

令和2年8月19日

学校医各位

鎌倉市医師会会長 山口 泰
学校保健担当理事 木村 耕三

小学校、中学校及び高等学校などにかかる感染事例等を踏まえて今後求められる
対策等について（周知）

神奈川県医師会を通じて文部科学省初等中等教育局長及び文部科学省初等中等教育局
健康教育・食育課より通知がまいりましたのでお知らせいたします。

こちらは鎌倉市医師会HPにもアップロードしてありますので、ご確認ください。

神奈川県医師会
会長 菊岡正和
(公印省略)

小学校、中学校及び高等学校などにかかる感染事例等を踏まえて今後求められる
対策等について（周知）

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、標記の件につきまして、別添のとおり文部科学省初等中等教育局長及び文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課から神奈川県教育委員会教育局指導部保健体育課長を経て通知がありました。

つきましては、貴会におかれましてもご了知いただき、学校医の先生方にご周知くださいますようお願い申し上げます。

また、県立高校等からご相談があった場合には、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

事務担当

保険医療学術課 堀金

TEL:045-241-7000/FAX:045-241-1464

E-mail:t-horigane@kanagawa.med.or.jp

令和2年8月12日

公益社団法人神奈川県医師会長 殿

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]

小学校、中学校及び高等学校などにかかる感染事例等を踏まえて今後求められる
対策等について (依頼)

日頃より本県の学校保健の推進について御理解、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、別添写しのとおり、令和2年8月6日付けで文部科学省初
等中等教育局長より通知があり、併せて同日付けで文部科学省初等中等教育局健康教育・食
育課から「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」の事務連絡がありましたので、県立学校に事務連絡
しました。ついては、県下の郡市医師会に周知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
電話 (045)210-8309 (直通)





事務連絡
令和2年8月7日

各県立学校 御中

高校教育課
保健体育課
特別支援教育課

小学校、中学校及び高等学校等にかかる感染事例等を踏まえて今後求められる
対策等について

このことについて、別添写しのとおり、令和2年8月6日付けで文部科学省初等中等教育
局長から通知がありましたので、お知らせします。

また、併せて同日付けで文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課から「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
改訂について事務連絡がありましたので、送付します。

衛生管理マニュアルは、令和2年8月6日時点での最新の知見に基づき改訂されたもので
あり、改訂の概要については、別紙「主な改訂箇所について」を御参照ください。

なお、これらの通知等を踏まえた対応については、後日、改めてお知らせします。

○送付内容

- ・ 小学校、中学校及び高等学校等にかかる感染事例等を踏まえて今後求められる対策等
について（通知）
- ・ 「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（事務連絡）及び別紙「主な改訂箇所について」
- ・ 「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新
しい生活様式」～（2020.8.6Ver.3）」

※ 衛生管理マニュアルに係る参考資料が、文部科学省内の次の URL に掲載されていま
すので御参照ください。

https://www.mext.go.jp/content/20200806-mxt_kouhou01-000004520_4.pdf

問合せ先

高校教育課
教育課程指導グループ 小野、横谷
電話 (045)210-8260 (直通)
保健体育課
保健安全グループ 岡本、菅沼
電話 (045)210-8309 (直通)
特別支援教育課
教育指導グループ 山田、荒井
電話 (045)210-8276 (直通)

これまでの学校関係者の感染事例等を集計分析し、今後求められる対策等についてとりまとめました。(新規)



2文科初第700号
令和2年8月6日

各都道府県教育委員会教育長
各指定都市教育委員会教育長
各都道府県知事
附属学校を置く各国公立大学長 殿
小中高等学校を設置する学校設置会社を
所轄する構造改革特別区域法第12条
第1項の認定を受けた各地方公共団体の長
厚生労働省社会・援護局長

文部科学省初等中等教育局長

瀧 本 寛

(印影印刷)

小学校、中学校及び高等学校等にかかる感染事例等を踏まえて
今後求められる対策等について (通知)

本年5月の緊急事態宣言の全国的な解除を受け、6月からはほとんどの小学校、中学校及び高等学校等において、学校教育活動が再開されたことから、学校関係者の感染事例が見られるようになってきました。

現在、国内において、再び新規感染者数の増加が見られており、各学校及び設置者においては十分な警戒感をもって感染症対策を講じることが必要です。

文部科学省においては、各学校の設置者から現時点までにご報告いただいた感染事例について集計・分析するとともに、現在の感染の広がり状況も踏まえ、今後求められる対策等について下記のとおり取りまとめました。

