

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

(2020.7.8 Ver.2)

はじめに	・・・ 1
1 感染源を絶つこと（健康観察の徹底）	・・・ 5
2 感染経路を絶つ（基本的な感染症対策の徹底）	・・・ 7
▶手洗い，マスク着用，施設や用具の消毒，場面別の対応	
3 抵抗力を高める	・・・ 11
4 集団感染リスクへの対応	・・・ 12
5 活動場面ごとの感染症対策	・・・ 14
6 感染者等が発生した場合の対応（臨時休業等の判断）	・・・ 18
▶臨時休業の判断，出欠席等の扱い	
7 健康診断	・・・ 23
▶実施期間，感染予防対策，実施にあたっての留意事項	
8 児童生徒に対する正しい知識等の指導	・・・ 25
9 教職員の感染予防の徹底	・・・ 26
10 その他	・・・ 27
▶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2年7月

柏市教育委員会

はじめに

国の「新型コロナウイルス感染症対策の現状を踏まえた学校教育活動に関する提言（令和2年5月1日）」（学校における新型コロナウイルス感染症の対策に関する懇談会）において示されたとおり、学校における感染リスクをゼロにすることは困難ですが、学校再開にあたっては、基本的な感染症対策を徹底し、感染及び感染拡大のリスクを可能な限り低減していくことが重要となります。

そこで、市教育委員会では、「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』～（2020.5.22Ver.1）」及び「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（令和2年5月18日版）」を参考に柏市版のガイドラインを作成いたしました。

新型コロナウイルス感染症の発生状況は、大都市とその周辺地域、地方都市で地域格差があり、国からは感染状況を3段階（感染レベル1～3）に分けた行動基準が示されていることから、今後は適宜地域の感染レベルを判断しながら新型コロナウイルス感染症対策を講じていきます。

本ガイドライン等を参考に、学校における新型コロナウイルスの感染及び感染拡大防止に向け、各学校の実情に応じた取組をお願いいたします。

また、このガイドラインは7月8日時点での考え方であり、今後の感染状況や国・県の動向を踏まえ、随時更新していきます。

「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。
- 遊びに行くなら屋内より屋外を選ぶ。
- 会話をする際は、可能な限り真正面を避ける。
- 外出時、屋内にいるときや会話をするときは、症状がなくてもマスクを着用
- 家に帰ったらまず手や顔を洗う。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。
- 帰省や旅行はひかえめに。出張はやむを得ない場合に。
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。
- 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
- 身体的距離の確保 「3密」の回避（密集、密接、密閉）
- 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

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

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

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

冠婚葬祭などの親族行事

- 多人数での会食は避けて
- 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 名刺交換はオンライン 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	個人や少人数でのリスクの低い活動で短時間での活動に限定
レベル2	できるだけ2m程度 (最低1m)	リスクの低い活動から 徐々に実施	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

「レベル3」… 生活圏内の状況が、**「特定（警戒）都道府県」に相当する感染状況である地域**（累積患者数、感染経路が不明な感染者数の割合、直近1週間の倍加時間などで判断する。特措法第45条に基づく「徹底した行動変容の要請」で新規感染者数を劇的に抑え込む地域。）

「レベル2」… 生活圏内の状況が、①**「感染拡大注意都道府県」に相当する感染状況である地域**（特定（警戒）都道府県の指定基準等を踏まえつつ、その半分程度などの新規報告者等で判断することが考えられる。感染状況をモニタリングしながら、「新しい生活様式」を徹底するとともに、必要に応じ、知事が特措法第24条第9項に基づく協力要請を実施する地域）及び②**「感染観察都道府県」に相当する感染状況である地域のうち、感染経路が不明な感染者が過去に一定程度存在していたことなどにより当面の間注意を要する地域**

「レベル1」… 生活圏内の状況が、**感染観察都道府県に相当する感染状況である地域のうち、レベル2にあたらないもの**（新規感染者が一定程度確認されるものの、感染拡大注意都道府県の基準には達していない。引き続き感染状況をモニタリングしながら、「新しい生活様式」を徹底する地域）

※レベル1～3のいずれの地域に該当するかは、地域のまん延状況や医療提供体制等の状況を踏まえ、保健所及び市長と相談して判断する。

《参考》地域のリスク評価（地域区分）の判断基準

地域の感染状況に応じ、緊急事態宣言の対象地域の考え方や、4月1日の提言で示した地域区分の考え方も踏まえ、国によって各都道府県は以下3区分に分類される。

	①特定（警戒）都道府県	②感染拡大注意都道府県	③感染観察都道府県
判断基準	<p>【緊急事態措置の指定基準】 累積患者数、感染経路が不明な感染者数の割合、直近1週間の倍加時間などで判断する。</p> <p>【再指定基準】 4月7日の指定の際の新規感染者数の水準等を踏まえつつ、直近1週間の新規感染者数等から、再指定を行う。</p>	<p>「特定（警戒）都道府県」の指定基準等を踏まえつつ、その半分程度などの新規報告者数等で判断する。</p>	<p>新規感染者が一定程度確認されるものの、②の「感染拡大注意都道府県」の基準には達していない。</p>
基本方針	<p>法第45条に基づく「徹底した行動変容の要請」（特定警戒においては、極力8割の接触機会の低減）で新規感染者数を劇的に抑えこむ。</p>	<p>感染状況をモニタリングしながら、「新しい生活様式」を徹底する。</p>	<p>引き続き感染状況をモニタリングするとともに、「新しい生活様式」を継続する。</p>

