

# With コロナ時代の感染対策 各校の取り組み状況



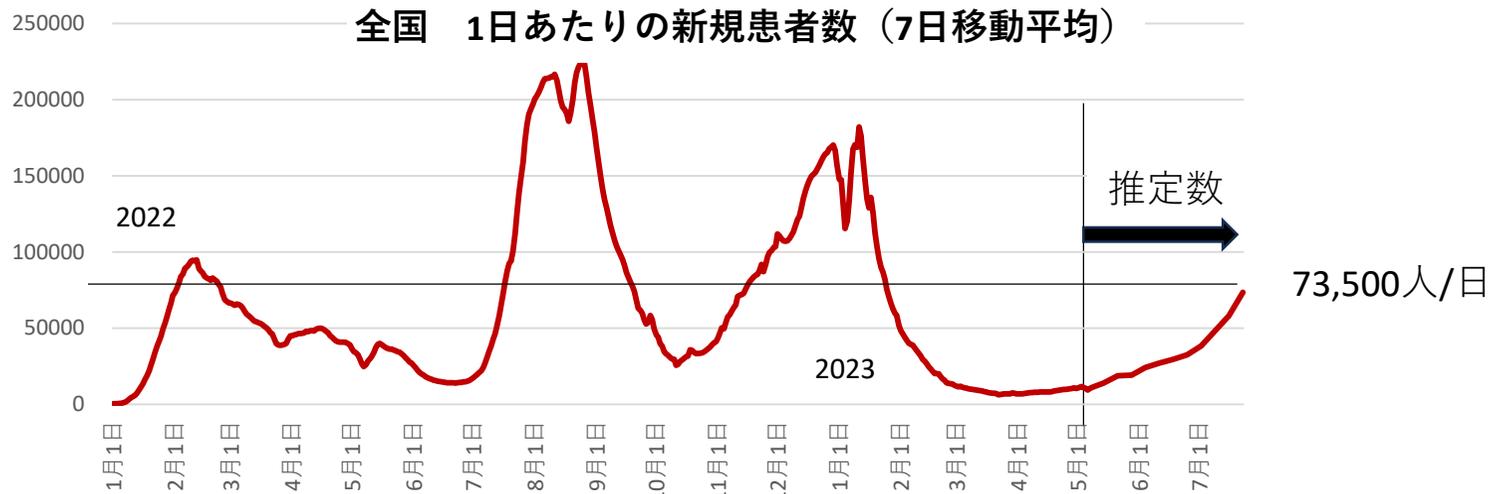
医学部感染症学講座  
附属病院感染制御部

井上 修

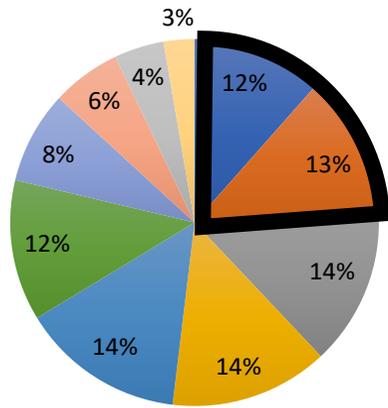
# COI

- 特記事項無し

1. 現在の感染状況と今後の見通しについて
2. 各校の活動状況
3. 5月以降の問題点
4. 罹患後症状の問題
5. 質疑応答



2023/01

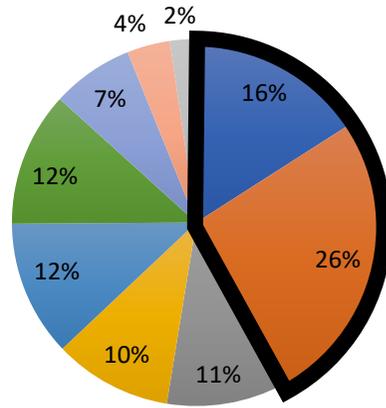


- 幼児
- 10代
- 20代
- 30代
- 40代
- 50代
- 60代
- 70代
- 80代
- 90代

20歳未満の陽性報告が多い

家庭内での感染が増加する恐れ

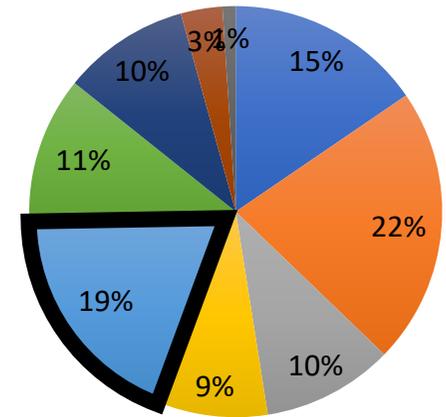
2023/07



- 幼児
- 10代
- 20代
- 30代
- 40代
- 50代
- 60代
- 70代
- 80代
- 90代

シニアへの感染が増加する恐れ

2023/7末



1. 現在の感染状況と今後の見通しについて
2. 各校の活動状況
3. 5月以降の問題点
4. 罹患後症状の問題
5. 質疑応答

## ■実践項目■

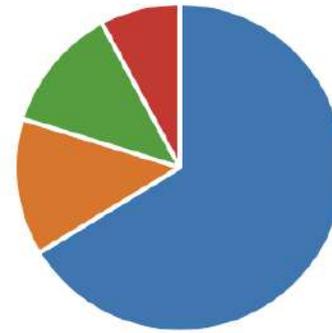
	実践項目	具体的手順（例）	実践できたか結果を「実践結果入力シート」に入力
1	<b>児童・生徒が手指衛生を適切に実施できているか確認する。</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■正しい手洗い方法のイラストや動画を児童・生徒に見せ、知識の習得を促す。使用可能なイラストや動画は厚生労働省HPに掲載されています。「厚生労働省」HPの中で「正しい手洗い」で検索可能。  <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html</a></li> <li>■正しい手洗い方法のイラストを手洗い場の壁に掲示し、常に目に入るようにする。</li> <li>■手洗い講習を行い、正しい方法の指導をおこなう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・できた</li> <li>・まあまあできた</li> <li>・あまりできなかった</li> <li>・できなかった</li> </ul>
2	<b>児童・生徒が嘔吐した場合の対処方法を手順化し、すぐに使用できるよう清掃物品を準備する。</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■吐物処理手順書を基に清掃物品を用意し、一ヶ所にまとめ、すぐに使用できるように準備する。本資料P.46、47参照</li> <li>■吐物処理手順書を基に職員間で訓練をおこない、実際に処理が必要な際にすぐに対応ができるよう備える。</li> <li>■吐物の中にはウイルスなどが含まれている。安全に注意して処理をおこなえているか、他の者が見て評価する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・できた</li> <li>・まあまあできた</li> <li>・あまりできなかった</li> <li>・できなかった</li> </ul>
3	<b>マスクの着用について、校内で着用が必要な場面を検討する。</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■校内でマスクの着用について必要な場面を検討する。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」2023.4.1 Ver.9～ P.36～38「密接の場面への対応（マスクの着用）」参照。掲示紙は「厚生労働省」HPの中で「マスクの着用について」で検索可能。  <a href="https://www.mhlw.go.jp/mask">マスクの着用について   厚生労働省 (mhlw.go.jp)</a></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・できた</li> <li>・まあまあできた</li> <li>・あまりできなかった</li> <li>・できなかった</li> </ul>
4	<b>出席停止後に登校を再開する際、提出する書類について内容を検討する。</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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」2023.4.1 Ver.9～ P.56・57「感染者や濃厚接触者等の出席停止」参照。「感染者や濃厚接触者であった教職員や児童生徒等が学校に出勤、登校するに当たり、学校に陰性証明書等を提出する必要はなく、医療機関等が発行する検査結果や治癒の証明書を求めることのないようにしてください。」</li> <li>■【参考】都留市立東桂中学校「インフルエンザによる出席停止報告書」次ページ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・できた</li> <li>・まあまあできた</li> <li>・あまりできなかった</li> <li>・できなかった</li> </ul>

### 3. 学校種別

詳細

💡 インサイト

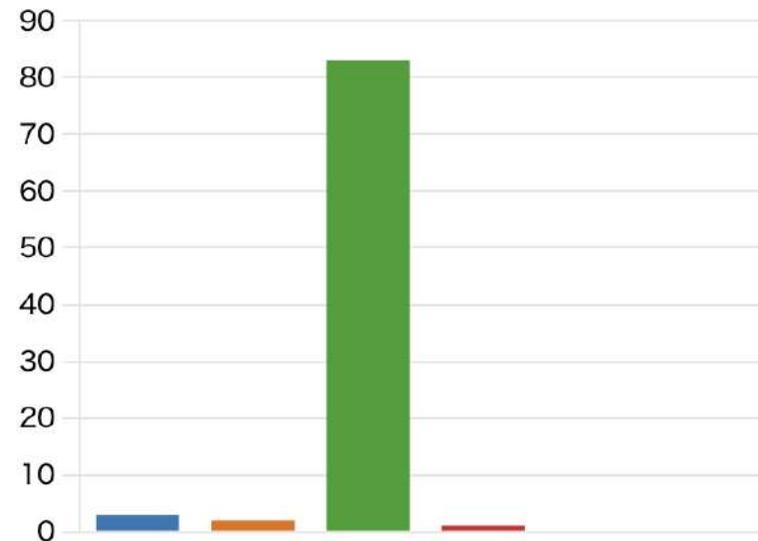
● 小学校	59
● 中学校	12
● 高等学校	11
● 支援学校	7
● その他	0



