

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留意事項（令和3年5月10日時点）より抜粋

【Ⅲ 児童生徒等の指導時】

2 児童生徒等の心身の状況の把握、心のケア

（1）心身の状況の把握

新型コロナウイルス感染症に関わって、児童生徒等の心のケアが重要な課題となっていることから、担任や養護教諭等を中心としたきめ細かな健康観察等により、児童生徒等の状況を的確に把握する。

（2）心のケア

学校医と連携した健康相談等の実施や、臨床心理士等による心理面からの支援など、関係教職員がチームとして組織的に対応する。

3 教育活動等に関して

（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等の検討を行う。
- ③ 1人の児童生徒等に関わる教職員等を極力限定できるよう、各学校の実情に応じたグルーピングを行う。
（複数学年や、学部での縦割りグループの見直し等）

（2）座席の工夫

- ① 可能な限り対面を避け、児童生徒等の後方・横側からの指導・支援とする等の飛沫感染防止に努める。

（3）感染症対策を講じてもなお感染リスクが高い教育活動等における感染リスク低減のための工夫

- ① 他の児童生徒等との身体接触が少なくなるよう授業を計画する。
- ② 飛沫が飛ぶような内容（大声を出す、息があがるような激しい運動等）は避ける。

合唱を行う場合には、以下の事項を徹底すること。

- ・ 原則、マスク（マウスシールド、下部の開放が広いマスクなど、隙間のある形状のものは該当しない）を着用する
- ・ 活動に参加する幼児・児童・生徒の間隔は、マスクを着用している場合であっても、前後左右方向ともにできるだけ2m（最低1m）空ける
- ・ 連続した練習時間はできる限り短くする
- ・ 常時換気を原則とする

また、合唱におけるフェイスシールドの着用については、的確な取扱いを行わないと感染を拡大させてしまう危険があるとされており、フェイスシールドのみ着用した状態での合唱は避けること。

なお、音楽の授業以外に複数の児童生徒等が歌唱を行う場面（朝の活動等）においてもこれに準ずる。

- ③ 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、使用前後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。（例：図画工作、美術での筆・絵具・マジック、音楽の楽器 等）
- ④ 水泳の授業等の実施にあたっては以下の事項に留意すること。
 - ・ 授業中、児童生徒等に不必要な会話や発声を行わないよう指導するとともに、プール内に一斉に大

人数の児童生徒等が入らないようにすること。

- ・ プール内やプールサイドでの児童生徒等の間隔については、必ずしも常時「2 m以上」ということではなく、地域の感染状況に応じて対応すること。
- ・ 更衣室については、児童生徒等の身体的距離を確保することが困難である場合は、一斉に利用させず少人数の利用にとどめること。更衣室利用中は、不必要な会話や発声をしないよう児童生徒に指導すること。水泳の授業中はマスクを外すことになるので、マスクの適切な取扱いについて指導するとともに、更衣室利用の前後に手洗いを徹底すること。

(参考)

- スポーツ庁・文部科学省通知「学校の水泳授業における感染症対策について」

⑤ 自立活動における工夫

指導内容によっては、“近距離での会話や発声等の際のマスクの使用等の対応がとれない場合”又は“教職員と児童生徒等の接触や児童生徒等同志の接触が不可欠な場合”等があるが、自立活動は児童生徒等において必要不可欠な教育活動であることから、保護者と相談のうえ、指導内容や指導方法の見直しや一層の感染症対策を講じたうえで指導を行う等、柔軟に対応する。

4 学校生活における生活指導・支援等に関して

(1) 身体介助時の工夫

- ① 児童生徒等に対する身体介助の場面では、状況（活動内容、時間、児童生徒等の障がいの状況等）に応じて、適切に个人防护具を利用する。

【个人防护具】

- ・ 口・鼻の粘膜を防護するとき → マスク
- ・ 衣服を防護するとき → 防護服（ガウン、エプロン等）＊袖のあるものが望ましい
- ・ 飛沫が目に入りそうとき → アイシールド、ゴーグル等
- ・ 顔、目、口、鼻の粘膜を防護するとき → マスク、フェイスシールド
- ・ 湿性物質に触る可能性があるとき → 手袋（個人の対応時）
＊複数の児童生徒等に対応する場合は、手袋を利用せず、その都度、手指消毒する。

- ② 感染リスクの高い手のひらや指ではなく手首、肩、体幹等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、無理やり引っ張っている等の誤解が生じないよう、保護者等に予め感染防止の為の対応であることを説明し、承諾を得ておく。

