

調布市立学校児童死亡事故 検証結果報告書

調布市立学校児童死亡事故検証委員会

平成25年3月

目 次

1	はじめに	1
2	事故の概要	4
3	調布市の食物アレルギー対応について	6
4	調布市立富士見台小学校の食物アレルギー対応について	9
5	当該児童への食物アレルギー対応について	10
6	事故発生当日の経過	12
7	事故発生の要因	26
	(1) 情報の共有について	
	(2) 除去食の調理と配食・配膳について	
	(3) 給食指導について	
	(4) 緊急時の対応について	
	(5) 研修の成果について	
8	事故防止への提言	32
	(1) 情報共有に関する提言	
	(2) 除去食の調理及び配食・配膳方法に関する提言	
	(3) 給食指導に関する提言	
	(4) 緊急時の対応に関する提言	
	(5) 教職員研修のあり方に関する提言	
	(6) 教育委員会事務局への提言	
9	児童及び教職員へのメンタルケアについて	37
10	検証委員会の活動及び委員名簿	41

資 料

1	学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）	1
2	12月献立表	3
3	除去食一覧表（個人用）	4
4	除去食一覧表（担任用）	5
5	調理室手配表	6
6	調布市立小・中学校長宛て事務連絡（平成21年6月3日付け）	7
7	アレルギー疾患のある児童・生徒への対応について（平成24年11月）	9
8	学校給食におけるアレルギー対応（平成24年12月）	11

1 はじめに

2学期の終業式を2日後に控えたクリスマス前の平成24年12月20日、調布市立富士見台小学校5年生の女の子が、給食を食べた後体調を悪くして亡くなるという事故を起こしてしまった。行政解剖の結果、死因は食物アレルギーによるアナフィラキシーショックの疑いということであった。お亡くなりになった女の子に心から哀悼の意を表すとともに、ご遺族の皆様にも心からお悔やみを申し上げます。

生後間もない頃から家族みんなで食物アレルギーと戦ってきたことを考えると言葉では言い表せない感情が込み上げてくる。成人の晴れ姿を見ることなく我が子が逝ってしまった父母の悲しみ、いつも笑顔で会話していた姉たちの悲しみは計り知れない。家族そろっての楽しい団らんは戻って来ない。朝、いつものように笑顔で元気に学校に行ったのに、あの笑顔は戻って来ない。

入学時から給食対応をしてきた栄養士や調理員、健康管理を常に心配していた養護教諭、信頼されていた担任の先生はじめ教職員、そして仲良しだった多くの同級生や上級生、下級生達の前から女の子の笑顔が消えてしまった。

多くの希望や夢を持ちながら、叶えることなく11歳という若さで逝ってしまい、さぞかし無念なことだったであろう。また、多くの大人たちが周りにいながら、この女の子の命を守れなかったことを、どう考えどのように対応すればよいのか苦慮している。

保護者、栄養士、担任及び児童の情報共有、調理から配食までのシステム、緊急時の対応など、今まで行ってきた女の子への対応を検証し、二度と事故を起こさぬための対策を考えなくてはならない。

食物アレルギーのある子どもが年々増加傾向にある中、アナフィラキシーによる事故はどこの学校でも起こり得るということを前提にした対策を考える必要がある。

文部科学省が2004～05年に児童・生徒約1280万人に行った調査では、食物アレルギーを持つ割合は2.6%、アナフィラキシー0.14%であった。調布市に当てはめると1クラスに1人の割合で食物アレルギーやアナフィラキシーを持つ児童・生徒がいることになる。

調布市立小・中学校において学校給食で何らかの食物アレルギー対応をしている児童・生徒は、平成24年5月末現在、小学生293人、中学生134人の合計427人である。児童・生徒数の合計が約14,000人であるから3.05%

となり、国が行った調査よりやや高い割合を示している。ここ数年、学校給食で何らかの対応をしている児童・生徒が増えており、この傾向は今後も続くものと思われる。

食物アレルギーはあらゆる食物が原因となり得るが、代表的なものは、鶏卵、牛乳・乳製品、小麦、そば、ピーナッツ、木の実、甲殻類（エビ、カニ）で、特に鶏卵と乳製品だけで全体の約半数を占めるといわれている。

