



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

(2023.4.1 Ver.9)

はじめに

新型コロナウイルス感染症については、今なお警戒が必要な状況にあります。こうした中でも、持続的に児童生徒等の教育を受ける権利を保障していくため、学校における感染及びその拡大のリスクを可能な限り低減した上で、学校運営を継続していく必要があります。学校においては、児童生徒等の学びを保障するため、長きにわたり、校長のリーダーシップのもと、養護教諭の専門性を生かし、学校医・学校歯科医・学校薬剤師等と連携しつつ、教職員一丸となって、感染症対策と教育活動の両立に大変な御尽力をいただいております。初めに、これら関係者の皆様に対し、心より感謝を申し上げます。

文部科学省では、「新型コロナウイルス感染症に対応した持続的な学校運営のためのガイドライン」（令和2年6月5日事務次官通知。令和4年4月1日改訂）において、持続的な学校運営の指針を示しました。

本マニュアルについては、同ガイドラインの考え方にに基づき、学校の衛生管理に関するより具体的な事項について学校の参考となるよう作成したものです。本マニュアルを参考に、各学校において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。

なお、本マニュアルは、**現時点での**最新の知見に基づき作成したものです。今後新たな情報や知見が得られた場合には随時見直しを行うものであることを申し添えます。

目 次

第1章 新型コロナウイルス感染症について.....	4
1. 学校における新型コロナウイルス感染症の現状と分析.....	4
2. 新型コロナウイルス感染症の子供への感染に関する特徴.....	11
3. 学校における新型コロナウイルス感染症対策の考え方.....	13
4. 地域ごとの行動基準.....	15
5. 設置者及び学校の役割.....	16
(1) 教育委員会等の役割.....	16
(2) 学校の役割.....	16
6. 家庭との連携.....	17
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.....	18
1. 児童生徒等への指導.....	18
2. 基本的な感染症対策の実施.....	19
(1) 感染源を絶つこと.....	19
(2) 感染経路を絶つこと.....	21
(3) 抵抗力を高めること.....	28
3. 集団感染のリスクへの対応.....	30
(1) 「密閉」の回避（換気の徹底）.....	30
(2) 「密集」の回避（身体的距離の確保）.....	34
(3) 「密接」の場面への対応（マスクの着用）.....	36
4. 重症化のリスクの高い児童生徒等への対応等.....	39
(1) 医療的ケアを必要とする児童生徒等や基礎疾患等がある児童生徒等.....	39
(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.....	40
5. 新型コロナワクチンと学校教育活動.....	40
6. 出席停止等の取扱い.....	41
7. 児童生徒等及び教職員の心身状況の把握、心のケア等.....	43
8. 教職員の感染症対策.....	44

9. 有効な感染症対策事例の把握	45
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	46
1. 各教科等	46
2. 儀式的行事等の学校行事	48
3. 修学旅行等	49
4. 部活動	49
5. 給食等の食事をとる場面	50
6. 図書館	51
7. 清掃活動	52
8. 休み時間	52
9. 登下校	52
10. 健康診断	53
11. 子供の居場所における対策との連携	53
第4章 感染が広がった場合における対応について	54
1. 衛生主管部局との連携	54
(1) 地域の感染状況の把握	54
(2) 地域の保健所等による積極的疫学調査の方針の確認	56
2. 学校において感染者等が発生した場合の対応	56
3. 臨時休業の判断	57
(1) 学校で感染者が発生した場合の臨時休業	58
(2) 感染者が発生していない学校の臨時休業	59
(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	59
4. やむを得ず学校に登校できない児童生徒に対するICTの活用等による学習指導	62
5. 地域住民や保護者等への情報提供	63
第5章 幼稚園において特に留意すべき事項について	65
第6章 寮や寄宿舍における感染症対策について	66

別添資料

- 資料 1. 関係法令抜粋
- 資料 2. (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)
- 資料 3. (事務連絡)「学校保健安全法に基づく児童生徒等の健康診断の実施等に係る対応について」(令和 5 年 2 月 8 日)
- 資料 4. (事務連絡)「臨時休業等に伴い学校に登校できない児童生徒の食に関する指導等について」(令和 2 年 5 月 13 日)
- 資料 5. (保健教育指導資料) 新型コロナウイルス感染症の予防
- 資料 6. 「ご家庭にある洗剤を使って身近な物の消毒をしましょう」
- 資料 7. 「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」(2021 年 10 月 31 日版)
- 資料 8. 「0.05%以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方」
- 資料 9. 「「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」
- 資料 10. 「新型コロナウイルス感染症に関する差別や偏見等の防止に向けた文部科学大臣メッセージ」(令和 2 年 8 月 25 日)
- 資料 11. 「新型コロナウイルス“差別・偏見をなくそう”プロジェクト」
- 資料 12. 「北海道の冬季の寒さに配慮した学校の換気方法」((地独)北海道立総合研究機構作成リーフレット)

第1章 新型コロナウイルス感染症について

1. 学校における新型コロナウイルス感染症の現状と分析

我が国においては、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2日から政府の要請により全国の一斉臨時休業が行われ、その後春季休業を経て、4月7日に政府の緊急事態宣言が行われたことや4月16日に全都道府県が緊急事態措置の対象となったこと等を受け、大部分の学校が5月末までの臨時休業を行いました。

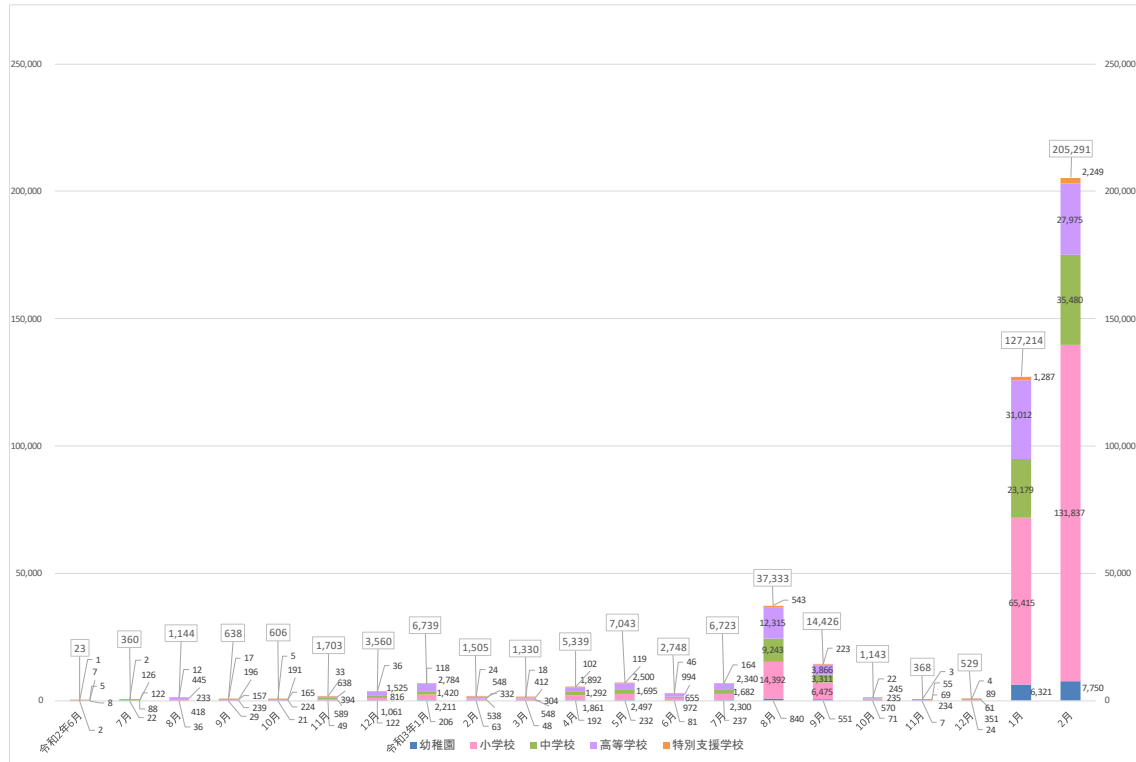
文部科学省では、学校関係者に新型コロナウイルス感染症患者が発生した場合に速やかな報告を求めており、学校が本格的に再開し始めた6月1日から令和4年2月28日までの間、児童生徒等429,898人、教職員32,570人の感染の報告がありました。

我が国において、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、強い感染力を持つオミクロン株の影響を受けた令和4年1月頃からの感染拡大期においては児童生徒等の感染者数も大きく増加しました。

これまでの感染事例について、感染経路や学校関係者への広がりを見たと、次のとおりです。

＜児童生徒等の感染者の推移＞

※令和2年6月1日～令和4年3月7日までに文部科学省に報告があった情報のうち陽性診断日が令和4年2月28日までのものを集計



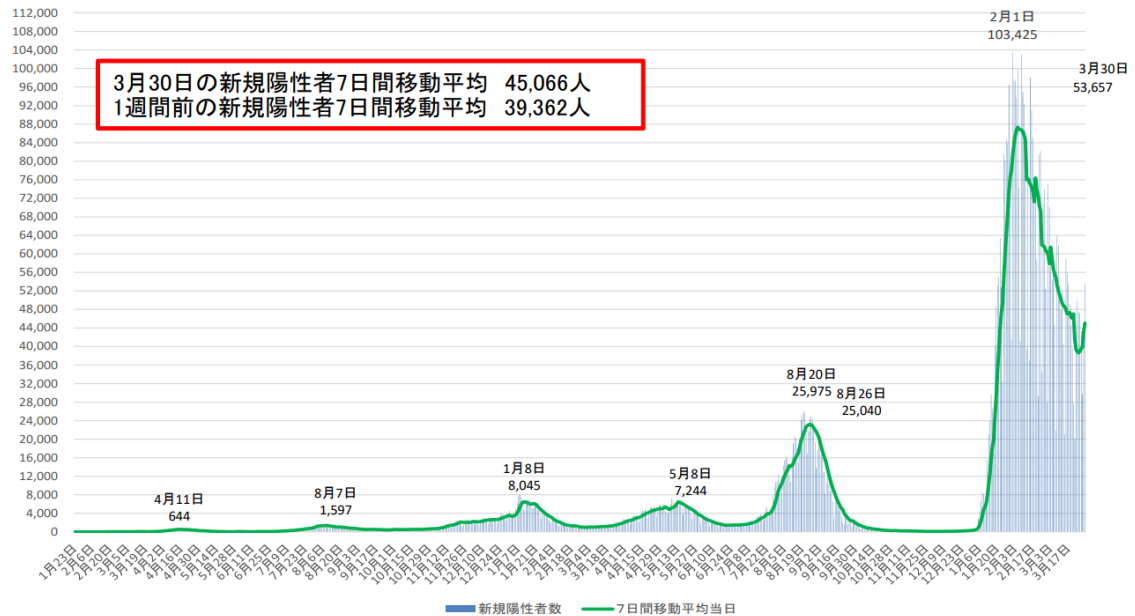
※陽性診断日で月ごとに集計

※陽性診断日、学校種について報告のないものは含めていない

新型コロナウイルス感染症の国内発生動向

報告日別新規陽性者数

令和4年3月30日24時時点



※1 都道府県から数日分まとめて国に報告された場合には、本来の報告日別に過去に遡って計上している。なお、重複事例の有無等の数値の精査を行っている。
 ※2 令和2年5月10日まで報告がなかった東京都の症例については、確定日に報告があったものとして追加した。
 ※3 各自治体のプレスリリース及びHER-SYSデータを基に集計しているため、自治体でデータの更新が行われた場合には数値が変動することとなる。

※厚生労働省発表資料より

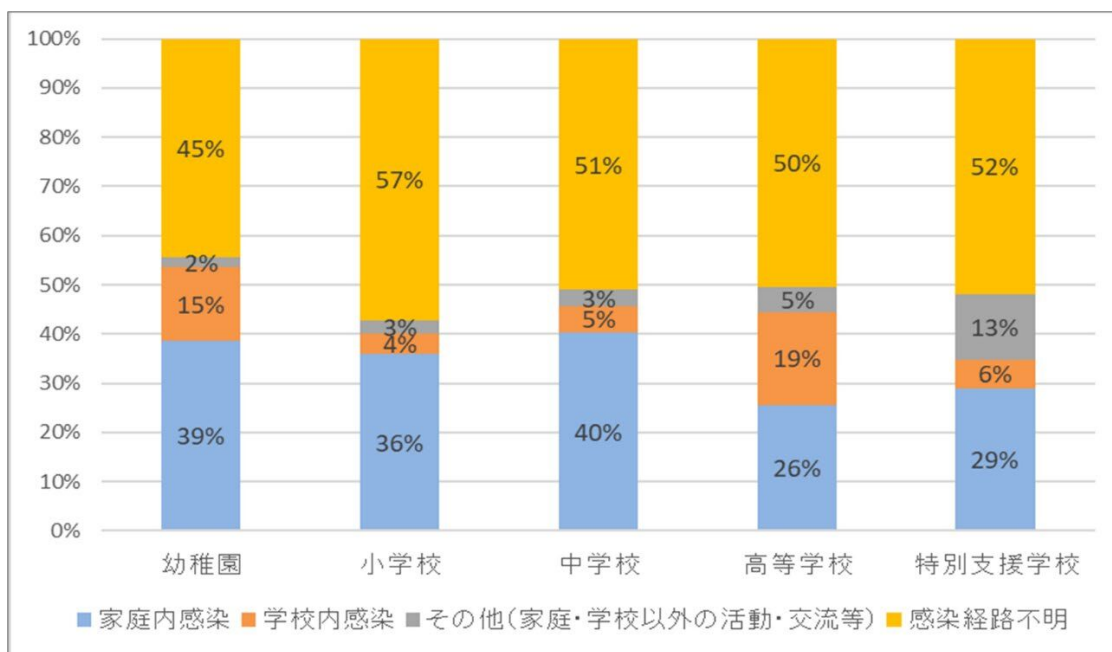
(1) 児童生徒等の感染状況

感染経路については、特に感染力の強いオミクロン株の影響を受けた令和4年1月以降「感染経路不明」の割合が高まり、すべての学校種を通じて「感染経路不明」が最も高い割合となっており、次いで「家庭内感染」が多くなっています。また、幼稚園及び高等学校は「学校内感染」もそれぞれ15%、19%と、他の学校種と比較して高い割合となっています。

「学校内感染」の経路の詳細を見ると、幼稚園や小学校では「同一クラス」の事例が大半を占める一方、中学校や高等学校では「同一部活動」の事例が占める割合が高くなっており、また、高等学校では「寮・寄宿舎」の事例も一定の割合を占めています。「その他」の経路の詳細を見ると、小学校等では「児童クラブ等」での事例も確認され、また、高等学校へと学校段階が上がるにつれて「友人関係」の事例の割合も増えていきます。特に高等学校では生徒の生活圏が広がることから、学校外における行動についても自ら感染症対策を意識することができるよう、学校においてしっかりと指導するとともに、学校内でも、教員の直接的な監督下にはない行動や、自主的な活動が増えることから、感染対策について生徒自ら留意するよう、指導することが必要です。

