



# 新型コロナウイルス感染症 に関するガイドライン (令和3年4月1日現在)

## 愛知県立名古屋特別支援学校

### ☆ 感染症対策に関する基本 ☆

令和2年度の教育活動の再開に当たっては、以下の4つの対策を重点的に講じる。

- 1 手洗いや咳エチケットなどの基本的な感染症対策の徹底
- 2 校医や学校薬剤師等と連携した校内保健管理体制の整備
- 3 日頃の連絡体制を確認しておく
- 4 集団感染リスクが高い、以下の3つの条件を回避する
  - ア 密閉  
窓やドアをできるだけ開放し、換気の悪い密閉空間をつくらない。雨の日や暑さや寒さに関わらず(冷暖房を使用する場合も)、教室の天窓や2方向の扉や窓は開け、常に空気の流れを作る。
  - イ 密集  
教室の児童生徒等の机や間隔をできるだけ広くとる。児童生徒等が密接しない学習活動・学習形態の工夫をする。
  - ウ 密接  
児童生徒及び教職員は、原則として、マスクを着用する。

☆はじめに☆

本校では地域の感染レベルの状況に応じて柔軟に対応しながら、可能な限り教育活動を継続していく。(付則に記載)地域の感染レベルは県教育委員会が下表を参考に県感染症対策局と相談の上判断を行っている。本校では、県教育委員会からの通知により対応する。

出典：「学校における新型コロナウイルス感染症に関するマニュアル～『学校の新しい生活様式』」文部科学省

2020. 12. 3

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発生し、 <b>爆発的な感染拡大</b> 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、 <b>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。</b> )
	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、 <b>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。</b> )
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、 <b>感染者が漸増し、重症者が徐々に増加してくる</b> 。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、 <b>医療体制への負荷が蓄積しつつある。</b> )
	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)

☆ 学校運営編 ☆

1 感染症予防策の徹底

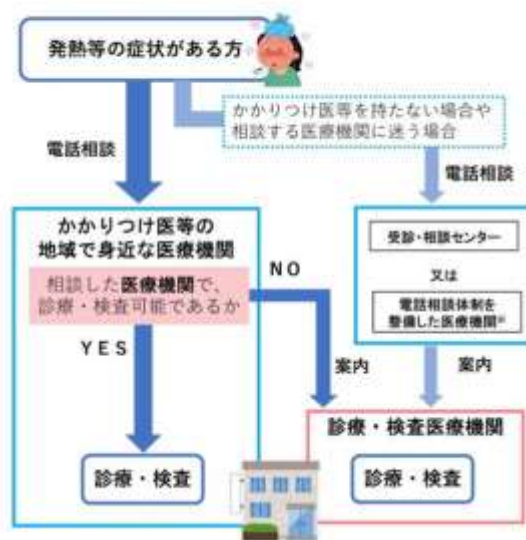
(1) 児童・生徒

- ア 児童生徒に対し、石けんでの手洗い、手指消毒、咳エチケットを励行し、実態に応じてマスクを着用する。手荒れが心配な場合はハンドクリームを持参する。
- イ 本人用の体温計を学校に持参する。本人用の体温計が準備できない場合は、その児童生徒専用として保健室の体温計を貸し出す。共用はしない。
- ウ 児童生徒の保護者には、毎朝登校前に検温と体調チェック表の記入を依頼する。  
登校前に平熱よりも 0.5℃以上高い場合や普段と異なる呼吸状態、顔色が悪いなどいつもと違う様子が見られるときは、自宅待機し、かかりつけ医に連絡するまたは医師に受診するよう保護者に依頼する。  
熱がこもりやすい児童生徒はあらかじめ養護教諭や担任が目安となる体温を保護者と相談し、決めておく。
- エ 発熱から5日間かつ解熱後2日間は自宅で経過観察する。ただし、PCR 検査を受けた場合や医師に受診した場合はその指示に従う。
- オ 家族に発熱、風邪症状がある場合は、かかりつけ医に連絡または医師に受診を依頼し、指示に従う。(レベル3のみ)
- カ 登校時、給食前、下校前に検温し、風邪症状や呼吸状態等の健康観察を行い、体調チェック表に記入し記録する。送迎サービス利用者は、業者と情報の共有を図る。