今回、富士見台小学校で発生した事故についても、粉チーズの入った料理を食べたことが原因と思われるが、わずかな量であってもアナフィラキシーショックを起こしてしまった。また、命を守るためには発症後の迅速な対応が求められているが、適切な対応が行われたのかを検証する必要がある。

なお、食物アレルギーのある児童・生徒への給食の対応について、2008年（平成20年）3月に財団法人日本学校保健会が発行（文部科学省が監修）した「学校のアレルギー疾患に対する取組みガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）によれば、【レベル1】では詳細な献立表対応、【レベル2】では一部弁当対応、【レベル3】では除去食対応、【レベル4】では代替食対応と大別されており、【レベル3】と【レベル4】がアレルギー食対応といわれ、これらの対応が学校給食の望ましい形といえる、と記されている。しかし、学校給食での対応はあくまで保護者や医師の判断と給食現場の状況、学校における児童・生徒の状況などを総合的に判断する必要がある。

また、事故による責任を考えるあまり、安易に弁当持参にするなど消極的な対応にならないよう、現状で行える最良の対応を検討すべきであろう。

事故の検証は再発防止を考える中で、事故を未然に防ぐ取組みと事故が発生してから緊急対応という二つの視点から検討を行う必要があり、今後の研修のあり方や内容についても考え直さなければならない。

特に、事故を防ぐための取組みでは、保護者、学校管理職、栄養士、調理員、養護教諭そして担任が情報を共有し、調理方法、盛り付け方、配食の方法など、学校給食における基本的なルールづくりが必要である。また、給食の調理が直営方式であっても業者委託であっても同じシステム（調布方式）で調理され配食することが大切であり、栄養士や調理員の人事異動があっても、委託業者が変わったとしても常に同じルールが引き継がれることが、悲しい事故を起こさないことにつながるものと思う。

食物アレルギーによるアナフィラキシーが発生した場合の緊急対応については、すでに研修会等で説明がされているとおおり、息苦しくなったり、激しい嘔吐

などの症状が複数同時に、かつ急激に見られ、意識の低下が見られたらアナフィラキシーショックと判断すべきである。また、アドレナリン自己注射薬である「エピペン®」（商品名、以下「エピペン®」という。）を所持している場合は、食物アレルギーによるアナフィラキシーの疑いを持ったら速やかに打つのが大原則である。

調布市立学校児童死亡事故検証委員会（以下「検証委員会」という。）では、事故に至った背景や様々な視点から事故の要因と考えられることを検証し、亡くなった女の子の死を無駄にしないよう、学校、教育委員会事務局及び調布市に対して再発防止につなげるための提言を行うこととした。

さらに、児童・生徒の命を預かっている学校の校長、副校長、担任、養護教諭、栄養士はじめ全教職員は、食物アレルギーに限らず病気や障害のある児童・生徒一人ひとりの状況を把握し、緊急時の対応をどのように行えばよいかといった研修による知識の習得は勿論、日常の訓練も行いながら常に危機管理意識と緊張感を持つ必要がある。そして、そのための努力を惜しんではならない。

今回の事故は、女の子が担任に気分が悪いと訴えてからの14分間における対応が、生死の分かれ目になっている。わずかな時間の中で多くの者が夢中になって駆けずり回りながら、無我夢中で出来る限りをつくしている。ある者は2階から3階へ、ある者は2階から1階へ、さらに1階から3階へ、人を呼びに行ったりAEDを取りに行くなどの対応に追われた。しかし、一人の女の子の命を守れなかった。これは事実である。

誰かを責めるのではなく、その場に居合わせた一人ひとりが、自分の行動を振り返り、もっと出来ることはなかったのか、どうすれば女の子の命を守れたのかを考えて欲しい。そして、学校及び教育委員会事務局は、学校給食のあり方や事故防止の対応策などの見直しを行い、対策を講じていかなければならない。食物アレルギーによる事故を二度と起こさないために、学校、保護者そして主治医を含めた三者で一層の連携を図ることを期待する。

検証委員会では、今回の事故を検証するために学校関係者からの聞き取りを行い、事故に至った経緯と背景についてまとめたが、短い期間であったこと、またメンタル面を考慮して周囲にいた子ども達や保護者からの聞き取りは行わなかった。

