

**宝塚市立学校園における
新型コロナウイルス感染症対策マニュアル
～「学校の新しい生活様式」～**

＜令和2年(2020年)12月17日時点 Ver.5＞

宝 塚 市 教 育 委 員 会

も く じ

第1章	学校園における新型コロナウイルス感染症対策	
Ⅰ	新型コロナウイルス感染症対策の考え方	1
Ⅱ	地域ごとの行動基準	1
Ⅲ	「新しい生活様式」を踏まえた学校の行動基準	2
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や対策	
Ⅰ	家庭との連携	3
Ⅱ	学校園での健康観察	4
Ⅲ	基本的な感染症対策の実施	4
Ⅳ	学校園における集団感染リスク発生への対応	7
Ⅴ	重篤化のリスクの高い児童等への対応	10
Ⅵ	心のケアと感染者、濃厚接触者等に対する偏見や差別	10
第3章	児童等及び教職員に感染者、濃厚接触者等が発生した場合	
Ⅰ	児童等及び教職員に発熱等の風邪症状がある場合	11
Ⅱ	児童及び教職員に感染が判明した場合の出席停止（特別休暇）	11
Ⅲ	児童等及び教職員が濃厚接触者と認定された場合	11
Ⅳ	児童等及び教職員と同居する家族が濃厚接触者と認定された場合	11
Ⅴ	児童等及び教職員に感染が判明した場合等の保護者（教職員）からの学校園への連絡	11
Ⅵ	児童等及び教職員に感染が判明した場合等の保健所からの聞き取り調査の準備	12
Ⅶ	海外から帰国した児童等	12
Ⅷ	臨時休業の取扱い	12
Ⅸ	感染経路が判明している場合の対応	14
X	学校園関係者に感染が判明した場合の対応	14
XI	保健所からの指示助言	14
第4章	教育活動における留意事項	
Ⅰ	登下校園時の対応	15
Ⅱ	教室での過ごし方	16
Ⅲ	手洗い・消毒・トイレ	16
Ⅳ	学習活動	17
Ⅴ	休み時間の過ごし方	18
Ⅵ	給食指導	19
Ⅶ	清掃指導	20
Ⅷ	図書室	20
Ⅸ	物品の管理	20
X	国の通知等の参考	20

第1章 学校園における新型コロナウイルス感染症対策

I 新型コロナウイルス感染症対策の考え方

文部科学省によると、学校が本格的に再開した6月1日から11月25日までの間の児童生徒の新型コロナウイルス感染症の感染状況では、10月下旬から学校関係の感染者数が増加しているが、地域での感染拡大にはつながった事例は確認されていない。

これまでの事例を見る限り、学校関係者に感染者がいたとしても、「学校の新しい生活様式」にしたがって感染症対策を行っていた場合には、学校内で感染が大きく広がるリスクを下げることができるとした考え方が示されている。

学校園において「3つの密」を避ける、「人との間隔が十分にとれない場合のマスクの着用」及び「手洗いなどの手指衛生」などの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、「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、子どもの健やかな学びを保障していくことが必要である。」

なお、本市で感染経路の不明な感染者が増加しているなど、警戒度を上げなければならない場合であっても、臨時休業のみならず、分散登校及び学習課題の提供等の可能性を積極的に検討し、学びの継続に取り組む必要がある。

また、感染症対策を徹底しつつも、感染リスクをゼロにすることは出来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出来るよう本市関係部署と連携した学校における保健管理体制の構築が重要である。

同時に、園児、児童、生徒（以下「児童等」という。）及び教職員に感染又は濃厚接触が確認された場合は、感染者や濃厚接触者が、差別・偏見・いじめ・誹謗中傷などの対象とならないよう、十分な配慮・注意が必要である。

II 地域ごとの行動基準

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措置は、都道府県単位で行われるが、学校教育活動の実施の可否やあり方は、児童等及び教職員の生活圏（主に児童等の通学圏や発達段階に応じた日常的な行動範囲とし、加えて本市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。）における蔓延状況により判断することが重要である。

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ない。

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、それぞれの生活圏の感染状況を把握し、児童等の学びを保障する観点から必要に応じて市長とも相談し、きめ細やかに対応する。

この地域ごとの行動基準は次頁に示すレベル1からレベル3に区分しており、本市の感染状況等により、市教育委員会において決定する。

Ⅲ 「新しい生活様式」を踏まえた学校の行動基準

(文部科学省基準)

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	1mを目安に 学級内で最大限の間隔を取ること	【収束局面】 感染リスクの低い活動から徐々に実施 【拡大局面】 感染リスクの高い活動を停止	リスクの低い活動から徐々に実施し、教師等が活動状況の確認を徹底
レベル1	1mを目安に 学級内で最大限の間隔を取ること	適切な感染対策を行った上で実施	十分な感染対策を行った上で実施

【参考】

(文部科学省基準)

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

※ レベル1～3のいずれの地域に該当するかは、本市のまん延状況や医療提供体制等の状況を踏まえ、保健所と相談の上、学校の設置者において判断する。

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

I 家庭との連携

1 家庭の協力

全国的には、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されている。学校内での感染拡大を防ぐためには、何よりも外からの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ある。

毎日の児童等の健康観察はもちろんのこと、感染経路が不明な感染者数が増加している場合には、家族の発熱や風邪等の症状があるときは、児童等の登校園を控えることに加え、休日においても、不要不急の外出を控えるなど、感染が広がらないよう細心の注意が必要である。