(2) 教職員等

- ア 手洗い、手指消毒、マスクを着用する。 \*一人一本手指洗浄液を常備する。
- イ 職員健康観察表の項目に従って、毎日の検温及び自覚症状を確認する。健康状態に不安があるときには出勤しない。職員健康観察表は2週間保管する。  
発熱や咳などの風邪症状がある場合はかかりつけ医に連絡または医師に受診し指示を受ける。ただし、基礎疾患のある場合は軽い風邪症状でもかかりつけ医に連絡し、指示を受ける。
- ウ 家族に発熱、風邪症状がある場合は、出勤を控える。(レベル3のみ)
- エ 自分用の体温計を持参し、出勤後は適宜体温の自己チェックを行う。
- オ 通勤時は、会話を控えるなど、感染防止に努める。入校時は手指消毒及び石けんを用いて手洗いを行う。
- カ 出勤後に発熱等体調が悪くなった場合は、管理職及び養護教諭に連絡する。  
保健室へ入室せず、「体調不良者控室(男性職員休養室)」で検温を行い、帰宅して経過観察を行う。
- キ 教室などを活用し、学校内で分散勤務をする。
- ク 児童生徒と接して活動する教育実習や体験を行う学生等は、本ガイドラインに沿って行う。
- ケ 会議等を行う際はできるだけ密にならないようにし、内容を精選し短時間で行う。
- コ 他の人の飛沫を大量に浴びた場合は、着替えを心掛ける。

発熱患者等の外来診療フロー図



(3) 校内環境

- ア 石けんや消毒液を配置し、手指衛生を保つ環境を整備する。
- イ 冷暖房を使用している場合においても換気をする。できるだけ対角線上の2方向の窓を 5 cmほど同時に開ける。また、休憩時には、窓や扉を大きく開ける。衣服による温度調節に努める。

**【冬季暖房下におけるポイント】**

- ・ 暖房器具を早めに稼働させ、床や壁を暖めておく。
- ・ 扇風機を稼働させて、暖かい空気の循環を図る。
- ・ 体温調節不良等で個別の配慮が必要な場合は、毛布、湯たんぽ、カーペットなどを保護者と相談して使用する。

**【夏季冷房下におけるポイント】**

- ・ 熱中症対策を優先し、マスクを外す場合は、できれば2 m、最低1 m以上の距離を確保する。
- ・ 本人の体調や活動内容に応じて、適切な水分補給を行う。
- ・ 保護者と相談して、冷却グッズの持ち込みや使用を進める。
- ・ 扇風機を稼働させて、体感温度の低下を図る。

ウ 換気扇がついている場所では、常時換気扇を稼働させる。

エ 学校としては加湿器を使用しない。児童生徒が個人用携帯型加湿器の用を希望する場合はこの限りではない。

オ 複数の人が手を触れる箇所(ドアノブ、スイッチ、手すり、水道の蛇口栓等)は、1日1回、家庭用洗剤等を用いた拭き掃除を行う。下校後の清掃や消毒は各教室の管理者が行う。

カ 消毒場所と消毒回数をめやす

複数の人の手指が頻繁に触れる場所を重点的に行う。

\* 洗淨や消毒薬の使用方法については、付則1に記載

場所	洗淨や消毒箇所	回数
玄関(家庭用洗剤)	ドアノブ	1日1回
廊下・階段・スロープ (家庭用洗剤)	手すり 照明スイッチ 電話	1日1回
エレベーター (エタノール)	呼び出しボタン 手すり 停止階ボタン	1日1回
トイレ (エタノール)	ドアノブ 照明スイッチ 窓の枠 錠 個室のカギ リモコンスイッチ 汚物缶	来客用は 1日3回
教室 (家庭用洗剤)	出入口の戸 照明スイッチ 机 いす 窓のカギ 蛇口 ほうき エアコンのリモコン CD デッキのスイ ッチ CD デッキのリモコン パソコン	1日1回
職員室 (家庭用洗剤)	出入口の戸 照明スイッチ 電話器(適宜) コピー 機 窓のカギ 蛇口 ポット エアコンのリモコン キーボックス	1日1回
放送室 (エタノール)	マイク 放送機器のスイッチ類	1日1回
体育館 (家庭用洗剤)	出入口の戸 照明スイッチ マイク・パイプ椅子・長机は、使用の都度	1日1回

