

アレルギー疾患に関する施設調査 (令和6年度)

報 告 書

令和8年3月



東京都健康安全研究センター

はじめに

東京都は、保育園や幼稚園等の施設に通う子どものアレルギー疾患の罹患状況や施設における取組を把握するため、平成 21 年度から 5 年ごとにアレルギー疾患に関する施設調査を実施しています。今回で本調査は 4 回目となります。

東京都は、平成 29 年度に策定した「東京都アレルギー疾患対策推進計画」に基づき、これまで保健医療福祉関係者向けの研修や事故防止・緊急時対応のためのマニュアル作成など、アレルギー疾患に関する知識の普及啓発や人材育成に取り組んできました。

今回の調査では、これまで同一項目で実施していた「保育施設」と「学童保育」について、それぞれ別に調査を行うとともに、調査方法を WEB 調査に変更しました。調査項目は前回調査に引き続き、施設におけるアレルギー児の受入状況や、アレルギー疾患生活管理指導表の使用状況、アレルギー対策担当者の設置状況等とし、区市町村における指導・支援施策の検討に資する内容としています。

調査の結果、前回調査と比較して、食物アレルギーのある子どもを受け入れている施設の割合の増加や、アレルギー疾患生活管理指導表の使用状況の向上等、施設におけるアレルギー対策の取組が着実に進んでいることが明らかとなりました。これらの結果は、区市町村における保育・子育て支援施策や、施設への助言・支援の充実に向けた基礎資料として、重要な示唆を与えるものと考えています。

本調査の結果は、今後のアレルギー疾患対策をより一層推進するための基礎資料として有効に活用していきます。各区市町村におかれましても、本報告書を日常の業務や施策立案、施設支援等に幅広く御活用いただければ幸いです。

おわりに、本調査の実施及び調査項目や結果の取り纏めに当たり、御指導いただいた東京都アレルギー疾患対策検討委員会アレルギー疾患対策検討部会の委員の皆様、並びに調査に御協力いただいた施設の皆様、区市町村の関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

令和 8 年 3 月

東京都健康安全研究センター

所長 吉村 和久

「保育施設」編

目次（保育施設）

I 調査の概要

1 調査目的	3
2 調査対象及び方法等	3
3 回収状況	3
4 調査項目	4
5 調査結果の留意点等	5

II 調査結果

1 基本属性	9
(1) 施設の所在地	9
(2) 施設の種別	9
(3) 在籍人数	10
(4) 職員数	11
(5) 専門職の在籍状況	12
2 アレルギー疾患児の状況	13
(1) アレルギー疾患児の把握状況	13
(2) アレルギー疾患児の在籍状況	13
(3) アレルギー疾患児の状況を把握するために使用している様式・方法	14
3 施設における食事の提供について	17
(1) 食事の提供状況	17
(2) 食物アレルギー児に対する食事の提供方針	18
4 ぜん息について	19
5 食物アレルギーについて	20
(1) 食物アレルギー児の受入状況	20
(2) アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を処方されている子どもの受入状況	24
(3) 食物アレルギー症状の発生状況	26
(4) 食物を原因とするアナフィラキシー事例の発生状況	28
6 施設における取組について	31
(1) ガイドラインやマニュアルの整備状況	31
(2) アレルギー対応委員会やアレルギー対策に関する担当者の設置状況	33

（３）アレルギーに関する日頃の取組内容	３５
（４）アレルギーに関する研修等の参加状況	３６
（５）災害の備え	３７

７ 「東京都アレルギー情報 navi.」の認知状況	３８
---------------------------	----

８ 子どものアレルギーに関する希望・意見	３９
（１）「保護者」への希望・意見	３９
（２）「医療機関」への希望・意見	３９
（３）「行政（都や区市町村）」への希望・意見	４０
（４）日々のアレルギー対応で困っていること	４０

９ まとめ及び考察	４１
-----------	----

Ⅲ 資料編（保育施設）

・ 集計データ	５１
・ 調査項目（設問一覧）	７７

I 調査の概要

I 調査の概要

1 調査目的

都内の保育施設等に在籍するアレルギー疾患児の状況や各施設におけるアレルギー対策の取組状況等を把握し、今後のアレルギー疾患対策を効果的に推進するための基礎資料とする。

2 調査対象及び方法等

調査対象：都内に所在する下記の保育施設等*

* 認可・認証保育所、幼稚園、認定こども園、ベビーホテル、家庭的保育、それ以外の施設（事業所内保育、院内保育、一次預かり事業、病児・病後児保育、小規模保育）で、令和6年5月1日時点で東京都又は区市町村のホームページ上に施設名及び所在地が公開されている施設

調査方法：WEB 調査（施設名は無記名）

各施設に調査依頼状を郵送し、WEB 入力フォームにより回答

調査期間：令和6年9月27日から同年11月17日まで

3 回収状況

対象施設 6,706 か所（閉所・休園、宛先不明を除く）のうち、2,272 か所から回答を得た（回収率 33.9%）。

施設種別	配付数	回収数	回収率
認可保育所	3,560	1,226	34.4%
認証保育所	403	120	29.8%
認定こども園	139	61	43.9%
幼保連携型認定こども園	61	18	29.5%
幼稚園（公立・私立）	858	265	30.9%
家庭的保育	244	90	36.9%
小規模保育	501	202	40.3%
ベビーホテル	166	29	17.5%
事業所内保育施設	348	59	17.0%
院内保育施設	103	36	35.0%
病児・病後児保育施設	126	35	27.8%
乳児院	11	6	54.5%
その他（一次預かり等）	186	125	67.2%
合計	* 6,706	2,272	33.9%

* 閉所・休園、宛先不明等の施設（86 施設）を除く。

4 調査項目

項 目	内 容	
基本属性 (施設の概要)	所在地、施設種別、子どもの在籍（登録）人数、 職員数、看護師（保健師）・栄養士（管理栄養士）の有無	
アレルギー疾患児の把握 状況	把握 の有 無	ぜん息
		食物アレルギー
		アナフィラキシー
		アトピー性皮膚炎
		アレルギー性鼻炎
		アレルギー性結膜炎
	アレルギー疾患児の状況を把握するための使用様式（方法）	
ぜん息の状況	ぜん息発作の発生状況、ぜん息発作の程度	
食物アレルギーの状況	食事の提供状況、食物アレルギー児に対する食事の提供方針	
	食物アレルギー児の受入状況、エピペン [®] 処方児の受入状況等	
	食物アレルギー症状の発生状況、初発の状況	
	誤食の発生状況、誤食の原因	
	アナフィラキシーの発生状況、程度、対応	
	食物アレルギー症状発生時に役に立ったもの	
	エピペン [®] の使用状況	
施設内体制	ガイドライン・マニュアルの整備状況	
	アレルギー対応委員会・アレルギー対策担当者の設置状況	
	日頃のアレルギーに関する取組内容	
	アレルギー疾患に関する研修・講習会の参加状況	
	食物アレルギー緊急時対応に関する施設内訓練の実施状況	
	災害の備え	
子どものアレルギー疾患対策に関する希望（保護者、医療機関、行政）		
アレルギー対応に関する困りごと（自由記載）		

5 調査結果の留意点等

本報告書における調査結果の留意点等を以下に示す。

- (1) 過去の調査結果との比較に当たっては、設問の構成及び設問方法（質問の文言等）が異なる項目があるため、同様の基準で再集計する等により参考比較を行った（過去の調査結果は斜体で記載）。
- (2) 集計は単純集計であり、地域や施設種別等の偏りを完全に補正していないため、結果の解釈には一定の留意が必要である。
- (3) 本報告書に掲載の数値は四捨五入してあるため、総数と内訳の合計が一致しない場合がある。
- (4) 報告書の取りまとめに当たり、表現を整理するため、設問の構成や回答として記載されたものと報告書の記載においては、一部異なるものがある。
- (5) 今回の調査は過去の施設調査とは異なり、「保育施設」と「学童保育」は別々に調査を実施しているため、結果もそれぞれ別に記載している。

Ⅱ 調査結果

Ⅱ 調査結果

1 基本属性

(1) 施設の所在地

回答のあった保育施設 2,272 か所の所在地は、区部が 1,517 施設 (66.8%)、多摩地域が 750 施設 (33.0%)、島しょ地域が 5 施設 (0.2%) であった (表 1)。

施設の種別では、「認可保育所」が 1,226 施設 (54.0%) で回答の約半数を占めた (表 2)。

表 1 施設の所在地

	施設数	%
区 部	1,517	66.8
多 摩 地 域	750	33.0
島しょ地域	5	0.2
総 数	2,272	100.0

【参考】前回 (令和元年度) の調査結果

	施設数	%
区 部	2,967	70.5
多 摩 地 域	1,226	29.1
島しょ地域	14	0.3
総 数	4,207	100.0

(2) 施設の種別 (表 2)

施設種別	施設数	%
認可保育所	1,226	54.0
認証保育所	120	5.3
認定こども園	61	2.7
幼保連携型認定こども園	18	0.8
幼稚園 (公立・私立)	265	11.7
家庭的保育	90	4.0
小規模保育	202	8.9
ベビーホテル	29	1.3
事業所内保育	59	2.6
院内保育施設	36	1.6
病児・病後児保育	35	1.5
乳児院	6	0.3
その他 (一次預かり等)	125	5.5
総 数	2,272	100.0

(3) 在籍人数

回答施設 2,272 か所における在籍人数の合計は、161,246 人であった (表 3)。

表 3 在籍人数 (施設種別・年齢別)

* 令和 6 年 10 月 1 日現在

	在籍	0 歳児		1 歳児		2 歳児		3 歳児		4 歳児		5 歳児	
	総数	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
総数	161,246	11,042	6.8	22,929	14.2	26,299	16.3	32,596	20.2	33,594	20.8	34,786	21.6
認可保育所	100,210	8,341	8.3	16,720	16.7	18,599	18.6	18,948	18.9	18,837	18.8	18,765	18.7
認証保育所	4,279	747	17.5	1,205	28.2	1,120	26.2	406	9.5	401	9.4	400	9.3
認定こども園	8,573	310	3.6	666	7.8	932	10.9	2,092	24.4	2,266	26.4	2,307	26.9
幼保連携型 認定こども園	3,178	127	4.0	266	8.4	333	10.5	766	24.1	817	25.7	869	27.3
幼稚園	28,663	2	0.0	60	0.2	1,076	3.8	7,973	27.8	9,111	31.8	10,441	36.4
家庭的保育	356	70	19.7	156	43.8	130	36.5	-	-	-	-	-	-
小規模保育	3,085	558	18.1	1,248	40.5	1,264	41.0	11	0.4	4	0.1	-	-
ベビーホテル	1,066	62	5.8	187	17.5	263	24.7	196	18.4	181	17.0	177	16.6
事業所内保育	796	120	15.1	266	33.4	240	30.2	64	8.0	52	6.5	54	6.8
院内保育	543	73	13.4	183	33.7	112	20.6	62	11.4	55	10.1	58	10.7
病児・病後児保育	6,012	306	5.1	1,277	21.2	1,304	21.7	1,213	20.2	1,012	16.8	900	15.0
乳児院	221	66	29.9	66	29.9	57	25.8	26	11.8	6	2.7	-	-
その他 (一次預かり等)	4,264	260	6.1	629	14.8	869	20.4	839	19.7	852	20.0	815	19.1

(4) 職員数

回答施設 2,272 か所のうち、職員数が「1 人」と回答したのは 10 施設 (0.4%) で、その施設の種別は「家庭的保育」、「ベビーホテル」、「事業所内保育」、「その他 (一次預かり等)」であった。

また、職員数が「30 人以上」と回答したのは 769 施設で、その内訳は「認可保育所」が 644 施設 (84.0%)、「認定こども園」及び「幼保連携型認定こども園」が 61 施設 (7.9%)、「幼稚園」が 40 施設 (5.2%) 等であった (表 4) (表 5)。

なお、職員数は常勤・非常勤を問わず、勤務形態の多様化を踏まえ、大よその人数での回答となっている。

表 4 施設の職員数の状況 (非常勤を含む)

* 令和 6 年 10 月 1 日現在

職員の人数	1 人	2～4 人	5～9 人	10～19 人	20～29 人	30 人以上
施設数 (n=2,272)	10	97	279	594	523	769
%	0.4	4.3	12.3	26.1	23.0	33.8

表 5 施設種別・職員規模別の施設数

* 令和 6 年 10 月 1 日現在

施設種別	施設総数	職員数 (非常勤を含む)					
		1 人	2～4 人	5～9 人	10～19 人	20～29 人	30 人以上
総 数	2,272	10	97	279	594	523	769
認可保育所	1,226	–	3	10	191	378	644
認証保育所	120	–	1	14	77	22	6
認定こども園	61	–	–	–	2	14	45
幼保連携型 認定こども園	18	–	–	–	–	2	16
幼稚園	265	–	1	33	116	75	40
家庭的保育	90	4	36	46	4	–	–
小規模保育	202	–	–	83	111	8	–
ベビーホテル	29	3	8	7	9	–	2
事業所内保育	59	1	5	19	31	3	–
院内保育	36	–	13	18	4	–	1
病児・病後児保育	35	–	12	16	6	–	1
乳児院	6	–	–	–	–	–	6
その他 (一次預かり等)	125	2	18	33	43	21	8

(5) 専門職の在籍状況（看護師・保健師、栄養士・管理栄養士）

回答施設 2,272 か所のうち、「看護師又は保健師」が在籍している施設は 1,333 施設 (58.7%)、「栄養士又は管理栄養士」が在籍している施設は 1,544 施設 (68.0%) であった (表 6)。

また、「看護師又は保健師」と「栄養士又は管理栄養士」の双方とも在籍している施設は 1,166 施設 (51.3%) で、施設の種別をみると「認可保育所」や「幼保連携型認定こども園」、「乳児院」でその割合が高くなっている (表 7)。

表 6 専門職の所属状況（常勤・非常勤を問わず、兼務を含む） n=2,272

	看護師 又は 保健師		栄養士 又は 管理栄養士	
	有	無	有	無
施設数	1,333	939	1,544	728
%	58.7	41.3	68.0	32.0

* 令和 6 年 10 月 1 日現在

表 7 施設種別・職種別の在籍有無

n=2,272

施設種別	施設数	看護師又は保健師			栄養士又は管理栄養士		
		有	無	在籍割合 %	有	無	在籍割合 %
認可保育所	1,226	1,052	174	85.8	1,128	98	92.0
認証保育所	120	38	82	31.7	85	35	70.8
認定こども園	61	39	22	63.9	47	14	77.0
幼保連携型認定こども園	18	17	1	94.4	18	-	100.0
幼稚園	265	32	233	12.1	27	238	10.2
家庭的保育	90	3	87	3.3	13	77	14.4
小規模保育	202	45	157	22.3	135	67	66.8
ベビーホテル	29	6	23	20.7	3	26	10.3
事業所内保育	59	14	45	23.7	28	31	47.5
院内保育	36	8	28	22.2	10	26	27.8
病児・病後児保育	35	35	-	100.0	6	29	17.1
乳児院	6	6	-	100.0	6	-	100.0
その他（一次預かり等）	125	38	87	30.4	38	87	30.4

2 アレルギー疾患児の状況

(1) アレルギー疾患児の把握状況

回答施設 2,272 か所のうち、アレルギー疾患児の状況について把握している施設は、2,051 施設 (90.3%) であった。

また、把握しているアレルギー疾患の内訳は、「食物アレルギー」が 1,923 施設 (84.6%) で最も多く、次いで「ぜん息」が 1,191 施設 (52.4%)、「アトピー性皮膚炎」が 976 施設 (43.0%)、「アナフィラキシー」が 692 施設 (30.5%)、「アレルギー性鼻炎」が 606 施設 (26.7%)、「アレルギー性結膜炎」が 321 施設 (14.1%) であった (表 8)。

表 8 アレルギー疾患児の状況を把握している施設 (令和 6 年 10 月 1 日現在) n=2,272

	ぜん息	食物アレルギー	アナフィラキシー	アトピー性皮膚炎	アレルギー性鼻炎	アレルギー性結膜炎	把握していない
施設数	1,191	1,923	692	976	606	321	221
%	52.4	84.6	30.5	43.0	26.7	14.1	9.7

(2) アレルギー疾患児の在籍状況

令和 6 年 10 月 1 日時点において、アレルギー疾患児が在籍している施設は、「食物アレルギー」が 1,447 施設 (63.7%) と最も多く、次いで「アトピー性皮膚炎」が 1,376 施設 (60.6%)、「アレルギー性鼻炎」が 1,084 施設 (47.7%)、「アナフィラキシー」が 756 施設 (33.3%)、「アレルギー性結膜炎」が 711 施設 (31.3%)、「ぜん息」が 532 施設 (23.4%) であった (表 9)。

表 9 アレルギー疾患児が在籍する施設 (令和 6 年 10 月 1 日現在) n=2,272

ぜん息		食物アレルギー		アナフィラキシー		アトピー性皮膚炎		アレルギー性鼻炎		アレルギー性結膜炎	
施設数	%	施設数	%	施設数	%	施設数	%	施設数	%	施設数	%
532	23.4	1,447	63.7	756	33.3	1,376	60.6	1,084	47.7	711	31.3

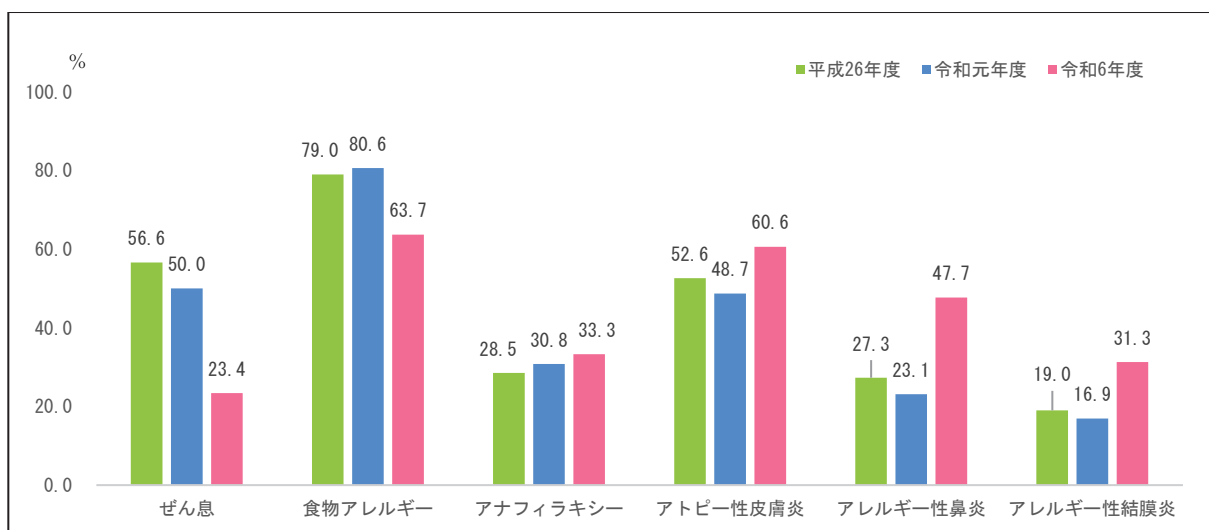


図 1 アレルギー疾患児が在籍する施設の割合 (調査年における推移)

（３）アレルギー疾患児の状況を把握するために使用している様式・方法

アレルギー疾患児の状況を把握している 2,051 施設において、配慮や管理が必要なアレルギー疾患児の状況を把握するために使用している様式（方法）は、「厚生労働省・保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」が 1,429 施設（69.7%）と最も多く、次いで、「保護者が記入した書面」が 1,041 施設（50.8%）、「保護者からの口頭説明」が 923 施設（45.0%）等であった（表 10）。

疾患によって使用様式や把握方法に違いがみられるが、「食物アレルギー」についてはすべての方法での割合が高くなっている（表 11）。

また、アレルギー疾患の「生活管理指導表（厚生労働省又は文部科学省作成）」を使用している施設（実数）は 1,543 施設（75.2%）となっており、前回調査時（令和元年度）から 23.1 ポイント増加し、その使用割合は直近 10 年間で約 2.7 倍に増加している（図 2）。

表 10 アレルギー疾患児の状況を把握するために使用している様式・方法（複数回答）

使用様式・方法	施設数	%
総数（アレルギー疾患児の状況を把握している施設）	2,051	100.0
厚生労働省「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」	1,429	69.7
文部科学省「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（日本学校保健会作成）	196	9.6
区市町村独自の様式（医師が記入したもの）	318	15.5
施設独自の様式（医師が記入したもの）	335	16.3
診断書（医師が記入したもの。コピーを含む。）	612	29.8
保護者が記入した書面	1,041	50.8
保護者からの口頭説明	923	45.0
わからない	10	0.5
《再掲》生活管理指導表（厚生労働省又は文部科学省作成）を使用している施設（実数）	1,543	75.2

表 11 疾患別の使用様式・方法 (複数回答) n=2,051 (アレルギー疾患児の状況を把握している施設)

様式・方法	施設総数	ぜん息	食物アレルギー	アナフィラキシー	アトピー性 皮膚炎	アレルギー性 鼻炎	アレルギー性 結膜炎
①厚生労働省「保育所における アレルギー疾患生活管理指導表」	1,429 100.0	479 33.5	1,371 95.9	468 32.8	379 26.5	196 13.7	127 8.9
②文部科学省「学校生活管理指 導表(アレルギー疾患用)」	196 100.0	69 35.2	180 91.8	76 38.8	57 29.1	44 22.4	30 15.3
③区市町村独自の様式 (医師が記入したもの)	318 100.0	83 26.1	292 91.8	104 32.7	67 21.1	37 11.6	26 8.2
④施設独自の様式 (医師が記入したもの)	335 100.0	75 22.4	292 87.2	93 27.8	91 27.2	47 14.0	29 8.7
⑤診断書 (医師記入、コピーを含む)	612 100.0	155 25.3	527 86.1	169 27.6	141 23.0	69 11.3	39 6.4
⑥保護者が記入した書面	1,041 100.0	409 39.3	899 86.4	291 28.0	388 37.3	251 24.1	126 12.1
⑦保護者からの口頭説明	923 100.0	563 61.0	661 71.6	236 25.6	461 49.9	296 32.1	153 16.6

上段：施設数 下段：％

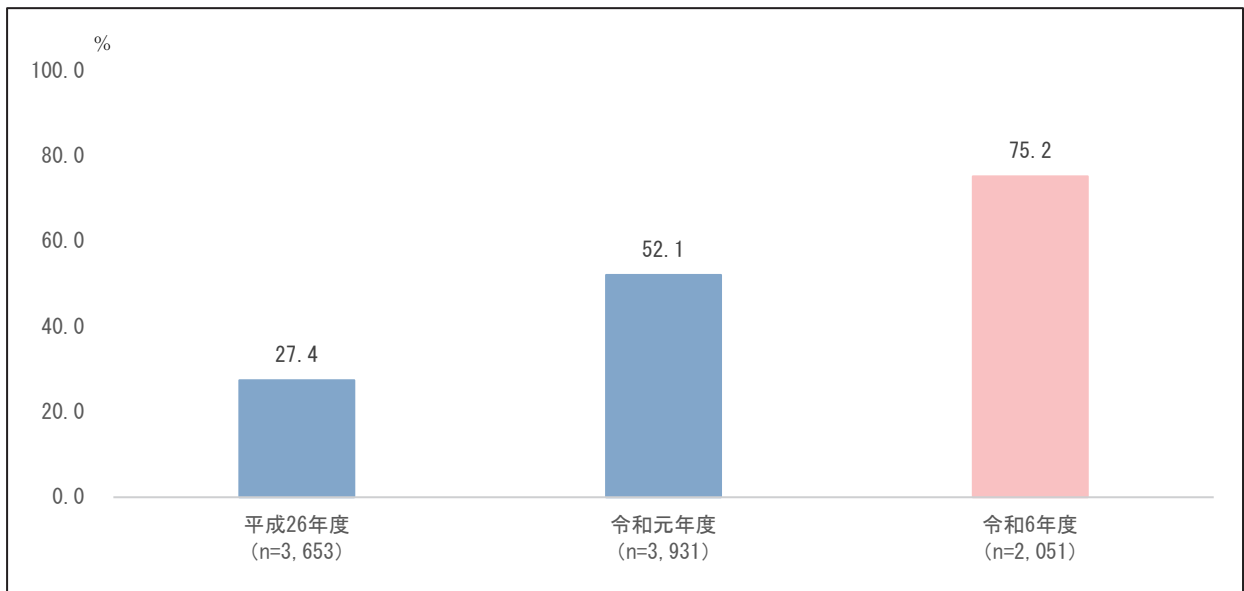


図 2 アレルギー生活管理指導表(厚生労働省又は文部科学省作成)を使用している施設の割合(再掲)

(n=アレルギー疾患児の状況を把握している施設)

表 12 施設別の使用様式・方法 (複数回答) n=2,051 (アレルギー疾患児の状況を把握している施設)

施設種別	施設数	使用様式・方法別の施設数							
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
全体 (n)	2,051	1,429	196	318	335	612	1,041	923	10
認可保育所	1,205	995	60	215	204	330	560	520	3
認証保育所	108	85	6	14	30	40	42	44	-
認定こども園	60	36	8	8	8	20	30	24	2
幼保連携型 認定こども園	17	12	3	5	7	11	7	6	-
幼稚園	260	28	97	26	30	81	211	136	-
家庭的保育	34	13	1	5	3	11	12	20	2
小規模保育	148	114	3	26	21	54	61	62	-
ベビーホテル	21	15	2	1	3	7	15	13	-
事業所内保育	39	30	4	7	7	17	17	18	-
院内保育	28	20	-	1	4	8	15	16	1
病児・病後児 保育	29	9	5	2	4	3	21	17	-
乳児院	6	1	-	-	2	1	-	1	2
その他 (一次預かり等)	96	71	7	8	12	29	50	46	-

①厚生労働省「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」

②文部科学省(学校保健会作成)「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」

③区市町村独自の様式(医師が記入したもの)

④施設独自の様式(医師が記入したもの)

⑤診断書(医師記入、コピーを含む)

⑥保護者が記入した書面

⑦保護者からの口頭説明

⑧わからない

3 施設における食事の提供について

(1) 食事の提供状況

回答施設 2,272 か所における食事の提供状況については、「定期的な食事の提供あり」が 2,086 施設 (91.8%)、「季節のイベント時のみ提供又は子どもが自宅から持参」が 103 施設 (4.5%)、「食事の提供なし」が 83 施設 (3.7%) であった。

また、食事の内容で「給食」と「間食」は、ともに 9 割以上の施設が提供していた (表 13)。

表 13 施設における食事の提供状況

n=2,272

食事の提供		施設数	%
食事の提供あり (定期的)		2,086	91.8
再掲 (複数回答)	給食	2,039	97.7
	間食 (補食・おやつ)	1,966	94.2
季節のイベント時のみ提供、子どもが自宅から持参		103	4.5
食事の提供なし		83	3.7

「給食」と「間食」の調理・提供方法については、「施設内の給食施設で調理」がそれぞれ 8 割を超えている状況であった (表 14)。

「その他」については、「給食」・「おやつ」とともに「連携園からの搬入」や「施設外委託」等であった。

表 14 給食と間食の調理・提供方法

調理・提供方法	給食あり n=2,039		間食 (補食・おやつ) あり n=1,966	
	施設数	%	施設数	%
施設内の給食施設で調理	1,808	88.7	1,667	84.8
共同調理場等で調理したものを提供するセンター方式	18	0.9	8	0.4
民間業者が調理して、施設に届ける弁当方式	177	8.7	14	0.7
市販のものを購入	7	0.3	238	12.1
その他上記以外※	29	1.4	39	2.0

※その他…「連携園からの搬入」、「施設外委託」等

(2) 食物アレルギー児に対する食事の提供方針

定期的に食事を提供している 2,086 施設の食物アレルギー児に対する食事の提供方針については、「詳細な献立対応」が 835 施設 (40.0%) と最も多く、次いで、「除去食対応」が 534 施設 (25.6%)、「代替食対応」が 408 施設 (19.6%) 等であった (表 15)。

「その他」では、「食物アレルギー児は預からない」、「(食物アレルギー児の) 在籍なし」のほか、「子ども全員にアレルギーに配慮した食事を提供 (全員が同じ食事内容)」等があった。

表 15 食物アレルギー児に対する食事の提供方針

n=2,086

食事の提供方針	施設数	%
総数 (定期的に食事を提供している施設)	2,086	100.0
① 詳細な献立対応 (給食やおやつを原材料を記載した献立表を事前配布し、原因食品を除いて食べる)	835	40.0
② 除去食対応 (原因となる食物を除いた食物を提供)	534	25.6
③ 代替食対応 (原因となる食物の代わりとなる食物を、必要な栄養の摂取基準量を補充して提供)	408	19.6
④ 一部弁当対応 (除去食又は代替食対応において、代替提供が困難な献立のみ弁当持参)	142	6.8
⑤ 完全弁当対応 (食物アレルギー対応が困難なため、全て弁当持参)	101	4.8
⑥ その他	66	3.2

表 16 食物アレルギー児に対する食事の提供方針 (方針別の施設数)

n=2,086

施設種別	施設数 (食事提供あり)	食事の提供方針 (①～⑥は表 15 参照)					
		①	②	③	④	⑤	⑥
認可保育所	1,206	583	264	279	60	2	18
認証保育所	119	45	33	30	6	1	4
認定こども園	60	19	14	18	7	2	-
幼保連携型認定こども園	18	9	6	2	1	-	-
幼稚園	174	29	54	23	29	27	12
家庭的保育	87	12	20	10	4	31	10
小規模保育	199	80	69	31	16	2	1
ベビーホテル	17	3	5	4	-	4	1
事業所内保育	54	17	16	4	9	4	4
院内保育	30	4	11	2	1	11	1
病児・病後児保育	15	1	6	1	2	5	-
乳児院	6	4	2	-	-	-	-
その他 (一次預かり等)	101	29	39	6	7	17	3

4 ぜん息について

回答施設 2,272 か所のうち、直近 1 年間に施設内で「ぜん息発作」を発症した子どもがいる施設は 127 施設 (5.6%) であった。そのうち、最も重症だった症状の程度は、「小発作」が 84 施設 (66.1%)、「中発作」が 32 施設 (25.2%)、「大発作」が 11 施設 (8.7%) であった (表 17)。

表 17 直近 1 年間のぜん息発作の発生状況 n=2,272

発作の有無・程度		施設数	%
ぜん息発作あり		127	5.6
再掲 (発作強度)	小発作	84	66.1
	中発作	32	25.2
	大発作	11	8.7
ぜん息発作なし		2,145	94.4

