

睦沢町立こども園・小中学校感染症対策ガイドライン

～新型コロナウイルス感染症～

【第10次改訂版】

睦沢町教育委員会

令和5年2月1日

目次

| | |
|----------------------------|----|
| ～本ガイドラインについて～ | 1 |
| 1 校（園）内体制の整備 | 2 |
| 2 連絡体制の整備 | 2 |
| 3 家庭との連携 | 3 |
| 4 健康観察の徹底 | 5 |
| 5 基本的な感染症対策の徹底 | 8 |
| 6 感染者等が発生した場合の対応 | 15 |
| 7 児童生徒等に対する正しい知識等の指導 | 22 |
| 8 教職員等の感染予防の徹底 | 23 |

～本ガイドラインについて～

本ガイドラインは、文部科学省の「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」及び「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』～」、千葉県の「新型コロナウイルス感染症学校における感染症対策ガイドライン」等を踏まえ、睦沢町教育委員会として、こども園、学校における感染リスクを可能な限り低減した上で、学校等運営を継続していくための指針を示すものです。

なお、本指針は、今後の状況を踏まえながら、必要に応じて改訂・追加する場合があります。

また、本ガイドラインに記載していない事項については国県のガイドライン等に準じます。

1 校（園）内体制の整備

こども園、小中学校（以下、「学校等」という。）においては、新型コロナウイルス感染症対策に当たる対策本部を校（園）内に設置、学校等全体で感染対策に取り組む体制を整備する。

（1）校（園）内の対策本部の役割

平時：感染対策の検討・実施。地域感染状況の把握。

園児・児童生徒（以下、「児童等」という。）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。

（2）校（園）内の対策本部の設置

既存の企画委員会等を利用して設置する。

2 連絡体制の整備

（1）関係機関への連絡

あらかじめ、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し、教職員間で共有する。

校（園）長は、教職員が感染者となった場合など、休日や夜間等の連絡先が必要になった場合に備え、可能な範囲で把握しておく。

（3）保護者、児童等への連絡

保護者への連絡体制（メール配信等）による。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

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

(1) 健康観察、登校（園）の判断

- 児童等は、毎朝、登校（園）前に検温及び風邪症状の確認を行う。同居の家族にも、毎朝、検温等の健康状態の確認を依頼する。
- 児童等は、発熱や風邪症状がある場合は、自宅で休養する。また、同居の家族に発熱や風邪症状がある場合も、登校を控えるように依頼する。
- 以下の場合、PCR検査等の結果がでるまで登校（園）を控えるよう依頼する。
 - ・ 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
 - ・ 児童等又は同居の家族が、濃厚接触者ではないが医師、保健所、会社等の指示、または感染が疑われる場合でPCR検査等を受ける場合。（身近に感染者はいないが自主的に検査を受ける場合は除く。）
 - ・ 同居の家族が濃厚接触者に特定されたが無症状であり、濃厚接触者以外の人々の体調に問題ない（風邪症状等が無いこと）場合は、登校（園）を可能とする。
- 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等や教職員の登校（園）については地域の感染状況や医療機関を受診し、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

- 学校等の外でも、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。
- 学校等の外の私的な活動や交流等に際し、十分な感染対策が講じられているか確認し、行動する。
- 感染経路の不明な感染者数が増加している場合は、不要不急の外出を控える、仲の良い友人同士での飲食店や遊興施設でのマスクを外した会話やの家庭間の行き来を控える、家族ぐるみの交流による感染を控えるなど、学校等を通じた人間関係の中で感染が広がらないように注意する。

(3) 家庭から学校等への連絡

以下の場合、速やかに学校等へ連絡するよう依頼する。

- ・児童等が、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、濃厚接触者に指定されPCR検査等を受ける場合
- ・児童等又は同居の家族が、濃厚接触者ではないが医師、保健所、会社等の指示、または感染が疑われる場合でPCR検査等を受ける場合。（身近に感染者はいないが自主的に検査を受ける場合は除く。）

