学校における感染症対策
実践事例集

令和4年3月

公益財団法人 日本学校保健会

はしがき

新型コロナウイルス感染症は、初期においては全国のほとんどの学校が臨時休業を行うなど、学校運営や児童生徒等の学習活動に大きな影響を与えました。国内で新型コロナウイルス感染症が最初に確認されてから２年以上が経ちますが、未だ新たな変異株が発生し、収束の兆しが見えません。このような中でも、持続的に児童生徒等の学びを保障していくため、学校は「新しい生活様式」を導入し、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、多様な教育活動を継続していく必要があります。学校における感染症対策を推進していくためには、教育の場、集団生活の場として望ましい学校環境を維持するとともに、児童生徒等が感染症及びその対策について正しく理解すること、更に、学校、家庭及び地域の関係機関が連携していくことが大切です。

学校の設置者及び学校は、文部科学省が作成した「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」～」（以下、「学校衛生管理マニュアル」という。）に示されている学校の衛生管理に関する具体的な事項を参考に、各学校及び地域の状況を踏まえて、様々な取組を行っています。その取組は、衛生管理のみならず、感染症対策の児童生徒等への指導、感染症に関する教育、心のケアや差別偏見に対する取組など多岐にわたっています。

この度、公益財団法人日本学校保健会では、新型コロナウイルス感染症対策に関する各学校の好事例を全国的に共有していくことで、学校等における感染症対策の取組の充実に寄与することを期待し、全国の学校や地域における好事例等を調査して実践事例集を作成いたしました。

事例については、各学校において学校衛生管理マニュアルに基づいて取組を行うことを前提とした上で、工夫を凝らした好事例や参考情報等を紹介しています。なお、本事例集は作成時点の最新版である学校衛生管理マニュアル ver.7 に基づいて記述していますので、必要に応じて最新版の学校生管理マニュアルを確認いただきたいと思います。

また、本事例集では、新型コロナウイルス感染症に対する取組を紹介していますが、新型コロナウイルス感染症の終息後も、他の感染症に対する取組として応用できるものと考えています。各学校等が本事例集を活用し、感染症対策の充実につなげていただくことを期待しています。

末尾となりましたが、本事例集の作成に当たってご尽力いただきました皆様方に厚くお礼申し上げます。

令和４年３月

公益財団法人　日本学校保健会
会長　中　川　俊　男

Ⅰ　学校における感染症対策…… 1

1　感染源を絶つこと …… 1

1-1　発熱等の風邪の症状がある場合には登校しないことの徹底 …… 1
1-2　登校時の健康状態及び欠席者情報の把握の取組 …… 2
1-2-1　登校時の健康状態の把握の取組 …… 2
1-2-2　学校等欠席者・感染症情報システムの活用例 …… 3
1-3　登校時に発熱等の風邪の症状がみられた場合の対応 …… 5

2　感染経路を絶つこと…… 8

2-1　基本的な感染症対策 …… 8
2-1-1　手洗いの取組 …… 8
2-1-1-1　正しい手洗いの方法 …… 9
2-1-1-2　手洗い時の工夫 …… 10
2-1-1-3　手洗いの指導の実践事例 …… 11
2-1-2　咳エチケットの取組 …… 16
2-1-3　清掃・消毒の取組 …… 17
2-1-3-1　普段の清掃・消毒の方法 …… 17
2-1-3-2　消毒・除菌剤について …… 18
2-1-3-3　感染者が発生した場合の消毒 …… 19
2-2　集団感染リスクへの対応 …… 21
2-2-1　「密閉」の回避（換気の徹底）の取組 …… 21
2-2-1-1　常時換気の方法 …… 21
2-2-1-2　常時換気が困難な場合の方法 …… 24
2-2-1-3　窓のない部屋の換気 …… 24
2-2-1-4　寒冷地での換気方法 …… 24
2-2-1-5　二酸化炭素濃度測定器の使用について …… 27
2-2-1-6　サーキュレーターの使用について …… 29
2-2-1-7　換気の指導の実践事例 …… 31
2-2-2　「密集」の回避（身体的距離の確保）の取組 …… 33
2-2-3　「密接」の回避（マスクの着用）の取組 …… 37

3　体の抵抗力を高めること …… 39

4　感染症発生時の対応 …… 41
4-1　校内での感染症発生可能性を踏まえた対応 …… 41
4-2　学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の対応 …… 41
4-3　感染症に関する関連法令 …… 44

Ⅱ　心のケア、差別偏見の取組…… 47

1　心のケアに関する取組 …… 47
1-1　養護教諭による指導事例 …… 47
1-2　スクールカウンセラーと連携しての
児童生徒、保護者、教職員への取組事例 …… 48
1-2-1　スクールカウンセラーが作成した、児童生徒向け、保護者向けの資料の活用…… 48
1-2-2　感染症に感染することや、感染症に対する過剰な不安や恐怖心を和らげる取組… 49
1-3　児童生徒の心のケアのための動画 …… 50
1-4　オンライン保健室の開設事例 …… 51

2　差別・偏見・誹謗中傷に関する取組 …… 51

Ⅲ　学校・家庭・地域の関係機関との連携…… 55

1　児童生徒及び家庭への啓発 …… 55

2　WEBを活用した取組 …… 55
2-1　ライブ配信による学校保健委員会の実践事例 …… 55
2-2　オンデマンドを活用した学校保健委員会の実践事例 …… 56
2-3　薬物乱用防止教室（学校薬剤師との連携） …… 57
2-4　関係機関（専門家）と連携した取組 …… 58
2-4-1　専門家による学校訪問 …… 58
2-4-2　学校の感染症対策改善セミナーの実施 …… 60

Ⅳ　参考資料…… 61

Ⅰ　学校における感染症対策

学校は、多数の児童生徒等が集団生活を行う場所であり、１日の大半を過ごす場所であることから、児童生徒等の健康を保持増進し、学習能率の向上が図れるような健康的で快適な学習環境であることが求められます。しかし、十分に感染症対策が講じられていない場合があり、これまでもインフルエンザ等の感染症が流行した際には、学級内で感染が拡大し、学校の一部または全部の臨時休業が行われています。今般、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、学校において基本的な感染症対策（感染源を絶つこと、感染経路を絶つこと、身体の抵抗力を高めること）と集団感染のリスクへの対応（密閉、密集、密接（いわゆる「３つの密」）の回避）を行う「新しい生活様式」を導入することが求められました。

本項では、学校における感染症対策について、文部科学省が作成した「学校における新型コロナウイルスに関する衛生管理マニュアル」（令和３年12月10日付け事務連絡、以下「学校衛生管理マニュアル」という。）（「Ⅳ 参考資料 1」参照）を踏まえた実践事例を示しながら説明します。

1　感染源を絶つこと

学校内で感染源を絶つためには、外からウイルスを持ち込まないことが重要であり、普段からの児童生徒等の健康観察が大切です。特に、感染経路不明の感染者が発生しているような地域においては、児童生徒等、教職員及びその家族の健康観察を徹底するようにします。

1-1　発熱等の風邪の症状がある場合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、学校衛生管理マニュアル等において、児童生徒等も教職員も自宅で休養することを徹底するよう示されています。しかし、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であり、軽微な症状のある児童生徒等や教職員の登校については、地域の感染状況やかかりつけ医等の診断を踏まえるなど、個別の状況に応じて適切に判断することが重要です。なお、こうした診断について、特段診断書等の提出を求める必要はありません。

また、学校衛生管理マニュアルにおいては、新型コロナウイルスの感染が判明した場合や感染者の濃厚接触者に特定された場合、発熱等の風邪の症状がある場合等の出席停止の措置等について示していますが、それ以外の例えば新型コロナウイルスの感染者の濃厚接触者や行政検査の対象者と同居している場合等については特段登校を控えることを求める必要はなく、児童生徒等の健やかな学びを保障する観点等からは慎重に検討する必要があります。特に、特定の職業である家族を持つ者について医学的な根拠なく登校を控えることを求めることは偏見や差別につながる行為であり、不適切であることに注意するようにします。

＊新型コロナウイルス感染症では発熱等の風邪の症状に注意しますが、通常、風邪の症状に加えて下痢や発疹にも注意が必要です。

表１に示す地域の感染レベルがレベル３及びレベル２の地域において、同居の家族に風邪症状が見られる場合に登校させるかについては、学校衛生管理マニュアルを参考としつつ、各自治体の衛生主管部局と相談の上、学校設置者において判断するようにします。

表1　地域の感染レベルと新型コロナウイルス感染症対策分科会提言における分類の比較

地域の感染レベル	新型コロナウイルス感染症対策分科会提言 (※) における分類	
レベル３	レベル４ （避けたいレベル）	一般医療を大きく制限しても、新型コロナウイルス感染症への医療に対応できない状況。
	レベル３ （対策を強化すべきレベル）	一般医療を相当程度制限しなければ、新型コロナウイルス感染症への医療の対応ができず、医療が必要な人への適切な対応ができなくなると判断された状況。
レベル２	レベル２ （警戒を強化すべきレベル）	新規陽性者数の増加傾向が見られ、一般医療及び新型コロナウイルス感染症への医療の負荷が生じはじめているが、段階的に対応する病床数を増やすことで、医療が必要な人への適切な対応ができている状況。
レベル１	レベル１ （維持すべきレベル）	安定的に一般医療が確保され、新型コロナウイルス感染症に対し医療が対応できている状況。
	レベル０ （感染者ゼロレベル）	新規陽性者数ゼロを維持できている状況

※「新たなレベル分類の考え方」（令和３年 11 月８日新型コロナウイルス感染症対策分科会）

1-2　登校時の健康状態及び欠席者情報の把握の取組

1-2-1　登校時の健康状態の把握の取組

登校時、児童生徒等の検温結果及び健康状態を把握します。登校時の健康状態の把握には、「健康観察表」などを活用します。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、教職員が検温及び健康観察等を行います。

健康観察表の例

健康観察表（○月）

○○立　○○○中学校　　年　　番　　氏名　（　　）

①自宅で検温し、体温を記入します。　②健康状態を確認し、症状があれば○を記入します。　③必ず押印かサインをして、毎日学校に持ってきます。

		(記入例)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
			日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
①検温	朝の体温	36.5℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	検温時間	時：分	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
②健康状態	風邪症状、だるさ、息苦しさ、味覚・嗅覚障害の有無																
	備考（同居家族の風邪症状など）																
③保護者サイン																	

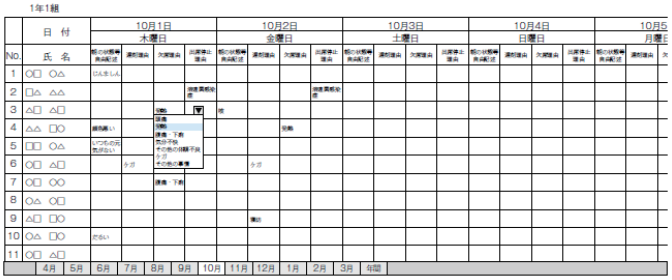
健康観察表には、児童生徒等の体温、体調、同居家族の状況、保護者のサイン等を記入します。

健康観察の結果をPCに入力して情報を校内で一括管理したり、保護者や生徒等がスマートフォンやタブレットで健康情報を入力して一括管理したりする学校もみられます。

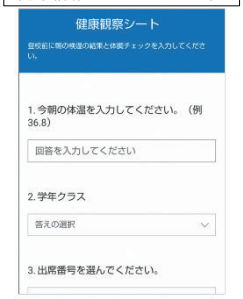
健康観察におけるICT活用例

① 健康観察　集計・分析表「高等学校の活用」例

クラスごと入力画面　※教員共有のフォルダーにあるので、教科担当等も確認できる。

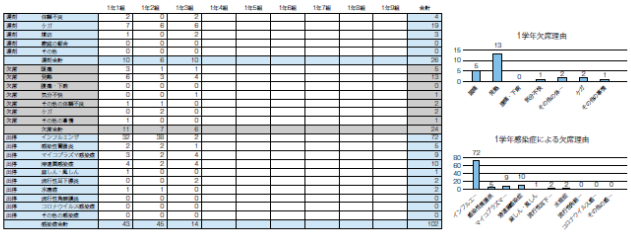


健康情報の入力シートの例



学年集計　※入力されたデータは、自動で集計される。全校集計も可能

欠席・遅刻理由別集計画面（月集計）



入力情報をグラフ化して電子掲示板で共有



表1に示すレベル3及びレベル２の地域では、児童生徒等本人のみならず、家庭への協力を呼びかけ、同居の家族にも毎日健康状態を確認するようにします。また、登校時の検温結果の確認及び健康状態（同居の家族の健康状態も含む）の把握を、校舎に入る前に行うようにします。このためには、保護者の理解と協力を得ることが不可欠です。



登校してきた児童の健康観察表を確認している様子。
混雑しないように、間隔をあけて待つように指示している。



健康観察表に体温の記入のない児童の検温を行っている様子。

1-2-2　学校等欠席者・感染症情報システムの活用例

「学校等欠席者･感染症情報システム」は、児童生徒を様々な感染症から守るリアルタイムサーベイランスシステムです。学校において児童生徒の欠席情報を毎日入力することで、地域の感染症の発生状況をリアルタイムに把握し、関係機関が情報を共有できるシステムで、早期の感染症対策に役立てることができます。

〈活用例〉

学校等欠席者・感染症情報システムの活用

いつ、どこで、どんな感染症が発生するのか、
流行するのかを予想するのは専門家でも難しい！
だからこのシステムで毎日の状況を入力。データが
蓄積されて、そこからわかること！できること！が・・・

平常時にしっかりと
サーベイランスを継続す
ることで有事に備える

学校等欠席者･感染症情報システムの導入のメリット

・中学校区内に留まらず、市町村単位、県内の感染症の発生状況がリアルタイムで把握できる。
・学校で入力した感染症情報が瞬時に関係機関で共有できる。
・連携が早くなる分、速やかな対応が可能になる。
（管理職や教職員へ正確な情報を伝えることができる。）
・生徒の生活圏（塾やクラブ活動）、練習試合や遠征先の状況も把握できる。
・医師会、保健所等との連携もスムーズになる。
・出席停止、臨時休業等の様式の自動作成により効率化を図れる。



近隣の中学校区でどんな感染症が発生しているかを確認します。

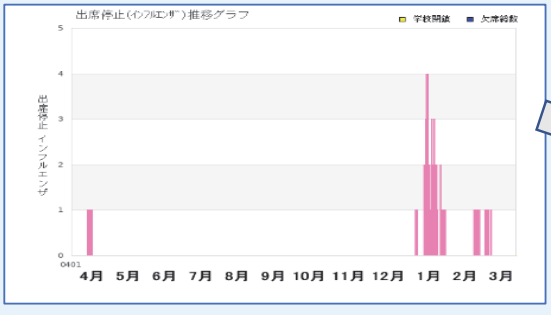
出席停止･臨時休業等の様式

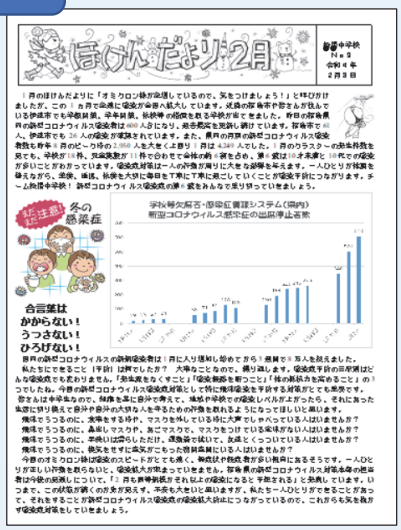




この画面で停止期間を修正し、ＰＤＦボタンをクリックすると月報が自動で作成されます。 月報作成ボタンをクリックすると教育委員会も確認できるので、紙媒体でのやり取りをする必要がありません。

校内で確認した情報を保健室から発信してみる！





・参照画面のグラフ表示ボタンからグラフを表示
・疾患ごとのグラフ、期間も選択して作成可能。
・ＣＳＶデータでもダウンロードできるので、エクセルのデータを自分で加工することもできる。

感染症の早期発見をすることで、適切な対応と予防措置をとることができます！

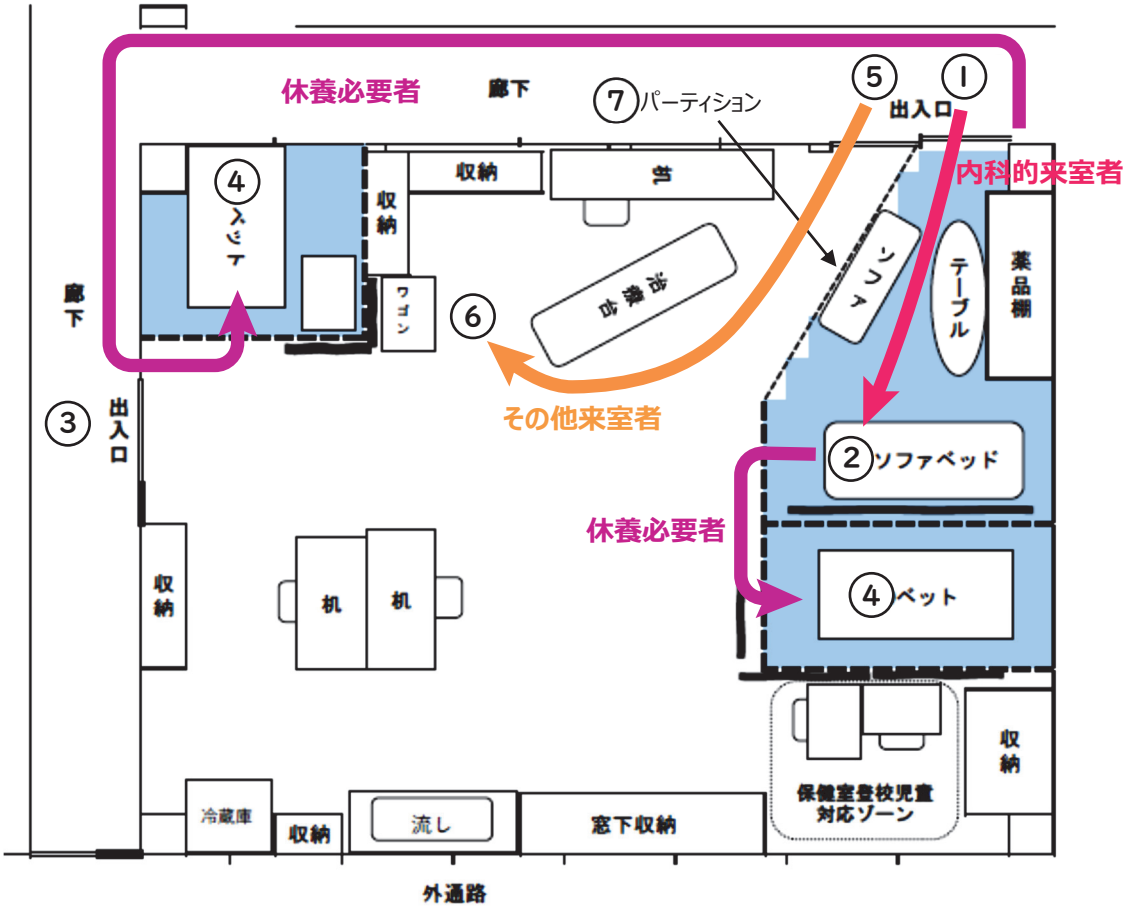
（「Ⅳ 参考資料 2」参照）

1-3　登校時に発熱等の風邪の症状がみられた場合の対応

登校時に発熱等の風邪の症状がみられた場合には、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します。必要に応じて受診を勧め、受診状況や検査状況を保護者から聞き取り、状況に応じた対応をします。また、登校後に発熱等の風邪の症状がみられた場合も同様に対応します。

