



南城市

幼稚園・小中学校

感染症対策ガイドライン

(2021 1129 版)

令和3年11月

南城市教育委員会

本ガイドラインについて

本ガイドラインは、「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)※2021.5.28 一部修正」及び「教育活動の実施等に関するQ&A」等を踏まえ、**県立学校における新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン（令和3年11月12日版、Ver.3）**を参考に南城市教育委員会として、学校運営上取るべき感染症リスクを低減するための指針を示すものです。

－ 目 次 －

第1章 新型コロナ感染症について	1
第2章 学校における基本的な新型コロナウイルス感染症対策について	3
第3章 具体的な活動場面ごとの感染症予防対策について	12
第4章 感染が広がった場合における対応について	18
第5章 幼稚園において特に留意すべき事項	22
資料	23

第1章 新型コロナ感染症について

1 学校における感染対策の考え方

学校では、「3つの密（密閉・密集・密接）」を避ける、「人との間隔が十分とれない場合のマスクの着用」及び「手洗いなどの手指衛生」など基本的な感染対策を継続する「新しい生活様式」を導入するとともに、地域の感染状況を踏まえ、学習内容や活動内容を工夫しながら可能な限り、授業や部活動、各種行事等の教育活動を継続し、子供の健やかな学びを保障していくことが必要です。

同時に、感染者や濃厚接触者である児童生徒等が、差別・偏見・いじめ・誹謗中傷などの対象にならぬよう、十分な配慮・注意が必要である。具体的には、児童生徒同士で、感染症が流行している国や地域に関係している児童生徒に対して感染しているかのように扱うことや、咳をしている児童生徒を非難するような言動、教職員が児童生徒に対して感染者等を差別するような不用意な発言をする等、学校生活の様々な場面で、偏見や差別につながるような行為が行われる可能性が考えられる。児童生徒への指導だけでなく、教員自身も十分意識し日々の業務を行うようにする。

令和3年2月13日に施行された改正後の新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律31号。以下「特措法」とします。）では、第13条において、差別的取扱い等の防止に係る規定が設けられました。

【参考】感染者、濃厚接触者等に対する偏見や差別について、どのように対応すればよいか。

（令和2年5月1日付け文部科学省：新型コロナウイルス感染症に対応した小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における教育活動の実施等に関するQ&A 問26）

- 感染者、濃厚接触者とその家族、新型コロナウイルス感染症の対策や治療にあたる医療従事者や社会機能の維持にあたる方とその家族等に対する偏見や差別につながるような行為は、断じて許されるものではありません。
- そのため、新型コロナウイルス感染症に関する適切な知識を基に、発達段階に応じた指導を行うことなどを通じ、このような偏見や差別が生じないように十分配慮していただくようお願いします。
- また、子供や保護者等が新型コロナウイルス感染症を理由としたいじめや偏見等に悩んだ場合の相談窓口として、「24時間子供SOSダイヤル」等を当省ホームページやSNS等を通じて周知していますので、適宜活用していただくようお願いします。
- なお、医療従事者や社会機能の維持にあたる方を家族に持つ児童生徒等を、医学的な根拠なく自宅待機とするような措置をとることは不適切であり、あってはならないことと考えています。

2 地域ごとの行動基準

新型コロナウイルス感染症と共に生きていく社会を作るためには、感染リスクはゼロにならないということを受け入れた上で、可能な限りリスクを低減させる努力をしながら学校教育活動を継続することが重要です。このような考えから、文部科学省において地域の感染状況に応じた行動基準が作成され、令和3年4月15日時点における感染の状況を踏まえて下記の通り示している。これは、今後の感染状況の推移や最新の科学的知見を反映して適宜見直すことが予定されています。

感染は一旦収束しても再度感染者が増加する事態も十分想定される。南城市教育委員会及び学校においては、この行動基準を参考としつつ、地域の感染レベルの状況に応じて柔軟に対応しながら、学校教育活動を継続しつつ「新しい生活様式」への円滑な移行と児童生徒等及び教職員の行動変容の徹底を図っていくこととする。

「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 ↑ 感染リス クの高い 活動を 停止 拡大局面	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

※レベル1～3のいずれの地域に該当するかは、地域のまん延状況や医療提供体制等の状況を踏まえ、地方自治体の衛生主管部局と相談の上、学校の設置者において判断する。南城市においては、県警戒レベル、近隣県立学校の感染レベル、本市の感染状況から判断を行う。

※政府は感染状況を4つのステージで示し、沖縄県では、7項目の判断指標に加え、県外・海外の感染状況や県内の医療提供体制の実情等も踏まえた上で、総合的に判断し警戒レベルを決定している。ただし、流行状況に地域差があることが想定されることから、各地域の流行状況を勘案し実施内容を決定する（沖縄県ホームページ「警戒レベル指標について」から）。

(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、爆発的な感染拡大により、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、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。)
レベル2	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、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。)
	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、感染者が漸増し、重症者が徐々に増加してくる。このため、保健所などの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。)
レベル1	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）

2章 学校における基本的な新型コロナウイルス感染症対策について

1 児童生徒への指導

- ①児童生徒等が本感染症を正しく理解し、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、「新型コロナウイルス感染症の予防」資料等を活用して感染症対策に関する指導を行う。
- ②児童生徒等には、感染症対策用の持ち物として、「清潔なハンカチ・ティッシュ」「マスク」「マスクを置く際に必要な清潔なビニール袋や布等」を準備させる。

2 教職員等への指導（外部人材含む）

- ①教職員等は、児童生徒と接することから、手洗い、咳エチケットの励行や健康管理等の感染症対策を一層、徹底すること。
- ②校長は、教職員等に毎朝自宅で検温を行わせ、適切な健康管理に努めるとともに、健康状態に不安がある教職員等には無理な出勤を避けるように促し、発熱等の風邪の症状がみられるときは自宅で休養させるなど、適切な措置を確実に講じること。

3 訪問者への対応

- ①校長は、訪問者対して「来校者チェック表」等を通して検温、体調の確認を行う。発熱等体調が悪い場合は、入校を断お断りする。
- ②訪問者へはマスクの着用をお願いする。
- ③訪問はなるべく短時間で済ませるようにお願いする。

4 家庭との連携

- ①毎日の児童生徒等の健康観察をお願いする。
- ②休日において不要不急の外出を控える、仲の良い友人同士の間での行き来を控える、家族ぐるみの交流による接触を控える等、学校を通じた人間関係の中で感染が広がらないようにお願いする。
- ③免疫力を高めるため、「十分な睡眠」、「適度な運動」及び「バランスの取れた食事」を心がけるようお願いする。

5 校内環境

- ①各教室等責任者は、校内に石けんや消毒用アルコールを設置するなど、手指衛生を保てる環境を整備すること。
- ②各教室等責任者は、適切な環境保持のため、教室等のこまめな換気を心掛けるとともに、空調や衣服による温度調節を含めて温度、湿度の管理に努めること。換気は、休憩時間毎に教室のドアや窓を開放し、適切に使用すること。

6 基本的な感染症対策の実施

※感染症対策の3つのポイント

感染源を絶つこと	感染経路を絶つこと	抵抗力を高めること
----------	-----------	-----------

①感染源を絶つ

- ア) 発熱等の風邪の症状がある場合等には登校しないことの徹底
発熱等の風邪の症状がある場合には、児童生徒等も教職員も、自宅で休養することを徹底する。(レベル3及びレベル2の地域では、同居の家族に風邪症状が見られる場合も同様とする)。
※児童生徒の指導要録上は「出席停止の日数」として記録する。
- イ) 登校時の健康状態の把握

登校時、「健康観察表」などを活用し、児童生徒等の検温結果及び健康状態を把握する。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、学校が定めた場所で教職員が検温及び健康観察等を行う。「健康観察表」は学校において患者が発生した場合に備え、記入済みのカードも1ヶ月は学校にて保管する。

【レベル1 地域】

- ・「健康観察表」には児童生徒の健康観察結果を記入する欄を設け記載する。

【レベル2・3 地域】

- ・「健康観察表」には児童生徒に加え、家族の健康観察結果を記入する欄を設け記載する。
- ・登校時の健康状態の把握は、校舎に入る前に教職員が行う。

ウ) 登校時に発熱等の風邪の症状が見られた場合

発熱等の風邪の症状がみられる場合には、当該児童生徒等を安全に帰宅させ、症状がなくなるまでは自宅で休養するよう指導する。

②感染経路を絶つ

新型コロナウイルス感染症は、一般的には飛沫感染、接触感染で感染する。感染経路を絶つためには、「手洗い」、「咳エチケット」、「消毒」が大切である

ア) 手洗い

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指導するとともに、接触感染を避ける方法として、手洗いを徹底する。手洗いは30秒程度かけて、水と石けんで丁寧に洗う。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する。