4 健康観察の徹底

(1) 家庭における登校（園）前の検温・風邪症状等の確認

□ 児童等は、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。

* 毎朝、児童等の健康状態等について、家庭で「健康観察カード」または「マチコミ」に記入し、登校（園）時に学校等へ提出する。

* 同居の家族も毎朝検温していただき、体調で変わったことがあれば学校等へ伝えていただく。また、地域で感染者数が増加している場合で、同居の家族に発熱や風邪症状がある場合は、児童等は登校（園）を控えるよう依頼する。

□ 以下について、保護者へ周知しておく。

【発熱等がある場合の相談】

・ 発熱等の症状がある場合は、まずは、日ごろ通院している医療機関か自宅近くにある医療機関で相談する。

（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、下記【相談窓口】に電話で相談する。

・ 次の〈相談・受診の目安〉にあてはまる場合は、すぐに相談する。

〈相談・受診の目安〉

少なくともいずれかに該当する場合は、すぐに相談する。

◆ 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）

・ 小児は小児科医による診察が望ましいとされ、かかりつけ小児科医療機関や「千葉県発熱相談コールセンター」に相談する。

（ただし、検査についてはこれまでどおり医師が個別に判断する。）

【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

◆ 発熱相談医療機関

※ 各相談窓口の電話番号等は千葉県ホームページ参照。（「電話相談窓口（コールセンター）等について」のページを参照。）

- ◆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）

- ◆千葉県オンライン診療センターについては、千葉県ホームページを参照。（「千葉県オンライン診療センターの設置について」のページ参照）
- ◆新型コロナ検査キットや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布及び陽性者登録について」のページを参照）
- ◆睦沢町役場健康保険課（医療機関の紹介のみ）
44-2506（土・日・祝日除く8：30～17：15まで）

(2) 学校等における登校（園）時の健康状態の確認

毎日、登校（園）時、教職員等は児童等の健康観察カードを見て、発熱や風邪症状がないことを確認する。カードを忘れた、家庭で確認できなかった、あるいは、再度確認したい児童等へは、学校等が定めた場所で検温し、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等で当月及び前月分を確実に保管する。

学校等で（登校（園）時を含む）児童等の発熱や風邪症状等を確認した場合

- ・児童等の発熱や風邪症状等の体調不良を把握した場合は、そのまま教室等に居続けさせることなく、校（園）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、学校等にとどまる場合は、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、【発熱等がある場合の相談】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。〈相談・受診の目安〉にあてはまる場合はすぐに相談するよう伝える）。

(3) 外部からの来校（園）者に対する健康状態の確認

- 外部からの来校（園）者に対し、来校（園）前の検温及び健康状態の確認を依頼するとともに、必要に応じ、玄関等での検温等を実施する。
- 来校（園）時に発熱や風邪症状がみられる場合には、校（園）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（園）者に対し、マスクの着用、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。

5 基本的な感染症対策の徹底

学校医・学校薬剤師等と連携し、保健管理体制を整えるとともに、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。

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。
- ◆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。

〈対 策 別〉

・石けんによる手洗い

- 登校（園）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、戸外での活動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に注意喚起する。
 - *手洗いの場の数が不十分な場合もあることから、授業前後等は手洗い時間に配慮する。
- 手洗い場には、石けん等を配置し、児童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

- マスクの着用
 - ・マスクは正しい方法で着用する。（鼻と口を覆う。）
 - ・最も高い効果があるとされる不織布マスクを着用することが望ましい。
 - ・身体的理由で不織布マスクの着用が困難な場合もあることから、マスクの種類による偏見や差別が生じないように十分配慮する。
 - ・マスクの取り外しについては、活動の態様や児童等の様子なども踏まえ、現場で臨機応変に対応する。特に基礎疾患を有するためマスクの着用が困難である等の場合は、主治医や学校医とも相談の上、適切に対応する。
 - ・マスク着用時は、のどが渇かなくても定期的に水分補給する等、脱水や熱中症に注意する。
 - ・マスクは原則家庭で準備することとするが、マスクを忘れた児童等に対応できるよう、学校等は可能な限り、予備用のマスクを準備しておく。

- ・無症状の感染者も他者へ感染させる恐れがあるので、学校教育活動等においては、身体的距離が十分にとれないときは、飛沫を飛ばさないよう、次の場合を除いて基本的にマスクを着用する。

