学校保健･安全･給食
管理の手引

令和 3 年 3 月

岡山県教育庁保健体育課

はじめに

「学校保健・安全・給食管理の手引」 につきましては、最初に、昭和 57 年に「学校保健・安全管理の手引」高等学校編を発刊し、その後、中学校・小学校・幼稚園編を順次発行し、平成 10 年 3 月にそれらを一冊にまとめた改訂版を作成しました。その後、平成 21 年に、これまでの「保健・安全管理の手引」を改訂し、学校安全に不審者対策等を盛り込むとともに、新たに学校給食の管理の内容を加えた「学校保健・安全・給食管理の手引」を作成し、現在に至っています。

近年、グローバル化や情報化が急速に進展し、学校や社会の状況が大きく変化するとともに、新しい感染症への対応等、子どもを取り巻く状況は、多様化・複雑化しています。このような状況に対応するべく、文部科学省をはじめ、関係団体、関係機関等から、それぞれの分野ごとに充実したマニュアルや手引が発刊されています。

本書は、学校保健、学校安全、学校給食の管理について、根拠となる法令、通知、マニュアル等について、概要を「手引」としてまとめているものです。

各学校・園におかれましては、児童生徒一人ひとりが健康で充実した学校生活が送ることができるように、本書を参考にしていただきたいと存じます。

令和３年３月

岡山県教育庁保健体育課

目　次

第１章　学校保健・安全・給食の概要
Ⅰ　学校保健
　１　学校保健の領域と内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1
　２　学校保健計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　2

Ⅱ　学校安全
　１　学校安全の定義・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　4
　２　学校の安全管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　4
　３　学校安全計画の作成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　5
　４　危機管理マニュアルの作成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　6

Ⅲ　学校給食
　１　学校における食育推進の必要性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　7
　２　学校給食の目的と役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　7
　３　学校給食の管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　7

第２章　保健管理の進め方
Ⅰ　児童生徒の健康診断
　１　健康診断の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　9
　２　定期健康診断の実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　10
　３　児童生徒等の定期健康診断の検査項目と実施学年(岡山県版)・・・・・・・・・　11
　４　児童生徒等の健康診断の方法及び技術的基準・・・・・・・・・・・・・・・・・　13
　５　関係通知・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　14
　６　参考資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　28
　７　各種様式・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　31
　８　定期健康診断の事後措置・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　37

Ⅱ　感染症・食中毒
　１　学校における感染症・食中毒・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　41
　２　予防と対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　42
　３　出席停止・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　45
　４　関係通知等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　47
　５　臨時休業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　49
　６　取扱いに配慮を要する感染症・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　51
　７　各種様式・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　63

Ⅲ　学校環境衛生
　１　学校環境衛生管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　71

Ⅳ　組織活動
　1　学校保健に関する組織活動の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　73
　2　学校保健委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　73
　＜参考文献＞・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　75

第３章　安全管理の進め方
Ⅰ　学校環境の安全管理（安全点検）
　1　関係法令・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　76
　2　安全点検の種類と対象・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　77
　3　安全点検の方法・体制等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　77
　4　安全点検カードの作成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　78
　5　点検結果の事後措置・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　78
　6　学校環境における安全管理の対象・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　78
　7　安全点検を実際に行う場合の留意事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　78
　8　各種様式・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　79

Ⅱ　学校生活の安全管理
　1　学校生活の安全管理の方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　90
　2　学校生活の安全管理の対象・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　90
　3　防犯に関する安全管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　90
　4　通学路の安全管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　90
　5　防災のための安全管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　90
　6　新たな危機事象への対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　91
　7　事故等の発生に備えた安全管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　91
　8　参考資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　93
　＜参考文献＞・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　95

第４章　学校給食管理
Ⅰ　学校給食運営と管理
　1　単独校における運営と組織・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　96
　2　共同調理場における運営と組織・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　97
　3　学校給食関係者の職務内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　97
　4　学校給食関係書類の整備と必要保存年数・・・・・・・・・・・・・・・・・・　102

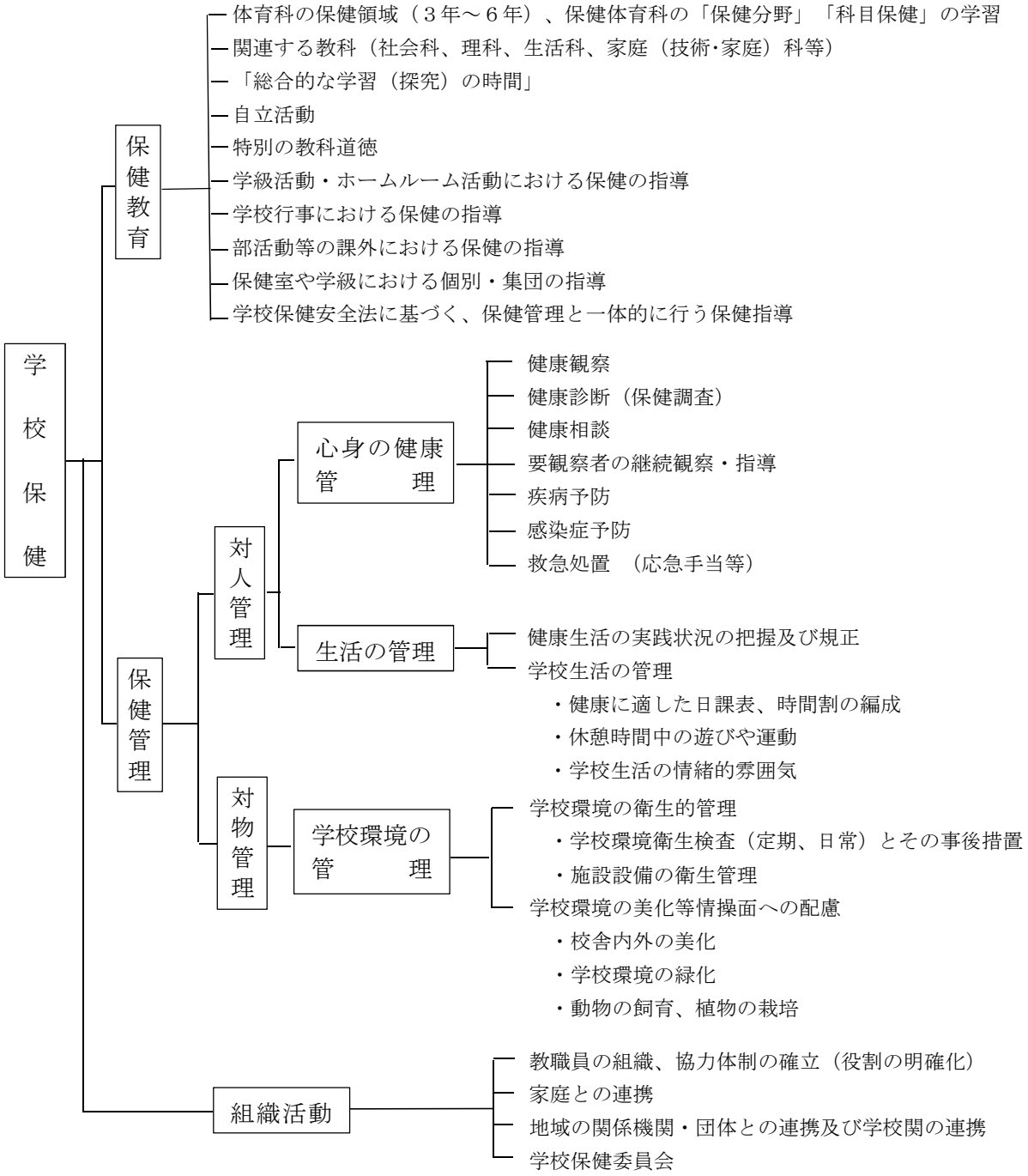
Ⅱ　学校給食に関わる事故防止及び非常時の対応について
　1　事故の未然防止について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　104
　2　感染症・食中毒（疑い）及び健康被害が予測される事故発生時の対応・・・　107
　3　学校における食中毒（疑い）発生時の市町村(組合)教育委員会の対応について 109
　4　防火の意識と対応について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　113
　5　参考資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　113
　6　関係通知・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　124
　＜参考文献＞・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　128

第１章　学校保健・安全・給食の概要

Ⅰ　学校保健

１　学校保健の領域と内容

学校保健は、「学校における保健教育と保健管理をいう」（文部科学省設置法第４条第１２号）とされているように、保健教育と保健管理の活動を適切に行うことによって児童生徒や教職員の健康を保持増進し、心身ともに健康な国民の育成を図るという教育目標の達成に寄与することを目指して行われる。



【参考】「学校保健実務必携〈第５次改訂版〉2020 第一法規」

２　学校保健計画

学校保健安全法では、学校保健計画については、次のように示されている。

> 学校保健安全法
> 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。

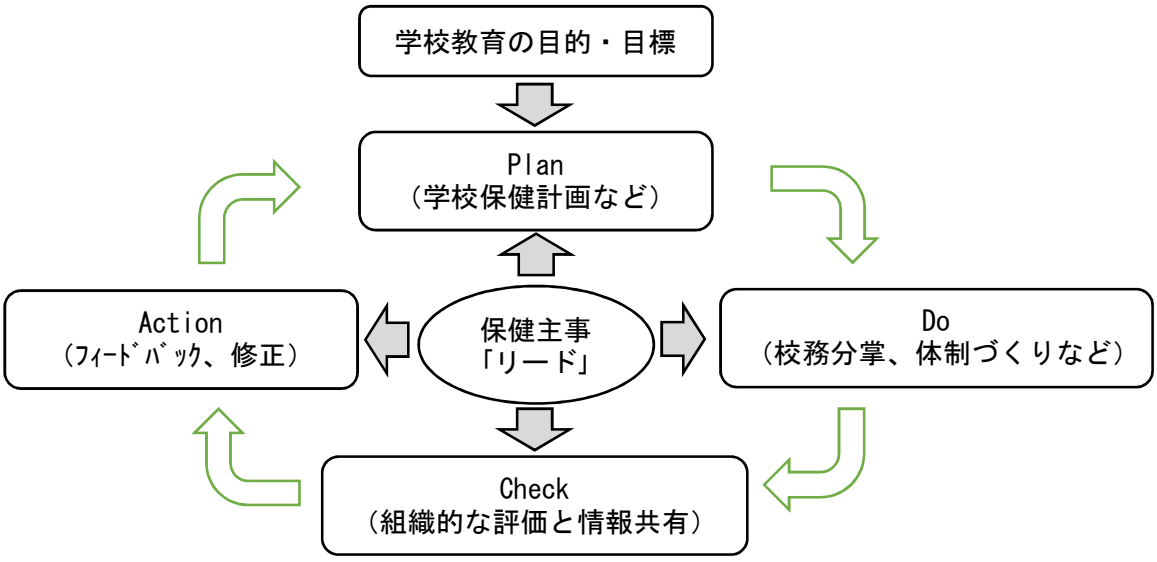
（１）学校保健計画とは

> １　学校保健計画は、学校において必要とされる保健に関する具体的な実施計画であり、毎年度、学校の状況や前年度の学校保健の取組状況等を踏まえ、作成されるべきものであること。
> ２　学校保健計画には、法律で規定された①児童生徒等及び職員の健康診断、②環境衛生検査、③児童生徒等に対する指導に関する事項を必ず盛り込むこととすること。
> ３　学校保健に関する取組を進めるに当たっては、学校のみならず、保護者や関係機関・関係団体等と連携協力を図っていくことが重要であることから、学校教育法等において学校運営の状況に関する情報を積極的に提供するものとされていることも踏まえ、学校保健計画の内容については原則として保護者等の関係者に周知を図ることとすること。このことは、学校安全計画についても同様であること。

【参考】「保健主事のための実務ハンドブック H22 年文部科学省　P.12）

（２）学校保健活動のマネジメントサイクル

学校保健活動をはじめとする組織の活動は、計画的、継続的に行われ、各事業や取組は時間経過の過程と並行して展開されます。中・長期的な展望のもとで、３年から５年程度で計画的に順次実行される特色ある活動も少なくありません。学校保健活動を推進する保健主事には、活動の過程や時間経過の意味を十分に理解し、的確な判断・行動をすることが求められます。そのような活動の過程や時間経過(時間軸)に焦点を当てた効率的な組織活動の展開の一つに、マネジメントサイクルがあります。すなわち、学校保健活動においてもいわゆる Plan･Do･See、あるいは Plan・Do・Check・Action としてのマネジメントサイクルを十分に機能させる必要があるということです。



学校保健活動とマネジメント

○　計画段階（P）での留意点
- 児童生徒の健康や生活をめぐる客観的な情報による諸課題を明らかにする
- 具体的な到達目標を明らかにする
- 到達すべき状態や基準を明らかにする
- 教職員全員に共通理解された目標と計画を明らかにする

○　実施段階（D）での留意点
- 教職員の貢献意欲やモラールを高める
- 実施計画と照合し点検する

○　評価段階（C）での留意点
- 到達目標としての児童生徒の変化を明らかにする
- 組織的な取組としてのプロセスの評価を明らかにする
- 共有した点検評価の結果を明らかにする

○　改善段階（A）での留意点
- 次回に向けての改善事項を明らかにする（確実に引き継ぐことができるようにする。）

（3）学校保健計画の改善

よりよい学校保健計画にするためには、計画のどの部分が停滞しているのか、それはなぜなのかといった原因を把握し、改善に向けた取組を計画に位置付けるなど、評価を充実する必要があります。

具体的には、計画そのものと実施した学校保健活動の両方を評価することが重要です。保健主事が一人で全てを行うと考えるのではなく、

①　定期的に実施される学校評価に保健に関する事項をしっかりと位置付ける。

②　主な活動の担当者に『評価カード』等を配付し、関係者の意見をまとめる。

などの工夫をしてみましょう。

先進校の事例などを参考にすることも、学校保健活動を見直したり、自校の計画の課題を発見したりすることに役立ち効果的です。

＜学校保健計画を見直す手順の例＞

項目・手順	保健主事の働きかけ
計画の実施状況と課題となっている原因の把握	○保健部会など関係者に対し、実態把握を依頼する。 ○保健部会を開いて、問題点を分析し課題を明確にする。
▼	
評価・改善の実践	○主な活動の評価を実施する。 ○評価結果並びに改善策を職員へ周知する。 ○早急に見直しが必要な箇所の改善を依頼する。 ○先進校の事例を参考に、自校の取組を見直す。
▼	
次年度への確実な引継ぎ	○次年度に向けての改善策を記録し、引き継ぐ準備をする。 ○改善が必要な事項について、管理職や学校評価担当者に対し学校評価へ位置付けるよう働きかける。

Ⅱ　学校安全

１　学校安全の定義

学校安全は、学校保健、学校給食とともに学校健康教育の３領域の１つであり、それぞれが、独自の機能を担いつつ、相互に関係を図りながら、児童生徒等の健康や安全を確保するとともに、生涯にわたり、自らの心身の健康を育み、安全を確保することのできる基礎的な素養を育成していくために一体的に取り組まれている。

学校安全のねらいは、児童生徒等が、自他の生命尊重を基盤として、自ら安全に行動し、他の人や社会の安全に貢献できる資質・能力を育成するとともに、児童生徒等の安全を確保するための環境を整えることである。

学校安全の領域として、「生活安全」「交通安全」「災害安全（防災と同義。以下同じ。）」の３つの領域が挙げられる。

①「生活安全」：学校・家庭など日常生活で起こる事件・事故を取り扱う。誘拐や傷害などの犯罪被害防止も含まれる。

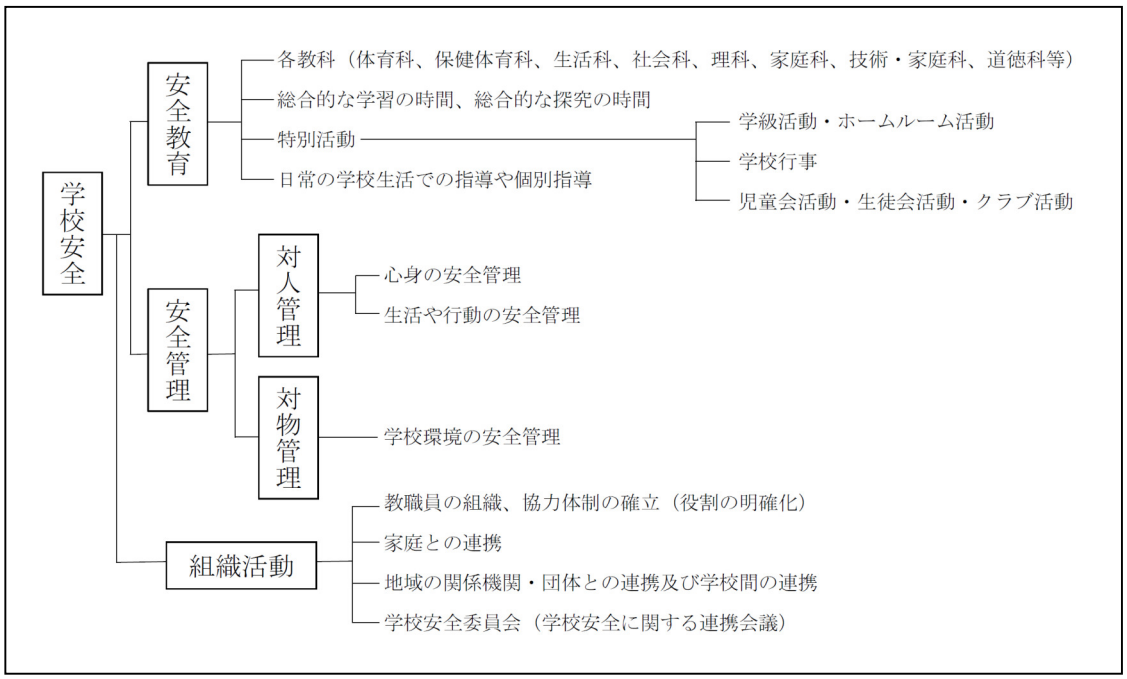
②「交通安全」：様々な交通場面における危険と安全、事故防止が含まれる。

③「災害安全」：地震・津波災害、火山災害、風水（雪）害等の自然災害に加え、火災や原子力災害も含まれる。

加えて、近年、スマートフォンやＳＮＳの普及など児童生徒等を取り巻く環境の変化や学校を標的とした新たな危機事象も懸念されている。学校を取り巻く危機事象は、時代や社会の変化に伴って変わっていくものであり、従来想定されなかった新たな危機事象の出現などに応じて、学校安全の在り方を柔軟に見直していくことが必要である。

学校安全の活動は、児童生徒等が自らの行動や外部環境に存在する様々な危険を制御して、自ら安全に行動したり、他の人や社会の安全のために貢献したりできるようにすることを目指す安全教育と、児童生徒等を取り巻く環境を安全に整えることを目指す安全管理、そして両者の活動を円滑に進めるための組織活動という３つの主要な活動から構成されている。

図１　学校安全の体系



２　学校の安全管理

学校における安全管理は、事故の要因となる学校環境や児童生徒等の学校生活等における行動の危険を早期に発見し、それらを速やかに除去するとともに、万が一、事故等が発生した場合に、適切な応急手当や安全措置ができるような体制を確立して、児童生徒等の安全の確保を図ることを目指して行われるものである。安全管理は、児童生徒等の心身状態の管理及び様々な生活や行動の管理からなる対人管理、さらには学校の環境の管理である対物管理から構成される。

３　学校安全計画の作成

学校安全計画は、学校保健安全法第27条により、全ての学校で策定・実施が義務付けられている。（平成21年４月１日施行）

> （学校安全計画の策定等）
> 第27条　学校においては、児童生徒等の安全確保を図るため、当該学校の施設及び設備の安全点検、児童生徒等に対する通学を含めた学校生活その他の日常生活における安全に関する指導、職員の研修その他学校における安全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。

学校安全計画は、安全教育の各種計画に盛り込まれる内容と安全管理の内容とを関連させ、統合し、全体的な立場から、年間を見通した安全に関する諸活動の総合的な基本計画である。

学校安全計画は、

①安全管理そのものの計画的、合理的かつ円滑な実施のために必要であること

②安全教育の目標や各教科等において年間を通じて指導すべき内容を整理して位置付けることにより、系統的・体系的な安全教育を計画的に実施するために必要であること

③安全教育、安全管理、組織活動と調整を図り、一体的かつ効果的に実施するために必要であること

等の趣旨を踏まえて立案する。

また、学校安全計画には、少なくとも、①学校の施設及び設備の安全点検、②児童生徒等に対する通学を含めた学校生活その他の日常生活における安全に関する指導、③職員の研修に関する事項を盛り込むことが必要である。

＜学校安全計画の内容＞

（１）安全教育に関する事項

ア　学年別・月別の関連教科等における安全に関する指導事項

イ　学年別・月別の指導事項

ウ　特別活動における指導事項

- 学級活動（ホームルーム活動）における指導事項
  （生活安全、交通安全、災害安全の内容についての題材名等）
- 学校行事（避難訓練、交通安全教室などの安全に関する行事）における指導事項
- 部活動等での安全に関して予想される活動に関する指導事項

エ　課外における指導事項

オ　個別指導に関する事項

カ　その他必要な事項

（２）安全管理に関する事項

ア　生活安全

- 施設・設備、器具、用具等の安全点検
- 各教科等、部活動、休み時間その他における学校生活の安全のきまり・約束等の設定、安全を確保するための方法等に関する事項
- 生活安全に関する意識や行動、事件・事故の発生状況等の調査
- 校内及び地域における誘拐や傷害などの犯罪被害防止対策及び緊急通報等の体制に関する事項
- その他必要な事項

イ　交通安全

- 自転車、二輪車、自動車（定時制高校の場合）の使用に関するきまりの設定
- 交通安全に関する意識や行動、交通事故の発生状況等の調査
- その他必要な事項

ウ　災害安全

- 防災のための組織づくり、連絡方法の設定
- 避難場所、避難経路の設定と点検・確保

・防災設備の点検、防災情報の活用方法の設定
・防災に関する意識や行動、過去の災害発生状況等の調査
・その他必要な事項
※自然災害以外の火災や原子力災害なども取り上げること。
※危機管理マニュアルの整備に関する事項については、不審者の侵入事件や防災をはじめ各学校の実情に応じて取り上げること。

エ　通学の安全
・通学路の設定と安全点検
・通学に関する安全のきまり・約束等の設定
※交通安全の観点や、誘拐や傷害などの犯罪被害防止という生活安全の観点、災害発生時の災害安全の観点を考慮すること。

（３）安全に関する組織活動
・家庭、地域社会との連携を密にするための地域学校安全委員会等の開催
・安全教育、応急手当、防犯・防災等に関する危機管理マニュアル等に関する校内研修事項
・保護者対象の安全に関する啓発事項
・家庭、地域社会と連携した防犯、防災、交通安全などに関する具体的な活動
・その他必要な事項

４　危機管理マニュアルの作成

危機管理マニュアルは、学校保健安全法第29条により、全ての学校で作成が義務づけられている。（平成21年４月１日施行）

（危険等発生時対処要領の作成等）
第29条　学校においては、児童生徒等の安全の確保を図るため、当該学校の実情に応じて、危険等発生時において当該学校の職員がとるべき措置の具体的内容及び手順を定めた対処要領を作成するものとする。

（１）作成に当たってのポイント

各学校の実情に応じて想定される危険を明確に、危険等発生時にどう対処し、いかに児童生徒等の生命や身体を守るかについて検討する。
・事前・発生時・事後の三段階の危機管理を想定して危機管理マニュアルを作成し、安全管理と安全教育の両面から取組を行う。
・全ての教職員の役割分担を明確にし、共通理解を図る。
・家庭・地域社会・関係機関と連携して、児童生徒等の安全を確保する体制の整備をするとともに、協働して危機管理マニュアルの作成や避難訓練等を行う。
・教育委員会等の学校の設置者は、各学校におけるマニュアルの作成・改善等について必要な指導助言を行い、体制整備や事故等発生時に必要に応じて学校をサポートする。
・事後の危機管理においては、事故等の検証や児童生徒等・保護者への適切な対応等を実施するために、「学校事故対応に関する指針」を参考に危機管理マニュアルの見直し・改善を図る。

（２）見直し改善のポイント

作成した危機管理マニュアルは、実際に機能するかどうかＰＤＣＡサイクルの中で、訓練、評価、改善を繰り返し行い、定期的に見直し改善を行う必要がある。その際、次のポイントをチェックしながら、計画的に改善を図ると効果的である。
・人事異動等による分担や組織の変更はないか。
・施設・設備や通学路、児童生徒等の状況に変化はないか。
・地域や関係機関との連携に変更はないか。
・防災避難訓練、研修会等の図上訓練（卓上訓練）で、問題点や課題の発見はなかったか。
・他校の事例や社会情勢の変化等から、自校に不足している項目はないか。

Ⅲ　学校給食

現在、栄養摂取の偏りや朝食欠食といった食習慣の乱れ等に起因する肥満・やせや生活習慣病等の健康課題が見られるほか、食品の安全性の確保等の食に関わる課題が顕在化している。

こうした課題に適切に対応するため、児童生徒が食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身に付けることにより、生涯にわたって健やかな心身と豊かな人間性を育んでいくための基礎が培われるよう、栄養のバランスや規則正しい食生活、食品の安全性などの指導が一層重視されなければならない。また、これら心身の健康に関する内容に加えて、自然の恩恵・勤労などへの感謝や食文化などについても教科等の内容と関連させた指導を行うことが効果的である。

１　学校における食育推進の必要性

小学校、中学校学習指導要領には、食育の推進を踏まえ、体育科（保健体育科）、家庭科（技術・家庭科）及び特別活動の時間はもとより、各教科等、学校教育活動全体を通じて食育を組織的・計画的に推進することが示されている。

また、栄養教諭は学校の食に関する指導に係る全体計画の策定、教職員間や家庭との連携・調整等において中核的な役割を担い、各学校における指導体制の要として、食育を推進していく上で重要な役割を果たす。校長や他の教職員への研修の充実等をはじめ、食に関する指導の時間が十分確保されるよう、栄養教諭を中心とした教職員の連携・協働による学校の食に関する指導に係る全体計画の作成を推進することとされている。

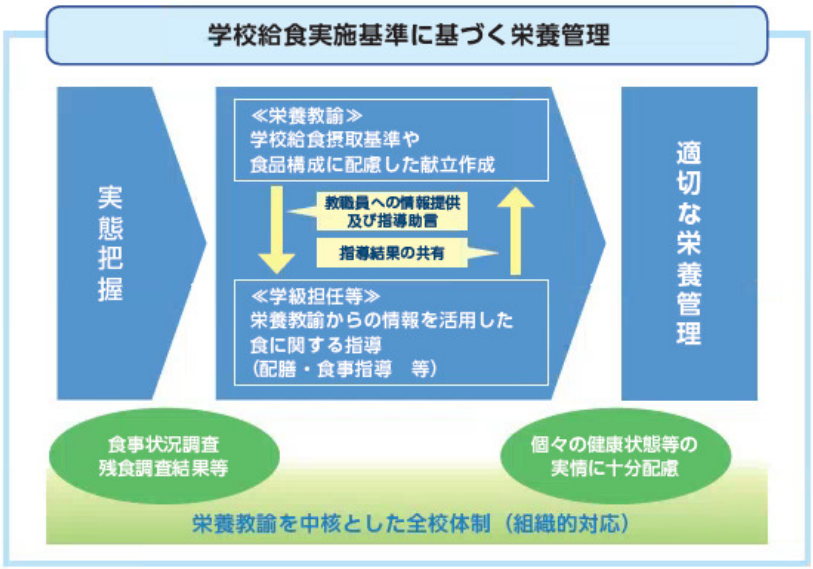
２　学校給食の目的と役割

学校給食は、成長期にある児童生徒の心身の健全な発達のため、栄養バランスのとれた豊かな食事を提供することにより、健康の増進、体位の向上を図ることに加え、食に関する指導を効果的に進めるための重要な教材として、給食の時間はもとより各教科や総合的な学習の時間、特別活動等において活用することができる。

特に給食の時間では、準備から片付けの実践活動を通して、計画的・継続的な指導を行うことにより、児童生徒に望ましい食習慣と食に関する実践力を身に付けさせることができる。また、学校給食に地場産物を活用したり、郷土食や行事食を提供したりすることを通じ、地域の文化や伝統に対する理解と関心を深めるなど、学校給食を生きた教材として食育を推進することで、高い教育効果が期待できる。

３　学校給食の管理

（１）栄養管理【学校給食実施基準（学校給食法第８条）】



①　基本的な考え方

学校給食の栄養管理は、学校給食実施基準に基づき適切に行う。その際、「学校給食摂取基準」は、厚生労働省が定める「日本人の食事摂取基準」等を参考としており、本基準は児童生徒の1人1回当たりの全国的な平均値を示したものであることから、その適用に当たって

は、個々の児童生徒の健康状態及び生活活動の実態並びに地域の実情等に十分配慮し、弾力的に運用する。

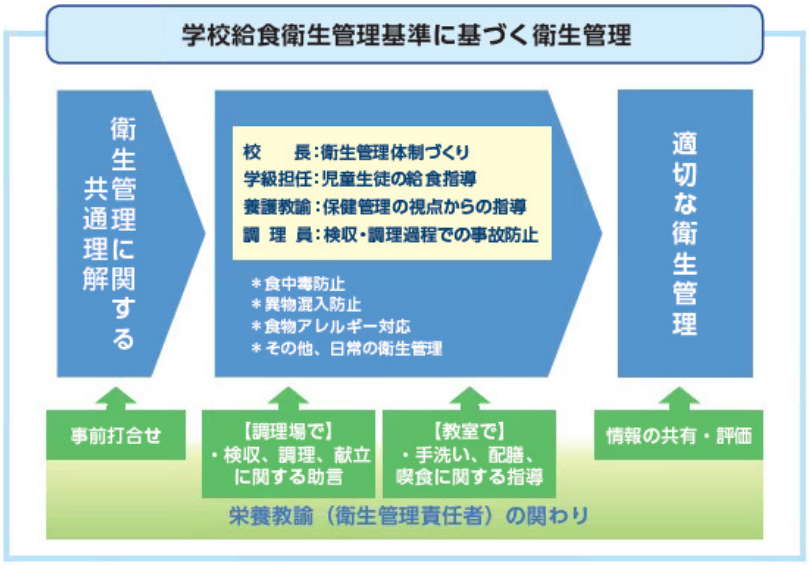
② 栄養教諭・学校栄養職員の役割

栄養教諭・学校栄養職員は、自身の専門性を最大限発揮し、学校給食摂取基準や食品構成に配慮した献立の作成、食事状況調査や残食調査などによる状況把握などの実施により適切な栄養管理を行う。その際、栄養管理の内容を指導に生かせるよう、教職員への情報提供や指導・助言を行うなど連携を図る。

③ 教職員の関わり

学級担任等は、栄養教諭・学校栄養職員の専門的視点からの栄養管理に関する情報などを活用し、教科等における指導や給食の時間における指導、個別的な相談指導等における栄養指導の充実を図る。指導した結果等については、栄養教諭にフィードバックし、計画改善に生かす。

（２）衛生管理【学校給食衛生管理基準（学校給食法第９条）】



① 基本的な考え方

学校給食を実施する教育委員会は、必要に応じて、保健所の協力、助言及び援助を受けつつHACCPの考え方に基づき、単独調理場、共同調理場並びに共同調理場の受配校の施設及び設備、食品の取扱い、調理作業、衛生管理体制等について実態把握に努め、衛生管理上の問題がある場合には、学校医又は学校薬剤師の協力を得て速やかに改善措置を図る。また、校長及び共同調理場の長は基準に照らし衛生管理上適正を欠く場合には、遅延なくその改善のために必要な措置を講じる。

② 栄養教諭・学校栄養職員の役割

栄養教諭・学校栄養職員は、学校給食衛生管理基準に定める衛生管理責任者として、学校給食衛生管理基準に基づき、学校給食施設・設備等について衛生管理上適正を欠く事項があると認めた場合には、校長又は共同調理場の長に申し出て、遅滞なく必要な措置を講じ、学級担任等が行う衛生管理に係る指導についても、専門的な立場から指導・助言を行うなど連携を図る。

また、検食や保存食の実施方法などに関する助言や検食結果の記録、保存状況の確認等など、検食、保存食、調理、配食、使用水の安全確保、廃棄物の処理などの衛生管理が適切に実施されるよう調理員等と連携を図り指導・管理する。

③ 教職員の関わり

学級担任等は、栄養教諭・学校栄養職員の専門的視点からの衛生管理に関する情報などを活用し、衛生的な配膳や異物混入防止など給食指導における衛生管理に係る指導の充実を図る。また、食物アレルギーを有する児童生徒への対応についても栄養教諭・学校栄養職員・養護教諭等と連携を図り組織的に対応する。

学級担任等が直接検食や保存食に携わる可能性は低いが、学校給食の衛生管理を徹底する上で、検食や保存食の意義を理解することは大切である。

第２章　保健管理の進め方

Ⅰ　児童生徒等の健康診断

１　健康診断の概要

（１）学校における健康診断の目的と役割

学校保健安全法では、学校における健康診断は、児童生徒等の健康の保持増進を図るため、学校における保健管理について定めており、この中核に位置する。また、学習指導要領解説特別活動編において健康安全・体育的行事として例示されており、教育活動として実施されるという一面ももっている。このことから家庭での健康観察を踏まえて、学校生活を送るに当たり支障があるかどうかについて疾病をスクリーニングし、健康状態を把握するという役割と、児童生徒等の健康課題を明らかにして健康教育に役立てるという、大きく二つの役割がある。

（２）関係する法令

学校教育法　（昭和 22.3.31 法 26）第 12 条	健康の保持増進を図るため、健康診断を行う
学校保健安全法　（昭和 33.4.10 法 56） 第１条、11 条、13 条、14 条、18 条	健康の保持増進を図る ○定期健康診断 ○臨時健康診断
学校保健安全法施行規則（昭和 33.6.13 文部令 18） 第３条、５条から第 11 条	
健康診断の実施	

（３）健康診断の種類と内容（※ここでは、学校保健安全法は「法」、学校保健安全法施行規則は「施行規則」と記す）

健康診断
（法第 13 条）

検査の項目
（施行規則第６条）

時期
毎学年、６月 30 日までに実施する
（施行規則第５条）

方法及び技術的基準
（施行規則第３条、７条）

事後措置
21 日以内に結果報告する必要な措置を講ずる。
（施行規則第９条）

健康診断票の作成
（施行規則第８条）

臨時の健康診断
（法第 13 条第２項、施行規則第 10 条）

○次に掲げるような場合で必要があるときに、必要な検査の項目について行うものとする。
１　感染症又は食中毒の発生したとき
２　風水害等により感染症の発生のおそれのあるとき
３　夏季における休業日の直前又は直後
４　結核、寄生虫病その他の疾病の有無について検査を行う必要のあるとき
５　卒業のとき

