

コロナ禍における学校の安全管理と学校教育への影響

丸 岡 俊 之*

Influence on School Safety Management and School Education in COVID-19 Pandemic

(MARUOKA Toshiyuki)

1. はじめに

日本の新型コロナウイルス感染者は、令和2年9月15日現在で総数77,397人、死者1,481人、一日の新たな感染者数は532人となっている¹⁾。同年8月のピーク時に比し、数値は下がってきているものの、予断は許されない状況にある。

感染者の拡大は、学校教育においても、同年3月に全国一斉の臨時休業の措置（政府要請）がとられるなど、子どもたちの学習機会や進路保障に与えた影響は大きい。その後、学校は再開されたが、学校現場としては見えづらい感染症対策をしつつ、子どもたちの安全確保と学校教育の推進の両輪を回すという、難しい舵取りを続けている。

文部科学省は、令和2年1月28日付け事務連絡²⁾で、新型コロナウイルス感染症を、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に定める第一種感染症に指定し（表1）、校長は当該感染症に罹患した児童生徒等があるときは、治癒するまで出席停止させることができるとした。さらに、同年2月25日付け事務連絡³⁾では、児童生徒本人の感染をはじめ、濃厚接触者に特定された場合、教職員の感染対策、臨時休業・出席停止を指示する場合の配慮事項、医療的ケアを必要とする幼児児童生徒への対応など、9項目に渡る対応を示している。また、同年6月2日付けで「新型コロナウイルス感染症に対応した持続的な学校運営のためのガイドライン」⁴⁾を示し、感染症対策の基本的な考えをはじめ、感染者発生時の諸対応、学習指導に係る支援、部活動、教職員の勤務等について述べている。こうした国の動きを受け、各自治体、教育委員会も感染症対策マニュアルを作成し学校に示してきた。

このように、極めて短時日の、また状況が目まぐるしく変化をする中で、指針等が矢継ぎ早

* 近畿大学教職教育部教授

〔キーワード〕 コロナ禍、学校保健安全法、感染症対策、持続的
学校運営

に示されてきた。しかしながら、これらの指針等を受け、学校では日々の変化する状況に対応できてきたのであろうか。実際に学校に在籍する児童生徒は、保護者の勤務が不規則である等、様々な家庭環境や背景を持っているものも多く、基礎疾患や障害のある生徒等多様である。予期しない事態が生起することは日常茶飯事であることは容易に想像がつくものである。

本稿では、新型コロナウイルス感染症対策について、教育行政としての施策を整理するとともに、現在の学校経営を進めている高校校長へのアンケート調査から、学校安全管理の現状と課題を考察する。

表1 学校感染症の種類(学校保健安全法施行規則第18条)

第一種感染症	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス属 SARS コロナウイルスであるものに限る。)及び鳥インフルエンザ(病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであつてその血清型がH5N1であるものに限る。次号及び第十九条第一項第二号イにおいて「鳥インフルエンザ(H5N1)」という。) ※上記の他、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症
第二種感染症	インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N1)を除く。)、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、結核及び髄膜炎菌性髄膜炎
第三種感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎その他の感染症

表2 出席停止の期間（学校保健安全法施行規則第19条）

第一種感染症	治癒するまで
第二種感染症 <ul style="list-style-type: none"> ・ インフルエンザ ・ 百日咳 ・ 麻疹 ・ 流行性耳下腺炎 ・ 風しん ・ 水痘 ・ 咽頭結膜熱 ・ 結核、髄膜炎菌性髄膜炎 	次に示す期間。ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるときはこの限りでない。（結核及び髄膜炎菌性髄膜炎を除く。） <ul style="list-style-type: none"> ・ 発症した後五日を経過し、かつ、解熱した後二日（幼児にあつては、三日）を経過するまで。（鳥インフルエンザ（H5N1）及び新型インフルエンザ等感染症を除く。） ・ 特有の咳が消失するまで又は五日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで。 ・ 解熱した後三日を経過するまで。 ・ 耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹 が発現した後五日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで。 ・ 発しんが消失するまで。 ・ すべての発しんが痂皮化するまで。 ・ 主要症状が消退した後二日を経過するまで。 ・ 病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。
第三種感染症	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第一種若しくは第二種の感染症患者のある家に居住する者又はこれらの感染症にかかっている疑いがある者については、予防処置の施行の状況その他の事情により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。 ・ 第一種又は第二種の感染症が発生した地域から通学する者については、その発生状況により必要と認めるとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。 ・ 第一種又は第二種の感染症の流行地を旅行した者については、その状況により必要と認めるとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。

2. 学校保健安全法

(1) 学校保健安全法改正の経緯と背景

学校教育法第12条の「学校においては、別に法律で定めるところにより、幼児、児童、生徒及び学生並びに職員の健康の保持増進を図るため健康診断を行い、その他その保健に必要な措置を講じなければならない。」との規定を受け、学校保健安全法が定められている。

学校保健は、昭和33年制定の学校保健法により整備されてきた。平成20年6月、「学校保健法等の一部を改正する法律」により、平成21年4月学校保健安全法に改正され、第3章の「学校安全」に関する条項が加えられたのである。したがって、この法律の学校での安全管理は、「学校保健」と「学校安全」に大別される。

改正の背景としては、平成20年1月の中央教育審議会答申「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」⁵⁾において、

「近年、学校に不審者が侵入して子どもや教職員の安全を脅かす事件や、通学路で子どもに危害が加えられる事件が発生し、大きな社会問題となっている。」「子どもの安全を脅かす事件・事故に対応して、学校では防犯を含む生活安全、交通安全、災害安全(防災)のそれぞれの分野について、学校内の施設設備の安全点検や、交通安全を中心とした通学路における取組など安全管理のための取組を進めるとともに、避難訓練などを含め子ども自身に安全を守るための能力を身に付けさせる取組が行われてきた。また、近年発生している学校への不審者侵入事件などに対する取組が進められてきた。」などの指摘がある。実際、2001年6月に、大阪教育大学付属池田小学校児童殺傷事件が起きており、この事件以前にも京都市立日野小学校の児童殺傷事件等が生起していたのである。

改正に伴い、学校保健に関しても教職員は児童生徒の健康状態の把握や必要な指導とともに、地域の医療機関と連携した保健指導を行うとしている。また、児童生徒の安全確保のため、施設設備の安全、点検、通学を含めた学校生活の安全に関する指導、並びに学校安全計画の策定及び実施が求められている。

(2) 学校保健と感染症への対応

学校保健安全法第2章の学校保健の項目では、学校の管理運営、健康相談、健康診断、感染症予防等が示されている。また、同法第4条から第6条においては、学校設置者の責務、学校の衛生環境について定めている。これを踏まえ、文部科学省では、児童生徒及び教職員の健康を保護するため、学校環境衛生基準として、学校における換気や採光、照明、保温、清潔保持などを規定している。

また、学校保健安全法第19条では、学校感染症による出席停止について示しており、感染症の罹患及び疑い、恐れがある場合も校長の判断で出席停止させることができるとしている。

