

学校における 感染症感染拡大防止 ガイドライン

【令和5年 9月 1日版】

松戸市教育委員会

学校における感染症拡大防止ガイドライン【概略】

目標

- 感染拡大による教育活動への影響を低減し、児童生徒の教育を受ける権利を保障する。
- 感染症を正しく理解し、自らが、感染リスクや健康被害を避ける行動がとれる児童生徒の育成を図る。

I 基本的な 感染症拡大防止対策

P4~

(1) 感染源を絶つ P5~

場面による日常的な健康観察

- ・学校における健康観察
- ・家庭の理解、協力における健康観察
- ・教職員の健康管理、外部来校者への対応

(3) 抵抗力を高める P10~

健康教育、食に関する指導の充実

- ・感染症予防、抵抗力、免疫力を高める
- ・調和の取れた食事、適度な運動、十分な睡眠、休養

予防接種への理解

- ・定期接種や任意接種への理解
- ・予防接種の情報提供

(4) 感染症への正しい理解

P11~

場面に応じたマスクの着脱

- ・正しい着用・適切な使用の指導
- ・状況に応じた着脱

学習活動を通じた基本的対策の習慣化

- ・正しい知識の定着
- ・基本的な感染防止対策の習慣化、日常化

(2) 感染経路を絶つ P6~

手洗いの習慣化と咳エチケット

- ・手洗い6つのタイミング
- ・石鹸でのこまめな手洗い
- ・咳エチケット3つの行動
- ・ハンカチ、ティッシュ、マスクの携行

適切な換気

- ・季節に即した換気方法
- ・空気を入れ替える換気

清潔な空間づくりと必要に応じた消毒

- ・適切な清掃活動
- ・必要に応じた使用場面、使用方法での消毒
- ・消毒薬の作り方、扱い方

(5) 関係機関との連携 P13~

関係機関との情報共有

- ・保護者、地域との連携
- ・外部機関との連携

(6) 心と体のケア P13~

心のケアとメンタルヘルス

- ・差別偏見、誹謗中傷、いじめの防止
- ・健康の維持と心のケア
- ・教職員のメンタルヘルス

2 感染症発生時の 危機管理体制

P14~

(1) 校内体制・対策本部の整備

P14~

(2) 感染者等発生時の対応

P15~

(3) 出席停止の対応

P16~

(4) 日課変更・学級閉鎖等
の対応

P17~

(5) 教職員の感染症対策

P18~

(6) 外部来校者への対応

P18~

リスクの低減

(7) 活動場面等での対応

P19~

○登下校 ○休憩時間 ○集会等 ○清掃
○消毒体制 ○給食、昼食 ○部活動

(8)
教科の特性を踏まえた
学習活動の工夫と指導

P21~

(9) マスク活用時の配慮点

P22~

(10)
地域、保護者、関係機関
との連携、報告体制

(11) 熱中症対策

P24~

P23~

学校教育活動の継続

目次

概 略	・・・・・・・・	1
目 次	・・・・・・・・	3
1 基本的な感染拡大防止対策	・・・・・・・・	4
(1) 感染源を絶つ	.....	5
(2) 感染経路を絶つ	.....	6
(3) 抵抗力を高める	.....	10
(4) 感染症への正しい知識	.....	11
(5) 関係機関との連携	.....	13
(6) 心と体のケア	.....	13
2 感染症発生時の危機管理体制	・・・・・・・・	14
(1) 校内体制・対策本部の整備	.....	14
(2) 感染者等発生時の対応	.....	15
(3) 出席停止の対応	.....	16
(4) 日課変更、学級閉鎖等の対応	.....	17
(5) 教職員の感染対策	.....	18
(6) 外部来校者への対応	.....	18
(7) 活動場面等での工夫	.....	19
(8) 教科の特性を踏まえた 学習活動の工夫と指導	.....	21
(9) マスク活用時の配慮点	.....	22
(10) 地域、保護者、関係機関 との連携、報告体制	.....	23
(11) 熱中症対策	.....	24
参 考 文 献	・・・・・・・・	25
これまでの経緯	・・・・・・・・	25

1 基本的な感染拡大防止対策

感染症とは・・・

ウイルス・細菌・真菌等の微生物

↓
体内の臓器や組織で増殖
↓
「感染」



疾病が生じる ⇒ 「感染症」

感染症成立の三大要因 ⇒ 防ぐためには・・・

- ① 病原体の存在 ⇒ 消毒や殺菌等により、感染源をなくす。健康観察、医療機関への相談等
- ② 宿主に伝播する感染経路 ⇒ 衛生管理、環境衛生による感染経路の遮断。手洗い、換気、咳エチケット等
- ③ 宿主の感受性 ⇒ 規則正しい生活習慣、予防接種等の感受性対策。抵抗力を高める。

基本的な感染拡大防止対策の実施

基本的な感染拡大防止対策

～☆3つの対策、○6つのポイント～

- ☆ 感染源を絶つ ○ 「健康観察」
- ☆ 感染経路を絶つ ○ 「手洗い」 ○ 「咳エチケット」
○ 「換気」 ○ 「消毒」
- ☆ 抵抗力を高める ○ 「健康・体力の保持・増進」

感染症への適切な教育活動

- ◎ 感染症への正しい理解
- ◎ 関係機関との情報共有
- ◎ 心のケアとメンタルヘルス

感染症は、誰にでも、どこでも、感染のリスクがあります。学校は、集団生活を営む場であるため、感染症が発生した場合は、感染が拡大しやすく、拡大した際には、教育活動にも大きな影響を及ぼします。また、学校での感染拡大が、家庭や地域への感染拡大につながってしまう場合もあります。

そのため、学校における感染拡大防止対策（以降、「対策」）が必要であり、より焦点化したメリハリのある対策と児童生徒の健康や安全、感染症への理解、心への影響等を踏まえた適切な教育活動を進めることが不可欠です。

また、学校内での取組みはもちろんのこと、家庭・地域との連携が重要となるため、学校の実態や状況を常に伝達し、感染拡大防止について啓発していくことで、家庭・地域の理解や協力体制を構築していくことも必要です。

(1) 感染源を絶つ

① 学校における様々な場面での健康観察

- 学校生活の様々な場面での健康観察により、日常の児童生徒の健康に留意する。
 - ・ 登校後や朝、体育や部活動時、学習中や休み時間後等、日常的な健康観察を実施する。
 - ※ 健康カード、呼名、観察、声掛け、聞き取り等、状況に応じた方法で行う。
 - ※ 様々な観点により、心身の状況を確認する。
(表情、顔色、しぐさ、熱、咳、くしゃみ、目の充血、腹痛・頭痛等の体調不良の訴え、学習参加状況、行動不審の有無、食事の様子、学習への意欲等)
 - ・ 定期健康診断、保健調査等の結果、行事前の健康調査等を活用し、既往症等の健康状況を把握する。
 - ・ 日頃の生活習慣や行動様式等を把握し、変化や異常に対応できるように心掛ける。
 - ・ 季節や天候、時間、環境条件に配慮した健康観察を実施する。
 - ※ 熱中症が心配される時期は、定期的に行う等、特に配慮する。
- 児童生徒に、何らかの異常、症状が見られた場合は、適切に対処する。
 - ・ 症状によっては、保護者に連絡を取り、安全に帰宅させる。
 - ・ 症状は、保護者に的確に伝え、感染症罹患の疑いがある時には、その旨も伝えるようにする。
 - ・ 症状がなくなるまで自宅での休養及び医療機関の受診をうながす。
- 感染症が疑われる場合は、身体的距離の確保や換気体制、咳エチケット等の配慮をする。
- サーマル体温計カメラを活用する。
 - ・ 集会や体育、学校行事前の健康観察に活用する。
 - ・ サーマル体温カメラは、熱中症予防にも活用することができる。
 - ※ 特に、夏季の気温や湿度、WBGT値が高い時等において、運動や活動前に、あらかじめ体温を把握し、体温が高めの児童生徒について配慮する。

