

令和2年度 学校評価（自己評価）

0. はじめに

昨年度からの新型コロナウイルス感染症の流行が、本年の学校評価の対象年である令和2年度、並びに現時点（令和3年5月26日）にも、続いています。

●令和1年度（2019年度）

※2019年12月に武漢市で発生し、世界に広がったと言われているが、それより早いと推察される。

※令和2年（2020年）2月27日、安倍総理は「全国全ての小・中・高等学校・特別支援学校について、3月2日から春休みまでの臨時休業」を要請されました。

これに基づき、多くの幼稚園等は同様の休園措置に入りましたが、当園では、様々な医学的な知見から、その必要はなく、教育活動を取りやめたことからくる弊害の方が大きいと判断し、通常通りの教育活動を行いました。尚、保護者には、そのように決断した医学的な知見を知らせている。

●令和2年度（2020年度）

※安倍総理は、令和2年4月7日に緊急事態宣言を発し、その結果、当園でも4月・5月と休園、6月から通常の教育活動を再開しました。その後も、多くの学びや医学的な知見から、行事等も中止にせず、若干の人数規制程度にとどめ、勇気と覚悟をもってすべての行事を行い、今後行う予定である。また圧倒的多数の保護者は、園の方針を支持されている。

理事会においては、多くの理事から、「予防の対策を徹底したうえで、こわがらな過ぎたり こわがり過ぎたり するのではなく、全体をバランスよく観ながら、正当にこわがっていこう」という励ましの意見が出た。

上記のように、令和2年度は、国の緊急事態宣言により、学校に対して国・府から、日本中の学校に対して休園（休校）要請が出されました。4・5月の休園が要請され、6月からの新学期となりました。

そういう背景から、本年度の学校評価の項目を、「新型コロナウイルス感染症に対して、幼稚園としてどのように判断し、日常の教育を進めるべきか」という問題に視点を定めました。

●以下、目標設定（P） 実行（D） 評価（C） A(改善) の各要素について、学校評価を行う。

I. 目標設定（P）……本年度の学校評価の項目として、「新型コロナウイルス感染症に対して、幼稚園としてどのように判断し、日常の教育を進めるべきであったか」に定めた理由

こういう緊急時においては、園児の健康管理が最優先されるのは、当然と考える。

それと共に、今回のコロナウイルスの医学的な知識を十分に学び、困難な環境の中で、どのような教育活動が実施可能であるかを、全教職員が求めていく必要がある。

そこで、本年度の学校評価の目標を、上記標題の通りに設定した。

II. 実行（D）

まずは、4・5月の休園措置、6月からの教育活動（通常・行事）の実際、並びに園児の健康管理や園内の衛生状況の確保 維持などを観ていきたい。以下は、すべての先生の話をつなげたものである。

●先人の言葉

非常時における対処法として、先人二人の考えを参考にした。

※「ものをこわがらな過ぎたり、こわがり過ぎたりするのは やさしいが、正当にこわがることは なかなかむづかしい」という物理学者である寺田寅彦先生の言葉

※「一身独立して 一国独立す」という福沢諭吉先生の言葉

先生は、著書「学問のすすめ」において、学問することにより、まずは社会生活する上で必要な知識の習得と、日本と世界の状況、自然の道理を把握することを勧めました。それはひとえに、情報を正しく取捨選択する能力を一人ひとりが身につけることが目的でした。人々が自分で考え、自分の判断で行動すること。国民が一身独立することが一国独立につながり、それは学問をするかどうかにかかっているというわけです。

●先人の言葉を参考に 当園が大切にしたこと

園児の健康管理と日常の教育のバランスをどのようにとっていくか、そしてその為には、国や府からの通達等が、感情や情緒に流されず、しっかりとした医学的知見に基づいて出されているかについての検証が、とても大切だと考えた。

繰り返しますが、先人の意見を参考に、園児の健康を守るためにも、国や府の通達を鵜呑みにせず、事実に基づいての判断、医学的知見に基づく判断を、全教職員ができなくてはならないと考えました。

●過去のウイルスによる疾患の歴史から 零リスクを求めることは不可能と判断

※過去のウイルスによる疾患の学びから、100%の安全（零リスク）を追い求めることは不可能であり、失っていく代償はあまりにも大きすぎ、物事は一面だけを見ているとバランスが崩れていく。コロナに対する危険度と、自粛・中止することによる失っていく代償を天秤にかけながら判断していかねばならないとの結論に至った。

