

県立特別支援学校における 新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン



本校マスコットキャラクター
「きっくん」

令和4年7月改訂

茨城県立北茨城特別支援学校

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

(1) 基本的な感染対策の継続

- ・ 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、手洗い等の手指衛生等を行う。

(2) 子どもの健やかな学びの保障

- ・ 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する。

(3) 変異株への対策

- ・ 変異株への対策として、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、手洗い等の基本的な感染症対策を徹底する。

（*①飲食を伴う懇親会、②大人数や長時間に及ぶ飲食、③マスクなしでの会話、④狭い空間での共同生活、⑤居場所の切り替わり）

2 学校における基本的な新型コロナウイルス感染症対策

(1) 手洗い（別紙1参照）

- ・ 流水と石けんでの手洗いを基本とする。
- ・ 外から建物に入る時やトイレの後、給食の前後、掃除の後、共有のものを触った時、鼻をかんだ時等、こまめに行う。
- ・ 手洗いが難しい児童生徒には、アルコールを含んだ手指消毒液を使用する。
※児童生徒がアルコール手指消毒液を誤飲することがないように設置場所について留意する。
- ・ 一人で手洗いや手指消毒液を使用することが難しい児童生徒に対しては、教職員が使い捨て手袋を使用して消毒液を擦り込む。
- ・ 授業前後等の手洗いの時間を確保するため、必要に応じて授業時間をずらす等、トイレや手洗い場が密集しないように工夫する。
- ・ 教職員や学校に出入りする関係者にも、手洗い及び手指の消毒等を徹底する。

(2) マスクの着用

- ・ 児童生徒への指導にあたっては、身体的距離の確保（1～2m程度）に努め、児童生徒の障害の状態等を踏まえ、必要に応じてマスクを着用する。その場合、本人や保護者と十分に合意形成を図る。
※気温・温度や暑さ指数（WBGT）が高い日には、熱中症等の健康被害が発生するおそれがあるため、マスクを外し、換気や人との距離を十分に確保する等の配慮をする。
- ・ マスクの着用が難しい児童生徒に対しては、保護者と相談の上、個人所有のハンカチやタオルで唾液を拭き取ったり、くしゃみの時に口を覆ったりする等の対応をできる範囲で行う。
使用後のハンカチ等の取扱いにも注意する。
- ・ マスクを外したり破棄したりする場合は、マスクの取扱いにも留意する。

【参考】フェイスシールド・マウスシールドの活用について

- ・ フェイスシールド・マウスシールドは、密閉度も不十分であり、マスクに比べ効果が弱いことに留意する必要があるとされている。
- ・ 例えば、教育活動の中で、顔の表情を見せたり、発音のための口の動きを見せたりすることが必要な場合には、フェイスシールド・マウスシールドを活用することも一つの方策と考えられるが、この場合には身体的距離をとりながら行う。

【「文科省衛生管理マニュアル Ver. 8」 p.41】

(3) 換気

- ・気候上可能な限り、常時換気に努める。(※廊下側と窓側を対角に開けると効率的に換気ができる。窓を開ける幅は 10 cm から 20 cm 程度を目安とし、上の小窓や廊下側の欄間を全開にするなど工夫する。廊下の窓を開けることも必要である。)
- ・常時換気が難しい場合は、こまめに (30 分に 1 回以上、少なくとも休み時間ごとに) 数分間程度、窓を全開にする。
- ・窓のない部屋は、入口を開ける、換気扇を用いる等の対応をとる。
- ・体育館等の広い部屋でも、窓の開放、換気扇の活用により換気を行う。
* 体育館の換気扇を使用する時は、体育館放送室のアンプラック裏の壁に設置してあるスイッチを入れ、使用後は切る。
- ・換気により WBGT 値 (暑さ指数) が上昇する場合には、温度のみにとらわれず、適切に冷房設備を使用し、熱中症対策にも留意する。
- ・冬季においては、空気が乾燥し、飛沫が飛びやすくなることや季節性インフルエンザが流行する時期でもあることから、徹底して換気に取り組むことが必要である。
- ・換気により室温を保つことが困難な場面が生じることから、室温低下による健康被害が生じないように、児童等の校内での保温、防寒目的の衣服の着用について柔軟に対応する。

