

(授業に参加する方向け)

宮城県立視覚支援学校

新型コロナウイルス感染拡大防止委員会

学習時の対応について

本校の感染防止の取り組みの基本事項について説明します。

児童生徒の授業に参加される方は、御理解と御協力をお願いします。

感染防止の取り組みについて

1 基本的な方針

(1) 新型コロナウイルスの特徴

- a 新型コロナウイルスは、その特性、症状、治療、予防について、確証がない点も多い。ただし、基礎的な疾患を有していると重症化することは知られている。
- b 新型コロナウイルスの感染は、飛沫感染と接触感染が主な経路と考えられている。従来の予防や拡大防止の手立てに加えて、一人一人の行動変容が求められている。

(2) 本校の方針

- a 本校には、内部疾患を有している児童生徒や医療的ケア対象児童生徒をはじめ、体調管理に配慮を要する児童生徒が多数在籍している。また、見えない、見えにくい児童生徒の生活では、近接や接触を完全になくすことは不可能である。
- b 以上のことから、感染と治療に関する十分な対応が取られ、新型コロナウイルス流行の終息が宣言されるまでの間、できる限りの配慮と感染拡大防止策をとるものとする。

2 基本的な対応

(1) 3つの条件が同時に重なる場を避ける。また、それぞれの条件が発生しないように配慮する。

- a 換気の悪い密閉空間 可能な限り常時換気を行う。
- b 多くの人の密集 可能であれば、周囲の人と1 m ~ 2 m距離をおく。
- c 近距離での会話や発声 距離が近いときは、無駄な会話は控える。

(2) 石けんによる手洗いと、必要なときの手指の消毒を徹底する。

(3) 学校においては、マスクの着用を基本とし、咳エチケットを守る。特に、近距離での会話や発声等が必要な場面では、飛沫を飛ばさないようマスクの着用を徹底する。ただし、熱中症の恐れがあるときなどは、必要に応じてマスクを外し、状況に応じた人との距離 (2 m以上) を保つ。

- (4) 身体的距離
 - a 児童生徒の身体的距離を可能な限り確保(1m以上)するように配慮する。
- (5) 発熱, 咳, 呼吸等の風邪症状を始めとする健康観察と健康管理を徹底する。
- (6) 「新しい生活様式の実践例」のうち, 可能な対策を実施する。
- (7) 医療的ケアの児童生徒
 - a 医療的ケア校内検討委員会の協議のもと, より感染に配慮した対応を検討する。
 - b 対応については, 学校管理医や, 医療的ケア巡回指導医の指導助言を受ける。
 - c 医療的ケアを必要とする児童生徒の場合は, 重症化のリスクが高いケースもあるため, 本人保護者が主治医に個別に相談し, 登校の判断を行う。
- (8) 寄宿舍
 - a クラスタ感染を防ぐために, 原則として1室1名の体制とする。
 - b 感染防止に関する配慮事項は, 別に定める。
- (9) 臨床実習等
 - a 外部の患者を迎えての臨床実習は, 県内の感染拡大の終息が見込まれるまでは実施を見合わせる。
 - b 臨床実習等, 理療教育の実技に関する感染防止対策は別に定める。

3 職員の行動

- (1) 感染を防止する基本的な対応を徹底する
 - a 換気
 - ・できる限り窓や戸を開けて, 室内の換気をスムーズにする。
 - ・休み時間ごとに2方向の窓や扉を開けて換気をする。
 - ・窓のない部屋は, 入り口を開けておく。
 - ・体育館等でも, 人の密度が高まるときは, 換気を行う。
 - b 消毒作業
 - ・教室やトイレなど特に多くの児童生徒等が手を触れる場所(ドアノブ, 手すり, スイッチなど)は, 1日1回以上消毒液を使用して消毒を行う。
 - ・触察学習等を必要とする教材は, 触る前後に消毒する。
- (2) 視覚障害者の感染防止の支援
 - a 見えない, 見えにくい視覚障害児童生徒に正しい感染予防を説明したり, サポートしたりできるように, 職員自らが正しい知識と高い意識を持ち, 感染防止に努める。
 - b 見えない, 見えにくい児童生徒が当面する感染の危険を予見し, 防止に努める。
 - c 学習, 生活時の児童生徒の距離や向きなど, それぞれの見え方の特性に配慮しながら, 感染を予防する配置や動きを指示する。
 - d 実習や誘導, 教室での授業や会話の際に, 職員自身が感染源にならないよう配慮する。
 - e 実態に応じて, 児童生徒と指導者の距離を十分にとる。必要以上に密着しない。また, 教室内での指導者の位置に配慮する。

