

# 弘前市内の幼稚園・保育所の給食における 食物アレルギー対応の実態について

福士 章子\*・諸岡みどり\*

Corresponding Realities of Pre-school Lunch for  
Children with Food Allergies in Hirosaki City.

Ayako FUKUSHI\*・Midori MOROOKA\*

Key words : 食物アレルギー food Allergy  
給食 School Lunch  
幼稚園、保育所 Pre-school

## 1. はじめに

近年、食物アレルギーの有病率は増加傾向にあり、文部科学省の平成 25 年の調査によると小学生の場合 4.5%の有病率となっている<sup>1)</sup>。弘前市では平成 25 年度より、小中学校での学校給食アレルギー食対応事業が開始された。この学校給食アレルギー食対応事業は、食物アレルギーのある児童生徒に対しても、他の児童生徒と同じような学校給食を提供することで、本人や保護者が感じる不安や負担の解消を目的として始められたものである。

しかしながら、食物アレルギーの有病率は、乳幼児期に最も多く、5～10%に上る<sup>2)</sup>。食物アレルギーが多い乳幼児期の給食におけるアレルギー対応はどうなっているのだろうか。給食センターで一括管理することの多い小中学校と異なり、個々の施設で調理する園がほとんどである幼稚園、保育所では、アレルギー対応は困難な状況ではないかと推察される。

そこで本研究は、弘前市内の保育所及び幼稚園の給食事情を調査し、その実情を明らかにすることを目的とした。

## 2. 調査方法

調査対象：弘前市内の保育所（幼保連携型認定こども園・保育所型認定こども園幼稚園を含む）59か所、幼稚園（幼稚園型認定こども園を含む）合計 11 か所を対象とし、保育所 50 か所、幼稚園 10 か所の合計 60 か所 (85.7%) から回答を得られた。  
調査期間：平成 27 年 10 月 1 日～15 日（保育所）  
平成 29 年 7 月 4 日～13 日（幼稚園）

調査方法：選択肢式と自由記述式を併用した無記名の質問紙郵送調査票で実施した。回答者は園長とし、給食担当者や関係職員から園の現状を聞き、回答するように依頼した。

調査内容：園の運営形態、園児数、給食運営形態、給食調理担当者の資格、保護者と園との話し合い、食物アレルギーの対応方法など 10 項目と自由記述。

分析方法：「幼稚園（幼稚園型認定こども園を含む）」と「保育所（幼保連携型認定こども園・保育所型認定こども園を含む）」でクロス集計を行い、 $\chi^2$ 検定を行った。統計解析は SPSS16.0 J for windows を用いた。なお、有意水準は 5%とした。

