

令和4年度

川島ひばりが丘特別支援学校版「新しい学習環境づくり」

No.1

令和4年4月7日

国立感染症研究所ホームページより（令和4年3月30日現在）

I. 今後の見通しと必要な対策について

1. 『感染状況について』

- ・新規感染者数は、全国的にみれば、1か月以上にわたり実効再生産数及び今週先週比が1以下で緩やかな減少が続いていたが、この数日の1週間の移動平均は増加傾向となっている。先週の連休（による数値への影響に注意が必要であり、この増加傾向がリバウンドにつながるかは、感染状況を引き続き注視していく必要がある。
- ・新規感染者における20代の割合の増加傾向が見られる。また、感染場所として、20代では飲食店の割合が増加傾向にある。高齢者では、介護福祉施設や医療機関における感染が継続している。また、足下で増加傾向が見られる鹿児島県や沖縄県などでは、特に20代の増加が顕著となっている。
- ・東京都における20代の新規感染者数は減少から下げ止まりで推移。また、発熱等相談件数や救急医療の東京ルール適用件数は横ばいで、検査人数は減少傾向にあるが、検査陽性率は増加傾向に転じている。リバウンドの兆候の可能性もあり、注意が必要。

2 『感染の増加要因と抑制要因について』

以下のような感染の増加要因と抑制要因の変化が、今後の感染状況に影響するものと考えられる。

① 接触パターンについて

夜間滞留人口については、重点措置解除後、おおむね全国的に増加しており、一部の地域においては、直近1週間での急増や継続的な増加傾向を示している。これからお花見、謝恩会、歓送迎会などの時期を迎え、特に夜間滞留人口の増加が新規感染者の増加要因となりうる。一方、夜間滞留人口が減少している地域もある。子どもについては、春休みになり学校での接触は減るものの、それ以外の場で接触機会が増加するので要注意。

② 流行株について

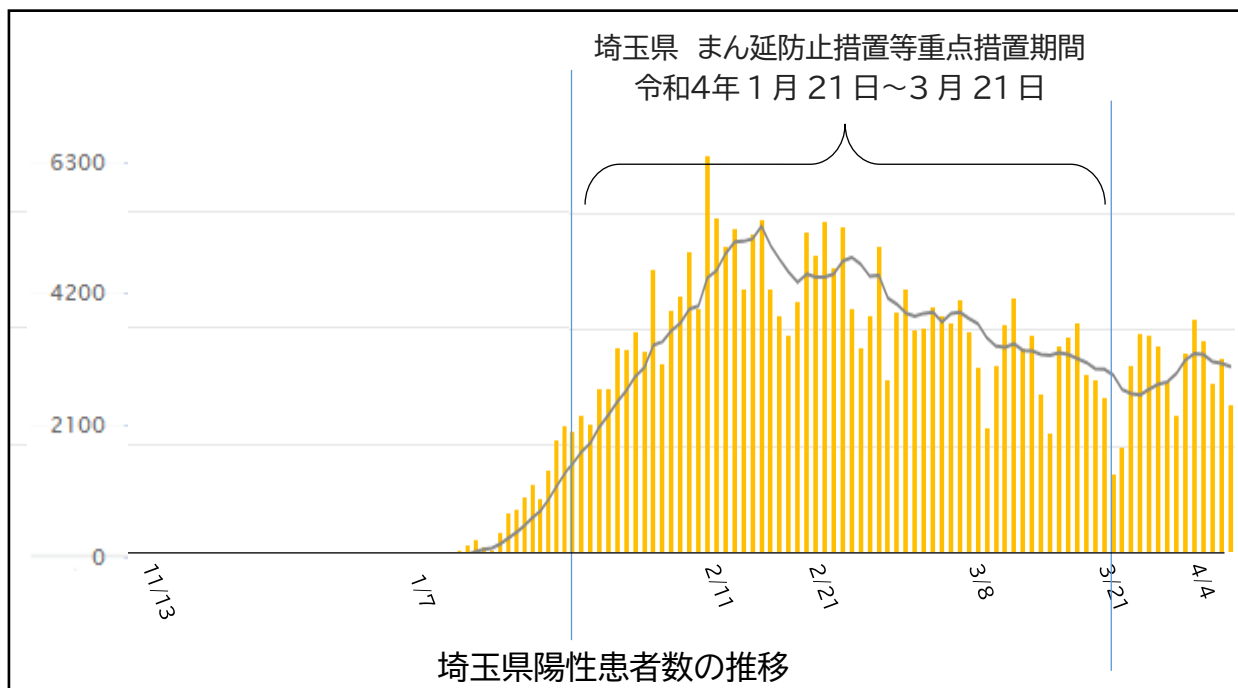
今後 BA.2系統に置き換わりが進むことが新規感染者の増加要因となりうる。ヨーロッパではBA.2系統への置き換わりが進み、感染者だけではなく重症者・死亡者が増加に転じている国もあり（例：英国）、十分な注意が必要。

