

(2) 感染経路を絶つこと

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

飛沫感染： 感染者の飛沫（くしゃみ、咳、つばなど）と一緒にウイルスが放出され、他者がそのウイルスを口や鼻などから吸い込んで感染します。

接触感染： 感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れるとウイルスがつきます。他者がそれを触るとウイルスが手に付着し、その手で口や鼻を触ると粘膜から感染します。

通常、肺炎などを起こすウイルス感染症の場合、症状が最も強く現れる時期に、他者へウイルスを感染させる可能性も最も高くなる。一方で、無症候又は症状の明確でない者から感染が広がるおそれがあるとの専門家の指摘や研究結果もある。

したがって、予防に努めることが重要である。（出典：厚生労働省ホームページ（Q&A））



（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		残存ウイルス
手洗いなし		約100万倍
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% (数百倍)
	2回 繰り返す	約0.0001% (数倍)

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。

(原図改修：感染症学雑誌、80:496-500,2008 作成)



手洗いの6つのタイミング

<p>外から教室に入るとき</p> 	<p>咳やくしゃみ、鼻をかんだとき</p> 	<p>給食（昼食）の前後</p> 
<p>掃除の後</p> 	<p>トイレの後</p> 	<p>共有のものを触ったとき</p> 



②咳エチケット

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



③清掃・消毒

消毒は、感染源であるウイルスを死滅させ、減少させる効果はありますが⁹、学校生活の中で消毒によりウイルスをすべて死滅させることは困難です。このため、一時的な消毒の効果を期待するよりも、清掃により清潔な空間を保ち、健康的な生活により児童生徒等の免疫力を高め、手洗いを徹底することの方が重要です。

このため、下記の「1) 普段の清掃・消毒のポイント」を参考としつつ、通常の清掃活動の中にポイントを絞って消毒の効果を取り入れるようにしましょう。

これらは、通常の清掃活動の一環として、新型コロナウイルス対策に効果がある家庭用洗剤等を用いて、発達段階に応じて児童生徒が行っても差し支えないと考えます。また、スクール・サポート・スタッフ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。

上記に加えて清掃活動とは別に、消毒作業を別途行うことは、感染者が発生した場合でなければ基本的には不要ですが、実施する場合には、極力、教員ではなく、外部人材の活用や業務委託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とは困難であることを踏まえ、手洗い・咳エチケット及び免疫力の向上という基本的な感染症対策を重視し、下記の「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。¹⁰
- ・ 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。

⁹ 「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。

¹⁰ 「(参考) 消毒の方法及び主な留意事項について」(後掲) 参照

- ・ 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、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。
- ・ 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。

(参考) 児童が下校時に自分の机を清掃している様子



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¹¹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。
- 人がいる環境に、消毒や除菌効果を謳う商品を空間噴霧して使用することは、眼、皮膚への付着や吸入による健康影響のおそれがあることから推奨されていません。（「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」（厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ）より引用）¹²
- 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、保健所及び学校薬剤師等と連携して消毒を行いますが、必ずしも専門業者を入れて施設全体を行う必要はなく、当該感染者が活動した範囲を特定して汚染が想定される物品（当該感染者が高頻度で触った物品）を消毒用エタノールまたは0.05%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液により消毒するようにします。
- また、症状のない濃厚接触者が触った物品に対する消毒は不要とされています。¹³
- 物の表面についたウイルスの生存期間は、付着した物の種類によって異なりますが、24時間～72時間くらいと言われており¹⁴、消

¹¹ 別添資料8～11参照。

¹² 「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

¹³ 【参考】国立感染症研究所「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」
(<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-01-200602.pdf>)

¹⁴ 【参考】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、「物の表面についたウイル

毒できていない箇所は生存期間を考慮して立ち入り禁止とするなどの処置も考えられます。

- ・ 消毒は、「(参考) 消毒の方法及び主な留意事項について」を参考に行います。なお、トイレについては、消毒用エタノールまたは0.1%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液を使用して消毒します。

(3) 抵抗力を高めること

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



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)

(参考) 消毒の方法及び主な留意事項について

	消毒用エタノール	一部の界面活性剤*	次亜塩素酸ナトリウム 消毒液	次亜塩素酸水#
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10) 	<p>【拭き掃除】</p> <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 有効塩素濃度 80ppm 以上のものを使用 汚れをあらかじめ落としておく (元の汚れがひどい場合などは、有効塩素濃度 200ppm 以上のものを使うことが望ましい) 十分な量の次亜塩素酸水で表面をヒタヒタに濡らす 少し時間をおき(20秒以上)、きれいな布やペーパーで拭き取る
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 換気を充分に行う 	<ul style="list-style-type: none"> パンフレット「ご家庭にある洗剤を使って身近なものを消毒しましょう」参照(別添資料8) 	<ul style="list-style-type: none"> 必ず手袋を使用(ラテックスアレルギーに注意) 色落ちしやすいもの、腐食の恐れのある金属には使用不可 希釈した次亜塩素酸ナトリウムは使い切りとし、長時間にわたる作り置きはしない 換気を十分に行う 噴霧は絶対にしない 児童生徒等には扱わせない 	<ul style="list-style-type: none"> パンフレット「次亜塩素酸水」を使ってモノのウイルス対策をする場合の注意事項」参照(別添資料11)

※ 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9

「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(2020年11月26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>) において随時更新)

「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が望ましいとされます。

緊急事態宣言解除以降の感染拡大の傾向については、政府において下記のとおり分析されています。学校においても、「3密」と「大声」に注意することが必要です。

緊急事態宣言解除以降の感染拡大の傾向

（厚生労働省 第4回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード（令和2年7月30日）資料より一部抜粋）

（略）

・ これまで実際に感染が起きた場所は様々（例えば、劇場や接待を伴う飲食店など）であるが、それらの場所に共通する条件、すなわち感染リスクが高かった環境は、宣言解除前と同様に、いわゆる「3密」と「大声」であった。

・ 新型コロナウイルス感染症は、「飛沫感染」及び「接触感染」が主たる感染経路と考えられてきたが、わが国においては、2月に基本方針を策定した頃から、いわゆる「3密」の条件における「飛沫感染」や「接触感染」では説明できない感染経路を指摘し、対策に取り組んできた。

・ 「3密」と「大声」に関連する感染経路として、最近になっていわゆる「マイクロ飛沫感染」が世界的にも重要と認識されてきている。

・ 様々な状況証拠から「3密」と「大声」の環境においては、「飛沫感染」や「接触感染」に加えて、「マイクロ飛沫感染」が起こりやすいものと考えられている。

・ 一方で、屋外を歩いたり、感染対策のとられている店舗での買い物や食事、十分に換気された電車での通勤・通学で、「マイクロ飛沫感染」が起きる可能性は限定的と考えられる。

