

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

(2021.5.31 Ver.5)

はじめに	・・・	1
1 感染源を絶つ（健康観察の徹底）	・・・	4
2 感染経路を絶つ（基本的な感染症対策の徹底）	・・・	6
▶手洗い，咳エチケット（マスクの着用等），清掃・消毒		
3 抵抗力を高める	・・・	9
4 集団感染リスクへの対応	・・・	10
5 活動場面ごとの感染症対策	・・・	13
6 感染者等が発生した場合の対応（臨時休業等の実施）	・・・	18
▶初動対応，臨時休業の考え方，出席停止等の扱い		
7 児童生徒に対する正しい知識等の指導	・・・	21
8 教職員の感染予防の徹底	・・・	22
9 その他	・・・	23
▶医療ケア児や基礎疾患児について，学校医・教育委員会との連携		

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3年5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

「新しい生活様式」の実践例

(1) 一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の3つの基本：①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

- 人との間隔は、できるだけ2m（最低1m）空ける。
 - 会話をする際は、可能な限り真正面を避ける。
 - 外出時や屋内でも会話をするとき、人との間隔が十分とれない場合は、症状がなくてもマスクを着用する。ただし、夏場は、熱中症に十分注意する。
 - 家に帰ったらまず手や顔を洗う。
人混みの多い場所に行った後は、できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
 - 手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗う（手指消毒薬の使用も可）。
- ※ 高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。

移動に関する感染対策

- 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。接触確認アプリの活用も。
- 地域の感染状況に注意する。

(2) 日常生活を営む上での基本的生活様式

- まめに手洗い・手指消毒 咳エチケットの徹底
- こまめに換気（エアコン併用で室温を28℃以下に） 身体的距離の確保
- 「3密」の回避（密集、密接、密閉）
- 一人ひとりの健康状態に応じた運動や食事、禁煙等、適切な生活習慣の理解・実行
- 毎朝の体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合はムリせず自宅で療養



(3) 日常生活の各場面別の生活様式

買い物

- 通販も利用
- 1人または少人数ですいた時間に
- 電子決済の利用
- 計画をたてて素早く済ます
- サンプルなど展示品への接触は控えめに
- レジに並ぶときは、前後にスペース

公共交通機関の利用

- 会話は控えめに
- 混んでいる時間帯は避けて
- 徒歩や自転車利用も併用する

娯楽、スポーツ等

- 公園はすいた時間、場所を選ぶ
- 筋トレやヨガは、十分に人との間隔を
もしくは自宅で動画を活用
- ジョギングは少人数で
- すれ違うときは距離をとるマナー
- 予約制を利用してゆったりと
- 狭い部屋での長居は無用
- 歌や応援は、十分な距離かオンライン

食事

- 持ち帰りや出前、デリバリーも
- 屋外空間で気持ちよく
- 大皿は避けて、料理は個々に
- 対面ではなく横並びで座ろう
- 料理に集中、おしゃべりは控えめに
- お酌、グラスやお猪口の回し飲みは避けて

イベント等への参加

- 接触確認アプリの活用を
- 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

(4) 働き方の新しいスタイル

- テレワークやローテーション勤務 時差通勤でゆったりと オフィスはひろびろと
- 会議はオンライン 対面での打合せは換気とマスク

※ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が別途作成

「新しい生活様式」を踏まえた学校の行動基準

地域の感染レベル	身体的距離の確保	感染リスクの高い教科活動	部活動 (自由意思の活動)
レベル3	できるだけ2m程度 (最低1m)	行わない	個人や少人数での感染リスクの低い活動で短時間での活動に限定
レベル2	1mを目安に 学級内で最大限の間隔を取ること	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="text-align: center; margin-right: 5px;"> 収束局面 ↓ </div> <div style="text-align: center; margin-right: 5px;"> 感染リスクの低い活動から徐々に実施 </div> <div style="text-align: center; margin-right: 5px;"> 拡大局面 ↑ </div> <div style="text-align: center;"> 感染リスクの高い活動を停止 </div> </div>	感染リスクの低い活動から徐々に実施し、教師等が活動状況の確認を徹底
レベル1	1mを目安に 学級内で最大限の間隔を取ること	適切な感染対策を行った上で実施	十分な感染対策を行った上で実施

(参考：文部科学省マニュアル)

