

# 食物アレルギーマニュアル



令和6年3月

松阪市健康福祉部こども局こども未来課



## 1. はじめに

松阪市の食物アレルギーについては、平成27年3月より「保育所給食における食物アレルギー対応マニュアル」で対応頂いているところですが、アレルギー症状の重症化も見受けられるようになった現状や、国の「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」が改訂されたことを受け、令和2年2月にマニュアルの見直しを行いました。

今回、国のガイドラインを見習い、根拠書類となる診断書を見直すとともに、一部内容を追加・修正し、新たに配布いたします。

## 2. マニュアルの目的

- 職員・保護者・医療機関との連携を図り、アレルギーを有する園児が安全・安心な保育園生活が送れるように配慮する。
- 職員全員で園児のアレルギーに対する情報を共有し、アレルギー混入や誤配誤食などの事故を未然に防止する。
- 職員全員で園児のアレルギーに対する緊急時の対応を共有し、万が一緊急の事態がおこった場合にでも、職員が連携して迅速、かつ適切に対応を行なう。

## 3. 園におけるアレルギー対応の基本原則

1. 全職員を含めた関係者の共通理解の下で、組織的に対応する。
2. 医師の診断指示に基づき、保護者と連携し、適切に対応する。
3. 地域の専門的な支援、関係機関との連携の下で対応の充実を図る。
4. 食物アレルギー対応においては安全・安心の確保を優先する。

## も く じ

I、安全にアレルギー対応を行うために	P.1～5
II、給食における食物アレルギー対応食の提供の基本的な流れ①	P.6～7
III、給食における食物アレルギー対応食の提供の基本的な流れ②	P.8～9
IV、緊急事態発生時の連絡・対応体制について	P.10～15
V、様式	
（様式1） 食物アレルギー確認表	
（様式2） 食物アレルギーに関する調査票（保護者記入）	
（様式3） 生活管理指導表（アレルギー疾患用）	
（様式4） 食物アレルギー疾患に関する対応申請書	
（様式5） 食品リスト	
（様式6） 緊急時個別対応表	
（様式7） 緊急連絡先	
（様式8） 緊急時対応経過記録表	
（様式9） 食物アレルギー対応食確認表	
（様式10） 除去解除申請書	
（様式11） 園における与薬についての指示事項及び同意書	
（様式12） 緊急時内服薬に関する与薬依頼書	
（様式13） エピペン預かり依頼書	
（様式14） 園でのエピペンの取り扱いについての確認書	
（様式15） 小児救急傷病者情報について	
（様式16） エピペン受け渡しチェック表	
VI、報告様式	
（様式第1号） 緊急事態等報告書	
（様式第2号） 危機事後処理報告書	
VII、資料	
（資料1） 救急車の要請（119番）のポイント	
（資料2） エピペンの使い方	

# I.安全にアレルギー対応を行うために

## 1. 基本事項

- 職員全員が、食物アレルギー及びアナフィラキシー症状に対する正しい知識を持つ。
- 職員全員が、「(様式3)生活管理指導表(アレルギー疾患用)」を把握するとともに、必要に応じて定期的に見直す。
- 定期的に保護者との面談を行なうなど、情報交換を密に行う。
- 保護者が除去する食材を確認した献立表を関係者に周知し、調理室及び保育室でも内容が確認できるようにする。
- 調理中に原因食材の混入がないように、作業分担、作業工程、作業動線を工夫する。
- 調理室から保育室までの間、また園児が食べ始めるまでの間の管理を十分に行なう。
- 食事中や食後に不用意な誤食がないよう、担当保育士を決める等食事環境を整える。
- 施設及び調理場の設備・人員などを踏まえ、安全を最優先し、無理な対応は行わない。

## 2. アレルギー疾患とは

体の外には、細菌やカビ、ウイルスなどの「敵」がたくさんいる。放っておくと体の中に入ってきて病気を起こしてしまうが、それに対して体を守る働きの重要なものが免疫反応である。相手が本物の「悪者」であればそれを攻撃するのは正しい反応となるが、無害な相手に対してまで過剰に免疫反応を起こしてしまうことがある。それが、アレルギー疾患の本質と言える。