<児童生徒等の感染経路>

※令和2年6月1日～令和4年3月7日までに文部科学省に報告があった情報のうち陽性診断日が令和4年2月28日までのものを集計

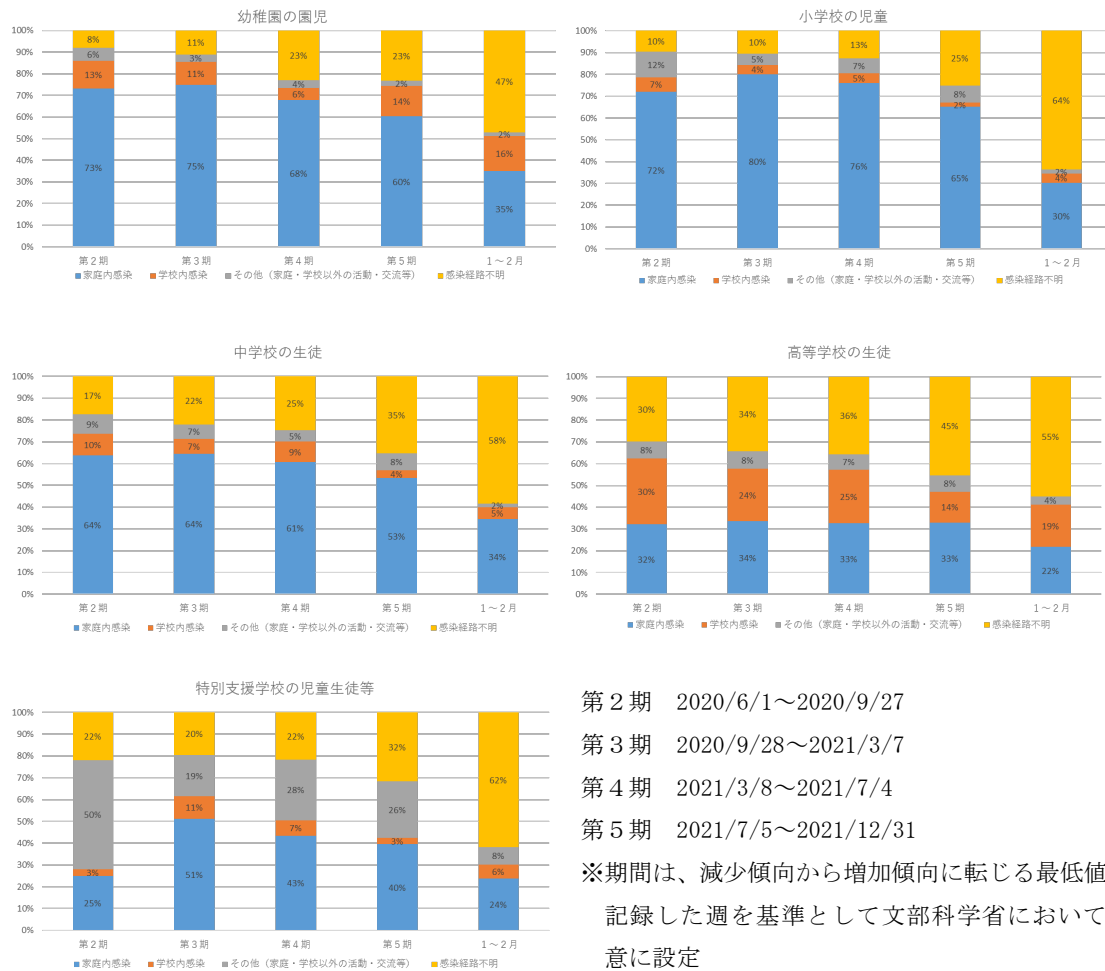


※学校種、感染経路について報告のないものは含めていない

<学校種別感染経路の推移>

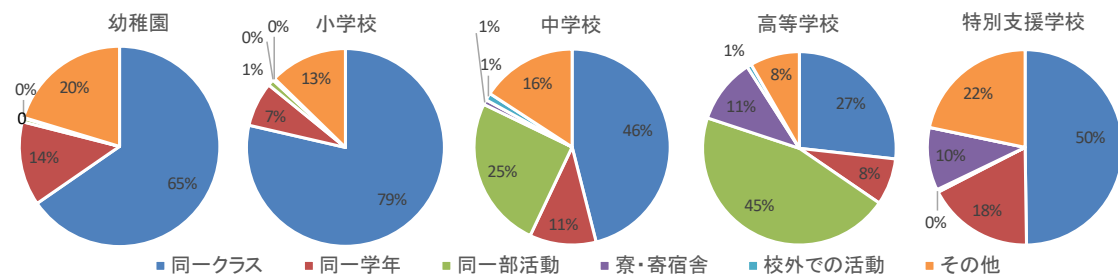
※令和2年6月1日～令和4年3月7日までに文部科学省に報告があった情報のうち陽性診断日が令和4年2月28日までのものを集計

※陽性診断日、学校種、感染経路について報告のないものは含めていない



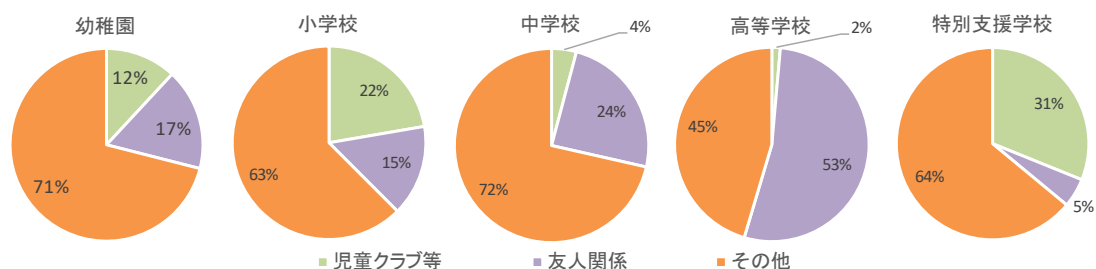
<児童生徒等の学校内感染の経路の詳細（令和4年1月1日～2月28日）>

※陽性診断日、学校種、感染経路について報告のないものは含めていない



<児童生徒等のその他の感染経路の詳細（令和4年1月1日～2月28日）>

※陽性診断日、学校種、感染経路について報告のないものは含めていない



（2）教職員の感染状況

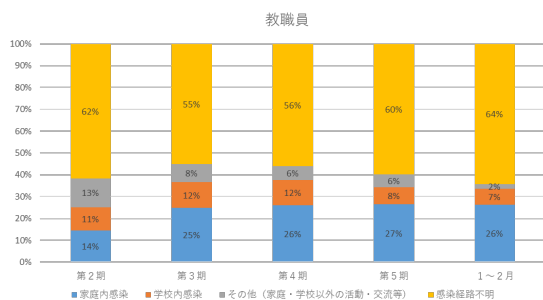
教職員の感染経路の推移を見ると、「感染経路不明」が最も多いという傾向に大きな変化は見られず、令和4年1月～2月の状況を見ると、「感染経路不明」が64%、「学校内感染」は7%となっています。

教職員の感染経路の詳細を見ると、「同一クラス」の事例が最も多くなっていますが、「同一部活動」や「職員室」における事例等も一定の割合を占めています。

<教職員の感染経路の推移>

※令和2年6月1日～令和4年3月7日までに文部科学省に報告があった情報のうち陽性診断日が令和4年2月28日までのものを集計

※陽性診断日、学校種、感染経路について報告のないものは含めていない



第2期 2020/6/1～2020/9/27

第3期 2020/9/28～2021/3/7

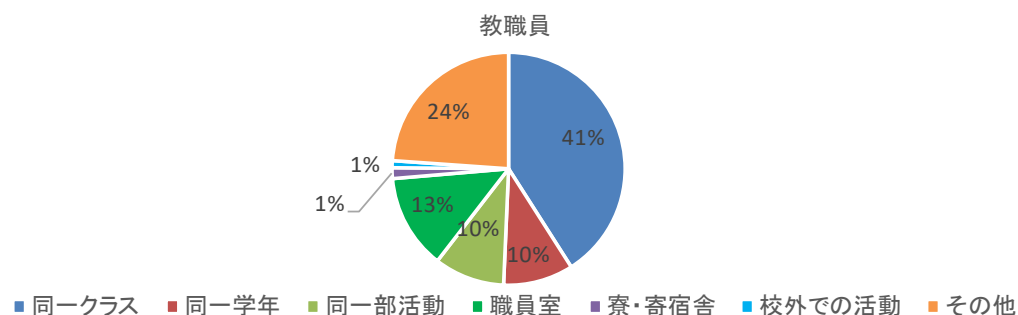
第4期 2021/3/8～2021/7/4

第5期 2021/7/5～2021/12/31

※期間は、減少傾向から増加傾向に転じる最低値を記録した週を基準として文部科学省において任意に設定

<教職員の学校内感染の経路の詳細（令和4年1月1日～2月28日）>

※陽性診断日、学校種、感染経路について報告のないものは含めていない



(3) 同一の学校において複数の感染者が確認された事例の状況

同一の学校において5人以上の感染者が確認された事例は18,001件ありました。

さらに、この18,001件の内訳をみると、小学校9,142件、中学校4,262件、高等学校4,227件、特別支援学校370件であり、特に感染力の強いオミクロン株の影響を受けた令和4年1月以降は小学校における件数が増えていることに留意が必要です。

<表 同一の学校において複数の感染者が確認された事例>

※令和2年6月1日～令和4年3月7日までに文部科学省に報告があった情報のうち陽性診断日が令和4年2月28日までのものを集計

※複数の感染者が同時期に確認されたものを集計。ただし、それぞれの家庭内で感染した児童生徒が同一学校にいる場合などを除く。

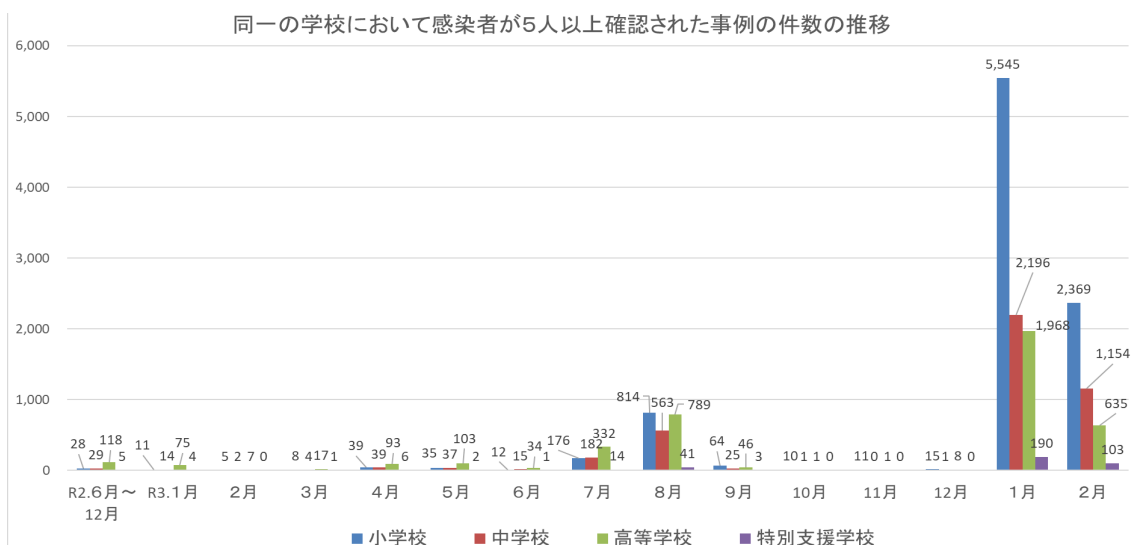
学校種	発生件数	感染者数					
		5人以上10人未満	10人以上20人未満	20人以上			
小学校	9,142	3,291	36%	2,225	24%	3,626	40%
中学校	4,262	2,064	48%	1,242	29%	956	22%
高等学校	4,227	1,758	42%	1,254	30%	1,215	29%
特別支援学校	370	193	52%	101	27%	76	21%
合計	18,001	7,306	41%	4,822	27%	5,873	33%

<同一の学校において感染者が5人以上確認された事例の件数の推移>

※令和2年6月1日～令和4年3月7日までに文部科学省に報告があった情報のうち陽性診断日が令和4年2月28日までのものを集計

※5人以上の感染者が同時期に確認されたものを集計。ただし、それぞれの家庭内で感染した児童生徒が同一学校にいる場合などを除く。

※最初に陽性が確認された児童生徒等の陽性診断日を基準として各月に計上。



2. 新型コロナウイルス感染症の子供への感染に関する特徴

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が、重篤な基礎疾患を認める場合は重症化に注意する必要があるとされています¹。また、新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合²や死亡する人の割合は年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にあります³。

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、オミクロン株と言われる変異株が日本を含む世界各地で主流となっています**⁴。オミクロン株については、それ以前に流行したデルタ株よりも感染性が高く、再感染リスクの増加やワクチンの効果を弱める可能性があると言われていますが、入院リスクや重症化リスクは低い可能性があると言われています⁵。

このほか、年代別の感染動向など、国全体の新型コロナウイルス感染症の動向については厚生労働省ホームページにおいて公表されています⁶ので参考にしてください。

¹ 「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第9.0版」

(<https://www.mhlw.go.jp/content/000936655.pdf>)

² 「重症化する人の割合」は、新型コロナウイルス感染症と診断された症例（無症状を含む）のうち、集中治療室での治療や人工呼吸器等による治療を行った症例または死亡した症例の割合。

³ 「（2023年2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）

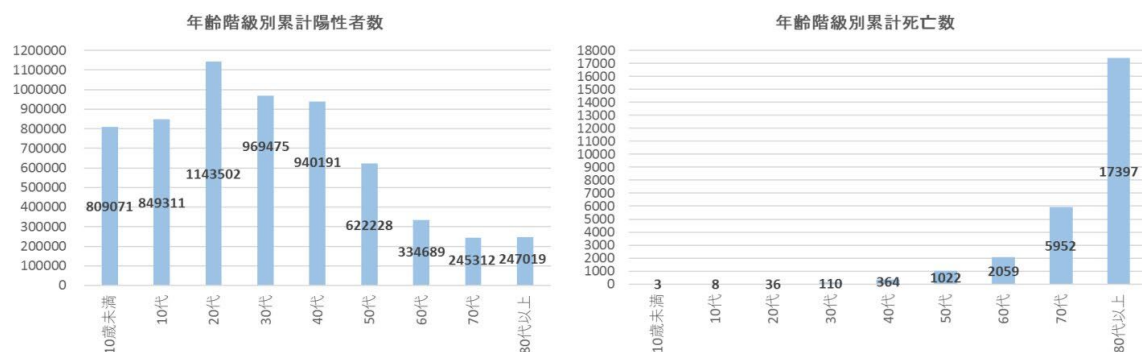
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000927280.pdf>)

