**児童生徒の熱中症に関する第一報報告書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

学 校 名・報告者名

市町村名・報告者名

事務所名・報告者名

|  |  |
| --- | --- |
| 発生日時 | 　　　年　　　　月　　　日（　　） 　時　　　　分 |
| 学 校 名 |  | 校 長 名 |  |
| ふ り が な氏　　名 |  | （　　）年 男　・　女※特別支援学校 □小学部 □中学部 □高等部 |
|  |
| □重症　　　□中等症　　□軽症　　　□その他（　　　　　　　　　　　　） |
| ふ り が な氏　　名 |  | （　　）年 男　・　女※特別支援学校 □小学部 □中学部 □高等部 |
|  |
| □重症　　　□中等症　　□軽症　　　□その他（　　　　　　　　　　　　） |
| ふ り が な氏　　名 |  | （　　）年 男　・　女※特別支援学校 □小学部 □中学部 □高等部 |
|  |
| □重症　　　□中等症　　□軽症　　　□その他（　　　　　　　　　　　　） |
|  要　点 1. 発生場所 （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）
2. 時間帯 □ 登下校中 　　　　　　　□ 授業中（　　　　　　　　） 　 □ 休憩時間

□ 部活動中（　　　　　部）　□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　）　1. 救急車の要請　 □ 無　　□ 有　（ 時　刻：　　　時　　　分 ）

（ 通報者：　　　　　　 　　・　帯同者： 　 　　　　　　　）搬送先病院名 （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 ） 入院期間（　 　　　 日 ）④　保護者へ連絡 　□ 済　 　□ 未 （ 予定日時： ）⑤ 発生状況等○発生場所の状況　　気温　　　　　　℃　　　湿度　　　　　　％　　　ＷＢＧＴ　　　　　℃○発生時のマスク着用　　□ 有　　□ 無○発生時の概要　※現時点の容体（健康状態）含む【市町村（組合）教育委員会が回答】　⑥　報道への情報提供　　□ 行わない　　□ 行う（行う場合、早急に教育事務所へ連絡すること） |

|  |
| --- |
| 以下は、熱中症予防のため、学校の対応を見直し、日常的に措置を講ずる必要があるものを再確認するものです。ご記入ください。Ｑ１　授業や学校行事、部活動等で講じている熱中症対策は。　□　通気性の良い、吸湿・速乾の衣服の着用　　　　　　　　□　日傘や帽子の着用　□　保冷剤、氷、冷たいタオル等による体の冷却　　　　　　□　こまめな水分補給　□　気温が上がりにくい環境の確保（こまめな換気、遮光カーテン、すだれ、打ち水等）　□　扇風機やエアコンを使った湿度調整　　　　　　　　　　□　テント等の日陰の利用　□　こまめな休憩　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□　こまめな室温確認、ＷＢＧＴ値の測定　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）Ｑ２　今回の発生場所で講じている熱中症対策は。　□　通気性の良い、吸湿・速乾の衣服の着用　　　　　　　　□　日傘や帽子の着用　□　保冷剤、氷、冷たいタオル等による体の冷却　　　　　　□　こまめな水分補給　□　気温が上がりにくい環境の確保（こまめな換気、遮光カーテン、すだれ、打ち水等）　□　扇風機やエアコンを使った湿度調整　　　　　　　　　　□　テント等の日陰の利用　□　こまめな休憩　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□　こまめな室温確認、ＷＢＧＴ値の測定　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）Ｑ３　実施すると判断した理由は。（学校行事の場合のみ記入）Ｑ４　今後、学校として講じる対策は。Ｑ５　保護者の反応、対応等は。（その他） |

◇注意事項

　※１　熱中症を把握した時点で速やかに第一報を提出すること（手書でもよいがＰＤＦで送付）

※２　重大事故に発展した場合は、後日、時系列にまとめ、報告書（任意様式）を提出すること

　※３　学校安全課へ電子メールで送信した後、確認の電話連絡をすること

学校安全課　ＴＥＬ（０５８）２７２－８５７８（直通）

Ｅ-mail　c17770＠pref.gifu.lg.jp