マスクを着用する必要がない場合

◆十分な身体的距離（2 m以上を目安）が確保できる場合。

◎屋内において

- ・他所と身体的距離がとれて、会話をほとんど行わない場合

◎屋外において

- ・他者と身体的距離が確保できる場合
- ・他者と身体的距離が確保できない場合であっても、会話をほとんど行わない場合

◆気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高い日（熱中症などの健康被害が発生する恐れがある場合）。熱中症への対応を優先する。

◎児童等本人が暑さで息苦しいと感じた時などは、マスクを外したり、一時的に片耳だけにかけて呼吸するなど、本人の判断でも適切に対応できるよう指導する。

◆体育の授業及び運動部活動

◎運動時は身体へのリスクを考慮し、マスクの着用は必要ない。

◎呼吸が激しくなる運動を行う際や、気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高くない日に、呼吸が激しくならない軽度な運動を行う際、児童等がマスクの着用を希望する場合は、マスクの着用を否定するものではないが、児童等の体調の変化に十分注意すること。

◎運動部活動において接触を伴う活動を行う場合には、各競技団体が作成するガイドライン等を踏まえた取組を行うなどの工夫を検討し、必要な対応を取る。

◆登下校中

◎季節を問わず、屋外におけるマスク着用は原則不要（徒歩や自転車での通学など、人とすれ違う時も不要。）である。

◎熱中症リスクが高い夏場においては、登下校時にマスクを外すよう指導するなど、熱中症対策を優先し、マスクの着用は必要ない。

◎小学生など、自分でマスクを外す判断が難しい年齢の子供へは、登下校時には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が必要。その際に、人とできるだけ距離を空ける、近距離や大声での会話を控えることについても併せて指導する。

◆こども園については発達段階に応じた対応とする。

・学校等施設や用具等の清掃及び消毒

普段の清掃及び消毒は、通常のコleaning活動の中に、ポイントを絞って消毒の効果を取り入れる。児童等の手洗いが適切に行われている場合には、必要に応じた作業のみとし、過度な消毒作業とならないよう留意する。

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。

- 大勢がよく手を触れる箇所（ドアノブ、手すり、スイッチ等）は、1日1回水拭きした後、ヴァイラスキラー、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（以下、「消毒液」という。）を浸した布巾やペーパータオルで拭く。

次亜塩素酸ナトリウム消毒液の取扱については、室内の換気等に十分注意する。

なお、児童生徒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。

- 共用の教材等は児童生徒及び教職員ともに、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。
- トイレや洗面所は消毒液を用いて、通常のコleaning活動の範囲で清掃する（特別な消毒作業は不要）。
- 机、椅子は、清掃活動において消毒液を噴霧した後、ペーパータオル等で拭き取る（特別な消毒作業は不要）。
- 使用した清掃用具（ほうきやちりとり）など、衛生状態を保ち、劣化に注意する。
- 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。
- 次亜塩素酸ナトリウム消毒液やアルコールによる消毒は、児童等に行わせない。ただし、手指消毒用のアルコールは、この限りではない。
- 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）。
- また、希釈した消毒液の誤飲等がないように、容器に消毒液であることを明記し、児童等の手が届かない場所に置く。

・換 気

- 気候上可能な限り、常時2方向の窓（やドア）を同時に開けて換気を行う。（冷暖房使用時であっても換気は必要）。

また、常時換気が難しい場合は30分に1回以上、数分間程度、窓を全開にする。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にする。

- 換気に伴う寒さ等に対しては衣服で調節することとし、児童等及び教職員に十分周知しておく。
- 窓のない部屋では、常時、入り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。
- バス等を利用する場合は、児童等の状況に配慮しつつ、定期的な窓開け等による換気を行う。
- 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。

・ **児童等同士、教職員－児童等の身体的距離の確保**

換気や咳エチケットを行った上で、

- マスクを着用して大声を伴わない場面（卒業式等）では、座席や身体的距離が1m未満であっても、人と人が触れ合わない間隔を確保する。
- その他の場面では、児童生徒の座席の間に、おおむね1mの距離を確保する。座席等を使用しない場合であっても、おおむね1mの身体的距離を確保して対応することが望ましい。
- スクールバスについては、通路側の席を空けて乗車する等して、児童同士等の身体的距離の確保に努める。また、スクールバス内は適宜、消毒液で消毒を行う。
- こども園については発達段階に応じた対応とする。

