

基本的な感染症対策

◆ 3つの条件「3つの密」が同時に重なることを回避する。

- 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

「3つの密」が
重ならないよう
に工夫します。

◆ 手洗いや咳エチケット等の基本的な感染症対策の徹底をする。

1 健康観察

家庭と連携して毎朝の検温及び風邪症状の有無等、健康状態の確認を行う。

(1) 登校時の対応

ア スクールバス通学生は、乗車時に添乗者が保護者に口頭で確認する。検温していない場合は、添乗者がその場で検温する。

イ 送迎による通学生は、教室に入る前に各学年担当者が保護者に口頭で確認する。検温していない場合は、各学年担当者がその場で検温する。

ウ 自力通学生は、教室に入る前に各学年担当者が健康観察カードの確認を行う。

(2) 登校後の対応

ア 健康観察カードで体温、咳の有無等の確認をする。

イ 体温の記入がない場合は、すぐに各学年の体温計で検温する。

ウ 発熱を確認した場合や風邪症状等で体調が悪い様子があれば、保護者へ迎えを依頼する。

(3) 職員の健康管理

ア 毎朝、自宅で検温をし記録を取る。

イ 出勤後に体調が悪くなった場合は検温を行い、帰宅して経過観察を行う。

ウ 健康状態に不安があるときは出勤しない。

2 集団感染リスクへの対応

(1) 手指消毒・マスクの着用

ア 登校時、教室に入る前に昇降口等で各学年担当職員が行う。

・ 小・中学部：各部担当者が携帯用エタノールを使用し、昇降口等で行う。

・ 高等部：各学年昇降口にポンプ式エタノールを設置し、昇降口に入る前に行う。

イ 基本的には流水と石けんで手洗いをする。手洗いが難しい場合は、消毒を使用する。

ウ 石けんやアルコールによる手荒れの心配がある場合は、流水でしっかり洗う等の配慮をする。

エ 登校時は、できる限りマスクを着用する。

(2) 教室等の換気

- ア 原則、授業中は教室のドアや窓を常に開放する（荒天時を除く）。
- イ 冷暖房使用時は、授業の終了時から次の授業開始まで必ず換気を行う。
- ウ 換気の仕方は、2方向それぞれ1つ以上の窓（対角線上の窓を開けると良い）を広く開ける。
- エ 体育館等の広い場所でも換気を行う。

(3) 活動内容や方法の工夫等

- ア 多くの人が同じ場所に集まらない、使用する教材や道具等の共用はできる限り避ける等、集団規模の縮小、学習内容や方法等を工夫する。
- イ 更衣時は時間差で着替える等、密集にならないようにする。

(4) スクールバスでの対応

ア 乗車人数

各号車 50%以下の乗車率で運行する。

イ 車内の環境

- ・ 座席については、密にならないように隣同士、前後が重ならないよう互い違いに配置する。
- ・ 各バス停停車時に車内の換気を行う。
- ・ 多くの人が触れる箇所はバス会社が毎日清掃や消毒を行う。

ウ 健康観察・手指消毒

- ・ 添乗者は、毎朝検温と体調確認をし、マスクを着用して添乗業務を行う。発熱、風邪症状があるときは添乗せず、臨時添乗者一覧の担当者が乗車する。
- ・ 添乗者は、バスの外で保護者に体温と健康状態を口頭で確認し、児童生徒の手指消毒を行う。検温していない場合は、非接触型体温計にてその場で検温する。発熱時（目安 37.5℃）は自宅で休養するよう伝える。
- ・ 児童生徒は、できる限りマスクを着用して乗車する。

3 学習指導での対応

(1) 座席の配置

児童生徒の席の間に可能な限り距離を確保し（おおむね1～2 m）、対面とならないように座席を配置する。

(2) 学習活動

感染症対策を講じても、なお感染の可能性が高い下記のような学習活動については当分の間行わない。

- * 狭い空間や密閉状態での歌唱指導や身体の接触を伴う活動
- * 調理等の実習
- * 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場面が多い運動
- * 児童生徒が密集して長時間活動するグループ学習

(3) 指導時の対応

- ア できる限りマスクを着用して指導に当たる。
- イ トイレ、給食、歯磨きの他、児童生徒に接触しての指導や介助を行う場合は、必ず石けんで事前及び事後の手洗いとうがいをする。