## 3. 結果

給食の運営形態については、幼稚園 4 園 (6.7%) が外部委託でのおかず給食（米飯のみ各自持参）

\*東北女子大学

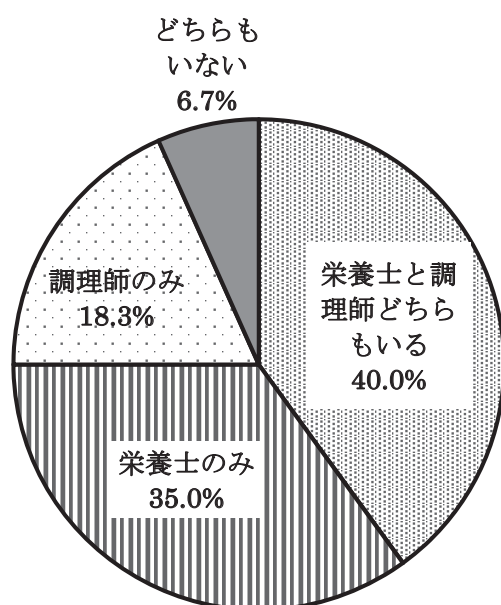


図1. 給食調理担当者の資格

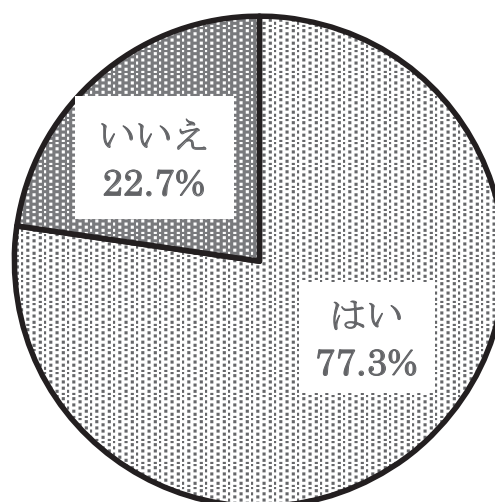


図2. 医師の診断書や生活管理指導票の提出が必要か

表1. アレルギー対応の窓口となっている職員（複数回答）

クラス担当	85.0%
給食担当職員	70.0%
園長	24.0%

表2. 給食のアレルギー対応の仕方（複数回答）

毎日弁当を持参させる	0園	0%
アレルゲン食品除去などの対応が困難な場合のみ弁当を持参させる	1園	1.7%
アレルゲン食品の除去の給食を提供する	33園	55.0%
アレルゲン食品を除去し、除去した食品を別の食品で補完する（栄養価は考慮しない）	43園	71.7%
アレルゲン食品を除去し、除去したことにより失われる栄養価を別の食品で代替する	27園	45.0%

だったが、その他は園内で調理する直営での運営形態だった。給食調理担当者の資格は、栄養士と調理師がどちらもいる園が40.0%、栄養士のみが35.0%、調理師のみが18.3%、どちらもいない園が6.7%だった（図1）。園児の食物アレルギーについての配慮の窓口になっている職員は、クラス担任が一番多く85.0%、次いで給食担当者が70.0%、園長が24.0%だった（表1）。

給食における食物アレルギーへの配慮を開始する際に、医師の診断書や生活管理指導票を必要とする園は77.3%だった（図2）。この項目は、保育所（保育所型認定こども園、幼保連携型認定こども園を含む）では80.0%だったのに対し、幼稚

園（幼稚園型認定こども園を含む）では、40.0%で有意な差がみられた。（ $p < 0.05$ ）

食物アレルギーのある園児の給食の対応の仕方（複数回答）は、毎日弁当を持参させると回答した園はなく、アレルゲン食品除去などの対応が困難な場合のみ弁当持参1園、アレルゲン食品の除去の給食を提供するという園は33園（55.0%）、除去した食品を別な食品で補完する（栄養価は考慮しない）が43園（71.7%）、アレルゲン食品を除去し、除去することによって失われる栄養価を別な食品で代替するという園は27園（45.0%）だった（表2）。

食物アレルギー対応をする際、厚生労働省の「保

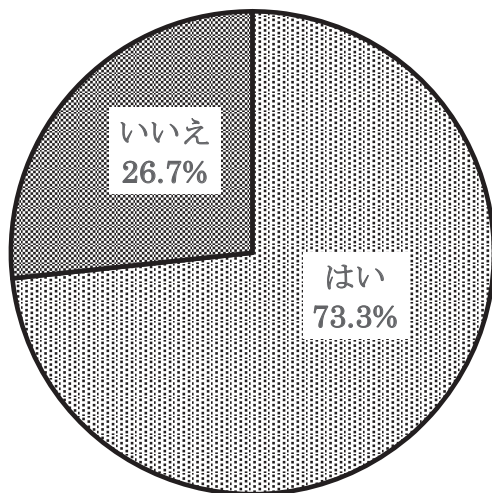


図3.「保育所におけるアレルギーガイドライン」を参考にしているか

育所におけるアレルギー対応ガイドライン」を参考にしていると回答した園は44園（73.3%）だった（図3）。幼稚園でも、このガイドラインを参考にしている園が70%あった。また、その他に園独自にガイドラインやマニュアルを作成している園も19園（31.7%）みられた。

