保 存 版

令和7年度

新型コロナ・インフルエンザ等感染症に関する対応

学校法人 吉備高原学園

吉備高原学園高等学校

この冊子は、卒業するまでご家庭で大切に保管してください。

はじめに

令和２年からの数年間、世界中がパンデミックとなり国を封鎖する事態となり、命がけで病気と闘う患者、医療従事者、忘れてはならない多くの犠牲者や各国のロックダウンの状況とかつて経験したことのない状況を目の当たりにしました。

世界中で情報が共有できる今日、社会全体で感染症に向き合う姿勢、多くの方の働きが結集され、学校現場にも多くの情報が提供され、今日まで無事に乗り越えることができたのだと思います。

本校の「全寮制」の特質から大切なお子様をお預かりし、学校・家庭・お子様の理解と協力無しには、今回の事態も乗り越えることはできなかったと感じます。

現在、新型コロナウィルス感染症が落ち着いた後も、これまでに発見されている多様な感染症のウィルスの変異や新たな感染症の発生により、今後も続くであろう緊急事態に備え、引き続き、想定した対応が求められていると専門家は指摘しています。

本校におきましても、「新しい生活様式」を継続しながら、万一に備え、その時々の状況に合わせ対応しますのでご理解ください。

保護者対応のポイント

「３７．５度を超える明らかな発熱を伴うかぜ症状」が出現した場合は、自宅で静養・経過観察をお願いしています。受診・服薬に関しては、保護者の方でご判断ください。

その都度、学校（担任）へ報告をお願いします。

１．発熱等症状が出現したら？

お子様の体調を観察いただき、必要があれば、かかりつけ医院へ受診しましょう。

受診する時には、健康観察表をお手元に準備して、発熱・症状等を確認、かかりつけ医院へその経緯をお伝えください。

２．コロナ・インフルエンザの検査とその後の対応は？

新型コロナ発生以前は、冬場の感染症が流行する時期にインフルエンザ検査１回程度で済んでいましたが、現在は、コロナ・インフルエンザの同時流行・同時感染も含め、年中、検査が行われる状況となりました。

検査については、コロナ抗原検査・インフルエンザ抗原検査のどちらか一方を依頼することも、同時に２つの抗原検査を依頼することもできますが、お子様によっては、繰り返し発熱されたケースもあり、ご家庭の費用の負担を考え、新型コロナが「第５類」に引き下げられた後は、コロナ抗原検査・インフルエンザ抗原検査については、各ご家庭で判断いただいています。その時々の世間の流行と共に本校での流行も踏まえ、かかりつけの医師と相談しながらご判断ください。

何よりも発熱等症状のあったお子様の真の回復のためには、充分な静養期間の確保と同時にそのことが他のお子様への蔓延防止につながりますので、一定の期間の自宅静養についてはご理解願います。

今後、コロナに限らず、新たなウィルスが出現した場合や現在発見されているウィル

スが変異を繰り返した場合は、検査をお願いします。

検査を受けた場合の対応

検査では、綿棒を鼻の奥まで差し込んでウィルスを採取されますが、お子様の発熱や症状の出現等、その状況により、検査キットに反応を示さない（感度が下がる）場合があると専門家は指摘しています。

コロナ・インフルエンザのいずれも発熱直後は、感染している場合でも「陽性（＋）」にならず、「偽陰性（ー）」となってしまう可能性があるようですので、発熱から１２時間以上の充分な時間を経過しての受検が望ましいと言われています。

＜陰性（ー）の場合＞

●状況に応じて、出席停止（公欠）となります。

＊陰性（ー）であっても「３７．５度を超える明らかな発熱を伴うかぜ症状」が出現した場合は、コロナ・インフルエンザ検査キットが確実に反応を示さないことや症状が落ち着いた後のウィルスの排出の可能性を踏まえ、ご家庭で一定の期間は、自宅静養をお願いしています。

自宅静養期間

「３７．５度を超える明らかな発熱を伴うかぜ症状」を**発症日０日目と数え、その翌日の１日目から７日目まで、計８日間**

＜陽性（＋）の場合＞

●医師の指示に従い、自宅で静養します。

出席停止扱いとなります。

自宅静養期間

「３７．５度を超える明らかな発熱を伴うかぜ症状」を**発症日０日目と数え、その翌日の１日目から７日目まで、計８日間**

＊本人が完全に回復できていない場合は、延長してください。

今後、コロナに限らず、新たなウィルスが出現した時や現在発見されているウィルスが変異を繰り返し、その時々で見合った静養期間が国・県から指導された場合は、全寮制を踏まえた期間をお知らせします。

インフルエンザの薬を使用される場合

過去、抗インフルエンザ薬を使用した後、１０代の精神異常行動・転落死が相次ぎ、一時中止された経緯から「本校では、抗インフルエンザ薬を服薬中は帰寮できない」としています。そのため、静養は８日間を経て、尚且つ、抗インフルエンザ薬終了から２日間を経ていることを条件に帰寮をお願いします。

