

食事プロセス

PDCA

Plan-Do-Check-Act

2025 年版

令和 8 年 3 月

高槻市子ども未来部保育幼稚園総務課
(PDCA 改訂検討委員会)

目 次

1 本書の活用にあたって	1
2 食事提供について	
(1) 食事の運営	1
(2) 給与栄養量の検討	3
(3) 食事内容の検討	8
(4) 特定給食施設栄養管理報告書	11
(5) 献立作成(昼食・おやつ・離乳食)	12
(6) アレルギー対応	18
(7) 食品材料発注と在庫管理	24
(8) 喫食調査・残食調査	24
(9) 施設における食事提供の評価・改善	25
(10) 検食簿	30
(11) 給食日誌	31
(12) 保育所及び幼保連携型認定こども園の調理業務の委託等	32
(13) 誤嚥事故防止	33
3 衛生管理について	
(1) 原材料の受入れ・下処理段階における管理	40
(2) 加熱温度管理	42
(3) 二次汚染の防止	43
(4) 調理済み食品の温度管理	44
(5) 設備関係	44
(6) 調理従事者等の衛生管理	44
(7) 手洗い	44
(8) 服装	46
(9) 検食(保存食)の保存	46
(10) 衛生管理点検	46
(11) 乳汁栄養に関する衛生管理	47
(12) 理想的な調理室レイアウト	49
(13) ノロウイルス等感染症について	49
(14) 食中毒発生時(疑いを含む)の対応と報告について	50
(15) 食中毒の要点	51
(16) 食品衛生法の改正について	53

4 食育について	
(1)施設における食育	54
(2)食育の取組み	54
(3)発育・発達過程に応じて育てたい“食べる力”	55
(4)食育の目標	56
(5)食育の計画	56
(6)家庭との連携	57
(7)地域との連携	58
(8)食育の方法	58
5 非常時の食事について	
(1)平時からの準備	65
(2)食品例	67
(3)調理器具等	67
(4)衛生の確保	68
(5)献立例	69
(6)液体ミルクについて	72
(7)アレルギー児・病児等への対応	72

参考資料

□ 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))	74
□ 資料1 食物アレルギー症状への対応の手順	76

【参考様式】

□ 緊急時個別対応票	78
□ 「大量調理施設衛生管理マニュアル」より	80
・検収の記録簿 ・食品の加熱加工の記録簿 ・従事者等の衛生管理点検表	
・調理施設の点検表 ・原材料の取扱い等点検表	
・調理器具等及び使用水の点検表 ・調理等における点検表	
□ 感染症及び食中毒の発生(疑いを含む)について(報告)	87
□ 感染症及び食中毒の発生に関する最終報告について	89

主な参考法令・通知	90
参考文献等	94

- この冊子は、「保育所」や「認定こども園」等に通っている乳児・幼児を対象としています。
- 本文中に用いられる「施設」とは「保育所」と「認定こども園」を含めた表記です。
- 法令や通知文等を引用している場合は、原文のまま表記しています。

1 本書の活用にあたって

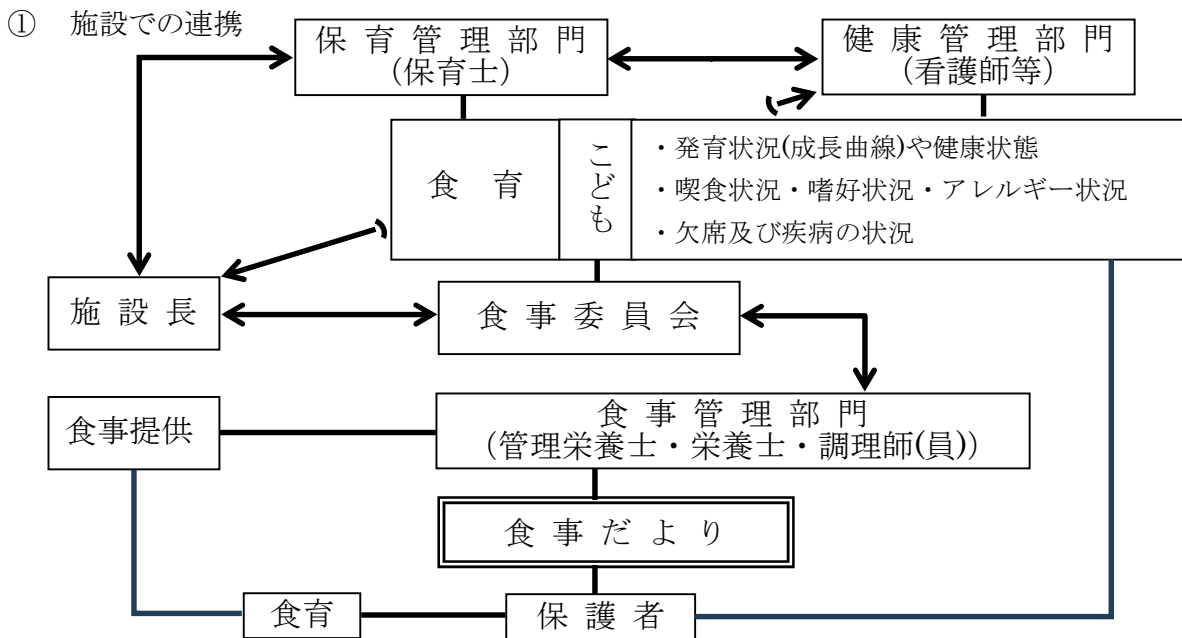
施設においては、子ども・保護者に対して、各職種が専門性を生かしながら連携し、それぞれの役割を果たしていく必要があります。

具体的に活用していただくにあたり、実践されている事例や様式例を掲載しました。事例や様式例等は参考です。施設での活動は様々ですので、各施設に見合ったよりよい実践計画を作成してください。本書は「食事提供について」「衛生管理について」「食育について」「非常時の食事について」の構成となっています。

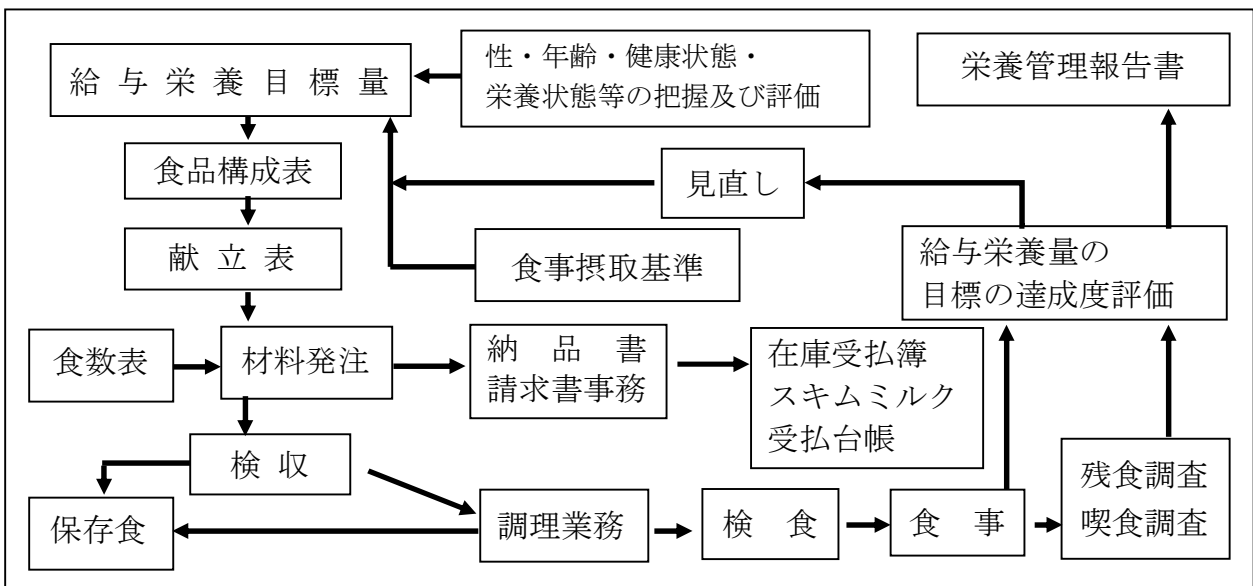
2 食事提供について

(1) 食事の運営

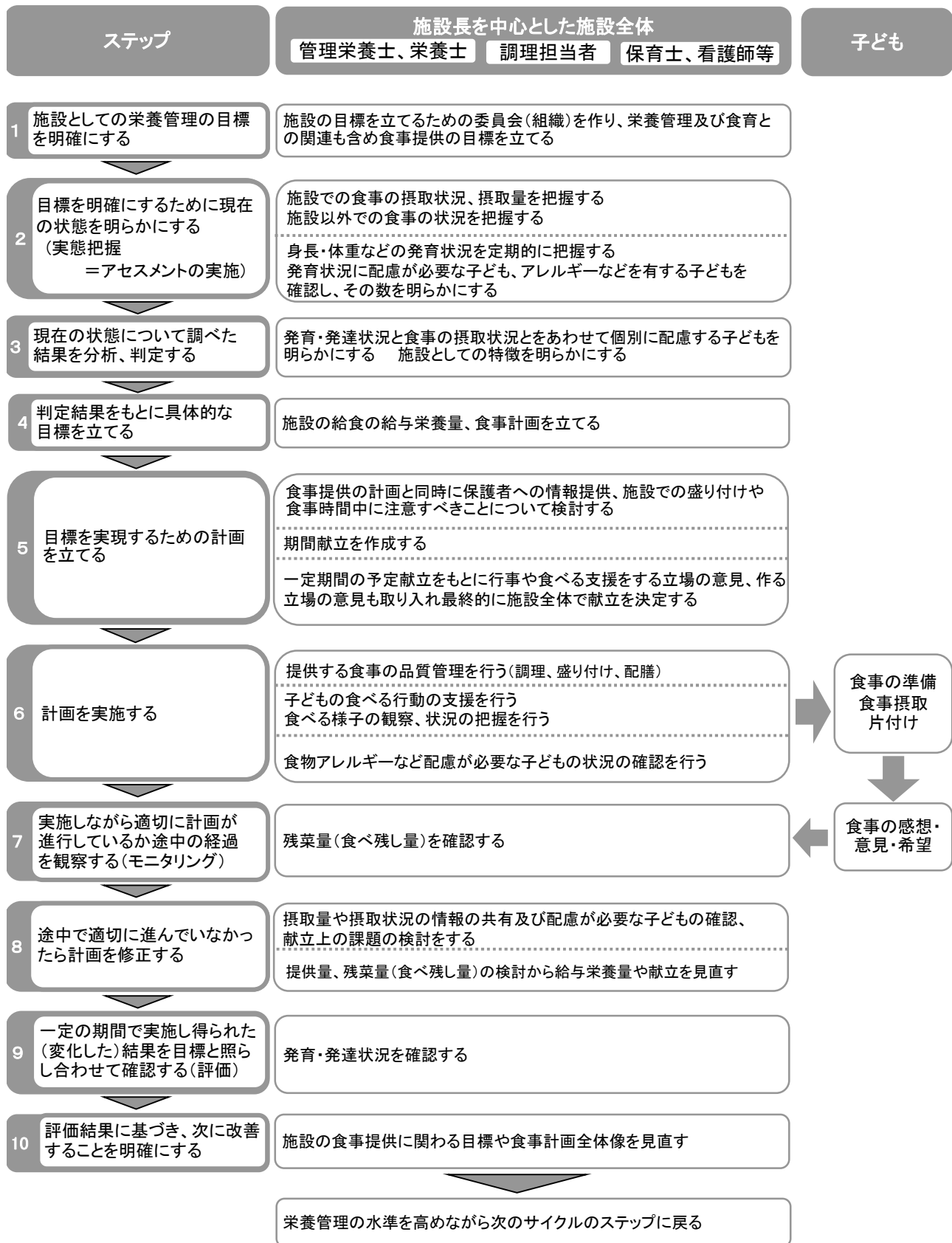
食事の運営を円滑に行うためには、子どもを取り巻く状況を十分把握して食事の提供方針を決定します。そのため、それぞれの部門との連携や情報交換が大切です。



② 食事管理部門の業務の流れ



③ 食事提供の進め方



※1～4は9～10と同じことであり、プロセスが繰り返されていることを意味している
 ※施設の職員の配置状況等により職種間の業務分担等は異なることが考えられるが、一例を示した

図 児童福祉施設におけるPDCAサイクルを踏まえた食事提供の進め方(例)

「児童福祉施設における食事の提供ガイド」(平成22年3月厚生労働省)より引用

(2) 給与栄養量の検討

令和7年度から11年度までの5年間は、「日本人の食事摂取基準(2025年版)」「児童福祉施設における食事の提供に関する援助及び指導について」「児童福祉施設における食事摂取基準を活用した食事計画について」を活用して設定します。

① 給与栄養目標量(どのくらいの栄養をとればよいか)

昼食については、1日全体の概ね1/3を目安とし、おやつについては、発育・発達状況や生活状況等に応じて1日全体の10～20%程度の量を目安とし、子どもの特性に応じた活用を図ります。

1日全体 1～2歳の食事摂取基準

	男子	女子
推定エネルギー必要量(kcal/日)	950	900

	男子				女子			
	推奨量	目安量	耐容 上限量	目標量	推奨量	目安量	耐容 上限量	目標量
たんぱく質 (g/日)	20	—	—	—	20	—	—	—
(%エネルギー)	—	—	—	13～20 (16.5)	—	—	—	13～20 (16.5)
脂 質 (%エネルギー)	—	—	—	20～30 (25)	—	—	—	20～30 (25)
ビタミンA (μ gRAE/日)	400	—	600	—	350	—	600	—
ビタミンB1 (mg/日)	0.4	—	—	—	0.4	—	—	—
ビタミンB2 (mg/日)	0.6	—	—	—	0.5	—	—	—
ビタミンC (mg/日)	35	—	—	—	35	—	—	—
カルシウム (mg/日)	450	—	—	—	400	—	—	—
鉄 (mg/日)	4.0	—	—	—	4.0	—	—	—
ナトリウム (食塩相当量 g/日)	—	—	—	(3.0 未満)	—	—	—	(2.5 未満)
カリウム (mg/日)	—	900	—	—	—	800	—	—
食物繊維 (g/日)	—	—	—	—	—	—	—	—

1日全体 3～5歳の食事摂取基準

	男子	女子
推定エネルギー必要量(kcal/日)	1,300	1,250

	男子				女子			
	推奨量	目安量	耐容 上限量	目標量	推奨量	目安量	耐容 上限量	目標量
たんぱく質 (g/日)	25	—	—	—	25	—	—	—
(%エネルギー)	—	—	—	13～20 (16.5)	—	—	—	13～20 (16.5)
脂 質 (%エネルギー)	—	—	—	20～30 (25)	—	—	—	20～30 (25)
ビタミンA (μ gRAE/日)	500	—	700	—	500	—	700	—
ビタミンB1 (mg/日)	0.5	—	—	—	0.5	—	—	—
ビタミンB2 (mg/日)	0.8	—	—	—	0.8	—	—	—
ビタミンC (mg/日)	40	—	—	—	40	—	—	—
カルシウム (mg/日)	600	—	—	—	550	—	—	—
鉄 (mg/日)	5.0	—	—	—	5.0	—	—	—
ナトリウム (食塩相当量 g/日)	—	—	—	(3.5 未満)	—	—	—	(3.5 未満)
カリウム (mg/日)	—	1,100	—	1,600 以上	—	1,000	—	1,400 以上
食物繊維 (g/日)	—	—	—	8 以上	—	—	—	8 以上

※ 推 奨 量・・・ある対象集団において測定された必要量の分布に基づき、母集団に属するほとんどの者(97～98%)が充足している量。

※ 目 安 量・・・特定の集団における、ある一定の栄養状態を維持するのに十分な量。

※ 耐容上限量・・・健康障害をもたらすリスクがないとみなされる習慣的な摂取量の上限。

※ 目 標 量・・・生活習慣病の発症予防を目的として、現在の日本人が当面の目標とすべき摂取量。

「日本人の食事摂取基準(2025年版)」参照

エネルギー給与量の決定を受け、三大栄養素(たんぱく質・脂質・炭水化物)の給与量は総エネルギーに占める割合(エネルギー産生栄養素バランス)*により決定します。

※

たんぱく質 (%エネルギー)	13～20
脂質 (%エネルギー)	20～30
炭水化物 (%エネルギー)	50～65

推定エネルギー必要量の計算手順例

推定エネルギー必要量(kcal/日)

= 基礎代謝基準値(kcal/kg 体重/日) × 現体重(kg) × 身体活動レベル + エネルギー蓄積量(kcal/日)

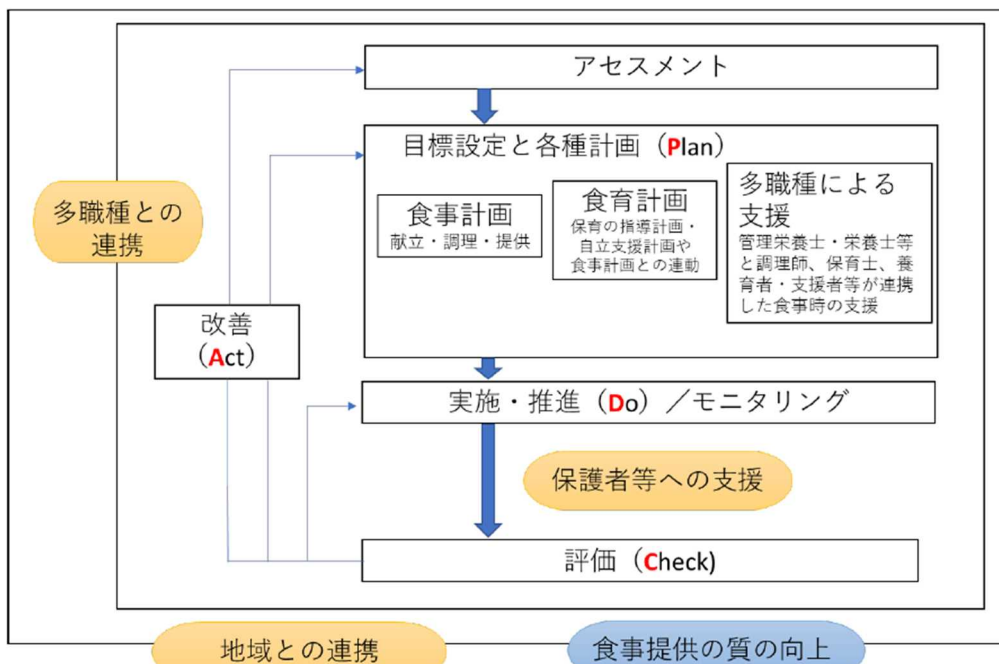
基礎代謝量(kcal/日)

基礎代謝基準値			エネルギー蓄積量		
年齢	男性	女性	年齢	男性	女性
1～2歳	61.0	59.7	1～2歳	20	15
3～5歳	54.8	52.2	3～5歳	10	10

身体活動レベル			
身体活動レベル	低い	ふつう	高い
1～2歳	—	1.35	—
3～5歳	—	1.45	—

「日本人の食事摂取基準(2025年版)」策定検討会報告書参照

児童福祉施設における食事提供のPDCAの構造



「児童福祉施設等における食事の提供ガイド」(令和7年9月子ども家庭庁)より引用

【例示】

A保育所における園児の特性の内訳 1

	人数	月齢	身長 (cm)		体重 (kg)		推定エネルギー必要量 (kcal)		
			平均	最小 最大	平均	最小 最大	平均	最小 最大	
1～2歳児	男子	15	24.7	83.3	72.0 94.2	11.5	8.1 14.0	969	689 1,169
	女子	23	28.2	86.2	77.0 96.5	12.8	9.3 15.8	1,045	761 1,284
3～5歳児	男子	37	55.7	101.5	80.9 115.8	16.1	9.9 22.2	1,290	797 1,770
	女子	46	51.5	103.2	86.6 118.5	16.5	12.1 22.5	1,255	922 1,709

A保育所における園児の特性の内訳 2

※ 乳幼児身体発育値の10パーセンタイル以下または90パーセンタイル以上を除外したもの

	人数	月齢	身長 (cm)		体重 (kg)		推定エネルギー必要量 (kcal)	
			平均	最小 最大	平均	最小 最大	平均	最小 最大
1～2歳児	男子	11	25.2	83.3	11.7		982	
	女子	13	27.9	85.4	12.3		1,003	
1～2歳児平均		24					994	
3～5歳児	男子	31	52.0	102.4	16.2		1,300	
	女子	32	55.2	102.8	16.3		1,243	
3～5歳児平均		63					1,271	

※ 個人別推定エネルギー必要量を算出し給与栄養目標量(次項参照)を検討した。

- ・ 1～2歳児の給与エネルギー目標量1,000kcalは、推定エネルギー必要量の平均値994kcalを満たし、3～5歳児の給与エネルギー目標量1,300kcalも、推定エネルギー必要量の平均値1,271kcalを満たしていることから、これらの設定は妥当なものと考えられる。
- ・ 給与目標量と個々人の推定エネルギー必要量の差は、1～2歳児で最大値284kcal 最小値311kcal、3～5歳児で最大値470kcal、最小値503kcalとなり個人差が大きい。したがって、主食量や盛り付け量など、個々人の食事量の配慮が必要である。
- ・ 肥満・やせが気になるケースについては、継続した指導が必要である。

参考:3歳以上の幼児の肥満度判定区分の簡易ソフト(国立保健医療科学院)
<http://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/hatsuiku/>

【例示】A保育所における給与栄養目標量（あくまでも一例ですので、各施設のこどもの発育状況、栄養状況等に応じて、数値の設定や見直しをしましょう。）
 児童福祉施設における「食事摂取基準」を活用した食事計画について(令和2年3月厚生労働省通知)参照

【1～2歳児】

	エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	脂質 (g)	カルシウム (mg)	鉄 (mg)	ビタミンA (μ gRAE)	ビタミンB ₁ (mg)	ビタミンB ₂ (mg)	ビタミンC (mg)	カリウム (mg)	食物繊維 (g)	食塩相当量 (g)
食事摂取基準(A) (1日当たり)	1,000	13～20%	20～30%	450	4.0	400	0.4	0.6	35	-	-	3.0未満
昼食+おやつ の比率 (B%)	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	-	-	50%
給与栄養目標量 (C=A×B/100)	500	16～25	11～17	225	2.0	200	0.2	0.30	17.5	-	-	1.5未満
保育所における給与栄養 目標量(Cを丸めた値)	500	16～25	11～17	230	2.0	200	0.2	0.30	18	-	-	1.5未満

【3～5歳児】

	エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	脂質 (g)	カルシウム (mg)	鉄 (mg)	ビタミンA (μ gRAE)	ビタミンB ₁ (mg)	ビタミンB ₂ (mg)	ビタミンC (mg)	カリウム (mg)	食物繊維 (g)	食塩相当量 (g)
食事摂取基準(A) (1日当たり)	1,300	13～20%	20～30%	600	5.0	500	0.5	0.8	40	1,600以上	8以上	3.5未満
昼食+おやつ の比率 (B%)	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%
給与栄養目標量 (C=A×B/100)	585	19～29	13～19.5	270	2.3	225	0.23	0.36	18	720以上	3.6以上	1.6未満
保育所における給与栄養 目標量(Cを丸めた値)	590	19～29	13～20	270	2.3	230	0.23	0.36	18	720以上	3.6以上	1.6未満

参考

米飯110gの栄養量	172	2.2	0.2	3	0.1	0	0.02	0.01	0	32	1.7	0
------------	-----	-----	-----	---	-----	---	------	------	---	----	-----	---

※ 備考 ・ 給与栄養目標量は、子どもの性別、年齢、発達・発育状況、栄養状態、生活状況等を把握・評価し設定する。

・ 1日全体の概ね1/3を35%とみなす。

・ エネルギーについては、「日本人の食事摂取基準(2025年版)」推定エネルギー必要量を参考に、園児の特性を考慮して設定した。

・ たんぱく質・脂質は%エネルギー、カルシウム・鉄・ビタミンについては推奨量、カリウム・食物繊維・食塩相当量については目標量を参考に設定した。

・ 推奨量で男女差のある数値については、成長期の食事であり、不足がないように最大値を使用した。

・ 保育所での給与比率は昼食(35%)+おやつとし、おやつは1～2歳児で給与栄養目標量の15%、3～5歳児で10%に設定した。

・ 不足者が多いカルシウム、鉄については、推奨量の約50%を目標として設定することが望ましい。「児童福祉施設等における食事の提供ガイド」(令和7年9月こども家庭庁)参照

(3) 食事内容の検討(献立の栄養バランスを評価します)

① 給与栄養量の確認

作成した献立の給与栄養量と目標量を確認します。

方法 1

栄養計算ソフトを利用して、日々の献立の栄養計算をします。一定期間(1週間・10日間・1か月)単位で確認します。この際、現在使用している栄養計算ソフトが八訂に対応しているか確認をおきましょう。

<日本食品標準成分表七訂と八訂について>

食品成分表が八訂に改訂された結果、最新の分析方法に基づいて食品の成分値がより正確に反映されるようになりました。その結果、多くの食品におけるエネルギー値やたんぱく質量が以前の測定よりも低くなっていることがあります。これは、成分値の測定精度が向上したためであり、実際の食品の栄養価をより現実に近づけたものです。したがって、従来の献立に基づく栄養価が改訂後に見かけ上低下したとしても、それは、同じ食事を異なる根拠により栄養計算した結果の値です。つまり物差しが変わっただけなのです。

この内容についてわかりやすく解説されているホームページのリンクを9ページに記載していますので、参考にしてください。

また、「日本人の食事摂取基準(2025年版)」では、七訂に基づき計算されたエネルギー・栄養素摂取量に対応するものとして策定されていますので、八訂での計算結果と比較すると、不足のように見える可能性があることも知っておきましょう。

方法 2

加重(荷重)平均栄養成分表を作成して、食品群毎の栄養計算をする方法もあります。

この場合、給与栄養量を満たす食品構成表の食品数量と給与食品の数量とを比較して、栄養量が確保されているか判断します。

・加重平均栄養成分表の作り方(例えば肉類の場合)

原則1年分、便宜上、各月の1～10日分のみ(120日)、春夏秋冬の各1か月(120日)、春夏秋冬の各10日分(40日)等の期間で牛肉、豚肉、鶏肉等の使用量から構成比率を求めます。(データは多いほど精度の高い成分表ができます。)



結果が牛肉:55% 豚肉:30% 鶏肉:15%となれば



牛肉:55g 豚肉:30g 鶏肉:15gと読み替え、それぞれの栄養量を食品成分表で算出し、合計した値が、肉類100gあたりの加重平均栄養成分値となります。

- ・一定期間の食品の使用量を給与食品検討表に拾い出し確認します。

給与食品検討表例

令和 年 月分の給与食品検討表 食事提供日 1か月 25 日の場合

食品群	1	2	29	30	合計	平均 (A)	食品構成表 (B)
肉 類	25				10	590	23.6	20
魚介類		40				345	13.8	15
卵 類	10			20		150	6	5

食品構成表(次項参照)(B)と平均(A)とのバランスを評価して、差が大きい食品がある場合は、その食品群の食品を増減するか、もしくは、食品構成基準そのものを見直す必要があります。

<リンク>

「【ご拡散のお願い】成分表 2020 年版（八訂）を根拠に食事のエネルギー量を増やすことは間違いです(成分表連載 29：特別編)」

https://eiyo21.com/blog/fd_vol29/

「小平市の事例が素晴らしいです～成分表 2020 年版（八訂）で計算した献立のエネルギー量が低くなることの伝え方（成分表連載 29：特別編を受けて）」

https://eiyo21.com/blog/fb_29after/

② 食品構成表

食品構成は使用する食品に偏りが生じないよう、献立を作成するときの目安となります。
(給与栄養目標量を満たすように構成します。)

3～5歳児の食品構成表 可食量

【例示】 A保育所における食品構成表
(主食を保育所で提供する場合)
※ 昼食及びおやつ摂取量

【参考】 国民健康・栄養調査食品群別摂取量
(令和6年 1～6歳)
※ 1人1日当たりの摂取量

食品群別		可食量 (g)
穀類	米	74
	パン類	
	めん類	
	その他の穀類	
いも類	いも類	22
	いも類加工品	
砂糖及び甘味料	砂糖及び甘味料	6
豆類	大豆製品	11
	大豆その他の豆類	
種実類	種実類	1.0
野菜類	緑黄色野菜	27
	その他の野菜	67
果実類	果実類	33
	果実加工品	
きのこ類	きのこ類	2
藻類	藻類	1
魚介類	魚介類(生)	14
	干物・塩蔵・缶詰	
	練製品	
肉類	肉類(生)	32
	肉加工品	
卵類	卵類	3
乳類	牛乳	180
	乳製品	
油脂類		4
菓子類	菓子類	1

食品群別		可食量 (g)
穀類	米	262
	パン類	
	めん類	
	その他の穀類	
いも類	いも類	40
	いも類加工品	
砂糖及び甘味料	砂糖及び甘味料	5
豆類	大豆製品	30
	大豆その他の豆類	
種実類	種実類	0.8
野菜類	緑黄色野菜	53
	その他の野菜	83
果実類	果実類	80
	果実加工品	
きのこ類	きのこ類	6
藻類	藻類	5
魚介類	魚介類(生)	27
	干物・塩蔵・缶詰	
	練製品	
肉類	肉類(生)	68
	肉加工品	
卵類	卵類	21
乳類	牛乳	203
	乳製品	
油脂類		7
菓子類	菓子類	24

