

PTA活動における 新型コロナウイルス感染症対応ガイド

第三版

2022年7月20日

公益社団法人 日本PTA全国協議会

もくじ

はじめに	2
1. 基本的な感染防止対策	3
2. 具体的な活動場面ごとの対応	
① 会議・研修会等を行う場合（運営者が気をつけること）	4
② 会議・研修会等を行う場合（参加者が気をつけること）	5
③ 研究大会等の対応（主に運営側が行う対応）	6
④ 旅行的行事等における対応	9
⑤ 実際の事例（令和4年度日本PTA 定時総会）	10
3. 差別や偏見・誹謗中傷	12
4. 感染防止対策	
① 手指の洗い方・手指消毒の行い方	13
② マスクの着用について	14
③ マスクの種類	15
④ 換気について	16
⑤ 清掃・消毒について	17
⑥ 新型コロナウイルスに有効な消毒・除菌方法	18
5. 新型コロナウイルスについて	19
参考サイト	22

はじめに

2019年12月に中国・武漢市で報告された新型のコロナウイルスは瞬く間に世界中に拡がり世界的大流行を引き起こしています。日本国内でも非常事態宣言が発出されるなど大きな影響を受けています。今もなお、世界中で感染が拡大し、日本国内においても感染の拡大が続いています。

このウイルスが終息するまでのしばらくの間はこのウイルスと共に生活することが必然となり、基本的感染防止対策を徹底しながら生活していくことが提唱されています。

(公社)日本PTA全国協議会では2020年8月11日に「PTA活動における新型コロナウイルス感染症対応ガイド」第一版を作成いたしました。新型コロナウイルス感染症によりPTA活動が制限される中、感染を防止するために全ての活動を中止するのではなく、今できることは何か、今やらなければいけないことは何かを考えPTA活動と感染防止対策の両立を目指して感染症対応ガイドを作成いたしました。ガイドの内容は基本的な感染防止対策と実際に行う場合の例や新型コロナウイルスについての情報を含め、PTA活動中のみならず日常生活でも活用いただけるよう作成いたしました。その後、12月26日に第二版を作成し、新たな知見の反映と、より活動場面に活かせるよう改訂を加えました。今回の第三版ではさらに新たな知見に対する改訂を行いました。大きな変更点として、マスクの着用について、「マスクの着用」から「必要な場面でのマスクの着用」へと変更を行いました。

PTA活動は、地域や参加人数によって様々で、その考え方も異なります。自治体でも捉え方が違います。この「PTA活動における新型コロナウイルス感染症対応ガイド」を参考にいただき、地域にあった対応を考え、そして情報交換を密に連携をとりながら活動にあたっていただければ幸いです。

なお、本ガイドは現段階での知見を基に作成されています。今後の感染状況や最新の知見により必要な見直しを適宜行います。

1. 基本的な感染防止対策

(1) 三つの密の回避（一つの密も避けて、ゼロ密を目指す）

- ① 密閉空間（換気の悪い密閉空間）の回避
 - 換気の徹底
- ② 密集場所（多くの人が密集している場所）の回避
 - 大人数・密集の回避
- ③ 密接場面（互いに手を伸ばしたら手が届く距離での会話や発声が行われる場面）の回避
 - 人と人との距離の確保

『三つの密』



密閉

密集

密接

(2) マスクの着用

- ① 必要な場面での着用
 - 屋内で他者と身体的距離（2m以上）が取れない場合
 - 屋内で他者と会話をする場合
 - 屋外で他者と身体的距離が取れず会話を行う場合
- ② マスクの正しい着用
 - 鼻の形に合わせ、顎下まで伸ばし隙間なくフィットさせ、しっかりと着用
 - 品質の確かなマスクの着用（不織布タイプ推奨）

(3) 手洗い等の手指衛生

- ① こまめな手洗い・手指消毒
 - 共用物に触った後、食事の前後、公共交通機関の利用後などは必ず手洗い・手指消毒を行う

2. 具体的な活動場面ごとの対応

PTA の活動は PTA 会員が運営者側と参加者側のどちらにもなり得る特徴があります。それぞれの立場で感染防止対策は異なりますがお互い気をつけあい感染防止対策を徹底していくことが大切です。

主な事例について以下に示します。それぞれの実情に合わせてご活用ください。

① 会議・研修会等を行う場合（運営者が気をつけること）

1. 事前準備

- 開催場所（ホテル・ホール等）の感染防止対策が十分に行われていることを確認する。
- 参加人数に対して十分余裕のある部屋を予約する。
- （窓のない）ホール等を借りる場合は建物の換気について施設管理者に確認し、適切な措置を講ずる。（1人：30 m³/h の確保）
- 参加者へは、必要な場面でのマスクの着用・体調が悪い場合は参加出来ないこと・感染者が出た場合、当協議会は保健所の調査に協力すること・参加者登録アプリを活用し感染者（濃厚接触者・感染経路）の特定に協力していただくことを事前に伝える。
- 発熱や体調不良者が発生した時のため、会場を管轄する相談機関（保健所等）を把握しておく。
- 会議内容を精査し速やかに行えるよう心がける。
- 参加者の席順について決めておく。
- マスクの予備（複数枚）、手指消毒剤・清掃用消毒剤、手袋、ゴミ袋を用意する。

