

学校における
新型インフルエンザ等対応マニュアル

栃木県教育委員会

平成27年4月

はじめに

新型インフルエンザについては、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を獲得していないため、発生すると世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

近年では平成21年4月にメキシコで発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）が世界的に大流行し、学校においても様々な感染拡大防止に向けた対策を講じた。

さらに、平成25年4月には、中国における鳥インフルエンザに関する報道がされ、人への感染が危惧された。

このような経過の中で、平成25年4月13日に「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（以下「特措法」という。）が施行され、新型インフルエンザ等対策が強化されたことを受け、文部科学省では従来の行動計画を、平成25年7月5日に「新型インフルエンザ等対策に関する文部科学省行動計画」（以下「文部科学省行動計画」という。）へ改定し、また、県においても「栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）、「栃木県新型インフルエンザ等対策ガイドライン」（以下「県ガイドライン」という。）を平成25年11月、平成26年3月に作成した。

そこで、県教育委員会では、「文部科学省行動計画」及び「県行動計画」並びに「県ガイドライン」を踏まえ、「学校における新型インフルエンザ対応マニュアル」（暫定版）（平成21年5月）を改訂した。

本マニュアルは、学校において対応マニュアルを作成する際の手引きとして、その対応の主な選択肢を示すものである。各学校の状況に応じ適宜その対策を追加し、教職員、児童生徒及び保護者等が新型インフルエンザ等対策について共通認識と理解を深め、具体的な対策が円滑に進められるよう本マニュアルを活用いただきたい。

なお、新型インフルエンザ等の発生の時期や形態についての予測は常に変わりうること、新型インフルエンザ等対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、マニュアルは適時適切に修正を行うこととする。

□作成 平成21年 5月

■改訂 平成27年 4月

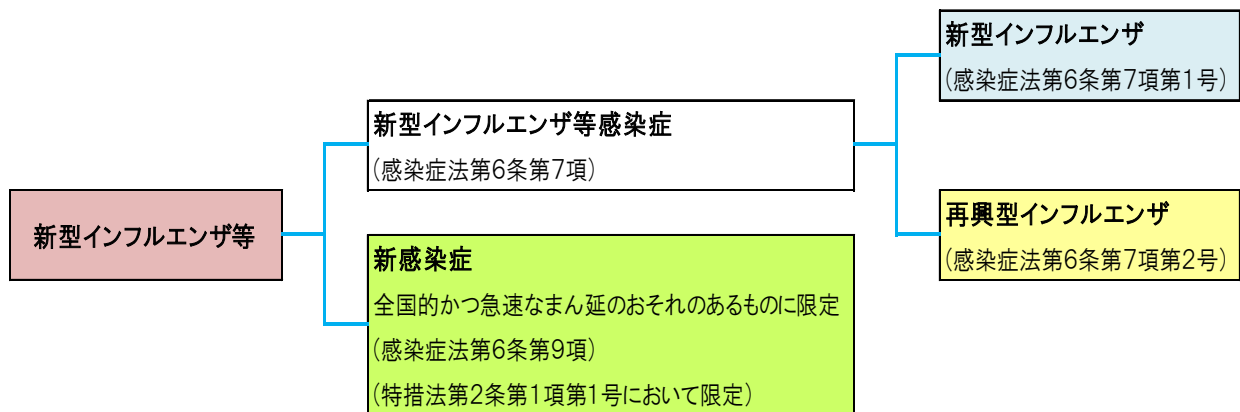
目 次

I	新型インフルエンザ等について	3
1	新型インフルエンザ等とは	
2	被害の想定等	
3	発生段階について	
II	各段階における学校の対応について	5
1	未発生期における対応 学校の対応マニュアルの内容例	
2	海外発生期における対応	
3	発生早期（国内、県内）における対応	
3-1	臨時休業前の対応	
3-2	臨時休業時の対応	
3-3	臨時休業の終了について	
4	県内感染期	
5	小康期	
	【資料編】	16

I 新型インフルエンザ等について

1 「新型インフルエンザ等」とは

新型インフルエンザ等対策の対象となる感染症は、新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新感染症であり、その定義は感染症法に基づき定義されている。



2 被害の想定等

新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

新型インフルエンザ等の流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであって、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合が考えられ、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であり、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に、新感染症も含めた対策を検討・実施する。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染を基本としつつも、空気感染も念頭に対策を講じる。

3 発生段階

栃木県の発生段階	状 態
未発生期	国内、国外ともに新型インフルエンザ等の発生が確認されていない段階
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生しているものの国内で発生していない段階
発生早期（国内、県内）	国内で新型インフルエンザ等が発生した段階 県内で新型インフルエンザ等が発生し、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える段階
県内感染期	県内患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった段階
小康期	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている段階

Ⅱ 各段階における学校の対応について

学校における新型インフルエンザ等対策について

新型インフルエンザ等対策の目的は、可能な限り感染拡大を防止し、県民の健康被害を最小限にとどめ、社会・経済機能を破綻させないことにある。

特に、児童生徒が集まる学校は、集団感染の場になりやすく、より一層の警戒が必要であり、具体的には臨時休業の検討など、各発生段階に応じた対策を進めていく必要がある。また、新型インフルエンザ等に関する対応は、発生後に判明する症状や感染力等により変化していくと考えられるが、特に学校においては情報に過敏に反応して混乱が生じないよう、正しい情報に基づく適切な判断・行動が求められる。

1 未発生期における対応

(1) 学校の新型インフルエンザ等対応マニュアル等の作成

新型インフルエンザ等の発生に備え、感染予防策等の児童生徒及び保護者等への周知方法や、県からの要請への対応等について、学校医等の意見や新型インフルエンザ等に関する最新の知見に基づいて対応マニュアル等を作成するとともに、臨時休業が長期間となる前提で、自宅での学習方法等について事前に検討するものとする。

また、対応マニュアル等に基づき、児童生徒や保護者等に対して必要事項を周知するものとする。

なお、教職員の勤務体制及び業務分担について示した「業務継続計画」を策定する。

《学校の対応マニュアルの内容例》

- 1 対策会議の開催
- 2 連絡体制の整備（役割分担・連絡体制等）
- 3 情報収集
- 4 児童生徒への感染予防策の周知の仕方
- 5 保護者等への周知・連携
- 6 海外渡航時の対応
- 7 海外の日本人留学生への情報提供
- 8 個人防護具（マスク等）等の備蓄
- 9 食料等の備蓄（寄宿舍等がある場合）
- 10 臨時休業の対応
連絡方法、行事（修学旅行等）等の変更等
- 11 自宅学習指導計画
- 12 教職員の勤務体制
- 13 記録の作成保存

(2) 新型インフルエンザ等対策会議の開催

「新型インフルエンザ等対策会議」を開催し、未発生期における新型インフルエンザ等対策に関する総合的な対策を協議・決定する。

(3) 連絡体制の整備

新型インフルエンザ等の発生に備え、緊急時の連絡体制（学校内部、県健康福祉センター、宇都宮市の場合は宇都宮市保健所（以下「健康福祉センター等」という。）等関係機関、保護者等）を整備するものとする。

(4) 情報の収集

新型インフルエンザ等感染症やその感染防止策に対する正しい知識を持つため、テレビ、新聞等のマスメディアやインターネットにより情報収集を行うとともに、文部科学省、厚生労働省、県や市町から発信する通知や県ホームページ等により情報を収集する。（資料編 3、4 ページ参照）