## 3. アレルギー対応の実施体制

### 〈記録の重要性〉

園において、組織的に取り組むに当たっては、保護者との面談で決まったことや打合せ用詳細献立表を日々確認・記録し、アレルギー情報としてまとめ、記録に基づいた対応を共通理解の中で行うことが重要である。

アレルギーに関する事故などが発生した場合は、速やかに保護者に連絡し、職員間での情報共有を行い、関係機関に報告を行うこと。

また、各園の事故事例やヒヤリハット事例の要因分析を行い、園全体の事故防止対策に役立てる。

### 〈危機管理体制の構築〉

- 初発の発生を防ぐ。(園で「初めて食べる」ことを避ける。)
- それぞれの子どもへの対応内容を職員全員へ周知徹底する。
- 緊急時に備えた対応訓練の実施

## ○事故及びヒヤリハット情報の共有と改善策の検討

(検討する主な事項)

- 1、 発生状況
- 2、 対象の子どもの状態
- 3、 対応内容
- 4、 保護者への対応
- 5、 原因・問題点
- 6、 再発防止策

必ず、再発防止策が実際に機能しているか、評価する。

## 〈災害への備え〉

火災や自然災害などが発生した場合、通常とは異なる環境・体制の下で保育を継続して行うことも想定する必要がある。各関係機関と平時より関係づくりを行い、日常のマニュアルで対応できない事態が起こった場合でも園や学校、消防、警察、医療機関等と連携して対応することが求められる。

## 〈各職員の役割〉

### ○施設長（園長）

各職員と連携しながら、組織的に対応できるよう、園の体制を整備し、管理・運営を行う。

- ・体制づくり
- ・それぞれの子どもへの対応内容の確認
- ・職員の資質・専門性の向上
- ・関係機関との連携 など

### ○保育者

国のガイドラインや本マニュアルを理解し、各々の保育者が役割分担する。

- ・園の食物アレルギーを有する子どもの情報や給食提供の手順、緊急時の体制について把握・共有
- ・子どもの日常の健康状態や生活上の配慮に関する、保護者との情報共有
- ・子どもの疾患状況や家庭での対応に関する、関係職員との情報共有
- ・体調不良等が疑われる場合、速やかに施設長等へ報告し、対応
- ・疾患の特徴や状況を考慮した、安全な保育環境の構成や保育上の配慮
- ・調理担当者と連携した、誤食防止の取り組み など

### ○調理担当者

給食の提供に当たっては、子どもの安全を最優先として、保育者と連携すること。

- ・調理担当者間での調理手順等の共有と確認
- ・保育者等と連携し、調理室から喫食までの安全な配膳手順の共有
- ・緊急時の体制について把握・共有 など

#### ○看護師・栄養士

看護師が配置されている場合には、専門性を活かしてアレルギー疾患を有する子どもの健康状態を観察評価する。園での対応については、アレルギー疾患についての知識等を、保護者を含めた全職員と共通認識を持っておくこと。

栄養士が配置されている場合には、食物アレルギー疾患を有する子ども及びその保護者への栄養指導などの食育を通して食物アレルギーに対する理解の促進を図ることが重要な役割となる。

## 4. 誤食の防止

### 〈誤食の原因〉

★子どもたち自身で自己管理ができない

★人的エラー

誤食の原因の約40%以上が誤配膳によるものである。確認不足等による人的エラーを防ぐために、2重3重に声出し確認をすることや、食器の色分け等の対応を各園で検討すること。

また、除去については出来る限り統一し、単純化して対応すること。

### 〈食育活動と誤食〉

園における食育は、食経験を重ねる中で非常に重要であり、日々様々な場面で食育を行っている。食物を扱うこともあるが、その際アレルギー疾患を有する子どもが誤食することのないよう、安全を最優先し、事故の起こらない環境を整えるようにする。

