

海老名市立小中学校
「学校の新しい生活様式」ガイドライン
(改訂版 2022. 8. 19)

下線部は前回のガイドライン（改訂版 2022. 6. 7）からの変更部分



海老名市教育委員会

はじめに

オミクロン株の変異株 BA-5 や BA-2.75 により、全国的な感染拡大が7月より急激に広がり、週当たりの新規感染者が100万人を超えるなど、第7波と呼ばれる感染者数増加の波は、未だ収束を見せる気配がありません。神奈川県では、医療機関では病床使用率が八割を上回り業務の逼迫が続いており、8月3日に軽症が多いオミクロン株派生型に特化した「BA・5対策強化宣言」が発出されました。これは県民への自主的な感染防止策の徹底を求められた形となっておりますが、外出自粛要請はないものとなっております。

これらを受け、海老名市教育委員会としては、8月29日からの2学期始業にあたり、「地域の感染レベル」の考え方については、市に「緊急事態宣言」「まん延防止等重点措置」が発令された場合以外は「レベル1」とするものとし、基本的な感染症対策を示したうえで、学級閉鎖等の措置が必要となった場合に、学校ごとに措置に応じたレベルを示すものとして、学校教育活動を実施していくことを判断いたしました。

今回のガイドラインは、適切な感染症対策を「ウィズコロナ」として日常化した上で、児童生徒のコミュニケーションによる学びや成長の機会の保障を重要視し、前回に引き続き感染レベルそのものを学校ごとに柔軟に対応できるものとするをねらいとするものです。

子どもたちの命と健康を守ることを大前提に、感染症を正しく理解し、正しく恐れて、学校教育活動を継続していくという考え方は、これまでと変わるものではありません。

市内小中学校においては、感染源を絶つ対策とともに、それぞれの学校や地域の実情等に応じて工夫した取組を継続していただきたいと思います。

なお、本ガイドラインについては、日々状況が変化していることから、市内小中学校の対応について、今後新たな情報や知見が得られた場合には随時見直していくものとします。

目 次

1. 海老名市の「地域の感染レベル」について	3
2. 基本的な感染症予防対策について	4
3. 集団感染のリスクへの対応について	8
4. 活動場面ごとの感染症予防対策について	10
5. 家庭・地域等との連携について	14
6. 消毒作業について	15
7. 児童生徒に感染者が発生したときの対応について	16
8. 抗原検査キット（神奈川県配付）対応フロー（ダイジェスト版）…	19
8. 児童生徒の心のケア等について	20
9. 欠席する児童生徒への配慮・学びの保障について	21

【参考】

◆厚生労働省HPより抜粋

「物の表面についた新型コロナ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ます。」

◆国立感染症研究所 感染症疫学センター「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」(令和2年5月29日版)より抜粋

「濃厚接触者」とは、「患者(確定例)」の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。

- ・患者(確定例)の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者
- ・手で触れることの出来る距離(目安として1m)で、必要な感染予防策なしで、患者(確定例)と15分以上の接触があった者

◆理化学研究所「室内環境におけるウイルス飛沫感染の予測とその対策」より抜粋

- ・(マスクをしない場合)通常会話であっても20分程度会話を続ければ、結果的に咳一回と同じ程度の飛沫・エアロゾルが発生する。
- ・マスクをすることで、吸気時に体内に取り込まれるウイルス飛沫・エアロゾルの個数を三分の一にすることができる。
- ・乾燥した空気により飛沫のエアロゾル化が急速に進む。特に湿度が30%より小さくなるとその効果は顕著である。

◆変異株と対策について【新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(令和3年8月17日変更)より抜粋】

- ・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、新型コロナウイルスも約2週間で一か所程度の速度でその塩基が変異していると考えられている。
- ・変異株であっても、個人の基本的な感染予防策としては、従来と同様に、特に「感染リスクが高まる「5つの場面」」など「三つの密」の回避、マスクの着用、手洗い等が有効であり、推奨されている。

1. 海老名市の「地域の感染レベル」について

海老名市の「地域の感染レベル」については、市への「緊急事態宣言」「まん延等重点措置」の発令がないことから、引き続き「レベル1」とし、学校教育活動を行っていく。

但し、学級閉鎖・学年閉鎖・学校閉鎖(以下、「学級閉鎖等」)の措置を講じた学校は、その期間は、前々回のガイドライン(改訂版2022.5.18)を適用するものとする。

地域の感染レベルは「レベル1」

但し、「学級閉鎖等」の措置を講じた学校は、その期間は前々回ガイドライン(改訂版2022.5.18)による「レベル2(収束局面)」相当とする。

「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	収束局面 感染リスクの低い活動から徐々に実施 拡大局面 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)