② 家庭の理解、協力による日常的な健康観察

- 健康観察への理解と協力が得られるよう家庭への啓発や情報提供、注意喚起を行う。
 - ・ 感染拡大防止における健康観察の重要性を周知し、場合に応じて「健康観察カード」等も活用する。
 - ・ 学校において留意すべき感染症の症状、流行、感染拡大状況等の情報提供をする。
 - ・ 家族の健康にも留意し、家庭内の健康意識の向上を図る。
 - ・ かかりつけ医や相談ができる医療機関をもつことの必要性を伝える。
- 家庭は、日常の健康観察により、児童生徒の体調の変化や異常をとらえるよう心掛ける。
- 家庭は、児童生徒の体調面に不安がある場合(感染症への罹患の疑いがある場合を含む)、登校を控えさせ、自宅での休養、かかりつけ医等への受診・相談をする。

③ 教職員の健康管理

- 教職員は、児童生徒に日々接する立場として、各自で体調管理に努め、毎朝の健康観察を適切に実施する。

- 発熱や風邪等、体調面に不安がある場合は、無理することなく、休養し、医療機関を受診するようにする。(出勤後も同様)
- 妊娠中の教職員に配慮するとともに、休みを取得しやすい職場環境づくりに努める。

④ 外部来校者等への対応

- 来校者へは、咳エチケット、検温、健康チェック等への理解と協力をお願いする。
 - ・ 検温は、サーマル体温計カメラ等を活用する。
 - ・ 場合により、健康チェックカード等を活用する。

(2) 感染経路を絶つ

感染経路には……

I 空気感染(飛沫核感染)

- 空気中のちりや飛沫核を介する(病原体のエアロゾル化)感染
- 咳やくしゃみ、会話の際に飛散した病原体がエアロゾル化し、空気の流れによって拡散する。
- ☆ 主な感染症 結核、麻しん、水痘等
 - ※ノロウイルスが適切に処置されなかった場合に、粒子の乾燥化により空气中を漂う塵埃感染が発生する。
- ◎ 予防接種及び咳エチケット、手洗い
 - ※飛沫核は一般的なマスクは通過する。

II 飛沫感染

- 水分コーティングされた粒子を介する感染
- 咳やくしゃみ、会話の際に口や鼻から小さな水滴が放出され、近くにいる人が吸い込むことによって感染する。
- ☆ 主な感染症 季節性インフルエンザ、風しん、新型コロナウイルス感染症等
- ◎ 予防接種及びマスクの着用(咳エチケット)、1~2mの距離で離れる等

III 接触感染

- 感染している人(直接接触感染)、ドアノブ・手すり・遊具等、汚染された物との接触(間接触感染)や血液(血液媒介感染)による感染
- ☆ 主な感染症 咽頭結膜熱、水いぼ、とびひ等
- ◎ 接触そのものを避ける。液体石鹸での手洗い、ゴム手袋の使用、消毒等

IV 経口感染

- 汚染された食物などによる感染
- 便中の排出される病原体により、便器やドアノブ等を触った手を通して感染
- ☆ 主な感染症 ノロウイルス、腸管出血性大腸菌感染症等
- ◎ 加熱調理、衛生的な器具の使用、消毒等

V 節足動物媒介感染

- 蚊やダニ等を介する感染
- ◎ 身の回りの衛生、虫よけの使用等

学校において予防すべき感染症の解説

(公益財団法人 日本学校保健会 発行)

① 手洗いを習慣化する。

- 石鹼による手洗いをを行う。
 - ・ 液体石鹼を使用するようにする。
 - ・ 液体石鹼の容器への詰め替えの際は、容器をよく洗い、乾燥させてから新たな石鹼液を詰めるようにする。
- こまめな手洗いを心掛けるよう指導する。(※1 手洗い6つのタイミング)
- 手洗い指導は、複数回行い、習慣化を図る。(※2 手洗いのコツ)
- 必要に応じてうがいをさせる。
 - ・ うがいや洗口をする場合は、近くに人がいないことを確認するよう指導する。

※1 手洗い6つのタイミング

- ・ 外から内へ入る。(登校後、休み時間後、外での学習後)
- ・ せき、くしゃみがでる。鼻をかむ。
- ・ 給食(食事)の前後
- ・ 掃除のあと
- ・ トイレのあと
- ・ 共有のものに触れる。

※2 手洗いのコツ(手洗いの順序)

～30秒程度かけて、石鹼で丁寧に!～

- ・ 手のひらを合わせ、よく洗う。
- ・ 手の甲を伸ばすように洗う。
- ・ 指先、爪の間をよく洗う。(特に念入りに)
- ・ 指の間を十分に洗う。
- ・ 親指と手のひらをねじり洗いする。(親指の付け根をしっかりと)
- ・ 手首を洗う。

② 正しい咳エチケットを身に付けさせる。

- 咳エチケットは、他者に感染させないための行動となるため、正しい咳エチケットを身に付けさせる。(※3 咳エチケット3つの行動)
- 家庭は、ハンカチ、ティッシュ、マスクの携行に努め、児童生徒の衛生面の支援をする。

※3 咳エチケット3つの行動

くしゃみや咳が出る時、体調不良の時は、咳エチケットを心掛ける。

- ・ マスクを着用する。
- ・ ティッシュなどで鼻と口をおおう。
- ・ とっさのときは袖や上着の内側で鼻と口をおおう。

③ 換気を適切に行う。

- 児童生徒及び教職員の健康に配慮した換気体制を心掛ける。
 - ア 常時換気をする。
 - ・ 気候上可能な限り、常時の換気を心掛ける。
 - ・ 対角の窓や扉を20cm程度開けておくようにする。

- イ 常時換気が難しい場合（夏季、冬季等）、定期的な換気を実施する。
 - ・ 休み時間等を活用し、定期的な換気を行うようにする。
 - ・ 環境基準による換気を行うようにする。（※4 CO₂モニターを活用した換気）
- ウ 空気が入れ替わるよう換気の仕方を工夫する。
 - ・ 2方向（対角）の窓や扉を開ける。
 - ・ サーキュレーターや扇風機、換気扇等を活用する。
 - ・ 上部の小窓や廊下側のらん間を活用する。
- エ エアコンの使用時も換気を必要とする。（※5 エアコンマスターになろう！！）
 - ・ エアコンは、空気を循環しており、室内と外の空気の入れ替わりがないため、換気を必要とする。ただし、エアコンを使用する季節は、健康上の温度管理や節電の観点から、定期的な換気が望ましい。
- オ 開閉時の安全に留意する。
 - ・ 窓や扉は、必要以上の開放をしないようにする。
 - ・ 開閉時の安全に留意する。
 - ・ 窓や扉自体やレール、ストッパー等に異常がある場合は、直ちに使用を中止する。

