

第1章 学校における新型コロナウイルス感染症対策の考え方について

1. 新型コロナウイルス感染症について

我が国においては、国内での感染拡大の可能性があった初期である3月2日から政府の要請により全国の一斉臨時休業が行われ、その後春季休業を経て、4月7日に政府の緊急事態宣言が行われたことや4月16日に全都道府県が緊急事態措置の対象となったこと等を受け、大部分の学校が5月末までの臨時休業を行いました。

文部科学省では、学校関係者に新型コロナウイルス感染症患者が発生した場合に速やかな報告を求めている、学校が本格的に再開し始めた6月1日から7月31日までの間、児童生徒242人、教職員51人、幼稚園関係者29人の感染の報告がありました。これらの感染経路や学校関係者への広がり状況をみると、次のとおりです。

(1) 児童生徒の感染状況

感染経路は「家庭内感染」が半数以上である57%（242人中137人）で、特に小学生では、70%（90人中63人）を占めています。

一方、「学校内感染」は全体で計11人（5%）の報告があり、事例としては4件でした。これらは中学校・高等学校の事例であり、4件のうち、2件は感染者と同一の部活動、残り2件では同一クラスの生徒と同一の部活動の生徒がいずれもいる事例です。「感染経路不明」は24%（57人）でした。

高校生では、学校外での活動・交流の中で感染が広がった事例も複数見られています。

児童生徒 (小中高)	感染者数		有症状者数 (※)	感染経路判明								感染経路不明	
				家庭内感染		学校内感染		家庭・学校以外 の活動・交流		海外からの 帰国			
小学校	90	30	33%	63	70%	0	0%	9	10%	3	3%	15	17%
中学校	53	32	60%	31	58%	6	11%	5	9%	2	4%	9	17%
高等学校	97	57	59%	42	43%	5	5%	17	18%	1	1%	32	33%
特別支援学校	2	1	50%	1	50%	0	0%	0	0%	0	0%	1	50%
合計	242	120	50%	137	57%	11	5%	31	13%	6	2%	57	24%

(※) うち重症者は0人

注：義務教育学校及び中等教育学校については、小学校・中学校・高等学校のうち相当する学校段階に振り分けている。

(2) 教職員の感染状況

感染経路は、「不明」が69% (51人中35人) であり、「学校内感染」と報告された事例は確認されていません。

<表 教職員の感染状況>

教職員 (小中高)	感染者数		有症状者数 (※)	感染経路判明								感染経路不明	
				家庭内感染		学校内感染		家庭・学校以外 の活動・交流		海外からの 帰国			
小学校	21	17	81%	4	19%	0	0%	2	10%	0	0%	15	71%
中学校	7	6	86%	1	14%	0	0%	2	29%	0	0%	4	57%
高等学校	15	10	67%	1	7%	0	0%	4	27%	0	0%	10	67%
特別支援学校	8	7	88%	1	13%	0	0%	1	13%	0	0%	6	75%
合計	51	40	78%	7	14%	0	0%	9	18%	0	0%	35	69%

(※) うち重症者は0人

なお、これらの感染経路は、報告時点での各自治体の調査によるものですが、感染経路が「不明」とされた事例の中には、同一のクラスや同一の部活において複数の生徒又は教職員の感染者が発生している事例も、複数見られます。

(3) 幼稚園関係者の感染状況

幼稚園については、幼児16人、教職員13人の感染の報告がありました。

<表 幼稚園の幼児及び教職員の感染状況>

幼稚園	感染者数		有症状者数 (※)	感染経路判明								感染経路不明	
				家庭内感染		学校内感染		家庭・学校以外 の活動・交流		海外からの 帰国			
幼児	16	6	38%	4	25%	6	38%	2	13%	0	0%	4	25%
教職員	13	10	77%	0	0%	4	31%	4	31%	0	0%	5	38%

(※) うち重症者は0人

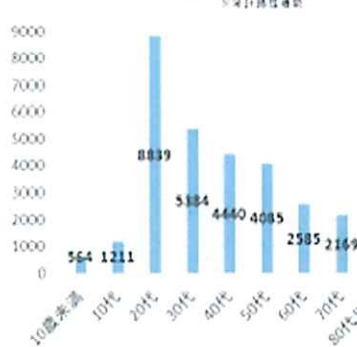
2. 年代別の罹患率等

新型コロナウイルス感染症が国内で発生してからこれまでの累積データによれば、10歳未満及び10代では、罹患率が他の年代と比べ低くなっており、これらの年代での発症割合、重症割合ともに小さいとされています。15歳未満の罹患率が最も高いインフルエンザとは、感染しやすい層の傾向が大きく異なる状況と考えられますが、本感染症は未だ不明な点も多く、引き続き十分注意する必要があります。

