

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

- 1 学校における新型コロナウイルス感染症対策の考え方について . . . 1
- 2 学校における基本的な新型コロナウイルス感染症対策について . . . 5
- 3 具体的な活動場面ごとの感染症予防対策について . . . 18
- 4 感染が広がった場合における対応について . . . 23
- 5 幼稚園において特に留意すべき事項について . . . 30

本ガイドラインは、令和4年2月時点での新型コロナウイルス感染状況と国や神奈川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、随時見直しを行います。

令和4年2月【改訂版】
大井町教育委員会

第1章 学校における新型コロナウイルス感染症対策の考え方について

1 新型コロナウイルス感染症について

大井町の学校（以下、幼稚園も含めて「学校」という）においては、国内での感染拡大の可能性があった初期である令和2年3月3日から政府の要請により臨時休校を行い、その後、年度末・年度始休業を経て、4月7日に政府の緊急事態宣言が行われたこと等を受け、5月末までの臨時休校を行いました。

文部科学省では、学校関係者に新型コロナウイルス感染症患者が発生した場合に速やかな報告を求めており、学校が本格的に再開し始めた6月1日から令和3年10月31日までの間、国内では児童生徒等84,211人、教職員7,843人の感染の報告があり、これまでに新型コロナウイルス感染症の流行の波は数次発生していますが、学校関係者における感染状況についても基本的には同様の傾向を示しています。特に、強い感染力を持つデルタ株の影響を受けた令和3年7月からの感染拡大期においては、国内での児童生徒等の感染者数も増加した一方、感染の多くは引き続き家庭内で生じていることから、学校教育活動を継続するため、学校においては、地域の感染状況に応じた感染症対策を徹底することが重要です。

新型コロナウイルス感染症の小児例は無症状者／軽症者が多いとされています¹。また、一般的にウイルスは増殖・流行を繰り返す中で少しずつ変異していくものであり、新型コロナウイルスについては、令和3年11月現在において、全国的にデルタ株と言われる変異株にほぼ置き換わったと考えられています²。デルタ株については従来株よりも感染性が高いことが示唆されていますが、デルタ株が子供に感染した場合も従来株より重症化する可能性を示す証拠はなく、多くが無症状から軽症で経過しています³が、加えて、各校における感染拡大防止のための日々の工夫や努力によるところも大きいいため、引き続き学校の実態に応じた感染拡大防止における適切な取組を継続していく必要もあります。

このため、学校においても、「3つの密」を徹底的に避ける、「マスクの着用」及び「手洗いなどの手指衛生」など基本的な感染対策を継続する「新しい生活様式」を導入するとともに、学校の実態に応じた感染症対策を講じながら、感染及びその拡大のリスクを可能な限り低減しつつ、学習内容や活動内容を工夫しながら可能な限り、授業や部活動、各種行事等の教育活動を継続し、子どもの健やかな学びを保障していくことが必要です。また、変異株であっても基本的な感染予防対策は従来株と変わらず、「3つの密」

（特にリスクの高い5つの場面）の回避、マスクの着用、こまめな換気、手洗いなどの基本的な感染症対策が推奨されています⁴。感染者を一人でも多く減らしていくため、適切な危機意識を持って、感染症対策に取り組んでいく必要があります。

その際、感染症対策を徹底しつつも、感染リスクはゼロにすることはできないという事実を前提として、感染者が確認された場合には、迅速かつ的確に対処することができるよう、町の子育て健康課との連携や、学校医・学校薬剤師等の専門家と連携した学校における保健管理体制を築いていくことが重要です。

感染者が確認された場合、特に小中学校については、家庭内感染が大部分であることを踏まえると、ただちに地域一律に一斉の臨時休校を行うのではなく、感染者及び濃厚接触者を出席停止としたり、分散登校を取り入れたりしつつ、学校内で感染が広がっている可能性についての疫学的な評価を踏まえた臨時休校についての判断を行います。

同時に、感染者や濃厚接触者である幼児児童生徒（以下、「児童生徒」という）が、差別・偏見・いじ

め・誹謗中傷などの対象にならぬよう、十分な配慮・注意が必要です。また、そのような差別・偏見等の防止について、児童生徒への指導に加えて、保護者や地域社会への啓発を、教育委員会と学校が連携して取り組んでいきます。

¹ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第 6.0 版

² 「(2021 年 11 月版) 新型コロナウイルス感染症の“いま”に関する 11 の知識」(厚生労働省)

³ 「小児における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の現状と感染対策についての見解」(令和 3 年 5 月 20 日日本小児科学会予防接種・感染症対策委員会)

⁴ 「(2021 年 11 月版) 新型コロナウイルス感染症の“いま”に関する 11 の知識」(厚生労働省)

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

- 飲酒の影響で注意力が低下する。また、聴覚が鈍感し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居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、回し飲みや箸などの共用は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、例えば深夜のはしご酒では、昼間の通常の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- また大人数、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、昼カラオケや野外のバーベキューでの事例が確認されている。



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。
- 寮の部屋やトイレなどの共用施設での事例が確認されている。



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、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室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。



「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。
- 遊びにいくな**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**）
- 毎朝で体温測定、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

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

2 設置者及び学校の役割

(1) 教育委員会等の役割

町内の学校における感染拡大を防止し、感染者が確認された場合に迅速に対応できるよう、以下の役割を担います。

- ① 町の子育て健康課と連携し、各学校をとりまく地域のまん延状況について情報収集し、感染拡大への警戒を継続するとともに、臨時休校の必要性等について判断します。
- ② 各学校の対応状況の把握や必要な物品の整備等衛生環境の整備や指導を行います。
- ③ 学校の感染事例を集約し、町内に改善策を周知するとともに、県・国が行う感染状況の調査に協力し、感染者情報及び感染事例について情報を提供します。
- ④ 学校単位で連携しにくい機関（医師会・薬剤師会等）との広域的な対応のとりまとめや、設置者として、感染症対策に関する保護者や地域への連絡や情報共有などを行います。

(2) 学校の役割

学校長を責任者とし、校内に保健管理体制を構築します。併せて、学校医、学校薬剤師等との連携を推進します。養護教諭・各学級担任などとともに、学校医・学校薬剤師等と連携した保健管理体制を整備します。

「新しい生活様式」を実践するためには、児童生徒への指導のみならず、朝の検温、給食時間や休み時間、登下校時の児童生徒の行動の見守りなど、スクール・サポート・スタッフや地域のボランティア等の協力を得ながら学校全体として取り組む必要があります。

また、感染者が確認された場合の連絡体制をあらかじめ確認し、冷静に対応できるように準備しておくことが必要です。

3 家庭との連携

学校の臨時休校中においても子どもの感染事例は一定数生じており、その多くは家庭内での感染といわれています。学校内での感染拡大を防ぐためには、何よりも外からウイルスを持ち込まないことが重要であり、このためには各家庭の協力が不可欠です。

毎日の児童生徒の健康観察はもちろんのこと、例えば、家族に発熱、咳などの症状、濃厚接触者に特定、PCR検査を受けるなどの場合には、児童生徒の登校を控えることも重要です。

また、休日において不要不急の外出を控える、仲の良い友人同士の間での行き来を控える、家族ぐるみの交流による接触を控えるなど、学校を通じた人間関係の中で感染が広がらないよう細心の注意が必要です。

こうしたことについて、保護者の理解と協力を得て、ご家庭においても「新しい生活様式」の実践をお願いしたいと思います。また、PTA等と連携しつつ保護者の理解が得られるよう、学校からも積極的な情報発信を心がけるとともに、家庭の協力を呼びかけることが重要です。

第2章 学校における基本的な新型コロナウイルス感染症対策について

新型コロナウイルス感染症と共に生きていく社会の中では、新規感染者数が限定的となった地域であっても、再度感染が拡大する可能性があります。このため、学校においては、手洗いや咳エチケット、換気といった基本的な感染症対策に加え、感染拡大リスクが高い「3つの密」を徹底的に避けるために、身体的距離の確保（ソーシャルディスタンスあるいはフィジカルディスタンス）といった感染症対策を徹底することが必要です。