- ・ 唾液、痰などで汚染された場合は、その都度洗淨を行う。
- ・ 職員室の電話は適宜消毒綿で拭き取りを行う。
- ・ 床は、通常の清掃活動の範囲で対応する。

## 2 教育活動上の留意点

(1) 全校朝会、部集会等

ア 全校朝会は放送設備等を活用し、各教室で実施する。

イ 部全体など、集団での活動は控える。(レベル 2.3)

(2) 各教科等の指導(教育活動の実施等に関するガイドライン R2.9.15 版)

各教科における「感染対策を講じてもなお感染のリスクが高い学習活動(後述)」は、地域の感染レベルに応じて柔軟に対応する。

《各教科における感染症対策を講じてもお感染のリスクが高い学習活動》

高い学習活動 感染のリスクが	① 児童生徒が長時間、近距離で対面形式となるグループワーク等 ② 理科における「児童生徒同士が近距離で活動する実験や観察」 ③ 図面工作、美術、工芸における「児童生徒同士が近距離で活動する共同制作等の表現や鑑賞の活動」
活動 特にリスクの高い学習	① 近距離で一斉に大きな声で話す活動 ② 音楽における「室内で児童生徒が近距離で行う合唱及びリコーダーや鍵盤ハーモニカ等の管楽器演奏」 ③ 家庭、技術・家庭における「児童生徒同士が近距離で活動する調理実習」 ④ 体育、保健体育における「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運動」

本校の場合

地域の感染レベル	対応
レベル3、レベル2	「感染症対策を講じてもお感染のリスクが高い学習活動」は行わない。
レベル1	感染対策を適切に実施した上で、通常どおり学習活動を実施する。

※ 地域の感染レベルに応じた学校の新型コロナウイルス感染対策は付則 3 に添付してあります。

【共通事項】

- ① 筆記用具やはさみ、のりなど授業で頻繁に使う道具は、個人のもを使用する。
- ② 教材・器具や用具を共有で使用する場合は使用前後の手洗いや手指消毒を行う。
- ③ 使用した道具や教材は授業後に消毒する。
- ④ 消毒が困難な物品については、使用や共有を避ける。
- ⑤ 洗浄や消毒薬の使用法、校外学習時の留意点については、「付則1・2」に記載

音楽	・教職員が歌うことが必要な場合は、マスク、フェイスシールドを着用する。
体育	・児童生徒の間隔は十分確保する。 ・体育館の使用は時間割に提示された部や学年・学習集団で使用する。その他で使いたい場合は予約する。授業時間以外で

	<p>の使用はしない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・体育の授業はマスクを使用しなくてもよい。</li> <li>・授業の前は準備運動をしっかり行う。</li> <li>・児童生徒が密集する運動や児童生徒が近距離で組み合ったり接触したりする場面が多い内容(柔道、剣道及び球技領域におけるゴール型の種目など)の実施については、仲間との距離を取った練習方法としたり、安全な実施が困難である場合には、年間指導計画の中で指導の順序を変更するなどの工夫をする。</li> </ul>
生活単元学習等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・校内、校外の飲食は禁止する。</li> </ul>
自立活動等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立活動室の使用は時間割に提示された学年で使用する。</li> <li>・クッションや姿勢補助具などの布製品はタオルを敷いて使用する。</li> <li>・セラピーマットやエアレックスマットはタオルを敷いて使用する。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・図書館利用を予約制にする。</li> <li>・借りた本は書棚に戻さずに、専用のブックトラックに返す。授業時間以外の児童生徒のみの利用は行わない。</li> </ul>

