

## 第7 感染症・食中毒発生時の措置及び報告

### 1 学校において予防すべき感染症の種類

学校において特に予防すべき感染症の種類は次のとおりとする。(学校保健安全法施行規則第18条)

- 1 第1種 平成18年改正感染症法に規定する一類感染症及び二類感染症である。(結核を除く)  
エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。)及び鳥インフルエンザ(病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清亜型がH5N1であるものに限る。次号及び第19条第1項第2号イにおいて「鳥インフルエンザ(H5N1)」という。)
  - 第2種 飛沫感染する感染症で、児童生徒のり患が多く、学校において流行を広げる可能性が高いもの。  
インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N1)を除く。)、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱及び結核
  - 第3種 学校教育活動を通じ、学校において流行を広げる可能性のあるもの。  
コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、その他の感染症
- 2 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(H10年法律114号)第6条第7項から第9項までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症は、前項の規定にかかわらず、第1種の感染症とみなす。

### 2 出席停止とその期間の基準

(出席停止)

第19条 校長は、感染症にかかっており、かかっている疑いがあり、又はかかるおそれのある児童、生徒等があるときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。

(1) 出席停止の指示 (学校保健安全法施行令第6条第1項)

校長は、法第19条の規定により出席を停止させようとするときは、その理由及び期間を明らかにして、幼児、児童又は生徒にあつてはその保護者に、高等学校の生徒又は学生にあつては当概生徒又学生にこれを指示しなければならない。

(別紙様式3 参照)

(2) 出席停止の期間の基準 (学校保健安全法施行規則第19条)

第1種 治癒するまで

第2種 次の期間とする。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。

・インフルエンザ (鳥インフルエンザ(H5N1)及び新型インフルエンザ等感染症を除く)

解熱した後2日を経過するまで

・百日咳 特有の咳が消失するまで

・麻疹 解熱した後3日を経過するまで

・流行性耳下腺炎 耳下腺の腫脹が消失するまで

・風しん 発しんが消失するまで

・水痘 すべての発しんがか皮化するまで

・咽頭結膜熱 主要症状が消退した後2日を経過するまで

結核及び第3種 病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めるまで

(3) 出席停止の報告事項 (学校保健安全法施行規則第20条)

令第7条の規定による報告は、次の事項を記載した書面をもつてするものとする。  
に報告しなければならない。

- ・学校の名称
- ・出席を停止させた理由及び期間
- ・出席停止を指示した年月日
- ・出席を停止させた児童、生徒、学生又は幼児の学年別人員数
- ・その他参考となる事項

3 臨時休業

(臨時休業)

第20条 学校の設置者は、感染症の予防上必要があるときは、臨時に学校の全部又は一部の休業を行うことができる。

4 感染症の予防に関する細目

(学校保健安全法施行規則第21条)

- (1) 校長は、学校内において、感染症にかかっており、又はかかっておる疑いがある児童生徒等を発見を発見した場合において、必要と認めるときは、学校医に診断させ、法第19条の規定による出席停止の指示するほか、消毒その他適当な処置をするものとする。
- (2) 校長は、学校内に、感染症のウイルスに汚染し、又は汚染した疑いがある物件があるときは、消毒その他適当な処置をするものとする。
- (3) 学校においては、その附近において、第1種又は第2種の感染症が発生したときは、その状況により適当な清潔方法を行うものとする。

5 注意を要する感染症

(1) 腸管出血大腸菌感染症について

① 出席停止について

- ア 児童生徒に腹痛、下痢等の症状がなく、検便の結果病原体が検出された場合
  - 保護者・学校医等から児童生徒の身体状況をよく聞き、いたずらに出席停止の措置をとることのないよう対応する。
  - 学校では、手洗いの励行等感染予防対策を確実に実施するよう指導すること。
- イ 児童生徒が腹痛、下痢、血便等の症状がある場合
  - できるだけ早く医療機関で受診させ、主治医や学校医等の指示に従う。

