

学校における新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン

(2023.1.6 Ver.9)

はじめに	・・・	1
1 感染源を絶つ（健康観察の徹底）	・・・	2
2 感染経路を絶つ（基本的な感染症対策の徹底）	・・・	4
3 集団感染リスクへの対応	・・・	9
4 活動場面ごとの感染症対策のポイント	・・・	10
5 感染者等が発生した場合の対応（臨時休業等の判断）	・・・	12
6 児童生徒に対する正しい知識等の指導と心のケア	・・・	15
7 教職員の感染症対策の徹底	・・・	17
8 その他	・・・	18

本ガイドラインは、新型コロナウイルスの感染状況や国や千葉県からの情報をもとに作成しています。
今後、最新の知見や国や県の動向を踏まえ、随時、更新していきます。

令和5年1月
柏市教育委員会

はじめに

本ガイドラインは、文部科学省の「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」及び千葉県教育委員会の「新型コロナウイルス感染症 学校における感染対策ガイドライン」に基づき、柏市教育委員会として、学校運営上新型コロナウイルス感染拡大予防対策において実施すべき基本的事項を整理したものです。

各学校においては、本ガイドラインを参考に感染症対策に努めていただきますようお願いいたします。

《参考資料》

文部科学省

- 学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～『学校の新しい生活様式』～

千葉県

- 新型コロナウイルス感染症 学校における感染対策ガイドライン

1 感染源を絶つ（健康観察の徹底）

学校内で感染源を絶つためには、外からウイルスを持ち込まないことが重要！

（1）家庭での健康観察

- ・ 毎朝、体温と健康状態を確認し、発熱や風邪症状がある場合は自宅で休養する。

《発熱等の症状がある場合》

- ・ かかりつけ医等の日ごろ通院している医療機関に電話で相談する。かかりつけ医がない場合や受診する医療機関がわからない場合は、下記の機関に相談するよう保護者に周知する。

柏市受診相談センター

電話番号：050-5527-6942 <受付時間：平日午前9時から午後5時まで>

千葉県内の発熱外来指定医療機関

千葉県ホームページ「熱があるときは」を参照。

《相談・受診の目安》

- ・ 息苦しさ、強いだるさ、高熱等の強い症状のいずれかがある場合
- ・ 基礎疾患等があり、発熱や咳等の比較的軽い風邪症状がある場合
- ・ 上記以外で、発熱や咳など、比較的軽い風邪症状が続く場合

(症状が4日以上続く場合は必ず相談する。症状に個人差があるため、強い症状と思う場合はすぐに相談する。解熱剤等を飲み続けなければならない場合も同様とする。)