エ 授業中、児童生徒が体調不良を訴えた場合は速やかに保健室へ連絡する。普段よりも熱が高いときは「体調不良者控室(男性職員休養室)」に移動する。

3人以上体調不良者が出た場合は部ごとに他の部屋を設定する。水分補給や衣服の調整による経過観察で普段通りに回復した場合は、授業に復帰する。解熱しない場合は、保護者に迎えを依頼する。その際の病院受診について相談する。

※ 発熱者(児童生徒・職員)や要観察者が出た場合は管理職の指示を受ける。状況によっては、部または全校で授業をやめることがある。発熱者の動線の確認や関わった児童生徒、職員の状況を確認する。こまめな検温と健康観察を行う。

オ できるだけ多くの人が集まらないということに留意し、部屋の大きさにより1教室での指導人数をおおむね10人～15人程度を目安とする。

カ 支援者が変わるたびに、手洗いや手指消毒をする。

### (3) 水分摂取・学校給食

ア 配膳を行う教職員等は、石けんによる手洗いの後、配膳車に常備してある速乾性手指消毒を使用する。

イ 可能な限り品数を減らし、配膳時のリスクを減らす。(レベル3)

ウ 給食や歯磨きの介助を行う場合は、マスク、エプロン、三角巾を着用し、目を覆うゴーグルやめがね、またはフェイスシールド等も着用する。

エ 児童生徒等が対面して喫食する形態を避け、会話を控える。

オ 児童生徒の間隔をあけて喫食する。



- カ 教職員は、児童生徒の介助しながら自分の給食を食べない。
- キ 持参したコップやスプーン等は、使用後食器用洗剤で洗淨する。
- ク 歯磨きの前後は手洗いをする。
- ケ 学校では口腔内の食べ残しを取り除くことを中心とし、歯垢の除去を目指した丁寧なブラッシングは保護者に依頼する。
- コ 歯磨きは飛沫が生じやすいため、できる児童生徒は後方介助で行う。
- サ うがいは、がらがらうがいではなく、ぶくぶくうがいをする。
- シ 給食を食べるときは、トレーやランチョンマット(ナプキン・バンダナ・大判ハンカチ)等を敷く。

#### (4) 休憩時間

- ア 横になるときはセラピーマットを敷き(一人 2 枚)、自宅から持ってきたタオルをその上に敷く。布団でもよい。セラピーマットは、個人専用とする。
- イ トイレ、おむつを介助した教職員等は、必ず石けんによる手洗いを行う。
- ウ 鼻水、唾液などのついたごみ等は、ビニール袋に入れて密閉して捨てる。
- エ 便のついたおむつはビニール袋に入れて捨てる。便介助は手袋を使用する。
- オ 尿のおむつはビニール袋に入れて捨てる。(レベル3)
- カ 教員が排痰補助を行う際には、周囲の児童生徒からの距離を保ち、換気をしながら、目を覆うゴーグルやめがね、またはフェイスシールド等を着用する。
- キ 外したマスクはなるべくマスクの表面に触れず、内側を折りたたんで清潔なビニールや布等に置くなどして清潔に保つ。

#### (5) スクールバスについて

- ア 運行契約に基づき、通常どおり運行する。
- イ スクールバスの添乗員は乗車前に検温し、マスクを着用する。
- ウ 保護者は毎朝の児童生徒の検温を必ず行い、「体調チェック表」に記入する。
- エ 保護者は乗車時に添乗職員に「体調チェック表」を渡す。体調チェック表を忘れた場合は、バスの利用を控える。
- オ 平熱よりも 0.5℃以上高い場合や、普段と異なる呼吸状態、顔色が悪いなどいつもと違う様子が見られるときは、乗車させず自宅で経過観察を依頼する。
- カ 乗車時に手指消毒を行い、十分な換気を行うとともに車内室温にも留意する。手すり、スイッチ類は毎日消毒を行う。

