

3月28日付 市教委

3月26日から、県が示す感染段階レベルが「レベル2-I」から「レベル1」へと引き下げられた。本日から当分の間、「学校の新しい生活様式」Ver.7の「レベル1」の対応をとることとする。なお、新規感染者数は減少傾向にあるものの、一定数の感染者が継続して報告されていることなどを踏まえ、今後も基本的な感染防止対策を徹底願います。

＜「学校の新しい生活様式」Ver.7の対応＞

児童生徒に関して

・これまで「レベル2」として、児童生徒本人に風邪症状がある場合に加え、「同居の家族に風邪症状が見られる場合にも児童生徒を登校させないこと」としていた。

「レベル1」では、「児童生徒本人に風邪症状がある場合、登校せず自宅で休養すること」となる。(P22)(P45)

※ 健康観察記録表の家族の健康状態チェック欄の確認は不要

※ 学校保健安全法第19条に基づく出席停止の措置

・「感染症対策を講じてもお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する。

教職員に関して

・これまで、「レベル2」として、教職員本人に風邪症状がある場合に加え、「同居の家族に風邪症状が見られる場合にも教職員を出勤させないこと」としていた。

「レベル1」では、「教職員本人に風邪症状がある場合、出勤せず自宅で休養すること」となる。(P22)

※ 健康観察記録表の家族の健康状態チェック欄の確認は不要

※ 勤務の態様は「特別休暇」とする。

※ 「7. 教職員の感染症対策」(P48～P49)

3月18日付 文科省「オミクロン株に対応した春季休業に際しての新型コロナウイルス感染症対策について」

(1) 感染症対策の強化・徹底の継続

オミクロン株に対応した学校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は、令和4年2月4日付け事務連絡によりおいらせしたところだが、現下の状況を踏まえ、地域における児童生徒等の感染状況を踏まえて必要な場合は、地域全体の感染症対策のレベルにかかわらず対策を継続すること。

3月28日付 長崎市教委「オミクロン株に対応した春季休業に際しての新型コロナウイルス感染症対策について」

I 基本的な考え方

(1) 感染症対策の強化・徹底の継続

オミクロン株による感染者数は減少傾向にあるものの、依然として10代の感染者が増加し、家庭内感染は全体の5割を超え、学校及び児童福祉施設での感染は3割を占める状況であることを鑑み、今後も基本的な感染症対策を継続すること。

(2) 学校で感染者が確認された場合の対応について

春季休業中においても、児童生徒の感染が確認された場合は、健康教育課へ第一報の後、様式2を提出すること。(職員の感染が確認された場合は学務係へ)

3月17日「新型コロナウイルス感染症感染対策基本的対処方針」変更(オミクロン株に対応した感染症対策)

2月7日付 長崎市教委「教研第506号」にかかる「濃厚接触者の基準」の変更について
新基準 ①陽性者とお互いにマスクなしで、手が触れる距離(約1以内)に15分以上いた。
②次のいずれかに該当する行動をした。
・会話
・飲食(黙食ができた場合を除く)
・換気が悪い室内に一緒にいた
・車と一緒に乗った

2月4日付 長崎市教委「新型コロナウイルス感染症が派生した場合の対応の変更について」
児童生徒が「陽性」と判定された場合【変更なし】
(1) 健康教育課へ電話で一報
(2) 「様式2」を作成 → 健康教育課

「濃厚接触者」の決定【変更あり】

「様式3」提出不要

基準 ①陽性者とお互いに不織布マスクなしで、手が触れる距離(約1以内)に15分以上いた。
②次のいずれかに該当する行動をした。
・会話
・飲食(黙食ができた場合を除く)
・換気が悪い室内に一緒にいた
・車と一緒に乗った

2021.12.16「まん延防止等重点措置」適用期間の対応分を追加。※「レベル3」と同じ対応。

文部科学省「学校衛生管理マニュアル」が改定され、学校関係者の感染状況のデータやその分析結果の更新、抗原簡易キットやマスク、新型コロナワクチン等に係る知見等が追記されました。以下にポイントを記載していますので、ご確認いただきますようお願いいたします。更新、追記分は**朱書部分**です。(P7以降の「具体的な活動場面ごとの感染症対策について」以降はマニュアルに沿った本校の対応についても記載しています。)

また、基本的対策については、「学校においては、手洗いや咳エチケット、換気といった基本的な感染症対策に加え、感染拡大リスクが高い「3つの密」を避ける、身体的距離を確保するといった感染症対策を徹底することが必要です。また、冬季においては、空気が乾燥し、飛沫が飛びやすくなることや、季節性インフルエンザが流行する時期でもあることから、感染症対策を一層心がける必要があります。引き続き、必要な場面でのマスクの適切な着用、手洗いなどの基本的な感染症対策を徹底し、寒い環境においても、可能な限り常時換気に努めるようお願いします。(必ずしも窓を広く開ける必要はありません。また、常時換気が難しい場合は、こまめに換気してください。二段階換気も、室温変化を抑えるのに有効です。)なお、冬季に空気が乾燥している場合の適度な加湿は、ウイルス飛散防止の一助となりますが、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みましょう。」としております。継続してご協力をお願いいたします。

「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」～ (2021.11.22 Ver.7)