なお、特に低年齢の児童等について、安全に帰宅できるよう、保護者の来校まで学校にとどまることが必要となるケースもありますが、その場合には、他の者との接触を可能な限り避けられるよう、別室で待機させるなどの配慮をします。また、保健室については外傷や心身の不調など様々な要因で児童生徒等が集まる場所であるため、発熱等の風邪症状のある児童生徒等が他の児童生徒等と接することのないようにします。

保健室は全体が換気できるよう留意します。



保健室で、有症状者が他の者と接触を避けるための工夫の例
・①はピンク（内科的来室者）、⑤はオレンジ（その他の来室者）のカラー養生テープで色分け。

＜保健室利用者の動線＞

〇内科的来室者：①から入り、②のソファベッドで問診を行う。
・教室にもどる時は①から出る。
・休養が必要な時は、②から隣の④のベッドで休養するか、①から出て③から入り、④のベッドで休養する。

〇その他の来室者：⑤から入り、⑥で処置を行う。



①，⑤
体調不良とけがの治療で
出入口を分けている



②
有症状者
対応ゾーンの様子



②，④
執務机から見る有症状者対応ゾーンの様子





④
ベッドの上に、介護用のシーツや使い捨てのシーツ、バスタオル等を使用したり、首回りなどはタオルを使用したりするなど、その都度、消毒または交換を行う。



④
有症状者用ベッドの様子



⑥
その他の来室者対応ゾーンの様子



⑦
ビニールシート*でのゾーン分けの様子

＊ビニールシートの消毒は手に触れたところを行えばよい。



⑦
保健室内の入り口のパーティション

2　感染経路を絶つこと

新型コロナウイルス感染症の感染経路は、飛沫感染及び接触感染に加え、マイクロ飛沫（エアロゾル粒子）と呼ばれる飛沫よりも更に小さな水分を含んだ状態の粒子を吸入して感染するマイクロ飛沫感染も知られています。エアロゾル粒子は１メートルを超えて空気中に飛散しとどまりうることから、長時間滞在しがちな、換気が不十分であったり、混雑したりした室内では、感染が拡大するリスクがあることが知られています。

飛沫感染：感染者の飛沫（くしゃみ、咳、つばなど）と一緒にウイルスが放出され、他者の目、口、鼻の粘膜に直接到達して感染します。

接触感染：感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れるとウイルスがつきます。他者がそれを触るとウイルスが手に付着し、その手で目、鼻や口を触ると粘膜から感染します。

感染経路を絶つためには、手洗い、咳エチケット、清掃・消毒などの基本的な感染対策などが大切です。 さらに、新型コロナウイルスでは、「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ります。この３つの条件が同時に重なる場を避けることはもちろんですが、３つの密が重ならない場合でも、リスクを低減するため、できる限りそれぞれの密を避けること（ゼロ密）が望ましいです。

2-1　基本的な感染症対策

2-1-1　手洗いの取組

接触感染を避けるため、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、手洗いを徹底します。様々な場所にウイルスが付着している可能性があるので、外から教室等に入る時やトイレの後、給食（昼食）の前後など、こまめに手を洗うことが重要です。

手洗いの６つのタイミング



2-1-1-1　正しい手洗いの方法

手洗いは30秒程度かけて、水と石けんで丁寧に洗います。特に、指先、爪の間、親指の付け根などは洗い残す頻度が高いため、注意して洗うようにします。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します。

石けんは、固形石けんの場合、前に使った人の汚れや菌が表面に付着することがあり、衛生面が懸念されることから、液体石けんが望ましいです。

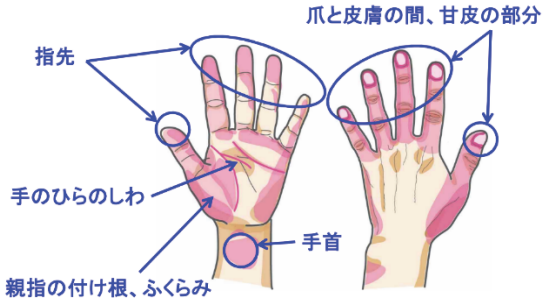
手指用の消毒液は、流水での手洗いができない際に、補助的に用いられるものですので、基本的には流水と石けんでの手洗いを指導します。特に指先の手洗いをしっかり行うように指導します。

また、石けんやアルコールを含んだ手指消毒剤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は、流水でしっかり洗うなど指導します。なお、児童生徒等に一律に消毒液の持参を求めることは適当ではありません。（それぞれの保護者が希望する場合には、この限りではありません。）

これらの取組は、児童生徒等のみならず、教職員や、学校に出入りする関係者の間でも徹底するようにします。

＊消毒用エタノールはすべての細菌やウイルスに対して有効というものではなく、ノロウイルスに対しては、消毒用エタノールによる手指消毒は、石けんと流水を用いた手洗いの代用にはならないとされ、すぐに石けんによる手洗いが出来ないような場合、あくまで一般的な感染症対策の観点から手洗いの補助として用いるものとされています（厚生労働省HP「ノロウイルスに関するQ&A」（「Ⅳ 参考資料３」参照））

洗い残しの多い部分



出典：公益社団法人　日本食品衛生協会



液体石けんの設置の様子

2-1-1-2　手洗い時の工夫

手洗い場の密集を避けるため、床に立ち位置を示すようにします。また、手洗い後の手で汚れた蛇口ハンドルを触れないようにするため、蛇口ハンドルをレバー式や自動水栓に交換することが望ましいです。









上段：手洗い場の密を避ける表示を行った様子
下段：手洗い後の手でハンドルに触れないように、蛇口ハンドルをレバー式や自動水栓に交換

2-1-1-3　手洗いの指導の実践事例

〈ＩＣＴを活用した小学校での手洗い指導の実践例〉

学級活動指導案

1　題材名「手洗い名人になろう」

2　題材について

新型コロナウイルス感染症の流行により、以前よりも感染予防対策が強く呼びかけられるようになった現在において、適切な感染予防により自身の健康を保持増進する態度を養うことは重要である。

そこで本授業では、様々な感染予防対策の中でも基本となっている手洗いについて取り上げる。手洗いが疾病予防に効果があることを今一度確認し、自分の普段の手洗いの仕方を振り返り、正しい手洗いを身に付けることができるために上記の題材を設定した。

3　児童の実態について

手洗いについては普段から呼びかけられている。そのため、児童は給食の前後、外から教室に入るとき、掃除の後、トイレの後など自分から石けんをつけて手洗いすることができている。しかし、正しい手洗いの手順が身に付いていなかったり、目に見えない汚れまで意識して丁寧に洗うことができていなかったりする児童もいると考えられる。

4　本授業の目標

今回の学習では、正しい手洗いの仕方について体験を通して身に付けられるようにしていきたい。

指導にあたっては、手洗いチェッカーを活用する。手洗いの結果をタブレットで撮影し、(手洗い）結果を確認させることで、普段の手洗いの実態をふり返らせ、洗い残しをなくし、きれいにしたいという意欲を高めたい。

正しい手洗いの手順は、動画を視聴して確認させる。学習活動を【ステップ1】一斉追究、【ステップ2】グループ追究、【ステップ3】個人追究の３ステップで実施し、児童の課題に合わせた手洗い方法を身に付けさせたい。一斉追究、グループ追究の中で自分の課題に気付き、友達の意見や工夫を参考にして再度手洗いを行い、結果をタブレットで撮影する。そして、学習前後の手洗い結果を比較させ、きれいになった部分を確かめさせることで、手洗いへの意識と実践力の向上を目指したい。さらに、まだ残っている洗い残しに気付くことで、これからの生活の中でさらに丁寧な手洗いを実践しようという意欲・態度を養いたい。

手洗いチェッカーを使用するにあたっては、蛍光ローションを使用する。アレルギーのある児童への配慮として、事前に学習の意図、実施方法、蛍光ローションの成分等について保護者に知らせ、同意があった児童に使用するようにした。

5　本時

（1）ねらい

手洗い実験を通して、病気を予防するために効果的な手洗いの手順や方法があることに気付き、丁寧な手洗いを行うことができるようにする。

（2）学習展開

	ねらい	学習活動	指導上の留意点及び評価
つかむ	1. 手洗いが果たす効果について確認する	1. 手を洗うことの効果を確認する。 「ウイルスや菌が洗い流されて病気が防げる。」 「石けんを使うとウイルスの力を弱くできる。」 「丁寧に洗わないと効果がない。」 **手洗い名人になれるかな？**	・石けんが、ウイルスの膜を破り、感染する力を弱めている資料を提示する。 ・これまでに学習した手洗いの効果を想起させる。
さぐる	2. 自分の手洗いを振り返る	2. 同じ条件(石けんの量、洗う時間、洗い方)で手を洗い、洗い残しがないかを調べる実験をする。 ・手に蛍光クリームを塗る。 ・「手洗いサンバ」(https://www.gakkohoken.jp/music/tearaisamba)に合わせて、正しい手洗いを行う。（「Ⅳ 参考資料 4」参照）	・実験の手順を示してから活動に移る。 ・グループごとに、条件を同じにして手を洗う。 ・手のひらと手の甲の写真をタブレットで撮影する。 【ステップ1】 ・白く光っているところが洗い残しの部分であることを説明する。 ・全体の手洗い結果、グループの人の手洗い後の結果を確認する。 【ステップ2】 ・グループメンバーの写真を比較して考える。
	3. 洗い残しが多い部分があることに気付く	3. 手洗いチェッカーで洗い残しがあったところを確認する。 「正しい洗い方をしたけれど思ったより汚かった。」 「爪の洗い残しが多い。」 「指の付け根のあたりが残っている。」 「手のしわの所に汚れが残っている。」 「手の甲、小指側に汚れが残っていた。」	**・どうしたら、洗い残しを改善できるのかを考えている。(思考･判断･表現)**
みつける	4. 洗い残しができる理由を考える。	4. 条件が同じであったのに、手洗い結果に差が出た理由を考え、グループで話し合う。 「最初の水の量が違う。」 「石けんの量が違う。」 「洗い方が足らない。」 「こすり方が足りない。」 「洗えていると思っていたけど、洗えていない。」	・洗い残しをなくすには、どのようにすれば良いか自分の経験を想起したり友達の工夫を聞いたりして具体的な方法を考えられるようにする。 【ステップ3】 ・手のひらと手の甲の写真をタブレットで撮影し、手洗い前後の様子を確認する。 ・まだ洗い残しがあった部分の洗い方を助言する。 ・自分の課題にあった具体的な目標になるように助言する。
	5. 各自の課題を意識して、正しい手洗いを実践できる。	5. 話し合ったことを参考にして、各自の洗い残しが改善できるように、「手洗いサンバ」に合わせて再度手を洗う。 「○○さんが紹介してくれた方法で親指を洗う。」 「指の付け根を洗う時に少し力を入れる。」 「手の平がこすれているか確認しながら洗う。」 「汚れていたところは、1回多く洗う。」	
	6. 手がきれいになったことを確認する。	6. 手洗いチェッカーで手の状態を再度確認し、1回目と比較する。 「紹介してもらった方法を続けるとよい。」 「きれいになった。」 「これなら名人になれる。」	**・手洗いが病気の予防に大切なことがわかり、自分の課題にあった手洗いの具体的な目標を決めている。(思考･判断・表現)**
きめる	7. これからの手洗いで頑張りたいことを考える。	7. 実験を踏まえ、これから手洗いするときの目標（内容、方法、気を付けたいこと）を決める。「手洗いの順番通りに、30秒以上洗う。」 「洗い残しの部分に気を付けて、丁寧に手を洗って病気にならないようにしたい。」 「手洗いの順番を守って見つけた方法で手を洗う。」	

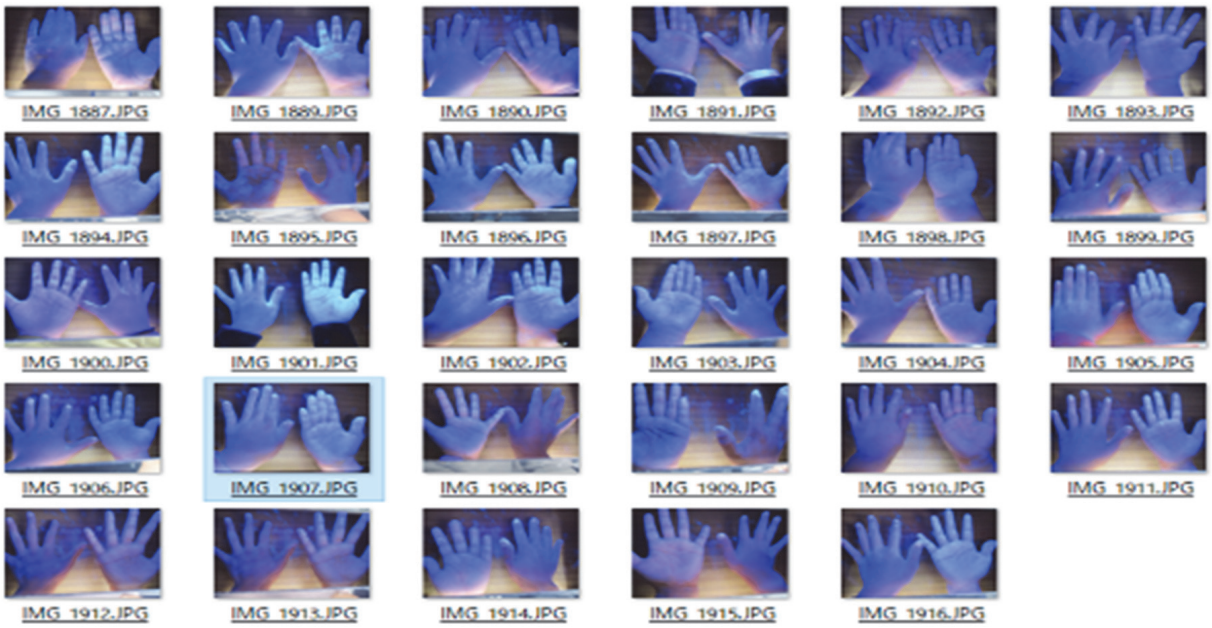
ステップ 1

（1）全員が同じ条件（石けんの量、洗う時間、洗い方）で手洗いを行い、その結果をタブレットで撮影する。

① 両手をチェッカーに入れ、手洗い結果をタブレットで撮影する。
（一人の児童の「手のひらと手の甲」の様子が分かるようにして撮影した。）

② 各自が撮影した写真を教師用のタブレットで集約し、一斉に確認する。

手洗い結果（全員分）の確認



〈撮影方法①〉



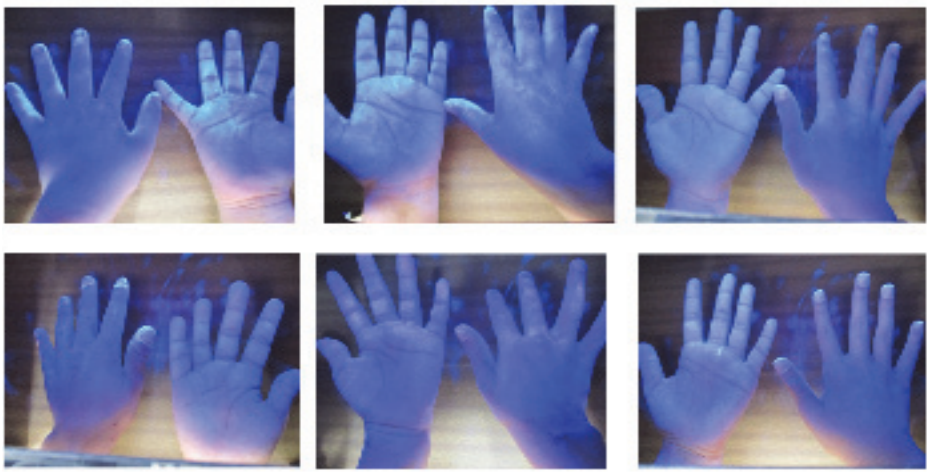
〈撮影方法②〉



ステップ 2 （グループ追究）

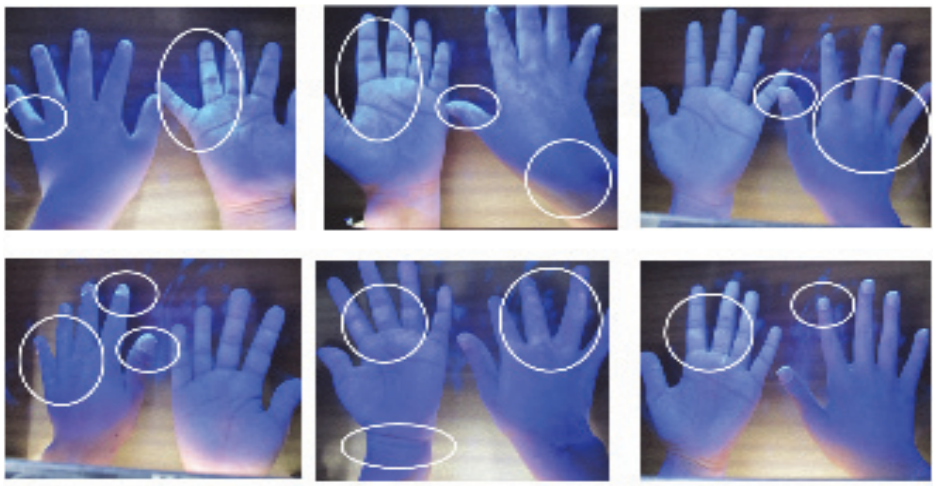
・グループメンバーだけの写真を示し、洗い残しができる原因についてグループで考える。グループメンバーの結果は、タブレット内で共有する（グループメンバーの結果を、各々のタブレット上で確認する）。

（1）グループメンバーの手洗い結果を見て、どこに洗い洗い残しがあるかを確認する。



各自がタブレット上で、グループメンバーの結果を確認する。

（2）確認した洗い残し部分に、印（白丸）を付ける。
（タブレット上で操作する。）共通して洗い残しが生じる部位があること、個人によって洗い残しが異なることを、確認する。



ステップ 3 （個人追究）

（1）グループで確認した方法を活かし、各自の課題が解決するように再度手を洗う。
（2）洗い終わった後に再びチェッカーで確認し、タブレットで結果を撮影する。

個人比較

・１回目の手洗い結果と、２回目の手洗い結果を比較する。

〈１回目〉



・手のひら、手の甲ともに洗い残しが目立つ。
・手洗い手順通りに洗っても、汚れが落ちていないことがわかり、原因を真剣に考える姿があった。グループのメンバーの助言を活かして汚れが落ちる手洗い方法を考えた。