(4) 清掃・消毒

「文科省衛生管理マニュアル Ver 8」においては、学校生活の中で、消毒によりウイルスをすべて死滅させることは困難であることから、一般的な消毒の効果を期待するよりも清掃により、清潔な空間を保ち、健康的な生活により、児童等の免疫力を高め、手洗いを徹底することが重要と示されたところであるが、障害の状況等により、手洗いが難しい児童等もいることを考慮し、以下のとおり消毒作業を行うことが望ましい。

- ・ドアノブ、手すり、水道蛇口、スイッチ等多くの児童等が触れる箇所については、1 日 1 回以上、水拭きした後に消毒液を浸した布巾やペーパータオルで拭く。(児童等の手洗いが適切に行われている場合には省略することも可能)
- ・通常の清掃活動の中にポイントを絞って消毒の効果を取り入れるようにする。これらは通常の清掃活動の一環として、新型コロナウイルス感染症対策に効果がある家庭用洗剤等を用いて、発達段階に応じて児童生徒が行っても差し支えない。また、スクールサポート・スタッフの協力を得て実施することもある。
- ・児童等が共有して使用する教材・教具、用具等は、使用するごとに消毒する。
- ・消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウム消毒液、新型コロナウイルスに対して効果が確認された界面活性剤を含む洗剤を使用する際には、安全性や使用方法のほか、信頼できる情報源や取扱説明書等をよく確認の上、適切に使用する。また、学校薬剤師等と連携することも重要である。
※【「文科省衛生管理マニュアル Ver. 8」 p 32 (参照) 消毒の方法及び主な留意事項について】参照
- ・清掃・消毒の際には、換気を十分に行う。

(5) 健康管理

- ・学校全体で児童等の健康状態を確認できる体制を確保する。
- ・家庭との連携により、毎朝の検温及び体調管理を徹底する。(健康観察カードの活用)
- ・発熱等の風邪等の症状がみられる児童生徒及び教職員は、自宅で休養することを徹底する。
※欠席する場合の児童生徒の出欠の取扱いについては、「出席停止」とする。
- ・登校後は、教室に入る前に、検温 (家庭で検温していない場合)、健康観察を行い、手洗い手指の消毒等を行う。
- ・登校後に児童等の発熱等の風邪症状を確認した場合には、他の児童と接触しないよう別室対応とする等配慮し、保護者に連絡をして安全に帰宅させるとともに、症状がなくなるまで自宅で休養することを徹底する。必要に応じて受診を勧め、受診状況や検査状況を保護者から聞き取り、状況に応じた対応をする。

- ・マスク着用により顔色や唇の色が確認しにくいいため、児童生徒の様子をよく確認し、体調の変化に留意する。

(6) 医療的ケアが必要な児童等への対応

- ・医療的ケアを必要とする児童等（以下「医療的ケア児」という）については、主治医の見解を保護者に確認の上、登校の判断をする。
- ・医療的ケア児が登校するに当たり、事前に受入れ体制等を学校医等に相談する。
- ・医療的ケアの開始時と終了時に、液体石けんと流水による手洗い又はアルコールを含んだ手指消毒薬による手指消毒を実施し、「1ケア1手洗い（手指消毒）」、「ケア前後の手洗い（手指消毒）」を基本とする。
 （例：同じ医療的ケア児に対して、たんの吸引と経管栄養を行う際、それぞれのケアごとに手洗い又は手指消毒を行う。）
- ・医療的ケアの開始時には手洗い（手指消毒）をした後、医療的ケアの終了時には手洗い（手指消毒）をする前に、自身の顔（目・鼻・口）や髪等に触らないよう注意する。
- ・地域の感染状況に応じて学校医等に相談の上、以下の事項の実施の必要性について検討する。
 - ①医療的ケア（特に気管内吸引や吸入）を実施する際には、使い捨て手袋、フェイスシールド（又はマスクとアイシールド）必要に応じて使い捨てエプロンを着用する。
 - ②排泄介助（おむつ交換等）の際には、使い捨て手袋に加え、フェイスシールド（又は、マスクとアイシールド）、必要に応じて使い捨てエプロンを着用する。
 - ③医療的ケア児が利用する教室等について、1日1回以上、湿式清掃をし、乾燥させる。
 - ④床に血液、分泌液、嘔吐物、排泄物が付着した場合は、手袋を着用し、次亜塩素酸ナトリウム液（0.1%）等で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。
 ※次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧は、吸ったり目に入ったりすると健康に害を及ぼす可能性があるため、絶対に行わない。
 - ⑤トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノール、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）、有効塩素濃度 80ppm 以上の次亜塩素水、又は遊離塩素濃度 25ppm（25ml/L）以上の次亜塩素酸水消毒液で清拭後、水拭きし、乾燥させる。