### 4. 回答者 職種

詳細

● 校長	3
● 教頭・副校長	2
● 養護教諭	83
● 教員	1
● 事務職員	0
● その他	0

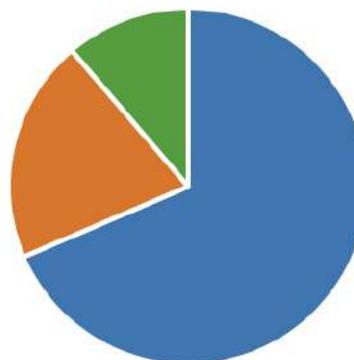


## 8. 【実践項目1】児童・生徒が手指衛生を適切に実施できているか確認する。

詳細

💡 インサイト

● できた	61
● できなかった	18
● これからおこなう予定がある	10



1	anonymous	子供たちの自治的活動として、手洗いスタンプを使用して石けんを使って30秒洗い流すことを体感できるよう取組ました。
2	anonymous	その都度、声をかけないと手洗いをしない生徒もいました。
3	anonymous	本校では、教育課程の保健指導の中で計画されている。
4	anonymous	感染症がなくなったわけではないというポイントをおさえながら、場面ごと自分で考えて対策をとるための指導を行った。
5	anonymous	昼食前や共同で使うものがある場合など、生徒に声掛けをした。

6	anonymous	5類になり、手指衛生は、手指消毒でなく、基本手洗いとした。しかし、手洗い指導を継続しているが、なかなか児童が上手な手洗いを実践していずまたはんかちタオルを使用できていない状況があり、適切に実践できていない。感染リスクも心配であるため、基本は手洗いとしても、手指消毒もポイントで使用していったほうがよいのか悩むところです。
7	anonymous	外から教室へ戻ってきた時、トイレの後、給食前に泡ハンドソープを使用して手洗いをすることができている。
8	anonymous	全校児童対象に保健委員会児童がクイズを交えながら、手洗い指導は行ったが、確認まではできなかった。2学期以降、ブラックライトを使ってしっかり出来ているか、確認を行う予定である。
9	anonymous	手洗いのタイミングと正しい手の洗い方が不十分であった。
10	anonymous	全ての学年、クラスにおいて、ブラックライトを用いた正しい手洗い方法の指導を実施した。
11	anonymous	感染症対策のための石けん手洗いやアルコール消毒を行える環境を整えた
12	anonymous	生徒は学校に来ると手指消毒をするという行動が習慣化できていると思います。
13	anonymous	手指消毒については、あえて確認するようなことは実施しませんでした。
14	anonymous	手指衛星について実施について確認が出来た。
15	anonymous	低学年はトイレ使用後手を洗わずでてくる児童が数名いる。休み時間後等、一斉に洗うタイミングでは適切な手指衛生を行うことができている。

都留文科大学附属小学校 手洗い実習の取り組み

養護教諭 杉本 菜月 先生より

都留文科大学附属小学校は各学年1クラスの小規模校。  
学活などの時間を1コマもらい、各学年ごとに手洗い実習をおこなった。（令和4年度・5年度）  
必要な用具は「花王ビオレ」の無料提供に応募したところ当選し、揃えることができたため経費は  
かからなかった。

実習の流れ

- ①感染ルート、手洗いの大切さ、いつ手洗いをしたらよいかのタイミングについて説明。
  - ②杉本先生がおこなった手洗い実験を写真で紹介。（下記）
  - ③花王ビオレの「あわあわ手洗いのうた」は、ふだんから校内放送で流している。音楽に合わせて手洗いを実践。
  - ④ブラックライトで手洗いチェッカー液の洗い残しを確認。
  - ⑤「ワークシート」（これも提供があったもの）に洗い残した部分を記入し、これから手洗いで注意するところを確認。
- 指導内容や児童の様子は「ほけん便り」に掲載し、保護者にも伝えた。



【実践項目1】児童・生徒が手指衛生を適切に実施できているか確認する

②

都留文科大学附属小学校 手洗い実習の取り組み

養護教諭 杉本 菜月 先生より



花王ビオレより3台のブラックライトの提供を受けた。



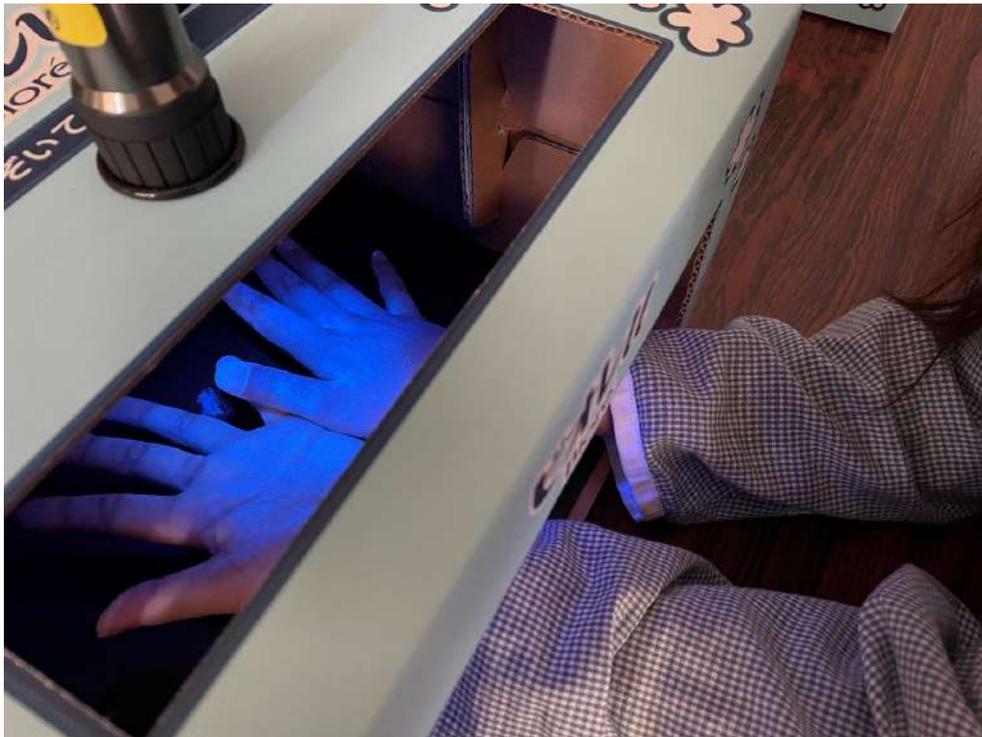
「あわあわ手洗いのうた」に合わせて手洗い中。

## 【実践項目1】児童・生徒が手指衛生を適切に実施できているか確認する

③

都留文科大学附属小学校 手洗い実習の取り組み

養護教諭 杉本 菜月 先生より



箱の中に手を入れて、チェッカー液がキレイに落ちているか確認。



「ワークシート」にどの部分が落ちていなかったか記載する。

令和4年度は花王ビオレ提供の「ワークシート」を使用。

令和5年度は杉本先生が「ワークシート」を作成。



10. 【実践項目2】児童・生徒が嘔吐した場合の対処方法を手順化し、すぐに使用できるよう清掃物品を準備する。

詳細

💡 インサイト

● できた	80
● できなかった	3
● これからおこなう予定がある	6



1	anonymous	コロナ禍前より定着していました。
2	anonymous	足りない物の補充ができました。
3	anonymous	もっとわかりやすいマニュアルを作成するべきであると思いました。
4	anonymous	以前からすぐに使用できるよう清掃物品を準備してありました。
5	anonymous	物品は準備してあるが、本校は教職員の人数が少ないこともあり、養護教諭が実施することになっていた。養護教諭がいないこともあるため、全教職員が実施できるよう教職員に周知していきたい。
6	anonymous	嘔吐処理マニュアルは配布してあるが、教室の目に見えるところへラミネートして掲示する予定です。各教室へも簡単な処理キットを配布する予定です。

7	anonymous	嘔吐処理セットは、年度当初に各階に配置しており、その中に嘔吐処理方法の書いてある用紙も入れている。
8	anonymous	年度始めに各クラスに嘔吐物処理グッズ、嘔吐物処理マニュアルを配布している。また、使用後は適宜補充したり、年度末には回収し、点検・物品の補充をしたりしている。
9	anonymous	学期はじめに全体で手順を確認をした。物品については、養護教諭が毎年確認し、必要なものは補充している。
10	anonymous	4月の職員会議で手順等を確認し、物品についても各教室に配布した。
11	anonymous	全てのクラスに1つずつ、①嘔吐処理セット②嘔吐処理マニュアルを配置した。
12	anonymous	いつでも対応ができる準備と周知を行った
13	anonymous	吐物処理物品の準備はできているが、誰でも迷わず処理できるように研修資料を参考に処理手順のマニュアルを準備・周知していきたい。
14	anonymous	対処方法の手順化など再確認できた。
15	anonymous	既存の嘔吐処理バケツの改良をした。バケツに中身の写真をつけ、今まで中に入れていた手順をバケツの外側にも貼った。

