

**「学校の新しい生活様式」を基盤とした  
新型コロナウイルス感染症対策に関するガイドライン**

**(2021.9.10時点)**

**地域の感染レベル 2**



**岩国市立東小学校**

## はじめに

令和2年2月27日に安倍前総理が全国一斉臨時休校を要請して1年半が過ぎましたが、新型コロナウイルス感染症感染拡大は収まるどころか、さらに、全国的に加速しており、現在、従来株から置き換わったデルタ株による第5波の猛威にさらされています。

このような中、既に「緊急事態宣言」が発令されている、東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県、茨城県、栃木県、群馬県、静岡県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県、沖縄県の1都2府10県は9月12日まで延長され、さらに、新たに「まん延防止等重点措置を実施すべき区域（重点措置区域）」から、北海道、宮城県、岐阜県、愛知県、三重県、滋賀県、岡山県、広島県の1道7県が「緊急事態宣言」に移行されました。

また、既に「重点措置区域」とされていた、福島県、山梨県、富山県、石川県、香川県、愛媛県、熊本県、鹿児島県に加え、新たに、高知県、佐賀県、長崎県、宮崎県が追加され、いずれも9月12日までの適用となりました。

これにより、全国47都道府県のうち、「緊急事態宣言」が21都道府県、「重点措置区域」が12県にも及ぶこととなり、実に47都道府県のうち、「緊急事態宣言」や「重点措置区域」から免れているのは、わずか14県となりました。

山口県は、現在のところ、「緊急事態宣言」や「重点措置区域」ではありませんが、8月19日には、過去最高の119人の感染者がでるなど、感染拡大傾向にあることは間違いありません。

このような中、山口県は、8月25日にステージⅣ（新型コロナウイルス感染症分科会提言分類）とレベル3（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指標）であることを発表しました。また、8月31日までとされていた「デルタ株感染拡大防止集中対策」を9月26日まで延長して実施しているところです。

こうした状況下においても、持続的に児童生徒等の教育を受ける権利を保障していくため、学校における感染及びその拡大のリスクを可能な限り低減した上で、学校運営を継続していく必要があることに変わりはありません。

岩国市においては、現時点での感染状況から、8月27日に「ステージⅢ」及び「レベル2」であることが公表され、引き続き、「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』～」（2021.4.28 Ver.6）における「レベル2」の対応を原則とし、各学校の実態に応じて感染症対策を行うよう、通知がありました。

そこで、本校においても、これまでの対策・対応の一部検討・見直しを行い、原則、「レベル2」としてのガイドラインをまとめました。

なお、今後も、必要に応じて随時見直し、更新を行うことを申し添えます。

(参考)

本マニュアル	新型コロナウイルス感染症分科会提言（※）における分類		
レベル 3	ステージ IV	爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階	（病院間クラスター連鎖などの大規模かつ深刻なクラスター連鎖が派生し、 <u>爆発的な感染拡大</u> により、高齢者や高リスク者が大量に感染し、多くの重症者及び死亡者が発生し始め、 <u>公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥ることを避けるための対応が必要な状況。</u> ）
	ステージ III	感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階	（ステージIIと比べてクラスターが広範囲に多発する等、 <u>感染者が急増し、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制への負荷がさらに高まり、一般医療にも大きな支障が発生することを避けるための対応が必要な状況。</u> ）
レベル 2	ステージ II	感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階	（3密環境などリスクの高い場所でクラスターが度々発生することで、 <u>感染者が漸増し、重症者が徐々に増加してくる。</u> このため、保健所などの <u>公衆衛生体制の負荷も増大するとともに、新型コロナウイルス感染症に対する医療以外の一般医療も並行して実施する中で、医療体制への負荷が蓄積しつつある。</u> ）
	ステージ I	感染者の散発的発生及び医療提供体制に特段の支障がない段階	

※「今後想定される感染状況と対策について」（令和2年8月7日新型コロナウイルス感染症分科会提言）

【地域の感染レベル】 ～「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」より抜粋～  
 「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  
 「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  
 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にあたらないもの

### 「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 2 m 程度 (最低 1 m)	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	1 m 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	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	1 m を目安に学級内で最大限の間隔を取ること	↑拡大局面 感染リスクの高い活動を停止	十分な感染対策を行った上で実施