（2）家庭から学校への連絡

- ・ 児童生徒が感染したまたは濃厚接触者に特定された、感染が疑われてPCR検査等を受けることになった、また、同居家族が感染した場合は、学校に連絡する。

（3）学校での健康観察

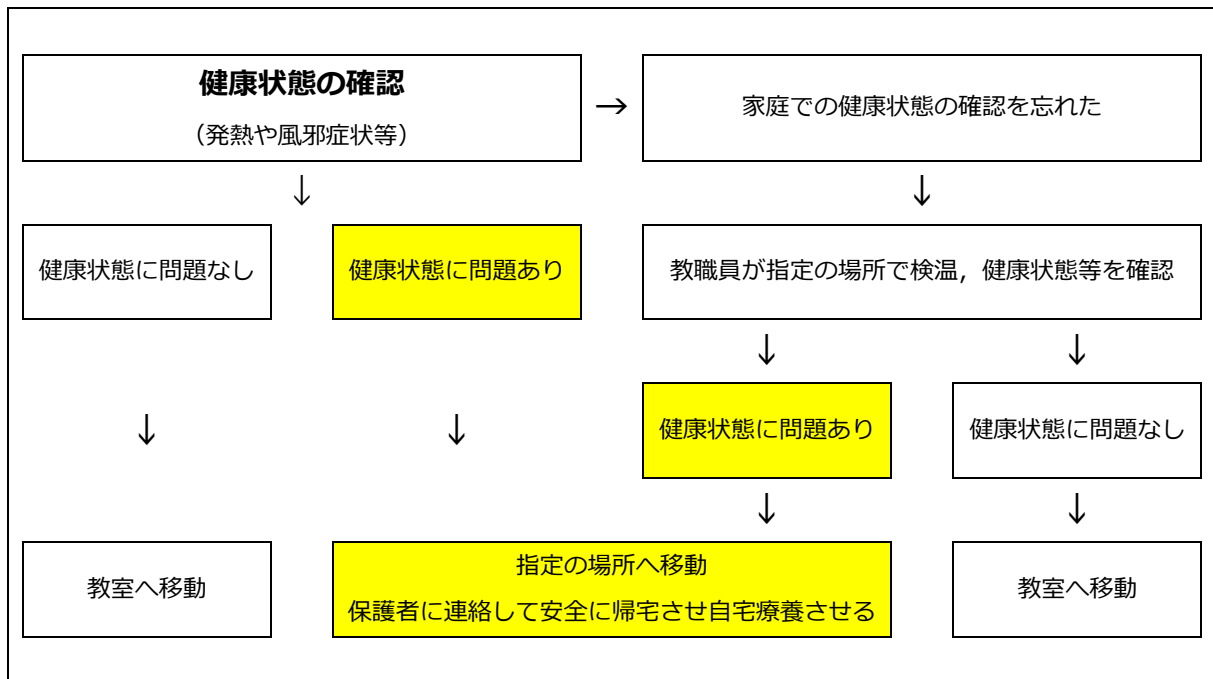
- ・ 登校時、児童生徒等に発熱や風邪症状がないことを確認する。
- ・ 家庭での健康観察を忘れた児童生徒は、学校が定めた場所で健康状態を確認する。
- ・ 体調不良者を確認した場合は、保護者に連絡して安全に帰宅させ、症状がなくなるまで自宅で休養させる。

▶帰宅までの間、学校にとどまる場合は、他者との接触を可能な限り避ける。

(4) 来校者への対応

- 来校者に対し、来校前の検温と健康状態の確認を依頼する。必要に応じて玄関等で検温や健康状態を確認する。
 - ▶来校時に発熱や風邪症状がある場合は、校内への立ち入りや教育活動等への参加を見合わせてもらう。
- 咳エチケット（マスクの着用等）、手洗いや手指のアルコール消毒等の感染対策の徹底を依頼する。

《登校時の健康観察の流れ（例）》



2 感染経路を絶つ（基本的な感染症対策の徹底）

新型コロナウイルス感染症は、「飛沫感染」や「接触感染」等で感染する。感染経路を絶つためには、基本的な感染症対策（手洗い等の手指衛生、咳エチケット、消毒等）、3密の回避、身体的距離の確保を徹底して、学校内にウイルスを広げないことが重要！

(1) 手洗い

- 手洗いをこまめに行う。

《手洗いのタイミング》

登校後
外から教室に入るとき
咳やくしゃみ・鼻をかんだとき
給食の前後
掃除の後
トイレの後
共用のものを触ったとき

- ▶手洗いは、30秒程度かけて、水と石けんで丁寧に洗う。
- ▶手指用のアルコール消毒液は、流水での手洗いができないときに、補助的に使用する。
- ▶石けんや手指用アルコール消毒液に過敏に反応したり、手荒れの心配があったりするような場合は、流水でしっかり洗う。



手洗いのすすめ

水とハンドソープで、ウイルスは減らせます！



(参考文献) 森功次他：感染症学雑誌.80:496-500 (2006)

(2) 咳エチケット（マスクの着用等）

- 咳やくしゃみをするときは、マスクやティッシュ、ハンカチ、袖、肘の内側等を使って、口や鼻をおさえる。
- 無症状の感染者も他者へ感染させる恐れがあるため、学校教育活動においては、次の場合を除いて、活動場所や活動場面、感染状況に応じてマスク着用の対策を講じる。

