

分担研究報告書

国際的なマスギャザリング時のリスクマネジメントに関する研究

研究分担者 和田 耕治(国際医療福祉大学医学研究科公衆衛生学専攻)

研究要旨

新型コロナウイルスの出現により、国際的なマスギャザリングのあり方は大きく変わった。東京オリンピックパラリンピックが2021年に延期されたこともあり本年度は主に国内でのマスギャザリングの実施に向けた対応へのインプットを行うことが主であった。特に、内閣官房のイベントに関するWGなどで様々なガイドラインならびに民間のイベントにおける対策に助言などを行った。

まず大事なことは、そのマスギャザリングにおいて何をするかということである。対象者はどこから来るのか、何をそこでするのか、そしてその後はすぐに帰るのかである。リスクマネジメントの重要な点としては、飲食の場面やマスクを外す場面を特定して感染対策を強化すること、そして、責任者を明確にすることである。

また、国際的なマスギャザリングとなる場合には、海外からの訪問者に対する検疫での対応であったり、国内に入った際の検査のあり方、そして、海外に感染症を持ち出さないということを考慮する必要がある。

A. 研究目的

国際的なマスギャザリングは、様々な国の人が集うことであり、こうした場においては感染症や様々な健康危機が起こりえることが報告されている。本研究では、国際的なマスギャザリングにおける感染症などの危機管理のあり方を明らかにすることであり、新型コロナウイルスを特に考慮することを目的とする。本年度は、特に、国内でのマスギャザリングを事例として、開催できるための方策について検討を行った。また、国際的なマスギャザリングを控える上での感染対策のあり方について検討を行った。

B. 研究方法

内閣官房において設置されたイベントに関するワーキングや関連の事業者からの依頼などをもとに実際にマスギャザリングの場面を訪問す

ることで対策のエッセンスをとりまとめた。

(倫理面への配慮)

本研究においては、個人情報を含むデータを取り扱わないため、倫理上の問題が発生する恐れはない。

C. 研究結果及び考察

1. マスギャザリングの新型コロナウイルス感染リスク評価

マスギャザリングによる新型コロナウイルスの感染リスク評価においては、現場においては、当事者がだれかを考える必要がある。基本的には、客、事業者、地域の3者がある。現場においては客と事業者の双方の間での感染リスクがある。つまり、客同士、事業者か

ら客、客から事業者、事業者同士である。

客同士の感染としては、例えばスタジアムで歓声を上げたりする場合には、客同士の感染がありえる。そのため マスクの着用を厳格にする、食事の場所を制限する、声をあげるのを禁止するなどがあげられる。ついで、考えなければならぬのは、客はどこから来るのか、そしてイベントの前後はどうするかである。客は感染拡大地域から来るのか、また、都道府県を超えてくるのか、近隣だけなのか、宿泊を伴うのかなどの要因である。マスギャザリングは都市で行われることが多い。地方から都市に来て、そこで感染した場合には地方において感染を広げる可能性がある。こうした場合には地域での感染が拡大するリスクがある。一方で地方都市において開催する場合には感染している地域からの感染拡大の可能性はある。滞在期間は短い可能性はあるが、飲食や交流の場面があれば感染を広げる可能性がある。

マスギャザリングにおいて飲食の場面やマスクを外す場面を特定して感染対策を強化することはとても重要である（資料 1）。特に、イベントの前後などは要注意である。イベント終了後にできるだけ早く帰るような促しもあるが、その場合には地域経済からの反対意見がでる可能性がある。しかしながら、地域の感染状況においては必要であるし、イベント開催を継続するためには地域に感染を広めないということは重要である。また、事前に検査をするということも議論されているが課題も多い（資料 3）。

事業者から客としては、例えばイベント事業者と客の接点がどこにあるかであるが、場所の案内であったり、買い物をする場面がありえるが、通常は客から事業者への感染への対策が強化している場合が多く大きな問題になることは少ない。買い物などにおいても会話を最低限でありそれほどのリスクはない。非接触でチケットなども QR コードなどを用

いたりしているが、そうしたことからこのルートでの感染リスクは制御可能である。

事業者同士の感染は、例えば休憩所などにおいて起こりえる。また、事業者の間での感染はクラスターなどになった場合には場所が特定されることで公表される可能性もあるので特段の注意が必要である。体調確認であったり、食事の際の対策が重要となる。

地域における感染拡大の状況は上記に非常に関係する。地域において緊急事態宣言であったり、まん延防止等重点措置がでている場合には対策を強化するまたは定員の減少などを検討する必要がある。

対策の実施において最も大事なことは、感染対策の責任者を明確にすることである。イベントの事業者なのか、場所を貸す事業者なのかである。また参加者への協力要請も不可欠である。（資料 2）

