

米子市保育所給食調理等業務委託事業募集要項 (添 付 資 料)

- 1 米子市保育所給食調理工程マニュアル
- 2 米子市保育所給食衛生管理マニュアル
- 3 米子市保育所給食食物アレルギー児対応マニュアル
- 4 施設の概要
- 5 食数調査
- 6 調理員の配置状況
- 7 アレルギー対応食実施状況

米子市保育所給食調理工程マニュアル

平成24年8月
米子市

米子市保育所給食調理工程マニュアル

< 平日 >

時 間	業 務 内 容
8 : 3 0	消毒 下処理 お茶を沸かす *夏場等、必要に応じて追加で沸かす。 おやつ・牛乳の準備(3歳未満児) 離乳食・昼食調理
1 0 : 1 5	離乳食盛り付け
1 1 : 0 0	昼食盛り付け(3歳未満児から順次)
1 1 : 1 0	おやつ・離乳食食器洗浄
1 2 : 0 0	休憩
1 3 : 0 0	昼食食器洗浄 手作りおやつ調理・離乳食調理
1 4 : 1 5	離乳食盛り付け
1 4 : 4 5	手作りおやつ盛り付け・牛乳準備
1 5 : 1 5	離乳食食器・調理器具洗浄
1 6 : 0 0	おやつ食器洗浄 片付け・清掃
1 6 : 3 0	給食日誌等事務処理
1 7 : 3 0	終了 *食器消毒保管庫の電源を切る。

< 土曜日 >

時 間	業 務 内 容
8 : 3 0	消毒 下処理 お茶を沸かす *夏場等、必要に応じて追加で沸かす。 離乳食・昼食調理
9 : 4 5	離乳食盛り付け
1 0 : 2 5	昼食盛り付け(3歳未満児から順次)
1 1 : 1 5	離乳食・昼食食器洗浄 離乳食調理
	片付け・清掃
1 2 : 0 0	離乳食盛り付け *ラップをして粗熱をとって冷蔵保存
1 2 : 3 0	終了 *食器消毒保管庫の電源を切る。

注1: この調理工程マニュアルは、基本的な調理工程を示したものであり、保育所の実状に応じて対応すること。

注2: 離乳食については、大和保育園、ねむの木保育園のみ

米子市保育所給食衛生管理マニュアル

平成21年7月

米 子 市

米子市保育所給食衛生管理マニュアル

1 給食業務従事者の衛生管理

給食業務従事者は、常に食生活や体調に気を配り、下痢や食中毒にならないようにし、自己の健康管理と健康状態の把握に努めること。

- (1) 衛生状態は、作業前にチェックを行い、個人別健康調査記録(様式6)に記録を残すこと。
- (2) 年1回の定期健康診断と月2回の検便を受け、その結果の報告書をこども未来課に提出すること。(検便の検査項目は、赤痢菌、サルモネラ菌、腸管出血性大腸菌とする。)
 - ア ペロ毒素が検出された場合は給食を中止する。症状がおさまっても再検査で陰性となるまで調理室に入らないこと。
 - イ 給食を中止とした場合
 - ① 保健所に報告し、消毒法などについて指導を受けること。
 - ② 保護者へ協力を求め、弁当持参とする。なお、乳児については、月齢により給食の代替を決定する。
 - ③ 給食再開は、調理室の洗浄及び消毒後、拭き取り検査で陰性となったときとする。
- (3) 給食業務従事者自身に下痢・発熱・腹痛・嘔吐等の症状がある場合で、感染性疾患の疑いがある場合は、医療機関を受診し、症状が治癒し、又は原因が判明し、感染のおそれなくなるまで、調理業務及び調乳に従事しないこと。
 - ア 家族や同居人に下痢・発熱・腹痛・嘔吐等の症状がある場合
 - ① 二次汚染防止に留意すること。
 - ② 感染性疾患の疑いがある場合は、医療機関を受診し、結果を園長に報告すること。
 - イ 家族や同居人、児童(給食業務に従事している保育園の園児)から赤痢菌・サルモネラ菌・腸管出血性大腸菌・ノロウイルスが検出された場合
 - ① 医療機関を受診し、感染の有無を確認すること。
 - ② 感染がないことが確認できるまでは、食品を直接取り扱う作業に従事しないこと。
- (4) 次の場合は、使い捨て手袋等を付けて作業を行うこと。
 - ア 手指に傷や手荒れがあるとき
 - イ 手指等に化膿創等があるとき
 - ① 腕や顔に化膿創等があるときは、完全に防護すること。
 - ② 手指に化膿創等があるときは、食品を直接取り扱う作業に従事しないこと。
- (5) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)第6条に規定する一類感染症、二類感染症若しくは三類感染症に感染した場合(家族及び同居者が感染した場合を含む。)若しくは同条に規定する無症状病原体保有者となった場合又はこれらの疑いがある場合は、直ちに園長に報告し、感染のおそれなくなるまでは出勤しないこと。

2 給食業務従事時の留意事項

- (1) 給食業務を行うときは、指輪、ネックレス、イヤリング、ピアス、ヘアピン、腕時計等は外すこと。
- (2) 爪を短く切り、マニキュア及び香水は使用しないこと。
- (3) 毎日、清潔な白衣、帽子を着用し、毛髪が出ないようにすること。
- (4) マスク（使い捨て）は、鼻が出ないように正しく使用すること。
- (5) 身支度は更衣室で行い、給食業務従事者同士でチェックし合うこと。
- (6) 作業に入る前には用便を済ませ、用便後は、手洗いと消毒を行うこと。
- (7) 用便の際には、必ず白衣、帽子を脱衣し、便所専用の履き物を使用すること。
- (8) 白衣、帽子、調理室専用の履き物のまま用便をしたり、調理室以外の場所へ出たりしないこと。
- (9) 手袋を使用する際は、手指の消毒を行い、手袋をはめて液体石けんで洗い、ペーパータオルでふいてから、食品添加物アルコール製剤で消毒すること。
- (10) 調理作業中に不要な話はしないこと。

3 手洗い

- (1) 手指は正しく洗浄する。
 - ア 手指を流水でぬらし、液体石けんをつける。
 - イ 手の平と手の平をこすり、よく泡立てる。
 - ウ 手の甲をもう片方の手の平でこする。（両手）
 - エ 指を組んで両手の指の間をこする。
 - オ 親指をもう片方の手で包みこする（両手）
 - カ 指先でもう片方の手の平をこする。（両手）
 - キ 爪ブラシを使って指先を洗う。（爪ブラシは、各個人ごとに用意すること。）
 - ク ひじまで丁寧にこする。
 - ケ 流水でよくすすぐ。
 - コ ペーパータオル等でふく。
 - サ 手が乾いてから食品添加物アルコール製剤を手に噴霧し、よくすり込む。
- (2) 手洗いのタイミング
 - ア 作業開始前、厨房入室時
 - イ 用便後、ごみ処理後
 - ウ 食材の検収・保管前後
 - エ 生の肉類、魚介類、卵、野菜類、ダンボール等に触れた時
 - オ 作業途中でも頭髮、耳鼻等に触れた時
 - カ 食品に直接触れる作業に当たる直前
 - キ 盛り付け前
 - ク 作業の切り替え時