(5) 児童生徒への周知

ア 対策実施について

県や市町が9 ページに掲げる措置を講じることを児童生徒に周知する。

併せて、学校の臨時休業、家族の自宅待機や勤務変更等があった場合における役割分担等について、保護者に対して家庭内での事前の話し合いを勧めるとともに、児童生徒にもよく理解させておくことが望ましい。

イ 通常のインフルエンザの感染予防策

(ア) 基本的な考え方

児童生徒に対しては、日頃から通常のインフルエンザの感染予防策等を周知し習慣化させる。

(イ) 日常の取組

○ マスクの着用

熱、咳、くしゃみなどの症状のある人は必ずマスクを着けること、また、このような症状のある人と接する時には自分もマスクを着けることが重要である。

「咳エチケット」は、新型インフルエンザについても感染予防に有効であることから、日常から「咳エチケット」の励行を促すことが必要である。

咳エチケット



◇咳・くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけできるだけ限り1～2m以上離れる。

◇鼻汁や痰などを含んだティッシュをすぐに蓋付きの廃棄物箱に捨てられる環境を整える。

◇咳をしている人にマスクの着用を促す。
マスクはより透過性の低いもの、例えば、医療現場にて使用される「サージカルマスク」が望ましいですが、通常の市販マスクでも咳をしている人のウイルスの拡散をある程度は防ぐ効果があると考えられています。
一方、健常人がマスクを着用しているからといって、ウイルスの吸入を完全に予防できるわけではないことに注意が必要です。

◇マスクの装着は説明書をよく読んで、正しく着用する。

○ 手洗い、うがい¹の実施

手洗いやうがいは感染対策の基本である。

咳やくしゃみをおさえた手、鼻をかんだ手は直ちに洗うこと、また、外出後の手洗いやうがい、を日常的に行うことが重要である。

○ 流行時の外出自粛

インフルエンザの流行時等には人混みや繁華街への外出を控える。

○ 体調管理

十分に休養をとり体力や抵抗力を高めるとともに、バランスよく栄養をとり、規則的な生活を送ることによってウイルスに感染しにくい体調を保つ。

○ 室内環境

室内の乾燥を防ぐために適度な湿度を維持するとともに、定期的に換気を行うなど室内環境に留意する。

○ 予防接種の実施

新型インフルエンザ等との重複感染を防ぐため、麻しんや通常のインフルエンザ等の発熱性の疾患については、副反応のリスクを十分に理解した上で、法に基づく予防接種を行うことが望ましい。

(6) 保護者等への周知と連携

ア 日常の健康管理

新型インフルエンザ等発生時には、保護者との連携を密にし、児童生徒（家族も含

¹ うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は確立されていない。

む)の健康状態(発熱、インフルエンザ様疾患)を定期的に把握することが必要であることから、学校では、日頃から児童生徒の健康状態の把握に努める。

特に、基礎疾患がある児童生徒や、特別支援学校の児童生徒のうち障害や疾病の状況及び医療的ケア等により、日常的に主治医との連携を行っている場合については、主治医から新型インフルエンザ等への個別の対応策について確認し、その情報を関係者間で共通理解を図っておく必要がある。

イ 連絡体制及び周知

緊急時における保護者との連絡手段について、事前に個別確認をしておくことが必要である。

学校、家庭、学校医等と共通理解を深めるために、学校保健委員会の活用も有効である。

新型インフルエンザ等が発生した場合には、県や市町が講じる措置について、PTAの会議等を利用して保護者等にも周知し、協力を要請する。

併せて、学校の臨時休業、家族の自宅待機や勤務変更等があった場合における役割分担等について、保護者等に対して家庭内での事前の話し合いを勧める。

また、学校休業中の児童生徒の生活指導及び学習指導について、保護者等に十分説明し、理解と協力を求めておく。特に次の事項についてもあらかじめ児童生徒及び保護者等に周知を図っておく必要がある。

- まん延防止のための臨時休業であることから、塾等を含め児童生徒の外出は控えること。
- 児童生徒の健康状態を把握し、新型インフルエンザ等に感染した際は、学校に電話等により報告をすること。

(7) 海外渡航時の対応

海外への修学旅行等を実施する場合は、旅行中に当該地域で新型インフルエンザ等が発生したときに備え、緊急時の連絡網、とるべき対応等を確認しておく。

(8) 海外の日本人留学生への情報提供

新型インフルエンザ等に関する情報を周知するよう努めるとともに、必要に応じ、適切な助言を行う。

(9) 個人防護具(マスク、ゴーグル、手袋等)、消毒剤等の備蓄

国内発生早期において、県内の学校等の臨時休業が実施される以前に、学校内で患者が発生する可能性も否定できないことから、最小限の個人防護具や消毒剤等の備蓄について事前に検討しておくことが望ましい。

(10) 食糧等の備蓄

まん延期等には、物資の流通に支障が生じるおそれもあるため、種々の生活必需品が入手できなくなることが予想され、また、感染予防のためには、不要不急の外出をしないことが原則である。

寄宿舍を有する学校において、寄宿舍の閉鎖ができない場合も想定し、学校は、児童生徒が生活可能な最低限（2週間程度）の食糧、日用品等の備蓄の要否について事前に検討しておくことが望ましい。

【県が講じる措置等】

- 個人や家庭での感染予防対策の実践の勧奨
- 患者等の入院措置
- みずからの発症が疑わしい場合（同居家族が発症した場合を含む）の自宅待機の要請
- 施設の使用制限等の要請（学校等の臨時休業や入学試験の延期等）
- 地域での人と人との接触を減らすための不要不急の外出自粛の要請 など

2 海外発生期における対応

(1) 新型インフルエンザ等対策本部会議の開催

新型インフルエンザ等対策本部会議を開催し、最新の新型インフルエンザ等に関する情報を共有し、海外発生期以降における新型インフルエンザ等への対応に関する基本的な対処方針及びその他対策に係る事項について協議・決定する。

(2) 連絡体制の確認

日本国内で発生した場合に、文部科学省等、県及び市町からの臨時休業等の情報提供や要請に速やかに対応できるよう、連絡網等の確認を行う。

- 教育委員会との連絡体制の確認
- 各家庭との連絡体制の確認（学校のホームページ、携帯電話等からのアクセス方法を再度周知し、保護者が最新の学校情報を確認できるようにしておくなど。）
- 入学志願者への連絡方法
- 問合わせ窓口の設置
- 臨時休業期間中の職員間の連絡体制の確認

(3) 情報の収集及び提供等

新型インフルエンザ等の発生に関する情報収集に努めるものとする。また、児童生徒への情報提供にあたり、児童生徒が動揺せずに適切な行動がとれるように、わかりやすく的確な指示を行うことが重要である。さらに、話す者によって内容が異なることがないよう、十分な打合せを行う必要がある。

児童生徒が新型インフルエンザ等に対して、不安や恐怖を抱くことのないよう、学校医やスクールカウンセラーと協議し、相談体制を整えることが望ましい。

(4) 感染予防策の徹底

児童生徒に新型インフルエンザ等の発生状況をわかりやすく伝えるとともに、学校医等と相談し、手洗いを始めとする感染予防策を徹底するよう指導する。

(5) 保健指導及び自宅学習等について

臨時休業に備え、休業中は外出をしないことと併せて家庭での過ごし方等について混乱の生じないように十分な確認と指導を行うとともに、児童生徒の自宅での学習が計画的にかつ十分に実施できるよう適切な指導を行う。

(6) 保護者等への注意喚起

児童生徒用の資料や保護者等に対するお知らせを配布したり、説明会を開催し、臨時休業、自宅待機を含む行動計画の実行について検討を開始するなど、迅速な対応が必要となる。

