

新型コロナウイルス感染症対策に係る県立学校運営ガイドライン

令和2年11月24日

(令和2年12月28日改定)

長野県教育委員会

県立学校における教育活動については、新型コロナウイルス感染症の感染リスクのある中で、そのリスクを可能な限り低減させ、子どもたちの学びを最大限保障しながら「県立学校再開ガイドライン」により、新型コロナウイルス感染症対策を行い、順次実施してきたところである。

冬場を迎え、適切な屋内環境の保持、感染リスクの高い場面・行動を避けることなどの感染予防策のさらなる徹底や今後の感染拡大に対応するため、「県立学校再開ガイドライン」の見直しを行い、本ガイドラインにより教育活動を進めるものとする。

その際、児童生徒及び保護者等に各校の取組を丁寧に説明し理解を得る。

また、本ガイドラインは、今後の状況の変化に応じて必要な見直しを行う。

1 教育環境の確保について（別紙1参照）

(1) 基本的な感染症対策の徹底

- ① 家庭と連携した朝晩の検温及び風邪症状の確認（同居家族の体調確認等を含む）
- ② こまめな手洗い（外から教室に入るとき、咳やくしゃみ・鼻をかんだとき、昼食の後、掃除の後、トイレの後、共有のものを触ったときなど）
- ③ 多くの児童生徒が触れる場所や共用の教材、教具、情報機器などの消毒
- ④ マスクの着用（健康被害が発生する可能性が高い場合を除く）
- ⑤ 「三つの密」の回避

・換気は、少なくとも30分に1回、窓を開けて行う。可能であれば常時窓を開ける。
(空調使用時も換気が必要)

・身体的距離の確保

座席の配置は、児童生徒の間にできるだけ2メートル（最低1メートル）の距離を確保し、対面としない。

(身体的距離を確保するための工夫例)

例えば、座席をそのままにして市松模様状に座る、あるいは、机、椅子を窓際や壁際に寄せたり、列の数を調整したり、荷物用のロッカー等を教室外に移動させることで、1メートル以上の身体的距離を保つ。

(2) 寒冷時の換気等の工夫

- ・室温が下がらない程度に、窓を少し開ける。(室温は18℃以上を目安)
- ・適度な湿度(40%以上を目安)を保つよう工夫する。加湿器や教室内の蒸発皿の設置、清潔な濡れたタオルを干すなどにより湿度を上げる。

(3) 通学における配慮

- ① 公共交通機関を利用した通学については、できるだけ徒歩や自転車等を併用
- ② 公共交通機関が混雑する時間帯を避けた始業時間の設定
- ③ 同一地域に複数の学校がある場合（長野市、上田市、諏訪市、伊那市、飯田市、松本市等を含む通学区域）、通学時間帯をずらすため学校間で始業時間を調整
- ④ 電車・バス内では、マスクを着用するとともに、他の乗客との身体的距離を保ち、会話は控えるなどの乗車マナーを徹底

2 各教科等の指導における感染症対策について

各教科等の指導については、以下の点に留意して実施する。

- (1) 児童生徒の「接触」「密集」「近距離での活動」については、可能なものは避け、一定の距離を保ち、回数や時間を絞るなどして実施する。
- (2) 複数の児童生徒が共用で教具（実験器具、体育器具、用具等）を使用する場合、適切な消毒、手洗いの徹底を行う。また、可能な限り一人一つずつ教具の準備を行う。
- (3) 探究学習におけるフィールドワーク等、外部の方と接する場合、電話やFAX、Web会議システム等も活用する。