4 使用する水

- (1) 使用水は、色、濁り、におい、異物等の異常がないか、作業開始前及び終了後に点検すること。
- (2) 作業開始前に5分以上放水してから使用すること。

5 原材料の取り扱い

- (1) 原材料の納入に際しては、調理従事者等が立ち会うとともに、原材料の品質、鮮度等を点検し、時間、納入業者、品名、搬入時室内温度、包装、品温（庫内温度）、検収者名などと併せて、検収記録簿(様式3)に記録すること。異常を認めたら、速やかに園長に報告し、使用しないこと。
- (2) 冷凍品については、再凍結してないか、しっかり凍っているか、冷蔵品は冷却状態が保持されているか確認すること。肉、魚介、ミンチ肉については、特に厳しくチェックすること。
- (3) 原材料は、食材の分類ごとに区分して、速やかに冷蔵庫、冷凍庫、乾物調味料庫に格納し、更に食品ごとに区分して、適切な温度で保管すること。
- (4) 賞味期限、消費期限を確認し、過ぎたものは使用しないこと。
- (5) 魚、肉類等、汁の漏れるおそれのあるものは、ビニール袋、トレーなどを使用して汚染しないようにすること。
- (6) 計画的な食材購入で必要以上の保管を避け、出庫時には必ず鮮度・品質・数量のチェックをすること。
- (7) 冷蔵庫、冷凍庫から出した原材料は、速やかに調理に移行させること。
- (8) 原材料にはいろいろな細菌汚染があることから、検収したら別の容器に移し替えるなどし、容器包装は原則として調理場内に搬入しないこと。
- (9) 包装資材は手でさかず、消毒したハサミを使用し、開封後には切れ端の有無を確認する。

6 保存食

保存食は、原材料及び調理済み食品を食品ごとに50g程度ずつ、清潔なビニール袋等に入れ、密封し、-20℃以下の冷凍庫で2週間保存すること。

ビニール袋には使用日を記入して保存し、ビニール袋は、使い捨てとすること。
冷凍庫内の温度設定は、一番強くしておくこと。

- (1) 原材料
 - ア 原材料は特に洗浄、殺菌等を行わず、購入した状態で保存すること。
 - イ 採取に使用する包丁、まな板は、清潔なものをを用いること。
 - ウ 原材料の使用量が50gに満たない場合は、保存食分も含めて発注すること。
 - エ 納入された食品の製造年月日またはロットが違う場合は、それぞれ保存すること。
 - オ 調理用牛乳も保存すること。
 - カ 乾物、缶詰、調味料等常温保存可能なものは保存しなくてよい。
- (2) 調理済み食品
 - ア 調理済み食品の採取に当たっては、衛生的に取り扱うこと。
 - イ 献立表に料理名があがっているものは、調理済み食品として保存すること。
(使用している食材がすべて含まれるように採取すること。)
 - ウ 市販の生菓子も保存すること。(例：ケーキ、シュークリーム等)

7 検食

給食献立すべてについて、給食時間前に園長等の検食を受けること。（牛乳を含む。）

- (1) 加熱調理や冷却が適切に行われていたか
- (2) 異味、異臭等の異常がないか
- (3) 異物が混入されていないか
- (4) 一食分として、それぞれの量は適当か
- (5) 味付けや、香り、色彩、形態などが適切か

8 下処理

下処理は、残存された汚染物質を洗浄、消毒等により除去し、二次汚染を防止するため大切な作業である。

- (1) 食品ごとに専用の容器、器具（包丁、まな板等）を使用すること。
- (2) エプロン・長靴は、下処理専用のものを使用すること。
- (3) 食品を入れた容器を直接床に置かないこと。（床面60cm以上で取り扱う）
- (4) 野菜等は、不可食部分、異物等を除去し、流水で3回以上丁寧に洗うこと。
- (5) 野菜及び果物を加熱せずに供する場合には、シンクをよく洗浄してから流水で3回以上洗浄すること。
- (6) 同一水槽で処理を行う場合は、果物類、準生食用野菜（トマト、きゅうり、大根、かぶ等）、葉物、根菜類、魚介、肉類の順に行うこと。
- (7) スポンジ、ブラシ等は、下処理専用のものを使用すること。
- (8) 水槽の水は、汚れに応じて3回、4回、5回と水を換え、すすぐこと。
- (9) 作業終了後はシンクを洗剤で洗い、殺菌すること。殺菌方法は次のいずれかで行うこと。

ア 熱湯をまんべんなくかける。

イ 次亜塩素酸ナトリウム液 0.02%濃度（水1リットル4cc（原液の濃度5%の場合））の液を浸した布等でふく。

9 調理過程

- (1) 前日から調理を行わないこと。
- (2) 食材を使用する前にも異常がないか再度確認すること。
- (3) 汚染源となるおそれのある肉類、魚介類、卵の取扱いは、特に衛生に気をつけること。

ア 肉類、魚介類、卵が入った容器、ビニール袋は、他の容器、食品に触れないように処理すること。

イ 肉汁の取扱いには十分注意し、調理台や床にこぼさないようにすること。

ウ 食材を床に落とした場合は、ペーパータオルでその部分をふきとり、次亜塩素酸ナトリウム液 0.02%濃度（水1リットルに4cc（原液の濃度5%の場合））の液で殺菌すること。その後、手指の洗浄消毒、エプロンの殺菌をすること。

