＜この一年の振り返りとコロナ対応等について＞

学校医　辰見　宣夫先生より

2020 年新型コロナウイルス感染症（COVID-19）について

令和 3 年 2 月 6 日

新型コロナウイルス感染症が世界的にみてもパンデミックとなり 1 年が経過しましたが、収束がみられず緊急事態宣言になっています。

感染経路については、1 人の感染者が再生産する二次感染者の分布にはばらつきが大きいとされています。即ち、ほとんどの感染者は二次感染者を生み出しておらず。一部の感染者がスーパー・スプレッダーとなり、多くの二次感染者の発生になっているといわれています。

一方では、無症候・軽症者が多く、重症度にかかわらず、多くの二次感染者を発生させていることにより新型コロナウイルス感染制御が困難になっている要因の一つでもあります。しかし、二次感染者が多発する状況として、閉鎖空間に密集する環境であることはすでに指摘されており、このような環境を徹底的に避けることが流行抑制可能な感染症であることを常に念頭におくべきであるとされています。

今冬のインフルエンザはほとんどゼロ状態になっていますが専門家のなかには昨年末このことについて予想されていて、インフルエンザの感染経路と新型コロナウイルスでは恐らく同様とされています。理由として、世界的アウトブレイクや大規模クラスター発生には接触感染では説明がつかない、とされています。近時、エアロゾル感染（飛沫感染プラスエアロゾル感染）が述べられています。

さて、当校における取り組みについてみますと、上述しました内容等を日常生活の中で常に認識を繰り返し実行されたことからクラスター等の発生をみることなく経過したものと考えます。知らない間の感染に恐れる場面もありますが、ゼロリスクは非現実的でありますので、より低いリスクへの意識が大切と思われます。

コロナウイルスの対策として日常生活で多くの人たちが取り組んでおられる項目は主として下記のとおりではないでしょうか。

１．感染リスク減のため手指消毒の徹底
２．クラスター対策：三密対策
３．風邪症状の時：原則在宅・症状により受診。咳・くしゃみにはマスク。
４．家族にコロナ発生：手指消毒・換気・衣類の熱湯消毒。
５．症状がない感染：ウイルスはあまり飛び散らない。咳・くしゃみ、大声には注意
６．知らない間に感染：より低いリスクへ
７．マスク使用について：サージカルマスクは飛沫飛び出し防止道具。
　　マスクを着用していても感染を防止できる訳ではない。
　　ウイルス防御能力低い（飛沫は顔面付着。隙間から入る等）。

学校歯科医　永田　篤先生より

今年度は個別の口腔衛生指導（歯磨き指導）も出来ませんでしたし、学校でのブラッシングも原則やめていましたので、生徒たちの口腔衛生状態は心配な面も有ります。
症状を上手く伝えられない人にとって、お口の健康維持は、周りにいる人が如何に気づくかにかかっています。
また症状が無いから健康状態で有るというものでも有りません。
特にコロナ禍での口腔ケアは、ご家族の負担が大きくなってきますので、是非プロで有る我々歯科医師を利用して下さい。
かかりつけ歯科のある方は、まめにチェックをして貰ってください。
かかりつけ歯科の無い方は、気楽にかかれる歯科を探して症状のないうちに、定期的に受診する習慣をつけて下さい。

今年度、学校歯科医の永田先生により、教員向けに口腔衛生指導についてのパワーポイントを作成していただきました。学校保健委員会でその内容を共有できれば良かったのですが、書面となりましたので、パワーポイントを作成する際、参考にされた書籍を紹介したいと思います。

『障害のある人たちの口腔ケア』
出版：クリエイツかもがわ
監修：玄　景華
著　：栗木　みゆき

学校薬剤師　井上朋子先生より

コロナウイルス感染症予防のためには、マスク、手洗い、消毒、適切な換気が必要と言われています。
換気については、できるだけ休み時間ごとに全窓を開放して外気とほぼ同等の空気環境にし、授業時間中も教室の対角線上の一つ以上の窓を開けて自然換気を図ってください。換気扇がある教室は常時稼働させ、換気扇がなかったり気温低下のため大きく窓を開けられなかったりした場合は、サーキュレーターや扇風機で空気の流れを作ることも効果的です。
特に多人数在室し密度が高い教室については、空気の環境も悪化しがちなため換気を十分に行ってください。