

【感染症対策について】

問1 子どもたちが教室で過ごすことになるが、どんな対策をするのですか。

- 集団感染を防ぐため、3つの条件が同時に重なることを回避できるようにします。
 - 1 換気の悪い密閉空間
 - 2 多くの人が密集
 - 3 近距離での会話や発声

具体的には、

- 1 m以上離して、交互に着席するなど、児童同士の距離を離すことは困難ですが、できる限り、座席間を離して着席します。
- マスクを着用します。
- 薬用石けんでの丁寧な手洗い、うがいを頻繁に行い、清潔なハンカチで拭きます。
- 児童がよく手で触れる場所（ドアノブ、手すり、スイッチ等）は、消毒液を使用して、清掃を行います。
- 教室や廊下の窓を開け、常時換気を行います。
- 教室では、咳エチケット（マスク着用等）の徹底を行います。
- こうした、基本的な感染症対策及び学校医や学校薬剤師と連携した保健管理体制の整備などの万全な感染症対策に努めてまいります。

【マスク】

問2 マスクは、学校で準備できますか。

- マスクの準備はありません。
- 本校のホームページでも紹介している、文部科学省の動画を参考にするなど、各家庭で手作りマスクの作成をお願いします。

問3 登下校中もマスクを着用するのですか。

- 登下校時も他者の飛沫がかからないような十分な距離を保てない場合は、着用することが望ましいです。

問4 布製マスクを利用する場合、学校で洗えますか。

- 1日利用したら、洗濯することが望ましいです。
- 学校の手洗い場では、洗濯ができる洗剤、おけや洗面器等が準備できないため、ご家庭で洗濯をお願いします。

【消毒】

問5 教室等は消毒をしますか。

- 毎日、放課後実施します。
- 児童の机・椅子、ドアノブ、手すり、スイッチ等、教室や廊下、トイレ、階段等、児童がよく手で触れる場所を、消毒液をしみこませた雑きんで拭きます。

問6 大勢の児童がさわる遊具も消毒が必要なのではないでしょうか。

- 遊具の消毒は実施しません。
- 遊具等を触った後には必ず、薬用石けんで手を洗うようにします。

【換気】

問7 教室の換気はどの程度行いますか。

- 授業中、廊下の窓は、安全に配慮し常時開けておきます。
- 教室、特別教室、体育館の窓は、気温に合わせて開けておきます。毎休み時間毎に、全開して換気を徹底します。

問8 窓を開けていても、暖房をすると空気が滞留してしまいませんか。

- 換気による室温の調整を暖房で行う場合があります。
- 環境湿度が40%以上に保てない場合は、加湿器を利用しますが、暖房を止める場合もあります。
- 衣服等による温度調節もできるように、体調に合わせて、ベストやカーディガンの着用をお願いします。

【密集】

問9 休み時間の運動場や体育館が密集した状態になりませんか。

- 本校では、安全対策として、学年で遊び時間や場所を決めて利用しています。
- 込み合っている状況が見られる場合は、できる限り離れ、広く利用するよう指示します。

【密接】

問10 音楽の授業はどのように対応するのですか。

- 児童の間隔を、通常の授業より広くとって行います。
- 歌唱やリコーダー・鍵盤ハーモニカを演奏する場合は、児童同士が向き合うことがないように行います。
- 大声での発声とならないよう、息を強く吸い込んだり、吹き込んだりしないよう、発声等に注意します。

問11 休み時間のお喋りや、ボードゲームなどは禁止するのですか。

- 運動場や体育館が密集した状態にならないよう、利用学年を決めて運動場を利用します。このため、休み時間を教室で過ごすこととなります。
- 休み時間は、他者の飛沫がかからないような十分な距離を保てない場合が多くなります。必ずマスクを着用するようにします。
- 自由帳に絵を書いたり、本を読んだり、一人で過ごせるように工夫することを考えていきます。

【給食】

問12 給食の時間が心配なのですが。

- 全員、エプロンやマスク等の着用の前に、薬用石けんでいねいな手洗いをします。手洗い場が混雑しないよう注意します。
- 清潔なハンカチで拭いて、歓送した状態で、手をアルコール消毒します。
- 運搬、配膳の当番は、給食用のマスクを着用します。マスクがない場合は、当番を交代します。
- 授業中に利用しているマスクの口が当たっているところを触れないように、耳掛け（ゴム紐）を持って交換するようにします。
- 配膳を待つ児童は、黙って静かに待つよう徹底します。
- 全員前を向いて食べます。