### 〈誤食防止のポイント〉

#### (1) 事前

- ・ 除去食品のアレルゲン表示を必ずチェックする。(食べ慣れたものでも、リニューアルすることがあるので、毎回必ず確認する。)
- ・ 除去食に使う代替食品の一覧表を作成する。
- ・ 激しい症状を出す恐れのある食品(そば、ピーナッツ、キウイフルーツなど)は使わない。
- ・ 保護者にも給食の献立表の原材料を事前にチェックしてもらう。
- ・ 園職員と保護者間で、2重、3重にチェックを行う。
- ・ 盛り付ける食器や盆を色分けする。
- ・ 原因食品名を記載したカード(食札)を配膳盆に載せ、簡単に除去食品を確認できるようにする。

例)

〇〇組	〇〇〇〇	さん	〇〇アレルギー
食べられない物	〇〇	〇〇	
令和〇年〇月現在			

## (2) 調理

- ・可能な限り、除去食を作るスペースを確保し、専用の食器を準備する。
- ・混入を起こさない手順を決める。

## (3) 配膳時

- ・担当者は献立や除去食の有無等確認し、複数人で声掛けを行い確認しあう。
- ・原因食品名を記載したカード（食札）を配膳盆に載せ、簡単に除去食品を確認できるようにする。
- ・除去食から先に配膳する。
- ・給食の開始時に打合せ用詳細献立表等を用い、配膳されたものを照合する。

## (4) 食事中

- ・食事中ならびに食事後（後片付けを含めて）の観察を怠らない。
- ・友達や職員の給食を食べないように注意する。
- ・患児にお代わりを与えるときは、原因食品の有無をチェックする。
- ・原因食品（牛乳など）がこぼれても、患児が触らないように注意する。
- ・こぼれた牛乳などのたんぱく質を含有する液体は、水拭きではなく、洗剤等を用いてしっかりとふき取る。周辺へ拡大させないように注意する。
- ・原因食品に触ったらすぐに水道水で洗い流す。触った手で眼をこすらない。

## (5) 食事後

- ・食事後2時間は患児の観察を怠らない。

## 5. 給食以外の注意点

アレルギー・アナフィラキシー症状は、給食とは関係のない園内での活動中や、登降園の時間、遠足、運動会等でも発生する可能性がある。保育室以外の場所で発生したときも想定した対応方法を決めておく必要がある。



## 6. マニュアルの活用について

マニュアルを使用する際は、下記も併せてご活用願います。

「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 平成31年4月通知)

「食物アレルギーひやりはっと事例集」

URL:<http://alle-net.com/allergy/book-dl02/>

(藤田保健衛生大学 小児科 免疫アレルギーリウマチ研究会)

「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック 2014年改訂版」

(独立行政法人 環境再生保全機構)

「食物アレルギー対応の手引き」

(三重県保育士協会給食部会 令和2年2月)

