食物アレルギー対応給食のあり方 4
―保育園給食への対応―

高　木　　瞳

Day Nursery Feeding to Cope with Food Allergy 4
―A Proposal for a Guide-manual of Lunch―

Hitomi Takagi

Summary

This is a proposal for a guide-manual regarding lunch for food allergic infants in a nursery school.

In order to program the lunch, they should analyze the food allergens of each food allergic infant and remove those allergen foods completely, replacing them with other foods without decreasing nourishment content.

However, the action and enforcement of programming for the above day nursery feeding in each nursery school is so difficult because of the amount of material regarding food allergy and the need to co-operate with each other in order to achieve the purpose.

Received Sept. 30, 2009

Key words：food allergic infants, day nursery feeding manual

Ⅰ　はじめに

食物アレルギーは、「原因食物を摂取した後に免疫学的機序を介して生体にとって不利益な症状が惹起される現象」と定義[1]され、食中毒、毒性食物による反応、食物不耐症などによって起こる症状とは区別されている。食物アレルギーは消化吸収機能が未熟な乳幼児期に多く出現し、その原因食品は、離乳期からは鶏卵、乳製品、小麦で、4 歳からは小麦が減少し甲殻類、果物類、ピーナッツの調査報告[2]がある。

食物アレルギー児は増加傾向にあり、食物アレルギー疾患への公的な施設での対応が求められている。乳幼児を抱える保育園では、食物アレルギーに対応した給食は避けることのできない重要な課題となっている。

学校給食においては、食物アレルギーの児童・生徒に対応ができるよう、学校の教職員向けに「食物アレルギーによるアナフィラキシー学校対応マニュアル（小・中学校編）」[3]が作成され、食物アレルギー対応の基準として活用が始まっている。しかし、保育所においては指針となる給食対応マニュアルはなく、一部の市で独自に「手引き」、「マニュアル」が作成されている。その内容の記述項目は、学校対応マニュアルを参考にしたもの、現行の実態に即した簡単な記述など

となっており、一定基準の適切な給食対応のあり方としての整備はされていない。

食物アレルギーは発育の盛んな乳幼児期に多いことから、保育園における食物アレルギー対応給食のあり方の検討は必要である。筆者らは、岐阜県における食物アレルギー児の保育園給食の実態と食物アレルギー対応給食の実施に向けての要求などを調査[4]し、それぞれの立場の実態と要望などを報告[5~7]してきた。

本稿では、食物アレルギー児に対する岐阜県の保育園給食の実態調査によって明らかとなった問題点をもとに、今後の保育園給食における食物アレルギー対応給食のあり方をまとめたので報告する。

Ⅱ　調査の概要

前報[5~7]で示したように岐阜県下の公立および私立の全保育園510施設を対象として、2004年２月から３月に調査を実施した。

調査は、保育園に在職・在籍する「保育士（各園２名）」「給食担当者（各園１名）」「園長」および「アレルギー児の保護者（各園３名）」を対象に、それぞれに異なったアンケートを無記名で選択回答方式と自由記述で行った。調査方法は、園長宛に趣旨を説明する文章と４種のアンケート調査用紙を郵送し、その選出については園長に一任する方法で行った。回収は、各園でまとめての返送とし、調査用紙は封入し、記入内容保護に留意した。

188施設より回答があり、回収率は36.9％であった。調査対象者別の回収率は、園長35.9％（183園）、保育士33.4％（341名）、給食担当者33.5％（171園）で、保護者は22.5％（344名）であった。

Ⅲ　保育園給食における対応

食物アレルギー児の給食における対応としては、第１にアレルゲン食品の混入、誤食などによって生体に不利益な症状を起こさせない環境をつくること、第２に幼児および保護者に対する食育指導からも安全で栄養バランスの取れた給食の提供が重要である。

食物アレルギー児への望ましい給食対応は、アレルゲン食品の完全除去が基本とされている。食物アレルギー児の給食は、一般給食献立の中のアレルゲン食品除去によって不足した栄養価を他の食品で代替して提供し、かつ、給食時に誤食が起きないよう配慮することが重要である。

保育園における食物アレルギー対応給食の実施には、食物アレルギー児の医療情報（指示書、診断書）をもとに家庭でのアレルゲン食品の摂取状況やアレルギー症状などを、受け入れる園の全職員が共有することが大切である。このことが、誤食・誤配で症状が出たとき、園、家庭、医療機関との連携につながる。