注）「飛沫感染」とは、咳や会話により発せられた飛沫を吸い込む感染経路であり、通常2m以内の距離の人に感染が起こる。一方、「マイクロ飛沫感染」とは、微細な飛沫である5 μ m未満の粒子が、換気の悪い密室等において空気中を漂い、少し離れた距離や長い時間において感染が起こる感染経路である。なお、いわゆる「空気感染」は結核菌や麻疹ウイルスで認められており、より小さな飛沫が例えば空調などを通じて長い距離でも感染が起こり得る。「マイクロ飛沫感染」と「空気感染」とは異なる概念であることに留意が必要である。



(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。

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、人の密度が高くなるように配慮します。

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

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、エアコン使用時においても換気は必要です。

⑥換気設備の活用と留意点

学校に換気扇等の換気設備がある場合には、常時運転します。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。

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があります。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14）。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

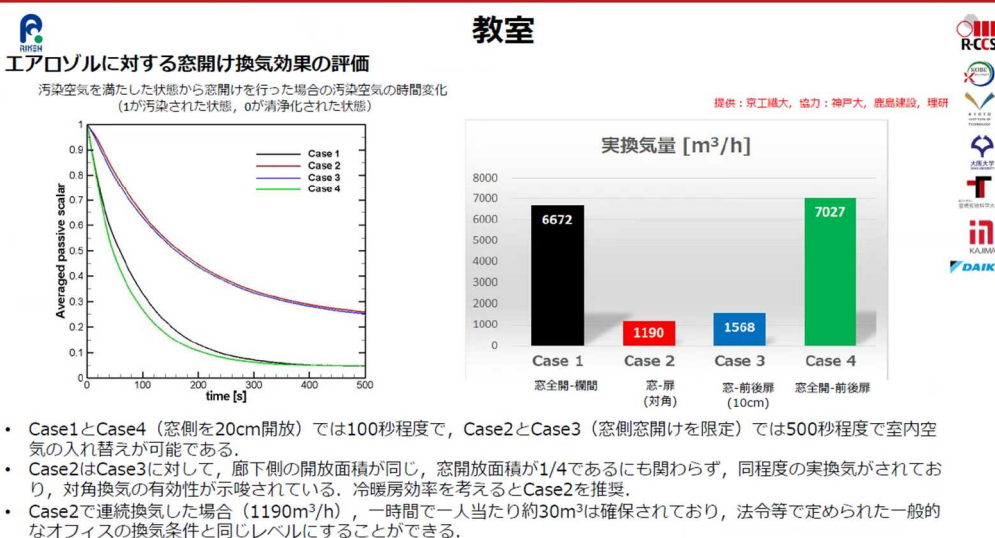
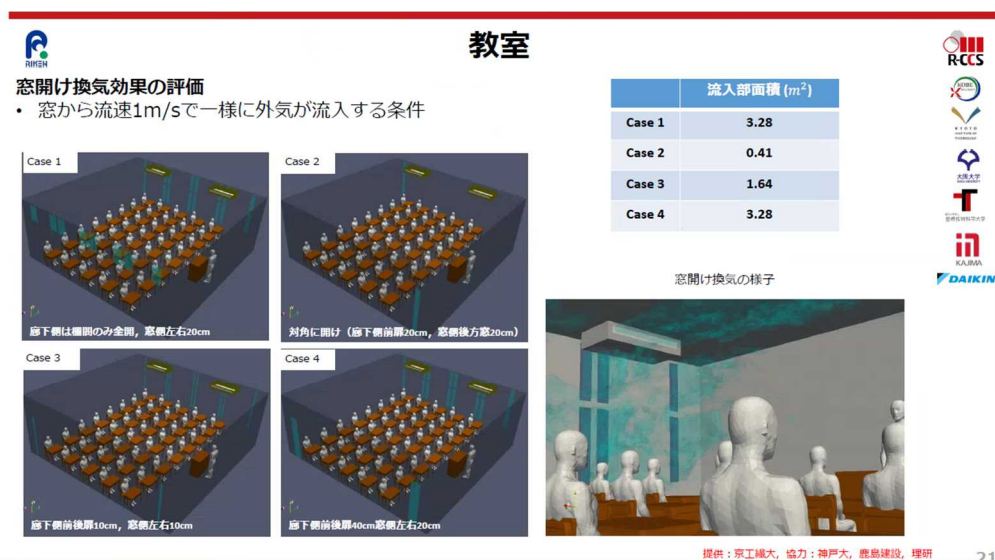
十分な換気ができているか心配な場合には、換気の指標として、学校薬剤師の支援を得つつ、CO₂モニターにより二酸化炭素濃度を計測することが可能です。学校環境衛生基準では、1500ppmを基準としています。政府の新型コロナウイルス感染症対策分科会では、マスクを伴わない飲食を前提としている飲食店等の場合には、1000ppm以下が望ましいとされており、昼食時には換気を強化するなど、児童生徒の活動の態様に応じた換気をしてください。

(参考) 学校の教室における窓開け換気効率の評価¹⁵

(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れ替えができた）。
- ・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）。



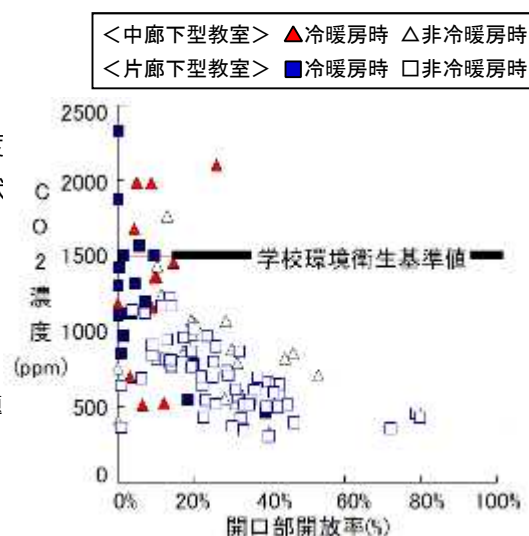
¹⁵ 令和2年8月24日発表「室内環境におけるウイルス飛沫感染の予測とその対策」（課題代表者 理化学研究所/神戸大学 坪倉誠）

(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）

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

新規感染者や感染経路不明の感染者が多数確認されている地域においては、「3つの密」を徹底的に避ける必要性も高まるため、レベル3の地域では、身体的距離の確保を優先して分散登校の導入などの工夫を行っていただく必要があります。

