

新型コロナウイルス感染症対応マニュアル

秋田県立聴覚支援学校 令和3年4月1日改定

文部科学省「衛生管理マニュアル」「持続的な学校運営のためのガイドライン」参照

1 健康観察

- 発熱等の風邪症状がある場合の、幼児児童生徒、職員の自宅静養を徹底する。
(レベル3及び2の地域では、同居の家族に風邪症状がみられる場合も同様とする。)
- 各家庭で毎朝「検温」と「健康観察」をし、結果を連絡帳等に記録してもらう。
- 登校後、玄関で「検温」と「健康観察」を行い、体温を記録する。
- 下校前、教室で「検温」と「健康観察」を行い、発熱等の風邪症状がある場合は、スクールバスや放課後等デイサービスの利用を見合わせる。
- 職員も自宅で「検温」と「健康観察」を行い、出勤後、体調確認シートに記入する。

2 発熱等の風邪症状がある場合の対応

- 保護者の迎えを待つ間は、保健室または技術交流センター玄関ホール(有症者が増えた場合)で待機し、周囲の人と接触しないようにする。
- トイレは、保健室前多目的トイレまたは技術交流センター多目的トイレを使用させる。
- 感染が疑われる場合は対応する職員を限定し、ディスポガウン、手袋を着用する。
- 受診する場合は、事前にかかりつけ医に電話で相談してもらう。
- かかりつけ医がない場合、相談する医療機関に迷う場合、かかりつけ医が休診の場合は「あきた新型コロナ受診相談センター」に相談してもらう。
- 風邪症状が増加傾向にあるとき、罹患者が出たとき等は学校医に相談する。

3 手洗い

- 石けんを使用してこまめな手洗いをする(1回30秒程度)。
- 手洗いの6つのタイミング：①外から校内に入るとき ②鼻をかんだとき ③昼食の前後 ④掃除の後 ⑤トイレの後 ⑥共有のものを触ったとき
- ハンカチは、毎日2枚程度準備し、昼食前に新しいハンカチに交換する。

4 マスクの着用

- 児童生徒、職員は常時マスクを着用する。
(口形確認のためにマスクを外したり、透明マスクを使用したりする場合は、換気を良くし、2m以上離れる。)
- マスクの表面には手を触れないよう注意する。
- マスクを外す際は、ゴムを持ち、内側に折りたたんで、清潔なビニール袋等に入れる。
- 熱中症などのリスクが高い場合は、マスクを外し、換気や十分距離の確保に努める。

- 体育の授業におけるマスクの着用は必要ないが、マスクを外している間、児童生徒の距離を2 m以上確保する。教師は、原則として体育の授業中もマスクを着用する。

5 環境対策

- 気候上可能な限り常時、困難な場合はこまめに（30分に1回以上、数分間程度、窓を全開にする）、2方向の窓を同時に開けて行う。
- 座席は、レベル1地域では1 m程度、レベル2・3地域では2 m（最低1 m）離す。
- 放課後等にドアノブ等頻回に触れる場所を消毒する。（別紙「環境消毒について」参照）
- ウイルスの飛散を防ぐため、洋式トイレを使用したあとは、蓋をしてから水を流す。

6 感染症対策を講じてもなお感染リスクの高い学習活動

- 「長時間、近距離で対面形式となるグループワーク活動」及び「近距離で一斉に大きな声で話す活動」等、衛生管理マニュアル第3章を参照する。
- 地域のレベル1～3によって実施を判断する。

7 給食

【座席、時間】

- 対面を避けるため、時間帯を2回に分ける。マスクを外した状態での会話を控える。
 - ① 12:00～ 幼稚部、小学部、4校時の授業がない職員
 - ② 12:40～ 中高専攻科生徒、4校時の授業があった職員

【配膳】

- 健康状態が良好な職員、生徒（中学部のみ）が行い、配膳担当点検票に記録する。
- 事前に石けんで手洗いをし、ペーパータオルで手を拭く。
- マスク、エプロン、三角巾を着用し、配膳中は会話をしない。

【風邪症状がある場合】

- 早退する場合も含め、食事ができる状態であれば、栄養教諭・栄養士に断り教室等の別室で食べる。その際、付き添う職員と対面にならないような座席にする。
- 職員についても、風邪症状がある場合はランチルームに入らない。

8 スクールバス・公共交通機関の利用

- スクールバス利用者のうち、送迎可能な（希望する）家庭には、送迎を依頼する。
- スクールバスは、通常2名が並んで座る座席シートに1名が座るなど、隣り合う児童生徒の距離が十分にとれるようにし、車内の換気をこまめに行う。
- バス、電車内では必ずマスクを着用し、会話を控える。
- 公共交通機関を利用する場合も、可能な範囲で人と隣り合わせにならないように座る。

9 健康管理

- 十分な睡眠、適度な運動やバランスの取れた食事を心がけるよう指導する。
- 部活動や補習は、疲れを残さないように内容や時間を考慮する。

10 出席停止等の扱い 学校保健安全法第19条他

- 幼児児童生徒の感染が判明した場合
- 感染者の濃厚接触者に特定された場合（感染者と最後に濃厚接触した日から2週間）
- 発熱等の風邪症状がみられ、自宅で休養するよう指導した場合
- 医療的ケア児、基礎疾患児において、地域の感染状況を踏まえ、主治医や学校医に相談した結果、登校すべきでないとは判断された場合

11 医療的ケア児、基礎疾患児について

- 同居家族に風邪症状のある幼児児童生徒や職員との接触、同じ教室の使用を避ける。
- 医療的ケア児や基礎疾患児と接する職員は、自身の発熱等の風邪症状の確認を徹底し、感染リスクの高い場所に行く機会を減らすなど、一層の感染対策を行う。
- 校外活動では、共有の物品がある場所や不特定多数の人がいる場所の利用を避ける。
- 感染状況に応じて、吸引をする際にフェイスシールドを着用する（学校医へ要相談）。

12 教職員の感染症対策

- 職員室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（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、空き教室を活用する。
- 会議を行う際は、最小の人数に絞り、換気をしつつ広い部屋で行う。

13 教職員の服務（公立学校）

- 本人が罹患した場合：病気休暇等
- 発熱等風邪症状により勤務しないことがやむを得ないと認められる場合：特別休暇等
- 濃厚接触者であるなど出勤することで蔓延の恐れがある場合：在宅勤務、職専免等
- 一斉臨時休業のため、子どもの養育が必要と認められた場合：職専免
- 本人や家族に風邪症状がみられる場合は、管理職に報告する。

14 臨時休業の実施（状況に応じて、学校の全部または一部）

- 感染者が確認され、設置者が、保健所や学校医の助言を踏まえて必要と判断した場合。
- 緊急事態宣言の対象区域等で、生活圏における蔓延状況から必要と判断された場合。
- 臨時休業中も分散登校による任意の登校日（自主登校日）を設けるなど、感染リスクを可能な限り低減しつつ、学びの機会を保障する。
- 学校の全部を休業とする場合、電話等を通じ、必ず定期的に幼児児童生徒の心身の健康状態を把握する。