

新型コロナウイルス(COVID-19)感染防止対策 ガイドライン

— Project 0 Vol 3 —

—山田特別支援学校危機管理委員会—

目 次

1	新型コロナウイルスについて知ろう	2
2	統計でみる新型コロナウイルス	2
3	現在流行している新型コロナウイルスの症状	
(1)	一般的な症状	3
(2)	重症化した場合の主な症状	4
4	感染の経路	4
5	P C R 検査について	5
6	陽性と判断されたら	5
7	濃厚接触者とは	5
8	感染症を防ぐには	
(1)	新型コロナウイルスの特徴	5
(2)	感染症予防対策	6
9	学校での感染症拡大防止のガイドライン	
I	児童生徒の保管管理等に関するガイドライン	8
II	児童生徒の学習上におけるガイドライン	9
III	学校運営上のガイドライン	12
IV	学校の施設設備その他の安心安全ガイドライン	14

資料 1 ～ 1 8

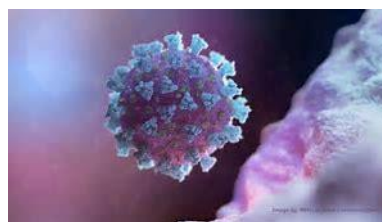
※ 資料 1、4、11、12 については、船橋市教育委員会発行の「感染性胃腸炎（ノロウイルス）対応マニュアル」を参考に作成させていただきました。

1 新型コロナウイルスについて知ろう

◎要するに風邪のウィルス的一种です

○代表的な風邪ウィルス

ライノウィルス、コロナウィルス
アデノウィルス、エンテロウィルス
インフルエンザウィルス など



風邪のウィルスは基本的に自分の免疫で防ぐしかありません。コロナウィルス（おもな症状は鼻風邪）は従来からありますが、中国武漢から発生したといわれているこのウィルスは、新型のため免疫がなく、また、潜伏期間が長くほとんど症状のない人もいることから、知らない間に人に感染させている可能性が高く、流行していることが考えられます。ちなみに、学校保健安全法施行規則の感染症の第一種にある「S A R S」もコロナウィルスの新型のひとつです。同規則の第二種にインフルエンザがありますが、ワクチンや治療薬も開発されているため、毎年多くの感染者が発生しますが、新型コロナウイルスほど世界的な社会問題にはなっていません。新型コロナウイルス感染症は未知の面が多くあることから、今後の予測が難しく、感染予防の対策をとること以外、有効な手立ては今のところないという状況です。

2 統計でみる新型コロナウイルス

本県の令和2年 12月6日 時点での感染者数は、クラスターの発生により増加し、表1の通り 233名 で高知県の人口比率から発生率は 0.03% となっています。陽性感染者数のうち重症化若しくは亡くなった方が 2.4% となっており、患者数は現在 79名 となっています。

表1 高知県の感染者の状況

陽性感染者数(累計)	人工呼吸器又は集中治療室で対応	死亡者
<u>233</u>	0	<u>4</u>
<u>(0.03%)</u>	(0%)	<u>(2.4%)</u>
	<u>(2.4%)</u>	

表2は高知県の過去3年間のインフルエンザの感染者数の推移を見たものです。今年は例年に比べ、インフルエンザの罹患者数がかなり減少していることがわかります。新型コロナウイルスの発生により、手洗いうがいマスクの着用といった感染防止対策が強化されたことにより、インフルエンザにかかる人が減ったと考えられています。したがって、基本的な感染予防策はウイルス感染対策に一定の効果があると実証されたとも言えます。

表2 高知県におけるインフルエンザ流行期の感染者数

月	令和2年度	令和元年度	平成30年度
1	5,807	11,276	8,076
2	1,196	2,136	10,173
3	89	168	2,476
合計 (罹患者)	7,092 (1.0%)	13,580 (1.9%)	20,725 (3.0%)

なお、インフルエンザは例年全国で1千万人が罹患し、インフルエンザによる致死率は0.1%という統計が出ています。全国の新型コロナウイルスの感染者数は現在、153,488人、死亡者数は2,224人(致死率1.4%)となっており、諸外国(2.3%)に比べ抑えられていると言えます。しかし、致死率は単純に計算すると、インフルエンザに比べて約14倍となります。多くの人は軽症で治癒していますが、高齢者や持病のある方は重症化し亡くなるケースも少なくはありません。全国の非常事態宣言が解除となり、国のGoToキャンペーンが開始され、人の移動や接触、会食等が多くなり、現在、第3波を迎えており、大都会を中心に感染者数は急増し、それが地方にも拡大している状況にあります。

