

本事務連絡は、文部科学省が新学期に向けた新型コロナウイルス感染症対策の徹底等について事務連絡を発出したことを受け、認定こども園においても適切な対応をお願いするものです。

事 務 連 絡
令和3年8月25日

都道府県
各 指定都市 認定こども園担当課 御中
中 核 市

内閣府子ども・子育て本部参事官付
(認定こども園担当)

認定こども園における新型コロナウイルス感染症への対応について

日頃より認定こども園行政の推進に御尽力・御協力いただき大変ありがとうございます。

このたび、文部科学省より「小学校、中学校及び高等学校等における新学期に向けた新型コロナウイルス感染症対策の徹底等について」（令和3年8月20日付け文部科学省事務連絡）が発出されましたのでお知らせします。

同事務連絡においては、「10. 幼稚園における感染症対策」として、「幼児特有の事情を考慮し、衛生管理マニュアル*第5章に掲げる事項にも留意しながら、各園における感染症対策について改めて確認・徹底すること」、「幼児については、本人の調子が悪い場合や、持続的なマスクの着用が難しい場合は、無理して着用させる必要はないこと」等が示されています。

本事務連絡の内容をご確認いただくとともに、引き続き、各認定こども園における新型コロナウイルス感染症対策の徹底をお願いします。

また、このことについて、管内の認定こども園及び市町村に対して周知いただきますようお願いいたします。

※「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～「学校の新しい生活様式」～（2021.4.28 Ver.6）

https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00029.html

(本件担当)

内閣府子ども・子育て本部参事官付

(認定こども園担当)

Tel : 03 (6257) 3095

Fax : 03 (3581) 2521

新学期を迎えるに当たり、新型コロナウイルス感染症対策について留意すべき事項をまとめましたので、対策の徹底をお願いします。

事務連絡
令和3年8月20日

各都道府県・指定都市教育委員会総務課・学校保健担当課
各都道府県教育委員会専修学校主管課
各都道府県私立学校主管部課
附属学校を置く各国公立大学法人附属学校事務主管課
各文部科学大臣所轄学校法人担当課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

御中

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

小学校、中学校及び高等学校等における新学期に向けた
新型コロナウイルス感染症対策の徹底等について

各学校等（幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校及び専修学校高等課程をいう。以下同じ。）及び設置者におかれては、夏季休業期間中を含め、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大への対応に多大なる御尽力を頂いており、感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症については、デルタ株への置き換わりが進む中で、全国的に新規感染者数が急速に増加しており、これまでに経験したことのない感染拡大の局面を迎えています。また、最近の感染者数の増加に伴い、夏季休業期間中の部活動などの教育活動の場面や学習塾などで相次いでクラスターが確認されており、児童生徒等（幼児児童生徒をいう。以下同じ。）の感染者数についても増加が懸念されます。一刻も早く現下の感染拡大を抑えることが必要であり、学校や家庭においても感染拡大への危機感を共有し、感染症対策の徹底を図ることが重要です。

小学校、中学校及び高等学校等においては、これまでも「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～「学校の新しい生活様式」～（2021.4.28 Ver.6）」（以下「衛生管理マニュアル」という。）等に従って、新型コロナウイルス感染症対策に取り組んでいただいているところですが、新学期を迎えるに当たり、改めて学校において留意すべき事項を下記のとおりまとめました。各学校等及び設置者におかれては、下記事項に留意し、学校内での感染拡大防止に向けて警戒を強め、新型コロナウイルス感染症対策の徹底をお願いします。

なお、学校において感染症対策等を徹底しながら、学校教育活動を円滑に継続するために必要な事業を迅速かつ柔軟に実施することができるよう、感染症対策に必要な物品の購入等に係る経費については、「感染症対策等の学校教育活動継続支援事業」等に

より国庫補助を行っているところであり、学校の設置者におかれては、御活用を検討されるようお願いいたします。

都道府県・指定都市教育委員会におかれては所管の学校（高等課程を置く専修学校を含み、大学及び高等専門学校を除く。以下同じ。）及び域内の市区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課におかれては所轄の学校法人等を通じて、その設置する学校に対して、国公立大学法人におかれてはその設置する附属学校に対して、文部科学大臣所轄学校法人におかれてはその設置する学校に対して、構造改革特別区域法（平成14年法律第189号）第12条第1項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社及び学校に対して、厚生労働省におかれては所管の高等課程を置く専修学校に対して周知されるようお願いいたします。

記

1. 学校教育活動の継続と臨時休業の判断等

学校は、学習機会と学力を保障する役割のみならず、全人的な発達・成長を保障する役割や居場所・セーフティネットとして身体的、精神的な健康を保障するという福祉的な役割をも担っている。

現在、デルタ株への置き換わりが進む中で、全国の新規感染者数が急速に増加しているが、地域一斉の臨時休業は、当該地域の社会経済活動全体を停止するような場合に取るべき措置であり、児童生徒等の学びの保障や心身への影響等の観点を考慮し、慎重に検討する必要があること。

特に小学校及び中学校については、現時点で家庭内感染が大部分であることも踏まえれば、子供の健やかな学びの保障や心身への影響等の観点からも、地域一斉の臨時休業は避けるべきであること。なお、緊急事態宣言の対象区域の高等学校については、生徒の通学の実態等も踏まえた上で、設置者の判断により、時差登校や分散登校とオンライン学習を組み合わせたハイブリッドな学習等の可能性を積極的に検討し、学びの継続に取り組むこと。

また、学校で児童生徒等や教職員の感染が確認された場合は、校長は、感染した児童生徒等について出席停止の措置をとるほか、感染者が教職員である場合は、病気休暇等の取得や在宅勤務、職務専念義務の免除等により出勤させないようにすること。加えて、他の児童生徒等や教職員が濃厚接触者と判定された場合にも同様の措置をとること。また、設置者は、学校の全部又は一部の臨時休業を行う必要性について、保健所の調査や学校医の助言等を踏まえて検討し判断すること。その際、学校内で感染が広がっている可能性が高い場合などには、感染が広がっているおその範囲に応じて、保健所等と相談の上、学級単位や学年単位など必要な範囲で臨時休業とすることが考えられること。

以上のほか、詳細については、「新型コロナウイルス感染症に対応した持続的な学校運営のためのガイドライン」（令和3年2月19日）の「4 臨時休業の実施の考え方」を参照すること。

2. 基本的な感染症対策の徹底

個人の基本的な感染予防対策は、変異株であっても、3密（密集・密接・密閉）や特にリスクの高い5つの場面の回避、マスクの適切な着用、手洗いなどが有効とされており（※）、このことはデルタ株についても同様である。このため、衛生管理マニュアルの内容に従って感染症対策を行うことにより、学校内で感染が大きく広がるリスクを下げることができると考えられることから、改めて内容の確認と徹底を図ること。

また、学習塾において複数の児童生徒が感染する事例が見られるほか、引き続き家庭内感染が生じているなど、夏季休業期間中の活動を通じた感染が拡大している（別添1）。外からウイルスを学校内に持ち込まないようにすることが学校における感染拡大を防ぐためには極めて重要であり、特に新学期を迎えるに当たり警戒度を高めつつ、以下の点に留意しながら感染症対策を徹底すること。さらに、外からウイルスを持ち込まないためには、各家庭の協力が不可欠であることから、PTA等と連携しつつ、保護者の理解と協力を呼びかけること。また、基本的な感染症対策の重要性はデルタ株についても同様であることを認識した上で、各学校等においては、感染症対策の実施状況について、別紙のチェックリストも適宜活用しながら改めて確認を行い、対策の徹底を図ること。

（※）新型コロナウイルス感染症の”いま”に関する11の知識（2021年8月版）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000788485.pdf>

- ・発熱や倦怠感、喉の違和感などの風邪症状があり、普段と体調が少しでも異なる場合には、児童生徒等・教職員ともに自宅での休養を徹底すること。特に、衛生管理マニュアルで示す地域の感染レベル（以下単に「レベル」という。）が3及び2の地域では、同居の家族に同様の症状が見られる場合も登校・出勤を控えるようにすること。また、発熱等の風邪症状がある場合は、かかりつけ医等の身近な医療機関に直接電話相談し、医療機関を受診するよう促すこと。
- ・児童生徒等の登校時に、健康観察表などを活用し、検温結果及び健康状態を把握すること。特に、レベル3及び2の地域では、児童生徒等本人のみならず、同居の家族にも毎日健康状態を確認するよう呼びかけるほか、登校時の検温結果及び健康状態の確認については校舎に入る前に行うこと。
- ・登校時や登校後に児童生徒等に風邪症状が見られた場合には、当該児童生徒等を安全に帰宅させ、症状がなくなるまでは自宅で休養するよう指導すること。
- ・感染経路を絶ち、学校内にウイルスを持ち込まないようにするため、児童生徒等や教職員においては、こまめな手洗いや咳エチケットの徹底を図るとともに、健康的な生活（十分な睡眠、適度な運動、バランスの取れた食事）により抵抗力を高めること。
- ・集団感染のリスクを低減するため、3密が同時に重なる場を避けることはもちろんのこと、できる限りそれぞれの密を避けること（ゼロ密）が望ましいこと。
- ・密閉を回避するため、気候上可能な限り、常時換気に努めること。また、エアコンは室内の空気を循環しているだけで、室内の空気と外気の入れ替えを行っていないことから、エアコン使用時においても換気は必要であること。さらに、十分な換気ができているか確認するためには、換気の指標として、学校薬剤師等の支援を得つ

