

新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行後における
府中市立学校の持続可能な学校運営ガイドライン

令和5年5月8日
府中市教育委員会

【 目 次 】

- 1 5類感染症への移行後の教育活動について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 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・・・・・・・・ 1
 - (1) 感染状況が落ち着いている場合
 - (2) 地域や学校において感染が流行している場合
- 3 平時から求められる感染症対策について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
 - (1) 児童・生徒への指導
 - (2) 児童・生徒の健康観察
 - (3) 換気の確保
 - (4) 手洗い等の手指衛生の指導
 - (5) 咳エチケットの指導
 - (6) マスクの取扱い
 - (7) 清掃
 - (8) 抵抗力を高めること
- 4 感染流行時における感染症対策について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
 - (1) マスクの取扱い
 - (2) 身体的距離の確保
 - (3) 具体的な活動場面ごとの感染症対策
- 5 感染状況に応じて機動的に講ずべき措置について・・・・・・・・・・・・ 7
 - (1) 出席停止の取扱い
 - (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の対応
 - (3) 濃厚接触者の取扱いについて
- 6 感染症対策に当たっての配慮すべき事項について・・・・・・・・・・・・ 9
 - (1) 児童・生徒及び教職員の心身の健康状態の把握、心のケア等
 - (2) 医療的ケアを必要とする児童・生徒や基礎疾患等がある児童・生徒への対応

1 5類感染症への移行後の教育活動について

これまで制限されてきた教育活動についても、積極的に実施していくこととします。その際、単にコロナ禍以前の姿に戻るのではなく、それぞれの教育的意義を改めて捉え直した上で、児童・生徒の資質・能力の育成に真に必要な活動を中心にその在り方を検討してください。

2 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

これまでの新型コロナウイルス感染症対策を踏まえ、5類感染症への移行後においても、感染拡大を防止するため、教育活動に支障を生じさせることなく、両立が可能な対策については、継続して実施します。

(1) 感染状況が落ち着いている場合

新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行後においても、

- ・ 家庭との連携による児童・生徒の健康状態の把握
- ・ 適切な換気の確保
- ・ 手洗い等の手指衛生や咳エチケットの指導

といった対策は継続しますが、これ以外に特段の感染症対策を講じる必要はありません。これまでどおり、教育活動においては、マスクの着用を求めないことを基本とします。また、学校給食の場面においては、いわゆる「黙食」は必要ありません。

(2) 地域や学校において感染が流行している場合

活動場面に応じて、

- ・ 「近距離」「対面」「大声」での発声や会話を控えること。
- ・ 児童・生徒間に触れ合わない程度の身体的距離を確保すること。

等の措置を一時的に講じます。

3 平時から求められる感染症対策について

(1) 児童・生徒への指導

学校生活においては、休み時間や登下校時など教職員の目が届きにくい所での児童・生徒の行動が感染リスクとなり得ます。そのため、まずは、児童・生徒が感染症を正しく理解し、感染リスクを自ら判断した上で、これを避ける行動をとることができるよう、感染症対策に関する指導を行います。

また、児童・生徒には、感染症対策のための持ち物として、一般的には次のものが必要となります。

1 5類感染症への移行後の教育活動

2 学校における新型コロナウイルス感染症対策の考え方

3 平時から求められる感染症対策

4 感染症流行時における感染症対策

5 感染状況に応じて機動的に講ずるべき措置

6 感染症対策に当たって配慮すべき事項

【各自に必要な持ち物】

- ・ 清潔なハンカチ・ティッシュ
- ・ (必要に応じて) マスクやマスクケース等

(2) 児童・生徒の健康観察

学校内での感染拡大を防止するためには、健康観察を通じて、児童・生徒の健康状態の異変やその兆候等を把握し、当該児童・生徒自身の健康は勿論、他者への感染リスクを減らすことが重要となります。

① 発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる症状がある場合などには登校しないことの周知・呼び掛け

発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる症状がある場合には、児童・生徒及び教職員とも、無理をせずに、自宅で休養することが重要です。そのためには、児童・生徒の保護者に対して周知・呼び掛けを行い、理解と協力を得ることが不可欠となります。

その際、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な場合もあることから、軽微な症状があることを以て、登校を一律に制限する必要はありません。

② 児童・生徒の健康状態の把握

家庭との連携により、児童・生徒の健康状態を把握することが重要です。

その際、児童・生徒の体温を毎日チェックさせ、学校に提出させるといった取組は必要ありませんが、これまで取り組んできたスマート連絡帳による健康観察は、健康状態の把握を効果的に行うことができることから、校内で感染者が発生した場合など、状況に応じて実施してください。

