

八王子市立小・中学校における 新型インフルエンザ対応指針

平成21年2月

「八王子市立小・中学校における新型インフルエンザ
対応指針」策定委員会

目次

はじめに-----	1
知識と準備編 -----	1
1 . 新型インフルエンザとは -----	1
(1) 新型インフルエンザの発生 -----	1
(2) 法令における新型インフルエンザの位置付け -----	2
(3) 通常のインフルエンザと新型インフルエンザの違い -----	2
(4) 発生段階の区分 -----	3
(5) 感染経路 -----	5
2 . 前段階（未発生期）の対策 -----	6
新型インフルエンザに関する対策チェックリストの作成 -----	6
(1) 新型インフルエンザについて、児童生徒への教育 -----	6
(2) 保護者への啓発・情報提供 -----	6
(3) 新型インフルエンザ発生前に必要な事柄と役割分担 -----	6
(4) 新型インフルエンザ発生後から臨時休業までの行動予定と役割分担、確認事項 --	7
(5) 臨時休業中の行動と役割分担、確認事項 -----	7
物品の備蓄について -----	7
(1) 不織布製マスク -----	7
(2) 使い捨て手袋 -----	7
(3) 次亜塩素酸ナトリウム -----	7
(4) 手指消毒用アルコール -----	8
(5) その他 -----	8
3 . 新型インフルエンザ発生時の対応 -----	8
(1) 海外発生期-----	8
(2) 国内発生早期 -----	8
(3) 都内及び近隣県発生期 -----	9
4 . 高病原性鳥インフルエンザに関する対策について -----	9
(1) 児童・生徒等や教職員に対する野鳥への対応等の周知徹底 -----	9
(2) 平常時の学校飼育動物への対応 -----	10
(3) 日本で鳥インフルエンザが発生したら -----	10
(4) 鳥インフルエンザの主な症状 -----	10

行動編	11
1. 予防	11
(1) 手洗い・うがい	11
(2) せきエチケット	11
(3) 人ごみをさける	12
2. 臨時休業について	12
(1) 開始時期	12
(2) 保護者への連絡	12
(3) 臨時休業中の教育の提供	12
(4) 閉鎖期間	13
(5) 終了時期	13
3. 学校で患者が発生した場合	13
(1) 訴えのあった児童生徒等の一時的隔離	13
(2) 感染防止策の実施	13
(3) 症状確認	13
(4) 連絡	13
資料編	14
1. 連絡体制	14
2. 通知等様式例	15
(1) 教育長から校長宛 臨時休業指示通知	15
(2) 校長から保護者宛 臨時休業指示通知	15
(3) 新型インフルエンザに関する対策チェックリスト	16
(4) 健康観察票	17

はじめに

鳥インフルエンザの世界的な流行や人への感染の発生により、人から人へ感染する新型インフルエンザの流行が予想されている。新型インフルエンザが発生した場合、新型のウイルスに対する免疫を持っていないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが想定されている。

学校においても、大きな被害が予想されるが、感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限に食い止めるため、本指針を定めるものである。

なお、本指針は、国や東京都の最新の情報に基づき、継続的に検討し、随時更新していくものとする。

知識と準備編

1. 新型インフルエンザとは

(1) 新型インフルエンザの発生

新型インフルエンザウイルスとは、特に鳥類にのみ感染していた鳥インフルエンザウイルスが、当初は偶発的に人に感染していたものが、遺伝子の変異によって、人の体内で増えることができるようになり、さらに人から人へと効率よく感染するようになったもの。

このウイルスが人に感染して起こる疾患が新型インフルエンザである。新型インフルエンザウイルスは、人類にとっては未知のウイルスであり、人は免疫を持っていないため、容易に人から人へ感染して拡がり、急速な世界的な大流行（パンデミック）を起こす危険性がある。

鳥インフルエンザウイルスにも様々な種類がある。現在最も新型インフルエンザに変異する可能性の高いウイルスとして、H5N1と呼ばれる型のものがあるが、実際にどの型が流行するかは明らかではない。