エ 包丁、まな板、ざる、ボール類などは専用のものを使用すること。

オ 使用後は、洗浄、消毒をし、他の食材、器具等を汚染しないようにすること。

- カ 冷凍の肉、魚介類を解凍する場合は、流水中で解凍すること。
- (4) 加熱は、適正に行うこと。
 - ア 揚げ物、焼き物、蒸し物は中心温度75℃で、1分以上（二枚貝等ノロウイルス汚染のおそれのある食品の場合は85℃で1分以上）加熱すること。中心まで加熱できたか確認し、中心温度、時間を記録すること。（3点以上測定）
 - イ 炒め物は、全材料を十分炒めたかを確認し、特に肉類は肉の色が変わり、ばらばらになるまで炒め、中心温度75℃で1分以上（二枚貝等ノロウイルス汚染のおそれのある食品の場合は85℃で1分以上）加熱すること。中心まで加熱できたか確認し、中心温度、時間を記録すること。（3点以上測定）
 - ウ 煮物、汁物は、最も熱が通りにくい具材を選び、食品の中心温度が75℃以上に達していることを確認した後、更に1分以上加熱を続けること。なお、中心温度測定ができるような具材がない場合には、釜の中心付近の温度3点以上測定すること。
 - エ 調理済み食品（真空パック）をボイルする場合は、湯は沸騰しているか、1回でゆでる量は適量で十分加熱できたか確認すること。
 - オ 加熱時間を十分とれるよう作業工程を工夫すること。
 - カ 加熱後のものを切るときは、専用の包丁、まな板を使用すること。
- (5) 放冷の必要な食品は、十分冷却すること。
 - ア 清潔な容器に小分けして、できるだけ短時間のうちに冷却すること。
 - イ 放冷後は、中心温度が20℃以下であることを確認すること。
 - ウ 和え物等で2種類以上の食品を混ぜ合わせる場合は、温度差をできるだけ小さくすること。
 - エ 放冷時間を十分とれるように調理の手順を工夫すること。
 - オ 放冷場所は、肉、魚介類、卵などの汚染原因の近くにならないよう、衛生的な所を選ぶこと。
- (6) 生食する食品は、特に衛生的に扱うこと。
 - ア 包丁、まな板、ざる、ボール類は、殺菌した専用のものを使用すること。
 - イ 作業中、器具・手指は頻繁に洗浄し、必要に応じて殺菌すること。
 - ウ 器具の殺菌は、80℃以上で5分以上の熱湯殺菌を行うこと。

10 盛り付け

- (1) 出来上がった料理は、速やかに盛り付けること。
 - ア 消毒済みの調理台で行うこと。
 - イ 専用の器具又は手袋を使用することとし、手袋は使い捨てとする。（素手で盛り付けをしない）
 - ウ 盛り付け用の手袋をしたまま他の作業をしないこと。
- (2) 出来上がり時間、調理室の温度、湿度を給食日誌に記録すること。
- (3) 調理後、喫食までの時間は、2時間以内とすること。

11 食器・器具等の洗浄、殺菌

洗剤は、必要以上の濃度で使用しても洗浄効果は決してあがるものではないので、注意すること。

(1) 食器

ア 残菜を除去すること。

イ 40℃くらいの温湯に洗剤を入れ、スポンジ等でよく洗浄すること。この際、洗剤は適宜追加し、また、必要に応じて温湯は取り替えること。

ウ 蛇口からの直接の流水で5秒以上、ため水では水を換えて2回以上すすぐこと。

エ 消毒保管庫で殺菌を行い、十分に乾燥させること。

(2) 調理機械・器具

ア 調理機械類は、特に刃の部分をよく洗浄した後、殺菌すること。

イ 調理機械の部分、器具の殺菌は、80℃以上で5分以上の熱湯殺菌すること。

ウ 包丁、まな板は洗剤でよく洗浄した後、煮沸（100℃で30秒）して殺菌すること。

エ 消毒保管庫で殺菌した食器、器具の使用を原則とするが、消毒保管庫に入らないもの、作業の途中で消毒の必要が生じた場合は、80℃以上で5分以上の熱湯消毒を行うこと。

(3) 調理台・配膳台（作業前、盛り付け前、終了後）

ア 清潔な布きんで水ふき（湯ふき）し、汚れを完全にふき取ること。

イ 次亜塩素酸ナトリウム液 0.02%濃度（水1リットル4cc（原液の濃度5%の場合））の液を浸した布等でふくこと。

(4) はかり（作業前、作業中適宜、終了後）

ア 清潔な布きんで水ふき（湯ふき）し、汚れを完全にふき取ること。

イ 次亜塩素酸ナトリウム液 0.02%濃度（水1リットルに4cc（原液の濃度5%の場合））の液を浸した布等でふくこと。

(5) シンク（作業前、作業中適宜、終了後）

ア 作業前

熱湯をまんべんなくかけるか、次亜塩素酸ナトリウム液 0.02%濃度（水1リットルに4cc（原液の濃度5%の場合））の液を浸した布等でふくこと。

イ 作業中適宜、終了後

食材が変わるごとに十分汚れを落とし、洗浄、殺菌し、常に清潔にしておくこと。作業終了後は、シンクを洗剤で洗い、殺菌すること。なお、殺菌方法は、次のいずれかで行うこと。

① 熱湯をまんべんなくかける。

② 次亜塩素酸ナトリウム液 0.02%濃度（水1リットル4cc（原液の濃度5%の場合））の液を浸した布等でふく。

(6) 冷蔵庫（週1回程度）

ア 庫内の食品等を別の冷凍、冷蔵庫に一時的に移すか、衛生上安全な場所に保管すること。

イ 薄い石けん液で庫内の隅々まで、まんべんなくこすり洗いをする。

ウ 清潔な布きんで汚れと洗剤をふきとること。

- エ 次亜塩素酸ナトリウム液 0.02%濃度（水1リットルに4cc原液の濃度5%の場合）の液を浸した布等でふくこと。
- オ 食品等を格納すること。
- (7) 倉庫、戸棚（週1回程度）
 - ア 清潔な布きんで水ふき（湯ふき）し、汚れを完全にふき取ること。
 - イ 次亜塩素酸ナトリウム液0.02%濃度（水1リットルに4cc（原液の濃度5%の場合）の液を浸した布等でふくこと。
- (8) 布きん
 - ア 石けんで洗い、流水でよくすすぐこと。
 - イ 殺菌（5分間煮沸又は次亜塩素酸ナトリウム液に5分以上浸す）し、乾燥する。
- (9) たわし、スポンジ、爪ブラシ
 - ア 流水でよく洗剤を洗い流すこと。
 - イ 5分間の煮沸後又は次亜塩素酸ナトリウム液に5分以上浸した後、水洗いし乾燥させること。

12 残菜・ごみ処理

米子市の分別方法に従い、責任をもって処理すること。

- (1) 生ごみ類
 - ア 作業終了後直ちに室外の保管場所に搬出すること。
 - イ 専用の容器に入れ、ふたは必ず完全に閉めておくこと。
- (2) 包装紙、ダンボール
 - 荷受に持って行き、散乱しないように整理し、作業後は、直ちに保管場所に搬出すること。
- (3) 空き缶、あきビン
 - ア 中を洗い流すこと。
 - イ 所定の容器に入れ、作業後直ちに保管場所へ搬出すること。

13 調理室内の衛生・清掃

- (1) 衛生
 - ア 調理室内はカビの発生を抑えるため、十分換気し、高温多湿を避けること。
 - イ 清掃用具や作業靴は、作業終了後、丁寧に洗浄して清潔にしておくこと。
 - ウ 誤使用がないように、石けんやアルコール、次亜塩素酸ナトリウム液などを入れる容器には必ず何を入れているか表示すること。
 - エ ねずみや昆虫の発生がないか月1回以上点検し調理施設の点検表(様式8)に記録し、半年に1回以上駆除し、その記録を1年以上保存すること。
- (2) 清掃
 - ア ごみは取り除くこと。
 - イ 床と床面から1m位までの内壁を洗剤液又は温湯でブラシ洗いすること。
 - ウ 水でよく洗い流し、水分をよくふき取ること。
 - エ 排水溝の室内部分は、開口部の網等についたゴミを取り除き、ブラシ洗浄すること。