※4 CO₂モニターを活用した換気

学校環境衛生基準では、

- ・ 換気の基準として、二酸化炭素濃度は、1500ppm以下が望ましい。
（外気は、およそ400ppm程度）

エアロゾル感染の対策では、

- ・ 換気の基準として、二酸化炭素濃度は、1000ppm以下が望ましい。
上記の基準で換気を行うようにする。

※5 エアコンマスターになろう！！

- | | |
|------------------|-------------------|
| I 朝は換気をしてから使おう。 | II いつもの換気は20cm |
| III 適切な設定温度で使おう。 | IV こまめにON/OFFしよう。 |

- ④ 清潔な生活空間を保つ。
 - 教育活動全般を通じ、適切な清掃活動により環境を整え、衛生を良好に保つよう努める。
 - ・ 日常の清掃等の活動を通して、清潔な空間を作り出すことが、健康増進に寄与し、感染拡大防止につながることを児童生徒に理解させる。
- ⑤ 必要に応じた消毒
 - 手指等の消毒は必要に応じて行い、過度にならないよう配慮する。
 - ア 手指消毒は、手洗いができない場面等とし、手指用アルコール消毒等を活用する。
（原則、石鹸での手洗いが重要）
 - イ 消毒剤の保管は、児童生徒の手が届かないところで管理をする。

○ 施設等の消毒は、場面や感染症の種類、発生状況等により適切な方法で行う。

ア 日常の清掃

- ・ 水拭き等でよい。
- ・ 多くの児童生徒等が手を触れる箇所や共用物は、必要に応じて消毒（消毒用アルコール等）する。

例) ドアノブ、手すり、スイッチ、ボタン、蛇口、流水レバー、共用物等

イ 感染症に応じた消毒（※6 消毒薬の作り方）

- ・ 感染性胃腸炎やノロウイルス感染症発生時は、0.02%（200ppm）の次亜塩素酸ナトリウム消毒液を使用する。

ウ 嘔吐物や下痢便への対応

- ・ 付着した箇所には、0.1%（1000ppm）の次亜塩素酸ナトリウム消毒液を使用する。

※ ペーパータオルを使用する場合や木の床等の消毒は、0.2%（2000ppm）の次亜塩素酸ナトリウム消毒液が望ましい。

- ・ 処理する前に、近くにいる児童生徒等は、別室等に移動させる。
- ・ 換気体制を整える。
- ・ 処理を行う人は、ゴム手袋、マスク、ビニールエプロン等を着用する。
- ※ できれば、ゴーグル、靴カバー等も使用することが望ましい。
- ・ ペーパータオルや雑巾は、使い捨てとする。
- ・ 周囲に広げないように静かに拭き取る。病原体の飛散を防ぐため、消毒液をスプレーや噴霧器等で吹きかけることはしない。
- ・ 拭き取ったものや使用したものは、ビニール袋に入れ（二重にするとよい）、密封して破棄する。
- ・ ノロウイルス感染症による吐物等が適切に処理できず、粒子が乾燥化した場合、空気感染を引き起こすので、マスクの活用も効果的である。

※6 消毒薬の作り方

○ 200ppmの次亜塩素酸ナトリウム溶液（消毒液）

- ・ 2ℓの水に、4～6%の塩素系消毒薬（漂白剤）をペットボトルキャップ2杯分を入れる。

○ 1000ppmの次亜塩素酸ナトリウム溶液（消毒液）

- ・ 2ℓの水に、4～6%の塩素系消毒薬（漂白剤）をペットボトルキャップ8杯分を入れる。

参照資料

- ・ ノロウイルスによる感染性胃腸炎に関する消毒について
- ・ 感染性胃腸炎の患者が発生した時の施設内の消毒
- ・ 嘔吐物がついた食器の消毒及び返却方法

～「コラボノート」に掲出あり～

(3) 抵抗力を高める

正しい生活習慣が体の抵抗力を高め、感染症の感染防止ほか、生活習慣病の予防や熱中症の防止にもつながります。

- ① 早く寝て、早く起き、睡眠時間をしっかりととろう。(十分な睡眠・休養)
 - 生活の夜型化は、睡眠不足をまねき、脳の働きを悪くし、その生活リズムの乱れからは、生活習慣病のリスクが高まります。
- ② 規則正しく、バランスのとれた食事の習慣を身に付けよう。(調和のとれた食事)
 - 食事をとる時間が不規則になったり、朝食を食べなかったり、栄養が偏ったりすることで、極端なやせや肥満を引き起こし、生活習慣病につながります。生涯にわたり、心や体の健康に影響を及ぼします。
- ③ 適度な運動をしよう。(適度な運動)
 - 適度な運動は、体の各器官を発達させるとともに、健康を保持増進させる効果があります。運動をする人は生活習慣病にかかる割合が低く、運動は心の安定にも効果があります。

※ 生活習慣病の予防、熱中症の防止にも効果的です。

① 健康教育・食に関する指導の充実

- 「調和のとれた食事」「適度な運動」「十分な休養・睡眠」を心掛けさせる指導を行う。
 - ・ 自分の生活や習慣、体調等を振り返り、よりよい生活習慣を身に付けることが、感染防止や熱中症防止にもつながる。
 - 朝食の欠食、睡眠不足、体調不良等の生活習慣おける課題は、家庭の協力も得るようにする。
 - ・ 熱中症の要因の一つにもなるため、その危険性が高くなる時期は特に徹底する。
- ※ 熱中症の症状をうったえる児童生徒は、朝食を欠食しているケースが多い。

② 予防接種への理解を深める。

- 就学時健診時や健康診断の保健調査等により、定期接種による予防接種歴やり患歴等を把握する。(教職員の接種歴、り患歴も把握する。)
- 接種不適合者がいることを理解し、配慮する。
- 任意の予防接種は、児童生徒及び保護者の意思で接種の判断を行うことから、接種の勧奨や接種の有無による参加及び活動の制限は行わない。
- 任意の予防接種は、接種の有無による児童生徒やその家族への偏見や差別が生じないように、いじめ、誹謗中傷などの対象とならないように留意する。
- 保護者に対して、予防接種にかかわる正確で適切な情報提供を行う。

(4) 感染症への正しい理解

自ら感染リスクを避ける行動がとれる児童生徒の育成

健康の増進、体力の向上(生活習慣)
感染症への理解と予防方法
季節や環境の違いへの対応



発達段階に応じた適切な指導
学年に応じた健康教育、食に関する指導
家庭教育

① 場面に応じたマスクの着脱

ア 正しい着用、適切な使用への指導

- 咳エチケットへの指導を行う。
 - ・ 体調不良の際は、咳エチケット3つの行動をうながす。
- マスクの適切な使用についての指導をする。
 - ・ 「マスクができない」又は「マスクが外せない」等の児童生徒への配慮をする。
 - ・ マスクは正確に着用させる。
 - ※ 「鼻が出ている」「顎にかけている」「サイズが合わない」「ゴムがゆるい」等は正確な着用とは言えない。
 - ・ 飛沫の防止には、不織布マスクが効果的である。

イ 状況に応じた着脱

- 感染拡大リスクが高まる場合は、マスクの着用をうながすようにする。
- マスク着用が推奨される場所や場面では、マスクの着用をうながすようにする。
- マスクができない児童生徒に配慮をし、マスク着用をうながす場面においても着用を強いることがないようにする。
- 学校生活全般や学級等の集団において、マスクの着用をうながす状況にあっても、熱中症や健康被害が想定される場合は、マスクの着用を控える。(教職員も同様とする。)
 - ・ 熱中症等の健康被害が発生する恐れのある場合
 - ・ 体育、休み時間等の外遊び、部活動における運動時、屋外の活動
 - ・ 換気が十分にできている場合
- マスク着脱にかかわる偏見や差別が生じないように、いじめや誹謗中傷等の対象とならないよう、適切な指導を行う。