3 学びの保障について

- (1) 新学習指導要領の趣旨にのっとり、「知識及び技能」、「思考力、判断力、表現力等」、「学びに向かう力、人間性等」をバランスよく育成するとともに、「主体的・対話的で深い学び」の実現に向けた指導方法について、学校の授業と家庭学習両面の工夫・改善を図り、児童生徒の学びを保障する。
- (2) 感染拡大により休業又は分散登校が必要となった場合には、児童生徒の学びを保障するため、各校において作成した「学びの継続計画」等に基づいて対応する。
- (3) 新型コロナウイルス感染症対策のためやむを得ず登校できない以下の場合にあつては、登校できなかった日数を「欠席日数」としては扱わない（指導要録上は「出席停止・忌引等の日数」とともに、当該児童生徒に対しては遠隔学習により学びを保障する。
 - ・児童生徒の感染が判明した場合又は児童生徒が感染者の濃厚接触者に特定された場合
 - ・児童生徒に発熱等の風邪の症状がみられる場合
 - ・児童生徒の同居の家族に発熱等の風邪の症状がみられる場合
 - ・児童生徒の同居の家族が濃厚接触者となった場合
 - ・医療的ケアが日常的に必要な児童生徒や基礎疾患等のある児童生徒について、主治医の見解を保護者に確認などした上で、校長が登校すべきでない判断した場合
 - ・児童生徒や保護者が、登校について不安を持ち、保護者の判断により児童生徒が登校を見合わせた場合において、校長が出席しなくてよいと認めた場合

4 学校行事等の実施について

- (1) 学校行事は、児童生徒の学校生活に潤いを与え、秩序と変化をもたらすものであり、それぞれの行事の意義や必要性を確認しながら、感染拡大防止対策を講じた上で可能な限り実施する。
- (2) なお、感染拡大防止のための措置を講じても、安全な実施が困難であると考えられる

場合は、中止又は延期する。

5 部活動について（別紙2参照）

- (1) 部活動の実施にあたっては、可能な限り感染症対策を行った上で、「長野県高等学校の運動部活動方針」、「長野県高等学校の文化部活動方針」および各校で策定した「部活動方針」により行う。
- (2) 感染状況等により、臨時休業になった場合、部活動は行わない。
- (3) 特に、児童生徒が密集する活動や、児童生徒が近距離で組み合ったり接触したりする場面が多い活動、向かい合って発声したりする活動については、地域の感染状況に応じ、実施は慎重に検討する。

6 児童生徒の心のケア等について

すべての児童生徒が、表面上は元気そうに見えても、新型コロナウイルス感染症に伴う心理的な影響を受けていることが考えられる。

このため、以下のとおり児童生徒の心のケア等を行う。

- (1) スクールカウンセラー等との連携による児童生徒への支援
担任等が定期的に児童生徒と面談等を行うなどにより状況を把握し、必要に応じて学校とスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等が連携し、不安を抱える児童生徒に対して、家庭も含めた必要な支援を実施
- (2) 相談窓口の周知
LINE相談「ひとりで悩まないで@長野」（毎週水曜日、令和3年3月末まで実施）や学校生活相談センターなどの相談窓口を児童生徒に周知する。
- (3) やむを得ず登校できない児童生徒に対する支援
 - ・家庭訪問や電話連絡等により状況を把握し、個に応じた丁寧な支援を実施
 - ・スクールカウンセラーによるオンラインカウンセリング等を実施
- (4) 新型コロナウイルス感染症に係るいじめや偏見の未然防止
 - ・児童生徒のための新型コロナ差別・偏見等相談専用ダイヤルの設置
 - ・人権教育の推進
 - ・指導資料を活用した啓発

（参考：心の支援課「差別・偏見の心をもたないために」、文部科学省啓発動画など）
- (5) 感染が確認された学校への支援
 - ・学校からの要請に応じ、養護教諭・スクールカウンセラー・指導主事等で構成するサポートチームを派遣
 - ・学級担任等が児童生徒の心の健康状態を把握し差別や偏見を未然に防ぐため、面接等で活用できる「聴き取り票」を配付（令和2年9月14日付け心の支援課長通知参照）

7 特別支援学校における配慮について（別紙3参照）

特別支援学校については、支援・指導の際に接触が避けられないことや、重篤化する基礎疾患等を有する児童生徒が多いこと、多くの児童生徒がスクールバスや寄宿舎を利用していること等を踏まえた感染予防対策を講じた上で、一人ひとりの状況に配慮して教育活動を進める。

基本的な感染症対策の徹底について

1 保健管理等について

(1) 感染症対策について (児童生徒・教職員)

