

令和4年4月12日

各市町村教育委員会学校保健主管課長 様

神奈川県教育委員会教育局  
指導部保健体育課長  
( 公 印 省 略 )

県立学校における保健管理等に関するガイドラインの改訂について (依頼)

本県の学校保健の推進につきましては、日ごろ格別の御理解、御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、標記のことについて、文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課から、令和4年4月1日付けで『「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』～』の改訂について』により保健管理等に関する新たな考え方が示されたことを踏まえ、「県立高等学校及び県立中等教育学校における保健管理等に関するガイドライン」及び「県立特別支援学校における保健管理等に関するガイドライン」を改めましたので参考送付します。

ついては、貴教育委員会におかれましては、これらを踏まえ、それぞれの地域や学校の実情等に応じ、適切に御対応くださるようお願いいたします。

問合せ先  
保健安全グループ 岡本、菅沼  
電話 (045)210-8309 (直通)

## 県立高等学校及び県立中等教育学校における保健管理等に関するガイドライン

県立高等学校及び県立中等教育学校の保健管理等の扱いについては、令和3年11月29日付け「県立高等学校及び県立中等教育学校における保健管理等に関するガイドライン」（以下、「ガイドライン」という）により示したところですが、この度、文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課から、令和4年4月1日付けで『「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』～』の改訂について』により保健管理等に関する新たな考え方が示されたことを踏まえ、「ガイドライン」を改めました。（下線部分が変更点及び追加事項）

各学校においては、この「ガイドライン」に基づき、引き続き基本的な感染防止対策を徹底し、生徒への指導を行うようお願いします。

なお、今後、県内の感染状況や国の動向等により、「ガイドライン」の内容については、変更する場合があります。その際は、改めて通知します。

### 1 保健管理等についての改訂の主な内容

- ア 生徒には、登校前に検温及び健康観察を行わせ、健康観察票（一部改訂 R02. 8. 20、ICT を用いることも可）に記載させ、毎回学校に持参させる等して、登校時に検温結果及び健康状態を把握すること。
- イ マスクについては、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、不織布マスクが推奨されていることを踏まえ、このことを保護者に適宜情報提供すること。
- ウ 換気機能のないエアコンは、外気の入替えを行っていないことから、そうしたエアコンの使用時においても換気をすること。
- エ 出席停止等の扱いについては、「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対応」を適用すること。
- オ 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ないこと。ただし、保護者の申し出がある場合には、柔軟な対応をとることは可能であること。
- カ 登下校で公共交通機関を利用する際は、必ずマスクを着用し、会話を慎むこと。また、寄り道をせず、まっすぐに登下校すること。とりわけ、登下校途中の飲食はしないこと。
- キ 新型コロナウイルス感染症の感染者が出た場合は、当面の間、「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対応」により対応すること。

## 2 学校の教育活動実施に当たっての保健管理について

### 【感染症対策】

#### (1) 感染症対策

##### ア 登校時における感染症対策

###### (ア) 登校前の対応について

- 生徒には、登校前に検温及び健康観察を行わせ、健康観察票（一部改訂 R02.8.20、ICT を用いることも可）に記載させ、毎回学校に持参させる等により、登校時に検温結果及び健康状態を把握すること。
- 発熱や咳等の風邪症状、息苦しさ、強いだるさ等の症状がある場合は、学校に連絡した上で、症状がなくなるまで自宅で休養させる。（「(2)出席停止等の扱い」項目参照）

###### (イ) 登校時に検温、健康観察をしていない生徒への対応について

- 生徒が持参した健康観察票を教室等で確認する際、登校前に体温や健康状態を確認できなかった生徒については、教室に入る前に別室等で確認を行うなど、感染拡大防止対策を徹底すること。
- 学校で検温及び健康観察を行う際は、3つの密（換気の悪い密閉空間、多くの人が密集、近距離での会話や発声）を避けられる環境を用意すること。なお、登校時に健康状態を確認できなかった生徒が多数いる場合には、養護教諭や担任だけでなく、全教職員で連携して対応できるよう体制を整備しておくこと。
- 学校での検温は、県教育委員会が予算措置した非接触型体温計を使用することが望ましい。

###### (ウ) 発熱等の風邪症状、息苦しさ、強いだるさ等の症状がある生徒が登校した場合の対応について

- 当該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を徹底すること。その場合、出欠席の扱いは「出席停止」とすること。（「(2)出席停止等の扱い」項目参照）
- 医療機関への受診を勧め、経過について学校に継続的に連絡させること。
- 安全に帰宅できるまでの間、学校にとどまるケースが想定されるが、その場合には、他の者との接触を避けられるよう、別室で待機させるなどの配慮を行うこと。

###### (エ) 同居の家族等が陽性となり、生徒等が濃厚接触者に特定された場合の対応について

- 症状の有無にかかわらず、保健所の指示に基づき指定された期間、出席停止（自宅待機等）となることを周知徹底すること。（「(2)出席停止等の扱い」項目参照）
- 新型コロナウイルス感染症の流行下においては、同居の家族等に発熱等の風邪症状がある場合も、「症状はないが、罹患の疑いがある場合」に当てはまるため、保護者の申し出により出席停止（自宅待機）とすること。

## イ 登校後の感染症対策

### (ア) 基本的な感染症対策の指導

- 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るため、学校での登校時、昼食（給食）の前後、外から教室に入る時、トイレの後、清掃の後、咳、くしゃみ、鼻をかんだ時といった機会でのこまめな手洗いを徹底させること。（注意喚起のためのはり紙を掲出する等の工夫をすること。）
- 基本的には、流水と石けんで手洗いをを行うが、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液を使用する。なお、石けんやアルコールに過敏に反応したり、手荒れの心配があったりするような場合は、流水でしっかり洗わせるなどの配慮を行うこと。
- その他、新型コロナウイルスに関する正しい知識や、これらの感染症対策について、発達段階に応じた指導を行い、生徒が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指導すること。

### (イ) マスク、ハンカチやタオル等の衛生用品の対応

- 毎日、清潔なマスク、手をふくハンカチやタオル等を持参させ、共用しないように指導すること。（布マスクに関しては洗濯方法について、家庭科の授業で取り扱ったり、保健指導等で周知したりする等の工夫を行う。）
- マスクについて、学校教育活動においては、生徒及び教職員は、十分な身体的距離（概ね1～2メートル）が確保できる場合や体育の授業においては、着用の必要はない。ただし、十分な身体的距離（概ね1～2メートル）が確保できない状況で、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、登下校中も含め校内でのマスクの着用を徹底すること。また、着用するマスクは、医療用や産業用マスクではなく、通気性のよい家庭用マスクを着用させること。（文部科学省 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〕参照）
- 個々の実態により、マスクの着用が難しかったり、咳の際に自ら口や鼻を覆うことが難しかったりする場合には、授業について、集団の規模や会話でのやり取り、教材の受け渡しなど、細部まで検討し、計画すること。
- マスクについては、着用方法によって飛沫の捕集効果に違いが生じることから、正しい方法で着用することを指導するとともに、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、不織布マスクが推奨されていることを踏まえ、このことを保護者に適宜情報提供すること。

※フェイスシールド、マウスシールドは、マスクに比べて飛沫を防止する効果が弱いため、教育活動の中で、顔の表情を見せたり、発音のための口の中の動きを見せたりすることが必要な場合等で、これらをマスクの着用をせずに使用する場合は、身体的距離（概ね1～2メートル）を確保すること。また、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方法もある。

#### (ウ) 免疫力を高め、感染リスクを低減させる日常的な指導

- 十分な睡眠、適度な運動、バランスの取れた食事について指導すること。
- 清掃により清潔な空間を保ち、手洗いを徹底することを指導すること。

#### (エ) 教室等の換気の徹底

- 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する。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するが、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、感染リスクを防止するために密集を防ぎ、十分な換気を行うこと。
- 冷暖房器具を使用する場合も、気候上可能な限り、窓を開けた換気を行うこと。換気扇等の換気設備だけでは人数に必要な換気能力には足りず、窓を開けた換気との併用が必要な場合が多いことに留意すること。換気機能のないエアコンは、外気の入替えを行っていないことから、そうしたエアコンの使用時においても換気をすること。換気の程度や室温等については、天気や教室の位置によって異なるため、必要に応じて適切な換気方法を学校薬剤師と相談し、生徒の服装についても配慮すること。
- 冬季は、冷気が入り込むため自然換気を実施しづらい時期であるが、空気の乾燥で飛沫が飛びやすくなること、季節性インフルエンザ流行が懸念される時期でもあることから、徹底して換気に取り組むこと。その際に、健康被害が生じないように、生徒に温かい服装を心がけるよう指導し、学校内（授業中含む）の保温・防寒目的の衣服の着用について柔軟に対応すること。