こうしたことについて、保護者の理解と協力を得て、家庭においても「新しい生活様式」の実践をお願いするよう、積極的な情報発信と家庭への呼びかけが重要である。

2 登校園前の家庭での検温

毎朝、家庭で体温を測り、発熱や風邪等の症状がある場合は、自宅で休養するよう保護者に依頼する。

レベル3及びレベル2では、同居の家族に発熱や風邪等の症状がある場合も登校園させず、自宅で待機するよう保護者に依頼する。

また、健康観察カードは、休日（長期休業期間を含む）を含む毎日、家庭で記載していただき、登校園日に持って来ることとし、児童等の健康状況の把握に活用する。

【児童等の健康チェック項目（風邪等との症状とは）】

下記①から⑩の各項目のいずれにも該当しない場合に登校園する。いずれかに該当する場合は自宅で休養するよう保護者へ依頼する。（出席停止扱い）

ただし、基礎疾患等により、日常的に各項目のいずれかの症状がある場合は、別途、かかりつけ医に相談しておく。

- ① 発熱（普段の体温より高い状態（38℃以上は明らかな有熱、37℃以上は本人の感覚が保護者の判断による））がないか（かかりつけ医に相談）
- ② 普段より強い咳症状はないか（かかりつけ医に受診）
- ③ 普段よりも強い呼吸困難（息苦しさ）はないか（かかりつけ医に受診）
- ④ 安静にしていても全身倦怠感（しんどさやだるさ）はないか（かかりつけ医に相談）
- ⑤ 咽頭痛はないか（かかりつけ医に受診）
- ⑥ 普段よりも強い鼻汁、鼻づまりがないか（花粉症等の症状を除く）（耳鼻科に受診）
- ⑦ 味覚や嗅覚に異常はないか（耳鼻科に受診）
- ⑧ 腹痛、下痢、頭痛、めまいなどがなくないか（かかりつけ医に受診）
- ⑨ その他、平常と異なる体調異常がないか（かかりつけ医に受診）
- ⑩ 同居家族で上記①～⑨の症状がないか【レベル3及びレベル2】

3 各自必要な持ち物

保護者には、感染症対策用の持ち物として、以下のものを児童等に持たせてもらうよう依頼する。

- ① 清潔なハンカチ・ティッシュ
- ② マスク等
- ③ マスク等を置く際の清潔なビニール又は布等

II 学校園での健康観察

- ① 学校園では、健康観察カードを確認し、家庭で登校園前に検温をしていない児童等に対しては、学校園で体温を測定する。

※ 通常体温計を使用する場合は、測定ごとに消毒用アルコールで消毒すること。

- ② 教室では、欠席者及び遅刻している児童等を把握し、その理由を確認する。

III 基本的な感染症対策の実施

感染症対策の3つのポイント踏まえ、取組を行う。

- ① 感染源を絶つこと
- ② 感染経路を絶つこと
- ③ 抵抗力を高めること

1 感染源を絶つこと

(1)発熱等の風邪症状がある場合には登校(勤務)しないことの徹底

児童等及び教職員に発熱等の風邪症状がある場合は、自宅で休養するよう保護者及び教職員に周知する。特に気管支喘息などの呼吸器疾患の憎悪がみられる場合には、特に注意すること。

また、レベル3及びレベル2においては、同居の家族に発熱等の風邪症状がある場合も自宅で待機するよう保護者及び教職員に周知する。

この場合、欠席とはせず、学校保健安全法第19条の規定に基づく出席停止又は特別休暇とする。

(2)登校園時の健康状態の把握

登校時及び出勤時、児童等及び教職員の検温結果及び健康状態を把握する。児童等の登校園時の健康状態の把握には、健康観察カードを活用する。

また、レベル3及びレベル2においては、児童等のみならず、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依頼する。

なお、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）の把握は、出来る限り、校舎に入る前に行うこと。そのため、学校園全体での体制を整備しておくこと。