＜過去の抗インフルエンザ薬による副反応＞

２００９年、新型インフルエンザ流行で、１０代に処方された後、全国で異常行動が報告されました。国の調査で「抗インフルエンザ薬との因果関係は認められない」と言われていますが、事故が出現したのは，この抗インフルエンザ薬の登場以降です。その後、平成２９年厚生労働省の通達により、インフルエンザ流行期間中、抗インフルエンザ薬を使用された場合は、「抗インフルエンザ薬の種類に関係なく、服薬後の保護者による監督が必要である」と報告しています。

過去、１０代のお子様への抗インフルエンザ薬の使用では、医師の見解も異なり、

最終的には、保護者の方で判断いただくことになりますが、現段階で使用される場合は、「アセトアミノフェン」が主成分であれば、心配も少ないと言われています。

＜岡山県薬剤師会から報告・令和５年２月＞

また、「新型コロナ発生以降、かぜ症状やコロナ・インフルエンザ感染症の服薬に関しては、この薬を希望される方が増えている」と報告がありました。

＊ アセトアミノフェン ➡ 小児用のかぜ薬として使用されています。

３．お子様の周囲で感染者が発生したら？

新型コロナの発生以降、周囲の人も濃厚接触者（疑い含む）として自宅待機期間がありましたが、令和５年５月以降、「濃厚接触の扱い」は無くなりました。

そのため、本人に発熱等の症状がなければ通常の生活となりますが、お子様自身にも感染の可能性があることを踏まえ、その後の経過観察・対応をお願いします。

４．基礎疾患あるけれど？

（１）事前に重症化リスクを想定し、かかりつけ医院に相談

糖尿病・心臓疾患・腎臓障害等の基礎疾患を持ち、かぜ症状あれば、万一に備え、重症化するリスクを想定して行動しましょう。

５．感染症に関わる相談は？

各ご家庭では、最寄りの各市町村保健所の受診相談センター（平日９時～１７時）へご相談ください。

６．静養と経過観察・相談・報告は？

（１）自宅で静養・経過観察

お子様の経過を観察いただき、必要があれば、かかりつけ医院へ受診しましょう。

（２）かかりつけ医院等へ相談

受診する時には、健康観察表をお手元に準備して、発熱・症状等を確認、その経緯を説明しましょう。

（３）かかりつけ医院の受診結果を学校へ報告

コロナ・インフルエンザ検査結果

検査結果➡陽性（＋）・陰性（－）

医師の指導があれば報告

（４）経過の報告・帰寮の相談

その後の経過、一定期間の静養を経て回復した場合は、学校（担任）へ連絡ください。

６．家庭における留意点は？

（１）車内の感染対策

換気・消毒等（緊急事態時はビニール等仕切り）、各ご家庭で対策をお願いします。

（２）家庭でもソーシャルディスタンスに配慮

最も近距離で関わる家庭から感染が増えます。
家族一人一人が他の社会集団と関わっていることから、流行拡大の渦中では、家族と距離を保ち、静養し、帰寮をお願いします。
静養者を隔離できる部屋確保、入浴順番・換気等、各家庭で工夫をお願いします。

（３）免疫力を上げる生活習慣づくり
お米・季節の野菜をしっかり摂取。水分もしっかり摂取頂くようお願いします。
免疫細胞の約７割が腸内にあり、ウィルスと闘うためには、腸内環境を整えることが重要であると言われています。栄養に配慮した飲食をお願いします。
インフルエンザは勿論、コロナ感染症においても、ウィルスの増殖を防ぐカテキン等、緑茶の効能が注目され（インフルエンザ感染症の場合、京都大学大学院研究報告)、医師が推奨されています。
充分な睡眠時間を確保し、日頃から体力づくりをお願いします。

（４）かかりつけ医院へ受診
基礎疾患ある生徒の重症化リスクを想定し、かかりつけ医院に事前に相談するようお願いします。
医療機関のひっ迫した時の受診や検査が制限される状況では、比較的重症化しにくい高校生の受診や検査を受けることができない場合がありました。
そのような状況あれば、自宅待機する等、その時々の社会情勢に合わせた行動をお願いします。医療機関へ直接、電話でお尋ねください。

（５）職場や身近な場面での感染、例えば、医療・介護福祉等でご家族がお勤めの場合など可能な範囲で、お子様へお話しをお願いします。
家族一員としての留意等を万一に備えお伝え願います。

（６）それぞれの地域の感染状況の把握
常に再流行のリスクが存在する状況の中、流行への警戒を継続し、想定して対応することが求められます。
生徒の出身地域が県内外と広範囲であることから、帰省先の状況を含めた感染状況の把握をお願いしています。

７．受診における留意点は？

コロナのような特有の症状が出現した場合は、必ず、受診をお願いします。
今後も国内外の医療現場の状況を把握し、生徒の感染状況、個々の体調を見ながら、学校医・保健所に相談・指導の元、本校として協議し、ご家庭へお知らせします。

