

# 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・嘱託医の三者が共通認識のもと、保育所におけるアレルギー対応ができるよう、取りまとめたものです。

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、園やお子さんの状況をみてどのように対応するのか、関わるメンバーで検討しましょう。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。

## <生活管理指導表について>

Q3 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？

A3 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。

Q4 生活管理指導表はどこで入手できますか？

A4 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>

Q5 生活管理指導表は毎年提出する必要がありますか？

A5 生活管理指導表は、診断を受けたときに提出し、年1回の更新を基本としています。

Q6 生活管理指導表の記入の際に費用はかかりますか？

A6 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ございます。

- Q7 生活管理指導表における個人情報の取り扱いは？
- A7 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>

- Q8 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？
- A8 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た子どものみが、保育所での配慮の対象となります。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るため、生活管理指導表の提出がない保護者には、適切な診断を受けた後に、生活管理指導表を提出するように促してください。

- Q9 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？

- A9 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、除去食品の中でも、実際は除去不要のケース、例えば、大豆が除去食品の場合において、生活管理指導表では「大豆油・醤油・味噌」のうち、摂取不可能な場合に○をつけて下さいとなっており、基本的なスタンスとしては、食べられるものは、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、環境が整っている保育所においては、一部除去を行うことを妨げるものではありません。

- Q10 「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？

- A10 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、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場合でも、除去が続く場合は、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。

Q11 「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、医師が除去の指示をしているので、保護者からの申請であれば混乱しませんか？

A11 A11にもあるように、除去根拠には医師の指示を必要としており、食べられるものは、保護者からの申請で食べさせて、最小限の除去にすべきと考えております。

### <「エピペン®」について>

Q12 「エピペン®」の保育所での取り扱いについて

A12 「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、子ども、もしくは保護者が管理・注射することが基本であります。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接種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、囑託医との十分な協議、連携の元、「エピペン®」の保管等の体制を整えることが必要です。

Q13 「エピペン®」を預かる場合の注意事項は？

A13 「エピペン®」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あります。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®」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。

Q14 「エピペン®」は保育士が打って問題ありませんか？

A14 エピペンの注射は法的には、「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共に、いざという時のために研修等を受けておく必要があります。

#### <その他>

Q15 アレルギー児の薬の扱いについて

A15 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。