レベル1及びレベル2の地域では、施設等の制約から1メートルの距離を確保できない場合には、できるだけ距離を離し、換気を十分に行うことや、マスクを着用することなどを併せて行うことより「3つの密」を避けるよう努めて下さい。

【レベル3地域】

児童生徒の間隔を可能な限り2メートル（最低1メートル）確保するように座席を配置します。

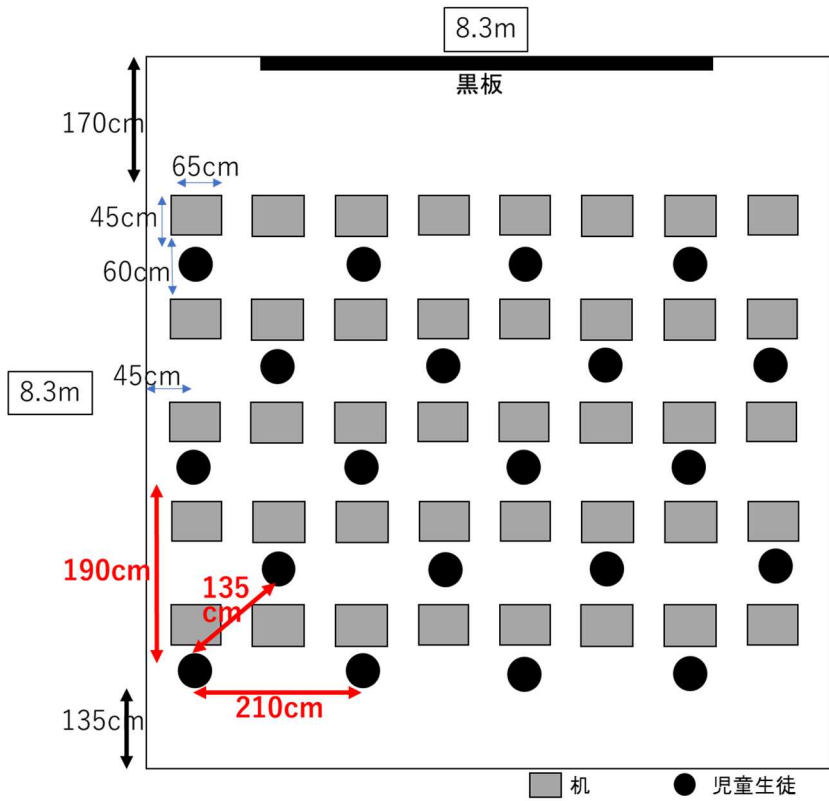
このような形で学校教育活動を行うためには、学級の規模に応じ、施設の制約がある場合には、学級を2つのグループに分けるなど、分散登校や時差登校を適宜組み合わせ、異なる教室や時間で指導を行う等の対応が必要となります。

【レベル1地域・レベル2地域】

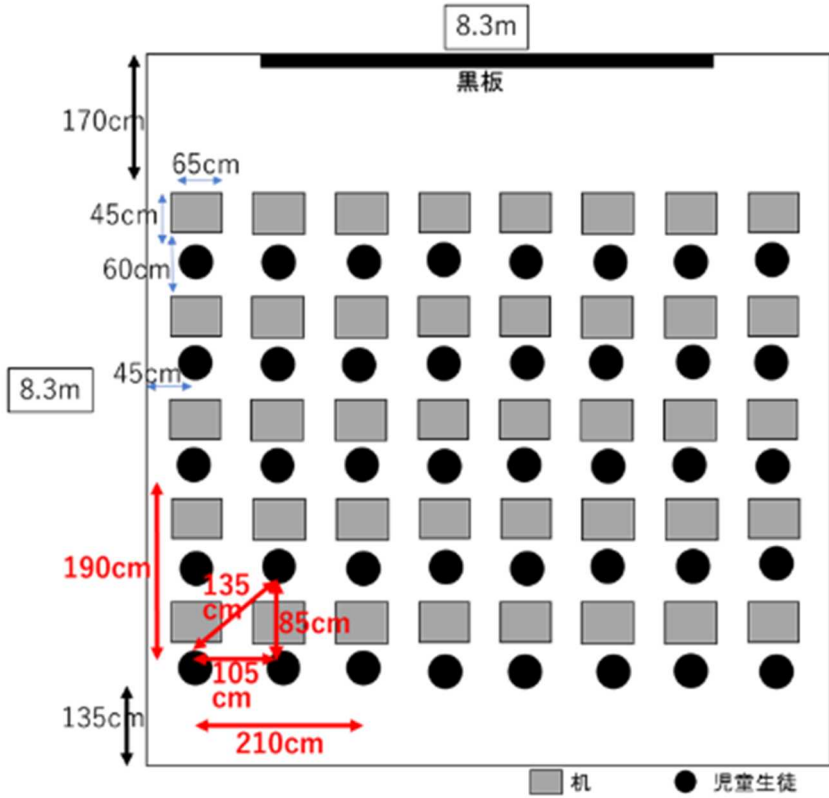
児童生徒の間隔を1メートルを目安に学級内で最大限の間隔をとるよう
に座席を配置します。

なお、以下の図は、座席配置の一例です。これらはいくまでも目安で
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
応するようお願いいたします。

(参考) レベル3 地域 (1 クラス 20 人の例)



(参考) レベル1・2 地域 (1 クラス 40 人の例)



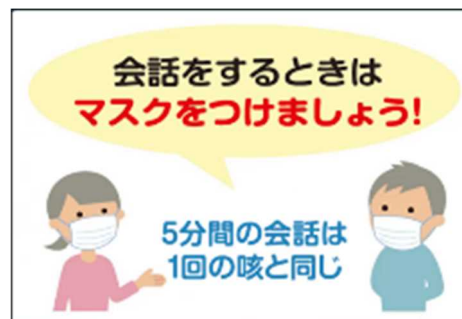
(3) 「密接」の場面への対応（マスクの着用）

①マスクの着用について

学校教育活動においては、児童生徒等及び教職員は、身体的距離が十分とれないときはマスクを着用するべきと考えられます。

ただし、次の場合には、マスクを着用する必要はありません。

- 1) 十分な身体的距離が確保できる場合は、マスクの着用は必要ありません。



- 2) 気温・湿度や暑さ指数（WBGT）¹⁶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、マスクを外してください。（暑さ指数（WBGT）は環境省ウェブサイト <https://www.wbgt.env.go.jp> で提供）

※夏期の気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高い中でマスクを着用すると、熱中症のリスクが高くなるおそれがあります。マスクを外す場合には、できるだけ人との十分な距離を保つ、近距離での会話を控えるようにするなどの配慮をすることが望ましいです¹⁷が、熱中症も命に関わる危険があることを踏まえ、熱中症への対応を優先させてください。