各都道府県教育委員会教育長におかれては、所管の学校(高等課程を置く専修学校を含む。以下同じ。)及び域内の市区町村教育委員会に対し、各指定都市教育委員会教育長におかれては、所管の学校に対し、各都道府県知事及び小中高等学校を設置する学校設置会社を所轄する構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の長におかれては、所轄の学校及び学校法人等に対

<表 教職員の感染状況>

教職員 (小中高)	感染者数	有症状者数 (※)		感染経路判明								感染経路不明	
		家庭内感染	学校内感染	家庭・学校以外 の活動・交流	海外からの 帰国								
小学校	21	17	81%	4	19%	0	0%	2	10%	0	0%	15	71%
中学校	7	6	86%	1	14%	0	0%	2	29%	0	0%	4	57%
高等学校	15	10	67%	1	7%	0	0%	4	27%	0	0%	10	67%
計	51	40	78%	7	14%	0	0%	9	18%	0	0%	35	69%

(※) うち重症者は0人

なお、これらの感染経路は、各自治体の調査によるものですが、感染経路が「不明」とされた事例の中には、同一のクラスや同一の部活動において複数の生徒又は教職員の感染者が発生している事例も、複数見られます。

(3) 幼稚園関係者の感染状況

幼稚園については、幼児16人、教職員13人の感染の報告がありました。

<表 幼稚園の幼児及び教職員の感染状況>

幼稚園	感染者数	有症状者数 (※)		感染経路判明								感染経路不明	
		家庭内感染	学校内感染	家庭・学校以外 の活動・交流	海外からの 帰国								
幼児	16	6	38%	4	25%	6	38%	2	13%	0	0%	4	25%
教職員	13	10	77%	0	0%	4	31%	4	31%	0	0%	5	38%

(※) うち重症者は0人

(4) 現在のPCR検査の実施状況

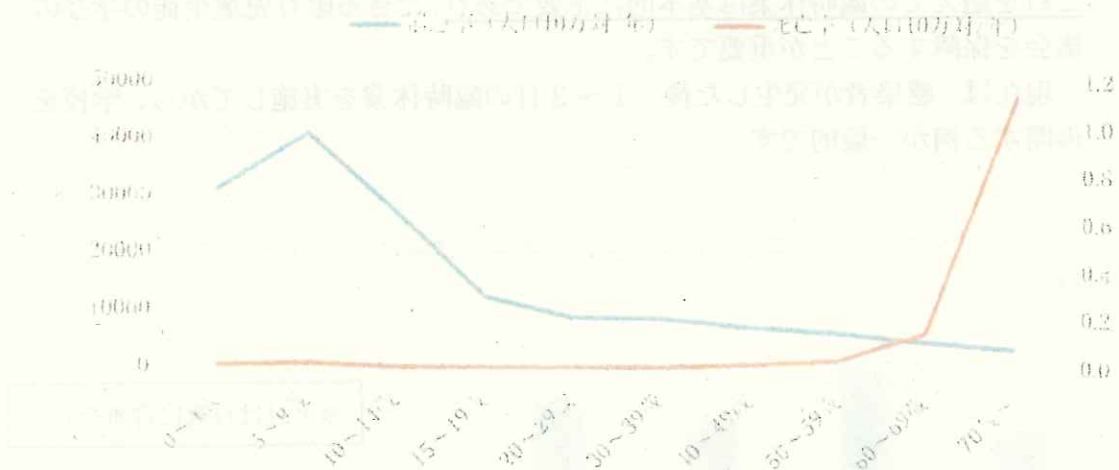
感染症の発生を予防し、感染症の発生状況、動向及び原因を明らかにする目的で感染症法に基づいて行われる検査は、①感染が判明した者、②疑わしい症状のある者、③接触者など感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者を対象として実施されています。

このうち③には、感染者の濃厚接触者が含まれますが、必ずしもこれに限らず、特定の地域や集団、組織等で感染が広がるリスクが高いと保健所が判断した場合*にも、検査が行われています。実際に、学校で感染者が発生した場合に、保健所の判断により、濃厚接触者以外も含めた約数十人に対して検査が実施された例も複数見られています。

(※特定の地域や集団、組織等において、「関連性が明らかでない患者が複数発生しているなど、検査前に考えられる陽性率が高く、かつ、濃厚接触を生じやすいなど、クラスター連鎖が生じやすいと考えられる状況にある」ような場合をいう。

