



日本ボーイスカウト神奈川連盟創立60周年記念

## 第12回 神奈川キャンポリー

### 新型インフルエンザ対応マニュアル

12KC大会本部 救護部

2009/7/10 (第2版)



テーマ『朝霧高原から新たなる出発』  
～手をつなごう・友と地球と～

平成21年8月2日(日)～6日(木)  
静岡県富士宮市根原 朝霧高原



日本ボーイスカウト神奈川連盟

～Since1964～

## I. 新型インフルエンザとは？

### ① マニュアル作成の主旨

新型インフルエンザとは、過去に人類が感染したことのない新しいタイプのインフルエンザウイルスに感染して起こるインフルエンザのことである。新型インフルエンザに対して人類は免疫を持っておらず、更にヒトからヒトに感染する能力を持っているため、世界中で大流行し、人命や社会生活・経済活動等々に甚大な被害をもたらすことが懸されている。

このたび、メキシコ合衆国で発生した豚由来インフルエンザA/H1N1による感染は世界保健機関（WHO）の予想をはるかに上回る速度で拡大し、ついに去る6月11日にフェーズ6（パンデミック）に警戒レベルを引き上げた。これに呼応して我が国でも官民挙げてその対策に最大限の努力が払われている。

そのような中で開催される第12回神奈川キャンポリーでは、過去に経験したことのないような状況下での大会開催となることが予想されるので、スタッフのみならず参加スカウト一人一人までが万全なる対応を要求される。

よって、この新型インフルエンザ対応マニュアルを作成し、最大限に活用し、安全快適な第12回神奈川キャンポリーが開催されることを願う。

### ② 基本的な考え方

(1) 新型インフルエンザ対策の目的は、可能な限り感染拡大を阻止し、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。

(2) 新型インフルエンザの発生の時期や地域、感染力、病原性の強さ等を正確に予測することは困難であるが、新型インフルエンザが発生した場合には、周到な計画の下に発生初期の段階で抑え込むことにより、感染拡大を防止することが重要である。

(3) 団体行動を伴うスカウト活動は集団感染の場になり易く、より一層の警戒が必要である。新型インフルエンザ発生後に判明する症状や感染力等により、対応策も変化していくと考えられるが、情報に過度に反応してパニックにならないよう、正しい情報に基づく適切な判断・行動が求められる。それぞれの時点での状況等を踏まえて、具体的な対応策を検討し的確な対応を行うことが重要である。

## II. インフルエンザと普通のかぜの違いは？

項目	インフルエンザ	普通のかぜ
発症	急激に	ゆっくりと
症状	発熱、筋肉痛、関節痛	鼻汁、鼻閉、のどの痛み
悪寒	強い	軽い
熱	38～40度の高熱	軽度
倦怠感	強い	軽い
合併症	気管支炎、肺炎、脳症	ほとんどない
流行	短期間に多くの人々が感染	徐々に感染が広がる
病原体	インフルエンザウイルス	ライノウイルス、アデノウイルス等

## III. 通常のインフルエンザと新型インフルエンザの違いは？

項目	通常のインフルエンザ	新型インフルエンザ
発病	急激	急激
症状	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 肺炎、小児では中耳炎、熱性痙攣等の合併症で重症化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 鳥インフルの場合、高熱と急性呼吸器症状を主とするインフル症状。下痢を認めることも。肺炎、呼吸不全による死亡が多い。</li> <li>・ 豚インフルは通常インフル症状の他に発作性咳、呼吸促拍など。</li> </ul>
潜伏期間	2～5日	鳥インフルは2～8日 豚インフルは1～3日とされている
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 未確定</li> <li>・ 鳥インフルエンザのヒト発症事例 発症者 391人 死亡者 247人 死亡率 62.3% (2003年11月～2008年12月 WHO)</li> <li>・ 過去の新型インフルエンザ *スペイン風邪(1918～1919) 2.0%(約4000万人) *アジア風邪(1957～1958) 0.5%(約200万人)</li> </ul>

#### IV.インフルエンザにかからないための予防法は？

- ①人ごみへの外出を避ける
- ②人ごみではマスク着用
- ③頻繁な手洗い 特に食前の手洗い厳守（石鹸を十分に泡立てて洗う。流水で 30 秒以上）
- ④咳エチケット
- ⑤うがい
- ⑥時差通勤・時差通学

