

3. 学校における新型コロナウイルス感染症対策の考え方について

これまでの事例からみる限りでは、学校関係者（幼児児童生徒（以下「児童生徒等」とします）・教職員）に感染者がいたとしても、本マニュアルにしたがって感染症対策を行っていた場合には、学校内で感染が大きく広がるリスクを下げることができると考えられます。

一方、海外では感染症対策が不十分であったサマーキャンプで小中学校の年代に相当する子供の間での集団感染が確認されていたり、⁹我が国においても、感染症対策が不十分な場合には、同一部活動に所属し寮生活を共にする高等学校や大学において、大規模な感染者集団が発生する事例が確認されていたりします。このことから、気を緩めることなく感染対策を今後もしっかりと行っていく必要があります。

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。

また、国立感染症研究所によれば、変異株への対策としては、従来株と同様に、「3つの密」（特にリスクの高い5つの場面）の回避、マスクの着用、手洗いなどの基本的な感染症対策が推奨されています。感染者を一人でも多く減らしていくため、従来以上の危機意識を持って、感染症対策に取り組んでいく必要があります。

なお、変異株の感染者や地域で感染経路の不明な感染者が増加しているなど、警戒度を上げなければならない場合であっても、特に小学校及び中学校については、地域一斉の臨時休業は、当該地域の社会経済活動全体を停止するような場合に取りべき措置であり、令和3年各月の感染状況においては、家庭内感染が大部分であることを踏まえれば、学校のみを休業とすること

⁹ 報道によれば、米国ジョージア州で6月に開かれたサマーキャンプで、参加した子供及びスタッフ計597人中少なくとも260人の感染が確認されたことを、米疾病対策センターが7月31日に発表しました。キャンプ主催者は、スタッフのみにしかマスク着用を義務付けていなかったとされていますが、一方で、参加者全員が到着前12日以内のウイルス検査で陰性だったことの証明を義務付ける州当局の命令は遵守していたと報じられています。

は、学びの保障や心身への影響の観点から、避けるべきと考えます¹⁰。

高校生については、家庭内以外の感染も依然として多いことから、地域の感染拡大状況に応じて、例えばマスクを着用しないで行う感染リスクの高い活動を一時的に制限するなど、生徒の発達段階に合わせた柔軟な対応を検討してください。なお、地域の社会経済活動全体の制限に併せて学校の臨時休業を検討する場合においても、時差通学や分散登校とオンライン学習を組み合わせ合わせたハイブリッドな学習等の可能性を積極的に検討し、学びの継続に取り組んでください。

また、どんなに感染症対策を行っても、感染リスクをゼロにすることはできないという事実を前提として、感染者が確認された場合には、迅速かつ的確に対処することができるよう、地方自治体内での教育委員会と衛生主管部局との連携や、学校医・学校薬剤師等の専門家と連携した学校における保健管理体制を築いていくことが重要です。

学校関係者に感染が確認された場合には、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・注意が必要です。¹¹また、新型コロナウイルス感染症対策分科会の下に置かれた「偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループ」の「議論のとりまとめ」においても、差別・偏見等の防止に向けた取組の強化が挙げられています。さらに、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。¹²

文部科学省では、新型コロナウイルス感染症に関する差別や偏見等の防止に向けた大臣メッセージ（別添資料12）を公表したほか、子供たちが感染

¹⁰ ここでは、学校内の感染者の有無にかかわらず地域一斉の臨時休業を行うことについて述べています。学校関係者の感染が判明した場合については、第4章「3. 臨時休業の判断について」を参照してください（その場合でも、感染者が判明した時点で直ちに臨時休業を行うのではなく、学校内に広く感染が広がっている可能性が高いような場合に、必要な範囲での臨時休業を行います）。

¹¹ 北九州市教育委員会や徳島県教育委員会では、新型コロナウイルス感染症に関連する差別、偏見等の防止のため人権啓発動画を作成しています。

https://www.youtube.com/watch?v=bA8M_2fWOPk（北九州市教育委員会）

<https://www.youtube.com/watch?v=Bs9PJk38zI&feature=youtu.be>（徳島県教育委員会）

¹² 内閣官房では、偏見・差別を防止するためのリーフレットを作成しています。

https://corona.go.jp/emergency/pdf/henken_sabetsu_20210311.pdf

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（別添資料13「新型コロナウイルス“差別・偏見をなくそう”プロジェクト」）。