② 学習活動を通して、基本的な対策を進める。(※7 感染症を知る I・II・III)

- 感染症について正しく理解させ、感染リスクを自ら判断し、基本的な感染拡大防止行動を継続して行える児童生徒を育む教育活動を実践する。
 - ・ 基本的な対策(熱中症防止対策を含む)の習慣化
 - ・ 咳エチケットの推奨
 - ・ 身体的距離や「3密」への意識
 - ・ 他者への思いやりを育む。
 - ・ 3つの感染症への対策

※7 感染症を知る I

感染経路について知る。

- ウイルスを含む飛沫(せきやくしゃみ、会話等による)が、目、鼻、口の粘膜に付着するのを防ぐこと。
 - ・ 咳エチケットの実践が、飛沫感染を防ぐのに効果がある。
- ウイルスが付着した手で、目、鼻、口の粘膜に接触するのを防ぐこと。
 - ・ 手洗いは接触感染を予防するのに効果がある。
 - ・ マスクの着用は、鼻や口の粘膜への接種を防ぐ効果がある。

感染リスクが高まる行動を知る。

- 「密閉」「密集」「密接」しないようにすることでリスクを低減する。

※7 感染症を知る II

3つの感染症

- ・ 第一の感染症「病気」⇒不安が生じる⇒
- ・ 第二の感染症「不安」⇒遠ざける⇒
- ・ 第三の感染症「差別」⇒病気の拡散

※7 感染症を知る III

誰でも罹患する病気であることを知る。

- 第二の感染症(不安)、第三の感染症(差別)を防ぐ。(※8)
- よりよい生活習慣を身に付けることにより、かかりにくくなる病気であることを知る。
- 「調和のとれた食事」「適度な運動」「十分な休養・睡眠」により、罹患を防ぐ。

※8 第二の感染症(不安)、第三の感染症(差別)を防ぐ。

- 第二、第三の感染症により、より大きな感染拡大を生じることを認識する。
- SNSで氾濫しているうわさや流行、誤った情報に惑わされない。
- 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。
- 「マスクをしている・していない」「咳をしている」「登校時の検温で熱がある」「学校で体調不良となった」「医師の指示や家庭の配慮で出席を控えている」「欠席が長期となっている」等の児童生徒やその家族への偏見や差別が生じないよう、いじめ、誹謗中傷等の対象とならないよう、正確で的確な知識を基にした、発達段階に応じた指導を行う。
- 感染者、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を指導する。

③ 基本的な対策の習慣化、日常化を図る。

- 基本的な対策を習慣化させるには、児童生徒への指導のみならず、地域・家庭等の協力を得ながら、学校全体として取り組む。
- 放送や掲示物等を活用し、日常生活の中で意識化を図る。
- 学級閉鎖等の措置や長期休業中の家庭や地域における感染対策や注意喚起等の情報提供を行う。

(5) 関係機関との連携

① 保護者、地域との連携

- 家庭や地域と連携するため、定期的、継続的に情報の発信や啓発を行い、保護者や地域の理解と協力を得られるようにする。

② 外部機関との連携

- 学校医・学校歯科医・学校薬剤師等と連携し、保健管理体制を整える。
- 松戸保健所や教育委員会等、感染症発生時の連携がとれるよう連絡体制を確認する。

(6) 心と体のケア

児童生徒の心のケア

○ 教育相談の充実

- ・ 担任・学年・養護教諭等、SC・SSWの活用等、組織的な対応

○ 外部機関との連携

- ・ 外部相談窓口、相談ダイヤル等の情報提供

○ 相互理解の推進

- ・ 差別、偏見、誹謗中傷、いじめの防止への指導
- ・ 感染者、体調不良者、医療従事者、ワクチン、マスク等

○ ストレスコーピングの推進

- ・ 発達段階に応じた「ストレスとの上手な付き合い方」への指導

① 差別偏見、誹謗中傷、いじめの防止

- 健康状況、感染症への罹患、マスクの着脱、出欠状況、ワクチン接種の有無等による児童生徒及びその家庭への差別、偏見、誹謗中傷、いじめ等が生じないように努める。

② 健康の維持と心のケア

- 学級担任や養護教諭を中心に、きめ細やかな健康観察や健康相談の実施等により、児童生徒の状況を的確に把握する。
- 健康の維持・増進やよりよい生活習慣の獲得・改善等を身に付けさせるため、特別活動や各教科等を活用した保健教育を推進する。
 - ・ 児童生徒が学習した内容は、家庭でも実施できるよう、家庭に向けた啓発、発信を行うようにする。
- スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等による支援を行い、心のケアに適切に取り組む。
- 児童生徒の心のケアは、関係教職員や関係機関が組織的に対応する。また、相談窓口（「24時間子供相談ダイヤル」や「SNS相談窓口」等）を周知する。

③ 教職員のメンタルヘルス

- 学校において児童生徒の心のケア等を支える教職員の精神面の負担を鑑みて、教職員のメンタルヘルスに十分配慮する。

2 感染症発生時の危機管理体制

(1) 校内体制・対策本部の整備

- ① 対策本部等の設置（※9 対策本部の役割、※10 設置例、※11 役割分担例）
- 学校全体で対策に取り組む体制、学校の規模や構成に応じた対策本部を設置する。対策本部は、適切な教育活動が継続的に実施できるよう計画し実践する。
 - 緊急事態宣言等、感染拡大が懸念される期間においては、陽性者発生時に学校が対応することが増えるため、特定の教職員にのみ過度な負担がかからないよう配慮するため、管理職の指示に基づき対策本部で組織的に対応する。
 - 感染症発生時の対応について、学校危機管理マニュアルに示し、教職員が適切に対応できるようあらかじめ共通理解を図るようにする。
 - 麻しん発生に備え、「麻しん対策会議」の組織を確認しておく。

※9 対策本部の役割

平時：感染対策の検討・実施、児童生徒等及び教職員の健康状況確認
感染者等発生時：対応の総括・指示、教育委員会や保健所との連絡、情報発信等

※10 対策本部の設置例

- 例1 既存の委員会や防災組織等を利用して設置
- 例2 基本メンバーと対応内容によるメンバーの増員
- 例3 対策本部と小チーム設置

※11 対策本部の役割分担例

- 保健衛生チーム：感染対策の指導・徹底、健康状況の集約、体調不良時の対応に係る体制整備等
- 生徒支援チーム：健康状況確認指揮、差別・偏見・いじめ防止、児童生徒の心のケア等
- 教務チーム：時間割・日課の作成、授業形態の検討、学習内容の精選等
- 消毒チーム：日常的な消毒・緊急時の消毒の計画、消毒用物品の準備、役割分担等

② 連絡体制の確認（※12 危機管理体制）

ア 関係機関への連絡

- 松戸保健所、松戸市教育委員会、学校医等、緊急連絡先を共有する。
- 出席停止を指示した場合は、教育委員会及び保健所に報告するが、報告方法やその基準等は、感染症により異なる。
 - ・ インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症等の感染症は、「学校等欠席者・感染症情報システム」の入力により、感染症の罹患状況を報告する。（保健所への報告も含まれている。）
 - ・ 「学校等欠席者・感染症情報システム」は、学校が感染状況等の情報を得るのに有効である。

