

講師質問コース 回答

< 食育・アレルギー対応分野 >

[講師] 帝塚山大学 現代生活学部 食物栄養学科 教授 岩橋 明子 氏
皇學館大学 教育学部 教授 駒田 聡子 氏

この度は、「令和6年度 保育士等キャリアアップ研修<食育・アレルギー対応分野>」をご受講いただきありがとうございました。

「講師への質問受付コース」にご入力いただきましたご質問について、講師からの回答を共有いたします。なお、多数のご質問をいただいたため、多くの方からご質問いただいた内容等を中心に回答いただいております。予め、ご了承いただきますよう、お願い申し上げます。

是非、今後の現場での実践に活かしていただけますと幸いです。

Q ……全国で本研修を受講された受講者からの質問内容

A ……質問に対しての講師からの回答

【食育】

■量

Q 推定で算出する栄養の必要量・目標量などを、各園で計算する必要がありますか？全国平均の数値を目標に、献立を立てられるような一覧表があると、栄養計算ソフトのない園は助かります。

A 多くの自治体が、管轄地域の保育所のためにマニュアル等を作成して、目標量を示されています。参考までに奈良県のものをご紹介しますが、保育所を管轄する自治体のホームページを確認するか、尋ねてみてください。公立の保育所のもを参考にさせてもらうのもよいでしょう。
<https://www.pref.nara.jp/13946.htm>

Q 子どもたちに食べてほしいという気持ちは同じだけれど、保育士間でも、保育士と給食の間でも、給食への考え方が異なってしまうことがある。例えば、「見本が置いてあり、その分の量は完食してほしい」「子どもに合わせて量を増やしたり減らしたりしながら自分で食べられる量を完食してほしい」「残してもいいから見本の量から食べられる分だけ食べてほしい」等。度々、議論になるが、結局、何が正しいか間違っているのか分からないことがある。

A 研修でもお伝えしたように、子どもたちは、一人一人必要な量が違って当たり前です。また、日によって、体調も活動量も異なります。例えば、完食していても、実際には足りていないという子どももいるかもしれません。足りているかどうかの評価は、成長曲線を活用していただきたいですが、子どもたちに「おいしかった？」の次に、「おなか一杯になった？」という確認もお願いします。

■ 献立

Q

自然派の思想をお持ちで、牛乳を飲ませたくないという保護者が増えています。各家庭の保護者の考えを否定しようとは思いませんが、必要な栄養が十分に摂れるのか、集団の中でのあり方含め、どのように対応するのが望ましいでしょうか。

A

各家庭の考え方を尊重することは重要ですが、給食の献立は、アレルギー等の除去以外は皆さん同じものを食べてもらうことになるかと思います。ご家庭での食事に関しては、成長期に必要な栄養素等の情報提供を、継続的に行っていただくとありがたいです。必要であれば、保健センター等の栄養士とも連携を図ってください。

Q

私の園では、毎日オーガニック給食を進めようとしているのですが、どうでしょうか。

A

「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」に定められている、「入所している者に食事を提供するときは、その献立は、できる限り変化に富み、入所している者の健全な発育に必要な栄養量を含有するものでなければならない。」がクリアできるのであれば問題ないと思います。

Q

給食献立は、姿が見える食材を使うとありますが、とうもろこし、おむすび、蒸かし芋以外にも、どのようなものがあるか参考にさせていただきたいです。

A

できあがった給食だけではなく、原材料を見てもらう機会を作ってはどうか？実物が見られるのが望ましいですが、難しければ写真でもよいですし、給食の材料が納品されて調理されて給食になるまでの過程を追って、写真や短い動画を撮って見せてあげるのもよいかと思います。

Q

素朴な味、素材がわかる味のレシピのレパートリーを増やしたいのですが、なかなか同じようなものばかりでレパートリーが増えません。

A

他の施設との交流はありますか？栄養士会等には、加入されているでしょうか？自治体でも研修会があったりするので、横のつながりを作って、献立のレパートリーが増やせるようになると思いますね。

■ 低血糖

Q

朝食をとった後、低血糖を起こした園児がいたが、その場合はどんな理由からなのでしょう。また、一度低血糖を起こした子どもは、再び低血糖になりやすいのでしょうか。

A

低血糖は糖質不足が主な原因とされていますが、感染症や胃腸の症状があり十分に栄養を吸収できない場合にも起こることがあります。まれに代謝異常、内分泌異常などの基礎疾患が原因の場合もあるため、繰り返し起こるようであれば医師に相談することをお勧めします。