季節性インフルエンザ2018年

年齢群別推計受診者数にもとづく罹患率及び死亡率



注) ここで示す罹患率は、感染症発生動向調査定点サーベイランス(インフルエンザ) 2018年第36週～2019年第35週報告を元に推計された「インフルエンザ推計受診者数」にもとづく罹患率である。医療機関に受診した患者に基づく推計であるため、季節性インフルエンザの罹患者全体を捉えた罹患率ではない。また、医療機関への受診行動等が年齢群毎に異なる可能性もある為、解釈には注意が必要である。

死亡数は平成30年人口動態統計第1表-1における死因 IBC-10 コードが J10 (その他のインフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ) および J11 (インフルエンザ, インフルエンザウイルスが分離されないもの) に限定した。

人口は人口推計毎月1日現在人口 2018年10月確定値(総人口)による。死亡率は、年齢群毎に、死亡数を人口で除した値である。

3. 現在の国内の感染状況も踏まえた対策

現在、首都圏や関西圏を中心に、再び新規感染者数の増加が見られています。児童生徒等の感染経路として「家庭内感染」が最多であることや、教職員の感染経路の多くが「不明」であること等も踏まえ、ウイルスを学校に持ち込まないようにすることが一層重要となっています。

(1) 家庭内感染への対策

地域の感染状況を踏まえて、感染経路の不明な感染者数の増加が見られる地域等においては、児童生徒等及び教職員本人に風邪症状がある場合のみならず、その同居家族に発熱等の風邪症状がある場合にも、登校しないよう徹底します。このためには家庭の理解と協力が不可欠です。

また、特に教職員に関しては、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り、同居家族に風邪症状が

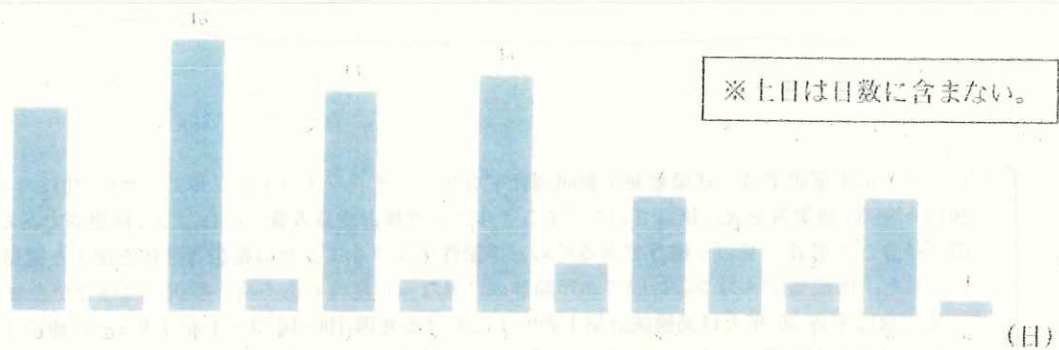
定や検査に必要な日数・範囲で行います（濃厚接触者の特定に時間を要しない場合や、濃厚接触者がいない等の場合には、必ずしも臨時休業の必要はありません）。学校全体に感染が広がっている可能性が高いような場合等でなければ、これを超えての臨時休業は基本的に不要であり、できる限り児童生徒の学びの機会を保障することが重要です。

現在は、感染者が発生した後、1～3日の臨時休業を実施してから、学校を再開する例が一般的です。

感染者が出た学校での学校全体の臨時休業実施状況(のへ34校)

(校)

5/1-7/21)



(参考) 児童生徒の感染が判明した際の臨時休業の実施例 (※実際の例)

<事例1>

- 小学生1名の陽性判定（有症状・感染経路不明）。
- 翌日から3日間、学校全体の臨時休業を実施。学校関係者では約40名のPCR検査を実施（全員陰性判定）。
- 4日目から学校を再開。

<事例2>

- 高校生1名の陽性判定（無症状・家庭内感染）。
- 翌日の1日間、学校全体の臨時休業を実施。学校関係者では3名のPCR検査を実施（全員陰性判定）。
- 2日目から学校を再開。

<事例3>

- 小学生1名の陽性判定（無症状・家庭内感染）。
- 保健所が、疫学的に学校内に濃厚接触者はいないと判断したため、臨時休業は行わず。必要箇所の消毒を行い、学校を継続。

- ・ 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。
- ・ 児童生徒等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を行うよう指導します。

<本件連絡先>

文部科学省:03-5253-4111(代表)

