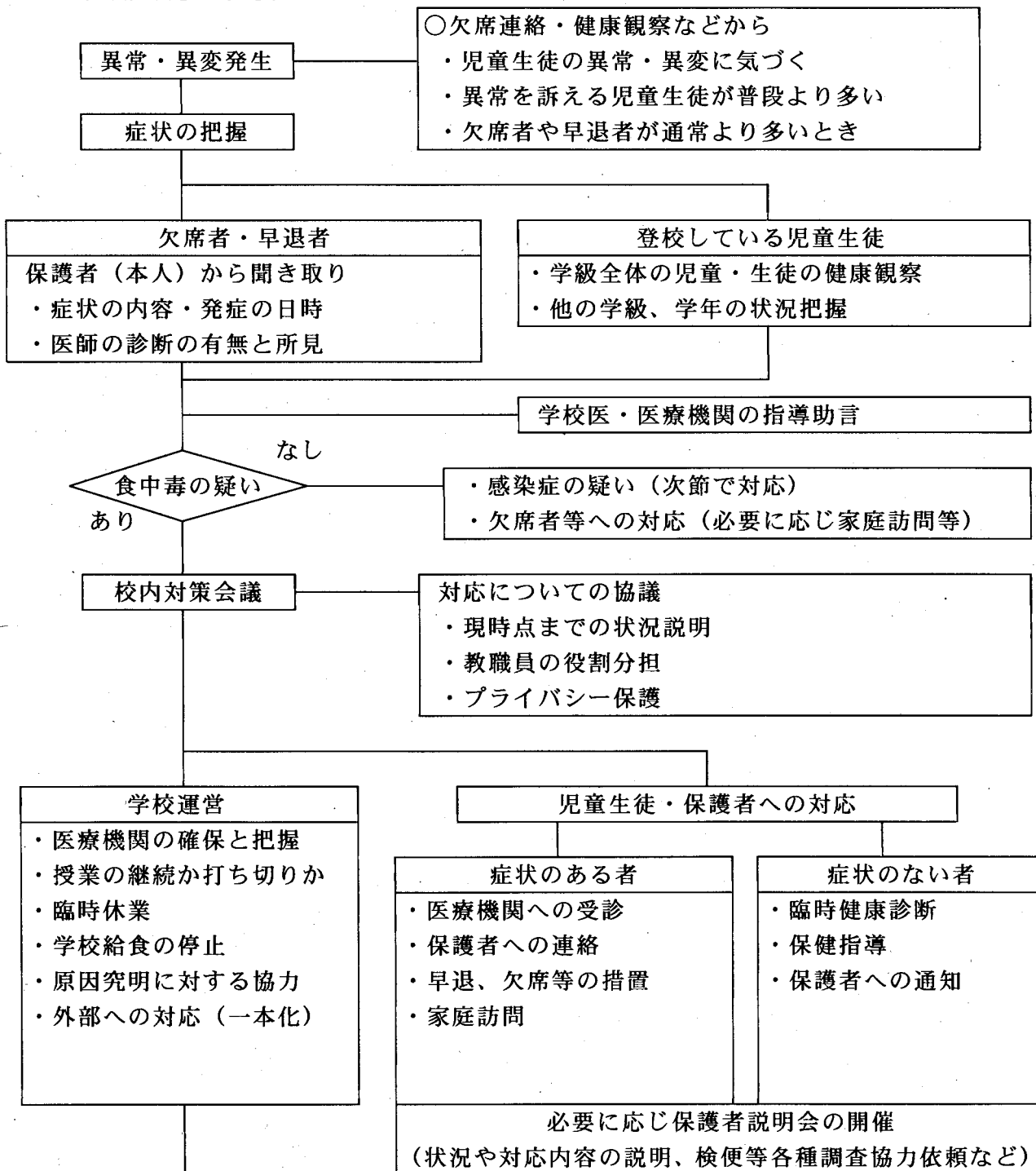


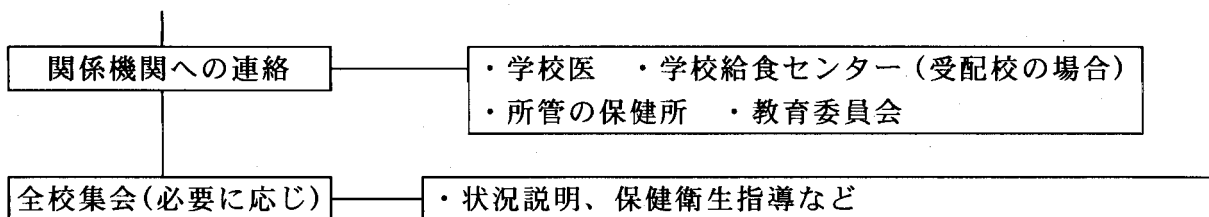
第4章 疾病等

第1節 食中毒発生時の対応

※学校独自のマニュアル作成に当たっては、次の対応手順のほか、「食中毒（疑い）発生時の対応マニュアル」（平成11年5月、鳥取県教育委員会）を参考にすること。

1 初期対応の概要





2 職員体制

(1) 校内対策委員会の設置

- ① 現時点までの状況説明をする。
- ② 学校としての今後の具体的対応策を協議する。
- ③ 各職員の役割分担を確認する。
- ④ 発症児童生徒のプライバシー保護と人権尊重について確認する。

(2) 職員の役割(例)

校長	◎ 関係機関との連絡調整 ◎ 市町村対策会議等への対応
教頭	◎ 対策本部(職員室)に詰め、状況把握及び連絡調整 ◎ 事故報告書の作成準備
教務主任	◎ 全校児童生徒の出欠状況の整理 ◎ 保護者向けの文書の作成 ◎ 関係書類の整備
担任	◎ 児童生徒の臨時健康観察
発症した児童生徒の担任	◎ 家庭と連絡をとり、状況確認 ◎ 発症者報告書(個人)の作成 ◎ 他の児童生徒の指導