〈２回目〉



・グループで交流した方法を使って再度手を洗い、手洗い後の様子をタブレットで撮影した。１回目との比較が容易にできることから手洗いの効果を確認することができた。結果を確認することで「手洗い」への意識が高まり行動化への意欲も高まった。

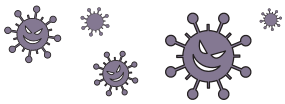
2-1-2　咳エチケットの取組

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、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖、肘の内側などを使って、口や鼻をおさえることです。

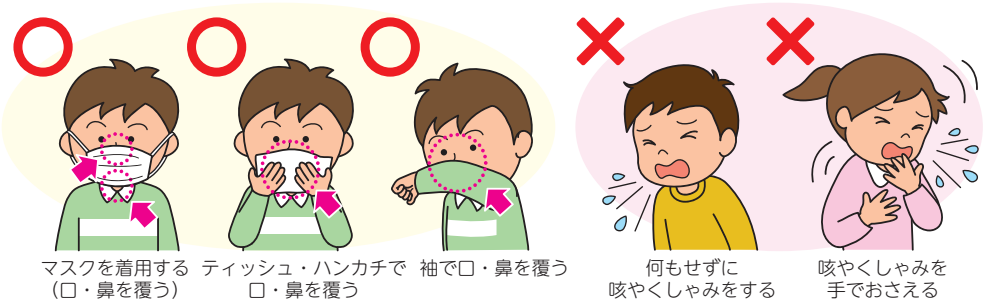
■ほかの人にうつさないために

くしゃみや咳が出るときは、飛沫にウイルスを含んでいるかもしれません。
次のような咳エチケットを心がけましょう。

・**マスク**を着用します。
・ティッシュなどで**鼻と口を覆います。**
・とっさの時は**袖や上着の内側で覆います。**
・周囲の人から**なるべく離れます。**



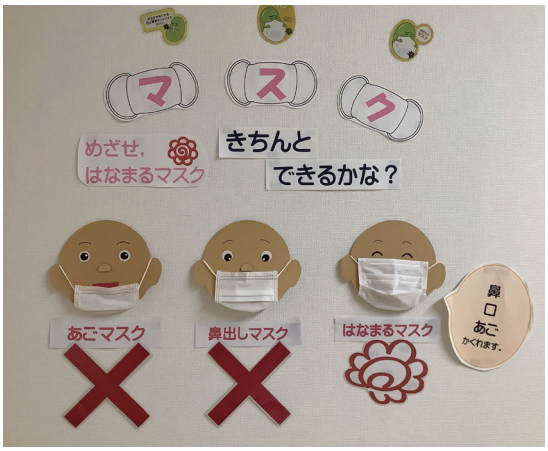
3つの咳エチケット　電車や職場、学校など人が集まるところでやろう



マスクは、自分の顔に合ったサイズを着用し、鼻の形に合わせて隙間をふさぐようにします。また、マスクをあごの下まで伸ばし、隙間なくフィットさせます。鼻をマスクで覆っていない「鼻だしマスク」や口を覆っていない「あごマスク」は不適切です。

マスクの効果は、マスクの素材や人と人の距離等によって違いが生まれます。一般的なマスクでは、不織布マスクが最も効果が高く、次に布マスク、その次にウレタンマスクの順に効果があるとされています。また、マスクのフィルターの性能や布の厚さ等によっても差が出ます。マスクの特徴を理解し、適切に使用するようにしましょう（2-2-3を参照）。

マスクをはずす場合、マスクの表面を触らないようにし、ひもの部分を持ちはずすようにします。なお、マスクの表面を触ったら手洗いをします。



2-1-3　清掃・消毒の取組

2-1-3-1　普段の清掃・消毒の方法

消毒は、感染源である細菌やウイルスを死滅させ、毒性を無力化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すべて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、健康的な生活により児童生徒等の抵抗力を高め、手洗いを徹底することの方が重要です。そこで、通常の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します。学校の設置者及び学校長は、過度な消毒とならないよう、十分な配慮が必要です。清掃活動とは別に消毒作業を行うことは、感染者が発生した場合でなければ基本的には不要ですが、実施する場合には、極力、教員ではなく、教員業務支援員等の活用や業務委託等を行うことによって、各学校における教員の負担軽減を図ることが重要です。

普段の清掃・消毒のポイント

対象物	対処方法
床	通常の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	特別な消毒作業は必要ないが、衛生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）	1日に1回程度、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、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には、これらの作業を省略することも可能である。
トイレや洗面所	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ない。
器具・用具や清掃道具などの共用物	使用の都度消毒を行うのではなく、使用前後に手洗いを行うよう指導する。

・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します。
・普段の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ありません。
・学校の設置者及び学校長は、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とを踏まえ、手洗い・咳エチケット及び抵抗力の向上という基本的な感染症対策を重視し、上記の「普段の清掃・消毒のポイント」を参考としつつ過度な消毒とならないよう、十分な配慮が必要です。

2-1-3-2　消毒・除菌剤について

・物の表面の消毒には、消毒用エタノール、家庭用洗剤（新型コロナウイルスに対する有効性が認められた界面活性剤を含むもの)、0.05％の次亜塩素酸ナトリウム消毒液、一定の条件を満たした次亜塩素酸水や亜塩素酸水を使用します。それぞれ、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します。また、学校薬剤師等と連携することも重要です。
・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ません。その他空間噴霧については「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）（「Ⅳ 参考資料 5」参照)、「新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け)」(厚生労働省ホームページ）（「Ⅳ 参考資料 6」参照）を確認するようにします。
・消毒作業中に目、鼻、口、傷口などを触らないようにしてください。
・換気を十分に行います。
・「医薬品・医薬部外品」の「消毒剤」であっても、それ以外の「除菌剤」であっても、全ての菌やウイルスに効果があるわけではなく、目的にあった消毒・除菌剤を使用することが大切です。

参考　「消毒」と「除菌」について

「消毒」は、菌やウイルスを無毒化することです。「薬機法」(※1) に基づき、厚生労働大臣が品質・有効性・安全性を確認した「医薬品・医薬部外品」の製品に記されています。

「除菌」は、菌やウイルスなどの病原体の数を減らすことです。「医薬品・医薬部外品」以外の製品に記されることが多いようです。「消毒」の語は使いませんが、実際には細菌やウイルスを無毒化できる製品もあります（一部の洗剤や漂白剤など)。

なお、「医薬品･医薬部外品」の「消毒剤」であっても、それ以外の「除菌剤」(※2) であっても、全ての菌やウイルスに効果があるわけではなく、新型コロナウイルスに有効な製品は一部であることに注意が必要です。

また、手指など人体に用いる場合は、品質･有効性･人体への安全性が確認された「医薬品･医薬部外品」（「医薬品」「医薬部外品」との表示のあるもの）を使用してください。

※１　医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律
※２　台所用／住宅用の洗剤の「除菌」の表示は、「家庭用合成洗剤及び家庭用石けんの表示に関する公正競争規約」（洗剤・石けん公正取引協議会）の規定に基づき、洗剤・石けん公正取引協議会が公認した外部試験機関において試験を行い、一定の基準（合否判定のための菌種を黄色ブドウ球菌、大腸菌の２菌種とし、それぞれの菌種で「除菌効果のない対照試料」に対して生菌数を1/100以下に減少させる(除菌活性値が２以上の)能力）を満たしたものに表示される。

「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）（「Ⅳ 参考資料 5」参照）の記載を一部改変し、「※２」を追記。「※２」は日本石鹸洗剤工業会公正取引協議会のHP（「Ⅳ 参考資料 7」参照）より引用

参考　新型コロナウイルスに対する消毒・除菌方法一覧（それぞれ所定の濃度がある※）

方法	モノ	手指	現在の市販品の薬機法上の整理
水及び石鹸による洗浄	○	○	—
熱水 （80℃、10 分間）	○	×	—
アルコール消毒液 （濃度 70 ～ 95%）	○	○	医薬品・医薬部外品 （モノへの適用は「雑品」）
次亜塩素酸ナトリウム水溶液 （塩素系漂白剤）	○	×	「雑品」 （一部、医薬品）
手指用以外の界面活性剤 （洗剤）	○	－ （未評価）	「雑品」 （一部、医薬品・医薬部外品）
次亜塩素酸水 （一定条件を満たすもの）	○	－ （未評価）	「雑品」 （一部、医薬品）
亜塩素酸水	○	－ （未評価）	「雑品」 （一部、医薬品）

・薬機法上の承認を有する製品が一部あり、そのような製品は手指消毒も可能
・一部、食品添加物に該当する製品があり、食品衛生法の規制がかかる場合がある。
※　消毒を行う際は、以下の情報を参照すること。
「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）
（「Ⅳ 参考資料 5」参照）

2-1-3-3　感染者が発生した場合の消毒

・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いますが、必ずしも専門業者を入れて施設全体を行う必要はなく、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）を消毒するようにします。
・物の表面についたウイルスの生存期間は、付着した物の種類によって異なりますが、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一時的に立ち入り禁止とするなどの対応も考えられます。





立入禁止の例

・消毒は、学校衛生管理マニュアルの「（参考）消毒の方法及び主な留意事項について」を参考に行います。なお、トイレについては、消毒用エタノール、0.1％の次亜塩素酸ナトリウム消毒液または遊離塩素濃度100ppm（100mg/L）以上の亜塩素酸水消毒液を使用して消毒します。

参考　消毒の方法及び主な留意事項について※1

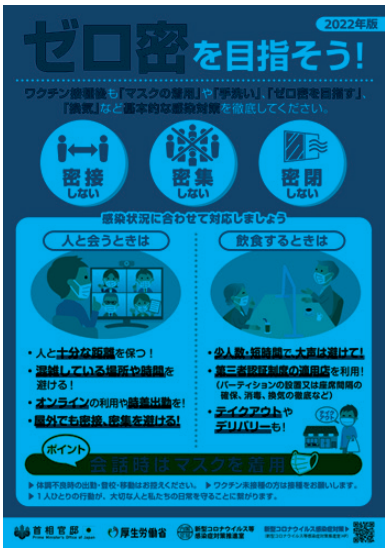
	消毒用エタノール	一部の界面活性剤※2	次亜塩素酸ナトリウム消毒液	次亜塩素酸水※3	亜塩素酸水※1
使用方法	・消毒液を浸した布巾やペーパータオルで拭いた後、そのまま乾燥させる	【住宅・家具用洗剤】 ・製品に記載された使用方法どおりに使用 【台所用洗剤】 ・布巾やペーパータオルに、洗剤をうすめた溶液をしみこませ、液が垂れないように絞って使う。拭いた後は、清潔な布等で水拭きし、最後に乾拭きする	・0.05% の消毒液を浸した布巾やペーパータオルで拭いた後は、必ず清潔な布等で水拭きし、乾燥させる (材質によっては変色や腐食を起こす場合があるため) ・感染者が発生した場合のトイレでは 0.1% の消毒液を使用 ・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）	・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 ・拭き掃除には有効塩素濃度 80ppm 以上のものを、流水で掛け流す場合には有効塩素濃度 35ppm 以上のものを使用 ・汚れをあらかじめ落としておく ・拭く対象物に対して十分な量を使用 ・流水で掛け流す場合、次亜塩素酸水の生成装置から直接、対象物に対して行う ・きれいな布やペーパーで拭き取る	・有機物が存在する環境下での使用が想定されている 【清拭する場合】 ・遊離塩素濃度 25ppm（25mg/L）以上の溶液をペーパータオル等に染み込ませてから対象物を清拭（拭いた後数分以上置くこと）する ・その後、水気を拭き取って乾燥させる 【浸漬する場合】 ・遊離塩素濃度 25ppm（25mg/L）以上の溶液に浸漬（数分以上浸すこと。）し、取り出した後、水気を拭き取って乾燥させる 【排泄やおう吐物等の汚物がある場合】 ・汚物をペーパータオル等で静かに拭き取った上で、汚物のあった場所にペーパータオル等を敷き、その上に遊離塩素濃度 100ppm (100mg/L) 以上の溶液をまく（数分以上置くこと） ・ペーパータオル等を回収後、残った亜塩素酸水を拭き取って乾燥させる
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				
	・引火性があるので電気スイッチ等への噴霧は避ける。 ・換気を十分に行う	・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)	・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	・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使用方法」参照（別添資料 11）	・酸性の製品やそのほかの製品と混合や併用しない ・換気を十分に行う ・直射日光の当たらない湿気の少ない冷暗所に保管する

※1　消毒を行う際は、以下の情報を参照すること。
「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）
（「Ⅳ 参考資料 5」参照）

※2　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。
「有効な界面活性剤を含有するものとして事業者から申告された製品リスト（2021年10月31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）（「Ⅳ 参考資料 8」参照）

※3　「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。

2-2　集団感染リスクへの対応



集団感染のリスクを高める要因として、

・換気の悪い密閉空間（密閉）
・多数が集まる密集場所（密集）
・間近で会話や発声をする密接場面（密接）

という３つの条件が考えられます。

これら３つの条件が同時に重なる場を避けることはもちろんですが、３つの密が重ならない場合でも、リスクを低減するため、できる限りそれぞれの密を避けること（ゼロ密）が望ましいとされます。

2-2-1　「密閉」の回避（換気の徹底）の取組

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します。換気の状況や適切な換気方法については、必要に応じて学校薬剤師等に相談します。

・授業中は必ずしも窓を広く開ける必要はありません。
・学校に換気扇等の換気設備がある場合には、常時運転します。

換気設備の換気能力を確認し、学校の換気設備だけでは人数に必要な換気能力には足りない場合は、窓開け等による自然換気と併用します。なお、換気扇のファン等が汚れていると効率的な換気が行えないことから、清掃を行うようにします。

・換気の目安として、二酸化炭素濃度測定器により二酸化炭素濃度を計測することも考えられます。
・学校環境衛生基準では、「1,500ppm以下が望ましい」と規定されていますが、感染症対策としてより低い値で維持できるように心がけます。特に、昼食時には換気を強化するなど、児童生徒等の活動の態様に応じた換気をします。

2-2-1-1　常時換気の方法

廊下側と窓側を対角に開けることにより、効率的に換気することができます。なお、窓を開ける幅は10㎝から20㎝程度を目安としますが、上の小窓や廊下側のらん間を全開にするなどの工夫も考えられます。また、廊下の窓も開けることも必要です。

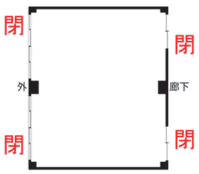
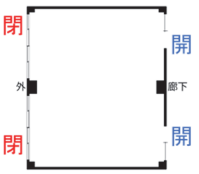
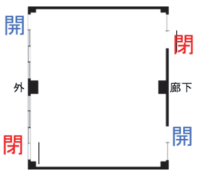
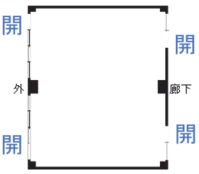
参考　窓・扉の開放による効果

12月初旬の小学校の教室における窓・扉の開放による効果を換気回数を指標として検討した結果を示す。

・換気回数：教室の空気が１時間に何回外気と入れ換わったかを示す。今回の教室に教員１人と児童（高学年）35人が在室している場合、学校環境衛生基準のCO_2濃度1,500ppm以下を保持するためには、計算上3.18回/h必要である。

・窓・扉が全閉の教室（Case1-1）ではほとんど換気は行われていないが、扉を開放するだけでも約2.0回/hの換気が得られる（Case1-2）。

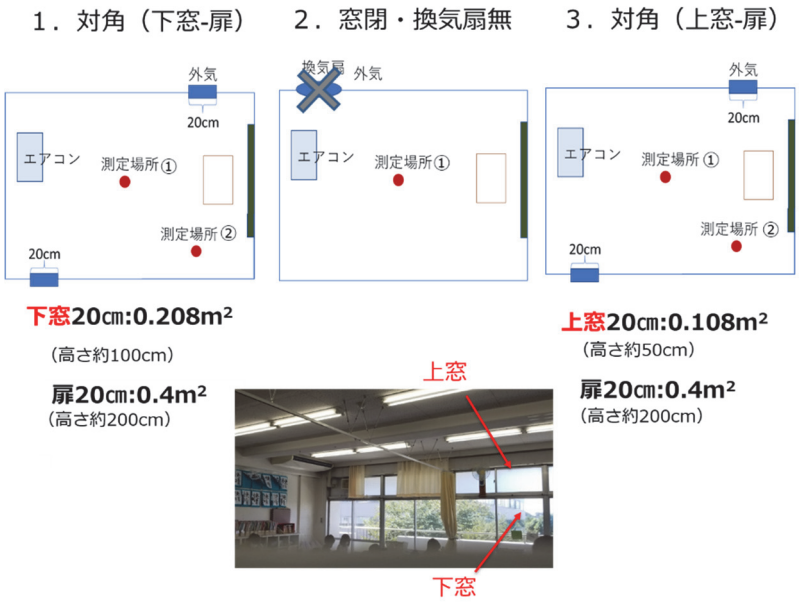
・対角線上に窓と扉を１か所ずつ10cm開けたCase1-3の方が、扉を全開放したCase1-2よりも換気効果が高く、さらに開口箇所をもう１か所ずつ多くすることで約 3.0回/hの換気が得られるようになる（Case1-4）。

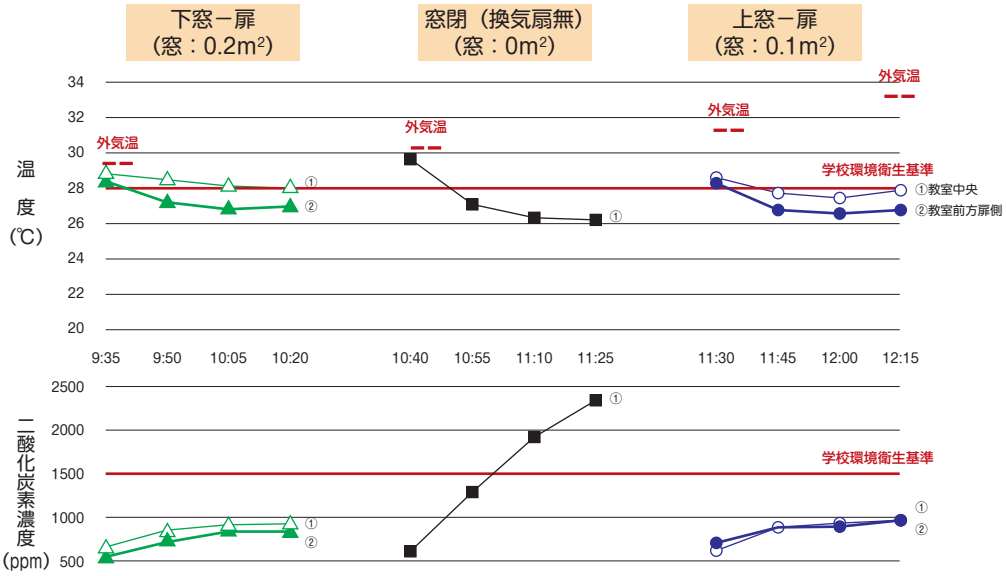
	Case1-1	Case1-2	Case1-3	Case1-4
窓・扉の開閉状況	窓・扉ともに全閉	扉開放のみ	対角線上で窓・扉を10cm開放	窓・扉を10cm開放
				