#### ※ こんな人は特に注意を！！（ハイリスク患者）

- ① 喘息や腎機能障害の方
- ② ステロイド剤を定期内服している方
- ③ がん患者、妊婦など

#### ※ 「咳エチケット」とは？

マスクをせずに、咳やくしゃみをする時、見えない唾液が空中に飛んでしまう。咳やくしゃみをする時は、ティッシュなどで口と鼻を覆い、顔を他の人に向けずに、できれば1メートル以上離れることを心がける。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。咳やくしゃみが続くなら、マスクを着用すること。

#### V. “インフルエンザにかかったかな” のサインは？

- ①潜伏期間は1～8日（鳥インフルは2～8日 豚インフルは1～3日と言われている）
- ②症状は急な発熱（38～40℃）が特徴
- ③悪寒・頭痛・筋肉痛・関節痛・下痢などの症状を伴う
- ④症状が出る期間は3～7日程度

※若い人に多くの感染が確認されている

※風邪症状は、のどの痛みや鼻水で始まり、その後に徐々に上がる。ここが相違点。

#### VI.症状が出たときの行動は？

- ①無理して入社・登校をせずに休む
- ②発熱相談センター（地域の保健所などに設置）に電話相談し、指示に従う
- ③かかりつけ医がいればそちらに電話相談し、指示に従う
- ④受診時は必ずマスクを着用（正しいマスクの着用方法を厳守する）
- ⑤医師に受診し、必要に応じて治療薬をもらい自宅療養厳守
- ⑥重症者およびハイリスク患者は入院のこともある

## VII.本人と家族・周りの人が心がけることは？

- ①外出は避ける
- ②栄養を取り、安静にして十分な睡眠をとる
- ③家族への感染を防ぐため、患者は個室で療養する
- ④お茶やスープなどでの水分補給をこまめに行う
- ⑤部屋の湿度を高め（50～60％）に保つ
- ⑥定期的に部屋の換気をする
- ⑦処方薬は決められたとおりに、最後まで飲みきる
- ⑧患者と接した家族はすぐに手洗い・うがいを行う

## VIII.患者発生時の12K Cでの対応は？

### 【1】 患者が発生しないときの対応

《参加隊》

- ① 朝夕の健康状態のチェック（自己申告を主体とする）
- ② 朝の検温の実施
- ③ うがい・手洗いの励行
- ④ マスクの着用（人ごみなどでは必ず着用）
- ⑤ その他、前記IV項目の予防法の実施

**SHQ**：患者発生時の連絡手順・対応手順の確認と準備

**GHQ**：患者発生時のSHQ及び部外医療機関との連絡・対応・搬送手順等の確認

### 【2】 大会全体での患者発生が1～2名程度の患者発生初期の対応

《参加隊》

- (ア) 発生状況の情報収集並びに情報の提供及び情報の共有化を計る
- (イ) 感染患者を隔離（GHQ救護所で隔離）し、患者家族へ発生状況を連絡する。
- (ウ) 感染患者は全身状態が問題なければ、原則として帰宅させる。その手段は家族と参加隊が調整し、決定する。尚、帰宅に際しては、無用の感染を防ぐ為、途中下車することなく帰宅すること。
- (エ) 患者が発生した班（班員）を嚴重健康チェックし、当該班は一時プログラム参加中止
- (オ) 感染予防指導の更なる徹底を計る（手洗い・うがいなど）
- (カ) 朝夕の健康状態のチェックを嚴重に（指導者が直接チェックする）
- (キ) 検温を朝・夕の2回実施
- (ク) 大人数が参加するプログラムでのマスク着用を義務化する
- (ケ) 患者が接触したと思われる隊内の施設を可及的に消毒する。