#### (6) 医療的ケア

- ア 看護師は、1ケア1手洗い(看護師は優先的に速乾性手指消毒剤を使用)を徹底する。  
使用する器具(聴診器・パルスオキシメーターなど)は、使用の都度消毒を行う。
- イ 昼のケアについて
  - ・ ケアルームを利用する児童生徒は、ケアルームに来る直前に検温する。普段より熱が高い場合は、保健室へ連絡し、体調不良者控室(男性職員休養室)へ移動する。発熱者のケア(15分以上かかるケア)は実施せず、保護者に迎えを依頼す

る。

- ・ ケアルームへ入室する職員・看護師も、入室直前に検温し、普段より熱が高い場合は入室しない。
- ・ 第2多目的室、第1PR、第2PRで行う。
- ・ 児童生徒の間隔をできるだけ広くとり、向かい合わせにならないようにする。
- ・ 感染対策として、ケアルームに滞在する時間をできるだけ短くなるようにする。
- ・ 昼の注入において、消毒が不十分になりがちなベッドやじゅうたんは使用しない。

ウ 飛沫が多量に発生する吸引やネプライザーのケア実施時、看護師はフェイスシールドと児童生徒に対して個別の専用ガウンを着用する。

エ 教室での吸引や吸入等は他の児童生徒への感染リスクがあるため、看護師待機場所、換気のよい廊下、空き教室を利用して実施する。緊急時に教室で行う場合は、換気に気を付け、衝立をして行う。

オ 教員がケアの補助を行う際には、フェイスシールドを着用する。周囲の児童生徒からの距離を保ち、換気に気をつける。

カ 原則として、看護師の担当児童生徒は、部ごとに1か月固定する。

キ 看護師の待機場所を小学部は相談室2、中学部は中3SR、高等部は高3-5とする。

ク 看護師一人ずつの執務記録を残す。

#### 【看護師の発熱への対応】

- ・ 看護師の家族が発熱した場合や濃厚接触者として自宅待機を指示されている場合は、当該家族が新型コロナウイルスではないことが判明するまで、看護師は自宅待機とする。
- ・ 看護師本人が一人でも発熱した場合は、担当した部の医療的ケアを中止し、管理職の指示を受ける。その旨、医療的ケアを受けている保護者に連絡する。

#### (7) 生徒会活動

- ア 選挙や総会は、ビデオや放送機器等を使用して、実施する。(レベル2.3)
- イ 内容を精選して、時間短縮を行う。

#### (8) 学校行事

新型コロナウイルス感染症対策を考慮し、各行事に取り組んでいく。

#### (9) 保護者会等

- ア 会場当たりの参加人数に配慮し、座席の間隔を空けて行う。
- イ 短時間で終わるようにする。

#### (10) 校外学習(レベル1・2) ※レベル3では行わない。

- ア スクールバスを利用する校外学習については、生活指導部作成の「校外学習時の感染症対策を含む注意点」に従う。(付則2)
- イ 徒歩の校外学習については、不特定の人と密に接することのない場所、感染防止対策がとれる場所であれば行うことができる。ただし、担当者は計画の際に、管理職と相談し実施の可否を決める。



#### (11) 心のケア

- ア 児童生徒等の中には、自分や家族も感染するのではないかと心理的なストレスを抱えている者もいると考えられるため、担任等が努めて個々に対する声かけを行う。
- イ 担任等は、学年職員をはじめ、養護教諭や生活指導部と常に情報共有し、適切に対応できる体制を整える。
- ウ 必要に応じてスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の専門家との連携を密にする。
- エ 学校外の相談機関として、「よりそいチャット」や「チャイルドライン」、「子どもSOSほっとライン24」、「愛知県精神保健福祉センター」、「愛知県総合教育センター相談室」において、児童生徒等及び保護者を対象とした相談事業の活用を勧めることも考えられる。