また、冬季においては、空気が乾燥し、飛沫が飛びやすくなることや、季節性インフルエンザが流行する時期でもあることから、感染症対策を一層心がけ、引き続き、手洗いなどの基本的な感染症対策を徹底し、寒い環境においても、可能な限り常時換気に努める必要があります。なお、冬季に空気が乾燥している場合の適度な加湿は、ウイルス飛散防止の一助となりますが、マスクを着用している場面が多いことから無理のない範囲での取組みが大切です。

1 基本的な感染症対策の実施

感染症対策の3つのポイントを踏まえ、取組を行います。

- ・ 感染源を絶つこと
- ・ 感染経路を絶つこと
- ・ 抵抗力を高めること

(1) 感染源を絶つこと

① 風邪の症状（発熱・咳・鼻水・倦怠感等）がある場合等には登校しないことの徹底

風邪の症状（発熱・咳・鼻水・倦怠感等）がある場合には、児童生徒も教職員も、自宅で休養することを徹底します。（同居の家族に風邪症状が見られる場合も同様とします）この場合、児童生徒の指導要録上は、「欠席日数」とせず、「出席停止・忌引等の日数」として記録します。

② 登校時の健康状態の把握

登校時、児童生徒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、「健康観察カード」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。

児童生徒本人のみならず、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、校舎または教室に入る前に行うようにします。これらの取組を行うためには、学校全体で体制を整備することが必要です。

③ 登校後に風邪の症状（発熱・咳・鼻水・倦怠感等）が見られた場合

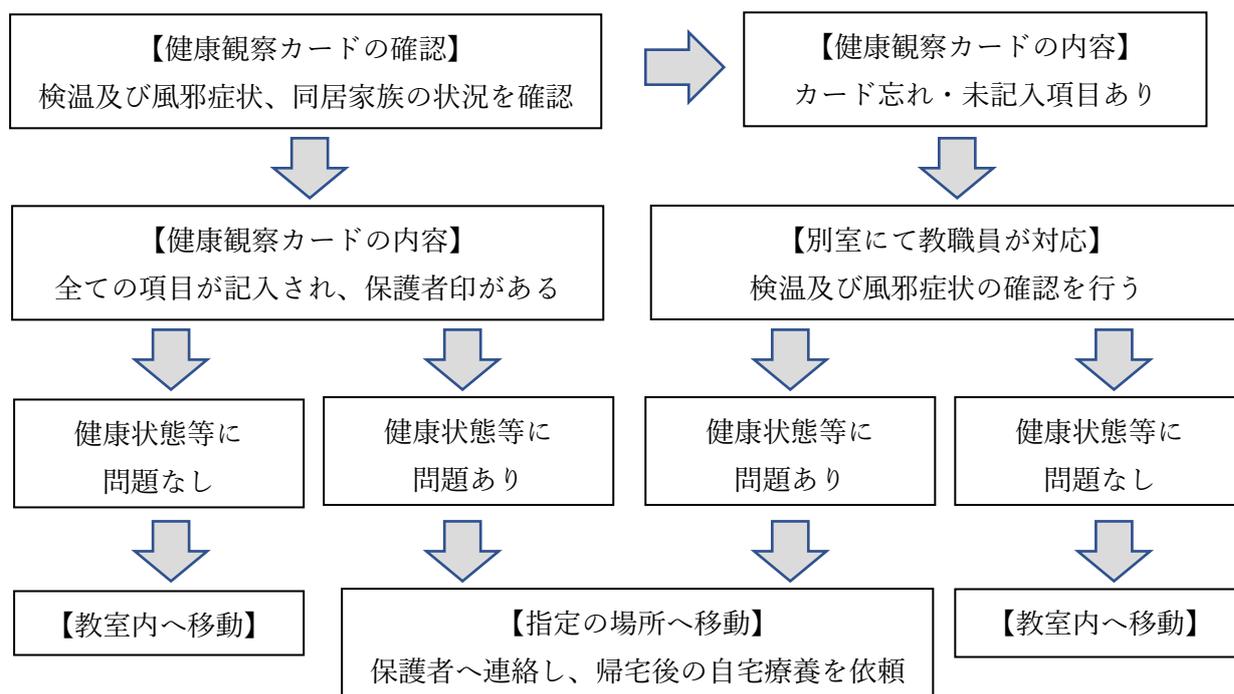
風邪の症状（発熱・咳・鼻水・倦怠感等）がみられる場合には、当該児童生徒を安全に帰宅させ、症状がなくなるまでは自宅で休養するよう指導します。また、必要に応じて医療機関への受診を勧

め、受診状況や検査状況を保護者から聞き取り、状況に応じた対応をします。

なお、特に低年齢の児童等について、安全に帰宅できるよう、保護者の来校まで学校にとどまる必要があるケースもありますが、その場合には、他の者との接触を可能な限り避けられるよう、別室で待機させるなどの配慮をします。

また、保健室については外傷や心身の不調など様々な要因で児童生徒が集まる場所であるため、発熱等の風邪症状のある児童生徒が他の児童生徒と接することのないようにします。

<健康観察カードを使用した登校時の健康観察の流れ（例）>



(2) 感染経路を絶つこと

新型コロナウイルス感染症は、感染者の口や鼻から、咳、くしゃみ、会話等のときに排出される、ウイルスを含む飛沫又はエアロゾルと呼ばれる更に小さな水分を含んだ状態の粒子を吸入するか、感染者の目や鼻、口に直接的に接触することにより感染します。一般的には1メートル以内の近接した環境において感染しますが、エアロゾルは1メートルを超えて空気中にとどまりうることから、長時間滞在しなが、換気が不十分で混雑した室内では、感染が拡大するリスクがあることが知られています。

また、ウイルスが付いたものに触った後、手を洗わずに、目や鼻、口を触ることにより感染することもあります。WHO は、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しています。

感染経路を絶つためには、基本的な感染対策（3密の回避、人と人との距離の確保、マスクの着用、手洗いなどの手指衛生、換気等）と①手洗い、②咳エチケット、③清掃・消毒が大切です。

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します。

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きます。他の方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します。

① 手洗い

接触感染の仕組みについて児童生徒に理解させ、手指で目、鼻、口をできるだけ触らないよう指導するとともに、接触感染を避ける方法として、手洗いを徹底します。様々な場所にウイルスが付着している可能性があるため、外から教室等に入る時やトイレの後、給食（昼食）の前後など、こまめに手を洗うことが重要です。手洗いは30秒程度かけて、水と石けんで丁寧に洗います。また、手を拭くタオルやハンカチ等は個人持ちとして、共用はしないように指導します。

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。ただし、流水で手洗いができない場合には、アルコールを含んだ手指消毒薬を使用することが考えられます。

また、石けんやアルコールに過敏に反応し、手荒れの心配があったりするような場合は、流水ですっき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。）

これらの取組は、児童生徒等のみならず、教職員や、学校に出入りする関係者の間でも徹底されるようにします。

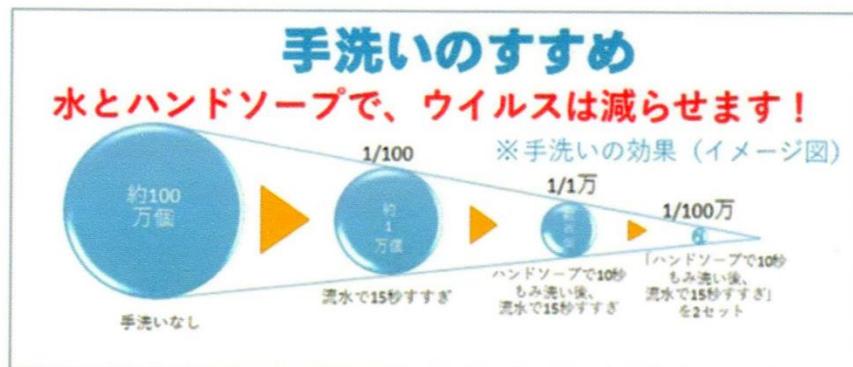
石けんやハンドソープを使った丁寧な手洗いを行ってください。



手洗い		残存ウイルス
手洗いなし		約100万個
石けんやハンドソープで10秒もみ洗い後流水で15秒すすぐ	1回	約0.01% (数百個)
	2回繰り返す	約0.0001% (数個)

