

### 3 学校における保健管理

児童生徒や教職員の健康が、学校教育における学習能率の向上やよりよい教育活動の推進に欠くことのできないものであることは誰もが認識しているところである。また学校は、教育の場として、多数の児童生徒が集団生活を送る所であり、人的にも物的にも最も健康に適した環境でなければならない。これらのことについて、学校保健安全法は、第1条の目的のなかに明確に示しているように、以下各章にわたって保健管理についての細かい規定を定めている。

最終的には、健康の保持増進は、教育の目的や目標そのものであり、学校保健管理はその達成につながるものでなければならない。

#### (1) 対人管理

##### ① 健康観察

###### ア 健康観察の重要性

学級担任をはじめ教職員により行われる健康観察は、日常的に子供の健康状態を観察し、心身の健康問題を早期に発見して適切な対応を図ることによって、学校における教育活動を円滑に勤めるために行われる重要な活動である。

学級担任等により行われる朝の健康観察をはじめ、学校生活全般を通して健康観察を行うことは、体調不良のみならず心理的ストレスや悩み、いじめ、不登校、虐待や精神疾患等、子供の心の健康問題の早期発見・早期対応につながることから、その重要性は増してきている。

###### イ 健康観察の目的

- ・ 子供の心身の健康問題の早期発見・早期対応を図る。
- ・ 感染症や食中毒などの集団発生状況を把握し、感染の拡大防止や予防を図る。
- ・ 日々の継続的な実施によって、子供に自他の健康に興味・関心をもたせ、自己管理能力の育成を図る。

###### ウ 健康観察の法的根拠

健康観察は、中央教育審議会答申（H20.1.17）「子供の心身の健康を守り安全・安心を確保するために学校全体の取組を進めるための方策について」で、その重要性が述べられており、学校保健安全法（H21.4.1 施行）においても、健康観察が新たに位置付けられ、充実が図られた。

##### —— 学校保健安全法(H21.4.1 施行) ——

(保健指導)

第九条 養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者（学校教育法第十六条に規定する保護者をいう。第二十四条及び第三十条において同じ。）に対して必要な助言を行うものとする。

###### エ 健康観察の機会

学校における健康観察は、学級担任や養護教諭が中心となり、教職員との連携の下で実施すべきものであることから、全教職員が共通の認識をもつことが重要である。

学級担任等により毎朝行われる健康観察は、特に重要である。

<学校における健康観察>

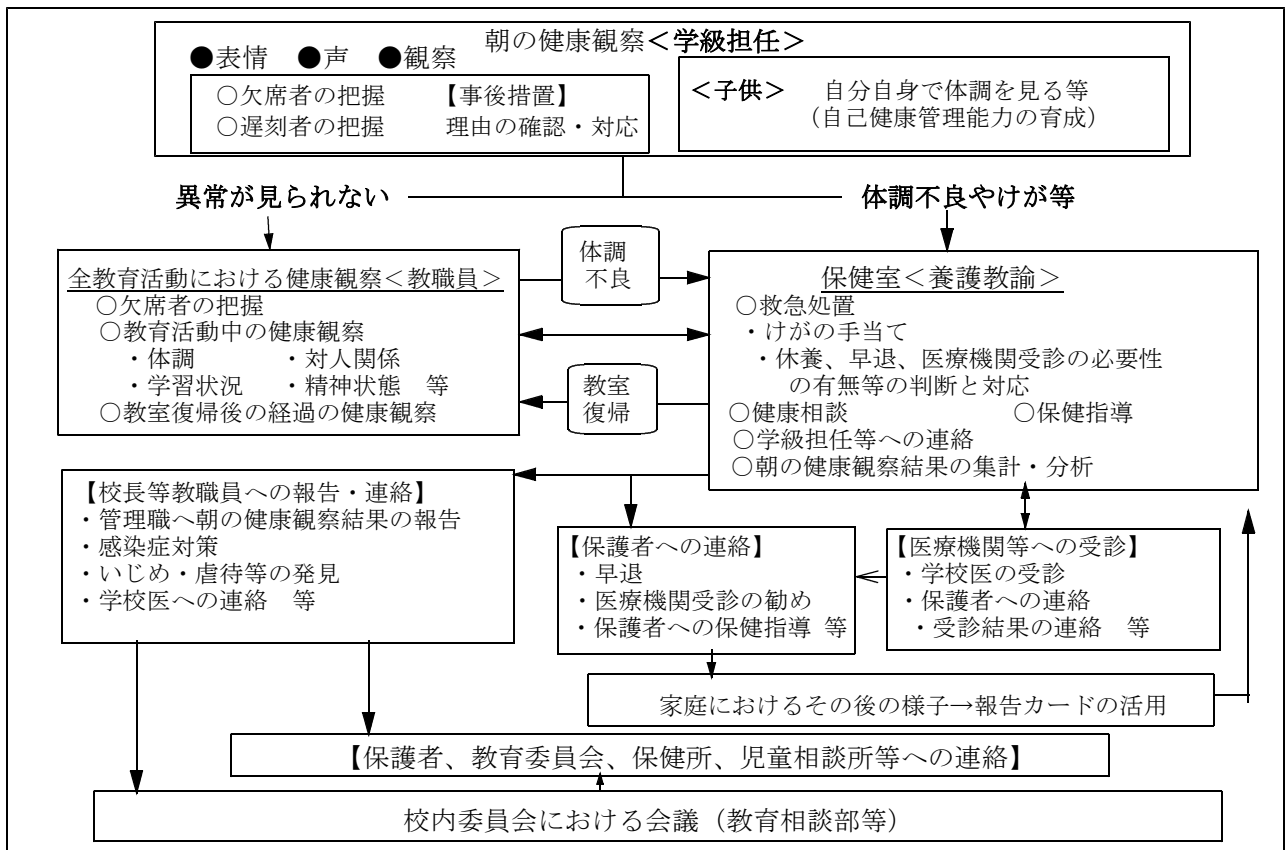
時間	主な実施者	主な視点
朝や帰りの会	学級担任	登校の時間帯・形態、朝夕の健康観察での表情・症状
授業中	学級担任及び教科担当等	心身の状況、友人・教員との人間関係、授業の参加態度
休憩時間	教職員	友人関係、過ごし方
給食（昼食）時間	学級担任	食事での会話・食欲、食事摂取量
保健室来室時	養護教諭	心身の状況、来室頻度
部活動中	部活動担当職員	参加態度、部活動での人間関係、体調
学校行事	教職員	参加態度、心身の状況、人間関係
放課後	教職員	友人関係、下校時の時間帯・形態

オ 健康観察の評価

学期ごとあるいは学年末に評価を行い、次年度の実施に生かすことが大切である。

<評価の観点（例）>

- ・ 健康観察の必要性について共通理解されているか。
- ・ 学級担任による朝の健康観察は適切に行われているか。
- ・ 全教育活動を通じて実施されているか。
- ・ 健康観察事項は適切であったか。
- ・ 心身の健康問題の早期発見に生かされているか。
- ・ 健康観察の事後措置（健康相談・保健指導等）は適切に行われたか。
- ・ 子供の自己健康管理能力が育まれたか。
- ・ 必要な事項について記録され、次年度の計画に生かされたか。
- ・ 保護者等の理解や協力が得られたか。



## ② 健康診断

### ア 健康診断の法的な位置付け

健康診断は、学校保健安全法の規定に基づいて行われる。学校保健安全法第1条に、「この法律は、学校における児童生徒等及び職員の健康の保持増進を図るため、学校における保健管理に関し必要な事項を定めるとともに、学校における教育活動が安全な環境において実施され、児童生徒等の安全の確保が図られるよう、学校における安全管理に関し必要な事項を定め、もって学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的とする」とされ、その保健管理の中核となるのが健康診断である。