保体主事 養護教諭	◎ 発症した児童生徒の看護 ◎ 臨時健康観察結果の回収、集計 ◎ 発症報告書(個人)の回収及び発症児童生徒一覧表の作成 ◎ 発症報告に基づき、医療機関別に診療を受けた児童生徒の状況一覧を作成
給食主任 栄養職員 調理員 配膳員	◎ 喫食調査用紙の回収、集計及び原因の検討 ◎ 関係書類の整備 ◎ 調理場、配膳室の現状保存 ◎ 検食、保存食、残菜、使用水の確保と保存
学校医	◎ 児童生徒の健康診断、診療、保健衛生指導 ◎ 保護者へ依頼すべき児童生徒の健康管理に関する指導、協力

3 関係機関への対応

(1) 市町村教育委員会への対応

次の状況等を速報し、指導を仰ぐ。

- ア 食中毒（疑い）の発生を確認した状況
- イ 発症児童生徒数
- ウ 症状の傾向
- エ 原因に関する事項
- オ 学校がとった措置

(2) 保健所への対応

- ア 状況を報告し、指導助言を受ける。
- イ 原因究明、被害拡大防止、二次感染防止等に関する保健所の対応に協力する。
- ウ 立入り検査や来訪を受けた場合は、担当責任者を定めて対応する。

(3) 共同調理場への対応

- ア 状況を通報する。
- イ 原因究明のための次のような措置を依頼する。
 - ・使用食材及び保存食の保存
 - ・使用食器や器具の現状保存
 - ・回収した残菜の保存