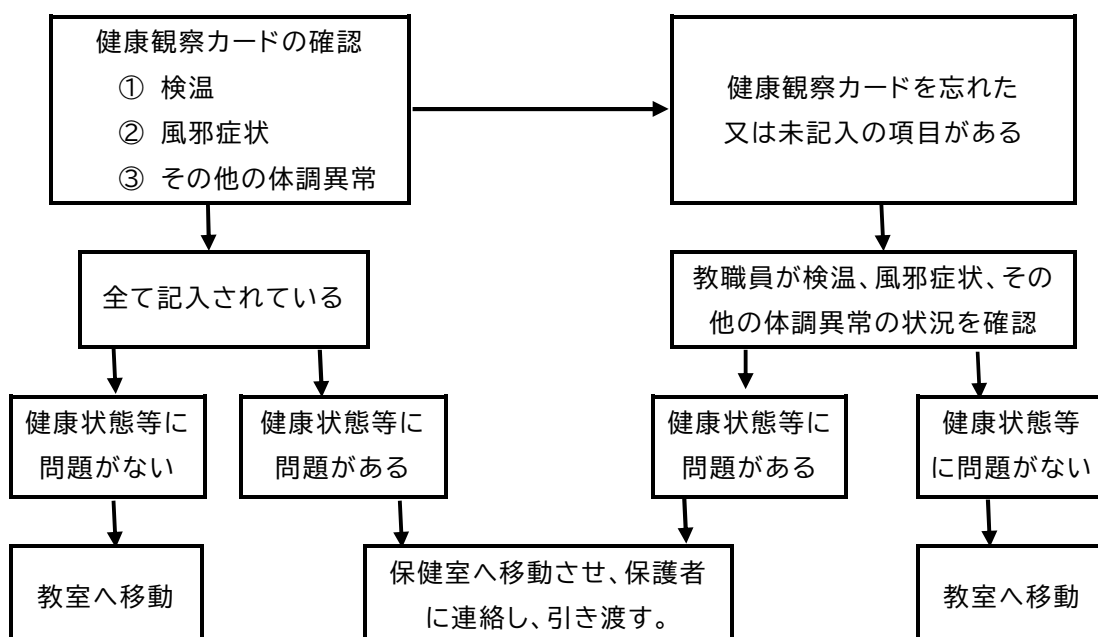
(3)登校園時(出勤時)に発熱等の風邪症状が見られた場合

学校園への登校園後（出勤後）に発熱等の風邪症状が見られる場合には、当該児童等の保護者に連絡し、保護者に引き渡して帰宅させ、症状がなくなるまで自宅で休養するよう保護者に依頼する。その場合、他の児童等との接触を可能な限り避けるよう配慮する。

この場合、欠席とはせず、学校保健安全法第 19 条の規定に基づく出席停止とする。

また、教職員についても、勤務中に発熱等の風邪症状が見られる場合は、症状がなくなるまで自宅で休養すること。この場合、特別休暇とする。

【健康観察カードを使用した登校園時の健康観察（例）】



2 感染経路を絶つこと

新型コロナウイルス感染症は、一般的には**飛沫感染**、**接触感染**で感染する。閉鎖空間で、近距離で多くの人と会話を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言われている。感染経路を絶つためには、①**手洗い**、②**咳エチケット**、③**清掃・消毒**が重要である。

(1)石けんでの手洗い

接触感染の仕組みについて児童等に理解させ、手指で目、鼻、口を出来る限り触らないよう児童等に指導する。接触感染を避ける方法として、手洗いを徹底する。

手指消毒液は、流水での手洗いが出来ない際に、補助的に用いるものであるため、基本的には流水と石けんでの手洗いを指導する。

ただし、流水で手洗いができない場合は、消毒用アルコールを使用する。

また、石けんや消毒用アルコールに過敏に反応したり、手荒れの心配がある場合は、流水でしっかりと洗うこと。

【手洗いの6つのタイミング】

- ① 屋外から教室に入るとき
- ② 咳やくしゃみ、鼻をかんだとき
- ③ 給食（昼食）の前後
- ④ 掃除の後
- ⑤ トイレの後
- ⑥ 共用のものを触る前と触った後

【手洗い場、トイレの指定】

学校園では、クラスターの発生リスクを下げるため、1つの階に複数の手洗い場、トイレがある場合は、出来る限り、教室（学級）ごとに使用する手洗い場、トイレを指定しておき、指定された手洗い場、トイレ以外は使用しないよう指導する。

ただし、指定することで児童等に密が生じる場合は、使用場所を指定しない。

(2)咳エチケット

咳エチケットとは、新型コロナウイルス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をいう。

(3)清掃・消毒

① 清掃・消毒の基本的な考え方

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るが、学校生活の中で消毒によりウイルスを全て死滅させることは困難である。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等の免疫力を高め、手洗いを徹底することが重要である。

このため、下記の「② 普段の清掃・消毒のポイント」を参考としつつ、通常のコ清掃活動の一貫として、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、児童等が行っても差し支えないとする文部科学省の見解（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」～（2020.12.3Ver.5））が示されたことを受け、本市においても、通常のコ清掃活動は、児童等が行うこととする。

② 普段の清掃・消毒のポイント

- (ア) 清掃用具がそろっているか確認するとともに、使用する家庭用洗剤や消毒用アルコール等については、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ておく。
- (イ) 教室、廊下、体育館等の床は、通常のコ清掃活動の範囲で対応し、特別な消毒作業の必要はない。
- (ウ) 机、椅子は、特別な消毒作業の必要はない。

- (エ) 児童等がよく手の触れる箇所（ドアノブ、手すり、スイッチ）は1日1回、消毒液又は家庭用洗剤を浸した布巾やペーパータオルで拭くこと。
- (オ) 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ない。
- (カ) 清掃器具・用具・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すること。
- (キ) 清掃・消毒活動中に目、鼻、口、傷口などを触らないよう指導すること。
- (ク) 清掃・消毒活動中は、十分に換気を行うこと。

③ 消毒薬等について

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。

④ 感染者が発生した場合の消毒

児童等や教職員の感染が判明した場合は、保健所や教育委員会と連携して消毒を行うこと。必ずしも専門業者によって学校園全体の消毒を行う必要はなく、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を消毒する。

なお、物の表面についてウイルスの生存期間は、付着した物の種類によって異なるが、24時間から72時間くらいと言われており、消毒が出来ていない箇所は、ウイルスの生存期間を考慮して、立ち入り禁止とするなどの処置を取る。

また、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等を使用して消毒する。

3 免疫力(抵抗力)を高めること

免疫力を高めるよう、十分な睡眠、適度な運動及びバランスの取れた食事を心掛けるよう指導するとともに、保護者に協力を依頼する。

IV 学校園における集団感染リスク発生への対応

新型コロナウイルス感染症は、

- ① 換気の悪い密閉空間
- ② 多数が集まる密集場所
- ③ 間近で会話や発声する密接場面

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る。この3つの条件が同時に重なる場と合わせて「大声」も避けること。

1 「密閉」の回避(教室等の換気の徹底)