(7) 患者発生国等への渡航の自粛

患者発生国及び周辺地域への修学旅行等については、新型インフルエンザ等の関係情報を踏まえた上で、設置者と協議し、自粛を含め、再検討を行う。

また、同地域への海外旅行、留学等についても、自粛を含め再検討するよう保護者や児童生徒等に周知する。

(8) 海外の日本人留学生等への対応

留学中の生徒や、修学旅行等で海外に渡航している児童生徒及び引率教員に対して、在籍中の学校から以下の情報を伝える。

- 新型インフルエンザ等の症状、感染経路等
- 効果的な予防方法（人混みの多い場所に行かない、手洗い・うがい等の徹底等）
- 症状を呈した場合の対応（医療機関受診等）
- 海外での発生状況
- 外務省の発出する渡航情報、現地関連情報、注意事項等への留意など
- 万一の場合の対応や健康に不安がある場合の相談方法（在外公館への連絡等）
- 帰国する際の相談窓口

(9) 患者発生国等から帰国した児童生徒や教職員等への対応

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、日本人が帰国することも想定される。こうした児童生徒や教職員等が在籍することとなった学校においては、必要に応じて、当該者の健康や教育に関する相談窓口を設置するなど、支援体制を整備するものとする。

る。

なお、当該児童生徒等が風評により不当な扱いを受けることのないよう適切に対する必要はある。

また、新型インフルエンザ等発生国・周辺地域にある日本人学校等から帰国した学齢児童生徒について、帰国が一時的なものであっても、就学の機会を適切に確保する。

さらに、発生国・周辺地域から帰国した児童生徒等に対しては、新型インフルエンザ等のような症状を呈した場合に、直ちに健康福祉センター等に相談の上、必要な場合は「帰国者・接触者相談センター」に相談するよう指導する。

(10) 早期発見

学校は、誰かが新型インフルエンザ等に罹患すると集団発生しやすい場所であり、また、家庭や地域での感染を拡大させるおそれもあるため、児童生徒や職員の健康状態の把握に努め、毎朝の発熱調査を実施するなど、新型インフルエンザ等の早期発見に努める。

また、学校欠席者情報収集システムの日々の入力を適切に行い、感染症対策に活用する。

(11) 教職員の勤務体制について

臨時休業に備え、学校維持のために最低限必要な業務を再度検討し、業務の分担について再確認の上、業務継続計画を具体化する。

3 発生早期（国内、県内）における対応

3-1 臨時休業前の対応

(1) 情報の収集及び提供等

海外発生期と同様に対応する。

(2) 感染予防策の徹底

海外発生期と同様に対応する。

さらに、健康状態の把握に努めるよう、注意喚起を行う。予防のためには人混みを避けるとともに症状のある人に近寄らないことや、外出時にはマスクを使用すること、手洗い等を励行することが重要である。また咳等の症状のある人は「咳エチケット」を励行すること。これらの 衛生習慣が徹底されるよう指導する。

(3) 患者発生国等への渡航の自粛

海外発生期と同様に対応する。

- (4) 患者発生国等から帰国した児童生徒等への対応
海外発生期と同様に対応する。
- (5) 早期発見
海外発生期と同様に対応する。
- (6) 行政が講じる措置への理解
児童生徒及び保護者等に対し、9ページで示す措置が講じられることを改めて周知する。

【学校において新型インフルエンザ等患者が確認された場合について】

- ① 児童生徒や教職員等に新型インフルエンザ等患者が確認された場合には、直ちに学校の設置者に連絡するとともに、学校欠席者情報収集システムに適切に入力する。また、学校又は学校の設置者は、健康福祉センター等に連絡し、今後の対応について相談する。
この場合、「感染症法」に基づき、入院措置等が講じられることから、健康福祉センター等の指示に基づきその要請に対して速やかに協力する。
- ② 学校の臨時休業等の措置等を講じる際には、患者やその家族及び接触者に対する差別が起こらないよう十分留意する。
- ③ 学校で患者が確認された場合及び臨時休業を行った場合には、定められたルートを通じて速やかに報告を行う。また、感染の状況に応じて報告内容等の変更もあり得るので、県教育委員会からの通知に留意すること。

- (7) 臨時休業に備えた体制の確認等
 - ア 連絡体制の確認
 - イ 勤務体制の確認
 - ウ 学校行事、学校管理下の集団行動、対外試合等の参加自粛や中止の措置等
 - エ 入学試験の延期

3-2 臨時休業時の対応

(1) 基本的な考え方

学校では、感染が拡がりやすく、また、このような施設で感染が起こった場合、地域における感染源となるおそれがある。そのため、患者が確認され、当該地域内において感染が拡がる可能性が否定できない場合、学校の設置者は、速やかに学校の臨時休業を実施することが重要である。

また、臨時休業等の措置を講じるに当たっては、誰もが罹患する可能性があることを踏まえ、患者等やその家族及び接触者に対する差別がおこらないよう十分留意すること。

(2) 学校の臨時休業の要請

学校の設置者は、県から臨時休業の要請があった場合、学校に休業の指示を出すので、学校においては速やかに対応すること。

想定される臨時休業の要請等は次に掲げるとおりであるが、地域の実情例えば、近隣の県において学校等の臨時休業が実施された場合は、生活圈や通勤、通学の状況等を踏まえ、適宜判断する。

○ 緊急事態宣言がなされている場合

特措法第45条第2項に基づき、県から、期間・区域を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請があった場合、学校の設置者は、速やかに要請に従い臨時休業等の措置を行う。

○ 緊急事態宣言がなされていないが、学校等で患者が発生した場合

学校等において患者等が確認された場合には、集団感染のおそれがあることから、直ちに健康福祉センター等に連絡し、今後の対応について相談する。その上で、学校の設置者は、国から示される目安に基づき、ウイルスの病原性等の状況に応じて、学校保健安全法に基づく臨時休業を適切に実施する（例えば欠席率10%程度で実施する、期間を1週間程度にする等）²⁾。

²⁾ 文部科学省行動計画、県ガイドラインより

(3) 臨時休業措置について

あらかじめ作成してある新型インフルエンザ等対応マニュアルに従い、速やかに実行に移す。

ア 臨時休業に伴う対応

臨時休業の期間は流行の状況によって異なるが、最大で数か月に及ぶことも予想されるため、保護者等や児童生徒へ適切に保健指導や学習指導等に関して連絡をとる。また、行事やカリキュラム等の変更、教職員の調整等について対応するものとする。

入学試験等については、県の要請に従い、県教育委員会の延期等の措置に従って、適切に対応する。

イ 臨時休業中の保健指導の内容

(ア) 一般的な感染防止策

- 学校を一定期間休業しても、児童生徒が地域で集まることがあると休業の目的が達成されないおそれがある。児童生徒に休業の目的を十分に理解させるとともに、地域において多数で接触することのないよう指導する。
- 地域での感染拡大を防止するため、集会やイベント等に参加しないよう指導する。
- 咳エチケットなど新型インフルエンザ等の感染予防策を実践するよう指導する。
- 児童生徒が罹患したときの家庭内での過ごし方、友人との接し方等を理解さ

せ、自分の行動で感染を拡大させることのないよう指導する。

(イ) 発症した場合の留意事項

- 発熱、咳、のどの痛み、全身症状などの「かぜ症状」を呈した場合には、県が設置する「新型インフルエンザ等電話相談センター」へ症状を連絡し、その指示に従うよう依頼する。
- 咳をする際には「咳エチケット」に十分注意をして、周囲に感染させないように心がけることを指導する。

