

## 集団かぜ発生時における学校の臨時休業に関する研究

### A Study of Temporally Close of School at Prevalence of Cold

荒井 暁絵<sup>1</sup>・藤原まどか<sup>2</sup>・小向 千尋<sup>3</sup>・森 菜穂子<sup>4</sup>  
阿部 考四<sup>5</sup>・小林 央美<sup>6</sup>・太田 誠耕<sup>6</sup>

Akie ARAI<sup>1</sup>・Madoka FUJIWARA<sup>2</sup>・Chihiro KOMUKAI<sup>3</sup>・Naoko MORI<sup>4</sup>  
Kohshi ABE<sup>5</sup>・Hiromi KOBAYASHI<sup>6</sup>・Seikou OHTA<sup>6</sup>

#### 要 旨

小・中・高等学校を対象として、インフルエンザ発生時の臨時休業をどのような基準で実施しているのか、また臨時休業に対しどのような意識を持っているのかについて調査検討した。その結果、小学校では5校、中学校では11校が、臨時休業の措置の基準を事前に決めていた。小学校における学校閉鎖の基準は平均欠席率が40.0%、平均罹患率が50.0%であった。また、中学校における学校閉鎖の基準は平均欠席率が32.7%、平均罹患率が39.8%であった。しかし、多くの学校で基準は決められておらず、その理由は、「そのときの状況に応じて対応したいから」や「措置を執ることを考えていないから」等であった。

キーワード：集団かぜ（インフルエンザ様疾患）、臨時休業、基準

#### はじめに

学校では、集団かぜ（インフルエンザ様疾患）の発生状況を把握し、状況に応じて予防の指導や休校などの措置を適切に行う必要がある<sup>1)</sup>。

集団かぜ発生時の臨時休業の措置について、文部科学省通達<sup>2)</sup>により「欠席率が平素の欠席率より急速に高くなったとき、または、被患者が急激に多くなったときにはただちに学校の設置者（教育委員会等）に報告すること」としている。また、「学校の設置者（教育委員会等）は、その状況を考慮し、その地域におけるインフルエンザの流行状況を参酌の上、時期を失うことなく学級または学校を単位として、臨時に休業を行うこと（学校の設置者が臨時休業を行うことを校長に委

任している場合には、校長が行う）」としている。そのため、適切な時期および期間の休業をしなければ、効果を挙げる事ができないだろうと考えられる。

田中ら<sup>3)</sup>によると、千葉県では集団疾病の発生の場合「臨時に学校の休業を行うとするときは、欠席者が学級在籍者の20%に達する恐れがあるとき、または達したとき」、校長は学校医・その他の関係機関と十分に連絡を取り臨時休校を行うものとするという目安を提示している。しかし、このような目安を通知していない自治体もある。そのような場合、各学校では状況を把握し、関係機関と相談し、校長の判断で措置を実施することになる。そのため、臨時休業の措置に踏み切る時期

1 岩手県立釜石養護学校

Iwate Prefectural Kamaishi School for Handicapped Children

2 埼玉県川口市立戸塚北小学校

Tostuka-Kita Elementary School, Kawaguchi City, Saitama Prefecture

3 青森県大間町立奥戸小学校

Occope Elementary School, Ohma Tawn, Aomori Prefecture

4 青森県弘前市立第五中学校

Hirosaki-daigo Junior High School, Hirosaki City, Aomori Prefecture

5 弘前大学大学院教育学研究科養護教育専攻

Coordinated School Health(Yogo) Education, Graduate School of Education, Hirosaki University

6 弘前大学教育学部教育保健講座

Department of School Health Science, Faculty of Education, Hirosaki University

や措置の内容などに相違が見られると考えられるが、これまで、そのようなことについてはほとんど研究されていない。

そこで、本研究では、臨時休業の目安が提示されていないI県の学校では、どのような基準で、臨時休業の措置を実施しているのか、また、臨時休業に対し、どのような意識を持っているのかについて明らかにすることを目的とした。

## 方法

### 1. 調査対象及び調査期間

対象はI県内の小・中・高等学校であった。小・中学校は各150校、高等学校は75校を対象とした。回収数はそれぞれ113校、113校、52校(回収率:75.3%, 75.3%, 69.3%)であった。