(7) 出席の判断（別紙2参照）

ア 感染が疑われる場合

- ・PCR検査を受けた者は、結果判明まで出席停止とする。
 →検査を受けること及び検査の結果等について特別支援教育課に報告すること。

イ 感染者が出た場合

- ・感染者（患者）は、完治するまで出席停止とする。
- ・学校は、感染者の校内での活動状況や地域の感染拡大状況を踏まえ、学年や部、または学校全体の臨時休業措置をとる場合は、県教育委員会と協議する。
- ・保健所及び学校薬剤師等と連携し、校内の消毒を十分に行う。
- ・保健所が感染者本人の行動履歴等をヒアリングし、濃厚接触者を特定するための調査を行う場合は、学校においても協力する。

（参考）

「濃厚接触者とは、患者の感染可能期間（新型コロナウイルス感染症を疑う症状を呈した2日前から退院又は宿泊療養・自宅療養の解除の基準を満たすまでの期間）に接触した者のうち次に該当する者

- ・患者と同居あるいは長時間の接触があった者
- ・手で触れることの出来る距離（目安として1m）で必要な感染予防策（マスク等）なしで15分以上患者と接触があった者（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）

【国立感染症研究所「積極的疫学調査実施要項」より】

- ・学校全体の健康観察を徹底する。

ウ 濃厚接触者が出た場合

- ・保健所等により濃厚接触者として特定された者は、感染者と最終接触した日の翌日から14日間（オミクロン株患者の濃厚接触者については7日間）出席（出勤）停止とする。
（※結果が陰性であっても同様）
- ・濃厚接触者に特定されない場合であっても、学校で感染者と接触（感染者の感染可能期間（発症2日前から）の接触）があった者のうち、会話の際にマスクを着用していない等、感染対策を行わずに飲食を共にした者等は、出席停止の措置を取る。出席停止の期間は、濃厚接触者の取扱いを参考にして学校において判断する。
- ・濃厚接触者と接触したと思われる児童生徒の健康観察を徹底する。

3 登下校

- ・スクールバス車内及び公共交通機関内では、可能な限りマスクを着用するよう指導及び家庭へ協力を求める。
- ・茨城交通(株)北茨城出張所等と連絡調整を十分に行い、車内の感染症対策について共通理解を図るとともに、毎日の児童生徒との健康状態の確認に努める。
- ・分散登校の期間は、運行日に必ず教職員による添乗を行い、乗車する児童生徒を把握するとともに、健康状態の確認をする。
- ・下校前には、検温、健康観察を行い、手指の消毒等をしてから下校する。
- ・下校の際には、教室を出る時刻をずらしたり、送迎の保護者や放課後等デイサービス事業所職員との引継ぎを行う場所を分散したりする等して、密集を避ける工夫に努める。
- ・自力通学生については、公共交通機関内の混雑を避けるため、時差通学を認める等、柔軟に対応する。
- ・感染リスク回避及び登校への不安がある場合等には、家族と相談し、通学方法の変更について柔軟に対応する。
- ・本人が発熱等の風邪の症状及び、「新しい生活様式」を踏まえた学校の行動基準（「文科省衛生管理マニュアル Ver. 8」P17）のレベル2や3の感染状況の段階にある地域において同居の家族に発熱等の風邪症状がみられるときに、登校せずに自宅で休養する場合には、指導要録上は「欠席日数」とせずに、「出席停止・忌引き等の日数」として記録する。
- ・重症化するリスクが高い、感染症への不安がある等の理由により、登校できない児童生徒（及び、保護者から感染が不安で休ませたいと相談があった児童生徒について、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等の事情があり、他に手段がない等の合理的な理由があると校長が判断する場合）については指導要録上、「出席停止・忌引き等の日数」（非常変災等児童生徒又は保護者の責任に帰すことができない事由で欠席した場合等で、校長が出席しなくてもよいと認めた日数）として柔軟に判断する。