※気候上可能な限り、窓を開けた常時換気を基本とした換気を実施すること。  
窓は、二方向のそれぞれ1つ以上の窓（対角線上の窓を開けると換気がスムーズに行われる。）を幅10～20cm開けておく。上の小窓や廊下側の欄干を全開にする工夫や、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）も検討すること。教室だけでなく、廊下の換気にも配慮すること。室内の状況に応じ、換気効果を高めるため換気扇、サーキュレーター等を活用すること。

※常時換気が困難な場合は、こまめに（30分に一回以上、少なくとも休み時間ごと）数分間程度、窓を全開にすること。ただし、換気を行う間隔や換気時間は、室内の大きさや人数によって異なるため、学校薬剤師に相談すること。  
※窓のない部屋は十分に換気をすることが難しいことがあるため、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な換気に努めること。また、使用時は、人の密度が高くないように配慮すること。

※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、換気の目安としてCO<sub>2</sub>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る。



※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るが、マスクを着用している場面が多いことなどに鑑み、無理のない範囲で取り組むこと。

- 体育館のような広く天井の高い部屋でも、人の密度が高い状態の場合は、二方向の窓を開けることにより、換気を行うようにすること。換気は感染防止の観点から重要であり、人の密度が低い状態でも換気に努めるようにする。

#### (オ) 座席の配置等の対応

- 教室、職員室等においては、必要に応じて部屋の分散をする等、身体的距離（概ね1～2メートル）を確保すること。向かい合わせを避け、飛沫のかからないような十分な距離（多くの生徒が手の届く距離に集まらない状態）を保つよう指導すること。
- 座席の配置の工夫としては、生徒の席の間に距離を確保し（できる限り1～2メートル）、対面とならないような形とすること。
- 施設の状況や感染リスクの低減の面から、頻繁な換気と座席の工夫を組み合わせるなど、状況に応じて柔軟に対応すること。
- 座席については、感染者が出た際に迅速に濃厚接触者等を特定できるよう、授業ごとに記録しておくこと。

#### (カ) 共用部分等の消毒対応

- 教職員等は共有部分（トイレなど）、生徒等が利用する場所のうち、特に多くの生徒や教職員が手を触れる箇所（ドアノブ、手すり、スイッチなど）は、1日1回以上消毒液を使用して清拭消毒を行うこと。

※プラスチックや金属の表面では、ウイルスが数日間生存できるとされているので、注意すること。（厚生労働省「新型コロナウイルスに関するQ&A」）

- 教室、廊下（ドアノブ、スイッチ等）については、教職員の指導のもと、生徒も清掃活動の一環として消毒作業を行うことを可とする。ただし、生徒が消毒作業を行う場合は、消毒用エタノールを使用することを基本とする。清掃・消毒作業後は、流水と石けんによる手洗いを徹底させること。

- 教職員が使用する消毒液については、消毒用エタノール又は0.05%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液を使用することを基本とする。

※次亜塩素酸ナトリウム消毒液を使用する場合は、手袋を使用するとともに、拭いた場所がさびるおそれがあるので、消毒後に水拭きを行うこと。また、生徒には扱わせないこと。

- 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しないこと。
- 消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウム消毒液以外の新型コロナウイルスに対して消毒効果のある製品については、次のウェブページを参照し、適正な使用方法に十分に留意し、各学校で活用の判断を行うこと。

※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](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html)

○教材、教具等、生徒間の共用を避けることが難しいものについては、使用の都度消毒を行うのではなく、使用前後に手洗いをするように指導すること。

## ウ 保健室における感染症対策

### (ア) 換気の徹底

○「イ 登校後の感染症対策 (エ) 教室等の換気の徹底」と同じ扱いとする。

### (イ) 来室した生徒への対応等

○向かい合わせを避け、十分な距離（概ね1～2メートル）を保ち、3つの密にならない環境を設定すること。具体的な例として次のような工夫を行うこと。

- ・部屋のレイアウト変更。
- ・生徒等が一度に複数来室した際の対応として、順番待ちのための床へのマーキングや椅子の設置等。
- ・入室人数の制限。
- ・健康相談の予約制、時間制限等による来室人数の調整。

○養護教諭や教職員が来室する生徒に対応する際は、常にマスクを着用し、必要に応じてゴーグル、使い捨て手袋、フェイスシールド等を装着し、飛沫感染防止を行うこと。

○養護教諭や教職員は、生徒に対応するごとに手洗い又はアルコール消毒、うがいを行うこと。

○ゴミは、個々に密閉し、袋を2重にして捨てること。

○生徒の発熱等の風邪症状を確認した場合は、安全に帰宅させる。安全に帰宅するまでの間、学校に留まる場合は、他の者との接触を避けられるよう、別室で待機させること。なお、対応は限られた者が行うようにすること。

### (ウ) 部屋の消毒等

○養護教諭等はドアノブ等の共用部分については、休み時間終了後ごと等こまめに消毒液等を使用して清拭消毒を行うこと。その他は、「イ 登校後の感染症対策 (カ) 共用部分等の消毒対応」と同じ扱いとする。

## エ ワクチン・検査パッケージについて

○令和3年11月19日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡『新たな「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」の決定について』にある、ワクチン・検査パッケージによる『部活動や課外活動における感染リスクの高い活動について可能とする』は、大学が対象となるため、高等学校、中等教育学校においては、ワクチン・検査パッケージは活用しない。

(2) 出席停止等の扱い

【表1 出席停止等の扱い】

	対象者	期間
1	罹患した生徒 (セルフテスト等により陽性が判明した者含む)	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。(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日間の療養となる。)  「出席停止」(学校保健安全法第19条)
2	学校等で特定した濃厚接触者相当の者 <sup>※1</sup> 及び「家庭内感染等で濃厚接触者となった者」	患者の感染可能期間内 <sup>※2</sup> に患者と接触した最終日を0日として翌日から7日間 <sup>※3</sup> 。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。 無症状の場合は、4日目、5日目の抗原定性検査キットを用いた検査で陰性を確認した場合は、5日目から解除することが可能。  「出席停止」(学校保健安全法第19条)
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。 「出席停止」(学校保健安全法第19条)
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	保護者の申し出により、原則、当該家族の症状が改善するまで。 「出席停止」(学校保健安全法第19条)
5	基礎疾患があるなど重症化のおそれがある生徒	主治医や学校医に相談の上、保護者からの申出により、「校長が出席しなくてもよいと認めた日」
6	感染の可能性についての保護者の申し出に合理的な理由があると判断する場合	保護者の申し出により、「校長が出席しなくてもよいと認めた日」
7	上記以外の生徒の臨時休業に伴う扱い	保健所からの要請や、学校医等と相談の上、決定した臨時休業期間「授業日数から除く」

※1 保健所が特定した濃厚接触者と区別するため、学校が調査した濃厚接触者については「濃厚接触者相当の者」とする。『濃厚接触者相当の者の考え方』は、「7 新型コロナウイルス感染症の感染者が出た場合の当面の対応」を参照。

※2 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

※3 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

注1) 【表1 出席停止等の扱い】については、令和4年3月29日日付保健体育課長及び特別支援教育課長通知「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県立学校における児童・生徒等及び教職員の陽性が確認された場合の当面の対応について」に基づくものであり、今後、変更する場合がある。

注2) 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ない。ただし、保護者の申し出がある場合には、【表1 出席停止等の扱い】の4や6などの対象者として柔軟な対応をとることは可能。



【表2】新型コロナワクチン接種及び接種後の副反応疑い時に係る出欠席の当面の取扱い】

区分	出欠席の取扱い
新型コロナワクチン接種	課業日に接種せざるを得ない理由があると認められる場合は、保護者の申し出により、「校長が出席しなくてもよいと認めた日」（出席停止等）
接種後の副反応疑い	新型コロナワクチン接種に伴う副反応であるか不明であるが接種後に体調不良により欠席した場合は、保護者の申し出により、『症状があり罹患の疑いがある場合』と同等の扱いとし、学校保健安全法第19条による「出席停止」
	接種後に体調不良により欠席した生徒が、医師により、新型コロナワクチン接種に伴う副反応であると診断された場合は、保護者の申し出により、「校長が出席しなくてもよいと認めた日」（出席停止等）

- ※ 新型コロナワクチンの接種状況等は日々変化していることから、今後の対応について変更を行う場合がある。
- ※ ワクチン接種に係る出席停止等の取扱いについては、新型コロナワクチン接種に限ることとし、インフルエンザ等の他のワクチン接種については、適用しない。

