

新型コロナウイルス感染症 学校における感染対策ガイドライン

(令和5年4月1日版)

新型コロナウイルス感染症への対応については、これまでも長きに渡り、その徹底に努めていただいているところです。各学校においては本ガイドラインの各対策を実施する等、感染対策に御尽力いただき深く感謝申し上げます。

国は、新型コロナの感染症法上の位置づけを、5月8日から5類感染症にするとともに、4月1日以降の新学期におけるマスクの着用の考え方について、「学校教育活動の実施に当たっては、マスクの着用を求めないことを基本とする」等としたところです。

県教育委員会は、今般、文部科学省が「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」を改定し、主な改訂の内容及びその留意事項等について示したことを受け、本ガイドラインを改訂することにいたしました。

各学校においては、本ガイドラインの各対策を確実にを行うことを基本として、地域や各学校における実情、変異株の特徴等を踏まえた実効性のある対応をお願いいたします。

また、一部の教職員のみ負担がかかることのないよう学校全体で組織的に実行していくことについても、十分な配慮をお願いいたします。

各学校における対策の確認にあたっては、本ガイドラインの各対策項目の冒頭にある□(チェックボックス)を利用し、常に万全の対策がとられているか確認をお願いします。

本ガイドラインを参考に、学校における新型コロナウイルスの感染及びその拡大防止に向け、引き続き、感染症対策の徹底をお願いいたします。

(本ガイドラインは、最新の知見や状況等を踏まえ、随時、改訂してまいります。)



千葉県マスコットキャラクター
「チーバくん」

【目次】

1	校内体制の整備	1
2	連絡体制の整備	2
3	家庭との連携	3
4	学校における感染対策の基本	4
5	健康観察の徹底	6
6	基本的な感染症対策の徹底	13
	＜対策別＞	13
	＜場面別＞	20
7	感染者等が発生した場合の対応	26
	(1) オミクロン株が主流の間の 学校における濃厚接触者の特定等	28
	(2) 感染リスクが高い者の取扱いについて	28
	(3) オミクロン株が主流の間の臨時休業の判断等について	30
	(4) 出席停止等の取扱い(感染・濃厚接触者以外の場合を含む)	32
8	児童生徒等への正しい知識等の指導と心のケア	35
9	教職員の感染症対策の徹底等	38

1 校内体制の整備

各学校においては、当面の間、新型コロナウイルス感染症対策にあたる対策本部を設置し、学校全体で感染症対策に取り組む体制を整備することとする。

設置にあたっては、学校の規模や教職員構成に応じた対策本部を組織するものとし、以下の例を参考に、実働的な対策本部となるよう努める。

<対策本部の役割>

平時:感染症対策の検討・実施、児童生徒等及び教職員の健康状況確認 等
感染者等発生時:対応の総括・指示、保健所との連絡、情報発信 等

<対策本部の設置例>

〔例1〕既存の委員会等を利用して設置する。

(例) ・企画委員会
・連絡調整会議 等  対策本部

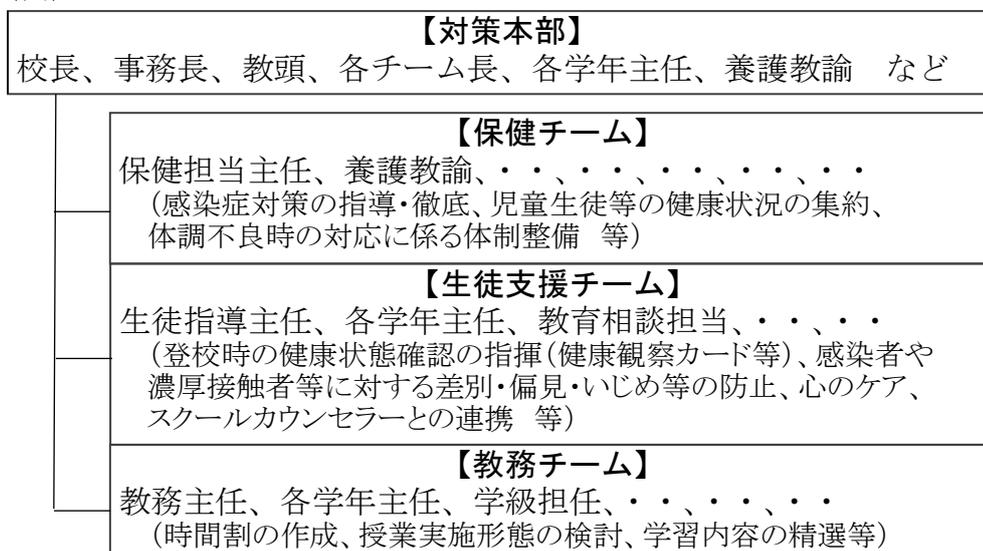
〔例2〕基本メンバーを決め、扱う内容によりメンバーを増減する。

(例) 感染者発生時

【対策本部】 校長、事務長、教頭、教務主任、 学年主任、養護教諭 など		学級担任 教科担当 など
--	---	-----------------

〔例3〕対策本部に加え、小チームを設置する。

(例)



2 連絡体制の整備

(1) 関係機関への連絡

あらかじめ、学校所在地を管轄する保健所、教育委員会、学校医等の緊急連絡先一覧を作成し、教職員間で共有する。

(2) 教職員への連絡

- 緊急時の連絡網やメール配信など、休日や夜間等の連絡方法を明確にし、改めて教職員間で共有する。
- 校長は、教職員が感染者となった場合など、本人以外の緊急連絡先が必要となった場合に備え、可能な範囲で把握しておく。

(3) 保護者、児童生徒等への連絡

保護者への連絡体制（メール配信、電話による連絡など）を確認する。また、学校のホームページを活用した情報提供方法を検討する。

3 家庭との連携

児童生徒等の感染経路として、家庭から学校に感染を広げないよう、各家庭の理解と協力を得る。

(1) 健康観察、登校の判断

- 児童生徒等は、毎朝、登校前に検温及び風邪症状の確認を行う。
- 児童生徒等は、発熱や風邪症状がある場合は、自宅で休養する。
- 無症状の同居家族が濃厚接触者や検査対象者に特定された場合については、特段登校を控えることを求める必要はない。
- 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るため、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判断する。

(2) 休日や学校外の活動

- 不特定多数の人がいるところでは、換気（空気の入れ替え）、人との間隔を空ける、すいている時間帯や移動方法の選択、すいた場所の利用などによって、感染リスクは下げられる。
- 特に、活動範囲が広がる高校生等は、学校外の私的な活動や交流等に際し、十分な感染症対策が講じられているか確認するとともに、マスクの着用が推奨される場面かを判断し、行動する。
- 感染経路の不明な感染者数が増加している地域では、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に十分に注意する。

(3) 家庭から学校への連絡

以下の場合には、速やかに学校へ連絡するよう依頼する。

- ・ 児童生徒等が、新型コロナウイルス感染症に感染した場合又は濃厚接触者に特定された場合（同居の家族が感染した等）。
- ・ 同居の家族が、濃厚接触者に特定され PCR 検査等を受ける場合（P32 出席停止等の取扱い(5)同居する家族が、濃厚接触者に特定された場合を参照）

4 学校における感染対策の基本

(1) 感染症予防の3原則

□ 感染源を絶つ

⇒ 発熱や風邪症状のある者等の自宅休養の徹底

本ガイドライン P6～P12 「5 健康観察の徹底」

- (1) 家庭における登校前の検温・風邪症状の確認
- (2) 学校における登校時の健康状態の確認
- (3) 外部からの来校者に対する健康状態の確認

□ 感染経路を絶つ

⇒ 手洗い、咳エチケット、清掃及び消毒の徹底

本ガイドライン P13～P16 「6 基本的な感染症対策の徹底」

- ・石けんによる手洗い
- ・咳エチケット
- ・学校施設や用具等の清掃及び消毒

□ 抵抗力を高める

⇒ 基本的な体調管理に努め、 規則正しい生活を心がける

- ・十分な休養及び睡眠
- ・適度な運動
- ・バランスのとれた食事 など

(2) 集団感染のリスクへの対応

リスクが高まるとされる、3つの条件（3つの密：密閉、密集、密接）の「重なり」はもちろんのこと、「1つ1つの条件」が発生しないことを目指す。

「3つの密」と「大声」は、リスクが高いとされることから注意する。

□ 「密閉(換気の悪い密閉空間)」の回避

⇒ 換気の徹底

本ガイドラインP16～P17「換気」

□ 「密集(多数が集まる密集場所)」の回避

⇒ 身体的距離の確保

本ガイドラインP17「児童生徒等同士、教職員－児童生徒等の身体的距離の確保」

□ 「密接(間近で会話や発声をする密接場面)」への対応

⇒ マスクの着用を推奨されている場面では、児童生徒・職員についても、着用が推奨される

本ガイドラインP14「マスクの着用」

5 健康観察の徹底

学校において感染源を絶つためには、外からできるだけウイルスを持ち込まないように努めることが重要となる。

(1) 家庭における登校前の検温・風邪症状の確認

- 児童生徒等は、毎朝登校前に、家庭で検温と風邪症状の確認を行い、発熱や風邪症状がある場合は自宅で休養することを徹底する。

取組例：毎朝、児童生徒等が、自身の健康状態等について、可能な限り、家庭で「連絡用ツール」を活用し、登校前に報告する。「連絡用ツール」によることができない場合は、「健康観察カード」(別紙1)を記入し、登校時に学校へ提出する。