調査期間は、平成18年10月20日から平成18年11月17日であった。

### 2. 調査方法

調査方法は、選択肢式と自由記述式質問紙を用いた郵送配布法で行った。

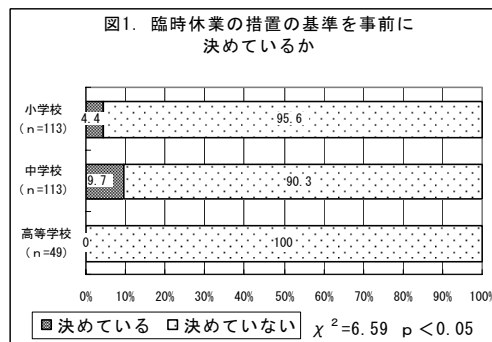
### 3. 調査内容

調査内容は、①基準を決めているかについて ②小・中学校における具体的な基準の概要 ③基準を決めていない理由 ④集団かぜ発生時、臨時休業の措置を執ることへの考え ⑤臨時休業の措置を執らない理由 ⑥実際に執った措置について ⑦臨時休業に対する意識について ⑧措置を執ることを迷う時はあるかについて 等であった。

### 4. 統計処理

得られたデータに対して、度数分布、クロス集計、平均値の算出等を行った。また、 $\chi^2$ 検定を行い、小・中・高等学校の比較をした。これらの統計処理にはSPSS for Windowsを用いた。有意水準は、5%未満とした。

なお、質問によっては回答が得られなかったものもあるため、nが変動する場合もある。



## 結果と考察

### 1. 臨時休業の措置の基準を事前に決めているか

図1は、臨時休業の措置の基準を事前に決めているかを学校種別に示したものである。

小学校では5校(4.4%)、中学校では11校(9.7%)が決めていると回答した。高等学校では1校も決めていなかった。 $\chi^2$ 検定の結果、5%水準で有意な差が見られた。

### 2. 小学校における具体的な基準の概要

表1は、基準を決めていた小学校5校の具体的な基準を示したものである。罹患率または欠席率と罹患率の割合をもとにして、臨時休業の措置を執ることになっている。学校閉鎖の基準は平均欠席率が40.0%、平均罹患率が50.0%、学年閉鎖の基準は平均欠席率が40.0%、平均罹患率が41.5%、学級閉鎖の基準は平均欠席率が40.0%、平均罹患率が44.3%であった。基準を決めている措置で最も多かったものは学級閉鎖で5校全部が決めていた。

### 3. 中学校における具体的な基準の概要

表2は、基準を決めていた中学校11校の具体的な基準を示したものである。なお、基準を決めている学校には在籍者数が1人の学校もあったが、その学校のデータは平均には含まれていない。

D校以外の学校では欠席率、罹患率または欠席

表1. 小学校における具体的な基準

	欠席者・罹患者・遅刻者・早退者の割合 (%)	学校閉鎖	学年閉鎖	学級閉鎖	平均学級在籍者数 (人)	平均学年在籍者数 (人)	全校在籍者数 (人)
A校	欠席率 50% 罹患率 50%	○	○	○	1	1	6
B校	欠席率 50%			○	30	144	864
C校	欠席率 30%	○	○	○	33	66	393
D校	罹患率 33%		○	○	29	58	348
E校	欠席率 30% 罹患率 50%			○	26	48	338

表 2. 中学校における具体的な基準

	欠席者・罹患者・遅刻者・早退者の割合(%)	学校閉鎖	学年閉鎖	学級閉鎖	登校り下げ	授業打ち切り	短縮授業	平均学級在籍者数(人)	平均学年在籍者数(人)	全校在籍者数(人)
A校	欠席率 20%	○						32	100	300
B校	欠席率 30% 罹患率 50%	○	○	○	○	○	○	30	40	121
C校	欠席率 33% 罹患率 66%	○	○	○				34	68	203
D校	欠席率 100% 罹患率 100%	○	○	○				—	—	1
E校	欠席率 30%	○	○	○	○	○	○	35	142	425
F校	欠席率 20%			○				30	88	266
G校	欠席率・罹患率 33% 遅刻率・早退率 33%	○	○	○	○	○	○	28	66	197
H校	欠席率 10% 罹患率 30%			○		○		27	54	163
I校	欠席率 50% 罹患率 50%	○	○					29	29	86
	欠席率 30% 罹患率 30%			○						
J校	欠席率 20%			○				12	12	37
K校	欠席率 33%			○				32	160	481