4 関係書類等

(1) 整えておくべき関係書類

ア 学校日誌	ア 給食日誌	ア 学校環境衛生検査関係綴
イ 出席簿	イ 献立表綴	イ 使用水点検記録簿
ウ 児童生徒緊急連絡簿	ウ 食材発注簿	ウ 給食日常点検記録簿
エ 保健日誌	エ 物資受払簿	エ 従事者検便記録簿
	オ 検収記録簿	
	カ 保存食記録簿	
	キ 配食記録簿	
	ク 納入業者一覧表	
	ケ 検食記録	

(2) 作成すべき関係書類

ア 発生報告書
イ 臨時健康観察結果一覧
ウ 発症報告書（個人）
エ 発症児童生徒一覧表
オ 児童生徒喫食調査
カ 医療機関別の児童生徒診療状況一覧表

5 救急体制・連絡網

○学校内の救急体制、医療機関等電話番号などの整備が必要である。

6 行動の重点

(1) 食中毒発生時の対応ポイント

対応の基本 10 ポイント

- 1 児童生徒の欠席状況などの異変を感知する。
- 2 校長を中心に、全教職員で対応する。
- 3 正確に状況を把握し、的確に判断し、迅速に行動する。
- 4 発症者への対応を最優先する。
- 5 発症者のプライバシー、人権を配慮する。
- 6 発症の拡大防止に努める。
- 7 原因究明のための適切な措置を講じる。
- 8 教育委員会へ報告する。
- 9 学校医へ指導助言を求める。
- 10 保健所等関係機関との連携を図る。

(2) 各学校種別の重点

【小学校】

- ・特に低学年の場合は、保護者との連絡を密にし、症状を的確に把握する。

【中・高等学校】

- ・生徒に対し、検便など原因究明のための協力について説明し、理解を得ることが必要である。
- ・部活動での県外遠征や研修旅行等の際に事故が起きた場合の連絡体制を事前に整備しておくことが必要である。