【参考】過去の調査結果 直近 1 年間のぜん息発作の発生状況

		令和元年度 (2019 年度)		平成 26 年度 (2014 年度)	
		n=4,082		n=4,149	
		施設数	%	施設数	%
ぜん息発作あり		318	7.8	402	9.7
再掲 (発作強度)	小発作	170	54.0	245	60.9
	中発作	124	39.3	136	33.8
	大発作	21	6.7	21	5.2
ぜん息発作なし		3,764	92.2	3,742	90.2

本調査におけるぜん息発作の程度と子どもの状態

- 小発作 : 呼吸の音は軽くゼーゼーヒューヒューしていた
呼吸は苦しそうだが、横になることはできる
食事はほぼ普通に食べられる
- 中発作 : 呼吸の音が明らかにゼーゼーヒューヒューしていた
呼吸が苦しそうで、座った状態を好み、横になることを嫌がる
食事はやや食べにくそうで、昼寝時は時々目を覚ます
- 大発作 : 呼吸の音が著明にゼーゼーヒューヒューしていた
呼吸はとても苦しそうで横になれず、前かがみになりがち
食事は食べられず、昼寝もできない

参考：小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2023

5 食物アレルギーについて

(1) 食物アレルギー児の受入状況

回答施設 2,272 か所のうち、食物アレルギー児の受入れについて「預かる」と回答した施設は 1,996 施設 (87.9%)、「軽度であれば預かる」が 168 施設 (7.4%)、「決まっていない (対象者が出た場合に役所や所属先との相談・指示による)」が 57 施設 (2.5%)、「預からない」が 22 施設 (1.0%)、「その他」が 29 施設 (1.3%) であった (表 18)。

食物アレルギー児を「預かる」と回答した施設は、前回調査時 (令和元年度) から 5.2 ポイント増加している (図 3)。

「その他」については、「保護者面談で確認後に決定」、「卵、乳のアレルギー児のみ受け入れる」、「エピペン®処方ありの子どもは預からない」等であった。

表 18 食物アレルギー児の受入状況

	令和 6 年度 (2024 年度)		令和元年度 (2019 年度)	
	施設数	%	施設数	%
総数	2,272	100.0	4,207	100.0
預かる	1,996	87.9	3,479	82.7
軽度であれば預かる	168	7.4	457	10.9
決まっていない (対象者が出た場合に役所や所属先との相談・指示による)	57	2.5	67	1.6
その他※	29	1.3	83	2.0
預からない	22	1.0	58	1.4
無回答	-	-	63	1.5

※その他…「保護者面談後に決定」、「卵、乳のアレルギー児のみ受入れ」、「エピペン®処方児は預からない」等

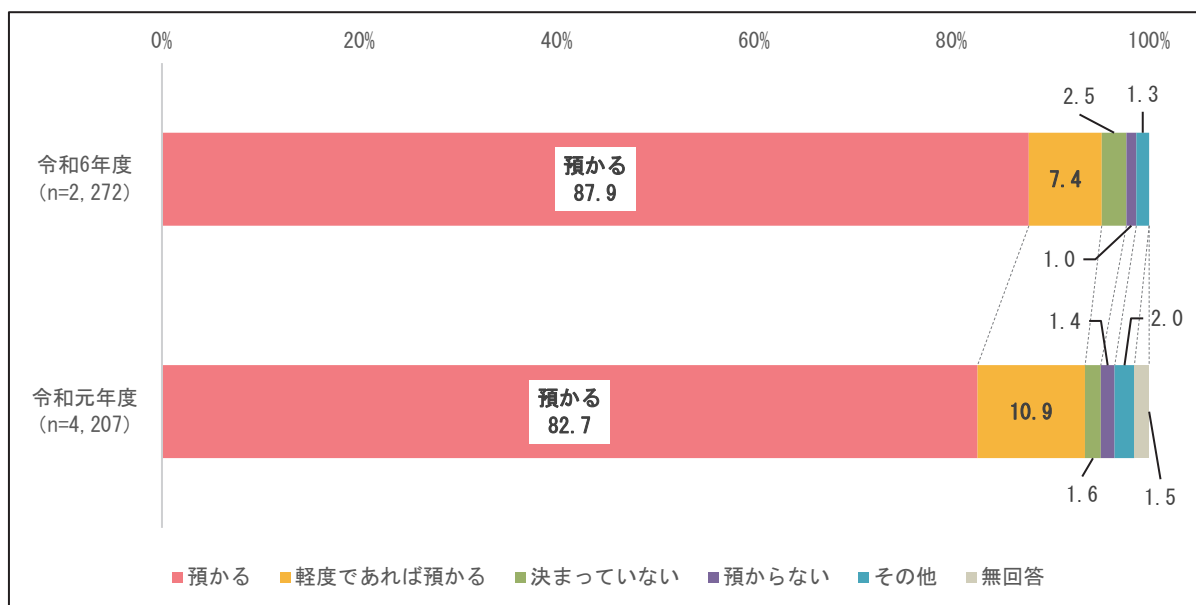


図 3 保育施設における食物アレルギー児の受入状況

表 19 食物アレルギー児の受入状況（施設別）

n=2, 272

施設種別	施設総数	預かる	軽度であれば預かる	決まっていない (対象者がした場合に役所や所属先との相談・指示による)	その他	預からない
認可保育所	1, 226	1, 192	17	8	8	1
	100. 0	97. 2	1. 4	0. 7	0. 7	0. 1
認証保育所	120	104	13	2	1	-
	100. 0	86. 7	10. 8	1. 7	0. 8	-
認定こども園	61	57	3	1	-	-
	100. 0	93. 4	4. 9	1. 6	-	-
幼保連携型 認定こども園	18	17	1	-	-	-
	100. 0	94. 4	5. 6	-	-	-
幼稚園	265	226	30	5	3	1
	100. 0	85. 3	11. 3	1. 9	1. 1	0. 4
家庭的保育	90	34	22	22	1	11
	100. 0	37. 8	24. 4	24. 4	1. 1	12. 2
小規模保育	202	169	21	6	2	4
	100. 0	83. 7	10. 4	3. 0	1. 0	2. 0
ベビーホテル	29	16	8	1	2	2
	100. 0	55. 2	27. 6	3. 4	6. 9	6. 9
事業所内保育	59	38	14	3	2	2
	100. 0	64. 4	23. 7	5. 1	3. 4	3. 4
院内保育	36	27	6	3	-	-
	100. 0	75. 0	16. 7	8. 3	-	-
病児・病後児 保育	35	33	1	-	1	-
	100. 0	94. 3	2. 9	-	2. 9	-
乳児院	6	6	-	-	-	-
	100. 0	100. 0	-	-	-	-
その他	125	77	32	6	9	1
	100. 0	61. 6	25. 6	4. 8	7. 2	0. 8
総数	2, 272	1, 996	168	57	29	22
	100. 0	87. 9	7. 4	2. 3	1. 3	1. 0

上段：施設数 下段：%

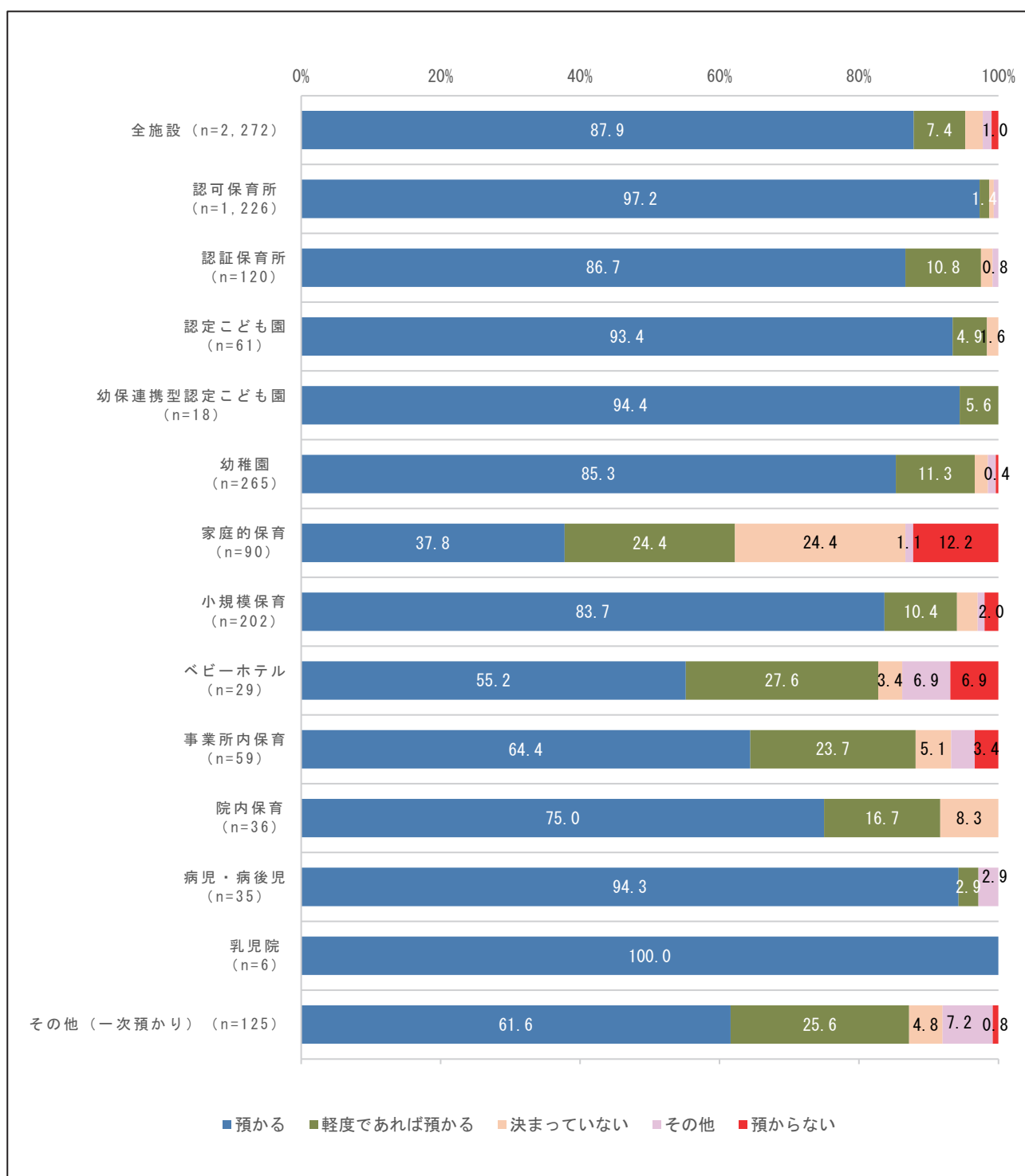


図4 食物アレルギー児の受入状況（施設別）

食物アレルギー児を預からない場合の理由（複数回答）については、回答のあった施設276か所のうち、「責任が持てない」が100施設（36.2%）、「人手不足」が81施設（29.3%）、「対応方法がわからない・不安がある」が63施設（22.8%）、「所属会社等の方針」が49施設（17.8%）、「経費がかかる」が9施設（3.3%）、「その他」が73施設（26.4%）であった。

「その他」では、「看護師がいない」、「調理室が狭い（設備環境が整っていない）」、「自治体の判断」等であった（表20）。

表 20 食物アレルギー児を預からない場合の理由（複数回答） n=276（「預かる」と回答した施設以外）

	責任が持てない	人手不足	対応方法がわからない・不安がある	所属会社等の方針	経費がかかる	その他※
施設数	100	81	63	49	9	73
%	36.2	29.3	22.8	17.8	3.3	26.4

※その他…「看護師がいない」、「調理室が狭い（設備環境が整っていない）」、「自治体の判断」等

表 21 食物アレルギー児を預からない場合の理由（複数回答、施設別） n=276

	施設 総数	対応方法がわからない・不安がある	責任が 持てない	人手不足	経費がかかる	所属会社等の 方針	その他
認可保育所	34 100.0	3 8.8	12 35.3	10 29.4	2 5.9	8 23.5	12 35.3
認証保育所	16 100.0	3 18.8	7 43.8	6 37.5	－ －	2 12.5	6 37.5
認定こども園	4 100.0	3 75.0	2 50.0	1 25.0	－ －	－ －	1 25.0
幼保連携型 認定こども園	1 100.0	－ －	－ －	1 100.0	－ －	－ －	－ －
幼稚園	39 100.0	20 51.3	21 53.8	11 28.2	－ －	2 5.1	4 10.3
家庭的保育	56 100.0	17 30.4	19 33.9	14 25.0	2 3.6	4 7.1	17 30.4
小規模保育	33 100.0	5 15.2	8 24.2	10 30.3	1 3.0	7 21.2	13 39.4
ベビーホテル	13 100.0	1 7.7	5 38.5	2 15.4	2 15.4	3 23.1	3 23.1
事業所内保育	21 100.0	4 19.0	6 28.6	6 28.6	－ －	6 28.6	6 28.6
院内保育	9 100.0	1 11.1	3 33.3	4 44.4	－ －	4 44.4	1 11.1
病児・病後児保育	2 100.0	－ －	－ －	1 50.0	－ －	－ －	1 50.0
乳児院	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －
その他	48 100.0	6 12.5	17 35.4	15 31.3	2 4.2	13 27.1	9 18.8
総数	276 100.0	63 22.8	100 36.2	81 29.3	9 3.3	49 17.8	73 26.4

上段：施設数 下段：%

（２）アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を処方されている子どもの受入状況

回答施設 2,272 か所のうち、アドレナリン自己注射薬（以下、「エピペン®」という。）を処方されている子どもを「預かる」と回答した施設は 1,672 施設（73.6%）であった。

「預からない」と回答したのは 159 施設（7.0%）、「決まっていない（対象者がした場合に役所や所属先との相談・指示による）」が 369 施設（16.2%）、「その他」が 23 施設（1.0%）であった。「その他」は、「医師の指示次第」、「保護者の希望による」等であった。前回調査時（令和元年度）と比較すると、「預かる」は 3.7 ポイント増加、「預からない」は 1.5 ポイント減少、「決まっていない」は 3.2 ポイント増加であった（表 22）。

表 22 エピペン®処方児の預かり有無

	令和 6 年度（2024 年度）		令和元年度（2019 年度）	
	施設数	%	施設数	%
総数	2,272	100.0	4,207	100.0
預かる	1,672	73.6	2,942	69.9
預からない	159	7.0	358	8.5
決まっていない	369	16.2	547	13.0
対象外施設	49	2.2	—	—
その他※	23	1.0	258	6.1
無回答	—	—	102	2.4

※その他…「医師の指示次第」、「保護者の希望による」等

エピペン®処方児を「預かる」と回答した 1,672 施設のうち、令和 6 年 10 月 1 日現在、エピペン®処方児が在籍している施設は 404 施設（24.2%）であった。その人数は「1 人」が 304 施設（18.2%）、「2 人」が 80 施設（4.8%）、「3 人以上」は 20 施設（1.2%）であった（表 23）。

表 23 エピペン®処方児の在籍人数（令和 6 年 10 月 1 日現在）

n=1,672

	総数	0 人	1 人	2 人	3 人	4 人	5-9 人	10 人以上
施設数	1,672	1,268	304	80	15	3	1	1
%	100.0	75.8	18.2	4.8	0.9	0.2	0.1	0.1

エピペン®処方児を預かると回答した施設（n=1,672）のうち、施設でエピペン®を「預かる」と回答したのは1,567施設（93.7％）であった（表24）。

「その他」では、「子どもの登園バッグの中に入れて管理」、「与薬指示書を必ず提出してもらう」等であった。

表24 施設でのエピペン®の預かり状況

	令和6年度（2024年度）		令和元年度（2019年度）	
	施設数	%	施設数	%
総数（エピペン®処方児を預かると回答した施設）	1,672	100.0	2,942	100.0
預かる	1,567	93.7	2,781	94.5
預からない	34	2.0	40	1.4
決まっていない	53	3.2	47	1.6
その他*	18	1.1	63	2.1
無回答	—	—	11	0.4

※その他…「子どもの登園バッグの中に入れて管理」、「与薬指示書を必ず提出してもらう」等

(3) 食物アレルギー症状の発生状況

直近1年間に、施設内で食物アレルギー症状を発症した子どもがいた施設は195施設(8.6%)で、その発生回数は「1回」が107施設(54.9%)、「2回以上」が88施設(45.1%)であった(表25)(表26)。

表25 食物アレルギー症状の発生の有無

	令和6年度(2024年度)		令和元年度(2019年度)	
	施設数	%	施設数	%
総数	2,272	100.0	4,207	100.0
発生あり	195	8.6	548	13.0
発生なし	2,077	91.4	3,597	85.5
無回答	—	—	62	1.5

表26 直近1年間の食物アレルギー症状の発生回数 n=195(食物アレルギー症状の発生があった施設)

	1回	2回	3回	4回	5~9回	10回以上
施設数	107	48	21	4	12	3
%	54.9	24.6	10.8	2.1	6.2	1.5

また、直近1年間における初発(症状が出る前に食物アレルギーの原因食物の診断がなされておらず、初めて症状を経験した場合)事例があった施設は98施設(50.3%)で、その発生回数は、「1回」が81施設(82.7%)、「2回以上」が17施設(17.3%)であった(表27)(表28)。

表27 「初発」事例の発生の有無

	令和6年度(2024年度)		令和元年度(2019年度)	
	施設数	%	施設数	%
総数	195	100.0	548	100.0
初発事例あり	98	50.3	293	53.5
初発事例なし	97	49.7	248	45.3
無回答	—	—	7	1.3

表28 直近1年間の「初発」の発生回数 n=98(初発事例があった施設)

	1回	2回	3回	4回	5~9回	10回以上
施設数	81	13	2	—	2	—
%	82.7	13.3	2.0	—	2.0	—

子どもがアレルギー症状を発生した施設において「誤食」が原因であったのは7施設（3.6％）で、誤食の回数は、「1回」が5施設（71.4％）、「2回」が2施設（28.6％）、「3回以上」の施設はなかった（表29）（表30）。

表29 「誤食」事例の発生の有無

	令和6年度（2024年度）		令和元年度（2019年度）	
	施設数	%	施設数	%
総数	195	100.0	548	100.0
誤食あり	7	3.6	82	15.0
誤食なし	188	96.4	420	76.6
無回答	－	－	46	8.4

表30 直近1年間の「誤食」の発生回数

n=7（誤食事例があった施設）

	1回	2回	3回	4回	5～9回	10回以上
施設数	5	2	－	－	－	－
%	71.4	28.6	－	－	－	－

「誤食」事例があった7施設の「誤食」の原因については、「誤配膳」が3施設（42.9％）、「職員間で情報が共有されていなかった」、「保護者から必要な情報を得ていなかった」、「他の子どもの食物を食べたり触れたりした」がそれぞれ2施設（28.6％）、「原材料表示の見落とし」が1施設（14.3％）、「その他」であった（表31）。

「その他」は、「完全母乳で、家庭で保護者が粉ミルクを試していなかった」、「職員が確認を怠った」であった。

表31 「誤食」事例があった施設における誤食の原因（複数回答）

	令和6年度 (2024年度)		令和元年度 (2019年度)	
	施設数	%	施設数	%
総数（誤食のあった施設）	7	100.0	82	100.0
誤配膳	3	42.9	19	23.2
職員間で情報が共有されていなかった	2	28.6	9	11.0
保護者から必要な情報を得ていなかった	2	28.6	11	13.4
他の子どもの食物を食べたり触れたりした	2	28.6	18	22.0
原材料表示の見落とし	1	14.3	13	15.9
調理の段階で原因食材が混入した	0	－	9	11.0
原因不明・わからない	0	－	－	－
その他※	2	28.6	20	24.4
無回答	－	－	3	3.7

※その他…「完全母乳で、家庭で保護者が粉ミルクを試していなかった」、「職員が確認を怠った」

(4) 食物を原因とするアナフィラキシー事例の発生状況

直近 1 年間に施設内で食物アレルギー症状を発症した子どもがいる施設 (n=195) のうち、食物を原因とするアナフィラキシー事例が発生した施設は 19 施設 (9.7%) で、その発生回数は、「1 回」が 17 施設 (89.5%)、「2 回」が 1 施設 (5.3%)、「3 回」が 1 施設 (5.3%) であった (表 32) (表 33)。

表 32 直近 1 年間のアナフィラキシーの発生有無

	令和 6 年度 (2024 年度)		令和元年度 (2019 年度)	
	施設数	%	施設数	%
総数	195	100.0	548	100.0
アナフィラキシー発生あり	19	9.7	91	16.6
アナフィラキシー発生なし	176	90.3	455	83.0
無回答	—	—	2	0.4

表 33 直近 1 年間の食事が原因の「アナフィラキシー」の発生回数

n=19

	1 回	2 回	3 回	4 回	5～9 回	10 回以上
施設数	17	1	1	—	—	—
%	89.5	5.3	5.3	—	—	—

直近 1 年間で、施設内で食物が原因のアレルギー症状で最も重かった症状については、「軽症」が 17 施設 (89.5%)、「中等症」1 施設 (5.3%)、「重症」1 施設 (5.3%) であった (表 34)。

表 34 食物が原因のアレルギー症状で最も重かった症状の程度

	令和 6 年度 (2024 年度)		令和元年度 (2019 年度)	
	施設数	%	施設数	%
総数 (アナフィラキシー事例が発生した施設)	19	100.0	91	100.0
軽 症	17	89.5	40	44.0
中等症	1	5.3	31	34.1
重 症	1	5.3	17	18.7
無回答	—	—	3	3.3

本調査におけるアナフィラキシーの程度分類

軽 症 : 軽度のかゆみ、数個のじんま疹、部分的な赤み、目のかゆみ・充血、口の中の違和感、唇の腫れ、くしゃみ、鼻水、鼻づまり、吐き気、軽いお腹の痛み (我慢できる)

中等症 : 強いかゆみ、全身に広がるじんま疹、全身が真っ赤、顔全体の腫れ、まぶたの腫れ、中等度のお腹の痛み、1～2回のおう吐、1～2回の下痢、1～2回の軽い咳

重 症 : 持続する強い (我慢できない) お腹の痛み、繰り返し吐き続ける、のどや胸が締め付けられる、声がかすれる、犬がほえるような咳、息がしにくい、持続する強い咳込み、ゼーゼーする呼吸、ぐったり、意識がもうろう、尿や便をもらす、脈が触れにくくまたは不規則、唇や爪が青白い

出典 : アナフィラキシーガイドライン

食物アレルギー症状発生時の対応内容（複数回答）は、「保護者へ連絡した」が 171 施設（87.7%）で最も多く、次いで「安静にさせ経過観察を行った」が 151 施設（77.4%）であった（表 35）。

また、これらは症状の程度を問わず、実施した施設が多かった（図 5）。

「その他」については、「（皮膚の）かゆみに対して冷却、軟膏の塗布」、「接触部位（患部）の洗浄、清拭」のほか、「保護者に医療機関への受診を勧めた」、「保護者に迎えに来てもらった後、保護者が内服させた」等であった。

表 35 食物アレルギー症状の発生時の対応内容（複数回答）

	施設数	%
総数（食物アレルギー症状を発症した子どもがいる施設）	195	100.0
保護者へ連絡した	171	87.7
安静にさせ経過観察を行った	151	77.4
対応できる職員を集めた	59	30.3
医療機関を受診した	43	22.1
持参薬を内服させた	39	20.0
かかりつけ医や嘱託医等に連絡をして指示を受けた	13	6.7
救急車を要請した	7	3.6
アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を使用した	1	0.5
その他※	20	10.3

※その他…「（皮膚の）かゆみに対して冷却、軟膏の塗布」、「接触部位（患部）の洗浄、清拭」、

「保護者に医療機関への受診を勧めた」、「保護者に迎えに来てもらった後、保護者が内服させた」等

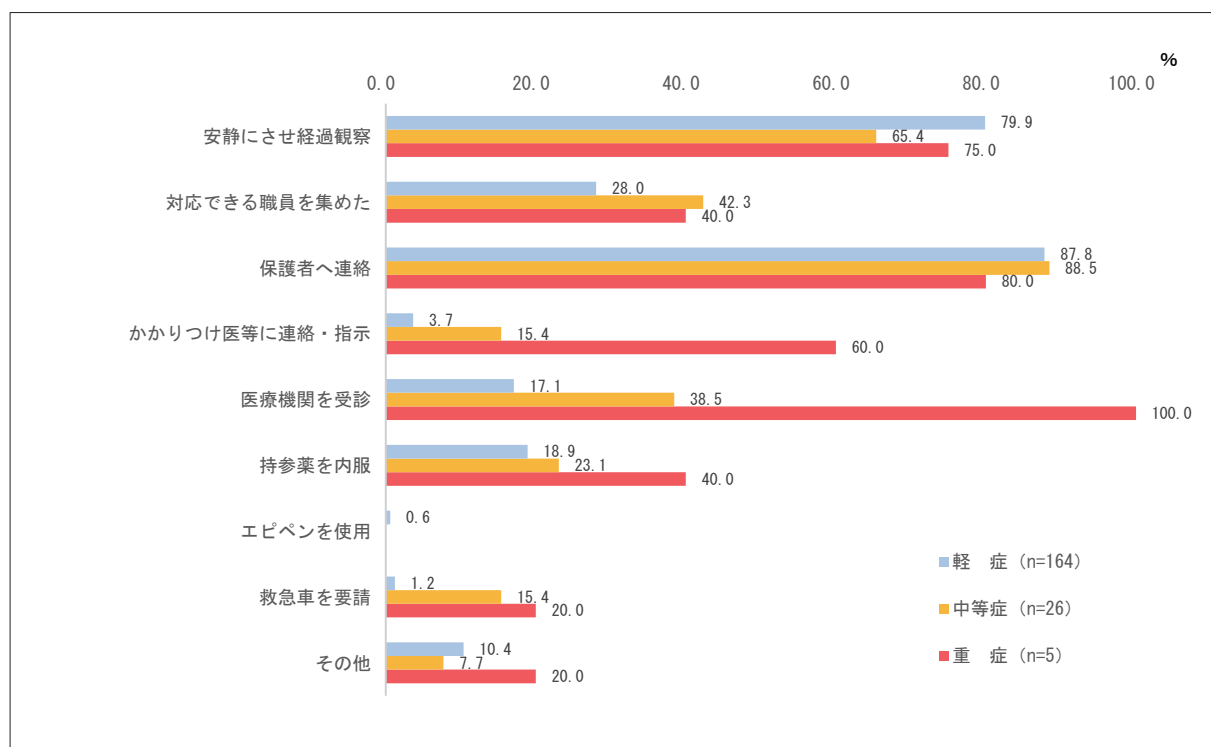


図 5 食物アレルギー症状の発生時の対応内容（複数回答、症状程度別） n=195

食物アレルギー症状の発生時に役に立ったもの（複数回答）は、「保護者との連携」が 154 施設（79.0%）で最も多く、次いで「職員間の連携」151 施設（77.4%）、「東京都・食物アレルギー緊急時対応マニュアル」132 施設（67.7%）であった。

また、アナフィラキシー事例が発生した施設では、東京都が発行している「東京都・食物アレルギー緊急時対応マニュアル」が最も多くなっている（表 36）。

なお、「その他」は「緊急時対応経過記録」、「施設で作成した独自の記録用紙」であった。

表 36 発生時に役に立ったもの（複数回答）

	食物アレルギー症状 発生時		アナフィラキシー 発生時	
	施設数	%	施設数	%
総数	195	100.0	19	100.0
保護者との連携	154	79.0	12	63.2
職員間の連携	151	77.4	12	63.2
東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」	132	67.7	15	78.9
保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（厚生労働省）	115	59.0	10	52.6
研修会や講演会	98	50.3	8	42.1
緊急時を想定したシミュレーション訓練	69	35.4	5	26.3
施設内での健康安全に関する会議	67	34.4	6	31.6
東京都「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」	50	25.6	4	21.1
かかりつけ医・嘱託医への相談	51	26.2	7	36.8
東京都「緊急時対応ガイダンス」	21	10.8	2	10.5
消防機関との連携	4	2.1	0	-
その他※	3	1.5	0	-

※その他…「緊急時対応経過記録」、「施設で作成した独自の記録用紙」

【参考】アナフィラキシーの対応で役に立ったもの（令和元年度） n=101

	施設数	%
職員間の連携	74	73.3
マニュアルやガイドライン	73	72.3
研修会や講演会	63	62.4
保護者との連携	61	60.4
所・園内での健康安全に関する会議	38	37.6
緊急時を想定したシミュレーション訓練	38	37.6
かかりつけ医・嘱託医への相談	25	24.8
消防機関との連携	6	5.9
その他	4	4.0

6 施設における取組について

(1) ガイドラインやマニュアルの整備状況

回答のあった保育施設 2,272 か所のうち、アレルギーの対応ガイドラインやマニュアルを「備えている」と回答した施設は 2,184 施設 (96.1%)、「備えていない」が 53 施設 (2.3%)、「わからない・把握していない」が 35 施設 (1.5%) であった (表 37)。

施設の種別でみると、「ガイドライン・マニュアルを備えていない」又は「わからない・把握していない」との回答した施設の約半数は「幼稚園」であった (表 38)。

表 37 ガイドライン・マニュアルの整備状況

	施設数	%
総数	2,272	100.0
ガイドライン・マニュアルを備えている	2,184	96.1
ガイドライン・マニュアルを備えていない	53	2.3
わからない・把握していない	35	1.5

表 38 ガイドライン・マニュアルの整備状況 (施設別)

施設種別	施設数		
	備えている	備えていない	分からない・把握していない
認可保育所 (n=1,226)	1,217	5	4
認証保育所 (n=120)	117	2	1
認定こども園 (n=61)	57	1	3
幼保連携型認定こども園 (n=18)	18	—	—
幼稚園 (n=265)	220	31	14
家庭的保育 (n=90)	84	4	2
小規模保育 (n=202)	198	1	3
ベビーホテル (n=29)	28	1	—
事業所内保育 (n=59)	59	—	—
院内保育 (n=36)	34	—	2
病児・病後児保育 (n=35)	29	3	3
乳児院 (n=6)	4	1	1
その他 (一次預かり等) (n=125)	119	4	2
総数	2,184	53	35

施設に備えているガイドライン・マニュアルの内容（表 39）について、前回調査時（令和元年度）と比較すると、「施設独自で作成したガイドライン・マニュアル」、「厚生労働省・保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」、「区市町村が作成したガイドラインやマニュアル」の設置割合が増加している。

なお、「その他」については、「市販の書籍」、「研修資料」等であった。

表 39 施設に備えているガイドライン・マニュアル（複数回答）

	施設数	%
総数（ガイドライン・マニュアルを備えている施設）	2,184	100.0
施設（または所属会社）で独自に作成したガイドラインやマニュアル	1,406	64.4
厚生労働省「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」	1,401	64.1
東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」	1,398	64.0
東京都「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」	784	35.9
区市町村が作成したガイドラインやマニュアル	773	35.4
その他※	23	1.1

