

(小学生用)

糖尿病疾患児学校生活一般に関する連絡表

㊟(糖尿病精密検査及び学校生活一般に関する注意事項等記載依頼)

学 校 名	TEL	-	-
	TEL	-	-
	TEL	-	-
氏 名			
性 別			
生年月日	年	月	日 生

年度	学 年 組	記載の有無
年度	年 組	有・無
年度	年 組	有・無
年度	年 組	有・無
年度	年 組	有・無
年度	年 組	有・無
年度	年 組	有・無

学校における検尿の結果

年月日	第一次検尿					年月日	再検尿					備考
	蛋白	糖	潜血	白血球	PH		蛋白	糖	潜血	白血球	PH	
. .						. .						
. .						. .						
. .						. .						
. .						. .						
. .						. .						
. .						. .						

低血糖が起こったときの対応

程 度	症 状	対 応
軽 度	空腹感、いらいら、 手がふるえる ※	グルコース錠2個(10g相当) (あるいは、スティックシュガー10g)
中 等 度	黙り込む、冷や汗・蒼白、 異常行動	グルコース錠2個 (あるいは、スティックシュガー10g) さらに多糖類を40~80kcal(0.5~1単位分)食べる。 ビスケットやクッキーなら2~3枚、食パンなら1/2枚、 小さいおにぎり 1つなど 上記補食を食べた後、保健室で休養させ経過観察する。
高 度	意識障害、けいれんなど	保護者・主治医に緊急連絡し、救急車にて主治医または近くの病院に転送する。 救急車を待つ間、砂糖などを口腔内の頬粘膜になすりつける。 別途指示がある場合は、主治医・学校医の指示に従う。

※軽度であっても低血糖がおこったときには、保護者・主治医に連絡することが望ましい。

主治医の先生へお願い

上記の者が健康診断結果等により、学校医より精密検査を受けるよう指示がありましたので検診についてよろしくお願ひいたします。なお、健康管理や生活指導の資料といたしますので、学校生活一般に関する注意事項等を次のページに御記入の上、保護者を通じて学校にお送りくださるようお願いいたします。

重症の低血糖発作時のグルコガン点鼻粉末剤の投与等、緊急対応が必要な場合は「緊急対応」の欄に記載、もしくは別途指示書を添付してください。

校 長

学校生活一般に関する注意事項

氏名 ()

記載日の学年	入学・転学した時点の学年 または 健康診断で精密検査が必要となった学年 年	集団宿泊学習を行う学年 年	修学旅行を行う学年 年
記載日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
診断名			
現在の治療内容	1 インスリン注射器具 (なし ペン ポンプ) 学校での注射(有 無) 学校での血糖値測定(有 無) (FGM/CGM, 指先血) 2 経口血糖降下薬(有 ・ 無) 薬品名() 学校での服用(有 ・ 無) 3 食事・運動療法のみ 4 受診回数 回/月	1 インスリン注射器具 (なし ペン ポンプ) 学校での注射(有 無) 学校での血糖値測定(有 無) (FGM/CGM, 指先血) 2 経口血糖降下薬(有 ・ 無) 薬品名() 学校での服用(有 ・ 無) 3 食事・運動療法のみ 4 受診回数 回/月	1 インスリン注射器具 (なし ペン ポンプ) 学校での注射(有 無) 学校での血糖値測定(有 無) (FGM/CGM, 指先血) 2 経口血糖降下薬(有 ・ 無) 薬品名() 学校での服用(有 ・ 無) 3 食事・運動療法のみ 4 受診回数 回/月
(基本的には学校生活一般と同じ)	食事に関する注意 1 学校給食(制限なし・お代わりなし) その他() 2 補食 (食品名:) ・定時に 時 ・必要な時のみ() 3 宿泊学習の食事 (制限なし ・ お代わりなし)	食事に関する注意 1 学校給食 (制限なし ・ お代わりなし) 2 補食 (食品名:) ・定時に 時 ・必要な時のみ() 3 宿泊学習の食事 (制限なし ・ お代わりなし)	食事に関する注意 1 学校給食 (制限なし ・ お代わりなし) 2 補食 (食品名:) ・定時に 時 ・必要な時のみ() 3 宿泊学習の食事 (制限なし ・ お代わりなし)
緊急対応	<input type="checkbox"/> 緊急対応あり(表紙に示した低血糖時対応以外) 薬品名() 使用に際しての学校への指示・注意事項	<input type="checkbox"/> 緊急対応あり(表紙に示した低血糖時対応以外) 薬品名() 使用に際しての学校への指示・注意事項	<input type="checkbox"/> 緊急対応あり(表紙に示した低血糖時対応以外) 薬品名() 使用に際しての学校への指示・注意事項
お学校・家庭に注意等	<input type="checkbox"/> 運動制限なし <input type="checkbox"/> 運動制限あり(詳細は下記に記載してください)	<input type="checkbox"/> 運動制限なし <input type="checkbox"/> 運動制限あり(詳細は下記に記載してください)	<input type="checkbox"/> 運動制限なし <input type="checkbox"/> 運動制限あり(詳細は下記に記載してください)
診断医師名	病医院名 医師氏名	病医院名 医師氏名	病医院名 医師氏名

