

1. はじめに
2. 新型コロナウイルスについて
3. 子ども会活動について
4. 感染防止の基本方針について
5. 新型コロナウイルス感染症対策の考え方について
6. 各都道府県子連・指定都市子連・市区町村子連ごとの子ども会活動の基準について
7. 単位子ども会の子ども会活動の実施の判断について
8. 企画（計画）・準備・活動中・活動後の留意事項について
9. 結びに

スポーツ関係のガイダンスは以下のガイダンスを参考にして下さい。

スポーツ活動の感染防止ガイドライン

1. バレーボール（大阪高等学校体育連盟バレーボール専門部）
2. ソフトボール（公益財団法人日本ソフトボール協会）
3. 野球（公益財団法人日本少年野球連盟・公益財団法人全日本軟式野球連盟）
4. ドッジボール（一般財団法人日本ドッジボール協会）
5. バスケットボール（公益財団法人日本バスケットボール協会）

1. はじめに

新型コロナウイルスは、いつ収束・終息するかわからず長期的な対応を求められる状況で、子どもも大人も心身ともにその影響が出てきていると思われます。

過去にない自粛生活で、「あれもダメこれもダメ」と何でも禁止しているだけでは心理的にも肉体的にも健康上の問題が生じます。心理的には、不安と恐怖、隔離がもたらすストレス、偏見と差別、情報のもたらす社会不安と混乱、などが考えられます。

また、肉体的には運動不足により体力が低下し、血流が悪くなり疲労物質がたまることで、すぐに疲れを感じ、消極的になって気分も落ち込み、不眠を引き起こすようです。

運動不足は、脳を活性化するセロトニンという神経伝達物質の不足に繋がり、精神のバランスが崩れ、暴力的になったり、うつ病を発症する原因にもなるようです。特に、子どもは大事な成長期に適度な運動・スポーツをしないと心身の健康に悪影響を及ぼします。

子ども会活動は、地域に根差した異年齢集団での活動です。「子どもの手による子ども会」と言われ、子どもたちの自主的な活動により、自分たちで考え、自分たちで実行することで子どもたちは大きく成長していきます。

新型コロナ禍においても、子ども会活動（文化・芸能・スポーツ・遊びなどの経験）を通して、子どもたちが心身の健康と成長を維持できる機会が失われないように新型コロナ禍における子ども会の事業・活動実施ガイドラインを作成いたしました。感染症拡大防止のための留意点をまとめましたので、各子ども会では地域特性に応じたガイドライン作成に取り組んでいただければ幸いです。

なお、本ガイドラインは現段階で得られている知見等に基づき作成しています。

今後、状況に応じて、本ガイドラインについても見直すことがあり得ることにご理解下さい。

2. 新型コロナウイルスについて（まず知ることが大事です）

(1) 感染症は簡単には収束・終息しない

特効薬もワクチンもない感染症のほうが多い。（撲滅されたのは天然痘だけ）
ウイルス疾患の中で両者が揃っているのは、インフルエンザぐらいです。

※ペスト・スペイン風邪・SARS・MERSを参考にしてください。

(2) 「新型コロナウイルス」名前の由来

国内では、感染症法により「新型コロナウイルス」が正式名称となった。
国際的（WHO）には、COVID-19、SARS-CoV-2と2020年2月11日に命名された。

(3) ウイルス全般の特徴

- ①小さい：新型コロナウイルスは、直径125nm（ナノメートル＝100万分の1ミリ）程度の粒子。
- ②自ら増殖できない。人間等の細胞に入って増殖し、細胞から外部に放出される。
- ③爆発的増殖：天文学的な増殖スピードである。
- ④コロナウイルスには、たくさんの変異が起こっている。

(4) 新型コロナウイルス感染症の仕組み

①感染ルート：感染の大元は口と鼻。

痰のウイルス量＝1ccあたり平均700万コピー（コピーは単位）
尿や便や血液からの感染性は今のところないようだ。

- ・飛沫感染：咳、くしゃみ、発声、呼吸などにより飛び出た唾から一緒に放出されたウイルスを口や鼻などから吸い込んで感染する。
小さな水滴の飛沫（5 μ m以上の大きさ）で、ほとんどが2メートル以内に落下する。（ μ m：マイクロメートル＝1000分の1ミリ）

- ・エアロゾル感染：飛沫が更に小さいエアロゾル（ $5\mu\text{m}$ 以下の大きさ）になり、長い時間空気中に漂うウィルスを口や鼻などから吸い込んで感染する。
- ・接触感染：感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れるとウイルスがつきます。他の方がそれを触るとウイルスが手に付着し、その手で口や鼻を触ると粘膜から感染します。

