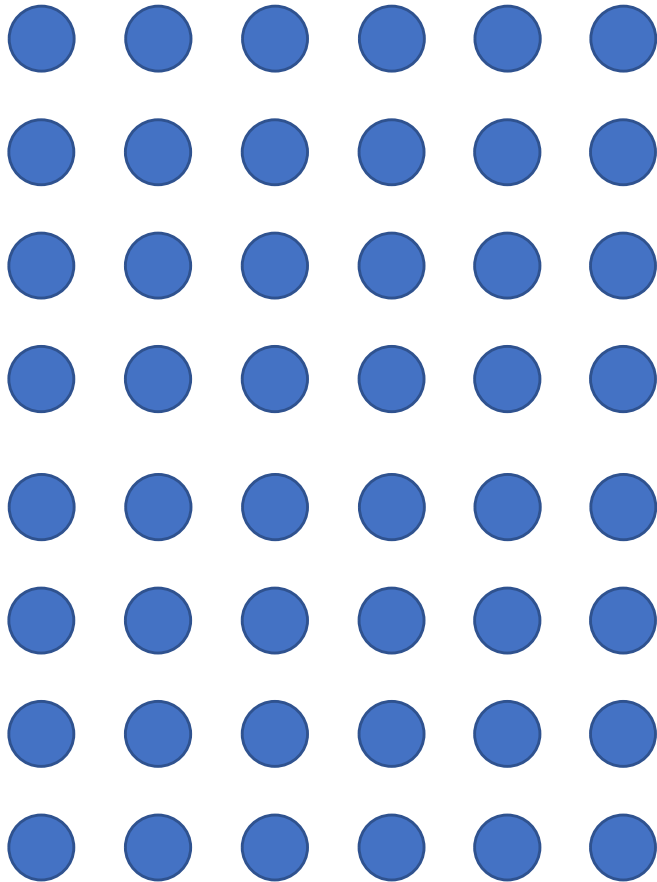


1

講師

従来型の研修会



閉じた室内で会話、講義、歌を歌う、演技やダンスをするなど、呼気を伴う行動をすると、ウイルスを出している人がいた場合、他人に感染させる。呼気の飛沫は10分以上、空気中に漂っていることが実験からわかっている。参加者が会話をしなければいいかどうかは不明。なによりまず、講師は話している。