１．食物アレルギー児のアレルゲン食品の把握

食物アレルギー対応給食の実施には、食物アレルギー児受け入れ時に、保護者に対して食物アレルギー児のアレルゲン食品について正確な調査を行うことが必須である。

アレルゲン食品の把握には、保護者記入の調査表と医師の指示書、診断書に基づいて、保護者との面談による確認が一般的である。

筆者らの調査[5]では入園・進級前後の食物アレルギー児の状況把握は、81％が「話し合い」をしていたが、そのうちの54.4％は書式による調査ではなく「親からのお願い」で、また、指示書、

診断書がなくアレルゲン除去の判断を「保護者の申し出」で行われていた。今後は、「食物アレルギーに関する調査表（保護者記入用）［参考例］」[8]などを活用し、それをもとに面談による確認が望まれる。

面談では、医師による指示書、診断書と保護者のアレルギーに関する調査表の記述内容に基づき、原因となる食品と摂取した場合の症状の程度およびその後の対応処置などについて定期的に確認することが必要である。面談による聞き取り調査の際には、園のアレルギー担当責任者、担任および給食担当者（栄養士）の複数で面談することが望ましい。給食担当者（栄養士）が加わった面談調査は、食物アレルギー児の具体的なアレルゲン食品を知り、園の給食内容に照らし合わせて実施に反映させることが可能となるからである。

給食での対応は、アレルゲン食品の除去が基本であるが、必要以上の除去は避ける指導[9]となっている。必要以上の除去を避けるためには、食品の調理レベルまでの指示が必要である。食品のアレルゲン成分によっては、加熱時間、発酵・加工程度や摂取量の程度でアレルギー症状が異なっている。このため、家庭において経験している調理・加工品レベルでの反応を詳しく聞くことが求められている。しかし、家庭においてはアレルゲン食品を一切食べさせていない場合もあり、調理・加工の程度によっては「未摂取のため不明」の回答がみられる。他の園児と同様の給食が食べられるようになるためには、摂取可能な量や調理レベルについて専門医のもとで確認試験を定期的に行う必要がある。

医師による「園児のアレルギー除去食に関する診断書（主治医意見書）」の主な内容は、①除去が必要な食品名、②摂取した場合に出現する可能性のある症状、③症状が出現した場合の対処法および緊急時の投薬、④再評価期間である。あわせて、加工食品の利用を可能にするために、除去対象食品の抗原の強さを示したランク表に基づいて、卵・牛乳アレルギーの「除去食指示票（参考票）」[10]を加えたマニュアルが提案されている。

しかし、具体的に給食で活用するためには、指示書、診断書の提出を求めると同時に園独自の給食献立に基づいて、アレルゲン食品とその調理・加工レベルまでの詳しい調査が必要と考える。そのためにも、給食担当者が加わった面談による聞き取り調査が不可欠となる。

前述のようにアレルギー症状は、アレルゲン食品の調理および加工段階での加熱程度、摂取量、アレルギー児の健康状態などによって症状の出現程度に違いがある。さらにアレルギー症状とIgEの数値が必ずしも比例関係になく、正確な判断の難さがある。数値では表せない家庭での摂取状況の情報が重要となるが、筆者らの調査では、家庭での食事は、「医師の指導に関わらず親の判断で対応」が50.0％あったことを報告[5]した。家庭と園の食事内容が同基準で実施されていることがアレルギー症状の改善につながることから、家庭の協力が求められる。

乳幼児期の食物アレルギーは、年齢とともに自然耐性化することが多く、指示書、診断書の再提出は必要である。再評価期間は3ヵ月（乳児）または6ヵ月から1年ごとに提出してもらうと良いとされている[8)10]。また、必要以上の除去食を行わないためにも、家庭での食事の様子を定期的に聞き取ることが必要である。

2．食物アレルギー対応給食の実施基準

対応給食の実施基準については、医師の指示書、診断書に示されたアレルゲン食品の完全除去が基本である。乳児から幼児早期において適切な除去対応を行えば、即時型食物アレルギーの主な原因である鶏卵、乳製品、小麦の多くは、その後年齢とともに80～90％が耐性を獲得している

との報告[11]がある。このように、食物アレルギー対応給食の実施は、乳幼児期の保育園生活での適切な対応によって悪化を防ぎ、早期の自然耐性化につながることから、保育園給食のあり方は重要である。

