

感染症（インフルエンザ・新型コロナウイルス等）対応マニュアル

県立鏡が丘特別支援学校
平成 26 年度作成
令和 5 年 5 月（一部改訂版）
令和 6 年 2 月（一部改訂版）

本校では、児童生徒の疾病障害の実態から、日頃より感染症に対する予防対策や、感染症発生時における危機管理対策が重要である。

そのため、本校児童生徒、職員およびその家族に感染症（インフルエンザ・新型コロナウイルス等）の発症が報告された場合や、地域において感染症の流行（注意報・警報発令）が確認された場合の対応を以下のとおりとする。

1 感染症（疑い含む）が確認された場合の対応

1) 本校児童生徒、職員が感染症に罹患した場合

- ・学校保健安全法施行規則第 19 条に基づき、各疾患の出席停止期間の基準に添って出席停止（病休）の措置を行う。（必携 D-12 参照）
（インフルエンザについては図 1、新型コロナについては図 2 を参照）
- ・完治証明書等について、インフルエンザ・新型コロナウイルスの場合は提出の必要はない。その他感染症の場合、疾患によっては治癒証明書等の提出を依頼することがある。

2) 本校児童生徒の家族が感染症を発症した場合（協力依頼）

(1) インフルエンザまたは新型コロナウイルスの場合

- ・発症日から 4 日間（潜伏期間のめやす）は児童生徒の登校を控えてもらうよう、保護者に協力を依頼する。この場合出席停止扱いとする。（図 3 参照）
- ・対象児童生徒が登校する場合、原則としてマスクの着用、手洗い、うがいをこまめに行い、できるだけ隔離して授業に当たる（別室での対応や、他の児童生徒から 2 m 程度離す等）。

(2) 感染性胃腸炎等の場合

- ・登校時、十分に健康観察を行い、児童生徒に症状がないことを確認しながら活動を行う。下痢・嘔吐等の症状がみられた場合、その感染症を疑い次亜塩素酸（ハイター）による消毒を実施、早期に受診を勧める。

(3) その他感染症の場合

- ・その疾患の感染力や地域の感染状況、学級や児童生徒（罹患歴、予防接種歴）の実態を考慮し、潜伏期間を目安に別室での対応や他の児童生徒から 2 m 程度離すなど隔離して授業にあたることを検討する。また、基本的な感染対策（マスク着用、手洗い、うがいなど）を強化する。感染力の強い疾患の場合は、潜伏期間を参考にして登校を控えてもらうよう保護者に協力依頼をすることも検討する。

3) 本校職員の家族が感染症を発症した場合

- (1) 本人に感染症様症状（発熱、咳、のどの痛み、関節の痛み、食欲不振等）がなければ、基本的に出勤とする。また、手洗い・マスク着用を励行し、出勤時の衣服を着替えてから児童生徒の対応に当たる。
- (2) 病弱児・医ケア児を担当している職員の家族が罹患した場合は、学部（学級）内で可能な限り直接的な対応を避ける期間を設ける。
 - ① インフルエンザ及び新型コロナウイルス場合：発症した日から 4 日間経過するまで。
 - ② その他感染症：感染力や地域の感染状況を考慮し対応を検討する。
- (3) 学校看護師の場合は、医療的ケア児の直接的なケアを避け、物品準備や片付け等を基本とした業務を行う。

2 臨時休業等の目安

1) 学部閉鎖について

- ・校内での接触が原因と考えられる発症者が2割以上報告された場合、1週間を目安に学部閉鎖とする。

2) 寄宿舎閉舎について

- ・寄宿舎内での接触が原因と考えられる発症者が、原則として2名以上報告された場合、閉舎とする。

3) バス利用について

- ・バス利用時の接触が原因と考えられる発症者が報告された場合、バス利用の制限について検討する。

※ 感染症の動向によっては、国・県の指導に合わせた対応を行うこととする。

3 学校行事の実施や参加の目安

1) 泊を伴う行事について

- (1) 出発当日に学年閉鎖（学部閉鎖）もしくは学校が休校である場合
 - ・宿泊行事を中止する。
- (2) 感染症の発症者が泊を伴う行事への参加を予定している場合
 - ・出発当日、発症者が出席停止になっている場合、その本人のみを参加不可とする。
 - ・出発当日または直前に療養期間が明ける場合、行事に参加できる十分な健康状態及び体力であることを確認し、参加について検討を行う学校での活動に参加できる健康状態であることや、体力的な面を考慮し、行事への参加について検討を行う。（可能な限り、かかりつけ医に行事参加可否について相談をする）
 - ・学校医による事前検診を受診し、行事に参加できる体調であることを確認する。