※ 1～2歳児の食品構成については、上記の80%を目安とします。

(4) 特定給食施設栄養管理報告書

健康増進法第21条、第22条、第24条第1項に定められており、年2回保健所に提出します。
 詳しくは、「給食施設における栄養管理指針」を参照してください。

特定給食施設栄養管理報告書（児童福祉施設・幼稚園等）（ 年 月分）

施設名		所在地		電話番号		FAX番号		e-mail		設置者 (職・氏名)		給食責任者 (職・氏名)		作成者 (職・氏名)		連絡先 電話番号:		
【施設種別】 1.児童福祉施設 2.幼稚園 3.認定こども園 () 型)				委託業者		名称		代表者		所在地		電話番号		【施設外調理】 1.有 () 2.無				
給食従事者数 (人)	施設		委託業者		【給食管理等について検討する会議】 1.有 (回/年) 2.無		構成職種		施設		施設長・管理栄養士・栄養士・保育士・保健師・看護師・事務職・調理師(員)・その他 ()		委託業者		管理栄養士・栄養士・事務職・調理師(員)・その他 ()			
	常勤	常勤以外	常勤	常勤以外			朝食		昼食		夕食		間食		その他		合計	
	管理栄養士						食数		児童		職員							
	栄養士						食料費 (円/人)		児童		職員							
	調理師																	
	調理員																	
その他																		
合計																		
【給食利用者の把握】 1.有 (年 月現在) 2.無				身体状況		評価方法		年齢区分・性別人数										
3歳以上の肥満とやせの割合		肥満 %		やせ %		1.幼児身長体重曲線 (年)		2.その他 ()		男性		女性						
アレルギー		1.有 (除去 ・代替)		2.無														
【栄養成分表示】 1.エネルギー 2.たんぱく質 3.脂質 4.炭水化物 5.食塩相当量 6. () 7.無				【栄養情報の提供】 1.給食だより 2.試食会 3.ポスター 4. () 5.無				【食育の取り組み】 対象・内容				【献立の提示】 1.有 (献立表 ・ 展示 [実物・写真]) 2.無						
【栄養管理の評価】				【手作りおやつ】 頻度 回/月				【非常時危機管理対策】 (食関連) 食中毒マニュアルの整備 1.有 2.無 災害時マニュアルの整備 1.有 2.無 食品等の備蓄 1.有 (回分) 2.無 施設間連携 1.有 2.無										
【基準設定】 (年 月)				【栄養価計算の基準】 日本食品標準成分表 年版		食品群		目標量 (g)		給与量 (g)		食品群		目標量 (g)		給与量 (g)		
男性 () 歳 女性 () 歳		3歳以上児の主食の提供 (有・無)		穀類		藻類						魚介類						
報告月の食事区分 (昼食+間食 ・ 1日 ・ その他 ())				いも及びでん粉類								肉類						
栄養素 (単位)		給与栄養目標量		給与栄養量		砂糖及び甘味類						卵類						
エネルギー (kcal)						豆類						乳類						
たんぱく質 (g)						種実類						野菜類		緑黄色		油脂類		
脂質 (g)												その他				動物性		
カルシウム (mg)						果実類										菓子類		
鉄 (mg)						きのこ類												
ビタミン A (レチノール活性当量) (μgRAE)						エネルギー産生栄養素バランス (%エネルギー)						目標率				給与率		
ビタミン B ₁ (mg)						たんぱく質												
ビタミン B ₂ (mg)						脂質												
ビタミン C (mg)						炭水化物												
食物繊維 (g)																		
食塩相当量 (g)																		

(5) 献立作成

昼食＝望ましい献立とは

献立をたてる時の注意事項について

- ① 施設の給与栄養目標量を満たすよう食品構成での基準を考慮します。
- ② 赤(魚介類・肉類・卵類・豆類・牛乳・乳製品・藻類など)、黄(米・パン・麺類など)、緑(野菜類・果実類・きのこ類など)の三色の食品をそろえると、栄養バランスのとれた食事になります。
- ③ 地域の食材や季節の食品(旬の材料)を盛り込みます。
- ④ 手作りを心掛け、インスタント食品や冷凍食品を使い過ぎないようにし、食品本来の味を大切にします。
- ⑤ 予算を考慮した中で、購入方法を考え、また生鮮のものは、鮮度のよい食品を購入します。
- ⑥ こどもが喜び、期待するような内容も取り入れ、楽しい食事になるようにします。
- ⑦ 郷土料理も地域の伝統的な食事に関わる体験として取り入れます。
- ⑧ 咀嚼機能の発達を考慮した献立をたて、食材の切り方を工夫します。
- ⑨ 献立内容がワンパターンにならないように、いろいろな組み合わせを考えます。
- ⑩ 「児童福祉施設等における食事の提供ガイド」(令和7年9月こども家庭庁)や「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(平成31年4月厚生労働省)も参考に考えます。

献立をたてる手順について

- ① 食事を通して伝統行事を知ることができるように、その月の行事にあわせた食事内容を盛り込みます。
- ② 主菜にするものは、肉類、魚類、卵類等が重ならないように組み合わせたり、調理法も焼く、煮る、揚げ、蒸す等の工夫をし、副菜や汁物等についても、バランスを考えます。
- ③ 料理の種類として和風・洋風・中華風料理等のバランスも考えます。
- ④ 好まれるめん類やご飯料理に偏らず、不足しがちな魚介類、豆類、いも類、野菜類、藻類等も取入れた献立をたてます。
- ⑤ 一度たてた献立をもう一度見直し、重なりや季節外れの食材がないか、再検討します。
- ⑥ 新メニューがあれば、事前に調理して作業時間や味付け等の確認を行います。決まれば、調理手順等を書いて献立カードを作り、料理のレパートリーを増やします。

食環境への配慮について

- ① 見た目美しく、食欲を増すような盛付けになるように工夫します。
- ② 時には、異年齢で食べたり、グループを変えたり、レストラン風を取り入れたり、楽しい雰囲気になるように工夫します。

家庭との連携

- ① 献立は、「食事(給食)だより」等で事前に保護者等にお知らせします。
- ② 今日の給食の実物(または、写真)を展示します。

その他

- ① こどもの喫食状況を見守るとともに誤食・誤嚥等の事故防止に努めます。(P33「誤嚥事故防止」参照)
- ② 災害時の非常用食料(アルファ米・水など)についても考えておきます。(P65「非常時の食事について」参照)

おやつ=望ましいおやつとは

① おやつの意味

- ・ おやつは、1日3回の食事を補助するもので、楽しみのひとつです。
- ・ 発育・発達状況等に応じて、1日全体の給与栄養目標量の10～20%程度を目安とします。1～2歳児は午前と午後の2回、3～5歳児は午後のみで設定します。

② 手作りおやつの例

- ・ 食事で不足しがちな牛乳・乳製品、果物、芋、野菜等を使い、できるだけ手作りを心掛けます。

スイートポテト

皮をむいたさつま芋を輪切りにして蒸します。鍋にバター(マーガリン)を溶かし、蒸したさつま芋をつぶしたもの、牛乳、溶き卵、砂糖を加えて練り上げ、アルミケースに入れて、上に卵黄とみりんを混ぜたものを塗ってオーブンで焼きます。卵アレルギーの場合、卵抜きでも作れます。

果汁 100%ジュースのゼリー

粉末寒天、砂糖、果汁 100%ジュース(オレンジ・りんご等)を混ぜ、火にかけて沸騰させ、煮溶かし、冷やし固めます。

お好み焼き

キャベツ、ねぎなど野菜を細かく切ります。少量の水で溶いた小麦粉に卵を入れ、そこへ野菜と細かく切った豚肉を混ぜてフライパンで焼きます。(豚肉には十分火がとおるようにします。)小麦アレルギーの場合、小麦粉の代わりに米粉を使うことができます。

③ 市販の菓子類は組み合わせて上手に使います。

(例)

- ・ 普通牛乳(150 ml・95 kcal)+芋かりんとう(10g・47 kcal)+みかん(1個・39 kcal) =181 kcal
- ・ 普通牛乳(150 ml・95 kcal)+あられ(10g・38 kcal)+バナナ(小1/2本・47 kcal) =180 kcal
- ・ 普通牛乳(150ml・95 kcal)+クラッカー(10g・48 kcal)+りんご(小1/4個・27 kcal) =170 kcal

特に、分量に配慮のいる市販の菓子例(塩分・砂糖が多く含まれています)

【日本食品標準成分表 2020 年版(八訂)より算定】






食品名	分量	エネルギー	食塩相当量・砂糖量
ポテトチップス	30g	162 kcal	食塩相当量 0.3g
あられ	30g	113 kcal	食塩相当量 0.5g
コーンスナック	30g	155 kcal	食塩相当量 0.4g
ショートケーキ果実なし	100g	318 kcal	砂糖量 22g
シュークリーム	60g	134 kcal	砂糖量 8g

<砂糖量は一例です>

離乳食=進め方の目安



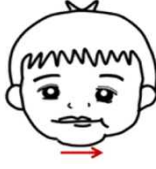
① 咀嚼機能の発達の目安

資料1 乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方(離乳食の開始から1歳頃)

	5-6か月	7-8か月	0歳	9-11か月
口腔機能の発達	 <ul style="list-style-type: none"> ・無歯期 ・スプーンなどを口に入れても舌で押し出すことが少なくなる(哺乳反射の減弱)。 ・口を閉じて食べ物の取り込み・飲み込みが出来るようになる。 ・舌は前後運動。 <p>下唇が内側に入る。</p>	 <ul style="list-style-type: none"> ・下顎の乳前歯が生え始める。 ・口腔内は高さが増し、舌は上下運動も可能になり、上顎で押しつぶす動きが出来るようになる。 ・徐々に形のある食物を押しつぶせるようになる。 <p>水平(左右対称)に動く。</p>	 <ul style="list-style-type: none"> ・上下顎4乳前歯が生え始める。 ・口腔内の幅が増し、舌が左右にも動くようになる。 ・歯の歯ぐきが厚みを増し、舌で食物を運び歯ぐきですり潰す動きが出来るようになる。 <p>噛む側が非対称に縮む。</p>	
食べる機能の発達	「お口あーん」と声をかけられると自分で口を開ける	肉や魚など、舌ですりつぶしにくいものは口の中に残ったり、出したりする	<ul style="list-style-type: none"> ・手づかみで食べる ・手のひらで押し込む ・コップを使って飲もうとする 	
支援の例	成人嚥下獲得期	押しつぶし機能獲得期	すりつぶし機能獲得期	自食準備期
	<ul style="list-style-type: none"> ・介助しながら摂食・嚥下機能を上手に獲得させていく。 ・子どもの発育・発達には個人差があるので、子どもの様子をよく見ながら離乳食を進めていき、食べる姿勢に配慮していく。 ・スプーンはボール部分が浅く、口幅の1/2～2/3の大きさとする。 ・口に入る量は、スプーン半分を目安とする。 ・開いた口の下部にスプーンを置き、口が閉じるのを待ちスプーンを抜く。スプーンを上顎にすりつけたら、口の奥に入れたりしないように注意する。 ・子どもの様子をみながら1日1回1さじずつ始める。 ・母乳や育児用ミルクは飲みただけ与える。 <p>●姿勢のポイント(嚥下を促す姿勢)</p>  <p>口が開いた時に舌と床が平行になる角度に調整する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・舌ですりつぶしやすく、取り込みやすいように食べ物を適切な一口大にして、浅いスプーンの先端部に乗せて乳児の口元に運び、開いた口の下部にスプーンを置き、口が閉じるのを待ちスプーンを抜く。口の奥にスプーンを入れてしまうと、食物をつぶす動きがみられないまま飲み込んでしまうため、丸飲みにつながる。 ・口に取り込んだら「もぐもぐ」と声をかけ、舌で押しつぶせているか確認しながら進める。 ・1日2回食で食事のリズムをつけていく。 ・いろいろな味や舌触りを楽しめるように食品の種類を増やしていく。 <p>●姿勢のポイント(顎や舌に力が入る姿勢)</p> <p>椅子はテーブルの高さに合わせて、子どもの両肘がテーブルに対して直角(90度)につき、臀部は椅子の座面で安定していること。</p>  <p>テーブルと子どもの身体の間に握りこぶし一つ分空ける。</p> <p>足底全体が床または補助台にしっかりつくように調節する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「もぐもぐ、ごっくん」など声かけをしながら、つめすぎや、まる飲みしないようにする。 ・のどを潤しながら食事をする。コップを用意する。 ・スープ碗やコップの使い始めは量を減らし、子どもの両手で持たせ、保育者は食器や子どもの手にそっと手を添えたり、そばで見守ったりする。 ・別皿を使うなどして、手づかみ食べをしやすくする。 ・食事リズムを大切に、1日3回食に進めていく。 ・共食を通じて食の楽しい体験を積み重ねる。 	
調理形態・料理の例	<p>●なめらかにすりつぶした状態</p> <p>つぶしがゆから始める。やわらかく煮てすりつぶした野菜等も試してみる。</p> <p>慣れてきたら、やわらかく煮てすりつぶした豆腐、白身魚、卵黄等を試してみる(調理形態はジャム状・ポタージュ状)。</p>	<p>●舌ですりつぶせる固さ(豆腐くらい)が目安。</p> <p>月齢で進めるのではなく、子どもの様子や食べ具合をよく観察しながら、なめらかにすりつぶした形態から少しずつ形態を大きくしていく。</p> <p>【穀類】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全がゆ、パンがゆ ・短く切ったうどん(1~2cm)のやわらか煮など 【魚・肉・豆腐・鶏卵・牛乳・乳製品】 ・白身魚・しらす・ツナ水煮など(ゆでて、細かくほくしてとろみをつける) ・脂の少ない鶏(胸などの)ひき肉など(肉団子のあらかつぶし、煮潰しなど)、レバー(ペースト) ・ヨーグルト(無糖・やわらかく煮た具材と合わせるなど)、育児用ミルク(飲用のほかに調理(ミルク煮など)にも使用)など ・豆腐(煮る)、納豆(ひきわり)など ・卵黄~全卵を使用。やわらかいスクランブルエッグ・かきたまなど(中心部までしっかり加熱) <p>【野菜】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2~3mm角のやわらか煮(指で軽くつぶせるくらい)や、あらつぶしなど ・葉物は葉先を使用し、やわらかくゆで、細かく(2~3mm四方くらいに)刻む 	<p>●歯ぐきですりつぶせる固さ(完熟バナナくらい)が目安。</p> <p>【穀類】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全がゆ~軟飯 ・パン(細長く切り、さっと焼く) ・短め(2~3cm)に切ったうどんのやわらか煮など 【魚・肉・豆腐・鶏卵・牛乳・乳製品】 ・白身魚・鮭・かつお・まぐろ・さんま・あじなど(煮魚、ムニエルなど) ・脂の少ない鶏(胸などの)ひき肉・豚(赤身などの)ひき肉など(そぼろ煮、やわらかい肉団子など)、レバー(ペーストなど) ・豆腐(煮る)、納豆(ひきわり)など ・卵焼き・オムレツなど(中心部までしっかり加熱) ・ヨーグルト(無糖・やわらかく煮た具材と合わせるなど)、牛乳(調理用)、チーズ(塩分に注意)、育児用ミルク(飲用のほかに調理(ミルク煮など)にも使用) <p>【野菜】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小さめ(5~8mm角)あるいはスティック状に切り、やわらかく煮る(指ですりつぶせる程度)。 ・葉物は葉先を使用し、やわらかくゆで、細かく(5mm四方くらいに)刻む 【汁物】味噌汁・野菜スープ・ポタージュなど 【果物】バナナ、りんご・梨・柿(やわらかく煮る)など 	
食べにくい食材	肉や魚など、舌ですりつぶしにくい食品や、ブロック、もやし、いんげんなど、口の中でまとまりにくい食品を使用した料理は、とろみをつける。			
	※1歳まではちみつの使用や牛乳の飲用は不可			

「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】(令和4年3月厚生労働科学研究費補助金)より引用

② 離乳食の進め方の目安

		離乳の開始 → 離乳の完了			
		以下に示す事項は、あくまで目安であり、子どもの食欲や成長・発達の状況に応じて調整する。			
		離乳初期 生後5～6か月頃	離乳中期 生後7～8か月頃	離乳後期 生後9～11か月頃	離乳完了期 生後12～18か月頃
食べ方の目安		○子どもの様子を見ながら、1日1回1さじずつ始める。 ○母乳や育児用ミルクは飲みたいだけ与える。	○1日2回食で食事のリズムをつけていく。 ○いろいろな味や舌ざわりを楽しめるように食品の種類を増やしていく。	○食事のリズムを大切に、1日3回食に進めていく。 ○共食を通じて食の楽しい体験を積み重ねる。	○1日3回の食事のリズムを大切に、生活リズムを整える。 ○手づかみ食により、自分で食べる楽しみを増やす。
調理形態		なめらかにすりつぶした状態	舌でつぶせる固さ	歯ぐきでつぶせる固さ	歯ぐきで噛める固さ
1回当たりの目安量					
I	穀類(g)	つぶしがゆから始める。 すりつぶした野菜等も試してみる。 慣れてきたら、つぶした豆腐・白身魚・卵黄等を試してみる。	全がゆ 50～80	全がゆ 90 ～軟飯 80	軟飯 90～ ご飯 80
II	野菜・ 果物(g)		20～30	30～40	40～50
III	魚(g)		10～15	15	15～20
	又は肉(g)		10～15	15	15～20
	又は豆腐(g)		30～40	45	50～55
	又は卵(個)		卵黄1～ 全卵1/3	全卵1/2	全卵1/2～ 2/3
	又は乳製品(g)	50～70	80	100	
歯の萌出の 目安			乳歯が生え始める。	1歳前後で前歯が8本生えそろう。 離乳完了期の後半頃に奥歯(第一乳臼歯)が生え始める。	
摂食機能の 目安		口を閉じて取り込みや飲み込みが出来るようになる。 	舌と上あごで潰していくことが出来るようになる。 	歯ぐきで潰すことが出来るようになる。 	歯を使うようになる。

※衛生面に十分に配慮して食べやすく調理したものを与える

「授乳・離乳の支援ガイド」(平成31年3月厚生労働省)参照

【例示】 離乳食の進め方（調理の工夫）

月 齢	離乳初期 生後5～6か月頃	離乳中期 生後7～8か月頃	離乳後期 生後9～11か月頃	離乳完了期 生後12～18か月	
離乳食回数	1回	2回	3回	3回	
調理形態	なめらかにすりつぶした状態	舌でつぶせる固さ	歯ぐきでつぶせる固さ	歯ぐきでかめる固さ	
固さの目安になる食品	ポターージュぐらい	絹ごし豆腐ぐらい	バナナぐらい	ミートボールぐらい	
1 回 当 た り の 目 安 量	穀 類	・つぶしがゆから始める。	全がゆ50～80g	全がゆ90～軟飯80g	軟飯90～ご飯80g
	野菜・果物	・すりつぶした野菜なども試してみる。	20～30g	30～40g	40～50g
	魚	・慣れてきたら豆腐・白身魚・卵黄などを試してみる。	10～15g	15g	15～20g
	又は肉		10～15g	15g	15～20g
	又は豆腐		30～40g	45g	50～55g
	又は卵		卵黄1こ～全卵1/3こ	全卵1/2こ	全卵1/2～2/3こ
又は乳製品	50～70g	80g	100g		
上の量は目安です。体重・身長伸びなどこどもの様子を見ながら量を調整しましょう。					
主 食	つぶしがゆ パンがゆ	おじやばかりにならないで 全がゆ うどんのくたくた煮	全がゆ～軟飯 パン(さっと焼く) うどんのやわらか煮	軟飯～ご飯 ロールサンド 煮込みうどん	
副 菜	野 菜	かぼちゃのペースト 青菜のペースト	つぶし煮 2～3mm角 緑黄色野菜も取り入れて	やわらか煮 5～8mm角やスティック状 含め煮 1cm角やスティック状	
	い も	じゃがいものペースト	さつまいもと りんごのつぶし煮	チーズ入り じゃがいもお焼き	
	海 藻			ひじきの煮物	
主 菜	果 物	にんじんとりんごのおろし煮	季節の果物をいろいろと		
	魚	白身魚のペースト	魚のほぐし煮	煮魚 ムニエル	
	肉		脂肪の少ないミンチ肉を	あんかけそぼろ煮 ハンバーグ	
	大豆・大豆製品	豆腐のペースト	豆腐のくず煮	煮豆腐 高野豆腐の含め煮 豆腐ステーキ	
卵	卵黄のペースト	卵黄マッシュ	炒り卵 オムレット	卵焼き	
	牛乳・乳製品		ヨーグルト	飲用牛乳 シチュー、グラタン	
油 脂		バター	植物油		
調味料	薄味でおいしく調理 油脂も少量の使用で	みそ・しょうゆ・砂糖	トマトケチャップ	はちみつは乳児ボツリヌス症予防のために1歳以降に	
食べにくい食材と対応例	肉や魚など舌ですりつぶしにくい食品やブロックなど口の中でまとまりにくい食品を使用した料理はとろみをつける				

※ 離乳食に慣れ、1日2回食に進む頃には、穀類(主食)、野菜(副菜)・果物、たんぱく質性食品(主菜)を組み合わせた食事とする。

※ 母乳育児の場合適切な時期に離乳を開始し、鉄やビタミンDを含む食品を意識的に取り入れる。

※ 離乳完了期には、1日3回の食事の他に1日1～2回の補食(おやつ)を必要に応じて与える。

「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】」(令和4年3月厚生労働科学研究費補助金)参照
「授乳・離乳の支援ガイド」(平成31年3月厚生労働省)参照

(6) アレルギー対応

食物アレルギーを持つ子どもにはそれぞれの主治医から指示をもらい、保護者と十分な話し合いを行ったうえで、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(2019年改訂版)(平成31年4月厚生労働省)を参考に可能な限り適切に対応します。特に、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が必須です。(入所時又は診断時及び年1回以上、必要に応じての更新)

3 食物アレルギーへの対応

(1) 保育所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)

- 保育所における食物アレルギー対応に当たっては、給食提供を前提とした上で、生活管理指導表を活用し、組織的に対応することが重要です。
- 保育所の食物アレルギー対応における原因食品の除去は、完全除去を行うことが基本です。
- 子どもが初めて食べる食品は、家庭で安全に食べられることを確認してから、保育所での提供を行うことが重要です。

保育所における食育は、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、計画的に進めることが重要です。

保育所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、「保育所内でのアレルギー発症を防ぐ」ことが第一目標ですが、成長が著しい子ども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を用いた原因食品の完全除去を行うことが基本です。**また、食物アレルギーの有症率は、乳幼児期が最も高いですが、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ります。

(2) 誤食の防止

- 誤食の主な発生要因となる人的エラーを防ぐために、保育所の職員全員で認識を共有し、対策を行うことが必要です。
- 保育所における食育は、子どもが成長していく上で非常に重要です。ただし、誤食は様々な場面で起こりうることを認識し、体制を整えることが必要です。

(誤食の発生要因と対応)

人的エラーの対策としては、食事内容を記載した配膳カードを作成し、食物アレルギーを有する子どもの調理、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ること、食物アレルギーを有する子どもの食器の色などを変えて注意喚起することなどが挙げられます。

煩雑で細分化されすぎた食物除去の対応は誤食の誘因となります。このため、安全な保育所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)を行うことを基本として下さい。また、食物アレルギーを有する子どもへの食事提供の際には、誤配・誤食が起こらないよう、安全確保に必要な人員を配置し、管理を行うことが必要です。

(食育活動と誤食との関係)

保育所における食育は、食に関わる体験を積み重ね、食べることを楽しみ、食事を楽しみ合う子どもに成長していく上で、非常に重要です。ただし、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す。また、誤食を恐れるあまり、食物アレルギーを有する子ども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す。

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(2019年改訂版)(平成31年4月 厚生労働省)より引用

【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 (表面)

(参考様式) ※「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(2019年改訂版)

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・気管支ぜん息)

名前 _____ 男・女 _____ 年 _____ 月 _____ 日生(_____ 歳 _____ ヶ月) _____ 組

提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※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子どもに限って、医師が作成するものです。

<p>★保護者 電話: _____ ★連絡医療機関 医療機関名: _____ 電話: _____</p>		<p>記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>
<p>緊急連絡先</p>		<p>医師名 _____</p>
<p>医療機関名</p>		<p>電話 _____</p>
<p>保育所での生活上の留意点</p>		
<p>A. 食物アレルギー病型</p> <p>1. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎</p> <p>2. 即時型</p> <p>3. その他 (新生児・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)</p>	<p>A. 給食・離乳食</p> <p>1. 管理不要</p> <p>2. 管理必要(管理内容については、病型・治療のC、欄及び下記C、E欄を参照)</p>	<p>記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>
<p>B. アナフィラキシー病型</p> <p>1. 食物 (原因: _____)</p> <p>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)</p>	<p>B. アレルギーマン用調整粉乳</p> <p>1. 不要</p> <p>2. 必要 下記該当ミルグに○、又は()内に記入 ミルフィーHP・ニューMA-1・MA-TM・ペプティエット・エレメンタルフォーミュラ その他(_____)</p>	<p>医師名 _____</p>
<p>C. 原因食品・除去根拠</p> <p>該当する食品の番号に○をし、かつ《 》内に除去根拠を記載</p> <p>【除去根拠】 該当するもの全てを《 》内に番号を記載 ①明らか症状の既往 ②食物負荷試験陽性 ③IgE抗体等検査結果陽性 ④未摂取</p> <p>《 》 (すべて・クルミ・カシューナッツ・アーモンド・) 《 》 (すべて・エビ・カニ・) 《 》 (すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ・) 《 》 (すべて・イクラ・タラコ・) 《 》 (すべて・サバ・サケ・) 《 》 (鶏肉・牛肉・豚肉・) 《 》 (キウイ・バナナ・) 《 》 (_____)</p>	<p>C. 除去食品においてより厳しい除去が必要なもの</p> <p>病型・治療のC、欄で除去の際に、より厳しい除去が必要となるものみに○をつける ※本欄に○がついた場合は、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。</p> <p>卵殻カルシウム 乳糖 乳精 醤油・酢・麦茶 大豆油・醤油・味噌 ゴマ油 かつおだし・いりこだし エキス</p>	<p>E. 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うえ記載。対応内容は保育所が保護者と相談のうえ決定)</p>
<p>D. 緊急時に備えた処方薬</p> <p>1. 内服薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬)</p> <p>2. アドレナリン自己注射薬「エピペン®」</p> <p>3. その他(_____)</p>	<p>D. 食物・食材を扱う活動</p> <p>1. 管理不要</p> <p>2. 原因食材を教材とする活動の制限(_____)</p> <p>3. 調理活動時の制限(_____)</p> <p>4. その他(_____)</p>	<p>記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>
<p>病型・治療</p>		
<p>A. 症状のコントロール状態</p> <p>1. 良好</p> <p>2. 比較的良好</p> <p>3. 不良</p>	<p>A. 寝具に関して</p> <p>1. 管理不要</p> <p>2. 防ダニシート等の使用</p> <p>3. その他の管理が必要(_____)</p>	<p>保育所での生活上の留意点</p> <p>C. 外遊び、運動に対する配慮</p> <p>1. 管理不要</p> <p>2. 管理必要</p> <p>(管理内容: _____)</p>
<p>B. 長期管理薬 (短期追加治療薬を含む)</p> <p>1. ステロイド吸入薬 剤形: _____ 投与量(日): _____</p> <p>2. ロイコトリエン受容体拮抗薬</p> <p>3. DSG吸入薬</p> <p>4. ベータ刺激薬(内服・貼付薬)</p> <p>5. その他(_____)</p>	<p>B. 動物との接触</p> <p>1. 管理不要</p> <p>2. 動物への反応が強いため不可</p> <p>動物名(_____)</p> <p>3. 飼育活動等の制限(_____)</p>	<p>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うえ記載。対応内容は保育所が保護者と相談のうえ決定)</p>
<p>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保育所の職員及び消防機関・医療機関等と共有することに同意しますか。</p> <p>・ 同意する</p> <p>・ 同意しない</p> <p>保護者氏名 _____</p>		

(裏面)

(参考様式) ※「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(2019年改訂版)

保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表 (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)

提出日 年 月 日

名前 男・女 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子どもに限って、医師が作成するものです。

アトピー性皮膚炎 (あり・なし) 病型・治療 A. 重症度のめやす(厚生労働科学研究班) 1. 軽症: 面精に関わらず、軽度の皮膚のみにみられる。 2. 中等症: 強い炎症を伴う皮膚が体表面積の10%未満にみられる。 3. 重症: 強い炎症を伴う皮膚が体表面積の10%以上、30%未満にみられる。 4. 最重症: 強い炎症を伴う皮膚が体表面積の30%以上にみられる。 ※軽度の皮膚: 軽度の紅斑・乾燥・落屑主体の病変 ※強い炎症を伴う皮膚: 紅斑・丘疹・びらん、浸潤、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®J) 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		保育所での生活上の留意点 A. プール・水遊び及び長時間の紫外線下の活動 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. 飼育活動等の制限 () 4. その他 () C. 発汗後 1. 管理不要 2. 管理必要(管理内容:) 3. 夏更衣シャワー浴 (施設で可能な場合)	記載日 年 月 日 医師名 医療機関名 電話
アレルギー性結膜炎 (あり・なし) 病型・治療 A. 病型 1. 通年性アレルギー性結膜炎 2. 季節性アレルギー性結膜炎(花粉症) 3. 春季カタル 4. アトピー性角結膜炎 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()		保育所での生活上の留意点 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うえ記載。対応内容は保育所が保護者と相談のうえ決定)	記載日 年 月 日 医師名 医療機関名 電話
アレルギー性鼻炎 (あり・なし) 病型・治療 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) 主な症状の時期: 春・夏・秋・冬 B. 治療 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. 舌下免疫療法 4. その他		保育所での生活上の留意点 A. 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要(管理内容:) B. 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うえ記載。対応内容は保育所が保護者と相談のうえ決定)	記載日 年 月 日 医師名 医療機関名 電話