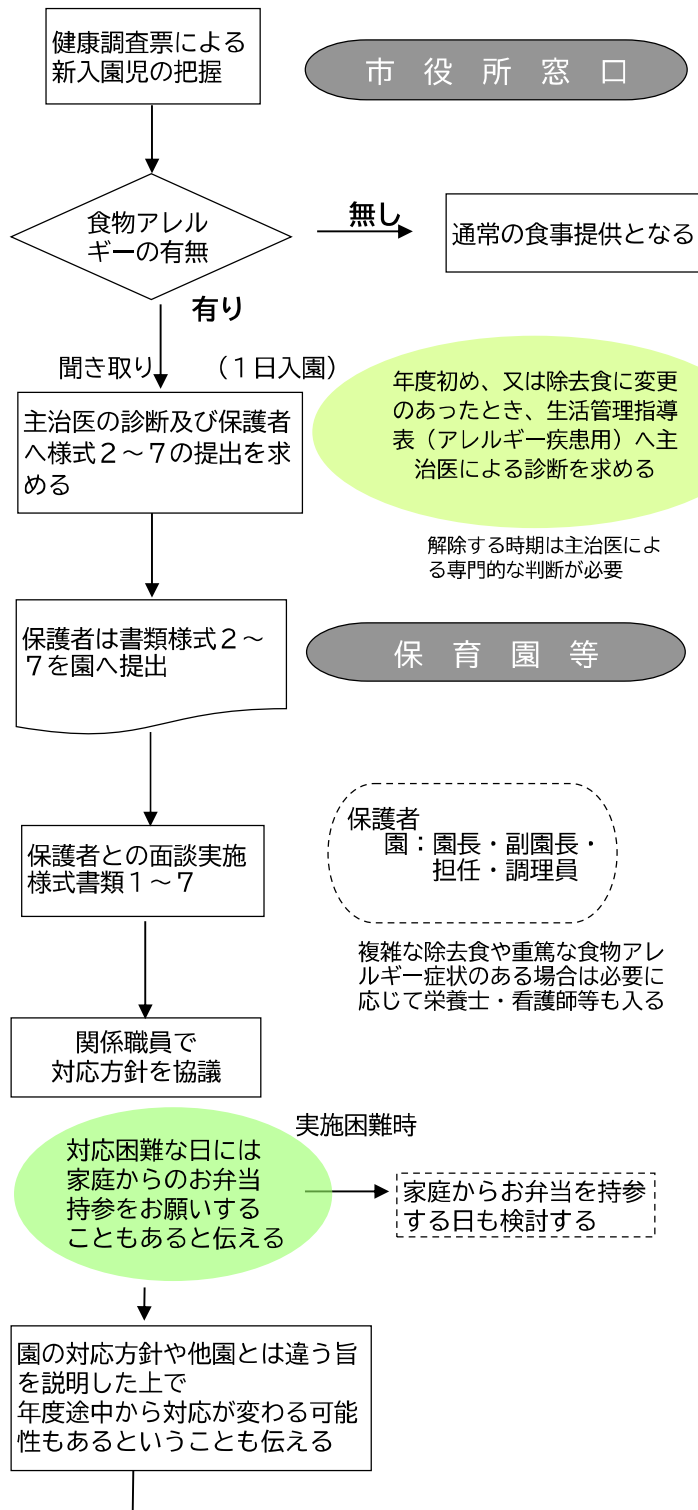
※各園での対応のより詳しい部分(ガイドラインの実践編)については、上記「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」や「食物アレルギー対応の手引き」を参照してください。