※その他・・・「市販の書籍」、「研修資料」等

【参考】令和元年度 アレルギー疾患の対応ガイドラインやマニュアルの整備状況（複数回答）

	施設数	%
総数	4,207	100.0
施設（または所属会社）で独自に作成したガイドラインやマニュアル	1,881	44.7
厚生労働省「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」	2,425	57.6
東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」	2,975	70.7
東京都「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」	1,592	37.8
区市町村が作成したガイドラインやマニュアル	1,190	28.3
その他	154	3.7
備えていない	93	2.2
無回答	43	1.0

（２）アレルギー対応委員会やアレルギー対策に関する担当者の設置状況

アレルギー対応に関する検討や共通理解を図るための委員会（会議体）の設置の有無については「既存の会議体等を活用している」が 1,099 施設（48.4％）で最も多く、「単独で設置」が 588 施設（25.9％）、「設置していない」が 585 施設（25.7％）であった（表 40）。

会議体を設置していない理由（複数回答）については、「個々の子どもの状況により、個別に対応している」が 482 施設（82.4％）と最も多く、次いで、「専門職（看護師、保健師、栄養士等）がいない」が 66 施設（11.3％）、「所属会社や役所で会議体を設置しているため、施設では設置していない」が 60 施設（10.3％）等であった（表 41）。

「その他」は、「都度話し合いをしている」、「年度当初に情報共有と研修を実施」、「アレルギー児の在籍なし」等であった。

表 40 アレルギー対応委員会の設置状況

	施設数	%
総数	2,272	100.0
単独で設置している	588	25.9
既存の会議体等を活用している	1,099	48.4
設置していない	585	25.7

表 41 アレルギー対応委員会（会議体）を設置していない理由（複数回答）

	施設数	%
総数（アレルギー対応委員会を設置していない施設）	585	100.0
個々の子どもの状況により、個別に対応している	482	82.4
専門職（看護師、保健師、栄養士等）がいない	66	11.3
所属会社や役所で会議体を設置しているため、施設では設置していない	60	10.3
他の業務が忙しい	20	3.4
必要性を感じない	16	2.7
その他※	47	8.0

※その他…「都度話し合いを実施」、「年度当初に情報共有と研修を実施」、「アレルギー児の在籍なし」等

アレルギー対策に関する担当者の有無については「担当者を決めている」と回答した施設が1,940施設（85.4%）、「担当者を決めていない」が332施設（14.6%）であった（表42）。

また、その担当者の職種については、「看護師・保健師」が666施設（34.3%）で最も多く、次いで、「施設長等の管理者」が609施設（31.4%）、「栄養士・管理栄養士」が445施設（22.9%）、「保育士・幼稚園教諭」が194施設（10.0%）であった（表43）。

「その他」は「主任」、「クラス担任」、「事務職員」、「調理師」、「養護教諭」等であった。

表 42 アレルギー対策に関する担当者の有無

	施設数	%
総数	2,272	100.0
アレルギー対策の担当者を決めている	1,940	85.4
アレルギー対策の担当者を決めていない	332	14.6

表 43 アレルギー対策に関する担当者の職種

	施設数	%
総数（アレルギー対策の担当者を決めている施設）	1,940	100.0
看護師・保健師	666	34.3
施設長等の管理者	609	31.4
栄養士・管理栄養士	445	22.9
保育士・幼稚園教諭	194	10.0
その他※	26	1.3

※その他…「主任」、「クラス担任」、「事務職員」、「調理師」、「養護教諭」等

【参考】令和元年度 アレルギー対策委員会の設置状況（複数回答）

	施設数	%
総数	4,207	100.0
アレルギー対応に関する担当者を決めている	2,000	47.5
アレルギー対策委員会等は設置していないが、他の会議で検討している	1,624	38.6
アレルギー対応に関する担当者を決めていない	834	19.8
アレルギー対策委員会やアレルギー専門委員会を設置している	390	9.3
無回答	83	2.0

（３）アレルギーに関する日頃の取組内容

日頃の取組内容は、「アレルギー症状を誘発するリスクの高い食材をなるべく使用しない」及び「皆が共通の献立で食べられる食事の提供」を実施している施設が約６割であった（表 44）。

「その他」では、「職員の研修受講」、「定期的な園内講習」、「色別食器やトレイ、表示カードの活用による誤食防止対策」、「行事の配慮」等、内容が様々であった。

表 44 アレルギーに関して日頃から対応している内容（複数回答）

n=2, 272

対応内容	施設数	%
アレルギー症状を誘発するリスクの高い食材をなるべく使用しない	1, 454	64. 0
皆が共通の献立で食べられる食事の提供	1, 416	62. 3
ハウスダスト・環境アレルゲン対策としての寝具の掃除機かけ、空気清浄機の使用	1, 315	57. 9
スキンケア対策（プール後のシャワー浴、肌に刺激の少ない石けんの使用等）	932	41. 0
工作や遊戯等で使用する材料の選択（アレルゲンフリー等）	613	27. 0
施設外活動でのアレルギーに関する確認（体験学習、食品工場見学等）	442	19. 5
アレルギー疾患の理解のための日常的な啓発	571	25. 1
その他※	102	4. 5

※その他…「研修受講」、「色別食器やトレイ、表示カードの活用による誤食防止対策」、「行事の配慮」等

食物アレルギーの緊急時対応に関する訓練等を実施している施設は 1, 547 施設（68. 1％）で、その具体的な内容は、「緊急時を想定したシミュレーション訓練」や「エピペン[®]トレーナーを使用した訓練」の実施割合が多くなっている（表 45）（表 46）。

表 45 食物アレルギー緊急時対応訓練の実施有無

n=2, 272

	施設数	%
食物アレルギー緊急時対応訓練を実施している	1, 547	68. 1
食物アレルギー緊急時対応訓練を実施していない	725	31. 9

表 46 食物アレルギー緊急時対応訓練の具体的な内容（複数回答）

n=1, 547

訓練内容	施設数	%
総数（食物アレルギー緊急時対応訓練を実施している施設）	1, 547	100. 0
緊急時を想定したシミュレーション訓練	1, 084	70. 1
練習用のアドレナリン自己注射薬（エピペン [®] トレーナー）を使用した訓練	975	63. 0
東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」や「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」を活用した訓練	547	35. 4
緊急時対応に関する動画（DVD、YouTube 等）を活用した勉強会等	298	19. 3
東京都「緊急時対応ガイダンス」（音声・動画）を活用した訓練	127	8. 2
外部講師を招いた研修・講習	124	8. 0
その他※	60	3. 9

※その他…「看護師等による施設内講習、伝達研修」、「マニュアルの読み合わせ」、「外部研修の受講」等

(4) アレルギーに関する研修等の参加状況

直近3年間におけるアレルギー疾患に関する研修や講習会（オンライン開催を含む）の参加状況については、1,916施設（84.3%）に参加歴があった（表47）。

一方、参加していない施設202か所における不参加の理由については、「日程が合わない」が113施設（55.9%）で最も多く、次いで、「業務が多忙・人手不足」が76施設（37.6%）、「アレルギー疾患を持つ子どもが施設に在籍していない」が35施設（17.3%）、「研修等の情報・案内が得られない」が23施設（11.4%）、「必要性を感じない」が13施設（6.4%）であった（表48）。

また、「その他」として、「コロナの影響」、「開催場所も影響する」等の回答がみられた。

表47 直近3年間のアレルギー研修等の参加有無

参加有無	令和6年度（2024年度）		令和元年度（2019年度）	
	施設数	%	施設数	%
総数	2,272	100.0	4,207	100.0
参加あり	1,916	84.3	3,595	85.5
参加なし	202	8.9	579	13.8
わからない・把握していない	154	6.8	—	—
無回答	—	—	33	0.8

表48 アレルギー研修等の不参加理由（複数回答）

不参加理由	施設数	%
総数（直近3年間のアレルギー研修等の参加がない施設）	202	100.0
日程が合わない	113	55.9
業務が多忙・人手がなく参加できない	76	37.6
アレルギー疾患を持つ子どもが施設に在籍していない	35	17.3
研修等の情報・案内が得られない	23	11.4
必要性を感じない	13	6.4
その他※	15	7.4

※その他…「コロナの影響」、「開催場所の影響」等

【参考】令和元年度

n=579

アレルギー研修等の不参加理由（複数回答）	施設数	%
日程が合わない	232	40.1
人手がなく参加できない	174	30.1
以前に参加した	106	18.3
アレルギーの園児・児童がいない	83	14.3
研修等の情報・案内が得られない	63	10.9
必要性を感じない	29	5.0
申し込んでも応募者が多く参加できない	18	3.1
その他	70	12.1

(5) 災害の備え

施設で「災害の備え」として実施している内容は、表 49 のとおりである。

実施している内容のうち、「アレルギーに配慮した対応食品の備蓄」を実施している施設は、1,542 施設 (67.9%) で、その備蓄量は「3 日分」が 1,149 施設 (74.5%) で最も多く、次いで「2 日分」122 施設 (7.9%)、「1 日分」114 施設 (7.4%) であった (表 50)。

「配慮が必要な子どもの災害時対応リストの作成」を実施しているのは 765 施設 (33.7%)、「子どもの持病等に応じた必要物品の準備」を実施しているのは 340 施設 (15.0%) で、その具体的な内容は「食物アレルギービブスの作成」等であった。

「その他」は、「BCP (業務継続計画) の策定・確認」、「災害時のマニュアル作成」、「一時避難所の役割を想定した訓練」、「災害を想定した引き渡し訓練」等であった。

表 49 施設で災害の備えとして実施している内容 (複数回答)

n=2,272

実施内容	施設数	%
総数	2,272	100.0
避難訓練	2,232	98.2
飲料水・食料、日用品等の備蓄	2,157	94.9
ハザードマップや避難場所の確認・把握	2,062	90.8
施設内で事前の備えや災害発生時の対応方針の決定	1,990	87.6
施設内の棚などの転倒防止対策	1,804	79.4
アレルギーに配慮した対応食品の備蓄	1,542	67.9
保護者や所属先と災害時の対応に関する話し合い	1,030	45.3
配慮が必要な子どもの災害時対応リストの作成	765	33.7
子どもの持病等に応じた必要物品の準備 (具体的に)	340	15.0
その他※	47	2.1
実施できていない	3	0.1

※その他…「BCP (業務継続計画) の策定・確認」、「災害時のマニュアル作成」、「一時避難所の役割を想定した訓練」、「災害を想定した引き渡し訓練」等

表 50 アレルギーに配慮した対応食品の備蓄量

n=1,542

	1 日分	2 日分	3 日分	4 日分	5 日分	6 日分	7 日分	8 日分	9 日分	10 日分	12 日分	14 日分 以上
施設数	114	122	1,149	6	51	10	60	1	1	7	2	19
%	7.4	7.9	74.5	0.4	3.3	0.6	3.9	0.1	0.1	0.5	0.1	1.2

【参考】令和元年度 (2019 年度) n=4,207

- ・アレルギー対応食品の備蓄 2,174 施設 (51.7%)
- ・対応が必要な子どもの災害時対応リストの作成 808 施設 (19.2%)
- ・必要な物品の準備 825 施設 (19.6%)

7 「東京都アレルギー情報 navi.」の認知状況

回答のあった保育施設 2,272 か所のうち、東京都のアレルギーポータルサイト「東京都アレルギー情報 navi.」について「知っている」と回答した施設は 811 施設（35.7%）、「知らない」と回答した施設は 1,461 施設（64.3%）であった（表 51）。

表 51 「東京都アレルギー情報 navi.」の認知状況

	施設数	%
総数	2,272	100.0
知っている	811	35.7
知らない	1,461	64.3

8 子どものアレルギーに関する希望・意見

【A I テキストマイニングツールによる要約分析】

(1) 「保護者」への希望・意見

保護者に対する希望・意見については、625 施設から回答があった。

○アレルギーに対する理解の促進

食物アレルギーの重要性やリスクを理解してほしい。

○情報共有の重要性

アレルギー症状や医師の指示を速やかに伝えてほしい。

○事前の食材確認の徹底

園で提供する食材は、家庭で事前に試食し、アレルギー反応がないことを確認してほしい。

○医療機関の受診

アレルギーの疑いがある場合は、速やかに医療機関を受診し、診断を受けてもらいたい。

○家庭での管理と協力

保護者は家庭でのアレルギー管理を徹底し、園と協力してほしい。

保育園は集団生活であることを理解してほしい。

(2) 「医療機関」への希望・意見

医療機関に対する希望・意見については、433 施設から回答があった。

○正確な診断と適切な指導

保護者の希望のみでの判断で、検査を実施せずに診断しないでほしい。

正確な診断と適切な指導を行ってほしい（医師によって対応に差がある）。

○アレルギー症状と生活管理指導表について

生活管理指導表の記入漏れや指示が曖昧なことがあるため、明確に記載してほしい。

保護者の希望のみで食物除去の指示を記載しないでほしい。

○情報共有と連携

施設任せにならないように保護者への啓蒙を強化してほしい。

アレルギーに対する適切な対応を行うための情報がほしい（対応方針、検査結果等）。

○集団生活における配慮

施設は集団生活であるということを考慮した上で具体的に指示を出してほしい。

(3) 「行政（都や区市町村）」への希望・意見

行政に対する希望・意見については、391 施設から回答があった。

○研修や講習会等の開催、情報提供

アレルギーに関する最新情報の提供

アレルギーに関する研修や講習会の開催（区市町村主催の実施を含む）

保護者に対する普及啓発

○入園（所）時のアレルギー情報の確認と共有

施設の入園申込時にアレルギーの状況について確実に確認してほしい。

○職員の配置と人員の確保

アレルギー児を安全に受け入れるために十分な職員配置をしてほしい。

○補助金や支援の充実

アレルギー対応にかかるコストを軽減するための補助金や支援の充実

(4) 日々のアレルギー対応で困っていること

日々のアレルギー対応で困っていることについて、350 施設から回答があった。

○保護者の意識と受診の促進

保護者のアレルギーに対する理解が不足しており、受診を促しても医療機関を受診しないケースが多い。

保護者の理解力や意識の低さが年々増加し、情報共有も不十分で認識に差がある。

○アレルギー対応の複雑さ

アレルギーの種類が多様化し、対応が難しくなっている。

アレルギー対応人数や種類が多く、献立作成が大変である。

○職員の配置と負担

職員の数が不足しており、アレルギー児の対応に苦慮している（不安である）。

○アレルギー対応のための体制強化

アレルギー児の増加で対応する内容も増え、現場の体制が困難になってきている。

人的・物的リソースの確保が急務である。

○その他（入園前の食材確認に関する困りごと）

外国籍の子どもが年々増加している中で日本の食材を試してもらうことに苦慮している。

9 まとめ及び考察

都内の保育施設等を対象とした本調査は平成 21 年度から開始し、今回で 4 回目の調査となる。

今回の調査では、これまで同一項目で実施していた「保育施設」と「学童保育」を分けて調査を行うとともに、従来の紙面による調査から WEB 調査へと実施方法を変更した。

本章は、学童保育を除く都内の保育施設等に対して、施設に在籍するアレルギー疾患児の状況や施設におけるアレルギー対策の取組等について取りまとめたものである。

また、調査への回答は無記名・任意であり、アレルギーに関心のある施設が調査に協力的となる傾向がある。また、集計は単純集計であり、地域や規模等による偏りを完全に補正していないため、調査結果の解釈には一定の留意が必要である。

さらに、過去の調査結果との比較においては、調査項目の構成や質問の仕方等が異なる項目があるため参考比較であり、見かけ上の数値や増減が必ずしも実態と同義ではないことにも注意を要する。

(1) 回答施設の概要

今回の調査は、保育施設（学童保育を除く）6,706 か所に調査依頼状を個別送付し、2,272 施設から回答を得た（回収率 33.9%）。

今回は前回調査（令和元年度：66.9%）と比べて回収率が大きく低下した。その要因として、WEB 回答への移行、業務負担の増加、IT 設備環境等の差が影響した可能性が考えられる。

回答施設の所在地は「区部」が 66.8%、「多摩地域」が 33.0%、「島しょ地域」が 0.2%であり、前回調査（令和元年度）時の割合と大きな差はみられなかった。

施設の種別については「認可保育所」が 1,226 施設（54.0%）で最も多く、次いで「幼稚園」が 265 施設（11.7%）、「小規模保育」202 施設（8.9%）、「その他（一次預かり等）」125 施設（5.5%）、「認証保育所」120 施設（5.3%）等であった。

(2) アレルギー疾患児の状況

ア アレルギー疾患児の在籍状況

アレルギー疾患児が在籍している割合で最も多かった疾患は「食物アレルギー」で、その傾向は過去の調査結果と変わらない。また、前回調査時（令和元年度）と比べて在籍施設の割合が増加した疾患は「アナフィラキシー」、「アトピー性皮膚炎」、「アレルギー性鼻炎」、「アレルギー性結膜炎」であった。

イ アレルギー疾患児の状況を把握するために使用している様式・方法

アレルギー疾患児の状況を把握するために使用している様式・方法で、最も多く使用されていたのは「厚生労働省・保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」（69.7%）であった。

アレルギー疾患の「生活管理指導表（厚生労働省又は文部科学省作成）」を使用している施設の割合は 75.2%で、前回調査時（令和元年度）から 23.1 ポイント増加、その使用割合は直近 10 年間で約 2.7 倍に増加していた。

（３）施設における食事の提供について

食事の提供状況については、「定期的な食事の提供あり」と回答した施設が 91.8%、「季節のイベント時のみ提供、子どもが自宅から持参」が 4.5%、「食事の提供なし」が 3.7%であった。

食事の内容で「給食」と「間食」は、ともに 9 割以上の施設が提供しており、その調理・提供方法は「施設内の給食施設で調理」がそれぞれ 8 割を超えていた。

一方、「その他」の提供方法として過去の調査結果ではみられなかった、食物アレルギー対応食品を専門に取り扱う事業者への「施設外委託」を利用している施設が今回少数ながらみられた。

専門業者への委託については、施設内での食物アレルギーの食事対応に係る職員の作業負担の軽減になる反面、導入コストの問題等、すべての施設で今後導入が急増していくことは考えにくい、利用のメリット・デメリットを含め、引き続き状況や課題を確認していく必要がある。

（４）ぜん息について

直近 1 年間に施設内で「ぜん息発作」を発症した子どもがいる施設は 5.6%で、前回調査（令和元年度）時の 7.8%から 2.2 ポイント減少している。

最も重症だった症状の程度は、「小発作」が 66.1%、「中発作」が 25.2%、「大発作」が 8.7%であった。

（５）食物アレルギーについて

ア 食物アレルギー児の受入状況

食物アレルギー児を「預かる」と回答した施設は 87.9%、「軽度であれば預かる」が 7.4%、「決まっていない」が 2.5%、「預からない」が 1.0%、「その他」が 1.3%であった。

食物アレルギー児を「預かる」と回答した施設は、前回調査時（令和元年度）から 5.2 ポイント増加しており、受入体制が改善されていることがわかった。

一方、食物アレルギー児を預からない場合の理由については、「責任が持てない」が 36.2%、「人手不足」が 29.3%、「対応方法がわからない・不安がある」が 22.8%、「所属会社等の方針」が 17.8%、「経費がかかる」が 3.3%、「その他」が 26.4%であった。

「その他」では、「看護師がいない」、「調理室が狭い（設備環境が整っていない）」、「自治体の判断」等の回答がみられた。

特に「対応方法がわからない・不安がある」といった情報・知識不足による不安に対しては、今後も引き続き研修機会の確保や対応マニュアル等による正しい知識の普及啓発等、不安の解消を図ることでアレルギー児の受け入れのための理解を促していく必要がある。

イ エピペン®を処方されている子どもの受入状況

エピペン®を処方されている子どもを「預かる」と回答した施設は 73.6%、「預からない」は 7.0%、「決まっていない」が 16.2%であった。

エピペン®処方児の受け入れについては、食物アレルギー児の受け入れよりも結果は下回るものの、前回調査時（令和元年度）と比較すると「預かる」と回答した施設は 3.7 ポイント増加、「預からない」は 1.5 ポイント減少しており、受入体制は改善されてきている。

ウ 食物アレルギー症状の発生状況

直近1年間に施設内で食物アレルギー症状を発症した子どもがいた施設は全体の8.6%で、前回調査時（令和元年度）から4.4ポイント減少した。発生回数は「1回」が54.9%、「2回以上」が45.1%であり、複数回の発生を経験している施設の割合は約半数を占めていた。

食物アレルギー症状を発症した子どもがいた施設のうち、初発事例があった施設の割合は約半数の50.3%であった。発生回数については「1回」が82.7%で最も多く、「2回以上」と回答した施設も17.3%みられた。

「誤食」の発生については3.6%で、前回調査時（令和元年度）から11.4ポイント減少した。誤食の原因については、「誤配膳」が最も多く、ヒューマンエラーによる原因が多い傾向は過去の調査結果とほぼ同様であった。なお、「誤食」に関する結果については、明らかに「誤食」とあると施設が認識・判断して回答されたものであり、食物アレルギー症状の発生原因がはっきりせず「不明」であるものや「ヒヤリハット事例」については今回調査を行っておらず、「誤食」として回答されていない可能性も考えられる。そのため、今後は「原因不明」や「インシデント事例」についても併せて確認していく必要がある。

エ 食物を原因とするアナフィラキシー事例の発生状況

直近1年間に施設内で食物アレルギー症状を発症した子どもがいる施設のうち、食物を原因とするアナフィラキシー事例が発生した施設は9.7%で、前回調査時（令和元年度）から6.9ポイント減少した。また、アナフィラキシー事例があった施設の最も重かった症状については、「軽症」が89.5%、「中等症」が5.3%、「重症」5.3%であった。症状の程度については前回調査時（令和元年度）と比較すると「軽症」が増加、「中等症」「重症」はいずれも減少している。

オ 食物アレルギー症状発生時の対応内容と発生時に役に立ったもの

食物アレルギー症状発生時の対応内容については「保護者へ連絡した」が87.7%で最も多く、次いで「安静にさせ経過観察を行った」が77.4%で、これらは症状の程度を問わず実施していた施設が多かった。また、「かかりつけ医や嘱託医等に連絡をして指示を受けた」、「持参薬を内服」、「医療機関を受診」、「救急車を要請」については、症状の程度が重くなるに従って対応した施設の割合が高くなっていた。対応内容の中には、「保護者に迎えに来てもらった後、保護者が薬を内服させた」等、施設職員ではなく、保護者に対応を依頼していた施設も複数みられた。

食物アレルギー症状及びアナフィラキシーの発生時に役に立ったものについては、「保護者との連携」、「職員間の連携」、「東京都・食物アレルギー緊急時対応マニュアル」がいずれも上位に挙がっている。

（6）施設における取組について

ア ガイドラインやマニュアルの整備状況

アレルギーの対応ガイドラインやマニュアルを備えている施設は全体の96.1%で、多くの施設で備えている結果であった。実際に備えているガイドライン・マニュアルの内容について前回調査時（令和元年度）と比較すると「施設独自で作成したガイドライン・マニュアル」、「厚生労働省・保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」、「区市町村が作成したガイドラインやマニュアル」の設置割合が増加している。

イ アレルギー対応委員会やアレルギー対策に関する担当者の設置状況

アレルギー対応委員会の設置状況については「既存の会議体等を活用している」が全体の48.4%で最も多く、次いで「単独で設置」が25.9%となっており、いずれも前回調査時（令和元年度）よりも増加している。

会議体を設置していない理由については、「個々の子どもの状況により、個別に対応している」が82.4%と最も多く、「専門職（看護師、保健師、栄養士等）がいない」が11.3%、「所属会社や役所で会議体を設置しているため、施設では設置していない」が10.3%であった。

また、その他の未設置理由は、「都度話し合いをしている」、「年度初めに情報共有と研修を行っている」、「アレルギー児がいない（アレルギー児を受け入れていない）」、「病院併設で直ぐに医師に相談できる」、「食事を提供していない」、「（所属会社の本部の意向が）わからない」等であった。

アレルギー対策に関する担当者の有無については「担当者を決めている」と回答した施設が85.4%、「担当者を決めていない」が14.6%であった。

また、その担当者の職種については、「看護師・保健師」が34.3%で最も多く、次いで、「施設長等の管理者」が31.4%、「栄養士・管理栄養士」が22.9%、「保育士・幼稚園教諭」が10.0%であった。「その他」については「主任」、「クラス担任」、「事務職員」、「調理師」、「養護教諭」等であった。

ウ アレルギーに関する日頃の取組内容

日頃から対応している内容については、「アレルギー症状を誘発するリスクの高い食材をなるべく使用しない」、「皆が共通の献立で食べられる食事の提供」等、食物アレルギーに関する取組を実施している施設が約6割で多かった。「その他」では、「職員の研修受講」、「定期的な園内講習」、「色別の食器やトレイ、表示カードの活用による誤食防止対策」、「行事の配慮」等、内容が様々であった。

食物アレルギーの緊急時対応に関する訓練等を実施している施設は68.1%で、その具体的な内容は、「緊急時を想定したシミュレーション訓練」や「エピペン[®] トレーナーを使用した訓練」の実施割合が多かった。

（7）アレルギーに関する研修等の参加状況

直近3年間におけるアレルギー疾患に関する研修や講習会（オンライン開催を含む）の参加状況については84.3%の施設に参加歴があった。

一方、参加していない施設における不参加の理由については「日程が合わない」が55.9%で最も多く、次いで「業務が多忙・人手不足」が37.6%となっており、その傾向は過去の調査結果とあまり変わらない。また、「研修等の情報・案内が得られない」が11.4%、「必要性を感じない」が6.4%、「その他」として、「コロナの影響」、「開催場所の影響」等の回答がみられた。

研修の実施にあたっては、業務都合や勤務形態の多様化等で日程が合わない人も受講しやすいアーカイブ配信等、実施方法や開催周知の工夫、情報提供等を引き続き行っていく必要がある。

(8) 災害の備え

施設で「災害の備え」として実施している内容のうち、「アレルギーに配慮した対応食品の備蓄」を実施している施設は 67.9%で、前回調査時（令和元年度：51.7%）から 16.2 ポイント増加した。また、その備蓄量については「3 日分」が 74.5%で最も多く、施設によっては「7 日分」、「14 日以上」と回答した施設も複数みられた。

「配慮が必要な子どもの災害時対応リストの作成」を実施している施設の割合は 33.7%、「子どもの持病等に応じた必要物品の準備」を実施しているのは 15.0%で、その具体的な内容は「食物アレルギービブスの作成」等であった。

(9) 「東京都アレルギー情報 navi.」の認知状況

東京都のアレルギーポータルサイト「東京都アレルギー情報 navi.」について「知っている」と回答した施設は 35.7%、「知らない」と回答した施設は 64.3%であった。

東京都アレルギー情報 navi. に常時掲載中の「東京都・食物アレルギー緊急時対応マニュアル」を備えている施設は全体の 64.0%であり、また、ポータルサイトの紹介や掲載情報を周知しているアレルギー疾患研修の受講割合も決して少ないわけではないが、掲載情報（マニュアル）の認知とポータルサイトの認知の状況に差がみられ、同一サイト情報であることを認識されていない可能性も考えられる。

アレルギー情報の入手経路でインターネット検索等が増加している昨今の現状を踏まえ、すべての人がアレルギーに関する正しい情報を効率・効果的に入手できるよう、今後も引き続き情報の提供方法等の工夫を行い、ポータルサイトの認知・普及を図ることが必要である。

(10) 子どものアレルギーに関する希望・意見

ア 保護者への希望・意見

保護者に対する希望・意見については、625 施設から回答があり、その概要は「アレルギーに対する理解の促進」、「情報共有の重要性」、「事前の食材確認の徹底」、「医療機関の受診」、「家庭での管理と協力」に関する内容であった。

全体的に食物アレルギーの対応に関わる内容が多く、具体的な内容の傾向は、過去の調査結果とほぼ同じであった。

イ 医療機関への希望・意見

医療機関に対する希望・意見については、433 施設から回答があり、その概要は「正確な診断と適切な指導」、「アレルギー症状と生活管理指導表について」、「情報共有と連携」、「集団生活における配慮」に関する内容であった。具体的な内容の傾向は、過去の調査結果とほぼ同じであり、施設での対応について医療機関からの明確な指示を求める意見が多かった。

ウ 行政（都や区市町村）への希望・意見

行政に対する希望・意見については、391 施設から回答があり、その概要は「研修や講習会等の開催、情報提供」、「入園（所）時のアレルギー情報の確認と共有」、「職員の配置と人員の確保」、「補助金や支援の充実」に関する内容であった。具体的な内容の傾向は、過去の調査結果とほぼ同じであった。

エ 日々のアレルギー対応で困っていること

日々のアレルギー対応で困っていることについて、350 施設から回答があった。

その概要は「保護者の意識と受診の促進」、「アレルギー対応の複雑さ」、「職員の配置と負担」、「アレルギー対応のための体制強化」等に関する内容であった。

保護者の理解に加えてアレルギー対応のニーズの拡大や多様化により、施設でのアレルギー対応が複雑困難化していることから、人的・物的リソースの確保や体制強化を求める意見が多くみられた。

Ⅲ 資料編（保育施設）

集計データ

1 基本属性

表 1 施設の所在地

	施設数	%
区部	1,517	66.8
多摩地域	750	33.0
島しょ地域	5	0.2
総 数	2,272	100.0

表 2 施設の種別

施設種別	施設数	%
認可保育所	1,226	54.0
認証保育所	120	5.3
認定こども園	61	2.7
幼保連携型認定こども園	18	0.8
幼稚園（公立・私立）	265	11.7
家庭的保育	90	4.0
小規模保育	202	8.9
ベビーホテル	29	1.3
事業所内保育	59	2.6
院内保育施設	36	1.6
病児・病後児保育	35	1.5
乳児院	6	0.3
その他（一次預かり等）	125	5.5
総 数	2,272	100.0

