

平成21年 2月

小学校1～6年生
中学校1～2年生
保護者の皆様

栗東市教育委員会

学校におけるアレルギー疾患に対する取り組みについて

平素は、学校教育の推進にご理解、ご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

日本学校保健会において、アレルギー疾患を持つお子さんがより一層「安全・安心」な学校生活を送ることができるように、「学校のアレルギー疾患に対する取組推進検討委員会」において検討が重ねられてきました。その成果を基に、日本学校保健会ならびに文部科学省から「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」と「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」が作成されました。

これを受けて、本市においては、来年度から気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎、食物アレルギー、蜂アレルギーなどで、学校生活において特別な管理や配慮をご希望されるお子さん^{注1}については、主治医の先生に「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の記載をしてもらい、学校へ提出していただくこととなります。学校では、提出いただいた「学校生活管理指導表」をもとに、全職員が周知し、お子さんが安全・安心に学校生活を送れるよう取り組んでいくこととなります。

つきましては、下記にあります確認書に必要事項をご記入の上、期日までに学校へご提出いただきますようお願いいたします。「確認書」は全員提出いただくこととなります。

また、確認書③に○をご記入いただいた方には、新たに「学校生活管理指導表」「主治医の皆様へ」の書類をお渡しますので、必要事項を医療機関にて記入してもらい、学校へご提出いただきますようお願いいたします。保護者の皆様にはこのような事情を十分ご理解いただき、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

記

○「アレルギー疾患に関する確認書」

1. 提出対象者 全員（児童1人につき1枚）
2. 提出日 平成21年2月 10日（火） 期日厳守

○「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」

1. 提出対象者 「アレルギー疾患に関する確認書」③とご記入された方
*気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎、食物アレルギー、蜂アレルギーなどの疾患で、学校生活において特別な管理や配慮をご希望される保護者
(必ず、医師の証明を必要といたします)
2. 提出日 平成21年3月10日（火） 期日厳守

De 1ª a 6ª série da escola primária

1º e 2º ano da escola ginásial

Caros pais da criança que irá se matricular na escola

Secretaria de Educação de Ritto

学校におけるアレルギー疾患に対する取り組みについて
Sobre as medidas nas escolas para as crianças alérgicas

Antes de mais nada, agradecemos pela compreensão e colaboração contínua da promoção da educação escolar.

Com a finalidade das crianças alérgicas poderem levar a vida na escola mais “segura e confiável”, a Associação de Saúde nas Escolas Japonesas (*Nippon Gakkou Hokenkai*) tem considerado a “Comissão de Consideração Referente a Promoção das Atividades nas Escolas Contra Alergia (*Gakkou no Allergy Shikkan ni Taisuru Torikumi Suishin Kentou Inkaï*)”. Baseado nos dados, a Associação de Saúde nas Escolas Japonesas e o Ministério de Educação fizeram a “Diretoriz das atividades nas escolas contra alergia” e a “Ficha de Orientações da Administração na Vida Escolar (para crianças alérgicas)”.

Com isso, na nossa cidade, quanto às crianças que queiram tomar algumas medidas especiais na escola(Obs.1), deverão pedir para fazer com que o médico familiar preencha a “Ficha de Orientações da Administração na Vida Escolar (*Gakkou Seikatsu Kanri Shidou Hyou*) para crianças alérgicas” e apresentar a ficha preenchida na escola. Nas escolas, baseado na “Ficha de Orientações da Administração na Vida Escolar”, tendo a consciência de todos os professores, tomarão atitudes para que as crianças correspondentes passem a vida escolar mais segura e confiável.

Para isso, completando os itens necessários da Ficha de Confirmação (*Kakunin Sho*) abaixo, favor apresentar à escola até a data de fechamento. Todos deverão apresentar essa “Ficha de Confirmação”.

No caso afirmativo marcando com ○ no item ③ da Ficha de Confirmação, como entregaremos os documentos (“Ficha de Orientações da Administração na Vida Escolar” e “Prezados Médicos Familiares”), deverá pedir para fazer com que a instituição médica preencha os itens necessários e apresentar essa Ficha na escola. Pedimos a compreensão e a colaboração de todos os pais.

Notas

○ “Ficha de Confirmação sobre a Alergia (*Allergy Shikkan ni Kansuru Kakunin Sho*)”

1. Pessoa correspondente todos (uma ficha por criança)
2. Data de apresentação terça-f., 10 de fevereiro Favor entregar sem falta.

○ “Ficha de Orientações da Administração na Vida Escolar (*Gakkou Seikatsu Kanri Shidou Hyou*) para crianças alérgicas”

1. Pessoa correspondente Aquele que deu a resposta ③ na Ficha de Orientações da Administração na Vida Escolar

* Responsável da criança com asma bronquítica, dermatite atópica, conjuntivite alérgica, rinite alérgica, alergia a alimentos que deseja tomar algumas medidas na vida escolar.

(Precisa, sem falta, do comprovante preenchido pelo médico.)

