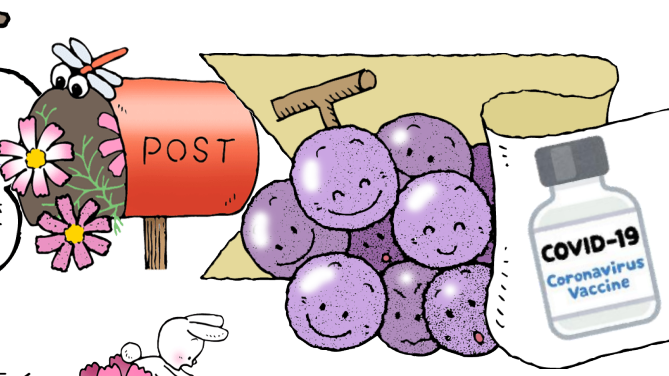


9月 ほんだよい

令和3年9月1日
東侯野特別支援学校
養護教諭



9月からの 新型コロナ対策

8月中は臨時休業、9月を迎えて夏休みが終わりました。長い夏休みでしたが、昨年以上に感染状況は悪く緊急事態宣言も出てしまい、どこにも出かけられない夏休みだったのではないのでしょうか。学校再開後も分散登校での開始で、クラス全員が集合できず隔日での登校になるため、なかなか学校パターンの生活リズムにならない状況が考えられます。夏休みの子どもたちの様子や気になること、学校でよく見て欲しいことなど、連絡帳などでお知らせください。また、現在、流行している新型コロナデルタ株は従来型の2倍以上の感染力があるとされており、夏休み中の児童生徒の感染者数は、昨年1年間以上となっているとのこと。特に家庭内感染からの拡大が問題になっています。学校でも感染対策をあらためて見直し、全校でしっかりとやっていくつもりです。ご家庭でも、お子さんの様子をよく見ていただき（特にうまく訴えることができないお子さんの場合は「いつもと違う」様子がメッセージかもしれません）、何かありましたら、学校にお伝えいただいたり、大事をとってお休みをして健康観察をしていただくようお願いいたします。

昨年は学校再開にあたり『感染予防ハンドブック』を作成して、全職員で感染予防策を実施し始めました。現在まで見直しをしながら継続してきましたが、夏休み前までと異なり「学校での感染拡大」が起こりうる現状であることを踏まえ、あらためて見直しました。ホームページにも最新版をアップする予定ですが、再確認したことをお伝えします。

手洗い・手指消毒を確実に、こまめに!



介助をする前に必ずしっかりと手洗いをする、できない場合はアルコール消毒をすることを確実にいきます。1介助1手洗いはたは手指消毒を習慣化します。教職員が感染を橋渡しするだけでなく、自分自身が感染源であるかもしれないことを忘れずに実施していきます。



9月1日～14日 体重測定
*分散登校中ですが、登校しているお子さんを
中心に計測していきます。計測したら健康手帳を持ち帰りますので、ご確認ください。
お休みをされている場合は、登校したときに計測します。

9月の保健行事



9月6日(月) 神経内科検診 武下草生子医師
→ 延期または中止(感染状況や日程をみて今後検討していきます)
校内医療的ケア検討委員会 → 紙面開催

教室やホールの換気 教室内の消毒

引き続き、教室やホールの換気をしていきます。この夏休みにエアコンの工事が入り、入れ替わりました(3組と5組は9月中に工事)。暑さも徐々に落ち着いてくるようですので、サーキュレーターを使用して室温にも気をつけて実施していきます。



今までどおり、教室内の消毒を下校後に次亜塩素酸ナトリウム液で行います。使用したものは確実に消毒するようにします。食事前などの必要時は適宜、アルコール消毒液を噴霧し、ペーパータオルで拭いて消毒します。