- 以下について、別紙2等を活用し、保護者へ周知しておく。

【コロナを疑う症状がある場合】

《64歳以下で症状が軽く重症化リスクが低い方》

- ・医療用又は一般用(第1類医薬品)の新型コロナ検査キットで自己検査し、陽性の場合、千葉県陽性者登録センターに登録する。(従来通り、検査前でも医療機関を受診することは可能)
- ※症状が重くなった場合は、医療機関を受診すること。

《65歳以上の方、重症化リスクのある方、つらい症状(息苦しさ・高熱等)がある方、妊婦の方、子ども》

- ・日頃通院している医療機関か、近くの医療機関に電話で相談する。

※千葉県陽性者登録センターについては、千葉県ホームページを参照。(「千葉県新型コロナウイルス感染症に係る検査キットの配付及び陽性者登録について」のページを参照)

《参考》

※「症状が重い」、「症状が軽い」とは・・・

- 症状が重い：水分が飲めない、ぐったりして動けない、呼吸が苦しい、呼吸が速い、乳幼児で顔色が悪い、乳幼児で機嫌が悪くあやしてもおさまらない
- 症状が軽い：飲んだり食べたりできる、呼吸が苦しくない、乳幼児で顔色が良い

※「重症化リスクの低い方」、「重症化リスクのある方」とは・・・

- 重症化リスクのある方（高い方）
 - ・ 65歳以上の方
 - ・ 重症化リスク因子となる疾病等（悪性腫瘍、慢性呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患、間質性肺疾患、肺塞栓症、肺高血圧、気管支拡張症等）、慢性腎臓病、心血管疾患、脳血管疾患、喫煙歴、高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満（BMI30以上）、臓器の移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の事由による免疫機能の低下等）を有する方
 - ・ 妊娠している方
- 重症化リスクの低い方
 - ・ 上記に該当しない方

【医療機関を受診する場合の相談及び対応】

- ・ 医療機関を受診する場合は、まずは、日ごろ通院しているかかりつけ医等の地域で身近な医療機関に電話で相談する。（直接、医療機関を受診せず、事前に必ず電話で相談すること）
- ・ かかりつけ医等の地域で身近な医療機関がない場合は、自宅近くの発熱外来を実施している医療機関に電話で相談する。

【県内の発熱外来指定医療機関】 **下記参照**

- ・ 発熱外来が近くにない場合等は、【相談窓口】に電話で相談する。
- ・ 小児は小児科医による診察が望ましいため、かかりつけ小児医療機関に相談する。かかりつけ小児医療機関がない場合は、自宅近くの発熱外来を実施している小児医療機関や「千葉県発熱相談コールセンター」に電話で相談する。
- ・ 「お薬手帳」または服用している薬を必ず持参する。

【県内の発熱外来指定医療機関】

※発熱外来を実施している医療機関の一覧は、千葉県ホームページ参照。（「熱があるときは」のページを参照。）

【相談窓口】（かかりつけ医がない等、相談先に困った時）

◆発熱相談センター

- ・千葉県発熱相談コールセンター
- ・千葉市・船橋市・柏市の各相談センター

◆市町村役場（千葉市・船橋市・柏市を除く）

◆発熱外来指定医療機関

◆発熱相談窓口一覧

※各相談窓口の電話番号等は、千葉県ホームページ参照。

（「**熱があるときは**」のページを参照。）

※「千葉県新型コロナウイルス感染症お問合せチャット
ボットサービス」（日本語、英語、中国語、韓国語、
タイ語対応）でも、発熱相談窓口を案内。



・次の＜相談の目安＞にあてはまる場合は、すぐに相談する。

＜相談の目安＞

少なくともいずれかに該当する場合は、すぐに相談する。

（該当しない場合も相談可）

- ◆息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある場合
- ◆重症化しやすい方で、発熱や咳などの比較的軽い風邪症状がある場合
- ◆上記以外で、発熱や咳など、比較的軽い風邪症状が続く場合
（症状が4日以上続く場合は必ず相談。症状には個人差があるため、強い症状と思う場合はすぐに相談。解熱剤等を飲み続けなければならない場合も同様）

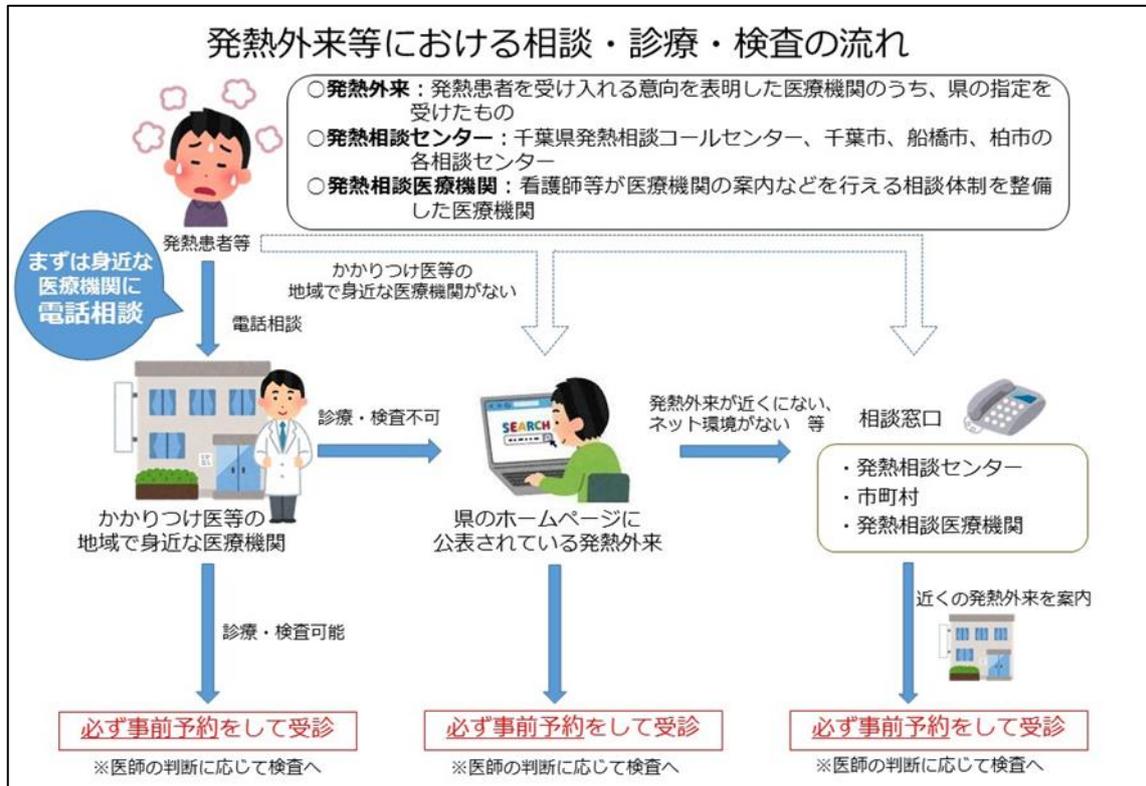
・ワクチンを接種した後、身体に異常を感じたり、体調不良が続いたりする場合は、「千葉県新型コロナワクチン副反応等専門相談窓口（下記参照）」または医療機関に相談する。

【千葉県新型コロナワクチン副反応等専門相談窓口】

◆電話番号：03-6412-9326

受付時間：24時間（土・日・祝日含む）

【発熱外来等における相談・診療・検査の流れ】



※千葉県ホームページ「熱があるときは」より

<医療機関を受診するときは・・・>

- ① 必ず電話で事前に連絡する。
 (発熱患者の診療時間・受付・診療場所を分けることがあるため)
- ② 複数の医療機関を受診することは控える。
 (複数の医療機関で、感染が拡大する可能性があるため)
- ③ 医療機関を受診する際は、マスクの着用、手洗い、咳エチケットを推奨する。
- ④ 「お薬手帳」または服用している薬を必ず持参する。

