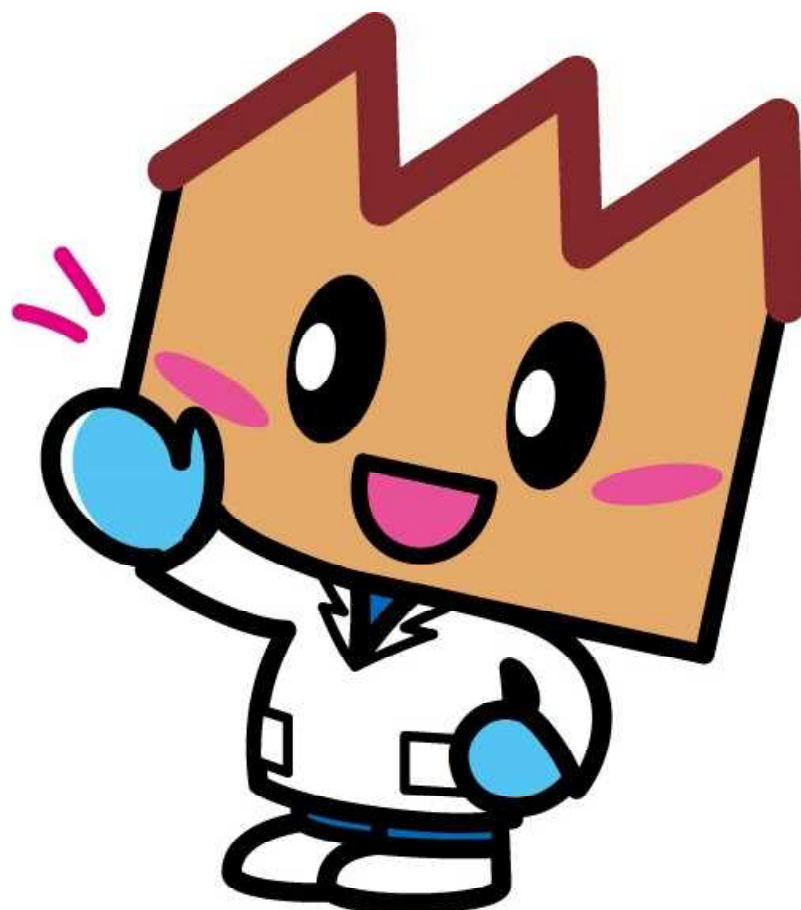


新型コロナウイルス感染症に対応した
桐生市立学校(園)教育活動マニュアル (R5.4月版)



キノピー

地域の感染状況に応じて感染リスクを低減する工夫をしながら、
子どもたちにとって必要な教育活動を進めていきましょう！

桐生市教育委員会

■基本方針

- 桐生市においては、コロナ禍においても、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、保育や授業、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。その際、文部科学省「学校における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」を参考に、適切な感染防止対策を講じながら教育活動を実施することを基本方針とする。

- 各学校・園（以下「各校園」）では、基本的な感染症対策の3つのポイントである「感染源を絶つ」「感染経路を絶つ」「抵抗力を高める」を踏まえ、「3つの密（密閉・密集・密接）」を避ける、「人と人との距離の確保」、「手洗いなどの手指衛生」、「換気」などの基本的な感染対策を継続し、幼児・児童生徒、家族、教職員の健康観察や咳エチケットなどの徹底、運動や各行事をはじめとしたバランスのとれた教育活動の実施や幼児・児童生徒の心身のケア、家庭での栄養や睡眠等の配慮などを重点とした取組を行う。

- 各校園では、本マニュアルで示した対応を基本とし、**学校(園)規模等の実情に応じた教育活動を計画・実施する**。また、感染防止対策について、学校（園）医や学校（園）歯科医、学校（園）薬剤師等の専門家に相談し助言を受けるなど、連携して対応する。

- 本マニュアルは、令和5年4月1日現在のものであり、感染状況等の変化により、桐生市として新たに対応が必要となった場合は、別途各校園長あてに通知する。

本マニュアルについては、現在の感染状況等から、従来の教育活動マニュアルの変更点や追加の内容について掲載しています。

■学校(園)での対応

登下校(園)時

- 発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる症状がある場合には、幼児・児童生徒も教職員も、自宅で休養することを徹底する。
- 登校(園)したら、石けんで手洗いを実施する。
- 登校(園)時に家庭での検温結果及び健康状態について確認し、家族の健康状態を含めた幼児・児童生徒一人一人の健康観察を徹底する。
※発熱の目安は、37度以上又は平熱+0.5度とする。
- 「健康観察カード」忘れ等で体調の確認ができない場合は、別室等で検温及び健康観察を行う。
- 通常の登降園及び徒歩や自転車による登下校では、マスク着用を求めないことを基本とする。登下校で混雑した電車やバスに乗る場合には、マスクの着用を推奨する。
- 集団登下校を行う場合には、密接とならないよう指導する。

