

危機管理マニュアル

(健康危機管理編)

2015年7月9日制定

改正 2016年11月1日 2019年7月9日 2022年8月25日 **2023年8月3日**

対象とする危機

大規模な食中毒

- 学生食堂等キャンパス内で集団発生した食中毒, 異物混入
- 修学旅行, 実習等キャンパス外で集団発生した食中毒, 異物混入

大規模な感染症

- 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(感染症法) 第6条第1項に定める感染症の集団発生, 集団発生が疑われる場合

※ 「新型インフルエンザ」については別マニュアル

集団健康被害

- 有害物質等による集団健康被害

学校法人 宮城学院

I マニュアルの基本

1 策定の目的

このマニュアルは、学校法人宮城学院危機管理規程（2010年11月制定。以下「危機管理規程」という。）に基づき、本学院における健康危機の発生時に情報収集・伝達を速やかに行い、適切な対応体制を確保することにより、学生、生徒、園児及び教職員等（以下「学生等」という。）の生命を守るとともに、健康被害を最小限にとどめることを目的としています。

2 策定の基本方針

- ① このマニュアルは、危機管理基本マニュアル（2013年3月制定。以下「基本マニュアル」という。）でいう個別マニュアルとして位置付け、健康危機管理の具体的な対応策を示し、組織体制や危機発生時から危機収束時までの基本事項は、基本マニュアルに準拠します。
- ② 県私学・公益法人課、保健所、医療機関等の関係機関との連携体制を確保します。
- ③ 健康危機に係わる情報の特殊性を認識し、患者又は疑い患者に不利益を生じさせることのないよう、プライバシーや人権に十分配慮します。
- ④ 適切な情報提供に努めます。

3 用語の定義

このマニュアルで用いる用語の定義は次のとおりとします。

(1) 健康危機

医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる学生等の生命、健康の安全を脅かす事態をいいます。

(2) 健康危機管理

健康危機に対して行われる健康被害の発生予防、拡大防止、治療等に関する業務をいいます。

(3) 健康危険情報

健康危機に直接係わる危険情報をいいます。

4 対象とする危機

事象	区分	具体例
健康危機	大規模な食中毒	学生食堂等における集団食中毒、異物混入等
	大規模な感染症	感染症の集団発生、集団発生が疑われる場合 ※「新型インフルエンザ」については別マニュアル
	集団健康被害	有害物質等による集団健康被害

5 健康危機発生時の基本的対応

(1) 健康危機発生時の報告

大規模な健康危機の発生、あるいはその疑いを覚知した教職員等は、速やかに所属する部局の危機管理者¹及び保健センター又は中高保健室（以下「保健センター等」という。）に報告します（基本マニュアル様式1「危機情報報告書」）。

(2) 対応体制の確立

ア 通報を受けた危機管理者は、保健センター等と状況を確認し、危機管理責任者²に報告します。危機管理責任者は、校医^{*}の指導、助言を受け、全学院緊急対策本部（以下「対策本部」という。）の設置の可能性がある場合は、速やかに学院長に報告します。

イ 対策本部の設置が必要ない場合は、設置学校において、危機管理責任者のもとに必要な対策を検討し対応します。

ウ 対策本部は、基本マニュアルに定められたもののほか、健康危機管理の特殊性を考慮し、次の対応を図ります。

- ① 保健所等の関係機関等へ協力を要請します。
- ② 必要があれば、健康危機の態様に応じ、専門家等による会議を設置します。

〈参考 校医^{*}〉

[学校保健安全法施行規則]

第22条（学校医の職務執行の準則）

（略）

七 法第2章第4節の感染症の予防に関し必要な指導及び助言を行い、並びに学校における感染症及び食中毒の予防処置に従事すること。

（略）

(3) 関係機関への通報

所轄保健所、宮城県私学・公益法人課等関係機関に対し健康危機の発生を通報し、以降、随時連絡を取り合うとともに、発生後の対応について連携を図ります。

(4) 法令等に基づく対応

感染症法等の健康危機に関連する法令には、非常時を想定して臨時検査、調査、監視、被害の拡大防止に関する措置等が規定されています。これらの対応を適切に行うため、保健所等関係機関の指示、指導、助言に従い行動します。

¹ 危機管理者：副学長，副校長，教頭，事務局各課長

² 危機管理責任者：学長，校長，園長，事務局長，事務局各部長，事務長

(5) 情報の収集と管理

ア 収集すべき内容

- ① 被害状況
 - ・ 発生日時（発症日時）
 - ・ 健康被害の発生場所と状況
 - ・ 被害者の症状及び主訴，受診日，患者発生人数等
 - ・ 情報入手先の医療機関，消防等の関係機関名に関する情報
- ② 原因関連情報
 - ・ 原因究明のために必要な情報
 - ・ 原因究明の進捗状況等についての情報
- ③ 対応状況
 - ・ 被害者の救助の状況
 - ・ 現場における医療活動の状況
 - ・ 患者の搬送の状況
- ④ 医療提供状況
 - ・ 医療機関の患者収容状況

イ 収集の方法

- ・ 保健所，消防，医療機関等との情報交換
- ・ 職員を現地に派遣して情報収集

ウ 情報の管理，分析，判断

- ① 情報の管理
 - ・ 情報は，時系列に整理，記録するとともに，情報の集約は，危機情報報告書の第1報から終結する最終報まで継続し，対策本部内の情報の共有に努めます。
 - ・ 健康被害の情報は，個人情報として保護される必要性が高いことから，情報の提供等の取り扱いは，対策本部の事務局が一元的に管理します。
- ② 情報の分析と判断
 - ・ 収集した情報を総合的に分析するため対策本部を適宜開催し，健康被害の規模や程度，原因関連情報，対応の緊急性等の分析，評価を行うとともに，以降の対応方策を検討します。
 - ・ 分析，評価にあたっては，被害の時間的変化，空間的広がり，被害者の状況などを図や一覧表に整理して行います。

