

する前の初期症状（呼吸困難などの呼吸器の症状が出現したとき）のうちに注射するのが効果的であるとされている。しかし、アナフィラキシーショック症状がどのようなものか担任は経験したことがなかったこと、Sさん自身も今までに今回のような症状を経験した記憶がなかったこと、Sさんが「違う、打たないで」といったことなどから、エピペン®を打つタイミングが遅れたことは否めない。

仮に食物アレルギーによるアナフィラキシーショックと疑っても、11歳の児童が「打たないで」といった時に、それでも注射を打つことができるかどうか難しい問題である。食物アレルギーに対する知識があつて、複数の教員が立会い、校長が「打ちなさい」と指示を出している環境にあつたら、児童が「打たないで」と言つても担任は迷わずに注射を打つことができたかも知れない。しかし、そのような状況ではなかつたのでエピペン®を打つタイミングを失した。

さらに、担任が救急車を呼びに行っている間、Sさんの状態を見ていた養護教諭が食物アレルギーによるアナフィラキシーショックを疑い、この時点でエピペン®を打つことを考えていたらSさんの命が助かっていたかも知れない。気分が悪いと訴えてから14分間の出来事だが、アナフィラキシーに対していかに迅速な対応をしなければならないかが分かる。

(5) 研修の成果について

富士見台小学校では、平成20年9月と平成21年11月にアレルギー専門医から、食物アレルギーに関する講義とエピペン®の使い方についての研修を全教職員向けに実施している。また、校長はSさんが在籍する当該学年の担任に対して、平成21年度から平成23年度にはエピペン®の使い方のDVDを観るように指示を出している。さらに、平成24年9月に事故を起こした直後の10月には、「食物アレルギー 学校での対応」をテーマとした校内研修が実施され、食物アレルギー対応に関すること、また、緊急時対応にはエピペン®を打つことが重要であるという講義を教職員は受けている。

富士見台小学校の教職員は、Sさんが在籍していることにより、5年間にわたって食物アレルギーの研修を受け、緊急時にはエピペン®を打つことを学んでおり、養護教諭も担任以上に食物アレルギーによるアナフィラキシーについて理解していたと思われる。

しかし、なぜ研修の成果が生かされなかつたのかという疑問が残る。担任も当初はアナフィラキシーショックと疑っていたにもかかわらず、エピペン®を

打つまでに至らなかったこと。また、養護教諭はアナフィラキシーの症状であることを全く疑っていなかったことは、研修に対する取組み姿勢と危機管理意識の欠如があったと思わざるを得ない。今後は研修内容の見直しと危機意識をさらに高める取組みが求められる。

8 事故防止への提言

(1) 情報共有に関する提言

食物アレルギーに関しての情報の共有とは何を意味するのか。それは人の命を守るために同じ情報を持つということであり、保護者と学校相互の信頼を深め食物アレルギー事故を未然に防ぐための第一歩に他ならない。

ア 個別面談調書の作成について

毎年度当初（新入学時にあっては入学前）に管理指導表の確認をしながら、学校としてどのような対応をする必要があるのか、また、給食対応について学校と家庭との役割分担など、保護者、栄養士、養護教諭、校長又は副校長の4者で面談を行うことはガイドラインに示されているとおりである。

また、養護教諭は各学校統一した書式で作成された個別面談調書を用いて面談記録を残すことを徹底し、管理指導表と合わせて一括管理するとともに、栄養士にも写しを提供し情報の共有を図る必要がある。

イ 管理指導表記載事項の情報共有について

管理指導表では、学校における日常の取組み及び緊急時の対応に活用するために、記載内容について教職員全員で共有することの同意欄があり、保護者の同意を条件に教職員全員が情報共有できることになっている。保護者の同意がある場合には、個人情報の取り扱いには十分注意しつつ、児童の命を守るために学校生活上留意しなければならない事項について、教職員全員に周知徹底を図らなければならない。保護者の同意がない場合にあっては、緊急時の対応を迅速に行えるよう保護者に十分理解してもらい、同意してもらう努力が求められる。

ウ 緊急時対応における個別対応プランの作成について

毎年度保護者と学校関係者が面談を行い、児童の健康管理と食物アレルギー対応についての確認を行うこととなるが、緊急時の対応についても相互で確認を行うことが重要である。そのためには、学校内で食物アレルギーによ