学校(園)生活

- 幼児・児童生徒・教職員にマスクの着用を求めないことを基本とする。
なお、様々な事情により、マスクの着用を希望する、または、マスクを着用できない幼児・児童生徒や教職員もいることなどから、マスクの着脱を強いることのないようにする。
※加えて、新型コロナウイルス感染症に限らず、季節性インフルエンザ等も含め、感染症が流行している場合などには、教職員がマスクを着用する、または、幼児・児童生徒にマスクの着用を促すことも考えられるが、そういった場合においても、マスクの着用を強いることのないようにする。
- 園外保育や校外学習において、医療機関や高齢者施設等を訪問する場合には、マスクの着用を推奨する。
- 咳やくしゃみの際には、マスクを着用したり、ティッシュ・ハンカチや袖、

肘の内側などを使って、口や鼻を押さえたりするなどの咳エチケットを行うよう指導する。

(衛生管理マニュアルVer. 9 P. 36～38 参照)

□手すりやドアノブ、スイッチ等、幼児・児童生徒が多く使用する場所は、1日に1回程度は消毒をする。ただし、幼児・児童生徒の手洗いが適切に行われている場合には、これらの作業を省略することも可能とする。

(衛生管理マニュアルVer. 9 P. 25～30 参照)

授業中

□教室は、気候上可能な限り常時換気に努め、難しい場合には30分に1回以上の対角2方向の換気を行う。少なくとも休み時間ごとに窓を全開にする。
※CO₂モニターを使用して換気の状態を計測することが望ましいとされているが、CO₂モニターが整備されていない場合も想定されるため、各校(園)の状況や気候に応じ、適切な換気を行うようにする。

□換気機能のないエアコンを使用している場合、エアコンを使用する時においても換気を行う。

□室温の変化(特に冬季における室温低下)による健康被害が生じないように、幼児・児童生徒に室温に応じた服装を心がけるよう指導する。

(衛生管理マニュアルVer. 9 P. 30～34 参照)

□各教科における「感染のリスクが比較的高い学習活動」については、各学校の実態に応じ、気候上可能な限り、2方向の窓を同時に開けて、常時換気を行うなどの適切な感染防止対策を講じた上で実施する。

- **各教科等に共通する活動**として、「児童生徒が対面形式となるグループワーク等」

※少人数のグループで実施するとともに、大声での会話は控える。

- **各教科等に共通する活動**として、「一斉に大きな声で話す活動」

※近距離で向かい合っでの発声は控える。

- **理科**における「児童生徒がグループで行う実験や観察」

※少人数のグループで実施するとともに、大声での会話は控える。

※共用又は備え付けの器具・用具等を使用する際には、配置場所や使用
順を工夫し、触れ合わない程度の距離を確保する。

- **音楽**における「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」

※体の中心から前方1 m程度・左右50 cm程度を目安として距離を確保し、原則、向かい合っでの歌唱は控える。

- **図画工作、美術**における「児童生徒が行う共同制作等の表現や鑑賞の活動」

※少人数のグループで実施するとともに、大声での会話は控える。

※共用又は備え付けの器具・用具等を使用する際には、配置場所や使用
順を工夫し、触れ合わない程度の距離を確保する。

- **家庭、技術・家庭**における「児童生徒がグループで行う調理実習」

※少人数のグループで実施するとともに、大声での会話は控える。

※共用又は備え付けの器具・用具等を使用する際には、配置場所や使用
順を工夫し、触れ合わない程度の距離を確保する。

※試食の際には、大声での会話を控える、座席を向かい合わせにしない、
向かい合わせにする場合には対面の座席間に一定の距離（1 m程度）
を確保する等の措置を講じる。

- **体育、保健体育**における「組み合ったり接触したりする運動」

※大声での発声は控える。

※見学や休憩時等には、触れ合わない程度の距離を確保し、大声での会
話や発声は控える。

★幼稚園において、上記のような活動をする場合も同様の対応とする。

（衛生管理マニュアルVer. 9 P. 46～48 参照）

給食時

□給食の配膳を行う幼児・児童生徒や教職員は、下痢や発熱、腹痛、嘔吐等

の症状の有無、手指の確実な洗浄（または消毒）等を毎日点検する。なお、配膳時は、マスクの着用を推奨する。

- 給食の前後に石けんによる手洗いを実施する。
- 配膳前には配膳台の消毒を行うとともに、食べる際には机にナプキン等を敷くようにする。
- 会食に当たっては、適切な換気を確保するとともに、大声での会話は控える、机を向かい合わせにしない、向かい合わせにする場合には対面の幼児・児童生徒等の間に一定の距離（1 m程度）を確保する等の措置を講じることにより、「黙食」は必要ない。