＊令和２年度当時は、世界的なパンデミックにより、医療現場がひっ迫しており、軽症ならば自宅静養した後、そのまま帰寮するよう指示していました。
その後、医療現場も落ち着いた後は、本人の症状が急変しないためにも、医療機関へ受診を勧奨するよう保健所から指導がありました。
今後も変異ウィルスや新たなウィルスの登場を想定し対応が必要となります。

８．外出・外泊における留意点は？

定期の帰省では、外出・外泊等、保護者監督の元、状況を把握して頂いています。
本来の帰省日以外の外出・外泊（帰省）では、感染対策をお願いします。

本校での対応

１．健康観察　３つの場面で健康観察を実施しています。

（１）在寮

寮では、朝・夜の点呼で、宿直教員が生徒の健康状態について確認します。
＊世の中の流行拡大、本校でのかぜ症状の増加が確認された場合は、
健康観察表に必要に応じてお子様自身に記入いただくことがあります。
学校では、ＳＨＲで担任が生徒の健康状態等について確認します。
➡　体調不良と判断された時は、教員（担任）に伝え、適切な場所で静養します。

（２）定期的な帰省期間

定期の帰省では、保護者によるお子様の健康状態の確認をお願いすることがあります。
＊世の中の流行時には、帰省中の健康観察をお願いします。
➡　体調が悪い場合は、無理せず、自宅待機し、状況により受診をお願いします。

＜定期の帰省から戻る際の健康観察表の提出＞

新型コロナ発生後の帰寮日、どのご家庭も不安な中、帰寮されていました。
本校で発熱等を発症して自宅に帰省させる場合、職場への報告が求められ、保護者の仕事に支障が出る場合もありました。今後も世の中の流行と本校におけるコロナやインフルエンザ流行、中でも新たなウィルスが出現した場合や現在発見されているウィルスが変異を繰り返し、心配な事態が生じた場合は健康観察表への記入と提出をご家庭へ依頼することがあります。

（３）発熱等かぜ症状で自宅静養の場合

定期的な保護者宛て郵送物に、健康観察表を同封し、検温・健康状態を確認します。
➡　健康観察表＜明らかな発熱時＞
＊検温・症状等の把握と帰寮する際の判断材料となる資料です。

２．体調不良者発生時の対応

（１）初期対応

発熱等、症状がある場合は、担任・学年に申し送りし、保健室で静養しています。
保健室では、発熱者を中心に静養させ、発熱者が増加した場合は、近くのトイレも発熱者専用として使用します。
寮では、他のお子様と離れた「静養室」「集会室」で静養します。

（２）発熱等症状ある生徒の対応

❶３７℃～３７．４℃の発熱・体調が優れない等症状
➡　保健室（寮では、静養室・集会室）で静養、経過観察します。

＜自宅静養の目安＞

世の中の流行の拡大と本校のかぜ症状･発熱等、流行の兆しがあり、他生徒への蔓延防止とクラスター発生しないための措置として、３７．５度を超えない場合でも、随時、帰省して静養をお願いする場合があります。
＊また、全寮制の特質を考え、新型コロナ発生以前のインフルエンザ流行期についても、同様の対応を継続してきました。

❷３７．５℃↑以上の発熱・体調が優れない等の症状

➡ 経過観察後、様子が改善されない場合は、自宅へ帰省して頂いています。

➡ コロナ･インフルエンザ陽性（＋）、重症化の心配を想定し行動しています。

☎学校＜担任から電話＞ ➡ 家庭へ帰省の連絡

＜自宅静養の目安＞（学校医指導）

新型コロナ感染症の発生以降、発熱者や体調不良者が見られる場合は、現在、政府の自宅静養のめやすである３７．５℃以上で帰省頂いています。
＊実際、令和５年５月以降、「第５類」に引き下げられて後は、３７．５℃以上で経過観察して、体調が回復しない場合は帰省頂いています。

❸感染拡大時、体調が優れない等の症状

➡ 基礎疾患ある生徒がかかりつけ医院に受診することが望ましいと判断された場合には、発熱に至らない場合でも重症化のリスクを想定し、自宅へ帰省して頂くことがあります。

☎学校＜担任から電話＞ ➡ 家庭へ帰省の連絡

（３）かかりつけ医院へ受診

高熱・特有な症状等あれば、医療機関等に事前に相談してください。
受診の目的は、自宅静養中の重症化を防ぐためです。
○ 冊子Ｐ１～２ を参照。

＜陰性（－）の場合＞

「コロナ・インフルエンザ抗原検査が確実に反応しない」偽陰性（－）を想定して、帰省された場合は、本校で定める一定の期間の自宅静養をお願いします。

＜陽性（＋）の場合＞

○ 冊子Ｐ１～２ を参照。

（４）受診の報告

抗原検査結果・診断・服薬をお知らせください。

（５）一定の静養期間を経過、体調の改善➡ ☎学校　＜担任へ電話する＞

経過、服薬が無い状態での改善（症状・発熱等）の確認をします。
帰寮日時を確認します。

（６）事前に連絡した日時に帰寮➡ 学校・寮　＜担任・代理教員の立ち会い＞

書類の提出➡ 出席停止の手続き　＜公欠＞

ご家庭の費用の負担軽減を考え、診断書等の提出は求めていませんが、状況を確認する目的で「登校許可願い（表)」「健康観察表（裏)」の様式に、保護者で記入・提出頂いています。