3 現在流行している新型コロナウイルスの症状

(1) 一般的な症状

- ・潜伏期間は1日から12.5日と普通の風邪よりも長いと言われています。
- ・初期の段階は普通の風邪の症状に似ており、多くは自分の免疫力で治ります。全く症状の出ない人もいます。

- ・普通の風邪は 2～3 日で治りますが、新型コロナウイルス感染症は 1 週間程度あるいはそれ以上、長引くことが特徴です。
- ・味覚や嗅覚に異常を感じる場合があります。
- ・手や足にしもやけのような症状が出る場合があります。
- ・2～3 割程度の感染者は重症化する恐れがあると言われています。
- ・高齢者や持病のある方、妊娠中の方は注意が必要です。

(異状を感じたら、かかりつけ医又は最寄りの検査協力医療機関(資料 16)、新型コロナウイルス相談センターに電話で相談してください。)

(2) 重症化した場合の主な症状

- ・発熱(高熱)
- ・強いだるさ(倦怠感)
- ・息苦しさ(呼吸困難)
- ・人工呼吸器装着を要する重篤な肺炎



4 感染の経路

- ・感染した人の飛沫(咳やくしゃみ)と一緒にウィルスを吸い込み感染が広がります。(人→人)
- ・感染した人の飛沫がついた衣服や手指への接触を介して感染が広がります。(人→人)
- ・感染した人が触れた物(ドアノブ、電気スイッチなど)を介して感染が広がります。(人→物→人)
- ・排泄物も感染経路になると考えられています。
- ・空気感染の可能性もあるとの研究報告がなされています。

欧米で感染者が多いのは不特定多数の人と握手やハグ、頬と頬をつける、靴を履いたまま室内に入る、マスクを日常使わないなど、挨拶や生活習慣など文化の違いが原因ともいわれています。

5 PCR検査について

発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、下痢、嘔吐、味覚・嗅覚障害等により感染症が疑われる場合は、かかりつけ医又は最寄りの検査協力医療機関(資料16)、新型コロナウイルス相談センターに電話で相談してください。その指示により指定の医療機関でPCR検査を受けることになります。

現在実施されているPCR検査は感度や特異度から100%ではありません。陽性と判定された人が再検査で陰性とされた。また、その逆もあることが報告されています。新型ではないコロナウイルスを検出する場合もあると言われています。

6 陽性と判断されたら

症状によって入院治療若しくは宿泊施設に隔離され療養することになります。現在、退院の基準は、以下のとおりとなっています。

①発症日から10日間経過し、症状軽快後72時間経過した場合

②発症日から10日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後に核酸増幅法又は抗原定量検査の検査を行い、陰性が確認され、その検査の抗体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

7 濃厚接触者とは

感染者と発症前2日以降、1mの範囲内でマスクなどの感染予防なしで15分程度接触した者と定義されています。該当者は保健所等から外出自粛協力の要請、症状がある場合は帰国者・接触者外来にてPCR検査を受ける等の指示があります。(本校の場合は、児童生徒の障害特性があるため、保健所と連携して慎重に判断する必要があります。)

8 感染症を防ぐには

(1) 新型コロナウイルスの特徴

- ・自ら増えることはできず、人体に侵入することで増殖すること
- ・喉や鼻の粘膜で増殖し気管から肺、食道から胃や腸へと移動すること
- ・肺に侵入を許すと肺炎にかかり免疫力が低い人は重症化しやすいこと
- ・ドアノブや手すり、テーブルに付着しても数日(諸説あります)は生存すること

- ・衣服や座席、紙など、水分が吸収される素材に付着すると長く生存できないこと
- ・エンベロープという油膜に覆われたウィルスであること
- ・高温（22℃以上）多湿、紫外線に弱く不活性化すること(諸説あります)
- ・感染すると風邪やインフルエンザより症状が長引くこと

最近の医療現場において、防護服を着用した医師が感染する事例が多くなっていることから、人から人はもちろんのこと、人から物、物から人へと感染することに注意が必要ながわかってきました。

◎息苦しさや強いだるさ高熱などの強い症状があったり異状を感じたりした場合は、かかりつけ医又は最寄りの検査協力医療機関（資料16）、新型コロナウイルス健康相談センター（088-823-9300）に相談を！