（衛生管理マニュアルVer.9 P.50～51 参照）

清掃活動

- 清掃活動は、換気の良い状況で行う。
- 清掃活動は、ほうきなど共用の道具を使用することが多いため、終了後は、必ず石けんによる手洗いをする。

（衛生管理マニュアルVer.9 P.52 参照）

学校(園)行事等

- 学校(園)行事等は、地域の感染状況を踏まえた上で、各行事の特性等に応じた感染症対策の確実な実施や保護者等の関係者の理解・協力を前提に、開催方法を工夫するなど、その実施に向けて適切に対応する。

（衛生管理マニュアルVer.9 P.48～49 参照）

部活動等

- ※部活動等の実施や対応は、市内及び県内の感染状況の変化により対応を随時検討する。
- 活動時間は、部活動方針に定める時間の範囲内とする。なお、状況によっては短時間にする。

- 活動前に健康観察を行い、生徒に発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる症状がみられる時は、部活動への参加を見合わせよう指導する。
- 各競技部または各競技団体が作成した感染症対策ガイドライン等を参考に、練習環境及び練習方法を工夫する。
- 対外試合等の実施は、市内及び県内の感染状況等に応じて判断する。
- 体育館など屋内で実施する必要がある場合は、こまめな換気や、手洗い、消毒液の使用（消毒液の設置、生徒が手を触れる箇所の消毒）を徹底する。
- 部室等の利用に当たっては、「3つの密」を可能な限り避ける。

(衛生管理マニュアルVer.9 P.49～50 参照)

いじめや偏見、差別等の防止

- マスクの着用の有無による差別・偏見等がないよう適切に指導を行う。
- 学校(園)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幼児・児童生徒が、差別・偏見・いじめ・誹謗中傷などの対象にならないよう、十分配慮する。

(衛生管理マニュアルVer.9 P.13～14, 36 参照)

その他

- これまでの事例から、たとえ学校(園)内に感染者がいた場合でも、「新しい生活様式」に基づき、感染防止の3つの基本（①身体的距離の確保 ②マスクの着用 ③手洗い）にしっかりと取り組んできたことで、校内での感染拡大を防ぐことができていたが、学校(園)生活におけるマスクの着用を求めないことによる感染の広がる可能性については未知数である。そのため、「3つの密（密閉・密集・密接）」を避ける、「人と人との距離の確保」、「手洗いなどの手指衛生」、「換気」などの基本的な感染対策を継続し、幼児・児童生徒への指導を徹底する。
- 感染が心配で登校(園)を控えさせたいと保護者から相談があった場合は、まずは事情をよく聴取し、学校(園)で講じる感染防止対策について十分に説明する。

■家庭へのお願い

- 毎朝、検温を実施し、幼児・児童生徒に発熱や咳等の症状がある場合は、登校(園)を控えるようお願いいたします。その場合は、「出停・忌引等」として扱います。
- 幼児・児童生徒が濃厚接触者となった、または、PCR検査等を受けることになった場合は、必ず学校(園)へ連絡をお願いいたします。
- 陽性者報告につきましては、平日・休祝日を問わず、「新型コロナ感染者報告フォーム」への入力にご協力ください。

■幼児・児童生徒や教職員が感染した場合や感染が疑われる場合の対応

- 幼児・児童生徒に発熱や咳等の症状がある場合には、症状がなくなるまで登校(園)を控えるよう依頼する。その場合は、「出停・忌引等」として扱う。
- 幼児・児童生徒や教職員の陽性が確認された場合は、市教委及び学校医と連携して、専門的立場からの指導・助言を受けながら、状況に応じた判断（閉鎖等とするか、その場合、措置の期間など）や対応（教室や当該幼児・児童生徒が活動した範囲の物品等の消毒など）を行う。
- 感染した幼児・児童生徒は、療養期間（7日間）を出席停止とする。濃厚接触者に指定された場合は、待機期間（5日間）を出席停止とする。教職員も同様とし、出勤を認めない。
- 感染者や濃厚接触者となった幼児・児童生徒、その家族の情報の取扱いについては細心の注意を払い、偏見やいじめなどが起きないように留意する。