つ、CO₂モニターにより二酸化炭素濃度を計測することが考えられること（学校環境衛生基準では1500ppmを基準としている）。

- ・ 身体的距離を確保するため、レベル3の地域では、児童生徒の間隔を可能な限り2m（最低1m）確保するように座席を配置すること。また、レベル2及び1の地域では、1mを目安に最大限の間隔をとるように座席を配置すること。なお、それぞれの施設の状況や感染リスクの状況に応じて、座席の間隔に一律にこだわるのではなく、頻繁な換気を組み合わせるなどにより、柔軟に対応すること。
- ・ 飛沫感染を防ぐため、児童生徒及び教職員は、身体的距離が十分とれないときや換気が不十分と思われる場などでは原則としてマスクを着用すること。ただし、熱中症予防の観点も含め、学校教育活動の態様や児童生徒等の様子などを踏まえ、臨機応変に対応すること。また、マスクの着用方法によって飛沫の捕集効果に違いが生じることから、正しい方法で着用することが重要であること。さらに、一般的なマスクでは、不織布マスクが最も高い効果を持ち、次に布マスク、その次にウレタンマスクの順に効果があるとされていることを踏まえ、このことを保護者に適宜情報提供すること（※）。なお、幼児のマスク着用については、「10. 幼稚園における感染症対策」を参照すること。

（※）新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）

「4. 問1 マスクはどのような効果があるのでしょうか。」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q4-1

- ・ 給食等の食事をする場面での感染症対策については、衛生管理マニュアル第3章の3. の記載事項を踏まえ、食事の前後の手洗いの徹底、席の配置の工夫、大声での会話を控える、食事後の歓談時におけるマスクの着用などの対応をとること。また、飲食の場面では感染リスクが高まるとされていることから、十分な換気を行うこと。その際、食事前に室内の空気と外気の入れ替えが行われていることが望ましいこと。
- ・ 高校生については、令和3年7月の感染状況を見ると、「感染経路不明」の感染者の割合が38%と最も高くなっていることを踏まえ、引き続き、学校内外の普段の生活において自ら感染症対策を意識し、感染リスクが高い活動を控えるなど適切に行動するよう指導すること。
- ・ 厚生労働省（※）によると、「ワクチンを接種することで、接種した人の発症を予防する効果だけでなく、感染を予防する効果も示唆するデータが報告されています。しかしながら、その効果は100%ではないため、引き続き感染予防対策を継続していただくようお願いします。」とされている。このことを踏まえ、既にワクチンを接種した教職員や児童生徒においても、3密の回避、マスクの着用、手洗い等の基本的な感染症対策の継続が必要であること。

（※）新型コロナウイルスワクチンQ&A「ワクチンを接種した後も、マスクは必要ですか。」

<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/0040.html>

3. 具体的な活動場面ごとの感染症対策について

(1) 各教科等について

各学校等及び設置者においては、衛生管理マニュアル第1章の4. に示された、地域の感染状況に応じた行動基準を参考としつつ、地域の感染レベルに応じた学校教育

活動を行うこと。例えば、「感染症対策を講じてもなお感染のリスクが高い学習活動」については、レベル3の地域では行わない、レベル2の地域では収束局面においてリスクの低い活動から徐々に実施、レベル1の地域では適切な感染対策を行った上で実施などである。なお、各教科等における「感染症対策を講じてもなお感染のリスクが高い学習活動」の例としては、以下のような活動が挙げられること（衛生管理マニュアル第3章の1. を参照。「★」はこの中でも特にリスクの高いものを指す）。

- ・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、工芸における「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、保健体育における「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」（★）

（2）部活動等について

各学校においては、これまでも地域の感染状況に応じた対策を講じていただいているところだが、一部の部活動で、練習や試合に付随する飲食等の行動が原因と思われるクラスターが発生している。

各学校等及び設置者においては、児童生徒の感染を防止し、日々の活動や大会、コンクール等への参加を保障していくため、衛生管理マニュアル第3章の2. の記載事項を踏まえ、感染リスクの高い活動等に十分留意すること。地域の感染状況に応じて、学校が独自に行う他校との練習試合や合宿等の感染リスクが高い活動や、大会やコンクール等への参加を除く都道府県間の移動を伴う活動については、真に必要な活動かどうかを慎重に判断すること。

その際、部活動に付随する場面での対策の徹底も図りつつ、顧問の教師や部活動指導員等に委ねるのではなく、学校の管理職や設置者が顧問等から活動計画書等を提出させ、内容を確認して実施の可否を判断するなど、責任を持って一層の感染症対策に取り組むこと。

このほか、運動時は身体へのリスクを考慮し、マスクの着用は必要ないこと。特に、呼吸が激しくなる運動を行う際や、気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高い日には、十分な呼吸ができなくなるリスクや熱中症などの健康被害が発生するリスクがあるため、児童生徒の間隔を十分に確保するなどの十分な感染症対策を講じた上で、マスクを外すこと。また、気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高くない日に、呼吸が激しくならない軽度な運動を行う際、児童生徒等がマスクの着用を希望する場合は、マスクの着用を否定するものではないが、その際であっても、児童生徒等の体調の変化に注意すること。

(3) 学校行事について

運動会や修学旅行等の学校行事は、子供たちの学校生活に潤いや、秩序と変化を与え、思い出に残るなど有意義な教育活動である。各学校においては、地域の感染状況等を踏まえ、感染症対策の確実な実施や保護者などの理解・協力を前提に、実施に向けて検討を行うこと。その実施に当たっては、開催する時期、場所や時間、開催方法等について十分配慮することが必要であり、各行事の実施上の留意事項については、文部科学省ホームページ「教育活動の実施等に関するQ&A」も参考とされたいこと。

(※) 教育活動の実施等に関するQ&A (学校行事に関すること)

https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00040.html

4. 児童生徒等の心のケア

国立成育医療研究センターが令和2年11～12月に行った「コロナ×こどもアンケート」第4回調査報告(令和3年2月10日公表)によれば、小学校4年生以上の15%～30%の子供に中等度以上のうつ症状があることが示されており、子供たちの心のケアは引き続き重要な課題となっている。

また、令和2年の児童生徒の自殺者数は499人で、前年の399人と比較して大きく増加しており、コロナ禍における自殺者数の増加の背景には、新型コロナウイルス感染拡大による社会環境の変化などによる影響も指摘されている。さらに、18歳以下の自殺は、学校の長期休業明けの時期に増加する傾向がある。

これらのことを踏まえ、各学校等及び設置者においては、「児童生徒の自殺予防に係る取組について(通知)」(令和3年6月23日付け3初児生第14号)、「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」審議のまとめについて(通知)」(令和3年6月29日付け3初児生第16号)、「令和3年度「自殺予防週間」の実施について(通知)」(令和3年8月19日3受初児生第19号)及び衛生管理マニュアル第2章の6.の記載事項を踏まえ、必要に応じてICTの活用も図りつつ、学級担任や養護教諭等を中心としたきめ細かな健康観察や健康相談の実施等により児童生徒等の状況を的確に把握し、スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー等による支援を行うなど、心のケアに適切に取り組むこと。その際、児童生徒に自殺を企図する兆候が見られた場合には、特定の教職員で抱え込まず、保護者、医療機関等と連携しながら組織的に対応すること。

また、24時間子供SOSダイヤルやSNS相談窓口等の相談窓口を適宜周知すること(別添2)。

5. 教職員の感染症対策及びメンタルヘルス対策

(1) 教職員の感染症対策

教職員の感染経路については、「不明」の割合が従来から最も高くなっており、学校内にウイルスを持ち込まないようにすることが極めて重要である。

このため、教職員においては、衛生管理マニュアル第2章の7.の記載事項を踏まえ、児童生徒等と同様に基本的な感染症対策に取り組むことはもとより、特に新学期当初は、毎朝の検温や風邪症状の確認などの健康管理を確実に行うとともに、普段と体調が少しでも異なる場合には、自宅での休養を徹底すること。なお、その場合の教

職員の服務に関しては、「「新型コロナウイルス感染症拡大防止において出勤することが著しく困難であると認められる場合の休暇の取扱いについて」の一部改正について（通知）」（令和3年2月12日付け2初初企第38号）及び「地方公務員についての新型コロナウイルスワクチン接種に係る考え方について（通知）」（令和3年5月28日付け3初初企第5号）を踏まえ、各地方公共団体の条例等にのっとり、公立学校の教職員が発熱等の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には特別休暇等を取得させること、教職員が新型コロナウイルスワクチン接種を受ける場合には、接種等に要する時間について、公務の運営に支障のない範囲内で職務専念義務を免除すること、ワクチン接種に伴う副反応かどうかにかかわらず、発熱等の風邪症状がみられる場合で、勤務しないことがやむを得ないと認められる場合には、特別休暇を取得させることや職務専念義務を免除することなど、引き続き適切な取扱いを行うこと。また、教職員が学校へ出勤しない場合においては、在宅勤務や職務専念義務の免除等の措置の趣旨を踏まえること。