### 3 児童生徒の登校判断(国のガイドライン別添1の P4,5)

- (1) 感染状況を踏まえ、医療的ケア児については健康状態等に基づき保護者は学校に相談し個別に登校の判断をする。
- (2) 基礎疾患等があることにより重症化リスクが高い児童生徒等については感染状況を踏まえ、保護者は学校に相談し、個別に登校の判断をする。
- (3) 国や地域を問わず、海外から帰国した児童生徒については帰国後 2 週間、本人または保護者との連絡を密にし、外出を控え、自宅に滞在するようにする。  
なお、場所によっては、日本に帰国した後、検疫所長の指定する場所で 14 日間待機、公共交通機関の使用自粛要請等もあり得る。

### 4 新型コロナ感染症に関連する差別や偏見への対処(県からの通知)

感染者、濃厚接触者、医療従事者、その他社会機能の維持に当たる方やその家族等に対する偏見や差別につながるような行為は、不適切であり、断じて許されないものである。

- (1) 全ての教職員は、公的機関が提供する正しい情報に基づく適切な行動を心がける。
- (2) 児童生徒等に対して、誰でも感染者や濃厚接触者になる可能性があることを学級活動や集会等の機会に繰り返し指導する。

### 5 年間指導計画作成について

年間指導計画の立案にあたっては、感染症対策に留意した計画とする。

### 6 濃厚接触者となった場合(同居家族などが感染した場合)

#### (1) 児童生徒の場合

- ア 児童生徒の同居の家族の中に感染した者がいるなど、当該児童生徒が濃厚接触者である旨を把握した場合は、速やかに学校に知らせるよう、事前に保護者に依頼する。
- イ 児童生徒等が濃厚接触者になった場合は、当該児童生徒等の居住地域を所管する保健所に、濃厚接触者に対する今後の対応を確認した上で、感染の有無等、状況が明ら

かになるまでの間、当該児童生徒等に対して出席停止の措置を行う。

ウ 校長は愛知県教育委員会保健体育課に FAX で速報を報告する。

エ 原則として臨時休業は実施しないが、必要に応じて保健所の助言等を参考に、実施を検討する場合がある。

オ 学校は必要に応じて、保健所の指示に従い、他の児童生徒等の健康観察を行う。

(2) 教職員等の場合

ア 教職員が同居する家族の中で感染した者がいるなど当該教職員等が濃厚接触者である旨を把握した場合には、当該教職員等の居住地域を所管する保健所に、濃厚接触者に対する今後の対応を確認した上で、感染の有無等、状況が明らかになるまでの間、当該教職員等を休ませる。

イ 原則として臨時休業は実施しないが、必要に応じて保健所の助言等を参考に、実施を検討する場合がある。

ウ 校長は愛知県教育委員会保健体育課に口頭で報告する。

※ 濃厚接触とは、以下のとおりである。(厚生労働省 Q&A より)

濃厚接触かどうかを判断する上で重要な要素は、1. 距離の近さと2. 時間の長さです。

必要な感染予防策をせずに手で触れること、または対面で互いに手を伸ばしたら届く距離(1 m程度以内)で15分以上接触があった場合に濃厚接触者と考えられます。

(中略)

なお、15 分間、感染者と至近距離にいたとしても、マスクの有無、会話や歌唱など発声を伴う行動や対面での接触の有無など、「3密」の状況などにより、感染の可能性は大きく異なります。そのため、最終的に濃厚接触者にあたるかどうかは、このような具体的な状況をお伺いして判断します。

7 同居家族などが濃厚接触者に特定された場合や風邪症状等により PCR 検査を受けた場合

地域の感染レベル	対応
レベル3	生徒の同居家族等が濃厚接触者に特定された場合、本人は登校を控える。 同居家族に風邪症状が見られる場合も、登校を控える。 教職員も同じ対応となる。
レベル2	生徒の同居家族等が、濃厚接触者と特定された場合や風邪症状等により PCR 検査等を受ける場合、 <u>児童生徒本人に行動制限はないことを踏まえ、登校については本人や保護者の意向を尊重する。</u> 教職員も同じ対応となる。

