誤食防止対策を講じ、緊急時の適切かつ迅速な対応の実施に取り組んでまいります。

令和5年1月

## 目 次

- 1 保育所等におけるアレルギー対応の基本 . . . . . 1
  - (1) アレルギー疾患とは
  - (2) 保育所等における基本的なアレルギー対応
    - ア 基本原則
    - イ 「生活管理指導表」の活用
  - (3) 緊急時の対応（アナフィラキシーが起こった時「エピペン®の使用」）
    - ア 保育所等における「エピペン®」の使用について
    - イ 「エピペン®」の保管について
    - ウ 緊急時対応への備え
  
- 2 アレルギー疾患対策の実施体制 . . . . . 11
  - (1) 保育所等における各職員の役割
    - ア 施設長（管理者）
    - イ 保育士等
    - ウ 調理担当者
    - エ 看護師
    - オ 栄養士
  - (2) 医療関係者及び行政の役割と関係機関との連携
    - ア 医療関係者の役割
    - イ 本市の役割と関係機関との連携
  
- 3 食物アレルギーへの対応 . . . . . 17
  - (1) 保育所等における食事の提供に当たっての原則（除去食の考え方等）
  - (2) 誤飲・誤食の防止
    - ア 誤飲・誤食の発生要因と対応
    - イ 食育活動と誤飲・誤食の関係
  
- 4 保育所等における食物アレルギーを有する園児の把握と対応 . . . 20
  
- 5 保育所等での給食・離乳食等について . . . . . 22
  - (1) 食物アレルギー対応食の具体的対応
    - ア 調理担当者の調理作業について
    - イ 配膳
  - (2) 職員の具体的対応について
    - ア 出欠確認
    - イ 配膳
  - (3) 保育所等で提供しない食材のアレルギーを有する園児の対応
  - (4) 保育所等で“初めて食べる”ことを避ける

6	アレルギーを有する園児の対応	23
(1)	アレルギーを有する園児の粉ミルクの対応	
(2)	哺乳ビンの取扱いについて	
(3)	延長時・土曜日	
(4)	配膳時の確認	
7	離乳食の対応	24
(1)	離乳食提供までの流れ	
ア	入園所前	
イ	面接時	
(2)	注意事項	
8	昼食・おやつ配膳時、喫食中、下膳時の配慮事項	26
9	延長時のおやつについて	29
10	離乳食について（離乳食から幼児食になる場合）	29
11	家庭弁当	30
12	バイキング	30
13	クッキング保育	31
14	保育所等での食育活動（収穫物を使ったクッキングなど）	31
15	面接時に必要な書類	32
(1)	食物アレルギー対応	
(2)	離乳食対応	
16	食物アレルギー緊急時対応	33
	食物アレルギー緊急時対応マニュアル	
A	施設内での役割分担	
B	緊急性の判断と対応	
C	症状チェックシート	

## 1 保育所等におけるアレルギー対応の基本

### (1) アレルギー疾患とは

ア アレルギー疾患とは、本来なら反応しなくてもよい無害なものに対する過剰な免疫反応と言われている。

イ 保育所等において対応が求められる、乳幼児がかかりやすい代表的なアレルギー疾患には、食物アレルギー、アナフィラキシー、気管支ぜん息、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がある。

ウ 遺伝的にアレルギーになりやすい素質の人が、年齢を経るごとに次から次へとアレルギー疾患を発症する様子を“アレルギーマーチ”（図1）と表す。

#### 【アレルギー疾患】

アレルギーという言葉自体は一般用語として広まっているが、その理解は十分ではない。アレルギー疾患を分かりやすい言葉に置き換えて言えば、本来なら反応しなくてもよい無害なものに対する過剰な免疫反応と捉えることができる。

免疫反応は、本来、体の中を外敵から守る働きである。体の中には細菌やカビ、ウイルスなどの「敵」がたくさんいるため、放っておくと体の中に入ってきて病気を起こしてしまうが、それに対して体を守る働きの重要なものが免疫反応である。相手が本物の「悪者」であればそれを攻撃するのは正しい反応となるが、無害な相手に対してまで過剰に免疫反応を起こしてしまうことがある。それがアレルギー疾患の本質である。

#### 【乳幼児期のアレルギー疾患と配慮が必要な生活の場面】

保育所等において対応が求められる、乳児がかかりやすい代表的なアレルギー疾患には、食物アレルギー、アナフィラキシー、気管支ぜん息、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がある。また、アレルギー疾患は全身疾患であることが特徴で、小児の場合は、アレルギー疾患をどれか一つだけ発症するケースは少なく、複数の疾患を合併していることが多く見られる。

保育所等の生活において、特に配慮や管理が求められる生活の場面には、各アレルギー疾患に共通した特徴がある。これらの場面は、一般的にアレルギー症状を引き起こしやすい原因と密接に関係するため、注意が必要である。

（表1）

(表1) 【各アレルギー疾患と関連の深い保育所等での生活場面】

生活の場面	食物アレルギー・アナフィラキシー	気管支ぜん息	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
給食	○		△		
食物等を扱う活動	○		△		
午睡		○	△	△	△
花粉・埃の舞う環境		○	○	○	○
長時間の野外活動	△	○	○	○	○
プール	△	△	○	△	
動物との接触		○	○	○	○

○：注意を要する場面 △：状況によって注意を要する生活場面

【アレルギーマーチ】

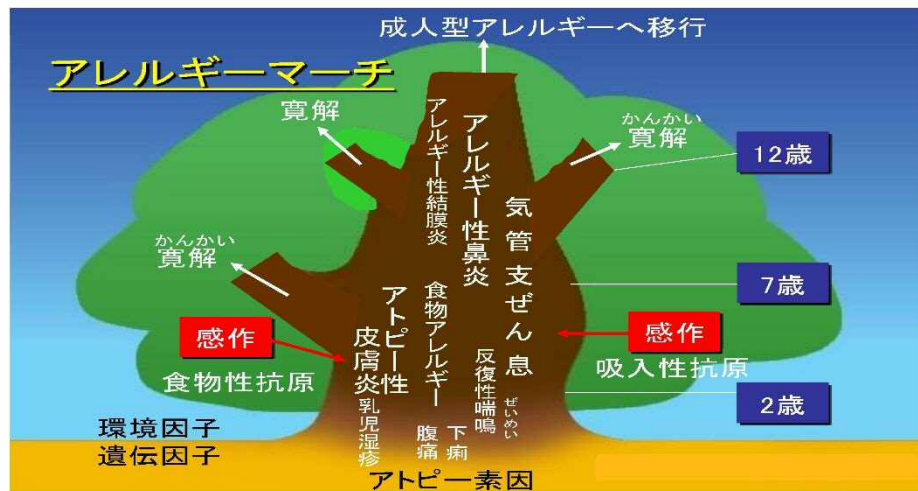
アレルギー疾患の発症の様子は“アレルギーマーチ”という言葉で表現されるが(図1)、これは遺伝的にアレルギーになりやすい素質(アトピー素因※)のある人が、年齢を経るごとにアレルギー疾患を次から次へと発症してくる様子を表したものである。もちろん全員がそうなるわけではなく、一つの疾患だけの人もあるが、多くの場合、こうした経過をたどる。

※アトピー素因

アレルギーの原因となる要因に対してのIgE抗体(\*)を産生しやすい、本人もしくは親兄弟に気管支ぜん息やアトピー性皮膚炎、あるいはアレルギー性鼻炎などの疾患が見られることを言う。

(\*) IgE抗体：ダニ、ホコリ、食物、花粉などが微量でも人体に入ってきたときに、それらを異物として認識して排除するために免疫反応が起こり、血液中にIg(免疫グロブリン)E抗体が作られる。アレルギーの程度が強いほど血液中で高値を示す。

(図1)



※本図はアレルギー疾患の発症・寛解を図示したもので「再発」については示していない(2010 改編図)。

日本小児アレルギー学会「小児アレルギー疾患総合ガイドライン 2011」(2011年5月)より  
(原図：馬場 実、改変：西間三馨)

(2) 保育所等における基本的なアレルギー対応

ア 基本原則

保育所等は、アレルギー疾患を有する園児に対し、その園児の最善の利益を考慮し、教育的及び福祉的な配慮を十分に行わなければならない。またその保育にあたっては、医師の診断及び指示に基づいて行う必要がある。その対応についての基本原則は下記のとおりである。

**【保育所等におけるアレルギー対応の基本原則】**

- (ア) 全職員を含めた関係者の共通理解の下で、組織的に対応する
  - a アレルギー検討委員会を設け、組織的に対応
  - b アレルギー疾患対応のマニュアルの作成と、これに基づいた役割分担
  - c 記録に基づく取り組みの充実や緊急時・災害時等様々な状況を想定した対策
- (イ) 医師の診断指示に基づき、保護者と連携し、適切に対応する  
芦屋市立認定こども園・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」(※)という。)に基づく対応が必須  
(※)「生活管理指導表」は、保育所等におけるアレルギー対応に関する、園児を中心に捉えた、医師と保護者、保育所等の重要な“コミュニケーションツール”である。
- (ウ) 嘱託医や医療機関、消防機関（エピペンの情報共有や救急蘇生法等）、ほいく課等との連携の下で対応の充実を図る
- (エ) 食物アレルギー対応においては安全・安心の確保を優先する
  - a 完全除去対応
  - b 家庭で食べたことのない食物は、基本的に保育所等では提供しない

こうした原則に基づいた対応を行うため、保育所等の職員はその責務と役割に応じて、施設内外の研修に積極的に参加し、個々の知識と技術を高めることが重要である。

また、ほいく課や施設長は、保育所等における園児の健康と安全の確保に資するよう、こうした対応を進めるとともに、アレルギー疾患対策基本法をはじめとする関係法令等を遵守し、国及び自治体が行うアレルギー疾患対策について、啓発及び知識の普及に協力するよう努めることが求められる。