食物アレルギー対応給食の理想は、全てのアレルギー児に代替食で対応して、適切な栄養量を提供し、生活の質（QOL）を維持することと考える。発育期の食物アレルギーの対応は、アレルゲンの種類だけでなく、月年齢や身体発育状況の個人差も大きいため、可能な限り個人対応が望ましいが、人的制約、施設・設備の関係から必ずしも容易に実施できるものではない。

筆者らが調査した対応給食の実施基準については、アレルゲン食品を調理段階から使用しない厳格な除去対応給食を実施している園が55.0％、代替品として同程度の栄養価の食品を提供する給食が実施されていた園は16.4％、給食で提供すべき栄養価のアレルギー児専用の給食実施園は7.6％であった[6]。

アレルギー対応給食献立は、一般給食献立をもとにアレルゲン食品を除去し、代替食品の使用あるいは別献立による給食提供が一般的である。煩雑な給食提供を避けるためには、一般給食献立作成において、①アレルゲンとなりやすい食品や家庭でよく使用される食材料の使用頻度を減らすこと、②米飯を主食とした和風料理献立を多くすること、③揚げ物料理を少なく、野菜類を多く使用した調理、④素材から調理する献立を増やすことを、筆者らは提案[12]している。保育園給食においては、乳児期は鶏卵を使用しない離乳食の実施、ナフィラキシー症状を起こしやすいソバ、ピーナッツ、ゴマ、キウイフルーツなどは、コンタミネーションも含めて給食食材として一切使用しないなど、基本姿勢を持つことが重要と考える。

３．食物アレルギー児の給食時の状況

食物アレルギー児の給食では、アレルゲンの混入・誤配・誤食防止対策が第一である。筆者らの調査では、給食時の誤配・混入による誤食は11％であったことを報告[5]した。足立らは食物アレルギー児の保育園での誤食頻度は30.0％と報告[13]している。また、食物アレルギー児の新規発症と誤食を分けての集計によると１歳および２−３歳に誤食例が多く、全体でも約40％は誤食による健康被害との報告[11]がある。川上らによると誤食の経験が42.2％の施設であった[14]と、高い比率で起きている報告が多い。

岐阜県の誤食例が比較的低い理由の分析はできていないが、食事中の配慮として配膳・給食時は、食物アレルギー児の症状の程度によって「食前までラップをかけておく」（41.7％）、「別室で食べる」「席を端にしている」「担任以外の職員が見守る」など（30.6％）の体制[6]をとっていた。しかし、アレルゲンの混入で「強い症状が出る園児がいる」と答えたにもかかわらず防止体制が「特にない」（22.2％）と回答した園[6]もあった。

アレルギー児のいるクラスでは担任のみの対応では物理的に無理があり、給食担当者や他の職員の協力が必要となっている。給食担当者は、安全な給食を作るとともに、給食時に教室でサポートすることも求められている。給食時の体制については、担任保育士が変わった場合の誤配防止のために職員全員に周知徹底し、配膳は「担任」より「給食担当者」が行い、「ネームプレート」や「対応給食専用トレー」を使用し、複数の職員が見守る中で園児全員一緒に食事をするのが望ましいと考える。また、周囲の園児同士での誤食、アレルゲン食品の接触を避けるために、食事席の考慮、園児へのアレルギー教育などが求められる。

４．給食室の体制

食物アレルギー対応給食実施においては、食物アレルギー対応についての知識や高い調理技術を持っている栄養士および調理師などの給食担当者が必要な人数配置がされ、給食室の施設設備などの環境が整備されていることが望ましい。

『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』[15]による「学校給食での食物アレルギー対応」には、「食物アレルギー児童生徒に対応しうる学校職員全員の共通理解が必要で、特に校長のリーダーシップのもとに、アレルギー対応食を管理する栄養教諭／学校栄養職員、それを調理する学校給食調理員、事故の第一発見者となりやすい学級担任、日々の健康管理及び事故の対応者となる養護教諭は、研修などを通じて資質の向上を図ることが求められる」と体制確立の重要性を述べている。さらに人的環境の整備として「栄養教諭／学校栄養職員や学校給食調理員の人数の確保が重要な要素」とし、物理的環境として「アレルギー対応食を調理する環境、調理場の設備（作業ゾーン、調理器具、調理備品等）の環境整備には一定の予算が必要であり、安全で充実した食物アレルギー対応に関して関係者の理解を得つつ、必要な予算を確保していくことが望まれる」としている。