(6) 情報の提供

ア 報道機関

- ・ 取材，記者発表，記者会見など報道機関対応は，基本的に県又は市が行います。

- ・ それでも取材、問合せ等がある場合は、責任ある回答ができる教職員を定め、県又は市の担当者と回答の内容等をすり合わせの上、報道機関に対応します。
 - ・ 特に個人情報、患者、疑い患者やその家族が、学校やその地域において不当な扱いを受ける可能性があるため、個人が特定されるおそれのある情報の取り扱いについては、十分注意する必要があります。
- イ 学生等、保護者、地域住民等関係者
- ・ 健康危機が発生した場合、個人情報を除いて、その事実関係、対応状況、今後の方針や見通しなどについて、できるだけ速やかに関係者に情報提供し、不安解消を図る必要があります。
 - ・ 健康危機の性格や対応の段階、対象等に応じて、学内掲示、地域の文書回覧、通知文のメール配信又は郵送、ホームページ、マスメディアの利用などがありますが、必要があれば説明会の開催も考慮する必要があります。

(7) 健康危機の収束時

ア 安全宣言

健康危機への対応の結果、新たな患者の発生が認められず、保健所等の確認を得た上で健康危機が沈静化したと考えられる場合には、速やかに規制を解除するなどして、平常時の体制に復帰します。必要に応じて対策本部長又は危機管理責任者が安全宣言を行い、関係者の不安を解消することも必要です。

イ 危機管理委員会の検証等

- ・ 危機管理委員会は、健康危機への対応の記録、課題整理などをもとに、全学的な視点から実施した危機対応の検証を行います。
- ・ この検証結果を受け、責任部署は、マニュアルの見直しを含む再発防止策を講じます。

ウ こころのケア

健康危機の被害者等が不安を抱えている場合、その訴えを十分に聞く相談体制を確保する必要があります。本学院の相談体制に加えて、保健所、医療機関に支援を求め、学生等の健康生活に関わる悩みに対応することも有効です。

Ⅱ 食中毒発生時の対応

食中毒とは

1 食中毒の定義

食中毒とは、食品、添加物、器具、容器包装に含まれた又は付着した、人体に病原性を示す微生物、化学物質、自然毒等を摂取することによって起こる健康被害をいいます。

2 食中毒の分類

細菌性	感染型	サルモネラ属菌，カンピロバクター，腸炎ビブリオ，病原大腸菌，腸管出血性大腸菌 O157 など
	毒素型	黄色ブドウ球菌，ポツリヌス菌など
	中間型	ウエルシュ菌，セレウス菌など
ウイルス性		ノロウイルス，ロタウイルスなど
自然毒	動物性	フグ毒，貝毒，毒かますなど
	植物性	毒きのこ，植物毒，カビ毒など
化学性		殺そ剤，農薬，鉛など
寄生虫		アニサキス，日本海裂頭条虫など
アレルギー様		ヒスタミンなど