今般の新型コロナウイルス感染症についても同様に、同法第19条の規定に則り、濃厚接触者に特定された場合や、本人並びに家族に発熱等の風邪の症状が見られる場合も出席停止の措置が必要であるとしている。さらに、現下の状況を鑑みて、子どもの罹患に対する不安を持つ保護者から、学校を休ませたいとの申し出があった場合も、その考えに合理的理由があると校長が判断すれば、欠席扱いをしないと対応も可能としている。

学校保健安全法は、児童・生徒及び教職員の健康保持や安全な環境における教育活動のために定められたものである。したがって、同法で定められた規定に従うことは当然であるが、新

型コロナウイルスという新たな感染症への対応にあたって、校長は出席停止、臨時休業を含め、柔軟に判断し対応することが必要となる。そして、感染防止と併せて、感染者発生等の不測の事態が起きた後の適切な対処によって、児童生徒及び職員の健康・安全を守ることが求められるのである。

3. 国が示すガイドラインと感染状況

(1) 国が示すガイドライン等

令和2年6月2日付けで、文部科学省（事務次官通知）は学校運営の指針として「新型コロナウイルス感染症に対応した持続的な学校運営のためのガイドライン」⁴⁾を示した。この中で「学校における感染症対策の考え方」について、「長丁場に備え、手洗いや咳エチケット、換気といった基本的な感染症対策に加え、感染拡大のリスクが高い3つの密を徹底的に避けるために、身体的距離の確保（ソーシャルディスタンスあるいはフィジカルディスタンス）といった新しい生活様式に、学校を含めた社会全体が移行することが不可欠である。」とし、新型コロナウイルス感染症と共に生きていく社会を前提を考えることを示唆している。

続いて、「感染者が発生した場合や児童生徒等の出席等に関する対応」については、児童生徒及び教職員の感染、又は感染者の濃厚接触者に特定された場合の、衛生主幹部局との連携による、校内消毒、感染者の行動履歴把握、濃厚接触者の特定のための調査協力について示している。また、出席停止等の扱いや医療的ケアを必要とする児童生徒や基礎疾患等がある児童生徒の欠席の扱いについても、登校すべきではないと判断した場合には、「出席停止・忌引き等の日数」として記録することなど、具体的に示されている。

臨時休業の実施にあたっては、留意点として、①分散登校日の設定 ②児童生徒等の心身の状況の把握 ③子どもの居場所の確保について示している。②については学級担任が中心となって児童生徒等の心身の健康状態を把握することや、③については、学校の教室の活用をはじめ、図書館、体育館、校庭等の施設を活用するとしている。

さらに、「学習指導」については、学校からの教材の提供や、動画（オンデマンド）、オンライン指導等により家庭学習を進めることや、文部科学省による児童生徒の円滑な家庭学習を支援する教材を掲載する「子どもの学び応援サイト」の活用などを呼びかけている。その他、部活動の実施や教職員の勤務、学校再開後の児童生徒の心身の状況の把握及び心のケア等にも触れている。

最後に、感染者等に対する偏見や差別への対応について、断じて許されない行為であり、感染症に対する正しい知識を基に、発達段階に応じた適切な指導を行うよう指示している。

以上のガイドラインの考えを基に、文部科学省(初等中等教育局)は「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～」を作成している。このマニュアルでは、より具体的な事項に渡る対策や対応が示されており、最新の知見を反映して、令和2年9月3日時点で Ver.4⁶⁾ までの改訂を重ねている。

(2) 児童生徒等の感染状況

同マニュアルによると、3月2日から政府の要請により全国一斉臨時休業が行われ、4月7日の政府の緊急事態宣言などを受け、大部分の学校が5月末までの臨時休業を行った。その後、学校は順次再開されたが、7月～8月にかけて国内の感染者数が増加したことに伴い学校関係者の感染者数も増加している。学校が本格的に再開し始めた6月1日から8月31日までの間、児童生徒1,166人、教職員194人、幼稚園関係者83人の感染が報告されている。

児童生徒の感染経路については、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校の合計で、「家庭内感染」が56%で、特に小学校では75%を占めている。一方で「学校内感染」は全体で15%、人数では180人、31事例であった。ここで、「学校内感染」者の85%は高等学校で起きていることに注目したい(表3)。

表3 児童生徒の感染状況

児童生徒 (小中校)	感染者数	有症状者数		感染経路判明								感染経路 不明	
				家庭内感染		学校内感染		家庭学校外 活動交流等		海外からの 帰国			
小学校	428	142	33%	323	75%	9	2%	40	9%	3	1%	51	12%
中学校	266	133	50%	180	68%	18	7%	18	7%	2	1%	48	18%
高等学校	463	279	60%	148	32%	153	33%	37	8%	2	0%	123	27%
特別支援学校	9	2	22%	4	44%	0	0%	3	33%	0	0%	2	22%
合計	1,166	556	48%	655	56%	180	15%	98	8%	7	1%	224	19%

※うち重症者は0人

注)義務教育学校及び中等教育学校については、小学校、中学校、高等学校のうち相当する学校段階に振り分けている。

出典：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(2020年6月1日から8月31日間の調査)」

また、「同一の学校において複数の感染者が確認された事例」について、確認された事例は68件に上っている（表4）。ここでも高等学校において比較的多くの事例が発生している。これは、年齢が上がるにつれ、学校内でも教員の直接的な監視下にはない行動や、自主的な活動が増えることが考えられる。したがって、生徒自身が衛生管理についての正しい知識やスキルを身に付け、自らが適切な行動や対応ができるよう指導していくことが重要となる。自らの健康を守るとともに、周囲の人達の健康も守るという意識を持たせる教育が求められるのである。

表4 同一の学校において複数の感染者が確認された事例

学校種	発生件数	感染者数									
		2人		3人以上 5人未満		5人以上 10人未満		10人以上 20人未満		20人以上	
小学校	16	11	69%	2	13%	2	13%	0	0	1	6%
中学校	17	9	53%	3	18%	4	24%	1	6%	0	0%
高等学校	32	14	44%	8	25%	6	19%	2	6%	2	6%
特別支援学校	3	2	67%	1	33%	0	0%	0	0%	0	0%
合計	68	36	53%	14	21%	12	18%	3	4%	3	4%

出典：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（2020年6月1日から8月31日間の調査）

4. 地方公共団体等の対応

上記の国が示したガイドラインやマニュアル等を踏まえ、各都道府県の教育委員会では、それぞれが対応マニュアルを作成し、所管する学校に示している。

(1) 新型コロナウイルス感染症対策において留意すべき6つの観点

大阪府教育庁が令和2年5月28日 Ver.1として示した、「府立学校における新型コロナウイルス感染症対応マニュアル ～学校の教育活動を再開するにあたって～」⁷⁾を基に、学校の対応について整理しておく。マニュアルでは最初に、「新型コロナウイルス感染症対策において留意すべき6つの観点」を、次のように示し対応の基本事項を明確にしている。