第1章 新型コロナウイルス感染症について

1. 学校における新型コロナウイルス感染症の現状と分析

我が国においては、国内での感染拡大の可能性があった初期である令和2年3月2日から政府の要請により全国の一斉臨時休業が行われ、その後春季休業を経て、4月7日に政府の緊急事態宣言が行われたことや4月16日に全都道府県が緊急事態措置の対象となったこと等を受け、大部分の学校が5月末までの臨時休業を行いました。

文部科学省では、学校関係者に新型コロナウイルス感染症患者が発生した場合に速やかな報告を求めている、学校が本格的に再開し始めた6月1日から令和3年10月31日までの間、児童生徒等 84,211人、教職員 7,843人の感染の報告がありました。

我が国において、新型コロナウイルス感染症の流行の波は数次発生していますが、学校関係者における感染状況についても基本的には同様の傾向を示しています。特に、強い感染力を持つデルタ株の影響を受けた令和3年7月からの感染拡大期においては児童生徒等の感染者数も増加しました。一方、感染の多くは引き続き家庭内で生じているところであり、学校教育活動を継続するために、学校においては、時々地域の感染状況に応じた感染症対策を徹底することが重要です。

(1) 児童生徒等の感染状況

感染経路については、小学生の70%をはじめ、多くの学校種で「家庭内感染」が最も高い割合となっています。一方、小学校から中学校、高等学校へと段階が上がるほど「感染経路不明」の割合が増加する傾向が見られ、高等学校は「感染経路不明」が40%になるとともに、「学校内感染」も19%と、他の学校種と比較して高い割合となっています。高等学校へと学校段階が上がるにつれて、生徒の生活圏が広がることから、学校外における行動についても自ら感染症対策を意識することができるよう、学校においてしっかりと指導するとともに、学校内でも、教員の直接的な監督下にはない行動や、自主的な活動が増えることから、感染対策について生徒自ら留意するよう、指導することが必要です。

また、感染経路の推移を見ると、令和3年7月からの感染拡大期においてもその傾向に大きな変化は見られません。

2. 新型コロナウイルス感染症の子供への感染に関する特徴

新型コロナウイルス感染症の小児例は無症状者／軽症者が多いとされています。また、新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合や死亡する人の割合は年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にあります。

一般的にウイルスは増殖・流行を繰り返す中で少しずつ変異していくものであり、新型コロナウイルスについては、令和3年11月現在において、全国的にデルタ株と言われる変異株にほぼ置き換わったと考えられています⁴。デルタ株については従来株よりも感染性が高いことが示唆されていますが、デルタ株が子供に感染した場合も従来株より重症化する可能性を示す証拠はなく、多くが無症状から軽症で経過しています⁵。

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

3. 学校における新型コロナウイルス感染症対策の考え方について

これまでの新型コロナウイルス感染症に関する現状を踏まえると、学校教育活動を継続するために、学校においては、時々地域の感染状況に応じた感染症対策を徹底し、特に、部活動や寮生活における集団感染に気を付けることが重要です。

具体的には、「3つの密（密閉・密集・密接）」を避ける、「人との間隔が十分とれない場合のマスクの着用」及び「手洗いなどの手指衛生」など基本的な感染対策を継続する「新しい生活様式」を導入するとともに、地域の感染状況を踏まえ、学習内容や活動内容を工夫しながら可能な限り、授業や部活動、各種行事等の教育活動を継続

し、子供の健やかな学びを保障していく必要があります。また、**変異株であっても基本的な感染予防対策は従来株と変わらず、「3つの密」（特にリスクの高い5つの場面）の回避、マスクの適切な着用、こまめな換気、手洗いなどの基本的な感染症対策が推奨されています。**感染者を一人でも多く減らしていくため、**適切な危機意識**を持って、感染症対策に取り組んでいく必要があります。

また、どんなに感染症対策を行っても、感染リスクをゼロにすることはできないという事実を前提として、感染者が確認された場合には、迅速かつ的確に対処することができるよう、地方自治体内での教育委員会と衛生主管部局との連携や、学校医・**学校歯科医**・学校薬剤師等の専門家と連携した学校における保健管理体制を築いていくことが重要です。

学校関係者に感染が確認された場合には、感染者や濃厚接触者である児童生徒等が、差別・偏見・いじめ・誹謗中傷などの対象にならぬよう、十分な配慮・注意が必要です。また、新型コロナウイルス感染症対策分科会の下に置かれた「偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループ」の「議論のとりまとめ」においても、差別・偏見等の防止に向けた取組の強化が挙げられています。さらに、令和3年2月13日に施行された改正後の新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」とします。）では、第13条において、差別的取扱い等の防止に係る規定が設けられました。

「新しい生活様式」を踏まえた学校の行動基準

地域の感染レベル	身体的距離の確保	感染リスクの高い 教科活動	部活動 (自由意思の活動)
レベル3	できるだけ2m程度(最低1m)	行わない	個人や少人数での感染リスクの低い活動で短時間での活動に限定
レベル2	1mを目安に学級内で最大限の間隔を取ること	感染リスクの低い活動から徐々に実施 感染リスクの高い活動を停止	感染リスクの低い活動から徐々に実施し、教師等が活動状況の確認を徹底
レベル1	1mを目安に学級内で最大限の間隔を取ること	適切な感染対策を行った上で実施	十分な感染対策を行った上で実施

(参考)