※政府も、令和2年の春ごろには、完全防御を目指すことそのものに限界や無理がある という事実を知ることになり、人はウイルスとの共生・共存を目指すべきだ との主張に方針が転換された。そして令和2年5月1日 4日に、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議 並びに 新型コロナウイルス感染症の対策に関する懇談会も、次のような分析・提言をなしました。

○現在のように、学校における感染リスクをゼロにするという前提に立つ限り、学校に子供が通うことは困難であり、このような状態が長期間続けば、子供の学びの保障や心身の健康などに関して深刻な問題が生じることとなる。

○地域の感染状況に応じて、感染予防に最大限配慮した上で、段階的に学校教育活動を再開し、児童生徒等が学ぶことが出来る環境を作っていく。

●医学的知見から どう考えてもおかしなこと

※PCR検査が、本来の医学上の目的に沿う形で、用いられていないこと

そもそも PCR 検査は、遺伝子部分を解析する実験室で用いられる道具です。この検査を発明したノーベル賞受賞のキャリーマリスは、「PCR 検査機器は、ウイルス感染症の診断に使うと大変なことになるので、そういう使い方をしてはいけない」と言っているのです。

※PCR検査において、マスコミ・報道機関・政治家が、陽性者・感染者・患者の用語を混同して使い、陽性者と発言すべき内容を感染者として発言し、政府も訂正の指示を出さないこと

- ・陽性者…ウイルスが鼻の粘膜などの体内に入った（これを曝露といいます）だけで、感染には至っていない人。もしくは免疫に破壊されたウイルスの残骸死骸が PCR 検査に反応した人
- ・感染者…陽性者の中で、ウイルスが細胞内に侵入した人。無自覚・無症状が多数
- ・患者…咳や発熱などの症状がある人

✳️日本での PCR 検査での**サイクル数 CT 値が高すぎ**、現状を正しく把握できないこと

何サイクル増幅して、どのあたりを陽性として把握するか**の CT 値**においては、**値が 40 から 45 辺りに設定されていると**、医学的に意味のない数片の（死骸の）**コロナウイルスにも反応してしまうこと**より、感染者（陽性者）の数が大幅に増えてしまう弊害がある。

さすがに厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部も、令和 3 年 1 月 22 日付で、各都道府県・保健所設置市・特別区の衛生主管部局に対して、医療機関等における無症状者に対する検査方法について、**サイクル数 Ct 値を下げ 30～35 にする要請を**しましたが、それでも高すぎる傾向にあるといえる。また現在では、**PCR 検査そのものが民間会社のビジネス**となっていますので、どこまでこの要請が浸透しているかは不明である。

✳️**指定感染症の第 2 類扱いが医療崩壊の原因**

現時点で、新型コロナウイルスによる風邪は、指定感染症の**第 2 類扱い**となっています。そして運営上、**1 類に準じての扱いも可と**されています。

1 類：エボラ出血熱（致死率 5 割～9 割）、ペスト（致死率 3 割～6 割） など

2 類：結核 ジフテリア 重症急性呼吸器症候群（SARS コロナウイルスに限る） など

3 類：コレラ 腸チフス など

.....

5 類：インフルエンザ などです。

現在、今回の PCR 検査で陽性と判定された人は、無症状や軽症であっても、指定感染症の**2 類**（もしくは**1 類扱い**）として対応されているので、原則、病院やホテルに収容され、本当に入院が必要な重症者の病床を奪っている可能性があるのです。

多くの Dr. は、「新型コロナウイルスの実態がかなり明らかになった現在、早急に**2 類から 5 類に変更すること**」を主張されています。

なんとまあ、今回の風邪は、エボラ出血熱（致死率 5 割～9 割）、ペスト（致死率 3 割～6 割）、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群 SARS（死亡率 15%）などと同等の危険であるという判断での対応が、いまだに続いている.....。

✳️**厚生労働省からの不思議な通達**

令和 2 年 6 月 18 日に、厚生労働省から各都道府県に対し、「新型コロナウイルスへの感染が検査で反応した場合、死亡した人について、死因を問わず、**新型コロナウイルスで死亡したとして**すべて公表するように」との連絡がなされました。