1 感染源を絶つ（健康観察の徹底）

（1）家庭での健康観察

《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（国）P.14》

①発熱等の風邪の症状がある場合等には登校しないことの徹底

発熱等の風邪の症状がある場合には、児童生徒等も教職員も、自宅で休養することを徹底します（レベル3及びレベル2の地域では、同居の家族に風邪症状が見られる場合も同様とします）。

《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（県）P.5》

（1）家庭における登校前の検温・風邪症状の確認

児童生徒等は、毎朝登校前に、家庭で検温と風邪症状の確認を行い、発熱や風邪症状がある場合は自宅で休養することを徹底する。（同居の家族も毎日検温していただき、体調で変わったことがあれば学校へ伝えていただく。）

学校内での感染源を絶つためには、外からウイルスを持ち込まない！

①毎朝、体温を測定し、健康状態とともに健康観察票に記入してもらう。

▶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う。

②児童生徒に発熱や風邪症状がみられるときは、自宅で休養してもらう。

▶レベル3、レベル2では、同居家族に風邪等の症状が見られた場合も同様とする。

③健康観察票は、登校時に持参してもらう。

▶健康観察票は1月ごとに回収し、学校で保管する。

④児童生徒や同居家族が**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、学校に連絡してもらう。

⑤児童生徒にマスクを着用してもらう（色、柄、素材等は問わない）。

⑥児童生徒に清潔なハンカチ、ティッシュ、ビニール袋2枚以上（マスクを置く際に使う、鼻をかんだティッシュなどを入れて捨てる等に使用するためのもの）を持参してもらう。

以下の《相談・受診の目安》にあてはまる場合は、電話等で相談するよう、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

《柏市新型コロナウイルス感染症相談センター》

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）

(2) 学校での健康観察

《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（国）P.14》

②登校時の健康状態の把握

登校時，児童生徒等の検温結果及び健康状態を把握します。登校時の健康状態の把握には，「健康観察表」などを活用します。家庭で体温や健康状態を確認できなかった児童生徒等については，登校時，教職員が検温及び健康観察等を行います。

【レベル3地域・レベル2地域】

児童生徒等本人のみならず，家庭への協力を呼びかけ，同居の家族にも毎日健康状態を確認するようにお願いします。また，登校時の検温結果の確認及び健康状態（同居の家族の健康状態も含む）の把握を，校舎に入る前に行うようにします。

《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（県）P.6》

(2) 学校における登校時の健康状態の確認

毎日，登校時，児童生徒等に発熱や風邪症状がないことを教職員が確認する。家庭で確認できなかった児童生徒等は，学校が定めた場所で，検温及び風邪症状の確認を行う。また，感染者発生時等に備え，児童生徒等の健康状態の記録を学校で確実に保管する。

児童生徒，その家族の健康観察を徹底する！

①**登校時**に健康観察票（検温結果，健康状態）を確認する。

▶レベル3，レベル2では教室に入る前に確認する。

②登校前（家庭）で検温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，**教室に入る前に所定の場所で検温及び風邪症状の確認を行う。**

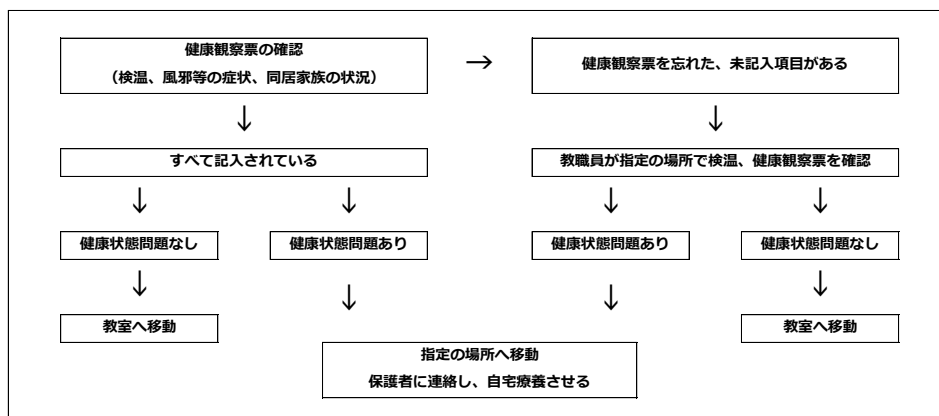
▶体温計は使用毎にアルコール綿で消毒する。（感染リスクを下げるため非接触型体温計を使用する。）