本マニュアル	新型コロナウイルス感染症対策分科会提言(※)における分類	
レベル3	レベル4(避けたいレベル)	一般医療を大きく制限しても、新型コロナウイルス感染症への医療に対応できない状況。
	レベル3(対策を強化すべきレベル)	一般医療を相当程度制限しなければ、新型コロナウイルス感染症への医療の対応ができず、医療が必要な人への適切な対応ができなくなると判断された状況。
レベル2	レベル2(警戒を強化すべきレベル)	新規陽性者数の増加傾向が見られ、一般医療及び新型コロナウイルス感染症への医療の負荷が生じはじめているが、段階的に対応する病床数を増やすことで、医療が必要な人への適切な対応ができている状況。
レベル1	レベル1(維持すべきレベル)	安定的に一般医療が確保され、新型コロナウイルス感染症に対し医療が対応できている状況。
	レベル0(感染者ゼロレベル)	新規陽性者数ゼロを維持できている状況

※「新たなレベル分類の考え方」(令和3年11月8日新型コロナウイルス感染症対策分科会)

なお、この行動基準は、令和3年11月時点における感染の状況を踏まえて作成したものであり、今後の感染状況の推移や最新の科学的知見を反映して適宜見直すことを予定しています。

第2章 学校における基本的な新型コロナウイルス感染症対策について

学校においては、手洗いや咳エチケット、換気といった基本的な感染症対策に加え、感染拡大リスクが高い「3つの密」を避ける、身体的距離を確保するといった感染症対策を徹底することが必要です。また、冬季においては、空気が乾燥し、飛沫が飛びやすくなることや、季節性インフルエンザが流行する時期でもあることから、感染症対策を一層心がける必要があります。引き続き、必要な場面でのマスクの適切な着用、手洗いなどの基本的な感染症対策を徹底し、寒い環境においても、可能な限り常時換気に努めるようお願いします。（必ずしも窓を広く開ける必要はありません。また、常時換気が難しい場合は、こまめに換気してください。二段階換気（3.（1）⑦イ）に後述）も、室温変化を抑えるのに有効です。）なお、冬季に空気が乾燥している場合の適度な加湿は、ウイルス飛散防止の一助となりますが、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みましょう。

1. 児童生徒等への指導

学校生活においては、休み時間や登下校など教職員の目が届かない所での児童生徒等の行動が大きな感染リスクとなります。そのため、まずは、児童生徒等が本感染症を正しく理解し、感染のリスクを自ら判断し、これを避ける行動をとることができるよう、「新型コロナウイルス感染症の予防」資料等を活用して感染症対策に関する指導を行うことが必要です。

2. 基本的な感染症対策の実施

感染症対策の3つのポイントを踏まえ、取組を行います。

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

（1）感染源を絶つこと

学校内で感染源を絶つためには、外からウイルスを持ち込まないことが重要です。特に、感染経路不明の感染者が発生しているような地域においては、児童生徒等、教職員及びその家族の健康観察を徹底するようにします。

① 発熱等の風邪の症状がある場合等には登校しないことの徹底

発熱等の風邪の症状がある場合には、児童生徒等も教職員も、自宅で休養することを徹底します（レベル3及びレベル2の地域では、同居の家族に風邪症状が見られる場合も登校させないようにしてください）。このためには、保護者の理解と協力を得ることが不可欠となります。

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

② 登校時の健康状態の把握

登校時、児童生徒等の検温結果及び健康状態を把握します。登校時の健康状態の把握には、「健康観察表」10などを活用します。家庭で体温や健康状態を確認できなかった児童生徒等については、登校時、教職員が検温及び健康観察等を行います。

【レベル3地域・レベル2地域】

児童生徒等本人のみならず、家庭への協力を呼びかけ、同居の家族にも毎日健康状態を確認するよう

をお願いします。また、登校時の検温結果の確認及び健康状態（同居の家族の健康状態も含む）の把握を、校舎に入る前に行うようにします。これらの取組を行うためには、学校全体で体制を整備することが必要です。

③ 登校時に発熱等の風邪の症状が見られた場合

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

なお、特に低年齢の児童等について、安全に帰宅できるよう、保護者の来校まで学校にとどまる必要となるケースもありますが、その場合には、他の者との接触を可能な限り避けられるよう、別室で待機させるなどの配慮をします。また、保健室については外傷や心身の不調など様々な要因で児童生徒等が集まる場所であるため、発熱等の風邪症状のある児童生徒等が他の児童生徒等と接することのないようにします。

（抗原簡易キットの活用について）

抗原簡易キットは抗原定性検査を簡易かつ迅速に実施するものであり、その特性として、結果をその場で得られること、特に有症状者に対して適切に使用した場合に有用とされています。令和3年度には文部科学省から各学校等に対して抗原簡易キットを配布しています。この検査キットは、教職員が使用することを基本的に想定しています。児童生徒が登校後に体調不良をきたした場合は、保護者に連絡の上すみやかに帰宅させ医療機関を受診させることが原則ですので、引き続きこの対応を徹底して下さい。そのうえで、すぐに帰宅することが困難な場合や地域の実情により直ちには医療機関を受診できない場合に限るなど、補完的な対応として、小学4年生以上の児童生徒が検査キットを使用することは考えられます。その他文部科学省から配布した抗原簡易キットの具体的な活用方法等については手引きを確認してください。