具体的には、学校保健安全法第13条第1項で、「学校においては、毎学年定期に、児童生徒等（通信による教育を受けている学生を除く）の健康診断を行わなければならない」としている。また、事後措置について、同法14条において、「学校においては、前条の健康診断の結果に基づき、疾病の予防処置を行い、又は治療を指示し、並びに運動及び作業を軽減する等適切な措置をとらなければならない」としている。

### イ 健康診断の教育課程上の位置付けと健康診断の性格

教育課程上では、学習指導要領で「特別活動」の健康安全・体育的行事に位置付けられ、教育活動とし実施される。つまり、健康診断は、学校における保健管理の中核であると共に、教育活動でもあるという2つの性格をもっている。このことは、単に健康診断を実施すると言うだけでなく、事前、実施時、事後にわたって教育活動として位置付けることや常に教育的配慮が必要であることを意味している。

また、学校という教育の場における健康診断は、健康の保持増進を目的とした健康状態の把握が中心であって、地域の医療機関のように個人を対象とした確定診断を行うものでなく、健康であるか、健康上問題であるか、疾病や異常の疑いがあるかという視点で選び出すスクリーニング（選別）である。

### ウ 健康診断の意義

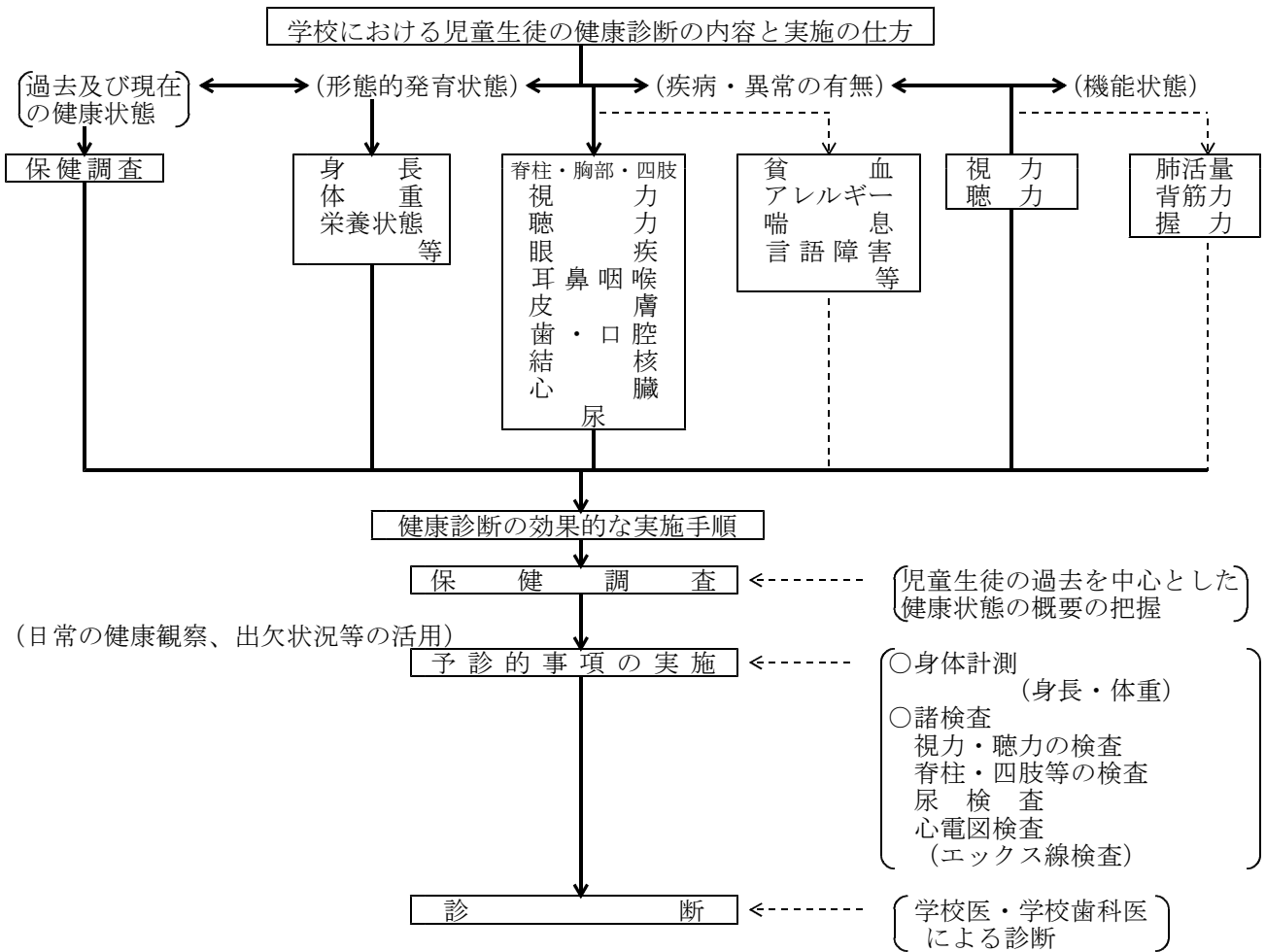
「児童生徒等並びに職員の健康診断の目的を、健康の保持増進を図り、もって、学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資する」としているのは、

- ・ 学校は、子供が集団で教育を受ける場であり、一人一人及び集団の健康の保持が重要であること
- ・ 子供の健康が、学校教育における学習能率向上の基盤であること
- ・ 子供の健康、安全で幸福な生活のために必要な習慣を養い、心身の調和的発達を図ることが教育の目標であること

などを踏まえている。また、前述のように、健康診断は、児童生徒の教育を円滑に行うための保健管理的な側面だけでなく、児童生徒の生涯にわたっての健康な生活を目指して行う教育活動である。

健康診断は、医学的見地から個人及び集団の健康状態を把握し、評価を行うとともに、発育発達や疾病異常に関する現状や問題点を明らかにし、継続的な保健管理や健康相談、健康教育等を通して個人及び集団の課題解決に役立てるという重要な意義を有する。

エ 健康診断の実施の仕方と検査項目



オ 実施上の留意点

- ・ 検査の項目は、原則として、学校保健安全法施行規則に規定された項目について実施する。学校の判断でそれ以外の項目を加えて実施する場合には、健康診断の趣旨や目的に沿って設置者及び学校の責任で、その実施の目的と義務付けでないことを明示し、保護者等に周知した上で、理解と同意を得て実施する。
- ・ 検査等を実施する方法や役割分担、場の構成などを工夫し、補助や記録を子供にさせて他の子供に結果が知られたりすることのないよう、子供のプライバシーの保護に十分配慮する。また、結果の処理や活用の際に、個人が特定される情報が外部に漏れたりすることのないよう健康診断票等の個人情報の管理に十分配慮する。
- ・ 内科検診等の衣服を脱いで実施するものについては、全ての校種・学年で男女別に実施するなどの配慮をする。

カ 事後措置

- ・ 健康診断の結果、心身に疾病又は異常が認められず、健康と認められる児童生徒等についても、事後措置として健康診断の結果を通知し、当該児童生徒等の健康の保持増進に役立てる必要がある。また、健康診断結果の通知は、健康診断終了後21日以内に、本人及び保護者に通知する。通知については、1項目ごと又は終了した項目をまとめて通知するとともに、最後の項目である内科検診における総合評価後、全項目の結果を学校医の所見を含めて通知してもよい。
- ・ 健康診断終了後、結果を速やかにまとめ、全国、都道府県、市町村などの結果と比較する。
- ・ 健康診断終了後、個々の健康診断票に記録する。