4 授業

(1) 基本的な考え方

- ・3密（密閉、密集、密接）と「大声」を避け、咳エチケット、こまめな換気等の感染症対策を徹底して実施する。
- ・手洗いや咳エチケット等の感染症対策の必要性や具体的な方法等について、児童生徒の実態に応じた指導を行なう。
- ・児童生徒同士の距離を1～2m程度保つように座席を配置し、可能な限り児童生徒同士の接触を避ける等の配慮をする。
- ・特に、児童生徒と近距離または身体に接触して指導する必要がある場合には、必ず指導の前後に手洗い（手指消毒）をするとともに、マスクを着用して指導する。また、児童生徒の実態や指導内容によっては、アイシールド、フェイスシールド、透明アクリル板等を併用して

対応する。マスクを着用せずに、フェイスシールドやマウスシールドのみで指導する必要がある場合には、身体的距離を十分にとる。

- ・可能な限り教材・教具は個別に用意する。共有する場合は、使用前後に必ず消毒し、手洗いをを行う。
- ・体育等で運動する場合は、マスクを外し、人との距離を2 m以上確保して実施する。ただし身体的距離がとれない状況で、十分な呼吸ができなくなるリスクや熱中症になるリスクがない場合には、マスクを着用する。
- ・学習活動において更衣が必要な場合は、3密を避けた環境となるよう時間や場所を工夫する。
- ・すべての学習活動に感染症対策が伴うことや、臨時休業中の家庭学習の状況を踏まえ、柔軟に指導計画や指導方法等を工夫する。
- ・感染症対策を講じても感染の可能性が高い学習活動等については、その時々感染症状況に応じて、実施について検討し、実施する際には、可能な限り感染症対策を行った上で、リスクの低い活動から徐々に実施することを検討する。

〈感染リスクの高い学習活動例：「文科省衛生管理マニュアル Ver. 8」より〉

- ・各教科等に共通する活動として「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」及び「近距離で一斉に大きな声で話す活動」
- ・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」
- ・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」
- ・図画工作、美術における「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」
- ・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」
- ・体育及び保健体育科における「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」
- ・合唱を行う場合には、原則、マスクを着用し、人との距離を前後方向及び左右方向ともできるだけ2 m（最低1 m）空け、常時換気を原則とする。飛沫感染に留意し、近距離での大声を徹底的に避ける。

※令和2年12月10日付2文科初第1344号「小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校において合唱等を行う場面での新型コロナウイルス感染症対策の徹底について（通知）」参照

- ・特に、自立活動の指導については、児童生徒と接触する等、感染リスクの高い学習活動もあることから、個別の指導計画に基づく自立活動の一つ一つの具体的な指導内容について実施の可否や代替できる指導内容について検討する等の見直しを行い、適切な配慮を行った上で実施する。
- ・通常に授業においても、ICTを効果的に活用し、学年・学級を超えた授業や交流及び共同学習をはじめ、登校に不安のある児童生徒への支援等に同時双方向型オンライン授業を取入れる等、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向けた指導・支援体制を一層強化する。また、児童生徒一人一人の教育的ニーズに応じた学びを継続的に保障するため関係職員が連携・協力し、今後の教育活動をさらに充実できるよう積極的な取組みを行う。

(2) 訪問教育について

- ・訪問する家庭や病院、施設、主治医等と感染症対策や実施方法等について十分に協議する。
- ・訪問教育担当教員は、訪問前にも必ず検温し、健康状態の確認をする。
- ・訪問教育担当教員が、発熱や風邪等の症状により訪問教育が実施できない場合は、授業日を変更する。

※上記3（1）の「基本的な考え方」を踏まえた対応をする。

(3) やむを得ず学校に登校できない児童生徒に対するICTの活用等による学習指導について

ア 臨時休業や出席停止等により、やむを得ず学校に登校できない児童に対しては、学習に著しい遅れが生じることのないようにするとともに、規則正しい生活習慣を維持し、学校と児童等との関係を継続することが重要であり、感染の状況に応じて、地域や学校、児童等の実情等を踏まえながら、学校において必要な措置を講じる。

イ 一定の期間児童生徒がやむを得ず学校に登校できない場合等には、例えば同時双方向型の

ウェブ会議システムを活用する等して、指導計画等を踏まえた教師による学習指導と学習把握を行う。

- ウ 電話や電子メール等の活用を通じて、学習の状況や成果を把握できるように留意する。
- エ 新型コロナウイルス感染症に関連して学校を休む等して、学習内容が定着していない児童生徒には、別途、課題等で必要な措置を講じる。
- オ 学校は新型コロナウイルス感染症の拡大時に対応できるように、授業の動画配信、双方向オンライン学習等、児童生徒が ICT を活用して家庭学習に取り組めるように教材の作成等に努める。