2. 基本的な感染症予防対策について

※ 教職員・保護者についても、児童生徒の場合に準じて対策を行うものとする。

➤ 児童生徒等へ指導すること

- 学校において、「密集・密接・密閉」の「3つの密」を徹底的に避けるとともに、児童生徒が「感染防止の3つの基本」を十分に理解し、自ら判断し行動できるように指導する。

感染防止の3つの基本



➤ 感染源を絶つこと

- 発熱等体調不良の症状がある場合には、児童生徒等も教職員も、登校せず自宅で休養をとる。同居の家族等に同様の症状がある場合や、同居の家族等が濃厚接触者またはその疑いがある場合も登校しない。
 - ※児童生徒等の指導要録上は、「出席停止・忌引等の日数」として記録する。
 - ※発熱等体調不良の症状については、5ページに示す通り。
- 登校時の児童生徒本人および同居の家族等の健康状態を、学校等連絡サービス「SumaMachi」の「健康管理カード機能」での保護者からの送信(小学校)や健康管理カード(中学校)により把握する。また、教職員等については「健康管理カード」にて同様に把握する。
- 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、教職員が検温および健康観察等を行う。
- 保健室では、発熱等体調不良の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する。

【 参 考 】

- コロナワクチンを接種した児童生徒で、明らかに新型コロナウイルスワクチン接種による副反応の症状がある場合(接種日から3日以内)は、登校しなくても欠席とせず、「出席停止」とする。

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の症状

直ちに治療が必要なCOVID-19の重い症状

- 次のいずれかの症状が発生した場合は、かかりつけ医または医療機関にすぐに連絡し、医師の診察を受けてください。
- これがすべてというわけではなく、重篤な場合の最も一般的な症状であり、他の症状で重症化する可能性もあります。何か質問があるときは、すぐに電話で相談しましょう。