① 基本的な感染症対策の実施

1) 「感染源を絶つこと」

○ 検温等健康チェック

- ・必ず自宅で検温 (朝晩) する。
- ・発熱等の風邪症状がある場合は、自宅で休養するように徹底する。
家族にも毎朝の検温等、健康状態の確認を依頼する。家族に発熱等の風邪症状がある場合はその間、登校を控えさせる。
- ・同居の家族が濃厚接触者となった場合は、当該者の陰性が確認されるまでの間、登校を控えさせる。
- ・児童生徒やその家族の健康状態を確実に把握できるよう、保護者との連携を図る。
- ・別紙 健康チェックカードを使用すること。

○ 教員による活動中の健康観察とその対応

- ・登校後すぐに、健康チェックカードの確認と健康観察の実施を徹底する。(登校前に検温等ができなかった児童生徒等については、保健室等での検温及び風邪症状の有無を確認する。)
- ・登校後に体調が悪くなった児童生徒※については、保護者に連絡して速やかに安全に帰宅させ、症状がなくなるまでは自宅で休養するよう指導する。
※ 発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻水、鼻閉、(頭痛、関節筋肉痛、下痢、嘔吐、吐き気など)

2) 「感染経路を絶つこと」

○ 一人ひとりの基本的な感染症対策の徹底

(手洗い)

- ・石けん等による丁寧な手洗い(10秒のもみ洗いの後15秒流水で流す)(以下「手洗い」とする。)を励行する。(外から教室に入るとき、咳やくしゃみ・鼻をかんだとき、給食(昼食)の前後、掃除の後、トイレの後、共有のものを触ったときなど)
※手洗いの後にさらにアルコール消毒液を使用する必要はない。
※石けん等による手荒れの心配がある場合は流水でしっかり洗うなどの配慮をする。

(咳エチケット)

- ・マスクの着用(布マスクも有効)

(ウイルスの体内への侵入を防ぐ)

- ・こまめな水分補給を行うなどの工夫(咽頭へのウイルスの付着を洗い流すよう、こまめな水分補給やうがいを行うことも有効)

○ 校内の衛生管理体制を整える

(校舎内の消毒・除菌による清潔な空間の保持)

- ・通常の清掃活動の中に消毒の効果を取り入れる。新型コロナウイルス対策に効果がある家庭用洗剤等を用いて、発達段階に応じて児童生徒等が行っても差し支えない。また、スクール・サポート・スタッフや地域の協力を得て実施することも考えられる。
 - a. 教室（共用の教材・教具・情報機器、机、ドア取手、窓取手、黒板ふき、ごみ箱など）
 - b. トイレ、手洗い場（水洗レバー、トイレットペーパーホルダー、手洗い場など）
 - c. 体育館（児童生徒が共用で使用する物品、照明スイッチ等）
 - d. 保健室のベッドや処置台をできるだけ距離を離し、児童生徒が休養するごとに消毒
- ・蓋つきのごみ箱にごみ袋を設置するなど、鼻水やくしゃみによる唾液などの体液等の汚物の処理は手袋を着用し、ごみ袋の口をしっかりと縛るなど感染源に触れないよう徹底する。
※清掃を児童生徒が行う場合は、特に換気やマスクの着用、終了後の手洗いを徹底する。

3) 「抵抗力を高めること」

免疫力を高めるため、十分な睡眠、適度な運動、バランスのとれた食事を心がけるよう指導すること。

インフルエンザ等の流行に備え、予防接種を勧奨するなど、他の感染症等に罹患しないよう呼びかける。

② 集団感染のリスクへの基本的な対応

「換気の悪い密閉空間」「多数が集まる密集場所」「間近で会話や発声をする密接場面」という3つの条件（3つの密（密閉、密集、密接））が重なる場を避けることはもちろん、3つの密が重ならない場合でも、できる限り「ゼロ密」を目指す。

1) 換気の徹底

- ・原則として窓を常時開放する。可能であれば2方向の窓を同時に開ける。(空調使用時においても換気は必要)
- ・天候等により常時開放が難しい場合でも30分程度毎に行う。
- ・衣服等による温度調節にも配慮する。