また、このような取組を実現するためには、休暇を取りやすい職場環境も重要である。仮に感染を責める雰囲気がある場合は、設置者や管理職が率先して払拭するよう努めるほか、教職員が急遽出勤できなくなる可能性も想定し、業務の内容や進捗等の情報共有を日頃から行うことや、教職員が出勤できなくなった場合の校務分掌について検討を進めるなどの工夫も有効であること。

このほか、職員室等における勤務については、可能な限り間隔を確保（おおむね1～2m）することとし、十分なスペースを確保できない場合は、空き教室を活用して学校内で分散勤務をすることも考えられること。また、教職員の食事の場面においては、児童生徒等と同様に、飛沫を飛ばさないような席の配置や、原則として会話を控えるなど対応を工夫するほか、食事後の歓談時にはマスクを着用すること。

（2）教職員のメンタルヘルス対策

夏季休業期間中の部活動への対応を含め、学校現場で感染症対策や心のケア等を最前線で支える教職員の精神的な緊張や心身の負担が懸念されるところであり、現下の感染状況に鑑み、新学期を迎えることに不安を抱えている教職員も少なくないと考えられる。

このため、学校の管理職や設置者等においては、「新型コロナウイルス感染症への対応に伴う教職員のメンタルヘルス対策等について（通知）」（令和2年6月26日付け2初初企第11号）を踏まえ、必要に応じて校務分掌の見直しを図るなど教職員の業務負担が過重とならないよう十分に留意するほか、良好な職場環境・雰囲気の醸成等の予防的な取組の充実、メンタルヘルス不調等の健康障害等に関する相談窓口の設置やその積極的な周知、公立学校共済組合において組合員等を対象に実施している健康相談事業や日本私立学校振興・共済事業団の健康相談ダイヤルの周知（※）など、教職員が一人で不安や悩みを抱え込むことのないよう対策を講じること。

（※）公立学校共済組合 心と体の健康情報

<https://www.kouritu.or.jp/kokoro/index.html>

日本私立学校振興・共済事業団 健康相談ダイヤル（メンタルヘルス等相談サービス）

https://www.shigakukyosai.jp/fukuri/kenko/kenko_03.html

6. 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

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生徒等に対しては、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、学校と児童生徒等との関係を継続することが重要である。

このため、感染の状況に応じて、地域や学校、児童生徒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こと。特に、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などには、例えば同時双方向型のウェブ会議システムを活用するなどして、指導計画等を踏まえた教師による学習指導と学習状況の把握を行うことが重要であること。

学習指導を行う際には、感染の状況に応じて、地域や学校、児童生徒の実情等を踏まえながら、主たる教材である教科書に基づいて指導するとともに、教科書と併用できる教材等（例えばデジタル又はアナログの教材、オンデマンド動画、テレビ放送等）を組み合わせたり、ICT 環境を活用したりして指導することが重要であること。また、課題を配信する際には児童生徒の発達の段階や学習の状況を踏まえ、適切な内容や量となるよう留意すること。その際、学習者用デジタル教科書やデジタル教材等を用いたり、それらを組み合わせたりして指導することも考えられること。

さらに、このような学習指導を可能とするため、設置者等においては、端末の持ち帰りを安全・安心に行える環境づくりに取り組むこと。家庭の事情等により特に配慮を要する児童生徒に対しては、ICT 環境の整備のため特段の配慮措置を講じたり、地域における学習支援の取組の利用を促したり、特別に登校させたりするなどの対応をとることが必要であること。

以上のほか、詳細については、「感染症や災害等の非常時にやむを得ず学校に登校できない児童生徒に対する学習指導について（通知）」（令和3年2月19日付け2文科初第1733号）及び「新型コロナウイルス感染症に対応した持続的な学校運営のためのガイドライン」（令和3年2月19日）の「5 学習指導等」を参照すること。

なお、やむを得ず登校できない児童生徒への ICT を活用した学習指導に関する事務連絡を、近日中に別途発出する予定となっているので、参照されたいこと。

（※）学校その他の教育機関において教育を担当する者及び授業を受ける者が授業の過程において必要な範囲で行う著作物等のインターネット送信等については、学校等の設置者が文化庁の指定管理団体（SARTRAS）に補償金の支払いをすることで、原則として権利者の許諾なくして利用することができる（授業目的公衆送信補償金制度）。

7. 高等学校等における抗原簡易キットの活用

高等学校においては、クラスターの発生が継続的に見られ、また、感染の場面は部活動が関係している事例が多く見られる中、万一感染者が学校内に生じた場合には、早期の発見・対応が求められる。このような観点から、政府においては、高等学校等（高等学校、中等教育学校後期課程、特別支援学校高等部及び専修学校高等課程をいう。以下同じ。）に対して、簡易かつ迅速に抗原定性検査を実施することができる抗原簡易キットの配布を進め、これを活用した軽症状者（発熱、せき、のどの痛み等軽い症状を有する者をいう。）に対する積極的検査を実施することが示されるとともに、こ

れを踏まえ、本年6月、文部科学省では抗原簡易キットの配布希望の調査を実施したところである。

当該調査を行った抗原簡易キットについては、順次、配布を進めているところであるが、8月17日に改訂された、政府における「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」では、改めて高等学校等における抗原簡易キット等の活用が奨励されたことから、抗原簡易キットが配布された高等学校等においては、キットの性質と各高等学校等の実情に応じた使用方法を検討し、感染者の早期の発見・対応に努めること。なお、抗原簡易キットの活用にあたっては、「高校等における抗原簡易キットの活用の手引き」(別添3)等によりキットの詳細や検査実施体制、検査実施後の対応等について事前に確認すること。

8. 重症化のリスクの高い児童生徒等への対応等

医療的ケアを必要とする児童生徒等(以下「医療的ケア児」という。)や基礎疾患等がある児童生徒等の中には、呼吸の障害がある者もあり、重症化リスクが高い者も含まれていることから、これらの児童生徒等が在籍する学校においては、主治医の見解を保護者に確認の上、個別に登校を判断すること。その際、医療的ケア児が在籍する学校においては、学校での受入れ体制も含め、学校医等にも相談すること(衛生管理マニュアル第2章の4.を参照)。

9. 差別や偏見の防止

現在、新規感染者数が急速に増加しており、感染症に対する不安や恐怖心が高まりつつあると考えられるが、そのような不安や恐れが感情が差別・偏見を生み出すと言われている。このことを認識しつつ、各学校等においては、感染症に対する不安から陥りやすい差別や偏見について考える機会を必要に応じて設けるなどにより、感染者、濃厚接触者等とその家族に対する誤解や偏見に基づく差別を行わないよう指導すること。

また、ワクチンは最終的には個人の判断で接種されるものであることから、ワクチン接種にあたっては、リスクとベネフィットを総合的に勘案し、児童生徒及び保護者の意思で接種の判断を行うことが大切であること。加えて、身体的な理由や様々な理由によってワクチンを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。また、その判断は尊重されるべきであること。

10. 幼稚園における感染症対策

幼稚園においては、以上で述べた感染症対策を踏まえるとともに、幼児特有の事情を考慮し、衛生管理マニュアル第5章に掲げる事項にも留意しながら、各園における感染症対策について改めて確認・徹底すること。なお、衛生管理マニュアル第5章にもあるとおり、幼児については、本人の調子が悪い場合や、持続的なマスクの着用が難しい場合は、無理して着用させる必要はないこと(※)。

(※) 新型コロナウイルスに関するQ&A(一般の方向け)

「6. 問13 就学前の子どものマスクの着用について、どのようにしたらいいですか。」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00001.html#Q6-13

【参考資料】

- 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～「学校の新しい生活様式」～（2021.4.28 Ver.6）」
https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00029.html
- 文部科学省「新型コロナウイルス感染症に対応した持続的な学校運営のためのガイドライン」
https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00049.html

【参考リンク】

- 文部科学省「新型コロナウイルスに関連した感染症対策に関する対応について」
https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/index.html
- 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

<本件連絡先>

文部科学省:03-5253-4111(代表)

- 下記以外の保健指導・衛生管理に関すること
初等中等教育局 健康教育・食育課(内2918)
- 部活動に関すること
スポーツ庁 政策課(内3777)
文化庁 参事官(芸術文化担当)(内2832)
- 児童生徒の自殺予防や心のケアに関すること
初等中等教育局 児童生徒課(内3298)
- 重症化のリスクの高い児童生徒等への対応に関すること
初等中等教育局 特別支援教育課(内3193)
- 各教科等の指導に関すること
・ 下記以外 初等中等教育局 教育課程課(内2565)
・ 体育・保健体育 スポーツ庁 政策課(内2674)
・ 音楽・図画工作等 文化庁 参事官(芸術文化担当)付(内3163)
- 幼稚園における指導に関すること
初等中等教育局 幼児教育課(内2376)

学校等における感染症対策チェックリスト

新学期を迎えるに当たり、各学校等においては、以下の点について点検を行い、感染症対策に万全を期していただくようお願いします。

- 発熱等の風邪症状があり、普段と体調が少しでも異なる場合には、児童生徒等・教職員ともに自宅で休養することを徹底していますか。特に、地域の感染レベルが3及び2の地域（※）では、同居の家族に同様の症状が見られる場合も登校・出勤を控えていますか。