【実践項目2】 児童・生徒が嘔吐した場合の対処方法を手順化し、すぐに使用できるように  
清掃物品を準備する

①

富士河口湖町立小立小学校

養護教諭 須田 玲奈 先生より

中に入っている  
物品の写真

嘔吐処理バケツ

「既存の嘔吐処理バケツの改良をした。  
バケツに写真をつけ、今まで中に入れて  
いた手順をバケツの外側にも貼った。」

ラミネート加工した  
手順書



# 【実践項目2】児童・生徒が嘔吐した場合の対処方法を手順化し、すぐに使用できるように清掃物品を準備する

②

富士河口湖町立小立小学校

養護教諭 須田 玲奈 先生より

## 中に入っている物品

手袋・ヘアキャップ・マスク・ガウン・  
シューズカバー  
凝固剤・ちり取りセット・泡ハイター  
拭き取り用の紙・ゴミ袋・嘔吐袋



## 手順書

### 嘔吐物処理

児童を嘔吐物から遠ざける⇒養護教諭に知らせる

教室や廊下の窓を開けて、換気を行う

マスクと手袋を2重につける  
袋を2つ広げておく

エプロン・キャップ・シューズカバー  
を身につけることが望ましい



嘔吐物を紙で覆い(さらに上から泡ハイターをふきかると効果的)外側から内側に向けて拭き取る。紙や吐物は1枚目の袋に入れる。  
※水分が多い場合、凝固剤をかけて、5分ほど放置してちり取りとハケでまとめる



嘔吐物を拭き取り後、嘔吐物があったところに泡ハイターをかけ、10分ほど放置してから拭き取る。  
拭きとったゴミも1枚目の袋に入れる。そして袋を閉じる。



2枚目の袋に封を閉じたゴミ袋と、身につけていた手袋等を入れて閉じる。

手を綺麗に洗う

しばらくは換気をつづける

普段捨てているゴミ捨て場へ

嘔吐処理グッズは保健室にてその都度補充します

給食中に食器などに嘔吐した場合は嘔吐物の触れた食器は全てゴミ袋と一緒にに入れて廃棄してください

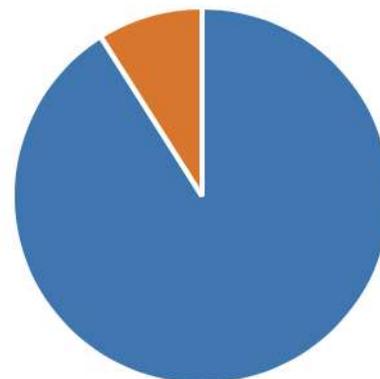
状況に応じて栄養教諭にも報告する

## 12. 【実践項目3】マスクの着用について、校内で着用が必要な場面を検討する。

詳細

💡 インサイト

●	できた	81
●	できなかった	8
●	これからおこなう予定がある	0



1	anonymous	マスクの着用は基本的には各自に任せている。ただし、陽性になってから10日を経過していない児童や、家族に陽性者がいる場合は、着用するように家庭にお願いしている。こちらがお願いする前から、マスクを着用するつमोरの家庭が多かった。
2	anonymous	必要と思われる場合に都度相談する。
3	anonymous	保健だよりに、マスク着用場面について話題に取り入れたが、学校で話し合うまでには至らなかった。家庭で話題にしてもらえていることを願うが、今現在でもマスク着用率が高く、通学中でも外さない生徒が多い。
4	anonymous	改めて検討はしなかったが、給食準備と配膳以外は着用自由
5	anonymous	本校は病院に併設され、入院している生徒も在籍しているため、病院の意向を踏まえマスクの着用は継続した。活動する中で、体育や外での活動等マスクを外してよい場面ごとに外していいことを指導したが、外さない生徒も見受けられた。

6	anonymous	5類になったため、基本マスクを外している。
7	anonymous	管理職が校内でのマスク着用の方針について検討し、職員、児童、家庭に周知することができた。新型コロナが第5類に移行するにあたり、基本的にマスクの着用は個人の判断に任せるが、衛生管理上、着用させる場合があることも保護者に周知した。また、体育や屋外での活動の際には熱中症対策のためにもマスクをはずすように呼びかけをしている。
8	anonymous	着脱の有無は基本的に本人に委ねている全校で集まり、間隔が取れない教室を利用した時は着用を指示した。
9	anonymous	5類になってからはマスクの着用の有無を強制しない方針とした中で、風邪症状や咳嗽などの呼吸器症状がある場合、衛生的観点から給食準備にはマスク着用することとした。
10	anonymous	マスクの着用は個人の自由であることを伝えながら、喉の痛みや咳が見られる児童には、マスクをつけることを促した。その際には、コロナウイルスだからとではなく、自分も友達も大切にするために必要なことだと伝えた。
11	anonymous	マスクは、外さない生徒が多い
12	anonymous	授業や実習の場面で使い分けができていた。
13	anonymous	着用について再確認できた。
14	anonymous	風邪症状があるときのみ着用を促している。学級で感染が拡大した際も、着用を勧める声掛けをする予定。強要に捉えられないよう言葉選びを慎重に行っている。

富士吉田市立吉田小学校

教頭 小俣 善美 先生より

- 教職員が率先してマスク着脱の場面を検討してマスクの脱着をおこなうことで、児童の見本となる。
- 給食の配膳時は、コロナ禍以前もマナーとしてマスクを着用していたため、現在も「マスクを着用しよう」と指導している。
- 体育の際は「マスクをはずして机にしまおう」と呼び掛けている。
- マスクを落としてしまった時のために「ランドセルには予備のマスクを入れておこう」と呼び掛けている。

北杜市立明野中学校

養護教諭 松橋 鈴香 先生より

前回の感染症対策研修のあと、研修内容を活かした「保健だより」を作成され、ご家庭に配布されたそうです。

おもて

**保健だより** 令和5年9月19日 明野中学校 保健室

学校の玄関ホール「こんなに広がったんだと、思いませんか？」  
3年間、毎朝健康チェックに使用していたテーブルが片付けられました。朝、玄関で挨拶をしなが  
ら健康チェック！シートには記載されていない皆さんの元気度もみることができました。  
新型コロナウイルス感染症は、終息してはいませんが、5月8日からインフルエンザと同様の  
扱いになるということで、朝の玄関での健康チェックはなくなりました。  
これからは、皆さんひとりひとりの健康と向き合う方が試されます。暑くなりますが、新冠コロ  
ナウイルスがいなくなったわけではありません。今までと同じように、これからも「自分のからだは  
自分で守る」気持ちと忘れずに、考えて行動をしていきましょう。

**おうちの方と一緒に確認しよう**

① **健康チェックシートの提出がなくなりました**  
登校前、ご家庭での健康観察をていねいに 行ってください。  
発熱、頭痛、咳など普段と異なる症状がある場合は自宅での休養をお願いします。  
この場合、【病欠】扱いとなります。

② **ハンカチ・ティッシュ・マスクの携行をお忘れなく**  
手洗い・換気を中心とした感染症対策となります。咳エチケットが大切です。  
飛沫が飛ぶ距離（1メートル）より、  
また手のひらでその飛沫を  
受けとめないことが大切

流行時はマスク着用をおすすめすることがあります。

③ **出席停止の扱いについて**  
新型コロナウイルス感染症と診断→出席停止となります  
期間は…  
**発症日を0日として5日間経過し、かつ症状軽快後1日を経過するまで**  
※濃厚接触者の特定がないため、家族は症状がなければ登校可能です  
インフルエンザと同様に保護者記入の「再登校証明書」の提出をお願いします。  
ホームページからダウンロードできます

うら

**新型コロナウイルス感染症の特徴** 山梨大学医学部付属病院感染制御部 井上 修先生研修会資料より

■ **症状の頻度**  
咳(62%) のどの痛み(60%) 頭痛(41%) 38℃以上の発熱(40%) 鼻水(40%)  
などが多い。最近の型では、熱が出ないことも多い。アレルギー疾患との鑑別が難しい。  
「発熱がないから大丈夫」ということではないようですね…

■ **感染をひける時期**  
発症の2日前から。発症後6日経過しても34.1%はウイルスが体内に残っている。  
発症後10日で、やっと6.2%まで減る。  
…感染したら(出席停止期間が終わっても)10日間はマスクの着用を推奨します。

**手洗いの6つのタイミング**

教室から登校し入室するとき 咳やくしゃみ、鼻をかんだとき 給食の前後  
この3年間で身に  
着けた感染症対策  
は、コロナウイルス  
に対してだけではあ  
りません。  
ぜひこの力をこれ  
からも活かして、よ  
り健康な生活を心が  
けましょう！

その日の朝 トイレの後 共有のものを使用した後  
帰りの後

**マスクの着用は個人の判断**

僕はもうマス  
クがたかくな  
い。マスクが  
あると息苦しい  
から

私はマスクつけ  
る派。もう慣れち  
まったから、今さら、  
ほめてくれるの  
は、ほすかい！

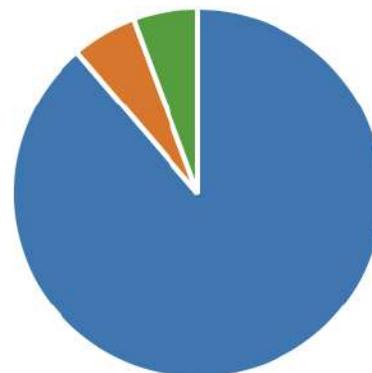
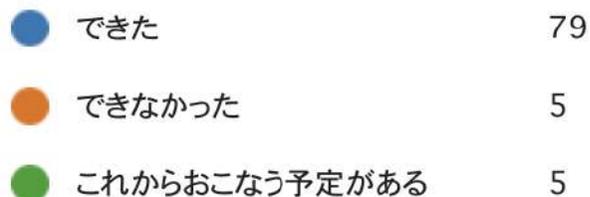
不安な時はマスク…  
咳が出るときはマスク…  
お年寄りや会ったとき、病院に行くときはマスク…  
人ごみに行くときはマスクを持っていく…  
外を一人で歩いているときはマスク不要 など

