

保育園における食物アレルギー児への対応と保育士の認識

—保育士が抱える困難感—

中 島 怜 子
柴 田 真由子

抄録

目的：園における食物アレルギー児への対応の現状とその対応における保育士の認識を明らかにし、今後の対策や支援の在り方について検討する。方法：A・B市の保育園143施設の保育士858名を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。結果・考察：603名を分析対象とした。食物アレルギー児に関する情報の把握方法については、「医師からの診断書・生活管理指導表」を用いた把握が最も多かった。情報共有の方法は、「定期的な会議」、「管理表などを皆で閲覧」によるものが多かった。また情報共有・交換が「十分にされている」と答えた保育士が8割以上であった。対応において困っていることに関する記述197件から、【食物アレルギー児への対応における難しさ】や【緊急時の対応における不安】などの7カテゴリーが抽出された。保育士は様々な困難感を抱えながら、園それぞれで対策を講じ対応している現状があり、支援体制の整備の必要性が示唆された。

キーワード

保育園, 食物アレルギー, 困難感

I. はじめに

子どもの食物アレルギー有症率は経年的に増加している(今井, 2016)。2013年の文部科学省の調査によると食物アレルギーの児童は全体の4.5%で、6年前にくらべ比率で1.7倍増加している(文部科学省, 2013)。また東京都福祉保健局の3歳児3435名の保護者を対象とした調査では、医師に診断された食物アレルギーの累積有症率は17.1%であり、1999～2009年にかけて倍増している(東京都健康安全研究センター, 2015)。食物アレルギーは年齢に伴い自然寛解する場合が多く、その有症率は乳児期をピークに年齢とともに漸減する。そのため、食物アレルギーを有する子どもの比率は、小中学校に比べ保育所・幼稚園等のほうが高い傾向にある。

子どもの食物アレルギーは、原因となる食物が多く、症状の現れ方なども子どもによって異なる。つまりアレルギー症状は、皮膚、粘膜、消化器、呼吸器、循環器と多臓器に出現し、重症度も局所の発赤・蕁麻疹からアナフィラキシーといった致死的な症状まで幅があるため、判断が難しい。また、症状誘発にはその日の体調や食後の運動も関与し、同じものを同量摂取しても、症状の現れ方は一様ではない。治療においても、医療の進歩に伴い選択の幅

が広がり、その子どもに適した治療がされるようになったことで多様化している(伊藤, 2016)。それに加え、2005年にエピペン®(アドレナリン自己注射薬)の適応が拡大されたことで、エピペン®を携帯する子どもが増加した(楠他, 2016)。

このような背景の中、保育所や学校における食物アレルギー児への対応において、きめ細やかな対策を講じる必要性が生じた。特に、食物アレルギーの発症頻度が高い年齢層である乳幼児を預かり、かつ食事の提供がある保育所においては、食物アレルギー対応は避けて通れない課題と言える。

2011年に厚生労働省から「保育所におけるアレルギー疾患対応ガイドライン」が発行され、この中で食物アレルギー児に対する対応指針が示された(厚生労働省, 2011)。各保育所は誤食予防や緊急時における適切な対応のため、厚生労働省や自治体発行のマニュアル等を活用し、様々な対策を講じて食物アレルギー児への対応に取り組んでいる(宇理須, 2014)。しかし、保育所では食事を提供する機会が多いこともあり、誤食が起きやすい。それに加え乳幼児を預かる保育所では、アレルギー症状の初発事例も少なくなく、十分な対策を講じていても食物アレルギー関連の事故は多い現状がある(アレルギー支援ネットワーク, 2014)。食物アレルギーを有する子どもが安全に生活でき、また健やかな成長・発達が促進されるよう子どもを取り巻く環境の改善に取り組むことは急務であると考え。事故事例の中には、アナフィラキシー出現時にエピペン®の使用が適切にされなかったことによる命にかかわるような重大な事例も含まれる。症状出現時の迅速かつ適切な対応は、その子どもの生命予後に大きな影響を与えることとなる。