### ③ 健康相談

#### ア 目的

児童生徒の心身の健康に関する問題について、児童生徒や保護者等に対して、関係者が連携し相談等を通して問題の解決を図り、学校生活によりよく適応していけるように支援していくことである。

心身の健康問題を解決する過程で、自分自身で解決しようとする人間的な成長につながることから、健康の保持増進だけではなく教育的意義が大きい。

#### 学校保健安全法（H21.4.1 施行）

##### （健康相談）

第八条 学校においては、児童生徒等の心身の健康に関し、健康相談を行うものとする。

##### （保健指導）

第九条 養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者（学校教育法第十六条に規定する保護者をいう。第二十四条及び第三十条において同じ。）に対して必要な助言を行うものとする。

#### イ 対象者

主な対象者は、次のとおりである。

- ・ 健康診断の結果、継続的な観察指導を必要とする者
- ・ 保健室等での児童生徒の対応を通して健康相談の必要性があると判断された者
- ・ 日常の健康観察の結果、継続的な観察指導を必要とする者（欠席・遅刻・早退の多い者、体調不良が続く者、心身の健康観察から健康相談が必要と判断された者等）
- ・ 健康相談を希望する者
- ・ 保護者等の依頼による者
- ・ 修学旅行、遠足、運動会、対外運動競技会等の学校行事に参加させる場合に必要と認めた者
- ・ その他

#### ウ プロセス

- ・ 健康相談対象者の把握（相談の必要性の判断）
- ・ 問題の背景の把握
- ・ 支援方針・支援方法の検討
- ・ 実施・評価

#### エ 留意点

- ・ 学校保健計画に健康相談を位置づけ、計画的に実施する。また、状況に応じて計画的に行われるものと随時行われるものがある。
- ・ 学校医・学校歯科医・学校薬剤師の医療的見地から行う健康相談・保健指導の場合は、事前の打合わせを十分に行い、相談の結果について養護教諭、学級担任等と共通理解を図り、連携して支援を進めていくことが必要である。
- ・ 健康相談の実施について周知を図るとともに、児童生徒、保護者等が相談しやすい環境を整える。

- ・ 相談場所は、相談者のプライバシーが守られるように配慮する。
- ・ 継続支援が必要な者については、校内組織及び必要に応じて関係機関と連携して実施する。

健康相談を実施するに当たり、最も留意しなければいけない点は、カウンセリングで解決できるものと医療的な対応が必要なものがあることである。問題の把握に当たっては、健康観察をはじめ情報の収集に当たり、養護教諭や学校医等と連携して的確な問題把握に努めることが大切である。

#### オ 健康相談における養護教諭、学級担任等、学校医等の役割

健康相談は、養護教諭、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、学級担任等の関係者が連携しながら、それぞれの専門性に応じて行う。

##### 〈養護教諭が行う健康相談〉

学校保健安全法に養護教諭を中心として学級担任等が相互に連携して行う健康相談が明確に規定されるなど、個々の心身の健康問題の解決に向けて養護教諭の役割がますます大きくなっている。

養護教諭の職務については、中央教育審議会答申（平成 20 年 1 月）において、保健管理、保健教育、健康相談、保健室経営、保健組織活動の 5 項目に整理されている。健康相談が特出されていることは、単に個々の児童生徒の健康管理に留まらず、自己解決能力を育むなど児童生徒の健全な発育発達に大きく寄与しており、養護教諭の職務の中でも大きな位置を占めているとともに期待されている役割でもあるからである。

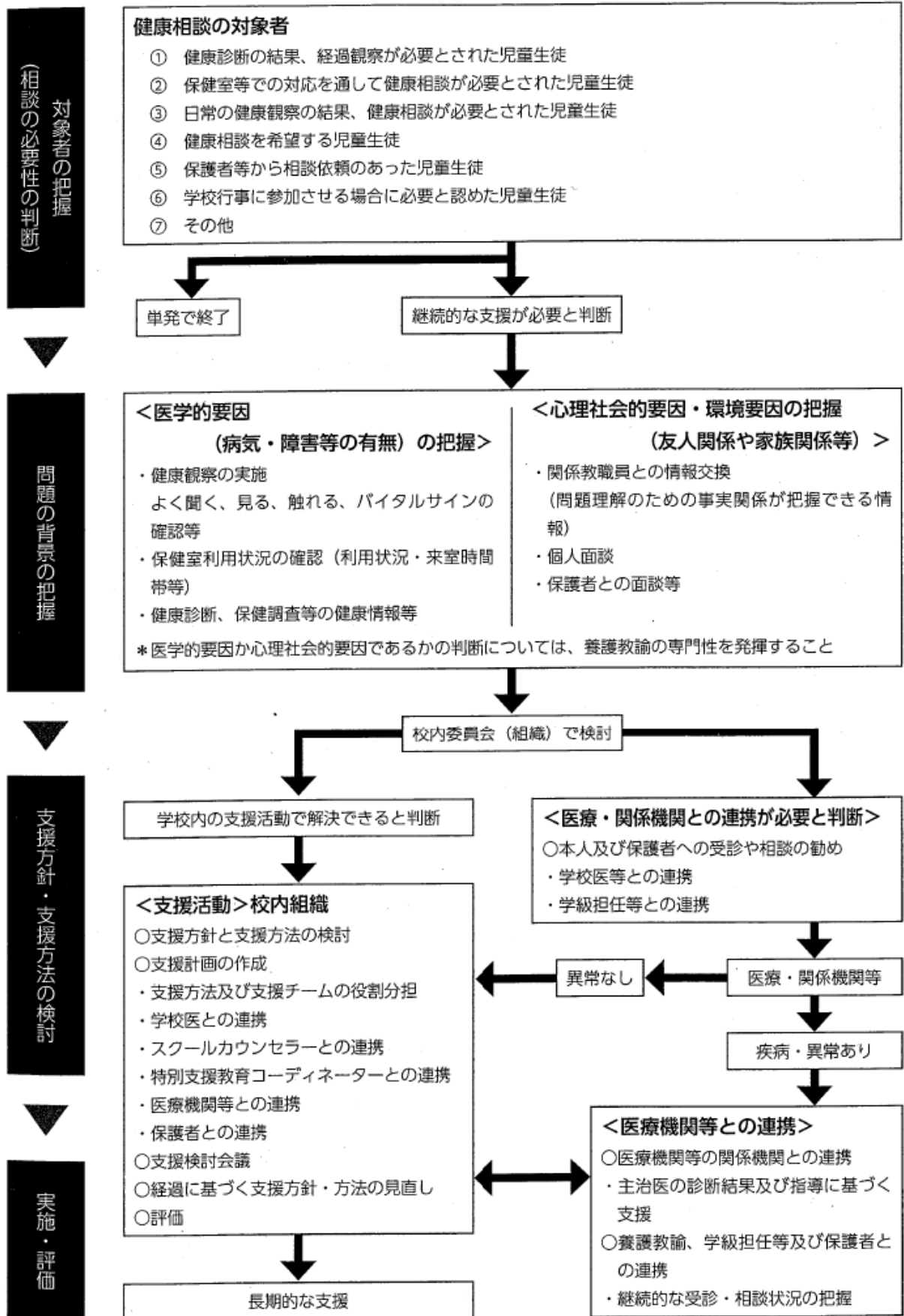
また、養護教諭は、職務の特質から児童生徒の心身の健康問題を発見しやすい立場にあることから、いじめや児童虐待などの早期発見、早期対応に果たす役割や、健康相談や保健指導の必要性の判断、受診の必要性の判断、医療機関などの地域の関係機関等との連携におけるコーディネーターの役割などが求められている。

