**食物アレルギー・アナフィラキシー重症事例発生時　事故報告書（例）**

＊本票は、食物アレルギー・アナフィラキシー発生時の事故報告書様式例。

＊授業中および部活動中における食物アレルギーの報告の流れは、「学校危機管理の手引き」による。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 発症日時 | | | 平成　　　年　　　月　　　日（　　　曜日）**時　　　　分** | | | | | | | | | |
| 学校名 | | | 立　　　　　　学校 | | | | 報告者（職名：氏名） | | | | | |
| 住　所： | | | | | | TEL： | | | |
| 対　応 | | | □食物アレルギー　　　　□アレルギー症状（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| 発症時の活動内容 | | | □給食中・昼食中　　□昼休み　　　□休憩時間　　　 □授業中（教科　　　　　）  □学校行事（　　　　　） □部活動（　　　　　部） □登校中　 □下校中  □寮生活中　　　　　　　　□その他（　　　　　　　 　） | | | | | | | | | |
| 児童生徒  氏　　名 | | | 学　年 | | 氏　　　名 | | | | | 性　別 | | 生　年　月　日 |
| 年 | |  | | | | |  | | H　　　年　　月　　日 |
| 基礎疾患等 | | | □有（　　　　　　　　　　　　）  □無  ＊学校生活管理指導表　□有　□無 | | | | | アナフィラキシーの既往 | | | □有　　□無 | |
| エピペンⓇ所持 | | | □有　　□無 | |
| 内服薬所持 | | | □有　　□無 | |
| 対　応　の　概　要 | 発症した症状（☑をつける） | 全身症状 | | | | □ぐったり　□意識もうろう　□尿や便を漏らす | | | | | | |
| 循環器症状 | | | | □脈が触れにくい　 　□唇や爪が青白い　　□呼吸（　　　　）  □血圧（　　／　　） □脈拍（　　　　） □SpO2（　　　　） | | | | | | |
| 呼吸器症状 | | | | □のどや胸が締め付けられる　□声がかすれる  □犬が吠えるようなせき　　　□ゼーゼーする呼吸  □息がしにくい　　□せき（　持続し強い　・　数回の軽い　） | | | | | | |
| 消化器症状 | | | | □腹痛（我慢できない・中等度・我慢できる）　□下痢  □嘔吐（　吐き続ける　・　１～２回　・　吐き気　） | | | | | | |
| 皮膚症状 | | | | □かゆみ　　（　強い　・　軽度　）  □じんましん（　全身　・　数個　）（部位：　　　　　　　　　　　　　　　）  □赤み　　　（　全身　・　部分的）（部位：　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| その他 | | | | □腫れ（　顔全体　・　まぶた　・　唇　）□目（　かゆみ　・　充血　）  □くしゃみ　　　□鼻水　　□鼻づまり　　□口の中の違和感  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 原因 | アレルゲン | | | | □鶏卵 　　□牛乳・乳製品 　　□小麦　　□そば　　　□えび 　　□カニ  □魚類（　　　　　）　□肉類（　　　　）　□果実（　　　　　　　　　　）  □落花生　□不明　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 当日の全ての献立名 | | | |  | | | | | | |
| 対　応 | エピペンⓇ投与 | | | | □あり(　　　時　　分)　　　　（　本人　・投与者職氏名：　　　　　 ）  □なし | | | | | | |
| 内服・吸入等 | | | | □あり(内服･吸入)(　　時　　分)　(　本人　･投与者職氏名：　　　　　　)  □なし | | | | | | |
| AED | | | | □使用（　　　時　　　分）（　　　　時　　　分）　　　　　　□未使用 | | | | | | |
| 救急車 | | | | □要請　　（　　時　　　分）　　　　□到着（　　時　　分）  □搬送出発（　　時　　　分） | | | | | | |
| 搬送先病院名 | | | |  | | | | | | |
| 教育委員会記載欄  （必要に応じて記入） | | | |  | | | | | | | | |