保健調査
（施行規則第 11 条）
保健指導
（法９条）

２　定期健康診断の実施

○健康診断実施の流れ（例）

期日／実施段階		主な内容	
1月～3月	実施計画	◇次年度の学校保健計画（案）作成 ◇健康診断実施計画（案）の作成	○学校評価や学校保健活動の評価、学校医、学校歯科医等の指導助言等を踏まえ、学校保健委員会等で原案を作成し、十分検討する。 ○学校医、学校歯科医、検査機関、教育委員会等の連絡・調整を図る。
4月～	事前活動	◇学校保健計画、健康診断実施計画の決定 ◇学校医・学校歯科医との打ち合わせ ◇関係者等の共通理解・確認 ◇検査会場の準備	○年度はじめの職員会議で、学校保健計画、健康診断実施計画について検討し、校長が決定する。 ○教職員や学校医、学校歯科医、関係機関等と実施内容等の共通理解を図り、日程調整をする。 ＊健康診断の判定基準や留意事項 ＊事後措置の進め方 ＊検査時のプライバシー保護のための工夫 ＊未検査者への対応等 ○検診に適した会場を確保し、設定する。
	準　備	◇検診・検査用機器、用具等の点検 ◇健康診断票や諸用紙の確認と準備（学校医・学校歯科医に相談）	○会場責任者と打合せを実施する。 ○使用前後の管理・保管について確認する。（滅菌消毒、必要数等の確認を含む。） ○保健調査表、結核問診票等の提出方法を工夫し、プライバシーの保護に十分配慮する。
	事前指導	◇健康診断実施に関する資料等作成 ◇保護者への事前対応 ◇児童生徒等への事前指導	○教師用・保護者用・児童生徒等用指導資料を作成し、配付する。 ○保護者に健康診断の趣旨や実施計画等について通知し、理解と協力を得る。 ○学級活動（ホームルーム活動）等において、健康診断の目的や受け方などについて指導を実施する。
	保健調査	◇保健調査やアンケート等の実施 ＊日常の健康観察結果の活用	○回収後、記載事項を担任や養護教諭が確認し、検査の補助資料となるようにまとめる。
	検査等実施	◇健康診断の実施 ＊校内で行う検査 ＊検査機関による検査 ＊学校医・学校歯科医による検査 ＊未検査者への指導	○教職員全体で役割分担を再確認する。 ＊検査に必要な機器や用具等の配置 ＊健康診断票等諸用紙の記入方法等 ＊保健調査や日常の健康観察等の補助資料の準備 ＊未検査者が早期に検査を受けられるように、本人・保護者に連絡
	事後活動	◇学校医・学校歯科医からの指導 ◇総合判定 ◇健康診断結果の通知	○児童生徒等の健康状態等について指導を受け、保健管理や保健指導の進め方等を検討する。 ○結果を本人及び保護者に通知する。
	事後措置	◇管理が必要な児童生徒等への対応 ◇地域の関係機関との連携 ◇健康課題の把握（結果の統計処理） ◇学校医・学校歯科医等による健康相談の実施指導 ◇養護教諭・担任等による健康相談・保健指導の実施 ◇健康診断票の整理と管理	○主治医や保護者等と管理の内容を確認する。 ○管轄保健所、病院等と連携を図り、児童生徒等の健康管理を実施する。 ○結果を集計、分析し、健康課題を把握し、学校保健委員会等で自校の健康課題への対応について検討する。 ○計画的に進められるように日程を調整する。 ○養護教諭と担任等が連携して組織的に対応する。 ○個人情報の取扱いを周知し、適切に管理する。 ＊健康診断票・学校生活管理指導表等の整理 ＊要管理者一覧表の作成等
	結果の活用等	◇教育計画の見直し（改善） ◇保健教育における活用	○必要に応じて、校内運営委員会・職員会議等で教育計画の見直しを実施する。 ○教育活動全体を通して、健康の保持増進を図る。
1月～3月	評　価	◇学校保健活動の評価 ◇健康診断に関する評価	○学校保健計画、保健管理、保健教育、組織活動等について、全教職員で評価を行う。 ○実施計画、事前・事後指導、事後措置状態、自校の健康課題と対策について評価を行う。

３　児童生徒等の定期健康診断の検査項目と実施学年（岡山県版）

◎…ほぼ全員に実施されるもの　　○…必要時または必要者に実施されるもの
△…検査項目から除くことができるもの　　オ…オージオメーター

種別／項目		幼稚園	小学校						中学校			高等学校		
									中等教育学校					
			1	2	3	4	5	6	1	2	3	1	2	3
保健調査		○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
身長		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
体重		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
栄養状態		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
脊柱・胸郭，四肢，骨・関節		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
視力		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
聴力		オ	オ	オ	オ	△	オ	△	オ	△	オ	オ	△	オ
眼の疾病及び異常		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
耳鼻咽喉頭疾患		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
皮膚疾患		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
歯及び口腔の疾病及び異常		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
結核	問診・学校医診察		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
	エックス線撮影											◎		
	エックス線撮影 ツベルクリン反応検査 喀痰検査等		○	○	○	○	○	○	○	○	○			
	エックス線撮影 喀痰検査・聴診・打診											○		
心臓の疾患及び異常	臨床医学的検査 その他の検査	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	心電図検査	△	◎	△	△	△	△	△	◎	△	△	◎	△	△
	心音図検査		◎						◎					
尿（蛋白、糖、潜血）		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
その他の疾病及び異常		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎

○健康診断の実施における留意事項

① 保健調査

学校保健安全法施行規則　第 11 条

法第 13 条の健康診断を的確かつ円滑に実施するため、当該健康診断を行うに当たっては、小学校、中学校、高等学校及び高等専門学校においては全学年において、幼稚園及び大学においては必要と認めるときに、あらかじめ児童生徒等の発育、健康状態に関する調査を行うものとする。

文部科学省スポーツ・青少年局長通知（平成 26 年 4 月 30 日付 26 文科ス第 96 号）

Ⅱ　改正の概要
1　児童生徒等の健康診断
（2）　保健調査（第 11 条関係）
学校医・学校歯科医がより効果的に健康診断を行うため、保健調査の実施時期を、小学校入学時及び必要と認めるときから、小学校、中学校、高等学校及び高等専門学校においては全学年（中等教育学校及び特別支援学校の小学部、中学部、高等部を含む。）において、幼稚園及び大学においては必要と認める時とすること。

② 保健指導

学校保健安全法　第 9 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 16 条に規定する保護者をいう。第 24 条及び第 30 条において同じ。）に対して必要な助言を行うものとする。

４　児童生徒等の健康診断の方法及び技術的基準

（学校保健安全法施行規則　第３条の規定（同条第 10 号中、知能に関する部分を除く。）、第７条を準用する。）

健康診断に当たっては、その正確を期すため、あらかじめ測定用具や機器類を点検し、その精度が保たれるように注意すること。

検査項目	方法及び技術的基準
身長	○靴下等を脱ぎ、両かかとを密接し、背、臀部及びかかとを身長計の尺柱に接して直立し、両上肢を体側に垂れ、頭部を正位に保たせて測定する。
体重	○衣服を脱ぎ、体重計のはかり台の中央に静止させて測定する。ただし、衣服を着たまま測定した時は、その衣服の重量を控除する。
栄養状態	○皮膚の色沢、皮下脂肪の充実、筋骨の発達、貧血の有無等について検査し、栄養不良又は肥満傾向で特に注意を要する者の発見につとめる。
脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態	脊柱 ○形態等について検査し、側わん症等に注意する。 胸郭 ○形態及び発育について検査する。 四肢 ○四肢の形態及び発育並びに運動器の機能の状態に注意する。
視力	○国際標準に準拠した視力表を用いて左右各別に裸眼視力を検査し､眼鏡を使用している者については、当該眼鏡を使用している場合の矯正視力についても検査する。ただし、眼鏡を使用している者の裸眼視力の検査はこれを除くことができる。
聴力	○オージメータを用いて検査し、左右各別に聴力障害の有無を明らかにする。
眼の疾病及び異常の有無	○感染性眼疾患その他の外眼部疾患及び眼位の異常等に注意する。
耳鼻咽喉頭疾患の有無	○耳疾患、鼻・副鼻腔疾患、口腔咽喉頭疾患及び音声言語異常等に注意する。
皮膚疾患の有無	○感染性皮膚疾患、アレルギー疾患等による皮膚の状態に注意する。
歯及び口腔の疾病及び異常の有無	○う歯、歯周疾患、不正咬合その他の疾病及び異常について検査する。
結核の有無	○結核の有無は、問診、エックス線検査、喀痰検査、聴診、打診その他必要な検査によって検査する。
心臓の疾病及び異常の有無	○心電図検査その他の臨床医学的検査によって検査するものとする。ただし、幼稚園（特別支援学校の幼稚部を含む。以下この条及び第十一条において同じ。）小学校の第２学年以上の児童、中学校及び高等学校の第２学年以上の生徒､高等専門学校の第２学年以上の学生並びに大学の全学生については心電図検査を除くことができる。
尿	○尿中の蛋白・糖等について試験紙法により検査する。ただし、幼稚園においては、糖の検査を除くことができる。
その他	○身体計測、視力及び聴力の検査、問診、胸部エックス線検査、尿の検査その他の予診的事項に属する検査は、学校医又は学校歯科医による検診の前に実施するものとし、学校医又は学校歯科医はそれらの検査の結果及び学校保健安全法施行規則第 11 条の保健調査を活用して診断に当たるものとする。

事　務　連　絡
平成２７年９月１１日

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健主管課
各都道府県私立学校主管課
各国公立大学法人・学校法人事務局
独立行政法人国立高等専門学校機構事務局　御中
各国公私立高等専門学校事務局
構造改革特別区域法第１２条第１項の認定を
受けた地方公共団体の学校設置会社担当課

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

児童、生徒、学生、幼児及び職員の健康診断の方法及び技術的基準の
補足的事項及び健康診断票の様式例の取扱いについて

平成 26 年４月 30 日付け(26 文科ス第 96 号) でお知らせしたとおり、「学校保健安全法施行規則の一部を改正する省令 (平成 26 年文部科学省令第 21 号)」が公布され、職員の健康診断及び就学時健康診断票に係る改正規定については同日に、児童生徒等の健康診断に係る改正規定等については平成 28 年４月１から施行されることとなっております。

これに伴い、「学校保健法施行規則の一部を改正する省令の施行及び今後の学校における健康診断の取扱いについて」(平成６年 12 月付け文体学第 168 号文部省体育局長通知) 別紙に定める「児童、生徒、学生、幼児及び職員の健康診断の方法及び技術的基準の補足的事項について」及び健康診断票様式例を廃止し、新たに別紙のとおり定めましたので、これを参考として健康診断の適正な実施等を図られるようお願いします。

なお、都道府県・指定都市教育委員会におかれましては域内の市区町村教育委員会及び所管の学校 (専修学校を含む。) に対して、都道府県私立学校主管課におかれましては所轄の学校 (専修学校を含む。) に対して、本件につき御周知くださるよう併せてお願いします。

(本件担当)
文部科学省スポーツ・青少年局
学校健康教育課保健指導係
TEL ： 03-5253-4111 (内線 2918)
FAX ： 03-6734ー3794

別　紙

児童、生徒、学生、幼児及び職員の健康診断の方法及び技術的基準の補足的事項について

学校保健安全法（昭和３３年法律第５６号）第１３条第１項及び同法第１５条第１項の健康診断の方法及び技術的基準については、同法第１７条第１項の規定に基づき学校保健安全法施行規則（昭和３３年文部省令第１８号）に定められたもの以外は、この「児童、生徒、学生、幼児及び職員の健康診断の方法及び技術的基準の補足的事項について」により実施するものとする。

１　総括事項

健康診断に当たっては、その正確を期すため、あらかじめ測定用具や機器類を点検 し、その精度が保たれるように注意すること。

２　身長の測定（学校保健安全法施行規則（以下「規則」という。）第７条第２項関係）身長の測定に当たっては、下記に留意して実施すること。

（１）被検査者の頭部を正位に保たせるには、被検査者の頭を正面に向かせて眼耳線が水平になるようにすること。すなわち、耳珠上縁と『眼窩（がんか）下縁とを結ぶ線が水平になるよう位置させること。この場合、後頭部は身長計に接触しなくても差し支えないこと。

（２）身長計の目盛りを読む場合には、横規を上下させて被検査者の頭頂部に軽く数回接触し、２回ないし３回同じ数値が得られたときにそれを身長として読みとること。

（３）被検査者の身長が検査者よりも高いときは、検査者は踏み台などを用いて横規が自分の眼と同じ高さになる位置において目盛りを読みとること。

３　体重の測定（規則第７条第３項関係）

体重の測定に当たっては、実施に先だち体重計を水平に保ち、移動したり振動したりしないようにくさび等によって安定を図り、指針を零点に調節しておくことが必要であること。

４　栄養状態の検査（規則第３条第１号関係）

栄養状態の検査に当たっては、下記に留意して実施すること。

（１）栄養状態の検査は、視診によって行い、貧血の有無なども含めて総合的に判定するものとするが、栄養不良又は肥満傾向を発見するために必要な場合には、次の観点も参考にすることも考慮すること。

身長別標準体重から算出される肥満及びやせ傾向

$$= \frac{\text{実測体重(kg)} - \text{身長別標準体重(kg)}}{\text{身長別標準体重(kg)}} \times １００$$

（２）貧血については、眼瞼結膜等の身体徴候や症状等を観察することで、異常の有無を検査するものとすること。

５　脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態（規則第３条第２号、第３号及び規則第７条第４項関係）

脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態の検査に当たっては、下記に留意して実施すること。

（１）脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無は、形態等について注意して、視診等によって検査すること。

（２）脊柱の形態については、前後及び側方から観察し、側わん等の異常わん曲に注意すること。特に、側わん症の発見に当たっては、次の要領で行うこと。

ア　被検査者を後向きに直立させ、両上肢は自然に垂れた状態で、両肩の高さの左右不均衡の有無、肩甲骨の高さと位置の左右不均衡の有無及び体の脇線の左右不均衡の有無を観察すること。

イ　被検査者に、体の前面で手のひらを合わせさせ、肘と肩の力を抜いて両上肢と頭が自然に垂れ下がるようにしながら上体をゆっくり前屈させた状態で、被検査者の前面及び必要に応じ背面から、背部及び腰部の左右の高さの不均衡の有無を観察すること。

（３）四肢の状態については、保健調査票の記載内容、学校における日常の健康観察の情報等を参考に、入室時の姿勢・歩行の状態等に注意して、学業を行うのに支障がある疾病及び異常の有無等を確認すること。

６　視力の検査（規則第３条第４号関係）

視力の検査に当たっては、下記に留意して実施すること。

（１）被検査者を立たせる位置は、視力表から正確に５メートルの距離とし、これを床上に明示すること。ただし５メートルの距離が取れない場合は、３メートル用視力表を使用してもよく、同様に被検査者を立たせる位置を床上に明示すること。

（２）視力表は、字ひとつ視力表又は字づまり視力表を用い、測定には原則としてランドルト環を視標とするものを使用し、汚損したもの、変色したもの、しわのあるものなどは使用しないこと。また、視標の掲示は、字ひとつ視力表にあっては被検査者の目の高さとし、字づまり視力表にあっては視標１．０を被検査者の目の高さにすること。

（３）視力表の照度の標準は、おおむね５００ルクスから１，０００ルクスとすること。

（４）検査場の照度は、視力表の照度の基準を超えず、また、その基準の１０分の１以上であることが望ましいこと。なお、被検査者の視野の中に明るい窓や裸の光源等、まぶしさがないことが望ましいこと。

（５）検査は、検査場に被検査者を入れてから２分以上経過した後、開始すること。

（６）検査は、右眼及び左眼それぞれの裸眼視力について、次の要領で実施すること。

ア　検査は右眼から始めること。まず、両眼を開かせたまま遮眼器等で左眼を遮閉し、

右眼で、目を細めることなく視標を見させ、同一視力の視標において上下左右の４方向のうち３方向が正答できれば、その視力はあるものとすること。この場合、視力を１．０以上(A)、１．０未満０．７以上(B)、０．７未満０．３以上(C)、０．３未満(D)の区分を用いて判定して差し支えないこと。

なお、被検査者の表現力不足によって生ずる判定誤差を避けるため、小学校低学年以下においてはランドルト環の切れ目が上下左右にあるものにとどめ、小学校高学年以上においては斜め方向も加える等の配慮が望ましいこと。

イ　右眼の検査が終わった後、左眼についても同様の方法により検査すること。

ウ　コンタクトレンズを使用している者に裸眼視力検査を行う場合は、検査を始める３０分前までにコンタクトレンズを外させておくこと。

（７）眼鏡（コンタクトレンズを含む。）使用時の視力は、上記（６）ア及びイに準じて測定すること。

７　聴力の検査（規則第３条第５号関係）

聴力の検査に当たっては、下記に留意して実施すること。

（１）オージオメータは、平成１２年８月１日制定後の日本工業規格によるものを用い、定期的に校正を受けること。なお、やむを得ず経過措置として、昭和５７年８月１４日改正前の日本工業規格（以下「旧規格」という。）のオージオメータを用いる場合には、聴力損失表示であることに注意するとともに、（５）ウによって聴力損失デシベルを聴カレベルデシベルに換算すること。

（２）聴力の検査は、下記及び(３)の要領で行うこと。

ア　検査場は、正常聴力者が１，０００Hz、２５dB の音を明瞭に聞きうる場所であること。

イ　オージオメータの聴カレベルダイアルを３０dB に固定し、気導レシーバーを被検査者の耳にきっちりとあてさせること。

まず、１，０００Hz、３０dB の音を聞かせ、音を断続し、合図が確実であれば４，０００Hz、２５dB に切り替え、同様に音を断続し、確実に聞こえたならば反対の耳に移ること。このような方法で、１，０００Hz、３０dB あるいは４，０００Hz、２５dB の音を両方又は片方いずれでも聴取できない者を選び出すこと。

第１回の検査で異常ありとされた者に対しては（３）の再検査を行うこと。

（３）（２）の検査で、１，０００Hz、３０dB 又は４，０００Hz、２５dB を聴取できない者について、更に必要により聴カレベルを検査するときは、次の方法によって行うこと。

ア　検査音の種類は、少なくとも５００Hz、１，０００Hz、２，０００Hz、４，０００Hzとすること。

イ　検査方法は下記によること。

被検査者を眼を閉じて楽に座らせ、耳にオージオメータのレシーバーをよくあてさせること。前記の検査音の検査の順序は、１，０００Hz、２，０００Hz、４，０００

Hz と進み、次いで１，０００Hz、５００Hz の順とすること。これらの検査音のそれぞれについて、あらかじめ十分聞こえる音の強さで聞かせ、次いで音の強さを弱めていき、全く聞こえないところまで下げ、次に検査音をだんだん強めていき、初めて聞こえた音の強さ(dB)を聴カレベルデシベルとすること。音を強めるときは、１ステップを１秒から２秒の速さで強くするようにすること。検査音が聞こえれば、被検査者は信号ボタンを押すかあるいは手指等で合図することとし、検査者に知らせること。検査音の認知が明瞭でないときには、断続器を用いて音を断続させて聞かせ、その認知を確かめること。断続器を使用できない場合には、聴カレベルダイアルを一度左に戻してから再び強めることを繰り返し、その認知を確かめること。

この検査は聞こえのよい耳を先に検査し、左右とも同じときは、右耳を先に検査すること。

ウ　イの検査による聴カレベルデシベルは次の式により算出すること。

$$\text{聴カレベルデシベル} = \frac{a + 2b + c}{4}$$

（上の式のうち、a は５００Hz、b は１，０００Hz、ｃは２，０００Hz の聴カレベルデシベルを示す。）

なお、４，０００Hz の聴カレベルデシベルは、健康診断票の聴力の欄にかっこをして記入すること。

（４）旧規格によるオージオメータを用いて行う聴力の検査は、下記及び（５）の要領で行うこと。

ア　検査場は、正常聴力者が１，０００Hz、１５dB（聴力損失表示による。イにおいて同じ。）の音を明瞭に聞きうる場所であること。

イ　オージオメータの聴力損失ダイアルを２０dB に固定し、気導レシーバーを被検査者の耳にきっちりとあてさせること。

まず、１，０００Hz、２０dB の音を聞かせ、音を断続し、合図が確実であれば、４，０００Hz、２０dB に切り替え、同様に音を断続し、確実に聞こえたならば反対の耳に移ること。このような方法で１，０００Hz あるいは４，０００Hz、２０dB の音を両方または片方いずれでも聴取できない者を選び出すこと。

第１回の検査で問題ありとされた者に対しては（５）の再検査を行うこと。

（５）（４）の検査で、１，０００Hz あるいは４，０００Hz、２０dB（聴力損失表示による。）を聴取できない者について、更に必要により聴力損失を検査するときは、次の方法によって行うこと。

ア　検査音の種類は、少なくとも５００Hz、１，０００Hz、２，０００Hz、４，０００Hz とすること。

イ　検査方法は下記によること。

被検査者を眼を閉じて楽に座らせ、耳にオージオメータのレシーバーをよくあてさせること。前記の検査音の検査の順序は、１，０００Hz、２，０００Hz、４，０００Hz

と進み、次いで１，０００Hz、５００Hz の順とすること。これらの検査音のそれぞれについて、あらかじめ十分聞こえる音の強さで聞かせ、次いで音の強さを弱めていき、全く聞こえないところまで下げ、次に検査音をだんだん強めていき、初めて聞こえた音の強さ(dB)を聴力損失デシベルとすること。音を強めるときは、１ステップを１秒から２秒の速さで強くするようにすること。検査音が聞こえれば、被検査者は信号ボタンを押すかあるいは手指等で合図することとし、検査者に知らせること。検査音の認知が明瞭でないときには、断続器を用いて音を断続させて聞かせ、その認知を確かめること。断続器を使用できない場合には、聴力損失ダイアルを一度左に戻してから再び強めることを繰り返し、その認知を確かめること。

この検査は聞こえのよい耳を先に検査し、左右とも同じときは、右耳を先に検査すること。

ウ　イの検査による聴力損失デシベルは次の式により算出すること。

$$\text{聴力損失デシベル} = \frac{a + 2b + c}{4}$$

（上の式のうち、a は５００Hz、b は１，０００Hz、C は２，０００Hz の聴力損失デシベルを示す。）

健康診断票の聴力の欄の記入に当たっては、次の換算式により聴力レベルデシベルに換算して記入すること。

聴力レベルデシベル＝聴力損失デシベル＋１０dB

なお、４，０００Hz の聴力損失デシベルは、次の換算式により聴力レベルデシベルに換算し、健康診断票の聴力の欄にかっこをして記入すること。

聴力レベルデシベル＝聴力損失デシベル＋５dB

8　歯及び口腔の検査（規則第３条第９号関係）

歯及び口腔の検査に当たっては、下記に留意して実施すること。

（１）口腔の検査に当たっては、顎、顔面の全体を診てから、口唇、口角、舌、舌小帯、口蓋、その他口腔粘膜等の異常についても注意すること。

（２）歯の検査は下記に留意して実施すること。

ア　歯の疾病及び異常の有無の検査は、処置及び指導を要する者の選定に重点を置くこと。

イ　咬合の状態、歯の沈着物、歯周疾患、過剰歯、エナメル質形成不全などの疾病及び異常については、特に処置又は矯正を要する程度のものを具体的に所定欄に記入すること。

ウ　補てつを要する欠如歯、処置を要する不適当な義歯などのあるときは、その旨「学校歯科医所見」欄に記入すること。

エ　はん状歯のある者が多数発見された場合には、その者の家庭における飲料水についても注意すること。

（３）その他、顎顔面全体のバランスを観察し、咬合の状態、開口障害、顎関節雑音、疼痛の有無、発音障害等についても注意すること。

９　心臓の疾病及び異常の有無の検査（規則第７条第６項関係）

心臓の疾病及び異常の有無の検査は、下記に留意して実施すること。

（１）検査に当たっては、あらかじめ保健調査等によって心臓の疾病等に関する既往症、現症等を把握しておくこと。

（２）検査は医師による聴診、心電図検査等によって行うものとすること。

（３）心電図検査に当たっては、下記に留意して行うこと。

ア　児童・生徒に、検査の目的や方法について説明し、検査に対する不安や緊張感を取り除くこと。

イ　体育授業やスポーツ活動の直後は検査を避けること。

ウ　検査会場では、児童・生徒を静かにさせること。

エ　検査技術者は、心電計の接地を行うこと。

オ　心電図誘導法は一般的な誘導法を用いること。胸部誘導の電極位置は特に正確を期すること。

カ　心電図記録の際には、フィルターをできるだけ使用しないこと。

キ　心電図記録中に不整脈を見いだしたときは、別に、通常の倍以上の記録を行うこと。

ク　心電図の判定は、小児・若年者心電図判読に習熟した医師が行うこと。心電図自動解析装置の判読を参考にする場合は、高校生までは、各年齢、性別に応じた小児用心電図判読プログラムにて判定したものを用い、成人用プログラムの判定は用いてはならないこと。

10　尿の検査（規則第７条第７項関係）

尿の検査は、下記に留意して実施すること。

（１）検査に当たっては、あらかじめ保健調査等によって腎臓の疾病、糖尿病等に関する既往歴、現症を把握しておくこと。

（２）採尿は、起床直後の尿について行うものとすること。この場合の尿は尿道尿を排除させた後の排尿から１０ミリリットル程度、紙製、ポリエチレン製、ガラス製などの容器に採らせること。なお、採尿に当たっては、前日の就寝前に排尿させておくこと。

（３）蛋白尿は、６時間から１２時間後に陰転することがあるので、検尿は採尿後およそ５時間以内に行うことが望ましいこと。

（４）検体は変質を防止するため、日影で通風のよい場所に保管すること。

（５）検体は蛋白及び糖検出用の試験紙（幼稚園等において糖の検査を実施しない場合は蛋白検出用の試験紙）を用いて行い、陽性を示す者を事後の検査を要する者と判定するが、蛋白陽性者を直ちに腎臓に障害のある者とみなすことや、糖陽性者を直ちに糖尿病とみなすことのないよう十分注意すること。

（６）腎臓疾患の検査として尿の検査を行うに当たっては、可能ならば潜血反応検査を併せて行うことが望ましいこと。

11　職員の健康診断（規則第１４条関係）

職員の健康診断において、それぞれの項目の結果の判定に当たっては、問診、視診等の結果を参考にすること。

12　職員の聴力の検査（規則第１４条第２項関係）

職員の聴力の検査は、下記に留意して実施すること。

（１）原則としてオージオメータを使用し、通常１，０００Hz については３０dB、４，０００Hz については４０dB の音圧の音が聞こえるかどうかについて検査すること。

（２）検査を実施する場所の騒音の程度を考慮すること。

（３）３５歳未満の職員及び３６歳以上４０歳未満の職員については、音叉（おんさ）による検査等医師が適当と認める方法によって行うことができるものであること。

13　職員の血圧の検査（規則第１４条第４項関係）

職員の血圧の検査は、原則として右腕について実施すること。

14　職員の尿の検査（規則第１４条第５項関係）

職員の尿の検査は、下記に留意して実施すること。

（１）尿中の蛋白（たんぱく）等の検査については、１０の（１）から（６）を参照すること。

（２）尿中の糖の検査のみを単独に行う場合は、朝食後２時間から３時間において採取した尿について実施する方法もあること。

15　職員の胃の疾病及び異常の有無の検査（規則第１４条第６項関係）

妊娠可能年齢にある女子職員については、問診等を行った上で、医師が検査対象とするか否かを決定すること。

16　職員の貧血検査及び肝機能検査（規則第１４条第７項及び第８項関係）

職員の貧血検査及び肝機能検査において、３５歳未満の職員及び３６歳以上４０歳未満の職員について医師の判断に基づいて検査対象から除く場合は、個々の職員の健康状態、日常の生活状況、職務内容、過去の健康診断の結果等を把握し、これらを十分考慮した上で、総合的に判断すべきものであること。

17　職員の血中脂質の検査（規則第１４条第９項関係）

職員の血中脂質の検査は、下記に留意して実施すること。

（１）血清トリグリセライドの量の検査は原則として空腹時に行われるものあるが、食事摂取直後に行われた場合には検査結果に変動を生ずることがあるので、医師がその影

響を考慮した上で判断すべきものであること。

（２）　３５歳未満の職員及び３６歳以上４０歳未満の職員について医師の判断に基づいて検査対象から除く場合は、個々の職員の健康状態、日常の生活状況、職務内容、過去の健康診断の結果等を把握し、これらを十分考慮した上で、総合的に判断すべきものであること。

18　職員の心電図検査（規則第１４条関係）

職員の心電図検査は、下記に留意して実施すること。

（１）原則として安静時の標準１２誘導心電図とすること。

（２）検査技術者は、心電計の接地を行うこと。

（３）心電図記録の際には、フィルターをできるだけ使用しないこと。

（４）心電図記録中に不整脈を見いだしたときは、別に通常の倍以上の記録を行うこと。

（５）３５歳未満の職員及び３６歳以上４０歳未満の職員について医師の判断に基づいて検査対象から除く場合は、個々の職員の健康状態、日常の生活状況、職務内容、過去の健康診断の結果等を把握し、これらを十分考慮した上で、総合的に判断すべきものであること。

別紙様式１（用紙　日本工業規格 A4 縦型）

	小学生						中学生		
区分＼学年	1	2	3	4	5	6	1	2	3
学　級									
番　号									

児 童 生 徒 健 康 診 断 票（一般）
小 ・ 中 学 校 用

氏名				性別	男	女	生年月日	年	月	日
学校の名称										
年齢	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	
年度										
身長(cm)	・	・	・	・	・	・	・	・	・	
体重(kg)	・	・	・	・	・	・	・	・	・	
栄養状態										
脊柱・胸郭・四肢										
視力 右	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	
視力 左	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	
眼の疾病及び異常										
聴力 右										
聴力 左										
耳鼻咽喉疾患										
皮膚疾患										
結核 疾病及び異常										
結核 指導区分										
心臓 臨床医学的検査（心電図等）										
心臓 疾病及び異常										
尿 蛋白第１次										
尿 糖第１次										
尿 その他の検査										
その他の疾病及び異常										
学校医 所見										
学校医 月日	・	・	・	・	・	・	・	・	・	
事後措置										
備考										

（注）

各欄の記入については、次によること。

1　「年齢」の欄　定期の健康診断が行われる学年の始まる前日に達する年齢を記入する。

2　「身長」及び「体重」の欄　測定単位は、小数第１位までを記入する。

3　「栄養状態」の欄　栄養不良又は肥満傾向で特に注意を要すると認めた者を「要注意」と記入する。

4　「脊柱（せき）・胸郭・四肢」の欄　病名又は異常名を記入する。

5　「視力」の欄　裸眼視力はかっこの左側に、矯正（きょうせい）視力はかっこ内に記入する。この場合において、視力の検査結果が1.0以上であるときは「A」、1.0未満0.7以上であるときは「B」、0.7未満0.3以上であるときは、「C」、0.3未満であるときは「D」と記入して差し支えない。

6　「眼の疾病及び異常」の欄　病名又は異常名を記入する。

7　「聴力」の欄　1,000Hzにおいて30dB又は4,000Hzにおいて25db（聴力レベル表示による）を聴取できない者については、○印を記入する。なお、上記の者について、更に聴力レベルを検査したときは、併せてその聴力レベルデシベルを記入する。

8　「耳鼻咽頭（いんとう）疾患」及び「皮膚疾患」の欄　病名又は異常名を記入する。

9　「結核」の欄

イ「疾病及び異常」の欄には、病名又は異常名を記入する。

ロ「指導区分」の欄には、規則第９条第２項の規定により決定した指導区分を記入する。

10　「心臓」の欄　心電図等の臨床医学的検査の結果及び病名又は異常名を記入する。

11　「尿」の欄　「蛋白（たんぱく）第一次」の欄には蛋白（たんぱく）第一次の検査の結果を、「糖第一次」の欄には糖第一次の検査の結果を、それぞれ＋等の記号で記入し、「その他の検査」の欄には蛋白（たんぱく）若しくは糖の第二次検査又は潜血検査等の検査を行った場合の検査項目名及び検査結果を記入する。

12　「その他の疾病及び異常」の欄　病名又は異常名を記入する。

13　「学校医」の欄　規則第９条の規定によって学校においてとるべき事後措置に関連して学校医が必要と認める所見を記入押印し、押印した月日を記入する。

14　「事後措置」の欄　規則第９条の規定によって学校においてとるべき事後措置を具体的に記入する。

15　「備考」の欄　健康診断に関し必要のある事項を記入する。

児童生徒健康診断票（歯・口腔）

小・中学生用

年齢	年度	顎関節	歯列・咬合	歯垢の状態	歯肉の状態	歯式	歯の状態 乳歯 現在歯数	乳歯 未処置歯数	乳歯 処置歯数	永久歯 現在歯数	永久歯 未処置歯数	永久歯 処置歯数	永久歯 喪失歯数	その他の疾病及び異常	学校歯科医 所見	学校歯科医 月日	事後措置
歳	年度	012	012	012	012	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 上 右 E D C B A A B C D E 左 上 下 E D C B A A B C D E 下 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8										月 日	
歳	年度	012	012	012	012	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 上 右 E D C B A A B C D E 左 上 下 E D C B A A B C D E 下 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8										月 日	
歳	年度	012	012	012	012	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 上 右 E D C B A A B C D E 左 上 下 E D C B A A B C D E 下 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8										月 日	
歳	年度	012	012	012	012	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 上 右 E D C B A A B C D E 左 上 下 E D C B A A B C D E 下 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8										月 日	
歳	年度	012	012	012	012	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 上 右 E D C B A A B C D E 左 上 下 E D C B A A B C D E 下 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8										月 日	
歳	年度	012	012	012	012	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 上 右 E D C B A A B C D E 左 上 下 E D C B A A B C D E 下 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8										月 日	
歳	年度	012	012	012	012	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 上 右 E D C B A A B C D E 左 上 下 E D C B A A B C D E 下 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8										月 日	
歳	年度	012	012	012	012	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 上 右 E D C B A A B C D E 左 上 下 E D C B A A B C D E 下 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8										月 日	
歳	年度	012	012	012	012	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 上 右 E D C B A A B C D E 左 上 下 E D C B A A B C D E 下 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8										月 日	

・現在歯
・う　歯
・喪失歯（永久歯）
・要注意乳歯
・要観察歯
・
┌ 未処置歯
└ 処置歯

（例 A\B）
C
C O
C △
C ×
C O

（注）

各欄の記入については、次によること。

1　「歯列・咬合」の欄　歯列の状態、咬合の状態について、異常なし、定期的観察が必要、専門医（歯科医師）による診断が必要、の３区分について、それぞれ0、1、2で記入する。

2　「顎関節」の欄　顎関節の状態について、異常なし、定期的観察が必要、専門医（歯科医師）による診断が必要、の３区分について、それぞれ0、1、2で記入する。

3　「歯垢の状態」の欄　歯垢の付着状態について、ほとんど付着なし、若干の付着あり、相当の付着あり、の３区分についてそれぞれ0，1，2で記入する。

4　「歯肉の状態」の欄　歯肉炎の発症は歯垢の付着とも関連深いものであるが、ここでは歯肉の増殖や退縮などの歯肉症状からみて、異常なし、定期的観察が必要、専門医（歯科医師）による診断が必要、の３区分について、それぞれ0、1、2で記入する。

5　「歯式」の欄　次による。

イ　現在歯、う歯、喪失歯、要注意乳歯及び要観察歯は、記号を用いて、歯式の該当歯の該当記号を附する。

ロ　現在歯は乳歯、永久歯とも該当歯を斜線又は連続横線で消す。

ハ　喪失歯はう歯が原因で喪失した永久歯のみとする。該当歯に△を記入する。

二　要注意乳歯は、保存の適否を慎重に考慮する必要があると認められた乳歯とする。該当歯に×を記入する。

ホ　う歯は、乳歯、永久歯ともに処置歯○又は未処置歯Ｃに区分する。

ヘ　処置歯は、充填、補綴により歯の機能を営むことができると認められる歯で該当歯に○を記入する。ただし、う歯の治療中のもの及び処置がしてあるがう歯の再発等により処置を要するものは未処置歯とする。

ト　永久歯の未処置歯Ｃは、直ちに処置を必要とするものとする。

チ　要観察歯は主として視診にて明らかなう窩が確認できないが、う歯の初期病変の徴候（白濁、白斑、褐色斑）が認められ、その経過を注意深く観察する必要がある歯で該当歯にＣＯと記入する。具体的には、(1)小窩裂溝では、エナメル質の実質欠損は認められないが、う蝕の初期病変を疑うような褐色、黒色などの着色や白濁が認められるもの、(2)平滑面では、エナメル質の実質欠損は認められないが、脱灰を疑うような白濁や褐色斑等が認められるもの、（３）そのほか、例えば、隣接面や修復物下部の着色変化、（１）、（２）の状態が多数に認められる場合等、地域の歯科医療機関との連携が必 要な場合が該当する。この場合は学校歯科医所見欄にＣＯ要相談と記載する。

