

# 鹿児島県医師会「学校での新型インフルエンザ対策」

H21. 9. 25 作成

H21. 11. 6 一部修正

(学級閉鎖の目安の変更)

全国的に学校を中心に新型インフルエンザが集団発生しており、今後更なる感染拡大が懸念されます。また、学校の設置者（県・市町村教育委員会など）が感染拡大防止のため、臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・学校閉鎖）を実施したり、各学校が学校行事（文化祭や体育祭等）などの実施を検討したりする場合、学校医や保健所等と協議して判断することになっています。

実際に臨時休業等を判断する場合は、学校の規模や地域の特性などを踏まえ、各学校の感染状況に応じて、設置者が判断することになります\*。学校医として、意見を求められた場合は、下記の事項を参考にして頂き、ご助言頂ければ幸いです。

なお、国の対応や現在流行している新型インフルエンザウイルスの病原性等の変化等に応じて、本対策は変更することがあります。

\*学校医等の意見を参考に、臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・学校閉鎖）は「設置者」、出席停止は「校長」の判断となる。

## 1. 新型インフルエンザの診断について

国の方針変更により、インフルエンザ様症状の患者に対し PCR 検査を実施しないことになったため、学校における新型インフルエンザ患者の判断は以下によることとする。

- ・迅速診断キットでインフルエンザ A 型と診断された者
- ・医師から新型インフルエンザと診断された者（患者周辺の状況及び臨床症状から判断された者）

※新型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、迅速診断キットによる検査は不要。迅速診断キットで必ずしも感染の有無を確定できるものではない。さらに、不要な医療機関の受診は、感染の機会を作ることになる。

## 2. 児童・生徒の出席停止について

平成 21 年 8 月 27 日付で県教育委員会から市町村教育長・県立学校長あてに発出されている文書では、

- 1) 児童生徒が、インフルエンザと診断された場合はもちろんのこと、家族内に同様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には、校長は、学校医や保健所等と相談し、出席停止の措置を講じること。(「4. 保健指導等について」の「5) 兄弟や家族など同居者に患者がいる場合」参照) ( )内は医師会で追記
- 2) インフルエンザと診断された児童生徒は、原則として医師の指示等に従い外出自粛の上、自宅療養とし、その期間は、概ね発症日の翌日から7日間又は解熱の翌日から2日間まで(いずれか長い方)とすること。  
としている。感染者・同居者に手洗い・うがいの励行、咳エチケットなど保健指導を徹底する。

### 3. 臨時休業について

平成21年8月27日付で県教育委員会から市町村教育長・県立学校長あてに発出されている文書では、

**学級閉鎖**：学級の**2割程度\***の児童生徒が、7日以内の間に、インフルエンザの診断を医師から受けた場合。

\*11月2日付で県教育委員会から市町村教育長・県立学校長へ「2名以上」から「2割程度」へ変更の連絡が出されています。

**学年閉鎖**：複数の学級において学級閉鎖の措置がとられた場合。

**学校閉鎖**：複数の学年において学年閉鎖の措置がとられた場合。

- 1) 臨時休業の期間は、概ね3日から7日とする。(原則、土・日、休日等学校休業日も含む) ( )内は医師会で追記
- 2) 閉鎖された学級や学年の在籍者については、所属する部活動等へは参加をさせない。
- 3) 当初予定していた臨時休業期間の最終日には、児童生徒の健康状況を確認し、臨時休業措置の終了又は延長について、学校医や保健所等と協議の上、判断する。

としている。但し、いずれの場合も学校の規模、教室の配置及び他の学校や地域の感染状況などの情報を基に、判断することとしており、この目安は各学校や学級の実情に応じて弾力的な運用をして差し支えないこととされている。

学級閉鎖の短縮等、例外的な対応を行う例としては、次のようなものが考えられる。

- 1) 大きな学校行事等が予定されており、中止にすると学校経営に著しい影響を及ぼすと判断される場合。
- 2) 学級閉鎖等を繰り返したり、閉鎖期間が8日以上となる場合。
- 3) 学級閉鎖等の期間中に実施する健康観察の結果、該当児童生徒(患者)以外にインフルエンザ様症状\*が見られない場合。

\*インフルエンザ様症状：38℃以上の発熱、かつ鼻汁もしくは鼻閉、咽頭痛、咳のうち一つ以上の症状が見られる場合をいう。

- 4) その他特に考慮すべき事態が発生した場合。

## 4. 保健指導等について

### 1) 登校前の注意事項

- ・児童生徒には毎朝、体温を測るように指導し、38℃以上の発熱とかぜ症状があれば、登校を控え医療機関へ相談するよう指導する。
- ・医療機関を受診する際は、必ずマスク着用する、(他人への感染を防ぐため)なるべく公共交通機関を使用しない、受診時間など医療機関の指示に従う。

### 2) 学校現場での健康観察の徹底

### 3) 手洗い・うがいの励行、咳エチケットの徹底

- ・新型インフルエンザの主な感染経路は、飛沫感染、接触感染が原因であることを理解させ、咳やくしゃみの際には、他の人に感染させないように咳エチケットを徹底させる。咳やくしゃみが出る場合はマスクを着用させる。特に、患者の家族や濃厚接触者の登校については、マスクの着用等感染防止行動の協力を依頼する。

### 4) 部活動の休止

- ・患者が7日以内に**2割程度\***発生した部活動は休止とする。但し、保健所、学校医等と協議し、該当児童生徒のみ活動休止することで対応可能と判断された場合はこの限りではないこととする。

\*11月2日付で県教育委員会から市町村教育長・県立学校長へ「2名以上」から「2割程度」へ変更の連絡が出されています。

### 5) 兄弟や家族など同居者に患者がいる場合

- ・同居の児童・生徒も原則は、患者発症日の翌日から7日間は自宅待機が望ましいが、手洗い・うがいの励行、咳エチケットの徹底を指導後に待機日数を早めて登校を許可するなど、状況に応じて柔軟に対応する。

### 6) 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

### 7) 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)～6)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）

### 8) 学校で実施する対策など

- ・各教室、可能な範囲で机の幅（間隔）を1～2m以上あける。
- ・教室の換気（空気の入れ替え）を廊下側と外側など、対角線上の窓を開け、休み時間ごとに換気を実際に行う、常時窓を少し開けておくなど頻回に行う。
- ・手洗いをしっかりと実施することを前提として、手指消毒のため可能であれば、各教室に消毒液を配置する。
- ・インフルエンザ流行時には、全校朝礼などは控え校内放送で実施するなど感染拡大防止に努める。