

## 第1章 趣 旨

本マニュアルは、平成23年9月北海道教育委員会発行「第3次改訂版学校給食衛生管理マニュアル」の「Ⅲ 食中毒・感染症（疑）の集団発生の際の措置」を抜粋改編したものである。学校給食における食中毒の疑いが発生した場合または情報を得た場合に対応する基本的事項を示し、その対策を講じることとする。

## 第2章 学校や教育委員会の対応

### 1 食中毒・感染症（疑）発生の際の対応措置に万全を期すること

食中毒や感染症（疑）が発生した場合には、教育委員会、学校医、学校薬剤師、保健所等と連携・協力し、保護者と連絡・協力のもと、次の事項に万全を期することが必要である。

- (1) 食中毒（疑）が発生した場合の緊急連絡体制については、図1及び図2を参考に整備し、夜間や休日であっても連絡が取れる体制とすること。  
市町村教育委員会の連絡責任者及び報道対応責任者を定めること。
- (2) 食中毒（疑）が発生した場合、学校等及び教育委員会では、「食中毒発生時における対応の要点」を参考に、速やかに措置をすること。
- (3) 保護者に対しては、できるだけ速やかに食中毒（疑）の発生状況を周知し、協力を求めること。
- (4) 危機発生時に備え、連絡対応のシミュレーションなどを行うこと。

### 2 初期対応で二次感染の防止に努めること

#### (1) 初期対応について

患者の初期の症状や発生状況からは、食中毒か感染症か明確に判断することが難しい場合が多いことから、初動調査は両面から行い、的確に初期対応をすること。また、ノロウイルス、腸管出血性大腸菌、サルモネラでは二次感染がしばしば認められる。

腸管出血性大腸菌、サルモネラによる食中毒では重症化することがあり、早期発見、二次感染予防対策が重要である。

なお、カンピロバクター、サルモネラでは、初期症状に発熱などインフルエンザ様の症状を示すことがあり、インフルエンザと誤診される場合がある。

#### (2) 二次感染予防対策について

児童生徒や保護者に対し、感染症等の正しい知識や手洗いの励行など、二次感染予防対策について文書を配布するなどして速やかに周知すること。

〔予防対策例〕

- ① 各感染症等の特徴や症状
- ② 手洗いの励行
- ③ 嘔吐があった場合の処置の仕方

- ④ 衣類の洗濯や消毒（消毒液の作り方）
- ⑤ 入浴する際の留意点 など

### 3 食中毒発生時における学校及び教育委員会の対応の要点の確認

#### (1) 学校の対応

食中毒が集団発生し、あるいはその疑いがあるときは、学校は、速やかに次の措置を講じなければならない。

ア 校長は、異常を訴える者、欠席者の欠席理由や症状に風邪様症状、腹痛、下痢、発熱、嘔吐が共通に見られるなど、食中毒の疑いがあるときは、直ちに学校医、教育委員会、保健所に連絡し、発症者の措置に万全を期すること。その際、他の学校や児童生徒の家族の状況など、地域における状況把握に努めるとともに、学校給食の中止や臨休・出席停止等の措置についても保健所等と相談の上、速やかに判断すること。

また、保護者に対しては、教育委員会や保健所の指示に基づき、食中毒発生（疑いのある）事実、児童生徒の健康調査、検便などの各種調査へ協力の依頼などを、学年主任や学級担任を通じて速やかに連絡すること。

#### ◆食中毒発生時の保健所に通報する場合の要点

- ① 学校名、校長名、連絡者氏名、連絡先
- ② 事故発生の日時、施設名及び住所
- ③ 患者数、学級別・職員等の発生状況、分かれば他の学校の状況
- ④ 主要症状、発症日時
- ⑤ 受診した医療機関名、診断医師名、人数、容体（治療内容や入院の有無）、診断名
- ⑥ 患者の共通食（発症前の2週間分の献立内容や行事食等：FAX等）、保存食の有無