手洗いの6つのタイミング

外から教室に入るとき



咳やくしゃみ、鼻をかんだとき



給食（昼食）の前後



掃除の後



トイレの後



共有のものを触ったとき



イ) 咳エチケット

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、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖、肘の内側などを使って、口や鼻をおさえる「咳エチケット」指導する。



ウ) 清掃・消毒

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るが、学校生活の中で消毒によりウイルスをすべて死滅させることは困難である。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、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ある。

このため、下記の「1) 普段の清掃・消毒のポイント」を参考としつつ、通常清掃活動の中にポイントを絞って消毒の効果を取り入れるようにする。これらは、通常清掃活動の一環として、新型コロナウイルス対策に効果がある家庭用洗剤等を用いて、発達段階に応じて児童生徒が行っても差し支えない。これらに加えて清掃活動とは別に、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は不要である。

1) 普段の清掃・消毒のポイント

- ・ 清掃用具の劣化や衛生状態及び適切な道具がそろっているかを確認するとともに、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。
- ・ 床は、通常清掃活動の範囲で対応し、特別な消毒作業の必要はない。
- ・ 机、椅子についても、特別な消毒作業は必要ないが、環境を良好に保つ観点から、清掃活動において、家庭用洗剤等を用いた拭き掃除を行うことも考えられる。
- ・ 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1日に1回、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。また、机、椅子と同じく、清掃活動において、家庭用洗剤等を用いた拭き掃除を行うことでこれに代替することも可能である。**なお、児童生徒等の手洗いが適切に行われている場合は、これらの作業を省略することも可能とする。**
- ・ トイレや洗面所は、家庭用洗剤を用いて通常清掃活動の範囲で清掃し、特別な消毒作業の必要はない。
- ・ 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を行うよう指導する。

2) 消毒の方法等について

- ・ 物の表面の消毒には、経済産業省や厚生労働省等が公表している資料等や製品の取扱説明書等をもとに、新型コロナウイルスに対する有効性や使用方法を確認して使用する。また、学

校薬剤師等と連携することも重要である。

- ・人がいる環境に、消毒や除菌効果を謳う商品を空間噴霧して使用することは、眼、皮膚への付着や吸入による健康影響のおそれがあることから推奨されていない。（「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」（厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ）より引用）。
- ・消毒作業中に目、鼻、口、傷口などを触らないようにする。
- ・換気を十分に行う。

3) 感染者が発生した場合の消毒について

- ・児童生徒等や教職員の感染が判明した場合には、保健所及び学校薬剤師等と連携して消毒を行うが、必ずしも専門業者を入れる必要は無い。当該感染者が活動した範囲を特定して汚染が想定される物品（当該感染者が高頻度で触った物品）を消毒用エタノールまたは0.05%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液又は遊離塩素濃度100ppm(100mg/L)以上の亜塩素酸水消毒液により消毒するようにする。
- ・また、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る。
- ・物の表面についたウイルスの生存期間は、付着した物の種類によって異なるが、24時間～72時間くらいと言われており、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などの処置も考えられる。
- ・消毒は、「(参考)消毒の方法及び主な留意事項について(学校の新しい生活様式 2021.4.28Ver.6 p37)」を参考に行う。なお、トイレについては消毒用エタノールまたは0.1%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液又は遊離塩素濃度100ppm(100mg/L)以上の亜塩素酸水消毒液を使用して消毒する。

③抵抗力を高める

身体全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」を心がけるよう指導する。

7 集団感染リスクへの対応

新型コロナウイルス感染症では、「換気の悪い密閉空間・多数が集まる密集場所・間近で会話や発声をする密接場面」という3つの条件（3つの密（密閉、密集、密接））が重なる場で、集団感染のリスクが高まるとされている。リスク低減のためできる限りそれぞれの密を避けるとともに、学校においては、「3密」と「大声」に注意する。



①「密閉」の回避（換気の徹底）

換気は、気候上可能な限り常時、困難な場合はこまめに（30分に1回以上、数分間程度、窓を全開する）、2方向の窓を同時に開けて行うようにする。夏場は、熱中症事故予防の観点からクーラーを十分に効かせることが必要である。（クーラー使用時においても換気は必要）

教師もしくは係の児童生徒が休み時間に換気をする。授業中、窓は全開にせず、空気が流れができるように少し開けておく。また、教室が冷えすぎることにより体調を崩さないよう室温の適切な管理にも留意する。さらに、学校に換気扇等の換気設備がある場合には、常時運転する。

ア) 冬季における換気の留意点

冷気が入りこむため窓を開けづらい時期であるが、空気が乾燥し、飛沫が飛びやすくなることや、季節性インフルエンザが流行する時期でもあるので、徹底して換気に取り組むことが必要である。気候上可能な限り、常時換気に努める。（難しい場合には30分に1回以上、少なくとも休み時間ごとに、窓を全開にする）。

イ) 室温低下による健康被害の防止

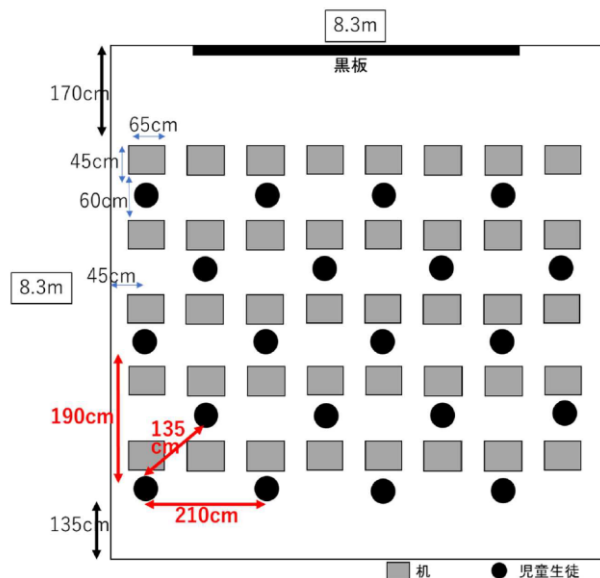
換気により室温を保つことが困難な場面が生じることから、室温低下による健康被害が生じないよう、児童生徒等に暖かい服装を心がけるよう指導し、学校内での保温・防寒目的の衣服の着用について柔軟に対応する。また、室温が下がりすぎないように、空き教室等の人のいない部屋の窓を開け、廊下を経由して、少し暖まった状態の新鮮な空気を人のいる部屋に取り入れること（二段階換気）も、気温変化を抑えるのに有効である。

②「密集」の回避（身体的距離の確保）

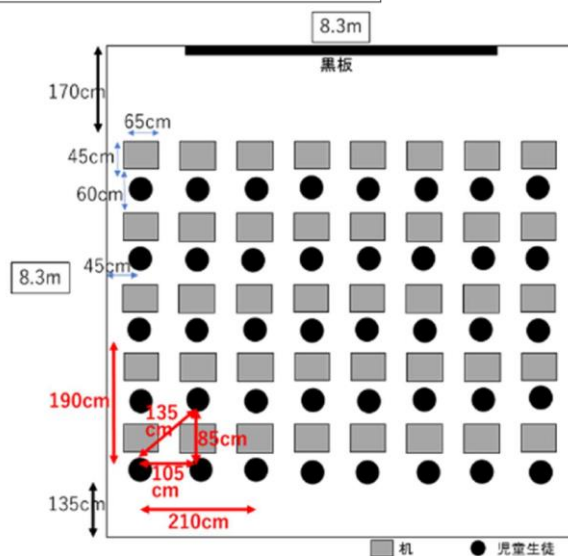
「新しい生活様式」では、人との間隔は、できるだけ2メートル（最低1メートル）空けることを推奨している。感染が一旦収束した地域にあっても、学校は「3つの密」となりやすい場所であることには変わりなく、可能な限り身体的距離を確保することが重要である。

【レベル3地域】	【レベル2地域・ レベル1地域】
児童生徒の間隔を可能な限り2メートル(最低1メートル)確保するように座席配置を取る。 学級の規模に応じ、施設の制約がある場合には、学級を二つのグループに分けるなど、分散登校や時差登校を適宜組み合わせ、異なる教室や時間で指導を行う等の対応が必要となる。	児童生徒の間隔を1メートルを目安に学級内で最大限の間隔をとるよう座席配置を取る。 座席を配置しない場合であっても、1メートルを目安に身体的距離を確保する。

(参考) レベル2・3地域 (1クラス20人の例)



(参考) レベル1地域 (1クラス40人の例)



③「密接」の場面への対応 (マスクの着用)