るアナフィラキシー症状が発生した場合又は食物アレルギーが要因と疑う場合に、学校がどのような対応をすれば良いか、そのための対応を具体的に示した個別対応プランを、ガイドラインに沿って保護者の協力を得て作成することが重要である。また、その内容を教職員全員が情報共有し、食物アレルギーのある児童・生徒へのきめ細やかな対応と迅速な対応が出来るようにしなければならない。

エ 除去食一覧表の作成について

栄養士は調理員と調理室手配表等により日々打ち合わせを行っているが、食物アレルギーがあり学校給食での対応が必要な児童、特に除去食対応が必要な児童に対しては保護者との間で十分な打ち合わせを行う必要がある。そして、何の料理を除去食にするのか、何を家庭から持参する代替食とするのかについて双方で確認しなければならない。その場合、必ずしも前月末に面談して翌月の献立を確認することまでは求めないが、献立表又はそれに代わる除去食一覧表等を利用して原因食材の確認を相互で行い、学校給食が安全に提供できるよう努めなければならない。

オ 除去食に関する統一した資料の共有等について

今回の事故の要因の一つに、保護者には除去食一覧表（個人用）、担任には除去食一覧表（担任用、いわゆる「おかわり表」）そしてSさんは保護者が用意したSさん用の献立表と、それぞれが異なる資料を持っていたことが挙げられている。食物アレルギーによる事故を防ぐためには、関係する人達が同じ資料を持ち、かつ、一人ひとりがそれぞれの役割を十分に果たすことが大切であると考えられる。

市内の小学校では、各学校がそれぞれ食物アレルギー対応に関して熱心に取り組んでいるが、その対応方法は各学校に委ねられているので、今後は統一した取組みが行われるよう望みたい。

また、情報の共有という点では、同じクラスの児童たちにも「誰が何の食物アレルギーがあるのか」「何を食べてはいけないのか」という情報を伝えることで、クラス全体で仲間の命を守る取組みを行って欲しい。

(2) 除去食の調理及び配食・配膳方法に関する提言

ア 除去食の調理について

栄養士は除去食の調理に当たって調理員に対して、どの料理を除去食対応にするのか明確な指示を出すとともに、家庭から持参する代替食が何かを知

らせなければならない。この場合、口頭だけではなく様式を定め、原因食材の除去内容が記載された書面を配布するなど、調理員全員が確認できる方法を検討する必要がある。

その書面は、同じものを栄養士及び担任が必ず所持するとともに、除去対応した児童にも配食時に配布するなど、関係する者全員が同じ書面を持てるような工夫が必要である。

除去食の配膳方法については出来るだけ手渡しが望まれるが、除去食対応の児童数、職員体制等により対応できない場合もあるので、口頭だけではなく書面のほか除去食が入っていることを分かるように容器の色を変えるなどの対策が必要である。また、誰の除去食であるかについても表示することが必要である。

イ 配食・配膳方法について

栄養士は担任に対し当日の除去食情報を知らせることで、担任は児童の給食における食物アレルギー対応の状況を確認することができる。前記アに記したように調理員に指示した内容と同様の物を担任に渡すことで、関係するすべての教職員が同じ情報を共有することになる。

担任に当日の除去食情報がSさんと同様に明確に伝わっていれば、「おかわり」による事故は防げたはずである。

また、調理から配食までの一元的な管理を、全校が統一的行うことを検討し事故の防止につなげて欲しい。さらに、除去食対応が必要な配慮を要する児童への「おかわり」についても、各学校が各々対応するのではなく、統一したルール作りを望むものである。

(3) 給食指導に関する提言

担任は食に関する指導という視点から給食指導に当たらなければならないが、食物アレルギーがあり除去食対応をしなければならない状態にある児童については、他の配慮を必要とする児童と同様に、日常から様々な対応を心掛ける必要がある。特に、食物アレルギーによるアナフィラキシーは、児童の命にかかわる問題であり、症状が急激に変化することから緊急時の対応訓練が必要であることを考えれば、アレルギーのある児童に限らず教室内の全ての児童に対して命を守るための取組みを行う必要がある。そのためには、命の教育の充実や人権尊重の教育等をとおして、食物アレルギーに対する給食対応をしている児童がいじめられることがないように、教育的指導及び配慮を行わなければな

らない。

(4) 緊急時の対応に関する提言

食物アレルギーのある児童がアナフィラキシーショックを起こした場合の緊急時対応は迅速さが求められるが、どのような症状が食物アレルギーによるアナフィラキシーであるのか判断が難しく、特に、喘息発作との違いや呼吸が困難な状態の把握、発症が喫食によるものかどうかの確信がないなど、現場では混乱状態に陥ることは目に見えている。今回の事故でも原因となった食材を食べたという認識が、児童にも担任にも当初なかったことから、喫食によるアナフィラキシーショックとは結びついていなかった。