はずすほどのタイミングか、つけた  
ほうが良いのはどのようなときか、  
おうちの方と話し合ってみよう！

#### 14. 【実践項目4】出席停止後に登校を再開する際、提出する書類について内容を検討する。

詳細

💡 インサイト



1	anonymous	市教委より、コロナやインフルエンザについては登校許可書を必要としない通知が出ている。
2	anonymous	状況に併せて、様式案を複数作成しました。
3	anonymous	市で統一した様式が送られてきたので、それをもとに検討することができた。
4	anonymous	市校長会がインフルエンザに準じて方向、様式を示した。
5	anonymous	市内で統一した様式の書類を作成しました。

6	anonymous	説明の中で本校で使用している都留市のインフルエンザ出席停止報告書を取り上げていただきましたが、それをもとに都留市内で検討し、新型コロナウイルス感染症用の出席停止報告書を作成しました。
7	anonymous	校長会にも相談したりしながら、市内養護教諭で検討し、対応については市内で統一した。
8	anonymous	市内統一にした。
9	anonymous	地区の小中学校で統一したインフルエンザと共通して使用できる出席停止届を作成した。
10	anonymous	市内の関係者で再度の確認や、校内での共通化を図った。
11	anonymous	地域レベルで話し合い、用意ができた
12	anonymous	確認できた。
13	anonymous	保護者に記入していただく様式を、インフルエンザの様式と合わせて作成した。



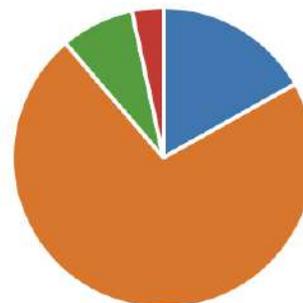


16. 新型コロナウイルスにり患した児童・生徒から、り患後症状(いわゆる後遺症)と思われる症状について相談を受けたことがありますか。

詳細

インサイト

● ある	15
● ない	64
● 相談を受けてはいないが、後遺…	7
● その他	3



1	anonymous	・咳が長引いている。・嗅覚が鈍感になった。・長期間の休養による体力低下が見られ、体育を休養しながら徐々に体力向上に努めた。
2	anonymous	倦怠感や体調不良が続くため、登校していても保健室で休むことが多くなること。
3	anonymous	咳が続く。
4	anonymous	頭痛・疲れやすい・咳が続く
5	anonymous	味覚の感じ方がにぶい、咳がいつまでもで治らないとのこと
6	anonymous	(教職員ですが)物忘れがひどくなった、抜け毛がひどいなどの症状を聞いています。
7	anonymous	咳、咽頭痛、頭痛
8	anonymous	罹患後、1か月程度めまい、倦怠感が強く1日校内で過ごすことができなかった。長期休みを経て通常生活に戻ることができた。
9	anonymous	咳が長く続いており収まる様子がない
10	anonymous	・コロナり患後、登校し始めて2週間ほどたったころから微熱・なんとなく調子が悪い状態が1週間毎日続いた。家族もり患後同じような症状があり後遺症ではないかと思っている。病院受診もすすめたが、受診はせずに症状が回復した。
11	anonymous	咳が何日か続いていた。
12	anonymous	療養があげてから1週間、頭痛、倦怠感が続いている

13	anonymous	一部の飲み物だけ味覚が戻らない。
14	anonymous	頭が重い。朝起きられない。
15	anonymous	息苦しさや気分の落ち込みが後遺症ではないか?との相談がありました。
16	anonymous	体育時にすぐバテてしまう。咳が出る。
17	anonymous	咳症状が暫く続くといった内容が多かった。
18	anonymous	咳と微熱が治まらず、後遺症外来に行った。
19	anonymous	咳が止まらない、微熱が続く
20	anonymous	倦怠感、頭痛。昨年度の夏に2件のみ
21	anonymous	○味覚,臭覚障害 ○頭痛 ○倦怠感 ○ボーとする ○忘れっぽい
22	anonymous	頭痛や耳鳴りがするといい、児童本人がコロナの後遺症と訴えてくる
23	anonymous	味覚嗅覚異常
24	anonymous	統合失調症のような症状がでて、後遺症の疑いがあると診断され、数日入院し現在は回復した。咳が続く児童もいる

18. 【問16】の症状により、学校生活で生じている問題についてご記入ください。

1	anonymous	・体力低下に伴い、体育やプールの授業に出られずに見学する児童がいた。
2	anonymous	遅刻欠席が多い。
3	anonymous	咳が出るため、通常の出席停止の日にちよりも多く欠席することがあった。
4	anonymous	(教職員ですが)職務についての物忘れがひどくなり困っていたり、やる気が出なくなってしまった先生方もいました。
5	anonymous	欠席が多い
6	anonymous	現在はない。
7	anonymous	咳の症状が強く授業に集中できない結果、早退することが多かった。
8	anonymous	体育の授業に参加はしていましたが、辛そうでした。
9	anonymous	遅刻、部活に復帰できない

10	anonymous	特にありません。
11	anonymous	中学3年時にコロナに罹患。その後、後遺症(倦怠感、朝起きられない)で長欠。そのまま本校に入学したが、始めの1週間以外は欠席が続いている。
12	anonymous	保護者と学校側が適宜容態の様子や出席停止期間の確認をしながら、保護者と児童が安心して登校再開できるように努めたため、大きな問題等には至らなかった。
13	anonymous	出席は公欠に出来ても、各自の学力は追いついていくのに大変。クラスから離れている時間が長いため、友人関係もギクシャクしてくる。
14	anonymous	咳が出るが授業に出てもいいか悩む。微熱が続いてるが出席はしてよいのか。
15	anonymous	治癒後、1か月以内に軽快しました
16	anonymous	○授業中,保健室にて休養する ○罹患前に比べ、テストでサクサクと回答できない ○給食をまずく感じ残食してしまう
17	anonymous	授業に集中できず、保健室に頻回来室する
18	anonymous	食欲不振 体重減少
19	anonymous	咳が続く不安から欠席が長引いた児童がいる

1. 現在の感染状況と今後の見通しについて
2. 各校の活動状況
3. 5月以降の問題点
4. 罹患後症状の問題
5. 質疑応答

19. 5/8に新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5類に移行して以降、現場で何かとまどった事があればご記入ください。

1	anonymous	・衛生管理上、給食準備中に全員マスク着用を指導しているが、5類移行後、普段の生活の中でマスクを外す児童が増えたため、給食準備中に着用する意識が薄れてしまったと感じた。
2	anonymous	同居家族が陽性の場合、体調良好な児童を学校へ登校させてよいかと電話相談があった時に戸惑った。これまでは濃厚接触者扱いで、迷わず欠席してもらっていたが、それがなくなってしまい判断に迷うことが多かった。
3	anonymous	今のところ、特にはないが、感染力、潜伏期間、症状などウイルスの特性が変化しているのか、といった情報が少なくなったように思う。
4	anonymous	同居家族がコロナ陽性で、本人の体調の変化の程度により早退の判断が難しくなった。
5	anonymous	・かぜ症状がある場合、受診をお願いしても、受診をしない保護者がいる。症状はありながらも、自宅療養で症状軽減してから登校はするものの、マスクの奨励を強くできない苦しさがある

19. 5/8に新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5類に移行して以降、現場で何かとまどった事があればご記入ください。

6	anonymous	家族が新型コロナウイルスに感染していても学校に申告する義務はないが、後から本人も発症することが多いため、校内ではマスクをしておいて欲しい。家族が感染したことを学校に連絡しておいてもらえれば、換気の強化や本人へのマスク着用などを促すなどできるが、申告義務がないため後で本人が発症して、実は家族が感染していたとわかり、焦ったことが何度かあった。
7	anonymous	5月くらいまでは出席停止の変化について(家族の発熱・濃厚接触者等)保護者・学校ともども「本当にこれでよいのだろうか?今までやってきたことは何だったのか?」とフラストレーションを抱えたが、現在は対応の変化を受け入れた(慣れてきた)感じがします。
8	anonymous	家庭内感染が多い中で、家族が罹患していても本人に症状がなければ登校可となり、登校するがその後、本人も罹患したということが多くあり、濃厚接触者に対する対応が難しいと思いました。
9	anonymous	・コロナの感染数が分かりにくく、流行状況が不明です。(金曜日に発表される数値をどう判断していいのかも不明) ・インフルエンザは流行期には予防的にマスクを勧められるが、コロナは任意としているため予防的な指導がしにくい。
10	anonymous	コロナ発生中のクラスはマスク着用を推奨していますが、推奨しなくても多くの生徒が着用している状況が続いています。外して学校生活を送っている生徒は数える程度です。登下校でも、徒歩・自転車の生徒はマスクを外すことを推奨していますが、着用している生徒の方が多い状況です。

