

令和7（2025）年度 茨城県家庭的保育者認定研修

子ども（3歳未満児）の栄養管理

東洋大学福祉社会デザイン学部非常勤講師
管理栄養士 太田百合子

<内容>

1. 子どもの健康と食生活の意義
2. 栄養に関する基礎知識
3. 子どもの発育・発達と食生活の意義
4. 家庭や家庭的保育における食事と栄養
 - (1) ミルクの作り方・与え方
 - (2) 離乳食の与え方
 - (3) 栄養バランスを考えた幼児期の食事作りのポイント
 - (4) お弁当の管理方法
 - (5) おやつについて
5. 食育の基本と内容
6. 特別な配慮を必要とする子どもの食と栄養
7. 食物アレルギー

こどもの健康と食生活の意義

日本人の健康問題

- 死因の変化

戦前は、結核などの感染症

現在は、悪性新生物（腫瘍）、心疾患、老衰

- 身体状況

肥満による生活習慣病の若年化

高血圧、高コレステロール血症、糖尿病、心疾患、脳血管疾患

- 無理なダイエットによる栄養不足

感染症、老化の加速は認知症寝たきり

骨密度低下による骨折

歯周病などから歯の欠損による誤嚥性肺炎、窒息

痩せた妊婦からの低体重児出産は生活習慣病のリスク

- 子どもの健康問題

自殺、アレルギーの増加

食生活と健康の関わり～食生活の特徴

- 米離れ
- 魚離れ
- 野菜不足
- 塩分過剰
- カルシウム、鉄不足

外食、中食が増加、食べたいときに食べたいものを食べている

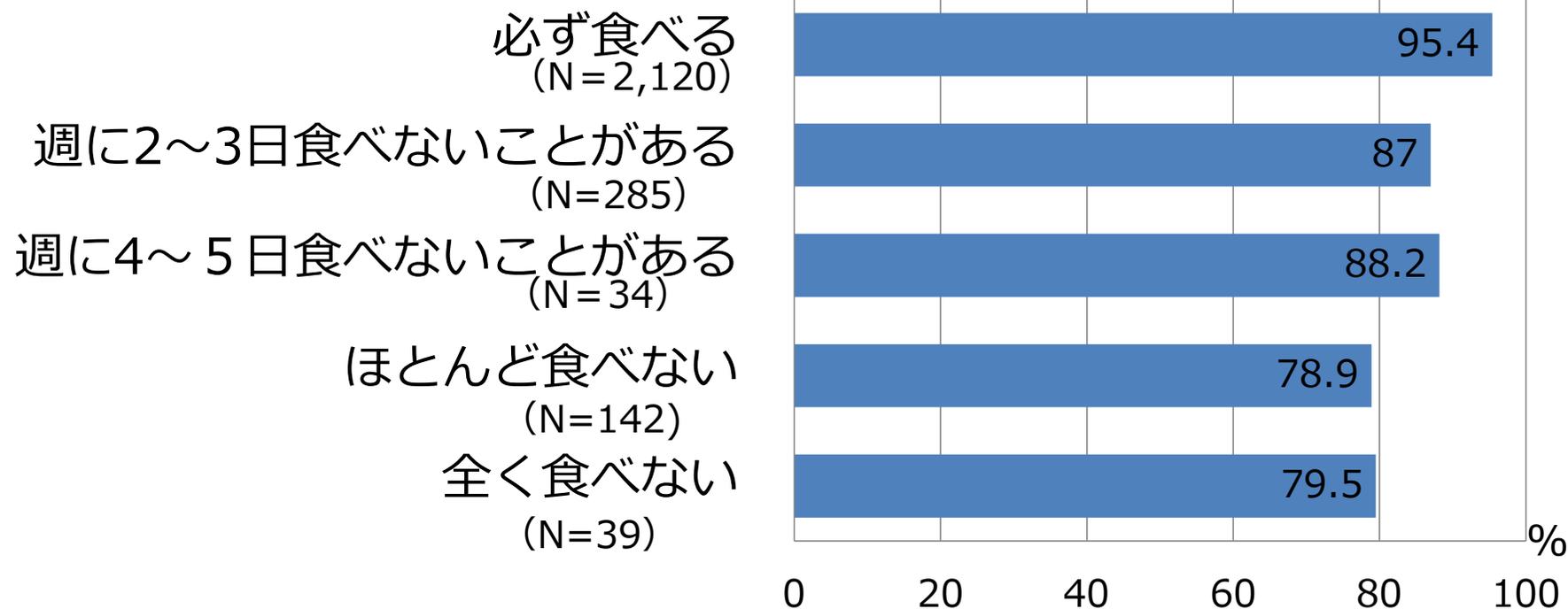
食に関する知識の誤りや技術が不足している

保護者と子どもの朝食の関係

保護者の朝食習慣別朝食を必ず食べる子どもの割合（回答者：2～6歳児の保護者）

平成27年度乳幼児栄養調査

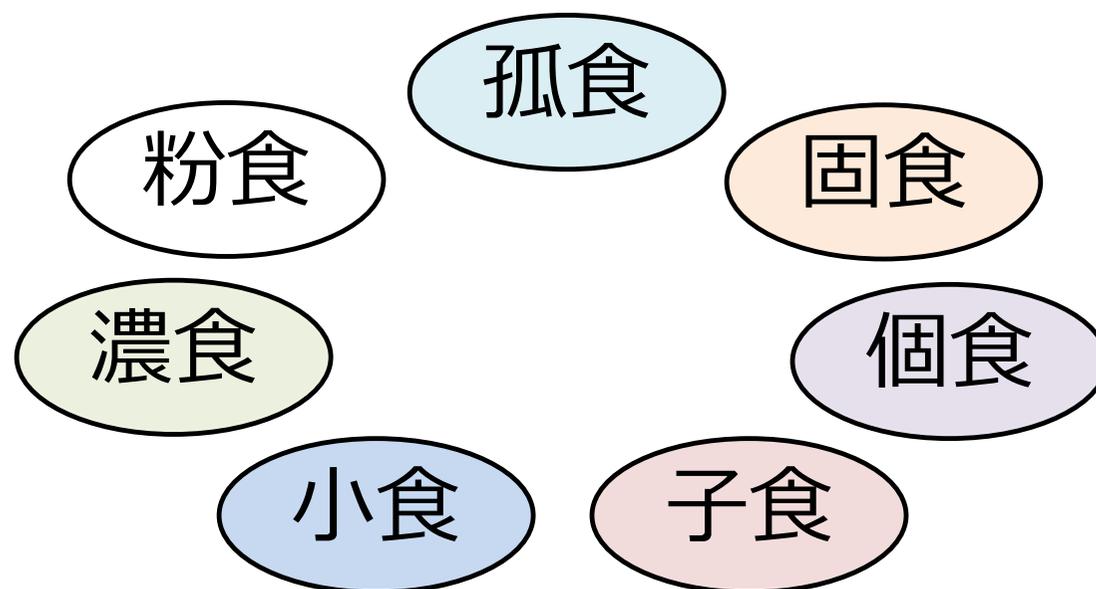
<保護者の朝食習慣>



保護者と子どもの朝食欠食率は連動している

さまざまな「こ食」への配慮が必要

避けたい7つの「こ食」



栄養バランスが摂りにくい、食の好みが偏る、コミュニケーションが育ちににくい、食事マナーが伝わりにくい

ワーク

子どもの食生活の問題点には何がありますか？

栄養に関する基礎知識

栄養とは

栄養とは
食物を摂取し、その摂取した食物が
体内で利用され、不要なものは排泄
されて生命を維持していく過程全般
をいう

栄養素とは
食物に含まれている物質をいう



ピーマンは栄養があるから食べてね

ピーマンは（カロテン、
ビタミンC）目がキラ
キラするよ、病気にか
かりにくくなるよ

消化器官の機能

口腔

消化しやすい形に咀嚼して唾液と混ぜる

糖質の消化

胃

食物をためてドロドロ状にする。胃液を分泌し、たんぱく質の消化

小腸

糖質、たんぱく質、脂肪の分解
ビタミンなどを吸収

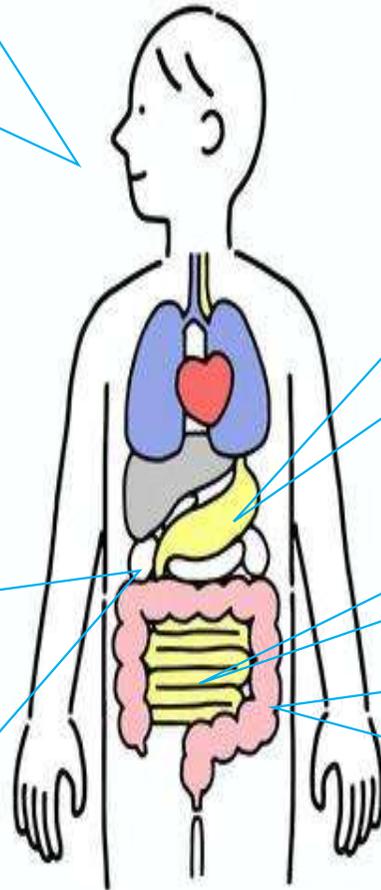
大腸

水分を吸収、消化されなかったものは便になる

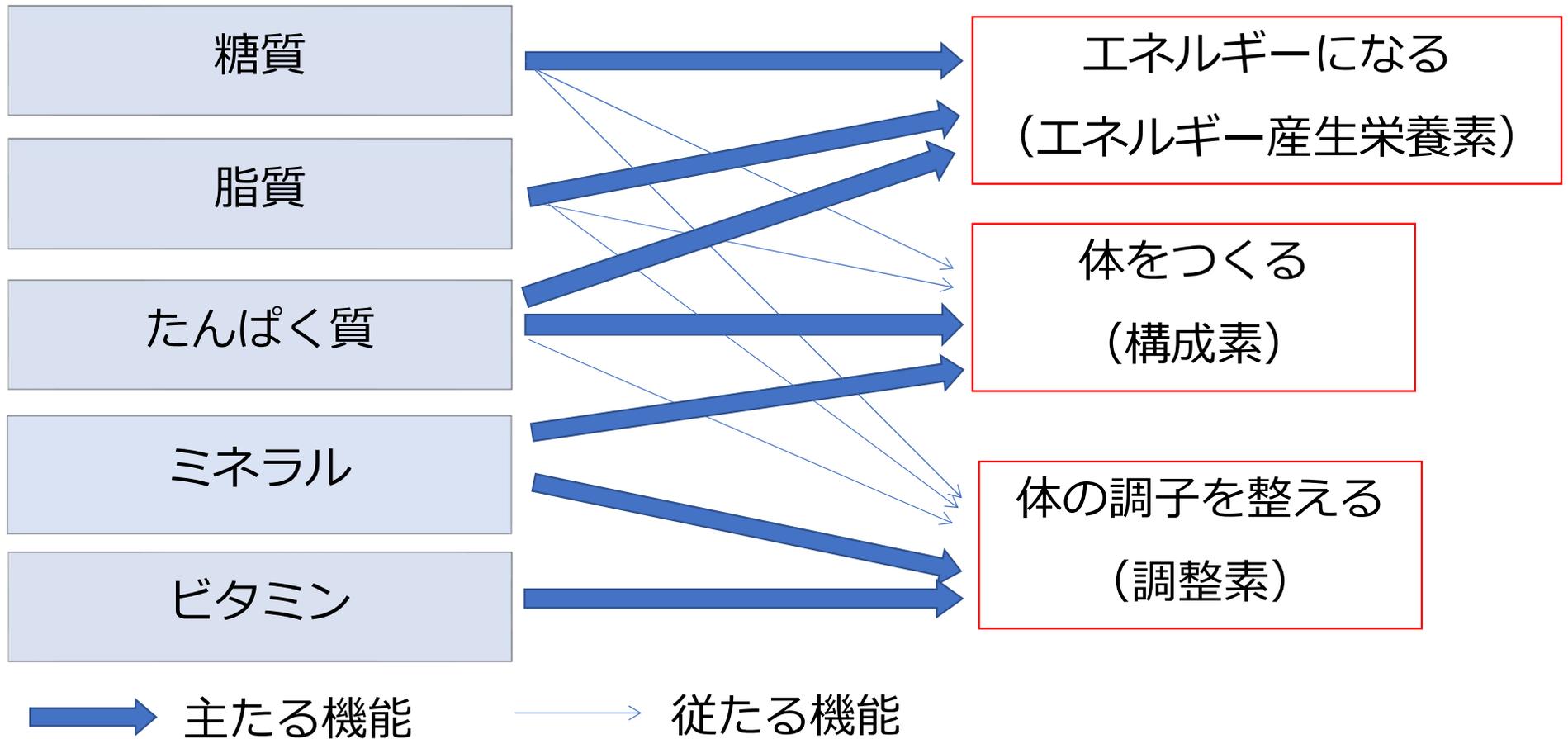
十二指腸

膵臓からの膵液、胆管からの胆汁が流れ込み、食物を消化

糖質、鉄、アミノ酸、脂肪酸、カルシウム等吸収



栄養素の種類と役割



炭水化物（糖質）の種類

脂質に比べて消化吸収が早く、即効性がある
脳は、ぶどう糖しかエネルギー源にならない
糖質をエネルギーに変えるには、ビタミンB₁が必要

分類	種類	構造	含有食品
単糖類	ぶどう糖	グルコース	果物、野菜
	果糖	フルクトース	果物、はちみつ
	ガラクトース	ガラクトース	乳糖
少糖類（オリゴ糖）	シヨ糖	ぶどう糖+果糖	砂糖
	麦芽糖	ぶどう糖+ぶどう糖	麦芽原料の水あめ
	乳糖	ぶどう糖+ガラクトース	牛乳、母乳
多糖類	でんぷん	アミロース・アミロペクチン	穀類、いも類、豆類
	グリコーゲン	動物の貯蔵炭水化物	動物の肝臓・筋肉
	デキストリン	でんぷんの途中分解産物	あめ