【盲・聾・養護学校】

- ・保護者及び主治医等専門機関との連携を密にし、症状を的確に把握する。

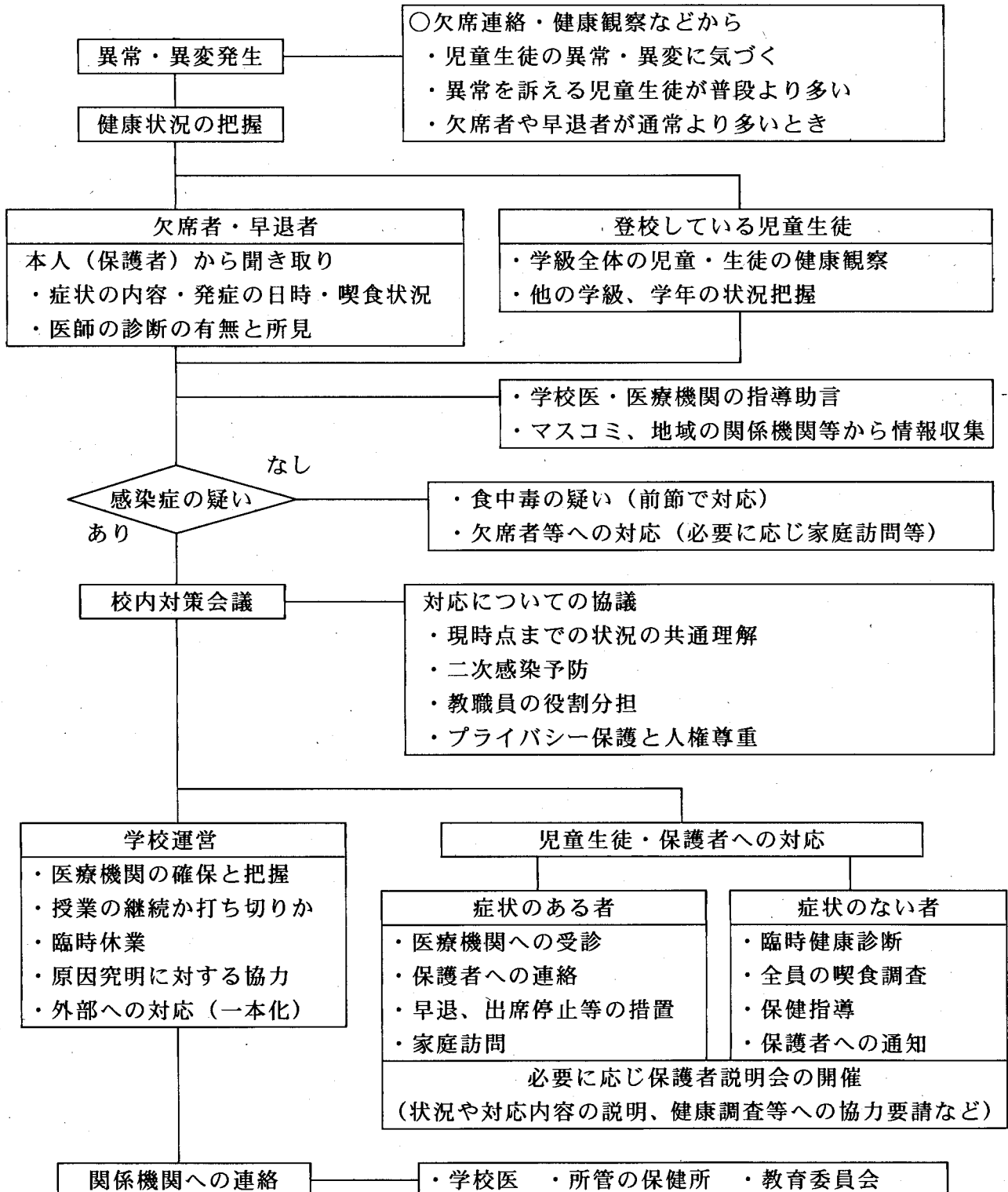
(3) 学校の実態に即したものにするために

○学校給食が食中毒の原因であると疑われる場合は、同じ共同調理場からの受配校間の連絡を密にする。

第2節 感染症発生時の対応

※学校独自の「SARS」への対応マニュアル作成に当たっては、次の対応手順のほか、「重症急性呼吸器症候群（SARS）対応行動計画」（平成15年4月、鳥取県）を参考にすること。

1 初期対応の概要



2 「伝染病」と「感染症」の定義

伝染病とは伝染性感染症のことである。つまり、伝染病は感染症に含まれているものである。

ウイルス、細菌、寄生虫などの微生物が、人体または動物の体内に侵入し、臓器や組織の中で増殖することを「感染」といい、その結果、生じる疾病が「感染症」である。

感染症には人から人へ伝染し流行的に発生する「伝染性感染症」(例：インフルエンザ、コレラ、結核など)と、人から人へと感染することなく単発する「非伝染性感染症」(例：破傷風、敗血症など)がある。

3 学校における対応

学校においては、感染症の中でも人から人に伝染する疾病、すなわち伝染病の流行を予防することが、児童生徒が安全に、かつ健康な状態で教育を受けることができるためにも極めて重要である。

(1) 学校において予防すべき伝染病の種類

<p>第一種 感染症予防法の一類感染症と二類感染症</p> <p>(伝染病の種類)</p> <p>エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、ペスト、マールブルク熱、ラッサ熱、急性灰白髄炎、コレラ、細菌性赤痢、ジフテリア、腸チフス、パラチフス</p>
<p>第二種 飛沫感染するもので、児童生徒等の罹患が多く、学校において流行を広げる可能性が高い伝染病</p> <p>(伝染病の種類)</p> <p>インフルエンザ、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風疹、水痘、咽頭結膜熱及び結核</p>
<p>第三種 学校教育活動を通じ、学校において流行を広げる可能性がある伝染病</p> <p>(伝染病の種類)</p> <p>腸管出血性大腸菌感染症、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、その他の伝染病</p>