③ 児童・生徒に発熱等の症状が見られた場合の対応

児童・生徒に発熱等の症状が見られる場合には、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。また、受診を勧め、受診状況を保護者から聴き取り、状況に応じた対応をします。

その際、児童・生徒本人や保護者の意向に基づかず、医療機関での検査や検査キットによる自己検査を求めることのないようにしてください。これは、教職員についても同様です。

(3) 換気の確保

新型コロナウイルス感染症の感染経路は、接触感染のほか、せき、くしゃみ、会話等のときに排出される飛沫やエアロゾルの吸入等とされており、換気の確保

は、引き続き、有効な感染症対策となります。

① エアコン使用時

ア 機械換気設備あり

窓開けによる換気の必要はありません。

i) 全熱交換器設備

教室使用時、全熱交換器を作動させてください。

ii) CO₂濃度感知付換気扇

CO₂濃度を自動的に感知して作動するため、常時電源を入れておいてください。

iii) 一般的な機械換気扇

教室使用時、換気扇を常時作動させてください。

イ 機械換気設備なし

概ね30分に1回、10～20cm程度の窓開けによる換気を行ってください。

② エアコンを使用していない時

ア 機械換気設備あり

換気については、機械換気又は窓開けによる換気のどちらの方法でも、有効に換気することが可能です。気候や天候、教室の配置状況などにより、必要に応じて、学校の判断により換気を行ってください。

なお、機械換気と窓開けを両方同時に行うことは必要ありません。

イ 機械換気設備なし

概ね30分に1回、10～20cm程度の窓開けによる換気を行ってください。

(4) 手洗い等の手指衛生の指導

ウイルスが付着したものに触った後、手を洗わずに、目や鼻、口を触ることにより感染することもあります。このため、接触感染の仕組みについて児童・生徒に理解させ、手指で目、鼻、口をできるだけ触らないようにするとともに、接触感染を避ける方法として、手洗いを指導します。

具体的には、登校時や外から教室等に入る時、トイレの後、給食（昼食）の前後など、こまめに手を洗うことが重要です。手洗いは30秒程度かけて、流水と石けんで丁寧に洗います。また、手を拭くタオルやハンカチ等は個人持ちとして、共用はしないように指導します。

なお、手指用の消毒液は、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すので、基本的には流水と石けんでの手洗いを指導します。また、石け

んやアルコールを含んだ手指消毒薬に過敏に反応したり、手荒れの心配があったりするような場合には、流水でしっかり洗うことを指導するなどの配慮を行います。これらの取組は、児童・生徒のみならず、教職員や、学校に出入りする関係者の間でも心掛けるようにします。

(5) 咳エチケットの指導

咳エチケットとは、感染症を他者に感染させないために、咳・くしゃみをする際、ティッシュ・ハンカチや、袖、肘の内側などを使って、口や鼻をおさえることです。他者に飛沫を飛ばさないよう、児童・生徒に対して適切に咳エチケットを行うよう指導します。

(6) マスクの取扱い

学校教育活動においては、児童・生徒及び教職員に対して、マスクの着用を求めないことが基本となります。

ただし、登下校時に通勤ラッシュ時等混雑した電車やバスを利用する場合や、校外学習等において医療機関や高齢者施設等を訪問する場合など、社会一般においてマスクの着用が推奨される場面では、マスクを着用することが推奨されます。

また、基礎疾患があるなど様々な事情により、感染不安を抱き、マスクの着用を希望したり、健康上の理由により着用できない児童・生徒もいることなどから、そういった者にマスクの着脱を強いることのないようにしてください。児童・生徒の間でも着用の有無による差別・偏見等がないよう適切な指導をお願いします。

(参考) マスクを外す際の注意点

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。

(7) 清掃

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完全に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、手洗いを徹底することの方が重要です。それに加えて、清掃活動とは別に、児童・生徒や教員による日常的な消毒作業を行う必要はありません。

○ 普段の清掃のポイント

- ・ 清掃用具の劣化や衛生状態、適切な道具が揃っているかを確認します。
- ・ 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品については、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。
- ・ 清掃の実施の際には、換気を十分に行います。

(8) 抵抗力を高めること

身体の抵抗力を高めるため、「十分な睡眠」、「適度な運動」及び「バランスの取れた食事」を心掛けるよう指導します。また、ワクチン接種も新型コロナウイルス感染症の発症や重症化の予防等の効果が期待されています。