・ **その他**

- 発熱や風邪症状の見られる児童生徒の対応にあたり、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（ケガ、心身の不調等）と可能な限り接しないようにする。
- 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。
- 医療的ケアを必要とする児童等や基礎疾患を有する児童等については、主治医や保護者等と連携を密にし、より慎重な対応を行う。

〈場面別〉

・登下校

- 登下校時間帯に校門や昇降口（玄関前）での密集が起こらないよう工夫する。
- 季節を問わず、屋外におけるマスク着用は原則不要（徒歩や自転車での通学など、人とすれ違う時も不要。）であり、特に気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高い中で、マスクを着用すると、熱中症等のリスクが高くなる恐れがあるため、マスクを外すよう、積極的に声をかける等の指導を行う。また、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どもへは、特に配慮し、積極的に声かけなどの指導が必要。その際に、人とできるだけ距離を空ける、近距離や大声での会話を控えることも併せて指導する。

*暑さ指数（WBGT）とは、気温・湿度・輻射熱の3つを取り入れた指数で、熱中症の発生と関連している。

環境省ウェブサイト<https://www.wbgt.env.go.jp> で検索。

- 下校途中、3つの密を避けて速やかに自宅等に帰り、立ち話や寄り道等をしないうよう指導する。帰宅後、石けんによる手洗いを行うよう指導する。
- スクールバスを利用する児童等にあつては、乗車時に手指消毒を行う。乗車中は会話を控える。保護者による車での送迎も可能とする。
- こども園については発達段階に応じた対応とする。

・各教科活動等

- 主体的・対話的で深い学びのための、グループ学習、班での話し合い等の活動は、マスクを着用した上で、必要な活動は積極的に取り組むことが考えられる。
- 教室等は、可能な限り、常時、2方向の窓（やドア）を同時に開けて換気を行う。（換気はP10を参照）
- 児童生徒及び教職員は飛沫飛散防止のため、基本的にはマスクを着用し（マスクを着用する必要がない場合等についてはP9参照。）、児童生徒と可能な限り身体的距離を、おおむね1mを目安に確保する。
- マスク着用時は、のどが渇かなくても定期的に水分補給をする等、脱水や熱中症に注意する。
- 共用の教材等は児童生徒及び教職員ともに、使用前後の手洗いを徹底する。
- 特別支援学級における自立活動の指導等については、児童等との身体的接触がやむを得ないことから、例えば、児童生徒にかかわる者を限定する等、指導方法や内容を工夫する。

- 熱中症のリスクの高い場面における児童等への指導に当たり、職員は率先してマスクを外すようにするとともに、児童等に対し、熱中症が命に関わる重大な問題であることとその危険性を適切に指導し、併せて、保護者等にたいしても理解・協力を求める。
- こども園については発達段階に応じた対応とする。

・**給食及び昼食を含む飲食する場面**

- 教室やランチルームでの給食（昼食等の飲食の場面を含む。）の際、黙食を行う必要はなく、換気を徹底するとともに身体的距離（おおむね1 m以上）を確保した上で、児童生徒の間に会話をを行うことを可とする。
- 大声での会話は控えること。
- 食事後は、マスクを着用すること。
- 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等及び教職員は、手洗いを徹底し、マスクを着用し、ビニール手袋を使用する。また、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を、点検表を用い毎日点検し、適切でないと認められる場合は給食当番を変えるなどの対応をとる。
- 配膳用の割烹着や帽子は、清潔に保つ。
- 給食当番だけでなく、全ての児童等が、食事前の手洗いを徹底する。
- 食後等に、学校等で歯磨きや洗口を行う場合は、換気の良い環境で、児童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を行うことが望ましい。
- こども園については発達段階に応じた対応とする。

・**休憩時間**

- 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、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、必要に応じてルールを設定する等、指導の工夫をする。