３．コロナ特有の症状の確認

（１）コロナ感染症には、特有の症状が出現している

パンデミック当時より、１２０以上もの症状が出現していると言われていました。

症状には個人差があり、第５類に移行した後も「後遺症」として出現していることを踏まえ、軽視できないことから掲載しています。

＜新型コロナ特有の症状（＊疑い含む）が確認された場合＞

例えば、かぜの症状（おう吐・下痢含む）に、

○強いだるさ、○味覚異常（無味）○嗅覚異常（無臭）○息が荒い、息苦しい、

○胸痛、○突然の喘鳴感（ぜーぜー）、○横になれない、座らないと息ができない、

○ぼんやり、もうろう、○脈が飛ぶ、乱れる、○発疹、

○子供の場合は、川崎病に似た症状が見られる

●血栓ができやすい ➡コロナの症状としてリスクが高まると指摘され、コロナワクチン接種後の副反応としても報告されています。

＊ 川崎病 ➡ 両方の白めの充血・唇や舌が赤い、ＢＣＧの跡が赤くはれたり・手足の赤いはれ、首のリンパ節がはれる病気です。

＊ 血栓症 ➡ 血管が突然、血の塊で閉じてしまう病気です。

＊脳梗塞・心筋梗塞・肺塞栓症等

＜新型コロナ感染症をめぐる注意点とその対策＞

❶コロナワクチン接種の副反応

❷コロナ感染症の後遺症

➡ ❶❷では「血栓症の症状が出現している」と専門家が警鐘

そのため、日頃から水分をこまめに摂取、適度な運動や食事に気をつけ、血栓を未然に防ぎましょう。本校では、水筒に水やお茶を準備し学校へ持参しています。冬の寒い季節は、緑茶などティーバッグで温かいお茶を作って持参すると便利です。

○新型コロナ感染症が流行した当時には、無症状で陽性（＋）が存在したとの報告がありました。そのような報告を受けて、一端、発熱したお子様については、保健室や静養室で、他のお子様と離れて注視し、経過観察して、その後、本格的な症状が発生した場合は、速やかな帰省をお願いしてきました。

４．コロナ・インフルエンザの混在と同時感染の可能性を想定

過去、インフルエンザに感染した場合は、年に１回、発症するか否かでしたが、現在、インフルエンザＡ型に感染（１回目）して、時間を経過しない内に、インフルエンザＡ型の異なる株を感染（２回目）し、その後、すぐにＢ型の感染と「３つのインフルエンザが混在」し、「３つのインフルエンザに感染する可能性がある」と専門家は、指摘しています。また、「インフルエンザと新型コロナを同時に感染する可能性もある」ようですので、今後もご家庭でのお子様の健康観察・感染症対策等、お願いいたします。