① 基本的な感染症対策を徹底する。

- ・「感染源を絶つ」「感染経路を絶つ」「抵抗力を高める」

② 3つの密を避けることに留意する。

- ・「換気の悪い密閉空間」「多数が集まる密集場所」「間近で会話や発生する密接場所」
- ③ 校内の保健管理体制を整備する。
 - ・「保健管理体制を整備」「児童生徒の健康観察」「教室及びトイレ等の環境整備」
- ④ 日頃の連絡体制を構築する。
 - ・発熱、風邪症状の把握や健康管理につき、家庭等と適切に連携できる体制構築
- ⑤ 心の健康問題に適切に対応できる体制を構築する。
 - ・学習不安、感染症不安の児童生徒を把握し、心のケアを適切に実施する。
- ⑥ 新型コロナウイルス感染症に関わる偏見や差別を生起させない体制を整備する。
 - ・感染者、濃厚接触者、医療従事者の家族等への偏見差別を許さず、正しい知識に基づいた指導を行う。

以上の6点である。

①の「感染源を絶つ」については、「発熱等がある場合は休ませる」「登校前の健康観察の徹底」「登校後の発熱等の場合も帰宅させる」を徹底するとしており、健康観察については、「健康観察カード」などの活用を奨めている。また、「感染経路を絶つ」ポイントととして、「手洗い」「咳エチケット」「消毒」の3点の指導徹底を行い、「十分な睡眠」「適度な運動」「バランスの取れた食事」を心がけ、「抵抗力を高める」よう指導するとしている。

②の3つの密を避けることについては、「3密」が集団感染のリスクを高めることを理解させ、正しいマスクの着用指導、相互の距離を空ける、換気、間近の会話を避ける等、児童生徒が自ら感染リスクを理解し行動するよう促している。

③の保健管理体制については、学校三師（学校医師、学校歯科医師、学校薬剤師）等と連携し、学校保健計画の策定、学校保健にする校内組織の整備をはじめ、校内の学習環境が適切に保たれているかをチェックするよう求めている。

④では、児童生徒に緊急の事態が生じた時を想定し、保護者への連絡が迅速かつ正確に取れるよう、複数の連絡先を確保するよう示している。

⑤は、スクールカウンセラーとの連携や教育相談室等の充実を図ることを前提としつつ、全教職員が児童生徒の状況観察を十分に行っていくことを求めている。

⑥の偏見差別は、人権侵害であることを銘記し、SNS等での不用意な発言にも注意し、教員側も児童生徒から相談を受ければ、学校として組織的に対応するよう示している。

これらの項目は、感染症対策の基本事項である。その他、重症化リスクの高い児童生徒の対応や、保護者からの感染不安の相談等にも応じなければならない。また、教職員自身の健康管理とともに、感染症対策についても学校の集団感染の発生を防ぐ観点から徹底しなければならない。

感染症対策は教職員が中心になって進めていることから、過度な負担から疲れを生むことがないように、適切に休みが取れる環境を作ることが求められる。職員室等の職場環境についても、教員同士の間隔確保や時間分散勤務等により、過密状況を緩和するなどの工夫が求められるところである。

(2) 具体的な活動場面ごとの感染症予防対策

各教科における「感染症対策を講じてもお感染リスクが高い学習活動」として以下の5点を挙げ、「接触」「密集」「近距離、向かい合っの活動」を可能なものは避け、一定の距離確保、方向、回数や時間の絞り込み等を指示している。

- 1) 各教科のグループワークやグループ活動、ディスカッション等
- 2) 音楽の合唱、リコーダー等の活動
- 3) 家庭科等生徒が近距離で活動する調理実習
- 4) 美術工芸等の近距離での共同制作等
- 5) 理科における実験や観察

さらに、体育については実技指導を伴う授業を行うことを前提としながらも、競技内容につき十分な感染症対策を講じ、特に身体接触や人と人とが接近する運動に特に注意を促している。これらは一斉登校が始まった、6月15日以降は、十分な感染症対策を講じて、通常通りの授業を行って良いものと示している。

併せて、体育館の換気（2方向以上の窓等を開放する）、相互の距離（2m以上）を空けるよう指示し、かつ熱中症対策も行うよう示している。

その他、学校行事や体育祭・文化祭、修学旅行、部活動、食堂の利用、図書館、清掃活動等細部にわたって指示をしている。

また、令和2年8月25日 ver.2では、「児童生徒等に対する学びの保障について」が追加され、オンライン授業の活用や、別教室の活用等について提案されている。大会やコンクールの参加、練習試合や合宿等の対応について追加をしている。

これらは、具体的な対応状況を見る必要がある。指示はあっても、実際に学校の置かれてい

る状況は学校数だけ存在するものである。

実際に学校では、どのように取り組まれているのかを調査結果をもとに検証する。

5. 学校へのアンケート調査の実施

新型コロナウイルス感染症が日々拡大する中、学校は児童生徒や教職員の健康・安全を守りつつ、学校教育を進めるという、困難な舵取りを委ねられている。

表3、表4に見られるように、学校内での感染や同一校での感染の比率が他校種に比して多く報告されている高等学校に着目し、大阪府内の公立高等学校の校長あてに、以下のとおりアンケート調査を依頼し、20校から得られた回答を基に分析を行った。

(1) 調査方法

- ①調査名 コロナ禍における学校安全の取り組みに関する調査
- ②調査対象 大阪府内公立高等学校校長
- ③調査形式 調査用紙によるアンケート調査
- ④実施期間 令和2年8月30日～9月18日
- ⑤回収数 20校(普通科13校、総合学科2校、専門学科5校)

(2) 調査の結果

① 感染経路を絶つための対策について

標記の対策につき、各校の取り組みを問うたが、図1の通り各校ともマスクの着用の徹底や手洗いのための環境整備をはじめ、教室の換気や消毒等の対策も講じられている。ただし、教室は、全員が入室し授業を行うことはマニュアルを踏まえての対応であり、収容生徒数の制限はほとんどの学校で特に講じていない。その他の1件は、「教室以外の施設での活動人数は定員の半分程度とする」であった。

② 生徒の健康観察の対応について

健康観察は学校側と生徒の相互協力によりすすめていることがわかる。

その他の2件は、「検温、体調についてオンラインで毎朝報告」「Classi(学校支援サービス)で毎朝アンケートを配信し、発熱、体調の変化等の内容を入力させる。」である。