4 給食指導での対応

(1) 喫食場所

小学部及び高等部さわらび学級は食堂、中学部は各教室及びスタディ室、高等部は各教室で喫食する。

(2) 座席の配置

座席をできる限り向かい合うことのないように配置し、喫食中の会話は控える。

(3) 配膳

給食を配膳する児童生徒及び教職員は、必ずマスク（手作りマスクでもよい）を着用し、確実に手指の洗浄を行う。マスクがない児童生徒は当番を行わない。

5 感染防止に関する指導

児童生徒に継続して指導する。

＊ 教室等に入るときやトイレの後、給食の前後等、こまめに手を洗うよう指導する。

＊ 手を拭くタオルやハンカチ等の共用はしないよう指導する。

＊ 手洗いや手指消毒の徹底、咳エチケット（マスクの適切な着用）の指導をする。

＜マスク＞

- ・ 各家庭にマスクの着用を促すが、それぞれの児童生徒の実態やマスクの有無など各家庭の判断による。
- ・ 必要に応じて、手作りマスクの作成等を保護者全体へ案内する。

6 発熱等の症状がある児童生徒への対応

下記の手順で対応する。

【保健室来室】



- ・ 保健室前の廊下で検温・問診等を行う。

【発熱等の症状を確認】



- ・ 保護者に連絡をして迎えを依頼する。
- ・ 迎えまでは、相談室①で待機する。
- ・ 付き添いは学年で対応していた職員が望ましく、原則として交代しない。

【保護者来校】



- ・ 症状がなくなるまで自宅で待機するよう伝える。
（別紙「経過観察のお願い」を保護者に手渡す）【資料参照】

【児童生徒下校後】

- ・ 使用した箇所（ソファ、テーブル、ドアノブ等）を次亜塩素酸ナトリウムで消毒する。
- ・ 換気を十分に行う。

7 消毒・清掃

- ア 児童生徒下校後、各安全点検担当で、多くの人が触れる箇所（ドアや手すり等）や共用した教材・教具等を中心に教室やトイレ等の消毒、清掃を毎日行う。
- イ 発熱等、感染症の疑いがある児童生徒、教職員が出た場合は、移動経路と思われる場所を徹底して消毒を行う。

8 出席停止・忌引等の扱い

下記の場合を「出席停止・忌引等」の扱いとする。

- * 児童生徒が感染した場合
- * 児童生徒が濃厚接触者に特定された場合
(感染者と最後に濃厚接触をした日から起算して2週間)
- * 発熱等の風邪の症状がある、医師や保健所等の指導で自宅待機を命じられた場合
- * 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で、主治医や学校医により登校すべきでない判断された場合
- * 保護者から申し出があった場合

9 海外から帰国した児童生徒の対応

「検疫強化対象地域」「入管法に基づく入国制限対象地域」に滞在歴がある児童生徒は、2週間の自宅等での待機を経ていて、健康状態に問題がなければ登校できる。

<家庭へのお願い>

- ◆ 毎朝の検温と健康状態の確認をし、健康観察カードに記入のうえ毎日持たせてください。
- ◆ 発熱や風邪の症状等がみられるときは登校を控えてください。
(登校後に発熱等の症状が見られた場合は、迎え及び経過観察をお願いします。)
- ◆ 家族や身近な方で感染の疑いのある人が出た場合は、登校を控えるとともに学校へ連絡をしてください。
- ◆ 送迎できる方はスクールバスを利用せず、自家用車での送迎に協力してください。
(送迎にかかるガソリン代は、規定により奨励費の支給対象となります。)
- ◆ 登校時は、できる限りマスクを着用させてください。

経過観察のお願い

- ・ 症状がなくなるまで自宅で待機してください。症状とは発熱のみでなく、咳、息切れ、倦怠感、味覚異常、下痢、食欲不振など全身状態を含みます。
- ・ 1日3回（朝・昼・晩）は検温を行い、記録してください。
- ・ 症状がなくなっても、再度症状が現れる場合があるので、症状がない状態が2日以上続いた後に登校してください。
- ・ 家族に発熱者がいる場合や、身近に濃厚接触者がいる場合は、帰国者・接触者相談センターへ相談してください。

【帰国者・接触者相談センターへ相談する目安】

- ①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
- ②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
- ③上記以外の方で発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状が続く場合