4 感染流行時における感染症対策について

地域や学校において感染が流行している場合などには、次のとおり、一時的に活動場面に応じた対策を講じます。

(1) マスクの取扱い

教職員がマスクを着用する又は児童・生徒に着用を促すことも考えられますが、そういった場合においても、マスクの着用を強いることのないようにします。

(2) 身体的距離の確保

活動の性質上、学校においては身体的距離を確保することが感染対策上有効となります。授業等における具体的な活動場面や使用する施設の状況等を踏まえた上で、児童・生徒の間隔を可能な範囲でとることが考えられます。

その際、児童・生徒の間隔に一律にこだわるのではなく、換気を組み合わせることなどにより、現場の状況に応じて柔軟に対応するようにしてください。

(3) 具体的な活動場面ごとの感染症対策

① 各教科等

各教科等における「感染リスクが比較的高い学習活動」の実施に当たって、活動の場面に応じて、一時的に

- ・ 「近距離」「対面」「大声」での発声や会話を控えること。
 - ・ 児童・生徒の間に触れ合わない程度の身体的距離を確保すること。
- 等の対策を講じます。

「感染リスクが比較的高い学習活動」

- ・ 「児童・生徒が対面形式となるグループワーク等」

1 5 類感染症への移行後の教育活動

2 学校における新型コロナウイルス感染症対策の考え方

3 平時から求められる感染症対策

4 感染流行時における感染症対策

5 感染状況に応じて機動的に講ずるべき措置

6 感染症対策に当たって配慮すべき事項

「一斉に大きな声で話す活動」 【各教科等共通】

・「児童・生徒がグループで行う実験や観察」 【理科】

・「児童・生徒が行う合唱及びリコーダーや鍵盤ハーモニカ等の演奏」

【音楽】

・「児童・生徒が行う共同制作等の表現や鑑賞の活動」

【図画工作、美術、工芸】

・「児童・生徒がグループで行う調理実習」 【家庭、技術・家庭】

・「組み合ったり接触したりする運動」 【体育、保健体育】

そのほか、以下の点にも留意します。

医療的ケアを必要とする児童・生徒（以下「医療的ケア児」という。）及び基礎疾患等があることにより重症化するリスクが高い児童・生徒（以下「基礎疾患児」という。）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児童・生徒については、授業等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。

② 儀式的行事等の学校行事

一時的に、4（3）①で述べた対策のほか、次のような対策や工夫を講じます。その際には、児童・生徒や保護者等の理解・協力が得られるよう、丁寧な説明・情報発信を行います。

<感染症対策>

- ・参加者への手洗いや咳エチケットの推奨など
- ・アルコール消毒薬の設置など
- ・可能な範囲で間隔を空けるなど、触れ合わない程度の距離の確保

<開催方式の工夫の例>

- ・ICT機器を活用した対面とオンラインとのハイブリッド方式による開催（参加者の一部は別会場にて、ウェブ会議システム等で双方向のやり取りを行ったり、式の様子を視聴したりするなど）

③ 部活動

一時的に、4（3）①で述べた対策を講じる他、次の点に留意しながら活動を行います。

- ・生徒の健康・安全の確保のため、生徒だけに任せるのではなく、教師や外部指導員等が活動状況を確認すること。

- ・ 大会やコンクール等の参加に当たっては、学校として主催団体とともに責任をもって、大会における競技、演技、演奏時等のもとより、会場への移動時や会食・宿泊時、会場での更衣室や会議室等の利用時などにおいても、生徒、教師等の感染拡大の防止に留意すること。
- ・ 練習試合や合同練習等の企画・実施に当たっては、地域の感染状況等を踏まえ、部活動を担当する教師のみで行うのではなく、学校として責任をもって、感染拡大の防止に留意すること。
- ・ 同じ部活動に所属する生徒等が食事する際なども含め、部活動の前後の活動にも留意すること。

④ 給食等の食事をとる場面

児童・生徒全員に食事の前後の手洗いを指導するとともに、会食に当たっては、飛沫を飛ばさないように注意することが重要となります。また、一時的に、4(3)①で述べた対策を講じることが考えられます。

⑤ 登下校

登下校時には、教職員の目が届きづらいこと等から、感染状況が落ち着いている平時も含めて、通勤ラッシュ時等混雑した電車やバスを利用する場合にはマスクの着用を推奨します。帰宅後（又は学校到着後）は速やかに手を洗う、顔をできるだけ触らない等の指導を行います。

5 感染状況に応じて機動的に講ずべき措置について

(1) 出席停止の取扱い

児童・生徒の感染が判明した場合には、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講じるほか、季節性インフルエンザ等と同様、新型コロナウイルス感染症に感染している疑いがある場合や、感染するおそれのある場合にも、校長の判断により出席停止の措置を講じることができます。