息切れ/
呼吸困難



言語障害、
運動障害、混乱



胸の痛み

最も一般的な症状



発熱



咳



倦怠感



味覚や嗅覚の
消失

あまり一般的でない症状



喉の痛み



頭痛



体の痛み



下痢



皮膚の発疹、
指やつま先の変色

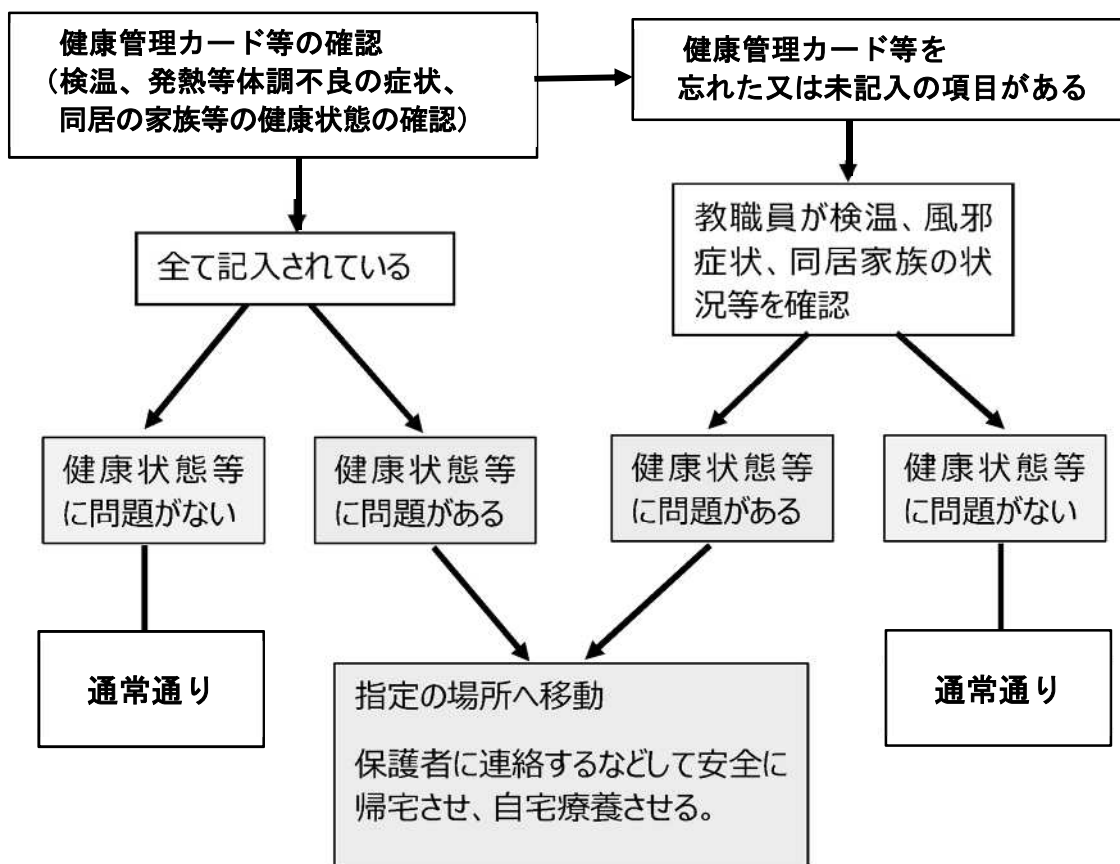


目の充血や炎症

注意点：

- マラリアやデング熱などの感染症が多発している地域に住んでいて、上記のいずれかの症状が出た場合は、現地の保健当局の指示に従い直ちに医師の診察を受けてください。
- かかりつけ医と連絡をこまめに取り、普段受けている診療、例えば薬の補充や経過観察、その他の定期診察などを、継続して受けられるようにしましょう。

◆ 健康管理カード等(「健康管理カード機能」送信含む)を使用した登校時の健康観察 (例)



(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 (Ver. 4) P. 23 一部修正)

◆ 同居の家族等に「発熱等体調不良の症状」がみられる場合

- ・保護者は必ず学校に連絡（電話または健康管理カード・「健康管理カード機能」送信）する。
- ・該当児童生徒は登校しない。この場合の出席に関する扱いは「出席停止」とする。
- ・ただし、次の場合には、登校を可とする。
 - ①医師から新型コロナウイルス感染症の症状ではないと診断されている場合
 - ②既往症や持病による症状の場合
 - ③保育園・幼稚園等に通園していない乳幼児の場合
 - ④明らかに新型コロナワクチン接種による副反応の症状である場合
(接種日から3日以内)

◆登校後に体調不良になった場合の対応

- ・登校後に体調不良になり早退する場合は、小中学校に在籍する兄弟姉妹も早退になる場合がある。
- ・兄弟姉妹が同じ学校や別の学校（小中学校）にいる場合は、学校内・小中学校間で情報の共有を図り、直ちに該当する児童生徒の健康観察と検温をし、健康状態に問題がある場合のみ早退となる。無症状である場合は早退とはならない。
- ・保護者には、翌日以降の健康観察を十分留意するように伝える。
- ・保護者は、学校から連絡を受け兄弟姉妹も同時に引き取りたい場合、児童生徒の通う学校へその旨を連絡し対応をする。

◆同居の家族等が「濃厚接触者またはその疑い」がある場合

- ・保護者は必ず学校に連絡（電話または健康管理カード・「健康管理カード機能」を送信）する。
- ・児童生徒本人が濃厚接触者である場合は登校をしない。この場合の出席に関する扱いは「出席停止」とする。
- ・同居の家族等が濃厚接触者に特定されただけでは、その家族の行動制限はないことから、登校を可とする。しかしその家族に発熱等体調不良の症状がある場合は、児童生徒の登校を不可とする。

➤ 感染経路を絶つこと

- 基本的には流水と石けんで手洗いする。

※消毒液は、流水での手洗いができない際に、補助的に用いる。

手洗いの6つのタイミング



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時間生存することもある。(WHOより)

- 特に、校舎に入るときやトイレの後、給食（昼食）の前後は、手洗いを確実に行う。
- 手指で目、鼻、口をできるだけ触らないよう指導する。
- 咳・くしゃみをする際、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖などを使って、口や鼻をおさえる。(咳エチケット)

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。

- 以下の場所は、必要に応じ家庭用洗剤等を用いて清掃を行い、特別な消毒作業は必要ない。

- ・ 床（フローリングワイパー等を使用）
- ・ 個人で使用する机、椅子
- ・ トイレや洗面所



- 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、必要に応じて、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。（家庭用洗剤を用いた拭き掃除で代替も可能）
- 器具・用具や清掃道具など共用する物については、使用の都度消毒を行うのではなく、使用前後に手洗いを行うように指導する。
- 児童生徒等が、下校時に自分の机を清掃して帰る習慣を定着させることも考えられる。

➤ 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」、および「バランスの取れた食事」を心がけるよう指導する。

3. 集団感染のリスクへの対応について

「3密」と「大声」に注意することが必要です。

- 換気の悪い密閉空間
- 多数の集まる密集場所
- 間近で会話や発声をする密接場面
- 大声を出す場面

➤ 換気の徹底（「密閉」の回避）

- 気候上可能な限り常時、困難な場合はこまめに、2方向の窓を同時に開けて行う。
- こまめに換気をする場合は、30分に1回以上、数分間程度、窓を全開にする。
※扉や窓を広く開けると、100秒程度で室内空気の入れ替えができる。
- 授業中は必ずしも窓を広く開ける必要はない。
- 窓のない部屋では常時入り口を開けておいたり、換気扇等を用いたりする。また、使用時は、人の密度が高くなるように配慮する。
- 体育館のような広く天井が高い部屋であっても換気に努める。
- エアコン使用時においても換気を行う。
- 適切な室温（18℃以上27℃以下）を維持するよう配慮しながら換気する。
- 換気や室温の維持については、児童生徒の服装にも配慮する。