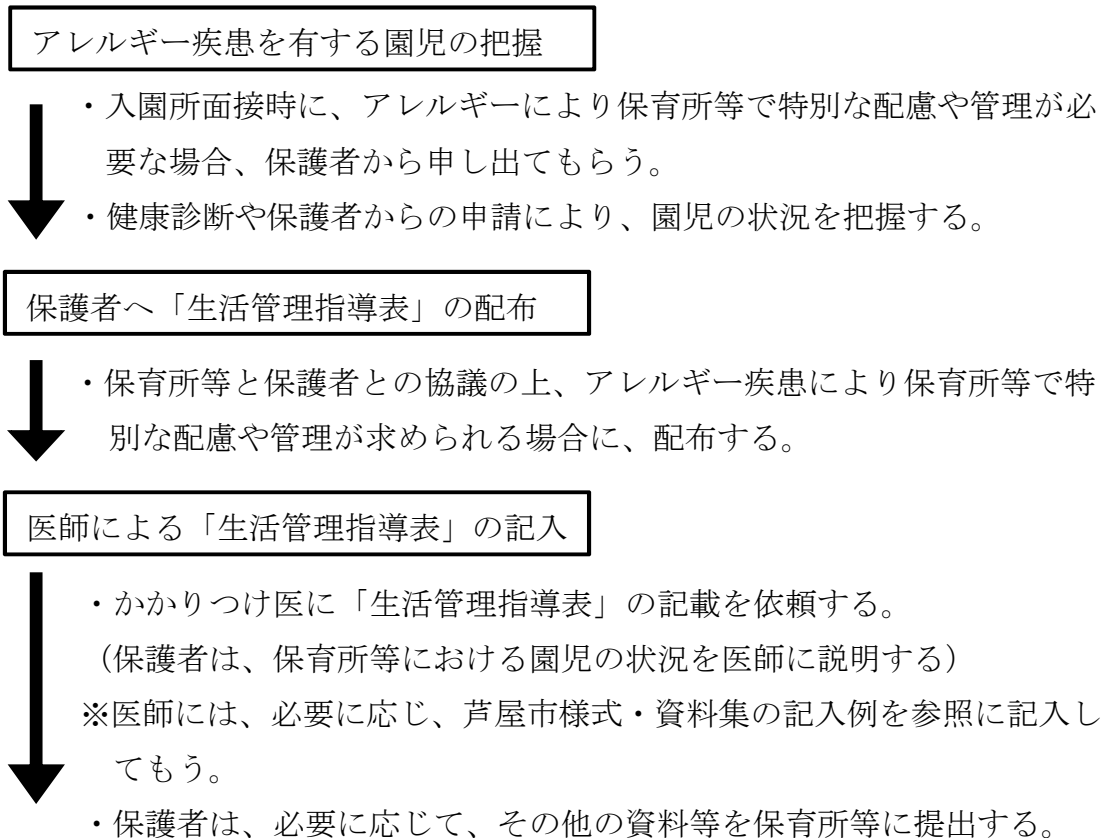
さらに、保育所等におけるアレルギー対応の取り組みを進めていく上で、国や公的機関等が公表するアレルギー疾患対策に関する情報を共有し、活用していくことも重要である。

#### イ 「生活管理指導表」の活用

保育所等において、保護者や嘱託医との共通理解の下で、アレルギー疾患を有する園児の症状等を正しく把握し、園児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（園児のかかりつけ医）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ある。


「生活管理指導表」は、保育所等における園児のアレルギー対応に関して、園児を中心に据えた、医師と保護者、保育所等における重要なコミュニケーションツールとなるものであり、保育所等の生活において、アレルギー疾患に関する特別な配慮や管理が必要となった園児に限って作成されるものである。

### 《生活管理指導表の活用の流れ》






### 保護者との面談

- 
- ・「生活管理指導表」を基に、保育所等での生活における配慮や管理（環境や行動、服用の管理等）や食事の具体的な対応（除去や環境整備等）について、施設長や担当の保育教諭・保育士（以下、「保育士等」という。）、調理担当者などの関係する職員と保護者が協議して対応を決める。
  - ・決定した内容については様式第1-1号・1-2号の【特記事項についての決定内容】欄に記入する。
  - ・必要に応じて「生活管理指導表」に基づき、与薬指示書の提出を求める。
  - ・対応内容の確認とともに、情報共有の同意について確認する。

### 保育所等内職員による共通理解

- 
- ・園児の状況を踏まえた保育所等での対応（緊急時含む）について、職員や嘱託医が共通理解を持つ。
  - ・保育所等内で定期的に取り組み状況について報告等を行う。

### 対応の見直し

- ・保護者との協議を通じて、1年に1回以上、園児のアレルギーの状態に応じて「生活管理指導表」の再提出等を求める。なお、年度の途中において対応が不要となった場合には、保護者と協議・確認の上で、特別な配慮や管理を終了する。

様式第 2-1 号 「生活管理指導表（食物）」

(様式第 2-1 号) 芦屋市立認定こども園・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)

提出日 年 月 日

こども園・保育所 名前 \_\_\_\_\_ 男・女 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 ( \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ か月) \_\_\_\_\_ 組

※この生活管理指導表は、認定こども園・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子どもに限って、医師が作成するものです。

食物アレルギー（あり・なし）	<b>病型・治療</b> A. 食物アレルギー病型 1. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎 2. 即時型 3. その他 (新乳児・乳児消化管アレルギー・口腔アレルギー症候群・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・その他) _____ B. アナフィラキシー病型 1. 食物 (原因) _____ 2. その他 (医薬品・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・ラテックスアレルギー・昆虫・動物のフケや毛) _____ C. 原因食品・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ《 》内に除去根拠を記載 1. 鶏卵 《 》 2. 牛乳・乳製品 《 》 3. 小麦 《 》 4. ソバ 《 》 5. ビーナッツ 《 》 6. 大豆 《 》 7. ゴマ 《 》 8. ナッツ類* 《 》 (すべて・クルミ・カシューナッツ・アーモンド・栗・) 9. 甲殻類* 《 》 (すべて・エビ・カニ・) 10. 軟体類・貝類* 《 》 (すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ・) 11. 魚卵* 《 》 (すべて・イクラ・タラコ・わかさぎ (お持ち)・) 12. 魚類* 《 》 (すべて・サバ・サケ・) 13. 肉類* 《 》 (鶏肉・牛肉・豚肉・) 14. 果物類* 《 》 (キウイ・バナナ・) 15. その他 《 》 _____ [*は ( ) 中の該当する項目に○をするが具体的に記載すること]	<b>認定こども園・保育所での生活上の留意点</b> A. アレルギー用調整粉乳 1. 不要 2. 必要 下記該当ミルクに○、又は ( ) 内に記入 ミルクタイプ：ニュー MAI・MA mi・ペブコディエット・ エレメンタルフォーミュラ・その他 ( ) _____ B. 除去食品においてより厳しい除去が必要 1. 不要 2. 必要 病型・治療のC欄で除去の態に、より厳しい除去が必要となるものに○をつける ※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した調理については、給食対応が困難となる場合があります。 1. 鶏卵 : 卵殻カルシウム 2. 牛乳・乳製品 : 乳糖 3. 小麦 : 醤油・酢・味噌 6. 大豆 : 大豆油・醤油・味噌 7. ゴマ : ゴマ油 12. 魚類 : カマボコ・いりこだし 混合だし (サバ節) 13. 肉類 : エキス C. 食物・食材を扱う活動 1. 管理不要 2. 原因食材を教材とする活動の制限 ( ) _____ 3. 調理活動時の制限 ( ) _____ 4. その他 ( ) _____ D. 特記事項 (その他に特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談の上記載。対応内容は認定こども園・保育所が保護者と相談の上決定)
	D. 緊急時に備えた処方薬 1. 不要 2. 必要 下記該当処方薬に○、又は ( ) 内に記入 内服薬 (抗ヒスタミン薬・ステロイド薬)・アドレナリン自己注射薬「エピペン」・その他 ( ) _____ 医師名 _____ 医師機関名 _____ 記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日	本指導表については、 6か月・1年・その他 ( ) _____ 後に再評価が必要 電話 _____ ★保護者 電話 _____ ★連絡医療機関 医師機関名 _____ 電話 _____

●認定こども園・保育所の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認定こども園・保育所の職員、芦屋市はく課、消防機関及び医療機関と共有することに同意します。  
 ※上記内容をご確認のうえ、ご署名ください。  
 保護者氏名 \_\_\_\_\_

様式第 2-2 号 「生活管理指導表（疾患）」

(様式第 2-2 号) 芦屋市立認定こども園・保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表 (気管支ぜん息・アトピー性皮膚炎)

提出日 年 月 日

こども園・保育所 名前 \_\_\_\_\_ 男・女 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 ( \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ か月) \_\_\_\_\_ 組

※この生活管理指導表は、認定こども園・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子どもに限って、医師が作成するものです。

気管支ぜん息（あり・なし）	<b>病型・治療</b> A. 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良 B. 長期管理薬 (長期追加治療薬を含む) 1. ステロイド吸入薬 吸入法 (口) : _____ 2. ロイコトリエン受容体拮抗薬 3. DSCC吸入薬 4. ベータ刺激薬 (内服・吸入薬) 5. その他 ( ) _____ D. 急性事態 (条件) 時の対応 (日誌記載) 1. _____ 2. _____	<b>認定こども園・保育所での生活上の留意点</b> A. 寝具に関して 1. 管理不要 2. 防ダニシート等の使用 3. その他の管理が必要 ( ) _____ B. 動物との接触 1. 管理不要 2. 動物への反応が強いため不可 動物名 ( ) _____ 3. 飼育活動時の制限 ( ) _____ C. 外遊び・運動に対する配慮 1. 管理不要 2. 管理必要 (管理内容: ) _____ D. 特記事項 (その他に特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談の上記載。対応内容は認定こども園・保育所が保護者と相談の上決定)
	記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医師機関名 _____ 電話 _____ 1年・その他 ( ) _____ 後に再評価が必要	1年・その他 ( ) _____ 後に再評価が必要

アトピー性皮膚炎	<b>病型・治療</b> A. 重症度のみならず (厚生労働科学研究報告) 1. 軽症 : 面積に関わらず、軽度の皮疹のみみられる。 2. 中等症 : 強い炎症を伴う皮疹が体表面積の 10%未満にみられる。 3. 重症 : 強い炎症を伴う皮疹が体表面積の 30%以上、30%未満にみられる。 4. 重症度 : 強い炎症を伴う皮疹が体表面積の 30%以上にみられる。 ※軽度の炎症 : 軽度の紅斑、乾燥、苔癬主体の病変 (原因) _____ 1. 食物によるアナフィラキシー 2. その他 (強い炎症を伴う皮疹 : 乾燥、ひらひら、痒疹、苔癬化などを伴う病変) B. 1. 常用する外用薬 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏 (プロトピック) 3. 保湿剤 4. その他 ( ) _____ B. 2. 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他 ( ) _____ C. 食物アレルギーの合併 1. あり 2. なし	<b>認定こども園・保育所での生活上の留意点</b> 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. 管理必要 ( ) _____ B. 動物との接触 1. 管理不要 2. 動物への反応が強いため不可 動物名 ( ) _____ 3. 飼育活動時の制限 ( ) _____ 4. その他 ( ) _____ C. 汗汗液 1. 管理不要 2. 管理必要 (管理内容: ) _____ 3. 夏用シャワー浴 (風呂で可換の場合) 1年・その他 ( ) _____ 後に再評価が必要 D. 特記事項 (その他に特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談の上記載。対応内容は認定こども園・保育所が保護者と相談の上決定)
	記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医師機関名 _____ 電話 _____ 1年・その他 ( ) _____ 後に再評価が必要	1年・その他 ( ) _____ 後に再評価が必要

アレルギー性鼻炎	<b>病型・治療</b> 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) 3. 春季カタル 4. アトピー性慢性鼻炎 5. その他 ( ) _____ 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 ( ) _____	<b>認定こども園・保育所での生活上の留意点</b> A. プール・水遊び 1. 管理不要 2. 管理必要 (管理内容: ) _____ B. 浴外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 (管理内容: ) _____ C. 特記事項 (その他に特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談の上記載。対応内容は認定こども園・保育所が保護者と相談の上決定)
	記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医師機関名 _____ 電話 _____ 1年・その他 ( ) _____ 後に再評価が必要	1年・その他 ( ) _____ 後に再評価が必要

●認定こども園・保育所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認定こども園・保育所の職員、芦屋市はく課、消防機関及び医療機関と共有することに同意します。  
 ※上記内容をご確認のうえ、ご署名ください。  
 保護者氏名 \_\_\_\_\_