③ ワクチン接種等について

3回目接種の主な目的は発症予防・重症化予防である。3回目接種は高齢者が進む一方、若年層では接種率がまだ低いが、これから接種対象になることで接種が進むことが期待される。オミクロン株に対する感染予防効果はデルタ株に比較しても低く、しかも持続期間が短いことに留意が必要。3回目接種の感染予防効果も時間経過に伴い今後減弱していくことが予想。また、これまでの感染による免疫保持については、地域の発生動向に影響する可能性もある。

④ 気候要因について

これから春に向けて気温が上昇していくことにより、換気を行いやすい気候条件になる。屋内で過ごすことが減ることも感染者抑制には一定の効果があると考えられるが、昨年のこの時期に感染が拡大したことは留意が必要。



【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)

これから温かくなり、換気を行いやすい季節になりますが、前術したように**昨年はこの時期に感染が拡大したこと**、また現在オミクロン株 BA2系統への置き換えりが急速に進んでいるため、BA2系統の特徴である「**感染予防効果がデルタ株と比較すると低く持続期間が短いこと**」や「**3回目接種の感染予防効果も時間経過に伴い今後減弱していくとの予想があること**」を考慮すると、今後も昨年度と同様の感染症防止対策が必要であると考えられます。一方でマスクの着用、手洗いの励行等、基本的な感染症防止対策の有効性は実証されているため、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証する（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った残念な空白期間とするのではなく、ICTを活用した新たな取り組み等の多様な学びの場の提供を試行できたと前向きに捉えていければと考えております。引き続き、ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

具体的な内容について

＜基本的な環境整備＞ ＊昨年度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＞ ＊昨年度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＞ ＊昨年度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もあります。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、ご了解ください。
- 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> *昨年度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> ①～③は昨年度までの取り組みを継続します。④が変更になりました。

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 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。
- ③ 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。
- ④ 水分注入や吸引は、看護教員が指導場所で行います。昼のケアは、学部毎に設定したケアルームで行います。

<体調不良時の対応> *昨年度までの取り組みを継続します。

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埼玉県の指定診療・医療機関検索システムを使用して、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。

<入学式と、それに伴う諸活動について>

卒業証書授与式に準じます。

＜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＞

令和3年10月に、eMAT for school（感染症拡大防止に関するオンライン個別支援）で、本校の感染対策についてご指導を受けることができました。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。

＜昨年度から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つの条件がそろう場所がクラスター(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 Prime Minister's Office of Japan
厚生労働省 Ministry of Health, Labour and Welfare
厚労省 コロナ 対策

こまめな換気

新型コロナウイルスへの対策として、**クラスター(集団)の発生を防止することが重要**です。
日頃の生活の中で3つの「密」が重ならないよう工夫しましょう。












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

手洗いの前に
・爪は短く切っておきましょう
・時計や指輪は外しておきましょう

- 1 流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。
- 2 手の甲をのばすようにこすります。
- 3 指先・爪の間を念入りにこすります。
- 4 指の間を洗います。
- 5 親指と手のひらをねじり洗います。
- 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、0.3 μ m(小さな飛沫)から200 μ m(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(50 μ m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。