・**部活動**

- 活動前の健康観察、感染症対策を行った上で、通常の活動を行う。
- 対外試合等については、感染状況に応じて発出される国県の通知を参照する。

□部室内での集団での飲食は、換気が十分にできず、身体距離を確保できない場合は控える。

・ **クラブ活動・児童会・生徒会活動**

□活動日や運営方法等について検討し実施する。

・ **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。

□屋内行事では、保護者等にマスクの着用及び大声を控えるよう要請する。

□健康診断は、学校医、学校歯科医、関係機関等と実施時期や実施方法等について十分協議した上で、実施する。

□こども園については状況により判断する。

・ **保護者会、コミュニティ・スクール等**

開催する場合は、当日説明する内容などを文書等であらかじめ保護者、関係者等に伝え、短時間で開催する。その際、参加者には、感染予防策（検温、記名、マスクの着用等）に理解と協力を依頼する。

主催者は、換気及び身体的距離の確保などの感染予防対策を講じなければならない。

ただし、会議等の開催には、事前に実施の可否を十分に検討することを求める。

・ **修学旅行**

国県の通知を参照する。

・ **こども園・放課後児童クラブの利用の判断**

小中学校と同様の判断とする。ただし、国等の通知がある場合は、状況に応じて判断をする。

6 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、対策本部を中心に教職員で分担して対応にあたる。

- 感染者の発生を把握後、管理職は速やかに教育委員会に電話報告する。
併せて専用様式にてメール報告する。
小中学校 → 町教育委員会 → 町総務課、東上総教育事務所、文部科学省
こども園 → 町教育委員会 → 町総務課
- 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。
- 保健所の指導の下、本人のプライバシーに配慮し、学校等が把握できる範囲で、発症日を除く前2日間の行動履歴等を時系列で速やかに整理する。

●児童等の場合

健康状態（発症日、症状等）、クラス、部活動、出席状況、発症2日前の行動履歴、放課後児童クラブ、兄弟関係、家族構成等

●教職員の場合

健康状態（発症日、症状等）、教科、クラス、部活動、分掌、勤務状況
発症2日前の行動履歴、家族構成、校外活動状況等

- 保健所との窓口は、原則、管理職とし、保健所へ連絡する。
- 必要に応じて、学童や放課後デイサービスに連絡する。
- 保健所の指導の下、対策本部は町教育委員会と連携して、今後の対応を検討する。
- 町教育委員会は学校医等へ感染者発生を報告する。
- 学校等は感染者本人の行動履歴に基づき、児童等及び教職員の接触者のリスト等を速やかに作成する。
また、必要であれば保健所にも情報提供を行う。

〈提供資料例〉

関係者名簿（クラス別、授業別、部活動別、教職員、マスクを外して接触した者※）、健康観察記録（児童等及び教職員）、校（園）内の感染対策状況（マスクの着用状況、昼食時の様子、消毒、手洗い等の状況）、座席表、時間割表、校（園）舎配置図、学校等行事にかかる資料、スクールバス乗車名簿 など

※食事を共にした、体育や部活動を共にした等

(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、千葉県においても以下に示す方針が決定されたことから、町教育委員会としては、中学校に加え、小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。

なお、こども園についてはこれまでどおりの対応とする。

〔県の対応方針〕（学校関係）

小学校、中学校については、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、会話の際にマスクを着用していないなど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あたっては、以下の濃厚接触者の候補と同様とする。

ただし、感染リスクが高い者の情報については、保健所へ提示はしない。

〔濃厚接触者の候補〕

- ・感染者と同居又は長時間の接触があった者
- ・適切な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（1メートル以内の距離で互いにマスク無しで会話が交わされた場合は、時間の長さを問わずに濃厚接触者に該当する場合がある。）
- ・手で触れることができる範囲（目安として1メートル）で、必要な感染予防対策なし（マスクの着用が不適切な状態を含む）で感染者と15分以上の接触があった者。（ただし、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。）
- ・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。

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。

発症日、受診、検査、陽性判明までの経緯（家庭内での感染状況含む）、発症日を除く前2日間の行動履歴。

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に対する自宅待機期間は、濃厚接触者の自宅待機期間と同様の扱いとする。

●待機期間

・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日目から解除とする（幼児は対象外）。

※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等の感染対策を徹底する。

(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に基づいて、学級閉鎖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。

