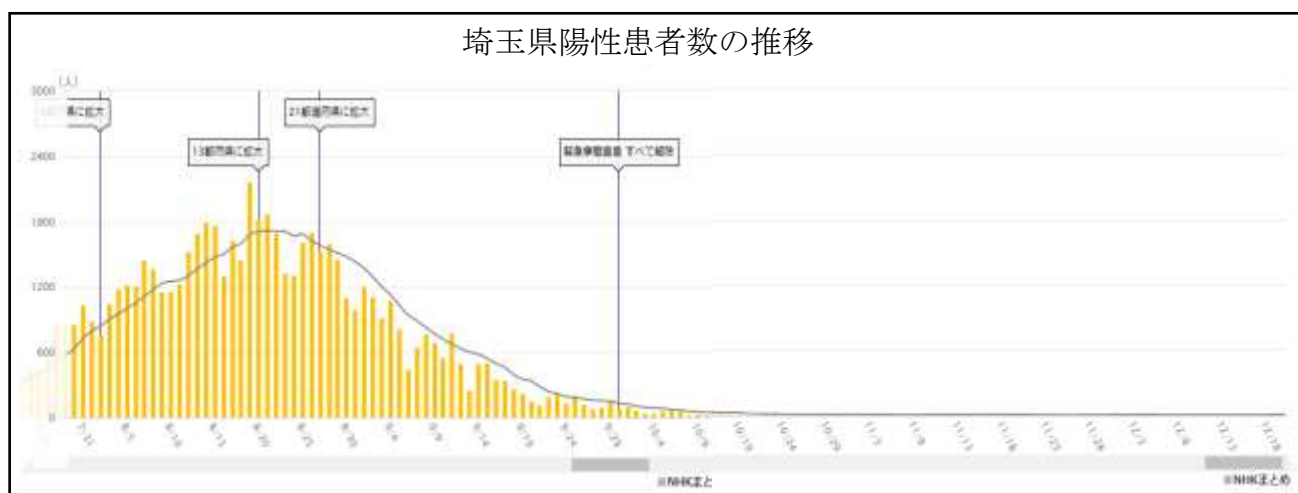


川島ひばりが丘特別支援学校版「新しい学習環境づくり」Ver.6

(R3. 12. 24)

8月に急激に増加した陽性患者数ですが、その後急激に減少に転じ、9月30日をもって緊急事態宣言が解除となって以降も、陽性者数の推移は低いレベルを維持しています。「ワクチン接種の広がり」、「ウイルスが毒性の強い株に変異したことで、宿主である人への攻撃性が強まり、宿主が減ってしまった」、「ウイルス自体が毒性の弱い株に変異した」等々、いろいろな説があるようですが、確たる要因は不明のようです。これまでの対応が奏功したのかも明確でないので、今後どのような推移をするのかもはっきりはしないようです。しかし、オミクロン株の感染が世界的に拡大傾向にあり、予断を許さない状況です。一方で、ワクチン接種や薬の開発も進んできており、社会経済活動は徐々に広がりを見せています。油断することなく、引き続き、状況の推移をよく見ていく必要があります。

<現状の理解>



【出典】埼玉県新型コロナウイルス感染症の発生状況（NHKまとめ）

例年、冬の季節は低温と乾燥により、感染症が発生しやすい時期です。新型コロナウイルス感染症の流行は、一方でインフルエンザの流行を食い止めているような状況も見えております。マスクの着用、手洗いの励行等、基本的な感染症対策の有効性が図らずも証明されたと言えるでしょう。今後も、『感染症対策を講じてもなお感染リスクが高い活動を制限しつつ、教育的意義や児童生徒の心情等を踏まえ、適切な感染防止策を十分に講じたうえで、可能な限り教育活動を継続し、子どもの健やかな学びを保障する（文部科学省）』ことを基本的なスタンスとして、学習活動を展開していく必要があります。特に、ここ2年の間に「ウイルスによる感染症からどのように身を守るか」、「感染リスクを下げながら何ができるか」ということを様々な角度から検討することができました。いろいろなことができなかつた残念な空白期間とするのではなく、新たな取り組みのスタートラインに立った試行錯誤の期間と前向きに捉えられたらと考えております。引き続き、御理解と御協力をよろしくお願いいたします。

<引き続き取り組むこと>

①換気の悪い 密閉空間 **②多数が集まる 密集場所** **③間近で会話や発声をする 密接場面**

3つの条件がそろった場所がクラスター(集団)発生のリスクが高い!