●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保育所の職員及び消防機関・医療機関等と共有することに同意しますか。

- ・ 同意する
- ・ 同意しない

保護者氏名

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(2019年改訂版)(平成31年4月 厚生労働省)より引用
https://www.cfa.go.jp/policies/hoku (こども家庭庁のサイト)

【例示】安全対策と事故防止

(1) 食物アレルギーに関する職員間の共通認識

食物アレルギーの子どもについては、個別の緊急カードを作成し、アレルギーを引き起こす食品名・毎日服用している薬品名・かかりつけの病院名・主治医等を記録しておきます。

(2) 食物アレルギー対応食の検討と情報共有

アレルギー原因食品の除去や代替食品については、保護者・保育士・調理担当者が十分に打ち合わせを行います。特に加工品や調味料については使用原材料に十分注意します。

(3) 調理室での注意(準備から調理、配膳)

- ・ 使用する加工食品や調味料などの原材料を必ず確認します。
- ・ アレルギー対応食の食品と、その他の食品は分けて保管します。
- ・ アレルギー対応食は、最初に調理し、最初に盛り付けます。
- ・ アレルギー対応食専用の食器・トレイを使用します。
- ・ 盛り付けたらすぐにラップをかけ、クラス名、名前、原因食品等を記載したカードを置きます。
- ・ 調理器具はよく洗浄し、消毒を行います。

(4) 保育室・ランチルーム等における配慮事項(配膳から片付け)

①配膳時における注意

- ・ 調理室からアレルギー対応食を受け取る際には、受け取る職員と渡す調理担当者が献立表を確認しながら、アレルギー対象児の氏名と除去内容を必ず復唱し、(2)で打ち合わせた内容と間違いがないかを確認します。

②保育室・ランチルーム等における注意

- ・ 対象児が座る位置は一定にします。特に乳児の場合は、可能であれば他児の手が届かない位置まで離すようにします。
- ・ 対象児への配膳は、担当職員が席についた後に行い、その際は対象児の配膳を最初に行います。
- ・ 担当職員は、対象児の氏名と除去内容を確認し、子どもの正面にトレイを置きます。
- ・ 担当職員は、食事が終了するまで席を離れません。やむを得ず席を離れる場合には、他の職員に状況をきちんと引き継ぎます。

③食事終了から片付けの注意

- ・ 食事後は、食べこぼしに注意しながら丁寧に清掃を行います。(特に1歳前後では、食べこぼしの拾い食べによる事故が見られるため注意が必要です。)
- ・ アナフィラキシーなどの重篤な症状を呈する子どもがいる場合には、清掃が終わるまで対象児を教室やランチルームから離すようにします。

(5) アレルギー原因食品の誤食時の対応

急変する可能性があるため、受診体制を整えながら、子どもの様子を注意深く観察し、適切な処置を行います。(P74 参考資料 緊急時の対応(アナフィラキシーが起こったとき(「エピペン®」の使用)参照)

アレルギー物質を含む食品に関する表示について(食品表示法)

対象品目	必ず表示される(9品目)	えび かに くるみ 小麦 そば 卵 乳 落花生(ピーナッツ) カシューナッツ
	表示が勧められている(20品目)	アーモンド あわび いか いくら オレンジ ピスタチオ キウイフルーツ 牛肉 ごま さけ さば 大豆 鶏肉 バナナ 豚肉 マカダミアナッツ もも やまいも りんご ゼラチン

表示義務のある食品:あらかじめ箱や袋に包装されているものや、缶・びんに詰められた加工食品
表示義務のない食品:あらかじめ箱や袋で包装されないで販売される食品(店頭で量り売りされる惣菜、パン、注文を受けてから作られるお弁当)、レストランのような飲食店のメニューやお品書き等

※アレルギー対応食品であっても、使用前に表示内容を必ず確認してください。

【例示】除去食と代替食

卵、牛乳・乳製品、大豆などのたんぱく質性食品や、小麦粉などの炭水化物を除去する場合は、身体発育に必要な栄養素が不足せず、栄養バランスのとれた食事になるように調整します。

食品の除去や代替の対応が困難な場合には、家庭からの協力を得ます。

	除去する食品	代替食
鶏卵	<ul style="list-style-type: none"> ・鶏卵、うずら卵 卵料理(卵焼き、オムレツ、茶碗蒸しなど) 練り製品(かまぼこ、はんぺんなど) 肉類加工品(ハム、ウインナーなど) ・菓子パン、中華麺、調味料、菓子類(プリン、ケーキ、カステラ、ビスケットなど) ・マヨネーズ ・天ぷらやフライの衣 ・ハンバーグや肉団子のつなぎ 	<ul style="list-style-type: none"> ・魚、肉類、大豆製品、牛乳 ・卵アレルギー用食品 プリンなど:ゼラチンや寒天で固める。 ケーキなど:重曹やベーキングパウダーで膨らませる。 ・半固体状ドレッシング ・小麦粉や片栗粉などのでんぷんに水を加える。 ・片栗粉などのでんぷん、すりおろしたいもやれんこん
牛乳・乳製品	<ul style="list-style-type: none"> ・牛乳、スキムミルク ・バター ・生クリーム、ヨーグルト、ホイップクリーム ・チーズ ・一般育児用ミルク ・グラタン、クリームシチュー、ポタージュなどの料理 ・菓子類(プリン、カステラ、チョコレート、ビスケットなど)、牛乳・乳製品が使用されているパン類 ・調味料(コンソメ、ソース、ドレッシングなど) ・肉類加工品(ハム、ウインナーなど) 	<ul style="list-style-type: none"> ・豆乳、アレルギー用ミルク ・植物油、乳不使用マーガリン ・豆乳から作られた生クリーム、ヨーグルト、ホイップクリーム ・牛乳アレルギー用調整粉乳 ・すりおろしたいも、コーンクリーム缶 植物油や乳不使用マーガリン、小麦粉や米粉、豆乳でルウを作る。 ・乳不使用のルウ ・牛乳アレルギー用食品
小麦	<ul style="list-style-type: none"> ・パン、菓子類(ケーキ、クッキーなど) ・うどん、マカロニ、スパゲティ、中華麺、ふ ・天ぷらやフライの衣 ・カレーやシチューのルウ 	<ul style="list-style-type: none"> ・米粉パン ・米粉、雑穀粉、大豆粉、いも、おからなどで生地を作る。 ・市販の米麺、雑穀麺 ・コーンフレーク、米粉パンのパン粉、砕いた春雨 ・米粉や片栗粉などのでんぷん、すりおろしたいも
大豆	<ul style="list-style-type: none"> ・大豆類(大豆、枝豆、納豆、大豆もやし) ・大豆製品(豆腐、油揚げ、豆乳、がんもどき、きな粉など) ・みそ、しょうゆおよびその製品類※ ・大豆油およびその製品類※ 	<ul style="list-style-type: none"> ・大豆アレルギー用食品(みそ、大豆ノンしょうゆなど) ・なたね油

※「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(2019年改訂版)」において、みそ、しょうゆは、重篤な大豆アレルギーでなければ利用できることが多く、大豆油は除去する必要がないことがほとんどであると示されています。これらの使用にあたっては生活管理指導表に基づいた対応をしてください。

「厚生労働科学研究班による食物アレルギーの栄養食事指導の手引き2022」
(厚生労働科学研究費補助金(免疫・アレルギー疾患政策研究事業)
食物経口負荷試験の標準的施行方法の確立と普及を目指す研究)参照

※豆 知 識

[たんぱく加水分解物]	肉、大豆、小麦、魚、とうもろこしなどのタンパク質を原料としており、「うまみ調味料」として使用されます。
[乳 化 剤]	「乳」という文字が入りますが、卵黄、大豆、牛脂などから作られているので、乳由来の記載がなければ牛乳アレルギーの原因にはなりません。レシチンはレシチン(卵由来)と表示されている場合は卵黄が、レシチン(大豆由来)と表示されている場合は大豆が含まれます。ただし大豆の表示は推奨であり、「大豆由来」と明記されない場合もあります。
[乳 糖]	乳糖には牛乳タンパク質が混入しているため、拡大表記に指定されており、食品表示欄に表示されます。
[乳 酸]	乳酸菌、乳酸カルシウム、乳酸ナトリウムなど「乳」という文字が入りますが、牛乳アレルギーの原因にはなりません。ただし、「乳酸菌飲料」は乳製品で牛乳タンパク質が含まれているので、注意が必要です。
[ホエイ・カゼイン]	牛乳タンパク質が含まれているので注意が必要です。ホエイパウダー、カゼインナトリウムなど表示にはいろいろありますが、「〇〇(乳由来)」と表示されます。
[グ ル テ ン]	小麦タンパク質そのものです。米粉パンなどに使用されることがありますので注意が必要です。グルテン(小麦由来)などと表示されます。

独立行政法人環境再生保全機構「ぜん息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)」参照

(9) 施設における食事提供の評価・改善

食事の提供に当たっては、こどもの「発育・発達状況、健康状態・栄養状態に適していること」「摂食機能に適していること」「食物の認知・受容、嗜好に配慮していること」等が求められます。より良い食事提供を目指して、こどもの特性を把握し、実施状況を評価し、一連の業務内容の改善に努めることが大切です。

施設では、こどもの喫食量や残食量を継続的に把握し、一定期間ごとにこどもの身長や体重を確認します。成長曲線等による肥満及びやせに該当する者の割合が増加していないか、食事の摂取量や活動量などが適切であるかを確認(評価)します。

さらに施設の食事提供の目標に応じて、食事提供に関わる業務が遂行できているか確認し、給与栄養目標量の見直し、献立作成基準や食事計画などの見直しが必要であれば改善します。施設における食事の提供は、献立作成、調理、盛り付け、配膳、喫食等、各場面を通して関係する職員が多岐にわたるため、施設全体で取り組むことが不可欠です。

「児童福祉施設における食事の提供ガイド」(平成22年3月厚生労働省)参照

PDCA を活用した食事提供の質の向上

○食事提供の質の向上に関する取組の成果を確認する視点として、例えば、次の事項が考えられます。

- 施設の理念、目標を踏まえて、食事提供に関する計画を立てている
- 食事の提供に関わる職種の連携が取れている
- こどもの発育・発達に応じた食事の提供ができている
- こどもの生活や心身の状況に合わせた食事の提供ができている
- こどもに応じた適切な食事環境や食事の提供の方法が考慮されている
- 施設の日常生活において、「食」を感じる環境が整っている
- 食育の活動や行事について、配慮がされている
- 食事を通じた保護者への支援がされている
- 地域の保護者に対して、食育に関する支援ができている
- 施設と関係機関との連携がとれている 等

○施設において食事提供の質の向上を図る取組を具体化するために、施設や行政、関係者(外部委託業者など)は定期的にこれらの事項を確認し、改善すべき点等を検討、共有し、改善に向けて計画を見直し、実践することが大切です。

「児童福祉施設等における食事の提供ガイド」(令和7年9月子ども家庭庁)より引用

食事提供の質の向上のための評価のポイント

1. 施設の理念、目標を踏まえて、食事提供に関する計画を立てているか

- ・保育の理念に基づいた保育課程や指導計画に「食育の計画」が位置付いている。
- ・「食育の計画」が全職員間で共有されている。
- ・食に関する豊かな体験ができるような「食育の計画」となっている。
- ・食育の計画に基づいた食事の提供・食育の実践を行い、その評価改善を行っている。

2. 食事の提供に関わる職種の連携が取れているか

- ・食事の提供に関わる職種が、こどもの食事の状況を見ている。
- ・食事の提供に関わる職種が保育内容を理解して、献立作成や食事の提供を行っている。
- ・喫食状況、残食(個人と集団)などの評価を踏まえて調理を工夫している。また、それが明確にされている。

3. こどもの発育・発達に応じた食事の提供ができていますか

- ・年齢や個人差に応じた食事の提供がされている。
- ・こどもの発達に応じた食具を使用している。
- ・保護者と連携し、発育・発達の段階に応じて離乳を進めている。
- ・特別な配慮が必要なこどもの状況に合わせた食事提供がされている。

4. こどもの生活や心身の状況に合わせた食事の提供ができていますか

- ・食事をする場所は衛生的に管理されている。
- ・落ち着いて食事のできる環境となっている。
- ・こどもの生活リズムや日々の保育の状況に合わせて、柔軟に食事の提供がされている。

5. こどもに応じた適切な食事環境や食事の提供の方法が考慮されているか

- ・衛生的な食事の提供が行われている。
- ・大人や友達と、一緒に食事を楽しんでいる。
- ・食事のスタイルに工夫がなされている(時には外で食べるなど)。
- ・温かい物、できたての物など、こどもに最も良い状態で食事が提供されている。

6. 施設の日常生活において、「食」を感じる環境が整っているか

- ・食事をつくるプロセス、調理をする人の姿にふれることができる。
- ・食事を通して五感が豊かに育つような配慮がされている。
- ・身近な大人や友達と「食」を話題にする環境が整っている。
- ・食材にふれる活動を取り入れている。

7. 食育の活動や行事について、配慮がされているか

- ・本物の食材にふれる、学ぶ機会がある。
- ・こどもが「食」に関わる活動を取り入れている。
- ・食の文化が継承できるような活動を行っている。
- ・行事食を通して、季節を感じたり、季節の食材を知ることができる。

8. 食事を通した保護者への支援がされているか

- ・一人一人の家庭での食事の状況を把握している。
- ・乳幼児期の「食」の大切さを保護者に伝えている。
- ・施設で配慮していることを、試食会やサンプルを通して伝え、関心を促している。
- ・レシピや調理方法を知らせる等、保護者が家庭でもできるような具体的な情報提供を行っている。
- ・保護者の不安を解消したり、相談に対応できる体制が整っている。

9. 地域の保護者に対して、食育に関する支援ができていますか

- ・地域の保護者の不安解消や相談に対応できる体制が整っている。
- ・地域の保護者に向けて、「食」への意識が高まるような支援を行っている。
- ・地域の子育て支援の関係機関と連携して、情報発信や情報交換、講座の開催、試食会などを行っている。

10. 施設と関係機関との連携がとれているか

- ・行政担当者は、施設の現状、意向を理解している。
- ・外部委託、外部搬入を行う際は、行政担当者や関係業者と十分に話し合い、施設の意向を書類に反映させ、実践している。
- ・小学校と連携し、こどもの食育の連続性に配慮している。
- ・施設の「食」の質の向上のために、保健所、医療機関等、地域の他機関と連携が図れている。

「保育所における食事の提供ガイドライン」(平成24年3月厚生労働省)参照

アセスメントを踏まえて適切に目標設定や評価を行うために

表:食事提供のアセスメントと評価の例

アセスメントの視点		モニタリング項目・方法(例)	集団			個人	
			アセスメント/評価	目標	計画	アセスメント/評価	目標・計画
QOL	食べる意欲・楽しみ	食事の様子	集団全体としての傾向や問題の有無の確認	楽しく食べる	施設としての食事支援や食事提供の方針・目標設定		
身体状況	発育状況 栄養状態	身長・体重 ・発育曲線での確認 ・肥満度による判定	急激な変化がないかの確認 やせや肥満の児の割合及びその変化の確認 分布の確認(平均値・中央値)	急激な変化が無い やせ、肥満の割合が少ない	エネルギー等の給与量の計画・見直し 食事量の計画・見直し	要観察児の確認 対応方法の評価	対応方法の検討 支援方法の検討 実施後の変化の確認
健康状態	食物アレルギーの有無 疾患の有無 禁忌食品	質問紙または聞き取り		施設で対応できている しっかり噛む、飲み込める	施設全体の食事提供で用いる食品の計画・見直し(個別対応とするか施設全体での使用をやめるなど)	個別対応児の確認 対応方法の評価	
口腔機能	発育状況 食べる機能 獲得状況	歯の生え方 咀嚼の状況 嚥下の状況	集団全体としての傾向や問題の有無の確認	多様な料理やし 食品を食べる	食事形態の計画・見直し	要観察児の確認	
摂取量等	摂取量 食経験 嗜好	盛り付け量の個人差の確認 はじめて経験する料理や食品の確認 食べ残しの多い料理や食品の確認		食べ残しが少ない	エネルギー等の給与量の計画・見直し 食事量の計画・見直し 味付けや食事形態(切り方・柔らかさ等)など品質設計・改善 食品構成・献立計画・見直し	要観察児の確認 対応方法の評価	

※表の各項目の概要は下記の通り。

アセスメントの視点

- QOL、身体状況、健康状態、口腔機能、食べる力等の視点から、施設における食事提供、栄養管理に関するアセスメントは何に注目するのかについて示しています。

測定/モニタリング項目・方法

- アセスメントの視点を踏まえ、測定やモニタリングをする項目や方法を示しています。

集団と個人

- 一人一人の子どもに対するアセスメントの結果を踏まえ、集団としての目標を設定します。その目標の実現に向けて、計画を立てていきます。
- 集団の中で、個別に対応することが必要な子どもや、特別な配慮を要する子どもを確認した場合は、集団とは別にアセスメントの結果を踏まえて目標や計画を立てることになります。
- 例えば、個別の子どもの身体計測値に課題がある場合の対応と、施設全体でやせや肥満が多い場合の対応は、分けて考える必要があります。
また、状況によっては従来行っていない測定や方法でのアセスメントの必要性を確認、その実施を施設で行うか、医療機関等で別途行ってもらう必要があるかを検討します。
- 集団でも個人でも、アセスメントを実施し、目標を立て、具体的な計画をしていく過程は同じですが、目標や計画の内容は異なったものになるでしょう。

アセスメント／評価

- 評価する事項の例を示しています。アセスメントの項目は、アセスメントの視点に応じて具体的に設定することで、適切に実態を確認していきます。
- 集団としては、全体の傾向や問題の有無を確認します。一方で、個別に対応することが必要な子どもについては、対応に関連する子どもの状況を確認するとともに、その対応方法に関する評価を行い、目標や計画に反映することで、適切な支援につなげていきます。

「児童福祉施設等における食事の提供ガイド」(令和7年9月子ども家庭庁)より引用

(10) 検食簿

検食の目的は、提供する食事について、衛生面に異常がないか、栄養面で質や量が適当かを
確認することです。

検食は必ずこどもに食事を提供する前に実施します。

衛生面

食事提供前に食事に異常がないかを確認するために行います。

異物の混入がないか、加熱・冷却処理が適切に行われているか、異味・異臭がない
か等を確認し、異常を認めた場合は直ちに食事提供を停止します。

栄養面

分量、味付け、食材料の組み合わせ等が栄養的に適切か、また色彩や盛り付け等
について評価します。結果は、食事内容を検討し改善を図る参考にするため、施設長
のほか、職員が交代で行うことが望ましいです。

【様式例】

					施設長		
令和 年 月 日 ()							
昼 食	献立名			検食時間		時 分	
				検食者氏名			
	主食の硬さ		よい・硬い・軟らかい	衛生 面	異物の混入		感想・意見
	副 食	味付	よい・薄い・濃い		なし・あり		
		分量	よい・多い・少ない		適切な加熱状況		
		鮮度	よい・普通・悪い		適切・不適切		
		色彩	よい・普通・悪い		異味異臭		
盛付		よい・普通・悪い	なし・あり				
お や つ	献立名			検食時間		時 分	
				検食者氏名			
	主食の硬さ		よい・硬い・軟らかい	衛生 面	異物の混入		感想・意見
	副 食	味付	よい・薄い・濃い		なし・あり		
		分量	よい・多い・少ない		適切な加熱状況		
		鮮度	よい・普通・悪い		適切・不適切		
		色彩	よい・普通・悪い		異味異臭		
盛付		よい・普通・悪い	なし・あり				
延 長 保 育 の 軽 食	献立名			検食時間		時 分	
				検食者氏名			
	主食の硬さ		よい・硬い・軟らかい	衛生 面	異物の混入		感想・意見
	副 食	味付	よい・薄い・濃い		なし・あり		
		分量	よい・多い・少ない		適切な加熱状況		
		鮮度	よい・普通・悪い		適切・不適切		
		色彩	よい・普通・悪い		異味異臭		
盛付		よい・普通・悪い	なし・あり				

(11) 給食日誌

給食日誌には、当日の給食提供に関わる状況(食数・勤務状況・残食状況など)を記録します。各施設で重要と思われる項目を選択し、様式を作成します。

【項目例】

- ・ クラスごとの提供食数
- ・ 調理担当職員の勤務状況
- ・ 献立名、出来具合、反省・改善点等
- ・ 残食状況 … こどもの栄養状況や摂取量、残食量等の把握により、給与栄養量の達成度を評価し、その後の食事計画の改善に努めます。結果を活用して次回の献立へ反映します。
- ・ 検食(保存食)採取のチェック
 - * 保存食について、大量調理施設衛生管理マニュアルでは「検食」と表記されています。本書は「検食(保存食)」と表記しています。
- ・ 冷凍・冷蔵庫内の温度、調理室・配膳室の温度等
- ・ その他特記事項(行事、害虫駆除の実施等)

【様式例】

給 食 日 誌

年 月 日	曜日	天候	施設長	担当	
出勤者					
献立名	おやつ10時	昼食	おやつ3時	離乳食・アレルギー食等	
食数					
残食状況(量) (内容)					
検食(保存食)採取状況					
温度管理	冷蔵庫	冷凍庫	検食保管冷凍庫	調理室	配膳室
	℃	℃	℃	℃	℃
特記事項					

(12) 保育所及び幼保連携型認定こども園の調理業務の委託等

保育所における食事提供については、施設の職員による衛生面、栄養面等の質の確保された食事の提供により、園児の身体面、情緒面、社会面での健やかな成長発達の一翼を担ってきました。調理業務は施設の職員により行われるものとされてきましたが、給食の安全・衛生や栄養等の質の確保が図られることを前提とし、平成10年4月より調理業務の委託が認められています。（「保育所における調理業務の委託について」（平成10年2月18日児発第86号）参照）

また、食事の外部搬入については、平成15年より構造改革特別区域の認定を受けた市町村の公立保育所ですべての年齢に対する食事の提供について認められ、平成22年6月からは、満3歳児以上に対する食事の提供に限り、全国の公立・私立保育所において認められました。（「保育所における食事の提供について」（平成22年6月1日雇児発0601第4号）参照）

さらに、平成26年から幼保連携型認定こども園において、保育所と同様に満3歳児以上に対する食事の提供について外部搬入が認められ、平成27年からは構造改革特別区域における公立の幼保連携型認定こども園での3歳未満児への食事の提供について、外部搬入が認められました。その取扱いについて「幼保連携型認定こども園における食事の外部搬入等について」（平成28年1月18日府子本第448号、27文科初第1183号、雇児発0118第3号）で示されました。

上記の通知には、調理業務委託や外部搬入の基本的な考え方や栄養面の質を確保するために配慮すべきこと、施設が実施すべき業務、受託業者が満たすべき要件、業務の委託契約等について記載されています。調理業務委託・外部搬入の導入に当たってはこの内容を遵守することが重要です。通知内容は「食事プロセス PDCA2025年版 法令・通知等記載リンク一覧」を参照してください。

契約に当たっては、提供される食事の安全面・衛生面・栄養面及び食育の観点から保育の質の確保が前提となるため、施設管理者と業務の受託者との業務分担及び経費負担の分担を明確にした契約書を取り交わし、契約内容が確保されているかを確認できる体制整備が必要です。個人情報の取扱いについて、委託業者に対して監督を行う必要があり、契約書にも個人情報の保護に関する内容を明記しておく必要があります。（「個人情報の保護に関する法律第25条」（平成15年5月30日）参照）

(13) 誤嚥事故防止

教育・保育施設では、食事中の誤嚥による重大事故が依然として発生しています。こども家庭庁が策定した「教育・保育施設等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(平成 28 年3月)」(以下「ガイドライン」)および令和 6 年度の調査研究、ならびに消費者庁の公表資料では、誤嚥事故を防ぐための具体的な対策と、現場で実践すべきポイントが示されています。

誤嚥事故防止のための啓発資料 (P34~39 参照)

ガイドラインの発出後も、施設内で誤嚥に関する重大事故が発生していることを受け、国はガイドラインを基にした誤嚥事故防止のための各種啓発資料を令和 6 年度に作成しました。これらの資料には、食材整理表、食事提供のポイント、情報共有の留意点などが示されています。

施設は、こども一人ひとりの発達や行動の様子に応じて、事故防止および事故発生時の対応体制を整備することが求められます。

消費者庁公表資料「食品による子どもの窒息・誤嚥事故に注意！」

本資料では、特に5歳以下のこどもにとって危険性の高い食品(硬い豆類やナッツ類など)について事故の実例や注意点をわかりやすく解説しています。日常の食事場面において誤嚥等の事故を未然に防ぐための参考として、適切な対応を促すことを目的としています。

乳幼児は、食品をかみ砕く力や、飲み込む力が未発達なので、豆やナッツ類で窒息することがあります。例えば節分豆は、乾燥していて軽いので、飲み込む準備ができていないときにのどに落ちたり、息を吸ったときに不意にのどに移動して、のどに詰まることがあります。また、気管や気管支に入り、気管支炎や肺炎の原因になることもあります。豆が気管や気管支の中で水分を吸って膨らみ、窒息を引き起こす場合もあります。豆やナッツ類は、5歳以下の乳幼児には食べさせないようにしましょう。

豆やナッツ類以外にも、乳幼児に食べさせるのは早すぎる食品があります。ブドウ粒やミニトマト粒など丸くて滑りやすい食品も、不意にのどに落ちて、窒息を起こすリスクがあります。ブドウやミニトマトなどは、4つに切って与えることにしましょう。リンゴなどは、更に小さくしてあげましょう。

また、食事中は大声を出させない、口の中に物を入れて遊ばせないなど、みんなで子どもの事故が起きないように気を配りましょう。

窒息・誤嚥事故防止に関する注意

①豆やナッツ類など、硬くてかみ砕く必要のある食品は、5歳以下の子どもには食べさせないでください。

喉頭や気管に詰まると窒息の危険が高く、大変危険です。小さく砕いた場合でも、気管に入り込んでしまうと肺炎や気管支炎になるリスクがあります。

②ミニトマトやブドウ等の球状の食品を丸ごと食べさせると、窒息するリスクがあります。

乳幼児には、4等分する、調理して軟らかくするなどして、よくかんで食べさせましょう。

③食べているときは、姿勢をよくし、食べることに集中させましょう。物を口に入れたままで、走ったり、笑ったり、泣いたり、声を出したりすると、誤って吸引し、窒息・誤嚥するリスクがあります。

④節分の豆まきは個包装されたものを使用するなど工夫して行い、子どもが拾って口に入れないように、後片付けを徹底しましょう。

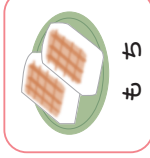
消費者庁公表資料「食品による子どもの窒息・誤嚥事故に注意！ ―気管支炎や肺炎を起こすおそれも、硬い豆やナッツ類等は5歳以下の子どもには食べさせないで―」(令和3年1月20日)より引用

教育・保育施設等における誤嚥事故防止のための食材整理表

令和6年度子ども・子育て支援調査研究事業「教育・保育施設等における食事中の誤嚥事故防止対策に関する調査研究」において、使用を避ける食材や調理を工夫する食材について「教育・保育施設等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」を基に整理しましたので、ご活用ください。なお、本整理表に掲載した食材以外でも、誤嚥事故が発生する可能性があることを念頭に置いて、食事の見守りを行います。

使用を避ける食材

粘着性が高く、飲み込みにくい



もち

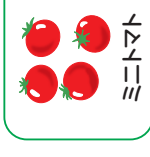


白玉団子

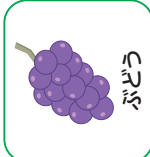
球形や大きさから、気道に入りやすく、つまりやすい



乾いたナッツ、豆類



ミニトマト



ぶどう



さくらんぼ



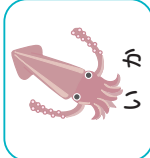
個装チーズ



うずらの卵

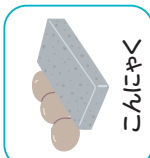


アメ類・ラムネ



いか

弾力性があり、噛み切りにくい



こんにやく

やむを得ず使用する場合の留意点

4等分して形や大きさを変える

4等分して形や大きさを変えて、口内に残る皮も取り除く

加熱して形や大きさを変える

「糸こんにやく」で代用する

調理を工夫する食材

●「年齢等」はあくまで目安です。こどもの口腔機能(咀嚼・嚥下)の発達状況や、当日の体調等に依りて調理を工夫しましょう。
●離乳期においては、家庭で喫食経験がない食材の提供は避けましょう。

年齢等

食材

弾力性がある又は繊維が残るため、飲み込みにくいもの



唾液を吸収して、飲み込みにくいもの



食塊の固さや切り方によってつまりやすいもの



固くて噛み切れない又は噛みちぎりにくいもの



離乳期

<離乳初期>
(5～6か月頃)



歯はまだ生えていない子が多い。

なめらかにすりつぶした状態にする

<離乳中期>
(7～8か月頃)



前歯が生え始める。

舌でつぶせる固さにする

<離乳後期>
(9～11か月頃)



徐々に前歯が生えそろっていく。

歯ぐきでつぶせる固さにする

<離乳完了期>
(12～18か月頃)



前歯8本が生えそろい、奥歯が生え始める。

歯ぐきで噛める固さにする



具体的な加熱方法は?