⁴ 同上

⁵ 新型コロナウイルス感染症（変異株）への対応（令和4年9月7日新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード資料4）

⁶ データからわかる－新型コロナウイルス感染症情報－（厚生労働省） (<https://covid19.mhlw.go.jp>)

<新型コロナウイルス感染症の国内発生動向> ※厚生労働省発表資料より



※令和4年3月29日24時時点

※現在厚労省HPで毎日更新している陽性者数・死亡者数は、各自治体がウェブサイトで公表している数値を積み上げたものである。これに対し、本「発生動向」における陽性者数・死亡者数は、この数値を基に、厚生労働省が都道府県に詳細を確認できた数値を集計したものであるため、両者の合計数は一致しない。



※令和4年3月22日24時時点（累計ではない。令和4年1月以降の感染拡大期以降において重症者数が多くなった時点のものとしてこの時点の情報を掲載。）

※重症者割合とは、年齢階級別にみた重症者数の入院治療等を要する者に対する割合（ただし、重症者割合については、入院治療等を要する者の年齢構成が把握出来ている都道府県のみについて計算したもの）

3. 学校における新型コロナウイルス感染症対策の考え方

これまでの新型コロナウイルス感染症に関する現状を踏まえると、学校においては、感染リスクの高い活動に注意しつつ、時々地域の感染状況に応じた感染症対策を徹底し、学校教育活動を継続していくことが重要です。

具体的には、「**3つの密（密閉・密集・密接）**」を避ける、「**人と人との距離の確保**」、「**手洗いなどの手指衛生**」、「**換気**」など基本的な感染対策を継続するとともに、地域の感染状況を踏まえ、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、子供の健やかな学びを保障していくことが必要です。

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、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。

また、どんなに感染症対策を行っても、感染リスクを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、地方自治体内での教育委員会と衛生主管部局との連携や、学校医・学校歯科医・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。

学校関係者に感染が確認された場合には、感染者や濃厚接触者である児童生徒等が、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、新型コロナウイルス感染症対策分科会の下に置かれた「**偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループ**」の「**議論のとりまとめ**」においても、差別・偏見等の防止に向けた取組の強化が挙げられています。さらに、令和3年2月13日に施行された改正後の新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「**特措法**」という。）では、第13条において、差別的取扱い等の防止に係る規定が設けられました。⁷

文部科学省では、新型コロナウイルス感染症に関する差別や偏見等の防止に向けた大臣メッセージ（別添資料10）を公表したほか、子供たちが感染症に対する不安から陥りやすい差別や偏見などについて考えるきっかけとなるような啓発動画や関連資料などを作成しています（別添資料11「**新型コロナウイルス“差別・偏見をなくそう”プロジェクト**」）。

また、厚生労働省では、感染したことを責めるのではなく、支え合う社会を

⁷ 内閣官房では、偏見・差別を防止するためのリーフレットを作成しています。

https://corona.go.jp/emergency/pdf/henken_sabetsu_20210311.pdf

目指すために、感染対策の正しい理解と差別偏見防止を目的とした「広がれありがとうの輪」プロジェクトを実施しています。

子供たちの感染は継続しており、感染者や濃厚接触者である児童生徒等が、いつでも差別・偏見・いじめ・誹謗中傷などの対象となり得るものであることを、学校関係者は認識しておくことが重要です。

このため、これらを適宜学校での指導等に活用し、差別・偏見等の防止に向けた取組を進めていただくようお願いいたします。また、保護者や地域社会への啓発も大切ですので、教育委員会等と学校が連携して取り組んでいただくようお願いいたします。



https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00122.html#project



#広がれありがとうの輪
STOP! 感染拡大
— COVID-19 —

https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/qa-jichitai-iryokikan-fukushishisetsu.html#h2_6

4. 地域ごとの行動基準

特措法に基づく緊急事態措置は、都道府県単位で行われますが、学校教育活動の実施の可否やあり方は、児童生徒等及び教職員等の生活圏（主に児童生徒等の通学圏や発達段階に応じた日常的な行動範囲とし、加えて、地域の実情に応じて保護者の通勤圏や教職員の居住地の状況も考慮する。）におけるまん延状況により判断することが重要です。

例えば臨時休業は、緊急事態措置の際でも「一つの選択肢」であり、生活圏において感染者が発生していない場合や、生活圏内において感染がまん延している可能性が低い場合などについては、必ずしも実施する必要はありません（第4章参照）。

また、臨時休業を実施する場合、教育委員会は、都道府県単位の緊急事態措置等を前提としつつも、それぞれの生活圏がどのような感染状況にあるかを把握し、児童生徒等の学びを保障する観点からどのような対応が可能か、必要に応じて地方自治体の首長とも相談し、地域ごとにきめ細かに対応することが必要です。

新型コロナウイルス感染症と共に生きていく社会を作るためには、感染リスクはゼロにならないということを受け入れた上で、可能な限りリスクを低減させる努力をしながら学校教育活動を継続することが重要です。

感染は一旦収束しても再度感染者が増加する事態も十分想定されます。また、ウイルスの変異によっては状況が変化する可能性も想定しておく必要があります。設置者及び学校においては、地域の感染状況に応じて柔軟に対応しながら、学校教育活動を継続しつつ、児童生徒等や教職員が感染症対策に取り組んでいくことが必要です。

5. 設置者及び学校の役割

(1) 教育委員会等の役割

地域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 地方自治体の衛生主管部局と連携し、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、臨時休業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、域内に対処策を周知するとともに、都道府県・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・歯科医師会・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、学校歯科医、学校薬剤師等との連携を推進します。保健主事・養護教諭・各学級担任などとともに、学校医・学校歯科医・学校薬剤師等と連携した保健管理体制を整備します。

その上で、児童生徒等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等の行動の見守りなど、教員業務支援員（スクール・サポート・スタッフ）や地域学校協働本部による支援等、地域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。

6. 家庭との連携

1. で見たように、児童生徒等の感染経路についてはすべての学校種で「感染経路不明」に次いで「家庭内感染」が最も高い割合となっています。このため、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。

毎日の児童生徒等の健康観察はもちろんのこと、例えば、家族に未診断の発熱などの症状がある場合には、**感染経路の不明な感染者数が増加している地域では、児童生徒等の登校を控えることも考えられるほか、学校以外においても、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ることが必要です。また、そのためにも、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。特に、長期間学校を離れる長期休業に入る前において当該期間の過ごし方に関して協力を呼びかけることも重要です。

なお、内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室では、感染症対策のための動画やポスター・チラシをホームページ⁸で公表しています。ご家庭における感染症対策の理解・協力を得るに当たり、積極的に活用してください。

⁸ 新型コロナウイルス感染症対策「スマートライフのために」 (<https://corona.go.jp/prevention>)

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

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」を避ける、身体的距離を確保する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る必要があります。引き続き、必要な場面でのマスクの適切な着用、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ようお願いいたします(必ずしも窓を広く開ける必要はありません。また、常時換気が難しい場合は、こまめに換気してください。二段階換気(3.(1)⑦イ)に後述)も、室温変化を抑えるのに有効です。)

なお、冬季に空気が乾燥している場合の適度な加湿も、ウイルス飛散防止の一助となりますので、無理のない範囲で取り組みましょう。

1. 児童生徒等への指導

学校生活においては、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ります。そのため、まずは、児童生徒等がこの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
- (必要に応じて) マスク
- (必要に応じて) マスクを置く際の清潔なビニールや布 等



文部科学省 HP 掲載

2. 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

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です。特に、感染経路不明の感染者が発生しているような地域においては、**児童生徒等や教職員の健康観察**を徹底するようにします。

① 発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる症状がある場合等には登校しないことの徹底

発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる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**。このためには、保護者の理解と協力を得ることが不可欠となります。

この場合、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第19条の規定に基づく出席停止の措置を取り、児童生徒等の指導要録上は、「欠席日数」の欄ではなく、「出席停止・忌引等の日数」の欄に記入してください。

この際、新型コロナウイルス感染症の症状とアレルギー疾患等の症状を区別することは困難であり、軽微な症状のある児童生徒等や教職員の登校については、児童生徒等の健やかな学びを保障する観点等を踏まえつつ、地域の感染状況や持病の有無など個別の状況に応じて適切に判断することが重要です。なお、こうしたことに関する診断について、特段診断書等の提出を求める必要はありません。

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」⁹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。

⁹ 「健康観察表」は、児童生徒等の朝晩の体温、体調、同居家族の状況、保護者のサイン等を記入し、登校時に持参します。

③ 登校時に発熱等の症状が見られた場合

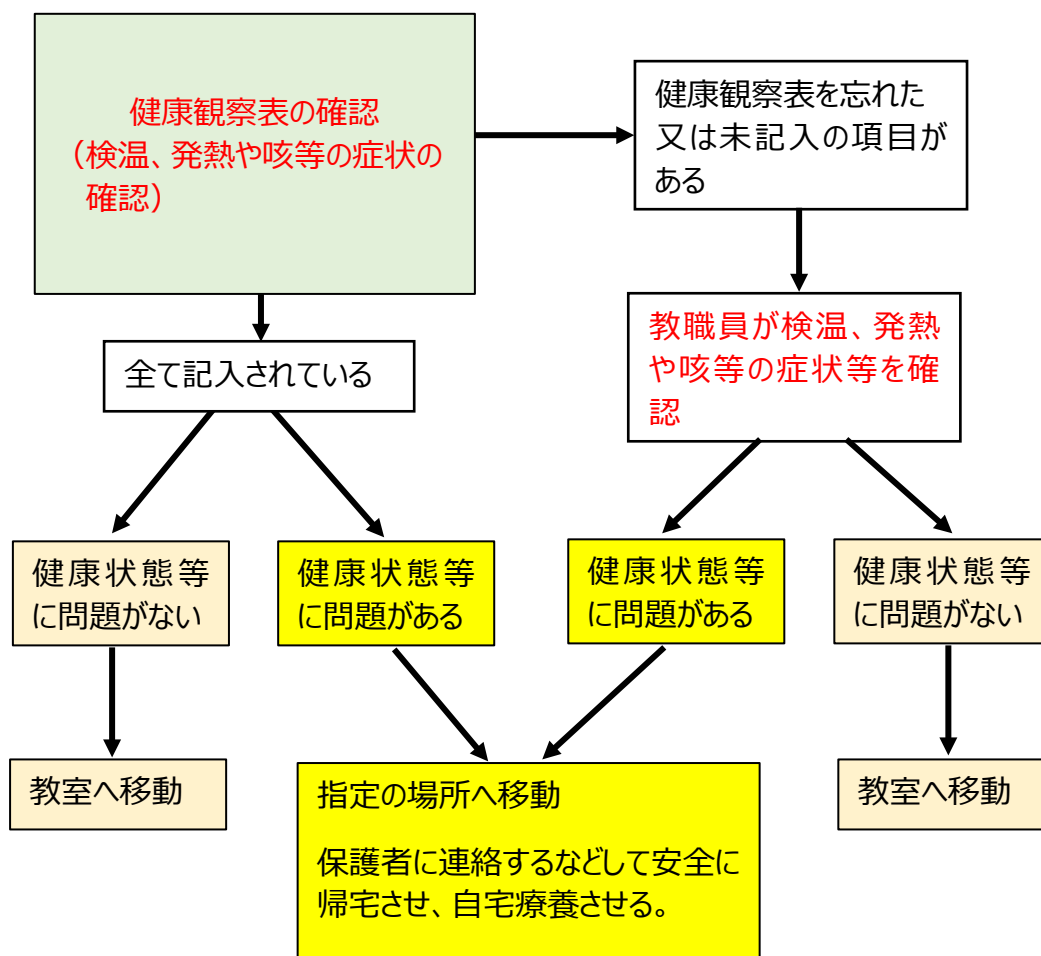
発熱等の症状がみられる場合には、当該児童生徒等を安全に帰宅させ、症状がなくなるまでは自宅で休養するよう指導します。また、受診を勧め、受診状況や検査状況を保護者から聞き取り、状況に応じた対応をします。

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、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等が集まる場所であるため、発熱等の症状のある児童生徒等が他の児童生徒等と接することのないようにします。

(抗原簡易キットの活用について)

抗原簡易キットは抗原定性検査を簡易かつ迅速に実施するものであり、その特性として、結果をその場で得られること、特に有症状者に対して適切に使用した場合に早期発見のために有用とされています。一方で、児童生徒等が登校後に体調不良をきたした場合は、保護者に連絡の上すみやかに帰宅させ医療機関を受診させることが原則ですので、引き続きこの対応を徹底して下さい。その上で、すぐに帰宅することが困難な場合や地域の実情により直ちには医療機関を受診できない場合に限るなど、補完的な対応として、小学4年生以上の児童生徒が検査キットを使用することは考えられます。

<健康観察表を使用した登校時の健康観察（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 m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 mを超えて空気中にとどまりうることから、長時間滞在しがちな、換気が不十分であったり、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、人と人の距離の確保、手洗いなどの手指衛生、換気等）**が大切です。以下①手洗い、②咳エチケット、③清掃・消毒について解説します。

接触感染に注意！

新型コロナウイルスの感染経路として
飛沫感染のほか、**接触感染**に注意が必要です。

人は、“無意識に”顔を触っています！



そのうち、目、鼻、口などの**粘膜**は、
約**44パーセント**を占めています！

（出典：厚生労働省ホームページ）

①手洗い

接触感染の仕組みについて児童生徒等に理解させ、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。

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けんでの手洗いを指導します。

また、石けんやアルコールを含んだ手指消毒薬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）。

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。

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)

(参考文献：感染症学雑誌. 80:496-500,2006 D・O作成)



(参考文献) 森功次他：感染症学雑誌.80:496-500(2006)

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。

首相官邸
Prime Minister's Office of Japan

厚生労働省

厚労省

検索



※アルコール製剤などによる手指消毒の際は、色々なところに触れる「指先」を念入りにするとよいでしょう。

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、ティッシュ・ハンカチや、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¹⁰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抵抗力を高め、手洗いを徹底することの方が重要です。

このため、下記の「1) 普段の清掃・消毒のポイント」を参考としつつ、通常のコleaning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しょう。

これらは、通常のコleaning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、教員業務支援員や地域学校協働本部による支援等、地域の協力を得て実施することも考えられます。

これ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、極力、教員ではなく、教員業務支援員等の活用や業務委託等を行うことによって、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

¹⁰ 「消毒」は、「医薬品、医薬部外品」の製品に記され、「医薬品、医薬部外品」以外の製品には「除菌」と記されていますが、「除菌」と記載された製品でも実際には細菌やウイルスを無毒化できる製品もあります（一部の洗剤や漂白剤など）。本マニュアルでは、細菌やウイルスを無毒化することを「消毒」として記載しています。