5 学校行事

- ・学校行事は、学校生活に潤いや秩序を与えたりするものであり、それぞれの行事の意義や必要性を踏まえ、実施する学校行事を検討する。
- ・3密を避けた実施方法や内容、感染状況を踏まえた実施時期等について十分に検討し、感染症対策を徹底した上で、学校行事を計画・実施する。
- ・修学旅行における感染症対策については、学校における感染症対策の他に、一般社団法人日本旅行業協会等が作成した「旅行関連業における新型コロナウイルス対応ガイドラインに基づく国内就学旅行の手引き」（令和2年6月3日公表、同23日第2版）等を参考にしつつ、旅行業者等と連携して学校の実情に応じて実施する。（遠足、宿泊学習等も同様）
- ・学校行事（運動会、文化祭、卒業式、授業参観、学校公開等）の開催には「いばらきアマビエちゃん」を積極的に活用し、来校者に利用登録を依頼する。「いばらきアマビエちゃん」のQRコードを受付等の複数の場所へ掲示する等して、登録時の密集を避ける。

6 部活動

- ・実施に当たっては、感染状況を踏まえて、生徒同士が密集せずに、一定の距離をとって行うことができる活動に替えるなどの工夫をする。
- ・屋内で活動する場合には、ドアを広く開け、換気をしながら実施する。
- ・運動をする場合は、マスクを外し、人との距離を2m以上確保して実施する。ただし、十分な身体的距離がとれない状況で、十分な呼吸ができなくなるリスクや熱中症になるリスクがない場合には、マスクを着用する。
- ・部活動で使用する用具等については、使用前に消毒を行うとともに不必要に使い回しをしない。
- ・更衣が必要な場合には、3密を避けた環境となるよう時間や場所を工夫する。

7 学校給食

（1）給食の時間の留意事項について

ア 準備

- ・給食前には必ず流水と石けんでの手洗いを行う。
- ・着席後に、手指の消毒を行う。
- ・配膳テーブルや机をアルコールを含んだ消毒液で拭く。**（別紙3参照）**
- ・配膳前に給食の配膳を行なう教職員や給食当番の健康観察を行ない、下痢、発熱、腹痛、嘔吐等の症状がある場合には、配膳担当を代える。
- ・衛生的な服装を徹底する。（エプロン、）三角巾、マスクの着用）
- ・配膳時は、会話をせずに、可能な限り1m程度の間隔を空けて一人ずつ順番に食品を取る等、状況に応じた配慮を行う。
- ・盛り付けする時は、同じトング等の使い回しをしないように担当者を決める。おかずや汁物の盛り付けは教職員が行う等、衛生及び感染予防に配慮する。

イ 会食時

- ・会食時は、座席の間隔1 m程度離し、飛沫を飛ばさないよう、机を向かい合わせにしない、会話を控える等の対応を行う。
- ・指導上、机を向かい合わせる必要がある場合には、距離を十分に確保する。
- ・会食中は、マスクを外しているため、机上に個人のティッシュやハンカチ等を置き、いつでも使用できるようにする等、咳エチケットを徹底する。
- ・児童生徒等の食事の介助をする教職員は、自身の食事をしながらの介助はせず、マスク着用に加え使い捨ての手袋をする等して、介助に専念する。

ウ 食後の後片付け等

- ・食器等の後片付けを行う時は、マスクを着用し、人との間隔を十分に空けて行う。
- ・片付けの後は、手洗い、手指の消毒、配膳台や机の消毒を行う。
- ・歯磨き指導が必要な場合には、マスク着用に加え、フェイスシールドや使い捨ての手袋を使用する等、感染防止に努める。

(2) 学校給食施設等に関すること

学校給食の実施については、「学校給食衛生管理基準」に基づいた定期衛生検査や調理作業配食等を遵守する。

ア 給食再開前

- ・学校給食再開にあたっては、調理場内の施設・設備等の十分な洗浄・消毒を行う。

イ 給食再開後

- ・食品納入業者(牛乳、パン等)に対しても白衣・帽子・マスク着用、手指消毒を徹底させる。
- ・学校給食従事者の健康状況等の確認及び記録を確実にこなう。また、体調等に変化があった場合には、作業中であっても衛生管理責任者等に申し出ること等を徹底する。
- ・学校給食従事者(受配校の配膳員及び配送職員含む)が休憩する場所は、3密にならない対策(部屋の換気、向かい合わせにならない食事、マスクを着用した会話等)を行う。
- ・献立の作成及び調理作業は、学校給食衛生管理基準に基づき、衛生的な作業工程及び作業動線となるよう配慮する。
- ・調理後の食品は、適切な温度管理を行ない、調理終了後2時間以内に喫食できるように関係機関と連携を図り、適切に対応する。