➤ 身体的距離の確保（「密集」の回避）

- 児童生徒の間隔は、1mを目安に学級内で最大限の間隔を取るよう努める。
- 施設の制約から1m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。
- 必要に応じて、距離を確保する目印、シールド、ついたて等、物品面での工夫をする。

▶ マスクの着用（「密接」の場面への対応）

- 学校教育活動では、マスクを正しく着用することを原則とする。
- 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る。
- 次の場合には、必ずしもマスクを着用する必要はない。
 - ・屋内において、十分な身体的距離（2mを目安）が確保でき、会話をほとんど行わない場合。
 - ・屋外において、十分な身体的距離（2mを目安）が確保できる場合。
 - ・屋外において、身体的距離を確保できなくても会話をほとんど行わない場合。
 - ・熱中症などの健康被害が発生するおそれがある場合。
 - ・休み時間の外遊びなど、十分な呼吸が必要となる場合。
 - ・身体的、心理的理由により、マスクの着用が困難な場合。
- 体育の授業では、運動時にはマスクの着用は必要ない。但し、授業の前後における着替えや移動の際、また授業中、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する。
- マスクをせずフェイスシールド（またはマウスシールド）のみで指導する場合は、2mを目安に身体的距離をとる。
- 児童生徒の登下校時については、マスクを外すことを可とする。
- 気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高い時には、屋外で人と十分な距離を確保できる場合には、マスクを外すように指導する。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、気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高い日に屋外でマスクを外すよう、積極的に声をかけるなどの指導を行う。その際、人と十分な距離を確保し、会話を控えることについても指導する。

4. 活動場面ごとの感染症予防対策について

学校教育活動では、マスクの着用を原則とする

➤ 各教科等

- 学習活動は、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、可能なものは避けて実施する。
- 「(※)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。
(※)・各教科等の「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」「近距離で一斉に大きな声で話す活動」及び、児童生徒同士が近距離で活動する実験や観察（理科）、共同制作等（図画工作・美術）、調理実習（家庭）、密集する運動（保健体育）など
- 合唱をする際には、マスクを原則着用することとし、合唱している児童生徒同士や指導者等、聴いている児童生徒等との間隔は、マスクを着用している場合であっても可能な限りあけ、立っている児童生徒と座っている児童生徒が混在しないようにする
- 身体的距離を確保するために、座席配置を工夫する。
- 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。
- 器具や用具を共有で使用する場合は、使用前後の手洗いを徹底させる。

➤ 体育

- 体育の授業では、運動時はマスクの着用は必要ない。特に、呼気が激しくなる運動を行う際や、気温・湿度や暑さ指数(WBGT)が高い日には、十分な呼吸ができなくなるリスクや熱中症などの健康被害が発生するリスクがあるため、十分な感染症対策を講じた上で、マスクを外すこと。ただし、用具の準備や片付けなど運動を行っていない際は、感染症対策として可能な限りマスクを着用すること。
- 水泳指導では、可能な限り密接、密集を避ける。更衣室については、一斉に利用せず、少人数の利用に留め、グループごとに着替えを行うこと。
プールサイドではマスクを外し、学習後、着替え終わったらマスクを着用する。

➤ 給食・昼食

- 児童生徒教員等全員の食事の前後の手洗いを徹底する。
- 食事中は、机を向かい合わせにせず、大声での会話を控える。
- 食事後の歓談時にはマスクを着用する。
- 十分な換気を行う。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。
- 衛生管理を徹底した上で、通常の給食の配膳方法で行う。（小学校）

➤ 清掃活動

- 通常の清掃活動を行う。
- 十分に換気をする。
- 床拭き掃除はフローリングワイパー等の柄付きのものを使用する。
- トイレ掃除をするときは、手袋を着用する。
- 児童生徒が消毒作業を行うことは可とする。
- 清掃後は、必ず石けんを使用して手洗いを行う。

➤ 休み時間

- 会話をする際には一定程度距離を保つよう指導する。
- 屋外で体を動かす場合は、マスクを着用しないことを可とする。
- 互いの体が接触するような遊びは行わないよう指導する。
- トイレ休憩については、動線を示すなど、混雑しない工夫をする。
- 休み時間後の手洗いを徹底する。