—注— 本紙の記入にあたって

<学校へ>

- ・原則、「入学・転学した時点の学年または健康診断で精密検査が必要となった学年」、「集団宿泊学習を行う学年」、「修学旅行を行う学年」時点のみの記載とします。
- ・「健康診断で精密検査が必要となった学年」とは、学校検尿で糖尿の項目で初めて精密検査が必要となった学年を指します。(治療が継続している場合、学校検尿で精密検査対象となっても主治医への記載依頼は不要とします)
- ・主治医や保護者から学校対応に変更があると学校が情報を得た時点で、速やかに保護者を通じて主治医に「学校対応に変更が必要となった時」欄の記載をお願いしてください。

学校生活一般に関する注意事項

氏名 ()

記載日の学年	学校対応に変更が必要となった学年 年	学校対応に変更が必要となった学年 年	学校対応に変更が必要となった学年 年
記載日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
診断名			
現在の治療内容	1 インスリン注射器具 (なし ペン ポンプ) 学校での注射(有 無) 学校での血糖値測定(有 無) (FGM/CGM, 指先血) 2 経口血糖降下薬(有・無) 薬品名() 学校での服用(有・無) 3 食事・運動療法のみ 4 受診回数 回/月	1 インスリン注射器具 (なし ペン ポンプ) 学校での注射(有 無) 学校での血糖値測定(有 無) (FGM/CGM, 指先血) 2 経口血糖降下薬(有・無) 薬品名() 学校での服用(有・無) 3 食事・運動療法のみ 4 受診回数 回/月	1 インスリン注射器具 (なし ペン ポンプ) 学校での注射(有 無) 学校での血糖値測定(有 無) (FGM/CGM, 指先血) 2 経口血糖降下薬(有・無) 薬品名() 学校での服用(有・無) 3 食事・運動療法のみ 4 受診回数 回/月
(基本的には健康児と同じ) 学校生活一般	食事に関する注意 1 学校給食(制限なし・お代わりなし) その他() 2 補食 (食品名:) ・定時に 時 ・必要な時のみ() 3 宿泊学習の食事 (制限なし・お代わりなし)	食事に関する注意 1 学校給食 (制限なし・お代わりなし) 2 補食 (食品名:) ・定時に 時 ・必要な時のみ() 3 宿泊学習の食事 (制限なし・お代わりなし)	食事に関する注意 1 学校給食 (制限なし・お代わりなし) 2 補食 (食品名:) ・定時に 時 ・必要な時のみ() 3 宿泊学習の食事 (制限なし・お代わりなし)
緊急対応	<input type="checkbox"/> 緊急対応あり(表紙に示した低血糖時対応以外) 薬品名() 使用に際しての学校への指示・注意事項	<input type="checkbox"/> 緊急対応あり(表紙に示した低血糖時対応以外) 薬品名() 使用に際しての学校への指示・注意事項	<input type="checkbox"/> 緊急対応あり(表紙に示した低血糖時対応以外) 薬品名() 使用に際しての学校への指示・注意事項
お学校・家庭等に	<input type="checkbox"/> 運動制限なし <input type="checkbox"/> 運動制限あり(詳細は下記に記載してください)	<input type="checkbox"/> 運動制限なし <input type="checkbox"/> 運動制限あり(詳細は下記に記載してください)	<input type="checkbox"/> 運動制限なし <input type="checkbox"/> 運動制限あり(詳細は下記に記載してください)
診断医師名	病医院名 医師氏名	病医院名 医師氏名	病医院名 医師氏名