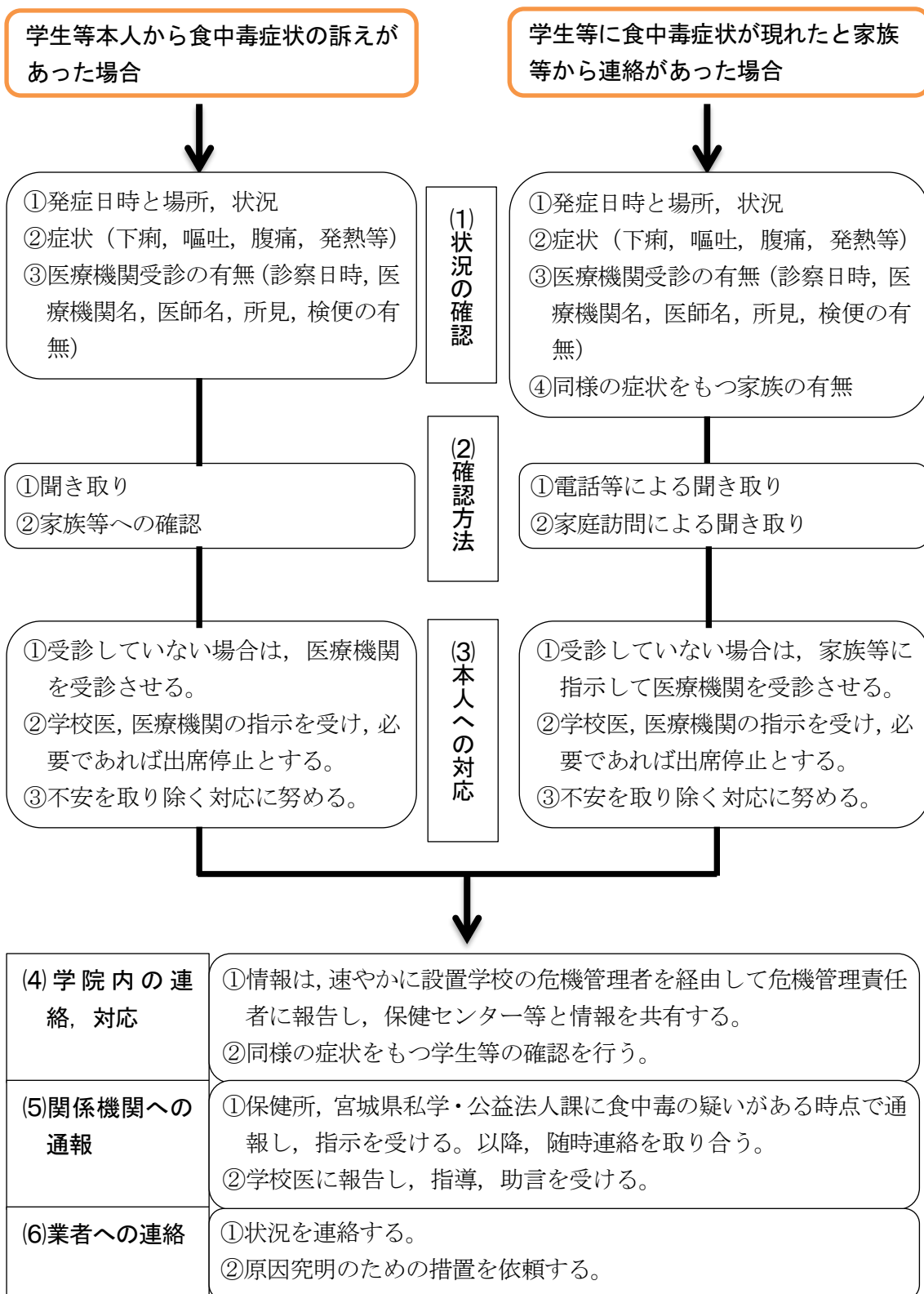
食中毒の発生が疑われる場合

1 収集すべき情報の内容

- (1) 発症した日時と場所，状況
- (2) 有症者等³の症状及び主訴（下痢，嘔吐，腹痛，発熱等）
- (3) 有症者等の特定と人数（学年別，クラス別，男女別）
- (4) 修学旅行等行事の有無
- (5) 医療機関への受診の有無（診察日時，医療機関名，所見，検便の有無）

³ 有症者等：食中毒の患者又はそれらの疑いのある者

2 対応の手順



食中毒（疑い）の発生が確認された場合

危機レベル2 設置学校の対応

対策本部（危機レベル3）を設置するに至らないと判断した場合は、発生が確認された設置学校において、危機管理責任者が指揮調整に当たり、所属教職員が協力して対応します。

危機レベル3 全学院的な対応

全学院的に同時発生した場合、若しくは一つの設置学校で発生した場合であっても全学院が有する資源で対応しなければならないときは、対策本部を設置して、学院長（本部長）の指揮調整のもとに、全教職員が対応に当たります。

〔判断のポイント〕

- ① 重篤な有症者等若しくは死者が発生した場合
- ② 有症者等が増加するおそれがある場合
- ③ その他危険度が高いと判断される場合

ケース：学生食堂が発生場所と思われる学生の有症者等が複数発生し、対策本部を設置した

1 対応体制の確認

学院長は、全学院緊急対策本部を設置し、それぞれの役割と対応体制を確認します。

(1) 対策本部の構成

本部	本部長：学院長 副本部長：学長，校長，園長，事務局長 本部員：副学長，保健センター長，大学事務部長 中高副校長，中高教頭，認定こども園教頭，総務人事部長， 財務施設部長，中高保健室，中高事務長 助言者：校医
事務局	総務人事課及び大学事務部のうち事務局長が指名する者 統括：総務人事部長

(2) 対策本部班の役割

渉外・メディア対応班	総務人事課 庶務課	私学・公益法人課対応，報道機関対応，対策本部事務の統括，教職員への情報提供，外部との連絡調整 —— 保健所・医療機関対応 ——
医療救護対応班	保健センター 中高保健室	有症者等への対応，発症状況の把握
学生対応班	学生部 学生課	有症者等情報の収集と整理 学生・保護者への情報提供と対応
生徒対応班	中高生活指導部 中高事務室	生徒・保護者への情報提供と対応
園児対応班	認定こども園教頭	園児・保護者への情報提供と対応
財務施設対応班	施設課	給食業者への対応