(ウ) 医療の確保への協力

大流行時の医療機関の受診について、軽症での救急車の要請は控え、継続的に治療が必要な患者や重症の救急患者の医療の確保ができるようにすることを理解させる。

(4) 教職員の勤務体制

あらかじめ作成しておいた業務継続計画に基づき業務にあたる。

臨時休業期間中は、保安体制の確保や連絡調整等の学校業務の維持のために必要な最小限の教職員以外は自宅待機とする。流行の拡大に伴い、勤務不能者の増加も懸念されることから、状況に応じて業務が滞りなく行われるよう配慮する必要がある。また、教職員間の連絡、情報伝達経路を確保し、感染した教職員の病状の把握や自宅待機中の教職員に対する指示を行う。

3-3 臨時休業の終了について

学校の設置者は、県の要請を踏まえ、臨時休業の終了や延長について判断し、各学校へ要請・指示を行う。学校においては速やかに対応すること。その際は、対策解除後にかえって患者数が増加する等のリスクがあることに留意する。

また、休業終了にあたって、迅速かつ確実に児童生徒、保護者等へ連絡するとともに、児童生徒の健康状態はもちろん、家族の健康状態も確認する。

【県が講じる措置等】

- 施設の使用制限等の要請（学校等の臨時休業や入学試験の延期等）

県は、県内で新型インフルエンザ等が発生し、感染症法に基づく積極的疫学調査を実施した結果、必要があるものと認めた場合、また、特措法に基づく緊急事態宣言がなされた場合、まん延防止対策の一環として学校の設置者に対して臨時休業を要請する。

- 地域での人と人との接触を減らすための不要不急の外出自粛の要請 など

4 県内感染期

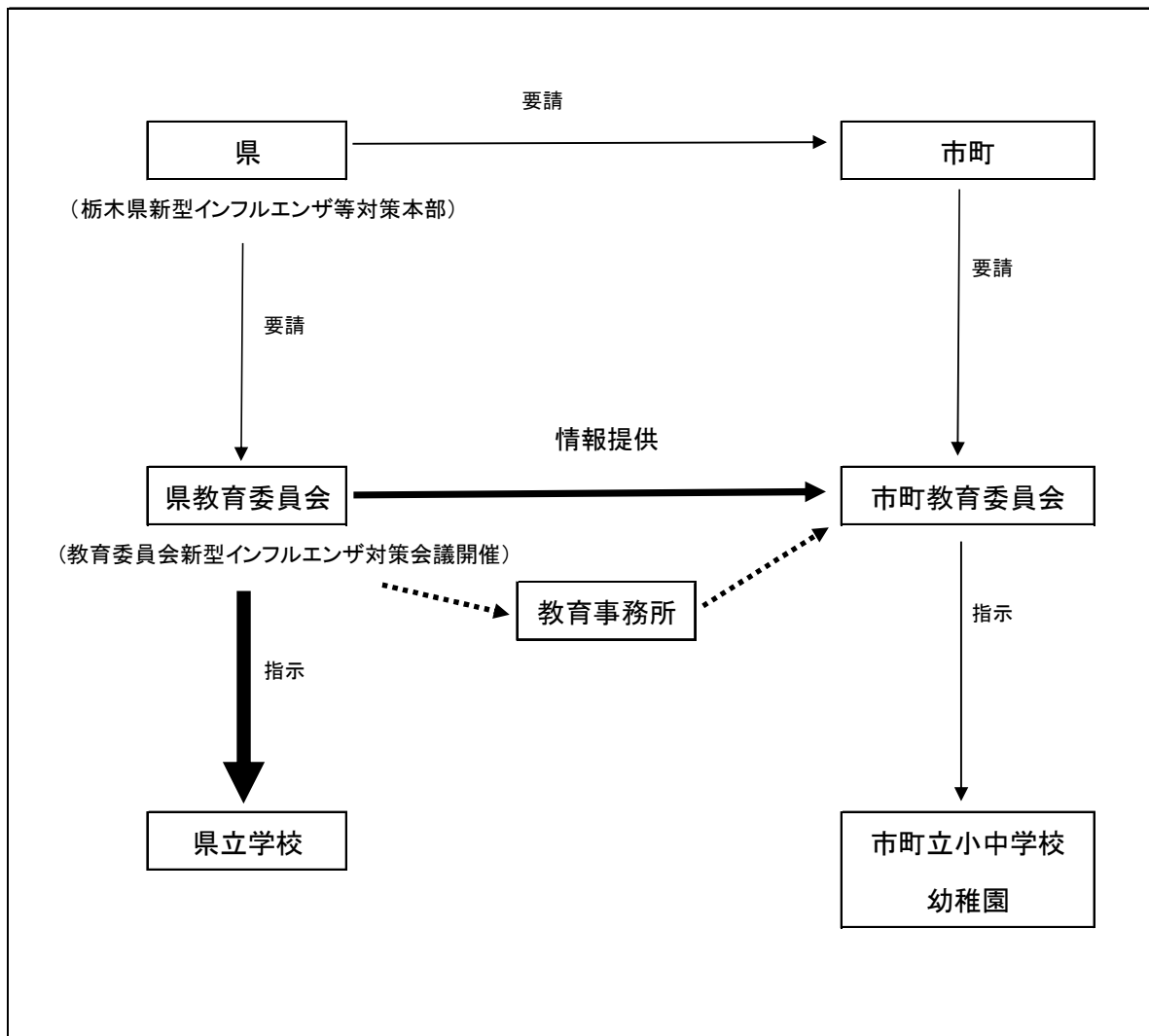
基本的には3と同様に対応する。

5 小康期

臨時休業に対する対応は、3-3と同様に対応する

各学校は、各段階における対策に関する見直しを行い、流行の第二波に備え、必要となる対応体制の再構築を進める。

新型インフルエンザ等発生時の臨時休業に係る連絡体制図



【資料編】

資料編 目 次

I	新型インフルエンザ等の基礎知識	1
1	新型インフルエンザ等とは	
2	新型インフルエンザ等の症状、感染経路等	
3	新型インフルエンザ等関係情報	
II	栃木県の新型インフルエンザ等対策の概要	5
1	実施体制の整備等	
2	新型インフルエンザ等の発生段階の区分と各段階における対策	
3	県の医療体制等	
4	まん延防止対策	
III	その他	11
1	効果的な手洗い方法	
2	効果的なうがいの方法	
3	おう吐物の処理方法	
4	個人防護具（PPE）	
5	消毒剤及び消毒の方法	
6	食糧（長期保存が可能なもの）の備蓄例	
7	医薬品・日用品の備蓄例	
8	学校における新型インフルエンザ等対策会議の例	
9	鳥インフルエンザへの対応	



I 新型インフルエンザ等の基礎知識

1 新型インフルエンザ等とは

○新型インフルエンザ（感染症法第6条第7項第1号） 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であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。
○再興型インフルエンザ（感染症法第6条第7項第2号） 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として厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。
○新感染症（感染症法第6条第9項） 人から人に伝染すると認められる疫病であって、既に知られている感染症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重篤な影響を与えるおそれがあると認められるもの。

2 新型インフルエンザ等の症状、感染経路等

(1) 新型インフルエンザ等感染症の症状

新型インフルエンザ等感染症は発生していないため、その症状も未確定であるが、前記のとおり、人はこれに対する免疫を持たないため、爆発的に感染が拡大し、多くの人が罹患するものと考えられている。それと同時に、肺炎などの合併症を起こして死亡する割合も、通常のインフルエンザよりも高くなる可能性があると考えられている。