## II. 給食における食物アレルギー対応食の提供の基本的な流れ①

生活管理指導表（アレルギー疾患）を基本に、アレルゲン食品を除いた安全な給食を提供するために

市町保育所給食栄養管理担当者連絡会議作成（H22年度）

松阪市健康福祉部こども局こども未来課改訂（R5年度）



<書類の様式等>

\*健康調査票

1日入園（途中入園は面談時）

\*（様式1）食物アレルギー確認表

\*（様式2）食物アレルギーに関する調査票

保護者配付

\*（様式3）生活管理指導表

（アレルギー疾患用）

\*（様式4）食物アレルギー疾患に関する  
対応申請書

\*（様式5）食品リスト

\*（様式6）緊急時個別対応表

\*（様式7）緊急連絡先

生活管理指導表（アレルギー疾患

用）は年度更新。内容変更等ない限り、

年度初めの提出で同年度内は対

応可。

保護者面談時（毎年度当初）

\*（様式1）食物アレルギー確認表

\*（様式2）食物アレルギーに関する調査票

\*（様式3）生活管理指導表

（アレルギー疾患用）

内服薬預り

\*（様式11）園における与薬についての  
指示事項及び同意書

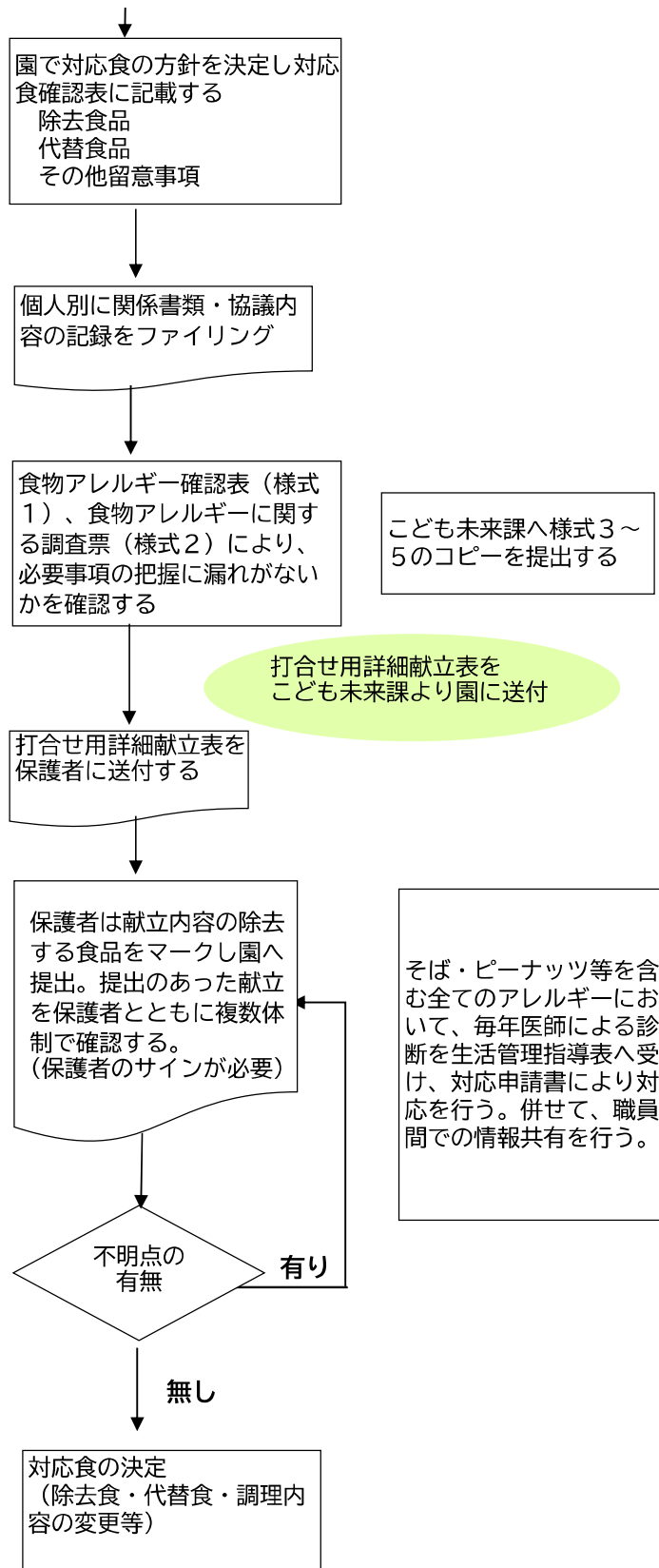
\*（様式12）緊急時内服薬に関する  
与薬依頼書

エピペン預り

\*（様式13）エピペン預り依頼書

\*（様式14）園でのエピペンの取り扱いに  
ついての確認書

\*（様式15）小児救急傷病者情報について



\* (様式9) 食物アレルギー対応食確認表

\* 打合せ用詳細献立表

**食物アレルギー解除**

(食品のアレルギーランク変更時)

- \* (様式3) 生活管理指導表 (アレルギー疾患)
- \* (様式4) 食物アレルギーに関する対応申請書
- \* (様式5) 食品リスト

(アレルギー除去の完全解除時)

