

平成30年度
学校等欠席者・感染症情報システム研修会

高等学校における 活用事例

栃木県立那須拓陽高等学校

養護教諭 安藤 季美



栃木県立那須拓陽高等学校



大山門



門からみた校舎風景

本校は平成27年度に創立70周年を迎えた、普通科、食物文化科、食品化学科、生物工学科、農業経営科の5学科6学級の高校です。

生徒数約700人。職員は89人です。

とても環境の良い所にあります。

校訓は「耕学一如」「冷暖自知」、教育目標は「自立」「創造」「奉仕」を挙げています。



普通科は学習が中心ですが、1年生の時には田植え実習体験や、収穫祭にも参加します。

食物文化科は食生活に関する専門的な知識や技術を総合的に学習し、食物文化を創造し伝承する能力を育てる事を目標としています。

3年生は食物技術検定1級取得に挑戦し、毎年全員合格しています。

また、テーブルコーディネートやお料理レシピコンテストなどへも積極的に参加して、地域の活性化にも一役買っています。

こちらは校長室のテーブルコーディネートとお花見弁当作り、NHK#ジューダイで取材を受けたときの記念撮影風景です。



食品化学科では、地域の特性を活かした実験実習を中心に授業が展開されており、農産加工〈味噌、パン、ジャム〉、畜産加工〈ハム、ベーコン〉、乳加工〈牛乳、アイス〉などの実習が行われています。地域の産業と共同開発した「キスミル」は好評です。



生物工学科は「草花」〈パンジー、シクラメン〉「果樹」〈梨・リンゴ〉「野菜」〈水耕トマト、キュウリ、メロン〉「植物バイオテクノロジー」〈菊の花卉培養、胡蝶蘭の無菌播種〉等を学習します。

農業経営科は「畜産」〈和牛・乳牛〉「作物」〈米〉「野菜」〈露地栽培〉を学習します。未来の農業後継者を育てると言う熱い思いがあります。

また部活動も盛んで、高校駅伝全国大会出場や昨年NHKでも取り上げられた「牛部」など全国でも珍しい部活動もあります。

写真は本校の大山農場と乃木農場です。明治の元勲大山巖が開いた大山農場の一部が栃木県に寄贈され本校が管理しています。大山記念館は栃木県指定有形文化財です。

敷地内のビオトープは創立70周年記念に整備され、全国学校園庭ビオトープコンクール『環境大臣賞』を受賞しました。

余談ですが、NHK大河ドラマ「八重の桜」で反町隆史さんが演じたのが大山巖で、西郷どん事 西郷隆盛のいところに当たります。

事前に連絡さえして頂ければ、誰でも見学が可能ですので、お近くにお越しの際は是非ご見学ください。

右のこちらは乃木農場です。主に畜産の実習場です。

学校等欠席者・感染症情報収集システム 導入前



- 本県の導入はH24年度11月から
〔導入前の感染症情報の入手方法〕
- 季節型インフルエンザの流行情報は、新聞発表や職員からの情報提供を頼りに入手。
- 新型インフルエンザ（H1N1）の時は、県立学校間メールで、情報を共有。
- それまで、学級閉鎖という概念が薄かった高校での対応も、メールで情報を共有しながら管理職や学校医への情報提供を心がけていた。

さて、本校の状況は少しご理解頂けたかと思います。

本校は先ほどもでてまいりましたが、農業学科の実習場が 本校の近くに2カ所あります。朝のHRのあと、実習場への移動があり当然、職員も移動します。昼間本校舎内にいる職員は大分少ない状態です。

そのような中システム導入前から職員室内にあるホワイトボードが欠席・遅刻・早退を管理するものでした。

出席停止の記入は赤、認欠は青、と記入のルールがあります。これをみて、インフルエンザでの出席停止が何人、あれ感染性胃腸炎が出たなど、と皆が確認できます。

もちろん各担任の先生方から、出席停止の連絡は直接保健室に入りますが、発熱や腹痛 嘔吐などでの欠席理由まではわかりませんでした。

インフルエンザの流行は新聞や職員間の情報共有が頼りでした。

新型インフルエンザ(H1N1)の時も県立学校間のメールシステムで情報を共有していましたが、義務教育、小・中や保育園については情報が少ないので、後手に回り歯がゆい思いをしたこともしばしばです。