表3 在籍人数（施設種別・年齢別）

*令和6年10月1日現在

	在籍 総数	0歳児		1歳児		2歳児		3歳児		4歳児		5歳児	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
総数	161,246	11,042	6.8	22,929	14.2	26,299	16.3	32,596	20.2	33,594	20.8	34,786	21.6
認可保育所	100,210	8,341	8.3	16,720	16.7	18,599	18.6	18,948	18.9	18,837	18.8	18,765	18.7
認証保育所	4,279	747	17.5	1,205	28.2	1,120	26.2	406	9.5	401	9.4	400	9.3
認定こども園	8,573	310	3.6	666	7.8	932	10.9	2,092	24.4	2,266	26.4	2,307	26.9
幼保連携型 認定こども園	3,178	127	4.0	266	8.4	333	10.5	766	24.1	817	25.7	869	27.3
幼稚園	28,663	2	0.0	60	0.2	1,076	3.8	7,973	27.8	9,111	31.8	10,441	36.4
家庭的保育	356	70	19.7	156	43.8	130	36.5	-	-	-	-	-	-
小規模保育	3,085	558	18.1	1,248	40.5	1,264	41.0	11	0.4	4	0.1	-	-
ベビーホテル	1,066	62	5.8	187	17.5	263	24.7	196	18.4	181	17.0	177	16.6
事業所内保育	796	120	15.1	266	33.4	240	30.2	64	8.0	52	6.5	54	6.8
院内保育	543	73	13.4	183	33.7	112	20.6	62	11.4	55	10.1	58	10.7
病児・病後児保育	6,012	306	5.1	1,277	21.2	1,304	21.7	1,213	20.2	1,012	16.8	900	15.0
乳児院	221	66	29.9	66	29.9	57	25.8	26	11.8	6	2.7	-	-
その他 (一次預かり等)	4,264	260	6.1	629	14.8	869	20.4	839	19.7	852	20.0	815	19.1

表4 施設の職員数の状況（非常勤を含む）

*令和6年10月1日現在

職員の人数	1人	2～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30人以上
施設数 n=2,272)	10	97	279	594	523	769
%	0.4	4.3	12.3	26.1	23.0	33.8

表5 施設種別・職員規模別の施設数

*令和6年10月1日現在

施設種別	施設総数	職員数（非常勤を含む）					
		1人	2～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30人以上
総数	2,272	10	97	279	594	523	769
認可保育所	1,226	－	3	10	191	378	644
認証保育所	120	－	1	14	77	22	6
認定こども園	61	－	－	－	2	14	45
幼保連携型 認定こども園	18	－	－	－	－	2	16
幼稚園	265	－	1	33	116	75	40
家庭的保育	90	4	36	46	4	－	－
小規模保育	202	－	－	83	111	8	－
ベビーホテル	29	3	8	7	9	－	2
事業所内保育	59	1	5	19	31	3	－
院内保育	36	－	13	18	4	－	1
病児・病後児保育	35	－	12	16	6	－	1
乳児院	6	－	－	－	－	－	6
その他 （一次預かり等）	125	2	18	33	43	21	8

表6 専門職の所属状況（常勤・非常勤を問わず、兼務を含む）

n=2,272

	看護師 又は 保健師		栄養士 又は 管理栄養士	
	有	無	有	無
施設数	1,333	939	1,544	728
%	58.7	41.3	68.0	32.0

*令和6年10月1日現在

表7 施設種別・職種別の在籍有無

n=2, 272

施設種別	施設数	看護師又は保健師			栄養士又は管理栄養士		
		有	無	在籍割合 %	有	無	在籍割合 %
認可保育所	1, 226	1, 052	174	85. 8	1, 128	98	92. 0
認証保育所	120	38	82	31. 7	85	35	70. 8
認定こども園	61	39	22	63. 9	47	14	77. 0
幼保連携型認定こども園	18	17	1	94. 4	18	－	100. 0
幼稚園	265	32	233	12. 1	27	238	10. 2
家庭的保育	90	3	87	3. 3	13	77	14. 4
小規模保育	202	45	157	22. 3	135	67	66. 8
ベビーホテル	29	6	23	20. 7	3	26	10. 3
事業所内保育	59	14	45	23. 7	28	31	47. 5
院内保育	36	8	28	22. 2	10	26	27. 8
病児・病後児保育	35	35	－	100. 0	6	29	17. 1
乳児院	6	6	－	100. 0	6	－	100. 0
その他（一次預かり等）	125	38	87	30. 4	38	87	30. 4

2 アレルギー疾患児の状況

表8 アレルギー疾患児の状況を把握している施設 (令和6年10月1日現在) n=2,272

	ぜん息	食物アレルギー	アナフィラキシー	アトピー性 皮膚炎	アレルギー性 鼻炎	アレルギー性 結膜炎	把握して いない
施設数	1,191	1,923	692	976	606	321	221
%	52.4	84.6	30.5	43.0	26.7	14.1	9.7

表9 アレルギー疾患児が在籍する施設 (令和6年10月1日現在) n=2,272

ぜん息		食物アレルギー		アナフィラキシー		アトピー性皮膚炎		アレルギー性鼻炎		アレルギー性結膜炎	
施設数	%	施設数	%	施設数	%	施設数	%	施設数	%	施設数	%
532	23.4	1,447	63.7	756	33.3	1,376	60.6	1,084	47.7	711	31.3

表10 アレルギー疾患児の状況を把握するために使用している様式・方法 (複数回答)

使用様式・方法	施設数	%
総数 (アレルギー疾患児の状況を把握している施設)	2,051	100.0
厚生労働省「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」	1,429	69.7
文部科学省「学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)」(日本学校保健会作成)	196	9.6
区市町村独自の様式 (医師が記入したもの)	318	15.5
施設独自の様式 (医師が記入したもの)	335	16.3
診断書 (医師が記入したもの。コピーを含む。)	612	29.8
保護者が記入した書面	1,041	50.8
保護者からの口頭説明	923	45.0
わからない	10	0.5
《再掲》生活管理指導表 (厚生労働省又は文部科学省作成) を使用している施設 (実数)	1,543	75.2

表 11 疾患別の使用様式・方法（複数回答）

n=2,051（アレルギー疾患児の状況を把握している施設）

様式・方法	施設総数	ぜん息	食物アレルギー	アナフィラキシー	アトピー性 皮膚炎	アレルギー性 鼻炎	アレルギー性 結膜炎
①厚生労働省「保育所における アレルギー疾患生活管理指導表」	1,429 100.0	479 33.5	1,371 95.9	468 32.8	379 26.5	196 13.7	127 8.9
②文部科学省「学校生活管理指導表 （アレルギー疾患用）」	196 100.0	69 35.2	180 91.8	76 38.8	57 29.1	44 22.4	30 15.3
③区市町村独自の様式 （医師が記入したもの）	318 100.0	83 26.1	292 91.8	104 32.7	67 21.1	37 11.6	26 8.2
④施設独自の様式 （医師が記入したもの）	335 100.0	75 22.4	292 87.2	93 27.8	91 27.2	47 14.0	29 8.7
⑤診断書 （医師記入、コピーを含む）	612 100.0	155 25.3	527 86.1	169 27.6	141 23.0	69 11.3	39 6.4
⑥保護者が記入した書面	1,041 100.0	409 39.3	899 86.4	291 28.0	388 37.3	251 24.1	126 12.1
⑦保護者からの口頭説明	923 100.0	563 61.0	661 71.6	236 25.6	461 49.9	296 32.1	153 16.6

上段：施設数 下段：%

表 12 施設別の使用様式・方法（複数回答）

n=2,051（アレルギー疾患児の状況を把握している施設）

施設種別	施設数	使用様式・方法別の施設数							
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
全体（n）	2,051	1,429	196	318	335	612	1,041	923	10
認可保育所	1,205	995	60	215	204	330	560	520	3
認証保育所	108	85	6	14	30	40	42	44	-
認定こども園	60	36	8	8	8	20	30	24	2
幼保連携型 認定こども園	17	12	3	5	7	11	7	6	-
幼稚園	260	28	97	26	30	81	211	136	-
家庭的保育	34	13	1	5	3	11	12	20	2
小規模保育	148	114	3	26	21	54	61	62	-
ベビーホテル	21	15	2	1	3	7	15	13	-
事業所内保育	39	30	4	7	7	17	17	18	-
院内保育	28	20	-	1	4	8	15	16	1
病児・病後児 保育	29	9	5	2	4	3	21	17	-
乳児院	6	1	-	-	2	1	-	1	2
その他 （一次預かり等）	96	71	7	8	12	29	50	46	-

①厚生労働省「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」

②文部科学省（学校保健会作成）「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」

③区市町村独自の様式（医師が記入したもの）

④施設独自の様式（医師が記入したもの）

⑤診断書（医師記入、コピーを含む）

⑥保護者が記入した書面

⑦保護者からの口頭説明

⑧わからない

3 施設における食事の提供

表 13 施設における食事の提供状況

n=2, 272

食事の提供			施設数	%
食事の提供あり（定期的）			2, 086	91. 8
再掲 （複数回答）	給食		2, 039	97. 7
	間食（補食・おやつ）		1, 966	94. 2
季節のイベント時のみ提供、子どもが自宅から持参			103	4. 5
食事の提供なし			83	3. 7

表 14 給食と間食の調理・提供方法

調理・提供方法	給食あり n=2, 039		間食（補食・おやつ） あり n=1, 966	
	施設数	%	施設数	%
施設内の給食施設で調理	1, 808	88. 7	1, 667	84. 8
共同調理場等で調理したものを提供するセンター方式	18	0. 9	8	0. 4
民間業者が調理して、施設に届ける弁当方式	177	8. 7	14	0. 7
市販のものを購入	7	0. 3	238	12. 1
その他上記以外	29	1. 4	39	2. 0

表 15 食物アレルギー児に対する食事の提供方針

n=2, 086

食事の提供方針	施設数	%
総数（定期的に食事を提供している施設）	2, 086	100. 0
① 詳細な献立対応 （給食やおやつの原材料を記載した献立表を事前配布し、原因食品を除いて食べる）	835	40. 0
② 除去食対応（原因となる食物を除いた食物を提供）	534	25. 6
③ 代替食対応（原因となる食物の代わりとなる食物を、必要な栄養の摂取基準量を補充して提供）	408	19. 6
④ 一部弁当対応（除去食又は代替食対応において、代替提供が困難な献立のみ弁当持参）	142	6. 8
⑤ 完全弁当対応（食物アレルギー対応が困難なため、全て弁当持参）	101	4. 8
⑥ その他	66	3. 2

表 16 食物アレルギー児に対する食事の提供方針（方針別の施設数）

n=2, 086

施設種別	施設数 (食事提供あり)	食事の提供方針（①～⑥は表 15 参照）					
		①	②	③	④	⑤	⑥
認可保育所	1, 206	583	264	279	60	2	18
認証保育所	119	45	33	30	6	1	4
認定こども園	60	19	14	18	7	2	－
幼保連携型認定こども園	18	9	6	2	1	－	－
幼稚園	174	29	54	23	29	27	12
家庭的保育	87	12	20	10	4	31	10
小規模保育	199	80	69	31	16	2	1
ベビーホテル	17	3	5	4	－	4	1
事業所内保育	54	17	16	4	9	4	4
院内保育	30	4	11	2	1	11	1
病児・病後児保育	15	1	6	1	2	5	－
乳児院	6	4	2	－	－	－	－
その他（一次預かり等）	101	29	39	6	7	17	3

4 ゼン息

表 17 直近 1 年間のぜん息発作の発生状況

n=2, 272

発作の有無・程度		施設数	%
ぜん息発作あり		127	5. 6
再掲 (発作強度)	小発作	84	66. 1
	中発作	32	25. 2
	大発作	11	8. 7
ぜん息発作なし		2, 145	94. 4

5 食物アレルギー

表 18 食物アレルギー児の受入状況

	施設数	%
総数	2,272	100.0
預かる	1,996	87.9
軽度であれば預かる	168	7.4
決まっていない (対象者がした場合に役所や所属先との相談・指示による)	57	2.5
その他	29	1.3
預からない	22	1.0

表 19 食物アレルギー児を預からない場合の理由（複数回答） n=276（「預かる」と回答した施設以外）

	責任が持てない	人手不足	対応方法がわからない・不安がある	所属会社等の方針	経費がかかる	その他
施設数	100	81	63	49	9	73
%	36.2	29.3	22.8	17.8	3.3	26.4

表 20 食物アレルギー児の受入状況（施設別）

n=2,272

施設種別	施設総数	預かる	軽度であれば 預かる	決まってい ない	その他	預からない
認可保育所	1,226	1,192	17	8	8	1
	100.0	97.2	1.4	0.7	0.7	0.1
認証保育所	120	104	13	2	1	-
	100.0	86.7	10.8	1.7	0.8	-
認定こども園	61	57	3	1	-	-
	100.0	93.4	4.9	1.6	-	-
幼保連携型認定こども園	18	17	1	-	-	-
	100.0	94.4	5.6	-	-	-
幼稚園	265	226	30	5	3	1
	100.0	85.3	11.3	1.9	1.1	0.4
家庭的保育	90	34	22	22	1	11
	100.0	37.8	24.4	24.4	1.1	12.2
小規模保育	202	169	21	6	2	4
	100.0	83.7	10.4	3.0	1.0	2.0
ベビーホテル	29	16	8	1	2	2
	100.0	55.2	27.6	3.4	6.9	6.9
事業所内保育	59	38	14	3	2	2
	100.0	64.4	23.7	5.1	3.4	3.4
院内保育	36	27	6	3	-	-
	100.0	75.0	16.7	8.3	-	-
病児・病後児保育	35	33	1	-	1	-
	100.0	94.3	2.9	-	2.9	-
乳児院	6	6	-	-	-	-
	100.0	100.0	-	-	-	-
その他	125	77	32	6	9	1
	100.0	61.6	25.6	4.8	7.2	0.8
総数	2,272	1,996	168	57	29	22
	100.0	87.9	7.4	2.3	1.3	1.0

上段：施設数 下段：%

表 21 食物アレルギー児を預からない場合の理由（複数回答、施設別）

n=276

	施設 総数	対応方法がわから ない・不安がある	責任が 持てない	人手不足	経費がかかる	所属会社等 の方針	その他
認可保育所	34 100.0	3 8.8	12 35.3	10 29.4	2 5.9	8 23.5	12 35.3
認証保育所	16 100.0	3 18.8	7 43.8	6 37.5	- -	2 12.5	6 37.5
認定こども園	4 100.0	3 75.0	2 50.0	1 25.0	- -	- -	1 25.0
幼保連携型 認定こども園	1 100.0	- -	- -	1 100.0	- -	- -	- -
幼稚園	39 100.0	20 51.3	21 53.8	11 28.2	- -	2 5.1	4 10.3
家庭的保育	56 100.0	17 30.4	19 33.9	14 25.0	2 3.6	4 7.1	17 30.4
小規模保育	33 100.0	5 15.2	8 24.2	10 30.3	1 3.0	7 21.2	13 39.4
ベビーホテル	13 100.0	1 7.7	5 38.5	2 15.4	2 15.4	3 23.1	3 23.1
事業所内保育	21 100.0	4 19.0	6 28.6	6 28.6	- -	6 28.6	6 28.6
院内保育	9 100.0	1 11.1	3 33.3	4 44.4	- -	4 44.4	1 11.1
病児・病後児保育	2 100.0	- -	- -	1 50.0	- -	- -	1 50.0
乳児院	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -
その他	48 100.0	6 12.5	17 35.4	15 31.3	2 4.2	13 27.1	9 18.8
総数	276 100.0	63 22.8	100 36.2	81 29.3	9 3.3	49 17.8	73 26.4

上段：施設数 下段：%

表 22 エピペン[®]処方児の預かり有無

	施設数	%
総数	2,272	100.0
預かる	1,672	73.6
預からない	159	7.0
決まっていない	369	16.2
対象外施設	49	2.2
その他	23	1.0

表 23 エピペン[®]処方児の在籍人数（令和6年10月1日現在）

n=1,672

	総数	0人	1人	2人	3人	4人	5-9人	10人以上
施設数	1,672	1,268	304	80	15	3	1	1
%	100.0	75.8	18.2	4.8	0.9	0.2	0.1	0.1

表 24 施設でのエピペン[®]の預かり状況

	施設数	%
総数	1,672	100.0
預かる	1,567	93.7
預からない	34	2.0
決まっていない	53	3.2
その他	18	1.1

表 25 食物アレルギー症状の発生の有無

	施設数	%
総数	2,272	100.0
発生あり	195	8.6
発生なし	2,077	91.4

表 26 直近1年間の食物アレルギー症状の発生回数

n=195

	1回	2回	3回	4回	5-9回	10回以上
施設数	107	48	21	4	12	3
%	54.9	24.6	10.8	2.1	6.2	1.5

表 27 「初発」事例の発生の有無

	施設数	%
総数（食物アレルギー症状の発生があった施設）	195	100.0
初発事例あり	98	50.3
初発事例なし	97	49.7

表 28 直近 1 年間の「初発」の発生回数

n=98（初発事例があった施設）

	1 回	2 回	3 回	4 回	5～9 回	10 回以上
施設数	81	13	2	－	2	－
%	82.7	13.3	2.0	－	2.0	－

表 29 「誤食」事例の発生の有無

	施設数	%
総数（食物アレルギー症状の発生があった施設）	195	100.0
誤食あり	7	3.6
誤食なし	188	96.4

表 30 直近 1 年間の「誤食」の発生回数

n=7（誤食事例があった施設）

	1 回	2 回	3 回	4 回	5～9 回	10 回以上
施設数	5	2	－	－	－	－
%	71.4	28.6	－	－	－	－

表 31 「誤食」事例があった施設における誤食の原因（複数回答）

	施設数	%
総数（誤食事例があった施設）	7	100.0
誤配膳	3	42.9
職員間で情報が共有されていなかった	2	28.6
保護者から必要な情報を得ていなかった	2	28.6
他の子どもの食物を食べたり触れたりした	2	28.6
原材料表示の見落とし	1	14.3
調理の段階で原因食材が混入した	0	－
原因不明・わからない	0	－
その他	2	28.6

表 32 直近 1 年間のアナフィラキシーの発生有無

	施設数	%
総数（食物アレルギー症状の発生があった施設）	195	100.0
アナフィラキシー発生あり	19	9.7
アナフィラキシー発生なし	176	90.3

表 33 直近 1 年間の食事が原因の「アナフィラキシー」の発生回数

n=19

	1 回	2 回	3 回	4 回	5～9 回	10 回以上
施設数	17	1	1	－	－	－
%	89.5	5.3	5.3	－	－	－

表 34 食物が原因のアレルギー症状で最も重かった症状の程度

	施設数	%
総数（アナフィラキシー事例が発生した施設）	19	100.0
軽 症	17	89.5
中等症	1	5.3
重 症	1	5.3

表 35 食物アレルギー症状の発生時の対応内容（複数回答）

	施設数	%
総数（食物アレルギー症状の発生があった施設）	195	100.0
保護者へ連絡した	171	87.7
安静にさせ経過観察を行った	151	77.4
対応できる職員を集めた	59	30.3
医療機関を受診した	43	22.1
持参薬を内服させた	39	20.0
かかりつけ医や嘱託医等に連絡をして指示を受けた	13	6.7
救急車を要請した	7	3.6
アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を使用した	1	0.5
その他	20	10.3

表 36 発生時に役に立ったもの（複数回答）

	食物アレルギー症状 発生時		アナフィラキシー 発生時	
	施設数	%	施設数	%
総数	195	100.0	19	100.0
保護者との連携	154	79.0	12	63.2
職員間の連携	151	77.4	12	63.2
東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」	132	67.7	15	78.9
保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（厚生労働省）	115	59.0	10	52.6
研修会や講演会	98	50.3	8	42.1
緊急時を想定したシミュレーション訓練	69	35.4	5	26.3
施設内での健康安全に関する会議	67	34.4	6	31.6
東京都「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・ 緊急時対応ガイドブック」	50	25.6	4	21.1
かかりつけ医・嘱託医への相談	51	26.2	7	36.8
東京都「緊急時対応ガイドダンス」	21	10.8	2	10.5
消防機関との連携	4	2.1	0	－
その他	3	1.5	0	－

6 施設における取組

表 37 ガイドライン・マニュアルの整備状況

n=2, 272

	施設数	%
ガイドライン・マニュアルを備えている	2, 184	96. 1
ガイドライン・マニュアルを備えていない	53	2. 3
わからない・把握していない	35	1. 5

表 38 ガイドライン・マニュアルの整備状況（施設別）

n=2, 272

施設種別	施設数		
	備えている	備えていない	分からない・把握していない
総数	2, 184	53	35
認可保育所（n=1, 226）	1, 217	5	4
認証保育所（n=120）	117	2	1
認定こども園（n=61）	57	1	3
幼保連携型認定こども園（n=18）	18	－	－
幼稚園（n=265）	220	31	14
家庭的保育（n=90）	84	4	2
小規模保育（n=202）	198	1	3
ベビーホテル（n=29）	28	1	－
事業所内保育（n=59）	59	－	－
院内保育（n=36）	34	－	2
病児・病後児保育（n=35）	29	3	3
乳児院（n=6）	4	1	1
その他（一次預かり等）（n=125）	119	4	2

表 39 施設に備えているガイドライン・マニュアル（複数回答）

n=2, 184

備えている内容	施設数	%
総数（ガイドライン・マニュアルを備えている施設）	2, 184	100. 0
施設（または所属会社）で独自に作成したガイドラインやマニュアル	1, 406	64. 4
厚生労働省「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」	1, 401	64. 1
東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」	1, 398	64. 0
東京都「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」	784	35. 9
区市町村が作成したガイドラインやマニュアル	773	35. 4
その他	23	1. 1

表 40 アレルギー対応委員会の設置状況

	施設数	%
総数	2, 272	100. 0
単独で設置している	588	25. 9
既存の会議体等を活用している	1, 099	48. 4
設置していない	585	25. 7

表 41 アレルギー対応委員会（会議体）を設置していない理由（複数回答）

	施設数	%
総数（アレルギー対応委員会を設置していない施設）	585	100. 0
個々の子どもの状況により、個別に対応している	482	82. 4
専門職（看護師、保健師、栄養士等）がいない	66	11. 3
所属会社や役所で会議体を設置しているため、施設では設置していない	60	10. 3
他の業務が忙しい	20	3. 4
必要性を感じない	16	2. 7
その他	47	8. 0

表 42 アレルギー対策に関する担当者の有無

	施設数	%
総数	2, 272	100. 0
アレルギー対策の担当者を決めている	1, 940	85. 4
アレルギー対策の担当者を決めていない	332	14. 6

表 43 アレルギー対策に関する担当者の職種

	施設数	%
総数（アレルギー対策の担当者を決めている施設）	1, 940	100. 0
看護師・保健師	666	34. 3
施設長等の管理者	609	31. 4
栄養士・管理栄養士	445	22. 9
保育士・幼稚園教諭	194	10. 0
その他	26	1. 3

表 44 アレルギーに関して日頃から対応している内容（複数回答）

n=2, 272

対応内容	施設数	%
アレルギー症状を誘発するリスクの高い食材をなるべく使用しない	1, 454	64. 0
皆が共通の献立で食べられる食事の提供	1, 416	62. 3
ハウスダスト・環境アレルゲン対策としての寝具の掃除機かけ、空気清浄機の使用	1, 315	57. 9
スキンケア対策（プール後のシャワー浴、肌に刺激の少ない石けんの使用等）	932	41. 0
工作や遊戯等で使用する材料の選択（アレルゲンフリー等）	613	27. 0
施設外活動でのアレルギーに関する確認（体験学習、食品工場見学等）	442	19. 5
アレルギー疾患の理解のための日常的な啓発	571	25. 1
その他	102	4. 5

表 45 食物アレルギー緊急時対応訓練の実施有無

n=2, 272

	施設数	%
食物アレルギー緊急時対応訓練を実施している	1, 547	68. 1
食物アレルギー緊急時対応訓練を実施していない	725	31. 9

表 46 食物アレルギー緊急時対応訓練の具体的な内容（複数回答）

n=1, 547

訓練内容	施設数	%
総数（食物アレルギー緊急時対応訓練を実施している施設）	1, 547	100. 0
緊急時を想定したシミュレーション訓練	1, 084	70. 1
練習用のアドレナリン自己注射薬（エピペン®トレーナー）を使用した訓練	975	63. 0
東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」や「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」を活用した訓練	547	35. 4
緊急時対応に関する動画（DVD、YouTube 等）を活用した勉強会等	298	19. 3
東京都「緊急時対応ガイダンス」（音声・動画）を活用した訓練	127	8. 2
外部講師を招いた研修・講習	124	8. 0
その他	60	3. 9

表 47 直近 3 年間のアレルギー研修等の参加有無

	施設数	%
総数	2, 272	100. 0
参加あり	1, 916	84. 3
参加なし	202	8. 9
わからない・把握していない	154	6. 8

表 48 アレルギー研修等の不参加理由（複数回答）

	施設数	%
総数（直近３年間のアレルギー研修等の参加がない施設）	202	100.0
日程が合わない	113	55.9
業務が多忙・人手がなく参加できない	76	37.6
アレルギー疾患を持つ子どもが施設に在籍していない	35	17.3
研修等の情報・案内が得られない	23	11.4
必要性を感じない	13	6.4
その他	15	7.4

表 49 施設で災害の備えとして実施している内容（複数回答）

実施内容	施設数	%
総数	2,272	100.0
避難訓練	2,232	98.2
飲料水・食料、日用品等の備蓄	2,157	94.9
ハザードマップや避難場所の確認・把握	2,062	90.8
施設内で事前の備えや災害発生時の対応方針の決定	1,990	87.6
施設内の棚などの転倒防止対策	1,804	79.4
アレルギーに配慮した対応食品の備蓄	1,542	67.9
保護者や所属先と災害時の対応に関する話し合い	1,030	45.3
配慮が必要な子どもの災害時対応リストの作成	765	33.7
子どもの持病等に応じた必要物品の準備（具体的に）	340	15.0
その他	47	2.1
実施できていない	3	0.1

表 50 アレルギーに配慮した対応食品の備蓄量

n=1,542

	１日分	２日分	３日分	４日分	５日分	６日分	７日分	８日分	９日分	１０日分	１２日分	１４日分 以上
施設数	114	122	1,149	6	51	10	60	1	1	7	2	19
%	7.4	7.9	74.5	0.4	3.3	0.6	3.9	0.1	0.1	0.5	0.1	1.2

7 「東京都アレルギー情報 navi.」の認知状況

表 51 「東京都アレルギー情報 navi.」の認知状況

	施設数	%
総数	2,272	100.0
知っている	811	35.7
知らない	1,461	64.3

8 子どものアレルギーに関する希望・意見

【保護者への希望・意見】

○アレルギーに対する保護者の意識・理解

- ・アレルギーに関して、もう少し興味や関心をもってほしい。
- ・面談結果を両親でしっかり共有してほしい。
- ・子どものアレルギーについてしっかりと把握し、園と連携して共通理解を深めてほしい。
- ・アレルギー児以外の保護者への理解が進まないところに困難を感じている。

○情報共有・報告

- ・正確な情報を園に伝えてほしい。
- ・除去や代替食献立の確認を行わずにサイン提出する保護者がいる。きちんと確認してほしい。
- ・看護師が常駐していないので、アレルギー症状出現時に備えてすぐに連絡が取れる又は送迎が可能な体制を家庭で整えてほしい。

○事前の食材確認

- ・食べたことのない食材を入園前に家庭で摂取し、アレルギー反応があるか確認してほしい。
- ・初めての食材を試す際は複数回試してほしい。
- ・家庭での離乳食はレトルトが多く、様々な食材に触れることが少ないように思う。
入園後初めて食べて症状が出る人が多いので、レトルトではない食材も食べさせてほしい。
- ・アレルギー食材に関しては、ある程度の年齢になったら調子の良い時に試してもらいたい。

○医療機関の受診・診断

- ・自己判断ではなく適切に医師の診断を受けてほしい。(複数)
- ・疑いがある場合は速やかに医療機関を受診して診断を受け、書面等で提出してほしい。
- ・忙しいとは思いますが、通いやすいクリニックより最新の知見を持った専門医を受診してほしい。
- ・心配であればアレルギー専門医を受診してほしい。
- ・食物経口負荷試験を受けてほしい。
- ・定期的に受診して最新の状況を園に共有してほしい。
- ・最低でも年1回は受診の上、生活管理指導表の内容を更新してほしい。
- ・アレルギー検査をせずに(食物)除去依頼をしないでほしい。
- ・(食物除去)解除の方向性を医療機関と話し合してほしい。
- ・アトピー性皮膚炎が重篤でも症状を放置して、薬物療法を希望しない保護者がいる。

○家庭での管理と協力

- ・家庭と集団生活(園)の違いを理解してもらいたい。
- ・施設により対応可能な事項が異なる。施設としっかりとコミュニケーションをとった上で前向きに対応してほしい。
- ・保湿等のスキンケアを継続実施してほしい。

【医療機関への希望・意見】

○正確な診断と適切な指導

- ・血液検査の結果だけでアレルギーと診断しないでほしい。
- ・保護者の希望だけで診断書に食物除去の記載をすることをやめてほしい。
- ・状態に応じて負荷試験を勧めてほしい。そのようなものがあることすら知らない保護者もいる。
- ・ガイドラインを理解していない医師がいる。
- ・医師によって対応が違うことが多く、苦慮している。
- ・診断後のスケジュール、食物除去の解除の時期や先の見通しを保護者に伝えて指導してほしい。

○生活管理指導表

- ・生活管理指導表の記入漏れや指示が曖昧なことがあるため、明確に記載してほしい。（複数）
- ・記入漏れで保護者に再度受診を依頼するケースもあるので、きちんと確認してほしい。
- ・アレルギー疾患生活管理指導表の理解があまりない病院では、保護者に口頭で説明して指導表は無記入のまま保護者に返す場合があり、保育所はアレルギー児に合わせた対応を開始できないことがある。
- ・緊急時の指示薬を記載する際、具体的な薬品名がなかったり、どうなったら内服させるのか等、具体的な記載がないことがよくある。

○情報共有と連携

- ・施設任せではなく、保護者に分かりやすく説明してほしい。
- ・保護者に伝えた情報を同じように施設にも共有してほしい。
- ・施設でできることは限界があるので、医療機関が保護者に注意喚起してほしい。
- ・保育施設に対して詳しい対応策があれば書面で知らせていただきたい。
- ・園と連携してアレルギー児の対応について教えてほしい。
- ・日頃保護者がかかりつけ医として利用している場合は快く受診の受け入れをお願いしたい。

○集団生活における配慮

- ・家庭と園での対応は出来ることに違いがあるので、それを踏まえての指示をしてほしい。
- ・集団生活の場であることを踏まえた説明を保護者にしてほしい。
- ・看護師不在の園があることをわかってほしい。

【行政（都や区市町村）への希望・意見】

○研修や講習会等の開催、情報提供

- ・アレルギーに関する研修を定期的実施して欲しい。（複数）
- ・都で研修を実施していただいていると思うので、引き続きオンライン講義をお願いしたい。
- ・アレルギー講習を区市町村レベルでも実施してほしい。
- ・アレルギー対応に関する啓発資料の配付や最新情報の提供をお願いしたい。
- ・保護者に配布できるアレルギーの資料があると有難い。