2 学院運営上の対応

(1) 受診可能な医療機関の確保

発生の初動段階では，救急車で搬送を要しない軽症の有症者等について，消防機関，保健所等の協力を得て，受診可能な医療機関を確保します。

(2) 学院運営上の措置

対策本部として有症者等の状況を把握し，校医や保健所，私学・公益法人課の指導，助言を受けながら，学院運営上の措置を判断，決定します。

ア 発生当日

- ① 平常通り
- ② 課外活動は中止して一斉帰宅
- ③ 授業を直ちに中止，必要な調査，指導の後に一斉帰宅

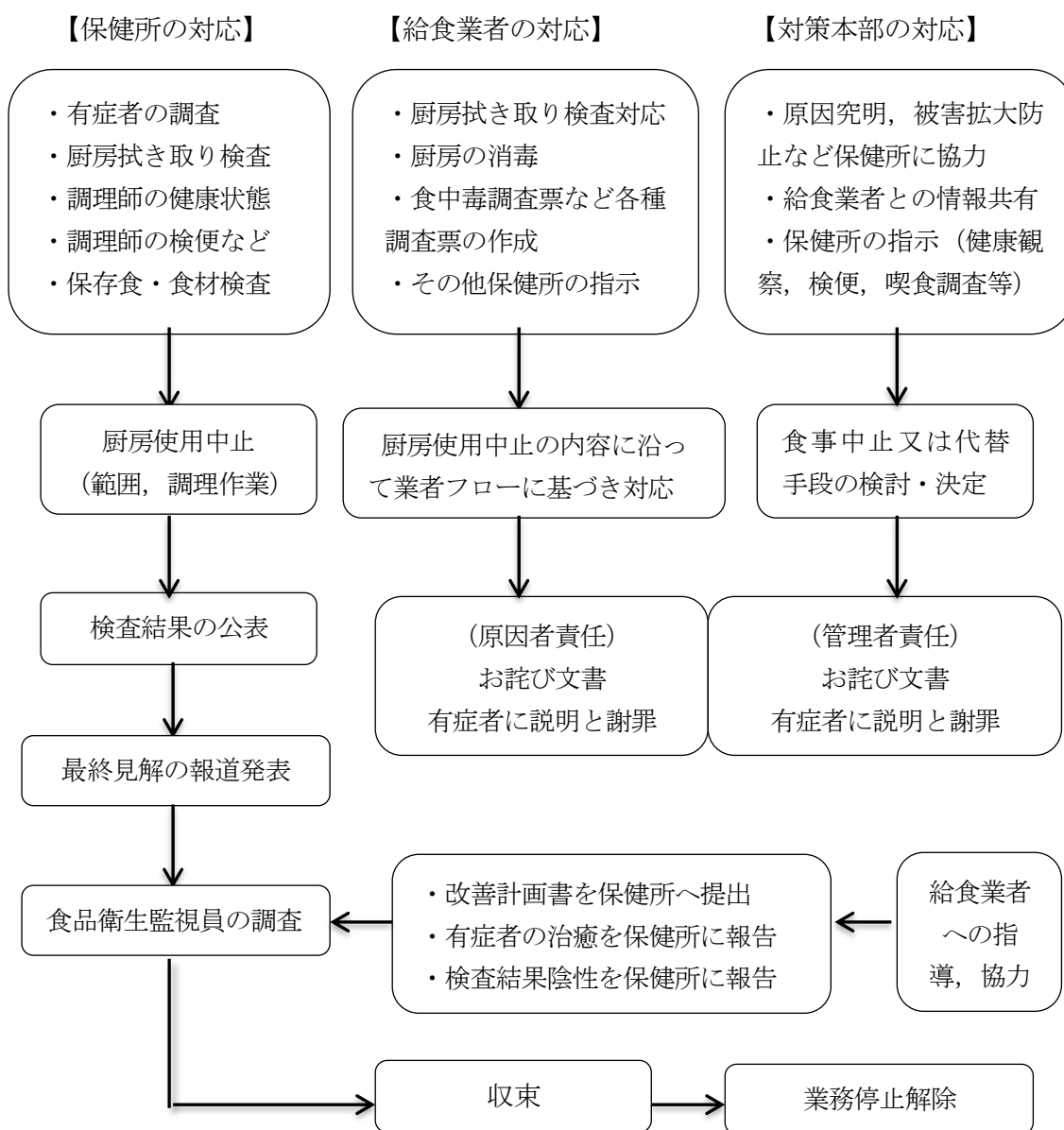
イ 翌日以降

- ① 平常通り
- ② 授業時間の繰り下げ
- ③ 臨時休業*

〈参考 臨時休業*〉

<p>[学校保健安全法] 第20条（臨時休業） 学校の設置者は，感染症の予防上必要があるときは，臨時に，学校の全部又は一部の休業を行うことができる。</p>
--

(3) 保健所の対応に基づく措置



3 学生等への対応

(1) 情報の提供

- ・ 相談窓口を設置するなど、その事実関係、対応状況、今後の方針や見通しなどについて、できるだけ速やかに学生等、保護者、地域住民など関係者にお詫びと情報提供を行い、不安解消を図ります
- ・ 情報提供の方法として、学内掲示、地域の文書回覧、通知文のメール配信又は郵送、ホームページの利用などがありますが、必要があれば説明会の開催も考慮して対応します。

(2) 被害者・保護者への対応

- ・ 文書又は口頭により，被害学生及びその保護者に説明と謝罪を行います。
- ・ 説明内容には，正確な発生状況，その後の経緯，今後の対策を盛り込みます。
- ・ 質問等に対しては，窓口を一本化して回答します。

4 危機収束時の対応

(1) 安心情報の提供

- ・ 保健所等の確認を得た上で健康危機が収束したと考えられる場合には，安全宣言を行うなどして速やかに平常時の体制に復帰します。
- ・ 被害学生等に対するこころのケアなど学業復帰への支援を行います。

(2) 検証・評価

- ・ 責任部署は，健康危機への対応の記録，発生原因等の分析と課題整理を行います。
- ・ 危機管理委員会は，これらをもとに，全学的な視点から実施した危機対応の検証を行います。
- ・ 責任部署は，この検証結果を受け，マニュアルの見直しなど再発防止策を講じます。

(3) 業者への対応

- ・ 報告書及び改善計画書を徴取し，必要な指導を行います。
- ・ 業者・本学院により再発防止策の協議を行い，それぞれのマニュアルに結果を反映させます。

Ⅲ 感染症発生時の対応

感染症とは

1 感染症の定義

感染症とは、一般にウイルス、細菌、寄生虫などの微生物が人体又は動物の体内に侵入して引き起こされる病気の総称です。感染症には、人から人にうつる伝染性の感染症のほかに、破傷風やツツガムシ病などのように傷口から、あるいは動物や昆虫から感染する非伝染性の感染症もあります。

ここで扱う感染症は、「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「感染症法」という。)第6条第1項に定められているものを対象としています。

2 感染症の分類・定義

(2023年5月現在)

類	種類	定義
一 類 (7)	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, マールブルク病, ラッサ熱	感染力, 罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症
二 類 (7)	急性灰白髄炎, 結核, ジフテリア, 重症呼吸器症候群 (SARS) ※1, 中東呼吸器症候群 (MERS) ※2, 鳥インフルエンザ (H5N1), 鳥インフルエンザ (H7N9)	感染力, 罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が高い感染症
三 類 (5)	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	感染力や罹患した場合の重篤性などに基づく総合的な観点からみた危険性は高くないものの, 特定の職業に就業することにより感染症の集団発生を起こしうる感染症
四 類 (44)	E型肝炎, ウエストナイル熱 (ウエストナイル脳炎含む), A型肝炎, エキノコックス症, 黄熱, オウム病, オムスク出血熱, 回帰熱, キャサヌル森林病, Q熱, 狂犬病, コクシジオイデス症, サル痘, ジカウイルス感染症, 重症熱性血小板減少症候群※3, 腎症候性出血熱, 西部ウマ脳炎, ダニ媒介脳炎, 炭疽, チクングニア熱, つつが虫病, デング熱, 東部ウマ脳炎, 鳥インフルエンザ (二類の鳥インフルエンザを除く) ※4, ニパウイルス感染症, 日本紅斑熱, 日本脳炎,	人から人への伝染はほとんどないが, 動物, 飲食物などの物件を介して人に感染し, 国民の健康に影響を与えるおそれのある感染症