(2) 新型インフルエンザウイルスの感染経路

新型インフルエンザウイルスの感染経路は特定できないが、通常のインフルエンザと同様に、飛沫感染、接触感染が考えられている。（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がない。）

ウイルスは細菌とは異なり、粘膜や結膜などを通して生体内に入ることにより、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。

ア 飛沫感染

ウイルスを含んだ大きな粒子（5ミクロンより大きい水滴（飛沫））が咳、くしゃみ、会話などにより飛散し、他の人の鼻や口の粘膜あるいは結膜に接触することによって感

染する経路をいう。飛沫は空気中を漂わず、1～2メートル程度しか到達しない。

イ 接触感染

皮膚と粘膜、創の直接的な接触、あるいは中間に介在する環境などを介する間接的な接触による感染経路をいう。

例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などに含まれたウイルスが付着した手で環境中（机、ドアノブ、スイッチなど）を触れた後に、その部位を他者が触れ、かつ、その手で自分の目、口、鼻を触ることによってウイルスが媒介される。

ウ 空気感染

ウイルスを含んだ飛沫の水分が蒸発して乾燥し、小さな粒子（5ミクロン以下の飛沫核）となって空気中を漂い、他の人がこれを吸い込むことによって感染する経路をいう。飛沫核は空気中に長時間浮遊するため、この除去に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。

（3）新型インフルエンザ等感染症の流行期間

スペインインフルエンザでは3回の流行の波があったが、新型インフルエンザ等においても流行の波があり、一つの波が2か月程度続くと考えられている。そのため、一度目の流行が終わっても、次の流行に備えてさらなる対策を講じる必要がある。

3 新型インフルエンザ等関係情報

新型インフルエンザ等が発生した場合、社会を構成するそれぞれの主体は、正確な情報を迅速に収集し、対策を講じることが極めて重要である。国及び県では発生段階に応じてその状況や感染対策に関する広報を行うので、これらを随時確認する必要がある。また、下記のホームページにも関連情報が掲載される予定であるので併せて確認されたい。

《情報収集源》

WHO

<http://www.who.int/en/>

内閣官房

<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>

文部科学省

http://www.mext.go.jp/a_menu/influtaisaku/

厚生労働省

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infulenza/index.html

検疫所

<http://www.forth.go.jp/>

国立感染症研究所

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>

国立感染症研究所感染症疫学センター

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>

栃木県

<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singataflu.html>

栃木県感染症情報センター

<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

Ⅱ 栃木県の新型インフルエンザ等対策の概要

1 実施体制の整備等

新型インフルエンザ等対策は、一つの感染症対策という枠を超えた「危機管理」の視点からの取組が求められる。県は、新型インフルエンザ等が発生し政府対策本部が設置されたときには、特措法及び県新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年栃木県条例第28号）に基づき、知事を本部長とする「新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。

なお、特措法は、新型インフルエンザ等が発生した際に、感染症法・医療法等の既存の法律を超える対応が必要となる場合の特別措置を規定したもので、特措法だけで新型インフルエンザ等の対策を行うわけではないことに留意する必要がある。

2 新型インフルエンザ等の発生段階の区分と各段階における対策

(1) 発生段階の区分

県行動計画では、新型インフルエンザ等の発生段階を以下の5段階に設定している。

なお、各段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、日本国内からの発生など必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言が行われた場合には、対策の内容も変化することに留意が必要である。

発生段階の区分

栃木県の発生段階	状 態
未発生期	国内、国外ともに新型インフルエンザ等の発生が確認されていない段階
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生しているものの国内で発生していない段階
発生早期（国内、県内）	国内で新型インフルエンザ等が発生した段階 県内で新型インフルエンザ等が発生し、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える段階
県内感染期	県内患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった段階
小康期	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている段階

(2) 各段階における対策

ア 未発生期

発生に備えた体制整備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時期を予測することは不可能であるため、未発生期において、常に新型インフルエンザ等が発生する可能性があることを念頭に、日頃から着実に体制整備を進め、その後も実施体制の維持と継続的改善、県民等に対する普及啓発及び情報提供のあり方等についても十分な留意が肝要である。

イ 海外発生期

この段階では、新たに発生した新型インフルエンザウイルス等の病原性や感染力等が判明していない可能性が高く、その場合は原則的には病原性が高い想定で対策を選択する。一方、既に判明している場合は、県対策本部が決定する初動の基本的対処方針等を踏まえつつ、必要な対策を選択する。

なお、インフルエンザ(H1N1)2009 の事例では、WHOのフェーズ4宣言から国内発生までの期間は18日、県内発生までは49日であったことから、海外発生期における対策は迅速性が特に重要となる。

ウ 発生早期（国内、県内）

発生早期（国内・県内）では、県内での新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制することを対策の主眼として、ウイルスの性質や政府対策本部が決定する基本的対処方針等を踏まえつつ、本県の対策を選択し、実施するものとする。

なお、この段階に至ってもウイルスの病原性や感染力等が判明していない場合は、原則として病原性が高い想定で対策を選択する。

また場合により緊急事態宣言による不要不急の外出の自粛要請及び発生地域への施設の使用制限の要請（学校等の臨時休業）等が実施される。

エ 県内感染期

県内感染期の段階でまん延を防止することは困難で、対策の主眼を、発生早期（国内・県内）における積極的なまん延防止策から健康被害軽減策に切り替える。ただし、状況に応じて、一部のまん延防止策を実施し、感染拡大をできる限り抑えるよう努める。

