日本聾話学校

新型コロナウイルス感染症　対策マニュアル

2020 年７月１日改定版

目　　次

１．新型コロナウイルスについて……２
２．対策の大原則……２
（１）基本的な感染症対策を行う……２
（２）校内での集団感染の発生リスクを下げる（下図参照）……２
（３）留意点……２
３．学校での具体的な取り組み　～おもに一日の流れに沿って～……３
（１）毎朝の検温と体調チェック……３
（２）発熱等の風邪症状がある幼児児童生徒教職員の出席/出勤停止の徹底……５
（３）校内で体調不良になった場合は原則経過観察せず早退する……５
（４）せっけんを使った手洗いの徹底……６
（５）ＨＡチェックの工夫……６
（６）マスクとフェイスガードの着用……７
（７）熱中症の予防……７
（８）換気の徹底……７
（９）昼食のとり方の工夫……７
（１０）人の手が多く触れる場所の消毒……９
４．具体的な活動場面ごとの感染症予防対策について……10
（１）教育活動上の留意点（主に小中学部）……10
（２）幼稚部の活動における留意事項……10
５．出席停止について……11
（１）子ども・教職員本人の感染が判明した場合……11
（２）子ども・教職員本人が濃厚接触者と認定された※場合……12
（３）子ども・教職員の同居家族が濃厚接触者と認定された場合……12
（４）子ども・教職員本人や家族に発熱等のかぜ症状がみられる場合……12
（５）家庭の判断で登校しないとした場合……13
（６）登校・出勤再開時に学校に提出するもの……13
６．臨時休業について……13
（１）子ども・教職員本人の感染が判明した場合……13
（２）子ども・教職員本人が濃厚接触者と認定された※場合……14
（３）校内で事例が発生した時の連絡体制……14

1. 新型コロナウイルスについて

〇感染経路

「飛沫感染」：感染者の飛沫（くしゃみ、咳、つばなど）と一緒にウイルスが放出され、他の方がそのウイルスを口や鼻などから吸い込んで感染すること。

「接触感染」：感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れるとウイルスがつきます。他の方がそれを触るとウイルスが手に付着し、その手で口や鼻を触ることにより粘膜から感染すること。WHO は、新型コロナウイルスは、プラスチックの表面では最大 72 時間、ボール紙では最大 24 時間生存するなどとしています。

2. 対策の大原則

(1)基本的な感染症対策を行う

①「感染源を断つ」　⇒「３．学校での具体的な取り組み」の（１）（２）（３）
②「感染経路を断つ」　⇒「３．学校での具体的な取り組み」の（４）（６）（８）（１０）
③「抵抗力を高める」

(2)校内での集団感染の発生リスクを下げる(下図参照)