※ 学校給食衛生管理基準（平成21年文部科学省告示第64号）

第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準

(4) 食中毒の集団発生の際の措置

- 一 教育委員会等、学校医、保健所等に連絡するとともに、患者の措置に万全を期すこと。また、二次感染の防止に努めること。

イ 校長は、衛生管理に関する校内組織等に基づき、教頭、保健主事、学級担任、養護教諭、給食主任、栄養教諭等の役割を再確認し、校内外の取組体制を強固なものにすること。特に教育委員会、保健所や報道関係には、校長や教頭が責任をもって対応すること。

ウ 校長は、保健主事に学校保健委員会の開催を指示するなど、学校、家庭、地域及び専門機関が一体となって取り組める体制を作ること。

エ 食中毒発生時における緊急連絡は、情報がより速やかに伝達されるよう、あらかじめ編成した連絡網（地域別連絡網など）を用いること。その際、学校から各家庭に伝達する内容については、個人のプライバシーなど人権の侵害が生じないように配慮すること。

オ 食中毒発生時には、保健所の指示のもとに、全児童生徒や教職員の健康状態及び喫食状況に

ついて、「健康調査票」、「喫食調査票」等により組織的に把握すること。また、学校医などの指示のもとに、必要に応じて、欠席者に対し家庭訪問による調査、相談を行うこと。

カ 校長は、共同調理場の長と連絡をとり献立表、調理作業工程表、作業動線図、検収記録簿、配送記録簿、調理従事者検便結果表、日常点検表、施設・設備等の定期検査記録簿、保全食記録簿、温度記録簿、検食記録簿、児童生徒の健康観察記録簿（児童生徒の健康観察の結果を記録した表簿）などを準備すること。

キ 校長は、保健所等により立入調査がある場合には、担当責任者を定めて適切に対応すること。

ク 校長は、教育委員会、保健所、その他の関係機関に対して、食中毒の発生状況の推移を定期的に報告し、指示を求めること。教育委員会への報告は、食中毒が終焉するまでに継続的に行うこと。

ケ 校長は、食中毒の発生状況、食中毒に関する正しい知識、児童生徒や家族の健康管理に関する注意事項について、随時保護者に連絡し協力を求めること。

コ 校長は、児童生徒に対し、緊急の全校集会などで次のような事柄について、必要な指導を行うこと。

- ① 食中毒の発生状況
- ② 食中毒についての正しい知識
- ③ 手洗いの励行など健康管理面の注意事項
- ④ 食中毒に罹患している児童生徒やその家族に対し、差別・偏見によるいじめなど不当な扱いをさせないための指導

## (2) 教育委員会の対応

学校において食中毒が発生し、その疑いがあるときは、教育委員会は速やかに次のような措置を講じなければならない。

ア 校長等から食中毒の集団発生や、その疑いがあるとの報告を受けたときは、北海道教育委員会（教育局）及び保健所に報告するとともに、担当者を学校に派遣するなどして、食中毒（疑）の発生状況などの実態の早急な把握に努めること。

イ 学校給食衛生管理基準に基づき、「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）」により北海道教育委員会（教育局）へ報告すること。なお、感染症・食中毒の発生後、その状況の軽重により、適宜中間報告をすること。また、終焉した場合は、「学校における感染症・食中毒等発生状況報告（別紙4-2）」により速やかに報告すること。

ウ 校長に対し、学校給食の中止など当面の措置について必要な指導を速やかに行うこと。

エ 患者等の受入れ医療機関についての情報提供や原因究明への協力、食中毒の二次感染の防止などに備え、町保健担当部局（庁内に「食中毒対策本部」が設置されたときは、同本部）との連携を密にし、保健所、地域医師会（医師医療機関）、学校、北海道教育委員会等関係機関との