—注— 本紙の記入にあたって

<保護者・主治医の方へ>

- ・状態に変化があり、学校の対応に変更が必要な場合は必ず記入してください。
- ・「集団宿泊学習」や「修学旅行」の事前調査として、数か月前に記載をお願いすることもあります。
- ・学校差、個人差が大きいことが考えられるため、それぞれの児童の学校の活動状況を確認して記入してください。
- ・重症の低血糖発作時のグルコガン点鼻粉末剤の投与等、緊急対応が必要な場合は「緊急対応」の欄に記載、もしくは別途指示書を添付してください。
- ・裏面の学校生活管理指導表をもとに、活動に制限がある場合は、「学校・家庭における注意等」に詳細を記入してください。

学校生活管理指導表(小学生用)

(指導区分A・・・在宅医療・入院が必要 B・・・登校はできるが運動は不可 C・・・軽い運動は可 D・・・中等度の運動まで可 E・・・強い運動も可)

体育活動		運動強度		軽い運動(C・D・Eは”可”)	中等度の運動(D・Eは”可”)	強い運動(Eのみ”可”)
運動領域	※体づくり運動	体ほぐしの運動 多様な動きをつくる運動遊び	1・2年生	体のバランスをとる運動遊び (寝転ぶ、起きる、座る、立つなどの動きで構成される遊びなど)	用具を操作する運動遊び (用具を持つ、降ろす、回す、転がす、くぐるなどの動きで構成される遊びなど)	体を移動する運動遊び(這う、走る、跳ぶ、はねるなどの動きで構成される遊び) 力試しの運動(人を押す、引く、運ぶ、支える、力比べで構成される遊び)
		体ほぐしの運動 多様な動きをつくる運動	3・4年生	体のバランスをとる運動 (寝転ぶ、起きる、座る、立つ、ケンケンなどの動きで構成される運動など)	用具を操作する運動 (用具をつかむ、持つ、回す、降ろす、なわなどの動きで構成される遊びなど)	体を移動する運動(這う、走る、跳ぶ、はねるなどの動きで構成される運動) 力試しの運動(人を押す、引く動きや力比べをする動きで構成される運動) 基本的な動きを組み合わせる運動
		体ほぐしの運動 体力を高める運動	5・6年生	体の柔らかさを高める運動(ストレッチを含む)、軽いウォーキング	巧みな動きを高めるための運動 (リズムに合わせての運動、ボール・輪・棒を使った運動)	動きを持続する能力を高める運動(短縄、長なわ跳び、持久走) 力強い動きを高める運動
	陸上運動系	走・跳の運動遊び	1・2年生	いろいろな歩き方、ゴム跳び遊び	ケンパー跳び遊び	全力でのかけっこ、折り返しリレー遊び 低い障害物を用いたリレー遊び
		走・跳の運動	3・4年生	ウォーキング、軽い立ち幅跳び	ゆっくりとしたジョギング、軽いジャンプ動作(幅跳び・高跳び)	全力でのかけっこ、周回リレー、小型ハードル走 短い助走での幅跳び及び高跳び
		陸上運動	5・6年生			全力での短距離走、ハードル走 助走をした走り幅跳び、助走をした走り高跳び
	ボール運動系	ゲーム・ボールゲーム 鬼遊び(低学年)・ゴール型・ネット型・ベースボール型ゲーム(中学年)	1・2年生	その場でボールを投げたり、ついたり、捕ったりしながら行う当て遊び	ボールを蹴ったり止めたりして行動的当て遊びや蹴り合い 陣地を取り合うなどの簡単な鬼遊び	ゲーム(試合)形式
			3・4年生	基本的な操作 (パス、キャッチ、キック、ドリブル、シュート、バッティングなど)	簡易ゲーム (場の工夫、用具の工夫、ルールの工夫を加え、基本的操作を踏まえたゲーム)	