《マスクを着用する必要がない場合》

十分な身体的距離が確保できる場合

◎屋内において

他者との身体的距離が確保できて、会話をほとんど行わない場合

◎屋外において

他者との身体的距離が確保できる場合

他者との身体的距離は確保できないが、会話をほとんど行わない場合

熱中症等の健康被害が発生する恐れがある場合／暑さで息苦しいと感じたとき

熱中症への対応を優先し、マスクを外す。マスクを外す場合は、可能な限り他者との距離を確保する、近距離での会話を控える等の配慮をすることが望ましい。

体育授業や部活動等で体を動かす場合

運動時は身体へのリスクを考慮し、マスクの着用は必要ない。ただし、可能な限り他者との距離を確保する、近距離での会話を控える、屋内の場合には常時換気を徹底する等の十分な感染症対策を講じた上で、マスクを外すよう指導する。

登下校中

季節を問わず、屋外におけるマスクの着用は原則不要である。ただし、公共交通機関を利用する場合には、マスクを着用するなどの感染対策を講じる必要がある。

※マスク着用にあたっての留意事項

- ▶ マスクを着用するときは、正しい方法（鼻と口を覆う）で着用する。
- ▶ マスク着用時は、熱中症等予防のため、定期的に水分補給を行う。
- ▶ マスクの取り外しが自己判断で適切に対応できるように指導する。低学年の児童は自己判断が難しいため積極的に声をかける。
- ▶ 様々な理由でマスクの着用が困難な場合もあるため、マスクの種類や着用の有無によって偏見や差別、いじめが生じないよう配慮する。

学校でマスクはどんな時に外していいの？

—学校の各場面におけるマスクの取扱い—

千葉県教育委員会

	身体的距離が確保できる場合 (※2m以上を目安)		身体的距離が確保できない場合	
	屋内	屋外	屋内	屋外
会話を行う場合 (※1)	着用	不要	着用	着用
会話をほとんど行わない場合	不要	不要	着用	不要

☆ 熱中症リスクが高い夏場においては、熱中症の対策を優先し、マスクを外すことを推奨します。
 (注) マスクの着用を希望する場合におけるマスクの着用を否定するものではありません。
 ※1 十分な換気など感染防止対策を講じている場合は外すことも可

マスクの必要がない場面の例

- ・登下校※1
- ・体育の授業
- ・運動部活動※2

※1 公共交通機関を利用する場合には、マスクを着用するなどの感染対策が必要です。

※2 部活動については、部室や更衣室の利用時、飲食や集団での移動などの際に、クラスターが発生しており、マスク着用など感染対策が必要です。



マスクの着用について

マスクについては、**場面に応じた適切な着脱**をお願いします。

屋外 季節を問わず、**マスク着用は原則不要**です。

❗ 人との距離(めやす2m)が保てず、会話をする場合は着用をお願いします。



屋内 距離が確保でき会話をほとんど行わない場合をのぞき、**マスクの着用をお願いします。**



❗ 人との距離(めやす2m)が保てて、会話をほとんど行わない場合は着用の必要ありません。

基本的な感染対策はメリハリをつけましょう。
 高齢の方に会う時、病院に行く時、通勤ラッシュ時や人混みの中ではマスクを着用しましょう。



新型コロナウイルス
 マスクの着用について
 (厚生労働省HP)

(3) 清掃・消毒

通常の清掃活動の中に消毒の効果を取り入れる。児童生徒等の手洗いが適切に行われている場合は、過度な消毒とならないよう留意する。

《日常的な清掃・消毒》

- ・ **大勢がよく手を触れるところ**（ドアノブ、手すり、スイッチ等）は、1日に1回、水拭きした後に消毒液を浸した布巾等で拭く。または、家庭用洗剤等を用いた清掃活動での拭き掃除とする（消毒方法等は別表を参照）。
 - ▶児童生徒の手洗いが適切に行われている場合は省略可能。
- ・ **床、机、椅子**は、通常のコソバ活動の範囲で清掃する。特別な消毒作業は必要ない。
- ・ **トイレ、洗面所**は、新型コロナウイルス対策に効果がある家庭用洗剤等を用いて、通常のコソバ活動の範囲で清掃する。特別な消毒作業は必要ない。
- ・ **器具、用具、清掃用具等の共用物**は、使用の都度の消毒は不要であるが、使用前後の手洗いを徹底する。
- ・ 清掃・消毒を行う場合は、換気やマスク着用等の感染症対策を講じ、作業後は石けんによる手洗いを十分に行う。