- 学校では、健康観察等の強化により、症状がある児童生徒の早期把握に努める。
- ② 臨時休業について
  - ア 児童生徒又は、学校栄養職員、給食調理員等が腸管出血性大腸菌感染症の患者である場合
    - 臨時休業の必要はない。
  - 学校では、手洗いの励行等感染予防対策を確実に実施すること。
  - イ 腸管出血性大腸菌感染症の集団感染が発生した場合
    - 学校の設置者は、学校長、学校医、保健所等と相談して決定する。
- ③ その他
  - ア 腸管出血性大腸菌感染症は、H18年改正感染症法の分類では、第3類に分類され、患者の隔離や入院の勧告等の措置はされないこと、また、2次感染は、調理や食事の前後及び用便における手洗いの励行等日常的な予防対策で阻止できるものであること。このことについては、十分な普及啓発を図ること。
  - イ アを踏まえ、腸管出血性大腸菌感染症に対する正しい知識の普及啓発を図り、患者や病原体保有者である児童生徒については、いたずらに不安を抱くことのないようにするとともに、そのことを理由にいじめなどの不当な扱いをうけることのないよう万全を期すこと。

(2) インフルエンザについて

- ① 出席停止について
  - 学校保健安全法第19条の規定による(108ページを参照すること)。
- ② 臨時休業について
  - ア 集団発生時における臨時休業
    - 学校においてインフルエンザ等が発生し、欠席率が平素の欠席率より急速に多くなった時は、その状況を考慮し、その地域におけるインフルエンザの流行状況を検討のうえ、時期を失することなく学級又は学校を単位として臨時休業を行う。

臨時休業、学校閉鎖のめやす

【平成21年10月29日付21教保第276号教育長、21情私第398号総務部長通知による】

学校での状況	臨時休業等の目安
児童・生徒等がインフルエンザと診断された場合	その児童・生徒等を出席停止にする。
インフルエンザと診断された児童・生徒等が発生した学級において、出席停止を含め欠席者の割合が20%を超えた場合 ただし、児童・生徒等の数が20人未満の学級にあっては、出席停止を含め欠席者が4名を超えた場合	その学級を学級閉鎖（学年に1学級しかない場合は、学年閉鎖）にする。
学校全体の出席停止を含めた欠席者の割合が20%を超えた場合	その学校を休校にする。

## 6 食中毒

食中毒を防止するために、学校給食の実施にあたっては、「学校給食衛生管理基準」に基づき、関係者が連携を図りながら実施する。また、食に関する指導にあつては、児童生徒の健康管理はもとより、食材やその取り扱いに十分気をつけ、食中毒等の事故の防止に努める。

万一食中毒が発生した場合は、まん延を最小限に食い止めるようにしなければならない。そのためには児童生徒の健康管理と学校環境の衛生管理を十分行うとともに、保健指導を強化することが大切である。

