



# 茨木支援学校 新型コロナウイルス感染症対応マニュアル

令和2年7月8日更新

## 目次

【Ⅰ 基本的な感染防止対策】	
1 児童生徒と教職員の対策	1
2 3密(密閉・密集・密接)の回避	2
【Ⅱ 児童生徒の健康観察】	
1 保護者との連携	3
2 体調不良者(児童生徒)への対応	5
【Ⅲ 登下校】	
1 通学バス	8
【Ⅳ 児童生徒の指導】	
1 児童生徒への指導	9
2 教育活動を行うにあたっての工夫	10
3 授業を含む活動内容について	12
【Ⅴ 医療的ケアならびに実施時の対策】	17
【Ⅵ 訪問教育】	18
【Ⅶ 校内消毒】	19、30
【Ⅷ その他】	
1. 会議などの設定	23
2. 感染者・濃厚接触者が確認された場合の対応	23
【みなさまからの Q&A】	24
今後の本校の見通し	26
熱中症予防のポイント	29

別紙 1 『防護グッズ着脱テクニック Part ①』

別紙 2 『防護グッズ着脱テクニック Part ②』

別紙 3 『健康観察カード』

資料 4 『症状がある場合の対応』

別紙 5 『防護物品使用表』

別紙 6 『防護具配置例』

## 【 I 基本的な感染防止対策】

### 1 児童生徒と教職員の対策



#### (1)共通項目

- ① 原則マスクを着用する。(熱中症などに注意し、適宜マスクを外す)(★29 [『熱中症予防行動』](#))
  - ・特に近距離での会話や発声が必要な場面では、マスク着用を徹底する。
  - ・原則、自宅から学校間はマスクを着用する。
- ② こまめな手洗い、または手指消毒を徹底する。 [〈★27 \[『手洗いの6つのタイミング』\]\(#\)参照〉](#)
  - ・活動の前後には、流水や液体石けんで必ず手を洗う。自分の目・鼻・口に触れる前に行う。
  - ・手指消毒用アルコールをする。児童によっては手荒れの心配がある場合は、保護者と事前に相談する。もしくは石けん等の使用を強要せず「流水でしっかり洗う」で良いといった配慮を行う。
  - ・手を拭くハンドタオルやハンカチなどは他者と共用しない。
- ③ 同居家族を含め日々の健康観察(毎朝昼の検温、バイタルチェックなど)を行う。
- ④ 免疫力を高めるため、十分な睡眠、適度な運動やバランスの取れた食事を心掛ける。
- ⑤ 清潔な身だしなみを心がける。
  - ・髪の毛を介して接触感染の可能性があるため、髪が長い場合は結ぶ。
  - ・爪の中に雑菌やウイルスが溜まりやすいので、爪は適切な長さに切る。
- ⑥ 状況に応じて、こまめに着替える。
  - ・清潔を保つため、予備の着替え、タオルなどをこれまで以上の多めに準備する。



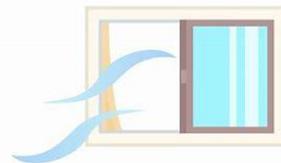
#### (2)児童生徒

- 校内における感染防止対策を保護者に十分に説明し、①～⑥の他、マスク着用の練習などについて依頼する。
- とりわけ③については、登校前の自宅における健康チェック(検温、「健康観察カード」の記入)を確実に実施するように保護者に依頼する。

#### (3)教職員

- ①～⑥に加え、以下のことに留意する。
- 児童生徒の指導にあたる教職員は、出勤後は更衣して、指導にあたる。
  - 児童生徒の分泌物などが付着した時は、速やかに着替える。
  - 退勤時は、指導の際に着ていた服を別のカバンやビニール袋などに入れ、持ち帰るようにする。
  - 発熱等かぜ症状がある、もしくは身体に不調を感じた時には管理職に相談する。
  - 同居家族の体調にも留意し、状況により、校長・准校長・教頭に相談し、出勤を控えるなど対応を考える。
  - 集団感染が起こりうる学校(特に本校は、基礎疾患を持つ児童生徒が多く在籍)で勤務していることを念頭に、日常生活においても「3密」をできる範囲で避けるように留意し、自己の健康管理についてより一層気をつける。

## 2 3密(密閉・密集・密接)の回避



### (1) 教室などのこまめな換気を行う。

- ・可能であれば2方向の窓を同時に開ける。換気扇を作動させる。
- ・常に窓の開放を行うのが困難な場合は、教室のドアや窓を少なくとも1時間に1回(5分程度)開放する。(→対角線上の窓を開けると換気がスムーズ)
- ・冷暖房中も可能な限り換気する。(エアコンの温度設定を下げるなどのこまめに調整をする)
- ・体育館や視聴覚教室などで活動する場合であっても、児童生徒間のスペースを十分に確保し、こまめに換気を行う。(★29 ㉟『熱中症予防行動』参照)

### (2) 人の密度を減らす。

- ・1教室に集まる人数は、15人程度とする。
- ・通学バスの朝のお迎えやお見送りの際(待機時)は、バス乗場付近に多くの教員が密集しないよう、お互いに意識して、できるだけ間隔をあけて待つようにする。
- ・エレベーターの利用は同時に2組までとし、互いに対面しない向きで乗る。
- ・会場の広さを確保し、互いの距離を1～2m程度あける。

### (3) 教育や介助等で必要な場合を除き、近づき過ぎない。

- ・向かい合って大きな声での会話や発声は避ける。
- ・車いすに乗っているとき、マットで横になっているときなど、教員より姿勢が低い児童生徒に飛沫がかかりやすくなることを留意する。

## 3 防護物品の適切な扱い

- ★別紙1 『防護グッズ着脱テクニックPart①』参照
- ★別紙2 『防護グッズ着脱テクニックPart②』参照
- ★別紙6 『防護具の配置例』参照

### (1) マスク

- ・全ての場面において着用。(熱中症などに注意し、適宜マスクを外す)(★29 ㉟『熱中症予防行動』)
- ・忘れた場合は、保健室まで取りに行く。
- ・着脱時は、マスクの表面を触らず、ゴム紐を持って外す。
- ・児童生徒が外したマスクは、持参の袋(給食袋など)もしくは、ビニール袋に入れる。

### (2) 手袋・マウスシールド・アイシールド・ゴーグル(メガネ)・フェイスシールド・エプロン

- ・飛沫が飛ぶ可能性がある場合や次亜塩素酸ナトリウムでの消毒作業の際、必要に応じて着用する
- ・医療ケアについての防護具は、17㉟を参照【V. 医療的ケアならびに実施時の対策】
- ・水分摂取の際は、側面から介助して飛沫を浴びるのを避けるが、必要に応じて手袋、シールド系やエプロンを着用する。(着用基準の考え方は、★28 ㉟参照)

各教室内に設置

防護グッズ入れ

(手袋・フェイスシールド・エプロン)

使用前・使用済み Box 設置



- 2 医療的ケアスペースを設置している場合は、必要に応じて物品を追加して設置する。(④シールド 使用済 Box など)  
(R2.6.3 医療的ケア連絡会にて)



## 〈処理の仕方〉

\* 表面は触らないように！

### ●手袋

- ・使い捨てる
- ・使用后すべてビニール袋に入れて密封し、ゴミ箱(あればプラスチックの蓋付き)に入れる。

### ●マウスシールド、アイシールド、ゴーグル(メガネ)

- ・ゴーグルはメガネで代用可能である。飛沫が付着したときは、①手洗い②顔洗い③流水で洗う④食器洗剤などで洗う。(Dr.アドバイス)
- ・飛んだものを目や口、鼻に入れないため、目をこすってしまう可能性があるコンタクトよりメガネにするのが良い。だてメガネでも Ok(Dr.アドバイス)

### ●フェイスシールド

- ・使用後は、所定の使用済み Box へ入れ、使い回しはしない。放課後、まず、流水で洗う。皮脂などの汚れもあるため食器洗剤で洗う(Dr.アドバイス)、もしくは次亜塩素酸ナトリウムで30分程度つけておき、水洗い後、干す。  
(次亜塩素酸ナトリウムの希釈については、0.05%めやす→キャップ一杯につき、2Lの水で薄める。A4サイズのフェイスシールドが入る大きさのバッド・たらいなどを準備し、近隣教室・学年など声をかけ合って、まとめてつけ置きするのもよい)