オ ドアの取っ手、水道の蛇口コック等、手のよく触れるところはよく洗浄し、必要により、次亜塩素酸ナトリウム液 0.02%濃度（水1リットル4cc（原液の濃度5%の場合））の液を浸した布等でふくこと。

カ 週1回床を次亜塩素酸ナトリウム液0.02%濃度（水1リットルに4cc（原液の濃度5%の場合））で殺菌すること。

14 離乳食調理の衛生

乳児は、細菌に対する抵抗力が弱いこと、離乳食は水分が多く、細菌が繁殖しやすいことを考慮し、細心の注意を払って調理すること。

米子市保育所給食食物アレルギー児対応マニュアル

平成24年3月

米 子 市

米子市保育所給食食物アレルギー児対応マニュアル

保育所では、児童の健やかな発育を願って、保育の一環として給食を提供し、食物アレルギーを持つ児童については、除去食、場合によっては代替食を提供する。保育所給食は、安全な給食を提供することが第一であり、保護者と連携を密にし、職員全員が共通理解、情報をもち対応できるよう努める。

1 保育所における基本的な対応

- 事前確認・・・①(別図「保育所全体での食物アレルギー対応の基本的手順」参照。以下同じ。)

- ・保育所給食でのアレルギー対応について説明し、給食対応が必要な場合は、主治医から詳しい指示書、食物アレルギー対応申請書(様式1)、食物アレルギーチェック表(様式2)の提出を依頼する。

- 除去食対応・・・②

- ・入園前に提出書類を基に、園長、保育士、調理員と対応を協議する。

- 保護者との連携・・・③

- ・入園前に提出書類について保護者から詳しく聞き取りをする。(家庭で何を食べているかなど)
- ・必要に応じて保護者に毎日の献立表をチェックしてもらい除去食を実施し、代替食については、できる限り対応する。また、対応出来ない部分については、家庭から持参してもらうなど、保護者と十分話し合う。(必要に応じて毎月実施)
- ・保護者とは常に情報交換を行い、児童の状況を把握しておく。また、病状に変化があれば、その都度主治医から新たな指示書を受ける。
- ・症状が現れた場合の緊急時に備えて対応できるよう協議しておく。
- ・除去食解除の場合は、必ず家庭で試してもらい、除去食解除願い(様式3)の提出を受ける。
- ・次年度もアレルギー対応が必要な場合は、保護者と面談、主治医からの指示書(半年から1年ごとまたは、必要に応じて)、食物アレルギー対応申請書(様式1)、食物アレルギーチェック表(様式2)の提出を求める。児童の年齢が上がれば、病状が改善されることもあるので除去食品などの再確認を要する。
- ・緊急時に備え処方されているアドレナリン自己注射薬を保育所で預かる場合は、別紙「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン 第4章 6 アナフィラキシーが起こったときの対応(平成23年3月 厚生労働省)」に沿って対応する。

- 職員への周知・・・④

- ・指示書に基づいて、保護者、園長、保育士、調理員と連携を密にし、全職員がアレルギー対応食について確認しておく。年度途中でアレルギー対応に変更があった場合も職員会等にて全職員に周知徹底する。

2 保育所での具体的対応について

(1) 調理員の対応

●出欠確認・・・⑤

- ・毎朝、食物アレルギーのある児童の出欠を確認する。

●打ち合わせ・・・⑥

- ・毎日、献立、アレルギー対応食について確認し、また、作業工程を検討する。
- ・加工食品、市販のおやつについては、使用前に原材料を確認しておく。

●調理作業・・・⑦

- ・アレルギー対応食の調理については、鍋や調理器具を別にする。食品の確認をしながら、調理、盛り付けを行う。
- ・毎食専用トレーに名札をつけて配膳する。必要に応じて、ラップ等で蓋をし、混入のないようにする。
- ・対応食がある場合はカラー食器を使用する。
- ・カウンターに出す前に複数でアレルギー対応に間違いがないか確認する。

●配膳・・・⑧

- ・保育士と除去食品確認表（様式4）、アレルギーチェックした献立表等を用いて、間違いがないか確認し、配膳してもらう。

(2) 保育士の対応

●出欠確認・・・⑨

- ・毎朝、食物アレルギーのある児童の出欠を確認し、フルネーム、クラスを給食室に報告する。
- ・体調等の変化のある場合は、給食室に連絡する。

●配膳・・・⑩

- ・調理員と除去食品確認表（様式4）、アレルギーチェックした献立表等を用いて、間違いがないか確認し、配膳する。

●クラス内での対応・・・⑪

- ・対応は、複数で声かけをしながら行う。
- ・給食を取りに行く前に献立表を確認し、対応食について確認し合う。
- ・アレルギー対応食に間違いがないか確認する。
- ・対応食は、通常食より先にトレーの名札と児童をよく確認して、テーブルに置く。必要に応じてトレーごと提供し、他の児童と混在しないようにする。
- ・アレルギー対応食のある場合は、児童の座席を一定にする。また、必要に応じて別のテーブルを使う。
- ・クラス担任が不在の場合でも対応できるよう職員全員がアレルギー対応食について確認しておく。

●喫食状況確認・・・⑫

- ・喫食状況、健康状態を確認する。体調に変化があればすぐに園長、給食室に報告する。

(3) 配膳時の連携・・・⑬

- ・アレルギー対応は、児童のフルネーム、クラスを確認して行う。
- ・調理員、保育士が連携して、アレルギー対応食に間違いがないか、除去食品確認表（様式4）、アレルギーチェックをした献立表等を用いて確認する。
- ・対応児が欠席、対応食のない場合でも確認表等を使用する。
- ・市販のお菓子を提供する際は、原材料表示を見ながら確認する。

3 その他注意事項

重篤な症状を呈するアレルギー児の場合、微量のアレルゲンでも体に付着も危険なため、食事以外の保育中、制作活動など注意を払う。行事等で喫食する場合は、園長、保育士、調理員で連携し、食材等の確認を行う。

- 行事 豆まきなど
- 制作活動 牛乳パック、卵パックを用いた活動、小麦粉粘土、クッキー作りなど

4 アレルギー症状発生時の対応について

(1) 緊急時の備え

症状が現れた場合の緊急対応をあらかじめ協議し、対応できるようにしておく。アナフィラキシーショックの既往のある児童については、特に重要である。

(2) アレルギー症状の確認

症状が現れた場合は、症状をよく確認し、時間経過との関係症状が現れる前に何を食べたのか、何をしていたのかなどよく観察する。保護者、場合によっては、医師に連絡し、対応を協議する。症状がよくなっても1時間～4時間は、注意深く様子をみる。様子がいつもと違い、少しでもおかしいときはすぐに受診する。