(1)基本的な換気

換気は、気候上可能な限り常時、困難な場合はこまめに（30分の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する。また、室温低下により健康被害が生じないように暖かい服装を心がけることや、室温が下がり過ぎないように、空き教室も利用して行う「二段階換気」も取り入れる。

(2)窓のない教室等

窓のない教室等は、常時、出入り口を開けておくほか、換気扇や扇風機を用いて十分に換気に努める。

(3)体育館のような広く天井の高い教室等

体育館や遊戯室（多目的室含む）であっても、出入り口や窓を開けて換気を行う。

(4)エアコンを使用している教室等

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は出来ていないことから、エアコン使用時においても、室内温度に配慮しつつ、30分に1回は適正な換気を行うこと。

2 「密集」の回避

(1)身体的距離の確保(ソーシャルディスタンス)

児童等の間隔は、出来る限り2m（最低1m）の距離を空けること。【レベル3及びレベル2】ただし、レベル1では1メートルを目安とし、この距離の確保が困難な場合は、出来る範囲で距離を離し、十分な換気を行うことやマスク等を着用すること。

(2)座席配置(配席)の工夫

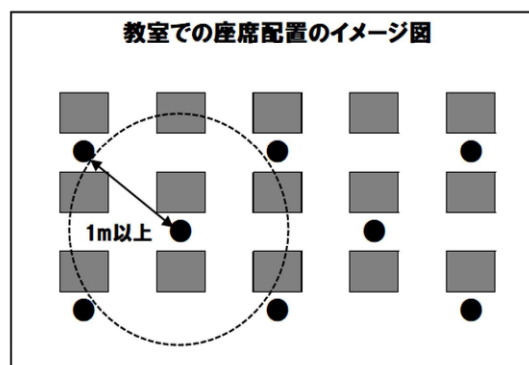
レベル1の通常登校時における教室では、出来る限り机と机の距離を離すよう工夫すること。

また、教員は、児童等までの距離を出来る限り（2m程度が望ましい）離すこと。特に給食喫食時やグループ活動時には、向かい合った席の配置を避けること。

レベル3及びレベル2においては、右図のように交互に席を配置するなど、着席時に1m以上の距離を空けること。

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あり、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こと。

【分散登校時の座席配置(レベル3、2)】



3 「密接」の場面への対応(マスク等の着用)

(1)マスク等の着用

学校教育活動においては、児童等及び教職員は、身体的距離が十分とれないときはマスク等を着用すること。

ただし、次の場合には、マスク等の着用は必要ない。

① 十分な身体的距離が確保できる場合(人との距離が2m以上又はそれ以下となる場合は、活動状況や換気状況により判断する)は、マスク等の着用の必要はない。

② 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恐れがあるため、マスク等を外すこと。

※ マスク等を外す場合は、出来る限り人との距離を保ち、近距離での会話を避けること。

※ 児童等が暑さで息苦しいと感じた時などには、マスク等を外したり、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指導すること。

③ 体育の授業では、マスク等の着用の必要はない。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がない場合は、マスクを着用すること。

(2)マスクの取扱い

マスクを外す時には、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、出来る限り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よう指導する。

また、使用後のマスクを廃棄する時は、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すること。

(3)咳エチケット

マスク等を着用しない場合は、清潔なハンカチ等で口を覆うなど、突然の咳やくしゃみなどで飛沫しないよう工夫すること。

(4)基礎疾患等のある児童等への対応

喘息などの呼吸器系に疾患のある児童等には、予め、マスク等の着用について保護者と確認しておく。

(5)マスク等を忘れた児童等への対応

マスク等を忘れたり、在校園中、使用できない状態になった児童等がいる場合には、市から学校に配布したマスクを提供する。ただし、マスク等を忘れた場合には、児童等とその保護者に対しては、今後、家庭からマスク等を着用するよう伝える。

V 重篤化のリスクの高い児童等への対応

1 医療的ケアを必要とする児童等や基礎疾患等のある児童等

(1)登校園の判断

医療的ケアを必要とする児童等や基礎疾患等のある児童等は、感染すると重症化するリスクが高いことから、在籍する学校では、主治医の見解を保護者から確認しておき、個別に登校園の判断をすること。

感染予防のために登校園すべきでないと判断した場合は出席停止として取り扱う。

(2)学校教育活動における感染予防対策

医療的ケアを必要とする児童等や基礎疾患等のある児童等と接する教職員は、自身の発熱等の風邪症状の確認を徹底し、感染リスクの高い場所に行く機会を減らすなど、一層の感染予防対策を講じること。

また、教育活動では、当該児童等が他の児童等との共有物品に触れないよう留意するとともに、触れる場合は、予め消毒用アルコール等で清掃してから触れさせるなどの措置を講じること。

このほか、不特定多数の人がいる場所の利用を避けるよう留意すること。

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、学校園で講じる感染症対策について十分に説明するとともに、学校園運営方針について理解を得るよう努める。

(1)行動基準がレベル2及びレベル3の場合

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感染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園長が判断する場合は、欠席扱いとしないなど、柔軟に取り扱う。

(2)行動基準がレベル1の場合

その上で、不安に思っただけで欠席した場合は、欠席扱いとする。ただし、在籍学校園に感染者が発生した場合は、発生した日の翌日から2週間は欠席扱いとはせず、柔軟に取り扱う。

VI 心のケアと感染者、濃厚接触者等に対する偏見や差別

児童等への細かな健康観察等から、それぞれの状況を的確に把握し、必要に応じて、家庭と連携した健康観察等の実施やスクールカウンセラー等による支援を行うなど、心の健康問題に適切に取り組むこと。