ウ 夏場の衛生管理等について

- ・高温多湿の夏季の給食の提供については、傷みにくい献立にして細菌の繁殖等が起こらないようにする等、衛生管理に十分留意する。また、冷蔵保管及び冷凍保管する必要性のある食品については、常温放置しないよう十分留意する。
- ・学校給食従事者(受配校の配膳員及び配送職員を含む)の熱中症対策を十分に講じる。

8 放課後等デイサービス事業所等との連携

- ・学校における感染症対策について説明し、放課後等デイサービス事業所職員にも入校前の検温マスク着用等の協力を得る。
- ・下校前には検温し、健康状態について申し送りをするとともに、発熱等の症状がある場合には保護者の迎えまで学校で対応する。
- ・児童等の実態に応じた手洗いや咳エチケット等の感染症対策への指導・支援方法等についての情報を共有し、共通理解を図る。

9 教職員の勤務における留意点

- ・教職員においては児童生徒と同様、手洗いや咳エチケット等の基本的な感染症対策に取り組む他、飛沫を飛ばさないようにするために、原則マスクを着用する。
- ・毎朝の検温や風邪症状等の健康管理に取り組むとともに、同居家族に風邪症状が見られる場合にも自宅で休養する。(※新型コロナウイルス感染症に関する休暇の取扱い等については、令和

2年3月4日付け教総第1102号によるものとする。)

- ・職員室等における勤務については、可能な限り他者との間隔を確保（おおむね1～2m）し、会話の際は、できるだけ真正面を避けるようにする。
- ・職員室内で十分なスペースを確保できない場合は、特別教室や空き教室等を活用して職員が校内で分散勤務することも検討する。
- ・職員会議等を行なう際には、最少の人数にしぼること、換気をしつつ広い部屋で行うこと等の工夫や、オンライン会議システムの活用等を検討する。

10 新型コロナワクチンに関する留意点

- ・予防接種は、あくまで本人の意思や保護者の同意に基づき受けるべきであり、身体的な理由や様々な理由によって接種することができない人や接種を望まない人もいることに鑑み、接種を受ける又は受けないことによって差別やいじめ等が起きることがないように指導するとともに保護者に対しても理解を求める。
- ・何らかの理由で児童生徒の予防接種歴を把握する必要性が生じたときには、情報を把握する目的を明確にするとともに、本人や保護者の同意を得る。
- ・予防接種履歴は他の児童生徒に知られることがないような把握の方法を工夫する等、個人情報としての取扱いに十分留意して把握する。

- ・令和2年 6月22日初版 学校再開ガイドライン(基本例) 県立特別支援学校版
(令和2年 6月)(通知)参照
- ・令和2年 7月15日改訂 学校再開ガイドライン(基本形) 県立特別支援学校版
(令和2年 6月29日)(通知)参照
- ・令和2年 10月 1日改訂 学校再開ガイドライン(基本形) 県立特別支援学校版
(令和2年 8月31日)(通知)参照
「いばらきアマビエちゃん」の学校行事等での活用
(令和2年 9月28日)(通知)参照
- ・令和2年 12月15日改訂 学校再開ガイドライン(基本形) 県立特別支援学校版
(令和2年 12月15日)(通知)参照
- ・令和3年 6月30日改訂 県立特別支援学校における新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン
(令和3年 6月10日)(通知)参照
- ・令和3年 12月27日改訂 県立特別支援学校における新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン
(令和3年 12月14日)(通知)参照
- ・令和4年 7月10日改訂 県立特別支援学校における新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン
(令和4年 6月13日)(通知)参照
*主に網掛け部を改訂