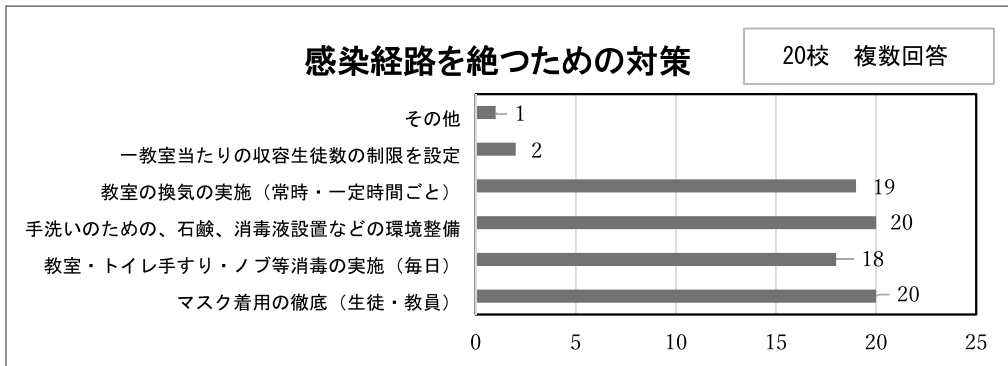


図1 感染経路を絶つための各校の対策

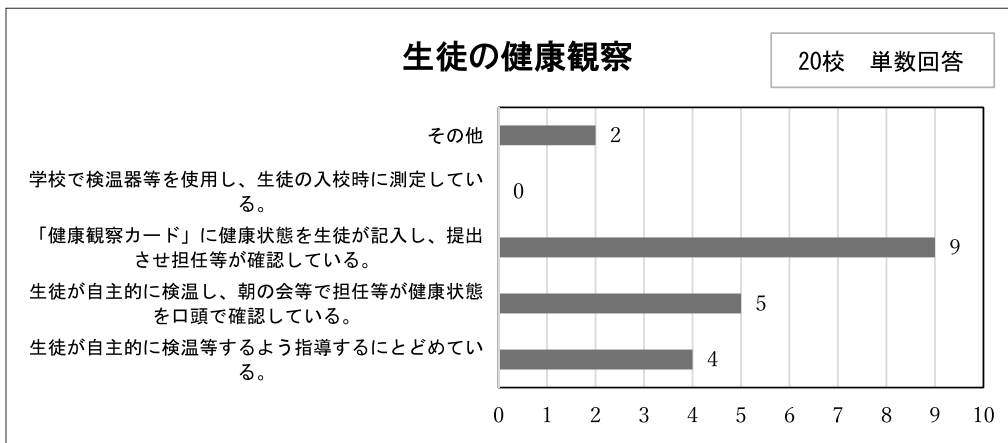


図2 生徒の健康観察の対応

図2の結果を見ると、「健康観察カード」を約半数の学校が活用しており、その他の2校を含め半数以上の学校で何らかの記入、入力による確認等、丁寧な対応をしていることが分かる。あとは生徒の自主的な検温の指導にとどめているところ、担任が口頭確認しているところが、それぞれ約1/4となっている。

③ 具体的な教育活動における対策について

具体的な授業の対応についての調査結果である。

1) 生徒が近距離で対面するグループワークやディスカッション等の授業形態について

各校とも、授業におけるアクティブラーニングを進めている中で、グループワーク等は有効

な手法の一つとして活用されているところである。生徒同士が、お互いの意見を交換したり、相手の意見に自分の意見を重ねていくときに、どうしても近距離で向かい合い話すことになる。結果は、図3のとおりで、マスクの着用を前提として、特に制限なしが3割強で、一定の措置を取り対応している所が半数を超えている。

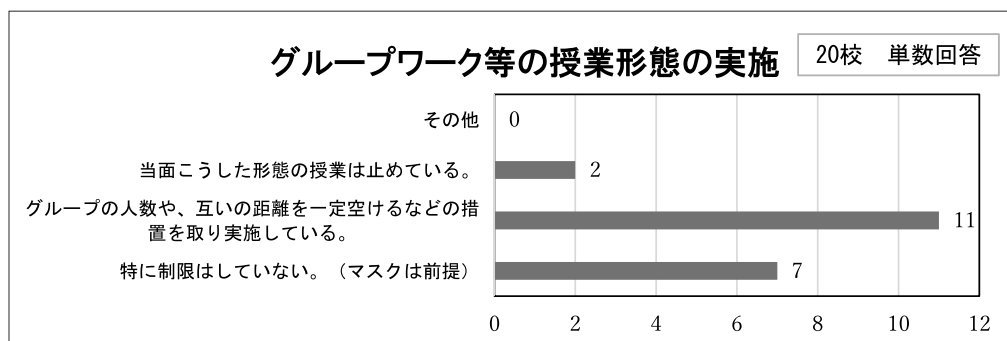


図3 グループワーク等の授業形態の実施

2) 音楽の合唱やリコーダー等飛沫が懸念される授業形態について

図4の通り、音楽の活動には慎重に取り組んでいることが分かる。実施していない学校が約1/3で、実施しても距離を空ける等の慎重な対応をしている。その他は、音楽授業がない学校だった。

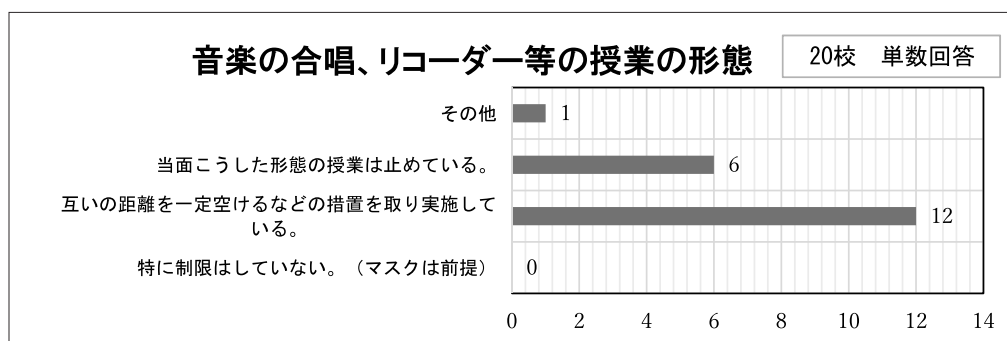


図4 音楽の合唱、リコーダー等の授業の形態

3) 家庭科の調理実習等、生徒同士が近距離で活動し食べ物を扱う授業の形態について

図5の結果から、この授業は慎重に対応していることがわかる。その他の1件は、作ったものは持ち帰らせ、その場で食することはしていない。

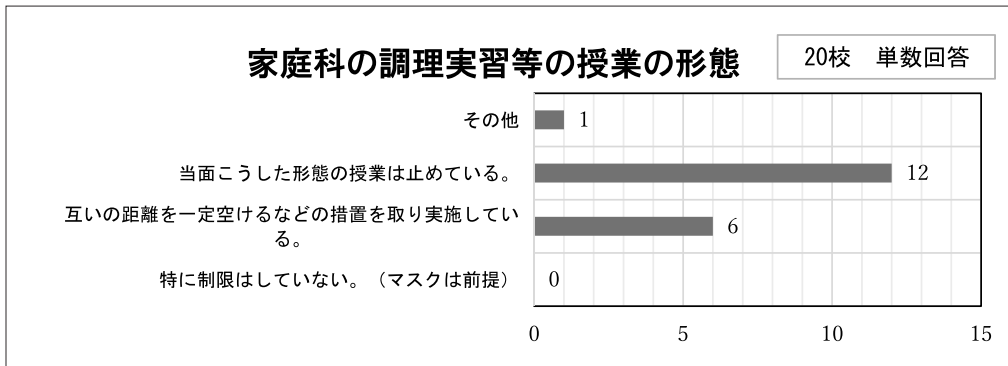


図5 家庭科の調理実習等の授業の形態

4) 理科の実験等の生徒同士が近距離で活動する授業の形態について

図6の通り、理科の実験については、各校の対応は分かれている。特に制限していない学校は約1/3で、現状やめているところも1/4程度となっている。その他の1件は、科目により対応を変えているとのことであった。