②感染の特徴：無症状感染者からの感染

感染させてしまう可能性がある期間⇒発症の2日前から発症後7～10日間程度。

発症の直前・直後で特にウイルス排出量が高くなると考えられている。

③感染者数 50万人：人口比約0.4%

（令和3年1月1日の人口：1億2557万人 1%=125万人）

（世界全体では：約1億4千万人 4月17日）

④重症化・死亡する率

・重症化：約1.6%（50歳代以下：0.3%、60歳代以上：8.5%）

・死亡：約1.0%（50歳代以下：0.06%、60歳代以上：5.7%）

⑤感染症の症状

- ・平熱を超える発熱
- ・咳、のどの痛みなど風邪の症状
- ・だるさ、息苦しさ
- ・嗅覚や味覚の異常
- ・体が重く感じる、疲れやすい等
- ・かなりの割合で後遺障害で苦しむ
⇒倦怠感、呼吸が苦しい、咳が続く、記憶障害、睡眠障害、頭痛など

⑥治療方法は、まだ確立されていない。有効な薬がまだ少ない。

- ・軽症：自然に治癒することが多い（解熱薬程度の対症療法）
- ・呼吸不全を伴う場合：酸素投与・ステロイド薬（炎症を抑える）の投与・抗ウイルス薬（レムデシビル）の投与
- ・改善しない場合：人工呼吸器等による集中治療を行う

⑦ワクチン開発

過去に例がないスピードで昨年開発された。世界中への感染拡大であり、日本で多数の方がワクチン接種ができるようになるまでに、しばらく時間を要すると思われる。

⑧新型コロナウイルスの変異について

ゲノム解析で変異の状況を監視。世界保健機関（WHO）、専門家と情報交換し、監視体制を強化している。

変異の鍵はアミノ酸で、N501Yとは、どんな変異なのか。ウイルスのタンパク質の501番目のアミノ酸がN（アスパラギン）からY（チロシン）に変わり、スパイクタンパク質が人の細胞と結合しやすくなったとされる。

南アフリカ株とブラジル株は、484番目のアミノ酸がE（グルタミン酸）からK（リシン）に変化したE484K変異を併せ持つ。この変異はワクチンの有効率を減少させる可能性がある。

変異株はなぜ生まれるのか。新型コロナウイルスは人の細胞に入り込み、遺伝物質のRNAをコピーさせて増殖する際、一定の割合でコピーミスを起こす。このミスによる変化で、変異株は生まれる。

※令和3年4月から爆発的に拡大した変異株は、子どもにも強い感染力を示しており、従来以上の感染防止策を実行することが求められる。

3. 子ども会活動について

感染リスクが全くなくなることは当面考えられませんので、新型コロナウイルス感染症とともに生きていく社会を作るためには、感染リスクがゼロにならないということを受け入れ、その中で感染及びその拡大のリスクを可能な限り低減させながら、子ども会活動ができるよう、知恵を出し合い開催するための努力をすることが大切です。ワクチンを誰でもいつでも摂取できるようになることと、有効な薬が開発されるまでの間は、新型コロナウイルスと共生していくなかでの子ども会活動が求められます。決して、すべての子ども会活動を中止するという選択は求められていません。

4. 感染防止の基本方針について

感染の大元は口と鼻と目であり、咳、くしゃみ、発声、呼吸などにより飛び出た唾から一緒に放出されたウィルスを口や鼻などから吸い込まないようにすることです。

- (1) マスクをかけること。
- (2) 飛沫は、ほとんどが2メートル以内に落下するので、人と距離を置くこと。
- (3) エアロゾル感染防止のため、換気と混雑を避けること。
- (4) 接触感染防止のため、くしゃみや咳を手で押さえないでハンカチ等を使うこと。
- (5) 接触物を触った「手指」を介してウイルスが口、鼻、目に侵入するので、まずは、手洗いが大切です。外出先からの帰宅時や調理の前後、食事前などにこまめに石けんやアルコール消毒液などで手を洗うこと。
- (6) 無症状感染者からの感染が特徴であり、自分が感染者である事を想定して感染防止に留意すること。

5. 新型コロナウイルス感染症対策の考え方について

- (1) 感染した人は悪くないという考え方を基本といたします。

誰にでも感染する病気で、多くの感染者は、注意していながら感染しています。

「自業自得」「個人責任」の考え方は、「感染した人が悪い」として感染者を排斥し、差別につながりますし、さらには、科学的な対策の障害にもなります。

一般論にしても、子ども会関係者に感染が確認された場合でも、感染者や濃厚接触者である児童生徒等が、差別・偏見・いじめ・誹謗中傷などの対象にならぬよう、十分な配慮・注意が必要です。