イ 教職員への連絡

- 連絡メール等を活用した休日や夜間等の連絡方法を明確にする。
- 教職員本人が感染した場合の休日及び夜間をふくめた連絡体制の確認をする。

ウ 保護者・児童生徒への連絡

- 学校ホームページ、メール、電話、訪問等、連絡体制を随時確認し、更新する。
- 特に、電話連絡や訪問が必要な場合は、人手を要するので、役割分担の配置の仕方を工夫する。

③ 学校版BCPの策定

- 教育活動の継続に向け、学校によるBCP（事業継続計画）を作成する。
 - ・ 学習、生徒指導、保健安全、外部連携、組織編制等を観点にその実施内容を計画する。

※12 危機管理体制

- 危機管理マニュアルによる対応
- 学校BCPの活用
- 対策本部の設置
 - ・ 関係機関との連携
 - ・ 教職員間の連携、役割分担
 - ・ 生徒指導体制
 - ・ 指導計画の工夫
 - ・ 校内消毒等の対応

(2) 感染者等（体調不良者）発生時の対応

(※13 感染者が発生したら)

① 初期対応

- 校内での対応時は、身体的距離の確保や他者との接触を避ける等の配慮をする。
 - ・ 例：マスクの着用をうながす。
：保健室等（個室）で待機させる。
：複数人いる場合は、一人一人の距離を取って待機させる。
- 対応する教職員も感染対策を施し対応する。
 - ・ 例：マスク、手袋を着用する。
：石けんでの手洗いをする。手指消毒をする。
- 他に同様の症状がないか、同学級や近接学級、同部活動等の児童生徒の状況を確認する。
- 嘔吐物等の処理は、適切に行う。
 - ・ 事前に、処理の仕方や消毒の方法、当該児童及びその他の児童への対応、汚染物の廃棄方法等を教職員間で共通理解を図る。
 - ・ 給食時の場合の食器の片づけ方等の対応を教職員間で共通理解を図る。
 - ・ 処理セットが教室等に配付されている場合は、その管理を適切に行い、定期的に内容を確認する。
 - ・ 教職員は、マスクや手袋等の対策を施し、処理を行う。
- 場合により、共有場所となる特定の流しやトイレ等の使用を制限する。
- 家庭への連絡や必要に応じ、その他関係機関への連絡を行う。
- 施設等の消毒方法、消毒体制の確認をする。
 - ・ 感染症により、消毒方法も異なるため、あらかじめ、教職員間での共通理解を図る。

② 対策の強化、徹底

- 健康観察の徹底
 - ・ 学校における検温体制を整える。
 - ・ 家庭における毎日の体温測定をお願いする。場合により、健康観察カードを活用する。
 - ・ 感染拡大状況により、同居の家族等においても検温や体調管理に取り組んでもらう。
- 3密（密閉、密集、密接）にならないよう配慮する。
- 教室の座席の配置を工夫する。
 - ・ 個々の机を独立させて配置する等、可能な範囲で座席間への配慮をする。
 - ・ 座席を使用しない場合も、可能な範囲で身体的距離を確保する。
 - ・ 座席を対面とする場合は、座席間の距離や配置、パーテーションの設置等の対策を施し、会話は控えるようにする。
 - ・ 座席間の配慮が困難な場合は、会話を控える、マスクを着用する等の工夫をする。

※13 感染者が発生したら

- ・感染者への対応
- ・発生所属集団への対応
- ・校内体制の確認
- ・関係機関との連携 ～教育委員会、学校医、保健所等～
- ・児童生徒、保護者及び地域への連絡体制 ～メール、文書、ホームページ等～
- ・施設等の消毒

(3) 出席停止の対応

学校で予防すべき感染症

○第一種感染症

- ・ 感染症予防法における第一類及び第二類の感染症（結核を除く）
- ・ 出席停止期間は、「治癒するまで」

○第二種感染症

- ・ 飛沫感染する伝染病で児童生徒の罹患が多く、学校において流行を広げる可能性が高い感染症

- ・ 出席停止期間は、感染症ごとに規定されている。

※ 学校医その他医師において感染の恐れがないと認めた時は、この限りではない。

- ・ 主な感染症 インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、流行性耳下腺炎、咽頭結膜炎、麻疹、風疹、結核等

○第三種感染症

- ・ 学校教育活動を通じ、学校において流行を広げる可能性がある感染症
- ・ 出席停止期間は、「学校医その他医師において伝染のおそれがないと認めるまで」
- ・ 主な感染症 腸管出血性大腸菌感染症、その他感染症（感染性胃腸炎、溶連菌感染症、伝染性紅斑等）

- 児童生徒が感染症に罹患した場合、国の定める期間や医師の診断による期間について、児童生徒の出席停止の指示を行う。（※14 出席停止期間の考え方）
- 家庭は、児童生徒が感染症に罹患した場合、医師の診断等による治癒までの期間について、感染防止対策と健康観察の徹底をし、自宅で休養させることを基本とする。

- 登校不可（出席停止）となってしまった場合及びその後の登校を再開する場合に、検査結果の証明や陰性証明、治癒証明書等（医療機関や保健所が発行する証明書等）の提出は必要としない。
- 出席停止期間中の学校と家庭間の連絡方法を確認する。

※14 出席停止期間の考え方

○ 「□□した後、△日を経過するまで」

- ・ 『□□』という現象が見られた日の翌日を1日として算定する。

例えば、

「解熱した後、2日を経過するまで」であれば、

- ・ 「月：解熱」⇒「火：解熱後一日目」⇒「水：解熱後2日目」（解熱後より、この間の発熱がない）⇒「木：出席可能」

※ ただし、第二種の感染症の各出席停止期間は、病状により学校医その他医師において感染のおそれがないと認められた場合についてはこの限りではないとされている。

（4） 日課変更、学級閉鎖等の対応

- ① 感染症の感染拡大防止や予防の観点から、学級閉鎖等の措置をとる。
 - 閉鎖の例：季節性インフルエンザ
例：学級等の同一の集団において、インフルエンザの罹患者及び同有症状者が2割から3割となる場合に検討する。
 - 閉鎖の例：新型コロナウイルス感染症
例：学級等の同一の集団において、複数の陽性者が確認され、かつ陽性者の他に同有症状者が複数いる場合に検討する。
 - 閉鎖の例に当てはまる場合でも、感染経路に関連がない場合や集団内での感染拡大の懸念がない場合は、学級閉鎖等とはならない。
 - 閉鎖の期間は、概ね数日～最大5日程度とする。
 - ・ 感染症の特性やその感染状況等で、期間を決定する。
- ② 日課の変更の場合は、帰宅時等の児童生徒の安全に配慮する。安全が確保できない場合は学校に留め置く、引き渡しを行う等の対応をする。
- ③ 部活動を停止する場合は、当該部活動に所属する症状のない児童生徒においては、登校を制限するものではないため、その広がりがなく健康観察の徹底をする。
- ④ 閉鎖や閉鎖継続、閉鎖解除等の場合、学校より保護者へ、文書等での連絡・発信を行い、感染拡大防止への理解と協力をお願いする。
 - 速やかに連絡する必要がある場合は、メール等を活用し、通知をする。
 - 地域への情報提供は、HP等を活用する。
 - 閉鎖中の健康観察や学習課題等について連絡する。