2. 当日準備

- 事前準備の参加者は必要な場面でのマスクの着用、手洗い・手指消毒をする。
- 窓と窓の反対側の扉を開ける。（会議中も）
- 事前準備は最低限の人数で距離をとって行う。
- 事前に消毒作業を行う。（マスク、手袋等の防護必須）
- 参加者の出入り口に手指消毒剤を用意する。
- マスクの予備を用意する。
- 参加者の席の間隔を 2 m 以上（最低 1 m）空けて設定する。（対面は避ける）
- 発熱や体調不良者が発生した場合の隔離場所を確保する。（対応についても確認）
- ゴミ袋等を設置し、ゴミの管理をする。

3. 会議・研修等

- 受付担当者はマスク、フェイスガード（アイガード）等の感染予防を行う。
- 参加者の入場時には体調についての確認、手指消毒のお願い、必要な場面でのマスクの着用をお願いする。

- 発熱や体調のすぐれない方の参加はご遠慮いただく。
- 参加者の座る席を指定し、どこにだれが座ったのかを把握しておく。
- 入場の際は間隔を空けて移動出来るように誘導する。(適宜、入口と出口を分けることも検討)
- マイクを使用する場合はマイク（ヒト）→消毒→マイク（ヒト）とする。

4. 終了後

- 退場の際は間隔を空けて移動出来るように誘導する。
- 退場時も手指消毒をお願いする。
- 近距離での会話や接触を避け各自速やかに退出、帰宅していただくよう促す。
- 清掃・消毒作業（防護必須）を行う。(適切なおみ処理)
- 手洗い。手指消毒を行う。

② 会議・研修会等に参加する場合（参加者が気をつけること）

1. 事前準備

- 日々の体調管理を行う。(記録が望ましい)
- 開催場所（ホテル・ホール等）の感染防止対策が十分に行われていることを確認する。
- 参加人数と開催規模等を確認する。
- 運営側の感染予防について確認する。
- 感染者が出た場合に保健所の調査に協力できるよう準備する。
- 参加者登録アプリを登録し、感染者（濃厚接触者・感染経路）の特定に協力出来るよう準備する。
- 参加中（移動先）に発熱や体調不良を発症した時のために、参加先の相談機関（保健所等）について事前に把握しておく。
- 発言内容等を整理し速やかに行えるよう準備する。
- マスクの予備を用意する。
- 携行手指消毒剤を用意し、移動中も使用できるようにする。

2. 当日～移動～会議・研修等

- 一日の行動について記録する。
- 体調の確認を行う。
- 発熱や体調のすぐれない場合は欠席する。
- 必要な場面でマスクを着用する。
- 携行手指消毒剤を携行し、移動中も適宜使用する。
- 特に出先では様々な高頻度接触面（ドアノブやエレベーターのスイッチ等）へ触れることが多いため、小まめな手洗いと小まめな手指消毒を行う。

- 混んでいる場所は避ける。
- （移動）車内では人と人との距離が近くなるため会話は出来るだけ控える。
- 移動先でも換気に気を付ける。
- 入場の際は間隔を空けて余裕をもって移動する。
- 入場時には体調についての確認に協力する。
- 入場時に手指消毒をする。
- マイクを使用する場合はマイク（ヒト）→消毒→マイク（ヒト）とする。
- 会場（参加先）で発熱や体調不良が現れた場合は速やかに会場の責任者に伝える。
- 移動先で発熱や体調不良が現れた場合は速やかに相談機関（事前に把握しておく）に問い合わせ、指示に従う。（自己判断は行わない）

3. 終了後

- 退場の際は間隔を空けて余裕をもって移動する。
- 退場時も手指消毒をする。
- 近距離での会話や接触を避け速やかに退出、帰宅する。
- 帰宅後すぐに手洗い、手指消毒、着替え、シャワーを浴びる等により自宅にウイルスを持ち込まないようにする。

③ 研究大会等の対応（主に運営側が行う対応）

1. 会期前

1.1. 会場

- 開催場所（ホテル・ホール等）の感染防止対策が十分に行われていることを確認する。
- 参加人数に対して十分余裕のある部屋を予約する。
- （窓のない）ホール等を借りる場合は建物の換気について施設管理者に確認し、適切な措置を講ずる。（1人：30 m³/hの確保）
- 発熱や体調不良者が発生した時のため、会場を管轄する相談機関（保健所等）を把握しておく。
- 会場の感染防止対策について、利用する会場の提供事業者とよく協議の上、協力して実施する。

1.2. 参加人数

- 大会規定で定められている人数の基準に加え、感染症対策に対応した会場の収容可能人数を考慮し決定する。

1.3. アナウンスメント

- 参加者に対して感染予防策について周知し協力いただく。
- 参加の際はマスクの着用をしていただくことを伝えておく。

- 体調が悪い場合は参加をご遠慮いただくことを伝えておく。
- 感染者が発生した場合、保健所の調査に協力することを伝えておく。
- 事前に参加者登録アプリを活用し感染者（濃厚接触者・感染経路）の特定に協力していただくことを伝えておく。

2. 会期中

2.1. 受付

- 受付担当者はマスク、フェイスガード（アイガード）等の感染予防を行う。
- 参加者の入場時には体調についての確認、手指消毒のお願い、必要な場面でのマスクの着用をお願いする。
- 発熱や体調のすぐれない方の参加はご遠慮いただく。
- 参加者の座る席を指定し、どこにだれが座ったのかを把握しておく。
- 入場の際は間隔を空けて移動出来るように誘導する。（適宜、入口と出口を分けることも検討）
- 参加者の誘導を容易にするため、床などに導線や待機場所について示す。
- 発熱や体調不良者が発生した場合に備えて、隔離スペースを確保する。