３密（密閉　密集　密接）を徹底的に避ける
⇒「３．学校での具体的な取り組み」の（５）（９）

(3)留意点

・感染者や濃厚接触者に対するいじめや差別的な言動がないように、個人情報の取扱いに留意する。
・感染対策と教育活動の両立（教職員自身の心身の健康も大切に）。

3. 学校での具体的な取り組み　～おもに一日の流れに沿って～

「発熱」の基準　＝　37.5℃以上　または　平熱より1℃以上高い

（1）毎朝の検温と体調チェック

１）在籍乳幼児、児童、生徒・・・『健康観察カード』の記入と提出

①自宅で検温と体調チェックを行い、その結果を『健康観察カード』に記入する。

②発熱がある場合や風邪症状がある場合は登校を控え、自宅で経過観察する。

＊必ず学校（担任）に連絡する。

＊連絡を受けた教職員は、必ず事務室のボックス下棚に置く専用ファイルに記入する。

③登校時、玄関外で非接触型体温計での検温、健康観察カードとマスク着用の有無を確認する（詳細は下記フローチャート参照）。

＊幼稚部は、保護者と登校しているため玄関外でのカードの確認は行わない。

＊カード忘れや未記入　→　カードや忘れ用メモに必要事項記入

＊発熱・症状があった場合　→　帰宅する　⇒　出席停止扱いになる　5.（4）へ

＊マスクを忘れた場合　→　その場で１枚もらい着用して校内へ

＊遅刻の場合　→　保健室に連絡、養護教諭が玄関で検温してから教室に向かう

④朝の会で、学級担任が『健康観察カード』を回収する。

＊保護者からの健康面での連絡事項を確認する（「アレルギーによる症状がある」等）。

＊体温と健康状態（下記参考）を確認する。

学校での健康観察チェックリスト

□発熱　□顔が赤い　□ぐったりしている　□熱っぽい・悪寒　□のどの痛み

□咳　□鼻水　□いつもと違う様子　□体調不良の訴え　□だるさ

□味覚・嗅覚の異常　□顔色が悪い　※アレルギー等で鼻水、咳等がある場合は保護者に確認

＊１つでもチェックがつく場合は、『健康観察カード』を持って多目的室へ。　⇒（３）の対応へ

⑤担任はチェック欄にサインし、下校までに子どもに返却する。

２）教職員・・・出勤簿横の『教職員健康チェック一覧表』への記入

①通勤前に必ず検温と健康観察をする。

②発熱がある場合や風邪症状がある場合は登校を控え、自宅で経過観察する。

⇒　連絡を受けたら、所定の場所にあるファイルに記入する。

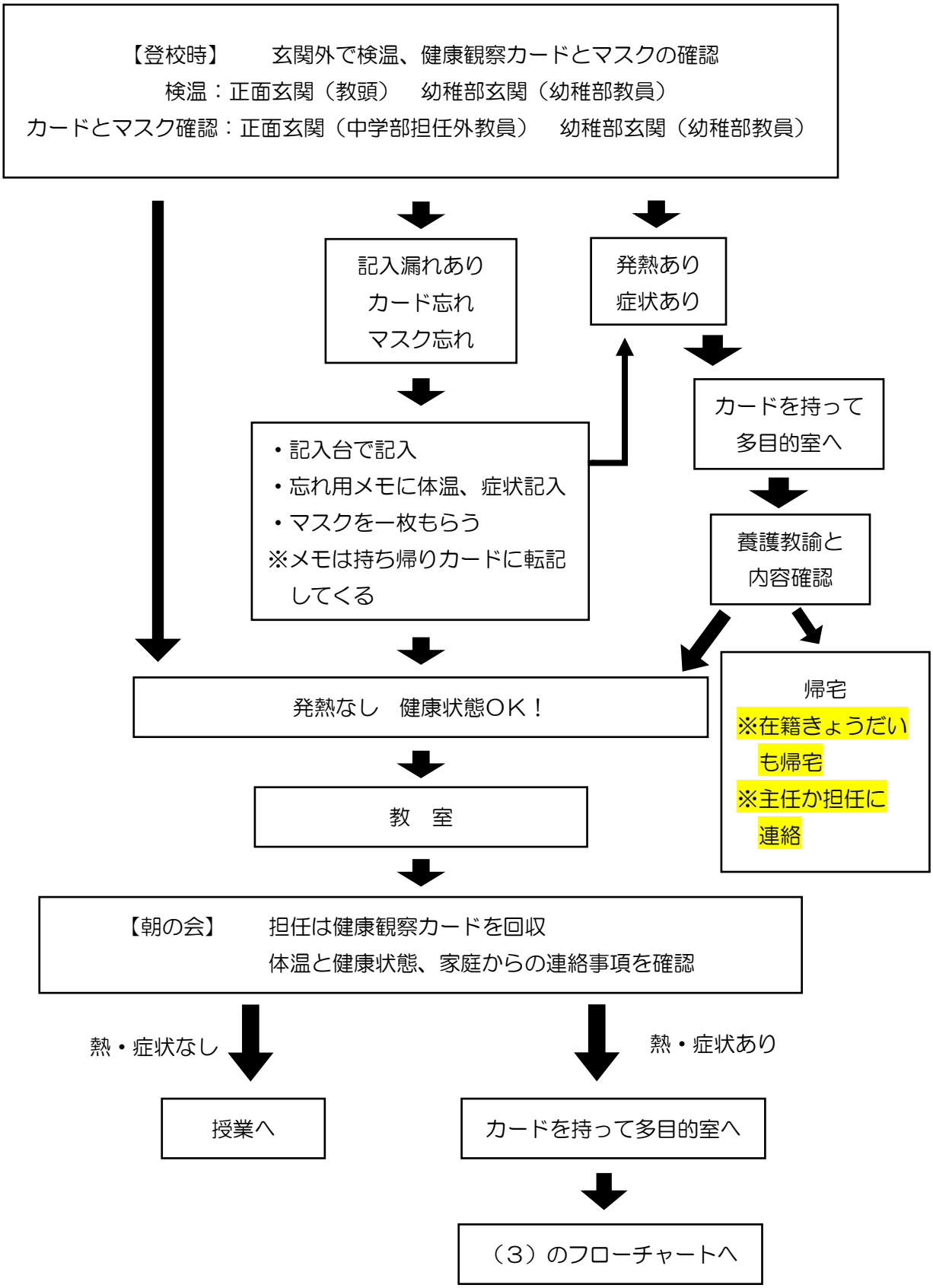
③出勤後、『教職員健康チェック一覧表』の「体温」「体調」の各項目について、自分の欄に○か×を記入する（原則、×が付く場合は出勤停止ということになる）。