（2）感染経路を絶つこと

新型コロナウイルス感染症は、感染者の口や鼻から、咳、くしゃみ、会話等のときに排出される、ウイルスを含む飛沫又はエアロゾルと呼ばれる更に小さな水分を含んだ状態の粒子を吸入するか、感染者の目や鼻、口に直接的に接触することにより感染します。一般的には1メートル以内の近接した環境において感染しますが、エアロゾルは1メートルを超えて空気中にとどまりうることから、長時間滞在しがちな、換気が不十分であったり、混雑した室内では、感染が拡大するリスクがあることが知られています。

また、ウイルスが付いたものに触った後、手を洗わずに、目や鼻、口を触ることにより感染することもあります。WHOは、新型コロナウイルスは、プラスチックの表面では最大72時間、ボール紙では最大24時間生存するなどとしています。感染経路を絶つためには、基本的な感染対策（3密の回避、人と人との距離の確保、マスクの着用、手洗いなどの手指衛生、換気等）が大切です。

3. 新型コロナワクチンと学校教育活動について

新型コロナウイルス感染症に係るワクチン（以下「新型コロナワクチン」という。）は、新型コロナウイルス感染症の発症を予防し、死亡者や重症者の発生をできる限り減らすことを目的として、接種を受けることが勧められています。

令和3年11月現在において、日本において薬事承認されているファイザー社及び武田／モデルナ社の新型コロナワクチンの対象は満12歳以上とされており、教職員及び対象年齢の児童生徒は接種を受けることができます。特に、教職員の安全を確保するとともに教職員から児童生徒等への感染を防ぐ観点から、希望する教職員が接種を受けることは重要です。新型コロナワクチンを接種することで発症だけでなく感染を予防する効果も示唆するデータが報告されていますが、その効果は100%ではないた

め、引き続き感染予防対策は継続する必要があるとされています。ワクチン接種の有無によって学校教育活動に差を設けることは想定されていません。さらに、予防接種はあくまで本人の意思や保護者の同意に基づき受けるべきこと、また、身体的な理由や様々な理由によって接種することができない人や接種を望まない人もいることに鑑み、接種を受ける又は受けないことによって差別やいじめなどが起きることのないように指導し、保護者に対しても理解を求めることが重要です。一方、学校教育活動においても、医療機関等の学校外において実習を行う場合など、何らかの理由で生徒等の予防接種歴を把握する必要が生じることも考えられます。その際には、情報を把握する目的を明確にすること、本人や保護者の同意を得ること、他の生徒等に知られることのないような把握の方法を工夫することなど個人情報としての取扱いに十分に留意して把握するようする必要があります。もしくは、PCR検査等の結果を活用することも考えられます。その他、健康診断に伴う保健調査等として新型コロナワクチンの接種歴が把握される可能性があります。そのような場合にも同様に個人情報としての取扱いに十分に留意する必要があります。

手洗いの6つのタイミング



（参考）透明マスクの活用について

幼児児童生徒の発達段階や特性に応じた成長を支援する観点から、必要に応じて、表情や口の動きが見えつつ鼻や口元が覆われる透明マスクの活用が考えられます。

（参考）フェイスシールド・マウスシールドについて

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

例えば、教育活動の中で、顔の表情を見せたり、発音のための口の動きを見せたりすることが必要な場合であって、透明マスクの確保等が困難な場合には、フェイスシールドやマウスシールドを活用することも一つの方策と考えられますが、この場合には身体的距離をとりながら行います。

（参考）マスクの素材について

マスクの素材等によってマスクの効果には違いが生まれます。一般的なマスクでは、不織布

マスクが最も高い効果を持ち、次に布マスク、その次にウレタンマスクの順に効果があるとされています²³。こうしたことを保護者に適宜情報提供することも考えられます。

4. 新型コロナワクチンと学校教育活動について

新型コロナウイルス感染症に係るワクチン（以下「新型コロナワクチン」という。）は、新型コロナウイルス感染症の発症を予防し、死亡者や重症者の発生をできる限り減らすことを目的として、接種を受けることが勧められています。

令和3年11月現在において、日本において薬事承認されているファイザー社及び武田／モデルナ社の新型コロナワクチンの対象は満12歳以上とされており、教職員及び対象年齢の児童生徒は接種を受けることができます。特に、教職員の安全を確保するとともに教職員から児童生徒等への感染を防ぐ観点から、希望する教職員が接種を受けることは重要です。新型コロナワクチンを接種することで発症だけでなく感染を予防する効果も示唆するデータが報告されていますが、その効果は100%ではないため、引き続き感染予防対策は継続する必要があるとされています。ワクチン接種の有無によって学校教育活動に差を設けることは想定されていません²⁹。さらに、予防接種はあくまで本人の意思や保護者の同意に基づき受けるべきこと、また、身体的な理由や様々な理由によって接種することができない人や接種を望まない人もいることに鑑み、接種を受ける又は受けないことによって差別やいじめなどが起きることのないように指導し、保護者に対しても理解を求めることが重要です。