## SHQ

- ① GHQへ発生状況の詳細な状況確認・報告（患者発生参加隊全員の状況等）
- ② 患者発生参加隊の隣接参加隊への予防法の指導徹底と感染者の有無確認徹底
- ③ 当該SHQ内の各参加隊へ情報提供し、予防法の周知徹底
- ④ 患者大量発生を予想し、その際の対応手順等を検討する（プログラム含む）
- ⑤ 患者発生参加隊との交流一時見合わせ等の対策を指示する
- ⑥ 感染患者は全身状態が問題なければ、原則として帰宅させる。その手段は家族と参加隊が調整し、決定する。尚、帰宅に際しては、無用の感染を防ぐ為、途中下車することなく帰宅すること。

## GHQ

- ①感染者又は患者発生情報を富士宮市担当者へ連絡し、富士宮市当局の指示を仰ぐ
- ②患者が重症の場合は、富士宮市当局の指示により、指示された医療機関を受診する。  
入院の必要があれば当該医療機関の指示により入院。入院不要の場合はGHQ救護所に隔離収容する。時に、保護者の要望により自宅搬送。
- ③患者に対する初期対応を終えた段階で、GHQに感染症対策本部を設置する。  
本部は大会長・運営本部長・野営本部長・各部長・地区野営区長等で編成。  
マニュアルに基づく感染症対策を講じ、指導・実施する。
- ④患者の状況を家族へ説明する場合、原則として当該参加隊指導者が行う。  
場合によっては、外部医療機関に同伴したGHQ担当者が行うこともある。
- ⑤健康不安者や当該指導者より相談があれば、GHQ救護所に相談窓口を設ける。
- ⑥各SHQよりの発生状況を正確に分析し、徹底した封じ込め策による流行拡大防止に全力を挙げる。と同時に、患者急増に備えた医療体制の強化を図る。

**【厳守】 下記の各種窓口・医療機関への連絡等はGHQ**

**救護所のみで一括して行うので、勝手に連絡とらぬこと。**

### ※富士宮市の対応（平成21年6月現在）

- ① 6月現在、富士宮市では患者発生無し。先ず疑い患者がでたら市当局へ連絡。
- ② 市当局の窓口は富士宮市福祉企画課（相談センター）である。  
新型インフルエンザ相談窓口：富士保健所 TEL 0545-65-2166
- ③ 患者が蔓延国に渡航歴がなければ一般外来で通常診療。症状によっては簡易検査キットで検査する。感染の懸念があれば、保健所へ連絡し、指示に従う。  
原則として投薬のみで、12KC会場へ帰隊する。重症であれば富士宮市立病院

へ搬送し、担当医の判断に委ねる。時には、入院させることもある。

- ④ 富士宮市地域での新型インフルエンザ対応病院は1医療機関のみで非公表。  
ベッドは6床準備。
- ⑤ 富士宮市では12K Cが開催されていることを消防・医師会へ情報連絡する。
- ⑥ 富士宮市の12K Cに対する詳細な対応については現在準備中。
- ⑦ 富士宮市よりの要望  
先ずもって、新型インフルエンザウイルスを持ち込まない方策を実施して欲しい。事前の家庭における体温測定の実施。出発当日バス乗車時の点検など。

#### ※フジヤマ病院（12K C・2次受け入れ病院）

- ① 所在地：富士宮市原 683-1 TEL 0544-54-1211
- ② 診療科：外科・内科・消化器科・整形外科・リハビリテーション科
- ③ 診療時間：午前・午前9時～正午 午後・午後2時～午後5時
- ④ 時間外診療受付は17：00～19：00のみ受付  
8/2 内科 8/3 外科 8/4 内科 8/5 内科 8/6 外科 のみ受付  
それ以降は 富士宮市救急医療センターで対応
- ⑤ 発熱の場合：通常のインフルエンザ治療を行う（必要に応じて入院あり）  
必要に応じて簡易検査を行う→A型判明→精密検査（新型かの確認の為）
- ⑥ 健康保険証はコピーで可。
- ⑦ フジヤマ病院は小児用薬剤を準備していないので、薬が必要な小児患者は近くの竹川医院を紹介する。

#### ※富士宮市救急医療センター

- ① 所在地：富士宮市宮原 12-1 TEL 0544-24-9999
- ② 診療科：内科・小児科・外科
- ③ 診療時間：平日・午後7時～翌朝8時まで 土曜日・午後2時～翌朝8時まで  
休日・午前8時～翌朝8時まで