(寒冷時の換気等の工夫)

- ・室温が下がらない程度に、窓を少し開ける。(室温は18℃以上を目安)
- ・適度な湿度(40%以上を目安)を保つよう工夫する。加湿器や教室内の蒸発皿の設置、清潔な濡れたタオルを干すなどにより湿度を上げる。
- ・教室の広さや暖房器具並びに教室内の人数等により二酸化炭素濃度が上がる時間が異なることから、学校薬剤師に室温や湿度、空気を清潔に保つための換気の方法について助言をしてもらう。

2) 身体的距離の確保

- ・児童生徒の座席の間隔について、できるだけ2m（最低1m）確保し、対面とならないような形をとる。

3) マスクの着用

- ・学校教育活動では、活動上または健康上支障がある場合を除きマスクを着用する。
- ・健康被害が発生する可能性が高い場合や、息苦しさを感じた際にはマスクを外すよう配慮する。
- ・マスクを外す際は換気や児童生徒等の間に十分な距離を保つといった対応を徹底する。
- ・体育の授業におけるマスクの着用は必要ない。

4) 感染リスクが高まる場面に留意

以下のような場面は感染リスクが高まるため、十分注意する。

- ・寮や宿泊学習時の狭い空間での共同生活など閉鎖空間が共有される場面
- ・休み時間等に入った時など、居場所が切り替わる場面（更衣室や部室など）
- ・給食等飲食時、マスクを外している場面

(2) 校内で感染者又は濃厚接触者が発生した場合の対応

① 児童生徒が感染者となった場合

- ア 保健所からの情報提供を受け、当該学校は、県教育委員会（設置者）へ情報を提供するとともに、濃厚接触者や接触者の特定など保健所の調査に協力する。
- イ 学校は、感染者となった当該児童生徒が治癒するまで出席停止とする。感染者となった児童生徒は、入院先の主治医など、医師の指示により登校する。（可能であれば治癒証明書）
- ウ 濃厚接触者となった児童生徒については、保健所が指定する期間を出席停止とし、自宅等で健康観察を行う。
- エ 接触者となった児童生徒については、保健所の検査の結果が出るまで自宅で健康観察を行い、陰性であれば、健康観察を行いながら登校する。
- オ 学校は、保健所及び学校薬剤師等と連携し、消毒用エタノールまたは0.05%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液により当該感染者が活動した範囲の消毒を行う。
- カ 県教育委員会（設置者）は、保健所の見解や学校医の助言等を踏まえて学校の全部または一部の臨時休業の可否を判断する。
- キ 県教育委員会（設置者）は、次の点を踏まえ、当該学校の再開を判断する。
 - ・保健所の調査により、濃厚接触者となった児童生徒を出席停止の措置
 - ・学校医や学校薬剤師と相談して校内で必要な対応（健康状況把握、消毒等）が適切に実施

② 児童生徒が学校外の感染者の濃厚接触者及び接触者となった場合

- ア 保護者から学校に情報提供があった場合、当該学校は県教育委員会（設置者）に情報提供する。
- イ 学校は、当該児童生徒を①のウ及びエと同様に対応する。

③ 教職員が感染者又は濃厚接触者となった場合

- ①又は②と同様の対応とし、服務上の取扱いは特別休暇とする。
- ④ 学校は、学校欠席者・感染症情報システムの入力を確実にし、県教育委員会（設置者）、学校医等と情報共有する。

（3）医療的ケアが日常的に必要な児童生徒等や基礎疾患等のある児童生徒等について

① 登校の判断

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。）の中には、呼吸の障がいがある者もあり、重症化リスクが高い者も含まれていることから、医療的ケア児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、個別に登校の判断をする。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、学校医にも相談する。

また、基礎疾患等があることにより重症化するリスクが高い児童生徒等（以下、「基礎疾患児」という。）についても、主治医の見解を保護者に確認の上、登校の判断をする。

② 登校の判断にかかる欠席の扱い

登校すべきでないと判断された場合の出欠の扱いについては、「非常変災等児童生徒又は保護者の責任に帰することができない事由で欠席した場合などで、校長が出席しなくてもよいと認めた日（出席停止として記録）」として扱う。