１）給食担当者の専門性

給食を提供している保育園には、給食担当者にあたる栄養士・管理栄養士の必置義務がなく、平成17年社会福祉施設等の全国調査では、保育所栄養士は38.3％が配置され、公立園が23.5％、民営園では54.3％と報告されている。

筆者らが岐阜県において給食担当者の身分および資格を調査したところ、約60％が正規・嘱託職員で、資格は「調理師」（56％）が最も多く、次に「調理員」（30％）で、栄養士・管理栄養士は13％弱であったことを報告[5]した。調査協力園の内容は、公立園73.9％、民営園22.4％と公立園が３倍以上であったため、保育所栄養士の配置率が低いと推測できるが、岐阜県の栄養士・管理栄養士の配置率13％弱は全国調査の公立園23.5％と比較しても低い。

筆者らの調査では、保育園で実施している給食献立は「自治体統一献立」（55.6％）、「統一献立を一部変更した献立」（17.0％）と72.6％が自治体の統一献立を中心に活用していた。「自園で作成した独自献立」による給食提供は、20.5％であった[5]。これは、献立作成やアレルギー対応の代替献立作成が専門である栄養士・管理栄養士の配置園が少ないためと考えられる。また、給食担当者が「アレルギー児を受け入れたくない理由」の上位に「アレルギー対応献立不慣れのため」があり、「アレルギー対応食や献立について専門家に相談が必要」とあることから、給食担当者はアレルギー対応献立作成などの専門的研修を受けたいと願っていることを報告[5]した。

瀬川らの報告[16]には、除去食実施の献立作成、材料選択、調理を担当している栄養士は、いずれの操作も30～40％に留まっており、調理員は、80％以上の保育所で調理、献立作成、材料選択を担当し、除去食準備の主要な担い手となっていた。福井県では、栄養士配置の保育園は半数以下で、献立作成や材料選択などの担当栄養士は６割に満たず、調理員が行っている園が２割以上と報告[17]している。

高尾（牛山）らは、栄養士のいる施設では代替食や除去食が提供されている施設が多く、主治医の指示により食物除去を行っている率が高く、栄養士がいない施設では保護者の判断による食物除去が行われている可能性が高く、栄養士の存在の重要性を報告[18]している。また、牧野らの調査によると、食物アレルギーを持つ各園児に対して全ての種類の食品を除去する個別対応を行っている保育園の方が、個別対応を行っていない保育園より栄養士の配置率が有意に高いが、

給食担当者の専門性が保証されていないことが危惧される[17]と述べている。

給食担当者、とくに栄養士・管理栄養士は、食物アレルギー児の給食対応を通して献立作成、給食作り、給食時の園児の摂食状況の観察、健康状態の把握そして食育指導など、単に給食を作るだけでなく食育として関わることが求められている。この実施は、よりよい給食作りにつながる「保育所保育指針[19]」に基づいた内容となっている。また、施設栄養士配置の給食が、栄養的にも良い結果を出していることから、給食担当者の専門性を考慮して一定数の人員確保が望まれる。

2）調理室の設備・環境の整備

アレルギー対応給食の実施には、調理中のアレルゲン食品の混入を防ぐために、作業ゾーンを設置する必要がある。また、作業工程が増えることから、設備・環境の整備が必須である。

給食担当者に行った調査では、188保育園中53保育園（28.2%）より調理室の設備、環境および健康面への影響についての回答があった。

図１は、調理作業をしての調理室の広さについての実感を示したものである。60.0%が「適当」と答えているが「狭い」が32.1%あった。

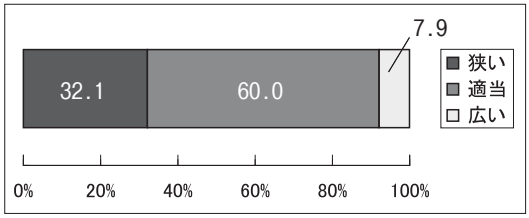

図１　作業をしての調理室の実感

給食室の設備については、図２に示す。

給食担当者の業務軽減となる食器洗浄器の設置が33.3%で、少量調理と時間短縮に便利な電子レンジは、41.8%と低かった。日本保育協会が実施した「保育における食事の研究平成15年度」では、食器洗浄器設置の全国平均は46.0%であるが、公立園が26.1%、民営園65.7%と公立園の利用度が低い。電子レンジは全国平均71.4%と高く、公立園（64.4%）と民営園（78.4%）では大きな差はなかった。岐阜県においては、いずれの設備も全国レベルより低い実態である。