(2) 学校における登校時の健康状態の確認

毎日、登校時、児童生徒等に発熱や風邪症状がないことを教職員が確認する。家庭で確認できなかった児童生徒等は、学校が定めた場所で、検温及び風邪症状の確認を行う。また、感染者発生時等に備え、健康観察の記録は学校で保管する。



取組例：児童生徒等は、可能な限り、家庭で「連絡用ツール」を活用し、登校前に報告する。

(「連絡用ツール」によることができない場合は) 児童生徒等は、教室に入る前に、担任等に健康観察カードを提出する。カード等を忘れた、家庭で確認できなかった、再度確認したい等の児童生徒等は、教室に入る前に所定の場所に行き、担当の教職員が検温・風邪症状の確認を行う。

※高等学校の事例：P11 参照

学校で（登校時、登校後）

児童生徒等の発熱や風邪症状等を確認した場合

- ・児童生徒等の発熱や風邪症状等の体調不良を把握した時は、そのまま教室等に居続けさせることなく、すみやかに校内の所定の場所にて担当職員が検温や問診等の体調確認を行う。
- ・帰宅するまでの間、学校にとどまる場合は、他の人との接触を可能な限り避けられるよう、症状を考慮した上で、別室で待機させる等、配慮する。
- ・発熱や風邪症状等の児童生徒等を安全に帰宅させ、症状がなくなるまで自宅で休養させる。
- ・必要に応じて受診を勧め、その後、受診や検査の状況を確認する（受診の際は P7【医療機関を受診する場合の相談及び対応】を参考に、事前に必ず医療機関へ電話で相談するよう伝える。P8<相談の目安>にあてはまる場合はすぐに相談するよう伝える）。

県立高等学校で行われている健康観察の事例

- 生徒は、登校時、昇降口にいる学年職員に健康観察カードを提示し、職員がその場で確認を行う。確認ができない生徒は、昇降口横の専用スペースにいる職員に申し出て、その場で検温・体調確認を受ける。(全日制)
- 生徒は、朝8時までに Web 上の専用アンケートフォームから健康状態を送信する。養護教諭が送信状況の一覧表を学年別にプリントアウトし、昇降口にいる各学年職員に渡す。昇降口にいる学年職員は、各生徒に健康状態を確認する際、未入力 of 生徒に対してその場で検温等を行う。(全日制)
- 登校時、健康観察カードの体調欄に記載がある生徒、体温が一定以上の生徒、カードを忘れた生徒、健康観察をしてきていない生徒は、昇降口にいる学年職員に申し出た後、保健室に行き養護教諭が聞き取り等を行う。それ以外の生徒は、教室入口の箱に健康観察カードを入れて入室し、朝の HR 時に担任・副担任が改めて点検する。(全日制)
- 学習支援ソフトにより、毎朝5時に自動配信されるアンケート(体温、健康状態等)に、生徒は朝8時までに回答する。担任、養護教諭、管理職は、Web 上かプリントアウトし回答された内容を確認し、体調不良等がある生徒については、登校時点で(すでに登校してしまっている場合は呼びに行き)、保健室(または専用の部屋)へ移動させて確認を行う。(全日制)
- 登校時、職員が昇降口で非接触型体温計を用いて全生徒の検温及び健康状態を確認し、対応した職員は全校生徒が一覧になった健康観察シートに結果を記録する。体調不良等の生徒は管理職と保健室へ報告し対応する。(定時制)

(3) 外部からの来校者に対する健康状態の確認

- 外部からの来校者に対し、必要に応じ、玄関等での検温等を実施する。
- 来校時に発熱や風邪症状が見られる場合には、校内への立ち入りや教育活動等への参加を見合わせていただく。
- 外部からの来校者に対し、手洗いや手指のアルコール消毒等、感染症対策の徹底を依頼する。

6 基本的な感染症対策の徹底

「3つの密」の回避、**換気**、**咳エチケット**、手洗いなどの基本的な感染症対策の徹底に努める。

学校医・学校薬剤師等と連携し、保健管理体制を整備するとともに、教育活動全般を通じ、適切な消毒や清掃により、環境衛生を良好に保つよう努める。

さらに、既にワクチンを接種した教職員や児童生徒においても同様に、基本的な感染症対策を継続する。

対策の主なポイント	
◆ウイルスを含む飛沫が 目、鼻、口の粘膜に付着するのを防ぐ	顔の粘膜 を守る
◆ウイルスが付着した手で 目、鼻、口の粘膜と接触するのを防ぐ	手をきれい にする



<対策別>

・ 石けんによる手洗い

□登校直後、トイレ使用后、共用の教材・教具・情報機器などを使用する前後、昼食前後等こまめに行う。

※手洗いを行う前に、目や顔を触らないよう、注意喚起する。

※手洗い場の数が十分でない場合もあることから、授業前後等は、手洗いの時間に配慮する。

□手洗い場には石けん等を配置し、児童生徒等が手洗いできる環境を整備する。

□手指用アルコール消毒液は、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あることから、まずは、石けんによる手洗いを徹底し、手指用アルコール消毒液を設置できる場合には、補助的に使用する。

・咳エチケット

□他者に感染させないために、咳・くしゃみをする際は、マスクの他ティッシュペーパー・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児童生徒へ指導する。

□マスクの着用

○児童生徒・教職員とも、学校教育活動の実施に当たって、マスクの着用を求めないことを基本とする。

○ただし、マスクの着用が推奨される以下の場面においては、児童生徒や教職員も着用を推奨

- ・登下校時（通勤ラッシュ時）に混雑した電車やバスを利用する場合
- ・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

○また、基礎疾患等の様々な事情により、感染不安を抱き、マスクの着用を希望する者に対して、マスクを外すことを強いることのないようにすること。

新型コロナウイルス感染症対策

これまで屋外では原則不要、屋内では原則着用としていましたが

令和5年3月13日から

マスク着用は個人の判断が基本となります

ただし、以下のような場合には注意しましょう

周囲の方に、感染を広げないために

マスクを着用しましょう

受診時や医療機関・高齢者施設などを訪問する時

通勤ラッシュ時など混雑した電車・バスに乗車する時

ご自身を感染から守るために

マスク着用が効果的です

高齢者

慢性肝臓病
がん
心血管疾患 など

基礎疾患を有する方

妊婦

重症化リスクの高い方が感染拡大時に混雑した場所に行く時

本人の意思に反してマスクの着脱を強いることがないよう、個人の主体的な判断が尊重されるよう、ご配慮をお願いします

※事業者の判断でマスク着用を求められる場合や従業員がマスクを着用している場合があります

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

作成：令和5年2月10日

・ 学校施設や用具等の清掃及び消毒

- 過度な消毒作業とならないよう留意する。
- 学校薬剤師と連携することが望ましい。

普段の清掃及び消毒は、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。

また、「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。

感染者が発生した場合は、以下を参考に消毒を行う。

(1) 清掃及び消毒のポイント

□大勢がよく手を触れる箇所(ドアノブ、手すり、スイッチ他)

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く(別紙3～6参照)。

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しても差し支えない。

※消毒用エタノール、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家庭用洗剤、次亜塩素酸ナトリウム消毒液(0.05%)、一定の条件を満たした次亜塩素酸水や亜塩素酸水を用いる。

□共用の教材・教具・器具・用具など

児童生徒等及び教職員ともに、使用の都度の消毒は不要であるが、使用前後の手洗いを徹底する。

□トイレや洗面所

「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家庭用洗剤」を用いて、通常の清掃活動の範囲で清掃する(特別な消毒作業は不要)。

下痢等でトイレが汚れた場合

「次亜塩素酸ナトリウム消毒液(0.1%)又は遊離塩素濃度100ppm(100mg/L)以上の亜塩素酸水消毒液」で、便器・便座・ドアノブ・流水レバー・トイレットペーパーホルダーなどを消毒する。(次亜塩素酸ナトリウム消毒液は、感染性胃腸炎にも有効。児童生徒等には扱わせないこと。)

□机・椅子

衛生環境を良好に保つため、清掃活動において、「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家庭用洗剤」を用いて拭き掃除を行うとよい(特別な消毒作業は不要)。

□十分な換気を行い清掃する。作業後は石けんによる手洗いを十分に行う。

(2) 消毒について

【注意事項（各消毒液共通）】

- 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。
- 消毒液をペットボトル等の容器に入れる際は、誤って飲むこと等がないよう、容器に消毒液であることを明記し、児童生徒等の手が届かない場所に置く。
- 人がいる環境で、空間噴霧しない(吸入や目・皮膚への付着による健康被害の恐れあり)。