##### （養護教諭の職務の特質として挙げられる主な事項）

- ・ 全校の子どもを対象としており、入学時から経年的に児童生徒の成長・発達を見ることができる。
- ・ 活動の中心となる保健室は、誰でもいつでも利用でき安心して話ができる場所である。
- ・ 子どもは、心の問題を言葉に表すことが難しく、身体症状として現れやすいので、問題を早期に発見しやすい。
- ・ 保健室頻回来室者、不登校傾向者、非行や性に関する問題など様々な問題を抱えている児童生徒と保健室でかかわる機会が多い。
- ・ 職務の多くは学級担任をはじめとする教職員、学校医等、保護者等との連携の下に遂行される。

（引用文献） 教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引 文部科学省 平成 23 年 8 月

図 学校における健康相談の基本的なプロセス



新養護概説 少年写真新聞社2009 一部改変



#### ④ 疾病予防

社会環境の変化は児童生徒を取り巻く生活環境や生活様式を大きく変化させ、健康問題にも様々な変化をもたらしてきている。たとえば、食生活の変化による肥満傾向の児童生徒の増加、生活リズムの乱れやストレスによる心身の不調を訴える児童生徒の増加、アレルギー疾患をもつ児童生徒の増加、また、歯肉炎や、歯列・咬合異常等を含めた歯・口の疾病異常をもつ児童生徒の増加、視力低下の児童生徒の増加等、枚挙に暇がない。これらの問題の中には、健康診断の実施と事後措置や健康観察などにより改善を図ったり、児童生徒の生活行動の改善したりして解決できる問題も少なくない。さらに、心臓疾患や腎臓疾患等、医療技術の進歩によって発見される疾病もある。

したがって、次のような点に留意して、疾病予防のための活動の充実に努めることが必要である。

ア 正しい情報と正確な知識をもって学校を見通し共通理解を図る。

- ・ 学校全体の実態・傾向
- ・ 配慮を要する児童生徒の把握と配慮事項についての共通理解
- ・ 学習・運動・学校行事等についての個々に応じた措置

イ 望ましい生活習慣の育成を図るため、関係教職員、家庭、地域との連携

- ・ 教科指導・特別活動等において健康教育の推進を図る。
- ・ 保健に関する指導の積極的推進
- ・ 学校保健委員会等の組織活動で積極的に取り上げ、家庭へ呼びかける。

#### 【対応を必要とする主な疾病異常】

疾病名	学校における配慮事項
◆歯・口の疾病異常 う歯（むし歯） 歯周疾患 歯列の状態 顎関節の状態 CO要相談 要観察歯（CO） 要観察歯周疾患（GO）、その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生涯にわたる健康づくりの基礎を培うという観点で進める。</li> <li>・保健指導の充実が大切である。</li> <li>○小学校においては歯周疾患、発達の段階に即した歯みがきの到達目標、歯みがきを課題の解決的な活動や発表ととらえる。 （「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり参照）</li> <li>○中学校においては、歯や口の中の課題を解決し、毎日の生活に生かすことができる。</li> <li>○高等学校においては歯や口の課題を解決し、選んで健康によい生活行動が実践できる。</li> <li>・適切なブラッシングとともに、食習慣、咬合状態等の関連が強いので十分観察した指導が大切である。</li> <li>・家庭や地域と連携して進める。</li> </ul>
◆視力異常 屈折異常 （遠視、近視、乱視） 不同視	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の目の健康について関心をもたせるとともに保護者へも啓発する。</li> <li>・日常点検や日常の生活指導が大切である。</li> <li>○校舎内外の環境整備、照明、採光、机と椅子の適合、黒板の管理や文字の大きさ、チョークの色、正しい姿勢、パソコンやテレビ、ビデオなどの扱い、筆記用具等の精選、1.0未満の児童生徒には、日常の健康観察とあわせて、専門医の早めの受診を勧める。</li> </ul>
◆肥満及びやせ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・規則正しい生活習慣の確立とその必要性の自覚が大切である。</li> <li>○適度な運動の習慣とバランスのとれた食習慣を身に付けさせる。</li> <li>・ストレスの除去と家族や友達関係の調整にも留意する。</li> </ul>
◆脊柱側弯	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活においてよい姿勢に心がけさせる。</li> </ul>
◆アレルギー性疾患 アトピー性皮膚炎、 アレルギー性結膜炎・ 鼻炎、喘息等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校生活管理指導表の確認と教職員の共通理解、家庭及び主治医との連携が重要である。</li> <li>・学校環境の整備と学級指導などによる周囲への理解に努める。</li> <li>・喘息の発作やアナフィラキシー等に備えての対応と職員の体制を整備しておく。</li> <li>※学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン及び要約版を参照</li> </ul>
◆耳鼻咽喉疾患 難聴 中耳炎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・聴力検査や健康観察等による早期発見と早期治療の徹底を図る。</li> <li>・日常的な注意喚起による予防が大切である。（ヘッドホン難聴等に注意）</li> <li>・口腔・咽頭の清潔を保つ。</li> </ul>
◆心臓疾患・ 腎臓疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校生活管理指導表の確認と教職員の共通理解、家庭及び主治医との連携が重要である。</li> </ul>
◆心因性疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>・欠席調査、健康観察等、日常の注意深い観察等により問題傾向を早期発見し、原因究明に努め、関係者と連絡を取り合って解決を図る。</li> <li>正しい情報と保護者、関係者と連携する。</li> </ul>
◆結核	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常の健康観察等による早期発見と早期受診の徹底を図る。また、地域施設等との交流を図る際には事前 に情報交換を図る。</li> </ul>

## ⑤ 感染症予防

### ア 学校における感染症予防の意義

集団生活の場である学校は、感染症や食中毒の媒介所となりやすく、いったん発生したときは感染もはやく、まん延しやすいため特に注意が必要である。そのため、児童生徒の疾病異常の早期発見・事後措置などの管理活動と、発生防止のための教育活動の充実が大切である。感染症予防は、①感染源の隔離②感染経路の遮断③免疫・抵抗力の増強の三原則がある。また、感染経路としては、経口、飛沫、接触、媒介動物（経皮）等がある。

### イ 学校における感染症の経緯

感染症の予防に関しては、廃止前の伝染病予防法をはじめとして、感染症の予防に関して規定する法律があり、これらの法律は、当然学校にも適用される。しかし、学校における保健管理を考慮し、特に留意する必要がある感染症については、他の感染症の予防に関して規定する法律の規定に加えて学校保健法（昭和 33 年制定）で定められ、改正後は学校保健安全法（平成 21 年 4 月 1 日施行）で定められている。

他方、保健医療を取り巻く環境の変化等を踏まえ、総合的な感染症予防対策の推進を図るために、平成 10 年 10 月 2 日に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（以下「感染症予防法」という。）（平成 11 年 4 月 1 日施行）が制定され、感染症の類型に応じて入院等の措置が講じられることとなった。（伝染病予防法、性病予防法、後天性免疫不全症候群の予防に関する法律は廃止された。）

そのため、文部省では、学校保健法で規定されている伝染病の予防について見直し等を行い、平成 10 年 12 月に学校保健法施行規則の一部改正を行った。（平成 11 年 4 月 1 日施行）