《感染者が発生した場合の消毒》

- ・ 当該感染者が活動した範囲を特定して汚染が想定される物品を消毒用エタノールまたは0.05%（トイレについては0.1%）の次亜塩素酸ナトリウム消毒液、遊離塩素濃度25PPm以上の亜塩素酸水消毒液で消毒する。
- ・ 物の表面でのウイルスの生存期間（およそ24時間～72時間）を考慮し、消毒できていない箇所は立ち入り禁止とする。

■ 消毒方法等（消毒液別）

	消毒方法	注意事項
消毒用エタノール	<ul style="list-style-type: none"> 消毒液を浸した布巾等で拭いた後、そのまま乾燥させる。 	引火しやすいため、電気スイッチ等に直接噴霧しない。
家庭用洗剤 有効性が認められた界面活性剤を含む	<ul style="list-style-type: none"> 住宅・家具用洗剤 製品に記載された使用方法で使用する。 台所用洗剤 洗剤を薄めた溶液を染み込ませた布巾等で拭いた後、清潔な布等で水拭きし、最後に乾拭きする。 	洗剤うすめ液は使い切る。 スプレーボトルで噴霧しない。
次亜塩素酸 ナトリウム消毒液	<ul style="list-style-type: none"> 0.05%の消毒液を浸した布巾等で拭いた後、清潔な布等で水拭きし、乾燥させる。 感染者が発生した場合のトイレでは0.1%以上の消毒液を使用する。 	児童生徒には扱わせない。 絶対に噴霧しない。 消毒液は使い切る。 必ず手袋を着用する。 他の薬品と混ぜない。 色落ちしやすいものや腐食の恐れのある金属には使用しない。
次亜塩素酸水 一定の条件を満たすもの	<ul style="list-style-type: none"> 有効塩素濃度80ppm以上のものを使用する。汚れがひどい場合は、有効塩素濃度200ppm以上が望ましい。 次亜塩素酸水で表面をヒタヒタに濡らし、20秒以上経過後、清潔な布等で拭き取る。 	酸や塩素系漂白剤と混ぜない。 人が吸入しないようにする。 濃度が高いものを使用するときは、手袋を着用する。 遮光性の容器に入れ、冷暗所で保管する。
亜塩素酸水 一定の条件を満たすもの	<ul style="list-style-type: none"> 遊離塩素濃度25ppm以上の亜塩素酸水を染み込ませた布巾等で拭いた後、数分以上置いてから水気を拭き取る。 	目に入ったり、皮膚についたりしないようにする。 酸性の製品やその他の製品と混同、併用しない。

※消毒を行うときは、以下の情報を参照する。

「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html)