ショック症状が現れたら

- ①顔色が真っ青になる。
- ②冷や汗が出る。
- ③ぐったりする。
- ④脈拍が弱く、速くなる。
- ⑤呼吸が浅くなる。
- ⑥不安、興奮、無関心などの意識状態の異常 など

対応

- すみやかに受診する。
場合によっては、救急車を利用する。
- 受診までの間
〔
 - ・足を高くして体を水平にし、血液の循環を助ける。
 - ・吐いたものがのどにつまらないように、顔を横にむける。
 - ・体を毛布などで包み暖かくする。〕

5 様式について

●食物アレルギー対応申請書・・・様式1

新規、継続時に医師の指示書、食物アレルギーチェック表（様式2）と併せて提出を受ける。該当児童が在園する期間は保存しておく。

●食物アレルギーチェック表・・・様式2

主治医と相談のうえ、給食で除去が必要な食品をチェックしていただき提出をしてもらう。保護者との面談の際に確認しながら、必要事項があれば、備考欄に記入する。新規、継続時に医師の指示書、食物アレルギー対応申請書（様式1）と併せて提出を受ける。該当児童が在園する期間は保存しておく。

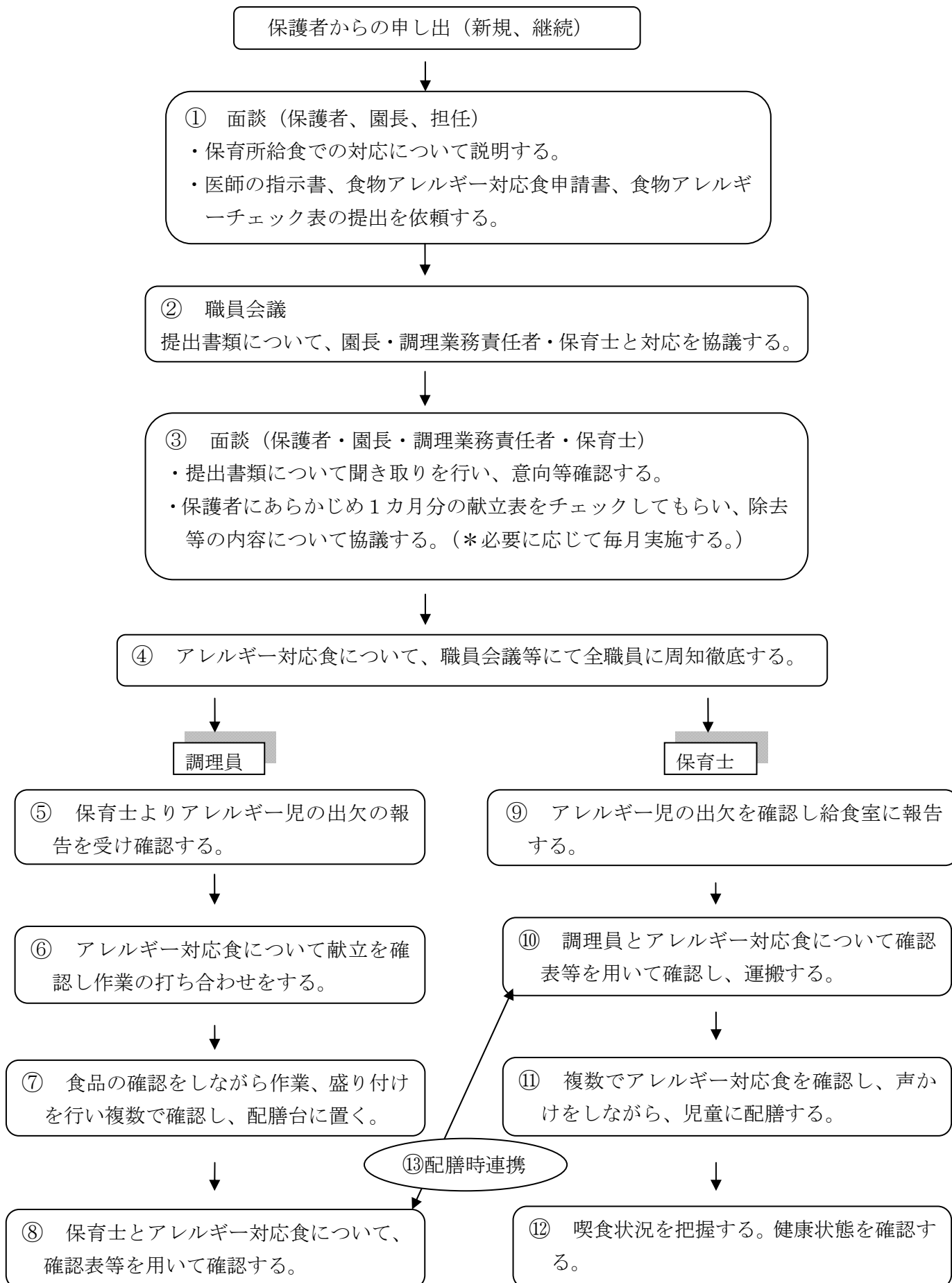
●食物アレルギー解除願い・・・様式3

必ず家庭で試して安全であることを確認してもらってから、解除願いの提出を受ける。該当児童が在園する期間は保存しておく。

●除去食品確認表・・・様式4

あらかじめ児童のアレルゲン対応を記入し、間違いが無いよう複数で確認しておく。配膳時等に調理員、保育士がアレルギー対応食と照らし合わせ確認後、サインする。確認表は、各園の対応人数等状況が違うので、各園で確認しやすいように作成し使用してもよい。年度内は保存する。

保育所全体での食物アレルギー対応の基本的手順



食物アレルギー対応食申請書（新規、継続）

平成 年 月 日

_____ 保育園 園長様

_____ 保護者名 _____ 印

児童名		生年月日	平成 年 月 日
医療機関	医療機関名 電話		
症状 (○で囲む)	・ショック ・呼吸困難 ・咳き込み ・嘔吐 ・じんましん ・湿疹 ・かゆみ ・その他 ()		
	アナフィラキシーショックの既往歴 無 有 年月日 平成 年 月 日 原因		
原因食品 (○で囲む)	卵 乳 小麦 大豆 その他 ()		
薬の使用 (○で囲む)	無 有 (薬品名)		
	保育園に投薬依頼する薬 無 有 (薬品名)		
	保育園に保管する薬 無 有 (薬品名 エピペン)		
添付書類	・医師指示書 ・食物アレルギーチェック表 (様式2)		
備考欄 (園記入)			

食物アレルギーチェック表

(様式2)