※各消毒液の詳細は、別紙3～6を参照のこと

・換気

「密閉」の回避に加え、「3つの密」と「大声」にも注意し、換気の徹底を図る。特に、冬場は空気が乾燥し飛沫が飛びやすくなるため、徹底して換気に取り組む。

- 気候上可能な限り、教室の窓側と廊下側など、2方向の窓(やドア)を同時に開けて行い、常時換気に努める(常時換気が難しい場合は30分に1回以上、数分間程度、窓を全開する。それも難しい場合は、少なくとも休み時間ごとに窓を全開する)。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、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。

※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。

- 窓（やドア）を開ける幅は10cm～20cm程度を目安とし、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る。
廊下の窓も開けることも必要。
- 窓のない部屋では、常時入口を開けておいたり、換気扇を用いたり、扇風機等で部屋の外に空気が流れるようにする等、換気に努める。
- 冷暖房使用時においても換気は必要。（冷房時は換気で室内温度が高くなるので、エアコンの温度設定をこまめに調整する。）
- 換気扇等の換気設備がある場合は、常時運転する。ただし、換気設備だけでは換気能力が足りず、窓開け等による自然換気と併用が必要な場合が多いことに注意する。換気設備は清掃を行う。
- 換気に伴う室温低下で健康被害が生じないよう、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する。児童生徒等及び保護者に温かい服装を心がけるよう十分周知しておく。
- 適度な加湿はウイルス飛散防止の一助となるので、無理のない範囲で取り組む。

・児童生徒等同士、教職員－児童生徒等の身体的距離の確保

- 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、座席間についても触れ合わない程度の距離を確保する。

・その他

- 発熱や風邪症状の見られる児童生徒等の対応にあたる教職員は、マスクを着用し、必要に応じて使い捨て手袋、ゴーグル、フェイスシールド等を着用する。対応後は、手洗い等を行う。使い捨てできない物（ゴーグル、フェイスシールド等）は、適切に消毒する。
- 発熱や風邪症状の見られる児童生徒等の対応にあたり、保健室以外に別室を設けることが難しい場合は、保健室内をついたて等で区切り対応エリアを分ける等により、他の児童生徒等（ケガ、心身の不調等）と可能な限り接しないようにする。

- 医療的ケアを必要とする児童生徒等や基礎疾患を有する児童生徒等の登校や校内での活動等については、主治医や保護者等と連携を密にし、一人一人の状況に応じた適切な支援が図られるよう、より慎重な対応を行う。
- 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ついては、以下も参考とする。
 - ・「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について（通知）」（令和2年6月19日 文部科学省）
- トイレ内はよく換気する。フタがあるトイレの場合は、フタを閉めて水を流す。

感染症対策下における熱中症対策

- 気温が上がる季節にあつては、体が暑さに十分慣れていない、疲れがたまっている等の状況も予想される中、感染症対策を行いつつも、熱中症対策を優先させる。

＜対策ポイント＞

- ・ エアコンのある教室等を中心に活動する。
- ・ 冷房時でも換気は必要であり、換気で室内温度が高くなるので、エアコンの温度設定をこまめに調整する。
- ・ マスクを着用している場合は、強い負荷の作業等を避け、のどが渇かなくても定期的な水分補給を心掛ける。
- ・ 毎日の検温や風邪症状を含めた体調の確認は、熱中症予防においても有効。体調が悪いと感じた時は、無理せず自宅で休養する。

＜従来からの対策の徹底＞

- ・ 暑さ指数（WBGT※）等を参考に、無理のない範囲で活動（急に暑くなった時は要注意）
- ・ 活動前、活動中、活動後の適切な水分・塩分の補給
- ・ 個人の条件（体調や体力）を十分に考慮 など

※WBGT33℃以上で熱中症警戒アラートが発表される。

- 熱中症を疑って救急搬送（または医療機関で受診）する際は、正確な情報提供を行う。

熱中症が疑われるのか、それとも新型コロナウイルス感染症が疑わしいのか等、医療機関における判断の一助となるよう、救急隊（または医療機関）に対し、可能な範囲で正確な情報を伝える。

＜伝える情報の例＞

- ・ 基本情報（いつ、誰が、どうして、どのような状態か、持病等）
- ・ 行っていた教育活動とその活動環境
※倒れたり症状が現れた時の現場の状況を伝えることが重要。
（活動内容、時間、場所、天気、気温・室温、湿度 等）
- ・ 当日までの健康状態等（発熱、風邪症状、その他症状等）
（例：3～4日前に風邪症状あり、濃厚接触者である 等）
- ・ 家族の状況（家族が発熱中、家族が濃厚接触者である 等）

<場面別>

教職員の目が届きにくい場面（登下校、休み時間、校内での移動時、部活動の準備・片付けなど）においても、3つの条件（密閉、密集、密接）が発生しないよう、児童生徒等に感染症対策の考え方を理解させるとともに、必要に応じて、ルール設定、放送や掲示物の活用など、指導の工夫を図る。

・登下校

- 校門や昇降口での密集が起こらないよう、動線を工夫する。
- 通勤ラッシュ時等混雑した電車やバス**を利用する場合は、**マスク着用が推奨される**。

・特別支援学校スクールバス

- 児童生徒等の状況に配慮しつつ、エアコンの外気導入や定期的な窓開け等による換気を行う。
 - 通路側の席を空けたりビニールカーテンで座席を区切ったりする等して、児童生徒等同士の身体的距離の確保に努める。
 - スクールバス内の密集を避けるために、保護者の負担等も考慮しながら引き続き送迎を依頼する。
- スクールバスの運行にあたっての留意事項

- ・スクールバス内の消毒(手すり、窓座席等児童生徒がよく触れるところ)
- ・家庭での健康チェックの徹底(乗車前に体温、咳等を健康カードにて確認)
- ・乗車前後の石けんによる手洗いや消毒液による手指の洗浄
- ・**児童生徒等の状況等を踏まえ、会話を控えることやマスク着用の推奨を行う**
- ・バス停などでのこまめな車内換気
- ・運行時間の短縮(バス停の集約等)

・各教科活動等

【感染のリスクが比較的高い学習活動】

- ① 児童生徒が対面形式となるグループワーク
- ② 一斉に大きな声で話す活動
- ③ 児童生徒がグループで行う実験や観察
- ④ 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
- ⑤ 児童生徒が行う共同制作等の表現や鑑賞の活動
- ⑥ 児童生徒がグループで行う調理実習
- ⑦ 組み合ったり接触したりする運動

「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、以下に示すような一定の感染症対策を講じる。

- 主体的・対話的で深い学びのための、グループ学習、班での話し合い及びペアワーク等の活動は、**少人数のグループで実施するなどし、大声での会話を控えた上で、必要な活動は積極的に取り組む。**
- 教室等の活動場所は、P16～P17「**換気**」に従い、換気の徹底を図る。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。
- 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。
- 教材・教具・器具・用具などを共用で使用する場合は、**触れ合わない程度の距離を確保するとともに、使用前後の手洗いを徹底する。**
- 「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」の場面においては、一定程度の距離**（左右については、肩が触れ合わない程度の距離）**を確保し、原則、向かい合っでの歌唱は控える。
- 「児童生徒がグループで行う調理実習」における試食の際は、大声での会話は控える、向かい合わせにする場合には一定の距離を確保する。

- 特別支援学校における自立活動や日常生活に関する指導等については、児童生徒等との身体的接触がやむを得ないことから、例えば、児童生徒等にかかわる者を限定する等、指導方法や内容を工夫する。

・ 給食、昼食等を含む飲食する場面

- ・ 食事の前後の手洗いや咳エチケットを徹底する。
- ・ 適切な換気を行うとともに、大声での会話は控えること。
- ・ 換気は、教室やランチルームにおける二酸化炭素濃度 1,000ppm 以下を目安として行う。
- ・ 机を向かい合わせにする場合は、対面の児童生徒等の間に一定の距離を確保すること。

⇒ 以上の環境で会話を行う場合、濃厚接触者（P28 参照）には該当しない。

- 以上の感染対策を講じることにより、黙食を行う必要はないが、黙食を希望する児童生徒に対しては、適切に配慮すること。
- 給食の配膳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。
- 食事の時間は、児童生徒の発達段階や個別に配慮すべき事情を踏まえ、適切に確保すること。
- 食後等に、学校で歯磨きや洗口を行う場合は、換気の良い環境で、児童生徒等がお互いに距離を確保し、飛沫が飛び散らないよう注意しながら行うよう指導するなど、感染リスクに配慮する。
- 飲食時には十分な換気を行う。特に、食事前に室内の空気と外気の入れ替えが行われていることが望ましい。