食物アレルギーの対応で重要なのは、安全な食事の提供と食物アレルギー事故発症の予防体制の整備ならびに事故発生時の迅速な救急対応である(宇理須, 2014)。しかし、その中には、エピペン®注射の必要性やタイミングを判断し、実際に注射をするなど、保育士にとっては非常に難しい判断と対応を迫られる場合もある。食物アレルギー児への対応が複雑化し、多くの役割が求められている現状において、保育士の負担や不安は大きいことが推測できる。しかし、食物アレルギー児の対応の現状や、その対応において保育士がどのような負担や不安を感じているのか、その実態は正確に把握されていない。そこで本研究では、保育園143施設の保育士を対象に食物アレルギー児への対応の現状および対応における保育士の認識についての調査を行った。その結果をもとに、今後の対策と支援の在り方について検討したので報告する。

II. 研究目的

本研究は、保育園における食物アレルギー児への対応の現状および対応における保育士の認識を明らかにし、今後の対策や保育士に対する支援の在り方について検討する。

III. 研究方法

1. 対象

A・B市認可保育園143施設に勤務する保育士858名

2. 調査期間

2014年11月～2015年3月

3. 調査方法

郵送による無記名自記式の質問紙調査

4. 調査内容

質問紙は、以下の項目で構成した。

1) 基本属性

年齢, 保育士経験年数, 職位

2) 食物アレルギー児への対応について

食物アレルギー児への対応については、食物アレルギー児におけるアレルギーの原因食物や除去の程度などに関する情報の把握方法、食物アレルギー児に関する情報共有方法、食物アレルギー児に関して情報共有・交換の程度に対する認識の3項目とした。把握方法および情報共有方法については選択式（複数選択可）で回答を求め、認識については「1 十分にされている」から「4 ほとんどされていない」の4件法で回答を求めた。

3) 食物アレルギー児の対応における保育士の認識について

食物アレルギー児の対応において、困っていることや課題に感じていることなどについて自由記述で回答を求めた。

5. 調査手続き

A・B市の保育園143施設の施設長に本研究の趣旨および倫理的配慮について文書と口頭で説明をし、調査協力の依頼をしたうえで、質問紙を配布した。施設長の理解、協力が得られた場合は、各施設の保育士6名（0歳～5歳児の各クラス1名の保育士）を選定してもらい、説明書および質問紙を配布してもらった。対象となった保育士には、文書にて本研究の趣旨と倫理的配慮を説明し、調査の依頼をした。質問紙は無記名で回答してもらい、記入後は返信用封筒にて各個人より返送を依頼した。質問紙への回答および返送をもって研究協力の同意とみなした。

6. データ分析方法

選択式項目については、記述的統計処理を行った。自由記述で得られたデータは、類似性に基づいて整理する質的分析を行った。「食物アレルギー児の対応において困っていることなど」について、質問に適した文脈を抽出し、要約したのち類似性に基づいてカテゴリー化した。この内容分析の方法は、得られたデータをカテゴリシステムとして体系的に表すことができるため適用した。なお、質的データの分析においては、小児看護学領域の複数名に提示し、妥当性を確保した。

7. 倫理的配慮

本研究では、「個人情報保護に関する法律」および「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（平成27年3月一部改訂，文部科学省・厚生労働省）に基づき，研究協力および拒否・撤回の自由，協力の有無に拘らず不利益を被ることはないこと，質問紙は無記名としプライバシーの保護に努めること，得られたデータは本研究以外の目的で使用しないことなどについて，施設代表者へは文書と口頭，対象者へは文書にて説明した．質問紙の回答をもって研究協力の同意とした．なお，豊橋創造大学の研究倫理委員会の審査・承認（承認番号：H2014010）を得て実施した．

IV. 結果

603名（回収率70.9%，有効回答率99.2%）を分析対象とした．

1. 対象者の属性

保育士の平均年齢は35.38±7.07歳，保育士としての経験年数は12.42±11.31年であった．20歳代が最も多く214名（35.5%），次いで30歳代171名（28.4%），40歳代124名（20.6%），50歳代69名（11.4%），60歳代2名（0.3%），無回答23名（3.8%）であった．経験年数は10年未満が最も多く274名（45.4%）と半数近くを占め，次いで10～19年が177名（29.4%），20～29年101名（16.7%），30年以上33名（5.5%），無回答18名（3.0%）であった．職位は，主任が36名（6.0%），担任が498名（82.6%），副担任が23名（3.8%），その他41名（6.8%），無回答14名（2.3%）であり，クラス担任を務めている保育士がほとんどであった（主任および担任の兼任7名，担任・その他の兼任2名を含む）．