■ 大きさ

Q

研修期間中に、1歳の子供がのどに詰まらせて亡くなったニュースを拝見し、その上での質問になります。子ども達に提供するとき、食べ物大きさは、どれぐらいまでハサミで刻んだりした方がよいのでしょうか？また、刻みすぎるのもよくはないのでしょうか？

A

日本小児科学会のホームページを参考にしてください。

https://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=123

子どもは、手づかみ食べを通して自分の口に取り込む量を調節して、ちょうどよい量を学んでいきます。大きさだけでなく、硬さや形状にも配慮をお願いします。

Q

今の職場は、調理師が衛生面に徹底しているので、子どもの給食中に、食事している姿を見に来ることがありません。また、子供達は、小窓から給食を作っている後ろ姿しか見えません。離乳食の大きさや硬さを、保育士は言葉でしか伝えられません。もし、大きかったときの為に、給食と一緒に小型ハサミやすり鉢はついでにきます。調理師が食事中に、直接、離乳食の子の食べる姿を見たほうが、大きさや硬さが伝わると思うのですが、調理師は、給食室から出てくるのは可能ですか？調理師に聞いたら、出られないと言っています。昔、小学校の調理師だったそうです。

A

調理員の方が、実際に子どもたちの食べている様子を見に来てくれている施設もありますし、特に、それを禁止するような決まりはありません。時間的に、喫食時間中に来てもらうのが難しいのであれば、動画等を撮影してもらおうのはどうでしょうか？（コロナ禍中に、そのようにされていた施設の事例がありました。）

■ 発育評価

Q

健全な発育の評価で、発育曲線からどのくらいはみ出したら、痩せ・肥満の指導をしたらよいのでしょうか。また、保護者に指導する時の注意点や伝え方でよい方法がありましたら、合わせて回答の方、よろしくお願いします。

A

乳幼児身体発育曲線の活用・実践ガイド（令和3年3月）

<https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/hatsuiku>

を参考にしてください。第4章が「保育所等での発育曲線の活用」です。

また、同ホームページには、3歳以上の幼児の肥満度判定区分の簡易ソフトもあります。

■好き嫌い

Q

苦手な食べ物を進める・嫌なら残す、という対応が、対応する保育士・保護者によって異なることが多いです。無理に勤めるのは不適切保育と言われるようにもなり、「食べたくないなら、食べなくていい」となることが増えたように思います。発達、栄養面、精神面において、どのような対応が良いのか悩みます。

A

子どもの食育は、「楽しく食べる子どもに」なることがゴールです。栄養面では、様々な代替のものがあるのであまり気にせず、それよりも、苦手な食品が出てくるたびに楽しくないと一生感じるようになる、ということをどう乗り越えるかという視点で考えてあげてください。「楽しく食べる」を考えた場合に、無理やり食べさせるのは論外ですよね。食べやすい形状や味付けにする、周りの人が美味しそうに食べる、栽培や調理の体験に盛り込む、励ましと褒めを上手に使った言葉かけをする、などさまざまな方法で、乗り越えられるよう支援してあげてください。あまりに極端な場合は、精神的な発達の障害がある場合もありますので、医師に相談してください。

参考図書：<https://kyushoku.kyo-shi.co.jp/hensyoku7>

■顎・歯の成長

Q

昔は、食べ終わってから飲み物を出していたので噛む回数が多かったとおっしゃっていましたが、今の子ども達は、早食いであまり噛まない子が多いと感じます。対策として、飲み物を最後に出すことは、良いことなのでしょうか。

A

飲み物を最後に出すようにしてもよいと思います。しっかり噛んで食べられるような言葉かけをお願いします。

Q

小さい頃に食事をよく噛まず、顎が成長しないと、歯並びに影響すると話していましたが、大人になっても歯の本数が人より少ないのは、同じ影響からなののでしょうか？

A

歯の本数は、抜けたりしない限りは、全員28本のはずです（親不知を入れると32本です）。身長が違って背骨の数はみんな同じなので、それと同じです。あごの成長は、歯並びに大きく影響します。

Q

噛む事も大事で、でも誤飲につながらないように提供する事も大事で、どのようにして提供するのがベストですか？

A

日本小児科学会のホームページを参考にしてください。

https://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=123

子どもは、手づかみ食べを通して、自分の口に取り込む量を調節して、ちょうどよい量を学んでいきます。大きさそのものよりも、硬さや形状にも配慮をお願いします。

Q

歯並びのお話が印象に残っているのですが、歯医者さんのお名前と参考文献があれば教えてください。また、最近二本がくっついて生えている歯をよく見るのですが、噛むことと関係するのでしょうか。分野が違うかもしれませんが…。