手洗いを丁寧に行うことで、十分にウイルスを除去できます。さらにアルコール消毒液を使用する必要はありません。

(森功次他：感染症学雑誌.80:496-500,2006 から作成)



手洗いの6つのタイミング

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（昼食）の前後



掃除の後



トイレの後



共有のものを触ったとき



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 手の甲をのぼ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します。



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。



厚労省

健康



② 咳エチケット

咳エチケットとは、感染症を他者に感染させないために、咳・くしゃみをする際、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖、肘の内側などを使って、口や鼻をおさえることです。



③ 清掃・消毒

消毒は、感染源であるウイルスを死滅させ、減少させる効果はありますが、学校生活の中で消毒によりウイルスをすべて死滅させることは困難です。このため、一時的な消毒の効果を期待するよりも、清掃により清潔な空間を保ち、健康的な生活により児童生徒等の免疫力を高め、手洗いを徹底することの方が重要です。

このため、つぎの「i 普段の清掃・消毒のポイント」を参考としつつ、通常の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ようにします。

これらは、通常の清掃活動の一環として、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、発達段階に応じて児童生徒が行っても差し支えないと考えます。また、スクール・サポート・スタッフ等の協力を得て実施することも考えられます。

上記に加えて清掃活動とは別に、消毒作業を別途行うことは、感染者が発生した場合でなければ基本的には不要ですが、実施する場合には、各学校における教員の負担軽減を図ることが重要です。

学校の設置者及び学校長は、消毒によりウイルスをすべて死滅させることは困難であることを踏まえ、手洗い・咳エチケット及び免疫力の向上という基本的な感染症対策を重視し、下記の「i 普段の清掃・消毒のポイント」を参考としつつ過度な消毒とならないよう、十分な配慮が必要です。

i 普段の清掃・消毒のポイント

- ・清掃用具の劣化や衛生状態及び適切な道具がそろっているかを確認するとともに、使用する家庭用洗剤や消毒液については新型コロナウイルスに対する有効性と使用方法を確認します。
- ・床は、通常のコソバ活動の範囲で対応し、特別な消毒作業の必要はありません。
- ・机、椅子についても、特別な消毒作業は必要ありませんが、衛生環境を良好に保つ観点から、清掃活動において、消毒用エタノールや家庭用洗剤等を用いた拭き掃除を行うことも考えられます。
- ・大勢がよく手を触れる箇所（ドアノブ、手すり、スイッチなど）は 1 日に 1 回程度、水拭きした後、消毒液を浸した布巾、アルコール除菌シートやペーパータオルで拭きます。また、机、椅子と同じく、清掃活動において、消毒用エタノールや家庭用洗剤等を用いた拭き掃除を行うことでこれに代替することも可能です。
- ・トイレや洗面所は、家庭用洗剤を用いて通常のコソバ活動の範囲で清掃し、特別な消毒作業の必要はありません。
- ・器具・用具や清掃道具など共用する物については、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します。

ii 消毒の方法等について

- ・物の表面の消毒には、消毒用エタノール、家庭用洗剤（新型コロナウイルスに対する有効性が認められた界面活性剤を含むもの）0.05%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液、一定の条件を満たした次亜塩素酸水や亜塩素酸水を使用します。それぞれ、経済産業省や厚生労働省等が公表している資料等や製品の取扱説明書等をもとに、新型コロナウイルスに対する有効性や使用方法を確認して使用します。また、学校薬剤師等と連携することも重要です。
- ・人がいる環境に、消毒や除菌効果を謳う商品を空間噴霧して使用することは、眼、皮膚への付着や吸入による健康影響のおそれがあることから推奨されていません。
【「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）より引用】
- ・消毒作業中に目、鼻、口、傷口などを触らないようにします。
- ・換気を十分に行います。

iii 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消毒液又は遊離塩素濃度 25ppm (25mg/L) 以上の亜塩素酸水消毒液により消毒するようにします。
- ・ 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。
- ・ 消毒は、「(参考) 消毒の方法及び主な留意事項について」を参考に行います。なお、トイレについては、消毒用エタノールまたは 0.1%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液又は遊離塩素濃度 100ppm (100mg/L) 以上の亜塩素酸水消毒液を使用して消毒します。

(3) 抵抗力を高めること

免疫力を高めるため、「十分な睡眠」、「適度な運動」及び「バランスの取れた食事」を心がけるよう指導します。

(参考) 消毒の方法及び主な留意事項について

	消毒用 エタノール	一部の界面活性剤 ^{※2}	次亜塩素酸ナトリウム 消毒液	次亜塩素酸水 ^{※3}	亜塩素酸水 ^{※1}
使用方法	<ul style="list-style-type: none"> 消毒液を浸した布巾やペーパータオルで拭いた後、そのまま乾燥させる 	<p>【住宅・家具用洗剤】</p> <ul style="list-style-type: none"> 製品に記載された使用方法どおりに使用 <p>【台所用洗剤】</p> <ul style="list-style-type: none"> 布巾やペーパータオルに、洗剤をうすめた溶液をしみこませ、液が垂れないように絞って使う。拭いた後は、清潔な布等で水拭きし、最後に乾拭きする 	<ul style="list-style-type: none"> 0.05%の消毒液を浸した布巾やペーパータオルで拭いた後は、必ず清潔な布等で水拭きし、乾燥させる（材質によっては変色や腐食を起こす場合があるため） 感染者が発生した場合のトイレでは0.1%の消毒液を使用 <ul style="list-style-type: none"> 作り方は、パンフレット「0.05%以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方」参照（別添資料10） 	<ul style="list-style-type: none"> 製品に、使用方法、有効成分（有効塩素濃度）、酸性度（pH）、使用期限の表示があることを確認 拭き掃除には有効塩素濃度80ppm以上のものを、流水で掛け流す場合には有効塩素濃度35ppm以上のものを使用 汚れをあらかじめ落としておく 拭く対象物に対して十分な量を使用 流水で掛け流す場合、次亜塩素酸水の生成装置から直接、対象物に対して行う きれいな布やペーパーで拭き取る 	<ul style="list-style-type: none"> 有機物が存在する環境下での使用が想定されている <p>【清拭する場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> 遊離塩素濃度25ppm（25mg/L）以上の溶液をペーパータオル等に染み込ませてから対象物を清拭（拭いた後数分以上置くこと）する その後、水気を拭き取って乾燥させる <p>【浸漬する場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> 遊離塩素濃度25ppm（25mg/L）以上の溶液に浸漬（数分以上浸すこと。）し、取り出した後、水気を拭き取って乾燥させる <p>【排泄やおう吐物等の汚物がある場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> 汚物をペーパータオル等で静かに拭き取った上で、汚物のあった場所にペーパータオル等を敷き、その上に遊離塩素濃度100ppm（100mg/L）以上の溶液をまく（数分以上置くこと） ペーパータオル等を回収後、残った亜塩素酸水を拭き取って乾燥させる
主な留意点	清掃作業中に目、鼻、口、傷口などを触らないようにする				
	<ul style="list-style-type: none"> 引火性があるので電気スイッチ等への噴霧は避ける。 換気を十分に行う 	<ul style="list-style-type: none"> パンフレット「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」参照（別添資料8） 	<ul style="list-style-type: none"> 必ず手袋を使用（ラテックスアレルギーに注意） 色落ちしやすいもの、腐食の恐れのある金属には使用不可 希釈した次亜塩素酸ナトリウムは使い切りとし、長時間にわたる作り置きはしない 換気を十分に行う 噴霧は絶対にしない 児童生徒等には扱わせない 	<ul style="list-style-type: none"> パンフレット「次亜塩素酸水」を使ってモノのウイルス対策をする場合の使用方法」参照（別添資料11） 	<ul style="list-style-type: none"> 酸性の製品やそのほかの製品と混合や併用しない 換気を十分に行う 直射日光の当たらない湿気の少ない冷暗所に保管する