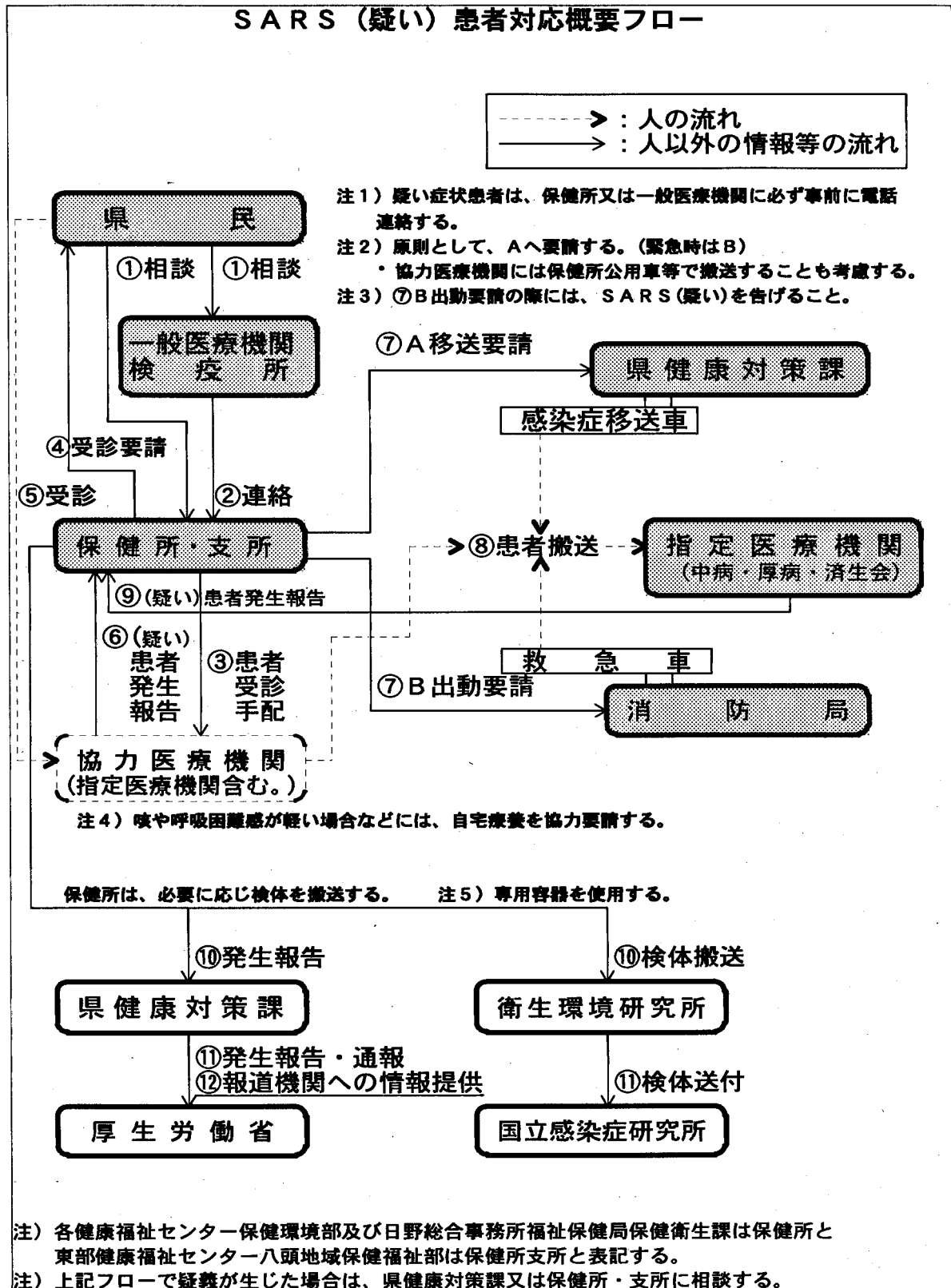
※重症急性呼吸器症候群(SARS)は新感染症(平成15年4月厚生労働省通知)であり、出席停止の適用に当たっては、当面、第一種の伝染病と同様に取り扱うものとされています。(文部科学省通知)