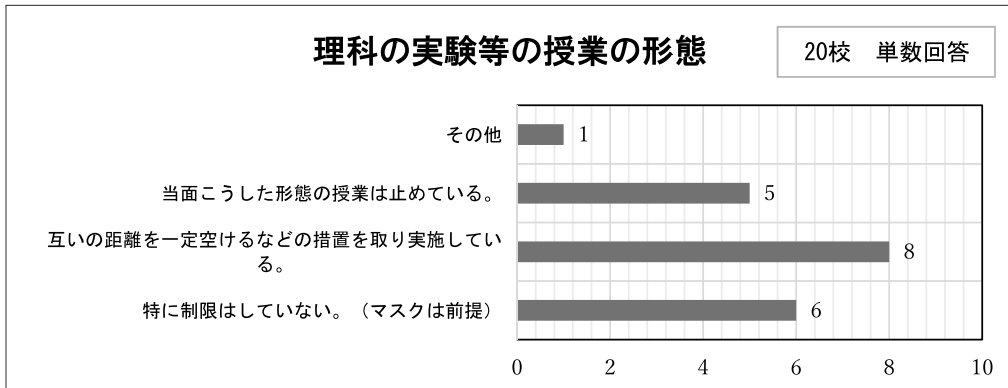


図6 理科の実験等の授業の形態

5) 体育の身体接触の多い競技（バスケット・サッカー・柔道等）の授業の形態について

図7のとおり、教育委員会が示している指針等に基づき、部屋の換気や競技時間の短縮などの措置をとりながら進めているところが大半であった。

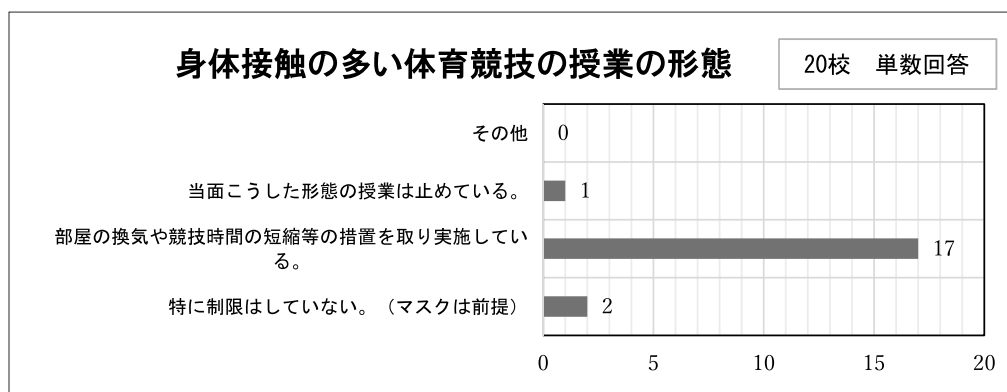


図7 体育の身体接触の多い競技の授業の形態

④ 授業の方法で、オンライン授業やオンデマンド授業の実施状況について

図8の通り、オンライン等（オンデマンド型が主）の授業は、試行実施を含めると、8割の学校で取り組まれており、こうした授業の有効性を学校が認識していることが分かる。準備はしていても実施に至っていないところもあるが、ICT等の環境整備等の支援とともにコロナ禍の長期化を視野に多様な授業ができる態勢づくりが望まれるところである。

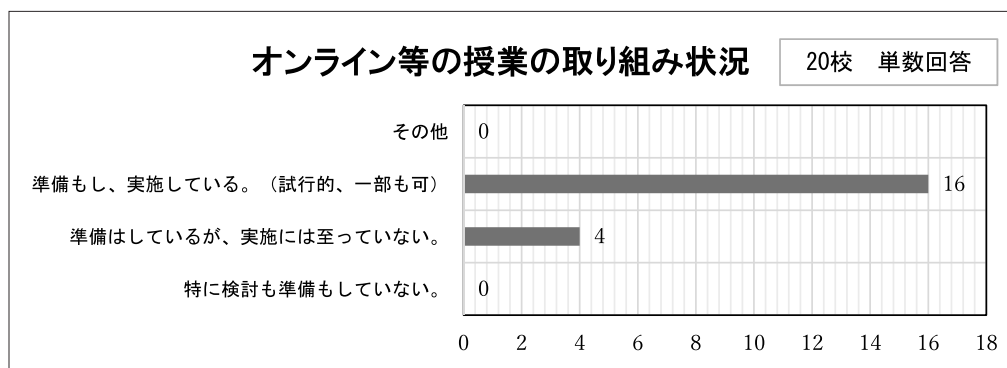


図8 オンライン等の授業の取り組み状況

⑤ 基礎疾患、持病、既往症等、感染リスクの高い生徒への対応について

大阪府が示すマニュアルにも、「主治医の見解を保護者に確認の上、登校の判断をする」となっており、図9の結果が示す通り各校とも保護者や医療関係者の意見を尊重している。

標記の理由により登校ができない場合は、国等の通知通り「出席停止」の扱いをしている。

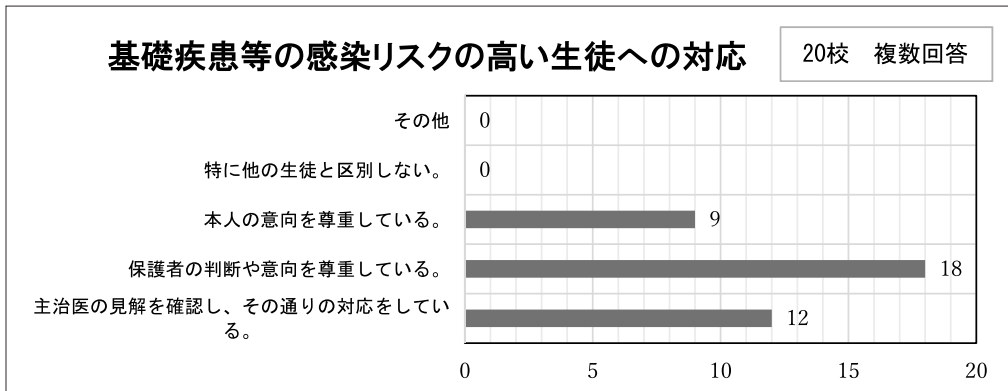


図9 基礎疾患等の感染リスクの高い生徒への対応

⑥ 学校行事の扱いについて

1) 修学旅行の実施について

修学旅行について、大阪府が示したマニュアルでは、「マスク着用」「乗車中の会話は慎む」「換気」「手洗い」等の感染症対策を講じることを前提に、実施の判断は学校に任せている。特に目的地が海外の場合は、渡航先の感染状況や外務省の海外安全情報等を確認するよう促している。各校の対応を以下に示す。