とは困難であることを踏まえ、手洗い・咳エチケット及び抵抗力の向上という基本的な感染症対策を重視し、下記の「1) 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。

1) 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。¹¹
- ・ 床は、通常の清掃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、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、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。なお、児童生徒等の手洗いが適切に行われている場合には、これらの作業を省略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清掃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行うよう指導します。

2) 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¹²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てください。また、学校薬剤師等と連携することも重要です。
- ・ 空間中のウイルス対策については、「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）

¹¹ 「（参考）消毒の方法及び主な留意事項について」（後掲）参照

¹² 別添資料6～9参照。

¹³において、「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。各製品が健康影響のおそれがあるものかどうかについては、各製品の安全性情報や使用上の注意事項等を確認いただき、消費者に御判断いただくものと考えております。個々の製品の使用に当たり、その安全性情報や使用上の注意事項等を守って適切に使用することを妨げるものではありません。」とされています。その他空間噴霧については、同特設ページ及び「新型コロナウイルスに関する Q&A（一般の方向け）」¹⁴（厚生労働省ホームページ）を確認してください。

- ・ 消毒作業中に目、鼻、口、傷口などを触らないようにしてください。
- ・ 換気を十分に行います。

3) 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、**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、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。
- ・ 物の表面についての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¹⁵、消毒できていない箇所は生存期間を考慮して一時的に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、感染者が使用したと考える場合は

¹³ 「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)

また、厚生労働省より以下の事務連絡が出されていますので参考としてください。

「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」（令和3年10月21日付け厚生労働省事務連絡）
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000847909.pdf>)

¹⁴ 厚生労働省 HP 「新型コロナウイルスに関する Q&A（一般の方向け）」「問 人がいる空間での消毒剤の空間噴霧は行ってはいけないのですか。」

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q4-5)

¹⁵ 厚生労働省のホームページにおいて、新型コロナウイルスについて、「物の表面についてのウイルスは時間がたてば壊れてしまいます。ただし、物の種類によっては24時間～72時間くらい感染する力をもつと言われていています。」とされています。

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q2-1)

「新型コロナウイルスについて 問1」より)

消毒用エタノール、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ます。

(3) 抵抗力を高めること

身体全体の抵抗力を高めるため、「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。また、**ワクチン接種**も新型コロナウイルス感染症の発症や重症化の予防等の効果が期待されています(第2章5. 参照)。



(参考) 消毒の方法及び主な留意事項について^{※1}

	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
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 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8) 	<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6) 	<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9) 	<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

- ※1 消毒を行う際は、以下の情報を参照すること。
「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)
- ※2 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こと。
・別添資料7「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(2021年10月31日版)」
(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>))
- ※3 「次亜塩素酸を主成分とする酸性の溶液」を指す。電気分解によって生成された「電解型次亜塩素酸水」と、次亜塩素酸ナトリウムのpH調整やイオン交換、ジクロロイソシアヌル酸ナトリウムの水溶などによって作られた「非電解型次亜塩素酸水」の両方を含む。

3. 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(ゼロ密)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換気の程度が異なることから、必要に応じて換気方法について学校薬剤師等と相談します。

具体的な換気の方法や考え方については、下記のほか、「感染拡大防止のための効果的な換気について」（令和4年7月14日新型コロナウイルス感染症対策分科会提言）や「新型コロナウイルスの感染拡大を防止するための換気の徹底及びその効果的な実施について」（令和4年9月2日付け文部科学省事務連絡）を参照してください。

①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。

②常時換気が困難な場合

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、窓を全開にしましょう。

③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、人の密度が高くないように配慮します。

④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あっても換気に努めるようにします。

⑤エアコンを使用している部屋

換気機能のないエアコンは室内の空気を循環しているだけで、室内の空気と外気の入れ替えを行っていないことから、そうしたエアコンを使用する時においても換気は必要です。

⑥換気設備等の活用と留意点

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。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ず、窓開け等による自然換気（①又は②を参照）と併用が必要な場合が多い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、清掃を行うようにしてください。

また、十分な換気が確保できない場合には、サーキュレータやHEPAフィルタ付き空気清浄機等の導入など、換気のための補完的な措置を講じ、可能な限り十分な換気を確保することが重要となります。

⑦冬季における換気の留意点

冷気が入りこむため窓を開けづらい時期ですが、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りますので、徹底して換気に取り組むことが必要です。気候上可能な限り、常時換気に努めてください（難しい場合には30分に1回以上、少なくとも休み時間ごとに、窓を全開にします。）。

イ) 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しょう。

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、廊下を経由して、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。

ロ) 地域の気候条件に応じた換気方法

換気の方法については、地域の気候等に応じた方法がある場合もあります。北海道では寒冷地の気候を踏まえた換気の方法を作成しています（別添資料12）。それぞれの気候条件に応じて、必要に応じ、適切な換気方法を学校薬剤師等に相談してください。

ハ) 機器による二酸化炭素濃度の計測

十分な換気ができているかを把握し適切な換気を確保するために、適宜学校薬剤師等の支援を得つつ、換気の日安としてCO₂モニターにより二酸化炭素濃度を計測することも考えられます¹⁶。学校環境衛生基準では、1500ppmを基準としていますが、新型コロナウイルス感染症対策分科会提言「感染拡大防止のための効果的な換気について」では、学校についても、「気候等に応じて、・・・出来る限り1,000ppm相当の換気等に取り組むことが望ましい。」とされていますので、これらも踏まえた上で、効果的な換気に取り組んでください。

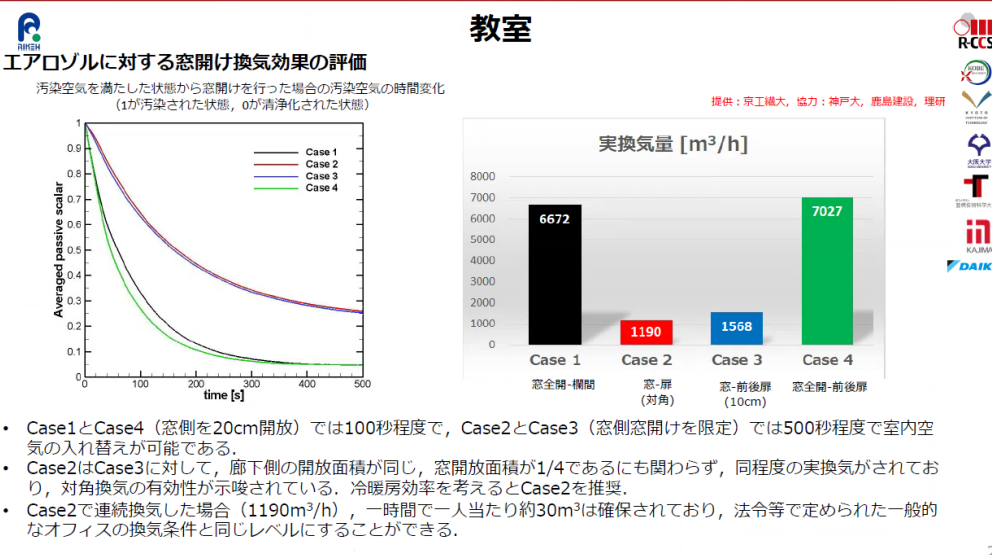
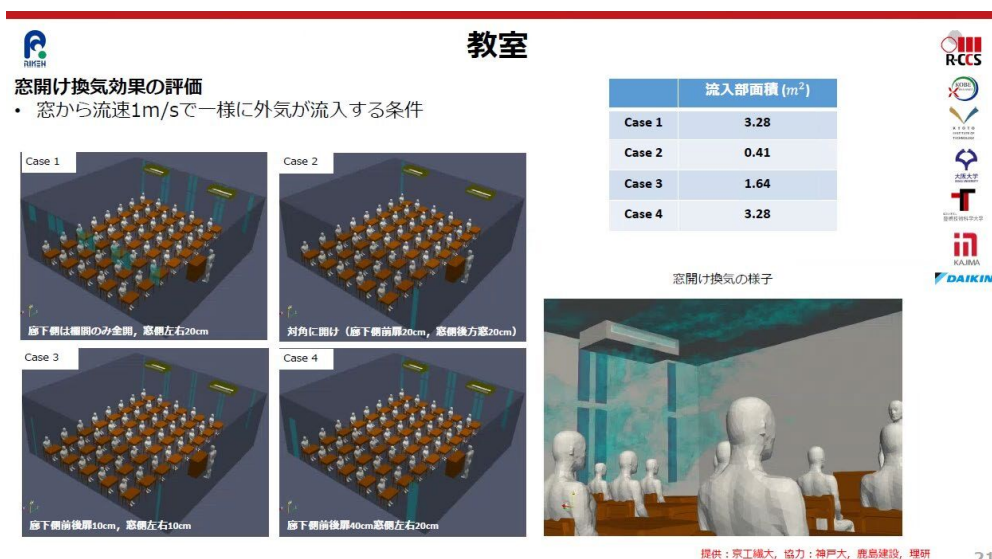
¹⁶ 経済産業省及び産業用ガス検知警報器工業会により「二酸化炭素濃度測定器の選定等に関するガイドライン」が策定されていますので、参考としつつ、具体的な機器の選定に当たっては適宜学校薬剤師と相談するなどしてください。（<https://www.meti.go.jp/covid-19/index.html#10r>）

(参考) 学校の教室における窓開け換気効率の評価¹⁷

(スーパーコンピュータ「富岳」によるシミュレーション)

公立学校モデル（生徒 40 人、教室 8m×8m、エアコン使用時）を対象に、エアロゾル感染のリスク評価を行ったところ、以下のような結果が得られた。

- ・短時間で換気を行う場合（30 分に一回などの換気を想定）には、扉や窓を広く開けることが短時間での換気に有効（モデル例の設定条件下では、各窓左右 20 cm 開放かつ廊下側欄間全開（または前後扉 40 cm 開放）で、100 秒程度で室内空気の入替えができた。）。
- ・他方、常時換気を行う場合には、扉や窓を狭く開けたとしても、廊下側と窓側を対角に開ける方法をとることにより、効率よく換気ができる（モデル例の設定条件下では、廊下側・窓側とも 20cm 程度の開放で、法令等で求められる一般的なオフィスの換気レベルを満たすことができる。）。



¹⁷ 令和2年8月24日発表「室内環境におけるウイルス飛沫感染の予測とその対策」（課題代表者 理化学研究所/神戸大学 坪倉誠）

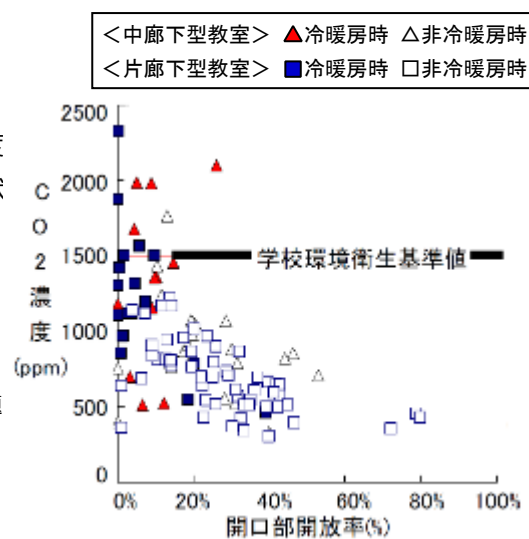
<https://www.r-ccs.riken.jp/jp/fugaku/corona/projects/tsubokura.html>

(参考) 学校における窓・扉の開け方と換気の状態の例

右の図は、ある学校において、各クラスの時限毎の窓・扉の開放率（窓・扉の面積に対する開放部の面積比率）と二酸化炭素（CO₂）濃度との関係を、冷暖房使用の有無や教室の配置状況別に示したものです。

窓・扉の開放率が10%以下になると、CO₂濃度が学校環境衛生基準で規定している1500ppmを超えることが多くなっています。

（出典）学校における温熱・空気環境に関する現状の問題点と対策－子供たちが健康で快適に学習できる環境づくりのために－（日本建築学会、2015年3月）



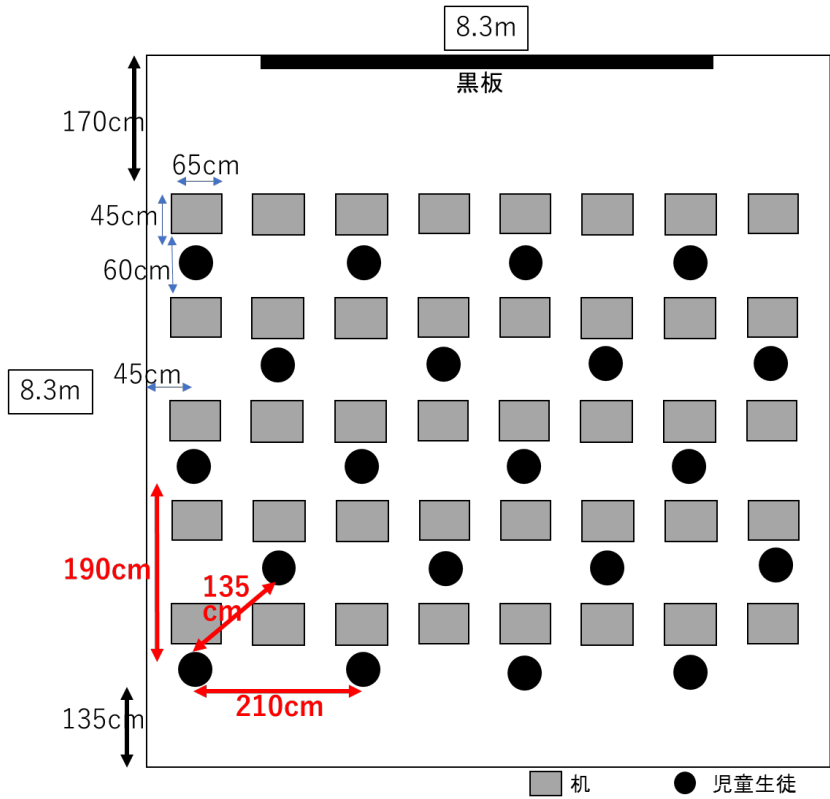
(2) 「密集」の回避（身体的距離の確保）

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。

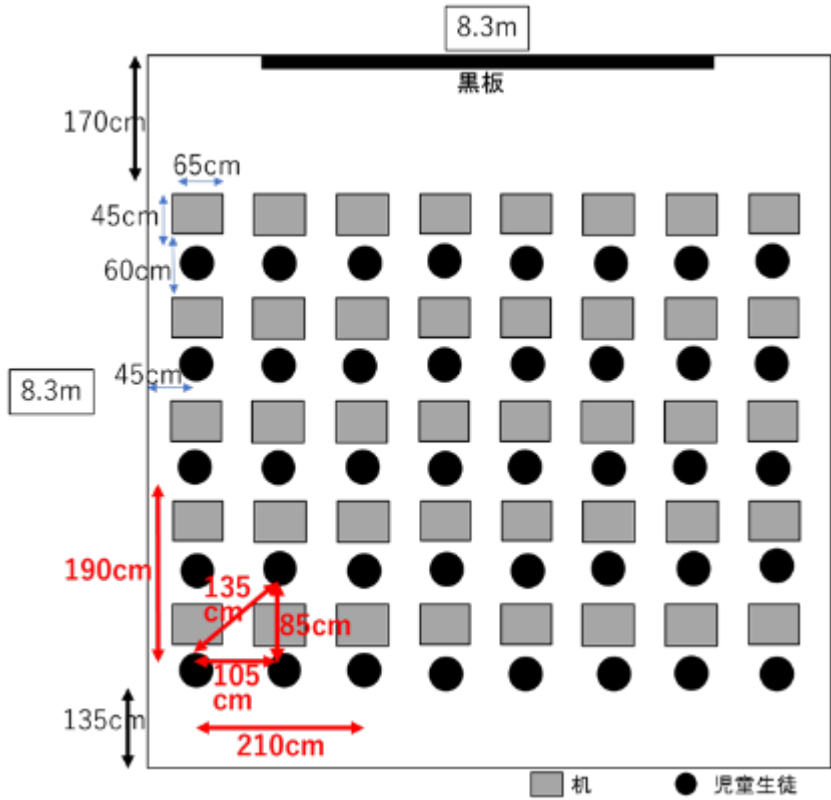
このため、授業等における具体的な活動場面や使用する施設の状況等を踏まえた上で、児童生徒等の間隔を可能な限りとり、座席間にも触れ合わない程度の距離を確保するようにします。