また、感染者や濃厚接触者とその家族、感染症の対策や治療にあたる医療従事者とその家族等を差別、排除することがないように、人権教育の観点から指導すること。

第3章 児童等及び教職員に感染者、濃厚接触者等が発生した場合

I 児童等及び教職員に発熱等の風邪症状がある場合

1 児童等及び教職員に発熱等の風邪症状がある場合

児童等及び教職員に発熱等の風邪症状が出た日から、その症状がなくなった日まで
の間を出席停止又は特別休暇とする。

2 児童等及び教職員がPCR検査を受けた場合

児童等及び教職員のPCR検査の結果が陰性となった場合は、受診した医療機関や保健所が指定した日までの間を出席停止又は特別休暇とする。

II 児童等及び教職員に感染が判明した場合の出席停止（特別休暇）

児童等及び教職員に感染が判明した日から、治療に当たった医療機関が治癒と診断し、登校園又は勤務を許可する日の前日までの間を学校保健安全法第19条に基づく出席停止又は特別休暇とする。

III 児童等及び教職員が濃厚接触者と認定された場合

児童等及び教職員が濃厚接触者に特定された場合は、特定された日から保健所から指示された日までの間を出席停止又は特別休暇とする。

<参考>

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週間を目安としている。

IV 児童等及び教職員と同居する家族が濃厚接触者と認定された場合

児童等及び教職員と同居する家族が濃厚接触者と特定された場合は、濃厚接触者と特定された家族のPCR検査の結果が陰性の場合、陰性が判明した日の翌日から登校（出勤）とする。また、陽性の場合、上記IIIの濃厚接触者として取り扱う。

V 児童等及び教職員に感染が判明した場合等の保護者（教職員）からの学校園への連絡

児童等及び教職員に感染が判明した場合や濃厚接触者として認定された場合は、通常、医療機関又は保健所から保護者に連絡されるため、保護者及び教職員には、速やかに学校園まで連絡するよう依頼しておく。

感染者本人への行動履歴等のヒアリングは、保健所が実施するので、保健所が学校園での感染者の行動履歴の把握や濃厚接触者の特定等のための調査には協力する。

また、児童等及び教職員がPCR検査や抗原検査を受けた場合は、保護者（教職員）から学校園へ連絡してもらうよう依頼する。また、児童等及び教職員と同居する家族等や別居であっても頻繁に接触する人がPCR検査や抗原検査を受けた場合であっても、児童等及び教職員が在籍する学校園に連絡してもらうよう依頼する。

Ⅵ 児童等及び教職員に感染が判明した場合等の保健所からの聞き取り調査の準備

児童等及び教職員に感染が判明した場合は、学校園における濃厚接触者を特定するため、保健所から学校長に対して、聞き取り調査が実施される。

そのため、学校園では、児童等及び教職員の発熱等や濃厚接触によるPCR検査の受検時から、予め、聞き取り調査に必要な下記書類を準備しておくこと。

【準備しておく書類等】

- ① 当該児童等が在籍する学年の名簿（児童等の氏名、住所、保護者名、連絡先、きょうだい関係が分かるもの）
- ② 当該児童が在籍する学級のPCR検査受検日の属する週とその前の週の時間割表
- ③ その他、PCR検査受検前の学校生活が分かる書類又は資料

Ⅶ 海外から帰国した児童等

児童等が海外から帰国してきた場合、帰国した日の過去14日以内に「検疫強化対象地域」に当該地域（国）が検疫強化対象国として追加された日以降の滞在歴がある児童等又は帰国した日の過去14日以内に「入管法に基づく入国制限対象地域」に滞在歴のある児童等は、政府の要請に基づく2週間の自宅等での待機を経ていることを確認した上で、健康状況に問題がなければ登校園をさせる。

結核蔓延国から帰国した児童等は、結核検査の結果を経た上で登校園させること。

※厚生労働省HP「検疫強化対象地域」及び「入管法に基づく入国制限対象地域」参照

Ⅷ 臨時休業の取扱い

1 児童等及び教職員に感染者が発生した場合

(1) 学校園の臨時休業

児童等及び教職員に感染が判明した場合は、消毒及び保健所による感染経路の確認のため、保健所と相談したうえで、一時、学校園の全部又は一部を学校保健安全法第20条に基づく臨時休業とする。臨時休業とする場合は、以下のとおり取り扱うものとする。

ただし、濃厚接触者の特定に時間を要しない場合や、濃厚接触者がいない等の場合は、臨時休業としない。

① 感染の判明が登校園前（始業時刻前）

感染が判明した当日と翌日を臨時休業とし、濃厚接触者に指定された教職員は保健所の指示により自宅待機等とする。

② 感染の判明が登校園後（始業時刻後）

感染が判明した翌日と翌々日を臨時休業とする。登校している児童等は、保護者へ連絡して、速やかに下校させ、濃厚接触者に指定された教職員は、保健所の指示により自宅待機等とする。

③ 感染の判明が学校園休業日

最初の登校園日とその翌日を臨時休業とし、濃厚接触者に指定された教職員は、保健所の指示により自宅待機等とする。

【参考】消毒及び感染経路確認のための臨時休業一覧

区 分	臨時休業の期間
登校園前(始業時刻前)	当日と翌日(既に登校園している場合は、「登校園後」による)
登校園後(始業時刻後)	翌日と翌々日(当日は安全に配慮し、速やかに下校させる)
学校園休業日	最初の登校園日とその翌日