2.2. クローク

- 接触感染リスクを下げるためにクロークを設置しないことも検討する。その際は事前にアナウンスする。

2.3. 分科会

- 受付に関しては受付の項参照
- 大声を出すような内容は避ける。
- グループ討議等を行う場合は十分な距離（1 m）を確保する。
- 挨拶や講演のステージ前にスペースを確保する。
- 講師等は前席を空けるなどの対策により十分な距離（2 m）の確保と十分な換気量がある場合はマスクの着用を要しない。

2.4. 全体会

- 受付に関しては受付の項参照
- アトラクションは大声を出すような内容は避ける。
- 歌唱は行わない。
- ステージ前の席を空け飛沫防止を行う。
- 登壇者は十分な距離（最低1 m）をとって着席する。その際、十分な距離（2 m）が確保できる場合はマスク不要とする。（会話がほとんど無い場合）
- 演者はマスク着用を要しない。（前席スペースと十分な換気量の確保必須）

2.5. 情報交換会（懇親交流会）

- 事前登録制とし、ソーシャルディスタンスの確保、必要な換気量を確保する。
- 開催時間の短縮や屋外スペースなどの活用も検討する。
- 立食形式は避け、人と人との間隔を確保する。

- 食事は共通の皿から取り分けるbuffet形式を避け、個別提供する形式や弁当等での提供を行う。
- 飲食以外の交流時にはマスクの着用やソーシャルディスタンスの確保に努めるよう掲示、場内アナウンス等により参加者に周知する。
- 飲食の前に交流の時間を確保することも検討し、飲食しながらの会話をできるだけ避けるよう工夫する。
- 挨拶などを行うステージの前にスペースを確保する。(2mの前スペースと十分な換気量が確保できる場合はマスクの着用を要しない)
- アトラクション等を行う場合は大声を出すような内容は避ける。
- 特に感染リスクの高い場面でありサービス提供業者の果たす役割は大きいため、サービス提供業者と事前によく協議し、協力して感染防止対策に取り組む。

2.6. 物産展

- 出店数に対して十分余裕のある開催場所を確保する。
- 開催場所の検討には来場者の混雑状況を想定し選定する。
- 開催時の状況を想定し換気量を確保する。
- 開催時は入場規制などを適宜行い、ソーシャルディスタンスと換気量を確保する。
- 出店者と事前に協議し、協力して感染防止対策に取り組む。

2.7. 有事対応

- 参加者や運営関係者で発熱や体調不良が発生した場合は運営スタッフに申し出ていただくよう事前に周知する。
- 発熱や体調不良者が発生した場合は速やかに隔離スペースへ誘導する。
- 発熱や体調不良者の対応をするスタッフをあらかじめ決めておく。
- 発熱や体調不良者の対応をするスタッフはマスク、アイガード、手袋、ガウンの防護着を着用する。

3. 会期後

- 参加者や運営関係者等に感染者が発生した場合は保健所の調査に協力し、必要な情報を提供する。
- 取得した参加者情報に従い、接触した可能性のある参加者へ情報提供を行い、感染が疑われる症状が発生した場合、相談機関（保健所等）に相談するよう案内する。
- 個人情報の保護の観点から、参加者名簿等の取り扱いには十分な対策を講ずる。

④ 旅行的行事等における対応

1. 旅行（研修）前

- 出発前に参加者の体調確認（体温、体調チェック）を行っていただき、発熱や感染の疑いのある症状がある場合には、参加を取り止めていただく。

2. 旅行（研修）中

- 参加者に旅行中の感染防止対策（感染予防の行動、手洗いや咳エチケット、乗り物乗車中や食事時の会話を控える等）の事前指導を実施し、対策の実行と理解・協力をいただく。
- 団体行動中は、可能な限り人と人の距離を取り、場合によりお互いの会話を控えていただく等の留意をしていただく。
- 消毒設備の設置・整備等を事前に各所に依頼し、手洗いや消毒の頻度を定期的・計画的に増やす。
- 必要な場面でマスクを着用していただく。（健康被害が発生する可能性が高いと判断した場合は、換気や人と人との距離を確保した上で、マスクを外していただく。）
- 旅行中も定期的な検温を実施し、体調不良者の発生等の場合には速やかに対応する。

3. 運営スタッフ

- 事前、並びに参加中の検温等、体調管理を徹底し、体調不良者や濃厚接触の恐れがあるスタッフによる参加はさせない。
- スタッフの感染防止に対する指導を徹底する。

4. サービス提供事業者

- 旅行サービス提供事業者は、適切な感染防止策をとっている事業者に限定する。

5. 発症者の発生時

- 速やかに発症者の隔離・看護を行い、濃厚接触者の特定と隔離・健康観察を行う。
- 管轄保健所と医師の判断に従い、発症者と濃厚接触者への対応を行う。また、それらの関係者の意見を参考に事後の行程に関する検討を行う。
- 家族（保護者）にも同時進行にて状況連絡を行う。

6. 旅行（研修）後

- 参加者ご本人や同居のご家族等も含めた健康状態の経過観察を、実施後の10日間程度行うようお願いする。
- 症状が現れた場合は所在地（発症時）の保健所等に連絡し指示に従っていただく。また、日本PTA全国協議会までご連絡いただくようお願いする。