19. 5/8に新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5類に移行して以降、現場で何かとまどった事があればご記入ください。

11	anonymous	家族が感染していても、登校が可となったので、登校してきているが、濃厚接触しているという意識が低く、給食の時間などマスクを外しているタイミングでも通常通り友人とおしゃべりしたり密接にかかわりをもったりする姿が見られ、感染の広がりが心配された。
12	anonymous	マスク着用について、中高生、大人は感染予防以外の理由でマスクを外さない心理もわかるが、小学校低学年生で、猛暑日でもマスクをしている状況(数人)があり、理解がたい。
13	anonymous	国からの方針や対応と現場の実態が合っていない部分が多く、マスクの着用等、対応にとまどうことが多かった。
14	anonymous	・健康チェックカードは不要になったが、宿泊行事前後の健康チェックはどれくらいの期間必要であるかについて疑問がある。 ・コロナウイルス感染症に関係なく、プールがある日は体調確認のためプールカードを使用している。体温記入欄の値が微熱、風邪症状でも登校してくる児童がおり、体調不良があっても、登校する児童が見受けられる。風邪も流行しているため、保護者に連絡し、早退することもあるが、新型コロナウイルスに関わらず、感染症対策という面で健康管理について保護者の理解が得られるよう対応していきたい。

19. 5/8に新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5類に移行して以降、現場で何かとまどった事があればご記入ください。

15	anonymous	濃厚接触者の扱いはなくなったが、家族の中に陽性者がいた場合不安になる。家の中で感染対策を取ること。朝丁寧に健康観察をし、健康であれば登校してよいこと。症状があった場合は早退することを伝えた。欠席する場合は「学校の指示による出席停止」とするが、休むかの判断は家庭にゆだねる対応を取った。ヘルパンギーナやRSウイルス等コロナ以外の感染症の流行が見られ、高熱で小児科を受診しても「夏風邪」と診断された。保護者が心配になり、コロナの検査をしてもらう病院を探し、検査をすると陽性と診断されるケースがあった。
16	anonymous	コロナの感染力や症状については変わらない状況の中、対応はかなりゆるやかになり、やはり1人感染者が出ると、感染が広がる時にはかなり広がってしまう。また、検査等なくコロナと診断されないこともあり、そこから感染が広がる場合もある。季節を問わず通年で発生しているので、学校行事等も通常どおり実施しはじめている中で、普段からできる予防対策にも限界を感じている。
17	anonymous	給食の体制。まだ前向き給食ですが、こどもたちは班体制にしたい子も出てきている。
18	anonymous	・濃厚接触者の特定がなくなったため、家族等が陽性でも生徒本人に体調に変調がなければ登校可能となったが、数日して生徒本人も発症してしまうケースが多く、その後、周囲にも感染が拡大してしまうことがあった。(生徒本人は、学校ではマスク着用など注意して過ごしていたのですが) ・特に家族に陽性者がいる場合は、生徒本人に少しでもかぜ様症状などがみられたら欠席するよう勧めているが、「(かぜ様症状があっても)熱がないから大丈夫」「夏かぜだと思う」「アレルギーがあるから」などと言って保護者が登校させるケースがみられる。

19. 5/8に新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5類に移行して以降、現場で何かとまどった事があればご記入ください。

19	anonymous	かぜ症状があれば登校を控えるようお願いしているが、症状があっても登校してくる児童が増え、受診をしない、医師の診断を受けていないが症状が持続している児童も登校している現状があります。
20	anonymous	自宅の検査キットでの陽性を認めて出席停止とするか、受診をお願いするか。
21	anonymous	5類に移行したことで、コロナ対策は緩和されたが、コロナが消滅した訳ではないため、対策が緩和されることによって、校内で感染が拡大しないかという不安があった。
22	anonymous	以前は、同居家族が陽性の場合には出席停止となっていたが、5類移行してからは、学校への報告はない。場面に応じたマスク着用の指導をしているが、病気そのものが変わったわけではない事。現状では、低学年の児童は、自然にマスクを外すが、高学年の児童は、無理やり外させるわけにはいかない場面がある。
23	anonymous	各個人で感染症に対する考え方が様々であること。
24	anonymous	熱中症対策とコロナ対策を共存させることの難しさ(マスクの着用)や学校行事の運営(学園祭等で密集空間が避けられない)

19. 5/8に新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5類に移行して以降、現場で何かとまどった事があればご記入ください。

25	anonymous	発熱は数値で分かり判断しやすいのですが、咽頭痛や咳等、普段と異なる症状をどの程度までを欠席と判断したら良いのか。保護者からも「喉が痛いですが登校しても良いですか?」と言った内容で相談を受ける事があり、どう判断したら良いかとまどう事があります。
26	anonymous	家族に感染者がいる生徒の対応(マスクの着用、寄宿舍での過ごし方等)
27	anonymous	・マスクの着用が個人の自由となったが、最初の内は教師も外さない方が多かったため、子ども達への伝え方に戸惑いを感じたりもしたが、段々と外す職員や児童も増えてきており、子ども達も自分達で付け外しの判断ができたり、他者を差別したりすることも無く、コロナ5類以降後のマスク着用について周知されてきたなと感じます。・児童の出席簿上の取り扱いの変更(方針が確定するまでに少し時間がかかったため。)・職員の休暇申請の取り扱いの変更・学校内の感染対策方法の変更・感染不安を訴える家族、児童への対応(その都度話をよく聴き、家庭と学校間での連携を大切にしました。)
28	anonymous	発熱しても受診しなかったり、検査キットも使わないままの生徒がいる。
29	anonymous	感染に不安があると休む場合に、どこまで出欠停止とするか。
30	anonymous	咳が続く場合、出席してよいのか悩んだ。

19. 5/8に新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5類に移行して以降、現場で何かとまどった事があればご記入ください。

31	anonymous	校内では、感染症の状況は変わらないが、法的な位置づけが変わったことで、感染症対策をどの程度変化させていったらいいのか、前もって答えを出すことはできませんでした。登校している児童の様子や欠席状況から、管理職と相談してその場の対応を決めていきました。宿泊を伴う校外学習において、戸惑いが大きかったです。専門家の見解も様々であり、どの場所ではマスクが必要、持ち物はこうしようなど、学年や引率職員とよく話をしました。答えは、その場でよく観察して情報を集め、判断して出した感じ です。
32	anonymous	これまでの感染対策(3密・運動会・修学旅行等)をどこまで行っていくべきか、世間一般の日常との兼ね合いの中で、学校として児童・保護者をお願いしていくか、理解が得られるのか。
33	anonymous	○校内での授業中、マスク着用率が高い。その理由は、皆がつけているから、素顔を見られたくない、はずかしい等。体育や体育会系の部活動では、ほとんどの生徒がマスクを外している。これは、5月7日以前の指導や環境によるものとみられる。
34	anonymous	風邪,他のウイルス感染症等が増えた。医療現場では発熱しないと検査はせず,風邪の診断になるが,保護者もそれで安心して登校させ,結局コロナウイルス感染症が家族間感染をした事例があった。診断結果が第一なので,学校現場では感染が疑わしくても強く欠席をすすめることが難しかった。
35	anonymous	感染リスクの高い者に該当していた、授業や学習活動の扱い。音楽等

## 【5類移行後、現在困っている事】①

甲府市立北新小学校

養護教諭 池田 佳織 先生

南アルプス市立櫛形北小学校

養護教諭 名取 女久美 先生 など多数の先生から同様の記載をいただきました。

「同居家族が陽性の場合、体調良好な児童を学校へ登校させてよいかと電話相談があった時に戸惑った。これまでは濃厚接触者扱いで迷わず欠席してもらっていたが、それがなくなってしまう判断に迷うことが多かった。」

「家族の中に陽性者がいた場合。家の中で感染対策をとること。朝、丁寧に健康観察をおこない健康であれば登校してよいこと。症状があった場合は早退することを伝えた。欠席する場合は、【学校の指示による出席停止】とするが、休むかの判断は家庭にゆだねる対応を取った。」

【5類移行後、現在困っている事】②

山梨県立農林高等学校

養護教諭 貝沼 彩美 先生

「咳が続く場合、登校してよいかの相談を受け悩んだ。」

【5類移行後、現在困っている事】③

南アルプス市立芦安小学校

養護教諭 長谷部 裕紀子 先生より

「給食の体制について。  
まだ前向き給食ですが、こどもたちは  
班体制にしたい子も出てきている。」

21. 8/17開催予定の事例検討研修で取り上げてほしい課題があればご記入ください。

### 13 応答

ID ↑	名前	回答
1	anonymous	・マスクが外せない子ども達がまだまだ多い。教職員が外していても、高学年を中心になかなか素顔を見せることに抵抗がある児童が多い。コミュニケーション、より良い発達発育の観点から、検討していきたい。(外してもよい場面を確認しても、自主的に外す児童は少ない)
2	anonymous	5類移行後、本校では学級閉鎖等は行うことはなかったが、サーベイランスを見ると、学校現場での感染が多くなってきている。県下の感染状況など、どのようになってきているのか、どのような症状で、どのように感染しているのかの分析などができているようであればお示しいただきたい。
3	anonymous	第9波に向けての注意点、対策。
4	anonymous	後遺症の状況と治療の様子・症状が長期間に及ぶ場合の受診を受け入れてくださる医療機関などの情報として分かりにくい
5	anonymous	地域での研修があり、17日は参加できません。このアンケート回収での報告となり、申し訳ありません。
6	anonymous	★8月17日(木)の研修は都合により受けることができません。別な機会に視聴または資料をいただくことが可能であればありがたいです。
7	anonymous	家族に感染者がいる生徒の対応、臨時休業の判断となる基準などがありましたら教えていただきたいです。よろしく願いいたします。
8	anonymous	特にありません。
9	anonymous	これまでの感染対策(3密・運動会・修学旅行等)をどこまで行っていくべきかを専門家の意見として伺いたい。
10	anonymous	当日、別の会議が入ってしまい、参加できません。アンケート提出も遅れてしまい重ね重ね申し訳ありません。
11	anonymous	後遺症への相談対応 医療機関
12	anonymous	特になし
13	anonymous	特になし