# 1 学校における新型コロナウイルス感染症対策

## (1) これからの感染症対策の方向性

現在、子どもへの罹患率が低いとされていた従来株から、ほぼ変異株への置き換わりがなされ、今後、**子どもたちの感染拡大や重症化**、さらに、**子どもから親への感染(逆流現象)**も懸念されているところです。

これは、**デルタ株が子どもたちに感染しやすい**というよりも、**①高齢者等へのワクチン接種が進んでいる。②従来株と違ってデルタ株は、子どもでも感染する。**ということが背景にあると考えられます。さらに、現在、**12歳未満の子どもたちへのワクチン接種ができない**ことから、今後、ますます、子どもたちの間での感染、クラスターが心配されるところです。

このため、学校においても、これまで以上に強い危機意識をもち「3つの密」を徹底的に避ける、「マスク着用」及び「手洗いなどの手指衛生」、**給食時間中などの「黙食」**などの基本的感染対策の徹底・強化が大きな鍵を握ると考えています。とはいうものの、今後しばらくは、**熱中症のリスクを最優先に考え、危険な気候(WBGT指標を基準にして)が予測される場合や体育などで体を動かす場合には、十分な感染症対策を徹底した上で、マスクを外させる**など、臨機応変に状況に応じた柔軟な対応に努め、感染及びその拡大のリスクを可能な限り低減するよう努めます。

そうした上で、学習や活動の内容や方法を工夫しながら、可能な限り、授業や各種行事等の教育活動を継続し、児童の健やかな学びを保障していきたいと考えています。

そこで、これからの学校教育活動の実施の可否やあり方については、文部科学省が示した衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～(2021.4.28 Ver.6)を踏まえ、児童や保護者及び教職員等の生活圏(通学・通勤圏や発達段階に応じた日常的な行動範囲等)における感染症の蔓延状況により、判断していきたいと考えています。

### <基本的な感染症対策のポイント>

- ① 感染源を絶つ…検温と健康観察
- ② 感染源経路を絶つ…手洗い、咳エチケット、消毒
- ③ 抵抗力を高める…十分な睡眠、適度な運動、バランスの取れた食事

### <集団感染のリスクを減らすポイント>…3密の回避

- ① 「密閉」の回避…換気の徹底
- ② 「密集」の回避…身体的距離の確保(ソーシャルディスタンス)
- ③ 「密接」の回避…マスクの着用、**黙食(マスク会食)**

\*「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」が起こりやすく、学校においても「3密」と「大声」に注意することが必要。

\*「3密」でなくても一つの「密」での感染事例があることから、強い危機意識が必要。



上記の基本的な感染症対策のポイントはとても重要ですが、それだけでは、現在、まん延しているデルタ株には、十分ではありません。

デルタ株の感染事例には、①「中高生が部活終わりに屋外で輪になってジュースを飲んでいて、マスクをつけて会話していたけれど感染してしまった。」、②「ある会社では、従業員と利用客がいずれもマスクをしていて、カウンターにはアクリル板も設置、換気もしていたけど感染してしまった。」という事例があります。

マスク着用が感染予防に効果的なのは間違いないのですが、デルタ株のような変異ウイルスは、従来のものよりウイルス量が多くて、さらに、人の細胞にくっつきやすい、だから、感染しやすいと言われていています。従って、相当気をつけないといけないということになります。

具体的には、人と接するときは、「マスクをして距離をとって小さな声で短時間に」、2mも離れば感染のリスクをかなり減らせると専門家は言っています。また、換気は「風の流れるを感じるくらい窓を開けっ放しに」というぐらいの対策が必要です。(5/3 「news zero」より)

## (2) 学校生活における感染症対策

### ① 毎日の検温、健康観察

\* 朝、家庭での検温時に、発熱や風邪症状が見られた場合は、次の基準を参考にし、登校を控えるなど、適切な判断をお願いしています。

<東小学校での登校の基準>

\* 37.4℃以上の発熱・・・自宅で休養

\* 37.0℃～37.3℃の発熱で風邪症状がある場合・・・自宅で休養

\* 37.0℃～37.3℃で風邪症状がない場合・・・登校(要観察)

\* 36.9℃以下の場合・・・登校

\* 本人に発熱を伴う風邪症状がみられ登校を控える場合、「欠席」ではなく、「出席停止」として扱います。また、発熱を伴う風邪症状がなく、感染への不安等から登校を控える場合においても、当面の間、「欠席」の扱いとはしません。

