

# 新型コロナウイルス感染症にかかる学校教育活動に関するガイドライン

(令和5年5月22日改訂)

令和5年5月23日

奈良県立奈良養護学校

県のガイドラインより

## 1. 学校における新型コロナウイルス感染症対策の考え方

新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行後においては、学校教育活動の継続を前提とした上で感染拡大を防止していくため、学校において、感染状況に応じた感染症対策を講じていくことが重要です。具体的には、感染状況が落ち着いている平時においても、児童生徒の健康観察や換気の確保、手洗い等の手指衛生の指導等を行いつつ、地域や学校において感染が流行している場合(※1)などには、必要に応じて、活動場面に応じた感染症対策を検討するなど、学習内容や活動内容を工夫しながら、授業や各種行事等の学校教育活動を継続し、児童生徒の学びを保障していくことが必要です。

※1「地域や学校において感染が流行している場合」のうち、地域の感染状況については奈良県感染症情報センターが発表する「奈良県感染症情報(週報)<https://www.pref.nara.jp/27886.htm>」を基に、学校の感染状況についてはサーベイランス情報を基に学校医と相談の上、それぞれ判断します。

## 2. 特別支援学校における対応

特別支援学校では、指導の際に接触が避けられないことや重篤化する基礎疾患等を有する生徒等が多いことなどから、地域や学校においても感染が流行している場合などには、生徒等の障害の種類や程度等を踏まえた慎重な検討を行い、学校教育活動の具体的な対応を決定します。

具体的な対応については、必要に応じて学校医等の助言を得ることや、生徒等の安全確保等の観点から指導や介助等において必要となる接触等について保護者に対し事前に説明することが重要です。

## 本校のガイドラインについて

新型コロナウイルス感染症について、奈良県教育委員会では、5類への移行に伴い、令和5年5月2日付けで学校教育活動に関するガイドラインが改められました。これを受け、本校においても、県の方針に従い、加えて本校の特性も鑑み、感染防止に向けた「新型コロナウイルス感染症にかかる学校教育活動に関するガイドライン」を見直しました。本校では、指導の際に接触をさせられないことや、重篤化する基礎疾患等を有する児童・生徒が多いことから、主治医や学校医の意見を踏まえるなどし、ご家庭とも連携し、教育活動を実施しながら、「うつらない・うつさない」対策を以下のように行いながら学校教育活動を進めてまいります。

### 学校教育活動における感染症対策等

#### (1) 感染症の予防に関すること

##### (新型コロナ感染対策責任者)

- ・新型コロナ感染対策責任者を中心に、本校ガイドラインに記載の内容を確実に実践し、学校において日常的にウイルスを施設内に持ち込まない対策と、仮に持ち込まれたとしても、迅速な感染拡大防止対策を徹底します。

##### (新型コロナウイルスに関する正しい知識の指導)

- ・新型コロナウイルス感染症に関する正しい知識を身に付けるとともに、児童生徒自らが感染リスクを判断し避ける行動をとることができるよう、発達段階に応じた指導を行います。

##### (家庭における検温や健康観察のお願い)

- ・各家庭において、毎朝の検温や同居家族の風邪症状の有無等の確認を行い、発熱や咽頭痛、咳等の普段と体調が異なる場合には登校を控え、事前に電話相談をしてください。医療機関の受診をするよう促します。
- ・受診の結果、陰性が確認された場合でも、症状がなくなるまでは自宅で休養するようお願いいたします。
- ・本校に通う児童生徒の実態も鑑み、同居家族が陽性になられた場合は、3日程度の自宅待機にご協力をお願いします。なお、この場合、出席停止の措置を取ります。

##### (身体的距離の確保)

- ・授業等における具体的な活動場所や使用する施設の状況等を踏まえた上で、児童生徒の間隔を可能な限りとります。

##### (衛生管理)

- ・教室やトイレなど児童生徒が利用する場所のうち、特に多くの児童生徒が手を触れる場所(ドアノブ、手すり、スイッチなど)は、1日1回程度、水拭きした後、消毒液(次亜塩素酸ナトリウム等)を使用して清拭を行います。

##### (換気)

- ・密閉を回避するために、気候上可能な限り常時換気を行います。その際、可能であれば2方向の窓を同時に開けるなど、外気の流入を行うことで効果的な換気に努めます。
- ・常時換気が出来ない場合は、毎時2回以上、各授業の途中で数分程度、窓を全開にします。