➤ 図書室

- 利用前後には手洗いをするというルールを徹底する。
- 図書室内が密集するときは、児童生徒の利用する時間帯が分散するよう工夫する。

➤ 登下校

- 登下校ではマスクを外すことを可とする。その場合は、人と十分な距離を確保し、会話を控えるよう指導する。
- 登下校中については、校門や玄関口等での密集が起こらないよう工夫する。
- 集団登下校の場合には密接とならないよう指導する。

➤ 儀式的行事等

- 儀式的行事は、ねらいや教育的な意義を踏まえ、換気等の通常の感染症対策のほか、可能な限りの距離の確保、人数制限、時間短縮、発声の制限等の感染症対策を講じたうえで、学校の実情に応じて、児童生徒が集合して実施することを可とする。

【参考】儀式的行事のねらい（学習指導要領特別活動編より）
学校生活に有意義な変化や折り目を付け、厳粛で清らかな気分を味わい、新しい生活の展開への動機付けとなるようにすること。

➤ 修学旅行・野外教育活動

実施の基準

- 海老名市内及び宿泊先、活動先で「緊急事態宣言」又は「まん延防止等重点措置」が発出されていないこと。
- 実施学年に、感染による学級閉鎖等の措置がなされていないこと。
(濃厚接触者に特定された場合は、当該の児童生徒・教職員は参加しない)
- 活動計画等に十分な感染症の防止対策が徹底されていること。
- 実施の可否については、計画日までに、市教育委員会と学校が、2回（1か月前・8日前）協議を行い、市教育委員会が実施について判断を決定する。その結果については市教育委員会より学校を通して保護者に通知することとする。実施の判断については、実施方法や感染状況、また実施時期等、各校の状況に応じて十分に検討するものとする。

➤ 遠足・運動会等その他の学校行事

実施の基準

- 校外で実施する学校行事等については、修学旅行・野外教育活動の実施基準に準ずる。
- 校内で実施する学校行事等については、感染防止対策を講じた上で、実施の可否を学校長が判断する。なお、判断が難しい場合は、市教育委員会と協議の上、決定するものとする。

➤ 部活動

- 可能な限り感染症対策を行った上で通常の活動を行う。
- 生徒に発熱等の風邪の症状が見られる時は、部活動への参加を見合わせ、自宅で休養するよう指導する。
- 可能な限り屋外で実施することが望ましい。
- 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、消毒液の使用を徹底する。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。特に、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避ける
- 用具等については、生徒間で不必要な使い回しをしない。
- 控室や更衣室等の利用については、短時間の利用とし一斉に利用しない。また、可能な限り換気をすること。
- 大会やコンクール等の参加にあたっては、学校として主催団体とともに責任をもって、生徒、教師等の感染拡大を防止するための対策を講じる。
- 他校との練習試合や合同練習等を実施する場合には、部活動を担当する教師のみで計画するのではなく、事前に学校長が計画を確認し、学校として責任をもって、感染拡大を防止するための対策を講じる。
- 合宿や泊を伴う練習試合等については、企画・実施にあたり、事前に校長と市教育委員会が協議の上、実施の可否を決定する。
- 運動部活動の実施にあたっては、各競技団体が作成するガイドラインを踏まえる。
- 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。
- 文化部活動ではマスクを原則着用する。
- 部活動に参加する者が感染した場合に感染の拡大を防ぐため、連絡体制や対応手順を明確にする。

5. 家庭・地域等との連携について

➤ 家庭との共通理解

- 学校便り・学年便り、学校等連絡サービス「SumaMachi」等を活用し、保護者へ「学校における感染症予防対策」を周知するとともに、家庭での感染症予防へのご協力の呼びかけを継続する。

➤ P T A 活動および社会教育活動への対応

- P T A 活動等、保護者・地域と連携した活動を行う際は、感染防止対策を十分に講じる。
- 小学校における「あそびっ子クラブ」「まなびっ子クラブ」は活動の際に感染拡大を防止するための対策を講じる。
- 外部団体への学校施設の貸出しは可とする。 ※時間を制限する場合がある

6. 消毒作業について

※消毒については、7ページを参照。

- 清掃活動とは別に、校内一斉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不要とする。ただし、大勢がよく手を触れる箇所は、必要に応じて消毒する。
- 発達段階に応じて児童生徒が行っても差し支えない。
- 教員の負担軽減を図るため、スクール・サポート・スタッフ等による支援や、地域の協力を得て実施することも考えられる。
- 消毒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する。