		ボール運動	5・6年生			
	器械運動系	器械・器具を使つての運動遊び	1・2年生	ジャングルジムを使った運動遊び	雲梯、ろく木を使った運動遊び	マット、鉄棒、跳び箱を使った運動遊び
器械運動 マット、跳び箱、鉄棒		3・4年生	基本的な動作 マット(前転、後転、壁倒立、ブリッジなどの部分的な動作)	基本的な技 マット(前転、後転、開脚前転、後転、壁倒立、補助倒立など)	連続技や組合せの技	
		5・6年生	跳び箱(開脚跳びなどの部分的な動作) 鉄棒(前回り下りなどの部分的な動作)	跳び箱(短い助走での開脚跳び、抱え込み跳び、台上前転など) 鉄棒(補助浮上がり、転向前下り、前方支持回転、後方支持回転など)		
水泳系	水遊び	1・2年生	水に慣れる遊び (水かけっこ、水につかつかつての電車ごっこなど)	浮く・もぐる遊びなどの運動遊び (壁につかまわつての伏し浮き、水中でのジャンケン・にらめっこなど)	水につかつかつてのリレー遊び、バブリング、ポビングなど	
	水泳運動	3・4年生	浮く運動(伏し浮き、背浮き、くらげ浮きなど)	浮く運動(け伸びなど)	補助具を使ったクロール、平泳ぎのストロークなど	
		5・6年生	泳ぐ動作(ばた足、かえる足など)	泳ぐ動作(連続したポビングなど)	クロール、平泳ぎ	
表現運動系	表現リズム遊び	1・2年生	まねっこ遊び(鳥、昆虫、恐竜、動物など)	まねっこ遊び(飛行機、遊園地の乗り物など)	リズム遊び(弾む、回る、ねじる、スキップなど)	
	表現運動	3・4年生	その場での即興表現	軽いリズムダンス、フォークダンス、日本の民謡の簡単なステップ	変化のある動きをつなげた表現(ロック、サンバなど) 強い動きのある日本の民謡	
	5・6年生					
雪遊び・氷上遊び、スキー、スケート、水辺活動		雪遊び、氷上遊び		スキー・スケートの歩行、水辺活動	スキー・スケートの滑走など	
文化的活動				体力が必要な長時間の活動を除く文化活動	右の強い活動を除くほとんどの文化活動	体力を相当使って吹奏楽器(トランペット、トロンボーン、オーボエ、バサーン、ホルンなど)、リズムのかなり速い曲の演奏や指揮、行進を伴うマーチングバンドなど
学校行事・その他の活動				▼運動会、体育祭、球技大会、新体力テストなどは上記の運動強度に準ずる ▼指揮区分、“E”以外の児童の遠足、宿泊学習、修学旅行、林間学校、臨海学校などの参加について不明な場合は学校医・主治医と相談する。 ▼陸上運動系・水泳系の距離(学習指導要領参照)については、学校医・主治医と相談する。		
指導区分の範囲				C		
				D		
				E		

(軽い運動) 同年齢の平均的児童にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。

定義 (中等度の運動) 同年齢の平均的児童にとって、少し息がはずむが息苦しくない程度の運動。パートナーがいれば楽に会話ができる程度の運動。

(強い運動) 同年齢の平均的児童にとって、息がはずみ息苦しさを感ずるほどの運動。心疾患では等尺運動の場合は、動作時に歯を食いしばったり、大きな掛け声をともなったり、動作中や運動後に顔面の紅潮、呼吸促拍を伴うほどの運動

※新体力テストで行われるシャトルラン・持久走は強い運動に属することがある。