(2) トイレ介助

- ① おむつ交換時は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、エプロン等を必要に応じて着用する。
- ② おむつ等の廃棄は、蓋のあるごみ箱に入れる。
＊ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。
(使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で消毒を行う。)
- ③ トイレを同時に使用する人数を制限する。(できれば児童生徒等一人ずつとし、密集を避ける。)
- ④ 換気扇を常時回す等、トイレを換気する。可能な限り2方向の風の通りを確保する。
- ⑤ トイレの清掃・消毒方法
多くの児童生徒等が手を触れる箇所は、1日1回、消毒液（消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウム等）を使用して清掃を行う。

トイレ消毒の8箇所：ドアの取っ手、洗浄レバー・ボタン、ペーパーホルダー、蛇口、手すり、洋式便器のふた、便座、スイッチ

(3) 歯磨き指導

新型コロナウイルス感染症はもとより、様々な感染症や疾患の予防になる基本的な生活習慣であるとの認識のもと、口腔衛生の重要性を踏まえた感染リスクや口腔の清拭やうがい等を含む実施の方法等について、保護者と十分に相談をしたうえで障がい特性や行動特性等を鑑み、個々に判断すること。

洗面所を、同時に、複数人で使用することにより、クラスターが発生した可能性があると考えられるケースがあることから、歯磨きの実施にあたっては、次の点に留意すること。

- ① 洗面所は、同時に、複数人で使用しないこと
- ② 他の児童生徒との身体接触がないよう、十分な間隔をとること
- ③ 後方、側方からの介助やマスクとフェイスシールドの併用等、介助方法について工夫すること

【V 医ケア児への対策及び医ケア実施時の対策】

医療的ケアが必要な児童生徒等については、日頃の感染症対策を適切に行うことに加え、主治医の見解をふまえ、保護者と十分に相談したうえで、安全に十分配慮して学校内での感染リスクの軽減に努める。

1 基本的な考え方

(1) 登校時の体調把握の徹底

登校時の健康観察において体調を記録し、後日の振り返りにおいても確認できる体制をとる。

(2) 校内の環境及び体制整備

- ① 校内の医療的ケアにかかる消耗品等（教員用マスク、消毒用エタノール、手袋、ガーゼ等）の在庫状況を把握しておく。
- ② 医療的ケア実施の際には、以下の感染予防策を徹底する。
 - ・ 医療的ケア実施前後の手洗いの実施。
 - ・ 定期的な換気を行うにあたっては、可能な限り、常時、2方向の窓を同時に開ける。また、常時行うことが困難な場合は、30分に1回以上、数分間程度、窓を全開することとし、児童生徒等の体温が下がらないよう、衣服等で体温の調節を行う。
 - ・ 分泌物（痰、唾液や鼻汁等）を拭く頻度が高い児童生徒等に対応する場合は、医療的ケアの実施者を限定し、多数の者が対応しない体制とすることが望ましい。
 - ・ 医療的ケア実施者が体調不良を呈した場合、当該実施者は医療的ケアの実施を中止し、直ちに管理職に報告して、その後の行動（勤務継続、早退等）について確認する。
 - ・ 医療的ケア実施時に分泌物が衣服に付着した場合には、直ちに更衣する。（教職員も児童生徒等も）
 - ・ 装着した手袋を外す場合には、外側に触れないよう注意する。
 - ・ 学校が所有しているパルスオキシメーターを複数の児童生徒等に使用する場合は、その都度、機器の消毒を行う。
 - ・ 状況に応じて、個人防護具を検討する。

(3) 主治医及び保護者との連携

- ① 主治医及び保護者から情報を得て、リスクの高い児童生徒等を把握する（体質的な易感染性、呼吸機能低下、ステロイド薬や免疫抑制剤の使用等）。
- ② 登校に際して、特に注意すべき点等について、主治医に確認するよう保護者に依頼する。
- ③ 特に基礎的な疾患のある児童生徒等の場合、感染リスクが存在することを保護者に丁寧に説明し、『慎重に判断すること』を伝える。

- ④ 感染状況の変化によっては、今後も消耗品等の不足が想定されることから、代替の方法を相談することを保護者に伝えておく。
- ⑤ 救急患者の受入れを一部制限している医療機関があり、また、救急車要請に即座に応じることができない状況も出てきていることから、地域の感染状況や医療体制について、保護者とともに情報収集し、緊急時の対応について、定期受診等の際に主治医に相談・確認しておくなど、保護者と主治医等との連携を深めること。