★ 1～3に共通する問題

地域や近隣で感染者が出たら中止になるリスク大。出席者から感染者が出たら？ 講師が感染していたら？（責任や風評は？）

事前にPCR検査をしたら？ 結果は出席時の感染状態ではありません。検査には偽陽性／陰性あり。

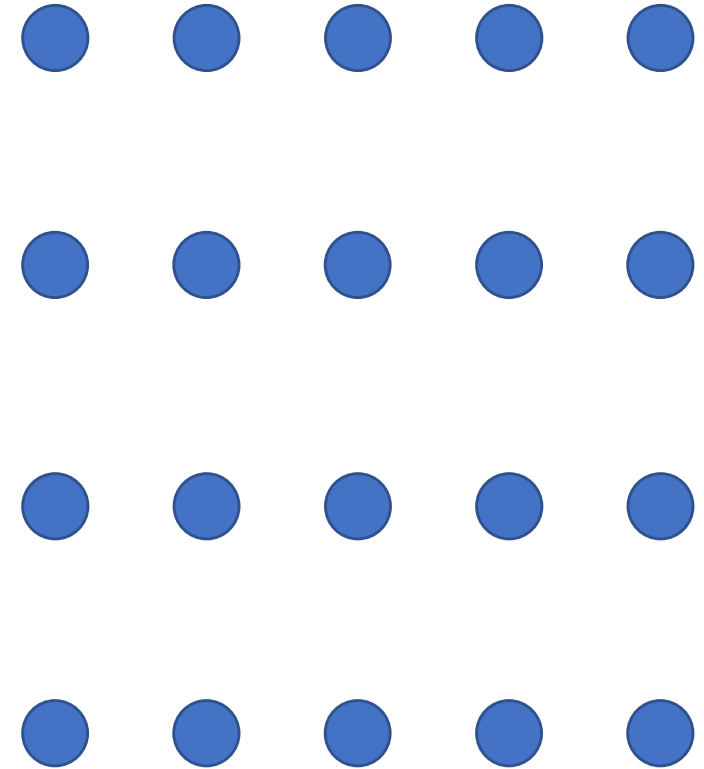
体温測定は？ 無症状／症状が出る前に感染を拡げるタイプの疾患です。

**研修会や会議に参加したら、
2週間、自宅待機の必要も…**

2

受講者の数を減らし、話して着座

講師



研修会出席者を離して座らせても、長時間その中にいるのであれば、条件は1とさほど変わらない。会話をしなければいいかどうかは不明。そして、講師は話している。講師がウイルスを出していたら、出席者は感染する。

人数を減らすため、聞くことができない人が増える。感染する／させるリスクをおかしたくない園、職員、講師は損をする。

3

講師

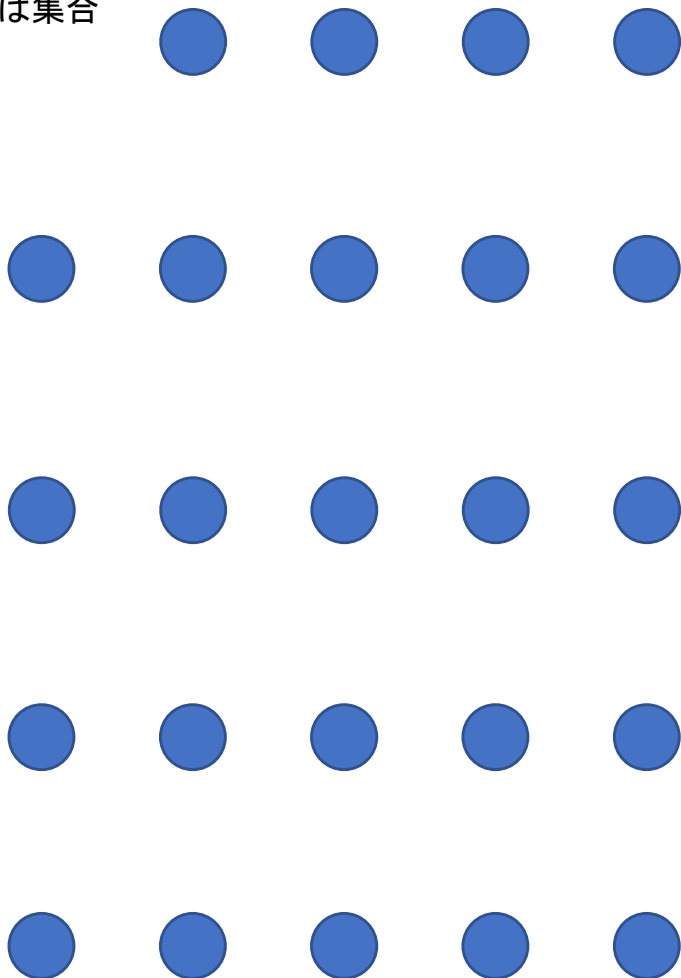
講師を遠隔（リモート）にして、会場内で参加者に一切、会話をさせない？
「呼吸の呼気程度ならばウイルスを出さない」というデータはない。