（※）緊急事態宣言の対象区域はレベル3に、まん延防止等重点措置の対象区域はレベル3又は2に該当します。

- 発熱等の風邪症状が見られる児童生徒等・教職員に対し、かかりつけ医等の身近な医療機関を受診するよう促していますか。

- 児童生徒等の登校時に、健康観察表などを活用し、検温結果及び健康状態を把握していますか。特に、地域の感染レベルが3及び2の地域では、校舎に入る前にこれらを把握していますか。

- 登校時や登校後に児童生徒等に風邪症状が見られた場合には、安全に帰宅させ、症状がなくなるまで自宅で休養するよう指導していますか。

- 児童生徒等や教職員に対し、こまめな手洗いの徹底を図るとともに、正しいマスクの着用（鼻と口の両方を確実に覆う、隙間が生じないように顔にフィットさせる）や健康的な生活により抵抗力を高めるよう促していますか。

- エアコンの使用時を含め、気候上可能な限り、教室等における常時換気を実施していますか。また、学校薬剤師等の支援を得つつ、十分な換気ができているか確認していますか。

- 教室において、レベル3の地域では、児童生徒の間隔を可能な限り2m（最低1m）確保するように座席を配置していますか。また、レベル2及び1の地域では、1mを目安に最大限の間隔をとるように座席を配置していますか。

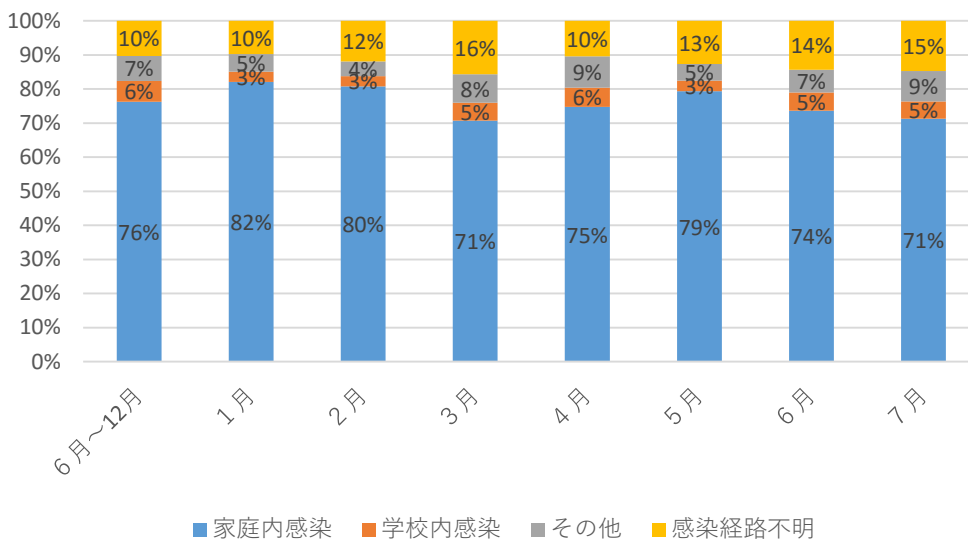
- 給食、弁当、部室での食事、教職員の食事などを含め、すべての飲食の場面において、飛沫を飛ばさないような席の配置や、原則として会話を控えるなどの対応を工夫していますか。また、食事前における室内の空気と外気の入れ替えや、食事後の歓談時におけるマスクの着用が行われていますか。

- 各教科等の学習活動や方法が、衛生管理マニュアルの第3章に示された、地域の感染レベルに応じた活動の考え方に相当するものとなっていますか。特に、「感染症対策を講じてもなお感染のリスクが高い学習活動」の実施の是非について、地域の感染レベルに応じて判断していますか。
(※) 全ての教科等についてチェックしてください。
- 部活動（その前後の活動も含む）において、地域の感染レベルに応じた活動を行っていますか。その際、地域の感染状況に応じて、感染リスクの高い活動を一時的に制限することも含め検討していますか。また、部活動に所属する生徒等が食事する際なども含め、部活動の内外を問わず感染症対策を徹底していますか。
- 学級担任や養護教諭等を中心としたきめ細かな健康観察や健康相談の実施等により児童生徒等の状況を的確に把握していますか。また、スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー等による支援を行うなど、児童生徒等の心のケアに取り組んでいますか。
- 教職員が休暇を取りやすい職場環境とするため、仮に感染を責める雰囲気がある場合は管理職が率先して払拭するよう努める、業務の内容や進捗等の情報共有を日頃から行う、教職員が出勤できなくなった場合の校務分掌について検討を進めるなどの工夫をしていますか。
- 職員室等において勤務する際に、可能な限り間隔を確保していますか（おおむね1～2m）。また、十分なスペースを確保できない場合は、空き教室の活用等による分散勤務を検討していますか。
- 教職員の精神面の負担に鑑み、校務分掌の見直しを図るなど業務負担が過重とならないよう留意していますか。また、予防的な取組の充実や相談窓口の周知など、教職員が一人で不安や悩みを抱え込むことのないよう対策を講じていますか。
- 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生徒の学びを保障するため、ICTの活用等による学習指導や学習状況の把握を行っていますか。また、これらが可能となるよう、端末の持ち帰りを安全・安心に行える環境づくりに取り組んでいますか。
- 感染者、濃厚接触者等とその家族に対する誤解や偏見に基づく差別を行わないよう指導を行っていますか。また、ワクチン接種についても、同様に差別が行われないよう必要な指導を行っていますか。

学校関係者における新型コロナウイルス感染症の感染状況

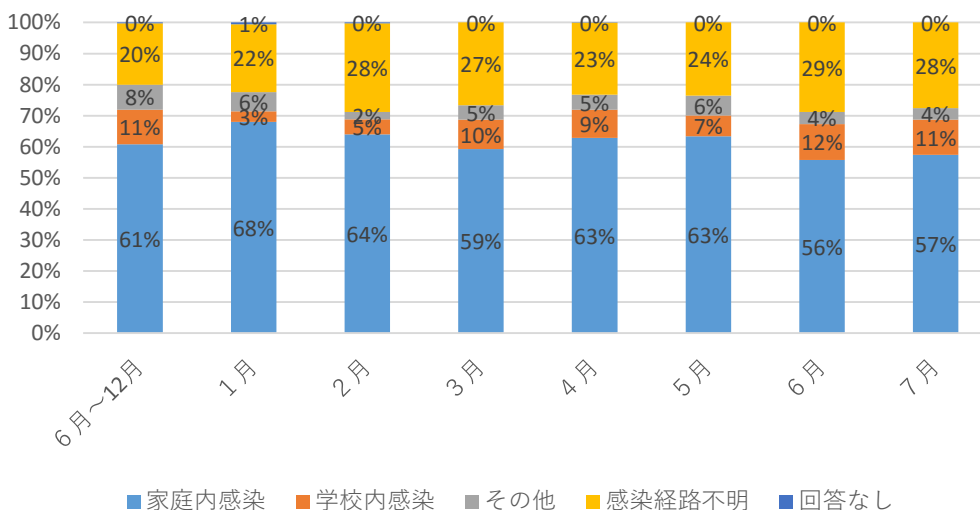
(令和2年6月1日～令和3年7月31日までに文部科学省に報告があったもの)

小学生の感染経路



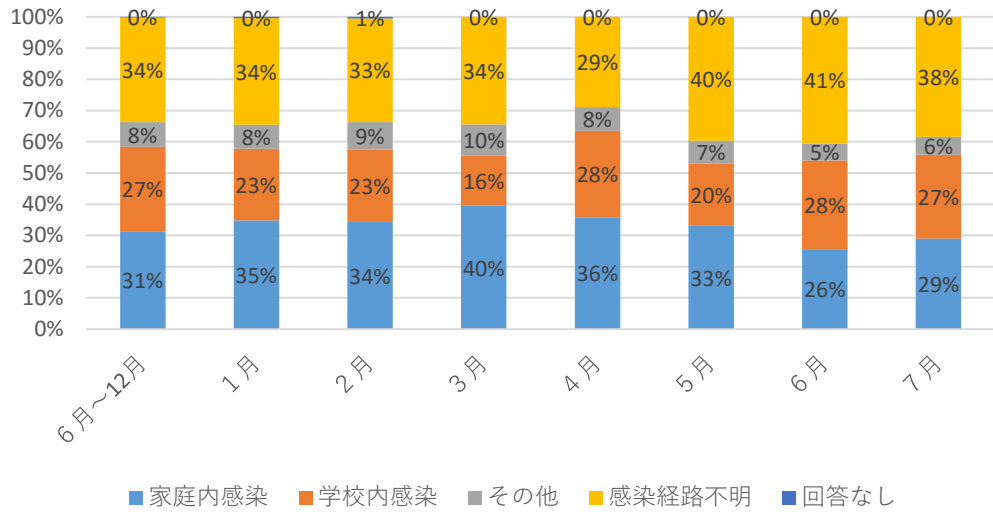
| 小学校 | 6月～12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 |
|--------|--------|------|-----|-----|------|------|-----|------|
| 家庭内感染 | 2018 | 1802 | 429 | 379 | 1283 | 1740 | 655 | 840 |
| 学校内感染 | 161 | 66 | 16 | 28 | 98 | 68 | 48 | 60 |
| その他 | 194 | 113 | 23 | 45 | 158 | 106 | 59 | 104 |
| 感染経路不明 | 272 | 215 | 63 | 84 | 178 | 278 | 128 | 174 |
| 回答なし | 4 | 6 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 2649 | 2202 | 533 | 537 | 1717 | 2192 | 890 | 1178 |