## 【生徒の健康管理】

### ア 心身の健康観察

- (ア) 登校時に、生徒が持参した健康観察票を確認し、家庭で体温や健康状態を確認できなかった生徒については、速やかに検温及び健康観察等を行うこと。
- (イ) 基礎疾患等のある生徒については、健康観察を徹底し体調変化に留意すること。主治医の見解を保護者に確認の上、学校医等に相談し、個別に登校の判断を行う。登校しての学習活動が困難な場合は、引き続き ICT 等を活用した家庭学習を継続することとする。その場合、出欠席の扱いは「校長が出席しなくてもよいと認めた日」とすること。（「感染症対策(2)出席停止等の扱い」項目参照）
- (ウ) 生徒の心身の健康状態に鑑み、必要に応じて、心のケアを含む健康相談を視野に入れた対応ができるよう配慮すること。
- (エ) 特に、心のケアについては、学級担任や養護教諭を中心としたきめ細かな健康観察等から、生徒の状況を的確に把握し、健康相談等の実施や、スクールカウンセラー等による支援を行うなどして適切に対応すること。

【表3】心身の健康観察項目】

体の症状		ストレス症状
最高体温		不安や怖さを感じる
呼吸器症状	せき	イライラが解消されない
	息苦しい	孤独や寂しさを感じる
	鼻みず・鼻づまり	疲れがとれない
	のどが痛い	眠れない
その他	全身がだるい	勉強がはかどらない
	頭痛	その他
	下痢	
	はき気・嘔吐	
	関節筋肉痛	
	味や匂いがわかりにくい	
	その他	

## イ 罹患状況の把握について

- (ア) 学校では、健康観察票を毎日記録させる等、症状がある者の早期発見に努め、罹患状況を随時把握すること。
- (イ) 特に、基礎疾患を有する生徒は学校医等と相談するとともに、保護者との連携を密にし、学校全体での健康観察も強化すること。
- (ウ) 発熱等の風邪症状が見られるときは、自宅で休養するよう指導し、次の表のチェック項目に一つでも該当する場合は、受診を勧め、経過について学校に継続的に連絡させること。
- (エ) 生徒が罹患した場合、濃厚接触者になった場合、新型コロナウイルス感染症の検査を受ける予定となった場合又は検査を受けた場合は、速やかに保健体育課まで一報を入れること。

【表4】罹患状況のチェック項目

チェック	項目
	強いだるさ（倦怠感）がある
	強い息苦しさ（呼吸困難）がある
	高熱がある
	発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状が続く *症状が続く場合は必ず相談する *糖尿病等の基礎疾患があるなど、重症化するリスクの高い場合は早めに相談する

## 3 昼食時など食事場面の指導等について

### 【昼食時の指導について】

- 食事の前の手洗いを徹底するよう指導すること。
- 昼食時など食事場で感染リスクが高まることを踏まえ、飛沫感染防止の観点から、次のことについて生徒に指導を徹底すること。
  - ・他の生徒と離れて食事をする。
  - ・対面で食事をとらず教室の正面を向いて食事をする。
  - ・食事時の会話を禁止すること。
  - ・食べ物、飲み物を共有しないこと。
  - ・食事後は速やかにマスクを着用すること。
  - ・必要に応じて、アクリル板等の飛沫防止パーテーションの設置場所の見直しや点検及び新規設置の対応を行うこと。
- 教室に余裕がある場合などは、ホームルーム教室以外の教室を有効活用することで、一つの教室に集まる人数を減じるなどの工夫を行うことも有効である。

### 【部活動時の飲み物や下校時の喫食の指導について】

- ・食べ物、飲み物を共有しないこと。
- ・駅のホームや電車の車内など、食事をする場所以外では喫食しないこと。

## 4 清掃活動について

### 【校内の清掃について】

- 「通常登校」の段階から、生徒による床の清掃、黒板や黒板消しクリーナーの清掃等の清掃活動は可能とする。ただし、マスクの着用、終了後の手洗い等の指導を徹底すること。特に、生徒にゴミを回収させる際は、ビニール袋を密閉して縛るよう指導すること。また、ゴミを回収した後は、必ず石鹸と流水で手を洗うよう指導すること。
- 教室、廊下（ドアノブ、スイッチ等）については、教職員の指導のもと、生徒も清掃活動の一環として消毒作業を行うことを可とする。ただし、生徒が消毒作業を行う場合は、消毒用エタノールや消毒効果が確認されている界面活性剤等を使用する。清掃・消毒作業後は、流水と石けんによる手洗いを徹底させること。（再掲）
- 教室内の環境維持とごみ処理を担う者の感染リスクの低減の観点から、ゴミの持ち帰りを指導したり、ゴミを小さなビニール袋にまとめて捨てさせる、教室にごみ箱を置かず学年ごとに集約したごみ箱を廊下に設置したりするなどの工夫を引き続き行うこと。（使用済みのマスクの扱い等には十分注意すること。）

### 【トイレの清掃について】

- トイレの清掃については、生徒が、床の清掃、便器の水洗い、トイレットペーパーの補充等を行うことを可能とするが、不特定多数が触れる照明スイッチ、水洗装置、扉の取手等についての清拭消毒については生徒が行うことのないようにすること。

## 5 その他の指導等について

### 【教育活動外での行動について】

- 外食する場合は、黙食、個食、マスク飲食を徹底すること。
- 登下校で公共交通機関を利用する際は、必ずマスクを着用し、会話を慎むこと。また、寄り道をせず、まっすぐに登下校すること。とりわけ、登下校途中の飲食はしないこと。
- 生徒等の行動の中で、特にグループ等でのカラオケや食事、友人宅宿泊等による感染が報告されているため、生徒等に対しては、授業後や部活動終了後だけでなく、週休日等においても、感染リスクの高い行動は自粛し、不要不急の外出は控えるよう指導すること。

### 【新型コロナウイルス感染症に関する情報収集方法について】

- LINE公式アカウント「新型コロナ対策パーソナルサポート（行政）」や接触確認アプリ「COCOA」等を活用し、新型コロナウイルス感染症に関する情報収集や早期の受診につなげるよう指導すること。

※ LINE 公式アカウント「*新型コロナ対策パーソナルサポート（行政）*」（神奈川県・*新型コロナウイルス感染症対策ポータル*・（4月28日更新）一人ひとりに合わせた*新型コロナ対策*をLINEでサポートしますページ）

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/covid19/line/index.html>

※ *新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）*（厚生労働省・*新型コロナウイルス*

ス接触確認アプリ (COCOA) COVID-19 Contact-Confirming Application ページ)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa\\_00138.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html)

#### 【新型コロナワクチン接種に関する個人情報の取扱いについて】

- 学校教育活動において、医療機関等での実習や健康診断に伴う保健調査等、なんらかの理由で生徒の予防接種歴を把握する必要がある場合は、情報を把握する目的を明確にし、本人や保護者の同意を得て、他の生徒等に知られることのないよう、個人情報の取扱いに十分に留意すること。

## 6 いじめ、偏見、差別等の防止について

#### 【いじめ、偏見、差別等の防止に向けた取組について】

- 学校は、新型コロナウイルスに関する正しい知識や感染症対策を生徒に指導する際に、ウイルス感染者及びその関係者、また、医療従事者を始めとする社会機能を維持する方への偏見や差別等が生じないように、次の動画を活用するなどして生徒を指導すること。

※文部科学省「新型コロナウイルス“差別・偏見をなくそう”プロジェクト」

[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/coronavirus/mext\\_00122.html#project](https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00122.html#project)

- 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生徒が、いじめ・偏見・差別等の対象にならぬよう、十分な配慮・注意を行うこと。
- 新型コロナウイルスに関して、SNSによる誤った情報の拡散や特定の個人等への誹謗中傷等が生じないように、学校においては、機会を捉えて、情報モラルについて生徒に指導すること。
- ワクチン接種の有無によって、差別やいじめなどが起きることのないように指導し、保護者にも理解を求めること。
- いじめ、偏見、差別等の兆候や、生徒が発信する微細なサインを教職員が見逃したり、教職員が一人で抱え込んだりしてしまうことがないように、教職員は、生徒の様子を細かく観察、把握するとともに、生徒のサインや悩みを受け止めた際には、一人で問題を抱え込まず、組織的な対応を行うこと。
- 必要に応じてスクールカウンセラー等による生徒の心のケア等を実施するとともに、生徒の相談先として「24時間子どもSOSダイヤル」や「SNSいじめ相談@かながわ」を活用することも周知すること。

※「24時間子どもSOSダイヤル」0466-81-8111

なやみおろ  
0120-0-78310 (フリーダイヤル)

※LINEを活用した生徒相談 「SNSいじめ相談@かながわ」

(令和4年度は5月上旬より相談受付開始予定)