6　「歯の状態」の欄　歯式の欄に記入された当該事項について、上下左右の歯数

を集計した数を該当欄に記入する。

7　「その他の疾病及び異常」の欄　病名及び異常名を記入する。

8　「学校歯科医」の欄　規則第９条の規定によって、学校においてとるべき事後措置に関連して学校歯科医が必要と認める所見を記入押印し、押印した月日を記入する。

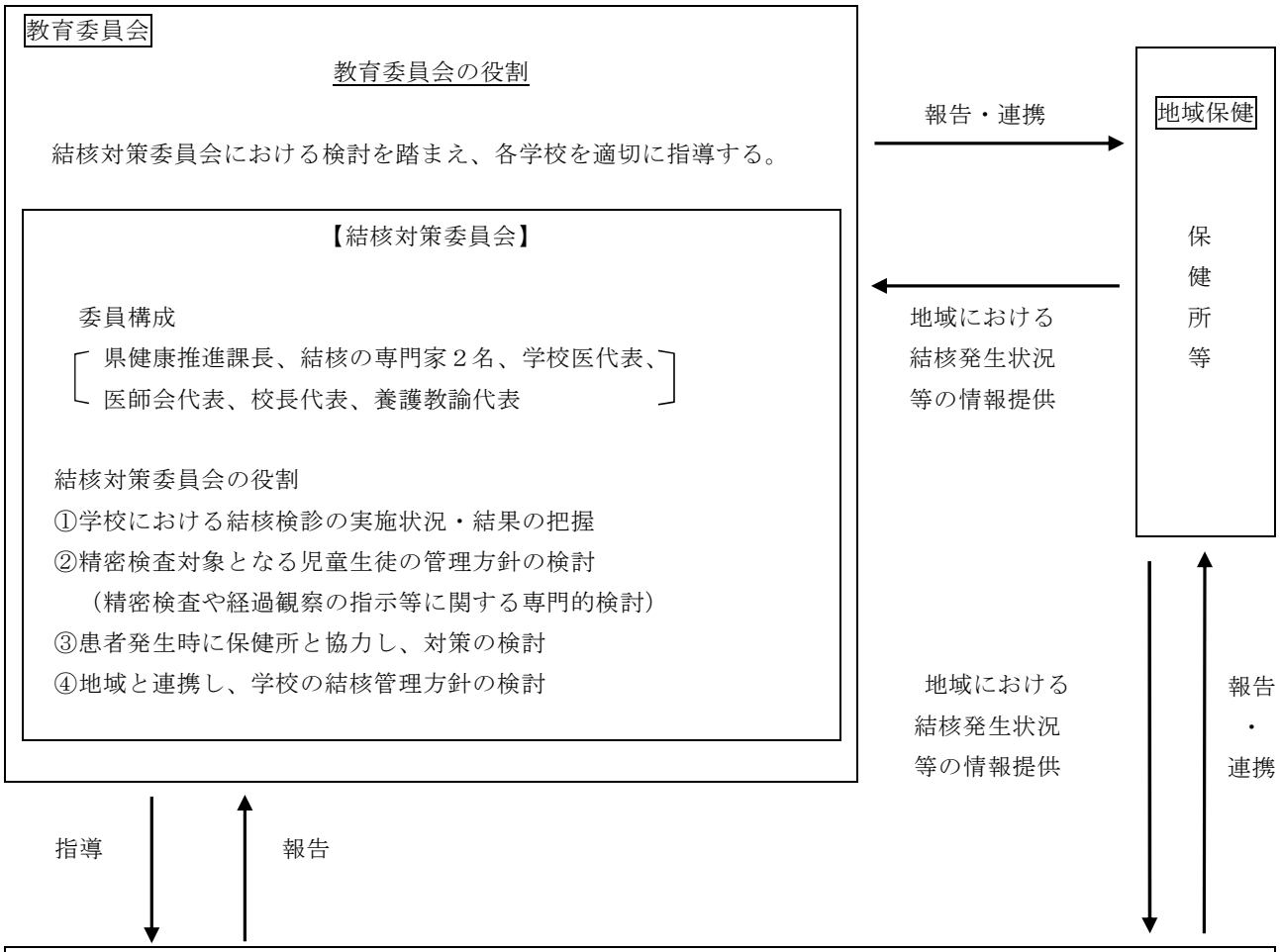
保健調査の結果と視診触診の結果から必要とみられる事項や要観察歯がある場合には、歯式欄に加えこの欄にもＣＯ、ＣＯ要相談と記入する。また、歯垢（しこう）と歯肉の状態を総合的に判断して、歯周疾患要観察者の場合はＧＯ、歯科医による診断と治療が必要な場合はＧと記入する。歯周疾患要観察者ＧＯとは、歯垢があり、歯肉に軽度の炎症症候が認められているが、歯石沈着は認められず、注意深いブラッシング等を行うことによって炎症症候が消退するような歯肉の保有者をいう。

9　「事後措置」の欄規則第９条の規定によって学校においてとるべき事後措置を具体的に記入する。

６　参考資料

岡山県立学校における結核検診の実施

①結核対策の概念図



学校

【学校における具体的な結核対策】

①児童生徒等への感染防止対策
- ○地域における結核流行状況及び児童生徒等の健康状況、生活状況の把握と教育活動への適切な反映
- ○教職員の健康診断の徹底

②感染者及び発病者の早期発見・早期治療対策
- ○保健調査等による児童生徒等の状況の把握
- ○定期健康診断
  - ＜主なポイント＞・事前に対象者を絞り込んでの重点的な検査等
  - ・保健調査結果の共有等、学校医との連携強化
- ○適切な健康観察
- ○結核に関する健康相談の実施
- ○年度内に定期健康診断を受けていない転入生に対する臨時健康診断の実施等
- ○結核に関する正しい知識の普及啓発

③患者発生時の対応
- ○出席停止措置の適切な実施
- ○保健所が実施する接触者健診への協力、必要に応じて臨時健康診断の実施
- ○保健所等との連携

②県立中学校・中等教育学校（前期）・特別支援学校（小学部・中学部）の結核検診の流れ

問診による情報の把握　対象：全学年

問診内容
① 本人の結核罹患歴
② 本人の予防投薬歴
③ 家族等の結核罹患歴
④ 高まん延国での居住歴
⑤ 自覚症状、健康状態（特に２週間以上の長引く咳や痰）
⑥ ＢＣＧ接種歴

＊健康状態の把握
事前指導
内科検診の準備

学校医による診察　＜「問診票の選考基準」（次頁）を参照＞
上記の①～⑥の問診結果、選考基準に当てはまる者及び
学校医の診察の結果、必要と認められた者

⇩

教育委員会への報告
結核対策委員会の助言を受け、管理方針の決定

⇩

精密検査
＊結核検診内での精密検査
必要に応じて胸部X線撮影、ツベルクリン反応、
クォンティフェロン（QFT）、その他を実施

⇩

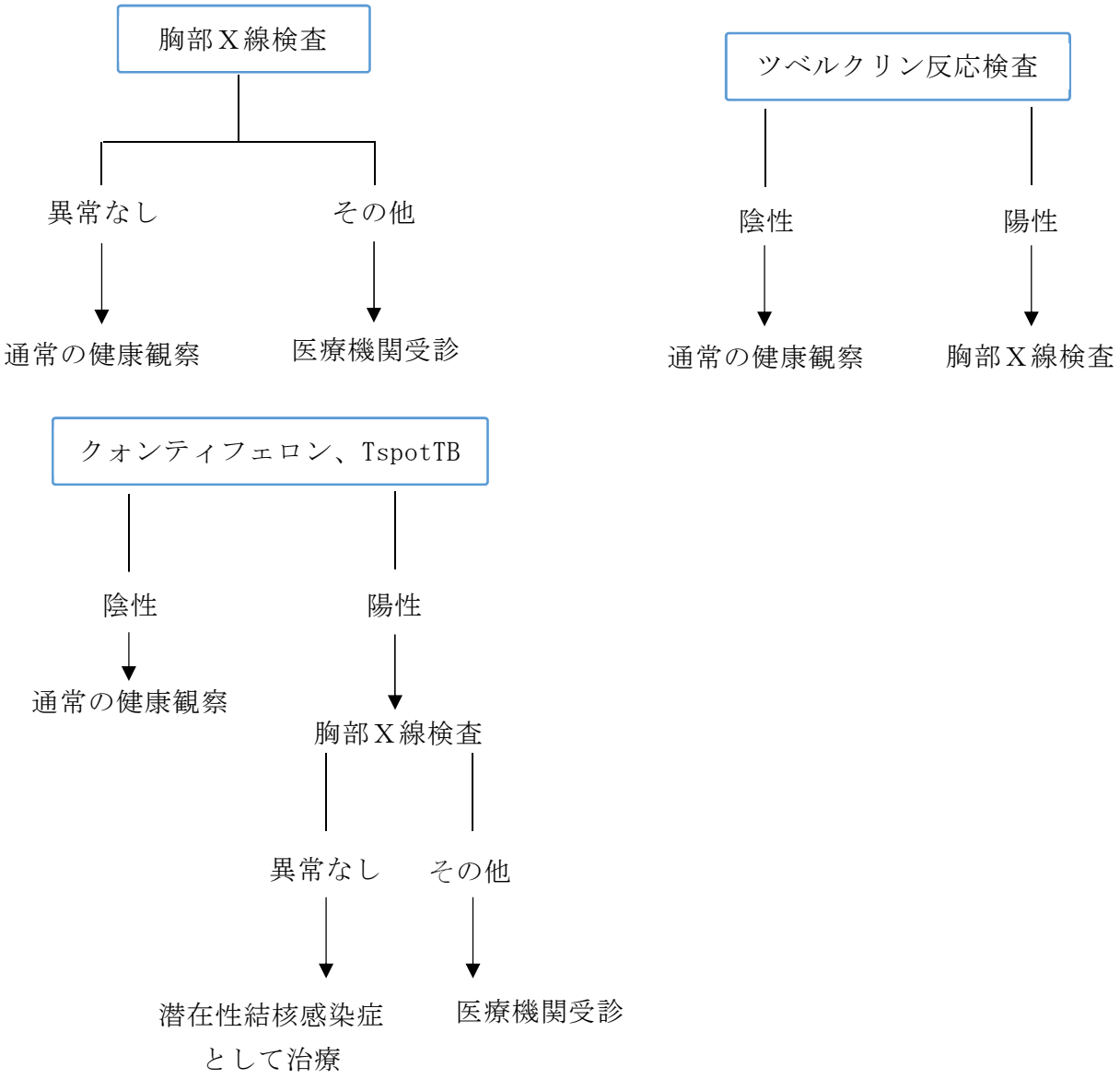
事後措置

※特別支援学校　高等部生徒への対応について
・「様式１（P. 33）」を活用し、問診を実施する。
・要検討者については、小学部・中学部と同様に、「様式３（P. 35）」により、対応する。
ただし、精密検査等事後措置にかかる費用については、保護者負担とする。
結果については「様式４（P. 36）」で報告すること。

③　問診票の選考基準

質問１ （本人の結核罹患歴）	はい	結核対策委員会へ 　ただし、医療機関・保健所での経過観察が行われているかどうかを確認しておく。経過観察が行われていない場合、医療機関・保健所から、経過観察は不要と言われているかどうかも確認しておく。
質問２ （本人の潜在性結核の治療歴〈予防内服歴〉）	はい	
質問３ （家族の結核罹患歴）	はい	結核対策委員会へ 　ただし、該当児童・生徒は保健所で接触者健診を受けているかどうかを確認しておく。接触者健診を受けていない場合、接触者健診を受けるように言われているかどうかも確認しておく。
質問４ （高まん延国居住歴）	はい	以下に該当する場合は結核対策委員会へ アンゴラ、バングラデシュ、ブラジル、カンボジア中央アフリカ、中国、コンゴ共和国、北朝鮮、コンゴ民主共和国、エチオピア、インド、インドネシアケニア、レソト、リベリア、モザンビーク、ミャンマー、ナミビア、ナイジェリア、パキスタン、パプアニューギニア、フィリピン、ロシア、シエラレオネ、南アフリカ、タイ、タンザニア、ベトナム、ザンビア、ジンバブエ、アゼルバイジャン、ベラルーシ、ボツワナ、カメルーン、チャド、ガーナ、ギニアビサウ、カザフスタン、キルギス、マラウイ、モルドバ、ペルー、ソマリア、スワジランド、タジキスタン、ウガンダ、ウクライナ、ウズベキスタン、アルジェリア、アルメニア、ベナン、ブータン、ボリビア、ブルネイ、ブルンジ、カーボヴェルデ、香港、マカオ、コートジボワール、ジブチ、ドミニカエクアドル、エルサルバドル、赤道ギニア、エリトリア、フィジー、ガボン、ガンビア、ジョージア、グリーンランド、グアム島、ギニア、ガイアナ、ハイチ、イラク、キリバス、ラオス、リトアニア、マダガスカル、マレーシア、モルディブ、マリ、マーシャル諸島、モーリタニア、ミクロネシア、モンゴル、モロッコ、ナウル、ネパール、ニジェール、北マリアナ、パラオ、パナマ、韓国、ルーマニア、ルワンダ、サントメ・プリンシペ、セネガル、シンガポール、ソロモン諸島、南スーダン、スリランカ、スーダン、東ティモール、トーゴ、トルクメニスタン、ツバル、バヌアツ、イエメン、ニカラグア、ブルキナファソ、パラグアイ 参考文献：公益財団法人日本学校保健会「学校において予防すべき感染症の解説〈平成30年3月発行〉」 ただし、来日又は帰国後、検診を受けたかどうか確認しておく。
質問５ （自覚症状）	はい	結核対策委員会へ 　ただし、補問で、医療機関にかかっている場合、ぜんそくまたはぜんそく性気管支炎と言われている場合は、除く。
質問６ （ＢＣＧ接種歴）	いいえ	記録保存のみ

④精密検査実施の流れ
（問診票から）
質問４　高まん延国での居住歴：入学または転入学時、精密検査の対象となる。



＊精密検査の内容：診察の結果必要に応じて、ツベルクリン反応検査、クォンティフェロン、TspotTB、胸部Ｘ線検査、ＣＴ、喀痰検査を実施

7　各種様式

様式１　結核に関する保健調査票（小学校、中学校）
様式２　結核検診実施状況報告
様式３　精密検査対象者名簿
様式４　精密検査結果報告

（様式１）　［表面］　　結核に関する保健調査票　　（小学校）

この調査は、結核に関する健康診断の参考にしますので、該当する項目に○印及び必要なことを記入してください。
この調査票は、小学校６年間使用するものです。保護者の方による該当学年の欄に正確な記入をお願いいたします。
健康診断以外の目的には使用いたしません。

学校名		氏名	
保護者氏名		生年月日	年　　月　　日生

項目	記入年月日		年 月　日	年 月　日	年 月　日	年 月　日	年 月　日	年 月　日
	学年-組，番号		1-　，	2-　，	3-　，	4-　，	5-　，	6-　，
質問１	お子様が、今までに結核性の病気（例．肺浸潤、胸膜炎またはろくまく炎、頸部リンパ節結核など）にかかったことがありますか。		いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃
質問２	お子様が、今までに、結核に感染を受けたとして予防のお薬を飲んだことがありますか。		いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃
質問３	お子様が、生まれてから家族や同居人で、結核にかかった人がいますか。		いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃
質問４	お子様が、過去３年以内に通算して半年以上外国に住んでいたことがありますか。		いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい
	「はい」と答えた方へ	それはどこの国ですか？						
質問５	お子様は、２週間以上「せき」、「たん」、「微熱」といった症状が続いていますか。		いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい
	「はい」と答えた方のみ回答	その症状で医療機関にかかっていますか。	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい
		お子様は、ぜんそく、または、ぜんそく性気管支炎といわれています	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい
質問６	お子様は、ＢＣＧ予防接種（スタンプ式の予防接種）を受けたことがありますか？		いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい

（様式１）　［裏面］　　結核に関する保健調査票　　（中学校）

この調査は、結核に関する健康診断の参考にしますので、該当する項目に○印及び必要なことを記入してください。
この調査票は、中学校３年間使用するものです。保護者の方による該当学年の欄に正確な記入をお願いいたします。
健康診断以外の目的には使用いたしません。

学校名		氏名	
保護者氏名		生年月日	年　月　日生

項目	記入年月日		年 月　日	年 月　日	年 月　日
	学年-組，番号		1-　，	2-　，	3-　，
質問１	お子様が、今までに結核性の病気（例．肺浸潤、胸膜炎またはろくまく炎、頸部リンパ節結核など）にかかったことがありますか。		いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃
質問２	お子様が、今までに、結核に感染を受けたとして予防のお薬を飲んだことがありますか。		いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃
質問３	お子様が、生まれてから家族や同居人で、結核にかかった人がいますか。		いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃	いいえ はい 年　月頃
質問４	お子様が、過去３年以内に通算して半年以上外国に住んでいたことがありますか。		いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい
	「はい」と答えた方へ	それはどこの国ですか？			
質問５	お子様は、２週間以上「せき」、「たん」、「微熱」といった症状が続いていますか。		いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい
	「はい」と答えた方のみ回答	その症状で医療機関にかかっていますか。	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい
		お子様は、ぜんそく、または、ぜんそく性気管支炎といわれていますか。	いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい
質問６	お子様は、ＢＣＧ予防接種（スタンプ式の予防接種）を受けたことがありますか？		いいえ はい	いいえ はい	いいえ はい

（様式２）

年　　月　　日

教育委員会教育長　殿

学校名
校長名

年度　結核検診実施状況報告

単位：人

学年	① 在籍数	② 問診票 実施者 数	③ 質問１～ ５「は い」 該当者数	④今年度の 結核対策委 員会検討対 象者数	学校医による診察						⑪ＢＣＧ未 接種者数 （質問６ 「いいえ」 該当者）
					⑤診察 実施者数	診察の結果			⑨未実 施者数	⑩ 未実施の理由	
						⑥異常なし	⑦要経過観察	⑧要精検者数			
１年											
２年											
３年											
４年											
５年											
６年											
合計											

※③質問１～５「はい」該当者数は、問診票記載内容該当者の数をそのまま記載する。
　④今年度の結核対策委員会検討対象者数は、③のうち今年度検討対象となる者の数を記載する。（既に結核対策委員会で検討し対象とならない者は除く。）

（様式３）

年　　月　　日

教育委員会教育長　殿

学校名
校長名

年度　精密検査対象者名簿

ＮＯ.	学年組	児童（生徒）名	精密検査とする理由	昨年度までの精密検査 受検歴および結果	備考

（様式４）

年　　月　　日

教育委員会教育長　殿

学校名
校長名

年度　精密検査結果報告

ＮＯ	学年組	児童（生徒）名	実施した精密検査項目に○	精密検査結果に○	参考事項
1			ツベルクリン反応検査 エックス線撮影 喀痰検査 （その他）ｸｵﾝﾃｨﾌｪﾛﾝ TspotTB ＣＴ	要医療 経過観察 異常なし	
2			ツベルクリン反応検査 エックス線撮影 喀痰検査 （その他）ｸｵﾝﾃｨﾌｪﾛﾝ TspotTB ＣＴ	要医療 経過観察 異常なし	
3			ツベルクリン反応検査 エックス線撮影 喀痰検査 （その他）ｸｵﾝﾃｨﾌｪﾛﾝ TspotTB ＣＴ	要医療 経過観察 異常なし	

８　定期健康診断の事後措置

○事後措置の法的根拠

学校保健安全法　　第 14 条

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。

学校保健安全法施行規則　第９条

学校においては、法第 13 条第１項の健康診断を行ったときは、21 日以内にその結果を幼児、児童又は生徒にあっては当該幼児、児童又は生徒及びその保護者（学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）第 16 条に規定する保護者をいう。）に、学生にあっては当該学生に通知するとともに、次の各号に定める基準により、法第 14 条の措置をとらなければならない。

１　疾病の予防処置を行うこと。
２　必要な医療を受けるよう指示すること。
３　必要な検査、予防接種等を受けるよう指示すること。
４　療養のため必要な期間学校において学習しないよう指導すること。
５　特別支援学級への編入について指導及び助言を行うこと。
６　学習又は運動・作業の軽減、停止、変更等を行うこと。
７　修学旅行、対外運動競技等への参加を制限すること。
８　机又は腰掛の調整、座席の変更及び学級の編制の適正を図ること。
９　その他発育、健康状態等に応じて適当な保健指導を行うこと。

２　前項の場合において、結核の有無の検査の結果に基づく措置については、当該健康診断に当たった学校医その他の医師が別表第一に定める生活規正の面及び医療の面の区分を組み合わせて決定する指導区分に基づいて、とるものとする。

別表第一

区　分		内　容
生活規正の面	A（要休業）	授業を休む必要のあるもの
	B（要軽業）	授業に制限を加える必要のあるもの
	C（要注意）	授業をほぼ平常に行ってよいもの
	D（健　康）	全く平常の生活でよいもの
医療の面	A（要医療）	医師による直接の医療行為を必要とするもの
	B（要観察）	医師による直接の医療行為を必要としないが、定期的に医師の観察指導を必要とするもの
	C（健　康）	医師による直接、間接の医療行為を全く必要としないもの

○児童生徒健康診断票（一般）の記入について（例）

項目		異常のない場合の例	異常のある場合の例	記入にあたっての注意
氏名		（ 氏 名 ）	（ 氏 名 ）	
学校の名称		（ 校 名 ）	（ 校 名 ）	
年齢		６ 歳	６ 歳	定期の健康診断が行われる学年の始まる前日に達する年齢を記入する。
年度		年 度	年 度	実施年度を記入する。
身長 (cm)		111.6	106.3	測定単位は、小数第１位までを記入する。 栄養状態については、視診、肥満度、成長曲線、肥満度曲線などを総合的に判定した結果、栄養不良又は肥満傾向で特に注意を要すると認めた者を「要注意」と記入する。貧血があれば記入する。
体重 (kg)		18.4	25.6	
栄養状態			要 注 意	
脊柱・胸郭・四肢			脊柱側わん症	病名又は異常名を記入する。
視力	右	A （ ）	（ B ）	裸眼視力は（ ）の左側に、矯正視力は（ ）内に記入する。この場合において、視力の検査結果が１.０以上である時は「A」、１.０未満０.７以上である時は「B」、０.７未満０.３以上である時は「C」、０.３未満である時は「D」と記入して差し支えない。
	左	B （ ）	（ A ）	
眼の疾病及び異常			アレルギー性結膜炎	疾病又は異常名を記入する。 検査の結果、色覚に異常のある者については、その旨を記入する。
聴力	右		○30（40）	1000Hz、30dB又は4000Hz、25dBを聴取できない者については○印を記入する。なお、上記の音を聴取できない者について、さらに聴力レベルを検査した時は、併せてその聴力レベルデシベルを記入する。その場合の聴力レベルデシベルは次の式により算出する。 聴力ﾚﾍﾞﾙﾃﾞｼﾍﾞﾙ＝ $\frac{a+2b+c}{4}$ （a は500Hz, b は1000Hz, c は2000Hz の聴力ﾚﾍﾞﾙﾃﾞｼﾍﾞﾙを示す） なお、4000Hzの聴力レベルデシベルは（ ）をして記入する。
	左		○30（40）	
耳鼻咽頭疾患			副鼻腔炎	疾病又は異常名を記入する。
皮膚疾患			アトピー性皮膚炎	
結核	疾病及び異常		○月○日、○○病院 X線直接撮影 肺炎後疑い	受診月日、病院名、検査項目、結果、病名又は異常名を記入する。
	指導区分	D３	D２	学校保健安全法施行規則第９条第２項の規定により決定した指導区分を記入する。
心臓	臨床医学的検査（心電図等）		不完全右脚ブロック	病名又は異常名を記入する。
	疾病及び異常		WPW症候群	
尿	蛋白第１次	－	±	「蛋白第１次」の欄には蛋白第１次の検査結果を、「糖第１次」の欄には糖第１次の検査結果をそれぞれ＋等の記号で記入する。
	糖第１次	－	±	
	その他の検査	潜 血 －	潜 血 ＋	蛋白もしくは糖の第２次検査又は潜血検査等の検査を行った場合の検査項目名及び検査結果を記入する。
その他の疾病異常			右そけいヘルニア	病名又は異常名を記入する。
学校医	所見	（所見） 氏名又は印	（所見） 氏名又は印	学校保健安全法施行規則第９条の規定によって学校においてとるべき事後措置に関連して学校医が必要と認める所見を記入し、学校医の氏名を記入又は押印。月日は、学校医の氏名を記入した日付けとする。 ※氏名の記入手段として、氏名入りの印の使用も可
	月日	６.25	６.25	
事後措置			眼科精密検査指示 等	学校保健安全法施行規則第９条の規定により、学校においてとるべき事後措置を具体的に記入する。
備考			「骨折」による欠席の為、眼科検診未検ツ反異常なし、X線直接撮影	健康診断に関し必要のある事項を記入する。諸事情により健康診断又はその一部を受けなかった場合は、「受検」と記入する。結核検診の精密検査項目と結果を記入。

その他の注意事項

1　記入事項の無い欄は斜線を引き、空欄としないこと。ただし、健康診断を実施しなかった項目については空欄とする。

2　転入してきた児童・生徒については、送付を受けた健康診断票を用いること。（歯・口腔において同じ）

○児童生徒健康診断票（歯・口腔）の記入について（例）

（例１）　　小・中学校用

氏名							性別	男	女	生年月日	年	月	日

年齢	年度	顎関節	歯列・咬合	歯垢の状態	歯肉の状態	歯式（・現在歯　・う　歯　未処置歯 C　処置歯 ○　・喪失歯（永久歯） △　・要注意乳歯 ×　・要観察歯 CO　（例 ~~A~~ ~~B~~））	歯の状態 乳歯 現在歯数	乳歯 未処置歯数	乳歯 処置歯数	永久歯 現在歯数	永久歯 未処置歯数	永久歯 処置歯数	永久歯 喪失歯数	及び異常その他の疾病	学校歯科医 所見	学校歯科医 月日	事後措置
7歳	平成　年度	0 1 ②	⓪ 1 2	0 1 ②	0 1 ②	8 7 6CO 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6CO 7 8 上下 右 E D C B A A B C D E / E CO D C C B A A B C D F CO 左 上下 8 7 6CO 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6CO 7 8	12	1	0	16	0	0	0		CO要相談 G 顎－2 う歯要受診	5月20日	治療済

（例２）　　小・中学校用

氏名							性別	男	女	生年月日	年	月	日

年齢	年度	顎関節	歯列・咬合	歯垢の状態	歯肉の状態	歯式（・現在歯　・う　歯　未処置歯 C　処置歯 ○　・喪失歯（永久歯） △　・要注意乳歯 ×　・要観察歯 CO　（例 ~~A~~ ~~B~~））	歯の状態 乳歯 現在歯数	乳歯 未処置歯数	乳歯 処置歯数	永久歯 現在歯数	永久歯 未処置歯数	永久歯 処置歯数	永久歯 喪失歯数	及び異常その他の疾病	学校歯科医 所見	学校歯科医 月日	事後措置
10歳	平成　年度	⓪ 1 2	0 ① 2	0 1 ②	0 ① 2	8 7 6○ 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6CO 7 8 上下 右 E D C B A A B C D Ⓔ / Ⓔ D C B A A B C D E 左 上下 8 7 6○ 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6C 7 8	3	0	2	19	1	2	0	要注意乳歯有	CO要相談 歯列･咬合－1 GO う歯要受診	4月25日	治療済

（例３）　　高等学校用

氏名							性別	男	女	生年月日	年	月	日

年齢	年度	顎関節	歯列・咬合	歯垢の状態	歯肉の状態	歯式（・現在歯　・う　歯　未処置歯 C　処置歯 ○　・喪失歯（永久歯） △　・要注意乳歯 ×　・要観察歯 CO　（例 ~~A~~ ~~B~~））	歯の状態 乳歯 現在歯数	乳歯 未処置歯数	乳歯 処置歯数	永久歯 現在歯数	永久歯 未処置歯数	永久歯 処置歯数	永久歯 喪失歯数	及び異常その他の疾病	学校歯科医 所見	学校歯科医 月日	事後措置
17歳	平成　年度	⓪ 1 2	0 1 ②	⓪ 1 2	⓪ 1 2	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5△ 6CO 7 8 上下 右 E D C B A A B C D E / E D C B A A B C D E 左 上下 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5○ 6 7○ 8	1	0	0	26	0	2	1		ZS 要補綴 歯列･咬合－2 CO	5月20日	治療済

○健康診断票記入上の留意点

岡山県における取り扱いを示すので、次の各事項に留意して記入すること。

項　　目	留　　意　　点
1　顎関節	０・１・２に○を付ける。
2　歯列・咬合	０・１・２に○を付ける。
3　歯式：現在歯	※ 歯科医が記入するもの：歯科医は歯式の下の空欄に健全歯を診査し、（＼、／、連続－）いずれかの記号を記入する。 ※ 学校が転記するもの：学校で養護教諭等が正式な用紙に記入する時には、実際の健康診断の現場で空欄に記入されてある記号をみて、次のように記入する。 ① 健全歯（＼、／、連続－）、処置歯（○）、う歯（Ｃ）、要注意乳歯（×）、要観察歯（ＣＯ）の記号が記載されている歯のすべてを現在歯と記入する。 ② 健全歯の歯式の数字の上に、（＼、連続－）の記号を記入する。
4　歯の状態	① 歯式記入欄を見て、それぞれの合計を計算し、具体的な数字を記入する。 ② 喪失歯（△）と判定された者で、補綴処置が必要と思われる者は、学校歯科医の所見の欄に歯科医が「要補綴」と記入する。
5　その他の疾病及び異常	① 具体的に歯科医が疾病名及び異常を記入する。ただし、精査・治療が必要と思われるもののみ記入すること。 ② 学校において歯式記入欄を見て、要注意乳歯（×）があれば転記する。 なお、その他の疾病及び異常がある場合は、保護者に精査・治療が必要であることを知らせる。 「要注意乳歯」とは、精密検査・治療が必要な乳歯を示す。判定にあたっては、晩期残存し後継永久歯や歯列に障害を及ぼす恐れのある乳歯である。また、分類上はあくまでも要注意乳歯であり、抜歯が必要と考えられるような重度のう歯は、「う歯（Ｃ）」として取り扱うこと。 〈具体的なその他の疾病及び異常の例〉 癒合歯、過剰歯、欠如歯、奇形歯、エナメル質形成不全、斑状歯、その他の発育異常、小帯異常、歯周疾患以外の軟組織疾患、唇顎口蓋裂、発音障害、口臭等で精査・治療が必要と思われるもの。
6　学校歯科医の所見	学校歯科医が必要と認める所見を記入、押印し、その月日を記入する。 ・要観察歯がある場合には、歯式欄に加え、この欄にもCOと記入する。 ・歯肉の状態を判断して、「１」と診断した場合は、歯周疾患要観察者「GO」と記入する。 ・歯肉の状態を判断して、「２」と診断した場合は「Ｇ」と記入する。 ・「学校歯科医欄」は、学校歯科医の指示のもとに学校において、必要事項を記入しても差し支えない。 ※歯科医が記入するもの：CO要相談、ZS、要補綴、㋮（総合的に判断し、環境の変化や生活習慣が口腔等に現象として著明に認められる者）がある者は記入する。 ※学校で転記するもの：CO、GO、Ｇ、う歯要受診、 （歯列・咬合－１、２、顎関節－１、２）等
7　事後措置	① 学校で記入する。 ② 具体的には、学校で実際に行った指導事項（ブラッシング指導等）、事後措置、治療完了の月日等を記入する。

Ⅱ　感染症・食中毒

１　学校における感染症・食中毒

（１）主な感染症の種類（学校保健安全法施行規則第 18 条）

第１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（ポリオ） 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。） 特定鳥インフルエンザ（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（平成 10 年法律第 114 号）第６条第３項第６号に規定する特定鳥インフルエンザをいう。）
第２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等感染症を除く。） 百日咳 麻しん（はしか） 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） 風しん 水痘（水ぼうそう） 咽頭結膜熱 結核 髄膜性菌性髄膜炎
第３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

（第 18 条第２項）

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第６条第７項から第９項までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症は、前項の規定にかかわらず、第１種の感染症とみなす。

（２）食中毒原因物質の分類

細菌性食中毒	感染型	サルモネラ、カンピロバクター、腸管出血性大腸菌、その他の病原大腸菌、ウェルシュ菌、腸炎ビブリオ
	毒素型	黄色ブドウ球菌、セレウス菌、ボツリヌス菌
ウイルス性食中毒	ノロウイルス	
アレルギー様食中毒	マグロ、サバ、サンマにある種の細菌が増殖するとヒスタミンが産生・蓄積され、これを摂取することでヒスタミン中毒が発生する。	

２　予防と対応

（１）感染症等の予防

①感染症等予防の３原則

感染症等予防の３原則は、「感染源の除去」、「感染経路の遮断」、「抵抗力を高める」ことである。

ア　感染源の除去とは、患者の隔離、汚染源の排除、消毒などにより感染源となるものを除去することである。学校においては、流行情報の把握や健康観察等による感染症等の兆候の早期発見、早期治療勧告、有症者の管理、汚染物の適切な処理などにより感染源となるものを遠ざけることである。

イ　感染経路の遮断とは、日頃から、手洗いや咳エチケット、うがい、食品の衛生管理などを徹底させ、体内に感染源（病原体）を入れないようにすることである。

ウ　抵抗力を高める（感受性対策）とは、バランスがとれた食事、適度な運動、規則正しい生活習慣を身に付けたり、予防接種を受けるなどして免疫力を高めることである。

予防接種は個別接種方式となるため、「学校だより」や「保健だより」などを利用して啓発し、保護者等の理解を得ていくことが大切である。

②感染症等予防の進め方

ア　日々の健康観察（欠席状況を含む。）や保健室利用状況等から感染症等の発生や流行の兆しなどの早期発見に努める。

イ　疑わしい感染症等の症状があるときは、速やかに学校医又は医師の診断を受けさせ指導・助言を受け、適切な措置を講ずる。

ウ　児童生徒がかかりやすい感染症や新興感染症等について児童生徒及び保護者への啓発を行う。

エ　学校環境衛生管理（日常検査・定期検査・臨時検査）を適切に行う。

オ　児童生徒の保健教育を充実させる。児童生徒に対しては、平常時からうがい、手洗い、バランスのとれた食事、運動、規則正しい生活など、健康な生活習慣の実践に向けての指導を充実させる。

カ　予防接種を勧奨する。

（２）発生時の対応

①連絡体制

ア　感染症・食中毒が集団発生した場合（疑いを含む）は、P.43、44 の図１、２により迅速な対応を行うこと。

イ　次の様式で報告すること。なお、１名の発症においても「様式（P.64～68）」により直ちに報告すること。

「食中毒：別紙４－１、４－２（P.110、111）」、「麻しん：様式１」、「結核：様式２」、「腸管出血性大腸菌感染症（ベロ毒素（＋））：様式３」、「風しん：様式４」、「第１種及び新感染症：様式５」

ウ　その他においても、対応上必要と判断した場合は、速やかに報告すること。

②集団発生時の措置

ア　学校医、教育委員会、保健所等と連携し、適切な対応ができるようにする。

・学校医等の意見を聞き、早期に出席停止、臨時休業、消毒その他の措置をとる。

・保健所への連絡（学校保健安全法施行令第５条）。

イ　児童生徒及び保護者への当該感染症に対する保健指導を行い理解と協力を得る。

ウ　学校環境衛生の日常点検（換気、温度、学校の清潔等）に努め、必要に応じて臨時検査を行う。

エ　地域の流行状況を把握するとともに、学校間の情報交換を密に行い、地域レベルで効果的な対応ができるようにする。

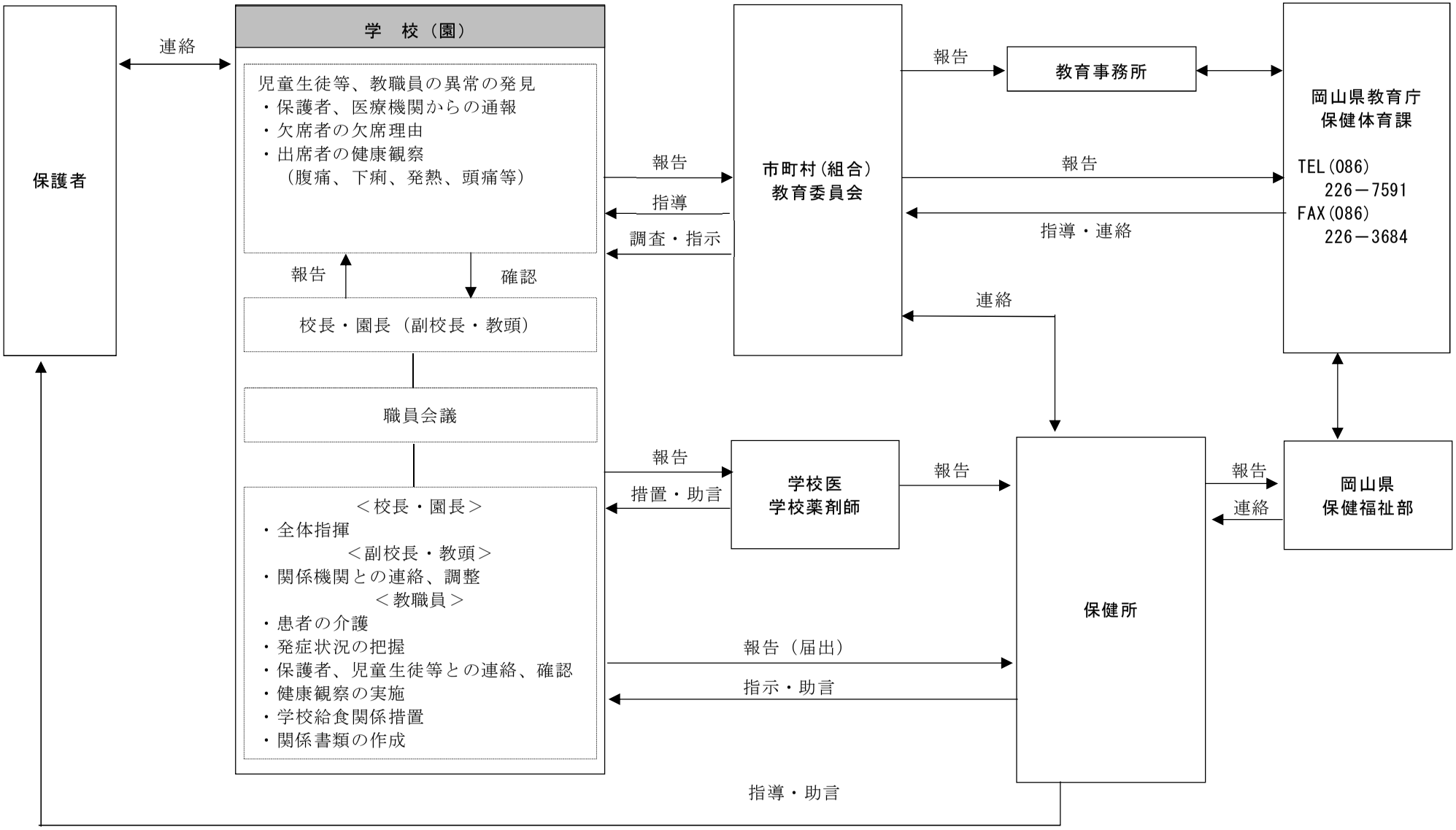
※臨時休業する場合の報告：インフルエンザ「様式６（P.69）」、感染症「様式７（P.70）」