2 集団感染のリスクへの対応

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〔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ています。この3つの条件が同時に重なる場を避けることはもちろんですが、3つの密が重ならない場合でも、リスクを低減するため、できる限りそれぞれの密を避けることが望ましいとされます。



（1）「密閉」の回避（換気の徹底）

換気は、気候上可能な限り常時、困難な場合はこまめに（30分に1回以上、数分間程度、窓を全開する）、2方向の窓を同時に開けて行うようにします。授業中は必ずしも窓を広く開ける必要はありませんが、気候、天候や教室の配置などにより異なることから、必要に応じて換気方法について学校薬剤師と相談します。

① 窓のない部屋

常時入り口を開けておいたり、換気扇を用いたりするなどして十分に換気に努めます。また、使用時は、人の密度が高くなるように配慮します。

② 体育館のような広く天井の高い部屋

換気は感染防止の観点から重要であり、広く天井の高い部屋でも換気に努めるようにします。

③ エアコンを使用している部屋

エアコンは室内の空気を循環しているのみで、室内の空気と外気の入れ替えを行っていないことから、エアコン使用時においても換気は必要です。

④ 常時換気の方法

気候上可能な限り、常時換気に努めます。廊下側と窓側を対角に開けることにより、効率的に換気することができます。なお、窓を開ける幅は10 cmから20 cm程度を目安としますが、上の小窓や廊下側の欄間を全開にするなどの工夫も考えられます。また、廊下の窓も開けることも必要です。

常時換気が難しい場合は、こまめに（30分に1回以上）数分間程度、窓を全開にします。

⑤ 換気設備の活用と留意点

学校に換気扇等の換気設備がある場合には、常時運転します。併せて、換気設備の換気能力を確認することも必要です。学校の換気設備だけでは人数に必要な換気能力には足りない場合、窓開け等による自然換気と併用することに留意が必要です。なお、換気扇のファン等が汚れていると効率的な換気が行えないことから、清掃を行うよう留意します。

⑥ 室温低下による健康被害の防止

換気により室温を保つことが困難な場面が生じることから、室温低下による健康被害が生じないように、児童生徒等に暖かい服装を心がけるよう指導し、学校内での保温・防寒目的の衣服の着用について柔軟に対応します。また、室温が下がりすぎないように、空き教室等の人のいない部屋の窓を開け、廊下を經由して、少し暖まった状態の新鮮な空気を人のいる部屋に取り入れること（二段階換気）も、気温変化を抑えるのに有効です。

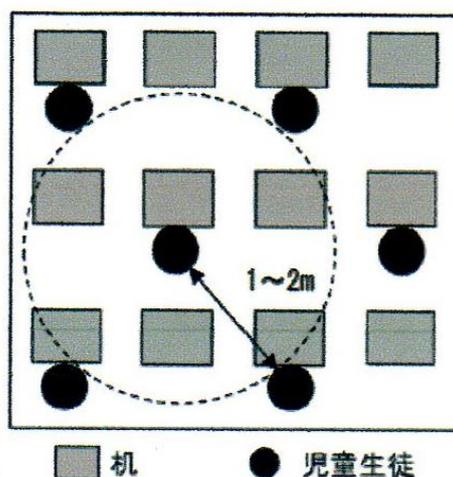
(2) 「密集」の回避（身体的距離の確保）

「新しい生活様式」では、人との間隔は、できるだけ2メートル（最低1メートル）空けることを推奨しています。感染が一旦収束した地域にあっても、学校は「3つの密」となりやすい場所であることには変わりなく、可能な限り身体的距離を確保することが重要です。

施設等の制約から1メートルの距離を確保できない場合には、できるだけ距離を離し、換気を十分に行うことや、マスクを着用することなどを併せて行うことより「3つの密」を避けるよう努めて下さい。

なお、右の図は、座席配置の一例です。これらあくまでも目安であり、それぞれの施設の状況や感染リスクの状況に応じて、柔軟に対応することが可能です。座席の間隔に一律にこだわるのではなく、頻繁な換気などを組み合わせることなどにより、現場の状況に応じて柔軟に対応するようお願いします。

図：身体的距離を確保した座席配置のイメージ



(3) 「密接」の場面への対応（マスクの着用）

① マスクの着用について

学校教育活動において、近距離での会話や発声等が必要な場面も生じることから、飛沫を飛ばさないよう、児童生徒及び教職員は、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、次の場合には、マスク着用には留意する必要があります。

- i 気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高い日には、熱中症などの健康被害が発生するおそれがあるため、できるだけ人との十分な距離を保ってマスクを外してください。その際は、近距離での会話を控えるようにするなどの配慮が必要です。また、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。
- ii 体育の授業におけるマスクの着用は必要ありません。ただし、十分な身体的距離がとれない状況で、十分な呼吸ができなくなるリスクや熱中症になるリスクがない場合には、マスクを着用します。配慮事項等については【事務連絡「学校の体育の授業におけるマスク着用の必要性について」（令和2年5月21日）】を参照してください。

② マスクの取扱いについて

マスクを外す際には、ゴムやひもをつまんで外し、手指にウイルス等が付着しないよう、なるべくマスクの表面には触れず、内側を折りたたみ清潔なビニールや布等に置くなどして清潔に保ちます。

マスクを廃棄する際も、マスクの表面には触れずにビニール袋等に入れて、袋の口を縛って密閉してから廃棄します。



③ 布製マスクの衛生管理について（布製マスクの洗い方）

布製マスクは1日1回の洗濯により、おおむね1か月の利用が可能です。経済産業省が、洗い方に関する動画をインターネット上に掲載しています。

（YouTube metichannel「布マスクをご利用のみなさまへ」）

【検索方法】 ・YouTube から「布マスクをご利用のみなさまへ」で検索して下さい。

<https://www.youtube.com/watch?v=AKNNZRRo74o>

【参考】フェイスシールド・マウスシールドの活用について

フェイスシールドやマウスシールドは、マスクに比べ効果が弱いこと留意する必要があるとされています。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状況での感染が疑われる事例があったことから、現段階における感染症対策として、マスクなしでフェイスシールドのみで学校内で過ごす場合には、身体的距離をとることが望ましいと考えられます。

例えば、教育活動の中で、顔の表情を見せたり、発音のための口の動きを見せたりすることが必要な場合には、身体的距離をとりつつフェイスシールドを活用することも一つの方策と考えられますが、この場合には身体的距離をとりながら行う必要があります。

3 重症化のリスクの高い児童生徒への対応等について

(1) 医療的ケアを必要とする児童生徒や基礎疾患等がある児童生徒

医療的ケアを必要とする児童生徒（以下、「医療的ケア児」という）の中には、呼吸の障害がある者もあり、重症化リスクが高い者も含まれていることから、医療的ケア児が在籍する学校においては、主治医の見解を保護者に確認の上、個別に登校の判断をします。その際、医療的ケア児が在籍する学校においては、学校での受入れ体制も含め、学校医にも相談し、十分安全に配慮します。その際、「医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が在籍する学校における留意事項について（令和2年6月19日付け事務連絡）」を参考にしてください。