新型コロナウイルス感染症分科会提言における分類			
レベル3	ステージⅣ	爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階	(病院間クラスター連鎖などの大規模かつ深刻なクラスター連鎖が派生し、爆発的な感染拡大により、高齢者や高リスク者が大量に感染し、多くの重症者及び死亡者が発生し始め、公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥ることを避けるための対応が必要な状況。)
	ステージⅢ	感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階	(ステージⅡと比べてクラスターが広範囲に多発する等、感染者が急増し、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制への負荷がさらに高まり、一般医療にも大きな支障が発生することを避けるための対応が必要な状況。)
レベル2	ステージⅡ	感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階	(3密環境などリスクの高い場所でクラスターが度々発生することで、感染者が漸増し、重症者が徐々に増加してくる。このため、保健所などの公衆衛生体制の負荷も増大するとともに、新型コロナウイルス感染症に対する医療以外の一般医療も並行して実施する中で、医療体制への負荷が蓄積しつつある。)
レベル1	ステージⅠ	感染者の散発的発生及び医療提供体制に特段の支障がない段階	

レベル1～3のいずれに該当するかは、地域のまん延状況等を踏まえ、保健所に相談しながら判断する。

《 感染症対策の3つのポイント 》

- ・ 感染源を絶つ
- ・ 感染経路を絶つ
- ・ 抵抗力を高める

1 感染源を絶つ（健康観察の徹底）

児童生徒の感染経路は「家庭内感染」が最多である。「**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てもらおう（確認結果を健康観察票に記入してもらおう）。
 - ▶ 同居家族の体調不良等についても健康観察票に記入してもらおう。
- ・ 発熱や風邪症状がみられるときは、自宅で休養することを徹底してもらおう。
 - ▶ レベル2，レベル3では，同居家族に風邪症状が見られる場合も同様とする。
 - ▶ 「学校保健安全法第19条に基づく出席停止」とする。（20ページを参照）
- ・ 児童生徒や同居家族が感染したとき，濃厚接触者に該当したとき，またはPCR検査を受けることになったときは，学校に連絡してもらおう。
- ・ 児童生徒がPCR検査を受ける場合は，検査の結果が判明するまで，登校を控えてもらおう。
 - ▶ レベル2，レベル3では，同居家族がPCR検査を受ける場合も同様とする。
- ・ 以下の《相談・受診の目安》にあてはまる場合は，電話等でかかりつけ医に相談する。かかりつけ医がない場合は，下記の機関に相談するよう保護者に周知する。

《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，発熱や咳など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
（症状が続く場合は必ず相談。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。解熱剤等を飲み続けなければならない場合も同様）