A

歯並びの資料（池田市における幼稚園児(678名) に対して行った調査、こいし歯科 歯育て教室資料より、箕面市 高島隆太郎先生資料より）は、歯科管理栄養士コンサルタントの田中美智子先生（<https://dental-rd.com/profile/>）が使用されていた資料について、岩橋が講演で使用させていただくことの許可をいただいたものになります。大元のデータの出典については、これ以上、詳細にはわかりかねます。申し訳ございません。
二本くっついて生えている歯についても、専門外になってしまうので、歯科の専門家にお尋ねいただけますようお願いいたします。

■ 食事介助

Q

スプーン介助をする際に、口に入れてもそのまま口を開けたままで自分の口を閉じず、スプーンを上顎に付けて引いてもらうのを待っている子がいます。唇を自分で閉じて取るという事が大切と聞いたことがあるため、口を自分で閉じるよう声を掛けますが、なかなか習慣づけるのが難しいです。その子は、噛む力も弱いのか、肉や野菜など、食事に時間が必要です。どういう対応が良いでしょうか。

A

食事の時の姿勢が、後ろに傾いていないかを確認してほしいですが、それにも問題がないようであれば、口唇閉鎖ができない、かむ力も弱そう、とのことなので、自治体の保健センターなどを通じて、言語聴覚士さんに相談することをお勧めします。神経発達症などの場合にも見られる特徴ですので、他の機能がどうなっているかも確認してみてください（いたずらに不安にさせてしまったら申し訳ありません）。

■ 離乳食から普通食への進め方

Q

0歳児クラスにて、離乳食から普通食までの移行の進め方や、保護者への対応の仕方（食材チェック表）など、色々な方法があれば知りたいです。

A

離乳食の進め方については、授乳・離乳の支援ガイドを参考にしてください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_04250.html

これを基にして、市町村の保健センター等で、乳幼児健診の際に保護者に配布するためにまとめた資料などがあると思います。わかりやすくまとめられていることが多いので、参考にしてください。

参考までに、奈良県栄養士会が作成して、奈良県内の市町村で活用している資料を紹介します。

https://nara-eiyoushikai.or.jp/infobox/document/infant_meals/

■食物アレルギーや乳糖不耐症等への対応

Q

食物アレルギー(小麦)があり、おやつのお菓子の種類が限られる。星食べよかぱりんこのせんべいで飽きてきているのか、進みがわるくなった。種類を増やすため、おにぎりかバナナを配膳している。外にどんなおやつがあるか。

A

様々なレシピサイトがありますので、参考にしてください。
管理栄養士が考案したおやつレシピ | チームアレルギー.com
<http://www.team-allergy.com/?cn=100020>
子どもよろこぶ食育レシピ特集 | ソラレピ
<https://recipe.shidax.co.jp/feature/detail/1>
公益社団法人 京都市保育園連盟
<https://renmei.kyoto/recipe/>
独立行政法人 環境再生保全機構「食物アレルギーの子どもたちのためのレシピ集」
<https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/allergy/recipe/index.html>

Q

乳糖不耐症の子(0歳児)がいます。現在、園での乳製品を控え、自宅で段階的に摂取をしておりますが、やはり、複数の乳製品を摂取したり、牛乳の量を増やすと、下痢症状が出るとのことでした。給食担当者からは、栄養面から、園での摂取を再開したいと言われております。保育者としては、家庭で下痢症状が見られなくなってから、園での摂取をしたいと思っております。このような事例の場合は、どちらの対応が適切でしょうか。

A

下痢症状がみられているということは、おそらく、十分に吸収ができていないと考えられます。摂取量を増やしたところで、栄養面の改善が期待できない可能性もあります。また、本人も牛乳を飲むと体調が悪くなるという経験を繰り返すことで、牛乳に嫌な思いを持ってしまいかもかもしれません。医学的な見地で、医師が牛乳摂取を勧めるのであれば、牛乳以外のものから摂取することをお勧めしたいと思います。

Q

便がゆるい日が続く子がいます。食物アレルギーなのか、乳糖不耐症なのか、それとも、他の原因があるのか、保護者にどのように伝えれば伝わりやすいでしょうか。

A

便以外の様子(機嫌や食べ方等)は、どうでしょうか? 医師でないと判断できないと思いますので、気になるようであれば、受診を進めてみてはどうでしょうか?