その意味するところは、**新型コロナウイルスの検査に抛れば陽性者であるが**、今まで患者を見守ってきた経緯から、例えば明らかに癌など別の病気が死因となっている人をも、極端に言えば交通事故で亡くなった人でも、検査で感染（陽性）となれば、**新型コロナウイルスの死者として計上しろ**という指示です。実におかしなことです。

新型コロナウイルスでの死亡者数を増やす結果になる、死因の事実を捻じ曲げようとするこのような通達を出したのは、何のためでしょうか？

✳️**令和 2 年度の政府の従来の政策決定において、集団免疫の考え方があまりなく、PCR 検査の感染者（本来は陽性者）の数に、感情的に振り舞わされているように感じる。**

また**超過死亡にはなっていないこと、総死亡者数も減っていること**などへの考察が感じられない。令和 2 年の秋口には、ウイルス干渉によりインフルエンザの患者があまり出ないことを、早くから啓蒙すべきであった。

✳️**以上の考察より、次の事実を指摘しておきたい。**

- ・医学的知見に立つとき、新型コロナウイルス感染症の“感染者数”の間違った数え方、“死亡者数”が他の疾病による死亡者数をカウントしている**ので実際より水増しされていること**

- ・令和2年においては、超過死亡は起こっていません、総死者数が減っていること
- ・インフルエンザをも視野に入れて合算して考察すれば、全体として、患者数が大幅に減り、死亡者数もかなり減っていること、特に令和2年度の1~3月においては、以前の年であれば、当園において、一日の欠席者数が20~30名前後が平均的であるのが、本年はほとんどが一桁台の欠席であったという事実 等々

※流行初期とは違い、ウイルスの特性は分かってきた。政府はエビデンス・科学的根拠を基に政策を決定する必要がある。霞が関では、科学的根拠に基づく政策立案 EBPM という言葉を発するが、実際はそうはなっていないと対応も遅い。例えば、濃厚接触者になった場合、陰性でも観察期間として14日間の自宅待機が課される。感染者は症状がなくなれば10日で待機が解かれるのだが、濃厚接触者の陰性の方が長いとは…。米国の疾病対策センターは、濃厚接触者の隔離期間を短縮し、日本のある保健所なども、事実に基づき短縮できるという研究結果を発表している。

※上記より、**政府の対応のまずさ、メディアが作った恐怖感によるバランス感覚の喪失が、コロナ脳**です。恐るべきはコロナウイルスより**コロナ脳**です。メディアがあおった恐怖心が、冷静にバランス感覚をもって対処するという判断力を、国民全体として失っているというのが今の現状です。

- 上記の実態から、安松幼稚園では、医学的見地に関するたくさんの学びを園独自にする必要を感じ、色々な情報を判断するのに必要な次のキーワードを学習する

自然免疫 交叉免疫 獲得免疫 免疫と抗体 ADE (抗体依存性感染増強)
 集団免疫 B細胞 T細胞 RBD ACE2 NTD 免疫複合体
 自己免疫疾患 サイトカイン ウイルス干渉 ウイルス変異 曝露 PCR検査とは
 陽性者数 感染の意味 サイクル数・CT値 正しいカットオフ値とは
 GISAID 超過死亡 mRNA 突然変異の激しいRNAウイルス 略

- 上記の学びから、幼稚園での感染対策を徹底することで、通常の教育活動 並びに 行事等 を若干の人数制限をしながら、ほぼ通常通り実施することが可能であると判断

ウイルスの特性と上記の学びから、100%の安全(零リスク)を追い求めることは不可能であり、失っていく代償はあまりにも大きすぎ、物事は一面だけを見ているとバランスが崩れていく。

コロナに対する危険度と、**自粛・中止することによる失っていく代償**を天秤にかけながら判断していかねばならないとの結論に至り、ほぼ通常通りの行事をも含めた教育活動を行うことを決定した。ただ行事においては、授業参観は、従来全学年とも同一日にしていたのを二日に分散し、運動会、文化発表会、授業参観などは、参観の保護者の人数制限を取り入れた。

また行事などへの参加に躊躇する家庭には、登園について、周りの目を気にせず自由に各自で判断してもらっている。

さらに園の考えを、保護者に常に発信している。

- 安松幼稚園での **新型コロナウイルスに対する 保健衛生上の取り組み** (保護者へのお手紙です)