連絡体制を整えること。

オ 学校に対し保健所等の立入調査が行われる際には、立ち会うこと。

◆管轄する教育局を通じて北海道教育委員会へ提出する関係資料等

教育委員会は、①～⑱を速やかに提出すること。

- ① 「学校（共同調理場）における食中毒発生状況報告書」 別紙4-1
- ② 献立表（使用食品を記載したもの）2週間分及び給食だより
- ③ 学年学級ごとの児童生徒数と教職員の患者数の状況（毎日）
- ④ 過去10日間の児童生徒の健康観察記録簿（児童生徒の健康観察の結果を記録した表簿）など
- ⑤ 調理作業工程表
- ⑥ 作業動線図
- ⑦ 温度記録簿
- ⑧ 給食用物資検収記録簿
- ⑨ 検食記録簿
- ⑩ 学校給食調理従事者の検便検査結果
- ⑪ 学校給食従事者の個人ごとの健康記録簿
- ⑫ 学校給食日常点検票
- ⑬ 施設・設備等の定期検査記録簿
- ⑭ 発生時の経過を時系列にまとめたもの
- ⑮ 保健所の指示事項
- ⑯ 学校医の指示事項
- ⑰ 給食調理施設の平面図
- ⑱ 保存食の記録簿

(3) 道立学校の対応

道立学校においては、上記、(1)学校の対応 のほか、(2)教育委員会の対応 のイ及びエの対応をすること。

※ 教育委員会は、管下の学校に対して、食中毒の再発や二次感染を防ぐとともに、いじめなどの不当な扱いがされないよう必要な指導を行う。

4 児童生徒の出席停止及び学校の臨時休業について適切に対応すること

(1) 児童生徒の出席停止

校長は、学校保健安全法第19条に基づき、食中毒の疑いがあり、又は食中毒のおそれがある児童生徒がいる場合は、その理由、期間を明らかにして出席を停止させることができるので、必要に応じて適切に対応すること。

- ① 児童生徒に激しい腹痛、下痢などの症状があるときは、学級担任は、養護教諭と連携を図り、できるだけ早く医療機関を受診させ、主治医や学校医等の指示に従うこと。
- ② 受診の結果、児童生徒等が腸管出血性大腸菌感染症などに罹患していることが判明したときは、校長は保健所や主治医、学校医の意見を聞き、必要な場合、当該児童生徒の出席を停止させることができること。

- ③ 出席停止の措置を講じる場合には、その理由及び期間を明らかにして、児童生徒又は幼児にあつてはその保護者に、高等学校（盲学校、聾学校及び特別支援学校の高等部を含む。）の生徒にあつては当該生徒に、適切な指示を行うこと。
- ④ 出席停止の措置をとった場合は、当該児童生徒等については、指導要録上の出席すべき日数から当該欠席した日数を差し引くことが可能である。校長は、出席停止の措置について、書面をもって学校の設置者に報告すること。

#### ◆児童生徒が腸管出血性大腸菌に感染していると判明した場合

- ① 児童生徒に激しい腹痛、下痢などの症状があるとき、学級担任は、養護教諭と連携を図り、病原体の検出の有無に関わらず、できるだけ早く医療機関を受診させ、主治医や学校医等の指示に従うこと。
- ② 受診の結果、児童生徒等が腸管出血性大腸菌感染症であることが判明した場合、校長は主治医や学校医等の意見を聞き、その結果、必要がある場合は、当該児童生徒の出席を停止させることができる。  
出席停止の措置をとる場合には、その理由及び期間を明らかにして、児童生徒（高等学校（盲学校、聾学校及び養護学校の高等部を含む。）の生徒を除く。以下同じ。）にあつてはその保護者に、高等学校の生徒又は学生にあつては当該生徒又は学生に、適切な指示を行うこと。
- ③ 出席停止の措置をとった場合、当該児童生徒等については、指導要録上の出席すべき日数から当該欠席した日数を差し引くことができる。  
また、校長は、出席停止の措置について、書面をもって学校の設置者（教育委員会。道立学校の場合は、北海道教育委員会。）に報告すること。
- ④ 児童生徒について、激しい腹痛を伴う頻回の水様便又は血便などの症状はないが、検便の結果、腸管出血性大腸菌などが検出された場合、校長は保護者・学校医等から児童生徒等の身体の状況をよく聞き、いたずらに出席停止の措置をとることのないよう対応すること。