※マスクの取り外しについては、活動の態様や児童生徒等の様子なども踏まえ、現場で臨機応変に対応することが重要です。

※児童生徒等本人が暑さで息苦しいと感じた時などには、マスクを外したり、一時的に片耳だけかけて呼吸したりするなど、自身の判断でも適切に対応できるように指導します。

※登下校中の対応については、「第3章 7. 登下校」を参照してください。

- 3) 体育の授業においては、マスクの着用は必要ありません。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

¹⁶ 暑さ指数（WBGT）とは、気温・湿度・輻射熱の3つを取り入れた暑さの厳しさを示す指標で、熱中症の発生と関連しています。

¹⁷ 別添資料6（文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課長 初等中等教育局教育課程課長通知「熱中症事故の防止について（依頼）」（令和2年5月27日））参照

クや熱中症になるリスクがない場合には、マスクを着用しましょう。

配慮事項等については別添資料2（事務連絡「学校の体育の授業におけるマスク着用の必要性について」（令和2年5月21日））を参照してください。

（参考）フェイスシールド・マウスシールドの活用について

フェイスシールドやマウスシールドは、マスクに比べ効果が弱いことに留意する必要があります。¹⁸フェイスシールドはしていたがマスクをしていなかった状況での感染が疑われる事例があったことなども踏まえ、感染症対策として、マスクなしでフェイスシールドやマウスシールドのみで学校内で過ごす場合には、身体的距離をとるようにします。

例えば、教育活動の中で、顔の表情を見せたり、発音のための口の動きを見せたりすることが必要な場合には、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。

②マスクの取扱いについて

マスクを外す際には、ゴムやひもをつまんで外し、手指にウイルス等が

¹⁸ 「第12回新型コロナウイルス感染症対策分科会（令和2年10月23日）」配布資料
<https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/bunkakai/corona12.pdf>

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。

③布製マスクの衛生管理について（布製マスクの洗い方）

布製マスクは1日1回の洗濯により、おおむね1か月の利用が可能です。経済産業省が、洗い方に関する動画をインターネット上に掲載しています（YouTube metichannel「布マスクをご利用のみなさまへ」）。

（検索方法）

・YouTube から「布マスクをご利用のみなさまへ」で検索してください。

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

④手作りマスクの作成について

手作りマスクの作成方法については、文部科学省ホームページ上の「子供の学び応援サイト」も参考にしてください。



https://www.mext.go.jp/a_menu/ikusei/gakusyushien/mext_00460.html

4. 重症化のリスクの高い児童生徒等への対応等について

(1) 医療的ケアを必要とする児童生徒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、「医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が在籍する学校における留意事項について（令和2年6月19日付け事務連絡）」¹⁹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²⁰（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」とはせず、「出席停止・忌引等の日数」として記録を行うようにしてください。

このほか、特別支援学校等における障害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、

¹⁹ 「医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が在籍する学校における留意事項について（令和2年6月19日付け事務連絡）」 https://www.mext.go.jp/content/20200625-mxt_tokubetu02-000007449_02.pdf

²⁰ 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。

「特別支援学校等における新型コロナウイルス感染症対策に関する考え方と取組（令和2年度6月19日版）」²¹も御参照ください。

（2）保護者から感染が不安で休ませたいと相談があった場合

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

その上で、新型コロナウイルス感染症については現時点で未だ解明されていない点も多いなどの特性に鑑み、例えば、感染経路の分からない患者が急激に増えている地域であるなどにより、感染の可能性が高まっていると保護者が考えるに合理的な理由があると校長が判断する場合には、指導要録上「出席停止・忌引等の日数」として記録し、欠席とはしないなどの柔軟な取扱いも可能です。

5. 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。（第4章2.（1）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、児童生徒等に発熱等の風邪の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及び第4章2.（2）参照）。感染がまん延している地域（レベル2や3の感染状況の段階である地域）においては、同居の家族に発熱等の風邪の症状がみられるときにも、出席停止の措置を取ります（第2章2.（1）①参照）。

②上記のほかに「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、例えば、感染経路の分からない患者が急激に増えている地域であるなどにより、感染の可能性が高まっていると保護者が考えるに

²¹ 「特別支援学校等における新型コロナウイルス感染症対策に関する考え方と取組（令和2年度6月19日版）」 https://www.mext.go.jp/content/20200619-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf

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」として記録し、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）。

（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」として記録するもの	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 ・ 発熱等の風邪症状がみられる者 ・ （レベル2や3の地域において）同居の家族に発熱等の風邪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、感染経路の分からない患者が急激に増えている地域であるなどにより、感染の可能性が高まっていると保護者が考えるに合理的な理由があると校長が判断する場合

6. 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」を参考に、感染症対策に取り組むほか、飛沫を飛ばさないよう、マスクを着用します。また、毎朝の検温や風邪症状の確認などの健康管理に取り組むとともに、風邪症状が見られる場合は、自宅で休養します。

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や、同居家族に風邪症状があるなどにより出勤できない場合に、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対策のために小学校、中学校、高等学校等において臨時休業を行う場合の学習の保障等について（通知）」（2文科初第154号令和2年4月21日付け文部科学省初等中等教育局長通知）²²の3（2）を参照してください。

なお、文部科学省において、事例集²³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（おおむね1～2メートル）し、会話の際は、できるだけ真正面を避けるようにします。職員室内で十分なスペースを確保できない場合は、空き教室を活用して職員が学校内で分散勤務をすることも考えられます。

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

²² 「新型コロナウイルス感染症対策のために小学校、中学校、高等学校等において臨時休業を行う場合の学習の保障等について（通知）」（2文科初第154号令和2年4月21日付け文部科学省初等中等教育局長通知）https://www.mext.go.jp/content/20200421-mxt_kouhou01-000004520_6.pdf

²³ https://www.mext.go.jp/content/20200527-mxt_kouhou01-000004520_4.pdf

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. 各教科等について

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

- ・各教科等に共通する活動として「児童生徒が長時間、近距離で対面形式となるグループワーク等」及び「近距離で一斉に大きな声で話す活動」（★）
- ・理科における「児童生徒同士が近距離で活動する実験や観察」
- ・音楽における「室内で児童生徒が近距離で行う合唱及びリコーダーや鍵盤ハーモニカ等の管楽器演奏」（★）
- ・図画工作、美術、工芸における「児童生徒同士が近距離で活動する共同制作等の表現や鑑賞の活動」
- ・家庭、技術・家庭における「児童生徒同士が近距離で活動する調理実習」（★）
- ・体育、保健体育における「児童生徒が密集する運動」（★）や「近距離で組み合ったり接触したりする運動」（★）