換気回数[回/h]	0.34	1.82	2.25	2.97

資料提供：東京理科大学　倉渕隆教授

参考　エアコン使用下での窓開けによる換気の効果

９月初旬の小学校6年生の教室において、エアコン使用下での窓開けによる換気の効果について検討した結果を示す。





・窓を閉めた状態では、授業開始後約20分で教室中央での二酸化炭素濃度測定値が1,500ppmを超えており、換気が不十分であることが示唆された。

・対角線上に運動場側の窓と廊下側の扉を開放し、連続換気したところ、いずれの条件においても二酸化炭素濃度は1,000ppm以下に保たれた。

・上窓を開放する方が、開放面積が小さいため冷暖房効率が良いと考えられる。また、庇があるため雨が降っても開放でき、冬でも児童に直接冷たい外気が当たらないことから、上窓の開放が望ましいと考えられる。

資料提供：横浜薬科大学　田口真穂准教授

2-2-1-2　常時換気が困難な場合の方法

常時換気が困難な場合は、こまめに（30分に１回以上）数分間程度、窓を全開にします。

スーパーコンピュータ「富岳」によるエアコン使用時の換気のシミュレーションにおいて、①運動場側の窓を全て左右20cm開け、廊下側の前後の扉を40cm開けた場合、②運動場側の窓を全て左右20cm開け、廊下側の欄間を全開した場合はともに2分程度で室内の空気の入換えが可能であることが示されています。（「Ⅳ 参考資料 9」参照）

参考　教室内の二酸化炭素濃度の上昇

教室（容積180m^3）に教師1人及び児童生徒40人が在室している場合、窓を閉め切り換気が行われていない場合、計算上、小学校低学年では約26分、小学校高学年及び中学生では約18分、高校生では約14分で教室内の二酸化炭素濃度は学校環境衛生基準の1,500ppmに達します。「学校環境衛生管理マニュアル［平成30年度改訂版］（文部科学省）」（「Ⅳ 参考資料 10」参照）

2-2-1-3　窓のない部屋の換気

窓のない部屋については、常時入り口を開けておいたり、換気扇やサーキュレーター（2-2-1-6を参照）を使用したりするなどして十分に換気に努めます。また、使用時は、人の密度が高くならないように配慮します。

2-2-1-4　寒冷地での換気方法

換気の方法については、地域の気候等に応じた方法がある場合もあります。

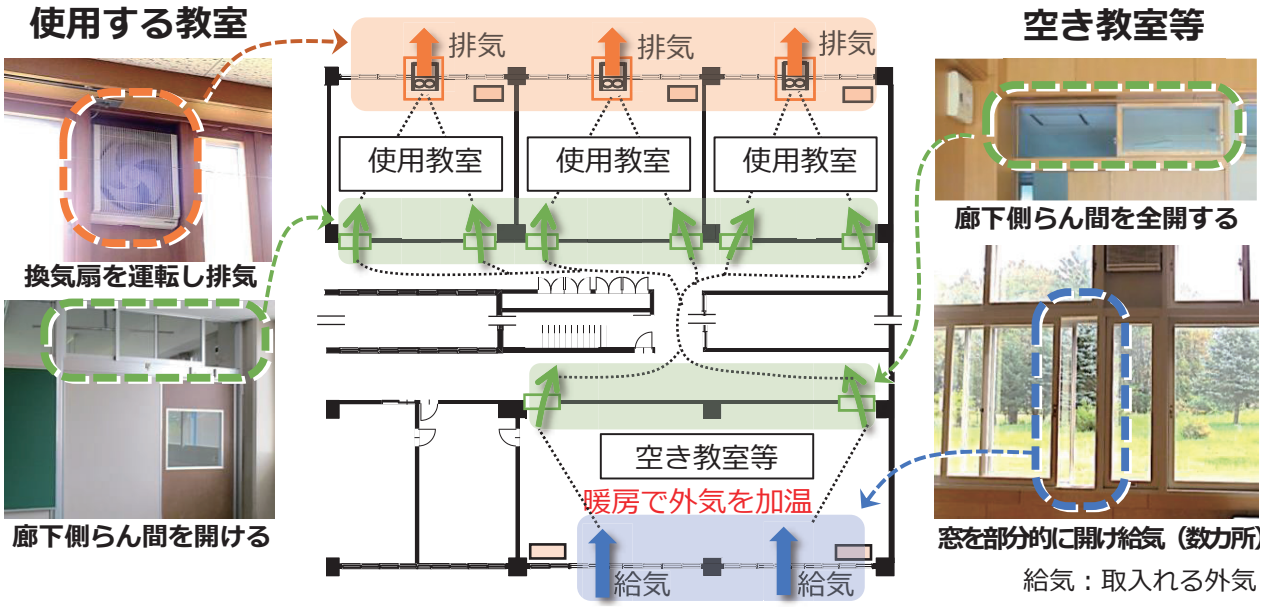
北海道では寒冷地の気候を踏まえた換気の方法として、空き教室等を利用した換気を使用教室に換気扇がある場合とない場合に分けて示しています。（「北海道の冬季の寒さに配慮した学校の換気方法」（北海道立総合研究機構）より引用、（「Ⅳ 参考資料 11」参照））

●換気扇がある場合

・使用する教室は、換気扇を常時運転し、排気します。
・必要な給気は、空き教室または授業を行っていない特別教室等（以下、空き教室等）から取り入れます。使用する教室の廊下側のらん間と、空き教室等の窓と廊下側のらん間を開けます（下表参照）。
・給気を暖めるために、空き教室等を暖房します。
・給気のための空き教室等の窓開けは、寒くならないように複数の空き教室等で行うことが望ましいです。
・寒さを感じる場合には、空き教室等の暖房を強めましょう。使用する教室等も寒い場合は暖房を強めましょう。

教室の換気装置を運転する場合の窓・らん間を開ける目安

使用する教室	空き教室	
らん間	窓	らん間
［引違い］1 か所全開または 2 か所各半間 ［上開き］2 枚全開	学校全体の合計で 使用する教室数×幅 10cm	全開



（北海道立総合研究機構「北海道の冬季の寒さに配慮した学校の換気方法」より引用、一部改変）

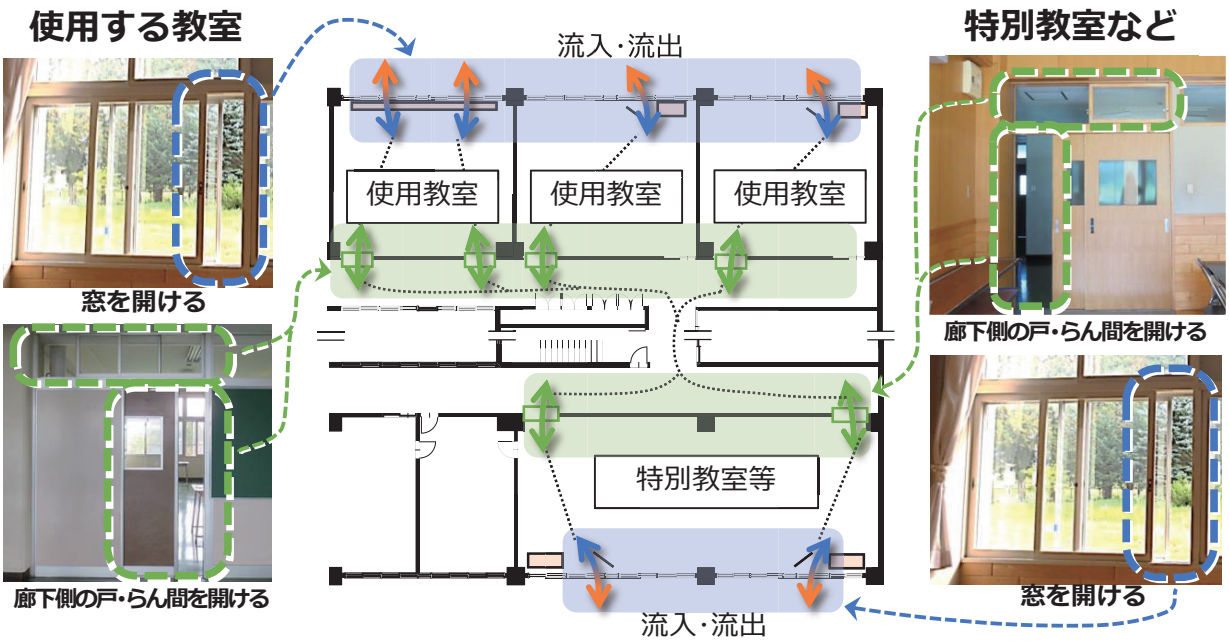
●換気扇がない場合

・必要換気量を確保するためには、２方向の窓を開けることが有効です。
・使用する教室と方向が異なる教室等（特別教室等）の窓と廊下側の扉・らん間を常時開けます。開け幅は下表を参照してください。
・教室が寒い場合は暖房を強めましょう。
・強風の時は換気量が増えるので、開け幅を小さくできます。ただし、完全に閉じると換気不足になりますので、最低でも下表の目安の1/4程度は開けましょう。

各教室等の窓と戸・らん間の開け幅の目安

必要換気量※ [m^3/h]	窓（網戸付）		扉		らん間
	３階建て以上の１階	左以外の階	３階建て以上の１階	左以外の階	
400	15㎝	30㎝	閉	20㎝	全開
600	20㎝	40㎝	閉	35㎝	全開
800	30㎝	55㎝	20㎝	65㎝	全開
1200	40㎝	80㎝	35㎝	100㎝	全開

※必要換気量
・学校環境衛生基準に基づく換気量は、以下の1人当たり換気量×教室の使用人数
　幼稚園児・小学生（低学年）　10m^3/h/人
　小学生（高学年）・中学生　15m^3/h/人
　高校生・成人（教師）　20m^3/h/人
例）中学生30人教室　15m^3/h/人×30人＋20m^3/h/人（教師1人）＝470m^3/h



（北海道立総合研究機構「北海道の冬季の寒さに配慮した学校の換気方法」より引用、一部改変）

2-2-1-5　二酸化炭素濃度測定器の使用について

二酸化炭素濃度測定器を使用することで、二酸化炭素濃度を可視化し、教室等の換気状態の参考にすることができます。

➢　二酸化炭素濃度測定器の設置場所

・人の呼気が当たる場所や開いた窓の付近は避けて設置します。

・黒板消しクリーナーのそばに設置する場合は、二酸化炭素濃度測定器を移動させた上で、黒板消しクリーナーを使用します。

参考　二酸化炭素濃度測定器の設置場所について

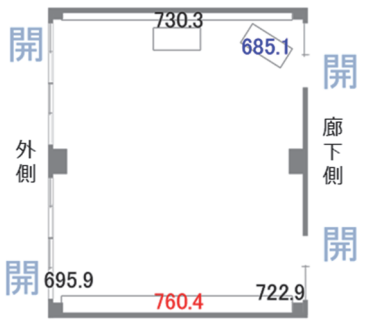
小学校の教室で二酸化炭素濃度測定器の設置場所（教師用机、黒板、外の窓付近のロッカーの上、ロッカーの真ん中、廊下側掃除用ロッカーの上）について検討した結果を示す。

・廊下側開口部付近である教師用机の上と、外の窓付近のロッカーの上の二酸化炭素濃度は他よりも低い。

・黒板上、ロッカー真ん中、廊下側掃除用ロッカー上での二酸化炭素濃度に大きな違いはない。

二酸化炭素濃度測定器の設置場所は、開口部付近を避けることが重要です。
開口部付近以外の二酸化炭素濃度は大きく変わることはないので人の呼気の当たらない場所や担任が二酸化炭素濃度を確認しやすい場所を選ぶようにします。

6年生の教室の一日の授業時間
平均二酸化炭素濃度(ppm)



外　側	常時10cm開放
廊下側	常時全開

参考「換気の悪い密閉空間」を改善することを目的とした二酸化炭素濃度測定器の選定について

新型コロナウイルス感染症防止対策として「換気の悪い密閉空間」を改善することを目的に、換気が十分に行われているかどうかを確認するための方法として二酸化炭素濃度測定器（以下、「測定器」という。）が使用される場合において、測定器を選定する際に最低限要求される仕様等の基準が示されています（「二酸化炭素濃度測定器の選定等に関するガイドライン」（経済産業省、産業用ガス検知警報器工業会、2021年11月1日））。

●仕様確認

測定器の測定精度の観点から、以下の要件を満たした機器であることが推奨される。

・検知原理が光学式[1]を用いたものであること。

・補正用の機能[2]が測定器に付帯していること。

1 光学式：NDIR（Non Dispersive InfraRed：非分散型赤外線吸収）や光音響方式（Photoacoustic）等、二酸化炭素分子が吸収する特定の波長光を利用した検知の方式を指す。

2 補正用の機能：測定値のズレを自動的または手動により修正する機能を指す。メーカーによっては補正を校正と呼ぶ場合もある。

●動作確認

測定器の正常な動作や大まかな測定精度を確認するための方法として、以下を活用されたい。

・屋外の二酸化炭素濃度を測定したとき、測定値が外気の二酸化炭素濃度（415ppm ～ 450ppm 程度）に近いこと。

・測定器に呼気を吹きかけ、測定値が大きく増加すること。

※呼気の二酸化炭素濃度は非常に高く、正常な測定器であれば二酸化炭素濃度の高い測定値が表示される。

・消毒用アルコールを塗布した手や布等を測定器に近づけても、二酸化炭素濃度の測定値が大きく変化しないこと。

※光学式が用いられていれば、アルコールにはほとんど反応しない。

●その他

・各測定器の取扱説明書やカタログ等に沿った使用方法等を遵守すること。

※特に測定値に関して、使用前に手動での補正や定期的な確認作業が必要である旨の記載がある場合は、その指示に従うこと。

2-2-1-6　サーキュレーターの使用について

サーキュレーターを使用することで、空気の流れを作り、教室内の換気を補助することができます。なお、サーキュレーターによる換気効果は限定的であり、窓開けによる換気を基本とし、雨天時やエアコンの使用などで窓が開けられない場合や少ししか開けられない場合に補助的に使用します。

児童生徒等によるサーキュレーターへの接触の防止や転倒防止等、安全に配慮し、また、適切に換気が行われているか二酸化炭素濃度測定器を使用して、換気の程度を確認すると良いでしょう。

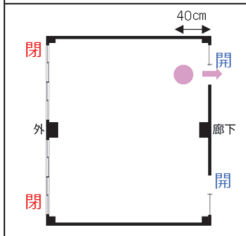
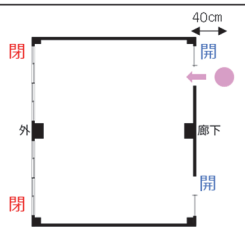
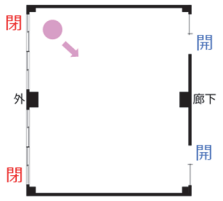
参考　サーキュレーターの設置場所とその効果

12月初旬の小学校の教室（窓は全閉、廊下側の扉は全開、エアコン未使用）におけるサーキュレーターの換気の効果を、換気回数を指標として検討した結果を示す。

・換気回数：教室の空気が１時間に何回外気と入れ換わったかを示す。
今回の教室に大人1人と児童（高学年）35人が在室している場合、学校環境衛生基準のCO_2濃度1500ppm以下を保持するためには、計算上、3.18回/h必要である。

○サーキュレーターを１台使用した場合の効果

・ドアの開口部から少し離れた場所（40cm程度）（Case2-1, Case2-2）に設置した方が、開口部から離れた場所（Case2-3）に設置するよりも換気効率が良く、約3.0回/hの換気が得られている。

	Case2-1	Case2-2	Case2-3
サーキュレーターの位置 向き （窓：全閉、ドア：全開）	開口部ドアから教室側40cm 教室→廊下	開口部ドアから廊下側40cm 廊下→教室	黒板の窓側ラック上 対角線方向
			
換気回数[回/h]	2.80	2.97	2.25

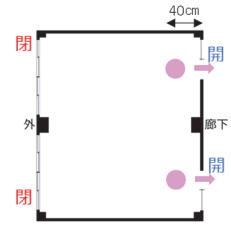
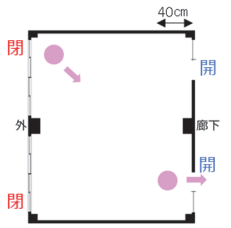
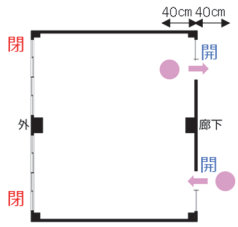
●：サーキュレーターの設置場所　➡：サーキュレーターの風向き

○サーキュレーターを２台使用した場合の効果

・サーキュレーターを２台とも教室から廊下に向けて設置した場合（Case3-1）、１台設置した場合（Case2-1）に比べて換気効果に大きな変化は見られなかったが、空気のよどみが改善した（データ未掲載）。

・サーキュレーターを１台は対角線方向に、もう１台は教室から廊下方向に設置した場合（Case3-2）、１台だけを対角線方向に設置した場合（Case2-3）に比べて換気効果が高くなり、空気のよどみも改善された（データ未掲載）。

・サーキュレーターを１台は教室から廊下向きに、もう１台は廊下から教室向きに設置した場合（Case3-3）、今回の条件の中で空気環境が最も改善された。

	Case3-1	Case3-2	Case3-3
サーキュレーターの位置 向き	開口部ドアから教室側40cm 教室→廊下 ／ 開口部ドアから教室側40cm 教室→廊下	黒板の窓側 ラック上 対角線方向 ／ 開口部ドアから教室側40cm 教室→廊下	開口部ドアから教室側40cm 教室→廊下 ／ 開口部ドアから廊下側40cm 廊下→教室
（窓：全閉、ドア：全開）			
換気回数[回/h]	2.90	2.52	3.23

●：サーキュレーターの設置場所　➡：サーキュレーターの風向き



実験時の様子

サーキュレーターの設置場所は、電源の場所やスペースも含めて判断することになりますが、サーキュレーターの風が児童生徒等に直接当たらずにより良い学習環境を保つことができる、Case2-1やCase3-1が使用しやすいケースだといえます。

