|  |
| --- |
| 第一報は、下表のうち、判明した内容から順次報告してください(搬送発生後2日以内を目安に、すべての内容について報告してください) |

「アレルギーにより救急搬送があった場合」の確認事項

|  |  |
| --- | --- |
| 報道発表の有無 | 報道発表予定有（発表日時　　　　　　　　　　　）・ 無 |
| 各関係機関の対応 | 学校→管轄市町村教育委員会へ報告 | 　　　月　　日　　　時　　分 |
| 市町村教育委員会→管轄教育事務所へ報告 | 月　　日　　　時　　分 |
| 教育事務所→県保健体育課へ報告 | 月　　日　　　時　　分 |

※続報を行った場合は、その時聞を記録し、報告してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 項　　　目 | 確認のポイント |
| 1 | 学校名・校長名 | 　　　　　　　　　　　　　・ |
| 2 | 学年・性別・氏名 | 　　年　（　　）　氏名 |
| 3 | 発生日 | 　　　年　　月　　日（　　） |
| 4 | 発生場所 | ①自校内（教室、家庭科室、校庭など）②校外（社会科見学中の○○など）③宿泊を伴う等その他の場所（修学旅行中など） |
| 5 | 発生の時間経過・発生状況 | ①本人が症状を訴えた時間②食品が原因の場合は喫食時間③喫食後の運動の有無（休み時間、体育の授業）④発症した症状とその経過（時間経過を含む）⑤学校での処置内容（エピペンを打つ、服薬など）⑥救急車要請時間、救急搬送の時間⑦救急車に同行した者（担任、管理職、保護者） |
| 6 | 搬送先病院 |  |
| 7 | 現在の状況・症状（　　月　　日　　時現在） | 例：病院で点滴を行い、現在は落ち着いている。 |
| 8 | 今後の見通し | ①入院の有無、入院の場合は退院の予定など②登校の予定など |
| 9 | 現状で想定される原因（①～③から選ぶ） | ①給食　　　②給食以外の食品　　③その他 |
| 具体的な内容 | （例）本人用に調理されていた除去食が本人に渡されず、献立表どおりの給食を食べてしまった。（例）図工の授業で使った粘土に小麦粉が添加されていて小麦アレルギーのある児童がアレルギー症状を発症した。 |
| 10 | 学校生活管理指導表に提出有無 | 　　有　　・　無 |
| 11 | エピペン®、薬の学校への携帯状況 |  |
| 12 | 学校生活管理指導表に記載にあるアレルギー原因物質 | ①食品（食品名も記載）　　②昆虫③医薬品　　④その他 |
| 13 | 個別対応プランの内容 |  |
| 14 | 今回の件に関する学校の対応と措置 |  |
| 15 | 【学校給食が原因の場合の確認事項】ア調理方式（①～③から選ぶ） | ①自校式　　②共同調理場方式　　③その他 |
| イ当日の学校給食の献立 | ①当日の献立　　②本人が食べた料理・食品③自宅から持参して食べた食品があれば記載 |
| ウ学校給食における原因食品の除去方法 | 除去する食品を決定していたのは誰かなど（保護者、本人、学校が関わって決定し確認しているか。） |