

IV 企画開催報告

明治大学教育会 Zoom 交流会 緊急企画開催報告 学校の先生に伝えたいこと—新型コロナウイルス対策として—

藤本 豊（明治大学文学部）

はじめに

今回の企画は、2020年12月26日（土）に開催された「新型コロナウイルスに関する教育現場の意見交流の場」第1回Zoom交流会を契機に計画された。12月26日の意見交換時に発言した新型コロナウイルス（以下COVID-19）発生時の対処などについて、明治大学教育会事務局の高野和子先生から「学校で働く者としてどのような考え方で対応していけばいいかという話をお願いしたい」との依頼を受けての開催となった。

<企画の概要>

企 画： 講演「学校の先生に伝えたいこと—新型コロナウイルス対策として—」

講 師： 藤本豊

日 時： 2021年1月24日（日） 15：00～17：00

場 所： Zoomにてオンライン開催

参加者： 23名

当日は「理解を深めよう！—新型コロナウイルス感染症—」と「学校でできる新型コロナウイルス感染症対策と職場のメンタルヘルス」の2部構成とし、第1部の「理解を深めよう！—新型コロナウイルス感染症—」では、岩室伸也医師に監修をお願いして作成したパワーポイントを使用し、新型コロナウイルス感染症についての基本事項（1. 新型コロナウイルス感染症）を、第2部の「学校でできる新型コロナウイルス感染症対策と職場のメンタルヘルス」では学校でできることとして、生徒、保護者、教員の3つに分けて説明をした。（2. 生徒に対してできること～10. 職員のメンタルヘルスを保つために）

1. 新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルス感染症は、ウイルス（SARS-CoV-2）による感染症であり、ウイルスの直径は髪の毛の太さ（100 μ m）の1/1000の0.1 μ m（1ミリの10000分の1）ととても小さいため、ウレタンマスクや布マスクなどではウイルスが通過するので予防効果はない。

ウイルスは新型コロナウイルス感染症になった人の体内にいますので、感染した人のセキやくしゃみや会話時に、ウイルスが細かいつば（飛沫）やエアロゾルとなって体の外に飛び出し、他の人の鼻、眼、のど、口などの粘膜から入ることで感染する。

感染すると発熱や咳、息苦しさ、かぜのようなだるさ（全身倦怠）、頭痛、下痢、結膜炎、嗅覚障害、味覚障害などがあり、一部の人では、肺炎、呼吸困難になるが、症状が出ない無症状感染の人もある。

セキ、くしゃみ、会話時の飛沫からうつる飛沫感染、空気中にエアロゾルとなって漂ったウイルスが鼻や口を通し体に入って感染するエアロゾル感染、飛沫や唾液などの付いた物を触った手に付いたウイルスが体に入り感染する接触感染の3種類がある。飛沫は放物線を描いて約2m以内に落下するため、2m人と離れるソーシャルディスタンスが必要となる。接触感染の予防は、食事の前や帰宅時の手洗いが有効とされている。マスク装着時も、マスクの隙間などからウイルスが入るため、離れて話しをする（できれば1mは離れる）こと、ウレタンマスクや布マスクではウイルスを防ぐことができないので、不織布マスクの装着が推奨されている。換気により空気中に漂うエアロゾルを室外に排出することで、エアロゾル感染が予防できる。一人ひとりが「よく食べ」「よく寝て」「元気な体をつくり」免疫力を付けることで、感染を予防することが可能になる。

2. 生徒に対してできること

学校では、教室の換気、石鹼や消毒液の補充といった環境面での整備に加え、生徒に対してホームルームの場での啓発活動だけでなく、各授業の導入部分でのCOVID-19についての情報提供をするなどいろいろな場面での継続した活動が必要となる。生徒への啓発活動は家族への啓発活動にもなる。ホームルームや授業などでCOVID-19についての話をすると、家に帰って「今日学校でウレタンマスクは効果がないと聞いたよ」などと、家族との会話時に話題に上がることで家族の理解が深まっていく。継続した啓発活動を実施すると、家で子どもたちがCOVID-19の話しをする回数も増えていく。保護者は子どもからCOVID-19の話を何回も聞くことで、COVID-19の感染予防教育に学校が取り組んでいる姿勢を通して安心感を抱き、学校に対する信頼関係も強まっていく。