・ 休み時間

- 教室等の窓（やドア）を大きく開放し、十分な換気を行う。
- 特別教室やグラウンド等での活動後やトイレ使用后等、手洗いを徹底する。
- 3つの条件（密閉、密集、密接）が発生しやすい場面であり、休み時間中の行動について、**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、必要に応じてルールを設定する等、指導の工夫をする。**

・ 清掃活動

- 清掃後は石けんを使用して手洗いをを行う。
- 窓やドアを大きく開放し、十分な換気の下で行う。

・ 図書館（図書室）、パソコン室など

- 利用の前後に手洗いをするというルールを徹底する。
- 室内で、児童生徒等の密集が生じないように、利用方法を工夫し、換気など基本的な感染症対策に努める。

・ 寄宿舎

- 「寄宿舎における新型コロナウイルス感染症への対応について」（令和2年5月22日 千葉県教育委員会）を参考とする。

・ 学校行事

- 児童生徒の貴重な教育機会を確保するため、積極的に実施する。
- 感染状況のみを理由として、児童生徒や保護者等の入場制限を行わない。
- **発熱や風症状のある者は参加を控えることを徹底する。**
- **可能な範囲で会場の椅子の間隔を空けるなど、触れ合わない距離を確保する。**

- 保護者等参加者に手洗いや咳エチケットの推奨及び大声を控えるよう要請する。
- 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、一定程度の距離（左右については、肩が触れ合わない程度の距離）を確保する。

・ 修学旅行

- 「令和4年度修学旅行の実施における留意点について（通知）」（令和4年10月11日付け教学指第1120号、教特第714号）を参考とする。

・ 部活動

- 活動前の健康観察、活動前後の手洗いの徹底、また、屋内で実施する場合は、常時換気など換気を徹底する。
- 部室等の共有エリアの一斉利用を控えるなど、多数の者が密集しないよう十分留意する。
- 部室や更衣室等の利用に当たっては、「3つの密」を可能な限り避け、こまめな換気や手洗いの徹底、身体的距離を確保する。
- 部室内での集団での飲食は、換気が十分にできず、身体的距離を確保できない場合は控える。
- 公式大会への参加については、令和4年8月10日付け教学指第775号、教特第523号、教保体第655号「PCR検査又は抗原検査で陰性が確認された場合の県立学校における部活動の大会参加について（通知 一部改正）」によるものとする。

〔参照通知〕

上記の他、各教育活動の詳細については、以下に示すこれまでの通知を参照すること。

- ◇本県に、「緊急事態宣言」が発令されている場合の教育活動等
「緊急事態宣言の延長に伴う同宣言期間中の県立学校の教育活動等について（通知）」
(令和3年9月9日付け教学指第760号、教特第512号、教安第789号、
教体第527号)

- ◇本県が、「まん延防止等重点措置」を実施すべき区域とされた場合の教育活動等
「まん延防止等重点措置の適用に伴う県立学校の対応について（通知）」
(令和4年1月20日付け教学指第1355号、教特第918号、教安第
1273号、教体第859号)

- ◇「緊急事態宣言」や「まん延防止等重点措置」が解除された場合
「緊急事態宣言の解除に伴う県立学校の教育活動等について（通知）」
(令和3年9月29日付け教学指第873号、教特第574号、教安第870
号、教体第571号)
「まん延防止等重点措置の終了に伴う県立学校の教育活動等について（通知）」
(令和4年3月17日付け教学指第1673号、教特第1140号、教安第
1524号、教体第1038号)

なお、今後の感染状況等の変化によって、上記通知の内容が更新された場合は、新たな通知によること。

7 感染者等が発生した場合の対応

以下のチェック項目を参考に、対策本部を中心として教職員で分担して対応にあたる。

- 感染した児童生徒等については、学校保健安全法第19条に基づく出席停止とする。感染者が教職員の場合は、療養休暇の取得により出勤させない。(P32 参照)
- 感染者の発生を把握後、管理職は速やかに教育委員会に以下の方法で報告する。

◆ 県立学校

- ① 「新型コロナウイルス感染症発生報告書」を作成し、保健体育課保健班宛てにメール送信する。
(メールの件名に、臨時休業の可否を明記)
- ② 臨時休業等の協議が必要な場合のみ、保健班に電話で連絡する。

◆ 市町村立学校→市町村教育委員会→教育事務所→保健体育課保健班

- 対策本部の招集、全教職員への連絡を行う。
- 感染者本人に関わる情報を速やかに収集する。
本人のプライバシーに配慮し、学校が把握できる範囲で本人の行動履歴等を時系列で速やかに整理する。

児童生徒等の場合

健康状態(発症日、症状等)、クラス、部活、通学手段、出席状況、発症2日前の行動履歴(部活動の状況、授業等の状況、休憩・昼食時の状況、校外活動の状況)、学校のスケジュール等

教職員の場合

健康状態(発症日、症状等)、教科、クラス、部活、分掌、通勤手段、勤務状況、発症2日前の行動履歴(部活動の状況、授業等の状況、休憩・昼食時の状況、校外活動の状況)、学校のスケジュール等

- 学校医等へ感染者発生を報告する。
- 臨時休業を行う場合等は、保護者宛て連絡内容を検討し、緊急メール等を活用して、児童生徒等の自宅待機等について連絡するとともに、各学年主任等は臨時休業中の健康観察や学習課題等を児童生徒等に連絡する。
- 他の児童生徒等及び教職員の健康状態を改めて確認するとともに、欠席者等の受診・PCR検査等の状況を確認する。
- 感染者の家庭と連絡を取り、状況に応じて支援に努める。
- 必要な場合は、学童や放課後デイサービスへ連絡する。
- 教職員の勤務体制を整備する。(教職員に濃厚接触者等がいる場合を想定)
- 感染拡大防止の必要上、感染者が明らかになることもあるが、その場合においても、差別・偏見・いじめなどの対象とならないよう、十分な配慮や注意を行う。
- 平時から、保健所へ直ちに情報提供できるよう資料等を準備しておく。

＜提供資料例＞

関係者名簿（クラス別、授業別、部活動別、教職員、**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**に接触した者[※]）、健康観察記録（児童生徒等及び教職員）、校内の感染症対策の状況（マスクの着用状況、昼食時の様子、消毒・換気・手洗い等の状況）、座席表、時間割表、校舎配置図、学校行事に係る資料、スクールバス乗車名簿 等
 ※飲食を共にした等

- 保健所との対応が**必要な場合**、窓口は原則、**管理職とする**。
- 対策本部は教育委員会等と連携して、今後の対応を検討する。
- 報道対応の窓口を決定し、教育委員会と連携し情報を収集・整理する。

(1) オミクロン株が主流の間の学校における濃厚接触者の特定等

令和4年7月に、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部から、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、新たな方針が示され、本県においても以下に示す方針が決定されたことから、県教育委員会としては、中学校・高等学校に加え、小学校・義務教育学校・特別支援学校についても濃厚接触者の特定に替えて、「感染リスクの高い者」の特定を行い、自宅待機を要請するなどの対応を行うこととする。

〔国の方針に伴う本県の対応方針〕（学校関係）

小学校、中学校、義務教育学校、高等学校及び特別支援学校については、保健所による濃厚接触者の特定を含む積極的疫学調査は実施されないが、学校において感染リスクの高い者の特定を行う。

(2) 感染リスクが高い者の取扱いについて

1) 感染リスクが高い者の特定

感染リスクが高い者とは、感染対策を行わずに飲食を共にした者等（従来の濃厚接触者に相当する者）とし、特定のための判断に当たっては、以下の濃厚接触者の候補と同様とする（下記参照）。

ただし、感染リスクが高い者の情報については、保健所へ提示しない。

＜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、つば等）に直接接触した可能性の高い者
- ・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、感染者と15分以上の接触があった者
（感染者の前後左右1メートルの範囲内に座席があることのみをもって、一律に濃厚接触者と特定する必要はない。）
- ・周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する。

2) 感染リスクが高い者への対応

- ①感染者本人を含む関係者からの聞き取りを行う。
 - 例えば、次に示す事項について詳細に確認する。
 - ・発症日（又はそれと認められる日。無症状者の場合は、陽性確定に係る検体採取日。以下同じ。）
 - ・受診、検査、陽性判明までの経緯（家族内での感染状況を含む。）
 - ・発症日から、発症日を除く前2日間の詳細な行動履歴（いつ、どこで、誰と、何を、どのようにしていたか。感染リスクが高いと思われる行動については、特に詳細に聞き取り、その時間、**換気状況**や身体的距離、**咳エチケット**の状況等について確認する。）