2) 校外学習（遠足・交流学习等）について

県内や地域において、感染症（インフルエンザ・新型コロナウイルス等）注意報が発令される、または流行状況が悪化している場合における見学先については、感染リスクの高い場所を避けて検討する。また、交流学习については、相手校のクラスに感染者がいないことを確認するなど対応を検討する。

4 感染拡大防止についての対応、予防策

地域において感染症の流行（注意報・警報発令または流行状況が悪化）が確認される場合に実施強化する。

1) 家庭・学校の連携

- (1) 児童生徒に対し、こまめな検温と、感染症様症状（発熱、咳、のどの痛み、関節の痛み、食欲不振等）の有無について確認を行う（連絡帳に検温時間等を記載し情報共有を行う）。
- (2) 家庭や学校で感染症様症状が確認された場合は、医療機関（主治医・かかりつけ医等）の受診をすすめ、受診結果の情報共有を行う。
- (3) 日頃より、学校の状況、家族の状況について情報共有できるよう努める。
- (4) 受診の結果、感染症発症の報告があった場合は、「1 感染症（疑い含む）が確認された場合の対応」に準じて対応する。
- (5) 受診の結果、感染症ではないと報告があった場合
 - ・風邪等の症状がある場合、マスクを着用して登校するように依頼する。
 - ・下痢・嘔吐等の胃腸症状がある場合、症状が回復後、登校することを確認する。
 - ・学校での活動に参加できる体調であることを確認し、登校することを確認する。
- (6) 学校で感染症の発症が確認された場合、速やかに情報共有を行い、スクールバスや、寄宿舎の利用等の検討・確認を行う。

2) 校内での対応

- (1) 基本的に児童生徒・職員のマスク着用・手洗い・手指消毒の励行とする。
- (2) 登校後の学級での対応
 - ・健康状態の観察、手洗い、うがい、手指の消毒等を行う。
 - ・朝の検温、健康状態によっては、保健室（養護教諭）に相談する。

(3) 学習活動中の対応

- ・教室の換気を行う：気候上可能な限り常時換気（廊下側と窓側を対角に 10～20 cm 開ける）。困難な場合は 30 分に 1 回以上、数分程度窓を全開。
校内での流行時には、休み時間等に校内放送で換気の呼びかけを行う。
 - ・教室の清掃。（洗剤・消毒剤を使用し、机、イス、手すり等の拭き掃除）。
 - ・校外学習・室外での学習活動後やトイレの後、昼食前の手洗い。
 - ・活動している中で**発熱者が出た場合は発熱者を保健室等で隔離し、受診を勧める**。特に必要とされる場合、しばらくの間、個別（または、学級・グループ）での対応を行う。
 - ・受診結果にて発熱者がインフルエンザまたは新型コロナウイルスと診断された場合、その対象者と感染対策を講じずに感染リスクが比較的高い学習活動を行った児童生徒及び職員については個別（または、学級・グループ）での対応を行う。
 - ・その他感染症と診断された場合は、その疾患の潜伏期間等を考慮し、個別対応期間を検討する。
 - ・校内で発熱者と接触した後は、手洗い、着替え、マスクの交換を行う。
- ※ 学校での対応は、必要に応じてその都度、対応会議を開催し検討する。

(4) 下校前の対応

- ・帰りの会での健康状況の把握（検温等）を行い、連絡帳への記入、寄宿舍、デイサービス等への引継ぎを行う。

3) スクールバスでの対応

- ・乗車前の健康状態確認（保護者との連携）を行う。
- ・児童生徒は乗車する際にマスクを着用する。
- ・バス介助員は定期的な車内の換気を行う。

4) 寄宿舍での対応

- (1) 手洗い、うがい、手指消毒の実施を強化する。
- (2) 学級担任等と情報交換を密にし、健康状況を把握する（朝、下校後は検温を実施）。
- (3) 帰舎前に発熱した場合、学校（保健室）での対応とする。
- (4) 舎生の家族が感染症の診断を受けた場合、
 - ① 発症時に舎生との接触があった場合は校内での対応（協力依頼）と同様に、在舎を控えてもらうことを優先に検討する。
 - ② 家族が発症する前に在舎しており、その家族との接触がないことが考えられる場合、在舎したまま経過をみることを優先に検討する。（在舎するのであれば別室、または部屋内で他の児童生徒と 2m 程度離れて就寝する）
- (5) 舎生保護者に対し、感染症対応の現状について電話や週末の帰宅時等に情報交換を行う（部屋担任より）。
- (6) 舎生活中に感染症の集団発症が分かった場合、校長は必要に応じて県の担当部署に相談し、対応を検討する。