- ⑤ 閉鎖とならない場合でも、必要に応じて、全家庭に対し、文書やメール等にて、注意喚起を行う。
- ⑥ 感染症やその疑いによる日課変更や学級閉鎖等は、教育委員会や学校医に報告する。

(5) 教職員の感染症対策

- ① 対策の強化、徹底（※15 教職員のマスク着用時の留意点）
 - 教職員は、感染症予防行動に心掛けて教育活動に当たる。
 - 職場はもとより、職場外でも感染予防の徹底に努める。
 - ・ 職場外においては、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など、感染防止の意識を高くもつようにする。
 - 毎朝検温するなど、体調管理を行う。場合により、健康観察カード等の活用をする。
 - 職員室等の業務を行う室内での密集を避け、換気の工夫や会話の方法等、教職員間での対策を徹底する。
 - ・ 教職員の執務室においては、対面の教職員だけでなく、背中側や隣の教職員との会話の際の距離や時間に留意する。
 - 発熱、風邪の症状、感染の疑い等がある場合は、出勤を控えさせ、自宅で休養させる。
 - 教職員に、感染の疑いがある場合等は、出勤を控えるようにする。
 - 自校の教職員が自宅待機や感染者等となった場合を想定しておく。
 - 急遽出勤できなくなることを想定し、教職員間での情報交換を日頃から実施する。

※15 教職員のマスク着用時の留意点

- フェイスシールドやマウスシールド等は、補助具として活用する。
 - ・ フェイスシールドやマウスシールドのみの場合は、必要な感染予防策に当てはまらないため、それぞれの役割や利点を踏まえ、補助的に使用するのが望ましい。
- マスクは、正確に着用し、児童生徒の手本となるよう心掛ける。
 - ・ 「鼻が出ている」「顎にかけている」「サイズが合わない」「ゴムがゆるい」等は正確な着用と言えない。
- 教職員は、指導の際、会話を伴う場面が多いことから、特に、飛沫感染防止効果の高い不織布マスクの着用が望ましい。
- マスクの着脱をうながす場面では、児童生徒の範となるよう教職員のマスクの着脱にも留意する。（教職員の着脱も、児童生徒と同様とする。）

(6) 外部来校者への対応

- 場合により、健康チェックシート等の提出を求める。
- 来校者が校内で活動する際は、3密を避け、マスクを着用するなど、安全な行動に努めるよううながす。
- 来校者は、児童生徒や教職員と接触する場合、学校の指示に従う。

- 保護者等の滞在時間は、感染状況に応じ、適切な時間を設定する。
- 外部関係団体におけるガイドラインがある場合は、適切に実施するようお願いする。

(7) 活動場面等での工夫

① 登下校時の対策や昇降口等で密集化しないための工夫をする。

- 対応例
- ・ 登下校時は、マスクを外すよううながす。
 - ・ 会話を伴う場合は、マスクを着用するよう指導する。
 - ・ やむを得ない場合を除き、直行直帰するよう指導する。

② 休憩時間の過ごし方に留意する。

- 対応例
- ・ 定期的に窓を開け、換気をする。
 - ・ 活動後の手洗いを徹底させる。
 - ・ 外遊びは、マスクを外すよううながす。
 - ・ 密になる場合や会話を伴う場合は、マスクを着用するよう指導する。
 - ・ トイレや流しの使用の仕方を工夫し、密にならないようにする。

③ 集会等の学級や学年が混在した活動は、次の条件を付加して実施する。

- 対応例
- ・ 身体的距離に配慮する。
 - ※ 身体的距離の配慮：可能な限りの距離（1 m程度が望ましい）
 - ※ 1 m程度の距離が取れない場合や密集してしまう場合は、マスクを着用し、会話を控えるようにするなどの対策を付加する。
 - ・ 窓・ドア等を開け、十分換気する。（常時の換気が望ましい）
 - ・ 十分な換気ができない場所では、サーキュレーターや扇風機、換気扇等を活用し、空気が入れ替わるよう配慮する。

④ 清掃時に留意する。

- 対応例
- ・ 換気、マスク着用、密を防ぐ、必要に応じて共用物の消毒をする。
 - ・ ごみの回収、流し掃除、トイレ掃除等は、必要に応じて、手袋を使用する。
 - ・ 清掃後は石けんでの手洗いをする。
 - ・ 時間や方法に配慮する。

⑤ 消毒体制を整える。

- 対応例
- ・ 多くの児童生徒等が共有する場所を中心に、感染者の動線等に配慮した消毒を行う。
 - 例：当該教室、流し、トイレ、昇降口、階段等
 - ・ 多くの児童生徒等が手を触れる箇所や共有物を中心に、感染状況に応じて消毒する。
 - 例：机、いす、ドアノブ、手すり、スイッチ、蛇口、レバー、便器等
 - ・ 消毒時は、換気、マスク着用、手袋使用等、感染防止対策を講じる。
 - ・ 消毒終了後は、手洗いをする。
 - ・ 消毒に使用する物品の管理、使用後の処分を適切に行う。

⑥ 給食時、昼食時等への留意事項

ア 通常時から継続して行う内容

- 対応例
- ・ 給食当番の児童は、白衣・帽子、マスクを着用する。
 - ・ 教職員も、エプロン、バンダナ、マスク等の着用をする。
 - ・ 手指消毒以外の消毒は、次亜塩素酸ナトリウムを使用する。
 - ・ 配膳台等の消毒をする際は、次亜塩素酸ナトリウムを使用する。また、児童生徒が扱う場合は、発達段階を考慮し、安全指導を徹底した上で実施する。
 - ・ 消毒終了後の手洗いを徹底する。
 - ・ 準備、配膳の前に、給食当番等の手洗い、マスクの着用、健康状態を確認する。また、下痢、発熱、腹痛、嘔吐等の症状の有無、衛生的な服装、手指の消毒等、配膳が可能であるかの点検を確実にを行う。
 - ・ 教室内の換気に心掛ける。
 - ・ 食事前の手洗いを徹底する。
- ※ 流しが混まないよう人数に留意する。

イ 拡大時に併せて対応する内容

- 対応例
- ・ 会食中の大きな声での会話は控える。
 - ・ 座席の配置の仕方を工夫する。
 - ・ パーテーション等を活用する。
 - ・ 感染状況により、学校から提供される給食を希望しない児童生徒に配慮する。(箸、スプーン等の持参も含む)
 - ・ 後片付けの後も手洗いの徹底をする。

⑦ 部活動の実施について

部活動運営について

【松戸市運動部活動 指導の指針】及び
【松戸市文化部活動のためのガイドライン】を踏まえ、
学校や児童生徒の実態、地域の感染状況等に応じた部活動運営を行う。

※ 小学校における部活動は、
【松戸市運動部活動 指導の指針(小学校版)】
【松戸市文化部活動のためのガイドライン(小学校版)】を踏まえる。

- 部活動を行う際は、集団感染や広域的な感染につながる可能性があることを踏まえた感染拡大防止対策を実施する。

- 対応例
- ・ 活動前の健康観察を徹底し、部ごとに、児童生徒の健康状況や欠席状況の把握を行う。
 - ・ 手洗いを徹底する。必要に応じて、手指消毒を行う。
 - ※ 活動前後、共有の用具使用時、飲食を伴う場合等
 - ・ 換気を徹底する。
 - ※ 可能な限り、常時換気とする。