【レベル3地域】

上記の活動は、「感染症対策を講じてもなお感染のリスクが高い」ことから、行わないようにします。

【レベル2地域】

上記の活動は、可能な限り感染症対策を行った上で、リスクの低い活動から徐々に実施することを検討します。すなわち、これらの活動における、児童生徒の「接触」「密集」「近距離での活動」「向かい合っでの発声」について、可能なものは避け、一定の距離を保ち、同じ方向を向くようにし、また回数や時間を絞るなどして実施します。この場合にも、（★）を付した活動については特にリスクが高いことから、実施について慎重に検討します。

その際には、以下の点にも留意します。

- ・できるだけ個人の教材教具を使用し、児童生徒同士の貸し借りはしな

いこと。

- ・ 器具や用具を共用で使用する場合は、使用前後の手洗いを行わせること。
- ・ 体育の授業に関し、医療的ケア児及び基礎疾患児の場合や、保護者から感染の不安により授業への参加を控えたい旨の相談があった場合等は、授業への参加を強制せずに、児童生徒や保護者の意向を尊重すること。また、体育の授業は、感染者が発生していない学校であっても、児童生徒や教職員の生活圏（通学圏や、発達段階に応じた日常的な行動範囲等）におけるまん延状況を踏まえて、授業の中止を判断すること。
- ・ 体育の授業は、当面の間、地域の感染状況にもよるが、可能な限り屋外で実施すること。ただし気温が高い日などは、熱中症に注意すること。体育館など屋内で実施する必要がある場合は、特に呼気が激しくなるような運動は避けること。
- ・ 体育の授業におけるマスクの着用については必要ありませんが、体育の授業における感染リスクを避けるためには、児童生徒の間隔を十分確保するなど別添2の事務連絡（「学校の体育の授業におけるマスク着用の必要性について」（令和2年5月21日））を踏まえた取扱いとしてください。
- ・ 水泳については、別添資料3の事務連絡（「今年度における学校の水泳授業の取扱いについて」（令和2年5月22日））を参照してください。
- ・ 教育委員会は、地域の感染状況を踏まえつつ、上記の「感染症対策を講じてもなお感染のリスクが高い学習活動」についての各学校における実施状況を把握し、仮に感染症対策が十分でないと判断する場合には、必要な指導・助言を行うとともに、地域内の他の学校にも注意喚起を行うこと。

【レベル1 地域】

上記の「感染症対策を講じてもなお感染のリスクが高い学習活動」については、換気、身体的距離の確保や手洗いなどの感染症対策を行った上で実施することを検討します。その際には、レベル2地域における留意事項も、可能な範囲で参照します。

なお、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ま

す。個別の指導計画に基づく自立活動の一つ一つの具体的な指導内容について、実施の可否や代替できる指導内容について検討するなどの見直し等を行い、適切な配慮を行った上で実施してください。

2. 部活動

地域の感染状況に応じて以下の通り取り組みます。

【レベル3 地域】

可能な限り感染及びその拡大のリスクを低減させながら、なるべく個人での活動とし、少人数で実施する場合は十分な距離を空けて活動します。密集する運動や近距離で組み合ったり接触したりする場面が多い活動、向かい合って発声したりする活動は行わないようにします。

【レベル2 地域】

可能な限り感染症対策を行った上で、リスクの低い活動から徐々に実施することを検討します。密集する運動や近距離で組み合ったり接触したりする場面が多い活動、向かい合って発声したりする活動の実施は慎重な検討が必要です。

なお、相当の期間において感染者が確認されていない地域にあつては、可能な限り感染症対策を行った上で通常の活動に移行することが考えられます。他方、直近の一週間において感染者が確認されている地域にあつては、より慎重な検討が必要です。

【レベル1 地域】

可能な限り感染症対策を行った上で通常の活動を行います。

(全体を通じての留意事項)

- ・ 運動不足の生徒もいると考えられるため、生徒の怪我防止には十分に留意すること。また、生徒に発熱等の風邪の症状が見られる時は、部活動への参加を見合わせ、自宅で休養するよう指導すること。
- ・ 生徒の健康・安全の確保のため、生徒だけに任せるのではなく、教師や部活動指導員等が活動状況を確認すること。
- ・ 活動時間や休養日については、部活動ガイドラインに準拠するとともに、実施内容等に十分留意すること。特に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。

- ・ 活動場所については、地域の感染状況等にもよるが、可能な限り屋外で実施することが望ましいこと。ただし気温が高い日などは、熱中症に注意すること。体育館など屋内で実施する必要がある場合は、こまめな換気や、手洗い、消毒液の使用（消毒液の設置、生徒が手を触れる箇所の消毒）を徹底すること。また、長時間の利用を避け、十分な身体的距離を確保できる少人数による利用とすること。特に、屋内において多数の生徒が集まり呼気が激しくなるような運動や大声を出すような活動等は絶対に避けること。
- ・ 用具等については、生徒間で不必要に使い回しをしないこと。
- ・ 部室等の利用については、短時間の利用とし一斉に利用することは避けること。
- ・ 大会やコンクール等の参加に当たっては、学校として主催団体とともに責任をもって、大会における競技、演技、演奏時等のもとより、会場への移動時や会食・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。
- ・ 運動部活動の実施に当たっては、各競技団体が作成するガイドラインを踏まえること。
- ・ 運動部活動でのマスクの着用については、体育の授業における取扱いに準じること。

以上のほか、別添資料 1 5 「運動部活動に参加する学生等の集団における新型コロナウイルス感染症対策の徹底について（通知）」を参照すること。

3. 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。レベル3の地域にあっても、臨時休業

期間中に工夫を凝らして取り組んでいる地方自治体の例²⁴などを参考に、学校給食施設や、栄養教諭、調理員等の人的資源を最大限活用することなどにより、いかに児童生徒の適切な栄養摂取や食生活を支援できるかということについて、感染リスクにも配慮しつつ積極的に検討することが望まれます。

学校給食を実施するに当たっては、「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してください。会食に当たっては、飛沫を飛ばさないよう、例えば、机を向かい合わせにしない、大声での会話を控えるなどの対応が必要です。

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や、距離がとれなければ会話を控えるなどの対応を工夫してください。食事後の歓談時には必ずマスクを着用します。

【レベル3 地域】

通常の提供方法による学校給食の実施は原則として困難ですが、適切な栄養摂取ができるよう、配膳の過程を省略できる品数の少ない献立（例えば、主菜と具沢山の汁物等）を提供することや、給食調理場において弁当容器等に盛り付けて提供することなどの工夫が考えられます。それらが困難な場合には、少なくとも配膳を伴わない簡易な給食（パン、牛乳等）を提供することも考えられます。