子供たちの感染は継続しており、感染者や濃厚接触者である児童生徒等が、いつでも差別・偏見・いじめ・誹謗中傷などの対象となり得るものであることを、学校関係者は認識しておくことが重要です。

このため、これらを適宜学校での指導等に活用し、差別・偏見等の防止に向けた取組を進めていただくようお願いいたします。また、保護者や地域社会への啓発も大切ですので、教育委員会等と学校が連携して取り組んでいただくようお願いいたします。



https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00122.html#project

また、文部科学省では、感染症の専門家の方にインタビューを行い、動画配信を行っています。児童生徒の新型コロナウイルスへの感染状況や学校の感染症対策などについてお話をいただいていますので、御覧ください。



https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00020.html#a003



「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2 m 程度 (最低1 m)	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	1 mを目安に 学級内で最大限の 間隔を取ること	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-size: small;">収束局面</div> <div style="text-align: center; margin: 0 10px;">↓</div> <div style="font-size: small;">感染リスク の低い活動 から徐々に 実施</div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">↑</div> <div style="font-size: small;">感染リスク の高い 活動を 停止</div> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-size: small;">拡大局面</div> </div>	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	1 m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

(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。)
	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。)
レベル2	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。)
	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）

※ 各レベルの地域において、具体的にどのように教育活動を進めるかについては、第3章に詳述しています。

5. 設置者及び学校の役割

(1) 教育委員会等の役割

地域内の学校における感染拡大を防止し、感染者が確認された場合に迅速に対応できるよう、以下の役割を担います。

- ① 地方自治体の衛生主管部局と連携し、各学校をとりまく地域のまん延状況について情報収集し、感染拡大への警戒を継続するとともに、臨時休業の必要性等について判断します。
- ② 各学校の対応状況の把握や必要な物品の整備等衛生環境の整備や指導を行います。
- ③ 学校の感染事例を集約し、域内に対応策を周知するとともに、県・国が行う感染状況の調査に協力し、感染者情報及び感染事例について情報を提供します。
- ④ 学校単位で連携しにくい機関（医師会・薬剤師会等）との広域的な対応のとりまとめや、設置者として、感染症対策に関する保護者や地域への連絡や情報共有などを行います。

(2) 学校の役割

学校長を責任者とし、校内に保健管理体制を構築します。併せて、学校医、学校薬剤師等との連携を推進します。保健主事・養護教諭・各学級担任などとともに、学校医・学校薬剤師等と連携した保健管理体制を整備します。

「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、朝の検温、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、スクール・サポート・スタッフや地域学校協働本部による支援等、地域の協力を得ながら学校全体として取り組む必要があります。

また、感染者が確認された場合の連絡体制をあらかじめ確認し、冷静に対応できるように準備しておくことが必要です。

6. 家庭との連携

学校の臨時休業中においても子供の感染事例は一定数生じており、その多くは家庭内での感染とされています。学校内での感染拡大を防ぐためには、何よりも外からウイルスを持ち込まないことが重要であり、このためには各家庭の協力が不可欠です。

毎日の児童生徒等の健康観察はもちろんのこと、例えば、家族に発熱、咳などの症状がある場合には、感染経路の不明な感染者数が増加している地域では、児童生徒等の登校を控えることも重要です。

また、感染経路の不明な感染者数が増加している地域では、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家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など、学校を通じた人間関係の中で感染が広がらないよう細心の注意が必要です。

こうしたことについて、保護者の理解と協力を得て、ご家庭においても「新しい生活様式」の実践をお願いしたいと思います。(p. 16「新しい生活様式」の実践例を参照願います。) また、PTA 等と連携しつつ保護者の理解が得られるよう、学校からも積極的な情報発信を心がけるとともに、家庭の協力を呼びかけることが重要です。

なお、内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室では、感染症対策のためのポスター・チラシをホームページ¹⁵で公表しています。自由にダウンロード・印刷ができますので、ご家庭における感染症対策の理解・協力を得るに当たり、積極的に活用してください(次頁に、ポスター・チラシの例を掲載するとともに、本マニュアルの別添資料としても添付しています)。

¹⁵ 新型コロナウイルス感染症対策「スマートライフのために」(<https://corona.go.jp/prevention/>)