二度と不幸な事故を起こさないために、再発防止につなげるためには、さらに

多くの関係者からの聞き取りを行うなど、より詳細な調査が必要であったと感じている。

本報告書には様々な角度から提言を行っているので、これから予定されている再発防止のための検討の中で一層の議論をお願いしたい。

2 事故の概要

平成24年12月20日（木）午後1時22分頃、給食後に体調を悪くして調布市立富士見台小学校5年2組の女の子（以下「Sさん」という。）が、救急搬送されたが午後4時29分死亡が確認された。行政解剖の結果、死因は食物アレルギーによるアナフィラキシーの疑いということであった。

12月20日（木）の学校給食の献立は、わかめごはん、肉団子汁、じゃがいものチヂミ、ナムル及び牛乳でじゃがいものチヂミに粉チーズが含まれていることから、粉チーズを除いた除去食が料理されている。なお、献立の牛乳はSさんには提供されていない。

給食室では、Sさんに提供する除去食であるじゃがいものチヂミを、直径10cm程度の紙カップに入れ丸い形にして、普通食（普通食は四角く切り分けられている。）とは別にオーブンで焼いた。

給食を教室に運ぶ前に栄養士、チーフ調理員及びサブチーフ調理員が、給食室で提供すべき除去食であることを給食室の除去食用献立ボードで確認している。

チーフ調理員は5年2組（3階）の教室の後ろのドアのところで、Sさん専用の給食がのった黄色いトレイ（一般児童は緑色のトレイ）を直接手渡した。

配食された給食が済んだ頃に、日直が「おかわりどうぞ」とクラス全体に声を掛けた。「じゃがいものチヂミ」は「おかわり用」に4枚残っていた。

担任は、配膳台の上で1枚のチヂミを4つに、合計16個のチヂミに切り分け、「食べる人いない？」と声を掛けながら教室を配って歩いた。

担任がSさんの席のななめ前に差しかけたところで、Sさんから「欲しいです」という声がかかった。担任は「大丈夫か？」と声を掛けたところ、Sさんは保護者が念のために持たせている献立表を出し、「これを見れば分かる」と言った。献立表には「じゃがいものチヂミ」には食べてはいけない料理に引かれているピンクのマーカ―は引かれていなかった。そこで担任は4分の1に切り分けられた

じゃがいものチヂミをSさんにおかわりとして提供した。

保護者、栄養士、担任との間のルールでは、おかわりの申し出があった場合担任は、除去食一覧表（担任用）（いわゆる「おかわり表」という。以下同じ。）で確認することになっていたが、担任はSさんの持っているルールとは関係のない献立表は見たものの除去食一覧表（担任用）の確認はしていない。（当日、除去食一覧表（担任用）は2階職員室の担任の机の引き出しに入っていた。）

給食の時間が終了し清掃の時間に差しかかったころ、喘息用の吸入器を口に当てて自席で苦しそうにしているSさんから13時22分頃、「先生、気持ちが悪い」という訴えがあり、担任は「大丈夫か？」と声を掛けた後、養護教諭を呼びに行くよう他の児童に依頼した。

担任は、Sさんのランドセルからエピペン®を取出し、「これ打つのか？」と尋ねたが、「違う、打たないで」と言われたため打つのをやめた。

1階の保健室にいた養護教諭が駆け付け、担任に救急車を呼ぶように促し、担任は職員室（2階）から13時31分救急車の要請を行った。その際、職員室にいた校長にも救急車要請の確認を行っている。

担任は、食物アレルギーによるアナフィラキシーを疑い、事務室（2階）にいる栄養士に献立を確認し、おかわりをさせたことが原因であると認識した。

その後、担任は職員室に戻り保護者（母親）に電話で救急車要請したことを伝えたが、会話が途切れるなど通話状態が悪かった。母親から事務室に電話が入り再度会話しているが、その際、担任は保護者から「エピペンを打ってください。」と言われた。

校長は職員室で担任からの報告を受け救急車要請を指示した後、Sさんが保健室（1階）にいると思い保健室に行ったがSさんがいなかったため、救急車を迎え入れるために用務主事室（1階）に寄ってから正門の鍵を確認し、5年2組（3階）に向かった。