柏市受診相談センター

電話番号：04-7167-6777 <受付時間：平日午前9時から午後5時まで>

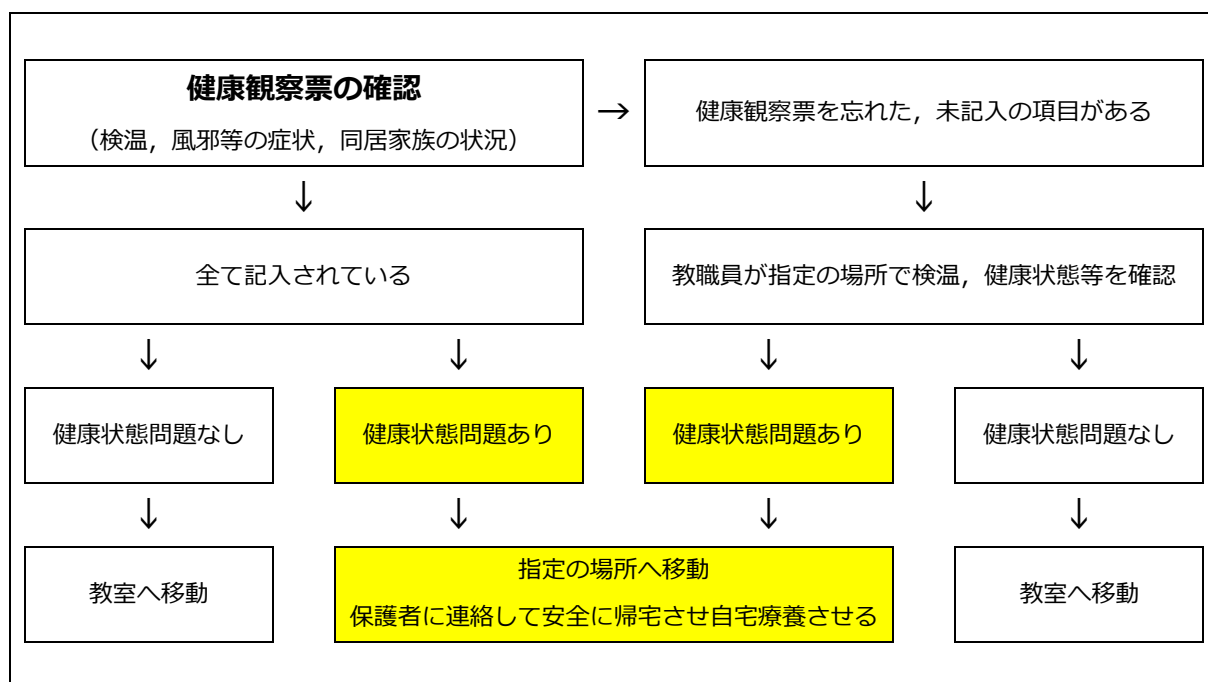
千葉県発熱相談コールセンター

電話番号：0570-200-139 <受付時間：24時間（土日・祝日を含む）>

(2) 学校での健康観察

- 登校時に健康観察票（検温結果，児童生徒及び同居家族の健康状態）に基づき発熱や風邪症状がないことを確認する。健康観察票は毎月回収し，学校で保管する。
 - ▶ 登校前に検温や健康状態の確認をしていない児童生徒，健康観察票を忘れた児童生徒等を確認したときは，検温及び健康状態の確認を行う。
 - ▶ レベル2，レベル3では，教室に入る前に確認する。
- 登校時や登校後に体調不良者を確認したときは，保護者に連絡して安全に帰宅させる。
 - ▶ 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。
- 欠席者及び遅刻者を確認したときは，その理由を確認する。
- 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の確認を行う。
 - ▶ 来校時に発熱や風邪症状が見られるときは，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。
 - ▶ マスク着用，手洗いや手指のアルコール消毒等の感染対策を徹底してもらう。

《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、一般的には「飛沫感染」「接触感染」で感染するため、①手洗い、②咳エチケット（マスクの着用）、③清掃・消毒などの基本的な感染症対策を徹底する。

（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
- 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、手荒れの心配がある場合は、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)

- ・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、十分な身体的距離が確保できないときは、基本的にマスクを着用する。ただし、次の場合は、マスクの着用は必要としない。

▶十分な身体的距離が確保できるとき

▶気温・湿度や暑さ指数 (WBGT) が高い日など、熱中症等の健康被害が発生するおそれがあるとき

※登下校中を含め、マスクを外す。熱中症への対応を優先させる。

▶暑さで息苦しいと感じたとき

※マスクを外したり、一時的に片耳だけかけて呼吸したりするなど、自身の判断でも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。

▶体育の授業や部活動等で体を動かすとき

※身体への負担を考慮して、マスクの着用は必要としない。ただし、マスクを外すときは十分な身体的距離を確保する。また、呼気が激しくならない軽度な運動のときは、マスクの着用を検討する。



- ・基礎疾患等でマスクの着用が困難な場合は、主治医や学校医と相談の上、適切に対応する。
- ・マスクを忘れた児童生徒等に対応できるよう、予備用のマスクを備蓄しておく。
- ・咳やくしゃみをするときは、マスクやティッシュ、ハンカチを使って、口や鼻をおさえる。

※フェイスシールド・マウスシールドの使用について

フェイスシールドやマウスシールドは、マスクに比べて飛沫飛散防止効果が弱いことに留意する必要がある。フェイスシールドはしていたがマスクをしていなかったことで感染が疑われ濃厚接触者に特定されている現状を踏まえ、フェイスシールド等のみの使用は控える。マスクなしでフェイスシールド等を使用する場合は、アクリル板を設置したり、十分な身体的距離を確保するなどの感染症対策を徹底する。

(3) 清掃・消毒

一時的な消毒効果を期待するよりも、清潔な空間を保つことが重要であるため、清掃活動の中にポイントを絞って消毒の効果を取り入れる。通常の清掃活動の一環として、発達段階に応じて児童生徒が消毒を行う場合は、感染症対策を十分に行った上で実施する。

《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、スイッチなど）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、省略することも可能。
- **床、机、椅子**は、通常の清掃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、通常の清掃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、清掃道具等の共用物**は、使用の都度消毒を行うのではなく、使用前後に手洗いをを行うよう指導する。
- 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》

- 保健所の指導の下、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（当該感染者が高頻度で触った物品）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。
- 症状のない濃厚接触者が触った物品に対する消毒は必要ない。
- 物の表面についたウイルスの生存期間は、付着した物の種類によって異なるが、24時間～72時間くらいと言われているため、消毒できていない箇所は生存期間を考慮して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	・ 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	・ 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	・ 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	・ 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	・ 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 抵抗力を高める

抵抗力を高めるため、「十分な睡眠」、「適度な運動」、「バランスの取れた食事」を心がけるよう指導する。

4 集団感染リスクへの対応

新型コロナウイルス感染症では、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**という3つの条件（3つの密）が重なる場で、集団感染のリスクが高まるため、この**3つの条件が重なる場を避ける**とともに、3つの場が重ならない場合でも、可能な限りそれぞれの密を避ける。また、「**大声**」にも注意する。



