

平成 29 年度第 1 回岡崎市立小中学校におけるアレルギー対応検討委員会会議録	
開催日時	平成 29 年 12 月 21 日（木） 午後 1 時 30 分～午後 2 時 45 分
開催場所	岡崎市役所東庁舎 7 階 701 号室
委員	出席者：花田直樹、金野浩二、水野周久、渡邊由香利、荻野卓寛、後藤充人、加藤峰子、齋藤由美子、鈴木美智子、大矢美代子
事務局	教育委員会学校指導課副課長兼学事保健係係長：三宅葉子、学校指導課学事保健係専門主事：蒲野由紀、同主任主査：宮代秀雄 教育委員会総務課給食管理係係長：大竹正倫
傍聴者	1 名
会議次第	議題 1 食物アレルギーを持つ児童生徒の現状について 議題 2 食物アレルギー事故事例について 議題 3 学校給食対応について 議題 4 問題点、今後の課題について
議事要旨	
－ 開会 －	
<p>○花田委員長</p> <p>ただいまより、「平成 29 年度第 1 回岡崎市立小中学校におけるアレルギー対応検討委員会」を開会いたします。では、議題 1 「食物アレルギーを持つ児童生徒の現状について」、事務局から説明をお願いいたします。</p> <p>○説明者（学校指導課専門主事 蒲野由紀）</p> <p>本年度の食物アレルギーの児童生徒の状況について簡単にご説明します。1 エピペンの保持者ですが、平成 25 年度から平成 29 年度まで、このようにエピペンを保持しております。1 つ訂正があります。平成 29 年度ですが、今 92 名になっています。学年別の内訳を下に示しておりますが、中 1 が 1 人、中 3 が 1 人増えておりますので、中 1 は 9、中 3 は 5 になります。</p> <p>アナフィラキシーの原因となる物質ですが、複数ある場合はすべて記載しています。2 人増えたので小麦が 16 に、もう 1 人は鮭でしたので付け加えてください。今回 2 人追加となった子が運動誘発の子でしたので 11 名となります。アナフィラキシーの原因については、卵、乳、ピーナッツ、小麦が多い状況となっています。</p> <p>エピペンの保管場所についてですが、昨年度に低学年の子については誤射等が考えられるので、職員室等で大人の責任の元の管理が望ましいとのご意見をいただきました。このことは養護教諭部会で各学校の養護教諭に周知をしまして、現在このような形になっております。職員室の数が去年より増えていますが、やはりまだランドセルという子もいます。ランドセル・ナップ・かばんの中という子が小学校で 23 人いるのですが、この中に低学年の子が 6 人含まれています。これについて、各学校になぜかを聞きましたが、保護者の希望でランドセルの中に入れていたという回答が 6 人中 3 人で、学校がこれまでそうだったのでそのままにしていたので、来年また検討しますというのが 3 人です。</p> <p>学校給食については、現在、東部と北部のセンターで卵、東部のセンターで乳の除去食を行っています。除去食の申し込みをしている子はこのような人数になっております。アレルギーチェックリスト、物資明細書の配付、牛乳をカットしている子は表のとおりとなっています。今年度の状況については以上です。</p>	

○花田委員長

エピペン保管場所の「ランドセル・かばんと学校」とは2本もっているということですか。

○説明者（学校指導課専門主事 蒲野由紀）

はい。

○花田委員長

それでは次の議題に移ります。

議題2「食物アレルギー事故事例について」、事務局より説明をお願いいたします。

○説明者（学校指導課専門主事 蒲野由紀）

資料2をご覧ください。前回の委員会以後、本日までの救急搬送事故事例についてご説明します。1ページですが、昨年の9月の事例です。小学4年男子、アレルギーは牛乳・卵です。この子は、朝食時に、摂取可能とされている100mlの牛乳を飲み、登校し、運動場でドッチボールをしたところ、じんましんが全身に広がりました。教室で、持っていた内服薬を飲み、担任と保健室に来室しましたが、本人が息苦しさを訴えたため、救急車を要請し、救急搬送しました。後日主治医より、エピペンが処方されています。

続いて2ページ、昨年の2月の事例です。中学1年の男子です。初発の小麦食物依存性運動誘発アナフィラキシーです。給食を食べて、部活動を開始したところ、体調が悪くなり、アナフィラキシー症状を発症したため、救急車を要請しました。初発でしたが検査をして小麦が原因とわかり、エピペンが処方されています。