## （２） 学校の臨時休業

- ① 学校の設置者は、学校保健安全法第20条に基づき、必要のあるときは、臨時に学校の全部又は一部の休業を行うことができるとされているので、適切に対応すること。
- ② 出席停止が、個々の児童生徒を対象とするのに対し、臨時休業は、臨時に学校の全部又は一部の授業を行わないこととする（いわゆる学校閉鎖や学級（学年）閉鎖）ものであって、より強力な措置であること。
- ③ 臨時休業の措置は、学校医その他の医師の意見を聞くとともに、一般公衆衛生活動との連携が必要なため、保健所に連絡、相談すること。
- ④ 欠席率が通常より急に高くなったとき、又は罹患者が急に多くなったときには、時期を逸することなく措置を講じること。
- ⑤ 臨時休業後授業を再開する場合には、児童生徒等の欠席状況、罹患状況等を十分に調査し、保健指導を的確に行うこと。

## 5 学校給食従事者等の検便で病原菌が検出されたときの対応について

定期的実施している検便等により症状が出ない場合でも、病原菌が検出される（「無症状病原体保有者」という。）ことがあるが、検出される菌によって対応が異なる。

- ① 感染症法により就業制限の対象となる菌が検出された場合

速やかに保健所に連絡するとともに、飲食物に直接接触する業務を行うことはできない。  
なお、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。

② 就業制限の対象とならない食中毒菌が検出された場合

関係者はあわてず、対応について医師や保健所に相談すること。あらかじめ、施設で対応方法を決めておくこと。

③ 病原菌が検出されたとしても、調理中の手洗い・消毒の励行や調理作業の分担を変更するなど日常的な予防対策で対応することが可能な場合もあるので、施設の責任者等は、菌陽性者がいたずらに不安を抱くことのないようにするとともに、そのことを理由に休職や解雇等の不当な扱い、不利益を受けることがないように配慮すること。

④ 学校給食従事者等の検便でO26やO157などが検出された場合

健康診断や定期的実施している検便等により、時々大腸菌O26やO157などが検出されることがあるが、O抗原であってもベロ毒素を産出しない場合には、腸管出血性大腸菌感染症を起こさないため、就業制限や治療の必要はない。

大腸菌の病原性を判定する場合には、O26、O157などの血清型だけに頼りすぎることなく、ベロ毒素などの病原性因子を持つかどうかを調べてから判定することが重要である。そうすることによって、不必要な治療や就業制限を避けることができる。

いずれにせよ、他の病原菌についても、検便の結果の解釈や判断、対応に不明な点がある場合は、医師や保健所に相談すること。

※ 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

(4) 食中毒の集団発生の際の措置

- 二 学校医及び保健所等と相談の上、医療機関を受診させるとともに、給食の停止、当該児童生徒の出席停止及び必要に応じて臨時休業、消毒その他の事後措置の計画を立て、これに基づいて食中毒の拡大防止の措置を講じること。

### 第3章 学校伝染病の種類及び出席停止期間の基準

感染症の予防等に関して規定する法律（感染症法等）は、当然学校にも規定される。学校における保健管理を考慮し、特に留意する必要がある伝染病については、「学校保健安全法」においても、予防に関する事項を定めている。

その理由は、学校においては、一般公衆衛生法規が要求する以上に、さらに予防すべきものであること、出席停止という予防措置をとること、及びその際の機関の基準を定めるのにこうした分類が必要であること等のためである。

#### 1 感染症による出席停止 （学校保健安全法施行規則第18条、第19条）

	種別の考え方	疾患名（カッコ内は通称）	出席停止期間
第一種	感染症法の一類感染症及び二類感染症とする。	エボラ出血熱 クリミア・コンゴ出血熱 痘そう 南米出血熱 ペスト マールブルグ病 ラッサ熱 急性灰白髄炎 ジフテリア 重傷急性呼吸器症候群 中東呼吸器症候群 鳥インフルエンザ 新型インフルエンザ等感染症 指定感染症 新感染症	治癒するまで
第二種	飛沫感染するもので、児童生徒等のり患が多く、学校において流行を広げる可能性が高い伝染病とする。	インフルエンザ 百日咳  麻しん 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）  風しん 水痘（みずぼうそう） 咽頭結膜熱（プール熱） 結核 髄膜炎菌性髄膜炎	発症後5日経過しかつ解熱後2日を経過するまで 特有の咳が消失するまで又は5日間の適切な抗菌薬療法が終了するまで 解熱後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 発疹が消失するまで 全ての発疹がか皮化するまで 主要症状消失後2日経過まで 病状により、学校医その他の医師が伝染のおそれがないと認めるまで
第三種	学校教育活動を通じ、学校において流行を広げる可能性がある伝染病とする。	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 流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎 その他の感染症	病状により、学校医その他の医師が伝染のおそれがないと認めるまで

