

「公立文化施設における感染症への対応」

本間基照

MS&AD インターリスク総研株式会社

リスクマネジメント第一部 災害リスクグループ

マネジャー上席コンサルタント

はじめに

SARS、MARS、新型コロナウイルスなど、新たな感染症が拡大、蔓延した場合、多くの人々が来訪する公立文化施設では、より一層の感染拡大防止策が求められます。

本稿では公立文化施設における感染症への対応において、考慮すべき3つのポイントを解説します。1つめは感染拡大のメカニズムを知ること、2つめはガイドラインの記載事項を着実に実施すること、3つめは館のスタッフや来場者に感染者が発生した場合には迅速に対応することです。まずは感染症の発生段階ごとの対応を解説したのち、これらの3つのポイントを解説します。

1 感染症の発生段階ごとの対応

未知の感染症も含めて感染力の強い新型インフルエンザへの国の行動計画を定めたものが「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」となります。この計画は感染の段階に応じて対応方針が定められています。

感染の段階は「未発生期」「海外発生期」「国内発生早期」「国内感染期」「小康期」の5つに分けられています。具体的な対応を開始しなければならない段階は「国内発生早期」からとなり、感染予防策と事業継続の観点から検討します。

まずは「国内発生早期」の対応です。感染予防策の観点からは、スタッフ向けの啓発（せきエチケット、うがい、手洗い、マスク着用等）と備蓄品（消毒用アルコール、体温計等）の準備を行うことです。特に備蓄品は次の「国内感染期」に移行すると入手が困難になります。長期化を前提に必要な数を早めに準備します。またスタッフの出勤形態（自宅待機、在宅勤務、スタッフの同時感染を防ぐための交代勤務）も検討します。事業継続の観点からは、継続すべき重要業務の洗出しや、「国内感染期」を見据えての貸館事業や自主事業の実施・中止基準と中止時の関係者への補償の検討を行います。また意思決定者が感染した場合を想定して権限移譲ルールを検討します。

次に「国内感染期」の対応です。感染予防策の観点からは、「国内発生早期」の対応を継続したうえで、前段階で検討したスタッフの出勤形態を実行に移します。事業継続の観点からは、重要業務以外の業務を休止するとともに、貸館事業や自主事業については、国や都道府県の方針に準じて中止、または規模を縮

小しての継続を判断します。

「小康期」に移行した場合は、感染予防策を継続したうえで事業継続の観点からは、第二波や第三波を念頭に置いて、事業の復旧や中止・縮小を繰り返します。

表：感染症の発生段階ごとの対応

	感染予防策	事業継続
国内発生早期	<ul style="list-style-type: none">・ スタッフ向けの啓発・ 備蓄品の準備・ 出勤形態の検討	<ul style="list-style-type: none">・ 重要業務の洗出し・ 事業の実施、中止基準の検討・ 中止時の関係者への補償の検討・ 権限移譲ルールの検討
国内感染期	<ul style="list-style-type: none">・ 上記継続に加え、検討した出勤形態の実行	<ul style="list-style-type: none">・ 重要業務以外の中止・ 国や都道府県の方針に準じて貸館事業や自主事業を中止、または規模を縮小しての継続
小康期	<ul style="list-style-type: none">・ 上記継続	<ul style="list-style-type: none">・ 事業の復旧と中止・縮小の繰り返し

2 感染症への対応のポイント

(1) 感染拡大のメカニズム

感染症の主な感染経路は①飛沫感染、②接触感染、③空気感染の3つです。

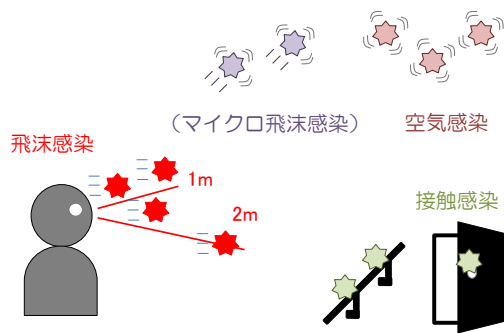
①飛沫感染は会話等によって飛散する飛沫で感染する経路です。感染は飛沫の飛散距離と接触時間に依存します。飛沫の飛散距離は1~2mとされていますので、この距離を目安にソーシャルディスタンスとして離れて会話を行うことが推奨されています。併せて飛沫の飛散を抑制する目的でマスクを着用し、飛沫を浴びないことを目的にアクリル板の使用やフェースガードを着用するなど、これらの組み合わせによって、感染予防の効果を高めます。