ア) マスクの着用

学校教育活動においては、児童生徒等及び教職員は、身体的距離が十分とれないときはマスクを着用する。ただし、**マスクの着用については、学校教育活動の態様や児童生徒等の様子などを踏まえ、以下のとおり臨機応変に対応する。**

○十分な身体的距離が確保できる場合は、マスクの着用は必要ない。

○気温・湿度や暑さ指数 (WBGT) が高い日には、熱中症などの健康被害が発生するおそれがあるため、マスクを外す。(暑さ指数 (WBGT) は環境省ウェブサイト <https://www.wbgt.env.go.jp> で提供)

※夏期の気温・湿度や暑さ指数 (WBGT) が高い中でマスクを着用すると、熱中症のリスクが高くなるおそれがある。マスクを外す場合には、できるだけ人との十分な距離を保つ、近距離での会話を控えるようにするなどの配慮をすることが望ましいが、熱中症も命に関わる危険があることを踏まえ、熱中症への対応を優先させる。

※マスクの取り外しについては、活動の態様や児童生徒等の様子なども踏まえ、現場で臨機応変に対応することが重要である。

※児童生徒等本人が暑さで息苦しいと感じた時などには、マスクを外したり、一時的に片耳だけかけて呼吸したりするなど、自身の判断でも適切に対応できるように指導する。

○体育の授業においては、マスクの着用は必要ない。ただし、十分な身体的距離がとれない状況で、十分な呼吸ができなくなるリスクや熱中症になるリスクがない場合には、マスクを着用する。

※配慮事項等については (事務連絡「学校の体育の授業におけるマスク着用の必要性について」 (令和2年5月21日)) を参照する。



【フェイスシールド・マウスシールドの活用について】

フェイスシールドやマウスシールドは、**密閉度も不十分であり**、マスクに比べ効果が弱いことに留意する必要がある。フェイスシールドはしていたがマスクをしていなかった状況での感染が疑われる事例があったことなども踏まえ、感染症対策として、マスクなしでフェイスシールドやマウスシールドのみで学校内で過ごす場合には身体的距離をとるようする。

例えば、教育活動の中で、顔の表情を見せたり、発音のための口の動きを見せたりすることが必要な場合には、フェイスシールドやマウスシールドを活用することも一つの方策と考えられるが、この場合には身体的距離をとりながら行う。

イ) マスクの取扱い

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つ。

8 登校の判断等

①医療的ケアを必要とする児童生徒等や基礎疾患等がある児童生徒等

医療的ケアを必要とする児童生徒等（以下、「医療的ケア児」という。）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、主治医の見解を保護者に確認の上、個別に登校の判断をする。その際、医療的ケア児が在籍する学校においては、学校での受入れ体制も含め、学校医にも相談する。

また、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等（以下、「基礎疾患児」という。）についても、主治医の見解を保護者に確認の上、登校の判断をする。

登校すべきでないと判断した場合の出欠の扱いについては、「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」として扱うことができる。また、指導要録上も「欠席日数」とはせず、「出席停止・忌引等の日数」として記録を行う（幼稚園等については、備考欄等にその旨を記載）。

また、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等（以下、「基礎疾患児」という。）についても、主治医の見解を保護者に確認の上、登校の判断をする。

このほか、特別支援学校等における障害のある児童生徒等については、指導の際に接触が避けられなかったり、多くの児童生徒等がスクールバス等で一斉に登校したりすることもあることから、こうした事情や、児童生徒等の障害の種類や程度等を踏まえ、適切に対応する。

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

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について十分説明するとともに、学校運営の方針についてご理解を得るよう努める。

その上で、**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 30 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、指導要録上「出席停止・忌引等の日数」として記録し、欠席とはしないなどの柔軟な取り扱いも可能である。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をする。**

③出席停止の取扱い

ア) 出席停止の措置を取るべき場合

児童生徒等の感染が判明した場合又は児童生徒等が感染者の濃厚接触者に特定された場合には、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取る。これに加えて、新型コロナウイルス感染症への対応として、児童生徒等に発熱等の風邪の症状がみられるときに、同条に基づく出席停止の措置を取る。感染がまん延している地域（レベル2や3の感染状況の段階である地域）においては、同居の家族に発熱等の風邪の症状がみられるときにも、出席停止の措置を取る。なお、出席停止の指示等を行った場合においては、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、第4章4.に記載の必要な措置を講じること等にも配慮します。

イ) 上記のほかに「欠席」の扱いとしない場合

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及び保護者から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って、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」として記録し、欠席とはしない（幼稚園等については、備考欄等にその旨を記載）。なお、海外から帰国・再入国した児童生徒等について、政府の水際対策の取組として一定期間自宅等での待機の要請の対象となっている者は、当該待機の時間を経ていることを確認した上で、健康状態に問題がなければ登校させて構わない。県をまたぐ移動についても政府の指示がなければ待機期間は設けない。

(参考) 出席停止等の取扱いについて

	<p>学校保健安全法第 19 条の規定に基づく出席停止</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ (レベル2や3の地域において) 同居の家族に発熱等の風邪の症状がみられる者
<p>指導要録上、「出席停止・忌引等の日数」として記録するもの</p>	<p>「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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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って、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

9 児童生徒等及び教職員の心身状況の把握、心のケア等

心のケアについては、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、児童生徒等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する。また、新型コロナウイルス感染症に関連したストレス、いじめ、偏見等に関し、相談窓口（「24 時間子供 SOS ダイヤル」や SNS 相談窓口等）を適宜周知する。併せて、学校現場で感染症対策や心のケア等を最前線で支える教職員の精神面の負担にも鑑み、学校の管理職や設置者等は、教職員のメンタルヘルスにも十分配慮を行う。

10 教職員の感染症対策

- ① 教職員も毎朝自宅で検温し、体調管理に努めること。
- ② 教職員も風邪の症状がみられるときには、決して無理せず自宅で休養すること。登校後に発熱等体調が悪くなった場合は、すぐに管理職に報告し帰宅することとし、公共交通機関を使う場合は、マスク等を装着し、できる限り人と近距離で接触しないよう注意すること。
- ③ 教職員が感染者又は濃厚接触者となった場合を想定した学校運営体制について、検討しておくこと。さらに、教職員本人が濃厚接触者となった場合や、同居家族に風邪症状があるなどにより出勤できない場合に、業務をテレワークで行えるように検討すること。
- ④ 教職員は、手洗い、咳エチケットを徹底し、近距離での会話や発声が必要な場面では、飛沫をとばさないようマスク等を装着すること。
- ⑤ 教職員は、勤務時間外においても、「3つの条件（換気の悪い密閉空間、多くの人が密集、近距離での会話や発声）が同時に重なる場」を避けること。家族、同居者等も同様に認識していただき、行動自粛について徹底すること。
- ⑥ 職員室等における勤務については、可能な限り他者との間隔を確保（おおむね1～2メートル）し、会話の際は、できるだけ真正面を避けるようにする。職員室内で十分なスペースを確保できない場合は、空き教室を活用して職員が学校内で分散勤務をすることも考えられる。
- ⑦ 教職員が新型コロナウイルスに感染症に感染した場合、感染の疑いがある場合又は感染症対策に伴い、子の世話をを行うために勤務しない場合の服務上の取扱いについては、令和2年8月20日付教人第865号「新型コロナウイルス感染症対応に係る職員の休暇等に関する服務上の取扱いについて」のとおりとする。

第3章 具体的な活動場面ごとの感染症予防対策について

1 各教科等について

- ①授業中、教職員等は飛沫防止のためマスク又は代用品（ハンカチ等）を着用する。
- ② 教職員等は、近距離での会話や発声等をできるだけ避けるため、授業において、ペア・グループや少人数による話し合い・教え合いなどの活動や、児童生徒が互いに向かい合う座席配置などは十分な対策を講じること。
- ③ 教職員等は、授業中、児童生徒が体調不良を訴えた場合は、速やかに保健室等に移動させるとともに、保護者に連絡し、引き渡す。
- ④ 教職員等は、感染症対策を講じてもおお感染の可能性が高い一部の実技指導などについては、年間指導計画を見直し、指導の順序を変更する等の工夫を行う。

各教科における「感染症対策を講じてもおお感染のリスクが高い学習活動」として、以下のよう活動が挙げられる（「★」はこの中でも特にリスクの高いもの）。

- ・各教科等に共通する活動として「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」及び「近距離で一斉に大きな声で話す活動」（★）
- ・理科における「児童生徒同士が近距離で活動する実験や観察」
- ・音楽における「室内で児童生徒が近距離で行う合唱及びリコーダーや鍵盤ハーモニカ等の管楽器演奏」（★）
- ・図画工作、美術、工芸における「児童生徒同士が近距離で活動する共同制作等の表現や鑑賞の活動」
- ・家庭、技術・家庭における「児童生徒同士が近距離で活動する調理実習」（★）
- ・体育、保健体育における「児童生徒が密集する運動」（★）や「近距離で組み合ったり接触したりする運動」（★）