③ 学校教育活動における感染対策

ア 医療的ケア児や基礎疾患児と接する機会がある教職員は、自身の発熱等の風邪症状の確認を徹底し、感染リスクの高い場所に行く機会を減らすなど、一層の感染対策を行う。また、自身の家族に発熱等の風邪症状があるときには、医療的ケア児や基礎疾患児が在籍する学級の教室には入らないようにする。

イ 原則として、校外活動等に際しては、共用の物品がある場所や不特定多数のいる場所の利用を避ける配慮をする。

ウ 医療的ケア児等が多数在籍する重度重複障がい学級の児童生徒は、基本的に教室内で学習し、他の教室の児童生徒及び職員との接触を極力避ける。また、教室への入室者は必要最低限の者とし、入室のたびに手洗い又は手指消毒を行う。

（4）海外及び県外に滞在歴のある児童生徒等の対応について

① 海外

政府の要請に基づく2週間の自宅等での待機を経ていることを確認したうえで、健康状態に問題がなければ登校させる。

② 県外

県の基本的対処方針及び感染症対応方針により対応する。

2 学校給食（昼食）に関すること

(1) 食事の場面の留意事項

- ・ 食事時はマスクを外すため、咳エチケットを行っていない場合と同じと考えて対応する。
- ・ 食事前、食事（食器等の片付け）後の手洗いを徹底する。
- ・ 食事前後に、机上（配膳台を含む）を消毒する。
- ・ 対面での飲食を避け、食事中的の会話は控える。
- ・ 食事後の歓談時には、必ずマスクを着用する。
- ・ 爪を切るなど清潔な手指で食事をする。

(2) 学校給食での感染防止

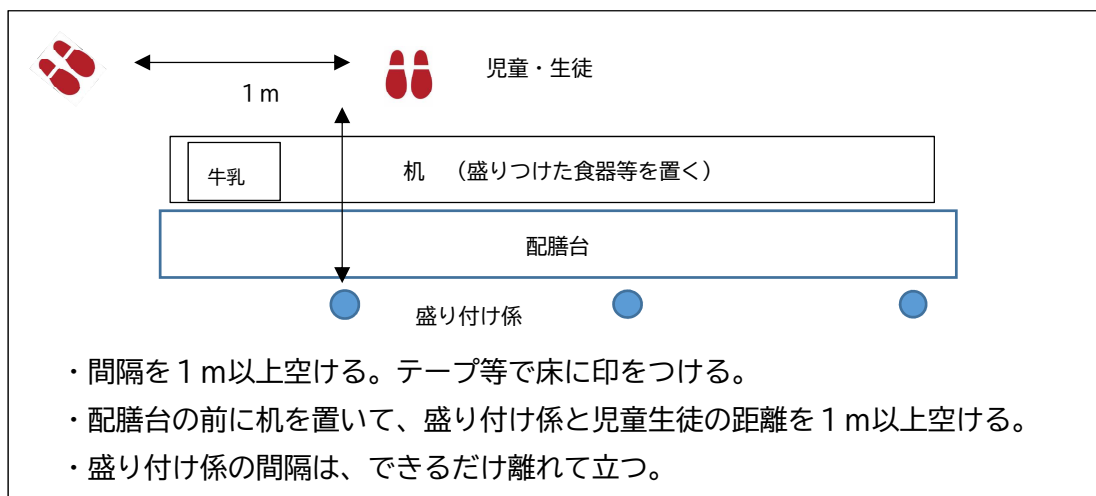
① 配膳時の工夫

- ・ 健康チェックを行う。（発熱・腹痛・下痢など）
- ・ 清潔なエプロン・マスクを着用する。
- ・ コンテナ室等が密集しないように時間差をつける。（片付け時も同様にする）
- ・ 配膳中の会話を控える。
- ・ 短時間で盛り付けができる献立の工夫をする。
（例：配膳時の手間をかけない献立、品数を減らす等）