⑤ 実際の事例（令和4年度日本PTA 定時総会）

実際に行われた事例を示します。感染対策について確認しているポイントは、イベント等の開催に際し確認が求められている項目です。

1. 【会場】

- ✓ 開催時の感染状況から収容率は100%（大声なし）
- ✓ 300名収容の会場に80名の参加者

2. 【飛沫の抑制（マスク着用や大声を出さないこと）の徹底】

- ✓ 事前対応
 - 飛沫が発生するおそれのある行為を抑制するため、適切なマスク（品質の確かな、できれば不織布）の正しい着用や大声を出さないことを周知・徹底
- ✓ 当日対応
 - 正しい着用や大声を出す行為をする者がいた場合には、個別に注意、退場処分等の措置を講じる

3. 【手洗、手指・施設消毒の徹底】

- ✓ こまめな手洗や手指消毒の徹底を促す（会場出入口等へのアルコール等の手指消毒液の設置や場内アナウンス等の実施）

4. 【換気の徹底】

- ✓ 法令を遵守した空調設備の設置による常時換気

5. 【来場者間の密集回避】

- ✓ 前後左右の座席との身体的距離の確保
 - 座席間隔1mを確保
- ✓ 出入り口2か所の確保（入場時は検温のため1か所）
- ✓ 受付時は係員の誘導により間隔を空けて整列

6. 【飲食の制限】

- ✓ 飲食はなし
 - 自席での水分補給のみ有り

7. 【参加者の把握・管理等】

- ✓ 事前登録制
 - 参加者を把握済み
- ✓ 入場時の検温、有症状（発熱又は風邪等の症状）の場合は入場をお断りする
- ✓ イベント前後の感染防止の注意喚起を行う

8. 【総会運営】

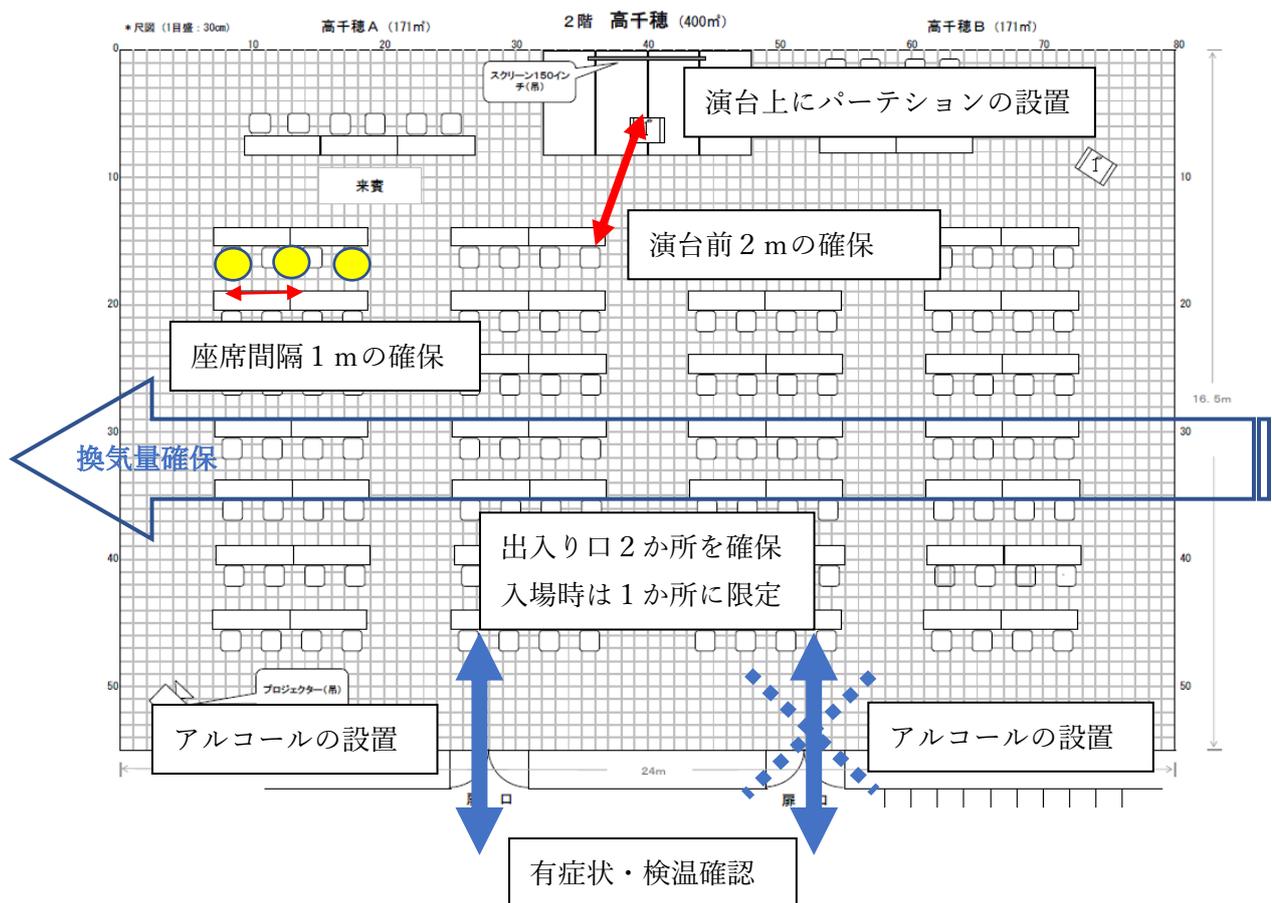
(1) 入場

- ✓ 有症状の確認
- ✓ 検温（会場入り口にて非接触体温計により測定）

(2) 座席

- ✓ ソーシャルディスタンスの確保 (1 m)
- (3) 演台
 - ✓ 演台前方に2m以上の間隔を確保
 - ✓ 演台前方にパーティション (アクリル板) を設置
 - ✓ マイクは都度消毒交換
- (4) 登壇者 (ご来賓)
 - ✓ マスクの着用
- (5) 挨拶・祝辞
- (6)
 - ✓ マスクの着用なし
- (7) 歌唱
 - ✓ 行わない (演奏のみ)