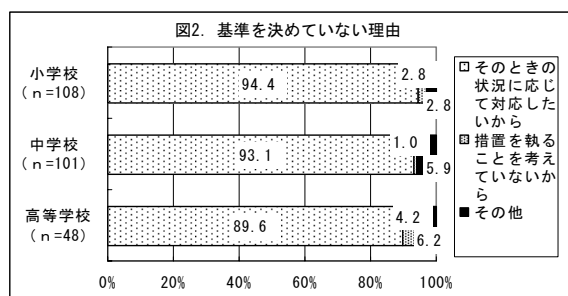
率と罹患率の割合をもとにして、臨時休業の措置を執ることになっている。学校閉鎖の基準は平均欠席率が32.7%，平均罹患率が39.8%，学年閉鎖の基準は平均欠席率が35.2%，平均罹患率が49.8%，学級閉鎖に対する基準は平均欠席率が26.6%，平均罹患率が34.8%であった。基準を決めている措置で最も多かったのは学級閉鎖で11校中10校であった。

4. 基準を決めていない理由

図 2 は、基準を決めていない理由を学校種別に示したものである。

「そのときの状況に応じて対応したいから」が、小学校で102校 (94.4%)，中学校で94校 (93.1%)，高等学校で43校 (89.5%) であった。「措置を執ることを考えていないから」が小学校で3校 (2.8%)，中学校で1校 (1.0%)，高等学校で2校 (4.2%) であった。「その他」が小学校で3校 (2.8%)，中学校で6校 (5.9%)，高等学校で3校 (6.2%) であった。

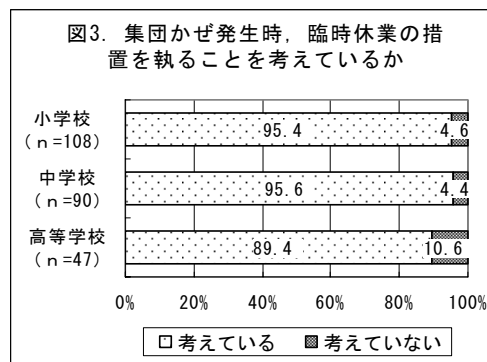
どの校種もそのときの状況に応じて対応したいからが9割を占めた。校種別での違いは見られなかった。また、効果的である措置の実施日数等は実際に執ることは難しいことが多く、更に措置の



基準を決める際の参考資料等が不足しているため基準を決めずに状況に応じて対応していると考えられる。また、文部科学省通達<sup>4)</sup>では「流行状況を参酌の上時期を失うことなく行うのがよい」と記されているために、このような結果になったと考えられる。

5. 集団かぜ発生時、臨時休業の措置を執ることへの考え

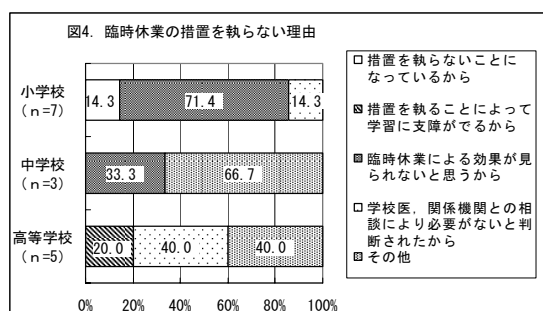
図 3 は、集団かぜ発生時、臨時休業の措置を執ることを考えているかを学校種別に示したものである。小学校で103校 (95.4%)，中学校で86校 (95.6%)，高等学校で42校 (89.4%) が考えていると回答した。校種別では違いは見られなかった。



6. 臨時休業の措置を執らない理由

図 4 は、臨時休業の措置を執らない理由を学校種別に示したものである。「措置を執らないことになっているから」が小学校の1校 (14.3%) のみであった。「措置を執ることによって学習に支障がでるから」が高等学校の1校 (20.0%) のみであった。「臨時休業による効果が見られないと思うから」が小学校の5校 (71.4%)，中学校の

1校(33.3%)であった。「学校医、関係機関との相談により必要がないと判断されたから」が、小学校の1校(14.3%)、高等学校の2校(40.0%)であった。また、「その他」が、中学校で2校(66.7%)、高等学校で2校(40.0%)であった。「その他」について、中学校では、「予防への指導・管理を徹底していれば、措置の必要性はないと思うから」、「在籍者数が少数のため」、高等学校では、「臨時休業の措置を執るほど欠席することが少ない」、「感染した生徒を出席停止にするから」が挙げられた。