新型コロナウイルス感染症の国内発生動向

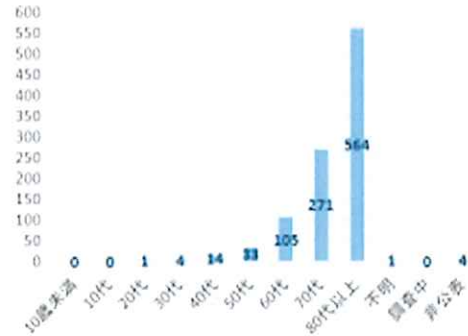
令和2年7月29日18時時点

年齢階級別陽性者数



年齢階級別死亡数

※7月11日時点まで死亡が確認されていた陽性者数



重症者割合(%)

年齢階級	重症者割合(%)
全体	1.1
10歳未満	0.0
10代	0.0
20代	0.1
30代	0.2
40代	0.5
50代	2.5
60代	5.8
70代	3.7
80代以上	2.5

死亡率(%)

年齢階級	死亡率(%)
全体	3.1
10歳未満	0.0
10代	0.0
20代	0.0
30代	0.1
40代	0.3
50代	0.8
60代	4.1
70代	12.5
80代以上	25.4

【重症者割合】

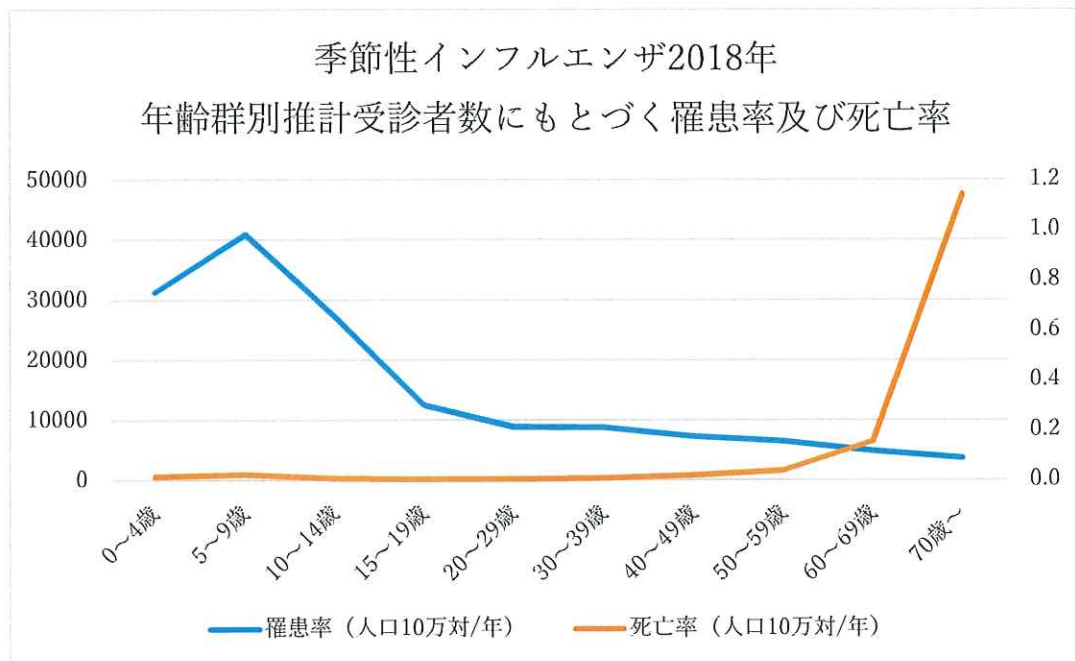
年齢階級別にみた重症者数の入院治療等を要する者に対する割合（累積ではなく、7月29日18時時点の数である。）

【死亡率】

年齢階級別にみた死亡者数の陽性者数に対する割合

（注）これらの分析は年齢階級や入院退院の状況など陽性者の個別の状況について、都道府県等から当省が情報を得られたものを集計しており、総数は現在当省 HP で公表されている各自治体がウェブサイト で公表している数等を積み上げた陽性者数・死亡者数・重症者数とは一致しない。