Q

食物アレルギーの対応として、離乳開始の遅れが、発症のリスクを高めるとありましたが、最近の保護者は、離乳食の進め方が遅いように感じます。先生なら、どのように開始を促すか教えていただきたいです。

A

「授乳・離乳の支援ガイド」
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_04250.html
では、「月齢はあくまでも目安であり、子どもの様子をよく観察しながら、親が子どもの「食べたがっているサイン」に気がつくように進められる支援が重要である。」とあります。子どもが食べたがっているサインの有無が最大のポイントである、と考えています。また、支援ガイドでは、離乳開始の遅れがリスクを高めるといふより、開始を遅くしてもリスクを下げられないとまとめられているので、適切な時期に開始することを勧めてあげてください。

■ 食べない子への対応

Q

1歳児クラスの担任をしているのですが、中々、自分で給食もおやつも食べようとしない子に対して、どういふ声かけ、対応をしたらいいのか、教えていただきたいです。

A

幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（確定版）のQ&Aの8（食べる意欲等について）を参考にしてください。

<https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/youjishokuguide/YoujiShokuGuideKakutei.pdf>

Q

保育園ではしっかり食べるので保護者に声をかけますが、家ではあまり食べません…という声が聞かれます。保育園では頑張って食べているのかな…と思います。保護者から、家でもしっかり食べれるにはどうしたらいいか？との質問に答えられるようになりたいです。どのように声かけしたらいいですか？

A

保育所では、周りのお友達につられて食べているということもあるかと思います。一度、保育所で食べている様子を動画などで見てもらったりしてもいいかもしれません。家での食事の時に、空腹になっているかも重要です（ただ、空腹すぎても食べられなくなるのでリズムが大切です）。食事のリズムを作ることが、食育のための環境として重要です。また、家での食事の際に、集中できる環境になっているかなども確認してみてください。

幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（確定版）のQ&Aの8（食べる意欲等について）も参考にしてください。

<https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/youjishokuguide/YoujiShokuGuideKakutei.pdf>

■ 保護者対応

Q

朝食を食べていない子ども、食べていても、乳酸菌飲料とヨーグルトなど。保護者の方に、どのように朝食の必要性をお伝えすればよろしいですか。

A

朝食の重要性について、農林水産省がわかりやすくまとめています。

<https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/evidence/chosyoku.html>

バランスの良い食事とは、主食・主菜・副菜が揃っていることとなります。

自治体が、簡単レシピなどを紹介しています。参考までに、大阪府のサイトをご紹介します。

<https://kenkatsu10.jp/shokuiku/asagohan/>

Q

自分が学生の時には、必須アミノ酸という言葉を使っていたが、不可欠アミノ酸という言葉を使うようになった理由が気になりました。

A

記憶が不確かですが、日本人の食事摂取基準2010年版の際には、「不可欠アミノ酸」の表記に変わっていました。

Q

夜ご飯が不規則な園児がいるのですが、どこまで聞き入っていいのかの塩梅が難しいです。

A

家庭の事情にどこまで踏み込めるかは、信頼関係などにもよりますが、発育曲線に問題がある、昼の活動に問題がある、朝食が食べられてない、などの課題がある場合には、子どもの成長発達に必要な生活リズムの話などを、保護者にお伝えいただきたいです。

Q

家庭で特定のメニューしか食べず、園で食べれる食材が少ない(園の方針により、家庭で食べた食材しか提供出来ない)。進められないので困っている。

A

0歳児さんでしょうか？離乳食の開始時には、自宅で食べてもらったものしか出せないと思いますが、もう少し年齢が上であれば、周りのお友達と同じものを食べてもらいたいですよね。食の経験を増やしていく大切さと、簡単に提供できる方法などを伝えていただき、家ででの経験を少しずつ増やしていってもらえる支援をお願いします。

Q

0歳児の担任をしています。多くの家庭が、子どものみ先に食事を食べさせて（保護者のどちらかが同席はしています）、保護者は後から食事をしているパターンが多いです。理由としては、子どもと一緒にゆっくり食事が出来ない、子どもに自分の食事を触られるのがイヤ、子どもが食べこぼした食卓は汚くて食べられない、などの声が聞かれました。一緒に食事をしながら、口の動きや声かけをして欲しいと思うのですが、どのように保護者に伝えていくといいのか考えてしまいます。どのように保護者と話していけばいいのか、アドバイスを頂けたらと思います。

A

0歳児であれば、一緒に食事をしながらは、保護者にとっては大変かなと思います。子どものみで食べる場合でも、言葉かけや口の動きを見せること（親も少し何かを食べてみる）はできますし、親が食べているところも、時間差ではありますがみてもらえるのではないのでしょうか？年齢が上がってきたり、余裕のある日は一緒に食べてみては？と促してはいかがですか？