教職員が児童生徒に接する際の感染予防のための手指衛生のポイント

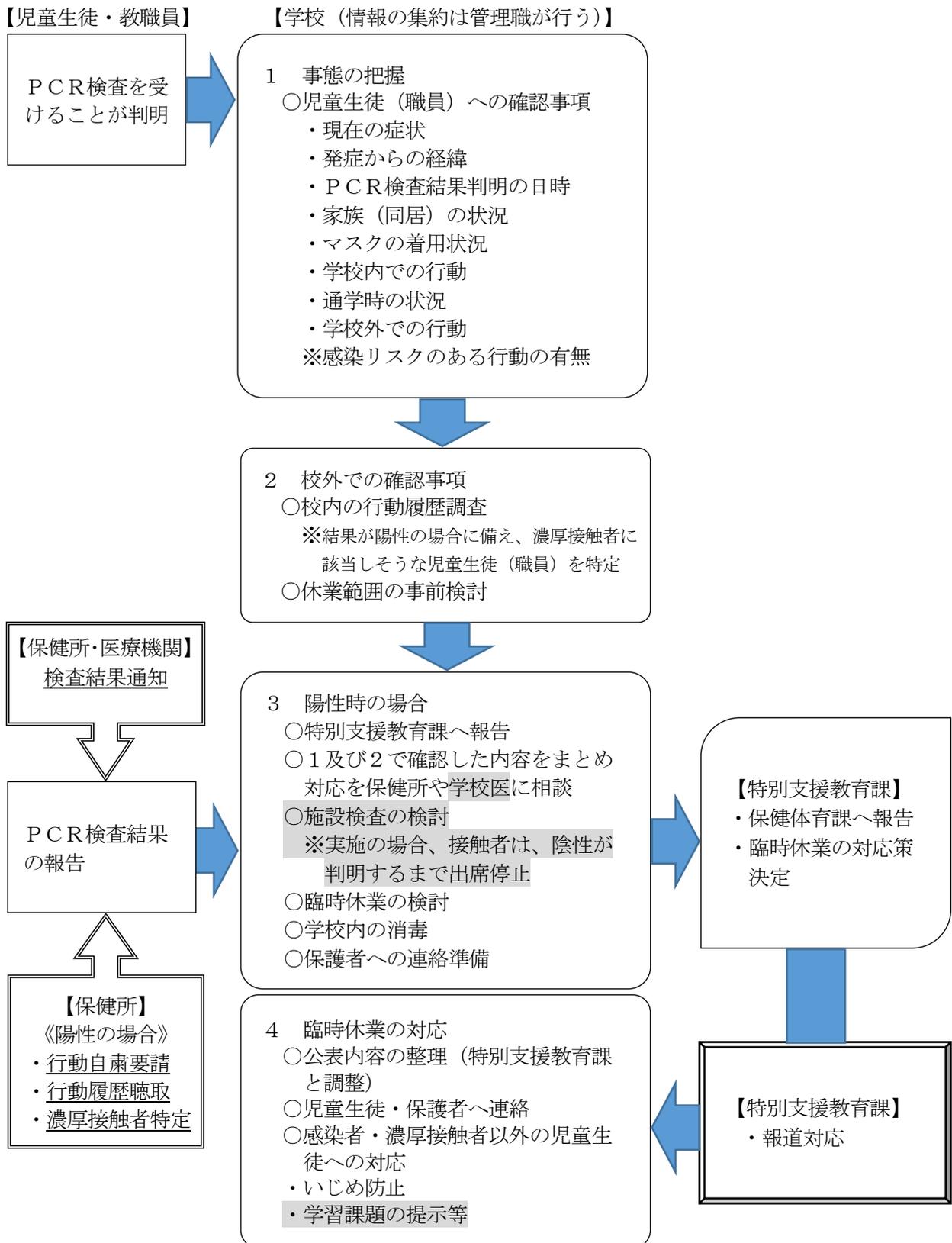
- 感染症対策の基本は「手指衛生」であり、教職員は流水と石けんによる手洗いを励行する必要がある。
新型コロナウイルス感染症の原因病原体 SARS-Cov はアルコールで殺滅されるので、擦式アルコール手指消毒薬による手指消毒も有効である。
- 医療機関で看護師等が患者へ接する際に実施している「手指衛生5つのタイミング」(WHOが明示)を、学校での指導場面を想定し実施できるようにするとよい。
- 「病原微生物を持ち込まない」「病原微生物の媒介者にならない」「病原微生物から自分自身を守る」ことを意識して行動することが大切である。

