

千代田区立学校における新型コロナウイルス感染症対策等ガイドライン

～ちよだの子ども健康を守るために～

【基本的な方針】

「千代田区立学校における新型コロナウイルス感染症対策等ガイドライン」は、国のマニュアルや東京都のガイドライン、その他関係法令等の考え方を基本とし、必要に応じて、千代田区教育委員会（以下、「教育委員会」という。）が、千代田保健所（以下、「保健所」という。）や学校と協議のうえ対応を決定する。

なお、本ガイドラインは、今後の国や東京都の方針及び感染状況等によって、内容等を変更する場合がある。

幼児は、このガイドラインに準じつつ、園の実情や発達を考慮した対応とする。

I 「新しい生活様式」を踏まえた学校の行動基準と感染レベル

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」から抜粋

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育活動	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級の間隔を取る		感染リスクの低い活動から徐々に実施 感染リスクの高い活動を停止
レベル1	1mを目安に学級内で最大級の間隔を取る	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

新型インフルエンザ等特別措置法（平成24年法律第31号）に基づく緊急事態措置は、都道府県単位で行われる。

学校教育活動の実施の可否やあり方は、児童・生徒等及び教職員等の生活圏（主に児童・生徒等の通学圏や発達段階に応じた日常的な行動範囲とし、加えて、地域の実情に応じて保護者の通勤圏や教職員の居住地の状況も考慮する）におけるまん延状況により判断することが重要であるため、教育委員会は東京都の感染レベルに沿って対応する。

Ⅱ 学校における対応

1 登校時の健康観察等について

- (1) 感染レベルにより、各学校の判断で、児童・生徒が校舎に入る前に、家庭での検温結果及び健康状態を教職員が確認する。なお、確認できない場合には、学校で検温等を実施する。
- (2) 平常時よりも高い発熱等の風邪の症状がみられる場合又は咳や倦怠感等で体調が悪い場合は、保護者に連絡し、学校への迎えを依頼する。保護者が来校するまでは、他の児童・生徒と接することがないように、当該児童・生徒には、別室等で待機させる。
- (3) 教職員は、出勤前に家庭で検温し、健康状態を確認する。また、学校長は、「健康チェック表」等で、教職員の健康状態を確認する。

2 基本的な感染対策について

- (1) 児童・生徒は、原則、常時マスクを着用する。
(幼児は、発達や活動等を考慮した対応をする。)
- (2) マスクを忘れた場合や汚してしまった場合は、学校の判断により予備のマスクを児童・生徒に配付する。(幼児も必要に応じて同様の対応とする。)
- (3) 熱中症などの健康被害が発生する可能性が高い場合は、室内等の換気を十分に行うとともに、児童・生徒間の距離にも配慮し、必要に応じて、マスクを外す。
- (4) 外から教室等に入る時、掃除やトイレの後、給食の前後等には、30 秒程度かけて、水と石けんで丁寧に手洗いを行う。
- (5) 流水での手洗いができない場合は、アレルギー等に十分配慮し、手指用の消毒液を使用する。
- (6) 密閉空間、密集場所、密接場面が発生しないように換気や席の配置に配慮するとともに、児童・生徒の間隔を概ね 1 mを目安に空ける。
- (7) 昇降口付近や手洗い場、トイレ、教室など、校内の適切な箇所に石けんやアルコールを含んだ手指消毒液を設置し、手指の衛生を保てるようにする。
- (8) 児童・生徒が利用する場所のうち、特に多くの児童・生徒が手を触れる箇所(ドアノブ・手すり・スイッチ・窓枠・窓の鍵など)は、1 日に 1 回以上消毒液(消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウム)を浸した布やペーパータオル等を使用して拭き掃除を行う。
- (9) 教職員の感染症対策については、児童・生徒と同様に取り組むほか、基本的には、国のマニュアルに定める対応を行う。

3 教育活動等における感染対策について

- (1) 支援が必要と思われる児童・生徒の早期発見・早期対応のために、すべての幼児・児童・生徒のストレス度を把握するとともに、教職員が児童・生徒の小さな変化を見逃さないような取組を行う。
- (2) 各教科の学習活動においては、「2 基本的な感染対策について」に定めるほ