標記について、医師と相談のうえ、給食で除去が必要な食品を下表からチェックしていただき、()
に○をつけて下さい。

保育園名	児童名	医療機関	生年月日
卵 ()	() 生卵		*園記入欄
	() マヨネーズ		
	() 卵料理	ゆで卵、卵焼き、オムレツ、かきたま汁	
	() 卵入り料理	フライ、天ぷら等のつなぎ	
	() 卵入り菓子①	フレンチトースト、プリン	
	() 卵入り菓子②	カステラ、ケーキ、クッキー、卵ボーロ、ホットケーキ、パン類	
	() 卵加工品	かまぼこ、ちくわ、さつま揚げ、ハム	
牛乳・乳製品 ()	() 牛乳、育児用ミルク	牛乳、スキムミルク、生クリーム	
	() 乳製品	バター、ヨーグルト、カルピス、チーズ、	
	() 牛乳入り料理	ポタージュ、シチュー、生クリーム (加熱)	
	() 牛乳入り菓子	ケーキ、アイスクリーム、クッキー、パン	
	() 加工品	ハム、ルー、マーガリン	
大豆 ()	() 大豆	大豆、豆乳、枝豆	
	() 大豆製品、加工品	豆腐、納豆、おから、きな粉、大豆由来の乳化剤を使用した食品(菓子など)	
	() 大豆油	大豆油、サラダ油、コーン油等市販油	
	() 豆類	もやし、いんげん、グリーンピース、金時豆、あずき	
	() 調味料	味噌、醤油	
小麦 ()	() 麺類	うどん、パスタ、中華麺、そうめん	
	() 小麦粉入り菓子、加工品	クッキー、ケーキ、パン、麩、ルー	
	() 調味料	味噌、醤油	
	() その他	大麦、麦茶	

*その他 卵、乳、大豆、小麦以外にアレルギー対応が必要な場合はご記入ください。

その他 ()		*園記入欄
------------	--	-------

保護者名: _____ 印 _____ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

標記について、医師と相談のうえ、給食で除去が必要な食品を下表からチェックしていただき、()
に○をつけて

該当する項目に○を
記入して下さい

食品については○をつけ
ないでください

保育園名	医療機関	生年月日	
卵 (○)	(○) 生卵	*園記入欄	
	(○) マヨネーズ		
	(○) 卵料理		ゆで卵、卵焼き、オムレツ、かきたま汁
	(○) 卵入り料理		フライ、天ぷら等のつなぎ
	(○) 卵入り菓子①		フレンチトースト、プリン
	(○) 卵入り菓子②		カステラ、ケーキ、クッキー、卵ボーロ、 ホットケーキ、パン類
	(○) 卵加工品		かまぼこ、ちくわ、さつま揚げ、ハム
牛乳・乳製品 ()	() 牛乳、育児用ミルク	牛乳、スキムミルク、生クリーム	
	() 乳製品	バター、ヨーグルト、カルピス、チーズ、	
	() 牛乳入り料理	ポタージュ、シチュー、生クリーム (加熱)	
	() 牛乳入り菓子	ケーキ、アイスクリーム、クッキー、パン	
	() 加工品	ハム、ルー、マーガリン	
大豆 ()	() 大豆	大豆、豆乳、枝豆	
	() 大豆製品、加工品	豆腐、納豆、おから、きな粉、 大豆由来の乳化剤を使用した食品(菓子など)	
	() 大豆油	大豆油、サラダ油、コーン油等市販油	
	() 豆類	もやし、いんげん、グリーンピース、金時豆、 あずき	
	() 調味料	味噌、醤油	
小麦 ()	() 麺類	うどん、パスタ、中華麺、そうめん	
	() 小麦粉入り菓子、加工品	クッキー、ケーキ、パン、麩、ルー	
	() 調味料	味噌、醤油	
	() その他	大麦、麦茶	

*卵、乳、大豆、小麦以外にアレルギー対応が必要な場合はご記入ください

その他 (○)	(例) 鶏肉、牛肉、ゼラチン、落花生、バナナ	卵、乳、大豆、小麦以外にア レルギー対応が必要な場合は、ご 記入下さい。
--------------	-----------------------------	--

保護者名： _____ 印 _____ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(様式3)

食物アレルギー除去食解除願い

平成 年 月 日

_____ 保育園 園長様

保護者名 _____ 印

児童氏名・生年月日	平成 年 月 日
受診医療機関名	
解除内容 (除去解除は、必ず家庭で試してからご記入ください)	

除去食品確認表

月日	氏名	献立名	除去食品名	対応食 (代替食)	提供確認者	時間	受取確認者	備考欄
/						:		
/						:		
/						:		
/						:		
/						:		
/						:		
/						:		
/						:		
/						:		
/						:		
/						:		
/						:		

保護者様

食物アレルギー対応について

保育所ではお子さんの健やかな発育を願って、保育の一環として給食を提供しています。食物アレルギーの食事療法についても、成長期のお子さんの発達、発育を妨げないよう、医師の診断のもとに進めていきますので、ご理解とご協力をお願いします。

保育所アレルギー対応の流れ

書類提出（新規、継続）

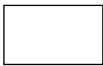
- 食物アレルギー対応食申請書（様式1）
- 医師の指示書
医師の指示のもと進めていきますので、年に1～2回提出して下さい。
- 食物アレルギーチェック表（様式2）
医師と相談のうえ、給食で除去の必要な食品をチェックして下さい。

面談（保護者、園長、保育士、調理業務責任者）

- 提出書類について聞き取りを行い、意向等確認をします。
- 献立の除去内容について協議します。
 - ・必要に応じて毎月実施します。
 - ・献立によっては家庭から持参していただくなどご協力いただく場合がありますので、ご了承ください。

給食実施

- 医師の指示書、食物アレルギーチェック表をもとにご家庭と連携しながら進めていきます。
- 年度途中でも食物アレルギーの改善や除去食品の変更があればお知らせ下さい。除去食解除の場合は、必ずご家庭で試してから解除願い（様式3）を提出していただきますようお願いします。



6 アナフィラキシーが起こったときの対応（「エピペン®」の使用について）

アナフィラキシー症状は非常に多彩であり、全身のあらゆる症状が出現する可能性がある。しかし、頻度には差があり、皮膚症状が最も多く90%程度の患者に認められる。以下、粘膜、呼吸器、消化器症状の順で合併しやすい傾向がある。

アナフィラキシーの重症度は、その症状によって大きく3段階（下記グレード分類）に分け、その段階にあわせて対応を考えると良い。

【グレード1】 各症状はいずれも部分的で軽い症状で、慌てる必要はない。症状の進行に注意を払いつつ、安静にして経過を迫る。誤食したとき用の処方薬がある場合は内服させる。

【グレード2】 全身性の皮膚および強い粘膜症状に加え、呼吸器症状や消化器症状が増悪してくる。医療機関を受診する必要がある、必要に応じて処方された「エピペン®」があれば、注射することを考慮する。

【グレード3】 強いアナフィラキシー症状といえる。プレショック状態（ショック状態の一步手前）もしくはショック状態と考え、緊急に医療機関を受診する必要がある。救急の現場に子どもに処方された「エピペン®」があれば速やかに注射する必要がある。