(3) 緊急時の対応（アナフィラキシーが起こった時「エピペン®の使用」）

保育所等において、アレルギー疾患を有する園児に緊急性の高い症状（表2）が一つでも見られたら、「エピペン®」（商品名）（※）の使用や119番通報による救急車の要請など、速やかな対応をする。

こうした緊急性の高い症状がみられない場合には、園児の症状の程度に合わせて対応を決定することが必要である。

（※）「エピペン®」は体重15kg未満の園児には処方されません。

（表2 緊急性の高い症状）

消化器の症状	<ul style="list-style-type: none"><li>・繰り返し吐き続ける</li><li>・持続する強い（がまんできないほど）おなかの痛み</li></ul>
呼吸器の症状	<ul style="list-style-type: none"><li>・のどや胸が締め付けられる</li><li>・声がかすれる</li><li>・犬が吠えるような咳</li><li>・持続する強い咳込み</li><li>・ゼーゼーする呼吸</li><li>・息がしにくい</li></ul>
全身の症状	<ul style="list-style-type: none"><li>・唇や爪が青白い</li><li>・脈を触れにくい、不規則</li><li>・意識がもうろうとしている</li><li>・ぐったりしている</li><li>・尿や便を漏らす</li></ul>

（「一般向けエピペン®の適応」日本小児アレルギー学会（2014年）より）

ア 保育所等における「エピペン®」の使用について

保育所等において、園児にアナフィラキシー等の重篤な反応が起きた場合は、速やかに医療機関に緊急搬送することが基本である。しかし、保育所等において、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は、居合わせた保育所等の職員が、本マニュアルにおいて示している内容（事前の備えを含む）に即して、「エピペン®」を（自ら注射できない）園児本人に代わって使用（注射）しても良い。ただし、「エピペン®」を使用した後は、速やかに救急搬送し、医療機関を受診する必要がある。

なお、こうした形で保育所等の職員が「エピペン®」を使用（注射）する行為は、緊急やむを得ない措置として行われるものであり、医師法第17条（※）違反とならない。

（※医師法第17条：医師でなければ、医業をなしてはならない。）

（同意書の提出が必要。）

イ 「エピペン®」の保管について

保育所等における「エピペン®」の保管についての留意事項は、以下のとおりである。

- (ア) 園児の手の届かない、すぐに取り出せるところに保管する。
- (イ) 15～30℃での保存が望ましい。冷蔵庫や、日光のあたる場所等を避けて保管する。
- (ウ) 「エピペン®」を預かる場合、緊急時の対応内容について保護者と協議の上、「食物アレルギー対応申請書」に記入する。

## ● エピペン® の管理方法

### 保管方法

- ◆ 光で分解されやすいため、携帯用ケースに納められた状態で保管します。
- ◆ 15～30℃で保存が望ましいので、冷所または日光の当たる高温下に放置しないでください。
- ◆ 乳幼児の手の届かないところに保管しましょう。



ヴァイアトリス製薬株式会社「エピペン®ガイドブック」より一部改変して引用

### 定期的な確認

- ◆ エピペン®には使用期限があります(有効期限は注射器、箱に記されています)。期限が切れる前にエピペン®の再処方を受け、アナフィラキシーに備えましょう。
- ◆ 注射器の窓から見える薬剤が変色したり、沈殿物が見つかったりした場合は、使用せず新しい製品の処方を受けましょう。



### 破棄する方法

使用済み、または期限切れのエピペン®は医療機関へ返却してください。家庭ごみとして破棄することはできません。

※独立行政法人環境再生保全機構

「ぜんそく予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック」(2021改訂版)より引用

## ウ 緊急時対応への備え

緊急時の対応については、事前に、現場に居合わせる可能性がある各職員の役割をあらかじめ明確にした上で、保育所等全体として組織的に対応できるよう以下のような準備をしておくことが重要である。

- (ア) それぞれの施設に応じた職員の役割分担の明確化(全体管理、発見者による園児の観察、「エピペン®」の準備、連絡(救急医療機関、施設長、



保護者等に対して)、記録等)

- (イ) 「エピペン®」の取り扱いや、役割分担に基づいた動きについて、施設内研修や定期的な訓練の実施
- (ウ) 「エピペン®」の緊急時に必要な書類一式の保管場所の全職員による情報共有

### ●エピペン®の使い方

いざという時に正しくエピペン®を使用するためには日ごろからの練習が不可欠です。

◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

**トレーナーではなく本物であることを確認する**

<本物>      <トレーナー>



ラベル、ニードルカバーの違いを確認しましょう

**① ケースから取り出す**



ケースのカバーキャップを開け、エピペン®を取り出す

**② しっかり握る**



オレンジ色のニードルカバーを下に向け、利き手で持つ  
**“グー”で握る!**

**③ 安全キャップを外す**



青い安全キャップを外す

**④ 太ももに注射する**



太ももの外側に、エピペン®の先端(オレンジ色の部分)を軽くあて、“カチッ”と音がするまで強く押しあてそのまま5つ数える  
**注射した後すぐに抜かない!  
押しつけたまま5つ数える!**

**⑤ 確認する**



使用前      使用後  
エピペン®を太ももから離しオレンジ色のニードルカバーが伸びているか確認する  
**伸びていない場合は「④に戻る」**

**⑥ マッサージする**



打った部位を10秒間、マッサージする

**投与部位になにもないことを確認する**

投与部位に重なってしまうポケットの中を確認しましょう

**投与する前には、必ず子どもに声をかける**

**エピペン®は振り下ろさない**

振り下ろしている瞬間に子どもが動いてしまい正しく打てないおそれがあるので、軽く押しあてた状態から、押しつけましょう

投与した薬剤が速やかに吸収され速く効果が現れるようにするために、投与部位をもみます。

図のように、足の付け根と膝の同方の関節を押さえることで、しっかり固定できるだけでなく、押さえている手を目印に正しい部位に投与することができる。

**介助者がいる場合**



介助者は、子どもの太ももの付け根と膝をしっかりと押さえ、動かないように固定する

**注射する部位**

- ・衣類の上から、打つことができる
- ・太ももの外側の筋肉に注射する(真ん中(A)よりも外側で、かつ太ももの付け根と膝の間の部分)

**あおむけの場合**



**座位の場合**



※独立行政法人環境再生保全機構

「ぜんそく予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック」(2021改訂版)より引用

芦屋市で使用する書類 (様式第 1-1 号・1-2 号)

(様式第 1-1 号)  
**芦屋市立認定こども園・保育所食物アレルギー対応申請書 (新規・継続)**  
 令和 年 月 日

芦屋市立 \_\_\_\_\_ 認定こども園・保育所 園長宛

子どもの 児童名	生年月日	H・R	年	月	日
原因食材 (アレルギー)	卵 乳 小麦 大豆 その他 ( )				
出現する症状 (○)で囲む	・ ショック ・ 呼吸困難 ・ 咳き込み ・ 嘔吐 ・ じんましん ・ かゆみ ・ その他 ( ) ≪アナフィラキシーショックの既往歴≫ なし ・ あり ( 年 月 日 ) 発症時の症状 ( )				
添付書類	・ 医師の指示書				

● アナフィラキシーとはアナフィラキシーショックについて  
 アナフィラキシーは、発症後、極めて短い時間のうちに全身性にアレルギー症状が出る反応です。  
 このアナフィラキシーによって、血圧の低下や意識障害などを引き起こし、場合によっては生命を  
 脅かす危険な状態になることもあります。  
 この生命に危険な状態をアナフィラキシーショックといいます。

**【症状発症時の連絡先】**

かかりつけ医・病院	(車で 分)	病院・医院	(休診日 )
その他の受診先 (上記休診日)	(車で 分)	病院・医院	(休診日 )
症状出現時の薬の有無	ない ・ ある ( )		
症状出現時の連絡先	名前 ( 続柄 ) TEL	① ( )	② ( )
		③ ( )	

**【家庭での症状発症時の対応】**

\_\_\_\_\_

**【認定こども園・保育所で症状発症時の対応】** ※認定こども園・保育所側が記入します。  
 アナフィラキシーショック症状 → 救急搬送  
 その他の場合 ( )

**【特記事項についての決定内容】** ※認定こども園・保育所側が記入します。

\_\_\_\_\_

認定こども園・保育所における日常の取り組みおよび緊急の対応に活用するため、本申請書および医師の  
 指示書に記載された内容を認定こども園・保育所職員及び芦屋市はいく課で共有することに同意します。  
 ※上記内容をご確認のうえ、ご署名ください。  
 保護者名 \_\_\_\_\_

(様式第 1-2 号)  
**芦屋市立認定こども園・保育所アレルギー疾患対応申請書 (新規・継続)**  
 令和 年 月 日

芦屋市立 \_\_\_\_\_ 認定こども園・保育所 園長宛

子どもの 児童名	生年月日	H・R	年	月	日
疾 患	気管支ぜん息 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 その他 ( )				
出現する症状					
添付書類	・ 医師の指示書				

**【症状発症時の連絡先】**

かかりつけ医・病院	(車で 分)	病院・医院	(休診日 )
その他の受診先 (上記休診日)	(車で 分)	病院・医院	(休診日 )
症状出現時の薬の有無	ない ・ ある ( )		
症状出現時の連絡先	名前 ( 続柄 ) TEL	① ( )	② ( )
		③ ( )	

**【家庭での症状発症時の対応】**

\_\_\_\_\_

**【認定こども園・保育所で症状発症時の対応】** ※認定こども園・保育所側が記入します。

症状出現時の  
対応 \_\_\_\_\_

**【特記事項についての決定内容】** ※認定こども園・保育所側が記入します。

\_\_\_\_\_

認定こども園・保育所等における日常の取り組みおよび緊急の対応に活用するため、本申請書および医師の  
 指示書に記載された内容を認定こども園・保育所職員及び芦屋市はいく課で共有することに同意します。  
 ※上記内容をご確認のうえ、ご署名ください。  
 保護者名 \_\_\_\_\_

## 2 アレルギー疾患対策の実施体制

### (1) 保育所等における各職員の役割

- 保育所等は、施設長の指示の下、各職員の役割を明確にし、組織的なアレルギー疾患対策を行うための体制づくりを行うことが重要である。  
(アレルギーを検討する会議等の開催、マニュアルの策定など)
- 保育所等において、アレルギー対応に組織的に取り組むに当たっては、日々の確認や記録をとることや、火災や自然災害などが発生した場合を想定した準備も重要である。
- 看護師や栄養士が配置されている場合には、地域の医療関係者との連携や食物アレルギー対応等において、その専門性を生かした対応が図られることが重要である。

『1 保育所におけるアレルギー対応の基本』に基づいて、施設長をはじめとし、保育士等、調理担当者、看護師、栄養士などの全職員が、次頁以降に記載の各々の役割を理解し、「生活管理指導表」に基づき、組織的に対応するための体制を構築していくことが求められる。

その際、記録をとることが職員間の共通理解に基づく対応の基本となるため、職員が記録の重要性を認識すること、通常環境のみならず、災害発生時を含めた体制の整備を行うことが重要である。