しかし、給食後であること、児童に食物アレルギーがあり、エピペン®を日常的に所持していることを考えれば、喫食によるアナフィラキシーショックを疑い、速やかにエピペン®を打つよう徹底する必要がある。

そのためには、校長が指導的立場に立って校内研修を開催し、教職員全員が食物アレルギーに関する知識を深め、学校教育で注意が必要な事項や移動教室等の学校外での対応など、注意喚起と対策の徹底を図る必要がある。養護教諭については、児童の健康管理という視点から校内研修の開催について積極的に協力し、自らの食物アレルギーに関する知識を深めるとともに、緊急時の対応について教職員全員が理解する取組みを行うことが重要である。

(5) 教職員研修のあり方に関する提言

学校に勤務するということは児童・生徒が存在し、そこには一人ひとりの個性があるということである。知力も体力も家庭環境もすべて異なる児童・生徒がいる。教職員には学習の指導力だけでなく、児童・生徒の学校生活を様々な角度から見つめ支え、心身の成長の手助けを行うことが求められている。また、健康管理の面では安心して安全な学校生活が送れるよう、配慮の必要な児童・生徒には常に目配りと心配りをしながら対応することが求められる。教職員への研修は、このような視点に立って行われる必要があり、教職員の人材育成を目的に行わなければならない。

また、食物アレルギーに関する研修は、児童・生徒の健康管理のために行われるべきものであり、児童・生徒一人ひとりの実情に合った対応の必要性を教職員全員が考えるための研修でなければならない。

食物アレルギーがアナフィラキシーショックを起こし、児童・生徒の命に関わる事態を招くことを考えれば、食物アレルギーに関する研修は、まさに児

童・生徒の命を守るための研修と位置付け、尊い命が失われることのないよう一層の充実が求められる。また、教育委員会事務局は小・中学校が行うこれらの研修について、同じ認識を持って協力し支援しなければならない。

また、食物アレルギーによる緊急時を想定した模擬訓練など、体験的な研修を行うこと。

(6) 教育委員会事務局への提言

ア 事故発生の情報提供と学校指導について

学校管理下又は学校管理外で発生した、児童・生徒の事故については、各小・中学校から教育委員会事務局に対して事故報告が行われる。各小・中学校が行う事故報告は、教職員や児童・生徒に関するものは教育部指導室に、学校給食に関するものは教育部学務課に行われるのが通例となっている。

事故報告を受けた教育委員会事務局では、内容を確認の上さらに詳細な報告や事後の対応等についての報告を求めている。

事故報告は、まず電話による報告があり、その後文書で報告がされることになっているが、電話による報告があった際に教育委員会事務局が学校に対して、どのような指示や指導が行われるかによって、事故の解決を早めることもあれば遅らせることもある。

平成24年9月に富士見台小学校で給食の誤配により、本来提供してはならない料理が食物アレルギーのある児童に配食され、アナフィラキシーを発症し救急搬送される事故があった。この際も学務課に第一報が入っているが、当該児童が同日のうちに自宅に帰っていることもあり、症状を軽度とみなしたために学校への指導が適切に行われていなかったことは、再発防止の観点では教育委員会事務局にも落ち度があったと言わざるを得ない。

これは、食物アレルギーによるアナフィラキシーが児童・生徒を死に至らしめる重大な事故につながる恐れがあるという認識が不足していたものと考えられ、さらに事故発生の状況を他の小・中学校に情報提供し、注意喚起を促すなどの取組みが必要であり、今後はこれらの取組みの徹底を図ることを求めるものである。

12月に発生した本件事故についても、教育委員会事務局として学校への指導及び支援など、その職責と役割が十分に果たせたかどうか、他の学校にどのような注意喚起を行ったか等について検証し、再発防止につながる努力を行って欲しい。

さらに、今後アレルギーに関する最新の情報を各小・中学校に速やかに情報提供し、教職員のアレルギーに関する知識を深める取り組みを行うとともに、アレルギー事故を起こさないよう注意喚起を行って欲しい。

イ 国等への働きかけについて

教職員が児童・生徒の健康管理と食物アレルギーによる事故に対して緊急に対応できる資質を身に付けるためには、教職員への研修を充実させることが必要である。

しかし、大規模校や食物アレルギー対応等の配慮が必要な児童・生徒が多い学校については、研修だけでは緊急時対応ができないこともあるので、看護師や保健師といった専門的な知識や経験のある人材の配置が必要と考えられる。ついては、人材の配置について国等の関係機関に働きかけて欲しい。