か、児童・生徒が近距離で、「接触」・「密集」にならないよう留意する。また、できるだけ個人の教材教具を使用し、児童・生徒の貸し借りはしないこと。活動内容により、器具や用具を共用で使用する場合は、使用前後の手洗いを徹底する。

- (3) 給食の実施に当たっては、「学校給食衛生管理基準」に基づいた調理作業や配食等を行うよう改めて徹底する。給食の配食を行う児童・生徒及び教職員は、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、給食当番活動が可能であるかを毎日点検し、適切でないと認められる場合は、給食当番を代えるなどの対応をとる。また、児童・生徒等全員の食事の前後の手洗いを徹底し、会食にあたっては、飛沫を飛ばさないよう、「机を向かい合わせにしない」、「会話を控える」などの対応を行う。
- (4) その他、学校における具体的な教育活動等における感染対策については、国のマニュアルや教育活動の実施等に関するQ&A、東京都のガイドラインを基本とし、必要に応じて、別途、学校と協議のうえ、教育委員会が定める。

4 感染者等が発生した場合の対応について

- (1) 学校は、保健所の判断により、当該児童・生徒の感染が判明した場合又は感染者の濃厚接触者に特定された場合は、欠席扱いとはせずに出席停止の措置を取る。
 - ※ 出席停止の期間は、感染がないと確認できるまでとする。
 - ※ 「感染がないと確認できるまで」とは、医療機関（主治医等）または保健所の判断に基づき、決定する。
- (2) 濃厚接触者である児童・生徒に対する出席停止期間は、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週間とする。
- (3) 児童・生徒の感染は家庭内感染が多いため、家族の感染が判明した場合や家族が濃厚接触者に特定された場合には、学校へ連絡をするよう保護者に依頼する。
- (4) 学校は、感染が判明した場合には、保健所及び学務課学校運営係（教職員の場合は、指導課指導主事）に報告したうえ、当該感染者が活動した範囲の物品等を消毒し、2次感染を防止する。
- (5) 学校は、学校保健安全法第20条に基づき、濃厚接触者が保健所により特定されるまでの間、保健所の調査や学校医の助言等により、感染者の学校内での活動の状況や地域の感染拡大の状況を踏まえ、教育委員会と協議のうえ、必要に応じて、学校の全部又は一部の臨時休業を実施する。なお、臨時休業の規模や期間についても、教育委員会と協議のうえ、決定する。
- (6) 学校は、上記（5）で臨時休業を実施した場合には、学校全部の臨時休業にあつては、全児童・生徒に対し、学校の一部の臨時休業にあつては対象学級の児童・生徒に対し、欠席扱いとはせずに出席停止の措置を取る。
- (7) 学校は、児童・生徒の登校の可否について、学校が特に必要と認める場合は、教育委員会と協議の上、決定する。
- (8) 学校は、新型コロナウイルス感染症の流行に対して、感染を予防するために保護者が児童・生徒等を出席させなかった場合（体調不良等、風邪症状の場合も含む）においては、欠席扱いとはせずに出席停止の措置とする。

5 退院の基準について（参考資料参照）

児童・生徒が、新型コロナウイルス感染症患者（PCR検査で「陽性」となった場合の退院については、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和2年6月25日健感発0625第5号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）に準じることとする。

Ⅲ 家庭における感染予防等（留意事項）

- (1) 毎日、児童・生徒の検温と健康観察（咳、体のだるさ、息苦しさの有無）を実施し、結果を健康管理のための表簿に記入して、学校へ提出（毎日）する。
- (2) 児童・生徒に発熱や咳、体のだるさ、息苦しさなど風邪の症状がある場合は、出席停止となるので登校を自粛する。
- (3) 家族に発熱や咳などの症状がある場合には、気になることとして健康管理のための表簿の所定の欄に記入する。
- (4) 登校時には、マスクを着用する。また、清潔なハンカチ、ティッシュ、必要に応じて、マスクを置いたり、持ち運んだりする際に使用する清潔なビニールや布等を持参する。
- (5) 手指消毒用のアルコール等を使用できない場合は、学級担任に連絡する。
- (6) 水道の蛇口、冷水器等からの感染防止のため、家庭から水筒を持参する。
(幼児は園の実情や発達を考慮した対応とする。)
- (7) 免疫力を高めるための「十分な睡眠」、「適度な運動」及び「バランスの取れた食事」等、規則正しい生活を心掛ける。