- ・ マスクの着用をうながす。
 - ※ 運動時以外で近距離での活動、会話を伴う活動、集団での移動時、更衣室等の利用時等
 - ※ マスク着用をうながす状況でも、運動の場面、熱中症等の健康被害が予想される場面では、マスクを外すよううながす。
 - ・ 大勢が密集しないよう工夫する。
 - ・ 活動中は大きな声や向かい合わせでの会話、応援等は行わないようにする。
 - ・ 用具を共用する際は、前後で必ず手を洗わせる。
 - ・ 更衣室や部室等の一斉での使用は避ける。また、使用する場合は、短時間で行う等の配慮をする。
 - ・ 下校時は、密集を避ける手立てを講じる。
 - ・ 準備や後始末等の際は、密にならないよう集団での活動を避け、できる限り短時間で行えるよう工夫する。また、児童生徒だけでの活動とならないよう留意する。
 - ・ 飲食を伴う場合の感染拡大防止対策を徹底する。
- 競技や種目の特性、練習や活動の内容、教科指導上の留意点等を踏まえた感染拡大防止対策を講じる。
- 対応例
- ・ 競技団体等から出されているガイドラインやリーフレット等を参考にする。
 - ・ 大会等へ参加する場合は、大会主催団体等が提示するガイドラインや対策を確認し、その対応に則って対策をとる。

(8) 教科の特性を踏まえた学習活動の工夫と指導

- ① 感染拡大へのリスクの高い学習（密接、密着、近距離の活動）への配慮をする。

- 対応例
- ・ 声の大きさや方向等、発声の仕方への指導を行う。
 - ・ 座席の配置を工夫する。
 - ・ マスクを活用する、身体的距離を確保する等の対策を施す。
 - ・ グループ活動や話し合い活動等の回数や時間、方法を工夫する。
 - ・ 窓の開け方や方向等、換気に配慮する。
 - ・ 教材の共用時は、使用前後での手洗いをさせ、必要に応じて、消毒を施す。

- ② 教科の特性に応じた対策を付加する。

- 対応例
- ・ 音楽科 歌唱指導は、窓の開け方や方向等、換気に特に留意する。
 - ・ 音楽科 管楽器の演奏時以外は、マスク着用をうながす。
 - ・ 体育・保健体育科 指導内容や方法、時期、場所等を工夫する。
 - ・ 家庭科 調理実習は、班の人数を絞る。実習後の会食に留意する。
 - ・ これらの活動では、窓の開閉だけでなく、サーキュレーターや扇風機、換気扇等を活用し、常に空気が入れ替わるよう配慮する。

- ③ タブレットによる学習の工夫やW i - F i 環境による校内配信等、I C Tを活用した学習を進める。

- 対応例
- ・ 健康観察や欠席連絡等に活用する。
 - ・ 学級閉鎖時や欠席者に対する学習内容の配信や諸連絡を行う。
 - ・ 配信による学習や活動を行う。

(9) マスクの活用時の配慮点

(※17 感染状況等におけるマスク着脱の具体的場面1・2)

- 適切なマスクの着脱ができるよう、場面に応じたマスクの着脱への指導をする。
 - ・ マスクをつけること、外すことの意味を理解させる。
 - ・ マスクの着用をうながす場面と外すことをうながす場面を指導することにより、それぞれの場面における自己判断ができるようにする。
 - ・ コミュニケーション能力の育成、児童生徒の健康安全を観点とした指導を行う。
 - ・ マスクの着脱は、強要することのないよう留意し、その対応は家庭と連携して行うようにする。
 - ・ 「マスクができない」「マスクが外せない」等の児童生徒がいることへの理解を図る。
- 熱中症防止への対応を優先とする。

※17 感染状況等におけるマスク着脱の具体的場面1

☆マスク着用をうながす場面

- 療養・待機期間後の決められた期間
- 十分な身体的距離が取れない場合
- 会話を伴う場合
- 体調不良時
- 咳エチケットに係る場合

【具体的な指導の場面】

- ・ グループ活動
- ・ 対面での発表、話し合い活動
- ・ 集会等の学級や学年が混在した活動
- ・ 音楽の学習、合唱を伴う活動
- ・ 食事後に会話をする場合
- ・ 配膳を行う場合
- ・ 清掃時、共用物の消毒時
- ・ 登下校や休憩時に会話を伴う場合
- ・ 部活動等における集団での食事や移動
- ・ 公共交通機関の利用
- ・ 外部からの来校者（校内での活動）

※17 感染状況等におけるマスク着脱の具体的場面2

☆マスクを外すことをうながす場面

- 熱中症等、健康被害が発生する恐れのある場合
- 体育、休み時間等の活動時、部活動における運動時
- 屋内において、換気ができ、十分な身体的距離が確保できている場合
- 屋外において、他者と距離が取れる場合
- 屋外において、会話を伴わない場合

【具体的な指導の場面】

- ・ 熱中症アラート発令時やWBGT値が高い時、暑さを感じる時
- ・ 体育時、その他の運動時
- ・ 休み時間の密にならない外遊び
- ・ 部活動等の運動時
- ・ 登下校時
- ・ 自身が身体へのリスクを感じる際
- ・ 教室での健康観察時
- ・ マスクを外す場面の設定時

(10) 地域、保護者、関係機関との連携、報告体制

- ① 保護者から、学校へ
 - 保護者は、学校に連絡を入れ、症状や医師の診断状況等を学校へ伝える。
 - ・ 感染症と診断があった場合は、保護者より、状況等の聞き取りを行う。
- ② 学校から、教育委員会（学務課学校保健担当室）へ
 - 当該児童保護者からの聞き取り内容を報告する。（※18 報告例）
 - ・ 「学校等欠席者・感染症情報システム」に記載の感染症は、システムによる人数の報告により、第一報の報告とするが、必要に応じて、感染者や感染状況等の報告を直接行うように変更される場合がある。

※18 報告例

- ・ 在籍数（男女別、学年別等）・当該学級人数・欠席者数・罹患者数・有症状者数
- ・ 経緯・他学級における特筆する欠席者・嘔吐等の状況・日課変更の内容等

- 日課変更や学級閉鎖等を行う場合は、感染状況等を報告する。
 - 感染症により、報告書を作成し、提出する。
- ③ 学校から、学校医等へ
 - 感染症により、罹患者が1人でも報告が必要となる場合がある。
 - 学校の状況を伝え、学校医と学校及び地域の感染状況を共有する。
 - 特に、学級閉鎖等を実施する場合は、感染拡大状況等を伝え、その対応及び学級閉鎖等の扱いについて報告や相談をする。
- ④ 学校から、保護者（地域）へ
 - 罹患児童生徒の出席停止等の指示をする。
 - 学級閉鎖等や日課変更、注意喚起等を、文書やメール等にて、随時連絡する。
 - 地域等への感染拡大防止や注意喚起等の情報発信を行う場合は、学校ホームページ等を活用する。
- ⑤ 松戸市教育委員会から、松戸保健所、東葛飾教育事務所等へ
 - 必要に応じて、学校より受けた報告内容について伝える。
 - ・ 報告方法や内容について、県より指示がある場合がある。
 - 立ち入り検査等の調整を行う。
 - ・ 学校と保健所が直接やり取りをする場合がある。

(11) 熱中症対策

感染症と熱中症

感染症発生時には、換気体制の強化やマスクの着用等の対策をとることが考えられますが、一方で、この対策は、熱中症防止の観点からは、そのリスクを高める対策となるため、熱中症防止対策を優先とします。