なお、本人の基礎疾患等による合理的な理由がある場合も引き続き「欠席」の扱いとはしませんが、それ以外については「欠席」として取扱うこととなります。

\* **当面の間、同居の家族に発熱や倦怠感、喉の違和感などの風邪症状がある場合や家族が濃厚接触者となった場合に児童の登校を控える場合も、「欠席」ではなく「出席停止」として扱います。**

\* 登校時、児童の検温結果及び健康状態を把握します。各家庭で毎朝、検温した結果が記入されている連絡帳を教室で確認します。検温が確認できなかった場合は、別室で検温し、特に問題なければ、教室に戻します。

\* 教職員は、毎朝、検温結果等を「朝の健康カード」に記入し、校長に提出します。結果は、校長と養護教諭が共有し、気になる教職員には声かけや必要に応じて検温を行うなどして経過観察を行います。

\* 登校後に37.4℃以上の発熱等の風邪の症状が見られた場合には、保護者に連絡し、自宅で休養するようにします。また、教職員も同様に自宅での休養を指示します。

### ② 手洗い・消毒

\* 「屋外での活動後」「食事前」「トイレを使用した後」などには、児童に流水と石けんで手を洗うように指導します。

\* 2校時終了後の20分休みに手洗いの呼びかけをしています。**また、各教室で「手洗いうた」を流して手洗いの徹底を図ります。**

- \*ハンカチは手拭き用と給食時の咳エチケット用の2枚を用意するよう、指導します。
- \*授業などで共用の教材、教具、機器などを使用する場合は、使用する前後で手洗いを行わせます。また、児童同士での貸し借りはしないよう指導します。
- \*アルコールを含んだ手指用の消毒液は、流水での手洗いができないときなど、必要に応じて使用させます。(手荒れのある児童は、流水での手洗いをさせます。)
- \*接触感染のしくみについて児童に理解させ、手指で目、鼻、口をできるだけ触らないよう指導します。
- \*教室や特別教室などの消毒を、毎週1回から、毎日1回に頻度を増やして、放課後、教職員で行います。児童が手を触れる主な箇所(ドアノブ、手すり、など)を中心に行います。その際、消毒液は、持続性抗菌・抗ウイルス成分配合のアルコール製剤(人体は使用不可)を使用します。



(出典：厚生労働省ホームページ)

## 手洗いの6つのタイミング



### ③ 咳エチケット・マスク着用

- \*体育の授業及び休み時間などで体を動かす場合を除いて、すべての教育活動において、必ずマスクを着用させます。
- \*マスクは自分が感染しないということに加え、相手に感染させないという思いやりでもあります。可能な限りマスクを着用し、せつかく着けるなら、隙間が出来ないように、正しく着けるように指導します。
- \*登下校を含め、気候の状況等により、熱中症などの健康被害が発生する可能性が高いと判断した場合は、マスクを外すことがあります。その際は、換気や児童の間に十分な距離を保つなどの対応や指導を行います。
- \*マスクを忘れた場合には、登校時に保健室で控えのマスクを着用させます。その日使った控えのマスクは、一旦、家庭に持ち帰り、自宅で洗濯をして再び学校に持たせてください。保健室で管理保管します。
- \*手指にウイルス等が付着しないよう、マスクの取扱い(外し方、置き方など)について指導します。

## 正しいマスクの着用



① 鼻と口の両方を  
確実に覆う



② ゴムひもを  
耳にかける



③ 隙間がないよう  
鼻まで覆う

## 3つの咳エチケット

電車や職場、学校など  
人が集まるところでやる



何もせずに  
咳やくしゃみをする



咳やくしゃみを  
手でおさえる



マスクを着用する  
(口・鼻を覆う)

ティッシュ・ハンカチで  
口・鼻を覆う

肘で口・鼻を覆う

### ④ 教室環境・学校給食

- \* 教室は授業中も常時換気を原則とし、窓等を対角方向に開け、十分に換気を行います。(エアコン使用時も換気を行います。)また、**昼食時には換気を強化します。**
- \* 児童の間隔は1mを目安に教室内で最大限の間隔をとり、座席を配置します。
- \* 給食当番の児童は、毎日、「衛生点検表」に基づき、衛生チェックを受けます。その際、発熱や下痢、手指のケガ等がある場合は活動させません。
- \* 食事の際は、机を向かい合わせにせず、**飛沫が飛ばないように黙食を行います。会話を必要とするときは、マスクを着用するよう指導します。**
- \* 食事中の咳やくしゃみによる飛沫を防ぐため、机上にハンカチ等を置き、いつでも使用できるようにします。