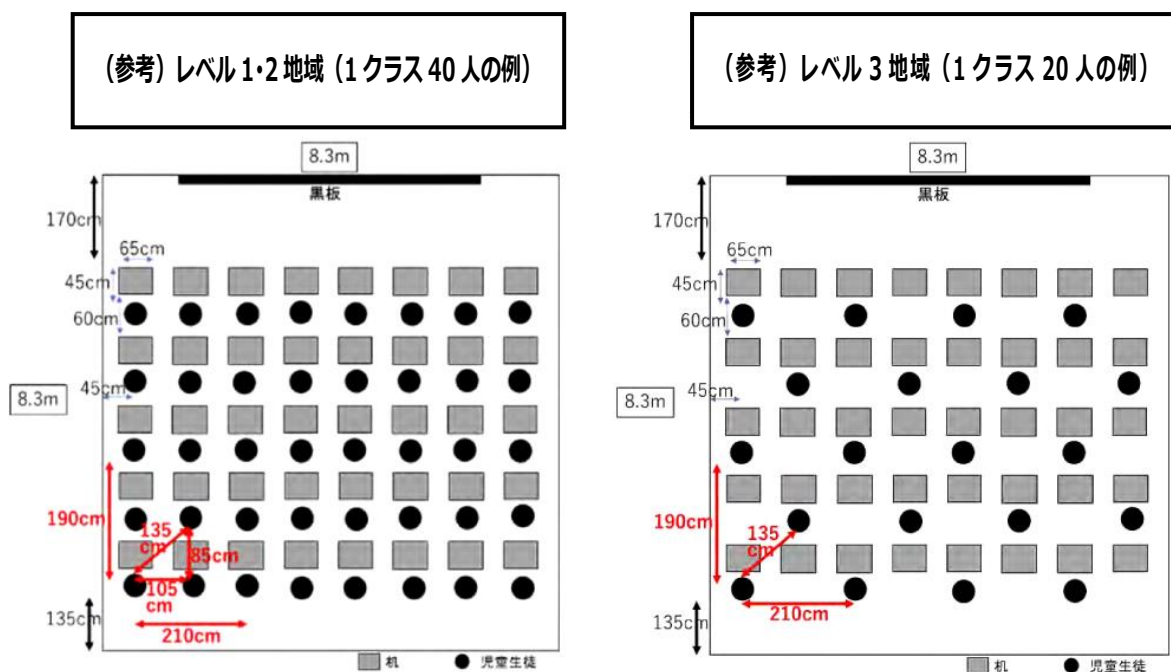
新型コロナウイルスへの対策として、クラスター(集団)の発生を防止することが重要です。
日頃の生活の中で3つの「密」が重ならないよう工夫しましょう。

(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。エアコン使用時であっても換気は必要。
 - ▶**窓のない部屋**では、常時入口を開けておいたり、換気扇や扇風機等で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、換気による室温低下で健康被害や学習への集中力の低下を招かないよう、児童生徒等に暖かい服装を心がけるよう指導する。校内での保温・防寒目的の衣服等の着用について柔軟に対応する。
- 十分な換気ができているか心配な場合は、CO2モニターで二酸化炭素濃度を計測することができる。学校環境衛生基準では1500ppmが基準。昼食時は1000ppm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、可能な限り（おおむね 1 m～2 m）身体的距離を確保する。
 - ▶ 施設等の制約から 1 m の距離を確保できないときは、換気を十分に行うことや、マスクを着用することなどを組み合わせて「3つの密」の回避に努める。
 - ▶ レベル3では、児童生徒の間隔を可能な限り 2 m（最低 1 m）確保する。施設等の制約から十分な距離を確保できないときは、分散登校や時差登校も検討する。
- 対面とならないように工夫する。



(3) マスクの着用 (密接対策)

- 再掲（7ページを参照）。

《参考》


これまでの感染拡大の経験から、感染リスクが高い行動や場面が明らかになってきた。新型コロナウイルス感染症の伝播は、主に「クラスター」を介して拡大することが分かっている。これまでのクラスター分析で得られた知見から、感染リスクが高まる「5つの場面」が新型コロナウイルス感染症対策分科会によりまとめられた。

(内閣官房ホームページより引用)

感染リスクが高まる「5つの場面」


場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、酔いが覚醒し、大きな声になりやすい。
- 特に個室などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、互し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。




場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のほしごででは、短時間の食事と比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。




場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。




場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 食の調理やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



場面⑤ 居場所の切り替わり

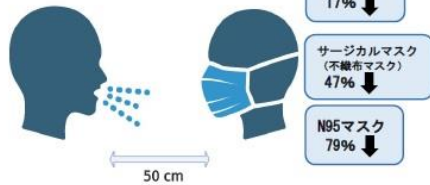
- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の遣いや環境の変化により、感染リスクが高まることがある。
- 休食堂、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