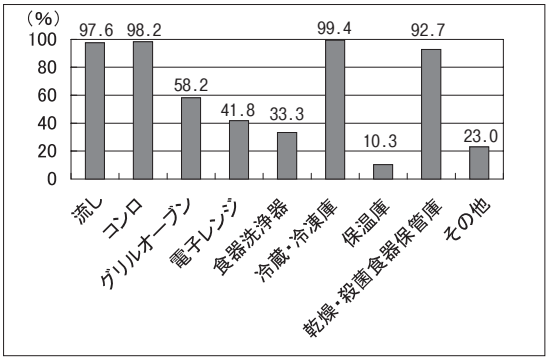

図２　調理室にある設備

表１は、調理室の環境を示したものである。54.5%が「ウエットシステム」で旧来の施設形態であるが、「冷房・スポットクーラー」は78.8%の園に設置されていた。しかし、５園に１園の割合で設置されていない園もあり、加熱調理の多い調理室での作業の大変さが推測できる。

表１　調理室の環境

n＝132

環境設備	件数（%）
冷房	70（53.0）
スポットクーラー	34（25.8）
床暖房	1（ 0.8）
ドライシステム	26（19.7）
ウエットシステム	72（54.5）
高さ調節可能調理台	13（ 9.8）

（MA）

給食担当者による調理室の環境について自由記述で示された結果が、表２である。「流し」、「調理・作業台の高さ」に作業上不都合がある施設が24.5%、「床が冷える」などは18.9%あり、健康面に影響を与えている施設と思われる。「重い鍋の持ち運び」など、給食業務は重労働であることが伺える。

表２　給食担当者による調理室の環境について（自由記述）

n＝53

記述内容	回答数（%）	
冬寒く、夏暑い	2	10（18.9）
床がコンクリートで冷える	7	
ドライなら良好	1	
調理台が低い	2	13（24.5）
流し台が低い	6	
流し台が少し高い	2	
調理台・作業台が高い	2	
調理台の調節ができるとよい	1	
重い鍋の持ち運び	3	4（ 7.5）
肩、腰に負担のかかる作業が多い	1	
頭部の高さに障害物があり頭をぶつける	1	2（ 3.8）
流し台に対して水道の蛇口が遠い	1	

188保育園中53保育園回答　（ＭＡ）

表３は、自由記述による作業の健康面への影響をまとめたものである。複数記述であるが「腰痛」69.8%、「首・肩・肘・指などの痛み、しびれ」などが50.9%あり、給食担当者の身長にあわない設備と重労働による影響と推測できる。また、13.2%の「冷え性など」は、床がコンクリートでウエットシステムなどが影響していると考える。

園長がアレルギー対策をすすめる上で最も問題点と考えている項目について調査した結果、「設備・備品や給食担当者が少ない」が34%、「対応給食を行う予算措置がないこと」とあわせると50%となっており、人的配置・施設・予算での問題点の大きいことを報告[5]した。

表３　作業の健康面への影響について（自由記述）

n＝53

記述内容	回答数（%）	
腰痛	37	37（69.8）
肩こり・肩痛	12	27（50.9）
首への負担・首が凝る	2	
肘痛	1	
腱鞘炎	7	
指曲がり	1	
右手のしびれ	1	
腕がだるい・痛い	3	
冬寒い・冷え・冷え症	15	15（13.2）
洗剤と消毒液での手荒れ	2	2（ 3.8）

188保育園中53保育園回答　（ＭＡ）

給食担当者の健康上の原因は、調理施設の問題点によることが大である。施設設備の改善によって健康面への影響が軽減されれば、調理作業効率も高まり、アレルギー対応給食の実施も可能となる。施設・設備改善への公的な資金補助が不可欠と考える。

５．給食対応の連絡体制と保護者との連携

食物アレルギーは、時としてアナフィラキシーショックを起こし重篤な症状に至る場合もあり、その対応・実施には慎重に取り組まなければならない。

事故発生時の対応には、保護者、園、医師間の連携も不可欠であり、アレルギー問題解決には組織的に取り組む必要がある。専門家集団による支援活動が求められている。

緊急時対応マニュアル（仮称）などを作成し、常に対応についてシュミレーションしておく必要がある。

アレルギー児の症状は個人差があり、保護者からの情報を全職員で共有し、早期に気づき対応するのが原則である。対応が困難な場合は、まず保護者に連絡をして指示を仰ぎ、専門医に連れて行くことである。そのためにもアレルギー専門医との連携は重要である。