○職員の配置、人員の確保

- ・安全に管理できるような人員配置、欠員の迅速な補充をしてほしい。（複数）
- ・看護師、専門職を配置してほしい。（複数）
- ・アレルギー児が特定の施設に集中するような入所調整はしないようにしてもらいたい。
- ・入園者通知のアレルギーの有無が未記入で、入園面接をしてから保護者の話で聞くことがある。調理体制や職員配置にも影響があるため、確実に役所でも聞き取り・確認をお願いしたい。
- ・小規模や家庭的保育のような看護師不在の施設でアレルギー児を預かるのはハードルが高いと感じる。希望があれば預かってほしいというスタンスはあまりにもリスクが大きい。

○補助金や支援の充実

- ・物価や人件費の高騰により現在の補助金では対応が厳しい。
- ・アレルギー対応の補助金を拡充してほしい、人件費の補助。（複数）
- ・食物アレルギー代替食対応への補助金の継続。
- ・災害時の備蓄品、食材のための予算計上。
- ・区市町村、自治体で統一した対応マニュアル（共通のガイドライン）を作してほしい。
- ・書類や様式の統一化。

【アレルギー対応で困っていること】

○保護者の意識と受診

- ・保護者に受診を促しても医療機関を受診してくれない。(複数)
- ・インターネット情報やファストドクターの普及で安易な対症療法を行う保護者が増えた。
- ・園で提供する食事が「初めて食べる食材」であることが多くなっている。
- ・生活管理指導書の提出なしで対応を依頼してくる保護者がいる。
- ・年に1度「生活管理指導表」の提出を保護者に依頼しているが提出してもらえないことがある。
- ・両親でアレルギーに対する考え方や認識が異なり、自宅での対応が統一されていない。

○アレルギー対応の複雑さ

- ・対応するアレルギー食品の種類や対象人数が多く、対応が多様化して個別対応が難しい。(複数)
- 安全のためアレルギー対応児全員が食べられるすべてを除去した除去食を提供することもある。
- ・献立作成が大変である。(複数)

○職員の配置と負担、体制強化

- ・食物アレルギー児の対応に人員が割かれるため、保育士等の人手が足りない。(複数)
- ・看護師が常駐していない。
- ・安全を守るための職員の人員配置の難しさを感じる。
- ・職員確保に苦労している。補助金が増えれば人件費に充てられる。

○その他

- ・外国籍の子どもが年々増加している中で日本の食材を試してもらうことに苦労している。
- ・食物アレルギーのほか宗教食の対応も増加している。同じ宗教でも家庭の考え方で除去食品が異なると対応が個々で変わるなど、食事の対応が全体的に複雑になっている。

調査項目〔保育施設〕

(設問一覧)

◆東京都アレルギー疾患に関する施設調査（保育施設）

Q1. 貴施設の「所在地」をお答えください。

[] 区・市・町・村

Q2. 貴施設の「種別」をお答えください。

- | | | |
|--------------------------------------|--|--|
| ☐ 認可保育所 | ☐ 家庭的保育（家庭福祉員、保育ママ） | ☐ 病児・病後児保育施設 |
| ☐ 認証保育所 | ☐ 小規模保育施設 | ☐ 乳児院 |
| ☐ 認定こども園 | ☐ ベビーホテル | ☐ その他（ ） |
| ☐ 幼保連携型認定こども園 | ☐ 事業所内保育施設 | |
| ☐ 幼稚園 | ☐ 院内保育施設 | |

Q3. 貴施設に在籍または登録している「子どもの人数」を年齢別に記入してください。

（令和6年10月1日現在）

0歳児：（ ）人	3歳児：（ ）人
1歳児：（ ）人	4歳児：（ ）人
2歳児：（ ）人	5歳児：（ ）人

Q4. 貴施設の職員数（常勤・非常勤を問わず、大よその職員の規模）をお答えください。

（令和6年10月1日現在）

- ☐ 1人 ☐ 2～4人 ☐ 5～9人 ☐ 10～19人 ☐ 20～29人 ☐ 30人以上

Q5. 看護師・栄養士等の有無（常勤・非常勤を問わず、兼務を含む）をお答えください。

（令和6年10月1日現在）

- | | | |
|------------|----------------------------|----------------------------|
| 看護師又は保健師 | ☐ 有 | ☐ 無 |
| 栄養士又は管理栄養士 | ☐ 有 | ☐ 無 |

Q6. 貴施設では、アレルギー疾患を持つ子どもを把握していますか。

把握しているアレルギー疾患をすべて選んでください。（複数選択可）

- ☐ ぜん息 ☐ 食物アレルギー ☐ アナフィラキシー※ ☐ アトピー性皮膚炎
- ☐ アレルギー性鼻炎 ☐ アレルギー性結膜炎 ☐ 把握していない

※アナフィラキシー：急速に進行する重篤なアレルギー症状で、皮膚・粘膜・消化器・呼吸器などの複数の臓器に全身性に症状がみられて症状が急速に進行してくる状態

Q7. 施設内で配慮や管理が必要なアレルギー疾患のある子どもの状況を把握するために使用している様式（方法）について、あてはまるものをすべて選んでください。（複数選択可）

- ☐ 厚生労働省「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」
- ☐ 文部科学省（日本学校保健会作成）「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」
- ☐ 区市町村独自の様式（医師が記入したもの）
- ☐ 施設独自の様式（医師が記入したもの）
- ☐ 診断書（医師が記入したもの。コピーを含む。）
- ☐ 保護者が記入した書面
- ☐ 保護者からの口頭説明
- ☐ わからない

Q8. その様式（方法）を使用している疾患を選んでください。（複数選択可）

	ぜん息	食物アレルギー	アナフィラキシー※	アトピー性皮膚炎	アレルギー性鼻炎	アレルギー性結膜炎
厚生労働省「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」	☐	☐	☐	☐	☐	☐
文部科学省（日本学校保健会作成）「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」	☐	☐	☐	☐	☐	☐
区市町村独自の様式（医師が記入したもの）	☐	☐	☐	☐	☐	☐
施設独自の様式（医師が記入したもの）	☐	☐	☐	☐	☐	☐
診断書（医師が記入したものの。コピーを含む。）	☐	☐	☐	☐	☐	☐
保護者が記入した書面	☐	☐	☐	☐	☐	☐
保護者からの口頭説明	☐	☐	☐	☐	☐	☐

※アナフィラキシー：急速に進行する重篤なアレルギー症状で、皮膚・粘膜・消化器・呼吸器などの複数の臓器に全身性に症状があらわれて症状が急速に進行してくる状態

Q9. この1年間にぜん息発作がありましたか。

- ☐ はい ☐ いいえ

Q10. ぜん息発作のうち、最も重症だった状況に近い発作はどれですか。あてはまるものを1つ選んでください。

- ☐ 小発作：呼吸の音は軽くゼーゼーヒューヒューしていた（呼吸は苦しそうだが横になることはできる。食事はほぼ普通に食べられる。）
- ☐ 中発作：呼吸の音が明らかにゼーゼーヒューヒューしていた（呼吸が苦しそうで座った状態を好み横になることを嫌がる。食事はやや食べにくそうに昼寝時は時々目を覚ます。）
- ☐ 大発作：呼吸の音が著明にゼーゼーヒューヒューしていた（呼吸はとても苦しそうで横になれず、前かがみになりがち。食事は食べられず昼寝もできない。）

Q11. 施設で食べ物を提供していますか。あてはまるものを選んでください。

- ☐ はい（定期的）
- ☐ 季節のイベント時のみ提供、子どもが自宅から持参
- ☐ いいえ

Q12. 提供している食事を選んでください。（複数選択可）

- ☐ 給食
- ☐ 間食（補食・おやつ）

Q13. 提供している食事の調理（提供）方法について、最もあてはまるものを選んでください。

給食（最もあてはまるものを1つ）

- ☐ 施設内の給食施設で調理
- ☐ 共同調理場等で調理したものを提供するセンター方式
- ☐ 民間業者が調理して、施設に届ける弁当方式

- ☐ 市販のものを購入
- ☐ その他上記以外

間食（補食・おやつ）（最も当てはまるものを1つ）

- ☐ 施設内の給食施設で調理
- ☐ 共同調理場等で調理したものを提供するセンター方式
- ☐ 民間業者が調理して、施設に届ける弁当方式
- ☐ 市販のものを購入
- ☐ その他上記以外

Q14. 食物アレルギーのある子どもを預かりますか。 あてはまるものを1つ選んでください。

- ☐ 預かる
- ☐ 軽度であれば預かる
- ☐ 預からない
- ☐ 決まっていない（対象者が出た場合に役所や所属先との相談・指示による）
- ☐ その他

Q15. 預からない場合の理由について、あてはまるものを選んでください。（複数選択可）

- ☐ 対応方法がわからない・不安がある
- ☐ 責任が持てない
- ☐ 人手不足
- ☐ 経費がかかる
- ☐ 所属会社等の方針
- ☐ その他

Q16. アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を処方されている子どもを預かりますか。あてはまるものを1つ選んでください。

- ☐ 預かる
- ☐ 預からない
- ☐ 決まっていない（対象者が出た場合に役所や所属先との相談・指示による）
- ☐ 対象外施設（例：エピペン®処方適応年齢（体重）の子どもを預からない施設）
- ☐ その他

Q17. アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を処方されている子どもの人数をお答えください。

（令和6年10月1日現在）

（ ）人

Q18. アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を施設で預かりますか。あてはまるものを1つ選んでください。

- ☐ 預かる
- ☐ 預からない
- ☐ 決まっていない（対象者が出た場合に役所や所属先との相談・指示による）
- ☐ その他

Q19. 食物アレルギーのある子どもの食事は、主にどのように対応していますか。最もあてはまるものを1つ選んでください。

- ☐ 詳細な献立対応（給食やおやつの原材料を記載した献立表を事前配布し、原因食品を除いて食べる）
- ☐ 一部弁当対応（除去食又は代替食対応において、代替提供が困難な献立のみ弁当持参）

- ☐ 完全弁当対応（食物アレルギー対応が困難なため、全て弁当持参）
- ☐ 除去食対応（原因となる食物を除いた食物を提供）
- ☐ 代替食対応（原因となる食物の代わりとなる食物を、必要な栄養の摂取基準量を補充して提供）
- ☐ その他

Q20. この1年間に、貴施設内で、食物アレルギー症状が起きた子どもはいましたか。

- ☐ はい ☐ いいえ

Q21. この1年間に、食物アレルギー症状の発生回数は何回ありましたか。

（ ）回

Q22. この1年間に食物アレルギーの症状が出た子どものうち、「初発」の子どもはいましたか。

- ☐ はい ☐ いいえ

※初発：症状が出る前に原因食物と診断されておらず、初めて症状を経験した場合

Q23. この1年間に、「初発」の発生回数は何回ありましたか。

（ ）回

Q24. この1年間に貴施設内で食物アレルギー症状が起きた子どものうち、「誤食」が原因の子どもはいましたか。

- ☐ はい ☐ いいえ

Q25. この1年間に、「誤食」の発生回数は何回ありましたか。

（ ）回

Q26. 「誤食」の原因として考えられることを選んでください。（複数選択可）

- ☐ 職員間で情報が共有されていなかった
- ☐ 保護者から必要な情報を得ていなかった
- ☐ 調理の段階で原因食材が混入した
- ☐ 誤配膳
- ☐ 他の子どもの食物を食べたり触れたりした
- ☐ 原材料表示の見落とし
- ☐ その他
- ☐ 原因不明・わからない

Q27. この1年間に貴施設内で、食事が原因のアナフィラキシーが起きたことがありましたか。

- ☐ はい ☐ いいえ

※アナフィラキシー：急速に進行する重篤なアレルギー症状で、皮膚・粘膜・消化器・呼吸器などの複数の臓器に全身性に症状がみられて症状が急速に進行してくる状態

Q28. この1年間に、食事が原因のアナフィラキシーの発生回数は何回ありましたか。

（ ）回

Q29. この1年間に施設内で、食物が原因のアレルギー症状で最も重かった症状に近いものを1つ選んでください。

- ☐ 軽度：軽度のかゆみ、数個のじんま疹、部分的な赤み、目のかゆみ・充血、口の中の違和感、唇の腫れ、くしゃみ、鼻水、鼻づまり、吐き気、軽いお腹の痛み（我慢できる）
- ☐ 中等度：強いかゆみ、全身に広がるじんま疹、全身が真っ赤、顔全体の腫れ、まぶたの腫れ、中等度のお腹の痛み、1～2回のおう吐、1～2回の下痢、1～2回の軽い咳

- ☐ 重症：持続する強い（我慢できない）お腹の痛み、繰り返し吐き続ける、のどや胸が締め付けられる、声がかすれる、犬がほえるような咳、息がしにくい、持続する強い咳込み、ゼーゼーする呼吸、ぐったり、意識がもうろう、尿や便をもらす、脈が触れにくくまたは不規則、唇や爪が青白い

Q30. その際、どのように対応しましたか。あてはまるものをすべて選んでください。（複数選択可）

- ☐ 安静にさせ経過観察を行った
- ☐ 対応できる職員を集めた
- ☐ 保護者へ連絡した
- ☐ かかりつけ医や嘱託医等に連絡をして指示を受けた
- ☐ 医療機関を受診した
- ☐ 持参薬を内服させた
- ☐ アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を使用した
- ☐ 救急車を要請した
- ☐ その他

Q31. 食物アレルギー症状の発生時に役に立ったものをすべて選んでください。（複数選択可）

- ☐ 東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」（小冊子）
- ☐ 東京都「緊急時対応ガイダンス」（音声・動画）
- ☐ 東京都「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」（冊子）
- ☐ 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（厚生労働省）
- ☐ 施設内での健康安全に関する会議
- ☐ 研修会や講演会
- ☐ 緊急時を想定したシミュレーション訓練
- ☐ 職員間の連携
- ☐ かかりつけ医・嘱託医への相談
- ☐ 消防機関との連携
- ☐ 保護者との連携
- ☐ その他

Q32. この1年間に、アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を施設で使用したことがありましたか。

- ☐ はい ☐ いいえ

Q33. この1年間に、施設内でアドレナリン自己注射薬（エピペン®）を何回使用しましたか。

（ ）回

Q34. アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を施設で使したのはどなたですか。（複数選択可）

- ☐ 施設管理者・施設長
- ☐ 看護師・保健師（施設管理者・施設長を除く）
- ☐ 保育士・幼稚園教諭（施設管理者・施設長を除く）
- ☐ 保護者
- ☐ 救急救命士
- ☐ 医師（施設管理者・施設長を除く）
- ☐ その他

Q35. 日頃、貴施設において、アレルギーの対応ガイドラインやマニュアルを備えていますか。

- ☐ はい ☐ いいえ ☐ わからない・把握していない

Q36. 備えているものを選んでください。(複数選択可)

- ☐ 施設（または所属会社）で独自に作成したガイドラインやマニュアル
- ☐ 区市町村が作成したガイドラインやマニュアル
- ☐ 東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」（小冊子）
- ☐ 東京都「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」（冊子）
- ☐ 厚生労働省「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」
- ☐ その他

Q37. 貴施設でアレルギー対応の検討や共通理解を図るための委員会（会議体）を設置していますか。

- ☐ 単独で設置している
- ☐ 既存の会議体等を活用している
- ☐ 設置していない

Q38. 会議体を設置していない理由について、あてはまるものを選んでください。(複数選択可)

- ☐ 所属会社や役所で会議体を設置しているため、施設では設置していない
- ☐ 個々の子どもの状況により、個別に対応している
- ☐ 専門職（看護師、保健師、栄養士等）がいない
- ☐ 他の業務が忙しい
- ☐ 必要性を感じない
- ☐ その他

Q39. 貴施設でアレルギー対策に関する担当者（中心人物）を決めていますか。

- ☐ はい
- ☐ いいえ

Q40. 決めている場合は、主要な担当者としてあてはまるものを1つを選んでください。

- ☐ 看護師・保健師
- ☐ 保育士・幼稚園教諭
- ☐ 栄養士
- ☐ 施設長等の管理者
- ☐ その他

Q41. 貴施設で日頃から対応していることはありますか。あてはまるものをすべてを選んでください。(アレルギー疾患を持つ子どもの在籍有無は問わない。複数選択可)

- ☐ 皆が共通の献立で食べられる食事の提供（食べ物を提供している場合）
- ☐ アレルギー症状を誘発するリスクの高い食材をなるべく使用しない（食べ物を提供している場合）
- ☐ ハウスダスト・環境アレルゲン対策としての寝具の掃除機かけ、空気清浄機の使用
- ☐ スキンケア対策（プール後のシャワー浴、肌に刺激の少ない石けんの使用等）
- ☐ 工作や遊戯等使用する材料の選択（アレルゲンフリー等）
- ☐ 施設外活動でのアレルギーに関する確認（体験学習、食品工場見学等）
- ☐ アレルギー疾患の理解のための日常的な啓発（施設だより等アレルギー疾患知識に関する情報掲載、食物アレルギーに関する絵本の読み聞かせ等）
- ☐ その他

Q42. 直近3年間（令和3年度から現在まで）で、アレルギー疾患に関する研修や講習会（オンライン開催を含む）に参加した職員はいますか。なお、施設内に職員が1人だけの場合は、回答者本人の参加状況を選んでください。

- ☐ はい ☐ いいえ ☐ わからない・把握していない

Q43. 参加していない理由について、あてはまるものを選んでください。（複数選択可）

- ☐ 研修等の情報・案内が得られない
☐ 業務が多忙・人手がなく参加できない
☐ 日程が合わない
☐ アレルギー疾患を持つ子どもが施設に在籍していない
☐ 必要性を感じない
☐ その他

Q44. 食物アレルギーの緊急時対応に関する訓練等を貴施設内で行っていますか。

- ☐ はい ☐ いいえ

Q45. 実施している内容を選んでください。（複数選択可）

- ☐ 外部講師を招いた研修・講習
☐ 緊急時を想定したシミュレーション訓練
☐ 練習用のアドレナリン自己注射薬（エピペン®トレーナー）を使用した訓練
☐ 東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」（小冊子）や「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」（冊子）を活用した訓練
☐ 東京都「緊急時対応ガイダンス」（音声・動画）を活用した訓練
☐ 緊急時対応に関する動画（DVD、YouTube等）を活用した勉強会等
☐ その他

Q46. 日頃、貴施設で災害の備えとして実施していることを選んでください。（複数選択可）

- ☐ ハザードマップや避難場所の確認・把握
☐ 施設内で事前の備えや災害発生時の対応方針の決定
☐ 保護者や所属先と災害時の対応に関する話し合い
☐ 避難訓練
☐ 食料・飲料水等の備蓄
☐ アレルギーに配慮した対応食品の備蓄
☐ 配慮が必要な子どもの災害時対応リストの作成
☐ 子どもの持病等に応じた必要物品の準備（具体的に）
☐ 施設内の棚などの転倒防止対策
☐ その他
☐ 実施できていない

Q47. 「アレルギーに配慮した対応食品の備蓄」をしているとのことですが、その備蓄の量はどの程度ですか。

（ ）日分

Q48. 東京都は、アレルギーに関する総合サイト「東京都アレルギー情報 navi.」を公開していますが、ご存じですか。※「東京都アレルギー情報 navi.」 <https://www.hokeniryol.metro.tokyo.lg.jp/allergy/index.html>

- ☐ はい ☐ いいえ

- Q49. 「子どものアレルギー」に関して、「保護者」に希望することやご意見があれば記入してください。
- Q50. 「子どものアレルギー」に関して、「医療機関」に希望することやご意見があれば記入してください。
- Q51. 「子どものアレルギー」に関して、「行政（都、区市町村）」に希望することやご意見があれば記入してください。
- Q52. その他、日々のアレルギー対応に関して、お困りのこと等があれば記入してください。

「学童保育」編

目次（学童保育）

I 調査の概要

1 調査目的	91
2 調査対象及び方法等	91
3 回収状況	91
4 調査項目	92
5 調査結果の留意点等	93

II 調査結果

1 基本属性	97
(1) 施設の所在地	97
(2) 運営形態	97
(3) 実施場所	98
(4) 登録児童数	98
(5) 職員・スタッフ数	99
2 アレルギー疾患の確認状況	100
(1) アレルギー疾患の確認の有無	100
(2) アレルギー疾患児の状況を把握するために使用している様式・方法	100
3 食事の提供状況	102
4 ぜん息発作の発生状況	103
5 食物アレルギーに関する状況	104
(1) 食物アレルギー児の受入状況	104
(2) アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を処方されている子どもの受入状況	105
(3) 食物アレルギーの事故防止対策について	106
(4) 食物アレルギー症状の発生状況等	107
6 食物依存性運動誘発アナフィラキシーの状況	112
7 施設における取組について	113
(1) ガイドラインやマニュアルの整備状況	113
(2) アレルギー対応委員会やアレルギー対策に関する担当者の設置状況	114
(3) アレルギーに関する取組内容	115
(4) アレルギーに関する研修等の参加状況	117

(5) 災害の備え	118
8 「東京都アレルギー情報 navi.」の認知状況	118
9 子どものアレルギーに関する希望・意見	119
(1) 「保護者」への希望・意見	119
(2) 「医療機関」への希望・意見	119
(3) 「行政（都や区市町村）」への希望・意見	120
(4) 日々のアレルギー対応で困っていること	120
10 まとめ及び考察	121
 Ⅲ 資料編（学童保育）	
・ 集計データ	131
・ 調査項目（設問一覧）	149

I 調査の概要

I 調査の概要【学童保育】

1 調査目的

都内の学童保育に在籍するアレルギー疾患児の状況や各施設におけるアレルギー対策の取組状況等を把握し、今後のアレルギー疾患対策を効果的に推進するための基礎資料とする。

2 調査対象及び方法等

調査対象：都内に所在する学童保育施設※

※東京都福祉局ホームページ上に令和6年5月1日時点で掲載・公開されている
「東京都学童クラブ名簿（令和5年5月1日現在）」に記載がある施設

調査方法：WEB 調査（施設名は無記名）

各施設に調査依頼状を郵送し、WEB 入力フォームにより回答

調査期間：令和6年9月27日から同年11月17日まで

3 回収状況

1,948 か所（閉所・休所、宛先不明を除く）のうち、525 か所から回答を得た（回収率 27.0%）。

4 調査項目

項 目	内 容
基本属性（施設の概要）	所在地、運営形態、実施場所、登録児童数、職員・スタッフ数
アレルギー疾患の 確認状況	アレルギー疾患の確認の有無
	アレルギー疾患児の状況を把握するための使用様式（方法）
ぜん息発作の発生状況	ぜん息発作の発生状況、ぜん息発作の程度
食物アレルギーに関連する 状況	食事の提供状況
	食物アレルギー児の受入状況
	エピペン [®] 処方児の状況、エピペン [®] の取扱い等
	食物アレルギー症状の発生状況、初発の状況
	誤食の発生状況、誤食の原因
	アナフィラキシーの発生状況、程度、対応
	食物依存性運動誘発アナフィラキシーの発生状況
	食物アレルギー症状発生時に役に立ったもの
	エピペン [®] の使用状況
学童保育の施設内体制	ガイドライン・マニュアルの整備状況
	アレルギー対応委員会・アレルギー対策担当者の設置状況
	アレルギーに関する取組内容
	アレルギー疾患に関する研修・講習会の参加状況
	食物アレルギー緊急時対応に関する施設内訓練の実施状況
	災害の備え
子どものアレルギー疾患対策に関する希望・意見（保護者、医療機関、行政）	
アレルギー対応に関する困りごと（自由記載）	

5 調査結果の留意点等

本報告書における調査結果の留意点等を以下に示す。

- (1) 過去の調査結果との比較に当たっては、設問の構成及び設問方法（質問の文言等）が異なる項目があるため、同様の基準で再集計する等により参考比較を行った（過去の調査結果は斜体で記載）。
- (2) 集計は単純集計であり、地域や規模等の偏りを完全に補正していないため、結果の解釈には一定の留意が必要である。
- (3) 本報告書に掲載の数値は四捨五入してあるため、総数と内訳の合計が一致しない場合がある。
- (4) 報告書の取りまとめに当たり、表現を整理するため、設問の構成や回答として記載されたものと報告書の記載においては、一部異なるものがある。
- (5) 今回の調査は過去の施設調査とは異なり、「学童保育」と「保育施設」は別々に調査を実施しているため、結果もそれぞれ別に記載している。

Ⅱ 調査結果

Ⅱ 調査結果

1 基本属性

(1) 施設の所在地

回答のあった施設 525 か所の所在地は、区部が 296 施設 (56.4%)、多摩地域が 228 施設 (43.4%)、島しょ地域が 1 施設 (0.2%) であった (表 1)。

表 1 施設の所在地

	施設数	%
総 数	525	100.0
区 部	296	56.4
多 摩 地 域	228	43.4
島しょ地域	1	0.2

【参考】前回（令和元年度）の調査結果

	施設数	%
総 数	980	100.0
区 部	638	65.1
多 摩 地 域	341	34.8
島しょ地域	1	0.1

(2) 運営形態

施設の運営形態は、「公設民営」が 315 施設 (60.0%)、「公設公営」が 162 施設 (30.9%)、「民設民営」が 48 施設 (9.1%) であった (表 2)。

表 2 運営形態

	施設数	%
総数	525	100.0
公設公営	162	30.9
公設民営	315	60.0
民設民営	48	9.1

【参考】都内総数（令和 5 年度）

	施設数	%
総数	1,958	100.0
公設公営	565	28.9
公設民営	1,178	60.2
民設民営	215	11.0

(3) 実施場所

実施場所は、「学校敷地内専用施設」が 174 施設 (33.1%) で最も多く、次いで「児童館」が 144 施設 (27.4%)、「公有地・民有地専用施設」が 95 施設 (18.1%)、「学校の余裕教室」が 71 施設 (13.5%)、「その他」が 41 施設 (7.8%) であった。

「その他」については、「集合住宅内」、「学校内と学校外施設等の混在、二拠点運営」、「保育園 (幼稚園) 内」、「テナント、商業施設内」等であった (表 3)。

表 3 実施場所

n=525

	施設数	%
児童館	144	27.4
学校の余裕教室	71	13.5
学校敷地内専用施設	174	33.1
公有地・民有地専用施設	95	18.1
その他※	41	7.8

※その他…集合住宅内、学校内と学校外施設等の混在・二拠点運営、保育園 (幼稚園) 内、テナント・商業施設内等

【参考】都内総数 (令和 5 年度)

n=1,958

	施設数	%
児童館	397	20.3
学校の余裕教室	619	31.6
学校敷地内専用施設	463	23.6
公有地・民有地専用施設	217	11.1
その他	262	13.4

(4) 登録児童数

令和 6 年 10 月 1 日現在の登録児童数の合計は 40,099 人であった (表 4)。

運営形態を問わず、小学 1 年生から 3 年生までの児童で全体の約 8 割以上を占めている。

表 4 登録児童数 (令和 6 年 10 月 1 日現在)

n=525

		総 数		1 年生		2 年生		3 年生		4 年生		5 年生		6 年生	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
総 数		40,099	100.0	13,255	33.1	12,319	30.7	9,526	23.8	2,773	6.9	1,324	3.3	902	2.2
運 営 形 態	公設	11,688	100.0	3,911	33.5	3,655	31.3	2,850	24.4	789	6.8	311	2.7	172	1.5
	公営														
	公設	26,085	100.0	8,592	32.9	7,917	30.4	6,154	23.6	1,778	6.8	946	3.6	698	2.7
	民営														
	民設	2,326	100.0	752	32.3	747	32.1	522	22.4	206	8.9	67	2.9	32	1.4
	民営														

(5) 職員・スタッフ数

職員・スタッフ数について、常勤・非常勤を問わず（日によって変動がある場合は平均値）を回答してもらったところ、「5～9人」が286施設（54.5%）で最も多く、次いで「2～4人」が111施設（21.1%）、「10～19人」が108施設（20.6%）であった（表5）。

表5 職員・スタッフ数（令和6年10月1日現在）

	総数	1人	2～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30人以上
施設数	525	1	111	286	108	13	6
%	100.0	0.2	21.1	54.5	20.6	2.5	1.1

※常勤・非常勤を問わず。日によって変動がある場合は平均値。

2 アレルギー疾患の確認状況

(1) アレルギー疾患の確認の有無

通所児のアレルギー疾患について確認している学童保育は、回答のあった施設 525 か所のうち、518 施設 (98.7%) であった (表 6)。

表 6 アレルギー疾患の確認の有無

n=525

	把握している	把握できていない
施設数	518	7
%	98.7	1.3

(2) アレルギー疾患児の状況を把握するために使用している様式・方法 (複数回答)

アレルギー疾患児の状況を把握している 518 施設で、配慮や管理が必要なアレルギー疾患児の状況を把握するために使用している様式(方法)は、「保護者が記入した書面」が 426 施設 (82.2%) と最も多く、次いで「保護者からの口頭説明」が 296 施設 (57.1%) であった。

また、「文部科学省 (日本学校保健会作成) 学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)」を使用しているのは 236 施設 (45.6%)、「厚生労働省・保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」については、28 施設 (5.4%) であった (表 7)。

生活管理指導表 (厚生労働省又は文部科学省作成) を使用している施設 (実数) は 244 施設 (47.1%) で、使用割合は前回調査 (令和元年度: 42.5%) 時から 4.6 ポイント増加した (図 1)。

疾患別に使用している内容をみると、「食物アレルギー」については他の疾患と比べて、すべての様式・方法でその使用割合が多くなっている (表 8)。

表 7 アレルギー疾患児の状況を把握するために使用している様式・方法 (複数回答)

使用様式・方法	施設数	%
総数 (アレルギー疾患児を把握している施設)	518	100.0
文部科学省 (日本学校保健会作成) 「学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)」	236	45.6
厚生労働省「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」	28	5.4
保護者が記入した書面	426	82.2
保護者からの口頭説明	296	57.1
診断書 (医師が記入したもの。コピーを含む。)	154	29.7
区市町村独自の様式 (医師が記入したもの)	117	22.6
学童クラブ独自の様式 (医師が記入したもの)	98	18.9
児童本人からの申告	55	10.6
わからない	7	1.4
《再掲》生活管理指導表 (厚生労働省又は文部科学省作成) を使用している施設 (実数)	244	47.1