また、持ち帰りや配布を含めた食事支援の工夫について、保護者の希望や同意及び地域の実情を踏まえ検討してください。²⁵

²⁴ 別添資料5「臨時休業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日事務連絡）

²⁵ 「新型コロナウイルス感染症対策としての学校の臨時休業に係る学校運営上の工夫について」（2文科初第222号令和2年5月1日）（抜粋）

（4）学校給食（昼食提供）の工夫について

（略）なお、学校給食は、衛生管理上の観点から持ち帰りは想定されていないが、児童生徒の食事支援の一つとして、保護者の希望及び衛生管理上の必要事項に係る同意がある場合に、例外的に持ち帰りを実施することも考えられる

【レベル2 地域】

通常の学校給食の提供方法に徐々に戻していくとともに、地域で感染者が確認された場合には、警戒度合を上げ、レベル3の対応に戻すなど柔軟に対応してください。

【レベル1 地域】

衛生管理を徹底した上で、通常の学校給食の提供方法を開始します。

4. 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、また児童生徒の利用する時間帯が分散するよう工夫して図書館内での密集を生じさせない配慮をした上で、貸出機能は維持するよう取り組みます。

なお、公益社団法人全国学校図書館協議会によって「新型コロナウイルス感染症拡大防止対策下における学校図書館の活動ガイドライン」²⁶（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。

5. 清掃活動

清掃活動は、学校内の環境衛生を保つ上で重要である一方で、共同作業を行うことが多く、また共用の用具等を用いるため、換気の良い状況で、マスクをした上で行うようにします。掃除が終わった後は、必ず石けんを使用して手洗いを行うようにします。

6. 休み時間

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

【レベル3 地域・レベル2 地域】

トイレ休憩については混雑しないよう動線を示して実施します。また、

²⁶ <https://www.j-sla.or.jp/pdfs/sla-guideline20200619.pdf>

廊下で滞留しないよう、私語を慎むなどの指導の工夫が必要です。

【レベル1地域】

上記のレベル2以上の地域の取組を踏まえ、徐々に制限を緩和するとともに、会話をする際にも、一定程度距離を保つこと、お互いの体が接触するような遊びは行わないよう指導します。

7. 登下校

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

- ・ 登下校中については、校門や玄関口等での密集が起こらないよう登下校時間帯を分散させます。
- ・ 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。
- ・ また、夏期の気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高い中でマスクを着用すると、熱中症のリスクが高くなるおそれがあります。このため、気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高い時には、屋外で人と十分な距離を確保できる場合には、マスクを外すように指導します。²⁷小学生など、自分でマスクを外してよいかどうか判断が難しい年齢の子供へは、気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高い日に屋外でマスクを外すよう、積極的に声をかけるなどの指導を行います。その際、人と十分な距離を確保し、会話を控えることについても指導します。
- ・ 公共交通機関を利用する場合には、マスクを着用する、降車後（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、触った場合は顔を洗うなどして、接触感染対策などの基本的対策を行うほか、できるだけ乗客が少ない時間帯に利用できるようにするなどの配慮を検討します。

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

²⁷ <「新しい生活様式」における熱中症予防行動のポイント>※「特に熱中症になりやすい高齢者、子ども、障害者の方々はより注意する必要がある」とされています。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_coronanettyuu.html

せること

- ・ 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
- ・ 利用者の座席を離し、それが難しい場合は、会話を控えることやマスクの着用について徹底すること
- ・ 利用者に手洗いや咳エチケット等を徹底すること
- ・ 多くの利用者が触れるドアノブ等を消毒すること

8. 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するためには年間のいずれかの時期で実施する必要があります（特例として、令和2年度は6月30日までに行う必要はなく、**当該年度末日までの実施としています**）。

令和2年度の健康診断をまだ実施していない学校は、学校医等と相談し、感染防止に配慮した上で、令和2年度末日までに実施してください。

健康診断の実施に当たっては、感染症対策の観点で、3つの条件（密閉、密集、密接）が同時に重ならないよう、日程を分けて実施するなどの工夫の他、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1～2mの間隔をあけること
- ・ 会話や発声を控えるよう児童生徒等に徹底すること

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。（別添資料4 事務連絡参照）

9. 修学旅行等における感染症対策

修学旅行における感染症対策については、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」²⁸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。

²⁸ 一般社団法人日本旅行業協会 HP「新型コロナウイルス感染症関連情報」参照
<https://www.jata-net.or.jp/virus/>

第4章 感染が広がった場合における対応について

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

また、感染者及びその家族等への差別・偏見・誹謗中傷などはあってはならないことであり、これらが生じないよう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による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、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」²⁹（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）や次頁を参照いただき、未加入の学校設置者におかれては、ぜひ加入するようお願いします。

（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できます。

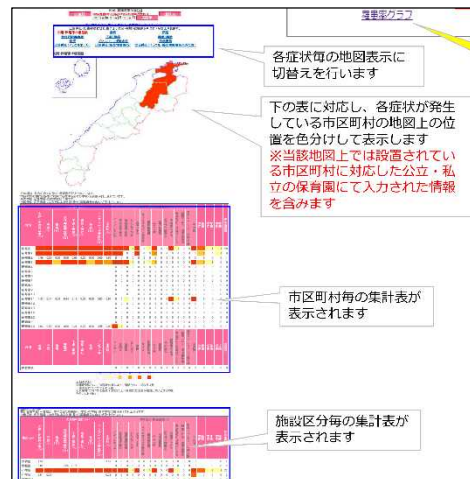


²⁹ 日本学校保健会が運営。 <https://www.gakkohoken.jp/system-information/archives/15>

「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

(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/15>

2. 学校において感染者等が発生した場合の対応について

(1) 児童生徒等や教職員の感染者が発生した場合

①学校等への連絡

児童生徒等や教職員の感染が判明した場合には、医療機関から本人（や保護者）に診断結果が伝えられるとともに、医療機関から保健所にも届出がなされます。学校には、通常、本人（や保護者）から、感染が判明した旨の連絡がされることとなります。

感染者本人への行動履歴等のヒアリングは、保健所が行うこととなります。また、保健所が学校において、感染者の行動履歴把握や濃厚接触者の特定等のための調査を行う場合には、学校や学校設置者も協力してください。

なお、文部科学省では、学校に感染者が発生した事例についての情報や知見を収集・蓄積しています。感染者が発生した場合には文部科学省にご報告いただくとともに、対応について疑義がある場合などにはご相談ください。

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。

なお、濃厚接触者に対して出席停止の措置をとる場合の出席停止の期間の基準は、感染者と最後に濃厚接触をした日の翌日から起算して2週間とします。感染者や濃厚接触者が教職員である場合には、病気休暇等の取得、在宅勤務や職務専念義務の免除等により出勤させない扱いとします。