1. 現在の感染状況と今後の見通しについて
2. 各校の活動状況
3. 5月以降の問題点
4. 罹患後症状の問題
5. 質疑応答

罹患後にみられる症状で

罹患後3ヶ月経った時点で

少なくとも2ヶ月以上

何らかの症状・不調が遷延しているもの

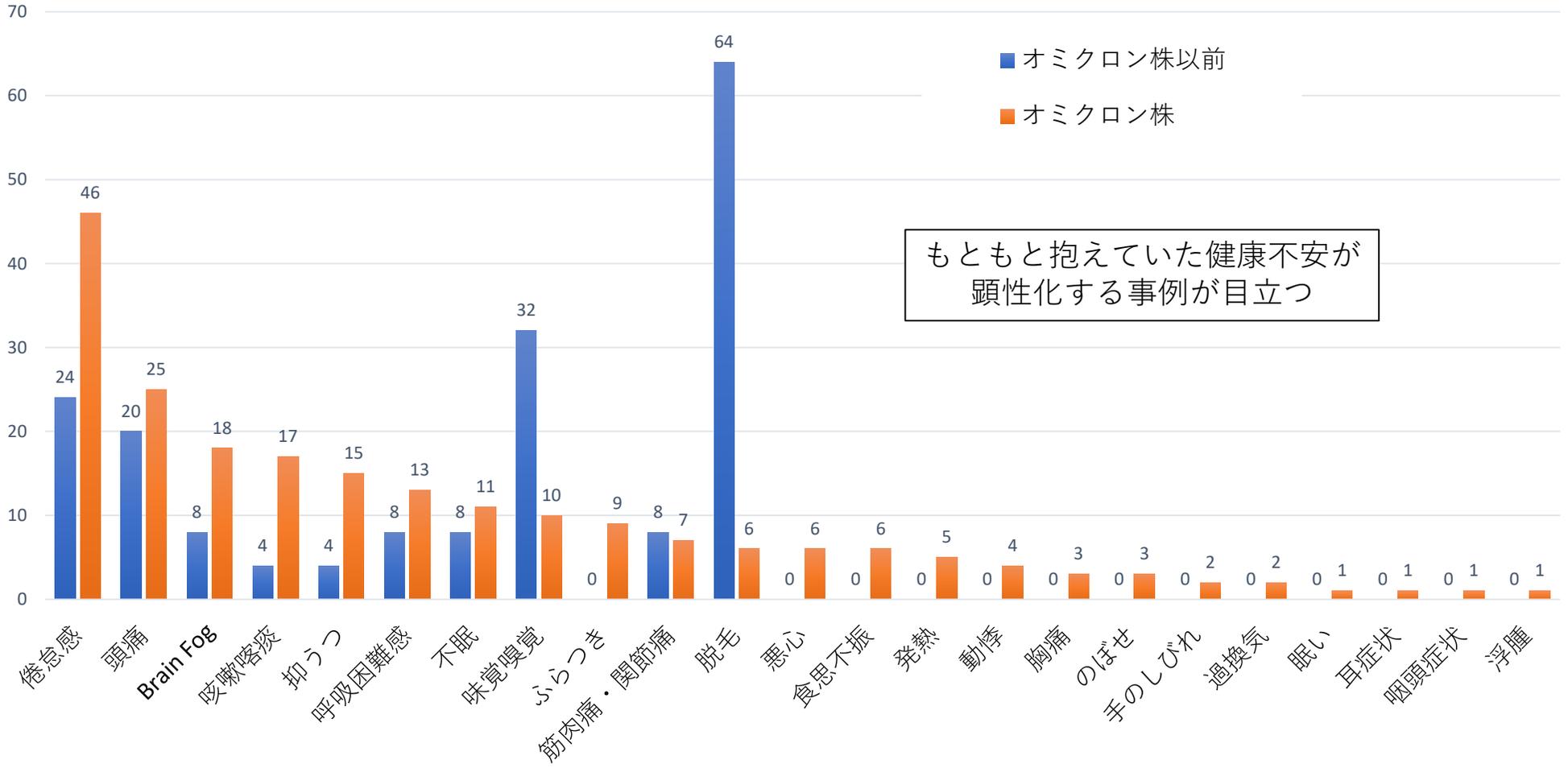
他の疾患による症状として説明できないもの

17歳未満では

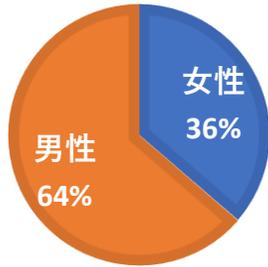
1. **COVID-19** であることが検査によって確定診断された後に継続して又は新たに出現。
2. 身体的, 精神的, 又は社会的な健康に影響を与える。
3. 日常生活に何らかの形で支障を来す(例えば, 学校, 仕事, 家庭, 人間関係など)
4. **COVID-19** の診断がついてから最低 **12** 週間持続する(その間, 症状の変動があっても良い)

罹患者と非罹患者で、嗅覚障害以外に症状に有意な差がないとの研究もある

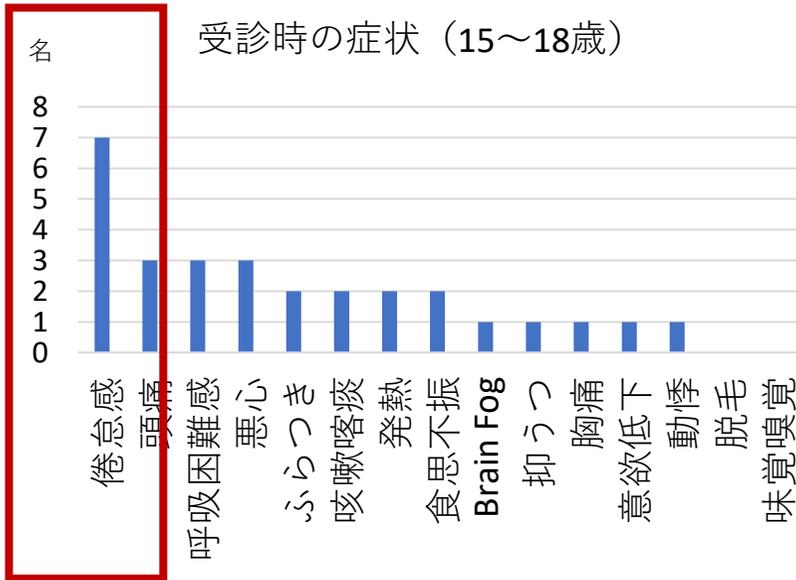
## オミクロン株流行前後での罹患後症状の変化（％）



# 性別



## 受診時の症状 (15~18歳)



# Post COVID-19 Condition in Children and Adolescents: An Emerging Problem

Jon Izquierdo-Pujol<sup>1†</sup>, Sara Moron-Lopez<sup>1,2†</sup>, Judith Dalmau<sup>1</sup>, Alba Gonzalez-Aumatell<sup>3</sup>, Clara Carreras-Abad<sup>3</sup>, Maria Mendez<sup>2</sup>, Carlos Rodrigo<sup>3</sup> and Javier Martinez-Picado<sup>1,2,4,5\*</sup>