- ②感染リスクが高い者に対する自宅待機を要請する。
 - 感染リスクが高い者の自宅待機期間は、濃厚接触者の自宅待機期間と同様の扱いとする。
 - ・最終接触日から5日間出席停止等を求めるものとする。
 - ・最終接触日より2日目及び3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、3日目から解除を可能とする。

※ただし、一定の発症リスクは残存することから、7日間が経過するまでは、検温など健康状態の確認やハイリスク者との接触やハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避ける等の感染対策を徹底するとともに、**マスクの着用が推奨される。**

(3) オミクロン株が主流の間の臨時休業の判断等について

1) 感染者が発生した場合の対応に係る考え方

まず、学校で感染者が発生したことのみをもって、学級閉鎖等を実施する必要はなく、原則として教育活動を継続するものとし、学校内で感染が広がる可能性が考えられる場合に限り、教育委員会（委任を受けた学校長を含む。）は、学校保健安全法第20条に基づく臨時休業の要否を判断し、真に必要とされる範囲及び期間について、次の過程により臨時休業を実施する。

2) 感染者が発生した場合の対応

①手順

ア 感染者発生後、速やかに感染者本人や関係者から聞き取り、感染リスクの高い者の有無等を確認するとともに、校内で感染が広がる可能性の有無を判断する。

- i 校内で感染が広がる可能性がないと判断される場合
⇒感染リスクが高い者に対する外出自粛を要請する。
⇒学級閉鎖等を実施する必要はない。
- ii 校内で感染が広がる可能性があるとして判断される場合
⇒感染リスクが高い者に対する外出自粛を要請する。
⇒以下の「学級閉鎖等の基準」を参考に、まずは学級閉鎖を検討する。
(真に必要となる最小限の範囲及び期間とする。)

※感染リスクが高い者の取扱いについては、P28～P29 参照

イ 上記アの判断に基づき、臨時休業の必要性について判断する。

i 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、学校長と教育委員会との協議により必要と判断した場合
(※ただし、感染可能期間に学校に来ていない者の発症は除く。)

○上記①においては、人数に着目したものではなく、学級内における感染拡大を防止する観点であることから、同一学級で複数の児童生徒の感染が確認された場合であっても、その児童生徒等の間で感染経路に関連がない場合やそのほか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ついては、学級閉鎖を行う必要はない。

ii 学年閉鎖

○複数の学級を閉鎖し、かつ、学年内に感染が広がっている可能性が高い場合、学年閉鎖を実施する。

iii 学校全体の臨時休業又は学部閉鎖

○複数の学年を閉鎖し、かつ、学校内や学部内で感染が広がっている可能性が高い場合、学校全体の臨時休業又は学部閉鎖を実施する。

iv 部活動の停止措置

○特定の部活動で感染者や濃厚接触者が複数見られ、部活動内で感染が広がっている可能性が高い場合、当該部活動の停止措置をとる。また、上記 i から iii までの休業を実施する場合は、感染者の参加状況等を踏まえた上で、所属する部活動の停止措置をとる。

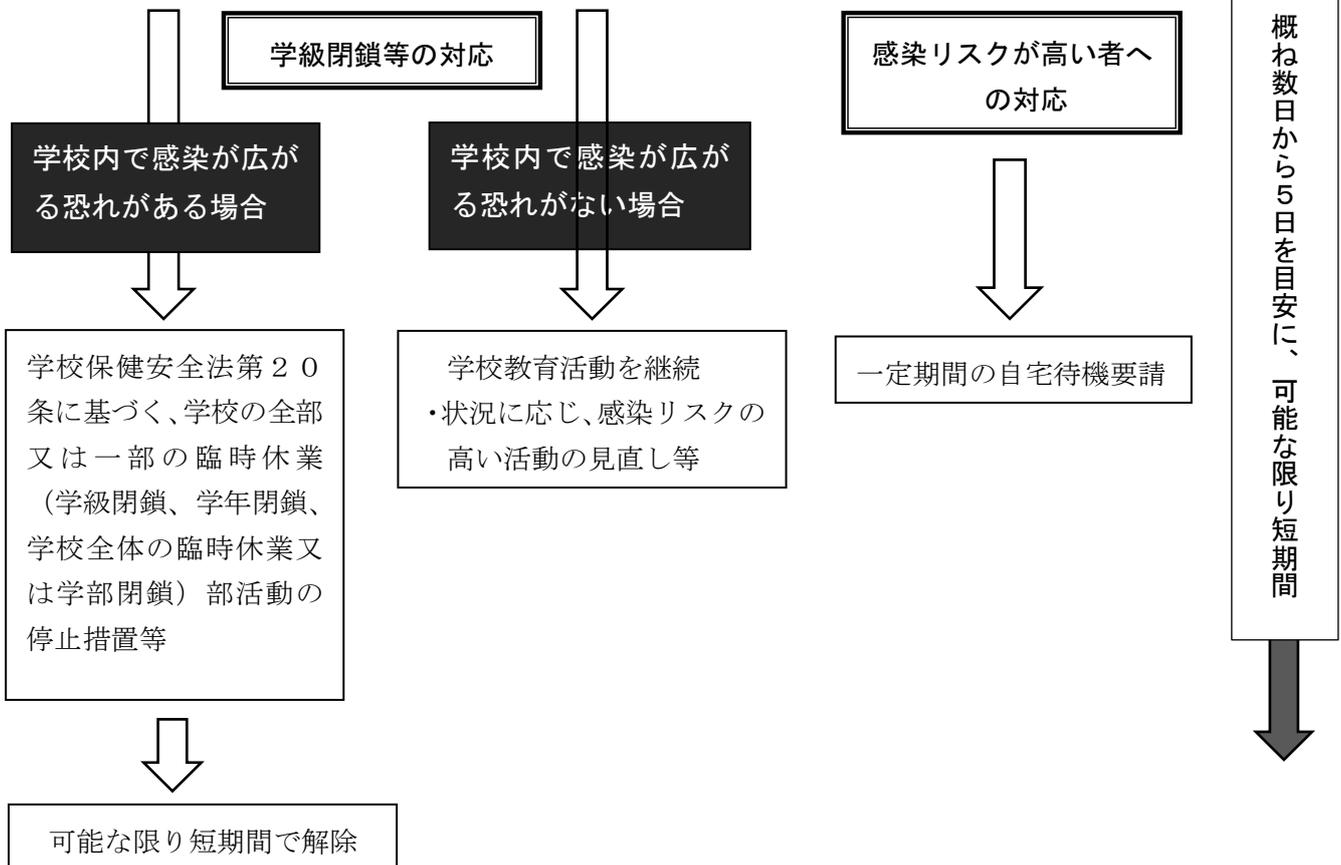
3) 学級閉鎖等の期間及び解除の目安

全体として概ね数日～5日程度（土日祝日を含む。）を目安とするが可能な限り短期間とし、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、感染が広がる可能性がないと判断された場合には、速やかに閉鎖を解除する。

4) 臨時休業等の対応フロー図

【感染者の発生・聞き取り・教育委員会への報告】

- 感染者本人又は関係者から聞き取りを行い、感染リスクが高い者の有無を確認する。
- 聞き取り内容、感染リスクが高い者の有無、臨時休業の要否に関する協議の有無等について、教育委員会へ報告する。



(4) 出席停止等の取扱い(感染・濃厚接触者以外の場合を含む)

児童生徒等の出席停止等の取扱いは、原則として以下のとおりとする。
また、参考として教職員の場合の服務を示すが、詳細は教育委員会へ確認すること。

なお、児童生徒等や教職員が療養を開始する際、医療機関や保健所が発行する検査の陽性を証明する書類を学校に提出する必要はない。同様に、自宅待機期間や療養期間を経て、学校に登校・出勤する際の陰性証明についても学校に提出する必要はない。

状 況		児童生徒等の出席停止等の取扱い	教職員
(1)	感染が判明した場合	治癒するまで（保健所が指示する期間）「 学校保健安全法第19条に基づく出席停止 」とする。	療養休暇 (臨時的任用職員・会計年度任用職員は特別休暇により取り扱うことができる)
(2)	濃厚接触者等に特定された場合 (「感染リスクが高い者」を含む。)	保健所が自宅待機などを求めた期間（感染者と最後に濃厚接触をした日の翌日から5日間が基本）、「 学校保健安全法第19条に基づく出席停止 」とする。 <small>(文部科学省: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 2023.4.1Ver9 より)</small>	職務に専念する義務の免除
(3)	発熱や風邪症状が見られる場合	「 学校保健安全法第19条に基づく出席停止 」とする。 <small>(文部科学省: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 2023.4.1Ver9 より)</small>	特別休暇
(4)	児童生徒等に症状等はないが、同居する家族に発熱や風邪症状が見られる場合	感染経路の不明な感染者数が増加している地域では、「 学校保健安全法第19条に基づく出席停止 」とすることが可能である。 <small>(文部科学省: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 2023.4.1Ver9 より)</small>	特別休暇 (当該職員が勤務しないことがやむを得ないと認められる場合に限る。)
(5)	同居する家族が、濃厚接触者に特定された場合	PCR検査等の結果が判明するまで、「 学校保健安全法第19条に基づく出席停止 」とすることが可能である。	特別休暇
(6)	児童生徒等又は同居の家族が、濃厚接触者ではないが、医師や保健所の指示等でPCR検査等を受けた場合	PCR検査等の結果が判明するまで、「 学校保健安全法第19条に基づく出席停止 」とすることが可能である。	特別休暇