### ●エプロン

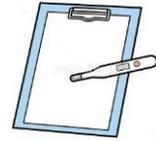
- ・ビニール製のエプロンは、使い捨てる。  
(使った後に干しておく、つるつる表面なので、ウィルスが風で飛散するため)
- ・今後の暑さとコストを考え、作成する物は、袖なしエプロン。分泌物は腕に付着することが多いので、半袖口のギリギリまで腕を洗う。(Dr.アドバイス)
- ・布製エプロンの場合は、1人1手技につき、1枚と限定するなら、布製エプロンも可能。ただし、その場合、「普通のエプロンではなく、防護具としてのエプロンである」ということを意識し、取り扱いに気をつけ、表面を触らないように脱ぎ、持ち帰り、洗濯をする。(Dr.アドバイス)

## 【Ⅱ 児童生徒の健康観察】

### 1 保護者と連携しながら児童生徒の心身の健康状態を把握する

★児童生徒の健康状態に対応すべき症状としては

- ・体温 37.5℃以上(体温調整が難しく熱がこもりやすい児童生徒についてはあきらかに平熱を上回り環境調整・水分補給等の対応が必要な時)
- ・咳、のどの痛み、鼻水、鼻づまり等の風邪症状(アレルギーによるものは除く)
- ・息苦しさや体のだるさ
- ・その他(普段の様子との明らかな違い)



### (1)健康観察カードの確認

- ① 保護者は登校前に自宅にて検温等の健康観察を実施し、その内容を健康観察カードに記録する。健康観察カードは登校時に持参する。  
(★別紙3)
- ② 担任は教室にて健康観察カードを確認し、気になる症状があれば養護教諭に報告する。
- ③ 健康観察カードの記入漏れ、持参を忘れた場合は担任が電話で確認し、必要に応じて管理職、部主事、養護教諭と対応を協議する。

### (2)登校後の健康観察

- ① 登校後に教室にて検温等健康観察を実施し、その結果を健康観察簿に記入する。  
分散登校中は部主事、首席もしくは教頭が各学部を巡回する。担任は児童生徒の健康状態を巡回者に報告し、巡回者は養護教諭に報告する。  
※健康観察簿は11時までに保健室に提出する。(巡回者に健康観察簿を渡すことも可能)
- ② 5限目開始前までに教室にて検温等健康観察を実施し、その結果を健康観察カードの午後の検温の欄に記入する。
- ③ 症状の確認は複数の教員で行う。
- ④ 対応の必要な症状が見られた場合は保健室に連絡後、必ず担任付き添いにて保健室に行き、再度、養護教諭と一緒に健康観察を行う。  
必要に応じて部主事、管理職ともに対応を検討する。

### (3)欠席者

- ① 登校しなかった児童生徒には、学校から電話等で保護者に状況を確認する。  
\*症状がある場合は他の感染症同様、感染症聞き取りシートに沿って確認する。
- ② 咳や発熱等かぜ症状がある場合は症状がなくなるまでは自宅で休養するように伝える。
- ③ 次の症状がある場合は「帰国者・接触者センター」に相談するよう伝える。
  - ・息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ(倦怠感)、高熱等の強い症状のいずれかがある場合
  - ・重症化しやすい人で、発熱や咳などの比較的軽い症状がある場合
  - ・上記以外の人で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合

### (4)その他

- ① 以下のチェックポイントに留意し、児童生徒の身体のみでなく心の健康状態も把握する。
  - ・落ち着きのなさはないか
  - ・過度な警戒心を持っていないか
  - ・教職員に接触を求めてくることはないか(極端なあまえ行為)
  - ・乱暴、攻撃的な言葉遣いをしていないか
  - ・帰宅するのをいやがることはないか
  - ・家庭内の様子(家族の体調)
  - ・友人関係、学習の遅れ、進学・就職など進路上の悩みなど



#### (4)教職員の健康観察

- ① 学校における集団感染の発生を防ぐ観点から、児童生徒と同様の感染症対策を実施する必要があるため、出勤前に自宅にて検温等の健康観察を行う。  
午後からも児童生徒の検温時間にあわせて検温する。
- ② 咳・発熱等の風邪症状がある場合や健康状態に不安がある場合は学校へ連絡し、無理な出勤は控える。

## 2 体調不良者(児童生徒)への対応

- ★発熱や風邪症状がある場合は登校せず、休養するよう指導し、あわせて、登校後に症状が確認された場合は速やかに帰宅させる。



#### (1)全般における留意点

- ① 学校における集団感染を防ぐ観点から、保護者に対して以下の留意点を周知し、理解を得ておく。
  - ・登校前に健康観察カードを用いて健康観察(発熱や風邪症状等の確認)を実施
  - ・発熱や風邪の症状が認められる場合は、登校せず自宅にて休養させる
  - ・学校からの連絡が常に取れる体制を整えておく
  - ・迎えにきていただくなど協力をお願いすることがある
  - ・複数の連絡先に連絡しても連絡が取れず、待機時間が長時間に及ぶ場合は、管理職とも相談し、当該生徒(自主通学の生徒)の状況を確認したうえで、担任の先生と一緒に帰宅することなども考慮に入れる。
- ② 保護者へスムーズに連絡が取れるように複数の連絡先を確認しておく。
- ③ 対応については全教職員で連携して対応する。

#### (2)登校後に発熱や風邪症状等の体調不良者を認めた場合の対応

- ★発熱や風邪症状を認めるまたは「いつもと違う」と感じたら対応する
- ★明らかな症状がある場合は教室で経過観察しない(こもり熱も含む)

\* 児童生徒の健康観察の「児童生徒の健康状態で対応すべき症状」を参照

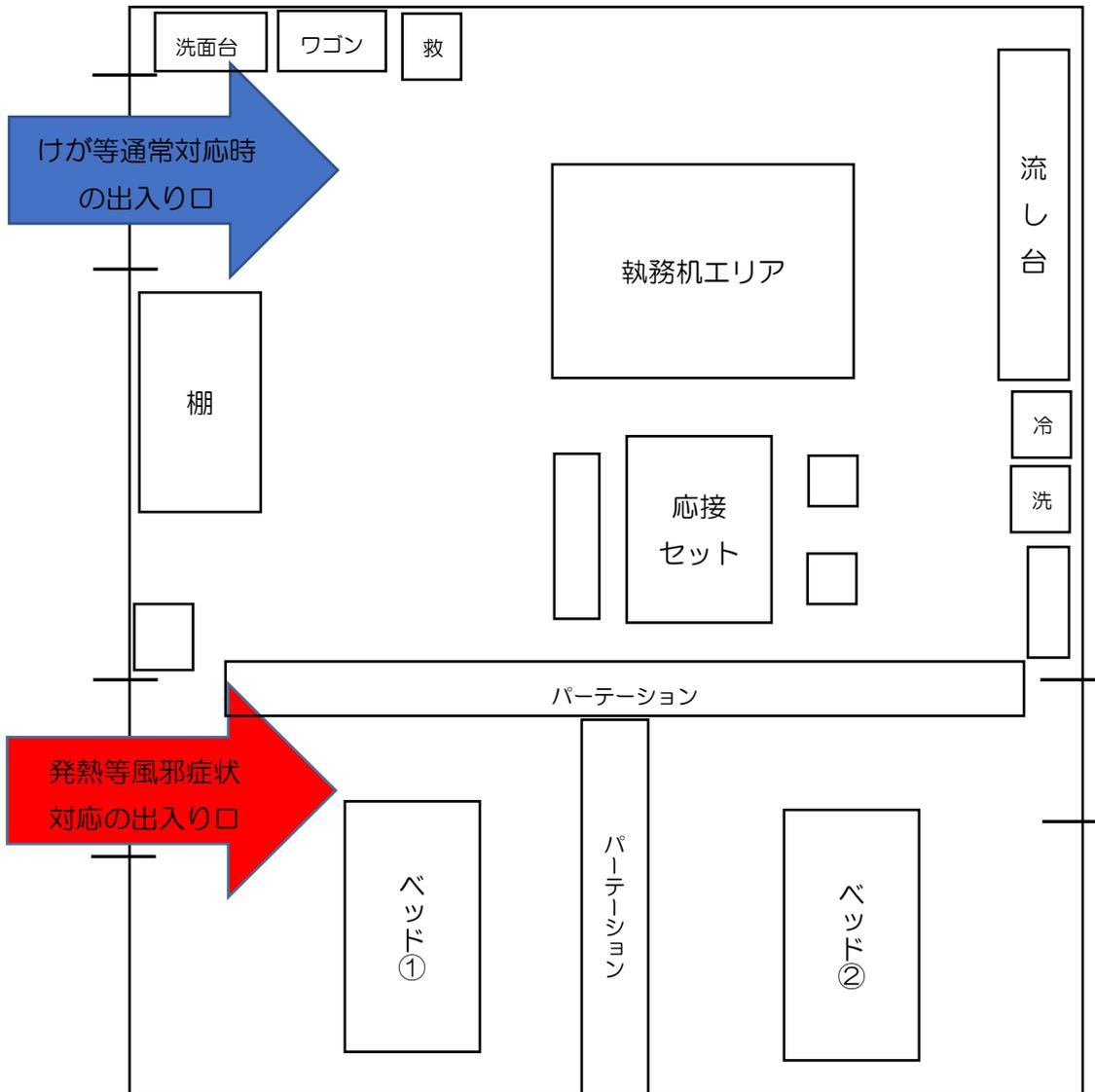
- ① 保健室に連絡後、担任付き添いの上、他の児童生徒との接触を避け保健室へ行く。
  - \* 保健室のベッドがあるエリアを発熱等風邪の症状がある児童生徒の対応エリアとする。
  - ・図書室側の入り口から出入りする。
  - ・待機エリアとけが等の対応エリア(保健室前方、養護教諭の机や応接セットがあるエリアはパーテーションで分ける。