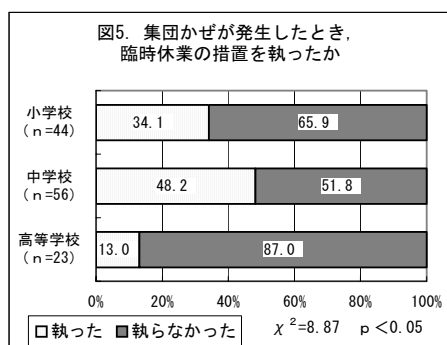
## 7. 実際に執った措置について

### ①集団かぜが発生したとき、臨時休業の措置を執ったか

図5は、2005年4月～2006年7月までの間に、集団かぜが発生したとき、臨時休業の措置を執ったかについて学校種別に示したものである。

この時期に集団かぜが発生した校数は、小学校で44校、中学校で56校、高等学校で23校であった。そのうち、小学校で15校(34.1%)、中学校で27校(48.2%)、高等学校で3校(13.0%)の学校が措置を執ったと回答した。 $\chi^2$ 検定の結果、5%水準で有意な差が見られた。

中学校が最も多く措置を執っていた理由として、基準をあらかじめ決めていた学校が小・中・高等学校のうちで最も多かったことが考えられる。その他、小学校の場合は児童の居場所や保護者の都



合、高等学校の場合は授業時間数との兼ね合いなど措置を執る際に考慮しなければならないことが多いと考えられる。子ども達の立場は校種の違いによって様々に変化するため、それらを考慮しつつ集団かぜ発生時の措置の実施を決定した場合、学校種別で差が見られたのではないかと考えられる。

図3と図5を比較すると、集団かぜ発生時に臨時休業の措置を執ることを考えている学校がどの校種も9割を占めているにもかかわらず、実際に措置を執った学校は少ない。よって、臨時休業を執ることは考えているが、学校では実際に臨時休業の措置を執ることが難しい状況があるのではないかと考えられる。

### ②実際に執った措置

#### (1) 小学校

表3は、2005年4月～2006年7月の間に小学校で集団かぜが発生したとき、臨時休業の措置を執った内容と、そのときの罹患率、欠席率、日数の平均を表したものである。

「学年閉鎖」を実施したのは3校、「学級閉鎖」を実施したのは9校、「授業打ち切り」を実施したのは7校であった。

平均罹患率が高い順から「学級閉鎖」37.3%、「授業打ち切り」32.4%、「学年閉鎖」14.6%であった。平均欠席率が高い順から「学級閉鎖」50.0%、「授業打ち切り」46.5%、「学年閉鎖」38.5%であった。平均日数は、期間が長い順に「学年閉鎖」2.3日間、「学級閉鎖」2.1日間、「授業打ち切り」1.2日間であった。

表3. 小学校で執った措置

	平均罹患率 (%)	平均欠席率 (%)	平均日数 (日)
学年閉鎖 (n=3)	14.6	38.5	2.3
学級閉鎖 (n=9)	37.3	50.0	2.1
授業打ち切り (n=7)	32.4	46.5	1.2

#### (2) 中学校

表4は、2005年4月～2006年7月の間に中学校で集団かぜが発生したとき、臨時休業の措置を執った内容と、そのときの罹患率、欠席率、日数の平均を表したものである。なお、措置を執った学校の中には在籍者数1人の学校もあったが、その学校のデータは表4に含まれていない。

「学校閉鎖」を実施したのは7校、「学年閉鎖」を実施したのは12校、「学級閉鎖」を実施したのは4校、「登校繰り下げ」を実施したのは1校、「授業打ち切り」を実施したのは5校、「短縮授業」を実施したのは4校、「その他」の措置を実施したのは2校であった。「その他」の措置として、「下校のためスクールバスを早めた」、「部活なし」があった。

平均罹患率が高い順から「学級閉鎖」52.9%、「授業打ち切り」48.9%、「学年閉鎖」42.8%であった。平均欠席率は高い順から「学級閉鎖」26.7%、「学年閉鎖」22.9%、「授業打ち切り」19.0%であった。平均日数は「その他」を除き、期間が長い順に「短縮授業」4.8日間、「学級閉鎖」3.3日間、「登校繰り下げ」3.0日間であった。

表 4. 中学校で執った措置

	平均罹患率 (%)	平均欠席率 (%)	平均日数 (日)
学校閉鎖 (n=1)	27.7	6.4	3.0
学年閉鎖 (n=2)	34.8	24.3	1.5
学級閉鎖 (n=1)	32.0	32.0	4.0
授業打ち切り (n=3)	45.7	13.9	0.5

### (3) 高等学校

表5は、2005年4月～2006年7月の間に高等学校で集団かぜが発生したとき、臨時休業の措置を執った内容と、そのときの罹患率、欠席率、日数の平均を表したものである。