（２）感染予防対策

対策１ こまめに石けんと流水でしっかり手洗いを行うこと（資料１）

ウィルスはほとんどの場合、手指に付着します。その手で口の周りを触ったり、目をこすったり、鼻に指を入れることで粘膜に付着し増殖します。最も効果的な方法は、こまめに石けんで手を20秒から30秒かけてしっかり洗うことです。新型コロナウイルスは油膜で覆われていることから、石けんの使用は効果があります。難しい場合は消毒用アルコール等で手指を消毒することも効果的です。



対策２ 換気を頻繁にしっかりと行うこと

新型コロナウイルスは主に飛沫感染です。感染者がくしゃみをするすると約200万個のウィルスが5mほど飛散し、その後空気中をエアロゾル状態で3時間程度漂います。したがって、換気をよくして、ウィルスを室外に追い出すほか、物の表面の水分を飛ばし、ウィルスを早く死滅させるといった効果があります。



対策3 マスクを着用すること

マスクにより100%感染を防止することはできません。感染者は咳エチケットで飛沫をできる限り少なくする効果があります。また、感染していない者は飛散したウィルス进行できる限り吸い込まないといった効果があります。

対策4 人が密集しないよう間隔を1～2m空けること

人と人との接触をできる限り避けることで、感染の防止になります。換気の悪い密閉空間での密集状況いわゆる「三密」でクラスターが発生しています。人と人との間隔を一定保つことでリスクを避けることができることから、座席の配置や整列するときの間隔に気をつける必要があります。

対策5 近距離での会話や大きな声を発することを控えること

飛沫感染は咳やくしゃみだけではありません。至近距離での会話や大きな声を発したり、全員で大きな声で歌唱をしたりするなどの行為によっても、咳やくしゃみと同様の状況が発生します。また、食事中は特にマスクの着用ができないため、向かい合わせで会話をしながらの食事は、これまで感染実例として多数報告されており注意が必要です。

対策6 不特定多数の人が触れる箇所をこまめに消毒すること（資料9）

飛散したウィルスは人の手などを介して、いろいろな場所に付着し、条件によりますが数日間生存することが分かっています。これまで人から人の感染に留意し、人との接触をできる限り避ける対応を行ってきましたが、大きな効果に至っていないことから、それ以外の要因つまり、人から物、物から人への感染に注意することが必要なことがわかってきました。したがって、電気のスイッチ、ドアノブ、取手、手すり、蛇口、机、椅子、おもちゃ、リモコンやエレベーター等の各種押しボタンなど、不特定多数の人が触れる場所や



物を消毒用アルコール(エタノール)、アルコール入ウェットティッシュ、界面活性剤などでこまめに消毒、清掃することでさらに感染のリスクを抑えることができると考えられています。

対策7 排泄物による感染防止のためトイレの消毒を徹底すること (資料10)

トイレの排泄物や排泄後の水洗で排泄物の一部が飛散し、その飛沫により、感染することもあることが報告されています。トイレに行く前、トイレの後には必ず手を洗うことを徹底し、便座や壁、水を流すレバーや床なども対策6と同様に、消毒を徹底する必要があります。



上記の消毒においては、次亜塩素酸ナトリウムを活用しますが、強力な殺菌漂白作用があるが毒性があり、手袋・マスク・換気と水拭きが必要です。

9 学校での感染症防止のガイドライン (2～3学期)

I 児童生徒の保健管理等に関するガイドライン

(1) 登校時の検温及び健康状態の確認について

- ・登校前に保護者による検温と健康観察を必ず行うよう依頼すること
- ・寄宿舎生についても帰舎日には検温と健康観察を行うよう依頼すること
- ・登校前に確認ができていない児童生徒は、教室に入る前に保健室において検温及び健康観察を行うこと (資料13)

(2) 学校で児童生徒の発熱及び風邪症状を確認した場合について (資料2、4、5)

- ・息苦しさや倦怠感及び高熱に注意喚起し症状により通院等を依頼すること
- ・保護者の迎えが来るまで他の者との接触を避け別室(特別教室南棟会議室東2教室【旧高等部2-A、2-B教室】)に待機とすること
- ・保護者の迎えを依頼し安全に帰宅させ、症状がなくなるまで出席を控え、異状が認められる場合は連絡をしていただくよう依頼すること
- ・通院等により感染症の疑いまたは陽性の場合は資料2、4、5に基づくこと