また、基礎疾患等があることにより重症化するリスクが高い児童生徒（以下、「基礎疾患児」という）についても、主治医の見解を保護者に確認の上、登校の判断をします。

これらにより、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、「非常変災等児童生徒又は保護者の責任に帰すことが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」として扱うことができます。指導要録上も「欠席日数」とはせず、「出席停止・忌引等の日数」として記録を行ってください。

このほか、特別支援学級における障害のある児童生徒については、指導の際に接触が避けられないこともあることから、こうした事情や、児童生徒の障害の種類や程度等を踏まえ、適切に対応します。なお、障害のある幼児児童生徒への指導等を行う際の考え方については、「特別支援学校等における新型コロナウイルス感染症対策に関する考え方と取組（令和2年度6月19日版）」も参照してください。

(2) 保護者から感染が不安で休ませたいと相談があった場合

まずは、保護者から欠席させたい事情をよく聴取し、学校で講じる感染症対策について十分説明するとともに、学校運営の方針について理解を得るよう努めてください

その上で、新型コロナウイルス感染症については現時点で未だ解明されていない点も多いなどの特性に鑑み、例えば、感染経路の分からない患者が急激に増えている地域であるなどにより、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には、指導要録上「出席停止・忌引等の日数」として記録し、欠席とはしないなどの柔軟な取り扱いも可能です。

4 教職員の感染症対策

教職員においては、児童生徒等と同様、「1 基本的な感染症対策の実施」を参考に、感染症対策に取り組むほか、飛沫を飛ばさないよう、マスクを着用します。また、毎朝の検温や風邪症状の確認などの健康管理に取り組むとともに、風邪症状が見られる場合は、自宅で休養します。教職員が休みやすい環境を作ることも重要です。具体的には、急遽出勤できなくなる可能性も想定して、教職員間で業務の内容や進捗、学級の状況等の情報共有を日頃から行うことや、教職員が出勤できなくなった場合の指導体制等の校務分掌について検討を進めることなどが考えられます。

職員室等における勤務については、可能な限り他者との間隔を確保（おおむね1～2メートル）し、会話の際は、できるだけ真正面を避けるようにします。職員室内で十分なスペースを確保できない場合は、空き教室を活用して職員が学校内で分散勤務をすることも考えられます。

職員会議等を行う際は、最少の人数にしぼること、換気をしつつ広い部屋で行うことなどの工夫や、全体で情報を共有する必要がある場合は、電子掲示板等を活用することが考えられます。

5 児童生徒等及び教職員の心身状況の把握、心のケア等

子どもたちの心のケアは引き続き重要な課題となっています。学級担任や養護教諭等を中心としたきめ細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、スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー等による心理面・福祉面からの支援など、管理職のリーダーシップのもと、関係教職員がチームとして組織的に対応していきます。

また、新型コロナウイルス感染症に関連したストレス、いじめ、偏見等に関し、相談窓口（「24時間子ども SOS ダイアル」や SNS 相談窓口等）を適宜周知していきます。併せて、学校現場で感染症対策や心のケア等を最前線で支える教職員の精神面の負担にも鑑み、教職員のメンタルヘルスにも十分配慮していきます。

第3章 具体的な活動場面ごとの感染症予防対策について

1 児童生徒等への指導

学校生活における一番の感染リスクは、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の行動です。学校生活を始めるに当たり、まずは、児童生徒が本感染症を正しく理解し、感染のリスクを自ら判断し、これを避ける行動をとることができるよう、「新型コロナウイルス感染症の予防」資料等を活用して感染症対策に関する指導を行うことが必要です。

また、児童生徒等には、感染症対策用の持ち物として、一般的には次のものが必要となります。

【各自に必要な持ち物】

- ・ 清潔なハンカチ・ティッシュ
- ・ マスク
- ・ マスクを置く際の清潔なビニールや布等

2 各教科等の活動における感染症対策について

各教科における「感染症対策を講じてもお感染のリスクが高い学習活動」として、以下のような活動が挙げられます（「★」はこの中でも特にリスクの高いもの）。

- ・ 各教科等に共通する活動として「児童生徒が長時間、近距離で対面形式または密集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」（★）
- ・ 理科における「児童生徒同士が近距離で活動する実験や観察」
- ・ 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」（★）
- ・ 図画工作、美術、工芸における「児童生徒同士が近距離で活動する共同制作等の表現や鑑賞の活動」
- ・ 家庭、技術・家庭における「児童生徒同士が近距離で活動する調理実習」（★）
- ・ 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」（★）

上記の活動は、可能な限り感染症対策を行ったうえで、リスクの低い活動から徐々に実施することを検討し、回数や時間を絞るなどして実施します。また、（★）を付した活動については特にリスクが高いことから、実施について慎重に検討します。

その際には、次の点にも留意します。

- ・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こと。
- ・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行わせること。
- ・体育の授業に関し、医療的ケア児及び基礎疾患児の場合や、保護者から感染の不安により授業への参加を控えたい旨の相談があった場合等は、授業への参加を強制せずに、児童生徒や保護者の意向を尊重すること。また、体育の授業は、感染者が発生していない学校であっても、児童生徒や教職員の生活圏（通学圏や、発達段階に応じた日常的な行動範囲等）におけるまん延状況を踏まえて、授業の中止を判断すること。
- ・体育の授業は、当面の間、地域の感染状況にもよるが、可能な限り屋外で実施すること。ただし気温が高い日などは、熱中症に注意すること。体育館など屋内で実施する必要がある場合は、特に呼気が激しくなるような運動は避けること。
- ・体育の授業におけるマスクの着用については必要ありませんが、体育の授業における感染リスクを避けるためには、児童生徒の間隔を十分確保すること。
- ・教育委員会は、地域の感染状況を踏まえつつ、上記の「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」についての各学校における実施状況を把握し、仮に感染症対策が十分でないと判断する場合には、必要な指導・助言を行うとともに、地域内の他の学校にも注意喚起を行うこと。

3 部活動

可能な限り感染症対策を行った上で通常の活動を行います。活動するにあたっては、次の点に十分留意します。

- ・運動不足の生徒もいると考えられるため、生徒のケガ防止には十分に留意すること。また、生徒に発熱等の風邪の症状が見られる時は、部活動への参加を見合わせ、自宅で休養するよう指導すること。
- ・生徒の健康・安全の確保のため、生徒だけに任せるのではなく、教師や部活動指導員等が活動状況を確認すること。
- ・活動時間や休養日については、部活動ガイドラインに準拠するとともに、実施内容等に十分留意すること。特に、再開当初は、ガイドラインよりも短い時間の活動にとどめるなど、限定的な活動とすること。
- ・活動場所については、地域の感染状況にもよるが、可能な限り屋外で実施することが望ましいこと。ただし気温が高い日などは、熱中症に注意すること。体育館など屋内で実施する必要がある場合は、こまめな換気や、手洗い、消毒液の使用（消毒液の設置、生徒が手を触れる箇所の消毒）を徹底すること。また、長時間の利用を避け、十分な身体的距離を確保できる少人数による利用とすること。特に、屋内において多数の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絶対に避けること。

- ・用具等については、使用前に消毒を行うとともに、生徒間で不必要に使い回しをしないこと。
- ・部室や更衣室等の利用については、短時間の利用とし一斉に利用することは避けること。
- ・大会やコンクール等の参加に当たっては、学校として主催団体とともに責任をもって、大会における競技、演技、演奏時等のもとより、会場への移動時や会場での更衣室等の利用時などにおいても、生徒、教師等の感染拡大を防止するための対策を講じること。
- ・練習試合や合同練習等の企画・実施に当たっては、地域の感染状況等を踏まえ、部活動を担当する教師のみで行うのではなく、学校として責任をもって、大会等の参加時と同様の感染拡大を防止するための対策を講じること。
- ・運動部活動の実施に当たっては、体育の授業における留意事項や各競技団体が作成するガイドラインを踏まえること。
- ・運動部活動でのマスクの着用については、体育の授業における取扱いに準じること。