＊配布済みの『教職員健康チェック表』も活用ください。記入は任意で回収もしませんが、万一の際は保健所等の調査で必要になることが予想されるため、体調不良がある時には記録していただくと良いと思います。

④毎日９時に管理職と養護教諭が一覧表を確認し、未記入の教職員には体温と体調を確認する。

＊一覧表は、校長室で３週間分保管する。

【登校時の健康観察フローチャート】



(2)発熱等の風邪症状がある幼児児童生徒教職員の出席/出勤停止の徹底

・本人、または家族に風邪症状（発熱・咳が続く・頭痛腹痛・だるさ等）がある場合は、自宅で休養する。当面の間、出席停止扱いになる。　⇒　詳細は5．へ

(3)校内で体調不良になった場合は原則経過観察せず早退する

・学校で発熱したり体調不良となった場合は、保健室での休養は原則行わず早退させる。
・体調不良者の対応部屋、迎えの待機場所は多目的室とする。

【授業時間中の体調不良対応フローチャート】

体調不良

↓

○担任やそこに居合わせた教員は、
・内線で保健室へ連絡する（出ない場合は多目的室で対応中の可能性あり）
・各部主任、管理職にも同時に連絡を入れる
○教員(可能な範囲で担任)が付き添い、子どもは『健康観察カード』を持って多目的室へ
○養護教諭は多目的室で待機する

↓

○37.5℃以上　または　平熱より 1℃以上高い
○上記「学校での健康観察チェックリスト」のうち１つでも当てはまる点がある

→

※ただし…
貧血、熱中症、生理痛、アレルギー、等感染症以外の不調が十分考えられると判断する場合は、授業 1 コマ分（40 分）だけ多目的室にて（各部手の空く教員）が付き添いのもと休養し経過観察する。

↓

回復せず　　回復 → 教室復帰

※養護教諭不在時は、直接接触して付き添う教員は最少人数にする。

↓

○担任が家庭へ連絡する
・可能な限り早めのお迎えの依頼
・多目的室で待機している旨を伝える
・荷物を多目的室に用意する
○養護教諭が付き添いのもと待機する
・付き添う教員は、マスクとメガネ（またはフェイスシールド）を着用する
・必要な時以外は２m 以上の距離をとる
・２名以上を同時にみる場合は、対象者ごとに保護具を取り替え手指の消毒を行う。