本校の欠席等記入ホワイトボード



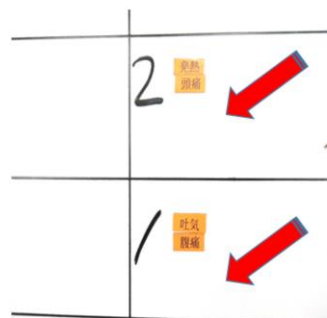
先ほどのインフルエンザの記入があったホワイトボードの全体像です。欠席・遅刻・早退を管理します。職員室の中にあり、一目で状況がわかるようになっています。

右側は平成24年度出席停止期間の変更があったときに、欠席連絡を受けた職員が、出席停止の期間の目安を保護者に伝えるために作成した早見表です。このホワイトボードから職員間での情報は共有できても、学校医との情報共有は電話で行わなくてははいけませんでした。

学校でインフルエンザ等の流行時は、当然地域で開業している学校医のクリニックも大変な混雑で、状況を説明する時間も遠慮がちに行っていました。場合によってはFAXに情報をまとめて送って指示をいただいたこともあります。学級閉鎖等の相談も保健所や教育委員会への報告も電話でやりとりしていましたが、その間も体調の悪い生徒の来室、そこに様々なトラブルで、不安定な精神状態で来室する生徒対応など、報告の時間の締め切りを気にしながらバタバタと言うことが日常でした。

学校等欠席者・感染症情報収集システム 導入後

- ・ 始めに、このシステムの理解のため、年度当初の職員会議では説明の時間を設けている。
- ・ 欠席理由が「体調不良」や「かぜ」から「頭痛」「発熱」「吐気」「腹痛」等症状を欠席者ホワイトボードへ記入するようになった。
- ・ 職員が負担にならないよう、感染症情報収集システムで入力する項目をマグネットシートにテブラで作成、SHR後貼れば良い様になりました。



しかし、導入後はまず、先生方がホワイトボードにSHR後直ぐに表示をしてくれます。そのための説明も職員会議で時間を取ってもらっています。これは次に説明します。

導入直後は、各担任の先生方が直接システムに入力するということも検討し、実際試行しました。

もちろん先生方は協力をする努力をしてくださいましたが、日々の対応の中、入力のためにパソコンの前に座る、開くという作業はなかなか難しい現実がありました。

次に試行したのは、各学年ごとに入力係を決め、入力してもらうことでしたが、やはりうまく行きませんでした。

そこで、今の形になってきました。

欠席者について、欠席理由マグネットを貼る。人数を明記する。症状別欠席理由を明確にしたことで、「体調不良」や「かぜ」から「頭痛」「発熱」「吐気」「腹痛」等症状を欠席者ホワイトボードに明記されるようになりました。職員が負担にならないよう、感染症情報収集システムで入力する項目をマグネットシートにテブラで作成、SHR後貼れば良い様にしたことが良かったとおもいます。

欠席理由の変更があった、通院したらインフルエンザと診断された、等の場合は、出席停止の赤丸で囲み、翌日はインフルエンザ等の表示を付けるようにしています。

健康観察の実施と欠席者等のホワイトボード記入（理由）について

1 健康観察の実施について

1) 健康観察の趣旨

- ①全職員が共通理解し、日常の教育活動全般において健康観察を行い、全校生徒の健康状態を的確に判断する。
- ②特に学級担任による毎朝の健康観察は、心身の健康状態を把握し、一日の学校生活に適切する健康状態であるか否かを判断する重要な意味がある。

2) 健康観察の目的

- ①学校生活が健康に送れるよう、生徒一人一人の心身の健康状態を把握し適切な保健管理と保健指導を行う。
- ②感染症や食中毒等の早期発見と予防に努め、集団発生を未然に防ぐ。
- ③生徒が自分の健康について関心を持ち、望ましい生活習慣を実践できる意欲と態度を育成する。

