

# 中井小学校における新型コロナウイルス感染症予防対策について

## 基本的な考え

### ①従来通りの感染症対策・・・健康観察・石けんでの手洗いの徹底

新型コロナウイルス感染症は、咳やくしゃみ、つばなどと一緒にウイルスが放出され、そのウイルスを他の人が目や口、鼻等の粘膜から取り込むことで感染する。咳やくしゃみを直接吸い込むことで感染する飛沫感染と、ウイルスの付着した物に触れた手で目や口、鼻等を触ることで感染する接触感染がある。コロナウイルスを覆う「エンベロープ」という脂質でできた膜を破壊すると、ウイルスの感染性が失われる。この膜を破壊する「界面活性剤＝せっけん」を用いて手を洗うことが大切。

ウイルスはマスクの目よりも小さく高性能 N95 マスクでも完璧には防げないが、ウイルスを含んだ飛沫を防ぐために着用する。マスクの効果は限定的であり、それよりも「接触感染を防ぐための手洗い」が感染予防に非常に有効な行動となる。

★健康観察で有症者の早期発見，早期対応

★石けんでの手洗いで接触感染を防ぐ

★マスクの着用で飛沫を防ぐ（通常の会話でも 1 m 飛沫が飛んでいる）

### ②クラスターを作らない・・・密閉・密集・密接を回避した活動の徹底

感染者の約 8 割は他人に感染させていないが、換気の悪い「密閉空間」、人の集まる「密集場所」、間近で会話や発声をする「密接場面」が他者への感染原因と考えられる。ちなみに、「3つの密」に加えて「時間」の概念も必要。密が1つや2つでも、長時間（1時間～）になると感染リスクが上がる。

「手で触れることのできる距離（1 m）で、必要な感染予防策なしで患者と 15 分以上接触があった者」も濃厚接触者と見なされる。

★学校での「密」回避を徹底する

★距離をとることで濃厚接触者を作らないよう努める

### ③責任ある行動・・・休日等の感染リスクの高い地域・場所の回避，予防対策の確実な実行

孤発例（感染源がわからない，集団感染ではない）も多くある。また，60～70%くらいの患者は無症状であると考えられている。←この2つから考えられることは？

安易な考えで適切でない行動をとっている人が知らず知らずのうちに感染者としてウイルスをばらまいていたり，ウイルスを取り込んでいたり…という可能性も。→感染させた・した場合，人によっては重症化・死亡の恐れがある。自分の行動が他者の生命にも関わっているという自覚をもつことが必要。

軽症（かぜ症状のみ等）の人は基本的に検査対象外で，自宅での安静を指示される。たくさんの軽傷者が集まった結果が武漢，イタリア，NY の例。

★予防対策としてあげられていることを確実に行う

★生活習慣の改善

～自分たちが今行っていることの意味を児童に伝えてください～

## 学校では

- 1 登校前 児童は検温と健康観察を行い登校（夜も検温を行う）  
発熱や倦怠感，咳，頭痛等症状ある時には自宅で療養 or 受診
- 2 登校時 昇降口でアルコール消毒，マスクの着用，体温等の確認
- 3 登校後 担任は感染症対策について児童に指導  
掲示物の作成（保健部。手洗い，換気，）
  - ①授業中は座席の間隔を可能な限り広くとる
  - ②常に，窓・戸を少しずつ開けておく。（四隅を開けておく）
  - ③授業が終わったら休み時間は全ての窓と戸を開けて換気する
  - ④給食時  
給食の前に窓を開けて換気する（着替えの時間）  
給食前と後に，机・配膳台をアルコール消毒する  
児童はハンドソープでていねいに手を洗い消毒する  
給食当番衛生チェックを確実にし，記録する  
配膳は1m程度間隔をあけて並ばせ，しゃべらぬに行う  
喫食はグループを組まず，必要以上にしゃべらぬ  
手洗い・うがいの際は，密にならないよう，担任が調整する
  - ⑤清掃時  
マスクを着用し，無言清掃を指導する  
床の雑巾がけは行わず，モップがけとする（ウイルスの吸い込みを防ぐ）  
ゴミ箱にはふたをしておき，ごみは毎日捨てる  
教室等…ドアや電気のスイッチの消毒を行う  
トイレ…ドアや電気のスイッチ，水道，レバーの消毒を行う

## 3つの【密】、絶対に避けて

換気の悪い  
**密**閉空間



むんむん

大勢がいる  
**密**集場所



ぎゅうぎゅう

間近で会話する  
**密**接場面



がやがや