

本マニュアルは、本学における感染の流行を予防するために、本学教職員、学生等（園児，児童，生徒及び研究生等を含む。）、共同研究等のため他機関（外国の機関を含む。）から来学している研究者及び本学施設で業務に従事している者等（以下「教職員・学生等」という）が、医療施設で「学校保健安全法施行規則」に定める第1種から第3種の疾患患者（別表参照。以下「感染症患者」という）と診断された場合における取り扱いについて定めるものとする。

教職員・学生等が、感染症患者と診断された場合における学内連絡及びその対応の原則は次のとおりとする。感染症患者に対する危機管理体制は平成23年度第1回感染症予防・対策委員会参考資料（平成23年12月13日）に準ずる。感染力若しくは致死性のいずれか又はいずれもが強い場合で、本学において危機対策本部が設置された際には、危機対策本部の指示に従う。なお、学内関連部局への連絡に関しては、「独立行政法人等の保有する個人情報に関する法律」の順守及び感染症患者のプライバシーに配慮する必要があるため必要最小限の者に限定するものとし、取り扱いには十分留意する。

本学における学生の感染症に関する対応については、学校保健安全法、学校保健安全法施行令及び学校保健安全法施行規則に基づき、「学生の感染症に関する対応マニュアル」が策定されているが、今回、「労働安全衛生法」、「学校保健安全法」及び「国立大学法人金沢大学リスクマネジメント指針」に基づき教職員・学生等に関する感染症発症時の連絡体制及び対応を示す。

なお、人間社会学域学校教育学類附属学校園については、総務部総務課総務係、保健管理センター、金沢市保健所等へ適宜状況報告するものとする。

1. 感染症患者が発生した場合の連絡

教職員・学生等は、医療施設で別表第1種から第3種の感染症と診断された場合は、直ちに所属の総務担当係（教職員等）、又は学務担当係（学生等）に連絡を行う。

連絡を受けた担当係は、感染者に聞き取り等を行い、「感染症（インフルエンザ等）発症連絡表」を作成し、状況を把握する。

- (1) 教職員等から連絡を受けた総務担当係は、学務担当係と連携し、直ちに部局内の情報収集を行う。
- (2) 学生等から連絡を受けた学務担当係は、直ちに総務担当係へ情報提供を行う。

2. 各部局の総務担当係の任務

- (1) 感染症患者の情報を集約し把握する。
- (2) 集約した情報を速やかに総務部総務課総務係に連絡する。
- (3) 判断が困難な場合は、保健管理センターへ随時相談する。

3. 総務部総務課総務係の任務

- (1) 全学の感染状況を把握し、保健管理センター、総務部人事課（教職員等の情報）及び学務部学生支援課（学生等の情報）と情報を共有する。

- (2) 各部局内に止まらない感染の拡大が疑われた場合は、感染症予防・対策委員会に意見を求める。
- (3) 本学内に止まらない感染の拡大が疑われた場合は、金沢市保健所等から市の情報収集及び本学の状況報告を行う。
- (4) 必要に応じ、危機管理委員会へ報告を行う。

4. 保健管理センターの任務

- (1) 金沢市等地域における感染動向を把握する。
- (2) 各部局等からの相談等に対応する。
- (3) 総務部総務課総務係と連携して感染症患者の把握を行う。
- (4) 集団感染が疑われた場合には、感染症予防・対策委員会の開催を求めるとともに、総務部、学生部及び各部局等と連携する。
- (5) 産業医又は学校医（保健管理センター医師及び学校医の発令を受けた医師）は教職員・学生等の感染症患者に対する出勤又は登学停止の必要性を判断し、各部局長へ提案する。ただし、緊急時は部局長の承諾のもと出勤、登学を停止することができる。
- (6) 産業医又は学校医は、必要に応じて医療機関からの診断書等に基づき、学生が登学に支障のないことを確認し、「学校伝染病治癒報告書」により、部局長へ連絡する。

5. 感染症予防・対策委員会の任務

- (1) 保健管理センター等からの要望に応じ、委員会を開催し、感染した職員又は学生等の健康指導、まん延防止、就業、就学の制限又は禁止について、学長に提言を行う。
- (2) 危機対策本部又は危機管理委員会の指揮・命令による対応を随時行う。