③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（別室待機）。

④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。

《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）

《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（国）P.16》

（2）感染経路を絶つこと

新型コロナウイルス感染症は、一般的には飛沫感染、接触感染で感染します。閉鎖空間で、近距離で多くの人と会話するなどの環境では、咳やくしゃみなどの症状がなくても感染を拡大させるリスクがあるとされています。感染経路を絶つためには、①手洗い、②咳エチケット、③消毒が大切です。

新型コロナウイルスの感染を防ぐには

新型コロナウイルスは飛沫感染と接触感染により感染し、空気感染は起きていないと考えられているが、閉鎖した空間・近距離での多人数の会話等には注意が必要である。

飛沫感染	感染者の飛沫（くしゃみ、咳、つばなど）と一緒にウイルスが放出され、他の方がそのウイルスを口や鼻などから吸い込んで感染する。
接触感染	感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れるとウイルスがつく。他者がそれを触るとウイルスが手に付着し、その手で口や鼻を触ると粘膜から感染する。



感染症対策

へのご協力をお願いします

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

①手洗い 正しい手の洗い方

手洗いの前に ・爪は短く切っておきましょう ・時計や指輪は外しておきましょう

1



流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。

2



手の甲をのばすようにこすります。

3



指先・爪の間を念入りにこすります。

4



指の間を洗います。

5



親指と手のひらをねじり洗います。

6



手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。

②咳エチケット 3つの咳エチケット

電車や職場、学校など人が集まる場所でやろう

マスクを着用する
(口・鼻を覆う)



ティッシュ・ハンカチで
口・鼻を覆う



袖で口・鼻を覆う



正しいマスクの着用

1 鼻と口の両方を
確実に覆う



2 ゴムひもを
耳にかける



3 隙間がないよう
鼻まで覆う



✗ 何もせずに咳やくしゃみをする



✗ 咳やくしゃみを手でおさえる





首相官邸
Prime Minister's Office of Japan



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

■ 詳しい情報はこちら

厚生省

検索



(1) 石けんによる手洗い

《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（国）P.17》

①手洗い

登校したら、まず手洗いを行うよう指導します。手指用の消毒液は、流水での手洗いができない際に、補助的に用いられるものですので、基本的には流水と石鹸での手洗いを指導します。

また、石けんやアルコール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などして配慮を行います。なお、児童生徒等に一律に消毒液の持参を求めることは適当ではありません。（それぞれの保護者が希望する場合には、この限りではありません。）

《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（県）P.7》

・石けんによる手洗い

手指用アルコール消毒液は、流水での手洗いができない際に補助的に用いられるものであることから、まずは、石けんによる手洗いを徹底し、手指用アルコール消毒液を設置できる場合には、補助的に使用する。

・石けんによる手洗いをこまめに行う。

▶登校直後、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、手洗いを行う。

▶手指用アルコール消毒液は補助的に使用する。

(2) マスク着用

《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（国）P.31》

①マスクの着用について

学校教育活動においては、近距離での会話や発声等が必要な場面も生じうることから、飛沫を飛ばさないよう、児童生徒等及び教職員は、基本的には常時マスクを着用することが望ましいと考えられます。ただし、次の場合は、マスクを着用する必要はありません。

1) 十分な身体的距離が確保できる場合は、マスクの着用は必要ありません。

2) 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、マスクを外してください。

※熱中症も命に関わる危険があることを踏まえ、熱中症の対策を優先させてください。

※児童生徒等本人が暑さで息苦しいと感じた時などには、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します。

3) 体育の授業においては、マスクの着用は必要ありません。

・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、児童生徒等は、通常マスクを着用する。特に、近距離での会話や発声が必要な場面では、適切に換気を実施した上で、マスクの着用を徹底する。

▶十分な身体的距離が確保できる場合は、マスクの着用は必要ありません。

▶熱中症等の健康被害が危惧される場合は、登下校中を含め、マスクを外す。ただし、換気・児童生徒等の間に十分な距離を保つなど配慮するが、熱中症も命に関わる危険があることを踏まえ、熱中症への対応を優先させる。

▶暑さで息苦しいと感じた時には、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。

▶熱中症予防のため、マスク着用時は十分な水分補給を行う。

▶体育の授業においては、マスクの着用は必要ありません。ただし、体育の授業における感染リスクを避けるため、児童生徒の間隔を十分に確保する等の対策を徹底する。

・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。

(3) 学校施設や用具等の消毒

《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（国）P.19》

1) 日常的な消毒について

○消毒液等について

物の表面の消毒には、消毒用エタノールや0.05%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液を使用します。また、一部の界面活性剤で新型コロナウイルスに対する有効性が示されており、それらの成分を含む家庭用洗剤を用いることも有効です。