■食育

Q

栄養士があまり食育活動に関心が無く、こちらは、保育士でもないので提案しても曖昧なまま終わるが、どう伝えたら良いでしょうか。

A

スペシャルな食育活動（クッキングや講義的なものなど）をすることだけが、食育ではありません。日々の給食を、楽しくおいしく食べるための働きかけを、担任の保育士中心で進めてもらうことが望ましいです。行事食などの取り組みもよいと思います。ただ、せっかく栄養士が配置されているのであれば、積極的に取り組みをしていただけることが、全体的な処遇改善（専門職の地位向上等）につながるの、同じ管理栄養士の立場からすると、ぜひとも頑張っていたきたいところです。

■資料の利用について

Q

岩橋明子先生の資料の26ページにある、歯並びの資料・写真ですが、園だよりなどに使用してもよろしいのでしょうか？その他の資料の、図や園チェックリストなどもよろしいのでしょうか？

A

国のガイドラインや、別添資料に示した自治体が公表している資料等については、出典を明記した上で、使用していただいて問題ありません。
歯並びの資料（池田市における幼稚園児(678名) に対して行った調査、こいし歯科 歯育て教室資料より、箕面市 高島隆太郎先生資料より）は、歯科管理栄養士コンサルタントの田中美智子先生（<https://dental-rd.com/profile/>）が使用されていた資料について、岩橋が講演で使用させていただくことの許可をいただいたものになります。田中美智子先生の資料である旨を明記してご使用ください（田中先生からは、噛むことの大切さを多くの方に伝えたいので活用してください、と伺っています）。

【アレルギー対応】

■薬の預かり

Q

アレルギー対応で、内服薬を園で預かっていますが、受診後に薬の入れ替えをしています。エピペン持参の子どもはいませんが、もし預かる事があれば、交換する期間があるのでしょうか。使わない事が何よりです。

A

エピペン注射器本体のラベルに表示されている使用期限を、必ず、保護者とともに確認をし、少なくとも、使用期限1か月位前には交換を依頼しましょう。

Q

エピペン使用について質問です。私が勤務している園では、アレルギーのあるお子さんが複数人、各クラスにいますが、基本的に、薬を預からない方針になっています。特に理由があるわけではなく、今まで常勤の看護師がいなかった、保育士だけでは使うのが怖い、使い方がわからない、というような、漠然とした理由から置いていなかったようです。そのため、もちろんエピペンなど緊急時に使う薬は預かっていません。私も、緊急時の対応としては、救急車を呼び、家族へ連絡し、必要時は心肺蘇生を行うというのが通常なのだと思っていました。今回の研修では、エピペンの預かりがあつて当然かのような内容だったため、少し驚いているところです。そこで、お聞きしたいことがあります。アレルギー発作等の救急薬品は、預かることが必須なのでしょうか？また、そうではなく、「各園の判断するところ」ということであれば、「緊急時に使う薬は預かる」ということをスタッフ間で意識付けし、預かることができる体制を作っていくべきなののでしょうか。もし、体制を変えていかなければならないとすると、しっかりした根拠と知識を得るための研修を職員全体でしなければ、と感じています。よろしければ、ご意見をお聞かせください。

A

エピペンを預からないという方針に驚いています。呼吸停止になったら、数分で心停止を起こします。普通の預かり薬とは異なり、アナフィラキシーショックを起こした場合は、救急車到着までに、すでに心肺停止になる可能性があります。保育所におけるアレルギー対応ガイドラインにも、「各園の判断するところ」という文言はありません。

■子どもたちへの説明

Q

未満児クラスを持っている、保育士一年目です。2歳児クラスなのですが、丁度、お友達のことに関心も出てきているのですが、上手く説明できず理解も難しいため、アレルギーの子がいることに最近不信感を抱いています。

(例)「あの子は違うおやつだ、いいな」

そのような状況の際に、子どもたちに、どのように説明すればよいと思いますか？教えていただきたいです。

A

先生と日常のこどもの信頼関係（友だちを含め）が見えてこないのが、一応という回答です。

「Aさんは、みんなと同じ食事をとると、全身がかゆいかゆいとなったり、息が苦しくなったりするの。B君も、そうになったら苦しいよね。だから、今は違うお菓子なの。いつか、みんなと同じお菓子が食べられるようになるように、見守ろうね。」

Q

アレルギー児に給食配膳をした際に、他の子から、「みんなと同じものを食べられなくて可哀想」と言われたことがありました。私は、「体と合わない食べ物を食べたら、体が大変なことになるから可哀想じゃないよ」と言ったんですが、この声掛けが正しかったのかと、心にしこりがあります。こんな場合の、良い対応があれば知りたいです。

A

先生の回答でいいです。

「Aさんはみんなと同じ食事をとると、全身がかゆいかゆいとなったり、息が苦しくなったりするの。B君もそうになったら苦しいよね。だから今は違う食事なの。いつかみんなと同じ食事が食べられるようになるように見守ろうね。」