出席停止の措置を講じた場合においては、当該児童・生徒が授業を十分に受けることができないことによって、学習に著しい遅れが生じることのないよう、タブレット端末等を活用し、学習の保障を行います。

なお、感染者であった教職員や児童・生徒が学校に出勤、登校するに当たり、学校に陰性証明等を提出する必要はなく、医療機関等が発行する検査結果や治療の証明書を求めることのないようにしてください。

- ① 新型コロナウイルス感染症への感染が確認された児童・生徒に対する出席停止

1 5類感染症への移行後の教育活動

2 学校における新型コロナウイルス感染症対策の考え方

3 平時から求められる感染症対策

4 感染症流行時における感染症対策

5 感染状況に応じて機動的に講ずべき措置

6 感染症対策に当たって配慮すべき事項

の期間は、「発症した後五日を経過し、かつ、症状が軽快した後一日を経過するまで」を基準とすること。

※ 無症状の感染者に対する出席停止の期間の取扱いについては、検体を採取した日から5日を経過するまでを基準とすること。

- ② 「症状が軽快」とは、従来の社会一般における療養期間の考え方と同様、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることを指すこと。
- ③ 「発症した後五日を経過」や「症状が軽快した後一日を経過」については、発症した日や症状が軽快した日の翌日から起算すること。
- ④ 出席停止解除後、発症から10日を経過するまでは、当該児童・生徒に対してマスクの着用を推奨すること。児童・生徒等の中で感染の有無やマスクの着用の有無によって 差別・偏見等がないよう、適切に指導を行うこと。
- ⑤ 施行規則第19条第2号のただし書の規定により、同号で示す基準より出席停止の期間を短縮することは、新型コロナウイルス感染症においては、基本的に想定されないこと。
- ⑥ 令和5年5月8日前に新型コロナウイルス感染症への感染が確認された児童・生徒についても、同日以降は改正後の出席停止の期間の基準が適用されること。

(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の対応

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の考え方について説明するとともに、学校運営の方針について理解を得るよう努めてください。

その上で、地域や学校における感染状況や、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には、「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、指導要録上「出席停止・忌引等の日数」の欄に記入し、欠席とはしないことも可能です。

その判断に当たっては、特に小・中学生は就学義務も踏まえ、児童・生徒の学びが保障されるよう配慮してください。

また、医療的ケア児や基礎疾患児について、主治医の見解を保護者に確認の上、登校すべきでない判断した場合についても、「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、指導要録上「出席停止・忌引等の日数」の欄に記入

し、欠席とはしないことも可能です。

(3) 濃厚接触者の取扱いについて

令和5年5月8日以降は、濃厚接触者としての特定は行われないこととなり、従前であれば濃厚接触者として特定されていた者についても、今後は、行動制限及びその協力要請は行われません。例えば、「同居している家族が新型コロナウイルス感染症に感染した児童・生徒」、「学校で新型コロナウイルス感染症の患者と接触があった児童・生徒のうち、感染対策を行わずに飲食を共にした児童・生徒」であっても、新型コロナウイルス感染症の感染が確認されていない者については、直ちに出席停止の対象とする必要はありません。

6 感染症対策に当たって配慮すべき事項について

(1) 児童・生徒及び教職員の心身の健康状態の把握、心のケア等

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により、児童・生徒の状況を的確に把握するとともに、学校医と連携した健康相談等の実施や、スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー等による心理面・福祉面からの支援など、管理職のリーダーシップのもと、関係教職員がチームとして組織的に対応してください。

(2) 医療的ケアを必要とする児童・生徒や基礎疾患等がある児童・生徒への対応

医療的ケア児の中には、呼吸の障害がある者もあり、重症化リスクが高い者も含まれていることから、医療的ケア児が在籍する学校においては、必要に応じて、主治医の見解を保護者に確認の上、個別に登校の判断をします。

医療的ケア児の登校に当たって、学校は、事前に受入れ体制や医療的ケアの実施方法等について、従前どおり学校医等に相談し、十分安全に配慮します。

また、基礎疾患児についても、必要に応じて、主治医の見解を保護者に確認の上、登校の判断をします。

1 5類感染症への移行後の教育活動

2 学校における新型コロナウイルス感染症対策の考え方

3 平時から求められる感染症対策

4 感染症流行時における感染症対策

5 感染状況に応じて機動的に講ずるべき措置

6 感染症対策に当たって配慮すべき事項