やわらかくなるまで加熱する

●生の状態、すりおろしただけの状態では与えない。

離乳期に提供することは避ける

●「おにぎりのり」は、「きざみのり」で代用する。

1歳6か月～3歳頃

2歳頃



前から4番目の歯まで生えそろう。

3歳～3歳6か月頃



乳歯(20本)が生えそろう。

- 大人よりはやわらかめの固さ
- 大きさは1cm程度から、口腔機能の発達状況に応じて段階的に調整していく

個別食材のPOINT

- ソーセージ：縦半分に切る
(太さや長さも調整する)
- ひき肉：とろみをつける

教育・保育施設等における誤嚥事故防止のための食事提供のポイント

令和6年度子ども・子育て支援調査研究事業「教育・保育施設等における食事中の誤嚥事故防止対策に関する調査研究」において、こどもの食事に関わる皆さんに知っておいていただきたい食事提供のポイントについて「教育・保育施設等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」を基にとりまとめましたので、ご活用ください。

食事提供のポイント

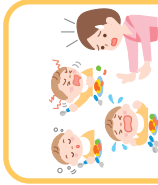


給食・おやつだけでなく、園庭での栽培活動や、季節の行事など、通常の食事提供とは異なる場面にも注意しましょう。(報告書付録を参照)



全ての食材が、誤嚥につながる可能性があることを知っておきましょう。

パンなど、ありふれた食材でも誤嚥事故が発生しています。

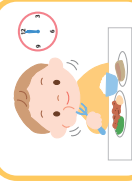


食事中に「眠くなる」「怒る」「泣く」場合は、食事を中断しましょう。

眠くなった時の対応は？



上記の状態では、通常の咀嚼・嚥下ができないので、口の中に食べ物が残っていないか確認した上で、食事は中断しましょう。



ゆとりある時間を確保して、よく噛んで食べるように伝えましょう。

無理に完食させようとしたり、食事を急がすことは、誤嚥につながることがあります。



「遊びながら」「しゃべりながら」食べないように伝えましょう。

口の中に食べ物が残ったまま遊んだり、しゃべったりすると、誤嚥につながることがあります。



食事の時は、水分を摂らせて、のどを潤すようにしましょう。

水分を摂取すると、食べ物が喉を通りやすくなり、誤嚥の予防になります。



食事中は、こどもを驚かせないようにしましょう。

急に抱き上げる、口の中に指を入れるなどによって、驚いた拍子に口の中の食べ物を吸い込んで、誤嚥につながるおそれがあります。



正しい姿勢で食べることを伝えましょう

口を開けた時に、舌と床が平行となるように背もたれ等を調整しましょう。



離乳中期以降

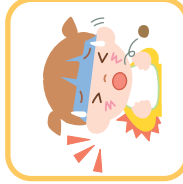
- カバーやマット等を利用して、正しく座れるように工夫しましょう。
- 足の裏が床につく高さでイスに座らせ、机は肘がつく高さとし、正面を向くように調整しましょう。



ごはん、パン類、いも類、カステラは、特に以下のポイントに配慮しましょう。

- 水分を摂らせて、のどを潤してから提供しましょう。
- 口の中に詰め込みすぎないように注意しましょう。
- よく噛んで食べるように伝えましょう。

POINT



飲み込めずに口の中に残っているものがある時は、無理に飲み込ませず、吐き出させましょう。

無理矢理指を入れて取り出すのではなく、こどもが自分で吐き出すように伝えましょう。



ポイント

食べ方に注意が必要な食材は、あらかじめ注意を呼びかけましょう。

「パパパサして飲み込みにくい」、「口の中でばらばらになりやすい」など、食材の特徴に合わせた注意を呼びかけましょう。



こどもから離れる時は、別の職員等に対応を引き継ぐようにしましょう。

対応を別の職員に引き継ぐ場合には、こどもの食事に関する特徴を伝えるようにしましょう。

離乳期のポイント



離乳期のこどもの介助をする時は、<食事提供のポイント>に加えて、以下のポイントにも注意しましょう。



合

こどもが慌てて食べないように、こどものペースに合わせて、食材を口に運ぶようにしましょう。

自らも落ち着いて介助に当たることができるよう、ゆとりある時間を確保しましょう。



量

1回に口に入れる食材の量や大きさは、こどもの口に合うように調整し、詰めすぎないようにしましょう。

離乳初期の1回に口に入れる食材の量は、浅めのスプーン半分くらいを目安にして、その後は口腔機能の発達に合わせて調節しましょう。



見

口の中に食材が残っていないことを見て確認してから、次の一口を食べさせるようにしましょう。

教育・保育施設等における誤嚥事故防止のための情報共有のポイント

令和6年度子ども・子育て支援調査研究事業「教育・保育施設等における食事中の誤嚥事故防止対策に関する調査研究」において、「教育・保育施設等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」等を参照して、「保護者等との情報共有」及び「職員及び関係者との情報共有」のポイントをとりまとめましたので、ご活用ください。

保護者等との情報共有

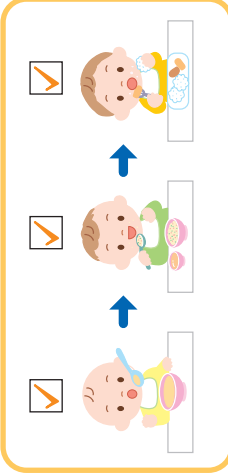
目的

食の安全確保、個別対応、食材選定のため、保護者等と施設の間で、情報共有を促進します。また、保護者等とのコミュニケーションを通じて、信頼関係を築くことで、安心して施設を利用できる環境を整えます。

保護者等との面談タイミング

入所前の面談に加え、以下のようなタイミングで確認を検討します。

- 食事提供開始時
- 発達段階の変化
- 離乳食段階の進行
- 上記以外の定期面談 等



保護者等から得る情報

- 口腔機能の発達状況
- アレルギー情報
- 離乳の状況
- 喫食経路
好き嫌い、水分摂取方法、調理方法、味付けなど含む
- 家庭の食事環境 等

保護者等に伝える情報

- 献立の情報
- 使用する食材と調理方法
- 行政通知の共有 等

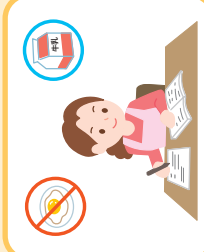


※各情報の聴き取り、確認等に関する参考資料:本事業報告書付録6「離乳食についての調査票(0・1歳児クラス/入園時聴き取り用)」

職員及び関係者との情報共有

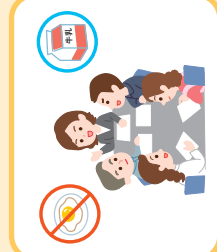
食事に関する記録の作成・保存・更新

- 保護者等から確認した食事に関する事項は、「離乳食についての調査票」等の記録を作成し、情報共有のために保存します。(ICTを活用して、記録を確認できる施設もあります。)
- 食事に関する事項は日々変化していくため、最新の情報を記録・書類を更新します。



職員間における情報共有

アレルギーや喫食経験、当日のこどもの健康状態などに関する情報は、チェックリスト等を活用しながら、施設の責任者、保育士、管理栄養士・栄養士、調理員、保育補助者のほか、食事の委託業者等の関係業者との間でも幅広く共有を図ります。



段階的な確認による誤提供の防止

職員及び関係業者と共有した情報を基に、献立の作成、調理、検食、配膳、提供などに携わるそれぞれの職員や関係業者が、それぞれの段階で問題が無いかチェック可能な環境を整えます。問題がある場合はすぐに情報を共有します。



給食業者を利用している施設の事例

例1) 給食担当者、保育士、給食業者が参加する「給食会議」を毎月開催。こどもの月齢や発達段階を踏まえた栄養価、メニュー、食材ごとの切り方や調理方法などの詳細を検討して、献立を作成。

例2) 給食業者が各教室等でのこどもの食事の様子を確認し、課題や改善点があれば随時職員と情報共有して、対策を協議。



教育・保育施設等における窒息事故発生時の対応フロー

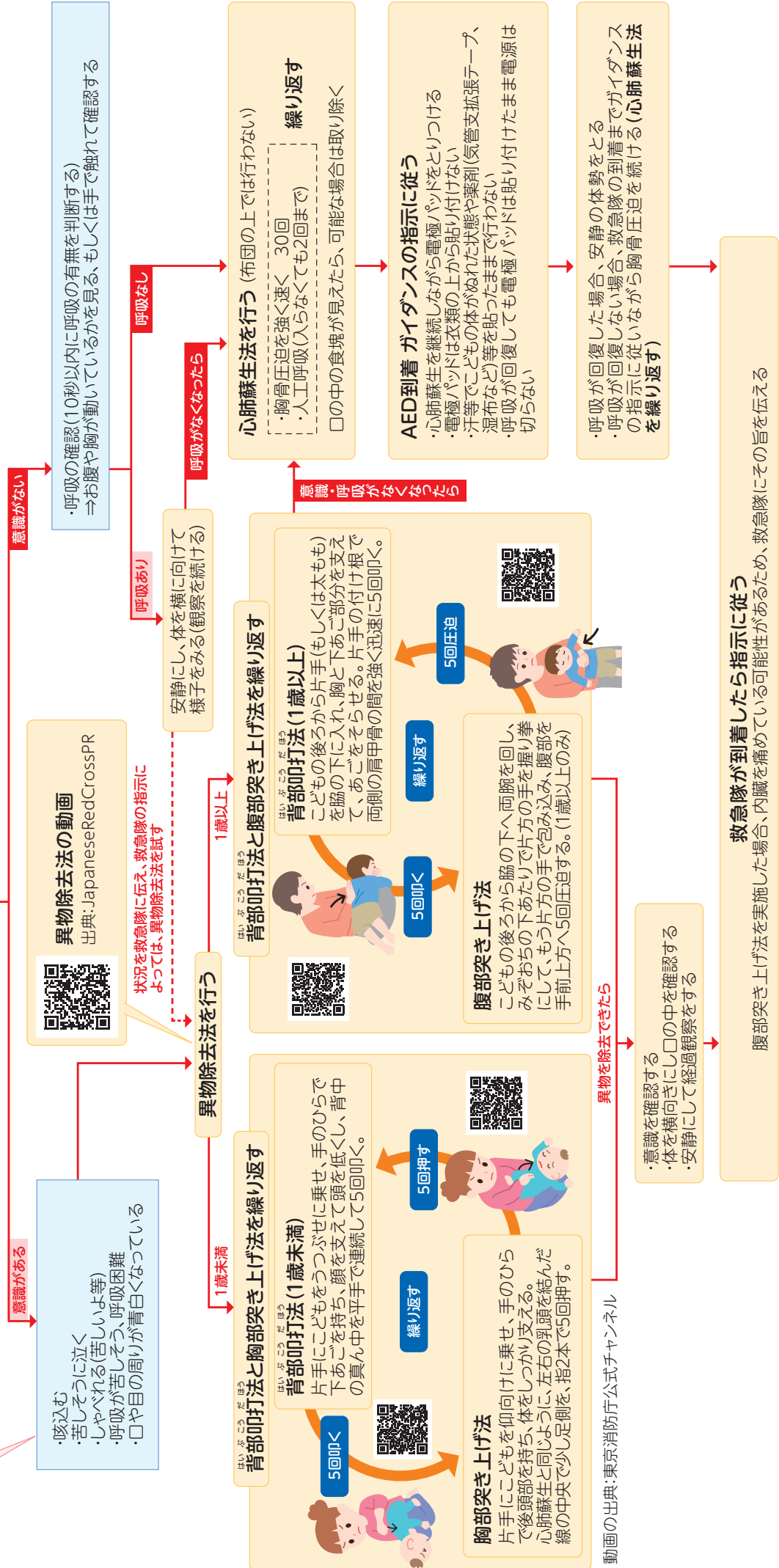
令和6年度子ども・子育て支援調査研究事業「教育・保育施設等における食事中の誤嚥事故防止対策に関する調査研究」において、窒息事故発生時の対応フローについて、「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン」等を基にとりまとめましたので、ご活用ください。

咳をしているのは、少しでも呼吸ができている状態である
 ・咳により食塊を排出できそうであれば様子を見る
 ・本人の咳込みにまかせ、背中を軽くたたいたり、さすったりする
 ・目に見えない食塊を指で取るうとすると、逆に押し込んでしまうので指を入れない

窒息が疑われることもを発見
 意識を確認する、大声で人を呼ぶ
 ・119番に連絡し、必要に応じて指示を仰ぐ
 「救急です」「窒息です」「意識の有無」
 ・AED依頼
 ・保護者へ連絡

乳児 窒息の兆候
 1歳未満の乳児の場合は、チョークサインを示さず、手を上げて目を見開く動作をします。

幼児 窒息の兆候
 のどをつかむ動作(チョークサイン)をします。そして、急に顔が悪くなり、よだれを垂らして、苦しそうな顔をして声が出せなくなります。



おやつを選び方 注意点

こどもの発育発達のために適切なエネルギー量と栄養素量を摂取することが必要です。しかしながら、幼いうちは消化器官が未熟なことから一度にたくさんの量を食べられず、食事だけでは必要なエネルギーや栄養素が摂りきれない場合があります。このような場合は、補助的な食事としておやつを用います。

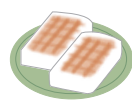
様々なおやつが販売されていますが、誤嚥事故防止の観点から選択や提供にあたっては、以下のポイントに留意しましょう。

●おやつを選び方

固さや形状、大きさに留意する

以下のような食材は避けましょう。

粘着性が高く、飲み込みにくい



もち



白玉団子

球形や大きさから、気道に入りやすく、つまりやすい



ミニトマト



乾いたナッツ・豆類



ぶどう



さくらんぼ



アメ類・ラムネ



個装チーズ

やむを得ず使用する場合の留意点

4等分して形や大きさを食べる

4等分して形や大きさを変えて、口内に残る皮も取り除く

加熱して形や大きさを変える

●近年の誤嚥に関する重大事故は、離乳期のこどもが「りんご」、「パン」を食べた時に多く発生していますので、食材の調理や提供方法等に十分に注意してください。

パッケージの絵柄や対象年齢表示に惑わされない

こどもの歯の生え方や口腔機能(咀嚼・嚥下)の発達状況に合わせたおやつを選びましょう。

●与え方の注意点

おやつであっても、**食事と同様の介助や配慮が必要**です。

- 全ての食材が誤嚥につながる可能性があることを意識しましょう
- ゆとりをもち、食べることを急かさないようにしましょう
- 食べる前には水分を摂るよう促し、口に詰め込みすぎないように声をかけましょう
- **正しい姿勢**で食べることを伝えましょう 等



おやつはこどもたちにとって楽しみの一つですが、安全に食べるためには、選び方や与え方に十分な配慮が必要です。誤嚥事故を防ぐために、職員と保護者が協力して、こどもたちの安全を守る環境を整えましょう。

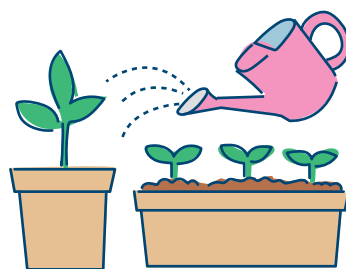
行事やイベント食の注意点

各行事やイベントは、こどもたちの毎日を楽しむことはもちろんのこと、季節の移り変わりや伝統文化に慣れ親しむことなどの狙いがあり、こどもたちの生活を豊かにし、多くの学びや成長の機会となります。

一方で、そうした行事やイベントで提供される食材による事故も少なからず発生しています。行事やイベントを安全に実施するために、以下の例を参考に提供する食材の見直しや実施内容などを検討しましょう。

例1 園庭での栽培活動や農業体験等

- 誤嚥事故防止の観点から「教育・保育施設等における誤嚥事故防止のための食材整理表」において「**使用を避ける**」とされている食材は、栽培活動や果物狩りにおいても注意が必要です。
- 農業体験等で収穫した季節の果物や野菜等も、こどもに与える際には大きさや固さなどに注意が必要です。
- 収穫時でなくても、こどもが手に取って口に入れてしまうこともあります。栽培場所にも注意が必要です。



例2 節分行事での鬼打ち豆

- 鬼退治の場面では煎り大豆を使わずにボールを使う等の工夫をしている施設もあります。



例3 お月見行事での団子、餅つき行事での餅

- 団子や餅を提供しなくても、飾りや遊びなどを通して風習や文化を学ぶこともできます。



3 衛生管理について（日常的に行うべき対策）

施設における食中毒を予防するためには、「大量調理施設衛生管理マニュアル」で示される HACCP の概念に基づき、調理過程における「重要管理事項」を徹底することが大切です。

〈参考〉「大量調理施設衛生管理マニュアル」(平成29年6月最終改正)

「中小規模調理施設における衛生管理の徹底について」(平成9年6月)

「食品衛生法等の一部を改正する法律の施行に伴う集団給食施設の取扱いについて」
(令和2年8月)

様式例等は一例ですので、保健所等の指導を参考に施設独自で作成してください

重要管理事項

- ・ 原材料の受入れ及び下処理段階における管理を徹底する。
- ・ 加熱調理食品については、中心部まで十分加熱し食中毒菌(ウイルスを含む)を死滅させる。
- ・ 加熱調理後の食品及び非加熱調理食品への二次汚染防止を徹底する。
- ・ 菌の増殖を防ぐため、原材料及び調理後の食品の温度管理を徹底する。
- ・ 施設設備の管理・調理従事者等の衛生管理を徹底する。

(1) 原材料の受入れ・下処理段階における管理

① 原材料の検収(調理従事者等の立ち会いで、検収場で点検を行いその結果を記録するもの)

- ・ 品質 ・ 鮮度 ・ 異物の混入
- ・ 品温 --- 納入業者が運搬する際、食品に保存方法が表示されている場合はその方法に、表示がない場合は下記表に従い適切な温度管理を行っていたかどうかを含め、食品の表面温度を放射温度計等で測定します。 【様式例】 検収の記録簿 P.80



点検の結果、異常品の場合は返品又は使用禁止とします
*何度以上を異常品とするのかについても決めておきます

原材料、製品等の保存温度（食品の容器包装に記載されている保存方法を守り、適切に保存）

食品名	保存温度
穀類加工品(小麦粉、デンプン) 砂糖 液状油脂 清涼飲料水(食品衛生法の食品、添加物等の規格基準に規定のあるものについては、当該保存基準に従うこと。)	室温
ナッツ類 チョコレート バター チーズ 練乳	15℃以下
生鮮果実・野菜	10℃前後
食肉 食肉製品 ゆでだこ 殻付卵 乳・濃縮乳 脱脂乳 クリーム 魚肉ソーセージ、魚肉ハム及び特殊包装かまぼこ 固形油脂(ラード、マーガリン、ショートニング)	10℃以下
液卵	8℃以下
生鮮魚介類	10℃以下 (可能な限り5℃以下)
冷凍食品(凍結卵は-18℃以下)	-15℃以下

② 仕入れ方法

- ・生鮮食品(食肉類・魚介類・野菜類等)は1回で使い切る量を調理当日に仕入れます。やむをえず前日に仕入れる場合は、食品表示又は表の保存温度を遵守し、二次汚染が生じないような管理方法で保管(保存)します。
- ・常温で管理できるもの(缶詰・乾物・調味料)は、衛生的な保管場所がある場合、使用頻度を考慮し、少しまとめて仕入れることも可能です。また、かつおぶし・のり・青のりなどを非加熱で提供する場合は、開封後も密封容器で保存します。

③ 原材料の保管

- ・食肉類・魚介類・卵類・野菜類は食材の分類ごとに区分して保管します。この場合、専用の衛生的な蓋付き容器に入れ替えます。魚介類、食肉類はドリップが落ちないようにバットに入れるか、冷蔵庫の下段に保管します。その際、ダンボール等配送用包装のまま調理場内に持ち込まないようにします。
- ・冷蔵庫、冷凍庫については、定期的(例:毎日定時)に温度を確認し、記録を残します。(冷蔵庫は10℃以下、冷凍庫は-15℃以下、検食(保存食*)保管冷凍庫は-20℃以下)逸脱時の対応も決めておきます。
- * 保存食について、大量調理施設衛生管理マニュアルでは「検食」と表記されています。本書は「検食(保存食)」と表記しています。

④ その他確認の必要なこと

- ・原材料の定期的な微生物及び理化学的検査結果
- ・原材料運搬方法(保冷車か保冷容器に収納)
- ・注文数量や仕様

⑤ 野菜、果物を加熱せずに提供する場合

作業前に、まず洗浄用のシンクを清掃・消毒しておきます。(特に肉や魚とのシンクの併用は、二次汚染の危険もあるため、生食用食材の洗浄用や食器のすすぎ用のシンクとは区別することが望ましい)

【食品の洗浄方法】 流水(食品製造用水)で十分洗浄する



必要に応じて殺菌
(次亜塩素酸ナトリウム又はこれと同等の効果を有するもの等)
(例)0.02%次亜塩素酸ナトリウム溶液に5分間浸ける*



流水(食品製造用水)で十分すすぎ洗いする

- * 食品の殺菌に使用する次亜塩素酸ナトリウムは「食品添加物」の表示のある製品を使用すること。
- * 特に、若齢者及び抵抗力の弱い者を対象とした食事を提供する施設で、加熱せずに供する場合(表皮を除去する場合を除く。)には、殺菌を行うこと。

《 0.02%次亜塩素酸ナトリウム溶液の作り方 》

原液の濃度が6%の場合 300倍希釈する

原液
10ml

⇒

水を足し3リットルにする

* 殺菌に用いる溶液は、溜め置いて使用するうちに、効果が弱くなることもあるので、適宜新しい溶液と交換すること。

(2) 加熱温度管理

加熱調理食品は、中心部が75℃で1分間以上(二枚貝等ノロウイルス汚染のおそれのある食品の場合は85～90℃で90秒間以上)又はこれと同等以上まで加熱されていることを確認するとともに、温度と時間の記録を行います。離乳食やアレルギー代替食等についても記録は必要です。

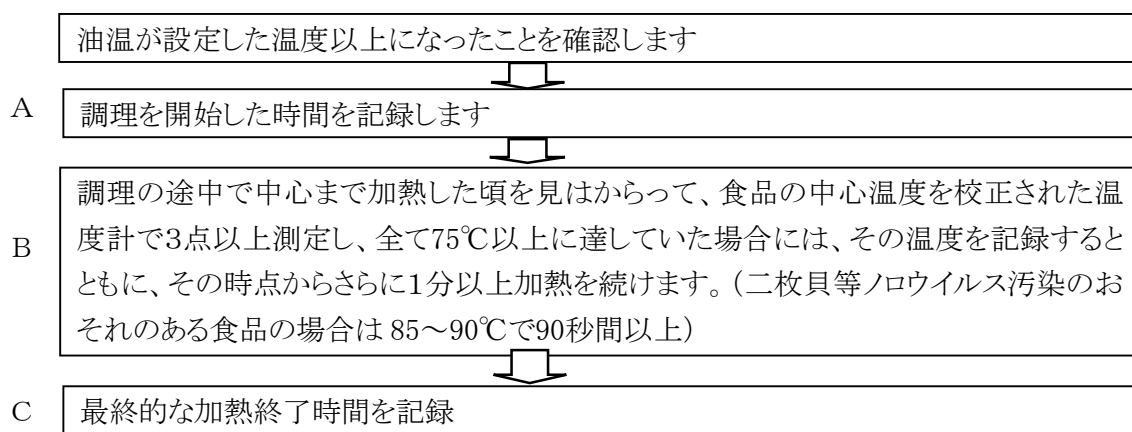
また、冷却する場合には、危険温度帯(10～60℃)に長く留まらないようにするため、速やかに冷却します。(目安:30分以内に中心温度を20℃以下、1時間以内に中心温度を10℃以下)

加熱温度の確認に中心温度計を用いる場合は、定期的に温度計の校正を実施し、その結果を記録します。(沸騰水で100℃、氷水で0℃の確認を行う)



加熱調理食品の中心温度及び加熱時間の記録マニュアル

① 揚げ物 (確認例) 【様式例】 食品の加熱加工の記録簿 P.81



※なお複数回同一の作業を繰り返す場合には、同じことを行い記録します。

② 焼き物・蒸し物 (確認例)

A B Cと同じ過程

※ なお複数回同一の作業を繰り返す場合にはABCの条件で加熱処理を行います。この場合中心温度の測定は、最も熱が通りにくいと考えられる場所の一点のみでも構いません。

③ 煮物・炒め物 (確認例)

Bの実施

※ 但し、調理の順序は食肉類の加熱を優先させます。食肉類、魚介類、野菜類の冷凍食品を使用する場合には、十分解凍してから調理を行います。

最も熱が通りにくい食材を選び、3点以上(煮物の場合は1点以上)測定します。

中心温度を測定できるような食材がない場合には、調理釜の中心付近の温度を測定します。

※ 実施献立表等の余白に調理時間と加熱温度を記録する方法もあります。

(3) 二次汚染の防止

① 調理従事者等衛生管理は P.44 を参照

② 調理器具・機械の取扱いと消毒

まな板、包丁 などの器具、 容器	用途別及び食品別(下処理用にあつては、魚介類用、食肉類用、野菜類用の別、調理用にあつては、加熱調理済み食品用、生食野菜用の別)に用意し、使用します。 器具、容器等の使用後は洗浄し、80℃、5分間以上の加熱又はこれと同等の効果を有する方法で十分殺菌した後、乾燥させ、清潔な保管庫を用いるなどして衛生的に保管します。(木製品は極力使用を控える) 調理器具の破損は異物混入の原因となり、食べた人の口やのどを傷つける恐れがあるため、使用前と使用後に破損の有無について確認が必要です。
フードカッター 野菜切り機	最低1日1回以上、分解して洗浄・殺菌し乾燥させたものを使用します。
シ ン ク	原則として用途別に相互汚染しないように設置します。 どうしてもシンクを用途別に設けることが難しい場合には、調理工程を、汚染作業(食材の検収・保管・下処理)と非汚染作業(調理・盛り付け等)とに分け、汚染作業から非汚染作業に移るときや、加熱調理用食材の洗浄作業から非加熱調理食材の洗浄作業へ移るときは、作業手順によりシンクを洗浄消毒し、シンクを通じて食材が二次汚染されないように注意し、清潔に保ちます。

- ・食材をザルに入れて積み上げると、上のザルが仮に汚染されていれば下の食材が汚染されます。
⇒ザルの液漏れ防止のため、バットを敷くかビニール袋、シートでおおうようにします。
- ・食材をザルに入れて床に直に置いたり、低い位置に置くと床面のはね水等で汚染されます。
⇒床面からの跳ね水等による汚染を防止するために、床面から60cm以上の場所で取り扱います。(床からの汚染防止対策がされている場合は30cm以上の場所で取り扱います)
- ・室内で扇風機等を使用していると、扇風機についたゴミや汚れや、周囲にある食肉や魚介類の汁等が飛散し、食材を汚染する可能性があります。
⇒扇風機の清掃を定期的に行うとともに、作業台上などの食材の配置に留意しましょう。
- ・下処理用のシンクの第1槽目で食材を水洗いするときに、あふれて第2槽目のすすぎ用のシンクに入るとすすぎ用のシンク内が汚染される可能性があります。
⇒各シンクの水があふれないように、水量に留意します。
- ・下処理のシンクの上にまな板を載せて調理すると、下処理のシンクにある雑菌で食品が汚染されるおそれがあります。
⇒生食用食材は調理作業台上で取り扱います。
- ・清潔な保管庫以外の場所で保管している物は使用前に洗浄・消毒し使用します。
- ・調理室の清掃は調理が終了し、調理済み食品が搬出されてから行います。

(4) 調理済み食品の温度管理

- ①調理後の食品は、調理終了後から30分以内に配膳し、2時間以内に喫食します。
- ②調理後直ちに提供される食品以外の食品は、食中毒菌の増殖を抑制するために、10℃以下又は65℃以上で管理します。
- ③加熱調理後の食品の冷却、非加熱調理食品の下処理後の一時保管は、清潔な場所で行います。
- ④調理終了後の食品は衛生的な容器に入れ、蓋をして保存します。

(5) 設備関係

① 使用水の点検

- ・始業前と調理作業終了後に毎日、色・濁り・におい・異物の混入について点検して記録を残します。
- ・貯水槽設置、井戸水を使用している場合は、上記にあわせて遊離残留塩素が0.1mg/l以上あることを始業前と調理作業終了後に検査し、記録します。
※貯水槽を使用している場合は年1回以上清掃します。井戸水を使用している場合は年2回以上水質検査を行います。

② ねずみ、昆虫の点検・駆除

- ・発生状況を月1回以上点検するとともに、半年に1回以上駆除を実施して記録(実施した月日、方法、結果等)を残します。(業者に依頼する場合は、報告書を保管しておきます)

(6) 調理従事者等の衛生管理

- ①調理従事者等(食品の盛付・配膳等、食品に接触する可能性のある者及び臨時職員も含む)は、毎日作業開始前に、自らの健康状態を衛生管理者に報告し、衛生管理者はその結果を記録します。
- ②調理従事者等は、定期的な健康診断及び月に1回以上の検便を受けます。検査項目には、腸管出血性大腸菌の検査を含めておきます。また、10月から3月までの間には月に1回以上又は必要に応じてノロウイルスの検便検査に努めます。(調乳担当者も含む)
- ③調理従事者等は、下痢、嘔吐、発熱などの症状があった時は調理作業に従事せず、直ちに医療機関を受診し、感染性疾患の有無を確認し、体調の回復に努めます。
また、検便においてノロウイルス等を保有していないことが確認できるまでの間、食品に直接触れる調理作業を控えるなど適切な処置をとります。
- ④手指等に化膿創(または“傷”)があった時は耐水性絆創膏を付けた上から手袋を着用し、盛付等の作業には従事しない。