- ・窓のない部屋では、常時入り口を開けておいたり、換気扇を用いたりするなどして十分に換気に努めます。
- ・体育館のような広く天井の高い部屋でも、換気は感染防止の観点から重要であり、換気に努めます。
- ・エアコンは室内の空気を循環しているのみで、室内の空気と外気の入れ替えを行っていないことから、エアコン使用時においても換気を行います。
- ・十分な換気が確保できない場合には、サーキュレーターを導入など、換気のための補完的な措置を講じ、可能な限り十分な換気の確保をします。

#### (学校におけるマスクの着用)

- ・本校はハイリスク施設と捉え、学校教育活動において、教員のマスク着用は継続していきます。児童生徒については感染状況を踏まえ、マスクの着用をお願いします。
- ・登下校中に混雑した電車やバスを利用する場合など、マスクの着用が推奨される場面においては児童生徒についても、マスクの着用をお願いします。

#### (手洗い)

- ・外から教室等に入るときやトイレの後、食事の前後など、こまめに手を洗うことが重要です。手洗いは30秒程度かけて、水と石けんで丁寧に洗います。また、手洗いの難しい児童生徒には手指消毒します。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。

#### (登校後に児童生徒の発熱等風邪症状が見られた場合の対応)

- ・登校後の児童生徒に発熱等の症状が見られる場合には、保護者にお迎えを依頼し、症状がなくなるまでは自宅で休養するようお願いします。
- ・必要に応じて(症状や周囲の感染状況により判断します)、医療機関への受診を勧め、受診状況を保護者から聞き取り、状況に応じた対応をします。

#### (訪問教育の感染症対策)

- ・手洗い、うがい、手指消毒とマスクでの対応を行います。教材やカバン、持ち物の消毒を訪問前後に行います。学習内容は、毎回保護者と相談の上、実施します。

#### (病弱教育部門について)

- ・病弱教育部門の学習場所への登校については、病院、園と相談の上、行います。
- ・学習内容は、病院・園と相談の上、実施します。

### (2) 通学等に関する事

#### (スクールバス)

- ・乗車前に、必ず保護者等に、体調を確認します。
- ・運転中、こまめな換気に努めます。
- ・バス到着後、バス介助員による一斉消毒を実施します。
- ・バス運転手、介助員についてもマスクを着用し、教職員と同様の体調管理に努めます。

### (3) 医療的ケアを必要とする生徒等の登校判断に関する事

- ・医療的ケアを必要とする児童生徒や、基礎疾患のある児童生徒の中には、重症化のリスクが高い者もいることから、必要に応じて、主治医や学校医の意見を踏まえるなど、家庭と連携し、適切な判断を行います。

#### (4) 学習指導に関すること

- ・各教科等の指導について、換気の確保は引き続き有効な感染症対策となることから、気候上可能な限り、2方向の窓を同時に開けて、常時換気を行います。以下に掲げるものなど、感染リスクが比較的高い学習活動について、一時的に、「近距離」「対面」「大声」での発声や会話を控えることや、児童生徒の間に触れ合わない程度の身体的距離を確保することなどの感染症対策を講じます。
- ・児童生徒が対面形式となるグループワーク等、近距離で一斉に大きな声で話す活動
- ・児童生徒がグループで行う実験や観察(理科)
- ・児童生徒が行う合唱及びリコーダーや鍵盤ハーモニカ等の演奏(音楽)
- ・児童生徒が行う共同制作等の表現や鑑賞の活動(図画工作、美術、工芸)
- ・児童生徒がグループで行う調理実習(家庭、技術・家庭)
- ・児童生徒が組み合ったり接触したりする運動(体育、保健体育)

#### (5) オンラインの活用に関すること

- ・今後も臨時休業に備える意味でも、オンラインを活用した課題の配布や、説明動画や確認テストの配信、いわゆる「反転学習」の考え方による学習指導等、日頃からオンラインの活用に積極的に取り組みます。

#### (6) 健康相談・心のケアに関すること

- ・新型コロナウイルス感染症の影響により、児童生徒が心身のバランスを崩していることも考えられることから、児童生徒の状況をきめ細かな健康観察等により的確に把握します。また、必要に応じて、健康相談等の実施やスクールカウンセラー等による支援を行います。

#### (7) 人権教育に関すること

- ・児童生徒が感染の有無やマスクの着用の有無、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・偏見・いじめ・誹謗中傷などが起こらないよう、適切な指導を行います。