通常のインフルエンザはインフルエンザウイルスに感染して起こる病気で、風邪よりも、比較的急速に悪寒、高熱、筋肉痛、全身倦怠感を発症させるのが特徴である。

新型インフルエンザの症状は未確定であるが、大部分の人が免疫を持っていないため、通常のインフルエンザと比べると爆発的に感染が拡大し、非常に多くの人が罹患することが想定されている。

同時に肺炎などの合併症を起こし、死亡する可能性も通常のインフルエンザよりも高くなると考えられている。

(2) 法令における新型インフルエンザの位置付け (平成20年5月現在)

感染症予防法 (法第6条)

- ・ 「新型インフルエンザ等感染症」は一類感染症とみなされる。
- ・ 「新型インフルエンザ等感染症」には、新型インフルエンザ (新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザ) と再興型インフルエンザ (かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものが再興したもの) が含まれる。

学校保健法 (施行規則第19条)

- ・ 「新型インフルエンザ等感染症」は「学校において予防すべき伝染病」の第一種とみなして対応する。
- ・ 出席停止の期間は「治癒するまで」とされている。

【参考】

鳥インフルエンザ (H5N1) は、感染症予防法では二類感染症、学校保健法では第一種の伝染病とされている。

(3) 通常のインフルエンザと新型インフルエンザの違い

(現段階で想定される違い)

項目	通常のインフルエンザ	新型インフルエンザ
発症	急激	急激
症状	・38以上の発熱、鼻汁、咳、くしゃみ、咽頭痛、頭痛、関節痛、筋肉痛、全身倦怠感 ・肺炎、小児では中耳炎、熱性けいれん等の合併症により重症化する。	・未確定 ・鳥インフルエンザの場合、高熱と急性呼吸器症状を主とするインフルエンザ様症状、下痢を認めた例もあり、肺炎、呼吸器不全による死亡例が多い
潜伏期間	2～5日	・未確定 ・鳥インフルエンザでは2～8日
感染性	あり(かぜより強い)	強い
発生状況	流行性	大流行性/パンデミック
死亡率・死亡者数推計	0.1%以下	・未確定(発生後に確定) ・過去の新型インフルエンザ * スペイン・インフルエンザ(1918～1919) (大正7～8年):2.0% * アジア・インフルエンザ(1957～1958) (昭和32～33年):0.5%

(4) 発生段階の区分

発生段階	状態	WHOの考え方	
		フェーズ	定義
前段階 (未発生期)	新型インフルエンザが発生していない状態 ヒトへの感染事例も認められるが、ヒト-ヒト感染は明らかではない	フェーズ1 (前パンデミック期)	ヒトへ感染する恐れのあるウイルスが存在。ヒトへの感染リスクは小さい。
		フェーズ2A・2B (前パンデミック期)	ヒトへの発症に対してかなりのリスクを提起する。
		フェーズ3A・3B (パンデミックアラート期)	ヒト感染が見られるが、ヒト-ヒト感染による拡大は見られない。
第一段階 (海外発生期)	海外で新型インフルエンザが発生した状態	フェーズ4A・5A・6A (パンデミックアラート期 ~ パンデミック期)	国内非発生
第二段階 (国内発生早期)	国内で新型インフルエンザが発生した場合 感染拡大は非常に限られている	フェーズ4B (パンデミックアラート期)	限定されたヒト-ヒト感染の小さな集団(クラスター)が見られるが拡散は非常に限定されている。
第三段階	(感染拡大期) 国内で、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった事例が生じた状態 入院措置等による感染拡大防止効果が期待される状態	フェーズ5B (パンデミックアラート期)	より大きなクラスターが見られるがヒト-ヒト感染は依然限定的
	(まん延期) パンデミック 入院措置等による感染拡大防止効果が十分得られなくなった状態	フェーズ6B (パンデミック期)	一般のヒト社会の中で感染が増加、持続している。
	(回復期) ピークを超えたと判断できる状態		
第四段階 (小康期)	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	(後パンデミック期)	パンデミックが発生する前の状態へ急速に回復している。

フェーズの A は国内での非発生を、 B は国内での発生を示す。

新型インフルエンザ対策は、その状況等に応じてとるべき対応が異なることから、あらかじめ状況を想定し、各状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