	<p>ハンタウイルス肺症候群, B ウイルス病, 鼻疽, ブルセラ症, ベネズエラウマ脳炎, ヘンドラウイルス感染症, 発しんチフス, ボツリヌス症, マラリア, 野兎病, ライム病, リッサウイルス感染症, リフトバレー熱, 類鼻疽, レジオネラ症, レプトスピラ症, ロッキー山紅斑熱</p>	
<p>五類 (50)</p>	<p>アメーバ赤痢, RS ウイルス感染症, 咽頭結膜熱, インフルエンザ※5, ウイルス性肝炎 (E 型肝炎及び A 型肝炎を除く), A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎, カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症, 感染性胃腸炎, 急性弛緩性麻痺 (急性肺白髄炎を除く), 急性出血性結膜炎, 急性脳炎※6, クラミジア肺炎 (オウム病を除く), クリプトスポリジウム症, クロイツフェルト・ヤコブ病, 劇症型溶血性レンサ球菌感染症, 後天性免疫不全症候群, 細菌性髄膜炎※7, ジアルジア症, 新型コロナウイルス感染症※8, 侵襲性インフルエンザ菌感染症, 侵襲性髄膜炎菌感染症, 侵襲性肺炎球菌感染症, 水痘, 性器クラミジア感染症, 性器ヘルペスウイルス感染症, 尖圭コンジローマ, 先天性風しん症候群, 手足口病, 伝染性紅斑, 突発性発しん, 梅毒, 播種性クリプトコックス症, 破傷風, バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症, バンコマイシン耐性腸球菌感染症, 百日咳, 風しん, ペニシリン耐性肺炎球菌感染症, ヘルパンギーナ, マイコプラズマ肺炎, 麻しん, 無菌性髄膜炎, メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症, 薬剤耐性アシネトバクター感染症, 薬剤耐性緑膿菌感染症, 流行性角結膜炎, 流行性耳下腺炎, 淋菌感染症</p>	<p>国が感染症発生動向調査を行い, その結果等に基づき必要な情報を国民や医療関係者などに提供・公開していくことによって, 発生・拡大を防止すべき感染症</p>
<p>新エ型インフルエンザ等感染症</p>	<p>新型インフルエンザ 再興型インフルエンザ 新型コロナウイルス感染症 再興型コロナウイルス感染症</p>	<p>人から人に伝染すると認められるが一般に国民が免疫を獲得しておらず, 全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症</p>

指定感染症	既知の感染症の中で、一類から三類及び新型インフルエンザ等感染症に分類されないが同等の措置が必要となった感染症（延長含め最長2年）
新感染症	人から人に伝染すると認められ、既知の感染症と症状等が明らかに異なり、その伝染力及び罹患した場合の重篤度から危険性が極めて高い感染症

- ※1 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。
- ※2 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。
- ※3 病原体がフレボウイルス属 SFTS ウイルスであるものに限る。
- ※4 鳥インフルエンザ（H5N1 及び H7N9）を除く。
- ※5 鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。
- ※6 ウエストナイル脳炎，西部ウマ脳炎，ダニ媒介脳炎，東部ウマ脳炎，日本脳炎，ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く）
- ※7 インフルエンザ菌，髄膜炎菌，肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。
- ※8 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（2020年1月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。

学校感染症とは

1 学校において予防すべき感染症（学校感染症）

学校において予防すべき感染症（以下「学校感染症」という。）は、3種類に分類され、学校保健安全法施行規則第18条に、また出席停止の期間の基準は、同第19条に明記されています。

- ① 第一種：感染症法の一類感染症と結核を除く二類感染症を規定しており、出席停止の期間の基準は、治癒するまでです。
- ② 第二種：空気感染又は飛沫感染するもので、児童生徒等のり患が多く、学校において流行を広げる可能性が高い感染症を規定しています。出席停止の期間の基準は、感染症ごとに定められていますが、病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たときは、この限りではありません（新型コロナウイルス感染症を除く）。
- ③ 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感染症を規定しており、出席停止の期間の基準は、病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です。

2 学校感染症の種類と出席停止の期間の基準

(2023年5月現在)

	感染症の種類	出席停止の期間の基準
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（SARS コロナウイルス）、中東呼吸器症候群（MERS コロナウイルス）、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、新感染症	治癒するまで
第二種	インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く）	発症した後（発症の翌日を1日目として）5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児は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
	麻疹（はしか）	解熱した後3日を経過するまで

第二種	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ，ムンプス）	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
	風しん（三日はしか）	発しんが消失するまで
	水痘（水ぼうそう）	すべての発しんが痂皮化するまで
	咽頭結膜熱（プール熱）	主要症状が消退した後 2 日を経過するまで
	新型コロナウイルス感染症※1	発症した後（発症した日の翌日から起算）5 日を経過し，かつ，症状が軽快した後（軽快した日の翌日から起算）1 日を経過するまで ※無症状の感染者については，検体を採取した日から 5 日を経過するまで
	結核，髄膜炎菌性髄膜炎	病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
※ただし，医師が感染のおそれがないと認めたときは，この限りではない。		
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※2	病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

※1 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（2020年1月に中華人民共和国から世界保健機関に対して，人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。

※2 溶連菌感染症，手足口病，伝染性紅斑，ヘルパンギーナ，マイコプラズマ感染症，流行性嘔吐下痢症（ノロウイルスなどによる感染性胃腸炎）

学校保健安全法関係条文

○学校保健安全法

(出席停止)

第19条 校長は、伝染病にかかっており、かかっている疑いがあり、又はかかるおそれのある児童生徒等があるときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。

○学校保健安全法施行令

(出席停止の指示)

第6条 校長は、法第19条の規定により出席を停止させようとするときは、その理由及び期間を明らかにして、幼児、児童又は生徒（高等学校（中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部を含む。以下同じ。）の生徒を除く。）にあってはその保護者に、高等学校の生徒又は学生にあっては当該生徒又は学生にこれを指示しなければならない。

2 出席停止の期間は、感染症の種類等に応じて、文部科学省令で定める基準による。

○学校保健安全法施行規則

(感染症の種類)

第18条 学校において予防すべき感染症の種類は、次のとおりとする。

(前掲)

(出席停止の期間の基準)