状 況	児童生徒等の出席停止等の取扱い	教職員
(7) 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が主治医や学校医に相談の上、登校すべきでないと判断された場合	<p>「非常変災等児童生徒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」とする。</p> <p>(文部科学省: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 2023.4.1Ver9 より)</p>	<p>教職員本人に症状有: 特別休暇</p> <p>(診断書等あれば療養休暇)</p>
(8) 海外から帰国・再入国し、一定期間自宅等での待機を要請された場合	<p>その期間は、「学校保健安全法第19条に基づく出席停止」とする。(その後、健康状態に問題がなければ登校可)</p> <p>(文部科学省: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 2023.4.1Ver9 より)</p>	<p>検疫法第16条第2項に規定する停留(これに準ずるものを含む。)の対象となった場合: 特別休暇</p>
(9) 児童生徒が医療機関等においてワクチン接種を受ける場合	<p>「非常変災等児童生徒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」とすることが可能である。</p> <p>(文部科学省:新型コロナウイルス感染症に係る予防接種を生徒に対して集団で実施することについての考え方及び留意点等について令和3年6月22日事務連絡より)</p>	<p>職務に専念する義務の免除</p>
(10) ワクチン接種による副反応が出た場合	<p>「学校保健安全法第19条に基づく出席停止」とすることが可能である。</p> <p>(文部科学省:新型コロナウイルス感染症に係る予防接種を生徒に対して集団で実施することについての考え方及び留意点等について令和3年6月22日事務連絡より)</p>	<p>職務に専念する義務の免除</p>
(11) 児童生徒等に症状等はないが保護者から感染が不安で学校を休ませたいと相談された場合	<p>例えば、生活圏において感染経路不明の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、その他校長が必要と認める場合 →「非常変災等児童生徒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」とする。</p> <p>(文部科学省: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 2023.4.1Ver9 より)</p>	
(12) 県のPCR検査等無料化事業を受検する場合	<p>検査実施拠点は、課業日以外にも稼働しており、必ずしも課業日に受検する必要はないことから、「欠席」とする。ただし、検査のうちPCR検査及び抗原定量検査の結果を待つために、やむを得ず出席できない場合に限り、上記(11)の対応を可とする。</p>	

<参考>

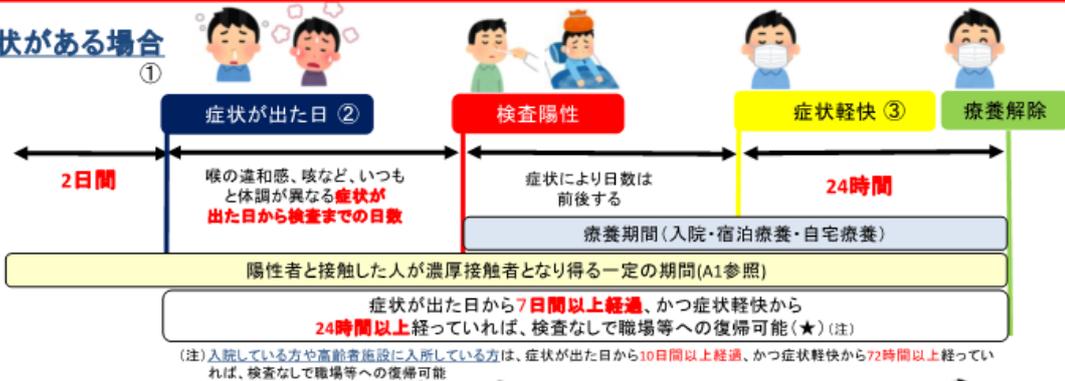
校長は、新型コロナウイルス感染症にかかっている、かかっている疑いがある、又はかかるおそれのある児童生徒等があるときは、学校保健安全法に定める第一種感染症として、治癒するまで出席を停止させることができる。

【学校保健安全法第19条、令和2年1月31日付け文部科学省事務連絡より】

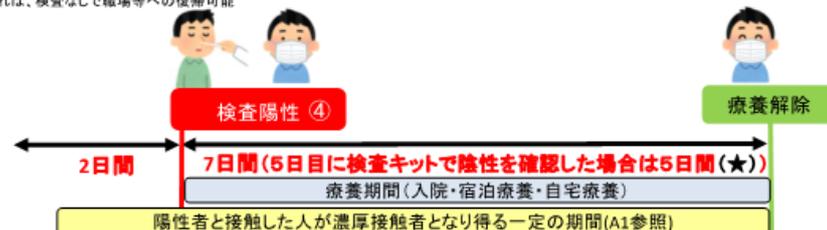
新型コロナウイルス感染症 陽性だった場合の療養解除について

(★)症状がある場合は10日間、症状がない場合は7日間が経過するまでは、感染リスクがあります。
 検温など自身による健康状態の確認や、高齢者等ハイリスク者との接触、ハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避けること、マスクを着用すること等、自主的な感染予防行動の徹底をお願いします。

症状がある場合



症状がない場合



- ① 人工呼吸器等による治療を行わなかった場合。
- ② 症状が出始めた日とし、発症日が明らかでない場合には、陽性が確定した検体の採取日とする。
- ③ 解熱剤を使用せずに解熱しており、呼吸器症状が改善傾向である場合。
- ④ 陽性が確定した検体の採取日とする。

※千葉県ホームページ「新型コロナウイルス感染症 陽性だった場合の療養解除について」より

8 児童生徒等への正しい知識等の指導と心のケア

児童生徒等が、新型コロナウイルス感染症及びその感染予防対策について正しい知識を身に付け、自ら感染のリスクを避ける行動をとることができるよう、指導資料[※]等を活用し、発達段階に応じた指導を行う。

また、中学校及び高等学校等、年齢が上がるにつれ、教職員の直接的な監視下にはない行動や、自主的な活動が増えることから、生徒自ら衛生管理に留意するよう指導する。

指導に当たっては、当事者意識を高め、自身の適切な行動により学校から感染者を出さない、広げないという自覚と実践に向けた心の醸成に努めることとする。

【小・中・高等学校教師用】

保健教育指導資料（日常の保健の指導）

新型コロナウイルス 感染症の予防

～子供たちが正しく理解し、実践できることを目指して～

本資料の活用について

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、子供たちが健康で安全な生活を送れるよう、各学校において指導の充実を図ることが求められています。

そこで本資料では、子供たちが新型コロナウイルス感染症の予防について正しく理解し、適切な行動をとれるよう、日常の指導における「ねらい」や「指導内容」を具体的に示しました。各学校においては、これらの指導例を有効に活用し、小・中・高等学校それぞれの子供たちの発達段階を踏まえた指導を工夫されますようお願いいたします。

なお、新型コロナウイルス感染症については、ウイルスの変異により特性に変化が生じることも多いため、その時点の最新の知見に基づき指導するように配慮してください。

- 指導例① 新型コロナウイルス感染症の感染防止対策
- 指導例② 感染症の予防1（手洗い）
- 指導例③ 感染症の予防2（正しいマスクのつけ方）
- 指導例④ 感染症の予防3（3つの密）
- 指導例⑤ 感染症の予防4（予防接種）
- 指導例⑥ 正しい情報の収集
- 指導例⑦ 新型コロナウイルス感染症に関連する差別や偏見
- 指導例⑧ 新しい生活様式

