

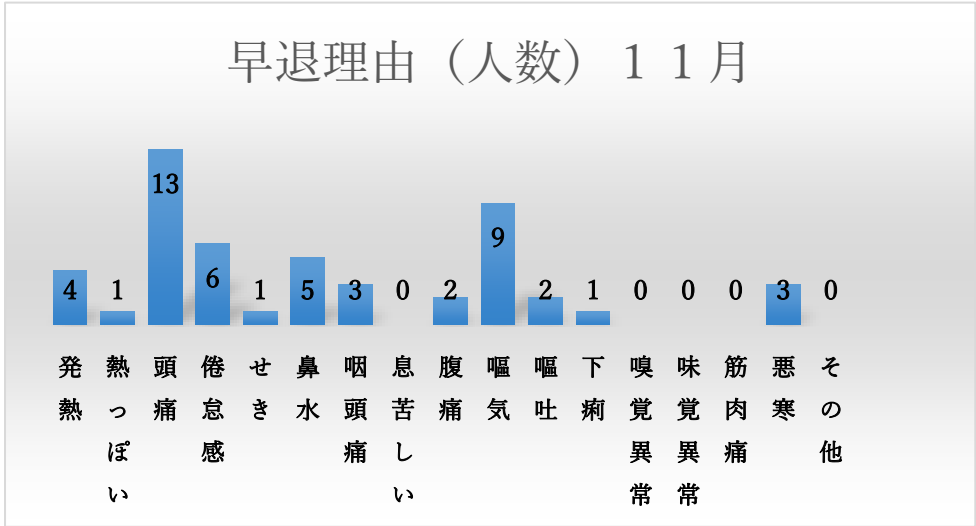
**早退者数**  
R2.6月～R3.1月  
延べ **152 人**

**【新型コロナウイルス感染症（疑）に対する早退基準】**

- 発熱や風邪症状がある場合には自宅での休養を促し、無理をして登校しないよう指導を徹底する。  
(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より)

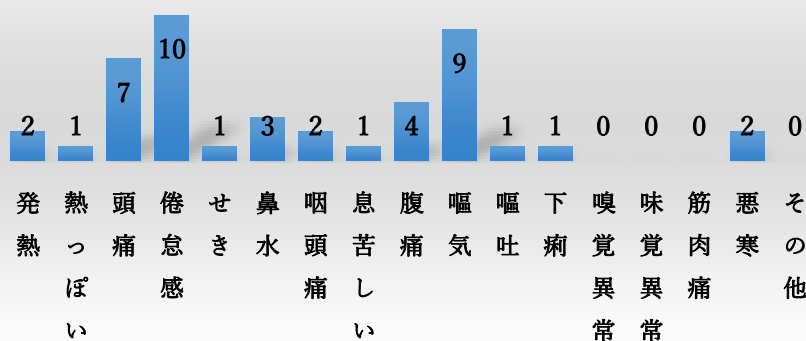


**【早退理由】**  
9月、11月、1月以外の月も「頭痛、倦怠感、嘔気」がトップ3になっている。主訴以外の症状もカウントしている。発熱者は6月～1月で19名であったがコロナ前は、発熱だけで年間80名前後來室していた。



**【早退の背景】**  
早退者の中には、登校前から体調不良の生徒もいた。無理に登校した理由は「学校の友達に会いたい」「授業に出たい」「大丈夫と思った」など。また、登校後体調不良になっても、がまんして授業を受けている生徒もいた。ほとんどの生徒は、早退指示に従ってくれたが数名ほど拒否した生徒がいた。最終的には保護者に連絡したり、何度も説明することで、協力を得ることができた。