第19条 令第6条第2項の出席停止の期間の基準は、前条の感染症の種類に従い、次のとおりとする。

(前掲)

○学校保健安全法施行令

(出席停止の報告)

第7条 校長は、前条第1項の規定による指示をしたときは、文部科学省令で定めるところにより、その旨を学校の設置者に報告しなければならない。

○学校保健安全法施行規則

(出席停止の報告事項)

第20条 令第7条の規定による報告は、次の事項を記載した書面をもってするものとする。

- (1) 学校の名称
- (2) 出席を停止させた理由及び期間
- (3) 出席停止を指示した年月日
- (4) 出席を停止させた児童生徒等の学年別人員数
- (5) その他参考となる事項

(感染症の予防に関する細目)

第21条 校長は、学校内において、感染症にかかっており、又はかかっている疑いがある児童生徒等を発見した場合において、必要と認めるときは、学校医に診断させ、法第19条の規定による出席停止の指示をするほか、消毒その他適当な処置をするものとする。

2 校長は、学校内に、感染症のウイルスに汚染し、又は汚染した疑いがある物件があるときは、消毒その他適当な処置をするものとする。

3 学校においては、その附近において、第一種又は第二種の感染症が発生したときは、その状況により適当な清潔方法を行うものとする。

○学校保健安全法

(臨時休業)

第20条 学校の設置者は、感染症の予防上必要があるときは、臨時に、学校の全部又は一部の休業を行うことができる。

○学校保健安全法

(保健所との連絡)

第18条 学校の設置者は、この法律の規定による健康診断を行おうとする場合その他政令で定める場合においては、保健所と連絡するものとする。

○学校保健安全法施行令

(保健所と連絡すべき場合)

第5条 法第18条の政令で定める場合は、次に掲げる場合とする。

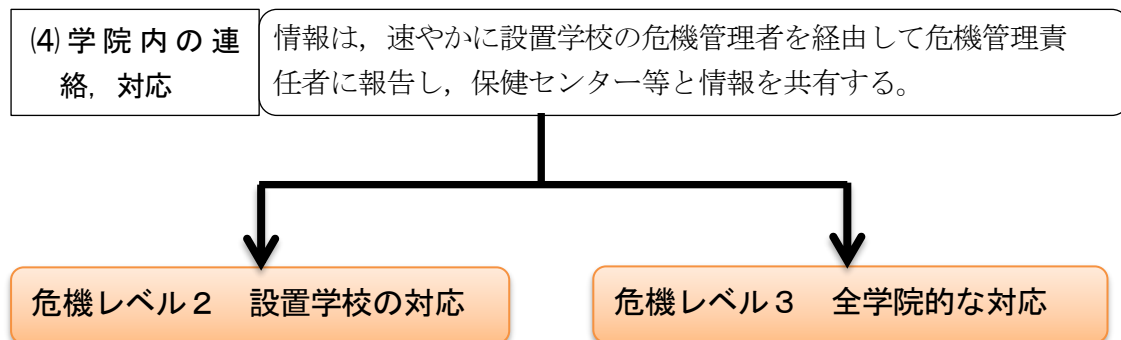
- (1) 法第19条の規定による出席停止が行われた場合
- (2) 法第20条の規定による学校の休業を行った場合

地域で感染症が流行した場合

(1)情報の収集	①海外, 国内, 県内及び市内のフォーカスされた感染症流行情報をインターネット等から収集する。 ②設置学校における学生等の欠席状況, 欠席理由の確認を行う。
(2)情報の共有	①学院内での発生の可能性や感染症予防対策を危機管理委員会で検討し, 教職員間の情報の共有, 対策の周知徹底を図る。 ②流行感染症に対応した個人レベルの感染対策の周知徹底を図る。
(3)情報の提供	保護者等へも学院の感染症予防対策等の情報提供を行う。

学院内で感染症が発生した場合

(1)発症者情報の収集	①発症した日時と場所, 状況 ②発症者の症状及び主訴 (下痢, 嘔吐, 腹痛, 発熱等) ③発症者の特定と人数 (学年別, クラス別, 男女別) ④修学旅行等行事の有無 ⑤医療機関への受診の有無 (診察日時, 医療機関名, 診断名, 所見)
(2)学生等の状況の確認	①設置学校における学生等の欠席状況, 欠席理由の確認を徹底する。 ②流行している感染症と同様の症状をもつ学生等の確認を行う。
(3)発症者への対応	①受診していない場合は, 医療機関を受診させる。 ②学校医, 医療機関の指示を受け, 必要であれば出席停止とする。 ③不安を取り除く対応に努める。



※ 7頁, 8頁に掲げる食中毒の対応に準じた措置

(5) 感染拡大の防止	<ul style="list-style-type: none"> ① 危機レベル3の場合、全学院緊急対策本部を招集し、情報の共有と二次感染予防対策を検討する。 ② 校医、医療機関の指示を受け、必要に応じて発症学生等の出席停止措置をとる。 ③ 消毒等の対物措置や感染防護策等が必要な場合は、所轄保健所の協力を仰ぎ実施する。
(6) 関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> ① 学校医に報告し、指導、助言を受ける。 ② 報告が必要な感染症について宮城県私学・公益法人課に通報し、指示を受ける。 ③ 学校医の助言を受け、必要な場合、速やかに保健所に通報し、指示を受ける。
(7) 情報の提供	個人情報の保護に留意して、学生等及び保護者等への情報提供を行う。
(8) 危機収束時の対応	10頁に掲げる食中毒の対応に準じた措置

感染症指定医療機関とは

感染症患者の重症化を防ぐとともに、感染症のまん延を防止することを目的に感染症指定医療機関があります（2022年4月1日現在）。

1 特定感染症指定医療機関：4 医療機関（10 床）

一類感染症，二類感染症の患者，及び新感染症の所見がある者に対する医療機関として厚生労働大臣が指定する病院。

病院名	病床数	所在地
成田赤十字病院	2 床	千葉県
国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院	4 床	東京都
常滑市民病院	2 床	愛知県
りんくう総合医療センター	2 床	大阪府