続きまして3ページです。小学3年の男子です。幼少期に牛乳と卵のアレルギーがありましたが、幼稚園年中時に解除されていた児童です。昨年度、給食後昼休み時間に運動をしてじん麻疹や目の腫れが出るということがあったので、もう一度検査をしてもらいましたが、結果は、全て陰性で、医師からは特別な対応はないと指示を受けていました。給食を食べて、清掃をして昼休み中に、教室で本を読んでいた際、顔がかゆくなり、その後咳と声がれが現れ、本人が息苦しさを訴えたため、救急車を要請しました。ご家族に近所の病院を受診してもらいましたが、その後の検査で原因物質が特定できなかったため、牛乳除去の指示が出ませんでした。

次のページ、またこの子が9月に給食の後、運動場で鬼ごっこをしていたところ、のどの違和感を訴え、せき込んでいたため、救急車を要請しました。この子については、2回救急搬送をしていることもあり、10月26日の運動負荷試験までは、朝食と給食の牛乳を除去するとしましたが、乳摂取後運動負荷をかける前に症状が出現したため、牛乳は除去することになりました。

続いて5ページの事例です。小学1年男子で乳アレルギーがあります。原因は誤食です。本児童に対する日常のアレルギー対応としては、食物アレルギーチェックリストを保護者に渡し、食べられないものについては献立表にマーカーして、学校に提出し、提出されたマーカー表示された献立表を、担任と給食配膳室が持っており、確認していました。毎日の連絡帳に、保護者が食べられない献立を記載し、担任に提出していました。それを元に配膳時に、担任が、本児童の給食が正しく配膳されているか確認していましたが、保護者から提出された災害発生日の献立表のキャロットスープには、マーカーされておらず、また連絡帳にもキャロットスープについて記載がありませんでした。給食センターからは本児童用の「乳」を除去したおかずが学校に届いていたのですが、献立表にマーカーされていなかったため、いつもは担任が取りに来る除去食を取りに来ないことに配膳員が気付かず、コンテナに残したままにしてしまいました。関係者のミスが重なり、乳アレルギーのある本児童に、乳の入ったキャロットスープが配膳されてしまいました。

給食の片付けの始まったころ、本児から「せきが出る」との訴えが担任にありました。全身のかゆみと、せきがでるような息苦しい感じがすることを訴えていたので、救急車を要請しました。その後、学校の対応がよくなかったので、アレルギーに関する対応会議を開催し、新対応マニュアルの確認をしました。引き続き臨時職員会で全職員に、概要報告と新対応マニュアルの説明、事故発生時の対応方法の再確認をと改善策の説明をして、全校体制での対策の強化を徹底して取り組んでいます。

続きまして7ページです。中学3年男子初発の運動依存性運動誘発です。給食を食べた後に5時間目の体育でバスケットボールを行ったところ、顔にじんましんが出て呼吸がしづらくなり、アナフィラキシーと判断し、救急車を要請しました。翌日、岡崎市民病院小児科外来を受診しましたが、原因物質特定のための検査はしないとわれ、かゆみ止めの内服薬が処方されました。その後別の病院を受診したところ、鮭がアレルゲンとしてあったことがわかり、エピペンが処方されました。

続いて8ページです。小学3年の男子で卵・落花生のアレルゲンがあります。この子が校外学習でマルサンのみそ工場に行ったところ、喉の痛み、頭痛、気持ち悪さを友達に訴え、顔色も悪くなってきました。アナフィラキシーの原因となる卵やピーナッツの摂取をしていなかったため、経過観察を続けましたが、症状が悪くなってきたので、エピペンを養護教諭が打って、担任が救急車を要請しました。後で主治医の先生の話を知ると、工場内の大豆の由来成分が高く、それをたくさん吸い込んだことにより呼吸器の症状が出たのではないかということでした。大豆と落花生のたんぱく質がよく似ていることに加え、大豆の成分が粉末状になって充満していることによって、油分が呼吸器に入って粘膜に付着して、アナフィラキシー症状を起こしたのではないかと、また当日風邪気味で免疫が落ちていたことも関係しているのではないかとということでした。このお子さんについては、今後も大豆の除去は必要ないとの話が主治医からありました。校外学習へ行く際には、必ずエピペンと内服薬、緊急時個別対応マニュアルを持参することも再確認しています。

