

VI 学校給食

■1 食中毒発生時の対応

事 例

6月20日（水）の各学級の健康観察後、異常な欠席状況の報告を養護教諭や担任から教頭が受ける。

各学級とも数名の児童が、下痢、腹痛、発熱等同じ様な症状で欠席しており、登校している児童にも同じ様な症状がみられる。

※ 月曜日の給食のカンピロバクター菌による中毒

(1) 問題の発生

- ①各学級の健康観察による担任等の連絡
- ②家庭より連絡
※吐瀉物等の処置は、ゴム手袋、マスク、エプロン等を使用

(2) 対 応

- ①全校の欠席状況の確認
- ②学校医、市教育委員会、保健所等への通報と指示を受ける。
- ③指示事項及び対応策を職員会議で伝達・周知
- ④罹患している児童を医療機関に受診させる手配
- ⑤医療機関に受診させる方法等の家庭への連絡
- ⑥医療機関での受診の状況確認と学校への報告
- ⑦処置状況の報告（学校医、市教育委員会、保健所等へ）
- ⑧学校医及び保健所等の意見をもとに事後措置の立案と予防措置の実施
- ⑨必要に応じて学校保健委員会の開催

(3) 児童・保護者への対応

- ①学級で発達段階に合わせて発生状況、事後措置、予防措置を知らせる。
- ②保護者宛文書及び高松小メールにより、発生状況、事後措置、予防措置を全家庭に連絡し、協力を依頼する。
- ③学校での処置状況・対応策を随時連絡する。
- ④必要に応じて家庭訪問し、欠席者の状況調査を行う。

(4) 対外的な対応

- ①市教育委員会及び関係機関へ報告（所定の様式で、終焉まで定期的に）
- ②保健所に連絡し、原因究明に必要な書類整備
- ③保健所等の立入検査への対応
- ④報道機関への対応
・正確な事実を伝えると共に、プライバシーの保護を要請（校長）

■2 食物アレルギーに対する対応①

事 例

食物アレルギー（魚介類）で、3年生までの給食を停止し、弁当を持参していた児童の保護者から、4年生当初から給食をとらせたいとの申し出を3学期に担任が受けた。理由は、子供も大きくなり、食品に対する知識理解も進み、ある程度自分で食べて良い物の判断ができるようになってきたので、できるだけみんなと一緒に学校生活をさせたいとのことである。

【前提となること】

○ 学校給食のアレルギー対応は、あくまでも医師の診断と指示に基づいて行うものであり、保護者の要望に沿ってのみ行うものではない。

(1) 問題の発生

- ①保護者から担任が連絡を受ける。
- ②学級担任から教務主任，給食主任，保健主事，養護教諭への連絡・相談
- ③校長・教頭への連絡・相談

(2) 該当児童及び保護者への対応

《保護者》

- ①学校生活管理指導表の提出（医師による作成）
- ②保護者との対応策の話し合い（学級担任，養護教諭等）
 - ア 献立表の食品についての食材成分の情報提供（栄養教諭から担任と保護者へ）
 - イ 食べてよいものかどうかの判断の責任は保護者
 - ウ 献立によっては，主食及び副食を持参させる。
 - エ 献立変更の場合は，疑わしきは食することのないようにする。
- ③栄養教諭との連携

