

## 感染症への対応

### 1 基本的留意事項

#### (1) 予防

##### ① 患者の早期発見、早期対処

- 毎日の健康観察、欠席状況により、患者の早期発見に努め、感染症の疑いがある場合は、受診を勧め、適切な措置を講じる。

##### ② 子供への保健教育

- 感染症の予防に関する知識を、保健学習や保健指導で習得させるとともに基本的な生活習慣を身に付けさせる。
- プライバシーの保護や情報管理には、十分配慮する。

##### ③ 教職員の健康管理

- 教職員から結核、麻しん等の感染症を子供に感染させることがないように定期健康診断や予防接種を受ける等、日頃から健康管理を徹底する。

#### (2) 対策

##### ① 園・学校において予防すべき感染症の種類と出席停止に基準

	病名	出席停止期間	学校において予防すべき感染症の考え方
第一種	エボラ出血熱	治癒するまで	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(感染症法)の一類感染症と結核を除く二類感染症を規定している。出席停止期間の基準は、「治癒するまで」である。
	クリミア・コンゴ		
	出血熱		
	ペスト		
	マールブルグ病		
	ラッサ熱		
	急性灰白髄炎		
	ジフテリア		
	南米出血熱		
	重症急性呼吸器症候群		
	鳥インフルエンザ		
新型コロナウイルス感染症	→ 令和5年5月8日まで		
第二種	インフルエンザ	発症した後(発熱の翌日を1日目)5日を経過し、かつ解熱した後2日(幼児は3日)を経過するまで	空気感染又は飛沫感染するもので、子供の罹患が多く、学校において流行を広げる可能性が高い感染症を規定している。出席停止期間の基準は、感染症ごとに個別に定められている。ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるときは、この限りではない。
	百日咳	特有の咳が消失するまで、又は、5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで	
	麻疹	解熱した後3日を経過するまで	
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで	
	風疹	発疹が消失するまで	
	水痘	全ての発疹が痂皮化する(かさぶたになる)まで	
	咽頭結膜熱	主要症状が消退した後2日を経過するまで	
結核	感染のおそれがないと認められるまで	<b>新型コロナウイルス感染症</b> 令和5年5月9日以降  ・発症から5日間が経過し、かつ症状軽快後1日を経過するまで ※5日目に症状が続く場合は、軽快から24時間程度まで延長 ※発症後10日間はマスク着用を呼びかける  令和5年4月15日新聞報道から	
髄膜炎菌性髄膜炎	感染のおそれがないと認められるまで		
第三種	腸管出血性大腸菌感染症	感染のおそれがないと認められるまで	学校教育活動を通じ、学校において流行を広げる可能性がある感染症を規定している。出席停止期間の基準は、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認められるまでである。  なお、学校で通常見られないような重大な流行が起こった場合に、その感染拡大を防ぐために、必要があるときに限り、校長が学校医の意見を聞き、第三種の感染症の「その他の感染症」として緊急的に措置をとることができる。
	流行性角結膜炎		
	急性出血性結膜炎		
	その他の感染症		
	細菌性赤痢		
第四種	腸チフス、パラチフス	治癒するまで	
	コレラ		

\* 子供が感染症にかかっている、かかっている疑いがある、またはかかる恐れがあるときは、校長が子供の出席を停止することができる。

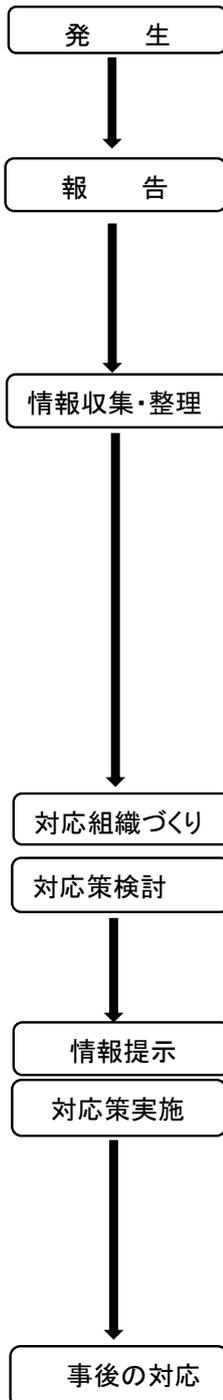
\* 出席停止の措置をしたときは、その理由を明記して速やかに教育委員会へ報告する。

<集団発生時の措置>

感染症が集団で発生した場合は、次の事項に留意し、速やかに適切な措置を講じる。

- 学校医、教育委員会に連絡して指示を受ける。
- 学校医の意見を聞き、出席停止、臨時休業の措置を講じる。また、必要がある時は、臨時の健康診断を行う。
- 保護者に発生状況を知らせ、協力を求める。

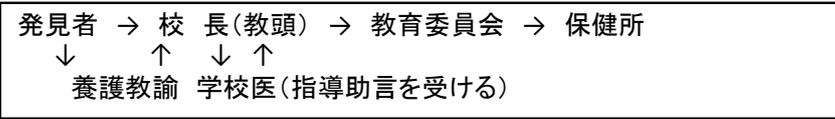
2 対応の流れ



(1) 感染症の発生

- ① 事実確認による発生状況を把握する。(発生疑いか、確定か、単発か、集団か等)
- ② 校長は、第一種感染症、結核、腸管出血性大腸菌感染症、麻しんについては必ず、その他の感染症については集団発生等で必要のある場合、教育委員会へ連絡し、指示に従う。

(2) 発生の速やかな報告



\* 細かい報告は、情報収集後に再度行う。

(3) 感染症の発生状況、関連情報の把握

① 罹患者の状況把握

- ・学年、組、氏名、性別、生年月日、住所、保護者氏名・連絡先
- ・具体的な症状(発熱、下痢、腹痛、おう吐、咳等)
- ・発症時(年 月 日)            ・受診状況(病院名、診断名、投薬状況)
- ・登校状況

② 全クラスの状況把握

- ・クラス別出欠状況    ・クラス別欠席者の欠席理由    ・クラス別の健康状況

③ 学校の状況把握

- ・教職員の健康状況            ・特別活動の状況(遠足、修学旅行等)

(4) 目的に応じた組織づくり

(5) 本部を中心とした対応策策定

- ① 校長は、状況の変化を教育委員会に報告するとともに、対応策について協議する。
- ② 保護者、関係機関への連絡を行い、協力を求める。
- ③ 報道機関への対応が生じた場合は、窓口を一本化する。

(6) 校内及び保護者等への対応

- ① 校内での対応
  - ア 状況、今後の対応に関する教職員の共通理解
  - イ 子供に対する学級での指導
- ② 保護者、関係機関への連絡
  - ア 状況、今後の対応に関する保護者への説明
  - イ 状況、今後の対応に関するPTA関係者への説明
  - ウ 学校医への連絡

\* 取り組みや聴取事項は、日時をおってまとめ、記録する。

(7) 事後の校内及び保護者等への対応

- 状況及び今後の対応に関する保護者、関係機関への説明
- \* 発生の状況や保健所の調査結果に基づき、学校医、教育委員会に指導助言を求め、学校で対応を決定する。事後、教育委員会に文書にて報告する。