2. Data de apresentação quarta-f., 10 de março de 2009
Favor entregar sem falta.

平成21年 2月

入学予定者 保護者の皆様

栗東市教育委員会

学校におけるアレルギー疾患に対する取り組みについて

平素は、学校教育の推進にご理解、ご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

日本学校保健会において、アレルギー疾患を持つお子さんがより一層「安全・安心」な学校生活を送ることができるように、「学校のアレルギー疾患に対する取組推進検討委員会」において検討が重ねられてきました。その成果を基に、日本学校保健会ならびに文部科学省から「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」と「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」が作成されました。

これを受けて、本市においては、来年度から気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎、食物アレルギー、蜂アレルギーなどで、学校生活において特別な管理や配慮をご希望されるお子さん^{注1}については、主治医の先生に「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の記載をしてもらい、学校へ提出していただくこととなります。学校では、提出いただいた「学校生活管理指導表」をもとに、全職員が周知し、お子さんが安全・安心に学校生活を送れるよう取り組んでいくこととなります。

つきましては、下記にあります確認書に必要事項をご記入の上、入学式当日の受付にて学校へご提出いただきますようお願いいたします。「確認書」は全員提出いただくこととなります。

また、確認書③に○をご記入いただいた方には、別途「学校生活管理指導表」に、必要事項を医療機関にて記載してもらい、学校へご提出いただきますようお願いいたします。保護者の皆様にはこのような事情を十分ご理解いただき、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

記

○「アレルギー疾患に関する確認書」

1. 提出対象者 全員（児童1人につき1枚）

2. 提出日 平成21年4月 8日（水）入学式受付にて提出

○「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」

1. 提出対象者 「アレルギー疾患に関する確認書」③とご記入された方

*気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、食物アレルギー、蜂アレルギーの疾患で、学校生活において特別な管理や配慮をご希望される保護者
（必ず、医師の証明を必要といたします）

2. 提出日 平成21年4月 8日（水）入学式受付にて提出

Fevereiro de 2009

入学予定者 保護者の皆様

Caros pais da criança que irá se matricular na escola

Secretaria de Educação de Rito

学校におけるアレルギー疾患に対する取り組みについて
Sobre as medidas nas escolas para as crianças alérgicas

Antes de mais nada, agradecemos pela compreensão e colaboração contínua da promoção da educação escolar.

Com a finalidade das crianças alérgicas poderem levar a vida na escola mais “segura e confiável”, a Associação de Saúde nas Escolas Japonesas (*Nippon Gakkou Hokenkai*) tem considerado a “Comissão de Consideração Referente a Promoção das Atividades nas Escolas Contra Alergia (*Gakkou no Allergy Shikkan ni Taisuru Torikumi Suishin Kentou Inkaï*)”. Baseado nos dados, a Associação de Saúde nas Escolas Japonesas e o Ministério de Educação fizeram a “Diretriz das atividades nas escolas contra alergia” e a “Ficha de Orientações da Administração na Vida Escolar (para crianças alérgicas)”.

Com isso, na nossa cidade, quanto às crianças que queiram tomar algumas medidas especiais na escola(Obs.1), deverão pedir para fazer com que o médico familiar preencha a “Ficha de Orientações da Administração na Vida Escolar (*Gakkou Seikatsu Kanri Shidou Hyou*) para crianças alérgicas” e apresentar a ficha preenchida na escola. Nas escolas, baseado na “Ficha de Orientações da Administração na Vida Escolar”, tendo a consciência de todos os professores, tomarão atitudes para que as crianças correspondentes passem a vida escolar mais segura e confiável.

Para isso, completando os itens necessários da Ficha de Confirmação (*Kakunin Sho*) abaixo, favor apresentar na recepção da escola no dia da cerimônia da matrícula. Todos deverão apresentar essa “Ficha de Confirmação”.

No caso afirmativo marcando com ○ no item ③ da Ficha de Confirmação, deverá pedir para fazer com que a instituição médica preencha os itens necessários da “Ficha de Orientações da Administração na Vida Escolar (*Gakkou Seikatsu Kanri Shidou Hyou*)” e apresentar essa Ficha na escola. Pedimos a compreensão e a colaboração de todos os pais.

Notas

○ “Ficha de Confirmação sobre a Alergia (*Allergy Shikkan ni Kansuru Kakunin Sho*)”

1. Pessoa correspondente todos (uma ficha por criança)

2. Data de apresentação quarta-f., 8 de abril

Favor apresentar na recepção da cerimônia da matrícula.

○ “Ficha de Orientações da Administração na Vida Escolar (*Gakkou Seikatsu Kanri Shidou Hyou*) para crianças alérgicas”

1. Pessoa correspondente Aquele que deu a resposta ③ na Ficha de Orientações da Administração na Vida Escolar

* Responsável da criança com asma bronquítica, dermatite atópica, rinite alérgica, conjuntivite alérgica, alergia a alimentos que deseja tomar algumas medidas na vida escolar.

(Precisa, sem falta, do comprovante preenchido pelo médico.)

2. Data de apresentação quarta-f., 8 de abril de 2009

Favor apresentar na recepção da cerimônia da matrícula

○注（１）

「学校生活において特別な管理や配慮をご希望されるお子さん」とは、

例えば

- ・ 学校給食の成分表をもらっているお子さん
- ・ 学校給食において除去食があるお子さん、代替食をもって来ているお子さん
- ・ 学校給食において牛乳を止めているお子さん
- ・ 水泳や運動の時に配慮が必要なお子さん
- ・ 宿泊やマラソン大会等で吸入、投薬の必要なお子さん
- ・ 蜂刺されによるアナフィラキシーショックがあるお子さん など

○「学校生活管理指導表」については、毎年１回更新が必要になります。

○小学校６年生のお子さんについては、進学先の中学校へ引継ぎをします。

○医療機関での「学校生活管理指導表」の記載については、手数料がかかります。

○ご不明な点がございましたら、栗東市教育委員会事務局学校教育課までお問い合わせください。

栗東市教育委員会事務局学校教育課

TEL 077-551-0130

キ リ ト リ 線

アレルギー疾患に関する確認書

年 組 番 お子さんの名前

保 護 者 名

印

①～③の該当するところに○印をつけてください。

① 異 常 ありません（今まで通り不要です）

② アレルギー疾患がある（ ）

現在は特別な配慮や制限などはないため、必要となった場合は管理指導表を提出します。

③ アレルギー疾患がある（ ）

管理指導表による特別配慮を希望します。