- ② 対応にあたる教員、養護教諭、(看護師)は原則固定する。





<保健室内配置図>



ワンポイントアドバイス!  
手が濡れたままだとアルコール濃度が薄まり、殺菌効果が下がっちゃうんだって。



アルコール消毒は  
乾いた手に!!



### 【Ⅲ 登下校】

#### 1 通学バス

<運行に際しての工夫と配慮>

- ・児童生徒の乗車率が50%程度となるよう、登校する学部、学年の組み合わせを検討する。
- ・座席については、隣り合わせで座らないなど、可能な限り配慮する。  
(但し、バス内の事情によっては隣り合わせにせざるを得ない場合もありうる)
- ・児童生徒には、車中ではできるだけ会話を控えるよう指導する。

<通学バス会社への要請> 【府立支援学校にかかるQ&Aに基づく】

- ・乗務員は、毎朝必ず検温など健康観察を行い、発熱など風邪の症状が見られるときはバスに乗車しない。また、感染予防対策(手洗い、マスク着用、こまめな手指消毒など)を行う。
- ・バス車内の空調は「外気導入」設定で換気を行いながら運行する。車内室温に留意しつつ、運転席の窓を開けて運行したり、2つのバス停に1回の割合で停車して、ドアや車中の窓を開けたりして、こまめに換気を行う。(交通事情にも留意しながら換気を行う)
- ・登校便の学校到着時には、児童生徒の車内での様子や健康状態について、担当教員と情報共有する。下校便出発前にも同じく、児童生徒の健康状態について担当教員から情報を引き継ぐ。  
(体調不良などの様子が見られる場合に限る)
- ・児童生徒の乗車前と下車後は、ドアノブや座席、窓の内側、手すりなど、必ず車内の消毒を行う。
- ・各バス停でバス介助員が消毒用スプレーを持って下車し、児童生徒および車いす乗車の介助者(保護者、介助員)も手指消毒を行った上で乗車する。(アルコール消毒ができない児童生徒以外)  
また、6月2日に手指消毒液(メイオール)が府より支給される予定なので、各通学バスに配布予定。(12台×300ml) →6月15日(月)より実施

#### 2 自主通学

- ・公共交通機関の利用状況が混雑(密集)する時間帯を避けて登校することを推奨する。また、それに伴う遅刻、欠席については、柔軟に対応する。

#### 3 その他

##### ① 放課後デイサービス【分散登校:11:30下校の場合】

- ・引継ぎの際は、体調などに関する情報共有を行う。
- ・自家用乗り場の混雑(密集)を避けるため、以下の対策を行う。



11:10～

1. 各学部、学年、課程別などで【デイ待機場所(教室内)】を設定し(教室内の人数が15名程度になるように)、デイに行く児童生徒は放課後一旦その教室に集まる。担当教員で「待機児童生徒見守り係」と「デイ誘導係」(複数)を決める。
2. 自家用乗り場で「放送係」の教員が、4～5台ずつデイを放送で知らせる。

3. 放送で呼ばれたデイの車で下校する児童生徒は、「誘導係」の教員とともに自家用乗り場に移動する。デイ職員への引き渡しを終えたら、また待機場所へ戻る。

## ② 通学バス下校の児童生徒

【分散登校：11：30下校の場合】

- ・先発11：30発（1 富田、2 水無瀬、3 鳥飼、4 千里丘）は  
11：25にバス乗り場到着。
- ・次発11：35発（1 高槻、2 茨木、3 万博、4 摂津）は  
11：30にバス乗り場到着。
- ・後発11：40発（1 山手、2 真砂、3 三島丘、4 南茨木）は  
11：35にバス乗り場到着。

\*下校指導にあたる教員は、バスを見送ったら各学部の【デイ待機教室】のヘルプに入る。  
(状況を見て、応援が必要な状態であれば適宜ヘルプに入る)

③保護者による送迎の場合、保護者の付き添いは必要最小限とし、校舎内や教室内まで付きそことは控えるよう依頼する。保護者には、出入り口でマスク着用、手指消毒を徹底する。

## 4 6月8日(月)以降の下校

### ①放課後ディサービスについて

通常の下校体制に戻す。(放送で呼ばない)

ただ、ディサービスの車を待つ際は、できるだけ隣の人と距離を開けて待つ。

### ②通学バス下校の児童生徒

分散登校中と同様、バス出発時刻の5分前にはバス乗り場に到着しておく。



## 【IV 児童生徒の指導】

### 1 児童生徒への指導

\*指導の参考にしましょう！

新しいウイルスとの共存も前提にした「新しい生活様式」への転換についての指導

～新型コロナウイルス感染症から自分や大切な人を守るために～

### ① 手洗い指導 [〈★27ページ『手洗いの6つのタイミング』〉](#)

・登校時、トイレ後、給食前、活動前後、外から帰った時、分泌物が付着したとき、共用物品を使用した後、その他必要に応じて児童生徒へ声をかける。

\*手洗いが難しい生徒への対応は個別の実態に応じて実施する。



## ② 病気を知る

- ・この感染症は、鼻や口、目の粘膜等にウイルスが侵入することでかかることがわかっている。
- ・感染すると、風邪のような症状が出たり、重症化して肺炎を引き起こすことがある。

[対策]ウイルスに立ち向かうための行動を、自分のためだけでなく周りの人のためにも行う。

手洗い、咳エチケット、人混みを避ける、バランスのよい食事や十分な睡眠をとって身体の抵抗力を高める等、感染防止対策について、行動面を含めた衛生指導等を行う。

## ③ なぜ防護具をつけるのか

- ・児童生徒が教員の装着する防護具に興味を持ち、触れようとする可能性がある。このウイルスに感染しない、させないよう児童生徒を守るために防護具をつけていることを説明する。(保護者にも)

[例]登校時、防護具装着時に「これはあなたと先生を守るためのものだから触らないようにしようね。」と声をかける。

## ④ 不安や恐れに振りまわされない

- ・このウイルスは見えない。ワクチンや薬もまだ開発されていない。
- ・わからないことが多いため、強い不安や恐れを感じ、振りまわされてしまうことがある。

[対策]気づく力、伝える力、聴く力、自分を支える力を高める。

- ・(気づく力)今の自分の状況を整理できていますか。
- ・(伝える力)体調や気分が悪いとき、周りの人に伝えられていますか。
- ・(聴く力)なにかと感染症に結び付けて考えていませんか。
- ・(自分を支える力)生活習慣は乱れていませんか。

## ⑤ 心理的な安定をはかる

- ・特定の人、地域、職業に対して、「危険」「ばい菌」といったレッテルを貼る心理によって、差別や偏見、いじめが起こる。

[対策]差別や偏見について身の回りの事例を考える。

- ・咳をしている人すべてを感染しているのではと疑っていませんか。
- ・家族が病院に勤めている友人は、登校しないでほしいと思っていませんか。等

## ⑥ 「新型コロナウイルス感染症」への偏見やいじめへの指導

悪ふざけや「コロナ」などの言葉をからかって使用した場合にはその場で指導する。悪ふざけを含めたいじめ(を疑わせる行為)があった場合は学年主任、学部主事へ報告し、学校いじめ防止対策委員会で共有し、対応を検討する。また、教員も「新型コロナウイルス感染症」に関する中傷する被害が起きないように、発言には細心の注意を払う。