(3) 行動履歴の記録

- a 感染した場合の適切な対応に備えて、自分が接触した相手、場所等を控えておき、正しく迅速に情報提供できるようにしておく。
- b 自身の家族、児童生徒や家庭にも協力を依頼する。

4 児童生徒の行動

(1) 日常の健康観察

- a 登校前の健康観察
 - ・検温，体調の観察を毎日記録する。
 - ・スクールバス乗車時に口頭で健康状態を報告する。
 - ・登校前の検温ができなかった場合は，教室に入る前に保健室または職員室で検温する。
- b 在校時の健康観察
 - ・日中の体調変化に気を配り，不調が生じたときには，すぐに保健室に報告し対応する。(職員も同じ)

(2) 感染を避ける行動

- a 校内では，「 - 2 - (1) ~ (3) 」の対応を徹底する。
- b 給食時は，以下の対応とする。
 - ・給食時間は，12:00 ~ 12:30, 12:30 ~ 13:00 に分け，それぞれ同じ方向を向いて食事をとる。
 - ・密を避けるため，教室で食事をとる場合もある。
 - ・食事中は，飛沫が飛ぶようなおしゃべりはしない。
 - ・手洗いと手指の消毒を徹底する。消毒後は，マスクや汚染が予想されるもの等には絶対に触れない。
 - ・取り分けは消毒を済ませた最低限の職員で行う(使い回しを避ける)。
 - ・台ふきんは使い回さず，最後の人テーブル全体を拭く。
 - ・食堂での感染防止のため，児童生徒，教職員とも，「食堂での感染防止の取り組みについて」(別紙)の内容を必ず守る。
- c 触察教材や物品の共用は，必要のあるときだけとし，教材は消毒する。また，触った後は，必ず手を洗う。

5 教育課程の調整

(1) 時程

- a 給食態勢の調整のために，小学部及び各学部 2 組の日課を変更する。

(2) 教室等

- a 児童生徒の身体的距離を可能な限り確保(1 m以上)するように座席を配置する。
- b 授業は，基本的に所属学級で行う。
- c 集団での学習活動を可能な限り避ける。必要な場合は，広い教室での実施や対面しない座席配置，換気等の対策をとった上で，感染の危険がないように実施する。
- d 在籍者の多い学級の教室は，合同講義室を使用する。

(3) 学習内容の変更

- a 感染の可能性が高い各教科等の一部実技指導については、次の対応をとる。
 - ア 感染の可能性が高い教育活動は、原則として学習内容や指導方法を変更する。
 - イ やむを得ない場合は、感染防止対策を立てて、管理職に相談する。
 - ウ 近接や接触を必要とする自立活動の指導についても、指導計画や指導方法の見直しを行い、やむを得ない場合は、一層の感染防止対策を講じて実施する。
- b 感染の可能性が高い学習活動の例としては、次のようなものが示されている。
 - ア 音楽科における室内で児童生徒が近距離で行う合唱及びリコーダーや鍵盤ハーモニカ等の管楽器演奏、身体の接触を伴う活動
 - イ 家庭科、技術・家庭科における調理等の実習
 - ウ 体育科、保健体育科における児童生徒が密集する運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運動
 - エ 児童生徒が密集して長時間活動するグループ学習
 - オ 運動会や文化祭、学習発表会、修学旅行など児童生徒が密集して長時間活動する学校行事
- c 変更を検討する際は、(様式 02) 「教育活動の変更について」を参考にする。

(4) 時差登校

- a 公共交通機関利用の際には、できるだけ乗客の少ない時間帯に利用する(時差登校) 等の対応は感染予防として重要であるとされている。
- b 生徒や保護者から希望があった場合は、学校までの移動手段や授業の扱いについて、個別に相談して実施する。