また場合により緊急事態宣言による不要不急の外出の自粛要請及び発生地域への施設の使用制限の要請（学校等の臨時休業）等が実施される。

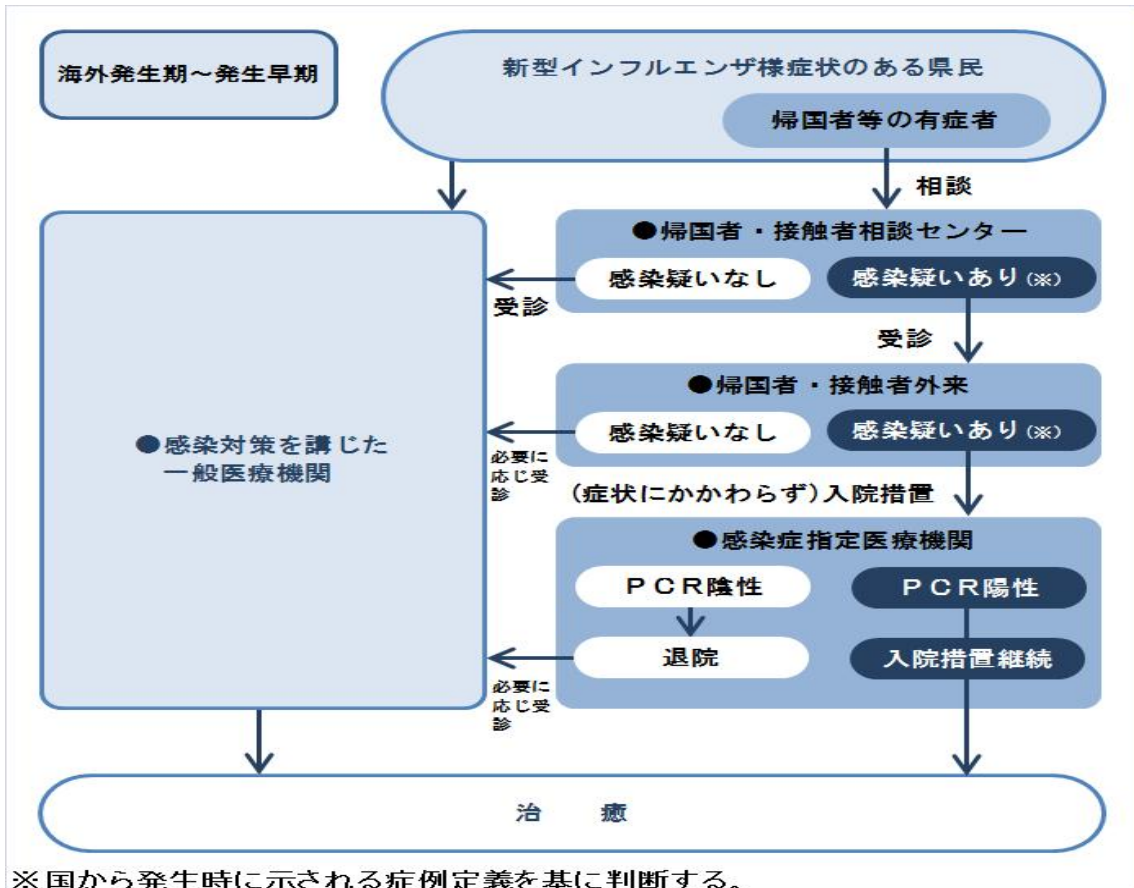
オ 小康期

小康期は第一波の「流行後」であると同時に、第二波への「準備期間」であるため、新型インフルエンザ等の病原性に応じ、必要となる対応体制の再構築を進める。

3 県の医療体制等

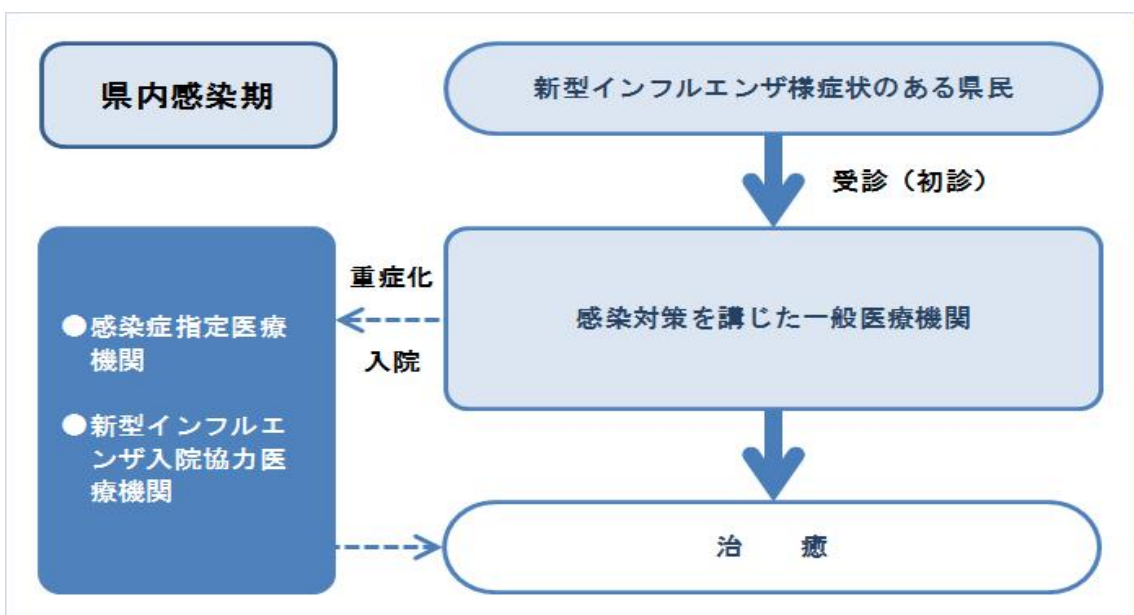
○ 海外発生期から発生早期(国内・県内)までの期間

新型インフルエンザ様症状を呈した県民は、県が設置した「帰国者・接触者相談センター」に電話で相談し、同センターが指定する「帰国者・接触者外来」（一般医療機関に設置）に受診する。



○ 県内感染期

新型インフルエンザ様症状を呈した県民は、感染対策を講じた一般医療機関に受診する。



新型インフルエンザ等に係る相談体制一覧

対象者	内容	発生段階	相談体制
県民	一般的相談	未発生期	新型インフルエンザ等相談窓口（健康増進課、各広域健康福祉センター、宇都宮市保健所）
		海外発生期～	新型インフルエンザ等電話相談センター （開設時に公表する）
	受診相談	海外発生期～ 発生早期	帰国者・接触者相談センター （開設時に公表する）

新型インフルエンザ等相談窓口 電話番号

- ・ 県西健康福祉センター（0289-64-3125）
- ・ 県東健康福祉センター（0285-82-3323）
- ・ 県南健康福祉センター（0285-22-1219）
- ・ 県北健康福祉センター（0287-22-2679）
- ・ 安足健康福祉センター（0284-41-5895）
- ・ 宇都宮市保健所（028-626-1114）
- ・ 栃木県健康増進課（028-623-3089）

○ 帰国者・接触者相談センター

海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間は、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や、国内患者との濃厚接触者のうちインフルエンザ様症状を呈する者（以下「帰国者等の有症者」という。）の症状や行動歴等を確認の上、帰国者・接触者外来等への外来受診を勧奨する。

○ 外来

海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間における、帰国者等の有症者の外来診療については、新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り防止するため、原則として、帰国者・接触者相談センターでの状況確認を経た上で、帰国者・接触者外来が担うものとし、帰国者・接触者外来は、医療機関に設置することとする。帰国者・接触者外来の場所については、受診が必要であると判断した場合に受診者に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。

県内感染期における有症者に対する外来診療は、一般の医療機関が感染対策を講じた上で、担うものとする。

また、医療機能維持の観点から、がん、透析、産科医療等を継続するため、新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関を必要に応じて指定する。

○ 入院

海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間においては、新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り防止するため、患者等の病状にかかわらず、感染症指定医療機関

への入院措置等を行う。

県内感染期における入院医療は、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関が担うものとし、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるようにするため、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け医療体制の確保を図る。入院協力医療機関の場所については、必要がある場合に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。

4 まん延防止対策

(1) 新型インフルエンザ等がまん延するまでの期間

新型インフルエンザ等患者に対する入院措置や、患者の同居者などの濃厚接触者に対する健康観察等を行うとともに、マスクの着用や咳エチケット、手洗い、うがいなどの個人における基本的な感染対策を行う。

(2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の「特措法」に基づく要請について

(1) の措置に加えて、必要に応じ、不要不急の外出自粛や施設の使用制限の要請等がなされる。

学校、保育施設、事業所等においても、個人における対策のほか季節性インフルエンザ対策として実施されている職場における感染対策を徹底して行うことが求められる。

しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることより、国が新型インフルエンザ等緊急事態措置を講ずる必要が無いと判断することもあり、どのような場合でもこれらの措置を講じるものではないことに留意する。