※3つの条件のほか、共同で使う物品には消毒などを行ってください。

首相官邸
厚生労働省

新型コロナウイルス



新型コロナウイルスの感染経路として、飛沫感染のほか、**接触感染**に注意が必要です。人は**“無意識”に顔を触っています**。そのうち、**目・鼻・口**などの粘膜は**約44%**を占めています!



正しい手の洗い方

正しい手の洗い方

・爪は短く切っておきましょう
・指先や指輪は外しておきましょう

1 両手をくみ合わせ、手のひらと手のひらをよくこすり合います。

2 手の甲をのばすようにこすり合います。

3 指先・手の指を奥入りにこすり合います。

4 手のひらと手のひらをよくこすり合います。

5 親指と手のひらをねじり洗いします。

6 手首も忘れずに洗います。

マスクやフェイスシールドの効果 (スーパーコンピュータ「富岳」によるシミュレーション結果)

対策方法	なし	マスク			フェイスシールド	マウスシールド	
		不織布	布マスク	ウレタン			
	吐き出し飛沫量	100%	20%	18-34%	50% ^{*2}	80%	90% ^{*2}
	吸い込み飛沫量	100%	30%	55-65% ^{*2}	60-70% ^{*2}	小さな飛沫に対しては効果なし (エアロゾルは防げない)	

*2 豊橋技術科学大学による実験値

●実験 (マスクは厚生労働省が示す正しい着用方法にもとづいています。)

さまざまな素材のマスクを着用した人頭モデルにミスト生成装置を接続し、飛沫の飛散状況をレーザー光を用いて可視化、カウントしました。吸い込み時の計測は実際に人がマスクを着用。飛沫の直径は、0.3μm(小さな飛沫)から200μm(大きな飛沫)まで計算しています。

●結果

吐き出し:飛沫量は不織布、布ともに8割が捕集されます。

吸い込み:不織布マスク着用時、マスクと顔に隙間がある場合でも上気道(鼻から鼻腔、鼻咽腔、咽頭、喉頭)への吸引飛沫量を1/3にすることができます。フェイスシールドにおいては、大きな飛沫(50μm以上の水滴)については捕集効果が見込めるが、エアロゾルはほぼ漏れてしまう。

＜基本的な環境整備＞ ＊これまでの取り組みを継続します。

- ① 「3密（密集・密閉・密接）」とならないように活動場所や内容を工夫します。
- ② エアコンや床暖房を適切に利用することで、室内温度を保ちつつ、定期的な換気により、教室内の環境を整えます。
- ③ 日常的に教室等のふき掃除をして清潔を保つとともに、唾液等の付着があった場合や共用教材を使用した後は、速やかにアルコール消毒を行います。
- ④ バスエントランス等、児童生徒が共用する部位については、児童生徒下校後アルコール消毒を行います。
- ⑤ 登下校時の検温の実施、健康チェック表の記入と確認等により、体調不良の早期発見に努めます。
- ⑥ マスクやフェイスシールドの着用により、飛沫感染リスクを低減させます。
- ⑦ 指導中は不織布マスクを着用し、必要に応じて交換して衛生状態を保ちます。
- ⑧ 日常的な手洗いの徹底により、接触感染リスクを軽減させます。