５．感染症に関わる相談

＜本校から直接、関係機関へ相談する場合＞（保健所等連絡先）

吉備中央町地域担当　備前保健所　＜受診相談センター＞

☎　０８６－２７２－３９３４（9時～１７時）

本校の感染症に関わる内容の問い合わせは、上記の保健所へ相談します。

６．感染症対策

（１）規則正しい生活習慣の呼びかけ

食事・睡眠・運動で免疫力をアップさせる等、生活習慣を身につけています。

携帯電話やゲームの長時間使用は、疲労や睡眠不足につながり、免疫力が低下することから時間外の使用は禁止しています。

（２）手洗い・消毒

石けんで手を洗うことを基本とし、ハンカチ・タオルをご持参ください。

アルコール手指消毒は、現在、外来者専用として設置しています。

（３）マスク装着と充分な量の補充

感染拡大の心配がある場合は、マスク装着をお子様に依頼することがあります。

コロナ渦、マスク不足で手作りマスクをご家庭へ依頼しました。

併せて、本校においても全教職員による手作りマスクを製作しました。

今後も欠品等あれば知恵を出し合い工夫します。

世間の流行拡大、本校での蔓延の際には、使い捨てマスクを装着するよう指導します。

マスク着用しない場所では、咳エチケットを呼びかけています。

（４）換気

授業では、換気扇をつけています。

寒さが厳しい季節・場所では、防寒可能な上着・重ね着で調整し、ひざ掛け等を使用しています。

入浴後、湯冷めしないよう衣服で保温しましょう。

（５）静養場所・トイレ等の動線分離

発熱者が静養している場合は、極力、他の生徒の出入りを禁止しています。

流行時は、保健室を発熱者・体調不良者対応の静養に限定し、寮静養場所である静養室・集会室で静養しています。

体調不良者の食事は、お弁当を準備して頂き、静養場所で飲食しています。

トイレも分けて使用させ、必要時には消毒します。

（６）洗濯物・リネン類

発熱で帰省する場合、洗濯物は放置せず、持ち帰り、自宅でお願いしています。

寝具は、リース布団で定期的に熱風処理し、シーツ交換しています。

個人の布団をやむを得ず持参される場合は、定期の帰省で持ち帰り、クリーニング等、衛生管理が可能であることをお願いします。

冬場の夜間は、冷え込みが厳しいことから、防寒対策として毛布等のリネンの持ち込みをお願いしています。

（７）早期発見

本人の早めの申告、周囲の友人が異変に気づいた時は、声かけし、教員に知らせています。

（８）心身ともに安心して静養できる環境づくり

ウィルスにより不明な点が多い場合は、そこから派生した不安や恐怖が感染症に対する差別の問題につながることから、体調を崩した友達への心配りにつながる心の育成、安心して静養できる環境づくりに努めています。

人権問題に発展しないよう指導しています。

（９）帰寮日の入寮受け入れ

定期的な帰省から帰寮では、事前に「うさぎメール」でご家庭へ配信します。

コロナ渦など世間の感染拡大時には、メール返信により、お子様の健康状態をお知らせ頂いて帰寮していました。帰寮当日、各寮玄関で、消毒・検温・健康観察表を提出させ、直接、体調を確認して学校・寮生活をスタートさせることがあります。

７．日課表における感染症対策

新型コロナは、現在、「第５類」に引き下げられましたが、今後も流行への警戒が必要な場合は、以下の内容で対応します。

その時々の状況に応じて、日課表でお子様にお知らせしています。

＊以下は、「通常の対策」➡「感染拡大時の対策」と記述しています。

（１） 朝点呼・清掃

集団点呼で、体調を確認しています。

清掃では、使い捨て手袋を使用します。

➡ 巡回点呼を行い、清掃では消毒を実施することがあります。

（２）食事

密接にならないよう昼・夕食は２班体制で、時間を定め、座席を指定しています。

朝食は、清掃・登校準備があり、座席を指定せず、食事をしています。

➡ 更に密接にならないよう一定の空間を保ち、３班体制で、時間を定め、座席指定します。終了後は、消毒する場合があります。

３度の食事で栄養を摂り、病気にかかりにくい体づくりのため、帰寮後、１週間は、コンロ使用（インスタント食品の調理）を禁止しています。

（３）授業

➡ 机の配置の工夫、マスク着用、換気・必要時には消毒をします。

（４）外出

➡ マスク着用を依頼し、状況により外出を控えて頂く場合があります。

（５）入浴

➡ 密接にならないよう時間を決め、黙浴に心がけるよう指導しています。

（６）夜点呼・学習時間（＊同袍ゼミ）

集団点呼で、体調を確認しています。

➡ 巡回点呼を行い、学習時間も自主的に学習させ、夜間講座も換気扇を作動・防寒し、実施します。

学習室は、元来、机上は四方を囲み、直接、飛沫を避けています。

（７）消灯・就寝

テスト期間以外は、早めの就寝を呼びかけています。

消灯後のスマホ・ゲームの使用を禁止しています。

➡　消灯時間を３０分早め、睡眠時間を確保しています。

８．保護者へ理解と協力の依頼

（１）基礎疾患を持った生徒以外の市販薬の使用は禁止しています。

市販薬（かぜ薬、鎮痛解熱剤・咳止め等）の服用により、症状は緩和するものの、コロナ・インフルエンザ発症時症状の確認が遅れ、後の対応の遅れにつながることから服用させていません。

＊基本的には、持参させていません。

また、近年、市販薬（かぜ薬、鎮痛解熱剤・咳止め等）の過剰摂取（ＯＤ・オーバードーズ）が大きな問題となっています。

ご家庭におかれましても市販薬の安易な服用が習慣化しないように、薬を服用される場合は、未成年ですので、保護者の監督をお願いします。

「つらい気持ちを保護者や学校の教員などの身近な大人に相談せずに、ドラッグストアなどで簡単に購入できる市販薬で気持ちを紛らわしている」と専門家は指摘しています。過去、過剰摂取を経験されている場合や本校へ入学後に過剰摂取した場合は、速やかに、学校（担任）へお知らせください。

（２）緊急時の突発的な傷病を除き、既往症等ある場合の定期通院については、原則、定期の帰省中、地元で通院頂くようお願いしています。

（３）インフルエンザ感染した場合、抗インフルエンザ薬の使用により短時日で症状が緩和・解熱・すぐに登校し、他生徒への蔓延につながっていると専門家が指摘しています。

また、インフルエンザウイルスを最低１週間は、排出していると報告もあり、本校で発熱したお子様については、陽性者（＋）だけでなく、陰性者（－）も偽陰性（－）を想定し、症状が緩和した後も他のお子様への蔓延防止の理由から、一定の期間の自宅待機をお願いしています。