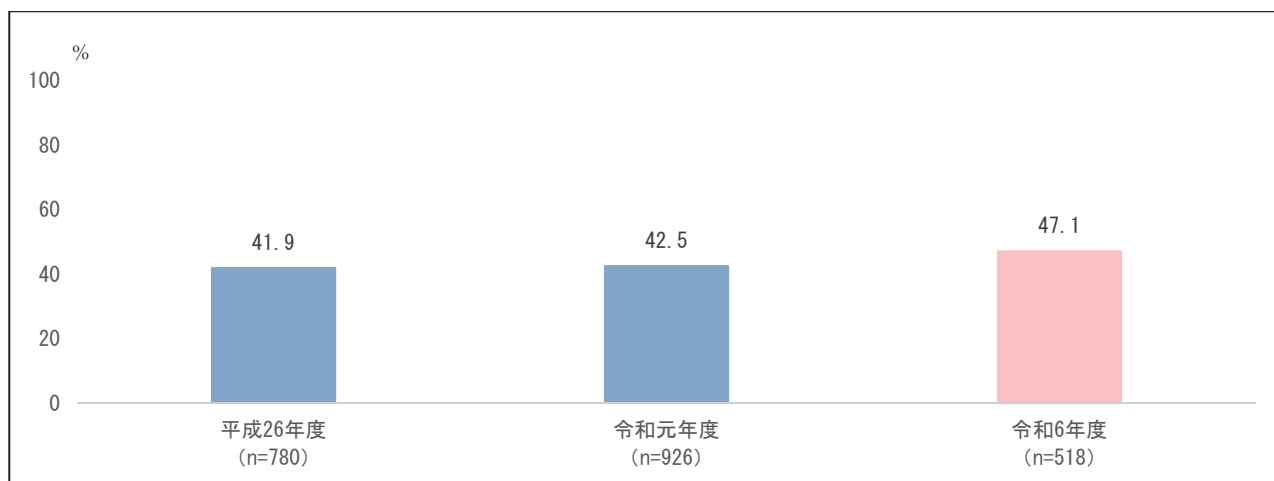


図1 アレルギー生活管理指導表(厚生労働省又は文部科学省作成)を使用している学童保育の割合(再掲)
(n=アレルギー疾患児の状況を把握している施設)

表8 疾患別の使用様式・方法 (複数回答) n=518 (アレルギー疾患児を把握している施設)

様式・方法	施設数 総数	ぜん息	食物 アレルギー	アナフィラキシー	アトピー性 皮膚炎	アレルギー性 鼻炎	アレルギー性結 膜炎
文部科学省(日本学校保健会作成)「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」	236 100.0	35 14.8	223 94.5	99 41.9	31 13.1	26 11.0	10 4.2
厚生労働省「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」	28 100.0	6 21.4	27 96.4	12 42.9	5 17.9	3 10.7	1 3.6
区市町村独自の様式 (医師が記入したもの)	117 100.0	32 27.4	107 91.5	54 46.2	26 22.2	25 21.4	6 5.1
学童クラブ独自の様式 (医師が記入したもの)	98 100.0	25 25.5	90 91.8	38 38.8	19 19.4	25 25.5	6 6.1
診断書(医師が記入したもの。コピーを含む。)	154 100.0	18 11.7	143 92.9	59 38.3	13 8.4	17 11.0	6 3.9
保護者が記入した書面	426 100.0	199 46.7	378 88.7	141 33.1	198 46.5	185 43.4	44 10.3
保護者からの口頭説明	296 100.0	130 43.9	258 87.2	101 34.1	119 40.2	115 38.9	26 8.8
児童本人からの申告	55 100.0	14 25.5	49 89.1	14 25.5	23 41.8	28 50.9	5 9.1

上段(施設数)、下段(%)

3 食事の提供状況

回答のあった施設 525 か所のうち、「食事を提供している（季節等のイベント時のみや自宅からの持参を含む）」のは 520 施設（99.0%）、「食事を提供していない」は 5 施設（1.0%）であった（表 9）。

表 9 食事提供の有無

n=525

食事提供の有無	施設数	%
食事を提供している (季節等のイベント時のみの提供や自宅からの持参を含む)	520	99.0
食事を提供していない	5	1.0

食事を提供している施設（n=520）の提供方法については、「店舗等で購入（個別容器包装された食物アレルギー表示のある加工食品）」が 492 施設（94.6%）と最も多く、次いで「子どもが自宅から持参」が 251 施設（48.3%）、「中食の食べ物を提供」が 205 施設（39.4%）、「施設内（関連施設を含む）で調理したものを提供」が 138 施設（26.5%）であった。

「その他」については、「保護者が持参」、「宅配」、「施設外委託」等であった（表 10）。

また、店舗等で購入している内容については、「菓子類」が 485 施設（98.6%）で最も多く、次いで「飲料」が 395 施設（80.3%）であった（表 11）。

表 10 食事の提供方法（複数回答）

提供方法	施設数	%
総数（食事を提供している施設）	520	100.0
店舗等で購入してきたものを提供 (個別容器包装された食物アレルギー表示のある加工食品)	492	94.6
子どもが自宅から持参	251	48.3
中食*の食べ物を提供	205	39.4
施設内（関連施設を含む）で調理したものを提供	138	26.5
季節等のイベント時のみ提供（調理・購入を問わず）	38	7.3
その他※	27	5.2

*「中食」：店舗で調理・加工されたものを店舗外（家庭等）で食べる形態の食事

例…デリバリー（宅配・出前）、惣菜店、弁当屋、パン屋 等

※その他…「保護者が持参」、「宅配」、「施設外委託」等

表 11 店舗等で購入しているもの（複数回答）

n=492

	総数	菓子類	飲料	弁当類	その他※
施設数	492	485	395	146	69
%	100.0	98.6	80.3	29.7	14.0

※その他…パン、果物、惣菜、チルド・冷凍食品等

4 ぜん息発作の発生状況

回答のあった施設 525 か所のうち、直近 1 年間に施設内で「ぜん息発作」を起こした子どもがいる施設は 9 施設（1.7%）であった。

また、そのうち、最も重症だった症状の程度は、9 施設すべてが「小発作」であった（表 12）。

表 12 直近 1 年間のぜん息発作の有無

n=525

発作の有無・程度		施設数	%
ぜん息発作あり		9	1.7
再掲	小発作	9	100.0
	中発作	—	—
	大発作	—	—
ぜん息発作なし		516	98.3

【参考】過去の調査結果 直近 1 年間のぜん息発作の発生状況

		令和元年度 (2019 年度)		平成 26 年度 (2014 年度)	
		n=957		n=1,163	
		施設数	%	施設数	%
ぜん息発作あり		28	2.9	79	6.8
再掲 (発作強度)	小発作	20	71.4	56	70.9
	中発作	6	21.4	21	26.6
	大発作	2	7.1	2	2.5
ぜん息発作なし		929	97.1	1,084	93.2

本調査におけるぜん息発作の程度と子どもの状態

- 小発作 : 咳込みが強い、少し息がゼーゼーする
呼吸は苦しそうであったが横になることはできた
- 中発作 : 息が明らかにゼーゼーヒューヒューしていた
呼吸が苦しそうで、座った状態を好んだ（横になることを嫌がる）
- 大発作 : 呼吸が非常に苦しうだった
（歩けない、話せない、横になれず前かがみになりがち）

参考：小児気管支喘息治療・管理ガイドライン

5 食物アレルギーに関する状況

(1) 食物アレルギー児の受入状況

回答のあった施設 525 か所のうち、食物アレルギー児を「預かる」と回答した施設は、509 施設 (97.0%)、「軽度であれば預かる」が 6 施設 (1.1%)、「決まっていない」が 8 施設 (1.5%)、「預からない」が 1 施設 (0.2%)、「その他」が 1 施設 (0.2%) であった (表 13) (図 2)。
「その他」は「アレルギーの種類や状況を保護者に確認する」であった。

表 13 食物アレルギー児の受入状況

	令和 6 年度 (2024 年度)		令和元年度 (2019 年度)	
	施設数	%	施設数	%
総数	525	100.0	980	100.0
預かる	509	97.0	920	93.9
軽度であれば預かる	6	1.1	7	0.7
決まっていない (対象者がした場合に役所や所属先との相談・指示による)	8	1.5	6	0.6
預からない	1	0.2	2	0.2
その他※	1	0.2	—	—
無回答	—	—	14	1.4

※その他…「アレルギーの種類や状況を保護者に確認する」

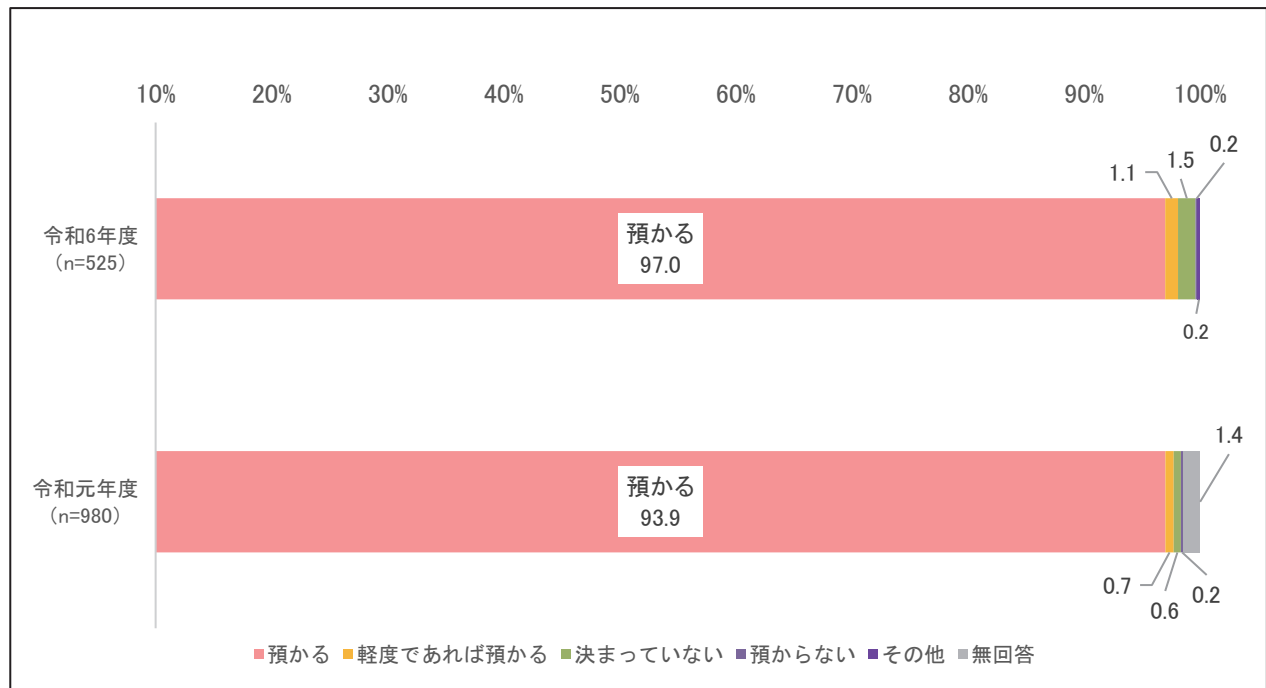


図 2 学童保育における食物アレルギー児の受入状況

(2) アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を処方されている子どもの受入状況

回答のあった施設 525 か所のうち、アドレナリン自己注射薬（以下「エピペン®」という。）処方児が在籍している施設は 243 施設（46.3%）であった（表 14）。

また、その人数は、「1 人」が 145 施設（59.7%）、「2 人」が 59 施設（24.3%）、「3 人以上」の施設は 39 施設（16.0%）であった（表 15）。

表 14 エピペン®処方児の有無（令和 6 年 10 月 1 日現在） n=525

処方児の有無	施設数	%
エピペン®処方児がいる	243	46.3
エピペン®処方児がいない	279	53.1
把握していない	3	0.6

表 15 エピペン®処方児の人数（令和 6 年 10 月 1 日現在） n=243

	総数	1 人	2 人	3 人	4 人	5-9 人	10 人以上
施設数	243	145	59	19	10	8	2
%	100.0	59.7	24.3	7.8	4.1	3.3	0.8

エピペン®処方児が在籍している施設 243 か所のうち、エピペン®を施設で預かっているのは 26 施設（10.7%）であった（表 16）。

その人数については、「1 人」が 20 施設（76.9%）で最も多く、次いで「2 人」が 4 施設（15.4%）、「3 人」が 1 施設（3.8%）、「10 人以上」が 1 施設（3.8%）であった（表 17）。

エピペン®を預かっていない施設 217 か所において、エピペン®の持参状況を確認している施設は 182 施設（83.9%）であった（表 18）。

また、その確認方法については、「エピペン®の実物を直接見て確認」が 150 施設（82.4%）、「本人に口頭で確認」が 57 施設（31.3%）であった（表 19）。

表 16 エピペン®の預かりの有無 n=243

預かりの有無	施設数	%
施設で預かっている	26	10.7
施設で預かっていない	217	89.3

表 17 施設でエピペン®を預かっている子どもの人数 n=26

	総数	1 人	2 人	3 人	4 人	5-9 人	10 人以上
施設数	26	20	4	1	-	-	1
%	100.0	76.9	15.4	3.8	-	-	3.8

表 18 エピペン[®]を預かっていない施設における持参確認の実施状況 n=217

確認の有無	施設数	%
持参有無の確認を実施している	182	83.9
持参有無の確認を実施していない	35	16.1

表 19 エピペン[®]持参状況の確認方法（複数回答） n=182

確認方法	施設数	%
エピペン [®] の実物を直接見て確認	150	82.4
本人に口頭で確認	57	31.3

（３）食物アレルギーの事故防止対策について

回答のあった施設 525 か所のうち、日頃、食物アレルギーの事故防止対策を実施している施設は 518 施設（98.7%）であった（表 20）。

実施している事故防止対策の内容（複数回答）については、「食べ物の受け渡し時の確認の徹底、専用食器の使用等」が 474 施設（91.5%）で最も多く、次いで「子ども同士でおやつの交換をしないよう指導」が 461 施設（89.0%）、「許可なく食べ物を子どもに渡さないよう職員やスタッフ（ボランティアを含む）に指導」が 407 施設（78.6%）、「子どもへのアレルギーに関する教育・指導」が 287 施設（55.4%）、「アレルゲンフリーの食品の選択や提供」が 264 施設（51.0%）、「間食（おやつ）は子どもに自宅から持参してもらう」が 167 施設（32.2%）等であった。

「その他」は、「始業時ミーティングで確認」、「職員・スタッフの研修」、「複数の職員による成分表等ダブルチェック」、「別テーブルでの飲食、別室対応」等であった（表 21）。

表 20 食物アレルギーの事故防止対策の実施有無 n=525

	施設数	%
食物アレルギーの事故防止対策を実施している	518	98.7
食物アレルギーの事故防止対策を実施していない	7	1.3

表 21 実施している食物アレルギーの事故防止対策の内容（複数回答）

食物アレルギーの事故防止対策の内容	施設数	%
総数（食物アレルギーの事故防止対策を実施している施設）	518	100.0
食べ物の受け渡し時の確認の徹底、専用食器の使用等	474	91.5
子ども同士でおやつの交換をしないよう指導	461	89.0
許可なく食べ物を子どもに渡さないよう職員やスタッフ（ボランティアを含む）に指導	407	78.6
子どもへのアレルギーに関する教育・指導	287	55.4
アレルゲンフリーの食品の選択や提供	264	51.0
間食（おやつ）は子どもに自宅から持参してもらう	167	32.2
その他※	32	6.2

※その他…「始業時ミーティングで確認」、「職員・スタッフの研修」、「複数の職員による成分表等ダブルチェック」、「別テーブルでの飲食、別室対応」等

(4) 食物アレルギー症状の発生状況等

直近 1 年間に施設内で食物アレルギー症状を発症した子どもがいた施設は 24 施設 (4.6%) であった (表 22)。

その発生回数については、「1 回」が 17 施設 (70.8%)、「2 回」が 6 施設 (25.0%)、「3 回」が 1 施設 (4.2%) で、「4 回以上」の施設はなかった (表 23)。

また、直近 1 年間に施設内で食物アレルギー症状を発症した子どもがいた施設 24 か所のうち、「初発」の事例があった施設は 9 施設 (37.5%) であった (表 24)。

「初発」の発生回数については、「1 回」が 7 施設 (77.8%)、「2 回」が 2 施設 (22.2%) で、「3 回以上」の施設はなかった (表 25)。

表 22 直近 1 年間の食物アレルギー症状の発生有無

発生の有無	施設数	%
総数	525	100.0
食物アレルギー症状の発生あり	24	4.6
食物アレルギー症状の発生なし	497	94.7
わからない	4	0.8

表 23 直近 1 年間の食物アレルギー症状の発生回数 n=24 (食物アレルギー症状があった施設)

	1 回	2 回	3 回	4 回	5 ～ 9 回	10 回以上
施設数	17	6	1	–	–	–
%	70.8	25.0	4.2	–	–	–

表 24 直近 1 年間の「初発」事例の発生有無

	令和 6 年度 (2024 年度)		令和元年度 (2019 年度)	
	施設数	%	施設数	%
総 数	24	100.0	60	100.0
初発の発生あり	9	37.5	21	35.0
初発の発生なし	15	62.5	39	65.0

表 25 直近 1 年間の「初発」の発生回数 n=9 (初発事例があった施設)

	1 回	2 回	3 回	4 回	5 ～ 9 回	10 回以上
施設数	7	2	–	–	–	–
%	77.8	22.2	–	–	–	–

直近 1 年間に施設内で食物アレルギー症状を発症した子どもがいた施設 24 か所のうち、その発生原因が「誤食」であったと回答したのは 7 施設 (29.2%) であった (表 26)。

「誤食」の発生回数は、「1 回」が 6 施設 (85.7%)、「2 回」が 1 施設 (14.3%) で、「3 回以上」の施設はなかった (表 27)。

表 26 直近 1 年間の「誤食」事例の発生有無 (n=食物アレルギー症状があった施設)

	令和 6 年度 (2024 年度)		令和元年度 (2019 年度)	
	施設数	%	施設数	%
総 数	24	100.0	60	100.0
誤食あり	7	29.2	22	36.7
誤食なし	17	70.8	37	61.7
無回答	-	-	1	1.7

表 27 直近 1 年間の「誤食」の発生回数 n=7 (誤食事例があった施設)

	1 回	2 回	3 回	4 回	5 ～ 9 回	10 回以上
施設数	6	1	-	-	-	-
%	85.7	14.3	-	-	-	-

「誤食」事例の発生があった施設 7 か所における「誤食」の原因については、「誤配膳」及び「原材料表示の見落とし」がそれぞれ 2 施設 (28.6%)、「子どもが自宅から持参した食べ物」が 1 施設 (14.3%)、「その他」が 4 施設であった (表 28)。

「その他」については、「成分表示ミス」、「おかわり」、「持ち込みした学校給食で誤食・運動誘発」であった。

表 28 直近 1 年間に「誤食」事例の発生があった施設の誤食原因 (複数回答)

	令和 6 年度 (2024 年度)		令和元年度 (2019 年度)	
	施設数	%	施設数	%
総数 (誤食事例の発生があった施設)	7	100.0	22	100.0
誤配膳 (食べ物を提供している場合)	2	28.6	5	22.7
原材料表示の見落とし	2	28.6	7	31.8
子どもが自宅から持参した食べ物	1	14.3	-	-
職員・スタッフ間で情報が共有されていなかった	-	-	5	22.7
保護者から必要な情報を得ていなかった	-	-	3	13.6
他の子どもの食べ物を食べたり触れたりした	-	-	-	-
その他※	4	57.1	5	22.7
原因不明・わからない	-	-	-	-

※その他…「成分表示ミス」、「おかわり」、「持ち込みした学校給食で誤食・運動による症状誘発」

直近 1 年間に施設内で食物アレルギー症状を発症した子どもがいる施設 24 か所のうち、食物を原因とするアナフィラキシー事例が発生した施設は 3 施設（12.5%）であった（表 29）。また、その発生回数については、3 施設すべて「1 回」であった（表 30）。

表 29 直近 1 年間のアナフィラキシー事例の発生有無

	令和 6 年度（2024 年度）		令和元年度（2019 年度）	
	施設数	%	施設数	%
総 数	24	100.0	60	100.0
アナフィラキシー発生あり	3	12.5	10	16.7
アナフィラキシー発生なし	20	93.3	49	81.7
わからない	1	4.2	－	－
無回答	－	－	1	1.7

表 30 直近 1 年間の食事が原因のアナフィラキシー事例の発生回数 n=3

	1 回	2 回	3 回	4 回	5～9 回	10 回以上
施設数	3	－	－	－	－	－
%	100.0	－	－	－	－	－

施設内で食物が原因の最も重かったアレルギー症状の程度については、「軽症」が 18 施設（75.0%）で最も多く、次いで「中等症」が 3 施設（12.5%）、「重症」が 3 施設（12.5%）であった（表 31）。

表 31 直近 1 年間のアナフィラキシー事例の症状の程度

	令和 6 年度（2024 年度）		令和元年度（2019 年度）	
	施設数	%	施設数	%
総 数	24	100.0	10	100.0
軽 症	18	75.0	8	80.0
中等症	3	12.5	2	20.0
重 症	3	12.5	0	－

食物アレルギー症状が発生した際の対応内容（複数回答）は、「保護者へ連絡した」と回答した施設が 22 施設（91.7%）、「安静にさせ経過観察を行った」が 19 施設（79.2%）、「持参薬を内服させた」が 7 施設（29.2%）、「対応できる職員を集めた」が 6 施設（25.0%）、「救急車を要請した」が 3 施設（12.5%）、「エピペン®を使用した」及び「医療機関を受診した」がそれぞれ 1 施設（4.2%）、「その他」が 2 施設（8.3%）であった（表 32）。

また、食物アレルギー症状が発生した際に役に立ったもの（複数回答）は、「保護者との連携」が 22 施設（91.7%）で最も多く、次いで「職員・スタッフ間の連携」18 施設（75.0%）、「東京都・食物アレルギー緊急時対応マニュアル（小冊子）」13 施設（54.2%）、「緊急時を想定したシミュレーション訓練」12 施設（50.0%）等であった（表 33）。

表 32 食物アレルギー症状の発生時の対応内容 （複数回答）

	施設数	%
総数（食物アレルギー症状が発生した施設）	24	100.0
保護者へ連絡した	22	91.7
安静にさせ経過観察を行った	19	79.2
持参薬を内服させた	7	29.2
対応できる職員を集めた	6	25.0
救急車を要請した	3	12.5
アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を使用した	1	4.2
医療機関を受診した	1	4.2
かかりつけ医や嘱託医等に連絡をして指示を受けた	－	－
その他※	2	8.3

※その他…学校給食が原因であったため学校と連携、嘔吐物の処理

表 33 食物アレルギー症状の発生時に役に立ったもの （複数回答）

	施設数	%
総数（食物アレルギー症状が発生した施設）	24	100.0
保護者との連携	22	91.7
職員・スタッフ間の連携	18	75.0
東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」（小冊子）	13	54.2
緊急時を想定したシミュレーション訓練	12	50.0
消防機関との連携	2	8.3
東京都「緊急時対応ガイダンス」（音声・動画）	2	8.3
東京都「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」（冊子）	1	4.2
かかりつけ医・嘱託医等への相談	－	－
その他※	2	8.3

※その他…学校との連携（発生原因が学校給食）、施設独自の発生フローチャート・記録

直近 1 年間に食物アレルギー症状の発生があった施設で、エピペン®を使用したことがある施設は 24 施設中 2 施設（8.3％）で、その使用回数は 2 施設とも「1 回」であった（表 34）。

また、その 2 施設において、実際にエピペン®を打った（使用した）者は、「職員・スタッフ」が 1 施設、「学校養護教諭」が 1 施設であった（表 35）。

表 34 直近 1 年間のエピペン®使用の有無

	施設数	%
総数（食物アレルギー症状が発生した施設）	24	100.0
エピペン®の使用あり※	2	8.3
エピペン®の使用なし	22	91.7

※使用回数… 1 回（2 施設）

表 35 エピペン®を使用した者

	施設数	%
総数（エピペン®の使用があった施設）	2	100.0
子ども本人	－	－
職員・スタッフ	1	50.0
保護者	－	－
救急救命士	－	－
その他※	1	50.0

※その他…学校養護教諭（症状発生原因が学校給食で学校と連携した事例）

6 食物依存性運動誘発アナフィラキシーの状況

令和6年10月1日現在で「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」と診断された子どもが在籍していると回答した施設は49施設（9.3%）、「在籍なし」が431施設（82.1%）、「わからない・把握していない」が45施設（8.6%）であった（表36）。

また、その在籍人数は「1人」が29施設（59.2%）、「2人」が13施設（26.5%）、「3人以上」が7施設（14.3%）であった（表37）。

表 36 食物依存性運動誘発アナフィラキシーと診断されている子どもの在籍状況 n=525

令和6年10月1日現在	施設数	%
食物依存性運動誘発アナフィラキシーと診断された子どもの在籍あり	49	9.3
食物依存性運動誘発アナフィラキシーと診断された子どもの在籍なし	431	82.1
わからない・把握していない	45	8.6

表 37 食物依存性運動誘発アナフィラキシーと診断されている子どもの人数 n=49

	総数	1人	2人	3人	4人	5-9人	10人以上
施設数	49	29	13	2	2	2	1
%	100.0	59.2	26.5	4.1	4.1	4.1	2.0

「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」と診断された子どもが在籍している49施設のうち、直近1年間に施設内でその症状の発生があったのは3施設（6.1%）で、その発生人数は3施設すべて「1人」であった（表38）。

表 38 直近1年間の食物依存性運動誘発アナフィラキシー症状の発生有無 n=49

	施設数	%
総数（診断された子どもが在籍している施設）	49	100.0
食物依存性運動誘発アナフィラキシー症状の発生あり※	3	6.1
食物依存性運動誘発アナフィラキシー症状の発生なし	46	93.9

※発生人数…1人（3施設）

7 施設における取組について

(1) ガイドラインやマニュアルの整備状況

回答のあった学童保育 525 か所のうち、アレルギーの対応ガイドラインやマニュアルを備えている施設は 509 施設 (97.0%) であった (表 39)。

また、その備えている内容については、「学童保育 (または所属会社) で独自に作成したガイドライン・マニュアル」が 342 施設 (67.2%) と最も多く、次いで「東京都・食物アレルギー緊急時対応マニュアル」が 337 施設 (66.2%)、「区市町村が作成したガイドラインやマニュアル」が 283 施設 (55.6%)、「東京都・子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」が 162 施設 (31.8%)、「文部科学省 (日本学校保健会)・学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」が 74 施設 (14.5%)、「その他」が 9 施設 (1.8%) であった。

「その他」では「研修で配布された資料」、「自治体で作成しているが確認していない」等の回答があった (表 40)。

表 39 ガイドライン・マニュアルの整備状況

	施設数	%
総数	525	100.0
ガイドライン・マニュアルを備えている	509	97.0
ガイドライン・マニュアルを備えていない	11	2.1
わからない・把握していない	5	1.0

表 40 施設に備えているガイドライン・マニュアルの内容 (複数回答)

n=509

ガイドライン・マニュアルの内容	施設数	%
学童クラブ (または所属会社) で独自に作成したガイドラインやマニュアル	342	67.2
区市町村が作成したガイドラインやマニュアル	283	55.6
東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」	337	66.2
東京都「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」	162	31.8
文部科学省 (日本学校保健会)「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」	74	14.5
その他※	9	1.8

※その他…「研修で配布された資料」、「自治体で作成しているが確認していない」等

（２）アレルギー対応委員会やアレルギー対策に関する担当者の設置状況

アレルギー対応の検討や共通理解を図るための委員会（会議体）の設置状況については、「単独で設置している」と回答があったのは 146 施設（27.8%）、「既存の会議体等を活用している」が 237 施設（45.1%）、「設置していない」が 142 施設（27.0%）であった（表 41）。

表 41 アレルギー対応委員会の設置状況

設置状況	施設数	%
総数	525	100.0
単独で設置している	146	27.8
既存の会議体等を活用している	237	45.1
設置していない	142	27.0

会議体を設置していない理由については、「個々の子どもの状況により、個別に対応している」が 99 施設（69.7%）と最も多く、次いで、「専門職（看護師、保健師、栄養士等）がいない」が 70 施設（49.3%）、「所属会社や役所で会議体を設置しているため、施設では設置していない」が 29 施設（20.4%）、「他の業務が忙しい」が 7 施設（4.9%）、「必要性を感じない」が 1 施設（0.7%）、「その他」（8.5%）であった。「その他」については、「研修に参加している」、「職員が少ない」、「アレルギー児がいない」等であった（表 42）。

表 42 アレルギー対応委員会（会議体）を設置していない理由（複数回答）

理 由	施設数	%
総数（アレルギー対応委員会を設置していない施設）	142	100.0
個々の子どもの状況により、個別に対応している	99	69.7
専門職（看護師、保健師、栄養士等）がいない	70	49.3
所属会社や役所で会議体を設置しているため、施設では設置していない	29	20.4
他の業務が忙しい	7	4.9
必要性を感じない	1	0.7
その他※	12	8.5

※その他…「研修に参加している」、「職員が少ない」、「アレルギー児がいない」等

アレルギー対策に関する担当者の有無については、「担当者を決めている」と回答した施設が 321 施設（61.1%）であった（表 43）。

また、その担当者の職種については、「施設長等の管理者」が 133 施設（41.4%）、「放課後児童支援員」が 107 施設（33.3%）、「学童保育指導員」が 72 施設（22.4%）、「看護師」が 3 施設（0.9%）、「栄養士」が 3 施設（0.9%）であった（表 44）。

表 43 アレルギー対策に関する担当者の有無

	施設数	%
総数	525	100.0
アレルギー対策の担当を決めている	321	61.1
アレルギー対策の担当を決めていない	204	38.9

表 44 アレルギー対策に関する担当者の職種 n=321

職種等	施設数	%
施設長等の管理者	133	41.4
放課後児童支援員	107	33.3
学童保育指導員	72	22.4
看護師	3	0.9
栄養士	3	0.9
その他※	3	0.9

※その他…学童クラブ主任

(3) アレルギーに関する取組内容

配慮や管理が必要なアレルギー疾患児の対応について実施している内容は、「子どものアレルギー情報の収集・把握」が 503 施設 (95.8%)、「保護者との面談 (具体的な対応についての確認)」が 499 施設 (95.0%)、「個別の具体的な対応方法の作成・共有」が 397 施設 (75.6%)、「学校との連携・情報共有」が 153 施設 (29.1%)、「情報提供や申告があった場合のみ、対応に配慮する」が 124 施設 (23.6%)、「その他」 8 施設 (1.5%) であった (表 45)。

「その他」については、「職員のアレルギー研修」、「食器を別にする」等の回答があった。

表 45 配慮や管理が必要なアレルギー疾患児に対する取組内容 (複数回答) n=525

取組内容	施設数	%
子どものアレルギー情報の収集・把握	503	95.8
保護者との面談 (具体的な対応についての確認)	499	95.0
個別の具体的な対応方法の作成・共有	397	75.6
学校との連携・情報共有	153	29.1
情報提供や申告があった場合のみ、対応に配慮する	124	23.6
その他※	8	1.5