一方、5年2組では養護教諭が対応に当たっていたが、Sさんが養護教諭にトイレに行きたいことを伝えたため、養護教諭がおぶって5年2組前のトイレに連れて行った。

同じ階の他学年の担任らがトイレに駆け付けたので、養護教諭はAEDと人を呼ぶように要請した。

校長が駆け付けて即座にエピペン®を打ち（13時36分）、AEDも試みたがAEDからは「通電の必要なし」とのメッセージが流れた。このメッセージは心

停止の状況か心拍が認められる場合に流れるが、呼吸の確認ができず顔面蒼白の状態を考えると、すでに心肺停止状態にあったと推測できる。

その時に、救急車を要請し母親との連絡を終えた担任がトイレに駆け付けた。

救急車には保護者とエピペン®を打った校長の2人が乗車し病院に向かったが、16時29分に死亡が確認された。

3 調布市の食物アレルギー対応について

(1) 調布市における学校給食について

調布市の小学校給食は昭和36年から直営自校方式(※1)で提供しており、中学校は平成17年度と18年度にわたって親子調理方式(※2)により提供を開始した。中学校においては、保護者等の意見を尊重して弁当持参も可とする選択方式となっている。平成18年度からは、効率的な給食の実施のため、親子調理を実施している学校について、調理業務等の民間委託を開始した。

給食は必要な栄養を摂る手段であるばかりでなく、平成17年の食育基本法の制定を受け「食の大切さ」「食事の楽しさ」を理解するための教材としての役割も担っており、全校に配置されている栄養士を中心に、食育を推進する取組みを進めている。

献立は各校の教育計画を基に作成された「食に関する指導の全体計画」を考慮して、各学校ごとに作成し、平成21年4月に改正された「学校給食衛生管理基準」に則って調理を行い、安全な給食提供に努めている。

小学校は、自校内に調理施設があるため食缶等に配食した給食を、2学級用又は1学級用ワゴン車にのせて、小荷物専用エレベーターで各階に届ける。中学校へは、保温性の高い食缶等に配食した給食を、2学級用のコンテナに積み込み、配送業務を委託している業者が専用のトラックで中学校まで運び、エレベーターを利用して各学級の前までコンテナを届ける。小・中学校共に、各学級の給食当番は、ワゴン車やコンテナから食缶等を配膳台に移し、一人ひとりの児童・生徒に給食を配膳している。

(2) 小学校での対応について

ア 調布市での食物アレルギー対応の経過について

調布市の小学校では20年以上前から、各学校で要望のあった児童を対象に、少しずつ食物アレルギーへの対応を実施しており、栄養士会の記録によ

ると平成7年には調布市としての考え方を統一して対応していたことが確認できる。平成18年6月には、中学校給食が全校で開始されたことから、中学校での対応も含めた「調布市立学校給食における食物アレルギーの対応に対する考え方」を全校に周知した。調布市でのアレルギー対応は除去食を原則としているが、代替食の提供や、代替食材を持参してもらい学校で調理して提供する場合もあった。

その後、積み重ねてきた経験とガイドラインを基に、各学校で対応が必要な児童の人数・症状・対応食品の種類、各校の施設設備等の状況を考慮して、可能な範囲できめ細やかな個別対応を実施している。このため、食物アレルギーに対応している児童が280名以上いる中で、給食を食べることができず、弁当持参が必要な児童は全市で2名だけという状況になっている。

しかし、食物アレルギー対応が必要な児童数や対応する食品の種類が年々増加しており、さらに専用の調理スペースが無い中での除去食の調理は、栄養士及び調理員の負担を大きくしている。

イ アレルギー対応方針の検討について

保護者は、食物アレルギー対応を希望する場合、ガイドラインに基づき医師が記載した「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」(以下「管理指導表」という。)を学校に提出する。次に、その内容を基に学校関係者と面談を行い、「学校で除去食や代替食を提供する」「自分で原因食材を取り除いたり、量を調整する」、「家庭から代替食や代替食品を持参する」、「弁当持参にする」等の対応方針について検討を行う。この際、除去が必要な食品に対する詳細な聞き取りを行うが、誤って食べてしまった場合の症状や対処方法も併せて聞き取っている。管理指導表の提出依頼及び面談は、症状についての変化も考えられることから、毎年実施することを基本としている。面談記録用及び詳細な聞き取り用の統一された書式が用意されているが、使用していない学校もある。

ウ 給食での対応内容の検討について

給食での対応方針が決定し毎月の対応内容を検討する際は、症状が重篤な場合や、原因食品が多い場合は、保護者と栄養士等の面談を実施し対応の確認をしている。症状が軽い場合や、除去食品が限定されている場合などは、書面や電話等でのやり取りで確認をしているが、保護者との連絡を何度か繰り返して内容が決まる場合や、保護者からの返事が滞る場合などもあり、最終決定までに時間を要する時もある。保護者との確認に要する書式は、学校