## 早退理由（人数） 1月



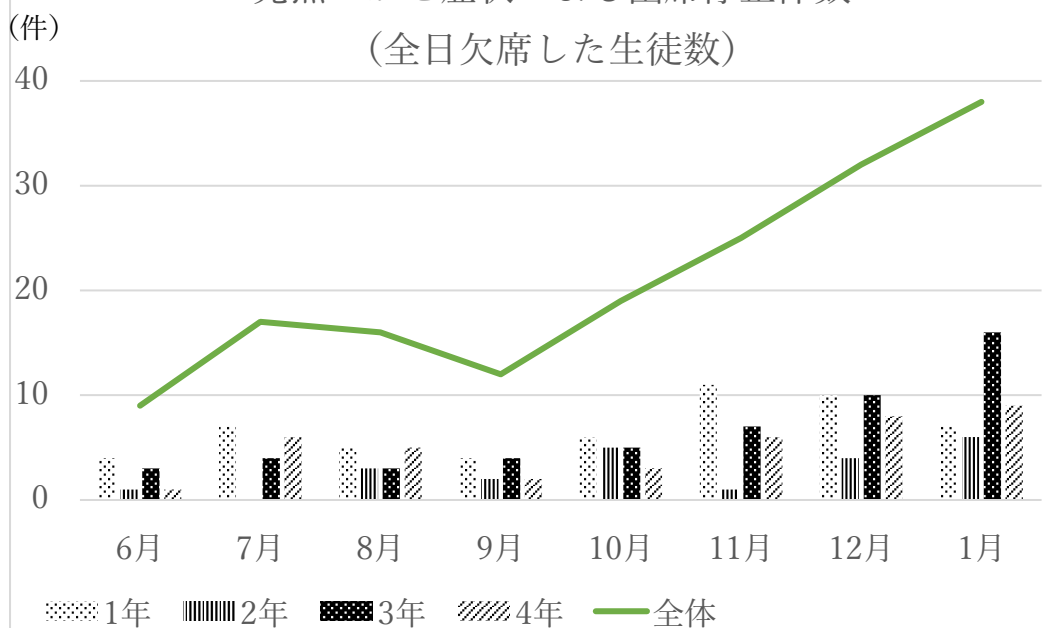
### 【発熱の扱いについて】

発熱は37.5℃以上または、平熱よりも1℃以上高い場合とした。

37.0℃～37.4℃の場合は、平熱との比較や随伴症状も早退の判断材料とした。また、平熱が高めの生徒も再検を指示し上昇傾向にある生徒は37.5℃未満であっても問診も含め総合的に判断して早退させた。また、自宅では36℃代でも登校すると37.5℃以上になることが継続する場合は、「心理的発熱」を疑い、学校医に相談した。登校するためには専門機関での診断が必要となったため、受診前に一カ月間、毎日の体温をグラフに記録し、心理状態とともに医療機関に提供した。その結果「心理的発熱」の診断がついた。コロナ禍で毎日検温することで判明した成果の一つとなった。

現在、1年1名、3年2名「心理的発熱」の生徒がいる。

## 発熱・かぜ症状による出席停止件数 (全日欠席した生徒数)



【新型コロナウイルス感染症の不安による出席停止】…グラフには含まず

5月1名 6月3名 7月1名 1月5名

出席停止件数は日数に関係なく、一日または連続する日を1件としてカウントした。

10月くらいから体調不良で欠席する生徒が右肩上がりで増加し続けている。

R2.6月～R3.1月までで、37.5℃以上の欠席は52件、37.0～37.4℃を入れたら92件になった。

### 【健康観察について】

体調不良は自己申告のため、学校に行きたい生徒は症状があっても無理をして登校する場合がある。無理をする生徒の登校理由は早退者のところで示したような理由と同様だが、他に「学校に行かないと親から怒られる」という生徒も数人いた。

「新型コロナウイルス感染症に関する学校での対応について」保護者に周知をしているが、体調不良で自宅静養するかどうかの判断は生徒本人に委ねられているのが現状である。

持病として頭痛のある生徒は、本人も判断に迷うことが多く登校する生徒が多い。その他の症状も含めて登校している生徒の中には、自宅静養が必要な生徒がかなり混在していると思われる。

また、この感染症は不顕性感染者も多くいることから、完全に「感染源を断つ」ことは不可能であるが、有症状者を少しでも見つけるために正門前で非接触型体温計による検温を実施した。生徒によっては、腋下温との誤差に相当な幅（0.3℃～0.8℃）があり37.0℃以上の時は、電子体温計（腋下）による再検が必要であった。

また機種によっては外気温が15℃以下では測定不能になり、皮膚温も外気温にも影響を受けることから冬季には使えなかった。測定結果に信頼性がなければ、その数値で判断することは危険である。登校前の検温を基本にし、測定できなかった生徒は教室に行く前に保健室で測るよう指導した。保健室では電子体温計を使用し、非接触型体温計は使用していない。感染源は常に存在すると考えて、「感染経路を断つ対策」を徹底することが重要となる。（別途記載）

課題としては、本校には始業前のSHRがないため、健康観察や情報発信、指導などがタイムリーに実施することが困難であった。授業担当者による健康観察が中心となるが、保健室へ行くように勧められて来室した生徒もいた。

### 【感染経路を断つ】

分散登校が始まったころは、生徒が使用した机、いすをはじめ不特定多数の手が触れたと思われる所は、「次亜塩素酸ナトリウム」（キッチンハイター）で消毒作業をしていたが、拭き取り作業が必要なことや、消毒薬の特性で毎回希釈液を作らなければならない、かなり教職員の負担となった。そのため、アルコール消毒液の不足が解消できてからは、作業する教職員にも影響の少ない「手指消毒用のアルコール」に切り替えた。飛沫感染を防止するには換気が重要だが、夏季の蚊の被害防止のため1階教室には網戸を設置してもらった。また、全熱交換機のない教室では常に換気が必要なため、快適な室温を保つことができず衣服で調整するしかなかった。

今後もさまざまな新興感染症が発生すると考えられるため、将来的にはトイレや手洗い場の自動水栓、部屋の面積に応じた換気設備、ドアノブの改善などハード面の整備も必要である。

### 【出席停止基準の共有について】

体調不良による欠席連絡は、担任が受けることがほとんどであるため、公平かつ容易に判断できるように出席停止基準の共通認識が必要になった。

その方法として、欠席連絡時は「聞き取り用紙」（別紙参照）に従って聞き取りを行い、自宅静養で必要な保健指導事項も掲載し担任から指導してもらった。

「聞き取り用紙」は管理職を経由し、保健室で保管することになっている。