炭水化物（食物繊維）の種類

溶性	成分	主な食品	生理作用
不溶性	セルロース	大豆、ごぼう、小麦ふすま、野菜、穀類	腸を刺激する 大腸がん予防 有害物質の吸着、排泄 糞便の量を増やす
	ヘミセルロース	穀類、大豆、小麦ふすま	
	プロトペクチン	未熟なりんご、野菜	
	リグニン	小麦ふすま、セロリ	
	キチン	カニやエビの殻、きのこ	
	イヌリン	にんじん、ごぼう	
水溶性	ペクチン	りんご、みかん、野菜	水分の吸収により膨張し、胃の停滞時間を長くする 血清コレステロール低下、血糖値上昇の抑制
	βグルカン	大麦、オーツ麦	
	こんにゃくマンナン	こんにゃく	
	海藻多糖類	こんぶ、天草、ところてん	

サプリメントなどで単一の食物繊維を多量に摂取すると、鉄、カルシウム、亜鉛の吸収を妨げることがある

脂肪酸の種類

細胞膜や核酸、神経組織などの構成成分/脂溶性ビタミンの吸収を助ける
 不足は、エネルギー不足、血管や細胞膜がもろくなり脳出血の可能性が高まる
 過剰は、肥満を引き起こす

(望ましい摂取比率 飽和脂肪酸3 : 一価不飽和脂肪酸4 : 多価不飽和脂肪酸3)

分類		脂肪酸	多く含む食品
飽和脂肪酸		カプロン酸、カプリル酸、ステアリン酸、バルミチン酸	バター、牛乳、ラード、ヘッド、ココナッツ油、母乳
一価不飽和脂肪酸	n-9系	オレイン酸	オリーブ油、牛肉、豚肉、魚油、なたね油
多価不飽和脂肪酸	n-6系	リノール酸、アラキドン酸	大豆油、コーン油、ごま油、卵、さば、ぶり、牛肉、豚肉
	n-3系	EPA (エイコサペンタエン酸)、DHA (ドコサヘキサエン酸)	しそ油、えごま油、大豆油、魚油

トランス脂肪酸が多く含まれるショートニング、マーガリンは、悪玉コレステロールを増加させる

たんぱく質の種類

アミノ酸が多数結合したものの/筋肉や内臓の構成成分や免疫機能を高める
必須アミノ酸である9種類のアミノ酸は人体で合成できない
不足は、発育障害、血管壁が弱まる、思考力低下

食品のアミノ酸価（効率よく体の構成材料として利用できる質の良いたんぱく質を100とする1~2歳）

動物性	アミノ酸価	植物性	アミノ酸価
牛肉	100	めし（精白米）	79
豚肉	100	食パン	44
鶏肉	100	コーンフレーク	19
鶏卵	100	うどん	44
牛乳	100	にんじん	100
母乳	100	みかんジュース	59
あじ	100	バナナ	100
さけ	100	あずき	100
まぐろ	100	大豆	100

主なビタミンの種類

過剰に摂取すると（サプリメント等）過剰症がみられる場合がある

脂溶性ビタミン	働き	欠乏症	含まれる食品
ビタミンA (レチノール、β-カロテン)	皮膚や粘膜、目の健康を維持する、成長促進	目の乾き、夜盲症、幼児の失明、成長障害	うなぎ、レバー、卵黄、緑黄色野菜
ビタミンD	カルシウムの吸収促進、骨や歯の成長促進	くる病	魚、きのこ
ビタミンE	細胞の老化を遅らせる	神経機能の低下、貧血	ナッツ、卵
ビタミンK	血液凝固促進、骨の形成	新生児の頭蓋内出血や消化管出血	納豆、緑黄色野菜
水溶性ビタミン	働き	欠乏症	含まれる食品
ビタミンB1	糖代謝、エネルギー代謝に関与	脚気、ウエルニッケ脳症	豚肉、胚芽、豆、ごま
ビタミンB2	糖質、脂質、たんぱく質代謝に関与	口内炎、皮膚炎、子どもの成長障害	牛乳、魚、卵
ビタミンC	抗酸化作用、コラーゲンの合成	壊血病（皮膚や粘膜の出血）抵抗力の低下	緑黄色野菜、かんきつ果物
葉酸	赤血球生成、細胞の再生を助ける	悪性貧血、胎児の神経管閉鎖障害	緑黄色野菜、レバー、果物

主なミネラルの種類

微量であるが重要な生理機能をつかさどる
過剰に摂取すると（サプリメント等）過剰症がみられる場合がある

ミネラル名	働き	欠乏症	含まれる食品
ナトリウム	体液の浸透圧の調節	通常は欠乏なし、むくみや高血圧に関わる過剰症がある	食塩、しょうゆ、味噌、加工品
カリウム	体液の浸透圧の調節、ナトリウムの排泄	筋力低下	野菜、果物
カルシウム	骨や歯の構成成分、筋肉の収縮、神経の興奮の抑制	骨折、骨粗鬆症、骨軟化症	乳製品、小魚、大豆、緑黄色野菜
マグネシウム	骨の構成成分、筋肉の収縮、神経伝達に関与	筋無力、神経過敏、抑うつ	魚介、野菜、ナッツ、大豆製品
リン	骨や歯の構成成分、エネルギーの代謝に関与	骨や歯が弱くなる	穀類、肉、卵、乳製品
鉄	ヘモグロビンの成分、酸素の運搬	鉄欠乏性貧血	レバー、赤身肉、貝、卵、魚、緑黄色野菜
亜鉛	たんぱく質の合成に関与、インスリンの作用に関与、味蕾の形成	貧血、味覚障害	カキ、肉
ヨウ素	甲状腺ホルモンの構成成分	通常は欠乏なし、甲状腺腫は欠乏症、過剰症に見られる	昆布、ひじき、わかめ、めんつゆ

水分補給

- 水分補給が大切な理由
 - 乳児ほど体に占める水分量が多い
 - 腎臓機能が未熟なため水分が失われやすい
 - 発汗、発熱、下痢等の時は脱水を起こしやすい
- 調乳の水
 - 硬水を使うと消化不良を起こしたり、腎臓に負担がかかってしまうことがあるため、軟水を使用する
- 水分補給
 - 5～6か月頃までは授乳だけで十分
 - 果汁の飲ませすぎは食欲にかかわることがある
 - イオン飲料は水代わりに飲ませない

献立を振り返る・決めるときの手順

順 序	内 容
1.主食を決める (糖質)	エネルギー源となるご飯、パン、麺、シリアル
2.主菜を決める (たんぱく質)	たんぱく質源となる肉、魚、卵、大豆・大豆製品
3.主菜の料理形式 調理法を決める	和・洋・中華風 焼く・炒める・揚げる・煮る・蒸す・ゆでる
4.副菜を決める (糖質、ビタミン、ミネラル)	いも、野菜、海藻、きのこ
5.汁物、スープを決める	主菜、副菜に利用していない食品
6.その他デザート等	フルーツ、デザート

ワーク 献立作成・調理の基本 一汁三菜

イラストを描いてみ
よう

- 主食、汁物、主菜、副菜、副々菜
(ごはん、味噌汁、サンマの塩焼き大根おろし添え、煮物、漬物)

日常生活習慣

上段には、昨日の過ごした時間を、下段には昨日の食事献立のメニューを記入する

時間						
起床	朝食	昼食	おやつ	夕食	入浴	就寝
朝食内容		昼食内容	おやつ内容		夕食内容	

確認事項

生活リズムは、早寝早起きか

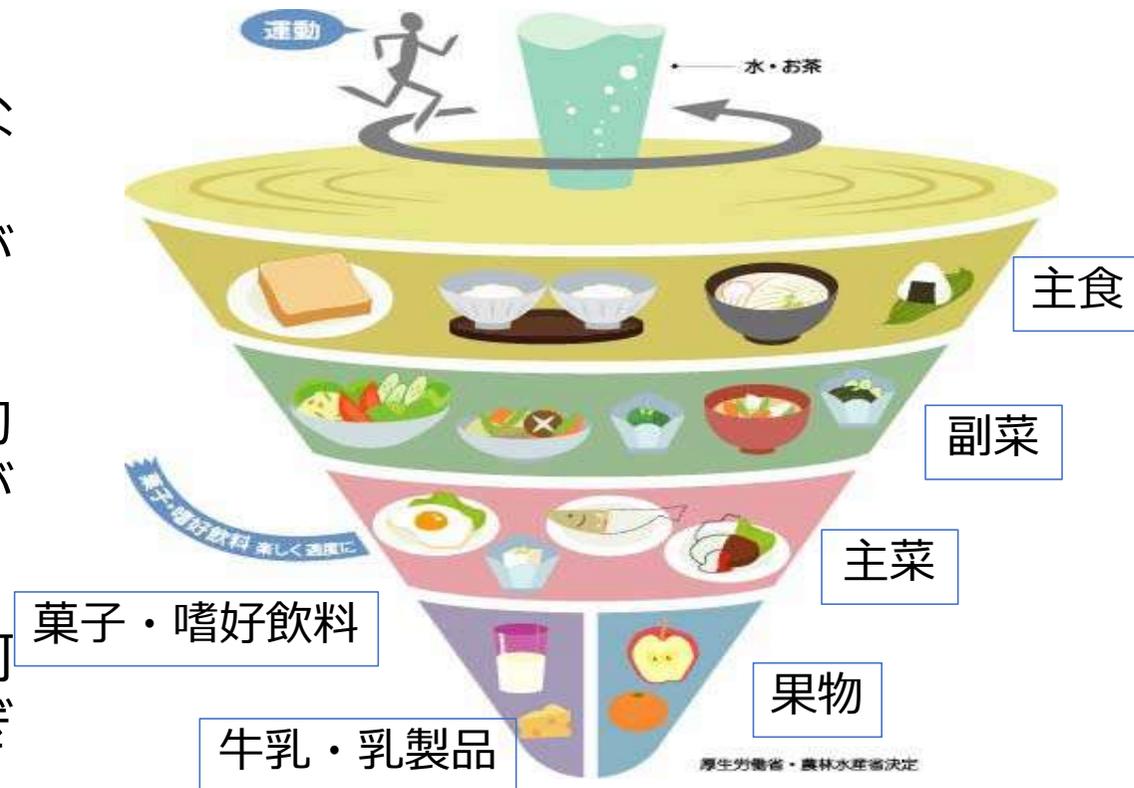
食事とおやつ時間は適切か

献立の内容は、食事バランスガイドに沿っているか

個人差にも対応する

食事バランスガイドを活用する

- 従来の栄養成分表示とは異なり、料理の組み合わせから、栄養バランスを見直すことができる
- 食材ではなく料理から健康的な食のあり方を見直すことができる
- 5つの料理グループの中の何かが欠けたり、多く摂りすぎるとコマは倒れてしまう