②接触感染は手すりやドアノブ等に付着したウイルスが手などを經由して感染する経路です。手が触れる場所を消毒するとともに、手を消毒することで付着したウイルスを減らし、感染を予防します。

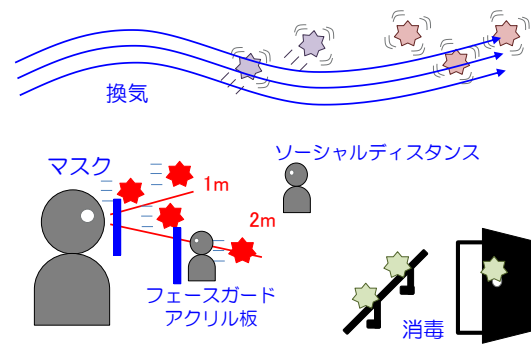
③空気感染は空気中に浮遊するウイルスが体内に取り込まれることで感染する経路です。マイクロ飛沫感染とは飛沫感染と空気感染の中間です。飛沫とともに空気中に浮遊するウイルスが体内に取り込まれる感染経路です。換気を行うことで空気中のウイルスを減らして感染を予防します。

(注) 新型コロナウイルスの感染経路は空気感染ではなく、マイクロ飛沫感染となります。

図：感染症の一般的な感染経路



図：感染症の一般的な予防策



(2) ガイドライン記載事項の着実な実施

感染拡大のメカニズムを踏まえたうえで、公立文化施設特有の対応策を記載したものがガイドラインとなります。各館はこれらの記載事項を着実に実施したうえで、感染拡大防止に努めることが求められます。

もっとも、これらの感染予防策を着実に実施したとしても感染者の発生をゼロにすることはできません。このため、次項の感染者が発生した場合の対応を迅速に行うことが必要です。

なおガイドライン記載事項を実施しない状況のなかで感染者が発生した場合には社会的な批判が生じます。照会対応のほか、経緯の説明、再発防止策など、沈静化のために多大な時間を費やすことになります。

(3) 感染者が発生した場合の対応

館のスタッフや来場者に感染者が発生した場合には、更なる感染拡大防止を目的とした対応が必要になります。実施すべき事項は速やかな公表と休館です。

新型コロナ意見フォーラム投稿原稿フォーム

公表については、濃厚接触者である可能性が高い来館者が感染拡大を招く行動をとらないように促すことを目的に行います。全ての該当者を特定して連絡することが理想ですが現実的ではありません。マスコミのほか、ホームページやSNSなど、あらゆる手段を使って事実を公表することで対応します。

休館については、その間に館内の消毒するとともに、スタッフに感染者がいないことを確認したうえで再開します。

3 複合災害への対応

感染が拡大して出勤抑制や事業の中止、縮小が行われているなかで地震や水害などが発生した場合、十分な準備がなければ事業の円滑な継続は困難です。地震、水害、感染症など複数の災害が同時に発生することを複合災害といいます。この場合には、①初動対応と②復旧対応の2つの観点で見直す必要があります。ポイントは最小限のスタッフで対応することと、復旧の長期化を前提に考えることです。

①初動対応については、現場で対応しなければならないこととリモートでも対応できることを選別したうえで、最小限のスタッフ数で対応できるようにしておく必要があります。例えば意思決定や近隣の被害情報の収集は通信手段があれば現場にいなくても対応は可能です。一方で館の被害状況の確認や怪我人への対応などは現場にいないと対応することができません。

②復旧対応については、復旧事業者も出勤を抑制しているため、復旧作業の着手までには時間がかかります。

地震や水害、感染症など、館を取り巻く災害リスクは複雑化、多様化してきました。来館者の安全を守るためにも、まずは自然リスクに対する対応マニュアルを作成したうえで、これら災害が複数同時に発生した場合を想定した対応策を検討することも必要です。併せてスタッフに対しては研修などを通じて周知・徹底することも忘れずに行ってください。

以上