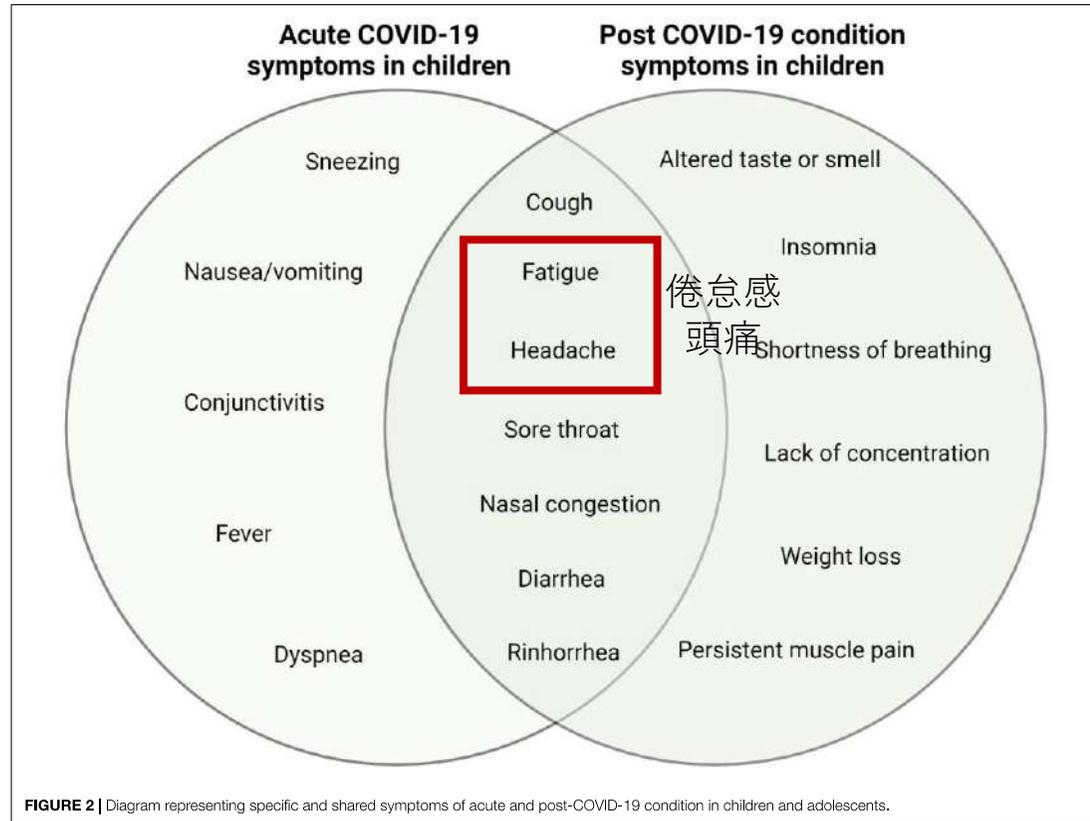


FIGURE 2 | Diagram representing specific and shared symptoms of acute and post-COVID-19 condition in children and adolescents.

### Aさん（15歳）の例

2022年9月に罹患  
療養後も倦怠感、頭痛、動悸や眩暈が遷延  
朝起きられない → 登校できず

### Aさん（15歳）の例

漢方  
総合診療部と精神科で併診  
慢性疲労症候群を念頭に置いて外来管理中

### Bさん（16歳）の例

2022年8月に罹患  
療養後も倦怠感、頭痛、体動時の呼吸困難感  
学校生活が苦痛 → 登校できず

### Bさん（16歳）の例

漢方  
休部して体力回復に努める  
勉強にも集中できるようになった  
小テストにも合格できるようになった  
→罹患後8ヶ月時点で軽快

### Cさん（16歳）の例

2022年12月に罹患  
療養後も倦怠感、悪心、不眠  
朝起きられない、部活が今まで通りできない  
学校生活が苦痛 → 登校できず

### Cさん（16歳）の例

漢方  
休部して体力回復に努める、診断書  
夜間にスマホを使わない指導  
睡眠時間と勉強時間の確保を最優先にした生活  
→罹患後3ヶ月時点で軽快

### Dさん（18歳）の例

2022年7月に罹患  
療養後も倦怠感、午後になると頭痛  
部活が今まで通りできない  
学校生活が苦痛 → 登校できず

### Dさん（18歳）の例

漢方  
休部して体力回復に努める、診断書  
睡眠時間の確保  
→罹患後3ヶ月時点で軽快

# 慢性疲労症候群

診察や検査では明らかな異常が認められない状況下で、日常生活が遅れないほどの疲労感が長時間続く状態

- 何かのストレスをきっかけに、突然発症する
- 発症前はふつうに生活できていたが、発症後は朝から強い疲労感を自覚
- 疲労感は睡眠では改善しない
- 労作後に増悪
- 睡眠障害を伴う（熟睡できない、または過眠）
- 起立不耐症

免疫状態の異常、ミトコンドリアの異常、神経系の炎症？

## どのように接してゆくべきか

1. 「怠けているわけではない」を認識
2. 運動を強いない（症状悪化の危険）
3. 部活動や体育授業は本人の疲労度に合わせてお休み・参加・見学
4. 夜間の睡眠時間を確保させる
5. 別疾患の可能性もあるので、学校医や近医かかりつけ医への相談を勧める

1. 現在の感染状況と今後の見通しについて
2. 各校の活動状況
3. 5月以降の問題点
4. 罹患後症状の問題
5. 質疑応答

## 参考資料

# 変更点①

令和5年4月14日現在

	項目	現在	5類移行後（5/8以降）
1	感染対策	法律に基づき行政が様々な要請・関与をおこなう	<b>個人の選択を尊重</b> 事業者においても各事業者の判断、自主的な取り組みに委ねられる
2	マスク着用	個人の判断 一定の場合にはマスク着用を推奨。 ※3ページ目参照	<b>基本は個人の判断</b> <b>感染者に対しては、発症翌日から10日間はマスクの着用を推奨する</b> 一定の場合のマスク着用推奨は継続。
3	出席停止期間	原則として発症後7日間	<b>発症から5日間が経過し、かつ症状軽快後1日を経過するまで</b> 季節性インフルエンザは、発症後5日かつ解熱後2日経過するまで。 (学校保健安全法に基づく)
4	濃厚接触者の特定	おこなう	<b>おこなわない</b>
5	感染者数の把握	全数把握（連日公表）	<b>定点調査（毎週1回程度の公表）</b>
6	感染者や濃厚接触者への外出自粛	要請できる	<b>外出自粛は求めない</b> 外出を控えることが推奨される期間 ・発症日を0日目として5日間は外出を控えることが推奨される。 ・5日目に症状が続いていた場合は、熱が下がり、痰やのどの痛みなどの症状が軽快して24時間が経過するまでは、外出を控えることが推奨される。

## 変更点②

令和5年4月14日現在

	項目	現在	5類移行後（5/8以降）
7	医療費の自己負担	なし	<b>段階的に増加</b> 急激な負担増が生じないよう、入院・外来の医療費の自己負担分に係る一定の公費支援について、期限を区切って継続。
8	検査費用	自己負担分の公費支援	<b>自己負担</b> 高齢者施設等のクラスター対策は支援継続。
9	ワクチン接種費用	自己負担なし	<b>令和5年度は、対象者は継続して自己負担なし</b> 秋冬に5才以上のすべての者を対象に接種を行い、高齢者等重症化リスクが高い者等には、春夏にも追加で接種を行うとともに、引き続き自己負担なく受けられるようにする。
10	受け入れ医療機関	発熱外来などに限定	<b>どちらの施設へも受診可能</b> 幅広い医療機関へ受診できる医療体制に向けて、段階的に移行。
11	宿泊療養施設	隔離のための宿泊療養	<b>終了</b>
12	相談窓口機能	地方自治体の受診相談窓口	<b>受診相談窓口は継続</b> フォローアップセンターや行政による健康観察は終了。

「個人の選択を尊重し、国民の皆様の自主的な取組をベースとしたもの」

## インフルエンザと同等の扱いになる

### 1. 感染症法に基づく外出制限や就業制限がなくなる

#### □ 位置づけ変更後の新型コロナ患者の療養の考え方(参考)

- 発症後5日間が経過し、かつ解熱および症状軽快から24時間経過するまでは外出を控えることが推奨されます(※1)
- 発症後10日間が経過するまでは、マスクの着用等周りの方へうつさないよう配慮をお願いします

#### □ 濃厚接触者の考え方(参考)

令和5年5月8日以降は、新型コロナ患者の濃厚接触者として法律に基づく外出自粛は求められません。同居のご家族が新型コロナにかかった場合には、ご自身の体調に注意してください(※2)

発症後の就業や登校に関するルールは別に規定される

# インフルエンザと同等の扱いになる

学校における衛生管理マニュアル2023.4.1版

## ① 発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる症状がある場合等には登校しないことの徹底

発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる症状がある場合には、児童生徒等も教職員も、自宅で休養することを徹底します。このためには、保護者の理解と協力を得ることが不可欠となります。

### 現行のインフルエンザの就業制限等の考え方

#### 学校保健安全法施行規則（平成27年一部改正）

「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児にあっては、3日）を経過するまで」をインフルエンザによる出席停止期間としている