子どもたちが皆さんを待っています！

～小・中学校のお仕事 登録を随時募集～



スクール・サポート・スタッフ

教員の業務支援を図り、小・中学生の学びのさらなる充実を図るため、スクール・サポート・スタッフ（県費会計年度任用職員）の登録を随時、行っています。

【主な業務内容】

学習プリント等の印刷、配付準備、授業準備の補助、採点業務の補助等、教員の業務支援

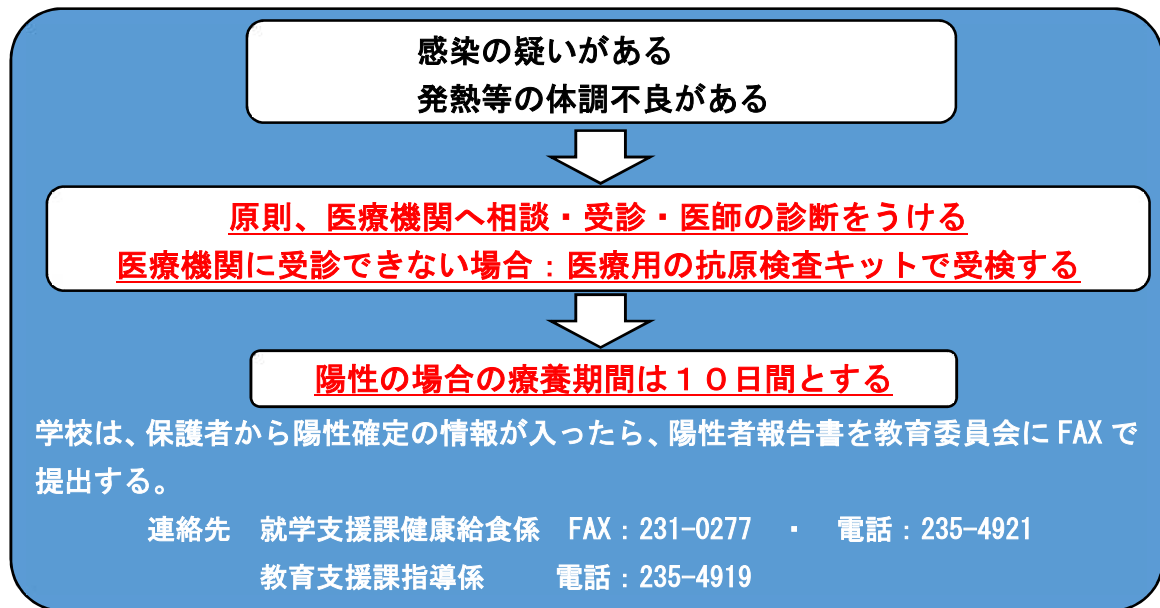
- ・文書事務（仕分け、裁断処理、ファイリングなど）
- ・印刷、封入作業（文書印刷、資料印刷、外部発送など）
- ・IT関係（メールの送信、学校HPの更新、データ入力など）
- ・行事準備（席札の作成、会場設営、次第・プログラム等の準備など）
- ・資料の配布、回収 欠席電話の対応 来客対応 校舎内の環境整備 など
（各学校に応じて業務内容は異なります）



※補習等指導員は、令和3年4月から登録の募集を行っていない。

7. 児童生徒に感染者が発生したときの対応について

新型コロナウイルス感染症に関する対応フロー（児童・生徒・教職員） **R4.8.19** 時点



◆発熱等の体調不良がある場合

医療機関へ相談・受診を原則とする。神奈川県で行う自主療養届出制度を選択することも可とする。

※いずれの場合も学校へ「療養証明書」や「陰性証明」等の提出は必要ない。

※医療用の抗原検査キットを使用し陰性の判定かつ、体調不良がなく無症状になるまでは自宅で療養する。無症状になったら登校・出勤を可とする。

◆同居の家族等に発熱等体調不良がある場合

登校を控え、家族等の状況が明らかになるまで自宅待機をする。ただし、体調不良の家族等が次の場合に当てはまるときは、登校することができる。

- ① 医師から新型コロナウイルス感染症ではないとの診断結果がある。
- ② 既往症や持病による症状であると診断されている。
- ③ 保育園・幼稚園に通院していない乳幼児である。
- ④ ワクチン接種による副反応（接種後3日間）である。

◆濃厚接触者に特定された場合

待機期間は感染者との最終接触日から5日間とする。2日目及び3日目に抗原検査キット(医療用)で両日も陰性を確認した場合3日目から解除可能となる。

ただし、待機期間の解除後も一定の発症リスクが残存することから、7日間が経過するまでは体調の変化に留意し、感染症対策の徹底をする。

【教育委員会】

- ・ 保護者通知（臨時休業・集団検査）
- ・ 集団検査への協力（保健福祉事務所連携）
- ・ 文科省、県教委、保健福祉事務所へ報告
- ・ 庁内関係者、報道機関へ情報提供