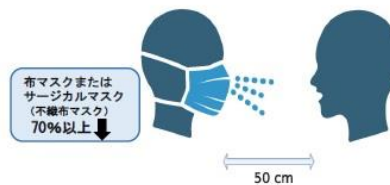
○ マスクの効果

東京大学医学研究所のデータを基に内閣官房作成

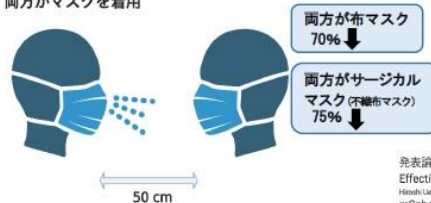
① 聞き手だけがマスク着用



② 話し手だけがマスク着用



③ 両方がマスクを着用



みんながマスクを
することが大切

発表論文
Effectiveness of Face Masks in Preventing Airborne Transmission of SARS-CoV-2
Hiroshi Ueki, Yari Furusawa, Kiyoko Iwatsuki-Horimoto, Masaki Imai, Hiroki Kabata, Hidekazu Nishimura, Yoshinori Kawasaka
mSphere 2020. DOI: 10.1128/mSphere.00637-20

5 活動場面ごとの感染症対策

(1) 各教科活動等

■ 共通事項

- 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。エアコン使用時であっても換気は必要。
- 身体的距離が十分とれないときは、飛沫を飛ばさないよう基本的にマスクを着用する。
 - ▶ 熱中症などの健康被害が発生する可能性が高いと判断した場合は、マスクを外す。
 - ▶ 体育の授業においては、身体への負担を考慮してマスクの着用は必要としないが、呼吸が激しくならない軽度な運動のときは、マスクの着用を検討する。
 - ▶ 授業の前後における着替えや移動、授業中での教師による説明、グループでの話し合いの場面、用具の準備や後片付けの時など、児童生徒が運動を行っていないときは、可能な限りマスクを着用する。
- 可能な限り個人の教材教具を使用し、児童生徒同士の貸し借りはしない。
- 器具や用具を共用で使用する場合は、使用前後の手洗いを徹底する。
- **教職員は、飛沫感染防止としてマスクを着用する。** 児童生徒までの距離を可能な限り（おおむね1～2 m）確保する。

■ 「感染症対策を講じてもなお、感染のリスクが高い学習活動」

- ★ 1 各教科等に共通する活動として、「児童生徒が長時間、近距離で対面形式となるグループワーク等」及び「近距離で一斉に大きな声で話す活動」
- ★ 2 音楽における「室内で児童生徒が近距離で行う合唱及びリコーダーや鍵盤ハーモニカ等の管楽器演奏」
 - ※合唱をするときは、①前後、左右の身体的距離を十分に確保する ②向き合わない ③一つの場所での人数を制限する ④連続した練習は可能な限り短くし、常時換気を行う ⑤マスクを着用する ⑥立っている児童生徒と座っている児童生徒が混在しないようにする。
- ★ 3 家庭、技術・家庭科における「児童生徒同士が近距離で活動する調理実習」
- ★ 4 体育、保健体育における「児童生徒が密集する運動」や「近距離で組み合ったり接触したりする運動」
 - ※水泳については、事務連絡「学校の水泳授業における感染症対策について」（令和3年4月9日付け）を参照すること。

《感染レベル別対応》

レベル3	<ul style="list-style-type: none">「感染症対策を講じてもなお感染のリスクが高い学習活動」(★1～4)は行わない。児童生徒を一堂に集める活動は行わない。集団で行う活動は避け、可能な限り個人で行う活動とし、特定の少人数(2～3人程度)での活動を行う際も、十分な身体的距離を確保し、短時間で行う。
レベル2	<ul style="list-style-type: none">「児童生徒が長時間、近距離で対面形式となるグループワーク等」及び「近距離で一斉に大きな声で話す活動」(★1)は、一定の距離を保ち、同じ方向を向くようにし、<u>また回数や時間を絞るなどして実施する</u>。なお、(★2～4)は、特に感染リスクが高いことから、学校や地域の実情を踏まえて、慎重に検討する。
レベル1	<ul style="list-style-type: none">換気、身体的距離の確保や手洗いなどの感染症対策を行った上で、(★1～4)の学習活動を実施する。