講師は遠隔（リモート）

人数を減らす弊害、リスクを回避する園、職員に不公平という点は2と同じ。

1 および 2 と共通する問題も。

受講者は集合



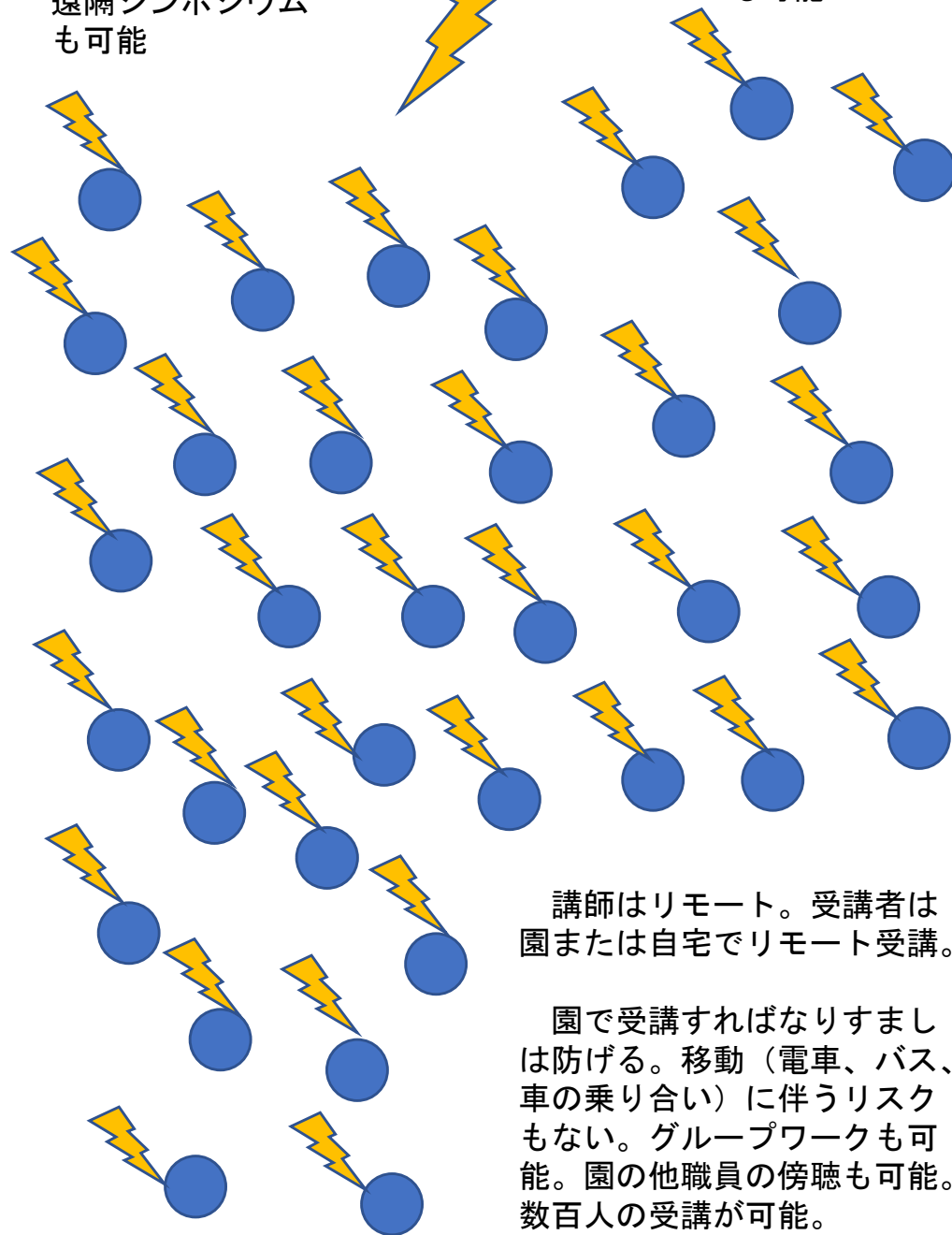
4

講師

運営母体

遠隔シンポジウムも可能

全員が遠隔。講師が直接、講義を運営することも可能



講師はリモート。受講者は園または自宅でリモート受講。

園で受講すればなりすましは防げる。移動（電車、バス、車の乗り合い）に伴うリスクもない。グループワークも可能。園の他職員の傍聴も可能。数百人の受講が可能。