※重症急性呼吸器症候群(SARS)の感染の疑いがある場合、受診する前に必ず事前に電話で保健所又は医療機関に連絡する必要があります。

重症急性呼吸器症候群（SARS）の感染の疑いがある場合の対応

「重症急性呼吸器症候群（SARS）対応行動計画」（平成15年4月、鳥取県）より抜粋

SARS（疑い）患者対応概要フロー



(2) 基本的な処置及び対応

- ①全身状態の観察
 - ・バイタルサインのチェック
 - ・皮膚の状態はどうか
 - ・のど及び口腔内の状態はどうか
- ②状況把握
 - ・家族の健康状態はどうか
 - ・学級の状態はどうか
 - ・他校の状態はどうか
 - ・地域の状態はどうか
- ③児童生徒の隔離
 - ・症状のある児童・生徒の隔離
- ④保護者への連絡
- ⑤他の児童生徒への指導
- ⑥学校医への連絡
- ⑦関係機関への連絡
- ⑧校内検討委員会の設置

4 行動の重点

(1) 感染症発生時の対応のポイント

- 感染した児童生徒の安静と他の児童生徒への感染をくい止めるため、迅速な対応が求められる。
- 感染症のまん延を防ぐため、関係諸機関への連絡が重要となる。
- いじめ、仲間はずし等の原因になることもあるので、プライバシーの保護には充分気をつけること。

(2) 各学校種別の重点

【全校種】

- ・初期対応が遅れると、生命が危険にさらされる場合があるので、的確に判断し迅速に対応すること。

(3) 学校の実態に即したものとするために

- 都市部の核家族世帯の多い学校では、保護者との連絡方法を確認しておく必要がある。
- 緊急時の連絡網について確認しておく必要がある。(校内の救急体制、医療機関の連絡先等)