出典：厚生労働省作成資料（同省ホームページ）



(注) ここで示す罹患率は、感染症発生動向調査定点サーベイランス（インフルエンザ）2018年第36週～2019年第35週報告を元に推計された「インフルエンザ推計受診者数」にもとづく罹患率である。医療機関に受診した患者に基づく推計であるため、季節性インフルエンザの罹患者全体を捉えた罹患率ではない。また、医療機関への受診行動等が年齢群毎に異なる可能性もある為、解釈には注意が必要である。

死亡数は平成30年人口動態統計第1表-1における死因ICD-10コードがJ10（その他のインフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ）およびJ11（インフルエンザ、インフルエンザウイルスが分離されないもの）に限定した。人口は人口推計毎月1日現在人口2018年10月確定値（総人口）による。死亡率は、年齢群毎に、死亡数を人口で除した値である。

これまでの事例からみる限りでは、学校関係者（幼児児童生徒（以下、「児童生徒等」とします）・教職員）に感染者がいたとしても、「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」～」にしたがって感染症対策を行っていた場合には、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ます。

現在のところ、地域での感染拡大が比較的落ち着いていた時期であったことや、感染症対策にも十分に取組がなされていたこともあり、学校内で感染が広がった事例は限定的にとどまったと考えられます。しかしながら、現在、感染拡大傾向が見られる地域もあり、また海外では感染症対策が不十分であったサマーキャンプで小中学校の年代に相当する子供の間での集団感染が確認され

ています。¹このことから、より一層の感染対策を今後も行っていく必要があります。

学校においても、「3つの密」を避ける、「マスクの着用」及び「手洗いなどの手指衛生」など基本的な感染対策を継続する「新しい生活様式」を導入するとともに、地域の感染状況に応じた感染症対策を講じながら、可能な限り、授業や部活動、各種行事等の教育活動を継続し、子供の健やかな学びを保障していく必要があります。

なお、地域で感染経路の不明な感染者が増加しているなど、警戒度を上げなければならない場合であっても、臨時休業のみならず、分散登校及びオンライン学習等の可能性を積極的に検討し、学びの継続に取り組んでください。

また、感染症対策を徹底しつつも、感染リスクはゼロにすることはできないという事実を前提として、感染者が確認された場合には、迅速かつ的確に対処することができるよう、地方自治体内での教育委員会と衛生主管部局との連携や、学校医・学校薬剤師等の専門家と連携した学校における保健管理体制を築いていくことが重要です。

学校関係者に感染が確認された場合には、感染者や濃厚接触者である児童生徒等が、差別・偏見・いじめ・誹謗中傷などの対象にならぬよう、十分な配慮・注意が必要です。²

¹ 報道によれば、米国ジョージア州で6月に開かれたサマーキャンプで、参加した子供及びスタッフ計597人中少なくとも260人の感染が確認されたことを、米疾病対策センターが7月31日に発表した。キャンプ主催者は、スタッフのみにしかマスク着用を義務付けていなかったとされているが、一方で、参加者全員が到着前12日以内のウイルス検査で陰性だったことの証明を義務付ける州当局の命令は遵守していたと報じられている。

² 北九州市教育委員会や徳島県教育委員会では、新型コロナウイルス感染症に関連する差別、偏見等の防止のため人権啓発動画を作成しています。

https://www.youtube.com/watch?v=bA8M_2fWOPk（北九州市教育委員会）

<https://www.youtube.com/watch?v=Bs9PJJK38zI&feature=youtu.be>（徳島県教育委員会）

(参考) 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(2020年5月4日・6月19日改訂) から抜粋

「新しい生活様式」の実践例

(1) 一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の3つの基本: ①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

- ☐ 人との間隔は、できるだけ2m(最低1m)空ける。
 - ☐ 会話をする際は、可能な限り真正面を避ける。
 - ☐ 外出時や屋内でも会話をするとき、人との間隔が十分とれない場合は、症状がなくてもマスクを着用する。ただし、夏場は、熱中症に十分注意する。
 - ☐ 家に帰ったらまず手や顔を洗う。
 - 人混みの多い場所に行った後は、できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
 - ☐ 手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗う(手指消毒薬の使用も可)。
- ※ 高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。

移動に関する感染対策

- ☐ 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。
- ☐ 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。接触確認アプリの活用も。
- ☐ 地域の感染状況に注意する。

