

### 【前説】（ナレーター）

ようこそ、国立特別支援教育総合研究所の研究所公開へ。

この動画は、主に教育関係者の方に向けて制作されていますが、教育関係者以外の方にもわかりやすい内容でご紹介しております。

また、研究所職員から現場の教育関係者への応援の気持ちを込めてお送りします。

特総研では、研究所公開動画コンテンツ以外に、各特別支援学校における遠隔授業や動画配信の取組などをホームページ上で紹介しております。

そちらも是非、ご覧ください。

### 【動画本編】

タイトルは、小・中学校等における新型コロナウイルス感染症対策の取組への提案。副題は、病弱教育のノウハウを活用して。

大崎：皆さん、こんにちは。今日は、私たち病弱班から、病弱教育のノウハウを活用した、小・中学校等における新型コロナウイルス感染症対策の取組への提案についてお話をさせていただきます。

司会は、私、国立特別支援教育総合研究所病弱班の大崎博史、解説は、同じく病弱班の小西孝政主任研究員でお送りします。

小西さんよろしくお願いたします。

小西：よろしくお願いたします。

大崎：さて、小西さん、先ずはこの部屋、さまざまな工夫がなされているように思えるのですが、この部屋はどのような工夫をされているのですか。

小西：はい。大崎さん。今回、新型コロナウイルス感染症対策で望ましい部屋を作るためにさまざまな工夫をしてみました。私たち病弱班は、日頃から病気の子どもへの教育や支援のあり方を考えている研究班です。

病気の子どもの中には、病院に入院している子ども達もいたり、感染に弱い子ども達も多かったりするので、日頃から感染症等のリスクについては特に細心の注意を払わなければならないと思っています。

そこで、今回、病弱班として、新型コロナウイルス感染症対策の話題提供をするに当たり、先ずは、自分達がしっかりとした新型コロナウイルス感染症対策への工夫や配慮が必要だと考え、今回、このように一つの参考例として部屋を作ってみました。

新型コロナウイルスは、口や鼻、目の粘膜から体内に侵入すると言われています。

特に、くしゃみや咳、会話したときに飛散した唾液などが体内に侵入してきます。

そのようなことを考えると、例えば、私と大崎さんが会話するとき、とにかくお互いの唾液などが飛散しないように工夫する必要がありますね。

すでに世間でよく言われているソーシャルディスタンスがこのことにあたります。

ある程度の人と人との距離をとって会話をする必要があることを心がけておく必要がある

ということで、今回は、対話するときにはまず、お互いに一定の距離を保つように座席の配置を工夫しています。

大崎：そうですね。ついつい、会話をするときはその方の近くで、またその人と向き合って会話しようと思いたいますが、ある程度の距離をおくことをお互いが自覚するのは今の時期、とても大切ですよね。

小西：はい。そうです。今の話は基本中の基本ですが、その他にも、お互いが、口や鼻を覆うマスクを着用するということが大切です。

しかし、今回のような対話をする場合は、相手の口形がみえないので、例えば、このようなマウスシールドをつけるというような工夫もあります。

また、今回、この部屋で行っているのは、大崎さんと私の間をアクリル板で仕切っています。

これもお互いの唾液が飛散しないようにする工夫です。

また、新型コロナウイルスは、エアロゾルの危険性があるとも言われていますから、今回、この部屋の換気を良くするように配慮しています。

窓を開けたり、換気扇を回したりして、この部屋は、空気の流れを良くする工夫もしています。

学校の中でも、教室の換気を定期的に行うよう心がけることが必要だと思います。

また、このような対談を行う場合は、一般的にはマイクを使用しますが、新型コロナウイルス対策では、会話する人同士でマイクを共有しないなどの工夫が大切です。

さらに、人が触ったところは、後ほど丁寧に拭き取って消毒することや、その他にも手洗いをしっかりする等の工夫も新型コロナウイルス感染症への対策になると考えます。

大崎：そうですね。マイクの共用とかは避ける必要がありますね。

このように、日常生活の中でも、そのぐらいしっかりとした対策をする必要がありますよね。

小西さん、ありがとうございます。

小西：皆さんも、今おかれている環境についても一度見直してみてくださいね。

大崎：さて、小西さん、ここからが本題に入ります。

今年の5月15日に文部科学省から「新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた学校教育活動等の実施における『学びの保障』の方向性等について」の通知が出されましたね。