【教職員が児童生徒に接する際の感染予防のための手指衛生のタイミング】

タイミング	理由	主な場面等
1 児童生徒に接する前	手指を介して伝播する病原微生物から児童生徒を守るため	<ul style="list-style-type: none"> ・登校受入れの前 ・移乗や更衣、歯磨きやうがいなどの支援前 ・健康観察、検温等の前
2 清掃操作等の前	児童生徒の体内に病原微生物が侵入することを防ぐため。	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアの実施前 ・飲食、投薬の前
3 体液等の汚染物に触れた場合	児童生徒の病原微生物から自分自身(教職員)と校内環境を守るため	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアの実施前 ・尿、便、吐物を除去した後や汚物の処理をした後(包帯、ナプキン、尿漏れパッド等) ・唾液、痰や鼻水に触れた後
4 児童生徒に接した後	手指を介して伝播する病原微生物から児童生徒・教職員・校内環境を守るため	<ul style="list-style-type: none"> ・下校後 ・移乗や更衣、歯磨きやうがいなどの支援後 ・脈拍測定、検温等の後
5 児童生徒の周辺にある物品に触れた後	手指を介して伝播する病原微生物から児童生徒・教職員・校内環境を守るため	<ul style="list-style-type: none"> ・教具等を使用した後 ・机やイス等を使用した後 ・車イスやバギーの解除後

※上記はWHOが明示している手指衛生5つのタイミングを想定し、県医療的ケアアドバイザーの助言のもとに作成した。

新型コロナウイルス感染症の疑いがある児童生徒及び教職員が出た場合の対応



○6月29日付学校再開ガイドラインを受けて

1 アルコール消毒液について

消毒場面	消毒の方法
○給食前後の消毒について (配膳テーブルや机等)	<ul style="list-style-type: none"> 給食消毒用アルコール消毒液で消毒 各クラスに、消毒セット〔アルコール消毒液(給食消毒用)、ペーパータオル、ゴミ袋〕の3点を配付 ※使用していた台ふきんは、食べこぼし等を拭くときに使用する。
○授業中や授業間の共有する机や教材等の消毒	<ul style="list-style-type: none"> アルコール消毒液で消毒 各クラスに、消毒セット〔アルコール消毒液(給食消毒用)、ペーパータオル、ゴミ袋〕3点を配付 ※基本は手洗い ※マスク着用が難しい、咳やくしゃみにより唾が飛散した等、児童生徒の実態に応じて使用
○音楽、体育、特別教室での共有する教材等の消毒	<ul style="list-style-type: none"> 音楽用アルコール消毒液、体育用アルコール消毒液等特別教室用アルコール消毒液で消毒(各係での活用) 必要に応じ、係の先生に消毒セット〔アルコール消毒液、ペーパータオル、ゴミ袋〕を配付

※教室内の机、ロッカー、取っ手等の放課後の消毒は、次亜塩素酸ナトリウム(ハイター)による消毒を継続する。

2 消毒の仕方

- 消毒するものにできるだけ至近距離から教員が噴霧し、その上をペーパータオルで拭きゴミ袋に捨てる。または、ペーパータオルに消毒液を吹きかけ、しみこませてから消毒するものを拭きゴミ袋に捨てる。
- ※ただし、消毒セットは十分な確保量がないので、節約しながら使用する。

3 消毒セット〔アルコール消毒液(給食消毒用)、ペーパータオル、ゴミ袋〕の配付

- 各クラス：1セットずつ
- 音楽、体育、特別教室：個数は必要に応じて
- ※補充は、随時保健室までお願いしたい。

(参考) 新型コロナウイルスについて：感染経路及び感染までの流れ

<茨城福祉医療センター 感染管理認定看護師より助言>

1 感染経路(感染する経路は限定的)：目・鼻・口から侵入し、粘膜に付着してからウイルスが増大し感染となる傷がある場合は、そこから侵入する可能性あり。

- 飛沫感染(咳やくしゃみ等の唾が飛び、直接、ウイルスが目や口、鼻から侵入した場合)
- 接触感染(ウイルスが付着したところを触った手で目や口、鼻を触ってウイルスが粘膜へ侵入した場合)

2 感染しないための対策

- 個人対策：①石けんを使った、こまめな手洗い(手についたウイルスを洗い流す)
②マスクの着用(ウイルスを飛ばさない、ウイルスの侵入を防ぐ)
③ソーシャルディスタンス(ウイルスの飛距離1~2mや接触を避ける)
- 全体対策：アルコール消毒液を用いての消毒
次亜塩素酸ナトリウム液(ハイター等)を用いての消毒(触れたところやウイルスが付着したであろう箇所の消毒)