とくにアナフィラキシーショックへの対応は、早期のエピネフリン投与が効果的とされているが、日本ではエピネフリン注射の使用は処方を受けた本人ならびに保護者のみとなっている。保育園児では自分で打てないため、早期の対応は無理となる。ゴールドコーストの幼稚園には給食室の棚にエピネフリン注射器が置いてあり、緊急の場合は職員が注射することになっていた。また、食物アレルギー児の氏名とアレルゲン食品を記入した書類が、外来者でも確認できる壁に掲示してあり、アレルギー児を全員で守る体制が作られていた。

Ⅲ　要　約

本研究は、食物アレルギーは発育の盛んな乳幼児期に多いことから、保育園における食物アレルギー対応給食のあり方の検討を目的として、岐阜県の全保育園の園長、保育士、給食担当者およびアレルギー児の保護者を対象に行ったアンケート調査結果をもとに、今後の保育園給食における食物アレルギー対応給食のあり方をまとめたものである。要約すると以下のようになる。

1）望ましい食物アレルギー児の給食対応は、アレルゲン食品の完全除去が基本で、給食献立の中でアレルゲン食品除去によって不足した栄養価を他の食品で代替して提供し、給食時に誤食が起きないよう配慮することである。

2）食物アレルギー児のアレルゲン食品の把握には、医師による指示書、診断書と保護者からの調査書に基づき、園のアレルギー担当責任者、担任および給食担当者の複数で面談することが望ましい。

3）アレルゲン食品の最小限除去のために、食物アレルギー児のアレルゲン食品の調理・加工段階での加熱程度、摂取量、アレルギー児の健康状態などによる症状の出現程度について、詳細に保護者から聞き取り調査を行い、正しくアレルゲン食品を把握する。必要以上の除去を避けるために、定期的に指示書、診断書の提出と家庭での食事の様子を聞き取る。

4）保育園給食においては、乳児期は鶏卵を使用しない離乳食の実施、ナフィラキシー症状を起こしやすいソバ、ピーナッツ、ゴマ、キウイフルーツなどは、コンタミネーションも含めて給食食材として一切使用しないなど、基本姿勢を持つことが重要と考える。

5）煩雑な給食提供を避けるためには、一般給食献立作成において、①アレルゲンとなりやすい食品や家庭でよく使用される食材料の使用頻度を減らすこと、②米飯を主食とした和風料理献立を多くすること、③揚げ物料理を少なく、野菜類を多く使用した調理、④素材から調理する献立を増やすことで、アレルギー対応給食への変更が容易となる。

6）施設栄養士配置の給食が、栄養的にも良い結果を出していることから、給食担当者の専門性を考慮して保育園に栄養士・管理栄養士の配置と一定数の調理員の確保が望まれる。

7）給食担当者の健康面への影響は、「腰痛」69.8%、「首・肩・肘・指などの痛み、しびれ」などが50.9%あった。その原因として調理施設の不適応が挙げられていた。施設の改善によって調理作業が効率よく進められ、アレルギー対応給食の実施が安全に出来ることから、施設・設備の改善が求められる。

８）アレルギー児の症状は個人差があり、保護者からの情報を全職員で共有し、早期に気づき対応するのが原則である。対応が困難な場合は、まず保護者に連絡をして指示を仰ぎ、専門医に連れて行くことであり、そのためにもアレルギー専門医との連携が重要である。

Ⅳ　おわりに

食物アレルギー対応給食は、アレルギー児の原因となるアレルゲン食品を給食から除去し、それと同等の栄養が得られる食品を用いて提供する「代替食」給食が望ましいと考える。この実現には、給食担当者が食物アレルギーについての専門知識を持ち、対応する献立作成と調理技術が求められる。給食担当者である栄養士・管理栄養士は、献立作成の上で年齢による食物アレルゲンの傾向を把握し、それらの食品使用の頻度を少なくした一般給食献立がアレルギー対応給食実施への負担軽減につながると考える。

また、給食担当者の健康面からも施設・設備の充実、栄養士・管理栄養士の配置など財政的な問題を含むが、その対策は重要な課題である。

学校給食においては、『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』[15]が示され、「学校給食での食物アレルギー対応」や「段階的な食物アレルギー対応の進め方」など施設・設備などの作業整備も含めてまとめられている。今後の実施による成果に期待したい。