一方、学校教育活動においても、医療機関等の学校外において実習を行う場合など、何らかの理由で生徒等の予防接種歴を把握する必要があることも考えられます。その際には、情報を把握する目的を明確にすること、本人や保護者の同意を得ること、他の生徒等に知られることのないような把握の方法を工夫することなど個人情報としての取扱いに十分に留意して把握する必要があるとあります。もしくは、PCR検査等の結果を活用することも考えられます。その他、健康診断に伴う保健調査等として新型コロナワクチンの接種歴が把握される可能性があります。そのような場合にも同様に個人情報としての取扱いに十分に留意する必要があります。

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。緊急事態宣言の対象区域に属する地域における体育の授業内容については、集団で行う活動は避け、なるべく個人で行う活動とし、特定の少人数（2～3人程度）での活動（球技におけるパスやシュートなど）を実施する際は十分な距離を空けて行ってください。

また、緊急事態宣言の対象区域に属する地域でも、運動時は、身体へのリスクを考慮してマスクの着用は必要ありませんが、授業の前後における着替えや移動の際や、授業中、教師による指導内容の説

明やグループでの話し合いの場面、用具の準備や後片付けの時など、児童生徒が運動を行っていない際は、可能な限りマスクを着用してください。

【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。

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】

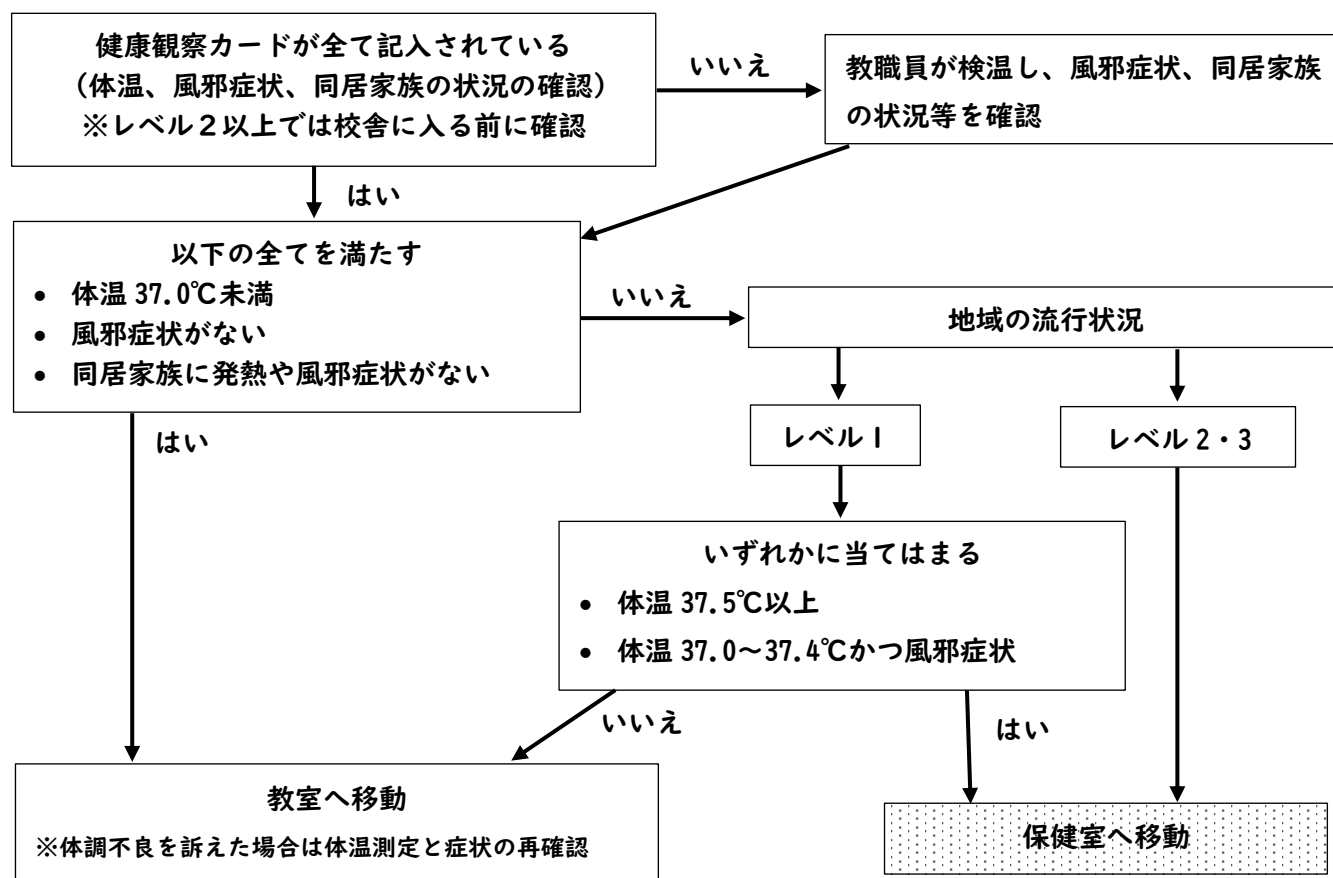
上記の「感染症対策を講じてもなお感染のリスクが高い学習活動」については、換気、身体的距離の確保や手洗いなどの感染症対策を行った上で実施することを検討します。その際には、レベル2地域における留意事項も、可能な範囲で参照します。

1) 登校した児童の健康状態等の把握

- 自宅で保護者に「健康観察カード」を記入してもらい、登校時にチェックする。
- 検温していない児童は、教職員が教室または保健室で検温や症状の確認を行う。
- 健康状態等を把握し以下のフローチャートのとおり対応する。