続きまして10ページ。小学1年の男子、乳の誤食です。この子も先ほどのお子さんと同じで、食物アレルゲンチェックリストを保護者に渡し、食べられないものについては献立表にマーカーして、学校に提出し、提出されたマーカー表示された献立表を、担任が持っており、確認することになっていたのですが、この日はなされていなかったということになります。Gがハムとチーズのはさみ揚げを半分食べたのですが、本人がチーズを食べたことに気づき、担任に申し出て、処方薬を服用しました。その後、保健室に電話を入れたのですが誰もおらず、本人が「薬を飲めば大丈夫」と言ったため、そのまま誰にも報告せず、清掃し、昼休みに鬼ごっこをしたところ、体にかゆみを感じ顔と足に赤みがさし、腹部に発疹が見られたため、かかりつけ医に連絡し指示を仰いだところ、近隣の病院を受診という指示であったため、市民病院へ診察の依頼をしました。薬を飲んだ後に動いてしまったという反省がある事例でした。

最後に追加資料としてお配りしたものになります。中学1年の女子で小麦のアレルゲンのある子です。このお子さんは、昨年度までは、小麦アレルギーにより毎日弁当を持参していました。小学6年の時に運動負荷試験を実施して陰性を確認されたので、中学校に入ると同時に、給食を食べられるようになりました。しかし、5月にじんましん症状が出たため、エピペンは継続になっていましたが、小麦についてはそのままとしていました。そのお子さんがれんこんのはさみ揚げを食べ、1時間半後に部活動をしていたら喉に違和感があり、息の吸いづらさが出たので、持っている抗ヒスタミン剤を飲ませ、救急車を要請しました。エピペンは持っていたが打ちませんでした。

この子供については、明日もう一度主治医を受診し、今後どうするかを確認すると学校から聞いています。

たくさん事例を出させていただきましたが、いろいろなご意見をいただき、少しでも学校でこういうことがおこらないようにしていけたらと思います。よろしくお願いま

す。

○花田委員長

全部で 10 例になります。大変多いですが 1 つずつやっていきたいと思います。A は初発ですか。

○説明者（学校指導課専門主事 蒲野由紀）

初発ではありませんが、牛乳が 200ml という制限はありました。

○花田委員長

2 例目の B について小麦が原因だということですがご意見はありますか。

－ 意見なし －

○花田委員長

C は 2 回発症したということですが、血液検査では問題なかったがこういう症例が出てしまったということですが。

○渡邊委員

幼稚園の途中で牛乳が解除になったと聞いており、抗体価自体はあがってはいるのですが、そういう子は大勢いるのでそれだけで陽性というわけにもいかないけど、念のため牛乳はやめておこうという話になっていました。2 回目の時は完全にやめるという話になっていたのですが、飲んでしまいました。その後、親に昔のことから聞いてみると牛乳が完全によくなっていたわけではなく、自宅で誘発症状があったようで、今までの病歴の聞きもれがあったようです。牛乳の量が多い場合はやめるよう対応しているので、今後繰り返すことはないと思います。

○水野委員

運動誘発の場合、負荷試験で断定するのは難しいです。出ないということもあるので、学校での対応は病歴を重視することが大事だと思います。病院でも学校でも特にアナフィラキシーのことを詳しく聞くことが大事だと思います。

○花田委員長

学校の現場でも養護教諭の先生や給食に関わる先生にも、病歴の重要性を今一度確認していただけるといいと思います。続いて D の例は、いろいろなことが重なって事故が起きています。保護者の方につけていただくのを担任や給食の担当がみるのでしょうか、誤食は今回 2 例ありました。慣れから見逃してしまうということもあるので注意の喚起が必要だと思います。続いて E についてはどうでしょうか。

○渡邊委員

最近、因果関係がなさそうなこういった例がすごく多いですが、共通するものがなく、探すのをすごくやっていると患者の負担が大きくて、I G を調べるとあがっているものが非常に多くて、あがっているものを 1 つずつ運動負荷にかけるのかとなると、中学生くらいのお子さんにはそれは大変なことで、ご家族と相談すると、同じことがもう 1 回あったときにやろうかということが本当に多いです。12 歳以上や中学生にすごく多く、最初からやりたい気もしますがなかなか難しいです。