ワーク

朝食の栄養バランスを考えながら
簡単に用意するには何を提案する？

こどもの発育・発達と食生活の意義

①一人一人の子どもの平常の健康状態や発育及び発達状態を的確に把握し、異常を感じる場合は、速やかに適切に対応する

保育所保育指針第1章総則 2.養護に関する基本的事項 イ内容

栄養状態の把握～一般状態～

栄養不良：機嫌が悪い、食欲がない

貧血：顔色が蒼白、眼瞼結膜が白い、爪が白い

アレルギー性皮膚炎：ひじ関節などの掻き壊し

亜鉛欠乏：口周囲、指の湿疹

黄疸、肝障害：手のひらが黄色、眼球結膜が黄色

ビタミンD欠乏：くる病 足がO脚、X脚

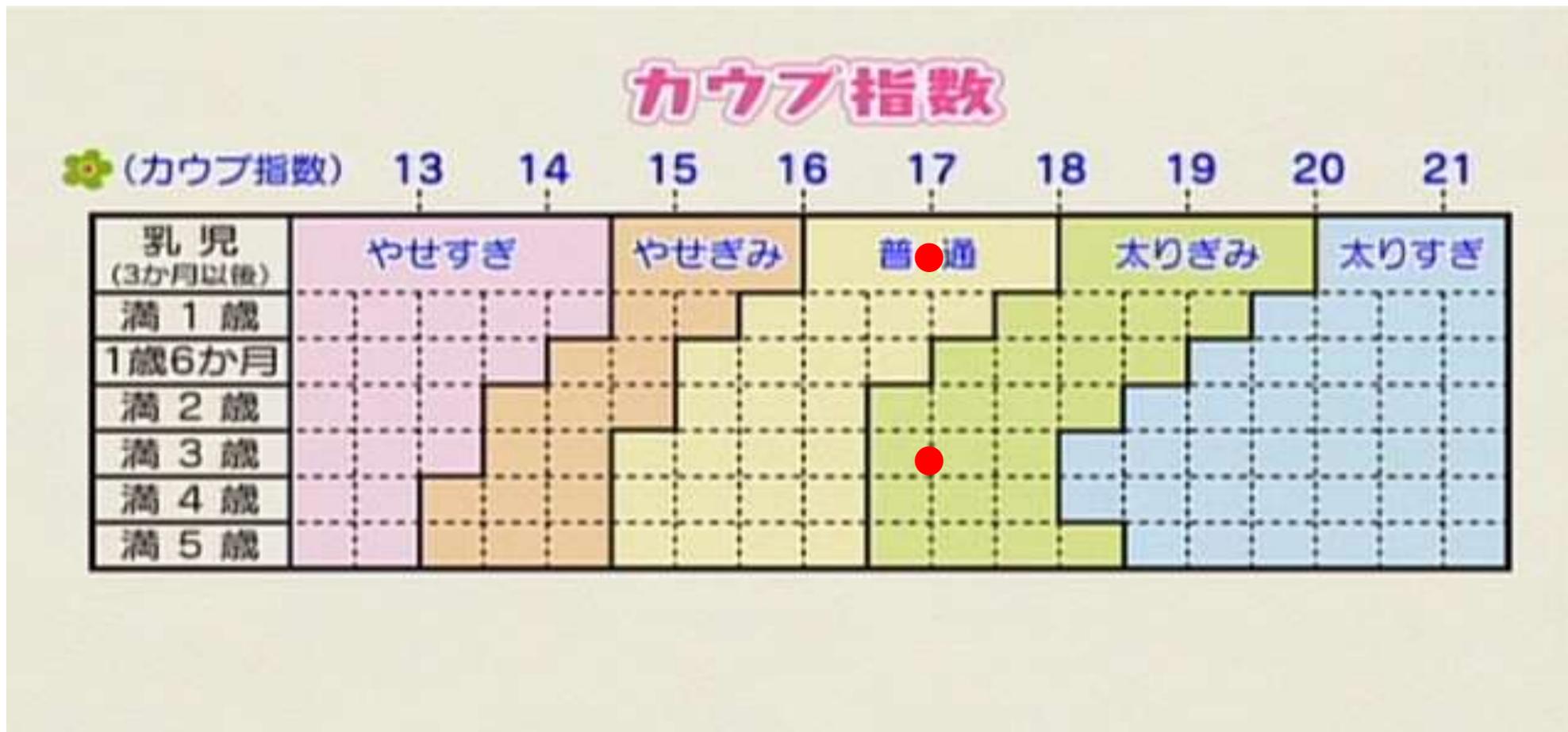
肥満：急速な体重増加

その他の症状：下痢、便秘、嘔吐、口内炎等

- ・ 保護者からの報告
- ・ 所見
- ・ 連絡帳
- ・ 計測値
- ・ 医師との連携

栄養状態の把握～指数による判定～

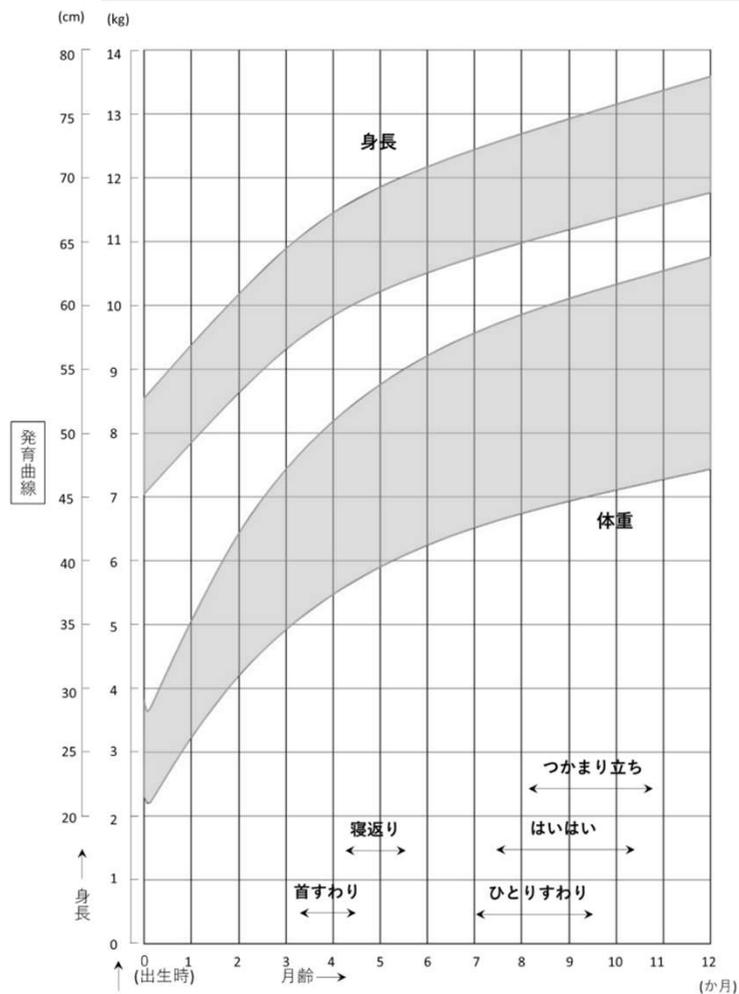
カウプ指数（乳幼児）【体重g/（身長cm）²×10】



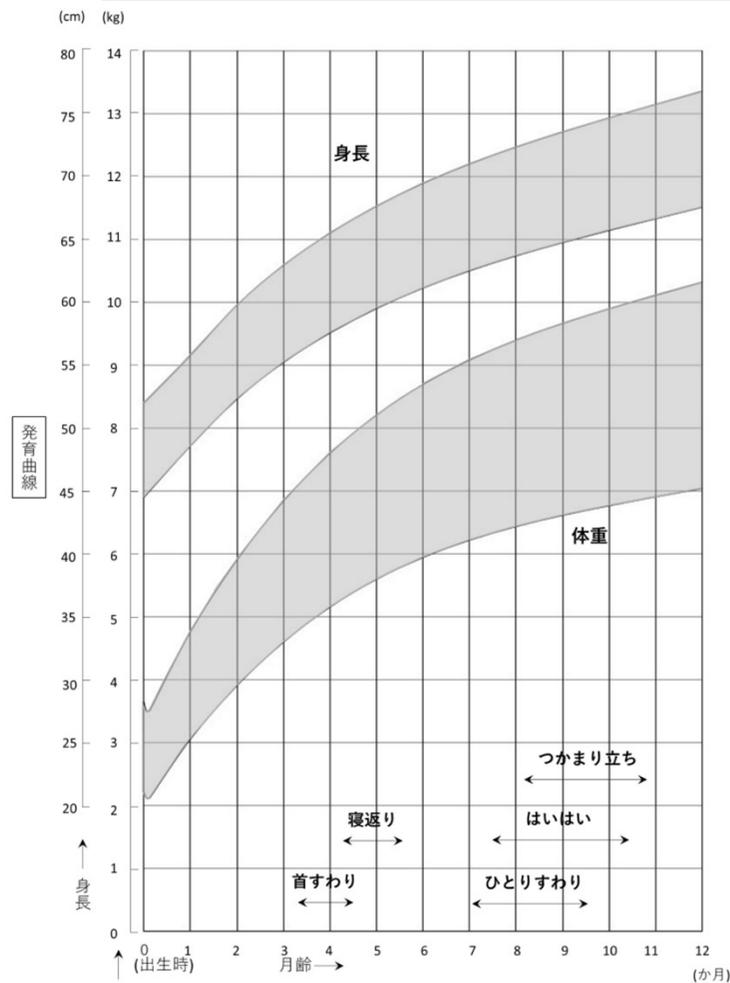
栄養状態の把握～乳児身体発育曲線～

母子健康手帳

男の子 乳児身体発育曲線 (令和5年調査)



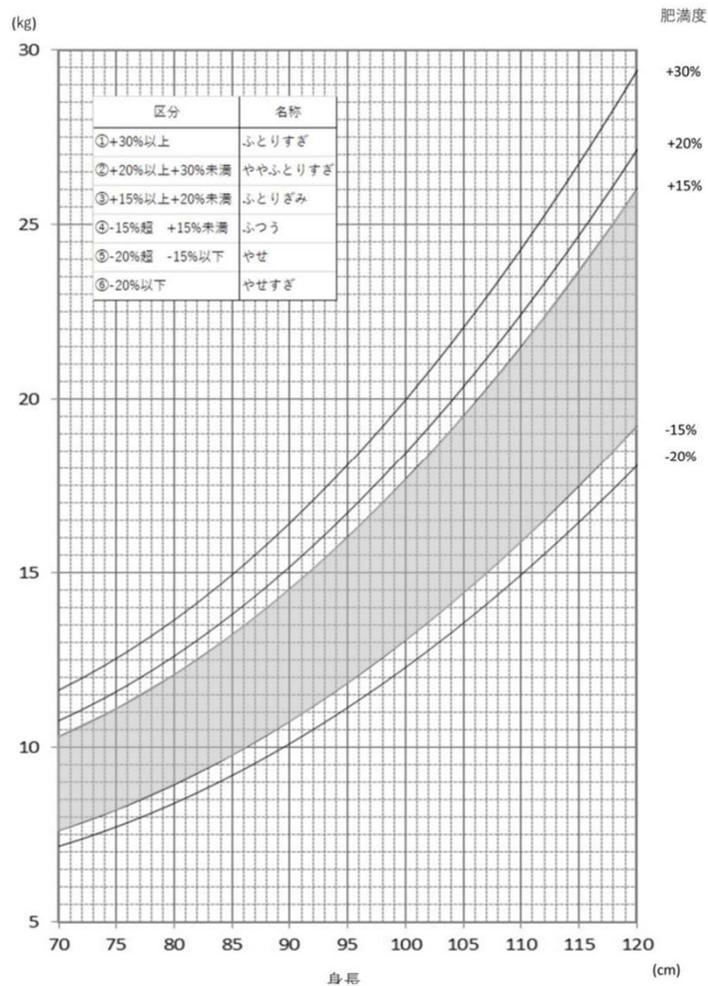
女の子 乳児身体発育曲線 (令和5年調査)



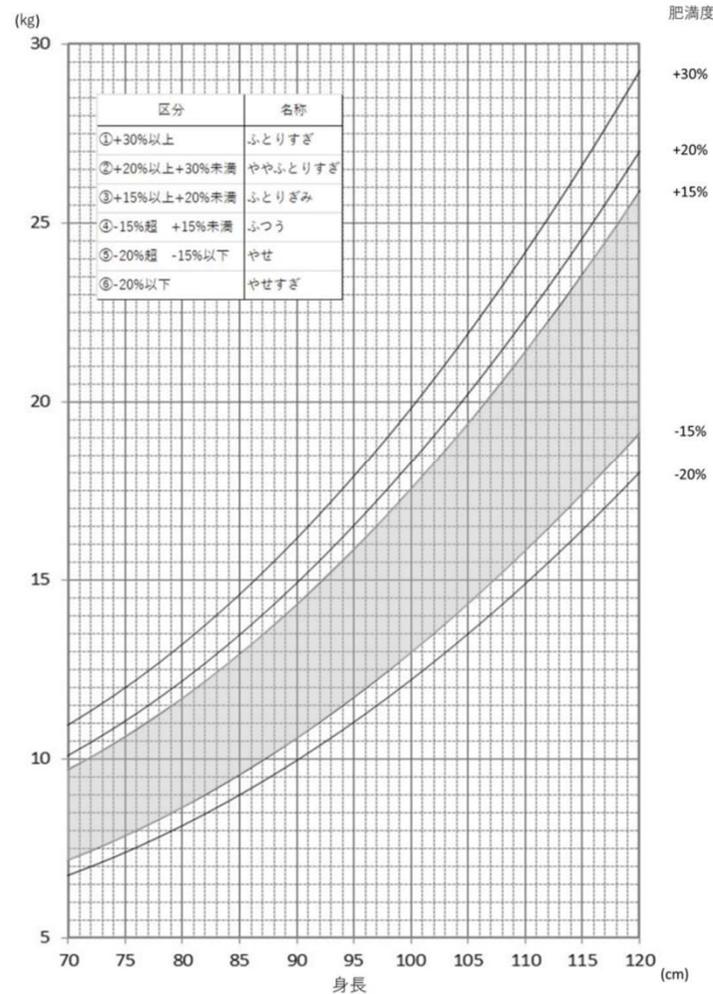
栄養状態の把握～肥満とやせの目安

母子健康手帳

男の子 幼児の身長体重曲線 (令和5年調査)