【レベル3地域】	【レベル2地域】	【レベル1地域】
<p>上記の活動は、「感染症対策を講じてもおお感染のリスクが高い」ことから行わない。</p> <p>緊急事態宣言の対象区域に属する地域において①体育の授業では、集団で行う活動は避け、特定の少人数（2～3人程度）での活動（球技におけるパスやシュートなど）を実施する際は十分な距離を空けて行う。</p> <p>②運動時は、身体へのリスクを考慮してマスクの着用は必要ないが、授業の前後における着替えや移動の際や、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や、呼吸が激しくならない軽度な運動の際は、マスクを着用する。</p>	<p>上記の活動は、可能な限り感染症対策を行った上で、リスクの低い活動から徐々に実施することを検討する。これらの活動における、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、一定の距離を保ち、同じ方向を向くようにし、また回数や時間を絞るなどして実施する。この場合にも、（★）を付した活動については特にリスクが高いことから、実施について慎重に検討する。</p>	<p>上記の「感染症対策を講じてもおお感染のリスクが高い学習活動」については、<u>可能な限り感染症対策を行った上で</u>実施することを検討する。</p> <p>その際には、レベル2地域における留意事項も、可能な範囲で参照する。</p>

【レベル2における留意事項】

- 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こと。
- 器具や用具を共用で使用する場合は、使用前後の適切な消毒や手洗いを行わせること。
- 体育の授業に関し、医療的ケア児及び基礎疾患児の場合や、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場合等は、授業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。また、体育の授業は、感染者が発生していない学校であっても、児童生徒や教職員の生活圏（通学圏や、発達段階に応じた日常的な行動範囲等）におけるまん延状況を踏まえて、授業の中止を判断すること。
- 体育の授業は、当面の間、地域の感染状況にもよるが、可能な限り屋外で実施すること。ただし気温が高い日などは、熱中症に注意すること。体育館など屋内で実施する必要がある場合は、特に呼気が激しくなるような運動は避けること。
- 水泳については事務連絡 「今年度における学校の水泳授業の取扱いについて」（令和2年5月22日）を参照する。

【全体を通じての留意事項】

- 体育におけるマスクの着用は必要ないが、感染リスクを避けるために児童生徒の間隔を十分確保する。
- 水泳については、別添資料3「学校の水泳授業における感染症対策について」（令和3年4月9日）を参照する。その際、プール内やプールサイドでの児童生徒の間隔については、必ずしも常時「2m以上」ということではなく、「新しい生活様式」を踏まえた学校の行動基準（p.18）で示す目安も参照の上、地域の感染状況に応じて対応すること。また、これらはあくまで目安であり、現場の状況に応じて柔軟に対応すること。
- 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、前後方向及び左右方向ともにできるだけ2m（最低1m）空け、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など、別添資料18「小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校において合唱等を行う場面での新型コロナウイルス感染症対策の徹底について（通知）」（令和2年12月10日）を踏まえて行うこと。
- 特別支援学級等における自立活動については、教師と児童生徒等や児童生徒等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ため、個別の指導計画に基づく自立活動の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し適切な配慮の上実施する。

2 部活動

【レベル3 地域】	【レベル2 地域】	【レベル1 地域】
<p>可能な限り感染及びその拡大のリスクを低減させながら、なるべく個人での活動とし、少人数で実施する場合は十分な距離を空けて活動する。密集する運動や近距離で組み合ったり接触したりする場面が多い活動、向かい合って発声したりする活動は行わない。</p> <p>緊急事態宣言の対象区域に属する地域は、その感染状況を踏まえ、学校が</p>	<p>可能な限り感染症対策を行い、リスクの低い活動から徐々に実施することを検討する。密集する運動や近距離で組み合ったり接触したりする場面が多い活動、向かい合って発声したりする活動の実施は慎重な検討が必要。</p> <p>なお、相当の期間において感染者が確認されていない地域にあっては、可能な限り感染症対策を行った上で通常</p>	<p><u>可能な限り感染症対策を行った上で</u>通常の活動を行う。</p>

<p>独自に行う他校との練習試合や合宿等を一時的に制限する。また、部活動終了後に、生徒同士で食事をするのを控えるよう特に指導を徹底する。</p>	<p>の活動に移行することが考えられる。他方、直近の一週間において感染者が確認されている地域にあつては、より慎重な検討が必要。</p>	
--	---	--

【全体を通じての留意事項】

- ・ 運動不足の生徒もいると考えられるため、生徒の怪我防止には十分に留意すること。また、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こと。
- ・ 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、教師や部活動指導員等が活動状況を確認すること。
- ・ 活動時間や休養日については、部活動ガイドラインに準拠するとともに、実施内容等に十分留意すること。特に分散登校を実施する学校では、ガイドラインよりも短い時間の活動にとどめるなど、分散登校の趣旨を逸脱しないよう限定的な活動とすること。
- ・ 活動場所については、地域の感染状況にもよるが、可能な限り屋外で実施することが望ましいこと。ただし気温が高い日などは、熱中症に注意すること。体育館など屋内で実施する必要がある場合は、こまめな換気や消毒液の使用（消毒液の設置、生徒が手を触れる箇所の消毒）を徹底すること。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こと。特に、屋内において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絶対に避けること。
- ・ 用具等については、使用前に消毒を行うとともに、生徒間で不必要に使い回しをしないこと。
- ・ 部室等の利用については、短時間の利用とし一斉に利用することは避けること。
- ・ 運動部活動の実施に当たっては、体育の授業における留意事項を踏まえること。
- ・ 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、演奏時等とは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、教師等の感染拡大を防止するための対策を講じること。
- ・ 練習試合や合同練習、合宿等の企画・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、大会等の参加時と同様の感染拡大を防止するための対策を講じること。
- ・ 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こと。
- ・ 部活動生徒等が食事する際なども含め、部活動の内外を問わず感染症対策を徹底すること
- ・ 部活動の実施に当たっては、地域の感染状況や当該部活動の活動内容等に応じ、感染リスクの高い活動を一時的に制限することも検討すること。
- ・ 以上のほか、文部科学省作成のQ&Aで示している内容に留意すること。

3 給食

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する。配膳の際は、マスク等を着用し、児童生徒が間隔を空けて並ぶなどの工夫を行なう。児童生徒が対面して会食する形態を避け、会話を控えさせる。なお、給食後等に、学校で歯磨きや洗口を行う場合は、児童生徒等がお互いに距離を確保し、間隔を空けて換気の良い環境で行うよう指導する。

【レベル3 地域】	【レベル2 地域】	【レベル1 地域】
<p>通常の提供方法による学校給食の実施は原則として困難なため、配膳の過程を省略できる品数の少ない献立を提供することなどの工夫をする。</p> <p>それらが困難な場合には、少なくとも配膳を伴わない簡易な給食（パン、牛乳等）を提供する。</p>	<p>通常の学校給食の提供方法に徐々に戻していくとともに、地域で感染者が確認された場合には、警戒度合を上げ、レベル3の対応に戻すなど柔軟に対応する。</p>	<p>衛生管理を徹底した上で、通常の学校給食の提供をする。</p>

4 図書館

図書館利用前後には手洗いをするというルールを徹底し、また児童生徒の利用する時間帯が分散するよう工夫して図書館内での密集を生じさせない配慮をした上で、貸出機能は維持するよう取り組む。

5 清掃活動

清掃活動は、学校内の環境衛生を保つ上で重要である一方で、共同作業を行うことが多く、また共用の用具等を用いるため、換気の良い状況で、マスクをした上で行うようにする。掃除の前や終わった後は、必ず石けんを使用して手洗いを行うようにする。

6 休み時間

休み時間中の児童生徒の行動には、教員の目が必ずしも届かないことから、児童生徒本人に感染症対策の考え方を十分理解させるとともに、学校の状況に応じて、休み時間中の行動についての必要なルールを設定することなども含めて、指導の工夫を行う。

- ①教員は、教室等の窓は開放し、十分な換気を行う。
- ②児童生徒は、休憩時間（授業間も含む）後やトイレ使用後などに手洗いを徹底する。
- ③児童生徒は、できるだけ他学年のフロアに行かないよう心掛ける。

【レベル3・レベル2 地域】	【レベル1 地域】
<p>トイレ休憩については混雑しないよう導線を示して実施する。また、廊下で滞留しないよう、私語を慎むなどの指導する。</p>	<p>レベル2以上の地域の取り組みを踏まえ、徐々に制限を緩和するとともに、会話をする際にも、一定程度距離を保つこと、お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。</p>