(2)学級の臨時休業

感染が判明した児童等及び教職員が在籍（担任）する学級や濃厚接触が疑われる学級は、保健所への相談と教育委員会との協議のうえ、当該児童等及び教職員の最終登校園日又は最終勤務日の翌日から保健所が指定した期間を臨時休業とする。

ただし、濃厚接触者の特定に時間を要しない場合や、濃厚接触者がいない等の場合は、臨時休業としない。

2 児童等及び教職員が濃厚接触者と認定された場合

(1)学級の臨時休業

学級内に新型コロナウイルス感染症の感染者や濃厚接触者となり出席停止となった児童等が、学級内の在籍児童等の約 20%に達した場合は、教育委員会、保健所と相談のうえ、当該学級を臨時休業とする。

(2)学年の臨時休業

上記(1)による臨時休業とした学級が当該学年の半数以上の学級数となった場合は、教育委員会、保健所と相談のうえ、当該学年を臨時休業とする。

(3)学校園の臨時休業

上記(2)による臨時休業とした学年が当該学校の半数以上の学年数となった場合は、教育委員会、保健所と相談のうえ、学校園を臨時休業とする。

3 学校医への報告と相談

(1)児童等又は教職員に新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した場合

児童等又は教職員に新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した場合は、学校医に報告すること。

(2)季節性インフルエンザや風邪症状による学級・学年・学校閉鎖の相談

新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者や感染者の発生に伴う休業措置については、教育委員会や保健所に相談して決定するが、季節性インフルエンザや風邪症状による学級・学年・学校閉鎖については、学校医へ相談のうえ決定する。

IX 感染経路が判明している場合の対応

感染が判明した児童等の感染経路が判明しており、学校園外で感染したことが明らかであって、他の児童等に感染を広めている恐れが低い場合は、本市の感染状況を踏まえ、保健所や教育委員会と協議の上、学校園の臨時休業を実施しない場合がある。

X 学校園関係者に感染が判明した場合の対応

1 学校園名の公表

児童等及び教職員に感染が判明した場合の学校園名は、保健所と相談したうえで、公表を判断する。学校園名等を公表した場合、児童等の氏名が公表されないよう留意する。ただし、感染が判明した児童等及び教職員が感染する前から出席停止や特別休暇等により、学校園に登校園又は出勤していない場合や、学校園の臨時休業期間中であって、感染の時期に登校園日に関係しない場合など、他の児童等及び教職員への感染の可能性がない場合は非公表とする。

2 学校園内の消毒

児童等及び教職員に感染が判明した場合は、保健所から専門的な指示、助言を受け、学校園内の必要な箇所を消毒する。

3 保健所及び関係機関との連携

市外在住者には、学校園長から、通常感染症と同様に、住所地を所管する保健所に連絡する。また、学校園長は、教育委員会と連携して、学校園における対応について指示又は助言を受ける。

XI 保健所からの指示助言

学校園関係者の感染が判明した場合や濃厚接触者として認定された場合に保健所から該当する学校関係者に出席・出勤停止の要請があった場合や学級・学年・学校園の閉鎖の要請があった場合は、本市の規定に関わらず、保健所の要請に従うこととする。

第4章 教育活動における留意事項

I 登下校園時の対応

1 幼稚園

- ① 保護者と同伴登園降園とする。
- ② 玄関等で園児や保護者が密集する場合は、地域別で登園時間に時差を設けるなど、必要な工夫を行うこと。

2 小学校

- ① 通常、登校班での登校を採用している学校については、登校班での登校を行う。その場合、1列に並んで登校する。
- ② 通常、個別登校を採用している学校については、個別登校を行う。
- ③ 玄関等で児童が密集する場合は、学年別或いは地区別で登校時間に時差を設けるなど、必要な工夫を行うこと。

3 中学校

- ① 個別登校とする。密集、密接が起こらないよう注意する。
- ② 玄関等で生徒が密集する場合は、学年別或いは地区別で登校時間に時差を設けるなど、必要な工夫を行うこと。

4 靴の履き替え・教室への移動

玄関の靴の履き替え時や教室への移動時には、密集、密接が起こらないよう配慮すること。

5 健康観察

- ① 児童等の玄関前で(雨天時や大規模校では、密を避けるため、教室に入ってから)、自宅での体温チェックを行ったかどうかや体調の異常の有無を声掛けによって確認を行い、検温をしていない場合は検温し、健康観察カードに記入する。
- ② 発熱がある場合や、体調に異常がある場合は、速やかに保護者へ連絡し、医療機関へ受診するか、自宅で療養するよう依頼し、児童等を保護者に引き渡して帰宅させる。
- ③ 体温が正常値で体調にも異常がない場合は、手洗い場で手を洗ってから教室に入るよう促す。
- ④ 登校園後に教室で健康観察カードを集めて点検し、異常がないかを確認する。
- ⑤ 体調に異常がある場合、健康観察カードに記録されている体温等に異常がある場合は、速やかに保健室に連れていく。

Ⅱ 教室での過ごし方

1 座席配置

(1)分散登校時(レベル2) (P 8 「教室での座席配置図のイメージ図」参照)

- ① 在籍人数が 20 人以上の場合は、児童等を分割し、それぞれ違う教室に入れる。
- ② 教室での座席配置は、密集、密接を避けるため、児童等の机をグループ学習型（向かい合わせなどの接着）にせず、前後左右に空間を設け、いわゆるテスト型に配置する。

(2)一斉登校時(レベル1)

教室での座席配置は、密集、密接を避けるため、児童等の机をグループ学習型（向かい合わせなどの接着）にせず、前後左右に出来る限りの空間を設け、いわゆるテスト型に配置する。