○全般を通じた学校における保健管理に関すること
初等中等教育局 健康教育・食育課(内2918)

○ICTの活用に関すること
初等中等教育局 情報教育・外国語教育課(内2085)

○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2532)
・国立学校について 総合政策局教育人材政策課(内3498)

【改訂】

学校関係者の感染状況のデータやその分析、清掃・消毒等について改訂しました。
本マニュアルについて、自治体の衛生主管部局にも共有いただくようお願いします。

事務連絡

令和2年8月6日

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健担当課
各都道府県私立学校主管部課
各文部科学大臣所轄学校法人担当課
附属学校を置く各国公立大学法人附属学校事務主管課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を 御中
受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課
厚生労働省医政局医療経営支援課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

「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

この度、令和2年5月22日に発出した「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」～」を改訂しましたので、お知らせします。

主な改訂箇所は、別紙の通りとなります。

本マニュアルは、令和2年8月6日時点での最新の知見に基づき改訂したものであり、おおむね1ヶ月に1度を目安に新たな情報や知見が得られた場合には、見直しを行うことを予定しています。

また、本マニュアルについては、自治体の衛生主管部局にも共有いただくようお願いします。

都道府県・指定都市教育委員会におかれては所管の学校（高等課程を置く専修学校を含み、大学及び高等専門学校を除く。以下同じ。）及び域内の市区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課におかれては所轄の学校法人等を通じてその設置する学校に対して、国公立大学法人におかれてはその設置する附属学校に対して、文部科学大臣所轄学校法人におかれてはその設置する学校に対して、構造改革特別区域法（平成14年法律第189号）第12条第1項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社及び学校に対して、都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課におかれては所管の認定こども園及び域内の市区町村認定こども園主管課に対して、厚生労働省におかれては所管の高等課程を置く専修学校に対して周知されるようお願いします。

<本件連絡先>

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)

主な改訂箇所について

1. データやその分析を追加

- ・ 学校が本格的に再開された6月1日以降の児童生徒、教職員の感染状況についての感染経路等のデータや、年代別罹患率等のデータ・分析等を記載。

2. 学校施設の清掃、消毒に関する新たな内容を追加

- ・ 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考え方を提示。発達段階に応じて児童生徒がこれらの作業を行ってもよいこと、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、地域の協力を得ることなどについても記載。

- ・ 床は通常の清掃活動の範囲で対応
- ・ 机・椅子の特別な消毒は不要、必要に応じて家庭用洗剤等を用いて拭き掃除
- ・ 大勢がよく手を触れる場所（ドアノブ、手すり、スイッチなど）は一日一回、消毒を行う。（家庭用洗剤等を用いた拭き掃除で代替可能） など

- ・ 上記に加えて特別な消毒作業は基本的には不要であること、その上で消毒作業を実施する場合は外部人材を活用することや、過度な消毒とならないような配慮等について記載。
- ・ 消毒の方法について最新の検証結果等を反映（次亜塩素酸水等）。

3. 気温・湿度や暑さ指数が高い日のマスクの取扱いの記載を充実

- ・ 常時マスクを着用することが望ましいとの記載から、身体的距離が十分とれない場合には着用すべきとする記載に変更。
 - ・ 熱中症などの健康被害が発生するおそれがあるため、気温・湿度や暑さ指数が高い日にはマスクを外す※よう明記。
 - ・ 登下校時も同様に気温・湿度や暑さ指数が高い時はマスクを外す※よう指導（自分で判断が難しい子供へは積極的に声をかけるなどの指導）。
- ※マスクを外す場合は、人と十分な距離を確保する、会話を控えることについても記載。

4. 臨時休業の判断について考え方や参考事例を追記

- ・ 学校で感染者が発生した場合でも、臨時休業は濃厚接触者の特定や検査実施に必要な日数等で足り、現在は1～3日の臨時休業後の学校再開が一般的である旨を、事例・データとともに紹介。



目 次

学校における新型コロナウイルス感染症 に関する衛生管理マニュアル ～「学校の新しい生活様式」～

(2020.8.6 Ver.3)