食中毒には、様々な種類があるが、その原因となる物質によって主に「細菌性食中毒」「ウイルス性食中毒」「アレルギー性食中毒」に分類される。

### 【主な細菌性食中毒の特徴】

型	食中毒	性質	主な症状	潜伏期間	存在	予防対策
感染型	サルモネラ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・10℃以上で増殖。</li> <li>・熱に弱い。</li> <li>・学童では、100個の少量菌で感染</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教時間後、激しい腹痛と下痢、吐き気、嘔吐、38℃以上の発熱</li> </ul>	8～72時間 (通常24時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・牛、豚、羊、鶏などの動物やペット、ねずみが保菌</li> <li>・鶏肉に高率に存在</li> <li>・新鮮な卵でも卵内で汚染していることがある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新鮮な物を使用</li> <li>・食肉、卵などの低温管理(10℃以下)</li> <li>・食品の十分な加熱</li> <li>・ねずみ、ハエ、ゴキブリなどの駆除</li> </ul>
	腸管出血性大腸菌	<ul style="list-style-type: none"> <li>・10℃以上で増殖</li> <li>・熱に弱い</li> <li>・人の腸管内でベロ毒素を産生</li> <li>・100個程度の少量菌で感染</li> <li>・O157以外にO111、O26などの血清型もある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・激烈な腹痛、水様性下痢、出血性下痢</li> <li>・溶血性貧血、血小板減少、腎不全を主症状とする溶血性尿毒症候群を起こすことあり</li> </ul>	2～7日(長いもので10～14日)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食肉製品</li> <li>・サラダ</li> <li>・和え物</li> <li>・井戸水</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食肉の取扱注意</li> <li>・手洗いの励行</li> <li>・食品の十分な加熱</li> <li>・非加熱食品への二次汚染防止</li> <li>・井戸水、受水槽の衛生管理</li> </ul>
	大腸菌出血性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・10℃以上で増殖</li> <li>・熱に弱い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・菌の種類により、症状が異なる。</li> <li>・下痢、発熱、腹痛、頭痛</li> </ul>	12～48時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家畜、家禽、ペット</li> <li>・食肉、魚介類</li> <li>・健康保菌者の糞便を介して手指や環境が汚染され食品を汚染</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食肉の取扱注意</li> <li>・食品の低温管理</li> <li>・手洗いの励行</li> <li>・食品の十分な加熱</li> <li>・使用水の衛生管理</li> </ul>
	カンタピロバク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・酸素の少ない状態で増殖</li> <li>・冷蔵、冷凍庫でも長く生存</li> <li>・乾燥、熱に弱い</li> <li>・100個程度の少量菌で感染</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・下痢、血便、発熱</li> <li>・倦怠感、頭痛、悪心</li> </ul>	2～7日 (通常2～3日)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鶏肉の汚染率高い(20～50%)</li> <li>・二次汚染に注意(サラダなど)</li> <li>・牛肉、豚肉</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食肉の取扱注意</li> <li>・食品の十分な加熱</li> <li>・生肉と調理済み食品を別々に保管</li> </ul>
	ウェルシュ菌	<ul style="list-style-type: none"> <li>・酸素の少ない状態で増殖</li> <li>・至適発育温度は43～47℃</li> <li>・芽胞は100℃4時間でも生存する。(通常の加熱調理では死滅しない。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・下痢、(水様性、時には粘血便)</li> <li>・腹痛(嘔吐、発熱はあまり見られない)</li> </ul>	4～22時間 (12時間前後が多い)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家畜、人などのあらゆる動物の腸内</li> <li>・肉料理、スープ、カレーライスなど加熱調理後に自然放冷した食品(大量に調理した前日調理食品)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加熱後冷却するときは、速やかに冷却。(多量の肉を冷却するときは、冷却に時間がかからないよう少量に分ける。)</li> <li>・調理後2時間以内に喫食</li> <li>・至適温度で長時間の放置を避ける。</li> </ul>
	腸炎オシロ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・増殖速度が速い。</li> <li>・好塩性、真水に弱い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・腹痛(胃部又は上腹部の激痛でけいれん様)</li> <li>・下痢(水様便、まれに粘血便)</li> <li>・発熱</li> </ul>	8～24時間 (通常10～18時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・海産魚介類、海藻類</li> <li>・腸塩ビブリオで汚染された塩もみや浅漬け</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生鮮魚介類、加工品は10℃以下で保存</li> <li>・食品の十分な加熱</li> </ul>
毒素型	黄色ブドウ球菌	<ul style="list-style-type: none"> <li>・菌が食品中で一定以上増殖すると食品内に毒素が産生される。</li> <li>・毒素は、100℃30分の加熱でも破壊されない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・激しい吐き気、嘔吐</li> <li>・腹痛、下痢</li> </ul>	1～6時間 (通常2～3時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人の手指、体表、鼻腔、糞便などに分布し、あらゆる食品に汚染が見られる。</li> <li>・弁当、おにぎり、菓子など調理時に素手で取り扱う食品</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手指に化膿巣のある人は調理に従事しない。</li> <li>・手洗いの励行</li> <li>・調理後は、食品を低温に保つ。</li> <li>・調理後2時間以内の喫食</li> </ul>
	セレウス菌	<ul style="list-style-type: none"> <li>・10℃以上で増殖</li> <li>・菌が食品中で一定以上増殖すると食品内に毒素が産生</li> <li>・毒素は熱に強い。(通常の調理温度では、破壊されない。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・吐き気、嘔吐、下痢</li> </ul>	1～6時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・あらゆる土壌中に分布する(穀類、豆類、野菜、香辛料なども汚染が見られる。)</li> <li>・長時間放置した米飯で調理した焼き飯</li> <li>・スパゲッティ、やきそば</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当日炊飯した米飯での調理(焼き飯など)</li> <li>・当日ゆでたものでのめん料理(スパゲッティ、そば)</li> <li>・調理加工後は、素早く冷却し低温保存する。</li> </ul>

型	食中毒	性 質	主な症状	潜伏期間	存在	予防対策
毒素型 (続き)	ボツリヌス菌	<ul style="list-style-type: none"> <li>・酸素の少ない状態で増殖</li> <li>・食品中で菌が増殖すると毒素を産生する。</li> <li>・型により、熱に強いものがある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・眼症状(視力低下、瞳孔膨大)</li> <li>・嚥下困難、呼吸障害</li> <li>・悪心、嘔吐、腹痛、下痢</li> </ul>	8～36時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・缶詰、瓶詰</li> <li>・ハム、ソーセージ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・缶詰、瓶詰、真空包装品、ハム、ソーセージはガス産生や臭気などの異常の有無を観察し、異常が認められたものは使用しない。</li> </ul>