(2) 日常生活を営む上での基本的な生活様式

- ☐ まめに手洗い・手指消毒 ☐ 咳エチケットの徹底
- ☐ こまめに換気(エアコン併用で室温を28℃以下に) ☐ 身体的距離の確保
- ☐ 「3密」の回避(密集、密接、密閉)
- ☐ 一人ひとりの健康状態に応じた運動や食事、禁煙等、適切な生活習慣の理解・実行
- ☐ 毎朝の体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合は無理せず自宅で療養



(3) 日常生活の各場面別の生活様式

買い物

- ☐ 通販も利用
- ☐ 1人または少人数ですいた時間に
- ☐ 電子決済の利用
- ☐ 計画をたてて素早く済ます
- ☐ サンプルなど展示品への接触は控えめに
- ☐ レジに並ぶときは、前後にスペース

娯楽、スポーツ等

- ☐ 公園はすいた時間、場所を選ぶ
- ☐ 筋トレやヨガは、十分に人との間隔をもしくは自宅で動画を活用
- ☐ ジョギングは少人数で
- ☐ すれ違うときは距離をとるマナー
- ☐ 予約制を利用してゆったりと
- ☐ 狭い部屋での長居は無用
- ☐ 歌や応援は、十分な距離かオンライン

公共交通機関の利用

- ☐ 会話は控えめに
- ☐ 混んでいる時間帯は避けて
- ☐ 徒歩や自転車利用も併用する

食事

- ☐ 持ち帰りや出前、デリバリーも
- ☐ 屋外空間で気持ちよく
- ☐ 大皿は避けて、料理は個々に
- ☐ 対面ではなく横並びで座ろう
- ☐ 料理に集中、おしゃべりは控えめに
- ☐ お酌、グラスやお猪口の回し飲みは避けて

イベント等への参加

- ☐ 接触確認アプリの活用を
- ☐ 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

(4) 働き方の新しいスタイル

- ☐ テレワークやローテーション勤務 ☐ 時差通勤でゆったりと ☐ オフィスはひろびろと
- ☐ 会議はオンライン ☐ 対面での打合せは換気とマスク

※ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が別途作成

2. 地域ごとの行動基準

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下、「特措法」とします。）に基づく緊急事態措置は、都道府県単位で行われますが、学校教育活動の実施の可否やあり方は、児童生徒等及び教職員等の生活圏（主に児童生徒等の通学圏や発達段階に応じた日常的な行動範囲とし、加えて、地域の実情に応じて保護者の通勤圏や教職員の在住地の状況も考慮する）におけるまん延状況により判断することが重要です³。

例えば臨時休業は、緊急事態措置の際でも「一つの選択肢」であり、生活圏において感染者が発生していない場合や、生活圏内において感染がまん延している可能性が低い場合などについては、必ずしも実施する必要はありません（第 4 章参照）。

また、臨時休業を実施する場合、教育委員会は、都道府県単位の緊急事態措置等を前提としつつも、それぞれの生活圏がどのような感染状況にあるかを把握し、児童生徒等の学びを保障する観点からどのような対応が可能か、必要に応じて地方自治体の首長とも相談し、地域ごとにきめ細かに対応することが必要です。

新型コロナウイルス感染症とともに生きていく社会を作るためには、感染リスクはゼロにならないということを受け入れた上で、可能な限りリスクを低減させる努力をしながら学校教育活動を継続することが重要です。このような考えから、5 月 14 日の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（以下、「専門家会議」とします）の提言で示された地域区分を踏まえ、それぞれの地域区分を学校の生活圏に当てはめた場合の行動基準を下記のとおり作成しました。

感染は一旦収束しても再度感染者が増加する事態も十分想定されます。設置者及び学校においては、この行動基準を参考としつつ、地域の感染レベルの状況に応じて柔軟に対応しながら、学校教育活動を継続しつつ「新しい生活様式」への円滑な移行と児童生徒等及び教職員の行動変容の徹底を図っていくことが必要です。

なお、この行動基準は、8 月 6 日時点における感染の状況を踏まえて作成

³ 4 月 1 日の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の提言では、『現時点の知見では、子どもは地域において感染拡大の役割をほとんど果たしてはいないと考えられている。したがって、学校については、地域や生活圏ごとのまん延の状況を踏まえていくことが重要である。』と述べられています。