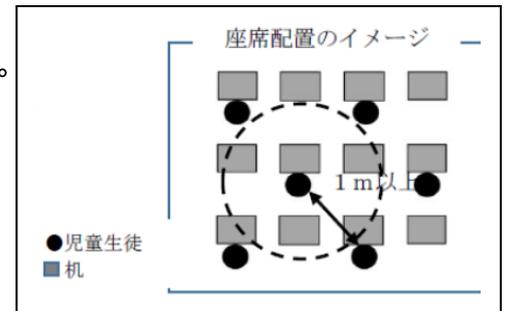
## 2. 教育活動を行うにあたっての工夫

### (1) 集団指導の体制

- ①可能な限り、少人数での活動になるように工夫する。
- ②同じグループであっても、教室内で離れて、更に個別のグループを設定するなどの工夫をする。
- ③一人の児童生徒に関わる教員を少数に限定するなど、(不特定)多数の者が対応しない体制を工夫する。

### (2) 座席

- ①可能な限り対面を避け、児童生徒の後方・横側からの指導・支援とする等の飛沫感染防止に努める。
- ②児童生徒間を1～2m程度離す、交互に着席するなど工夫をする。



### (3) 教材、教具

- ①手に触れる教材や教具は、可能な限り共用せず、個人ごとに使用できるようにする。
- ②共用する場合は、手洗いを徹底する。
- ③共有する教材や教具を適宜消毒して使用する。(例: 図画工作、美術での筆・マジック、楽器等)

### (4) 活動内容

- ①握手やハイタッチなどは控え、他の児童生徒との身体接触が少なくなるような活動を計画する。
- ②飛沫が飛ぶような(大声を出す、息があがるような激しい運動など)は避ける。

### (5) 身体の介助時

- ①飛沫感染防止のため、適度な距離を保つ。身体介助面では、児童生徒と接触することがあるため状況(活動内容、時間、児童生徒の障がいの状況等)に応じて適切に以下の防護物品を利用する。

## 個人防護具

- 常時 ➡ マスクもしくは、透明マスク(マウスガード)を着用(熱中症などに注意し、適宜マスクを外す)
- 血液、鼻汁や痰・唾液等の分泌物、排泄物などに触る可能性があるとき ➡ 手袋  
\*複数の児童生徒に対応する場合は、手袋を利用せず、その都度、手指消毒をする。
- 飛沫が目に入りそうなどとき ➡ アイシールド、ゴーグルもしくはメガネも代用可
- 顔全体(目、口、鼻など)に飛沫が飛んできそうなどとき ➡ フェイスシールド
- 衣服に、飛沫が飛んでき、唾液、排泄物が付きそうなどとき ➡ エプロン

☞ エプロンとフェイスシールドの作り方を健安部が伝授し、教職員で随時作成。エプロンは暫く作り

続ける（11:30 下校バージョンの使用量を各クラスや学年、部で把握し、次週の作成数の参考に）

②全ての児童生徒ごとに防護具の区分わけを、クラス担任全員で事前に考える。

- ・区分わけは、トイレ介助・水分補給・給食介助・その他など。まずは、分散登校中のことを想定する。
- ・健康安全部から配付される防護物品使用表に、児童生徒名、必要な物と数を記載しておく
- ・クラスで確認し、実施していく中で困りごと等を挙げ、防護具や環境設定を再検討する。
- ・区分わけのポイントとして、状況に応じてその時の教員の判断でなく、予測と根拠を持って、また見直しを持つこと。今後のことも見据え、物品使用表は、クラスで児童生徒に直接見えない配慮をしながらも、各授業担当者が把握できるようにしておく。

★『防護物品使用表』については（別紙5）参照

③感染リスクの高い手の平や指でなく手首、肩、体幹などを支持して行うことが望ましい。

- \*特に手首を支持する際には、無理矢理引っ張っているなどの誤解が生じないように、保護者や本人に予め感染防止のための対応であること

\*本マニュアル [★28 ㊦『防護物品の使用について』参照](#)

### 3 **授業を含む活動内容について**

☆活動場所は、窓やドアを開けるなどこまめな換気を行う。(UV対策、低体温対策等が必要な場合は除く)

☆活動する部屋や場所では、他者(介助者を除く)と一定の距離を保ち、密集を避ける。

☆[活動の前後には手洗い、または手指消毒を毎回行う。](#) ([★27, 8 ㊦ 正しい手洗い参照](#))

#### **登校時**

- ・飛沫や唾液などの付着が考えられる場合は、教員が必要に応じてエプロンや雨がっぱなどを着用する。

#### **水分摂取**

- ・むせたときに飛沫(くしゃみや咳のしぶきは2~5mまで届く報告もあり)がかからないような座席や向き等の配置を考える。
- ・児童生徒の側面から介助して飛沫を浴びるのを避けるが、必要に応じて、フェイスシールドやエプロンを着用する。
- ・一人の児童生徒に関わる教員を少数に限定するなど、(不特定)多数の者が介助することを控える体制を工夫する。



## トイレ

- ・トイレ窓は朝に開け、帰りに閉める。使用する学部学年で担当を決める。(実施の仕方は学部で)換気扇を常時回しておく。
- ・おむつ交換の際は、使い捨て手袋を必ず着用する。
- ・顔に飛沫などが飛んできそうな場合は、フェイスシールドやゴーグル(メガネ)を着用する。
- ・衣服に飛沫や唾液、排泄物などの付着が考えられる場合は、必要に応じてエプロンなど着用する。
- ・教室でのトイレ交換は、児童生徒ごとにマットやベッドの位置を決めておく。
- ・おむつはビニール袋に入れて密封し、蓋付きポリゴミ箱に捨てる。
- ・便座ふたを閉めて、水を流す。
- ・トイレ後は、手洗い、アルコールで手指消毒をする。
- ・一人の児童生徒に関わる教員を少数に限定するなど、(不特定)多数の者が介助することを控える体制を工夫する。
- ・トイレでは、移乗やベットでの介助などがあり、まずは、安心安全体制を守りながら、また、人との一定距離を工夫しながら介助を行う。

## 朝の会等

- ・授業開始の歌は録音したものを流すなど工夫し、向き合った状態で大きな声で歌うことは控える。

## 自立活動

<具体的な取り組み>



### ◇ストレッチ

- ・長期休業の影響で筋緊張が強い・関節が硬い状態が考えられるため、必要である。
- ・ケガ予防のため、身体を動かす活動の前の準備として必要不可欠である。

(留意点)

- \*ストレッチを行う教師は、最少人数にする。(児童生徒によって安全面を考慮)
- \*ストレッチを行う時間は、短時間(10分程度)に収め、効率的に行う。

### ◇リラクゼーション

- ・長期休業の影響で筋緊張が強い・関節が硬い状態が考えられるため、必要である。
- ・体調維持のため呼吸や筋緊張を整える必要ある。

(留意点)

- \*直接的なタッチングは減らし、ポジショニングによる弛緩をメインにする。

#### ◇座位の取組み

- ・臥位での生活が長期化し習慣化している場合が多く、呼吸訓練等の観点から必要である。
- ・体幹の筋力低下を予防するために抗重力位の取組みは必要である。

(留意点)

- \* 介助座位は安全確保のためには教師との密着が必要不可欠であり、当面は避ける。
- \* 座位保持装置などによる椅子座位訓練をメインにする。
- \* 座位保持装置などがない児童生徒については、車いす・バギーの角度調整やクッション等を利用してポジショニングを行い、座位に取り組む。



#### ◇立位の取組み

- ・臥位での生活が長期化し習慣化している場合が多く、呼吸訓練等の観点から必要である。
- ・下肢、体幹の筋力低下や下肢の変形を予防するために抗重力位の取組みは必要である。

(留意点)

- \* 介助立位等は安全確保のためには教師との密着が必要不可欠であり、当面は避ける。
- \* 起立保持具(プロンボード・スタンディングフレーム)による立位訓練をメインにする。
- \* 起立保持具などがない児童生徒については、ストレッチや座位姿勢の活動で代替する。

#### ◇歩行の取組み

- ・運動性の確保や体力の回復、また体力や機能を維持するために必要である。
- ・起立保持具のない児童生徒のための姿勢の一つとして有効である。

(留意点)

- \* 介助歩行等は安全確保のためには教師との密着が必要不可欠であり、当面は避ける。
- \* 歩行器(U字歩行器・SRC ウォーカー)による歩行練習をメインにする。

### 給食(摂食指導)・歯磨き

令和2年6月5日 健康安全部給食係

6月10日 企画会議

#### 〈児童生徒の喫食にかかる事項〉

- ☆ 手洗い または、手指消毒を徹底する。
- ☆ 喫食時には席を立たない。やむを得ず席を立つ際は配膳場所や児童生徒の周りを移動しないように努める。
- ☆ 喫食時は、机を対面にせず1～2mの距離を保ち配席し、飛沫を飛ばさないよう、会話を控える。
- ☆ 食器、食缶(以下「食器等」という)の受け取り・返却を行う場合は教職員が行う。
- ☆ 給食配膳と下膳は教職員が行い、児童生徒は携わらないようにする。
- ☆ 給食時と給食以外のマスクは使い分ける。