なお、以下の図は、座席配置の一例です。これらは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。

(参考) 1 クラス 20 人の座席配置



(参考) 1 クラス 40 人の座席配置



(3)「密接」の場面への対応（マスクの着用）

学校教育活動においては、児童生徒及び教職員に対して、マスクの着用を求めないことが基本となります。

ただし、登下校時に通勤ラッシュ時等混雑した電車やバスを利用する場合や、校外学習等において医療機関や高齢者施設等を訪問する場合など、マスクの着用が推奨される場面においては、児童生徒及び教職員についても、マスクを着用することが推奨されます。

基礎疾患があるなど様々な事情により、感染不安を抱き、マスクの着用を希望したり、健康上の理由により着用できない児童生徒もいることなどから、そういった者にマスクの着脱を強いることのないようにしてください。児童生徒の間でも着用の有無による差別・偏見等がないよう適切な指導をお願いします。

学校教育活動の中で、「感染リスクが比較的高い学習活動」の実施に当たっては、活動の場面に応じて、第3章1. に示すような一定の感染症対策を講じることが望ましいです（部活動等において同様の活動を実施する場合も同様です。）。

加えて、新型コロナウイルス感染症に限らず、季節性インフルエンザ等も含めて、感染症が流行している場合などには、教職員がマスクを着用する又は児童生徒に着用を促すことも考えられますが、そういった場合においても、マスクの着用を強いることのないようにしてください。

また、咳やくしゃみの際には、咳エチケットを行うよう児童生徒に指導することが必要です。

「感染リスクが比較的高い学習活動」（第3章1. 参照）

- | | |
|---|--------------|
| ・「児童生徒が対面形式となるグループワーク等」
「一斉に大きな声で話す活動」 | 【各教科等共通】 |
| ・「児童生徒がグループで行う実験や観察」 | 【理科】 |
| ・「児童生徒が行う合唱及びリコーダーや鍵盤ハーモニカ等の演奏」 | 【音楽】 |
| ・「児童生徒が行う共同制作等の表現や鑑賞の活動」 | 【図画工作、美術、工芸】 |
| ・「児童生徒がグループで行う調理実習」 | 【家庭、技術・家庭】 |
| ・「組み合ったり接触したりする運動」 | 【体育、保健体育】 |

これらは、儀式的行事の場面においても同様であり、国歌・校歌等の斉唱や合唱時、いわゆる「呼びかけ」を実施する時等も含めて、児童生徒や教職員のほか、来賓や保護者に対しても、マスクの着用を求めないことが基本となります。

また、国歌・校歌等の斉唱や合唱時、いわゆる「呼びかけ」を実施する時には、第3章2. に示す一定の感染症対策を講じることが望ましいです。

(参考) 透明マスクの活用について

上述のとおり、学校教育活動においては、教職員も、基本的にマスクの着用は必要ありませんが、教職員が何らかの理由によりマスクを着用する場合に、幼児児童生徒の発達段階や特性に応じた成長を支援する観点から、必要に応じて、表情や口の動きが見えつつ鼻や口元が覆われる透明マスクを活用することも考えられます。

(参考) フェイスシールド・マウスシールドについて

フェイスシールドやマウスシールドは、密閉度も不十分であり、マスクに比べ効果が弱いことに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もともとマスクと併用し眼からの飛沫感染防止のため、マウスシールドはこれまで一部産業界から使われてきたものであり、新型コロナウイルス感染防止効果については、今後さらなるエビデンスの蓄積が必要とされています。)

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であって、透明マスクの確保等が困難な場合には、フェイスシールドやマウ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います。

(参考) 正しいマスクの着用について

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



やってみよう！新型コロナウイルス感染症対策みんなのできること（動画）

新型コロナウイルスから身を守る方法や他人にうつさないために心がけることをわかりやすく紹介する動画を公開しています。

マスクがない場合に、自作する方法も紹介しています。

タレントの鈴木福君と夢ちゃんと一緒に是非ご家庭でも学んでみてください。

（参考）マスクの素材について

マスクの素材等によってマスクの効果には違いが生まれます。一般的なマスクでは、不織布マスクが最も高い効果を持ち、次に布マスク、その次にウレタンマスクの順に効果があるとされており¹⁸、不織布マスクが推奨されています¹⁹。こうしたことを保護者に適宜情報提供することも考えられます。

（参考）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、内側を折りたたんで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。

¹⁸ 厚生労働省ホームページ「新型コロナウイルスに関する Q&A（一般の方向け）」「問 マスクはどのような効果があるのでしょうか。」

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q4-1)

¹⁹ 「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和3年11月19日（令和5年2月10日変更）新型コロナウイルス感染症対策本部決定）

(https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon_r_20230210.pdf)

4. 重症化のリスクの高い児童生徒等への対応等

(1) 医療的ケアを必要とする児童生徒等や基礎疾患等がある児童生徒等

医療的ケアを必要とする児童生徒等（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。

医療的ケア児の登校に当たって、学校は、事前に受入れ体制や医療的ケアの実施方法などについて、学校医等に相談し、十分安全に配慮します。

その際、**本マニュアルに基づく対応を基本としつつ、必要に応じ**、「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（改訂版）」（令和2年12月9日）²⁰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等²¹（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し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」の欄ではなく、「出席停止・忌引等の日数」の欄に記入を行うようにしてください（幼稚園等については、備考欄等にその旨を記載）。

このほか、**特別支援学校等における障害等のある児童生徒等については、指導の際に接触が避けられなかったり、多くの児童生徒等がスクールバス等で一斉に登校したりすることもあることから、こうした事情や、児童生徒等の障害や基礎疾患の種類や程度等を踏まえ、適切に対応します。**こうした学校等の対応に際しては、必要に応じ、学校医等の助言を得ること、児童生徒等の安全確保などの観点から指導や介助等において必要となる接触などについて保護者に対し事前に説明することが重要です。

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、**本マニュアルに基づく対応を基本としつつ、必要に応じ**、「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6月19日版）」²²も参照してください。

²⁰ (https://www.mext.go.jp/content/20201209-mxt_tokubetu01-000007449_01.pdf)

²¹ 糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）の基礎疾患がある方、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ます。

²² (https://www.mext.go.jp/content/20200619-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf)

(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、生活圏において感染経路が不明な患者が急激に増えている地域で、同居家族に高齢者や基礎疾患²³がある者がいるなどの事情があつて、他に手段がない場合など、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」の欄に記入し、欠席とはしないなどの柔軟な取扱いも可能です。また、校長が「出席停止・忌引等の日数」の欄に記入する際の合理的な理由の判断に当たって、感染力の強い変異株がまん延している状況や、高齢者や基礎疾患のある方がいるなどの家庭・家族の状況、地域の医療体制のひっ迫の程度等を踏まえることが必要と考えられます（「非常変災等児童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数」について判断することとなります。）。その判断に当たっては、特に小中学生は就学義務も踏まえ、児童生徒の学びが保障されるよう配慮してください。

5. 新型コロナウイルスワクチンと学校教育活動

新型コロナウイルス感染症に係るワクチンは、新型コロナウイルス感染症の重症化予防・発症予防等を目的として、接種が行われています。

令和5年3月現在において、オミクロン株に対する発症予防効果と重症化予防効果が確認されているオミクロン株対応2価ワクチンの接種は、5歳以上の初回接種（1回目・2回目接種）を完了した者を対象に実施されています。また、生後6か月から4歳までの乳幼児は従来型ワクチンの初回接種（3回目接種）まで受けることができます。

児童生徒等に対するワクチンの接種は強制ではなく、本人や保護者の判断が尊重されるべきものですが、その判断に当たっては、接種対象の範囲、ワクチンの効果や副反応、接種に関する相談先の情報等について十分に周知されることが重要ですので、地域の衛生主管部局に協力して、保護者等への周知・広報をお願いします。

また、教職員についても、教職員の安全を確保するとともに、教職員から児

²³ 基礎疾患の具体例については、脚注27を参照。

児童生徒等への感染を防ぐ観点から、希望する教職員が接種を受けることは重要です。

一方で、ワクチン接種の有無によって学校教育活動に差を設けることは想定されていません。さらに、ワクチン接種はあくまで本人の意思や保護者の同意に基づき受けるべきこと、また、身体的な理由や様々な理由によって接種することができない人や接種を望まない人もいることに鑑み、接種を受ける又は受けないことによって差別やいじめなどが起きることのないように指導し、保護者に対しても理解を求めることが重要です。

学校教育活動においても、何らかの理由で児童生徒等のワクチン接種歴を把握する必要が生じることも考えられます。その際には、情報を把握する目的を明確にすること、本人や保護者の同意を得ること、他の生徒等に知られることのないような把握の方法を工夫することなど個人情報としての取扱いに十分に留意して把握するようする必要があります。もしくは、検査の結果を活用することも考えられます。その他、健康診断に伴う保健調査等として新型コロナワクチンの接種歴が把握される可能性があります。そのような場合にも同様に個人情報としての取扱いに十分に留意する必要があります。

6. 出席停止等の取扱い

①出席停止の措置を取るべき場合

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、学校保健安全法第 19 条の規定に基づく出席停止の措置を取ります。また、濃厚接触者に特定されない場合であっても、学校で感染者と接触（感染者の感染可能期間（発症 2 日前～）の接触）があった者のうち、手洗いなどの手指衛生や咳エチケット、換気等の基本的な感染対策を行わずに飲食を共にした者等は出席停止の措置を取ります（第 4 章 2. ②参照）。

これに加えて、新型コロナウイルス感染症への対応として、児童生徒等に発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる症状がみられるときに、同条に基づく出席停止の措置を取ります（第 2 章 2. (1) ①参照）。また、感染がまん延している地域においては、地域の実情に応じ、同居の家族に未診断の発熱等の症状がみられるときにも、出席停止の措置を取ることができます。

なお、出席停止の指示等を行った場合においては、当該児童生徒が授業を十分に受けることができないことによって、学習に著しい遅れが生じることのないよう、第 4 章 4. に記載の必要な措置を講じること等にも配慮します。

②出席停止の措置を取る必要がない場合等

①以外の、例えば、新型コロナウイルスの感染者の濃厚接触者と同居している場合や行政検査の対象者と同居している場合等については**特段登校を控えることを求める必要はありません。**

③①のほかに「欠席」の扱いとしない場合

医療的ケア児や基礎疾患児について、登校すべきでないと判断された場合（第2章4.（1）参照）及び保護者から感染が不安で休ませたいと相談のあった児童生徒等について、生活圏において感染経路が不明な患者が急激に増えている地域で、同居家族に高齢者や基礎疾患がある者がいるなどの事情があつて、他に手段がない場合など、合理的な理由があると校長が判断する場合（第2章4.（2）参照）には、「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、指導要録上「出席停止・忌引等の日数」の欄に記入し、欠席とはしないことも可能です（幼稚園等については、備考欄等にその旨を記載）。

なお、海外から帰国・再入国した児童生徒等について、政府の水際対策の取組として一定期間自宅等での待機の要請の対象となっている者は、当該待機の時間を経ていることを確認した上で、健康状態に問題がなければ登校させて構いません。

このほか、義務教育段階における登校の取扱いについては、「義務教育段階における登校の取扱いに関するフローチャート」²⁴も参照してください。

²⁴ (https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00020.html#a004)

(参考) 出席停止等の取扱いについて

指導要録上、「出席停止・忌引等の日数」の欄に記入するもの	学校保健安全法第19条の規定に基づく出席停止	<ul style="list-style-type: none"> ・感染が判明した者 ・感染者の濃厚接触者に特定された者 ・学校で感染者と接触があった者のうち、手洗いなどの手指衛生や咳エチケット、換気等の基本的な感染対策を行わずに飲食を共にした者等 ・発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる症状がみられる者 ・(必要に応じて)感染が拡大している地域において同居の家族に未診断の発熱等の症状がみられる者
	「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」として扱う場合	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケア児や基礎疾患児について、登校すべきでないと判断された場合 ・感染が不安で休ませたいと相談のあった児童生徒等について、生活圏において感染経路が不明な患者が急激に増えている地域で、同居家族に高齢者や基礎疾患がある者がいるなどの事情があって、他に手段がない場合など、合理的な理由があると校長が判断する場合

7. 児童生徒等及び教職員の心身状況の把握、心のケア等

国立成育医療研究センターが令和3年12月に行った調査²⁵によれば、小学校4年生以上の16%の子供に中程度以上のうつ症状があることが示されており、子供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、学校医と連携した健康相談等の実施や、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

²⁵ 「コロナ×こどもアンケート」第7回調査報告(令和4年3月23日公表)
https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/report/finreport_07_oth.html

組織的に対応してください。²⁶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 時間子供 SOS ダイアル」や SNS 相談窓口等）を適宜周知してください²⁷。

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、学校の管理職や設置者等は、教職員のメンタルヘルスにも十分配慮してください。

その際、必要に応じ、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」や、教職員がプライバシー厳守で相談できるサービスを紹介することも考えられます。²⁸