○消毒の方法について

児童生徒がよく手を触れる場所（ドアノブ、手すり、スイッチなど）や共有物は1日1回以上、消毒液を浸した布巾やペーパータオルで拭きます。

トイレや洗面所は、家庭用洗剤を用いて洗浄します。

2) 感染者が発生した場合の消毒について

児童生徒等や教職員の感染が判明した場合には、保健所及び学校薬剤師等と連携して消毒を行います。必ずしも専門業者を入れて施設全体を行う必要はなく、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%の次亜塩素酸ナトリウムにより消毒するようにします。また、症状のない濃厚接触者が触った物品に対する消毒は不要とされています。なお、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りますが、24時間～72時間くらいと言われており、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などの処置も考えられます。トイレについては、0.1%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液または消毒用エタノールを使用して消毒します。

《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（県）P.9》

日常的な消毒として多くの児童生徒等の触れる場所（教室等やトイレのドアノブ、手すり、ス

タッチ他) や共用の教材・教具・情報機器などを、1日1回以上、消毒液を浸した布巾やペーパータオルで拭く(消毒にあたっては、学校薬剤師等と連携することが望ましい)

《日常的な消毒》

・消毒用エタノールや0.05%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液を浸した布巾やペーパータオルで、**1日1回以上消毒する。**

・消毒する箇所は、児童生徒がよく手を触れるところ(ドアノブ、手すり、スイッチなど)や共有物とする。

▶レベル3, レベル2では、教室等の机・椅子についても消毒する。

▶次亜塩素酸ナトリウムによる消毒直後はにおいが残るため、児童生徒が下校した後に消毒することが望ましい。

▶ウイルス飛散のおそれがあるため、スプレーボトルでの噴霧は行わない。

▶酸性の薬剤と一緒に使用すると、強毒のガスが発生するため、絶対に混ぜない。

▶次亜塩素酸ナトリウムは、児童生徒が触れることができない場所に保管する。また、児童生徒には使用させない。

▶消毒液の作成は、「新型コロナウイルス感染症に関する次亜塩素酸ナトリウムによる消毒について(柏市保健所生活衛生課作成)」を参考にする。

▶理科室にあるアルコール(メチルアルコール=メタノール)は、絶対に消毒に使用しない。メチルアルコールを吸入、誤飲すると、死亡、失明、腎不全等の中毒の恐れがあるとともに、引火性の液体のため、火災の恐れもある。

・トイレや洗面所は、家庭用洗剤で洗浄する。

▶新型コロナウイルスに対して効果が確認された界面活性剤を含む洗剤については、下記ホームページを参考にする。

・効果が確認された界面活性剤を使用している洗剤のリスト

独立行政法人製品評価技術基盤機構(NITE)

<https://www.nite.go.jp/information/osirasedetergentlist.html>

「ご家庭にある洗剤を使って身近なものを消毒しましょう」

<https://www.nite.go.jp/data/000109484.pdf>

《感染者が発生した場合の消毒》

・保健所の指導の下、消毒を行う。

▶**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で消毒する。**

新型コロナウイルス感染症に関する
次亜塩素酸ナトリウムによる消毒について

《消毒液の作り方》

次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法（計算式）

$$\frac{\text{作りたい量 (ml)} \times \text{作りたい次亜塩素酸ナトリウム液の濃度 (\%)}{\text{原液の次亜塩素酸ナトリウム液の濃度 (\%)}} = \text{水に加える原液の量 (ml)}$$

（例）6%原液を使用して0.1%溶液を3リットル作る場合

$$\frac{3000 \text{ ml} \times 0.1\%}{6\%} = 50 \text{ ml (原液の量)}$$

0.05%溶液の場合は25ml

※消毒液は使い切ること。

（柏市保健所生活衛生課）

3 抵抗力を高める

免疫力を高めるため、「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」の3つの条件（3つの密（密閉、密集、密接））が重なる場で、集団感染のリスクが高まるとされる。このため、この3つの条件が同時に重なる場を避ける「ゼロ密」を目指す。



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（**エアコン使用時であっても換気は必要**）。

- ▶ 対面または対角線上の教室上部の窓（天窗）を常時開けておくと、効率的に換気が行われる。廊下側の窓は常時開けておく。
- ▶ 窓のない部屋では、常時入口を開けておいたり、換気扇を用いたり、扇風機等で部屋の外に空気が流れるようにする。

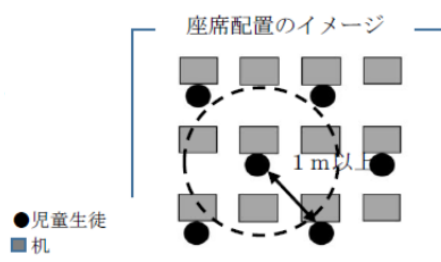
(2) 身体的距離の確保（密集対策）

・児童生徒の座席配置は可能な限り距離を確保する。

- ▶ レベル3，レベル2では，児童生徒の間隔を可能な限り1～2m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。

- ▶ レベル1では，児童生徒の間隔を1mを目安に確保する。施設等の制約から1m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等により「3つの密」の回避に努める。