「学校閉鎖」を実施したのは1校、「学年閉鎖」を実施したのは2校、「学級閉鎖」を実施したのは1校、「授業打ち切り」を実施したのは3校であった。

表 5. 高等学校で執った措置

	平均罹患率 (%)	平均欠席率 (%)	平均日数 (日)
学校閉鎖 (n=7)	34.7	17.3	2.4
学年閉鎖 (n=12)	42.8	22.9	1.6
学級閉鎖 (n=4)	52.9	26.7	3.3
登校繰り下げ (n=1)	8.0	5.4	3.0
授業打ち切り (n=5)	48.9	19.0	1.5
短縮授業 (n=4)	25.9	9.9	4.8
その他 (n=2)	22.8	7.9	6.0

平均罹患率が高い順から「授業打ち切り」45.7%、「学年閉鎖」34.8%、「学級閉鎖」32.0%、「学校閉鎖」27.7%であった。平均欠席率は高い順から「学級閉鎖」32.0%、「学年閉鎖」24.3%、「授業打ち切り」13.9%、「学校閉鎖」6.4%であった。平均日数は、期間が長い順に「学級閉鎖」4.0日間、「学校閉鎖」3.0日間、「学年閉鎖」1.5日間、「授業打ち切り」0.5日間であった。

小・中・高等学校で執った措置で多かったものは「学級閉鎖」、「学年閉鎖」、「授業打ち切り」であった。学校全体に拡大することを防止するために、このような措置を多く執った結果になったと考えられる。

### (4) 臨時休業の措置の平均

表3, 4, 5の結果より、小・中・高等学校で執った措置の平均罹患率・平均欠席率・平均日数は以下の通りになった。学校閉鎖の措置の平均罹患率は31.2%、平均欠席率は11.9%、平均日数は2.7日であった。学年閉鎖の措置の平均罹患率は30.7%、平均欠席率は28.6%、平均日数は3.5日であった。学級閉鎖の措置の平均罹患率は40.7%、平均欠席率は36.2%、平均日数は3.1日であった。授業打ち切りの平均罹患率は42.3%、平均欠席率は26.5%、平均日数は1.1日であった。

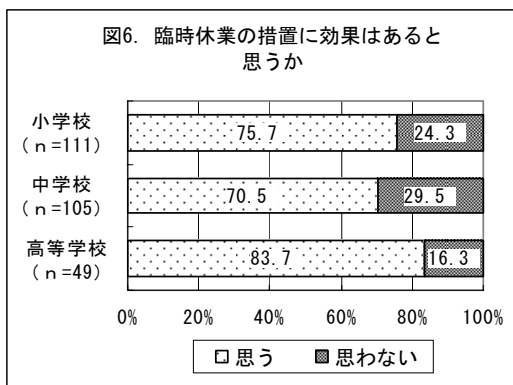
文部科学省通達<sup>5)</sup>には、「インフルエンザの場合の臨時休業の期間は潜伏期およびピーク時の排泄期間などの疫学的見地から最短4日間とすることが望ましい」と記されている。しかし、臨時休業の措置ごとに平均日数を比較すると、学年閉鎖の日数が3.5日で最も多かったことから、実際には4日間という日数を執ることが難しいと考えられる。

学級閉鎖の措置は平均欠席率が36.2%で執られている。しかし、田中ら<sup>6)</sup>によると、学級閉鎖の場合、「インフルエンザの流行当初ならば欠席率15～20%で閉鎖すると効果的である。回復期には欠席率30%でも良い。」と記されている。今回の調査結果の平均欠席率は流行初期のものなのか回復期のものなのか明らかにすることができなかった。従って、効果的な措置を執ることができる平均欠席率の値は分からなかった。

## 8. 臨時休業に対する意識について

### ①臨時休業の措置に効果はあると思うか

図6は、臨時休業の措置に効果はあると思うかについて学校種別に示したものである。



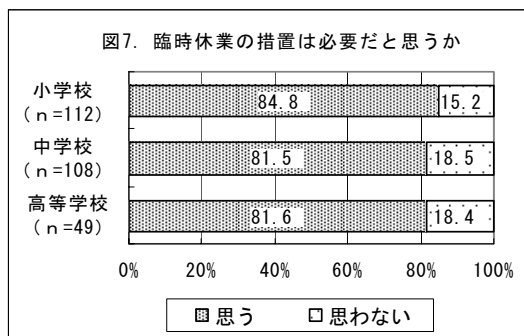
小学校で84校 (75.7%), 中学校で74校 (70.5%), 高等学校で41校 (83.7%) の学校が臨時休業の措置は効果があると回答した。