6. 各部局長の任務

- (1) 部局長は、産業医又は学校医の意見に基づき、学長の承認を得たうえで、文書等により当該教職員・学生等に対し出勤又は登学停止を命ずることができる。なお、部局長は、他の学生への感染拡大防止に鑑み、学生に登学停止を命ずる際は、当該学生の不利益にならないよう対応を講じる。
- (2) 部局長は、学校医または産業医の意見に基づき、文書等で出勤又は登学停止の措置を解除する。その際、（結核および）第二種・第三種の感染症治癒時は、学校医及び産業医もしくは医療機関の確認により、出勤又は登学停止の措置を解除することができるものとする。
- (3) 部局長は、学校医の意見に基づき、課外活動等についても同様の活動停止及び解除措置を行う。

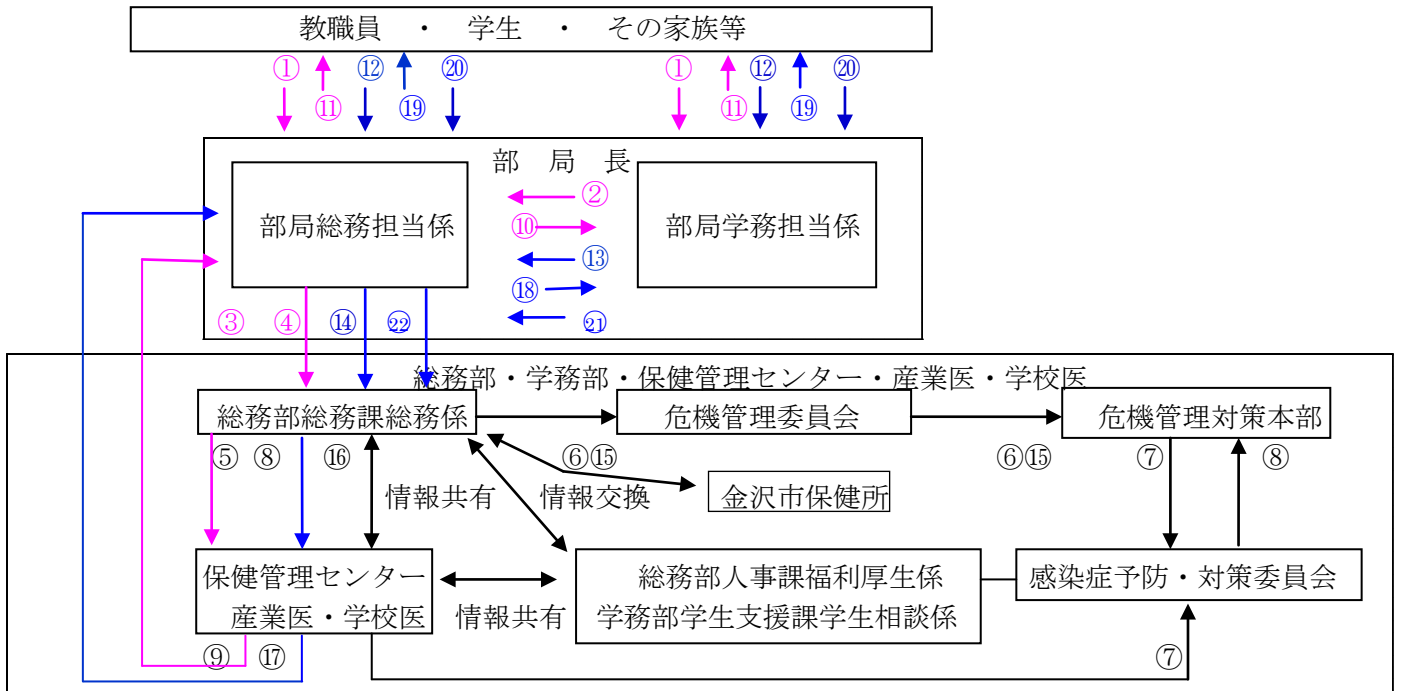
【関係法令及び金沢大学マニュアル等】

- (1) 学校保健安全法第 19 条（出席停止）第 20 条（臨時休業）第 21 条（文部科学省令への委任）（昭和三十二年四月十日法律第五十六号）最終改正：平成二〇年六月一八日法律第七三号
- (2) 学校保健安全法施行令第 5 条（出席停止の指示）、第 6 条（出席停止の報告）（昭和三十二年六月十日政令第百七十四号）最終改正：平成二一年三月二五日政令第五三号
- (3) 学校保健安全法施行規則第 18 条（感染症の種類）、第 19 条（出席停止の期間の基準）第 20 条（出席停止の報告事項）、第 21 条（伝染病予防に関する細目）（昭和三十二年六月十三日文部省令第十八号）最終

改正：平成二三年三月三十一日 文部科学省令第九号

- (4) 国立大学法人金沢大学リスクマネジメント指針
- (5) 国立大学法人金沢大学危機管理規程
- (6) 国室大学法人金沢大学危機管理委員会規程
- (7) 金沢大学（新型）インフルエンザ対策行動指針（2009.10.2）
- (8) 金沢大学における新型インフルエンザ感染者発生時の対応マニュアル（2009.10.2）

【 発症以降の連絡等体制 】 ※ 附属学校関係者は⑧の報告までとする。
 ※ 新型コロナウイルス感染に係るPCR等検査受検者は別途報告フォームから報告する。



【 発病後の流れ 】

- ① 教職員等発症連絡 ① 学生等発症連絡
- ② 情報・A提出
- ③ 部局内情報収集
- ④ 情報・A提出
- ⑤ 全学情報収集
- ⑥ 必要に応じ報告
- ⑦ 必要に応じ指示等
- ⑧ 状況報告
- ⑨ 状況判断 必要に応じ部局長宛に出勤・登学禁止を連絡
- ⑩ 情報
- ⑪ B送付

【 治癒後の流れ 】 ※ ⑪に至った場合

- ⑫ 治癒連絡
- ⑬ 情報
- ⑭ 情報提出
- ⑮ 必要に応じ報告
- ⑯ 報告・C提出
- ⑰ 状況判断 C提出要請 部局長宛に出勤・登学禁止解除を連絡
- ⑱ 情報
- ⑲ D送付 出勤・登学禁止解除を連絡
- ⑳ Cを提出
- ㉑ 情報・C提出
- ㉒ 情報・C提出

- [作成・提出が必要な書類等]
- A 感染症発症連絡表
 - B 出勤・登学停止通知書
 - C 医療機関等からの治癒証明等
 - D 出勤・登学停止解除通知書

(参考) 学校において予防すべき感染症

	感染症の種類	考え方	出席停止の期間の基準等