(相談窓口につながる二次元コードを記載したカードを学校に送付予定)

## 7 新型コロナウイルス感染症の感染者が出た場合の当面の対応

○新型コロナウイルス感染症の感染者が出た場合は、当面の間、次の「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対応」により対応すること。

### 【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対応】

#### (1) 学校で感染者が発生した場合の臨時休業等について

○各学校においては、校内で感染が広がっている可能性が考えられる場合に、学校の一部又は全部の臨時休業を行うことを検討すること。

○学級閉鎖あるいは学年閉鎖、学校全体の臨時休業とするかの検討に当たっては、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、県教育委員会（保健体育課）と協議の上、決定すること。（【表5 臨時休業実施の判断基準】参照）

○臨時休業の解除は、臨時休業期間中の当該学級等の生徒の状況を把握し、必要に応じて学校医の学校再開の見解を確認した上で、県教育委員会（保健体育課）と協議して決定すること。

### 【表5 臨時休業実施の判断基準】

	対応	基準等
1	学級閉鎖	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する。 （※ 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な場合で、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、期間の延長も検討する。 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	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する。 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する。
3	学校全体臨時休業	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する。 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する。

#### (2) 感染者が出た場合の当面の対応の概要

○児童・生徒等及び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（場合によっては部活動等）のみ停止し、）有症状者や濃厚接触者相当の者を調査、リスト化し、学校で保管することとし、保健所の追認は求めないこと。また、感染者の動線を中心に消毒作業を進めること。（【濃厚接触者相当の者の考え方】参照）

○校長は、罹患した児童・生徒等及び教職員について、出席停止又は出勤自粛（以下「出席停止等」という。）の措置をとること。（【表1 出席停止等の扱い】参照）

○「学校等で特定した濃厚接触者相当の者」及び「家庭内感染等で濃厚接触者となっ



た者」へ必要な情報を周知すること。【「学校等で特定した濃厚接触者相当の者」及び「家庭内感染等で濃厚接触者となった者」への周知内容】参照】

### 【濃厚接触者相当の者の考え方】

感染者の感染可能期間（発症2日前[無症状者の場合は、陽性確定に係る検体採取日の2日前]から退院又は宿泊療養・自宅療養の解除の基準を満たすまでの期間）のうち、当該感染者が入院、宿泊療養又は自宅療養を開始するまでの期間において、以下のいずれかに該当する者とする。

- ・ 感染者の飛沫（くしゃみ、咳、つば等）に直接接触した可能性が高い者（1メートル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場合がある。）
- ・ 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、陽性者と15分以上の接触があった者（必要な感染予防策については、単にマスクを着用していたかのみならず、いわゆる鼻出しマスクや顎マスク等、マスクの着用が不適切な状態になかったかについても確認する。）

＜令和3年8月27日付け文部科学省事務連絡「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（第1版）」より＞

### 【「学校等で特定した濃厚接触者相当の者」及び「家庭内感染等で濃厚接触者となった者」への周知内容】

- ・ 感染者と最後に接触した日の翌日から7日間は、1日2回、自身の体温を測り健康状態を確認するとともに、不要不急の外出を控えること。
- ・ 8日目以降、10日目までは、自身の健康状態を確認すること。
- ・ 無症状の場合は、4日目、5日目の抗原定性検査キット※を用いた検査で陰性を確認した場合は、5日目から登校可能となること。
- ・ 自宅待機期間中に症状が出た場合は医療機関に相談し、陽性となった場合は発症日0日から10日間療養を行うこと。また、その旨を学校に連絡すること。

※ 抗原定性検査キットは自費検査となるため、保護者や本人が希望した場合に選択できるものであり、学校から検査を促すといったことがないよう留意する。また、抗原定性検査キットは薬事承認されたものを用いることに留意する。適用に当たっては、保護者等に確認するなど丁寧に対応すること。

新型コロナウイルス感染症の陽性者が出た場合の当面の対応の詳細については、【別添資料1】令和4年3月29日付け保健体育課長及び特別支援教育課長通知「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県立学校における児童・生徒等及び教職員の陽性が確認された場合の当面の対応について」を確認し、対応すること。

## 県立特別支援学校における保健管理等に関するガイドライン

県立特別支援学校の保健管理等の扱いについては、令和3年11月29日付け「県立特別支援学校における保健管理等に関するガイドライン」（以下、「ガイドライン」という）により示したところですが、この度、文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課から、令和4年4月1日付けで『「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」～」の改訂について』により保健管理等に関する新たな考え方が示されたことを踏まえ、「ガイドライン」を改めました。（下線部分が変更点及び追加事項）

各学校においては、この「ガイドライン」に基づき、引き続き基本的な感染防止対策を徹底し、児童・生徒等への指導を行うようお願いします。

なお、今後、県内の感染状況や国の動向等により、「ガイドライン」の内容については、変更する場合があります。その際は、改めて通知します。

### 1 保健管理等についての改訂の主な内容

ア 各家庭等と連携して毎朝の検温及び風邪症状の有無を確認すること。その際、健康観察票（一部改訂 R02.9.2、ICT を用いることも可）を各家庭に配付し、毎回記載して学校に持参する等により、登校時に検温結果及び健康状態を把握すること。

イ マスクについては、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、不織布マスクが推奨されていることを踏まえ、このことを保護者に適宜情報提供すること。

ウ 換気機能のないエアコンは、外気の入れ替えを行っていないことから、そうしたエアコンの使用時においても換気をすること。

エ 出席停止等の扱いについては、「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対応」を適用すること。

オ 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ないこと。ただし、保護者の申し出がある場合には、柔軟な対応をとることは可能であること。

カ 登下校で公共交通機関を利用する際は、必ずマスクを着用し、会話を慎むこと。また、寄り道をせず、まっすぐに登下校すること。とりわけ、登下校途中の飲食はしないこと。

キ 新型コロナウイルス感染症の感染者が出た場合は、当面の間、「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対応」により対応すること。

## 2 学校の教育活動実施に当たっての保健管理について

### (1) 感染症対策

#### ア 登校前の感染症対策

- ①各家庭等と連携して毎朝の検温及び風邪症状の有無を確認すること。その際、健康観察票を各家庭に配付し、毎回記載して学校に持参する等により、登校時に検温結果及び健康状態を把握すること。また、状況の随時把握、共有に努めること。

(※参照「健康観察票（一部改訂 R02.9.2、ICT を用いることも可）」)

- ②発熱や咳等の風邪症状、息苦しさ、強いだるさ等の症状がある場合は、自宅休養を徹底すること。また、同居する家族等に風邪症状が見られる場合も、児童・生徒等を登校させないよう、保護者の理解と協力を得ること。その場合、出欠に関しては保護者の申出により、学校医等と相談の上、「出席停止」扱いとすること。

【表1 出席停止等の扱い】参照)

- ③同居の家族等が陽性となり、児童・生徒等が濃厚接触者に特定された場合の対応については、症状の有無にかかわらず、保健所の指示に基づき指定された期間、出席停止（自宅待機等）となることを周知徹底すること。（【表1 出席停止等の扱い】参照)

#### イ 登校後の感染症対策

- ①登校時の健康状態の把握には、「健康観察票」などを活用し、健康状態の把握を行うこと。

- ②発熱等の風邪症状、息苦しさ、強いだるさ等の症状がある児童・生徒等が登校した場合には、保護者の理解と協力を得た上で、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を徹底すること。その場合、出欠に関しては保護者の申出により、学校医等と相談の上、「出席停止」扱いとすること。

【表1 出席停止等の扱い】参照)

- ③上記の場合、医療機関への受診を勧め、経過について学校に継続的に連絡させること。

- ④保護者の来校までの間、学校にとどまるケースが想定されるが、その場合には、他の者との接触を避けられるよう、別室で待機させるなどの配慮を行うこと。

#### ウ 基本的な感染症対策

まず、新型コロナウイルスに関する正しい知識や、これらの感染症対策について、児童・生徒等の発達段階に応じた指導を行い、児童・生徒等が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指導すること。

また、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」で感染することから、次の基本的な感染症対策を徹底すること。

##### ①手洗い・消毒等

- ・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、手洗いを徹底する。
- ・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るため、登校したら、まず流水と石けんで手を洗う。また、昼食（給

食)の前後、外から教室に入る時、トイレの後、清掃の後、咳、くしゃみ、鼻をかんだ時といった機会でのこまめな手洗いを徹底する。(注意喚起のためのはり紙を掲出する等の工夫をすること。)

- ・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する。
- ・手洗いは水と石けんを使用し、十分に水で洗い流した後、清潔なタオルやペーパータオルで良くふき取り乾かすよう、児童・生徒等の実態に合わせ、分かりやすく指導すること。
- ・流水での手洗いが難しい場合には、アルコールを含んだ手指消毒薬を使用する。なお、石けんやアルコールによる手荒れの心配がある場合には、流水で十分に洗い流すこと。