2. 学校において感染者等が発生した場合の対応について

(1) 児童生徒等や教職員の感染者が発生した場合の対応

①学校等への連絡

児童生徒等や教職員の感染が判明した場合には、医療機関から本人（や保護者）に診断結果が伝えられるとともに、医療機関から保健所にも届出がなされます。学校には、通常、本人（や保護者）から、感染が判明した旨の連絡がされることとなります。

感染者本人への行動履歴等のヒアリングは、保健所が行うこととなります。また、保健所が学校において、感染者の行動履歴把握や濃厚接触者の特定等のための調査を行う場合には、学校や学校設置者も協力してください。

なお、文部科学省では、学校に感染者が発生した事例についての情報や知見を収集・蓄積しています。感染者が発生した場合には文部科学省にご報告いただくとともに、対応について疑義がある場合などにはご相談ください。

②感染者や濃厚接触者等の出席停止

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、各学校において、当該児童生徒等に対し、学校保健安全法第19条に基づく出席停止の措置を取ります。

なお、濃厚接触者に対して出席停止の措置をとる場合の出席停止の期間の基準は、感染者と最後に濃厚接触をした日の翌日から起算して2週間とします。感染者や濃厚接触者が教職員である場合には、病気休暇等の取得、在宅勤務や職務専念義務の免除等により出勤させない扱いとします。

③校舎内の消毒

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。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により消毒するようにします。

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ます。⁴³

なお、物の表面についての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⁴⁴、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ます。

消毒は、「(参考) 消毒の方法及び主な留意事項について」を参考にしています。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を使用して消毒します。

(2) 学校内で体調不良者が発生した場合の対応

学校内で、発熱等の風邪症状が発生した場合には、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。(この場合、指導要録上は、「欠席日数」とせず、「出席停止・忌引等の日数」として記録してください。)

なお、特に低年齢の児童等について、安全に帰宅できるまでの間、学校にとどまる必要があ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。

⁴³ 【参考】国立感染症研究所「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」
(<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-01-200602.pdf>)

⁴⁴ 【参考】厚生労働省のホームページにおいて、新型コロナウイルスについて、「物の表面についてのウイルスは時間がたてば壊れてしまいます。ただし、物の種類によっては24時間～72時間くらい感染する力をもつと言われていています。」とされています。
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q2-1
「新型コロナウイルスについて 問1」より)

3. 臨時休業の判断について

学校においては、地域の感染状況を踏まえ、学習活動を工夫しながら、可能な限り、学校行事や部活動等も含めた学校教育活動を継続し、子供の健やかな学びを保障していくことが重要です。

また、昨年、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に際し、長期にわたり臨時休業措置がとられたことで、学校が、学習機会と学力を保障する役割のみならず、全人的な発達・成長を保障する役割や居場所・セーフティネットとして身体的、精神的な健康を保障するという福祉的な役割をも担っていることが再認識されました。

一方、最近では国内で変異株の感染が拡大し、感染状況が厳しい状態が続いており、保護者や地域の方々などから、感染不安などを理由として学校の臨時休業を求める声もあります。こうした中でも、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考慮し、慎重に検討する必要があります。

もとより、学校が地域の感染源になるようなことは避けなければなりません。従来株に比べて感染力が高いとされる変異株であっても、現段階では、15歳未満で明らかな感染拡大の傾向は見られません（第1章2.（2）を参照）。

こうしたことから、特に小学校及び中学校については、現時点で家庭内感染が大部分であることも踏まえれば、子供の健やかな学びの保障や心身への影響等の観点からも、地域一斉の臨時休業は避けるべきと考えます。

なお、緊急事態宣言の対象区域の高等学校については、生徒の通学の実態等も踏まえた上で、学校設置者の判断により、時差登校や分散登校とオンライン学習を組み合わせたハイブリッドな学習等の可能性を積極的に検討し、学びの継続に取り組んでください。