指導者・育成者は地域をあげて、差別・偏見等の防止に向けた取り組みを進めるのが、重要です。

文部科学省でも関係資料を作成していますので、参考にして下さい。

- (2) 「新しい生活様式」を実践することを感染症対策の基本といたします。

子ども会の会員も以下の「新しい生活様式」を実践し、感染及びその拡大のリスクを可能な限り低減しつつ、子ども会活動を継続し、子どもの健やかな成長に寄与する経験の場を保障していくことが必要です。

①一人ひとりの基本的感染対策

<感染防止の3つの基本>

- ・身体的距離の確保
- ・マスクの着用
- ・手洗い
- 人との間隔は、できるだけ2m（最低1m）空ける。
- 会話をする際は、可能な限り真正面を避ける。

- 外出時や屋内でも会話をするとき、人との間隔が十分取れない場合は、症状がなくてもマスクを着用する。ただし、夏場は熱中症に十分注意する。
- 家に帰ったらまず手や顔を洗う。人混みの多い場所に行った後は、できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
- 手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗う（手指消毒薬の使用も可）。

<移動に関する感染対策>

- 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。接触アプリの活用も。
- 地域の感染状況に注意する。

②日常生活を営む上での基本的な生活様式

- こまめに手洗い・手指の消毒
- 咳エチケットの徹底
- こまめに換気（エアコン併用で室温を28度C以下に）
- 身体的距離の確保
- 「3密」の回避（密集、密接、密閉）
- 一人ひとりの健康状態に応じた運動や食事、禁煙等、適切な生活習慣の理解・実行
- 毎朝の体温測定、健康チェック。発熱又は風邪気味の症状がある場合はムリせず自宅で療養。
（厚生労働省の「新しい生活様式」の実践例を参照）

③日常生活の中で、3密（密閉・密集・密接）の環境で感染リスクが高まる具体的な場面（新型コロナウイルス感染症対策分科会からの提言）を避けること。

- ・飲酒を伴う懇親等
- ・大人数や長時間におよぶ飲食
- ・マスクなしでの会話
- ・狭い空間での共同生活
- ・居場所の切り替わり（休憩室・喫煙所・更衣室等）

6. 各都道府県子連・指定都市子連・市区町村子連ごとの子ども会活動の基準について

それぞれが独立した組織であり、日常の運営や活動については個別に判断し独自の組織運営をするものですが、新型コロナウイルスに関する対応については、ある程度同一歩調で対処することが望まれます。その上で、地域の状況をその地域の子ども会組織が把握され、その状況に合わせた対策を立てる事を基本といたします。

- (1) 都道府県子連・指定都市子連の事業については、都道府県・政令市の感染症の蔓延状況により判断してください。
- (2) 日常的に自治体等が発信する各地域の感染状況については随時確認して下さい。
- (3) 地域の「学校」における対応も重要は判断材料となります。教育委員会と自治体の教育活動の状況も参考にして下さい。
- (4) 教育委員会とは日頃以上に親密になって情報交換をして下さい。
- (5) 「新しい生活様式」を踏まえた学校の行動基準を参考にした子ども会活動基準。
次のページを参照。

地域の感染レベル	身体的距離の確保	感染リスクの高い 子ども会活動	単子子ども会活動 (自由意志の尊重)
レベル3	できるだけ2m程度 (最低1m)	行わない	個人や少人数でのリ スクの低い活動で短 時間での活動に限定
レベル2	できるだけ2m程度 (最低1m)	リスクの低い活動か ら徐々に実施	リスクの低い活動か ら徐々に実施し、指 導者・育成者が活動 状況の確認を徹底
レベル1	1mを目安に集団内で 最大限の間隔を取る	十分な感染対策を行 った上で実施	十分な感染対策を行 った上で実施

(参考)

本マニュアル	新型コロナウイルス感染症分科会提言(※)における分類		
レベル3	ステージ IV	爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階	(病院間クラスター連鎖などの大規模かつ深刻なクラスター連鎖が派生し、爆発的な感染拡大により、高齢者や高リスク者が大量に発生し、多くの重傷者及び死亡者が発生し始め、公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥ることを避けるための対応が必要な状況。)
	ステージ III	感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階	(ステージIIと比べてクラスターが広範囲に多発する等、感染者が急増し、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制への負荷がさらに高まり、一般医療にも大きな支障が発生することを避けるための対応が必要な状況。)
レベル2	ステージ II	感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階	(3密環境などリスクの高い場所でクラスターが度々発生することで、感染者が漸増し、重傷者が徐々に増加してくる。このため、保健所などの公衆衛生体制の負荷も増大するとともに、新型コロナウイルス感染症に対する医療以外の一般医療も並行して実施する中で、医療体制への負荷が蓄積しつつある。)
	ステージ I	感染者の散発的発生及び医療提供体制に特段の支障がない段階	
レベル1	ステージ I	感染者の散発的発生及び医療提供体制に特段の支障がない段階	