※効果が確認された界面活性剤を含む洗剤を使用する場合は、以下の情報を参考にする。

「有効な界面活性剤を含有するものとして事業者から申告された製品リスト」

独立行政法人製品評価技術基盤機構（NITE）のホームページ

(<https://www.nite.go.jp/information/osirasedetergentlist.html>) において随時更新

3 集団感染リスクへの対応

3つの密（換気の悪い密閉空間、多数が集まる密集場所、間近で会話や発声をする密接場面）が重なる場で、集団感染のリスクが高まるため、可能な限り3つの密を避ける。



新型コロナウイルスへの対策として、クラスター(集団)の発生を防止することが重要です。
日頃の生活の中で3つの「密」が重ならないよう工夫しましょう。

(1) 換気の徹底（密閉対策）

- 教室等は、可能な限り常時、2方向の窓（やドア）を同時に開けて換気を行う。対面または対角線上の窓（やドア）を開けると、効率的に換気が行われるため、廊下側は常時開けておくようにする。エアコンを使用するときも換気する。
 - ▶**窓のない部屋**では、常時入口を開けておいたり、換気扇や扇風機等を用いたりするなどして部屋の外に空気が流れるようにする。
 - ▶**常時換気が難しい場合**は、30分に1回以上、数分間程度、窓を全開にする。
 - ▶**冬季**は、換気に伴う室温低下で健康被害が生じないように、防寒衣服等の着用について柔軟に対応する。
- 換気の目安は、二酸化炭素濃度1500ppm以下が望ましい。

(2) 身体的距離の確保（密集対策）

- 児童生徒の間隔は、概ね1mの身体的距離が確保できるようにする。
- 1mの距離が確保できない場合は、換気やマスク着用等を組み合わせる。

4 活動場面ごとの感染症対策のポイント

(1) 各教科活動等

- 教室等の活動場所の換気を徹底する（換気の方法は P9 参照）。
- 活動場所や活動場面，感染状況に応じてマスク着用の対策を講じる（マスクを着用する必要がない場合は P5～P6 参照）。
 - ▶主体的・対話的で深い学びのための，グループ学習，班での話し合い及びペアワーク等の活動は，マスク着用等の対策を講じた上で，積極的に取り組む。
- マスク着用時は，のどが渇かなくても定期的に水分補給するなど，脱水や熱中症に注意する。
- 教材・教具・器具・用具等を共用で使用する場合は，使用前後の手洗いを徹底する。

(2) 部活動

- 「(1) 各教科活動等」と同様の対策を実施する。
- 活動開始前に健康観察，活動前後の手洗い，室内で実施する場合は常時換気等の対策を徹底する。
- 体調不良者を確認した場合は，保護者に連絡して安全に帰宅させる。
- 会場への移動時や昼食，会場での更衣やミーティング等の主活動以外の場面でも 3 密を避けるなど，感染防止対策を講じる。
- 集団で飲食する場合は，換気を十分に行い，概ね 1 m の身体的距離を確保する。この条件を確保できない場合は飲食を控える。
- 部室等の狭くて閉鎖された空間では，密集しないよう十分留意する。
- 公式大会への参加については，令和 4 年 8 月 10 日付け教学指第 775 号，教特第 523 号，教保体第 655 号「PCR 検査又は抗原検査で陰性が確認された場合の県立学校における部活動の大会参加について（通知 一部改正）」によるものとする。

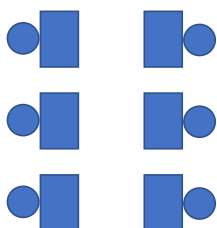
(3) 給食

- 給食前後の手洗いを徹底する。
- 給食当番の児童生徒及び教職員は，下痢，発熱，腹痛，嘔吐の症状の有無，衛生的な服装をしているか，手指は確実に洗浄したか等を配食開始前に毎日点検する。適切でないと認められる場合は給食当番を代える。
- 換気（給食前に室内の空気と外気を入れ替えることが望ましい）を徹底するとともに身

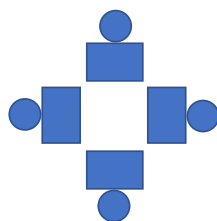
体的距離を確保した上で、会話を行うことは差し支えない。ただし、大声での会話は控える。（換気の目安は二酸化炭素濃度1000ppm以下）