【主なウイルス性食中毒の特徴】

型	食中毒	性 質	主な症状	潜伏期間	存在	予防対策
	ノロウイルス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食品中では、増殖しない。</li> <li>・100個あるいは、それ以下の少量菌で感染</li> <li>・食品媒介と人から人への感染がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・吐き気、嘔吐、下痢、腹痛</li> <li>・初期症状は、風邪様のこともある。</li> </ul>	12～48時間	<p>&lt;感染経路&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人の腸管内に保有→糞便中に排泄→手指→食品汚染</li> <li>・感染者の吐物→乾燥→エアゾールとして浮遊→食品汚染</li> <li>・糞便中のウイルス→浄化槽→河川→海→二枚貝の中腸腺</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・二枚貝は中心部まで十分加熱</li> <li>・感染者の嘔吐物に直接触れない</li> <li>・手洗いの励行</li> </ul>

【主なアレルギー性食中毒】

食中毒	性 質	主な症状	潜伏期間	存在	予防対策
ヒスタミン	<ul style="list-style-type: none"> <li>・魚介類を25℃以上に放置されたときに急激に生成される。</li> <li>・5～10℃以下でも生成する場合がある。</li> <li>・外観の変化や悪臭はない。</li> <li>・熱に強い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・顔面の紅潮、頭痛、発疹、嘔吐、発熱</li> <li>・重傷の場合は、呼吸困難、意識不明</li> </ul>	30分～2時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鮮度の低下したマグロ、カツオ、サバなどの赤身魚やその加工品</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鮮度の確認</li> <li>・食品の低温管理</li> <li>・常温放置しない。</li> </ul>

【主な自然毒の食中毒】

食中毒	性 質	主な症状	潜伏期間	存在	予防対策
ソラニン	<ul style="list-style-type: none"> <li>・熱で分解されにくい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・吐き気、下痢、おう吐、腹痛、頭痛、めまい</li> </ul>	8～12時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ジャガイモの芽や日光に当たって緑化した部分</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ジャガイモの芽や緑色の部分は皮を厚めにむき、芽や緑色の部分だけでなく、そのまわりの部分も多めに取り除く。</li> </ul>

【その他の食中毒:参考】

化学性食中毒	食品の変質による食中毒	カビ毒など
	農薬による食中毒	
	事故による有害物の混入	
	環境汚染による食中毒	
自然毒による食中毒	植物性自然毒	毒キノコ、青梅、毒ムギ、毒ゼリ、ヒガンバナなど
	動物性自然毒	フグ、カキ、バイ貝、イ貝、シガテラ毒魚、アブラソコムツなど