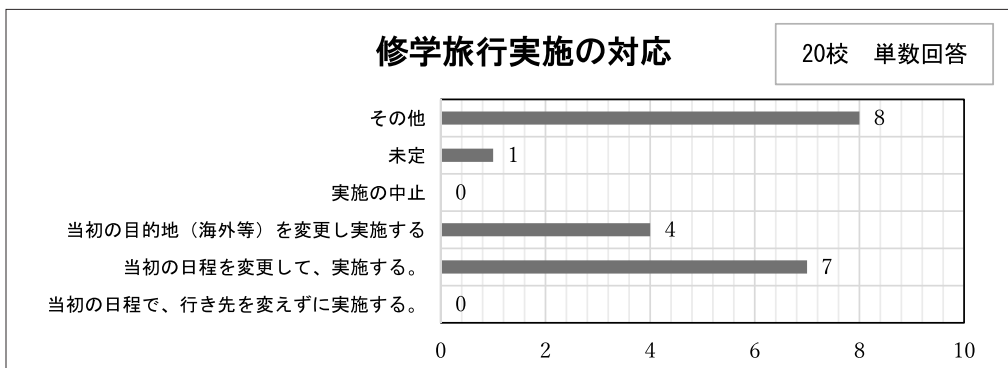


図10 修学旅行実施の対応

図10の通り、対応は様々であり、対応に苦慮していることが浮き彫りになっている。当初の計画通りに実施できた学校はほぼなかったが、中止とするところもなかった。何とか実施にこぎつけたいという思いが伝わってくる。その他の8校の主な考えは、「当初の日程・目的地双

方を変更して実施する予定」が6校、代替案を検討中が1校、実施済が1校であった。

2) 体育祭・文化祭等の学校行事の実施について

学校行事の実施で、体育祭や文化祭については、相当に苦慮しているようだ。図11の結果の通り実施の中止が2校、来場者制限や演目縮小などの対策を講じての実施が11校で、予定通り実施する所は無かった。その他の7校については、「文化祭は中止、体育祭は縮小して実施」(4校)、「体育祭は中止、文化祭は縮小等で実施」(2校)、「代替案を検討中」(1校)と対応は一律ではない。

その他の行事では、海外研修等は中止、定期演奏会や芸術鑑賞等の3密になる場合の中止等である。遠足等は時期を変更するなどしての実施が多い。

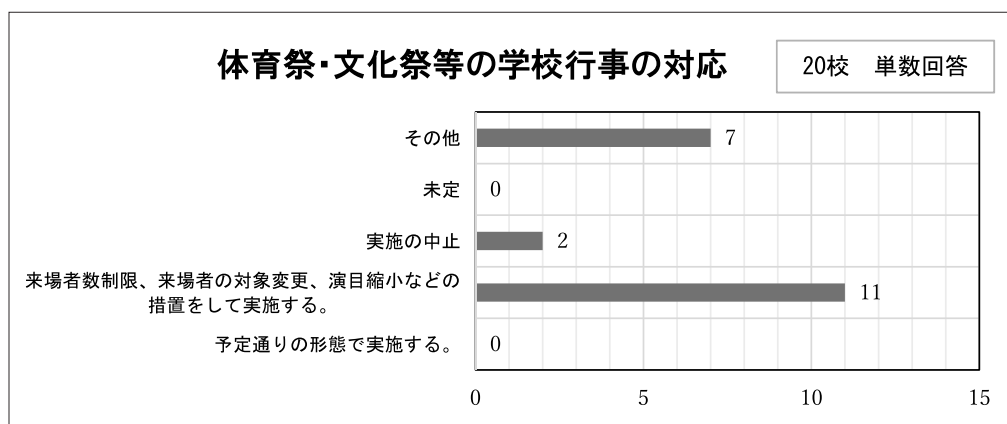


図11 学校行事の対応

⑦ 家族に感染者がいることや保護者が医療関係者等による偏見差別への対応について

感染症に対する正しい知識や情報を正確に生徒に伝えていくとともに、立場に関係なくすべての人々が現下の難事に立ち向かっていくときであると指導することが基本である。児童生徒自身が罹患者になる場合も出ている。子どもたちが人権侵害の被害者にも加害者にもなることのないよう、生徒の状況を正確に把握し、適切な指導、対処が求められる。

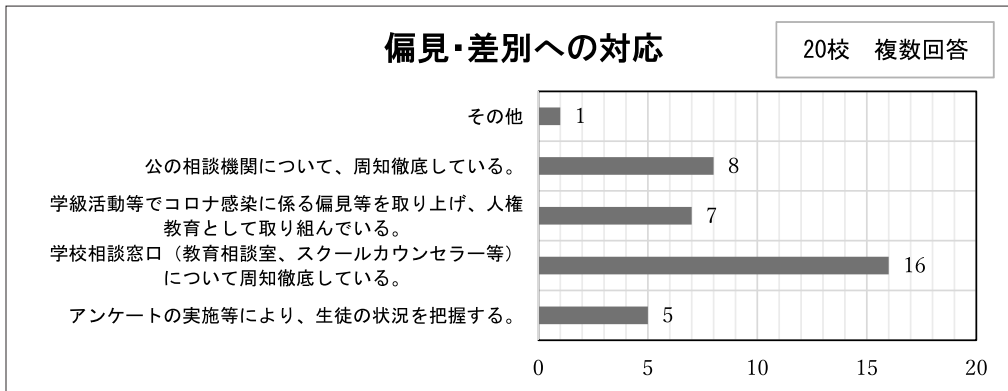


図12 偏見・差別への対応

⑧ コロナ禍に対応する中、最も憂慮していることや課題点について（自由記述）

20名の校長による標記課題についての自由記述である。記述の内容を KHCoder に読み込み、サブグラフ検出を行い、結果を図13に示した。分析対象テキストからの総抽出語数947、うち分析に使用する語数446、語のカウント数である異なり語数295、うち分析対象となる使用語数222であった。また、意見の頻出語（頻度6以上）を表5に示した。