【6/15～19】 給食ワゴン到着 ㊤11:10 ㊤11:30 ㊤11:45 ㊤12:15

ワゴン回収時間 13:40

【6/22～】 給食ワゴン到着 ㊤11:10 ㊤11:30 ㊤12:00 ㊤12:30

ワゴン回収時間 13:30 (㊤13:40)

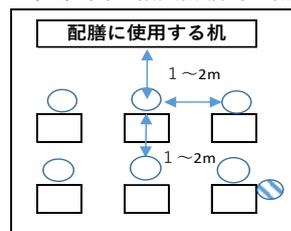
## (1)給食の受け取り・教室での配膳時

- ①食器等の受け取り及び配膳を行う教職員は、給食当番点検表を用いて、健康チェックを行う。
  - 配膳担当者全員の名前と健康チェックを給食当番点検表に記録する。学部の給食係が点検表を印刷し、月初めにクラスに配布する。月末に各学部の給食係が回収し、分掌会議時に栄養教諭に提出する。
  - エプロン(布製可)・マスク・三角巾を着用し、手洗いまたは手指消毒を行う。
  - 配膳中はマスクに触れないようにする。触れた場合は、配膳を中断し手洗いまたは手指消毒を行う。
- ②使用する前と後に机(配膳台・児童生徒机)を必ずアルコール消毒する。
  - 消毒用台ふきを2枚用意する。ほかの用途に使うことなく、給食時の『食前 消毒用台ふき』『食後 消毒用台ふき』と明記する。
  - アルコールを机に噴霧し、清潔に乾いた『消毒用台ふき』で、アルコールを馴染ませるように拭く。

1枚目は『食前 消毒用台ふき』で、食前の配膳台・児童生徒机を拭く。  
2枚目は『食後 消毒用台ふき』で、片付け後の配膳台・児童生徒机を拭く。
  - アルコール消毒をする前に、必要に応じて水拭きする場合は、3枚目の台ふきを用意する。表面が乾いたことを確認してからアルコール消毒を行う。
- ③配膳場所は児童生徒等の後方で1～2m程度離れた場所を確保する。(\*1)
- ④児童生徒はマスク(必要に応じてエプロン・三角巾)を着用し、手洗い後、各自の喫食する机に座って待機する。やむを得ず席を離れる場合は、配膳に使用する机の周りを移動しないよう努める。
- ⑤配膳後はすぐに喫食する。
  - 教職員が摂食介助等で配膳後すぐに喫食できない場合((2)③参照)は、離れた場所に保管したりするなど、工夫して飛沫感染予防をする。



(\*1) 図 給食配膳時の配席イメージ



- 喫食する机
- 児童生徒等
- 摂食介助をする教職員

例) 配膳は児童生徒等の後方で実施する

※配膳場所が、教室前方になる場合は、配膳に使用する机が背になるよう配席する。

## (2)喫食時

- ①喫食直前に、マスクはゴムの部分を持って外すこと。マスク表面のウイルスが手指等に付着しないよう管理する。

(例)清潔なビニール袋やI<sup>o</sup>ンセットの袋に入れて保管する等、机に無造作に置かないよう配慮する。
- ② 摂食介助をする教職員はエプロン・マスク・三角巾を着用すること。
  - 介助時に対面や近距離になる場合や、食品・児童生徒の口に直接触れる可能性がある場合は、(布)エプロン・マスク・三角巾に加え、使い捨て手袋とゴーグルまたはフェイスシールドを着用する。
  - 喫食中に、児童生徒・教職員の衣服が、咀嚼物や分泌物で汚れた場合は適宜着替える。

- ③ 摂食介助をする教員は、介助の合間に自身の食事をすることは避け、マスクを外さず介助に専念する。
- 教員は、食べながら介助をしない。また、近距離で対面して食べない。
  - 教員が別の児童生徒を同時に介助する場合は、介助が入れ替わるごとに、必ず手洗いし、飛沫が付着した装備については、付け替える。(因みに、付着しやすい箇所としては、腕→洗う、マスク→マスクカバー〔紙で代用可〕を取る・もしくはマスクを付け替える、胸→エプロンを付け替える等)摂食介助を途中で交代する場合も同じ。
- ④ 改めて配膳することによる感染リスクを避けるため、おかわりは原則禁止とする。もしくは、事前に別器に盛っておく。(配膳する作業は1回こっきり)

### (3) 喫食後

- ① 摂食介助をした教職員は、着用していた(布)エプロン、三角巾、マスク、使い捨て手袋、ゴーグル・フェイスシールドを外す。外した後は手を洗う。
- ② 配膳に使用した机・喫食した机は、食べこぼしなどはペーパー等(ペーパータオルは医ケア用なので使用しない)で取りのぞき、必要に応じて水拭きし、仕上げに『食後 消毒用台ふき』でアルコール消毒する。

- ③ 自助具については、水洗いもしくは洗剤で洗って持ち帰る、清潔な場所で保管する。



- 着用していたエプロン等は外側(飛沫等が飛んだ部分)が手や顔に触れないように外す。
  - 原則、教職員・児童生徒は給食時に使用したマスク、エプロン、ハンカチ等をビニール袋(給食袋)に入れ、毎日持ち帰り、清潔なものを持参する。
  - 使い捨て手袋は、外側に触れないように外しビニール袋に入れ密閉し、捨てる。
  - 使用後のゴーグル・フェイスシールドは、ビニール袋等に入れ密閉、もしくは使用済シールドBOXに入れ、児童生徒下校後 0.05%次亜塩素酸ナトリウムで消毒する。
- 
- 洗濯機もしくは、洗剤で手洗いしてよく洗い、水洗い後、十分に乾燥する。
  - 教室に清潔なスペース(児童生徒が触れないところ)を確保し、乾燥させる。乾燥した台ふきは児童生徒が登校するまでに所定のスペースに保管する。

### (4) 歯磨き・口腔ケアについて

喫食後の教室での歯磨きや口腔ケア、またその介助については飛沫が飛び散りやすく、感染リスクが高いため、飛沫感染防止の観点により当面控える。食後に口をゆすいだり、お茶を飲んだりすることで口腔衛生に努める。

- 介助の際には、必要に応じてエプロン、マスク、使い捨て手袋、ゴーグル・フェイスシールド等を使用する。
- 口をゆすぐ際は周りの人と距離を保ち、洗面台に顔を近づけ、水が飛び散らないように注意する。
- 飛沫が衣服についてしまった際は適宜着替える。
- 歯磨きについては、当面控えるが、医療的な口腔ケアが必要な場合は、保護者と相談しながら、個別対応を考える。その場合については、事前に物品使用表に必要防護具を記入し、予め装備の想定をしておく。

## (5)その他

体調不良が見られた児童生徒は直ちに別室対応を行い、保護者、養護教諭、管理職と相談したうえで給食の喫食を判断する。

(参考)

- ・支援教育課 新型コロナウイルス感染症にかかる府立支援学校における教育活動の再開についての留意事項(R2.5.27時点)
- ・文部科学省 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」(2020.5.22 Ver.1)
- ・厚生労働省 新型コロナウイルスに関する Q&A(一般の方向け) (令和2年5月20日時点)

## 各教科の授業

教材などの消毒については★21ページを参照ください。教科の工夫や方向性について、全校教科会で話し合った記録を参考ください。

### データの場所

School→茨木支援学校→1\_アクセス制限なし→s☆20 教務(共有)→R2 教科等連絡会一覧表→[授業再開に向けた全校教科会](#) (☞[こちらをクリックすると、データ場所に移動します](#))

## 【V 医療的ケアならびに実施時の対策】

### 1 医療的ケアの実施について



#### ★ 基本的なこと

- ・注入中のインターバルで給食を食べることは可能だが、食事後はエプロンを取り外し(もしくはつけなおす)、注入を再開する前には必ず手洗い・手袋をつけなおす。(R2. 6.25 追記)
- ・今までは、1人の教員が1人の児童生徒の医ケアを行うとしていたが、マニュアルを厳守することで1人の児童生徒の医ケアを複数の教員が行うことができる。
- ・1回のケアについて1人の教員で行う。(ケアの途中で教員が交代することやケアの途中で他の児童生徒のケアは行わない)
- ・「1ケア1手洗い(手指消毒)」 「ケア前後の手洗い(手指消毒)」を基本とする。
- ・手袋・マスクは必ず装着する。
- ・使い捨ての物品(手袋・防護服)を使ったときは袋に密閉し、廃棄する。
- ・1回目の医ケアに関しては看護師見守りが必要(各ケアごと)