なお、首振り機能や風の角度は換気効果に大きな影響は認められませんでした（データ未掲載）。

左の写真は床に置いていますが、児童生徒がぶつからないように適宜配慮するようにします。

資料提供：東京理科大学　倉渕隆教授

2-2-1-7　換気の指導の実践事例

〈小学校実践例〉

学級活動指導案

1　題材名「効果的な換気の方法を考えよう」

2　ねらい

（1）新型コロナウイルス感染症予防のために気をつけたい「3つの密」を確認する。

（2）「3つの密」のうち「密閉」に関して、教室での換気の必要性と、効果的な換気の方法を考える。

3　学習展開

	児童の活動	教師の指導	教具・掲示物
つかむ	・新型コロナウイルス感染症の予防のために重要な3密とは何であったか思い出し、それぞれの場面について確認する。 ・普段の自分の生活をふり返り、3密にならないような生活ができているか考える。 ・これから「換気」について学習することを知る。	○新型コロナウイルス感染症の予防のために重要な「3密」を確認する。 ・イラストではマスクを着用していないが、流行が広がっている現在ではマスクを着用しても3密は避けなければならないことをおさえる。 ○今日は、3密のうち「密閉：換気」について考えることを伝える。	密集・密接・密閉の掲示物
さぐる・みつける	・普段学校で生活している様子を思い浮かべ、実際の窓の位置等をイメージする。	○教室の模型を示す。 ・普段学校で過ごしている自分の様子と重ねてイメージできるように、あえて人形の向きを反対にする、背景に黒板の模型を貼る、廊下側とベランダ側それぞれの窓の位置を示す等工夫する。	教室模型 人形
	・締め切った教室で過ごしていると、空気は、二酸化炭素や細菌、ウイルス等の目に見えないもので汚れていくことを知る。	○締め切った教室で過ごしていると、空気が汚れていくことを説明する。 ・空気の汚れは、人が吐き出した二酸化炭素や目に見えない細菌やウイルスなど、目に見えないことをおさえる。 ・今日は、空気の汚れがイメージしやすいようにスモークマシンを使用することを伝える。	
	・スモークは人体への害がないので安心してよいことを確認する。	・スモークマシンについては、理科の実験教室や舞台演出等で使用されるもので、スモークは人体への害がないので心配いらないということ、少し匂いがあるので気になる人はスモークがかからない場所に移動してもよいことを伝える。 ○教室模型とスモークマシンを使用して、窓の開け具合によって空気の動きが変わる様子を示す。	
	・締め切った教室の空気が汚れていく様子をイメージする。	①教室模型の窓を閉めきり、廊下側の窓を少し開けてスモークを入れる。 ※廊下側の天窓はいつも開けていることをおさえる。	スモークマシン

	児童の活動	教師の指導	教具・掲示物
さぐる・みつける	・天窓を開放すると、スモークがわずかに動くことで、多少空気が動くことを確認する。	②天窓を開ける。 ③北風をイメージして、天窓から風を入れる。 ※効果的な実演となるよう、意図的にドライヤーの吹き出し口をずらし、風量を調節する。 ※天窓のみ（北側のみ）の開放では、さほど空気が動かないことをおさえる。	ドライヤー
	・短時間で空気を入れ換えるためにはどうしたらよいか考える。	※短時間で効率よく空気を入れ換えるためにはどうしたらよいか、考えさせる。	
	・天窓を開けた状態でベランダ側の窓を開けると、空気が大きく動く様子を確認する。	④ベランダ側の窓を開ける。 ※一気にスモークが動く。	
	・天窓から風が入ることで、一気に教室の空気が外に出ていく様子を確認する。	⑤北風をイメージして、天窓から風を入れる。 ※天窓から風が吹き込みベランダ側の窓に向かって空気の流れができることで、室内の空気の移動が促進され、スモーク（教室内の汚れた空気）が一気にベランダ側から出ていく様子を説明する。一部の空気に流れが生じると周りの空気もそれに引き寄せられる性質があることを補足する。	ドライヤー
	・向かい合った２か所の窓や出入口を開放することで、効果的な換気ができることを確認する。	○効果的な換気の方法をまとめる。 ・外の気温が低いので、換気は短い時間で一気にできるとよい。 ・向かいあった２か所（対角）の窓や出入口を開放することで、早く空気の入換えをすることができる。	
きめる	・これからの学校生活で実践していくことを確認する。 ＊授業中は天窓とベランダ側の窓を、少しでも開けておく。 ＊休み時間にはベランダ側の窓と廊下側の出入口を全開にして、一気に短時間で教室の空気を入れ換える。	○これからの生活で実践していくことをまとめる。 ・教室を締め切っておくとスモークのように空気が汚れていくので、授業中は天窓とベランダ側の窓を、少しでもいいので開けておく。 ・休み時間になったらベランダ側の窓を全開にして、出入り口も開けて、一気に短時間で教室の空気を入れ換える。	
	・きれいな気持ちよい空気の中で過ごすことで、頭も心もすっきり快適に生活できることを確認する。	・しめ切った部屋で過ごすと、感染症以外でも、頭がぼんやりしたり頭痛や吐き気を感じたりすることがあるので、頭も心もすっきり快適に過ごせるように、きれいな気持ちよい空気の中で過ごすことを理解し、実践できるようにする。	

4　教具・掲示物

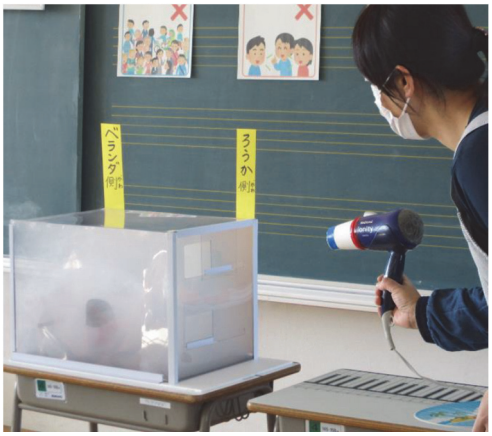
（１）３密の掲示資料



（２）　教室模型







※天井と壁面には硬質ポリ塩化ビニル製のカードケースを使用している。左右に計４か所の窓が開くようになっており、廊下側・ベランダ側・高所・低所の窓をイメージできるようになっている。

2-2-2　「密集」の回避（身体的距離の確保）の取組

「新しい生活様式」では、人との間隔は、できるだけ２m（最低１m）空けることを推奨しています。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す。

新規感染者や感染経路不明の感染者が多数確認されている地域においては、「３つの密」を避ける必要性も高まるため、レベル３の地域では、身体的距離の確保を優先して分散登校の導入などの工夫を行う必要があります。

地域の感染レベルがレベル１及びレベル２の地域では、施設等の制約から１mの距離を確保できない場合には、できるだけ距離を離し、換気を十分に行うことや、マスクを着用することなどを併せて行うことより「３つの密」を避けるようにします。

「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	拡大局面↑	感染リスクの高い活動を停止	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

学校での様々な場面における取組事例

授業における取組

●分散登校や他の教室の活用



分散登校を実施し、身体的距離を確保するために、交互に間を空けて着席した様子。使用しない座席の椅子は別室に片付け、不用意に間隔を詰めてしまうことのないように配慮している。





少人数指導教室や休息室を、教室や保健室として利用している。

●オンラインの活用



テレビ会議システムや学習教材コンテンツ等を効果的に活用しながら、オンラインによる指導を実施している。

児童生徒が集まる場での取組

●集合時の取組の例



〈特別支援学校の例〉
体育館の床に２×２ｍのスペースを表示し、中央のマークに座るようにしている。

●図書館やベンチなど児童生徒が集まる場での取組の例



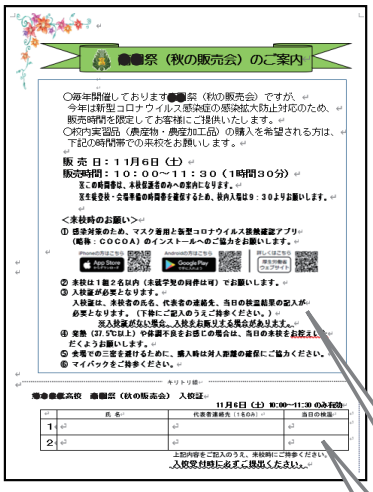




並ぶ位置やいす・ベンチの座る場所を示している。

催物での取組

●体育祭、学園祭等の開催時の取組の例



●●祭（秋の販売会）のご案内

○毎年開催しております●●祭（秋の販売会）ですが、
今年は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対応のため、
販売時間を限定してお客様にご提供いたします。
○校内実習品（農産物・農産加工品）の購入を希望される方は、
下記の時間帯での来校をお願いします。

販 売 日：11月6日（土）
販売時間：10：00～11：30（1時間30分）

<未校時のお願い>
① 感染対策のため、マスク着用と新型コロナウイルス接触確認アプリ（略称：COCOA）のインストールへのご協力をお願いします。
② 未校は1組2名以内（未就学児の同伴は可）でお願いします。
③ 入校証が必要となります。
入校証は、未校者の氏名、代表者の連絡先、当日の検温結果の記入が必要となります。（下枠にご記入のうえご持参ください。）
④ 受熱（37.5℃以上）や体調不良をお感じの場合は、当日の未校をお控えください。
⑤ 生徒での三密を避けるために、購入時は対人距離の確保にご協力ください。
⑥ マイバックをご持参ください。

●●●●高校　●●祭（秋の販売会）　入校証
11月6日（土）10:00～11:30 のみ有効

	氏 名	代表者連絡先（1名のみ）	当日の検温
1			
2			

上記内容をご記入のうえ、未校時にご持参ください。
入校受付時に必ずご提出ください。

学園祭の参加人数を制限し、入校証に参加者の体調や連絡先を記載してもらい、非常時に連絡できるように工夫している。

スクールバスでの取組

●スクールバスでの取組の例



特別支援学校のスクールバスにおいて、つば吐き・よだれが多い児童生徒の位置にスクリーンを設置している。未使用時には巻き上げている。

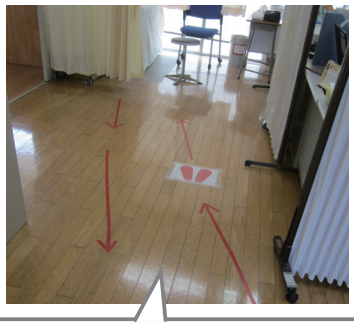
●健康診断時の取組の例

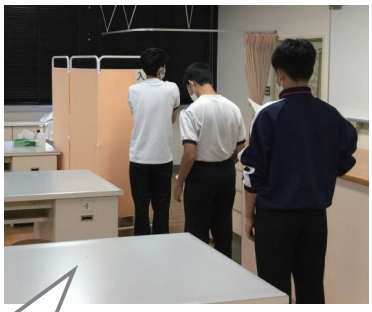
健康診断の実施に当たっては、感染症対策の観点で、３つの密（密閉、密集、密接）が同時に重ならないよう、日程を分けて実施するなどの工夫の他、例えば、以下のようなことが考えられます。

・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こと。
・部屋の適切な換気に努めること。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、整列させる際にはできるだけ２m程度（最低１m）の間隔をあけること。
・会話や発声を控えるよう児童生徒等に徹底すること。

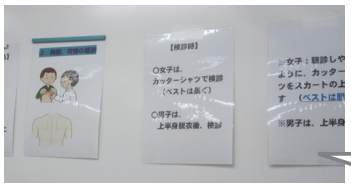
また、検査に必要な器具等を適切に消毒します。健康診断の実施の方法等については、学校医、学校歯科医等と十分連携し、共通理解を図っておくことが重要です。







広い会場（体育館等）で常時換気を行いながら、生徒同士の距離を保つために動線を足型やライン等で示し、一方通行にして健康診断を実施した。
また、３つの密を避けるために入室の人数を制限し、複数回に分けて実施した。



声を出さずに指示内容が伝わるようにするため、検査に関する要領が分かる掲示物を作成した。



健康診断前後に手洗いや手指消毒を行うよう指導した。
原則、マスクを着用して健康診断を実施した。マスクをとる必要がある検査では、マスクの扱いについて指導した。



視力検査は、遮眼器は使用せず、自分の掌またはハンカチ、厚紙等で片目を覆わせて実施した。
眼科の検査では、自分で下眼瞼を下げさせて、視診と眼位の検査を実施した。

参考「新型コロナウイルス感染症」の状況を踏まえた健康診断実施に係る対応等について

〇公益社団法人日本眼科医会「『学校保健安全法に基づく児童生徒等の健康診断の実施等に係る対応について』とそれに関連する眼科健診について（令和３年度版）」（「Ⅳ 参考資料 12」参照）
〇一般社団法人日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会学校保健委員会「新型コロナウイルス感染症の現状を踏まえた児童生徒等の耳鼻咽喉科健康診断実施に係る対応について（続報）」（「Ⅳ 参考資料 13」参照）
〇公益社団法人日本学校歯科医会「学校歯科健康診断時の感染症対策についてのお願い」（「Ⅳ 参考資料 14」参照）

2-2-3 「密接」の回避（マスクの着用）の取組

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べきです。

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します。

状況	対応	注意点
十分な身体的距離が確保できる場合	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	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	・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。 ・熱中症への対応を優先させる。 ・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	マスクの着用は必要ない	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。

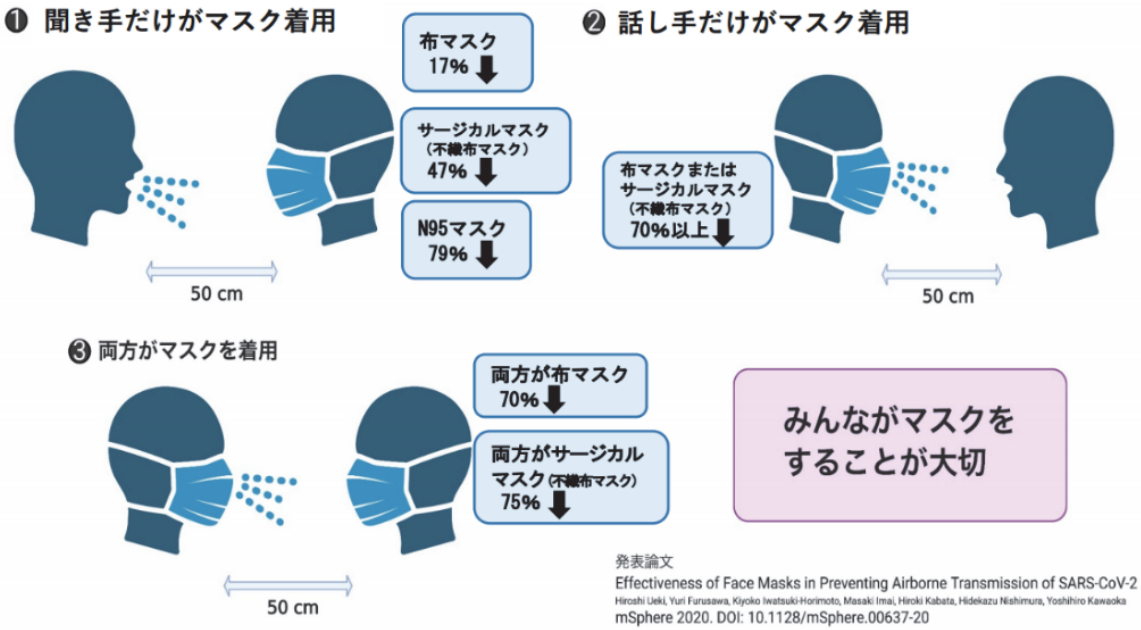
参考　マスクの効果

マスクの効果は、マスクの素材や人と人の距離等によって違いが生まれます。一般的なマスクでは、不織布マスクが最も効果が高く、次に布マスク、その次にウレタンマスクの順に効果があるとされています。なお、自分の顔にぴったりとフィットしているマスクを選ぶことが重要です。また、マスクのフィルターの性能や布の厚さなどによっても効果に差が出ます。

また、マスクは、相手からの飛沫の吸い込みを防ぐ効果（不織布マスクで47％減、布マスクで17％減）よりも、自分からのウイルス拡散を防ぐ効果が高い（不織布マスクまたは布マスクで70％以上減）とされています。自分と相手の双方がマスクを着用することで、ウイルスの吸い込みを7割以上（双方が不織布マスクで75％減、布マスクで70％減）抑えるとされています。自分から相手への感染拡大を防ぐために、マスクは有用であると言えます。

こうしたことを保護者に適宜情報提供することも考えられます。

（「Ⅳ 参考資料 6」参照）



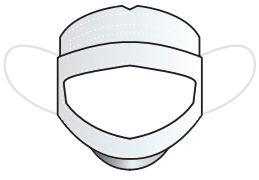
発表論文
Effectiveness of Face Masks in Preventing Airborne Transmission of SARS-CoV-2
Hiroshi Ueki, Yuri Furusawa, Kiyoko Iwatsuki-Horimoto, Masaki Imai, Hiroki Kabata, Hidekazu Nishimura, Yoshihiro Kawaoka
mSphere 2020. DOI: 10.1128/mSphere.00637-20

東京大学医科学研究所のデータを基に内閣官房作成

参考　フェイスシールドについて

フェイスシールドは、密閉度が不十分であり、効果が極めて限定的であるとされています。

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であって、透明マスク（表情や口の動きが見えつつ鼻や口元が覆われるマスク）の確保等が困難な場合には、フェイスシールドを活用することもあると思いますが、その場合には身体的距離をとりながら行います。



透明マスク



フェイスシールド

3　体の抵抗力を高めること

体には、病原体などから体を守る抵抗力が備わっています。体の抵抗力を高めるため、「十分な睡眠」、「バランスの取れた食事」及び「適度な運動」を心がけるよう指導します。また、病原体が体の中に入ってきたときに、その病原体と闘う働きを免疫といいます。予防接種の実施により免疫をつけることで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。



（「Ⅳ 参考資料 15」参照）

新型コロナワクチンと学校教育活動について

新型コロナウイルス感染症に係るワクチン（以下「新型コロナワクチン」という。）は、新型コロナウイルス感染症の発症を予防し、死亡者や重症者の発生をできる限り減らすことを目的として、接種を受けることが勧められています。

日本において薬事承認されているファイザー社及び武田／モデルナ社の新型コロナワクチンの対象は満12歳以上とされていましたが、ファイザー社の新型コロナワクチンについては、予防接種法附則第７条第１項の規定に基づく厚生労働大臣の指示（「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施について（指示）」（令和３年２月16日付け厚生労働省発健0216第１号厚生労働大臣通知）の一部改正により、新型コロナウイルス感染症に係る臨時の予防接種の対象に５歳以上11歳以下の者が加わることとなりました。教職員及び対象年齢の児童生徒は接種を受けることができます。また、教職員の安全を確保するとともに教職員から児童生徒等への感染を防ぐ観点から、希望する教職員が接種を受けることは重要です。

ワクチン接種の有無によって学校教育活動に差を設けることは想定されていません。さらに、予防接種はあくまで本人の意思や保護者の同意に基づき受けるべきこと、また、身体的な理由や様々な理由によって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に鑑み、接種を受けるまた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に指導し、保護者に対しても理解を求めることが重要です。一方、学校教育活動においても、医療機関等の学校外において実習を行う場合など、何らかの理由で児童生徒等の予防接種歴を把握する必要が生じることも考えられます。その際には、情報を把握する目的を明確にすること、本人や保護者の同意を得ること、他の児童生徒等に知られることのないような把握の方法を工夫することなど個人情報としての取扱いに十分に留意して把握するようにする必要があります。また、ＰＣＲ検査等の結果を活用することも考えられます。その他、健康診断に伴う保健調査等として新型コロナワクチンの接種歴が把握される可能性がありますが、そのような場合にも同様に個人情報としての取扱いに十分に留意する必要があります。



なお、新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の児童生徒等に対する実施についての学校等における考え方及び留意点等については、文部科学省事務連絡（令和４年２月21日）をご参照ください。