### ②咳エチケット

- ・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、口や鼻をおさえるよう指導する。

### ③マスク等の着用

- ・児童・生徒等には、マスクの着用等の咳エチケットを指導する。
- ・個々の実態により、マスクの着用が難しかったり、咳の際に自ら口や鼻を覆うことが難しかったりする場合があるため、授業について、集団の規模や会話でのやり取り、教材の受け渡しなど、細部まで検討し、計画すること。
- ・マスクについては、着用方法によって飛沫の捕集効果に違いが生じることから、正しい方法で着用することを指導するとともに、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、不織布マスクが推奨されていることを踏まえ、このことを保護者に適宜情報提供すること。
- ・ただし、次の場合はマスクを着用する必要はない。その場合は、できるだけ人との十分な距離(概ね1～2メートル)を保つ、近距離での会話を控える等の配慮をすること。

i 十分な身体的距離(概ね1～2メートル)が確保できる場合

ii 熱中症などの健康被害が発生するおそれがある場合

※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、マスクを外すこと。

(暑さ指数(WBGT)は環境省ウェブサイト <http://www.wbgt.env.go.jp> で提供)

iii 体育の授業

- ・十分な身体的距離(概ね1～2メートル)が確保できない状況で、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、登下校中も含め校内でのマスクの着用を徹底すること。これは体育の授業においても同様であるが、医療用や産業用マスクではなく、通気性のよい家庭用マスクを着用させること。(文部科学省 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〕参照)

※フェイスシールド、マウスシールドは、マスクに比べて飛沫を防止する効果が弱いことに留意すること。例えば、教育活動の中で、顔の表情を見せたり、発音のため

の口の中の動きを見せたりすることが必要な場合には、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るが、この場合には身体的距離（概ね1～2メートル）を取りながら行うこと。また、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方法もある。

※令和2年12月10日付け文部科学省初等中等教育局長、文化庁次長通知「小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校において合唱等を行う場面での新型コロナウイルス感染症対策の徹底について」参照

## エ 清掃・消毒について

### ① 普段の清掃・消毒のポイント

- ・児童・生徒等による床の清掃、黒板や黒板消しクリーナーの清掃等の清掃活動は可能としている。ただし、マスクの着用、清掃・消毒作業前後の手洗い等の指導を徹底すること。
- ・床は、通常の清掃活動の範囲で対応する（特別な消毒作業は必要ない）。
- ・教室の児童・生徒等自身の机や椅子についても、特別な消毒作業は必要ないが、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る。なお、清掃・消毒作業前後は、流水と石けんによる手洗いを徹底すること。
- ・教職員等は共有部分（トイレなど）、児童・生徒等が利用する場所のうち、特に多くの児童・生徒等や教職員が手を触れる箇所（ドアノブ、手すり、スイッチなど）は、1日1回以上消毒液を使用して清拭消毒を行うこと。  
※プラスチックや金属の表面では、ウイルスが数日間生存できるとされているので、注意すること。（厚生労働省「新型コロナウイルスに関するQ&A」）
- ・児童・生徒等が教室のゴミを回収する場合は、マスクや手袋を使用し、鼻水や唾液のついたゴミは、教職員がビニール袋に入れて密閉して縛ること。また、ゴミを回収した後は、必ず石鹸と流水で手を洗うよう指導すること。
- ・トイレや水道場の清掃については、引き続き教職員が行うこととし、不特定多数が触れる照明スイッチ、水洗装置、扉の取手等についての清拭消毒についても、児童・生徒等以外の者が行うこと。

（児童・生徒等以外の者の例：教員、現業、業務アシスタント、サポートティーチャー、学校業務サポーター、ボランティア、委託業者等）

※ただし、業務の内容については、よく話し合い協力を求めること。

- ・清掃道具や教材、教具等、児童・生徒等間の共用を避けることが難しいものについては、使用の都度消毒を行うのではなく、使用前後に手洗いをするように指導すること。

### ② 消毒の方法等について

- ・教職員が使用する消毒液については、消毒用エタノール、消毒効果が確認されている界面活性剤、0.05%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液又は一定の条件を満たした次亜塩素酸水を使用する。

※次亜塩素酸ナトリウム消毒液を使用する場合は、手袋を使用するとともに、拭いた場所がさびるおそれがあるので、消毒後に水拭きを行うこと。また、児童・生



徒等には扱わせないこと。

- ・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しないこと。
- ・消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウム以外の新型コロナウイルスに対して消毒効果のある製品については、次のウェブページを参照し、適正な使用方法に十分に留意し、各学校で活用の判断を行うこと。

※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](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html)

- ・消毒作業中は、換気を十分に行い、目、鼻、口、傷口などを触らない。

### ③感染者が発生した場合の消毒について

- ・感染が判明した場合は、保健所及び学校薬剤師等と連携して消毒を行う。当該感染者の行動範囲を特定し、汚染が想定される物品を消毒用エタノール又は0.05%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液で消毒する。

## オ 教室等の換気の徹底

- ・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する。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するが、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、感染リスクを防止するために密集を防ぎ、十分な換気を行うこと。
  - ・冷暖房器具を使用する場合も、気候上可能な限り、窓を開けた換気を行うこと。換気扇等の換気設備だけでは人数に必要な換気能力には足りず、窓を開けた換気との併用が必要な場合が多いことに留意すること。換気機能のないエアコンは、外気の入れ替えを行っていないことから、そうしたエアコンの使用時においても換気をすること。換気の程度や室温等については、天気や教室の位置によって異なるため、必要に応じて適切な換気方法を学校薬剤師と相談し、児童・生徒等の服装についても配慮すること。
  - ・冬季は、冷気が入り込むため自然換気を実施しづらい時期であるが、空気の乾燥で飛沫が飛びやすくなること、季節性インフルエンザ流行が懸念される時期でもあることから、徹底して換気に取り組むこと。その際に、健康被害が生じないよう、児童・生徒等に温かい服装を心がけるよう指導し、学校内（授業中含む）の保温・防寒目的の衣服の着用について柔軟に対応すること。
- ※気候上可能な限り、窓を開けた常時換気を基本とした換気を実施すること。窓は、二方向のそれぞれ1つ以上の窓（対角線上の窓を開けると換気がスムーズに行われる。）を幅10～20 cm開けておく。上の小窓や廊下側の欄干を全開にする工夫や、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）も検討すること。教室だけでなく、廊下の換気にも配慮すること。室内の状況に応じ、換気効果を高めるため換気扇、サーキュレーター等を活用すること。
- ※常時換気が困難な場合は、こまめに（30分に一回以上、少なくとも休み時間ごと）

数分間程度、窓を全開にすること。ただし、換気を行う間隔や換気時間は、室内の大きさや人数によって異なるため、学校薬剤師に相談すること。

※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るが、マスクを着用している場面が多いことなどに鑑み、無理のない範囲で取り組むこと。

・二方向のそれぞれ1つ以上の窓（対角線上の窓を開けると換気がスムーズに行われる。）を開けておく。冷暖房器具を使用する場合も、窓を開けた換気を行うこと。換気の程度や室温等については、天気や教室の位置によって異なるため、必要に応じて学校薬剤師と相談し、児童・生徒等の服装についても配慮すること。

※窓のない部屋は十分に換気をするのが難しいことがあるため、常時、入り口を開けておき、換気扇やサーキュレーター等を用いて効率よく部屋の空気を外に出すなど、十分な換気に努めること。また、冷暖房器具の使用時は、人の密度が高くないように配慮すること。

※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、換気を目安としてCO<sub>2</sub>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る。

・体育館のような広く天井の高い部屋でも、人の密度が高い状態の場合は、二方向の窓を開けることにより、換気を行うようにすること。換気は感染防止の観点から重要であり、人の密度が低い状態でも換気に努めるようにする。

#### カ 教室内の座席配置等の対応

・教室、職員室等においては、必要に応じて部屋の分散をする等、身体的距離（概ね1～2メートル）を確保すること。向かい合わせを避け、飛沫のかからないような十分な距離（多くの児童・生徒等が手の届く距離に集まらない状態）を保つよう指導すること。

・パーテーションや机上の仕切り板（アクリル板）等の活用について工夫すること。

・座席の配置の工夫としては、当分の間、児童・生徒等の席の間に距離を確保し（できる限り1～2メートル）、対面とならないような形とすること。

・施設の状態や感染リスクの低減の面から、頻繁な換気や座席の工夫を組み合わせ、現場の状態に応じて柔軟に対応すること。

・座席については、陽性者が出た際に迅速に濃厚接触者等を特定できるよう、授業ごとに記録しておくこと。

#### キ 医療的ケアが日常的に必要な児童・生徒等や基礎疾患等のある児童・生徒等への対応

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）の対応として、「学校の新しい生活様式 Ver. 8」を基本としつつ、以下の参照文書も含めて対応すること。