- 黙食を希望する児童生徒には、適切に配慮する。
- 広いスペースを活用したり、円形や四角形に座席を配置したりして可能な限り身体的距離を確保する。※図参照

参考1



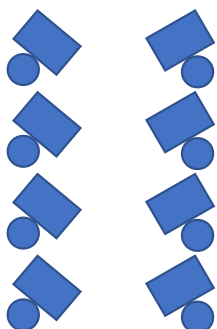
参考2



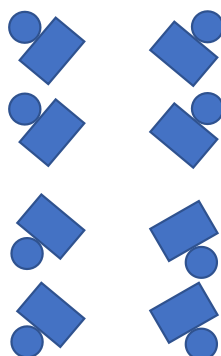
参考3



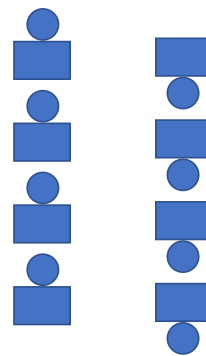
参考4



参考5



参考6



(4) 休み時間

- 教室等の窓（やドア）を大きく開放し、十分な換気を行う。
- 流し（手洗い場）やトイレに児童生徒が密集しないよう、動線を指示しておく等の工夫をする。

5 感染者等が発生した場合の対応（臨時休業等の判断）

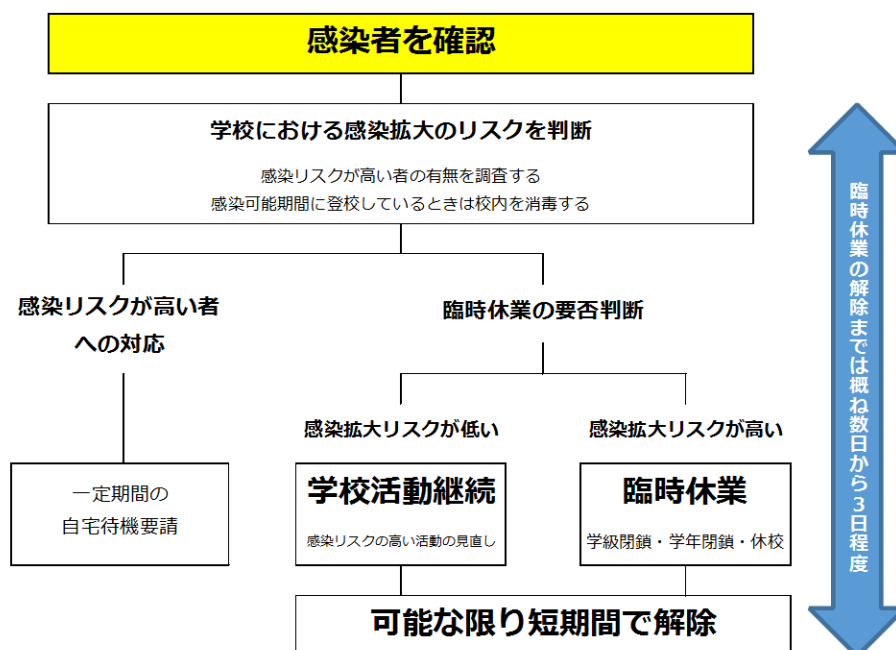
（1）児童生徒や教職員等の感染者が発生した場合の対応

《初動対応》

- 感染者を確認した場合は、速やかに教育委員会（学校保健課）に報告する。
- 教育委員会（学校保健課）の指示の下、次の作業を行う。

- ① 感染者の行動履歴の把握や感染リスクが高い児童生徒等の特定等に必要な情報を整理する。
- ② 臨時休業を行う場合は、近隣校、学校医、給食業者に連絡する。
- ③ 学校活動等において感染リスクが高い児童生徒等が特定された場合は、当該児童生徒の保護者に連絡する（学校保健安全法第19条に基づく出席停止とする）。
- ④ 感染が拡大する恐れがある範囲に応じて、感染者の発生や臨時休業の有無等を緊急メールで保護者に連絡する。
- ⑤ 当該校が休校を実施する場合は、学校施設の利用を中止することを利用団体等に連絡する。

《感染者が発生したときの流れ》



《臨時休業の考え方》

子どもたちの健やかな学びを保障するため、新型コロナウイルス感染症対策の徹底を図りつつ、学習活動を工夫しながら可能な限り学校教育活動を継続する。

- **感染者が発生した場合**は、感染リスクが高い児童生徒等を特定し、感染が広がっている恐れのある範囲に応じて、学級や学年、学校全体の臨時休業を実施する。ただし、感染リスクが高い児童生徒がいないなど、感染が広がる可能性が低い場合は臨時休業を行わない。
- **学級閉鎖等の期間**は、全体として概ね数日～3日程度（土日祝日を含む）を目安とする。可能な限り短期間とし、感染拡大の可能性がない場合は速やかに解除する。