Ⅳ 教育委員会の役割

地域内の学校における感染拡大を防止し、感染者が確認された場合に迅速に対応できるよう、教育委員会は以下のとおり対応する。

- (1) 保健所と連携し、地域のまん延状況について情報収集するとともに、速やかに地域の感染レベルの変更を決定し、臨時休業の必要性や登校の可否等について判断する。
- (2) 各学校の対応状況の把握や必要物品の整備など、安全な衛生環境の確保や支援を行う。
- (3) 国や東京都が実施する感染状況の調査に協力し、感染者情報及び感染事例について情報提供を行う。
- (4) 医師会や薬剤師会等との広域的な対応のとりまとめや、感染症対策に関する保護者や地域への連絡や情報共有などを行う。

V 参考資料（国及び東京都の通知等）

- ▷ 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」～（ver.5）
《令和2年12月3日 文部科学省》
- ▷ 教育活動の実施等に関するQ&A
《令和2年8月20日更新 文部科学省》
- ▷ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の通院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）
《令和2年6月25日付厚生労働省感染症課長通知》
- ▷ 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 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対策と学校運営に関するガイドライン【都立学校】～学校の「新しい日常」の定着に向けて～ 改訂版 ver.2
《令和2年9月14日 東京都教育委員会》

令和2年6月25日健感発0625第5号厚生労働省健康局結核感染症課長通知（抜粋）

第1 退院に関する基準

新型コロナウイルス感染症の患者について、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号）第3条において準用する法第22条の「病原体を保有していないこと」とは、原則として次の①に該当する場合とする。ただし、次の②に該当する場合も差し支えないこととする。

- ① 発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合
- ② 発症日から10日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後、核酸増幅法又は抗原定量検査（以下「核酸増幅法等」という。）の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

また、新型コロナウイルス感染症の無症状病原体保有者については、原則として次の③に該当する場合に、退院の基準を満たすものとする。

ただし、次の④に該当する場合も退院の基準を満たすものとして差し支えないこととする。

- ③ 発症日から10日間経過した場合
- ④ 発症日から6日間経過した後、核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合
- ◆ 発症日とは、患者が症状を呈し始めた日とし、無症状病原体保有者又は発症日が明らかでない場合については、陽性確定に係る検体採取日とする。
- ◆ 症状軽快とは、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とする。

児童・生徒等又は教職員の感染が判明した場合のフロー

【学校から教育委員会への連絡・感染者の出席停止等】

学校は、児童・生徒等又は教職員が感染した旨の連絡を受けたら、

- 教育委員会（学務課）に連絡し、感染者の学校内での活動状況を伝える。
- 感染者が児童・生徒の場合、学校保健安全法第 19 条に基づく出席停止措置を行う。
- 感染者が教職員の場合、出勤させない扱いとする。

【教育委員会から保健所に相談】

教育委員会は、臨時休業の実施の必要性も含めて、保健所に相談。

【保健所による調査】

保健所は、学校等から情報を収集（調査）し、濃厚接触者の特定等を実施。
（学校及び教育委員会は、上記調査に協力）

【臨時休業の要否を判断】

教育委員会は、保健所の見解や学校医の助言等を踏まえ、学校の全部又は一部の臨時休業の要否を検討。

（右以外の場合）

学校内で感染が広がっている可能性が高い場合

- 学校教育活動を継続
- *状況に応じて、感染リスクの高い活動の見直し等
- 濃厚接触者がいる場合には、
児童・生徒が濃厚接触者の場合 → 出席停止措置
教職員が濃厚接触者の場合 → 出勤させない扱いとする。

- 学校保健安全法第 20 条に基づき、学校の全部又は一部の臨時休業