グレード		1	2	3
皮膚症状	赤み・じんま疹	部分的、数存在性	全身性	
	かゆみ	軽度のかゆみ	強いかゆみ	
粘膜症状	口唇、目、顔の腫れ	口唇、喉(まぶた)の腫れ	顔全体の腫れ	
	口、喉の違和感	口、喉のかゆみ、違和感	飲み込みづらい	喉や胸が強く締めつけられる、声枯れ
消化器症状	腹痛	弱い腹痛(がまんできる)	明らかな腹痛	強い腹痛(がまんできない)
	嘔吐・下痢	嘔気、単回の嘔吐、下痢	複数回の嘔吐、下痢	繰り返す嘔吐、下痢
呼吸器症状	鼻みず、鼻づまり、くしゃみ	あり		
	咳(せき)	弱く連続しない咳	時々連続する咳、咳込み	強い咳き込み、犬の遠吠え様の咳
	喘鳴、呼吸困難		聴診器で聞こえる弱い喘鳴	明らかな喘鳴、呼吸困難、チアノーゼ
全身症状	血圧低下			あり
	意識状態	やや元気がない	明らかに元気がない、横になりたがる	ぐったり、意識低下～消失、失禁
対応	抗ヒスタミン薬	○	○	○
	ステロイド	△	△	△
	気管支拡張薬吸入	△	△	△
	エピペン	×	△	○
	医療機関受診	△	○(応じて救急車)	◎(救急車)

※ 上記対応は基本原則で最小限の方法である。状況に併せて現場で臨機応変に対応することが求められる。
 ※ 症状は一例であり、その他の症状で判断に迷う場合は中等症以上の対応をおこなう。

(H. Sampson: Pediatrics. 2003; 111: 1601-8.を独立行政法人国立病院機構相模原病院改変)

Point 「エピペン®」

① アドレナリンとはどういう薬剤なのか？

アドレナリンは、もともと人の副腎髄質から分泌されるホルモンで、主に心臓の働きを強めたり、末梢血管を収縮させたりして血圧を上げる作用がある。また気管・気管支など気道（肺への空気の通り道）を拡張する作用もある。「エピペン®0.15mg」はこのアドレナリンを注射の形で投与できるようにしたものである。

② 副作用

副作用としては効果の裏返しとしての血圧上昇や心拍数増加に伴う症状（動悸、頭痛、振戦、高血圧）が考えられる。動脈硬化や高血圧が進行している高齢者などでは脳血管障害や心筋梗塞等の副作用も起こりうるが、一般的な小児では副作用は軽微であると考えられる。

③ 保管上の留意点

「エピペン®0.15mg」の成分は、光により分解されやすいため、携帯用ケースに収められた状態で保管し、使用するまで取り出すべきではない。また15℃～30℃で保存することが望ましいので、冷所または日光のあたる高温下等に放置すべきでない。

④ 保育所における「エピペン®0.15mg」の使用について

「エピペン®0.15mg」は本人もしくは保護者が自己注射する目的で作られたもので、自己注射の方法や投与のタイミングは医師から処方される際に指導を受けている。「エピペン®0.15mg」は体重15kg以上の子どもを対象として処方されている。保育所においてはアナフィラキシー等の重篤な反応が起きた場合に速やかに医療機関に救急搬送することが基本である。しかし重篤な症状が出現し、時間的猶予がないような場合には緊急避難として保育所の職員が「エピペン®0.15mg」を注射することも想定される。投与のタイミングは、ショック症状に陥ってからではなく、その前段階（プレショック症状）で投与できた方が効果的である。具体的には、呼吸器症状として頻発する咳、喘鳴（ゼーゼー）や呼吸困難（呼吸がしにくいような状態）などが該当する。



【保育所における「エピペン®」の使用について】

<経緯>

○ 救急救命処置の範囲等について一部改正され、厚生労働省医政局指導課長通知（平成 21 年 3 月 2 日付医政指発第 0302001 号）により、アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある傷病者が、あらかじめ「エピペン®」を処方されている場合、救命救急士は「エピペン®」を使用することが可能となった。

○ 平成 21 年 7 月 6 日 文部科学省スポーツ・青少年学校健康教育課長より医政局医事課長宛の「医師法第 17 条の解釈について」の照会により「アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある児童生徒に対し、救命の場に居合わせた教職員が、アドレナリン自己注射薬を自ら注射できない本人に代わって注射することは、反復継続する意図がないものと認められるため医師法第 17 条によって禁止されている医師の免許を有しない者による医業に当たらず、医師法違反にならない」との見解。

<保育所における「エピペン®」使用の際の注意点>

○ 子どもや保護者自らが「エピペン®」を管理、注射することが基本であるが、保育所においては低年齢の子どもが自ら管理、注射することは困難なため、アナフィラキシーが起こった場合、嘱託医または医療機関への搬送により、救急処置ができる体制をつくっておくことが必要である。

【保育所での「エピペン®」の管理運用におけるポイント】

職員全員が

- 「エピペン®」の保管場所を知っていること。
- 「エピペン®」の注射するタイミングと方法を知っていること。
- 「エピペン®」や緊急時対応に必要な書類一式の保管場所を知っていること。

「エピペン®」の保管を考えると、その利便性と安全性を考慮する必要がある。利便性という観点から、万が一のアナフィラキシー症状発現時に備えて、「エピペン®」はすぐに取り出せるところに保存されるべきである。保育所で保管する場合は、事前に「エピペン®」がどこに保管されているかを職員全員が知っておく必要がある。安全性という観点から、こども達の出入りの多い場所で管理する場合には、容易に手に届くところで管理することは避ける必要がある。