③校舎内の消毒

児童生徒等や教職員の感染が判明した場合には、保健所及び学校薬剤師等と連携して消毒を行います。必ずしも専門業者を入れて施設全体を行う必要はなく、当該感染者が活動した範囲を特定して汚染が想定される物品（当該感染者が高頻度で触った物品）を消毒用エタノールまた

は0.05%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液により消毒するようにします。

また、症状のない濃厚接触者が触った物品に対する消毒は不要とされています。³⁰

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時間くらいと言われており³¹、消毒できていない箇所は生存期間を考慮して立ち入り禁止とするなどの処置も考えられます。

消毒は、「(参考) 消毒の方法及び主な留意事項について」を参考に行います。なお、トイレについては、消毒用エタノールまたは0.1%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液を使用して消毒します。

(2) 学校内で体調不良者が発生した場合の対応

学校内で、発熱等の風邪症状が発生した場合には、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。(この場合、指導要録上は、「欠席日数」とせず、「出席停止・忌引等の日数」として記録してください。)

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

³⁰ 【参考】国立感染症研究所「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」
(<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-01-200602.pdf>)

³¹ 【参考】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)

3. 臨時休業の判断について

(1) 学校で感染者が発生した場合の臨時休業について

児童生徒等や教職員の感染が確認された場合、学校保健安全法第 20 条に基づく学校の全部または一部の臨時休業の要否等について、以下の通り判断します。

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

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

これ以外の場合には、学校教育活動を継続しますが、第 3 章も参考としつつ、状況に応じて、感染リスクの高い活動の見直しや、マスクを着用しない活動の制限など、警戒度を上げる工夫も考えられます。

なお、本マニュアルの Ver. 4（2020. 9. 3 発出版）までにおいては、感染者が判明した時点で直ちに臨時休業を行う対応について示していましたが、

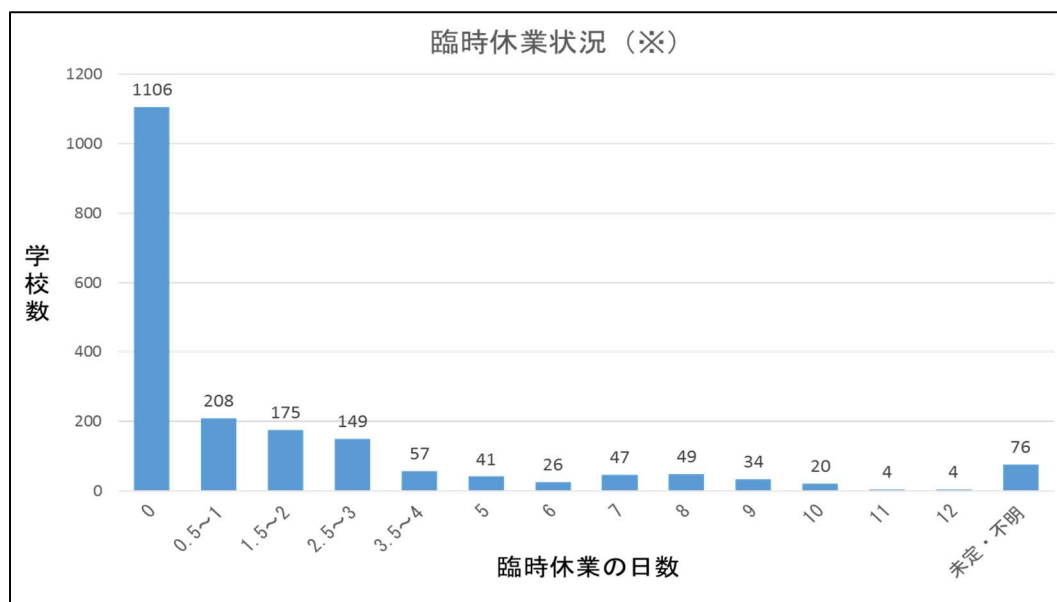
- ・新型コロナウイルス感染症の感染防止対策については、感染が拡大しやすい場面なども分かってきていること
- ・基本的な感染防止対策が十分にとられている環境下では、感染は大きくは広がりにくいという認識の下、（学校以外の）他の社会経済活動では、

感染者の発生により直ちに閉鎖や活動停止までは行わないことも多いこと

- ・10代以下では、罹患率が他の年代と比べて低いこと
- ・感染者が発生しても臨時休業を全く行わない事例が増えてきているが（10月には54%）、これまで学校関係者に感染者が発生した事例をみると、学校内では感染が広がらなかった事例が大部分であり（感染者が1人でとどまった事例が大部分であり（約78%（1,996件中1,552件））、逆に大きく広がった事例は限られていること（5名以上の事例は約2.6%（1,996件中52件））³²

等の状況を踏まえ、この対応を見直し、臨時休業を直ちに行うのではなく、設置者において、保健所と相談の上、臨時休業の要否を判断することとしました。（必要があれば、いつでも文部科学省にご相談ください。）

実際に、学校現場における運用状況を見ると、感染者が発生した学校1,996校のうち、臨時休業を実施しなかった学校が55%（1,106校）、学校全体の臨時休業を行った学校が26%（517校）、特定の学年・学級の臨時休業を行った学校³³が15%（297校）となっています。



※学校全体の休業及び一部（学級、学年）の休業を集計。

※8/17～11/25に文部科学省に報告があった学校数（学校種：小学校・中学校・義務教育学校・中等教育学校・高等学校）

³² 同一校内の感染を把握できるよう、文部科学省の集計フォームで感染者の在籍校名も記入する方式に改めた8/17以降、11/25までの累積データ。

³³ 最初は学校全体で臨時休業を始めたが、途中から特定の学年・学級に限った休業に切り替えた学校数（128校）も含む。

児童生徒等又は教職員の感染が判明した場合のフロー

【学校から設置者への連絡、感染者の出席停止等】

学校は、児童生徒等又は教職員が感染した旨の連絡を受けたら、

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

【設置者から保健所に相談】

設置者は、臨時休業の実施の必要性も含めて、保健所に相談。

【保健所による調査】

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

【設置者が臨時休業の要否を判断】

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

右以外の場合

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

学校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、マスク着用なしで、近距離での接触があった

(2) 感染者が発生していない学校の臨時休業について

地域の感染状況が悪化し、感染経路不明の感染者が多数発生しているような地域では、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一律に自粛することがあります。このような局面では、感染者が出ていない学校であっても、臨時休業を行う場合があります。その際、設置者は、臨時休業の要否について、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。