や栄養士が工夫して作成したものを各自が使用しており、調布市として統一されたものはなかった。

毎月の献立において個人の対応が決まると、複数に及ぶ除去食調理を支障なく実施するために、対応が必要な全員分を集約した除去食一覧表等を作成する。また、各担任に除去食の内容を知らせる表も必要になるが、これらの書式についても、栄養士が工夫して作成したものを各自が使用しており、調布市として統一されたものはなかった。

エ 調理について

調理に当たっては、栄養士と調理員により除去食等の内容、調理過程等を打ち合わせし、コンタミネーション(※3)や調理ミスが起こらないように注意しながら作業にあたる。原因となる食材が調理工程の後半以降に加えられるものは、調理途中の物を取り分け別鍋で調理する。調理途中で取り分けることが困難な場合は、原因となる食材以外を最初に取り分けておいて調理する。一つの料理で複数の原因食品がある場合は、誤配等を避けるために原因食品全てを除去して調理する場合もある。調理工程によっては原因食品の代わりに別の食品で調理する代替食を提供する場合もある。保護者の要望になるべく沿えるよう対応してきたため、食物アレルギー対応が煩雑になる部分も出てきたため、食物アレルギー対応の人数が多い学校では家庭への協力依頼の割合を増やさざるを得なくなっている。

オ 配食・おかわりについて

除去食等の提供においては誤配等が起きないように、食器の色を変更したり、一人ひとりのネームプレートを作成したり、原因食品のカードを作成する等の工夫をしている。除去食の提供は、異物混入を防ぐためにラップ等で覆い、ワゴン車にのせて提供する方法と、給食室へ取りに行く方法があり、学校の状態に応じて対応している。おかわりについては、原因食品が使用されている料理は当然禁止となるが、症状が重篤な児童の場合はコンタミネーションの心配もあることから、一部の学校で除去食の提供が必要な日は全ての料理のおかわりを禁止していたが、現在は緊急対応という観点から3校を除き、除去食の提供が必要な日は全ての料理についておかわりを禁止している。

(3) 中学校での対応について

中学校においては、小学校で調理した給食を配送する親子調理方式での提供のため除去食の安全確保が難しいこと、また自分の食事について自己管理ができるようにする観点からも、食物アレルギー対応食の提供は行っていない。調

味料を含む全ての食材の量まで記載されている調理室手配表を提供し、保護者及び生徒が食材等を確認し、自分で原因食材を取り除いたり、量を調整したりするか、家庭からの持参品で対応している。

(4) 事故後の対応

当日、学務課から校長・副校長宛てにメールにて、アレルギー対応に注意する旨の注意喚起を行った。

また、3学期開始前の平成25年1月4日には、学校における食物アレルギー事故の防止に向けて、ガイドラインを改めて送付し、順守について周知徹底を求めた。さらに、各小中学校でのアレルギー対応確認を至急実施し、併せて送付した緊急時の対応についての資料等を活用して、教職員の食物アレルギーに対する認識と学校内の連携をより一層深めるよう通知した。

※1 直営自校方式

市の職員により自校で調理をする方法。

※2 親子調理方式

小学校の給食室で調理した給食を中学校へ配送する方法。

※3 コンタミネーション

意図しない不適切物が混入すること。

食品を取り扱う分野では、製造や調理の際に、原材料として使用していないにもかかわらず、飛散や器械・器具の付着等によりアレルゲンが混入してしまう場合をいう。

4 調布市立富士見台小学校の食物アレルギー対応について

年度初めに管理指導表を基に、校長、担任、養護教諭、保護者、栄養士等で面談を行い、対応方針の検討をしている。

毎月の対応内容は、献立表や調理室手配表を基に、栄養士と保護者で面談又は書面によって献立ごとに除去すべき食品を確認し、除去食または代替食を提供するか、家庭から持参するか等の対応内容を決定している。決定内容は、症状や原因食品の種類などに応じて除去食一覧表、調理室手配表、献立表に記入し、保護者と栄養士が同じ書式を所持していた。担任は、症状が重篤な児童の担任については除去食一覧表を所持し、他の児童の担任については除去食が明記された献立表を所持していた。