このため、国の行動計画においては、新型インフルエンザが発生する前から国内発生、パンデミックを迎え、小康状態に至るまでを5つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定めている。

この段階の決定については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げを注視しながら、外国での発生状況や国内サーベイランスの結果を参考にし、国の新型インフルエンザ対策本部が決定することとされている。

なお、5つの段階は、基本的に国における戦略の転換点を念頭に定めたものであるが、地方自治体においては、その状況に応じ柔軟に対応する場合もあり得るものである。

また、状況により地域ごとの対応が必要となる場合を考慮し、第三段階を3つの時期に小分類している。国、地方自治体、関係機関等は、国の行動計画とガイドラインに従った施策を段階に応じて実施することとされている。

（参考）

< 国の考え方 >

【前段階】

- ・ 未発生期では、発生に備えて体制の整備を行うとともに、国際的な連携の下に発生の早期確認に努めることを目的とする。
- ・ 具体的には、行政機関及び事業者等の事業継続計画の策定、医療提供体制の整備、抗インフルエンザ薬及びプレパンデミックワクチンの備蓄等が行われる。

【第一段階】

- ・ 海外発生期では、ウイルスの国内侵入をできるだけ阻止するとともに、国内発生に備えて体制の整備が行われる。
- ・ 具体的には、発生国に滞在する在外邦人に対する情報伝達と支援、新型インフルエンザの発生国・地域（以下「発生国」という。）への渡航自粛・航空機運航自粛、発生国からの入国便に対して検疫を実施する空港・港を集約、入国者に対する健康監視・停留等の措置の強化等が行われる。

【第二段階】

- ・ 国内発生早期では、国内での感染拡大をできる限り抑えるため、患者に対する入院措置（感染症指定医療機関等）、接触者に対する外出自粛要請、発生地域での学校等の臨時休業や集会・外出の自粛要請、感染防止策の徹底の周知等の公衆衛生対策等が実施される。

【第三段階】

- ・ 感染拡大期 / まん延期 / 回復期では、健康被害を最小限に抑えるとともに、医療機能、社会・経済機能への影響を最小限に抑えることが主な目的となる。
- ・ 感染拡大期は、地域での公衆衛生対策を継続して行うとともに、患者に対し感染症指定医療機関等への入院措置を行う。
- ・ まん延期は、医療機関における感染の可能性を少なくするため、発症者のうち重症者は入院を受け入れるが、軽症者は原則として自宅療養となる。

【第四段階】

- ・ 小康期では、社会・経済機能の回復を図り、第三段階までに実施した対策について評価を行い、次の流行の波に備えた対策を検討し、実施する。

(5) 感染経路

毎年人の中で流行する通常のインフルエンザの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であると考えられている。

現段階では、新型インフルエンザが発生していないため、感染経路を特定することはできないが、飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されており、基本的にはこの二つの感染経路についての対策を講ずることが必要であると考えられる。

空気感染の可能性は否定できないものの一般的に起きるとする科学的根拠はないため、学校においては空気感染を想定した対策よりもむしろ、飛沫感染と接触感染を想定した対策を確実に講ずることが必要であると考えられる。

ウイルスは細菌とは異なり、口腔内の粘膜や結膜などを通じて生体内に入ることによって、生物の細胞の中でのみ増殖することができる。

環境中（机、ドアノブ、スイッチなど）では状況によって異なるが、数分間から長くても数十時間内に感染力を失うと考えられている。

1) 飛沫感染

飛沫感染とは感染した人が咳やくしゃみをすることで排泄する、ウイルスを含む飛沫（5ミクロン以上の水滴）が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。

咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1～2メートル以内しか到達しない。

2) 接触感染

接触感染とは、皮膚と粘膜・創の直接的な接触、あるいは中間物を介する間接的な接触による感染経路を指す。

例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などが付着した手で、机、ドアノブ、スイッチなどを触れた後に、その部位を別の人が触れ、かつその手で自分の眼や口や鼻を触ることによって、ウイルスが媒介される。