- ・対面とならないように工夫する。
- ・対面で話し合いを行う形式のグループ学習等は控える。
- ・教職員は飛散飛沫防止としてマスクや透明マスク（口元を覆うシールド）を着用し，児童生徒までの距離（おおむね1～2 m）を可能な限り確保する。

（3）マスクの着用（密接対策）

- ・再掲（8～9ページを参照）

5 活動場面ごとの感染症対策

(1) 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)
- ・登下校を行うときは、密接とならないよう指導する。
- ・夏期の気温・湿度が高い中でマスクを着用すると熱中症のリスクが高くなる恐れがあるため、登下校時に人と十分な距離を確保できるときには、マスクを外すよう指導する。

■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、お便り等を利用し積極的に呼びかける。
- ・今年は、冷房中の換気や夏休み期間の縮小に伴う盛夏時の登校により、例年以上に熱中症対策が必要になるため、熱中症対策用品(冷却タオル、日傘等)の利用については、柔軟に対応する。

(2) 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)
- ・教職員は飛沫感染防止として、マスクや透明マスク(口元を覆うシールド)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。
- ・基本的には常時マスクを着用することが望ましい。
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、マスクは着用しなくてよい。
- ・できるだけ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、使用前後の適切な消毒や手洗いを行わせる。

■「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」
- ★3 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 体育における「児童生徒が密集する運動」及び「近距離で組み合ったり接触したりする運動」

《レベル3》

「感染症対策を講じてもおお感染のリスクが高い学習活動」（★1～4）は行わない。

《レベル2》

「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、また回数や時間を絞るなどして実施する。なお、（★2～4）は、特に感染リスクが高いことから、実施を見合わせる。

《レベル1》

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。

（3）学校図書館

- ・利用の前後に手洗いを徹底する。
- ・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。
- ・換気、児童生徒等がよく手を触れる箇所や共用部分の消毒などの基本的な感染症対策に努める。

（4）部活動

■共通事項

- ・教職員が活動状況を確認する。
- ・活動前後の手洗いを徹底させる。
- ・7月中の部活動については、平日1時間、休日2時間程度の活動とする。休養日の設定は、「柏市部活動・特設クラブ活動のあり方に関するガイドライン」に基づき、各校で設定する。8月からは、各校の実態に応じて活動時間を設定する。
- ・活動場所の換気に十分留意する。
- ・道具使用前後の衛生管理を適切に行い、身に着ける用具や飲食物の共有はしない。
- ・運動部活動でのマスク着用については、体育の授業における取扱いに準じる。
- ・運動強度については、令和2年6月10日付、柏教指第239号「部活動・クラブ活動再開における段階的運動実施計画に関するガイドライン」を参照し、体力の低下に十分配慮し、運動強度の設定を行う。

《レベル3》

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ようにする。

《レベル2》

一定の距離（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。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》

可能な限り、感染症対策を行った上で、通常の活動を行う。

（5）給食

- ・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。

レベル3	・配膳の過程を省略できる品数の少ない献立で給食を提供する。
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上げレベル3の対応に戻る。
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。

■ 共通事項

- ・全ての児童生徒等が給食の前の石けんによる手洗いを徹底する。
- ・流し（手洗い場）が密集しないように注意する。
- ・給食の配食は、健康状態を確認した給食当番及び教職員が行う。
- ・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。
 - ▶ 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、給食当番活動が可能であることを毎日点検する。適切でないと認められるときは給食当番を代える。
 - ▶ 同じマスク、白衣等を複数の児童生徒で使用しない。
 - ▶ レベル3、レベル2では、給食当番は、白衣・エプロン、マスクのほか、フェイスシールドを着用する。
- ・体調不良の児童生徒の食器具は、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。
- ・レベル3、レベル2では、配膳台は、給食時間前に教職員が消毒を行う。
- ・レベル3、レベル2では、児童生徒が身体的距離を確保して配膳場所に並んで給食を受け取る。
- ・レベル3、レベル2では、おかわり等の配食は、教職員が行う。

（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、導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）清掃活動

- ・十分な換気やマスク着用等の感染症対策を講じた上で実施する。
- ・清掃後は石けんによる手洗いを十分に行う。
- ・トイレ清掃については、下記のとおりとする。
 - ▶レベル3，レベル2では，教職員が実施する。
 - ▶レベル1では児童生徒による清掃も可とするが，教職員の指導の下，感染症対策を講じた上で実施する。

（8）保健室

- ・保健室は異学年（クラス）の児童生徒が利用するため、学校の実情に応じて次のとおり対策を講じる。
- ・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。
- ・保健室内や廊下の物の共有を可能な限り避ける
 - ▶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：脳貧血など児童生徒等を寝かせて応急処置をするときは、処置台や長椅子を使用し、使用後は消毒する。
- ・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。
- ・病院受診が必要なけが等が発生したときは、院内感染等のリスクを鑑み、保護者と学校で受診方法を十分に協議する。