令和4年3月改訂



文部科学省

<※指導資料 指導内容の例>



- 手洗いは接触感染を予防するのに効果があること。
- 手洗いは正しい方法で行わないと予防にならないこと。
- 飛沫感染を防ぐためにも、何もせずに咳やくしゃみをしたり、咳やくしゃみを手でおさえたりせずに、咳エチケットを実践すること。
 - ①ティッシュペーパーやハンカチで口・鼻を覆う。
 - ②とっさの時は、袖で口・鼻を覆う。
- 感染症を予防するには、運動、食事、休養及び睡眠の調和のとれた生活を続けることが有効であること。
- 私たち一人一人が、感染症を予防するためにできることをしっかりやっていくことが大切であり、自分の生活や体調を振り返り行動することが感染拡大防止にもつながること。
- 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「密閉」「密集」「密接」しないようにすること。
- 予防接種により、免疫をつけたり強めたりして、体の抵抗力を高めることが重要であること。
- 予防接種は強制ではなく、本人や保護者が納得した上で接種を判断する必要があること。
- 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から、接種を受けている、受けていないといった理由で周りの人を悪く言ったり、いじめたりすることは絶対にあってはならないこと。
- SNSで氾濫しているデマや誤った情報に惑わされないよう注意すること。
- 心配なことがあったら、一人で抱え込まずに、周囲の人に相談すること。
- 感染者、濃厚接触者等、医療従事者、社会機能の維持にあたる方等とその家族に対する誤解や偏見に基づく差別は許されないこと。

※『新型コロナウイルス感染症の予防～子供たちが正しく理解し、実践できることを目指して～』（令和4年3月改訂 文部科学省）
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/08060506_00001.htm

<その他 指導例>

- 例えば、マスクを**している**・**していない**、咳をしている、登校時における検温で熱がある、医師の指示等により出席を控えているなどの児童生徒等への偏見や差別が生じないように、新型コロナウイルス感染症に関する適切な知識を基に、発達段階に応じた指導を行う。
- ワクチン接種は任意のものであることを前提に、ワクチンの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別紙7のリーフレット等を活用し、次の点について指導する。
 - ◆ワクチン接種をしたかどうか、無理に聞かないこと。
 - ◆ワクチン接種をしようとしている人に、接種をやめるよう言わないこと。
 - ◆ワクチン接種をしていない人に、接種を無理強いしないこと。
 - ◆ワクチン接種をしたこと、していないことを理由とした、仲間外れやいじめは絶対にしないこと。「新型コロナワクチンの接種に係るいじめの防止について（通知）」（令和3年9月16日付け教児生第273号、教安第818号）参照
- ワクチン接種について、偏った情報でなく、信頼できる情報を得るようにする。

<p>厚生労働省 新型コロナワクチン Q&A</p>  <p>https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/</p>	<p>県医師会推奨 こびナビ</p>  <p>https://covnavi.jp</p>
---	---

- 児童生徒等の心のケアは重要であることから、きめ細や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、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等による心理面および福祉面からの支援等、関係教職員が組織的に対応すること。また、相談窓口（「24時間子供SOSダイヤル」やSNS相談窓口等）を適宜周知すること。

9 教職員の感染症対策の徹底等

多数の児童生徒等と接する立場にあることから、日頃から体調管理に努め、職場はもとより職場外でも感染症対策の徹底に努める。

特に、医療的ケアを必要とする児童生徒等や基礎疾患を有する児童生徒等と接する機会がある教職員においては、感染リスクの高い場所に行く機会を減らす等、一層の感染対策を行う。

□教職員の感染経路の多くが「不明」である現状を踏まえ、教職員が学校で感染を広げることがないように、職場外の活動においても、換気が悪く人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等、十分注意する。

□毎日、出勤前に必ず検温と風邪症状の確認を行い、発熱や風邪症状がある場合は、出勤を控え、管理職等へ連絡する。

□医療機関を受診する場合は、まずは、日ごろ通院している医療機関か、自宅の近くにある医療機関に電話で相談する（直接、医療機関を受診せず、事前に必ず電話で相談すること）。かかりつけ医がない等、相談先に困った場合はP8【相談窓口】に電話で相談する。
P8<相談の目安>にあてはまる場合は、すぐに相談すること。

□出勤時、管理職等は、教職員に発熱や風邪症状がないことを確認する。
また、感染者発生時に備え、健康状態の記録を学校で保管する。
取組例：毎朝、健康状態について、「健康観察カード」（別紙1）を記入し、出勤時に管理職等へ提出する。

□石けんを使用した手洗いの徹底を図る（出勤後、授業や指導の前後、トイレ後、飲食の前後等）。

□無症状の感染者も他者へ感染させる恐れがあるので、飛沫飛散防止のため、授業や指導等で児童生徒等と接する際は、可能な限り、身体的距離の確保に努める。

- 「6 基本的な感染症対策の徹底」を参考に、教職員の執務室（職員室、準備室、事務室等）の換気（特に冬場は留意）、教職員の座席等の距離確保を徹底する。

- 教職員同士で、昼食等、飲食する場面においても、飛沫を飛ばさない座席配置とし、身体的距離がとれない場合は会話を控える。

- 人が集まる会議等については、「密閉」「密集」「密接」及び「大声」をできる限り避け、換気を徹底する。

- 感染、濃厚接触者等への特定、体調不良等により急遽出勤できなくなる場合を想定して、日頃から教職員間で業務内容や学級の状況等を情報共有しておく等、休みをとりやすい環境を整える。

- 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的負担にも鑑み、管理職等は、以下のような教職員のメンタルヘルスにも十分配慮する。
 - ・ 必要に応じた校務分掌の見直し
 - ・ 良好な職場環境、雰囲気醸成
 - ・ 相談窓口の周知

※参考：メンタルヘルス啓発資料「こころさわやかに」
令和3年3月 千葉県教育委員会

- 校長は、妊娠中の女性教職員に対して、以下を参考にして配慮する。
 - ・ 『妊娠中及び出産後の女性労働者が保健指導又は健康診査に基づく指導事項を守ることができるようにするために事業主が講ずべき措置に関する指針』の一部改正について(通知) (令和2年5月18日付け 教職第218号)
 - ・ 厚生労働省「妊婦の方々などに向けた新型コロナウイルス感染症対策」
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_10653.html

<改訂にあたっての参考資料等>

- ・千葉県ホームページ「新型コロナウイルス感染症への対応について」（「新型コロナウイルス感染症について」、「熱があるときは」等）
- ・「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の改訂について（通知）」（令和4年4月1日 文部科学事務次官）
- ・（新型コロナウイルスに関連した感染症対策に関する対応について）「教育活動の実施等に関するQ&A」（文部科学省）
- ・「海外から帰国・再入国する児童生徒等への対応について」（令和3年1月26日 文部科学省）
- ・「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を踏まえた小学校、中学校及び高等学校等における新型コロナウイルス感染症への対応に関する留意事項について（通知）」（令和3年1月8日 文部科学省初等中等教育局長、スポーツ庁次長、文化庁次長）
- ・「小学校、中学校及び高等学校等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）」（令和3年1月5日 文部科学省初等中等教育局長、スポーツ庁次長、文化庁次長）
- ・「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」～（2023.4.1 Ver.9）」（文部科学省）
- ・「改訂『生きる力』を育む中学校保健教育の手引（追補版）感染症の予防～新型コロナウイルス感染症～」（令和2年3月 文部科学省）
- ・「新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）令和4年1月25日時点版」（厚生労働省）
- ・「新型コロナウイルス対策 身のまわりを清潔にしましょう。」（厚生労働省、経済産業省、消費者庁）
- ・「新型コロナウイルス対策 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」（経済産業省、独立行政法人製品評価技術基盤機構）
- ・「新型コロナウイルス対策 『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」（厚生労働省、経済産業省、消費者庁）
- ・「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 第6．2版（令和4年1月27日）」
- ・「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理 改訂2021年8月6日」（国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター）
- ・「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド 第4版」（2021年11月22日[一社]日本環境感染学会）
- ・厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」
- ・「新型コロナウイルス感染予防のための給食後の歯みがきスタイル指導」（[一社]日本学校歯科医師会）
- ・「小学校、中学校及び高等学校等における新学期に向けた新型コロナウイルス感染症対策の徹底等について（通知）」（令和3年8月20日 文部科学省初等中等教育局健康教育食育課）
- ・「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のオミクロン株に対応した運用に当たっての留意事項について（更新）」（令和4年2月2日 文部科学省初等中等教育局健康教育食育課）
- ・「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のオミクロン株に対応した運用に当たっての留意事項について（更新）」（令和4年3月17日 文部科学省初等中等教育局健康教育食育課）
- ・「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の変更等について」（令和4年7月15日 文部科学省初等中等教育局健康教育食育課）
- ・「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日文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課）
- ・「夏季における児童生徒のマスクの着用について」（令和4年6月10日文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課）
- ・「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の改定について」（令和4年8月19日文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課）
- ・「『新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針』の変更等について」（令和4年11月29日文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課）
- ・「新学期以降の学校におけるマスク着用の考え方の見直し等について（通知）」（令和5年3月17日 文部科学省初等中等教育局長）

等