8. 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、「**2. 基本的な感染症対策の実施**」や「**3. 集団感染のリスクへの対応**」等を参考に、感染症対策に取り組みます。また、毎朝の検温や症状の確認などの健康管理に取り組むとともに、**発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる症状が見られる場合は、自宅で休養**します。

また、教職員については、休みをとりやすい職場環境も重要です。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の工夫も有効です。

さらに、**教職員本人が濃厚接触者となった場合などに、業務をテレワーク**で行えるよう、必要な規程等を定めることが考えられるとともに、ICTを活用したテレワークの実施については、「**新型コロナウイルス感染症に対応した持続的な学校運営のためのガイドライン**」（令和4年4月1日）を参照してくだ

²⁶ 「新型コロナウイルス感染症に対応した小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における教育活動の再開後の児童生徒に対する生徒指導上の留意事項について（通知）」（令和2年5月27日付け初等中等教育局児童生徒課長通知）も参照。

https://www.mext.go.jp/content/20200527-mxt_kouhou01-000004520_5.pdf

²⁷ 公益社団法人日本小児保健協会においては「コロナ禍でのこどものこころのケアに対するメッセージ」として児童生徒、保護者、教員向けのメッセージを作成し、公表する取組をしています。

<https://www.jschild.or.jp/archives/3410/>

²⁸ 「新型コロナウイルス感染症への対応に伴う教職員のメンタルヘルス対策等について（通知）」（令和2年6月26日付け初等中等教育局初等中等教育企画課長・財務課長・健康教育・食育課長通知）も参照。https://www.mext.go.jp/content/20200630-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf

また、「こころの耳」<https://kokoro.mhlw.go.jp>では、働く人を対象にストレスセルフチェックができるほか、相談窓口の案内もしている。そのほか、公立学校の教職員は公立学校共済組合、私立学校の教職員は日本私立学校振興・共済事業団でメンタルヘルス相談などの事業が用意されている。さらに、（一財）地方公務員安全衛生推進協会によるメンタルヘルス対策サポート推進事業の活用も考えられる。

さい。なお、文部科学省において、事例集²⁹も作成しています。

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。

職員会議等を行う際は、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、電子掲示版等を活用すること、また、オンライン会議システム等を活用することが考えられます。

9. 有効な感染症対策事例の把握

国内において新型コロナウイルス感染症が最初に確認されてから相当の期間が経過し、学校における感染症対策についても、それぞれの学校及び地域の実情を踏まえた様々な実践が積み重ねられてきており、それらを参考にすることも有効です。

公益財団法人日本学校保健会においては、新型コロナウイルス感染症対策に関する全国の学校や地域における好事例や参考情報等を集めた「学校における感染症対策 実践事例集」を作成しています³⁰ので、参考としてください。

²⁹ 「小中高等学校における ICT を活用した学習の取組事例について」（令和2年5月文部科学省初等中等教育局情報教育・外国語教育課）

(https://www.mext.go.jp/content/20200527-mxt_kouhou01-000004520_4.pdf)

³⁰ (<https://www.gakkohoken.jp/books/archives/258>)

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. 各教科等

各教科等における「感染のリスクが比較的高い学習活動」の実施に当たっては、活動の場面に応じて、以下に示すような一定の感染症対策を講じることが望ましいです。

【各教科等共通】

◇「児童生徒が対面形式となるグループワーク等」

- ・ 気候上可能な限り、2方向の窓を同時に開けて、常時換気を行うとともに、CO₂モニターを使用して換気の状態を計測すること
- ・ 十分な換気が確保できない場合には、サーキュレータやHEPAフィルタ付き空気清浄機等の補完的な措置を講じること
- ・ 少人数のグループで実施するとともに、大声での会話は控えること

◇「一斉に大きな声で話す活動」

- ・ 気候上可能な限り、2方向の窓を同時に開けて、常時換気を行うとともに、CO₂モニターを使用して換気の状態を計測すること
- ・ 十分な換気が確保できない場合には、サーキュレータやHEPAフィルタ付き空気清浄機等の補完的な措置を講じること
- ・ 近距離で向かい合っただけの発声は控えること

【理科】

◇「児童生徒がグループで行う実験や観察」

- ・ 気候上可能な限り、2方向の窓を同時に開けて、常時換気を行うとともに、CO₂モニターを使用して換気の状態を計測すること
- ・ 十分な換気が確保できない場合には、サーキュレータやHEPAフィルタ付き空気清浄機等の補完的な措置を講じること
- ・ 少人数のグループで実施するとともに、大声での会話は控えること
- ・ 共用又は備え付けの器具・用具等を使用する際には、配置場所や使用順を工夫し、触れ合わない程度の距離を確保すること

【音楽】

◇「児童生徒が行う合唱及びリコーダーや鍵盤ハーモニカ等の演奏」

- ・ 教室の構造や周囲の状況も踏まえた上で、気候上可能な限り、2方向の窓を同時に開けて、常時換気を行うとともに、CO₂モニターを使用して換気の状態を計測すること

- ・ 十分な換気が確保できない場合には、サーキュレータやHEPAフィルタ付き空気清浄機等の補完的な措置を講じること
- ・ 体の中心から前方1 m程度・左右50cm程度を目安とした距離を確保し、原則、向かい合っでの歌唱は控えること

【図画工作、美術、工芸】

◇「児童生徒が行う共同制作等の表現や鑑賞の活動」

- ・ 気候上可能な限り、2方向の窓を同時に開けて、常時換気を行うとともに、CO₂モニターを使用して換気の状態を計測すること
- ・ 十分な換気が確保できない場合には、サーキュレータやHEPAフィルタ付き空気清浄機等の補完的な措置を講じること
- ・ 少人数のグループで実施するとともに、大声での会話は控えること
- ・ 共用又は備え付けの器具・用具等を使用する際には、配置場所や使用順を工夫し、触れ合わない程度の距離を確保すること

【家庭、技術・家庭】

◇「児童生徒がグループで行う調理実習」

- ・ 気候上可能な限り、2方向の窓を同時に開けて、常時換気を行うとともに、CO₂モニターを使用して換気の状態を計測すること
- ・ 十分な換気が確保できない場合には、サーキュレータやHEPAフィルタ付き空気清浄機等の補完的な措置を講じること
- ・ 少人数のグループで実施するとともに、大声での会話は控えること
- ・ 共用又は備え付けの器具・用具等を使用する際には、配置場所や使用順を工夫し、触れ合わない程度の距離を確保すること
- ・ 試食の際は、大声での会話は控える、座席を向かい合わせにしない、向かい合わせにする場合には対面の座席間に一定の距離（1 m程度）を確保する等の措置を講じること

【体育、保健体育】

◇「組み合ったり接触したりする運動」

- ・ 屋内で実施する場合には、気候上可能な限り、2方向の窓を同時に開けて、常時換気を行うとともに、CO₂モニターを使用して換気の状態を計測すること
- ・ 十分な換気が確保できない場合には、サーキュレータやHEPAフィルタ付き空気清浄機等の補完的な措置を講じること
- ・ 大声での発声は控えること

- ・ 見学や休憩時等には、触れ合わない程度の距離を確保し、大声での会話や発声は控えること

また、これらをはじめとする学校教育活動を実施する場合に、新型コロナウイルス感染症に限らず、季節性インフルエンザ等も含めて、感染症が流行している場合などには、教職員がマスクを着用する又は児童生徒に対してマスクの着用を促すことも考えられますが、そういった場合においても、着用を強いることのないようにしてください。

そのほか、以下の点にも留意します。

- ・ 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。
- ・ 特別支援学校等における自立活動については、教師と児童生徒等や児童生徒等同士が接触するなど、感染リスクが高い学習活動も考えられるため、適切な配慮を行った上で実施すること。

2. 儀式的行事等の学校行事

入学式、卒業式、始業式、終業式、修了式、開校記念に関する儀式、新任式、離任式等の実施に当たっては、地域の感染状況を踏まえた上で、感染症対策の確実な実施や保護者等の関係者の理解・協力を前提に、開催方法を工夫するなど、その実施に向けて適切に対応します。

<感染症対策>

- ・ 発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる症状のある者は参加を控えるよう徹底
- ・ 参加者への手洗いや咳エチケットの推奨など
- ・ アルコール消毒薬の設置、こまめな換気の実施など
- ・ 可能な範囲で会場の椅子の間隔を空けるなど、触れ合わない程度の距離の確保
- ・ 国歌・校歌等の斉唱や合唱時、いわゆる「呼びかけ」を実施する時等には、体の中心から前方1 m程度・左右 50cm 程度を目安とした距離を確保すること

<開催方式の工夫の例>

- ・ ICT を活用した対面とオンラインとのハイブリッド方式による開催（参加

者の一部は別会場にて、ウェブ会議システム等で双方向のやりとりを行ったり、式の様子を視聴したりするなど)

なお、来賓や保護者等については、着席を基本とし、座席間に触れ合わない程度の距離を確保した上で、感染対策上での来賓や保護者等の参加人数の制限は必要ないほか、感染対策上での実施内容の精選や時間の短縮についても必要ありません。

卒業式等の終了後に保護者や教職員等が参加するいわゆる謝恩会等の懇親の機会が設けられることも想定されますが、そうしたことに関しては、必要に応じて主催者に対し、飲食について地域において求められている感染症対策について留意を促すことも検討します。

これらは、儀式的行事のほか、運動会等の体育的行事や文化的行事その他の学校行事（遠足・集団宿泊的行事を除く。）についても同様であり、それぞれの意義等を踏まえつつ、適切な対応を講じていただくようお願いします。

3. 修学旅行等

修学旅行における感染症対策については、本章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」等を参考にしつつ、旅行事業者等と連携して、それぞれの実情に応じて行ってください。

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。

4. 部活動

地域の感染状況も踏まえた上で、以下の点に留意しながら活動を行ってください。

- ・ 生徒に発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる症状がみられる時は、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、「学校部活動及び新たな地域クラブ活動

の在り方等に関する総合的なガイドライン」(令和4年12月)に準拠するとともに、実施内容等に十分留意すること。特に分散登校を実施する学校では、ガイドラインよりも短い時間の活動にとどめるなど、分散登校の趣旨を逸脱しないよう限定的な活動とすること。

- ・ 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。
- ・ 用具等については、生徒間で不必要に使い回しをしないこと。
- ・ 部室等の利用に当たっては、「3つの密」を可能な限り避けること。
- ・ 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食・宿泊時、会場での更衣室や会議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、合宿等の企画・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。
- ・ 部活動の実施に当たっては、各競技団体や文化芸術団体が作成するガイドラインも踏まえること。
- ・ 部活動において、「感染のリスクが比較的高い学習活動」と同様の活動を実施する場合には、活動内容に応じて、第3章1. に示すような一定の感染症対策を講じることが望ましいこと。
- ・ 新型コロナウイルス感染症に限らず、季節性インフルエンザ等も含めて、感染症が流行している場合などには、部活動の活動内容等に応じて、生徒に対してマスクの着用を促すことも考えられるものの、その場合においても、着用を強いることのないようにすること。
- ・ 同じ部活動に所属する生徒等が食事する際なども含め、部活動の内外を問わず感染症対策を徹底すること。
- ・ 長期休業期間においては、地域の感染状況に応じ、密集したり近距離で行ったりする活動等を避けるため、例えば午前と午後で活動時間を分け、校庭や体育館を広く活用するほか、空き教室等を活用する、または、社会体育施設等を活用するなど、地域の実情に応じた工夫を検討すること。

5. 給食等の食事をとる場面

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。

このため、学校給食を実施するに当たっては、「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。給食の配食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かを毎日点検し、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、児童生徒等全員の食事の前後の手洗いを徹底するとともに、会食に当たっては、飛沫を飛ばさないように注意することが重要となります。具体的には、適切な換気を確保するとともに、大声での会話は控える、机を向かい合わせにしない、向かい合わせにする場合には対面の児童生徒等の間に一定の距離（1 m程度）を確保する等の措置を講じることにより、「黙食」は必要ありません。

同様に、高等学校等で弁当を持参する場合や、教職員の食事の場面においても注意が必要です。生徒同士での昼食や、教職員が同室で昼食をとった場面での感染が疑われる事例も生じていることを踏まえて、飛沫を飛ばさないような席の配置などの対応を工夫してください。

なお、給食後等に、学校で歯磨きや洗口を行う場合は、児童生徒等がお互いに距離を確保し、間隔を空けて換気の良い環境で行うよう指導するなど、感染のリスクに配慮することが大切です。³¹

6. 図書館

学校図書館は、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をするというルールを徹底し、また図書館内での密集を生じさせない配慮をした上で、可能な限り機能を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」³²（令和2年5月14日策定）が作成されていますので、参考にしてください。

³¹ 給食後の歯磨きに係る留意事項については、（公社）日本学校歯科医会がポスターを作成しているため、適宜参照してください。（<https://www.nichigakushi.or.jp/news/corona2.html>）

³² (<https://www.j-sla.or.jp/info-guideline.html>)

7. 清掃活動

清掃活動は、学校内の衛生環境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、**換気のよい状況で行うようにします**。掃除が終わった後は、必ず石けんを使用して手洗いを行うようにします。

8. 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、**会話の際には一定程度距離を保つ、なるべく体が接触するような遊びは控える**など、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、指導の工夫が必要です。

9. 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。

- ・ 集団登下校を行う場合には密接とならないよう指導します。
- ・ **通勤ラッシュ時等混雑した電車やバスを利用する場合には、マスクの着用を推奨する、帰宅後（または学校到着後）は速やかに手を洗う、顔をできるだけ触らない**などして、**接触感染対策などの基本的対策を講じることが必要です**。

スクールバスを利用するに当たっては以下のことが考えられます。

- ・ 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こと
- ・ 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、過密乗車を避けること
- ・ **座席の数と比して利用者が多くなる場合には、会話を控えることの徹底やマスク着用の推奨を行うこと**
- ・ 利用者に手洗いや咳エチケット等を徹底すること

10. 健康診断

健康診断の実施は、学校保健安全法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し、必要な措置を講じるため、毎学年、6月30日までに実施する必要があります。

ただし、令和5年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響により実施体制が整わない等、やむを得ない事由によって6月30日までに健康診断を実施することができない場合は、令和5年度の末日までの間に、可能な限りすみやかに実施してください（別添資料3参照）。

健康診断の実施に当たっては、感染症対策の観点で、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、以下のようなことが考えられます。

- ・ 児童生徒等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こと
- ・ 部屋の適切な換気に努めること
- ・ 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、整列させる際にはできるだけ間隔をあけること
- ・ 会話や発声を控えるよう児童生徒等に指導すること

また、検査に必要な器具等を適切に消毒します。健康診断の実施時期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。

11. 子供の居場所における対策との連携

放課後児童クラブ・デイサービス等の子供の居場所において感染対策が講じられることも重要であり、例えば、学校における感染者の発生状況や学校において講じている感染症対策に関する情報を共有するなど、それらの運営主体等と連携を図ることも重要です。