【様式例】 従事者等の衛生管理点検表 P.82

(7) 手洗い

- ①調理従事者は、次の場合、手洗いマニュアルに従い、必ず流水・石けんによる手洗いによりしっかりと2回(その他の時には丁寧に1回)手指の洗浄及び消毒を行います。なお、使い捨て手袋を使用する場合は、原則として次の場合に交換を行うこと。また使い捨て手袋を使用する際は、手袋を触る前にも手洗いを行います。
 - ・作業開始前及び用便後
 - ・汚染作業区域から非汚染作業区域に移動する場合

- ・食品に直接触れる作業を行なう前
- ・生の食肉類、魚介類、卵殻等の微生物の汚染源になる食品に直接触れた後
- ・配膳の前
- ・毛髪、耳、その他不潔な箇所に触れた後

②手洗いの際には、以下のことに注意します。

- ・指輪、ブレスレット、腕時計等ははずす
- ・爪は短く切っておく
- ・マニキュアはつけない
- ・手指に傷がない

③手洗いの手順については以下のとおりです。

(手洗いマニュアル)

1. 水で手をぬらし石けんをつけて泡立てる。
2. 指、腕を洗う。特に、指の間、指先をよく洗う。(30秒程度)
3. 石けんをよく洗い流す。(20秒程度)
4. 使い捨てペーパータオル等でふき、水気をしっかり取る。(タオル等の共用はしないこと。)
5. 消毒用のアルコールをかけて手指によくすりこむ。

(1から3までの手順を2回実施する。)

手洗い方法

※①～⑩の手洗いをしっかりと2回実施する→使い捨てペーパータオルで拭く→消毒

手洗いの手順

1. 水で手をぬらし、石けんをつけ、手のひらをこすり合わせる。
2. 両手の指の間もこすり合わせる。
3. 手の甲も、もう一方の手の平でこすり合わせる。(両手)
4. 指先もこすり洗う。(両手)
5. 爪の間の汚れを洗う。(両手)
(爪ブラシを使うと効果的)
6. 親指をもう一方の手の平でこすり洗う。(両手)
7. 最後は手首を洗う。(両手)
8. 十分に水で洗い流す。
(①～⑧を2回繰り返す)
9. ペーパータオルなどで水気をよく拭き取る。
10. 消毒用のアルコールをかけて手指によくすりこむ。

※爪ブラシは衛生的に保管しましょう

手を洗うタイミング

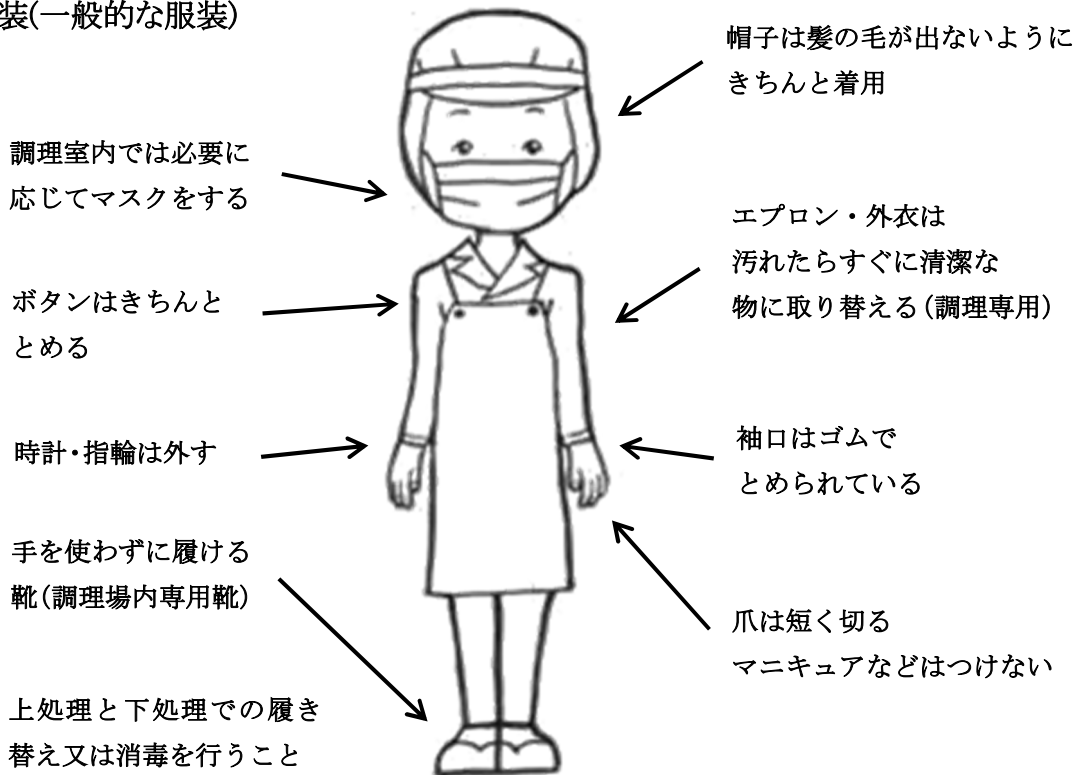
- 調理を始める前
- 生の肉や魚、卵などを取り扱う前後
- 調理の途中でトイレに行ったり、鼻をかんだりした後
- おむつを交換したり、動物に触れたりした後
- 食卓につく前

大阪府 大阪府健康医療部食の安全推進課 06-6941-0351 (代)
(お問合せは最寄の保健所へ)
令和2年1月作成

©2014 大阪府もずん

※爪ブラシを使うと効果的です。爪ブラシを使う場合は個人用のものを用意し、共用しないようにしましょう。
「手洗いの手順」(令和2年1月大阪府健康医療部食の安全推進課)より引用

(8) 服装(一般的な服装)



※ 調理場から出るときは、白衣を着替え、靴は履き替える。

※ トイレに入る際に調理作業時に着用する外衣のまま入らないこと。

(9) 検食(保存食)の保存(正しいとり方と保存の仕方)

原材料及び調理済み食品を食品ごとに 50 g 程度ずつ清潔な容器(ビニール袋等)に入れ、密封し、 -20°C 以下で 2 週間以上保存します。

① 確認事項

- ・原材料は、洗浄・殺菌等を行わず、そのまま 50g 程度とる。
- ・調理済み食品は、料理ごとに別々のビニール袋等に入れる。主菜添えも別々にしてとる。
- ・保存温度を計れる隔測温度計等を保管場所に設置する。
- ・ビニール袋に採取した場合、中の空気はしっかり抜く。
- ・ラップ包装の保存は、冷凍中に破損する恐れがあるので使用しない。
- ・仕切りのある弁当箱形式の容器は、食品どうしが接触するおそれがあるので、使用しないこと。

② 検食(保存食)の範囲外

- ・調味料(米・麦・塩・砂糖・酢・みりん・醤油・酒・ソース・味噌・こしょう等)
- ・乾物(わかめ・干し椎茸・けずりかつお・鰹節・昆布・春雨・ごま・のり等)、缶詰類
- ※乾物については、ロット番号と使用期限、メーカーについて記録に残しておき、可能であれば保存することが望ましい。
- ・購入した「市販のおやつ」(常温保存のもの)

(10) 衛生管理点検

衛生管理の確認は各施設で点検表を作成し記録します。問題があれば施設長等に報告し改善を図ります。

【様式例】 点検表 P.83~86

(11) 乳汁栄養に関する衛生管理

- ・清潔なエプロン、ネットキャップ、マスクを着用し、作業直前に手指の洗浄・消毒を行います。
- ・開封した乳児用調製粉乳(育児用ミルク)は、開封日を書き込み1ヶ月以内に使い切ります。

① 調乳

乳児用調製粉乳(育児用ミルク)を用いる場合には、衛生上の観点から特に以下の点に留意する必要があります。

- ・乳児用調製粉乳の調乳に当たっては、使用する湯は70℃以上を保つこと。
(注) 高温の湯を取り扱うので、やけどに注意すること。
- ・調乳後2時間以内に使用しなかったミルクは破棄すること。

「乳児調製粉乳の安全な調乳、保存及び取扱いに関するガイドラインの概要」(平成19年6月)より引用
イラスト付は <http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/iyaku/syoku-anzen/qa/dl/070604-1a.pdf> 参照

1. 粉ミルクを調乳する場所を清掃・消毒します。
2. 石鹼と水で手を洗い、清潔なふきん、又は使い捨てのふきんで水をふき取ります。
3. 飲用水を沸かします。電気ポットを使う場合は、スイッチが切れるまで待ちます。なべを使う場合は、ぐらぐらと沸騰していることを確認しましょう。
4. 粉ミルクの容器に書かれている説明文を読み、必要な水の量と粉の量を確認めます。加える粉ミルクの量は説明文より多くても少なくてもいけません。
5. やけどに注意しながら、洗浄・殺菌した哺乳ビンに正確な量の沸かした湯を注ぎます。湯は70℃以上に保ち、沸かしてから30分以上放置しないようにします。
6. 正確な量の粉ミルクを哺乳ビン中の湯に加えます。
7. やけどしないよう、清潔なふきんなどを使って哺乳ビンを持ち、中身が完全に混ざるよう、哺乳ビンをゆっくり振るまたは回転させます。
8. 混ざったら、直ちに流水をあてるか、冷水又は氷水の入った容器に入れて、授乳できる温度まで冷やします。このとき、中身を汚染しないよう、冷却水は哺乳ビンのキャップより下に当てるようにします。
9. 哺乳ビンの外側についた水を、清潔なふきん、又は使い捨てのふきんでふき取ります。
10. 腕の内側に少量のミルクを垂らして、授乳に適した温度になっているか確認します。
生暖かく感じ、熱くなければ大丈夫です。熱く感じた場合は、授乳前にもう少し冷まします。
11. ミルクを与えます。
12. 調乳後2時間以内に使用しなかったミルクは捨てましょう。

注意: ミルクを温める際には、加熱が不均一になったり、一部が熱くなる「ホット・スポット」ができ、乳児の口にやけどを負わず可能性があるため、電子レンジは使用しないでください。

【例示】 冷凍母乳の取扱い

冷凍母乳（母乳バッグ）手順資料

(1) 目的 保護者の希望により母乳育児を継続する

(2) 準備

- ① 冷凍冷蔵庫、冷凍庫内温度計
- ② 解凍用容器、ペーパータオル
- ③ 哺乳瓶と乳首
- ④ アルコール綿（専用ハサミ（必要時）と母乳バッグを切る部分の消毒に用いる）
- ⑤ 専用ハサミ（母乳バッグを開ける時に必要な場合使用する）

(3) 方法

① 保護者から受け取る際、以下の確認を行い、冷凍母乳預かり記録簿に必要事項を記載する。

- ・解凍していないか（溶けている母乳は使用しない）
- ・名前、搾乳日、搾乳量が明記されているか

＜冷凍母乳のとかし方＞

② 預かった母乳バッグは、個別にビニール袋に入れるなどして、他のものに接触しないように速やかに冷凍庫に保存する。

③ 使用する母乳バッグは前日搾乳した母乳が望ましく、搾乳してすぐに冷凍したものを預かるものとする。



④ 母乳バッグは授乳直前に解凍する。

⑤ 冷凍された母乳バッグを個人の専用解凍容器の水の中へそのまま入れ、数回水を取り替えて完全に解凍する。

⑥ 解凍した母乳を取り出す時は、石鹸を使用し正しい手洗い方法で30秒以上かけて丁寧に洗い、十分な流水でよく洗い流す。水気を拭き取りアルコール消毒し、手袋装着後さらにアルコール消毒しておく。

⑦ 母乳バッグに付着した水滴をペーパータオルで拭き取った後、母乳バッグの切り口をアルコール綿で消毒し、手で切り取り清潔な哺乳瓶に注ぐ。



※手で切り取れない場合は、専用ハサミをアルコール綿で消毒してから使用する。

⑧ 40℃前後のお湯で人肌程度の温度に温めて、母乳と園児に間違いがないか複数で確認後、授乳する。（温めるときに容器を使用する場合は個人専用の容器を使用すること。）

⑨ 授乳時間・量などの必要事項を保護者への連絡帳に記載する。

冷凍母乳預かり記録簿（1年保管）へ母乳を飲ませた日・調乳者を記録する。

(4) 配慮点

- ① 作業時は手指を清潔に保つよう十分注意する。
- ② 母乳中の免疫物質が破壊されるため、熱湯や電子レンジ等で高温解凍しない。
- ③ 母乳バッグは1枚1回限りの使用とし、再使用はしない。
- ④ 飲み残した母乳は必ず廃棄し、飲み残しの再冷凍はしない。
- ⑤ 乳首や手指等に傷があり、母乳に血液の混入の恐れがある場合は、母乳を預かれないことを説明しておく。（母の感染症を確認していないため。）

(12) 理想的な調理室レイアウト

それぞれの施設において、調理室の増改築や新規設計等を行う際に検討すべき、調理室の条件を下に示します。ただし、施設ごとに面積や設備には限界や制限があるため、参考として活用ください。また図面等で保健所衛生担当課へもご相談ください。

- ① 「大量調理施設衛生管理マニュアル」を参考にする。
- ② 調理場内はドライシステムを導入する。
- ③ ドライ各室には、床洗浄時のための排水溝(口)等を設置する。
- ④ 温度及び湿度管理が適切(温度25℃以下、湿度80%以下)に行える換気・空調設備等を備える。
- ⑤ 調理室・下処理室・検収室・食品庫・調理員休憩室・調理員トイレ等を設け、それぞれ独立した構造とし、壁、扉等で区画する、床面を色別する、境界にテープを貼る等により明確に区画することが望ましい。
- ⑥ 汚染作業区域・非汚染作業区域を明確に区分する。
- ⑦ トイレ、休憩室は、隔壁により調理場と必ず区分されていること。(調理場等から3m以上離れた場所に設けられていることが望ましい。)
- ⑧ 下・上の履き物の交換場所(置き場)等を設置する。
- ⑨ 外部に開放される部分である、施設の出入口及び窓には網戸、エアカーテン、自動ドア等を設置する。
- ⑩ 調理室内では、調理作業場・配膳場所・洗浄場等、作業内容によって区分する。
- ⑪ 各作業区域に手洗設備を設置し、感知式の設備等、コック、ハンドル等を直接手で操作しない構造のものとし、石鹼液及び消毒液・ペーパータオル・爪ブラシ等を設置する。(湯が出るものが望ましい)
- ⑫ 荷受された食材が種類ごと交差しない動線を確認し、工程毎に処理できるよう考える。
- ⑬ 返却された残渣を非汚染作業区域に持ち込まなくてよい構造とする。
- ⑭ 食品庫に換気設備を設置する。

(13) ノロウイルス等感染症について

下記の HP 等を参照の上、保健所の指導に基づき、施設ごとに対応マニュアルを作成してください。

- ・感染性胃腸炎(特にノロウイルス)について(厚生労働省)

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/norovirus/>

- ・ノロウイルスに関するQ&A (厚生労働省)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html

- ・感染性胃腸炎関連情報 (大阪府感染症情報センター)

<http://www.iph.pref.osaka.jp/infection/noro/noro.html>

- ・「保育所における感染症対策ガイドライン(2018年改訂版)」(こども家庭庁)2023(令和5)年5月一部改訂

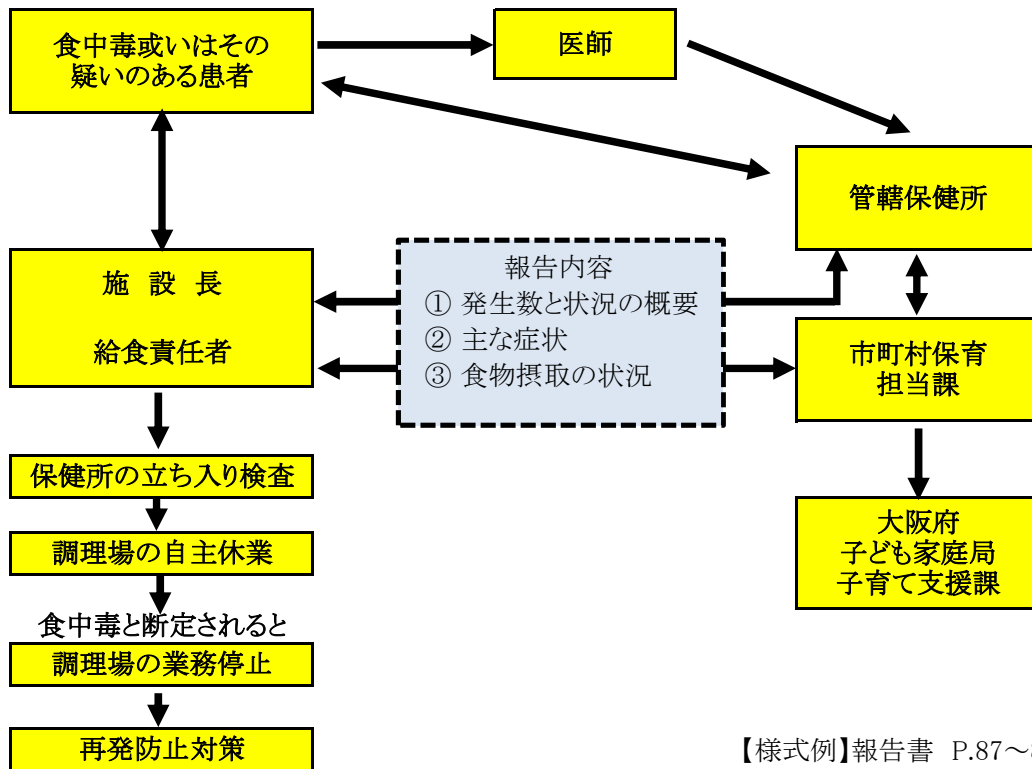
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/f4120118-a862-4b8f-9fcb-4724ce2ca08b/545f386a/20231122_policies_hoiku_kansensho-guideline_27.pdf

(14) 食中毒発生時(疑いを含む)の対応と報告について

速やかに①～⑤を行い、対応の際には患者及び施設関係者のプライバシー・個人情報保護と人権尊重に努めること。

- ① 発生状況の把握
- ② 感染拡大の防止
- ③ 医療処置
- ④ 行政への報告
- ⑤ 関係機関との連携

発生時の対応と報告については、こども家庭庁成育局長通知『「社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について」の一部改正について』(令和5年4月28日こ成総第18号)を参照してください。



施設での対応

- ① 管轄保健所・医師の指示に従う
- ② 調査に必要な資料例
 - ・ 施設の平面図 (現在の平面図に有症者を記入)
 - ・ 施設の在籍者数 (クラス別・男女別・職員数)
 - ・ 平時の欠席状況 (児童および職員について)
 - ・ 最近2週間の施設内外の行事 (夏場にはプールの利用状況)
 - ・ 有症者情報 (有症者の通院・入院状況) (クラス別有症者数、欠席状況、職員の有症者数、喫食状況)
 - ・ 献立表 (過去2週間程度)
 - ・ 検食(保存食) (-20℃以下で保存された原材料及び調理済み食品)
 - ・ 使用水の状況 (水道水か井戸水か、最近の検査結果)
 - ・ 有症者の糞便・吐物の確保 (二重のビニール袋に取り、紙袋等不透明なものに収納 外袋に氏名、採取年月日、採取後の保管状況等を記載)
 - ・ 調理従事者の状況 (発症状況、直近の検便結果)
- ③ 給食自粛、業務停止時の代替対策
- ④ 保護者等への説明準備

(15) 食中毒の要点

主な食中毒の要点

細菌性



細菌名	原因食品	菌の特徴	症状〈潜伏時間〉	予防のポイント
サルモネラ属菌	卵およびその加工品、食肉、調理器具などから汚染された食品	●動物の腸管内に分布しており、ネズミやハエ、ゴキブリやペット類も汚染源 ●サルモネラ・エンテリティディス(S.E)に汚染された卵類が食中毒の原因となることが多く、少量の菌(100個程度)で発症することが知られている	下痢、腹痛、高熱(38℃以上) 〈12~48時間〉	●乳幼児や高齢者は卵や食肉の生食はさける ●食品は 75℃で1分以上 中心部まで加熱する 鶏卵の取り扱い(S.E対策) ●表示の確認 期限表示、生食用が加熱調理用の別など ●殻付き卵は 10℃以下 、液卵は 8℃以下 で保存する ●割卵後の手洗い、調理器具の洗浄・消毒を行う
腸炎ビブリオ	生鮮魚介類およびその加工品、調理器具などから汚染された食品(おもに塩分のあるもの)	●塩分を好み、塩分2~5%でよく発育する ●真水に弱い ●増殖が速い	激しい腹痛、下痢、嘔吐 〈12時間前後〉	●生食用生鮮魚介類加工品は 10℃以下 で保存する(刺身類は4℃以下が理想的) ●冷蔵庫から出して 2時間以内 に食べる ●できるだけ加熱して食べる(75℃1分以上) ●魚介類専用の調理器具を使用する ●魚介類は真水でよく洗う
黄色ブドウ球菌	弁当、おにぎり、生菓子類など	●人や動物の傷口や鼻、のどの粘膜に広く分布 ●食品中で増殖する時、熱に強い毒素を産生する	嘔気、嘔吐、下痢、腹痛 〈30分~6時間〉	●手指に傷口がある人は直接食品にふれない ●手指の洗浄・消毒を十分に行う
カンピロバクター	食肉(鶏肉など)およびペットなどから汚染などされた食品、飲料水など	●少量の菌で発症する ●水の中でも生存する ●動物の腸管内に分布しており、鶏や牛、ペット、野鳥、ネズミなどが汚染源	下痢、腹痛、発熱などの風邪様症状 頭痛 〈1~7日間/ 潜伏時間が長い〉	●牛レバー、鶏肉などの食肉は 中心部まで十分に加熱する ●食肉類と他の食品は別々に保存する ●食肉類の調理器具は専用とし他の食品を汚染させない ●鶏肉の流水解凍に使用したシンクはよく洗浄する
腸管出血性大腸菌(O157など)	牛レバー、食肉(牛肉など)、ハンバーグ、井戸水など	●牛など動物の腸管内に存在する ●体内でベロ毒素を産生し、少量の菌で発症する ●水系汚染による集団発生がある	腹痛、下痢(血便)、発熱、HUS(溶血性尿毒症症候群) 〈4~8日間/ 潜伏時間が長い〉	●特に、子どもや高齢者は ユッケなど食肉の生食はさける ●牛レバーは 中心部まで十分に加熱する ●食品は 75℃で1分以上 中心部まで加熱する ●調理器具、手指の洗浄・消毒を十分に行う ●箸の使い分けをする ※平成24年7月から生食用牛肝臓の販売・提供が禁止されました。
ウエルシュ菌	カレー、シチュー、スープ、煮物など	●容易に芽胞を形成し、芽胞は熱に強い ●集団給食などの大量調理施設で発生しやすい ●自然界および人や動物の腸管に広く分布する	下痢、腹痛、発熱 〈6~18時間〉	●加熱調理済みの食品を室温で放置しない ●小分けして保存する ●食べる前に十分加熱する
セレウス菌	チャーハン、スパゲッティなど	●容易に芽胞を形成し、芽胞は熱に強い ●症状は嘔吐型と下痢型に分けられる ●土壌に存在し穀類などに付着する	(嘔吐型) 嘔気、嘔吐 〈0.5~6時間〉 (下痢型) 腹痛、下痢、嘔気 〈8~16時間〉	●大量に作ったチャーハンやスパゲッティなどを翌日再調理することはさける ●室温放置しない (例：米飯類を室温保存しない)

ウイルス性

ウイルス名	原因食品	ウイルスの特徴	症状〈潜伏時間〉	予防のポイント
ノロウイルス	二枚貝(カキやアサリなど)、飲料水、二次汚染された非加熱食品	●カキやアサリなどの二枚貝に分布する ●冬場に多発する ●少量のウイルスで発症する ●人の腸管内でしか増殖せず、食品中では増えない ●ウイルスに感染した調理人を介して食品に付着することがある ●介護施設、学校などでは、患者の糞便や吐物から二次感染し、集団発生をひきおこす場合がある	嘔吐、下痢、腹痛、発熱 〈24~48時間〉	●手指の洗浄・消毒を十分に行う ●下痢等の症状がある場合は調理に従事しない ●二枚貝(カキやアサリなど)はなるべく加熱調理する(85~90℃で90秒以上) ●調理器具の洗浄・消毒を十分に行う 塩素系消毒剤や一部のエタノール系消毒剤が有効(消毒剤を使用する場合は、濃度や方法など製品の指示を確認して使用する)

注)潜伏時間：病原体が体の中に入ってから、症状が現れるまでの時間


自然毒性

動物性(毒素名)	原因食品	症状および特徴(潜伏時間)	予防のポイント
フグ毒 (テトロドトキシン)	フグの肝臓や卵巣 (フグの種類によって、皮、精巢、 筋肉にも毒があるなど、 有毒部位が違う ので注意!!) 	●唇や舌のしびれ、手足のもつれ、意識混濁など(死亡例もある) ●熱に強く、加熱調理しても毒性は失われない ●水にさらしても毒素は抜けない 〈食後20分～3時間〉	●フグの肝や卵巣は食べない ●フグの素人調理は絶対にしない
麻痺性貝毒 (サキントキシン等)	有毒プランクトン(※1)を摂取し、 体内に毒素を蓄積した二枚貝 (アサリ、アカガイなど)	●舌、唇、顔面、手足のしびれ、運動失調など(死亡例もある) ●熱に強く、加熱調理しても毒性は失われない 〈食後30分程度〉	●貝毒が発生している沿岸や海域では、二枚貝を採取しない *貝毒の発生は特に春先に多く、大阪府では二枚貝 を検査し、結果に基づき注意を呼びかけています 潮干狩りをされる際は、貝毒の発生情報を大阪府 ホームページ等で確認してください
下痢性貝毒 (オカタ酸群)		●下痢(水様便)や腹痛、嘔吐、嘔気など ●熱に強く、加熱調理しても毒性は失われない 〈食後30分～4時間〉	


※1:二枚貝が餌としているプランクトンの中には、食中毒の原因となる毒をもつもの(アレキサンドリウム・タマレンセなど)があり、これらを有毒プランクトンと呼んでいます

注1)有毒化した貝については、流通しない措置がとられるため、販売されている貝類は安全が確保されています

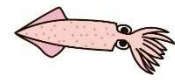
注2)有毒プランクトンが発生しなくなれば、二枚貝の体内の毒は減少し、やがてなくなります

植物性(毒素名)	原因食品	症状および特徴	予防のポイント
キノコ毒 (イルージンS、 ムスカリジン等)	ツキヨタケ、 クサウラベニタケなど 	●キノコに含まれる毒成分により、胃腸症状や神経症状などの様々な症 状を起こす(死亡例もある)	●白生しているキノコの鑑別は非常に難しいので、白生 しているキノコは絶対に自己判断して食べない

化学性

化学物質名	原因食品	症状および特徴(潜伏時間)	予防のポイント
ヒスタミン	●マグロ、サバ、イワシ、サンマなど ●その加工品である干物など 	●顔面紅潮、発熱、じんましんなど ●熱に強く、加熱調理してもほとんど壊れない ●ヒスタミンは、魚肉中のアミノ酸(ヒスチジン)から生成される ●特に赤身魚にはヒスチジンが多く、ヒスタミン食中毒を起こしやすい 〈食後数分～30分〉	●鮮魚やその加工品は冷蔵又は冷凍で保存する (ただし、冷蔵庫での長期保存は避ける) ●調理の際に、長時間室温で放置しない ●冷凍・解凍を繰り返さない

寄生虫

寄生虫名	原因食品	症状および特徴(潜伏時間)	予防のポイント
アニサキス (1～4cmほどの白～ 半透明の線状虫)	生食用鮮魚介類(イカ、サバなど) 	●上腹部痛、下痢、じんましん、吐血など(胃アニサキス症) (胃アニサキス症以外にも、アニサキスが腸管や腸管外の他の臓器に 入り込んで様々な症状を起こす場合がある) 〈食後数～十数時間〉	●魚介類は加熱調理をする ●-20℃で24時間以上冷凍保存する *アニサキスは活魚の内臓に寄生していますが、鮮 度が落ちると筋肉内へも移動するため、魚介類は できるだけ新鮮なうちに内臓を除去しましょう



健康医療部生活衛生室 食の安全推進課 令和4年8月作成
〒540-8570 大阪市中央区大手前2丁目 TEL 06(6941)0351(代)

「食中毒を防ぐには 食品衛生講習テキスト 別冊」(令和4年8月大阪府健康医療部生活衛生室食の安全推進課) より引用

植物性(毒素名)	原因食品	症状および特徴	予防ポイント
ソラニン	じゃがいも (芽・緑色の皮部 分)(未成熟で小さ いもの)	●吐き気、下痢、嘔吐、腹痛、頭痛、 めまいなど ●未成熟なじゃがいもに多い。	●じゃがいもの芽や日光に当たって 緑化した部分は、十分に取り除く。 ●日光が当たる場所を避け、冷暗所 に保管する。 ●未成熟なじゃがいもは喫食しな い。

「児童福祉施設における食事の提供ガイド」(平成22年3月厚生労働省) 参照

(16) 食品衛生法の改正について

食品衛生法の一部を改正する法律(平成30年6月13日公布)の施行により、令和3年6月1日(完全施行)から、「HACCPに沿った衛生管理」の実施と食品衛生責任者の選任が義務付けられます。