3) 健康観察の方法と機会

朝のSHRからの担任・副担任の健康観察に始まり、それぞれの授業における各教科担任の健康観察、清掃時の担当者、帰りのSHR、部活動顧問による健康観察まで、学校における活動すべてで、健康観察は行う。

これは先ほど少し触れましたが、職員会議で先生方への周知のために作成した資料です。

健康観察の重要性とその機会は教育活動全般でされることなどを周知しました。

観察事項	内容(いつもと違うかという感覚を大切に)
一般状態・外観	①元気があるか ②顔色に異常がないか ③姿勢はどうか ④咳は出ていないか ⑤震れていないか
行動	①無気力でないか ②注意力が集中でないか ③興奮していないか ④不安になっていないか ⑤異常行動はないか
眼	⑥充血していないか ⑦目やにが出ていないか ⑧視力の問題はないか
耳	⑨よく聞こえているか ⑩分泌物が出ていないか
鼻・のど	⑪口呼吸をしていないか ⑫鼻水が出ていないか ⑬声の調子はどうか ⑭咳はしていないか
皮膚	⑮発疹はないか ⑯かゆみはないか ⑰浮腫はないか ⑱瘡は腫れていないか ⑲あざ等が見られないか

5) 健康観察の流れと連携
→情報を共有し判断、対応は組織的にあたる

2欠席・遅刻・早退のホワイトボードへの記入について

栃木県は『欠席者情報収集システム』に参加し、日々の欠席者を、理由別入力することにより、感染症の流行を察知し、その感染予防に努めるとしている。

これは具体的な健康観察の場面とその後の欠席・遅刻・早退等の記入の周知についてです。

欠席・遅刻・早退のホワイトボードへの記入が、『欠席者情報収集システム』での日々、感染症の流行を察知し、その感染予防に役立っていることを周知しお願いしたところです。

記録票

		欠席	出席停止	遅刻	早退
1-1	4				
	0				
1-2	4				
	0				
1-3	4				
	0				
1-4	3				
	8				
1-5	3				
	8				
1-6	3				
	8				

	欠席	出席停止	遅刻	早退
1年				
2年				
3年				

ホワイトボードを転記
集計も迅速にできるので
もしもの時の在校生徒数の
把握が確実にできる

これは保健室での入力を容易にするために転記する欠席記録票です。
今は従来のホワイトボードの記入が症状別に記入することになっているのですが、入力は保健室で行っているので転記する用紙を作りました。

作って使ってみると記録票のメリットがありました。

朝の段階での感染症や、症状別欠席者を記入しておくことで、来室者の所属と照合しながら、感染症発症の可能性を視野に生徒対応ができることです。何組に発熱・頭痛の欠席者が多いが、その生徒との共有項はないか、他のクラスだとしても、部活動や通学経路での共通点はないかなど感染症の早期感知と対策に役立ちました。

それだけでなく、不登校傾向生徒の早期対応や、もしも緊急時〈東日本大震災〉に正確な在校生徒数の把握ができます。

始めに申しましたとおり、普通科だけの学校ではないので、実習のため何カ所にも生徒の学習の場所があることから、本校舎内で授業をしている先生や農場で授業をしている先生方に確認する前に、1枚の用紙で把握できるところです。もちろん職員室でもホワイトボードを通して確認していますが。

また、養護教諭が出張や休暇で学校にいないときは、本校ではシステムの入力と記録票の記入を教務主任がしてくださるのですが、感染症関係だけではない入院や通院などと言った理由の記録が残る事もありがたいです。

システム導入後のメリット

- ・ 迅速な情報共有

→ 迅速な対応

校内・・・症状別・感染症別欠席者数の把握

校外・・・学校医・教育委員会・保健所での監視・把握

- ・ 全国の状況把握が可能

修学旅行先の沖縄までの行程での感染流行状況が確認できる

もちろん沖縄の状況も！

県大会、関東大会等々、広範囲の状況を把握し対策が立てられる

- ・ 誰でも入力が簡単にできる

- ・ 報告書の作成が短時間に正確にできる

それでは、システム導入後のメリットを整理していきたいと思います。

①まず、迅速な情報共有です。今の形でしたら、職員室に確認に行って、転記して、保健室に戻りパソコンを開いても10分あれば十分できます。そして、感染情報システムの入力さえしておけば、校内、校外での迅速な情報共有が養護教諭不在でも確実に行われることも、大きなメリットだと思います。校医、保健所、教育委員会での瞬時に情報が共有できるからです。