↓

○保護者到着
○担任が立ち合い早退

→

○養護教諭は、使用後の多目的室の清掃をする。
・換気
・子どもが使用していたリネン類の消毒、洗濯、交換
・使用したマスク,手袋,ティッシュ等の廃棄

↓

○担任は、経過や受診結果を確認し管理職・養護教諭に報告

(4)せっけんを使った手洗いの徹底

・30 秒ほどかけて、せっけんを使い、正しく洗う（手洗い方法を各水道に掲示予定）
・うがいについては、手洗い場の混雑を避けているという前提で、“禁止”はしない。

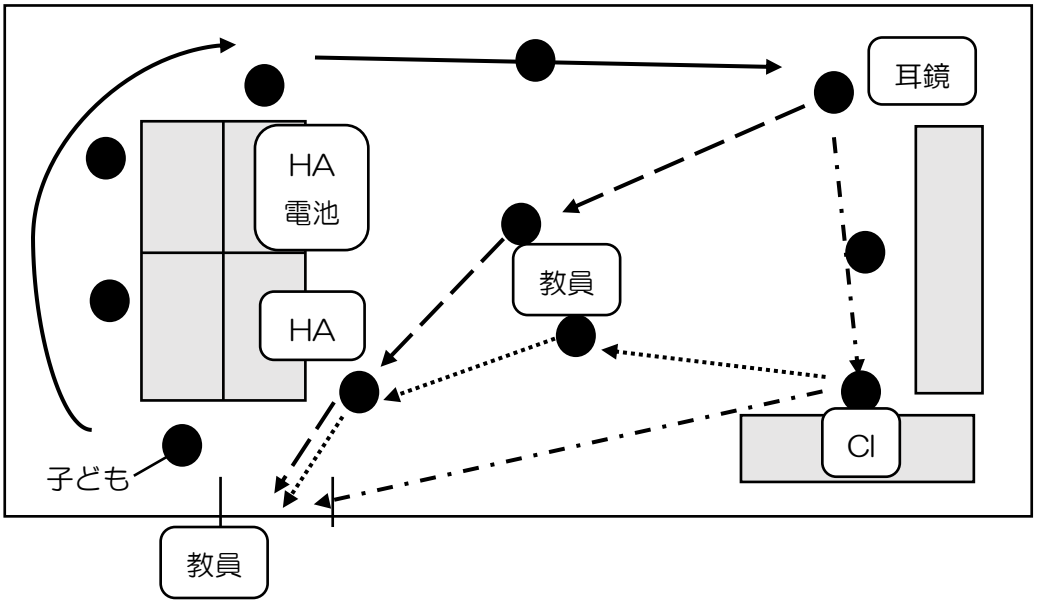
【手洗いのタイミング】

・登校後（「教室に入る前」を徹底）　・掃除の後　・トイレの後　・食事前後
・共有物に触れた後（特に専科の時間等）　・屋外や別教室から帰ってきて教室に入る前

(5)HAチェックの工夫

・来た順に 1.5～2m の間隔をあけて並び、チェックを受ける。
・待機場所には、足マークを貼っておく（会議室に一度に入るのは 10～１２人）
・待機の列は、幼稚部棟２階の廊下に列をのばす。
・幼稚部名前呼びの待機の列は、バラの部屋から RK ホールにかけてのばす。
・常に窓を開け、換気をして実施する。
・チェックする教職員は、子ども１人ごとにアルコールで手指の消毒を行う。

【会議室のようす】



※幼稚部の赤外線チェックとお名前呼びは、会議室外で行う予定。

(6)マスクとフェイスガードの着用

・幼児/児童/生徒/教職員は、マスクを着用する。乳児は、着用は求めない。
　- 幼稚部、小低は常時着用。
　- 小高、中学生は、授業時はマスク、フェイスガード等を着用する。
・教員は、授業と個別の時間はマスクを外し、フェイスガードを着用する。ただし、フェイスガードをつけて子どもと関わることで、教育活動上支障がある場合は、通常のマスクをつける。
・その他マスクを外す場面：食事、体育の授業時
・各家庭からビニール袋かマスクケースを持参してもらい、外したらその袋等に入れて保管する。