昨年度に引き続き、登園する園児、保護者、時には業者に対して、下記の配慮を行っています

★**園児一人一人に対する保健衛生上の配慮** (必要に応じ、園児以外にも対応しています)

☆ 登園時に、靴の裏を次亜塩素酸水で消毒します。 ← 今年度からの追加

☆ 登園直後を含め、うがい ハンドソープでの手洗い を励行していきます。

☆ 園の食事時には ハンドソープで手洗った後、次亜塩素酸水ウイレスセブンで消毒しています。

当園で使用しているウイレスセブンは、アルコールの除菌力をUPし次亜塩素酸ナトリウムの安全性

即効性をUPした次亜塩素酸水です。

- ☆ 咳が出た時のエチケットについて、十分に話をし、練習もしています。
- ☆ マスクの使用について 大人でも適正に使用することは、なかなか難易度が高いものです。マスクのある部位を下手に触ると、危険が増す場合があります。それ故マスクの使用は、家庭との連携が必要となります。
- ☆ 各家庭において、毎朝 検温などの体調管理を十分にされるよう促しています。
- ☆ 当たり前のことですが、今回の新型コロナウイルス以外でも、発熱・咳・腹痛・その他 の症状があれば、欠席・休養させて下さい。
- ☆ もちろん先生の健康管理（健康観察にとどまらず、外出などの行動記録など）もしています。

★環境面での取り組み

- ☆ 部屋の換気に充分気を付け、一日に多数回行っています。換気というより、窓など全開です。
- ☆ 最新の空気清浄機、フル活動です。
- ☆ 手を触れる箇所のアルコール消毒の徹底

園内の色々な箇所

- ・ 玄関の取っ手 ・ 階段の手すり ・ バス内の部品や座席の前の手すり
- ・ 教室のドア ・ 教室内の机や椅子の背もたれ ・ トイレのドアやボタン
- ・ 鉄棒 滑り台の手すりなど遊具全般、 砂場などの遊び用具
- ・ ブロックなど消毒が必要と思われる教材など

多くの場所を次亜塩素酸の消毒液で、消毒しています。

★抵抗力・免疫力を高めるために 基礎体力の養生を

何事も、体力をつけ、免疫力を高めることが根本となります。

規則正しい生活、適度な運動、精神的な喜び これらがとても大切です。

- ※ なお入園当初の3歳児には、うがいや咳エチケットを含め、それらの徹底を期すことは若干困難が伴いますが、出来る限りの徹底を目指します。

以上、新型コロナウイルス感染症の流行に対して、幼稚園としての学びと、それからの判断・どのように対処しているかなど当園の実行について、具体的に記しました。

III. 評価 (C)

- 色々な要因があろうけれども、現段階で、園児や保護者に感染者が出ていないというのは、素直に評価できることだと考える。
- 政府も、昨年2月末から3月にかけては「零リスク」を目指して全国の学校に休校を要請したが、前述の通り、令和2年5月1日 4日に、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議 並びに 新型コロナウイルス感染症の対策に関する懇談会においては、当園の考え方に軌道修正をしている。
- 時間の経過とともに、ウイルスが 人から人へ感染する という経路より、人→もの→人 の感染ルートが着目されてきている。その点において、前述の 園での環境面での取り組みにおける 徹底した消毒 が、かなりの効果を上げていると評価できる。

- 以上より、今回のテーマ「新型コロナウイルス感染症に対して、幼稚園としてどのように判断し、日常の教育を進めるべきであったか」に関して、現段階においては徹底した対策を取りながら、当園のほぼ例年通りの教育活動を実施したことは、子供達の健康を守りながらかつ子供達の育ちを十分に保障しているという事実から、その判断・実行は正しかったという自己評価に至った。