6 感染者等が発生した場合の対応（臨時休業等の判断）

（1）感染者が発生した場合の対応

■臨時休業

《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（国）P.46》

児童生徒等や教職員の感染が確認された場合、設置者は、濃厚接触者が保健所により特定されるまでの間、学校の全部または一部の臨時休業を実施します。

これにとどまらず、学校の設置者が、学校保健安全法第20条に基づく学校の全部または一部の臨時休業を行うのは、保健所の調査や学校医の助言等により、感染者の学校内での活動の状況や地域の感染拡大の状況を踏まえ、学校内で感染が広がっている可能性が高いと判断された場合です。学校内の感染拡大の可能性が高い範囲に応じて、学級単位、学年単位又は学校全体の臨時休業とすることが適当です。

《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（県）P.17》

教育委員会は、感染者が発生した場合、保健所の指示による消毒及び濃厚接触者の特定がされるまでの間、学校全体について、学校保健安全法第20条に基づく臨時休業を行う。

なお、県又は市町村の衛生主幹部局と相談の上、当該感染者の症状の有無、学校内における活動の態様、接触者の多寡、地域における感染拡大の状況、感染経路の明否等を総合的に考慮し、その後の臨時休業の実施の有無、規模及び期間について判断する。

■校舎内の消毒

《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（国）P.45》

児童生徒等や教職員の感染が判明した場合には、保健所及び学校薬剤師等と連携して消毒を行います。必ずしも専門業者を入れて施設全体を行う必要はなく、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%の次亜塩素酸ナトリウムにより消毒するようにします。

《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（県）P.19》

保健所の指導の下、次亜塩素酸ナトリウム又は消毒用エタノールを使用し、当該児童生徒等又は教職員の行動範囲を考慮し、接触箇所（可能性のある箇所を含む）等、校内の消毒を行う。（必ずしも専門業者を入れて施設全体を行う必要はない。）

《連絡》

- ・感染者を確認したときは、速やかに学校保健課に連絡する。
 - ▶児童生徒や教職員等の感染が判明した場合は、医療機関から本人（や保護者）に診断結果が伝えられるとともに、医療機関から保健所にも届出がある。

《臨時休業の考え方》

- ・ 柏市保健所の指導の下，市対策本部と連携して対応する。

感染者が発生したときは，濃厚接触者の特定及び校内の消毒のため，一時的に（1週間程度の）学校全体の臨時休業（学校閉鎖）を行う。臨時休業期間中に以下の対応を行う。

- ①濃厚接触者を特定する（柏市保健所による調査）。
- ②保健所の指導の下，次亜塩素酸ナトリウムを使用して校内の消毒を行う。
※新型コロナウイルスは，プラスチックの表面では最大72時間，ボール紙では最大24時間生存するなどとされているため，消毒は感染者が不在になってから4日目以降に行う。
- ③感染者が発生した学級は集団感染のリスクが高いため，14日間の臨時休業を行う。
※学級の臨時休業期間は，「新型コロナウイルス感染症に対応した学校再開ガイドライン（令和2年3月24日）」に基づく濃厚接触者の出席停止期間の基準である「感染者と最後に接触した日から起算して2週間」とする。
- ④校内の感染拡大の状況（濃厚接触者の多寡や分布等）を考慮し，臨時休業の延長（規模と期間）の要否を判断する。

《感染者が発生した場合の一時的な学校臨時休業の例》

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
ケース1	月	火	水	木	金	土	日	月
	感染判明							授業再開
	濃厚接触者特定 (ウイルスの生存：最大72時間)			校内消毒				
ケース2	土	日	月	火	水	木	金	土
	感染判明					授業再開		
	濃厚接触者特定 (ウイルスの生存：最大72時間)			校内消毒				

■ 臨時休業の規模の判断基準

①学級閉鎖

- ・ 感染者が発生した場合
- ・ 濃厚接触者や風邪症状等のある児童生徒が在籍児童生徒数の20%以上になった場合

②学年閉鎖：感染者や濃厚接触者が複数学級にまたがっている場合

③学校閉鎖：感染者や濃厚接触者が他学年にまたがっている場合

※②③は，濃厚接触者の多寡や分布等により規模と期間を判断する。

※無症状の濃厚接触者等で，感染者に特定された日以前（特定日を含む）から自宅待機している場合は，原則として，学校の臨時休業は行わない。

■ 臨時休業の判断において考慮すべき事項

① 学校における活動の態様

・感染者が屋外で活動していた場合、狭い室内で特定の少人数で過ごしていた場合、不特定多数との接触があり得た場合など、活動の態様によって感染を広めているおそれが異なる。