### (1)吸引

- ・吸引スペースを確保する。教室内で設置する場合はパーテーション・カーテン等で区切り他の生徒が使用しないようにする。
- ・フェイスールド、エプロンを着用する。

- ・フェイスシールド、エプロンに関してはケアごとに新しいものを使用する。
- ・使用したフェイスシールドに関しては専用のボックスに入れその日のうちに消毒する。
- ・ベット等は対象児童生徒のみの使用とし、その日は他の児童生徒は使用しない。

## (2) 注入

- ・注入中に吸引が発生した場合はカーテンやパーテーションで区切り、フェイスシールド・防護服を着用する。

## (3) 吸入

- ・主治医との相談の上できるだけ吸入を行わないようにする。
- ・吸入を行うときはフェイスシールド・防護服を着用する。
- ・吸引時と同じスペースで行う。



## (4) その他ケア

- ・飛沫・体液があるケア(ストマ・人工呼吸器・カアシスト・導尿・血糖値測定)→吸引時と同様に考える
- ・飛沫・体液がないケア→注入と同様に考える。
- ・登校に際しては、感染予防について、また特に注意すべき点について主治医に確認をとる。

## (5) 医療物品の取扱いについて

- ・消毒・洗浄方法については健康安全部の共通の方法を則る。

\* 「新型コロナウイルス感染症にかかる府立支援学校における教育活動の再開についての留意事項」  
支援教育課 令和2年5月21日時点 ←医療的ケアに関わる先生方は特に再度ご参照ください

## 【VI 訪問教育】

★通学生の登校設定、感染予防対策に準じて実施する。

- 6月1週目は週2回(2時間程度)上限
- 2週目以降は週3回で設定、スクーリングについても設定可能



- ・訪問授業を行う上で特に注意すべき点など、保護者を通じて主治医に確認し、児童生徒にとって負担のない範囲で訪問時間を設定する。
- ・訪問時の着替えや配慮事項等については保護者と相談し、必要に応じた感染予防対策(★1,2,3 参照)を行う。
- ・指導については、『3. 授業を含む活動内容について』(★12 参照)に準じる。

ただし、向き合うような対面での接触、抱っこや姿勢保持のための身体接触は当面避ける。  
 ・高槻リハビリテーション病院については、外来面会が6月から始まるが、授業について「再開の見通しは未定」である。訪問学校窓口に連絡が入り、留意事項などを確認したうえで訪問担当者に伝える。  
 (5.26現在)

・高槻リハビリテーション病院については、授業を再開する。  
 6月8日(月)～週2回1時間、15日(月)～週3回1時間の授業を行う。(6.15現在)  
 6月22日以降は週3回2時間の通常体制で行う。

・上記のこと等を踏まえ、訪問児童生徒の健康状態やご家庭の状況を十分に考慮し、保護者・本人との合意形成をしたうえで、訪問指導を行う。



## 【Ⅶ 校舎などの消毒】

### 【基本的な感染防止対策】

～消毒の徹底～

児童生徒等・教職員がよく触れる部分については、1日1回以上消毒する。あらかじめ消毒作業の分担(範囲・担当者)や実施時間帯を決めておく。

〈消毒に使用する薬品〉

- ① 校舎などの施設設備の消毒には、主として次亜塩素酸ナトリウムを使用する。  
 ただし、児童生徒のいる時間帯での消毒や次亜塩素酸ナトリウムが使用できない物品については、消毒用エタノール使用する。
- ② 手指消毒については、流水及び液体せっけん等によるこまめな手洗い、または消毒用エタノールを使用する。

(1)消毒すべき箇所

・児童生徒及び教職員の手指がよく触れる場所を清潔に保つことが大切であり、下記の例を参考に、消毒する。特に、プラスチックや金属のツルツルした表面では、ウイルスが長時間生存できるとされているので注意する。

〈参考〉

HR教室	ドアの取っ手、手すり、スイッチ、洗面台、水道の蛇口、インターフォン、机、椅子など
トイレ	ドアの取っ手、手すり、スイッチ、洗浄レバー・ボタン、ペーパーホルダー、便座、便器のふた、洗面台、水道の蛇口など

階段・廊下などの動線	手すりなど
学校施設全般	ドアの取っ手、手すり、スイッチ、エレベーターなどのボタン、インターフォンなど
教材・教具など	手に触れる教材・教具は可能な限り共有せず、個人ごとに使用できるようにする。共有する場合には、児童生徒及び教員の手洗いを徹底するとともに、共有する教材教具を消毒して使用する。

## (2)消毒のタイミング

- ・分散登校再開の直前(前日)に使用箇所の一斉消毒を実施する。
- ・登校再開後は、児童生徒下校後に使用した場所を消毒する。

11:30 下校時 …11:45 ~ 12:15

13:25 下校時 …14:20 ~ 14:50

15:10 下校時 …16:00 ~ 16:15

★児童生徒等の入れ替わりの有無に関わらず、授業終了ごとに机や椅子の消毒を行う必要なし。

★活動前後のこまめな手洗い、消毒液は医ケア優先、数や量に限りあり共用は避ける工夫をする。

中学部が担ってくださっていた自活室の消毒は、  
7月3日(月)より  
①小 ②中 ③高  
の担当でお願いいたします。

## (3)担当場所

- ・HR教室は各学年担任団で消毒を実施。  
(次亜塩素酸ナトリウム消毒液の作成は、当該学部の健安部員で行う)
- ・廊下、階段など教室までの動線は、登校日程に応じて学部で分担し実施。

\*詳細は別途、学部で分担箇所を調整し周知する。

## (4)消毒の手順

1. 換気をする。
2. 管理場所(職員室トイレ前)で塩素濃度 0.05%の消毒液を作る。  
0.05% = 水 1,000L + ブリーチ 10 ml (L キャップ半分) 100 倍
3. 手袋・マスクを着用する
4. ペーパータオルに消毒液を浸す。
5. 手で触る場所(消毒すべき箇所参照)を中心に拭いていく。
6. ペーパータオルはその都度ビニール袋に廃棄する。
7. 金属類はサビたり、変色したりするため、数分後、きれいな雑巾(なければペーパータオル)を使って水拭きをする。水拭き用の雑巾は小まめに水洗いし絞る。
8. 手袋もすべて蓋つきのごみ箱もしくはビニール袋に入れ、口を縛って廃棄する。
9. 消毒液は使用後に廃棄(水で薄めた消毒液の使用期限は1日)。

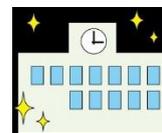


#### (5)消毒後の教室換気と乾燥

- ・消毒後、室内の湿気等を取り除くため、教員が帰る時間帯まで、換気し、扇風機を回し乾燥させることが望ましい。(Dr.アドバイス)

#### (6)消毒(次亜塩素酸ナトリウム使用)時の注意事項

- ・手が荒れるため、素手では消毒作業をしない。【手袋使用】
- ・クエン酸やお酢など、酸性の洗剤などと混ぜない(有毒ガスが発生する可能性が有)
- ・誤って飲んだり目に入ったりすることなどがないようにするため、児童生徒のいる時間帯には極力使用を控える。
- ・水洗いできる物は、石鹼や洗剤で洗うか洗濯する。



### 【6月15日以降の授業時の留意事項 および教材などの消毒について】

#### <先生方へのお願い>

- 活動前後の手洗いを積極的に行う。
- 授業に当たっては、可能な限りの感染拡大防止対策を行ったうえで、当面は物品の共用を極力控えるような授業展開の工夫、共用物品を扱う場合は前後の手洗いの励行、必要に応じてアルコール消毒液を使った消毒を行う。
- 水洗いや次亜塩素酸ナトリウムなどで拭き取りができるものは、使用後に共用スペースとは別の場所で保管し、下校後に消毒作業を行う。

#### <授業中にアルコール消毒が必要と想定される場面>

- 医療的ケアや介助(排泄など)に携わる対応
- 飛沫や分泌物などが付着した共用物(授業中)の清拭
- 手洗いが難しい場面での手指消毒等



- ★6/15(月)の授業については、適切な距離の確保や教材の共用を控えるなど、特に十分な感染予防対策に取り組む。また、共用した物品についてはアルコール消毒を行う等の対応をとる。