2. 食物アレルギー児への対応について

1) 食物アレルギー児に関する情報の把握方法

園における食物アレルギー児への対応において，アレルギーの原因食物や除去の程度などに関する情報の把握方法を複数回答で聞いたところ，550名（91.2%）が「医師からの診断書・生活管理指導表を用いて把握している」と回答した．次に多かったのは，「保護者からの情報提供で把握している」434名（72.0%）であった（図1）．

2) 食物アレルギー児に関する情報共有方法

園における食物アレルギー児に関する情報共有方法について，複数回答で聞いたところ「定期的な会議で情報を共有している」が414名（68.7%）と最も多く，次に「管理表などを皆で閲覧している」が349名（57.9%）であった．その他，「必要時，不定期な会議で情報共有している」が238（39.5%）であった（図2）．

3) 食物アレルギー児に関する情報共有・交換に対する認識について

食物アレルギー児に関する情報共有・交換が十分にされていると考えるかについて，「1十分にされている」から「4ほとんどされていない」の4件法で回答を求めた．「十分にされ

ている」が484名(80.3%)、「少し不十分である」が114名(18.9%)であり、多くの保育士が情報共有・交換がされていると答えた(図3)。

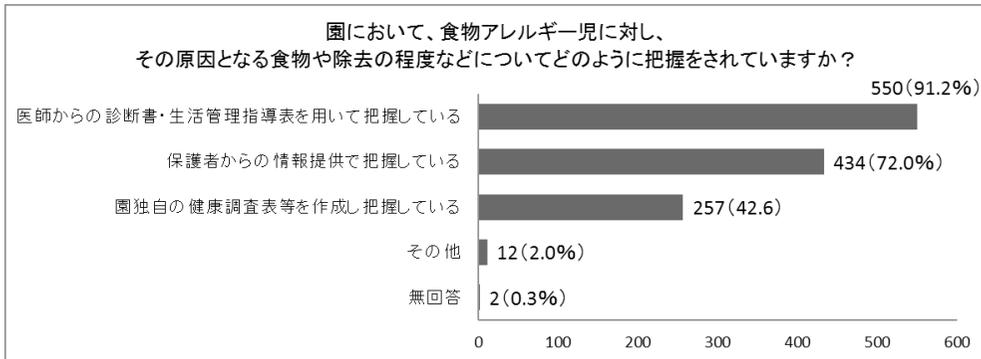


図1. 食物アレルギー児に関する情報の把握方法 (n = 603, 複数回答)

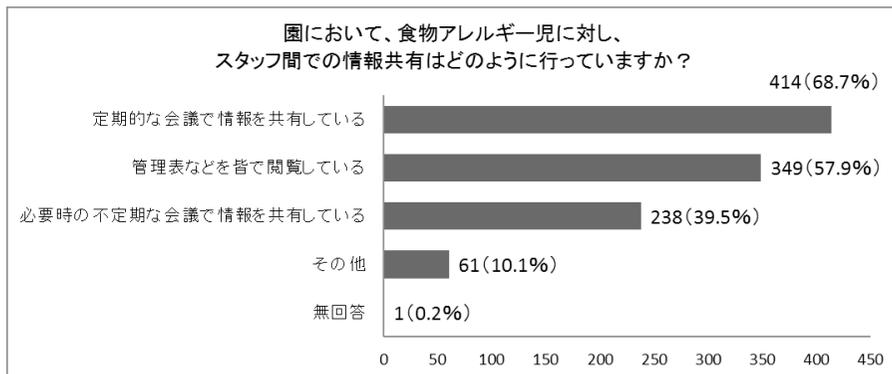


図2. 食物アレルギー児に関する情報共有方法 (n = 603, 複数回答)

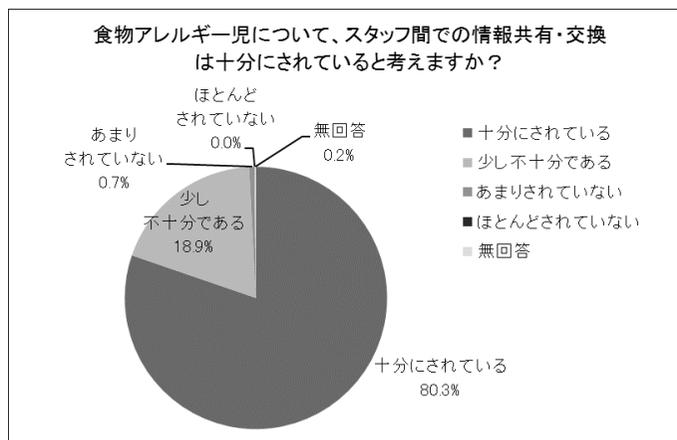


図3. 食物アレルギー児に関する情報共有・交換に対する認識について (n = 603)