＜図１＞

市町村（組合）教育委員会用

感染症・食中毒発生時の対応について

【発生時（疑いの場合も含む。）の連絡体制】

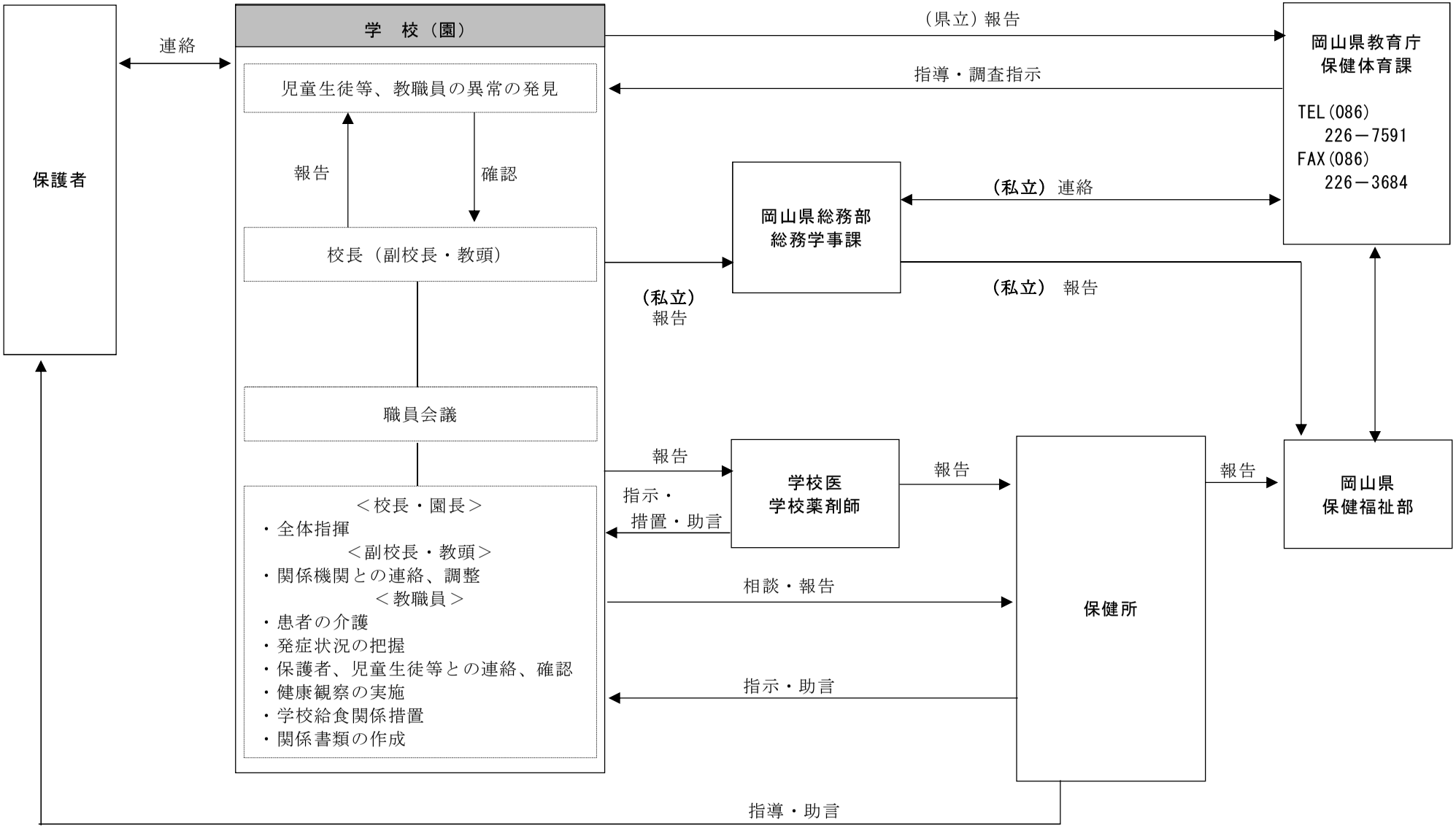


＜図２＞

県・私立学校用

感染症・食中毒発生時の対応について

【発生時（疑いの場合も含む。）の連絡体制】



3 出席停止

学校保健安全法

第 19 条　校長は、感染症にかかっており、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。

①指示の手順

学校保健安全法施行令

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。以下に同じ。）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出席停止期間の基準（学校保健安全法施行規則第 18 条、第 19 条）

<table>
<tr><td>第１種</td><td colspan="2">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（ポリオ）　　ジフテリア
重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス属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）
特定鳥インフルエンザ（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（平成 10 年法律第 114 号）第６条第３項第６号に規定する特定鳥インフルエンザをいう。）</td><td>治癒するまで</td></tr>
<tr><td rowspan="2">第２種</td><td>インフルエンザ
（特定鳥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</td><td>・発熱した後（発熱の翌日を１日目として）５日を経過し、かつ、解熱した後２日（幼児にあっては、３日）を経過するまで
・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
・解熱した後３日を経過するまで
・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
・発しんが消失するまで
・全ての発しんが痂皮化するまで
・主要症状が消退した後２日を経過するまで</td><td>ただし、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られたときは、この限りではない</td></tr>
<tr><td>結核
髄膜性菌性髄膜炎</td><td colspan="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</td></tr>
<tr><td>第３種</td><td>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</td><td colspan="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</td></tr>
</table>

「その他の感染症」として出席停止の指示をするかどうかは、感染症の種類や各地域、学校における感染症の発生・流行の様態等を考慮の上で判断する必要がある。

③　出席停止の報告

学校保健安全法施行令

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

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

出席停止報告書（例）

年　　月　　日

○　○　教育委員会　　殿

学校（園）名
校（園）長名

出　席　停　止　報　告

	学年	停止理由（病名）	指示年月日	停止期間	その他参考となる事項
1					
2					
3					
4					
5					
⋮					
計	人				

１年生　○人、２年生　○人、３年生　○人　　計　○人

注）市町村（組合）立学校（園）においては、それぞれの教育委員会で指示された様式により、教育委員会へ報告すること。

④　罹患報告

1　インフルエンザに係る治癒証明書の取扱いについて

再登校に当たっては、原則として、治癒証明書の学校への提出は不要とし、その代替として、保護者が作成する罹患報告書（様式例参考）を学校に提出することとする。

2　その他の感染症に係る治癒証明書の取扱いについて

学校保健安全法施行規則第 18 条に規定するインフルエンザ以外の感染症に係る治癒証明書の取扱いについては従前どおりとし、原則として、学校に提出することとする。

※「その他の感染症」として出席停止の指示をするかどうかは、感染症の種類や各地域、学校における感染症の発生・流行の態様等を考慮の上で判断する必要があり、あらかじめ特定の疾患を定めてあるものではない。

4　関係通知等

治癒証明書関係通知

保 健 第 ２ ２ ２ 号
令和２年１０月１６日

県立学校長　殿

岡山県教育庁保健体育課長
（　公　印　省　略　）

インフルエンザに係る治癒証明書の取扱いの変更について（通知）

現在、県立学校では、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等感染症を除く。以下同じ。）に罹患し、出席停止となった場合、再登校に当たっては、原則として医師が作成する治癒証明書を取得し、学校へ提出することとしているところです。

このたび、インフルエンザ流行期に治癒証明書の取得のために医療機関を再度受診することによる他の感染症に罹患するリスク及び保護者の負担等を考慮し、治癒証明書の取扱いを次のとおり変更しますので、適切に対応願います。

なお、本取扱いについては、学校医にも周知願います。

記

１　インフルエンザに係る治癒証明書の取扱いについて

本通知日以降、再登校に当たっては、原則として、治癒証明書の学校への提出は不要とし、その代替として、保護者が作成する罹患報告書（別紙様式例）を学校に提出することとする。

２　その他の感染症に係る治癒証明書の取扱いについて

学校保健安全法施行規則第 18 条に規定するインフルエンザ以外の感染症に係る治癒証明書の取扱いについては従前どおりとし、原則として、学校に提出することとする。

様式例

インフルエンザ罹患報告書

学校　　科　　年　　組　氏名

発　症　日：　　年　　月　　日
診　断　日：　　年　　月　　日
医療機関名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
診　断　名：インフルエンザ　A型　・　B型　・　不明
（該当するものに○を付けてください。）
解　熱　日：　　年　　月　　日

年　　月　　日
保護者氏名（自署）：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【インフルエンザの出席停止期間の基準】
①～③を満たしたら、再登校が可能です。
① 発症した日の翌日を初日（１日目）として、５日間を経過していること。
② 解熱（平熱[37.5℃未満]に下がること）した日の翌日を初日（１日目）として、２日（幼児にあっては３日）を経過していること。
③ ①②の両方を満たしていること。
※学校保健安全法施行規則第 19 条第２項
「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」

【発症日からの経過】
毎日、検温をして、下表に記入して学校に提出してください。

発症後	月　日(曜日)	測定時刻:体温(午前)	測定時刻:体温(午後)
0日目	月　日(　)	時　分:　.　℃	時　分:　.　℃
1日目	月　日(　)	時　分:　.　℃	時　分:　.　℃
2日目	月　日(　)	時　分:　.　℃	時　分:　.　℃
3日目	月　日(　)	時　分:　.　℃	時　分:　.　℃
4日目	月　日(　)	時　分:　.　℃	時　分:　.　℃
5日目	月　日(　)	時　分:　.　℃	時　分:　.　℃
6日目	月　日(　)	時　分:　.　℃	時　分:　.　℃
7日目	月　日(　)	時　分:　.　℃	時　分:　.　℃
8日目	月　日(　)	時　分:　.　℃	時　分:　.　℃
9日目	月　日(　)	時　分:　.　℃	時　分:　.　℃
10 日目	月　日(　)	時　分:　.　℃	時　分:　.　℃

※発症した日を０日目とします。

５　臨時休業

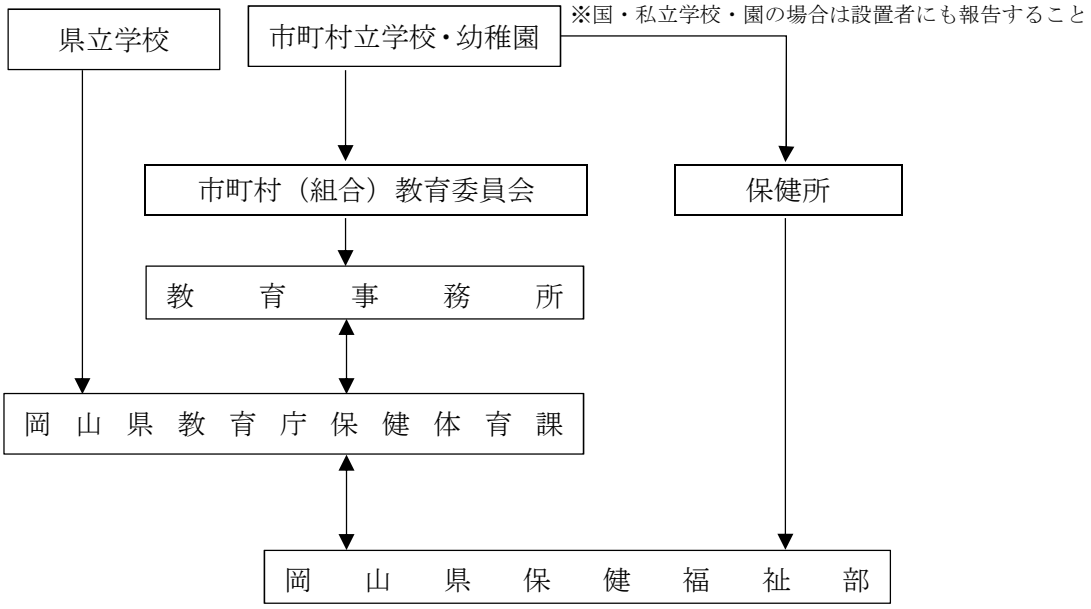
学校保健安全法

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 。

学校においては、臨時休業中における児童生徒等に対する生活指導、学習指導及び保健指導を適切に行い、授業を再開する場合には、児童生徒等の欠席状況、感染状況等をよく把握し、健康管理を徹底させることが必要である。

①報告の手順

臨時休業を行う場合は、次のとおり速やかに連絡を行うこと。



【参考】

岡山県立学校の管理運営に関する規則（H13. 3 岡山県教育委員会規則第２号）

第 19 条３　校長は、非常変災その他急迫の事情があるときは、臨時に授業を行わないことができる。この場合においては、校長は、次に掲げる事項を速やかに教育委員会に報告しなければならない。

一　授業を行わない期間

二　非常変災その他急迫の事情の概要

三　その他校長が必要と認める事項

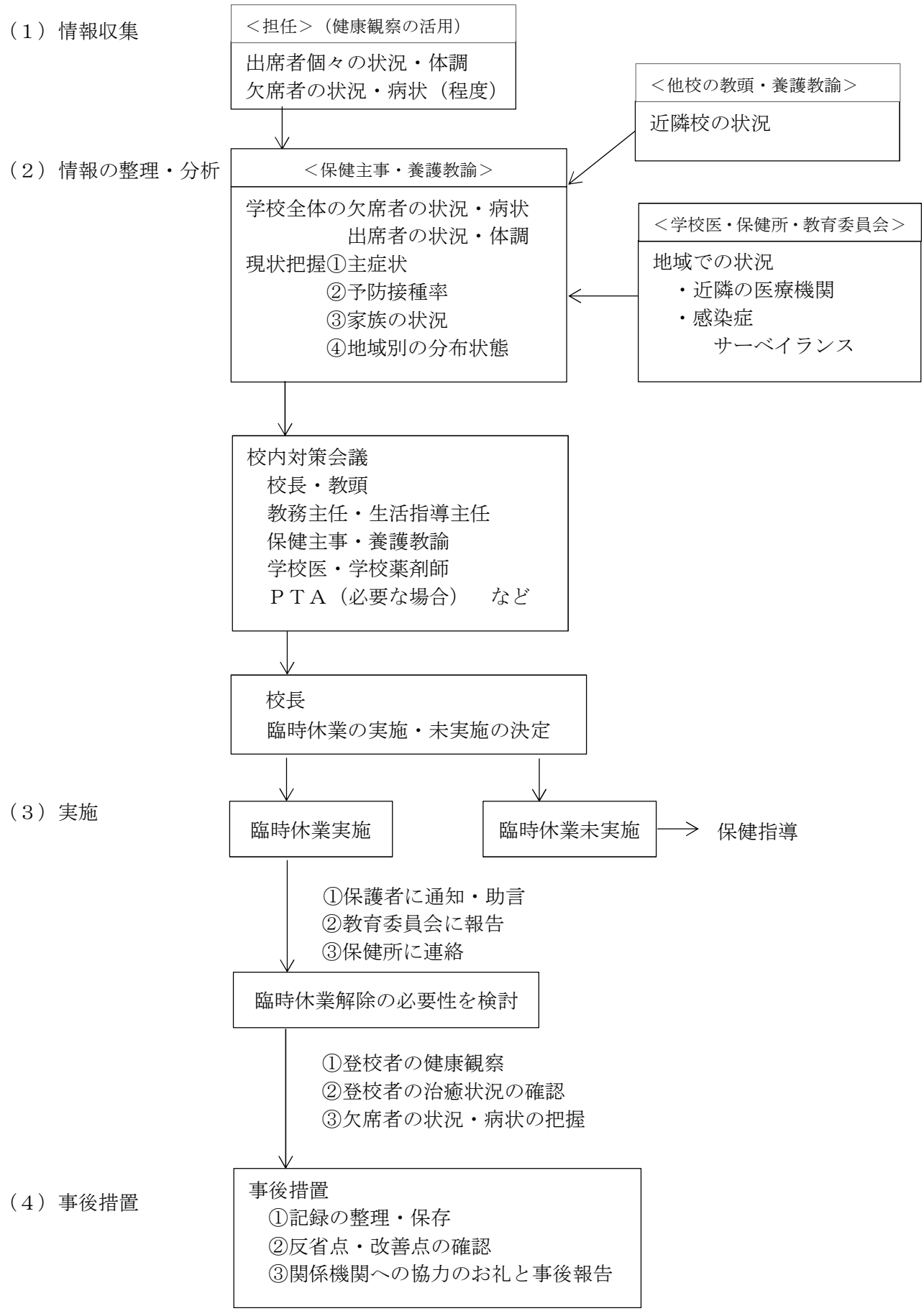
②　報告内容

・「様式６又は７（P. 69～70）」により、電話又はＦＡＸで必ず午前中に連絡すること。

・市町村（組合）立学校（園）においては、それぞれの設置者で指示された様式により、設置者へ報告すること。

・県立学校においては、「様式６又は７（P. 69～70）」により県教育委員会へ速やかに報告すること。

感染症が発生した場合の校内対応例



６　取扱いに配慮を要する感染症

麻しん（はしか）

麻しんは、感染力が強く、免疫のない者が感染を受けるとほぼ100%発症するといわれている。潜伏期間はおよそ10～12日間。発熱、発疹などの症状が出る前の発病初期が最も感染力が強い。また、脳炎、肺炎などの合併症を伴い重症化する場合がある。予防には、ワクチン接種による予防接種が最も効果的である。国は、平成24年までの麻しん排除とその後の維持を目標とし、「麻しんに関する特定感染症予防指針（平成19年度厚生労働省告示第422号）」を示しており、学校においては、学校医及び地域の保健機関等と緊密に連携し、積極的に麻しん対策に取り組んでいくことが重要である。

（１）学校保健安全法上の取り扱い

麻しんは、学校において予防すべき感染症、第２種として定められている。（学校保健安全法施行規則第18条）

出席停止期間の基準は、「解熱した後３日を経過するまで。ただし、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られたときは、この限りではない。」となっている。（学校保健安全法施行規則第19条）

（２）未然防止のためのポイント

①予防接種歴及び罹患歴の確認

麻しんの予防接種の勧奨及び推奨の資料として、また、児童生徒等が麻しんを発症した場合にどのような処置をとるか判断するための資料として、定期健康診断における保健調査等の機会に児童生徒等の麻しんの免疫状態（予防接種歴・罹患歴を必ず母子手帳等の記録により確認してもらうこと）を把握しておくことが重要である。

②予防接種の積極的勧奨及び推奨

・定期予防接種対象者への積極的勧奨

児童生徒等が必要回数である１歳以上で２回の予防接種を受けていない場合には、接種の指導を行うことが求められる。

就学時の健康診断で必要回数である１歳以上で２回の予防接種を受けていない場合には、当該年度（就学時健康診断を受診した年度）の３月31日までに定期接種を受けるよう、積極的な勧奨を行う（第２期）。

小学校１年生以上の者については、任意接種として接種を受けるよう奨めることも検討する。

③職員の麻しん対策

世代ごとの麻しんに対する免疫保有状況からみて、学校の職員が学校における麻しん流行の端緒となることも危惧される。そのようなことが起きないようにするためには、日常的に児童生徒等に接する機会のある全職員が適切な対応をとることが求められる。

④児童生徒・教職員・保護者への情報提供

・麻しんの症状や合併症、予防接種の必要性について。
・１回の予防接種では効果が低下する場合があり、年齢に応じた接種回数を受けておく必要があること。
・麻しんの疑いがある場合は、学校に連絡し、登校を控えて早めに受診すること。
・海外への旅行等で麻しん排除国（アメリカ、カナダ、大韓民国等）において麻しんにかかったりその疑いがある場合、その国の法による規制を受けるため、移動を制限されたり、予定変更を求められたりする場合があること。
・大学等では、入学の際、予防接種歴を確認したり、予防接種済証明書等の提出を求められたりする場合があること。
・教職員は、感染源となることがないよう、未罹患かつ未接種の者は予防接種を受けることが望ましい。（１回接種のみの者は２回目の接種を受けることが望ましい。）

（３）患者発生時の対応

①連絡・報告

学校において保護者等から麻しん発症(疑い)の連絡を受けた場合は､学校医との連携のもと、速やかに「様式１」により設置者（教育委員会等）へ報告するとともに、管轄の保健所へも連絡し、迅速に対応を協議する。

②情報把握

ア　麻しんを発症（疑い）した児童生徒・教職員に関する情報

症状の発現日､受診日､受診医療機関､現在の健康状況､検査結果､麻しんの免疫状態（予防接種歴、既往歴）、欠席状況、他の児童生徒等との接触状況、家庭の状況等を把握する。

イ　在籍する児童生徒・教職員等の健康状態

欠席者を把握し､その欠席理由として麻しんが疑われる者や診断されている者の有無を確認する。また､出席している児童生徒等の健康観察を十分に行い､発熱､発疹､かぜ様症状､目の充血等、麻しん患者の早期発見に努める。

ウ　接触者等の健康状況

教室や体育館等閉鎖空間を共有した可能性のある児童生徒・教職員の把握とその健康状況、免疫状況について把握する。

エ　近燐地域での麻しん発症に関する情報

③児童生徒・保護者・教職員等への情報提供

ア　当該学校の在籍者に麻しん患者が発生したこと（患者の発症日や立ち寄った場所などについても把握次第、提供する）。

イ　発症した児童生徒・職員等と同じ空間にいたなど感染の可能性がある児童生徒等（予防接種歴・罹患歴がある者を含む）は、厳重監視期間中は登校前に検温を行う必要があること。

・検温の結果、37.5℃以上の発熱を認めた場合は、麻しん発症の可能性があるため、理由報告の上、学校を欠席し、速やかに受診する必要があること。
・医療機関を受診する際には、電話であらかじめ学校内で麻しん患者が発生していることあるいは流行していることを伝え、待合室等で他の患者と一緒に待つことのないよう事前に受診の方法を確認してから受診すること。
・受診の結果、麻しん又はその疑いがあるとされた場合、速やかにその事実を学校等に連絡すること（校長は学校保健安全法に基づき出席停止の措置をとることができる）。

ウ　必要に応じ、個々の児童生徒等について、麻しんの罹患歴・予防接種歴に関する情報の提供を改めて求めることがあること。

エ　患者と接触した者（職員、保護者を含むが、麻しんの罹患歴や予防接種歴がない場合、

患者との接触後 72 時間以内であれば、麻しん含有ワクチン（麻しん風しん混合ワクチン（MRワクチン）が望ましい。）の緊急接種を行うことで麻しん発症を予防できる可能性があること（ただし、妊婦の場合は、麻しん含有ワクチンの接種を行うことは禁忌であるため、妊娠の可能性があるかどうかは接種前に入念な確認が必要である。また、接種後は２か月間妊娠を避ける必要がある。）。

オ　マスクの着用及び手洗いのみでは、麻しんに対する感染予防効果が期待できないこと。

カ　患者との接触後６日以内であれば、免疫がない場合であってもガンマグロブリンの注射により発症を予防できる可能性があること。

④出席停止及び学校の臨時休業等の措置

・校長は麻しんを発症した者又はその疑いのある者について、学校医との連携の下、出席停止の措置をとる必要がある 。

・臨時休業については、把握した集団の免疫状況等の情報に基づき、学校医、保健所等と協議し、決定する。

※学校内で、一人でも児童生徒・職員等が麻しんを発症した場合は、学校の一部あるいは全部を閉鎖するのではなく、未接種未罹患の者あるいは必要回数である 2 回の予防接種を受けていない者あるいは接種歴･罹患歴不明の者は、「かかるおそれがある者」と考えて、予防処置の施行（＝予防接種をうける等）まで、あるいは、発症する可能性のある潜伏期間が過ぎるまで、出席停止とする方が現状に即した対応であると考えられる。また、予防接種を受ければ、原則として翌日から登校可能である。麻しん患者との接触後発症予防処置としての緊急ワクチン接種は、72 時間以内の接種が望ましいが、最近の知見では 72 時間を越えた場合にも有効であることが示唆されている。接触しても感染しなかった場合においても、麻しん含有ワクチンを接種しておくことで、将来の感染予防につながる意義があると考えられる。

（４）終息宣言

麻しんの潜伏期は、約 10～12 日間であること、麻しんと確定診断されるまでには、さらに数日間を要することから、「最後の麻しん患者と児童生徒・職員等との最終接触日から、４週間新たな麻しん患者の発生が見られていないこと」の要件が満たされたときに、麻しん集団発生の終息を考慮することとし、学校の設置者と校長は学校医・保健所等と協議の上、終息宣言の時期を決定する。

□□年□□月□□日

保護者の皆様

□□□立□□□学校
校長　□□　□□

麻しん（はしか）の流行に関してのお知らせ

平素から本校教育活動にご協力とご理解を賜りお礼申し上げます。
本日、本校児童生徒において、「はしか」の感染者が確認されました。
「はしか」は、学校における予防すべき感染症に指定されており、感染力が非常に強い感染症です。時には集団で発生し、重症化する場合もあります。
潜伏期間が約 10 日と長いことから、感染に気が付きにくいことも注意すべき点の１つです。
ついては、次のことにご注意いただき、疑わしい場合は早急に学校へお知らせをいただきますようお願いいたします。

（１）「はしか」の症状について
①38℃台の発熱、せき、のどの痛み、鼻水、めやに、目が赤くなる、体がだるいといった症状が出はじめ、症状は４～５日間続く。この時期が最も感染力が強い。
②口の中の粘膜（奥歯のすぐ横付近）に白いぶつぶつが出る。
③体温は 37℃台くらいに一時的に下がるが、再び高熱が出て、ほとんどの人は翌日から首すじや顔に発しん(赤いぶつぶつ)が出はじめ、全身に広がる。

「はしか」は出席停止です。
出席停止の期間：解熱した後、３日を経過するまで

（２）健康観察について
① 毎朝検温を行い、37．5℃以上の場合には登校を控え、学校に連絡するとともに、かかりつけの医療機関で、受診してください。
②医療機関で受診する際には、受診前に学校や周辺の学校ではしかが発生していることを伝えて、受診の方法を確認してください。
③兄弟姉妹関係で感染する場合もありますので、交友関係や習い事等にもご注意ください。

※「検温カード」をお渡しいたします。毎朝、ご家庭で検温し、検温カード記録したものをお子様に持たせてください。「はしか」の集団発生を防ぐためなので、ご協力よろしくお願いします。

（３）その他
ワクチン未接種の方は、早急に接種すると発病を抑える効果があります。また、１回のみの接種者も２回目を追加接種すると更に発病を抑える効果が上げられます。定期接種ではないのでいずれも有料です。
できるだけ早急にかかりつけ医にご相談ください。

結核

結核は、結核菌により引き起こされる感染症で、空気感染する。咳などの症状が出始めてから診断までに時間がかかることが多いため周囲の者に感染させてしまうことも少なくない。学校は、児童生徒等、感染のリスクが高い者が集団生活をする場であり、早期発見・早期対応が重要である。また、患者や被感染者（疑いも含む。）の心理的・物理的負担も大きいことから、保健所等関係機関との連携により適切な対応が望まれる。従来結核は、結核予防法により対応方法が決められていたが、平成 18 年に結核予防法が感染症法に統合され（平成 19 年４月施行）、現在は同法により対応が決められている。

（１）学校保健安全法上の取り扱い

結核は、学校において予防すべき感染症、第２種として定められている。
（学校保健安全法施行規則第 18 条）

出席停止期間の基準は、「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」となっている。（学校保健安全法施行規則第 19 条）

（２）患者発生時の対応

①連絡・報告

児童生徒等および教職員など学校関係者に結核患者が発生した場合、またはその疑いがある場合には、学校は速やかに学校医との連携のもとに、管轄の保健所や設置者（教育委員会等）に「様式２（P.65）」により報告し、今後の対応について指示を求める。（P.43、44 連絡体制参照）

②情報把握

・初発患者について

最初の患者の健康状態等は、その後の対応を検討する上で重要であるので、次のことについて内容を整理しておく。

・症状出現後の生活行動等（健康観察状況、行動範囲、交友関係など）
・呼吸器症状（特に咳）の出現（悪化）時期
・過去の健康診断結果（特に結核検診に関わる項目）

・その他の児童生徒、教職員等について

初発患者の接触者を中心にクラス、学年、学校全体の有症状者（特に咳）についてまとめるとともに、今後の健康観察に十分注意を払う。

③保健所との連携

・患者の発生の情報を保健所が先に入手し、保健所から学校に情報の提供などを求められた場合は、学校は進んでその対応に協力する。
・学校は保健所が設置する「対策委員会」に加わるほか、接触者健康診断が実施される場合は保健所の指示に従い、協力する。
・学校は患者以外の学校関係者についても、児童生徒等については、「過去の結核健康診断の結果」や「健康観察記録」、教職員については「定期健康診断受診状況」等の資料を整理し、保健所の調査に備える。
・接触者健康診断を実施した場合は、以下のことについてまとめ、後日設置者（教育委員会等）へ報告する。
・接触者（集団）健康診断の実施状況
・結果（学級別、接触状況別などに整理してまとめる）
・事後措置等

④保護者への対応

・保健所の指示により、接触者健康診断が実施される場合には、該当の児童生徒等の保護者に対して文書で協力を依頼し、必要に応じて説明会を開く 。

⑤その他

・マスコミへの対応は情報の一元化が望ましいので、保健所に一任することが望ましい。
・結核の診断・調査・治療は長期にわたることがあるので、転校・卒業後の連絡先等の把握が必要となることがある。

コラム：接触者健康診断

感染性の結核が発症した場合、診断した医療機関からの届けをもとに、保健所による患者への療育支援や接触者の特定と接触者健康診断が行われます。

学校内で児童生徒や教職員から感染性の結核が発生したとしても、おおむね小規模な限定された範囲の健診で済みますが、時には、集団感染を想定した大規模な接触者健康診断になる場合があります。

いずれにせよ接触者健康診断における、対象範囲の決定、方法・時期、事後措置の方法など、保健所が主体で進められますが、接触者及び家族の動揺を最小限にとどめて円滑に接触者健康診断を進めるためには、保健所の担当者と学校関係者の綿密な連携が必要です。

学校は、患者（感染源）のプライバシーの保護と接触者の特定、保護者への対応、マスコミへの対応などの面で保健所と協力することが必要です。

腸管出血性大腸菌感染症

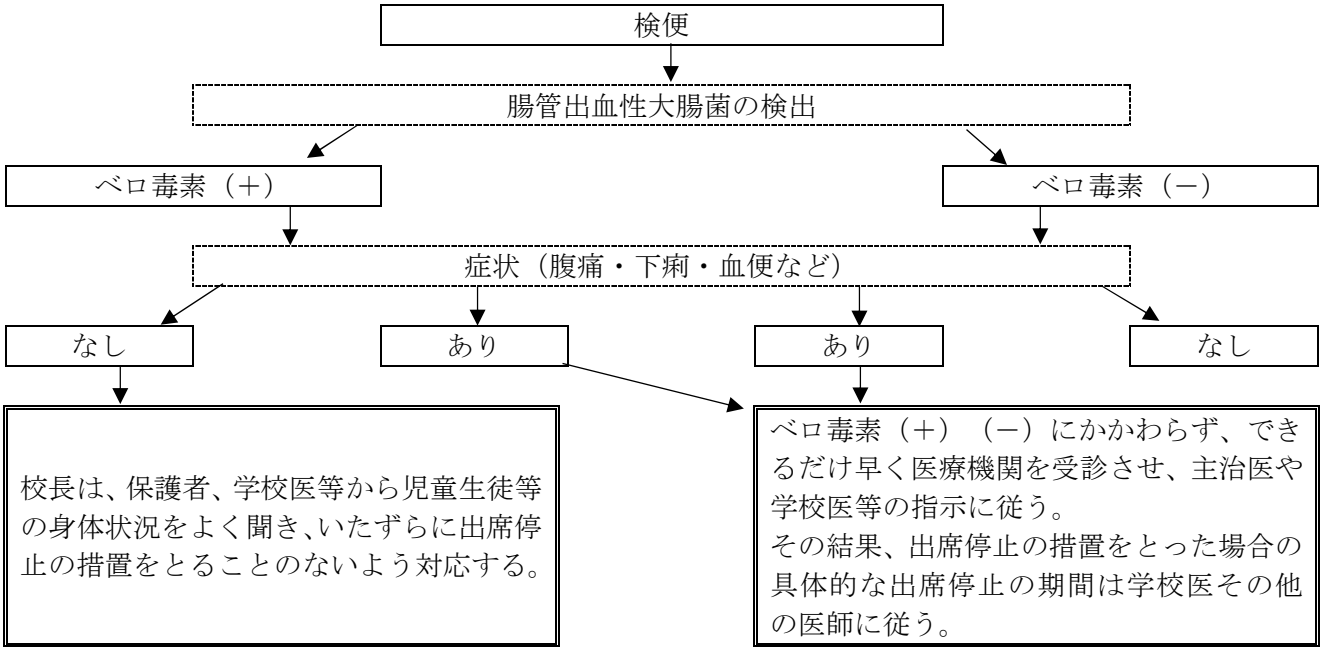
O157 に代表される「腸管出血性大腸菌」によって引き起こされる感染症で、腹痛や血便などの症状を起こすだけでなく、抵抗力の弱い者では、貧血や尿毒症を併発して命にかかわることもある。感染経路は、食品などを原因とする「食中毒」と患者からの「二次感染」があり、よって、学校における給食および集団生活において格段の配慮と適切な対応が必要である。

（1）学校保健安全法上の取り扱い

腸管出血性大腸菌感染症は、学校において予防すべき感染症の第３種として定められている。（学校保健安全法施行規則第 18 条）

出席停止期間の基準は、「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られるまで」となっている。（学校保健安全法施行規則第 19 条）

※出席停止については、いたずらに出席停止の措置をとることのないよう、下図を参考に行う。



（2） 患者発生時の対応

ア　散発発生について

①連絡・報告

・学校において保護者から連絡を受けた場合は、学校医との連携のもとに、設置者（教育委員会等）や管轄の保健所に連絡する。

・ベロ毒素（＋）の場合には、学校が状況を把握した時点で直ちに「様式３（P. 66）」によりＦＡＸで報告する。P. 43、44 参照（発生時の連絡体制）

・教職員にあっても、同様に報告する。

・他への二次感染の防止とプライバシーに十分注意しながら適切な対応を行う。

②情報把握

○患者の様子についてプライバシーに配慮しながら、健康状況を把握する。

・症状と経過

・受診及び治療状況

・ベロ毒素産生性の有無など

○患者の所属するクラスをはじめ、学年、学校全体の有症状者（発熱、腹痛、嘔吐、下痢など）について把握するとともに、今後の健康観察に十分注意を払う。

③保健指導・保健管理

・用便後、食事の前などは、石けんを使用し、流水で丁寧に手を洗うよう指導する。
・腹痛、嘔吐、下痢など消化器系の有症状者には、給食当番を控えさせる。
・感染者に対しては二次感染予紡への自覚をうながし、給食当番に当たっている場合は主治医等の指示をあおぐ。
・プール使用に当たっては残留塩素濃度の確認を徹底する。
・学校環境衛生基準の確認と徹底を図る。
・消毒が必要な場合、学校は、保健所の指示に基づき行う。

④その他

・寄宿舎、食堂等の関係者が患者または病原体保有者（ベロ毒素産生性に限る）の場合、就業制限の対象となる。（「給食管理」P. 107 参考）

イ　集団発生について

腹痛・嘔吐など消化器系の異常を訴える者が同時期に複数人出た場合は集団発生と捉え、P. 43、44 を参照し、対応する。

①連絡・報告

・給食等に起因し、集団発生のおそれがある場合は、学校は、直ちに学校医等との連携の下、管轄の保健所や設置者（教育委員会等）へ連絡し、今後の学校運営（臨時休業・学校給食・プール使用・臨時の健康診断等）について指示及び助言を求める。
・学校は感染が終焉するまで毎日、「別紙４－２(P. 111)」により、設置者に報告する。

②情報把握

・感染拡大防止のために、下記について情報収集に努め、できるだけ早期に全体の状況を正確に把握する。
・症状がある児童生徒等については、速やかに医療機関を受診し、診断結果を学校へ連絡するように伝える。