5) デイサービス・関係施設等との連携

- ・本校児童生徒に感染症（インフルエンザ・新型コロナウイルス等）が発症した場合は、文書や玄関掲示板を活用し、学校より情報周知を行う。必要に応じて、保護者から各デイサービス、関係施設等に連絡をしてもらう。
- ・各デイサービス、関係施設等における状況も含め、お互いの情報共有に努める。

6) 職員の対応

- ・職員は、健康管理を十分に行い、体調に違和感がある場合には、学級（学部）職員の協力を得ながら、体調管理、休息に努める。
 - ・病院を受診するために休暇を取得する際には、学校に体調不良の詳細を連絡する。
- ※インフルエンザについては、流行する前の予防接種を推奨する。

【図1】〈インフルエンザ出席停止期間早見表〉

インフルエンザ出席停止期間 早見表									
出席停止期間：発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで									
児童・生徒（小学生以上）のインフルエンザ発熱期間と登校開始日									
＊1 発症とは、病院を受診した日ではなく、インフルエンザ様症状（発熱など）が始まった日です。 病院を受診したときに、医師に病状について相談し、発症日を確認する必要があります。 ＊2 最短でも発症してから5日間は出席停止となります。 また、解熱した日によって出席停止期間が延長されますので、下の表に当てはめて確認してください。									
発症 解熱	発症0日目	発症1日目	発症2日目	発症3日目	発症4日目	発症5日目	発症6日目	発症7日目	発症8日目
発症後1日目に 解熱した場合	発熱	解熱	解熱後 1日	解熱後 2日	発症後 4日目	発症後 5日目	登校可		
発症後2日目に 解熱した場合	発熱	発熱	解熱	解熱後 1日	解熱後 2日	発症後 5日目	登校可		
発症後3日目に 解熱した場合	発熱	発熱	発熱	解熱	解熱後 1日	解熱後 2日	登校可		
発症後4日目に 解熱した場合	発熱	発熱	発熱	発熱	解熱	解熱後 1日	解熱後 2日	登校可	
発症後5日目に 解熱した場合	発熱	発熱	発熱	発熱	発熱	解熱	解熱後 1日	解熱後 2日	登校可

備考 (1) インフルエンザ発症日を0日と数える。
 (2) 1日のうちで、発熱・解熱をともに認めた場合は、発熱期間とする。
 (3) 解熱した後2日というのは、解熱した日を0日と数える。

【図2】〈新型コロナウイルス出席停止期間早見表〉

児童・生徒の新型コロナウイルス感染期間と登校開始日									
＊1 発症とは、病院を受診した日ではなく、発熱・風邪症状が始まった日です。 病院を受診したときに、医師に病状について相談し、発症日を確認する必要があります。 ＊2 最短でも発症してから5日間は出席停止となります。 また、症状が軽快した日によって出席停止期間が延長されますので、下の表に当てはめて確認してください。									
発症 症状出現	発症0日目	発症1日目	発症2日目	発症3日目	発症4日目	発症5日目	発症6日目	発症7日目	発症8日目
発症後2日目に症 状軽快した場合	発熱 風邪症状	発熱 風邪症状	症状 軽快	軽快後 1日	発症後 4日目	発症後 5日目	登校可		
発症後3日目に症 状軽快した場合	発熱 風邪症状	発熱 風邪症状	発熱 風邪症状	症状 軽快	軽快後 1日	発症後 5日目	登校可		
発症後4日目に症 状軽快した場合	発熱 風邪症状	発熱 風邪症状	発熱 風邪症状	発熱 風邪症状	症状 軽快	軽快後 1日	登校可		
発症後5日目に症 状軽快した場合	発熱 風邪症状	発熱 風邪症状	発熱 風邪症状	発熱 風邪症状	発熱 風邪症状	症状 軽快	軽快後 1日	登校可	
発症後6日目に症 状軽快した場合	発熱 風邪症状	発熱 風邪症状	発熱 風邪症状	発熱 風邪症状	発熱 風邪症状	発熱 風邪症状	症状 軽快	軽快後 1日	登校可
無症状の場合	検査陽性 検体採取日	発症後 1日目	発症後 2日目	発症後 3日目	発症後 4日目	発症後 5日目	登校可		

【図3】〈家族がインフルエンザまたは新型コロナウイルスに感染した場合〉

<児童生徒の家族が罹患した場合>

例1

父親	発症0日目	1日目	2日目	3日目	4日目
本人	家族で過ごすよう協力依頼				登校可能

例2

父親	発症0日目					
母親		発症0日目	1日目	2日目	3日目	4日目
本人		家族で過ごすよう協力依頼				登校可能