〈HACCPに沿った衛生管理について〉

「HACCPに沿った衛生管理」には、①HACCPに基づく衛生管理と②HACCPの考え方を取り入れた衛生管理の2種類があり、給食施設の場合は②が適用されます。

ただし、例外施設として、直営の給食施設のうち、1回の提供食数が20食程度未満の少数特定の者に食事を提供する施設は適用されません。「厚生労働省が確認した手引書(小規模な一般飲食店事業者向けや旅館・ホテル向け)」や「中小規模調理施設における衛生管理の徹底について」等を参考に、自主的な衛生管理の徹底及び向上に努めます。

給食施設は、HACCPに沿った衛生管理の基準に従って、下記のとおり衛生管理を実施します。

- ① 衛生管理計画を作成し、関係者に周知徹底を図る。
- ② 必要に応じて手順書を作成する。
- ③ 衛生管理の実施状況を記録し、保存する。
- ④ 衛生管理計画及び手順書の効果を定期的に検証し、必要に応じて内容を見直す。

なお、「大量調理施設衛生管理マニュアル」はHACCPの概念に基づき策定されていることから、給食施設において、既にこれに従って衛生管理を実施している場合は、新たな対応は生じません。「大量調理施設衛生管理マニュアル」を活用していない施設においては、「厚生労働省が確認した手引書(小規模な一般飲食店事業者向けや旅館・ホテル向け)」を参考にしてHACCPの考え方を取り入れた衛生管理を実施することも可能とします。

〈営業の届出について〉

直営の給食施設については、例外施設を除いて、管轄の保健所への営業の届出が新たに必要となります。(なお、自治体によっては、任意での営業の届出を求められる場合もあります)。

4 食育について

(1) 施設における食育

「食育基本法」が平成17年6月に公布され、その前文において「子どもたちが豊かな人間性をはぐくみ、生きる力を身につけていくためには何よりも『食』が重要である」としています。施設での食育の推進については、保育所保育指針(平成29年3月31日、厚生労働省告示第117号)や幼保連携型認定こども園教育・保育要領(平成29年3月31日内閣府、文部科学省、厚生労働省告示第1号)において、施設における「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」ことを目標としています。生活と遊びの中で、食に関わる体験を積み重ね、食を楽しむ、食事を楽しみ合うこどもに成長していくことや、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、食事の提供を含む食育の計画を作成し、その評価及び改善に努めることとされています。

また、その解説書においては、施設は、保育の内容の一環として食育を位置付け、施設長の責任の下、保育教諭、保育士、調理員、栄養教諭、栄養士、養護教諭、看護師等の職員が協力し、健康な生活の基本として食を営む力の育成に向け、その基礎を培うために各施設において創意工夫を行いながら食育を推進していくことが求められています。また、施設だけでなく家庭と連携して食育を進めていくことが大切であり、施設でのこどもの食事の様子や、食育に関する取組とその意味などを保護者に伝えることは、家庭での食育の関心を高めていくことにつながり、また、家庭からの食に関する相談に対応できる体制を整え、助言や支援を行うことが重要であるとされています。

(2) 食育の取組み

食育の取組みは、調理活動等の行事を通して行うものと、日々の食事や日常生活の中で食について考え、実践を積み重ねていくものがあり、この2つは両方共に大切です。すなわち、提供する食事の内容はもちろんのこと、こどもや保護者等に対する献立の提示等、食に関する情報提供や、食事環境、さらに起床・就寝時刻、食事の時間なども含めた生活全般に目を向け「おいしく、楽しい食事」とは何かを考えて行動することが必要です。

さらには、乳幼児の食生活は、保護者の食生活の影響を大きく受けるものですから、食育について保護者にも働きかけていくことが必要になってきます。

そして、より広く充実した食育を実践するためには、施設の全職員が力を合わせて取り組むことも重要です。

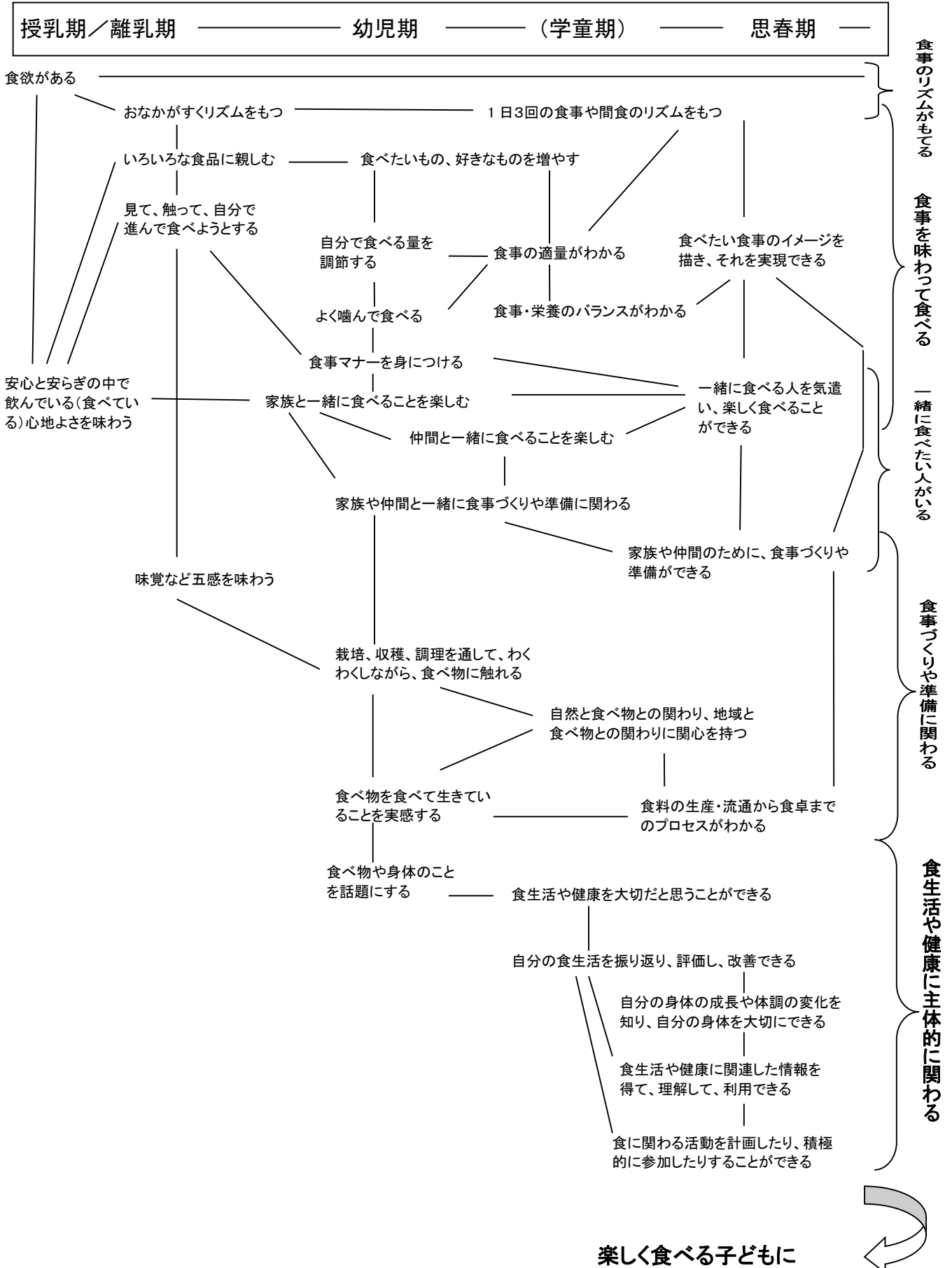
「児童福祉施設における食事の提供ガイド」(平成22年3月厚生労働省)参照

「保育所における食事の提供ガイドライン」(平成24年3月厚生労働省)参照

「幼保連携型認定こども園教育・保育要領解説」(平成30年3月厚生労働省)参照

「保育所保育指針解説」(平成30年2月厚生労働省)参照

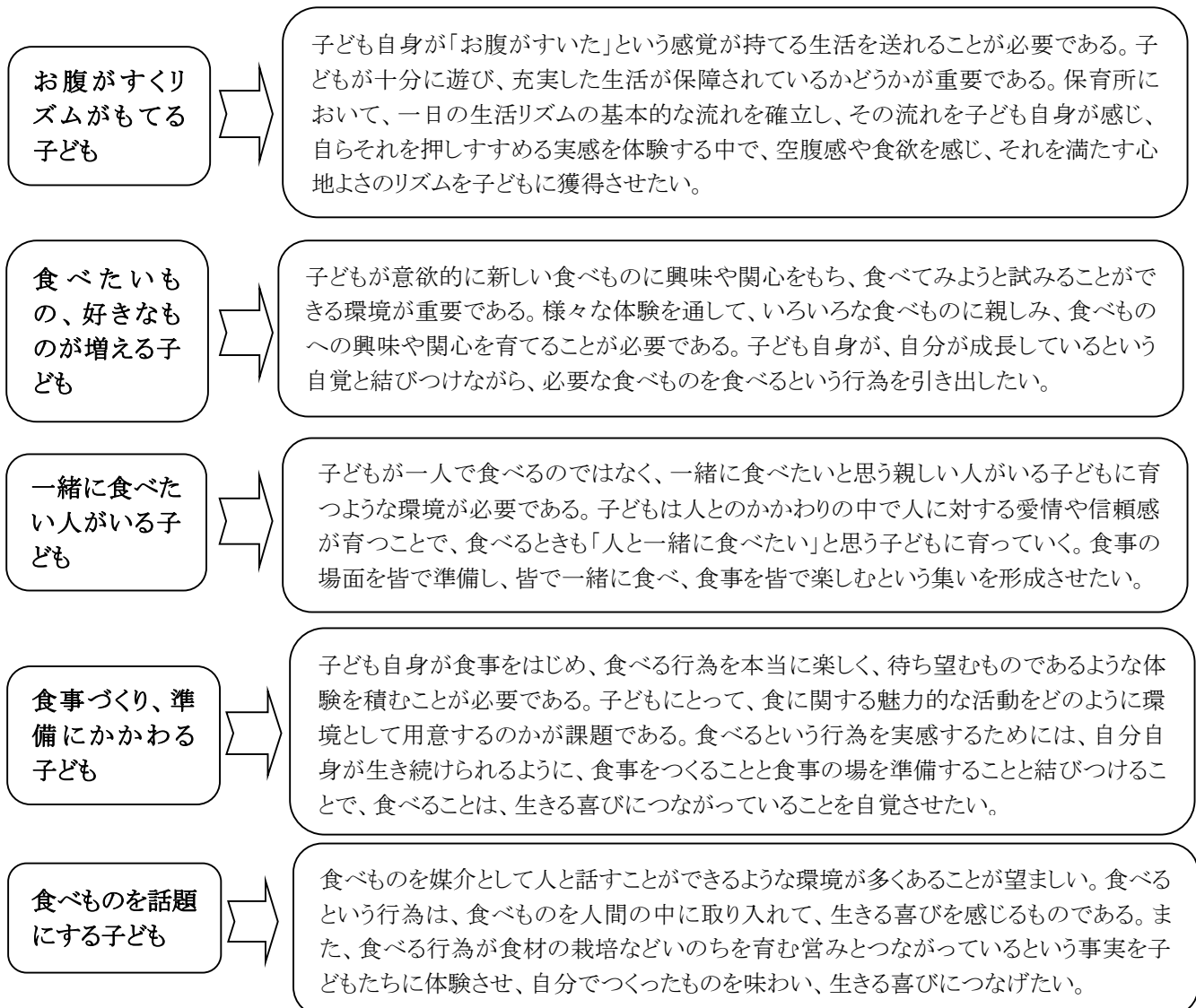
(3) 発育・発達過程に応じて育てたい“食べる力”



「食を通じた子どもの健全育成(一いわゆる「食育」の視点から)のあり方に関する検討会」報告書より引用

(4) 食育の目標

施設における食育は、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ています。このため楽しく食べる子どもに成長していくことを期待しつつ、次にかかげる子ども像の実現を目指して行います。



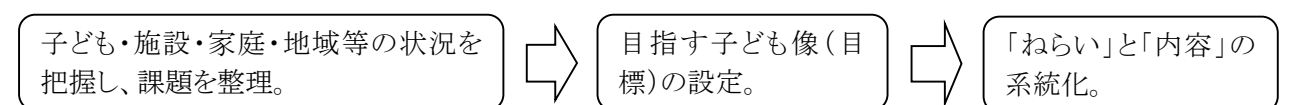
「保育所における食を通じた子どもの健全育成(いわゆる「食育」)に関する取組の推進について」(平成 16 年3月厚生労働省)より引用

(5) 食育の計画 計画作成(P)→実施(D)→評価(C)→改善(A)

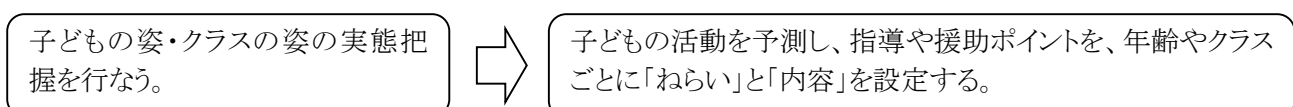
[参考事例 P.60~P.63]

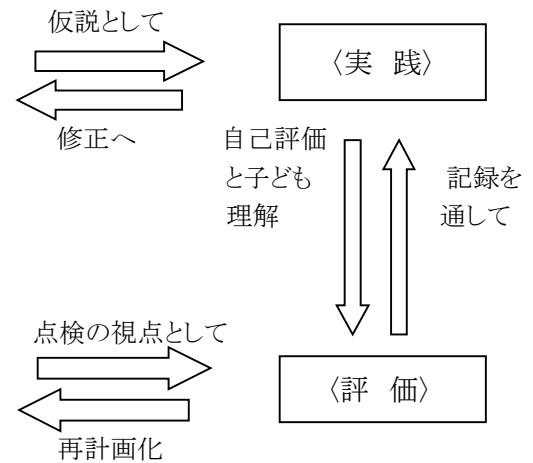
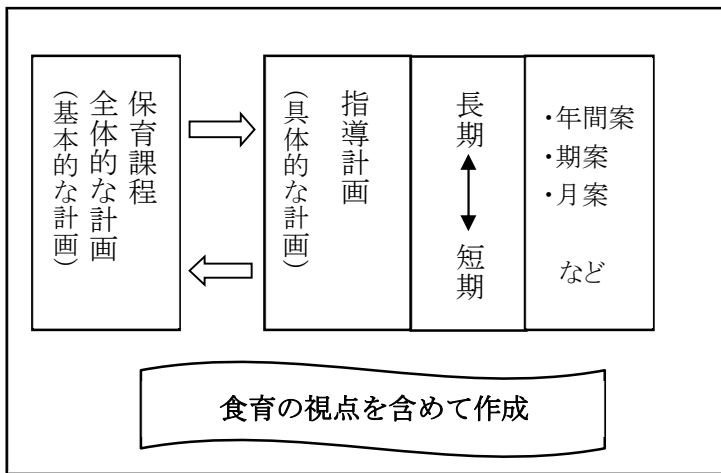
目標を達成するために、食育の計画は、保育所や認定こども園における基本的な計画である「全体的な計画」に基づいて展開するために、具体的な計画として立案される「指導計画」に位置づけます。そして、乳幼児期にふさわしい食生活が計画に基づき展開され、適切な援助が行われるよう、食育の計画の評価及び改善に努めます。

① 「全体的な計画」に位置づく食育の計画



② 「指導計画」に位置づく食育の計画





「保育所における食育の計画づくりガイド」(平成20年3月保育所における食育計画研究会編)参照

(6) 家庭との連携

保護者とともに、施設でのこどもの活動の成果を喜び共有し、連携・協力をはかります。

施設でのこどもの食事の様子や施設がこどもの食に対してどのように取り組んでいるのかを保護者に伝えることは、家庭における食の関心を高め、食育の推進にもつながります。

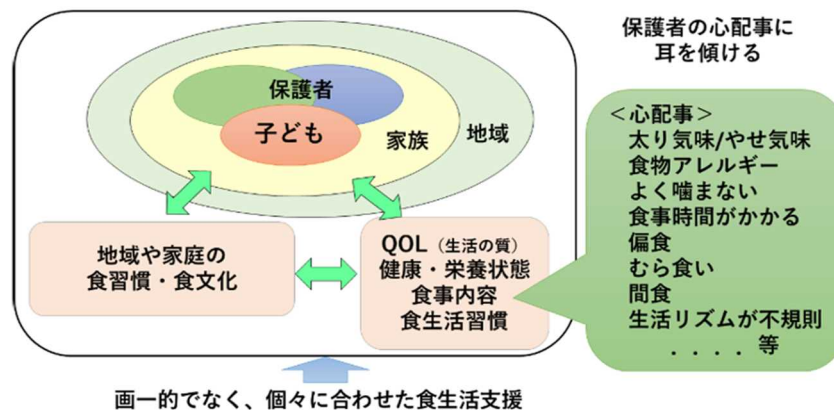
① 施設の様子を保護者に伝達

展示食、レシピ紹介、おたより(通信)、掲示板、調理実習、給食試食会、連絡ノート、給食参観、その他、施設で行った行事・取り組み紹介や食に関する情報を発信

② 家庭からの食生活に関する相談・助言

家庭からの食に関する相談に対する助言、保護者同士の食の情報交換

子どもの栄養・食生活支援の概念図



「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド」(令和4年3月厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業))より引用

[参考]「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド」に幼児期の栄養・食生活に関する内容や支援に関するQ&A等が記載されていますのでご活用ください。

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



(7) 地域との連携

① 施設から地域へ

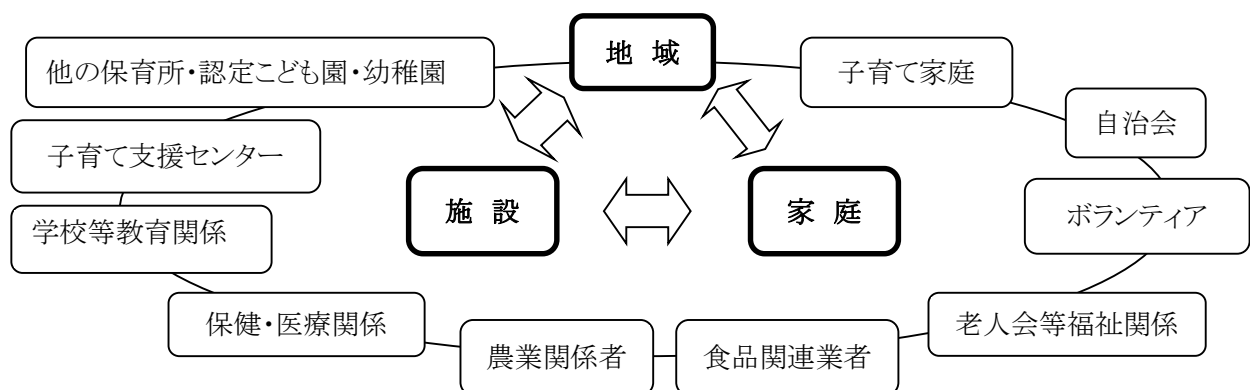
在宅の子育て家庭に対しても、教育及び保育を通じて蓄積された子育ての知識、経験、技術を活用し、相談・支援する機会をつくっていくことが求められています。

- ・子育て家庭への食育(離乳食教室・料理教室・施設の子どもたちと一緒に食事)
- ・食の情報提供(壁新聞など)
- ・子育て支援センターとの連携 など

② 地域から施設へ

様々な機関と密接な連携をとりながら、食育の目標を共有し、多くの人達がこどもの成長を見守ることが期待されています。

[連携・協力体制のフローチャート]



施設や家庭を中心に、様々な機関や団体等と連携・協力をはかりながら、食育を推進します。

(8) 食育の方法

- ① 施設で提供する食事 … 日常の食事は、食育と密接につながっています。発達段階に応じたものであり、季節感や伝統的な食文化、品質、地域特性も考慮に入れて献立をたてることが重要です。そして、食べたいという意欲を培える食事内容や、食具・食器の種類、食事環境などにも配慮します。
- ② 菜園活動 … 身近な栽培物の中から保健・安全面に留意しつつ、食材につながるものを選び、積極的に食する体験を通して、日常生活の中で子ども自身が生活の一部として捉え、体験できるように環境を整えます。

(例)「赤しその栽培」(八尾市立認定こども園作成)

・“赤しそ”を栽培しました。



・自分たちで育てた赤しそをしそジュースにして味わいました。



- ③ クッキング保 育 … 安全・衛生面に配慮しながら、扱いやすい食材、調理器具などを用意し、施設の全職員が連携しながら、こどもの興味・関心に応じて、食事作りに取り組みます。
- ④ お手 伝 い 活 動 …

(例) 「野菜の下処理」(八尾市立認定こども園作成)



きのこほぐし



かぼちゃの種とり



ブロッコリーの小房分け

- ⑤ 食 育 指 導 …

(例) 「お箸の持ち方」(東大阪市立保育所作成)

お箸の正しい持ち方を説明した後、実際にお箸を使って食べものに見立てたスポンジ等を運ぶ練習をします。つかむものは対象年齢によって工夫します。

また、まだお箸を扱うのが難しい年齢では割りばしと洗濯ばさみで作った道具を用いて、持ち方や動かし方の練習をします。



「お正月について」(八尾市立認定こども園作成)

おせち料理の意味、食材のいわれや願いを説明した後、カルタを通して、こどもたちが楽しんで日本の食文化に触れる機会につなげています。また、給食でもおせち料理を味わえるように、1月にお正月メニューを提供しています。



<媒体例>エプロンシアター、ペープサート、ポスター・パネル、絵本、食育カルタ、腹話術人形など

- ⑥ そ の 他 … 毎年6月は食育月間、毎月19日は食育の日として「食育推進基本計画」の中で、食育の定着を図る機会として定められています。

※ 大阪府では毎年8月を食育推進強化月間と定めています。

[参考] 「おおさか食育通信」に食育に関する情報が掲載されていますのでご活用ください。

掲載ホームページ『健活10ポータルサイト』 <https://kenkatsu10.jp/shokuiku/>

〔事例1〕B市立保育所食育計画

目指す子ども像	おいしく楽しく食べる子ども											
目標	・食に関する体験を積み重ねて食事を楽しみ合う	・バランスよく食べる基礎を培う										
	0・1・2歳児	3・4・5歳児										
	ねらい	ねらい										
人間関係とマナー	<p>・安定した人間関係の中で心地よく食事をします</p> <p>・保育者を仲立ちとして友だちと共に食事をし一緒に食べる楽しさを味わう</p> <p>・食事の前には挨拶があるという事を知ったり、食器に手を添える等、基本的なマナーを身につけて、食事をします</p>	<p>・食事に必要な基本的な習慣が身につくようにする</p> <p>・保育者や友だちと共に食べる楽しさを味わい、マナーを身につけて食事をします</p> <p>・食べ物の生産過程を知ったり、調理員等との関わりを通して、食に関心を持ち、感謝の気持ちを育む</p>										
健康づくり	<p>・お腹がすく生活リズムができ、機嫌よく過ごして楽しみながら食べる</p> <p>・いろいろな食べ物をしっかりと噛んで食べる</p> <p>・味覚の幅を広げ、食べ慣れない物も食べようとする</p>	<p>・健康に過ごしていくための食習慣や生活リズムを身につける</p> <p>・自分の体に必要な食品の種類や働きを知り、色々な種類の食べ物や料理をバランスよく味わう</p>										
食への興味	<p>・いろいろな食べ物を見る、触る、味わう、臭う等の経験を通して自ら食べようとする</p> <p>・旬の野菜や魚などのおいしさを知る</p> <p>・野菜の栽培を通して食材にも興味を持つ</p>	<p>・様々な食材や調理方法から料理ができていくことを知り、献立に興味・関心が持てるようにする</p> <p>・栽培を通して旬の食べ物のおいしさを知る</p> <p>・食の循環や食べ物を無駄にしないことへの意識付けをする</p> <p>・水やりなど世話をし、収穫の喜びを感じたり、生命の大切さに気づかせたりする</p> <p>・防災教育で災害時の命を守るための知識や行動、食車の大切さを知らせる</p> <p>・食事を通して日本の文化や和食の良さについて伝え理解や関心が深まるようにする</p>										
取り組み	4月 王づくり	5月 夏野菜の苗圃 (枝豆、なす、きゅうり、トマト、オクラ等)	6月 玉ねぎ、じゃが芋の収穫	7月 さつま芋の苗圃	8月 えんどう豆の皮剥き(5歳)	9月 カレーライスの皮剥き(5歳)	10月 さつま芋の収穫	11月 さつま芋の収穫	12月 玉ねぎを揃える	1月 じゃが芋を揃える	2月	3月
菜園活動												
料理活動												
調理員との連携	<p>【料理活動の確認事項】</p> <p>①菜園活動とつなげる。</p> <p>②「料理活動実施のチェック項目」の表に則って、衛生面、安全面に充分配慮して取り組む</p> <p>③調理員との連絡を密にとり実施をする</p> <p>④栄養士と連携し、報告は月末の報告用紙「給食の反省」に記入する</p> <p>⑤菜園活動で採れたもの以外で料理活動を実施する場合は料理活動日の給食の献立材料(食材)を利用する</p> <p>⑥収穫物を喫食する際は衛生面に配慮し、栄養士や調理員と相談して進める</p> <p>⑦食育計画の範囲内で実施する(範囲を超える場合は栄養士へ相談する)</p>											
	<p>【具体的内容】</p> <p>・給食材料の展示、説明</p> <p>・給食室訪問</p> <p>・調理員との共食</p> <p>・献立、食品、簡単な調理法を子どもにも知らせる</p>											
家庭・地域との連携	<p><家庭との連携></p> <p>・施設より給食たよりで給食、おやつ献立を知らせ、レシピの紹介や、健康、衛生、食習慣についての情報提供をし、啓発を促す</p> <p>・試食会を行ない給食の理解を深めてもらう</p> <p>・園科観覧の結果を知らせ治療を促し、園の大切さを伝える</p> <p>・朝食をとることの大切さを知らせるとともに早寝早起きの大切さについても伝える</p> <p>・家族そろって食べる大切さを伝える</p> <p><連絡ノートの活用>(0・1・2歳児)</p> <p>・家庭での毎日の生活時間(起床、就寝時間)と食事の状況の記入により、子どもの健康状態を把握し、生活リズムを整えていく</p> <p>・施設での食事や生活の状態などを連絡し、食に関する指導についても、常に家庭との連携をとりながら進めていくようにする</p>											
アレルギーマニ対応等	<p><献立の展示></p> <p>・給食の実物を、毎日送迎時まで展示し、関心をもってもらい子どもの理解を深めてもらう</p> <p>・料理活動や菜園活動等の情報を提供する</p> <p><地域との連携></p> <p>・地域や家庭に対する支援や情報の提供を行う</p> <p>・地域開放など開催する。給食場面の見学をする</p>											

	発達状況	発達を促す配慮	献立作成上の注意点	調理上の留意点	クッキングの発達の特徴	子どもの活動	クッキング保育の献立例
4歳児	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利き腕がはつきりし、はさみで円を切ることができる。 ・ 常に使われる話し言葉が不自由なく使える。(思考機能) ・ 自分の意思、感情を相手に伝える。 ・ 仲間意識ができ、集団で楽しく食べ、雰囲気に影響されやすい。 ・ お手伝いができるようになる。(当番活動) ・ 食べたいものが、料理名で表現でき、作り方や材料に興味を示す。 ・ 食前の手洗い、食後の歯磨き等、やる力はあるが、手ぬきやさぼりの気持ちは現れる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 箸が確実に使えるように、働きかける。 ・ 季節の野菜、果物に触れる機会をつくる。 ・ クッキング保育を取り入れる。 ・ 紙芝居等の教材を通して、食物に含まれる成分と働きを教える。 ・ 行事の時等に、会食等を取り入れ、雰囲気の変わった食事を楽しめるように企画する。 ・ よく噛んで、料理を味わって食べるように働きかける。 ・ 一品だけ先に食べず、交互食べができるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ほとんどの食品、料理が食べられるようになるが、刺激の強いものは避ける。 ・ 食べ方、食べる量等に十分注意する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 包丁の持ち方(猫の手) ・ まな板の下にぬれフキンを敷く。 ・ 力が入りにくいので立って作業する。 ・ 包丁にくっついた野菜は歯をむこう側にむけ、あいてる方の手でおとす。 ・ 包丁の扱い方(おし切り・ひき切り・おさえ切り) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ どんな材料で何を作るかを考えせたり、こども同士で相談させることが可能になる。 ・ ひとつひとつ指示しなくても、はじめに、いくつかのポイントを伝え、後は自分で考えたり決めたりさせる。「～だけれども～だ」 ・ クッキング終了後、反省、次回への展開等、こども達と検討する。 ・ 友達同士の協力関係や教えあう関係が、みられるようになる。 ・ 栽培という長い見通しでの活動が可能になる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ こねる ・ 皮むき(かたい野菜の皮むき、さがきがでできる) ・ 包丁になれる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ パンづくりこねる。発酵の意味を理解し待つことができる。 ・ ピンザ ・ クッキー ・ 枝豆の塩ゆで ・ さつま汁(ピーラーで皮むき、包丁で切る。こんにやくを手でちぎる。) ・ さつま芋ギョーザ(皮にはさむ) ・ ラップ包みおにぎり ・ みそ汁(かつお、こんぶ、だしじやこ) ・ だしのとり方、だしの味をしらせる。 ・ 雑煮(ピーラーで皮をむき包丁で切る)