4　感染症発生時の対応

4-1　校内での感染症発生可能性を踏まえた対応

日常的に、欠席等の連絡があった場合に、感染症の可能性を考えた内容で、全教職員が同じ内容を聞きとれることが重要です。

●聞き取り票を用いた活用例

※どの教職員が電話を受けても同じ内容を聞きとることができ、必要な情報を効率よく把握することができます。

※この用紙は、朝●時までに●●に届けてください。　　対応者名（　　）

月　日（　）　時　分

年　組 氏名　　連絡:　父 母 祖父 祖母 （　　）

【欠席・遅刻、その理由】

□ 体調不良による欠席・遅刻　　欠席 ・ 遅刻

□ けがなど体調不良以外の欠席・遅刻　　欠席 ・ 遅刻 詳細

□ その他　　欠席 ・ 遅刻 詳細

【症状】

いつから　月　日（　）　時頃～

体温　今朝＿＿℃　昨晩＿＿℃

症状　□ 咳　□ のどの痛み　□ 鼻水　□ 頭痛　□ 頭痛　□ 倦怠感

□ 悪寒　□ 腹痛　□ 下痢　□ 吐き気　□ 嘔吐　□味覚・嗅覚障害

□ その他

最終登校日の状況（症状が出ていた場合、いつから、どの症状）

医師の意見等（診断名等、あれば）

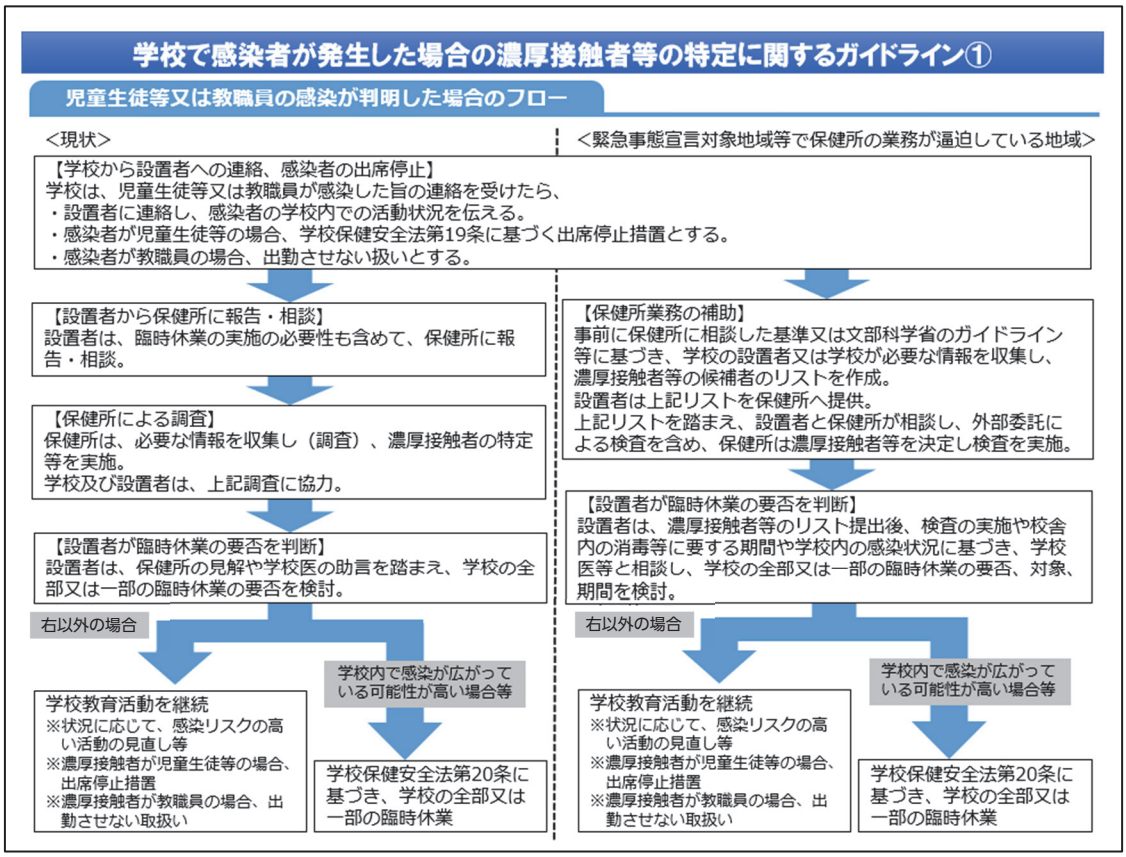
その他

4-2　学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の対応

学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルス感染が確認された場合に、地域の感染状況や保健所の業務の状況等を踏まえ、迅速に対応するため、平常時から学校と保健所が連携をとり、初動体制について、あらかじめ整理しておくことが重要です。

特に緊急事態宣言対象地域等に指定された状況下において、学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合に、学校における濃厚接触者等の特定や臨時休業の判断に当たっての考え方については学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の対応ガイドライン（※1）を参考にし、各学校や学校の設置者において、地域の感染状況等に応じた対応をします。

（※１）学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の対応ガイドラインの送付について（文部科学省事務連絡令和３年８月27日）から抜粋



学校で感染者が発生した場合の濃厚接触者等の特定に関するガイドライン②

濃厚接触者等の候補リストを設置者や学校が作成する場合の参考として示す事項

＜学校で感染者が発生した場合の濃厚接触者等の候補となる範囲の例＞

感染が判明した児童生徒や教職員等（以下「感染児童生徒等」という。）の濃厚接触者の候補、及び感染児童生徒等の周辺の検査対象者の候補の範囲は、感染児童生徒等の感染可能期間のうち、当該感染児童生徒等が入院、宿泊療養又は自宅療養を開始するまでの期間（※１）において、以下のいずれかに該当する者とする。

（※１）感染可能期間は、発症２日前（無症状病原体保有者の場合は、陽性確定に係る検体採取日の２日前）から退院又は宿泊療養・自宅療養の解除の基準を満たすまでの期間とされている。

【濃厚接触者の候補】

- 感染者と同居（寮等において感染者と同室の場合を含む）又は長時間の接触があった者
- 適切な感染防護なしに感染者を介護していた者
- 感染者の飛沫（くしゃみ、咳、つば）に直接触れた可能性の高い者（１メートル以内の距離で互いにマスクなしで会話が交わされた場合は、時間の長さを問わずに濃厚接触者に該当する可能性がある）
- 手で触れることの出来る距離（目安として１メートル）で、必要な感染予防策なし（※２）で、感染児童生徒等と15分以上の接触があった者

（※２）必要な感染予防策については、単にマスクを着用していたかのみならず、いわゆる鼻出しマスクや顎マスク等、マスクの着用が不適切な状態になかったかについても確認する。

【感染児童生徒等周辺の検査対象者の候補】

- 感染者からの物理的な距離が近い、又は物理的な距離が離れていても接触頻度が高い者等（感染者と同一の学級の児童生徒等）
- 大声を出す活動、呼気が激しくなるような運動を共にした者等（感染者と同一の部活動に所属する児童生徒等）
- 感染者と食事の場や洗面浴室等の場を共有する生活を送っている者等（感染者と同一の寮で生活する児童生徒等）
- その他、感染対策が不十分な環境で感染者と接触した者等

※学校において上記の候補の速やかな特定が困難な場合は、判明した感染者が１人でも、感染状況によっては原則として当該感染者が属する学級等の全ての者を検査対象とすることが考えられる。

なお、オミクロン株への対応として、同ガイドラインを運用するに当たっての留意事項が以下のように示されています。

●臨時休業の判断関連

➢ガイドライン「3.＜臨時休業の範囲や条件の例＞」（現行ガイドラインにおける対応）

学校で感染者が発生した場合、濃厚接触者等の特定及びその検査結果が判明し全体像が把握できるまでの期間、及び校舎内の清掃消毒等に要する期間（全体として概ね数日～１週間程度）、臨時休業を行うことが考えられる。

全体として概ね数日～5日程度（土日祝日を含む。）

➢ガイドライン「3.【学級閉鎖】」（現行ガイドラインにおける対応）

学級閉鎖の期間としては、５～７日程度を目安に、感染の把握状況、感染の拡大状況、児童生徒等への影響等を踏まえて判断する。

５日程度（土日祝日、全体像の把握等のために行った臨時休業の期間を含む。）（その場合においても、当該学級について、未診断の風邪等の症状を有する者や濃厚接触者を対象としたものを含めた適切な疫学調査が実施され、濃厚接触者等の特定やその検査の陰性が確認できた場合等には、当該期間を短縮することが考えられる。）

（学校で感染者が発生した場合、全体像の把握等のために臨時休業を行った後、保健所業務のひっ迫により積極的疫学調査の実施が遅延したり、十分に行えなくなった場合の学校の再開について、特段記載がなかった。）

学校医等と相談し、臨時休業を開始してから５日後程度（土日祝日を含む。）を目安として再開することが考えられる。（その際、発熱等の風邪の症状がある者については自宅で休養すること、健康状態の把握その他の感染症対策を一層徹底しながら、慎重に再開する。）

●濃厚接触者等の特定関係

➢ガイドライン「２．濃厚接触者の特定について」（現行ガイドラインにおける対応）

学校で感染者が発生した場合、保健所が示す一定の基準に基づく濃厚接触者やその周辺の検査対象者となる者の特定のため、ガイドラインに示す基準を参考に濃厚接触者等の候補者リストの作成に協力することが必要な場合がある。

濃厚接触者や感染者周辺の検査対象となる者の候補の特定については、積極的疫学調査の実施が遅延したり十分に行えなくなったりする場合があることを踏まえ、特に地域の実情に応じてガイドラインによらない柔軟な対応を行うことが考えられる。

4-3　感染症に関する関連法令

●感染症の種類

学校保健安全法施行規則（抄）（昭和三十三年文部省令第十八号）

（感染症の種類）
第十八条　学校において予防すべき感染症の種類は、次のとおりとする。
一　第一種　エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）、中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。）及び特定鳥インフルエンザ（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（平成十年法律第百十四号）第六条第三項第六号に規定する特定鳥インフルエンザをいう。次号及び第十九条第二号イにおいて同じ。）
二　第二種　インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く。）、百日咳、麻しん、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、結核及び髄膜炎菌性髄膜炎
三　第三種　コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎その他の感染症
２　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第六条第七項から第九項までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症は、前項の規定にかかわらず、第一種の感染症とみなす。

●出席停止

学校保健安全法（抄）（昭和三十三年法律第五十六号）

（出席停止）
第十九条　校長は、感染症にかかつており、かかつている疑いがあり、又はかかるおそれのある児童生徒等があるときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。

学校保健安全法施行令（抄）（昭和三十三年政令第百七十四号）

（出席停止の指示）
第六条　校長は、法第十九条の規定により出席を停止させようとするときは、その理由及び期間を明らかにして、幼児、児童又は生徒（高等学校（中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部を含む。以下同じ。）の生徒を除く。）にあつてはその保護者に、高等学校の生徒又は学生にあつては当該生徒又は学生にこれを指示しなければならない。
２　出席停止の期間は、感染症の種類等に応じて、文部科学省令で定める基準による。

（出席停止の報告）
第七条　校長は、前条第一項の規定による指示をしたときは、文部科学省令で定めるところにより、その旨を学校の設置者に報告しなければならない。

学校保健安全法施行規則（抄）（昭和三十三年文部省令第十八号）

（出席停止の期間の基準）
第十九条　令第六条第二項の出席停止の期間の基準は、前条の感染症の種類に従い、次のとおりとする。
一　第一種の感染症にかかつた者については、治癒するまで。
二　第二種の感染症（結核及び髄膜炎菌性髄膜炎を除く。）にかかつた者については、次の期間。ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りでない。
イ　インフルエンザ（特定鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）にあつては、発症した後五日を経過し、かつ、解熱した後二日（幼児にあつては、三日）を経過するまで。

ロ　百日咳にあつては、特有の咳が消失するまで又は五日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで。
ハ　麻しんにあつては、解熱した後三日を経過するまで。
ニ　流行性耳下腺炎にあつては、耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後五日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで。
ホ　風しんにあつては、発しんが消失するまで。
ヘ　水痘にあつては、すべての発しんが痂皮化するまで。
ト　咽頭結膜熱にあつては、主要症状が消退した後二日を経過するまで。
三　結核、髄膜炎菌性髄膜炎及び第三種の感染症にかかつた者については、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。
四　第一種若しくは第二種の感染症患者のある家に居住する者又はこれらの感染症にかかつている疑いがある者については、予防処置の施行の状況その他の事情により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。
五　第一種又は第二種の感染症が発生した地域から通学する者については、その発生状況により必要と認めたとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。
六　第一種又は第二種の感染症の流行地を旅行した者については、その状況により必要と認めたとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。
（出席停止の報告事項）
第二十条　令第七条の規定による報告は、次の事項を記載した書面をもつてするものとする。
一　学校の名称
二　出席を停止させた理由及び期間
三　出席停止を指示した年月日
四　出席を停止させた児童生徒等の学年別人員数
五　その他参考となる事項

●臨時休業・保健所との連携

学校保健安全法（抄）（昭和三十三年法律第五十六号）

（臨時休業）
第二十条　学校の設置者は、感染症の予防上必要があるときは、臨時に、学校の全部又は一部の休業を行うことができる。

●保健所との連携

学校保健安全法（抄）（昭和三十三年法律第五十六号）

（保健所との連絡）
第十八条　学校の設置者は、この法律の規定による健康診断を行おうとする場合その他政令で定める場合においては、保健所と連絡するものとする。

学校保健安全法施行令（抄）（昭和三十三年政令第百七十四号）

（保健所と連絡すべき場合）
第五条　法第十八条の政令で定める場合は、次に掲げる場合とする。
一　法第十九条の規定による出席停止が行われた場合
二　法第二十条の規定による学校の休業を行つた場合

●消毒等の法的位置付け

学校保健安全法施行規則（抄）（昭和三十三年文部省令第十八号）

（感染症の予防に関する細目）

第二十一条　校長は、学校内において、感染症にかかつており、又はかかつている疑いがある児童生徒等を発見した場合において、必要と認めるときは、学校医に診断させ、法第十九条の規定による出席停止の指示をするほか、消毒その他適当な処置をするものとする。

2　校長は、学校内に、感染症の病毒に汚染し、又は汚染した疑いがある物件があるときは、消毒その他適当な処置をするものとする。

3　学校においては、その附近において、第一種又は第二種の感染症が発生したときは、その状況により適当な清潔方法を行うものとする。

●出席停止等の取扱い（新型コロナウイルス感染症への対応）

指導要録上、「出席停止・忌引等の日数」の欄に記入するもの	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もの ・発熱等の風邪症状がみられるもの ・（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
	「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

Ⅱ　心のケア、差別偏見の取組

1　心のケアに関する取組

国立成育医療研究センターが令和２年11月～ 12月に行った「コロナ×こどもアンケート」第４回調査報告によれば、小学校４年生以上の15%～ 30%の児童生徒に中程度以上のうつ症状があることが示されており、児童生徒の心のケアは重要な課題となっています。

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します。

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）を適宜周知してください。

1-1　養護教諭による指導事例

●心のケアに関する指導資料の例（中学生用）

一斉休校になった際、地域のケーブルテレビ局に協力してもらい、テレビ番組に養護教諭が出演し、心のケアに関する指導を行いました。



（「Ⅳ 参考資料 16」参照）

1-2　スクールカウンセラーと連携しての児童生徒、保護者、教職員への取組事例

感染症の発生により、生活に大きな変化が生じた場合や、感染対策が長期化した場合には、児童生徒の心のケアはもちろんのこと、保護者や教職員の心のケアも重要です。

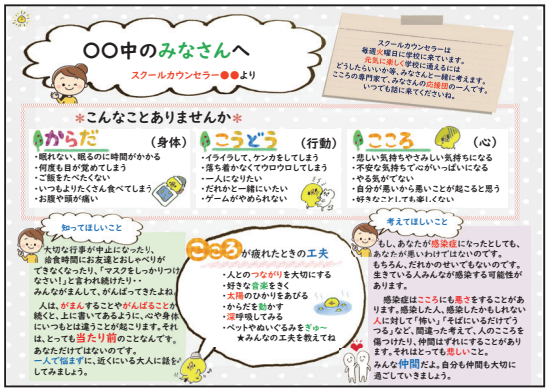
1-2-1　スクールカウンセラーが作成した、児童生徒向け、保護者向けの資料の活用

教育委員会と、スクールカウンセラーが連携して作成した資料を、各学校で活用した事例です。児童生徒や保護者、教職員への資料の配付や、保健室等で個別の相談の際に使用する他、必要に応じでスクールカウンセラーとの面談につなげるなどして、心のケアに取り組みました。

（「Ⅳ 参考資料 16」参照）

【児童生徒用】
（中学生用の例）

児童生徒の状況
- 外出できない
- 友達との会話が制限（黙食）
- 学校行事の中止
- 部活の中止、出来ても制限がある
- 親の仕事の変化
- メディアの使用時間が増加

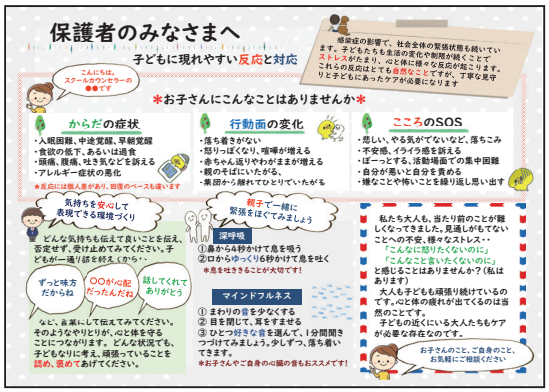




感染症の発生に対応した生活様式の大きな変化に伴う、児童生徒自身に生じる心身や行動の変化は、大きな出来事が生じた際に誰にでも起こり得る変化であることを伝え、安心させるとともに、必要に応じ相談を促すことで、その後の個別のケアにもつなげられます。

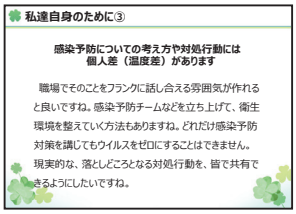
【保護者用】

保護者の不安など
- 子どもが感染したらという不安
- 学校行事・部活がなくなって子どもの元気がなくなってきた
- 子どもがイライラしている
- 子どもが手洗いやうがい、着替えにこだわっている
- 家族が一緒にいる時間が長すぎて息苦しい、子どもも部屋に閉じこもりがち





児童生徒向けの内容と対比させた資料を保護者に配付し、児童生徒に起こり得る変化が、自然な反応であり、時間とともに落ち着くことをわかりやすく伝えるとともに、対応についての助言や、面談について案内することで、保護者のケアも可能となります。


私達自身のために③

感染予防についての考え方や対処行動には個人差（温度差）があります

職場でそのことをフランクに話し合える雰囲気が作れると良いですね。感染予防チームなどを立ち上げて、衛生環境を整えていく方法もありますね。どれだけ感染予防対策を講じてもウイルスをゼロにすることはできません。現実的な、落としどころとなる対処行動を、皆で共有できるようにしたいですね。

【教職員用】

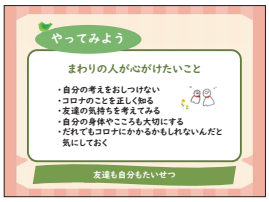
長期に渡る感染対策や、通常時とは違った学習活動の展開などで、教職員のストレスが非常に大きなものとなることもあります。児童生徒や保護者を支えている教職員の心のケアを目的とした、「私たち（教職員）自身のために」という資料の活用（可能な学校は直接の講話）により、先生方のストレスの軽減につながります。