<改正内容>

- (ア) 学校において予防すべき感染症の種類について、最近の保健医療及び児童生徒の伝染病の罹患の実態に応じ、
- ・ 「第一種」の感染症を、「感染症法」に規定する「1 類感染症」及び「2 類感染症」のもの
  - ・ 「第二種」の感染症を、感染症のうち飛沫感染するもので、児童生徒の罹患が多く、学校において流行を広げる可能性が高いもの
  - ・ 「第三種」の感染症を、感染症のうち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ものとしたこと。
- (イ) 出席停止の期間の基準について
- ・ 第一種の感染症にかかった者については、治癒するまで。
  - ・ 第二種の感染症（結核を除く。）にかかった者については、それぞれの感染症ごとに定めた出席停止の期間であるが、症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。
  - ・ 第三種の感染症にかかった者については、症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までとしたこと。
- (ウ) 感染症の予防に関する細目について、患者の使用する座席等の消毒等の予防措置を削除したこと。

## ウ 対応のあり方

### (ア) 校内体制等の確認

日頃から、校内体制の確認等を十分行っておく必要がある。中でも出席停止、消毒等の措置は校長の権限において行うことになっており、校長のリーダーシップの下、全教員の参画による共通理解を図っておくことが求められる。

#### 発生防止の留意点

- ・ 児童生徒の健康状態の異常を早期に発見し速やかに措置を講じる。
- ・ 日常から欠席の状況に留意している。
- ・ 家庭への啓発を十分にしておく（無理に登校させない、診断結果を速やかに連絡するなど）
- ・ 地域の発生や流行状況に注意し、状況把握をする。
- ・ 調理実習等では、手洗いや手の傷等に気を付けて行う。
- ・ 学校環境衛生管理を強化徹底する。

#### 発生時の留意点

- ・ 連絡と報告は早めに行い、今後の対策を考える。
- ・ 事後措置と予防措置に万全を期す。（出席停止、臨時休業、消毒、臨時健康診断等の実施及び対策委員会、臨時学校保健委員会等の開催）
- ・ 患者の発生状況を保護者、その他関係方面へ周知を図り協力を求める。
- ・ 発生原因を究明し、原因を除去する。
- ・ 健康観察、保健に関する指導を徹底、強化する。

### (イ) 保健教育の充実

児童生徒等に対して、日常生活において食前の手洗い等感染症の予防のために必要な生活の実践等についての保健に関する指導等を強化する必要がある。特に児童生徒等に対する出席停止の措置等によって差別や偏見が生じることのないようにするためにも、正しい知識や態度を身に付けることが重要である。

### (ウ) 報告を確実に行う。

報告については、「感染症・食中毒発生時の措置について」(図 保-2)に基づき、確実にを行う。

◆平成 24 年 4 月 1 日に学校保健法施行規則の一部を改正する省令が公布され、同日施行された。

#### <改正の概要>

##### ○感染症の予防方法について

髄膜炎菌性髄膜炎を、学校において予防すべき感染症のうち第 2 種感染症（飛沫感染するもので学校において流行を広げる可能性が高い感染症）に追加し、その出席停止の期間の基準を「症状により学校医等において感染のおそれがないと認めるまで」とするとともに、インフルエンザ等の出席停止の期間の基準を次のとおり改めたこと。

- ・ インフルエンザ：発症した後 5 日を経過し、かつ、解熱した後 2 日（幼児にあっては、3 日）を経過するまで
- ・ 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
- ・ 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

## ○ 麻しん対策について

麻しん対策については、各学校（園）において、「学校における麻しん対策ガイドライン第2版」（平成30年2月作成：国立感染症研究所感染症疫学センター 監修：文部科学省・厚生労働省。以下「ガイドライン」という。）に基づき、適切に対応する。

麻しん患者が一例でも発生した場合に、積極的疫学調査の実施や、周囲の感受性者に対して予防接種を推奨することも含めた対応を強化することが必要である。

・麻しん風しん（MR）混合性ワクチンとして、1歳時に第1期接種、小学校入学前1年間（年長児）に第2期定期接種（2006年度より）。空気感染もするため、学校などの集団の場合では、1名が発症した場合、速やかに発病者周辺の児童等の予防接種歴を聴取し、感染拡大防止策をとる。

麻しんは、学校保健安全法施行規則第18条において「学校において予防すべき感染症」と規定されているなど、学校における適切な感染症対策が強く望まれている感染症の一つであることから、「麻しんに関する特定感染症予防指針」（平成24年12月厚生労働省）の改正事項も踏まえ、引き続き「ガイドライン」に基づき、次の事項について適切な対応を行うこと。

### 1 就学時健康診断における予防接種歴の確認及び接種勧奨

学校保健安全法第十一条に規定する健康診断（就学時健診）の機会を利用し、定期の予防接種の対象者のり患歴及び予防接種歴を、原則として母子健康手帳や予防接種済証をもって確認し、未り患であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である二回接種していない者に接種勧奨を行う。

### 2 児童生徒の健康診断における予防接種歴の確認及び接種の推奨

学校保健安全法第十三条に規定する児童生徒等の健康診断等の機会を利用して、学校の児童生徒等のり患歴及び予防接種歴の確認並びに未り患であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である二回接種していない者に対する予防接種を推奨する。

### 3 職員の健康診断における予防接種歴の確認及び接種の推奨

学校の職員等は、幼児、児童、体力の弱者等の麻しんにり患すると重症化しやすい者と接する機会が多いことから、本人が麻しんを発症すると、多数の者に感染を引き起こしてしまう可能性が高い。そのため、学校保健安全法第十五条に規定する職員の健康診断等の機会を利用して、職員のり患歴及び予防接種歴の確認並びに未り患であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である二回接種していない者に対する予防接種を推奨する。