○花田委員長

ぜんそくとの区別も難しいですか。

○渡邊委員

難しいです。じんましんが出るだけで呼吸苦になる子もいます。

○金野委員

こういう子はまた起こすのではないかという恐怖感はあると思いますが、学校はどうですか。

○後藤委員

大きな学校では難しいと思いますが、本校では時間割を組むときに給食を食べた後の午後については体育を避ける、午前中にもってくる等しています。

○渡邊委員

それをやっていただけるといいと思います。

○金野委員

そうしていただけるとありがたいですね。幸田でもそういう子がいる時は午前に体育をやる場合もあるみたいです。学校規模の問題があるとは思いますが。

○齋藤委員

本校でもそういう子がいるクラスでは午前中に体育をしていました。あと長距離走大会等の行事もその子が走るのが何時というのはわかるので、朝ごはんは何時までに食べてきてねと声をかけたり、体育大会もその子がでる種目が何時かという確認や、午後の帽子取り等のことも考えて本人に確認をとって実施していました。

○水野委員

他で相談があった事例なのですが、1年前にサーモンを食べて走り回っていたらじんましんが出たので、調べて見たらほかにマグロがでたので、念のため鮭とマグロはやめようということになり、エピペンを処方しました。そうしたら、学校のほうから、可能性のあるものを全部調べてくるように養護教諭の先生から言われたみたいですが、これまでのエピソードがないとしらみつぶしにやっていくのは難しいです。学校現場で調べてらっしゃいといった、治療や今後の方針に関わることは控えていただいて、学校現場でもし心配があるようならば主治医に直接聞いてもらったほうがいいと思います。対応方法だけしっかりやっておいていただくのがいいと思います。

○花田委員長

親にしてみると学校からの要望があって受診するのですが、医療機関においては問題になることがありますので、この意見は大事にさせていただけるといいと思います。続いてFの事例についてどうですか。

○渡邊委員

こういったことがあるのだと勉強になりました。ピーナッツと大豆のたんぱく質が似ているのもあるかもしれませんが、花粉症がひどい子なので、花粉症と同じような感じで粘膜に付着にしたのではないかと思います。アナフィラキシーショックではなく、粘膜症状が主体なので、花粉症しかないお子さんでもこういうことが今後もあるかもしれないと思

います。

○花田委員長

ということは大豆を調べてもわからないですか。

○渡邊委員

わかりません。グリエムフォーを調べると分かります。

○後藤委員

校外学習では修学旅行や山の学習は気にしていますが、今回のようなケースは忘れがちなので気をつけたいと思います。

○渡邊委員

花粉症がらみの子は増えてきていて割と重い症状の子も多いので、今後出てくるかもしれません。怖いなと思いました。

○花田委員長

みなさんにこういった事例があるということを知っておいて欲しいです。続いてGについてはいかがでしょうか。

－ 意見なし －

○花田委員長

これまで4年間やってきましたが、これまでは年3、4件だったものが、今回は10件ありましたので、学校現場にもこういった情報を伝えていただけて理解を深めていただければと思います。

それでは次の議題に移ります。議題3「学校給食対応について」、事務局より説明をお願いいたします。

○説明者（総務課給食管理係係長 大竹正倫）

私からは、議題3の学校給食対応について、今回、変更点が2点ございますので、その点について、ご説明をさせていただきます。変更点の、1つは申請時期の変更です、また、2点目は、申請様式の変更についてでございます。

まず、1点目は申請時期の変更についてです。主旨としましては、なるべく多くの児童・生徒に学校給食を喫食してもらうため、また、弁当を持たせる保護者になるべく早く情報を提供することで完全弁当から一部弁当とするなど、負担軽減を図ることを目的としております。1ページ「アレルギー対応等作業スケジュール」をご覧ください。こちらは、従来4月から行っておりました、アレルギー対応を、平成30年度からは、その申請時期について、前年度の10月からに、前倒しして行っていくというもので、もうすでに各学校におきまして資料配布などを進めていただいております。このことにより、新入生、在校生ともに保護者からアレルギー等対応申請書の提出、学校、教育委員会と保護者で必要に応じて面談を行い、丸がついてあるとおりの決定の時期を前年度の3月までに行いたいとするものです。これにより、できるだけ翌年4月からのアレルギーチェックリストの配布や除去食の提供にこぎつけたいと考えています。なお、平成30年度分から申請時期を早めることといたしましたが、従来どおり、4月以降も申請の受け付けは随時行っています。