(7)熱中症の予防

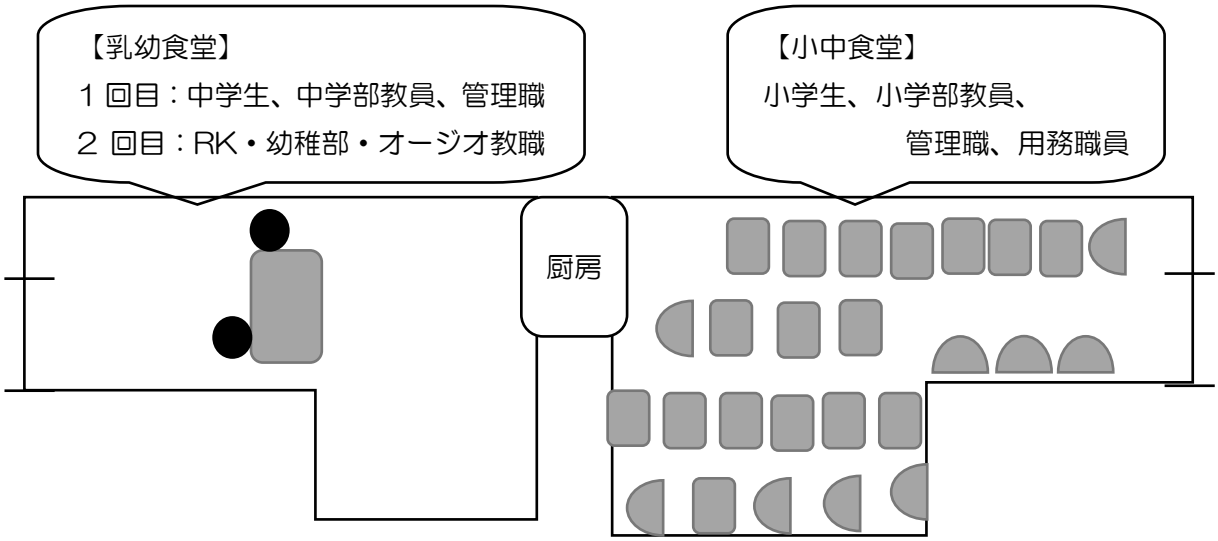
・以下のような場合は、換気や相手と十分な距離を保つ配慮の上で子どもも教職員もマスクを外すようにする。
　- 気候の状況等により、熱中症などの健康被害が発生する可能性が高いと判断した場合
　- マスクをしていて息苦しいと感じる場合
　- 教職員（用務員等も含む）が屋外で作業を行う時
・登下校などにおいても、屋外で一定の距離が確保できれば、マスクを外すなど指導の工夫をする。

(8)換気の徹底

＜授業中＞
　・二方向の窓とドアを同時に開ける。
　・騒音等が気にならなければ全開に。気候に合わせ、最低でも少しは常時開けておく。
　＊羽織もの等服装で調節するよう声かけをする。
　＊ライシャワ・ホール等の天井が高く広い部屋でも、換気は必要。
　＊エアコン使用時も換気は必要。
＜休み時間＞
　・教室の窓とドア、階段の窓を全開にする（気候によっては少し）。

(9)昼食のとり方の工夫

＜ 6/15～ ＞
・小学生は小中食堂で、中学生は乳幼食堂で昼食をとる。
・食事は、配膳された状態でテーブルに置かれている。
・食事の前後に、必ずせっけんで丁寧に手を洗う。
・１テーブルに１～2 人が、対面にならないように座る（自分の名札が置かれている席に座る）。
・献立の読み上げ、讃美歌、食前のお祈り（「いただきます」含む）は各自心の中で。
・会話は、最小限にする。



・乳幼オージオ職員（乳幼食堂の２回目）は、12：40 をめどに食堂へ。中学生の食事が済み次第、テーブルとイスの消毒を行い、自分の分を自分で配膳し食事をとる。

＜ 7/6～ ＞

・小中学生は小中食堂で昼食をとる。
・RK・幼稚部・オージオ教職員は乳幼食堂で、その他教職員は持ち出して食事をとる。
・食事は、配膳された状態でテーブルに置かれている。
・食事の前後に、必ずせっけんで丁寧に手を洗う。
・１テーブルに１～2 人が、対面にならないように座る（自分の名札が置かれている席に座る）。
・献立の読み上げ、讃美歌、食前のお祈り（「いただきます」含む）は各自心の中で。
・会話は、最小限に。

（10）人の手が多く触れる場所の消毒

・子ども下校後に、教職員全員で分担して行う。
　＊担当場所は下表を、具体的な手順は参考資料を参照。
　＊RK は、子どもの発達を考慮して子どもがいる間も適宜行う。
　＊分担に偏りが出ないよう、各部内や部間で事前に打ち合わせをしておく。
・消毒には、次亜塩素酸ナトリウム 0.05％希釈液を使用する。
・消毒忘れがないよう、各部で事前に「消毒チェックリスト」を作成しておく。消毒作業の時には、これを活用する。
・１カ月ごとに養護教諭が回収し、保健室で２か月分保管する。