○クラス別・学年別の体調不良者の人数把握
○保健室利用及び学校全体の類似症状患者の把握
（吐き気、嘔吐、頭痛、のどの痛み、腹痛、下痢（血便）など）
○発病の経過（時間帯把握）
○学校、学年、クラスでのイベント等の状況
（学校祭、校外学習、修学旅行、調理実習、お楽しみ会など）
○学校医、その他医療機関への受診状況

③関係機関との連携

・保健所は、調査の結果、感染症の集団発生の可能性が強いと判断した場合には、必要な措置をとることとなるので、学校はその指示に従い、協力する。
・学校においては、関係者が綿密に連携を取り合うと同時に、人権にも配慮した対応が行われるよう留意する。
・必要に応じ保護者説明会などを設け、事実を説明し、児童生徒等の家族の健康調査、喫食調査、検便などの各種調査に協力を依頼する。
・報道機関への対応窓口は一本化し、正確な情報提供を行う。

④保健指導・保健管理

・関係機関との連携のもと、保護者にも事情の説明と予防啓発等を行う。
・重症であった児童生徒等の健康管理に留意するとともに、心のケアにも努める。
・他は「散発発生時の保健指導・保健管理」に同じ。

（３）未然防止のためのポイント

①生活上の留意事項

児童生徒等に対して、保健教育を通じて、衛生習慣の徹底を図る。

・手洗いの徹底を図ること。特に、帰宅後、食事前、用便後は、石けんなどを使用し、流水で丁寧に洗う。なお、食中毒の発生地域においては、石けんで手の汚れを落とした後、消毒用アルコール等の消毒薬を使用することによって、一層の効果を上げることができる。

・休養、睡眠を十分とり、規則正しい生活を送る。

・常に健康に留意し、腹痛、吐き気、下痢等の症状を示した場合は速やかに医師の診断を受ける。

②学校での調理実習等の留意事項

・指導者、児童生徒の健康状態について十分把握すること。

・実習者の手洗いの励行及び清潔な作業着の着用など、衛生習慣の指導を徹底すること。

・調理室等の衛生管理については、万全を期すこと。

・授業前に、使用水の検査を行うこと。

・調理材料の取り扱いについては、万全の注意を払うこと。

・献立は、できるだけ加熱調理するものに変えるなど工夫し、安全なものとなるよう検討すること。

・調理過程に十分注意し、衛生的な取り扱いができるよう工夫すること。

・調理したものは、その場でできるだけ早く食すること。

・特別活動等において調理を行う際にも、同様の配慮をすること。また、許可申請を必要とする行事等を行う場合には、管轄の保健所に届出をし、その指導に従うこと。

③調理場の留意事項

寄宿舎や食堂等について、特段の配慮を払うこと。

・生鮮食品は、新鮮なものを用いるとともに、適切な温度管理を行い、鮮度を保つこと。また、調理後の食品についても適切な温度管理を行い、調理後２時間以内で給食できるよう努めること。

・汚染された食品等から他の食品への二次感染の防止に注意すること。特に、跳ね水等からの二次汚染を防止するために、食品等は、床から 60cm 以上の場所に置くこと。

・食肉類、魚介類、野菜類、果実類等の食材の種類ごとに、それぞれ専用の調理用機器・器具類を備えるとともに、調理用機器・器具類は下処理用、加工調理用、調理後食品用等処理の過程ごとに区別すること。

・加熱処理する食品については、中心部が 75℃で１分以上（ノロウイルス汚染のおそれのある食品の場合は、85℃で 90 秒以上）加熱されていることを確認すること。

・使用水の衛生管理に十分注意すること。

・食品を扱う際には、手指の洗浄・消毒を行うこと。

④家庭における留意事項

家庭に対して、徹底が図られるよう指導する。

・生鮮食品は、新鮮なものを用いるとともに、保存にあたっては、冷蔵や冷凍など必要な温度管理を行うこと。

・食品の保存や調理にあたっては、生の肉や魚などの汁が果物やサラダなど生で食べる食品や調理済食品にかからないようにすること。

・包丁、まな板等は、生の肉や魚などを調理した後に使用する場合には、次亜塩素酸ナトリウム等で十分に消毒してから使用すること。

・食品を扱う際には、扱う前と後に十分手洗いを行うこと。

・加熱処理する食品については、十分に加熱を行うこと。

・使用水に、十分注意すること。

・調理後は、清潔な手で、清潔な器具を使い、清潔な食器に感りつけるとともに速やかに食すること。

感染性胃腸炎

感染性胃腸炎は、細菌・ウイルス・毒素などの原因菌によって引き起こされる下痢・腹痛・嘔吐・発熱などの症状をおこす疾病の総称であるが、伝播力の強い病原体によることもある。

食品や水に含まれる病原体だけでなく、患者の便や吐物に含まれる病原体による二次的な感染もあるため、適切な処理及び対応により学校内での伝播を防ぐことが重要である。

（１）学校保健安全法上の取り扱い

感染性胃腸炎は、必要があれば学校長が学校医その他の医師の意見を聞き、学校において予防すべき感染症の第３種「その他の感染症」として扱うことができる。

出席停止の指示をするかどうかは、患者の病状や各地域、学校における発生・流行の状況などを考慮の上、判断する必要があり、学校医その他の医師の指示に従う。

（２）患者発生時の対応（二次感染防止を含む。）

感染性胃腸炎の中でも、特に冬季に嘔吐下痢症状の患者が発生した場合は、ノロウイルス感染症の可能性を疑い、感染の拡大を防止するため、学校医等と連携のもと、教職員に適切な対応について周知し、万全の対策をとる必要がある。

①消毒方法

・ノロウイルスに対しては、エタノールや逆性石けんはあまり殺菌効果がないため、消毒は、次亜塩素酸ナトリウム（塩素濃度 200ppm）を使用し、浸すように拭く。

・まな板、包丁、食器、ふきん、タオル等は、熱湯で（85℃以上）1 分以上加熱する。

②吐物やふん便の処理方法

・処理は教職員で行い、児童生徒等は近寄らせないよう配慮する。

・換気をしたうえで、使い捨てのマスク、手袋等を着用し、使い捨ての雑巾で拭きとる。

・吐物は、中心部から半径２ｍの範囲を外側から内側に向かって、周囲に広げないように静かに拭き取る。拭き取ったものは、ビニール袋に二重に入れて密封して破棄する。

・便や吐物が付着した場所は、0.1％（1000ppm）次亜塩素酸ナトリウム消毒液で消毒し、その後、水拭きをする。木や紙などの有機物に触れると消毒効果が下がるため、0.2％(2000ppm)以上の濃度の次亜塩素酸ナトリウム消毒液を使用する。

・処理後、石けん、流水で必ず手を洗う。

③保健指導・保健管理

・用便後、食事の前などは、石けんを使用し、流水で丁寧に手を洗うよう指導する。
（水道のコックや蛇口も石けんでよく洗う）

・腹痛、嘔吐、下痢など消化器系の有症状者には、食品を直接取り扱う作業や給食当番を控えさせる。

・保護者及び地域等へ発生状況を報告し、健康観察や二次感染防止について協力を得る。

④集団発生した場合

・給食等に起因する食中毒か感染性のものかは、すぐに区別ができないため、基本的には、P.58 腸管出血性大腸菌感染症の（２）ーイと同様の対応を行う。

高病原性鳥インフルエンザ

インフルエンザウイルスは、自然界においてカモ、アヒルなどの水鳥を中心とした多くの鳥類に感染し、それを鳥インフルエンザという。その中でもニワトリ、カモなどが死亡してしまう重篤な症状をきたすものを高病原性鳥インフルエンザといい、強毒型のＨ５Ｎ１型などは特に注意が必要である。東南アジアを中心にしてトリからヒトに感染する事例が増加している。

（１）学校保健安全法上の取り扱い

鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスであってその血清亜型がＨ５Ｎ１であるものに限る。）は、学校において予防すべき感染症の第１種として定められている。（学校保健安全法施行規則第 18 条）

出席停止の期間は、「治癒するまで」となっている。（学校保健安全法施行規則第 19 条）

（２）未然防止のポイント

ア　鳥類の飼育方法等について

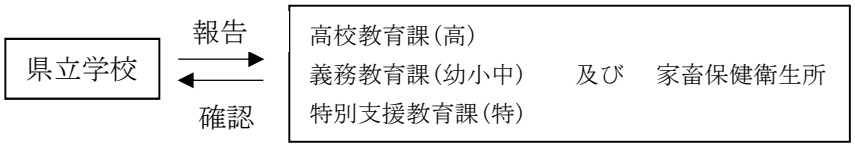
①県内の移動制限が解除されるまでは、幼児・児童生徒による鳥類の世話は中止すること。また、教職員においても接触は最小限に控えること。

なお、鶏を飼養している農業高校については、平成 30 年３月 29 日付け、事務連絡「高病原性鳥インフルエンザ発生時における農業高校３校統一のマニュアルについて」で通知した統一マニュアルに基づき適切に対応すること。

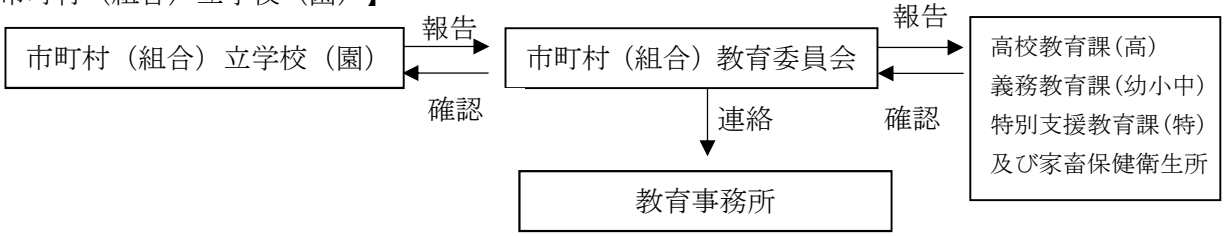
②糞尿は速やかに処理し、鳥舎を清潔に保つこと。また、接触に際しては、マスクやゴム手袋をするなど感染予防対策を講じるとともに、飼育小屋への出入りの際には、手洗い、うがい、手指・靴底の消毒等を励行すること。

③飼育鳥類の健康観察を十分に行うこと。県内の移動制限が解除されるまでは、死亡した場合や異常を発見した場合には、次の図のとおり報告等を行うこと。

【県立学校】



【市町村（組合）立学校（園）】



④飼育鳥類が野鳥と接触しないようにすること。このため、放し飼いは行わないようにするとともに、野鳥の侵入や糞尿の落下などを防止するために、飼育施設にトタン板等の屋根を設けるなどの適切な措置を講じること。

⑤移動制限区域内（発生農場を中心として半径３ｋｍ以内）の学校・園については、飼育している鳥類を校外に移動させないこと。また、搬出制限区域内（発生農場の中心から半径３ｋｍから半径 10ｋｍ以内）の学校・園については、飼育している鳥類の移動はできるが、区域外への移動、搬出はしないこと。

⑥その他、具体的な対処については、家畜保健衛生所の指示に従うこと。

イ　野鳥への対応について
　次の２点について、幼児・児童生徒への指導を徹底すること。
　①野鳥にはなるべく近づかないこと。近づいた場合には、手を洗い、うがいをすること。
　②死んだ野鳥を発見した場合には、手で触らず、学校（園）に連絡すること。

ウ　風評被害の防止について
　感染した鶏の肉、卵が市場に出回ることはなく、また、家きん卵、家きん肉を食べることにより、鳥インフルエンザウイルスが人に感染することは報告されていないことについて、幼児・児童生徒及び保護者への説明を十分に行い、風評被害の防止に努めること。

エ　幼児・児童生徒及び教職員の健康管理について
　①幼児・児童生徒及び教職員の健康観察の徹底を図り、健康状態の把握に努めること。
　②幼児・児童生徒及び教職員に異常が認められた場合は、医療機関に相談するとともに、保健体育課に報告すること。

オ　高病原性鳥インフルエンザに関する正確な情報を全ての教職員が共有し、正しい認識の下適切に対応すること。

（環境省作成）

野鳥との接し方について

○ 死亡した野鳥など野生動物は、素手で触らないでください。また、同じ場所でたくさんの野鳥などが死亡していたら、お近くの都道府県や市町村役場にご連絡ください。

○ 日常生活において野鳥など野生動物の排泄物等に触れた後には、手洗いとうがいをしていただければ、過度に心配する必要はありません。

○ 野鳥の糞が靴の裏や車両に付くことにより、鳥インフルエンザウイルスが他の地域へ運ばれるおそれがありますので、野鳥に近づきすぎないようにしてください。特に、靴で糞を踏まないよう十分注意して、必要に応じて消毒を行ってください。

○ 不必要に野鳥を追い立てたり、つかまえようとするのは避けてください。

鳥インフルエンザウイルスは、野鳥観察など通常の接し方では、ヒトに感染しないと考えられています
正しい情報に基づいた、冷静な行動をお願いいたします

７　各種様式

様式１　学校における麻しん発生状況報告
様式２　学校における結核発生状況報告
様式３　学校における腸管出血性大腸菌感染症（ベロ毒素＋）状況報告
様式４　学校における風しん発生状況報告
様式５　学校における第１種及び新感染症（疑いも含む）発生状況報告
様式６　インフルエンザの発生による臨時休業連絡票
様式７　感染症の発生による臨時休業連絡票

※給食や調理実習等で食中毒（疑い）が発生した場合の報告様式
別紙４－１　学校（共同調理場）における食中毒等発生状況報告（P. 110）
別紙４－２　学校における感染症・食中毒等発生状況報告（P. 111）

＜様式１＞

学校における麻しん発生状況報告

（第　　報）

<table>
<tr><td>報　　告</td><td colspan="6">発信日　　年　　月　　日（　　）　　時　　分

報告者
職・氏名</td></tr>
<tr><td>１　学校（園）名</td><td colspan="6">立　　学校（園）</td></tr>
<tr><td>２　校（園）長名</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>３　所在地</td><td colspan="6">連絡先　ＴＥＬ（　　）　　－</td></tr>
<tr><td>４　患者氏名</td><td colspan="6">年　　組　　（　男　・　女　）</td></tr>
<tr><td>５　発症の報告を受けた日</td><td colspan="6">年　　月　　日（　　）</td></tr>
<tr><td>６　診断を受けた日
医療機関</td><td colspan="6">年　　月　　日（　　）
医療機関名</td></tr>
<tr><td rowspan="3">７　経過等</td><td>症状</td><td>発熱</td><td>咳</td><td>発疹</td><td>抗体検査
検査日</td><td>抗体検査
結果</td><td>その他
（欠席状況等）</td></tr>
<tr><td>出現日</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">麻しん予防接種歴
あり　１回目（　　）　２回目（　　）
なし

罹患歴
あり　（　　才）
なし</td></tr>
<tr><td>その他参考となる事項
(家族・その他接触者の状況、集団活動の状況、健康観察の状況等)</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

＜様式２＞

学校における結核発生状況報告

（第　　報）

報　　告	発信日　　年　　月　　日（　　）　　時　　分 報告者 職・氏名
1　学校（園）名	立　　学校（園）
2　校（園）長名	
3　所在地	連絡先　ＴＥＬ（　　）　　－
4　患者氏名 （職員の場合は職名）	年　　組　　（男・女）
5　発症の報告を 受けた日	年　　月　　日（　　）
6　診断を受けた日 医療機関名	年　　月　　日（　　） 医療機関名
7　現症状	診断名： ○排菌状態　　ガフキー　　号 ○咳の持続期間
8　保健所の指導等	
9　学校の措置状況	
その他参考となる事項 （家族・その他接触者の状況 集団活動の状況、健康観察 の状況等）	

＜様式３＞

学校における腸管出血性大腸菌感染症（ベロ毒素＋）発生状況報告

（第　　報）

報　　告	発信日　　年　　月　　日（　　）　　時　　分 報告者 職・氏名
１　学校（園）名	立　　学校（園）
２　校（園）長名	
３　所在地	連絡先　ＴＥＬ（　　）　　－
４　患者氏名 （職員の場合は職名）	年　　組　　（男・女）
５　発症の報告を 受けた日	年　　月　　日（　　）
６　発生年月日 （ベロ毒素産生性が 確認された日）	年　　月　　日（　　） 医療機関名
その他参考となる事項 （家族・その他接触者の状況、集団活動の状況、健康観察の状況等）	

＜様式４＞

学校における風しん発生状況報告

（第　　報）

<table>
<tr><td>報　　告</td><td colspan="6">発信日　　年　　月　　日（　　）　　時　　分
報告者
職・氏名</td></tr>
<tr><td>１　学校（園）名</td><td colspan="6">立　　学校（園）</td></tr>
<tr><td>２　校（園）長名</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>３　所在地</td><td colspan="6">連絡先　ＴＥＬ（　　）　　－</td></tr>
<tr><td>４　患者氏名</td><td colspan="6">年　　組　　（男・女）</td></tr>
<tr><td>５　発症の報告を受けた日</td><td colspan="6">年　　月　　日（　　）</td></tr>
<tr><td>６　診断(疑い)を受けた日　医療機関</td><td colspan="6">年　　月　　日（　　）
医療機関名</td></tr>
<tr><td>７　診断(確定)を受けた日　医療機関</td><td colspan="6">年　　月　　日（　　）
医療機関名</td></tr>
<tr><td rowspan="3">８　経過等</td><td>症状</td><td>発疹</td><td>リンパ節腫脹</td><td>発熱</td><td>抗体検査
検査日</td><td>抗体検査
結果</td><td>その他
（欠席状況等）</td></tr>
<tr><td>出現日</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="7">風しん予防接種歴
あり　１回目（　　）　２回目（　　）
なし
罹患歴
あり　（　　才）
なし</td></tr>
<tr><td>その他参考となる事項
（家族・その他接触者の状況　集団活動の状況、健康観察の状況等）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

＜様式５＞

第１種及び新感染症（疑い）発生状況報告

（第　　報）

報　　告	発信日　　年　　月　　日（　　）　　時　　分 報告者 職・氏名
1　学校（園）名	立　　学校（園）
2　校（園）長名	
3　所在地	連絡先　ＴＥＬ（　　）　　－
4　患者氏名 （職員の場合は職名）	年　　組　　（男・女）
5　発症の報告を 受けた日	年　　月　　日（　　）
6　診断を受けた日 医療機関名	年　　月　　日（　　） 医療機関名
7　現症状	診断名： ○発熱（　　℃）　○咳の状況（　　）
8　保健所の指導等	
9　学校の措置状況	
その他参考となる事項 （家族・その他接触者の状況、集団活動の状況、健康観察の状況等）	

別紙様式1

インフルエンザの発生による臨時休業連絡票

報告(把握)日時				報告者		電話番号
年(西暦)	月	日	時刻	職名	氏名	
			:			− −

フリガナ		区分
学校(園)名		☐ 幼稚園 ☐ 保育園 ☐ 小学校 ☐ 中学校 ☐ 高等学校 ☐ その他

所在地			
都道府県	市区町村	町域	番地等

臨時休業の内訳【注】「有症者数」の欄の「欠席者」には出席停止の者を含む。　**※休業中の学級数** 0

年	組	在籍数(人)	新規・再休業・継続 ※選択してください 閉鎖の規模 ※選択してください	臨時休業期間 開始日(月 日) ～ 終了日(月 日)	有症者(人) (インフルエンザ様症状) 計	うち欠席者
			☐ 新 ☐ 再 ☐ 継続	月 日		
			☐ 学校 ☐ 学年 ☐ 学級	～ 月 日		
			☐ 新 ☐ 再 ☐ 継続	月 日		
			☐ 学校 ☐ 学年 ☐ 学級	～ 月 日		
			☐ 新 ☐ 再 ☐ 継続	月 日		
			☐ 学校 ☐ 学年 ☐ 学級	～ 月 日		
			☐ 新 ☐ 再 ☐ 継続	月 日		
			☐ 学校 ☐ 学年 ☐ 学級	～ 月 日		
			☐ 新 ☐ 再 ☐ 継続	月 日		
			☐ 学校 ☐ 学年 ☐ 学級	～ 月 日		
			☐ 新 ☐ 再 ☐ 継続	月 日		
			☐ 学校 ☐ 学年 ☐ 学級	～ 月 日		

有症者のうちインフルエンザと診断された者

　　人

インフルエンザと診断された児童生徒の主な症状 【注】発熱については、最も高かった児童生徒の体温を記入

☐ 発熱	℃	☐ 咳	☐ 咽頭痛	☐ 筋肉痛	☐ 関節痛	☐ 頭痛
☐ 鼻汁		☐ その他				
重症者の有無	☐ なし	☐ あり				
入院患者の有無	☐ なし	☐ あり				

管轄保健所※選択してください

☐ 備前	☐ 東備	☐ 備中	☐ 井笠	☐ 備北
☐ 新見	☐ 真庭	☐ 美作	☐ 勝英	
☐ 岡山市	☐ 倉敷市			

岡山県保健医療部疾病感染症対策課

別紙様式7

感染症の発生による臨時休業連絡票

様式変更不可

報告(把握)日時				報告者		電話番号
年(西暦)	月	日	時刻	職名	氏名	
			:			– –
フリガナ						区分
学校(園)名						☐ 幼稚園 ☐ 保育園 ☐ 小学校 ☐ 中学校 ☐ 高等学校 ☐ その他
所在地						
都道府県	市区町村			町域		番地等
疾病名				その他の場合 直接入力→		

臨時休業の内訳【注】「有症者数」の欄の「欠席者」には出席停止の者を含む。

※休業中の学級数 0

年	組	在籍数(人)	新規・再休業・継続 ※選択してください 閉鎖の規模 ※選択してください	臨時休業期間 開始日(月 日) ～ 終了日(月 日)	有症者(人) (感染症の症状) 計	うち欠席者
			☐ 新 ☐ 再 ☐ 継続	月 日		
			☐ 学校 ☐ 学年 ☐ 学級	～ 月 日		
			☐ 新 ☐ 再 ☐ 継続	月 日		
			☐ 学校 ☐ 学年 ☐ 学級	～ 月 日		
			☐ 新 ☐ 再 ☐ 継続	月 日		
			☐ 学校 ☐ 学年 ☐ 学級	～ 月 日		
			☐ 新 ☐ 再 ☐ 継続	月 日		
			☐ 学校 ☐ 学年 ☐ 学級	～ 月 日		
			☐ 新 ☐ 再 ☐ 継続	月 日		
			☐ 学校 ☐ 学年 ☐ 学級	～ 月 日		
			☐ 新 ☐ 再 ☐ 継続	月 日		
			☐ 学校 ☐ 学年 ☐ 学級	～ 月 日		

有症者のうち上記の感染症と診断された者

人

上記の感染症と診断された児童生徒の主な症状 【注】発熱については、最も高かった児童生徒の体温を記入

☐ 発熱	℃	☐ 咳	☐ 咽頭痛	☐ 筋肉痛	☐ 関節痛	☐ 頭痛
☐ 鼻汁		☐ その他				
重症者の有無	☐ なし	☐ あり				
入院患者の有無	☐ なし	☐ あり				

管轄保健所※選択してください

☐ 備前	☐ 東備	☐ 備中	☐ 井笠	☐ 備北
☐ 新見	☐ 真庭	☐ 美作	☐ 勝英	
☐ 岡山市	☐ 倉敷市			

岡山県保健医療部疾病感染症対策課

別紙様式2

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発生による臨時休業連絡票

報告（把握）日時				報告者		電話番号
年（西暦）	月	日	時刻	職名	氏名	
			：			－ －

フリガナ		区分
学校（園）名		□ 幼稚園 □ 保育園 □ 小学校 □ 中学校 □ 高等学校 □ その他

所在地			
都道府県	市区町村	町域	番地等

臨時休業の内訳【注】「有症者数」の欄の「欠席者」には出席停止の者を含む。　**※休業中の学級数** 0

年	組	在籍数（人）	新規・再休業・継続 ※選択してください 閉鎖の規模 ※選択してください	臨時休業期間 開始日（ 月 日） ～ 終了日（ 月 日）	有症者（人）（新型コロナ様症状） 計	うち欠席者
			□ 新 □ 再 □ 継続 □ 学校 □ 学年 □ 学級	月 日 ～ 月 日		
			□ 新 □ 再 □ 継続 □ 学校 □ 学年 □ 学級	月 日 ～ 月 日		
			□ 新 □ 再 □ 継続 □ 学校 □ 学年 □ 学級	月 日 ～ 月 日		
			□ 新 □ 再 □ 継続 □ 学校 □ 学年 □ 学級	月 日 ～ 月 日		
			□ 新 □ 再 □ 継続 □ 学校 □ 学年 □ 学級	月 日 ～ 月 日		
			□ 新 □ 再 □ 継続 □ 学校 □ 学年 □ 学級	月 日 ～ 月 日		

有症者のうち新型コロナウイルス感染症（COVID-19）と診断された者

　　人

新型コロナと診断された児童生徒の主な症状 【注】発熱については、最も高かった児童生徒の体温を記入

□ 発熱	℃	□ 咳	□ 咽頭痛	□ 筋肉痛	□ 関節痛	□ 頭痛
□ 鼻汁		□ その他				
重症者の有無	□ なし	□ あり				
入院患者の有無	□ なし	□ あり				

管轄保健所※選択してください

□ 備前	□ 東備	□ 備中	□ 井笠	□ 備北
□ 新見	□ 真庭	□ 美作	□ 勝英	
□ 岡山市	□ 倉敷市			

岡山県保健医療部疾病感染症対策課

Ⅲ　学校環境衛生

1　学校環境衛生管理

（1）関係する法令

学校環境衛生活動については、「学校環境衛生の基準」により検査項目・基準等が詳細に規定されているが、関係する法令等は、次のようになる。

学校教育法 （昭和 22．3．31 法 26） 第 12 条	学校においては、別に法律で定めるところにより、幼児、児童、生徒及び学生並びに職員の健康の保持増進を図るため、健康診断を行い、その他その保健に必要な措置を講じなければならない。

↓

学校教育法施行規則 （昭和 22．5．23 文部令 11） 第１条第２項	学校の位置は、教育上適切な環境に、これを定めなければならない。

↓

学校保健安全法 （昭和 33．4．10 法 56） 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。

↓

学校保健安全法施行規則 （昭和 33．6．13 文部令 18） 第１～２条	第１条　学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号。以下「法」という。）第５条の環境衛生検査は、他の法令に基づくもののほか、毎学年定期に、法第６条に規定する学校環境衛生基準に基づき行わなければならない。 ２　学校においては、必要があるときは、臨時に 、環境衛生検査を行うものとする。 第２条　学校においては、前条の環境衛生検査のほか、日常的な点検を行い、環境衛生の維持又は改善を図らなければならない。

学校環境衛生活動

関係ある法令
- ○水道法
- ○労働安全衛生法
- ○建築物の衛生的環境の確保に関する法律
- ○建築基準法
- ○環境基本法
- ○浄化槽法
- ○食品衛生法
- ○学校給食法
- ○水質汚濁防止法
- ○廃棄物の処理及び清掃に関する法律　など

（2）　学校環境衛生基準に示される定期検査、日常点検及び臨時検査の概略は図のとおりである。

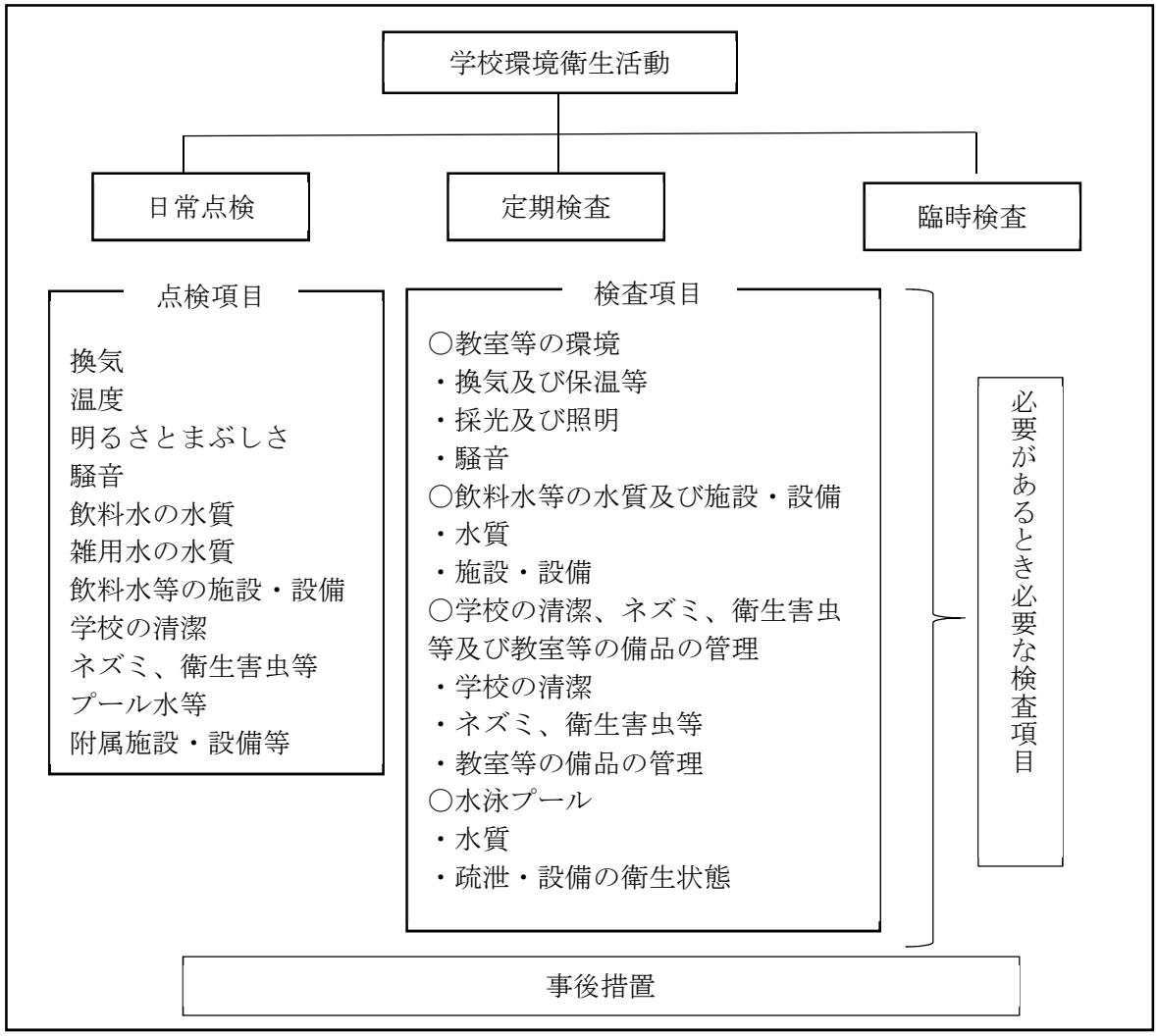


図　学校環境衛生活動の概略

①　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、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。したがって、定期検査に使用する測定機器はデジタル機器を含め、適正なものでなくてはならない。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で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、確実かつ適切に実施しなければならない。

特に、検査機関に検査を依頼する場合には、検査機関に任せきりにするのではなく、検査計画の作成、検体採取（又は検体採取立会い）、結果の評価等については、学校薬剤師等学校関係者が中心となって行い、適切な検査の実施に努めなければならない。

なお、学校薬剤師を必置としていない大学及び専修学校においては、保健所等に相談して検査機関に依頼するなど、適切に実施することが求められている。

②　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たりす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、確実に実施する必要がある。

学校環境衛生活動は、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。

③　臨時検査

臨時検査は、次に示すような場合、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。

（3）学校環境衛生基準

学校環境衛生基準については、「学校環境衛生管理マニュアル「学校環境衛生基準」の理論と実践（H30 文部科学省）」を参照し、適切な環境衛生の維持管理に努めること。

Ⅳ　組織活動

1　学校保健に関する組織活動の推進

学校保健活動が円滑に進められ、成果を上げるためには、教職員が役割を分担して活動を組織的に推進することができるような協力体制を確立するとともに、家庭や地域の関係機関と連携するための学校保健に関する組織活動の充実が大切である。学校保健に関する組織活動には、学校内における組織活動、学校保健に必要な校内研修、家庭や地域社会との連携、学校保健委員会などがある。

学校保健安全法

第 10 条　学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、当該学校の所在する地域の医療機関のその他の関係機関との連携を図るように努めるものとする。

2　学校保健委員会

学校保健委員会を設ける根拠

昭和 33 年６月 16 日付文部省体育局長通達

「学校保健法および同法施行等の施行にともなう実施基準について」

法の運営をより効果的にさせるための諸活動たとえば学校保健委員会の開催およびその活動の計画なども（学校保健計画の中に）含むものであって、年間計画および月間計画を立てこれを実施すべきものである。

昭和 47 年 12 月 20 日付文部省保健体育審議会答申

学校における健康の問題を研究協議し、それを推進するための学校保健委員会の設置を促進し、その運営の強化を図ることが必要である。

平成９年９月の保健体育審議会答申

学校における健康の問題を研究・協議する組織である学校保健委員会について、学校における健康教育の推進の観点から、運営の強化を図ることが必要である。その際、校内の協力体制の整備はもとより、外部の専門家の協力を得るとともに、家庭・地域社会の教育力を充実する観点から、学校と家庭・地域社会を結ぶ組織として学校保健委員会を機能させる必要がある。

さらに、地域にある幼稚園や小・中・高等学校の学校保健委員会が連携して、地域の子どもたちの健康問題の協議等を行うため、地域学校保健委員会の設置の促進に努めることが必要である。

平成 20 年１月の中央教育審議会答申「子ども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としての取組を進めるための方策について」

３ 学校、家庭、地域社会の連携の推進

（１）学校保健委員会

① 学校保健委員会は、学校における健康に関する課題を研究協議し、健康づくりを推進するための組織である。学校保健委員会は、校長、養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員などの教職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保護者代表、児童生徒、地域の保健関係機関の代表などを主な委員とし、保健主事が中心となって、運営することとされている。

②（略）

③ 学校保健委員会を通じて、学校内の保健活動の中心として機能するだけではなく、学校、家庭、地域の関係機関などの連携による効果的な学校保健活動を展開することが可能となることから、その活性化を図っていくことが必要である。

このため、学校において、学校保健委員会の位置付けを明確化し、先進的な取組を進めている地域の実践事例を参考にするなどして、質の向上や地域間格差の是正を図ることが必要である。

さらに、国、地方公共団体において、様々な資料を収集したデータベースを作成し、ホームページから一括してダウンロードできる環境整備を図るとともに、学校においては適切な管理の下に活用することや、普及のために啓発資料を活用した研修会を実施するなどして、学校保健委員会の設置の推進や質の向上を図っていく必要がある。

【参考】「保健主事のためのハンドブック(H22 文部科学省)」

〈 参考文献 〉

分類	文 献 名	発 行 者	発行年
健康診断	児童生徒等の健康診断マニュアル	（公財）日本学校保健会	平成 27 年
	岡山県検尿マニュアル	（公社）岡山県医師会、岡山県教育委員会	平成 28 年
	学校における結核対策マニュアル	文部科学省	平成 24 年
	学校歯科医のための歯・口の健康診断の手引き 2016 年版	（一社）岡山県歯科医師会、岡山県教育委員会	平成 28 年
	教職員のための子供の健康相談及び保健指導の手引	文部科学省	平成 23 年
	教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応	文部科学省	平成 21 年
感染症・食中毒	学校において予防すべき感染症の解説	（公財）日本学校保健会	平成 30 年
	学校給食調理従事者研修マニュアル	文部科学省	平成 24 年
	学校保健の課題とその対応-養護教諭の職務に関する調査結果から-	（公財）日本学校保健会	平成 24 年
	国立感染症研究所感染症疫学センターHP	http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html	
	学校における麻しん対策ガイドライン	作成：国立感染症研究所感染症情報センター 監修：文部科学省・厚生労働省	平成 30 年
学校環境衛生基準	学校環境衛生管理マニュアル「学校環境衛生基準」の理論と実践	文部科学省	平成 30 年
組織活動	保健主事のための実務ハンドブック	文部科学省	平成 22 年

第３章　安全管理の進め方

学校における安全管理は、事故の要因となる学校環境や児童生徒等の学校生活等における行動の危険を早期に発見し、それらの危険を速やかに除去するとともに、万が一、事故等が発生した場合に、適切な応急処置や安全措置ができるような体制を確立して、児童等の安全の確保を図るようにすることである。安全教育と安全管理が一体的な活動を展開することによって、初めて学校における安全が確保できるものである。

Ⅰ　学校環境の安全管理（安全点検）

学校環境の安全を保つためには、学校とその設置者が協力して校舎等内外の施設・設備を点検し、危険を事前に発見するとともに、それらの危険の除去等の改善措置を講じなければならない。