【健康管理】

問13 全校児童の健康状況はどのように把握するのですか。

- 通常健康観察に加え、4月6日に配布する「健康観察表」を用いて、体温を含めた健康状況を把握します。
- 咳・のどの痛等のかぜの症状は、各担任が、通常利用している「健康観察カード」に転記し、学級の状況を把握します。
- 毎朝、8時30分を目途に、全校生の状況を取りまとめます。

問14 検温は、学校でするのですか。

- 家庭で検温を行い、4月6日に配布する「健康観察表」に記入し、児童を登校させてください。「健康観察表」は毎朝、担任に提出します。
- 「健康観察表」を忘れていたり、体温が未記入の場合は、教室の体温計で測定し、発熱がないことを確認します。

問15 かぜの症状が見られる場合は、欠席しなければならないのですか。

- 登校を心配される場合、やむを得ない場合があると存じます。
- 37.5度以上の発熱や、強いかぜ症状やだるさ等がある場合は、学校を休んで、病院に行ったり、家で体を休めたりしてください。

- この場合、「欠席日数」とはせずに、「出席停止・忌引等の日数」として記録を行います。
- 登校後、37.5度以上の発熱や、強いかぜ症状やだるさ等がある場合は、保健室で再度、問診や検温を行い、原則、保護者に連絡をして早退をさせるようにします。

問16 教職員の健康管理はされていますか。

- 自宅で検温し出勤をします。児童と同様に「健康観察表」に記録しています。
- 発熱やかぜ症状がある場合は、管理職と相談し、出勤を見合わせたり、児童と接しないで職員室で執務を行う場合があります。

以下、文部科学省のHPから

問 医療的なケアが必要な子供や基礎疾患等のある子供の登校について、どのように判断したら良いのでしょうか。

- 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。）の状態は様々ですが、医療的ケア児の中には、呼吸の障害を持ち、気管切開や人工呼吸器を使用する者も多く、重症化リスクが高いことから、医療的ケア児が在籍する学校においては、地域の感染状況を踏まえ、主治医や学校医・医療的ケア指導医に相談の上、医療的ケア児の状態等に基づき個別に登校の判断をお願いしているところです。
- 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についても、地域の感染状況を踏まえ、主治医や学校医に相談の上、登校の判断をお願いしているところです。
- なお、これらにより出席すべきでないと判断された場合には、「欠席日数」として扱わないよう、国から教育委員会等をお願いしています（「出席停止・忌引等の日数」として記録されることとなります）。

問 学校における感染者、濃厚接触者等に対する偏見や差別の防止等について、どのような取組が行われていますか。

- 感染者、濃厚接触者とその家族、新型コロナウイルス感染症の対策や治療にあたる医療従事者とその家族に対する偏見や差別につながるような行為は、断じて許されるものではありません。そのため、文部科学省としては、学校や教育委員会に対し、新型コロナウイルス感染症に関する適切な知識を基に、発達段階に応じた指導を行うことなどを通じ、このような偏見や差別が生じないように十分配慮するよう周知徹底を行っています。
- また、子供や保護者等が新型コロナウイルス感染症を理由としたいじめや偏見等に悩んだ場合の相談窓口として、「24時間子供SOSダイヤル」等を文部科学省ホームページやSNS等を通じて周知していますので、ご活用ください。

問 どのような場合に学校が臨時休業となるのでしょうか。

- 子供や教職員の感染が判明した場合には、学校の設置者において、都道府県等の衛生主管部局と当該感染者の症状の有無、学校内における活動の態様、接触者の多寡、地域における感染拡大の状況、感染経路が明らかであるか等を確認しつつ、これらの点を総合的に考慮し、臨時休業の必要性について都道府県等の衛生主管部局と相談の上、検討されることとなります。
- また、3月19日に開かれた新型コロナウイルス感染症対策専門家会議では、今後、日本のどこかの地域で、爆発的に患者が急増する状況である「オーバーシュート」が発生した場合には、「感染状況が拡大傾向にある地域」において、「一定期間、学校を休校にすることも一つの選択肢」であることが示されました。
- 他方、「地方公共団体の首長による独自のメッセージやアラートの発出等が、地域住民の行動変容につながり、一定の効果を上げる可能性」も示唆されています。「オーバーシュート」が発生していなくても、地域の感染状況に応じて、自治体の首長の判断で、地域全体での活動自粛を強化する一環として、学校の設置者に臨時休業を要請することも考えられます。