【学校】

- ・ 教職員等へ状況説明
- ・ 感染者、要検査者名簿の作成
- ・ 集団検査の会場確保
- ・ 臨時休業期間中の学習課題の準備
- ・ 再開に向けての準備

○臨時休業を行う場合（学校保健安全法 20 条）

- ・ 規模（学級・学年・学校）の決定
- ・ 期間の決定

○クラスター対策等、集団検査を実施する場合

- ・ 屋内運動場等の会場確保
- ・ 検査者の範囲の確定

▶ 学校で感染者が確認された場合の対応

- 校長は、感染した児童生徒等について出席停止の措置をとる。感染者が教職員である場合も出勤させないようにする。
(児童生徒等や教職員が濃厚接触者と判定された場合にも、同様の措置をとる)
- 濃厚接触者等の特定について、児童生徒等や教職員の感染が判明した場合に、感染者本人への行動履歴等のヒアリングや濃厚接触者等の特定等のための調査は、通常、保健所が行うが、緊急事態宣言対象地域又はまん延防止等重点措置区域における学校においては、保健所が示す一定の基準に基づく濃厚接触者やその周辺の検査対象者となる者（以下「濃厚接触者等」という）の特定のため、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。
- 児童生徒が濃厚接触者に特定された場合の待機期間は、感染者との最終接触日から5日間（6日目解除）とするが、2日目及び3日目の抗原定性検査キット（※「医療用」を用いる）で陰性を確認した場合は、3日目から解除を可能とする。
なお、教職員も同様の措置とする。

<濃厚接触者等の候補の考え方>

- 校内の濃厚接触者等の候補の範囲は、感染者の感染可能期間（発症2日前（無症状者の場合は、陽性確定に係る検体採取日の2日前）から退院又は療養解除の基準を満たすまでの期間）のうち当該感染者が入院、宿泊療養又は自宅療養を開始するまでの期間において以下の①又は②いずれかに該当する児童生徒等及び職員

① 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（1メートル以内の距離で互いにマスクな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）

※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。

② 濃厚接触者周辺の検査対象となる者の候補

- ・感染者からの物理的な距離が近い、又は物理的な距離が離れていても接触頻度が高い者等（感染者と同一の学級の児童生徒等）
- ・大声を出す活動、呼気が激しくなるような運動を共にした者等（感染者と同一の部活動に所属する児童生徒等）
- ・感染者と食事の場や洗面浴室等の場を共有する生活を送っている者等

- ・その他、感染対策が不十分な環境で感染者と接触した者等

※学校において上記①②の候補の速やかな特定が困難な場合は、判明した感染者が1人でも、感染状況によっては、原則として当該感染者が属する学級等の全ての者を検査対象の候補とする場合がある。

➤ 出席停止の措置及び臨時休業の判断について

- 学校において感染者が発生した場合に、学校の全部または一部の臨時休業を行う必要性については、保健所の調査や学校医の助言等を踏まえて市教育委員会が判断する。

＜臨時休業の範囲や条件の例＞

- 学校で家庭内感染ではない感染者が発生したときなど、学校内で感染が広がっている可能性が考えられる場合には、当該感染者等を出席停止とするとともに、学校医等と相談し、以下のとおり臨時休業を検討する。

- ・まず、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、及び校舎内の清掃消毒等に要する期間（全体として概ね数日～1週間程度）臨時休業を行う。

※なお、ばく露から症状発症まで、最大14日、多くは5日と長いこと既に感染が顕在化した時点で、臨時休業を行ったとしても、感染の拡大がさらに広がる可能性があることに留意すること。

- ・把握された全体像の状況によって、感染が拡大している可能性がある場合においては、市教育委員会が学級あるいは学年・学校単位の臨時休業の検討を行う。

【学級閉鎖】

- 以下のいずれかの状況に該当し、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 1名の感染者が判明し、複数の濃厚接触者が存在する場合
- ④ その他、設置者が必要と判断した場合

（※ただし、学校に2週間以上来ていない者の発症は除く。）

- 学級閉鎖の期間としては、5～7日程度を目安に、感染の把握状況、感染の拡大状況、児童生徒等への影響等を踏まえて判断する。

【学年閉鎖】

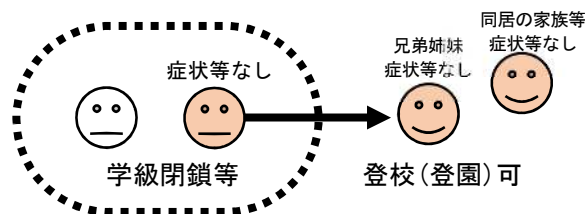
- 複数の学級を閉鎖するなど、学年内で感染が広がっている可能性が高い場合、学年閉鎖を実施する。