安全点検の対象である学校環境は、常に同じ状態にあるわけではなく、季節あるいは時間、自然災害等により劇的に変化するものであるため、安全点検を継続的かつ計画的に行わなければ、環境や行動における重大な危険は見過ごされる可能性がある。

１　関係法令

学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）

（学校安全に関する学校の設置者の責務）

第 26 条　学校の設置者は、児童生徒等の安全の確保を図るため、その設置する学校において、事故、加害行為、災害等（以下この条及び第 29 条第３項において「事故等」という。）により児童生徒等に生ずる危険を防止し、及び事故等により児童生徒等に危険又は危害が現に生じた場合（同条第１項及び第２項において「危険等発生時」という。）において適切に対処することができるよう、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。

（学校安全計画の策定等）

第 27 条　学校においては、児童生徒等の安全の確保を図るため、当該学校の施設及び設備の安全点検、児童生徒等に対する通学を含めた学校生活その他の日常生活における安全に関する指導、職員の研修その他学校における安全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。

（学校環境の安全の確保）

第 28 条　校長は、当該学校の施設又は設備について、児童生徒等の安全の確保を図る上で支障となる事項があると認めた場合には、遅滞なく、その改善を図る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。

学校保健安全法施行規則

第６章　安全点検等

（安全点検）

第 28 条　法第 27 条の安全点検は、他の法令に基づくもののほか、毎学期１回以上、児童生徒等が通常使用する施設及び設備の異常の有無について系統的に行わなければならない。

２　学校においては、必要があるときは、臨時に、安全点検を行うものとする。

（日常における環境の安全）

第 29 条　学校においては、前条の安全点検のほか、設備等について日常的な点検を行い、環境の安全の確保を図らなければならない。

2　安全点検の種類と対象

定期の安全点検では、対象が多岐にわたるので、点検の質を確保するためには、教職員全員により、組織的かつ計画的に行う。

安全点検の種類	時期・方法等	対　象	法的根拠等
定期の安全点検	毎学期１回以上 計画的に、また教職員全員が組織的に実施	児童生徒等が使用する施設・設備及び防火、防災、防犯に関する設備などについて	毎学期１回以上、児童生徒等が通常使用する施設及び設備の異常の有無について系統的に行われなければならない（規則第28条第１項）
	毎月１回 計画的に、また教職員全員が組織的に実施	児童生徒等が多く使用すると思われる校地、運動場、教室、特別教室、廊下、昇降口、ベランダ、階段、便所、手洗い場、給食室、屋上など	明確な規定はないが、各学校の実情に応じて、上記（規則第28条第１項）に準じて行われる例が多い
臨時の安全点検	必要があるとき ・運動会や体育祭、学芸会や文化祭、展覧会などの学校行事の前後 ・暴風雨、地震、近隣での火災などの災害時 ・近隣で危害のおそれのある犯罪（侵入や放火など）の発生時	必要に応じて点検項目を設定	必要があるときは、臨時に、安全点検を行うものとする（規則第28条第２項）
日常の安全点検	毎授業日ごと	児童生徒等が最も多く活動を行うと思われる箇所について	設備等について日常的な点検を行い、環境の安全の確保を図らなければならない（規則第29条）

3　安全点検の方法・体制等

安全点検の実施計画では、対象や種類別の安全点検表及び項目ごとの観点や分担を明らかにした実施要領を作成し、全教職員の共通理解を図って実施する。個々の点検は、目視・打音・振動・負荷・作動等により行われるが、対象や項目に応じて、複数の方法を組み合わせる。

［点検体制］の例（月例点検の場合）

第１次点検
- 各担当者が点検カードにより点検を行う。
- その場で修理できるものは直ちに行う。
- 点検結果をまとめ、安全担当者等に提出する。

第２次点検
- 安全点検者が点検結果を「結果・処理集計表」に転記する。
- 集計表により安全担当者等が、再点検を行い、判定する。
- 点検及び判定結果を学校（園）長等の責任者へ連絡する。

第３次点検
- 学校（園）長等の責任者が、判定結果をもとに最終点検者として安全担当者等と共に再点検を行う。
- 異常の状態により、専門家の点検及び修理を依頼する。
- 処置の必要な箇所を全職員に周知させ、危険防止の配慮をする。

４　安全点検カードの作成

それぞれの学校（園）の実態に即したカードを必ず作成し、安全点検と事後処置の徹底を期することが必要である。安全点検表の作成に当たっては、その対象となる場所ごとに、点検の観点、点検の方法、判定結果、不良箇所とその程度、改善措置の状況などを記録できるようにする必要がある。

また、屋外にある器具・遊具は、腐食等による損傷で重大事故の発生が考えられることから、修理等が経年的に確認できる「器具・遊具管理簿」の作成が必要である。

５　点検結果の事後措置

学校内の施設及び設備の安全点検を実施し、児童生徒等の安全の確保に支障となる事項を認めた場合は、危険物の除去、施設・設備の修繕、危険箇所の明示、立入禁止や使用禁止又は使用場所の変更を行うなどの適切な措置を講じる。大規模な改修を伴う場合など校長が対応できない事項については、学校の設置者に速やかに報告し、適切な措置の実現を図る。

６　学校環境における安全管理の対象

対象や項目の設定では、学校種の違い、学校環境等や地域の実情を考慮する必要がある。対象や項目の例を本資料別表に示すが、これらに限定することなく、追加・変更等を行うことが求められる。このとき、学校単独では対応できない部分も多いため、教育委員会と十分に連携しながら対応する必要がある。

（１）校舎内等の施設・設備の安全管理

校舎内・園舎内の管理の対象としては、教室（保育室）、廊下、階段、トイレ、特別教室、体育館（遊戯室）等が考えられる。これらは、児童生徒等の学校生活の中で最も多く使用される場所であり、状態の変化には特に留意する。また、寮や寄宿舎については、校舎内等の安全管理に準じて行う。

（２）校舎外等の施設・設備の安全管理

校舎外・園舎外の安全管理としては、運動場・園庭等、体育施設、運動用具等の倉庫、プール、足洗い場等が考えられる。これらの安全管理については、外部環境や一般の者との接点が多いものであることに留意する。なお、施設や器具・用具については、それ自体の安全管理だけでなく、使用法や扱い方も重要である。

７　安全点検を実際に行う場合の留意事項

（１）児童生徒等の立場に立って、その都度、新たな気持ちで確実に行うこと。

（２）見落としをなくすため点検場所・点検担当をローテーションして行うこと。

（３）形式的に流れることなく、見て、触って、動かしてなど、点検箇所によってはかなづち・ドライバー等修理用具を入れた点検袋を用意して行うこと。

（４）安全な環境づくりの必要性を発達段階に応じて体験させ、安全意識の高揚を図ること。

※「生きる力をはぐくむ学校での安全教育（H31 文部科学省）」の P.53～P.57 を参考に全教職員が共通理解の上、学校（園）の実情に即した点検カード等を作成するとともに、組織的・計画的・系統的に実施すること。

８　各種様式

■点検カード（作成例）

様式１　安全点検カード（普通教室・廊下・昇降口等）

様式２　安全点検カード（運動場遊具）

様式３　安全点検カード（プール）

様式４　安全点検カード（運動場、校地）

様式５　安全点検カード（通学路）

様式６　安全点検結果・処置集計表

様式７　器具・遊具管理簿

様式８　点検チェックリスト（防災の観点）

年度　安全点検カード（作成例）　　＜様式１＞

（普通教室・廊下・昇降口等）　　点検者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

	点検事項	評価 A B C																							
		4月	日	5月	日	6月	日	7月	日	8月	日	9月	日	10月	日	11月	日	12月	日	1月	日	2月	日	3月	日
1	床板が破損していないか。																								
2	床が滑りやすく、転倒のおそれはないか。																								
3	壁にある画びょうや釘類（帽子掛け・鞄かけ等）が体に触れるおそれはないか。																								
4	展示物、棚類上の物品等、落下、転倒のおそれはないか。																								
5	窓ガラスや窓の鍵に破損・故障はないか。																								
6	窓の手すり（転落防止）に異常はないか。																								
7	カーテン・カーテンレールに損傷はないか。																								
8	出入り口のドアに異常はないか。（重い・外れ・破損鍵等）																								
9	机や椅子は破損していないか。																								
10	天井、柱、内壁に、剥離、亀裂はないか。																								
11	照明器具、スクリーン、時計、スピーカー等が落下するおそれはないか。																								
12	スイッチ・コンセントの破損はなく、危険防止の配慮がされているか。																								
13	空調機器に異常はないか。																								
14	テレビ・放送・インターホン等の異常はないか。																								
15	棚、靴箱等は転倒防止措置がなされているか。																								
16	バルコニーの防護柵は低すぎたり、腐食したりしてはいないか。																								
17	通行の妨げになるものが放置されていないか。																								
18	消火器等は準備されているか。																								
19	その他気づいたこと。																								
	安全担当者印																								
	（処置後は赤○印を）　教頭印																								
	校長印																								

＊上記以外にも、各学校における独自の観点を検討し、追加・修正等を行う。

※「目視」「触診」「打診」「振動」「負荷」「作動」など複数の方法を組み合わせて点検を行う。

（注）
○良好な場合・・・・・・・・・・・A
○校内で処置可能な場合・・・・・B
○校内では処置が不可能な場合・・C
｝又は｛ 良否を○×で記入 ／ 少しでも不良の場合は×

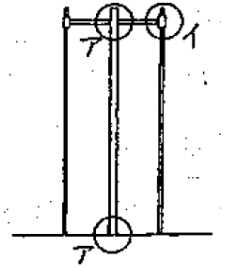
年度　安全点検カード(作成例)

＜様式２＞

(運動場遊具)

点検の項目		方法	点検実施日															
		目打振負																
のぼり棒（ハントウ棒）																		
ア	支柱にぐらつき、接地部分に破損、腐食はないか。	目打振負																
イ	支柱とのぼり棒のつなぎ目に破損や腐食はないか。	目打振負																
ウ	のぼり棒にささくれや割れはないか。	目																
エ	のぼり棒が固定されているか。	目振																
オ	ジョイント金具に破損はないか。	目振																
カ	周辺に危険物はないか。基礎コンクリートが露出していないか。	目																
使　用（可・不可）																		
雲てい																		
ア	支柱にぐらつき、接地部分に破損、腐食はないか。	目打振負																
イ	接合部分に破損や腐食はないか。	目打振																
ウ	握りバーに破損はないか。	目打振																
エ	周辺に危険物はないか。基礎コンクリートが露出していないか。	目																
使　用（可・不可）																		
ブランコ（普通の型）																		
ア	支柱にぐらつき、接地部分に破損、腐食はないか。	目打振負																
イ	回転部に油切れや破損、磨耗はないか。	目打振																
ウ	くさりに磨耗や破損はないか。	目打																
エ	腰かけ部分に破損はないか。	目																
オ	周辺に危険物はないか。基礎コンクリートが露出していないか。	目																
カ	設置場所は十分な面積をとっているか。	目																
使　用（可・不可）																		

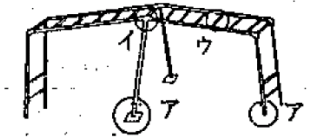
チェックポイント



設置年月日	設置業者	製造業者

処置内容、方法及び完了日

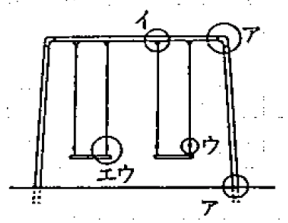
チェックポイント



設置年月日	設置業者	製造業者

処置内容、方法及び完了日

チェックポイント



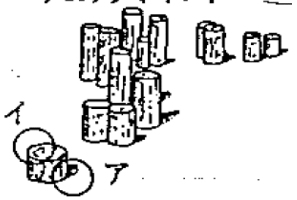
設置年月日	設置業者	製造業者

処置内容、方法及び完了日

点検の項目		方法	点検実施日															
		目打振負																
アスレチック遊具（らんぐい）																		
ア	「くい」の地面と接地部分は腐食していないか。	目打振負																
イ	「くい」にぐらつきや破損、腐食はないか。	目振負																
ウ	「くい」の間隔は適当か。	目																
エ	周辺に危険物はないか。	目																
使　用（可・不可）																		
コンビネーション遊具																		
ア	支柱にぐらつき、接地部分に破損、腐食はないか。	目打振負																
イ	接合部分、鉄製部分に破損や腐食はないか。	目打振負																
ウ	おどり場の手すり、つなぎ手にぐらつき、破損、腐食はないか。	目振負																
エ	くさり、つり具に磨耗や破損はないか。	目																
オ	滑走面にささくれや突起物はないか。	目																
カ	滑走面に変形はしていないか。	目																
キ	周辺に危険物はないか。基礎コンクリートが露出していないか。	目																
使　用（可・不可）																		
点検者印																		
安全担当者印																		
校長（教頭）印																		

＊安全領域内の設置面は、遊具の落下高さに見合った衝撃吸収性能を有する素材を敷設することが望ましい。

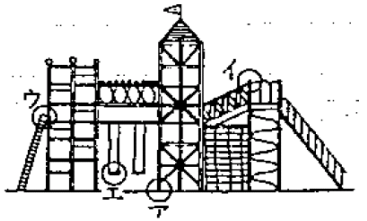
チェックポイント



設置年月日	設置業者	製造業者

処置内容、方法及び完了日

チェックポイント



設置年月日	設置業者	製造業者

処置内容、方法及び完了日

備考

◎点検の方法（方法欄）

○
○
○

◎点検結果の記入

○良好な場合・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・A
○校内で処置可能な場合・・・・・・・・・・・・・・・B
○校内では処置が不可能な場合 ・・・・・・・・ C

又は
- 良否を○×で記入
- 少しでも不良の場合は×

※B･C又は×の場合は、「処置内容、方法」欄に処置した内容と月日を記入する。

※遊具を接地した場合は、移設期日を点検カードや管理簿に記録すること。

◎チェックポイント欄の活用

①
②
③

年度　安全点検カード（作成例）

＜様式３＞

（プール）　　点検者氏名　　印

	点検事項	評価 A B C																							
		4月	日	5月	日	6月	日	7月	日	8月	日	9月	日	10月	日	11月	日	12月	日	1月	日	2月	日	3月	日
1	プール周辺のの柵やブロック塀の破損や腐食はないか。																								
2	出入り口扉、出入り口の鍵に破損はないか。																								
3	プール及びプールサイドの床に破損や滑りやすいところはないか。																								
4	コースロープや止め金の破損はないか。																								
5	排（環）水溝の蓋がネジ・ボルト等で固定されているか。																								
6	プールに危険物や異物が混入していないか。																								
7	プールサイドで危険なものが放置されていないか。																								
8	水量は適切に管理されているか。																								
9	消毒剤等の保管は適切になされているか。																								
10	救助用具、救急用品の点検は整備がなされているか。																								
	安全担当者印																								
	（処置後は赤〇印を）　教頭印																								
	校長印																								

※「目視」「触診」「打診」「振動」「負荷」「作動」など複数の方法を組み合わせて点検を行う。

（注）
〇良好な場合・・・・・・・・・・・A
〇校内で処置可能な場合・・・・・B
〇校内では処置が不可能な場合・・C

} 又は {
良否を〇×で記入
少しでも不良の場合は×

年度　安全点検カード（作成例）

＜様式４＞

（運動場・校地）　　点検者氏名　　印

	点検事項	評価 A B C																							
		4月	日	5月	日	6月	日	7月	日	8月	日	9月	日	10月	日	11月	日	12月	日	1月	日	2月	日	3月	日
1	石、ガラス片、凹凸などによる危険はないか。																								
2	排水溝や側溝につまりはないか。																								
3	洗い場に破損はないか。																								
4	サッカーゴール等は固定されているか。																								
5	バックネットに破損、腐食、転倒のおそれはないか。																								
6	掲揚柱等に腐食や転倒のおそれはないか。																								
7	樹木に邪魔な枝はないか。																								
8	クラブハウスに破損や倒壊のおそれはないか。																								
9	校門、塀、柵に破損、腐食はないか。																								
10	入口明示等の立て札、看板等の破損がないか。																								
11	防犯カメラ、インターホン等は正しく作動しているか。。																								
12	死角の原因となる樹木等の障害物はないか。																								
13																									
14																									
15																									
	安全担当者印																								
	（処置後は赤○印を）　教頭印																								
	校長印																								

※「目視」「触診」「打診」「振動」「負荷」「作動」など複数の方法を組み合わせて点検を行う。

（注）　○良好な場合・・・・・・・・・・・A
　　○校内で処置可能な場合・・・・・B
　　○校内では処置が不可能な場合・・C
　　} 又は { 良否を○×で記入
　　　　少しでも不良の場合は×

＜様式５＞

＜作成例（通学路）＞

安　全　点　検　カ　ー　ド					A　・　B　・　C　・　D
点　検　区　分		登校班数	登校班人数	点検完了月日	年　　月　　日
番号	名称	班	人	点検者氏名	

	点　　検　　事　　項	評　定	処置月日
1	関係機関、保護者などとの協議によって選定（指定）されているか。		月　　日
2	集団登校等、学校や地域の実態に応じた通学方法が選定されているか。		月　　日
3	自転車の点検・整備は定期的に実施されているか。		月　　日
4	必要なスクールゾーンが検討・設置されているか。		月　　日
5	必要な横断歩道や信号機・遮断機が設置されているか。		月　　日
6	ガードレール・カーブミラーや標識などに破損等の不備はないか。		月　　日
7	道路標示が薄れて見えにくくなっていないか。		月　　日
8	橋梁の高欄の高さが十分か、また、隙間から落ちる危険性はないか。		月　　日
9	側溝への転落の危険性や蓋の間に隙間・不陸はないか。		月　　日
10	歩行者用信号機の青時間の長さが短くはないか。		月　　日
11	児童等が安全に歩行できるよう車道と歩道の区分がされているか。		月　　日
12	道路工事の箇所については、児童等の通学の安全が確保されているか。		月　　日
13	横断歩道橋の通路の破損や不備はないか。		月　　日
14	歩道上に危険物や放置自転車など通行の妨げとなるものはないか。		月　　日
15	街灯がなく人通りが極端に少ない寂しい箇所はないか。 （冬季に下校する際、十分な照明が確保されているか。）		月　　日
16	地下道の照明の不備などがないか。		月　　日
17	通学路上の「子ども110番の家」など地域の安全確保の取組が周知されているか。		月　　日
18	雑草や植樹が通行の支障や周りからの死角となっていないか。		月　　日
19	不審者情報が学校に入るシステムが構築されており、通報と同時に対応・点検する体制がとれているか。		月　　日
20	ブロック塀の倒壊、土砂崩れ及び河川の氾濫の危険性がある箇所はないか。		月　　日
21	通学地域別に、通学指導（交通・防犯・防災）が定期的に実施されているか。		月　　日

〔備　考〕

１　通学路の設定あるいは変更については、通学状況の実態を把握している教育委員会及び所轄の警察署等に相談して決定すること。

２　指定された通学路については、年度初めに通学路図を作成し、学期に１回程度は点検を行い、道路の交通事情の変化に対処できるようにする。

＜様式６＞

安全点検結果・処置集計表（作成例）

（　　）年度　月例点検用（　　）月実施分

点検年月日		年　月　日	実　施				
領域	区分	処置を要する内容	評定 B	評定 C	点検者 氏名	処置 月日	備考
Ⅰ	普通教室（○年○組）	窓ガラスの枠がこわれている		○	▲▲	○/○	取りかえる
Ⅰ	校　庭	ブロックの塀のひび割れ		○	■■	○/○	安全標示をする（業者へ依頼）
Ⅱ	体　育　館	火災報知器の故障		○	◆◆	○/○	固定する
Ⅱ	調理実習室	調理台１号のコンセントのカバーがこわれる	○		▼▼	○/○	取りかえる

（注）評定Ｂ ･･･ 校内管理活動で処置可能な場合
　　評定Ｃ ･･･ 校内管理活動で処置不可能な場合

＜様式７＞

器具・遊具管理簿（作成例）

（No.　　）

品　　名		購入年月日	

購入業者 （住所・TEL）		設置業者 （住所・TEL）		製造業者 （住所・TEL）	
規　　格		数　　量		単　　価	
設置場所					
移設場所		移設年月日		移設業者（TEL）	

修理・補修の記録

年月日	修理・補修箇所	処理内容	修理業者（TEL）	備　　考
○.○.○	支柱６本	錆止め及びペンキを塗る	教職員	職員作業
○.△.△	鎖２本	摩耗のため交換	(株)○○○○	

備考　・個々の器具、遊具について管理簿を作成し、管理の徹底を図る。

・寄付備品、器具についても管理簿を作成する。

・この管理簿は点検結果の処置歴として残し保管を徹底する。

〈作成例〉

＜様式８＞

点検チェックリスト（防災の観点）

※ 学期に1回以上の点検

≪点検結果≫　A ： 異常は認められない、または対策済み
B ： 異常かどうか判断がつかない、わからない
C ： 異常が認められる

点検日		通し番号	
記入者名			
点検箇所（該当に○）	棟名		階
	屋内運動場　普通教室　特別教室 廊下　昇降口　外部　その他		
室名			

番号	点検項目		点検の種類	参照ページ	劣化状況 ※該当欄に○					点検結果（A・B・C）※該当結果に○	特記事項（具体的な異常箇所・状態等）
					脱落	変形	剥離	ひび・破損	変質		
					・・・ずれている ・・・垂れている ・・・落ちそう ・・・ぶら下がっている	・・・ガタついている ・・・曲がっている ・・・ゆがんでいる ・・・たわんでいる ・・・傾いている ・・・凹んでいる	・・・膨らんでいる ・・・ふかふかする ・・・剥がれている	・・・切れている ・・・破れている ・・・折れている ・・・割れている ・・・ひび割れている	・・・シミがある ・・・錆びている ・・・腐っている		
Ⅰ．天井											
①	天井	天井（天井仕上げボード、モルタル等）にずれ、ひび割れ、しみ等の異常は見当たらないか。	劣化	25						A・B・C	
Ⅱ．照明器具											
①	照明器具	照明器具に変形、腐食等の異常は見当たらないか。	劣化	25						A・B・C	
Ⅲ．窓・ガラス											
①	ガラス	窓ガラスにひび割れ等の異常は見当たらないか。	劣化	26						A・B・C	
②	窓・ドア	窓やドアの開閉時に、引っかかる、著しく重いなどの異常がないか。	劣化	26						A・B・C	
③	クレセント	開閉可能な窓のクレセントはかかっているか。	使い方	27						A・B・C	
④	窓ガラス周辺	地震時に衝突するおそれがあるものを窓ガラス周辺に置いていないか。	使い方	27						A・B・C	
⑤	扉など	教室の扉など、内部建具に変形、腐食、ガタつき等の異常は見当たらないか。	劣化	27						A・B・C	
Ⅳ．外壁（外装材）											
①	外壁（外装材）	外壁に浮き、ひび割れ等の異常は見当たらないか。（庇や軒、バルコニー等を含む）	劣化	28						A・B・C	
Ⅴ．内壁（内装材）											
①	内壁（内装材）	内壁に浮き、ひび割れ等の異常は見当たらないか。	劣化	28						A・B・C	
Ⅵ．設備機器											
①	放送機器・体育器具	本体の傾きや取付け金物の腐食、破損等は見当たらないか。	劣化	29						A・B・C	
②	空調室外機	空調室外機は傾いていないか。	劣化	29						A・B・C	
Ⅶ．テレビなど											
①	天吊りテレビ	テレビ本体は天吊りのテレビ台に固定されているか。	耐震性	30						A・B・C	
②	棚置きテレビ・パソコン等	テレビ・パソコン等の転倒・落下防止対策を講じているか。	耐震性	30						A・B・C	
③	キャスター付きのテレビ台など	テレビ台や電子黒板、キャスター付きの台などの移動・転倒防止対策を講じているか。	耐震性	31						A・B・C	

番号	点検項目		点検の種類	参照ページ	劣化状況 ※該当欄に○					点検結果（A・B・C）※該当結果に○	特記事項（具体的な異常箇所・状態等）
					脱落	変形	剥離	ひび・破損	変質		
					・落ちそう・ぶら下がっている・垂れている・ずれている	・凹んでいる・傾いている・たわんでいる・ゆがんでいる・曲がっている・ガタついている	・剥がれている・ふかふかする・膨らんでいる	・ひび割れている・割れている・折れている・破れている・切れている	・腐っている・錆びている・シミがある		
Ⅷ. 収納棚など											
①	棚・ロッカーなど	書棚、薬品棚、ロッカー等は取付け金物で壁や床に固定しているか。	耐震性	31						A・B・C	
②	棚の積載物	棚の上に重量物を置いていないか。	使い方	32						A・B・C	
③	薬品棚の収納物	薬品の容器等の破損・飛び出し防止対策を講じているか。	使い方	32						A・B・C	
Ⅸ. ピアノなど											
①	ピアノなど	ピアノなどに滑り・転倒防止対策を講じているか。	耐震性	33						A・B・C	
Ⅹ. エキスパンション・ジョイント											
①	ｴｷｽﾊﾟﾝｼｮﾝ･ｼﾞｮｲﾝﾄのカバー材	エキスパンション・ジョイントのカバー材が変形又は外れていないか。	劣化	34						A・B・C	
②	ｴｷｽﾊﾟﾝｼｮﾝ･ｼﾞｮｲﾝﾄ及びその周辺	エキスパンション・ジョイント及びその周辺に物を置いていないか。	使い方	34						A・B・C	
Ⅺ. ブロック塀等											
①	ブロック塀等	塀に傾き、ひび割れ等の異常は見当たらないか。	劣化							A・B・C	
	※点検項目を追加する場合は以下の欄を活用してください。										

Ⅱ　学校生活の安全管理

学校生活の安全管理は、休み時間、各教科等の学習時、クラブ活動等、学校行事、その他学校における全ての教育活動を対象として、主に児童等の行動により生じる危険を早期に発見し、事故を未然に防止するために行うものである。

１　学校生活の安全管理の方法

（１）事故の発生状況や原因・関連要因等の把握
（２）行動や場所の規制
（３）情緒の安定及び良好な健康状態の把握
（４）安全管理と安全教育との関連

２　学校生活の安全管理の対象

学校生活の安全のためには、施設・設備、器具・用具等学校環境自体の安全が前提となる。以下では、学校生活ごとに、様々な対象に共通する安全管理の観点について述べ、留意点や対象・項目の例を示すこととする。ただし、対象や項目の設定には、学校種の違いや自校の環境の実態等を考慮する必要がある。

（１）休み時間
（２）各教科等の学習時間
（３）特別活動（クラブ活動等、学校行事）時
（４）学校給食の時間
（５）清掃活動等作業時

３　防犯に関する安全管理

児童生徒等の大切な生命や安全を守り、楽しく、充実した学校生活を送ることができるようにするため、学校においては、保護者や警察等の関係機関、地域の関係団体等との連係を図り、児童生徒等が、危害を加えるおそれのある者等による犯罪の被害者とならないよう十分な対策を講じる必要がある。

岡山県では、県民総ぐるみで犯罪のない安全・安心岡山県づくりを進めるための施策推進のよりどころとなる「岡山県犯罪のない安全・安心まちづくり条例」が平成 18 年 9 月 29 日に公布・施行された。この条例において、「学校等における安全の確保」及び「通学路等における安全の確保」に関する指針を定めている。

４　通学の安全管理

通学の安全管理は、児童生徒等の通学時における安全の確保を目的とするもので、通学路の設定とその安全確保及び通学の手段に対応した安全管理が主な対象となる。安全な通学路の設定、通学路による登下校の徹底、定期的な通学路の点検、危険箇所・要注意箇所の周知・対策などを行う必要がある。特に中学校や高等学校、特別支援学校における生徒の通学手段は、多岐にわたることから、それぞれの交通手段の特性を考慮した安全管理が求められる。

また、通学の安全管理については、交通安全の観点だけでなく、誘拐や傷害などの犯罪被害防止という生活安全の観点や災害発生時の災害安全の観点からも対策が必要である。

なお、通学の安全管理には児童生徒等の行動の自己管理が極めて重要となる。したがって、安全管理だけでなく計画的な安全指導が不可欠であり、両者を特に密接に関連付けるべきである。さらに学校、家庭、地域社会がそれぞれの役割を果たし責任をもって児童生徒等の指導に当たることが重要である。

５　防災のための安全管理

学校における防災管理は、安全管理の一環として行われるものであり、火災や自然災害による事故の要因となる学校環境や通学を含む学校生活における危険を予測し、それらの危険を速やかに除去するとともに、災害の発生時及び発生後に、適切な応急手当や安全な措置が実施できる体制を確立して、児童生徒等の安全を確保することである。また、被災後に心のケアに配慮したり、授業

再開を図ったりすることなども含まれる。

これらの防災管理と、計画的な防災教育、両者を円滑に推進するための組織活動によって、通学路を含む学校における安全が確保できるのである。そのためには、各学校で作成する学校安全計画、危険等発生時対処要領（危機管理マニュアル）等に基づいて、災害への「事前の危機管理」、災害が発生した場合の「個別の危機管理」、発生後の「事後の危機管理」を適切に行う必要がある。

なお、防災管理を行うに当たっては、学校が所在する市区町村の地域防災計画との密接な関連を図り、学校施設が地域の避難所に指定されている場合の対応等についても十分協議・検討し、対策を講じておく必要がある。

近年、頻発する自然災害を受け、学校においては、学校の教育活動全体を通じた防災教育の推進とともに、適切な防災管理、家庭、地域社会、関係機関と連携した組織活動が実践されている。しかし、起こりうる災害は、学校が立地している地形や地質などの自然環境や社会的条件によって状況が異なる場合がある。また、学校の状況についても、規模、職員数、児童生徒等の年齢、通学方法等によって様々であるため、各校の実情を踏まえた対応を考えていただきたい。

６　新たな危機事象への対応

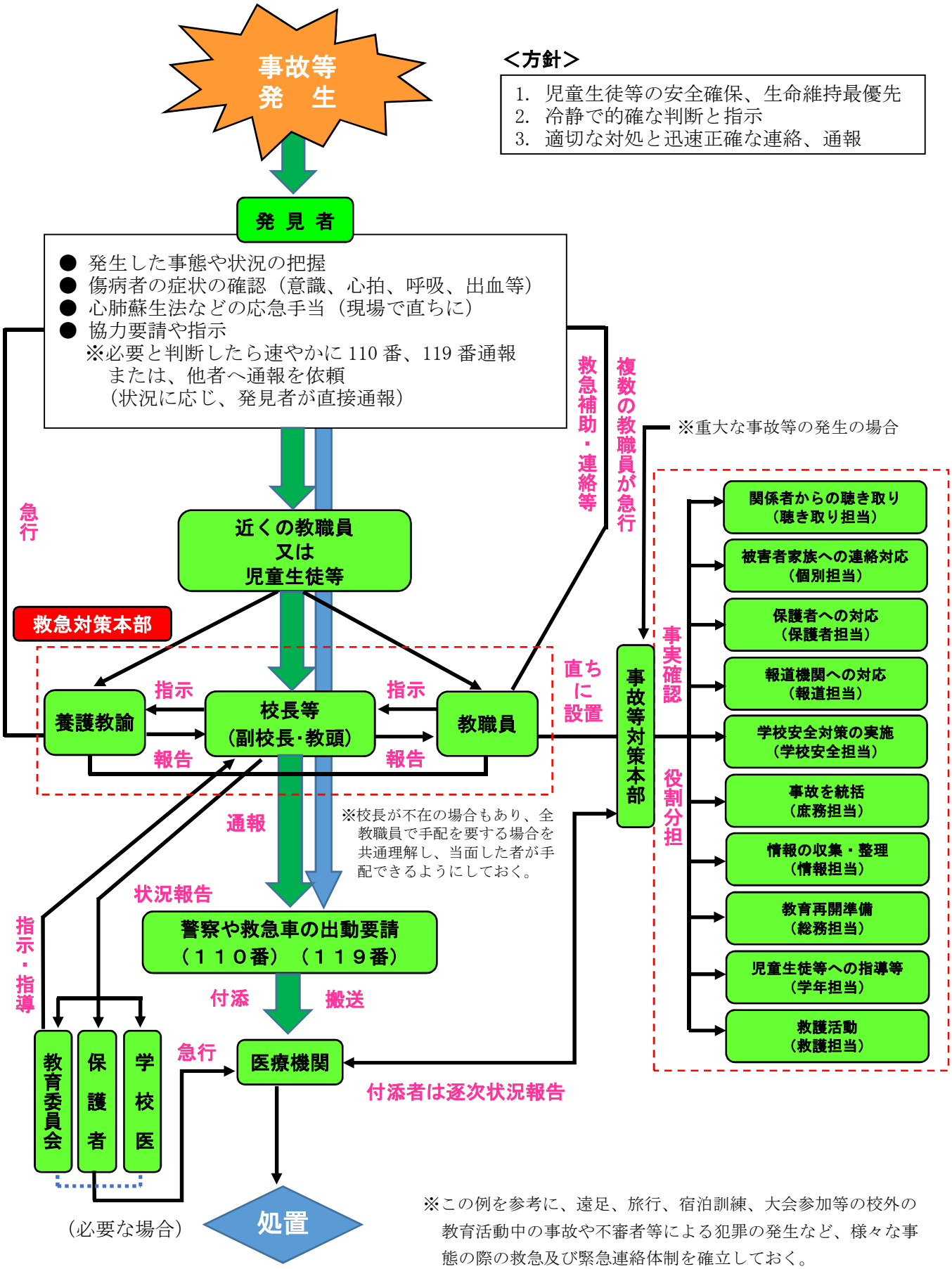
学校への犯罪予告やテロ、弾道ミサイル発射等の国民保護に関する事案等の新たな危機事象への対応が求められており、学校における危機管理は、社会情勢の変化に応じて適時適切に見直しを図り、常に最新の状況にしておくことが重要である。

７　事故等の発生に備えた安全管理

学校の管理下において、事故等が発生した際、児童生徒等の生命と健康を最優先に迅速かつ適切な対応を行うことが重要である。そのため、組織として機動的に対応できる救急及び緊急連絡体制を整えておくとともに、迅速かつ適切な手当ができるよう、日頃から全ての職員がその手順について理解し、身に付けておくことが大切である。

さらに、学校への不審者侵入時や登下校時・校外活動時における事故等発生時、地域・学校の事情を踏まえて起こり得る危険が発生したときなど、個別の場面を想定し、できる限り具体的に手順を定め、教職員のみならず関係者等にも共有しておくことが重要である。

事故発生時の対処、救急及び緊急連絡体制の一例



学校等における安全確保に関する条例・指針

岡山県犯罪のない安全・安心まちづくり条例（一部抜粋）

（学校等における安全の確保）
第９条　知事、教育委員会及び公安委員会は、共同して、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、高等専門学校、特別支援学校、幼稚園、専修学校（高等課程に係るものに限る。）及び各種学校のうち規則で定めるもの並びに保育所その他の規則で定める児童福祉施設及びこれに類する施設として規則で定めるもの（以下「学校等」という。）において、児童、生徒、幼児等（以下「児童等」という。）が犯罪による危害を受けないよう、安全の確保に関する指針を定めるものとする。
２　知事、教育委員会及び公安委員会は、前項の指針を定め、又は変更したときは、速やかに公表するものとする。
３　学校等を設置し、又は管理する者（以下「学校等の設置者等」という。）は、第１項の指針に基づき、当該学校等の施設内において、児童等の安全を確保するよう努めるものとする。
４　学校等の設置者等は、必要があると認めるときは、その所在地を管轄する警察署その他の関係機関の職員及び児童等の保護者、自治会等、ボランティア・ＮＰＯ等の参加を求めて、安全の確保に関する取組を推進するための体制を整備するよう努めるものとする。
（通学路等における安全の確保）
第１０条　知事、教育委員会及び公安委員会は、共同して、通学路等（児童等が通学、通園等に利用している道路及び児童等が日常的に利用している公園等をいう。以下この条において同じ）において、児童等が犯罪による危害を受けないよう、安全の確保に関する指針を定めるものとする。
２　前条第２項の規定は、前項の指針について準用する。
３　通学路等を管理する者、学校等の設置者等、児童等の保護者、自治会等、ボランティア・ＮＰＯ及び当該通学路等の地域を管轄する警察署長は、必要に応じて連携して、第１項の指針に基づき、必要な措置を講ずるよう努めるものとする。
４　県民は、通学路等において、児童等が犯罪による危害を受け、又は受けるおそれがあると認めるときは、警察官への通報、避難誘導その他必要な措置をとるよう努めるものとする。