自由記述への回答は、42園（70.0%）から得られた。そのうち25件（35.7%）が代替食調理に関することだった。

#### 4. 考察

弘前市の小中学校における学校給食アレルギー食対応事業では、アレルギー食を希望する際は、保護者との面談や医師に記入してもらう生活管理指導票の提出が必須である。厚生労働省が平成23年に作成した「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」においても医師の指導に基づいてアレルギーの除去がおこなわれなければならないとされている<sup>3)</sup>（資料1参照）。今回の調査で「医師の診断書や生活管理指導表が必要」とする園は保育所の方に多かったのは、このガイドラインに従っているのだと考えられる。

もともと「保育所におけるアレルギー対応マニュアル」は、平成23年に財団法人日本学校保健会によって作成された「学校のアレルギー疾患

に対する取り組みガイドライン」に準じて作られたので、食物アレルギーへの対応は、アレルゲンの完全除去給食を基本としており、その対応申請には、医師の診断と指示が必要とされている。食物アレルギーは、個人差が大きく、口にした時の反応の度合いも様々であり、少量でもアナフィラキシーショックを起こす者もいるので、学校や保育所では、事故を防ぐために完全除去を原則としている。例えば、鶏卵がアレルゲンの場合、少なからず食べても症状が出ない者も多く、卵はハンバーグや揚げ物のつなぎなどで少量使われることも多く、保護者の立場としては、「このくらいなら食べさせてほしい」などの要望は多い。しかし、集団給食においては、個人の要望に合わせていけば手間もかかるし、万が一の事故にもつながりかねないので、ガイドラインにおいては完全除去が原則なのである。しかし、今回の調査では調べなかったが、小中学校と違い、保育所は小規模なので、完全除去ではなく、幼児のアレルギーの状況に応じて、「卵焼きは無理だが、フライのつなぎ程度ならOK」など保護者の要望に合わせてアレルギー対応を実施している園もあるということが、その後の聞き取りでわかった。

乳幼児の食物アレルギーは、3歳で約60%、6歳で約90%が改善するため<sup>4)</sup>、年を重ねるごとに食べても症状が現れなくなることが多い。現在の食物アレルギーの標準的な診療方針は、食べることで症状が誘発される必要最小限の原因物質を除去して、症状を起こさないように日常生活を送ることである。つまり、アナフィラキシーショックを起こしたことがあるような重いアレルギーの場合は別として、症状が軽い場合は、園での給食は除去食にし、家庭で少しずつ食べさせて症状が出ないか確認し、徐々に許容範囲を広げていくのが良いと思われる。普段は食べても症状が出ない場合でも体調が悪い時は症状が出てしまう場合もあるので、長い期間で様子を見て、一定量食べさせても症状が起きないレベルにまで改善したら、保護者と園で話し合いをして、除去を解除していくことが重要である。

<参考様式>

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・アレルギー性鼻炎) 提出日 平成\_\_年\_\_月\_\_日