（４）コロナの脅威を機に、患者が発生した場合のリネン類の適切な消毒等が必要となり、令和２年度より全員がリース布団を使用し、万一に備えてきました。

但し、冬場の深夜、暖房が消えた状況の防寒対策が必要であることから、毛布等の持ち込みをお願いしています。

個人の布団をやむを得ず持参される場合は、「リース布団」を使用している生徒と同様に定期的なシーツ交換とクリーニング等、帰省中は持ち帰り、衛生的な対応をお願いします。

（５）市販の使い捨てマスク不足に、家庭の協力で手作りマスクをお願いしました。

今後も不足に備え、代用品を工夫しご準備ください。

但し、世間や本校における流行拡大時には、使い捨てマスク（不織布）の装着をお願いする場合があります。必ず、常時、５０枚程度はご持参ください。

（６）規則正しい生活習慣と静養の監督

栄養に配慮した食事を提供頂くようお願いします。

＊免疫細胞の７割が腸内にあると言われ、ウィルスと闘うためには、腸内環境を整えることがとても重要であると言われています。中でも、お米・季節の野菜、果物、発酵食品等を摂取する等、栄養に配慮ください。

充分に水分の補給をお願いします。

（７）状況に応じ３密を控え、感染しないために外出の自粛を呼びかけることがあります。

（８）電子「うさぎメール」で、必要な内容をお知らせしています。返信が必要な場合は、速やかな返信をお願いします。

（９）発熱等の体調不良で帰省させる場合は、コロナ･インフルエンザを想定し、可能な限り、自家用車で行き来をお願いしています。

(11) 冊子Ｐ７では、コロナのワクチンによる副反応とコロナの後遺症との理由で血栓症があると報告がありましたが、寒い季節には、血管の収縮による血栓症が原因で起こる病気「脳梗塞」「心筋梗塞」「肺塞栓症」等、血管が詰まり、破れる病気等が増えて「突然死」につながるケースもありますので、調整可能な上着（羽毛の入ったダウン）等の防寒着、保温効果のある衣類と充分な靴下の補充をお願いします。

学校や寮では、感染症対策で換気していますので、夜間の防寒対策として、敷布団にかける暖かなカバー、リース布団にもう一枚追加の毛布等、ご準備ください。

春先・梅雨時期も冷えますので防寒可能な上着や重ね着できる衣類を持参ください。

＜基礎疾患の無い１０代後半の男子学生死亡の事例＞（令和２年２月１６日）

さいたま市内に住む１０代後半の男子学生が、新型コロナウィルスに感染して死亡しました。学生は、基礎疾患は無かったようです。

２月２日に発熱の症状が出て、翌日の検査の結果、６日に新型コロナへの感染（陽性＋）が確認されました。家族から６日に４０度を超える発熱があり、最初の救急搬送の要請があったものの、基礎疾患が無いことに加え、血液中の酸素の値にも問題はなく、せきや呼吸困難等の症状も出ていないことから、さいたま市は入院調整の基準に達していないと判断され、保健師による健康観察が行われたようです。その後、体調が急変した７日は、救急搬送の際に、意識が薄れ血圧が低下したものの、すぐに対応できる医療機関が見つからず、県内の病院への搬送が決まるまでに、一時間以上かかったと。９日、死亡。さいたま市は、コロナの感染症に伴う血栓が生じたり出血しやすくなるＤＩＣ（播種性血管内凝固症候群）で死亡した可能性があるとしています。学生は、ワクチンを２回接種していたということです。