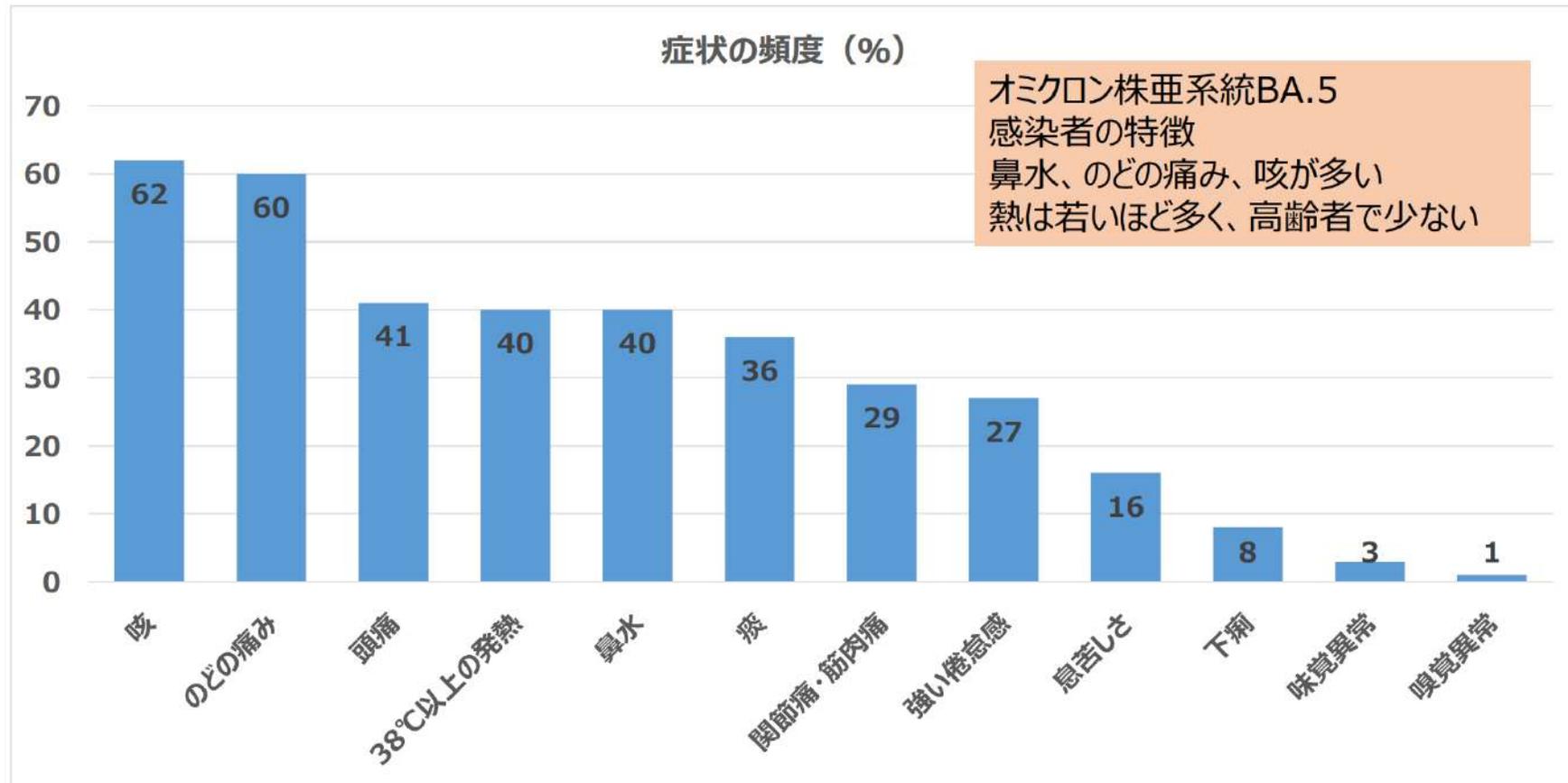
#### 国公立大学附属病院感染対策協議会 病院感染対策ガイドライン2018年版

インフルエンザに罹患した医療従事者は就業制限を考慮する。特にハイリスク患者への接触は避けるべきである

#### インフルエンザ施設内感染予防の手引き（平成25年11月改訂）

インフルエンザ様症状を呈した場合には、症状が改善するまで就業を控えることも検討する

# 新型コロナウイルス感染症の症状



## インフルエンザと同等の扱いになる

発症後の就業や登校に関するルールは別に規定される

発症後5日経過、かつ症状軽快後24時間以上経過の後、登校再開

学校保健安全法の施行規則が改訂

なお、感染者や濃厚接触者であった教職員や児童生徒等が学校に出勤、登校するに当たり、**学校に陰性証明等を提出する必要はなく、医療機関等が発行する検査結果や治癒の証明書を求めることのないようにしてください**<sup>36</sup>。

学校における衛生管理マニュアル2023.4.1版

## □ 位置づけ変更後の新型コロナ患者の療養の考え方（参考）

- 発症後5日間が経過し、かつ解熱および症状軽快から24時間経過するまでは外出を控えることが推奨されます（※1）
- 発症後10日間が経過するまでは、マスクの着用等周りの方へうつさないよう配慮をお願いします

濃厚接触者の就業や登校に関するルールも別に規定される

児童生徒等の感染が判明した場合又は児童生徒等が感染者の濃厚接触者に特定された場合には、学校保健安全法第19条の規定に基づく出席停止の措置を取ります。また、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～）の接触）があった者のうち、**手洗いなどの手指衛生や咳エチケット、換気等の基本的な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ります（第4章2.②参照）。

# インフルエンザと同等の扱いになる

## 2. マスクを着用する場面が各自の判断に委ねられる

### (3) 「密接」の場面への対応（マスクの着用）

マスクの着用を求めることをしない

学校教育活動においては、児童生徒及び教職員に対して、マスクの着用を求めないことが基本となります。 → 咳エチケットの指導が重要

### 3つの咳エチケット せき 電車や職場、学校など 人が集まるところでやろう



マスクを着用する  
(口・鼻を覆う)

ティッシュ・ハンカチで  
口・鼻を覆う

袖で口・鼻を覆う



何もせずに  
咳やくしゃみをする

咳やくしゃみを  
手でおさえる



# マスクの着用は個人の判断

僕はもうマスクは  
つけたくない。  
マスクがあると  
息苦しいから。

私は着けたりはずしたり、  
その時に応じてどうするか  
決めてるよ。  
通学の電車の中では  
着けているけど、電車を  
おりたらはずしちゃう。

私はマスク着ける派。  
もう慣れちゃったから  
今さらはずして顔を  
見られるのは恥ずかしい。

不安なときはマスク  
咳が出るときはマスク  
お年寄りと会うとき、病院に行くときはマスク  
人混みに行くときはマスクも持って行く

外を一人で歩いているときはマスク不要

## インフルエンザと同等の扱いになる

### 2. マスクを着用する場面が各自の判断に委ねられる

#### 「感染リスクが比較的高い学習活動」（第3章1. 参照）

- ・ 「児童生徒が対面形式となるグループワーク等」  
「一斉に大きな声で話す活動」 【各教科等共通】
- ・ 「児童生徒がグループで行う実験や観察」 【理科】
- ・ 「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」  
【音楽】
- ・ 「児童生徒が行う共同制作等の表現や鑑賞の活動」  
【図画工作、美術、工芸】
- ・ 「児童生徒がグループで行う調理実習」 【家庭、技術・家庭】
- ・ 「組み合ったり接触したりする運動」 【体育、保健体育】

## 「感染リスクが比較的高い学習活動」（第3章1. 参照）

<ul style="list-style-type: none"> <li>「児童生徒が対面形式となるグループワーク等」</li> </ul>	【各教科等共通】	エアロゾル
<ul style="list-style-type: none"> <li>「一斉に大きな声で話す活動」</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>「児童生徒がグループで行う実験や観察」</li> </ul>	【理科】	エアロゾル、接触
<ul style="list-style-type: none"> <li>「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」</li> </ul>	【音楽】	エアロゾル
<ul style="list-style-type: none"> <li>「児童生徒が行う共同制作等の表現や鑑賞の活動」</li> </ul>		密集密接、接触
	【図画工作、美術、工芸】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>「児童生徒がグループで行う調理実習」</li> </ul>	【家庭、技術・家庭】	エアロゾル、接触
<ul style="list-style-type: none"> <li>「組み合ったり接触したりする運動」</li> </ul>	【体育、保健体育】	密集密接、接触

① エアロゾル・飛沫対策 →換気、大声の発声をひかえる、**マスク**

② 密集密接対策 →人数、児童生徒の距離を調整（特に歌唱の場面）、**マスク**

③ 接触 →適切なタイミングで手指衛生（調理実習や昼食時）

CO2モニターが換気状態の目安になります

1,000ppm以下 （できれば800ppm以下）

日本小児科学会はワクチン接種を推奨しています

感染予防効果	31%～59%
入院予防効果	68%～94%
小児多系統炎症性症候群 の発症予防効果	90%

COVID-19罹患後の心筋炎	0.146%
ワクチン接種後の心筋炎	0.010%
非罹患者の心筋炎発症	0.009%

**Table 1**  
 Persistence of coronaviruses on different types of inanimate surfaces

Type of surface	Virus	Strain / isolate	Inoculum (viral titer)	Temperature	Persistence	Reference
Steel	MERS-CoV	Isolate HCoV-EMC/2012	10 <sup>5</sup>	20°C	48 h	[21]
	MHV	Unknown	10 <sup>6</sup>	4°C	≥ 28 d	[22]
Aluminium						
Metal						
Wood						
Paper						
Glass						
Plastic						
PVC						
Silicon rubber						
Surgical glove (latex)	HCoV	Strains 229E and OC43	5 x 10 <sup>3</sup>	21°C	≤ 8 h	[24]
Disposable gown	SARS-CoV	Strain GUV6109	10 <sup>6</sup>	RT	2 d	[26]
			10 <sup>5</sup>		24 h	
			10 <sup>4</sup>		1 h	
Ceramic	HCoV	Strain 229E	10 <sup>3</sup>	21°C	5 d	[23]
Teflon	HCoV	Strain 229E	10 <sup>3</sup>	21°C	5 d	[23]

付着した飛沫にも感染性 = 接触感染

鉄 5日間

アルミニウム 8時間

その他の金属 5日間

木 4日間

紙 5日間

ガラス 5日間

プラスチック 6日間 (~9日間)

MERS = Middle East Respiratory Syndrome; HCoV = human coronavirus; TGEV = transmissible gastroenteritis virus; MHV = mouse hepatitis virus; SARS = Severe Acute Respiratory Syndrome; RT = room temperature.