2) 児童に発熱や風邪症状がある場合の対応

- 児童が学校内で体調不良を訴えた場合は担任が体温測定や症状確認を行い、「6)登校した児童の健康状態の把握」のフローチャートに則り、必要な場合は当該児童を保健室へ移動させる。
- 養護教諭は当該児童をミニ保健室のベッドで休養させる。児童には必ずマスクを着けさせ、ベッド周囲に衝立をする。 ← 他児童の処置がある際は、他職員がミニ保健室で経過観察



- 担任は保護者へ連絡し早退の準備を行う。また他の児童の健康観察を行い、発熱や風邪症状を訴えている児童がいらないか確認する。
- 当該児童の保護者が迎えに来たら、症状がなくなるまでは自宅で休養するよう伝える（この場合「出席停止・忌引き等の日数」として記録する）。必要に応じて受診を勧め、受診状況や検査状況を保護者から聞き取る。

3) 来校者への対応

保護者、取引業者など全ての来校者に対して、玄関入り口でのアルコール手指消毒、マスク着用の協力を依頼する。

4) 教職員の感染対策

- 毎朝出勤前に検温や風邪症状の確認を行う。37.5℃以上は出勤しない。
- 出勤後、玄関でアルコール手指消毒を行う。
- 児童と同様、常時マスクを着用する。教職員同士の会話でも必ずマスクを着用する。
- 職員会議等を行う際は、最小の人数にしぼり、換気を行いながら広い部屋で行う。

5) その他

- 免疫力を高めるため、十分な睡眠、適度な運動やバランスのとれた食事を心がけるよう指導する。
- 休み時間、登下校などは教職員の目が届かない。3密の回避、手洗い、マスク着用などの基本的な感染症対策に関する指導を実施する。

★ 感染症対策の 3つのポイント

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

1. 場面別・流行レベル別の感染対策

1) 通常の授業

<レベル1・2>

- ・ 可能な限り児童同士の間隔を 1m 確保するような座席配置にする。間隔をあけることが難しい場合は教室の換気をこまめに行う。
- ・ 「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」を行う場合は、十分な換気やマスク着用の徹底など感染対策を十分に行いながら実施する。長時間は避ける。
- ・ 特別教室使用の場合も換気と3密を避けるよう配慮する。

<まん延防止等重点措置適用・レベル3>

- ・ 可能な限り児童同士の間隔を 2m 確保するような座席配置にする。
- ・ 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て、できるだけ異なる教室や時間で指導を行う。
- ・ 「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」および「近距離で一斉に大声で話す活動」は行わない。

2) 家庭科の授業

<レベル1>

- ・ 1)通常の授業参照。
- ・ ゲストを交えた会食はしない。給食指導に準じて会食させる。

<レベル2・3・まん延防止等重点措置適用>

- ・ 児童同士が近距離で活動する調理実習は実施を避ける。

3) 体育の授業

<レベル1・2>

- ・ 熱中症に注意しながら可能な限り屋外で実施し、児童同士の間隔を十分確保する。
- ・ 屋内で実施する場合は呼気が激しくなるような運動は避ける。
- ・ 十分な距離を確保していることが前提であり、マスク着用は必要ない。しかし、体ほぐしの運動で距離を保つことが難しい時には、マスク着用で行う。(授業後の手洗いを忘れずに)
- ・ 3年生以上の女子更衣室は3階にする。複数学年が使用すると密になるので、運動会シーズンなどは着替えのタイミングを担当が調整する。

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はマスク着用

<まん延防止等重点措置適用・レベル3>

- ・ 上記に加え「児童生徒が密集する運動」、「近距離で組み合ったり接触したりする運動」は行わない。

4) 音楽の授業

<レベル1>

- ・ 通常の授業のレベル1・2に準ずる。
- ・ マスクを着用し歌わせる。
- ・ 「室内で児童生徒が近距離で行う合唱およびリコーダーや鍵盤ハーモニカなどの管楽器演奏」を行う場合は、常時換気を行いながら児童同士の間隔を1-2m以上確保するなど感染対策を十分に行いながら実施する。
- ・ リコーダーや鍵盤ハーモニカ使用時に唾液が出た場合は、アルコール消毒を児童が自分で行う。(キッチンペーパー、アルコール消毒液を音楽室に設置)

<レベル2・3>

- ・ 通常の授業のレベル3に準ずる。
- ・ マスクを着用し歌わせる。
- ・ 「室内で児童生徒が近距離で行う合唱およびリコーダーや鍵盤ハーモニカなどの管楽器演奏」は行わない。(指のみを動かす指導で楽器は吹かせない)

まん延防止等重点措置適用期間・レベル3
歌わない。合唱及び管楽器演奏は行わない。

5) 給食

- ・ 児童全員に食事の前後の手洗いを徹底する。(30秒)
- ・ 給食時間は換気を強化する。
- ・ 準備も片付けもマスクを着用。
- ・ 松田さんへのあいさつ時、必要以上に大声を出さない。
- ・ 机は向かい合わせにせず、前を向いておしゃべりをしないで食べる。
- ・ 歯みがきは手洗い場で間隔を空け実施する。(教師が指示を出す)
 - ・ 蛇口は一つ空ける
 - ・ 前後の間隔を一つ空ける
 - ・ 歯みがき、うがいの仕方は歯科医師会資料参照し指導する
 - ・ 歯みがき後、手洗いをする