レベル3の地域では、このように、地域や生活圏の感染状況を踏まえた臨時休業を行う場合もありますが、レベル1及びレベル2の地域においては、基本的には、地域一律の臨時休業を行う必要性は低いと考えられます。

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

(3) 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言の対象区域に属すると特定された地域における臨時休業の考え方について

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

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ること、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なります。

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居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。

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

第5章 幼稚園において特に留意すべき事項について

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

1. 幼児期は身体諸機能が発達していくとともに、依存から自立へと向かう時期であることから、

- ・ 幼児が自ら正しいマスクの着用、適切な手洗いの実施、物品の衛生的な取扱い等の基本的な衛生対策を十分に行うことは難しいため、大人が援助や配慮をするとともに、幼児自身が自分でできるようになっていくために十分な時間を確保すること。なお、幼児については、マスク着用によって息苦しくないかどうかについて、教職員及び保護者は十分に注意すること。**なお、本人の調子が悪い場合や、持続的なマスクの着用が難しい場合は、無理して着用させる必要はないこと。**³⁴

- ・ 幼児期は教えられて身に付く時期ではないことから、幼児が感染症予防の必要性を理解できるよう説明を工夫すること。

等の配慮等が考えられます。

2. 幼稚園は遊びを通しての総合的な指導を行っており、他の幼児との接触や遊具等の共有等が生じやすいことから、

- ・ 幼稚園教育では、幼児の興味や関心に応じた遊びを重視しているが、感染リスクを踏まえ、幼児が遊びたくなる拠点の分散、幼児同士が向かい合わないような遊具等の配置の工夫や教師の援助を行うこと。
- ・ 時間割がなく、幼児が主体的に様々な場所で活動している実態を踏まえ、適時、手洗いや手指の消毒ができるよう配慮すること。
- ・ 幼児が遊びを楽しみつつも、接触等を減らすことができるよう、遊び方を工夫すること。
- ・ 幼児が歌を歌う際にはできる限り一人一人の間隔を空け、人がいる方向に口が向かないようにすること。

等の指導上の工夫・配慮等が考えられます。

3. 登降園の送り迎えは、保護者同士が密接とならないように配慮するとともに、教職員と保護者間の連絡事項は掲示板を活用するなどして会話を減らす工夫をします。

³⁴ 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）」参照

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q6-5

第6章 寮や寄宿舎における感染症対策

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、居室内でも常時マスク着用を求めることは現実的ではないため、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。
- ・ 自室以外の居室を訪れる際はマスクを着用する。

2. 共用スペースにおける感染対策

(基本的な考え方)

- ・ 飛沫感染を避けるため、共用スペースを利用する際はマスクを着用する。
- ・ 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ー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マスクを着用すること
- ③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。
- ・ 浴槽の使用にリスクはないため、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し、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

- ・ 管理者および居住者は1日1回以上体温測定と体調チェックを行い、その結果を記録・保管する。
- ・ 発熱や体調不良があるものは居室内(可能なら個室)に隔離する。ただし、新型コロナウイルス感染症が疑われる場合³⁵、「4. 新型コロナウイルス感染症疑い例が発生した時の対応」に示す対応を行う。

³⁵ 発熱や体調不良があり、さらに当該生徒等に新型コロナウイルス感染症の感染機会があったと想定されるもの(「疑い例」という。)であり、例えば、以下のような場合が考えられます。流行地がどこか、また居住地での発生状況について判断が困難な場合は、学校医や保健所に相談してください。

・ 直近2週間以内に新型コロナウイルス感染症の流行地での行動歴や、新型コロナウイルス感染症と確定された者または疑われた者との接触歴がある

- ・ 発熱等の風邪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、主要症状（発熱や咳など）が消退した後2日を経過するまで、個室等に確保し、部活動や寮生活等の集団活動には参加しないこととする。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。
- ・ 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. 新型コロナウイルス感染症疑い例²⁹が発生した時の対応

疑い例が寮、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。

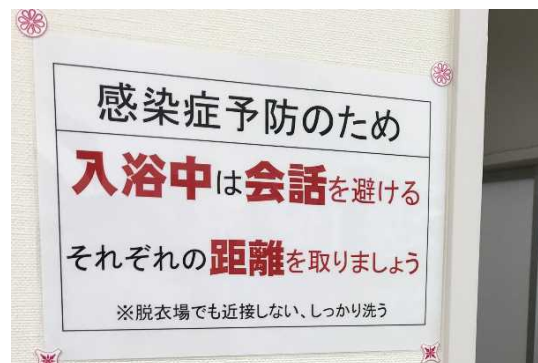
- ・ 濃厚接触者を減らす目的で、個室に隔離を行う。
- ・ 個室が確保できない場合は、本人及び同室者に常時マスクを着用させ、部屋の換気に努める。1m以上の距離をとるようにし、会話や接触をできる限り避けるように指導する。
- ・ 疑い例はできる限り共用スペースを使用しないようにし、使用する場合はほかの居住者と使用時間をさけ、疑い例の使用前後に当該物品の消毒を行う。

・ 居住地（寮の所在地を含む）において新型コロナウイルス感染症の市中感染により、多くの患者が報告されている状況にある

(参考) 寮における感染症対策例



食堂のテーブル（パーティション設置）



入浴時の注意喚起



食事の注意喚起



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 政策課(内3777)
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)
- 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)

本マニュアルは、「学校における新型コロナウイルス感染症対策に関する懇談会」委員の協力を得て作成したものである。

(職名は令和2年12月現在)

(五十音順)

市川 裕二	東京都立あきる野学園校長、全国特別支援学校長会会長
川越 豊彦	前東京都荒川区立尾久八幡中学校統括校長、 前全日本中学校長会会長
喜名 朝博	東京都江東区立明治小学校統括校長、 全国連合小学校長会会長
清水 敬介	公益社団法人日本PTA 全国協議会会長
萩原 聡	東京都立西高等学校統括校長、全国高等学校長協会会長
橋本 幸三	京都府教育委員会教育長
道永 麻里	日本学校保健会副会長
吉田 晋	学校法人富士見丘学園理事長、富士見丘中学高等学校長、 日本私立中学高等学校連合会会長

【新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（令和2年2月～7月）関係者】

岡部 信彦	川崎市健康安全研究所長
吉田 正樹	東京慈恵会医科大学感染症制御科教授
和田 耕治	国際医療福祉大学医学部公衆衛生学教授

また、次の方々に本マニュアルの作成に際し、多大な御助言をいただいた。

菖蒲川 由郷	新潟大学大学院医歯学総合研究科 十日町いきいきエイジング講座・特任教授
東川 勝哉	公益社団法人日本PTA 全国協議会顧問