文部科学省

目次

第1章 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.....	4
1. 新型コロナウイルス感染症について.....	4
2. 地域ごとの行動基準.....	10
3. 設置者及び学校の役割.....	14
(1) 教育委員会等の役割.....	14
(2) 学校の役割.....	14
4. 家庭との連携.....	15
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.....	16
1. 児童生徒等への指導.....	16
2. 基本的な感染症対策の実施.....	17
(1) 感染源を絶つこと.....	17
(2) 感染経路を絶つこと.....	19
(3) 抵抗力を高めること.....	25
3. 集団感染のリスクへの対応.....	27
(1) 「密閉」の回避（換気の徹底）.....	28
(2) 「密集」の回避（身体的距離の確保）.....	29
(3) 「密接」の場面への対応（マスクの着用）.....	32
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.....	34
(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.....	34
(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.....	35
5. 出席停止等の取扱い.....	35
6. 教職員の感染症対策.....	36
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.....	38
1. 各教科等について.....	38
2. 部活動.....	40

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)

資料 7. (保健教育指導資料) 新型コロナウイルス感染症の予防

資料 8. 「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」

資料 9. 「新型コロナウイルスに有効な界面活性剤が含まれている製品リスト」
(2020年7月13日版)

資料 10. 「0.05%以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方」

資料 11. 「「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」

(2) 教職員の感染状況

感染経路は、「不明」が69% (51人中35人) であり、「学校内感染」と報告された事例は確認されていません。

<表 教職員の感染状況>

教職員 (小中高)	感染者数	有症状者数 (※)		感染経路判明								感染経路不明	
				家庭内感染		学校内感染		家庭・学校以外 の活動・交流		海外からの 帰国			
小学校	21	17	81%	4	19%	0	0%	2	10%	0	0%	15	71%
中学校	7	6	86%	1	14%	0	0%	2	29%	0	0%	4	57%
高等学校	15	10	67%	1	7%	0	0%	4	27%	0	0%	10	67%
特別支援学校	8	7	88%	1	13%	0	0%	1	13%	0	0%	6	75%
合計	51	40	78%	7	14%	0	0%	9	18%	0	0%	35	69%

(※) うち重症者は0人

なお、これらの感染経路は、報告時点での各自治体の調査によるものですが、感染経路が「不明」とされた事例の中には、同一のクラスや同一の部活において複数の生徒又は教職員の感染者が発生している事例も、複数見られます。

(3) 幼稚園関係者の感染状況

幼稚園については、幼児16人、教職員13人の感染の報告がありました。

<表 幼稚園の幼児及び教職員の感染状況>

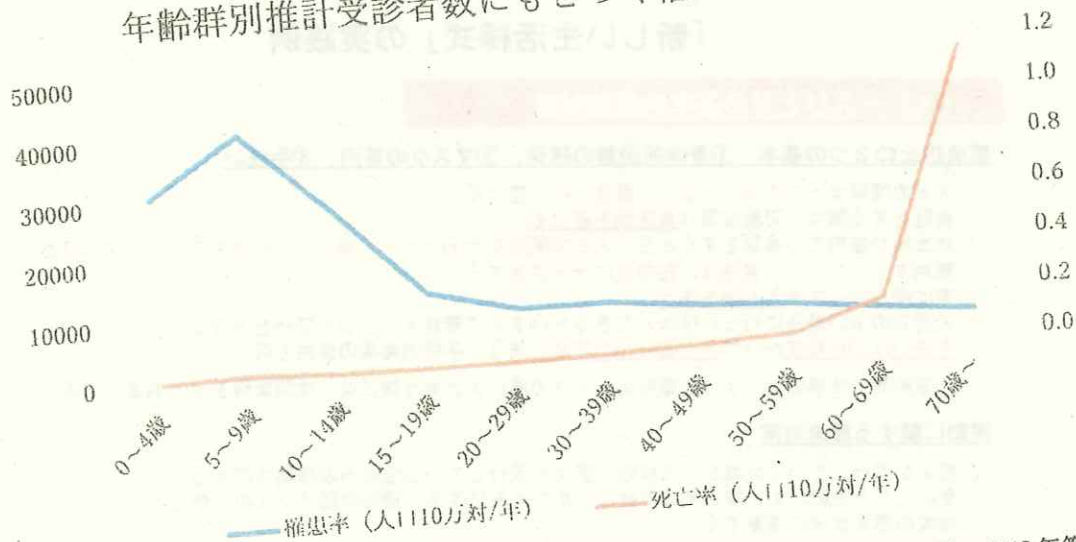
幼稚園	感染者数	有症状者数 (※)		感染経路判明								感染経路不明	
				家庭内感染		学校内感染		家庭・学校以外 の活動・交流		海外からの 帰国			
幼児	16	6	38%	4	25%	6	38%	2	13%	0	0%	4	25%
教職員	13	10	77%	0	0%	4	31%	4	31%	0	0%	5	38%