7 全校朝会・集会、学年集会

学年や全体で集まることは避け、放送設備等を活用し、各教室で実施する。やむを得ず体育館等に集める場合は、**感染レベルを踏まえ**、短時間に児童生徒の間隔及び換気に十分配慮すること。

8 クラブ活動・児童会・生徒会活動

- ① クラブ活動・児童会・生徒会活動についても、感染状況や児童生徒、学校の実情を考慮

して行う。

②担当教職員等は、活動内容や協議事項を精選し、短時間で出来るように工夫する。

③生徒総会は、放送設備等を活用し、各教室で実施するなどの工夫をする。

9 登下校指導

①登校については密接にならないように、周囲との距離を1～2m空け会話を控えさせる。

(マスクを着用していないことを理由に帰宅させないこと)

②児童生徒は、水分の補給のため、水筒(お水・お茶)を持参させる。

③児童生徒は、下校の際は、速やかに自宅等に帰る。

(飛沫感染の防止に努め、立ち話や寄り道などをしない)。

④熱中症リスク回避のため、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供へは、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。

⑤スクールバス及びマイクロバスの使用の注意

ア 車内の座席や手すりなど、運転手や児童生徒等が頻繁に触れる箇所については、乗降後、こまめに消毒を行う。

イ 乗車時に、児童生徒のマスクの着用の徹底を確認すること。

ウ エアコンによる外気導入や窓開け等の車内換気を行う。

エ 過密乗車をさけ、車内など密閉空間での会話はしないこと

10 放課後や休日の過ごし方

感染を防ぐため、大人数での集会や人混みとなるような場所に行かないなど「新しい生活様式」を心掛ける。

11 学校行事や年間行事計画等

① 年間指導計画等の見直し

各学校は、学校再開の通知に基づき新年度の教育活動を実施するが、計画通り実施ができなかった教育活動等を補うため、長期休業日の始期・終期の変更を含めた年間行事計画の変更や年間授業計画の見直しについて検討し、教育委員会とともに必要な変更を行う。

② 学校行事

学校行事等は可能な限り行うことを前提とするが、学校の規模や状況等により南城市教育委員会と協議しながら判断をする。

① 1学期に設定されている運動会、遠足、校外学習等の行事や校外での活動は、2学期以降に延期もしくは中止とする。

②宿泊を伴う行事についても、2学期以降に延期もしくは中止とする。

③ 健康診断

健康診断の実施は、法令に定められているものであり、児童生徒等の健康状態を把握し必要な措置を講じるため、毎学年、6月30日までに実施する必要がある。ただし令和3年度は6月30日までの実施が難しい場合は年度末までに可能な限り実施する。

実施にあたり3つの条件(密閉、密集、密接)が同時に重ならないよう、日程を分けて実施するなどの工夫の他以下のように行う。

- ①児童生徒等及び健康診断に関わる教職員全員が、事前の手洗いや咳エチケット等を徹底する。
- ②部屋の適切な換気に努める。
- ③密集しないよう、部屋には一度に多くの人数を入れないようにし、整列させる際には1～2mの間隔をあける。
- ④会話や発声を控えるよう児童生徒等に徹底する
- ⑤検査に必要な器具等を適切に消毒する。健康診断の実施の判断や実施の方法等については、学校医、学校歯科医、関係機関等と十分連携し、共通理解を図っておく。

④ 修学旅行等における感染症対策

旅行事業者等と連携して、一般社団法人日本旅行業協会等が作成した「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」等を参考にしつつ、本章までに述べた感染症対策を踏まえそれぞれの実情に応じて対応を行う。

12 校内体制の整備と役割分担

各学校においては、学校長を責任者とし、学校全体で感染対策に取り組む体制を整備する。体制整備にあたっては、既存の委員会等を活用し、学校の規模や職員構成に応じた組織となるよう工夫し、実働的な組織となるよう努める。

また、学校における新型コロナウイルス感染症対策は、当面の間、継続することが想定されるため、学校長は、一部の職員の業務が過重とならないよう配慮し、全教職員による協働体制のもと、役割分担をしながら実施する。

なお、併せて、学校医、学校薬剤師等との保健管理体制を構築する。

さらに、「新しい生活様式」を実践するためには、児童生徒等への指導のみならず、朝晩の検温や共用物品の消毒に加え、給食時間や休み時間、登下校時の児童生徒等の行動の見守りなど、保護者や地域のボランティア等の協力を得ながら学校全体として取り組む必要がある。

13 連絡体制の整備

① 関係機関への連絡

- ・あらかじめ、学校所在地を所管する保健所、教育委員会、学校医等の緊急連絡先一覧を作成し、教職員間で共有する。
- ・休日や夜間に患者発生などの緊急な報告等がある場合は、「令和2年度南城市立幼稚園・小中学校緊急連絡網」を活用し「事件・事故担当指導主事」へ連絡する。
- ・感染の報告や感染が疑われる者、濃厚接触者を把握したら、管理職は、速やかに教育委員会へ電話で報告するとともに、別紙8（県保健体育課提供）の手順で、報告様式等でも報告を行う。また、学校等欠席者・感染症情報収集システムへの入力を行う。

② 教職員への連絡

- ・緊急時の連絡網やメール配信など、休日や夜間等の連絡方法を明確にし、改めて教職員間で共有する。
- ・校長は、教職員が感染者となった場合など、本人以外の緊急連絡先が必要になった場合に備え、可能な範囲で把握しておく。

③ 保護者、児童生徒等への連絡

- ・保護者への連絡体制（メール・電話による連絡など）を確認する。また、学校のホームページを活用した情報提供方法を整備しておく。

第4章 感染が広がった場合における対応について

1 地域の感染状況の把握

教育委員会及び学校は、県警戒レベル、県立学校における地域感染レベル、市の感染状況、「学校等欠席者・感染症情報システム」42（サーベイランスの仕組み）を積極的に活用し、速やかに情報共有を行う。

2 学校において感染者及び体調不良者が発生した場合の対応について

(1) 感染者が発生

①感染が判明した際、本人（や保護者）は旨の連絡を学校へ行う。医療機関から保健所へ届出がなされ、その後保健所からの受けた指示を学校へ報告する。なお、個人情報の流失とデマの流布に十分注意すること。

②教頭は、市教育委員会（教育指導課）に報告する（電話及び緊急一報）。

③学校は教育委員会と連携し、保健所または、学校・保育PCR支援チームの指示を仰ぎながら、情報管理の徹底と窓口の一本化、濃厚接触者の特定と連絡、Web ページで保護者向け情報の発信、電話対応、校内の消毒等を行う。※学校は、「学校・保育PCR実施マニュアルを作成する」

④学校は、保健所及び沖縄県学校・保育PCR連絡を受けた場合、濃厚接触者特定に協力する。

⑤校長は、当該児童生徒について、治癒するまでの間、出席停止の処置をとる。当該教職員については、治癒するまでの間、特別休暇を取得させる。

※令和3年4月7日付け教保第36号「新型コロナウイルス感染者発生時等の報告・連絡・相談について（令和3年4月7日時点）」にもとづき対応する。

なお、濃厚接触者の出席停止期間の基準は保健所の指示に従うが、おおよそ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。

⑥濃厚接触者について（同居家族が感染した場合も含む）

「濃厚接触者」とは、患者の感染可能期間内(※)に患者と接触した者のうち、次の1～4に該当する方を言う。※感染可能期間内：発症日の2日前から、診断後に隔離開始されるまでの間

- 1 患者と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
- 2 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、マスクなどの必要な感染予防策なしで、「患者」と15分以上の接触があった者
（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）
- 3 適切な感染防護無しに患者を診察、看護若しくは介護していた者
- 4 患者の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者

（国立感染症研究所「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（2020年5月29日暫定版）より）

⑦学校PCR検査の実施（資料：南城市学校・保育PCRに係る実施手順参考）

ア、当該感染者（陽性者）が学校・園おり、感染可能期間(※)に登校していた場合、学校は「学校・保育PCR支援チーム」と連携し必要に応じ指示された範囲での検査を実施する。