<参考>

○文部科学省 令和2年6月19日付け事務連絡

「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」

○文部科学省 令和2年6月19日版

「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」

○厚生労働省 令和2年5月20日付け

「新型コロナウイルス感染症に係る医療的ケアを必要とする児童への対応について（その3）」

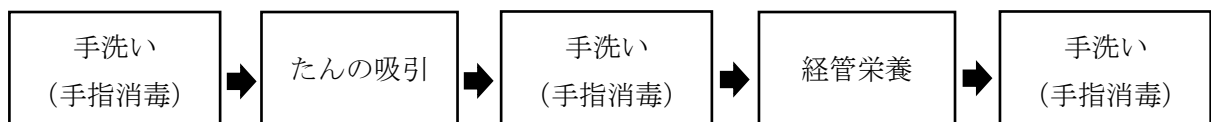
#### ①登校の判断等

- ・医療的ケア児の登校については、主治医の見解を保護者と確認の上、個別に登校の判断をすること。
- ・学校は、事前に受入れ体制などを学校医等に相談すること。
- ・少しでも体調が悪い（普段と異なる）ときは登校を見合わせてもらうこと。
- ・発熱や様子の変化があった際にすぐに迎えにきてもらう等、保護者と緊急時の対応について確認しておくこと。

#### ②医療的ケアの実施

- ・「1ケア1手洗い（手指消毒）」、「ケア前後の手洗い（手指消毒）」を基本とすること。

【イメージ】「1ケア1手洗い（手指消毒）」の流れ



- ・ケア前の手洗い（手指消毒）後は、自身の顔（目・鼻・口）や髪などに触らないように注意すること。また、ケア後の手洗い（手指消毒）前にも、自身の顔（目・鼻・口）や髪などに触らないように注意すること。
- ・医療的ケアの実施については、手袋やマスク等、必要に応じて防護用具を使用すること。また、地域の感染状況によっては、気管内吸引や吸入などを行う際に使い捨て手袋、フェイスシールド（又は、マスクとアイシールド）を着用する必要性を学校医等に相談すること。

#### ③消毒

- ・トイレのドアノブや、車いすホイール、手すり、マット等触れる箇所や使用する場所をこまめに消毒すること。
- ・使用教材・教具や、触れる可能性のある物品等についてこまめに消毒すること。

#### ④換気等の衛生環境

- ・3密を避けること、換気を行うことを含め、活動に対する環境衛生面について、十分な対策を講じること。しかし、指導の際に接触が避けられないこともあるので、適切に対応するためにも、学校医等の助言を得たり、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説明をしたりすること。
- ・換気は、気候上可能な限り、常時、二方向の窓を同時に開けて行うこと。また、常時行うことが困難な場合は、30分に1回以上、数分間程度、窓を全開すること。

#### ⑤その他

- ・担任や担当教員、学校看護師など、接触の機会のある教職員は、自身の発熱等の風邪症状の確認を徹底する。また、日常生活において感染防止を徹底すること。

- ・スクールバスを利用する児童・生徒等の保護者へは、乗車の際の留意点や感染症対策の取組みについて周知するとともに、安全・安心な登下校のため、必要に応じて保護者と相談・調整すること。
- ・登校時だけでなく定時の検温を実施し、健康状態の把握に努める。また、家庭においても定時の検温を依頼すること。
- ・保護者による送迎の場合、必要に応じて登校に時差をつけるなどの対策をお願いすること。
- ・学校、保護者、関係機関（支援事業所等）が緊密に情報共有を行うこと。

#### ク ワクチン・検査パッケージについて

- ・令和3年11月19日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡『新たな「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」の決定について』にある、ワクチン・検査パッケージによる『部活動や課外活動における感染リスクの高い活動について可能とする』は、大学が対象となるため、特別支援学校においては、ワクチン・検査パッケージは活用しない。

(2) 出席停止等の扱い

【表1 出席停止等の扱い】

	対象者	期間
1	罹患した児童・生徒等 (セルフテスト等により陽性が判明した者含む)	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。(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日間の療養となる。) 「出席停止」(学校保健安全法第19条)
2	学校等で特定した濃厚接触者相当の者* <sup>1</sup> 」及び「家庭内感染等で濃厚接触者となった者」	患者の感染可能期間内* <sup>2</sup> に患者と接触した最終日を0日として翌日から7日間* <sup>3</sup> 。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。 無症状の場合は、4日目、5日目の抗原定性検査キットを用いた検査で陰性を確認した場合は、5日目から解除することが可能。 「出席停止」(学校保健安全法第19条)
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。 「出席停止」(学校保健安全法第19条)
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	保護者の申し出により、原則、当該家族の症状が改善するまで。 「出席停止」(学校保健安全法第19条)
5	基礎疾患があるなど重症化するおそれがある生徒	主治医や学校医に相談の上、保護者からの申出により、「校長が出席しなくてもよいと認めた日」
6	感染の可能性についての保護者の申し出に合理的な理由があると判断する場合	保護者の申し出により、「校長が出席しなくてもよいと認めた日」
7	上記以外の生徒の臨時休業に伴う扱い	保健所からの要請や、学校医等と相談の上、決定した臨時休業期間「授業日数から除く」

※1 保健所が特定した濃厚接触者と区別するため、学校が調査した濃厚接触者については「濃厚接触者相当の者」とする。『濃厚接触者相当の者の考え方』は、「8 新型コロナウイルス感染症の感染者が出た場合の当面の対応」を参照。

※2 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

※3 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

注1) 【表1 出席停止等の扱い】については、令和4年3月29日日付保健体育課長及び特別支援教育課長通知「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県立学校における児童・生徒等及び教職員の陽性が確認された場合の当面の対応について」に基づくものであり、今後、変更する場合があります。

注2) 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ない。ただし、保護者の申し出がある場合には、【表1 出席停止等の扱い】の4や6などの対象者として柔軟な対応をとることは可能。



【表2】 新型コロナワクチン接種及び接種後の副反応疑い時に係る出欠席の当面の取扱い】

区分	出欠席の取扱い
新型コロナワクチン接種	課業日に接種せざるを得ない理由があると認められる場合は、保護者の申し出により、「校長が出席しなくてもよいと認めた日」（出席停止等）
接種後の副反応疑い	新型コロナワクチン接種に伴う副反応であるか不明であるが接種後に体調不良により欠席した場合は、保護者の申し出により、『症状があり罹患の疑いがある場合』と同等の扱いとし、学校保健安全法第19条による「出席停止」
	接種後に体調不良により欠席した児童・生徒等が、医師により、新型コロナワクチン接種に伴う副反応であると診断された場合は、保護者の申し出により、「校長が出席しなくてもよいと認めた日」（出席停止等）

※新型コロナワクチンの接種状況等は日々変化していることから、今後の対応について変更を行う場合がある。

※ワクチン接種に係る出席停止等の取扱いについては、新型コロナワクチン接種に限ることとし、インフルエンザ等の他のワクチン接種については、適用しない。

### (3) 児童・生徒等の健康管理

#### ア 心身の健康観察

- ①登校時に、児童・生徒等が持参した健康観察票を確認し、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、速やかに検温及び健康観察等を行うこと。（昇降口近くに、サーモグラフィを設置するなどの工夫も考えられる）
- ②基礎疾患等のある児童・生徒等については、健康観察を徹底し体調変化に留意すること。児童・生徒等の主治医の見解を保護者に確認の上、学校医等に相談し、個別に登校の判断を行う。登校しての学習活動が困難な場合は、引き続き ICT 等を活用した家庭学習を継続することとする。その場合、出欠席の扱いは「校長が出席しなくてもよいと認めた日」とすること。（【表1 出席停止等の扱い】参照）
- ③児童・生徒等の心身の健康状態を鑑み、必要に応じて、心のケアを含む健康相談を視野に入れた対応ができるよう配慮すること。
- ④特に、心のケアについては、学級担任や養護教諭を中心としたきめ細かな健康観察等から、児童・生徒等の状況を的確に把握し、健康相談等の実施や、スクールカウンセラー等による支援を行うなどして適切に対応すること。

【表3】 心身の健康観察項目】

体の症状	
最高体温	
呼吸器症状	せき
	息苦しい
	鼻みず・鼻つまり
	のどが痛い
その他	全身がだるい
	頭痛
	下痢
	はき気・嘔吐
	関節筋肉痛

	味や匂いがわかりにくい
	その他
ストレス症状	
	不安や怖さを感じる
	イライラが解消されない
	孤独や寂しさを感じる
	疲れがとれない
	眠れない
	勉強がはかどらない
	その他