(※) うち重症者は0人

2. 年代別の罹患率等

新型コロナウイルス感染症が国内で発生してからこれまでの累積データによれば、10歳未満及び10代では、罹患率が他の年代と比べ低くなっており、これらの年代での発症割合、重症割合ともに小さいとされています。15歳未満の罹患率が最も高いインフルエンザとは、感染しやすい層の傾向が大きく異なる状況と考えられますが、本感染症は未だ不明な点も多く、引き続き十分注意する必要があります。

季節性インフルエンザ2018年 年齢群別推計受診者数にもとづく罹患率及び死亡率



注) ここで示す罹患率は、感染症発生動向調査定点サーベイランス(インフルエンザ) 2018年第36週~2019年第35週報告を元に推計された「インフルエンザ推計受診者数」にもとづく罹患率である。医療機関を受診した患者に基づく推計であるため、季節性インフルエンザの罹患率全体を捉えた罹患率ではない。また、医療機関への受診行動等が年齢群毎に異なる可能性もある為、解釈には注意が必要である。

死亡数は平成30年人口動態統計第1表-1における死因ICD-10コードがJ10(その他のインフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ)およびJ11(インフルエンザ、インフルエンザウイルスが分離されないもの)に限定した。人口は人口推計毎月1日現在人口2018年10月確定値(総人口)による。死亡率は、年齢群毎に、死亡数を人口で除した値である。

これまでの事例からみる限りでは、学校関係者(幼児児童生徒(以下、「児童生徒等」とします)・教職員)に感染者がいたとしても、「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」~」にしたがって感染症対策を行っていた場合には、学校内で感染が大きく広がるリスクを下げることができると考えられます。

現在のところ、地域での感染拡大が比較的落ち着いていた時期であったことや、感染症対策にも十分に取組がなされていたこともあり、学校内で感染が広がった事例は限定的にとどまったと考えられます。しかしながら、現在、感染拡大傾向が見られる地域もあり、また海外では感染症対策が不十分であったサーキャンピングで小中学校の年代に相当する子供の間での集団感染が確認され

(参考) 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(2020年5月4日・6月19日改訂) から抜粋

「新しい生活様式」の実践例

(1) 一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の3つの基本: ①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

- 人との間隔は、できるだけ2m(最低1m)空ける
 - 会話をする際は、可能な限り真正面を避ける
 - 外出時や屋内でも会話をするとき、人との間隔が十分とれない場合は、症状がなくてもマスクを着用する。ただし、夏場は、熱中症に十分注意する
 - 家に帰ったらまず手や顔を洗う
 - 人混みの多い場所に行った後は、できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる
 - 手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗う。手指消毒薬の使用も可
- ※ 高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする

移動に関する感染対策

- 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。接触確認アプリの活用も
- 地域の感染状況に注意する

(2) 日常生活を営む上での基本的生活様式

- まめに手洗い・手指消毒 咳エチケットの徹底
- こまめに換気(エアコン併用で室温を28℃以下に) 身体的距離の確保
- 「3密」の回避(密着、密接、密閉)
- 一人ひとりの健康状態に応じた運動や食事、禁煙等、適切な生活習慣の理解・実行
- 毎朝の体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合はムリせず自宅で療養



(3) 日常生活の各場面別の生活様式

買い物

- 通販も利用
- 1人または少人数ですいた時間に
- 電子決済の利用
- 計画を立てて素早く済ます
- サンプルなど展示品への接触は控えるに
- レジに並ぶときは、前後にスペース

娯楽、スポーツ等

- 公園はすいた時間、場所を選ぶ
- 筋トレやヨガは、十分に人との間隔を、もしくは自宅で動画を活用
- ジョギングは少人数で
- すれ違うときは距離をとるマナー
- 予約制を利用してゆったりと
- 狭い部屋での長居は無用
- 歌や応援は、十分な距離かオンライン

公共交通機関の利用

- 会話は控えるに
- 混んでいる時間帯は避けて
- 徒歩や自転車利用も併用する

食事

- 持ち帰りや出前、デリバリーも
- 屋外空間で気持ちよく
- 大皿は避けて、料理は個々に
- 対面ではなく横並びで座ろう
- 料理に集中、おしゃべりは控えるに
- お酌、グラスやお箸口の回し飲みは避けて