(3) スクールバスの乗車に際しての留意点について

- ・現在、バスを増便し、「三密」にならないように人数を調整し、座席の間隔等に配慮していますが、完全ではないことを理解していただき、乗車については保護者の判断に委ね、自家用車の送迎の協力を検討していただくこと
- ・利用者の状況に配慮しつつ、運行時において可能な窓を定期的に開放し換気を行うこと
- ・保護者に乗車前に健康観察を必ず依頼し、発熱等がある場合は乗車を見合わせる
- ・乗降前には手指の消毒を行い、利用後には換気と座席等の車内の消毒を行うこと
- ・利用する児童生徒はできる限りマスクを着用すること

(4) 手洗いの頻度及び方法について（資料1）

- ・登校時、休憩時間、トイレの前後、給食の前後、大きな集団で学習する前後、外出からの帰校時に行うこと
- ・流水と石けんで20～30秒かけて丁寧に行うこと
- ・手洗いが困難な児童生徒はアルコール等で行うこと

(5) 児童生徒の定期的健康診断について

- ・日常の健康観察や保健調査票の活用により健康状態の把握に努めること
- ・健康診断の延期について保護者に周知し理解を得ること

Ⅱ 児童生徒の学習上におけるガイドライン

(1) 教室での学習における配慮事項

- ・児童生徒の間隔を1～2m（手の届かない距離）とること
- ・距離が取れない場合は、可能な限りマスクを着用し対面にならない座席配置にすること
- ・常時対角線上の2か所の窓を開放し換気を徹底すること
- ・気温が低い冬場ですが、夏場と同様に授業開始時、中間時、終了時に換気を必ず行い、風等を引かないよう上着等で防寒をしっかりとすること

- ・至近距離または対面での話し合い活動は避けること
 - ・手洗い用のタオルの共用は避けること
 - ・放課後児童生徒が使用した物品や机、椅子、スイッチ等の消毒を行うこと
- (2) 合同で学習する場合の配慮事項
- ・学習内容等を考慮し、校内でのリモートの合同授業の導入を検討すること
 - ・ひとつの教室で複数の学級が授業する場合や多目的ホール等で集団学習を行う場合、適切に換気を行いつつ、児童生徒間に十分な距離をとること、間隔がとれない場合はマスクを着用すること
- (3) 体育科の学習における配慮事項
- ・屋外で児童生徒が十分な距離をとっている場合マスクは不要とすること
 - ・体育館において換気を適切に行い、児童生徒が十分な距離をとっている場合、マスクは不要とすること
 - ・運動不足も考えられることから授業再開時は準備運動を十分に行うこと
- (4) 水泳の授業における配慮事項
- ・プールの水を介して感染する可能性は低いことから実施は可であるが、密を避けるため人数の調整を行うこと
 - ・更衣室が「三密」の状況にならないよう十分留意すること
 - ・水泳の授業の中で児童生徒同士の密接、密着に十分留意すること
- (5) 音楽科の授業における配慮事項
- ・合同授業で密集する場合は換気に十分留意しマスクを着用すること
 - ・学習内容は合奏、鑑賞を中心とするが、必要性があり歌唱を行う場合は十分に「三密」に配慮するとともに、マスクを着用する。
 - ・児童生徒が使用した楽器は適宜消毒を行うこと
- (6) 職業科、職業家庭科における配慮事項
- ・密集を避け、生徒同士の間隔が十分に取れない場合マスクを着用すること
 - ・引き続き、食品加工・調理実習については中止とすること
 - ・必要に応じて軍手や手袋などを着用し共用を避けること
 - ・共用の教材、教具、機器や設備などを使用前に適切に消毒すること
 - ・共用の教材、教具、機器や設備などを触る前後で手洗いを徹底すること

(7) 現場実習における配慮事項

- ・ 3 学期の実習及び事業所見学は計画するが、実施については感染状況の確認及び実習・見学先の感染や対策の状況により、その都度、判断すること
- ・ 高等部 1 年生は事業所見学のみとし実習は 2 年生から実施すること

(8) 食に関する指導（生活単元学習、自立活動）における配慮事項

- ・ 個々で調理し、自分が作ったものを自分が食べることは可とすること
- ・ 調理道具の共有はできるだけ避けること
- ・ 調理を行う際は、「三密」にならないよう配慮するとともに、マスクの着用及び手洗い消毒を徹底すること
- ・ 販売目的の食品関係の商品づくり及び販売学習は当面の間控えること
- ・ 食事指導の際指導者は前後の手洗い及び一手技一消毒を徹底すること