中学生の感染経路



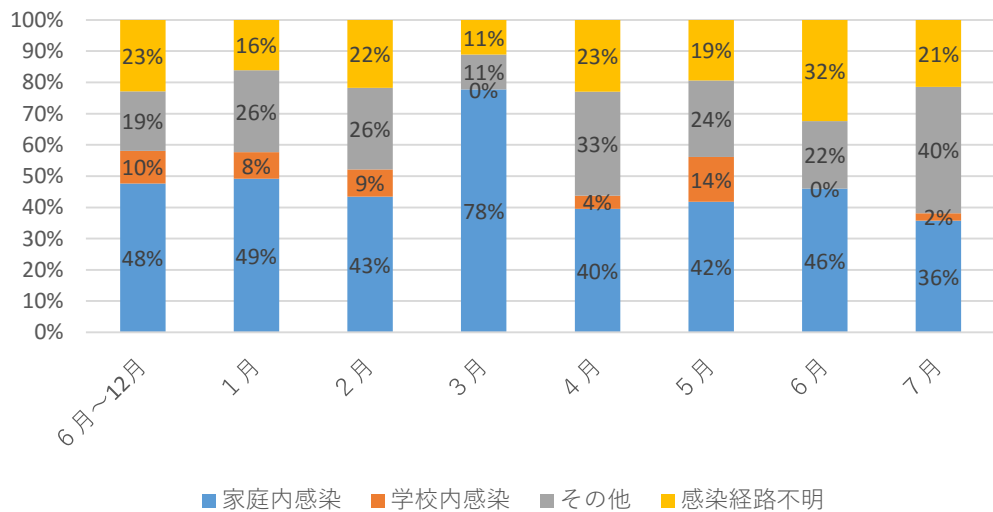
| 中学校 | 6月～12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 |
|--------|--------|------|-----|-----|------|------|-----|-----|
| 家庭内感染 | 1123 | 961 | 211 | 180 | 778 | 935 | 344 | 471 |
| 学校内感染 | 206 | 48 | 16 | 29 | 111 | 99 | 71 | 93 |
| その他 | 148 | 87 | 8 | 14 | 60 | 95 | 24 | 31 |
| 感染経路不明 | 366 | 309 | 94 | 81 | 287 | 347 | 178 | 226 |
| 回答なし | 4 | 8 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 1847 | 1413 | 330 | 304 | 1237 | 1476 | 617 | 821 |

高校生の感染経路



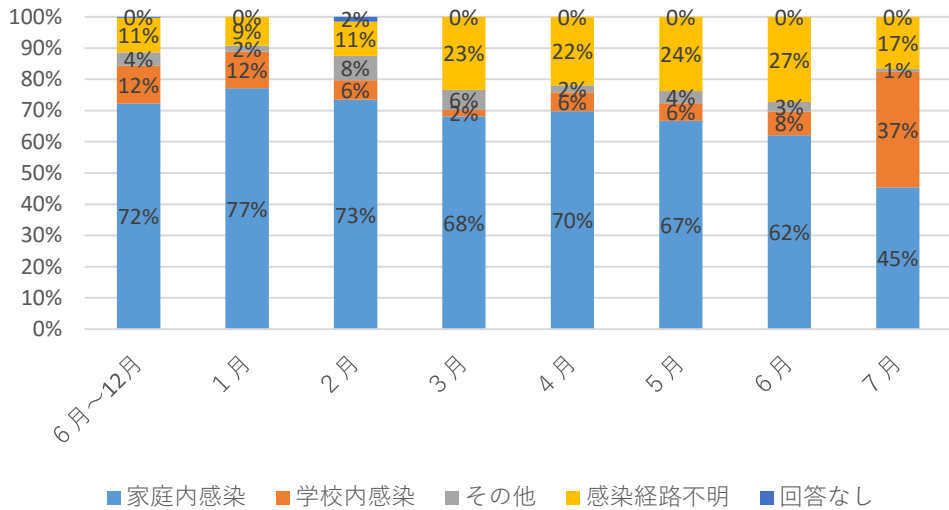
| 高等学校 | 6月～12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 |
|--------|--------|------|-----|-----|------|------|-----|-----|
| 家庭内感染 | 979 | 969 | 188 | 161 | 637 | 663 | 214 | 194 |
| 学校内感染 | 841 | 637 | 127 | 65 | 494 | 396 | 237 | 179 |
| その他 | 247 | 214 | 48 | 41 | 136 | 148 | 45 | 38 |
| 感染経路不明 | 1045 | 947 | 182 | 140 | 514 | 793 | 339 | 257 |
| 回答なし | 6 | 13 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 3118 | 2780 | 548 | 407 | 1781 | 2000 | 835 | 668 |

特別支援学校児童生徒の感染経路



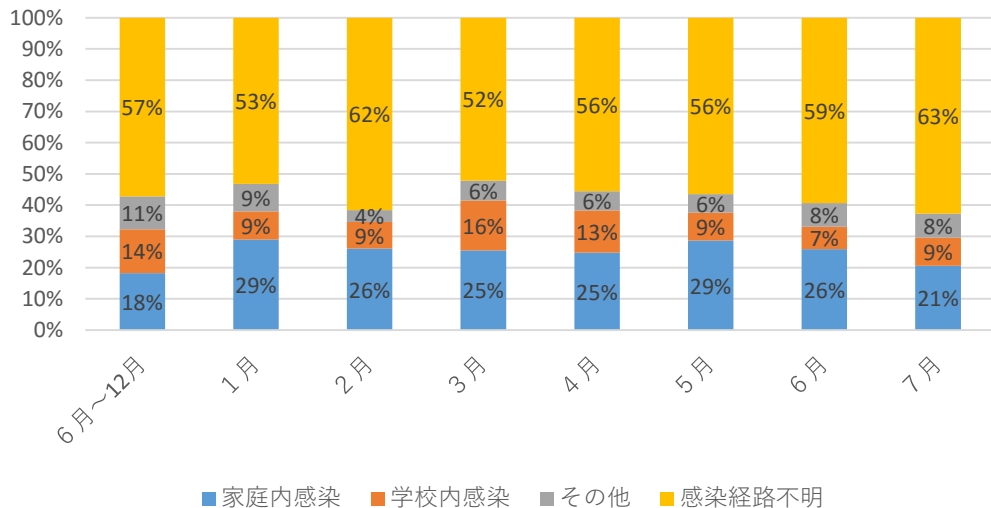
| 特別支援学校 | 6月～12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 |
|--------|--------|-----|----|----|----|----|----|----|
| 家庭内感染 | 50 | 58 | 10 | 14 | 38 | 41 | 17 | 15 |
| 学校内感染 | 11 | 10 | 2 | 0 | 4 | 14 | 0 | 1 |
| その他 | 20 | 31 | 6 | 2 | 32 | 24 | 8 | 17 |
| 感染経路不明 | 24 | 19 | 5 | 2 | 22 | 19 | 12 | 9 |
| 回答なし | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 105 | 118 | 23 | 18 | 96 | 98 | 37 | 42 |