#### (8) 学校行事に関すること

- ・これまで制限されてきた学校行事について、再開を検討していきます。その再開に当たっては、コロナ禍に行われた活動の工夫や見直しの内容を踏まえ、単にコロナ禍以前の姿に戻るのではなく、それぞれの教育的意義を改めて捉え直した上で、児童生徒の資質・能力の育成に真に必要な活動を中心にその在り方を検討します。児童生徒が多様な他者と交わる活動や多様な体験活動を通じて、人間関係の形成や社会性を涵養し、全人的な成長の機会を確保します。

##### (入学式、卒業式、始業式、終業式等)

- ・こまめな換気を実施する等の感染拡大防止のための措置をとったり、参加人数を抑えたり、式典全体の時間を短縮したりする等の開催方式の工夫を講じ、感染リスクを可能な限り低減させる対応策を検討します。

##### (修学旅行等)

- ・修学旅行等、集団での移動・宿泊を伴う旅行的行事については、可能な限り感染防止策を講じることを前提に、訪問地の状況把握や、日程、交通手段及び宿泊施設等の検討を行い、適切に判断し、保護者の理解を得た上で実施の可否を検討します。
- ・検討の結果、修学旅行等の実施を取りやめる場合も、修学旅行等の教育的意義や生徒の心情等を考慮し、可能な限り中止ではなく延期扱いとすることを検討します。また、当初の計画どおりの実施が難しい場合であっても、可能な限り、感染拡大防止策を適切に講じた上で、近距離での実施や旅行日程の短縮等実施方法の適切な

変更を検討します。

- ・校外学習等は、可能な限り感染防止策を講じることを前提に、奈良県外での実施も可能とします。

(学習発表会等)

- ・可能な限り感染防止策を行った上で、実施を可能とします。ただし、一般公開は不可とします。なお、関係者(児童生徒、保護者等を含む。以下、同じ。)に限り参加を認める場合は、予め名簿等を作成するなど、追跡調査ができるように準備します。

(体験入学等)

- ・体験学習は、可能な限り感染症対策を行った上で、実施を可能とします。その際、当面の間、全体行事を実施しないことや、一教室に入室する人数を通常の50%程度に制限するなど、接触低減策を必ず講じます。
- ・各学校のホームページの充実を図ったり、予めメールアドレスを登録した児童生徒に情報を発信したりするなど、積極的な情報提供を行います。

(学校間交流、居住地校交流)

- ・可能な限り、感染防止策(双方の健康観察等)を行った上で実施を可能とします。ただし、感染が各校である場合は、オンラインでの交流に変更するなど、柔軟に対応をします。

※ただし、地域や学校において感染が流行している場合などには、一時的に、「近距離」「対面」「大声」での発声や会話を控えることや、児童生徒の間に触れ合わない程度の身体的距離を確保することのほか、参加者への手洗いや咳エチケットの推奨、アルコール消毒薬の設置などの感染症対策を講じます。

(9) 学校給食の実施や食事の場面にすること

- ・学校給食を実施するに当たっては、「学校給食衛生管理基準」に基づいた調理作業や配食等を行うなど、対応を徹底します。
- ・給食場所に関して、密を避けるため、可能な範囲内で給食場所を工夫します。
- ・児童生徒、教職員全員が食事の前後の手洗いを徹底し、飛沫を飛ばさないよう配慮します。例えば、机を向かい合わせにしない、会話を控える、摂食介助ができるだけ対面にならない、エプロン着用や着替えなどの対応を行います。
- ・流水での手洗いが難しい場合は、ウエットティッシュまたは、給食専用のタオルでの拭き取り後、アルコール消毒を行います。
- ・摂食指導中においても、教員のマスク等感染防止対策の工夫をします。

(10) 学校保健全般にすること

- ・教職員での情報共有を図るとともに、臨時の学校保健委員会を開催する等、学校医・学校歯科医・学校薬剤師(以下、「学校医等」という。)やPTA代表者などと連携し、保健管理体制を整えるなど、学校保健活動が円滑に進むよう心がけます。

(11) 健康診断にすること

(健康診断全般)

- ・学校医等と十分に連携し、感染防止策を講じながら実施します。
- ・令和5年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響により実施体制が整わない等、やむを得ない事由によって6月30日までに実施することができない場合には、令和5年度末日までの間に、可能な限り速やかに実施します。

(内科検診)

・学校医等と十分に連携し、感染拡大防止の措置を取りながら実施します。

(歯科検診)