給食調理等業務委託施設の概要

保育所名	所在地	電話番号	建物の構造等	調理室の状況			開所時間 (平日)	開所時間 (土曜日)	対象児童 空欄の園は 生後1年以上から 小学校就学前まで	特別保育等実 施状況		
				面積(m ²)	調理方式	熱源				延長 保育	障 害 児 保 育	一 時 預 かり
東 保 育 園	博労町3-41	22-5695	鉄筋造二階建	39.99	ウエット方式	電気・ガス	7:45～18:00	7:45～18:00		○	○	
西 保 育 園	錦町3-92-7	22-5693	鉄筋ブロック造二階建	34.02	ウエット方式	電気・ガス	7:30～19:00	7:30～18:00	2才から小学校就学前まで	○	○	
南 保 育 園	陽田町45	22-5697	鉄骨造平屋建	40.84	ウエット方式	電気・ガス	7:45～18:00	7:45～12:30		○	○	
すみれ保育園	愛宕町15-1	22-5691	木造瓦葺平屋建	22.98	ウエット方式	電気・ガス	7:45～18:00	7:45～12:30		○		
彦名保育園	彦名町4500-36	29-0835	鉄筋コンクリート造平屋建	38.00	ウエット方式	電気・ガス	7:45～18:00	7:45～12:30		○		
崎津保育園	大崎1444	28-8381	鉄筋コンクリート造平屋建	38.60	ウエット方式	電気・ガス	7:45～18:00	7:45～12:30		○		
小鳩保育園	大篠津町758-1	28-8210	鉄筋コンクリート造平屋建	22.00	ウエット方式	電気・ガス	7:30～19:00	7:30～12:30		○		
富益保育園	富益町628	28-8228	鉄筋コンクリート造平屋建	38.50	ウエット方式	電気・ガス	7:45～18:00	7:45～12:30		○		
夜見保育園	夜見町1679-8	29-0927	鉄筋コンクリート造平屋建	28.50	ウエット方式	電気・ガス	7:45～18:00	7:45～12:30		○		
春日保育園	上新印238	27-0850	鉄筋コンクリート造平屋建	29.25	ウエット方式	電気・ガス	7:45～18:00	7:45～12:30		○		
こたか保育園	尾高566	27-1020	鉄骨ブロック造平屋建	27.50	ウエット方式	電気・ガス	7:45～18:00	7:45～12:30		○		
あがた保育園	福万363-4	27-1886	鉄骨ブロック造平屋建	37.95	ウエット方式	電気・ガス	7:45～18:00	7:45～12:30		○		
淀江保育園	淀江町淀江480-3	56-3678	鉄筋コンクリート造平屋建	29.30	ウエット方式	電気・ガス	7:45～18:00	7:45～18:00		○		
宇田川保育園	淀江町中西尾224-2	56-2087	鉄筋コンクリート造平屋建	21.50	ウエット方式	電気・ガス	7:45～18:00	7:45～18:00		○		

保育所給食調理食数調べ

福祉保健部こども未来課

グループ区分	施設名	定員 (H24.4.1現在)	21年度				22年度				23年度				24年度			
			未満児	以上児	共食	計	未満児	以上児	共食	計	未満児	以上児	共食	計	未満児	以上児	共食	計
1	東保育園	120	29	74	18	121	43	79	21	143	44	74	23	141	47	69	22	138
	西保育園	120	24	107	18	149	30	102	19	151	30	98	22	150	30	92	18	140
	南保育園	80	29	58	12	99	24	67	15	106	27	59	17	103	25	61	14	100
	すみれ保育園	45	16	33	8	57	18	23	6	47	18	29	7	54	18	25	7	50
	計	365	98	272	56	426	115	271	61	447	119	260	69	448	120	247	61	428
2	彦名保育園	90	21	78	14	113	18	68	13	99	21	68	12	101	21	65	12	98
	崎津保育園	90	30	58	12	100	19	60	9	88	23	53	11	87	15	53	9	77
	小鳩保育園	90	15	32	9	56	15	32	11	58	10	33	10	53	16	34	11	61
	富益保育園	90	34	66	14	114	40	64	15	119	34	67	13	114	33	67	14	114
	夜見保育園	90	24	57	11	92	32	59	16	107	28	60	15	103	36	44	15	95
	計	450	124	291	60	475	124	283	64	471	116	281	61	458	121	263	61	445
3	春日保育園	45	16	37	10	63	14	37	10	61	13	39	9	61	16	34	12	62
	こたか保育園	60	22	33	12	67	17	42	12	71	20	39	11	70	21	44	13	78
	あがた保育園	90	25	56	11	92	22	60	12	94	26	56	13	95	27	55	14	96
	淀江保育園	90	27	69	14	110	29	65	15	109	22	68	12	102	30	62	14	106
	宇田川保育園	45	14	34	8	56	20	31	8	59	15	32	9	56	18	32	8	58
	計	330	104	229	55	388	102	235	57	394	96	234	54	384	112	227	61	400
合計	1,145	326	792	171	1,289	341	789	182	1,312	331	775	184	1,290	353	737	183	1,273	

* 各年度における調理数は、6月1日現在の調理数を表示している。

* 共食とは、保育の一環として、職員が児童と一緒に給食を食べることをいう。

保育所給食調理員配置状況

平成19年5月1日現在

保育所名	定員	調理食数					職員配置数				
		乳児	3歳未満児	3歳以上児	共食	計	国運営費基準	米子市			
								正規職員	臨時職員	常勤職員計	パート職員
東 保 育 園	120	0	34	85	18	137	2	2	1	3	
西 保 育 園	120	0	27	108	18	153	2	2	0	2	4H×1人
南 保 育 園	80	0	29	57	15	101	2	1	1	2	4H×1人
すみれ保育園	45	0	15	26	9	50	1	1	1	2	
さくら保育園	120	8	39	88	2	137	2	2	1	3	
彦名保育園	90	0	21	82	12	115	2	1	1	2	
崎津保育園	90	0	14	71	9	94	2	1	1	2	
小鳩保育園	90	0	11	41	9	61	2	1	1	2	
富益保育園	90	0	29	73	14	116	2	1	1	2	4H×1人
夜見保育園	90	0	22	62	11	95	2	1	1	2	
春日保育園	45	0	14	37	11	62	1	1	1	2	
こたか保育園	60	0	20	46	13	79	2	1	1	2	
あがた保育園	90	0	29	61	14	104	2	1	1	2	4H×1人
淀江保育園	90	0	26	67	14	107	2	1	1	2	4H×1人
宇田川保育園	45	0	11	32	8	51	1	1	0	1	5H×1人

調理員配置基準

国の基準 調理員等2人配置(ただし、定員45人以下の保育所においては1人、定員151人以上の保育所においては3人配置)

その他、調理員等の休暇等に対応する代替雇用の経費が運営費の算定にに含まれている

米子市基準

調理員を2人配置する。

調理食数が120食以上の場合には臨時職員を1人加配する。

ただし、食器洗浄機がある施設は、4時間パート職員とする。

調理食数が120食未満であっても、3歳未満児が25名以上入所する施設には、4時間パートを1名配置する。

その他、調理員の休暇等の場合には、代替職員を雇用する。

食物アレルギー等対応食実施状況

平成24年4月

保育園名	アレルゲン					計	園児数	割合
	卵	乳・乳製品	大豆	小麦	その他			
東保育園						7	116	6%
西保育園						4	121	3%
南保育園						7	85	8%
すみれ保育園						4	43	9%
さくら保育園						9	134	7%
彦名保育園						10	86	12%
崎津保育園						4	70	6%
小鳩保育園						3	49	6%
富益保育園						7	96	7%
夜見保育園						8	79	10%
春日保育園						2	50	4%
こたか保育園						3	64	5%
あがた保育園						5	81	6%
淀江保育園						6	92	7%
大和保育園						3	117	3%
宇田川保育園						4	50	8%
ねむの木保育園						3	63	5%
あかしゃ						4	32	13%
計						93	1428	7%