９．集団で発生した場合の対応

（１）生徒の感染者が発生した場合

〇学校等への連絡は保護者から

感染が判明した場合は、通常、保護者からの連絡をお願いしています。

クラスター発生時の感染者本人の行動履歴の状況聴取は保健所が行う保健所が学校において、行動履歴や濃厚接触者を特定するための調査を行う場合は、協力が必要となります。

○感染者発生の場合は、保健所に報告・相談

感染者が発生した場合は、報告と共に、相談することがあります。

○感染者の出席停止の措置

現在、コロナ･インフルエンザでは、約８日間、自宅静養・待機頂いています。

＊但し、変異ウィルスが発生した場合の静養期間は、その都度、確認し、全寮制を踏まえた静養期間をお知らせしています。

➡ 政府専門家会議･保健所の指導から全寮制の特質を考慮した対応となります。

（２）陽性（＋）が発生した旨を関係諸機関への報告

本校で、陽生者が発生した場合は、岡山県関係諸機関（備前保健所含む）への本校からの連絡と報告が必要となります。

（３）臨時休校の措置

設置者は、保健所の濃厚接触者の範囲の特定・検査に必要な日数・範囲で、臨時に休業の措置をとり、周知し、情報共有の内容について確認をします。

○休校の期間を関係者・関係機関と相談・協議し、決定します。

○教職員で情報を共有し、内容を確認します。

○生徒や保護者へ電話・「うさぎメール」・文書等の連絡方法で内容を送信します。

○学校医・ＰＴＡ役員へ連絡します。

（４）学校保健委員会・その他課長・運営委員により構成される感染症対策を設置

○時系列で記録をとります。

○保健所・学校医・保護者と連携して対応します。

○今後の対応を想定し、確認します。

＊学校として想定される内容を簡潔に文章化し準備します。

＊濃厚接触者等の把握が必要な場合は、保健所の指示に従い協力します。

＜濃厚接触者の定義＞

○ 感染者と接触日の始まり、発病した日の２日前 ○ 濃厚接触と判断する目安 １メートル･１５分以上の接触 ➡いずれもマスクが無い状況を指します。

○緊急臨時の職員会議を開催

○確認すべき内容を提示

＊校内の生徒・教職員の状況を把握します。

○指示すべき内容を提示

＊患者が行動したと想定される汚染場所あれば近づかないよう指示・掲示します。

○保護者へ「うさぎメール」で配信・文書・電話等、各ご家庭へ連絡します。

○保健所への資料提出

＊陽性（＋）者・農耕接触者（疑い含む）の緊急連絡先・保護者連絡先・校舎寮平面図・教室座席表・寮部屋割り表・時間割の準備をします。

＊健康観察表（在寮・帰省等）・対応の記録等、情報提供します。

（５）校内・寮内の消毒

○保健所・学校薬剤師と相談して、必要があれば、消毒します。

○表面についたウィルスの生存期間を考慮して、充分な換気・消毒する等の対応も必要となります。

（６）学校内で体調不良者が増加した場合は、保健所の指導に従い対応します。

○本人の状況が把握できるご家庭で、お子様の病状の急変を想定し、必要に応じて、本人や保護者の判断だけでなく、かかりつけ医院・相談センターへ随時、相談されることを勧奨します。

学校（担任）も保護者と連絡を取りながら、学校医・備前保健所等へ相談します。

＊変異ウィルスが登場した場合の静養期間は、その都度、変わることがあります。

１０．ワクチン接種のこれまでの経緯と本校での対応

インフルエンザ・コロナのワクチン接種は、あくまで任意接種となっています。

学校として接種をお勧めするようなことはしておりませんので、あくまでも生徒であるお子様と保護者、双方のご意思を尊重してください。

基礎疾患含め、日常的に薬を服用している場合は、地元のかかりつけの医師にご相談ください。副反応には、個人差があります。副反応による主な症状等は、各製薬会社や厚生労働省が副反応の症例や頻度等、詳細をホームページで公表しています。

中には、後遺症・死亡が報告されていましたので、接種の可否については慎重にご判断ください。希望される方は、医療機関で相談願います。

＊未成年の生徒の場合は、保護者が責任を持って接種を判断、接種については、「学校が勧奨すべきものではない」と県の指導を受けています。

（１）インフルエンザワクチン接種

かつての学校では、集団接種を実施していた時代があり、児童・生徒の副反応・障害・死者等の事故が存在しました。現在でも医師によってそれぞれ見解が異なり、接種については、各個人へ判断が委ねられ、医療機関で個別に接種（任意）することに移行し、現在に至っています。

本校では、未成年であることや過去の副反応の事例から在寮時の接種はしていません。地元で接種される場合は帰寮直前ではなく、余裕をもって接種し、接種後は経過観察して副反応等が無いことを確認して帰寮をお願いします。

（２）コロナワクチン接種

令和５年１０月、厚生労働省より、これまで自治体が住民に接種を進める「接種勧奨」について、「高齢者や基礎疾患がある重症化リスクの高い人にのみ適用し、それ以外の人には、接種勧奨を適用しないこと」と発表がありました。

本校では、接種を希望される方については、接種の時期が保護者の目が行き届く自宅で生活されている帰省期間を基本に、大人以上に副反応が顕著とされる専門家の指導を受け、経過観察を含め、帰省先での接種をお願いしています。

副反応無い方 ➡ 体調は良好であっても、接種から３日間を自宅待機、４日目に帰寮頂いています。

副反応有る方 ➡ 医療機関等、接種に関わる関係諸機関へ相談頂き、３日間を超えて体調が戻ってから帰寮願います。

本校では、副反応の「有る」「無し」に関わらず、帰省期間は、公欠を含

めた扱いをしています。そのため、接種の時期・日数については、接種申し込みの際、担任へご相談ください。

尚、学校行事・学年行事・定期考査期間・修学旅行など、副反応の影響を考慮し、これらの行事の接種は、控えて頂きます。

令和５年秋、新型コロナワクチンとインフルエンザワクチンの同時接種の話題も出ましたが、新型コロナワクチン１つでも大人以上に顕著な副反応が心配される中、お子様の同時接種は、慎重にご判断願います。