【学校全体の臨時休業】

- 複数の学年を閉鎖するなど、学校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を実施する。

➤ 学級閉鎖等の場合の兄弟姉妹の登校（登園）の扱いについて

- 市立小中学校が学級閉鎖等となった場合、学級閉鎖等となったクラスに在籍する児童生徒自身やその家族に、持病やワクチン接種副反応等以外の発熱等体調不良の症状がない場合は、その兄弟姉妹の登校（登園）を可とする。
- 市立小中学校以外の高等学校等や保育園等が学級閉鎖等（休園含む）となった場合の市立小中学校在籍の兄弟姉妹の登校の扱いについても、同様の考え方とする。



8. 児童生徒の心のケア等について

➤ 差別・偏見・いじめ・誹謗中傷などへの対応

- 感染した児童生徒等に対する差別、偏見、いじめにつながる行為を許さない姿勢を貫く。
- 感染した児童生徒等も含め、誰もが安心して登校できる雰囲気を作る。
- 特に、感染した児童生徒等は、自分自身を責める傾向にあることに留意し、「感染症は誰にでもなり得るもので、感染したことには何ら責任はない」ことを全児童生徒等に伝えていく。
- 児童生徒の発達段階に応じ、感染症について正しい知識を伝え、うわさや伝聞等による不確かな情報に惑わされないようにする。
- 感染症について目を背けるのではなく、児童生徒等に自ら考えさせる機会を作り、過度に感染症を恐れるのではなく、正しい行動に結びつけていく。

➤ 児童生徒の状況把握

- 児童生徒の中には、自分や家族も感染するのではないかと不安や恐れを抱くなど、依然として心理的なストレスを抱えている児童生徒も存在すると考えられる。そこで、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等から、児童生徒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等による支援を行うなどして、心の健康問題に適切に対応する。
- 児童生徒が感染の不安を理由に長期欠席している場合であっても、背景にその他の問題がないかも含め、児童生徒の状況を的確に把握する必要があることに留意する。

➤ 児童虐待防止への対応

- 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や健康診断等の実施などにより、児童生徒等の状況を的確に把握し、スクールソーシャルワーカーや関係機関等による支援に確実につなげていく。
- 欠席している児童生徒等に対しては、感染症対策の徹底に留意しつつ、必要に応じて家庭訪問や関係機関との連携を行うなどにより、定期的に児童生徒の状況を把握する。

9. 欠席する児童生徒への配慮・学びの保障について

感染状況が継続している中、学校に登校することに不安を感じている児童生徒、保護者がいることも予想される。そうした児童生徒、保護者の気持ちに寄り添い、「出欠席の取り扱い」と「学びの保障」について柔軟に対応する。

- 感染拡大の不安により、保護者から休ませたいと相談があり、合理的な理由（※）があると校長が判断した児童生徒については、「校長が出席しなくてもよいと認めた日」とし、「出席停止・忌引等」の日数として扱う。

※（合理的な理由の例）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ものがあるなどの事情があって、他に手段がない場合等

- やむを得ず登校できない児童生徒の学びを保障するために、学校の指導計画を踏まえ、紙の教材や学校に整備された1人1台端末等のICTを活用した家庭学習の課題を提示し、電話等による学習状況・成果の把握に努める。

【考えられるICTを活用した対応例】

- ・eライブラリを活用する。
- ・「NHK for School」「文部科学省：子供の学び応援サイト」を提示し、学校での学習内容を補充できる動画の視聴を促す。
- ・教員と児童生徒のコミュニケーションツールとして、「ビデオ通信アプリ」や「Web会議システム」を活用し、表情を見ながら学習・生活状況、健康状態の確認を行う。
- ・必要に応じてオンラインを活用した授業等を実施する。

※ 家庭の機器所持・通信環境の状況に応じて、対応する。

- 学級閉鎖等の場合は、可能な限り、1人1台端末の家庭への持ち帰りを実施し、課題の配付・回収やWEB会議システム等を用いたオンライン朝の会、またオンライン授業等、できる方法で児童生徒の学びを保障していく。その際には、「えびなルールブック」を踏まえて使用上のルール（使用時間や学習に関係のないサイトの視聴等）を当該児童生徒に対して必要な事前の指導を行うとともに、家庭への協力を呼び掛ける。
- 各家庭に、安定的にWi-Fiが利用できる環境が整備されているか把握し、ない場合は市教育委員会より教育用Wi-Fiルーター本体の貸出ができる。
- WEB会議システム等を用いた通信を学校と各家庭間で行い通信状況や家庭での機器の状況等を把握したりするなど、平時よりICT活用に向けて進めていく。