配膳方法

○可能な限り担任、補助の職員で実施するが、配膳数が多い時は当番児童も加える。

○おかわりは希望する児童にはさせず、担任が注ぐ。

※感染症対策用の必要な持ち物

- 清潔なハンカチ・ティッシュ
- マスク
- マスクを置く際の清潔なビニールや布等
 - ・ マスクを外した際は、マスク入れに入れる。
 - ・ 給食時は、ハンカチを机の上に置き咳・くしゃみが出た際はハンカチで押さえる。

まん延防止等重点措置適用期間
レベル3

給食後の歯みがき・うがいは中止。帰宅後、よくみがくように指導する。

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。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ませんが、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ます。

5) 図書室

- ・ 図書室入室前にアルコール消毒をする。
- ・ 利用する時間が分散するよう工夫する。

6) 宿泊行事

<レベル1>

新型コロナウイルス感染症と診断された児童、新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者と判断された児童、37.5℃以上の発熱がある児童は参加を取りやめる。

<レベル2>

- ・ 上記に加え、37.0℃以上の発熱や風邪症状がある児童、同居の家族に発熱や風邪症状がある児童の参加を取りやめる。

<レベル3>

- ・ 宿泊行事を実施するかどうか、長崎市教育委員会、学校医に相談し、慎重に判断する。
- ・ 実施する場合は、37.0℃以上の発熱や風邪症状がある児童、同居の家族に発熱や風邪症状がある児童の参加を取りやめる。

7) 集会活動

<レベル1>

- ・ 換気及び3密に気を付けて実施。
- ・ 歌はマスクを着用し歌う。

※ステージ、**感染の状況**により実施方法を検討する。

<レベル2・3・まん延防止等重点措置適用>

- ・ 換気及び3密に気を付けて実施。
- ・ 歌は歌わない。

8) 校外学習

- ・ 社会科見学は実施可能。

10) 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。

【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、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。

【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**控える**よう指導します。

11) その他

- ・ 「3密」に注意する。

換気の実施 … 常時、廊下側と窓側を対角に開ける。(10～20 cm程度を目安とする。上の小窓等を全開)

- ・ 「大声」に注意する。
- ・ フツ化物洗口は**感染状況をみて**実施する。

気候上可能な限り、常時換気に努める。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。

- 清掃・消毒

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の抵抗力を高め、手洗いを徹底することの方が重要。

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だが、実施する場合には、極力、教員ではなく、**教員業務支援員等**の活用や業務委託等を行うことによって、各学校における教員の負担軽減を図ることが重要。

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、使用前後に手を洗うよう指導する。

- 集団下校は、運動場におしゃべりをしないで並ぶようにする。(状況により学年別で実施)

- 身体全体の抵抗力を高める

身体全体の抵抗力を高めるため、「十分な睡眠」、「適度な運動」及び「バランスの取れた食事」を心がけるよう指導する。

2. 出席停止の取り扱い

① 出席停止の措置を取るべき場合

児童生徒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、学校保健法第19条の規定に基づく出席停止の措置を取る。

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る。感染が蔓延している地域に(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る。

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。

(参考) 出席停止等の取扱いについて

指導要録上、「出席停止・忌引等の日数」の欄に記入するもの	学校保健安全法第19条の規定に基づく出席停止	・ 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	・ 医療的ケア児や基礎疾患児について、登校すべきでないと判断された場合 ・ 感染が不安で休ませたいと相談のあった児童生徒等について、生活圏において感染経路が不明な患者が急激に増えている地域で、同居家族に高齢者や基礎疾患がある者がいるなどの事情があって、他に手段がない場合など、合理的な理由があると校長が判断する場合

6. 学校で新型コロナウイルス感染症が発生した場合

1) 学校等への連絡

- ・ 児童や教職員の感染が判明した場合、医療機関から保護者(や本人)に診断結果が伝えられると同時に医療機関から保健所にも届け出がなされる。学校には通常、保護者(や本人)から感染が判明した旨の連絡が入る。
- ・ 児童や教職員の感染が確認された場合、校長または教頭が長崎市教育委員会に連絡する。
- ・ 長崎市教育委員会は、保健所による濃厚接触者の範囲の特定や検査に必要な日数・範囲で臨時休業を実施する(濃厚接触者の特定に時間を要しない場合や、濃厚接触者がいない等の場合においては、必ずしも臨時休業は行われない)。

2) 濃厚接触者の特定

濃厚接触者 PCR 検査結果に関わらず、**7日間**の隔離が必要

- ・ 感染者本人への行動履歴等のヒアリングは保健所が実施するが、保健所より学校に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協力が依頼される可能性がある。

保健所の対応に変更

2月4日付 「児童生徒等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応の変更について

(2) 学校から「様式4」の提出を受け、健康教育課が保健所へ「様式4」を提出することで、「様式4」の濃厚接触者が特定されたこととなる。

※健康教育課への提出は、「様式2」と同様の方法(C4th)にて提出する

※健康教育課または保健所から、学校への折り返しの連絡はない。学校は、健康教育課へ「様式4」を提出後は、濃厚接触者への連絡を始めてよい。(保健所が「様式4」を追認する形となる。)