感染症まん延時においても、気温や湿度及びWBGT値等により、通常時と同じように熱中症防止への対応をとるようにしてください。特に屋内の体育、運動時や部活動時は、その対策を進めるにあたり、熱中症リスクへの意識を高くし、対応する必要があります。

① 熱中症防止を優先とする指導

- 熱中症は、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する。
- 「熱中症警戒アラート」発令時は、積極的な熱中症予防行動ができるよう指導する。
- 実際の天気や気温、湿度や暑さ指数（WBGT値）等の気象条件や児童生徒の体力、健康状況等の実態を踏まえ、徐々に暑さや運動に慣れさせる手だてを講じる。

- 計画的でこまめな水分補給をさせる。
 - ・ 教師の指導により、のどが渇いていなくても、定期的に、水分補給をさせる。
 - ・ 個人の判断で、水分補給ができるよう指導する。
 - ※ 感染拡大時は、水筒の管理を個々に行うようにする。
 - ・ 休憩中の水分補給は、会話を控え、各自で行う。
- エアコン使用時は、温度上昇を踏まえ、換気の方法に留意する。
- 熱中症防止を優先とする対応は、家庭や地域に啓発し、理解・協力を得るようにする。
- 教職員も、自身の熱中症防止に心掛ける。

② 熱中症対策時におけるマスクの活用時の留意点

- 熱中症等の健康被害が発生する可能性がある場合、気温、湿度や暑さ指数（WBGT値）が高い場合には、マスクを外すよううながす。
 - ・ 感染リスクが高まる場面では、会話を控えさせる。
 - ・ 自己判断が難しい児童生徒には、積極的に声掛けを行う。
 - ・ 着用の工夫や会話を控える等の対策ができる児童生徒の育成を図る。
- 着用時は、のどや口の渇きが感じにくくなることを踏まえる。また、一時的にマスクを外しての休憩をとる機会を設ける。
- 教職員も、児童生徒と同様にマスクを外すようにする。
- 体育時は、指導者および見学者もマスクを外すようにする。また、見学者は日陰に入る等、熱中症予防の対策をとる。

参考文献

「学校において予防すべき感染症の解説」【公益財団法人 日本学校保健会】

「学校における感染症実践事例集」【公益財団法人 日本学校保健会】

「学校における感染症への対応の現状と課題」【千葉県養護教諭会】

「学校安全の手引き」【千葉県教育委員会】

「学校危機管理マニュアル作成の手引き」【松戸市教育委員会】

「学校における新型コロナウイルス感染拡大防止ガイドライン」【松戸市教育委員会】

「ノロウイルスによる感染性胃腸炎に関する消毒について」他【松戸市教育委員会】

「学校における熱中症対策マニュアル」【松戸市教育委員会】

「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」

(2023.5.8～)【文部科学省】

これまでの経緯

令和2年5月、新型コロナウイルス感染症による臨時休校から、学校を再開するため、各校の実態に応じた学校における新型コロナウイルス感染拡大防止対策（以降、対策）を進めることが求められました。

松戸市の感染状況は、他地域と比較しても感染者数が多く、また、東京都と隣接し、行き来も多く、その感染状況が色濃く反映されるため、地域の実態を考慮すること、対策を徹底し学校での感染拡大を防ぐこと等から、松戸市独自のガイドラインを作成するに至り、令和2年5月22日に、松戸市版のガイドラインの第一版を発出しました。

松戸市版のガイドラインは、児童生徒の安心安全な学校生活と持続的な教育を受ける権利の保障を目指し、基本的な対策を適切に実施することで、学校における感染拡大を可能な限り低減するための指針として示しました。そのため、刻々と移り変わる市の状況やその対応、国・千葉県からの情報やその動向、最新の知見、新たに発生する変異株の特徴等をもとに、適宜、加除修正をし、更新を行いました。そのガイドラインを活用した学校教育活動の継続と児童生徒及び教職員の安心安全を両立するための対策は3年におよびました。この間、医療機関や保健所の対応変更やワクチン接種等も進み、随時、新たな内容による対策も進めてきました。

令和4年1月からの第6波では、児童生徒の感染が、学級内で拡大するというこれまで少なかったケースが多く発生しました。そのため、感染リスクの高い活動を控える等の措置を講じました。学校は、児童生徒等が集団生活を営む場であるため、感染の拡大が生じる危険性を念頭に置き、より安心安全な場所であるための継続した対策が必要となりましたが、多くの教育活動について、見直し、工夫をすることで、様々な制限下においてもその正常化を図ることを学校・市教委が一丸となって努めて参りました。

令和4年7月からの第7波では、全国的に感染者数の最大値を更新する状況が続きましたが、反面、社会・経済活動の制限はなく、陽性者や濃厚接触者の療養期間や待機期間が短縮されるなど、オミクロン株の特性を考慮した対応となりました。また、熱中症防止を優先とした対策や季節性インフルエンザとの同時流行への対応も同時に実施することとなり、これまでになかった混乱も生じました。

これらの経験を生かし、感染拡大期においても学校教育目標達成に向け、工夫した学習活動や学校行事の展開をし、児童生徒のコミュニケーション能力の育成、健康安全を第一にした対策を行うために、実態に応じた感染リスクの低減を図るとともに、基本的な対策を中心としたメリハリのある対策に移行し、教育活動を推進してきました。

令和5年1月、第8波への懸念もありましたが、給食時の対応の変更や脱マスクに向けた更なる取組みを推進するため、1月19日、11回目のガイドライン改訂を行いました。新型コロナウイルス感染症への対策緩和が進む中、学校においても新たな教育活動の構築に向け、これまで実施してきた対策を、今後、新たに発生する感染症や新株、季節性インフルエンザ等でも生かせるよう、本ガイドラインは、感染症対策の例示として活用できる「感染症拡大防止ガイドライン」といたしました。

令和5年2月10日、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」の変更により、5月8日より、新型コロナウイルス感染症が、感染症法上「5類感染症」に位置づけられることが示されました。同時に、「マスク着用の考え方の見直し等について」が示され、3月13日より、「マスク着用を推奨している取り扱いを改め、個人の主体的な選択を尊重し、個人の判断に資する。」とされました。(学校におけるマスク着用の考え方の見直しは、卒業証書授与式の対応を除き、令和5年4月1日から)

感染症法上の取扱いが変更されるにあたり、令和元年度より取り組んできた「学校による新型コロナウイルス感染拡大防止対策」もようやく一つの区切りを迎えることとなりました。

今後、学校は、学びの場としての機能や役割を回復するとともに、新たな学校教育の構築や新型コロナウイルス感染症を含めた感染症全般への対策への理解を深めていく必要があります。

そこで、この3年間の取組みを生かし、今回経験した感染症への対策上、効果的で、学校教育の中で必要とされることを継続していくことで、よりよい学校生活に繋がるよう、ここに「学校における感染症感染拡大防止ガイドライン」を改訂いたします。

本ガイドラインは、日常的に行う「基本的な感染拡大防止」と感染症発生時やまん延時に行う「感染症発生時の危機管理体制」の2つの側面からまとめています。内容は、今後も、国や県の感染症への対応やその状況等により改訂しますが、各学校の実態に応じた感染拡大防止の取組みと様々な教育活動の推進を進めていく上での一助として、本ガイドラインを活用していただきますようお願いいたします。

松戸市教育委員会 学校教育部
学務課 学校保健担当室