② 接触者の多寡

・不特定多数との接触があった場合等は、感染を広めているおそれが高まる。

③ 地域における感染拡大の状況

・地域で感染者が出ていない場合や、地域での感染経路がすべて判明していて学校関係者とは接点が少ない場合等は、学校の臨時休業を実施する必要性は低い。

④ 感染経路の明否

・学校内で感染者が複数出た場合は、学校内で感染した可能性があるため、臨時休業を実施する必要性は高まる。

※感染者本人への行動履歴等のヒアリングは保健所が行う。

※教職員が感染した場合も、同様の対応を行う。

《保健所が行う調査：濃厚接触者の特定への協力》

- ・柏市保健所の指導の下、感染者（児童生徒・教職員等）の情報を収集する。
 - ▶感染者本人への行動履歴等のヒアリングは保健所が行う。
 - ▶本人のプライバシーに配慮し、学校が把握できる範囲で、行動記録等を時系列で整理する。
- ・感染者本人の行動記録票等に基づき、学校での接触者を把握する。
- ・報道対応は、学校保健課、指導課、教職員課で行う。

《校舎内の消毒》

・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で消毒する。※再掲9～10ページ

《その他》

- ・臨時休業期間中は、毎日、在籍する児童生徒及び教職員等の健康観察を行い、その結果を学校保健課へ連絡する。
 - ▶児童生徒等は自宅待機となり健康観察票による確認ができないため、すくすくメール等により健康状態を確認し、確認ができない場合は、電話で健康状態を確認する。
 - ▶国・県への感染状況の報告が必要なため、毎日、在籍児童生徒及び教職員の欠席状況・健康状態を確認し、学校保健課へ報告する。

(2) 濃厚接触者が発生した場合の対応

《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（国）P.44》

児童生徒等の感染が判明した場合又は児童生徒等が感染者の濃厚接触者に特定された場合には、各学校において、当該児童生徒等に対し、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第19条に基づき出席停止の措置を取ります。なお、濃厚接触者に対して出席停止の措置をとる場合の出席停止の期間の基準は、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週間とします。

《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（県）P.20》

教育委員会は、濃厚接触者が発生した場合、原則として、臨時休業は実施しない。ただし、県又は市町村の衛生主幹部局や保健所の助言等を参考に、実施を検討する場合がある。

症状のない濃厚接触者が触った物品に対する消毒は不要とされるが、必要に応じて、保健所の指導の下、次亜塩素酸ナトリウム消毒液（0.05%）又は消毒用エタノールを使用し、当該児童生徒等又は教職員の行動範囲を考慮し、接触箇所（可能性のある箇所を含む）等、校内の消毒を行う。

《報告》

- ・濃厚接触者を確認したときは、速やかに学校保健課に連絡する。

(3) 出欠席等の扱い

児童生徒等の出欠席等の扱いは、原則、以下のとおりとする。

状況		児童生徒等の出欠席等の扱い
(1)	感染が判明した場合	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)	濃厚接触者に特定された場合	保健所が自宅待機などを求めた期間（感染者と最後に濃厚接触をした日から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)	児童生徒本人に発熱や風邪症状がみられ自宅で休養する場合	「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、保護者から症状をよく聴き取ること。
(4)	児童生徒本人に症状等はないが、同居する家族に発熱や風邪症状が見られる場合	自校で感染拡大が懸念される場合は（児童生徒等の生活圏の感染状況で判断）、「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。 ※レベル1では、児童生徒は出席しても差し支えない
(5)	同居する家族が保健所から濃厚接触者に特定された場合	児童生徒等本人に発熱や風邪症状がない場合については、登校して差し支えない。ただし、保護者から欠席の相談があった場合は、「学校保健安全法第19条に基づく出席停止」とする。
(6)	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、登校すべきでない判断された場合	「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。
(7)	海外から帰国し、2週間の自宅等での待機を要請された場合	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）
(8)	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場合	例えば、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、「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。

《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 健康診断

《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（国）P.43》

「健康診断の実施は、法令に定められているものであり、児童生徒等の健康状態を把握するためには年間のいずれかの時期で実施する必要があります（特例として、令和2年度は6月30日までに
行う必要はありません）。」

・感染拡大防止の観点から、実施期間を延長して実施する。

▶ 3つの条件（密閉、密集、密接）が同時に重ならないよう、日程を分けて実施するなど工夫する。

《実施期間》

区分	実施期間	項目
①学校医による健診	令和2年7月1日～10月30日 上記期間内に、各学校と学校医で協議の上決定する	内科
		眼科
		耳鼻科
		歯科
②外部機関による健診	別途通知	心臓検診
		尿検査
		胸部X線
		3Dスコリオ
③学校で対応可能な測定	令和2年6月中（個票提出が可能な日）	身長、体重
	準備が整い次第速やかに	視力
		聴力

《感染予防対策》

	対策	内容
共通事項	クラスターの発生リスクが高い3要素の回避（密閉空間、密集場所、密接場面をつくらない）	<ul style="list-style-type: none"> ・風通しの良い広い場所で実施する ・学校医、学校歯科医1名につき1部屋で行う ・窓等を開放した状態での実施や換気時間を確保するなど換気に努める ・受診待機者の人数を制限し、間隔を保持する
	職員（健診補助者・記録者等）及び児童生徒の健康観察と衛生	<ul style="list-style-type: none"> ・健康観察票を確認し、健康状態に不安がある者は受診させない ・受診直前の手洗いを徹底する ・耳鼻科・歯科等口腔内の受診時を除き、健診会場内（待機中を含む）でのマスク着用を徹底する
	会場等の消毒	<ul style="list-style-type: none"> ・受診者が触れる場所や健診器材等をこまめに消毒する