### ⑤ 休み時間・登下校等

- \* 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の行動が大きな感染リスクとなります。
- \* **会話をする際にも一定程度距離を保ち、お互いの体が接触するような遊びはしないよう指導します。**
- \* 集団下校を行う場合には、密接とならないように指導します。
- \* 公共交通機関を利用する場合には、マスクを着用するよう指導します。また、降車後、できるだけ速やかに手を洗うようにします。(顔を出来るだけ触らない、触った場合は、顔を洗う)

### (3) 教科等における感染症対策

#### ① 教科共通の留意点

- \* **感染のリスクが高いと思われる活動を行う場合には、十分な感染症対策を講じた上で、原則として、学級単位以下の人数で活動します。**
- \* ペア学習やグループ学習など、児童同士での話し合いや活動をする場合は、グルー

ブの人数や座る位置を工夫して一定の距離をとり、一斉ではなく分散するなどして必要最小限の声で、短時間で行います。

- \*「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」に位置づけられている活動等については、地域の感染レベルに応じて、実施について検討します。実施を見合わせる場合は、可能な限り、年間指導計画の中で指導の順序を変更するなどの対応を行います。

## ② 特に配慮を要する教科についての留意点

### <理科>

- \*児童同士が実験や観察を行う場合には、近距離とならないよう一定の距離をとって行います。

### <図画工作>

- \*児童同士が共同制作等の表現や鑑賞の活動を行う場合には、近距離とならないよう一定の距離をとって行います。

### <音楽科>

- \*歌唱指導も含め、必ずマスクを着用して活動します。特に合唱、及び、リコーダーや鍵盤ハーモニカ等の管楽器の演奏を行うときは、屋外やいくつかの教室やフロア等に分かれるなど、できるだけ広い場所で行ったり少人数で活動します。
- \*その際、児童同士の間隔を前後左右ともにできるだけ2m(最低1m)開けるなど、一定の距離をとって行います。また、人がいる方向に向かないようにして行います。
- \*上記の条件が整わない場合には、活動の実施を見合わせます。なお、合唱、及び、リコーダーや鍵盤ハーモニカの活動は特に感染リスクが高いため、岩国市の感染レベルが「レベル1」であっても、岩国市の感染者に増加傾向がみられた場合には、一定の収束がみられるまで活動は見合わせます。

### <家庭科>

- \*岩国市の感染レベルが「レベル2」の状況においては、調理実習や野外炊事の活動は見合わせます。
- \*調理実習や宿泊学習での野外炊事は、特に感染リスクが高いため、岩国市の感染レベルが「レベル1」であっても、岩国市の感染者に増加傾向がみられた場合には、一定の収束がみられるまで活動は見合わせます。
- \*なお、実施の際には、以下の感染症対策を十分に行います。
  - ・実施前に、使用する器具や用具を消毒する。
  - ・実施前に、食材をしっかり洗う。
  - ・実施前に、手洗い、手指消毒を十分に行う。
  - ・実習中は、マスク、ビニール手袋を着用し、飲食中は、黙食又はマスク会食とする。
  - ・実習後には、使用した器具や用具を消毒する。

### <体育科>

- \*水泳は、体育の授業と同様に取り扱います。ただし、十分な感染症対策を講じた上で学級単位以下で行います。ただし、感染状況によっては中止します。
- \*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は、特に感染リスクが高いため、当面の間、見合わせます。



- \*アリーナや体育館での授業は十分な換気を行い、必要に応じて、スポットクーラーや大型扇風機を利用するなどして、熱中症対策もしっかりと行います。
- \*活動場所への移動はマスクを着用し、授業開始前にマスクを外し、終了後にマスクを着用するよう指導します。ただし、授業中であっても、説明や話し合いの場面など、運動をしていない時間はマスクを着用することもあります。
- \*集合・整列する場合は、少なくとも体操隊形の距離をとります。
- \*グループやチームを編成する場合には、それぞれ5人以下となるように工夫します。
- \*感染防止及び衛生管理の観点から、ビブスは当面の間、使用しません。
- \*体力テストで使用する用具は消毒をします。また、用具を使う授業の前後は、手洗いをさせます。