COVID-19の説明に際しては、教員の一方向からの説明ではなく、「なぜ手を洗うことが必要なのか」「どうして三密がダメなのか」と生徒に投げかけて、生徒と一緒に「感染を防ぐにはどうしたらいいか」「誰のために行動するのか」と、自分だけではなく周りの人のことを含め生徒が主体的に考えることでより効果的になっていく。

例えば、「なぜ、手を洗うのが必要か」「なぜ、マスクを着用するか」との質問に対し、「みんながしてるから」との答えがあれば、その理由を正しく理解できずにいることがわかる。感染者差別を助長しないための質問としては「家族が感染したら」「友だちが感染したら」どう思うかなど身近な例を提示し対応方法を考え理解することで、差別をすることを防ぐことも可能となる。

3. 保護者に対してできること

保護者に対しては、正確な情報発信に基づく信頼関係の構築が大切になる。「新型コロナウイルスに関するお知らせ」などの情報を発信するときは、「教育委員会の指導に基づき放課後校内の消毒を実施し感染防止対策を実施しています。今週には学区域でも感染が拡大していますので、ご家庭におかれましても注意をお願いします。」という当たり障りのない内容でのお知らせになる傾向にある。管理者からの指示で「お知らせ」を書く時で

も、「教育委員会の指導に基づき校内の消毒を実施し感染防止対策を実施しています。」という抽象的な記載ではなく、学校で実際に実施している感染防止対策を具体的に記載することで、校内での感染防止策をわかりやすく伝えることができる。保護者のニーズを把握し、伝えるべき内容を吟味して的確に伝えることで保護者の安心感が増していくことになる。

4. 教員としてできること

生徒・保護者への適切な対応をするためには教員間の情報の共有化がポイントになる。教員間の情報共有は今回のコロナ禍だけでなく平時でも重要だが、形骸化した職員会議や事務作業に忙殺されコミュニケーションが取りにくい状況にあることも否めない。コミュニケーションが失われると、孤立し一人で考えて悩むことが多くなるが、生徒がCOVID-19についてどのように反応しているかを教員間で話すことで、生徒が抱える問題が見えてくる。教員間でもマスコミの報道で気になったことや、地域の感染状況などを雑談時に話題にすると、私とは違った角度で〇〇さんは考えているなどと他者の意見を参考にして、客観的な判断につながっていく。インターネットの普及で様々な情報がSNS上で氾濫していると、「校区での感染者数」の情報はみんな知っているから伝えることはないと思い情報の共有化ができないことがある。ネットから得た情報については「私が知っていることは、みんなも知っている」と思う傾向にあるが「私が知った情報は私しか知らない」といった落とし穴がある。これはCOVID-19の情報に限らず授業で気になる生徒などについても同様で、「いじめられているのではと気になる」と私が思っている、他の教員も同じように「いじめられているのでは」と思っていないこともある。私が知っているから他の教員も知っていると思って伝えなかったことで、「いじめ」があったことを学校全体が知らずに悲惨な結果を招くこともある。最近落ち込んでいると「私」が思う生徒のことを話題にすると、気にかける教員も増えていく。その結果、複数の教員の視点で生徒の状態について客観的な検討を加えることで、「いじめ」などを防ぐことができる。

担任が気付いていなかった「〇〇さんが最近落ち込んでいる」ことを話すと、担任は「生徒のことが良く見えてなかった」と「被害的」になることもあるので、相手が受け入れやすい方法で伝えることが必要となる。伝えるときのポイントとしては、「今日気が付いたんだけど」「先生も知っていると思うけど」といった枕詞を入れることで、相手がワンクッションおいて受け入れられることもあるので、枕詞の活用が有効になる。

5. 普段からできること

校内でクラスターが発生すると、感染症対策マニュアル通りにしていなかったのではないかと自責的な傾向に陥る。医療の専門家で構成されている病院でも院内感染が起こるのだから、医療の非専門家で構成される学校で感染が起こっても不思議ではない。教育委員会から報告を求められると、クラスターを防げなかった学校に責任があるように錯覚し、「消毒が不適切だった」「検温が不十分だった」と「〇〇ができなかったという」とい