次に、2点目は、申請様式の変更です主な変更点についてご説明いたします。7ページ、様式1号につきましては、1の対象児童生徒等の欄に、対応開始希望時期を設けたこと、

3の申請する対応の表中、学校給食用物資明細書の欄に教育委員会との面談希望を入れたこと、5の原因食物を摂取した時の症状等の表中に、エピペンのチェック欄を移動したことなど、それぞれを変更いたしております。なお、注意する点としましては2の原因食物等で④に丸をつけた方が物資明細書の配布対象となるということで、その他のアレルゲン物質については、アレルゲンチェックリストでの対応としております。その他の様式の変更は字句の整理でございます。9ページから14ページ、様式2から6号及び「要綱外対応」については参考のため添付いたしております。

次に、15ページから18ページ、「食物アレルギー等対応の概要（学校用）」、「食物アレルギー等対応の概要（保護者配布用）」はそれぞれ学校用と、新たに保護者配布用の2種類を作成しております。（学校用）は従来の箇条書きのものを表形式に見やすくしたものです。次に（保護者配布用）は、新規に作成したもので「保護者に配布する資料がほしい」との要望に応えるものです。次に、19ページ「食物アレルギー等対応 フローチャート（対応別）」は、「アレルギー以外の対応」から「除去食（アレルギー対応食）」への矢印を新たに追加いたしております。これは、乳糖不耐症など、いわゆる食物アレルギーだけでなく病気や疾患等、別の理由で給食の一部または全部、特に乳を食することができない児童生徒がいることなどに対応するもので、様式1号「学校給食食物アレルギー等対応申請書」の、2「原因食物等」の(2)アレルギー以外の病名等で乳糖不耐症などにチェックをされた場合に対応していくケースがあるというものであります。なお、学校給食におけるアレルギー対応について、これまでの変更分も含め資料を添付しております。私からの学校給食に関する変更点についての説明は以上です。

○花田委員長

2点大きな変更がありました。1つ目は時期の変更、2つ目は様式の変更です。時期を早めることによって除去食の提供を早められるということ、様式のほうはよりわかりやすくということだと思います。

○金野委員

10月に前もってやりますが、これは就学時健診に保護者に渡しているのですか。それとも保育園や幼稚園で渡しているのですか。

○説明者（総務課給食管理係係長 大竹正倫）

就学時健診の際に渡しています。

○後藤委員

10月から11月に就学時健診があり、親が書類をもってくるのですが、その中にアレルギーチェックリストがあります。学校がそれをみて準備をし、4月から可能なら、という具合です。

○水野委員

在校生はどうなっていますか。以前より少し早くなっていませんか。

○説明者（学校指導課専門主事 蒲野由紀）

はい。去年の会議で管理指導表が集中すると病院も困るという意見が以前ありましたので、早めに配って申請時期を前倒ししてやっています。

○水野委員

そのおかげではやくできるようになりました。集中して2、3月になると数が多くなる

のでよかったです。再検査ができる時間もとれるようになりました。

○渡邊委員

4月から入学の子だと2月中に手続きが終了と聞きましたが、そういう締め切りがあるのですか。

○説明者（総務課給食管理係係長 大竹正倫）

期限については、学校ごとに決めていると思います。

○花田委員長

面談する時点で管理指導表が必要なのですか。学年が始まる前に家族と話をするチャンスがあるのですか。

○説明者（総務課給食管理係係長 大竹正倫）

面談を含めて3月中にやっていきたいと思っていますが、やはり学校のほうでどうしても心配な子がいると考えると担任の先生も変わるので4月にしたいという学校があるとも聞いています。我々としては早く取り組める機会は提供しないといけないと考えていますので、そのような仕組みにしています。

○花田委員長

去年、水野先生からなるべく早めにと言う話がありましたが、早期になってよかったです。7ページの「対応開始希望」欄はなぜ入れたのですか。

○説明者（総務課給食管理係係長 大竹正倫）

これまでしっかりと決まっていなかったのが今回入れています。

○花田委員長

7ページのアレルギー以外の病名等の部分の、乳糖不耐症等について医師から何かありますか。

－ 意見なし －

○花田委員長

それでは次の議題に移ります。

議題4「問題点、今後の課題について」、事務局より説明をお願いいたします。

○説明者（学校指導課専門主事 蒲野由紀）

問題点として委員となっている学校現場の皆様の意見をあつめたものが資料4になります。3つにわけて記載しています。

改善されたことということで、学校側の食物アレルギーに対する意識は、年々高くなり、対応も丁寧に行っているのではないかということ、保護者の理解や協力もあり、大きな問題は発生していないという声をいただいています。