## 8 学校関係者に感染者が発生した場合の対応について

「教育活動の実施等に関するガイドライン」追補版

R2.12.21愛知県教育委員会

- 学校における新型コロナウイルス感染症の対応については、学校所在地を所管する保健所が相談窓口となること。
- 感染者が発生した場合の臨時休業は保健所と相談の上、真に必要な場合に限って行う。
- 保健所が濃厚接触者の特定に時間を要する場合や校内の感染が広がっている可能性が高い場合に限り臨時休業を行う。

※ 学校を管轄する保健所

名古屋市西保健センター

名古屋市西区花の木二丁目 18 番 1 号 電話 052-523-4601

※ 感染者本人への行動履歴等のヒヤリングは、保健所が行うことになる。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のための調査を行う。そのため、教職員本人また担当する児童生徒の行動履歴等(マスクの有無、授業内容、座席配置、教室の見取り図、窓の換気等)の記録をしておく。

※ 臨時休業をする場合、対象となる全ての児童生徒及び保護者に対して周知する。

保護者への周知、情報提供にあたっては、「学校関係者」という表現を「児童生徒」及び「教職員」としても構わない。

## 【登校時の受け入れフローチャート】

(自宅)保護者が検温、体調チェック表を記入



(スクールバス停)添乗職員が体調チェック表を確認→異常あり→帰宅させ、学校へ連絡



(学校玄関前)担当職員が体調チェック表を確認→異常あり→帰宅させる(以下同じ)

- ※ 愛知県青い鳥医療療育センターから通学している児童生徒については、朝夕の体調管理を各病棟で実施しており、体調不良時は登校しない。学校の用紙には、学校の検温記録のみ記載する。

昇降口前の2か所に、児童生徒・保護者用速乾性手指消毒薬を設置する。  
非接触性体温計2本を設置する。

- 玄関前で手指消毒をして入校  
中学部は本館エレベーターを利用  
高等部は保健室前の廊下を通り、中棟のエレベーターを利用  
※ 階段・スロープは使用可。間隔をあける。  
※ エレベーターは学年ごとに利用する。
- 保護者は、玄関までとする。  
※ 校内へ入る保護者は、非接触性体温計で検温の後、発熱していないことを確認する。  
また、プリントに検温、入退校の時間を記入し、退校するときにプリントを玄関のボックスに入れる



(教室)職員が本人用の体温計で検温し、体調チェック表に記入



(給食前)職員が本人用の体温計で検温し、体調チェック表に記入



(下校前)職員が本人用の体温計で検温し、体調チェック表に記入



(下校時)保護者または送迎サービスの職員に、当日の様子を伝える。



(帰宅)就寝前に保護者が検温し、体調チェック表に記入

## 付則 1

### 1 校内の備品、環境の消毒について

新型コロナウイルスへの効果が確認されている消毒薬で、本校にあるもの

○ 消毒用エタノール(70～80%)、次亜塩素酸ナトリウム(6%)、次亜塩素酸水(50ppm)

#### (1) 消毒用エタノールの使用方法

手指、布類、金属などほとんどすべての物品の消毒に使用できる。

しかし、在庫が不足しているため、医療的ケア、配膳室、図書室へ優先的に設置する。

#### (2) 界面活性剤の使用方法(スプレー式の場合)

フローリング床、壁、ドア、電化製品、カーペット等を洗淨する。布等にスプレーしてふきとる。シミや故障の原因になるので、直接スプレーしない。

#### (3) 次亜塩素酸水の使用方法

物品に使用する場合は、あらかじめ汚れを拭き取ってから、十分な量の次亜塩素酸水でひたひたにし、約20秒経過してから拭き取る。

NITE(独立行政法人 製品評価技術基盤機構)では、手指への実験は実施されていないが、他のデータや実績を参考にして、本校では手洗いをすぐに実施できない場合の手指洗淨用として使用していくこととする。