【消毒分担表】

<table>
<tr><th>場所</th><th>担当</th><th>具体的な消毒箇所</th></tr>
<tr><td colspan="2">各学年の教室</td><td rowspan="12">ドアのノブ・取っ手
窓の開閉で触る部分や鍵
照明等のスイッチ（廊下含む）
机・いす・ロッカー
水道…ひねる部分、蛇口
内線・電話
共用 PC のキーボード・マウス
マイク
おもちゃ
その他その日に共用した物品・子どもの手によく触れる物や場所</td></tr>
<tr><td colspan="2">音楽室・美術室・技術室・理科室</td><td>各教科担任</td></tr>
<tr><td colspan="2">各部/フロアの共有スペースや物</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>RK ホール・幼稚部ホール・ライシャワホール・オーディオロジーの７部屋・会議室・幼稚部水道</td><td>各所防火責任者
各部教員
＊会議室はオージオ部</td></tr>
<tr><td></td><td>小低フロア（水道・子ども会室・個別室）</td><td rowspan="2">小学部教員</td></tr>
<tr><td></td><td>小高フロア（水道・チャペル・図書室・児童会室・小学部室）</td></tr>
<tr><td></td><td>中学部フロア（生徒会室・談話室・PC 室・中学部室）</td><td>中学部教員</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他全校の共有スペースや物</td><td>主に職員</td></tr>
<tr><td></td><td>事務室・応接室・印刷室</td><td>事務職員</td></tr>
<tr><td></td><td>食堂・家庭科室</td><td>厨房スタッフ</td></tr>
<tr><td></td><td>多目的室（・感覚統合室）</td><td>養護教諭</td></tr>
<tr><td colspan="2">スクールバス（使用した場合、運行後に行う）</td><td>養護教諭</td><td>手すり、座席、シートベルト他</td></tr>
<tr><td colspan="3">※放課後の階段の手すり
小中棟　：４階→３階…加藤ｓ　　３階→２階…中学部教員　　２階→１階…小高フロア担当
幼稚部棟：ＲＫ
※グラウンド昇降口のドアノブ…黒田ｓ　，　中庭通路のドアノブ…小低フロア担当</td></tr>
</table>

※階段の手すりやトイレは、日中も用務職員が消毒。

4. 具体的な活動場面ごとの感染症予防対策について

(1)教育活動上の留意点(主に小中学部)

教科や場面	留意点
各部、教科、場面共通	【飛沫感染予防】 ・子どもも教員も、マスク、フェイスガード、マウスガードを着用（個別など接近する場面ではアクリル板も含め併用）する。 ・咳エチケットと換気を徹底する。 ・飛沫感染の可能性が高い活動は、一定の距離を保ち、回数や時間を絞るなど「密集」「密接」にならない方法で実施する。 【接触感染予防】 ・実技や実験、実習等で使用する楽器や用具等は、子ども間での使い回しを極力避ける。共用する場合には、その前後で手を洗う、またはアルコールで手指消毒を行う、または物品をその都度消毒する。
体育	・可能な限り屋外で実施する。気温が高い日などは、熱中症に注意する。児童生徒の休業中の体力の低下や健康状況を考慮して実施する。 ・ライシャワホールで実施する場合は、特に呼気が激しくなるような運動は避けつつ、十分な換気を行う。 ・マスクの着用は必要ないが、感染リスクを避けるために、児童生徒の間隔を十分確保する。 ・使用する用具等は、使用前に消毒を行うとともに、児童・生徒間での使い回しは極力避ける。 ・器械運動での補助など、飛沫感染の可能性が高く、常時身体接触を伴う活動において、可能な限りの感染症対策を講じても児童・生徒の安全を確保することができないと判断する場合は、実施を控える。
図書室	・貸出機能は維持する。 ・利用前後には手洗い（チャペル前水道）を徹底する。 ・椅子や座布団の数を減らす。
休み時間	・教室等の窓を開け、換気を徹底する。 ・児童生徒が互いの間隔を適切にとりながら過ごすよう、注意喚起を続ける。 ・休み時間終了後の手洗いを徹底する。
スポーツクラブ	・生徒の運動不足も想定してけが防止に努める（準備運動等々）。 ・登校時に検温と健康状態の確認をする。少しでも体調が優れない場合は帰宅する。 ・基本的に屋外で、間隔をとって活動する。 ・ライシャワホール使用時は、ステージ奥・後方・出入り口のドア・上部の窓を開けて換気をする。