幼児の感染経路



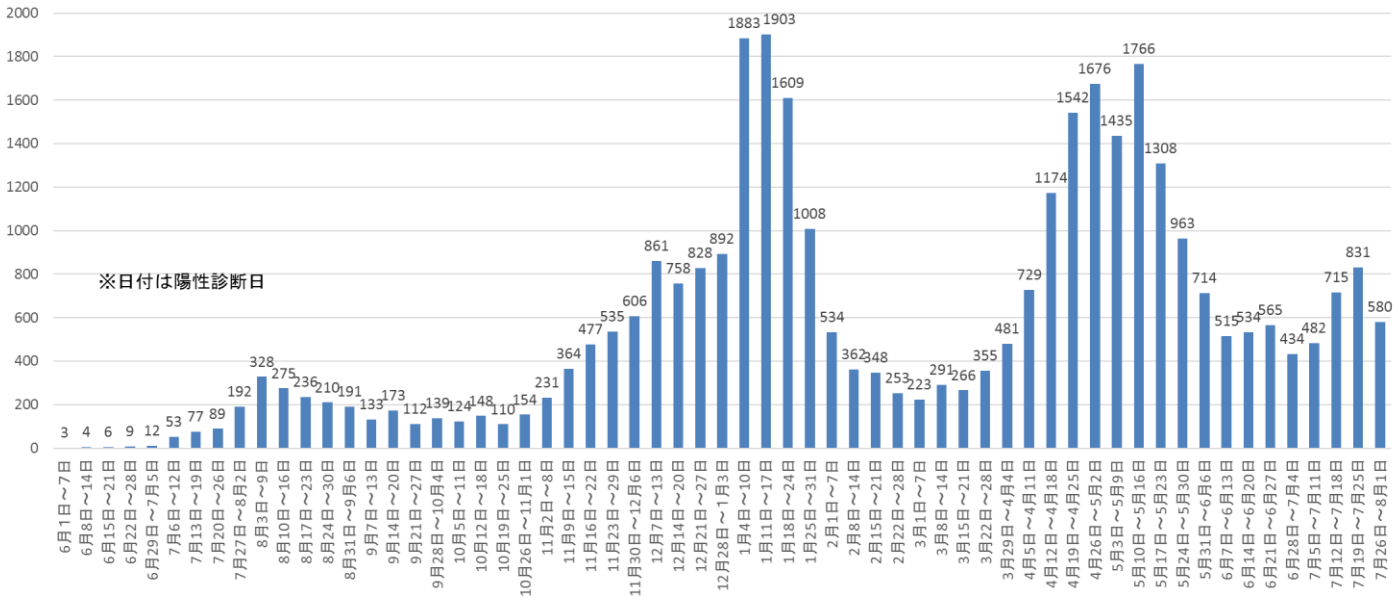
| 幼稚園 | 6月～12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 |
|--------|--------|-----|----|----|-----|-----|----|-----|
| 家庭内感染 | 203 | 159 | 47 | 32 | 127 | 140 | 41 | 49 |
| 学校内感染 | 34 | 24 | 4 | 1 | 11 | 12 | 5 | 40 |
| その他 | 12 | 4 | 5 | 3 | 4 | 8 | 2 | 1 |
| 感染経路不明 | 31 | 19 | 7 | 11 | 40 | 50 | 18 | 18 |
| 回答なし | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 281 | 206 | 64 | 47 | 182 | 210 | 66 | 108 |

教職員の感染経路

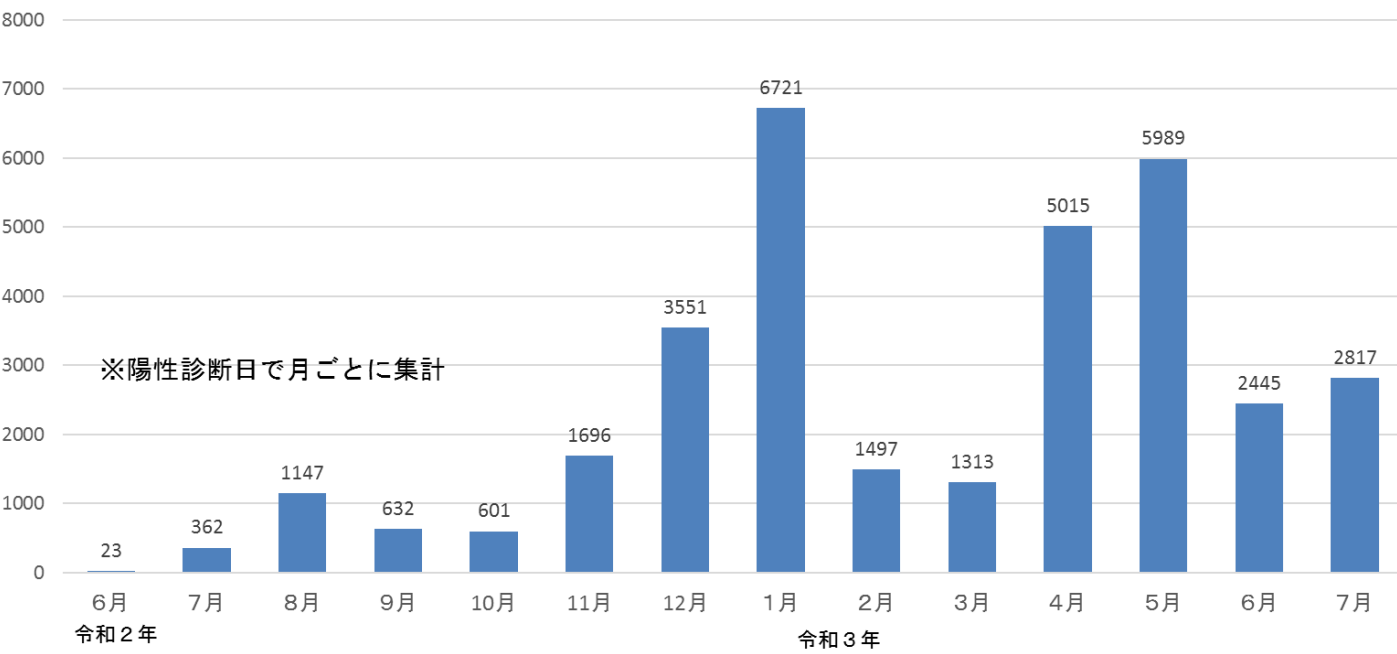


| 教職員 | 6月～12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 |
|--------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 家庭内感染 | 222 | 273 | 55 | 64 | 166 | 199 | 68 | 64 |
| 学校内感染 | 171 | 84 | 18 | 40 | 90 | 62 | 19 | 28 |
| その他 | 128 | 83 | 8 | 16 | 41 | 41 | 20 | 24 |
| 感染経路不明 | 696 | 501 | 130 | 131 | 372 | 392 | 156 | 195 |
| 回答なし | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 合計 | 1218 | 942 | 211 | 251 | 669 | 694 | 263 | 312 |

児童生徒等感染者の推移 (R2.6/1～R3.7/31までに文部科学省に報告があった件数)



児童生徒等の感染者の推移 (R2.6/1～R3.7/31までに文部科学省に報告があった件数)



児童生徒の主な相談窓口一覧

| 相談窓口名称 | 所管等 | 電話番号 | 受付 | 概要 |
|------------------------|-----------------------------|---|---|---|
| 24時間子供SOS ダイヤル | 文部科学省 | (なやみいおう) 0120-0-78310 | 24時間 年中無休 | 子供たちが24時間いじめ等の悩みを相談できる、全国統一ダイヤル。 |
| 子どもの人権110番 | 法務省 | 0120-007-110 | 平日8:30～17:15 | いじめ・体罰等の人権問題について、子供や周囲の大人が法務局職員・人権擁護委員に相談できる電話窓口。 |
| いのちの電話 | 一般社団法人 日本いのちの電話連盟 | 0570-783-556 | 毎日10:00～22:00 | 相談員に電話・メールで悩みを相談できる窓口。 |
| | | 0120-783-556 | 毎日16:00～21:00 毎月10日8時～翌日8時 | |
| チャイルドライン | NPO法人 チャイルドライン支援 センター | 0120-99-7777 | 毎日16:00～21:00 (12/29～1/3除く) | 18歳までの子供が電話・チャットで悩みを相談できる窓口。 |
| よりそいホットライン | 一般社団法人社会的 包摂サポートセンター | 0120-279-338 | 24時間 | 相談員に電話・SNS等で悩みを相談できる窓口。 |
| 都道府県警察の 少年相談窓口 | 各都道府県警察 | 都道府県ごと (https://www.npa.go.jp/bureau/safetylife/syonen/soudan.html) | 都道府県ごと | いじめ・犯罪等の被害に悩む子供やその家族が警察に相談できる窓口。 |
| 児童相談所虐待 対応ダイヤル「189」 | 厚生労働省 | 189 (いちはやく) | 24時間 年中無休 | 虐待の疑いがある時などに、児童相談所に通告・相談できる全国統一ダイヤル。 |
| こころ×子どもメール相談 | 国立成育医療研究センター | kodomo- liaison@ncchd.go.jp | 土曜・日曜・祝日 15:00～22:00 ※2021年12月末まで | 18歳までの子供がメールで悩みを相談できる窓口。 |

高校等における抗原簡易キットの活用の手引き

文部科学省初等中等教育局
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

- 高等学校、中等教育学校後期課程及び特別支援学校高等部（以下「高校等」という。）においては、新型コロナウイルス感染症の影響下にあっても、持続的に子供たちの教育を受ける権利を保障していくため、学校における感染及びその拡大のリスクを可能な限り低減した上で、学校運営を継続いただくよう、文部科学省から累次にわたりお願いしてきたところです。
- 感染症対策に当たっては、「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」（以下「衛生管理マニュアル」という。）などにおいて、基本的な感染症対策に加え、感染拡大リスクが高い「3つの密」を避けるため、身体的距離を確保するといった感染症対策の徹底、具体的な活動場面ごとの感染症予防対策の実施など、具体的な留意事項を周知してきたところですが、特に、高等学校においては、クラスターの発生が継続的に見られており、また、感染の場面は部活動が関係している事例が多く見られる中、万一感染者が学内に生じた場合には、早期の発見・対応が求められます。
- こうした観点から、政府においては、簡易かつ迅速（検査の所要時間：15分～30分程度）に実施することができる「抗原簡易キット」（以下「キット」という。）について、その活用を希望し、かつ、キットの使用のための条件等が整っている高校等に対して、無償での配布を行うこととしました。
- このキットは、抗原定性検査を実施するものであり、その特性として、結果をその場で迅速に得られること、特に有症状者に実施した場合に正確性が高いとされていることがあります。このため、キットを受領した各高校等においては、保健室等にキットを備え、登校・出勤後に新型コロナウイルス感染症の初期症状として見られる症状（咳、咽頭痛、発熱等）を訴える生徒や教職員（以下「生徒等」という。）に対して検査を実施するなど、キットの性質と各高校等の実情に応じた使用方法を御検討ください。
- また、たとえば、寮や寄宿舎で生活する生徒や部活動等の課外活動に参加する生徒（特に、外部の大会や競技会・発表会等に参加する生徒）のうち、咳、咽頭痛、発熱等の症状がある者に対して検査を実施すること等も、キットの活用方策として考えられますので、申し添えます。（検査結果が陰性であれば課外活動を継続できるわけではなく、医療機関の受診や自宅待機をする必要があります（後述）。）
- 加えて、学内において感染の可能性のある者を早期に発見する観点からは、生徒