＜学習活動＞ ＊これまでの取り組みを継続します。

教室の空間を確保することと、人の出入りを限定することで万一の感染リスクを避けつつ、学習活動の充実を図るために、学習内容や学習集団について検討していきます。

- ① 引き続き、飲食を伴う調理実習は見合わせます。
- ② 必要に応じて、感染対策を講じつつ学年活動や他グループとの合同学習を計画します。
- ③ 児童生徒が密集したり密接になったりしないような内容で計画します。
- ④ 実施の際には、児童生徒がお互いに一定の距離を保てるような空間を用意します。
- ⑤ 万一の感染の際に、感染経路や感染範囲が明らかになるよう、活動集団や内容についての記録を残します。
- ⑥ 感染を疑わせるような体調不良者が出た場合には、直前であっても学習内容を変更し、接触者を限定した形で対応します。

＜給食指導＞ ＊これまでの取り組みを継続します。

給食指導は、飛沫感染、食具や手指、タオル等を通しての感染など、学習活動の中でも感染リスクが高まります。安全な食事指導と感染リスクの軽減を両立させるために、以下のような対策をとります。

- ① 一人の教員が複数の児童生徒の食事指導に当たる場合、それぞれの指導ごとに手洗いまたはアルコールでの手指消毒を徹底します。
- ② 児童生徒同士の距離や位置関係などの工夫により、飛沫感染のリスクを軽減します。また、児童生徒の食事と指導する教員の食事を同時にしないことで、お互いの飛沫感染リスクを軽減します。
- ③ 飛沫感染リスクの低減のため、教職員はマスクを着用の上食事での会話は控え、児童生徒の状況に合わせてフェイスシールドを着用する場合があります。
- ④ 感染リスクを可能な限り軽減させるため、食事指導に時間がかかる場合があります。お子さんの食べたい気持ちを待たせてしまう場面が起きる可能性もありますが、ご了承ください。
- ⑤ 場合によっては、十分な指導ができないこともあります。安全に食事をすることを最優先に取り組みます。

<スクールバス> *これまでの取り組みを継続します。

スクールバスの車内は、日々バス会社により清掃及び消毒を行っています。また、空調の利用により車内の換気も行っています。これらにより一定の感染リスク軽減効果は見込まれておりますが、着座位置を変更して児童生徒間の距離を広げるといったことについての対応はできない状況にあります。引き続き、乗車前後の健康観察をお願いいたします。また、可能な範囲で保護者送迎もご検討いただけますよう、お願いいたします。

<医療的ケア> *これまでの取り組みを継続します。

呼吸器系の弱さを持っている児童生徒は、新型コロナウイルス感染による重症化リスクが非常に高いといわれます。学校での安全な医療的ケアの実施と、学習活動の充実を両立させるために、以下のような対策を取ります。

- ① 朝のバイタルチェックを「ひばりホーム」と「小学部多目的室」で行います。担任と看護教員が複数の目で児童生徒の健康状態を把握、確認します。それぞれの場所が過密になることを避けるため、同時に室内に入る人数を制限しながら健康観察や物品チェック等を実施します。
- ② 日中のケアは、各教室等で行います。学部ごとに看護教員が教室巡回します。各学部を担当する看護教員を固定することで、感染リスクの軽減を図ります。
- ③ 吸引の際に飛沫の広がりを防ぐために、カーテンやパーテーション等で周囲と空間を分けます。ある程度オープンな空間では、壁に向かう等で他との距離を取ります。
- ④ 看護教員、担当教員ともに、吸引の際にはフェイスシールドを着用します。

<体調不良時の対応> *発熱後の対応について追加しました。

本人及び同居のご家族に発熱や咳等の症状がみられた際には、登校を見合わせ、早めの受診をお勧めします。かかりつけ医または、「STOP!! 感染症」に掲載してある対応手順に沿って、感染症に対応できる医療機関を受診してください。