学校等における児童等の安全確保に関する指針（一部抜粋）

第２　具体的方策
１　正当な理由なく立ち入ろうとする者の侵入防止
　正当な理由なく、学校等に立ち入ろうとする者（以下「不審者」という。）の侵入を防止し、児童等への危害を未然に防ぐため、次のような取組に努めるものとする。
（１）出入口の適正な管理
　　ア　出入口の限定、人の出入りの適切な管理
　　イ　門扉の施錠等
　　ウ　受付場所を示す案内表示板及び関係者以外の立入を禁止する旨の表示板の設置
（２）受付等の明示
　　ア　出入口から受付までの誘導路等の設置
　　イ　受付場所の明示と適切な対応
（３）出入り管理の徹底
　　ア　出入記録簿等による来校者の把握
　　イ　施設内における名札等の着用要請
　　ウ　来校者への声掛けによる来校用件の確認
（４）施設・設備等の充実
　　ア　来校者への対応や見通しの確保に配慮した教室及び避難路等の配置の検討
　　イ　防犯機器等の設置と活用
２　施設・設備等の整備点検
　不審者の侵入を未然に防止するとともに、不審者が侵入した場合の児童等に対する危害を防止するため、次のような取組に努めるものとする。
（１）校門、囲障、校舎の出入口・窓、外灯、附属建物等の整備点検
（２）死角の原因となる障害物等の移動又は除去
（３）防犯機器等の整備点検

３　緊急時に備えた体制の整備
　不審者が学校等に侵入しようとし、又は侵入した場合及び学校等の近隣において児童等に危害が及ぶおそれが生じた場合に備えて、保護者、地域住民、ボランティア・ＮＰＯ、警察署、消防署等の関係機関と連携し、次のような取組に努めるものとする。
（１）不審者侵入時の危機管理マニュアルの策定、点検・評価
　　ア　教職員の役割分担
　　イ　緊急時の連絡通報体制の整備
　　ウ　近隣の学校等、警察署、県、市町村その他関係機関における情報連絡網の整備
（２）保護者、地域住民及び自主活動団体等との情報の共有
（３）学校等の近隣において児童等に危害が及ぶおそれが生じた場合の保護者への連絡、登下校の方法の決定等
（４）学校行事等の施設開放時における安全確保
（５）遠足、校外での教育活動における緊急時の連絡通報体制の整備
（６）学校等施設内外の巡視
（７）安全管理についての教職員等への指導、研修、訓練の実施
（８）教職員等の防犯ブザー・通報用器具の携行
（９）スクールカウンセラーなどの専門家や専門機関との連携による心のケアの支援体制の確立

通学路等における児童等の安全確保に関する指針（一部抜粋）

第２　具体的方策
１　通学路等における安全確保体制の整備
　通学路等に係る関係機関等は相互に連携して、通学路等における児童等の安全を確保するために、次のような取組に努めるものとする。
（１）地域ぐるみによる通学路等の見守り協力体制の整備通学路における児童等の登下校時の見守り活動、緊急時の保護活動及びその他児童等の安全確保を行うための協力体制を整備すること。
（２）通学路等における犯罪発生情報等の共有
　　ア　通学路等に係る関係機関等は、通学路等における犯罪発生情報等、児童等の安全の確保に関する情報について、速やかに警察署等の関係機関へ通報すること。
　　イ　通学路等に係る関係機関等は、相互に連携し、犯罪発生情報等を伝達するための体制・システムの整備に努めること。
（３）通学路等の安全点検
　　通学路等に係る関係機関等は、相互に連携して、通学路等の安全点検の実施及び点検結果の対応に向けた取組に努めること。
（４）通学路等のパトロールと協力要請
　　通学路等に係る関係機関等は、通学路等のパトロールに努めること。その際、学校等を管理する者は、実情に応じて児童等の保護者や地域住民に対して、通学路等のパトロールの協力を要請すること。
（５）「子ども１１０番の家」の設置要請等
　　地域住民に対して「子ども１１０番の家」の設置を要請すること。また、「子ども１１０番の家」の表示を子どもに分かりやすいものとし、子どもが駆け込んできた場合の対応の周知を図ること。
３　通学路等における安全な環境の整備
（５）「子ども１１０番の家」等の設置
　　通学路等の周辺に「子ども１１０番の家」等の緊急避難場所を設けること。
（６）安全な通学路の指定
　　学校等を管理する者は、児童等の保護者及び関係機関等と連携し、安全な通学路を指定すること。

＜　参考文献　＞

分類	文　献　名	発　行　者	発行年
学校安全	「生きる力」をはぐくむ学校での安全教育	文部科学省	平成 31 年
	「学校の危機管理マニュアル作成の手引き」	文部科学省	平成 30 年
	「学校事故対応に関する指針」	文部科学省	平成 28 年
	「生きる力」をはぐくむ防災教育の展開	文部科学省	平成 25 年
	「学校防災マニュアル（地震・津波災害）作成の手引き」	文部科学省	平成 25 年
	「学校防災マニュアル作成例」	岡山県教育庁保健体育課	平成 25 年

第４章　学校給食管理

Ⅰ　学校給食運営と管理

学校給食は、設置者の責任において適切に実施運営されるべきものであるが、その運営管理に当たっては、関係者がそれぞれの責務をよく理解し、関係法令や通達をもとに、学校給食実施基準に照らして適切な学校給食の実施に努めるものとする。

学校給食の設置者等の責務については、「学校給食法」（昭和 29 年６月３日施行）及び「学校給食衛生管理基準」（平成 21 年４月１日施行）に次のように定められている。

【学校給食法】

第９条　文部科学大臣は、学校給食の実施に必要な施設及び設備の整備及び管理、調理の過程における衛生管理その他の学校給食の適切な衛生管理を図る上で必要な事項について維持されることが望ましい基準（以下この条において「学校給食衛生管理基準」という。）を定めるものとする。

２　学校給食を実施する義務教育諸学校の設置者は、学校給食衛生管理基準に照らして適切な衛生管理に努めるものとする。

３　義務教育諸学校の校長又は共同調理場の長は、学校給食衛生管理基準に照らし、衛生管理上適正を欠く事項があると認めた場合には、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、当該義務教育諸学校若しくは共同調理場の設置者に対し、その旨を申し出るものとする。

【学校給食衛生管理基準】

第１　総則

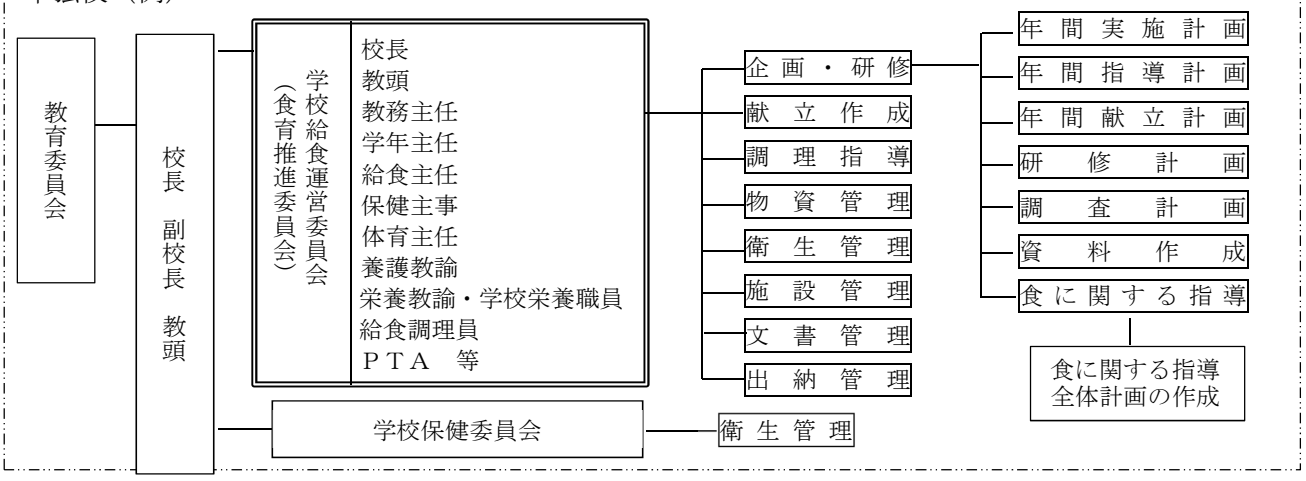
１　学校給食を実施する都道府県教育委員会及び市区町村教育委員会、附属学校を設置する国立大学法人及び私立学校の設置者は、自らの責任において、必要に応じて、保健所の協力、助言及び援助を受けつつ、HACCP の考え方に基づき単独調理場、共同調理場並びに共同調理場の受配校の施設及び設備、食品の取扱い、調理作業、衛生管理体制等について実態把握に努め、衛生管理上の問題がある場合には、学校医又は学校薬剤師の協力を得て速やかに改善措置を図ること。

１　単独校における運営と組織

単独校（単独調理場校）における学校給食は、学校運営の組織全体の中で行われるものであり、給食運営の特殊性を踏まえて、校長の指揮監督のもとに、教育委員会の指導助言を受け、地域・学校の事情・児童生徒の実態などを考慮し、より効果的・能率的な組織づくりが必要となる。学校の規模、地域性などによってそれぞれ特色のあるものにしなければならないが、一般的には次のような組織形態となる。

なお、学校給食運営委員会については、学校規模等、学校の実状に応じて学校保健委員会と共同開催することも効果的である。その場合、同一人が各係を兼ねることがあるが、会計と支払の担当者は分離するよう配慮すること。また、学校給食活動の組織と運営をより効果的に円滑にするために、学校給食運営規定（要綱） など明文化することが望ましい。

単独校（例）



2　共同調理場における運営と組織

① 運営

学校給食を実施するための共同調理場は、「学校給食法」第６条の規定及び「地方教育行政の組織及び運営に関する法律」第 30 条の教育機関にあたり、規定に基づいた条例により設置することとされている。

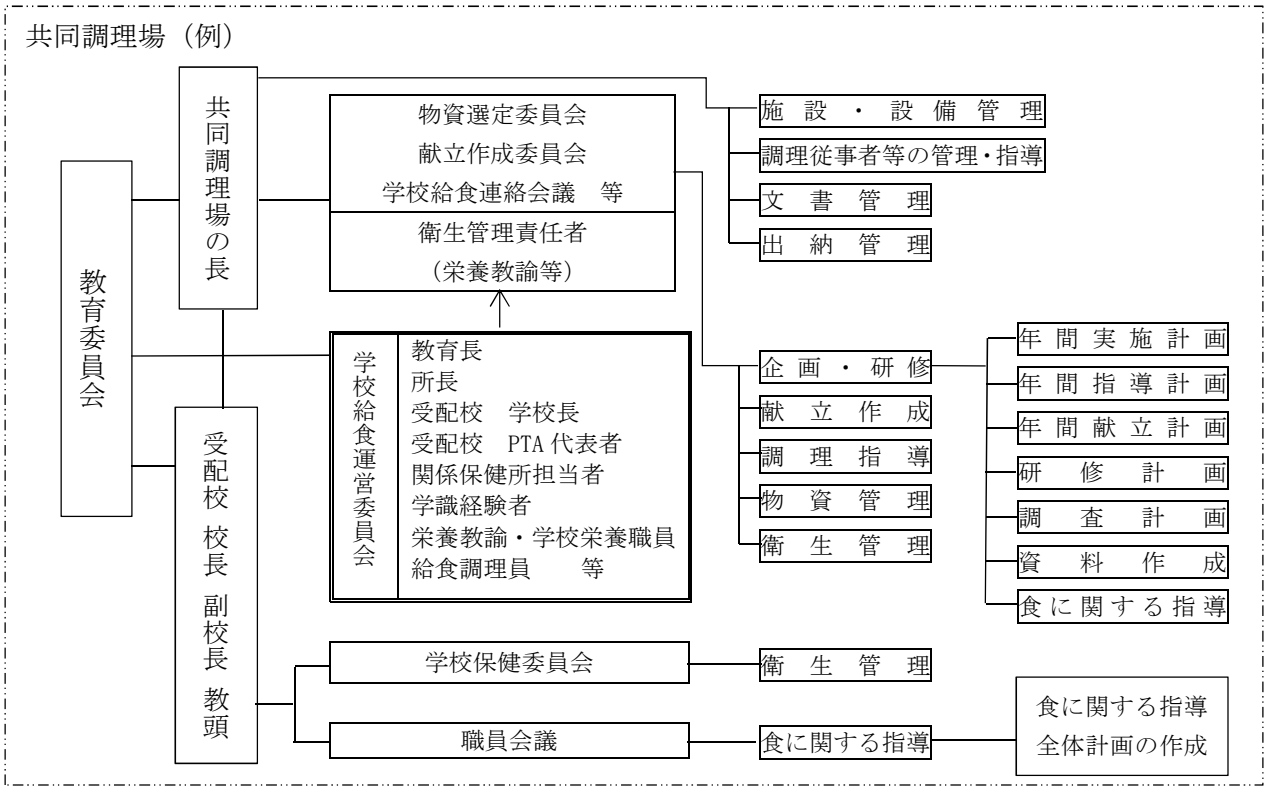
また、「学校給食共同調理場の設置等について」（昭和 39 年９月２日文部省通知）において、共同調理場設置条例の例として運営委員会を置くことが示されている。運営委員会は、共同調理場の運営に関する重要な事項の審議及びこれに必要な調査研究を行い、共同調理場の長に助言する機関である。

運営委員会の一般的な構成は、教育長、共同調理場の長、関係学校長、関係学校 PTA 代表者、関係保健所担当者、学識経験者、その他教育長の指名する者とされている。

② 組織

共同調理場の運営は、教育委員会の監督のもとに共同調理場の長が業務をつかさどり、所属する職員を指揮監督して行うこととなっている。

共同調理場の組織は、その規模によって異なるが、一般的には、次のような組織形態となる。



3　学校給食関係者の職務内容

学校給食に関わる関係者の職務内容は、学校規模や共同調理場の供給食数、調理方式（単独校及び共同調理場）等により異なる。

※　ここでは、主たる関係者の職務内容の一例を挙げる。

	職　務　内　容
教育委員会	1　学校給食の開設・変更・廃止・停止・一時中止の決定をする。 2　学校給食の充実を図るための施策を行う。 3　給食実施形態、調理方法、給食費等を決定する。 4　給食関係予算の編成、執行及び決算を行う。 5　給食関係の補助金等に関する事務を処理する。 6　要保護・準要保護児童生徒の認定事務を行う。

	7　給食施設・設備の整備改善、補修業務を行う。 8　給食関係職員を管理する。 9　共同調理場を管理する。 10　給食用物資納入業者選定に関する事項について決定する。 11　給食に関して保健所との連携を密にし、協力を求める。 12　学校における食物アレルギー対応に関する委員会を設置し、基本方針を策定する。 13　食物アレルギー対応に関して医療機関（医師会）及び消防機関との連携体制を図る。 14　食物アレルギー対応についての研修会の実施及び研修機会を確保する。 15　食物アレルギー対応の充実のための環境整備及び支援を行う。
校 長	1　学校給食の実施についての基本的な方針・計画を立て、執行する。 （1）学校教育計画の中に、学校給食を正しく位置付ける。 （2）給食時間を教育課程の中に正しく位置付ける。 （3）給食経費の予算を立て、その執行に責任をもつ。 （4）給食用物資納入業者を決定する。 2　学校給食運営組織を確立し、組織相互の円滑な運営を図る。 （1）学校関係事項の処理に当たる給食主任を選出する。 （2）学校給食の運営全般に関し、給食運営委員会を設けて処理する。 3　職員を指揮監督する。 （1）給食指導が適切に行われるようにする。 （2）給食関係予算の執行が正確、かつ効果的に行われるようにする。 （3）給食関係職員の健康管理について監督する。 （4）給食の衛生管理・安全管理について監督する。 （5）給食用物資の取り扱いを適正に行うように指導する。 （6）経理に関する諸帳簿・物資の受払簿・関係文書の取り扱いについて指導・監督する。 4　教育委員会との連絡を密にする。 （1）施設・設備の修理・改善等について報告し、その維持管理に努める。 （2）教育委員会の承認・届出等を要する事項は、遅滞なく行う。 ア　給食を中止する場合 イ　給食関係予算及び決算 ウ　学校給食実施計画 エ　学校給食運営組織 オ　給食施設・設備を亡失し、又は破損した場合 カ　要保護・準要保護児童生徒の内申 キ　給食用物資に事故があった場合 5　保護者をはじめ地域社会との連携を深める。 （1）学校給食を活用し、家庭における食生活の改善について啓発し、学校給食の理解と協力を求める。 （2）保健所・学校給食会・民生委員会などに連絡を要する事項は、遅滞なく行う。 6　毎日の学校給食について異常がないことの確認や調理内容について点検し、食中毒の防止に努める。 （1）保存食について管理する。 （2）検食の実施については、校長又は校長のあらかじめ定めた責任者が行う。 7　校内食物アレルギー対応委員会を設置する。 （1）児童生徒の食物アレルギーに関する情報を集約し、様々な対応を協議、決定する。 （2）校内危機管理体制を構築し、各関係機関と連携や具体的な対応訓練や校内外の研修を企画、実施、参加を促す。
教務主任	1　食育推進組織の構成員となり、食に関する指導の全体計画の作成に携わる。 2　給食（食育）主任に協力し、効果的な給食指導や食育が行われるよう、教育課程の編成及び実施に当たる。

保健主事	1　給食（食育）主任や栄養教諭等が、学校保健委員会に提案する給食に関する問題について調整する。 2　学校給食関係行事の立案に協力する。 3　食に関する指導の全体計画立案に協力する。
養護教諭	1　学校医の指導のもとに、児童生徒の健康管理の指導助言をする。 　特に、日々の健康管理及び健康状態を把握し、学校給食に起因する感染症や食中毒の防止と早期発見に努めるとともに日々の給食の衛生・安全について指導、助言する。必要に応じて資料を提供する。 2　学校薬剤師の指導のもとに、給食施設・設備・器具等の衛生管理及び食品管理に関し、助言を行う。 3　学校給食の計画立案に専門的立場から助言するとともに、学級担任・栄養教諭等と協力して、集団又は個別の指導を行う。 4　食物アレルギーに関する情報の関係者への共有を行う。 5　学校給食の栄養管理に必要な情報を栄養教諭等に提供する。
給食（食育）主任	（指導面） 1　教務主任・栄養教諭等と連携して、食に関する指導の全体計画を立案し、研修・指導を推進する。 2　給食指導の充実を図るため、研修計画を立てて、実施する。 3　食生活の実態を把握し、指導目標の設定、指導計画の立案、指導方法の改善を図る。 4　指導資料の作成収集に努める。 5　給食指導の教育効果を高めるため、学級担任・栄養教諭等との連携を図る。 （管理面） 1　学校医・学校歯科医・学校薬剤師・保健主事・養護教諭・栄養教諭等と連携して、栄養管理や衛生管理の計画と実践に努める。 2　献立や調理についての意見を聴取または調査し、栄養教諭等と協力し、その改善に努める。
学級担任	1　食に関する指導の全体計画に基づき具体的な指導計画を作成し、実践にあたる。 2　給食の準備から片付けまでの一連の指導の中で、手洗い、配膳方法、食事のマナーなどを児童生徒に体得させる。 3　給食時の健康観察を行い、異常が認められた時は、必要な対応をとるとともに、記録に残す。 4　児童生徒と食事を共にし、給食指導を行う。 5　給食実施上の問題点について、給食（食育）主任や栄養教諭等と情報共有を行い、改善に努める。 6　関係者と連携し、給食における食物アレルギーに関する対応を確実に行う。 7　食生活の実態などを把握し、指導資料の作成・収集に努める。

栄養教諭	栄養教諭は、教育に関する資質と栄養に関する専門性を生かして、教職員や家庭・地域との連携を図りながら、食に関する指導と学校給食に関する管理を一体のものとして行うことを職務とする。 1　食に関する指導 （1）児童生徒への個別的な相談指導を行う。 （2）児童生徒への教科・特別活動等における集団指導を行う。 （3）食に関する教育指導の連携・調整を図る。 2　学校給食の管理 （1）学校給食に関する基本計画の策定に参画する。 （2）学校給食実施基準に基づく生きた教材となる献立作成を行う。 （3）学校給食の実施に関する組織に参画する。 （4）学校給食の調理、配食及び施設設備の使用方法等に関する指導助言を行う。 （5）調理従事者の衛生、施設・設備の衛生及び食品衛生の適正を期すための日常の点検及び指導助言を行う。 （6）学校給食の安全と食事内容の向上を期すための検食の実施及び保存食の管理を行う。 （7）学校給食用物資の選定、購入及び保管に関する事項に参画する。 （8）食物アレルギーに関する確実な対応を行う。
学校栄養職員	1　学校給食の管理 （1）学校給食に関する基本計画の策定に参画する。 （2）学校給食実施基準に基づく生きた教材となる献立作成を行う。 （3）学校給食の実施に関する組織に参画する。 （4）学校給食の調理、配食及び施設設備の使用方法等に関する指導助言を行う。 （5）調理従事者の衛生、施設・設備の衛生及び食品衛生の適正を期すため日常の点検及び指導助言を行う。 （6）学校給食の安全と食事内容の向上を期すための検食の実施及び保存食の管理を行う。 （7）学校給食用物資の選定、購入及び保管に関する事項に参画する。 （8）食物アレルギー対応に関する確実な対応を行う。 2　食に関する指導への参画 （1）献立や給食に関する資料等の学級担任や教科担任への提供を行う。 （2）集団または個別指導に際して、専門的な立場から担任等を補佐する。 （3）家庭及び地域社会との連携を推進するための各種事業の策定及び実施に参画する。 （4）給食の食事内容及び児童生徒の食生活の改善に資するために必要な調査研究を行う。 （5）ティームティーチング等で授業に参画する。 （6）その他学校給食に関する専門的事項の処理に当たり、指導助言又は協力を行う。
学校給食調理員	1　栄養教諭等の指導を受け、献立に即した調理の実施に努める。 2　施設、設備及び食品等を衛生的に取り扱い、食中毒防止に努める。 3　調理器具及び食品類を整理整頓し、安全・衛生に注意する。 4　納入された食品の検収は、品質、数量、鮮度、異物混入及び異臭等を確認するとともに、食品の在庫確認を毎日行う。 5　検便を定期的（月２回）に確実に履行する。また、身体に異常があるときは、管理者に申し出て、その指導に従うようにする。 6　調理中に異常があったときは、栄養教諭等又は校長等に連絡し、その指示を受ける。 7　物資を受け取る際は、納品書等に必要事項（納品時刻等）を記載する。 8　衛生的、合理的な調理をするために、常に研修・研鑽を重ねる。 9　栄養教諭等と協力し、食物アレルギー対応を確実に行う。
学校医	1　学校給食全般について、校長等の相談に応じる。 2　学校において発生するおそれのある感染症、食中毒などの予防措置に従事する。 3　学校給食の衛生管理について、専門的な指導と助言を行う。

学校薬剤師	1　学校給食の衛生管理について、専門的な指導助言を行う。 2　学校給食衛生管理基準に定める定期点検の実施、事後措置等について指導助言を行う。 3　学校給食で使用する洗剤・消毒薬品の選定及び使用方法等について指導助言を行う。
共同調理場の長	1　学校給食の実施についての基本的な方針・計画を立て、執行する。 （1）給食経費の予算を立て、その執行に責任をもつ。 （2）給食用物資納入業者を決定する。 2　学校給食運営組織を確立し、組織相互の円滑な運営を図る。 （1）学校給食運営委員会を設けて学校給食の運営全般に関し、問題の解決にあたる。 3　職員を指揮監督する （1）給食関係予算の執行が正確、かつ効果的に行われるようにする。 （2）給食関係職員の健康管理について監督する。 （3）給食の衛生管理・安全管理についての責任者を選任し、指導・監督する。 （4）給食用物資の取り扱いを適正に行うよう指導する。 （5）経理に関する諸帳簿・物資の受払簿・関係文書等の取り扱いについて指導・監督する。 4　毎日の学校給食について異常がないことの確認や調理内容について点検し、食中毒の防止に努める。 （1）保存食について管理する。 （2）検食を行い、検食簿等に記録する。 5　教育委員会との連絡を密にする。 （1）施設・設備及び備品等について亡失、又は破損が無いように維持管理する。 （2）施設・設備及び備品等について実態を把握し、必要であれば早急に整備、改善、修繕等の措置を講じるよう努める。 （3）教育委員会の承認・届出等を要する事項は、遅滞なく行う。 ア　給食関係予算及び決算 イ　学校給食実施計画 ウ　学校給食運営組織 エ　給食施設・設備を亡失し、又は破損した場合 オ　給食用物資に事故があった場合

４　　学校給食関係書類の整備と必要保存年数

（１）定期及び日常の衛生検査の点検票

次に示すとおり、「学校給食衛生管理基準」に基づき定期及び日常の衛生検査を実施し、記録すること。

定期及び日常の衛生検査の点検表

衛生管理基準項目	点検票	定期検査項目	検査回数	検査票
第２ 学校給食施設及び設備の整備及び管理に係る衛生管理基準 １(１)学校給食施設	学校給食施設等	建物の位置・使用区分、建物の構造、建物の周囲の状況、日常点検の記録の有無	年１回	第１票
第２ 学校給食施設及び設備の整備及び管理に係る衛生管理基準 １(２)学校給食設備 (３)学校給食施設及び整備の衛生管理	学校給食設備等の衛生管理	調理室の整理整頓等、調理機器・器具とその保管状況、給水設備、共同調理場、シンク、冷蔵庫・冷凍庫、食品の保管室、温度計・湿度計、廃棄物容器等、給食従事者の手洗い・消毒施設、便所、採光・照明・通気、防そ・防虫・天井・床、清掃用具、日常点検の記録の有無	年３回	第２票
第３ 調理の過程等における衛生管理に係る衛生管理基準 １(３)食品の検収・保管等 (４)②使用水の安全確保 (６)①検食 ②保存食	学校給食用食品の検収・保管等	検収・保管等、使用水、検食・保存食、日常点検の記録の有無	年３回	第３票
第３ 調理の過程等における衛生管理に係る衛生管理基準 １	調理過程	献立作成、食品の購入、食品の選定、調理過程、二次汚染の防止、食品の温度管理、廃棄物処理、配送・配食、残品、日常点検の記録の有無	年１回	第４票
第４ 衛生管理体制に係る衛生管理基準 (２)学校給食従事者の衛生管理 (３)学校給食従事者の健康管理	学校給食従事者の衛生・健康管理	学校給食従事者の衛生状態、健康状態、日常点検の記録の有無	年３回	第５票
第４ 衛生管理体制に係る衛生管理基準 (３)学校給食従事者の健康管理	定期検便結果処置	赤痢菌、サルモネラ、腸管出血性大腸菌、血清型Ｏ１５７、その他	月２回以上	第６票
第４ 衛生管理体制に係る衛生管理基準 (１)衛生管理体制	学校給食における衛生管理体制	衛生管理体制	年１回	第７票

	日常点検項目	検査票
作業前	施設・設備、使用水、検収、学校給食従事者（服装、手洗い、健康状態）	第８票
作業中	下処理、調理時、使用水、保存食、配食	
作業後	配送・配膳、検食、給食当番、食器具・容器・器具の洗浄・消毒、廃棄物の処理、食品保管室	
便所		
調理室の立ち入り		
共同調理場受配校		

※　校長又は共同調理場長は、学校給食調理場を検査するに当たっては、学校医、学校薬剤師等の協力を得て実施するとともに、設置者に検査結果を報告し、必要な措置を講じること。

（2）給食関係書類の保存年数について

関係通知及び業務上作成した文書等は、所管の自治体の文書管理規定に定められた期間保存すること。

【学校給食関係文書の保存年数例】

分類	諸帳簿名	保存年数	分類	諸帳簿名	保存年数
栄養管理	給食日誌	5	衛生管理	学校給食衛生管理基準に基づく記録に関する諸帳簿 ・定期及び日常点検票（第１～８票） ・検食簿 ・学校給食従事者個人別健康観察記録票 ・作業工程表 ・作業動線図　　等	1
	栄養管理関係文書（通知）等	3			
	献立表	1			
物資管理	物資出入帳	5			
	検収票（簿）	5		衛生管理関係文書（通知）等	3
会計管理	収支予算書	5	施設・設備管理	学校給食施設設備台帳	永
	収支決算書	5			
	学校給食費徴収簿	5			
	金銭出納簿 （預貯金通帳） （小 切 手 帳）	5	管理・運営等	開設届	永
	支払請求書	5		報告書綴（控）	1
	支払領収書	5		調査統計書綴	3
	仕入元帳	5			
	納品書	1			
	パン受払台帳 （もしくは脱脂粉乳使用量が確認できるもの）	3			
	学校給食実施簿	5			

※　保存年数は、その事件の完結した翌年から起算するものとする。

※　書類の名称は一致しなくとも、それに代わるものは整備すること。

Ⅱ　学校給食に関わる事故防止及び非常時の対応について

１　事故の未然防止について

学校での事故は、学校給食に限らず起きてはならないものである。特に、学校給食による事故が発生すると、事故にあった児童生徒の心身の健康被害ばかりでなく、社会的影響が大きく、学校給食の目的まで問われる事態になりかねない。

事故を防ぐには、これまでの事故の原因や予想される事故等を十分把握し、日常点検・安全点検を確実に行い、問題点の解決を図り、事故の未然防止に対する教職員の意識を高める必要がある。

さらに、事故が発生した場合の被害を最小限に食い止める手立て、救急体制や緊急連絡体制を日頃から確立しておくことが重要である。

（１）学校給食に関わる事故の種類や原因を知る

①　食中毒（P.124 通知参照）

近年発生している食中毒は、腸管出血性大腸菌やサルモネラのように細菌であっても少数の菌量で発症するものや、ノロウイルスのように食品中では増えず、人間の腸管内で増えて発症するものが増えている。これらの予防には、「菌を付けない」「菌を持ち込まない」対策が極めて重要である。また、腸管出血性大腸菌やノロウイルスのように、感染力が強く、感染症か食中毒かの判断のつきにくいものがある。調理従事者の健康管理はもとより児童生徒の日頃からの健康管理に努めることが重要である。食中毒（疑いを含む。）がある場合は、速やかな対処が必要である。

②　異物の混入（異臭等を含む。）（P.125 通知参照）

給食調理場では、野菜等に混入した虫を含む異物の撤去、調理作業や料理の運搬中等に異物が混入しないように、物資の選定、検収、調理、配送、配食と各段階を通して注意することが重要である。

児童生徒に健康被害が想定される場合及び被害が広域にわたる可能性がある場合は、速やかに措置を講じ、市町村教育委員会を通じて岡山県教育庁保健体育課に報告すること。（P.112 参考様式）

また、外部の者による異物混入事故を防止するため、食材や委託加工によるパン、米飯、めん、牛乳及び受配校の場合は、共同調理場から搬入されるものについて、喫食時まで施錠等で保管すること。

※①②については、調理室内での衛生管理が特に重要である。衛生管理組織を確立し、適正に運用することで危険の回避に努めなければならない。

学校給食衛生管理基準
第３　調理の過程等における衛生管理に係る衛生管理基準
（６）検食及び保存食等
①検食
一　検食は、学校給食調理場及び共同調理場の受配校において、あらかじめ責任者を定めて児童生徒の摂食開始時間の 30 分前までに行うこと。また、異常があった場合には、給食を中止するとともに、共同調理場の受配校においては、速やかに共同調理場に連絡すること。
二　検食に当たっては、食品の中に人体に有害と思われる異物の混入がないか、調理過程において加熱及び冷却処理が適切に行われているか、食品の異味、異臭その他の異常がないか、一食分としてそれぞれの食品の量が適当か、味付け、香り、色彩並びに形態等が適切か、及び、児童生徒の嗜好との関連はどのように配慮されているか確認すること。
三　検食を行った時間、検食者の意見等検食の結果を記録すること。

③　火傷やけが

給食の運搬中に手をすべらせたり、つまずいたりして火傷やけがをしたり、割れた食器でけがをする場合がある。給食準備の時間の係活動や廊下等の歩行、室内での過ごし方等について、落ち着いた雰囲気や秩序のある行動を確立することが必要である。

④　食物アレルギー（P.126 通知参照）

特定の食物を摂取することによって、皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性に生じるアレルギー反応である。学校給食においては、医師の診断による「学校生活管理指導表」に基づき、安全性を最優先とし、食物アレルギー対応委員会等により組織的に対応を行う。

⑤　窒息事故（食に関する指導の手引―第二次改訂版―Ｐ232～233 参照）

過去には、パンの早食いや、白玉団子やプラムをそしゃくせず誤って飲み込んだことによる児童生徒の窒息事故が発生している。特に、水分の少ないものや思いがけず飲み込んでしまう可能性のある丸い形状のものは、咽頭部に詰まる可能性が高いため、十分な注意が必要である。

（２）児童生徒の健康上の課題を具体的に把握する

食物アレルギー、病気による食事制限など健康上の課題を有する児童生徒については、その実態を把握し、適切な対応が求められる。

（３）事故発生を未然に防止すること及び発生を見逃さない注意力と判断力をもつ

食中毒等の事故が発生した場合に被害を最小限に食い止めるためには、早期の対応が重要である。特に、食中毒の症状は、すぐに現れるもの、数時間あるいは数日経ってから現れてくるものがあるので、それを見逃さない注意力と判断力が必要である。

調理施設においては、食中毒を出さないことはもちろんであるが、異物の混入や健康被害には及ばないまでも、異臭などによりおいしく食べることができないものを提供することのないように、調理従事者全員の意識を統一することが必要である。

＜学校において＞

①　検食を適切に実施し、異常を発見したときには、児童生徒の喫食を中止する等速やかな対応がとれるよう体制を整備すること。

②　日頃から児童生徒の健康状態を把握するように努め、食中毒が疑われる場合は、速やかに学校医又は医師の診断を受けさせ、その指導により必要な措置を講じること。

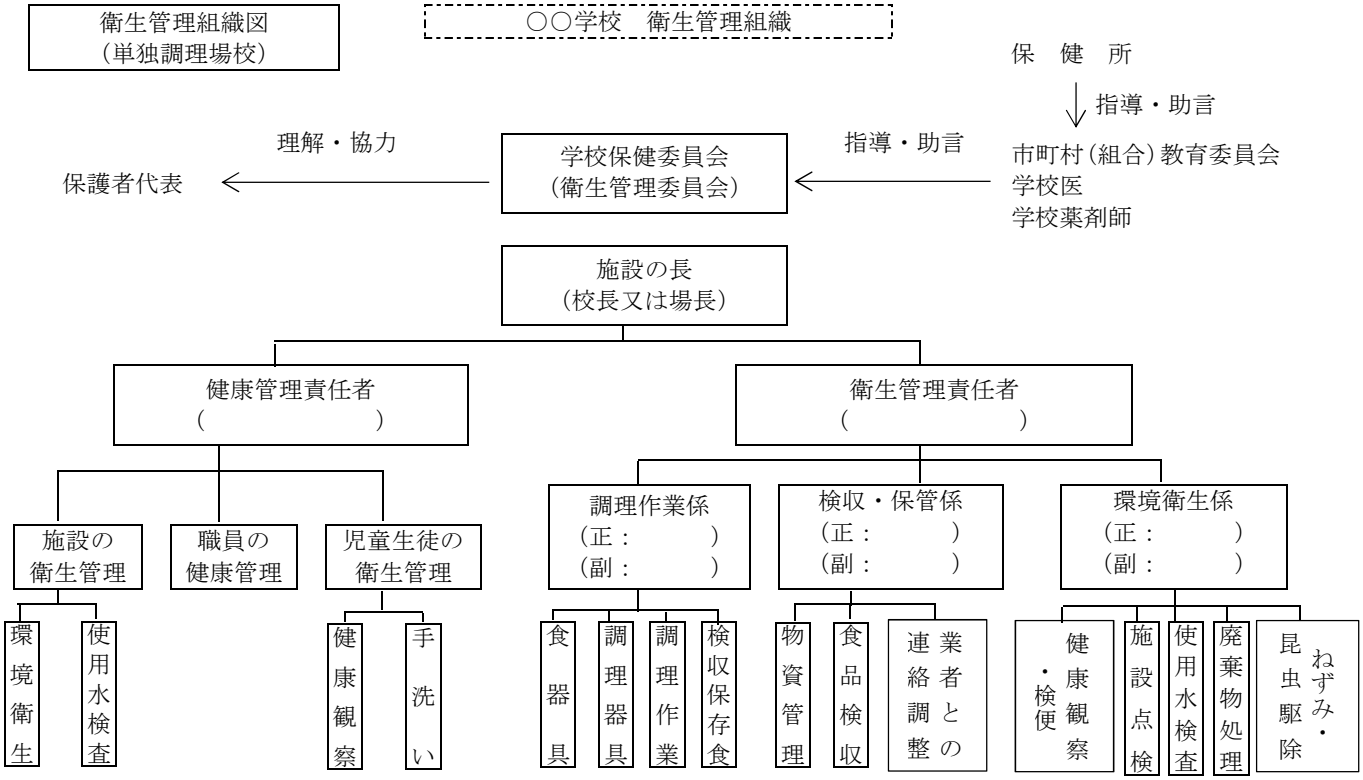
＜単独調理場及び共同調理場において＞

①　衛生管理体制の整備

衛生管理のための組織を作り、日頃から、関係者が連絡・連携し、協力することが大切である。また、学校給食関係者が、それぞれの責任を持って、与えられた部門の管理を行わなければならない。