また、こども園については基本的には学校と同様の考え方であるが発達段階等の違いから教育委員会と協議し、判断する。

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及び濃厚接触者の有無等を確認するとともに、校（園）内で感染が広がる可能性の有無を判断する。

i 校（園）内で感染が広がる可能性がないと判断される場合

⇒感染リスクの高い者及び濃厚接触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（園）内で感染が広がる可能性があるとして判断される場合

⇒感染リスクの高い者及び濃厚接触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。）

イ P17のアの判断に基づき、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（園）長と教育委員会との協議により必要と判断した場合

(※①、②の感染可能期間に学校等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等の間で感染経路に関連がない場合や学級内に感染が広がっているおそれがない場合は、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 学校等全体の臨時休業

○複数の学年を閉鎖し、かつ、学校等内で感染が広がっている可能性が高い場合、学校等全体の臨時休業を実施する。

iv 部活動の停止措置

○特定の部活動で感染者や感染リスクが高い者が複数見られ、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、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、感染リスクが高い者及び濃厚接触者の検査で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) 出席停止等の取扱い

児童等の出席停止等の取扱い及び教職員の場合の服務については、以下のとおりとする。なお、こども園についてはその他規定による。

| 状況 | | 児童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） |
| 2 | 濃厚接触者に特定された場合（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。 | 職務に専念する義務の免除 |
| 3 | 発熱や風邪症状が見られ自宅で休養する場合 | 「 学校保健安全法第19条に基づく出席停止 」とする。 | 特別休暇 |
| 4 | 児童生徒に症状等はないが、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場合は、「 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。 | 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 |

| | | | |
|----|---|---|---|
| 7 | 医療的ケアが日常的に必要な児童や基礎疾患等のある児童が主治医や学校医に相談の上、登校すべきでないとは判断されて場合 | 「 非常変災等児童生徒又は保護者の責任に帰する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。 | 教職員本人に症状有：特別休暇（診断書等あれば療養休暇） |
| 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 | 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） | 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 |
| 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 | 「 非常変災等児童生徒又は保護者の責任に帰する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。 | 職務に専念する義務の免除 |
| 10 | 児童生徒に症状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 | 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る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。 | |
| 11 | ワクチン接種による副反応が出た場合 | 「 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。 | 職務に専念する義務の免除 |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 12 | 児童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つて、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</p> <p>→</p> <p>「非常変災等児童生徒又は保護者の責任に帰する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> | |
| 13 | 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、稼業日以外も稼働しており、必ずしも稼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、又はかかる恐れのある児童生徒があるときは、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】

7 児童等に対する正しい知識等の指導

児童等が、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つけ、自らの感染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。

※『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

〈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押さえたりせずに、3つの咳エチケットを実践すること。
- ・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「密閉」「密集」「密接」を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を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、感染リスクが高い者、濃厚接触者、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。

8 教職員等の感染予防の徹底

多数の児童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予防の徹底に努める。

特に、医療的ケアを必要とする児童等や基礎疾患を有する児童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、教職員が学校等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、管理職へ報告する。
- 発熱等の症状がある場合は、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）。 かかりつけ医がいない等、相談先に困った場合はP5【相談窓口】に電話で相談する。
P5〈相談・受診の目安〉にあてはまる場合は、すぐに相談すること。
- 出勤時、管理職は、教職員に発熱や風邪症状の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。
- 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、屋内等の必要な場面では、マスクを着用するとともに、授業や指導等で児童等と接する際は可能な限り、身体的距離（1～2mを目安）の確保に努める。
- 人が集まる会議等については、「密閉」「密集」「密接」及び「大声」をできるだけ避け、マスク着用及び換気の徹底に留意する。
- 教職員同士で、昼食等、飲食する場合においても、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、食事後等に歓談する際は、必ずマスクを着用する。
- 感染、濃厚接触者への特定、体調不良等により急遽出勤が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、休みを取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、教職員のメンタルヘルスにも十分配慮する。
- 校（園）長は、妊娠中の女性教職員に対して、以下のホームページを参考にして、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/newspage_10653.html
- 教職員等と同居の家族も、「3つの条件が同時に重なる場」を避けることや、毎日の検温に協力していただき、体調で変わったことがあれば学校等へ伝えていただくことを推奨する。