（1）学校で感染者が発生した場合の臨時休業について

児童生徒等や教職員の感染が確認された場合、学校保健安全法第20条に基づく学校の全部または一部の臨時休業の要否等について、以下のとおり判断します。

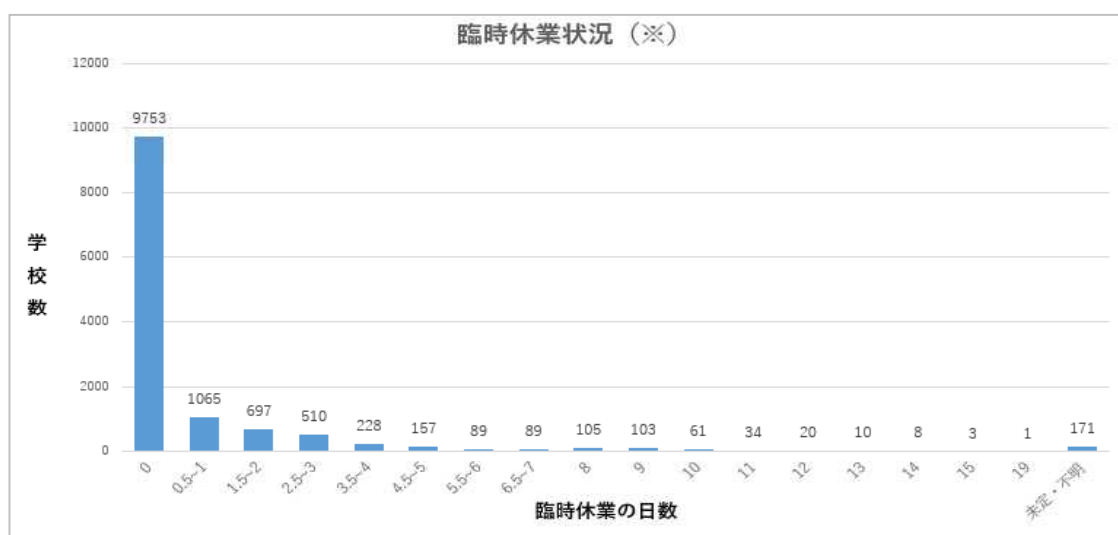
- ① 学校は設置者に連絡し、感染者の学校内での活動状況について伝えます。この情報を踏まえ、設置者は保健所に臨時休業の実施の必要性について相談するとともに、学校及び設置者は保健所による濃厚接触者の範囲の特定等に協力します。

- ② 同時に、校長は、感染した児童生徒等について、学校保健安全法第19条に基づく出席停止の措置をとります。感染者が教職員である場合には、病気休暇等の取得、在宅勤務や職務専念義務の免除等により出勤させない扱いとします。
- ③ 加えて、保健所の調査により、他の児童生徒等や教職員が濃厚接触者と判定された場合には、校長は、これらの者についても同様の措置（出席停止・出勤させない扱い）を取ります。
- ④ これにとどまらず、学校の全部または一部の臨時休業を行う必要があるかどうかについては、設置者が、保健所の調査や学校医の助言等を踏まえて検討し判断します。

学校内で感染が広がっている可能性が高い場合などには、その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ことが考えられます。

これ以外の場合には、学校教育活動を継続しますが、第3章も参考としつつ、状況に応じて、感染リスクの高い活動の見直しや、マスクを着用しない活動の制限など、警戒度を上げる工夫も考えられます。

実際に、学校現場における運用状況を見ると、感染者が発生した学校13,104校のうち、臨時休業を実施しなかった学校が74%（9,753校）、学校全体の臨時休業を行った学校が18%（2,324校）、特定の学年・学級の臨時休業を行った学校が10%（1,292校）となっています。⁴⁵



※学校全体の休業及び一部（学級、学年）の休業を集計。
 ※令和2年8月17日～令和3年4月15日までに文部科学省に報告があった学校数

⁴⁵ 学校数は、報告のあった学校ののべ数で集計。

児童生徒等又は教職員の感染が判明した場合のフロー

【学校から設置者への連絡、感染者の出席停止等】

学校は、児童生徒等又は教職員が感染した旨の連絡を受けたら、

- ・設置者に連絡し、感染者の学校内での活動状況も伝える。
- ・感染者が児童生徒の場合、学校保健安全法第 19 条に基づく出席停止措置。
- ・感染者が教職員の場合、出勤させない扱いとする。

【設置者から保健所に相談】

設置者は、臨時休業の実施の必要性も含めて、保健所に相談。

【保健所による調査】

保健所は、必要な情報を収集し（調査）、濃厚接触者の特定等を実施。
学校及び設置者は、上記調査に協力。

【設置者が臨時休業の要否を判断】

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

右以外の場合

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

学校内で感染が広がっている可能性が高い場合等

学校保健安全法第 20 条に基づき、学校の全部又は一部の臨時休業

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
- ・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