この通知の中では、「社会全体が、長期間にわたり、この新型コロナウイルス感染症とともに生きていかなければならないという認識に立ちつつ、子ども達の健やかな学びを保障することとの両立を図っていくことが重要です。」と述べられています。

病弱教育のノウハウってどのようなことなのかを小西さんに伺いながら、「病弱教育のノウハウを活用した、小・中学校等における新型コロナウイルス感染症対策の取組への提案」のお話をお聞きしようと思います。

「病弱教育のノウハウを活用する」というのは、どのような意味なのでしょう。

小西：はい。病弱教育においては、病気の子ども達を対象とした教育を行っています。その子達は、ウイルス等への感染しやすい子ども達も多いので、日頃からそのような感染症等のリスクについて細心の注意を払いながら、教育活動を展開しています。そのようなことから、病弱教育には、今まで感染症等のリスクを考慮した教育活動の蓄積があります。そこで、今回、病弱教育のノウハウを活用して、小・中学校等においても新型コロナウイルス感染症への対応を行いながら、日頃の教育活動を展開して欲しいと願い、このような提案をしようと思いました。

大崎：確かに、病弱教育においては、日頃から感染症対策は行われていますものね。病棟に入る時には、手洗い等を行ったり、手を消毒したり、マスクを着用したりしますものね。

小西：そうなんです。感染に弱い子ども達への対応については、以前からそのように取り組んでいます。

#### 第1節 病気の子どもへの教育の必要性

大崎：さて、小西さん、今回の新型コロナウイルス感染症では、数ヶ月間、学校が休校になりましたよね。

また、学校再開後に、児童生徒が新型コロナウイルスに感染したケースもありますね。そのような場合、感染した児童生徒は出席停止となり、また、感染はしていないけれども、濃厚接触者の児童生徒も約2週間は、出席停止の措置がとられるケースが多いですね。感染した子ども達の中には、無症状や軽症である子ども達もいます。濃厚接触者の児童生徒もその間教育活動が止まってしまうことが多いですね。

そのような場合、学校としてできることはないのでしょうか。

新型コロナウイルスに感染してしまったので、その間、教育活動はストップしても仕方がないということでしょうか。

その間、子ども達はどのように生活をすると良いのでしょうか。

小西：そうですね。まずは、新型コロナウイルス感染症に対する治療が最優先されます。しかし、感染者及び濃厚接触者として出席停止となっている場合も含め、健康に十分留意しながら、教育を継続することは重要だと考えますし、何らかの工夫を行い、教育活動を続ける方法もあるのではないかと思います。

ここでは、平成6年に出された、病気療養児の教育に関する調査研究協力者会議の「病気療養児の教育について」（審議のまとめ）について紹介しながら、このことについてご説明したいと思います。

スライドをご覧ください。この審議のまとめでは、病気の子どもへの教育の必要性について、述べていますが、一般に次のような点について意義があると考えられていることに留意する必要がある。」と

述べています。

意義の1つめは、「積極性・自主性・社会性の涵養」です。

病気療養児の教育に関する調査研究協力者会議による「病気療養児の教育について（審議のまとめ）」では、「病気療養児は、長期にわたる療養経験から、積極性、自主性、社会性が乏しくなりやすい等の傾向も見られる。

このような傾向を防ぎ、健全な成長を促す上でも、病気療養児の教育は重要である。」と述べられています。

意義の2つめは、「心理的安定への寄与」です。

審議のまとめでは、「病気療養児は、病気への不安や家族、友人と離れた孤独感などから、心理的に不安定な状態に陥り易く、健康回復への意欲を減退させている場合が多い。

病気療養児に対して教育を行うことは、このような児童生徒に生きがいを与え、心理的な安定をもたらし、健康回復への意欲を育てることにつながると考えられる。」と述べられています。