食事時の注意・手袋使用

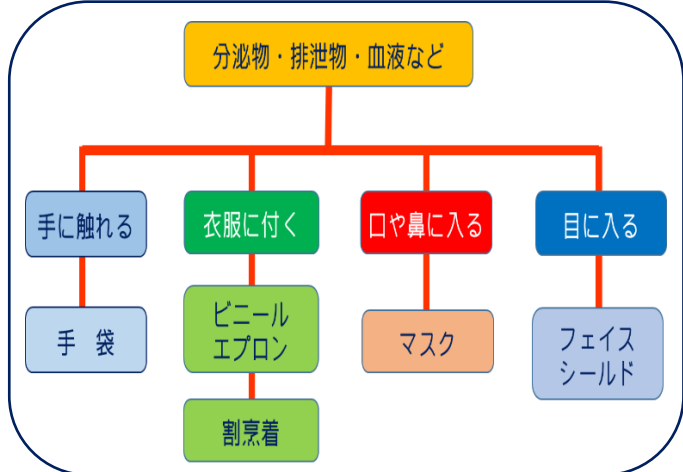
食事時の感染リスクが高いと言われています。今までどおり、十分な距離をとりながら、同方向を向くような配置で食事介助をしていきます。教員は、児童生徒と同じ教室内で食事をするときは、マスクなしでは絶対に会話しないようにし、人数に余裕がある時は、教室内で食事をしないように配慮します。そして介助時には使い捨ての手袋を使用します。これは、スタンダードプリコーションの考え方とともに、教員が直接、素手で食物に触れて食事を介助しないようにするためです。



スタンダードプリコーションの導入

病原微生物の感染源確認の有無にかかわらず、血液、全ての体液、汗を除く分泌物、排泄物、傷のある皮膚、そして粘膜が感染原因になりうるという考えに基づいて行う感染予防策のことで、医療機関や介護現場で取り入れられている考え方です。本校でも、すでにやっていたことも含めて、実施する意味を再確認し導入していきます。

人が接すればいつでも
どこでも感染する可能性がある
こと、教職員も児童生徒もお互い
に感染源になりうることを念頭におい
て実施していきます。
リスクを100%回避することはでき
ませんが、できることをしっかり
していきます。

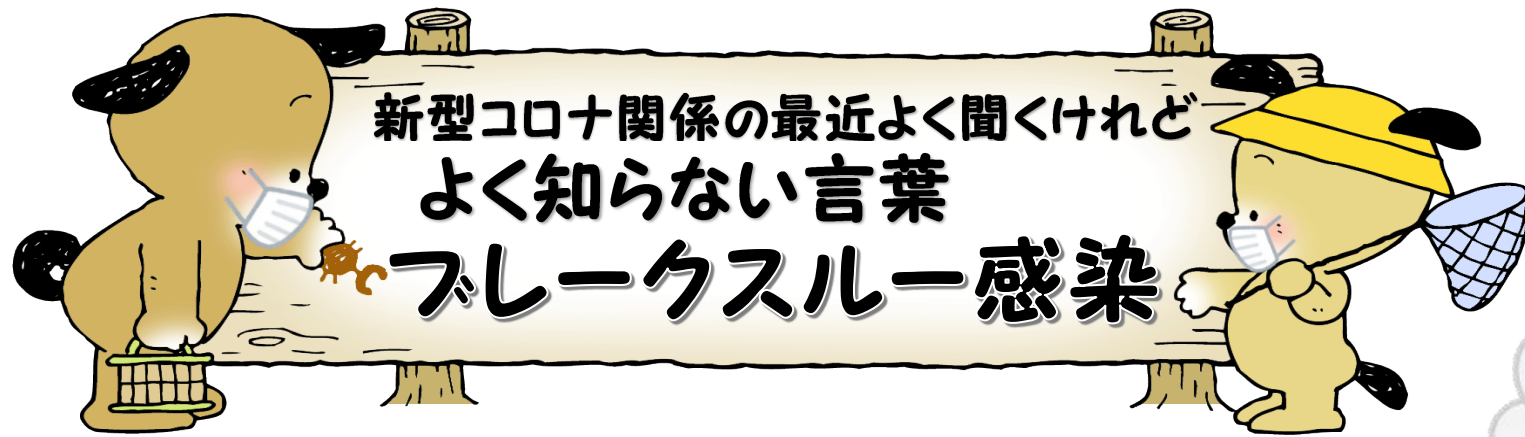


健康観察票の提出をお願いします!