#### (4) 特別な支援を必要とする児童への感染症対策

##### ① 基本的な取組

- \*感染症対策の必要性を理解することが難しい場合は、手洗いや咳エチケット、必要以上に手や目を口に当てないこと等を理解しやすい視覚的な教材で示すことにより、感染症対策や行動様式の理解を促します。
- \*近距離で対面となる場面等では、マスクを着用するというルールを本人と確認して決めるなど、マスクを着用すべき場面とそうでない場면을具体的に示して、理解を促します。
- \*感染症予防のための指導が過度なコミュニケーションの制約にならないよう、体調が悪い場合や悩みがある場合などは、必要な意思表示を行うように指導します。

##### ② 感染のリスクの高い学習活動への対応

- \*自立活動については、教師と児童や児童同士が接触するなど、感染リスクが高い学習活動も考えられることから、一つ一つの具体的な指導内容について、実施の可否や代替できる指導内容について検討するなどの見直し等を行います。
- \*手をつないだり触れたりする活動や児童が密接・密集する活動は見合わせます。
- \*口や舌を動かしたり息や声を出すような学習の際は、透明マスク等を用いて行います。

#### (5) その他の教育活動や学校行事等における感染症対策

##### <校外学習・自然学習・修学旅行>

- \*「旅行関連業における新型コロナウイルス対応ガイドラインに基づく国内修学旅行の手引き(第4版)」に従い、できるだけ実施する方向で計画します。
- ただし、感染状況等によっては、プログラムの変更、日帰り、延期、中止等の判断をすることがあります。

旅行関連業における新型コロナウイルス対応ガイドラインに基づく  
国内修学旅行の手引き(第4版)より抜粋

交通機関、宿泊施設、食事施設、入場観覧施設、体験活動施設については、それぞれの感染症対策に関するガイドラインに従った利用ができるよう、空調装置、窓やドア開放による換気、施設等の定期的な消毒、手洗い・消毒設備の設置、利用者への注意喚起、従業員の指導・管理の徹底などについて、事前に依頼して実施します。

<参考>

- 1) 宿泊を伴う行事(修学旅行等)については、別途「参加同意書」が必要となります。
- 2) 同居の家族も含め、児童の出発前の健康観察(検温、体調チェック)を行い、当日、発熱・感染の疑いのある場合は、参加を取りやめてもらいます。なお、旅行中も朝・夕の検温をします。
- 3) 旅行時の持参物は、マスク(1日1枚以上、手作りマスク等で十分)、体温計、ハンカチ(1日1枚以上)、ティッシュ、マスクを置く際の清潔なビニール袋やハンカチ等をそれぞれ各自で用意し、共用しないようにします。
- 4) 食事、入浴、就寝の時間以外は、マスクを着用します。ただし、気候状況等により熱中症などの健康被害が発生する可能性が高いと判断した場合は、換気や人と人との距離を確保した上でマスクを外す場合があります。
- 5) 食事は可能な限り、バイキングや複数での鍋料理等を避け、一人ずつのセットメニューでの提供を基本とします。また、コップやお箸等は適切な消毒や洗浄、又は使い捨て等の特段の対応をします。
- 6) 乗り物乗車中や食事中、大浴場利用中の会話を控えること、バス内での食事を禁止とするなど、旅行中の感染防止対策にご協力いただきます。
- 7) 施設及び学校には、食事前後の手洗い及び手指消毒の徹底、さらに、食事後の歓談時にも必ずマスクを着用していただくことを要請いたします。
- 8) 貸切バスでは、車内の換気機能(完全入れ替えに必要な時間:5~6分)を最大限に作動させ、マスク着用し、会話を控えめにすることを遵守することによる安全の担保を行い、さらに、安心していただける対応として座席の間隔を開ける、及び、できる限り乗車人数を減らす等の配慮を必要に応じていたします。
- 9) 班別、グループ行動中においても、可能な範囲で「密を避ける行動」に留意し、各所の設備を利用した手洗い・消毒等を定期的を実施します。また、行動経路・範囲を厳格に計画し、当日の変更内容等も記録します。(感染した場合の感染範囲の特定のため)
- 10) 旅行中の発症者発生時の対応については、速やかに発症者の隔離・看護を行い、濃厚接触者の特定と隔離・健康観察を行うなど、保健所と医師の判断に従います。同時進行にて、保護者にも状況連絡を行います。
- 11) 旅行開始前・開始後の感染状況の変化等により、旅行の安全かつ円滑な実施が困難、又は困難となる可能性が大きい場合は、学校と協議の上、旅行を中止し、出発地に引き返す等の措置を取らせていただきます。
- 12) 旅行終了後には、参加者本人や同居の家族等も含めた健康状態の経過観察を、実施後一定期間(目安として2週間程度)行います。