### 【6月22日以降の教材などの消毒について】

- ★6/22(月)の授業については、**可能な限りの感染症対策(次分 Q18 参照)**を行ったうえで、授業(アルコール消毒にとらわれすぎない)を行う。

前ページのことは、下記のガイドラインを参考

- 手洗いを丁寧に行うことで、十分にウイルスを除去できます。さらにアルコール消毒液を使用する必要はありません。

大阪府教育庁 令和2年5月28日 Ver.「府立学校における新型コロナウイルス感染症対策マニュアル p9より抜粋

## 第2章 具体的な活動場面ごとの感染症予防対策について

### (1) 全般的な事項

(支援学校知的・肢体不自由校においては21日)までは、生徒の「接触」「密集」「近距離での活動」「向かい合っの発声」について、可能なものは避け、一定の距離を保ち、同じ方向を向くようにする、また回数や時間を絞ることなど、リスクの低い方法で実施してください。

- できるだけ個人の教材教具を使用し、児童生徒同士の貸し借りはしないこと。
- 器具や用具を共用で使用する場合は、使用前後の適切な消毒や手洗いを行わせること。

(支援学校知的・肢体不自由校においては22日)以降は、可能な限り感染症対策を行ったうえで、通常の授業を行ってください。

大阪府教育庁令和2年5月28日 Ver.「府立学校における新型コロナウイルス感染症対策マニュアル p19より抜粋

Q18 冒頭部分の、「可能な限りの感染症対策を」とは、具体的にどのようなことか。

A： 具体的な取り組みとして、以下のことが考えられます。

1. 「手洗いや手指消毒」(★27頁参照)
2. 「こまめな換気」
3. 「活動以外の場面では、身体的距離を確保する」
4. 「不必要な会話や発声を行わないよう指導する」

などに注意して実施してください。



大阪府教育庁「学校の教育活動の再開にかかるQ&A(府立学校向け/抜粋)令和2年5月28日「各種資料」より抜粋

Q26 共同で使用するパソコンのキーボード等は、多くの児童生徒等の手が直接触れる箇所であるが、授業ごとに消毒をする必要があるか。

A： ウイルスが手に触れただけで感染するわけではありません。

児童生徒には手洗いの重要性を理解させ、使用前と使用後の手洗いを実施させるとともに、使用中に目や鼻、口もとを手で触らないよう指導してください。

パソコン機器等は、消毒薬の影響により筐体部材の変質など外装を痛めたり、故障の原因となる場合があります。お手入れ方法についてはメーカーにお問い合わせください。

なお、次亜塩素酸ナトリウムやアルコール消毒液による消毒が実施できない共用品については、なるべく清潔を保つようご注意ください。（パソコン機器等であれば、柔らかく乾いた布等で拭くなど）。

消毒等の頻度については、授業毎に行う必要は必ずしもありません。

他の教科等で使用する共用品においても同様です。なお、食器など水洗いできるものについては、通常の洗浄による対応も可です。

大阪府教育庁「学校の教育活動の再開にかかるQ&A(府立学校向け/抜粋)令和2年5月28日「各種資料」より抜粋



## 【Ⅷ その他】

### 1. 会議などの設定

- (1) 会議出席者を限定する、分散する、広い部屋で行うなど、3密にならないようにする。
- (2) 事前に資料配付する、要点のみ説明するなどの工夫を行い、時間短縮を図る。
- (3) 学部会は、小中学部は各職員室、高等部は Zoom 等を活用し、分散して教室で行う。
- (4) 職員会議、朝の連絡会などについては、放送で行う。

### 2. 感染者・濃厚接触者が確認された場合の対応

- (1) 検査の結果、感染が判明した場合は、医療関係から本人(や保護者)に診断結果が伝えられるとともに、医療関係者から保健所にも提出される。学校は、本人(や保護者)から感染が判明した旨の連絡を受けた際には、児童生徒の場合は保健体育課まで、教職員の場合は保健体育課及び福利課まで速やかに報告すること。
- (2) 感染者本人への行動履歴等のヒアリングは、保健所が行う。保健所が、感染者の学校における行動履歴や濃厚接触者の特定等のために調査を行う場合には、学校においても協力すること。なお、濃厚接触者であるかどうかの判断は保健所が行うので、保健所からの指示があるまでは、学校で判断しない。

## 【みなさまからの Q&A】

### ●出席簿の扱いについて

6月1日からの児童生徒の出席については、新型コロナウイルス感染への不安や感染疑いなどの理由から欠席したいと保護者、もしくは訪問先病院等から申し出があった場合には、「出席しなくてもよい日」とし、出席停止(個人)とする。保護者より欠席連絡があった場合には、事情を丁寧に聞き取る。判断に迷われる場合は、各学部の教務総括の先生、もしくは教務部長まで相談する。

### ●当面の活動について

活動単位はクラスが主。1教室あたり15人程度とし、学年全員が一同に集まるような場は設定しない。刈込などを行う場合は、教室に分散して配席し、放送で行う等工夫する。

### ●新小1、新中1、新高1の保護者付き添いについて

児童生徒の状況に応じて、初回の登校時は、保護者付き添い可能。その場合は、必要最低限の人数に限定し、教室内等の保護者の見守り方を工夫するなど、クラスで感染予防対策を講じる。2回目以降も、児童生徒の状況により、感染予防策を講じ、可能。

### ●水道の使用について

薬剤師が水質検査(2020. 5. 25)をした結果、残留塩素が基準値の一番下であった。長期間使用がない蛇口については、試し出しをしていただき、問題があれば5分以上開栓してから使用する。(薬剤師のアドバイス)

### ●ウォータークーラーの使用について

使用して良い。使用方法については、新型コロナウイルス感染症に対する不安が強い児童生徒等もいることから、使用する際には、個々で持参したコップや水筒に移して飲水させる。ただし、本校では、そのような扱いの徹底は難しいと考え、ウォータークーラーの使用をストップする。

### ●トイレのウォシュレット使用について

ウイルスや細菌がお尻に付着しただけでは感染せず、お尻を拭いた「手」が感染経路になるので、排泄後の手洗いまたは手指消毒をしっかりと行う。ただし、新型コロナウイルス感染症の疑いや罹患者が使用した場合、ノズルを清潔に管理できない場合は使用しないことが望ましい。したがって、日常の消毒対応と手洗いの徹底をすることで、使用の制限はしない。

\* 国立感染症研究所 国立国際医療研究センター 国際感染症センター (2020 4/27)

### ●マスク着用が難しい児童生徒について

マスク着用が難しい原因を探り、マスク着用には代わる手段がないかを個々に応じて検討する。  
例 バングナを口元に巻く練習から始める等、保護者との連携下、短時間から着用の練習を行う。  
マスク着用ができない児童生徒を指導・介助する際は、児童生徒および教職員相互の感染防止



のため、マスクに加え、ゴーグル(メガネ)、またフェイスシールドの着用等を検討し、保護者にも予め説明する。

●使用後のトイレ消毒(ベッドなど)について

本校マニュアル [19](#)にある『校内消毒について』のところで、「児童生徒等・教職員がよく触れる部分については、1日1回以上消毒する。」とある。(新型コロナウイルス感染症にかかる 府立学校における教育活動の再開についての留意事項 支援教育課 5月27日 資料に掲載) したがって、使用ごとにベッドを消毒するのではなく、飛沫や唾液、排泄物などが付いた時には、アルコールで消毒する。また、ご協力いただけるご家庭には、個人用シーツやタオルを準備していただき、ベッドに敷き、使用する。

●吸引スペースのカーテンや仕切りの消毒について

近接している壁や仕切りは1回ずつアルコール等で拭く必要があるが、近接していなければ、必要はない。ポイントとしては、壁やカーテンや近接しない場所で吸引する、また人が出入り・通過するときには、その仕切りやカーテンに身体や手が触れないように気をつける。(Dr.アドバイス)

●トイレの換気に伴う出入口扉(廊下側)の扱いについて

トイレについては、換気扇を常に利用し、朝に窓を開け、夕方に窓を閉める。トイレの出入り口扉は(廊下側)、使用しているときは、閉める。誰も使用していないときは、できる限り換気のため、出入口扉を開けておく。

●衣類の洗濯について

排泄処理などで衣類が汚れた場合、症状が(疑いも含め)あるなしに関わらず、マスクと手袋の着用の上、衣類を水洗いし、洗濯機で洗濯してもかまわない。

●健康観察カードについて

個人情報であるため、取り扱いに注意する。カードは、紛失を防止するため、児童生徒の連絡帳の表紙を開いた、見開きページに「貼る、もしくはリングに通して挟む」など、健康観察カードを紛失しないよう工夫する。