2 第一種感染症指定医療機関：56 医療機関（105 床）

一類，二類感染症の患者に対する医療機関として都道府県知事が指定する病院。

病院名	病床数	所在地
青森県立中央病院	1 床	青森県
盛岡市立病院	2 床	岩手県
東北大学病院	2 床	宮城県
秋田大学医学部附属病院	2 床	秋田県
山形県立中央病院	2 床	山形県
公立大学法人福島県立医科大学附属病院	2 床	福島県

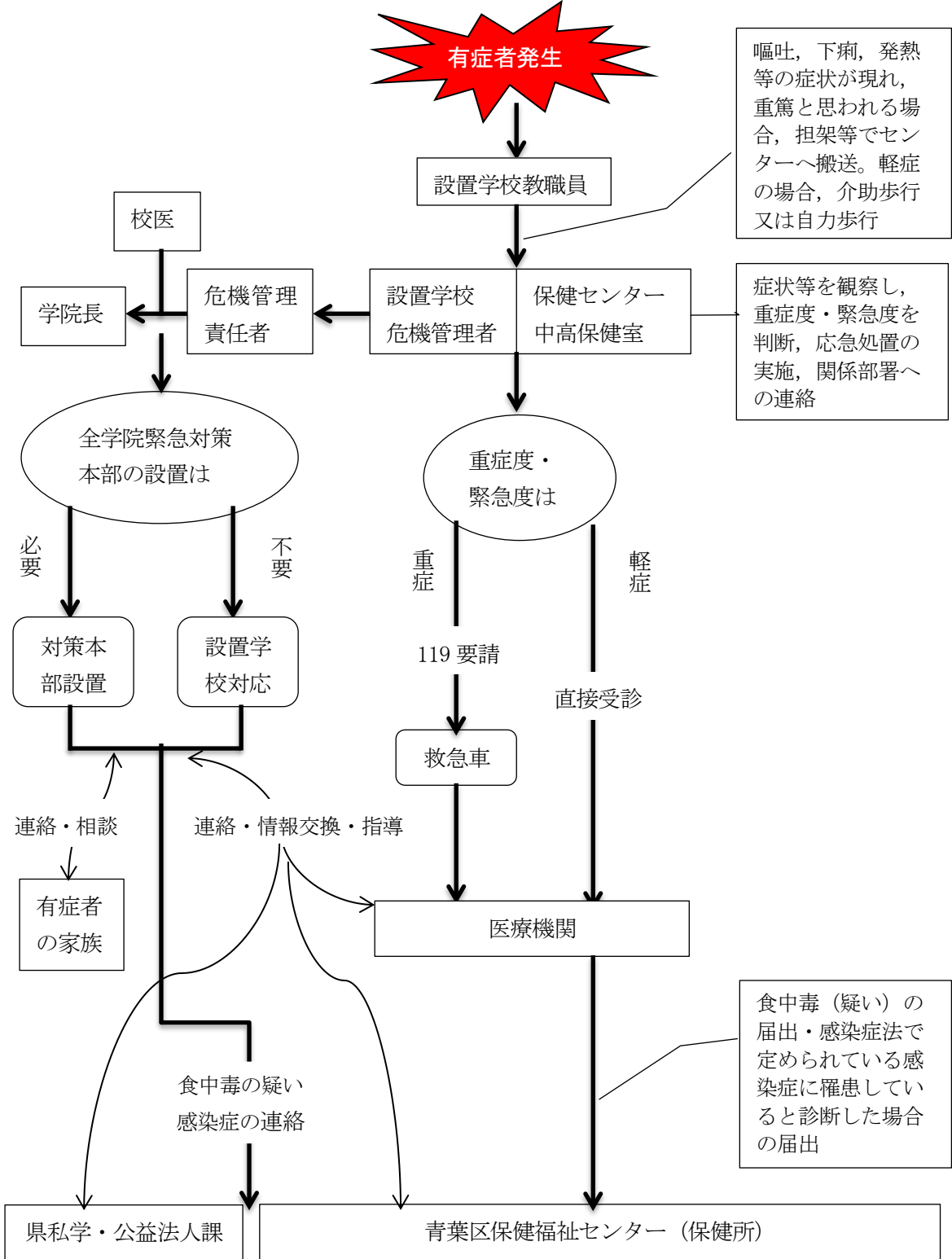
3 第二種感染症指定医療機関

二類感染症の患者に対する医療機関として都道府県知事が指定する病院。

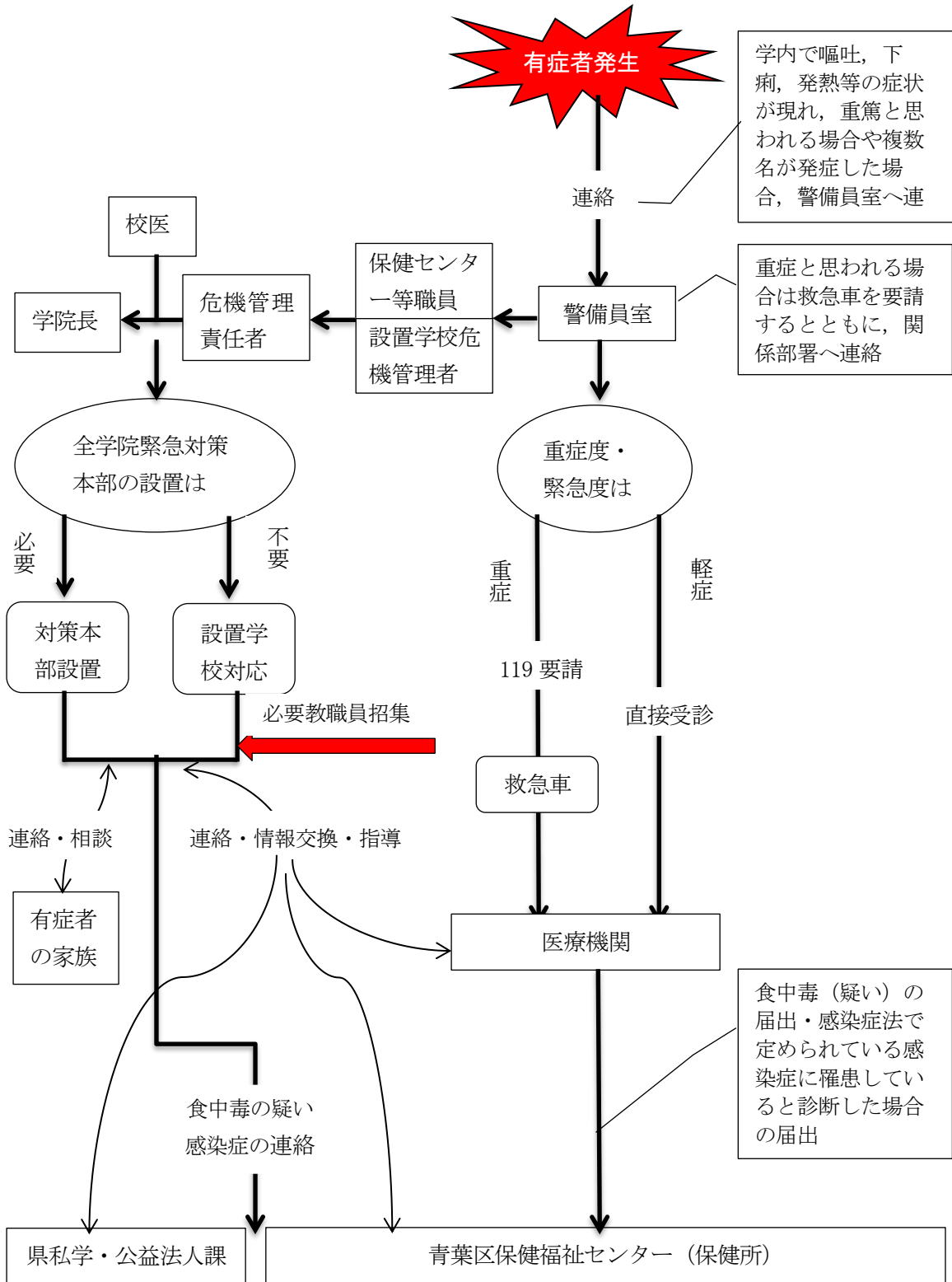
- ・ 感染症病床を有する指定医療機関 346 医療機関（1,712 床）
- ・ 結核病棟（稼働病床）を有する指定医療機関 159 医療機関（2,866 床）

病院名	感染症病床	結核病床（稼働病床）	一般病床又は精神病床
公立刈田総合病院	4 床		
仙台市立病院	8 床		
大崎市民病院	6 床		
栗原市立栗原中央病院	1 床	28 床	
石巻赤十字病院	4 床		
気仙沼市立病院	4 床		
(医) 宏人会木町病院			1 床
(独法) 仙台病院			2 床
長町病院			1 床
光ヶ丘スペルマン病院			1 床
医療法人徳洲会仙台徳洲会病院			1 床
坂総合病院			1 床
登米市立登米市民病院			2 床

食中毒・感染症発生時の対応フロー（平日・日中）



食中毒・感染症発生時の対応フロー（休日・夜間）



IV 連絡先・情報入手先

(2023年3月現在)

1 直接窓口

(1) 所轄保健所

【食中毒・食品衛生】

連絡先	電話番号	FAX 番号	E-mail
青葉区保健福祉センター衛生課	022-225-7211 内線 6721～6726	022-227-7829	aob012260@city.sendai.jp

【感染症】

連絡先	電話番号	FAX 番号	E-mail
青葉区保健福祉センター管理課	022-225-7211 内線 6714～6718	022-261-1517	aob012210@city.sendai.jp

(2) 宮城県私学・公益法人課

連絡先	電話番号	FAX 番号	E-mail
私学・公益法人課 学事班	022-211-2264	022-211-2296	sibunsg@pref.miyagi.jp

※私学・公益法人課に報告が必要な感染症・食中毒

○参考様式 1 2 「感染症等集団発生事例報告書（随時報告）」

<https://www.pref.miyagi.jp/site/shigaku/binran-procedure-112-s.html>

- ・同一の感染症若しくは食中毒による、又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が一週間以内に2名以上発生した場合。