### ②臨時休業の措置は必要だと思うか

図7は、臨時休業の措置は必要だと思うかについて学校種別に示したものである。

小学校で95校 (84.8%), 中学校で88校 (81.5%), 高等学校で40校 (81.6%) の学校が措置は必要だと思うと回答した。

図6, 7より、全ての校種で措置の効果があると思う、必要だと思うが高い割合を示し、校種によって意識に違いはないと考えられる。そして、臨時休業の措置に効果があると感じている学校は、措置が必要だと考えていると推測される。しかし、実際に臨時休業の措置を執る学校は少ない。

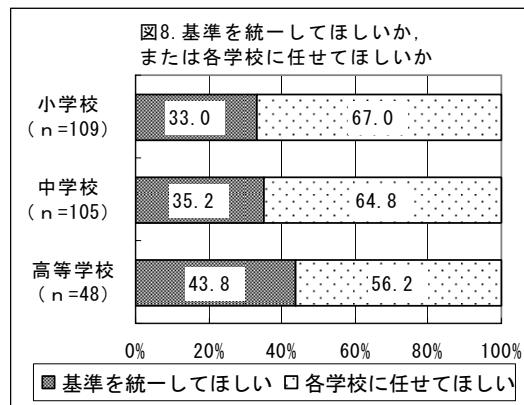


### ③基準を統一してほしいか、または各学校に任せてほしいか

図8は、基準を統一してほしいか、または各学校に任せてほしいかについて学校種別に示したものである。

小学校で36校 (33.0%), 中学校で37校 (35.2%), 高等学校で21校 (43.8%) の学校が基準を統一してほしいと回答し、小学校で73校 (67.0%), 中学校で68校 (64.8%), 高等学校で27校 (56.2%) の学校が各学校に任せてほしいと回答した。

図8より、措置の基準に関しては、どの校種も



各学校に任せてほしいという意見が多かった。しかし、目安になる基準は統一してほしいという学校があった。「守らなければならない数値の基準」を統一するのではなく、「欠席率がどのくらい増加したら、臨時休業の措置に踏み切ることが望ましい」という数値の目安を統一し、判断資料とすることが良いと考えられる。その資料をもとに、各学校が学校の状況、地域の流行規模、保健室の利用状況など考慮して総合的に考えることが必要だと考えられる。