平成25年1月からは、全児童の除去内容を除去食一覧表にまとめ、この書式を保護者、校長、担任、栄養士、養護教諭等全ての関係者が所持するようになった。また、教室での保管場所も校内で共通した場所に保管することにし、担任が不在の場合にも他の教員が対応できるようになっている。

なお、富士見台小学校ではナッツ類が原因食品となる児童が多く、体調などにより症状が重くなるため、平成24年度は当初から給食にナッツ類の使用を控えている。

栄養士は保護者との確認内容に基づき、調理業務等委託業者(以下、業者という。)と除去食等の打合せを行い調理を依頼する。業者はホワイトボードに記入した打合せ内容、除去食一覧表により担当者が調理し、除去食のみ食器にセットして異物混入防止のためラップをし、さらに名前を明記してワゴン車にのせている。

富士見台小学校では、平成24年9月に同じ食器に調理された除去食と、除去代替食対応が必要であるにもかかわらず一般児童用の料理(児童は家庭から代替食を持参していた。)の両方が盛り付けられ、本来提供してはいけない料理を1年生児童が誤食して、アナフィラキシーを起こし救急搬送される事故が発生している。

この事故を受けて当該1年生児童への対応を見直し、アレルギー対応の内容確認を献立表から除去食一覧表に変更した。

また、調理を担当する業者は、調理室手配表に持参品についての記載を行い、児童専用のホワイトボードを用意して持参品も含めた献立全てについて記載することとした。さらに、家庭からの持参品は栄養士が預かり、除去食や除去食以外のものと一緒に、1食分全てをセットして栄養士が直接手渡しすることにした。その際、栄養士は除去の内容について当該1年生児童に伝え、児童が食べ始めるまで教室内で見守ることとし、現在も継続して行っている。

5 当該児童への食物アレルギー対応について

(1) 除去食を提供するまでの基本的な流れ

Sさんは、富士見台小学校入学に当たって、食物アレルギー症状が重篤で保育園の時に救急車搬送された経緯もあるため、入学前から面談などを実施し対応についての検討を開始した。保護者はコンタミネーション等の不安があるため、Sさん専用の食器を希望され、専用の食器とトレイを使用することとした。

他の児童は縁にグリーンのラインが入っている食器と緑色のトレイを使用しているが、Sさんには縁にオレンジのラインが入っている食器と黄色のトレイを用意した。

入学後も毎年度初めには、管理指導表を基に保護者と、校長、担任、養護教諭、栄養士等で面談を行い、食物アレルギー対応などの確認を行っている。

また、毎月末に翌月の調理室手配表を基に、保護者、栄養士、チーフ調理員で面談を行い、除去すべき食品について確認し、除去食または代替食を提供するか、家庭から持参するか等の対応内容を確認している。確認した内容を栄養士が「除去食一覧表」として作成し、「除去食一覧表（個人用）」を保護者、「除去食一覧表（担任用）」を担任、他のアレルギー対応児童の内容も記載されている「除去食一覧表」を栄養士と調理員が持つようにしている。

調理に当たっては、前日に栄養士とチーフ調理員が調理員用休憩室で「調理室手配表」と「除去食一覧表」を基に打合せを行い、持ち運びできるホワイトボードに除去が必要な料理名、除去が不要な料理名をチーフ調理員が記入し確認している。

当日、チーフ調理員は調理開始前に前日の打合せ内容を、ホワイトボードの記載内容を確認しながら、除去食が安全に調理できるようにパートを含めた全調理員に説明と指示を行い、除去食は担当料理ごとの責任者が、ホワイトボードと除去食一覧表を基に調理することになっている。チーフ調理員は、Sさん専用の食器に除去食と普通食を一緒に盛付し、食器に蓋をしてSさん専用のトレイに乗せる。

打合せ通りに除去食ができているかを栄養士が確認後、チーフ調理員が教室の出入口まで持って行ってSさんに手渡すが、その際に、除去食があることを伝える。おかわりについては、担任は「除去食一覧表（担任用）」で、確認することになっている。

(2) 事故当日の給食を提供するまでの流れ

前日の午後4時頃、栄養士とチーフ調理員が調理員用休憩室で調理室手配表と除去食一覧表を基に打合せを行い、持ち運びできるホワイトボードに除去が必要な料理名、除去が不要な料理名をチーフ調理員が記入した。