## 7 報告について

ア 順序と方法 図1・2

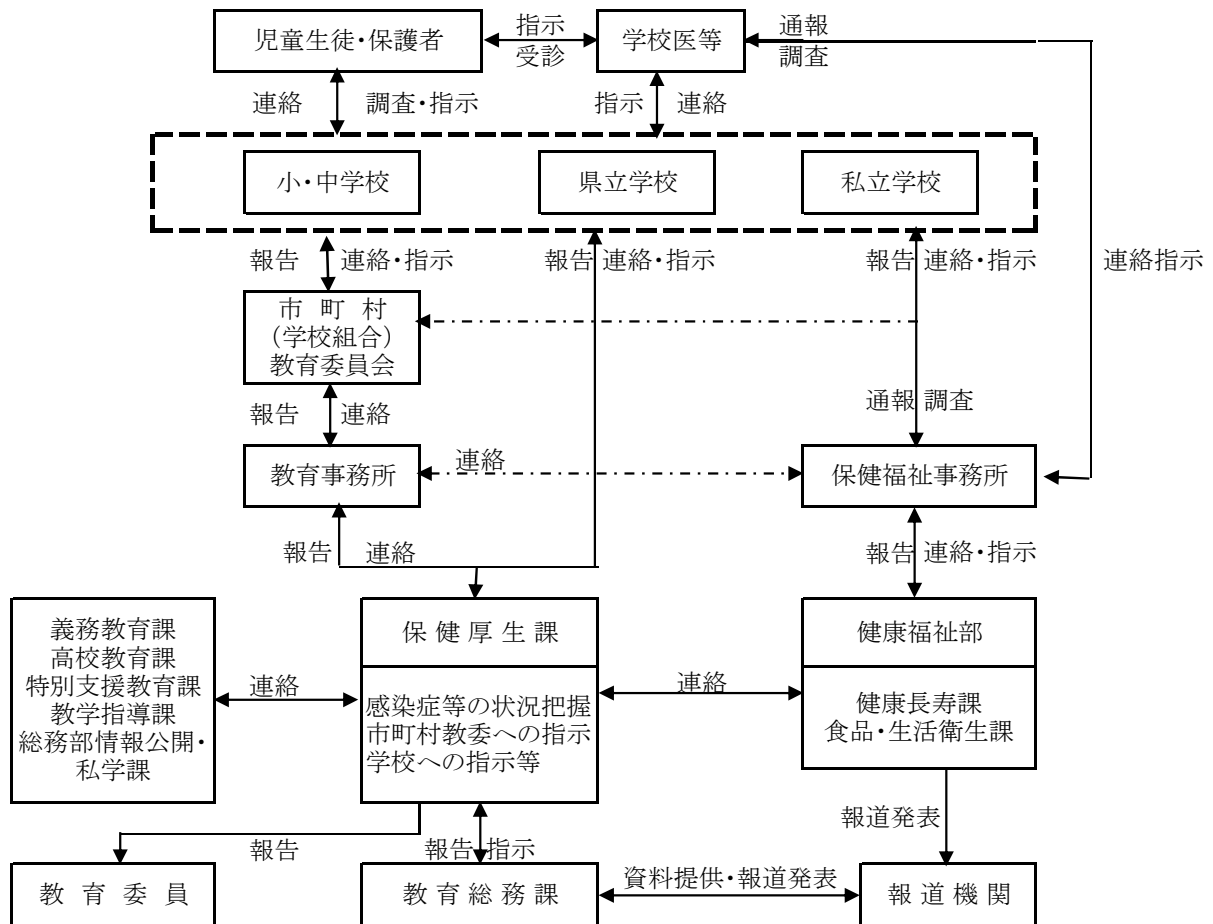
イ 様式と内容

(ア) 発生した時「感染症・食中毒発生速報」 別紙様式1及び様式1-2により行う (FAX可)  
(保健所福祉事務所等への報告は、様式1のみでよい)

(イ) 終えんした時「学校における感染症・食中毒発生報告」 別紙様式2により行う

学校における感染症時の対応等について (図1)