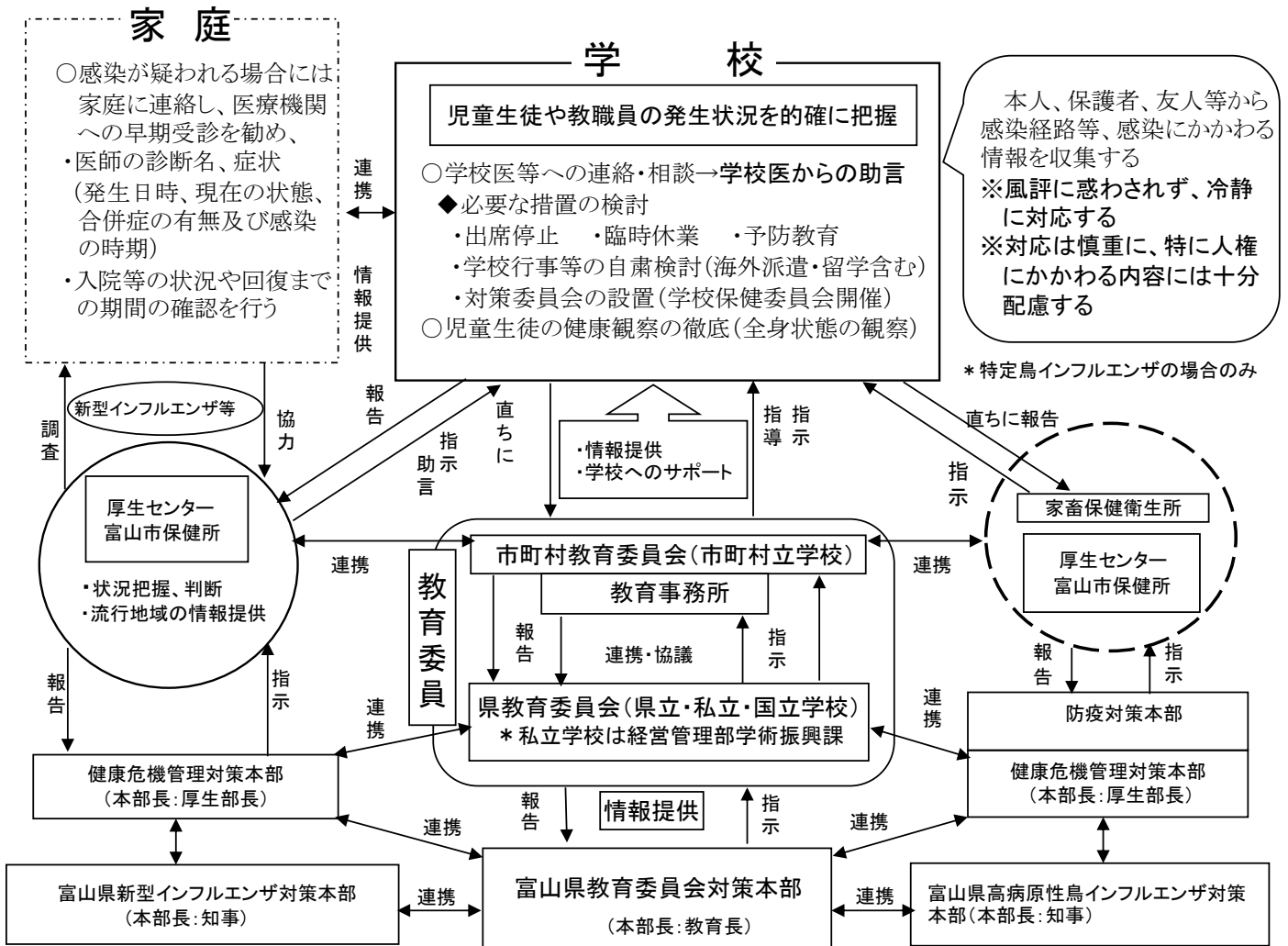
### 4 外国へ修学旅行する際の対応

学校で外国へ修学旅行する際に、麻しんの疾病としての特性や麻しんの予防接種についての情報提供を行う。

## ○ 腸管出血性大腸菌感染症、感染性胃腸炎の取り扱いについて（※患者の人権に十分配慮する）

- 1 腹痛、下痢、血便などの症状がなく、検便の結果、病原体が検出された場合、校長は保護者、学校医等から児童生徒の身体の症状を正確に把握する。
- 2 嘔吐物等は、次亜塩素酸ナトリウムを用いて教職員で適切に処理すること。また、便所、ドアノブ、蛇口など、手指の触れる場所についても次亜塩素酸ナトリウム等で消毒を行う。
- 3 腹痛、下痢、血便などの症状がある場合、病原体の検出の有無に関わらずできるだけ早く医療機関を受診させて、主治医や学校医等の指示に従う。その結果、出席停止の措置をとった場合の具体的な出席停止の期間は、主治医や学校医等の診断に従う。なお、その場合には、指導要録上「出席停止・忌引等の日数」として処理する。この場合には、授業日数から出席停止の日数を差し引いたものが「出席しなければならない日数」とされていること。
- 4 万一学校において、腸管出血性大腸菌感染症や感染性胃腸炎の集団感染が発生した場合には、臨時休業するかどうかは設置者において、学校長、学校医等と相談の上、適切に対応する。

# 新型インフルエンザ及び特定鳥インフルエンザ等における対応について



## ■ 新型インフルエンザに感染した場合（もしくは感染の疑いがある場合）

- \* 新型インフルエンザ等感染症は、学校において予防すべき第1種の感染症である。（学校保健安全法施行規則第十八条第二項）
- \* 新型コロナウイルス感染症については、学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～（文部科学省）、新型コロナウイルス感染症患者発生時の対応マニュアル（県立学校版）等を参照

## ■ 特定鳥インフルエンザの場合

### 1 野鳥の死亡・衰弱を発見した場合

野鳥の死亡・衰弱を発見した場合、富山県のホームページに対応方法等を掲載しておりますので、確認のうえ、対応をお願いします。

【掲載場所】富山県公式ウェブサイト>>くらし・健康・教育>環境・自然>自然・野生生物>野生生物>野鳥における高病原性鳥インフルエンザについて

### 2 学校で飼育している鳥がいる場合

学校で飼育している鳥がいる場合、所管の県家畜保健衛生所から学校あてに案内が送られています。飼育している鳥に異常を発見した場合は、速やかに所管の家畜保健衛生所へ連絡してください。

### 3 発生時の連絡・報告

1・2の発生時の連絡については、下記により、まずは、電話で第一報を報告し、様式1により、FAX等により必要な機関へ連絡してください。

発生後の対処及び状況については、様式2により報告願います。

#### <発生報告の流れ>

- 市町村立学校 →市町村教育委員会→管轄教育事務所→県保健体育課食育安全班
- 県立・国立学校→県保健体育課食育安全班
- 私立学校 →経営管理部学術振興課私学振興係

#### <連絡先一覧>

* 東部家畜保健衛生所	TEL:076-479-1106	FAX:076-479-1140	
* 西部家畜保健衛生所	TEL:0763-33-2315	FAX:0763-33-6320	
* 県厚生センター・富山市保健所	TEL:	FAX:	(各校で記入)
* 市町村教育委員会	TEL:	FAX:	(各校で記入)
* 県教育委員会保健体育課	TEL:076-444-3445	FAX:076-444-4436	

## 感染症・食中毒発生時の措置について

	学 校	地教委	教 育 事 務 所	県教委 保 健 体 育 課	学 振 私 学 振 興 係
初 発 時	<p><b>[A]</b> 第1種の感染症、結核、腸管出血性大腸菌感染症、食中毒(個別・集団)、集団感染(疑い)の発生の場合</p> <p>(1) 電話報告 ..... ※まずは、学校医、地教委、管轄厚生センター(保健所)に第一報を入れる。</p> <p>(2) 報告書提出 ..... ※コロナの場合は「聴取票」を提出(※地教委の指示に従う) ※コロナ以外は「感染症・食中毒(疑)発生状況報告(速報)」を提出 ※学校給食に起因する集団食中毒の場合(別紙4-1)</p> <p><b>[B]</b> 第2種(結核を除く)・第3種(腸管出血性大腸菌感染症を除く)</p> <p>(1) 電話報告 ..... ※初発報告のみ。通常みられない感染拡大がみられる場合は、<b>[A]</b>の「電話報告」「情報報告(速報)」の対応を行う。</p>	<p>公立幼・小・中学校 →</p> <p>県・国立学校 →</p> <p>私立学校(園) →</p>	<p>→</p> <p>→</p> <p>→</p>	<p>→</p> <p>→</p> <p>→</p>	<p>→</p> <p>→</p> <p>→</p>
経 過 措 置	<p><b>[A]・[B]</b> ○指導・消毒等を行う [発生時の留意点 参照]</p> <p>○臨時休業(法第20条) ※措置をとる場合は速やかに報告</p> <p>(1) 電話報告 ..... ※コロナの場合、市教委は教育事務所へも報告する。</p> <p>(2) 報告(様式5)をFAXで送付 ..... ※コロナについては、様式5の送付不要 ※学級閉鎖等の報告(インフルエンザ以外も同様) ※厚生センター(保健所)へもFAXで報告する。</p> <p>(3) 臨時休業届 ..... 実施後速やかに提出</p>	<p>公立幼・小・中学校 →</p> <p>県・国立学校 →</p> <p>私立学校(園) →</p>	<p>→</p> <p>→</p> <p>→</p>	<p>→</p> <p>→</p> <p>→</p>	<p>→</p> <p>→</p> <p>→</p>
終 息 時 (完了) 報 告 等	<p><b>[A]</b> 第1種の感染症、結核、腸管出血性大腸菌感染症、食中毒(個別・集団)、集団感染(疑い)の発生の場合</p> <p>(1) 電話報告 ..... (2) 報告書を提出 ..... ※終息後速やかに様式1を提出(コロナは提出不要) ※学校給食に起因する集団食中毒の場合(別紙4-2)</p>	<p>公立幼・小・中学校 →</p> <p>県・国立学校 →</p> <p>私立学校(園) →</p>	<p>→</p> <p>→</p> <p>→</p>	<p>→</p> <p>→</p> <p>→</p>	<p>→</p> <p>→</p> <p>→</p>
定 期 報 告	<p><b>[A]・[B]</b> ※翌月5日(学期末は月末)までに学校分をまとめて報告</p> <p>○出席停止(法第19条) 出席停止の報告 ○報告書(様式2)、県立学校は(様式2(2))を提出 ..... ※感染が判明した月で計上することを基本とする。</p> <p>○出席停止期間等の報告(※地教委の指示に従う) .....</p>	<p>公立幼・小・中学校 →</p> <p>県・国立学校 →</p> <p>私立学校(園) →</p>	<p>→</p> <p>→</p> <p>→</p>	<p>→</p> <p>→</p> <p>→</p>	<p>→</p> <p>→</p> <p>→</p>