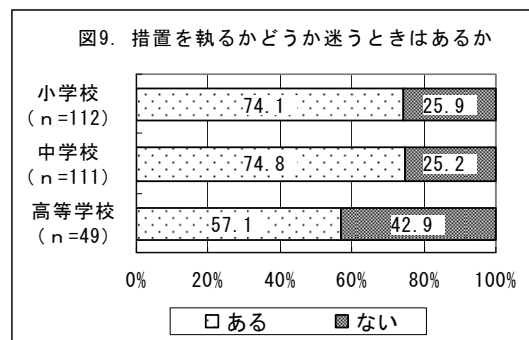
### 9. 臨時休業の措置を執ることを迷うかについて

#### ①措置を執ることを迷うときはあるか

図9は、措置を執るかどうか迷うときはあるかについて学校種別に示したものである。

小学校で83校 (74.1%), 中学校で83校 (74.8%), 高等学校で28校 (57.1%) の学校が迷うことがあると回答した。

どの校種においても臨時休業の措置を執る基準を決めている学校が少ないために、このような結果になったと考えられる。



#### ②措置を執ることを迷う状況

図10は、措置を執るかどうか迷う状況について示したものである。

「欠席者数・罹患者数の増減の見極めが難しいとき」が小学校で31校 (37.3%), 中学校で33

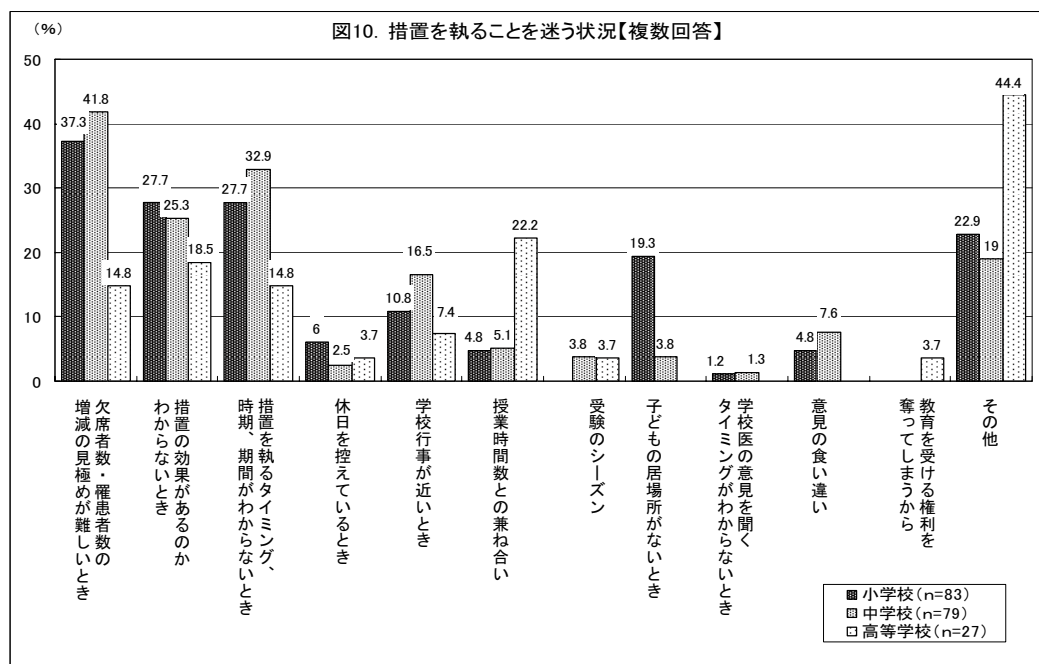
校 (41.8%)、高等学校で4校 (14.8%) であった。「措置の効果があるかわからないとき」が小学校で23校 (27.7%)、中学校で20校 (25.3%)、高等学校で5校 (18.5%) であった。「措置を執るタイミング、時期、期間がわからないとき」が小学校で23校 (27.7%)、中学校で26校 (32.9%)、高等学校で4校 (14.8%) であった。「休日を控えているとき」が小学校で5校 (6%)、中学校で2校 (2.5%)、高等学校で1校 (3.7%) であった。「学校行事が近いとき」が小学校で9校 (10.8%)、中学校で13校 (16.5%)、高等学校で2校 (7.4%) であった。「授業時間数との兼ね合い」が小学校で9校 (4.8%)、中学校で4校 (5.1%)、高等学校で6校 (22.2%) であった。「受験のシーズン」が、中学校で3校 (3.8%)、高等学校で1校 (3.7%) であった。「子どもの居場所がないとき」が小学校で16校 (19.3%)、中学校で3校 (3.8%) であった。「学校医の意見を聞くタイミングがわからないとき」が小学校で1校 (1.2%)、中学校で1校 (1.3%) であった。「意見の食い違い」が小学校で4校 (4.8%)、中学校で6校 (7.6%) であった。「教育を受ける権利を奪ってしまうから」が高等学校で1校 (3.7%) であった。「その他」が小学校で19校 (22.9%)、中学校で15校 (19.0%)、高等学校で12校 (44.4%) であった。「その他」について、小学校では、「小規模校のとき」、「家庭と連絡が取れないとき」、中学校では、「養護教諭の考えで決まりそうな場合」、「元気な生徒の生徒指導上の問題」、高等学校では、

「クラスで罹患者が半数を超え、欠席者が3分の1を占めたとき」などが挙げられた。

措置を執ることを迷う状況として共通するものは、「欠席者数・罹患者数の増減の見極めが難しいとき」、「措置の効果があるかわからないとき」、「措置を執るタイミング、時期、期間がわからないとき」であった。文部科学省通達<sup>7)</sup>には、「インフルエンザの場合の臨時休業の期間は潜伏期およびビールズの排泄期間などの疫学的見地から最短4日間とすることが望ましい」と記されているが、必要な日数を執ることは難しいため、効果が得られる措置を執ることができるのか迷うと考えられる。また、集団かぜ発生の始まりの時期か、ピーク時か、終息に向かっている時期か、その時期によっても措置の内容は変わると考えられるため、欠席者数・罹患者数の増減の見極めについては、学校内・地域の流行状況を把握し、関係者との連携を図ることが求められる。

「授業時間数との兼ね合い」については、小・中学校と比べて高等学校で高い割合を示した。健康・安全よりも学力向上や進学率向上に重点を置いている可能性があると考えられる。

「子どもの居場所がないとき」については、保護者が仕事などで家に不在である家庭が増加していることが原因であると考えられる。保護者が家庭にいないときに、臨時休業の措置を執ることになっても、特に小学校低学年ほど児童を1人だけ家に置くことは安全ではない。そのため、小学校に高い割合を示したと考えられる。