（２）濃厚接触者や感染リスクが高い児童生徒等が発生した場合の対応

- 当該児童生徒に対し、学校保健安全法第19条に基づく出席停止の措置をとる。
 - ▶出席停止の期間は、感染リスクが高い接触があった日の翌日から5日間とする。ただし、2日目及び3日目の抗原検査で陰性を確認した場合は3日目から登校可能とする。
 - ▶濃厚接触者や感染リスクが高い者には一定の発症リスクが残存するため、感染リスクが高い接触があった日の翌日から7日間が経過するまでは、健康状態の確認や感染リスクの高い活動（給食の配膳、体育、部活動等）への参加を控える等の配慮を行う。
 - ▶感染リスクが高い児童生徒等が、差別や偏見、いじめ等の対象とならないように注意する。

(3) 出席停止等の扱い

児童生徒の出席停止等の扱いは、原則、以下のとおりとする。

区 分	状 況
「学校保健安全法第19条に基づく出席停止」として扱う場合	①児童生徒が感染したとき
	②児童生徒が濃厚接触者に特定されたとき （「感染リスクが高い者」を含む）
	③児童生徒に発熱等の風邪症状がみられ自宅で休養するとき
	④児童生徒等または同居家族が医師や保健所の指示等でPCR検査等を受けたとき
	⑤児童生徒等に症状がないが、同居家族に感染を疑うような発熱等の風邪症状が見られるとき
	⑥同居家族が濃厚接触者に特定されたとき
	⑦海外から帰国し、一定期間自宅等での待機を要請されたとき
	⑧児童生徒等がワクチン接種による副反応が出たとき
「非常変災等児童生徒または保護者の責任に帰すことのできない事由で欠席した場合等で、校長が出席しなくてもよいと認めた日」として扱う場合	⑨医療的ケアが日常的に必要な児童生徒等や基礎疾患等のある児童生徒等が主治医や学校医に相談の上、登校すべきでないと判断されたとき
	⑩児童生徒等が医療機関等でワクチン接種を受けるとき
	⑪児童生徒等に症状等はないが保護者から感染が不安で学校を休ませたいと相談されたとき

《参考》

校長は、新型コロナウイルス感染症にかかっている、かかっている疑いがある、またはかかる恐れのある児童生徒等がある場合は、学校保健安全法に定める第一種感染症として、治癒するまで出席を停止させることができる。

【学校保健安全法第19条、令和2年1月31日付け文部科学省事務連絡】

6 児童生徒に対する正しい知識等の指導と心のケア

児童生徒等が、新型コロナウイルス感染症及びその感染予防対策について正しい知識を身に付け、自ら感染のリスクを避ける行動をとることができるよう、指導資料等を活用して、発達段階に応じた指導を行う。

また、新型コロナウイルス感染症に起因するストレス、いじめ、偏見・差別等の防止及び心のケアに配慮する。

《指導内容の例》

《予防》

- 手洗いは接触感染を予防するのに効果があること。
- 手洗いは正しい方法で行わないと予防にならないこと。
- 飛沫感染を防ぐためにも、何もせずに咳やくしゃみをしたり、咳やくしゃみを手でおさえたりせずに、3つの咳エチケットを実践すること。
- 3つの密が重ならない場合でも、リスクを低減するため、できる限り「密閉」「密集」「密接」しないようにすること。
- 感染症を予防するには、運動、食事、休養及び睡眠の調和のとれた生活を続けることが有効であること。