#### (4) その他

高温に耐えられる材質の物は、アイロンがけ、煮沸消毒や高圧蒸気滅菌(オートクレーブ・保健室にあり)、スチームクリーナーで殺菌できる。

### 2 食器・衣類・寝具等の消毒について

食器類は食器用洗剤。衣類や寝具等洗濯用洗剤で洗淨する。使用したバスタオルは毎日持ち帰り洗濯を依頼する。

## 校外学習時の感染症対策を含む注意点

本校ガイドラインを基本とした対応を主とする。  
(手指消毒や食事介助、健康チェックなど。)  
レベルの変更があった場合はガイドラインに準ずる。

※ 従来よりも、移動や活動に関して時間がかかることが想定されるので、無理のない日程などを検討して行う。

### 1 事前に

- (1) 車内指導簡素化か中止のため、事前指導を充実させる。
- (2) 現地での動線や感染症対策を職員間で共通理解を図る。
- (3) 現地担当者の打ち合わせを確実にいき、3密にならないように留意する。

#### 打ち合わせ時確認事項

- ・ 入館時の対応(入館制限、サーモグラフィーの有無、発熱があった際の対応など)
  - ・ 活動内容
  - ・ 食事の時間
  - ・ 場所の調整(医ケアも考えた部屋数の確保など)
  - ・ 医ケア児の吸引場所
  - ・ 体調不良者の対応。 など
- (4) SB 車内にある補助具の取り外しへの担任依頼は該当学年で行う。
  - (5) SB 座席配置を検討する。間隔をとれるようにする。  
限られた座席数なので難しいところもあります。万が一のため、座席表を2週間保管してください。
  - (6) 付き添い保護者に感染症対策実施の協力を依頼する。
  - (7) 準備物に以下の物を該当学年で用意する。
    - ・ 界面活性剤(スプレー式)→床そうじ
    - ・ 消毒用エタノール→机やいすなど
    - ・ バスタオル
    - ・ 雑巾、キッチンペーパー

### 2 出発時

- (1) 出発式や解散式は原則中止する。どうしても必要なら簡素化して実施する。
- (2) SB利用の際は、バスファイルの棚にある各バス用の消毒液を準備する。
- (3) バス乗車前に、手指消毒を行う。(手すり等は帰校後に消毒する。)

### 3 車内における活動時

- (1) マイクの使用は職員1名として、共用しない。着席して前方を向いてしゃべる。
- (2) 車内温度に注意しながら、概ね30分ごとに2～3分の換気を行う。
- (3) 従来の車内指導は行わず、音楽等の静聴をする。  
(活動内容により出来ないこともないと思われませんが、無理をせず対応をお願いします。)

### 4 現地での活動

- (1) 入館、退館時に消毒を行う。その際はエタノールを使用する。
- (2) 相手方の対策がある場合はそれに準ずる。
- (3) トイレなど数に限りがある場合は、個人のバスタオル使用やその都度の消毒で対応する。
- (4) 展示作品で触れられるものであっても必要以上に手を触れない。触った際は手指消毒を行う。展示品の消毒はしない。
- (5) 退館後、バスに乗る際は出発時と同様の対応を行う。
- (6) 現地で体調不良者がでた場合は…
  - ア 相手方の指示に従い、休養を行う。対応は最低限の人数で行う。別室ではなく、パーテーション等で区切って休養させる。
  - イ 症状により、活動の打ち切りや現地への迎え等の可能性も検討する。  
(案内文に記載して、到着後の検温やこもり熱での発熱で迎えの依頼や活動の中止をすることがある場合を保護者に周知する。)
  - ウ 学校でないため、熱が高い場合(こもり熱も含む)は迎えを依頼する。

### 5 帰校時

- (1) 校内に入る場合は、感染症対策・健康観察を実施する。
- (2) SB 利用の際は、車内の消毒を行う。
- (3) 使用物品等の消毒を実施する。

### 6 その他

- (1) 検温のタイミングについて
  - ・ 登校後(バス乗車前)
  - ・ 施設への入館前(入館時求められる場合はそれで良い。)
  - ・ 食事前
  - ・ 帰校前(バス乗車前)
- (2) この注意点はSB利用を想定したものであり、近隣や公共交通機関を利用した校外学習は含まない。