桐生市立学校（園）において新型コロナウイルス感染者（濃厚接触者）等が発生した場合の連絡・対応について

桐生市教育委員会

1. 幼児・児童生徒や教職員の同居家族が濃厚接触者となった、またはPCR検査等を受ける場合

○ 市教委への詳細な報告の必要はない。

- 同居家族が「濃厚接触者に特定」された、または、「濃厚接触者の疑い」と判断された場合、幼児・児童生徒及び教職員にも体調面に心配がないことを前提に、「登校（園）・出勤可」。
- 同居家族のPCR検査等で陰性が確認された場合、幼児・児童生徒及び教職員に発熱や咳、喉の痛み等の風邪症状がなく、体調面に心配がないことを前提に、「登校（園）・出勤可」。
- 同居の親族が、手術等で事前にPCR検査等を受けることになった場合は、登校（園）・出勤して差し支えない。
- 必要に応じて、放課後児童クラブ（学童）に情報提供をする。

2. 幼児・児童生徒や教職員が濃厚接触者となった、またはPCR検査等を受ける場合

○ 市教委への詳細な報告の必要はない。

- 濃厚接触者には該当しないが、幼児・児童生徒本人及び教職員本人の風邪症状等によりPCR検査等を受け、陰性が確認された場合は、幼児・児童生徒本人及び教職員本人に発熱や咳、喉の痛み等の風邪症状がなく、体調面に心配がないことを前提に、「登校（園）・出勤可」。
- 同居家族が感染したこと等により、幼児・児童生徒本人及び教職員本人が濃厚接触者に特定された場合、感染者との最終接触日を0日として、翌日から5日間の自宅待機となる。
- 濃厚接触者に特定された幼児・児童生徒本人及び教職員本人がPCR検査等を受けて、陰性が確認された場合でも、同様の待機期間となる。
- ただし、高校入試や定期テスト、宿泊学習などの行事等と濃厚接触者の待機期間が重なる場合は、学校（園）と市教委とで相談・協議の上、判断する。
- 学校（園）において、感染者が判明し、その感染者と濃厚接触が疑われる幼児・児童生徒及び教職員がいた場合は、感染者の行動歴や教室環境などの情報を収集し、市教委へ相談する。
- 必要に応じて、放課後児童クラブ（学童）に情報提供をする。

3. 幼児・児童生徒や教職員が感染者（PCR検査等で陽性）となった場合

○ 新型コロナ感染報告フォームより、報告シート（Excelファイル）にて、速やかに市教委へ報告する。

【学校（園）より市教委への報告内容】

- ① 学校（園）・学年・学級・氏名・性別
- ② 学童利用の有無（小学校・義務教育学校前期課程のみ）
- ③ 発症日と症状
- ④ 発症日の2日前からの行動歴
- ⑤ PCR・抗原検査の検査日と結果日
- ⑥ すでに陽性と診断され、自宅療養中の同居家族の有無
- ⑦ 家族構成

※ 教職員については、新型コロナ感染報告フォームに入力、または、電話連絡

【参考情報】

- 感染者は、発症日を0日として、翌日から7日間の療養期間（自宅療養・ホテル療養・入院等）を経て、かつ、症状軽快後24時間経過した場合には、8日目から解除を可能とする。
- 無症状患者は、検体採取日を0日として7日間経過した場合には、8日目に療養解除を可能とする。
- ただし、高校入試や定期テスト、宿泊学習などの行事等と感染者の療養期間が重なる場合は、学校（園）と市教委とで相談・協議の上、判断する。
- 放課後児童クラブ（学童）に所属している児童が感染者となった場合、必ず、学校から学童に情報提供をする。
- 学級や学校（園）内で、感染の拡大が疑われる状況が確認された場合、市教委・学校医と相談し、閉鎖について検討する。
- 閉鎖を判断した学校（園）は、市教委より送付された閉鎖に係る保護者宛てふれあいメール文例及び通知文例等に修正を加え、作成した保護者宛て原稿を市教委へ返送する。市教委にて原稿を確認した後、学校（園）は保護者宛てに発出する。
- 閉鎖を判断した学校（園）は、保護者宛てふれあいメールを発出する前に、学校医・PTA会長・当該学年委員長へ、閉鎖する旨の連絡をする。
- 閉鎖を判断した小学校及び義務教育学校は、その旨を放課後児童クラブ（学童）に連絡する。
- 閉鎖を判断した小学校及び義務教育学校は、その旨を「放課後子供教室」を管轄する生涯学習課（0277-46-1111 内線652）に連絡する。
- 閉鎖を判断した学校（園）は、閉鎖期間における牛乳のカットについて、学校（園）から業者に連絡する。