3. 食物アレルギー児の対応における保育士の認識について

食物アレルギー児の対応における保育士の認識について、困っていることや課題に感じていることなどを自由記述で回答を求めた。188名の回答から困っていることに関する記述197件が得られ、そこから26のサブカテゴリー、7つのカテゴリーを抽出した(表1)。以下、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを< >で示す。

食物アレルギー児への対応における認識として、<誤食に対する不安>や<アレルギー除去食の対応における難しさ>などから生じる【食物アレルギー児への対応における難しさ】や、<保護者からの高まる要求への困難>、<保護者との認識と対応差への戸惑い>などの【保護者への対応における難しさ】が抽出された。その他、【対応の複雑さによる負担】や【アレルギーに関する知識・経験の不足】、【緊急時の対応における不安】を感じていた。また、食物アレルギー児に対応する中で、アレルギー児本人に対する<児への精神的支援における苦悩>などの【児への影響に対する心配】だけでなく、周囲の【他児への配慮に対する難しさ】についても認識していることが明らかとなった。

V. 考察

1. 食物アレルギー児の対応における保育士の認識について

今回の調査結果から、多くの保育士が食事の提供における難しさやその対応の複雑さに負担を感じていることが明らかとなった。乳幼児、特に3歳未満は除去品目が複数あり、かつ完全除去が原則である場合が多い。一方、食物負荷試験や経口免疫療法などを行う子どもも増加し、食物除去の解除が年齢とともに進んでいる現状もある(伊藤, 2016)。アレルギー児の増加に伴い、複数の食物アレルギー児へ対応しなければならない園も増えており、それぞれの子どもに合わせた安全で適切な食事の提供は、保育士にとっては緊張や負担がかかることである。食事は本来楽しいことであり、いろいろな食材や味を知り健康な体を作る基礎となるものである。しかし食物アレルギー児にとっては、命にかかわる危険なものでもある。万が一誤食した場合でも、その症状は一樣ではなく、鼻水が出る子どももいれば、咳の出る子ども、嘔吐する子ども、蕁麻疹の出る子どもとアナフィラキシーの軽症症状はアレルギーとは関係のない子どもでも日常よく見られるものである。それに加え、食べた量や体調により症状の出かたや進行速度も違うため、緊急時の対応における諸々の判断は非常に難しいことである(古木, 2013)。今回の調査結果からも、対応の複雑さによる負担に加え、緊急時の対応やエピペン®使用に関する不安があることが明らかとなった。このような命にかかわる、責任が大きく申し掛かる状況は、食物アレルギー児の対応における難しさの一つとして、多くの保育士が抱えていることであると推測できる。向田ら(2014)は医療機関でエピペン®を処方されたのちにアナフィラキシーを起こした症例のうち、実際にエピペン®が適切に使用されたのは4分の1に留まっていたと報告しており、実際に使用する際の難しさがあることが推測される。エピペン®注射の適応判断と正しい使用方法については実践的な講習を通し