《会場図》



3. 差別や偏見、誹謗中傷

新型コロナウイルスは未知のウイルスであるため、不安や恐怖心から感染した人やその家族、医療従事者への差別や偏見、誹謗中傷が行われているという報告が多く寄せられ後を絶ちません。そんな中、『差別や偏見、誹謗中傷をやめよう！』という声が様々な場所、様々な場面であがっています。新型コロナウイルスへの感染は誰にでも起こり得ることです。感染した人が悪いというわけではありません。感染を責める風潮は受診の遅れや感染を隠してしまうことにつながります。感染した人が速やかにしっかりと治療に専念していただけることが感染拡大を抑えるためにも大切なことです。

文部科学省（萩生田光一文部科学大臣（令和2年8月25日））は差別や偏見、誹謗中傷への緊急メッセージを発表しています。

児童や生徒へ

「感染した人や症状のある人を責めるのではなく、思いやりの気持ちを持ち、感染した人たちが早く治るよう励まし、治って戻ってきたときには温かく迎えて欲しいこと」

教職員や学校関係者へ

「誤った情報や認識、不確かな情報に惑わされることなく、正確な情報や科学的根拠に基づいた行動を行うことができるようになることを身につけさせる指導が大切であること」

保護者や地域の皆様へ

「差別や偏見、誹謗中傷を許さないこと。身の回りに差別等につながる発言や行動があったときには、それに同調せずに、「そんなことはやめよう」と声をあげること」

いずれに対しても

「感染を責める雰囲気広がれば医療機関での受診が遅れたり、感染を隠すことにもつながりかねず、結局は地域での感染の拡大にもつながり得ること」

等が訴えられています。

～3つの感染症～

日本赤十字社では新型コロナウイルスによる“病気”“不安”“差別”の3つの感染症という考え方を発信しています。3つの感染症はつながっています。負のスパイラルを断ち切る必要があります。

文科省では、この「3つの感染症」の拡大をとめるために何ができるのか、不安を感じたらどうすればいいのか、感染症になった人・関わる人とのように接するべきなのかを考える内容の動画教材を作成し子どもたちへの指導を行っています。



新型コロナウイルスによって、感染症を発症させられるだけではなく、人と人のつながりや人のやさしさが断ち切れようとしています。偏見や差別、誹謗中傷の根絶に社会全体で取り組むことが必要です。

4. 感染防止対策

① 手指の洗い方

1. 腕時計や指輪を外す
2. 手指を水で濡らす
3. せっけん液を適量手の平にとる
4. 手の平と手の平をこすり合わせよく泡立てる
5. 手の甲をもう片方の手の平でもみ洗う（両手）
6. 指を組んで両手の指の間をもみ洗う
7. 親指をもう片方の手で包みもみ洗う（両手）
8. 指先をもう片方の手の平でもみ洗う（両手）
9. 両手首までもみ洗う
10. 流水でよくすすぐ
11. ペーパータオルでよく水気をふき取る
12. ペーパータオルで蛇口を閉める

- ウイルスのエンベロープ（膜）をせっけん液で破壊しウイルスを死滅させる。
- 水洗いのみでも効果はあるため、せっけんが無い場合は水洗いのみで行う。
- ウイルス残存率は、水洗い 15 秒で 1 %、60 秒せっけん洗い 15 秒すすぎで 0.001%（森功次他：感染症学雑誌、80:496-500,2006）



こすり合わせる



甲を洗う



爪を洗う



指の腹を洗う



親指の付け根を洗う



手首を洗う

② 手指消毒の行い方

1. 腕時計や指輪を外す
 2. 消毒液を適量手の平にとる
 3. 手の平と手の平をこすり合わせる
 4. 指先をもう片方の手の平でこする（両手）
 5. 手の甲をもう片方の手の平でこする（両手）
 6. 指を組んで両手の指の間をこする
 7. 親指をもう片方の手で包みねじりこする（両手）
 8. 両手首までこする
 9. 乾くまでこすり合わせる
- 手指消毒剤はアルコール濃度 70%～95%のものが推奨です。

～手洗い・手指消毒のタイミング～

- ① 活動の前後
- ② 席やくしゃみ、鼻をかんだとき
- ③ 食事の前後
- ④ 清掃の後
- ⑤ トイレの前後
- ⑥ 共用物に触った後
- ⑦ 公共交通機関の利用後