たことを強調する内容になることが多い。クラスター発生まで時系列にそった客観的な事実経過について学級日誌など普段の記録などを整理することで報告書を作成することができる。

日々の記録は、具体的な事実のみを簡潔に記入していく。例えば「毎日感染しないように一所懸命にきれいに各自の机を消毒していた」ではなく、「いつ」「誰が」「何を」「どうした」を意識して記入する。「いつ」は「授業終了時」に、「誰が」は「担任が」、「何を」は「アルコール除菌スプレーで」、「どうした」は「机を消毒した」となり、これを記録にすると「授業終了時にアルコール除菌スプレーで各自の机を担任が消毒した」となる。主観的要素を排除するためには、修飾する形容詞や副詞を使わずに短文にするのがポイントである。

日常生活の再点検も大切なルーティンワークといえる。感染予防として、「うがい」が奨励されている。水飲み場などで一斉に「うがい」をすることで飛散した唾液で感染する可能性もあるために、適切な距離を保って「うがい」をすることができるかといった、日頃見慣れている光景を点検の対象とする視点を持つようにできると良い。感染防止には「手洗い、うがい、密を避ける」ことが強調されているが、飛沫が付着しやすい電話の受話器や共用のパソコンなどから感染したとの事例もあるので、「手洗い、うがい、密を避ける」以外にも感染予防の観点で、多角的な視点での日常生活を再点検することが必要になる。

6. 絶対の安心安全はありえない

予防対策を実施するときに、絶対の安心安全はありえないということを念頭に置くことで、過度に自責的になる傾向を防ぐことができる。「安心」は気持ちの問題なので、「〇〇」したから安心だと思わないことが大切となる。

「体温測定したから安心」というのは、感染者は発熱していることが前提で体温測定で熱がある人は発症しているとなるわけだが、無症状感染者が増えている（有症状者の13倍）。無症状感染者は発熱しないので体温測定のみで感染者か否かの判断はできない。

「PCR検査をしたから安心」も、PCR検査時の「過去」の時点での陰性であり、今の時点での陰性ではなく、数回の検査後の陽性や偽陰性（10%）が見落とされていることもある。

「マスクをしたから安心」も、ウレタンマスクや布製マスクは飛沫がマスクを通過することや、エアロゾルが拡大することもあるので、マスクをしているから絶対安全である保証はない。

このように「〇〇」したから安心安全と思い込むことで、思わぬところから感染が拡大することが生じるので、「〇〇」しても感染の可能性のあることを常に考えて行動することが大切になる。

7. 発想の転換を

校区でのクラスターが発生すると、予防対策に追われ校内の雰囲気はピリピリし、学校

全体が神経質になることで、生徒も神経質になるという悪循環が生じる。この悪循環を断つには、「クラスターを起こさない」から、「クラスターが起きても仕方がない」という発想の転換が必要だ。学校という医療の非専門家集団の中では、細心の注意を払ってもクラスターが起こる可能性は残念ながら否定できない。医療の専門家集団で構成されている病院でもクラスターが発生するのだから、非専門家集団の学校で発生しないわけではない。集団感染が起きても不思議でないとの認識が必要で、集団感染を起こさないことに全力で臨むのではなく、発生時に学級通信などでどのような情報を保護者に伝えるかを日頃から考えることが必要になる。

8. クラスター(集団感染)が起きたら

クラスターが起きた時には、具体的な情報提供が必要で、情報提供にあたっては自分が保護者だったら何が知りたいかと相手の立場での視点で考えるのが良い。

保護者は、「本校で発生したクラスターについて、教育委員会からの指導で適切に対応していますので、ご安心ください」という抽象的な内容を求めているわけではなく、4の記録で述べたように「いつ」「誰が」「何を」「どうした」という具体的な情報を保護者は求めている。情報発信にあたって、「いつ」「誰が」「何を」「どうした」を意識し、具体的には「〇月〇日に3年A組で発生したクラスターでは、感染した〇人は全員が入院しています。感染生徒の前後両隣の生徒が濃厚接触者と認定され、指定された宿泊療養機関で経過観察中です。クラスター発生後保健所の指導で本校の校舎全体の消毒を実施しました」などと記す。さらに、授業の再開などわからないことは「授業の再開については現在教育委員会で検討していますので、再開の日程が決まり次第お知らせします」とわからないことも正直に伝え、可能な限り具体的に記述することで保護者の不安は軽減される。この時には、その時点で「わかっていること」と「わからないこと」を区別する作業が必要となる。