表1. 食物アレルギー児の対応における保育士の認識について

【カテゴリ】	<サブカテゴリ>	コード
食物アレルギー児への対応における難しさ	アレルギー除去食の対応における難しさ	除去食の種類の数に対応が大変(2) / アレルギー源以外の扱いに関する対応の難しさ / アレルギー食の除去程度や調理方法に関する判断の難しさ / 除去解除の進め方に関する対応 / 栄養士不在の中での除去食献立の作成 / 知識不足による園外活動時のおやつ介助における対応の戸惑い / その日の体調によって摂取可能かどうかの状況判断の難しさ / 曖昧な伝達により実際に食べさせることの不安 / アレルギー除去食でない場合も不安 / 食事補助の際のアレルギー児への対応における配慮が十分か心配
	誤食に対する不安	アレルギー除去食に関する園での対応増加に伴う誤食の危険性の増加 / おかわりをする際の誤食に関する不安 / うっかりミスによる誤食への恐れ / 誤食予防における課題の存在 / 誤食がなくなる現状 / 誤飲や誤食への念には念を入れた注意の必要性 / 他児と食事を共にすることで誤食への危険性が高まることへの不安
	食事時の他児との接触による影響への不安	他児との接触による影響の不安 / アレルギー児と他児と一緒に食事をする際の対応策 / アレルギー児が他児と食事を共にする際の誤食防止における不安 / アレルギー児と他児との接触によるアレルギー反応出現における対応の難しさ / 食事時に他児に接触することへの心配 / 他児と共同使用するものへアレルギー源が付着していないか心配
	食材の見極め困難	お菓子のパッケージ表示だけでは判断の困難さ(2) / 食品成分が把握しきれず摂取可能な判断の難しさ / アレルゲンが絶対に除去されているかの見極め困難 / 献立表の表示不足による判断の難しさ / 加工食品やお菓子の表示に対する不安
	イベントの際の対応に苦慮	児が工作やクッキングをする際の苦慮 / アレルギー児のクッキング参加制限に対する改善策 / ピーナッツアレルギー児の豆まき会へ参加方法 / アレルギー児への対応のための園外活動の制限 / 行事やクッキング時のアレルギー児への対応
	献立の単調さ	小麦アレルギーによる献立の単調さ
保護者への対応における難しさ	保護者との認識と対応差への戸惑い	園と家庭における認識・対応の違い(5) / 家庭とのアレルギー除去食の対応差に関する戸惑い(4) / アレルギー除去食に対する保護者の認識の低さ(2) / 保護者の誤食予防に対する意識の低さ / 除去解除に向けた保護者の認識の低さ / アレルギーの疑いのある児に関して保護者と園との考え方の違い・対応に困惑 / 家庭と園での症状出現の違いにおける対応に困惑
	保護者からの高まる要求への困惑	配慮してもらおうことが当然という考え方 / 家庭での対応以上に園へ要求
	保護者からの曖昧な伝達による対応の難しさ	保護者からの曖昧な伝達(2) / アレルギー除去食における保護者の判断の曖昧さにおける対応の難しさ
	保護者の自己判断による対応	家庭における自己判断での対応 / 診断書などがなく保護者自身の判断による除去食の要望への困惑
	保護者の考えに配慮した対応の難しさ	アレルギー対応に関する保護者の考えを配慮した対応の難しさ
対応の複雑さによる負担	保護者への指導の難しさ	いい加減な保護者への指導の難しさ
	複数のアレルギー児への対応の困難さ	アレルギー児が複数人いる場合の対応の難しさ / アレルギー児が増加した場合の食事摂取時の対応の難しさ / 軽度アレルギー児への配慮忘れ / 複数のアレルギー源をもつ児への対応の難しさ
	対応における課される責任	アナフィラキシー出現時の対応に関する責任問題 / アレルギー児への対応全般において課される役割・責任に不安 / 命にかかわる問題でもあり慎重な対応が必要
	食事を与える際の負担	食事の際のアレルギー児対応における保育士の負担 / 誤食のための複数回の確認の必要性
	園での増える負担	アレルギー除去食への対応における園での負担増
アレルギーに関する知識・経験の不足	日々の絶えない気遣い	アレルギー児増加に伴う日々の対応への気遣い / アレルギー児個々への対応における気遣い
	検査や治療法に関する疑問・戸惑い	検査や治療法に関する疑問 / アレルギー除去に関する主治医の対応の違いに困惑 / 除去解除の進め方に関する対応 / 主治医の考え方の違いに対する困惑 / 具体的な内容が記載された診断書の提示の希望
	担任以外の保育士の認識の甘さ	担任に限らず保育士一人ひとりの認識や対応に関する心配 / 担任不在の場合の対応における不安 / アレルギー児に対する担任以外の意識の薄さ / 臨時職員の意識の低さ / 他クラスのアレルギー児への対応における自信のなさ
緊急時の対応における不安	知識・経験不足による不安	アレルギー児保育が未経験であることでの今後の対応の不安 / アレルギー食に関する保護者および職員の知識不足に対する不安 / 食物アレルギーに関する知識不足を再認識 / 新人保育士の知識不足
	緊急時の対応における不安	アナフィラキシー出現時の対応における不安(5) / アナフィラキシー出現時の対応やエビペン使用における自信のなさ(2) / 突然のアレルギー反応発症時の対処 / 摂取可能なアレルギー源でもアレルギー反応出現時の判断対応の難しさ
エビペン使用に関する不安	エビペン使用に関する不安	アナフィラキシー出現時の対応・エビペン使用に関する不安(2) / 実際の経験不足によるエビペン使用に関する不安 / エビペン使用方法に関する自信のなさ
	児への精神的支援における苦悩	特別な対応が必要なアレルギー児の精神面への配慮における苦悩 / 他児との対応の違いに泣けてしまう子への対応 / 食事の際の特別対応のための子ども自身への心理的な影響に関する心配 / 他児との食内容の違いにおけるアレルギー児自身の心理的な影響 / アレルギー児が他児と差別を感じないための食事環境の提供
児の影響に対する心配	アレルギー食について児自身が理解できないことへの困惑	アレルギー食について児が理解できないことへの困惑
	他児への配慮に対する難しさ	園での共通認識の難しさ
他児への配慮に対する難しさ	他児への配慮に伴う他児への影響	諸々の場面におけるアレルギー児への対応による他児への影響(制限) / アレルギー児がいることでの他児への良い影響
	クラスでの共通認識の難しさ	クラス内での共通理解の難しさ / クラスメイトへの伝え方に関する悩み