2 換気

P 8 「1 「密閉」の回避（教室等の換気の徹底）」参照

Ⅲ 手洗い・消毒・トイレ

1 手洗い

- ① 学校園では、クラスターの発生リスクを下げるため、1つの階に複数の手洗い場、トイレがある場合は、出来る限り、教室（学級）ごとに使用する手洗い場、トイレを指定しておき、指定された手洗い場、トイレ以外は使用しないよう指導する。
ただし、指定することで児童等に密が生じる場合は、使用場所を指定しない。
- ② 外から教室等に入る時やトイレの後、給食の前後など、適宜手を洗うよう促す。
その場合、手洗い場での密集、密接が起こらないように指導する。
- ③ 手洗い場、トイレに石けんが常備されているよう定期的に確認すること。

2 消毒

P 6 「(3) 清掃・消毒」参照

3 トイレ

- ① トイレでの密閉を避けるために、可能な範囲で窓や扉を開けておく。
- ② 児童等のトイレの使用については、密集、密接が起こらないように少人数ずつ使用させる。
- ③ トイレ使用後には必ず手を洗わせ、ハンカチ等で拭くように促す。

4 共用で器具や用具等を使用するときの留意事項

理科、家庭科、図工、美術室、技術室、金工室、木工室、音楽室、被服室、L L 教室、パソコン室等の特別教室や体育館において、共用で使用する器具や用具、I C T 機器等を使用する場合は、使用前後に児童等の手洗いを徹底する。

IV 学習活動

1 学習形態

- ① 原則（しばらくの間）、学級在籍人数以上に児童等が集まるような学習形態は行わない。学年集会など、やむを得ず行わなければならない場合は、マスク等を着用し、会話や話し合いは避けること。
- ② どうしても周りの者同士で相談等をする場合は、マスク等を着用すること。

2 教科ごとによる留意点

(1)レベル1の場合

- ① 各教科共通、理科、図工、美術

換気、身体的距離の確保又はマスク等の着用、手洗いの徹底などの感染症対策を行った上で実施する。

- ② 家庭科

換気、身体的距離の確保又はマスク等の着用、手洗いの徹底などの感染症対策を行った上で実施する。

また、調理実習については、通常の衛生管理及び新型コロナウイルス感染症対策を講じたうえで、学校の実情に応じて適宜判断すること。

なお、調理実習を実施する場合は、下記の安全対策に留意すること。

(ア) 器具や用具を共用で使用する場合は、使用前後に手洗いをを行うこと。

(イ) 喫食時以外は、必ずマスクを着用すること。

(ウ) マスクの着脱時や位置を直す場合は、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、出来る限りマスクの表面には触れえず、外した後は、内側に折りたたんで清潔なビニール袋や布等に置くこと。

(エ) 出来る限り、自分で調理したものを自分で喫食するよう工夫すること。

(オ) 喫食時は、座席配置が対面にならないよう工夫し、会話は避けること。会話するときは、マスクを着用するか、2m以上の距離を空けること。

- ③ 音楽科

合唱等を行う場合は、以下の点に留意すること。

(ア) マスク（マウスシールド、フェイスシールド不可）は、原則、着用すること。

(イ) 児童等同士の間隔や、指導者・伴奏者と児童等との間隔、発表者と聴いている児童等との間隔は、マスクを着用している場合であっても、前後左右ともに出来るだけ2m（最低1m）の距離を空けること。

(ウ) 立っている児童等の飛沫が座っている児童等の顔に付着する飛沫感染のリスクを避けるため、立っている児童等と座っている児童等が混在しないこと。

(エ) 連続した合唱時間は出来る限り短くする。また、常時換気を原則とし、窓等を対角方向に開け、十分に換気を行うこと。飛沫感染に留意し、近距離での大声を徹底的に避けること。

また、リコーダーや鍵盤ハーモニカ等の管楽器を使用する場合は、楽器から出る唾液等が飛沫しないよう注意すること。特にリコーダーでは、楽器本体の穴を指で塞ぐため、指に口から出た水蒸気が付着するので、楽器演奏後は、最初に手を洗ってから後片付けをするよう指導すること。

④ 体育科・保健体育科

出来る限り屋外で学習することとし、体育館を使用する場合は、窓を開放するなど、十分な換気に配慮する。

また、運動機器や用具を共用する場合は、授業前後に児童等の手洗いを徹底するほか、児童等が密集する運動や近距離で組み合ったり、接触する場面が多い運動は行わないこと。体育の授業では、マスク等の着用の必要はない。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がない場合は、マスクを着用すること。

※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。

(2)レベル3及びレベル2の場合

原則として、換気、身体的距離の確保又はマスク等の着用、手洗いの徹底などの感染症対策を行った上で実施するものではあるが、家庭科の調理実習、理科の児童生徒同士が近距離で活動する実験、音楽科の室内で児童等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の使用、図工、美術の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、体育科・保健体育科の児童等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は行わないこと。

3 学校園生活の指導

感染防止のために、児童等が学校園で留意することについて、しっかりと指導する。

【指導項目】

①マスクの着用、②手の洗い方、③手指消毒の方法、④トイレの使い方、⑤座席配置、⑥周りの児童生徒や教職員との間隔の取り方、⑦密集、密接、密閉の回避、⑧消毒液の使い方、⑨新型コロナウイルス感染症に関する正しい知識、⑩新型コロナウイルス感染症に係る人権尊重について、⑪その他、必要なこと