■除去食

Q

複数アレルギーを持っているが、医師の診断で除去食が1種類の場合（例えば、卵と乳アレルギーがあるが、乳は数値が低いため除去の必要なし）、アトピー性皮膚炎のように肌が乾燥して荒れていても、除去食は、1種類のままでいいのでしょうか？

A

除去根拠が、経口負荷試験ではないですね。保護者に、困り感がないのでしょうか？保護者とも相談し、検査を依頼してみてもはどうでしょうか？1種類でいいかどうかについては、確実な検査結果がないと、回答が難しい状況です。

Q

数年前、子どもが食物アレルギーを発症しました。その際、医師に昔と異なり、今は、完全除去食ではなく、原因食材が入ったものを少しずつ食べ慣らしていくことが多いと言われました。例えば、卵なら一口、小麦ならうどん1本。その医師は、アレルギー専門医であったので、その場では治療方針に納得し、徐々に摂取して、今では症状も発症せず過ごせています。実際、今日の医療では、どのような治療方針が多いのでしょうか？御回答、よろしくお願い致します。

A

絶対にダメです。家庭では、ドクターから指示があれば試してもよいです。少しは、どのように判断しますか？体調によっても、症状が異なります。

Q

食物アレルギーの除去食対応に関する講義の中で、生活管理指導表がなければ、除去食対応ができないとの内容がありました。例えば、食物アレルギーの申告がない児が、昼食後にアレルギーと思われる症状を発症した場合、当日、すぐには受診していただけないケースもあると思います。その場合、翌日の食事の際には、生活管理指導表はありませんが、食事は、通常通り提供してもよろしいのでしょうか。

A

避けた方が良いでしょう。保護者と、どのように話し合っていますか？

Q

食物アレルギーでの質問です。たまごを食べた子どもが、顔中に赤みが出る反応を示します。保護者との話し合いで、病院に行って調べてもらったけれど数値的に食べられる範囲だと言って、結局、除去になりました。数値の結果は、見せてもらえませんでした。しかし、その子は、家でも園でも、たまごを食べると結構な赤みの発疹が出ます。そういうこともあるのでしょうか？

A

除去根拠の確定診断は、経口負荷試験です。それを伝えてください。ショック状態をもし引き起こしたら、こどもがかわいそうです。

Q

自園では、血液検査のみでアレルギー判断を行い、除去食を提供しております。できるだけ、経口検査を行ってからの除去食開始を行いたい場合は、どのような流れが一番的確な判断ができますか？

A

まずは、保護者とかかりつけ医に、確定診断は経口負荷試験だと理解してもらわなければいけません。もしかしたら、血液検査のみで判断していると、しなくてもよい除去をしていたり、こどもは本来食べられる食材を食べられていない可能性があります。

Q

講義では、乳糖はたんぱく質が含まれていないので、摂取してもいいと言われてましたが、食物アレルギー対応ガイドブックには、牛乳たんぱく質が含まれていると記載されています。コンソメ顆粒に乳糖が含まれていますが、乳製品アレルギーを持つ子どもは、摂取を控えたほうがいいのでしょうか？

A

医師に判断を求めて下さい。アレルギーの程度にもよります。

Q

エビカニのアレルギーを持つお子さんがいます。かまぼこ、ちくわなどの練り物加工品で、原材料にえび・かにの記載がない場合も、除去したほうが良いのでしょうか？現在、エビ・カニそのものの除去、原材料にエビ・カニ、そのエキスが入っている場合やちりめんじゃこなどの小魚の場合は、「エビカニが入る漁法で採取しています」と記載があるので除去しています。

A

医師の判断をまず聞きましょう。ただ、混ざる可能性がある加工品は使わない方が良いということとを、アレルギー専門医からは聞いたことはあります。

Q

アレルギー児対応での質問です。私のクラスには、3人のアレルギー児がいて、みんな卵アレルギーです。駒田先生の研修では、除去をするかしないの二択とのことでしたが、私が勤めている園では、完全除去・そのものみ除去（つなぎOK）・完全解除の3パターンあります。つなぎOKの子は、つなぎの時はみんなと同じ机、そのもの（卵）のときは、除去機での対応とメニューによって対応が異なります。オンライン研修が多く、ほかの園の状況を知ることができないので、ほかの園での実情を知りたいです。また、私の園でのやり方について、先生の見解を伺いたいと思います。