コロナワクチン接種に関わる自宅待機期間を公欠として、本校独自に対応しています。必ず、担任へ申告ください。

＊コロナワクチン接種以外の公欠は、認められません。

㊙ 健康観察表　＜明らかな発熱時＞

※学校記入欄　　R6.4月以降

朝・夜に検温し、症状あれば〇印を記入し、保護者へ相談してください。
発熱・症状あれば、インフルエンザ・コロナ等の可能性も考えて行動してください。
通院が必要な場合は、かかりつけ医師に事前に電話で相談し、通院してください。

検　温	帰寮日	教員名	提出日
℃		印	

１２３ 年　ＡＢＣＤ 組　　番・氏名

日　目		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
月 ／ 日		／		／		／		／		／		／		／		／		／		／	
曜　日																					
体 温	朝	度　分		度　分		度　分		度　分		度　分		度　分		度　分		度　分		度　分		度　分	
	夜	度　分		度　分		度　分		度　分		度　分		度　分		度　分		度　分		度　分		度　分	
症　状		朝	夜	朝	夜	朝	夜	朝	夜	朝	夜	朝	夜	朝	夜	朝	夜	朝	夜	朝	夜
かぜ症状（のどせき）																					
胃腸（げり･おう吐）																					
強いだるさ																					
味覚異常（味しない）																					
嗅覚異常（匂い感じない）																					
両方の白目の充血																					
くちびる･舌が赤くなる、																					
手足が赤くはれる、																					
首リンパ節のはれ																					
息荒い、息苦しい、																					
胸痛み																					

＜ 静養期間・受診・服薬の注意 ＞

１）発熱・体調不良等で学校から自宅へ帰省した場合、或いは、帰省中に体調が悪くなり帰寮できずに自宅静養した場合、
本校で依頼した期間（＊**ウィルスを排出していることを含め約８日間**）は、自宅静養・経過観察いただき、必ず、
帰寮前に担任と電話で確認してからの帰寮をお願いします。

２）発熱時の受診・検査は、お子様の体調を確認して、各ご家庭で判断願います。
学校が「検査が必要である」と判断した場合は、協力をお願いします。
＊基礎疾患のあるお子様は、重症化の心配から「かかりつけ医師」にご相談ください。

３）インフルエンザに感染した場合「抗インフルエンザ薬の種類に関係なく、服薬後の保護者の監督が必要である」と
厚生労働省の通達（平成29）で報告されています。
服薬される場合は「アセトアミノフェン」が主成分であれば、副反応等の影響が少ないと指導（県薬剤師会）受けています。

登校許可願い

＊Ｒ７．２月　改訂版

診断書の提出は必要としていません。保護者の費用の負担を少しでも軽減する目的で、保護者の方に記入をお願いしています。帰寮の際には、必ず、提出をお願いします。

学年　　組　　番 ・ 氏名

1. 発症日･時間･検温　　月　　日（　　曜日）　朝 ・ 昼 ・ 夜　　検温

＊３７．５度以上の**発熱を伴う明らかなかぜ症状**を**発症日0日**と数え、**発症日の翌日を1日目**、それから**7日目まで**を**自宅で静養･経過観察の期間**とし、その後、**8日目以降の帰寮を**お願いします。
陰性者や**その後、症状が軽減されたお子様も**一定の期間ウイルスを保持していることから**待機**をお願いしています。

＊県内外の異なる地域から集まり、寮生活が家庭の役割を担うことから、他のお子様への感染拡大につながらないためにも、**担任から連絡があり、帰省された方**は**「出席停止」と同じ扱い（公欠）で処理**します。

＊帰省先でお子様に発熱や咽頭痛、咳などの普段と異なる症状がみられる場合、及び同居の家族に未診断の発熱等の症状がみられる場合は、コロナウイルス感染症やインフルエンザに感染している可能性や感染するおそれを想定し、本校の全寮制の特性から他のお子様へ感染拡大につながらないためにも、**保護者から申告あった場合**は、**3日間を自宅待機、経過観察を経てお戻り**願います。**「出席停止」と同じ扱い（公欠）で処理**します。

2. 出席停止を受けた病名　　

3. 受診日　　令和　　年　　月　　日

4. 受診した医療機関名　　

電話番号（　　）　　－

5. 医療機関の　領収書・検査結果のコピー　を裏面（健康観察表㊦）へ添付
＊ 原本は提出しないように、お願いします。

6. 受診
❶ インフルエンザ検査
□受けた　　陽性 ＋（ Ａ型・Ｂ型 ）　陰性 －
□受けていない
❷ コロナ検査
□受けた　　陽性 ＋　　陰性 －
□受けていない
❸ 処方された薬の確認
□あり★　　★服薬終了日　　月　　日
★新型コロナ感染症が発生して以降、「アセトアミノフェン」を主成分とした薬は、他の薬より副反応の心配が少ないことから処方を希望されている方が増えている様子です。
＜岡山県薬剤師会より報告　令和５年２月＞

インフルエンザ流行期の発熱では、
平成 29 年厚生労働省の通達より、**「抗インフルエンザ薬の種類に関係なく、服薬後の保護者による監督が必要である」**と**報告**されています。

上記のとおり報告します。　　保護者氏名　　印