<地域連携教育の活動・PTA活動・参観日など>

\*今年度の地域連携活動における学習支援やふれあい活動は、地域の感染レベルに応じて、適切に判断し実施の可否を検討していきたいと考えています。ただし、感染状況によっては、一時的に中止、延期するなど、子どもたちや保護者、地域の方々の感染リスクを最優先に考慮し、判断していきたいと思います。

\*参観日は、十分な感染症対策を講じた上で、実施する方向で計画していきます。

\*今後も、岩国市内の感染状況が悪化した場合には、原則として授業以外の活動(支援活動や交流活動)及び研修会や会議等の実施は見合わせます。そして、その後、約2週間を目途に、地域の感染状況の推移を踏まえた上で、一定の収束がみられた場合には、随時、再開していきます。

## 2 出席停止等の取扱い、及び、臨時休業等の措置

### (1) 出席停止等の取扱いについて

<出席停止の措置をとる場合>

\*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
- ・同居の家族に発熱等の風邪の症状がみられる者

<「欠席」の扱いとしない場合>

\*「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

### (2) 臨時休業等の措置について

持続的に児童生徒等の教育を受ける権利を保障していくため、学校における感染及びその拡大のリスクを可能な限り低減した上で、学校運営を継続していく必要があるという文部科学省の示す考え方に則り、原則として、岩国市内の学校全体を臨時休業することはありません。

一方で、本校で感染者が発生した場合は、その都度、岩国市保健センター及び岩国市教育委員会との協議の上、感染状況に応じた必要な措置が講じられることになり、場合によっては、学級閉鎖、学年閉鎖、学校閉鎖等の措置がとられることも考えられます

いずれにせよ、個人や学校が特定されることで、差別や偏見が起きないように十分な配慮が必要となり、保護者及び地域の方々のご理解とご協力が不可欠となります。

### 3 学校において感染者等が発生した場合の対応

#### ○ 児童生徒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、保健所が行うことになります。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者の特定等のための調査を行う場合には、学校も協力します。

##### ② 感染者や濃厚接触者等の出席停止

- ・児童生徒の感染が判明した場合又は児童生徒が感染者の濃厚接触者に特定された場合には、当該児童生徒に対し、学校保健安全法第19条に基づく出席停止の措置を取ります。
- ・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週間となります。

##### ③ 感染者や濃厚接触者が教職員である場合

- ・感染者であっても濃厚接触者であっても、病気休暇等の取得、又は、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します。

##### ④ 感染者が発生した場合の消毒について

- ・保健所及び学校薬剤師等の指示のもと、原則、教職員で消毒を行います。
- ・当該感染者が活動した範囲を特定して、汚染が予想される物品(当該感染者が高頻度で触った物品)を消毒用エタノール又は0.05%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液により、消毒します。
- ・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。
- ・物の表面についたウイルスの生存期間は、付着した物の種類や湿度等によって異なりますが、24時間～72時間くらいと言われています。したがって、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場合もあります。

##### ⑤ 感染症対応にかかる校内体制について

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ことを踏まえ、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、岩国市教育委員会及び岩国市の衛生主管部局と連携し、以下の別添資料の(1)から(4)に基づいた校内体制のもと、対応していきます

- ・令和3年度 コロナウイルス感染症対応にかかる校内体制 (資料1)
- ・令和3年度 新型コロナウイルス感染症の感染者(児童・教職員)が発生した場合の対応フロー図 (資料2)
- ・令和3年度 校内で感染者が発生した場合の対応 (資料3)
- ・別紙1 新型コロナウイルス感染に係る情報処理
- ・別紙2 感染者との接触者リスト