9. 職員のメンタルヘルスクライシスの構造

地域での感染者もなく、感染症対策を万全に実施しているからクラスターの発生は起こらないと思っている時に校内でクラスターが発生すると、クラスターを防げなかった教員が悪かったという雰囲気が生じることがある。4と6で記したようにCOVID-19は「病気」だから、万全策を講じていても残念だが防ぐことはできない。クラスターが発生すると、発生原因を究明しようという考えが生じてくる。原因を解明することで予防できることもあるが、保健所などでクラスター発生の原因調査を実施していても、クラスターが発生しているのが現状である。しかし、原因の解明が難しいにもかかわらず、クラスター発生予防のためには原因追求が必要と考えて原因追求型の点検となる。

原因追求型の調査では、マニュアル違反がなかったかに焦点が当てられるために、マニュアルに違反した行為という「犯人探し」になっていく。その結果「〇〇通りにしなかった」のが原因であり、「マニュアル通りに実施しなかった担当が悪かった」と責任が個

人に転嫁される傾向が強い。

このような原因追求型の調査は、個人の責任を追求する結果になるために職員集団が萎縮し、当事者が自責的になり「あの時〇〇しておけば良かった」「それが出来なかった私が悪かった」「教員に向いてないのではないかと落ち込む」負の循環に陥ることで、「うつ状態」→「うつ病」→「休職」となり「自死」という最悪の道をたどることも予想される。

10. 職員のメンタルヘルスを保つために

2020年2月の安倍首相の唐突な「休校宣言」から混乱状態が続いている学校では、感染予防に神経をすり減らし、誰でも「うつ状態」になる可能性が否定できない。メンタルヘルスを保つためには3で記した、教員間で共有化できるコミュニケーション体制の確立が重要となる。6の繰り返しになるが、公立病院でも集団感染が発生していることから「感染を防げると思い込まない」ことも大切な要素であり、絶対の安心安全はありえないと思うことが大切といえる。

悩みを共有することで「〇〇さんも同じ悩みがあるのだ」と、私だけが悩んでいるわけではないという安心感につながっていく。悩みがあるのは「悪いこと」とネガティブにとらえる傾向があるために、気軽に悩みを話す機会は少ない。職場の管理者や上司が率先して悩みを話すことで「上司も同じ悩みがあるんだ」と悩みを抱えている側の気持ちが軽くなり、一人で深く考えて孤立することが少なくなる。悩みを話すことは悩みを軽減するだけでなく、話すことで気持ちが整理され、自分の立ち位置をコントロールすることが可能となる。キーワードは“*We are not alone!*”

悩みを話すことで解決されるのは教員に限らず、生徒でも同様なので、悩んでいる生徒を孤立させないような学級運営を心がけ、悩むことは誰にでもあることを伝え、生徒が自分の悩みを気軽に話せる雰囲気を醸し出すことで「いじめ」や「いじめ」による自死などを防ぐことも可能といえる。

おわりに

当日は1から10まで学校でできるCOVID-19対策を中心に話題を提供した。現在感染が拡大しているオミクロン株では今までのコロナウイルスとは違い、子どもたちの感染が増えていることで、学校での感染予防に神経をすり減らし混乱状態に陥っていることが懸念される。これが発行されるころには、オミクロン株が収まることを願ってやまないが、新たなコロナウイルスが出現しないとも限らない。新たなコロナウイルスが出現しても、基本的な対策はここに記したことと大きな違いがないので、初心を忘れずに、継続した啓発活動を行うことで感染が予防できると考える。