具体的な事で補足しますと、学校医にもメールが配信されるので、時間があるときに電話を入れ、先生もパソコン画面で確認しながら的確な指示をだしていただきます。

複数校の情報も学校医の所には入るので本校ではたとえ一人の発生でも、今地域の状況はこうなっているから、注意してと、指示がもらえます。

②次のメリットは全国の情報把握ができるということです。瞬時に全国の状況が把握できることは大きなメリットといえます。高校生の活動の場は学区や県内だけでないからです。

③3つ目に誰でも入力ができるということです。教務主任入力は本校の場合ではありませんが。

これまで、インフルエンザの時期は研修会などへの参加が、不安でしたが、入力さえすれば、学級閉鎖の報告も直ぐにできます。

細かな対応はもちろん養護教諭がすることは必要ですが、報告は教務主任でもストレスなくできます。

迅速な報告〈正確！〉

・導入前

H21.11月 59名 学級閉鎖 2クラス
12月 68名



報告書 H22.1.18作成 発送

H22.1月 41名

報告書 H22.3.1作成 発送

④最後に迅速で正確な報告書の作成、提出ができました。
導入前の報告書は残念ながら2ヶ月後にやっと報告でした。

・導入後

H28年度

H28.12月 26名 報告書作成 1・5

H29.1月 98名 //

2月 21名 //



しかし、システム導入後は月替わりに報告書作成をクリックするだけで報告書が作成され、教育委員会に送信されます。

毎日の感染者把握は導入前も導入後も同じですが、報告書作成の時間が格段に違いました。そして正確です。

日々の入力の中で調整をしているので、以前手書きしていたときよりミスが最小限でおさえられました。

また、過去にさかのぼって確認もできるので、昨年、一昨年とも比較も容易にできます。

それらを元に、流行時期より先に、ほけんだよりなどをおしての注意喚起が適切にできることです。

エピソード1 〈感染性胃腸炎の発生〉

- 修学旅行に向け沖縄での感染症発生状況を確認し、インフルエンザに対するできるだけの方策・事前指導で望んだ。
- 修学旅行2日目の夕方から嘔吐、発熱の生徒が同じクラスから4人発症。男女それぞれおり、活動もばらばらであることから、原因はと探っていたところ、東京駅から羽田までは同じ車両に乗っていたことがわかった。
- 帰校後、感染症情報システムで確認したところ、「感染性胃腸炎」の流行を確認した。
- 幸いインフルエンザの発症はなかったが、次年度からは感染症全般の確認を必ずして、事前指導を行うようにした。

エピソードを2つご紹介します。

修学旅行に向け沖縄での感染症発生状況を確認し、インフルエンザに対するできるだけの方策・事前指導で望みました。

ところが、修学旅行2日目の夕方から嘔吐、発熱の生徒が同じクラスから4人発症しました。

男女それぞれおり、活動もばらばらであることから、原因はと探っていたところ、東京駅から羽田までは同じ車両に乗っていたことがわかりました。

帰校後、感染症情報システムで確認したところ、「感染性胃腸炎」の流行を確認しました。

感染症予防といっても、インフルエンザで飛行機にのってかえってこれなくなっちゃうから、手洗い、マスク、アルコールの手指消毒と体調管理に重点を置き、東京周辺のトイレの構造や感染繊維腸炎への注意喚起がおろそかになってしまったと反省したところです。

幸いインフルエンザの発症はなかったことが救いでしたが、次年度からは感染症全般の確認を必ずして、事前指導を行うようにしました。

ある年、栃木県と沖縄県がインフルエンザ蔓延という状況があり、学校医から修学旅行先の再検討が必要ではと指摘されたこともありました。

学校医も全国の状況を確認してくださっているのだということがありました。

エピソード2

- 部活動の県大会の会場地区でのインフルエンザ発症スピードが11月にしては速く推移していることが、システム上で確認できた。
- 部活動顧問と情報を共有し、対策を立てた。
- 幸いに感染、発症者はでなかった。