女の子 幼児の身長体重曲線 (令和5年調査)



发育曲线

发育曲线

味覚と嗜好の発達

- 味覚の発達は、3～5か月ごろ発達しはじめ10歳ごろまで発達を続ける
- 嗜好は、食べ物の好み＝好き嫌い・偏食
 1. 口腔感覚（舌ざわり、歯ざわり、匂い、音、彩り等）を感じる五感が影響
 2. 心理的（楽しさ、緊張感）
 3. 生理的（健康状態、空腹感）
 4. 環境（食文化、食の情報、季節、室内環境、食卓の雰囲気）
 5. 先天的要素（年齢、体質、人種）
 6. 後天的要素（気候風土、地域、教育、食体験）

記憶や経験が複雑に絡みあって形成される

精神面の発達

0	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳
	★好き嫌いを言う			★間食(おやつ)を残しておいて後で食べることができる	
★いつもと違う乳首を嫌う		★「ママもおいしい?」と聞いてくる		★あめをいつまでもなめていることができる	
	★「おいしいね」と言う		★ガムを飲み込まないでかみ続けることができる		
	★味わうようになる				
★味を感じるようになる					
★空腹感, 満腹感を感じるようになる					
★手でつかんで食べる					
★食べ物を独占する		★所有欲が強くなる			★食べ物を分けてやることができる
★食べ物と母親の愛情が結びつく					★食べ物を分け合うことができる
★乳房が母親のものであることがわかる					
★手に握ったものを放さない				★仲間と食べ物の情報交換ができる	
	★親と同じものが食べたくなる	★仲間と同じものが食べたくなる			
	★食べ物を母親に渡す				
★人と一緒にいて食事を楽しむことができる		★食事の場を仲間と一緒に楽しむことができる			
★食べながら人に関心を示すことができる					

子どもの心は食生活を通して発達することが多い

情緒やコミュニケーション能力をはぐくむには、食卓を通じた共食がとても大切である

家庭や家庭的保育における食事と栄養 ミルクの作り方・与え方

授乳・離乳の支援ガイド～基本的な考え方

(2019年3月改訂版)

授乳・離乳に関する科学的でかつ不安を軽減できるガイドが必要

- 授乳および離乳を通じた育児支援の視点を重視
- 母親等の気持ちや感情を受け止め、寄り添いを重視した支援の促進
- 他機関、多職種の保健医療従事者と、授乳および離乳に関する基本的事項を共有し、支援内容が異なることのないよう一貫した支援を推進

育児用ミルク使用の消毒と作り方

育児用ミルク（乳児用調整粉乳）

手順

- 手指をよく洗う
- 哺乳びんなどを消毒（煮沸・薬液・電子レンジ）
- 育児用ミルクはすりきりで正確に量る
- 70℃以上の湯を目的の約2/3量でミルクを溶かす
- 湯は哺乳びんを水平にして目的の量まで加える
- 37～40℃（体温程度）に冷ます

育児用ミルク（乳児用調整液状乳・液体ミルク）は、紙パック・缶などがある

常温保存で調乳の必要がない



冷凍母乳の扱い方

- 母乳パックの表面（シール）を確認する
- （搾乳日、搾乳開始時間、名前）
- 冷凍、および冷蔵する時は、他の食品に触れないようにする
- 解凍は、流水で行う
- 又は微温湯（30～40℃）での解凍は20分以内にする
- 50℃以上、電子レンジで加温することは避ける
- 解凍した母乳は冷蔵庫で保存し 24 時間以内に使用する（一度溶けてしまった母乳は再冷凍しない）
- 授乳前に適温まで温める



育児用ミルクの飲ませ方

- 授乳は、静かな落ち着いた場所で、空気を飲ませない抱き方で視線を合わせながら、やさしく話しかけて与える
- 15分程度で飲み終えたら排気（げっぷ）をさせる（強くたたき過ぎないこと）
- 飲み残しはその量を確かめてから廃棄する
- 飲み終えた哺乳びんはすぐに水を満たして洗浄しやすいようにする

子どもの心の安定がもたらされると食欲が育まれる

離乳食の進め方

離乳食支援の基本的考え方

離乳とは

- 成長に伴い、母乳または育児用調製粉乳などの乳汁だけでは不足してくるエネルギーや栄養素を**補完**するために、乳汁から幼児食に移行する過程をいい、その時に与えられる食事を離乳食という

支援には

- 子どもの食欲、摂食行動、成長・発達パターン等、子どもにはそれぞれ個性があるので、画一的な進め方にならないようにする
- 地域の食文化、家庭の食習慣等を考慮した無理のない離乳の進め方、離乳食の内容や量を、それぞれの子どもの状況にあわせて進めていく

食を通して子どもの関わりに自信が持てるように支援する

家庭の食生活を見直すきっかけとする

離乳食の役割

- 栄養補給
母乳やミルクだけでは栄養不足
- 消化器官を発達させる
固形物を食べることで消化する能力が発達する
- 咀嚼の練習
舌の動きや歯の本数に合わせる
- 好奇心を育む
自分で食べる力を育てる、五感を刺激する

離乳食開始時期の発達のめやす

- 首すわりがしっかりし、寝返りができる
- 5秒以上座れる
- 食物に興味を示す
(よだれ、唾液の分泌が増える)
- スプーンなどを口に入れても舌で押し出すことが少なくなる
(哺乳反射の減弱は5～7か月ごろ消失する)

離乳の進め方

「授乳・離乳の支援ガイド」

2019年改訂版

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

離乳時の母乳の与え方

- 「母乳は子どもの欲するままに飲ませてよい」としていたが、空腹感が起こらず、離乳食を食べない、進まないということもあった
→離乳食とは別に母乳は授乳のリズムに沿って子どもの欲するままに与える

離乳食の与え方

- 座る角度を確かめる。開始時は上体を後傾
- 目でスプーンの食べ物を捉えさせる
- やさしく声をかける
- スプーンボウルを下唇に乗せる
- 上唇が下りるのを待つ
- 水平に引き抜く
- 口の中に入っていないか確かめてからゆっくり次のひとさじを与える

栄養素・食品が関係しているとみられる症状

- 鉄欠乏性貧血（完全母乳児は6ヶ月～、特に9か月～）
 - 鉄を多く含む食品を摂る
 - 1歳までは、牛乳を飲ませない（ミルク味にする程度は使える）
- 乳児ボツリヌス症
 - 1歳までは、はちみつは与えない
- くる病
 - 適正に離乳食を進める
 - ビタミンDを多く含む食品を摂る
 - 散歩などで日光を浴びる
- ウェルニツケ脳症（ビタミンB₁欠乏症）
 - イオン飲料の多飲を避ける

母乳栄養と鉄欠乏

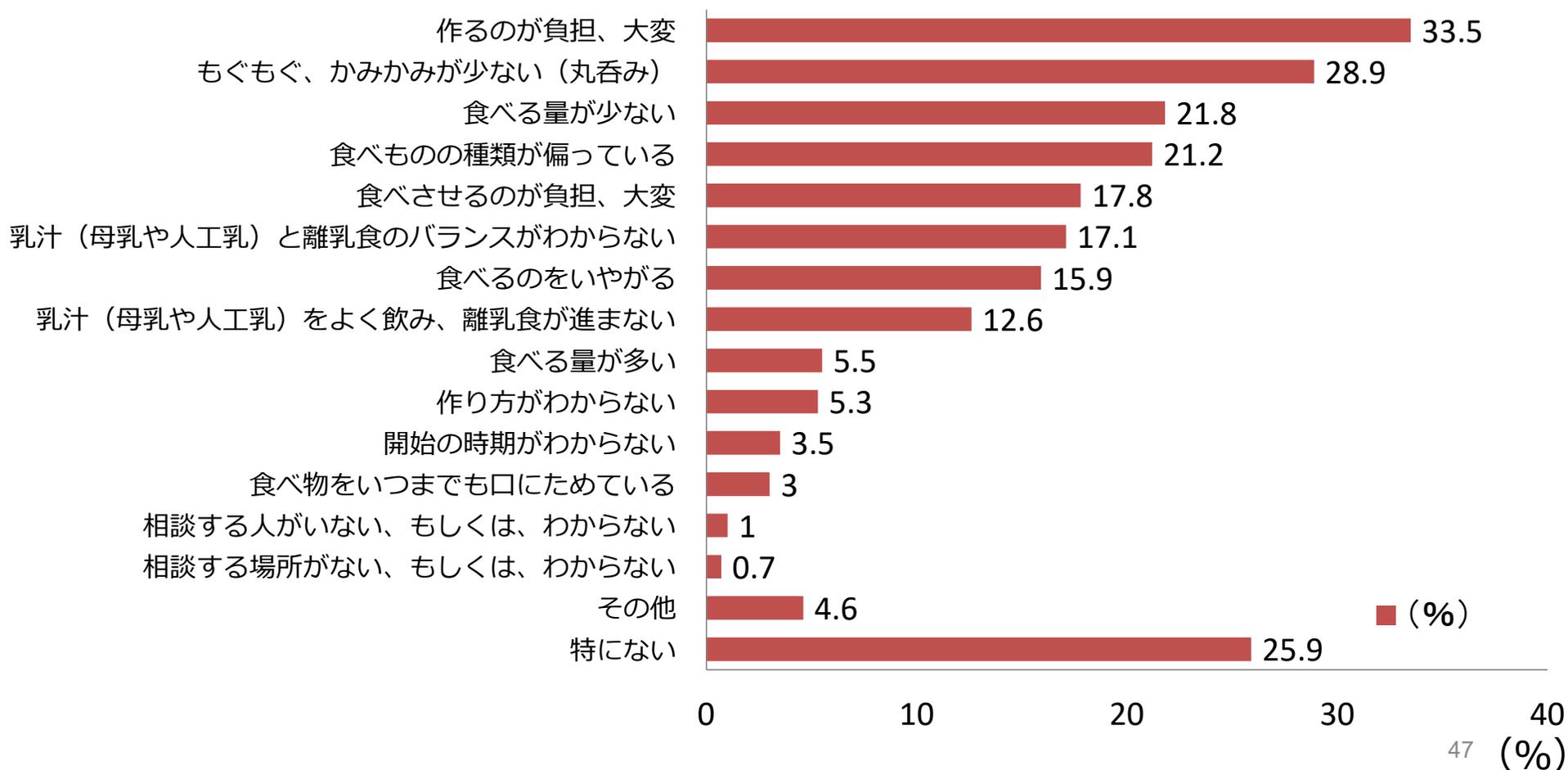
- 母乳育児の場合、生後6か月時点で鉄欠乏を生じやすい
ビタミンD欠乏による「くる病」の増加
- 適切な時期に離乳を開始し、鉄やビタミンDの多い食品
を意識的に取り入れる
- 鉄が不足している場合は、フォローアップミルクを利用
することもできる

母乳、育児用ミルク、フォローアップミルク、牛乳の主な成分の比較

100mlあたり	エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	脂質 (g)	鉄 (mg)	カルシウム (mg)	ビタミンD (μ g)
母乳	65	1.1	3.5	0.04	27	0.3
育児用ミルク	66.4~ 68.3	1.43~ 1.60	3.51~ 3.61	0.78~ 0.99	44~ 51	0.85~ 1.2
フォローアップ ミルク	64.4~ 66.4	1.96~ 2.11	2.52~ 2.95	1.1~ 1.3	87~ 101	0.66~ 0.98
牛乳	67	3.3	3.8	0.02	110	0.3

離乳食について困ったこと

平成27年度 乳幼児栄養調査結果（複数回答）
（回答者：0～2歳児の保護者）



栄養バランスを考えた 幼児期の食事作りのポイント

幼児期の栄養・食生活の特性

- 乳児よりも消化・吸収機能や咀嚼機能は発達するが、まだ発達途中にあるため、食材や調理形態、調理法などへの配慮は必要
- 感染に対する抵抗力はまだ弱いので、衛生面の配慮が欠かせない
- 自我の発達に伴い、遊び食べ、食欲不振、偏食等食に関するさまざまな困りごとが起きやすい
- 幼児期は基本的な生活習慣、食習慣を身につける重要な時期である
- 家族も含めた適切な生活習慣、食習慣の確立をめざす

幼児の食の発達

幼児期と幼児食 (幼児食懇話会 1998 を改変)