#### 【記録の重要性（事故防止の取り組み）】

保育所等において、アレルギー対応を組織的に取り組むに当たっては、アレルギー対応の実施状況（※）を日々確認・記録し、ヒヤリ・ハットや事故の有無などとともにアレルギー情報としてまとめ、記録に基づいた対応を行い、共通理解を深めていくことが重要である。

そして、アレルギーに関する事故などが発生したときには、速やかに保護者への連絡を行うとともに、職員間での情報共有を行い、自治体や関係機関等への報告を行うことが重要である。

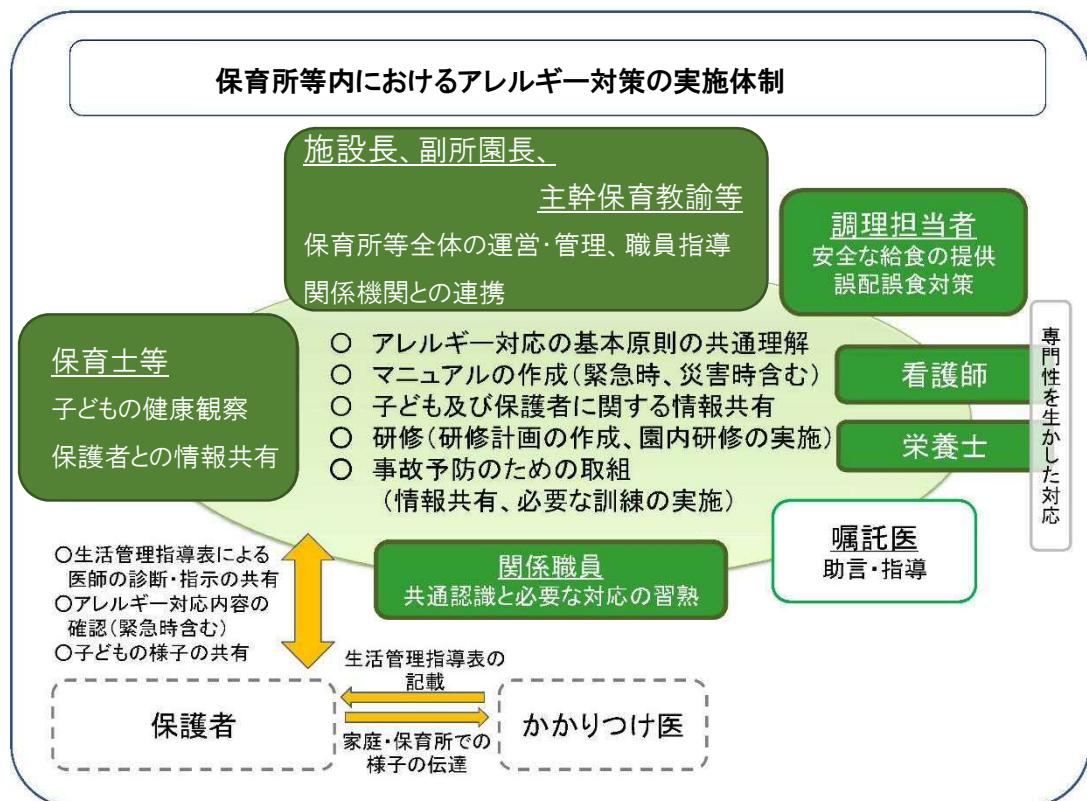
また、施設全体として、事故防止のために適切な対策を講じるため、各保育所等におけるアレルギーに関する事故や、配膳時や喫食時の確認もれ等のヒヤリ・ハット報告の情報についても、収集及び要因分析等に努めることも重要である。

（※）保護者との面談等での協議・確認内容をアレルギー申請書（食物・疾患）（様式第1-1号・1-2号）の【特記事項についての決定内容】に記録しておく

#### 【災害への備え】

火災や自然災害などが発生した場合など、通常とは異なる環境・体制の下

で保育を継続して行うことについても想定する必要がある。例えば、一時的に保育所等以外の場所に避難を余儀なくされた場合、アレルギーを有している園児に関する情報を保育士等が避難所の職員にすぐには伝えられないことや、食物アレルギー対応が必要な園児用の食材を持ち出せないといったことが起り得る。こうした日常使用しているマニュアルに基づく対応ができないような事態でも、全職員が対応できるようにすることが求められる。こうした事態を想定した取り組みは各保育所等が単独で行うだけではなく、保育所等、学校、消防、警察、医療機関が連携して行うことが重要である。



ア 施設長(管理者)

施設長(管理者を含む)は、副所園長や主幹保育教諭と連携しながら全職員を含めた関係者が、アレルギー対応の基本原則の共通理解の下、組織的に対応できるよう、保育所等の体制を整備し、管理・運営を行うことが重要である。具体的には以下のような取り組みを行うことが考えられる。

- 体制づくり(アレルギーを検討する会議等の開催)
  - ・ 保育所等における保健的対応の一環にアレルギー疾患対策を位置づけ、組織的に対応
  - ・ アレルギー疾患を有する園児の対応に関する職員間での情報の共有



- それぞれの園児への対応内容の確認（関係者の招集含む）
  - ・保護者との協議（面談等）の実施（入園所時の面接、「生活管理指導表」に基づく面談、食物アレルギー対応を行う上で必要となる除去食対応のための面談など）
- 職員の資質・専門性の向上（各職員の役割に応じた知識・技能の習得）
  - ・特に「エピペン®」については、全職員が取り扱えるようにする等
- 関係機関との連携
  - ・地域の医療機関や嘱託医、消防機関等との連携
  - ・国及び自治体が行うアレルギー疾患対策に関する啓発や知識の普及

#### イ 保育士等

アレルギー対応マニュアルに示すアレルギー対応の基本原則を理解した上で、各々の保育士等が役割を分担し、以下のような対応を習熟することが求められる。

- 担当する園児がアレルギー疾患を有しているか否かに関わらず共通に必要な事項
  - ・保育所等全体のアレルギー疾患を有する園児の状況の把握・共有
  - ・給食提供の手順についての情報の把握・共有
  - ・緊急時の「エピペン®」の取扱いや職員間の役割について把握し、状況に応じた対応の準備を行うこと等
- 担当する園児がアレルギー疾患を有する場合
  - ・園児の日常の健康状態や生活上の配慮等に関する、保護者との情報共有
  - ・園児の疾患状況や家庭での対応状況等に関する、関係職員と情報を共有
  - ・体調不良等が疑われる場合、速やかに施設長等へ報告し、対応を協議
  - ・疾患の特徴や状況を考慮した、安全な保育環境の構成や保育上の配慮
  - ・調理担当者と連携した、誤飲・誤食防止の取り組み等

#### ウ 調理担当者

食物アレルギーを有する園児の必要書類提出後に看護師とともに園児の食物の摂取状況や家庭での様子などを聞き取る。その後、施設長や看護師、保育士等と連携し除去食の誤飲・誤食などがなないように、作業動線や作業工程などに配慮し、事故防止及び事故対策において、園児の安全を最優

先とし、安全な給食を提供する。

緊急時については、「エピペン®」の取扱いや職員間の役割分担について把握し、状況に応じた対応の準備を行うこと

(調理や配膳時の注意事項についてはアレルギー対応マニュアル芦屋市様式・資料集の資料⑧参照。)

## エ 看護師

保育所保育指針(平成29年厚生労働省告示第117号)では、保育所等に看護師が配置されている場合には、その専門性を生かして対応することとされている。看護師には、各保育所等における保健計画の策定に当たり、アレルギー対応についても十分に考慮することと、保護者からの情報を得ながらアレルギー疾患を有する園児の健康状態を観察評価することが求められる。

食物アレルギーを有する園児の入園所面接時に必要書類の提出を求め、その後、調理担当者とともに園児の食物の摂取状況や家庭での様子などを聞き取る。

また、保育所等におけるアレルギー対応の取り組みに当たっては、嘱託医、園児のかかりつけ医、地域の医療機関と連携した対応を図る必要がある。そのため、保育所等の看護師が、その専門性を活かしつつ、これらの医療関係者等の意見やアレルギー疾患の治療に関する最新の知見を、施設内の他の職員や保護者に正しく、かつ、わかりやすく伝え、保護者を含めた保育所等全体の共通認識としていくことが重要である。

## オ 栄養士

本市においては、ほいく課に管理栄養士を配置し、統一献立の作成や基本となる食育計画などの策定をする。

保育所等における食物アレルギー対応に関しては、各保育所等の看護師と調理担当者が面談等を行い必要書類を取りまとめ、各施設で対応、管理を行う。栄養士は提出された書類の取りまとめを行い、アレルギーを有する園児の人数や状態を把握し、栄養管理等を行う。

さらに、食物アレルギーに対する理解の促進を図るため研修計画を策定、知識の向上を図る。

## (2) 医療関係者及び行政の役割と関係機関との連携

- 保育所等におけるアレルギー対応においては、嘱託医の積極的な参画・協力のもと、地域の関係者と連携して取り組みを推進することが重要である。

- 地域の関係機関との連携体制の構築や取り組みの促進に当たっては、自治体による積極的な支援が不可欠である。  
保育所等におけるアレルギー対応に当たっては、以下に示すように、保育所等が地域の医療関係者及び行政と連携しながら取り組みを進めることが必要である。

## ア 医療関係者の役割

### (ア) 嘱託医

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生省令第63号）第33条第1項において、保育所等には嘱託医を置かなければならないとされている。

保育所等におけるアレルギー疾患を有する園児の保育に当たっては、嘱託医の積極的な参画・協力が不可欠となる。嘱託医には、以下のような役割が求められる。

- ・年2回以上の園児の健康診断を行うだけでなく、保育所等全体の保健的対応や健康管理についても総合的に指導・助言を行うこと。
- ・各保育所等におけるアレルギーを検討する会議等やアレルギー疾患対応マニュアル作成への参画及び助言・指導を行うこと。
- ・アレルギー疾患を有する園児の保育に関する取り組みや園児の状況について、保育所等と情報を共有し、その対応について適切な助言・指導を行うこと。