IV. 改善 (A)

- 実行 (D) で述べたように、**医学的な知識を学ぶことは、とても重要**であり、今後も続けていきたい。ウイルスとは変異を伴うものであるという特性から、常に新しい知識を吸収していく必要がある。これらが、事態の改善に直結すると考えている。
- それとともに、**単一の思考に陥ることは避けたい**。
例えば、外出自粛の意味を考えずに取り違え、一切の外出は悪であると考え、時間帯を考慮し周りに人がいない場所をも考慮した上での運動まで否定するような行為に陥ることを避けるように発信する必要があると考える。
- 医学的知見に裏付けられたエビデンス・根拠に依る時、防止策を徹底しながら、ほぼ従来の教育活動を実施することは、可能と考えた。
コロナに対する危険度と、**自粛・中止することによる失っていく代償**を天秤にかけながら判断していかねばならないとの結論に至り、ほぼ通常通りの行事をも含めた教育活動を行うという決定は、現在の日本に陥っている実態の改善に、必ずや力となると確信する。
言い換えれば、正当にこわがるのが今の日本にとっても大切であり、正当にこわがるには、こわいこわいという情緒や感情に流されずに、**事実と医学的知見に基づいた上で判断する**ことが、正当にこわがることであり諸事情の改善につながるということを改めて認識した。これをもって、自己評価としたい。

●最後に一言

自分で考えたり調べないで、他人（政府・府を含む）任せの人は、自分の人生を歩めない。例えば現在のワクチン接種も、周りが見えなくなると自分もうつという同調圧力に影響を受けるのではなく、福沢諭吉先生の「学問のすすめ」にあるように、情報を正しく取捨選択する能力を一人ひとりが身につけ、人々が自分で考え、自分の判断で行動することが重要であると考えます。
それは幼稚園の運営においても、その精神を守っていききたいと、意を強くするところである。

令和 2 年度 学校評価（学校関係者評価）

I. 最初に

今回、学校関係者委員会に提出された令和 2 年度の学校評価（自己評価）は、「新型コロナウイルス感染症に対して、幼稚園としてどのように判断し、日常の教育を進めるべきであったか」についてをテーマとされていました。

学校関係者委員会としての下記の評価に至りましたので、ここに学校関係者評価を提出致します。

II. 先ずは、自己評価の検証

(1) テーマ (P 目標設定)

子どもの健康を考えると、昨年に引き続く今回のテーマほど緊急性のあったものはないと考え、早急に取り上げられたことは非常に適切であると考え、心から賛成いたします。

(2) 具体的にどのような事をされているか (D 実行)

日本中の人々が、コロナが怖い怖いという感情に浸されています。子供の健やかな育ちと心の健康を思う時、感情に流されず、事実と医学的知見に基準を置いて判断されたという幼稚園の先生方の行動・実行は、とつても必要なことと感動したほどでした。

また保護者への多くの発信、また個々の保護者の決定を尊重して頂くという姿勢には、共感を覚えます。

(3) 実際の私達保護者の (C 評価)

コロナに対する危険度と、自粛・中止することによる失っていく代償を天秤にかけながら判断していかねばならないとの結論を高く評価いたします。

令和2年度に起きましては、ほぼ通常通りの行事をも含めた教育活動を行なわれたということに、大きな決断と覚悟が必要であったかと推察いたします。

個々の保護者からの感想を、数点紹介したく存じます。

※再び感染者が増え、毎日コロナの話題の中、何が正解かわからず過ごしておりますが、園からのお手紙にあった『生活の質と潤いを大切にする』この言葉にハッとさせられました。

年中の今でしか経験できないことや成長を奪ってしまうことの重大さ。その機会を奪わず幼稚園生活を送れていること、本当に感謝しかありません。

※連日コロナの報道ばかりで気が滅入りそうですが、子供たちの一生懸命な姿に大人の私たちが励まされ、なぜか分からないのですが、何度も涙がこぼれ落ちました。

この時期に、運動会に続き発表会まで開催して下さい、安井先生の覚悟に感謝の気持ちでいっぱいです。

※コロナでまだまだ大変な世の中。そんな中で色々な工夫をして“今”を大切にしてくださっている安松幼稚園の先生方には、感謝しかありません。

(4) A 改善

私達に提示頂いた自己評価の中から、

★園児一人一人に対する保健衛生上の配慮

★環境面での取り組み

★抵抗力・免疫力を高めるために 基礎体力の養生を

★物事は多角的に考え、色々な事象とのバランスをとりながら考えなくてはいけない

については、私たち保護者にとっては、とても参考になる問いかけでありました。

そういう発信をしてくださることが、柔軟に色々な改善をしていくという姿勢につながると考え、今後ともぜひ願したく存じます。

III. 最後に

色々自己評価を検証してまいりました。

ここに学校関係者評価として、自己評価が適切であると認めます。