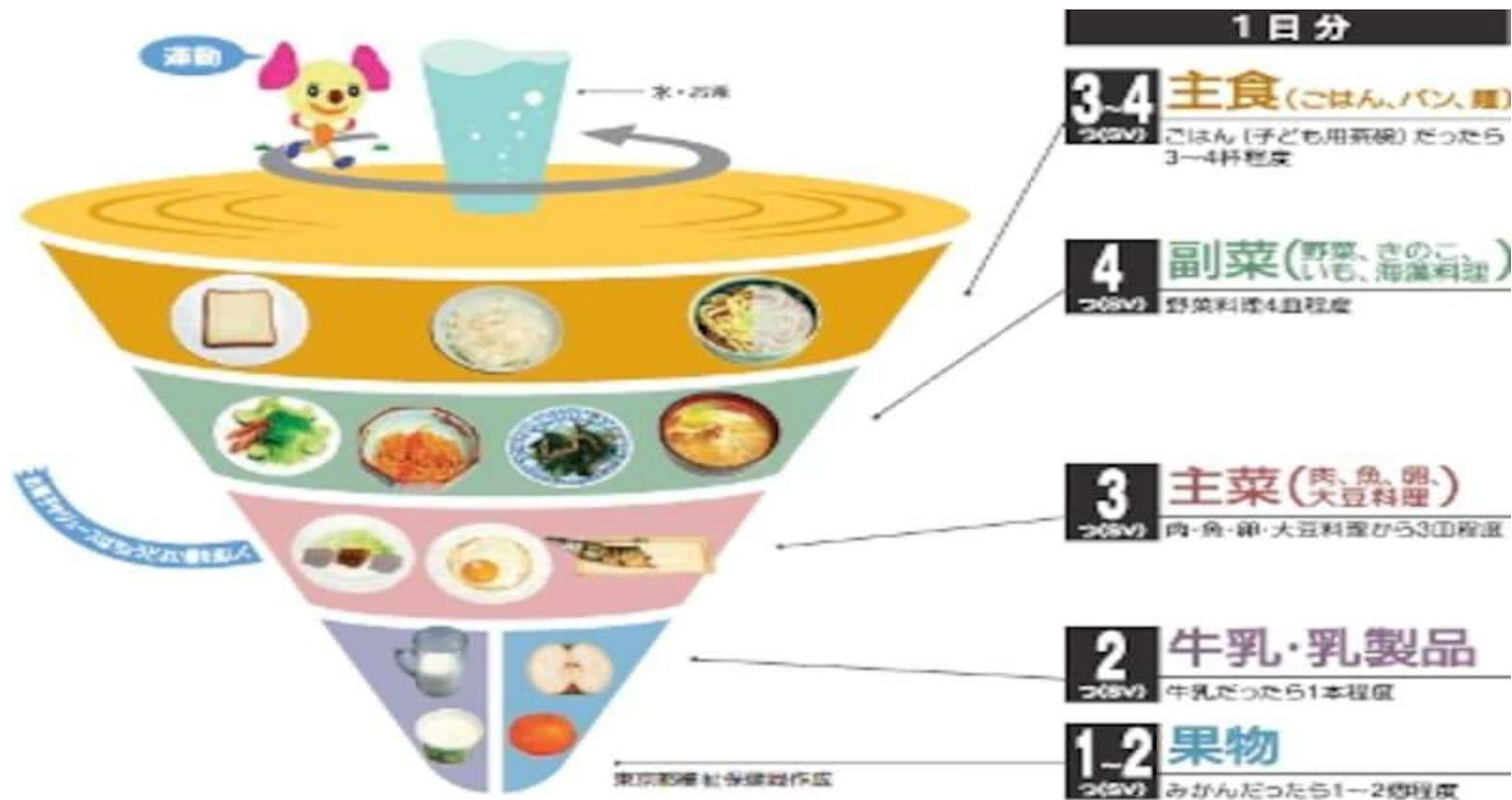
区分		離乳食		幼児食		
		9~11 か月	1~1歳半	1歳ごろ	2歳ごろ	3~6歳
食の要点						
発達		はいはい	2本足歩行・手指を使う		自我の発達	
生歯			前歯、第一乳臼歯	乳歯が生えそろう、第二乳臼歯 安定した時期		
口腔機能発達段階			咬断期・一口量学習期	乳臼歯咀嚼学習期	咀嚼機能成熟期	
食具使用機能発達段階			食具使用学習開始期	食具使用学習期	食具使用成熟期	
食 べ 方	手づかみ	遊び食べ、こぼす				
	スプーン	すくう、口などで食べる				
	フォーク					
	箸					
形			手づかみしやすい形	スプーンやフォークで扱いやすいもの		
大きさ		1cm角ぐらいの大きさ	前歯でかみきれる大きさ、平らで大きい	小さいもの、大きいものなどいろいろな大きさ		
硬さ		歯ぐきでつぶせる	前歯でかみきれる大き れる、奥歯でつぶせる 煮物程度のもの	奥歯ですりつぶせる しんなりいたためもの 程度	大人より少し柔らか め	

年齢別性別栄養必要量

日本人の食事摂取基準2025年版・身体活動レベル「ふつう」抜粋

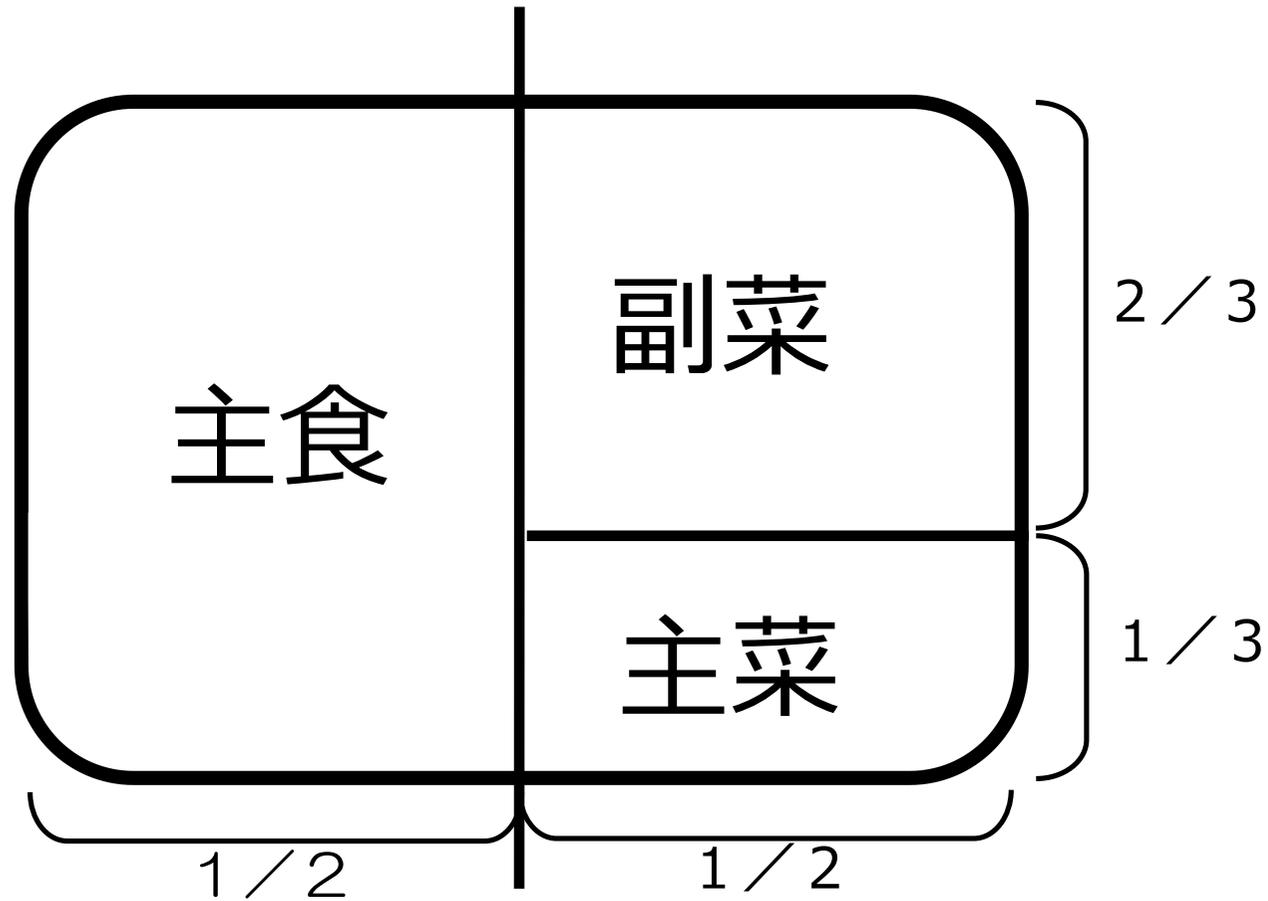
年齢	性別	推定エネルギー必要量 (kcal/日)	たんぱく質推奨量 (g/日)	脂肪目標量 (%エネルギー)	カルシウム推奨量 (mg/日)	鉄推奨量 (mg/日)	食塩相当量目標量 (g/日)
1~2	男	950	20	} 20% ~ 30%	450	4.0	3.0未満
	女	900	20		400	4.0	2.5未満
3~5	男	1300	25		600	5.0	3.5未満
	女	1250	25		550	5.0	3.5未満
18~29	男	2600	65		800	7.0	7.5未満
	女	1950	50		650	6.0	6.5未満

献立の組み合わせ・食事バランスガイド



弁当で栄養バランスを整える

1～2歳児は350mlサイズ、3～5歳児は400～450mlサイズ



発達に合わせた食卓環境

1歳代 手づかみ食べ

- 自分で食べるように工夫
- 十分手づかみ食べをさせる

食べものの固さや温度などを確かめている

どの程度の力が必要か、感覚の体験を重ねている

目と手と口の協働がスムーズになると食具がうまく使えるようになる

例：かたさはやわらかめで統一する、葉野菜はやわらかめで細かく
野菜サンドイッチ、いなり寿司などは苦手

発達に合わせた食卓環境

2歳代 スプーン、フォーク食べ

- スプーン
握る力が弱いので柄の部分はあまり細くないものが適している
幅は口の幅の約2/3を目安、ボウル部分は深さがある
- フォーク
スプーンに同じ
溝は約2cmで安全なもの
一口量を覚えるためにも、必ず上下の口唇を閉じて挟む必要がある
ので口唇の使い方に注目

例：使いやすい食器、食具を揃える

さまざまな形状にする 肉など弾力の強いものはやわらかくする
食具の使い方を確認する

歯の本数に合わせる 幼児期（特に1．2歳児）に配慮したい食品

特徴	食品例	工夫
ペラペラしたもの	レタス、わかめ、薄切りきゅうり	やわらかく加熱する ひと塩する
皮が口に残るもの	豆、トマト	皮をとる
硬すぎる、弾力性の強いもの	かたまり肉、えび、いか、こんにゃく、かまぼこ、きのこ	こまかくする、すりつぶす
口の中でまとまりにくいもの	ブロッコリー、ひき肉	とろみをつける
唾液を吸うもの	パン、ゆで卵、さつまいも	水分を加える