(9) 校外（舎外）学習における配慮事項

- ・ 校外学習等を計画する場合は、「三密」の状態になる、またはその可能性があり、効果的な対策が不可能な場所については、目的地としないこと
- ・ 公共交通機関の使用については、感染状況等を勘案して判断すること
- ・ 貸し切りバスの使用は座席の間隔を空け換気・消毒に努めること
- ・ 貸し切りバスの座席の間隔が取れない場合はマスク着用とともに、消毒・換気を徹底すること
- ・ 地域に出て学習する際は、「三密」をできるだけ避けるとともに、活動中や前後の手洗いや消毒、マスクの着用を徹底して実施すること
- ・ 小さなグループに分けて学習や活動を行うこと
- ・ 食事を伴う場合は、食事場所の状況を検討し、「三密」が避けられない場合は、再度、別の場所を検討するか、弁当で「三密」にならない場所を検討すること
- ・ 風邪症状等、体調不良がある児童生徒は参加を見合わせる
- ・ 実施については、「高知県における新型コロナウイルス感染症対応の目安（資料 15）」を参考にし、管理職と検討して実施又は中止を決定すること

(10) 来年度の修学旅行における配慮事項

- ・ 全学部、通常通り実施する計画をするが、新型コロナウイルスの感染状況等により、延期や中止になった場合を想定し、代替案を検討しておくこと

(12) 3学期の学校行事等における配慮事項

- ・避難訓練については「三密」を避けるよう内容を検討し、可能な範囲で実施すること。(感染状況等によっては中止する)
- ・高等部の入学選考については、しっかり「三密」を避ける対策をして実施すること。
- ・朝の挨拶運動については、「三密」を避ける対策を行い、マスクを着用するなどして実施すること
- ・部活動(対外試合等含む)については県のガイドラインに従うこと

Ⅲ 学校運営上のガイドライン

(1) 会議の精選と時間短縮について

- ・当面の間職員朝礼を中止し職員室の密集時間を短縮すること
- ・不要不急の会議の開催は控えること
- ・必要な会議は目的を明確にし、短時間で実施すること
- ・研修会などを実施する場合は「三密」を避け換気を徹底すること
- ・研修会は当面の間、県外からの講師を招へいすることは控えること
- ・地域・進路相談会議は感染状況をみながら、「三密」にならないように配慮して計画すること

(2) 給食(食堂)についての配慮事項

- ・食事前後の手洗い(消毒)を徹底すること
- ・配膳を行う者は十分な手洗いとマスクを着用すること
- ・当面の間、小学部の給食の配膳は担任が行うこと
- ・教室で給食をとる学級は距離を保ち会話を控え換気を徹底すること
- ・食事終了後、学級担任は机、椅子の消毒を行うこと
- ・食堂における「三密」状況の発生を防止し換気を徹底すること
- ・食堂で対面にならないよう座席の配置に配慮すること
- ・無駄な会話を控え食事が終わった者から教室へ移動すること

(3) 情報機器関係について

- ・貸出した機器は使用後中性洗剤入ウェットティッシュ等で消毒を行うこと

- ・パソコン室、図書室の昼休みの開放を当面の間中止とすること
- (4) 登下校の密集の解消について
- ・スクールバス乗降から学校までの移動時に、「三密」にならないように配慮すること
 - ・児童生徒の昇降口を分け密集を可能な限り避けること
- (5) スクールバスの過密解消について
- ・引き続き、スクールバスを増便し過密の低減を図ること
- (6) マスク不足の解消について
- ・一定数の確保ができており拋出が可能であること
- (7) 休校となった場合の学習保障について
- ・家庭でできる学習課題（プリントなど）を出すこと
 - ・定期的な電話や家庭訪問により、児童生徒の学習状況等を把握すること
 - ・学習課題が終わっている場合など状況によって、課題の追加を行うこと
 - ・本校のホームページや YouTube 等を活用し、授業に代わる映像のオンデマンド配信について検討し可能な範囲で実施すること
 - ・その際、ホームページでは自校の独自の配信に加え、全国の視聴可能なリンク集についても配信すること
- (8) 寄宿舍について（資料 2、4、5、9、10、11、13）
- ・舎生はできる限り自室で過ごすように努めること
 - ・集会や集団で過ごすときは「三密」に留意しマスクを着用すること
 - ・職員及び舎生の体温・体調について毎日確認し、「体温・体調チェック表」に記録すること
 - ・発熱(目安 37.5 度)風邪症状のある舎生は完治するまで自宅静養とすること
 - ・風邪症状がある場合、保護者の迎えが来るまで別室待機とすること
 - ・息苦しさや倦怠感及び高熱に注意喚起し症状により通院等を依頼すること
 - ・同室の舎生の保護者に同室者に風邪の症状があることを連絡すること
 - ・舎食については、「3 学校運営上のガイドライン（2）」に準ずること
 - ・食堂やトイレ等公共で使用するもの（ドアノブやスイッチ等の不特定多数が触れる場所を含む）の消毒は職員が交代で実施すること