(参考) 空気感染

- ・ 空気感染とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子(5ミクロン以下)である飛沫核となって、空気中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによって感染する経路である。
- ・ 飛沫核は空気中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム（陰圧室など）やフィルターが必要になる。

2. 前段階（未発生期）の対応

新型インフルエンザに関する対策チェックリストの作成

(1) 新型インフルエンザについて、児童・生徒への教育

新型インフルエンザは、大変危険な感染症であり、正しい知識を、総合学習、特別活動、保健学習、保健指導等を通じて、児童・生徒に広めていく必要がある。

新型インフルエンザの特徴、感染様式と予防法、感染したときの注意、臨時休業時の過ごし方について教える

(2) 保護者への啓発・情報提供

新型インフルエンザウイルスは、学校から家庭に広まることや家族から感染した児童・生徒が登校することで学校に広まることが考えられる。ウイルス感染防止には、家庭と学校の連携は欠かせない。

保護者会で説明の機会を設ける。または、保護者対象の研修会を実施する。保健だよりや学校だより等で周知する。

(3) 新型インフルエンザ発生前に必要な事柄と役割分担

情報収集と情報管理、連絡窓口の一本化

毎日の健康観察案（登校前の体温測定の実施、保護者へのお知らせ文書の作成、発熱・咳などの症状のある児童・生徒への対応マニュアル）の作成など。

臨時休業決定までの流れの確認

臨時休業に関する連絡について（職員と在校生の緊急連絡網の整備、児童・生徒・保護者へのお知らせ文書の準備）

臨時休業中の児童・生徒の在宅学習についての内容決定、在宅学習用のドリル・プリント類の作成、伝達方法（メール、FAX、郵送）の希望を児童・生徒それぞれに確認、在宅指導の指導分担

臨時休業中の最低限必要な学校の施設管理・整備、HPの管理、転送電話・FAXなどの窓口を含む各種連絡調整のための職員配置とローテーションなどの計画案の作成

行事（集会、運動会、修学旅行、バス旅行など）の中止や延期に関すること
校内の衛生管理についての確認

職員用の備蓄（マスク、手袋、消毒薬など）の手配と備蓄確認

緊急連絡網についての確認

・各家庭への連絡は、学級担任が行うが、担任が病欠などで連絡不能の場合の対応について、誰が行うか、連絡調整や情報発信の対応を整備しておくとともに、子どもの連絡先など教職員の情報共有が必要である。

飼育小屋の管理の徹底。破損の修理など。

- (4) 新型インフルエンザ発生後から臨時休業までの行動予定と役割分担、
確認事項
情報収集
臨時休業までの施設内の衛生管理の実施
臨時休業決定の告知・連絡の実施
臨時休業時の在宅学習指導計画の実施
臨時休業の職員配置とローテーションの確認

- (5) 臨時休業中の行動と役割分担、確認事項
学校の施設管理
実働可能職員による必要最低限の施設管理（侵入防止・外来者立入り禁止の原則・学校動線の絞込み・出入口とする校門の限定など）、連絡調整（連絡は、電話、ファックス及びメールのみ。外来者には、原則校外対応）のための職員配置とローテーションの見直しと実行。
児童・生徒の安否確認
在宅学習が不可能となった児童・生徒（症状悪化、連絡不能など）の確認、連絡不能者への対応（町会・自治会や警察等への安否確認の依頼）
臨時休業終了の日時の決定とその伝達

物品の備蓄について（学校配当予算で購入する）

- (1) 不織布製マスク
飛沫感染予防と感染拡大防止のため使用
職員用：職員数×50枚程度
児童・生徒用：児童・生徒数分
単価契約 使い捨てマスク 50枚
〔小児用（小学校低学年等）は随意契約〕
- (2) 使い捨て手袋
消毒を行う際に使用
サイズごとに100枚程度
随意契約
- (3) 次亜塩素酸ナトリウム
5キロ以上
単価契約

(4) 手指消毒用アルコール

各クラス1本(500ミリリットル~1リットル程度)