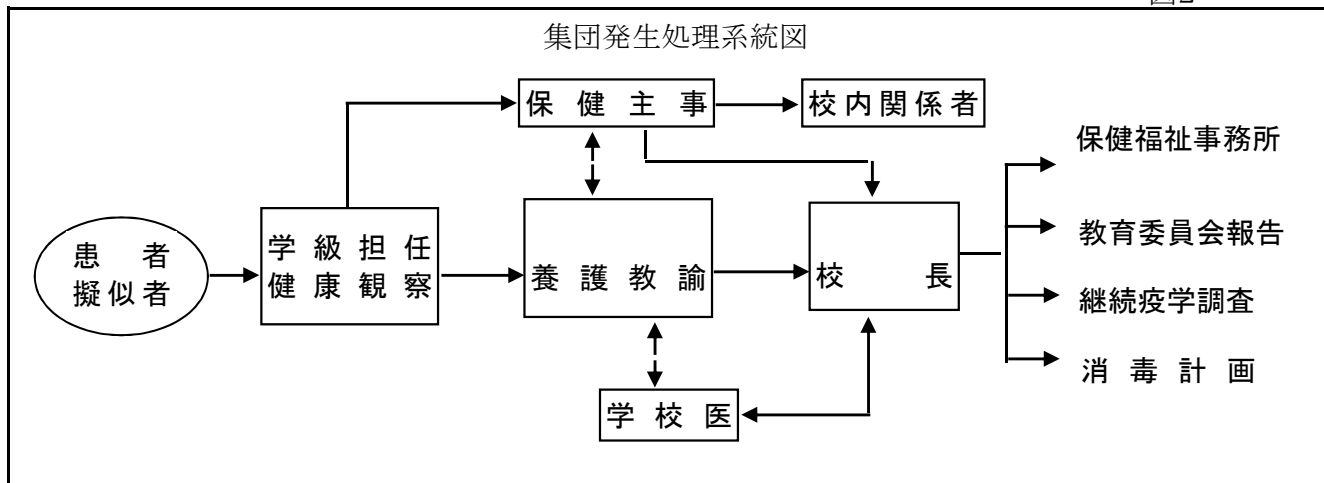
### 1 学校における感染症等発生時の対応フロー



### 2 感染症等発生時の対応等の留意事項

- (1) 学校長は、感染症及び食中毒が発生した時は、速やかに「学校感染症・食中毒発生速報」により保健厚生課へ報告する。(麻しん・新型インフルエンザは1名発生から保健厚生課に報告)
- (2) 学校長は、担当保健福祉事務所による調査等に協力するとともに、その指示に従って対応する。
- (3) 患者である児童生徒については、いたずらに不安を抱くことのないよう十分に配慮する。
- (4) 保護者等に過度の心配をかけさせないため、報道機関が学校へ取材に来る場合があるが、「学校名」等が特定されないようにしてほしい旨をきちんと学校長から取材者に伝える。(ただし、麻しんの集団発生(2人以上)の場合は、原則として学校名を公表)
- (5) 学校長は、学校医、保健福祉事務所の助言を受けて2次感染等の予防措置を行う。
- (6) 麻しん・インフルエンザ・集団かぜについて
  - ・学級閉鎖、学年閉鎖、休校を行う場合は、速やかに「学校感染症・食中毒発生速報」により保健厚生課へ報告する。(電話又はFAXによる。)
  - ・麻しん発生時は、まん延防止のため予防接種の接種状況・麻しん罹患状況を把握のうえ学校医及び保健福祉事務所等と協議のうえ、予防措置としての学級または学年・学校を単位とした臨時休業を検討する。
  - ・インフルエンザが発生し、欠席率が20%以上になったときは、地域における流行状況を検討のうえ、時期を失することなく学級又は学校を単位として臨時休業にする。

図2



※保健所への報告について

- ・届出…届出の必要な感染症・食中毒(医師が行う)
- ・通報…感染症・食中毒についての情報提供(学校が行う)

(様式1)

学校における感染症・食中毒発生速報(                      年   月   日:第   報)

学校(施設)名						
学校(施設)住所						
学校(施設)長名		電話番号				
病名 ※1						
発生年月日		年   月   日				
症状						
当該疾患患者等発生状況	学年 ( )内クラス数	児童生徒数	登校している者のうち、当該疾患患者数(疑合) a	当該疾患患者の欠席者数(疑合) b	当該疾患患者数(疑合) a+b	前日の当該疾患患者数(前日のa+b)
	1( )					
	2( )					
	3( )					
	4( )					
	5( )					
	6( )					
	職員					
計						
学校(施設)が行った措置※2	学級閉鎖	年 組				月 日 ~ 月 日
		年 組				月 日 ~ 月 日
		年 組				月 日 ~ 月 日
	学年閉鎖 ※3	年				月 日 ~ 月 日
	休校(園)	年				月 日 ~ 月 日
	その他の処置					
主な緊急予防措置						
予防接種の状況						
喫食状況		□ 給食    (□ 自校    □ センター)				
備考 (行事等)						

注意事項

※1 麻しん・新型インフルエンザの発生の場合は、患者あるいは感染の疑いがある者が1名でも発生した時点で報告すること。

○ インフルエンザ様疾患の場合は学級閉鎖・学年閉鎖・休校の措置を行った場合に報告すること。

○ その他の疾患については集団発生時とするが、判断に困る場合は保健厚生課に連絡すること。

※2 学級閉鎖等の措置を行った場合の患者数等は、当該措置がとられた直前の人数であること。

※3 1学年に1クラスしかないところが閉鎖した場合は学年閉鎖とする。

※4 保健福祉事務所(長野市にあっては長野市保健所)へもこの様式により併せて報告すること。

(様式1のみ)

※5 「当該疾患患者等発生状況」の欄は変更してもよい。(例:特別支援学校が幼児部の欄を作成)

※6 新型インフルエンザの発生時(疑いを含む)、出席停止をした場合、「出席停止の児童生徒の学年別人数」及び「措置を講じた年月日」を「その他の処置」の欄に記入すること。



(様式1-2)

患者数・欠席者数及び死亡者数 (様式1に添付)

年 月 日 現在

区	分		児童生徒数	登校している者のうち、当該疾患り患者数(疑含) a	当該疾患り患者の欠席者数(疑含) b	当該疾患り患者数(疑含) a+b	bのうち入院者数	死亡者数	備考(その他の欠席者)
	学 年	学 級							
第 1 学 年	1組								
	2組								
	3組								
	4組								
	5組								
小	計								
第 2 学 年	1組								
	2組								
	3組								
	4組								
	5組								
小	計								
第 3 学 年	1組								
	2組								
	3組								
	4組								
	5組								
小	計								
第 4 学 年	1組								
	2組								
	3組								
	4組								
	5組								
小	計								
第 5 学 年	1組								
	2組								
	3組								
	4組								
	5組								
小	計								
第 6 学 年	1組								
	2組								
	3組								
	4組								
	5組								
小	計								
職 員									
総 計									