第一種	エボラ出血熱 クリミア・コンゴ出血熱 痘そう 南米出血熱 ペスト マールブルグ病 ラッサ熱 急性灰白髄炎（ポリオ） ジフテリア 重症急性呼吸器症候群（病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る。） 鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清亜型がH5N1であるものに限る。）	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の一類感染症及び二類感染症（結核を除く。）	治癒するまで ※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六条第七項から第九項までに規定する「新型インフルエンザ等感染症」、「指定感染症」及び「新感染症」は第一種の感染症とみなす。
第二種	インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1）を除く。） 百日咳 麻疹 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 結核 髄膜炎菌性髄膜炎	空気感染又は飛沫感染するもので、児童生徒のり患が多く、学校において流行を広げる可能性が高いもの	○インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1）及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）：発症した後五日を経過し、かつ、解熱した後二日（幼児にあっては、三日）を経過するまで ○百日咳：特有の咳が消失するまで又は五日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで ○麻疹：解熱した後三日を経過するまで ○流行性耳下腺炎：耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後五日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで ○風しん：発しんが消失するまで ○水痘：すべての発疹が痂皮化するまで ○咽頭結膜熱：主要症状が消退した後二日を経過するまで ○結核：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 ○髄膜炎菌性髄膜炎：病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで
第三種	コレラ 細菌性赤痢 腸管出血性大腸菌感染症 腸チフス パラチフス 流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎 その他の感染症	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もの	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで

*ただし、第二種の感染症（結核及び髄膜炎菌性髄膜炎を除く。）に関しては、「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ときは、この限りではない。」ものとする。