③ マスクの着用について

～マスクの着用が推奨される場面～

□ 屋内 ◎ 他者と身体的距離（2m以上）が取れない場合

◎ 他者と会話をする場合

□ 屋外 ◎ 他者と身体的距離が取れず会話を行う場合

1. 表裏の確認。

- マスクの説明に従って表裏を正しく着用する。

2. 鼻とマスクの間隙を作らないように密着させる

- ノーズフィットを鼻の形状にあわせるように曲げる。

3. マスクを顎の下まで伸ばして装着する

- 少し強めの呼吸でもずれないことを確認する。

4. マスクを外す際は紐にのみ触れて外す

- マスク表面には触れない。

× 顎にマスク

- 顎に付着したウイルスがマスクの内側に付いてしまう。

× 鼻だしマスク

- 鼻からウイルスが侵入する。くしゃみ時は鼻から飛沫が飛び。

× マスクの表面に触れる

- マスクの表面は汚れているため触らない。

<マスクを着けられない方への配慮>

感覚過敏、皮膚の病気、呼吸器の病気など、さまざまな理由でマスクの着用が困難な状態にある場合があることを理解し、お互いに思いやりを持った対応が必要です。

④ マスクの種類

● 家庭用マスク

- ガーゼタイプ：洗って繰り返し使える。（保湿効果あり）
- 不織布タイプ：花粉症流行により現在の主流タイプ。（フィルター性能により各種あり）

＜フィルターの性能試験法＞

- ◆ 花粉粒子の捕集（ろ過） 試験粒子 約 30 μm
- ◆ B F E（Bacterial Filtration Efficiency）（バクテリア飛沫捕集（ろ過）効率試験） 試験粒子 黄色ブドウ球菌の懸濁液（約 3 μm ）
- ◆ V F E（Virus Filtration Efficiency）（ウイルス飛沫捕集（ろ過）効率試験） 試験粒子 バクテリアオファージ（約 1.7 μm ）
- ◆ P F E（Particle Filtration Efficiency）（微粒子捕集（ろ過）効率試験） 試験粒子 ポリスチレン粒子（0.1 μm ）

● 医療用マスク

- ガーゼマスク：洗って繰り返し使える。（保湿効果あり）
- サージカルマスク：不織布タイプ。
- N95：アメリカ労働安全衛生研究所（NIOSH）で定められた規格で、塩化ナトリウムエアロゾル（動力的質量径（粒子の密度を考慮した径）0.3 μm 、数量中位径（実際の粒子の径）0.075 μm ）の微粒子を 95%以上捕集する機能のあるマスク。

● 産業用マスク

- 防塵、防毒等様々なタイプがある。

※フェイスシールド・マウスガード

マスクに比べ効果が弱いため、マスク無でフェイスシールド・マウスガードのみの場合は身体的距離をとる。

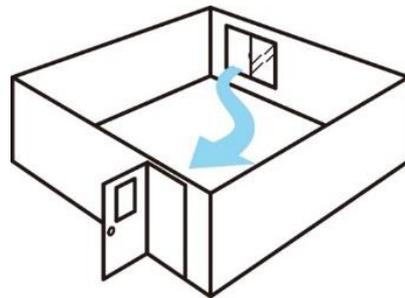
※一般的なウレタンマスク

不織布マスクや布製マスクに比べ小さな飛沫が防げないことに注意する。

新型コロナウイルス感染症の感染防止用マスクとして不織布タイプのマスクが推奨されています。

⑤ 換気について

- マイクロ飛沫による感染を防ぐために密閉空間を作らない。
- 窓やドアを閉める場合は30分に1回以上数分間程度は換気をする。
- 出来るだけ窓やドアを閉めずに密閉空間を作らない。
- 窓と反対側の扉（窓）の2か所を開けて空気の流れを作る。
- 窓のない部屋や、窓の開閉ができない場合は出入り口を開け換気を行う。
- 換気扇など換気装置は常に作動させておく。
- エアコンは部屋内の空気の循環のみであるため換気していることにはならない。（一部換気機能あり）
- 窓を開けてエアコンを使用する場合、設定温度を下げて熱中症に気をつける。
- イベント等で窓のないホール等を借りる場合は建物の換気について施設管理者に確認し、適切な措置を講ずる。（1人：30 m³/hの確保（厚生労働省：「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気の方法 3月30日））
- 外気温が低い場合は暖かい部屋を経由した換気（二段階換気）を行うなどの工夫をし、室温が下がりすぎないように注意する。



～乗り物の換気について～

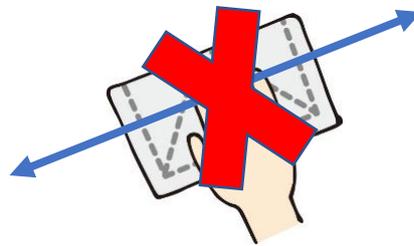
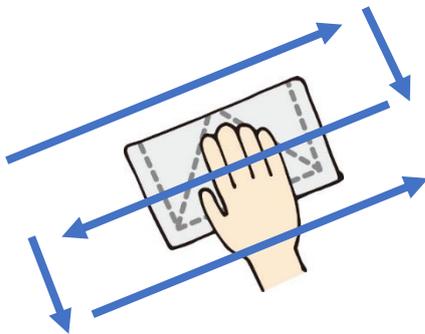
- マイクロ飛沫による感染については換気が優れているためリスクが低い。
＜空気が入り替わるまでの時間＞（国土交通省：各公共交通機関における感染症対策等に関する情報）
 - 航空機・・・3分
 - 新幹線、特急車両・・・6～8分
 - 通勤型鉄道車両（窓開け）・・・5～6分
 - 観光バス（窓閉め）・・・5分
 - 路線バス（窓開け）・・・3分
 - タクシー（外気導入、風量強め）・・・90秒
 - タクシー（外気導入、最大風量）・・・45秒※タクシーにおいては窓を開けるよりもエアコンを活用する方が効果大