調理開始前に、チーフ調理員はホワイトボードで前日の打合せ内容を確認しながら、除去食が安全に調理できるようにパートを含めた全調理員7人に説明と指示を行った。除去食はサブチーフ調理員がホワイトボードと除去食一覧表を基に調理し、チーフ調理員はSさん専用の食器に除去食と普通食を一緒に盛

付し、食器に蓋をしてSさん専用のトレイに乗せた。

栄養士が給食室で打合せ通りに除去食ができていることを確認後、チーフ調理員が教室の後ろの出入口まで持っていき、Sさんに直接手渡した。

6 事故発生当日の経過

(1) 発生日 平成24年12月20日(木)

(2) 発生場所 調布市立富士見台小学校3階
5年2組教室及び5年2組教室前トイレ

(3) 当該児童をめぐる状況

ア Sさんは、小児喘息の持病及び、鶏卵(平成24年度2学期から解除)、牛乳・乳製品、ピーナッツにアレルギーがある。

イ 栄養士、チーフ調理員とSさんの母親(以下「母親」という。)とは毎月、事前に母親に渡してある「調理室手配表」を基にアレルギーを起こす対象となる食材について確認と打ち合わせをしていた。12月分については11月26日(月)13時30分頃、富士見台小学校事務室において、栄養士、チーフ調理員と母親は、12月の献立について事前に母親に渡してあった「調理室手配表」を用いて打ち合わせをした。その際、12月20日の献立に使用する「粉チーズ除去」についても確認し、翌日以降、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」でおかわりできないものには欄外に×が付けられている)により、「粉チーズ除去」について情報共有していた。

ウ Sさんは、ランドセルにエピペン®1本、喘息発作時に使用する吸入器1台を常時携帯していた。

(4) 経過

【9時00分】

12月20日の献立のうち、粉チーズが含まれている「じゃがいものチヂミ」については、除去食対応のため、粉チーズを除く材料を全て混ぜ合わせ後、除去食用に取り分け、ラップをして調理台の上で保管した。その後、普通食用は、粉チーズを加え、オーブンの天板にのぼして焼き、四角く切り分けた。

【11時00分】

除去食は、直径10cm程度の紙カップに入れて丸い形にして、普通食と

は別に焼いた。出来上がった除去食を、除去の必要のない料理と一緒にSさん専用の縁がオレンジ色の線の入った食器に配食し蓋をして黄色のトレイに乗せた。

【12時15分】

栄養士、チーフ調理員及びサブチーフ調理員が給食室で提供すべき除去食であることを除去食用献立ボードで確認した。

【12時17分】

チーフ調理員が教室前の廊下（後ろのドア）で、Sさん専用の給食がのった黄色いトレイを直接手渡したが、どのように伝えたかまでは、チーフ調理員は正確に記憶していない。以前から手渡しはされていたが、平成24年9月の事故以降除去食名を伝えることになっていた。どのように伝えたかチーフ調理員が記憶していないということは、Sさんがおかわりを申し出たことを考えると、何が除去食かどうか明確に伝わっていなかったと推測できる。

【12時45分前頃】

5年2組の日直が「おかわりどうぞ」とクラス全体にかけ声をかけた。「じゃがいものチヂミ」は4枚残っていた。この4枚は調理室でおかわり用に多く入れたものである。

普段の給食では、おかわりの際、教室の前方に置かれている配膳台まで児童が取りに来るが、当日出された「じゃがいものチヂミ」は、学級の児童から「不思議な味がする」と感想があがっており、おかわりする児童が少なかったので担任は配り歩くこととした。担任は、熱心に給食指導をしており、給食完食を目指して学級をあげて取り組んでいた。

担任は、配膳台で一つの「じゃがいものチヂミ」を4つに分割し、4枚で計16個に分けられた「じゃがいものチヂミ」を給食用のバットに入れ、「あまっているよ」「食べる人いない？」と声をかけながら、教室内を配って歩いた。

【12時50分前頃】

担任が、何人かの児童に配りながら、Sさんの席のななめ前に差しかけたところで、Sさんから「欲しいです」と声が掛った。

（Sさんは、年に数回程度しかおかわりをする事がなかった。担任は、Sさんがおかわりをする際には必ず「大丈夫か？」と声を掛け、「おかわり表」で食べて良いかどうかの確認をしていた。）