※その他…「職員のアレルギー研修」、「食器を別にする」等

また、食物アレルギーの緊急時対応に関する訓練等を実施している施設は、362 施設（69.0％）であった（表 46）。その具体的な内容は、「エピペン®トレーナーを使用した訓練」や「緊急時を想定したシミュレーション訓練」の実施割合が多くなっている（表 47）。

表 46 食物アレルギー緊急時対応訓練の実施有無

実施有無	施設数	%
総数	525	100.0
実施している	362	69.0
実施していない	163	31.0

表 47 食物アレルギー緊急時対応訓練の具体的な内容（複数回答）

n=362

訓練内容	施設数	%
練習用のアドレナリン自己注射薬（エピペン®トレーナー）を使用した訓練	291	80.4
緊急時を想定したシミュレーション訓練	233	64.4
東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」や「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」を活用した訓練	141	39.0
外部講師を招いた研修・講習	104	28.7
緊急時対応に関する動画（DVD、YouTube 等）を活用した勉強会等	101	27.9
東京都「緊急時対応ガイダンス」（音声・動画）を活用した訓練	26	7.2
その他※	7	1.9

※その他…「自治体職員（看護師）からの指導」、「所属会社が作成したガイドラインや研修動画」等

（４）アレルギーに関する研修等の参加状況

施設の職員・スタッフの直近３年間におけるアレルギー疾患に関する研修や講習会（オンラインを含む）の参加有無については、525 施設中 453 施設（86.3％）に参加歴があった（表 48）。

参加していない理由については、「日程が合わない」が 24 施設（61.5％）で最も多く、次いで、「業務が多忙・人手不足」が 18 施設（46.2％）、「研修等の情報・案内が得られない」が 12 施設（30.8％）、「アレルギー疾患を持つ子どもが在籍していない」が 3 施設（7.7％）であった。

「その他」は、「研修の申込抽選に外れた」、「以前に参加した」であった（表 49）。

表 48 直近３年間のアレルギー研修等の参加有無

参加有無	施設数	%
総数	525	100.0
参加あり	453	86.3
参加なし	39	7.4
わからない・把握していない	33	6.3

表 49 アレルギー研修等の不参加理由（複数回答）

不参加理由	施設数	%
総数（アレルギー研修等の参加がない施設）	39	100.0
日程が合わない	24	61.5
業務が多忙・人手がなく参加できない	18	46.2
研修等の情報・案内が得られない	12	30.8
アレルギー疾患を持つ子どもが施設に在籍していない	3	7.7
必要性を感じない	-	-
その他※	2	5.1

※その他…「研修の申込抽選に外れた」、「以前に参加した」

【参考】過去の調査結果（令和元年度）

アレルギーに関する外部の研修・講演会等の参加状況

参加有無	施設数	%
総数	980	100.0
参加した	821	83.8
参加していない	146	14.9
無回答	13	1.3

（５）災害の備え

施設での「災害の備え」で、「避難訓練」や「ハザードマップや避難場所の確認・把握」、「飲料水・食料・日用品の備蓄」等については、８割以上の施設で実施されており、「アレルギーに配慮した対応食品の備蓄」を実施している施設は、172 施設（32.8%）であった（表 50）。

また、その備蓄量は「３日分」が 82 施設（47.7%）で最も多かった（表 51）。

表 50 災害の備えとして施設で実施している内容 （複数回答）

n=525

実施内容	施設数	%
避難訓練	510	97.1
ハザードマップや避難場所の確認・把握	452	86.1
学童クラブ内で事前の備えや災害発生時の対応について話し合っている	441	84.0
飲料水・食料、日用品等の備蓄	437	83.2
施設内の棚などの転倒防止対策	385	73.3
役所や所属会社と災害時の対応について話し合っている	236	45.0
アレルギーに配慮した対応食品の備蓄	172	32.8
子どもの持病等に応じた必要物品の準備（具体的に※1）	21	4.0
その他※2	4	0.8
特に実施していない	0	-

※1 … 災害用ビブス、オムツ、おもちゃ、パルスオキシメーター、アレルギー児一覧等

※2 … 学校の備蓄に依存、施設の安全点検、配慮必要児の目印リストバンド等

表 51 アレルギーに配慮した対応食品の備蓄量

n=172

	1 日分	2 日分	3 日分	4 日分	5 日分	6 日分	7 日分	8 日分	9 日分	10 日分	12 日分	14 日分 以上
施設数	47	17	82	-	8	2	11	-	-	1	-	4
%	27.3	9.9	47.7	-	4.7	1.2	6.4	-	-	0.6	-	2.3

8 「東京都アレルギー情報 navi.」の認知状況

東京都のアレルギーポータルサイト「東京都アレルギー情報 navi.」について、「知っている」と回答した施設は 169 施設（32.2%）、「知らない」は 356 施設（67.8%）であった（表 52）。

表 52 「東京都アレルギー情報 navi.」の認知状況

認知状況	施設数	%
総数	525	100.0
「東京都アレルギー情報 navi.」を知っている	169	32.2
「東京都アレルギー情報 navi.」を知らない	356	67.8

9 子どものアレルギーに関する希望・意見

【A I テキストマイニングツールによる要約分析】

(1) 「保護者」への希望・意見

保護者に対する希望・意見については、139 施設から回答があった。

○情報共有・連絡

入会時に食物アレルギーの詳細を正確に申告してほしい。

発症時には速やかに報告してほしい。

○医療機関との連携、診断・受診

アレルギー症状が出た場合は、医療機関での確認を行い、その結果を共有してほしい。

特にエピペン[®]を持つ児童については、使用期限を確認し、毎日持参してほしい。

○おやつ・食事について

特にアレルギーがある場合は、持ち込みのおやつを積極的にお願いしたい。

○アレルギーの理解と対応

アレルギーの状態に変化があった場合には、速やかに知らせる情報を共有してほしい。

アレルギーに対する理解が不十分な保護者には意識を改めてもらいたい。

○家庭での教育

子ども自身がアレルゲンを認識し、自分の命を守るための判断ができるよう、家庭での教育をお願いしたい。

(2) 「医療機関」への希望・意見

医療機関に対する希望・意見については、53 施設から回答があった。

○教育支援

保護者や職員に対するアレルギーの知識を深めるための研修や講義を実施してほしい。

○明確な指示と対応

医師の指示が曖昧なことがあるため、保護者に対して明確な指示を伝えてほしい。

診断書の記載内容は、理解しやすく、保護者が必要な情報を得やすいように改善してほしい。

○医療機関との連携の強化

学童保育と医療機関の連携の強化や緊急時の対応を迅速に行える体制を整えてほしい。

(3) 「行政（都や区市町村）」への希望・意見

行政に対する希望・意見については、78 施設から回答があった。

○マニュアルの整備

統一されたマニュアルがほしい。

○研修、情報提供

研修の実施、職員に対する研修の義務化

アレルギーに関する正しい知識の情報提供

保護者や子どもに対して学ぶ機会の提供

○緊急時の対応体制の強化

緊急時に備えた専門職の人的配置

○アレルギー児の受け入れ基準の設定

現場の負担を考慮した、アレルギー児の受け入れに関する統一基準の設定

(4) 日々のアレルギー対応で困っていること

日々のアレルギー対応で困っていることについて、79 施設から回答があった。

○アレルギーに関する保護者の理解

家庭によってアレルギーの知識や捉え方が様々である。

保護者が子どものアレルギーについて正しい知識を持ち、理解を深めてほしい。

○アレルギー児への配慮と業務負担

アレルギー対応には多大な配慮が必要であり、職員の負担が増加している。

アレルギーの種類が多様化しており、対応が難しくなっている。

○定期的な研修や訓練の必要性

専門的な訓練や支援が必要であり、定期的に研修を実施してほしい。

○環境整備

現場に負担がないように人員配置を含めて行政で環境を整備して欲しい。

10 まとめ及び考察

今回の調査では、これまで同一項目で実施していた「学童保育」と「保育施設」を分けて調査を行うとともに、従来の紙面による調査から WEB 調査へと実施方法を変更した。

本章は、学童保育におけるアレルギー疾患の状況や施設の取組等を取りまとめたものである。

調査への回答は無記名・任意であり、アレルギーに関心のある施設が調査に協力的となる傾向があるほか、集計は単純集計であり、地域や規模等による偏りを完全に補正していないため、調査結果の解釈には一定の留意が必要である。

さらに過去の調査結果との比較においては、調査項目の構成や質問の仕方等が異なる項目があるため参考比較であり、見かけ上の数値や増減が必ずしも実態と同義ではないことにも注意を要する。

(1) 回答施設の概要

学童保育 1,948 か所に調査依頼状を個別送付し、525 施設から回答を得た（回収率 27.0%）。

回収率は、前回調査時（令和元年度：53.4%）と比べて大きく低下した。その原因について詳細は明らかではないが、調査実施時に WEB 調査に対応するためのオンライン環境に関する問合せや、正規職員数の不足を訴える声、調査依頼状の紛失連絡が目立っていたことから、これらの要因が一定程度影響した可能性がある。

回答施設の所在地は「区部」が 56.4%、「多摩地域」が 43.4%、「島しょ地域」が 0.2%であった。施設の運営形態については、「公設公営」が 30.9%、「公設民営」が 60.0%、「民設民営」が 9.1%であり、都内における学童クラブ総数での各割合と大きな差はみられなかった。

実施場所については、「学校敷地内専用施設」が 33.1%で最も多く、次いで「児童館」が 27.4%、「公有地・民有地専用施設」が 18.1%、「学校の余裕教室」が 13.5%、「その他」が 7.8%であった。「その他」は、集合住宅や保育園、商業施設内、二拠点運営等で多様であった。

登録児童数は、学童保育の運営形態を問わず、小学 1 年生から小学 3 年生までの児童で全体の約 8 割以上を占めていた。職員数については「5～9 人」が 54.5%で最も多く、次いで「2～4 人」が 21.1%、「10～19 人」が 20.6%であり、全体的に「保育施設」よりも少ない状況であった。

(2) アレルギー疾患の確認状況

ア アレルギー疾患の確認の有無

アレルギー疾患の有無について確認していたのは 518 施設（98.7%）で、ほとんどの学童保育で確認している状況であった。

イ アレルギー疾患児の状況を把握するために使用している様式・方法

アレルギー疾患児の状況を把握するために最も多く使用されていた様式・方法は「保護者が記入した書面」（82.2%）であった。

「生活管理指導表（厚生労働省又は文部科学省作成）」を使用していた施設は 47.1%で、前回調査時（令和元年度：42.5%）から 4.6 ポイント増加していた。学童保育における使用割合は、保育施設の使用割合（75.2%）と比較すると 28.1 ポイント少ない結果となっている。

（３）食事の提供状況について

「食事を提供している」施設の割合は 99.0%で、ほぼすべての学童保育で提供されていた。

食事の提供方法については、「店舗等で購入（個別容器包装されたアレルギー表示のある加工食品）」が 94.6%と最も多く、次いで「子どもが自宅から持参」が 48.3%、「中食の食べ物を提供」が 39.4%であった。「施設内で調理したものを提供」している割合は 3 割に満たず、施設の利用時間帯や施設職員の雇用状況等が関係してか、「保育施設」調査の結果（約 8 割）よりもその割合が少なくなっている。また、「その他」では、過去の調査ではみられなかった、食物アレルギー対応食を専門に取り扱う事業者への「施設外委託」を実施している施設も少数ながらみられた。

実際に店舗等で購入している内容については、「菓子類」が 9 割以上で、次いで「飲料」が 8 割、「弁当類」が約 3 割の施設で購入していた。

（４）ぜん息発作の発生状況

直近 1 年間に施設内で「ぜん息」発作を起こした子どもがいる施設は 1.7%で、前回調査（令和元年度：2.9%）時から 1.2 ポイント減少している。

最も重症だった症状の程度は、すべて「小発作」で、「中発作」や「大発作」はいなかった。

（５）食物アレルギーに関連する状況

ア 食物アレルギー児の受入状況

食物アレルギー児を「預かる」と回答した施設は 97.0%、「軽度であれば預かる」が 1.1%、「決まっていない」が 1.5%、「預からない」が 0.2%、「その他」が 0.2%であった。

食物アレルギー児を「預かる」と回答した施設は、前回調査時（令和元年度：93.9%）から 3.1 ポイント増加しており、受入体制が改善されている状況がみられた。

イ エピペン[®]を処方されている子どもの受入状況

エピペン[®]処方児が在籍している施設の割合は全体の約半数であった（46.3%）。

在籍人数については「1 人」が 59.7%、「2 人」が 24.3%、「3 人以上」は 16.0%となっており、約 4 割の施設で複数人の在籍がみられた。

エピペン[®]処方児の在籍施設で、エピペン[®]本体を「施設で預かっている」と回答があったのは 10.7%、エピペン[®]を預かっていない施設で持参状況を確認しているのは 83.9%であった。

ウ 食物アレルギーの事故防止対策について

食物アレルギーの事故防止対策を実施している施設の割合は全体の 98.7%であった。

実施している内容については、「食べ物の受け渡し時の確認の徹底、専用食器の使用等」が 91.5%で最も多く、次いで「子ども同士でおやつの交換をしないよう指導」が 89.0%、「許可なく食べ物を子どもに渡さないよう職員やスタッフ（ボランティアを含む）に指導」が 78.6%、「子どもへのアレルギーに関する教育・指導」が 55.4%、「アレルギーフリーの食品の選択や提供」が 51.0%、「間食（おやつ）は子どもに自宅から持参してもらう」が 32.2%、「その他」となっている。

エ 食物アレルギー症状の発生状況等

直近1年間に施設内で食物アレルギー症状を発症した子どもがいた施設の割合は4.6%であった。発生回数は、「1回」が70.8%、「2回」が25.0%、「3回」が4.2%であった。

また、直近1年間に「初発」事例があった施設の割合は37.5%、その発生回数は「1回」が77.8%、「2回」が22.2%であった。

「誤食」事例の発生については、直近1年間で「あり」が29.2%、「なし」が70.8%、発生回数は、「1回」が85.7%、「2回」が14.3%であった。「誤食」の原因については、「誤配膳」及び「原材料表示の見落とし」がそれぞれ28.6%、「子どもが自宅から持参した食べ物」が14.3%、「その他」であった。「その他」は「成分表示ミス」、「おかわり」、「持ち込みした学校給食で誤食・運動による症状誘発」であった。

また、食物を原因とするアナフィラキシー事例が発生した施設の割合は12.5%で、その発生回数はすべて「1回」であった。

最も重かったアレルギー症状の程度では、「軽症」が75.0%で最も多く、次いで「中等症」及び「重症」がそれぞれ12.5%であった。

エピペン[®]の使用状況については、直近1年間で2施設が使用したと回答しており、使用回数はいずれも「1回」であった。

また、エピペン[®]を実際に使用した者は「職員・スタッフ」、「学校養護教諭」であった。

オ 食物アレルギー症状発生時の対応内容と発生時に役に立ったもの

食物アレルギー症状が発生した際の対応内容については、「保護者へ連絡した」と回答した施設が91.7%、「安静にさせ経過観察を行った」が79.2%、「持参薬を内服させた」29.2%、「対応できる職員を集めた」25.0%、「救急車を要請した」12.5%、「エピペン[®]を使用した」及び「医療機関を受診した」がそれぞれ4.2%であった。

食物アレルギー症状が発生した際に役に立った内容では、「保護者との連携」が91.7%で最も多く、次いで「職員・スタッフ間の連携」が75.0%、「東京都・食物アレルギー緊急時対応マニュアル（小冊子）」が54.2%、「緊急時を想定したシミュレーション訓練」が50.0%であった。

カ 食物依存性運動誘発アナフィラキシーの状況

「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」と診断された子どもが在籍している施設の割合は9.3%で、その在籍人数は「1人」が59.2%、「2人」が26.5%、「3人以上」が14.3%であった。

また、直近1年間に施設内でその症状の発生があったのは3施設で、発生人数は3施設すべて「1人」であった。

（６）施設における取組について

ア ガイドラインやマニュアルの整備状況

アレルギーの対応ガイドラインやマニュアルを備えている施設は全体の 97.0%で、多くの施設で備えている結果であった。備えている内容については、「学童クラブ（または所属会社）で独自に作成したガイドライン・マニュアル」が 67.2%と最も多く、次いで「東京都・食物アレルギー緊急時対応マニュアル」が 66.2%、「区市町村が作成したガイドラインやマニュアル」が 55.6%であった。前回調査時（令和元年度）と比較すると、「施設で独自に作成したもの」の設置割合が増加している（令和元年度：27.3%）。

イ アレルギー対応委員会やアレルギー対策に関する担当者の設置状況

アレルギー対応の検討や共通理解を図るための委員会（会議体）の設置状況については、「既存の会議体等を活用している」が全体の 45.1%で最も多く、次いで「単独で設置」が 27.8%、「設置していない」が 27.0%であった。

会議体を設置していない理由については、「個々の子どもの状況により、個別に対応している」が 69.7%と最も多く、「専門職（看護師、保健師、栄養士等）がいない」が 49.3%、「所属会社や役所で会議体を設置しているため、施設では設置していない」が 20.4%、「他の業務が忙しい」が 4.9%、「必要性を感じない」が 0.7%、「その他」であった。「その他」については、「研修に参加している」、「職員が少ない」、「アレルギー児がいない」等であった。

アレルギー対策に関する担当者の有無については、「担当者を決めている」と回答した施設が 61.1%であった。また、担当者の職種については、「施設長等の管理者」が 41.4%、「放課後児童支援員」が 33.3%、「学童保育指導員」が 22.4%となっており、「看護師」や「栄養士」と回答した施設は 0.9%であった。

ウ アレルギーに関する取組内容

日頃実施している内容は、「子どものアレルギー情報の収集・把握」、「保護者との面談（具体的な対応についての確認）」について約 9 割の施設で実施されており、その他「個別の具体的な対応方法の作成・共有」、「学校との連携・情報共有」、「情報提供や申告があった場合のみ、対応に配慮する」、「職員のアレルギー研修」、「食器を別にする」等の回答があった。

食物アレルギー緊急時対応に関する訓練等を実施している施設は全体の 69.0%で、その具体的な内容は、「エピペン[®]トレーナーを使用した訓練」や「緊急時を想定したシミュレーション訓練」の実施割合が多くなっている。

（７）アレルギーに関する研修等の参加状況

直近 3 年間のアレルギー疾患に関する研修や講習会（オンライン開催を含む）の参加状況については、全体の 86.3%の施設に参加歴があった。

一方、参加していない施設における不参加の理由については、「日程が合わない」が 61.5%で最も多く、次いで「業務が多忙・人手不足」が 46.2%で、不参加理由の傾向は「保育施設」の調査や過去の調査結果とあまり変わらない。

（８）災害の備え

「災害の備え」として施設で実施している内容のうち、「アレルギーに配慮した対応食品の備蓄」を実施している施設は全体の 32.8%で、前回調査時（令和元年度：16.9%）から約 2 倍に増加している。また、その備蓄量については「3 日分」が 47.7%と最も多く、施設によっては「7 日分」、「14 日以上」と回答した施設も複数みられた。

（９）「東京都アレルギー情報 navi.」の認知状況

東京都のアレルギーポータルサイト「東京都アレルギー情報 navi.」について「知っている」と回答した施設は 32.2%、「知らない」と回答した施設は 67.8%であった。

東京都アレルギー情報 navi. に常時掲載中の「東京都・食物アレルギー緊急時対応マニュアル」を備えている施設は全体の 66.2%であり、「保育施設」調査結果と同様、同一サイト情報であることが認識されていない可能性も考えられる。今後も引き続き情報の提供方法等の工夫を行い、ポータルサイトの認知・普及を図ることが必要である。

（10）子どものアレルギーに関する希望・意見

ア 保護者への希望・意見

保護者に対する希望・意見については、139 施設から回答があった。その概要は「情報共有・連絡」、「医療機関との連携、診断・受診」、「おやつ・食事について」、「アレルギーの理解と対応」、「家庭での教育」に関する内容であった。「保育施設」調査結果と同様に食物アレルギーの対応に関わる内容が多かったが、その中で、子どもの年齢に応じた子ども自身のアレルギーへの認識や家庭での教育を求める意見が複数みられた。

イ 医療機関への希望・意見

医療機関に対する希望・意見については、53 施設から回答があった。その概要は「教育支援」、「明確な指示と対応」、「医療機関との連携の強化」に関する内容であった。施設での対応について明確な指示を求める声は「保育施設」の調査結果と同じであった。

ウ 行政（都や区市町村）への希望・意見

行政に対する希望・意見については、78 施設から回答があった。その概要は「マニュアルの整備」、「研修、情報提供」、「緊急時の対応体制の強化」、「アレルギー児の受入基準の設定」に関する内容であった。具体的な内容の傾向は、過去の調査結果とほぼ同じであった。

エ 日々のアレルギー対応で困っていること

日々のアレルギー対応で困っていることについては、79 施設から回答があった。その概要は「アレルギーに対する保護者の理解」、「アレルギー児の配慮と業務負担」、「定期的な研修や訓練の必要性」、「環境整備」に関する内容であった。保護者の理解に加え、対応内容の多様化によって施設でのアレルギー対策が複雑困難化していることなどから、人的・物的リソースの確保や体制強化を求める意見が多くみられた。具体的な内容の傾向は過去の調査結果と大きな差はないものの、保育施設と比べると人材的に看護師や栄養士等の専門職が不在である等、施設の実施体制が十分ではない様子や切実さがうかがえた。

Ⅲ 資料編（学童保育）

集計データ

1 基本属性

表1 施設の所在地

	施設数	%
総数	525	100.0
区部	296	56.4
多摩地域	228	43.4
島しょ地域	1	0.2

表2 運営形態

	施設数	%
総数	525	100.0
公設公営	162	30.9
公設民営	315	60.0
民設民営	48	9.1

表3 実施場所

n=525

実施場所	施設数	%
児童館	144	27.4
学校の余裕教室	71	13.5
学校敷地内専用施設	174	33.1
公有地・民有地専用施設	95	18.1
その他	41	7.8

表4 登録児童数（令和6年10月1日現在）

n=525

		総 数		1 年生		2 年生		3 年生		4 年生		5 年生		6 年生	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
総数		40,099	100.0	13,255	33.1	12,319	30.7	9,526	23.8	2,773	6.9	1,324	3.3	902	2.2
運 営 形 態	公設 公営	11,688	100.0	3,911	33.5	3,655	31.3	2,850	24.4	789	6.8	311	2.7	172	1.5
	公設 民営	26,085	100.0	8,592	32.9	7,917	30.4	6,154	23.6	1,778	6.8	946	3.6	698	2.7
	民設 民営	2,326	100.0	752	32.3	747	32.1	522	22.4	206	8.9	67	2.9	32	1.4

表5 職員・スタッフ数（令和6年10月1日現在）

	総数	1人	2～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30人以上
施設数	525	1	111	286	108	13	6
%	100.0	0.2	21.1	54.5	20.6	2.5	1.1

2 アレルギー疾患の確認状況

表6 アレルギー疾患の確認の有無

n=525

	把握している	把握できていない
施設数	518	7
%	98.7	1.3

表7 アレルギー疾患児の状況を把握するために使用している様式・方法（複数回答）

使用様式・方法	施設数	%
総数（アレルギー疾患児を把握している施設）	518	100.0
文部科学省（日本学校保健会作成）「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」	236	45.6
厚生労働省「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」	28	5.4
保護者が記入した書面	426	82.2
保護者からの口頭説明	296	57.1
診断書（医師が記入したもの。コピーを含む。）	154	29.7
区市町村独自の様式（医師が記入したもの）	117	22.6
学童クラブ独自の様式（医師が記入したもの）	98	18.9
児童本人からの申告	55	10.6
わからない	7	1.4
《再掲》生活管理指導表（文部科学省又は厚生労働省作成）を使用している施設（実数）	244	47.1

表8 疾患別の使用様式・方法（複数回答）

n=518

様式・方法	総数	ぜん息	食物アレルギー	アナフィラキシー	アトピー性皮膚炎	アレルギー性鼻炎	アレルギー性結膜炎
文部科学省（日本学校保健会作成）「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」	236 100.0	35 14.8	223 94.5	99 41.9	31 13.1	26 11.0	10 4.2
厚生労働省「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」	28 100.0	6 21.4	27 96.4	12 42.9	5 17.9	3 10.7	1 3.6
区市町村独自の様式（医師が記入したもの）	117 100.0	32 27.4	107 91.5	54 46.2	26 22.2	25 21.4	6 5.1
学童クラブ独自の様式（医師が記入したもの）	98 100.0	25 25.5	90 91.8	38 38.8	19 19.4	25 25.5	6 6.1
診断書（医師が記入したもの。コピーを含む。）	154 100.0	18 11.7	143 92.9	59 38.3	13 8.4	17 11.0	6 3.9
保護者が記入した書面	426 100.0	199 46.7	378 88.7	141 33.1	198 46.5	185 43.4	44 10.3
保護者からの口頭説明	296 100.0	130 43.9	258 87.2	101 34.1	119 40.2	115 38.9	26 8.8
児童本人からの申告	55 100.0	14 25.5	49 89.1	14 25.5	23 41.8	28 50.9	5 9.1

上段（施設数）、下段（%）

3 食事の提供状況

表 9 食事提供の有無

n=525

食事提供の有無	施設数	%
食事を提供している (季節等のイベント時のみの提供や自宅からの持参を含む)	520	99.0
食事を提供していない	5	1.0

表 10 食事の提供方法（複数回答）

提供方法	施設数	%
総数（食事を提供している施設）	520	100.0
店舗等で購入してきたものを提供 (個別容器包装された食物アレルギー表示のある加工食品)	492	94.6
子どもが自宅から持参	251	48.3
中食の食べ物を提供	205	39.4
施設内（関連施設を含む）で調理したものを提供	138	26.5
季節等のイベント時のみ提供（調理・購入を問わず）	38	7.3
その他	27	5.2

表 11 店舗等で購入しているもの（複数回答）

	総数	菓子類	飲料	弁当類	その他
施設数	492	485	395	146	69
%	100.0	98.6	80.3	29.7	14.0

4 ぜん息発作の発生状況

表 12 直近 1 年間のぜん息発作の有無

n=525

発作の有無・程度			施設数	%
ぜん息発作あり			9	1.7
	再掲	小発作	9	100.0
		中発作	0	－
		大発作	0	－
ぜん息発作なし			516	98.3

5 食物アレルギーに関連する状況

表 13 食物アレルギー児の受入状況

	施設数	%
総数	525	100.0
預かる	509	97.0
軽度であれば預かる	6	1.1
決まっていない（対象者が出た場合に役所や所属先との相談・指示による）	8	1.5
預からない	1	0.2
その他	1	0.2

表 14 エピペン[®]処方児の有無（令和 6 年 10 月 1 日現在） n=525

処方児の有無	施設数	%
エピペン [®] 処方児がいる	243	46.3
エピペン [®] 処方児がいない	279	53.1
把握していない	3	0.6

表 15 エピペン[®]処方児の人数（令和 6 年 10 月 1 日現在） n=243

	総数	1 人	2 人	3 人	4 人	5-9 人	10 人以上
施設数	243	145	59	19	10	8	2
%	100.0	59.7	24.3	7.8	4.1	3.3	0.8

表 16 エピペン[®]の預かりの有無 n=243

預かりの有無	施設数	%
施設で預かっている	26	10.7
施設で預かっていない	217	89.3

表 17 施設でエピペン[®]を預かっている子どもの人数 n=26

	総数	1 人	2 人	3 人	4 人	5-9 人	10 人以上
施設数	26	20	4	1	-	-	1
%	100.0	76.9	15.4	3.8	-	-	3.8

表 18 エピペン[®]を預かっていない施設における持参確認の実施状況 n=217

確認の有無	施設数	%
持参有無の確認を実施している	182	83.9
持参有無の確認を実施していない	35	16.1

表 19 エピペン[®]持参状況の確認方法（複数回答）

n=182

確認方法	施設数	%
エピペン [®] の実物を直接見て確認	150	82.4
本人に口頭で確認	57	31.3

表 20 食物アレルギーの事故防止対策の実施有無

n=525

	施設数	%
食物アレルギーの事故防止対策を実施している	518	98.7
食物アレルギーの事故防止対策を実施していない	7	1.3

表 21 実施している食物アレルギーの事故防止対策の内容（複数回答）

n=518

食物アレルギーの事故防止対策の内容	施設数	%
総数（食物アレルギーの事故防止対策を実施している施設）	518	100.0
食べ物の受け渡し時の確認の徹底、専用食器の使用等	474	91.5
子ども同士でおやつの交換をしないよう指導	461	89.0
許可なく食べ物を子どもに渡さないよう職員やスタッフ（ボランティアを含む）に指導	407	78.6
子どもへのアレルギーに関する教育・指導	287	55.4
アレルゲンフリーの食品の選択や提供	264	51.0
間食（おやつ）は子どもに自宅から持参してもらう	167	32.2
その他	32	6.2

表 22 直近 1 年間の食物アレルギー症状の発生有無

発生の有無	施設数	%
総数	525	100.0
食物アレルギー症状の発生あり	24	4.6
食物アレルギー症状の発生なし	497	94.7
わからない	4	0.8

表 23 直近 1 年間の食物アレルギー症状の発生回数

n=24

	1 回	2 回	3 回	4 回	5 ～ 9 回	10 回以上
施設数	17	6	1	－	－	－
%	70.8	25.0	4.2	－	－	－

表 24 直近 1 年間の「初発」事例の発生有無

	施設数	%
総 数	24	100.0
初発の発生あり	9	37.5
初発の発生なし	15	62.5

表 25 直近 1 年間の「初発」の発生回数

n=9

	1 回	2 回	3 回	4 回	5 ～ 9 回	10 回以上
施設数	7	2	-	-	-	-
%	77.8	22.2	-	-	-	-

表 26 直近 1 年間の「誤食」事例の発生有無

	施設数	%
総 数	24	100.0
誤食あり	7	29.2
誤食なし	17	70.8

表 27 直近 1 年間の「誤食」の発生回数

n=7

	1 回	2 回	3 回	4 回	5 ～ 9 回	10 回以上
施設数	6	1	-	-	-	-
%	85.7	14.3	-	-	-	-

表 28 直近 1 年間に「誤食」事例の発生があった施設の誤食原因（複数回答）

	施設数	%
総数（誤食事例の発生があった施設）	7	100.0
誤配膳（食べ物を提供している場合）	2	28.6
原材料表示の見落とし	2	28.6
子どもが自宅から持参した食べ物	1	14.3
職員・スタッフ間で情報が共有されていなかった	-	-
保護者から必要な情報を得ていなかった	-	-
他の子どもの食べ物を食べたり触れたりした	-	-
その他	4	57.1
原因不明・わからない	-	-