※接触感染と飛沫感染には注意が必要

上記の乗り物等について、換気能力が優れていることは実証されていますが、公共物に触れた手で顔等を触らない、マスクを着用し会話を控える等の接触感染と飛沫感染に対する感染防止対策を行うことが大切です。

⑥ 清掃・消毒について

- マスクや手袋等の感染防護をする。
- 使い捨て除菌クロス等を使用し拭く。
- ゴミは袋に入れ密閉する。
- 高頻度接触面を重点に拭く。
 - ✓ ドアノブ、スイッチ等
- 清掃順序
 - ✓ 上から下
 - ✓ 奥から手前
 - ✓ 綺麗な方から汚れている方へ
 - ✓ 常に一方通行
- 机の拭き方
 - S字に拭く
 - × 往復ワイパー方式は行わない



- 会議や研修会等の通常使用においては、壁や床の消毒は不要。
- 物の表面に付いたウイルスの生存期間は、付着した物の種類によるが、24～72 時間程度とされているため、消毒できないものは生存期間を考慮し使用禁止とするなどの処置も有効。
- SARS-CoV-2 ウイルスは段ボールの表面で 24 時間、プラスチックの表面で 72 時間生存。(Neeltje van Doremalen et al., "Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1." *The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE*, April 8, 2020)
- バケツの消毒液を使う場合（除菌クロス等が無い場合）
 - タオルを複数枚用意する。
 - オフロケーション方式（汚れたら新しいものに取り換える）で行う。
 - 消毒液の中にウイルスを入れない。
 - タオル→消毒液→拭く→使用済みへ 新しいタオル→・・・
 - × タオル→消毒液→拭く→消毒液→拭く→・・・
 - 次亜塩素酸ナトリウムを使う場合は水拭きを行う。
 - 次亜塩素酸ナトリウムで金属を拭くと変色する場合があるため注意する。
 - 次亜塩素酸水を使用する場合は参考資料参照。
- 清掃に使用したマスク・手袋等はビニール袋に入れ密閉し廃棄する。
- 清掃作業後は手洗い・手指消毒を行う。

⑦ 新型コロナウイルスに有効な消毒・除菌方法

● 手指用

- せっけん・ハンドソープによる手洗い
- アルコール（70%～95%）

● 物品用

- アルコール（70%～95%）
- 熱水（80度のお湯で10分間）
- 塩素系漂白剤等（次亜塩素酸ナトリウム 0.05%以上）
- 家庭用洗剤等（界面活性剤・第4級アンモニウム塩）
 - 住宅・家具用洗剤は製品に記載された使用方法に従って使用する
 - 台所洗剤は100分の1に薄めて使用する
 - 水500mlに台所用洗剤小さじ1杯（5g）を混ぜる
 - 洗剤の成分表で有効成分を確認する

<洗剤の有効成分>

- ・ 直鎖アルキルベンゼンスルホン酸ナトリウム（0.1%）
- ・ アルキルグリコシド（0.1%）
- ・ アルキルアミンオキシド（0.05%）
- ・ 塩化ベンザルコニウム（0.05%）
- ・ 塩化ベンゼトニウム（0.05%）
- ・ 塩化ジアルキルジメチルアンモニウム（0.01%）
- ・ ポリオキシエチレンアルキルエーテル（0.2%）
- ・ 純石けん分（脂肪酸カリウム）（0.24%）
- ・ 純石けん分（脂肪酸ナトリウム）（0.22%）

➤ 次亜塩素酸水

- （拭き掃除用）有効塩素濃度 0.008%以上（ジクロロイソシアヌル酸ナトリウム等の粉末を水に溶かして使う場合は 0.01%以上）（元の汚れがひどい場合は 0.02%以上）のもので、汚れをあらかじめ落とし、十分な量の次亜塩素酸水でモノの表面をヒタヒタに濡らし、少し時間をおき（20秒以上）、きれいな布やペーパーで拭き取る。
- （流水でかけ流す場合）有効塩素濃度 0.0035%以上のもの、汚れをあらかじめ落とし、流水で20秒以上かけ流し、きれいな布やペーパーで拭き取る。

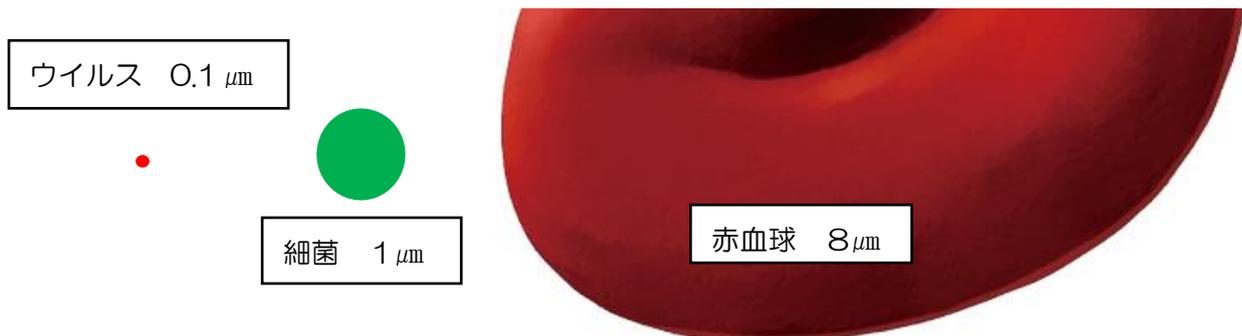
5. 新型コロナウイルスについて

① 感染症とは

- 体内に侵入した病原体によって症状がでる病気

② 病原体の種類

- ウイルス：自分で細胞を持たないため他の細胞に入り生きていく（0.1 μm 程度）
- 細菌：単細胞生物。栄養源があれば複製し増えていくことができる（1 μm 程度）
- 真菌：カビの総称（7 μm 程度）
- 寄生虫：寄生生物のうち動物に分類されるもの