イベント等への参加

- 接触確認アプリの活用を
- 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

(4) 働き方の新しいスタイル

- テレワークやローテーション勤務 時差通勤でゆったりと オフィスはひろびろと
- 会議はオンライン 対面での打合せは換気とマスク

業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が作成済み

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。

「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 リスクの低い活動で短 時間での活動に限定
レベル2	できるだけ2m程度 (最低1m)	リスクの低い活動か ら徐々に実施 ⁴	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

「レベル3」・・・生活圏内の状況が、「特定(警戒)都道府県」に相当する感染状況である地域（累積患者数、感染経路が不明な感染者数の割合、直近1週間の倍加時間などで判断する。特措法第45条に基づく「徹底した行動変容の要請」で新規感染者数を劇的に抑え込む地域。）

「レベル2」・・・生活圏内の状況が、

- ①「感染拡大注意都道府県」に相当する感染状況である地域（特定(警戒)都道府県の指定基準等を踏まえつつ、その半分程度などの新規報告者等で判断することが考えられる。感染状況をモニタリングしながら、「新しい生活様式」を徹底するとともに、必要に応じ、知事が特措法第24条第9項に基づく協力要請を実施する地域）及び
- ②「感染観察都道府県」に相当する感染状況である地域のうち、感染経路が不明な感染者が過去に一定程度存在していたことなどにより当面の間注意を要する地域

「レベル1」・・・生活圏内の状況が、感染観察都道府県に相当する感染状況である地域のうち、レベル2にあたらぬもの（新規感染者が一定程度確認されるものの、感染拡大注意都道府県の基準には達していない。引き続き感染状況をモニタリングしながら、「新しい生活様式」を徹底する地域）

※ 各レベルの地域において、具体的にどのように教育活動を進めるかについては、第3章に詳述しています。

⁴ レベル3からレベル2に移行することを想定しており、レベル1からレベル2に上がる際には「感染リスクの高い活動を停止する」となる。

4. 家庭との連携

学校の臨時休業中においても子供の感染事例は一定数生じており、その多くは家庭内での感染とされています。学校内での感染拡大を防ぐためには、何よりも外からウイルスを持ち込まないことが重要であり、このためには各家庭の協力が不可欠です。

毎日の児童生徒等の健康観察はもちろんのこと、例えば、家族に発熱、咳などの症状がある場合には、感染経路の不明な感染者数が増加している地域では、児童生徒等の登校を控えることも重要です。

また、感染経路の不明な感染者数が増加している地域では、休日において不要不急の外出を控える、仲の良い友人同士の家庭間の行き来を控える、家族ぐるみの交流による接触を控えるなど、学校を通じた人間関係の中で感染が広がらないよう細心の注意が必要です。

こうしたことについて、保護者の理解と協力を得て、ご家庭においても「新しい生活様式」の実践をお願いしたいと思います。また、PTA等と連携しつつ保護者の理解が得られるよう、学校からも積極的な情報発信を心がけるとともに、家庭の協力を呼びかけることが重要です。

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」とせずに、「出席停止・忌引等の日数」として記録してください。

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」⁵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にお願いします。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

⁵ 「健康観察表」は、児童生徒等の朝晩の体温、体調、同居家族の状況、保護者のサイン等を記入し、登校時に持参します。

(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、他の方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。他の方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））

新型コロナウイルスの感染経路として
飛沫感染のほか、接触感染に注意が必要です。

人は、“無意識に”顔を触っています！

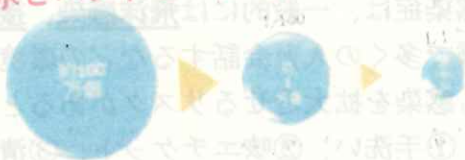


目、鼻、口の粘膜は、
約44パーセントと56パーセント

（出典：厚生労働省ホームページ）

手洗いのすすめ

水とハンドソープで、ウイルスは減らせます！



手洗いの6つのタイミング

外から教室に入るとき



咳やくしゃみ、鼻をかんだとき



給食（昼食）の前後



掃除の後



トイレの後



共有のものを触ったとき



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、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。⁶
- ・ 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。

⁶ 「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。

⁷ 「（参考）消毒の方法及び主な留意事項について」（後掲）参照

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。¹⁰
- ・ 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¹¹、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。

(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。



¹⁰ 【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>)

¹¹ 【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. 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。