したものであり、今後の感染状況の推移や最新の科学的知見を反映して適宜見直すことを予定しています。

「新しい生活様式」を踏まえた学校の行動基準

地域の感染レベル	身体的距離の確保	感染リスクの高い教科活動	部活動 (自由意思の活動)
レベル3	できるだけ2 m 程度 (最低1 m)	行わない	個人や少人数での リスクの低い活動で短 時間での活動に限定
レベル2	できるだけ2 m 程度 (最低1 m)	リスクの低い活動か ら徐々に実施 ⁴	リスクの低い活動から 徐々に実施し、教師 等が活動状況の確 認を徹底
レベル1	1 mを目安に 学級内で最大限の 間隔をとること	適切な感染対策を 行った上で実施	十分な感染対策を 行った上で実施

「レベル3」・・生活圏内の状況が、「特定(警戒)都道府県」に相当する感染状況である地域（累積患者数、感染経路が不明な感染者数の割合、直近1週間の倍加時間などで判断する。特措法第45条に基づく「徹底した行動変容の要請」で新規感染者数を劇的に抑え込む地域。）

「レベル2」・・生活圏内の状況が、

①「感染拡大注意都道府県」に相当する感染状況である地域（特定(警戒)都道府県の指定基準等を踏まえつつ、その半分程度などの新規報告者等で判断することが考えられる。感染状況をモニタリングしながら、「新しい生活様式」を徹底するとともに、必要に応じ、知事が特措法第24条第9項に基づく協力要請を実施する地域）及び

②「感染観察都道府県」に相当する感染状況である地域のうち、感染経路が不明な感染者が過去に一定程度存在していたことなどにより当面の間注意を要する地域

「レベル1」・・生活圏内の状況が、感染観察都道府県に相当する感染状況である地域のうち、レベル2にあたらないもの（新規感染者が一定程度確認されるものの、感染拡大注意都道府県の基準には達していない。引き続き感染状況をモニタリングしながら、「新しい生活様式」を徹底する地域）

※ 各レベルの地域において、具体的にどのように教育活動を進めるかについては、第3章に詳述しています。

⁴ レベル3からレベル2に移行することを想定しており、レベル1からレベル2に上がる際には「感染リスクの高い活動を停止する」となる。

※ レベル１～３のいずれの地域に該当するかは、地域のまん延状況や医療提供体制等の状況を踏まえ、地方自治体の衛生主管部局と相談の上、学校の設置者において判断すること。

＜公立学校（大学以外）の場合の判断プロセスの一例＞

- ① 教育委員会は、地方自治体の衛生主管部局と連携したり、「学校等欠席者・感染症情報システム」（公益財団法人日本学校保健会が運営）を活用したりするなどして、地域の感染情報を収集する。



- ② ①や医療提供体制等の状況を踏まえ、地方自治体の衛生主管部局と地域区分について相談する。



- ③ 教育委員会は、首長（知事または市区町村長）とも地域区分について相談する。



- ④ 以上を踏まえ、地域区分を決定する。

(参考) 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(2020年5月14日)から抜粋

○ 地域の感染状況に応じ、緊急事態宣言の対象地域の考え方や、4月1日の提言で示した地域区分の考え方も踏まえ、各都道府県を以下3区分に分類し、それぞれの地域において、適切な感染対策を実施していく。

- ① **特定（警戒）都道府県**：法第45条各項に基づく「徹底した行動変容の要請」で新規感染者数を劇的に抑えこむ
- ② **感染拡大注意都道府県**：都道府県において、**地域の感染状況をモニタリング**。
「**新しい生活様式**」を徹底するとともに、必要に応じ、**法第24条第9項に基づき要請を行う**。
- ③ **感染観察都道府県**：引き続き感染状況をモニタリングするとともに、**「新しい生活様式」**の徹底で、感染拡大を防ぐ。

	①特定（警戒）都道府県	②感染拡大注意都道府県	③感染観察都道府県
判断基準	【緊急事態措置の指定基準】 累積患者数、感染経路が不明な感染者数の割合、直近1週間の追加感染などから判断。 【再指定基準】 4/7の指定の際の指標や水準の考え方、感染の状況を踏まえつつ、直近1週間の新規感染者数等から、より迅速に再指定を行う。	特定（警戒）都道府県の指定基準等を踏まえつつ、その半分程度などの新規感染者数等で判断することが考えられる。	新規感染者が一定程度確認されるものの、②の基準には達していない。
対応	基本方針	感染状況をモニタリングしながら、「新しい生活様式」を徹底する。 必要に応じ、知事が法第24条第9項に基づき協力要請を実施。	引き続き感染状況をモニタリングしながら、「新しい生活様式」を徹底。
	外出	・法第45条第1項に基づく外出自粛の協力要請。 ・県をまたぐ移動や3密の場所への移動は市町村単位で避ける。	・（必要に応じ、法第24条第9項に基づく）外出自粛の協力要請。 ・不要不急の県をまたぐ移動や3密の場所への移動は徹底して避ける。 ・3密の場所への移動を徹底して避ける。
	出勤	・「出勤者数の7割削減」を目指す。 ・在宅勤務（テレワーク）、ローテーション勤務等の強力な推進等	・在宅勤務（テレワーク）、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤等の推進 ・必要に応じ、在宅勤務（テレワーク）、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤等の推進
	イベント	・クラスターのおそれがあるイベント、3密の集まりは法第24条第9項及び法第45条第2項等に基づき、開催の自粛の要請等。 ・それ以外のイベントに関しては、主催者に対し、身体的距離の確保や基本的な感染対策の実施、集客毎の感染拡大予防ガイドライン等を踏まえた対応等を求める。	・一定規模のイベント等の開催に当たっては、リスクへの対応が整わない場合は中止又は延期するよう、主催者に慎重な対応を求める。 ・それ以外のイベントに関しては、主催者に対し、身体的距離の確保や基本的な感染対策の実施、集客毎の感染拡大予防ガイドライン等を踏まえた対応等を求める。 ・参加者は100名以下、かつ、収容人数の50%以下を目処とする。
	施設利用	・感染拡大のおそれがある施設の使用制限の要請等（キャバレー等の接待を伴う飲食業、ライブハウス、バー、スポーツジム等） ・公園・博物館、美術館、図書館等は、感染防止策を講じた上で開放もあり得る。	・都道府県知事が、地域の実情に応じて法第24条第9項に基づく協力要請を実施。 ・クラスターのおそれがある施設や3密施設は使用制限の協力要請を検討。 ・具体的に集団感染が生じた事例を踏まえた、注意喚起の徹底。

3. 設置者及び学校の役割

(1) 教育委員会等の役割

地域内の学校における感染拡大を防止し、感染者が確認された場合に迅速に対応できるよう、以下の役割を担います。

- ① 地方自治体の衛生主管部局と連携し、各学校をとりまく地域のまん延状況について情報収集し、感染拡大への警戒を継続するとともに、臨時休業の必要性等について判断します。
- ② 各学校の対応状況の把握や必要な物品の整備等衛生環境の整備や指導を行います。
- ③ 学校の感染事例を集約し、域内に改善策を周知するとともに、県・国が行う感染状況の調査に協力し、感染者情報及び感染事例について情報を提供します。
- ④ 学校単位で連携しにくい機関（医師会・薬剤師会等）との広域的な対応のとりまとめや、設置者として、感染症対策に関する保護者や地域への連絡や情報共有などを行います。

(2) 学校の役割

学校長を責任者とし、校内に保健管理体制を構築します。併せて、学校医、学校薬剤師等との連携を推進します。保健主事・養護教諭・各学級担任などとともに、学校医・学校薬剤師等と連携した保健管理体制を整備します。

「新しい生活様式」を実践するためには、児童生徒等への指導のみならず、朝の検温、給食時間や休み時間、登下校時の児童生徒等の行動の見守りなど、スクール・サポート・スタッフや地域学校協働本部による支援等、地域の協力を得ながら学校全体として取り組む必要があります。

また、感染者が確認された場合の連絡体制をあらかじめ確認し、冷静に対応できるように準備しておくことが必要です。

4. 家庭との連携

学校の臨時休業中においても子供の感染事例は一定数生じており、その多くは家庭内での感染と言われています。学校内での感染拡大を防ぐためには、何よりも外からウイルスを持ち込まないことが重要であり、このためには各家庭の協力が不可欠です。

毎日の児童生徒等の健康観察はもちろんのこと、例えば、家族に発熱、咳などの症状がある場合には、感染経路の不明な感染者数が増加している地域では、児童生徒等の登校を控えることも重要です。

また、感染経路の不明な感染者数が増加している地域では、休日において不要不急の外出を控える、仲の良い友人同士の家庭間の行き来を控える、家族ぐるみの交流による接触を控えるなど、学校を通じた人間関係の中で感染が広がらないよう細心の注意が必要です。

こうしたことについて、保護者の理解と協力を得て、ご家庭においても「新しい生活様式」の実践をお願いしたいと思います。また、PTA等と連携しつつ保護者の理解が得られるよう、学校からも積極的な情報発信を心がけるとともに、家庭の協力を呼びかけることが重要です。