誤嚥・窒息事故を起こしやすい食品

こんにゃくゼリー、もち、豆類（ピーナッツ、大豆、枝豆）ミニトマト、丸いアメ、リンゴ片、ぶどう、パン、団子

平成19年度厚生労働科学研究補助研究事業 食品による窒息事故について消費者庁
公開資料（2021年1月20日）

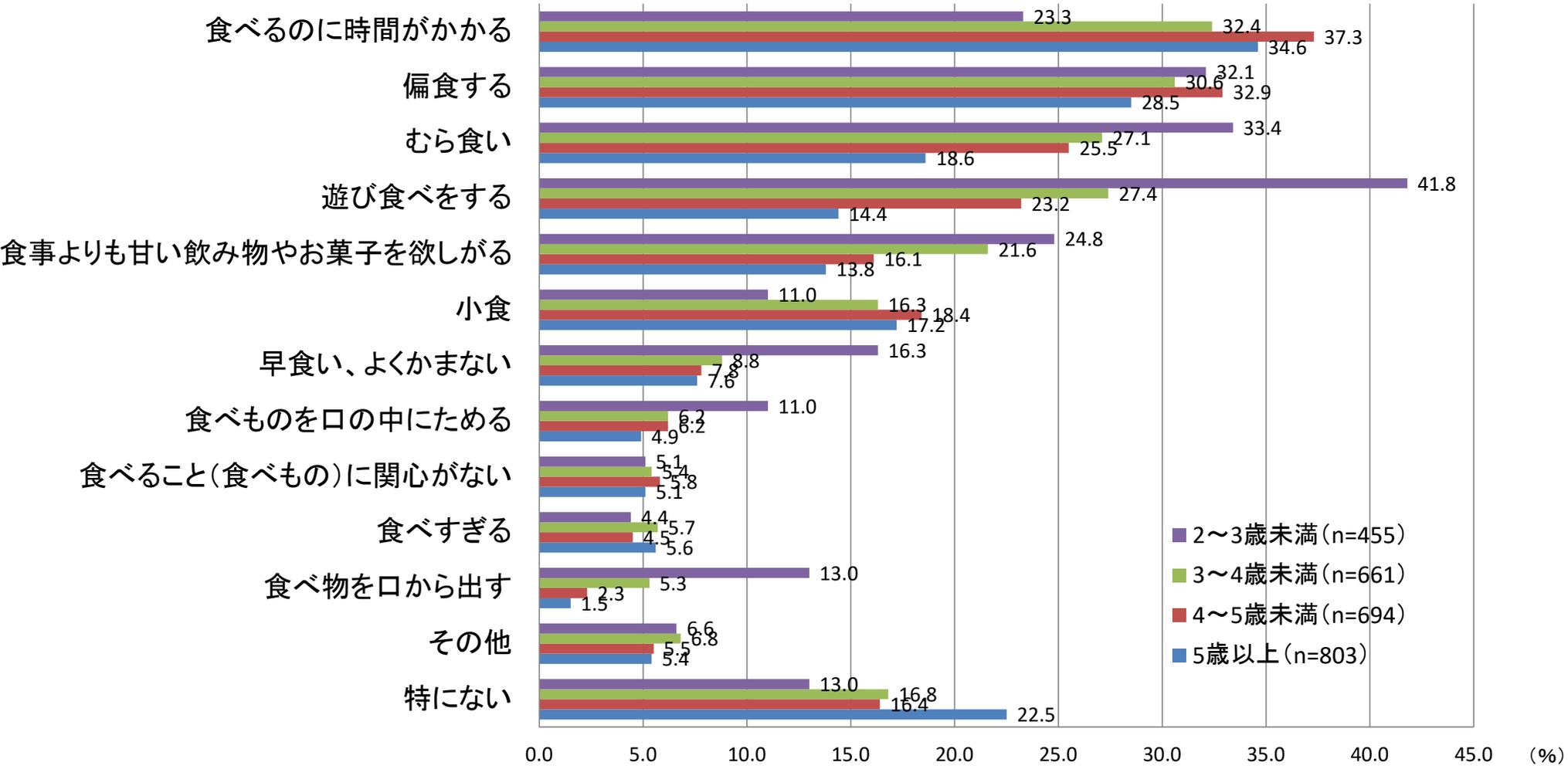
- 豆やナッツ類など、硬くてかみ砕く必要のある食品は5歳以下の子どもには食べさせない。小さく砕いた場合でも、気管に入ると肺炎等になるリスクがある
- 食べているときは、姿勢を良くし、食べることに集中させる
- 節分の豆まきは、後片付けを徹底する

おやつ¹の役割 適量と内容

- 役割 栄養補給・精神的・教育的
- 目安量はエネルギーの10～20%
 - 1～2歳児は約100kcal
 - 3～5歳児は約200kcal
- 次の食事にひびかない量、気分転換になる量
- 組み合わせは水分補給と固形物
 - 牛乳、ジュース、水、茶と食事の補食となるもの
- 与え方は、その後の習慣や人との関係にも大きな影響がある
 - 子どもとのかけひきに食べ物を使わないなど

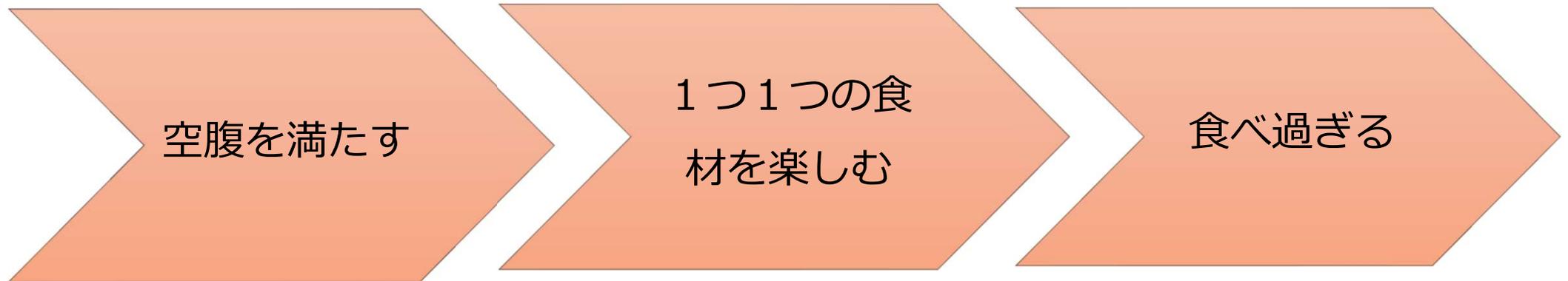
現在子どもの食事について困っていること（回答者：2～6歳児の保護者）

平成27年度 乳幼児栄養調査結果（複数回答）



幼児期の食べ方の特徴

自分で食を楽しむそれには、変化がつきもの



肉体が満される
安心感・幸福感

味わう楽しさ
ばかり食べ

十分味わうことで
満足感

味わうことで食べ方が変化する

好き嫌いの対応

見えないようにするのは逆効果。だまされたと不信感につながりやすい
子ども自身が「能動的」になるよう接する⇒できたという自信につながる

周りの人がおいし
そうに食べるよう
すを見せる

生活リズムを整える

発達段階に合わせる

味付け、とろみ
などが大事

励ます・ほめる

お手伝い

噛まないで丸のみをする・早食い

- 離乳期の咀嚼は獲得しているか
- 一品献立になっていないか
- 水分で流し込んでいないか
- 前歯で噛める料理があるか
- 一口量、みじん切りが多くないか
- 食事の姿勢が悪くないか

どんな味がするかな？

どんな音がするかな？

噛んで味わう、噛む音を感じる

どう付き合うか

- 乳児期 ・ ・ 他者の境界を感じる必要がないほど一体化した関係
基本的信頼感の成立

- 幼児期 ・ ・ 自我の芽生え

自己主張が発達してその後我慢を覚える

例：「サラダから食べる？」 「イヤ」（自己主張）

「サラダからでは嫌なのね」（受け入れる）

「それでははじめにお肉、次にサラダでいこう」（提案）

知恵比べの始まり

それでもダメなときは、調理など環境の工夫をする

見守ることも大切

主な微生物による食中毒

微生物		報告されている原因物質 と微生物の分布	
細菌性 (感染型)	サルモネラ	卵、生肉	肉、ペット
	カンピロバクター	鶏肉、牛乳	腸、ペット
	ウエルツシュ菌	カレー、シチュー	肉、魚介
	腸管出血性大腸菌	ハンバーガー、生肉	家畜、肉
	その他病原大腸菌	食品、飲料水	人、井戸水
	腸炎ビブリオ	魚介類、刺身	海水
細菌性 (毒素型)	ブドウ球菌	おにぎり、弁当	化膿巣、動物
	セレウス菌	パスタ、ピラフ	土壌、麺
	ボツリヌス菌	いずし、缶詰	土壌、動物
ウイルス性	ノロウイルス	かき、汚物	二枚貝、糞便

ハサップ (HACCP)の概念

Hazard Analysis and Critical Control Points
(危害分析・重要管理点)の頭文字

- 意味は、食品の安全性確保のための衛生管理の考え方と手法を表す
- 食品の衛生管理としては世界的に認められたシステムで、国際的な食品規格のガイドラインもできている
- 1960年代にアメリカの宇宙開発計画で、サルモネラ菌や腸炎ビブリオ菌、黄色ブドウ球菌などによる食中毒や異物混入に対して、宇宙食の安全を確保する目的に考え出された衛生管理手法
- 仕入れから製造、物流まで各段階で危険因子を検討しその対策を講じ、定められた手順が守られているかチェックを行い記録を残すことで、製品の安全を確保するシステム

保育所等における衛生管理 調理における衛生管理の徹底

- 食材、調理食品は検収したら記録する
- 各調理工程の標準作業手順に基づき作業を進める
 - シンクは用途別に使用する
- 原材料・温度・時間などを確認し記録する
 - 加熱調理は食品の中心が75℃になるように1分以上加熱する
 - 調理後の食品は、調理終了から2時間以内に喫食する
 - 上記の調理後以外の食品は、病原菌の増殖抑制のため、10℃以下または65℃以上で管理する
- 検査、保存食の管理
 - 配食前の1人分の検食をする
 - 生の食材と料理を各50gずつ2週間冷凍保存する

大量調理・中小規模調理施設におけるマニュアルから衛生管理の徹底を参照

すべての職員が行う衛生管理

- 給食会議などで保育者との連絡調整を図り、調理工程の確認・見直し・工夫などを行う
- 低年齢児には、食事介助にあたる保育者についても調理従事者に順じた衛生管理・健康管理の配慮が求められる（保育室で再調理する場合があるため）
- 調理担当者は、健康保菌者でないことを確認するために検便を行う
- 子ども自身が衛生的に注意ができるように目指した指導計画が必要
手洗いの正しい方法を教える、タオルは共有しない等

食に関わる環境衛生管理

- 食事、おやつの時

 - 衛生的な配膳、下膳

 - 手洗いの励行

 - 個別タオル又はペーパータオルで手を拭く

 - (湿っているタオルには、微生物が付いていることがある)

- テーブル等の衛生

 - 清潔な台布巾で水（湯）拭きをする

 - 必要に応じて消毒液で拭く

 - 食後のテーブル、床等の清掃の徹底

 - スプーンなどの食器具を共用しない

 - (木製の器具は汚染菌が残存する可能性が高いので、十分な殺菌に留意)

調理体験の衛生管理

- 子ども、保育者の調理前・中・終了後の手洗い
- 調理後2時間以内の喫食
- 調理前の包丁・まな板・調理台・器具などの洗浄殺菌
- 食材料、及び調理済食品の保存
- 調理前の下痢等の症状、怪我や化膿創の有無等の健康観察
- 加熱調理品では中心温度の確認

衛生面での事故防止を考えると、原因究明のためにも実施計画書の作成・記録が大切である

弁当などの食中毒予防の3原則

連続的に管理すること「きれい」ではなく「清潔」「衛生的」をめざす

- つけない

調理前は石鹸で手をよく洗う

調理器具は清潔に

料理はなるべく手で触らない

- 増やさない

抗菌作用のある酢、梅干しなどを利用

調理後はなるべく早く食べる

熱いまま冷蔵庫に入れない

- やっつける

肉、魚、卵料理の加熱は十分に作る

生の肉、魚を処理したまな板、包丁は十分殺菌する

再調理する場合の留意点と主な調理手順

留意点

- 適温でおいしく食べるために温め直しや、柔らかくするために煮直す場合、煮詰まると味が濃くなる場合がある
- 熱すぎてやけどをすることがないように適温にする
- 大きさを調整するため刻む場合は、適切な形態になるよう配慮しつつ、刻んだ食品がそのまま口に入るため、衛生面には細心の注意をする
- 再度手を加えた食品については保存食の保管が求められ、そのためには予備の食材が必要である

調理手順

- 鍋（器）に移す→加熱（電子レンジ）→盛り付け
- 器具（まな板、包丁等）の消毒→刻み→盛り付け

ワーク 乳幼児の食で大切にしたいこと

- 0歳児
- 1歳児
- 2歳児

食育の基本と内容

食 育

食育基本法

平成17年6月10日、第162回国会で成立

- 「食」を大切に作る心の欠如
- 栄養バランスの偏った食事や不規則な食事の増加
- 肥満や生活習慣病（がん、糖尿病など）の増加
- 過度の痩身志向
- 伝統ある食文化の喪失等

「食」をめぐる様々な問題は、私たち個人の問題というだけでなく、我が国の社会全体の問題として放置しておくわけにはいかない

こどもの食の現状

キャベツとレタスの違いがわからない

栄養なんて意識しないし、お腹が空いたら好きなものを食べればよい

食の現状

なすが木からなっていたり魚が切り身で泳いでる絵を描いていた

- 指導すべき保護者自身が望ましい食生活を実践できていない
- 子どもたちが豊かな人間性をはぐくみ、生きる力を身につけていくためには、何よりも「食」が重要
- 生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるもの