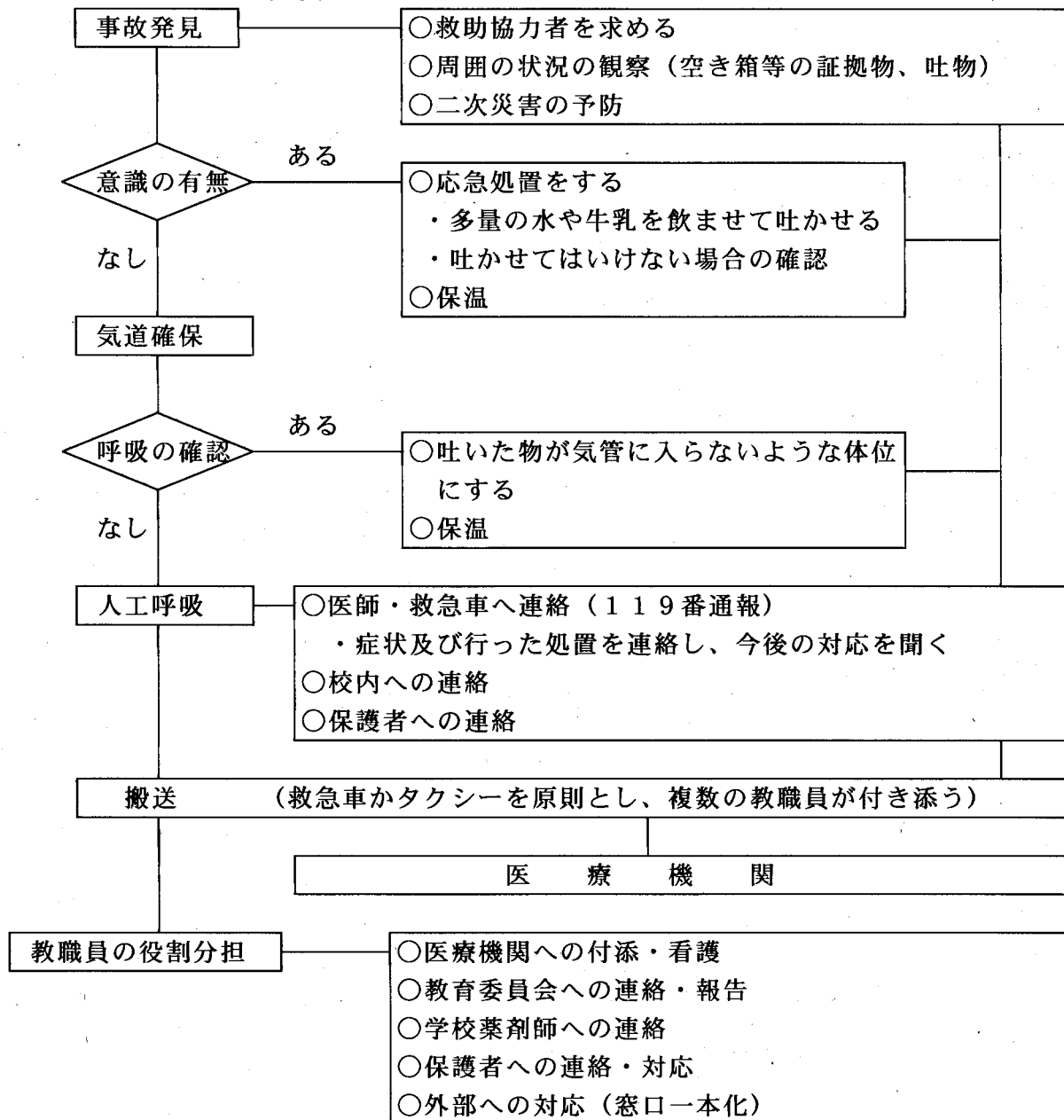
第3節 薬品事故発生時の対応

1 基本的な対応

(1) 基本的な処置

- ① 飲む - 薄めて吐かせる。救急処置をしつつ医師の指示を受ける。
- ② 吸入 - 新鮮な空気中に連れ出す。気道確保。人工呼吸。
- ③ 皮膚付着 - 大量の流水で洗い流す。
- ④ 目に入る - 大量の流水で洗い流す。専門医に受診する。