◆学校・保育PCR検査支援チーム連絡先050-3508-4030（9:00～17:30）

◆電子申請<http://www.okinawapcr.com>

※感染可能期間とは、症状がある方:最初に症状が出た日の2日前から
症状がない方:陽性確定に係る検査を受けた日の2日前から

検査の範囲に応じて、学級閉鎖等の臨時休業を行う。その際はメールや文書等を活用し児童生徒・保護者への周知を行う。対象となる児童生徒は出席停止扱いとする。

※緊急下校させる場合は、保護者へ連絡し理由を説明し必要に応じて迎えを依頼する。マスクを着用させる。濃厚接触者はできるだけ公共機関の使用は避ける。

イ. 学校は「沖縄県学校・保育PCR支援チーム」指示のもと、接触者・濃厚接触者のリストを提出する。リストは学級担任、教科担任、部活動顧問等と協力し作成する。

※接触者：感染可能期間に感染者と同じクラス、部活動、登下校など一緒に活動の場面があるが、濃厚接触者に当たらない者（保健所からの指示はなし）

ウ. 接触者は検査結果が出るまで、濃厚接触者は2週間の出席停止とする。

⑧校舎内の消毒

当該感染者が活動した範囲を特定して汚染が想定される物品（当該感染者が高頻度で触った物品）を消毒用エタノール、670.05%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液又は遊離塩素濃度 25ppm（25mg/L）以上の亜塩素酸水消毒液により消毒する。また、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。消毒できていない箇所は生存期間（24～72時間）を考慮して立ち入り禁止とする。学校人事課（健康管理班）作成の「感染者が発生した施設の消毒についてVer. 2」を参考に消毒作業を行う。

⑨児童生徒登校の扱い

感染者（陽性者）、濃厚接触者、接触者等について、各感染レベルでの出席の扱いについては、資料「■南城市幼稚園児・小中学校児童生徒の登校の扱い」を参考に対応をする。

(2) 学校内で体調不良者が発生した場合の対応

- ①学校は、児童生徒等に発熱等の風邪の症状がみられるときには、自宅で休養するように指導する。その場合、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取る。また、レベル2及び3の段階である地域においては、同居の家族に発熱等の風邪の症状がみられるときにも、出席停止の措置を取る。
- ②学校において児童生徒の発熱等の風邪症状を確認した場合は、当該児童生徒を帰宅させ、症状がなくなるまで自宅で休養するように指導する（出席停止扱い）。なお、特に低学年の児童等について、安全に帰宅できるまでの間、学校にとどまるケースがある場合には、他者との接触を可能な限り避けられるよう、別室で待機させること。
- ③次の症状がある場合は「新型コロナウイルス感染症相談窓口（コールセンター）098-866-2129」に相談するように指示する。
 - ☆ 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある場合
 - ☆ 重症化しやすい方（※）で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合
（※）高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）等の基礎疾患がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方
 - ☆ 上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合
（症状が4日以上続く場合は必ず相談する。症状には個人差があるので、強い症状と思う場合にはすぐに相談する。解熱剤などを飲み続けなければならない方も同様。）
- ④保健所の指示のもとPCR検査を受けた場合は、その旨校長へ連絡するように依頼する。校長は市教育委員会（教育指導課）へ連絡する。職員の場合は、全職員へ知らせ健康観察と行動の

自粛を要請する（個人情報の流失とデマの流布に十分注意する）。児童生徒の場合は、通常の指導と同様に全体へ健康観察を依頼する。

3 臨時休業の判断について

臨時休業については保健所と協議しながら「南城市新型コロナウイルス感染症における対策本部」で決定する。その際、地域一斉の臨時休業については、児童生徒の学びの保障や心身への影響、学齢期の子供がいる医療従事者等の負担等の観点を検討し、慎重に検討する。

(1) 学校内で感染が広がっている可能性が高い場合など

感染が広がっているおそれの範囲に応じて、保健所等と相談の上、学級単位や学年単位など必要な範囲で臨時休業とする

【学校内で感染が広がっている可能性が高い場合のイメージ(例)】

- ◆家庭内感染ではない感染者が複数発生している。
- ◆感染者が不特定多数との間で、マスク着用なしで、近距離での接触があった。
- ◆学校の報告により、過去1週間程度の間、感染者が発生したクラスを中心に、発熱等の風邪症状の出席停止者数及び保健室来室者数等が増えている。

(2) 感染者が発生していない学校の臨時休業について

地域の感染状況が悪化し、感染経路不明の感染者が多数発生しているような地域では感染者が出ていない学校であっても、臨時休業を行う。その際、設置者は、臨時休業の要否について、児童生徒等や教職員の生活圏におけるまん延状況により判断する。

なお、臨時休業を行う場合であっても、児童生徒等の学びを保障する観点から、分散登校による任意の登校日（自主登校日）を設けることなどにより、感染リスクを可能な限り低減しつつ、登校の機会を設ける工夫を行うこと。

(3) やむを得ず学校に登校できない児童生徒に対するICTの活用等による学習指導について

臨時休業や出席停止等により、やむを得ず学校に登校できない児童生徒等に対しては、学習に著しい遅れが生じることのないようにするとともに、規則正しい生活習慣を維持し、学校と児童生徒等との関係を継続するため以下の事例を参考にすること。

ア. 同時双方向型のウェブ会議システムを活用する際は、

- ・指導計画等を踏まえた教師による学習指導と学習把握を行うこと。
- ・学習指導を行う際には、感染の状況に応じて、地域や学校、児童生徒の実情等を踏まえて、主たる教材である教科書に基づいて指導する
- ・教科書と併用できる教材等（例えばデジタル又はアナログの教材、オンデマンド動画、テレビ放送等）を組み合わせたり、ICT環境を活用したりして指導する。

イ. 課題配信の際は、児童生徒の発達の段階や学習の状況を踏まえ、適切な内容や量とする。

ウ. 登校日の設定や家庭訪問、電話や電子メールの活用等を通じ学習の状況や成果を把握する。

エ. 家庭の事情等により特に配慮を要する児童生徒に対しては、ICT環境の整備のため特段の配慮措置を講じたり、地域における学習支援の取組の利用を促したり、特別に登校させたりするなどの対応をとる。

4 児童生徒のワクチン接種について（県立学校における新型コロナウイルス感染症対策ガイドラインから）

現時点においては、12歳以上の児童生徒に新型コロナワクチン接種が可能となっております。ワクチン接種に当たっては、リスクとベネフィットを総合的に勘案し、児童生徒及び保護者の意思で接種の判断を行うことが大切です。

また、児童生徒が新型コロナワクチンの接種を受ける又は受けないことによって、差別やいじめなどが起きることのないよう、学校においては、以下の点について児童生徒に指導し、保護者にも御理解いただけるよう努めてください。

- ・ワクチンの接種は強制ではないこと。
- ・周囲にワクチンの接種を強制してはいけないこと。
- ・身体的な理由や様々な理由によってワクチンを接種することができない人や接種を望まない人もいること。また、その判断は尊重されるべきであること

また、ワクチンに関する医学的知見を必要とする問合せについては、「沖縄県新型コロナウイルス感染症ワクチン専門相談コールセンター」や各市町村新型コロナワクチン担当部局に相談するよう保護者に伝えましょう。

【沖縄県新型コロナウイルス感染症ワクチン専門相談コールセンター】098-894-4856

第5章 幼稚園において特に留意すべき事項

(1) 幼児期は身体諸機能が発達していくとともに、依存から自立へと向かう時期であることから、以下の配慮等が考えられる。

① 幼児が自ら正しいマスクの着用、適切な手洗いの実施、物品の衛生的な取扱い等の基本的な衛生対策を十分に行うことは難しいため、大人が援助や配慮をするとともに、幼児自身が自分でできるようになっていくために十分な時間を確保すること。なお、幼児については、マスク着用によって息苦しくないかどうかについて、教職員及び保護者は十分に注意すること。

なお、本人の調子が悪い場合や、持続的なマスクの着用が難しい場合は、無理して着用させる必要はない。

② 幼児期は教えられて身に付く時期ではないことから、幼児が感染症予防の必要性を理解できるよう説明を工夫すること。

(2) 幼稚園は遊びを通しての総合的な指導を行っており、他の幼児との接触や遊具等の共有等が生じやすいことから、以下の指導上の工夫・配慮等が考えられる。

① 幼稚園教育では、幼児の興味や関心に応じた遊びを重視しているが、感染リスクを踏まえ、幼児が遊びたくなる拠点の分散、幼児同士が向かい合わないような遊具等の配置の工夫や教師の援助を行うこと。

② 時間割がなく、幼児が主体的に様々な場所で活動している実態を踏まえ、適時、手洗いや手指の消毒ができるよう配慮すること。

③ 幼児が遊びを楽しみつつも、接触等を減らすことができるよう、遊び方を工夫すること。

④ 幼児が歌を歌う際にはできる限り一人一人の間隔を空け、人がいる方向に口が向かないようにすること。

(3) 降園の送り迎えは、保護者同士が密接とならないように配慮するとともに、教職員と保護者間の連絡事項は掲示板を活用するなどして会話を減らす工夫をすること。

■ 資料編

(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>1 ビデオ通話で オンライン帰省</p> 	<p>2 スーパーは1人 または少人数で すいている時間に</p> 	<p>3 ジョギングは 少人数で 公園はすいた時間、 場所を選ぶ</p> 
<p>4 待てる買い物は 通販で</p> 	<p>5 飲み会は オンラインで</p> 	<p>6 診療は遠隔診療 定期受診は間隔を調整</p> 
<p>7 筋トレやヨガは 自宅で動画を活用</p> 	<p>8 飲食は 持ち帰り、 宅配も</p> 	<p>9 仕事は在宅勤務 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>10 会話は マスクをつけて</p> 	<p>3つの密を避けましょう</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 換気の悪い密閉空間 2. 多数が集まる密集場所 3. 間近で会話や発声をする密接場面 	