A

必ず、間違えなくできるのならその方法でも良いかと思いますが（必ず医師からの情報があること）、逆に、つなぎに全員卵を使う必要がないのではないのでしょうか？

Q

アレルギーのことですが、少しずつ食べさせるのも回復傾向に繋がると聞くのですが、保育園ではなく、お家ではアレルギーのある食材を少しずつ食べさせることが、解除に繋がるのでしょうか？ よろしく願い致します。

A

絶対にダメです。家庭では、ドクターから指示があれば試してもよいです。少しは、どのように判断しますか？体調によっても、症状が異なります。

Q

IgE抗体の数値が高いからといって、給食の際は、除去はしないと教えて頂きました。数値が高い食品は、アレルギー反応がいずれ出るかもしれないということでしょうか？

A

その可能性が高いので、経口負荷試験を依頼しましょう。

■アレルギー対応

Q

私が勤めている保育園では、魚中心の献立になっているのですが、昨年度、入園を希望されたお子さんが魚アレルギーでした。お子さんは、発達的にも加配の必要もあり、1号でのお申込みだったので対応が難しく、お断りする形となってしまいました。どのような形だったら、子どもたち、保育者の安全を守ることができたのか…たくさん検討を重ねましたが、答えは出ませんでした。このような場合、先生なら、どのようにお考えになるか聞きたいです。

A

どの程度の対応の難しさだったのでしょうか？

例えば、食材を全て鶏肉に変えれば問題がなかったならば、そうしてあげても良かったのではと思います。

例えば、そのこどもさんは、とても重症で、少しでも魚の成分がついただけで（食べなくてもという意味）ひどい症状を起こすのであれば、集団保育は困難だったかと思います。

Q

給食室との連携がうまくいっていません。アレルギー児への対応で、危険だと思う事があり、何度か訴えて半年を過ぎ、やっと少しずつ変わり始めています。ここまで、事故が起きなくてよかったと思います。ヒューマンエラーを防ぐために、これからも話し合いを続けたいと思いますが、もし、明日にでも事故が起こったらと不安です。新設の園で、保育園の給食が初めてだという方達に、どうしたらこの危機感をわかってもらえるのでしょうか。

A

園内研修で、命に関わる旨を全員で意識してください。

Q

現在、私の勤めている保育所では、アレルギー対応として、給食の先生と毎月のアレルギー対応食の確認、朝礼でアレルギー対応の献立の確認、給食のときには、担任がアレルギーの献立のチェック、また、配膳のときには、給食の先生と除去食の確認をしています。その他に、食後の掃除はこまめにしていますが、どのようなことに配慮するとより良いでしょうか。

A

ベストです。これからも頑張ってください。アレルギーがないこどもさんにも、症状が出る可能性もあり、見守りは徹底してくださいね。

Q

アレルギーがひどく、別室保育、食事等の集団生活が困難な場合、保育士の関わり方や、対応策が知りたいです。

A

年齢や、こどもと保護者の関わり方が見えないので、一概に言えませんが、「楽しく食べる雰囲気」を大切にしてください。

Q

エピペンを持っていない子が、アナフィラキシーショックを起こすことはありますか？また、そのような場合は、どのように対応するべきですか？

A

講義でもお話ししましたが、起こりえます。救急法を習得しましょう。

Q

エピペンを使用して足をもんだ後も、再び、足を挙上した方がいいのか気になりました。

A

はい、そうして下さい。

Q

エピペンを使用した後、救急隊員に引き渡すといっていたが、打った後のエピペンはそのまま机の上等に置いておくのか、保管方法が知りたいです。

A

エピペンを使用したことを必ず伝え、救急隊員に引き渡してください。
使用済みのエピペンは、オレンジ色のニードルカバー側から携帯用ケースに戻し、こどもの手の届かない場所に保管してください。

Q

アレルギー児の食べる場所は、別にしてはいますが、その日のメニューに除去なかった場合は、みんなと同じ場所で食べてもいいのですか？やはり場所は、別々にした方がいいのでしょうか？

A

もちろん同じでいいですよ。

Q

アレルギーがある子の生活管理指導表は、変わりがなくても、毎年、提出をしてもらった方が良いのですか？

A

はい、そうして下さい。変わりがないというのは、何を根拠に判断していますか？食べられるようになったかを判断していただくという意味です。

Q

4歳児男児で、卵アレルギー（卵除去食対応）があり、アレルギー専門病院に定期通院、経口負荷試験も行っている。自宅で、毎晩、卵白0.3gを食べている。慢性蕁麻疹の診断も受けている児だが、先日、顔、脚に少し赤みのある蕁麻疹が出ている状況で、当園させてきた。保護者は、病院で蕁麻疹くらいは気にする事はないと言われていたと言っていて、登園させるのだが、本来は、自宅で様子を見て頂くのが一番安心できるのだが、病院から大丈夫と言われていたと言われてしまうと…どの対応が正しいのでしょうか？