家庭、地域社会が連携して子どもの望ましい食習慣の形成に努める必要がある

食を営む力 ～食を通し連続性を持たせる

• 授乳期・離乳期

安心と安らぎのなかで食べる意欲の基礎づくり

お腹が空くリズム、いろいろな食品に親しむ、安心と安らぎの心地よさを味わう

• 幼児期

食べる意欲を大切に、食の体験を広げよう

食べたいもの好きなものを増やす、家族と一緒に食べることを楽しむ、食事づくりや準備に関わる、栽培・収穫・調理を通してワクワクしながら食べものに触れる

• 学童期

食の体験を深め、食の世界を広げよう

食事の適量がわかる、食事・栄養バランスがわかる、自然と食べもの・地域と食べものの関わりに関心を持つ

乳幼児期の食育とは

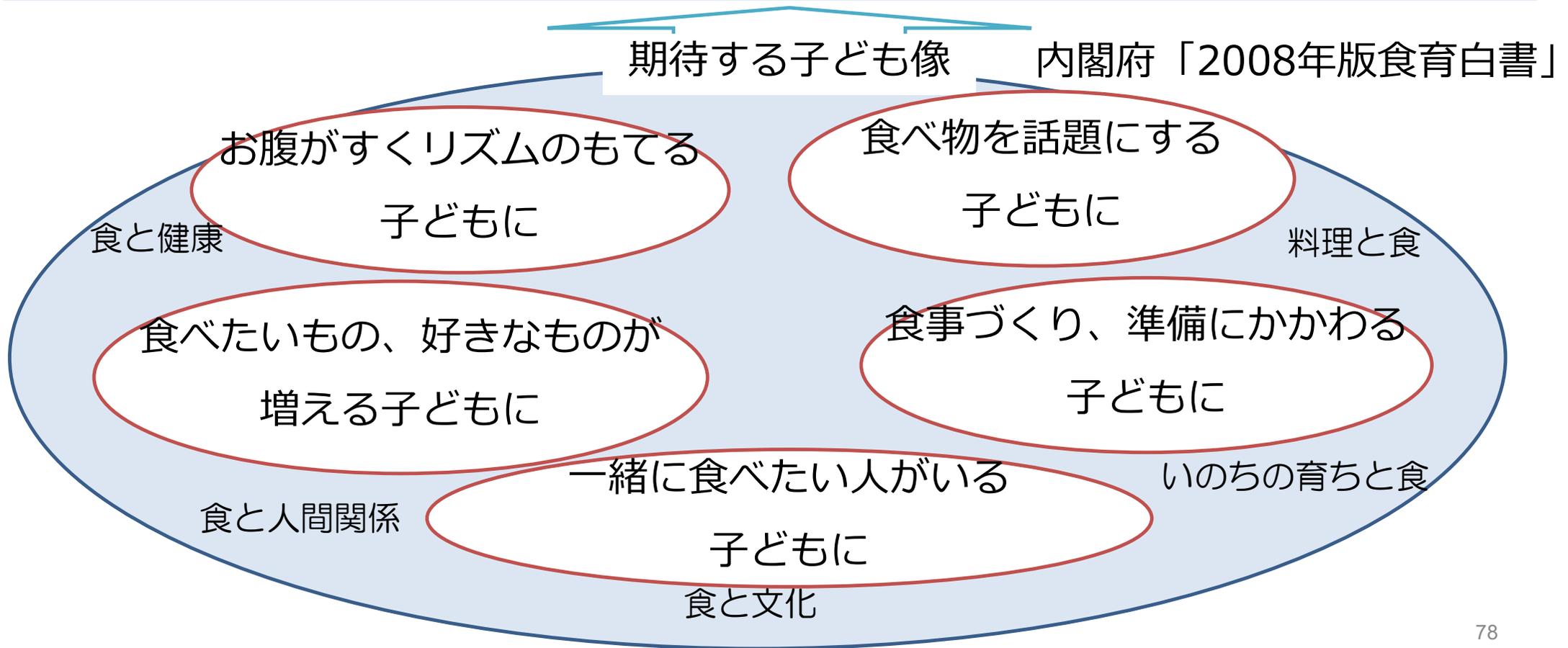
【養護】 受容的で応答的
な温かく丁寧な関わり

- 授乳期や離乳期は安心と安らぎのなかで食べる意欲の基礎作りを行う
- 幼児期は食べる意欲を大切に、食の体験を広げる
- 内容は、普段の生活のなかで子どもが自らの意欲を持って食に関わる体験が得られること
- 乳幼児期は「楽しく食べる子ども」をめざす

子どもの生活が豊かになるように保育の環境を常に考える

食育に関する指針の目標と内容

【目標】 現在を最もよく生き、かつ、生涯にわたって健康で質の高い生活を送る基本としての「食を営む力」の育成を目指し、その基礎を培うこと



ワーク 食育の紹介

- 0歳児
- 1歳児
- 2歳児

食育のための環境整備

食育の環境

自然

- 食材にふれて、興味がわくように働きかける
- 栽培活動により育てる、収穫するなどの体験の機会をつくる
- 栽培活動ができない場合は、それに代わる環境を考える

保育室や食卓

- 落ち着いた環境で、集中して授乳や食事ができるよう接する
- 発達に合わせた食卓環境（椅子や食具選び等）に配慮する
- みんなで楽しく食事ができる雰囲気をつくる

食育の環境

人とかかわる力を育む

- 食に関わる生産者や販売の人などと交流をもつ
- 調理員、栄養士と子どもたちが、一緒に食事をする機会をつくる
- あいさつの大切さや食事のマナーを教える
- 食を通じた行事を行い、地域のお年寄りや外国の人などと交流する

楽しい食事にする

- 食事の前にはお腹が空いた状態にする
- 献立を知らせるボード、食材、給食のサンプル展示などから興味をもたせる
- 発達に合わせた形状、味つけ、配膳の仕方を工夫する
- 励ましや褒めるなどの声かけをする

食育の環境

安全

- 手洗いのしかた、食材の取り扱いなどから食中毒予防を身につける
- 誤嚥・窒息、けがや事故など生命に関わる予防は給食と連携する
- 体調不良、食物アレルギー、障がい等に対しては、医師の指示や協力体制を図る

食育の目指すもの

- 乳幼児期は「楽しく食べる子ども」を目指す食育を
食事時間は空腹で迎える、生活リズムを整える
大人も食を楽しむ
- 普段の生活を丁寧にすることから
玩具を片付ける、手洗い等や「いただきます」「ごちそうさま」の
意味を伝えるなど
- 一人ひとりの子どもの「食べる力」を豊かに育むための
支援をする

ワーク 食育の環境整備

- 自然環境づくり
- 保育室や食卓環境づくり
- 楽しい食事にするために

食育推進基本計画とは

- 食育基本法に基づいて、平成18年度から食育の推進を行っている
- 今までも5年計画で目標値を定めて行い、着実に進展しているが、まだ多くの課題がある
- 2021（令和3）年度から5年間には、第4次食育推進基本計画として基本的な方針が示された

第4次食育推進基本計画の基本的な方針

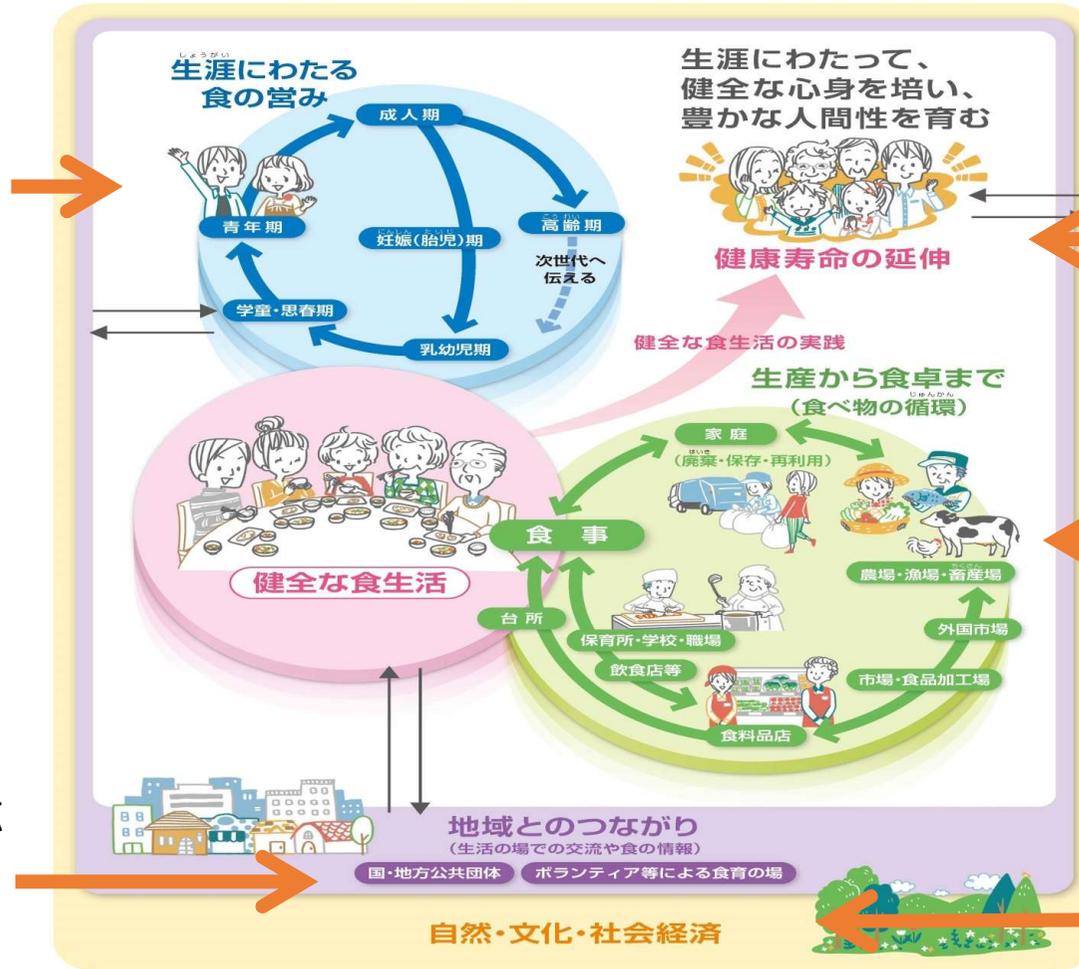
- **第3次食育推進基本計画の流れを踏まえつつ**、第4次食育推進基本計画の基本的な方針となる重点事項を理解する

第3次食育推進基本計画

食育の環と5つの重点課題

家庭・保育所・学校・地域が連携し、食育の環をつなぎ、広げていくことが期待されている

重点目標1
 <若い世帯を中心とした食育の推進>



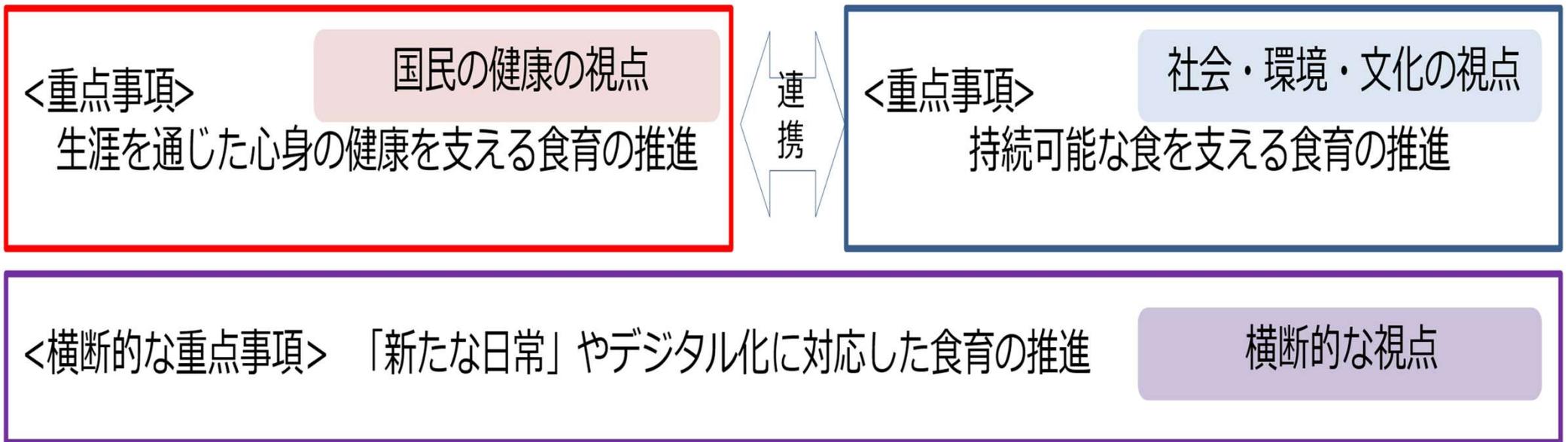
重点目標3
 <健康寿命の延伸につながる食育の推進>

重点目標4
 <食の循環や環境を意識した食育の推進>

重点目標2
 <多様な暮らしに対応した食育の推進>

重点目標5
 <食文化の継承に向けた食育の推進>

第4次食育推進基本計画の基本的な方針（重点事項）



- ・ これらをSDGsの観点から相互に連携して総合的に推進する

第4次食育推進基本計画の重点事項 1

生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

- 乳幼児期からバランスのとれた豊かな食生活と食への感謝の心を持つことは、生涯にわたって健康と人間性を育む基礎となる
- 保育所では、子どもの成長・発達に合わせて、健全な食生活が確立できるように食育を展開し、保護者にも、同様に健全な食生活が実践できる力を養う