### (イ) かかりつけ医

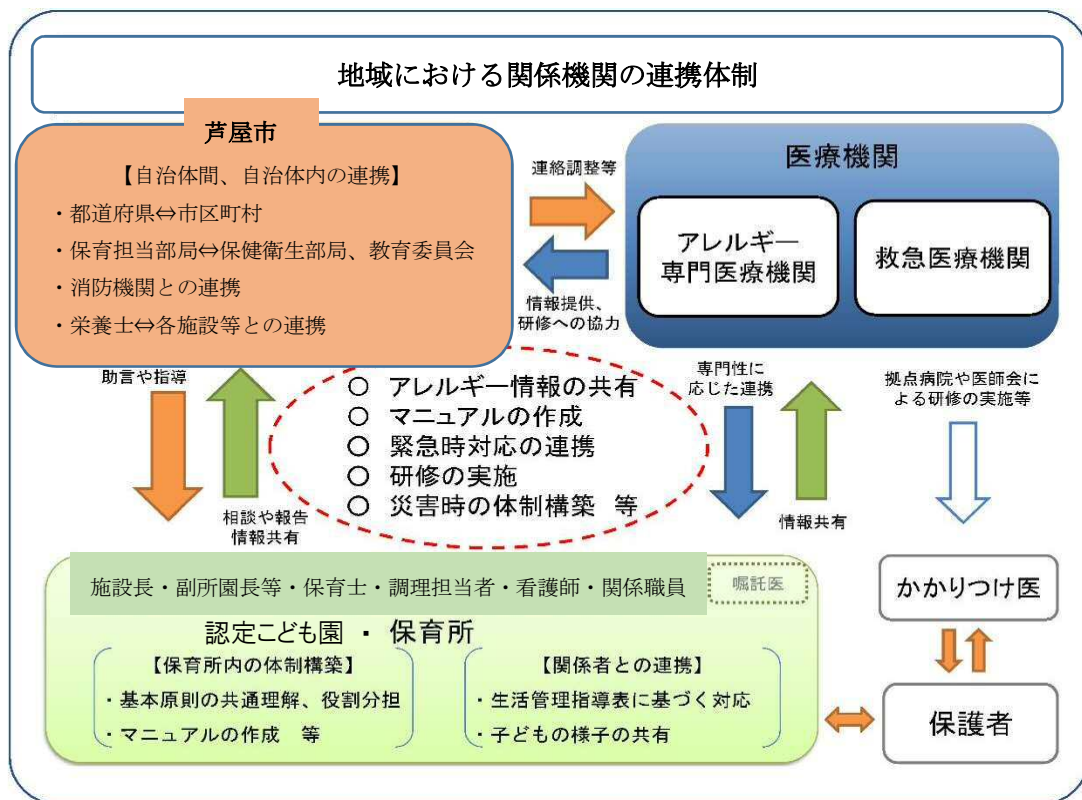
保育所等におけるアレルギー疾患を有する園児の保育については、かかりつけ医が記入した「生活管理指導表」に基づき、保育所等と保護者の間で医師の診断及び指示に関する情報を共有し、対応することが求められる。このため、かかりつけ医は、本ガイドラインの内容を理解した上で、「生活管理指導表」を記入することが重要である。このため、地域の医師会やアレルギー専門医療機関が主催する医師向けの研修等に積極的に参加するなど、アレルギー疾患への理解を深めることが求められる。なお、かかりつけ医は「生活管理指導表」の記入にあたり保育所等の状況を踏まえる必要がある場合、保護者を通じ、保育所等に対して情報提供を求めることも重要である。

## イ 本市の役割と関係機関との連携

保育所等におけるアレルギー疾患を有する園児の保育については、そ

それぞれの保育所等だけでは対応が困難な課題もあることを踏まえ、地域におけるアレルギー疾患対策に関する正確な情報の把握や、各施設における取り組みの共有、地域全体として連携体制を構築することが必要である。

このため、本市は、地域の関係者による連携体制の整備や、地域の特性を考慮したアレルギー対応マニュアル（緊急時の対応を含む）の見直し、研修の実施、災害発生時の連携体制の構築などを通じて、積極的に各保育所等におけるアレルギー疾患対策への支援を行うことが求められる。



(7) 地域の関係者による情報共有・協議等

都道府県及び市町村は、互いに連携しながら、保育所等におけるアレルギー対応に関して、アレルギー対応マニュアルの内容や正確な情報が共有されるよう、地域の実情に応じて、情報の発信、関係医療との調整、地域の関係者が一堂に会する協議会の設置やその運営、定期的な研修機会の提供等を進めていくことが求められる。また、アレルギー疾患医療に携わる地域の拠点となる病院と連携して、専門的な情報提供や研修の充実、拠点となる病院からの助言・支援を受ける体制づくり等の取り組みを行っていくことも重要である。

(イ) 緊急時対応のための連携

特に、各保育所等において、アレルギー疾患を有する園児がアナフィラキシーショックを引き起こした際に、適切な医療が受けられるよう、「生活管理指導表」や「エピペン®」の保有等の情報について、地域の医療機関、消防機関等と、平時から共有するなどの取り組みを保護者の同意を得た上で市区町村が支援していくことが重要である。

(ウ) 研修体制の構築

アレルギー疾患を有する園児への対応については、関係者が共通認識のもと組織的に取り組んでいくために、研修の実施等による知識及び技術の向上が重要となる。

本市は、各保育所等におけるアレルギー対応に関する取り組みの支援を行うとともに、関係機関と連携して、保育所等の職員に対し、アレルギー対応マニュアルの内容の周知や「エピペン®」の取扱いなど、各保育所等におけるアレルギー対応に関する研修を計画的に実施することが求められる。同様に、地域の医師会やアレルギー専門医療機関と連携し嘱託医やかかりつけ医などに対する研修の機会を設けることも重要である。

また、各保育所等におけるヒヤリ・ハット事例及び事故情報の収集・共有を通じてアレルギー対応に関する事故防止の取り組みを進めるなど、アレルギー疾患対策の質の向上を図ることも重要である。

(エ) 本市における連携

本市は、組織内の役割分担や人員体制などの実情に応じて、所管の保育所等におけるアレルギー対応への支援を十分に行なうことができるよう、保育担当、保健・衛生関係担当、消防機関等の関係部署間で連携して取り組みを行うことが重要である。

### 3 食物アレルギーへの対応

(1) 保育所等における食事の提供にあたっての原則（除去食の考え方等）

ア 保育所等における食物アレルギー対応にあたっては、給食提供を前提とした上で、「生活管理指導表（食物）」を活用し、組織的に対応することが重要である。

イ 保育所等の食物アレルギー対応における原因食材の除去は、完全除去を行うことが基本である。

ウ 園児が初めて食べる食材は、家庭で安全に食べられることを確認してから、保育所等で提供を行うことが重要である。

保育所等における食育は、健康な生活の基本としての「食を営む力」の育成に向け、その基礎を培うことを目標とし、乳幼児期にふさわしい食生活が展開され、適切な援助が行われるよう、食事の提供を含め、計画的に進める。

保育所等における食物アレルギーの対応においては、給食提供を前提とした上で、「保育所等内でのアレルギー発症を防ぐ」ことが第一目標であるが、成長が著しい園児の心身の健全な発育・発達の観点から、不必要な食物除去がなされることがないよう、医師の診断及び指示に基づく「生活管理指導表(食物)」を用いた原因食材の完全除去を行うことが基本である。また、食物アレルギーの有症率は、乳幼児が最も高いが、成長とともに治癒することが多いことから、除去については、定期的な見直しが必要になる。

#### 【生活管理指導表を活用した組織的対応】

- ・職員、保護者、かかりつけ医・緊急対応医療機関が十分に連携する。
- ・食物除去の申請には、医師の診断に基づいた「生活管理指導表(食物)」が必須である。(1年に1回以上、または必要に応じての更新)
- ・アナフィラキシー症状が発生したとき、全職員が迅速、かつ適切に対応する。

#### 【安全を最優先した完全除去による対応】

- ・食物除去は、安全な給食提供の観点から、原因食材の完全除去を基本とする。
- ・原因食材が調味料や油脂などに極少量含まれているだけの場合、除去の必要がないことが多い。なお、重篤なアレルギーで、少量のアレルゲンも摂取不可能な厳しい除去が必要な園児については、該当する食材を使用した料理について給食対応が困難となる場合は保護者と十分に協議する。なお、本市では、肉のエキス対応は行わないため弁当を持参してもらう。
- ・除去していた食物を解除する場合は、医師の指示に基づき、保護者と保育所等の間で書面申請(様式第3号)をもって対応する。

#### 【安全に配慮した食事の提供】

- ・給食の提供を前提として、食物アレルギーのない園児と変わらない安全・安心な生活を送ることができるよう、調理室の設備、人的環境など安全に提供できる環境・体制を整備する。
- ・園児が初めて食べる食材については、家庭で安全に食べられることを確認してから、保育所等で提供を開始することを基本とする。

- ・食物アレルギーの診断がされていない園児であっても、保育所等において初めて食物アレルギーを発症することもあるため、その可能性も踏まえて体制を整備しておく。
- ・アレルギー症状を誘発するリスクの高い食物を、給食とおやつの両方に使用しない、またそうした食物を使わない献立を取り入れるなど、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する。

## (2) 誤飲・誤食の防止

誤飲・誤食の主な発生原因となる人的エラーを防ぐために、保育所等の職員全員で認識を共有し、対策を行うことが必要である。

### ア 誤飲・誤食の発生要因と対応

保育所等における園児の誤飲・誤食は、食事だけでなく、遊びの場面においても発生するので、職員全体で発生要因を認識し、誤飲・誤食リスクを減らすことが重要である。

#### (7) 誤飲・誤食の主な発生要因

- ・人的エラー（いわゆる配膳ミス（誤配）、原材料の見落とし、伝達漏れ等）
- ・上記を誘発する原因として、煩雑で細分化された食物除去の対応
- ・保育所等に在籍する園児が幼少のために自己管理できないこと等

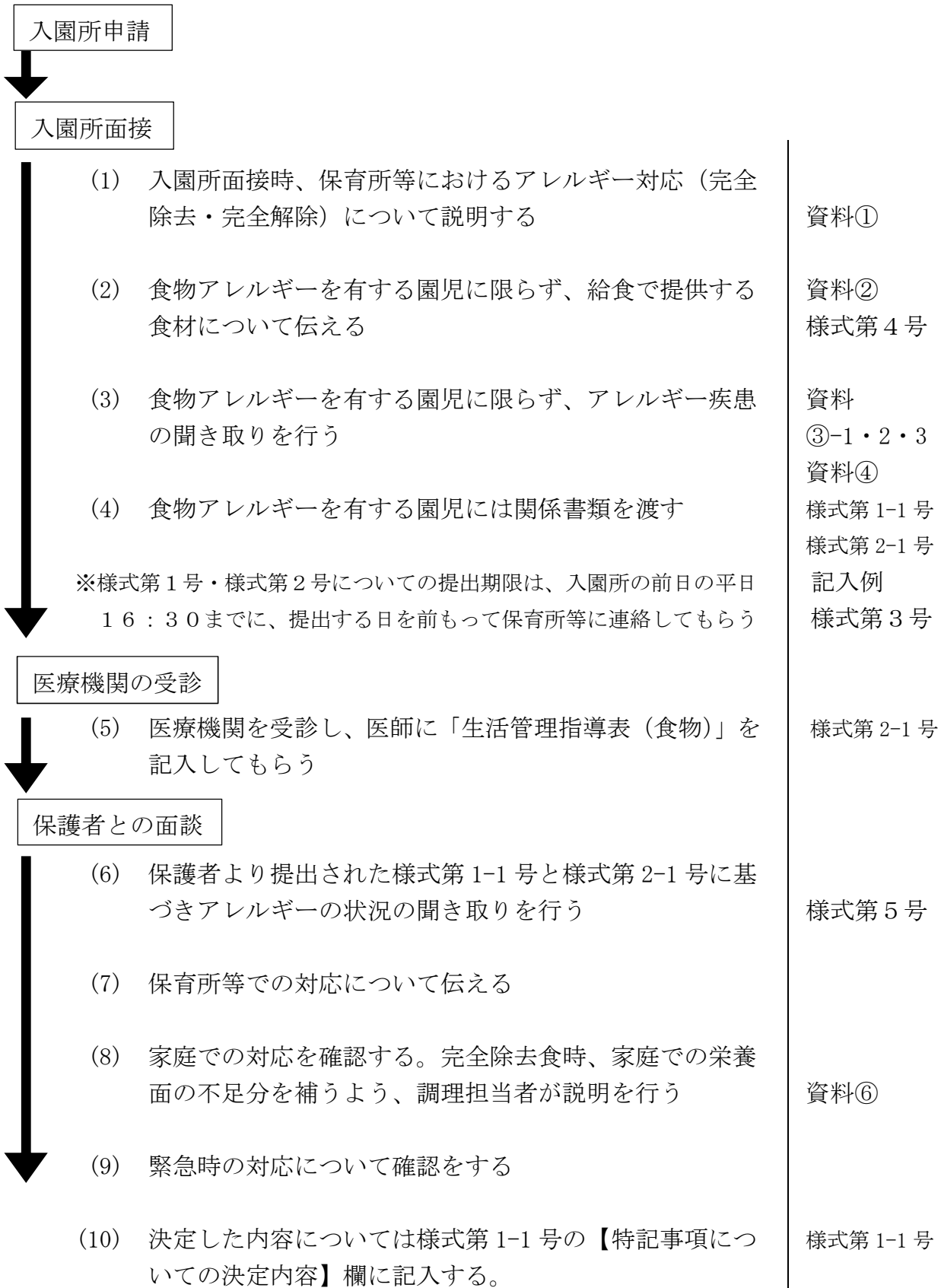
#### (4) 人的エラーの対策としては、食物アレルギーを有する園児の調理、配膳、食事の提供までの間に2重、3重のチェック体制をとり注意喚起する。（食器の色を変える等）