等の健康管理も重要であり、文部科学省からは、衛生管理マニュアルにおいて、登校時、「健康観察表」なども活用しながら、生徒の健康状態を把握するようお願いしています。すでに各学校においては、健康観察を実施いただいているところと存じますが、政府としては、生徒の健康状態を一元的に把握・管理するためのアプリケーションについても、追ってお知らせすることとしていますので、必要に応じて活用をご検討ください。

- 本手引きは、キットを活用した感染者の早期発見・対応に当たっての手順や留意事項等についてお示しし、各高校等に参照いただくためのものですので、キットを使用する際には下記の内容に御留意の上、適切な手順で使用してください。ただし、今回配布するキットは3社の製品のいずれかであり、製品によって具体的な保管方法、使用方法等は異なりますので、必ず、キットに同封されている各製品の説明書をよくお読みください。
- また、本手引きは、基本的に医師等が常駐していない高校等における場面を想定し、教職員の管理下で生徒等本人が検査を行う場合の実施方法等についてお示ししています。医師等による実施が可能である場合は、検査の正確性等をより期すため、医師等により検査を実施するようにしてください。
- なお、前述のとおり、発熱等の風邪の症状がある場合には、生徒も教職員も、登校せずに自宅で休養することを徹底することとしており、キットの配布はその趣旨を越えるものではありません。登校・出勤後に体調の変調を来した場合であって、直ちには医療機関を受診できない場合等における対応を想定していることに御留意ください。発熱等の風邪の症状がある生徒がキットを使用して検査を受けるために登校をするようなことが無いよう、徹底をお願いします。
- また、高校等でのキットの使用は、受診に代わるものではありません。キットの使用によって受診が遅れることがないよう、体調不良時は受診することが基本であることを徹底してください。

(1) キットについて（製品の仕様や、保管・使用時の留意事項）

- キットの管理や使用に当たっては、以下の事項に御留意の上、正しい方法で使用してください。

<具体的な製品の仕様・管理方法>

- ・ 政府から無償で配布するキットは、厚生労働大臣から薬事法令上の承認を受けたものであり、以下の3社の製品のいずれかを送付する予定です。（製品を選んでいただくことはできません）
- ・ 1つの包装に、10回分又は60回分の検査を実施することができるキットが含まれています。キットは常温程度（2～30℃の間）で保存することが可能ですが、夏季の気温等も踏まえ、冷暗所に保管するなど適切にお取り扱いください。冷蔵保存を行う場合は、使用前に室内温度に戻すことが必要です。

- ・ キットの有効期限は、製品の種類にもよりますが、12 か月程度となっています。今回配布するキットの実際の使用期限は、各製品の外箱の表示等でご確認ください。
- ・ 各製品の説明書等のほか、厚生労働省ホームページに掲載予定の教材（詳細については追ってお知らせします。）についても事前の学習により内容を理解しておくようお願いいたします。
- ・ 使わずに余った場合（使用期限を過ぎた場合）は、基本的には一般廃棄物として廃棄することが可能です。
- ・ 検査に使用したキット等の廃棄に当たっての具体的な処理手順については、各製品の説明書のうち、廃棄上の注意の項を参照いただくとともに、必要に応じ、自治体等の廃棄物の回収事業者にご確認いただくようお願いいたします。

＜使用時の留意事項＞

- ・ キットは、抗原定性検査を実施するものであり、特に無症状者に対して実施する場合は、核酸検出検査（PCR検査）等と比較して感度が低い可能性があることから、無症状者へ確定診断として用いることや、濃厚接触者への検査に用いることは推奨されません。

| | 企業名 | 製品名 | サイズ・重量 |
|---|----------|-------------------|---------------------------------|
| 1 | 富士レビオ（株） | エスプライン SARS-CoV-2 | 縦 75×横 210×奥 160mm、240g、10回分 |
| 2 | デンカ（株） | クイックナビ-COVID19 Ag | 縦 80×横 197×奥 97mm、210g、10回分 |
| 3 | （株）タウンズ | イムノエース SARS-CoV-2 | 縦 69×横 242×奥 88mm、202g、10回分 |
| | | イムノエース SARS-CoV-2 | 縦 110×横 256×奥 255mm、1,057g、60回分 |

- ・ 高校等においてキットを有効に用いることができる場面としては、たとえば、生徒等が登校後に新型コロナウイルス感染症の初期症状として見られる症状（咳、咽頭痛、発熱等[※]の症状）を発現させた場合において、学内で速やかに有症状者の感染リスクを確認する必要があるときなどが想定されます。各高校等におかれましては、このような場合を念頭に、必要に応じて学校医や医療機関等とも相談の上、キットを有効に御活用ください。

※ このほか、頭痛や関節痛、下痢等の症状や、これらの症状のうちのいずれかが見られる場合（複合的な症状ではない場合）も考えられます。

（2）検査の実施について

- キットを用いて検査を行う際には、適切な取扱いに留意するとともに、学内外の関係者との連携を含めた適切な検査に必要な環境を整備すること、生徒等や保護者に検査の性質や結果を踏まえた対応について丁寧に説明し、理解を得ることなどの配慮が必要です。
- 具体的な検査の実施手法等について、以下のとおり整理していますので、検査に

関与する方々に御理解いただくようお願いいたします。

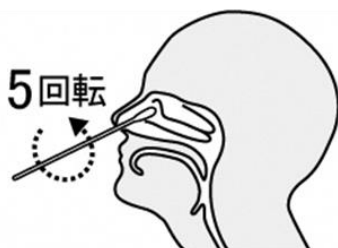
<検査実施体制の整備>

- ・ 学校医や医療機関等と連携し、検査の実施前、実施後の手順をあらかじめ決めておくことが必要です。その際、検査実施後の連絡方法やその後の受診・診療の流れについても調整してください。
- ・ 検査を実施する場合には、養護教諭をはじめ、教職員等の立ち会いやその後の対応が必要になります。特定の教職員に過度な負担がかからないよう、あらかじめ役割分担をしておくことが重要です。
- ・ 生徒等や保護者に対して、検査の趣旨や性質、方法等をあらかじめ十分に説明の上、保護者からの同意を得ておくことが必要です。別添資料2に保護者への説明資料のイメージを示していますので参考にしてください。なお、検査の実施については、あくまで生徒等や保護者の意思によって行われるものであり、強制することが無いよう徹底してください。
- ・ 検査の実施場所については、他の生徒等への感染防止、体調不良を訴える生徒等のプライバシーに配慮し、あらかじめ決めておいてください。

<検体採取の手法>

- ・ 登校・出勤後に体調不良を訴える生徒等がいる場合には、本人の検査実施の希望意思を確認したうえで、学校長の判断で検査を実施してください。
- ・ キットによる検査に当たっては、鼻腔検体を採取するものと、鼻咽頭検体を採取するものの2つの方法がありますが、鼻咽頭検体は医師又は医師の指示を受けた看護師若しくは臨床検査技師による検体採取が必要になるため、高校等においては、鼻腔検体を被検者自ら採取することとなります。
※ 各製品の説明書には2つの方法が記載されていますが、必ず、鼻腔検体を採取する方法を確認するよう、よく注意してください。
- ・ 鼻腔検体については、被検者本人以外の者が立ち会った上で、本人が検体を採取することが可能です。立ち会う者は、医師・看護師等の医療従事者であることが望ましいですが、医療従事者の立ち会いが困難な場合は、高校等の教職員が立ち会うことで使用できます。立ち会う者は、キットを用いた検査方法について、本手引き及び各製品の説明書の内容の確認や、教材（詳細については追ってお知らせします）の学習等をしておくようお願いいたします。
- ・ 鼻腔検体の自己採取に立ち会う者については、被検者から飛沫を浴びないようにするなど、感染症対策にも留意し、被検者との間に十分な距離を確保するか、ガラス窓のある壁等による隔たりを設けた上で、サージカルマスク又は不織布マスク及び手袋の着用等による防護措置を講じるようお願いいたします。

鼻腔ぬぐい液採取



- ・ 鼻から綿棒を2 cm 程度挿入し、5回転させ、挿入した部位で5秒程度静置し、湿らせる（自己採取により実施）

<検体採取後の操作>

- ・ 検体採取後、付属の容器に入った液に綿棒を浸し、容器の外側から綿球部分をつまみ、数回回転させて、綿球部分から採取検体を抽出します。抽出後、容器の上から綿球部分をつまんで、綿球より液体を絞り出すように綿棒を引き抜き、試料とします。その後、試料が入った容器に付属のフィルターを装着し、付属の機器の液体滴下部に滴下し、一定時間（製品により、15分～30分）静置します。
- ・ 詳細については、製品によって異なりますので、使用前に各製品の説明書を必ず確認してください。
- ・ 以上の操作は、本手引きや各製品の説明書を理解した教職員の指導の下、原則として生徒本人が行います。