ア 新型インフルエンザ等緊急事態宣言後状況によってとられる要請

○ 不要不急の外出自粛の要請（第45条第1項）

県は、県民に対して、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。

○ 施設使用制限等（第45条第2項）

県は、特措法に基づき、期間を定めて、学校等の施設の使用制限（臨時休業や入試の延期等）の要請を行う。

イ 期間の考え方※

○ 不要不急の外出の自粛等の要請及び施設の使用制限等の要請等を行う期間及び区域は、同様の考え方で一体的に運用される。

○ 要請等の期間については「新型インフルエンザ等の潜伏期間及び治癒までの期間」を考慮して、まん延防止のために効果があると考えられる期間を、国が基本的対処方針で示す。現時点で、将来発生する新型インフルエンザ等の「潜伏期間や治癒までの期間」を予測することは困難であることから、国が基本的対処方針で示す期間は、発生時に、その時点の知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を踏まえて決定される。

※季節性インフルエンザの潜伏期間が2～5日間、発症から治癒までの期間がおおむね7日間程度であることを踏まえ、おおむね1～2週間程度¹⁾の期間となると想定されている。ただし、発生した新型インフルエンザ等の特性及び医療提供能力の状況により、1週間単位で延長することも想定される。

ウ 区域の考え方

- 不要不急の外出の自粛等の要請を実施する区域については、新型インフルエンザ等の「発生の状況を考慮」して、まん延防止のために効果があると考えられる区域である。施設の対象区域についても一体的に考える。
- 国が基本的対処方針により、人の移動の実態（鉄道網、通勤・通学圏、商業圏域等）等の地域的な一体性を踏まえて、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、都道府県内のブロック単位）の基本的考え方を示す。
- 県は、基本的対処方針で示された考え方を踏まえて区域を決定の上、当該区域の住民に対し不要不急の外出の自粛等の要請を行う。

¹⁾ 「新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直しに係る意見書」（平成24年1月31日厚生労働省新型インフルエンザ専門家会議）では、地域全体での学校等の臨時休業等は「インフルエンザの一般的な潜伏期や平成21年の感染拡大防止策に係る事例等を踏まえ、1週間程度の実施を検討する（科学的根拠は未だ確立されていないが、一般的な潜伏期間を上回る期間休業することにより、休校中に感染者と非感染者を見分け、感染者が登校することによる更なる感染の拡大を抑える効果が期待される）」としている。

また、同意見書では、新型インフルエンザ患者の自宅待機期間の目安を「発症した日の翌日から7日を経過するまで、又は解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」、患者の同居者の自宅待機期間の目安を「患者が発症した日の翌日から7日を経過するまで」としている。

Ⅲ その他の資料

1 効果的な手洗いの方法

目に見えない病原体が、直接または間接的に手指などについて、口や鼻などから体内に入ることにより感染を起こすため、手指を流水で十分に洗うことが大切である。

(1) 通常の手洗い（流水と石けんを用いた手洗い）

- 調理や食事の前
- トイレ補助やおむつ交換の後
- 動物に触れた後
- その他、手が汚れたとき

(2) 手洗いの手順

- 水道の蛇口は、汚れた手で直接触らない。
- 流水で両手を十分にぬらし汚れを落とす。
- 指先から手首まで洗い残しのないように、ていねいに洗う。
 - ・手のひらを合わせてよくこする。また、手の甲を伸ばすようにこする。
 - ・指の先も片方の手のひらに円を描くように洗う。
 - ・指を組み、指の間をこすり合わせる。
 - ・親指の付け根をねじり洗いで洗う。手首も忘れずに洗う。
 - ・流水で泡と汚れをきれいに洗い流し、ペーパータオルか個人専用のタオルで拭く。
※タオルの共有は危険。ペーパータオルや個人専用のタオルを使う。

(3) 衛生的手洗い（消毒薬を用いる手洗い）

通常の手洗いで汚れを落とした後に消毒薬を使用する。消毒薬の使用方法は、消毒薬に添付されている書類などで確認する。

- 下痢等のおむつを取り替えた後
- 血液、排せつ物にふれた後
- 血液、体液、排せつ物で汚れた器具や衣類を取り扱った後

2 効果的なうがいの方法

口の中にいる病原体の数を減らし、洗い流すことにより、口の中から体内に入る感染症を防ぐことができる。

うがいの手順

- 水を含み強く「クチュクチュ」しながら2～3回洗い流す。

○上を向いて、のどの奥の方で10回くらい「ガラガラ」とうがいをする。

○仕上げにもう一度「ガラガラ」とうがいをする。

※コップの共用は感染症を拡げるおそれがあるため、紙コップや個人用のコップを使用する。

3 おう吐物の処理の方法

(1) 事前の準備

以下に掲げる用具類を容器等にまとめて収納するなど、おう吐した際に直ちに処理できるよう準備する。

○使い捨てマスク

○使い捨て手袋（ビニール袋）

○ペーパータオル、古タオル、新聞紙等

○エプロン等（できれば使い捨てできるもの）

○ビニール袋（小・中・大）

○消毒薬希釈用容器（バケツ等）

○汚物入れ（バケツ等：あらかじめビニール袋をセットしておく）

○消毒薬（原液）

○計量用カップ等（事前に必要量の印をしておく）

(2) おう吐物の処理

おう吐した際には以下の手順で処理することとし、事前に関係者に周知する。

（最小人数で行うことが望ましい。）

(3) おう吐物の処理の手順

○周囲にいる人を離れた場所へ移動させ、窓を開けるなど換気をする。

○おう吐物の飛散を防ぐため、ペーパータオル等で覆う。

○おう吐した人に対する対処を行う。（必要に応じて手順1と同時に進行。）

○おう吐物の処理を行う。

(4) その他留意事項

○マスク、ガウン又はエプロン、手袋をする。

○バケツに消毒薬を調整し、その中に新聞紙等を浸し、軽く絞りおう吐物の上に静かにのせ拭き取る。

○拭き取ったおう吐物はこぼさずにビニール袋へ入れ、きれいになるまで繰り返す。

○最後にタオル等でしっかり拭き取る。

○ビニール袋へ入れ、ビニール袋の口をしっかり縛る。

○おう吐物が入っているビニール袋をあらかじめ用意しておいた汚物処理用のバケツへ

入れる。（ビニール袋で覆ってある）

○汚染させた外側をさわらないように手袋を外し、バケツへ入れる。（このとき使い捨てエプロンやガウンは一緒に捨てる）

○汚染された側をさわらないようにバケツのビニール袋を下から手を入れて外す。

○ビニール袋の口をしっかりと縛る。

○洗い残しのないようにしっかりと手を洗い、うがいをする。口の中にいる病原体の数を減らし、洗い流すことにより、口の中から体内に入る感染症を防ぐことができる。

4 個人防護具（PPE）

（1）主な個人防護具の種類

○サージカルマスク（不織布製マスク）

着用者の鼻や口から病原体を含んだ飛沫が吸入されることを防止する。また、感染者に着用させることにより、周囲への飛沫などの拡散を防止する。

○フェイスマスク又はゴーグル

飛沫が顔に飛散することが想定される場合に、着用者の眼に病原体を含んだ飛沫が入ることを防止する。

○手袋

着用者の手指に病原体が付着することを防止する。

○ガウン

着用者の体や腕に病原体が付着すること及び着用者の着衣が汚染することを防止する。

（2）PPE着用時の留意事項

PPEの着用は感染のリスクを低下させ、新型インフルエンザに対する感染対策の非常に重要な部分を担うが、PPEの着用のみによって感染対策が完結するわけではない。また、PPEは正しく着用しなければその効果が発揮されないばかりか、着用しているという安心感からかえってリスクの高い状態に着用者自身を置く危険性があるため、感染対策を担う責任者は、着用者に正しいPPEの着脱法を周知するとともに、必要に応じて着脱訓練を行う必要がある。