③ コロナウイルスとは

直径が約 100 nm (0.1 μm) で表面には 20 nm 程の突起があり、その見た目が王冠（ギリシャ語でコロナ）に似ていることからその名前がつけられました。

エンベロープ（脂質二重膜）の中に RNA のゲノムがあり、表面にはスパイク（タンパク質の突起）があります。



ヒトに感染するコロナウイルスは現時点で 7 種類確認されています（国立感染症研究所資料を基に作成）

ウイルス名	病名	発生（年）	発生地域	宿主動物
HCoV-229E	風邪	毎年	世界で蔓延	ヒト
HCoV-OC43				
HCoV-NL63				
HCoV-HKU1				
SARS-CoV	SARS	2002~2003	中国広東省	キクガシラコウモリ
MERS-CoV	MERS	2012~	中東地域	ヒトコブラクダ
SARS-CoV-2	COVID-19	2019~	中国武漢市	調査中

④ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）とは

2019年に発生した新型コロナウイルスによる感染症です。COVID-19「コビット・ナインティーン」とは **C**oronavirus：コロナウイルス、**D**isease：疾病、20**19**年を表しています。COVID-19の原因ウイルスはSARS-CoV-2です。

2019年12月に中国武漢地方で原因不明の重篤肺炎が発生し、新型コロナウイルスが検出されました。2月11日にWHOは新型コロナウイルス感染症をCOVID-19と命名し、ウイルス表記をSARS-CoV-2としました。ウイルスは世界中に拡がり、3月12日にWHOはパンデミック（世界的大流行）を宣言しました。

日本国内においては1月16日に国内初の肺炎患者が発生し、1月28日に国の指定感染症に指定されました。その後、国内での患者数が増加し、4月7日に7都府県に対し特別措置法に基づく緊急事態宣言が発出されました。4月16日からは緊急事態宣言の地域を全国に拡大され、5月25日に全国の緊急事態宣言は解除されました。8月に第二波として再び全国で感染者の増加が報告され、11月から第三波と思われる増加が報告、2021年4月から第四波、8月から第五波が報告されています。2022年2月にはこれまでで最大の第六波が報告されています。

⑤ COVID-19 感染経路

- 接触感染：人→人、人→物→人と接触することによりウイルスがうつる。
- 飛沫感染：咳やくしゃみを浴びてうつる。
※マイクロ飛沫による感染：大声で話すとマイクロ飛沫ができ、空気中に20分ほど漂う。（NHKと日本感染症学会の実験より）
- 国内で感染が確認された方のうち80%の方は他の人に感染させていません。（新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の見解（3月2日））
- 新型コロナウイルスに感染した人が他の人に感染させてしまう可能性がある期間は、発症の2日前から発症後7～10日間とされています。（新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 第3版）

⑥ COVID-19 症状

- 発熱 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ 疲労感 ・ 悪寒 ・ 筋肉痛 ・ 頭痛
● 喉の痛み ・ 味覚障害 ・ 嗅覚障害 ・ 吐き気 ・ 下痢 等
- 全く無症状の方もいます。

⑦ COVID-19 検査

- PCR 検査
 - ・現在の感染状況が分かる。
 - ・ウイルスを特徴づける DNA (RNA) が有るか無いかが分かる。

- 抗原検査
 - ・現在の感染状況が分かる。
 - ・ウイルスを特徴づけるたんぱく質が有るか無いかが分かる。

対象者		PCR 検査			抗原検査 (定量)			抗原検査 (定性)		
		鼻咽頭	鼻腔	唾液	鼻咽頭	鼻腔	唾液	鼻咽頭	鼻腔	唾液
有 症 状	発症から 9 日目 以内	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	発症から 10 日 目以降	○	○	×	○	○	×	△	△	×
無症状		○	○	○	○	×	○	×	×	×

鼻咽頭：鼻の奥で喉の上部

鼻腔：鼻の中

△：陰性の場合 PCR 検査や抗原定量検査推奨

【参加サイト】

内閣官房	https://www.cas.go.jp/
厚生労働省	https://www.mhlw.go.jp/
経済産業省	https://www.meti.go.jp/
国土交通省	https://www.mlit.go.jp/
文部科学省	https://www.mext.go.jp/
国立感染症研究所	https://www.niid.go.jp/niid/ja/
一般社団法人 日本公衆衛生学会	https://www.jsph.jp/
一般社団法人 日本渡航医学会	https://plaza.umin.ac.jp/jstah/index2.html
一般社団法人 日本感染症学会	https://www.kansensho.or.jp/
一般社団法人 日本環境感染学会	http://www.kankyokansen.org/
一般社団法人 日本コンベンション協会	https://jp-cma.org/
一般社団法人 日本旅行業協会	https://www.jata-net.or.jp/
日本赤十字社	http://www.jrc.or.jp/
世界保健機関（WHO）	https://www.who.int/
アメリカ疾病予防管理センター（CDC）	https://www.cdc.gov/

第一版 2020年08月11日
第二版 2020年12月21日
第三版 2022年07月20日