て、知識・手技等を習得しておく必要がある。また、重症なアレルギー症状が出た場合は、子どもの観察、エピペン®の使用、救急車の要請、保護者への連絡、他の児の対応など、多くの職員が必要となる。担任だけに任せず、施設長を中心とするアレルギー対応委員会を組織し、マニュアルに従った対応ができるように、日ごろからの訓練が重要であるとする。

また、アレルギー児への対応において、保護者からの高まる要求への困難や保護者の考えを配慮した対応の難しさを感じていることも明らかとなった。子どもの安全を守るため、また医師からの指示に忠実に従い、子どものアレルギーを治したいと考える親から様々な要望が生じることは当然のことである。しかしその一方で、アレルギー除去食に対する認識や誤食予防に対する意識の低い保護者がいることも明らかとなった。保育士は、保護者の自己判断での対応や曖昧な伝達に対し、戸惑いを感じている状況も見受けられる。生活管理指導表による情報の収集だけでなく、保護者からの詳細な情報は、園における安全管理のためには必要不可欠である。正しい情報に基づく適切な対応のためには、保護者と保育士の間で、相互理解に基づく信頼関係を築くこと、必要であれば情報共有や対応を検討する場を定期的に設けるなどの工夫が必要であるとする。また、保護者は医師にわが子のアレルギー疾患の診断と重症度をしっかり把握し、正しい情報と対応について伝達できるようにしておくことも重要である。

食物アレルギー児への対応における保育士の認識として、食物アレルギー児本人への影響に対する心配や、他児への配慮に対する難しさがあることも明らかとなった。幼児期の子どもは他者とのかかわりの中で、また食事という日々の生活行動を通して、特に社会性や情緒などの心理社会的側面における発達を遂げる。そのため、アレルギー児自身や周囲の子どもへの関わり、配慮は大切である(長谷川, 佐藤, 2015)。一方で、安全を最優先しなければならない状況では、誤食予防のため、食事の際はアレルギー児とそうでない子どもとを離すなどの対応を取らざるを得ない場合もある。子どもの発達段階に応じ、アレルギー児自身が自分でも管理できるような関わりや、周囲の子どもの食物アレルギーへの理解を促すことで、アレルギー児が安全に集団生活を送れるように支援することが望ましいと考える。

2. 食物アレルギー児への対応について

宇理須(2014)は、食物アレルギーの対応における安全管理の重要な要素として、マニュアルの作成と活用、もう一つは施設内での情報共有の重要性について述べている。また、「保育所におけるアレルギー疾患対応ガイドライン」(厚生労働省, 2011)でも、施設長が中心となった委員会を設置し、食事の提供方法や症状出現時の対応について把握し、その情報を職員全員で共有できるようにと示されている。今回の調査結果では、アレルギー児の原因食物や症状、所持している薬などが記載された生活管理指導表などを用い、定期的な会議で情報共有している実態が明らかとなった。また情報の共有・交換が十分にされていると認識している保育士が多く、各園で組織的に取り組んでいる状況が窺えた。しかし、食物アレルギー児への対応における認識の自由記述からは、担任以外の保育士の認識の甘さを示す結果も抽出された。いつどのような場面で緊急の対応を迫られるかわからない状況において、直接食