クッキング保育実施にあたっての留意点

クッキング保育は子ども達が自ら準備、調理し、食べるというプロセスのなかで、食べ物への興味と作る楽しさが、食べることをより楽しいものにします。

また、共同作業を通じて集団づくりなどさまざまな保育目標が設定できるという点でも豊かな保育の取り組みが出来ます。

その効果を上げるためにも下記の衛生面・安全面に配慮し、保育所給食の衛生管理に準じた取り扱いで実施してください。

記

- 1 年(月)間計画の中でクッキング保育についての計画をたてること。
 - 2 クッキング保育を計画するにあたってはその目的をおさえ、対象児の年齢・能力にみあった計画をたて、園全体の合意と連携をはかること。
 - 3 クッキングの中心となる子ども達の衛生面の管理について職員の十分な指導のもとで実施すること。
 - 4 下痢をしていたり、手指に傷のある子どもは加熱後の作業はひかえること。
 - 5 十分な加熱を基本とし、容易に加熱できる献立とすること。
(中心温度を計測し75℃で1分間以上、ノロウイルス汚染のおそれのある食品の場合は85～90℃で90秒間以上の加熱を確認し記録)
 - 6 子ども達が直接、なま物(肉・魚等)を取り扱うことのないよう配慮すること。
(必ず調理室又は職員が取り扱うこと。ただし洗浄又は加熱後のものは職員の指導のもとで取り扱うことも可)
子ども達が卵を取り扱うときは職員の指導のもと、前後の手洗いを徹底させたり、作業をより衛生的にすすめること。
- 菜園の収穫物を使用する場合はその安全(じゃがいもの芽や青い部分の切除、腐敗・変色部分の廃棄等)に注意すること。
- 7 加熱調理後はすみやかに食べることを徹底すること。
 - 8 保存食として原材料・調理済み品を各50g以上、2週間冷凍保存しておくこと。
 - 9 別紙「クッキング保育実施のチェック項目」で点検して実施すること。

クッキングチェック表

北摂ブロック栄養士研究会B市作成

令和 年 月 日 ()	担当者:
料理名:	実施年齢:

1 計画までのチェック

- 計画は目的、対象園児の年齢・能力にみあったものか。
- クッキング保育計画は所(園)全体で検討したか。
- クッキング保育計画書は作成・提出したか。
- アレルギー児への配慮をした計画か。

2 前日までのチェック

- 使用する器具類はそろっているか。
- 保護者への連絡、依頼(エプロン・三角巾の持参・爪切り等)はできているか。(保護者から、園児の健康状態についての連絡)
- 保育室、調理をする台等は清潔か。
(ペットなどを飼育している場合は室外へだしておいたか等)

3 当日のチェック

★クッキングを始める前に

- 材料はそろっているか。 原材料の保存食(50g以上)は確保したか。
- 保育室の清掃はできているか。(机は消毒できているか等)
- 下痢をしている園児、手指に傷をしている園児はいないか。
- 器具類は消毒できているか。
- 園児・職員の服装はよいか。
エプロン・三角巾の着用。咳をしている場合はマスク着用。
- 手洗いはできているか。
殺菌消毒石鹼を用いての洗浄。ペーパータオル又はクッキング用に園児が持参したタオル等を用いての手拭き。

★クッキング中には

- クッキング中の衛生は注意できているか。
(例:園児が汚れたものにふれた後の手洗い。卵液が机等に付着したときの消毒等)
- 加熱は中心温度計で計測、確認、記録をしたか。

料理名	中心温度

(75℃以上 1分以上)
ノロの流行時等(85~90℃で90秒間以上)
- 調理済み品の保存食は確保したか。
- 出来上がったものを、食べる前に検食を行ったか。
異常の有無「有・無」 検食時間 : 検食者()

4 終わってからのチェック

- クッキングの残品の処理は適切か。
- 器具類の洗浄・消毒はできたか。

☆ 野菜等の伝統的な切り方紹介

<p>輪 切 り</p>  <p>だいこん、にんじんなど 円柱型の切り口が丸い材 料を切る。</p>	<p>斜 め 切 り</p>  <p>ごぼう、きゅうりなどを 斜めに切る。</p>	<p>半 月 切 り</p>  <p>円柱型を縦2つ割にして 切る。</p>	<p>いちょう切り</p>  <p>円柱型を縦4つ割にして 切る。</p>
<p>たんざく切り</p>  <p>だいこん、にんじんなど を薄い長方形に切る。</p>	<p>拍子木切り</p>  <p>だいこん、長芋などを5 ミリ角、4センチ長さの 棒状に切る。</p>	<p>せ ん 切 り</p>  <p>5センチ長さで厚さ2ミ リぐらいに切り、これを 重ねて切る。</p>	<p>みじん切り</p>  <p>半分に切って芯を切り離 し、さらに横に2〜3段 切り目を入れる。これを 小口より細かく切る。</p>
<p>乱 切 り</p>  <p>ごぼう、にんじんなどを 回しながら斜めに切る。</p>	<p>さ さ が き</p>  <p>ごぼうを回しながら、鉛 筆を削る要領で切る。</p>	<p>くし型切り</p>  <p>かぼちゃ、果物など丸い 材料の頂端から下端にむ かって切り分ける。</p>	<p>花れんこん</p>  <p>穴と穴の間に一番肉厚の 所に包丁を入れて、穴の 丸みにそわせてむき取 り、花形にする。</p>
<p>梅 花 切 り</p>  <p>にんじん、だいこんなど を正五角柱に切り、花形 になるように丸みをつ けてむく。</p>	<p>ね じ 梅</p>  <p>梅花切りしたものを薄く 切り、花の中心に向かっ てくさび形に上面をそぎ とる。</p>	<p>た づ な 切 り</p>  <p>厚めのたんざく切りの中 央に切り目を入れておい て、一端をその穴にくぐ らせる。こんにゃく、か まぼこに適する。</p>	<p>面 取 り</p>  <p>かぼちゃやいもの煮くず れを防ぐため、角を切り 落とし、丸みを持たせる。</p>

5 非常時の食事について

2023年4月1日から児童福祉施設におけるBCP(業務継続計画)の策定が努力義務化されました。

保育所等の児童福祉施設は、こどもの生命及び心身の安全等を支えるために必要不可欠な施設となっており、非常時においても継続的な食事提供が求められます。

地震災害、台風等による風水害、感染症のまん延、厨房内での事故など、不測の事態に備えた準備は大切です。

大規模な災害の場合には、水、電気、ガスなどのライフラインが途絶え、道路が寸断されることも予想されます。その場合は、食料品の入手が困難になり、手元にある食品だけで過ごさなければなりません。非常時の状況に合わせて、対応のとれるように施設内で備えておきます。

詳細は、「児童福祉施設における業務継続ガイドライン」(令和4年3月子ども家庭庁)を参照してください。

(1) 平時からの準備

非常時にスムーズな対応ができるように、平時から準備しておくことが不可欠です。備蓄食品の準備だけではなく、備蓄食品の取り出し、提供準備、配膳、喫食、片付けまで、非常時を想定して食事提供訓練をしておくことが大事です。

非常時という特異な状況で、普段食べ慣れていないものを食べるのは、子どもにとって難しいことと言えます。そのため、災害時に提供する予定のメニューを通常の給食に取り入れたり、防災給食などと位置づけて、定期的に食べ慣れておくようにします。

また、大規模災害以外にも局地的な豪雨で給食施設や備蓄庫が浸水する等の事態が起きることも考えられます。自施設での対応が難しい時に、近隣施設に協力依頼できるように、日頃から施設間連携できるような関係を構築しておくことがよいでしょう。

平時からの準備のポイント	
備蓄品の保管方法について	<input type="checkbox"/> 保管場所が水害等で浸水する恐れがないか確認します。 <input type="checkbox"/> 保管場所や、保管場所の鍵の場所を全職員が把握しておきます。 <input type="checkbox"/> 停電時でも取り出せるように、備蓄品の表示を工夫します。 <input type="checkbox"/> 備蓄食品名、賞味期限を表示します。

<p>備蓄品の提供方法について</p>	<p><input type="checkbox"/> 給食担当者不在の場合に備えて、使用する食品や物品(使い捨て食器等)を誰にでもわかりやすく表示します。</p> <p><input type="checkbox"/> 食物アレルギー児に対する対応方法を検討します。</p> <p><input type="checkbox"/> 停電の状況でも備蓄品を取りに行けるか、配膳できるか確認します(必要に応じて懐中電灯やランタン等を準備)。</p> <p><input type="checkbox"/> 調理室が使用できない場合の調理場所(盛付け・配膳)を検討しておきます。</p> <p><input type="checkbox"/> 停電でエレベーターやダムウェーターを使用できない場合の運搬方法を決めておきます。</p>
<p>食事提供訓練について※</p> <p>※実施した後には必ず振り返りを行い、手順や内容、連絡体制がうまく機能したかを確認し、見直しを行います。</p>	<p><input type="checkbox"/> ライフラインが使えない状況下で提供を予定している給食を提供します(アルファ米はお湯ではなくペットボトルの水で戻す等)。</p> <p><input type="checkbox"/> 食物アレルギー対応が必要な児童には、一目でわかるようにワッペン等を準備し、どの職員でも対応できるように情報共有しておきます。</p> <p><input type="checkbox"/> 停電を想定して、室内灯をつけずに食べさせてみます(必要に応じて非常用電源やランタンを準備)。</p> <p><input type="checkbox"/> 片づけた後のごみ袋の保管場所を検討しておきます。</p> <p><input type="checkbox"/> 一連の作業に何名の人員を要したか、所要時間とともに記録し、災害時の人員計画を立てます。</p>
<p>その他</p>	<p><input type="checkbox"/> おむつやおしりふきは十分備蓄しておきます。食事と排泄はセットです!</p> <p><input type="checkbox"/> 非常用トイレを備蓄している場合は、平常時に使ってみて使い勝手を確認しておきます。</p>
<p>委託給食の場合</p>	<p><input type="checkbox"/> 受託給食会社の支援体制や対応等について確認しておきます。</p> <p><input type="checkbox"/> 受託給食会社のマニュアルと施設のマニュアルの整合性を図るようにします。</p>

「給食施設における災害時等の食事提供に関する手引き」

(令和6年3月改訂大阪市保健所)参照

(2) 食品例

日頃から利用できる長期保存が可能な食品を非常時に役立てます。

食品を消費しながら買い足す「ローリングストック」がおすすめです。保存性のよい食材や加工品等を普段から少し多めに買って置き、使った分だけ新しく買い足すことで、常に一定量の食料を備えておくことができます。

非常時に役立てることができる食品の例	
水	飲料用や調理用など用途を考えて確保することが重要です。 ペットボトルなどふたがついていれば、必要な時に必要な分だけ使用できます。 ペットボトルの水を調乳用を使用する場合は、硬度(ミネラル)が高いと腎臓に負担がかかり、消化不良をひきおこす恐れがあるため、硬度の低い軟水が望ましいとされています。
主食	米、アルファ米(白米・味付きごはん・おかゆ)、ホットケーキミックス、小麦粉、マカロニ、スパゲッティ、米粉、クラッカー、レトルト食品(ごはん入りカレー・おかゆ)、パン缶、乾パン
主菜	ツナ缶、水煮大豆、高野豆腐
副菜	切干大根、ひじき、乾燥わかめ、乾しいたけ、はるさめ、コーン缶、トマト缶
その他	果物缶、ふりかけ、みそ、ふ、湯葉、きな粉、ジャム、氷砂糖、だし、かつお節、ごま、調味料、育児用粉・液体ミルク、市販菓子、ジュース、アレルギーに配慮した食品、ロングライフ(LL)牛乳、とろみ剤

(3) 調理器具等

ライフラインが止まることも想定し、熱源・調理器具・食器なども備えておきます。

大きな災害の場合、ライフラインの種類によって差がありますが復旧には時間がかかります。

(一般的には復旧の順序は電気→水道→ガスとされています)

電気もガスも使えない場合	
カセットコンロ	ガスボンベは1本で約90分使用できます。
固形燃料	空き缶やアルミホイルなどを使った簡易コンロを利用する場合に役立ちます。 点火にはマッチやライターが必要です。
電気が使える場合	
ホットプレート、電気ポット、電気炊飯器、電子レンジ、IHクッキングヒーター、オーブントースターなど	

水が出ない時の工夫	
ポリ袋	ボウルの代わりに使う → 食材を混ぜる
ラップ	洗い物を出さないために使う → 皿に広げる 手袋の代わりに使う → ラップでおにぎり
アルミホイル	包んで焼く
クッキングシート	油を敷く代わりに使う → フライパンに敷いて焼く 洗い物を出さないために使う → 皿に広げる 落とし蓋として使う → 水の節約
その他	汚れの少ないものから洗う、ザルやボウルを活用する、洗い終わった水はトイレに使うなど工夫します。

その他の調理器具等	
調理作業	大量調理ができる鍋、ザル、おたま、ピーラー、キッチンバサミ、ボウル、包丁、まな板、キッチンペーパー、ポリ容器(給水用)、耐熱グローブ、缶切り
盛り付け	使い捨て食器(紙皿・紙コップ・ストロー・スプーン・割り箸等)
衛生管理用品	使い捨て手袋、マスク、消毒用アルコール、手洗い石けん、ウェットティッシュ、トイレトペーパー、ペーパータオル、ごみ袋
授乳用	哺乳びん

(4) 衛生の確保

災害時は、清潔な水、電気やガスなどの確保が難しくなるため、食中毒が発生しやすい状況になります。災害時こそ、食中毒予防の基本を守り食中毒を防ぎます。

① 手洗いの励行

- ・食事前やトイレの後などは必ず手を洗い、汚れや細菌等を洗い流します。
- ・清潔な水が十分に確保できない場合は、おしぼりやウェットティッシュ等で汚れをよく落とし、手全体にアルコールを噴霧してすり込み、使い捨て手袋を使用します。

② 食品の調理・提供にあたっての注意点

- ・調理従事者の体調管理を徹底します。(下痢・嘔吐の時は従事しません。)
- ・食べ物は加熱して食べます。(加熱は食品の中心部までしっかりと。)
- ・加熱調理後に加工を行うもの(サラダ、あえもの等)は避けます。
- ・加熱後に加工しなくてすむように、食材を切ってから加熱します。
- ・食べ物は清潔な容器に詰めます。ごはんを“おにぎり”にする場合は、手で直接触れずに

ラップで包んで握ります。

- ・災害時でも、給食の記録を必ずつけます。(調理日時、献立や材料名、調理実施者名簿)
- ・保存食も置いておきましょう。
- ・食べ残しは、思い切って捨てます。

食中毒予防の3原則 菌をつけない、菌を増やさない、菌をやっつける

(5) 献立例

電気・水道・ガスが使えない場合 カセットコンロを使用

① ごはん(鍋で炊飯の場合)	
エネルギー 171kcal、たんぱく質 3.1g、脂質 0.5g、炭水化物 38.8g、食塩相当量 0g	
【材料】(1 人分) ・無洗米 50g ・水 75ml (10 人分) ・無洗米 500g ・水 750ml	① 無洗米と水を鍋に入れ、夏30分以上、冬1時間以上浸水させる。 ② 米をならしてフタをし、強めの中火にかけ、沸騰したら弱火にして10～15分炊く。 ③ フタを少し開け、水分が残っていないことを確認し、10秒強火にかけて火を止める。 ④ 10分蒸らしたら出来上がり。 ※フタは出来るだけ開けないようにします。 ※フタがなければ、アルミホイルで代用もできます。
② ツナコーンどんぶり(アルファ米使用の場合)	
エネルギー 223kcal、たんぱく質 8.5g、脂質 0.9g、炭水化物 47.8g、食塩相当量 0.3g	
【材料】(1 人分) ・アルファ米(白飯) 1/2 袋 ・水 (約 160ml/アルファ米1袋) ・ツナ缶(140g) 1/3 缶 ・コーン缶(120g) 1/4 缶 (10 人分) ・アルファ米(白飯) 5 袋 ・水 800ml (約 160ml/アルファ米1袋) ・ツナ缶(140g) 3 缶 ・コーン缶(120g) 3 缶	① アルファ米の封を切り、中から脱酸素剤とスプーンを取り出す。なお、取り出したスプーンは喫食前にウェットティッシュで拭く。 ② アルファ米の袋の内部の注水線まで水(ペットボトル)を注ぎ、チャックを閉めて、60分待つ。 ※ガス・電気が使える場合はお湯を沸かして注ぐ。(熱湯の場合、待ち時間は15分) ③ 出来上がったアルファ米をどんぶりに盛る。 ④ ツナ缶とコーン缶はウェットティッシュで拭いてから開封する。ツナ缶、コーン缶をそれぞれどんぶりに盛る。

電気が使える場合 電気炊飯器を使用

<p>①ツナカレー エネルギー 146kcal、たんぱく質 4.2g、脂質 9.2g、炭水化物 9.7g、食塩相当量 1.8g</p>	
<p>【材料】(1 人分)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ツナ缶 20g ・じゃがいも 20g ・たまねぎ 20g ・にんじん 10g ・カレールウ 15g ・コンソメ 0.1g ・水 150ml <p>(10 人分)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ツナ缶(140g) 1～2 缶 ・じゃがいも 200g ・たまねぎ 200g ・にんじん 100g ・カレールウ 150g ・コンソメ 1g ・水 1.5l 	<p>① 食べやすく切った野菜とツナ、コンソメ、水を炊飯器に入れ、スイッチを入れる。(40分程度炊飯する。)</p> <p>② スイッチが切れたら、ルウを入れて溶かし、30 分保温する。</p> <p>※ガスが使える場合</p> <p>① 食べやすく切った野菜、ツナ、水、コンソメを鍋に入れて、煮込む。</p> <p>② 野菜が柔らかくなれば、火を止めてルウを加える。ルウが溶ければ、再度弱火にし、5分程度煮込む。</p>
<p>②大きめ野菜のミネストローネ エネルギー 81kcal、たんぱく質 3.1g、脂質 2.3g、炭水化物 10.8g、食塩相当量 0.9g</p>	
<p>【材料】(1 人分)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トマト缶(カット) 20g ・たまねぎ 25g ・にんじん 20g ・マカロニ 10g ・コンソメ 0.2g ・ツナ缶 10g ・塩 適量 ・こしょう 適量 ・水 150ml 	<p>① たまねぎは2cm角に、にんじんは1.5cm角に切る。</p> <p>② ①とトマト缶、ツナ、マカロニ、水、コンソメを炊飯器に入れスイッチを入れる。(40分程度炊飯する。)</p> <p>③ スイッチが切れたら、塩、こしょうで味を調える。</p> <p>※ツナ缶を水煮大豆で代用することもできます。</p> <p>※ガスが使える場合</p> <p>① 鍋に上述①とトマト缶、ツナ、マカロニを入れ、水、コンソメを加えて、煮込む。</p> <p>② 野菜がやわらかくなれば、塩、こしょうで味を調える。</p>

(10人分)	
・カットトマト缶(4号) 1/2 缶	
・たまねぎ 250g	
・にんじん 200g	
・マカロニ 100g	
・コンソメ 2g	
・ツナ缶(140g) 1~2缶	
・塩 適量	
・こしょう 適量	
・水 1.5l	

その他

① 魚の缶詰と残り野菜の簡単丼 ※パッキング(少人数対応)	
エネルギー 534kcal、たんぱく質 18.8g、脂質 73.3g、炭水化物 16.3g、食塩相当量 2.5g	
【材料】(1人分)	
・残り野菜 両手のひら 1杯分 (約100g)	① 野菜は手でちぎるか、ピーラーやキッチンバサミで小さく切り、缶詰の汁ごと一緒にポリ袋に入れ、よく混ぜる。(4人分の分量)
・缶詰(ツナ缶等) 小1缶	② 4つに分けてポリ袋に入れる。
・酒 大さじ1	③ 調味料を別のポリ袋に入れてよく混ぜ合わせる。(4人分の分量)
・水 大さじ1	④ ②に③の調味料を4等分して加え、よく混ぜ合わせ、空気を抜いて袋の口の上部を結ぶ。
・めんつゆ 大さじ1 (3倍濃縮)	⑤ 鍋底に皿を敷いておく。
・片栗粉 大さじ1	⑥ 沸騰した鍋に入れて、約20分加熱し、取り出す。
・アルファ米(白飯) 1/2袋	⑦ 器にご飯を盛り、⑥を袋から出してかける。
・水 大さじ1 (約160ml/アルファ米1袋)	※袋の口を下部に結ぶと中に入っている空気が膨張して袋が破れる可能性があります。 ※煮沸するポリ袋は、食品用の高密度ポリエチレン0.01mm以上の厚さのものにします。 ※アルファ米の作り方については、献立「ツナコーンどんぶり(アルファ米使用の場合)」参照

*電気・水道・ガスが使えない場合②

「もしものときに備えよう！保育所・認定こども園災害時食提供ステップアップガイド」
(阪南ブロック栄養士研究会・大阪府泉佐野保健所) 参照 備蓄食品献立表(幼児)一部改変
その他①

「食まち うおぬま」(魚沼市役所 総務政策部 企画政策課) 参照 レシピ一部改変

(6) 液体ミルクについて

① 液体ミルクの備蓄量の目安

1日に必要な本数 × 3日分

※液体ミルクの備蓄量に応じた使い捨て哺乳瓶や紙コップも一緒に備蓄しておきます！

② 液体ミルクの取扱い方

保存方法	常温(おおむね 25℃以下)で保存します。
使用前の確認	賞味期限内ですか。 箱・缶に破損や傷がありませんか。
使用方法	① 使用前に手を清潔にします。 ② 注ぎ口をウェットティッシュ等で拭き取り清潔にします。 ③ よく振ってから、開封し、容器に移す前に凝固・分離・異臭がないか確認します。 ④ ストローの先や、注ぎ口が手に触れないようにして清潔な容器に移します。
注意事項	開封後はすぐに飲み、飲み残しは捨てます。 (使わず余った分も保存せずに処分します。)

※水道が使用できず、使い捨て哺乳瓶もない場合は、使い捨てコップで授乳することもできます。

乳児用液体ミルクってなに？(消費者庁参照)

災害時に備えて 知っていますか？乳児用液体ミルク(東京都福祉保健局参照)

「給食施設における災害時等の食事提供に関する手引き」(令和6年3月改訂大阪市保健所参照)

(7) アレルギー児・病児等への対応

- ・アレルギー児・病児等、普通食が食べられないことについては、誰でも対応ができるような準備を予めしておきます。(アレルギー児、離乳食、塩分制限食、たんぱく制限食、糖尿病食等)
- ・誤食を防止するため、災害時用のワッペンなどを使用します。
- ・アレルギー連絡カードなどを有効に活用し、誰でもわかるようにしておきます。(次頁参照)
- ・アレルギー児等を含めた全員が食べることのできるメニューを考えます。

② ↓緊急連絡先を記入してください

アレルギーがあります



ふりがな 名前		男・女	かかりつけ 病院
生年月日		才	アレルギー
住所			常用薬
電話			その他 伝えたいこと

緊急連絡先

↑緊急連絡先を記入してください

一般社団法人 LFA Japan 「アレルギーっ子ママが考えた防災ハンドブック」 参照

「災害時のアレルギー疾患の対応」参照

・「アレルギーポータル」 <https://allergyportal.jp/just-in-case/>

参考資料

緊急時の対応(アナフィラキシーが起こったとき(「エピペン®」の使用))

保育所において、アレルギー疾患を有するこどもに緊急性の高い症状(下表参照)が一つも見られたら、「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とが求められます。こうした緊急性の高い症状が見られない場合には、こどもの症状の程度に合わせて対応を決定することが必要です。(資料1参照)

(※)「エピペン®」は体重15kg未満のこどもには処方されません。

緊急性の高い症状

消化器の症状	・繰り返し吐き続ける	・持続する強い(がまんできない)おなかの痛み	
呼吸器の症状	・のどや胸が締め付けられる ・持続する強い咳込み	・声がかすれる ・ゼーゼーする呼吸 ・息がしにくい	・犬が吠えるような咳
全身の症状	・唇や爪が青白い ・意識がもうろうとしている	・脈を触れにくい・不規則 ・ぐったりしている	・尿や便を漏らす

「一般向けエピペン®の適応」日本小児アレルギー学会(2013年)より

(保育所における「エピペン®」の使用について)

保育所において、こどもにアナフィラキシー等の重篤な反応が起きた場合には、速やかに医療機関に救急搬送することが基本となります。しかし、保育所において、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には、居合わせた保育所の職員が、本ガイドライン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)こども本人に代わって使用(注射)しても構いません。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ります。

なお、こうした形で保育所の職員が「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(※)違反とはなりません。

(※医師法第17条 医師でなければ、医業をなしてはならない。)

(「エピペン®」の保管について)

保育所における「エピペン®」の保管に当たっての留意事項は、以下のとおりです。

- こどもの手の届かないところ、すぐに取り出せる場所に保管する
- 15～30℃で保存が望ましい。冷蔵庫や、日光のあたる場所等を避けて保管する
- 「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、「緊急時個別対応票」を作成する (参照:参考様式「緊急時個別対応票」)

(緊急時対応への備え)

緊急時の対応に当たっては、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す。

- 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、発見者によるこどもの観察、「エピペン®」接種の準備、連絡(救急医療機関、施設長、保護者等に対して)、記録等)
- 「エピペン®」の取扱いや、役割分担に基づいた動きについて、園内研修や定期的な訓練の実施
- 「エピペン®」や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

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(2019 改訂版)(平成 31 年4月 厚生労働省)より引用

●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、日頃からの練習が不可欠です。エピペンの投与手順は、スマートフォンアプリ「マイエピ」(<https://allergy72.jp/app/>)の緊急時音声ナビからいつでも確認することができます。アナフィラキシー発現時に備えて「マイエピ」をダウンロードしておく便利です。



スマートフォンアプリ「マイエピ」

図のように、足の付け根と膝の両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。

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

◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

- 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
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。

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



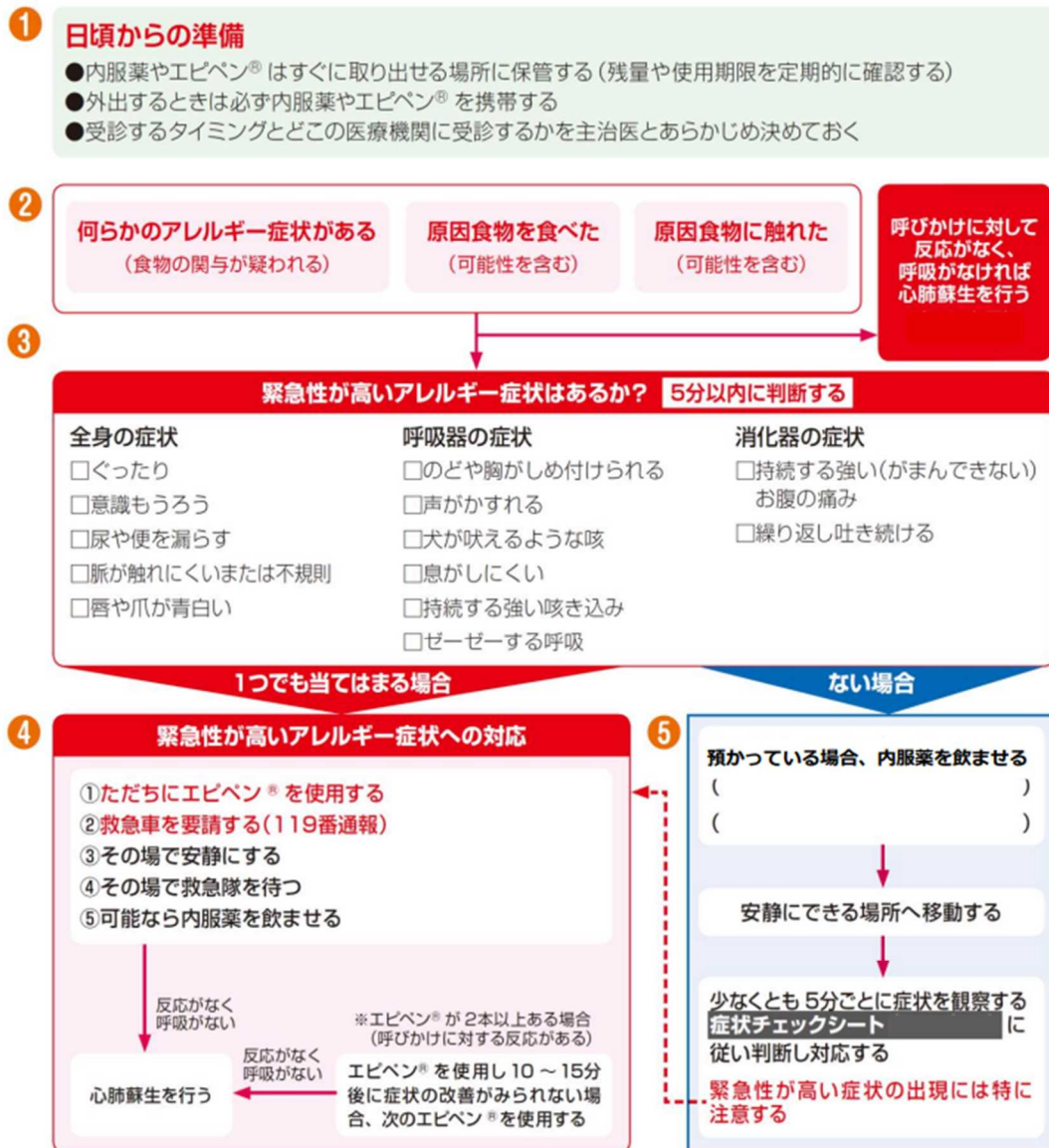
独立行政法人環境再生保全機構「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック(2021 改訂版)」より引用