#### イ 罹患状況の把握について

- ①学校では、健康観察票を毎日記録させる等、症状がある者の早期発見に努め、罹患状況を随時把握すること。
- ②特に、基礎疾患を有する児童・生徒等は学校医等と相談するとともに、保護者との連携を密にし、学校全体での健康観察も強化すること。
- ③発熱等の風邪症状が見られるときは、自宅で休養するよう指導し、次の表のチェック項目に一つでも該当すれば、保護者に受診を勧め、経過について学校に継続的に連絡させること。
- ④児童・生徒等が罹患した場合、濃厚接触者になった場合、新型コロナウイルス感染症の検査を受ける又は受けた場合においては、速やかに保健体育課及び特別支援教育課まで一報を入れること。

【表4】 罹患状況のチェック項目

チェック	項目
	強いだるさ（倦怠感）がある
	強い息苦しさ（呼吸困難）がある
	高熱がある
	発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状が続く *症状が4日以上続く場合は必ず相談する *糖尿病等の基礎疾患があるなど、重症化するリスクの高い場合は早めに相談する

### 3 給食(昼食・飲食)について

#### (1) 「学校給食衛生管理基準」の徹底について

- ア 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すること。
- イ 給食の配食を行う児童・生徒等及び教職員は、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ること。

## (2) 給食（昼食）時の指導について

- ア 児童・生徒等の食事前後の手洗いを徹底すること。
- イ 机を向かい合わせにせず、座席の間隔をできるだけ2 m（最低1 m）空けて、飛沫を飛ばさないよう会話を控えるよう指導すること。なお、食事後の歓談時には必ずマスクを着用すること。  
（例：間隔を示すマーキングをするなど、児童・生徒等に対して視覚的に示す）
- ウ 状況に応じて、衝立や仕切りを使用し、空間を仕切ることで一定間隔を保つこと。
- エ 配膳については、児童・生徒等の状況に合わせて、各学校で検討すること。  
（例：食堂から食缶を運ぶ、個包装のパン等を配るなど）
- オ 食べ物、飲み物を共有しないこと。

## (3) 教室内・食堂等の環境整備等に関する留意点

- ア 教室内では、座席の間隔を十分に確保するなど、衛生面に配慮した環境を整えること。
- イ 教室内で十分な間隔を確保できず、教室に余裕がある場合などは、特別教室等を活用するなど、一つの教室に集まる人数を減じるなどの工夫を行うことも有効である。
- ウ 食堂を利用する際にも、十分な間隔を確保すること。食堂の混雑を避けるために、食事時間の割り振りをして分散させたり、各教室において少人数で食べたりすること。

## (4) 介助者に関する留意点

- ア 食事の介助は、関わる人数を減らす、マスクを着用する、介助中は自身の喫食をしないなどの感染症対策をすること。
- イ 児童・生徒等に、対面での指導が必要な場合などは、保護者と相談のうえ、教職員は必要に応じてフェイスシールド等を活用すること。
- ウ 食事や歯磨きの介助は可能な限り側面から行うこと。
- エ 介助を交代する場合は、その都度手洗い（手指消毒）を行うこと。
- オ 介助を交代した教職員が、同じ教室内等で喫食をする場合は、机を向かい合わせにせず、座席の間隔をできるだけ空けて、飛沫を飛ばさないよう会話を控える等の配慮をすること。

## (5) 部活動時の飲み物や下校時の喫食の指導について

- ア 食べ物、飲み物を共有しないこと。
- イ 駅のホームや電車の車内など、食事をする場所以外では喫食しないこと。

## (6) その他

換気は、気候上可能な限り常時、二方向の窓を同時に開けて行うこと。困難な場合は、こまめに（30分に1回以上）、数分間程度、窓を全開にすること。

## 4 スクールバスの対応について

### (1) スクールバス乗車における対応

- ア 乗車時に手指消毒を行い、マスクの着用を確認する。
- イ 自宅等で検温ができなかった児童・生徒等は検温を行う。
- ウ スクールバス内の過密状況を解消するために、できる限り座席配置の工夫を行い、児童・生徒等同士の間隔を空けること。児童・生徒等同士の間隔を十分空けることが難しい場合には、安全面に配慮した防護スクリーン（防護カーテンや仕切り等）を座席間に設置するなど、飛沫感染や接触感染を防止する対策をとることも考えられる。
- エ 児童・生徒等のスクールバス内での乗車時間をなるべく短くするために、可能な範囲で運行ルート調整を行うことも考えられる。
- オ 可能な限りエアコンの外気導入や窓の開放により車内換気を行う。
- カ 学校発着時のスクールバス乗降の際、昇降口の周辺が密集しないよう、げた箱の配置を分散したり、児童・生徒等が教室を出る時刻をずらしたりするなどの工夫を行うこと。
- キ 保護者対応や放課後等デイサービス職員との引継ぎで、密にならないよう注意する。時間がかかる場合には、密集を避けるため、玄関外やホール等の別の広い場所に移動して行うこと。

### (2) 保護者送迎の依頼について

- ア スクールバス内の過密化対策として、保護者に登校時の送りを依頼する場合、保護者の過重な負担にならないよう、よく相談し、適時適切に保護者の状況を聞き取るなど、ていねいに対応すること。
- イ 登校時刻について、保護者から相談があった場合は、保護者の事情も勘案して柔軟に対応すること。

## 5 その他

### (1) 寄宿舎における感染症対策

- ア 令和2年5月22日付け「県立学校の教育活動の再開等に関するガイドライン（特別支援学校）」や「学校の新しい生活様式 Ver. 8」を踏まえ、万全の感染症対策を講じること。また、寄宿舎における感染症対策については、一般社団法人日本旅館協会によって作成された「宿泊施設における新型コロナウイルス対応ガイドライン」（令和2年5月14日公表、同21日一部改訂）も参考にしつつ、施設の規模や実情に応じて行うこと。
- イ 寄宿舎内での活動における3密を避け、手洗いや咳エチケットの徹底、消毒設備（アルコール消毒液など）の設置、ドアノブなどの多数の者が触れる場所の定期的な消毒、定期的な換気、近距離での会話や発声等の際のマスクの着用などにより、環境衛生管理を徹底すること。
- ウ 朝夕の検温等の健康観察を行うなど、健康管理を徹底すること。
- エ 入舎する児童・生徒に、発熱や風邪症状があるときや体調がすぐれない場合は、

無理せずに保護者に自宅休養を依頼すること。

オ 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し、それが困難な場合は居室（基本的に個室）に隔離すること。

カ 濃厚接触者等、発熱や体調不良がある者は居室（可能なら個室）に隔離すること。

キ 入舎する児童・生徒について、感染の疑いがあると判明した場合、感染が判明した場合又は在籍する学校が臨時休業となった場合は、学校長は特別支援教育課長と寄宿舎における対応を協議すること。

## (2) 訪問による指導における感染症対策

ア 施設や自宅への訪問による指導の実施については、訪問先の施設や保護者と十分に相談し、地域や施設の感染状況や、児童・生徒の状態等を見て、個別に実施を判断し、感染症対策を行った上で実施する。

イ 訪問の前に教職員自身の健康チェックと検温を行うこと。

ウ 基本的には学校における感染症対策と同様であり、マスクの着用やこまめな手洗い、手指の消毒等を行うこと。

エ 訪問先の部屋は、定期的に換気すること。

## (3) 地域の障害福祉サービス機関等との連携

ア 各学校は、令和2年8月26日付け教育長通知「県立特別支援学校の8月31日以降の授業等の教育活動について」を踏まえ、「放課後等デイサービス」を運営する事業所と連携し、下校時刻と事業所の開所時刻の円滑な接続に向け、連絡・調整を行うことで、児童・生徒等の放課後の「居場所」の確保に取り組むこと。

イ 「放課後等デイサービス」を運営する事業所が、密集性を回避し児童・生徒等の感染を防止すること等の理由により、学校の教室等の活用を依頼してきた際には、学校長は利用可能であれば、積極的に施設の活用を推進すること。

ウ なお、「放課後等デイサービス」を運営する事業所が利用する施設については、児童・生徒等の安全を確保する観点から、衛生管理に十分留意し、換気や消毒液の確保、利用後の消毒等の徹底を事業所に促すこと。

## 6 その他の指導等について

### (1) 教育活動外での行動について

ア 外食する場合は、黙食、個食、マスク飲食を徹底すること。

※ 特に教職員は、「感染防止対策取組書」を掲示していない飲食店の利用や、時短要請時間を超えた利用を行わないこと。

イ 登下校で公共交通機関を利用する際は、必ずマスクを着用し、会話を慎むこと。また、寄り道をせず、まっすぐに登下校すること。とりわけ、登下校途中の飲食はしないこと。