ふだんから、連絡帳等でお子さんの健康状態はお知らせいただいていたのですが、分散登校で学校再開となりましたので、健康観察票を作りました。朝、夜の熱、風邪症状の有無、気になることなどを記入して、登校時に持たせていただくようお願いいたします。家庭内感染が多くなっています。ご家族が風邪症状など体調不良があるときには、本人は無症状でもご家庭で健康観察をお願いします。教職員も同様にしていきます。





新型コロナ関係の最近よく聞くけれどよく知らない言葉 ブレークスルー感染

どの感染症に対するワクチンでも、その効果は100%ではありません。ワクチンを接種した後でも感染する可能性があり、それを「ブレークスルー感染」と呼びます。新型コロナワクチンの場合では、2回目の接種を受けてから2週間くらいで十分な免疫の獲得が期待されますので、それ以降に感染した場合にブレークスルー感染と呼んでいます。

*免疫ができて感染してしまう訳

一度かかると「二度がかり」しない感染症もあれば、何度も繰り返し罹る感染症もあります。前者には麻疹や水痘などがあり、後者にはインフルエンザやロタウイルス胃腸炎などがあります。これらの感染症にはワクチンがありますが、前者ではブレークスルー感染は少なく、後者ではしばしば見られます。その違いは何なのでしょう？

麻疹や水痘では鼻や喉の粘膜からウイルスが侵入した後、扁桃や近くのリンパ節でウイルスが増え、ついで血液の流れに乗って全身にウイルスが広がってから（ウイルス血症）、発熱や発疹などの症状が現れ発病（発症）します。つまりウイルスが入り込んでから発病するまでの間に、10日や2~3週間の潜伏期があります。既に罹っていたり、2回ワクチンを接種したりして免疫ができている人では、血液中の抗体がそこに入って来たウイルスをブロックしてくれるので、発病しなくて済みます。抗体の量が少なくなってしまう人でも、感染して、ウイルスが鼻や喉の粘膜から侵入した時点で刺激を受けて抗体の産生を再開し、ウイルスが血液の中に入って来る頃までには十分な量の抗体が出来上がります。そのため、二度と発病しないのです。

一方、インフルエンザの場合、鼻や喉の粘膜に侵入したウイルスは、そこですぐに増殖を始め呼吸器粘膜を傷害して、数日で発病（発症）します。ワクチンを接種して血液中に抗体があっても、呼吸器粘膜の感染を防ぐことは難しいし、発病を防ぐことも十分ではありません。でも抗体は肺の中に滲み出てきて肺炎を起こさないようにブロックすることで、重症化を防ぎます。

新型コロナウイルスもインフルエンザウイルスと同じように、鼻や喉の粘膜が増えて数日で発病します。さらに肺にまで感染が及ぶと重症化の恐れが出てきます。血液の中の抗体は鼻や喉の粘膜では効き目が弱く、感染を防ぐ効果はあまり強くありませんが、肺では重症化を防ぐ効果を発揮します。

このように、一般に呼吸器感染症を防ぐワクチンの効果は、「重症化阻止効果>発病阻止効果>感染阻止効果」という序列があります。

厚生労働省 新型コロナワクチンQ&Aより、省略して転載しています。くわしく知りたい方はアクセスしてください。

*デルタ株になって増えたブレークスルー感染

*流行が拡大すれば、次々に変異が起こり続ける

*接種後、長い時間が経過すると増えていくブレークスルー感染

*ブレークスルー感染は軽症です

*ワクチン接種した人もこれまで通りの感染対策を

ワクチンをうったり、感染をした人でも感染のおそれがあります。感染しても発病しないことも多い（無症状）ので、気づかないまま他の人にうつしてしまうおそれもあります。

なつやすみ はみがきカレンダー

夏休み、しっかり歯みがきできましたか？

夏休みがのびてしまったので、足りなくなっていましたね。お口の中がきれいだと気持ちいいですよ。校医さんの歯科検診や歯科衛生士さんの歯みがきチェックのなど合わせて、3月に「よい歯の児童生徒」を決定します。冬休みもやりますよ～！

口腔ケアで
口腔機能UP!!



そして
免疫力UP!!

出していない人は
担任の先生に出して
くださいね

後期分の医療的ケア 指示書・依頼書 (医師が記入) (保護者記入)

7月にグレーのファイルに入れてご家庭にお返しした、医療的ケア用の指示書は、主治医の先生に書いていただいたでしょうか？

1ページ目の上部分の後期（継続）の指示書有効期限「令和3年10月1日～令和4年3月31日」の記入と中面の主治医による日付・署名・押印が必要です。ご確認ください。指示の変更があった場合は、依頼書も変更をして下の「継続」欄に日付、署名、押印をして指示書とともにご提出ください。指示書の前期有効期限は、

9月30日までです。継続して実施するためには

それまでに後期分の指示書依頼書が必要に

なりますのでよろしくお願いします。

ご提出ください