(3) 削除

(4) 学校から保護者へ濃厚接触者であること及びその期間を連絡する。

※期間は教健第500号のとおり「7日間」

- ・ 濃厚接触者とは、感染者が症状の出た日(無症状の場合は診断された日)の2日前から隔離開始までの期間にマスクなしで1m以内の距離で15分以上接触した者であり、該当者がいないか保健所の調査に協力する。
- ・ また、感染した児童や教職員のクラスを中心に症状のある児童も早期に把握する。

3) 感染者や濃厚接触者の出席停止

- ・ 児童の感染が判明した場合又は児童が感染者の濃厚接触者に特定された場合には、出席停止の措置をとる。
- ・ 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週間とする。感染者の同居家族などがすでに登校している場合は早退させる。
- ・ 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する。

4) 校舎内の清掃・消毒

- ・ 児童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と連携して消毒を行うが、当該感染者が活動した範囲を特定して汚染が想定される物品を消毒するようにする。
- ・ 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。
- ・ 物の表面についたウイルスの生存期間は、付着したものの種類によって異なるが、24時間~72時間

らいと言われており、消毒できていない箇所は生存時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る。

5) 偏見や差別への対応

- ・ 感染者、濃厚接触者とその家族、感染症対策や治療にあたる医療従事者とその家族に対する偏見や差別につながるような行為は断じて許されないものであり、新型コロナウイルス感染症に関する適切な知識をもとに、発達段階に応じた指導を行うことなどを通じ、偏見や差別が生じないようにする。
- ・ 学級担任や養護教諭等を中心としたきめ細かな健康観察から、児童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に支援を検討する。

6) 保健所の業務がひっ迫している場合の対応について

2. 及び3. において示したとおり、基本的に学校において感染者が発生した場合の対応、臨時休業の検討等については地域の保健所と連携、相談しながら行う必要がありますが、緊急事態宣言対象地域やまん延防止等重点措置区域など感染が大きく拡大している地域においては、陽性者の増加に伴う保健所業務のひっ迫により、濃厚接触者の特定等が遅延したり十分に行えなくなったりするおそれがあります。

そのような際に学校で児童生徒等や教職員の感染が確認された場合に迅速に対応するため、平常時から学校と保健所が連携をとり、初動体制についてあらかじめ整理しておくことが重要です。具体的には、校内の濃厚接触者等の候補者リストの作成に協力することが必要な場合があると同時に、濃厚接触者等の特定及びその検査結果が判明し全体像が把握できるまでの期間等に学校の臨時休業の検討を行う必要があります。そのような場合の具体的な対応、判断の目安等の詳細については「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」（令和3年8月27 日 文部科学省健康教育・食育課事務連絡別添）43を御確認ください。

※2022年1月25日付 市教委より

「児童生徒等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応の変更について」

現在、新型コロナウイルス感染症感染拡大により、保健所における迅速な調査が困難な状況にあります。そのため、緊急的な措置として、濃厚接触者の特定のために校内での濃厚接触者の候補者リストの作成を行い、保健所に提供することとします。

つきましては、当面の間、次のとおり取り扱うようお願いします。この取扱いにより、保健所による調査等が速やかに行われ、安定した学校運営に資すると考えておりますのでご協力をお願いいたします。

Ⅰ 児童生徒が検査の結果、「陽性」と判定された場合

- (1) 健康教育課へ電話で一報を入れる。
- (2) 「様式2」を作成し、C4th個人連絡により健康教育課3名（栗山・森田・横尾）へ送信。

※これまで求めていた児童生徒本人や同居家族が検査を受ける旨の報告は不要。

※上記Ⅰについて、教職員に係る場合は、下線部を学校教育課学務係と読み替えること。

2 教職員が濃厚接触者となった場合

- (1) 学校教育課学務係へ電話で一報を入れる。

3濃厚接触者の決定 ※p15 「保健所の対応に変更」に記載

(1)次の書類を健康教育課へ提出する。

ア「様式3」(行動履歴):発症日(無症状の場合は検査日)からさかのぼって2日間の行動歴

※学校内の行動履歴に限る。(学童に関するものは、学童の代表者と情報共有すること。)

※濃厚接触者に該当するものがない場合は提出不要。[濃厚接触者の基準]

・1メートル以内の距離で、互いにマスクなしで会話を交わした者(時間の長さを問わない)。

・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(例えば、感染者と会話していた者)

※必要な感染予防策については、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ではなかったかについても確認する。

○委員会やクラブは中止

→異学年で集まることを見合わせる。委員会のそれぞれの常時活動などでも1人で行わせるか、同学年同士の組み合わせになるように配慮する。

○当分の間たてわり掃除は学級掃除に変更する。

○異学年での活動は避ける。

○集団下校は中止する。学級で解散し、学年ごとに下校する。

●早退時、帰る準備は該当児にはさせず、荷物もクラス児童には待機場所には持って来させない。

●欠席児童へのプリントなどは届けない。(郵便受けは可)

●給食時は机の上にハンカチを準備し、咳などの時には口をふさぐ。

●食事前後、特に食後の手洗いの徹底

○・・・レベル3・まん延防止等重点措置適用の取組

●・・・普段からの取組

※レベルに関わらず感染状況によって変更あり