(3) 検査の結果について（結果の判断やその後の対応）

- 検査の結果の確認及びそれを踏まえた対応については、以下に掲げる事項に御留意いただき、感染拡大の防止を図ってください。また、検査結果に基づいて講じられる以下の対応については、被検者となる生徒等にも事前に説明するようお願いします。

<検査結果の読み取り>

- ・ キットによる検査の結果が、キットの外表面における縦線上の反応の有無によって表示されます。詳細については、製品によって異なりますので、使用前に各製品の説明書を必ず確認してください。
- ・ キットの検査結果の確認は、生徒本人ではなく、教職員が、本手引きや各製品の説明書を理解した上で行うようお願いします。

※ ただし、被検者が新型コロナウイルス感染症の患者であるかどうかを診断するには、医師の判断が必要です。キットの検査結果を学校医や医療機関等の医師に連絡し、それらの医師等において診療が行えるようにあらかじめ連携を図ってください。

<検査結果が陽性だった場合>

- ・ 検査結果が陽性だった場合には、生徒等が医療機関を必ず受診するよう促してください。医療機関の医師が診療・診断を行い、患者と診断されれば、当該医療機関から保健所に届出がなされます。
- ・ 患者であるとの診断を受けた生徒は、保健所からの療養や入院等の指示に従ってください。
- ・ 当該陽性判明者は帰宅し、医師による診断で感染性がないとされ、かつ症状が軽快するまで療養を行います。
- ・ 医師から届出を受けた保健所は、被検者への対応や濃厚接触者の特定など、必要な措置を講じていくこととなります。保健所と連携をとり、必要な協力を行ってください。

＜検査結果が陰性だった場合＞

- ・ キットを用いた検査で、陰性の結果だった場合でも、特に検体中のウイルス量が少ない場合には、感染していても結果が陰性となることがあるため、引き続き感染予防策を講じる必要があります。
- ・ 被検者はすみやかに帰宅・療養させ、医療機関の受診又は症状が軽快するまでは自宅待機するなど、偽陰性の可能性を考慮し、感染が拡大しないような対応を講じる必要があります。

■ 高校等におけるキットの利用フロー図（イメージ）

（１）手引きの受領及び希望の有無等の確認

- ・厚生労働省及び文部科学省で作成した手引きを学校の設置者経由で高校等が受領。その際、キットの利用希望の有無及び体制上の実施可否等を確認し、同封の調査票に回答。

- キットの活用希望がある
- キットの利用が可能な体制（学校医や医療機関との連携の下、教職員等が検査に立ち会う体制が確立されている）がある

（２）キットの受領及び保管・利用に向けた準備

- ・各学校において、学校医や地域の医療機関と連携し、検査実施のための体制・環境を整備。
- ・キットを保健室等に備え付ける場合は、適切な保管・管理を行い、必要が生じた際に迅速に対応できるよう校内、医療機関及び管轄の保健所との対応フローを整理。
- ・生徒等及び保護者に検査の趣旨や方法を説明し、希望する生徒の保護者からあらかじめ同意を得る。

- 検査を実施できる体制・環境（学校医や医療機関との連携の下、教職員等が検査に立ち会う体制が確立されている）が整備されている
- 学内外の対応フローが整理されている

（３）キットを利用した検査の実施

- ・体調不良者が検査の希望を申し出るなどした場合、学校長の判断で実施を決定し、手引きに沿って検査を実施。
- （※ 検査には医療従事者の立ち会いが推奨されているが、学校医や医療機関との連携の下、教職員等が検査に立ち会う体制が確立されていれば、検査を実施可能。）

（４）検査実施後の対応

陽性

（４a）検査結果が陽性の者への対応

- ・学校医や医療機関等に速やかに連絡をとり、確定診断を行える医療機関に被検者を紹介。
- ・確定診断の結果、患者と診断された場合は、当該医療機関から保健所に届出。
- ・学校から保護者に対し、結果を連絡。

陰性

（４b）検査結果が陰性だった者への対応

- ・偽陰性の可能性もあることから、医療機関の受診を促す。
- ・症状が快癒するまで自宅待機とするなど、偽陰性だった場合を考慮した感染拡大の防止措置を講じる。
- ・学校から保護者に対し、結果を連絡。

■ キットを利用した検査に関する保護者への周知の例（イメージ）

抗原簡易キットを用いた検査の実施について

- 本校においては、生徒や教職員の安全を確保するとともに、新型コロナウイルス感染症の拡大防止を図るため、抗原簡易キットによる検査を実施することとしました。
- 本検査は、校内で体調不良を生じるなどした場合、短時間の簡易な検査で感染の有無の早期確認ができるものです。
 - ※ あくまで登校後に体調の変調を来した場合等における対応を想定しています。発熱等の風邪の症状がある場合には、登校せずに自宅で休養することを引き続き徹底してください。
- 検査の概要は下記のとおりです。お読みいただき、お子さまともよく話し合っていた上で、検査実施を希望する場合は、あらかじめ同意書の提出をお願いします。

記

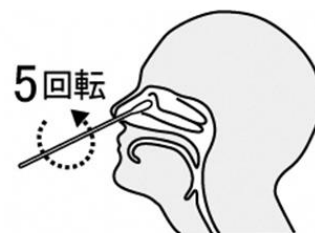
（検査の実施対象となる者）

登校後に、新型コロナウイルス感染症の初期症状の可能性のある体調不良（咳・咽頭痛・発熱等※）を生じた生徒

※ このほか、頭痛や関節痛、下痢等の症状や、これらの症状のうちのいずれかが見られる場合（複合的な症状ではない場合）も考えられます。ただし、無症状の場合は、本キットによる検査には適していません。

（検査実施方法）

- ・ 検査は、鼻腔ぬぐい液採取で行います。
- ・ 鼻腔ぬぐい液採取とは、鼻から綿棒を2cm程度挿入し、5回転させ、5秒程度静置して検体を採取する方法で、基本的に生徒本人が行います。



裏面もご覧ください

同意書

抗原簡易キットの趣旨や実施方法、留意事項等について確認しました。
体調不良が生じた場合の検査の実施について、同意します。

令和3年 月 日

生徒氏名 _____

保護者氏名 _____

(検査実施のイメージ)

① 学校において、同意書により、検査実施への保護者の同意を確認する。

※ 保護者の同意が無い場合は、本人が希望しても検査を実施できません。体調不良が生じた際の検査を希望する場合には、あらかじめ同意書を提出してください。

② 体調不良を生じた生徒の申し出を受け、検査を実施する。

③—1 陽性だった場合

- ・ 医療機関の医師が診療・診断を行い、患者と診断されれば、当該医療機関から保健所に届出がされる。
- ・ 患者であるとの診断を受けた生徒は、保健所からの療養や入院等の指示に従う。当該陽性判明者は帰宅し、医師による診断で感染性がないとされ、かつ症状が軽快するまで療養を行う。

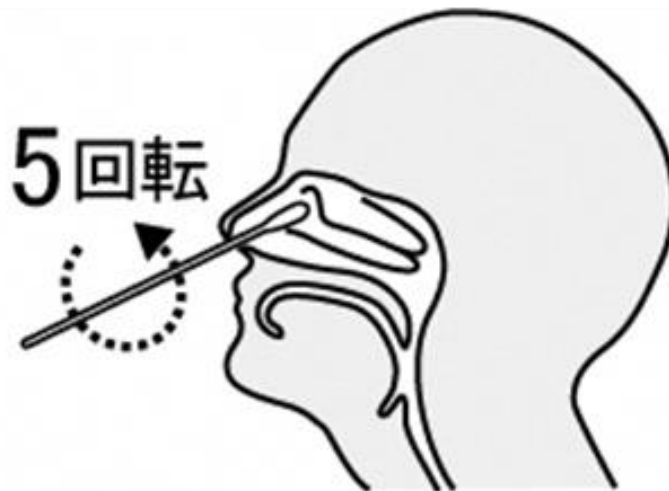
③—2 陰性だった場合

- ・ 偽陰性の可能性もあることから、帰宅の上、可能であれば医療機関を受診するとともに、症状が快癒するまで自宅待機を行う。

(留意事項等)

- ・ お子さまの体調や状況等によって、保護者の方に迎えに来ていただく可能性もありますので、ご了承ください。
- ・ 検査に係る費用は無料です。

■ キットを利用する際の検体採取の方法に関する生徒等への説明イメージ図



- ① キット付属の綿棒を鼻腔入り口から2 cm程度、粘膜部分をぬぐうようにしてゆっくり挿入します。
- ② 挿入後、綿棒を5回程度ゆっくり回転させます。
- ③ 挿入した部位で5秒程度静置し、綿球を十分湿らせた後、先端が他の部位に触れないようにそっと引き抜きます。
- ④ 摂取した綿棒を所定の容器へ入れます。