(2) 学校図書館

- 利用の前後の手洗いを徹底する。
- 室内で児童生徒等の密集が生じないように、利用方法を工夫する。

(3) 部活動

■ 共通事項

- 教職員が活動状況を確認する。
- **顧問は、マスクを着用して指導する。**
- 開始前に健康観察を実施し、体調不良者を確認したときは、保護者に連絡して安全に帰宅させる。
- 活動前後の手洗いを徹底する。
- 屋内において多数の児童生徒が集まり呼気が激しくなるような運動や大声を出すような活動等は避ける。
- 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。指示等を行う場合は、大声は出さず、人数によっては拡声器等を利用する。
- 部活動前後での集団での飲食は控えるよう特に指導を徹底するとともに、終了後は速やかな帰宅を促す。

《感染レベル別対応》

レベル3	<ul style="list-style-type: none">• 可能な限り、感染症及びその拡大のリスクを低減させながら、短時間でなるべく個人での活動とし、少人数で実施する場合は十分な距離を空けて活動する。密集する運動や近距離で組み合ったり接触したりする場面が多い活動、向かい合って発声したりする活動は行わない。
レベル2	<ul style="list-style-type: none">• 一定の距離（1～2m）を保つなど、可能な限りの感染症対策を行った上で、リスクの低い活動から回数や時間を絞って徐々に実施する。• 校内での活動を原則とし、長時間、密集する運動や近距離で組み合ったり接触したりする場面が多い活動、向かい合って発声したりする活動は避ける。
レベル1	<ul style="list-style-type: none">• 可能な限り、感染症対策を行った上で、通常の活動を行う。

(4) 給食

■ 共通事項

学校給食は、児童生徒の健やかな育ちを支える重要なものであるため、**感染リスクに配慮しつつ積極的に給食の提供を検討する。**

- 児童生徒等全員の給食の前後の手洗いを徹底する。
 - ▶ 流し（手洗い場）が密集しないように注意する。
- 給食の配食を行う給食当番及び教職員は、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などを毎日点検する。適切でないと認められるときは給食当番を代える
- 飛沫飛散防止のため、喫食時は机を向かい合わせにしない。会話を控える。食事後に会話をするときには、マスクを着用する。
- 体調不良者の食器具は、感染症胃腸炎と同様に別途塩素消毒を行った後に、給食室へ返却する。
- 給食後に歯みがきや洗口を行うときは、換気の良い環境で、児童生徒がお互いに距離を確保し、飛沫が飛び散らないよう間隔を空けて行う。
- レベル2、レベル3では、おかわり等の配食は、教職員が行う。

レベル3	• 配膳の過程を省略できる献立を検討する。
レベル2	• 地域の感染状況に応じて、通常の給食に徐々に戻していく。または警戒の度合いを引き揚げレベル3の対応に戻す。
レベル1	• 衛生管理を徹底した上で、通常の給食を提供する。

(5) 登下校

- 校門や昇降口での密集が起こらないように工夫する。例：登下校時間帯を分散させる。
- 集団登下校を行うときは、密接とならないよう指導する。
- 気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高いときや、他の児童生徒等や一般の人と十分な身体的距離が確保できるときは、マスクを外すよう指導する。

▶小学校低学年など、自己判断が難しい年齢の子どもには、積極的に声をかける。人と十分な距離を確保し、会話を控えることも指導する。

■留意事項

- 公共の場でマスクを外す場合があるため、近隣住民をはじめ市民の方の理解が得られるよう、お便り等を利用して積極的に呼びかける。

(6) 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。
- トイレや流し（手洗い場）はクラス別に使用する場所を指定するなど、異なる学年・学級が共用する機会を可能な限り減らす。
- 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など工夫する。
- トイレはよく換気し、ふたのあるトイレの場合は、ふたを閉めてから水を流す。

(7) 保健室

- 体調不良による利用者とけがによる利用者を区分する。
 - ▶例1：別室を確保して利用目的別に使用する。
 - ▶例2：出入口を分けて部屋を区分する。
 - ▶例3：出入口が一つしかないときは、衝立等で間仕切りを作り、部屋を区分する。
- 可能な限り物の共有を避ける。
 - ▶清拭による消毒や洗濯による洗浄・交換ができるものが望ましい。
 - ▶例：児童生徒等を寝かせて応急処置をしたときは、処置台や長椅子を消毒する。
- 来室者を制限し（付き添い者等）、異学年（クラス）の接触機会を減らす。
- 日常的に保健室に登校している児童生徒がいるときは、保健室の利用を関係職員と保護者で予め協議しておく。
- 体調不良者の対応は、可能な限り少ない教職員で対応する。

6 感染者等が発生した場合の対応（臨時休業等の実施）

（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》

- 感染者を確認したときは、速やかに教育委員会（学校保健課）に連絡する。
 - ▶ 感染が判明したときは、医療機関から本人（保護者）に診断結果が伝えられる。
 - ▶ 学校には、保護者等から感染判明の連絡が入る。
- 教育委員会（学校保健課）の指示の下、次の作業を行う。