また、特に長期休業期間においては、密集したり近距離で行ったりする活動等を避けるため、福祉部局と積極的に連携を図り、教室、図書館、体育館、校庭等の活用を推進することが考えられます。この場合、国庫補助を受けて整備した学校施設を使用する場合であっても財産処分には該当せず、手続は不要です。

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、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置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、加害者に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. 衛生主管部局との連携

(1) 地域の感染状況の把握

基本的対処方針において、都道府県は、学校設置者に対し、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、学校設置者は、感染拡大前から都道府県等の衛生主管部局と連携して、地域の感染状況を把握することが重要です。

現在、公益財団法人日本学校保健会の「学校等欠席者・感染症情報システム」³³（サーベイランスの仕組み）を積極的に活用し、同システムを利用することにより、周辺地域における児童生徒等の欠席状況等を把握し、教育委員会や保健所などと情報共有することが可能です。下記の（参考）や次頁を参照の上、未加入の学校設置者におかれては、是非加入するようお願いいたします。

(参考)「学校等欠席者・感染症情報システム」について

「学校等欠席者・感染症情報システム」は、新型コロナウイルス感染症に限らず、子供たちを様々な感染症から守るリアルタイムサーベイランスシステムです。学校において子供たちの欠席情報を毎日入力することで、地域の感染症の発生状況をリアルタイムに把握し、関係機関が情報を共有できるシステムで、早期の感染症対策に役立てることが出来ます。

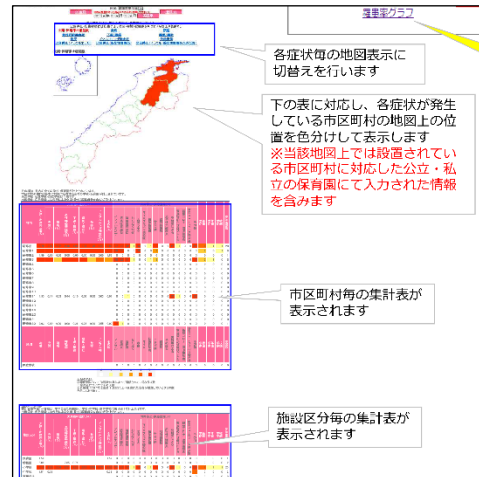


³³ (公財) 日本学校保健会が運営。 (https://scl11.953862.net/schoolkoukai/view_all.php)

「学校等欠席者・感染症情報システム」のメリット

メリット① 早期探知

- ・ 感染症による欠席者情報を日々入力してデータ化することで感染症の流行を早期に発見することができます。
- ・ これらの情報が地図上で色分けされて表示され、教育委員会や学校、保健所において、周辺地域の学校の臨時休業や出席停止等の状況をリアルタイムに把握することができます。



メリット② 情報共有

((公財) 日本学校保健会「学校等欠席者・感染症情報システム実習資料」より抜粋)

- ・ 登録された関係者メールアドレスに欠席者急増時、学級閉鎖等発生時にアラートメールが送信され、教育委員会・保健所・学校医等の関係機関が感染症の発生状況をリアルタイムに把握して、情報を共有することができます。

メリット③ 省力化

- ・ 出席停止報告、出席停止月報、臨時休業報告の届け出書類をオンラインで送付することができ、ペーパーレスと担当者の負担軽減に役立ちます。
- ・ 校務支援システムに入力した欠席情報との重複入力を避けるため、校務支援システムから本システムにデータを転送する仕組みについても検討中です。

メリット④ データ活用

- ・ 入力データが保存されるので、集計表やグラフを作成して感染症対策に活用できます。

※ (公財) 日本学校保健会が申込みを受け付けております。施設単位ではなく、地方自治体の主管課がとりまとめて申し込んでください (利用料は無料)。

<https://www.gakkohoken.jp/system-information/archives/17>

(2) 地域の保健所等による積極的疫学調査の方針の確認

学校を含め地域において新型コロナウイルス感染症の発生が確認された場合、保健所等による濃厚接触者の特定や行動制限を含めた積極的疫学調査については、感染拡大時には重症化リスクの高い方々が多く入所・入院する施設に重点化して対応されることなどがあります。特に、オミクロン株が感染の主流である間は、同株の特徴を踏まえ、地域の実情に応じ、感染するリスクの高い同一世帯内や、重症化リスクの高い方々が多く入所・入院する施設を対象に集中的に実施することとされています³⁴。

こうしたことを踏まえ、各学校や学校設置者におかれては、まず、感染状況に応じた当該学校に関する地域の自治体の取扱いを確認することが重要です。

2. 学校において感染者等が発生した場合の対応

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ため、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。

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、学校や学校設置者も協力してください。

②感染者や濃厚接触者等の出席停止

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、学校保健安全法第 19 条に基づく出席停止の措置を取ります。また、濃厚接触者に特定されない場合であっても、学校で感染者と接触（感染者の感染可能期間（発症 2 日前～）の接触）があった者のうち、手洗いなどの手指衛生や咳エチケット、換気等の基本的な感染対策を行わずに飲食を共にした者等は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取る場合の出席停止の期間の基準は、濃厚接触者として待機を求められている期間とします。手洗いなどの手指衛生や咳エチケット、換気等の基本的な感染対策を行わずに飲食を共にした者等の出席停止の期間は、濃厚接触者の取扱いを参考にして学校において判断します。

感染者や濃厚接触者等が教職員である場合には、病気休暇等の取得、在宅

³⁴ 「B.1.1.529 系統（オミクロン株）が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について」（令和 5 年 3 月 7 日一部改正厚生労働省事務連絡）（<https://www.mhlw.go.jp/content/001068152.pdf>）

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。なお、認定こども園、幼稚園、小学校、義務教育学校及び特別支援学校において、幼児児童に必要な教育等が提供されるための緊急的な対応として、濃厚接触者となった教職員が、待機期間中においても、一定の条件の下、出勤を可能とする取扱いも認められています³⁵。

なお、感染者や濃厚接触者であった教職員や児童生徒等が学校に出勤、登校するに当たり、**学校に陰性証明等を提出する必要はなく、医療機関等が発行する検査結果や治癒の証明書を求めることのないようにしてください**³⁶。

③校舎内の消毒

児童生徒等や教職員の感染が判明した場合には、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、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。

なお、物の表面についての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³⁷、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、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. 臨時休業の判断

学校においては、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、学校行事や部活動等も含めた学校教育活動を継続し、子供の健やかな学びを保障していくことが重要です。

³⁵ 「保育所、幼稚園、小学校等の職員である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について」（令和4年7月26日一部改正厚生労働省・内閣府・文部科学省事務連絡）

(<https://www.mhlw.go.jp/content/000969171.pdf>)

³⁶ 「新型コロナウイルスへの感染が確認された者及び濃厚接触者への対応等について」（令和4年8月1日付け文部科学省事務連絡）

(https://www.mext.go.jp/content/20220802-mxt_kouhou01-000004520_001.pdf)

³⁷ 脚注 18 参照

また、令和2年、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に際し、長期にわたり臨時休業措置がとられたことで、学校が、学習機会と学力を保障する役割のみならず、全人的な発達・成長を保障する役割や居場所・セーフティネットとして身体的、精神的な健康を保障するという福祉的な役割をも担っていることが再認識されました。さらに、当該期間において、特に社会経済的立場の弱い子供ほど学習面でより負の影響を受けた可能性が示唆されています³⁸。

一方、感染状況が厳しい状態が続く場合には、保護者や地域の方々などから、感染不安などを理由として学校の臨時休業を求める声もあります。こうした中でも、地域一斉の臨時休業については、児童生徒の学びの保障や心身への影響、医療従事者をはじめとした幼児児童の保護者の就労への影響等の観点を考慮し、慎重に検討する必要があります。

なお、学校の臨時休業は、地域の感染状況を踏まえて、学校設置者が、学校の状況を見て機動的に判断するものですが、学校全体の臨時休業とする前に、児童生徒等の発達段階等を踏まえ、例えば時差登校や分散登校、オンライン学習等の可能性を積極的に検討し、学びの継続に取り組むことが重要です。また、特に配慮を要する児童生徒など一部の者については登校させる対応、進路の指導の配慮が必要な最終学年や教師による対面での学習支援が特に求められる小学校第1学年など特定の学年のみ登校させる方法、同一の学校設置者においても社会経済的事情その他の学校・地域の特性を踏まえて個別の対応を行う方法等の工夫について検討します。

(1) 学校で感染者が発生した場合の臨時休業

児童生徒等や教職員の感染が確認された場合、**感染拡大のおそれ等を勘案した上で**、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の要否等について判断します。臨時休業については、現に学校内で感染が広がっている可能性に対して、児童生徒等の学びの保障の観点等に留意しつつ、まずは感染者が所属する学級の閉鎖を検討するなど、必要な範囲、期間において機動的に対応を行うことが重要です。

学校において感染が確認された場合の対応については、別途「学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の対応ガイドライン」を**作成していますので、確認してください。**

³⁸ 令和4年1月14日 中央教育審議会初等中等教育分科会 東京大学大学院中村教授・早稲田大学松岡准教授・オックスフォード大学荻谷教授発表資料 (https://www.mext.go.jp/content/20220119-mxt_syoto02-000019968-6.pdf)

(2) 感染者が発生していない学校の臨時休業

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ような地域では、地方自治体の首長がアラートを発し、地域内の社会経済活動を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、臨時休業を行う場合があります。その際、設置者は、臨時休業の可否について、児童生徒等や教職員の生活圏（主に児童生徒等の通学圏や発達段階に応じた日常的な行動範囲とし、加えて、地域の実情に応じて保護者の通勤圏や教職員の在住地の状況も考慮する。）におけるまん延状況により判断することが重要です。

(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

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。

まず、新型インフルエンザ等対策緊急事態措置を実施すべき区域とされた都道府県の知事（対策本部長）は、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため必要があると認めるときは、施設管理者等に対し、一般的な要請として特措法第24条9項に基づく施設の使用の制限や停止を求め、仮に上記の要請に応じない施設管理者等がいる場合など、特に必要と認めるときは、特措法第45条第2項に基づく施設の使用の制限や停止を要請、その他、都道府県教育委員会に対し、同法第24条第7項等に基づき必要な措置を講ずることの要請をできるようにします。

また、特措法に基づかず、教育委員会に対して一般的な協力要請や、事実上の臨時休業の協力要請を行う場合もあります。

さらに、市町村においても対策本部が設置され、市町村長（対策本部長）から教育委員会に対し、市町村本部長の実施する緊急事態措置に係る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）。

いずれの場合でも、教育委員会は、地域や児童生徒等の生活圏（主に児童生徒等の通学圏や発達段階に応じた日常的な行動範囲とし、加えて、地域の実情に応じて保護者の通勤圏や教職員の在住地の状況も考慮する）におけるまん延状況を把握し、児童生徒等の学びの保障も考慮しつつ、臨時休業の必要性について地方自治体の首長と事前に十分相談するようお願いいたします。

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を伝える。
- ・感染者が児童生徒等の場合、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。

【（必要に応じて）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。

【（必要に応じて）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）
- ※濃厚接触者が児童生徒等の場合、出席停止措置
- ※濃厚接触者が教職員の場合、出勤させない取扱い

学校内で感染が広がっている可能性が高い場合等

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**基本的な感染対策なし**で、近距離での接触があった

学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の対応ガイドライン【概要】

～ 出席停止の措置及び臨時休業の判断について～

- ◇ **新型コロナの感染が確認された場合の初動体制について予め整理しておくことが重要であることから、各学校や設置者の参考とするため、主に感染拡大地域における学校の臨時休業の判断等に当たっての考え方を整理**
 - ※ 本ガイドラインは、各地域において同様の基準がない場合等に活用することを想定して作成しており、既に同様の基準を策定している地域においては従前の基準に依ることとして差し支えない
- ◇ **今般、保健所等による濃厚接触者の特定及び行動制限をハイリスク施設高齢者・障害児者施設、医療機関に重点化することが可能とされたこと等に伴い、学校で感染者が発生した場合の対応を改めて整理**※下線部は今回の主な改定点

【学級閉鎖】

- 以下のいずれかの状況に該当し、かつ、学級内で感染が広がっている可能性が高い場合、学級閉鎖を実施する
 - ① 同一の学級において複数の児童生徒等の感染が判明した場合
 - ② 感染が確認された者が1名であっても、周囲に未診断の風邪等の症状を有する者が複数いる場合
 - ③ その他、設置者が必要と判断した場合
 - ※ 感染可能期間に学校に来ていない者の発症は除く
- ただし、例えば、同一の学級において、複数人の感染が確認された場合であっても、その児童生徒等の中で感染経路に関連がない場合や学級内の他の児童生徒等に感染が広がっているおそれがない場合には、学級閉鎖を行う必要はない
- 学級閉鎖の期間としては、5日程度（土日祝日を含む。）
 - ※ 未診断の風邪等の症状を有する者や濃厚接触者の検査の陰性が確認できた場合等には、当該期間を短縮するなど、柔軟な対応を行うことが可能

【学年閉鎖及び学校全体の臨時休業】

- 複数の学級を閉鎖し、かつ、感染が広がっている可能性が高い場合には学年閉鎖を実施
- 複数の学年を閉鎖し、かつ、感染が広がっている可能性が高い場合には学校全体の臨時休業を実施

なお、これ以外に、初期対応としての臨時休業等については基本的に行う必要はないが、保健所等による濃厚接触者の特定が行われる学校については、全体像が把握できるまでの間、臨時休業を行うことも考えられる。また、保健所の業務の状況等により、実施が遅延するような場合には、学校医等と相談し、臨時休業を開始してから5日後程度（土日祝日を含む。）を目安として再開することが考えられる。

学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の対応ガイドライン【概要】

～ 濃厚接触者等の特定について～

- 各自治体が感染拡大の防止のために必要と判断する場合（クラスターの発生等）や、小学校等について濃厚接触者の特定・行動制限に係る方針を定めている場合など、学校において濃厚接触者の特定が行われることもある
- その際、保健所等が行う濃厚接触者等の特定ののために、校内の濃厚接触者等の候補者リストの作成に協力することが必要な場合には、以下の考え方を参考に作成

【① 濃厚接触者の候補】

- ・ 感染者と同居（寮等において感染者と同室の場合を含む）又は長時間の接触があった者
- ・ 適切な感染防護なしに感染者を介護していた者
- ・ 感染者の飛沫（くしゃみ、咳、つば）に直接触れた可能性の高い者（1m以内の距離で互いにマスクなしで会話が交わされた場合は、時間の長さを問わずに濃厚接触者に該当する可能性がある）
- ・ 手で触れることの出来る距離（目安として1m）で、必要な感染予防策なしで、感染児童生徒等と15分以上の接触があった者