#### ※竹川医院

- ① 所在地：富士宮市上井出 106 TEL 0544-54-0032
- ② 診療科：小児科・内科
- ③ 診療時間：午前・午前9時～正午 午後・午後2時～午後5時  
休診日：木曜午後・土曜午後・日曜

### 【3】大会全体での患者発生が1ヶ隊相当数（40～50名）を超える流行期の対応

《参加隊》

- ① 発生状況の情報収集並びに情報の提供及び情報の共有化を計る。
- ② 健康状態の把握に努め、SHQを通じてGHQに報告する。
- ③ 患者大量発生に伴いプログラム参加を一切中止。
- ④ 時に、当該参加隊を活動停止とし、食事等も非常食を用い、人的交流を絶つこと。
- ⑤ 感染患者を隔離（GHQ救護所で隔離）する。  
時に、1個参加隊の1/4以上が感染した場合などでは、当該参加隊の野営地全体を隔離地と指定し、隣接参加隊等との一切の接触を禁ずる。  
また、当該参加隊の野営地の立地状況（例：隣接参加隊との隣接が極端に密接しているような場合）では、当該参加隊の野営地を場内の隔離可能な場所に強制的に移設させることもある。
- ⑥ 全身状態に問題がなければ原則として感染患者は帰宅させる。その手段は家族と調整し決定する。尚、帰宅に際しては、無用の感染を防ぐ為、途中下車することなく帰宅すること。
- ⑦ 野営区内での流行を抑制するため、野営区内での交流をも禁ずる。
- ⑧ 朝・昼・夕の1日3回健康状態の厳重なるチェックを実施。
- ⑨ 検温を朝・昼・夕の3回実施し、早急なる患者の掌握に努める。
- ⑩ マスクを常用させる。
- ⑪ 患者が接触したと思われる隊内の各種施設を消毒する。

#### SHQ

- ① GHQへ発生状況の詳細な状況確認・報告（患者発生参加隊全員の状況等）。
- ② 患者発生参加隊の隣接参加隊へ、予防法のより強力な指導徹底と感染者の有無確認徹底を行う。
- ③ 当該SHQ内の各参加隊へ情報提供し、予防法の更なる周知徹底を計る。
- ④ 当該参加隊が隔離状態であることを公示し、野営区内の他参加隊に交流の中止等の指示を行う。
- ⑤ 当該野営区でのプログラムの中止を指示。不要不急の外出を避けるよう指示。
- ⑥ SHQ業務体制は維持する。
- ⑦ 感染患者の全身状態に問題がなければ、原則帰宅させる。帰宅手段は家族と参加隊が調整して決定する。尚、帰宅に際しては、無用の感染を防ぐ為、途中下車することなく帰宅すること。

## GHQ

- ① 富士宮市当局と連携を蜜にして、患者発生状況を報告・確認し、富士宮市当局の指示を受ける。
- ② 感染症対策本部を中心に、感染拡大予防のために大会中止を含めたあらゆる方策を検討・実施する。
- ③ 健康な参加者を会場から可及的速やかに退避させる方策を検討・実施する。
- ④ 感染患者の全身状態に問題がなければ、原則帰宅させる。帰宅手段は家族と参加隊が調整して決定する。尚、帰宅に際しては、無用の感染を防ぐ為、途中下車することなく帰宅すること。
- ⑤ GHQ業務体制は維持する。

## 【4】 12K C 終了後の対応

《参加隊》

- (1) 12K C 期間中感染症患者が発生しなかった隊では？
  - ① 自宅に無事帰宅するまでが 12K C 参加であることを認識し、参加者に注意を促す。
  - ② 12K C 参加中に感染し、潜伏期間を経て帰宅後に発症することも考えられるので各隊指導者は帰宅後・少なくとも 1 週間は参加隊メンバーと連絡を蜜にし、患者発生の場合は当該 SHQ スタッフを通じて県連に報告し、対応を協議する。
- (2) 12K C 期間中感染症患者が発生した隊では？
  - ① 感染症患者が入院することなく参加隊と同行して帰省する場合は、バス同乗者は全員マスクを着用し、途中下車することなく、可及的速やかに帰宅すること。
  - ② 感染症患者が入院した場合は、患者家族と連絡を蜜に取り、家族に不安を与えないように最善を尽くすこと。と同時に、家族が向かえに来るまでの付き添いや帰宅手順等について SHQ・GHQ と協議し最善を尽くすこと。
  - ③ 帰宅後の 1 週間、指導者は毎日参加隊メンバーに検温を義務付け、連絡を蜜に取り、日々の健康状態をチェックしなければならない。
  - ④ 帰宅後、感染症患者が発生した場合は当該 SHQ スタッフを通じて県連に報告すること。