※厚生センター(保健所)からの指導や学校での措置については、記録を残しておく。

※「新型コロナウイルス感染症」を「コロナ」と示す

### 学校において予防すべき感染症

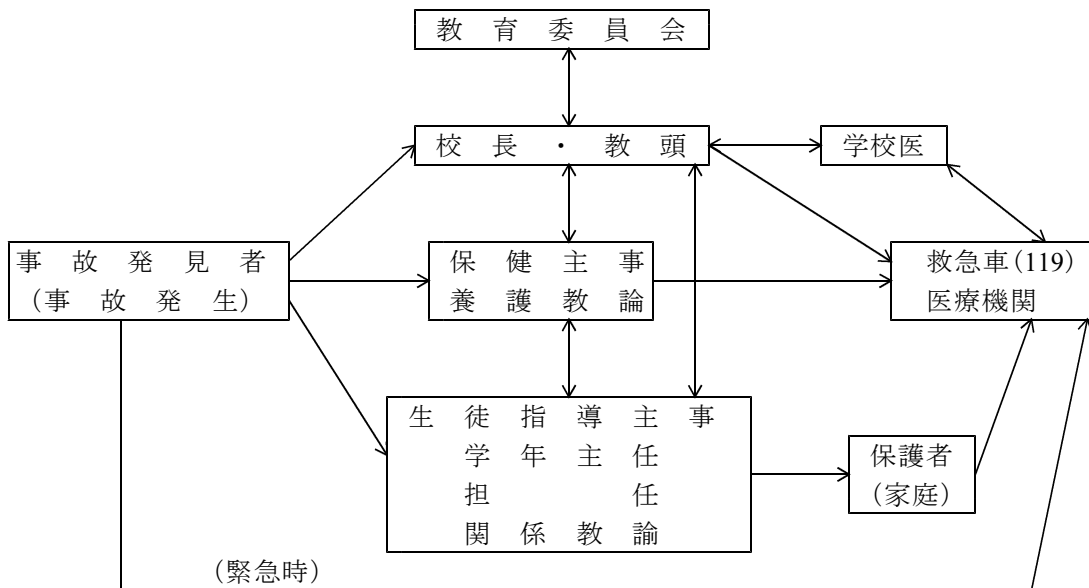
- 第一種** エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア  
重症急性呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。)  
中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。)及び特定鳥インフルエンザ  
新型インフルエンザ等感染症、指定感染症(新型コロナウイルス感染症)及び新感染症
- 第二種** インフルエンザ(特定鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザを除く)、百日咳、麻しん、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、結核及び髄膜炎菌性髄膜炎
- 第三種** 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

## ⑥ 救急処置

### ア 学校における救急処置の意義

救急処置は学校における保健管理活動の中で重要な仕事であり、児童生徒に関わる全教職員が役割を分担して行う実践活動である。それとともに、その原因が児童生徒の生活行動にあるのか、学校の環境にあるのかを検討し、原因を取り除くよう努めたり、問題点を見極めたりするための、校内全体の安全対策と安全教育が総合的に機能するような体制づくりが必要である。

### イ 医療行為の必要な事故が発生した場合の連絡網（例）



### ウ 重症度の判断基準

下記の症状がある場合、重大な疾患の疑いがあるので特に注意が必要である。

下記の症状がある時は危険な徴候である。救急車を呼び医療機関での緊急な処置が重要課題となる。

#### 重症度の判断基準

- 1 呼吸促迫（呼吸困難）のあるとき
- 2 顔面蒼白又はチアノーゼの認められるとき
- 3 嘔吐の持続するとき
- 4 めまいの持続するとき
- 5 意識が障害されてきたとき
- 6 悪寒が発来してきたとき
- 7 強度の発汗の認められるとき
- 8 苦悶・狂躁状態の認められるとき
- 9 尿・大便の失禁のおこってきたとき
- 10 変形が認められるとき
- 11 急速な脱力状態が認められるとき
- 12 瞳孔の異常（散大・変形・左右不同）が認められるとき

#### 緊急時の判断基準

- 1 意識喪失の持続するもの
- 2 ショック症状の持続するもの
- 3 けいれんの持続するもの
- 4 激痛の持続するもの
- 5 多量の出血を伴うもの
- 6 骨の変形をおこしたもの
- 7 大きな開放創をもつもの
- 8 広範囲の火傷をうけたもの

（杉浦守邦 救急養護学序説 参考）

## エ 留意点

- ・ 傷病者の生命の救助を第一とし、臨機応変に対応する。
- ・ 適切な応急処置、救急体制がとれるように全教職員に周知しておく。
- ・ 緊急時の判断基準によっては、心肺蘇生法を施す。
- ・ 必要に応じ、学校医の指示を受ける。
- ・ 搬送はタクシーを原則とし、傷病の程度が重く急を要する場合、また医師の指示を受けた場合は救急車とする。
- ・ 平素より、事故発生時の緊急連絡網、児童生徒の緊急連絡先を整備しておく。
- ・ 保護者への連絡は、予測や推測を交えず、事実を正確に伝える。
- ・ 傷病者を保護者に引き渡すまでは付き添い、看護にあたる。
- ・ 事故発生の状況を詳しく調査する。
- ・ 事故発生からの対応を、時間を追って記録しておく。
- ・ 事故の程度によって、校長を含めて校内の緊急対策班等を編成し、傷病者や保護者に対して誠意をもって対処する。
- ・ 事故に関する外部からの問い合わせや取材等に対しては、校内で責任者を決め、窓口の一本化を図る。
- ・ 災害共済給付について十分理解し、保護者に説明しておく。

## オ 日々の教育実践での配慮

- ・ 安全教育は全職員が計画的、組織的に行う。
- ・ 校舎内外等の日常点検は、継続して行う。
- ・ 事故発生原因や発生後の措置等について問題点を明確にし、類似の事故再発生防止と安全管理、安全に関する指導の徹底を図る。



## (2) 対物管理

### ① 学校環境衛生の法的根拠

学校における環境衛生の基準については、文部科学省の行政指導として通知によりその基準が示されていたが、学校保健安全法（平成21年4月1日施行）により、法律に盛り込まれた。

#### 学校保健安全法(平成21年4月1日施行)

(学校保健に関する学校の設置者の責務)

第4条 学校の設置者は、その設置する学校の児童生徒等及び職員の心身の健康の保持増進を図るため、当該学校の施設及び設備並びに管理運営体制の整備充実その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(学校保健計画の策定等)