【衛生管理組織図】（例）

※共同調理場及び受配校においては、必要部門の衛生管理体制組織を作ること。



学校給食の衛生管理を徹底するため、学校保健委員会等を活用するなどの方法により、校長、共同調理場の長、学校医、学校薬剤師、学校歯科医、栄養教諭、学校栄養職員、保健主事、養護教諭等の教職員、保護者、関係保健所担当者等の専門家などが連携した体制を整備し、その適切な運用を図る必要がある。

② 衛生管理体制

衛生管理を徹底するためには、衛生管理に関する専門知識を有する者が、実際の調理の現場で、日常的に衛生管理や衛生指導を行うことが必要である。

学校給食衛生管理基準
第４　衛生管理体制に係る衛生管理基準
（１）衛生管理体制
一　学校給食調理場においては、栄養教諭等を衛生管理責任者として定めること。ただし、栄養教諭等が現にいない場合は、調理師資格を有する学校給食調理員等を衛生管理責任者として定めること。
二　衛生管理責任者は、施設及び設備の衛生、食品の衛生及び学校給食調理員の衛生の日常管理等に当たること。また、調理過程における下処理、調理、配送等の作業工程を分析し、各工程において清潔かつ迅速に加熱及び冷却調理が適切に行われているかを確認し、その結果を記録すること。

③ 物資の選定

教育委員会等は、物資選定のための委員会を設け、栄養教諭等や保護者、その他の関係者の意見が十分尊重されるとともに、必要に応じて衛生管理に関する専門家の助言・協力を受けられるような仕組みを整えること。

④ 食品の検収と保管

検収責任者は、食品の納入に原則立ち会い、検収を確実に実施すること。異常を発見したときは、衛生管理責任者に直ちに報告し、適切な処置を速やかに行うこと。

また、調理作業中においても異物、異臭等にも注意し、異常を発見したときは、衛生管理責任者に直ちに報告し、適切な処置を速やかに行うこと。

食品の保管については、物資倉庫等の清掃に努めるとともに、温度管理の必要なものについては、冷凍庫・冷蔵庫で保管を行うこと。また、外部からの侵入者に対しては施錠を行い、衛生害虫については、定期的な消毒や侵入を防ぐ手立てを講じること。

⑤ 定期の食品検査

教育委員会等は、学校給食用食品について、その安全性を計画的に確認するため、原材料及び加工食品について、定期的に微生物検査、理化学検査を実施する必要がある。所管の学校で１年間に少なくとも１校は実施するよう計画的に行うこと。

⑥ 定期及び日常の衛生

検査別表に定める点検の実施（P.102）

⑦ 給食従事者の健康管理と衛生管理

給食関係職員は、月２回の検便を実施するとともに、日頃から健康管理について留意すること。調理に従事する前に確実な健康チェックを実施し、異常が発見された場合は、衛生管理責任者に直ちに報告し、適切な処置を速やかに行うこと。

⑧ 食中毒菌の保菌者が確認された場合、校長、共同調理場の長は次のような処置をすること。

○食中毒菌が検出された場合

ア　保菌者を調理作業に従事させないこと。

イ　保健所、学校医等に相談して指示に従うこと。

【就業制限】

公立学校給食調理員、県立学校における寄宿舎、食堂等の関係者に当てはまる。

【コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフスの患者または病原体保菌者】

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において、３類感染症と定義されている疾病の患者又は保菌者は、飲食物の製造、販売、調整又は取り扱いの際に飲食物に直接接触する業務に従事することができない。ただし、就業制限の適用範囲が、いたずらに拡大することのないように留意すること。

腸管出血性大腸菌については、ベロ毒素産生性の病原体保有者に限る。ただし、集団発生事例に際しては、初期事例においてベロ毒素産生性が確認されている場合、同菌型による症例については 、ベロ毒素産生性であるとみなして差し支えない。

同じ職場内であっても、直接食品に接触する業務以外に従事することは差し支えない。ただし、調理室内でまん延しないよう、用便後の手洗いの徹底や調理室内、共用する部分については、適切な消毒等衛生管理に十分配慮すること。

就業制限は、菌が陰性となった時点で、適用対象から除外される。

【ノロウイルス感染者が認められた時】（学校給食衛生管理基準）

ノロウイルスを原因とする感染性疾患による症状と診断された学校給食従事者は、高感度の検便検査においてノロウイルスを保有していないことが確認されるまでの間、食品に直接触れる調理作業を控えさせるなど適切な処置をとること。また、ノロウイルスにより発症した学校給食従事者と一緒に食事を喫食する、又は、ノロウイルスによる発症者が家族にいるなど、同一の感染機会があった可能性がある調理従事者について速やかに高感度の検便検査を実施し、検査の結果ノロウイルスを保有していないことが確認されるまでの間、調理に直接従事することを控えさせる等の手段を講じるように努めること。

⑨　学校給食従事者の喫食について（平成 29 年８月 25 日付け、29 初健食第 19 号「学校給食衛生管理基準の取扱いについて」）

学校給食従事者が施設内で調理された給食を喫食することは、自ら調理した給食を児童生徒とともに食べることによって、調理者としての責任を自覚し、給食内容の改善と食育の推進に資するものであることから、当該施設内で喫食することが望ましいが、試食担当者を限定するなど食中毒が発生した場合の原因究明に支障を来さない措置を講じること。なお、調理員が少数の場合等、試食担当者を限定することにより給食の円滑な実施に支障が生じる場合はこの限りではないが、いずれの場合においても、毎日の健康調査及び月２回以上の検便検査の措置を講じること。

（４）教職員の危機管理意識を高める

事故を未然に防ぐには、児童生徒に毎日接している担任をはじめ全教職員が事故に対する意識を高めるための研修の機会を設けたり、管理職は、教職員に事故の種類や原因を理解させ、同じ事故が二度と発生しないように対策を講じるなど潜在的な事故の危険性を予測する感性や能力を高めることが必要である。

２　感染症・食中毒（疑いを含む。）及び健康被害が予測される事故発生時の対応

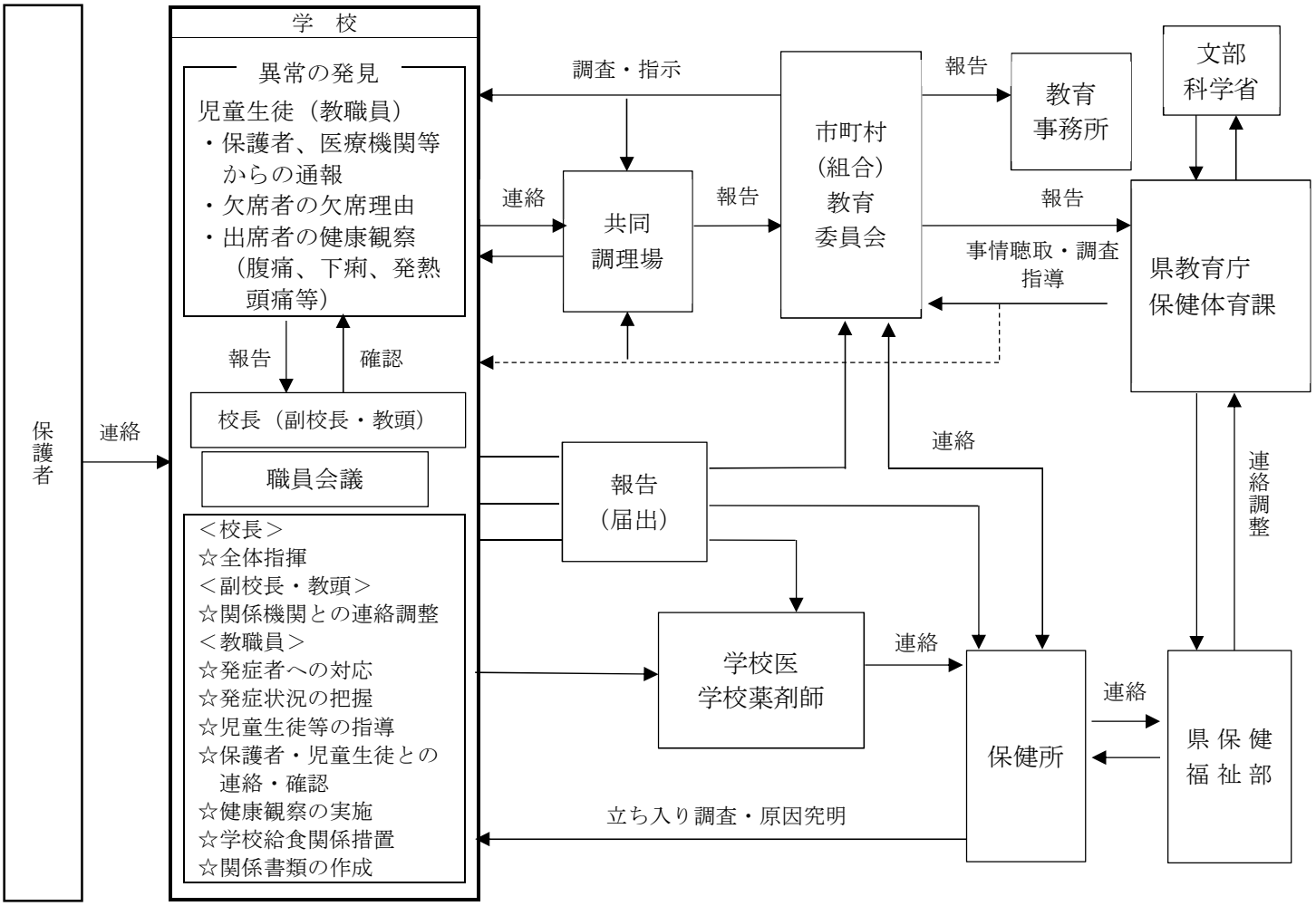
感染症・食中毒（疑いを含む。）が発生した場合及び健康被害が予測される場合は、次により迅速な対応が必要である。

（１）事故発生時の対応における注意事項

＜学校の対応＞

①　事故発生と状況の把握、必要に応じて救急処置する。
②　保護者への連絡とかかりつけの病院を確認する。
③　必要に応じて救急車の手配又は病院へ搬送する。
④　必要に応じて所管の教育委員会へ報告する。（健康被害の拡大等重大事案が予測される場合は、緊急連絡体制組織図に基づき、速やかに対処にあたる。）
⑤　食中毒等緊急対策が必要なものについては、校長、副校長、教頭、教務主任、学級担任、養護教諭、栄養教諭等の教職員、学校医、市町村（組合）教育委員会、管轄の保健所、共同調理場等関係機関へ連絡する。
⑥　校長は、校内対策会議を招集し、対策にあたる。

感染症・食中毒（疑いを含む。）等事故発生時の緊急連絡体制

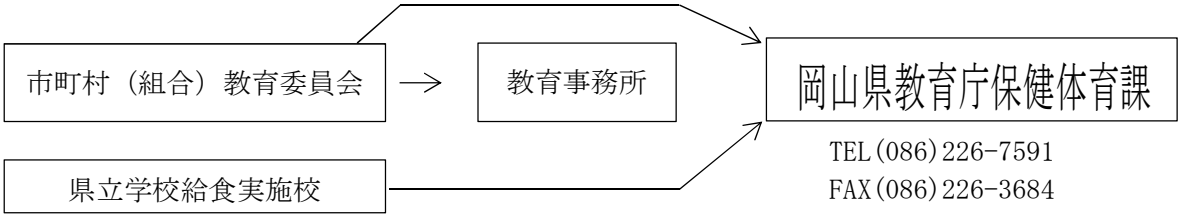


⑦　「学校における感染症・食中毒（疑い）発生状況報告書」「別紙４－１（P. 110）」により、市町村（組合）教育委員会は、直ちに県教育委員会あてＦＡＸで報告する。
⑧　状況により、学校医等と相談の上、臨時休業の措置を速やかにとる。
⑨　校長は、発生状況等を時系列で把握し、設置者である教育委員会、管轄の保健所、その他関係機関に対して、随時報告し指示を仰ぐ。また、教育委員会への報告は、終焉するまで継続して行う。
⑩　腸管出血性大腸菌およびノロウイルス等二次汚染が考えられる場合、校内の消毒等の対策を早急に実施する。
⑪　児童生徒の安全の確保と保護者への連絡と説明を行う。

＜単独調理場及び共同調理場において＞
①　共同調理場の長は、報告のあった事故が他の受配校にも関係が予見される場合は、速やかに連絡をとり、適切な処置にあたる。
②　市町村（組合）教育委員会の指示を仰ぎ、関係書類を速やかに市町村（組合）教育委員会に提出する。（提出書類はP. 109 参照）
③　共同調理場の長は、食中毒（疑いを含む。）の場合、速やかに給食を停止し、各学校の状況を随時把握し、教育委員会とともにその対処にあたる。
④　給食施設の長は、管轄の保健所および設置者である教育委員会の指示を仰ぎ、拭き取り検査等の実施を受けた後、清掃や消毒等適切な処置にあたる。
⑤　給食関係職員は、管轄の保健所および設置者である教育委員会の指示を仰ぎ、検便の実施、拭き取り検査等により原因究明のための処置にあたる。
⑥　給食再開に際しては、施設の安全や調理従事者の健康を確認の後、管轄の保健所および設置者である教育委員会の指示を仰ぐ。

３　学校における食中毒（疑い）発生時の市町村（組合）教育委員会の対応について

（１）学校及び共同調理場からの報告受理後の対応
【連絡体制の整備】詳細把握後速やかに連絡（第１報は、できるだけ早い段階で）



※　学校から教育委員会までの連絡体制と状況の把握等は、各学校と協議し適切に対処できるようにしておく。

（２）学校及び共同調理場に関係資料の提出を求める。（①～⑯を県保健体育課に速やかに提出する。）①～⑯の書類をもって、保健所等と対応にあたる。

① 学校（共同調理場）における食中毒等発生状況報告「別紙４－１（P.110）」
② 献立表（使用食品を記載したもの）２週間分
③ 学年ごとの児童生徒数と教職員の患者数の状況（毎日）
④ 調理作業工程表
⑤ 作業動線図
⑥ 温度記録簿
⑦ 給食物資検収票
⑧ 検食簿
⑨ 学校給食従事者の検便検査結果
⑩ 学校給食従事者の個人ごとの健康観察記録
⑪ 学校給食日常点検票
⑫ 発生の経過を時系列にまとめたもの
⑬ 保健所の指示事項
⑭ 学校医等の指示事項
⑮ 調理室の平面図
⑯ 保存食記録簿
⑰ その他（指示によるもの）
※　いつでも提出ができるよう整備されているか確認をしておく。

（３）感染が終えんするまで毎日、学校における感染症・食中毒等の発生状況報告「別紙４－２(P.111)」にて報告を求める。

学校給食衛生管理基準

（別紙４－１）

学校（共同調理場）における食中毒等発生状況報告

<table>
<tr><td colspan="4"></td><td>都道府県名</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">学　校　名
（共同調理場名）</td><td colspan="2"></td><td>校長名
（所長名）</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">学校・共同調理場の所在地</td><td colspan="2"></td><td>電　話
番　号</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">受配校数
(共同調理場方式のみ記入)</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="8">食中毒等の発生状況</td><td>発生日時</td><td colspan="4">令和　　年　　月　　日（　　曜日）（　時　分）</td></tr>
<tr><td>発生場所</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">児童生徒数</td><td rowspan="2"></td><td>男</td><td>女</td><td>計</td><td>備　考</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="5">患者等数

年　月　日
現在</td><td>区　分</td><td>男</td><td>女</td><td>計</td><td>備　考</td></tr>
<tr><td>患　者　数</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>うち 欠席者数</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>うち 入院者数</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>うち 死亡者数</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>主な症状</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>発生原因
(判明している場合記入)</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">献　立　表</td><td colspan="4">（食中毒等発生前２週間分の食品の判る献立表を添付）</td></tr>
</table>

（注）１　食中毒等発生後直ちにＦＡＸにて報告するとともに、患者等数に変動があったときは速やかに本様式にて随時報告すること。

２　職員について該当者があったときは、備考欄に当該人員を記入すること。

３　共同調理場における患者等数は、食中毒等の発生した受配校の総計を記入し、受配校毎は別様にして添付すること。

学校給食衛生管理基準（別紙4－2）

学校における感染症・食中毒等発生状況報告

1 学校名※																			
2 学校の所在地※																			
3 感染病・食中毒等の発生状況	(1) 病名※																		
	(2) 発生年月日※																		
	(3) 終焉年月日																		
	(4) 発生の場所※																		
	(5) 患者数・欠席者数及び死亡者数	区分学年	児童生徒等数			患者数			欠席者数			入院者数			死亡者数			備考	
			男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計		
		第1学年																	
		第2学年																	
		第3学年																	
		第4学年																	
		第5学年																	
		第6学年																	
		計																	
	(6) 発生の経緯																		
4 患者及び死亡者発見の動機																			
5 感染症・食中毒の発生原因																			
6 感染症・食中毒の感染経路																			
7 臨床症状の概要																			
8	(1) 学校の処置																		
	(2) 学校の管理機関の処置																		
	(3) 保健所その他の関係機関の処置																		
9 都道府県教育委員会都道府県知事の処置																			
10 その他の参考となる事項																			

（注）1　感染症・食中毒等が発生した場合、直ちに「別紙４－１」によりＦＡＸで報告すること。
2　職員について該当者があったときは、（５）の備考欄に当該人員を記入すること。
3　共同調理場の場合は、（５）に感染症・食中毒等の発生した受配校の総計を記入し、各受配校についは別様にして添付すること。

年　　月　　日

○○教育委員会教育長　殿

学校名
校　長

異　物　混　入　事　故　報　告　書（例）

1　異物混入発見日時	年　月　日（　）　　時　分ごろ
2　異物の発見場所・発見者	
3　異物の状態（種別・形状・寸法）	
4　事故の状況（誰がどのような状況で発見し，どのような状態で混入されているかなど） （1）異物混入を発見するまでの経過 （2）異物混入の状態	
5　異物混入による被害の状況	
6　事故発生後の学校の対応	
7　再発防止に向けての方策等	

４　防火の意識と対応について

学校給食調理場は、ガスや電気などを熱源として使用している。日ごろからの点検と正しい操作に努め、火災などの事故が発生しないよう注意して作業にあたる。万が一、火災などが発生した場合は、市町村（組合）教育委員会を通じて速やかに県教育委員会及び関係機関等に報告を行うこと。

５　参考資料

１　学校給食従事者個人別健康観察記録票（例）

２　給食当番（教職員含む）健康観察票（例）

３　調理場温度・湿度確認表（例）

４　検収・下処理・調理・保存食　冷蔵・冷凍庫温度記録表（例）

５　食品加熱・冷却記録票（サラダ・和え物等）（例）

６　水質検査表（例）

７　検収票（例）

８　検食簿（例）

９　保存食の記録簿（例）

学校給食従事者個人別健康観察記録票（例）

年　　月　　氏名

			月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水
本人	健康状態	①　下痢をしていない。																						
		②　発熱をしていない。																						
		③　腹痛をしていない。																						
		④　嘔吐をしていない。																						
		⑤　手指、顔面に傷はない。（注1）																						
		⑥　手指、顔面にできものはない。（注１）																						
		⑦　感染症の感染、またはその疑いはない。																						
家族	健康状態	①　下痢をしていない。																						
		②　発熱をしていない。																						
		③　腹痛をしていない。																						
		④　嘔吐をしていない。																						
		⑤　感染症の感染、またはその疑いはない。																						
確認者印																								

備考

（注１）化膿性疾患が手指にある場合は調理作業に従事することを禁止し、直ちに医師の精密検査を受け、その指示を励行すること。
　　週の初めは、休日の状況も確認すること。
※項目で異常があった場合は、速やかに衛生管理責任者に報告し、指示を仰ぐ 指示や対応事項を記録すること。

給食当番（教職員含む）健康観察票（例）

年　　月　　学校名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　学年　　組

	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金
給食当番名															
①　全員下痢をしていない。															
②　発熱、腹痛、嘔吐していない。															
③　清潔なエプロン、マスク、帽子をつけている。															
④　つめは短くきっている。															
⑤　手はきれいに洗っている。															
確認者印															

	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金
給食当番名										
①　全員下痢をしていない。										
②　発熱、腹痛、嘔吐していない。										
③　清潔なエプロン、マスク、帽子をつけている。										
④　つめは短くきっている。										
⑤　手はきれいに洗っている。										
確認者印										

注意事項：下痢、発熱、おう吐等の症状のある人がいたら、給食当番はさせないでください。
学級担任が実施してください。（月末には、保健室に提出してください。）

調理場温度・湿度確認表（例）

年　　月　　場所：検収・保管・下処理・調理・洗浄

日	曜日	8：30		10：00		12：00		確認者	備考
		温度	湿度	温度	湿度	温度	湿度		
	月	℃	%	℃	%	℃	%		
	火	℃	%	℃	%	℃	%		
	水	℃	%	℃	%	℃	%		
	木	℃	%	℃	%	℃	%		
	金	℃	%	℃	%	℃	%		
	月	℃	%	℃	%	℃	%		
	火	℃	%	℃	%	℃	%		
	水	℃	%	℃	%	℃	%		
	木	℃	%	℃	%	℃	%		
	金	℃	%	℃	%	℃	%		
	月	℃	%	℃	%	℃	%		
	火	℃	%	℃	%	℃	%		
	水	℃	%	℃	%	℃	%		
	木	℃	%	℃	%	℃	%		
	金	℃	%	℃	%	℃	%		
	月	℃	%	℃	%	℃	%		
	火	℃	%	℃	%	℃	%		
	水	℃	%	℃	%	℃	%		
	木	℃	%	℃	%	℃	%		
	金	℃	%	℃	%	℃	%		
	月	℃	%	℃	%	℃	%		
	火	℃	%	℃	%	℃	%		
	水	℃	%	℃	%	℃	%		

検収・下処理・調理・保存食　冷蔵・冷凍庫温度記録表（例）

年　　月

日	曜日	8：30	10：00	16：00	確認者	備考
	月	℃	℃	℃		
	火	℃	℃	℃		
	水	℃	℃	℃		
	木	℃	℃	℃		
	金	℃	℃	℃		
	月	℃	℃	℃		
	火	℃	℃	℃		
	水	℃	℃	℃		
	木	℃	℃	℃		
	金	℃	℃	℃		
	月	℃	℃	℃		
	火	℃	℃	℃		
	水	℃	℃	℃		
	木	℃	℃	℃		
	金	℃	℃	℃		
	月	℃	℃	℃		
	火	℃	℃	℃		
	水	℃	℃	℃		
	木	℃	℃	℃		
	金	℃	℃	℃		
	月	℃	℃	℃		
	火	℃	℃	℃		
	水	℃	℃	℃		

※ 異常があった場合、すぐに管理者（所長）に連絡すること。

食品加熱記録票(例)

年　月　日(　)

献立名					
	設定温度	平均温度	一回 加熱量	油の 使用回数	
揚げ物機	℃				
スチコン	℃				
焼き物機	℃				

	時間	温度	温度	温度	温度確認 担当者名	学校名	備考
中心温度	:	℃	℃	℃			
	:	℃	℃	℃			
	:	℃	℃	℃			
	:	℃	℃	℃			
	:	℃	℃	℃			
	:	℃	℃	℃			
	:	℃	℃	℃			
	:	℃	℃	℃			

食品加熱・冷却記録票（サラダ・和え物等）（例）

年　　月　　日（　）

献立名						
	1回目		2回目		3回目	
担当者						
加熱開始時間	:		:		:	
確認時の中心温度	サンプルA	℃	サンプルA	℃	サンプルA	℃
	サンプルB	℃	サンプルB	℃	サンプルB	℃
	サンプルC	℃	サンプルC	℃	サンプルC	℃
	確認者		確認者		確認者	
加熱終了時間	:		:		:	
※水冷時確認事項	時間					
	水温	℃				
	残留塩素濃度	mg/L				
	確認者					
冷却開始時間	:		:		:	
冷却後の中心温度	サンプルA	℃	サンプルA	℃	サンプルA	℃
	サンプルB	℃	サンプルB	℃	サンプルB	℃
	サンプルC	℃	サンプルC	℃	サンプルC	℃
	確認者		確認者		確認者	
冷却終了時間	:		:		:	
冷却後保管温度	℃		℃		℃	
配缶開始時間	:		:		:	
配缶時の中心温度	サンプルA	℃	サンプルA	℃	サンプルA	℃
	サンプルB	℃	サンプルB	℃	サンプルB	℃
	サンプルC	℃	サンプルC	℃	サンプルC	℃
	確認者		確認者		確認者	
配缶終了時間	:		:		:	

水質検査表（例）

年　　月

日	曜日	８：３０							１２：００							水冷							備考
		残留塩素	色	濁り	臭い	味	異物	確認者	残留塩素	色	濁り	臭い	味	異物	確認者	時間	残留塩素	色	濁り	臭い	味	異物	確認者	
	月	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	火	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	水	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	木	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	金	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	月	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	火	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	水	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	木	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	金	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	月	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	火	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	水	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	木	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	金	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	月	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	火	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	水	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	木	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	金	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	月	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	火	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	水	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	木	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	金	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	月	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	火	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	水	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	木	mg/L							mg/L							:	mg/L							
	金	mg/L							mg/L							:	mg/L							

※　残留塩素量は遊離塩素量として 0.1mg/L 以上

検収票（例）

年　　月

日	納品時間	納入業者名	品名	製造販売業者名（産地）	製造年月日	Lot.No	賞味期限	数量	品質	鮮度	包装	品温	異物異臭	表示	確認者	備考
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		
	:								良・不良	良・不良	良・不良	℃		良・不良		

検食簿（例）

年　　月　　日（　　）	検食者氏名			検食時間　　：	
献立名					備考
味付け	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
色、形態、香りなど	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
一食分の量	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
温度（加熱・冷却）	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
異味、異臭の有無	有・無	有・無	有・無	有・無	
異物混入の有無	有・無	有・無	有・無	有・無	
所見					

年　　月　　日（　　）	検食者氏名			検食時間	
献立名					備考
味付け	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
色、形態、香りなど	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
一食分の量	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
温度（加熱・冷却）	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
異味、異臭の有無	有・無	有・無	有・無	有・無	
異物混入の有無	有・無	有・無	有・無	有・無	
所見					

保存食の記録簿（例）

採取年月日	年	月	日（　）
廃棄年月日	年	月	日（　）

原材料		
食品名	採取時間	採取者
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	

調理済み		
献立名	採取時間	採取者
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	
	：	

※　食品ごとに５０ｇ程度ずつ採取したか。
※　ロット別に採取したか。
※　釜別に採取したか。

教保健第３８２号
平成３０年３月９日

県立学校給食実施校長
市町村（組合）教育委員会教育長　殿
（指定都市を除く。）

岡山県教育委員会教育長
（公印省略）

学校給食における衛生管理の徹底について（通知）

平素から、学校給食、学校保健の充実に御尽力いただいておりますことに感謝申し上げます。

さて、新聞等で御承知のとおり、この度、本県におきまして、学校給食を原因とする食中毒が発生しました。

つきましては、再発防止を図るため、学校給食調理施設におきましては、「学校給食衛生管理基準」（平成２１年文部科学省告示第６４号）に照らし、特に次の留意事項に注意しながら、衛生管理の徹底をお願いします。

また、学校給食の実施に関しては、学校給食調理場のみならず、教室やランチルーム等においても、二次感染の予防対策を実施するとともに、児童生徒への正しい手洗いの指導等、衛生管理を徹底するようお願いします。

記

１　留意事項

（１）学校給食調理場

ア　学校給食従事者（家族を含む）の健康状態は、適切に管理し、記録すること。下痢やおう吐のような症状がある場合には、速やかに衛生管理責任者へ報告し、調理に直接従事することを控えること。

イ　学校給食従事者の検便については、大量調理施設衛生管理マニュアルⅡの５．（４）③も参考に、ノロウイルスの検便検査に努めること。

ウ　作業開始前及び用便後等、「学校給食調理場における手洗いマニュアル（平成２０年文部科学省）に従い、十分な手洗いを行うこと。

エ　加熱調理を基本とし、８５℃で９０秒以上加熱されていることの確認・記録を厳守すること。

オ　学校給食従事者専用トイレは、前室を備えた洋式とし、個室内に手洗い設備を設置すること。また、毎日調理終了後に清掃し、次亜塩素酸ナトリウム溶液を用いて消毒すること。

カ　食中毒が疑われる場合は、速やかに県教育庁保健体育課に報告すること。

（２）校内（教室・ランチルーム等）

ア　給食当番等配食を行う児童生徒及び教職員については、毎日、下痢、発熱、腹痛等の有無その他の健康状態及び衛生的な服装であることを確認・記録すること。

イ　児童生徒に配食前、用便後の手洗いを励行させ、清潔な手指で食器及び食品を扱うように指導すること。

ウ　おう吐物の安全な処理方法を校内全教職員で共通理解すること。特に、児童生徒のおう吐物のため汚れた食器具については、学校給食従事者以外で消毒を行うなど衛生的に処理をした後、調理場に返却し、その旨を明示すること。

エ　トイレに専用の履物を整備するなどし、ウイルス等による二次感染を防ぐこと。

２　参考資料

「ノロウイルスによる食中毒に要注意！！」（岡山県・保健所）

保健第３５４号
令和２年２月２１日

県立学校給食実施校長
市町村（組合）教育委員会教育長　殿
（指定都市を除く。）

岡山県教育庁保健体育課長
（　公　印　省　略　）

学校給食における安全・安心の確保について

平素から、安全・安心な学校給食の提供に御尽力いただき感謝申し上げます。
さて、学校給食への異物混入防止については、日頃から細心の注意を払い対応いただいているところですが、２月に入り県内において異物混入に関する事案が連続して発生し、報道発表されたことにより、県民からの学校給食への信頼性が損なわれることを大変危惧しているところです。
つきましては、改めて異物混入防止対策のポイントをお知らせしますので、防止対策について再度確認いただき、安全・安心な学校給食の提供に万全を期すようよろしくお願いします。

記

１　給食調理場では、異物が混入しないように、特に、次の点に細心の注意を払うこと。
・学校給食従事者は、身体、衣服を清潔に保ち、指輪等は必ずはずす、ポケットの中には何も入れないなど、異物が調理室内に持ち込まれることのないよう留意する。
・調理従事者の服装等の目視確認を複数で行うとともに、使い捨て手袋等破損しやすいものについて、使用後には必ず破損がないか確認する。
・食品の検収時には、納入業者の立ち会いのもと、検収責任者による品質や異物混入についての確認を徹底し、不備がある場合には、納入業者への指導を徹底する。
・調理機器や洗浄用の用具等について、使用前、使用後に必ず点検し、破損や欠落等による混入を防ぐとともに、点検ポイント等を場内に掲示し注意喚起を図る。
・防虫対策のため、扉の開閉等を速やかに行う。
・調理作業中には、下処理及び全ての調理工程で複数の調理従事者による目視点検を徹底するとともに、配缶時には再度異常がないか確認し、すぐに蓋をする。

２　外部の者等による異物混入事故を防止するため、喫食時まで保管場所の施錠等により適切に管理すること。

３　日頃から、異物混入等発生時の対応や給食調理場と学校との連絡体制等について確認するとともに、事案発生時には、必要に応じて、保健所等の指示や調査に従うこと。

４　児童生徒に健康被害が発生あるいは想定される場合は、速やかに必要な措置を講じるとともに、市町村教育委員会を通じて岡山県教育庁保健体育課に報告すること。
また、報道発表する場合、関係資料等により報告すること。

保 健 第 ４ ３ ３ 号
平成２８年３月２４日

市町村(組合)教育委員会教育長
県　　立　　学　　校　　長　殿

岡山県教育庁保健体育課長
（ 公 印 省 略 ）

岡山県学校給食等における食物アレルギー対応方針について

平素から、健康教育行政の充実のために御尽力をいただき、厚く御礼を申し上げます。

さて、学校給食における食物アレルギー対応については、文部科学省監修の下、公益財団法人日本学校保健会が平成２０年に発行した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づき対応することとなっています。

また、平成２４年１２月に食物アレルギーを有する児童が学校給食終了後にアナフィラキシーショックの疑いにより亡くなる事故が発生し、その後、文部科学省において再発防止のための検討が進められ、平成２７年３月には「学校給食における食物アレルギー対応指針」が示されました。その中で、別紙「給食における食物アレルギー対応に関する連携の流れ」のとおり、国、教育委員会、学校など関係する各機関がそれぞれ主体的に取り組むべき事項が記されました。

つきましては、本県においても、県としての対応方針を別紙のとおり定めましたので、本方針をもとに、県及び市町村の教育関係者、医療関係者、消防関係者等が連携し、食物アレルギー対応について対策の徹底を行い、食物アレルギー事故防止に向けて全教職員が共通理解のもと組織的な対応が行えるよう校内体制を整備するようお願いします。

なお、本県対応方針は、学校給食を提供していない学校においても、家庭科や宿泊行事など食材・食物を扱う活動等について基本的な考え方を適応することが必要な為、遺漏なきよう願います。

また、各市町村（組合）教育委員会におかれましては、貴管下の学校及び調理場への周知を図るとともに、食物アレルギー対応マニュアル等について見直しをお願いします。

岡山県学校給食等における食物アレルギー対応方針

食物アレルギー等がある児童生徒への対応は、文部科学省監修のもと、平成２０年に公益財団法人日本学校保健会が発行した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づき実施することとされている。

今般「学校給食における食物アレルギー対応指針」（平成２７年３月文部科学省）が示されたことを受け、本県においても、県及び市町村の教育関係者、医療関係者、消防関係者等が連携し、食物アレルギーの対応を進めていくとともに、食物アレルギー事故防止の取組を促進することを目的に本方針を定める。

第１　目的

県及び市町村の教育関係者、医療関係者、消防関係者等が連携し、食物アレルギーの対応を進めていくとともに、食物アレルギー事故防止の取組を促進する。

第２　基本的な考え方

１　目標

アレルギーを有する児童生徒においても、給食時間を安全かつ楽しんで過ごすことができる。

２　原則

１）食物アレルギーを有する児童生徒への給食提供

（留意事項）

- 安全・安心な給食を提供する。
- 食物アレルギーを有する児童生徒の視点に立った対応を行う。
- すべての教職員が食物アレルギーやアナフィラキシーを正しく理解する。

２）食物アレルギー対応委員会等による組織的な対応

（留意事項）

- 学校長、調理場長（所長）のリーダーシップのもとに、組織を整備する。
- すべての教職員の役割を明確にして、当事者意識を高める。
- 校内の食物アレルギーに関する調整、管理、決定等を行う。
- 学校の実情に応じた緊急時対応マニュアルを作成し、校内体制を整備する。

３）「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に基づく、医師の診断による「学校生活管理指導表」の提出

（留意事項）

- ガイドラインによる対応を基本とする。
- 学校生活管理指導表の提出を必須とし、対応すべき児童生徒を限定する。
- 対象者を限定することで、安全・安心な給食を実現する。

４）原則、原因食物の完全除去対応（提供するかしないか）

（留意事項）

- 対応する児童生徒を限定する。
- 対応する食品数を減らす。
- 複雑・過剰な対応をしない。

５）学校及び調理場の施設設備、人員等を鑑みた対応

（留意事項）

- 無理な（過度に複雑な）対応はしない。

６）保護者並びに関係機関等との連携

（留意事項）

- 保護者からの対応すべき児童生徒の情報収集及び相互理解・情報共有を図る。
- 主治医並びに医師会との連携を図り、「学校生活管理指導表」の適切な運用に努める。
- 消防関係者との連携を密にし、緊急時対応に備える。
- 学校間での情報共有に努め、進学・転学等に備え、リスク管理を行う。

７）県教育委員会の対応

（留意事項）

- 各市町村教育委員会及び各学校・調理場の対応実施状況を把握する。

８）学校給食を提供していない学校での対応

（留意事項）

- 学校給食を提供していない学校においても、家庭科・宿泊行事など、食材・食物を扱う活動等について、本方針における食物アレルギー対応の基本的な考え方を適応する。

＜　参考文献＞

分類	文　献　名	発　行　者	発行年
学校給食	学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン《令和元年度改訂》	（公財）日本学校保健会	令和２年
	食に関する指導の手引－第二次改訂版－	文部科学省	平成 31 年
	栄養教諭を中核としたこれからの学校の食育	文部科学省	平成 29 年
	岡山県立学校における食物アレルギー対応の手引	岡山県教育委員会	平成 29 年
	学校給食における食物アレルギー対応指針	文部科学省	平成 27 年
	学校給食調理従事者研修マニュアル	文部科学省	平成 24 年
	学校給食衛生管理基準の解説	独立行政法人 日本スポーツ振興センター	平成 23 年