煩雑で細分化されすぎた食物除去の対応は誤飲・誤食の誘因となるため、安全な保育所等での生活を送る観点から、できるだけ単純化された対応完全除去か解除を行う。また、食物アレルギーを有する園児への食事提供の際には、誤配・誤食が起こらないよう、複数人で確認する。

### イ 食育活動と誤飲・誤食の関係

保育所等における食育は、食に関わる体験を積み重ね、食べることを楽しみ、食事を楽しむ合う園児に成長していく上で、非常に重要である。ただし、誤飲・誤食は食物を扱う様々な場面において起こりうることから、安全性を最優先するとともに、事故が起こらない環境及び体制を整えることが必要である。また、誤食を恐れるあまり、食物アレルギーを有する園児に対する過剰な対応をすることがないように、正しい知識をもって行うことも重要である。

#### 4 保育所等における食物アレルギーを有する園児の把握と対応





### 保護者との情報交換

- (11) 常に情報交換を行い、園児の状況を把握しておく  
また、園児のアレルギーの状態に応じて書類の再提出等  
を行う

様式第 1-1 号  
様式第 2-1 号

### 職員への周知

- (12) 提出された「生活管理指導表（食物）」に基づいて、保護  
者、施設長、保育士等、調理担当者、看護師と連携を密に  
し、職員全員が危機意識をもってアレルギー食対応を行う  
  
アレルギーの状態に変更等があった場合も、誤飲・誤食が  
ないように職員全員に周知を徹底すること

### 見直し期間

- (13) 保護者との協議の上、1年に1回以上（保育所等で提供さ  
れない食材については就学前まで再提出不要）、「生活管理  
指導表（食物）」の提出を求め、面談で除去や家庭での対  
応状況の確認を行う

様式第 1-1 号  
様式第 2-1 号

### 除去食の解除

- (14) 除去食完全解除の場合、医師に指示のもと様式第 3 号(※)  
の提出を求める  
一部解除の場合、様式第 1 号・様式第 2 号の提出を求める

様式第 3 号

- (※) 除去完全解除の場合、食べられるという医師からの診断後、  
家庭においても複数回食べ、また、保育所等の給食での提  
供量を食べても症状が誘発されていないことを必ず確認し  
た上で、様式第 3 号の提出を求める

様式第 1-1 号	芦屋市立認定こども園・保育所食物アレルギー対応申請書
様式第 2-1 号	芦屋市立認定こども園・保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物）
様式第 3 号	芦屋市立認定こども園・保育所食物アレルギー除去解除申請書
様式第 4 号	0・1歳児入園所予定者食事状況表（面接時）
様式第 5 号	食物アレルギー聞き取りシート
記入例	芦屋市立認定こども園・保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（主治医用）
資料①	芦屋市立認定こども園・保育所アレルギー疾患対応について（保護者用）
資料②	たべものシート
資料③-1	離乳食食材一覧（食べておく食材）
資料③-2	離乳食食材一覧（チェックする食材）
資料③-3	離乳食食材一覧（チェックする食材）記入方法
資料④	離乳食の進め方の目安
資料⑥	原因食物別の対応法

## 5 保育所等での給食・離乳食等について

### (1) 食物アレルギー対応食の具体的対応

#### ア 調理担当者の調理作業について

- (ア) ・毎朝、献立やアレルギー対応食について全員で口頭確認をする。
  - ・調理室内で作業工程の確認をする。
- (イ) ・代替食材について全員で確認をする。
  - ・加工食品・市販のおやつについては、使用前に原材料の確認をする。
- (ウ) ・アレルギー対応食の調理については、アレルゲンの確認をしながら異物混入のないように十分注意する。
  - ・必要に応じて鍋や調理器具を別にする。
- (エ) ・直接、または札に名前と除去内容を記入した専用のトレーに、毎食カラー食器とおかわりの食器、コップをセットした状態で盛り付け、配食の間違いないようにする。
  - ・盛り付け後はすぐにラップ（蓋）をして異物混入等がないようにする。
  - ・おかわりについても、その園児の専用トレー内に置くこと。
- (オ) カウンターに出す前に必ず、複数人で（1人の場合は複数回）で確認をする。

#### イ 配膳

職員と声を掛け合い間違いがないか確認をする。

### (2) 職員の具体的対応について

#### ア 出欠確認

毎朝、アレルギーを有する園児の出欠の確認後、欠席の場合はクラスと名前を給食室に連絡する。

#### イ 配膳

##### (ア) 配膳室

- a 給食を取りに行った際、献立と除去内容の確認をする。
- b 調理担当者と声を掛け合い、除去内容に間違いがないか、お互いに目で見て確認をする。

##### (イ) クラス内

- a 職員同士で声を掛け合いながら除去内容の確認をする。
- b アレルギーを有する園児が着席した上で、園児と専用トレーの名前を確認して配膳をする。
- c アレルギー対応を行う園児の座席は一定にする。

(ウ) 喫食状況確認

- a アレルギー対応を行う園児のおかわりについては、職員がその園児の専用トレー内のものを配食する。
- b 体調に変化がないか目を離さないようにする。
- c 誤食した場合や、体調に変化があった場合は速やかに対応する。
  - ➡ 食物アレルギー対応申請書（様式第1-1号）
  - ➡ 食物アレルギー緊急時対応（マニュアルP33参照）

(3) 保育所等で提供しない食材のアレルギーを有する園児の対応

（原因食材が、そば、ピーナッツ、ナッツ類（栗以外）、魚卵、キウイのみの場合）

ア 「生活管理指導表（食物）」に記入されているアレルギーの原因食材があっても、保育所等で提供しない食材の場合は専用トレーを使用せず、通常の配膳とする。

なお、給食室・ワゴン室に掲示してある一覧表にはその原因食材を記載しておくこと。

イ 災害発生時に支援物資等の提供があるため、「生活管理指導表（食物）」の提出を求める。

(4) 保育所等で“初めて食べる”ことを避ける

保育所等において食物アレルギー症状の誘発を最小限に抑制するためには、原因となる食材の除去に加え、新規に食物アレルギー症状を誘発させない工夫が求められる。そのためには、保育所等で食物アレルギーを有する園児に“初めて食べる”ことを避けることが重要である。新規の食物アレルギー反応が起きるか否かは食べてみないと分からないことから、家庭において数回、保育所等で提供する量程度、もしくはそれ以上の量を食べても異常がないことを確認した上で給食を提供すること。

## 6 アレルギーを有する園児の対応（調乳・授乳）

(1) アレルギーを有する園児の粉ミルクの対応

ア・粉ミルクのアレルギーを有する園児には、ミルフィーを使用する。

- ・ミルフィーが飲めない園児に対しては、医師の診断に基づいた粉ミルクを使用する。（MA-1、エレメンタルフォーミュラなど）

イ 保育所等で、初めて飲むことがないように、必ず家庭において複数回試してもらおうよう伝える。

ウ 0歳児クラスは、18か月（離乳完了期）をめどに麦茶に替える。

18か月にならないアレルギーを有する園児でも、保護者がやめる希望を出した場合は麦茶にする(※)。(医師による「生活管理指導表(食物)」の提出は必要ない。)

ただし、アレルギー用ミルクを提供する期間が「生活管理指導表(食物)」に指示されている場合は除く。

- (※) ・栄養補給(特にカルシウム)については、家庭で補ってもらう
- ・家庭で、離乳食をしっかり食べてもらうよう声かけをする

エ 1歳児クラスは、18か月以下でもミルフィーは提供しない。(麦茶対応とする。)

## (2) 哺乳ビンの取扱いについて

ア アレルギー用の哺乳ビンに、アレルギーを有する園児の名前をマジックで記入すること。

イ アレルギー用の哺乳ビンと乳首の洗浄や煮沸、保管時は必ずワンセットで使用すること。

ウ アレルギー用の哺乳ビンについては必ず先に洗浄等行うこと。

(洗浄・消毒・保管方法については【芦屋市認定こども園・保育所調乳方法、哺乳器具、調乳器具及び冷凍母乳取り扱いマニュアル】を参照すること。)

## (3) 延長時・土曜日

ア 消毒した専用容器にアレルギーを有する園児の名前をマジックで記入して必要量(1回分)の粉ミルクを入れておく。

イ 専用トレーに名札、アレルギーを有する園児の名前が記入されている哺乳ビンと上記アの粉ミルクの入った容器の名前を確認して用意する。

ウ 調乳方法については、【芦屋市認定こども園・保育所調乳方法、哺乳器具、調乳器具及び冷凍母乳取り扱いマニュアル】を参照すること。

※延長時・土曜日は、調理担当者が不在のため、事前に確認しておく。

## (4) 配膳時の確認

保育士等アレルギー用の粉ミルクであることを口頭で確認し、さらにキャップを開け、匂いの確認もする。

# 7 離乳食の対応

## (1) 離乳食提供までの流れ

## ア 入園所前

「0・1歳児入園所予定者食事状況表」（様式第4号）を1月中旬頃に  
ほいく課入所係から0・1歳児すべての保護者に郵送する。

## イ 面接時

- (ア) 家庭で記入された様式第4号を基に保護者から聞き取りを行う。  
(0歳児と入園所時に18か月以下の1歳児)
- (イ) 保育所等での離乳食の進め方を「離乳食の進め方の目安」（資料④）  
を用いて説明する。
- (ウ) 「離乳食食材一覧」（資料③-1）を用いて説明する。