また、現在活用しているガイドラインは、財団法人日本学校保健会が発行したもので、食物アレルギーに対応するための給食調理現場における、具体的な作業マニュアルが示されていない。そこで、国が率先して作業マニュアルを作成するよう関係機関に働きかけて欲しい。

さらに、児童・生徒の発達段階に即して、食の安全に関わる指導を行っていくことも必要であると考え。例えば、学習指導要領に食物アレルギーについての知識を身に付け、食物アレルギーのある児童・生徒への理解推進を図って、安全指導を充実させていくことを位置付けるよう、国等に働きかけていくことも必要である。

これらの提言を基に、調布市として給食に関する事故の再発防止に向けた具体策を構築することを切に望みたい。

9 児童及び教職員へのメンタルケアについて

今回の事故のように学校で生命にかかわる事故が発生した場合、児童・教職員は大きな衝撃を受ける。

特に、つい今しがたまで共に学び、遊び、楽しく談笑していた友人が、突然、二度と帰らぬ人となってしまった体験をした級友たちの心の傷は、はかり知れない。その影響で心理的・身体的あるいは行動面で様々な反応（急性ストレス反応）が起きることが考えられる。

たとえば、眠れない、恐ろしい夢を見る、一人でいるのが怖い、感情が不安定になる、涙があふれる、心臓がドキドキする、食欲がない、集中力がなくなる、やる気が起きないなどの反応である。

これらは異常なことではなく、大きなショックを受けたことによって現れる正常な反応である。多くは一時的なもので、学校や家庭でゆったりと受け止め、適切に対応すれば、やがて自然に落ち着いてくるといわれている。

しかし、適切な対応がなされないとPTSD（外傷後ストレス障害）に陥るなど影響が長期化する場合がある。また、以前から悩みを抱えて心理的に不安が強かった児童や、うつ傾向にある児童が事故をきっかけに、より困難な状況になることも懸念される。

こうしたことを防ぎ、学校がすみやかに日常の生活を取り戻して児童・保護者に安心感を持ってもらうためには、メンタルケア（心のケア）が非常に重要となってくるが、学校の教職員だけで対応するには限界がある。そこで、学校からの要請に基づき、教育委員会が学校への緊急支援を行っている。

東京都教育相談センターでは、このような学校の危機対応と緊急支援の在り方についてマニュアルを作成している。（「生命にかかわる事件・事故後の心のケア 第2版」平成18年3月 発行）

また、調布市教育委員会では、平成22年3月に策定した「調布市教育プラン」の中で、「学校緊急支援体制の検討」を主要事業の一つに位置づけ、学校で災害・事故・事件等が発生したような緊急時において、スクールカウンセラーや教育相談所相談員が関係機関の臨床心理士等と連携し、教職員と一緒に児童・生徒の心のケアに対応できるような支援体制づくりを検討・実施することを掲げている。（「調布市教育プラン 主要事業18」）

今回の富士見台小学校児童死亡事故に際し、調布市教育委員会では、「調布市教育プラン」に基づき、学校や東京都教育相談センターとも連携しながら、児童・教職員のメンタルケア（心のケア）のための緊急支援を次のとおり実施した。

(1) 児童の心のケア

事故当日の平成24年12月20日（木）午後6時15分頃、教育相談所の相談員（教育専門職）を学校に派遣し、翌日からの心理専門職による児童の個別面談の準備（学級名簿・座席表の用意等）を行った。

事故翌日の12月21日（金）午前9時30分から、教育相談所員5人（心理専門職4人、行政職1人）を学校に派遣し、亡くなった児童と同じ学級の児

童全員（29人）と、同学年で仲の良かった児童等（4人）を対象に心理専門職による個別面談を実施した。

事故翌々日の12月22日（土）は第2学期の終業式であったため、通常は火曜日のみ配置のスクールカウンセラーを緊急配置した。あわせて、教育相談所員2人（心理専門職1人、行政職1人）を学校に派遣し、引き続き児童の個別面談を実施した（亡くなった児童と同じ学級の児童で前日欠席者1人、その他教員の見立てが必要と思われる児童4人）。この2日間の児童の個別面談の様子について、スクールカウンセラーと教育相談所心理専門職が情報共有し、学校教職員（副校長・教務主任）に報告した。また、児童の心のケアについて、全校の保護者あてにお知らせ文書を配布するとともに、全校教職員へもアドバイスをを行った。