- (注) 1 本表は必ず別紙様式1と併せて提出すること。(保健福祉事務所へは様式1のみでよい。)
- 2 児童生徒数欄は、学校基本調査による5月1日現在の人数ではなく、記入日現在の児童生徒数を正確に把握し記入すること。
- 3 b欠席者数欄には、「別紙様式1」の病名に係る欠席者数を記入し、関係のない欠席者は除くこと。なお、関係のない欠席者数は原因別に備考欄へ記入すること。
- 4 学級欄が不足の場合(6組以上等)は、欄を追加するか、本様式を2枚作成し2枚目に学年の小計及び総計を記入すること。
- 5 学級欄は変更してもよい。(例:数字以外の学級名 特別支援学校が幼児部の欄を作成等)
- 6 学級閉鎖及び学年閉鎖の措置をとった場合は、措置を講じた学年欄及びクラス欄に○印を記入すること。

(様式2)

学校における感染症・食中毒発生状況報告 (終えん報告等)

年 月 日現在

1	学校名																	
2	学校の所在地																	
3 感染症・食中毒の発生状況	(1)病名																	
	(2)発生年月日																	
	(3)終えん年月日																	
	(4)発生の場所																	
	(5)当該疾患のり患者数 欠席者数及び 死亡者数	区分	児童生徒等数			患者数 ※4			欠席数 ※5			入院者数			死亡者数			備考
		学年	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
		第1学年																
		第2学年																
		第3学年																
		第4学年																
第5学年																		
第6学年																		
職員																		
計																		
(6)発生の経緯																		
4	患者及び死亡者 発見の動機																	
5	感染症・食中毒の 発生原因																	
6	感染症・食中毒の 感染経路																	
7	臨床症状の概要																	
8	(1)学校の処置 ※6																	
	(2)学校の管理機関 の処置																	
	(3)保健福祉事務所 (保健所)その他の 関係機関の処置																	
9	都道府県教育委員会 都道府県知事の処置																	
10	その他の参考となる 事項																	

(注※1 終えん年月日欄には、学校長が学校医、保健福祉事務所(長野市にあっては保健所)及び市町村教育委員会と協議し、終えんしたと判断した日を記入すること。

※2 患者及び死亡者発見の動機欄には、どのようなことがきっかけで発見したかを具体的に記入すること。

※3 各項目において、記入日現在に記入することができない場合は「不明」もしくは「調査中」と記入すること。

※4 患者数は集団感染期間に当該疾患に罹患した者の合計人数

※5 ※4のうち欠席した人数(出席停止者を含む) 4>5または4=5

※6 新型インフルエンザの場合は出席停止に係る事項(人数・措置開始及び終了の年月日。記載しきれない場合は、適宜記載した別紙を添付すること)を記載すること。

## 8 感染症・食中毒発生時における学校及び教育委員会の対応の要点

### 〔学校〕

学校において日頃から児童生徒の健康状態の把握に努めるとともに、感染症や食中毒の集団発生又は、集団発生の疑いがあるときは、学校は、速やかに次のような措置を講じなければならない。