第5条 学校においては、児童生徒等及び職員の心身の健康の保持増進を図るため、児童生徒等及び職員の健康診断、環境衛生検査、児童生徒等に対する指導その他保健に関する事項について計画を策定し、これを実施しなければならない。

(学校環境衛生基準)

第6条 文部科学大臣は、学校における換気、採光、照明、保温、清潔保持その他環境衛生に係る事項（学校給食法（昭和29年法律第160号）第9条第1項（夜間課程を置く高等学校における学校給食に関する法律（昭和31年法律第157号）第7条及び特別支援学校の幼稚部及び高等部における学校給食に関する法律（昭和32年法律第118号）第6条において準用する場合を含む。）に規定する事項を除く。）について、児童生徒等及び職員の健康を保護する上で維持されることが望ましい基準（以下この条において「学校環境衛生基準」という。）を定めるものとする。

2 学校の設置者は、学校環境衛生基準に照らしてその設置する学校の適切な環境の維持に努めなければならない。

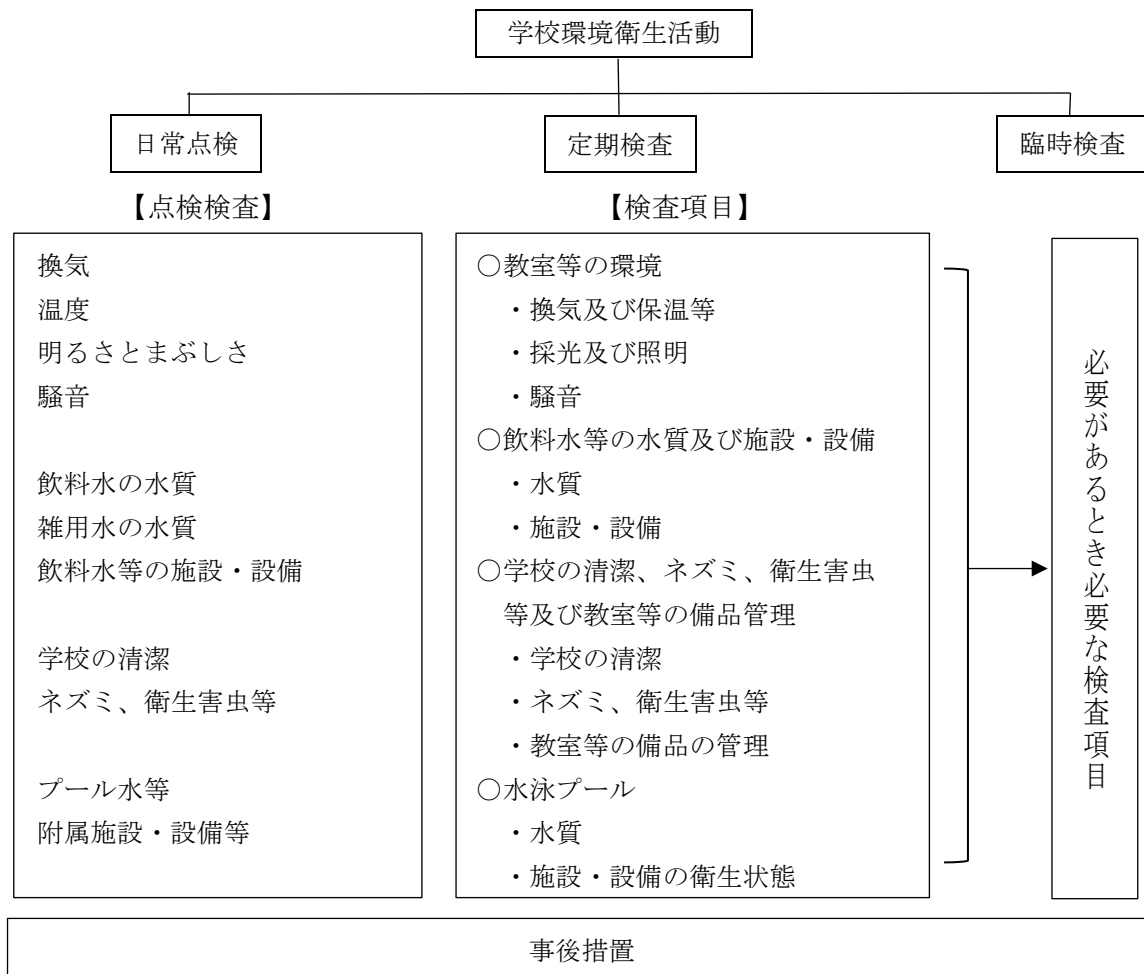
3 校長は、学校環境衛生基準に照らし、学校の環境衛生に関し適正を欠く事項があると認められた場合には、遅滞なく、その改善のために必要な措置を講じ、又は当該措置を講ずることができないときは、当該学校の設置者に対し、その旨を申し出るものとする。

### ② 学校環境衛生活動とは

学校においては、児童生徒等及び職員の心身の健康の保持増進を図るため、環境衛生検査について計画（以下「学校保健計画」という）を策定し、これを実施しなければならないとされている。環境衛生検査は、毎学年定期に、学校環境衛生基準に基づき行わなければならないとされており、必要があるときは、臨時に、環境衛生検査を行うものとされている。校長は、学校環境衛生基準に照らし、学校の環境衛生に関し適正を欠く事項があると認められた場合には、遅滞なく、その改善のために必要な措置を講じ、又は当該措置を講ずることができないときには、当該学校の設置者に対し、その旨を申し出るものとされている。

学校環境衛生活動を円滑に推進するに当たっては、学校の教職員（学校医及び学校薬剤師を含む。以下同じ。）が児童生徒等及び職員の心身の健康の保持増進を図るために必要な活動であることを共通理解するとともに、それぞれの職務の特性を生かした役割について、学校保健計画や校務分掌等により明確にする必要がある。

### ③ 学校環境衛生活動の内容



《平成 30 年度改訂版 学校環境衛生管理マニュアル（平成 30 年 6 月 文部科学省発行）》

#### ○ 定期検査

定期検査は、それぞれの検査項目についてその実態を客観的に、科学的な方法で定期的に把握し、その結果に基づいて事後措置を講ずるためのものである。検査の実施に当たっては、その内容により、学校薬剤師が自ら行う、学校薬剤師の指導助言の下に教職員が行う、又は学校薬剤師と相談の上外部の検査機関に依頼することなどが考えられるが、いずれの場合においても各学校における検査の実施については、校長の責任のもと、确实かつ適切に実施しなければならない。

#### ○ 日常点検

日常点検は、点検すべき事項について、毎授業日の授業開始時、授業中、又は授業終了時等において主として官能法によりその環境を点検し、その点検結果を定期検査や臨時検査に活用したり、必要に応じて事後措置を講じるためのものである。各教室の環境については学級担任の役割とするなど、校務分掌等に基づき教職員の役割を明確にした上で、确实に実施する必要がある。

学校衛生活動は、身の回りの環境がどのように維持されているかを知る保健教育の一環として、児童生徒等が学校環境衛生活動を行うことも考えられる。

#### ○ 臨時検査

臨時検査は、下記に示すような場合、必要に応じて検査を行うものである。なお、臨時検査を行う場合、定期検査に準じた方法で行う。

- ・ 感染症又は食中毒の発生のおそれがあり、また、発生したとき。
- ・ 風水害等により環境が不潔になり又は汚染され、感染症の発生のおそれがあるとき。
- ・ 新築、改築、改修等及び机、いす、コンピュータ等新たな学校用備品の搬入等により揮発性有機化合物の発生のおそれがあるとき。

[平成 30 年度改訂版]学校環境衛生マニュアル（平成 30 年 6 月 文部科学省） P 19～20 参照