表5 コロナ禍で最も憂慮していることや課題点の自由意見頻出語

頻出語	頻度	頻出語	頻度
生徒	19	実施	7
行事	12	感染	6
学校	11	教育	6
授業	8	出る	6
活動	7	対応	6

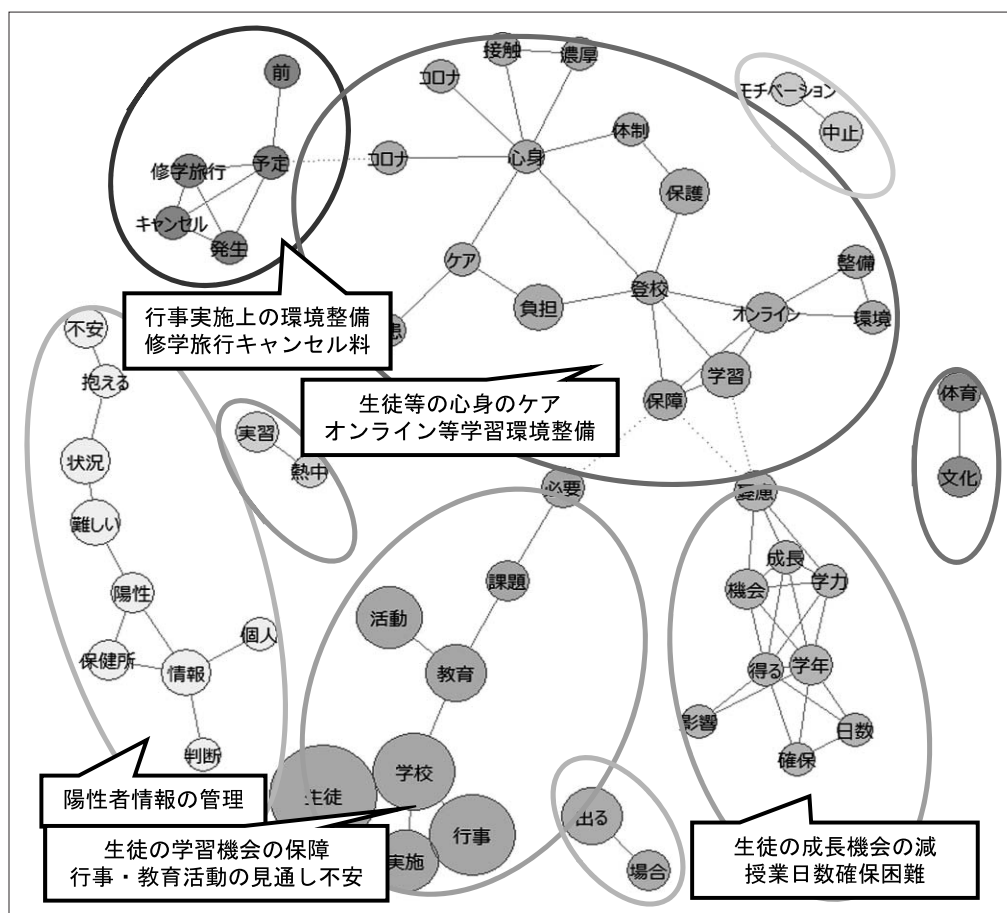


図13 コロナ禍で最も憂慮していることや課題点の意見サブグラフ

結果から、生徒の学習機会の保障や学校行事、教育活動の実施の見通しに強い憂慮を抱いていることが分かる。また、生徒等の中から陽性者が出た場合の情報管理や不安に思う生徒等の心身のケア、オンライン授業実施上の学習環境整備にも懸念を抱いている。大きな行事の一つである修学旅行では、感染者が出た場合のキャンセル料の支払い対応も課題になっている。休業措置を取った場合、その分の日数確保が求められるが、これも困難をきたしている現状にある。なお、その後大阪府では修学旅行のキャンセル料について公費負担することを示している。

⑨ コロナ禍にあって学校教育を円滑に進めるための要望について (自由記述)

20名の校長による、標記要望についての自由記述の内容を KHCoder に読み込み、サブグラ

フ検出を行い、結果を図14に示した。分析対象のテキストからの総抽出数826、うち分析に使用する語数368、語のカウンタ数である異なり語数314、うち分析対象となる使用語数218であった。また、意見の頻出語（頻度4以上）を表6に示した。

表6 学校教育の円滑な進行のための要望の自由意見頻出語

頻出語	頻度	頻出語	頻度
学校	11	感染	5
対応	9	教育庁	5
授業	7	教員	5
実施	6	生徒	5
オンライン	5	判断	4

結果から、学校管理機関からの迅速かつ明確な判断基準の提示や、目まぐるしい状況変化に学校判断で対応できる裁量権を望む声が多い。また、罹患者が出た場合の臨時休業措置をめぐって、学校と保健所と教育庁の円滑な連携により学校教育への影響を最小限にとどめていきたいという要望も強い。

コロナ禍と一定共存していくこと条件整備が必要であるとして、オンライン授業の研修や環境整備、さらに1学級の30名定員への見直しなどの声も上がっている。授業補填に土曜日等を活用することが多く、教員の負担が大きくなっており、これらの軽減措置も要望に上がっている。さらに、教員の感染症対策の観点からも集合型研修の改善を求める声もある。

修学旅行をはじめとした学校行事については、実施前に1人でも感染者が出ればキャンセルが発生するリスクへの懸念が大きかった。教員の勤務については、半日在宅勤務ができるなど柔軟な活用方法の導入の検討も求められている。また、長期休業や臨時休業等により授業日数の確保は限界にきていると感じており、教育活動の内容重視の観点による特例措置の検討も望んでいる。また、他校の対応状況などの情報を即座に入手できる Web サイトを、教育庁のイニシアティブで開いてほしいと言った声も上がっている。