塩化ベンザルコニウム配合 ポンプ付は随意契約

(5) その他

使用頻度は少ないと思われるが、必要に応じて用意するもの

N95マスク、ゴーグルなど

3. 新型インフルエンザ発生時の対応

(1) 海外発生期

新型インフルエンザに関する対策・行動計画にもとづき用意してある児

童・生徒及び保護者向けのお知らせを配り、国内発生に備える

情報収集

健康状況の把握

(2) 国内発生早期

国内発生から早ければ数日で各地で感染が拡大するともいわれており、学校の臨時休業について準備を行う。

児童・生徒の保健指導の徹底。

健康観察(家庭検温・学校検温)の実施、健康観察票の回収

家庭での健康観察で発熱、咳の症状の児童・生徒は登校させない。

健康観察票を毎日持参させる。

(担任が朝、回収。提出しない児童・生徒は、その場で体温測定、朝のうちに健康状態を確認する。)

登校後、高熱・咳が認められる児童・生徒はマスクを着用させ、個室で待機させる。

保護者に連絡し、迎えに来てもらい、帰宅させる。

発病者と同じクラスで、同症状の児童・生徒がいらないか点検する。

その他の児童・生徒には、手洗いの励行と、症状出現時にはすぐに職員に知らせるように指導する。

職員の健康管理の強化、全職員にマスク着用。

健康調査の実施、健康観察票の回収

家庭での発熱、咳の症状がある場合は、出勤しない。

健康観察票を毎日持参する。

(校長が朝、回収。提出がない場合は、その場で体温測定、朝のうちに健康状態を確認する。)

出勤後、高熱・咳が認められる場合は、帰宅する。

同症状の職員がいないか再確認する。

その他の職員には、手洗いの励行と、症状出現時にはすぐに校長に知らせるように指導する。

会議、出張の自粛

学校行事の延期や中止の検討

(3) 都内及び近隣県発生期

学校臨時休業

職員の在宅勤務、時差出勤、交代制の導入など、職員が感染予防を行いやすい環境の整備など。

具体的な対応は、別途教育委員会が指示する。

4 . 高病原性鳥インフルエンザに関する対策について

(1) 児童・生徒等や教職員に対する野鳥への対応等の周知徹底

野鳥にはなるべく近づかないこと。近づいた場合には、手洗い、うがいをする事。

学校で飼育していた鳥が連続して複数死んだ場合は、児童・生徒を含むすべての学校関係者が飼育小屋周辺へ立ち入らないようにするとともに、不審死情報を迅速かつ正確に、施設整備課及び獣医師へ連絡すること。

死んだ野鳥を校内で発見した場合には、手で触らず、施設整備課へ連絡し、その指示に従うこと。

鳥インフルエンザ発生時においては、関係者の健康チェックを行い、人への感染が疑われる場合は、保健所に連絡するとともに、早期対応に努めること。

鳥や動物を飼育している場合には、それらが野鳥と接触しないようにすること。また飼育動物等に触ったあとは手洗いやうがいを行い、糞尿は速やかに処理するなど、飼育動物の周りを清潔にすることを心がけること。

児童・生徒への周知事項

鳥インフルエンザは、人間に感染する。

ウイルスが変化して新しい病気が発生する可能性もある。

鳥が死んでいる近くの泥や土には、鳥のふんに混じって出た鳥インフルエンザのウイルスが存在する可能性がある。

(2) 平常時の学校飼育動物への対応

鳥等の健康状態の観察を行う。(獣医師と相談する。)

野鳥が飼育舎に侵入するのを防ぐ。(破損などのチェック)

衛生管理の徹底(飼育舎内は常に清潔にしておく。清掃時は、マスク、ゴム手袋、ゴム長靴等を着用することが望ましい)