4 その他

- ① 原則として、子ども同士の文房具等の貸し借りは行わない。
- ② 教職員が貸した場合には貸出し前と返却後に消毒する。

V 休み時間の過ごし方

- ① 児童等が密集、密接しないように観察し、必要に応じて声をかける。
- ② 会話をする場合、1 m以上の距離を確保し、マスク等を着用するよう指導する。
- ③ トイレでは混雑しないよう配慮する。
- ④ 運動場（グラウンド）に行く児童等にも、密集、密接を避けるように指導する。
- ⑤ 休み時間が終わって教室に入る場合、必ず手洗い場で手洗いをするよう促す。
- ⑥ 降雨時は、体育館、多目的教室、図書室、その他の教室等の使用について工夫する。

VI 給食指導

1 学校給食衛生管理基準

学校給食の実施にあたっては、「学校給食衛生管理基準」に基づいた調理作業や配膳等を行うよう徹底する。

2 手洗いの徹底

給食前と後には、全ての児童等に必ず石けんと流水で手を洗うよう指導すること。

3 給食当番日常点検表の活用

給食の実施日には必ず、給食当番に当たっている児童等の健康面と衛生面のチェックを行い、その結果を記録すること。

給食当番日常点検表については、参考として教育委員会から様式を各学校へ送信するが、各学校での取組方法等の実情に合わせてレイアウト等を変更して活用すること。

4 牛乳パックの取扱い

牛乳パックの洗浄による感染リスクを軽減するため、当面の間は牛乳パックのリサイクルを中止する。片付けの際、牛乳パックの中に飲み残しがないようにしてから、しっかりと折りたたんでビニール袋に捨てるよう指導すること。

5 配膳

- ① 配膳室で密集、密接が起こらないように配慮する。
- ② 給食当番には、予め決められた白衣と帽子、マスク等を着用させ、白衣の着用後に石けんと流水で手を洗うよう指導する。(白衣と帽子は洗濯するまで、使いまわしをしない)
- ③ 給食台は教職員が次亜塩素酸ナトリウム消毒液、消毒用アルコール又は有効性が確認されている家庭用洗剤等で拭く。
- ④ 一人の児童等の担当(役割)を決めておき、その役割を変更せず、複数の児童等が一つの配膳器具(しゃもじやお玉、トングなど)を使用しないように徹底する。
- ⑤ 食材はできるだけ余りが出ないように配膳する。
- ⑥ その他、詳細については、学級数や施設設備等を考慮し、担任や給食担当教諭、栄養教諭、調理員等と協議し、予め決めておくこと。

6 喫食

- ① 全ての児童等に、喫食前に手洗うよう指導する。
- ② グループでの向かい合わせの喫食は行わず、会話を控えるよう指導する。
- ③ 喫食前に食材を減らすなどの対応は行わず、食べきれないものは残すように促す。
- ④ どうしてもお代わりする食材が出た場合は、教職員により配食する。
- ⑤ 急な体調不良等で嘔吐した児童等がいる場合には、周りの児童等を嘔吐場所から遠ざけ、嘔吐物は応援を含んだ教職員が処理する。(ノロウイルス対応に準じる)
- ⑥ 嘔吐した当該児童等は、うがいや手洗いなどの処置をした後、保健室に連れていき、保護者に連絡する。

7 片付け

- ① 児童等には、時間が来たら片付けるように促し、個別延長での喫食はさせない。
- ② 給食当番は、配膳時に担当した役割と同じものを担当し、食器等を返しに行く。
- ③ 給食台は教職員が拭き、児童等には手を洗うよう指導する。

VII 清掃活動

P 6 「(3) 清掃・消毒」参照

VIII 図書室

図書室では、利用前後に手洗いをを行い、マスク等を着用すること。児童等の利用する時間が重ならないよう分散するよう工夫すること。

また、貸出機能は維持することとするが、貸出しの手続き時には、必ずマスク等を着用し、必要以上の会話は避けることと、貸出し図書を自宅等で読書する場合であっても、読書の前後には、必ず手を石けんで洗うよう指導すること。

IX 物品の管理

各学校園で、市から配布されたマスクや消毒用アルコール等には、数には限りがあることから管理者を設定し、目的外の使用や誰もが自由に持ち出すことがないように、管理を徹底する。

X 国の通知等の参考

本マニュアルに記載した内容のほか、文部科学省、厚生労働省及び兵庫県が発出した通知やガイドラインを参考とすること。

【参考】

1 感染、濃厚接触の場合の対応一覧

対象者	感染・濃厚接触等の状況	児童等の登校・欠席	欠席の取扱い	欠席の期間
同居する家族が	感染した場合	学校を休む	出席停止扱い	保健所が指定する日まで
	濃厚接触者に特定された場合	学校を休む	出席停止扱い	PCR検査の結果が陰性と確認され、かつ、保健所が指定する日まで
	濃厚接触の可能性がある場合	保護者の判断で学校を休む	出席停止扱い	PCR検査の結果が陰性と判明するまで
	心配だからPCR検査を受ける場合	登校	—	—
児童等本人が	感染した場合	学校を休む	出席停止扱い	治癒し、保健所又は医療機関が指定する日まで
	濃厚接触者に特定された場合	学校を休む	出席停止扱い	保健所が指定する日まで
	濃厚接触の可能性がある場合	学校を休む	出席停止扱い	保健所が指定する日まで
	心配だからPCR検査を受ける場合	学校を休む	出席停止扱い	PCR検査の結果が陰性と判明するまで

2 感染者又は濃厚接触者から連絡フロー

