

なぜ、オンライン（遠隔）の研修会、会議か

日本の場合、新型コロナウイルス感染症は「収束」（収まった）状態ですが、流行自体が「終息」したわけではなく、世界の専門家の予測では、終息に向けて有効なワクチン候補が見つかるのは、早くとも今年末とされています（※「終息の条件」参照）。

他国で取り組みが始まっている「接触者追跡と接触者の抗原検査」が日本ではまだ始まっていません。感染者の半数以上が無症状であり、潜伏期が長いこの感染症の場合、今後、各地で感染の散発、あるいは集団感染が続くでしょう。

★今年度中は集合による会議、研修会はほぼ不可能でしょう

他国の追跡調査から、「閉じた空間で会話等、呼気の飛沫を起こすこと」（飛沫は空中を一定時間浮遊するため、2メートル離れていても予防は確実ではない）が感染の主経路だとわかっています（5月時点）。

未就学児施設は職員が感染すれば休園です。もちろん、命のリスクもあります。こうしたリスクがあるのに、職員を研修会に出す施設長はいないでしょう。また、自分自身、会議や研修会に出席してリスクを冒す施設長もいないでしょう。講師を園内に入れるリスクも考えるでしょう。「集合で実施する！」という選択はありえますが、リスクを考えて欠席判断をした施設が損をすることになります。また、「自分が感染を広げるリスクはゼロではないから行かない」と判断した講師が損をすることになります。

なにより、会議や研修会の後、参加者に感染者が出た場合、他園に影響が及び、その会議や研修会自体に責任はなかったとしても風評被害が発生するリスクもあります。

★オンラインによる、会議、研修会の実施を

オンラインは集合する必要がありません。園の事務室からパソコンやタブレットで参加できます。家からでも参加できます（出席管理もできます）。グループ・ワークもでき、質疑応答は集合の場合よりも容易です。講師も自宅、研究室から講義できます。

Zoomのセキュリティ面の改善は急速に進んでいますが、心配であれば、以前からあるWebEx（シスコ社）のソフトも普及しており、Zoom同様、安価で手軽に使えます。いずれも、会議用ソフトだけでなく、ウェブセミナー（ウェビナー）用ソフトが用意されています（特に米国は、以前からウェビナーをしてきましたので）。

★冬には終息して、集合のできるはず…

…と思っていたら、結局、開催できず、そこから仕方なくオンライン化…。そのような事態になるくらいなら、早急にオンラインの体制を用意して使い始めるべきでしょう。幸運にも冬に終息したなら、集合で実施すればいいのですから。

※終息の条件=A~Cのいずれかが成立する（終息までの間、すべきことは別の話）

- A. 新型コロナウイルス感染症の予防に効果があり、深刻な副作用や副反応がなく、かつ、効果がインフルエンザ・ワクチン程度には持続する（インフルエンザは約1年）ワクチンの候補が見つかる。 → これを何億も生産し、流通させる。 → 接種する。日本のように衛生システムがしっかりしている国はある程度安全だが、そうではない国では「接種」自体が衛生上の危険を伴う。また、「ワクチン反対派」対策も必要。この間に、実験段階でみつからなかった副作用が起こることもなく、ウイルスも大きく変異せず、ワクチンが効果を示し続けること。*ちなみに、通常の「風邪」の一部も別のコロナウイルスが原因で、ワクチンはない。HIV/AIDSにもワクチンはない。
- B. 重篤化を防ぐ安価な治療薬（副作用がない）ができる。 → かかっても重症にならない。*HIV/AIDSの場合、発症を遅らせる薬がある（高価）。
- C. 別の病気のために使ってきたワクチンや薬で、AかBが達成される。

★日本は比較的、死亡者が少ない状況ですが、**室内の集まり**（2メートルずつ離れていても予防効果は保障されない）、**国内の往来、他国との行き来が増えれば感染は続き、「終息」**するまで、子どもや若者でも死亡者が出ます。特に、**50代後半以降の方、特に心血管疾患や糖尿病、呼吸器疾患、高血圧の既往がある方は致死率が高くなります。**

ちなみに、欧米豪で、来年春の社会・経済が2019年12月の状態に戻ると予測している専門家はいません。

記：掛札逸美（心理学博士。保育の安全研究・教育センター）
2020年6月1日（状況は週単位で変化しています）
★コロナ関連の最新情報、基礎知識は同センターの
Facebook ページで発信／動画配信中