② 配膳方法の工夫（学校の規模及び実情を踏まえた対応を検討する）

- ・ 児童生徒の並ぶ間隔（最低1 m）を空ける等、密集を避ける。

（配膳のイメージ）



③ 片付け時の工夫

- ・ 配膳時と同様に、児童生徒の並ぶ間隔（最低1 m）を空ける等、密集を避ける。
- ・ 残食を食缶等に戻す場合は、周りに跳ねないように丁寧に行う。

3 公立学校の教職員の出勤等のサービスに関すること

教職員の勤務についても基本的な感染症対策を徹底するとともに、次のような状況によりやむを得ず出勤できない場合、新型コロナウイルス感染症に係る特別休暇を取得できる。

- (1) 教職員が感染した場合
- (2) 教職員又は親族に発熱等の風邪症状がある場合
- (3) 教職員及び親族に発熱等の風邪症状はないが、教職員が保健所による健康観察（自宅待機）の対象である場合
- (4) 親族が感染した場合に、すぐに入院できずに教職員が世話をする場合
- (5) 教職員が検疫法による停留や、感染症法による外出をしないこと等の協力を求められた場合
- (6) 教職員が小学校等の臨時休業中の子の世話をする場合

4 その他

(1) 定期健康診断について

- ・ 毎学年6月30日までに実施することとされている児童生徒の健康診断は、令和2年度は当該年度末日までの間に実施する（令和2年度のみの特例）。
- ・ 令和2年度の健康診断をまだ実施していない学校は、学校医等と相談し、感染防止に配慮した上で、令和2年度末日までに実施する。
- ・ 健康診断項目のうち、心疾患に係る検診及び結核検診、腎臓検診は、突然死の防止や感染症予防等生命に関わるものであることから、集団感染のリスクを下げる工夫をしてなるべく先行して実施する。（5月21日付け文部科学省事務連絡）
- ・ 宿泊を伴う行事や対外運動競技等の実施に向けて、学校医、学校、県教育委員会において十分共通理解を図り早期に定期健康診断を実施できるよう調整する。
- ・ 長期休業によって児童生徒の虐待のリスクが高まっていることを考慮し、健康診断時においても十分配慮する。

(2) 学校内で体調不良等となった児童生徒への対応

- ・ 保護者が迎えに来るまでの間は、他の児童生徒等と接触しないようスペースを区切るなどして保健室等で休養させる。
- ・ 体調不良者が急激に呼吸困難等、症状が急変することを想定し、経過観察をしっかりと行える環境を整える。
- ・ 帰宅させるまでの間、接触する教職員を最小限にし、経過観察をする教職員は、マスクを必ず着用、手指の消毒を行い、ウイルスの体内への侵入を防ぐため、15分間隔で水分補給を行うなど工夫する。・ 室内の換気を徹底する。（15分間隔）
- ・ 保健室の検温場所や休養する場所にビニールの間仕切りシート等を設置するなど、教職員が濃厚接触者にならないための工夫をする。



キャスター付きラックに
ビニールシートをつける

- ・ ベッドは、頭を互い違いにするよう配置し、さらに頭部側にはビニールのカーテン(シャワーカーテンなど)を設置するなど飛沫が隣のベッドまで飛ばないように工夫する。



シャワーカーテンとカーテンを2重に取付け、使い分ける



- ・ リネンについては、飛沫が付着する首回りなどは取り外しのできるタオルを使用したり、介護用のシーツや使い捨てのシーツなどを使い、その都度交換を行う。



(3) 教職員が感染者になった場合を想定した職員室等のリスクマネジメント

- ・ 教職員本人が濃厚接触者となった場合や、同居家族に風邪症状があるなど出勤できない場合に、学びを止めないよう体制を整える。
- ・ 職員室等における勤務については、可能な限り他者との間隔を確保（おおむね1～2メートル）し、会話の際は、できるだけ真正面を避ける。
- ・ 職員室内で十分なスペースを確保できない場合は、職員室の机と机に間仕切りを設置、または、空き教室を活用して職員が学校内で分散勤務をするなど飛沫感染防止を行う。
- ・ 職員会議等を行う際は、最少の人数にしぼること、換気をしつつ広い部屋で行うことなどの工夫や、全体で情報を共有する必要がある場合は、オンライン会議システムを活用する等工夫する。