（注）第二種の出席停止期間については、病状により学校医その他の医師が伝染のおそれがないと認めた時は、この限りではない。

#### 「感染症」と「伝染病」

【文部省「学校において予防すべき伝染病の解説」より一部抜粋】

平成11年4月に感染症法が制定され、これに伴い学校保健法が一部改正されているが、一部を除いて「伝染病」という用語を、「感染症」に改正せず用いている。その理由は以下のとおり。

- ① 感染症は、コレラ、ペスト、赤痢などの「人から人へ伝染する疾病」（伝染性感染症）及び破傷風のように「人から人への伝染をおこさない疾病」（非伝染性感染症）を含む概念であり、感染症法制定後も伝染病という概念が存在すること。
- ② 学校保健法という「伝染病」とは、風疹等のように「人から人へ伝染する疾病」（伝染性感染症）を意味すること。

## 第4章 感染症法と就業制限について

感染症法では、飲食物の製造、販売、調整又は取扱いの際に飲食物に直接接触する業務に従事することにより感染症をまん延させるおそれがある場合に、その業務への就業を制限している。具体的な取扱いは以下のとおり。

### 1 対象疾病

類型別	疾患名	患者 (症状有・病原体有)	疑似症患者 (症状有・病原体検査中等)	症状病原体保有者 (症状無・病原体有)
一類感染症	ウイルス性出血熱（エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、南米出血熱、マールブルグ病、ラッサ熱）、痘そう、ペスト	就業制限有	就業制限有	就業制限有
二類感染症	急性灰白髄炎（ポリオ）、結核、ジフテリア、重傷急性呼吸器症候群(SARS)、鳥インフルエンザ※、中東呼吸器症候群(MERS)	就業制限有	就業制限無	就業制限有
三類感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、脹チフス、パラチフス	就業制限有	就業制限無	就業制限有
新型インフルエンザ等感染症		就業制限有	就業制限有	就業制限有