第3学期の始業式を迎えた平成25年1月8日（火）は、スクールカウンセラーが全校児童の様子を観察するとともに、保護者から希望のあった児童1人の個別面談を実施した。

1月9日（水）から1月11日（金）までの3日間は、学校からの要請により教育相談所から応援の心理専門職1人と教育専門職1人を毎日派遣し、児童の観察及び教員へのアドバイスをを行った。

連休明けの1月15日（火）はスクールカウンセラーが全校児童の様子を観察した。また、教育相談所から教育専門職1人を派遣し、校長・副校長・スクールカウンセラーと今後の教育相談所の支援態勢について協議した結果、「1月中は、教育相談所から応援の心理専門職と教育専門職を毎週1回ずつ派遣して欲しい」旨、学校から要請があったため、要請どおり派遣することを決定した。

1月29日（火）は5年生保護者会があり、スクールカウンセラーも出席して、これまでの児童の心のケアについて説明するとともに、家庭・学校での一人一人の児童の様子について、保護者・担任・スクールカウンセラーが情報交換を行った。また、スクールカウンセラーから、家庭での対応についてアドバイスし、家庭と学校が引き続き連携して児童を見守ることが大切であり、今後とも遠慮なく相談していただくよう伝えた。

平成25年2月以降の教育相談所の支援態勢については、心理専門職についてはスクールカウンセラー中心に対応し、教育専門職については「第3学期一杯引き続き毎週1回派遣して欲しい」旨、学校長から要請があり、派遣してい

る。

児童の心のケアについては、今後もスクールカウンセラー（毎週火曜日配置）を中心に、学校教職員が教育相談所と連携して対応に当たり、必要に応じて児童の個別面談を行ったり、教育相談所の来所相談につなげたりすることとした。

(2) 教職員の心のケア

教職員の心のケアについては、東京都教育相談センターに緊急支援を要請し、平成24年12月22日（土）東京都教育相談センターから緊急支援スタッフが派遣され（心理専門職1人、指導主事1人）、教職員9人（担任及び希望者）に個別面談を実施した。

12月26日（水）にも東京都教育相談センターから緊急支援スタッフが派遣され（心理専門職1人）、教職員5人（希望者）に個別面談を実施した。

教職員の心のケアについては、今後は人事・福利厚生担当の部署を中心に対応するよう、東京都教育相談センターから学校長に指示があったため、専門の医療機関につなぐなどの対応を行っている。