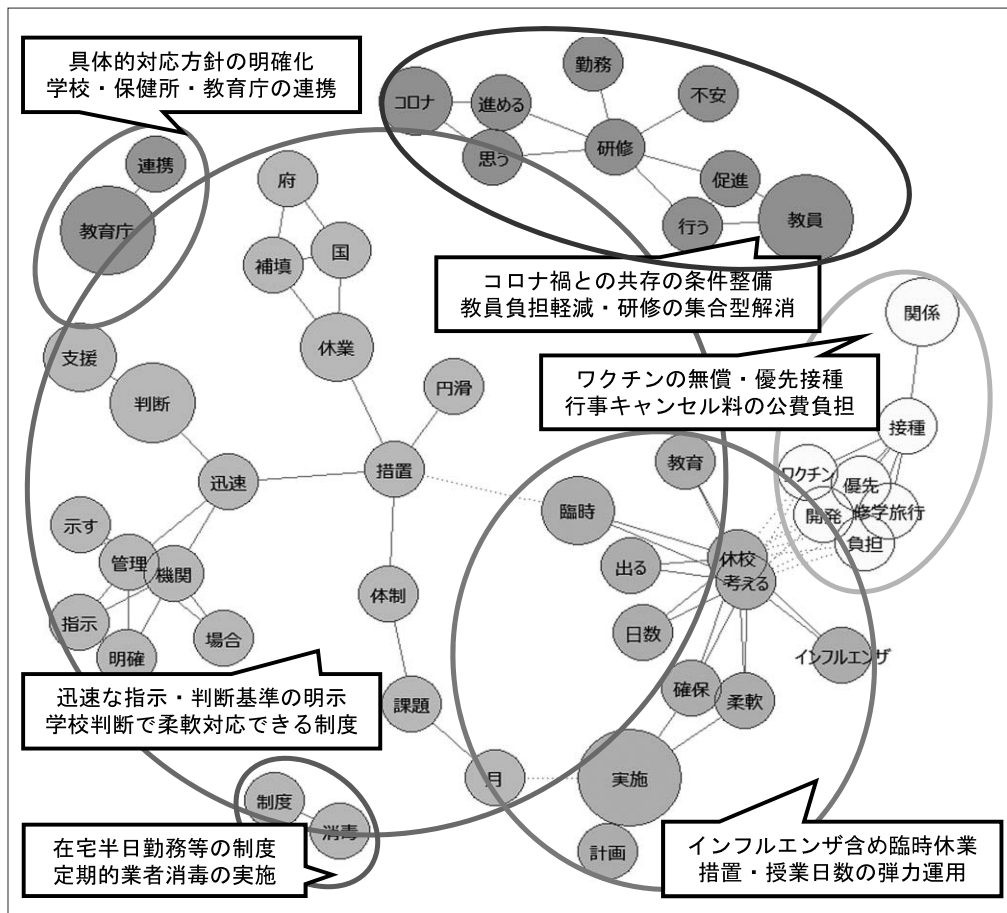


図14 学校教育の円滑な進行のための要望の意見サブグラフ

6. おわりに

令和2年3月上旬の全国学校一斉休業から半年以上が経った。この間、4月上旬から5月にかけて急増した国内の感染者数は、6月に沈静化したかに見えたが、7月から8月にかけて、以前にも増し急増した。6月15日から通常授業に入った学校の不安は極めて大きいものがあったと推察される。その後の経済活動や人の移動が始まったことに伴い、一定の感染者は発生し続けている現状にある。

歴史を遡れば、スペイン風邪やペストなど、人類は感染症との対峙を繰り返してきた。その際得られた教訓は大きく、これらの経験から生まれた知見を踏まえた理解と感染症への対策を進めて行くことが基本と考えられる。公益財団法人日本学校保健会がまとめた「学校にお

いて予防すべき感染症の解説」⁸⁾では感染症に関する基本的理解を次のように示している。「ウイルス、細菌、真菌などの微生物が、宿主の体内に侵入し、臓器や組織の中で増殖することを感染といい、その結果、生じる疾病が感染症である。感染症が発生するには、その原因となる病原体の存在、病原体が宿主に伝播する感染経路、そして病原体の伝播を受けた宿主に感受性があることが必要となる。病原体、感染経路、感受性宿主の三つを、感染症成立のための三大要因という。感染の予防対策として、消毒や殺菌等により感染源をなくすこと、手洗いや食品の衛生管理など周囲の環境を衛生的に保つことにより感染経路を遮断すること、栄養バランスがとれた食事、規則正しい生活習慣、適度な運動、予防接種などにより体の抵抗力を高める（感受性対策）ことが、感染症対策の重要な手段となる。」と。これらは、マニュアルにも示された基本的な感染症対策の冒頭に出てくるものであり、改めてこの三大要因についての理解の徹底が求められるところである。

この間、学校ではマスク着用、手洗いの励行、会話時の間隔、消毒など、感染経路を絶つ取り組みが進められ、生徒間にも定着してきていることは、調査結果を見ても分かるところである。一方で、感受性対策について、抵抗力を高める取り組みも重要であり、食育指導をはじめ、生徒の健康増進に向けた保健指導、精神的ストレスや閉塞感の軽減にむけたスクールカウンセラー等との連携による教育相談機能の充実等、心身に渡る健康のためにさらなる指導を願うところである。

加えて、調査結果の要望に上がっていた、「他校の対応状況などの情報を即座に入手できるWebサイトの設定」の考えにも注視したい。筒井康子ら（2011）は、「2009年2月にメキシコで発生した新型インフルエンザA（H1N1）は、世界中に感染拡大し、同年5月には日本でも発生した。新型インフルエンザは、新しい感染症であったため、多くの情報が氾濫し、混乱と不安を招いた。特に、免疫機能が未熟な子ども達が集団生活を送る学校は感染症に対してハイリスクである。そこで、本研究では、養護教諭が子ども達を新型インフルエンザから守るためにどのような対応を行ったのか、今回の経験から何を得たのか、その実態を調査した。その結果、養護教諭は種々の方法で知識を習得し、それを関係者に発信し、知識や情報を共有していたことがわかった。」⁹⁾と述べている。このように得られた知識等を即座に共有する仕組みを作っていくことが、学校安全管理者にとって有効であることが分かる。

大阪府が示している対応マニュアル Ver.2（令和2年8月25日）⁷⁾では、新たに「学びの保障」についての記述が加えられており、オンライン授業や動画配信の活用、双方向の課題のや

りとりができるよう呼びかけている。さらに濃厚接触者であることや感染不安により登校できない児童・生徒に対して、オンライン等の活用による家庭学習が指導計画を踏まえ、その成果が確認できれば、学校における学習評価に反映するとしている。調査結果から、各校はオンライン授業等には積極的であることから、教育行政の立場からも学習環境の整備への支援を願いたいところである。

オンラインの活用は、コロナ禍によりやむなく始まったと考えるのではなく、在宅学習支援や反転学習への活用、迅速な学習評価による授業改善など多くの利点を持っている。また、校長の意見に、コロナ感染症に対しては中長期的視点で対応してくる必要があるとあったが、オンライン等の活用の環境整備は今後さらに重要度を増すものである。

本稿では、コロナ禍における学校安全管理について、今なお進行している感染拡大の中にあって、教育行政側の発信と、受け手の学校の対応について、調査結果も踏まえながら現状と課題について述べてきた。まだまだ先が見通せない状況下にあって、児童生徒の健康安全を重視し、懸命に取り組まれていることに深く敬意を表したい。

コロナ禍への対処は続くが、この取り組みが新たな学校教育の価値を生むことを期待したい。

注及び引用・参考文献

- 1) 厚生労働省 HP : https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_13775.html
- 2) 令和2年1月28日付文部科学省事務連絡「新型コロナウイルス感染症の指定感染症への指定を受けた学校保健安全法上の対応について」
- 3) 令和2年2月25日付文部科学省事務連絡「児童生徒に新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応について(第二報)」
- 4) 文部科学省 HP : https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00049.html
- 5) 文部科学省 HP : https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1216829_1424.html
- 6) 文部科学省 HP : https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00029.html
- 7) 大阪府 HP : http://www.pref.osaka.lg.jp/kyoikusomu/homepage/kyoiku_kannsensho.html
- 8) 公益財団法人日本学校保健会(2018)「学校において予防すべき感染症の解説」 p.8
- 9) 筒井康子、上田千尋(2011) 養護教諭がおこなった感染症対策に関する研究—新型インフルエンザ対策の実態調査より—、九州女子大学紀要第48巻1号、p.113