ウ 県立学校における生徒等の行動の中で、特にグループ等でのカラオケや食事、友人宅宿泊等による感染が報告されているため、児童・生徒等に対しては、授業後や部活動終了後だけでなく、週休日等においても、感染リスクの高い行動は自粛し、不要不急の外出は控えるよう指導すること。



## (2) 新型コロナウイルス感染症に関する情報収集方法について

LINE公式アカウント「新型コロナ対策パーソナルサポート（行政）」や接触確認アプリ「COCOA」等を活用し、新型コロナウイルス感染症に関する情報収集や早期の受診につなげるよう指導すること。

※ LINE 公式アカウント「新型コロナ対策パーソナルサポート（行政）」（神奈川県・新型コロナウイルス感染症対策ポータル・（4月28日更新）一人ひとりに合わせた新型コロナ対策をLINEでサポートしますページ）

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/covid19/line/index.html>

※ 新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）（厚生労働省・新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）COVID-19 Contact-Confirming Application ページ）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa\\_00138.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html)

## (3) 新型コロナワクチン接種に関する個人情報の取扱いについて

学校教育活動において、医療機関等での実習や健康診断に伴う保健調査等、なんらかの理由で児童・生徒等の予防接種歴を把握する必要がある場合は、情報を把握する目的を明確にし、本人や保護者の同意を得て、他の児童・生徒等に知られることのないよう、個人情報の取扱いに十分に留意すること。

## 7 いじめ、偏見、差別等の防止について

### (1) いじめ、偏見、差別等の防止に向けた取組について

ア 学校は、新型コロナウイルスに関する正しい知識や感染症対策を児童・生徒等に指導する際に、ウイルス感染者及びその関係者、また、医療従事者を始めとする社会機能を維持する方への偏見や差別等が生じないように、次の動画を活用するなどして児童・生徒等を指導すること。

※文部科学省「新型コロナウイルス“差別・偏見をなくそう”プロジェクト」

[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/coronavirus/mext\\_00122.html#project](https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00122.html#project)

イ 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、いじめ・偏見・差別等の対象にならぬよう、十分な配慮・注意を行うこと。

ウ 新型コロナウイルスに関して、SNSによる誤った情報の拡散や特定の個人等への誹謗中傷等が生じないように、学校においては、機会を捉えて、情報モラルについて児童・生徒等に指導すること。

エ ワクチン接種の有無によって、差別やいじめなどが起きることのないように指導し、保護者にも理解を求めること。

オ いじめ、偏見、差別等の兆候や、児童・生徒等が発信する微細なサインを教職員が見逃したり、教職員が一人で抱え込んだりしてしまわないよう、教職員は、児童・生徒等の様子を細かく観察、把握するとともに、児童・生徒等のサインや悩みを受け止めた際には、一人で問題を抱え込まず、組織的な対応を行うこと。

カ 必要に応じてスクールカウンセラー等による児童・生徒等の心のケア等を実施するとともに、児童・生徒等の相談先として「24時間子どもSOSダイヤル」や「SNS いじめ相談@かながわ」を活用することも周知すること。

※「24時間子ども SOS ダイアル」 0466-81-8111  
0120-0-78310 (フリーダイヤル)  
なやみいおう

※LINEを活用した生徒相談 「SNSいじめ相談@かながわ」

(令和4年度は5月上旬より相談受付開始予定)

(相談窓口につながる二次元コードを記載したカードを学校に送付予定)

## 8 新型コロナウイルス感染症の感染者が出た場合の当面の対応

新型コロナウイルス感染症の感染者が出た場合は、当面の間、次の「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対応」により対応すること。

### (1) 学校で感染者が発生した場合の臨時休業について

ア 各学校においては、校内で感染が広がっている可能性が考えられる場合に、学校の一部又は全部の臨時休業を行うことを検討すること。

イ 学級閉鎖あるいは学年閉鎖、学校全体の臨時休業とするかの検討に当たっては、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、県教育委員会と協議の上、決定すること。【表5 臨時休業実施の判断基準】参照)

ウ 臨時休業の解除は、臨時休業期間中の当該学級等の児童・生徒等の状況を把握し、必要に応じて学校医の学校再開の見解を確認した上で、県教育委員会と協議して決定すること。

**【表5 臨時休業実施の判断基準】**

	対応	基準等
1	学級及び学年閉鎖	<ul style="list-style-type: none"><li>直近3日間の陽性者が学級において、<u>複数(状況に応じ10~15%以上)確認され、学級及び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日間学級及び学年閉鎖を実施</u>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な場合で、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。)</li><li>当該学級及び学年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。</li><li>学級及び学年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。</li></ul>
2	学部等閉鎖	<ul style="list-style-type: none"><li><u>複数の学級及び学年を閉鎖するなど、学部や教育部門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日間学部等閉鎖を実施</u>します。</li><li>陽性者の所属学級及び学年や人数等を踏まえ、必要に応じて学校医の助言を参考に判断します。</li></ul>
3	学校全体臨時休業	<ul style="list-style-type: none"><li><u>複数の学部等を閉鎖するなど、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</u>します。</li><li>陽性者の所属学級及び学年や人数等を踏まえ、必要に応じて学校医の助言を参考に判断します。</li></ul>

## (2) 感染者が出た場合の当面の対応の概要

ア 児童・生徒等及び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(場合によっては部活動等)のみ停止し、)有症状者や濃厚接触者相当の者の確認、消毒作業等を進めること。

イ 校長は、罹患した児童・生徒等及び教職員について、出席停止又は出勤自粛(以下「出席停止等」という。)の措置をとること。【表1 出席停止等の扱い】参照)

ウ 学校等で特定した濃厚接触者相当の者」及び「家庭内感染等で濃厚接触者となった者」へ必要な情報を周知すること。【「学校等で特定した濃厚接触者相当の者」及び「家庭内感染等で濃厚接触者となった者」への周知内容】参照)

※ 各学校において、陽性が判明した児童・生徒等及び教職員に聞き取りを行い、【濃厚接触者相当の者の考え方】を参考に、校内での濃厚接触者相当の者を調査し、リスト化します。

※ 特別支援学校で陽性者が判明した場合は、引き続き、保健所に相談しながら、学校が濃厚接触者相当の者のリストを作成し、保健所への送付により濃厚接触者を追認してもらうこととします。

### 【濃厚接触者相当の者の考え方】

感染者の感染可能期間(発症2日前[無症状者の場合は、陽性確定に係る検体採取日の2日前]から退院又は宿泊療養・自宅療養の解除の基準を満たすまでの期間)のうち、当該感染者が入院、宿泊療養又は自宅療養を開始するまでの期間において、以下のいずれかに該当する者とする。

- ・ 感染者の飛沫(くしゃみ、咳、つば等)に直接接触した可能性が高い者(1メートル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場合がある。)
- ・ 手で触れることの出来る距離(目安として1メートル)で、必要な感染予防策なしで、陽性者と15分以上の接触があった者(必要な感染予防策については、単にマスクを着用していたかのみならず、いわゆる鼻出しマスクや顎マスク等、マスクの着用が不適切な状態になかったかについても確認する。)

<令和3年8月27日付け文部科学省事務連絡「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(第1版)」より>

### 【「学校等で特定した濃厚接触者相当の者」及び「家庭内感染等で濃厚接触者となった者」への周知内容】

- ・ 感染者と最後に接触した日の翌日から7日間は、1日2回、自身の体温を測り健康状態を確認するとともに、不要不急の外出を控えること。
- ・ 8日目以降、10日目までは、自身の健康状態を確認すること。
- ・ 無症状の場合は、4日目、5日目の抗原定性検査キット\*を用いた検査で陰性を確認した場合は、5日目から登校可能となること。
- ・ 自宅待機期間中に症状が出た場合は医療機関に相談し、陽性となった場合は発症日0日から10日間療養を行うこと。また、その旨を学校に連絡すること。

※ 抗原定性検査キットは自費検査となるため、保護者や本人が希望した場合に選択できるものであり、学校から検査を促すといったことがないよう留意する。また、抗原定性検査キットは薬事承認されたものを用いることに留意する。適用に当たっては、保護者等に確認するなど丁寧に対応すること。

新型コロナウイルス感染症の陽性者が出た場合の当面の対応の詳細については、(別添資料1)  
令和4年3月29日付け保健体育課長及び特別支援教育課長通知「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県立学校における児童・生徒等及び教職員の陽性が確認された場合の当面の対応について」を確認し、対応すること。