10 検証委員会の活動及び委員名簿

(1) 第1回調布市立学校児童死亡事故検証委員会の開催

日時：平成25年1月10日（木） 午後6時30分～午後8時40分

会場：教育会館3階研修室

- 内容：・学校給食の現状報告等について
- ・事故の概要説明について
 - ・今後の進め方について
 - ・資料配布

(2) 第2回調布市立学校児童死亡事故検証委員会の開催

日時：平成25年1月17日（木） 午後6時30分～午後8時40分

会場：教育会館3階研修室

- 内容：・関係者の聞き取り内容についての報告及び質疑
- ・追加資料の配布

(3) 第3回調布市立学校児童死亡事故検証委員会の開催

日時：平成25年1月23日（水） 午後6時30分～午後9時

会場：教育会館3階研修室

- 内容：・事故発生当日の経過（時系列の詳細）
- ・昨年9月に発生した誤食事故について
 - ・追加資料の配布

(4) 第4回調布市立学校児童死亡事故検証委員会の開催

日時：平成25年1月31日（木） 午後6時30分～午後8時40分

会場：教育会館3階研修室

- 内容：・昨年9月に発生した誤食事故に関する保護者説明会資料について
- ・アナフィラキシーとエピペンについて

(5) 第5回調布市立学校児童死亡事故検証委員会の開催

日時：平成25年2月7日（木） 午後6時30分～午後8時30分

会場：教育会館3階研修室

- 内容：・関係者の聞き取り内容についての報告及び質疑
- ・学校関係者の導線図の説明
 - ・児童死亡事故検証報告の構成について

(6) 第6回調布市立学校児童死亡事故検証委員会の開催

日時：平成25年2月13日（水） 午後6時30分～午後9時

会場：教育会館3階研修室

- 内容：・関係者の聞き取り内容についての報告及び質疑

・関係者の事故当時の動きについて

(7) 第7回調布市立学校児童死亡事故検証委員会の開催

日時：平成25年2月22日（金） 午後6時30分～午後8時30分

会場：教育会館3階研修室

内容：・関係者の事故当時の動きについて

・児童死亡事故検証結果報告内容の検討について

(8) 第8回調布市立学校児童死亡事故検証委員会の開催

日時：平成25年2月28日（木） 午後6時30分～午後9時

会場：教育会館3階研修室

内容：児童死亡事故検証結果報告書（案）の検討について

(9) 第9回調布市立学校児童死亡事故検証委員会の開催

日時：平成25年3月7日（木） 午後6時30分～午後10時20分

会場：調布市役所特別会議室

内容：児童死亡事故検証結果報告書（案）の検討について

(10) 調布市立学校児童死亡事故検証委員会検証結果報告書の提出

日時：平成25年3月12日（火） 午後4時

会場：教育会館3階研修室

内容：児童死亡事故検証結果報告書の提出

【 調布市立学校児童死亡事故検証委員会名簿 】

会 長	塚 越 博 道	(調布市教育委員会教育部長)
副会長	朴 木 一 史	(同 教育部指導室長)
委 員	伊 藤 俊 克	(弁護士)
同	笹 本 和 広	(医師)
同	小 寺 浩 二	(調布市公立学校PTA連合会長)
同	村 田 守	(調布市立小学校長会長)
同	藤 倉 正 道	(調布市立中学校長会長)
同	阿 部 光	(調布市教育委員会教育部教育総務課長)
同	高 橋 和 男	(同 教育部学務課長)

資料

病型・治療 A. 重症度分類 (発作型) 1. 間欠型 2. 軽症持続型 3. 中等症持続型 4. 重症持続型 B-1. 長期管理薬 (吸入薬) 1. ステロイド吸入薬 2. 長時間作用性吸入ベータ刺激薬 3. 吸入抗アレルギー薬 ([イタナール®]) 4. その他 () B-2. 長期管理薬 (内服薬・貼付薬) 1. テオフィリン徐放製剤 2. ロイコトリエン受容体拮抗薬 3. ベータ刺激内服薬・貼付薬 4. その他 ()		病型・治療 C. 急性発作治療薬 1. ベータ刺激薬吸入 2. ベータ刺激薬内服 D. 急性発作時の対応 (自由記載)		学校生活上の留意点 A. 運動 (体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. 強い運動は不可 B. 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 動物へのアレルギーが強いいため不可 動物名 () C. 宿泊を伴う校外活動 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 D. その他の配慮・管理事項 (自由記載)		緊急時連絡先 *保護者 電話: _____ *連絡医療機関 医療機関名: _____ 電話: _____		記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____	
病型・治療 A. 重症度のめやす (厚生労働科学研究班) 1. 軽症: 面積に関わらず、軽度の皮疹のみみられる。 2. 中等症: 強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる。 3. 重症: 強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満にみられる。 4. 最重症: 強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上にみられる。 *軽度の皮疹: 軽度の紅腫、発赤、発熱、発癢、発疹、発疹主体の病変 *強い炎症を伴う皮疹: 紅腫、丘疹、びらん、発熱、苦痛化などを伴う病変 B-1. 常用する外用薬 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏 3. ([プロトピック®]) 4. 保溼剤 その他 () B-2. 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他 () C. 食物アレルギーの合併 1. あり 2. なし		病型・治療 A. フール指導及び長時間の紫外線下での活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. 動物との接触 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 動物へのアレルギーが強いいため不可 動物名 () C. 発汗後 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. (学校施設で可能な場合) 夏季シャワー浴 D. その他の配慮・管理事項 (自由記載)		学校生活上の留意点 A. フール指導 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. フールへの入水不可 B. 屋外活動 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 C. その他の配慮・管理事項 (自由記載)		記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____			
病型・治療 A. 病型 1. 通年性アレルギー性結膜炎 2. 季節性アレルギー性結膜炎 (花粉症) 3. 春季カタル 4. アトピー性角結膜炎 5. その他 () B. 治療 1. 抗アレルギー点眼薬 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制点眼薬 4. その他 ()		病型・治療 A. 通年性アレルギー性結膜炎 1. 抗アレルギー点眼薬 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制点眼薬 4. その他 ()		学校生活上の留意点 A. フール指導 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. フールへの入水不可 B. 屋外活動 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 C. その他の配慮・管理事項 (自由記載)		記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____			

学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)