※ 鳥インフルエンザ H5N1・H7N9 のみ、ほかは四類となる。

### 2 措置

飲食物の製造、販売、調整又は取扱いの際に飲食物に直接接触する業務に、感染のおそれがないまでの期間、従事してはならない。

### 3 感染のおそれがなくなったことの確認方法

「患者」については2～3回、「無症状病原体保有者」については1～3回の検便によって、いずれも病原体が検出されないこと。

検便の回数と頻度は、かかった感染症の種類により異なる。詳しくは保健所に問い合わせる。

### 4 留意事項

#### (1) 二次汚染の防止

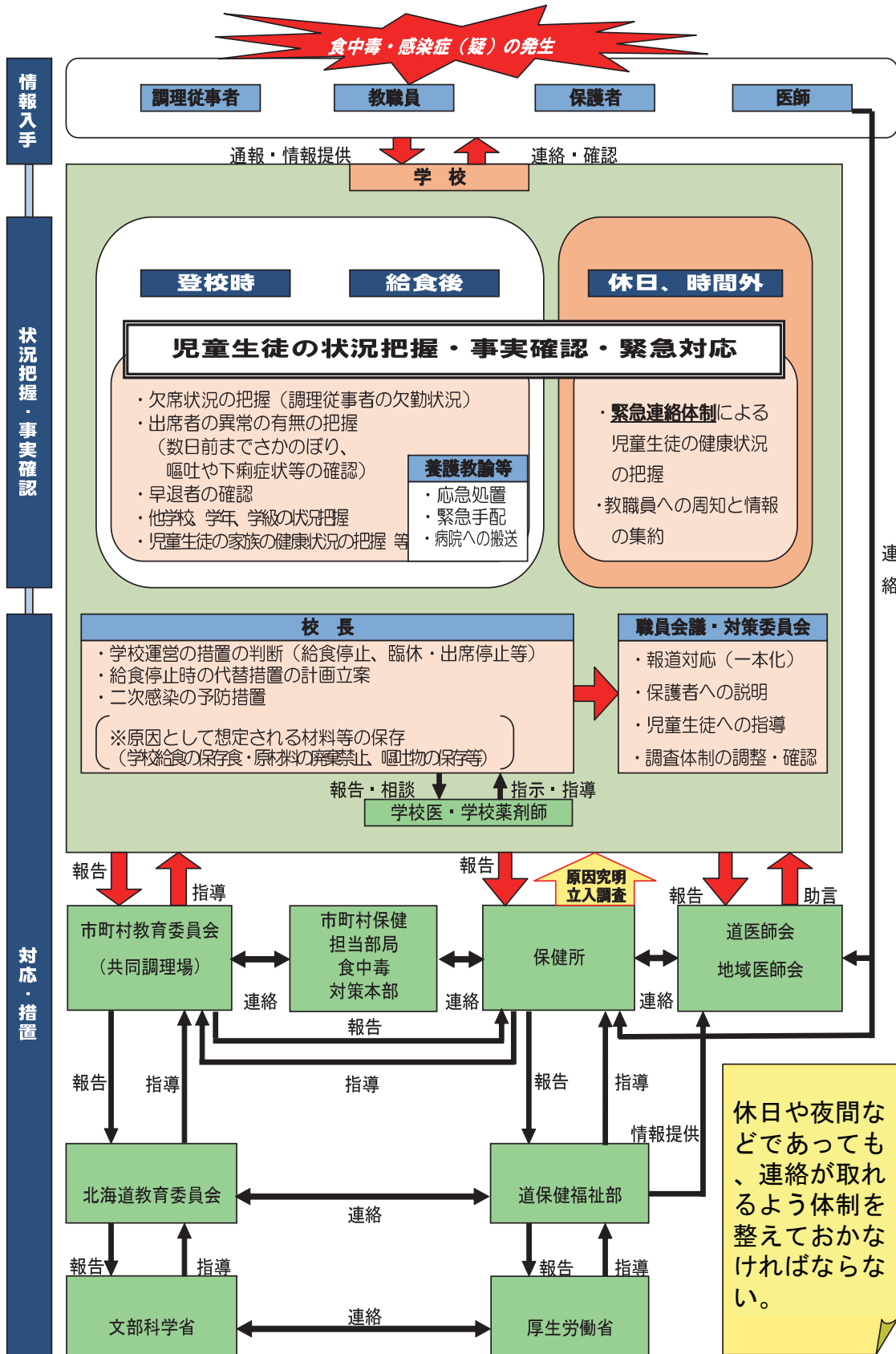
手洗いの励行、原材料の相互汚染防止、作業区分の確認、器具・容器等の区分と洗浄殺菌、まな板、ざる等の取扱いなどに日常から注意し、二次汚染の防止に努める。

