

鹿児島県医師会「学校でのインフルエンザ対策」

H21. 9. 25 作成

H21. 11. 6 一部修正

H22. 11. 2 全面改訂

昨年、学校（小児）を中心に集団発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）ですが、今年は季節性インフルエンザとほぼ同様な対策に移行されています。そこで、昨年作成した「学校での新型インフルエンザ対策」を以下のとおり改訂します。

※臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・学校閉鎖）は、学校医等の意見を参考に「設置者（小中学校及び市立高校は市町村教育委員会、県立高校、特別支援学校（盲・聾・養護学校）は県教育委員会）」が、出席停止は「校長」が判断する。

1. インフルエンザの診断について

- ・インフルエンザの診断は、臨床症状あるいは、迅速診断キットで行う。
※迅速診断キットは必ずしも感染の有無を確定できるものではなく、インフルエンザに罹患していないことを証明するための、迅速診断キット検査は不要。

2. 児童・生徒の出席停止について（最終判断は校長）

- (1) インフルエンザと診断された児童生徒は、原則として解熱の翌日から2日を経過するまで出席停止とする。

但し、タミフル®等抗インフルエンザ薬を服用後は、早期に解熱するが、ウイルスは排出されるため、医師から処方された日数（5日間）内服し、症状が治まった後に登校させるなどの対応が望ましい（その間は、出席停止とする）。1回のみ吸入薬（イナビル®）の場合も、それに準じて発症からおおむね5日間は出席停止が望ましい。

- (2) 家族内にインフルエンザの者がいる場合やこれらの者と濃厚に接触するなど感染の疑いがある場合でも、インフルエンザ様症状がなければ出席停止の必要はない。必要に応じてマスク着用をさせる。

3. 臨時休業について（最終判断は設置者）

- ・臨時休業の期間等については、従来のインフルエンザと同様の取扱いとし、学校の規模、地域の感染状況などの情報を基に検討する。

4. 保健指導等について

- (1) 学校現場での健康観察を徹底する。
- (2) 手洗い・うがいの励行、咳エチケットを徹底する。
- (3) 規則正しい生活やバランスのとれた食生活、十分な睡眠など、体力や抵抗力を維持させる。
- (4) 特に、基礎疾患*を有する児童生徒が感染した場合、重症化する可能性が高いことから、学校ではそのような児童生徒を把握しておくとともに、上記(1)～(3)に関して十分注意させる。

*基礎疾患：慢性呼吸器疾患・慢性心疾患・代謝性疾患（糖尿病等）・腎機能障害・免疫機能不全（ステロイド全身投与等）