給食を通して、3色食品群などから、食事のバランスを楽しく学ぶ

朝食欠食の予防のために、早寝早起きの習慣や朝食を簡単に用意する方法を伝える

「いただきます」「ごちそうさま」の意味を伝える

第4次食育推進基本計画の重点事項 2

持続可能な食を支える食育の推進

- SDGsの目標に向けた、食における行動変容が求められている



持続可能な目標食育ピクトグラム
(農林水産省)

第4次食育推進基本計画の重点事項 3

「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進

- 新型コロナウイルス感染症の流行により、「三密」を避けるなどの「新たな日常」を送る必要性がある
- デジタル技術は、「新たな日常」において、食育を推進するツールとなる



- 園児同士が関わり合いながら活動して、お腹を空かせ、食事やおやつを楽しく食べること自体が食育なので、「三密」を避けながら日々の食事を大切にする
- デジタル技術を活用して保護者との情報共有をしたり、家庭との双方向のコミュニケーションを深めたりすることができること、離乳食や食事の作り方、食事の際の言葉かけ等を動画にすることで、保護者支援につながるなど、新たな方法を模索していく

ワーク 食育推進基本計画から やってみたいこと

特別な配慮を必要とする子どもの食と栄養

特別な配慮が必要な子どもたち

体調不良は、保護者に体調の確認をし、臨機応変な食事の提供を行う
疾患が関係している場合は、保護者と共に対応のしかたを工夫する
障害児への対応は、医療機関などと連携を図りながら対応する
宗教上の理由を理解して対応する

体調不良

- 病後
- 下痢
- 嘔吐
- 口内炎 等

疾患

- 食物アレルギー
- 先天代謝異常
- やせ
- 糖尿病 等

障害

- 運動機能障害
 - 精神遅滞
 - 発達障害
 - 視覚、聴覚障害
- その他
- 宗教上の理由（牛・豚の禁止）等

食へのこだわり

【食べ物の工夫】

- 混ぜりものが苦手
カレー、具沢山スープ、和え物等
- はじめての食べ物が苦手
- 食感、匂いが苦手
- 白米のみ食べたがる

工夫しながら根気よく食べさせる

【環境の工夫】

- 食事の場が苦手
匂い、騒がしさ、スプーン
- 手や口が汚れるのが苦手
手づかみ
- 筋力が弱い
姿勢が崩れる、飲み込めない

環境への不慣れさを理解し、
長い目で見ると

HSC (Highly Sensitive Child ハイリー センシティブ チャイルド) アメリカの心理学者エレン・N・アーロン博士が提唱
発達障害ではなく とても繊細で過敏な子 子どもの特性 15~20% (5人に一人いる)

誤嚥・窒息事故について

- 誤嚥・窒息事故の件数について（厚生労働省・人口動態調査）
14歳以下の80名が死亡。そのうち5歳以下が73名で9割を占めている
(2014年～2019年までの6年間)
- 乳幼児はなぜ誤嚥・窒息をしやすいのか
乳幼児の気管の直径は約1cmと小さい
咳をする力が弱く、のどに詰まったものを外に排出しにくい
歯が生え揃う3歳頃でも、噛む力は大人の1/5程度

誤嚥・窒息事故予防について

- 調理

窒息が怖いからと、細か過ぎたり柔らか過ぎると噛む力にはつながらない食事は発達支援であることに責任を持つこと

- 食事の介助

水分を取ってのどを潤してから食べる、つめ込みすぎない、口の中に食べ物がある時は話をしない、急かさない、よく噛むことを促す、泣いている時や眠い時は口の中に食べ物がないか確認したうえで中断する、あそびながら食べない、食べているときに驚かせない等

- 食に関わる環境

ベビーカーや車など乗り物に乗っているときは与えない、歩きながらやふざけているときに起こりやすいので、姿勢を正して前を向いて食べる習慣にする等

事例からの課題（抜粋）

令和6年度教育・保育施設等における食事中の誤嚥事故防止対策に関する調査研究報告書

・ すりおろしりんご（生後6か月）

昼寝後、保育室で生のりんごをすりおろす

十分にすりおろしされていない可能性があった、複数人での確認が行われていなかった

食後、口腔内の確認がされず観察が不十分、食後は仰向けにしないことを避けるという意識が希薄

離乳食の進行があまりよくない状況を把握していたが離乳完了期と同様のペースで補食を提供されており、個別対応が考慮されていない

食材チェック表は、りんごに○がつけられていたが、調理形態のチェックや補足事項の記入は無い

離乳食やおやつの実物を、保護者に直接見てもらったりする機会がない

事故発生から119番通報までに8分経過

・ みじん切りのりんご（生後8か月）

約7×2×3ミリの2片

りんご、梨等の果物は完了期までは加熱して提供するという国のガイドラインに沿っていない

入園から5日目、給食2日目に起こった、提供段階を把握せずに、月齢から判断して中期食を開始した

誤嚥リスクについて職員間で共有されていない

調理方法の標準マニュアルがなく、調理する人の経験などに頼ることが多い

保護者に聞きとる食事状況調査の内容が統一されていないため保育士によるばらつきがあった

事故前日の家庭訪問で「家ではドロドロ状で食べている」と保護者の話した記録が残されておらず、調理現場に伝わらなかった

意識がない場合は、胸骨圧迫を行うという認識がなく、通信司令員からの電話での指示も正確に伝わらなかった

食物アレルギー

食物アレルギーについて

- ある特定の食物を摂取したり、触れたりすることによりアレルギー反応が起こる疾患
- 診断には、食物摂取により症状が繰り返し誘発される、血液検査や皮膚テストなどによる免疫の関与の証明の両方が必要
- 食物アレルギーと言わないものは・・・
 - 乳糖不耐症・・・牛乳を飲んで下痢を起こす
 - 食中毒・・・細菌によるもの

年齢群別原因食物（初発例）

各年齢群ごとに5%以上の頻度の原因食物

消費者庁.令和6年度食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業報告書より

	0歳 (1,328)	1、2歳 (901)	3～6歳 (1,097)	7～17歳 (491)	≥18歳 (164)
1	鶏卵 61.8%	鶏卵 28.7%	クルミ 34.5%	クルミ 18.7%	小麦 18.9%
2	牛乳 20.9%	クルミ 19.6%	イクラ 14.1%	エビ 12.4%	エビ 16.5%
3	小麦 13.1%	イクラ 13.0%	落花生 11.6%	イクラ 7.9%	大豆 9.1%
4		落花生 7.4%	カシューナッツ 9.2%	カシューナッツ 6.3%	
5		カシューナッツ 6.5%			
小計	95.8%	75.4%	69.4%	45.4%	44.5%

食物アレルギー児への栄養指導

- 食物アレルギーは、「正しい診断に基づいた必要最小限の食物除去」が治療の基本となる
- 発症が誘発されたものだけを除去することが推奨されているため、アレルギー症状を恐れて離乳食の開始を遅らせてはならない
- 乳幼児期の原因食物は、卵、乳製品、小麦がほとんどであるが、就学前に約8割が食べられるようになる
- 2歳頃までは半年ごと、3歳以降は1年ごとを目安に経過を見てもらう
- 緊急時対応も学んでおく

保育所・地域型保育などの給食における対応

- 食物アレルギー児を受け入れる場合は、生活管理指導表（診断書・指示書）と保護者の調査票により、食物アレルギーの症状と除去する食物を正確に把握する
- 給食は「完全除去」あるいは「解除」の対応をすることで安全性の担保に努める
- 初めて食べる食材は、家庭で安全に食べられることを確認してもらう
- 食事以外でも牛乳パックや小麦粘土などの接触を回避する必要がある
- 「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」を参照する

生活管理指導表とその活用

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

保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表 (食物アレルギー・アナフィラキシー・気管支ぜん息)

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

提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※ この生活管理指導表は、保育所の生活において特別な配慮や管理が必要となった子どもに限って、医師が作成するものです。

★保護者
電話: _____
★連絡医療機関
医療機関名: _____
電話: _____

病型・治療		保育所での生活上の留意点		記載日	
アナフィラキシー (あり・なし) 食物アレルギー (あり・なし)	A. 食物アレルギー病型 1. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎 2. 即時型 3. その他 (新生児・乳児消化管アレルギー・口腔アレルギー症候群・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・その他)	A. 給食・離乳食 1. 管理不要 2. 管理必要(管理内容については、病型・治療のC. 欄及び下記C. E欄を参照)	記載日 年 月 日 医師名 医療機関名 電話	年 月 日	
	B. アナフィラキシー病型 1. 食物 (原因: _____) 2. その他 (医薬品・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・ラテックスアレルギー・昆虫・動物のフケや毛)	B. アレルギー用調整粉乳 1. 不要 2. 必要 下記該当ミルクに○、又は()内に記入 ミルフィーHP ・ ニューMA-1 ・ MA-mi ・ ベブディエント ・ エレメンタルフォーミュラ その他()			
	C. 原因食品・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ()内に除去根拠を記載 1. 鶏卵 () 2. 牛乳・乳製品 () 3. 小麦 () 4. ソバ () 5. ビーナッツ () 6. 大豆 () 7. ゴマ () 8. ナッツ類* () (すべて・クルミ・カシューナッツ・アーモンド・) 9. 甲殻類* () (すべて・エビ・カニ・) 10. 軟体類・貝類* () (すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ・) 11. 魚卵* () (すべて・イクラ・タラコ・) 12. 魚類* () (すべて・サバ・サケ・) 13. 肉類* () (鶏肉・牛肉・豚肉・) 14. 果物類* () (キウイ・バナナ・) 15. その他 () [*は()の中の該当する項目に○をするか具体的に記載すること]	C. 除去食品においてより厳しい除去が必要なもの 病型・治療のC. 欄で除去の際に、より厳しい除去が必要となるものみに○をつける ※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。 1. 鶏卵: 卵殻カルシウム 2. 牛乳・乳製品: 乳糖 3. 小麦: 醬油・酢・麦茶 6. 大豆: 大豆油・醬油・味噌 7. ゴマ: ゴマ油 12. 魚類: かつおだし・いりこだし 13. 肉類: エキス			
	D. 緊急時に備えた処方薬 1. 内服薬 (抗ヒスタミン薬、ステロイド薬) 2. アドレナリン自己注射薬「エピペン®」 3. その他()	D. 食物・食材を扱う活動 1. 管理不要 2. 原因食材を教材とする活動の制限() 3. 調理活動時の制限 () 4. その他 ()			
E. 特記事項 (その他に特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談のうえ記載。対応内容は保育所が保護者と相談のうえ決定)					
気管支ぜん息 (あり・なし)	A. 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良	C. 急性増悪(発作)治療薬 1. ベータ刺激薬吸入 2. ベータ刺激薬内服 3. その他 ()	A. 寝具に関して 1. 管理不要 2. 防ダニシーツ等の使用 3. その他の管理が必要()	記載日 年 月 日	
	B. 長期管理薬 (短期追加治療薬を含む) 1. ステロイド吸入薬 剤形: _____ 投与量(日): _____ 2. ロイコトリエン受容体拮抗薬 3. DSGG吸入薬 4. ベータ刺激薬(内服・貼付薬) 5. その他()	D. 急性増悪(発作)時の対応 (自由記載)	B. 動物との接触 1. 管理不要 2. 動物への反応が強いため不可 動物名() 3. 飼育活動等の制限()	医師名 医療機関名 電話	年 月 日
	C. 外遊び、運動に対する配慮 1. 管理不要 2. 管理必要 (管理内容: _____)	D. 特記事項 (その他に特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談のうえ記載。対応内容は保育所が保護者と相談のうえ決定)			

● 保育所における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を保育所の職員及び消防機関・医療機関等と共有することに同意しますか。

- ・ 同意する
- ・ 同意しない

保護者氏名 _____

アレルギー表示

表示義務（特定原材料）8品目

卵、乳、小麦・・・症例が多いもの

えび、かに、そば、落花生（ピーナッツ）・・・重篤なもの

くるみ・・・症例が増加傾向なもの

推奨表示（特定原材料に準ずるもの）20品目

アーモンド、あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ

キウイフルーツ、牛肉、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ

豚肉、マカダミアナッツ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン

配膳から片づけまで

- 保育室

対象児が座る位置は一定にする。担当保育士が席についてから配膳する

除去内容を確認し、子どもの正面に食事を置く

担当保育士は、食事終了まで席を離れない。離れるときは他の保育士にきちんと託す

- 終了時

食べこぼしに注意しながら丁寧に掃除をする

アナフィラキシーなど重篤な症状を呈する児は、清掃が済むまで食事室から離す

給食以外での対応

- アレルゲンの食材には触れさせない
- 場合により吸い込んで症状が出ることもある（豆まきの落花生）
- 凶工・・・牛乳パック、卵パック、小麦粘土
- 牛乳石鹼
- 調理体験・・・クッキー、ゼリー作り
- 配布する夏祭りの菓子（渡し間違いのないようにする）
- クラスの子どもたちの理解を促す
- 災害時対応・・・アレルギー食の備蓄に対応する

ワーク

配慮を必要とする子どもへの対応について意見
交換しましょう（経験がある？等）