## ○ 教職員が出勤困難な場合の対応

### ① 職員が「新型コロナウイルス感染症拡大防止において、出勤することが著しく困難であると認められる場合の休暇の取扱いについて」

- ・検疫法第16条第2項に規定する停留(これに準ずるもの含む)の対象となった場合
- ・検疫法第16条の2第1項又は第2項の規定に基づき、職員又はその親族が外出しないこと、また、その他の新型コロナウイルス感染症感染防止に必要な協力を求められた場合(これに準ずる場合を含む)で、勤務しないことがやむを得ないと認められる時
- ・感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、職員又はその親族が外出しないこと、また、その他の新型コロナウイルス感染症の感染防止に必要な協力を求められた場合で、勤務しないことがやむを得ないと認められる時
- ・職員又はその親族に発熱等の風邪症状がみられること等から療養する必要があり、勤務しないことがやむを得ないと認められる場合
- ・新型コロナウイルス感染症対策に伴う小学校、中学校、高等学校、特別支援学校等の臨時休業その他の事情(保育園や幼稚園の臨時休園など)により、子の世話をを行う職員が、当該世話をを行うため、勤務しないことがやむを得ないと認められる場合

### ② 新型コロナワクチン接種に伴う副反応が生じた場合の休暇の取扱い

- ・「発熱等の風邪症状」がみられる場合で、「勤務しないことがやむを得ない」と認められる場合には、新型コロナワクチン接種による副反応かどうかにかかわらず、特別休暇(災害時出勤困難)を承認することができる。

## 【保護者の皆様へのごお願い】

- ① 登校前の児童の検温及び健康観察を行い、連絡帳への記入をお願いします。また、「レベル2」の状況下においては、児童本人のみならず、同居の家族の方の健康状態も合わせて毎日確認してください。
- ② 児童やその家族の方が、濃厚接触者及び接触者として保健所から検査を受けるよう連絡があった場合は、必ず学校にもお知らせください。
- ③ 児童やその家族の方の検査の結果について保健所から連絡を受けた場合は、学校にもその結果及び、その後の保健所からの指示についてお知らせください。
- ④ 検査の結果、陰性であった場合の児童の登校の可否については、濃厚接触者か接触者かによっても異なるので、保健所の指示に従ってください。
- ⑤ 山口県の「デルタ株感染拡大防止集中対策」期間(～9/12)において、同居の家族に発熱や倦怠感、喉の違和感などの風邪症状がある場合や家族が濃厚接触者となった場合は、特に児童の登校を控えるよう、お願いします。

#### 4 新型コロナウイルス感染症の正しい理解と偏見・差別・いじめの根絶

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又は、接触者である児童等が、差別・偏見・いじめ・誹謗中傷などの対象とならないよう、十分な配慮・注意が必要です。

本校では、「新型コロナウイルス感染症の正しい理解」及び「なくそう、偏見・差別・いじめ」というテーマで、昨年9月に各学年の発達段階に応じた指導を行いました。

さらに、昨年11月には、文部科学省の「新型コロナウイルス“差別・偏見をなくそう”プロジェクト」として、子どもたちが感染症に対する不安から陥りやすい差別や偏見などについて考えるきっかけとなるよう制作された、啓発動画や関連資料などを活用して指導しました。

### 新型コロナウイルス “差別・偏見をなくそう”プロジェクト



実際に、感染者とその家族だけでなく、感染リスクの中、日々、治療に奮闘している医療従事者やその家族に対しても、心ない言動や、偏見・差別・いじめの実態が報告されています。