※飲食を伴う活動は、今学期は行わない。

(2)幼稚部の活動における留意事項

幼稚部では、（１）の対策を参照するとともに、幼児特有の事情を考慮し以下の事項に留意する。

１．幼児期は身体諸機能が発達していくとともに、依存から自立へと向かう時期であることから、以下の点に配慮する。

・幼児が自ら正しいマスクの着用、適切な手洗いの実施、物品の衛生的な取扱い等の基本的な衛生対策を十分に行うことは難しいため、大人が援助や配慮をするとともに、幼児自身が自分でできるようになっていくために十分な時間を確保する。なお、幼児については、マスク着用によって息苦しくないかどうかについて、教職員及び保護者は十分に注意する。

・幼児期は教えられて身に付く時期ではないことから、幼児が感染症予防の必要性を理解できるよう説明を工夫する。

２．幼稚園は遊びを通しての総合的な指導を行っており、他の幼児との接触や遊具等の共有が生じやすいことから、以下の点について指導上の工夫・配慮を行う。

・幼稚園教育では、幼児の興味や関心に応じた遊びを重視しているが、感染リスクを踏まえ、幼児が遊びたくなる拠点の分散、幼児同士が向かい合わないような遊具等の配置の工夫や教師の援助を行う。

・時間割がなく、幼児が主体的に様々な場所で活動している実態を踏まえ、適時、手洗いや手指の消毒ができるよう配慮する。

・幼児が遊びを楽しみつつも、接触等を減らすことができるよう、遊び方を工夫すること。

・幼児が歌を歌う際にはできる限り一人一人の間隔を空け、人がいる方向に口が向かないようにする。

３．登降園の送り迎えは、保護者同士が密接とならないように配慮するとともに、教職員と保護者間の連絡事項は掲示板を活用するなどして会話を減らす工夫をします。

(3)スクールバスの運行上の留意事項

密閉、密集、密接の三つの条件が重ならないようにする、また、一つ一つの条件が生じないようにすることを前提として…

・座席がほとんど埋まるなど乗車人数が多い日は特に、走行中も窓を開け換気を徹底する。

・雨天等で窓を開けられない日は特に、会話を控えるようにする。

・乗車前に手指のアルコール消毒を行う。

5. 出席停止について

(1)子ども･教職員本人の感染が判明した場合

【出席停止の期間】　開始日：感染が判明した日

ただし、判明前から欠席していた場合は、欠席が始まった日

終了日：受診した医療機関の医師等が登校を許可した時

(2)子ども･教職員本人が濃厚接触者と認定された※場合

※同居家族の感染が判明した場合は、濃厚接触者と認定される前でも「濃厚接触者」であると考える

【出席停止の期間】　開始日：　濃厚接触者と認定された日（同居家族の感染判明日）

終了日：　症状が出なければ、保健所に指示された期間（目安は２週間）

⇒　期間中に感染が判明すれば、（１）へ

(3)子ども･教職員の同居家族が濃厚接触者と認定された場合

【出席停止の期間】　開始日：家族が濃厚接触者と認定された日

終了日：　家族に症状が出なければ、家族が保健所に指示された期間

⇒　感染が判明、本人が濃厚接触と認定されれば（２）へ

(4)子ども･教職員本人や家族に発熱等のかぜ症状がみられる場合

※「発熱等のかぜ症状」とは、発熱以外に、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻水、鼻づまり、匂い味がしない、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐など、平常と異なる体調全般のこと。

＜厚生労働省が示す、帰国者・接触者相談センターへの相談の目安＞

少なくとも以下のいずれかに該当する場合

☆　息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある場合

☆　重症化しやすい方（※）で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合

（※）高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD 等）等の基礎疾患がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方

☆　上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合

（症状が４日以上続く場合は必ずご相談ください。症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合にはすぐに相談してください。解熱剤などを飲み続けなければならない方も同様です。）