【② 感染者周辺の検査対象者の候補】

- ・ 感染者からの物理的な距離が近い、又は物理的な距離が離れていても接触頻度が高い者等（感染者と同一の学級の児童生徒等）
- ・ 大声を出す活動、呼気が激しくなるような運動を共にした者等（感染者と同じ部活に所属する児童生徒等）
- ・ 感染者と食事や洗面浴室等の場を共有する生活を送っている者等（感染者と同じ寮で生活する児童生徒等）
- ・ その他、感染対策が不十分な環境で感染者と接触した者等

なお、これらの①②に該当することのみを以て、一律に出席停止の措置をとることを求めるものではない。特に②については、地域の感染状況や学校における活動の実態等を踏まえた上で適切に判断することが必要。

4. やむを得ず学校に登校できない児童生徒に対するICTの活用

等による学習指導

非常時に臨時休業又は出席停止等により児童生徒がやむを得ず学校に登校できない場合であっても、児童生徒の学習の機会を確保することができるよう、平常時から非常時を想定した備えをしておくことが重要です。

その上で、非常時において、臨時休業や出席停止等により、やむを得ず学校に登校できない児童生徒等に対しては、学習に著しい遅れが生じることのないようにするとともに、規則正しい生活習慣を維持し、学校と児童生徒等との関係を継続することが重要です。

このため、感染の状況に応じて、地域や学校、児童生徒の実情等を踏まえながら、学校において必要な措置を講じることが求められます。特に、一定の期間児童生徒がやむを得ず学校に登校できない場合などには、ICT端末を自宅等に持ち帰り、オンラインによる朝の会や健康観察で会話する機会を確保したり、ICT端末に学習課題等を配信することで自宅学習を促進したり、同時双方向型のウェブ会議システムを活用して、教師と自宅等をつないだ学習指導等を行ったりするなど、登校できなくても学校と自宅等をつなぐ手段を確保し、児童生徒の住んでいる地域によって差が生じることがないように、児童生徒とコミュニケーションを絶やさず学びを止めないようにする取組を行うことが重要です。

学習指導に当たっては、指導計画等を踏まえた教師による学習指導と学習把握を行うことが重要です。具体的には、感染の状況に応じて、地域や学校、児童生徒の実情等を踏まえながら、主たる教材である教科書に基づいて指導するとともに、教科書と併用できる教材等（例えばデジタル又はアナログの教材、オンデマンド動画、テレビ放送等）を組み合わせたり、ICT環境を活用したりして指導することが重要です。その際、学習者用デジタル教科書やデジタル教材等を用いたり、それらを組み合わせたりして指導することも考えられます。また、登校日の設定や家庭訪問の実施、電話や電子メールの活用等を通じて学習の状況や成果をきめ細かく把握するようにしてください。さらに、課題を配信する際には、児童生徒の発達の段階や学習の状況を踏まえ、適切な内容や量となるよう留意してください。

家庭の事情等により特に配慮を要する児童生徒に対しては、ICT環境の整備のため特段の配慮措置を講じたり、地域における学習支援の取組の利用を促

したり、特別に登校させたりするなどの対応をとることが必要です。

以上のほか、詳細については、「感染症や災害等の非常時にやむを得ず学校に登校できない児童生徒に対する学習指導について(通知)」(令和3年2月19日付け文部科学省初等中等教育局長通知)及び「新型コロナウイルス感染症に対応した持続的な学校運営のためのガイドライン」(令和4年4月1日)、「やむを得ず学校に登校できない児童生徒等へのICTを活用した学習指導等について(事務連絡)」(令和4年1月12日)を参照してください。

※学校その他の教育機関において教育を担当する者及び授業を受ける者が授業の過程において必要な範囲で行う著作物等のインターネット送信等については、学校等の設置者が文化庁の指定管理団体(SARTRAS)に補償金の支払いをすることで、原則として権利者の許諾なくして利用することができます(授業目的公衆送信補償金制度)。

5. 地域住民や保護者等への情報提供

学校において感染者が発生した場合、また、学校の臨時休業を行う場合、地域住民や保護者等へ情報提供することが考えられます。一方、その場合には十分に感染者等の個人情報保護に配慮するとともに、そうした情報が差別や偏見につながらないように慎重に対応する必要があります。

いずれにせよ、地域住民や保護者等への情報提供については地域の実情に応じて判断する必要がありますが、情報提供の目的や対象、情報提供の内容等について基本的な考え方を整理すると以下のとおり考えられます。

①学校設置者等による地域住民等への情報提供

学校において感染者が発生した場合、地方自治体等がその設置する施設の管理状況に関する説明という観点から、地域住民等に対して情報提供することが考えられます。この場合、地方自治体全体としての方針を踏まえる必要があります。差別や偏見等を防止する観点から、学校が特定しうる情報まで提供するかについては慎重に判断する必要があります。

感染者が発生していない学校の臨時休業については、その必要性、期間、期間中に講じる学習支援の取組等について丁寧に説明することが重要です。

②学校による保護者等への情報提供

学校において感染者が発生した場合、保護者等はそうしたことに関して深い関心を有するものであり、保護者等に対して必要な情報を提供することは重要です。

1) 感染者が発生した学級等への情報提供

感染者が発生した学級等に係る保護者等へは、適切な健康観察を促すことと学級等の運営状況に関する説明という観点から、以下のような情報を提供することが考えられます。

- ・感染者の発生状況（確認された感染者数、感染者の登校状況等）
- ・臨時休業の実施予定
- ・臨時休業時の学習支援の方針 等

なお、個人情報の保護、特に差別や偏見等を防止する観点から、感染者を特定しうる情報まで提供するかについては慎重に判断する必要があります。ただし、感染者と特に感染リスクの高い行動を共にした者を明らかにするなどのために、保護者等の理解を得た上で、必要最小限の範囲で知らせることは考えられます。

2) 感染者が発生していない学級や学年等への情報提供

感染者が発生していない学級や学年等に係る保護者等に対しても、学校の運営状況に関する説明という観点から、個人情報の保護、差別や偏見等の防止の観点に留意しつつ、1) に準じて情報を提供することが考えられます。

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しつつ、幼児特有の事情を考慮し、以下の事項については基本的対処方針等における保育所等と同様の扱いとすることに留意してください。

1. マスクの取扱いについて

- (1) 幼児については、マスクの着用は求めないこと
- (2) 基礎疾患がある等の様々な事情により、感染不安を抱き、引き続きマスクの着用を希望する子供や保護者に対して適切に配慮すること
- (3) 教職員等については、マスクの着用は個人の判断に委ねることが基本となるが、感染対策上の理由等によりマスクの着用を求めることは許容されること

2. 幼稚園における保育活動について

- (1) 幼稚園における保育活動を行う中での感染防止対策は、幼児特有の事情や施設の規模等を踏まえて、あくまで可能な範囲で実施すること
- (2) 個々の子供の理解度や気持ちにかかわらず一律に指導するといった徹底的な対応までを行うものではなく、教職員が、可能な限りの感染防止策を講じる重要性を理解・意識した上で、普段の保育を実施するに当たって工夫できる範囲で取り組むこと

第6章 寮や寄宿舎における感染症対策について

寮や寄宿舎は児童生徒が集団生活を行う場であり、共用施設なども多く、大人数が日常生活を送る場であることから、密になる環境が形成されやすいと考えられます。学校の設置者及び寮、寄宿舎の運営に関わる関係者は、寮内での感染拡大は起こりうるものと想定し、共同生活を通じた教育的意義にも配慮しつつ、平時から健康管理や感染症対策、感染者発生時の対応について学校医や関係機関と検討し、十分な注意を持って用意をしておく必要があります。

1. 居室における感染症対策

- ・ 居室は定期的に窓を開けて換気を行う。
- ・ 居室を2人以上の共用としている場合、咳エチケットの徹底と近距離での大声での会話を避ける。

2. 共用スペースにおける感染対策

(基本的な考え方)

- ・ 換気をこまめに行う。窓や換気装置のない場所では扇風機やサーキュレータなどで空気の流れを作る。
- ・ 施設設備（食堂や浴室等）の広さに応じて、同時に使用する人数や時間を制限するなど、密を避けるようにする。
- ・ 地域での流行状況や施設内での有症状者の発生状況などに応じて、共用スペースの利用そのものの使用制限も検討する。

1) 食堂

- ・ 食堂の使用前後に手洗いを行う。
- ・ 食卓は座席の間隔をあける。その場合、座席の間隔は、机や床に印をつけるなどして視覚的にわかるようにすることが望ましい。
- ・ 向かい合って着席しないように座席を配置する。
- ・ 大声での会話を控えるように指導する。
- ・ ビュッフェ形式は避けることが望ましいが、やむを得ない場合は、以下の点に留意する。
 - ①料理を取る前にアルコールで手指衛生を必ず行うこと
 - ②料理のそばでは会話を控えること
- ・ 食事時間終了後は、机、配膳台、下膳台、電子レンジや冷蔵庫の取っ手、食堂のドアノブなど複数人が触った場所を消毒する。

2) 浴室

- ・ 脱衣所、浴室内で、大声で話さないように注意する。
- ・ 浴槽の使用自体にリスクはないと考えられるため、使用自体を制限する必要はない。
- ・ 浴室・浴槽は通常どおりに清掃を行い、脱衣所の複数人が触った場所は消毒する。

3) トイレ

- ・ 使用後は必ず流水・石けんでの手洗いを行い、手を拭くタオルは共用としない。個人のタオルや、ペーパータオルを使用する。
- ・ 定期的にドアノブや便器の接触面、トイレレバー、蛇口ハンドルなど複数人が触った場所を消毒する。

4) その他

- ・ その他の共用設備（給水機、自動販売機など）や下駄箱、ドアノブなど複数の人が頻繁に触る部分は定期的な（1日数回）消毒を行うようにする。この場合、生徒等が自ら作業できるよう消毒液や拭き取りペーパーを備え付けるなどの工夫が考えられる。
- ・ 清掃を生徒等が行う場合は、掃除箇所ごとに密な環境にならないようにする。

3. その他の平時の対策

- ・ 手指衛生は石けんと流水での手洗いを基本とし、手洗いが困難な場合は、アルコール70%以上（入手困難な場合は60%以上）を使用する。
- ・ 物品の消毒は、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する。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すること。また、学校薬剤師等と連携することも重要である。
- ・ リネン類や衣類の洗濯は通常の洗剤を用いて行う。

4. 感染者や濃厚接触者等が発生した時の対応

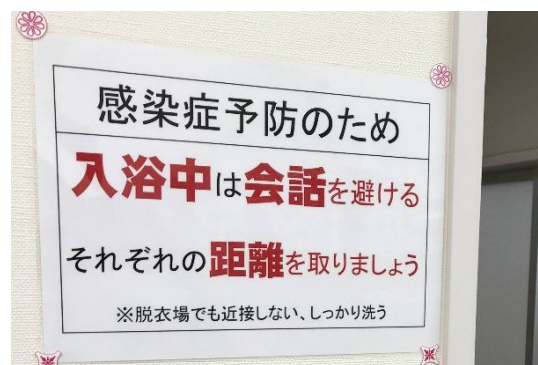
感染者や濃厚接触者等（手洗いなどの手指衛生や咳エチケット、換気等の基本的な感染対策を行わずに感染者と飲食を共にした者等を含む。）、発熱や体調不良がある者が寮、寄宿舎内で発生した場合、「3. その他の平時の対策」に加え、以下の対応を行う。

- ・ 自宅療養となった感染者は、可能であれば自宅に帰ることを検討する。それが困難な場合、居室（基本的に個室）に隔離する。
- ・ 濃厚接触者等、発熱や体調不良がある者は居室内（可能なら個室）に隔離する。
- ・ 個室が確保できない場合は、本人及び同室者に常時マスクを着用させ、部屋の換気に努める。可能な限り距離をとるようにし、会話や接触をできる限り避けるように指導する。
- ・ できる限り共用スペースを使用しないようにし、使用する場合はほかの居住者と使用時間をさけ、使用前後に当該物品の消毒を行う。
- ・ 感染者と同室である者については、検査結果の判明や保健所等からの連絡を受けるまでの間においても、自主的な対策として速やかに濃厚接触者等に準じた対応をとる。
- ・ 上記の対応については、感染者にあつては療養解除の基準を満たすまで、濃厚接触者にあつては待機を求められている期間が経過するまで、手洗いなどの手指衛生や咳エチケット、換気等の基本的な感染対策を行わずに感染者と飲食を共にした者等にあつては、濃厚接触者の取扱いを参考にして管理者が定める期間まで継続する。
- ・ 発熱等の症状がみられた場合には、仮にすぐに症状がおさまったとしても、症状軽快後3日程度を経過するまでは、感染症対策を徹底する。また、体調不良者が同時に複数名以上（例えば3名以上）発生した場合には、学校医又は医療機関に相談する。

(参考) 寮における感染症対策例



食事の注意喚起



入浴時の注意喚起



脱衣所（奥にサーキュレーター）

<本マニュアルに関する連絡先>

文部科学省:03-5253-4111(代表)

- 下記以外の保健指導・衛生管理に関すること
初等中等教育局 健康教育・食育課(内2918、2976)
- 身体的距離の確保にかかる人的体制の確保に関すること
 - ・公立学校について 初等中等教育局 財務課(内3704)
 - ・私立学校について 高等教育局私学部 私学行政課(内2533)
 - ・国立学校について 総合教育政策局 教育人材政策課(内3498)
- 障害のある児童生徒等に関すること
初等中等教育局 特別支援教育課(内3193)
- 教職員の勤務に関すること
 - ・公立学校について 初等中等教育局 初等中等教育企画課(内2588)
 - ・私立学校について 高等教育局 私学部 私学行政課(内2533)
 - ・国立学校について 総合教育政策局 教育人材政策課(内3498)
- 各教科等の指導に関すること
 - ・下記以外 初等中等教育局 教育課程課(内2565)
 - ・体育・保健体育 スポーツ庁 政策課(内2674)
 - ・音楽・図画工作等 文化庁 参事官(芸術文化担当)(内3163)
- 部活動に関すること
スポーツ庁 地域スポーツ課(内3953)
文化庁 参事官(芸術文化担当)(内2832)
- 修学旅行等に関すること
 - ・修学旅行について 初等中等教育局 児童生徒課(内2389)
 - ・遠足・集団宿泊的行事、旅行・集団宿泊的行事について
初等中等教育局 教育課程課(内2903)
- 学校給食に関すること
初等中等教育局 健康教育・食育課(内2694)
- 学校図書館に関すること
総合教育政策局 地域学習推進課(内3717)
- 子供の居場所における対策との連携に関すること
総合教育政策局地域学習推進課(内3260)
(うち放課後等デイサービスとの連携に関すること)
初等中等教育局特別支援教育課(内3193)
(うち財産処分手続に関すること)
大臣官房文教施設企画・防災部施設助成課(内2464)
- 幼稚園における指導に関すること
初等中等教育局 幼児教育課(内2376)