保育所においては、仙台市が『保育所給食食物アレルギー対応マニュアル』を作成し、平成18年４月に各保育施設に配布し活用を推進している。「食物アレルギー児への対応は“命に関わるものである”という意識を持つことが一番大切」としてマニュアルを作成し、保育所でのアレルギー児への対応がスムーズに行われていることが報告[20]されている。

岐阜市においても改訂『保育所食物アレルギー児の給食対応マニュアル』[21]が出された。それぞれのマニュアルは、アレルギー対応の取り組みの経験によって内容や項目に違いが出ている。現在、保育所についてのガイドラインはないが、それぞれの給食対応マニュアルを参考にして、健康的で、安心して楽しい給食がすべての子どもに提供できるよう、組織的に連携して取り組むことが何より大切と考える。

参考文献

１）日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会：『食物アレルギー診療ガイドライン2005』協和企画、2005年11月
２）「食物アレルギーの診療の手引き」検討委員会：『厚生労働科学研究班による食物アレルギーの診療の手引き2005』2005年４月
３）日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会：『食物アレルギーによるアナフィラキシー学校対応マニュアル小・中学校編』2005年４月
４）アレルギーネットワーク岐阜地域連絡会：『保育園におけるアレルギー対応に関する調査報告　食物アレルギー対応給食に関する調査結果（岐阜県）』2005年３月　（株）ディーアンドエイチ
５）高木瞳：食物アレルギー対応給食のあり方―家庭の実態と保育園のすすめ方―、岐阜聖徳学園大学短期大学部紀要第38集、pp. 13-32、2006年２月
６）高木瞳：食物アレルギー対応給食のあり方２―乳幼児のアレルゲンと給食担当者の対応―、岐阜聖徳学園大学短期大学部紀要第39集、pp. 17-35、2007年２月
７）高木瞳：食物アレルギー対応給食のあり方３―保育士の食物アレルギーに対する認識―、岐阜聖徳学園大学短期大学部紀要第40集、pp. 79-92、2008年３月
８）向山徳子：食物アレルギー　園・学校での対応のポイント、小児科臨床、Vol. 59、pp. 1417-1424、増刊号2006

9）「食物アレルギーの栄養指導の手引き2008」検討委員会：『厚生労働科学研究班による食物アレルギーの栄養指導の手引き2008』
10）柴田瑠美子：保育園・学校給食への対応、小児看護、第29巻第４号、pp. 440-447、2006
11）「食物アレルギーの診療の手引き2008」検討委員会：『厚生労働科学研究班による食物アレルギーの診療の手引き2008』2008年４月
12）NPO 法人アレルギー支援ネットワーク：『よくわかるやさしく作れるアレルギー対応給食』、つむぎ出版、2007年３月
13）足立陽子、中村玄一、淵沢竜也他：保育施設における食物アレルギー児に対する食物除去の実態―富山県における調査結果―、日本小児アレルギー学会誌第18巻第２号、pp. 100-107、2004
14）川上伸子、縣裕篤、竹内三奈他：食物アレルギー児の給食における問題点第２報―保育園・幼稚園へのアンケート調査―、日本小児アレルギー学会誌第15巻第５号、pp. 527-533、2001
15）文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課：『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』、p. 71、（財）日本学校保健、平成20年３月31日
16）瀬川和史、山本由喜子：保育所給食における食物アレルギーに対する対応と除去食実施に関する研究、栄養学雑誌、Vol. 63、№１、pp. 13-20、2005
17）牧野みゆき・畑山春名：保育所給食における食物アレルギーの対応、仁愛女子短期大学研究紀要、pp. 41-48、第40号、平成19年度
18）高尾（牛山）優、田中寛、大矢幸弘他：アレルギー児の食生活調査―栄養摂取状況および施設栄養士の有無と給食対応について―、栄養日本、第47巻12号、pp. 28-30、2004
19）厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課：『保育所保育指針』平成20年４月
20）仙台市子供未来局子育て支援部保育課食物アレルギー対応マニュアル検討委員会今野明美：保育所における食物アレルギー児への対応～『保育所給食食物アレルギー対応マニュアル』の作成と活用～、平成19年度
21）岐阜市福祉事務所保育事業課：『保育所食物アレルギー児の給食対応マニュアル』平成20年４月１日改訂