変異株の出現によりさらに課題は大きくなりつつある。（資料 4）

国際的なマスギャザリングとなる場合には、海外からの訪問者に対する検疫での対応であったり、国内に入った際の検査のあり方、そして、海外に感染症を持ち出さないということを検討する必要がある。

来年度は東京オリンピックパラリンピックが開催されるため具体的な対応についてさらに検討を進める。

資料 1. 飲食での感染対策について

飲食業界の方は大きな影響を受けておられます。そのなかで、飲食の事業者の方と共に、今後の感染対策のあり方について議論しましたので、その要点を共有させていただきます。○事業者によるお店のハード面、そしてお客さんの協力も得てのソフト面の感染対策が必要。

○店内で長時間の会話や歌唱、飲酒を伴う店舗が特にリスクが高い。こうした店舗では、接触感染、飛沫感染だけでなく、「マイクロ飛

沫感染」と呼ばれる、長時間浮遊する微細な飛沫への対策が必要。具体的には、空調などにより同席者だけでなく、店内にも広がりえる感染経路に対して対策を施す。

○マイクロ飛沫感染に対しては、換気の確保が必要。二酸化炭素濃度測定器を用いて店内をモニターし、一定レベル（目安＝1000ppm）を超えないように換気や収容人数を調整する。特に、店舗の奥など換気がしづらいところを特定して、換気を確保する。

○飛沫感染に対しては、アクリル板などの遮蔽物を空調の流れと目的を考慮しながら、設置する。また、お互いに距離を確保する。特に、違うグループとの距離を。

○接触感染に対しては、手洗いの励行や、飲食後のテーブルの拭き取りによる消毒がある。

○お客さんにも積極的な感染対策を実践することが求められる。例えば、

1. 体調が少しでもおかしいなら参加しない・させない
2. 声が大きくなるようにする（店はBGMの音量を今までより小さくするのも一案）
3. マスクをできるだけする
4. 長時間、滞在しない（2時間以内を目安）
5. 少人数（家族や普段一緒にいる人でなければ最大4人まで）
6. 様々な人と、頻繁に会食することは避ける
7. お店の感染対策に協力する

○感染対策が不十分な店舗が地域にあることについては、自治体による指導や協力などを行える体制が必要。将来的には店舗の外部評価や認証もありえる。

○なお、会話が最低限であり、滞在時間が短い飲食店は感染拡大のリスクは比較的小さいが、飛沫感染と接触感染への対策を行う。

市町村や商店街の単位で連携して、感染が広がりにくい地域作りが早急に求められています。

資料2. ホストタウンでの対応

東京2020オリンピック競技大会まで、もう半年ない。新型コロナの世界の流行状況を考えると、従来のような形で開催できるとは多くの人が考えていないであろう。

そろそろ現実を見据えて、大会において「行くこと」「行わないこと」を示していただきたいものである。例えば、競技によって感染リスクは異なる。お互いに触れる機会が多いなら、誰かが陽性と診断された場合の対応についてどうするのか。また、観客はどうするか。無観客か、それとも国内だけか。

タイムラインを具体的に区切って、いつまでに何が達成されれば「行く」、または「行わない」を示した計画表を今すぐにでも示す必要がある。

開会式は7月23日であるが、その前に選手を受け入れることになるホストタウンはもっと時間的な制約がある。地元の感染対策を担っている医療者は、これまでは新型コロナの診療で時間を多くとられていた。オリンピックの感染対策はこれからだが、それと同時にワクチン接種も行わなければならない。

筆者は、少しでも地域での議論と対策が推進することを願って、「東京オリンピックパラリンピックにおけるホストタウンでの新型コロナウイルス感染対策準備アクションチェックリスト」を作成して公開している（https://plaza.umin.ac.jp/~COVID19/core/host_town_infection_control_checklist.pdf）。

チェックリストには体制作りと個別の対策の2種類がある。大事なことは、関係者で担当者を決めるなどの体制作りである。自治体、受け入れを行う施設、そして相手国など様々な関係者がいる。この「誰が」の主語を決めるのが難しい。

感染対策や医療体制の整備を自治体がどこまで行い、また受け入れを行う施設がどこまで行うのか。費用の負担にもつながる話であり、議論が進んでいない自治体も多い。そもそも

地元の人とのふれあいの機会も難しくなったため、自治体は海外からの選手団を受け入れるメリットが感じられず、追加費用の負担も難しくなっている。さらにはボランティアの感染対策をどうするか、相手国はきちんと対策を行ってくれるのかなど課題は多い。大会の直前で中止、または現場が大混乱するような事態など日本の評判を落とすことにならないようにしたい。1年後の2022年2月4日には2022年北京オリンピックが開幕する。冬期の競技は密になるものも少なく、感染対策もしっかりして行われそうである。