## SHQ

- ① 12K C 終了後少なくとも 1 週間は警戒体制を取り、当該野営区の各隊隊長と連絡を蜜に取り、各隊の健康状態をチェックすること。
- ② 当該野営区参加隊に感染症患者が発生した場合は、当該隊長より患者の病状など詳細なる報告を受け、県連に直ちに報告して対応を協議する。
- ③ 帰宅後、10 日を経過して患者発生の報告が無く、更に入院患者が無いことが確認された場合、警戒体制を解く。

## GHQ

- ①12K C 終了後少なくとも1週間は警戒体制を取り、各野営区長と連絡を密に取り、各野営区での感染症患者の発生について最大限の注意を払う。
- ②12K C 終了時点で現地に入院患者が存在する場合、当該隊長・当該SHQ担当者等と連絡を密に取り、患者の対応に万全を期すこと。
- ③12K C 終了後に感染症患者が発生した場合、直ちに当該SHQ担当者より詳細なる報告を受け、対応を協議する。
- ④帰宅後、10日を経過して患者発生の報告が無く、更に入院患者が無いことが確認された場合、警戒体制を解く。

## IX.健康観察票の活用は？

- ① 新型インフルエンザ予防のため、12K C 開催の約4週間前より日々の体温を検温することにより、インフルエンザ感染を察知する。
- ② 前述したように、インフルエンザは潜伏期間があり、この直後に急激に発熱することにより、発病を知ることが出来る。  
よって、毎朝時間を決めて検温して頂きたい。
- ③ インフルエンザ感染予防の第一は、ウイルスを持ち込まないことである。  
よって、感染が疑われる場合は、まずもって参加しないことである。
- ④ 12K C 開催地は静岡県富士宮市朝霧高原であり、新型インフルエンザ感染症の対応については現地・行政担当者の指示に従わなければならないことを理解戴きたい。
- ⑤ 健康観察票の活用にあたって、12K C では各自が必ず体温計を持参すること。

## **【注意】**

**12K C 参加にあたり、参加者全員が体温計1本・マスク最低6枚・うがい薬（なんでもよい）を持参すること。**

### 第 12 回神奈川キャンポリー健康観察票

氏名		緊急連絡先	氏名：	続柄：	電話：
参加	スカウト	1.参加隊( SC)	2.奉仕隊(SHQ・GHQ)		
区分	指導者・RS	1.隊指導者( SC)	2.SHQ 要員( SC)	3.GHQ 要員( 部)	

月	日	体温(℃)	父兄印	隊長印	月	日	体温(℃)	父兄印	隊長印
7	6	・			7	22	・		
7	7	・			7	23	・		
7	8	・			7	24	・		
7	9	・			7	25	・		
7	10	・			7	26	・		
7	11	・			7	27	・		
7	12	・			7	28	・		
7	13	・			7	29	・		
7	14	・			7	30	・		
7	15	・			7	31	・		
7	16	・			8	1	・		
7	17	・			8	2	・		
7	18	・			8	3	・		
7	19	・			8	4	・		
7	20	・			8	5	・		
7	21	・			8	6	・		

備考欄 (特に気になることがあったら記入して下さい)

- ※ 毎日必ず検温して、記入して下さい。
- ※ 急な発熱 (38～40℃)・悪寒・頭痛・筋肉痛・関節痛・下痢などの症状は要注意。
- ※ 8月1日～2日にこのような症状が出たらご父兄・隊長に連絡し、相談してください。
- ※ 8月6日帰宅してから1週間以内に、このような症状が出たら要注意。  
すぐにご父兄・隊長に連絡し、相談してください。