- \* (様式3) 生活管理指導表 (アレルギー疾患)
- \* (様式10) 除去解除申請書

## Ⅲ. 給食における食物アレルギー対応食の提供の基本的な流れ②

調理や給食時間においてアレルゲンの混入、配膳誤り、誤食を防ぐチェック体制のルールづくり

市町保育所給食栄養管理担当者連絡会議作成（H22年度）

松阪市健康福祉部こども局こども未来課改訂（R5年度）

### 調理・配膳

コンタミネーション（調理や食品を製造するときに、器機や器具などからアレルゲンが混入してしまうこと）を防ぐ

#### 1 前日までに準備しておくこと

- ◆ 除去する食品を保護者・園職員とで確認を行う
- ◆ 除去食品・代替食品を確認して発注する
- ◆ 調理過程や手順の確認を行い、予定献立表に記入する
- ◆ 食物アレルギー患児のネームシールやカード（食札）を作成する
- ◆ 激しい症状を出す恐れのある食品は使用しない

給食室（厨房）に対象児のクラス名、食品名を貼っておく  
\*（様式9）食物アレルギー対応食確認表

#### 2 当日の手順

- ◆ 朝の会議で職員全員が当日の給食内容を共有しておく

### 調理

- ◆ 検収 納品された（加工）食品の原材料名を確認  
（使用する食品には関係するアレルゲンが入っていないこと）
- ◆ 専用コーナーの確保  
使用する材料や調味料を揃え、専用コーナーへ置く
- ◆ 調理 可能な限り、除去食を作るスペースを確保し、専用の食器やトレーを準備する。  
除去食を先に調理する  
フライ・天ぷらは先に揚げる  
調理中の飛沫に注意  
中心温度計による測定は専用のもを使用する（又は先に使用する）  
器具の使い回しをさける
- ◆ 保存食 保存食をとり、除去食がわかるように表記して保存する

## 配 膳

- ◆ 盛りつけ  
蓋をして園児名を表示する  
(専用ケース・専用食器・専用トレーが望ましい)
- ◆ セッティング  
トレーにセットして声を出して複数人で確認する
- ◆ 記録  
予定献立に変更が生じた場合は、献立表を訂正し、実施献立表を作成する

## 検 食

代替食や除去食の調理内容の最終チェックを行う

- ◆ 園長が、献立表を確認しながらアレルギー対応食の検食を行う
- ◆ 検食簿に記録する

## 誤食を防ぐ

## 保 育 室

- ◆ 除去食が調理現場から運ばれてきたら、担任が声を出して複数人で確認する
- ◆ 子どもの手のとどかないところに置く
- ◆ 食べる直前に表示した名前と本人を複数人で確認し配膳する
- ◆ 患児は、担任の前や隣に席を置くなど目が届くように考慮する
- ◆ おかわりの時の配膳に気をつける  
鍋を離しておく  
お玉を間違えない
- ◆ 喫食後の園児の様子に注意する

### 調理器具

鍋・お玉・菜箸・包丁・まな板・洗浄用スポンジ  
専用が望ましい

### 食器類

スプーン・フォーク・食器  
専用が望ましい

## 食後

- ◆ 食事後2時間は、患児の観察を怠らない

## IV. 緊急事態発生時の連絡・対応体制について

### 1. 緊急時の備え

緊急時の対応については、「(様式6) 緊急時個別対応表」「(様式7) 緊急連絡先」をもとに保護者と確認する。これらの様式は、緊急時にすぐに取り出せるところに保管する。

#### (1) 職員の役割分担

各職員の役割分担を確認し、「(様式6) 緊急時個別対応表」を用い、事前にシミュレーションを行う。

#### 園長「総括」

- ・職員への対応指示  
(エピペンの使用または介助)  
(心肺蘇生や AED の使用)

\*園長は状況を把握、分析して対応を決定する。

園児のケアをする者、救急車の要請をする者など複数名で対応することが必要。

#### 発見者「観察」

- ・こどもから離れず観察
- ・助けを呼び、人を集める(大声または、他のこどもに呼びに行かせる)
- ・薬の内服介助  
(エピペンの使用または介助)  
(心肺蘇生や AED の使用)

#### 職員 A「準備」

- ・対象児の個別カルテの準備
- ・内服薬、エピペン、AED の準備  
(エピペンの使用または介助)  
(心肺蘇生や AED の使用)

