# 新型コロナウイルス感染症　Q&A　④

**（浜松医科大学　堀井俊伸教授に聞きました。）**

**2020 年 9 月 19 日現在**

コロナウイルス感染症 2019（COVID-19）のパンデミック第二波は、一人一人の日々の感染予防の頑張りによって、ピークアウトの段階に移行してきました。それにともなって、9 月 19 日より一部のイベントでの収容人数の制限が緩和され、10 月からは「Go To イートキャンペーン」が始まることになりました。今日の羽田空港発の多くの便が満席となり、保安検査場は緊急事態宣言発出以降久しぶりの混雑が発生しました。

## ＜Q1　学校でのクラスター発生について＞

学校でクラスターが発生しないようにするためには、どのような対策をとればよいですか？

**A：**第二波ピークアウト期のクラスター発生の主な場は、家庭、職場、飲食店等、ライブ会場、スポーツチーム、保育所、医療機関・社会福祉施設などとなっています。学校関連クラスターの発生が比較的少なく推移していることは、これまで皆様が実践して来られた感染対策が有効であったことを意味するものだと思います。しかし、治療薬もワクチンもない状況下では、感染予防の基本を緩めてしまいますとクラスター発生のリスクがすぐに高まります。このことを共通認識として持っていることがクラスターの発生防止には不可欠です。

一方で、クラブ・サークル活動や寮生活に潜む感染リスクに対しては、できる限りの対策を施すことが急務であると考えます。私どもの調査によりますと、8 月 31 日までに確認できました学校関連クラスターは 31 件（大学 14 件、高等学校 9 件、専門学校 4 件、中学校 2 件、小学校 2 件）ありました。公表されている情報を解析してみますと、クラブ・サークル内が半数の 17 件（うち学生寮・合宿所内が 4 件）を占めておりました。皆様の身近なクラブ・サークル活動や寮生活の場では、適切なタイミングでの手指衛生に加えて、メンバーや寮生どうしで飛沫を浴びない・浴びせない対策は徹底されていますでしょうか？学生寮で 100 人を超える大規模なクラスターを経験した高等学校では、注意喚起していたものの実行に関しては生徒の自主性に任せていたことが

要因の１つだったと振り返っていますように、単に注意喚起しているというだけでは十分な対策とはいえないでしょう。

今後、学校関連クラスターを発生させないためには、生徒および教職員の毎日の健康観察、安全な飲食、そして、感染予防を徹底したクラブ・サークル活動に重点を置き、現在の基本的な感染対策を緩めず継続することが最善の対策だと考えます。また、登下校時や休憩時間のような目の届きにくい時間帯の過ごし方にも十分な注意を払う必要があります。

今後、もし、自校でクラスターが発生した場合、対応として気を付けることはありますか？

**A：**できる限り迅速に濃厚接触者をリストアップします。これは感染拡大を最小限にとどめるための重要な作業になります。濃厚接触者には検査を受けてもらう方向で関係部署と調整します。検査の結果が陰性であった濃厚接触者には、「潜伏期間とされる間、ソーシャルディスタンスを十分に確保し、人が居るところではマスクを装着しておしゃべりを最小限にする」よう指導します。また、感染者が学校内で滞在した部屋や使用したトイレは、十分に換気してから、感染者の手指が触れたところ（手指の高頻度接触表面）を消毒用アルコールなどで清拭して消毒します。

## <Q2　インフルエンザ流行期の対応>

インフルエンザ流行時、COVID-19 との判別と対応をどのようにしたらよいですか？

**A：**感染源となったと推定される人に診断がついていれば判別は比較的容易になります。また、発症者の身近の流行状況も参考になります。しかしながら、症状だけから判別することは一般的に難しいものです。インフルエンザでは、関節痛のような全身の症状が目立つことが多く、発症後３日間ほどすれば高熱が出なくなり、咳などは長引くことがあるものの、快方に向かっている感覚が得られる傾向にあります。一方で、味覚・嗅覚の異常があれば COVID-19 の可能性が高いと考えられます。インフルエンザと COVID-19 では、基づく法律が異なり出席停止とする期間も違ってきますので、行動履歴や流行状況などから判別できなければ、医師の診断に基づいて対応することになるでしょう。