- ① 保健所が行う濃厚接触者等の範囲の特定に必要な情報を整理する。
- ② 感染者の発生や臨時休業の有無等を近隣校、学校医、給食業者に連絡する。
- ③ 保健所による濃厚接触者等の範囲の特定後、自宅待機の期間やPCR検査の日程等を濃厚接触者等に該当した児童生徒の保護者に連絡する。
- ④ 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。

《臨時休業の考え方》

新型コロナウイルス感染症対策の徹底を図りつつ、地域の感染状況を踏まえ、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。

- 感染者が発生したときは、保健所により濃厚接触者等の範囲が特定されるまでの間は、原則として、一時的に学校全体の臨時休業を実施する。ただし、明らかに感染が広がる恐れがないと判断できる場合はこの限りではない。
- 濃厚接触者等を特定した後は、保健所と相談の上、感染が広がっているおそれの範囲に応じて、当該児童生徒が在籍する学級や学年、または学校全体の臨時休業を実施する。臨時休業期間中に以下の対応を行う。

- ① 保健所が濃厚接触者等の範囲を特定する。
- ② 濃厚接触者に該当した児童生徒等は、保健所から指示された健康観察期間（感染者との最終接触日の翌日から2週間）を出席停止とする。
- ③ 濃厚接触者等へのPCR検査を実施して、学校内の感染状況を把握する。
- ④ 当該児童生徒等の行動範囲を考慮し校内の消毒を行う。
- ⑤ 濃厚接触者や風邪症状等の人数が在籍する学級の児童生徒数の20%以上になった場合は、学級閉鎖の措置をとる。

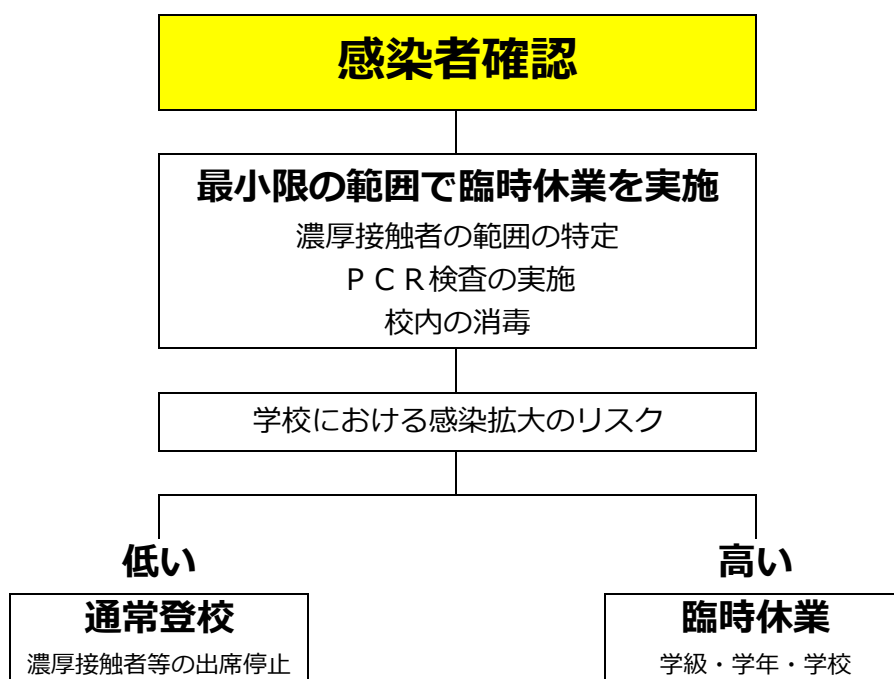
(2) 濃厚接触者が発生した場合の対応

- 濃厚接触者を確認したときは、速やかに教育委員会（学校保健課）に連絡する。
- 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、保健所から指示された健康観察期間とする。
- 当該児童生徒のPCR検査の結果を確認し、教育委員会（学校保健課）に連絡する。
- 濃厚接触者が発生したときは、原則として、臨時休業は実施しない。ただし、保健所の助言等を参考に実施する場合がある。

(3) 感染が疑われる者が発生した場合の対応

- 医師や保健所の指示等により、新型コロナウイルス感染症を診断するためのPCR検査等を受ける者を確認したときは、速やかに教育委員会（学校保健課）に連絡する。
- PCR検査等の結果が判明するまで、学校保健安全法第19条に基づく出席停止の措置をとることが可能。
 - ▶PCR検査等の結果、陰性だった場合の登校等の可否については、医師、保健所等の指導に従う。