4 給食

学校給食は、児童生徒の健やかな育ちを支える重要な機能である一方、感染のリスクが高い活動でもあります。いかに児童生徒の適切な栄養摂取や食生活を支援できるかということについて、感染リスクにも配慮しつつ積極的に検討することが望まれます。

学校給食を実施するにあたっては、「学校給食衛生管理基準」に基づいた調理作業や配食等を行うよう改めて徹底してください。給食の配膳を行う児童生徒及び教職員は、下痢、発熱、腹痛、嘔吐等の症状の有無、衛生的な服装をしているか、手指は確実に洗浄したか等、給食当番活動が可能であることを毎日点検し、適切でないと認められる場合は給食当番を代えるなどの対応をとります。また、配膳前と給食後には配膳机等の消毒を行います。

また、児童生徒等全員の食事の前後の手洗いを徹底してください。会食にあたっては、飛沫を飛ばさないよう、例えば、机を向かい合わせにしない、または大声での会話を控えるなどの対応が必要です。また、距離がとれない場合は、会話を控えるなどの対応を工夫し、食事後の歓談時には必ずマスクを着用することが大切です。

5 図書室

学校図書室は、児童生徒の読書の拠点として、また学習・情報の拠点として、学校教育における重要な機能を果たしています。図書館利用前後には手洗いとマスクを装着するというルールを徹底し、また児童生徒の利用する時間帯が分散するよう工夫して図書館内での密集を生じさせない配慮をした上で、貸出機能は維持するよう取り組みます。

なお、公益社団法人全国学校図書館協議会によって「新型コロナウイルス感染症拡大防止対策下における学校図書館の活動ガイドライン」(令和2年5月14日策定・6月30日更新)を参考にしてください。

6 清掃活動

清掃活動は、学校内の環境衛生を保つ上で重要である一方で、共同作業を行うことが多く、また共用の用具等を用いるため、密を避けるために人数を減らしたり、清掃場所を段階的に広げていくなどの対応が必要です。実施する場合も、換気の良い状況で、マスクをした上で行うようにします。掃除後は、必ず石けんを使用して手洗いを行います。

7 休み時間

休み時間中の児童生徒の行動には、教員の目が必ずしも届かないことから、児童生徒本人に感染症対策の考え方を十分理解させるとともに、地域の感染状況及び学校の状況に応じて、休み時間中の行動についての必要なルールを設定することなども含めて、次のような指導の工夫が必要です。

- ・トイレ休憩については混雑しないよう導線を示して実施します。また、廊下で滞留しないよう、私語を慎むなどの指導の工夫を行います。
- ・会話をしている際にも、一定程度距離を保つこと、お互いの体が接触するような遊びは控えるよう指導します。

8 登下校

登下校時には、上記の「休み時間」と同様、教員の目が届きづらいことに加えて、特に交通機関やスクールバスへの乗車中は、状況によっては「3つの密」が生じうることを踏まえ、以下のような工夫や指導が必要です。

- ・登下校中については、校門や玄関口等での密集が起これないように登下校時間帯を分散させる。
- ・集団登下校を行う場合には密接とならないよう指導する。
- ・夏期の気温・湿度や暑さ指数（WBGT）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おそれがあります。このため、気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高い時には、屋外で人と十分な距離を確保できる場合には、マスクを外すように指導します。小学生など、自分でマスクを外してよいかどうか判断が難しい年齢の子供へは、気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高い日に屋外でマスクを外すよう、積極的に声をかけるなどの指導を行います。その際、人と十分な距離を確保し、会話を控えることについても指導します。
- ・公共交通機関をやむを得ず利用する場合には、マスクを着用する、降車後は速やかに手を洗う、顔をできるだけ触らない、触った場合は顔を洗うなどして、接触感染対策などの基本的対策を行う。

また、スクールバスを利用するに当たっては次の点に留意します。

- ・利用者の状況に配慮しつつ、定期的に窓を開け換気を行う。
- ・乗車前に、家庭において検温し、発熱が認められる者は乗車を見合わせる。
- ・可能な範囲で運行方法の工夫等により、過密乗車を避ける。
- ・利用者の座席を離し、それが難しい場合は、会話を控えることやマスクの着用について徹底する。
- ・利用者に手洗いや咳エチケット等を徹底する。
- ・多くの利用者が触れるドアノブ等を適宜消毒する。

9 健康診断

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。3つの密（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の工夫の他、例えば、次のようなことが考えられます。

- ・児童生徒及び健康診断に関わる教職員全員が、事前の手洗いや咳エチケット等を徹底する。
- ・部屋の適切な換気に努める。
- ・密集しないよう、部屋には一度に多くの人数を入れないようにし、整列させる際には1～2 mの間隔をあける。
- ・会話や発声を控えるよう児童生徒に徹底する。

また、検査に必要な器具等を適切に消毒します。健康診断の実施の判断や実施の方法等については、学校医、学校歯科医、関係機関等と十分連携し、共通理解を図っておくことが重要です。

10 修学旅行等における感染症対策

修学旅行における感染症対策については、これまでに述べた感染症対策を参照するとともに、一般社団法人日本旅行業協会等が作成した「旅行関連業における新型コロナウイルス対応ガイドラインに基づく国内修学旅行の手引き」（6月3日公表、同23日第2版）等を参考にしつつ、旅行事業者等と連携し、それぞれの実情に応じて、実施の可否を判断して行います。

その他、遠足・集団宿泊的行事、旅行・集団宿泊的行事を実施するに当たっても、上記手引きを参考にしてください。

第4章 感染が広がった場合における対応について

新型コロナウイルス感染症は、当分の間、常に再流行のリスクが存在します。このため、緊急事態宣言の対象地域から除外された地域であっても、引き続き流行への警戒を継続し、地域における感染者が増加した場合に備えて流行の監視体制を強化するとともに、その場合の学校における対応について想定・準備を進めておくことが重要です。

また、感染者及びその家族等への差別・偏見・誹謗中傷などはあってはならないことであり、これらが生じないように十分に注意を払いますが、万が一これらの行為が見られた場合には、学校全体で人権尊重の視点に立った指導を行うとともに、その被害者に対して十分なサポートを行う必要があります。

1 子育て健康課との連携による地域の感染状況の把握

国の基本的対処方針において、都道府県は、教育委員会に対し、地域の感染状況や学校関係者の感染者情報について速やかに情報共有を行うこととされています。これを踏まえ、大井町教育委員会は、子育て健康課と連携して、地域の感染状況の把握に努めます。

2 学校において感染者等が発生した場合の対応について

(1) 児童生徒等や教職員の感染者が発生した場合

① 学校等への連絡

児童生徒等や教職員の感染が判明した場合には、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なされます。学校には、通常、本人や保護者から、感染が判明した旨の連絡がされることとなります。

感染者本人への行動履歴等のヒアリングは、保健所が行うこととなります。また、保健所が学校において、感染者の行動履歴把握や濃厚接触者の特定等のための調査を行う場合には、学校や教育委員会も協力します。

② 感染者や濃厚接触者等の出席停止

児童生徒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 条に基づく出席停止の措置を取ります。

児童生徒の感染が判明した場合、医療機関や保健所において、登校が可能と判断されるまで出席停止の措置をとります。

また、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。

併せて、同居の家族等の感染が判明した場合、または同居の家族等が感染者の濃厚接触者に特定された場合も、同様の措置をとります。

感染者や濃厚接触者が教職員である場合には、病気休暇等の取得、在宅勤務や職務専念義務の免除等により出勤させない扱いとします。

③ 校舎内の消毒

児童生徒や教職員の感染が判明した場合には、保健所等の指導の下、当該感染者が活動した範囲の物品を消毒します。その際、必ずしも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消毒液又は遊離塩素濃度 25ppm (25mg/L) 以上の亜塩素酸水消毒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 時間くらいのこととも言われており、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。