#### 職員 B「連絡」

- ・保護者や主治医への連絡  
「(様式7) 緊急連絡先」
- ・救急車の要請 → 誘導

#### 職員 C「記録」

- ・「(様式8) 緊急時対応経過記録表」の記録

#### 職員 D「他児の対応」

- ・他児への配慮 等

## (2) 連絡先の確認

保護者及び医療機関などの電話番号を控えておく。「(様式7) 緊急連絡先」

## (3) 緊急時に搬送できる医療機関の確保

- ・アナフィラキシー症状の既往がある場合、必ず事前に確認する。
- ・主治医のいる医療機関に搬送できる場合は、日頃から主治医とどのような症状のときに搬送すべきか共有する。
- ・主治医のいる医療機関が遠隔地にあるなどして搬送できない場合は、主治医に緊急時に搬送できる病院を確認しておく。「(様式7) 緊急連絡先」

## (4) 内服薬・エピペン預かり時の対応

### ①保護者との面談

- ・保護者と内服薬、エピペンの取り扱いについて確認する。必要時、主治医に意見を求める。

### 《内服薬を預かる場合》

- ・保護者に服薬指示を具体的に確認する。緊急時において、原則は保護者の服薬指示を得た上で、服用するものとする。
- ・薬の預かりは、基本、年度単位とし、年度途中で薬の有効期限が切れる場合や園で薬を使用した場合は、その都度預かる。
- ・薬の保管チェックを1ヶ月に1回程度行うことが望ましい。

## 【提出書類】

初回時・毎年度当初	年度途中で薬の有効期限が切れる場合や、園で薬を使用した場合
<ul style="list-style-type: none"><li>・(様式11) 園における与薬についての指示事項及び同意書</li><li>・(様式12) 緊急時内服薬に関する与薬依頼書</li><li>・薬剤情報提供書</li><li>・医師の指示書(※様式3にて与薬の指示がされている場合は提出不要)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・(様式11) 園における与薬についての指示事項及び同意書</li><li>・(様式12) 緊急時内服薬に関する与薬依頼書</li></ul> <p>※医師の指示やくすりの内容に変更があった場合は、薬剤情報提供書、医師の指示書も提出</p>

《エピペンを預かる場合》

- ・「(様式14) 園でのエピペンの取扱いについての確認書」を用いて、エピペンの取り扱いについて保護者と園双方で確認する。  
確認後、「(様式14) 園でのエピペンの取扱いについての確認書」のコピーを保護者に渡し、原本は園で保管する。
- ・エピペンは毎日、登園時に受け取り、降園時に返却し、「(様式16) エピペン受け渡しチェック表」に受領者、返却者がサインをする。
- ・必要な書類の提出は、基本、年度単位とする。
- ・保護者より消防機関への情報提供の同意を得る。

【提出書類】

初回時・毎年度当初	年度途中でエピペンの有効期限が切れる場合や、園でエピペンを使用した場合
<ul style="list-style-type: none"><li>・(様式13) エピペン預かり依頼書</li><li>・(様式14) 園でのエピペンの取扱いについての確認書</li><li>・(様式15) 小児救急傷病者情報について</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・(様式13) エピペン預かり依頼書</li><li>・(様式14) 園でのエピペンの取扱いについての確認書</li></ul>

- ②園における管理体制を整え、全職員で処方を受けている園児の情報、内服薬やエピペンの保管場所、エピペンの使用方法等を共有する。

《エピペン保管の注意点》

- ・エピペンの成分は、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。
- ・15℃～30℃で保存することが望ましいため、冷所または日光にあたる高温下等に放置すべきでない。

③関係機関への情報提供

- ・エピペンを預かる場合は、毎年度当初に「(様式15) 小児救急傷病者情報について」のコピーを保育幼稚園係へ提出する。松阪地区広域消防組合への報告は、こども未来課から行う。
- ・エピペンを預かることが決まり次第、園より囑託医に報告する。