- ① 発熱及びそれに類する風邪症状がみられた場合は、登校を控え御家庭での療養をお願いいたします。
- ② 服薬等で症状が落ち着いた後も、御家庭で経過観察をお願いいたします。登校の判断をする際には、**解熱剤等を服薬せず24時間体調が安定していることを確認していただきますようお願いいたします。**また、発熱等の症状が2日以上続いた場合には、**解熱後、発熱が続いた日数と同じ日数を休養、経過観察していただき、十分に体調が安定してからの登校をお願いいたします。**
- ③ 登校後、体調に変化がみられた際には、早めのお迎えをお願いいたします。
- ④ 児童生徒が陽性、あるいは濃厚接触者として保健所から特定された場合、出席停止となります。濃厚接触者としての特定は、基本的に保健所の指示によりますが、感染拡大の不安があって登校を見合わせる場合は、出席停止として扱うことができます。

<卒業証書授与式と、それに伴う諸活動について>

卒業証書授与式については、卒業生と担任、保護者のみの参加とします。在校生については、各教室等でリモートでの参加とします。また、式中の合唱は見合わせ、録音CD等を使用します。また、適宜換気を行い会場内の環境を整えます。式後の学年等での集まりは、感染リスクを抑えるために、飲食は控え、短時間で行えるようにご配慮ください。

<差別的な対応の禁止>

ワクチン接種がある程度の広がりを見せている一方で、ワクチン接種が様々な活動の必要条件となりかねない状況も起きています。ワクチン接種は、あくまでも任意のものであり、完全に感染を防ぐとまでは言えません。「ワクチン接種をしたから何をしても大丈夫」「ワクチン接種をしていない人とは一緒にいられない」というような、誤った認識に基づいた差別的な対応を取らないよう、学習活動を展開する際にも十分注意していきます。人との物理的な距離が心理的な距離にならないよう、引き続きご協力をお願いいたします。

<その他>

感染が判明した場合には、保健所により、発症2日前にさかのぼって行動調査が行われ、濃厚接触者の特定等が行われることになっています。感染の流行がある程度落ち着いたところで、保健所の機能も徐々に回復し始めているようです。10月には、eMAT for school（感染症拡大防止に関するオンライン個別支援）」で、校内の対策についてのご指導を受けることもできました。取り組みについては適切であるというお話の一方で、お互いの距離感や換気の意識について注意喚起していただきました。引き続き、関係機関等と連携して対応に当たっていきます。

<来年度に向けて>

<学校の新しい生活様式 Ver.7（令和3年11月22日）>文部科学省

- * 地域の感染状況を踏まえ、学習内容や活動内容を工夫しながら可能な限り、授業や部活動、各種行事等の教育活動を継続し、子どもの健やかな学びを保障していくことが必要です。
- * 「三つの密」（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、こまめな換気、手洗いなどの基本的な感染症対策が推奨されています。

<緊急事態宣言解除後の県立学校の対応について（令和3年9月28日）>埼玉県教委

- * 感染症対策を継続しつつ、学習活動を実施する。
- * 特に感染リスクの高い活動（合唱・リコーダー鍵盤ハーモニカ等の器楽演奏・飲食を伴う調理実習等）を実施する際には感染症対策を再徹底する。
- * 文化祭・体育祭等を実施する場合は、生徒及び教職員のみで実施すること。ただし、特別支援学校においては、保護者に対する公開の有無やその範囲（人数）については児童生徒の障害の状況や学校の実情に応じて判断すること。
- * 修学旅行等の泊を伴う校外行事については、目的地等の状況、児童生徒の心情等を踏まえ、保護者の十分な理解を得て、実施の可否を慎重に判断すること。

これらの公的な見解を踏まえ、

<本校の基本的なスタンス>

- * 感染症対策を継続しつつ、可能な範囲で制限を減らして学習活動を計画する。
- * 基本的な感染症対策「清潔と衛生管理・人と人の一定の距離・換気」をベースとして、できる工夫をする。…学習活動においては、「不特定多数との接触」「お互いの距離が取れない空間や内容」「換気ができない状況」を避ける。万一感染症が発生した場合に、接触者の範囲がある程度特定できる環境で実施する。

を大きな柱として、学習活動、各種行事等を計画します。