

## 5 類感染症への移行後の学校における新型コロナウイルス感染症対策について (基本的な対策事項)

- 学校では、児童生徒等が感染症を正しく理解し、感染リスクを避ける行動をとることができるよう、感染症対策に関する指導を行います。ご家庭においても協力をお願いします。
- 基本的な感染症対策（発熱や咽頭痛、咳の有無等の健康観察、咳エチケット、換気、手洗い等の手指衛生）を継続します。
- 発熱や倦怠感、咽頭痛や咳等、普段と異なる症状がみられる場合は、無理せず自宅での休養をお願いします。
- 学校教育活動の実施に当たっては、原則、マスクの着用を求めず、児童生徒の主体的な選択を尊重し、着用は児童生徒の判断に委ねることを基本とします。
- 児童生徒・教職員、来校者には、清潔なハンカチ・ティッシュ等を持参するとともに、必要に応じてマスクが着用できるよう、マスクを持参するよう指導します。
- 児童生徒に対し、日常的な健康管理（十分な休養・睡眠、規則正しい生活等、身体の抵抗力を高める生活）に努めるよう指導します。
- 地域や学校において感染が流行している場合などには、飛沫感染等を防止するため、活動場面に応じて、一時的に、より強い感染症対策を講じます。
  - ・ 「近距離」「対面」「大声」での発声や会話を控えること
  - ・ 児童生徒間に触れ合わない程度の身体的距離を確保すること
  - ・ 適切な咳エチケット（マスクの着用等）を促すこと
- 出席停止  
児童生徒等の感染が判明した場合には、季節性インフルエンザ等と同様、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講じます。
- 出席停止の期間  
感染者の出席停止期間は、「発症した後 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」とするとともに、その後も 10 日間が経過するまでは、不織布マスクを着用すること、ハイリスク者との接触を控えることを推奨します。登校再開時には、医療機関等が発行する治癒証明書等は不要です。
- 濃厚接触者について  
濃厚接触者の特定は行いません。同居者が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合、罹患者の発症日を 0 日として、7 日間は健康観察を徹底するとともに、手洗い等の手指衛生や換気等の基本的感染対策のほか、不織布マスクの着用や高齢者等ハイリスク者と接触を控える等の配慮をお願いします。もし、症状が現れた場合には、登校を自粛し、受診してください。
- 学級閉鎖等  
同一の学級において、感染者を含め有症状による欠席者数の割合が、在籍者数の概ね

20%となった場合には、当該学級を学級閉鎖します。その場合、新型コロナウイルス感染症の感染者と季節性インフルエンザの感染者が混在する場合も含めます。但し、感染可能期間に学校に来ていない者が発症した場合は除きます。

- 学年閉鎖・臨時休校  
学年の半数を超える学級で学級閉鎖となり、学年内で感染が広がっていると判断した場合、学年閉鎖とします。また、複数の学年閉鎖が生じるなど、学校内で感染が広がっている可能性が高い場合、学校を臨時休業（学校閉鎖）とします。
- 医療的ケアを必要とする児童生徒や基礎疾患等がある児童生徒の登校については、主治医の見解を保護者に確認の上、登校すべきではないと判断した場合は、「非常変災等児童生徒または保護者の責め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」として扱います。
- 家庭の判断で、新型コロナウイルス感染症を予防するために児童生徒の登校を見合わせる場合については、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、「校長が出席しなくてもよいと認めた日」（出席停止）として扱います。

安曇野市立小中学校「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  
(令和5年5月2日) より