## 2. 緊急時の対応の流れ（「(様式6) 緊急時個別対応表」に沿って）

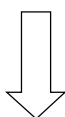
- 皮膚についた場合 ⇒ 触れた皮膚を流水で洗い流す。触った手で眼をこすらないよう注意する。
- 眼に入った場合 ⇒ 眼を流水で洗う。
- 口に入れた場合 ⇒ 口から出させたり、吐かせたりして口をすすぐ。



### 保護者に連絡

状況の説明、症状により園での内服やエピペンの指示を受ける。

※症状の経過を「(様式8) 緊急時対応経過記録表」に記録する。



#### グレード1

- ・部分的なじんましん、赤み、弱いかゆみ
- ・軽い唇やまぶたの腫れ
- ・鼻汁、鼻閉、単発の咳
- ・軽い腹痛、単発の嘔吐
- ・なんとなく元気がない



#### 対応

- ・アレルギー症状としては軽症と言えるが、症状が進行する可能性があるため、安静にして最低1時間は経過観察が必要である。
  - ・誤食した用の処方薬がある場合は、内服させる。
- ※過去にアナフィラキシーショックを経験している児は、保護者と相談の上、速やかに医療機関を受診する。

#### グレード2

- ・広範囲のじんましん、赤み、強いかゆみ
- ・明らかな唇やまぶた、顔面の腫れ
- ・時々繰り返す咳
- ・明らかな腹痛、複数回の嘔吐や下痢
- ・元気がない、横になりたがる



#### 対応

- ・医療機関を受診する必要があるため、必要時、救急車を要請する。
- ・誤食した用の処方薬がある場合は、内服させる。
- ・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

- ・繰り返す嘔吐や下痢
- ・我慢できない腹痛
- ・のどや胸が締め付けられる
- ・持続する強い咳き込み
- ・声がれ、犬が吠えるような咳
- ・ぜん息（ゼーゼーヒューヒュー）
- ・呼吸困難、チアノーゼ
- ・ぐったり、意識もうろう
- ・脈を触れにくい、不規則
- ・尿や便を漏らす

#### 対応①

- ・処方されたエピペンがあれば速やかに注射する。（資料2）

#### 対応②

- ・救急車を要請し、緊急に医療機関を受診する。（資料1）

#### 対応③

- ・その場で安静にし、立たせたり、歩かせたりしない。  
（下記の体位を参照）
- ・反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う。

### 救急隊へ引き継ぐ

- ・「(様式8) 緊急時対応経過記録表」を活用して、こどもの状態の説明、どのような応手当をしたかを救急隊員に説明する。「(様式15) 小児救急傷病者情報について」がある場合は救急隊員に渡す。
- ・エピペンを接種した場合は、使用したエピペンを救急隊員に渡す。
- ・救急車への同乗は保護者が望ましいが、間に合わない場合は状況のわかる職員（エピペンを接種した職員）が同乗すること。

### ◆安静を保つ体位◆

#### ① ぐったり、意識もうろうの場合



血圧が低下している可能性があるため仰向けで足を15~30cm高くする

#### ② 吐き気、おう吐がある場合



おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける

#### ③ 呼吸が苦しく仰向けになれない場合

〔吐き気やぐったりはないが呼吸が苦しい場合〕



呼吸を楽にするため、上半身を起こし後ろに寄りかからせる

（東京都健康安全研究センター 食物アレルギー緊急時対応マニュアル 引用）

### 3. 事故後の対応

- (1) 「(様式第1号) 緊急事態等報告書」、 「(様式第2号) 危機事後処理報告書」、 「(様式8 : コピー) 緊急時対応経過記録表」を保育幼稚園係へ提出する。
  
- (2) 日本スポーツ振興センター災害共済給付請求は、誤食により起きた急性症状に対する治療については給付対象となりますので保護者に説明及び確認をする。ただし、医療保険各法に基づく療養に要した費用額が500点以上のものが対象となります。また、急性症状治癒後の継続的受診は給付対象にはなりません。