表 29 直近 1 年間のアナフィラキシー事例の発生有無

	施設数	%
総 数	24	100.0
アナフィラキシー発生あり	3	12.5
アナフィラキシー発生なし	20	93.3
わからない	1	4.2

表 30 直近 1 年間の食事が原因のアナフィラキシー事例の発生回数

n=3

	1 回	2 回	3 回	4 回	5 ～ 9 回	10 回以上
施設数	3	-	-	-	-	-
%	100.0	-	-	-	-	-

表 31 直近 1 年間のアナフィラキシー事例の症状の程度

	施設数	%
総 数	24	100.0
軽 症	18	75.0
中等症	3	12.5
重 症	3	12.5

表 32 食物アレルギー症状の発生時の対応内容 （複数回答）

	施設数	%
総数（食物アレルギー症状が発生した施設）	24	100.0
保護者へ連絡した	22	91.7
安静にさせ経過観察を行った	19	79.2
持参薬を内服させた	7	29.2
対応できる職員を集めた	6	25.0
救急車を要請した	3	12.5
アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を使用した	1	4.2
医療機関を受診した	1	4.2
かかりつけ医や嘱託医等に連絡をして指示を受けた	－	－
その他	2	8.3

表 33 食物アレルギー症状の発生時に役に立ったもの （複数回答）

	施設数	%
総数（食物アレルギー症状が発生した施設）	24	100.0
保護者との連携	22	91.7
職員・スタッフ間の連携	18	75.0
東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」（小冊子）	13	54.2
緊急時を想定したシミュレーション訓練	12	50.0
消防機関との連携	2	8.3
東京都「緊急時対応ガイドランス」（音声・動画）	2	8.3
東京都「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」（冊子）	1	4.2
かかりつけ医・嘱託医等への相談	－	－
その他※	2	8.3

表 34 直近 1 年間のエピペン®使用の有無

	施設数	%
総数（食物アレルギー症状が発生した施設）	24	100.0
エピペン®の使用あり	2	8.3
エピペン®の使用なし	22	91.7

表 35 エピペン®を使用した者

	施設数	%
総数（エピペン®の使用があった施設）	2	100.0
子ども本人	－	－
職員・スタッフ	1	50.0
保護者	－	－
救急救命士	－	－
その他	1	50.0

6 食物依存性運動誘発アナフィラキシーの状況

表 36 食物依存性運動誘発アナフィラキシーと診断されている子どもの在籍状況 n=525

令和6年10月1日現在	施設数	%
食物依存性運動誘発アナフィラキシーと診断された子どもの在籍あり	49	9.3
食物依存性運動誘発アナフィラキシーと診断された子どもの在籍なし	431	82.1
わからない・把握していない	45	8.6

表 37 食物依存性運動誘発アナフィラキシーと診断されている子どもの人数 n=49

	総数	1人	2人	3人	4人	5-9人	10人以上
施設数	49	29	13	2	2	2	1
%	100.0	59.2	26.5	4.1	4.1	4.1	2.0

表 38 直近1年間の食物依存性運動誘発アナフィラキシー症状の発生有無 n=49

	施設数	%
総数（診断された子どもが在籍している施設）	49	100.0
食物依存性運動誘発アナフィラキシー症状の発生あり※	3	6.1
食物依存性運動誘発アナフィラキシー症状の発生なし	46	93.9

7 施設における取組について

表 39 ガイドライン・マニュアルの整備状況

	施設数	%
総数	525	100.0
ガイドライン・マニュアルを備えている	509	97.0
ガイドライン・マニュアルを備えていない	11	2.1
わからない・把握していない	5	1.0

表 40 施設に備えているガイドライン・マニュアルの内容（複数回答）

n=509

ガイドライン・マニュアルの内容	施設数	%
学童クラブ（または所属会社）で独自に作成したガイドラインやマニュアル	342	67.2
区市町村が作成したガイドラインやマニュアル	283	55.6
東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」	337	66.2
東京都「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」	162	31.8
文部科学省（日本学校保健会）「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」	74	14.5
その他	9	1.8

表 41 アレルギー対応委員会の設置状況

設置状況	施設数	%
総数	525	100.0
単独で設置している	146	27.8
既存の会議体等を活用している	237	45.1
設置していない	142	27.0

表 42 アレルギー対応委員会（会議体）を設置していない理由（複数回答）

n=142

理 由	施設数	%
個々の子どもの状況により、個別に対応している	99	69.7
専門職（看護師、保健師、栄養士等）がいない	70	49.3
所属会社や役所で会議体を設置しているため、施設では設置していない	29	20.4
他の業務が忙しい	7	4.9
必要性を感じない	1	0.7
その他	12	8.5

表 43 アレルギー対策に関する担当者の有無

	施設数	%
総数	525	100.0
アレルギー対策の担当者を決めている	321	61.1
アレルギー対策の担当者を決めていない	204	38.9

表 44 アレルギー対策に関する担当者の職種

n=321

職種等	施設数	%
施設長等の管理者	133	41.4
放課後児童支援員	107	33.3
学童保育指導員	72	22.4
看護師	3	0.9
栄養士	3	0.9
その他	3	0.9

表 45 配慮や管理が必要なアレルギー疾患児に対する取組内容（複数回答） n=525

取組内容	施設数	%
子どものアレルギー情報の収集・把握	503	95.8
保護者との面談（具体的な対応についての確認）	499	95.0
個別の具体的な対応方法の作成・共有	397	75.6
学校との連携・情報共有	153	29.1
情報提供や申告があった場合のみ、対応に配慮する	124	23.6
その他	8	1.5

表 46 食物アレルギー緊急時対応訓練の実施有無

実施有無	施設数	%
総数	525	100.0
実施している	362	69.0
実施していない	163	31.0

表 47 食物アレルギー緊急時対応訓練の具体的な内容（複数回答）

n=362

訓練内容	施設数	%
練習用のアドレナリン自己注射薬（エピペン® トレーナー）を使用した訓練	291	80.4
緊急時を想定したシミュレーション訓練	233	64.4
東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」や「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」を活用した訓練	141	39.0
外部講師を招いた研修・講習	104	28.7
緊急時対応に関する動画（DVD、YouTube 等）を活用した勉強会等	101	27.9
東京都「緊急時対応ガイダンス」（音声・動画）を活用した訓練	26	7.2
その他	7	1.9

表 48 直近 3 年間のアレルギー研修等の参加有無

参加有無	施設数	%
総数	525	100.0
参加あり	453	86.3
参加なし	39	7.4
わからない・把握していない	33	6.3

表 49 アレルギー研修等の不参加理由（複数回答）

n=39

不参加理由	施設数	%
日程が合わない	24	61.5
業務が多忙・人手がなく参加できない	18	46.2
研修等の情報・案内が得られない	12	30.8
アレルギー疾患を持つ子どもが施設に在籍していない	3	7.7
必要性を感じない	－	－
その他	2	5.1

表 50 災害の備えとして施設で実施している内容（複数回答）

n=525

実施内容	施設数	%
避難訓練	510	97.1
ハザードマップや避難場所の確認・把握	452	86.1
学童クラブ内で事前の備えや災害発生時の対応について話し合っている	441	84.0
飲料水・食料、日用品等の備蓄	437	83.2
施設内の棚などの転倒防止対策	385	73.3
役所や所属会社と災害時の対応について話し合っている	236	45.0
アレルギーに配慮した対応食品の備蓄	172	32.8
子どもの持病等に応じた必要物品の準備（具体的に）	21	4.0
その他	4	0.8
特に実施していない	0	－

表 51 アレルギーに配慮した対応食品の備蓄量

n=172

	1 日分	2 日分	3 日分	4 日分	5 日分	6 日分	7 日分	8 日分	9 日分	10 日分	12 日分	14 日分 以上
施設数	47	17	82	－	8	2	11	－	－	1	－	4
%	27.3	9.9	47.7	－	4.7	1.2	6.4	－	－	0.6	－	2.3

8 「東京都アレルギー情報 navi.」の認知状況

表 52 「東京都アレルギー情報 navi.」の認知状況

認知状況	施設数	%
総数	525	100.0
「東京都アレルギー情報 navi.」を知っている	169	32.2
「東京都アレルギー情報 navi.」を知らない	356	67.8

9 子どものアレルギーに関する希望・意見

【保護者への希望・意見】

○情報共有・連絡

- ・こまめな情報共有をお願いしたい。
- ・入会時に食物アレルギーの詳細を正確に申告してほしい。
- ・入会時に提出したアレルギーの状況についての書類や面談時に知らせてもらった内容と違った症状が家庭で出た際は、速やかに知らせしてほしい。

○医療機関との連携、医師の診断・受診

- ・子どものアレルギー検査を徹底してほしい。
- ・医師の診断と正確な情報をお願いしたい。保護者自身が正確に把握していない場合がある。
- ・学童クラブで食物除去が必要な場合は医師の診断が必要であるという認識がほしい。
- ・エピペン所持児童には使用期限内のエピペンを毎日きちんと持たせてほしい。

○おやつ・食事について

- ・特にアレルギーがある場合は、おやつ等に関しては持ち込みを積極的にお願いしたい。
- ・学童クラブでの食物の提供の可否（要望）を詳細に伝えてほしい。
- ・対象者にはメニューの確認を依頼しているが、返信がなかなか来なくて困っている。

○アレルギーの理解と対応

- ・食物アレルギーの理解が曖昧なことが多い。
- ・アレルギーに関する理解が不十分な保護者には意識を改めてもらいたい。
- ・アレルギー症状が出た場合の重症度や対応を保護者が把握していないことがある。

○家庭での教育

- ・子ども自身がアレルゲンを認識し、自分の命を守るための判断ができるよう、家庭での教育をお願いしたい。
- ・本人が自身のアレルギーについて理解できるように家庭でしっかり話をしてほしい。
- ・自分の命を守ることに對する認識があまりない児童が多い。
- ・小学校にあがる前に自分で判断できるようにしてほしい。

【医療機関への希望・意見】

○教育支援

- ・保護者や施設職員にアレルギーに関する知識や発症時の正しい対応等の講義を行ってほしい。
- ・研修や勉強会を開催してほしい。
- ・学童向けに出前講義をお願いしたい。
- ・集団生活の中で必要なことを保護者にアドバイスしてもらいたい。

○明確な指示と対応

- ・生活管理指導表に書いてあることが読みにくい（達筆すぎて読めない）。
- ・分かりやすい診断書を出してほしい。
- ・診断書の記載内容は理解しやすく、保護者が必要な情報を得やすいように改善してほしい。
- ・曖昧な表現ではなく、保護者が理解できるようしっかりとした指示を伝えてほしい。
- ・各医療機関の見解や指導が異なることが多い。

○医療機関との連携の強化

- ・緊急時など、救急での受け入れが迅速にできるようにしてほしい。
- ・対応方法や受け入れについての案内を積極的にしてほしい。
- ・医師と学童クラブ、保護者とで話し合いの場がほしい。

【行政（都や区市町村）への希望・意見】

○マニュアルの整備

- ・統一した対応マニュアルがほしい。

○研修、情報提供

- ・研修の実施
- ・研修を義務づけて施設間で対応の資に差が出ないようにしてほしい。
- ・アレルギーに関する最新情報、正しい知識の情報提供
- ・保護者や子どもに対して学ぶ機会の提供
- ・事例の紹介、公表

○緊急時の対応体制の強化

- ・緊急時を考え、「看護師」又は「養護教諭」の配置が望ましい。
- ・アレルギー配慮児童に応じて、栄養士や専門職員の増員等の対応を考えてほしい。
- ・巡回指導や緊急時の相談先等があるとよい。
- ・練習用のエピペントレーナーを配布してほしい。

○アレルギー児の受入基準の設定

- ・重篤なアレルギー児を受け入れる場合は十分な支援をしてもらいたい。
- ・入所前にアレルギー児童には面談を希望したい。
- ・現場の負担を考えたアレルギー児の受け入れに関する統一基準をつくってほしい。

【アレルギー対応で困っていること】

○アレルギーに関する保護者の理解

- ・家庭によってアレルギーの知識や捉え方が様々である。
- ・保護者が子どものアレルギーの状態を把握できていない。
- ・保護者がアレルギーについて正しい知識を持ち、理解を深めてほしい。

○アレルギー児への配慮と業務負担

- ・アレルギー対応には多大な配慮が必要であり、職員の負担が増加している。
- ・対応が多岐にわたるため、個別対応が必至となっている。
- ・症状が重い児童に対しては、自宅からのおやつ持参について理解してほしい。
- ・アレルギーの種類が多様化しており、対応が難しくなっている。
- ・在籍人数が多いと安全に対応することが困難。
- ・専門職が常駐しておらず、毎日緊張している。
- ・限られた職員数での運営のため、救急対応が不安。

○定期的な研修や訓練の必要性

- ・専門的な訓練や支援が必要であり、定期的に研修を実施してほしい。
- ・アレルギー全般を学ぶ場がほしい。

○環境整備

- ・職員数が少ない。アレルギー対応のための人員配置がほしい。
- ・急な発作等に対応できるスペースがない。
- ・現場に負担がないように人員配置を含めて環境を整備してほしい。
- ・一般利用はアレルギーがあるかどうか不明。完全に安全な環境を作ることが難しい。

調査項目〔学童保育〕

(設問一覧)

◆東京都アレルギー疾患に関する施設調査（学童保育）

Q1. 学童クラブの「所在地」をお答えください。

（ ）区・市・町・村

Q2. 学童クラブの「運営形態」をお答えください。

- ☐ 公設公営（区市町村が設置し、直接運営している形態）
- ☐ 公設民営（区市町村が設置し、社会福祉法人、その他の者に運営を委託または指定管理者が運営している形態）
- ☐ 民設民営（社会福祉法人、その他の者が設置し、運営している形態（区市町村の補助の有無は問わない））

Q3. 学童クラブの「実施場所」をお答えください。

- ☐ 児童館
- ☐ 学校の余裕教室
- ☐ 学校敷地内専用施設
- ☐ 公有地・民有地専用施設
- ☐ その他

Q4. 学童クラブに登録している「児童数」を学年別に記入してください。 ※令和6年10月1日現在

1年生 （ ）人

2年生 （ ）人

3年生 （ ）人

4年生 （ ）人

5年生 （ ）人

6年生 （ ）人

Q5. 学童クラブ業務に携わる「職員・スタッフ数」を記入してください。 ※令和6年10月1日現在

（常勤・非常勤は問わない。日によって変動がある場合は平均値を記入すること）

約（ ）人

Q6. 学童クラブでは、アレルギー疾患を持つ子どもを把握していますか。

- ☐ 把握している
- ☐ 把握できていない

Q7. 施設内で配慮や管理が必要なアレルギー疾患のある子どもの状況を把握するために使用している様式（方法）について、あてはまるものをすべて選んでください。（複数選択可）

- ☐ 文部科学省（日本学校保健会作成）「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」（コピーを含む）
- ☐ 厚生労働省「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」（コピーを含む）
- ☐ 区市町村独自の様式（医師が記入したもの）
- ☐ 学童クラブ独自の様式（医師が記入したもの）
- ☐ 診断書（医師が記入したもの。コピーを含む。）
- ☐ 保護者が記入した書面
- ☐ 保護者からの口頭説明
- ☐ 児童本人からの申告
- ☐ わからない

Q8. その様式（方法）を使用している疾患を選んでください。（複数選択可）

	ぜん息	食物アレルギー※	アナフィラキシー※	アトピー性皮膚炎	アレルギー性鼻炎	アレルギー性結膜炎
厚生労働省「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」	☐	☐	☐	☐	☐	☐
文部科学省（日本学校保健会作成）「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」	☐	☐	☐	☐	☐	☐
区市町村独自の様式（医師が記入したもの）	☐	☐	☐	☐	☐	☐
施設独自の様式（医師が記入したもの）	☐	☐	☐	☐	☐	☐
診断書（医師が記入したものの。コピーを含む。）	☐	☐	☐	☐	☐	☐
保護者が記入した書面	☐	☐	☐	☐	☐	☐
保護者からの口頭説明	☐	☐	☐	☐	☐	☐

※食物依存性運動誘発アナフィラキシーを含む（特定の食物を摂取した後に運動をすることによって アナフィラキシーが誘発される病態。食べただけでは症状を起こさず食後に運動が加わることによって起こる）。

※アナフィラキシー：急速に進行する重篤なアレルギー症状で、皮膚・粘膜・消化器・呼吸器などの複数の臓器に全身性に症状がみられて症状が急速に進行してくる状態

Q9. 学童クラブ内で食べ物を提供していますか。

- ☐ はい（季節等のイベント時のみの提供や自宅からの持参を含む）
- ☐ いいえ

Q10. 提供方法について該当するものを選んでください。（複数選択可）

- ☐ 施設内（関連施設を含む）で調理したものを提供
- ☐ 店舗等で購入してきたもの（個別容器包装された食物アレルギー表示のある加工食品）を提供
- ☐ 中食※の食べ物を提供
- ☐ 子どもが自宅から持参
- ☐ 季節等のイベント時のみ提供（調理・購入を問わず）
- ☐ その他

※中食：店舗で調理・加工されたものを、店舗外（家庭など）で食べる形態の食事
（例：デリバリー（宅配・出前）、惣菜店、弁当屋、パン屋など）

Q11. 店舗等で購入しているものを選んでください。（複数選択可）

- ☐ 弁当類
- ☐ 菓子類
- ☐ 飲料
- ☐ その他

Q12. この1年間にぜん息発作がありましたか。

- ☐ はい ☐ いいえ

Q13. ぜん息発作のうち、最も重症だった状況に近い発作はどれですか。

- ☐ 小発作：呼吸の音は軽くゼーゼーヒューヒューしていた（呼吸は苦しそうだが横になることはできる。
食事はほぼ普通に食べられる。）
- ☐ 中発作：呼吸の音が明らかにゼーゼーヒューヒューしていた（呼吸が苦しそうで座った状態を好み横になることを嫌がる。食事はやや食べにくそうに昼寝時は時々目を覚ます。）
- ☐ 大発作：呼吸の音が著明にゼーゼーヒューヒューしていた（呼吸はとても苦しそうで横になれず、前かがみになりがち。食事は食べられず昼寝もできない。）

Q14. 食物アレルギーのある子どもを預かりますか。 あてはまるものを1つ選んでください。

- ☐ 預かる
- ☐ 軽度であれば預かる
- ☐ 預からない
- ☐ 決まっていない（対象者がした場合に役所や所属先との相談・指示による）
- ☐ その他

Q15. 預からない理由を記入して下さい。

()

Q16. 現在、アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を処方されている子どもはいますか。

※令和6年10月1日現在

- ☐ はい ☐ いいえ ☐ 把握していない

Q17. 処方されている子どもは何人ですか。

() 人

Q18. 学童クラブでエピペン®を預かっていますか。

- ☐ はい ☐ いいえ

Q19. 預かっているのは何人ですか。

() 人

Q20. エピペン®の持参有無の確認を行っていますか。

- ☐ はい ☐ いいえ

Q21. エピペン®の持参状況の確認方法を選んでください。（複数選択可）

- ☐ 本人に口頭で確認
- ☐ エピペン®の実物を直接見て確認

Q22. 日頃、食物アレルギーの事故防止対策を行っていますか。

- ☐ はい ☐ いいえ

Q23. 実施している対策の内容を選んでください。（複数選択可）

- ☐ アレルゲンフリーの食品の選択や提供
- ☐ 食べ物の受け渡し時の確認の徹底、専用食器の使用等
- ☐ 間食（おやつ）は子どもに自宅から持参してもらう
- ☐ 子ども同士でおやつの交換をしないよう指導
- ☐ 許可なく食べ物を子どもに渡さないよう職員やスタッフ（ボランティアを含む）に指導
- ☐ 子どもへのアレルギーに関する教育・指導 ☐ その他

Q24. この1年間に、学童クラブ内で、食物アレルギー症状が起きた子どもはいましたか。

☐ はい ☐ いいえ ☐ わからない

Q25. この1年間に、食物アレルギー症状の発生回数は何回ありましたか。

() 回

Q26. この1年間に食物アレルギーの症状が出た子どものうち、「初発」の子どもはいましたか。

☐ はい ☐ いいえ

※初発：症状が出る前に原因食物と診断されておらず、初めて症状を経験した場合

Q27. この1年間に、「初発」の発生回数は何回ありましたか。

() 回

Q28. この1年間に食物アレルギーの症状が出た子どものうち、「誤食」が原因の子どもはいましたか。

☐ はい ☐ いいえ

Q29. この1年間に、「誤食」の発生回数は何回ありましたか。

() 回

Q30. 「誤食」の原因として考えられることを選んでください。(複数選択可)

- ☐ 職員・スタッフ間で情報が共有されていなかった
- ☐ 保護者から必要な情報を得ていなかった
- ☐ 誤配膳（食べ物を提供している場合）
- ☐ 他の子どもの食べ物を食べたり触れたりした
- ☐ 原材料表示の見落とし
- ☐ 子どもが自宅から持参した食べ物
- ☐ その他
- ☐ 原因不明・わからない

Q31. この1年間に、学童クラブ内で、食事が原因のアナフィラキシーが起きたことがありましたか。

☐ はい ☐ いいえ ☐ わからない

※アナフィラキシー：急速に進行する重篤なアレルギー症状で、皮膚・粘膜・消化器・呼吸器などの複数の臓器に全身性に症状がみられて症状が急速に進行してくる状態

Q32. この1年間に、食事が原因のアナフィラキシーの発生回数は何回ありましたか。

() 回

Q33. この1年間に施設内で、食物が原因のアレルギー症状で最も重かった症状に近いものを1つ選んでください。

- ☐ 軽度：軽度のかゆみ、数個のじんま疹、部分的な赤み、目のかゆみ・充血、口の中の違和感、唇の腫れ、くしゃみ、鼻水、鼻づまり、吐き気、軽いお腹の痛み（我慢できる）
- ☐ 中等度：強いのかゆみ、全身に広がるじんま疹、全身が真っ赤、顔全体の腫れ、まぶたの腫れ、中等度のお腹の痛み、1～2回のおう吐、1～2回の下痢、1～2回の軽い咳
- ☐ 重症：持続する強い（我慢できない）お腹の痛み、繰り返し吐き続ける、のどや胸が締め付けられる、声がかすれる、犬がほえるような咳、息がしにくい、持続する強い咳込み、ゼーゼーする呼吸、ぐったり、意識がもうろう、尿や便をもらす、脈が触れにくくまたは不規則、唇や爪が青白い

Q34. その際、どのように対応しましたか。あてはまるものをすべて選んでください。(複数選択可)

- ☐ 安静にさせ経過観察を行った
- ☐ 対応できる職員を集めた
- ☐ 保護者へ連絡した
- ☐ かかりつけ医や嘱託医等に連絡をして指示を受けた
- ☐ 医療機関を受診した
- ☐ 持参薬を内服させた
- ☐ アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を使用した
- ☐ 救急車を要請した
- ☐ その他

Q35. 食物アレルギー症状の発生時に役に立ったものを選んでください。(複数選択可)

- ☐ 東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」（小冊子）
- ☐ 東京都「緊急時対応ガイドランス」（音声・動画）
- ☐ 東京都「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」（冊子）
- ☐ 緊急時を想定したシミュレーション訓練
- ☐ かかりつけ医・嘱託医等への相談
- ☐ 職員・スタッフ間の連携
- ☐ 消防機関との連携
- ☐ 保護者との連携
- ☐ その他

Q36. この1年間に、アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を学童クラブ内で使用したことがありましたか。

- ☐ はい
- ☐ いいえ

Q37. この1年間に、学童クラブ内でアドレナリン自己注射薬（エピペン®）を何回使用しましたか。

（ ）回

Q38. アドレナリン自己注射薬（エピペン®）を打ったのはどなたですか。

- ☐ 子ども本人
- ☐ 職員・スタッフ
- ☐ 保護者
- ☐ 救急救命士
- ☐ その他

Q39. 現在、学童クラブ内に「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」と診断されている子どもはいますか。

※令和6年10月1日現在

- ☐ はい
- ☐ いいえ
- ☐ わからない・把握していない

※食物依存性運動誘発アナフィラキシー：特定の食物を摂取した後に運動をすることによってアナフィラキシーが誘発される病態。

食べただけでは症状を起こさず、食後に運動が加わることによって起こる

Q40. 「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」と診断されている子どもは何人ですか。

（ ）人

Q41. この1年間で、学童クラブ内で「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」※の症状を起こした子どもはいますか。

- ☐ はい ☐ いいえ

※食物依存性運動誘発アナフィラキシー：特定の食物を摂取した後に運動をすることによってアナフィラキシーが誘発される病態。

食べただけでは症状を起こさず、食後に運動が加わることによって起こる。

Q42. この1年間に、学童クラブ内で「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」を起こした子どもは何人いましたか。

() 人

Q43. 学童クラブにおける日頃の実施についてお聞きます。

配慮や管理が必要なアレルギー疾患を持つ子どもの対応について、実施している取組内容を選んでください。(複数選択可)

- ☐ 子どものアレルギー情報の収集・把握
☐ 保護者との面談（具体的な対応についての確認）
☐ 個別の具体的な対応方法の作成・共有
☐ 学校との連携・情報共有
☐ 情報提供や申告があった場合のみ、対応に配慮する
☐ その他

Q44. 日頃、学童クラブにおいて、アレルギーの対応ガイドラインやマニュアルを備えていますか。

- ☐ はい ☐ いいえ ☐ わからない・把握していない

Q45. 学童クラブ内で日頃備えているものを選んでください。(複数選択可)

- ☐ 学童クラブ（または所属会社）で独自に作成したガイドラインやマニュアル
☐ 区市町村が作成したガイドラインやマニュアル
☐ 東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」（小冊子）
☐ 東京都「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」（冊子）
☐ 文部科学省（日本学校保健会）「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（冊子）
☐ その他

Q46. 学童クラブ内でアレルギー対応の検討や共通理解を図るための会議体を設置していますか。

- ☐ 単独で設置している
☐ 既存の会議体等を活用している
☐ 設置していない

Q47. 会議体を設置していない理由について、あてはまるものを選んでください。(複数選択可)

- ☐ 役所や所属会社で会議体を設置し、対応を検討しているため
☐ 個々の子どもの状況によって個別に対応しているため
☐ 専門職（看護師、保健師、栄養士等）がいない
☐ 他の業務が忙しい
☐ 必要性を感じない
☐ その他

Q48. 学童クラブ内でアレルギー対策に関する担当者（中心人物）を決めていますか。

- ☐ はい ☐ いいえ

Q49. 決めている場合は、主要な担当者としてあてはまるものを1つ選んでください。

- ☐ 学童保育指導員
- ☐ 放課後児童支援員
- ☐ 施設長等の管理者
- ☐ 看護師
- ☐ 栄養士
- ☐ その他

Q50. 直近3年間（令和3年度から現在まで）で、アレルギー疾患に関する研修や講習会（オンライン開催を含む）に参加した職員・スタッフはいますか。

- ☐ はい
- ☐ いいえ
- ☐ わからない・把握していない

Q51. 参加していない理由について、あてはまるものを選んでください。（複数選択可）

- ☐ 研修や講習会の情報・案内が得られない
- ☐ 業務が多忙、人手がなく参加できない
- ☐ 日程が合わない
- ☐ アレルギー疾患をもつ子どもが在籍していない
- ☐ 必要性を感じない
- ☐ その他

Q52. 食物アレルギーの緊急時対応に関する訓練等を学童クラブ内で行っていますか。

- ☐ はい
- ☐ いいえ

Q53. 実施している内容を選んでください。（複数選択可）

- ☐ 外部講師を招いた研修・講習
- ☐ 緊急時を想定したシミュレーション訓練
- ☐ 練習用のアドレナリン自己注射薬（エピペン®トレーナー）を使用した訓練
- ☐ 東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」（小冊子）や「子供を預かる施設における食物アレルギー日常生活・緊急時対応ガイドブック」（冊子）を活用した訓練
- ☐ 東京都「緊急時対応ガイダンス」（音声・動画）を活用した訓練
- ☐ 緊急時対応に関する動画（DVD、YouTube等）を活用した勉強会等
- ☐ その他

Q54. 日頃、学童クラブで災害の備えとして実施していることを選んでください。（複数選択可）

- ☐ ハザードマップや避難場所の確認・把握
- ☐ 学童クラブ内で事前の備えや災害発生時の対応について話し合っている
- ☐ 役所や所属会社と災害時の対応について話し合っている
- ☐ 避難訓練
- ☐ 飲料水・食料、日用品等の備蓄
- ☐ アレルギーに配慮した対応食品の備蓄
- ☐ 子どもの持病等に応じた必要物品の準備（具体的に）
- ☐ 施設内の棚などの転倒防止対策
- ☐ その他
- ☐ 特に実施していない

Q55. 「アレルギーに配慮した対応食品の備蓄」をされているとのことですが、備蓄の量はどの程度ですか。

() 日分

Q56. 東京都は、アレルギーに関する総合サイト「東京都アレルギー情報 navi.」を公開していますが、ご存じですか。 ※「東京都アレルギー情報 navi.」 <https://www.hokeniryol.metro.tokyo.lg.jp/allergy/index.html>

☐ はい ☐ いいえ

Q57. 「子どものアレルギー」に関して、「保護者」に希望することやご意見があれば記入してください。

Q58. 「子どものアレルギー」に関して、「医療機関」に希望することやご意見があれば記入してください。

Q59. 「子どものアレルギー」に関して、「行政（都、区市町村）」に希望することやご意見があれば記入してください。

Q60. その他、日々のアレルギー対応に関して、お困りのこと等があれば記入してください。

東京都アレルギー疾患対策検討委員会 アレルギー疾患対策検討部会委員
(令和8年3月現在)

氏名	所属・役職
◎成田 雅美	杏林大学 医学部 小児科学教室 教授 杏林大学医学部附属病院 小児科 教授（診療科長）
今井 孝成	昭和医科大学医学部 小児科学講座 教授 昭和医科大学病院 小児医療センター センター長
福家 辰樹	国立研究開発法人 国立成育医療研究センター アレルギーセンター センター長

◎部会長

登録番号（7） 3 5

アレルギー疾患に関する施設調査（令和6年度）報告書

令和8年3月発行

編集・発行 東京都健康安全研究センター 企画調整部 健康危機管理情報課
東京都新宿区百人町三丁目24番1号
電話番号 03（3363）3487

印 刷 株式会社まこと印刷
東京都港区白金台二丁目11番5号
電話番号 03（6230）9590

リサイクル適性[®]
この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。

R70

古紙/パルプ配合率70%再生紙を使用しています