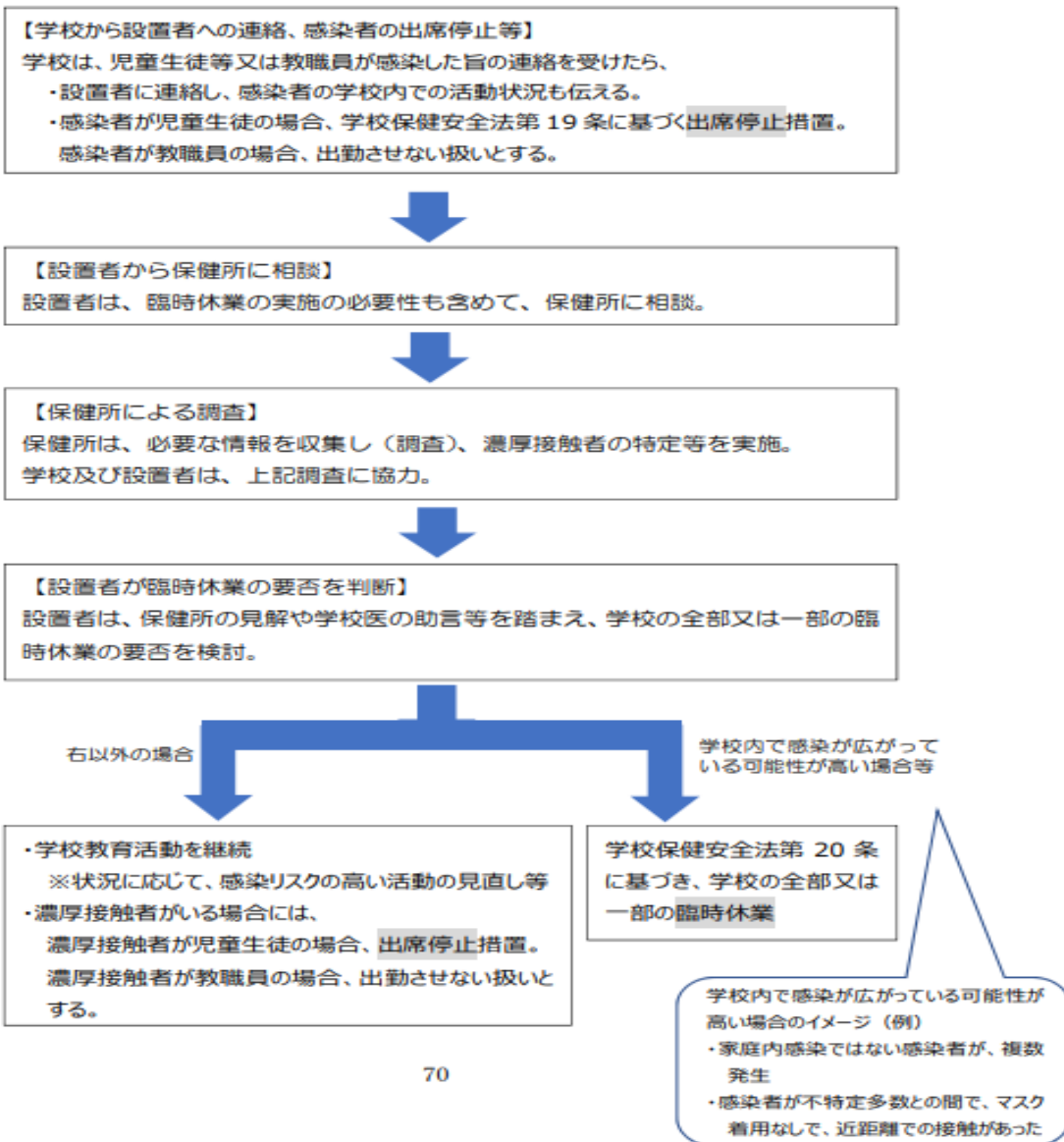
手洗い・
咳エチケット・
換気や、健康管理
も、同様に重要です。

(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」

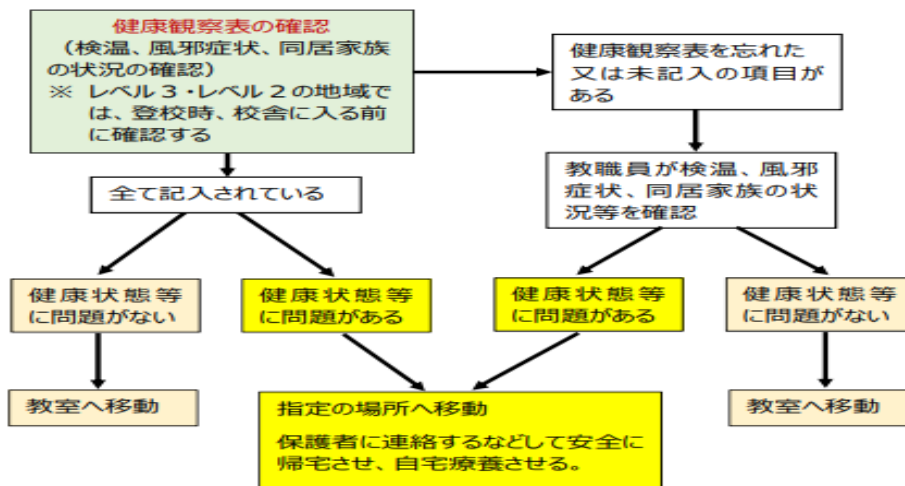
<p>場面1 飲酒を伴う懇親会等</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍直し、大きな声になりやすい。 ● 特に飲食などで区切られている飲み会等に、長時間、大人数が集まると、感染リスクが高まる。 ● また、酒し飲みや箸などの共有が感染のリスクを高める。 	<p>場面2 大人数や長時間におよぶ飲食</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご宿では、短時間の食事と比べて、感染リスクが高まる。 ● 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飲津が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。 	
<p>場面3 マスクなしでの会話</p> <ul style="list-style-type: none"> ● マスクなしに会話することで、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、基幹会議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中でも注意が必要。 	<p>場面4 狭い空間での共同生活</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり換気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。 	<p>場面5 居場所の切り替わり</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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。 

児童生徒等又は教職員の感染が判明した場合のフロー



70

<健康観察表を使用した登校時の健康観察（例）>



(参考) 消毒の方法及び主な留意事項について

	消毒用エタノール	一部の界面活性剤※	次亜塩素酸ナトリウム 消毒液	次亜塩素酸水#
使用方法	<ul style="list-style-type: none"> 消毒液を浸した布巾やペーパータオルで拭いた後、そのまま乾燥させる 	<p>【住宅・家具用洗剤】</p> <ul style="list-style-type: none"> 製品に記載された使用方法どおりに使用 <p>【台所用洗剤】</p> <ul style="list-style-type: none"> 布巾やペーパータオルに、洗剤をうすめた溶液をしみこませ、液が垂れないように絞って使う。拭いた後は、清潔な布等で水拭きし、最後に乾拭きする 	<ul style="list-style-type: none"> 0.05%の消毒液を浸した布巾やペーパータオルで拭いた後は、必ず清潔な布等で水拭きし、乾燥させる (材質によっては変色や腐食を起こす場合があるため) 感染者が発生した場合のトイレでは0.1%の消毒液を使用 作り方は、パンフレット「0.05%以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方」参照(別添資料10) 	<p>【拭き掃除】</p> <ul style="list-style-type: none"> 製品に、使用方法、有効成分(有効塩素濃度)、酸性度(pH)、使用期限の表示があることを確認 有効塩素濃度 80ppm以上のもを使用 汚れをあらかじめ落としておく (元の汚れがひどい場合などは、有効塩素濃度 200ppm以上のもを使うことが望ましい) 十分な量の次亜塩素酸水で表面をヒタヒタに濡らす 少し時間をおき(20秒以上)、きれいな布やペーパーで拭き取る
主な留意点	清掃作業中に目、鼻、口、傷口などを触らないようにする			
	<ul style="list-style-type: none"> 引火性があるので電気スイッチ等への噴霧は避ける 換気を充分に行う 	<ul style="list-style-type: none"> パンフレット「ご家庭にある洗剤を使って身近なものを消毒しましょう」参照(別添資料8) 	<ul style="list-style-type: none"> 必ず手袋を使用(ラテックスアレルギーに注意) 色落ちしやすいもの、腐食の恐れのある金属には使用不可 希釈した次亜塩素酸ナトリウムは使い切りとし、長時間にわたる作り置きはしない 換気を十分に行う 噴霧は絶対にしない 児童生徒等には扱わせない 	<ul style="list-style-type: none"> パンフレット「次亜塩素酸水」を使ってモノのウイルス対策をする場合の注意事項」参照(別添資料11)

