

せんもんか いけん
専門家の意見
き き かんりしつ こおりやまさんよ
【危機管理室：郡山参与】

こ どもからこ どもへのかんせん はっせい いっせいきゅうこう ぶんさん
子どもから子どもへの感染が発生していますが、一斉休校ではなく分散
とうこう おも
登校としたことについてはどう思いますか。

こおりやまさんよ がっこうきゅうこう ひじょう しんちょう
★郡山参与 学校休校をどのようにするかについては、非常に慎重に
かんが じよげん きたきゅうしゅうし こ しゅうだんはっせい
考 えながら助言をしてきた。北九州市で「子どもの集団発生
はじ お ほうどう はじ かくにん
が初めて起きた」と報道されることが多いが、「初めて確認でき
た」と言うべきである。なぜなら、ウイルスが体内に入り症状
をだすまでは、医学的にいえば、①ウイルスが体内に入る、②
ぞうふく ぞうしよく いってい りょう たつ びょうき お
増幅する、③増殖して一定の量に達して、病気を起こすスイッ
ちがは入る、④重症化する、という4段階がある。

げんざい こ じゅうしよくか み せかいてき い
現在のところ、子どもの重症化は見られないと世界的に言わ
れているが、どの段階で違うのかはわかっていなかった。③④の
だんかい おとな こと せつ いま
段階が大人と異なるのではないかという説はあるが、未だ
さいしゅうてき じゅうしよくか りゅう
最終的に重症化しない理由はわかっていない。

こんかい こ たいない ていど ふ
今回PCRをしたので、子どもの体内で、ある程度ウイルスが増
えたということは分かった。これは②の段階に相当する。PCRを
ぜんれい おこな せかい はじ かくにん
全例に行ったことで、そのことを世界で初めて確認できたとい
うことを明確にしておきたい。今回も子どもはほとんど無症状
で、最終的な症状まで至っていない。今までととにかく変わった
のかというと、最終的な結果のところは変わっていない。

いまわれわれ さいわ けんさ むしやうじやう こ み
今我々は幸いにもPCR検査で無症状の子どもを見つけだせた
ので、その子たちが万が一、今後症状が出てくるということ
ことであれば、その段階で対応は考えていかないといけない。
いま しやうじやう で いこうき じき ま
今は症状が出るかどうかの移行期。この時期になにもせず待つ
のか、少しでも子ども達の心や社会的な活動を守っていくの
か。それらをふまえて一斉休校までは必要ないと考えた。

ぶんさんとうこう でんぱ じかん けうかん みつど
分散登校にしたのは、ウイルス伝播は時間と空間の密度によっ
て決まるので、空間という意味では1クラスを2つに分け、時間
い み ぶんさん みじか からだ はい
という意味では分散して短くすることで、ウイルスが体に入っ

てくることを可能な限り防ごうと考えたからだ。

分散登校をして得られるリターンは、子どもたちの社会生活と心の問題、社会活動を継続できること、リスクとしては非常に少ないが、もしかしたら病気が発症するかもしれない、そして拡大するかもしれないということ。大事なのは二者択一ではなく、進みながら修正を行うことである。我々は全例PCR検査という手段を確立したので、陽性者の症状を確認していくことで適宜修正を図りながらやっていくことになる。

リスクを下げるためにはどんなことが重要ですか。

★郡山参与 まずは学校に入ってくる前に、ウイルスが入らないようにしようということが大事で、学校に入ったとしても増殖を防ぐために、換気、手洗い、消毒をすることになる。そのうえで、児童生徒と先生方の時空間密度の問題で、万が一ウイルスが入ってきても伝播しないようにすることが重要。

37度以上などを確認する健康観察カードの活用については、どう思いますか。

★郡山参与 37度の子どもについてどうして分からなかったという話もあるが、体温は医学的にも年齢や性周期によっても違うし、37度1分や36度8分などの違いは、体温計の違いやいろんな要因もあり、そのことのみをもって医学的に感染の可能性ありというのは不可能。だからこそ、子どもの家での状況や教室での様子などを踏まえ総合的な判断が必要。今回も家庭での状況や体調に問題はなかった。それが感染症対策の限界。誰にも問題は無い。いくらそれを厳しくやってもウイルスは学校でも職場でもどこからか必ず入ってくる。

また、社会心理で人々は不安を感じると攻撃的になるので、我々がしないといけないことは、攻撃的にならないように皆で意識して努めることである。