伝え方：認定こども園・保育所で提供する月齢別の離乳食食材の表です。給食で提供しますの  
で、ご家庭で複数回食べていただき、経過をご確認下さい。

\*マークの付いてる食材は、食物アレルギーを起こしやすい食材です。

※ 初めて食べる食材については、夕食や休日など家庭での経過が把握で  
きるときに試してもらうように説明する。

- (エ) ・「離乳食食材一覧」（チェックする食材）（資料③-2）を用いて、入  
園所までに食べられる食材を増やしてもらうように説明する。
  - ・「離乳食食材一覧」の、現在食べられる食材、試して食べられるよう  
になった食材にチェックと保護者の署名を記入し、入園所までに提  
出してもらう。
  - ・受け取った「離乳食食材一覧」の原本は個人日誌に貼り、コピーは給  
食室で管理し、家庭と保育所等で情報共有する。

伝え方：こちらは、食物アレルギーを起こしやすい食材を集めた表になります。

認定こども園・保育所では、アレルギーを起こしやすい未摂取の食材については  
提供できません。

月齢時に進めていただきたい順に記載しています。ご家庭で複数回食べ、経過を観  
察し、食べた日付を記入してください。

最初は少しずつから試し、1食分程度食べれるようになり、アレルギー症状が出なけ  
ればサインをして下さい。保護者のサインをいただいた食材を積極的に取り入れて  
いきます。

この表は、個人日誌に貼り、ご家庭と認定こども園・保育所で情報共有させていた  
だきます。

- ・食材の順番については、多少前後してよい
- ・離乳食食材一覧の提出までは0・1歳児入園所予定者食事状況表

を参考に給食を提供する。

- ・前年度の献立表を参考に配布する

(2) 注意事項

- ア 食物アレルギーの原因になりやすい食材（タンパク質を含んだ食材等）を取り分けたり加えたりする際は、特に注意して離乳食食材表（チェックする食材）を確認する。
- イ 次の月齢区分で提供する食材や形態について、事前に家庭で進めてもらうように保護者に説明する。
- ウ 食物アレルギー対応申請書、「生活管理指導表（食物）」が出ている園児については、アレルギー用トレイ、カラー食器を使用する。
- エ 12か月頃、「たべものシート」（資料②）を配布し、粉ミルクから牛乳へ移行することと、食材が増えることを説明し、家庭で進めていくように依頼する。

8 昼食・おやつ配膳時、喫食中、下膳時の配慮事項

- (1) 職員はアレルギーを有する園児の給食・おやつの除去内容について、配膳室に掲示してあるホワイトボードか除去一覧表で確認をする。（1回目）  
（左欄に名前、右欄上部に献立名を全て記載する。献立名の下欄にその献立が除去に該当する食材を記入する）

（例：2022年1月22日）

	献立名			
氏名	カレーライス	リンゴサラダ	ゆで卵	きつねうどん
〇〇 〇〇さん	バター 小麦粉		卵	麺
△△ △さん		リンゴ		揚げ

- (2) ・職員は、調理担当者に給食・おやつの除去内容を口頭で確認をする。（2回目）

- ・調理担当者も職員に、除去内容について口頭で確認をする。(3回目)

職員 : 「今日の献立は□□□□です。〇〇組 〇〇 〇〇さんは、▲▲  
がアレルギーです。今日の献立の□□は、▲▲が除去です。代わり  
は何ですか？」

調理担当者 : 「代わりに◆◆が入っています。」

職員 : 「代わりは◆◆ですね。」

<例> 必ず職員から声をかけます。

職員 : 今日**の**献立は、□□□□です。〇〇組 〇〇 〇〇さんは、**大豆がアレルギー**  
です。今日の献立のすまし汁の**豆腐が除去**ですね。代わりは何ですか？

調理担当者 : 代わりに**麩**が入っています。

職員 : 代わりは**麩**ですね。

※献立にアレルギーがない場合も、口頭で確認をする。

- (3) ・職員は給食の除去内容について、ラップ(蓋)を取り、目で見て確認をする。(4回目)

・アレルギーを有する園児の給食は、除去がない場合もラップ(蓋)をする。

- (4) 給食を取りに行く職員は、クラスに入っている職員に除去内容について口頭で確認をする。(5回目)

- (5) 配膳時

ア トレーの名前と配膳する園児が同じかを確認し、園児が着席してから  
トレーごと配膳し、除去内容を伝える。

イ コップはトレーにのせておく。

ウ 園児が着席してから箸・スプーンをトレーに置く。

- (6) 麦茶の除去がある場合

ア 飲料水を提供する。

イ 水筒につき足す場合は、複数人で確認してから入れるよう特に気を付ける。

- (7) アレルギーを有する園児の喫食中、職員は誤飲・誤食がないように目を離さないようにする。

- (8) おかわりについて
- ア トレーにのっている専用のおかわりとその園児の箸・スプーンを使用して必ず職員が入れる。
- イ おかわりが残った場合は、ラップ（蓋）を外し残った食材を集めて返却する。
- (9) トレーは職員が下げること。
- (10) アレルギーを有する園児の原因食材が変更になった場合は、「生活管理指導表（食物）」で確認後、変更点について職員間で周知徹底し、対応する。

\*決められた手順を必ず守る。

\*牛乳除去の園児は、カラーコップ（黄色）を使用する。

\*麦茶除去の場合は、牛乳除去用コップ以外のカラーコップ（ピンク）を使用し、飲料水対応とする。

\*牛乳・麦茶除去の場合は、カラーコップ（ピンク）を使用する。

\*アレルギーがあっても牛乳・麦茶が除去ではない場合、白いコップを使用する

\*牛乳は必ず職員が入れる。

\*たべものシートに記載のない食材に関しては、トレー対応はしない。

\*牛乳除去の園児について、1歳からは麦茶で対応する。

アレルギー・除去のコップ		色
牛乳	麦茶	
×	○	黄色
○	×	ピンク
×	×	ピンク
○ (※)	○ (※)	白

⇒ (※) 他アレルギーがある場合（卵など）は、トレー対応をするがコップは白色

※ 土曜日は職員の人数が少ないため、確認を行う際は、複数回行うこと。また、おやつに関しては、遅出職員が昼食を取りに行くとき、または返却のときに調理担当者に確認をする。



## 9 延長時のおやつについて

- (1) 職員は延長時に残る園児の人数とアレルギーを有する園児がいるか確認し、クラスと名前を給食室に報告する。
- (2) 調理担当者はおやつ（せんべい等）の原材料の確認をする。
- (3) アレルギーを有する園児のおやつは、別容器に保存して間違いがないようにする。
- (4) 延長保育の時間帯は、職員の人数も少ないため必ず遅出担当職員と延長パート職員の複数人で除去内容を確認し、園児に手渡す。
- (5) 麦茶の除去がある場合
  - ア 飲料水を提供する。
  - イ つぎ足す場合は、複数人で確認してから入れるよう特に気を付ける。
- (6) 職員は誤飲・誤食がないように目を離さないようにする。

## 10 離乳食について（離乳食から幼児食になる場合）

【基本的には普通食と同様】

- (1) 職員は、アレルギーを有する園児の給食・おやつの除去内容について、配膳室に掲示してあるホワイトボードか除去一覧表で確認をする。（1回目）  
（園児の名前・献立名・除去食材が書かれている）
- (2) ・職員は、調理担当者に給食・おやつの除去内容を口頭で確認をする。（2回目）  
・調理担当者も職員に、除去内容について口頭で確認をする。（3回目）
- (3) ・職員は、給食の除去内容について、ラップ（蓋）を取り、目で見て確認をする。（4回目）  
・アレルギーを有する園児の給食は除去がない場合もラップ（蓋）をする。
- (4) 給食を取りに行く職員は、クラスに入ってる職員に除去内容について口頭で確認をする。（5回目）
- (5) 配膳時
  - ア トレーの名前と配膳する園児を確認し、園児が着席してからトレーごと配膳する。
  - イ コップはトレーにのせておく。
  - ウ 園児が着席してから箸・スプーンをトレーに置く。

- (6) 麦茶の除去がある場合は、飲料水を提供する。
- (7) アレルギーを有する園児の喫食中、職員は誤飲・誤食がないように目を離さないようにする。
- (8) おかわりについて
  - ア トレーにのっている専用のおかわりとその園児の箸・スプーンを使用して必ず職員が入れる。
  - イ おかわりが残った場合は、ラップ（蓋）を外し残った食材を集めて返却する。
- (9) アレルギーを有する園児の原因食材が変更になった場合等は、「生活管理指導表（食物）」で確認後、変更点について職員間で周知を徹底し、対応する。

## 11 家庭弁当

- (1) 必ず職員がそばに座り、誤飲・誤食がないように目を離さないようにする。
- (2) 個人シート・机を使わない場合はトレーを使用する。

## 12 バイキング

- (1) 基本的にはみんなが食べられる献立にする。  
ただし、困難な場合はアレルギーを有する園児用の献立をアレルゲンが混入しない場所に置き、園児自身で盛り付けできるようにする。おかわりの時は必ず職員がそばにつく。
- (2) アレルギーを有する園児の席にトレーにのせた専用のカラー食器（空のもの）を置く。その専用のカラー食器にバイキングの料理を盛り付け、トレーの上で喫食する。
- (3) 調理器具等を別にする指示の出ている園児については、バイキング形式は行わず、給食室で盛りつけたものを提供する。

### 13 クッキング保育

- (1) 除去食材があるアレルギーを有する園児の場合は、できる範囲で参加をさせるが、除去食は作る。
- (2) みんなが食べられる献立の場合は、同じ鍋で作ったものを提供しても良い。
- (3) 食べる時は、トレーと専用のカラー食器を使用し、必ず職員がそばにつく。

### 14 保育所等での食育活動（収穫物を使ったクッキングなど）

- (1) 上記のバイキング、クッキングと同様に対応する。
- (2) 他のクラスにおすそ分けをする場合は必ず調理担当者と職員で確認をする。

## 15 面接時に必要な書類

### (1) 食物アレルギー対応

【ほいく課より保護者へ送付】

- ・保健調査票

【認定こども園・保育所で準備するもの】（食物アレルギー対応対象者）

- ・資料① 芦屋市立認定こども園・保育所における  
アレルギー疾患対応について
- ・資料② たべものシート
- ・様式第 1-1 号 芦屋市立認定こども園・保育所食物アレルギー対応申請書
- ・様式第 2-1 号 芦屋市立認定こども園・保育所における  
アレルギー疾患生活管理指導表（食物）
- ・記入例 芦屋市立認定こども園・保育所における  
アレルギー疾患生活管理指導表【主治医用】
- ・様式第 3 号 芦屋市立認定こども園・保育所食物アレルギー除去解除申請書

### (2) 離乳食対応

【ほいく課より保護者へ送付】

- ・様式第 4 号 0・1 歳児入園所予定者食事状況表  
※0・1 歳児すべての保護者に送付（1 2 月末頃）  
※入園所月、1 9 か月以上の園児は調理担当者との面接は不要