<資料1>

食物アレルギー症状への対応の手順

症状の緊急度により対応は異なります。まず、「緊急性の高い症状」の有無を判断します。緊急性が高い症状がみられれば、直ちに対応を開始します。緊急性が高い症状がみられなければ、さらに詳しく症状を観察し、その程度に基づいて対応を決定します。

(参照：「症状チェックシート」)



独立行政法人環境再生保全機構「ぜん息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 2014」(2016年10月)を一部改変

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(2019改訂版)(平成31年4月 厚生労働省)より引用

【症状チェックシート】

- ◆迷ったらエピペン®を使用する
- ◆症状は急激に変化する可能性がある
- ◆少なくとも5分ごとに症状を注意深く観察する
- ◆ の症状が1つでも当てはまる場合、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)

◆症状のチェックは緊急性が高い、左の欄から行う (→ →)

全身の症状	<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識もうろう <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくいまたは不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い		
呼吸器の症状	<input type="checkbox"/> のどや胸が締め付けられる <input type="checkbox"/> 声がかすれる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳	
消化器の症状	<input type="checkbox"/> 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度のお腹の痛み <input type="checkbox"/> 1～2回の嘔吐 <input type="checkbox"/> 1～2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽い(がまんできる)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 吐き気
目・口・鼻・顔の症状	上記の症状が 1つでも当てはまる場合	<input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ <input type="checkbox"/> まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感、唇の腫れ <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻づまり
皮膚の症状		<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 部分的な赤み
		1つでも当てはまる場合	1つでも当てはまる場合
	①ただちにエピペン®を使用 ②救急車を要請(119番) ③その場で安静を保つ ④その場で救急隊を待つ ⑤可能なら内服薬を飲ませる () ただちに救急車で医療機関へ搬送	①内服薬を飲ませ、エピペン®を準備 () ②速やかに医療機関を受診(救急車の要請も考慮) () ③医療機関に到着するまで少なくとも5分ごとに症状の変化を観察。 の症状が1つでも当てはまる場合、エピペン®を使用。 速やかに医療機関を受診	①内服薬を飲ませる () () ②少なくとも1時間は、5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診 () 安静にし注意深く経過観察

独立行政法人環境再生保全機構「ぜん息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 2014」(2016年10月)を一部改変

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(2019改訂版)(平成31年4月 厚生労働省)より引用

<https://www.wam.go.jp/content/files/pcpub/top/hoikuallergy.pdf>

【参考様式】

「緊急時個別対応票」(表面)

組	名前	原因食品
組		

緊急時使用預かり

管理状況	エピペン®	有・無	保管場所 ()	有効期限 (年 月 日)
	内服薬	有・無	保管場所 ()	

緊急時対応の原則

以下の症状が一つでもあればエピペン®を使用し、救急車を要請

全身の症状 <input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識もうろう <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくいまたは不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い	呼吸器の症状 <input type="checkbox"/> のどや胸がしめ付けられる <input type="checkbox"/> 声がかすれる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	消化器の症状 <input type="checkbox"/> 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける
--	--	--

緊急時の連絡先

医療機関・消防機関	
救急(緊急)	119
搬送医療機関	名称 ()
	電話 ()
搬送医療機関	名称 ()
	電話 ()

保護者連絡先		
名前・名称	続柄	連絡先

医療機関、消防署への伝達内容

1. 年齢、性別ほか患者の基本情報
2. 食物アレルギーによるアナフィラキシー症状が現れていること
3. どんな症状がいつから現れて、これまでに行った処置、またその時間

※特に状態が悪い場合は、意識状態、顔色、心拍、呼吸数を伝えられると良い

※その際、可能であれば本対応票を救急隊と共有することも有効

保護者への伝達・確認内容

1. 食物アレルギー症状が現れたこと
2. 症状や状況に応じて、医療機関への連絡や、救急搬送すること
3. (症状により) エピペン使用を判断したこと
4. 保護者が園や病院に来られるかの確認
5. (救急搬送等の場合) 搬送先を伝え、搬送先に保護者が来られるか確認

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(2019 改訂版) (平成 31 年 4 月 厚生労働省)より引用

<https://www.cfa.go.jp/policies/hoiku/>

78

「緊急時個別対応票」(裏面)

<div style="text-align: center;"> ■緊急時個別対応票(裏) 経過記録票 (氏名) _____ (生年月日) 年 月 日 (歳 か月) </div>					
1. 誤食時間	年 月 日 時 分				
2. 食べたもの					
3. 食べた量					
4. 保育所で行った処置	【エピペン®】	エピペン®の使用 あり・なし		時 分	
	【内服薬】	使用した薬()		時 分	
	【その他】	・口の中を取り除く・うがいをさせる・手を洗わせる・触れた部位を洗い流す			
5. 症状 ※「症状チェックシート」(ガイドラインP●)参照	◆症状のチェックは緊急性が高い、左の欄から行う(■⇒□⇒●)				
	全身	<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識がもうろう <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくいまたは不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い			
	呼吸器	<input type="checkbox"/> のどや胸が締め付けられる <input type="checkbox"/> 声がかすれる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳		
	消化器	<input type="checkbox"/> 持続する(がまんできない)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 繰り返して吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度のお腹の痛み <input type="checkbox"/> 1~2回の嘔吐 <input type="checkbox"/> 1~2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽い(がまんできる)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 吐き気	
	目・鼻・口・顔	上記の症状が 1つでも当てはまる場合	<input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ <input type="checkbox"/> まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感 <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻づまり	
	皮膚		<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 部分的な赤み	
			1つでも当てはまる場合	1つでも当てはまる場合	
	ただちに緊急対応	速やかに医療機関を受診	安静にし、注意深く経過観察		
6. 症状の経過 ※少なくとも5分ごとに注意深く観察	時間	症状	脈拍 (回/分)	呼吸数 (回/分)	その他の症状・状態等 把握した事項
	⋮				
	⋮				
	⋮				
	⋮				
	⋮				
	⋮				
7. 記録者名					
8. 医療機関	医療機関名	主治医名	電話番号	備考(ID番号等)	

検収の記録簿

令和 年 月 日

責任者	衛生管理者

納品の時刻	納入業者名	品目名	生産地	期限表示	数量	鮮度	包装	品温	異物
:									
:									
:									
:									
:									
:									
:									
:									
:									
:									
:									
:									
:									
:									
:									

〈進言事項〉

食品の加熱加工の記録簿

令和 年 月 日

責任者	衛生管理者

品目名	No.1		No.2 (No.1 で設定した条件に基づき実施)		
(揚げ物)	①油温	℃	油温	℃	
	②調理開始時刻	:	No.3 (No.1 で設定した条件に基づき実施)		
	③確認時の中心温度	サンプルA	℃	油温	℃
		B	℃	No.4 (No.1で設定した条件に基づき実施)	
		C	℃	油温	℃
	④③確認後の加熱時間			No.5 (No.1 で設定した条件に基づき実施)	
⑤全加熱処理時間			油温	℃	

品目名	No.1		No.2 (No.1 で設定した条件に基づき実施)		
(焼き物、蒸し物)	①調理開始時刻	:	確認時の中心温度	℃	
	②確認時の中心温度	サンプルA	℃	No.3 (No.1 で設定した条件に基づき実施)	
		B	℃	確認時の中心温度	℃
		C	℃	No.4 (No.1で設定した条件に基づき実施)	
	③②確認後の加熱時間			確認時の中心温度	℃
④全加熱処理時間					

品目名	No.1			No.2		
(煮物)	①確認時の中心温度	サンプル	℃	①確認時の中心温度	サンプル	℃
	②①確認後の加熱時間			②①確認後の加熱時間		
(炒め物)	①確認時の中心温度	サンプルA	℃	①確認時の中心温度	サンプルA	℃
		B	℃		B	℃
		C	℃		C	℃
	②①確認後の加熱時間			②①確認後の加熱時間		

<改善を行った点>
<計画的に改善すべき点>

従事者等の衛生管理点検表

令和 年 月 日

責任者	衛生管理者

氏名	下痢	嘔吐	発熱等	化膿創	服装	帽子	毛髪	履物	爪	指輪等	手洗い

点検項目		点検結果
1	健康診断、検便検査の結果に異常はありませんか。	
2	下痢、嘔吐、発熱などの症状はありませんか。	
3	手指や顔面に化膿創がありませんか。	
4	着用する外衣、帽子は毎日専用で清潔のものに交換されていますか。	
5	毛髪が帽子から出ていませんか。	
6	作業場専用の履物を使っていますか。	
7	爪は短く切っていますか。	
8	指輪やマニキュアをしていませんか。	
9	手洗いを適切な時期に適切な方法で行っていますか。	
10	下処理から調理場への移動の際には外衣、履き物の交換(履き物の交換が困難な場合には、履物の消毒)が行われていますか。	
11	便所には、調理作業時に着用する外衣、帽子、履き物のまま入らないようにしていますか。	
12	調理、点検に従事しない者が、やむを得ず、調理施設に立ち入る場合には、専用の清潔な帽子、外衣及び履き物を着用させ、手洗い及び手指の消毒を行わせましたか。	立ち入った者

〈改善を行った点〉
〈計画的に改善すべき点〉

調理施設の点検表

令和 年 月 日

責任者	衛生管理者

1. 毎日点検

	点検項目	点検結果
1	施設へのねずみや昆虫の侵入を防止するための設備に不備はありませんか。	
2	施設の清掃は、全ての食品が調理場内から完全に搬出された後、適切に実施されましたか。(床面、内壁のうち床面から1m以内の部分及び手指の触れる場所)	
3	施設に部外者が入ったり、調理作業に不必要な物品が置かれていたりしませんか。	
4	施設は十分な換気が行われ、高温多湿が避けられていますか。	
5	手洗い設備の石けん、爪ブラシ、ペーパータオル、殺菌液は適切ですか。	

2. 1カ月ごとの点検

1	巡回点検の結果、ねずみや昆虫の発生はありませんか。	
2	ねずみや昆虫の駆除は半年以内に実施され、その記録が1年以上保存されていますか。	
3	汚染作業区域と非汚染作業区域が明確に区別されていますか。	
4	各作業区域の入り口手前に手洗い設備、履き物の消毒設備(履き物の交換が困難な場合に限る。)が設置されていますか。	
5	シンクは用途別に相互汚染しないように設置されていますか。	
	加熱調理用食材、非加熱調理用食材、器具の洗浄等を行うシンクは別に設置されていますか。	
6	シンク等の排水口は排水が飛散しない構造になっていますか。	
7	全ての移動性の器具、容器等を衛生的に保管するための設備が設けられていますか。	
8	便所には、専用の手洗い設備、専用の履き物が備えられていますか。	
9	施設の清掃は、全ての食品が調理場内から完全に排出された後、適切に実施されましたか。(天井、内壁のうち床面から1m以上の部分)	

3. 3カ月ごとの点検

1	施設は隔壁等により、不潔な場所から完全に区別されていますか。	
2	施設の床面は排水が容易に行える構造になっていますか。	
3	便所、休憩室及び更衣室は、隔壁により食品を取り扱う場所と区分されていますか。	

〈改善を行った点〉
〈計画的に改善すべき点〉

原材料の取扱い等点検表

令和 年 月 日

責任者	衛生管理者

① 原材料の取扱い(毎日点検)

	点 検 項 目	点検結果
1	原材料の納入に際しては調理従事者等が立ち会いましたか。	
	検収場で原材料の品質、鮮度、品温、異物の混入等について点検を行いましたか。	
2	原材料の納入に際し、生鮮食品については、1回で使い切る量を調理当日に仕入れましたか。	
3	原材料は分類ごとに区分して、原材料専用の保管場に保管設備を設け、適切な温度で保管されていますか。	
	原材料の搬入時の時刻及び温度の記録がされていますか。	
4	原材料の包装の汚染を保管設備に持ち込まないようにしていますか。	
	保管設備内での原材料の相互汚染が防がれていますか。	
5	原材料を配送用包装のまま非汚染作業区域に持ち込んでいませんか。	

② 原材料の取扱い(月1回点検)

	点 検 項 目	点検結果
	原材料について納入業者が定期的実施する検査結果の提出が最近1か月以内にありましたか。	
	検査結果は1年間保管されていますか。	

③ 検食の保存

	点 検 項 目	点検結果
	検食は、原材料(購入した状態のもの)及び調理済み食品を食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器に密封して入れ、-20℃以下で2週間以上保存されていますか。	

〈改善を行った点〉
〈計画的に改善すべき点〉

調理器具等及び使用水の点検表

令和 年 月 日

責任者	衛生管理者

① 調理器具、容器等の点検表

点検項目	点検結果
1 包丁、まな板等の調理器具は用途別及び食品別に用意し、混同しないように使用されていますか。	
2 調理器具、容器等は作業動線を考慮し、予め適切な場所に適切な数が配置されていますか。	
3 調理器具、容器等は使用后(必要に応じて使用中)に洗浄・殺菌し、乾燥されていますか。	
4 調理場内における器具、容器等の洗浄・殺菌は、全ての食品が調理場から搬出された後、行っていますか。(使用中等やむをえない場合は、洗浄水等が飛散しないように行うこと。)	
5 調理機械は、最低1日1回以上、分解して洗浄・消毒し、乾燥されていますか。	
6 全ての調理器具、容器等は衛生的に保管されていますか。	

② 使用水の点検表

採取場所	採取時期	色	濁り	臭い	異物	残留塩素濃度
						mg/ℓ
						mg/ℓ
						mg/ℓ
						mg/ℓ

③ 井戸水、貯水槽の点検表(月1回点検)

点検項目	点検結果
1 水道事業により供給される水以外の井戸水等の水を使用している場合には、半年以内に水質検査が実施されていますか。 検査結果は1年間保管されていますか。	
2 貯水槽は清潔を保持するため、1年以内に清掃が実施されていますか。 清掃した証明書は1年間保管されていますか。	

〈改善を行った点〉
〈計画的に改善すべき点〉

調理等における点検表

令和 年 月 日

責任者	衛生管理者

①下処理・調理中の取扱い

	点 検 項 目	点検結果
1	非汚染作業染区域内に汚染を持ち込まないよう、下処理を確実に実施していますか。	
2	冷凍又は冷凍設備から出した原材料は速やかに下処理、調理に移行させていますか。 非加熱で供される食品は下処理後速やかに調理に移行していますか。	
3	野菜及び果物を加熱せずに供する場合には、適切な洗浄(必要に応じて殺菌)を実施していますか。	
4	加熱調理食品は中心部が十分(75℃で1分間以上(二枚貝等ノロウイルス汚染のおそれのある食品の場合は85～90℃で90秒間以上)等)加熱されていますか。	
5	食品及び移動性の調理器具並びに容器の取扱いは床面から60cm以上の場所で行われていますか。(ただし、跳ね水等からの直接汚染が防止できる食缶等で食品を取り扱う場合には、30cm以上の台にのせて行うこと。)	
6	加熱調理後の食品の冷却、非加熱調理食品の下処理後における調理場等での一時保管等は清潔な場所で行われていますか。	
7	加熱調理食品にトッピングする非加熱調理食品は、直接喫食する非加熱調理食品と同様の衛生管理を行い、トッピングする時期は提供までの時間が極力短くなるようにしていますか。	

②調理後の取扱い

	点 検 項 目	点検結果
1	加熱調理後、食品を冷却する場合には、速やかに中心温度を下げる工夫がされていますか。	
2	調理後の食品は、他からの二次汚染を防止するため、衛生的な容器にふたをして保存していますか。	
3	調理後の食品が適切に温度管理(冷却過程の温度管理を含む。)を行い、必要な時刻及び温度が記録されていますか。	
4	配送過程があるものは保冷又は保温設備のある運搬車を用いるなどにより、適切な温度管理を行い、必要な時間及び温度等が記録されていますか。	
5	調理後の食品は2時間以内に喫食されていますか。	

③廃棄物の取扱い

	点 検 項 目	点検結果
1	廃棄物容器は、汚臭、汚液がもれないように管理するとともに、作業終了後は速やかに清掃し、衛生上支障のないように保持されていますか。	
2	返却された残渣は、非汚染作業区域に持ち込まれていませんか。	
3	廃棄物は、適宜集積場に搬出し、作業場に放置されていませんか。	
4	廃棄物集積場は、廃棄物の搬出後清掃するなど、周囲の環境に悪影響を及ぼさないよう管理されていますか。	

〈改善を行った点〉
〈計画的に改善すべき点〉

※あくまでも一例です。詳しくは所轄庁にご確認ください。

様式1 感染症及び食中毒の発生(疑いを含む)について(報告)

◎発生の疑いを含む第一報の段階から本様式によりご報告ください。

1/2

		年	月	日	時	分	現在状況		
報告者	(施設名)							(担当者)	
受付者	(所属部課)							(担当者)	
報告発信時間	月	日	時	分	報告受領時間	月	日	時	分

(※以下の太線枠内を可能な範囲でご記入ください。)

1	施設概要	(施設名)	(施設長名)					
		(施設種別)						
		(所在地)						
		(電話)						
		(定員)	人 (現員)	人	年	月	日	現在
2	発生確認日	時	年	月	日	()	時	分
3	患者数	[入所者]	人 (うち入院者	人)	〔	月	日	〕
		[通所者]	人 (うち入院者	人)				
		[職員]	人 (うち入院者	人)				
							現在	
4	入院先・通院先	(病院名)						
		(所在地)						
		(電話)						
		・付添看護の必要 有 無						
5	担当保健所	(保健所名)						
		(担当者名)						
6	発生の経緯 (発見の端緒、感染経路、症状など)							
7	発生原因 (菌名及び食品名)							

8	発症者の 主な症状と 受療状況 (わかれば 抗生剤な ど)		
9	施設側の 措置・対応 (項目を○ で囲む)	給 食	継続 献立変更 自粛 中止
		施設閉鎖の 検討	有 無
		施 設 運 営 内容の変更	有 無 (変更内容)
		職 員 の 担 当 業務への変更	有 無 (変更内容)
		利用者措置 機関への連絡	有 無 (月 日 時 分) (担当者所属氏名)
10	その他参考 事項 (保健所・ 医療機関の 措置・指示 など)		
		施 設 長 等 の 緊急連絡先	電 話 () 職・氏名

(※1) 入院先の病院が多岐にわたる場合など、この様式に記載内容が納まらない場合には、適宜別紙に記入すること

(※2) 第2回目以降の報告については、前回までの報告との変更点のみの記入で可

※あくまでも一例です。詳しくは所轄庁にご確認ください。

様式2 感染症及び食中毒の発生に関する最終報告について

		年 月 日
報告者	(施設名等)	(担当者)
受付者	(所属部課)	(担当者)

(※以下の太線枠内を可能な範囲でご記入ください。)

1	施設名	
2	発生確認 日 時	年 月 日 ()
3	終結と判断 した根拠・ 状況につい て	(事案の概要) ・期 間： 年 月 日 () ~ 年 月 日 () ・人 数： 人 (期間中の有症者数の累計) ・原 因：
4	今後施設と して行う予 定の改善・ 対策	

主な参考法令・通知

	法令・通知	年 月 日 発翰番号
1	児童福祉法	昭和22年12月12日 法律第164号
2	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準	昭和23年12月29日 厚生省令第63号
3	幼保連携型認定こども園の学級の編制、職員、設備及び運営に関する基準	平成26年4月30日 内閣府・文部科学省・厚生労働省令第1号
4	食事による栄養摂取量の基準	平成27年3月31日 厚生労働省告示第199号
5	食事による栄養摂取量の基準の一部改正について	令和6年11月25日 健生発1125第4号
6	日本食品標準成分表2020年版(八訂)	令和2年12月 文部科学省科学技術・学術審議会資源調査分科会報告
7	特定給食施設における栄養管理に関する指導・支援等について	令和2年3月31日 健健発0331第2号
8	「児童福祉施設における食事の提供ガイド」の策定について	平成22年3月31日 厚生労働省 事務連絡 ※令和7年9月17日廃止
9	児童福祉施設における食事の提供に関する援助及び指導について	令和2年3月31日 子発0331第1号、障発0331第8号
10	児童福祉施設における「食事摂取基準」を活用した食事計画について	令和2年3月31日 子母発0331第1号
11	保育所における調理業務の委託について	平成10年2月18日 児発第86号
12	幼保連携型認定こども園における食事の外部搬入等について	平成28年1月18日 府子本第448号、27文科初第1183号、雇児発0118第3号
13	保育所保育指針	平成29年3月31日 厚生労働省告示第117号
14	幼保連携型認定こども園教育・保育要領	平成29年3月31日 内閣府、文部科学省、厚生労働省告示第1号
15	保育所における食を通じた子どもの健全育成(いわゆる「食育」)に関する取組の推進について	平成16年3月29日 雇児保発第0329001号
16	「第4次食育推進基本計画」に基づく保育所における食育の推進について	令和3年4月1日 子保発0401第2号

	法令・通知	年 月 日 発翰番号
17	「第4次食育推進基本計画」に基づく母子保健及び児童福祉分野における食育の推進について	令和3年4月1日 子母発0401第2号
18	保育所における食事の提供について	平成22年6月1日 雇児発0601第4号
19	「保育所における食事の提供ガイドライン」について	平成24年3月30日 雇児保発第0330第1号 ※令和7年9月17日廃止
20	「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」について	平成23年3月17日 雇児保発0317第1号
21	「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」の改訂について	平成31年4月25日 子保発0425第2号
22		令和元年5月17日 内閣府子ども・子育て本部 事務連絡
23	教育・保育施設等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について	平成28年3月31日 府子本第192号 27文科初第1789号 雇児保発0331第3号
24	「授乳・離乳の支援ガイド」の策定について	平成19年3月14日雇児母発第0314002号
25	「授乳・離乳の支援ガイド」の改定について	平成31年3月29日 子母発0329第1号
26	乳児用調製粉乳の安全な調乳、保存及び取扱いに関するガイドラインについて	平成19年6月5日 食安基発0605001号、 食安監発0605001号
27	児童福祉施設等における衛生管理の強化について	昭和39年8月1日 児発第669号
28	社会福祉施設における食中毒事故発生防止の徹底について	平成8年6月18日 社援施第97号
29	社会福祉施設における保存食の保存期間等について	平成8年7月25日 社援施第117号
30	腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定等に伴う保育所等における対応について	平成8年8月8日 児企発第26号

	法令・通知	年 月 日 発翰番号
31	社会福祉施設における衛生管理について	平成9年3月31日 社援施第65号
32	児童福祉施設等における衛生管理の改善充実及び食中毒発生の予防について	平成9年6月30日 児企第16号
33	社会福祉施設における衛生管理の自主点検の実施について	平成9年8月8日 社援施第117号
34	児童福祉施設等における衛生管理等について	平成16年1月20日 雇児発第0120001号、障発第0120005号
35	社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について	平成17年2月22日 健発第0222002号、薬食発第0222001号、雇児発第0222001号 社援発第0222002号、老発第0222001号
36	「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」の一部改正について	令和5年4月28日 健発0428第3号、生食発0428第8号、社援発0428第18号、障発0428第1号、老発0428第9号
37	社会福祉施設、介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延対策について	平成19年9月20日 雇児総発第0920001号 社援基発第0920001号、障企発第0920001号、老計発第0920001号
38	社会福祉施設、介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の一層の徹底について	平成19年12月26日 雇児総発第1226001号、社援基発第1226001号、障企発第1226001号、老計発第1226001号
39	社会福祉施設等における衛生管理の徹底について	平成20年7月7日 雇児総発第0707001号 社援基発第0707001号、障企発第0707001号、老計発第0707001号
	大量調理施設衛生管理マニュアル	平成9年3月24日付け衛食第85号 別添
40	食品衛生法等の一部を改正する法律の施行に伴う集団給食施設の取扱いについて	令和2年8月5日 薬生食監発0805第3号

	法令・通知	年 月 日 発翰番号
41	健康増進法	平成14年8月2日 法律第103号
42	健康増進法施行規則	平成15年4月30日 厚生労働省令第86号
43	学校のアレルギー疾患に対する取り組み ガイドライン(令和元年度改訂)	令和2年3月 公益財団法人 日本学校保健会 発行
44	学校給食実施基準	平成21年 文部科学省告示第61号
45	学校給食実施基準の一部改正について	令和3年2月12日2文科初第1684号
46	学校給食衛生管理基準	平成21年 文部科学省告示第64号
47	今後の学校給食における食物アレルギー 対応について	平成26年3月26日 25文科ス第713号
48	学校給食における食物アレルギー対応指針	平成27年3月 文部科学省
49	児童福祉施設等における業務継続計画等につ いて	令和4年12月23日 厚生労働省事務連絡
50	児童福祉施設における業務継続ガイドライン	令和4年3月31日 令和3年度子ども・子育て 支援推進調査研究事業
51	「児童福祉施設等における食事の提供ガイド」の 策定について	令和7年9月17日 こども家庭庁事務連絡

参考文献等

- ・【ご拡散のお願い】成分表 2020 年版(八訂)を根拠に食事のエネルギー量を増やすことは間違いです(成分表連載 29:特別編)
女子栄養大学出版部 Web マガ 2022.04.20 食品成分表
学校法人食糧学院 東京栄養食糧専門学校 校長 渡邊智子氏
- ・小平市の事例が素晴らしいです～成分表 2020 年版(八訂)で計算した献立のエネルギー量が低くなることの伝え方(成分表連載 29:特別編を受けて)
女子栄養大学出版部 Web マガ 2022.05.20 食品成分表
学校法人食糧学院 東京栄養食糧専門学校 校長 渡邊智子氏
- ・3歳以上の幼児の肥満度判定区分の簡易ソフト Ver.1.0(2014/3/27)
平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)
乳幼児身体発育調査の統計学的解析とその手法及び利活用に関する研究
- ・給食施設における栄養管理指針
大阪府健康医療部 令和8年3月
- ・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】
令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援に向けた効果的な展開のための研究」
- ・ぜん息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)
独立行政法人環境再生保全機構 最終改訂:2021 年
- ・神戸市 教育・保育施設等におけるアレルギー対応の手引き(令和2年2月改訂)
神戸市こども家庭局 最終改訂:令和2年2月
- ・厚生労働科学研究班による食物アレルギーの栄養食事指導の手引き 2022(第 1.2 版)
厚生労働科学研究費補助金(免疫・アレルギー疾患政策研究事業)食物経口負荷試験の標準的施行方法の確立と普及を目指す研究 最終改訂:2023 年 11 月 8 日
- ・感染症の予防について(平成 30 年7月豪雨)
厚生労働省 平成 30 年
- ・食中毒を防ぐには(食品衛生講習テキスト別冊)
大阪府 健康医療部 生活衛生室 食の安全推進課 令和4年8月

- ・保育所における食育の計画づくりガイド(保育所における食育計画研究会編)
財団法人 児童育成協会 平成 20 年3月
- ・給食施設における災害時等の食事提供に関する手引き【令和6年3月改訂】
大阪市保健所 最終改訂:令和6年3月
- ・もしものときに備えよう！保育所・認定こども園災害時食事提供ステップアップガイド
阪南ブロック栄養士研究会・大阪府泉佐野保健所 平成 30 年3月
- ・食まち うおぬま
魚沼市役所 総務政策部 企画政策課
- ・乳児用液体ミルクってなに？
消費者庁 食品表示企画課
- ・災害時に備えて 知っていますか？乳児用液体ミルク
東京都福祉局
- ・アレルギーポータル「災害時のアレルギー疾患の対応」
一般社団法人日本アレルギー学会
- ・一般向けエピペン®の適応
日本小児アレルギー学会 2013 年

発行・改訂年月	名称	
平成 13 年 3 月 発行	保育所給食のあり方	大阪府健康福祉部 児童福祉課
平成 17 年 12 月 改訂	わくわく！！すくすく！！保育所の食事プロセス Plan-Do-See	大阪府健康福祉部 児童家庭室
平成 23 年 3 月 改訂	わくわく！！すくすく！！保育所の食事プロセスPDCA Plan- Do-Check-Action	大阪府福祉部 子ども室
平成 28 年 3 月 改訂	食事プロセス PDCA Plan-Do-Check-Action	大阪府福祉部 子ども室 (PDCA 作成 検討委員会)
令和 3 年 3 月 改訂	食事プロセス PDCA Plan-Do-Check-Action 2020 年版	大阪府福祉部 子ども室 (PDCA 作成 検討委員会)
令和 8 年 3 月 改訂	食事プロセス PDCA Plan-Do-Check-Act 2025 年版	大阪府福祉部 子ども家庭局 (PDCA 作成検討委員会)

P D C A 改訂検討委員会メンバー

所 属		氏 名
大阪市こども青少年局幼保施策部幼保企画課		灘井 城
堺市子ども青少年局子育て支援部幼保支援課		徳田 美穂
高槻市子ども未来部保育幼稚園総務課		蓮井 理沙
東大阪市子どもすこやか部保育室保育課		久居 茜 (太田 裕子)
豊中市こども未来部こども事業課		福島 美恵
枚方市子ども未来部公立保育幼稚園課		宮寄 晃子
八尾市こども若者部こども施設運営課		土居 彩香
寝屋川市こども部保育課		中尾 明日香
吹田市児童部保育幼稚園室		齊藤 郁子
大阪府市町村児童福祉担当栄養士連絡会議 貝塚市子ども部子育て支援課(阪南ブロック) 大阪狭山市こども政策部 こども育成グループ(中部ブロック)		松林 郁美 上田 愛
事務局	大阪府福祉部子ども家庭局子育て支援課	岡本 真緒
		川端 陽子
アドバイザー	帝塚山学院大学 食環境学部 管理栄養学科	廣石 正富