病型・治療		緊急時連絡先			
<p>A. 食物アレルギー病型 (食物アレルギーありの場合のみ記載)</p> <p>1. 即時型</p> <p>2. 口腔アレルギー症候群</p> <p>3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー</p> <p>B. アナフィラキシー病型 (アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載)</p> <p>1. 食物 (原因)</p> <p>2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー</p> <p>3. 運動誘発アナフィラキシー</p> <p>4. 昆虫</p> <p>5. 医薬品</p> <p>6. その他 ()</p> <p>C. 原因食物・診断根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ () 内に診断根拠を記載</p> <p>1. 鶏卵 ()</p> <p>2. 牛乳・乳製品 ()</p> <p>3. 小麦 ()</p> <p>4. ソバ ()</p> <p>5. ビーナッツ ()</p> <p>6. 種実類・木の实類 ()</p> <p>7. 甲殻類 (エビ・カニ) ()</p> <p>8. 果物類 ()</p> <p>9. 魚類 ()</p> <p>10. 肉類 ()</p> <p>11. その他1 ()</p> <p>12. その他2 ()</p> <p>D. 緊急時に備えた処方薬</p> <p>1. 内服薬 (抗ヒスタミン薬、ステロイド薬)</p> <p>2. アドレナリン自己注射薬 (「エピペン®」)</p> <p>3. その他 ()</p>	<p>学校生活上の留意点</p> <p>A. 給食</p> <p>1. 管理不要</p> <p>2. 保護者と相談し決定</p> <p>B. 食物・食材を扱う授業・活動</p> <p>1. 配慮不要</p> <p>2. 保護者と相談し決定</p> <p>C. 運動 (体育・部活動等)</p> <p>1. 管理不要</p> <p>2. 保護者と相談し決定</p> <p>D. 宿泊を伴う校外活動</p> <p>1. 配慮不要</p> <p>2. 食事やイベントの際に配慮が必要</p> <p>E. その他の配慮・管理事項 (自由記載)</p>	<p>大保護者 電話: _____</p> <p>★連絡先医療機関 医療機関名: _____</p> <p>電話: _____</p> <p>記載日 _____ 年 ____ 月 ____ 日</p> <p>医師名 _____</p> <p>医療機関名 _____</p>	<p>病型・治療</p> <p>A. 病型</p> <p>1. 通年性アレルギー性鼻炎</p> <p>2. 季節性アレルギー性鼻炎 (花粉症)</p> <p>主な症状の時期; 春、夏、秋、冬</p> <p>B. 治療</p> <p>1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬 (内服)</p> <p>2. 鼻噴霧用ステロイド薬</p> <p>3. その他 ()</p>	<p>学校生活上の留意点</p> <p>A. 屋外活動</p> <p>1. 管理不要</p> <p>2. 保護者と相談し決定</p> <p>B. その他の配慮・管理事項 (自由記載)</p>	<p>記載日 _____ 年 ____ 月 ____ 日</p> <p>医師名 _____</p> <p>医療機関名 _____</p>
<p>アナフィラキシー (あり・なし)</p> <p>食物アレルギー (あり・なし)</p>					
<p>アレルギー性鼻炎 (あり・なし)</p>					