- ・同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらによると疑われる者がおおむね10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合。
- ・上記2つの基準には該当しないが、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設の長が報告を必要と認めた場合。

2 仙台市

(1) 健康福祉局

【食中毒・食品衛生】

連絡先	電話番号	FAX 番号	E-mail
保健所生活衛生課	022-214-8205	022-214-8709	fuk005530@city.sendai.jp

【感染症対策】

連絡先	電話番号	FAX 番号	E-mail
保健所感染症対策室	022-214-8029	022-211-1915	fuk005530_10@city.sendai.jp

(2) 消防局

【緊急時の救急車要請】

119番

【医療機関情報】

連絡先	電話番号	FAX 番号	E-mail
警防部指令課	022-234-1111	022-234-2364	syo018090@city.sendai.jp

3 宮城県

【感染症対策】

連絡先	電話番号	FAX 番号	URL
疾病・感染症 対策課 感染症対策班	022- 211- 2632	022-211- 2697	https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/situkan/

4 健康危険情報の入手先

(1) 感染症流行情報の入手先

- 国立感染症研究所感染症疫学センター

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>

- 外務省海外安全ホームページ

<http://www.anzen.mofa.go.jp/index.html>

- 宮城県結核・感染症情報センター

<https://www.pref.miyagi.jp/site/hokans/kansen-center.html>

- 仙台市衛生研究所感染症情報

http://www.city.sendai.jp/shoku/1194958_2482.html

(2) 食中毒情報の入手先

- 厚生労働省

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/index.html

- 宮城県

<https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/shoku-k/sokuhou.html>

- 仙台市

<http://www.city.sendai.jp/kurashi/eisei/chudoku/index.html>