意義の3つめは、「病気に対する自己管理能力」です。

審議のまとめでは、「病気療養児の教育は、病気の状態等に配慮しつつ、病気を改善・克服するための知識、技能、態度及び習慣や意欲を培い、病気に対する自己管理能力を育てていくことに有用なものである。」と述べられています。

意義の4つめは、「治療上の効果等」です。

審議のまとめでは、「医師、看護婦等の医療関係者の中には、経験的に、学校教育を受けている病気療養児の方が、治療上の効果があがり、退院後の適応もよく、また、再発の頻度も少なく、病気療養児の教育が、健康の回復やその後の生活に大きく寄与することを指摘する者も多い。

また、教育の実施は、病気療養児の療養生活環境の質（QOL（クオリティ・オブ・ライフ））の向上にも資するものである。」と述べられています。

このような意義があるので、まずは、治療が優先されますが、病気療養中も教育が重要であることを多くの学校関係者や医療関係者が理解し、相互に連携しながら適切に対応することが望まれます。

大崎：なるほど。このような病気の子どもへの教育の意義を考えると、児童生徒が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合においても、もちろん治療が最優先されますが、濃厚接触者として出席停止となっている場合も含め、児童生徒の健康に十分留意しながら、学校としても工夫して、何らかの支援を行い、教育を継続するための方策を考えていくことが重要であると感じました。

## 第2節具体的な支援・配慮点

大崎：では、小西さん、教育を継続するためには、どのような支援や配慮を行う必要があるのでしょうか。

小西：はい。子ども達が感染症に罹患すると、入院中はもちろん経過観察中も隔離され、多くの規制や制限の中で生活することとなります。

そのため、様々な喪失体験や病状の変化などへの不安を可能な限り軽減し、主体的に生活を営むための支援が必要となります。

特に学齢期は、学校生活に関わる問題が多くなります。

入院等のため学校に登校できないことで、仲間から取り残されるといった恐怖感や不安感が高まります。

また、経験不足に陥ったり、仲間関係や社会適応の点で課題が生じたりすることもあります。

これらについて、医療関係者、保護者、教育関係者などがお互いに連携を密に図り、支援していくことが重要です。

大崎：そうですね。医療関係者、保護者、教育関係者などがお互いに連携を密に図り、支援していくことが重要だと言うことはわかりました。

では、具体的にどのような支援や配慮が必要なのでしょう。

小西：はい。大崎さん、例えば、ICTを活用した授業への参加、いわゆる遠隔教育等を活用する方法があります。

病弱教育では、これまで感染症への配慮を必要としている子どもや病室のベッドサイドで学習をしている子どもにICTを活用した授業や学習保障、遠隔教育に取り組んできました。

授業として参加することが難しくても、教室の様子や仲間の顔が見られることで安心感を得ることができ、快復後のスムーズな学校生活への復帰に繋がっています。

例えば、実際に行われている指導として、教科等の指導にリモートで参加したり、少し応用編ですが、「リモート顕微鏡によるメダカの観察」「遠足・校外学習の病室への生中継」「本校と、病室や病院内の分教室をつないだ集会活動や合奏」「地元の学校との復学にむけた交流および共同学習」等へ参加したりした例もあります。

詳しくは、文部科学省の「平成30年度の入院児童生徒等への教育保障体制整備事業成果報告書」をご覧ください。

これらの事例の多くは、入院している児童生徒への実践ですが、配慮点等参考にできる部分があります。

大崎：そのような配慮をすることで、授業に参加したり、他の児童生徒とも交流することができますね。

ここで、小西さんに、実際に学校の遠隔教育で使用されている機器である「OriHime（おりひめ）」や「kubi（くび）」について簡単にご紹介いただきます。

はい。「OriHime」や「kubi」は、実際に特別支援学校（病弱教育）や院内学級等で使用されているものです。

「OriHime」については、教室におかれているこの分身ロボット「OriHime」を入院先や

自宅にいる子どもが操作して、実際に授業に参加できるものです。

分身ロボット「OriHime」の目（ここにはカメラが取り付けられている）を通して、リアルタイムに授業に参加できますし、簡単なリモート操作によって、自分の反応や表現等を教室のロボットに伝えることができるので、双方向のコミュニケーションもできるメリットがあります。