- ① 校長は、日頃から児童生徒1人1人の欠席の状況及び健康状態の把握を行うようにし、その記録簿を作成・整備するとともに、児童生徒が体調の異常を感じた際には、すみやかに本人あるいは保護者の側から学校に伝わるような体制を整え、健康状態の異常の早期発見に努めること。  
特に学級担任・養護教諭は、
  - ア 出席児童生徒からの異常の訴えや早退者の状況
  - イ 欠席者からの欠席届の内容(欠席理由、有症状の内容、程度、医師の診断など)などにより同様の健康異常を訴える者が多くないか留意すること。  
そして異常を疑った場合には、校長、教頭や保健主事、養護教諭、栄養教諭、学校栄養職員、学校給食施設長に速やかに報告・相談すること。
- ② 校長は、異常を訴える者や欠席者の欠席理由や症状に風邪様症状、腹痛、下痢、発熱、嘔吐、湿しんが共通に見られるなど、感染症、食中毒の疑いがあるときは、直ちに学校医、学校薬剤師、教育委員会、保健福祉事務所等に通報し、その指示を求めること。  
学校給食の中止についても速やかに判断すること。  
保護者に対しては、教育委員会や保健福祉事務所等の指示に基づき感染症・食中毒の(疑いがある)事実、児童生徒の健康調査、検便などの各種調査への協力をお願いなどを学年主任又は学級担任を通じて速やかに連絡すること。
- ③ 校長は、校内組織等に基づいて、教頭、保健主事、学級担任、養護教諭、給食主任、栄養教諭、学校栄養職員などの役割を明確にし、校内外の取り組み体制を整備すること。  
特に教育委員会、保健福祉事務所や報道関係には、校長又は教頭が責任を持って対応できる体制とすること。
- ④ 校長は、保健主事に学校保健委員会の開催を指示するなど、学校、家庭、地域及び専門機関が一体となって取り組める体制を作ること。
- ⑤ 校長は、感染症・食中毒が学校の休業日や夜間に発生する可能性も考慮し、児童生徒及び保護者には、緊急時の学校及び教職員への連絡方法を周知するとともに、学校から教職員及び児童生徒の各保護者に対して速やかに連絡を行うための緊急連絡網を整備し情報提供に万全を期すこと。  
感染症・食中毒発生時に、学校が児童生徒の各保護者に対して行う食中毒発生の(疑いがある)事実や児童生徒の健康調査についての緊急連絡は、情報がより速やかに伝達されるよう適切に編制した連絡網(地域別連絡網など)を用いることが望ましい。その際、学校から各家庭に伝達する内容については、個人のプライバシーなどの人権の侵害が生じないように配慮すること。
- ⑥ 食中毒発生時には、保健福祉事務所等の指示のもとに、全児童生徒及び教職員の健康状態及び喫食状況を「健康調査票」「喫食調査票」などにより組織的に把握すること。  
また、学校医などの指示のもとに必要な応じて欠席者の家庭訪問による調査、相談も行うこと。
- ⑦ 校長は、使用水等の日常点検記録簿、献立表、食材発注表、食材検収記録簿、配送記録簿、調理従業員検便結果表、施設整備等の定期検査記録簿、保存食、児童生徒の健康観察記録簿(児童生徒の健康観察の結果を記録した表簿)などを準備すること。
- ⑧ 校長は、保健福祉事務所等の立ち入り検査がある場合には、担当責任者を定めて的確に対応すること。
- ⑨ 校長は、教育委員会、保健福祉事務所等、その他の関係機関に対しては、発生状況を定期的に報告し、指示を求めること。教育委員会への報告は、終えんするまで継続的に行うこと。

- ⑩ 校長は、感染症・食中毒の発生状況、感染症・食中毒についての正しい知識、児童生徒及び家族の健康管理の注意事項を、随時に保護者に連絡し、協力を求めること。
- ⑪ 校長は、児童生徒に対し、緊急の全校集会などで感染症・食中毒の発生状況、感染症・食中毒についての正しい知識、手洗いの励行などの健康管理の注意事項、感染症・食中毒に罹患している児童生徒及びその家族等への差別偏見によるいじめなどの不当な扱いの防止などについて必要な指導を行うこと。

[教育委員会]

学校において感染症や食中毒の集団発生又は集団発生の疑いがあるときは、教育委員会等は、速やかに次のような措置を講じなければならない。

- ① 市町村教育委員会は、校長から感染症、食中毒の集団発生又は集団発生の疑いがあるとの通報を受けたときは、速やかに教育事務所及び都道府県教育委員会に、都道府県教育委員会は文部科学省に報告するとともに、担当者を学校に派遣するなどして患者等の発生状況など実態の早急な把握に努めること。  
報告は、終えんするまで継続的に行うこと。
- ② 市町村教育委員会は、校長に対して、学校給食の中止など当面の処置について必要な助言を速やかに行うこと。
- ③ 市町村教育委員会は、患者等の受け入れ医療機関についての情報提供、原因究明への協力、感染症の二次感染の防止などに備え、庁内保健担当部局(庁内に「食中毒対策本部」が設けられたときには、対策本部)との連携を密にして、保健福祉事務所、地域医師会(医師、医療機関)、学校、教育事務所、都道府県教育委員会関係機関間の連携体制を整えること。
- ④ 市町村教育委員会は、学校に対し保健福祉事務所等の立ち入り検査が行われる際には、立ち会うこと。
- ⑤ 市町村及び都道府県教育委員会は、管下の学校に対して感染症や食中毒の再発及び二次感染・いじめなどの不当な扱い防止のため必要な指導を行うこと。

参考：日本スポーツ振興センター発行「四訂 学校給食における食中毒防止の手引き」