

「健康管理」を徹底して「学校再開」いたします。

新学期、学校再開は喜ぶべきことです。しかし、新型コロナウイルスの感染は世界規模で拡大しており、ご存知の通り東京オリンピックもほぼ一年延期となりました。

学校の再開に際しては文部科学省より「ガイドライン」(3/24)が示されており、また県、市教育委員会においても、保健管理の徹底が指示されております。**①密閉、②密集、③密着**といった**重複条件を回避**することは、教室をイメージしていただくとかなり難しい条件ではありますが、以下の様な可能な限りの対策を講じたうえで学校生活を再開いたします。

【学校再開に向けた 新型コロナウイルス対策】

- 健康管理を家庭とも連携し毎日「**検温登校**」とします。「**健康チェックカード**」への記録をお願いします。発熱などの風邪症状がみられる場合は「出席停止」となります。「欠席」ではありません。症状はなくても保護者の判断で欠席する場合は、「家事都合」となります。
- 検温をしていないで登校してしまった場合には、教室入室前に検温します。検温後、37.5℃以上の場合には、早退措置をとらせていただきます。
- 「**健康チェックカード**」は、万が一の時、感染経路を明らかにする際の、重要なデータとなります。お手数をおかけしますが、登校前に、必ず体調チェックをお願いします。
- 学校生活(登下校時も含む)は「**マスク着用**」とします。手作りでも、布製のマスクでも良いです。
公的機関からの学校への配給は、今日現在ありません。別紙リンクサイトをご覧ください。
- ドアノブ、引き戸金具等の複数の接触面の噴霧「**消毒**」(次亜塩素酸 Na 系)を2時休み、清掃時に行います。
- 石鹸での「**手洗い**」、外遊び後の「**うがい**」を徹底します。通年水筒持参を許可していますが、給水のみでなく、うがい用としても用いることができるように、持参させてください。その他、学校医の助言を受け、基本的な、衛生管理を地道に行います。

① 密閉を改善する換気を定期的に行う

- ・最低限一授業時間単位で、教室の窓、教室出入り口のドアの開閉による換気をします。
- ・換気時間は5分程度。無風に近い状態で天気が良いければ終始開放しておきます。
- ・高学年は児童当番(生活班長)が休み時間に窓を開け閉め。児童会保健委員会の活動として、校舎内の空気を換気するための窓の開け閉めを当番活動として位置付けます。低学年については担任、支援員が行います。授業中においても、適宜、教師の判断で換気を行います。

② 密集状況を可能な限りつくらないようにする

- ・開門時間は7時50分です。開門待ちで密集状況をつくらないために、早めに来すぎないように、登校時間にご配慮ください。
- ・教室内の机間隔を最大限に広げ(テスト受験モード)、全て前向きとします。
- ・全校が集合すると300人を超えますので、当面、各種全校集会は実施しません。
- ・学級、学年単位で数分の時差をつけて給食準備にとりかかり、給食コンテナ室に全校が集中しないようにします。
- ・図書館は限られた時間に異学年の出入りが集中するので、学年単位の割り振りを行い、入館を規制しての貸与返却とします。
- ・体育館、プレイルームでの複数学年使用はしません。学年割り振り計画に基づいて、単独学年での使用とします。

③ 密着を可能な限り回避する

- ・ 討議形式やグループ活動等、対話的で能動的な授業は感染が終息するまで控えます。
- ・ 理科室で行うグループ実験等も事態収束まで控えます。
- ・ 音楽については鑑賞学習等を行い、好天であれば屋外で歌唱するなど活動場所を工夫し、飛沫感染につながる可能性が高い、室内での歌唱や器楽奏を控えます。

新年度4・5月の主な予定と行事変更点のお知らせ」(新型コロナウイルス対応)

一気に感染が広がるなど状況が刻々と変化していることを踏まえ、「前例のない」状況、「昨年並み」が通用しないことをご理解いただければ幸いです。予告的にご案内してまいりました令和2年度の計画について4月分の大幅な見直しを行いました。

4月6日「子どもを守る会総会」(50人以上規模であることを会長より考慮)、4月15日「守り隊紹介式」(全校集会形式のため)、4月17日 全校参観日(200家庭以上規模)は中止とします。PTA総会は事前資料配布、回答用書面にて賛否を議決する方式で行われる予定です(PTA会長より提案)。4月20日 避難訓練は、避難経路を各学級単位で確認する形で実施。4月22日「一年生を迎える会」は全校が集まる交流を避け、テレビ放送で実施。4月23日「春の交通安全教室」は校地外での活動は中止し、学年毎計画し実施する予定。5月の「家庭訪問」については実施する予定であります。

今後の状況によっては、学校保健安全法に基づき、子どもの健康を第一に考えて、危機管理の視点に立って学校行事の実施可否を見直して参ります。急な変更等について、ご理解とご協力をお願いいたします。

参考資料

感染症との闘いに勝って、生き抜いてきた子孫こそが、私たちです

1803年(享和3年)「麻疹」流行。別名「はしか」、麻疹ウイルスによる急性熱性発疹性感染症のことです。

1836年(天保7年)千曲川・犀川流域大洪水災害あり、その秋「流行病」により、多くの死者を出した記録が残っています。どんな病原体が原因かは不明です。

1950年(嘉永3年)7月千曲川洪水、9月から翌年2月にかけて更級埴科地方全域で「天然痘」流行。佐久間象山が、オランダ輸入の種痘を藩中に施して、治まっていたようです。天然痘は、天然痘ウイルスを病原体とする感染症で「ほうそう」とも呼ばれています。

1862年(文久2年)この年の9月にも「天然痘」が流行しました。1866年(慶応2年)、1875年(明治8年)にも「天然痘」が流行しています。米穀の不作が重なることもありました。

1863年(文久3年)「麻疹」大流行。

1882年(明治15年)9月、10月と千曲川洪水が続けて発生。埴科地域に「コレラ」が流行。コレラ菌という細菌の感染によるものです。

1886年(明治19年)7月、コレラ大流行、更級郡内の死者168人に達する。最初の世界規模の大流行(第1次コレラパンデミック)は1817年に起こっています。

1945年(昭和20年)9月、埴科地域に「チフス」が大流行する。チフス菌の感染によって発症する細菌感染症です。

1961年(昭和36年)9月、埴科地域に集団赤痢が発生する。1963年、1965年にも発生。

参照:更級埴科地方歴史年表