消毒は、「(参考) 消毒の方法及び主な留意事項について」を参考に行います。なお、トイレについては、消毒用エタノールまたは 0.1%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液又は遊離塩素濃度 100ppm(100mg/L) 以上の亜塩素酸水消毒液を使用して消毒します。

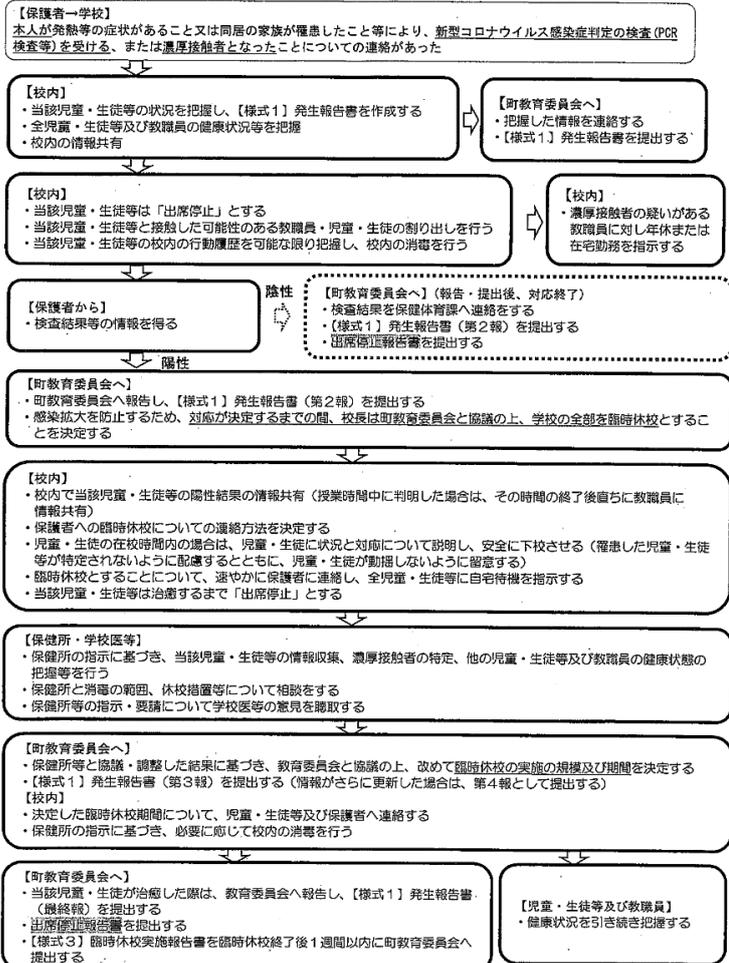
「児童・生徒等が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合等の学校における当面の対応について（令和2年7月時点）（通知）」令和2年7月10日付

児童・生徒等が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合等の学校対応フロー及びチェックリスト

(令和2年7月時点)

1. 罹患の可能性について連絡があった後の学校対応について

1 フロー図（「2. 学校が行うこと（チェックリスト）」と必ず併せてお読みください）



(2) 学校内で体調不良者が発生した場合の対応

学校内で、風邪症状（発熱・咳・鼻水・倦怠感等）が発生した場合には、当該児童生徒を安全に帰宅させます。発熱がある場合は、解熱後しばらくは家庭において経過観察を行い、症状が完全になくなるまでは自宅で休養するよう指導します。この場合、指導要録上は、「欠席日数」とせずに、「出席停止・忌引等の日数」として記録します。

なお、特に低年齢の児童等について、安全に帰宅できるまでの間、学校にとどまることが必要となるケースもありますが、その場合には、他の者との接触を可能な限り避けられるよう、別室で待機させるなどの配慮をします。

また、教職員の風邪症状（発熱・咳・鼻水・倦怠感等）が発生した場合も、同様の措置をとります。

3 臨時休校の判断について

(1) 学校で感染者が発生した場合の臨時休校について

児童生徒等や教職員の感染が確認された場合、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校の要否等について、次の通り判断します。

- ① 学校は教育委員会に連絡し、感染者の学校内での活動状況について伝えます。この情報を踏まえ、教育委員会は保健所に臨時休校の実施の必要性について相談するとともに、学校及び教育委員会は保健所による濃厚接触者の範囲の特定等に協力します。
- ② 同時に、学校長は、感染した児童生徒等について、学校保健安全法第 19 条に基づく出席停止の措置をとります。感染者が教職員である場合には、病気休暇等の取得、在宅勤務や職務専念義務の免除等により出勤させない扱いとします。
- ③ 加えて、保健所の調査により、他の児童生徒等や教職員が濃厚接触者と判定された場合には、学校長は、これらの者についても同様の措置（出席停止・出勤させない扱い）を取ります。
- ④ これにとどまらず、学校の全部または一部の臨時休校を行う必要があるかどうかについては、教育委員会が、保健所の調査や学校医の助言等を踏まえて検討し判断します。

学校内で感染が広がっている可能性が高い場合などには、その感染が広がっているおそれの範囲に応じて、学級単位、学年単位又は学校全体を臨時休校とすることが適当です。

これ以外の場合には、学校教育活動を継続しますが、状況に応じて、感染リスクの高い活動の見直しや、マスクを着用しない活動の制限など、警戒度を上げる工夫を検討します。

このような判断は、一般的には次の事項を考慮して検討されます。

i 学校における活動の態様

感染者が、学校内でどのような活動を行っていたか。屋外で主に活動していた場合と、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は異なってきます。

ii 接触者の多寡

上記「①」と同様、不特定多数との接触があった場合などは感染を広めているおそれが高まります。

iii 地域における感染拡大の状況

地域において、感染者が出ていない場合や、地域における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などには、学校の臨時休校を実施する必要性は低いといえます。

iv 感染経路の明否

学校内で感染者が複数出た場合、学校内で感染した可能性もあり、臨時休校を実施する必要性は高まります。

一方、感染経路が判明しており、学校外で感染したことが明らかであって、他の児童生徒等に感染を広めているおそれが低い場合には、学校の臨時休校を実施する必要性は低いと考えられます。

(2) 感染者が発生していない学校の臨時休業について

地域の感染状況が悪化し、感染経路不明の感染者が多数発生している場合には、大井町長がメッセージを発出し、地域内の社会経済活動を一律に自粛することがあります。このような局面では、感染者が出ていない学校であっても、臨時休校を行う場合があります。その際、町教育委員会は、臨時休校の要否について、児童生徒や教職員の生活圏（児童生徒、教職員及び保護者の通学・通勤圏や、発達段階に応じた日常的な行動範囲等）におけるまん延状況により判断することが重要です。

なお、臨時休業を行う場合であっても、児童生徒の学びを保障する観点から、分散登校による任意の登校日（登園日）を設けることなどにより、感染リスクを可能な限り低減しつつ、登校の機会を設ける工夫を行うことが期待されます。

(3) 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言の対象区域に属すると

特定された地域における臨時休業の考え方について

特措法第 32 条第 1 項に基づき、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が出されると、事態の進展に応じた措置が講じられることとなります。

大井町においても対策本部が設置され、町長から教育委員会に対し、必要な措置を講ずるよう求めることができます（特措法第 36 条第 6 項）。

こうした場合、教育委員会は、地域や児童生徒等の生活圏（児童生徒、教職員及び保護者の通学・通勤圏や、発達段階に応じた日常的な行動範囲等）におけるまん延状況を把握し、児童生徒の学びの保障も考慮しつつ、臨時休校の必要性について町長と十分相談のうえ決定します。

また、臨時休校を行う場合であっても、児童生徒の学びを保障する観点から、分散登校による任意の登校日（登園日）を設けることなどにより、感染リスクを可能な限り低減しつつ、登校の機会を設ける工夫を行うことが期待されます。