(4) 学校医との連携

- ① 地域の感染状況（大阪府新型コロナ警戒信号）によって、学校医等に相談の上、防護服や実施方法等、対応を検討する。
- ② 当該児童生徒等の個別に留意すべき事項について、学校医に相談し、保護者とも共有しておく。
- ③ 学校医や関係医療機関と連携を密にし、体調に異変がある場合や学校生活の判断が困難な場合等に相談・協力できる体制を整備する。

(5) 給食時の介助 * 食事の際は分泌物が多くなるので、より慎重な対応が必要。

給食時に介助が必要な場合は、介助の合間に介助者が食事をすることは避け、マスクを外さず、介助に専念する。

(6) 健康観察

医療的ケアを必要とする児童生徒等の健康観察においては、顔色や唇、口腔周囲の状態（チアノーゼや排痰等）から体調を把握することがあること、また、マスク着用により息苦しさを呈することがあること等から、マスク着用については、マウスシールドを代替使用する等、保護者と十分相談する。

2 実施行為ごとの具体的な実施体制

(1) 吸引（口腔・鼻腔内・気管カニューレ内）

- ① 吸引は、飛沫が発生することから、教室内（もしくは別室）に実施スペースを設ける。
- ② 吸引を行う場合は、実施者を限定することを基本とする。
- ③ マスク、手袋は必ず着用する。防護服、フェイスシールド等を着用することが望ましいが、防護具の使用については、児童生徒等の実態（むせこみ、咳込み等の有無）から感染のリスクを判断し、個々に対応する。
- ④ 使用後の手袋は裏返しにし、蓋つきのごみ箱（もしくは密閉できるもの）に廃棄する。
- ⑤ 防護服を使用する場合は、該当の児童生徒等専用とし、使用後はハンガーにかけるなどして、人が触れることのないようにしておく（可能であれば、使用後は風通しの良い場所に干す、又は日のあたる場所に干す）。
- ⑥ フェイスシールド（またはアイシールド、ゴーグル等）を使用する場合は、ケアごとに新しいものを使用するか、ケアごとに次亜塩素酸ナトリウム等による消毒を行う。
- ⑦ 吸引で使用した防護服は、素材に応じて学校内で洗濯または消毒、あるいは、その両方を行う。

(2) 経管栄養

- ① 経管栄養を行うことで、口腔・鼻腔・気管カニューレ内の喀痰等分泌物が増加することが予測されることから、各児童生徒等の主治医の見解をふまえ、保護者と十分に相談したうえで、感染リスクの軽減に努める。
- ② 経管栄養を行う場合は、感染リスクをおさえるため、教室内（もしくは別室）に実施スペースを設けることが望ましい。
- ③ 経管栄養を行う場合は、可能な限り実施者を限定する。
- ④ マスクは必ず装着する。その他の個人防護具の使用については、例えば、手袋を装着するとシリンジの操作がしづらくなるなど、安全を確保できないこともあることから、児童生徒等の実態（分泌物の有無等）に応じ

て感染のリスクを判断し、個々に対応する。

(3) 吸入

- ① 吸入を行うことで、飛沫が発生することから、各児童生徒等の主治医の見解をふまえ、保護者と十分に相談したうえで、調整が可能な場合は、学校内での吸入は控えることも含め、感染リスクの軽減に努める。
- ② 吸入を行う場合は、吸引スペースを設けて実施する。
- ③ 吸入器の継続的な保持が必要な場合（生食水の吸入により排痰を促す等）は、フェイスシールド（もしくはゴーグル等）及び防護服を着用する。

(4) その他のケア

主治医の意見をふまえ、保護者と十分に相談したうえで、感染症対策を講じて実施する。

(5) 医療的ケア器材の取扱い

- ① 血液・体液・分泌物・排泄物等で汚染した使用済み器材は、皮膚・衣服・他の環境を汚染しないよう取り扱う。
- ② 血液・体液・分泌物・排泄物等で汚染した器材を取扱う時は、手袋やエプロン等个人防护具を装着する。
- ③ 再使用可能な器材は、次のケアに安全に使用できるように、適切な洗浄・消毒・滅菌方法を選択し、確実に処理してから使用する。
- ④ 使い捨ての物品は適切に廃棄する。
- ⑤ 汚染された器材や環境に接触した後は手指衛生の励行に努める。