A

多分、医師は広がらなければ良いという判断ではないでしょうか？実際に見ていないのでなんとも言えませんが、時間が経てばひいていくようでしたら、医師の判断が良いと思います。直接、ドクターに園の不安について聞いてみるはいかがでしょうか？

■保護者対応

Q

食物アレルギーで完全除去食の園児がいますが、肌も弱くて毎日血が出るくらい痒がる事もあり、そのせいでイライラしている事も多いです。受診はしているんですが、保護者が皮膚科は強い薬を出すのであまり行きたくないらしく、東洋医学の漢方薬や塗り薬で過ごしている状態で、見ている感じ全く良くなってません。このような時、他院を勧めてもいいものか迷ってます。

A

講義内容を、先生方のことばで伝えてください。誰が一番幸せか、考えてください。

Q

アトピー性皮膚炎について、保護者がステロイドの薬を極力使いたくないと言い、使ったり、使わなかったりして、皮膚状態が悪くなったり、良くなったりを繰り返している子どもがいます。講義の中で、ステロイドは体内にある成分で、怖いものではないというお話がありましたが、保護者の話では、ステロイドの薬を使うと、皮膚の状態は良くなるけど、体内から出ていくのに時間がかかるから、使いたくないとのことでした。講義では、医師の指示通りに使うべきだと言われていましたが、こういった保護者にはどのように伝えたり、話をしたら良いのでしょうか？可能であれば、ご意見を伺いたいです。

A

外用薬で局所薬ですので、皮膚の表面にのみとどまります。逆に、医師の指示通りに薬を使わず、いつまでもこどもがかゆがったり、十分寝られなかったりすると成長に関わってくるので、保護者の方に、きちんと使うことで症状がよくなる旨をお伝え下さい。ステロイドの外用薬を使って、内科的病気になる人はいません。

■災害時への備え

Q

災害時の備蓄品として、卵・乳・小麦のアレルゲンのないパンやアルファ米を用意しておくこととありますが、他にも長期保存可能で用意しておくべき備蓄品はありますか？

A

さまざまな本が出ているので、参照してください。園の規模やこどもの年齢により異なります。ディスポの哺乳瓶や、捨てられる食器などは必要ですね。園の実態を考え、自分たちで考えることも、いざというときの意識に関わります。

■アレルギー対応委員会

Q

アレルギーの研修を受けていて、アレルギー対応委員会というものがありました。私の園には、養護教諭や看護師などの専門性に特化した職員がおりません。そのような場合でも、アレルギー対応委員会は、成り立つのでしょうか？

A

アレルギー対応ガイドラインにもある様に、管理者、担任、給食職員、その他の職員を作りましょうね。

■初めて食べる食材

Q

P103給食の対応で、「はじめて食べることは避けたほうがよい」ということでしたが、最近のご家庭では、離乳食がレトルト食品の子が大変多いです。親自身も、料理をしない方もいらして、決まったレトルトを食べ続ける、または、子供が好きなものを食卓に出すという傾向も強いです。なので、給食が初めてというご家庭が結構います。離乳食相談や、保育士による聞き取りや負担にならないような声掛けはしていますが、なかなか、はじめてを避けることは難しいです。そういった現状で、保育園はどのように対応していけばよいか、新規発症やアレルギー反応が出た時、リンゴや肉で詰まらせるのを回避するためには、どのように対応すればよいでしょうか。

A

- ① 食材は、原材料名を見ればわかります。また、ベビーフードに依存すると、好き嫌いが激しくなります。
- ② 授乳離乳の支援ガイドや、教育・保育施設における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドラインを先生方も学習して、こどもが窒息事故を起こさない食事提供について皆で考えて下さい。

Q

年々、幼稚園、保育園等に入園するまでに、「牛乳を飲んだことがない」「〇〇を家では食べさせていません」といったような保護者・園児が増えてきており、もし突然、何も保護者から相談を受けていないのに、アレルギー症状やアナフィラキシーショックのような事が起きたらどうしようか、、、と不安を抱える職員もいます。他の園では、入園にあたって「食べたことがある、ないのチェックリスト等」を設けてる園があったりするのかわ、また、今後に向けて作っていった方がいいのか、、、何か他に良い提案があればご教示頂けるとありがたいです。

A

自分が知っている範囲では、普通に作っています。作成しましょう。園で使う食材リストを作って、食べたことがないものは、出せませんよという旨をお伝えしましょう。また、案外加工食品の中に、牛乳や卵、その他の食材は含まれているものです。その確認もするといいですね。