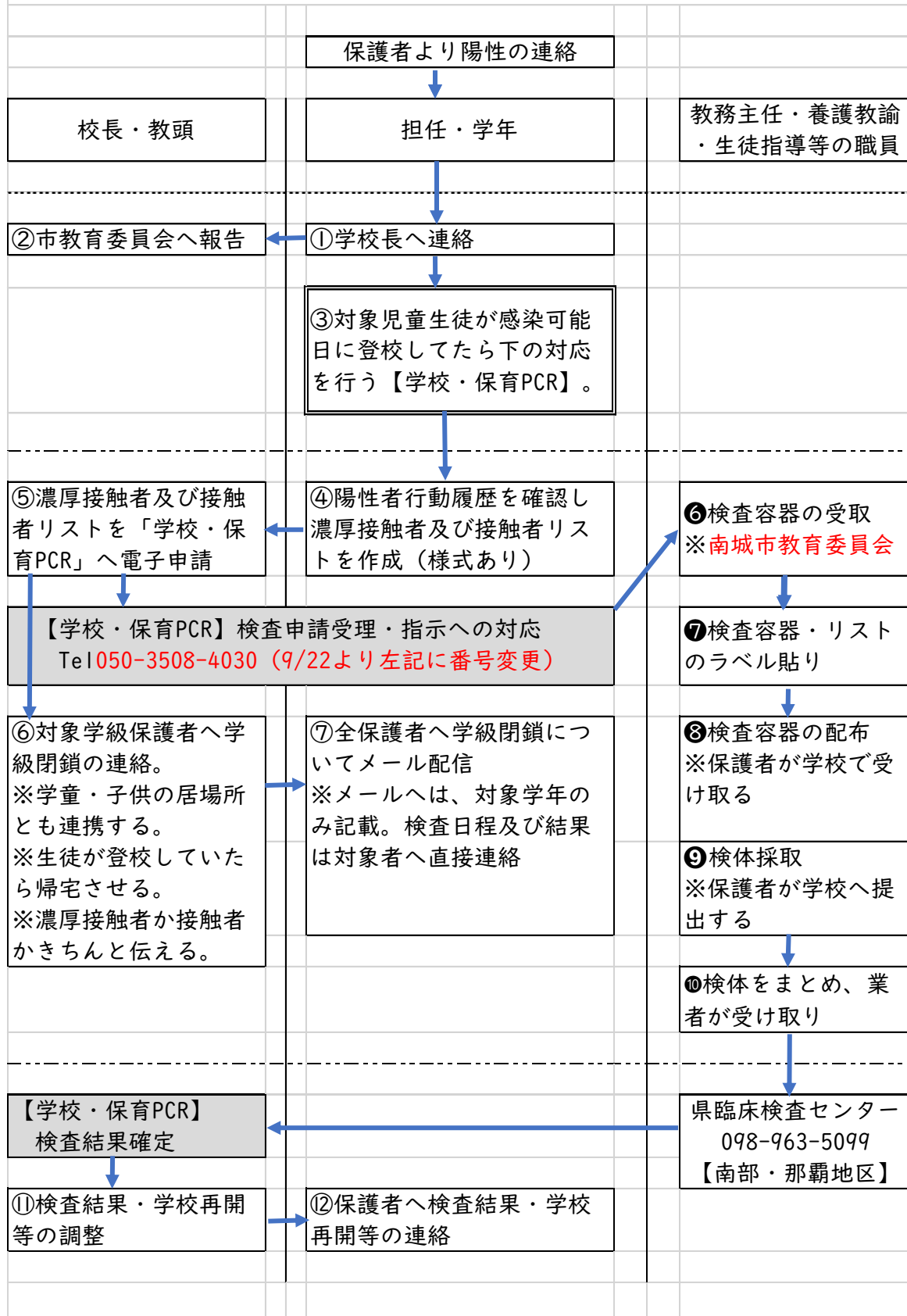
※ 効果が確認された界面活性剤を含む洗剤を使用する場合は、以下の情報を参考にすること。

- 別添資料9「有効と判断された界面活性剤を含む家庭用洗剤のリスト(2020年7月13日版)」(独立行政法人製品評価技術基盤機構(NITE)のホームページ(<https://www.nite.go.jp/information/osirasedetergentlist.html>))において随時更新

「次亜塩素酸を主成分とする酸性の溶液」を指す。

電気分解によって生成された「電解型次亜塩素酸水」と、次亜塩素酸ナトリウムのpH調整やイオン交換、ジクロロイソシアヌル酸ナトリウムの水溶などによって作られた「非電解型次亜塩素酸水」の両方を含む。

南城市 「学校・保育PCR」に係る実施手順（9/22版：tel 変更）



◆検体採取の連絡や方法については各学校の実態に合わせて対応ください

◆公文書は、学級へ発出下さい（部活・スポーツ少年団・登下校等も同様に連絡）。

■南城市幼稚園児・小中学校児童生徒の登校の扱い（令和3年11月22日時点）			
●園児児童生徒の状況における登校の扱い			★出停→出席停止扱い
園児児童生徒の状況	レベル1	レベル2	レベル3
1 陽性者	★出停：2週間（保健所の指示あり）		
2 濃厚接触者	★出停：2週間（保健所からの指示あり） ※学校PCRの際は最終接触日を0日とし学校で指示		
3 接触者	★出停：PCR受検し陰性確認後登校		
4 PCR検査①病院の指示(有症状)	★出停：陰性確認後かつ症状無し（回復）で登校		
5 PCR検査②学校PCR(無症状)	★出停：陰性確認後登校		
6 PCR検査③自主検査(無症状)	★出停：陰性確認後登校		
7 ワクチン接種(副反応有り)	★出停：症状回復後に登校可		
8 ワクチン接種(副反応無し)	登校可。もし、不安で欠席を希望する時は★出停		
9 風邪症状	★出停：発熱、咳、息苦しさ、だるさ、頭痛、鼻症状、咽頭痛、下痢、嘔吐、味覚・嗅覚障害など ※コロナウイルス感染症ではなく、風邪を含む別の疾患が判明した場合は、病欠（欠席） ※症状回復後または診察医から登校の確認後に登校可		
10 感染への不安・身体の疾患等	欠席	★出停（保護者と要相談）	
●同居者の状況における園児児童生徒の登校の扱い			★出停→出席停止扱い
同居者の状況	レベル1	レベル2	レベル3
1 風邪症状	登校可	★出停：同居者の症状は上記9を参考	
■園児児童生徒が濃厚接触者のケース			
2 陽性者①（症状に関係なく）	★出停：2週間（保健所の指示あり）		
■園児児童生徒が濃厚接触者および接触者に 当たらない ケース(↓以下)			
3 陽性者②(有症状)	登校可	★出停：同居者の症状回復後登校可だが同居者の待機期間登校を控えるよう依頼★出停（家族に風邪症状と同様の扱い）	
4 陽性者③（無症状）	登校可	登校可だが、同居者の待機期間登校を控えるように依頼★出停	
5 濃厚接触者①(有症状)	登校可	★出停：同居者が陰性及び症状回復後登校可（家族に風邪症状と同様の扱い）	
6 濃厚接触者②（無症状）	登校可	登校可だが、 検査結果が出るまで登校を控えるよう依頼★出停	
7 接触者	登校可	登校可だが不安で欠席を希望する時は★出停	
8 PCR検査①(有症状)	登校可	★出停：同居者の症状回復後登校可（家族に風邪症状と同様の扱い）	
9 PCR検査②(無症状) 自主検査や学校PCR等	登校可	登校可だが不安で欠席を希望する時は★出停	
10 ワクチン接種(副反応有り) (同居者が欠席・欠勤等)	登校可	★出停：同居者の症状回復後登校可（家族に風邪症状と同様の扱い）	
11 ワクチン接種(副反応無し) (同居者は出席・出勤)	登校可		
※各種状況の変化により、この扱いを変更することがあることをご理解ください。			
※沖縄県新型コロナウイルス感染症相談窓口(コールセンター)TEL：098-866-2129(24時間対応)			