5 消毒剤及び消毒の方法

（1）消毒剤

○次亜塩素酸ナトリウム溶液

0.05～0.5w/v%（500～5,000ppm）の濃度の溶液を用い、30分間の浸漬又は当該消毒液を浸したタオルや雑巾等による拭き取り消毒を行う。

○イソプロパノール又は消毒用エタノール

70v/v% イソプロパノール又は消毒用エタノールを用い、消毒液を十分に浸したタオル（ペーパータオル等）、脱脂綿を用いた拭き取り消毒を行う。

(2) 消毒にあたっての留意事項

- 消毒薬を十分に浸した布またはペーパータオル等で当該箇所を満遍なく拭くこと。
- 消毒剤の噴霧は不完全な消毒や、ウイルスの舞い上がりを招く可能性があり、また、薬剤によっては消毒実施者の健康障害につながる危険性もあるため実施しないこと。
- 清掃、消毒等を行う際に、実施者はマスク（不織布製）、フェイスマスク又はゴーグル、手袋を着用する。
- 手袋は滅菌である必要はなく、頑丈で水を通さない材質のものを使用する。
- 消毒後には手袋を外した後に流水、石鹼による手洗いか、もしくは速乾性擦式消毒用アルコール製剤による手指衛生を必ず実施する。

6 食糧（長期保存が可能なもの）の備蓄例

- 米、切り餅
- 乾麺類（うどん、そば、スパゲッティ等）、インスタントラーメン、カップラーメン
- レトルト食品、フリーズドライ食品（カレー、シチューなど）
- 冷凍食品（家庭での保存温度、停電に注意）
- 缶詰（さば、いわし、果物類など）
- 菓子類
- ミネラルウォーター、ペットボトルや缶入りの飲料
- コーンフレーク、シリアル類
- その他（乾パン、各種調味料、育児用調製粉乳など）

7 医薬品・日用品の備蓄例

- マスク（不織布製マスク）
- 塩素系漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある）
- 消毒用アルコール（アルコールが60～80%程度含まれている消毒薬）
- 洗剤（衣類・食器等）、石けん、シャンプー、リンス
- 体温計
- 常備薬（胃薬、痛み止め、その他持病の処方薬）
- 解熱鎮痛剤（アセトアミノフェンなど）※薬の成分によっては、インフルエンザ脳症を助長するおそれがあるので、購入時に医師、薬剤師に確認すること。
- 絆創膏、包帯、ガーゼ、コットン
- ゴム手袋（破れにくいもの）、水枕、氷枕（頭や腋下の冷却用）
- トイレットペーパー、ティッシュペーパー、保湿ティッシュ（アルコールのあるものではないもの）

- 生理用品、紙おむつ
- ビニール袋（汚染ごみの密封に利用）、ごみ用ビニール袋
- カセットコンロ、ガスボンベ
- 懐中電灯、乾電池

8 学校における新型インフルエンザ等対策会議の例

(1) 新型インフルエンザ等対策各種会議〔未発生期〕の例

○○学校新型インフルエンザ等対策会議

ア 開催目的

「○○学校新型インフルエンザ等対策会議（以下「対策会議」という。）」は、未発生期における新型インフルエンザ等対策に関する総合的な対策を実施・決定するため開催する。

イ 開催基準

- ・「対策会議」は、必要に応じ、議長（校長）が召集して開催する。
- ・WHO、厚生労働省、国立感染症研究所、外務省等において、新型インフルエンザ等発生疑いの情報を入手し、議長（校長）が必要と認めたときに開催する。

ウ 構成

議長：校長

副議長：副校長、教頭、（統括）事務長

委員：教務主任、生徒指導主事、学年主任、保健主事、養護教諭、学校医、PTA会長等

エ 協議事項

- ・新型インフルエンザ等に関する教育（周知啓発）方法
- ・保護者への情報提供（周知啓発）方法
- ・緊急時連絡網の再確認
- ・海外発生期～国内発生早期（臨時休業前）における毎日の健康観察及び欠席者調査
- ・国内発生時における部活動（運動部・文化部）、社会体育（地域のスポーツクラブ）等のあり方
- ・臨時休業決定時の対応手順
- ・臨時休業中の生活指導・学習指導
- ・臨時休業中の児童生徒、保護者、教職員の健康状態等の把握
- ・臨時休業中の学校業務継続計画（学校施設管理やホームページ管理など必要最小限の職員配置）の作成と職員配置方法（ローテーション等）の計画案の作成
- ・行事（集会、運動会、修学旅行、社会見学等）の中止・延期
- ・学校再開時の対応手順と再開後の教育
- ・学校欠席者情報収集システムの適切な運用

- ・ 入学試験の延期等の諸対策 等

(2) 新型インフルエンザ等対策各種会議〔海外発生期以降～〕の例

○○学校新型インフルエンザ等対策本部会議

ア 開催目的

「○○学校新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）」会議は、最新の新型インフルエンザ等に関する情報を共有するとともに、海外発生期以降における新型インフルエンザ等への対応に関する基本的対処方針及びその他の対策に係る事項について協議・決定するために開催する。

イ 開催基準

- ・ 「対策本部」会議は、本部長（校長）が召集し開催する。
- ・ 本部長（校長）が召集・開催できないときは、副本部長（副校長、教頭又は（統括）事務長）が職務代理を行う。
- ・ 本部員（教職員）は、必要がある場合、「対策本部」の開催を本部長（校長）に求めることができる。
- ・ 本部長（校長）は、必要に応じ、専門的な意見等を聴取するため、学校医・PTA会長等の出席を求めることができる。

ウ 構成

本部長：校長

副本部長：副校長、教頭又は（統括）事務長

本部員：教職員

エ 協議事項

(ア) 海外発生期（新型インフルエンザ等の海外発生情報入手時）

- ・ 情報の共有
- ・ 児童生徒・保護者への情報提供及び感染予防策（手洗い、うがい等）の周知
- ・ 国内発生に備えた体制の確認・点検
- ・ その他必要な事項の決定

(イ) 発生早期（国内発生情報入手時）

- ・ 情報の共有
- ・ 児童生徒・教職員に対する感染予防・拡大抑制策の徹底・強化
- ・ 臨時休業、入学試験の延期等の諸対策の再確認及び事前周知
- ・ その他必要な事項の決定

(ウ) 発生早期（県内発生（隣県含む）時）

- ・ 情報の共有
- ・ 病原性や感染性の程度に応じた必要規模の臨時休業措置の実施
- ・ 入学試験の延期、学校行事の中止又は延期等必要に応じた諸対策の実施
- ・ その他必要な事項の決定

(エ) 小康期（小康期への移行情報入手時）

- ・情報の共有
- ・臨時休業の解除及び学校再開
- ・児童生徒・教職員に対する感染予防・拡大抑制策の徹底
- ・第二波に備えた対策の見直し
- ・小康期に実施した総括を踏まえた必要な諸対策の実施
- ・その他必要な事項の決定

9 鳥インフルエンザへの対応

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対策を講じる（防鳥ネットの設置等）とともに、次の点を児童生徒に周知すること。

- 野鳥に近づいたときや、学校で飼育している鳥や動物に触れたときは、手洗い及びうがいをを行うこと。
- 死亡野鳥を発見したときは素手でさわらないこと。
- 野鳥の大量死など異常な場合は、最寄りの環境森林事務所に連絡する。
- 学校等で飼育している鳥が死亡した場合は、学校は開業獣医師に相談するか、管轄の家畜保健衛生所に連絡、相談する。（県農政部畜産振興課：学校等で飼育している鳥が死亡した場合の取扱より）