飼育舎の清掃後や鳥との接触後は手洗い、うがいを徹底する。

新しい動物の飼育を始める場合は、必ず事前に獣医師に病気の有無を診断してもらい、健康な動物を選ぶこと。

複数の、また連続して異常な鳥(元気がない、死んでいる等)を発見した場合は、それらの鳥には触れず、施設整備課及び獣医師へ連絡すること。

(3) 日本で鳥インフルエンザが発生したら

飼育している鳥類は、屋根のない庭には出さないなど野鳥と接触させない。

(4) 鳥インフルエンザの主な症状など

潜伏期間は、3 ~ 10日

食欲、飲水欲の低下、羽毛逆立ちと沈鬱(元気がなくなる)を発見した場合は、それらの鳥には触れずに、施設整備課及び獣医師へ連絡する。

行動編

1. 予防

新型インフルエンザ対策は、通常のインフルエンザ対策の延長線上にあり、通常のインフルエンザの対応から取組を始めることが重要である。児童・生徒には、日頃から、手洗いやうがい等の一般的な感染予防対策を徹底させる。

予防のための指導例

(1) 手洗い・うがい

手洗い・うがいは、感染防止策の基本である。不特定多数の者が触るような場所を触れた後や外出から戻った後等、日常的に行うこと。

手洗いは、石鹸を用いて最低15秒以上行うことが望ましく、洗った後は、水を十分に拭き取ること。

(2) せきエチケット

風邪などで咳やくしゃみが出る時に、他人に感染させないためのエチケット。

感染者がウイルスを含んだ飛沫を発することにより周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要。

咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2メートル以上離れる。

ティッシュなどがない場合は、口を前腕部（袖口）でおさえて極力、飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。

呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。

咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。

手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤あるいはパック入りのアルコール綿を用意しておくことが推奨される。

咳をしている人にマスクの着用を促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。

マスクについての考え方

個人が使用するマスクで最適なのは、不織布製マスク（繊維あるいは糸等を織ったりせず、熱や科学的な作用によって接着させて作った布で作成されたマスク。市販されている家庭用マスクの約97%が不織布製マスク。）である。

N95 マスクは、一般の生活の中で個人が使用するマスクとしては適していない。新型インフルエンザ患者に接する可能性の高い医療従事者等については、着用が勧められている。

（３）人ごみをさける

感染者の２メートル以内には近づかない。

人混みや繁華街への不要不急な外出を控え、不特定多数の者が集まる場所には極力行かない。

鳥インフルエンザを含め、流行地への渡航は控える。

２．臨時休業について

（１）開始時期

「原則として、都内で第１例目の患者が確認された時点」とし、さらに本市では、神奈川県と接しており、また山梨県や埼玉県とも交通機関で結ばれていることから、神奈川県、山梨県、埼玉県での発生状況も参考としながら、教育委員会が、臨時休業についての方針を決定する。

（２）保護者への連絡

教育委員会から臨時休業の指示があり次第、保護者等に対して緊急連絡体制等により、迅速、的確に連絡すること。

（３）臨時休業中の教育の提供

臨時休業になった際の自宅での学習方法を児童・生徒に指導しておくとともに保護者にも周知しておくこと。

(4) 閉鎖期間

流行の第1波がおさまるのは2か月かかるといわれており、閉鎖期間は2か月程度となる。流行の状況によりそれ以上となることもあり得る。

(5) 終了時期

教育委員会は、都道府県の要請を踏まえ、臨時休業の終了について判断し、実行する。

3. 学校で患者が発生した場合（疑いも含む）

(1) 訴えのあった児童・生徒の一時的隔離

教室等で訴えを起こした場合

感染をできるだけ防止するために、他の児童・生徒と接触させないように、訴えのあった児童・生徒をその時点で一番近い使用していない教室等へ連れて行き休ませる

保健室へ訴えてきた場合

既に他の児童・生徒が入室している場合、訴えのあった児童・生徒を入室させる前に、他の児童・生徒を退室させる。既に入室している児童・生徒が体調不良でベッド等で休んでいる場合は、訴えのあった児童・生徒を保健室近くの使用されていない教室等へ連れて行き休ませる。

(2) 感染防止策の実施

学校での感染をできる限り防止するために、児童・生徒にマスクを着用させる。訴えのあった児童・生徒へ直接対応する養護教諭や担任等もマスクを着用する。

石鹸と流水による手洗い、速乾性擦式消毒用アルコール等で手指消毒を行う。

(使用法は製品の使用説明書を参照)