【認定こども園・保育所で準備するもの】

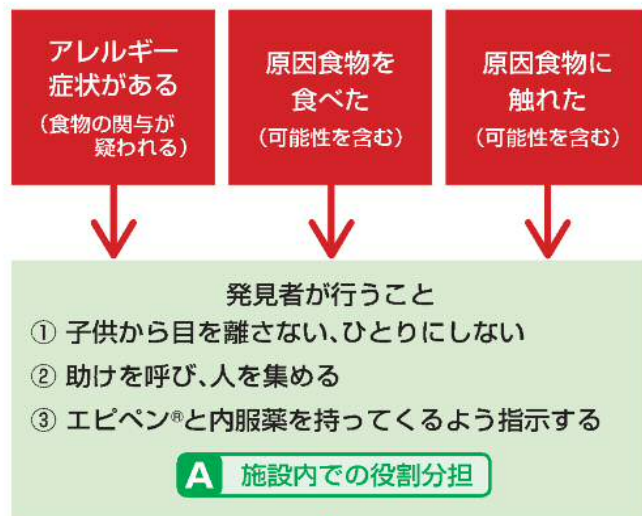
- ・資料④ 離乳食の進め方の目安
- ・資料③- 1 離乳食食材一覧
- ・資料③- 2 離乳食食材一覧（チェックする食材） ※個人日誌に貼付する
- ・資料③- 3 離乳食食材一覧（チェックする食材） 記入方法

#### \* 芦屋市立認定こども園・保育所における「生活管理指導表(食物)」について

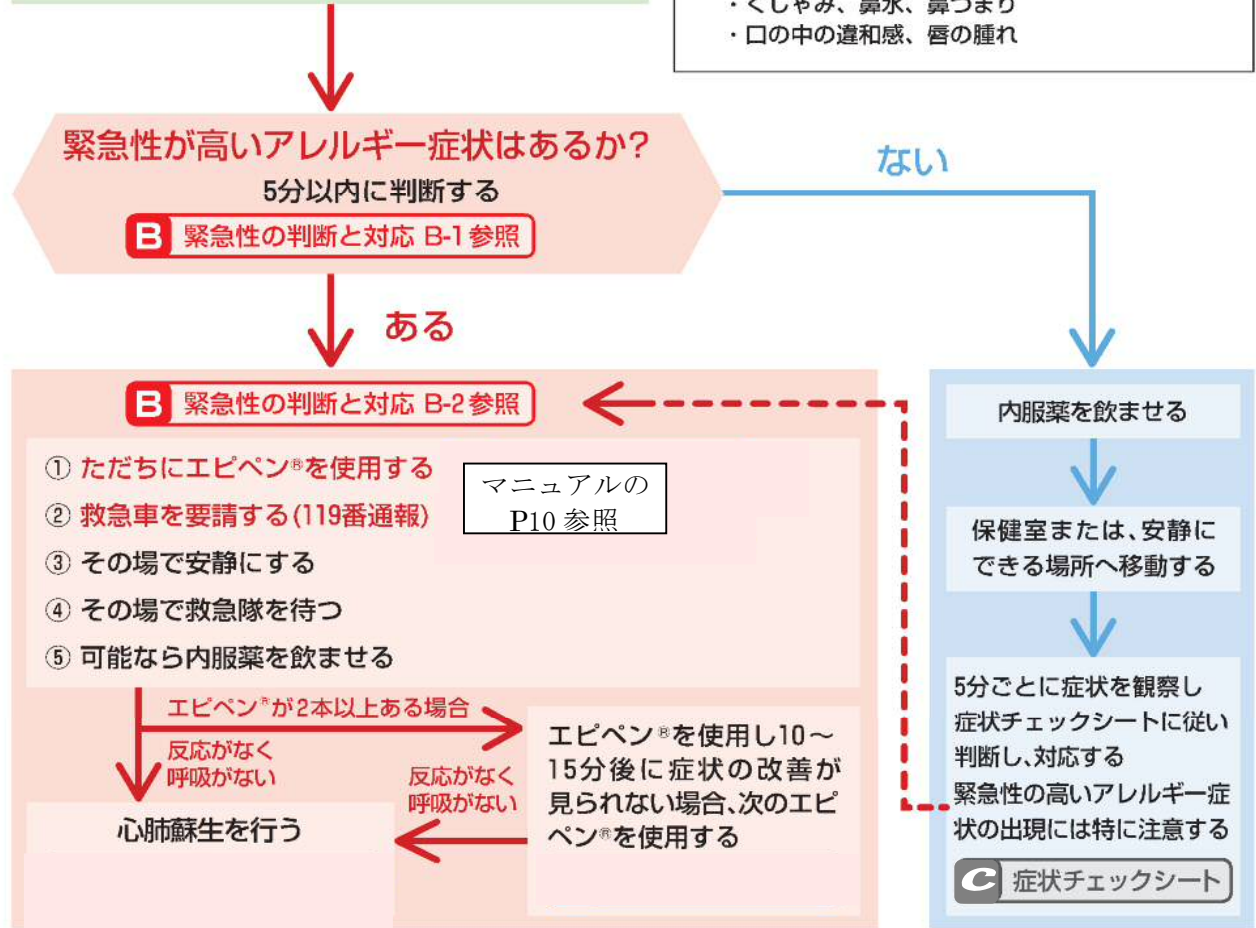
指定の「生活管理指導表（食物）」の提出が間に合わない場合（検査等のため）、保護者に「食物アレルギー対応申請書」（様式第 1-1 号）に除去食材を書き出してもらい、その内容で極少量含まれる食材も含めての完全除去で対応することに同意を得てから署名し、提出してもらう。

# 食物アレルギー緊急時対応マニュアル

## アレルギー症状への対応の手順



アレルギー症状	
<b>全身の症状</b> ・意識がない ・意識もうろう ・ぐったり ・尿や便を漏らす ・脈が触れにくい ・唇や爪が青白い	<b>呼吸器の症状</b> ・声がかすれる ・犬が吠えるような咳 ・のどや胸が締め付けられる ・咳 ・息がしにくい ・ゼーゼー、ヒューヒュー
<b>消化器の症状</b> ・腹痛 ・吐き気・おう吐 ・下痢	<b>皮膚の症状</b> ・かゆみ ・じんま疹 ・赤くなる
<b>顔面・目・口・鼻の症状</b> ・顔面の腫れ ・目のかゆみや充血、まぶたの腫れ ・くしゃみ、鼻水、鼻づまり ・口の中の違和感、唇の腫れ	



# A

## 施設内での役割分担

◆各々の役割分担を確認し事前にシミュレーションを行う

### 管理・監督者(施設長)

- 現場に到着次第、リーダーとなる
- それぞれの役割の確認および指示
- エピペンの使用または介助
- 心肺蘇生

### 発見者「観察」

- 子どもから離れず観察
- 助けを呼び、人を集める(大声または、他の子どもに呼びに行かせる)
- 職員A、Bに「準備」「連絡」を依頼
- エピペンの使用または介助
- 薬の内服介助
- 心肺蘇生

### 保育教諭・保育士・職員A「準備」

- 食物アレルギー対応申請書を持ってくる
- エピペンの準備
- 内服薬の準備
- エピペンの使用または介助
- 心肺蘇生

### 保育教諭・保育士・職員B「連絡」

- 救急者を要請する。(119番通報)
- 施設長を呼ぶ
- 保護者への連絡
- さらに人を集める

### 保育教諭・保育士・職員C「記録」

- 観察を開始した時刻を記録
- エピペンを使用した時刻を記録
- 内服薬を飲んだ時刻を記録
- 5分ごとに症状を記録

### 保育教諭・保育士・職員D~F「その他」

- 他の子どもへの対応
- 救急車の誘導
- エピペンの使用または介助
- 心肺蘇生



# B

## 緊急性の判断と対応

◆アレルギー症状があったら5分以内に判断する！

◆迷ったらエピペン<sup>®</sup>を打つ！ ただちに119番通報をする！

### B-1 緊急性が高いアレルギー症状

#### 【全身の症状】

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便を漏らす
- 脈が触れにくいまたは不規則
- 唇や爪が青白い

#### 【呼吸器の症状】

- 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
- 息がしにくい
- 持続する強い咳き込み
- ゼーゼーする呼吸  
(ぜん息発作と区別できない場合を含む)

#### 【消化器の症状】

- 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
- 繰り返し吐き続ける

1つでもあてはまる場合

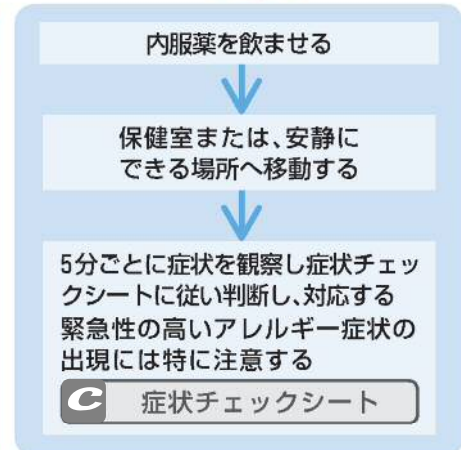
ない場合

### B-2 緊急性が高いアレルギー症状への対応

- ① ただちにエピペン<sup>®</sup>を使用する！
- ② 救急車を要請する(119番通報)
- ③ その場で安静にする(下記の体位を参照)  
立たせたり、歩かせたりしない！
- ④ その場で救急隊を待つ
- ⑤ 可能なら内服薬を飲ませる

◆ エピペン<sup>®</sup>を使用し10～15分後に症状の改善が見られない場合は、次のエピペン<sup>®</sup>を使用する(2本以上ある場合)

◆ 反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う



#### 安静を保つ体位

ぐったり、意識もうろうの場合



血圧が低下している可能性があるため仰向けで足を15～30cm高くする

吐き気、おう吐がある場合



おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける

呼吸が苦しく仰向けになれない場合



呼吸を楽にするため、上半身を起こし後ろに寄りかからせる

# C

# 症状チェックシート

◆症状は急激に変化することがあるため、5分ごとに、注意深く症状を観察する

◆    の症状が1つでもあてはまる場合、エピペン®を使用する

(内服薬を飲んだ後にエピペン®を使用しても問題ない)

観察を開始した時刻( 時 分) 内服した時刻( 時 分) エピペン®を使用した時刻( 時 分)

- 全身の症状
- ぐったり
  - 意識もうろう
  - 尿や便を漏らす
  - 脈が触れにくいまたは不規則
  - 唇や爪が青白い

- 呼吸器の症状
- 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
  - 息がしにくい
  - 持続する強い咳き込み
  - ゼーゼーする呼吸

- 数回の軽い咳

- 消化器の症状
- 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
  - 繰り返す吐き続ける

- 中等度のお腹の痛み
- 1～2回のおう吐
- 1～2回の下痢

- 軽いお腹の痛み(がまんできる)
- 吐き気

- 目・口・鼻・顔面の症状

- 顔全体の腫れ
- まぶたの腫れ

- 目のかゆみ、充血
- 口の中の違和感、唇の腫れ
- くしゃみ、鼻水、鼻づまり

- 皮膚の症状

- 強いかゆみ
- 全身に広がるじんま疹
- 全身が真っ赤

- 軽度のかゆみ
- 数個のじんま疹
- 部分的な赤み

上記の症状が  
1つでもあてはまる場合

1つでもあてはまる場合

1つでもあてはまる場合

ただちに救急車で  
医療機関へ救急搬送

速やかに救急車で  
医療機関へ搬送

安静にし、  
注意深く経過観察

症状の経過	時間	症状	備考
※ 3～5分 ごとに 症状を 観察	:	(重/中/軽)	
	:	(重/中/軽)	
	:	(重/中/軽)	
	:	(重/中/軽)	
	:	(重/中/軽)	
	:	(重/中/軽)	
	:	(重/中/軽)	

記録者: