文部科学省

学校における
新型コロナウイルス感染症対策について

文部科学省初等中等教育局
健康教育・食育課長　平山直子

2020.12 Version

新型コロナウイルス感染症に係る主な経緯について

一斉臨時休業・春休み

２月27日	全国すべての小・中・高等学校等に対し、臨時休業を要請する考えを表明。 （第15回新型コロナウイルス感染症対策本部（令和２年２月27日）にて、総理ご発言）
２月28日	文部科学省より、３月２日から春季休業の開始日までの間臨時休業を要請。
３月24日	小・中・高等学校等について、学校再開や臨時休業を行う場合のガイドラインを通知。 （その後適時改訂）

緊急事態宣言を受けた臨時休業

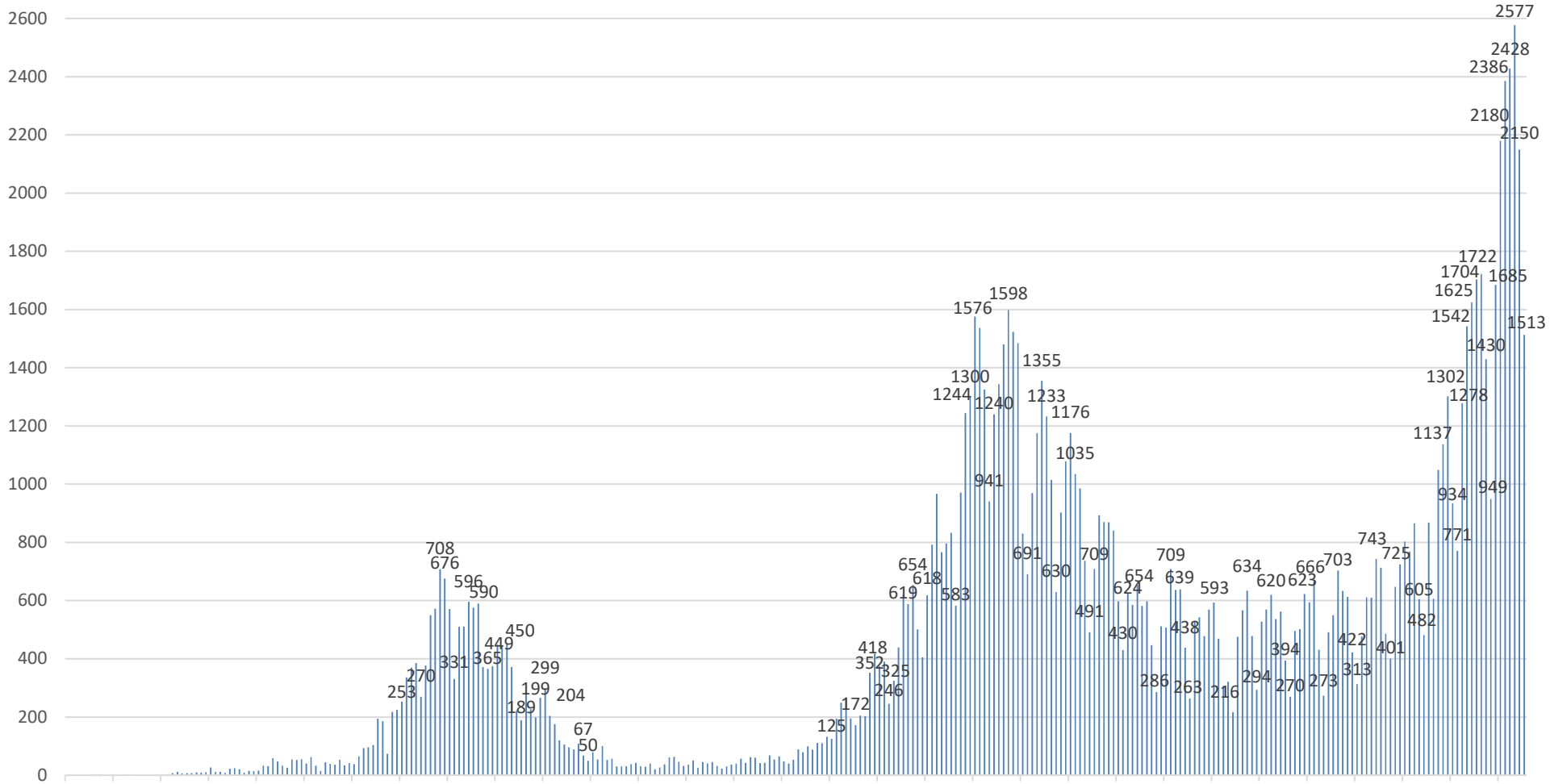
４月 ７日	７都府県を対象に緊急事態宣言。
４月16日	緊急事態宣言の対象を全国に拡大。
５月 １日	小・中・高等学校等について、最終学年（小６・中３・高３）や小学校第１学年の優先的な分散登校の実施等について通知。
５月 22日	学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアルを策定。
５月 25日	全国における緊急事態宣言の解除。 （その後適時改訂）

学校再開

６月 １日	学校再開(分散登校など)

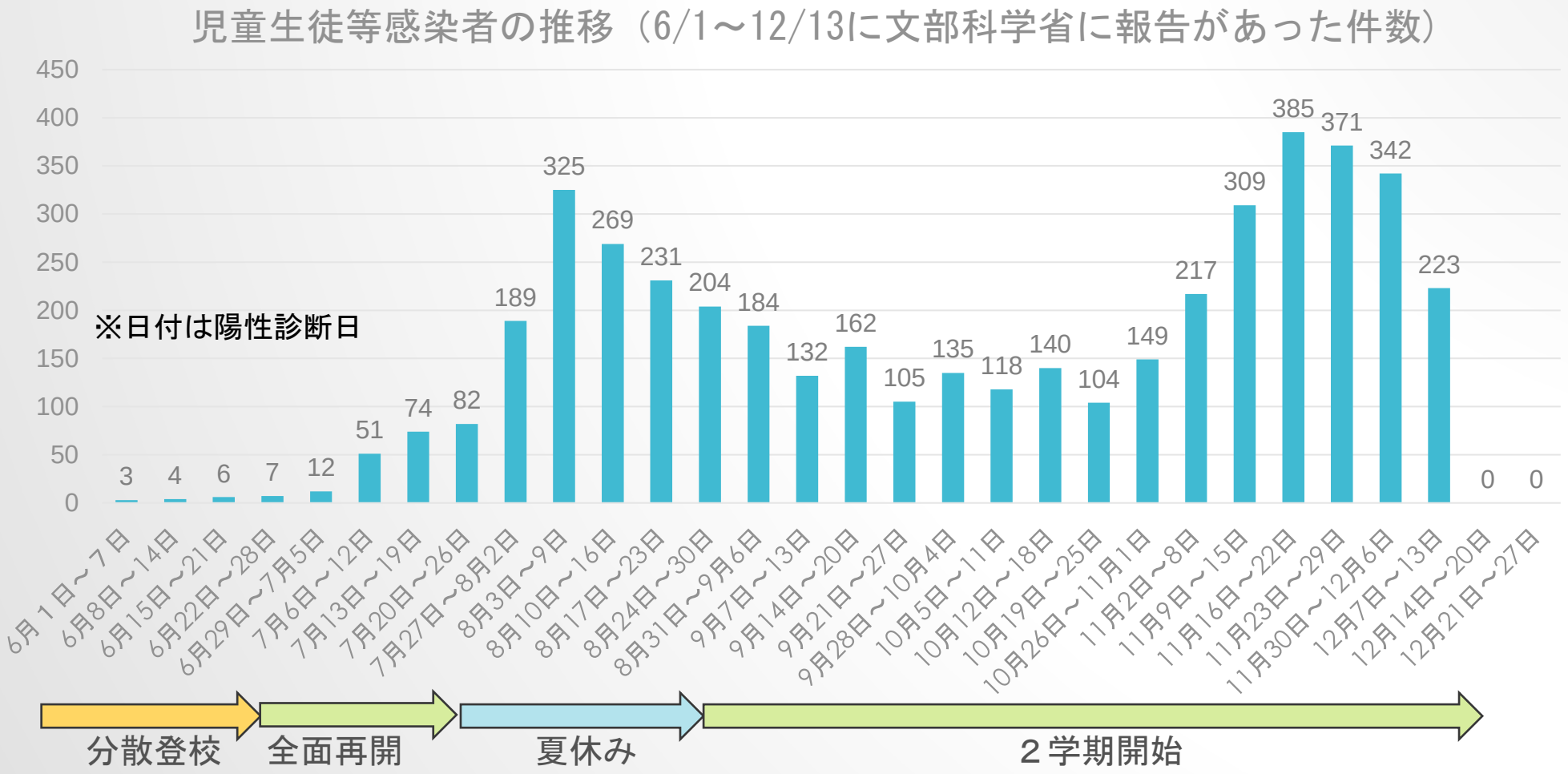
新型コロナウイルス感染症の国内発生動向

報告日別新規陽性者数　　令和2年11月23日24時時点



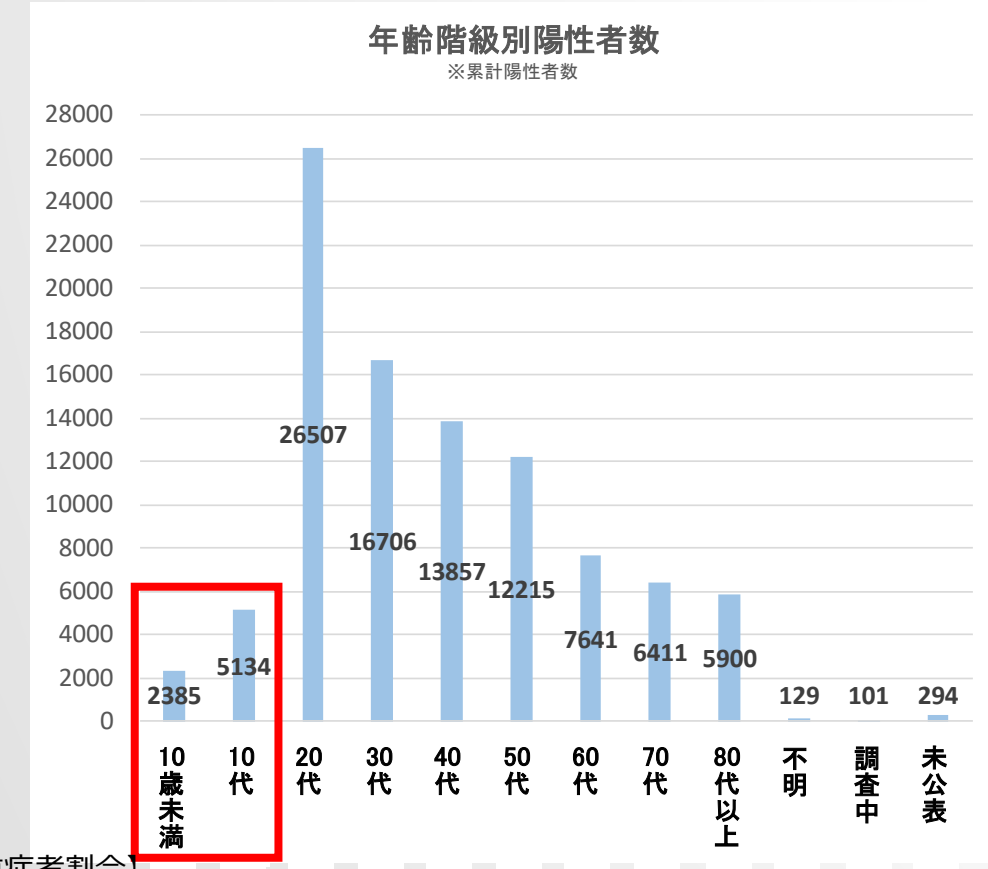
学校の状況

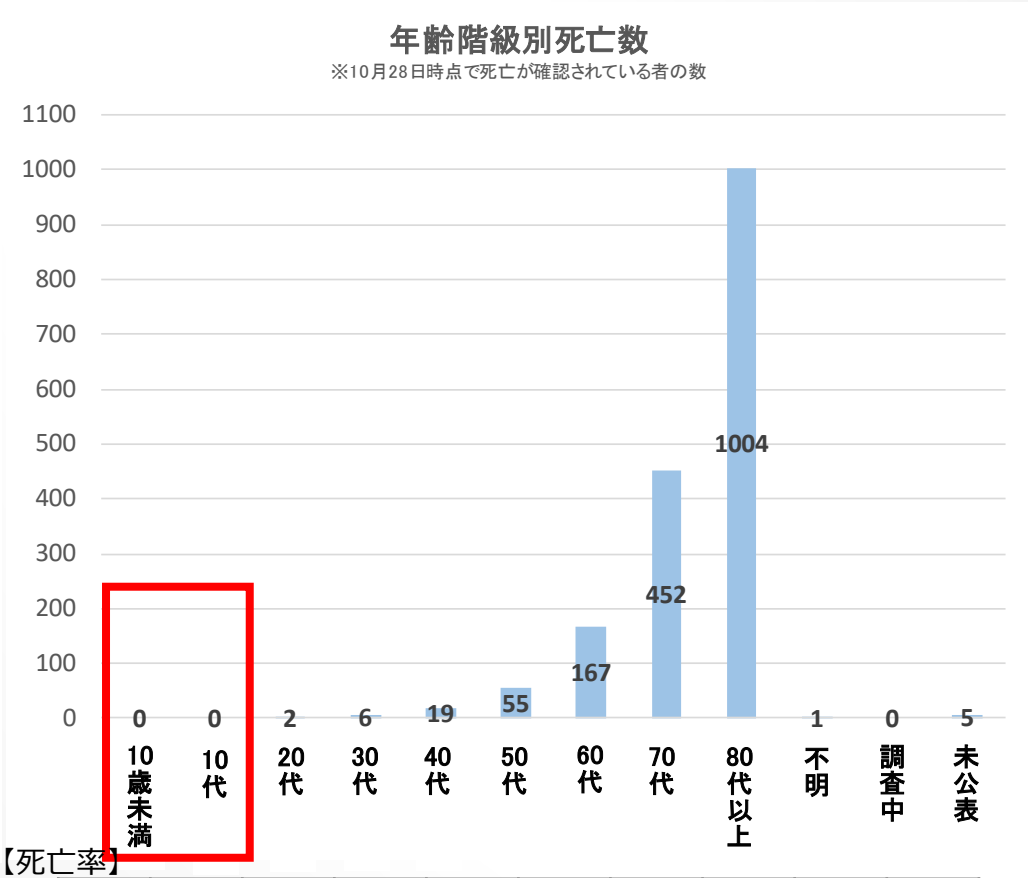
全面休校 → 分散登校 → 全面再開 → 夏休み → 2学期開始


児童生徒等感染者の推移（6/1～12/13に文部科学省に報告があった件数）
※日付は陽性診断日
450
400
350
300
250
200
150
100
50
0
3
4
6
7
12
51
74
82
189
325
269
231
204
184
132
162
105
135
118
140
104
149
217
309
385
371
342
223
0
0
6月１日～７日
6月8日～14日
6月15日～21日
6月22日～28日
6月29日～7月5日
7月6日～12日
7月13日～19日
7月20日～26日
7月27日～8月2日
8月3日～9日
8月10日～16日
8月17日～23日
8月24日～30日
8月31日～9月6日
9月7日～13日
9月14日～20日
9月21日～27日
9月28日～10月4日
10月5日～11日
10月12日～18日
10月19日～25日
10月26日～11月1日
11月2日～8日
11月9日～15日
11月16日～22日
11月23日～29日
11月30日～12月6日
12月7日～13日
12月14日～20日
12月21日～27日
分散登校
全面再開
夏休み
２学期開始

新型コロナウイルス感染症の国内発生動向　（令和２年10月28日時点）

10歳未満・10代は、**陽性者数・死亡数が少なく、重症者割合・死亡率も低い**





【重症者割合】

全体	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上
1.9	0.0	0.0	0.0	0.2	1.5	1.5	4.7	6.3	3.0

【死亡率】

全体	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上
1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.5	2.2	7.1	17.0

学校における感染事例の分析①

学校における感染者数

	小学校	中学校	高等学校
児童生徒	905人	577人	882人
教職員	119人	93人	103人

児童生徒の感染経路

家庭内感染	学校内感染	その他	感染経路不明
55%	**15%**	10%	20%

※小学校・中学校における学校内感染の割合は**7.9%**

学校で5名以上の感染者が発生したケース

小学校	中学校	高等学校
７校	１０校	１９校

※上記のデータは、学校が再開された6月1日以降、文部科学省に報告されたデータを基に集計したもの。10月31日現在のデータ。

- 「家庭内感染」が最も多い感染経路。全体で55%、小学校では72%。
- 中学校・高等学校では、部活動を通じて感染が広がるケースもある。
- クラスターの発生率は、**高等学校が小学校の5倍以上。**自主的な活動が増える年代であることから、衛生管理について生徒自らが留意するよう指導することが重要。
- 学校で複数の感染者が発生した事例においても、学校内で感染は収束しており、地域の感染拡大の原因となっていない。

学校における感染事例の分析②

どんなに感染症対策をしても、
学校において感染が広がることはある。

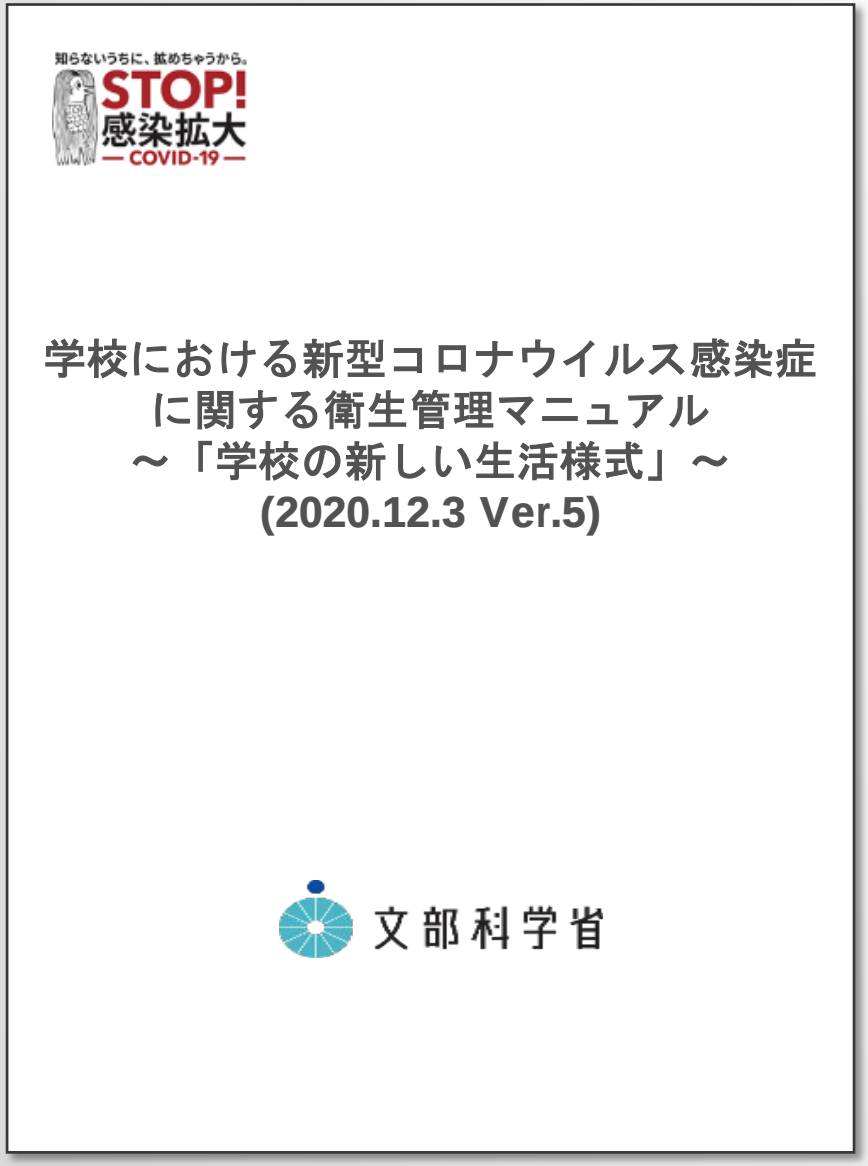
適切な感染症対策をしていれば、
大きく拡大するリスクを下げることができる。

感染のリスクはゼロにならないことを受け入れ、
感染症対策を行いつつ、

授業や部活動、各種行事等の教育活動を継続することが重要。

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」～

衛生管理マニュアル改訂2020.12.3 Ver.５



学校の全面再開に備え5月末に公表後逐次改訂。

今までの主な改訂ポイント

1. 最新の感染データに基づく現状分析を追加
2. 清掃、消毒に関する新たな内容を追加
3. マスクの取扱いについて
4. 臨時休業の判断について
5. 冬季の感染対策について

より具体的に、より実用的に

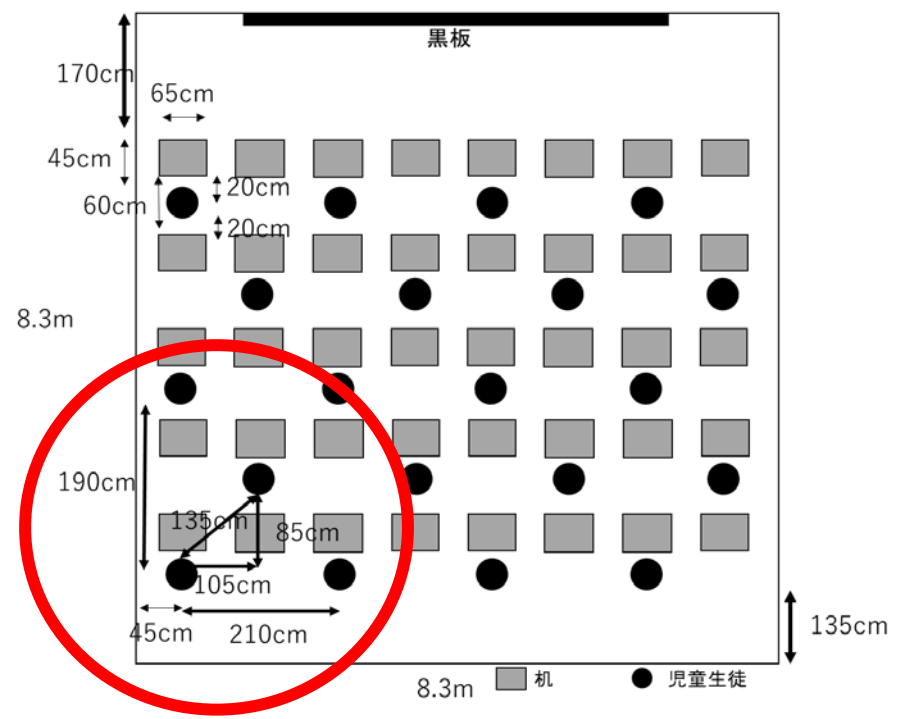
「新しい生活様式」を踏まえた学校の行動基準　～衛生管理マニュアルから～

以下の行動基準を参考としつつ、「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ることによって、感染及びその拡大のリスクを
可能な限り低減しつつ、教育活動を継続し、**子供の健やかな学びを保障**していくことが必要。

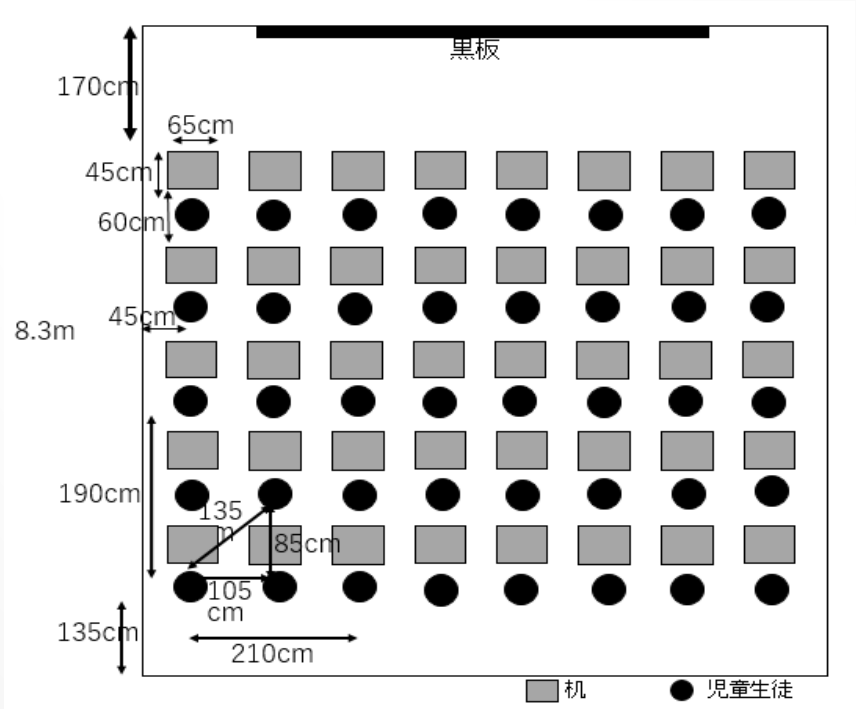
	地域の感染レベル	身体的距離の確保	感染リスクの高い教科活動	部活動（自由意思の活動）
分散登校	レベル３	できるだけ２ｍ程度（最低１ｍ）	行わない	個人や少人数でのリスクの低い活動で短時間での活動に限定
通常登校	レベル２	１ｍを目安に学級内で最大限の間隔を取ること	リスクの低い活動から徐々に実施　収束局面　拡大局面　リスクの高い活動を停止	リスクの低い活動から徐々に実施し、教師等が活動状況の確認を徹底
通常登校	レベル１	１ｍを目安に学級内で最大限の間隔を取ること	適切な感染症対策を行った上で実施	十分な感染症対策を行った上で実施

「新しい生活様式」を踏まえた学校の行動基準　～衛生管理マニュアルから～

■レベル３地域（１クラス２０人程度）の場合



■レベル２地域（１クラス４０人程度）の場合



感染者が発生した場合の対応

長期休校により引き起こされるリスク

- ▲　学習のおくれ
- ▲　交流・コミュニケーション不足
- ▲　運動不足
- ▲　栄養バランスの崩れ

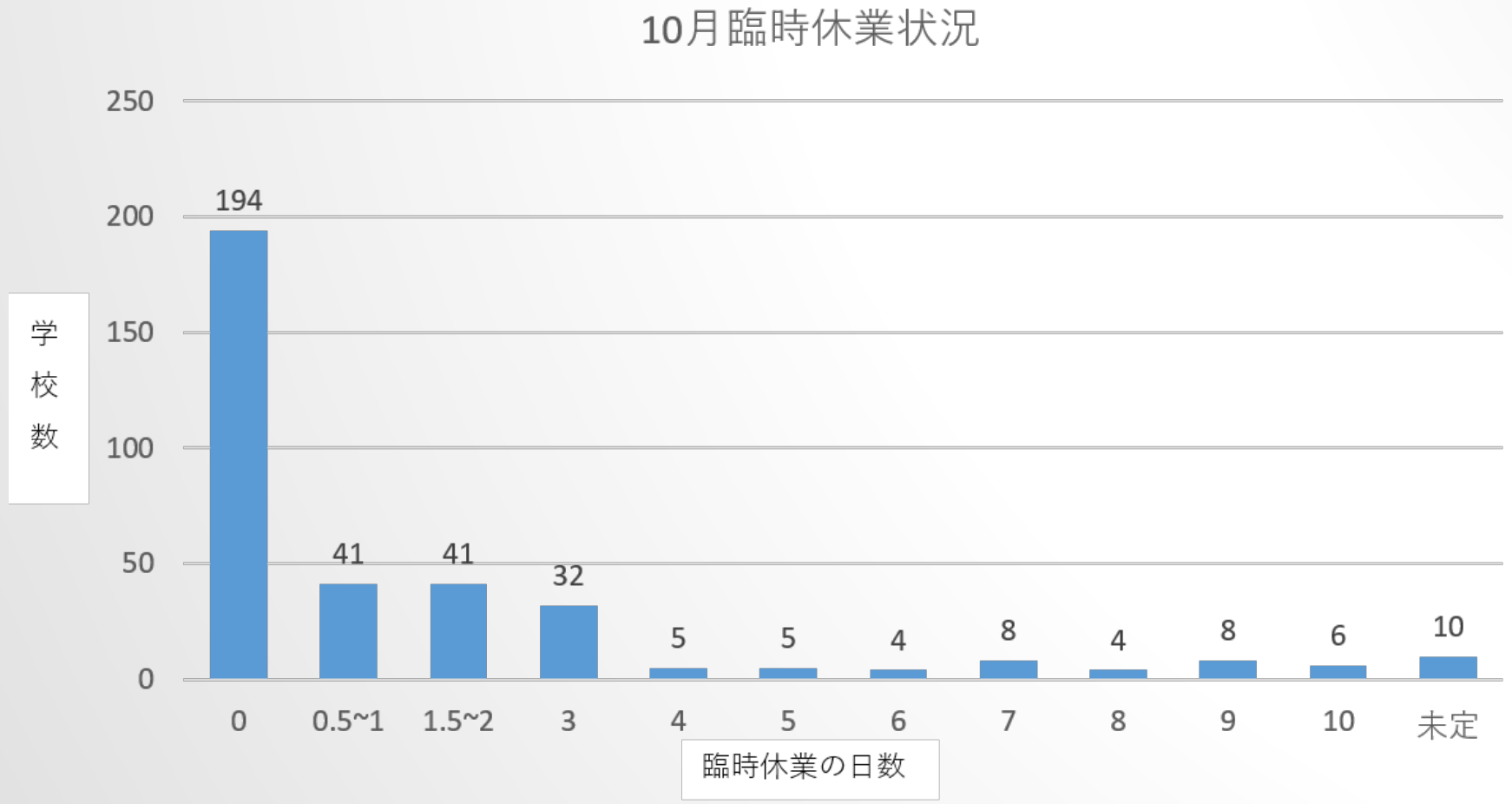
新型コロナウィルス感染症の感染リスク

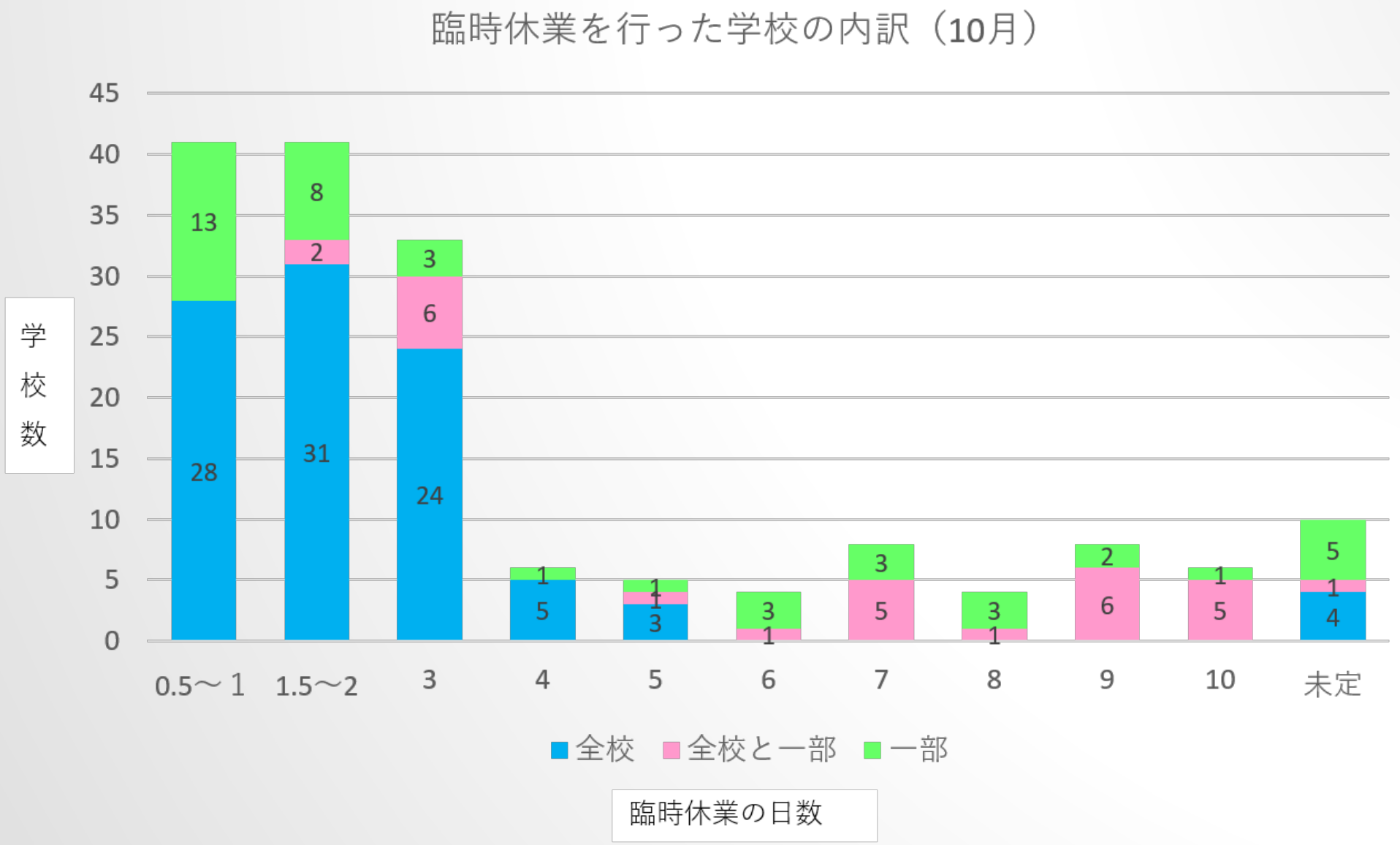
- ◆　子どもは重症化しにくい
- ◆　学校から地域に感染が広がった例はない

→　**感染者及び濃厚接触者のみの出席停止**

→　**加えて、臨時休業を行うかどうかは、学校の設置者の判断**

- 10月1日～10月31日に感染者が発生した学校　358校
- （※10月31日までに文部科学省に報告があった校数）




臨時休業を行った学校の内訳（10月）
学校数
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
13
28
8
2
31
3
6
24
1
5
1
1
3
3
1
3
5
3
1
2
6
1
5
5
1
4
0.5～1
1.5～2
3
4
5
6
7
8
9
10
未定
全校
全校と一部
一部
臨時休業の日数

「新しい生活様式」を踏まえた学校生活①

1クラスの人数を減らして
子供同士の間隔をとる

窓を開けて換気する

「新しい生活様式」を踏まえた学校生活②

朝と夕の体温・せき・頭痛などを
報告する「健康観察カード」

健康観察カード

学校名	○市立 ○小学校	4年 2組 ○番	氏名	

月／日		6月15日	6月16日	6月17日	6月18日	6月19日	6月20日	6月21日	6月22日
曜日		月	火	水	木	金	土	日	月
体温	朝	36.4℃	36.5℃	36.4℃	36.4℃	36.5℃	36.5℃	36.4℃	36.5℃
	夕	36.4℃	36.4℃	36.3℃	36.4℃	36.4℃	36.5℃	36.5℃	36.5℃
呼吸器症状	せき	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)
	鼻水しさ	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)
	その他								
倦怠感（だるさ）等の症状	頭痛	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)
	関節筋肉	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)
	だるさ	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)	あり・(なし)
	その他								
担任印		寺内	寺内	寺内	寺内	寺内	寺内	寺内	寺内
備考									

非接触式体温計での
検温

「新しい生活様式」を踏まえた学校生活③

飛沫が飛ばないよう
距離を保って手洗い・うがい

教室の入口に
アルコール消毒液を設置

「新しい生活様式」を踏まえた学校生活④

- 机やいすの消毒は、特別に行う必要はない。
- トイレや手洗い場も同様。
- 日々の清掃の中で家庭用洗剤等を用いてできる範囲で可
- 児童生徒に行わせても可
- これを機会に、日々の清掃を見直し、施設内の衛生環境を良好に保ってほしい。

（衛生管理マニュアルから）

「新しい生活様式」を踏まえた学校生活④

子供たちも

自分で机を消毒

「学びの保障」総合対策パッケージ　文部科学省の支援策

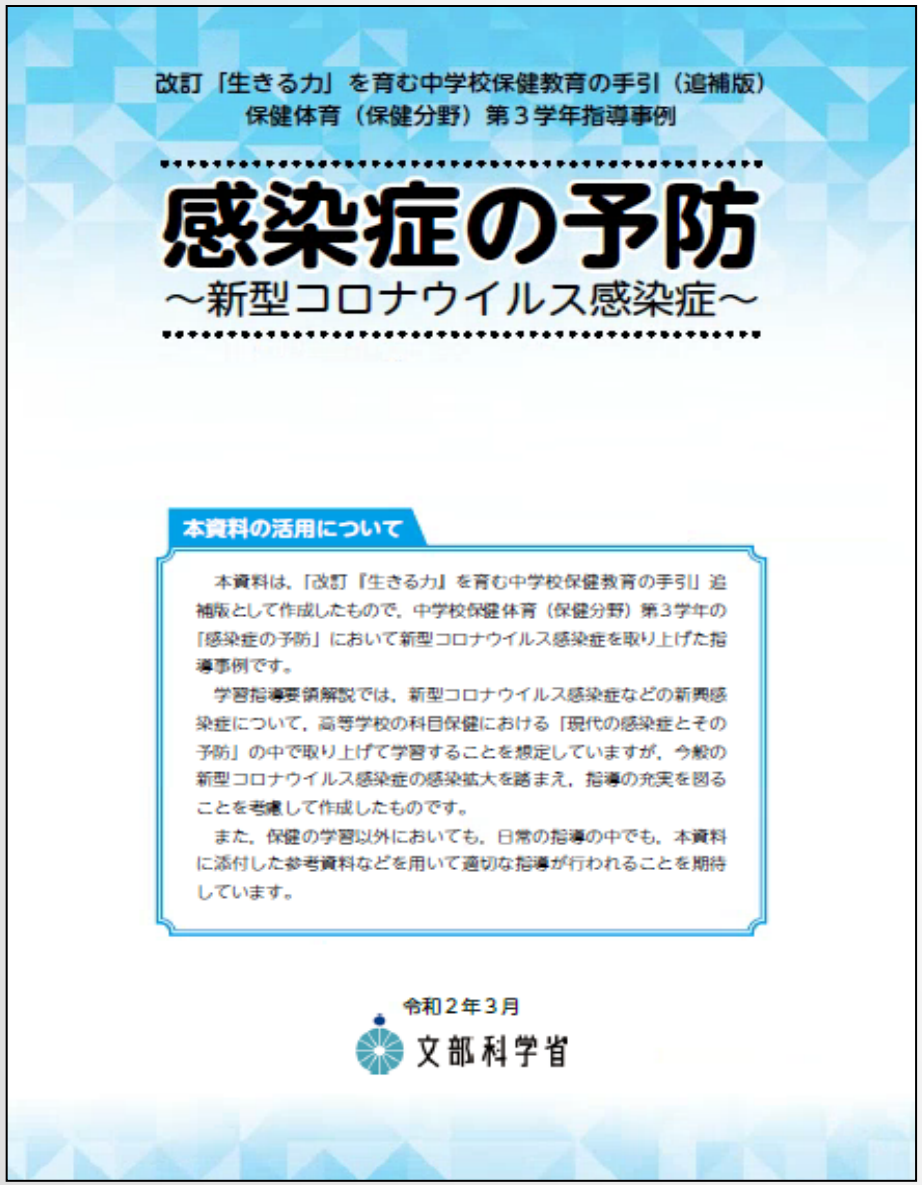
学校教員のサポート人材
約8.5万人

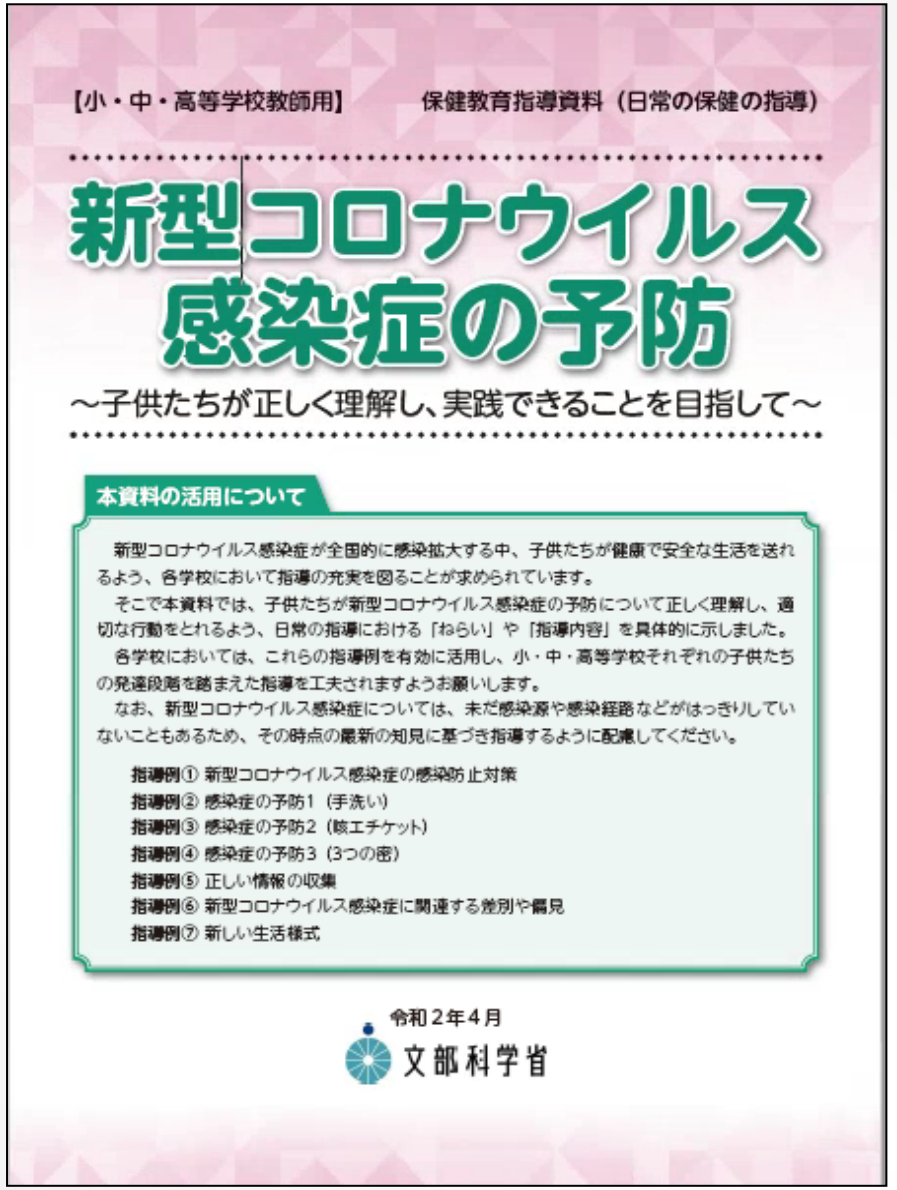
教員加配　3,100人
学習指導員　61,200人
スクールサポートスタッフ　20,600人

学校の裁量的経費
1校あたり100～500万円

ICT環境整備の加速
約4,600億円

新型コロナウイルス感染症に関する学校での指導





新型コロナウイルス感染症に関する差別・偏見の防止に向けて

11月16日時点（開始1か月後）
到達児童生徒数：約140万人
申込教員数　　：約5,000人

文部科学省

児童生徒等や学生の皆さんへ

新型コロナウイルスが広がってから、皆さんは、学校はどうなるのだろう、この先どうなるだろうと、不安だったのではないでしょうか。新しい学期を迎えるに当たって、皆さんに伝えたいことがあります。

まず、感染症にかからないようにするには、いくつかの方法があります。すでに皆さんが取り組んでいるように、話をするときはマスクをしたり、手を洗ったり、具合が悪い場合には学校を休んだりしてもらうことです。そして何より、健康的な生活を送ることが大切です。それでも、これまでも皆さんは風邪をひいたり、インフルエンザになったりしました。今はさらに新型コロナウイルスが課題になっています。

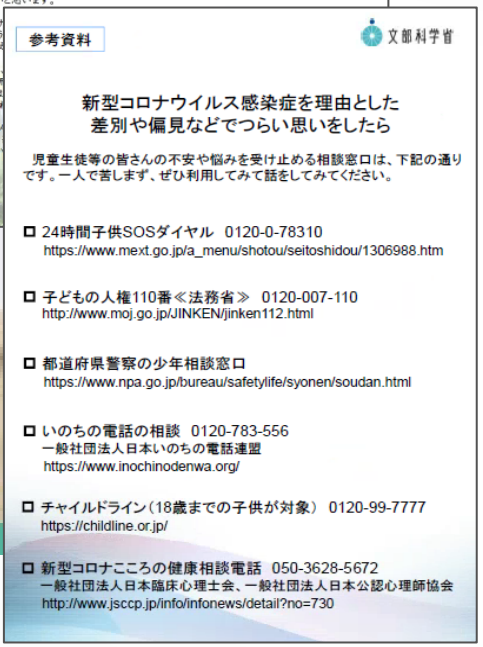
この三つは、症状がよく似ています。ですから、今後、皆さんの誰もがこうした症状を経験することがあるでしょう。具合が悪い人の中には、新型コロナウイルスに感染したと診断される人も身近な人の中から出るかもしれません。もちろん、それが友達だと分かったら自分は大丈夫かなと不安になることもあるでしょう。

新型コロナウイルスには誰もが感染する可能性があります。感染した人が悪いということではありません。学校やクラスの中で感染することは悪いことだという雰囲気ができてしまうと、新型コロナウイルスに感染したと疑われることをおそれて、具合が悪くなっても、その後はまいだしにくくなったり、病院に行くのが遅くなったりしてしまいます。そうすると、さらに皆さんの地域で感染が広がってしまうかもしれません。

感染した人や症状のある人を責めるのではなく、思いやりの気持ちを持ち、感染した人たちが早く治るよう励まし、治って戻ってきたときには温かく迎えてほしいと思います。もし、自分が感染したり症状があったりしたら、友達にはどうしてほしいかということを考えて行動してほしいと思います。

すでに、感染した人達が心ない言葉をかけられたり、嫌がらせをされたりしているという事例が起きています。こうしたことが皆さんの周りでも起きないように、皆さんにも協力してほしいのです。

また、高齢者や病気がちの人は、感染すると症状が重くなってしまう危険があります。自分は元気だから大丈夫ということではなく、そのような人たちに感染させることがないよう、思いやりの気持ちを持ってほしいと思います。


参考資料

文部科学省

新型コロナウイルス感染症を理由とした
差別や偏見などでつらい思いをしたら

児童生徒等の皆さんの不安や悩みを受け止める相談窓口は、下記の通りです。一人で苦しまず、ぜひ利用してみて話をしてみてください。

- 24時間子供SOSダイヤル　0120-0-78310
  https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1306988.htm
- 子どもの人権110番≪法務省≫　0120-007-110
  http://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken112.html
- 都道府県警察の少年相談窓口
  https://www.npa.go.jp/bureau/safetylife/syonen/soudan.html
- いのちの電話の相談　0120-783-556
  一般社団法人日本いのちの電話連盟
  https://www.inochinodenwa.org/
- チャイルドライン（18歳までの子供が対象）　0120-99-7777
  https://childline.or.jp/
- 新型コロナこころの健康相談電話　050-3628-5672
  一般社団法人日本臨床心理士会、一般社団法人日本公認心理師協会
  http://www.jsccp.jp/info/infonews/detail?no=730

学校の保健管理体制の整備

校長のマネジメントにより、校内の保健管理体制を整備することが重要

養護教諭

校長

学校医・学校薬剤師

担任教諭・その他の教諭、スタッフ

児童生徒の健康データの利活用

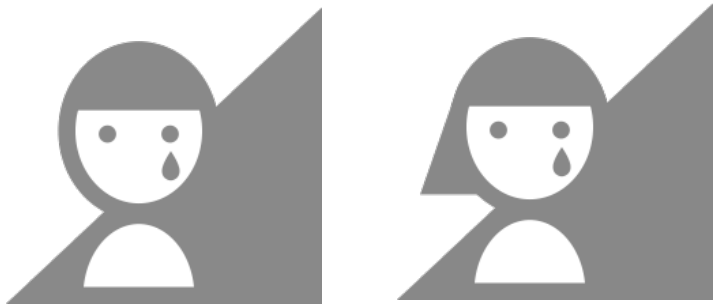
教育福祉的観点

健康データは子どもの心のサイン

✓ 極端な虫歯	ネグレクト・児童虐待の可能性
✓ 病気欠席	いじめ・心の悩み
✓ 肥満・痩身	家庭の教育力の低下

心身の健康は、学力保障の前提条件

積極的介入と早期対策が有効



→ データの共有による組織的対応

データを収集分析しEBPMとして活用

児童生徒の健康データの利活用

一生の健康診断データをつなげることにより、本人の健康増進に活用。（Personal Health Record）

- ✓ 乳幼児健診　2020年スタート
- ✓ 学校健診　2022年メドに開始を検討
- ✓ 事業主健診・特定健診　2021年スタート
- ✓ 高齢者健診　2021年スタート
- ✓

成長期（学童期）の子供の健診データが悉皆で存在するのは国際的にもめずらしい。医療研究分野にとって貴重なデータ。

→　国の統計「学校保健統計」は昭和23年からほぼ変わらない活用法

→ 文部科学省SciREX（政策のための科学）で分析方法について共同研究を提案中

進学・転学の際は、「健康診断票」を進学先に送付する義務。
データ流通の基盤がないため、紙で郵送。

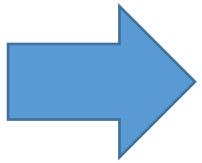
→　設置者間でデータ流通の基盤がない。

→ データ流通の仕組み作りの一環として、「学校等欠席者・感染者情報システム」に出席停止の情報集める取り組みを実施予定

児童生徒の健康データの利活用

デジタル社会における子どもの健康データ活用に向けて

- ✓学校ID/児童生徒ID
- ✓データの標準化
- ✓データ流通の基盤（API通信等共通ルール）
- ✓データの保存・閲覧・認証システムの設計



- ◆ 健康診断データ及び感染症対策としての出席停止データの標準化については、今年度中に完成予定。
- ◆ その他の事項については、政府全体の動きを踏まえて、学校教育システム全体の中で検討。

学校における児童生徒等の健康診断について

○ 学校では、毎年４～６月の時期に年１回健康診断が行われる（学校保健安全法施行規則第５条）。

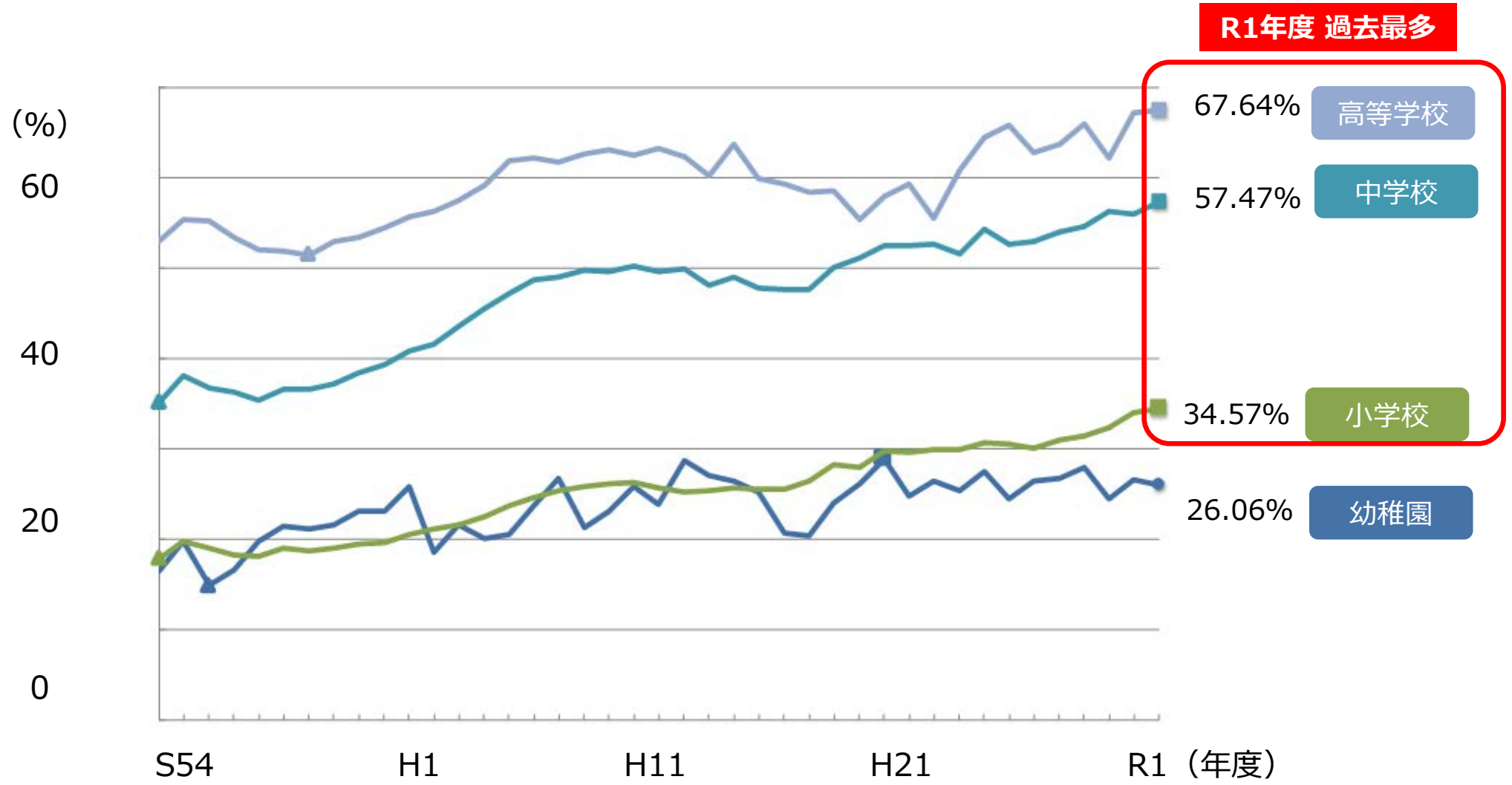
児童生徒等の健康診断における検査項目（学校保健安全法施行規則第６条）

1　身長及び体重
2　栄養状態
3　脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態
4　視力及び聴力
5　眼の疾病及び異常の有無
6　耳鼻咽頭疾患及び皮膚疾患の有無
7　歯及び口腔の疾病及び異常の有無
8　結核の有無
9　心臓の疾病及び異常の有無
10　尿
11　その他の疾病及び異常の有無

【健康診断票の送付】
◆ 校長は、児童生徒が進学または転学した場合においては、当該児童生徒の健康診断票を進学先または転学先の校長に送付 （学校保健安全法施行規則第８条第２項及び第３項）。

【健康診断票の保存期間】
◆ 児童生徒等の健康診断票は、５年間保存(学校保健安全法施行規則第８条第４項)。

裸眼視力1.0未満の者の割合の推移



〈出典〉 文部科学省「学校保健統計調査」

※う歯は、1人当たり0.74本となり過去最低

学童近視の有病率の増加

- アジア先進諸国で学童近視が爆発的に増加
  - ✓香港、台湾、シンガポール、韓国　において、学童近視の有病率が9割近くまで急増
  - ✓このうち2割が強度近視

(出典）令和元年度　児童生徒の健康状態サーベイランス事業報告書
禁止に関する要因の解析（(公財）学校保健会）

測定装置
（オートレフケラトメーター）

- 近視を発症するメカニズムはいまだ不明な点が多い。
  - ✓スマホ・読書・勉強などの近業により近視進行
  - ✓太陽光を2時間浴びることが近視抑制に効果的
  - ✓日本眼科医会、日本眼科学会等と共同で学童近視の実態把握を行う予定(令和３年度)