訴えのあった児童・生徒が使用したティッシュペーパー等は蓋付きのゴミ箱（ない場合はビニール袋に入れてゴミ箱）に捨てるよう指導する。

(3) 症状確認

体温や呼吸器症状、その他の身体症状を観察する。

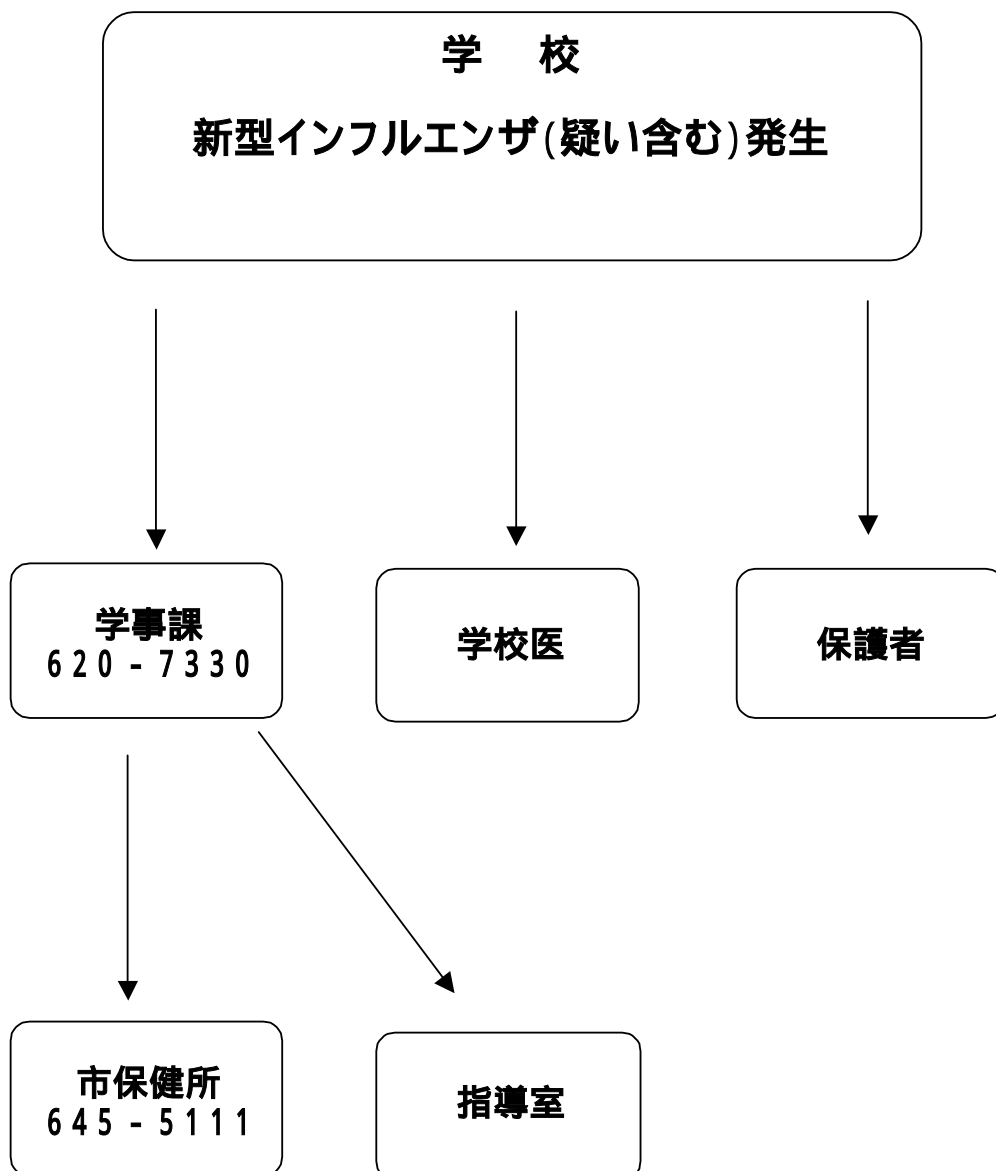
(4) 連絡

学事課、学校医、保護者へ連絡する。

保健所から要請があった場合には、当該児童・生徒の病院への搬送、接触者の健康調査、消毒等に協力する。

連絡体制

まず、一報を (矢印)に連絡すること
一報を受けた後は、適宜双方でやりとりをする



欠席理由及び欠席人数を正確に把握する。(クラス・学年)