① 発熱※等のかぜの症状があり、家庭で経過観察した場合

【出席停止の期間】　開始日：　症状の出た日

終了日：　３ 日以内に快癒すれば、その翌々日

⇒　症状が強くなったり症状が４日以上続いた場合、相談センターへ相談

②発熱以外の症状があっても、かかりつけ医や学校医を受診し、登校が許可された場合

終了日：医療機関から指示された期間

⇒発熱※した場合は、①の対応へ

③ 強い症状がある、または症状が４日以上続く等、相談センターへ相談した場合

終了日：検査を受けず様子見となった場合、相談センターで指示された日まで

④ 検査を受けた場合

終了日：陰性となった場合、受診医療機関の指示する期間

⇒ 感染が判明すれば「(１)」へ

(5)家庭の判断で登校しないとした場合

当面の間、新型コロナウイルス感染症への感染の懸念で、家庭で登校しないと判断した場合も出席停止扱いとなります。

(6)登校・出勤再開時に学校に提出するもの

（１）の場合

在校生：「学校感染症罹患届」を提出する（登校再開日にお渡し。家庭で記入、提出。）

教職員：①「学校感染症罹患届」と、②通常の休暇届の二枚を提出する。

（２）～（４）の場合

在校生：「出席停止報告書」（(4)②の場合は、別紙「登校許可証」）を提出する（登校再開日にお渡し。医師・学校と確認しながら家庭で記入、提出。）

教職員：①B６版の「出勤停止報告書」（(4)②の場合は、別紙「出勤許可証」）と、②通常の休暇届の二枚を提出する。

＊教職員の２枚の書類について

①は保健室用、②は事務処理上必要なものです。①は、休んだ方のボックスに養護教諭が入れさせていただきます。

6. 臨時休業について

(1)子ども・教職員本人の感染が判明した場合

・学校は、町田市保健所（042-724-4241）にすぐに連絡し、休校の是非・範囲・期間を決める。濃厚接触者などの情報提供にも協力する。

【休校の判断に際し考慮されること】

感染者の学校内での活動の状況や地域の感染拡大の状況（学校内で感染が広がっている可能性があるかどうか）。

→①学校における活動の態様

感染者が、学校内でどのような活動を行っていたか。屋外で主に活動していた場合と、狭い室内で特定の少人数で過ごしていた場合、不特定多数との接触があり得た場合など、活動の態様によって感染を広めているおそれは異なってきます。

②接触者の多寡

上記「①」と同様、不特定多数との接触があった場合などは感染を広めているおそれが高まります。

③地域における感染拡大の状況

地域において、感染者が出ていない場合や、地域における感染経路がすべて判明していて、学校関係者とは接点が少ない場合などには、学校の臨時休業を実施する必要性は低いと言えます。

④感染経路の明否

学校内で感染者が複数出た場合、学校内で感染した可能性もあり、 臨時休業を実施する必要性は高まります。一方、感染経路が判明しており、学校外で感染したことが明らかであって、他の児童生徒等に感染を広めているおそれが低い場合には、学校の臨時休業を実施する必要性は低いと考えられます。

（2）子ども・教職員本人が濃厚接触者と認定された※場合

※同居家族の感染が判明した場合は、濃厚接触者と認定される前でも「濃厚接触者」であると考える

・その子ども/教職員の居住地域を所管する保健所に連絡し、濃厚接触者への今後の対応を確認する。

・原則は休校としないが、保健所の助言等を参考に、必要に応じて実施を検討する場合もある。

（3）校内で事例が発生した時の連絡体制

・４-（１）感染者発生の事例　⇒　教職員全員に連絡

・４-（２）濃厚接触の事例　⇒　各部主任報告のち状況により教職員へ

・４-（３）家族が濃厚接触　⇒　各部主任報告

・４-（４）風邪症状　⇒　事務室ファイル

【参考資料】

①『新型コロナウイルス感染症に対応した小学校，中学校，高等学校及び特別支援学校等における教育活動の再開等に関するＱ＆Ａ』（5/21 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課より）

②『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」～(2020.6.16 Ver.2)』（6/16 文部科学省より）

③『学校園における新型コロナウイルス感染症対策マニュアル第４版』（6/25 大阪市教育委員会より）

④『新型コロナウイルスに関する Q&A（一般の方向け)』（5/19 時点版 厚生労働省 HP より）

⑤『新型コロナウイルス感染症対策の現状を踏まえた学校教育活動に関する提言』
（5/1 文科省 学校における新型コロナウイルス感染症の対策に関する懇談会より）

⑥『新型コロナウイルス感染症対策と学校運営に関するガイドライン【都立学校】～学校の「新しい日常」の定着に向けて」～改訂版』（6/19 東京都教育委員会）