次のエピソードです。

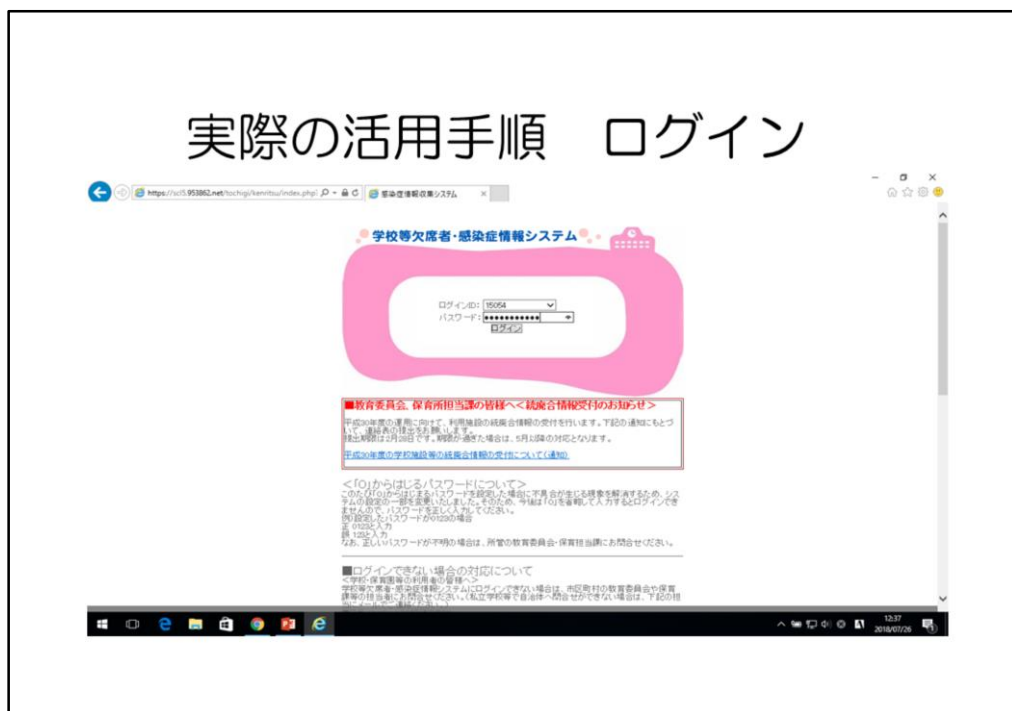
部活動の県大会の会場地区でのインフルエンザ発症スピードが11月にしては速く推移していることが、システム上で確認できました。

部活動顧問と情報を共有し、対策を立て、大会に参加できました。

幸いに感染、発症者はなく、終了することができました。

残念ながら、全国大会出場はならなかったのですが。

実際の活用手順 ログイン



毎日の手順からご説明いたします。
簡単な入力と言ってもログインとパスワードは必要です。
ログインIDは割り振られています。
パスワードは学校での設定になります。

インフルエンザ流行での対応 1

2017年1月18日

欠席者の状況(人)

学年	クラス	欠席理由	出席状況
1年	1組	インフルエンザ	欠席
1年	2組	風邪	欠席
1年	3組	インフルエンザ	欠席
1年	4組	風邪	欠席
1年	5組	インフルエンザ	欠席
1年	6組	風邪	欠席
1年	7組	インフルエンザ	欠席
1年	8組	風邪	欠席
1年	9組	インフルエンザ	欠席

出席停止(人)

学年	クラス	出席停止理由	出席状況
1年	1組	インフルエンザ	出席停止
1年	2組	インフルエンザ	出席停止
1年	3組	インフルエンザ	出席停止

これは入力画面です。
 インフルエンザ流行時の対応で説明します。
 2017年学級閉鎖をするクラスの前日の欠席状況です。
 すでにインフルエンザで9名。
 インフルエンザ様症状で3名の欠席者がいました。