#### (2) その他の感染症病原体が検出された場合

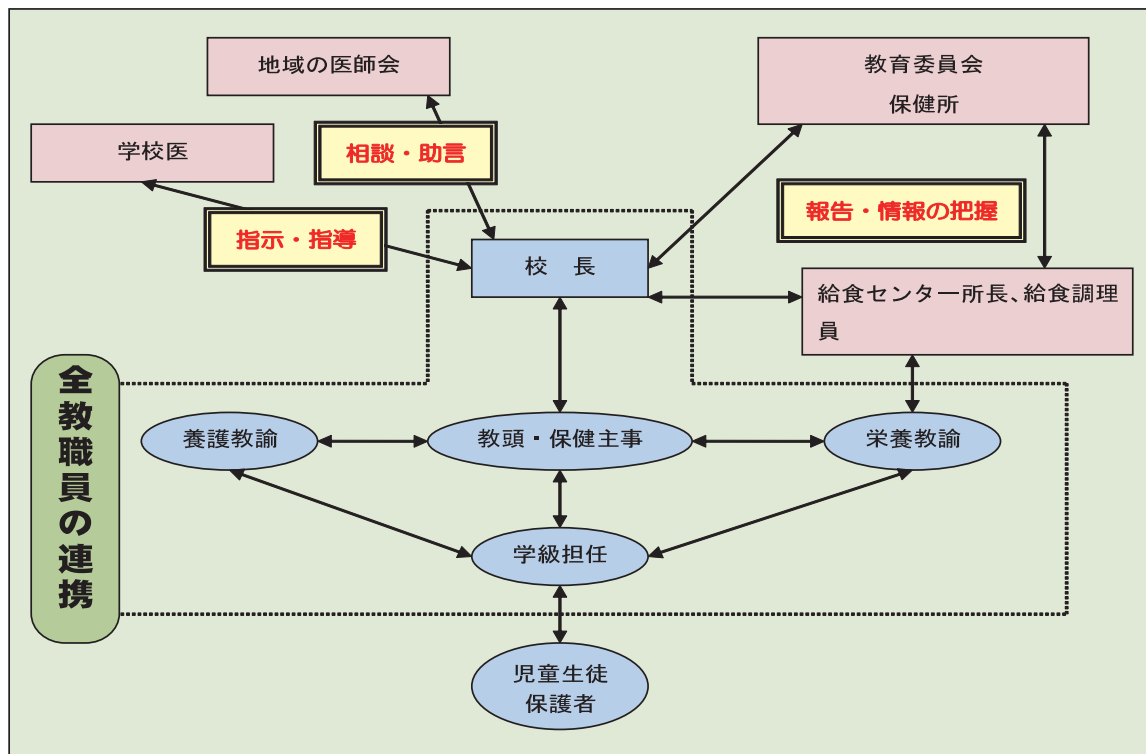
調理従事者から上記以外の感染症の原因となる病原体（従来の食中毒菌の他、A型肝炎ウイルス、E型肝炎ウイルス、クリプトスポリジウム、感染性胃腸炎の原因となるウイルスなど）が検出された場合や、感染症にかかったおそれのある症状（下痢、嘔吐、発熱など）が出た場合は、速やかにかかりつけの医師を受診し、心配があれば保健所に連絡して、対応について相談する。



★ 図1 〈食中毒・感染症（疑）等事故発生時の連絡系統図〉



★ 図2 〈食中毒発生時の緊急連絡体制〉



第3次改訂版 学校給食衛生管理マニュアル 抜粋改編  
平成23年9月発行 北海道教育庁学校教育局健康・体育課

## 学校(共同調理場)における食中毒発生状況報告

		都道府県名	北海道			
学 校 名 (共同調理場名)		校 長 名 (所長名)				
学校・共同調理場の所在地		電 話 番 号				
受 配 校 数 (共同調理場方式のみ記入)						
食 中 毒 等 の 発 生 状 況	発 生 日 時	平成 年 月 日 ( 曜日 ) ( 時 分 )				
	発 生 場 所					
	児 童 生 徒 数		男	女	合計	備 考
	患 者 数 等  年 月 日 現 在	区 分	男	女	合計	備 考
		患 者 数				
		う ち 欠 席 者 数				
		う ち 入 院 者 数				
		う ち 死 亡 者 数				
	主 な 症 状					
発 生 原 因  (判明している 場合記入)						
献 立 表	(食中毒発生前2週間分の食品の分かる献立表を添付)					

- (注) 1 食中毒発生後直ちにFAXにて報告するとともに、患者等数に変動があった時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、食中毒の発生した受配校の総計を記入し、受配校ごとは別様にして添付すること。

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 症 ・ 食 中 毒 等 の 発 生 状 況	(1) 病 名 ※																	
	(2) 発生年月日 ※																	
	(3) 終 <sup>ニ</sup> 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																		
合 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 伝染病・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、各受配校については別様式にして添付すること。  
 4 道立学校については、8の(2)の欄を空欄のまま提出すること。