問題点としては、学校生活管理指導表で対応について「学校と保護者と相談し決定」と記載がある場合、柔軟な対応をしてもらえると保護者が思っている場合があつて話し合いが難航する場合があります。除去食について、給食センターが配膳員手渡し担任へという基本形がありますが、その日の授業の関係で担任に手渡しができない場合もあり、そういった場合の対応が大変だということ。無配膳対応の場合、保護者によるチェック、管理職

によるチェック、担任チェックといった流れで、無配膳になっていることの確認に大変神経を使うこと。現在は、該当児童も周囲の児童も成長し、給食時にトラブルが起きないように対応できているが、今後学年が上がり、調理実習や宿泊学習などの際に心配であること。現在代替食が必要な場合は、家族が弁当を持ってきて付き添いまでしていることがあるが、家族のサポートがなくなった場合、担任だけでは対応しきれぬか不安であることがあります。

課題については大矢先生のほうからお話ししてもらいます。

○大矢委員

現在給食ではコンタミネーションでも反応してしまう児童生徒の喫食は控えてもらっていますが、給食に使わない食品、落花生・そば・キウイの場合でも喫食を控えてもらった方がいいのでしょうか。加工食品にはこれらのコンタミネーションがあるものが多いので、本来なら控えてもらうべきなのか質問を受けたのですが、こういう子たちは今までどおりでおそらく問題がないとも思うのですが、厳密にいうと駄目なのかと思い、あげさせていただきます。

○水野委員

重症度によると思います。

○渡邊委員

今年はそういう意見の学校が多かったです。今までコンタミネーションしかありえないような既往歴があれば、すごく重傷なお子さんならば気をつけてとは言えますが、親御さんから「コンタミネーション本当に大丈夫ですか」、と言われたら、そんなエピソードがなくても大丈夫とは言えません。そうしたら今まで普通に給食を食べていた子が麺類はそばのコンタミネーションがあるかもしれないので一切小麦が使われているものは食べられなくなりました。えびのアレルゲンの子で、えびカツが給食でありますが、油でえびのコンタミネーションがあるかもしれないので揚げ物を一切やめたりしていて、それも少し乱暴に思います。これまで何もなかったことがコンタミネーションは大丈夫ということの証明ではないかとも思いますが、そういうところの証明までをしろとなると、現在の医療資源では足りません。

○金野委員

結局誰が責任をとるという話になってしまいます。学校も責任がどこにかかるかというところが問題なのですよね。責任に関しては親との話し合いで、起こった時にこういう対処があるということで親に話を振ってもいいのかなと思います。親の意見は全然反映されていなくて、学校と医者との責任の分野がここにかかっていますが、両親の責任もあるのではないかと思います。両親の意見を聞くことも必要だと思います。

○花田委員長

つきつめていくと難しく、少し曖昧な部分を残しておいたほうがいいのかという気もします。

○水野委員

予測できる方策があればいいですけど、予測できない要素もたくさんあります。それをすべて入れていくと過剰と言うことにはなります。先ほどの話と繰り返しになりますが、重いエピソードがある場合には考えたほうがいいのかもかもしれませんが、そうでない場合は、そこまでの管理、対応は不可能だと思います。

○花田委員長

給食の中では、100%回避できないことがありうるぐらいのことを書いてそれに同意していただくほうがいいかもしれませんね。それはもうきりがない話だと思います。

○金野委員

責任の所在はわからないので、そういったコメントと起きた場合の対応方法を入れて父兄に考えてもらったほうがいいのではないですか。

もう一つ、あと項目の中の7ページの2は学校給食で41項目全部ですか。

○大矢委員

出ないものもあります。

○金野委員

では、保護者用にそれを示してあげられるといいと思います。

○花田委員長

それではこれで、本日の議題はすべて終了いたしました。

それでは、これをもちまして、平成29年度第1回岡崎市立小中学校におけるアレルギー対応検討委員会を閉会いたします。

— 閉会 —