(2) 初期対応の概要



2 救急体制・連絡網

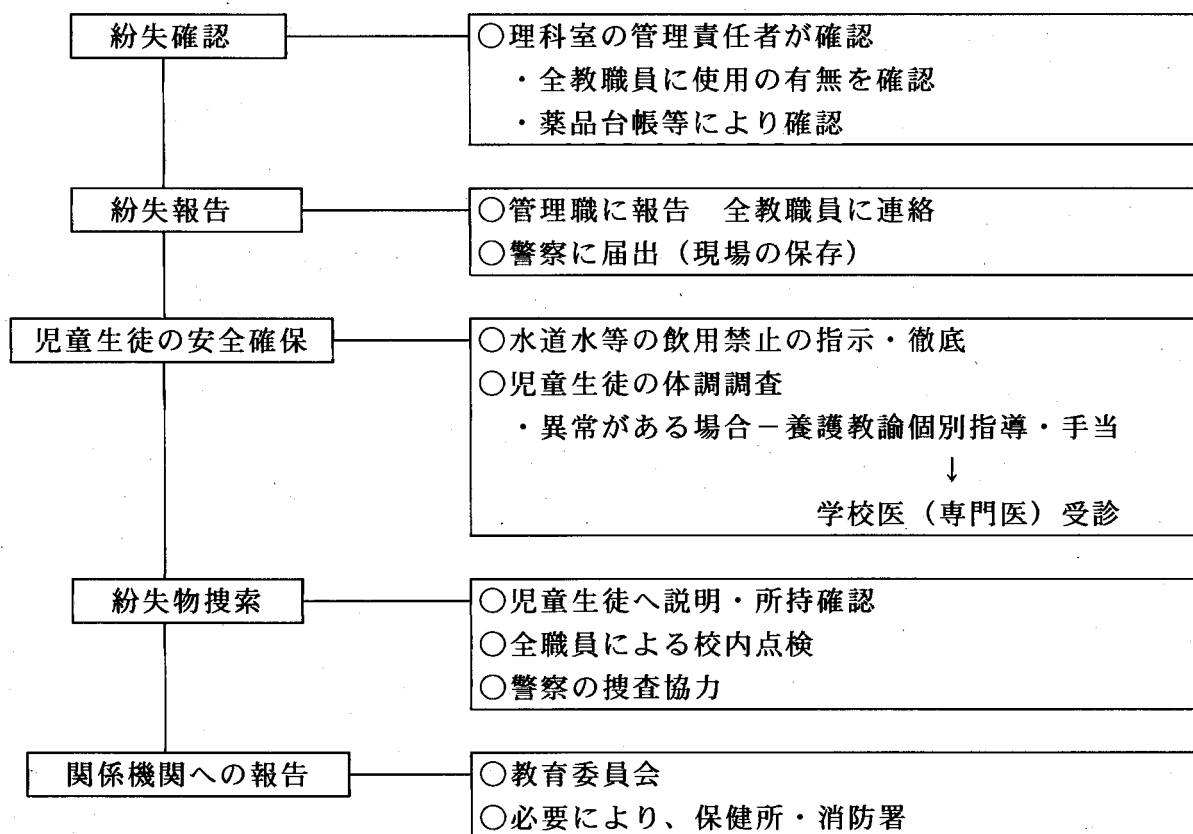
学校内の救急体制、医療機関等の電話番号、事故発生処理票及び受診票などを整備しておく必要がある

3 盗難及び紛失への対応

(1) 対応のポイント

- ①外部からの侵入者による盗難である可能性とともに、紛失した薬品が学校給食や水道水等に混入されるおそれがあるため、速やかな対応が必要である。
- ②生命に関わるような事件になりかねないことから、薬品の早期発見が大切である。
- ③薬品の紛失が学校の管理下で発生した場合、学校の責任が大きく問われることになるため、日常の安全指導及び安全管理が大切である。

(2) 緊急対応のフロー図



(3) その他の配慮事項

- ①当日の給食、午後の授業の実施について検討する。
- ②給食準備、給食運搬時の安全管理を徹底し、紛失薬品の混入を防ぐ。
- ③保護者に事件の状況を文書で知らせ、理解と協力を求める。
- ④教育委員会との連携を密にし、適切な対応に努める。

4 行動の重点

(1) 薬品事故発生時の対応のポイント

- 事故現場にいる者が直ちに応急処置を行う。
- 患者の周囲の状況を観察する。(空きビン等証拠物は医師に見せる。)
- 吐物は医師に見せる。
- 原則として医療機関に搬送する。

(2) 各学校種別の重点

【小学校】

- ・各学級担任が薬品を使用することから、応急処置について習得しておく必要がある。

【中・高等学校】

- ・薬品を使用する理科や技術家庭科等の教科担任を中心に、応急処置について習得しておく必要がある。

【盲・聾・養護学校】

- ・障害に応じた医療機関との連携を密にし、迅速な対応が必要である。

(3) 学校の実態に即したものにするために

- 各学校の薬品保管庫等の状況に応じ、安全な管理に努める。
- 薬品盗難の際の学校給食については、単独校と受配校とで対応が異なる。
- 薬品盗難の際の水道水の点検は、施設設備により対応が異なるため、確認しておくことが必要である。