物アレルギー児を受け持っていない保育士も当事者意識をもち、適切に対応できるように準備をしておく必要がある。そのためには生活管理指導表などを活用し、情報共有方法の工夫を行うことや、職員全体で子どもそれぞれの症状や対応方法を具体的に話し合っておく必要がある。

食物アレルギー児への対応においては、それぞれの施設が様々な方法で、情報共有・交換を十分に行い、その対応に取り組んでいることが窺えた。しかし、その対応の中で保育士は、アレルギー児への除去食の提供や誤食予防対策における難しさ、保護者の考えに配慮した対応の難しさなどの困難感や、対応の複雑さによる負担感などを感じていることが明らかとなった。また、アレルギーに関する知識・経験の不足を不安に感じていた。アレルギー児が増加する中、園においては今後ますますそれぞれの子どもに応じたきめ細やかな対応を求められることが予測される。各施設だけの取り組みではなく、関係する地域の医療施設や消防関係者との連携体制の整備と共に、各施設や保育士が抱える困難感や不安、課題に対応できるようような支援体制の整備が必要である。そして、食物アレルギーに関する研修会等を定期的実施し、保育士が食物アレルギーへの理解や意識を高め、自信をもって対応できるように支援していく必要があると考える。

VI. 研究の限界と課題

本研究は、限定された地域の保育士を対象に調査を実施しており、一般化するには限界がある。今後は、調査範囲を広げ、より多くのデータを無作為に抽出する方法で、調査を行っていく必要がある。また今回の調査は、施設代表者ではなく、施設ごとに6名の保育士に対し調査を依頼した。そのため食物アレルギー児への対応に関する結果は、各施設の状況を正確に反映したのものではない。各施設の状況などを把握する際には、施設代表者に回答を求めるといった調査方法を検討する必要がある。

VII. 謝辞

本研究にご協力を頂いた保育施設の施設長ならびに保育士の皆さまに謹んで感謝いたします。

引用・参考文献

アレルギー支援ネットワーク (2014) : ひやりはっと事例集2014, 2016年10月30日,

<http://alle-sien-net.sakura.ne.jp/wp-content/uploads/2014/10/hiyarihatto2014p1-68.pdf>

古木美恵 (2013) : エピペン® の預かりについて—看護師の立場から, 第19回日本保育園保健学会, 20 (1), 83-83.

長谷川実穂, 佐藤さくら (2015) : 学校・保育所における問題点と対応, 日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会誌, 13 (1), 66-69.

今井孝成 (2016) : 食物アレルギーの疫学・病態, 伊藤浩明 (編), 食物アレルギーのすべて, p21-28, 診断と治療社.

- 伊藤浩明編 (2016)：食物アレルギーのすべて，診断と治療社。
- 厚生労働省 (2011)：保育所におけるアレルギー疾患対応ガイドライン，2016年10月30日，
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku03.pdf>
- 楠隆，野々村和男，廣田常夫他 (2016)：保育所通所児におけるアドレナリン自己注射薬保有状況と保育所におけるアナフィラキシー対応，日本小児アレルギー学会誌，30，567-573。
- 文部科学省 (2013)：学校生活における健康管理に関する調査・中間報告，2016年10月30日，
http://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_H260030/H260030.pdf
- 向田公美子他 (2014)：アドレナリン自己注射薬 (エピペン®) を処方した食物アレルギー小児例の検討，アレルギー 2014，63，686-694。
- 佐々木溪円，杉浦至郎，松井照明他 (2015)：教育・保育関係者のアナフィラキシー対策に関する経験と施設の状況—講習会参加者に対するアンケート調査—，日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会誌，13 (3)，210-216。
- 東京都福祉保健局 (2010)：アレルギー疾患に関する3歳児全都調査 (平成21年度) 報告書，2016年10月30日，http://www.tokyo-eiken.go.jp/files/kj_kankyo/allergy/c_naiyou/3saichou2/houkokushozenbun.pdf
- 東京都健康安全研究センター (2015)：アレルギー疾患に関する3歳児全都調査報告書 (平成26年度)，2016年10月30日，http://www.tokyo-eiken.go.jp/files/kj_kankyo/allergy/c_naiyou/sansaiji.pdf
- 宇須厚雄 (2014)：保育園での食物アレルギー児への対応，小児科臨床，67 増刊号，1687-1996。