名前 \_\_\_\_\_ 男・女 平成\_\_年\_\_月\_\_日生( \_\_歳\_\_ヶ月) \_\_\_\_\_組

この生活管理指導表は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場合に限り作成するものです。

食物アレルギー(あり・なし)	<b>病型・治療</b>	<b>保育所での生活上の留意点</b>	<b>【緊急連絡先】</b> ★保護者 電話:  ★連絡医療機関 医療機関名:  電話:  記載日 _____年__月__日  医師名 _____  医療機関名 _____
	<b>A. 食物アレルギー病型(食物アレルギーありの場合のみ記載)</b> 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 (新生児消化器症状・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>B. アナフィラキシー病型(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載)</b> 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・ _____) <b>C. 原因食物・除去根拠</b> 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. ピーナッツ 《 》 6. 大豆 《 》 7. ゴマ 《 》 8. ナッツ類* 《 》 (すべて・クルミ・アーモンド・ _____) 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・ _____) 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 _____ [*類は( )の中の該当する項目に○をするか具体的に記載すること]	<b>A. 給食・離乳食</b> 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 <b>B. アレルギー用調製粉乳</b> 1. 不要 2. 必要 下記該当ミルクに○、又は( )内に記入 ミルフイー・ニューMA-1・MA-mi・ベプディエット エレメンタルフォーミュラ その他( _____ ) <b>C. 食物・食材を扱う活動</b> 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 <b>D. 除去食品で摂取不可能なもの</b> 病型・治療のCで除去の際に摂取不可能なものに○ 1. 鶏卵: 卵殻カルシウム 2. 牛乳・乳製品: 乳糖 3. 小麦: 醤油・酢・麦茶 5. 大豆: 大豆油・醤油・味噌 6. ゴマ: ゴマ油 11. 魚類: かつおだし・いりこだし 12. 肉類: エキス <b>E. その他の配慮・管理事項</b>	
<b>アレルギー性鼻炎(あり・なし)</b>	<b>病型・治療</b>	<b>保育所での生活上の留意点</b>	記載日 _____年__月__日  医師名 _____  医療機関名 _____
	<b>A. 病型</b> 1. 通年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎 主な症状の時期: 春・夏・秋・冬 <b>B. 治療</b> 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬(内服) 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. その他 _____	<b>A. 屋外活動</b> 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 <b>B. その他の配慮・管理事項(自由記載)</b>	

この生活管理指導表は、地域独自の取り組みや現場からの意見を踏まえ、今後改善していくことを考えております。

資料1. 保育所におけるアレルギー疾患生活管理表

食物アレルギーがあり、医師に生活管理指導表を記入してもらった場合、原因食物・除去根拠の欄に検査結果等を書かなくてはならない。アレルギーの検査は、血液検査(特異的IgE抗体の測定)が一般的であるが、血液検査はサンプルに限界があり、対応していない食材もある。また、抗体値が高い場合でも、症状が出ない場合もある。一番分かり易いのは、実際に医療機関でその食べ物を食べてみて症状が起きるかどうかを検査する食物経口負荷試験であるが、食物経口負荷試験を実施していない医療機関もあるのが現状である。普段からかかりつけの小児科医を決めておき、アレルギー症状が起こったときに診察してもらっておくと、カルテに食物アレルギーの記録が残るため、除去の根拠の欄に「明らかな症状の既往」と書いてもらえるので、少しの症状でも診察を受けておくことが大切である。

本調査の結果で驚いたことは、調査に回答してくれた保育所、幼稚園の7割以上が代替食を提供していることである。2~3名の調理担当職員で代替食を提供するのは、大変なことだと思うが、保護者にとっては本当にありがたい対応である。しかし、自由記述欄には、「手間がかかる」「人手が足りない」「代替食がいつも同じになってしまう」「卵や小麦など複数のアレルギーがある場合、代替食が困難」など、代替食に関する記述が多く見られたことから、調理担当者の大変さが伝わってきた。もっと担当者が楽に対応できるように、代替食品を業者から安価で入手できるようなシステムの構築と自治体からの予算補助などの対策が必要だと感じた。

また、自由記述欄に「できるだけ他の子と見た目が同じようになるような代替食を作っている」という回答もあった。園児はみんなと同じ方が喜

ぶと思うが、見かけが同じほど、誤配などが起こりやすい。代替食を提供している園では、ラップなどに園児の名前を書き、食べる直前まではがさないなどの工夫をしているとのことだった。アレルギーへの対応は、万が一の時の救急対応も含めて、全職員で共通理解をしておく必要があると感じた。

## 5. 引用文献

- 1) 文部科学省「学校生活における健康管理に関する調査」平成 25 年
- 2) 厚生労働科学研究班「食物アレルギーの診療の手引き 2014」平成 26 年
- 3) 厚生労働省「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」平成 23 年
- 4) 眞鍋 穰 「アレルギー対応給食指示書のポイント～保育所でアレルギー児を受け入れるにあたって」食べもの文化 2 月号 芽ばえ社 2014