また、「kubi」については、タブレット型端末を「kubi」設置し、タブレット型端末の画面を通してリアルタイムの授業を受けることができるので、この機器も便利です。

メリットとしては、「kubi」はまるで、人間の首のようにタブレット型端末が動き、話している人を追うことができます。

例えば、入院先や自宅にいる自分の様子を写すことができるので、こちらも双方向のコミュニケーションをとることができる機器です。

大崎：これらの機器、とても良いですね。これらを活用すると、例え、学校で授業を受けられなくても、入院先や自宅等で授業をリアルタイムに受けることが可能となりますね。

小西：そうですね。大崎さん、そのようなICTを活用した授業への参加、いわゆる遠隔教育等を活用する方法があります。

これらが、普及すると良いですね。

さて、ICTを活用した遠隔教育における配慮点の例としては、次のようなことがあげられます。

発信する側としては、1つめは、黒板と教師、黒板左半分と右半分、教室全体と黒板など、複数のカメラ（端末）で撮影し、十分な情報量での配信を行う。

2つめは、黒板が撮影される範囲を磁石などでマークし、板書の範囲を工夫する。

受信する側としては、病室での授業では他の患者等への配慮でイヤホンを使用する。

発信する側、受信する側双方としては、回線(WIFI 環境等)状況についても考慮する必要があります。

参考資料として、千葉県立四街道特別支援学校、この学校は病弱教育を行っている特別支援学校なのですが、平成27～30年に取り組んだ研究開発実施報告書も参考になりますので、ご覧ください。

### 第3節子どものこころのケア

大崎：さて、小西さん、その他にも新型コロナウイルス感染症に罹患した児童生徒や、濃厚接触者として出席停止となっている児童生徒に対して配慮しなければならない点はあるでしょうか。

特に、こころのケアの問題があると思われませんが。

小西：はい。子どものこころのケアの問題に配慮することはとても重要です。

今回のコロナ禍では、社会全体が大きく変化し、子どもは大きなストレスを受けています。

子どもは心と体の発達の途上であるため、何らかのストレスに対して情緒面の問題のみ、

行動面の問題のみではなく、子どもを取り巻く日常生活の様々なところに兆候が現れます。周囲に感染が広がったり、濃厚接触者となったりした場合には、自分も誰かに感染させたのではないかと不安を感じる子どももいると思われます。

また、本人だけでなく両親や兄弟など家族に感染者が出た場合も、相当な心理的な負荷がかかることが想像できます。

これらの対応に、特別支援学校で行われている自立活動での「心理的な安定」への取組が役立つと思われます。

「自立活動」と言ったときには、特に小・中学校等の先生方にとっては、難しく考える方も多いと思いますが、例えば、次のような取組です。

「イライラすること等、感情を言葉にできるようにする。」「不安や困難さを具体的に相談して共有していく。」このような取組を行うことで、子どものこころのケアの問題に対処することができると思います。

大崎：確かに、このような子どものこころのケアが必要ですね。

#### 第4節 偏見や差別の防止

小西：その他にも、本人だけでなく、兄弟姉妹や保護者などの家族が新型コロナウイルスに感染した場合にも、子どもは精神的に不安定な状態になることが多いことが推測されます。

また、現在、他の病気のため自宅等で療養をしている子ども達の中には、入院等の計画が変更になっている子どもやこれまで以上に感染症への注意が必要とされることで登校が難しくなっている子どももいます。