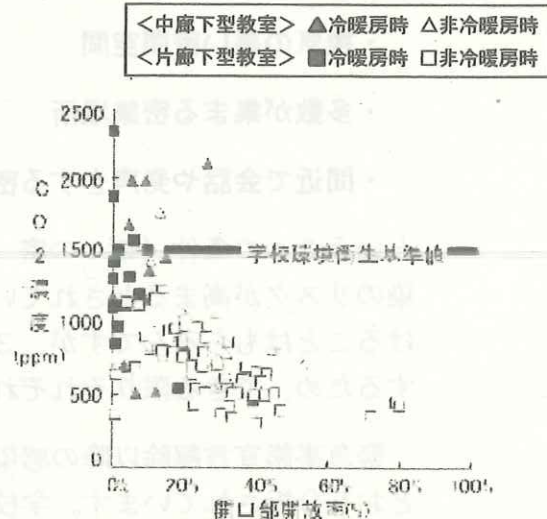
注）「飛沫感染」とは、咳や会話により発せられた飛沫を吸い込む感染経路であり、通常2m以内の距離の人に感染が起こる。一方、「マイクロ飛沫感染」とは、微細な飛沫である5μm未満の粒子が、換気の悪い密室等において空气中を漂い、少し離れた距離や長い時間において感染が起こる感染経路である。なお、いわゆる「空気感染」は結核菌や麻疹ウイルスで認められており、より小さな飛沫が例えば空調などを通じて長い距離でも感染が起こり得る。「マイクロ飛沫感染」と「空気感染」とは異なる概念であることに留意が必要である。

(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及びレベル2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・レベル2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配置を取ります。

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

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）正しいマスクの着用について

正しいマスクの着用



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」で検索して下さい。

<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。

子供の学び応援サイト

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

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、「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）」¹⁶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り扱いも可能です。

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

¹⁶ 「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

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り、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）¹⁷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¹⁸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、電子掲示板等を活用すること、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。

¹⁷ 「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

¹⁸ https://www.mext.go.jp/content/20200527-mxt_kouhou01-000004520_4.pdf

- ・ 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お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

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。
- ・ 運動部活動の実施に当たっては、体育の授業における留意事項（P37）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、文部科学省作成のQ & A¹⁹で示している内容に留意すること。

3. 給食

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²⁰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

¹⁹ https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00025.html

²⁰ 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）

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」²²（令和2年5月14日策定・6月30日更新）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、換気のよい状況で、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、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。

²² <https://www.j-sla.or.jp/pdfs/sla-guideline20200619.pdf>

8. 寮や寄宿舎における感染症対策

学校の寮や寄宿舎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」（5月14日公表、同21日一部改訂）²⁴も参考にしつつ、施設の規模や実情に応じて行ってください。また、登校前の健康観察についても、学校に協力して行うようにしてください。

9. 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ありません）。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）

10. 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

²⁴ <http://www.ryokan.or.jp/top/news/detail/298>

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」²⁶（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。

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

²⁶ 日本学校保健会が運営。 <http://www.syndromic-surveillance.com/gakko/index.html>

なお、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²⁸、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。

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、設置者は、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します(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、必ずしも臨時休業の必要はありません)。

現在は、感染者が発生した後、1～3日の臨時休業を実施してから、学校を再開する例が一般的です。

²⁸ 【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)

より、感染者の学校内での活動の状況や地域の感染拡大の状況を踏まえ、学校内で感染が広がっている可能性が高いと判断された場合です。学校内の感染拡大の可能性が高い範囲に応じて、学級単位、学年単位又は学校全体の臨時休業とすることが適当です。

このような判断は、一般的には次の事項を考慮して検討されます。

①学校における活動の態様

感染者が、学校内でどのような活動を行っていたか。屋外で主に活動していた場合と、狭い室内で特定の少人数で過ごしていた場合、不特定多数との接触があり得た場合など、活動の態様によって感染を広めているおそれは異なってきます。

②接触者の多寡

上記「①」と同様、不特定多数との接触があった場合などは感染を広めているおそれが高まります。

③地域における感染拡大の状況

地域において、感染者が出ていない場合や、地域における感染経路がすべて判明していて、学校関係者とは接点が少ない場合などには、学校の臨時休業を実施する必要性は低いと言えます。

④感染経路の明否

学校内で感染者が複数出た場合、学校内で感染した可能性もあり、臨時休業を実施する必要性は高まります。

一方、感染経路が判明しており、学校外で感染したことが明らかであって、他の児童生徒等に感染を広めているおそれが低い場合には、学校の臨時休業を実施する必要性は低いと考えられます。

(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。

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。
 - ・ 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。

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8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
佐藤 秀行	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