資料3. 企業が自主的に『濃厚接触者』を特定する際の注意点

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）と診断された際に、感染症法に基づいて保健所により発症前後の行動を確認する積極的疫学調査が行われます。企業や学校では、クラスターが発生した場合に名前が出るなど影響が大きいためから自主的に濃厚接触者の特定が行われていることがあります。保健所の聞き取りの負担が減り、喜ばれるという意見もありますが、新たな問題も発生しています。

COVID-19は発症から診断まで早くても5日程度かかっています。症状があれば会社を休むことが推奨されていますが、症状が軽微であったり、落ち着いた際には出勤していることがあります。発症5日目に診断が確定したとすると、発症前2日を含めて計7日間に、マスクを着けずに1m以内で15分以上会話した人、また食事を共にした人が濃厚接触者と考えられます。

そうした人を特定するには感染した個人だけではなく、周囲の人も含めて詳細な聴取が必要となります。その際、個人の行動履歴は機微な個人情報であるということを忘れてはい

けません。企業では必ずしも医療職が介在せずこうした調査が行われていることがありますが、個人の行動履歴の聴取は業務命令ではなく、信頼関係の上でなされるべきです。医療職が介在しない場合には、むやみに聴取を行わないことも選択肢となります。

企業として「濃厚接触者」と「認定」することは、対象者の家族などへの影響も大きいです。対象者を広範囲に広げたくなるかもしれませんが、体調確認と感染対策を一時的に強化する人ぐらいにしてはどうでしょうか。

最初に感染が明らかになった人が必ずしも最初に感染した人ではありません。つまり、職場で感染した可能性があるため、まず確認することは周囲の人の体調確認です。症状がある人は休みにする必要があります。

保健所の調査によりPCR検査の対象になる場合とならない場合があります。対象にならない場合には、企業がPCR検査をさせることができるようですが、症状がまったくない場合に無理強いをしないようにしてください。

接触の調査は感染拡大防止のためにお願いして行っているものであり、対象者には調査協力への感謝をもって接するべきです。感染したことを責めることがないようにすべきで、それはハイリスクの行動をしていたことがわかっていても同様です。

感染者が職場で初めて出た、という企業はまだまだまだたくさんあります。過剰な対応で職場に不信感などが広がらないように慎重に行いたいものです。

資料4. 新型コロナウイルスの変異株への対応

感染力が強くなっているということはあるが、決して、今まで感染が広がっていないところで広がるようになったわけではない。つまり、市民個人としては、飛沫が飛び交うような 3 密場面、特に、今後も会食をするような場面の対策が重要である。

この変異株は、公衆衛生の観点からは極めて大きな課題である。感染力が高まっていることで、これまで以上にクラスターが大きくなる可能性がある。高齢者施設や医療機関で何とか抑えていたところでも、今までの対応能力だけでは、突破されて広がるということも起こりえるかもしれない。また、重症化のリスクも高まるという報告もあることから、病床の確保がこれまで以上に必要になってくる可能性がある。

そのため、地域や施設におけるこの 1 年の対応能力の成果が試されると私は考えている。対応能力を維持することは容易ではない。たとえば 4 月は人事異動などがある。対応する人が不在になってしまう、責任体制が不明確になるという隙間ですら危機感を持つ必要がある。

そして法令改正により新たに設けられた、まん延防止等重点措置(公衆衛生の業界では“まんぼう”と呼ばれている)という、緊急事態宣言の前に使える措置をどう使うのかがまだ明らかになってはいない。もしかしたら、この「まんぼう」を使う日はそう遠くないという危機感もある。

自治体の判断も第 3 波においては、迅速にできたところがある一方で、対策の打ち出しが迅速にできなかったところもある。特に首都圏の知事たちには、もう一度意思決定のあり

方について見直していただきたい。変異株には今まで以上に迅速な対応が求められる。

このように、個人への呼びかけはそれほど変わらないなかで、感染対策に関して危機感を高める、維持することができるのか。そして、個人の集合体である地域や施設では、対策を強化して行かなければならない。ワクチンへの期待もあるなかで、人々の意識はさらに複雑になっていく。

いずれにしても、様々な場での「リーダーシップ」が求められる。新たなステージにむけて、休みもとりつつ、備えをしたい。

D. 健康危険情報

特になし

E. 研究発表 (発表雑誌名巻号・頁・発行年等も記入)

1. 論文発表

Wada K, Okabe N, Shobugawa Y. Infection and transmission of COVID-19 among students and teachers in schools in Japan after the reopening in June 2020. BMJ Paediatrics Open 2020;4:e000854.

doi:10.1136/bmjpo-2020-000854

2. 学会発表

特になし

3. その他

以下のガイドラインの複数に提案や質疑に対応した。

<https://corona.go.jp/prevention/pdf/guideline.pdf>

F. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

G. 参考文献

なし