これらの子ども達については、より一層の丁寧な対応が求められます。

特に、文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課から令和2年4月16日に出された「新型コロナウイルス感染症の感染者等に対する偏見や差別の防止等の徹底について（通知）」でも示されているように、子ども達が周囲からの偏見や差別を受けないように、十分に注意する必要があります。

大崎：小西さん、そうですね。そのためには、どのようにすると良いのでしょうか。

小西：はい。やはり、新型コロナウイルス感染症に対しての正しい知識と理解が必要となります。

教育現場でも、そのような差別や偏見が生まれないように、子ども達に正確な情報を伝えていく必要がありますよね。

日本赤十字社のホームページには、「新型コロナウイルスの3つの顔を知ろう！～負のスパイラルを断ち切るために～」というガイドが掲載されています。

新型コロナウイルスの3つの顔、3つの顔というのは、新型コロナウイルス感染症が、私達の生活に影響を及ぼしている側面、ここでは顔ですね。

すなわち第1の感染症である「病気」、第2の感染症である「不安」、第3の感染症である

「差別」のことです。

これらの3つの顔についてについて正しく理解し、それぞれの立場でできることを行い、みんなが1つになって負のスパイラルを断ち切ることが大切です。

詳しくは、日本赤十字社のホームページをご覧ください。

大崎：新型コロナウイルスが私達の生活に影響を及ぼしているのは、単に「病気」という側面だけではないのですね。

3つ顔、すなわち「感染症」に対する正しい知識をもって、この新型コロナウイルスに立ち向かっていくことが大切なのです。

### 第5節 学校運営の指針

大崎：さて、それでは最後に小・中学校等において、新型コロナウイルス感染症への対応を行いながら、日頃の教育活動を展開するためには、どのような学校運営をしていくと良いのでしょうか。

小西：はい。文部科学省では、令和2年6月5日の事務次官通知「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」において、持続的に児童生徒等の教育を受ける権利を保障していくため、学校における感染及びその拡大のリスクを可能な限り低減した上で、学校運営を継続していくための学校運営の指針を示しています。

このようなガイドラインも参考にすると良いと思います。

また、病気のある子ども達、特に医療的ケアを必要とする児童生徒等や基礎疾患等がある児童生徒等への対応については、このガイドラインの考え方にに基づき、学校の衛生管理に関するより具体的な事項について学校の参考となるよう作成された文部科学省の「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」～」でも具体的に述べられていますので、参考にしてください。

ここでは、令和2年9月3日時点での最新の知見に基づき作成されています。

現在は、**Version 4**がでています。今後も新たな情報や知見が得られた場合には随時見直しを行うとのこと。

このマニュアル以外にも、各種の情報が日々更新されています。常に最新の情報であるか確認をお願いいたします。

また、参考情報として、(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」～(2020.9.3 Ver.4)に掲載されている「(参考) 出席停止等の取扱いについて」のスライドを示して) こちらに出席停止等の取扱いについて掲載してみました。

このような事も同マニュアルに記載されていますので、ご参考にしてください。

### 第6節 終わりに

大崎：小西さん、ありがとうございました。

本日は、私たち病弱班から、病弱教育のノウハウを活用した、小・中学校等における新型コロナウイルス感染症対策の取組への提案をさせていただきました。

新型コロナウイルスは、早く終息してくれることを願いながらも、この先も長期間にわたってつき合っていかなければなりません。

そのことを考えながら、今ある日常生活をどのように送っていくのか、特に教育活動を続けていく方策について、今までの病弱教育が実施してきた教育実践の蓄積から、皆さんにお伝えしたところです。

遠隔教育や子ども達への心のケアを含めて、今後の教育活動にご参考になればと思います。

本日は、ありがとうございました。

#### 【後説】(ナレーター)

動画を最後まで御視聴いただきまして、ありがとうございました。

最後に、アンケートのお願いです。

アンケートはわたくしどものホームページの研究所公開のページにアンケートというボタンがございますので、クリックしていただけますと、回答をしていただけます。

今後の事業運営のため、是非、ご協力をお願いいたします。