《感染者を確認したときの対応》



(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。

状況		児童生徒の出席停止等の扱い
(1)	児童生徒が感染したとき	治癒するまで、「学校保健安全法第19条に基づく出席停止」とする。
(2)	児童生徒が濃厚接触者に特定されたとき	保健所から指示された健康観察期間（感染者と最後に濃厚接触をした日の翌日から起算して2週間が基本）、「学校保健安全法第19条に基づく出席停止」とする。
(3)	児童生徒に発熱や風邪症状がみられ自宅で休養するとき	「学校保健安全法第19条に基づく出席停止」とする。 ※判断に迷う場合は、保護者から症状を十分に聴き取ること。
(4)	児童生徒が医師や保健所の指示等でPCR検査等を受けたとき	PCR検査等の結果が判明するまで、「学校保健安全法第19条に基づく出席停止」とする。
(5)	同居する家族に発熱や風邪症状が見られるとき	「学校保健安全法第19条に基づく出席停止」とすることが可能である。(※)
(6)	同居する家族が濃厚接触者に特定されたとき	PCR検査等の結果が判明するまで、「学校保健安全法第19条に基づく出席停止」とすることが可能である。(※)
(7)	同居する家族が医師や保健所の指示等でPCR検査等を受けたとき	PCR検査等の結果が判明するまで、「学校保健安全法第19条に基づく出席停止」とすることが可能である。(※)
(8)	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	「非常変災等児童生徒又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などで、校長が出席しなくてもよいと認めた日」とする。
(9)	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	その期間は、「学校保健安全法第19条に基づく出席停止」とする。(その後、健康状態に問題がなければ登校可)
(10)	児童生徒等に症状等はないが保護者から学校を休ませたいと相談されたとき	感染経路不明の患者が急激に増えている地域である等により、感染の可能性が高まっていると保護者が考えるに合理的な理由があると校長が判断する場合、その他校長が必要と認める場合 →「非常変災等児童生徒又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などで、校長が出席しなくてもよいと認めた日」とする。

※レベル2、レベル3では、出席停止を徹底する。

《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、又はかかるおそれのある児童生徒等があるときは、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】

7 児童生徒に対する正しい知識等の指導

学校生活では、休み時間や登下校など教職員の目が届かない所での児童生徒等の行動が大きな感染リスクとなる。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》

- 私たち一人一人が、感染症を予防するためにできることをしっかりやっていくことが大切であり、自分の生活や体調を振り返り行動することが感染拡大防止にもつながること。
- 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、3つの咳エチケットを実践すること。

《3つの咳エチケット》

- ① マスクを着用する。（口・鼻を覆う）
 - ② マスクがないときは、ティッシュやハンカチで口・鼻を覆う。
 - ③ マスクがなく、とっさの時は袖で口・鼻を覆う。
- 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。
 - 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。
 - その他
例えば、マスクをしてない・咳をしている、登校時における検温で熱がある・医師の指示等により登校を控えているなど、児童生徒への偏見や差別が生じないよう、新型コロナウイルス感染症に関する適切な知識を基に、発達段階に応じた指導を行う。



8 教職員の感染予防の徹底

教職員の感染経路は「不明」が最も多い。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予防の徹底に努める。**

- 毎日、出勤前に必ず検温と風邪症状の確認を行い、発熱や風邪症状があるときは、出勤を控え、管理職等へ連絡する。
 - ▶ レベル2, レベル3では, 同居家族に風邪症状が見られたときも同様とする。
- 本人や同居家族が感染したとき, 濃厚接触者に特定されたとき, またはPCR検査をすることになったときは, 管理職に連絡する。
 - ▶ PCR検査を受ける場合は, 検査の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。
- 管理職等は, 感染症対策や心のケア等を最前線で支えている教職員の精神的負担を鑑み, メンタルヘルスにも十分配慮する。
 - ▶ 各学校において, 教職員が発熱や咳などの風邪症状があるときには積極的に休みをとり, 積極的に受診できる環境を整える。
- 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。
- 飛沫飛散防止としてマスクを着用し, 児童生徒までの距離(おおむね1~2m)を可能な限り確保する。マウスシールドやフェイスシールドは, マスクに比べ飛沫飛散防止の効果が弱いことに留意する必要がある。マスクを着用せずマウスシールドやフェイスシールドのみの着用で活動する場合は, 十分な身体的距離を確保する。
- 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。
- 来校者に対し, マスク着用, 手洗いや手指のアルコール消毒等, 感染対策の徹底を依頼する。

9 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。
- 感染予防のために登校すべきでないと判断された場合の出欠の扱いについては、指導要録上「欠席日数」とはせずに、「出席停止・忌引等の日数」として記録を行う。

※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，学校から出席停止者が出たときや臨時休業を行うときは，適宜，情報の共有を図る。