1-2-2　感染症に感染することや、感染者に対する過剰な不安や恐怖心を和らげる取組

課題となっている感染症のり患者が少ない時点では、り患した児童生徒の心のケアが非常に重要になります。り患後のケアはもちろん、予防的な取組として、スクールカウンセラーが作成した「り患した人の気持ち」「り患した人の周りにいる人の気持ち」を児童生徒が考えられるような資料を活用し、感染症にり患した（り患する）こと、り患した者が近くにいることへの過剰な不安や恐怖心を和らげることに取り組みました。（「Ⅳ 参考資料 16」参照）



資料を４つのシートに分けて児童生徒に見せて考えさせるなど、活用場面に応じて工夫しました。大きな不安を抱えている児童生徒には、スクールカウンセラーが資料を使って直接話すことで、「みんな怖いんだ」と共感したり、「友達がコロナにかかっても、優しくしてあげたい」と考えたりしていました。



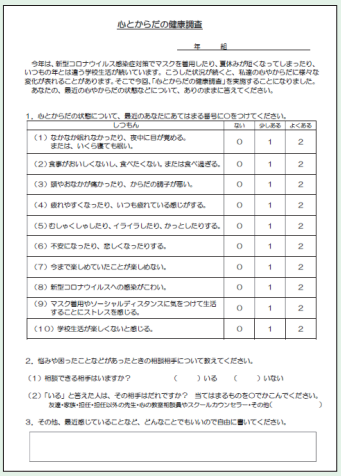
心とからだの健康調査の活用

児童生徒の生活に大きな変化、影響を与える出来事があった時には、児童生徒の心とからだの変化を知り、必要に応じて個別に支援をする手立てとして、スクールカウンセラーと連携してこのような健康調査を行うことも有効です。

調査の実施にあたっては、例えば以下のような留意事項があり、スクールカウンセラーと確認の上進めることが大切です。

- 調査の結果については、担任、養護教諭、スクールカウンセラーなど複数の教職員で確認し、個別面談を含めた対応を検討する。
- 得点によって線引きをするのではなく、それぞれの児童生徒の日常の姿と照らし合わせて変化を読み取る視点を大切にする。
- 特に「相談する相手がいない」など、孤立感を感じている児童生徒を、見逃さないように留意する。

調査を実施することにより、学校全体として児童生徒の理解が深まり、特に心のケアを要する児童生徒の発見につながった他、自由記述や調査項目を通じて、児童生徒が日頃から抱えていた困り感を、教職員へ向け発信するきっかけになるなどの成果もありました。


心とからだの健康調査

年　組

今年は、新型コロナウイルス感染症対策でマスクを着用したり、夏休みが短くなってしまったり、いつもの年とは違う学校生活が続いています。こうした状況が続くと、私達のからだにご様々な変化が表れることがあります。そこで今回、「心とからだの健康調査」を実施することになりました。あなたの、最近のからだの状態などについて、ありのままに答えてください。

1、心とからだの状態について、最近のあなたにあてはまる番号に○をつけてください。

しつもん	ない	すこしある	よくある
（1）なかなか眠れなかったり、夜中に目が覚める、または、いくら寝ても眠い。	0	1	2
（2）食事がおいしくない、食べたくない または食べ過ぎる。	0	1	2
（3）頭やおなかが痛かったり、からだの調子が悪い。	0	1	2
（4）疲れやすくなったり、いつも疲れている感じがする。	0	1	2
（5）むしゃくしゃしたり、イライラしたり、かっとしたりする。	0	1	2
（6）不安になったり、悲しくなったりする。	0	1	2
（7）今まで楽しめていたことが楽しめない。	0	1	2
（8）新型コロナウイルスへの感染がこわい。	0	1	2
（9）マスク着用やソーシャルディスタンスに気をつけて生活することにストレスを感じる。	0	1	2
（10）学校生活が楽しくないと感じる。	0	1	2

2、悩みや困ったことなどがあったときの相談相手について教えてください。

（1）相談できる相手はいますか？　　（　　）いる　（　　）いない

（2）「いる」と答えた人は、その相手はだれですか？　当てはまるものを○でかこんでください。
友達・家族・担任・担任以外の先生・他の教室等勤務のスクールカウンセラー・その他（　　）

3、その他、最近感じていることなど、どんなことでもいいので自由に書いてください。

中学生用の調査票の例

1-3　児童生徒の心のケアのための動画（神戸市教育委員会の取組）

新型コロナウイルス感染症への対応が継続する中で、児童生徒の状況を把握するため、「神戸市心のケアアンケート調査」を実施しています。

令和３年９月に実施した令和３年度第１回調査結果では、新型コロナウイルス感染症等の影響により、不安やストレスを抱える児童生徒が前回調査（令和２年１月実施）よりも増加していること、誰にも相談できず一人で悩みやストレスを抱えている児童生徒が一定数いることが分かりました。[調査対象：小学６年生（８校)、中学３年生（８校)、計16校]

このことを踏まえ、児童生徒自身が自らの悩みやストレスを身近な大人や他者に伝えたり、気持ちや体をリラックスさせたりする方法等に関する動画の制作を計画し、その第１弾として「自分の気持ちを伝えよう」編が完成しました。家庭と連携を図りながら、児童生徒が少しでもストレスが軽減された学校生活を送れるよう、心のケアに取り組んでいます。

児童生徒の心のケアのための動画　第１弾「自分の気持ちを伝えよう」

・小学校低学年編　第１弾その１（動画）
・小学校低学年編　第１弾その２（動画）

・小学校高学年編　第１弾その１（動画）
・小学校高学年編　第１弾その２（動画）

・中学校・高等学校編　第１弾その１（動画）
・中学校・高等学校編　第１弾その２（動画）



（「Ⅳ 参考資料 17」参照）

1-4　オンライン保健室の開設事例

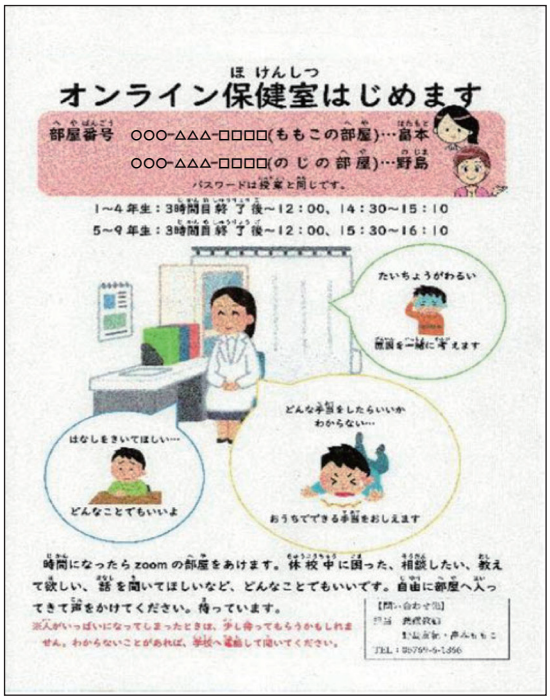
「いつでもおいでよ。」

「ちょっと話したい。」「聞いてほしいことがある。」という場合に、話せる場の一つとして保健室があります。休業期間中でもオンラインで話せる場として、「オンライン保健室」を開設し、児童生徒の心のケアに取り組みました。

・ICT活用の工夫

オンライン保健室を開設するにあたり、まず開設する時間をオンライン授業が終わった時間として決め、児童生徒向けにオンライン保健室についての案内文書を作成して配付しました。また、オンラインでの朝の会の際に、学級担任からも児童生徒に「オンライン保健室」の開設について紹介してもらいました。

休業期間中でも何かあったら話せる、相談できる場があるということを示せたことは、児童生徒の心の健康のために、役立ちました。



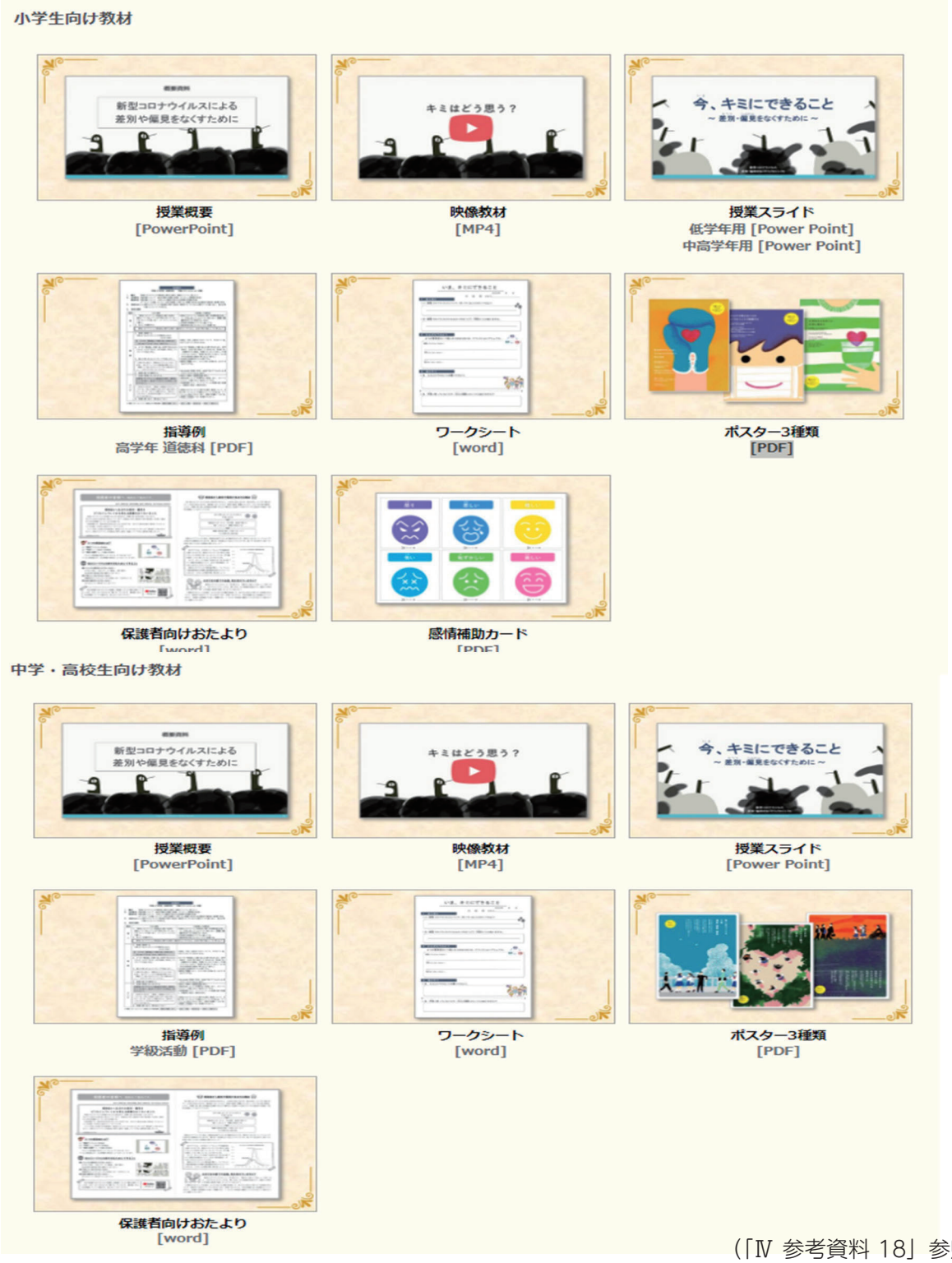
オンライン保健室の案内文書

2　差別・偏見・誹謗中傷に関する取組

学校で新型コロナウイルス感染者が発生した場合や児童生徒等の家族が感染した場合など、感染者及びその家族等への差別・偏見・誹謗中傷などはあってはなりません。差別・偏見・誹謗中傷のもととなる「不安」を解消するためにも、感染症を正しく理解することが大切です。子供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な啓発動画や関連資料などを作成しています。

●「新型コロナウイルス“差別・偏見をなくそう”プロジェクト」資料

各学校においては、新型コロナウイルス感染症に関する適切な知識をもとに、発達段階に応じた指導を行うなど、このような差別や偏見が生じないように十分配慮する必要があります。「新型コロナウイルス“差別・偏見をなくそうプロジェクト”」が感染症に対する不安から陥りやすい差別や偏見等について考えるための啓発動画や、指導例、ワークシートなどの関連教材を作成しています。



（「Ⅳ 参考資料 18」参照）

●新型コロナウイルス感染症の予防に関わる指導資料（文部科学省）

<テーマ> 新型コロナウイルス感染症に関連する差別や偏見

【ねらい】

新型コロナウイルス感染症に関連する差別や偏見について考え、適切な行動をとることができるようにする。

【指導内容】

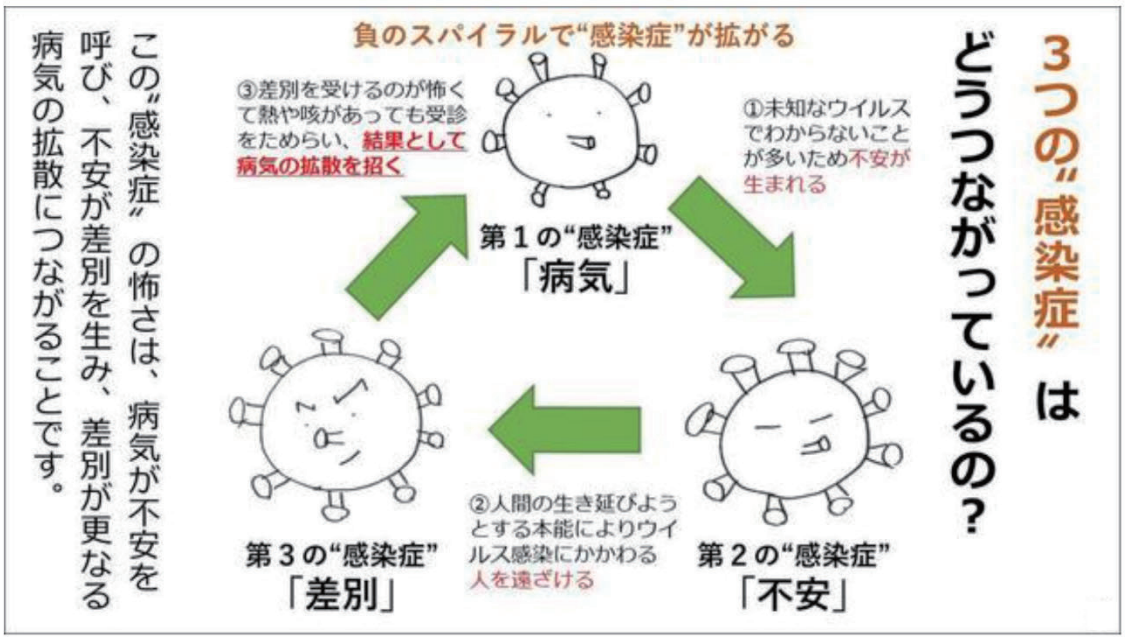
○感染者、濃厚接触者、医療従事者、社会機能の維持にあたる方等とその家族に対する誤解や偏見に基づく差別は許されないこと。

○見えないウイルスへの不安から、特定の対象（※１）を嫌悪の対象としてしまうことで、差別や偏見が起こること。

※１・感染症が広がっている地域に住んでいる人　・咳をしている人　・マスクをしていない人
・外国から来た人　・ワクチンを接種していない人、接種できない人

○差別や偏見のもととなる「不安」を解消するためにも、正しい情報（公的機関が提供する情報）を得ること、悪い情報ばかりに目を向けないこと、差別的な言動に同調しないことが大切であること。

《参考資料》



・「新型コロナウイルス感染症の予防～子供たちが正しく理解し、実践できることを目指して～」（文部科学省）（「Ⅳ 参考資料 19」参照）
・「感染症の予防」スライド資料（文部科学省）（「Ⅳ 参考資料 20」参照）

コラム：新型コロナウイルス感染症のメガクラスターを乗り越えて

令和２年８月、島根県松江市にある立正大学淞南高校で、寮生活を送る運動部員を中心に新型コロナウイルスに108人が感染するという大規模クラスターが発生しました。その際、学校や関係者に対して激しい誹謗中傷があり、多くの苦難と悩みを抱えながら子供たちの人権を守るための取組について書かれた手記です。

令和２年８月、新型コロナウイルスによるメガクラスターの危機に本校は直面しました。このことは、全国的に大きく扱われ、校名や部活動名も公表された中での記者会見が、あらゆるメディアで報道されたのを契機に、学校に対して抗議や誹謗中傷の電話が殺到しました。「日本から出ていけ！」、「こんな学校は潰してくれ！」など心無い言葉も寄せられ、すぐにネット上で生徒の写真検索による犯人探しが始まったのです。この問題は、島根県が法務局に異例の通報をする事態にまでなりました。

「感染した人は、ここに住めなくなり引っ越してその後自死したらしい」という根も葉もない噂がまことしやかに流布され疑心暗鬼になる人も多くいました。

また、生徒全員が外出自粛を続けているにもかかわらず、風評被害の苦情なども多く学校に寄せられました。例えば、寮を療養施設としていた時、近所から「窓が開いている。うつるから窓を閉めろ」と言われたり、「陰性」の生徒が少し寮地内に出ただけで、「何を考えている。外に出るな。ずっと見張っているからな」と抗議が来たりするなど、歯止めが利かなくなりエスカレートしていきました。人の感情が引き起こす風評は不確実性の回避をしたいという心情からであり、科学的根拠とは無関係です。

直接学校にくる偏見･差別･誹謗中傷･人権侵害からは生徒を守れましたが、ネット上のニュースや書き込みから生徒や保護者を守ることはできないことを痛感しました。

そのような中、元サッカー日本代表、本田圭佑さんが応援メッセージを発信してくれたのを機に、地域や全国から手紙やメールの励まし支援物資などが続々と寄せられ、支援の輪が急速に広がっていきました。皮肉なことにネット上で受けた偏見・差別・誹謗中傷・人権侵害でしたが、今度はネット記事や応援などのＳＮＳによって自粛生活の生徒は救われたのです。

学校では自粛生活が長引く中、生徒とオンラインミーティングを行ない、島根県臨床心理士・公認心理師協会のサポートも受けて教職員が心のケアに取り組みました。オンラインで顔を見て言葉を掛けることで、徐々に安心感を取り戻していったように感じ、私は次のようなメッセージを全校生徒に発信しました。

「世の中には、誰かを攻撃する人がいて、今度はその攻撃していた人を攻撃する人が出てくる。心無い言動は本当に悲しいことだと思います。本校の生徒の皆さんは、誰かを責め批判するよりも、支えてくれる家族や支援してくれる心ある人に感謝を深める人になってもらいたい。大切な日常を取り戻したら、これからどのように恩返しの人生を送れるかを考えて、困っている人は助け、病を患っている人はいわたるという人として当たり前のことの出来る人になってもらいたいと思います。多くの支援をして下さった人に感謝をして、しっかり休養し学校再開に備えてください。」　（全校生徒へのメッセージ抜粋）

偏見・差別、誹謗中傷・人権侵害に対する敵対心や不安感は、支援や励ましを受けることで解消されました。そして感謝や恩返しという前向きの心を希望に繋げることが大切だと感じました。