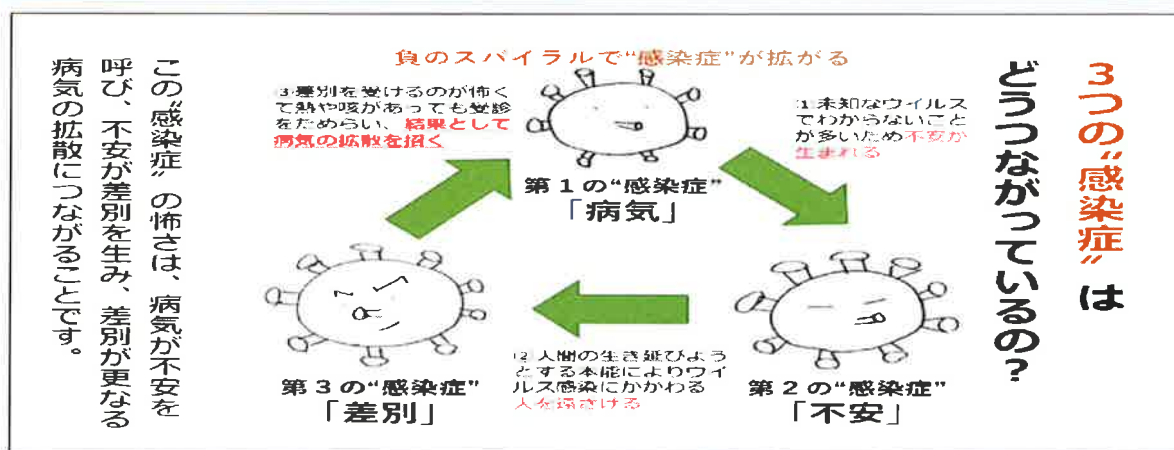
「一番怖いのは、ウイルスではなく、人間だ」とも言わしめている現状に、立ち向かい、学校と家庭、地域が一体となって、差別・偏見・いじめを、「しない、させない、許さない」社会を作っていかなければならないと考えています。

そのためにも、**感染した人に対しては、一日でも早く元気になるよう、温かい思いやりの心で励ましたり、接したりすること、また、医療従事者の方々には、心からの感謝と深い敬意をもつことを子ども達に教えなければならない**と考えています。

したがって、子ども達が新型コロナウイルス感染症を正しく理解、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、引き続き、感染症対策に関する指導を行います。

**さらに、感染者とその家族、さらに、濃厚接触者への差別、偏見、いじめに対して、毅然とした態度で、全校体制で指導を行います。**

#### 《参考資料》



## 5 「新しい生活様式」を踏まえた感染対策

<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)



## 「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に、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な生活様式

- 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(密集、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
- 計画をたてて素早く済ます
- サンプルなど展示品への接触は控えめに
- 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

- 会話は控えめに
- 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、おしゃべりは控えめに
- お酌、グラスやお猪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、関係団体が別途作成

(参考)「人との接触を8割減らす、10のポイント」(第11回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議(令和2年4月22日開催)資料から抜粋)(別添資料16)

## 人との接触を8割減らす、10のポイント

緊急事態宣言の中、誰もが感染するリスク、誰でも感染させるリスクがあります。  
新型コロナウイルス感染症から、あなたと身近な人の命を守るよう、日常生活を見直してみましょう。

<p><b>1</b> ビデオ通話で <b>オンライン帰省</b></p> 	<p><b>2</b> スーパーは1人 または<b>少人数で</b> <b>すいている時間に</b></p> 	<p><b>3</b> ジョギングは <b>少人数で</b> 公園は<b>すいた時間、</b> <b>場所を選ぶ</b></p> 
<p><b>4</b> 待てる買い物は <b>通販で</b></p> 	<p><b>5</b> 飲み会は <b>オンラインで</b></p> 	<p><b>6</b> 診療は<b>遠隔診療</b> 定期受診は間隔を調整</p> 
<p><b>7</b> 筋トレやヨガは <b>自宅で動画を活用</b></p> 	<p><b>8</b> 飲食は <b>持ち帰り、</b> <b>宅配も</b></p> 	<p><b>9</b> 仕事は<b>在宅勤務</b> 通勤は医療・インフラ・ 物流など社会機能維持 のために</p> 
<p><b>10</b> 会話は <b>マスクをつけて</b></p> 	<p><b>3つの密を避けましょう</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 換気の悪い<b>密閉空間</b></li> <li>2. 多数が集まる<b>密集場所</b></li> <li>3. 間近で会話や発声をする<b>密接場面</b></li> </ol> <p><b>手洗い・咳エチケット・換気や、健康管理も、同様に重要です。</b></p>	

(参考)「感染リスクが高まる「5つの場面」」(第12回新型コロナウイルス感染症対策分科会(令和2年10月23日開催)資料から抜粋)(別添資料17)

## 感染リスクが高まる「5つの場面」

### 場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、酔いが醒まし、大きな声になりやすい。
- 特に飲食などで居切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、同じ飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



### 場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のほしご番では、長時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり食法が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



### 場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしで近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、聲カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



### 場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



### 場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることがある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。