●授業においては

活動前後の手洗いを基本とし、積極的に行う。また、児童生徒と密にならざるをえない活動(例えば、自立活動やその他の活動)では、目の前で咳やムセやすい状況が考えられる場合、教員がメガネ(ダテでもよい)を着用するとよい。フェイスシールド同様、飛沫防止に効果的である。(Dr.アドバイス)

●給食の使い捨てマスクカバー 紙・輪ゴム・ホッチキスで簡単作成で代用可(Dr.アドバイス)

子どもたちにも『手洗い習慣』の理解と行動を促すことも大切！（支援教育課）

## ●今後の本校の見通し

3つの重要ポイント ～新しい生活様式を導入し、子どもたちの学びを保障していく～

① 平常に戻す観点と4つの観点（可能な限りの感染症対策）を常に忘れずに！

1. 「手洗いや手指消毒」特に、丁寧にしっかり手を洗う習慣をつける。
2. 「こまめな換気」
3. 「活動以外の場面では、身体的距離を確保する」
4. 「不必要な会話や発声を行わないよう指導する」

② 学校内で感染症対策を統一するため、本校のマニュアルを守る。

③ 教員の誰もが、自分が行っている感染症対策について、どなたに聞かれても答えられよう根拠と理由を持って感染症対策を行う。（例 何のためにやっているのか？など）

■上記の3つのポイントを踏まえたうえで、

感染症対策（防護具、消毒、他）を段階的に戻していく（進めていく）。ゆるめるのではない。

上記の3つのポイントについて、教員の認識と共通理解を高め、最低限を守りつつ、感染対策を講じることができていけば、次の段階に進めていく。ただし、本校のマニュアルを守ることが大前提。

（支援教育課 学校見学時のアドバイス R2.6.18）

わたしたちみんなの今までの頑張り  
と明日からのその行動が、次のステップ  
へ進む一歩に、必ずつながります！！

## 手洗いのすすめ

水とハンドソープで、ウイルスは減らせます！



（参考文献）森功次他：感染症学雑誌.80:496-500(2006)

## 石けんやハンドソープを使った 丁寧な手洗いを行ってください。



手洗いを丁寧に行うことで、十分にウイルスを除去できます。さらにアルコール消毒液を使用する必要はありません。

手洗い		残存ウイルス
手洗いなし		約 100 万個
石けんや ハンドソープで 10 秒もみ洗い後 流水で 15 秒すすぐ	1 回	約 0.001% (数十個)
	2 回 繰り返す	約 0.0001% (数個)

(森功次他：感染症学雑誌、80:496-500,2006 から作成)

## 手洗いの 6 つのタイミング

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



## 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



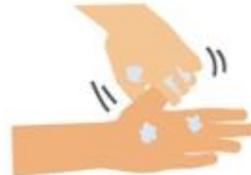
指先・爪の間を念入りにこすります。

4



指の間を洗います。

5



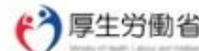
親指と手のひらをねじり洗いします。

6



手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。



厚生省

検索



## 防護物品の使用について

### ①マスク

#### 【共通】

教育活動すべての場面において

### ②手袋

#### 【共通】

- ・トイレ介助
- ・医療的ケア

#### 【児童生徒に応じて】

- ・水分摂取
- ・摂食介助
- ・授業等で分泌物の付着が想定される場合  
など

### ③フェイスガード

#### 【児童生徒に応じて】

～顔全体に～

- ・水分摂取時に飛沫が想定される場合
- ・トイレ介助中に飛沫が想定される場合
- ・摂食介助時に飛沫が想定される場合  
など

### ④エプロン

#### 【児童生徒に応じて】

～衣服に～

- ・水分摂取時に飛沫が想定される場合
- ・トイレ介助中に飛沫が想定される場合
- ・摂食介助時に飛沫が想定される場合
- ・介助中に分泌物の付着が想定される場合  
など



エプロン未着用時に衣服に分泌物がついたら、適宜着替えてください！



# 令和2年度の 熱中症予防行動

環境省  
厚生労働省  
令和2年5月

## 「新しい生活様式」における熱中症予防行動のポイント

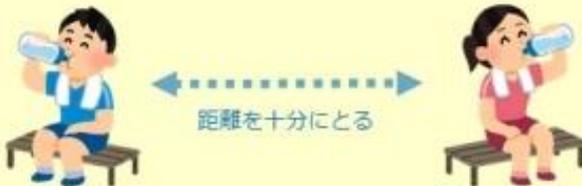
新型コロナウイルスの出現に伴い、感染防止の3つの基本である①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗いや、「3密（密集、密接、密閉）」を避ける等の「新しい生活様式」が求められています。このような「新しい生活様式」における熱中症予防行動のポイントは以下のとおりです。

### 1 暑さを避けましょう

- ・エアコンを利用する等、部屋の温度を調整
- ・感染症予防のため、換気扇や窓開放によって換気を確保しつつ、エアコンの温度設定をこまめに調整
- ・暑い日や時間帯は無理をしない
- ・涼しい服装にする
- ・急に暑くなった日等は特に注意する



### 2 適宜マスクをはずしましょう



- ・気温・湿度の高い中でのマスク着用は要注意
- ・屋外で人と十分な距離（2メートル以上）を確保できる場合には、マスクをはずす
- ・マスクを着用している時は、負荷のかかる作業や運動を避け、周囲の人との距離を十分にとった上で、適宜マスクをはずして休憩を

### 3 こまめに水分補給しましょう



- ・のどが渇く前に水分補給
- ・1日あたり1.2リットルを目安に
- ・大量に汗をかいた時は塩分も忘れずに

### 4 日頃から健康管理をしましょう



- ・日頃から体温測定、健康チェック
- ・体調が悪いと感じた時は、無理せず自宅で静養

### 5 暑さに備えた体作りをしましょう



- ・暑くなり始めの時期から適度に運動を
- ・水分補給は忘れずに、無理のない範囲で
- ・「やや暑い環境」で「ややきつい」と感じる強度で毎日30分程度

高齢者、子ども、障害者の方々は、熱中症になりやすいので十分に注意しましょう。3密（密集、密接、密閉）を避けつつ、周囲の方からも積極的な声かけをお願いします。

本校では検証の結果、次亜塩素酸ナトリウムで校内消毒を引き続き行っています。  
2学期以降、消毒について工夫できるところ、現在検討しているところです！

## ご家庭にある洗剤を使って身近な物の消毒をしましょう ~経済産業省より~

洗剤に含まれる界面活性剤で新型コロナウイルスが効果的に除去できます

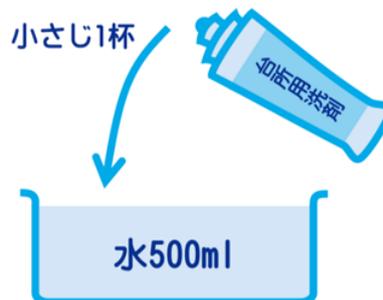
### 台所用洗剤を使って 代用することもできます。

「住宅・家具用洗剤」を使用する場合は、製品に記載された使用方法どおりに使用してください。

#### (1) 洗剤うすめ液を作る。

たらいや洗面器などに500mlの水をはり、台所用洗剤\*を小さじ1杯(5g)入れて軽く混ぜ合わせる。

(\*食器洗い機用洗剤ではなく、スポンジなどにつけて使う洗剤です。有効な界面活性剤が使われているかも確認しましょう。)



#### (2) 対象の表面を拭き取る。

キッチンペーパーや布などに、(1)で作った溶液をしみこませて、液が垂れないように絞る。汚れやウイルスを広げないように、一方向にしっかり拭き取るようにする。

#### (3) 水拭きする。

洗剤で拭いてから5分程度たったら、キッチンペーパーや布などで水拭きして洗剤を拭き取る。特に、プラスチック部分は放置すると傷むことがあるので必ず水拭きする。



#### (4) 乾拭きする。

最後にキッチンペーパーなどで乾拭きする。

#### 安全上の注意

- 手指・皮膚には使用しないでください。
- スプレーボトルでの噴霧は行わないでください。

#### 効果的に使うためのポイント

- 作り置きした液は効果がなくなるので、洗剤うすめ液は、その都度使い切りましょう。
- 台所用洗剤でプラスチック部分(電話、キーボード、マウス、TVリモコン、便座とフタ、照明のスイッチ、時計など)を拭いた場合、そのまま放置すると傷むことがあります。必ず、すぐに水拭きしましょう。
- 塗装面(家具、ラッカー塗装部分、自動車の塗装面など)や、水がしみこむ場所や材質(布製カーテン、木、壁など)には使わないでください(シミになるおそれがあります)。