《マスクを着けていない人への配慮》

- マスクを着けていない人を見かけた場合は、マスクを着けられない事情を想像するなど、偏見や差別、いじめが生じないように、発達段階に応じた指導を行う。

《ワクチン接種に関すること》

- ワクチン接種は任意のものであることを前提に、ワクチンの接種を受けるまたは受けないことによって、偏見や差別、いじめが生じないように、次の点について指導する。

- ▶ ワクチン接種をしたかどうか、無理に聞かないこと。
- ▶ ワクチン接種をしていない人に、接種を無理強いしないこと。
- ▶ ワクチン接種をしようとしている人に、接種をやめるよう言わないこと。
- ▶ ワクチン接種をしたこと、していないことを理由とした、仲間外れやいじめは絶対にしないこと。

《その他》

- SNSで氾濫しているデマや誤った情報に惑わされないよう注意すること。
- 心配なことがあったら、一人で抱え込まずに、周囲の人に相談すること。
- 感染者、濃厚接触者、医療従事者、社会機能の維持にあたる方等とその家族に対する誤解や偏見に基づく差別は許されないこと。
- 児童生徒等の心のケアは重要であることから、きめ細やかな健康観察等により児童生徒等の状況を的確に把握するとともに、学校医と連携した健康相談等の実施、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等による心理面および福祉面からの支援など、関係教職員が組織的に対応すること。また、相談窓口（「24時間子供 SOSダイヤル」やSNS相談窓口等）を適宜周知すること。

7 教職員の感染症対策の徹底

多数の児童生徒等と接するため、日頃から体調管理と職場内外における感染症対策の徹底に努める。

(1) 毎朝の健康観察等

- 毎日、出勤前に必ず検温と健康状態の確認を行い、発熱等の風邪症状がある場合は、出勤を控え、管理職等へ連絡する。
- 本人が感染したまたは濃厚接触者に特定された、感染リスクの高い接触があった、感染が疑われてPCR検査等を受けることになった、また、同居家族が感染した、濃厚接触者に特定された場合は、管理職に連絡する。
 - ▶感染が疑われたり、濃厚接触者に特定されてPCR検査等を受けたりするような場合は、検査結果が判明するまで、出勤を控える。
- 出勤時、管理職等は、教職員に発熱や風邪症状がないことを確認する。

(2) 学校内での対策

- 出勤後、授業や指導の前後、トイレ後、飲食の前後など、こまめな手洗いを徹底する。
- 授業中は発声を伴うため、飛沫を飛ばさないようマスクを着用し、児童生徒等と概ね1mの身体的距離が確保できるよう努める。
- 教職員の執務室（職員室、事務室等）の換気、教職員の座席等の距離確保を徹底する。
- 人が集まる会議等については、「密閉」「密集」「密接」及び「大声」をできる限り避け、マスクを着用の上、換気を徹底する。
- 昼食など、教職員同士で飲食する場面においても、飛沫を飛ばさない座席配置とし、身体的距離が確保できない場合は会話を控える。会話をする場合はマスクを着用する。
- 職場外の活動においても、換気が悪く人が集まって過ごすような空間に集団で集まらないようにする。
- 感染者または濃厚接触者となって急遽勤務できなくなる場合を想定し、日頃から教職員間での情報交換を行う。管理職等は、休みを取りやすい職場環境を整備する。

8 その他

(1) 医療的ケアが必要な児童生徒（医療ケア児）や基礎疾患等のある児童生徒（基礎疾患児）について

- 医療的ケアを必要とする児童生徒の中には、呼吸器の障がいがあり、重症化リスクが高い者（※）もいるため、感染状況を踏まえ、主治医や学校医等に相談の上、医療的ケア児の状態に基づき個別に登校の判断をする。
- 基礎疾患児についても、感染状況を踏まえ、主治医や学校医等に相談の上、登校の判断をする。

※糖尿病，心不全，呼吸器疾患（COPD等）の基礎疾患のある方，透析を受けている方，免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方では，新型コロナウイルス感染症が重症化しやすいとされている。

(2) 学校医・教育委員会との連携

- 日々の児童生徒の健康管理等については，学校医との連携が重要なため，学校活動において感染拡大の恐れがある場合や臨時休業を行う場合は，適宜，情報の共有を図る。