《当該児童》

- ①児童だけの判断では危険
- ②保護者→担任（填補者）→当該児童のように，自分も確認者であることを自覚させ，自立に向けた指導もする。

(3) 職員への指導

- ①対応策の連絡
- ②共通理解に基づく個別の給食指導（担任不在時には填補計画表に記載するとともに，直接引き継ぐ。）

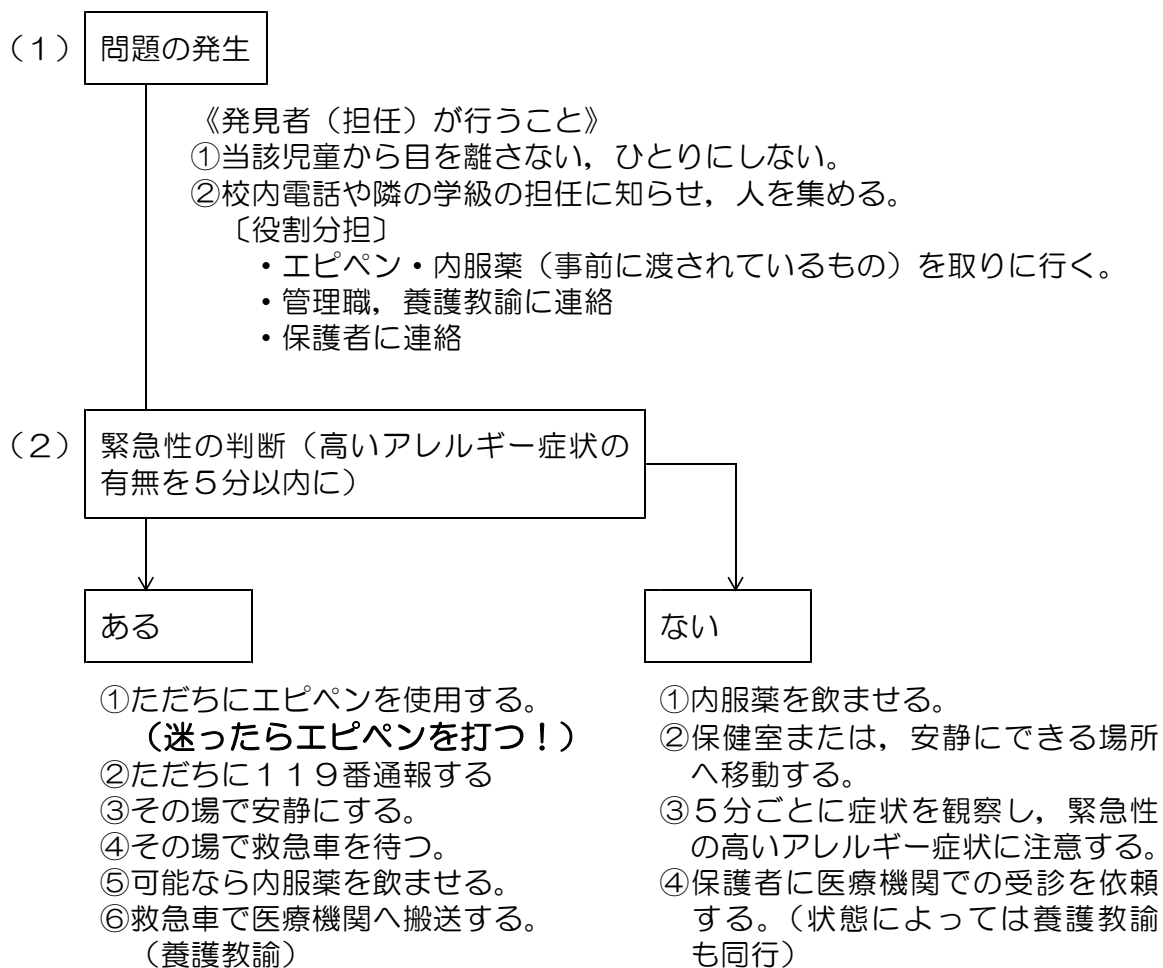
(4) 児童への指導

- ①当該学級の児童への説明（食物アレルギーへの理解）
- ②食物のアレルギーがあり食べたくても食べられないことを知らせる。

(5) 対外的な対応

- ①栄養教諭との緊密な連携・協力を依頼する。

■3 食物アレルギーに対する対応②(アナフィラキシーへの対応)



【安静を保つ体位】

- ぐったりして意識もうろう
血圧低下の可能性，仰向けで足を15～30cm高く上げる
- 吐き気，嘔吐
嘔吐物による窒息を防ぐため，体と顔を横に向ける。
- 呼吸が苦しく横になれない
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。

【更に緊急性が高い状況になったら】

- エピペンを使用し，10～15分後に改善がみられないときは，次のエピペンを使用する。（2本以上ある場合）
 - 反応がなく，呼吸がなければ心肺蘇生を行う。
- ※ エピペンは個人に処方されるもの。他の人には使えない。