●学校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教職員全員で共有することに同意しますか。

1. 同意する
2. 同意しない

保護者署名: _____

献立表

献立と食材を明記し、前月末までに全家庭に配布。



12月 献立表

富士見台小学校

平成 24年

日 曜日	献立名	赤の食品	黄色の食品	緑の食品	栄養価
		血や肉になる	働く力になる	体の調子を整える	
3月	ごはん 牛乳 のっぺい汁 わかさぎの南蛮揚げ 野菜の味噌和え	牛乳 豚肉 豆腐 わかさぎ	米 でんぷん さとう じゃがいも 油 こま	にんじん ねぎ きゃべつ もやし きゅうり 大根 ごぼう	エネルギー たんぱく質 602 Kcal 21.7 g
4火	たらもトースト 乳酸飲料 ホワイトシチュー ツナサラダ	乳酸飲料 たらこ 豚肉 ツナ缶 生クリーム	パン じゃがいも 油 さとう 小麦粉 バター マヨネーズ	パセリ にんじん 玉ねぎ マッシュルーム きゃべつ グリーンピース きゅうり レモン	エネルギー たんぱく質 697 Kcal 20.8 g
5水	ごはん 牛乳 クリーミーあんにんゼリー マーボ大根 白身魚のスープ	牛乳 豚肉 かわいい 豆腐 豆乳 寒天 生クリーム	米 さとう 油 でんぷん	にんじん にら 小松菜 しょうが にんにく たけのこ 大根 ねぎ	エネルギー たんぱく質 607 Kcal 23.8 g
6木	かきたまうどん 牛乳 栗きんとん 豆腐団子の甘酢あんかけ 白菜おひたし	牛乳 鶏肉 たまご 豆腐 おかか	うどん でんぷん 油 さとう さつまいも 栗	にんじん 小松菜 ねぎ 玉ねぎ 白菜	エネルギー たんぱく質 602 Kcal 26.7 g
7金	大根ピラフ 牛乳 果物 鯖の味噌チーズ焼き レタススープ	牛乳 ウィンナー 鯖 ベーコン チーズ	米 さとう バター 油 マヨネーズ	にんじん パセリ 大根 玉ねぎ レタス 果物 (竹の子)	エネルギー たんぱく質 679 Kcal 27.5 g
10月	スタミナ丼 牛乳 三平汁 ごぼうの唐揚げ	牛乳 豚肉 鮭	米 さとう でんぷん じゃがいも 小麦粉 油	にんじん にら しょうが にんにく 玉ねぎ 大根 きゃべつ ねぎ ごぼう	エネルギー たんぱく質 642 Kcal 22.8 g
11火	スパゲティナポリタン 牛乳 オニオングラタンスープ キラキラポンチ	牛乳 豚肉 ハム ベーコン 寒天 チーズ	スパゲティ パン 油 さとう バター	にんじん ピーマン パセリ 玉ねぎ コーン クラムベリーソース パイン 黄桃 みかん缶	エネルギー たんぱく質 686 Kcal 24.5 g
12水	ごはん 牛乳 はす団子汁 魚のゆず味噌焼き 野菜のおひたし	牛乳 すずき 鶏肉 たまご	米 さとう でんぷん こま	小松菜 にんじん ゆず きゃべつ れんこん ねぎ しょうが 大根	エネルギー たんぱく質 621 Kcal 31.1 g
13木	パエリア 牛乳 果物 パンプキンオムレツ きゃべつスープ	牛乳 いか ほたて ベーコン ウィンナー たまご チーズ えび	米 じゃがいも 油	赤ピーマン かぼちゃ パセリ にんじん 玉ねぎ きゃべつ 果物	エネルギー たんぱく質 725 Kcal 30.0 g
17月	ごはん 牛乳 果物 筑前煮 塩豚汁	牛乳 鶏肉 さつまあげ 豚肉	米 じゃがいも 油 さとう	にんじん いんげん ごぼう しょうが たけのこ 玉ねぎ きゃべつ えのき 果物	エネルギー たんぱく質 663 Kcal 23.1 g
18火	ミルクパン 牛乳 カレースープ 鮭のハーブ焼き シーザーサラダ	牛乳 鮭 ベーコン 豚肉 レンズ豆 チーズ	パン パン粉 マカロニ さとう 油	パセリ にんじん 人参 にんにく きゃべつ コーン きゅうり 玉ねぎ	エネルギー たんぱく質 606 Kcal 29.1 g
19水	里いもごはん 牛乳 揚げだし豆腐 五目汁	牛乳 油あげ 豆腐 鶏肉 豚肉	米 さとう 里いも でんぷん 油	にんじん 小松菜 玉ねぎ たけのこ もやし	エネルギー たんぱく質 645 Kcal 25.3 g
20木	わかめごはん 牛乳 肉団子汁 じゃがいものチヂミ ナムル	牛乳 ベーコン 豚肉 鶏肉 豆腐 わかめ チーズ	米 じゃがいも さとう こま でんぷん	にら にんじん 小松菜 コーン きゃべつ ねぎ しょうが にんにく もやし 玉ねぎ	エネルギー たんぱく質 614 Kcal 20.8 g
21金	リザーブ給食	牛乳 鶏肉 豚肉 生クリーム	パン さとう マカロニ タルト皿 油	フロックリー にんじん 人参 しょうが コーン 玉ねぎ セロリ かぶ きゃべつ いちご	エネルギー たんぱく質 600 Kcal 29.3 g

※行事や食材の都合により献立を変更することがあります。
※今月の市内産野菜は、にんじん・大根・白菜です。

リザーブ給食

皆みんな同じメニュー

ロールパン アロカリーとコーンのオムレツ ミネストローネ クリスマスタルト

精選メニュー (おかずから1つ、デザートから1つ選びます。)

おかず <照り焼きチキン> <タンドリーチキン>
デザート <生クリームタルト> <チョコクリームタルト>