アクリル板をブックエンドに取付

部活動について

1 基本的な考え方

- (1) 部活動の実施にあたっては、可能な限り感染症対策を行った上で、「長野県高等学校の運動部活動方針」、「長野県高等学校の文化部活動方針」および各校で策定した「部活動方針」により行う。
- (2) 感染状況等により、臨時休業となった場合、部活動は行わない。

2 感染症対策の徹底

(1) 全般に係ることについて

- ① 部活動の参加については、児童生徒本人と保護者の意向を尊重し、参加の強制としないように十分に配慮する。
- ② 児童生徒に発熱等の風邪の症状が見られる時は、部活動への参加を見合わせ、自宅で休養するよう指導する。
- ③ 活動前後の手洗い及び咳エチケット等の基本的な感染症対策を徹底する。

(2) 感染リスクに十分配慮しなければならない活動等について

- ① 児童生徒が密集する活動や、児童生徒が近距離で組み合ったり接触したりする場面が多い活動、向かい合って発声したりする活動については、地域の感染状況に応じ、実施は慎重に検討する。
- ② 各競技や各部門等において特性に応じたガイドラインが中央競技団体、中央文化団体等から示されている場合は、それに従って活動する。

(3) 部活動で使用する用具等の扱いについて

部活動で使用する用具等（ボール、ピブス、トレーニング器具、楽器、実験器具等）については、使用前後に消毒を行うとともに、児童生徒間で不必要に使い回しをしない。特に、飲料用ボトルの共用はしない。また、児童生徒は、用具等の使用前後に手洗い、消毒等をする。

(4) 活動場所、部室、更衣室等の使用について

- ① 体育館・柔剣道場・音楽室・教室等の屋内で活動する際には、その場所のドアは広く開け、常時2方向の窓を同時に開けて換気を行う。困難な場合には、こまめに換気をする。また、屋内においては長時間の活動を避け、十分な身体的距離を確保できる少人数の利用とし、多数の児童生徒が集まり呼気が激しくなるような運動や大声を出すような活動等は絶対に避けること。
- ② 部室や更衣室等の利用に当たっては、少人数で短時間の利用とし、「三つの密」を避けることに留意する。更衣後は、ドアを開放して換気する。

(5) 各種大会、練習試合、合同練習会、遠征、合宿等の参加について

- ① 相手校が所在する地域の感染状況、感染症対策等を確認した上で、実施の必要性も含め、実施校の学校長が判断する。
- ② 宿泊を伴う活動については、宿泊先等の地域の感染状況等を踏まえた上で、宿泊、合宿等に係る次の各種のガイドライン等（改正された場合は、改正後による）を参考に、十分に感染症対策を講じることや、講じられていることを確認し、学校長の判断で宿泊を可能とする。

○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年9月3日 Ver.4) 文部科学省

- 旅行関連業における新型コロナウイルス対応ガイドラインに基づく国内修学旅行の手引き（第3版） 2020年9月1日一般社団法人日本旅行業協会
- 新型コロナウイルス感染症対策長野県学習旅行（合宿）サポートガイド（第1版）
2020年8月 一般社団法人長野県観光機構
- 新型コロナウイルス感染症対応ガイドブック（宿泊施設用）第3版
2020年8月長野県
- 新型コロナウイルス感染症対応ガイドブック（宿泊施設用）別冊
2020年8月7日長野県

③ 上記①、②のほか、以下に留意すること

- ア 宿泊人数をエントリーメンバーに限るなど、宿泊人数を最小限とすること。
- イ 宿泊日数が最小限となるよう行動計画を作成すること。
- ウ 宿泊先では、不要不急の外出を控えるなど、感染リスクを避ける行動を心掛けること。
- エ 大会主催者等が示す新型コロナウイルス感染防止対策等を遵守すること。
- オ 移動にあたっては、貸し切りバスを利用するなど、不特定多数の人との接触を避けるよう移動手段の工夫をすること。

(6) その他

運動部活動でのマスクの着用については、体育の授業における取り扱いに準じる。