検査項目別	内科	・受診者毎に聴診器の消毒を行う
	眼科	・眼瞼下部の引っ張りは受診者自身が行う
	耳鼻科	・受診者に直接接触れることを最小限に抑える
	歯科	・1人につき2本の歯鏡を使用する等、直接受診者の口腔に触れることがないように実施する
	心臓検診	・児童生徒にベッドに敷くためのバスタオルまたは同サイズの布を持参させる（必須） ・掛け布団は使用しない。必要な場合は各自で持参する（任意） ・委託事業者は以下の対策を講じる ①心音を測る電極の粘着シートを受診者毎に交換する ②心電図を測るクリップを受診者毎に消毒する
	胸部 X 線	・検診車の中には一人ずつ入る ・待機中は人との間隔を開け無言で並ぶ ・顎を乗せる台や手が触れる箇所は、受診者毎に消毒を実施する
	3D スコリオ	・健診器材の消毒を実施する
	身長, 体重	・受診者が器具にむやみに手を触れないよう配慮する
	視力	・遮眼子は使用せず, 自身の手で測定しない方の目をふさぐ
	聴力	・受診者が装着する器具の脱着は職員が行い, 受診者毎にレシーバーの消毒を行う

《実施にあたっての留意事項》

- ・受診に対し不安(抵抗)がある児童生徒等に対しては、柔軟に対応する。
- ・手指消毒薬の入手が困難であるが、学校医に必要量及び種類を確認し適切な衛生環境を整える。
なお、手指消毒薬が不足し検診に支障をきたす時は、学校保健課に相談する。また、消毒薬等に余剰が出る場合も学校保健課に連絡する。
- ・換気時間の確保、受診待機者の人数制限等の感染防止対策を講じることで、検診時間が長くなることが想定される。また、体調不良がみられる児童生徒は登校を控えるよう周知しているため、受診日当日の欠席者が例年に比べ増える可能性がある。学校医の出動回数に制限は設けないので、予備日を設けるなど、学校医と相談の上必要な時間を確保する。
- ・学校医に相談の上、会場や受診待機者の人数等を工夫し、最大限感染リスクを抑える方法を検討すること。

8 児童生徒に対する正しい知識等の指導

《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（県）P.24》

「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、発達段階に応じた指導を行う。」

《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に、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）
 - ・ 十分な身体的距離が確保できる場合は、マスクの着用は必要ありません。
 - ・ 熱中症等の健康被害が危惧される場合は、登下校中を含め、マスクを外す。
 - ・ 暑さで息苦しいと感じたときは、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、自分の判断で適切に対応する。
 - ・ 体育の授業においては、マスクの着用は必要ありません。
 - 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。

・ 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えるなどの児童生徒用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。

9 教職員の感染予防の徹底

《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（県）P.25》

「多数の児童生徒等と接する立場にあることから、日頃から体調管理に努め、職場はもとより、職場外でも感染予防の徹底に努める。

特に、医療的ケアを必要とする児童生徒等や基礎疾患を有する児童生徒等と接する機会がある教職員においては、感染リスクの高い場所に行く機会を減らす等、一層の感染対策を行う。」

・ **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場合は、出勤を控え、**管理職等へ連絡する。（5ページの《相談・受診の目安》にあてはまる場合は、感染症相談センターに相談する。）

・ 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。

取組例：毎朝、健康状態について、「健康観察票」に記入し、出勤時に管理職等へ提出する。

・ 石けんを使用した手洗いの徹底を図る（出勤後、授業や指導の前後、トイレ後、飲食の前後等）

・ 飛沫飛散防止としてマスクや透明マスク（口元を覆うシールド）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。※再掲

・ 「2基本的な感染症対策の徹底」を参考に、教職員の執務室（職員室、準備室、事務室等）の換気、教職員の座席等の距離確保、共用の物や施設等の消毒を徹底する。

・ 人が集まる会議等については、「密閉」「密集」「密接」をできる限り避け、マスク着用及び換気徹底に留意する。

・ 校長は、妊娠中の女性教職員に対して、以下のホームページを参考にして、配慮する。

厚生労働省「妊婦の方々などに向けた新型コロナウイルス感染症対策」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_10653.html

・ 外部からの来校者に対し、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。

10 その他

(1) 医療的ケアが日常的に必要な児童生徒（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

・医療的ケア児の中には、呼吸器の障がいがあり、気管切開や人工呼吸器を使用する者も多く、重症化リスクが高い（※）ことから、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。また、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。なお、これらにより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。

※重症化するリスクが高い方：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場合や臨時休業を行う場合は、適宜、情報共有を図る。