4 オミクロン株の感染拡大に伴う当面の対応について

現在、オミクロン株による感染の急拡大に伴い、児童生徒等の感染者も増加しており、学校においては、校内における感染拡大を防止し、児童生徒等の安全安心の確保に最大限配慮するとともに、学びの保障や児童生徒等の「居場所」の確保の観点から、臨時休校等の実施について判断する必要があります。そこで、この当面の対応は、感染者の急増により保健所の業務が逼迫している期間に適用するものとする。

(1) 感染者や濃厚接触者等に対する対応について

児童生徒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（同居家族も含む）には、各学校において、当該児童生徒に対し、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 19 条に基づく出席停止の措置を取ります。

この自宅待機の期間について、原則保健所からの指示に従うことが第一優先となりますが、保健所の逼迫に伴い、自宅療養期間の指示がない場合には、次の【表 1】を参考に自宅待機を行うこととする。

【表 1】

	対象者	期間
1	罹患した児童・生徒等	・発症日を0日として翌日から10日間（体調により延長もあり） ・無症状患者の場合は検査日から7日間。ただし、10日を経過するまでは、検温等の健康状態の確認を行うこと。（なお、検査時は無症状でも、療養中に症状が出現したら、発症日を0日としてカウントし直し10日間の療養となります。）
2	濃厚接触者	・患者の感染可能期間内 ^{※1} に患者と接触した最終日を0日として翌日から7日間 ^{※2} 。ただし、10日を経過するまでは検温等の健康状態の確認を行うこと。 ・同居する家族等の濃厚接触者とされた児童・生徒等については、感染者の発症日又は感染対策を講じた日のいずれか遅い方から7日間発症がない場合に解除。
3	発熱等の風邪症状がみられる者 （上記1～2に該当しない場合に限る）	原則、症状が改善するまで （医療機関の受診又は自宅での休養を勧奨）
4	同居の家族に発熱等の風邪症状があるなど感染の可能性について保護者等から申し出があった者	原則、当該家族の症状が改善するまで

※1 感染可能期間内：有症状の場合は発症日の2日前から、無症状の場合は検体採取日の 2日前から、診断後に隔離開始されるまでの間

※2 令和4年1月 28 日一部改正厚生労働省通知「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について」より

(2) 学校で感染者が発生した場合の臨時休校について

児童生徒等や教職員の感染が確認された場合、全体の教育活動は継続しながら（状況に応じて速やかに該当する学級等の一定の単位のみ停止し、）有症状者や濃厚接触者相当の者の確認作業等を進めます。

校内で感染が広がっている可能性が考えられる場合には、学校の一部又は全部の臨時休校を行うことを検討しますが、学級閉鎖あるいは学年閉鎖、学校全体の臨時休校とするかの検討に当たっては、次の【表2】を原則参考にして、1学級当たりの児童生徒等の数や当該学年の学級数、校舎内の教室配置、校内における児童生徒等の活動範囲などの実情を踏まえ、総合的に判断し、教育委員会と協議のうえ決定します。

【表2】

	対応	基準等
1	学級閉鎖	<ul style="list-style-type: none">・ 直近3日間の陽性者が学級において、状況に応じ10～15%以上確認され、学級内で感染が広がっている可能性が高い場合は、週休日等を含め3～5日間学級閉鎖を実施します。 (※ ただし、陽性者の感染経路が家庭内感染など、校内感染でないことが明らかでない場合で、発症日（無症状なら検体採取日）から2日間遡っても登校等していない者は除く。）・ 当該学級内で新たな陽性者等が複数発生した場合等には、期間の延長も検討します。・ 学級内での感染拡大の恐れがないことが確認できた場合には、期間を短縮することも可能とする。
2	学年閉鎖	<ul style="list-style-type: none">・ 複数の学級を閉鎖するなど、学年内で感染が広がっている可能性が高い場合は、週休日等を含め3～5日間学年閉鎖を実施します。・ 陽性者の所属学級や人数等を踏まえ、必要に応じて学校医の助言を参考に判断します。
3	学校全体臨時休業	<ul style="list-style-type: none">・ 複数の学年を閉鎖するなど、学校内で感染が広がっている可能性が高い場合は、週休日等を含め3～5日間学校全体の臨時休業を実施します。・ 陽性者の所属学級や人数等を踏まえ、必要に応じて学校医の助言を参考に判断します。

児童生徒等又は教職員の感染が判明した場合のフロー

【学校から設置者への連絡、感染者の出席停止等】

学校は、児童生徒等又は教職員が感染した旨の連絡を受けたら、

- ・設置者に連絡し、感染者の学校内での活動状況も伝える。
- ・感染者が児童生徒の場合、学校保健安全法第 19 条に基づく出席停止措置。
感染者が教職員の場合、出勤させない扱いとする。



【設置者から保健所に相談】

設置者は、臨時休業の実施の必要性も含めて、保健所に相談。



【保健所による調査】

保健所は、必要な情報を収集し（調査）、濃厚接触者の特定等を実施。
学校及び設置者は、上記調査に協力。



【設置者が臨時休業の要否を判断】

設置者は、保健所の見解や学校医の助言等を踏まえ、学校の全部又は一部の臨時休業の要否を検討。

右以外の場合

学校内で感染が広がっている可能性が高い場合等

- ・学校教育活動を継続
※状況に応じて、感染リスクの高い活動の見直し等
- ・濃厚接触者がいる場合には、
濃厚接触者が児童生徒の場合、出席停止措置。
濃厚接触者が教職員の場合、出勤させない扱いとする。

学校保健安全法第 20 条
に基づき、学校の全部又は
一部の臨時休業

学校内で感染が広がっている可能性が高い場合のイメージ（例）

- ・家庭内感染ではない感染者が複数発生
- ・感染者が不特定多数との間でマスク着用なしで、近距離での接触があった

第5章 幼稚園において特に留意すべき事項について

幼稚園においては、前章までに述べた感染症対策を参照するとともに、幼児特有の事情を考慮し、次の事項にも留意します。

- 1 幼児期は身体諸機能が発達していくとともに、依存から自立へと向かう時期であることから、次のような配慮等が考えられます。
 - ・幼児が自ら正しいマスクの着用、適切な手洗いの実施、物品の衛生的な取扱い等の基本的な衛生対策を十分に行うことは難しいため、大人が援助や配慮をするとともに、幼児自身が自分でできるようになっていくために十分な時間を確保すること。なお、幼児については、マスク着用によって息苦しくないかどうかについて、教職員及び保護者は十分に注意すること。
 - ・幼児期は教えられて身に付く時期ではないことから、幼児が感染症予防の必要性を理解できるように説明を工夫すること。

- 2 幼稚園は遊びを通しての総合的な指導を行っており、他の幼児との接触や遊具等の共有等が生じやすいことから、次のような指導上の工夫・配慮が考えられます。
 - ・幼稚園教育では、幼児の興味や関心に応じた遊びを重視しているが、感染リスクを踏まえ、幼児が遊びたくなる拠点の分散、幼児同士が向かい合わないような遊具等の配置の工夫や教師の援助を行うこと。
 - ・時間割がなく、幼児が主体的に様々な場所で活動している実態を踏まえ、適時、手洗いや手指の消毒ができるよう配慮すること。
 - ・幼児が遊びを楽しみつつも、接触等を減らすことができるよう、遊び方を工夫すること。
 - ・幼児が歌を歌う際にはできる限り一人ひとりの間隔を空け、人がいる方向に口が向かないようにすること。

- 3 登降園の送り迎えは、保護者同士が密接とならないように配慮するとともに、教職員と保護者間の連絡事項についても会話を減らす工夫をします。

また、通園バスについては、本ガイドライン（P.16）にある「スクールバスの留意事項」に則り、感染症対策の徹底に努めます。