2. 通知等様式例

(1) 教育長から校長宛 臨時休業指示通知

平成 年 月 日
小・中学校長 殿
教 育 長
新型インフルエンザ患者発生に係る臨時休業について（通知）
このことについて、東京都内（ 県内）で新型インフルエンザ患者が発生しましたので、八王子市内の全市立小・中学校の明日からの臨時休業を指示します。
なお、八王子市立小・中学校における新型インフルエンザ対応指針に基づき、全児童・生徒及び全保護者に対して、直ちに、その旨通知するとともに、臨時休業中の児童・生徒の保健指導や学習指導についてご配慮願います。

(2) 校長から保護者宛 臨時休業指示通知

平成 年 月 日
保護者 様
学校長
新型インフルエンザ患者発生に係る臨時休業について（通知）
このたび、東京都内（ 県内）で新型インフルエンザ患者が発生しました。今後、新型インフルエンザの流行が予想されますので、八王子市内の全市立小・中学校は、明日から臨時休業することを決定しました。
なお、臨時休業の期間につきましては、数週間が予想されています。臨時休業の終了日（学校の再開日）は、新型インフルエンザの流行状況、社会的状況を見極め、八王子市教育委員会と協議したうえで、緊急連絡網でお知らせします。

(3) 新型インフルエンザに関する対策チェックリスト

新型インフルエンザに関する対策チェックリスト					点検日	年 月 日
1	項目	達成状況(、×を記入)			実施内容等	
		担当者	副校長	校長		
2	教職員の研修 (新型インフルエンザ・臨時休業等)					
3	危機管理組織の整備 (役割分担等)					
4	臨時休業中の教職員の配置や ローテーションの計画					
5	教職員緊急連絡体制の整備 (勤務時間外等)					
6	関係機関緊急連絡体制の整備 (教育委員会(学事課・指導室等)、保健所、 学校医等)					
7	児童・生徒への保健指導や緊急時の保健管 理体制強化の整備(日常の保健指導・健康 観察等)					
8	保護者への啓発や臨時休業等の通知準備					
9	臨時休業中の子どもたちへの学習に関する 準備					
10	緊急時の行事の中止や延期に関する準備					
11	マスク、手袋等の備蓄確認					
12						

(4) 健康観察票

健康観察票

学校名		年 組	氏名	
-----	--	-----	----	--

月	日	体温	当てはまる症状はないか、確認してください。(該当項目に をつける。)						担任印
			38 以上の高熱	咳	倦怠感 (全身のだるさ)	筋肉痛・関節痛	下痢・腹痛	嘔吐	

「八王子市立小・中学校における新型インフルエンザ対応指針」策定委員会名簿

	所 属 等		氏 名
1	第八小学校	校長	三浦 薫
2	長房中学校	校長	宮本 方介
3	教育総務課	課長補佐兼主査	山本 信男
4	施設整備課	主査	中部 いずみ
5	指導室	指導主事	木下 雅雄
6	指導室	主査	和田 嘉代
7	学事課	次長兼課長	野村 みゆき
8	学事課	主査	山本 直樹

参考文献

- ・ 厚生労働省『新型インフルエンザ対策行動計画』平成21年
- ・ 厚生労働省『新型インフルエンザ対策ガイドライン』平成21年
- ・ 文部科学省『フェーズ4以降の新型インフルエンザ対策に関する文部科学省行動計画』平成18年
- ・ 東京都教育委員会『都立学校による新型インフルエンザ対応マニュアル』（暫定版）平成20年
- ・ 明石市教育委員会『「明石市立学校園における新型インフルエンザ対応マニュアル」平成20年
- ・ 岡田春恵「新型インフルエンザの学校対策」東山書房 平成20年

八王子市立小・中学校における新型インフルエンザ対応指針

平成21年2月発行

八王子市教育委員会学校教育課

電話 042-620-7330 F A X 042-627-8811