インフルエンザ流行での対応2



学級閉鎖をしようとするときの情報共有用のものです。
これも瞬時にできます。
これを元に学級閉鎖を検討しました。

インフルエンザ流行での対応3

21

インフルエンザ流行での対応4

[illegible]

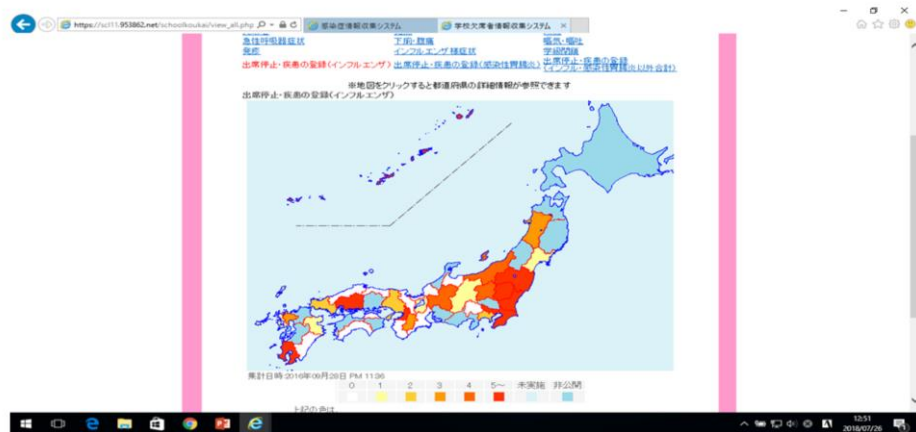
インフルエンザ状況を確認すると学級閉鎖した二日間は0/0の表示となっています。

学級閉鎖をした以外のクラスで注意が必要なクラスがわかります。
そのため早速保健指導に向かうことができます。

感染性胃腸炎の流行状況

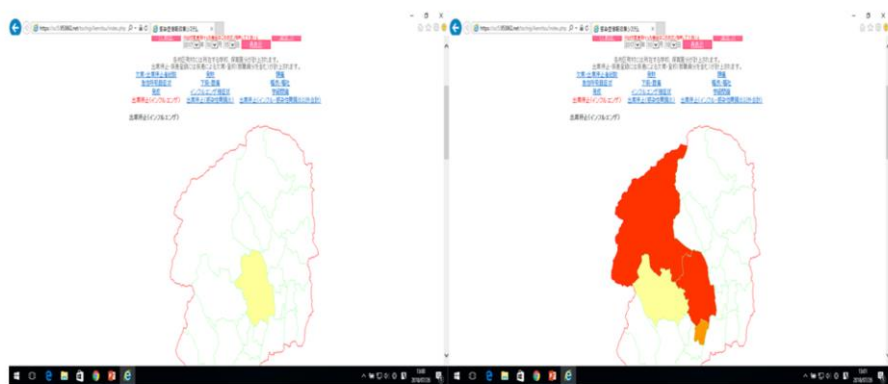
2016年11月28日 感染性胃腸炎の流行状況。
エピソード1の状況です。

全国の流行確認



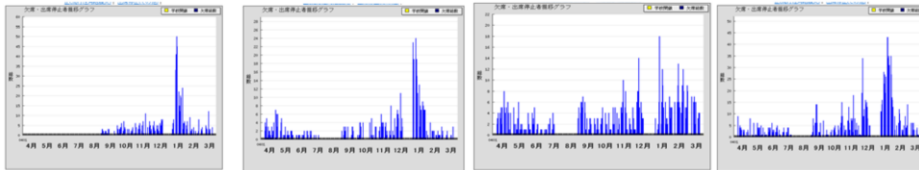
2016年9月28日 沖縄と栃木が流行していると学校医から。
修学旅行先を再検討すべきとのご指導を頂きました。

感染の広がり方



これは県駅伝大会がある地区の感染者情報を定期的に確認していたときのものです。10月15日と18日での違いは明らかで、このあと1週間ほど感染拡大していました。

年次推移 2014（H26） ～2017（H30）年度



これは年間の流行状況です。