(9) 児童生徒の出席の取り扱いについて

- ・臨時休業の場合は、授業日数には含まないものとして記録すること
- ・臨時休業中に学校で対応した児童生徒についても、授業日数には含まないものとして記録すること
- ・児童生徒が明らかな診断のない発熱等の風邪症状で欠席し、快復して登校するまでは「出席停止」として記録すること
- ・県のステージが「特別警戒（赤）」「非常事態（紫）」の場合、同居の家族に発熱等の風症状がみられた場合は、「出席停止」とすること
- ・保護者から登校させるには不安があり欠席させたいとの申し出があった場合は「忌引き等」として記録すること

(10) 教職員のサービスの取り扱いについて（資料 7、8）

- ・発熱等の風邪症状がある場合は出勤を控え自宅静養に努めること、この場合、出勤困難休暇又は年次休暇のいずれかを取得すること
- ・息苦しさや倦怠感及び高熱がある場合は通院又はセンターに相談すること
- ・通院し感染が認められない場合は自宅静養し、病気休暇又は年次休暇のいずれかを取得すること
- ・通院し感染の疑いのある場合は、帰国者・接触者外来で PCR 検査を受けることになり、引き続き出勤困難休暇、病気休暇、年次休暇のいずれかを取得すること
- ・陽性の場合は入院又は家庭療養等となり、出勤困難休暇扱いとする（退院又は家庭療養等が終了した場合は出勤可能）
- ・感染症の疑いまたは陽性の場合の対応は資料 3、4、5 に基づくこと
- ・濃厚接触者の特定、濃厚接触者となる可能性がある者の特定については、資料 8 の「在宅勤務の導入について」を参考とするが、管理職に確認すること

Ⅳ 学校の施設設備及びその他の安心安全ガイドライン

(1) 消毒及び清掃の実施についての留意事項 (資料 9、10、11、12)

- ・ 児童生徒が使用した机、椅子、教材等は適宜担任が実施すること (資料 9)
- ・ 児童生徒が使用したトイレについては各学部の担任が適宜実施すること (資料 10)
- ・ 不特定多数の人が触れる電気スイッチやドアノブ等は用務補助員が適宜実施すること
- ・ 多目的ホール等共有の教室については用務補助員が適時実施すること
- ・ 校務用電話の受話器、ボタン等は近くにいる者などで適宜実施すること
- ・ 水分を吸収する素材はウィルスの生存率が低いため必要はないこと
- ・ 次亜塩素酸ナトリウムで消毒する際本人用の手袋・マスクを着用し、換気すること
- ・ 嘔吐物等の処理は慎重に行い衣服は下処理後持ち帰りとする (資料 11、12)
- ・ 上記の消毒に加えて、日頃の清掃とセットで実施することがより効果的になります。日常の清掃をしっかりと指導してください。

(2) 保健室の対応についての留意事項

- ・ 児童生徒に発熱等風邪症状のある場合躊躇なく自宅静養を指示すること
- ・ 基礎疾患、持病のある児童生徒を把握しておくこと
- ・ 石けん又は消毒液等の備蓄量について把握しておくこと
- ・ 適切なマスクの着用、手洗いなど適宜児童生徒や教職員を指導すること
- ・ 適切な消毒の方法について教職員を指導すること
- ・ 適宜校内を巡回し、換気の状態、「三密」の状態を把握し指導すること

(3) 事務室の対応についての配慮事項

- ・ 当面の間、来客者（保護者を除く）に健康状態を聞き、マスクの着用（持参のない場合は拋出）、手指消毒を促すこと
- ・ 業者との打ち合わせ等については、換気に留意し十分な間隔をとること
- ・ バインダーの消毒を一日一回程度行うこと

(4) 厨房の対応についての配慮事項

- ・ 県の衛生基準の遵守を徹底すること
- ・ 免疫力を向上させる食材やメニューを積極的に取り入れること
- ・ 給食、舎食の前後の消毒を行なうこと