## まとめ

I 県の小・中・高等学校を対象としてインフルエンザ発生時の、臨時休業を行うことを学校長に委任されている場合、実際にどのような臨時休業の措置の基準を設け、実施しているのか、また、臨時休業に対しどのような意識を持っているのかについて検討した。

その結果、以下に示すようなことが明らかになった。

1. 小学校では 5 校 (4.4%)、中学校では 11 校 (9.7%) が、臨時休業の措置の基準を事前に決めていた。
2. 小学校における学校閉鎖の基準は平均欠席率が 40.0%、平均罹患率が 50.0%、学年閉鎖の基準は平均欠席率が 40.0%、平均罹患率が 41.5%、学級閉鎖の基準は平均欠席率が 40.0%、平均罹患率が 44.3% であった。
3. 中学校における学校閉鎖の基準は平均欠席率が 32.7%、平均罹患率が 39.8%、学年閉鎖の基準は平均欠席率が 35.2%、平均罹患率が 49.8%、学級閉鎖に対する基準は平均欠席率が 26.6%、平均罹患率が 34.8% であった。
4. 臨時休業の措置の基準を決めていない理由は、「そのときの状況に応じて対応したいから」が、小学校で 102 校 (94.4%)、中学校で 94 校 (93.1%)、高等学校で 43 校 (89.5%) であった。「措置を執ることを考えていないから」という回答が小学校で 3 校 (2.8%)、中学校で 1 校 (1.0%)、高等学校で 2 校 (4.2%) であった。
5. 集団かぜ発生時、臨時休業の措置を執ることを考えている学校は、小学校で 103 校 (95.4%)、中学校で 86 校 (95.6%)、高等学校で 42 校 (89.4%) であった。
6. 臨時休業の措置を執らない理由で最も多いのが、小学校は 5 校 (71.4%)、中学校は 1 校 (33.3%) で、ともに「臨時休業による効果が見られないと思うから」であった。高等学校は 2 校 (40.0%) で「学校医、関係機関との相談により必要がないと判断されたから」であった。
7. 集団かぜが発生したとき、臨時休業の措置を執った学校は、小学校で 15 校 (34.1%)、中学校で 27 校 (48.2%)、高等学校で 3 校 (13.0%) であった。
8. 小・中・高等学校で執った学校閉鎖の措置の平均罹患率は 31.2%、平均欠席率は 11.9%、平均日数は 2.7 日、学年閉鎖の措置の平均罹患率は 30.7%、平均欠席率は 28.6%、平均日数は 3.5 日、学級閉鎖の措置の平均罹患率は 40.7%、平均欠席率は 36.2%、平均日数は 3.1 日、授業打ち切りの平均罹患率は 42.3%、平均欠席率は 26.5%、平均日数は 1.1 日であった。
9. 臨時休業の措置に効果があると思う学校は、小学校で 84 校 (75.7%)、中学校で 74 校 (70.5%)、高等学校で 41 校 (83.7%) であった。
10. 臨時休業の措置は必要だと思える学校は、小学校で 95 校 (84.8%)、中学校で 88 校 (81.5%)、高等学校で 40 校 (81.6%) であった。
11. 基準を統一してほしい学校は、小学校で 36 校 (33.0%)、中学校で 37 校 (35.2%)、高等学校で 21 校 (43.8%) であった。
12. 措置を執るか迷う学校は、小学校で 83 校 (74.1%)、中学校で 83 校 (74.8%)、高等学校で 28 校 (57.1%) であった。
13. 措置を執るか迷う状況で最も多いのは、小学校で「欠席者数・罹患患者数の増減の見極めが難しいとき」31 校 (37.3%) であった。中学校で「欠席者数・罹患患者数の増減の見極めが難しいとき」33 校 (41.8%) であった。高等学校で「授業時間数との兼ね合い」6 校 (22.2%) であった。

最後に、本研究を進めるにあたりアンケートにご協力くださいました I 県の教職員の皆様に深く感謝致します。

## 参考文献

- 1) 小山智史・森菜穂子・太田誠耕：集団かぜ発生状況を地域の学校間で共有する「かぜネット」システムの開発，弘前大学教育学部紀要，第 94 号，p 125～131，2005
- 2) 学校保健・安全実務研究会：新訂版 学校保健実務必携，p 643，第一法規，東京，2006
- 3) 田中順子・平山トモ：小学校における集団かぜについての一考察，千葉大学教育学部研究紀要，NO. 31，p 151～180，1982
- 4) 前掲書 2)：p 643
- 5) 前掲書 2)：p 649
- 6) 前掲書 3)
- 7) 前掲書 2)：p 649

(2007. 7. 31受理)