目標に向かって明るく前進する姿を見せていくことが、偏見・差別、誹謗中傷・人権侵害に勇気を持って立ち向かう術であり、支援や励まし、応援に感謝し恩返しする気持ちを忘れず教職員全校生徒と共に出来うる限りの努力をしていきたいと思います。

（立正大学淞南高等学校　校長　北村　直樹）

Ⅲ　学校・家庭・地域の関係機関との連携

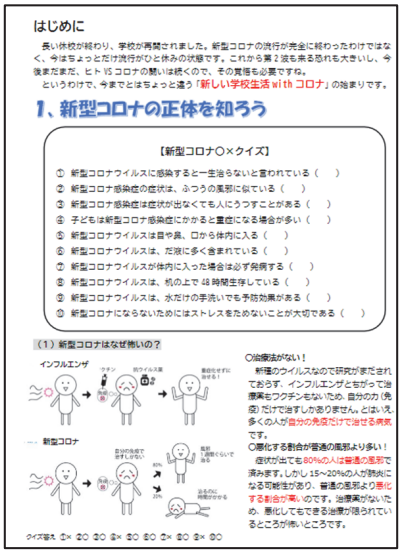
1　児童生徒及び家庭への啓発

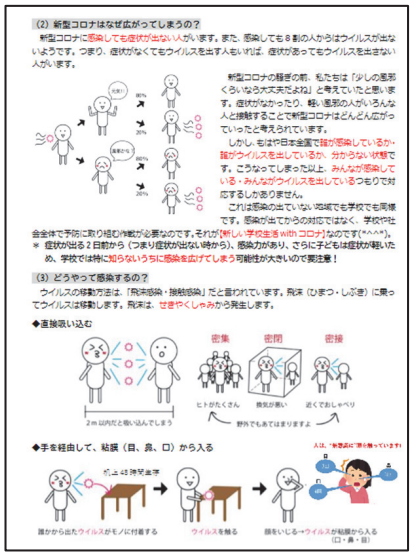
感染拡大防止のためには、学校と家庭との連携が必要であり、適切な情報発信を行うことで、理解と協力を得ることが重要です。

〈児童生徒と家庭に向けた啓発資料の実践例〉

一斉休校後、学校を再開するにあたり、児童生徒だけでなく家庭で新型コロナウイルス感染症に関する理解を深めてもらうために資料を作成し、配付した事例です。







（「Ⅳ 参考資料 16」参照）

2　WEBを活用した取組

2-1　ライブ配信による学校保健委員会の実践事例

「新型コロナウイルス感染症から健康を考える」をテーマにライブ配信で学校保健委員会を開催した事例です。



＜学校保健委員会の内容（中学校）＞

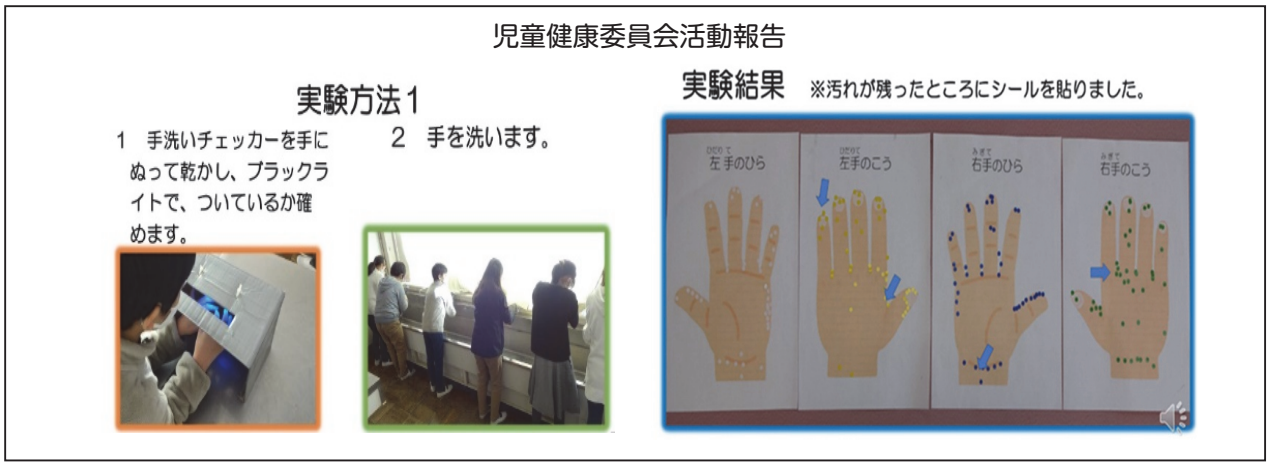
① 開会あいさつ（校長先生）
② コロナ禍のおうち生活での食生活アドバイス
③ 1年間の命の学びプロジェクトを振り返る
（保健委員）
④ 学校医・学校歯科医・学校薬剤師の先生方からの講話
⑤ コロナ禍のおうち生活のアドバイス
（養護教諭や教職員等）
⑥ 閉会あいさつ（教頭先生）

2-2　オンデマンドを活用した学校保健委員会の実践事例

　コロナ禍により対面開催が難しい状況の中、学校のホームページや動画の限定配信を活用し、学校保健委員会を開催した事例です。普段、時間が合わず参加できない方も空いている時間に視聴できるため、多くの方が視聴できました。

●学校保健委員会の主な内容援

第１回　食物アレルギーの対応	健康診断結果について
	学校の感染症対策
第２回　児童健康委員会活動報告	○手洗いの様子の調査
	○手洗いの実験・結果



●実施手順

（１）動画作成（パワーポイント）

　①　パワーポイントを作成

　②　パワーポイントに校長先生の挨拶や児童健康委員の発表を録音

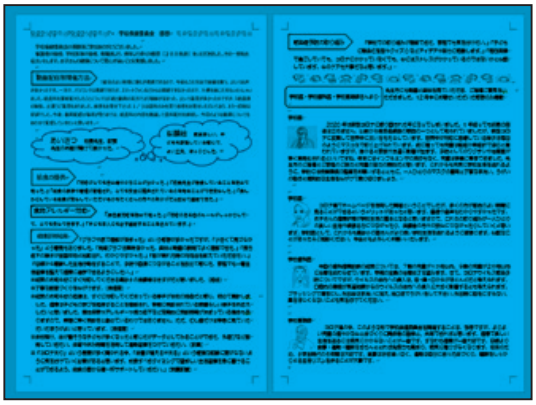
　③　パワーポイントを動画に変換
　　ファイル→エクスポート→ビデオの作成→ｍｐ４ファイル
　　※ｍｐ４形式で指定した場所に動画で保存

（２）学校医・学校歯科医・学校薬剤師に動画を視聴してもらい、指導を依頼する。

（３）配信後「学校保健委員会だより」で、保護者や教職員の感想、学校医・学校歯科医・学校薬剤師の指導を掲載し配付する。



学校保健委員会だより



＜学校医・学校歯科医・学校薬剤師の感想＞
コロナ禍でホームページを活用した開催だったが、多くの方が都合の良い時間に見ることができるというメリットがあった。子供の健康状態が学校生活の基本となるので、これらの取組が一人ひとりの楽しい学校生活や頑張る力につながったり、保護者の方々の安心につながったりしていくと思う。学校医としてこれからも子供たちがより良い学校生活を送れるように頑張りたい。



＜保護者の感想＞
〇資料と動画の説明でよく理解できた。家庭でも一層生活習慣を整えて健康に通学できるようにしたい。
※多くの保護者から感想が寄せられました。



2-3　薬物乱用防止教室（学校薬剤師との連携）







薬物乱用防止教室をWebを活用して実施しました。生徒の音声も聞こえるようにして、生徒の反応を確認しながら授業を進めました。

＜学校薬剤師の感想＞
授業後、感想文を提出してもらいましたが、みんな集中して参加してもらえたようで、体育館に集合して行ったときよりも質問が多く寄せられました。

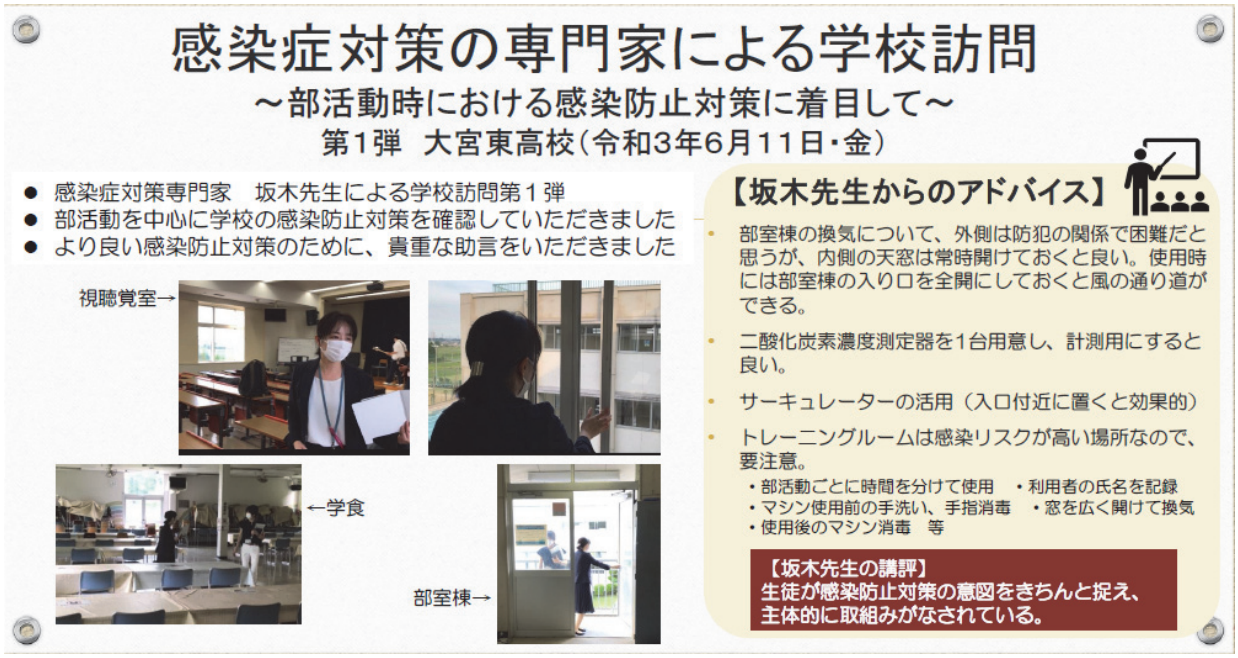


2-4　関係機関（専門家）と連携した取組

2-4-1　専門家による学校訪問（埼玉県教育委員会）

取組１

感染症対策の専門家が学校を訪問し、感染防止対策について確認しました。より良い対策のための助言・支援をいただき、部活動を中心とした学校生活の感染防止対策の強化を図りました。





取組２

学校内で陽性者が発生した際に、拡大防止を目的として、専門家によるオンラインを活用した個別支援「eMAT for School」を実施しました。

＊eMAT（electronic Medical Assistance Team）通称：イーマット

●**対　　象**　関連性のある複数の陽性者が発生した県立学校
＊集団感染の兆候が見られる場合
＊陽性者の接触状況が複雑である場合　等
※原則として、学校からの支援の要請に基づき実施する。

●**支援内容**　陽性者の行動履歴や接触状況の把握時における留意点や、学校内の感染症対策の改善点と対応等について専門家が指導助言する。

●**専 門 家**　感染症看護専門看護師（感染管理における高度な専門知識を持つ看護師）

●**支援方法**　Zoom等、テレビ会議システムを利用したオンライン



（「Ⅳ 参考資料 21」参照）

2-4-2　学校の感染症対策改善セミナーの実施（北海道教育委員会）

学校等における感染事例の状況（要因として換気不良の指摘があること等）やワクチン接種の状況などを踏まえ、感染症対策の専門家とともに学校を訪問し、感染症対策の改善点を整理・周知することにより、実効性のある対策の強化を図りました。

2-4-2-1　感染症の専門家による学校訪問（教育委員会、保健福祉部、私学担当課との連携）

（活用例）

①【視察（60分）】校内（寮･寄宿舎を含む）を巡回し、感染症対策を確認（講師）

②【講話・質疑応答（90分）】①を踏まえた感染症対策の改善（講師）

※対象：学校教職員、教育委員会職員、保健所職員等

※②は、近隣校からの会場参加、zoomによるオンライン参加あり

2-4-2-2　換気の専門家による学校の換気の検証（教育委員会、私学担当課との連携）

（活用例）

①【視察（60分）】校内（寮･寄宿舎を含む）を巡回し、換気状況を確認（講師）

②【助言等（20分）】効果的な換気方法について（講師）

③　訪問後、５日間程度、特定の教室の二酸化炭素濃度、温度及び換気方法の記録（機器は専門機関から貸出、自動記録される）（学校）

④　検証結果を踏まえ、専門家が学校に助言（講師）

＜学校と専門家と一緒に考えたリーフレット＞



（「Ⅳ 参考資料 22」参照）

Ⅳ　参考資料

1．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
（文部科学省）
https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00029.html

2．『学校等欠席者・感染症情報システム活用事例集（令和２年３月発行）』
（公益財団法人日本学校保健会）
https://www.gakkohoken.jp/books/archives/237

3．「ノロウイルスに関するＱ＆Ａ」（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html

4．「手洗いサンバ」（公益財団法人日本学校保健会）
https://www.gakkohoken.jp/music/tearaisamba

5．「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）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html

6．「新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）」（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00001.html

7．「台所用／住宅用の洗剤について、「除菌」と表示できる基準を設定」
（日本石鹸洗剤工業会公正取引協議会）
https://jsda.org/w/web_jftc/sekkensenzai_27.html

8．「有効な界面活性剤を含有するものとして事業者から申告された製品リスト」
（独立行政法人製品評価技術基盤機構）
https://www.nite.go.jp/information/osirasedetergentlist.html

9．室内環境におけるウイルス飛沫感染の予測とその対策（課題代表者；理化学研究所/神戸大学　坪倉 誠）2020年８月24日 記者勉強会 発表資料 オンラインスライド（動画付き）
https://www.r-ccs.riken.jp/outreach/formedia/200824Tsubokura/

10.『学校環境衛生管理マニュアル「学校環境衛生基準」の理論と実践［平成30年度改訂版］』（文部科学省）
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1292482.htm

11.「『北海道の冬季の寒さに配慮した学校の換気方法』の提案について」（北海道立総合研究機構）
https://www.hro.or.jp/list/building/koho/develop/gakko_kannki.html

12.「『学校保健安全法に基づく児童生徒等の健康診断の実施等に係る対応について』とそれに関連する眼科健診について（令和３年度版）」（公益社団法人日本眼科医会）
https://www.gankaikai.or.jp/school-health/20210311_kenshin.pdf

13.「新型コロナウイルス感染症の現状を踏まえた児童生徒等の耳鼻咽喉科健康診断実施に係る対応について（続報）」（一般社団法人日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会）
http://www.jibika.or.jp/members/iinkaikara/gakkouhoken_covid19_t.html

14.「学校歯科健康診断時の感染症対策についてのお願い」（公益社団法人日本学校歯科医会）
https://www.nichigakushi.or.jp/news/pdf/corona_shishin.pdf

15.「かけがえのない自分、かけがえのない健康（中学生用）」（文部科学省）
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/08111804.htm

16. 学校での取組資料
https://www.gakkohoken.jp/books/archives/258

17. 「児童生徒の心のケアのための動画について」（神戸市教育委員会）
https://www.city.kobe.lg.jp/a33992/kokoronokeadouga.html

18. 「新型コロナウイルス～差別・偏見をなくそうプロジェクト～」
（公益財団法人日本学校保健会）
https://stop-discrimination.hokenkai.or.jp/

19. 「新型コロナウイルス感染症の予防～子供たちが正しく理解し、実践できることを目指して～」（文部科学省）
https://www.mext.go.jp/content/2020501-mext_kenshoku-000006975_5.pdf

20. 「感染症の予防」スライド資料（文部科学省）
https://www.mext.go.jp/content/2020430-mext_kenshoku-000006975_3.pdf

21. 「感染症対策の専門家による学校訪問－部活動時における感染防止対策に着目して－」（埼玉県教育委員会）
https://www.pref.saitama.lg.jp/f2211/kansenshou.html

22. 【リーフレット】「感染症対策強化」のポイント（北海道教育委員会）
https://www.dokyoi.pref.hokkaido.lg.jp/hk/ktk/corona.html#chapter-4

本書は、文部科学省補助金（健康教育振興事業費補助金）により、公益財団法人日本学校保健会に設置した下記の「学校における感染症対策事例・実践集作成委員会」において作成したものである。

学校における感染症対策事例・実践集作成委員会

（◎印委員長、〇部会長、五十音順・敬称略）

	今井　健二	公益社団法人日本学校歯科医会　常務理事
◎	岡部　信彦	川崎市健康安全研究所　所長
	川口　聖子	千葉県立千葉高等学校　養護教諭
〇	北村　直樹	学校法人淞南学園立正大学淞南高等学校　校長
〇	倉渕　　隆	東京理科大学　副学長／工学部建築学科　教授
	宍戸　朋子	伊達市立松陽中学校　養護教諭
	田中　和子	新潟市立東特別支援学校　養護教諭
	富永　孝治	公益社団法人日本薬剤師会　常務理事
	豊田　　誠	高知市健康福祉部健康推進担当理事保健所長事務取扱
	中里　栄介	佐賀県佐賀中部保健所　所長
〇	野村　友彦	豊島区立西巣鴨小学校　校長
	半澤　郁子	札幌市教育委員会保健給食課　保健指導担当係長
	日比　　薫	垂井町立宮代小学校　養護教諭
	渡辺　弘司	公益社団法人日本医師会　常任理事

なお、本書の作成にあたり、

	松﨑　美枝	文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課　健康教育調査官
	小出　彰宏	文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課　健康教育調査官

上記の方から多大なご援助とご助言をいただきました。

【掲載資料のご提供及びご協力いただいた関係機関】

北海道教育委員会　北海道立総合研究機構　札幌市教育委員会　大蔵村診療所　大蔵村役場
宇都宮市立雀宮南小学校　埼玉県立春日部高等学校　埼玉県教育委員会
さいたま市立高砂小学校　戸田市立戸田南小学校　豊島区立西巣鴨小学校
横浜市立品濃小学校　山梨市立日川小学校　甲州市立塩山中学校　富士吉田市立吉田小学校
白川村立白川郷学園　神戸市教育委員会　岡山市立上道中学校　鳥取県立倉吉西高等学校
鳥取県立倉吉養護学校　福岡県体育研究所　宇佐市立四日市北小学校　熊本県学校保健会
宜野湾市立大山小学校

学校における感染症対策実践事例集

初版発行　令和４年３月25日
発 行 者　公益財団法人日本学校保健会
〒105-0001
東京都港区虎ノ門2-3-17虎ノ門2丁目タワー６F
TEL　03-3501-0968
FAX　03-3592-3898
HP：https://www.hokenkai.or.jp/
印刷･製本　株式会社アイネット

本書の無断での複製・複写・転載・デジタルデータ化を禁じます。

学校における感染症対策
実践事例集