(3) 職員への指導

- ①児童がエピペンの処方を受けている場合はその一般的知識や当該児童の情報を教職員全員が共有する。
- ②食物アレルギー疾患の理解
- ③日常の取組（出張時の引継ぎの徹底，配食時の複数での確認，）
- ④緊急時の対応について役割分担と研修（エピペン使用・心肺蘇生）

◆緊急性が高いアレルギー症状とは（アナフィラキシー）◆

<p>【皮膚の症状】</p> <ul style="list-style-type: none">・じんましん・皮膚のかゆみ	<p>【呼吸器の症状】</p> <ul style="list-style-type: none">・のどや胸が締め付けられる・声がかすれる・犬が吠えるような咳・息がしにくい・持続する強い咳き込み・ゼーゼーする呼吸 (ぜん息発作と区別できない場合を含む)	<p>【消化器の症状】</p> <ul style="list-style-type: none">・持続する強いお腹の痛み（我慢できない）・繰り返し吐き続ける
---	--	---

VII 学校体育

■1 学習中の事故

事 例

9月12日、3校時の体育は、校庭で運動会の練習を行った。1年生のA男は、いつもと変わった様子もなく体操をしてから、100m走を走っている途中で転倒をした。そして、転倒したまま起き上がれない。

(1) 事故の発見

①目撃した児童などからも事故の様子を確認する。

(2) 対 応

① 応急処置

- ア 担任と他の教師が、現場に駆けつける。
- イ 養護教諭に連絡する。
- ウ 応急処置、心肺蘇生、AEDの準備

② 対外的処置

- ア 救急車の出動要請（校長が指示）
- イ 担任より保護者へ連絡
 - ・救急車に同乗するか、直接病院へ行くように依頼
- ウ 市教育委員会へ口頭報告、指示を受ける。
 - ・市教育委員会の指示で、教育事務所等に報告し、指示を仰ぐ。
- エ 学校医に報告し、指示を受ける。
- オ 教務主任よりPTA会長への連絡

③ 状況の確認

- ア 目撃した児童より、状況を聞く。（教務主任、生徒指導主事）
- イ 授業者から状況を聞く。（教頭）

④ 児童の指導

- ア 他の職員は他の児童の指導に当たる。（児童の動揺を防ぐ）

⑤ 保護者への説明

- ア 関係者から聞き取った内容の説明
- イ 学校の管理下で起こった事故についての誠意ある謝罪をする。

(3) マスコミ等の対外的な対応

① 教頭（または校長）を窓口として、事実のみを話す。憶測で話さない。

(4) 事故防止対策

- ① 児童の十分な健康管理
- ② 安全点検の強化
- ③ 安全に配慮した指導計画の作成（見直し）

■2 学校行事実施中の施設設備による事故への対応

事 例

12月1日、全校児童による校内持久走大会を実施した。本人（2年生男子）はかぜのため見学していた。トーテムポールに寄りかかりながら遊んでいたところ、トーテムポールが倒れ、一部が腹部に乗ってしまった。

(1) 事故の発見

- ①教師が発見し、2名の教師が直ちに現場に駆けつけ、トーテムポールを取り除く。

(2) 対 応

- ①応急処置
ア 養護教諭による応急処置を行う。
・本人は、腹部の痛みを訴え、嘔吐するので、ケガの程度が重いと判断
- ②対外的処置
ア 救急車の出動要請（養護教諭の判断を校長が認める。）
イ 担任より保護者へ連絡
・救急車に同乗するか、直接病院へ行くように依頼
ウ 市教育委員会へ口頭報告、指示を受ける。
・市教育委員会の指示で、教育事務所等に報告する。
エ 学校医に連絡し、指示を受ける。PTA会長にも報告する。
オ 保護者への概況説明（担任）
・誠意を持って事実を詳細に
- ③児童の指導
ア 目撃した児童より、状況を聞く。
イ 他の児童の指導に当たる。（児童の動揺を防ぐ）
ウ 児童の指導
・学級活動、全校集会で、安全な生活についての指導を行う。

(3) マスコミ等の対外的な対応

- ①教頭（または校長）を窓口として、事実のみを話す。憶測で話さない。

(4) 事故防止対策

- ①児童の十分な健康管理
②安全点検の強化