・感染の恐れが高いため、学校歯科医等と十分に連携し、感染拡大防止の措置を取りながら実施します。また、歯科検診を実施する際の留意点は、以下のとおりです。

【学校】

- ①事前に、家庭での健康管理を徹底する。
- ②当日は、児童生徒や教職員の体調チェックを徹底する。
- ③検査室の換気を十分行う。
- ④記録者はマスクを着用することが望ましい。
- ⑤ミラー等の滅菌を徹底する。
- ⑥使い捨ての歯鏡や手袋等の廃棄については、各県立学校に設置される医療廃棄物用のボックスに保管し、全ての健康診断が終了次第、業者に回収をお願いする。

【学校歯科医】

- ①健康診断当日の健診医及び帯同者の体調チェックを徹底する。
  - ②必要な場合を除き、口腔内を手指で触らない検査方法を心がける。
  - ③必ずマスク・手袋を着用し、口腔内に触れた場合は、手袋を交換または消毒する。
  - ④保健調査票を活用し、効率的に歯科検診を実施する。
  - ⑤県及び市町村教育委員会の情報に基づき、学校歯科医の活動指針に準じて、地域の実情に合わせた対応を心がける。
- ・可能な限り登校前に歯みがきやうがいを行い、清潔な口腔内を保った上で実施します。

(眼科及び耳鼻咽喉科の健康診断)

・粘膜等に触れることは感染の恐れが高いため、学校医等と十分に連携し、感染拡大防止の措置を取りながら実施します。

(尿検査)

・現時点においては、尿により感染する恐れはないとされていますので、学校薬剤師と連携の上、実施します。また、尿を扱う際には、直接触れることを避け、使い捨ての手袋を着用し、検査後には必ず流水と石けんでの手洗いをします。

・検尿用のスピッツ等については、各自治体の処分方法を確認の上、学校薬剤師に相談し、適切に処分します。

(心電図検診及び結核検診)

・安全に学校教育活動へ参加するため、学校医等や関係機関と連携し、感染予防のための対策を十分に取った上で実施します。

・結核検診を延期する場合は、保健調査や結核健康診断問診票において、結核に関する「自覚症状」や「高まん延国での居住歴」がある児童生徒について、登校の可否を学校医に相談します。

(12) 出席停止等の取扱いに関すること

- ・児童生徒の感染が判明した場合には、出席停止の措置を講じます。感染者の出席停止期間は、発症した日の翌日を1日目として5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまでとします。
- ・「症状が軽快」とは、従来の社会一般における療養期間の考え方と同様、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることを指します。
- ・出席停止解除後、発症から10日を経過するまでは、該当児童生徒に対してマスクの着用を推奨します。児童生徒の間で感染の有無やマスクの着用の有無によって差別・偏見等がないよう、適切に指導を行います。
- ・新型コロナウイルス感染症の感染が明らかでない場合は、出席停止ではなく、欠席として扱います。ただし、

地域や学校において感染が流行している場合などには、季節性インフルエンザ等と同様、新型コロナウイルス感染症に感染している疑いがある場合や、感染するおそれのある場合にも、校長の判断により出席停止の措置を講じることができます。

- ・新型コロナウイルス感染症への感染が確認された児童生徒が、出席停止の期間を経て、登校するに当たっては、学校に陰性証明を提出する必要はありません。また、児童生徒が新型コロナウイルス感染症に感染し、自宅等で療養を開始する際も、医療機関が発行する検査結果を証明する書類は必要ありません。
- ・医療的ケアを必要とする児童生徒や基礎疾患等がある生徒等については、主治医の見解を保護者に確認した上で、学校に登校すべきかどうかを校長が判断します。なお、学校に登校すべきでない校長が判断した場合、指導要録上「出席停止・忌引等の日数」として記録します。

#### (13) 新型コロナワクチンの接種に伴う出欠の取扱いに関する事

- ・児童生徒が医療機関等においてワクチン接種を受ける場合の出欠の取扱いについては、例えば、期日や場所の選択が困難であり、かつ、接種場所までの移動に長時間を要する場合等に、校長が、「非常変災等生徒又は保護者の責任に帰すことの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場合」に該当すると判断し、指導要録上「出席停止・忌引き等の日数」として記録することで欠席としないなどの柔軟な取扱いをすることも可能です。

#### (14) 臨時休業に関する事

- ・学校内で感染が広がっている可能性が考えられる場合には、当該感染者を出席停止とするとともに、学校医等と相談し、奈良県教育委員会に報告します。その後報告を基に臨時休業の要否を判断されます。