※「今後想定される感染状況と対策について」(令和2年8月7日新型コロナウイルス感染症分科会提言)

7. 単位子ども会の子ども会活動の実施の判断について
地域ごとの感染状況を十分把握し、地域の方針やご家庭の理解と協力を得ながら、新型コロナウイルスを正しく恐れて、子ども会活動を実施することが大切です。
- (1) 感染リスクの大きさを予測し、それにより準備の仕方や管理体制等を十分考慮すること。
 - (2) そのために、日頃から正しい知識を得ることと適切な対応が求められること。
 - (3) 地域（居住地と活動場所）の学校や自治体の対策に基づくこと。
 - (4) 参加者ととともに保護者の理解と協力を必ず得ること。
 - (5) 参加者ととともに感染防止策を考える。事前・活動中・事後対策を徹底すること。
 - (6) 新しい生活様式に基づく子ども会活動を行うこと。
 - (7) 3密を避けるため、オンライン活動を取り入れるなど新しいことにもチャレンジすること。
8. 企画（計画）・準備・活動中・活動後の留意事項について
- (1) 企画（計画）するときの留意事項
 - ①「子どもの手による子ども会」を実践するために、はじめから子どもを参画させる。
 - ②楽しい子ども会活動を企画する。企画段階から子どもが参加できるように工夫する。
 - ③企画書ができたなら、それに基づいて新型コロナウイルス感染リスクを確認する。企画書に感染防止策を加える。
※感染リスクから入ると、無理かなという思いが先に立ち、中止になってしまう。
 - ④企画段階で検討すること
 - ・地域の感染状況を確認すること。⇒緊急事態宣言の地域では開催が限られる。
 - ・どの程度のリスクがある活動か確認すること。
 - ・各リスクに対して対策を考えて、リスクを可能な限り小さくすること。
 - ・集まっての活動では、100%のリスク回避は不可能なので、総合的に開催の可否を判断すること。
 - ・参加者、保護者への事前説明と参加への同意を得ること。
 - ・参加の確認と健康状態等の確認をおこなうこと。（別紙）
「自分がうつらない」「人にうつさない」の意識付けを徹底する。
 - ・個人の備えを事前に周知徹底すること
（新しい生活様式での生活習慣を周知する⇒厚生労働省のちらし活用）
 - ・指導者、育成者は特に活動日までは、新型コロナウイルスに感染する可能性のある行動は厳に慎むこと。
 - ・活動場所を選ぶときは、感染リスクのより小さい場所を選ぶなどの工夫をすること。
 - (2) 準備段階での留意事項
 - ①活動場所について
 - ・換気がしっかりできること、密集を避けられる広さであることを事前に確認しておくこと。
 - ②備品、用具について
 - ・複数の人が共用して使用する機材や道具等は使用前にしっかり消毒をすること。
 - ・マスク、消毒薬、石けん、おててポン等を用意しておくこと。
 - ③飲食について
 - ・食事は感染リスクが高く、原則集団では行わないこと。
 - ・個人の持参によることを基本として、粛々と食事すること。
 - ・調理を伴うものは、地域の状況を十分把握して判断すること。

- ④休憩場所、トイレ等について
 - ・感染リスクについて確認すること。
- ⑤活動に伴う移動について
 - ・公共交通機関を利用する場合は、混んでいる時間帯は避けること。
 - ・乗用車利用の場合は、マスク着用、分散乗車等を徹底すること。
- ⑥参加者全員が、新しい生活様式を実践して子ども会活動に備えること。
- ⑦体調不良者が出た場合について
 - ・最寄りの医者等を把握しておき、緊急時の対応を準備しておくこと。
 - ・陽性者が出た場合の対応を、保健所等に確認しておくこと。

(3) 活動中の留意事項

- ①新しい生活様式に基づいた行動について
 - ・新型コロナウイルス感染症の仕組みをしっかりと理解して感染防止行動をすること。
- ②活動場所について
 - ・室内では、密集を避ける人数、広さなどを十分に考慮すること。
 - ・室内では、換気を定期的に行うこと。可能な限り窓は開けっ放しにすること。
 - ・夏場では、冷房を利用する場合でも定期的に換気をする事。
 - ・参加者の利用頻度が高い場所は、こまめに消毒等を行うこと。
 - ・活動場所の施設のルールに従うこと。
- ③備品、用具について
 - ・当日使用直前に、しっかりと消毒をすること。
 - ・消毒薬等の準備状況を確認すること。
 - ・利用者自身も手指の消毒をしっかりと行うこと。
- ④飲食について
 - ・密集した状態では食事しないこと。
 - ・おしゃべりしながら食事しないこと。
 - ・食事前の手洗い・消毒を必ずすること。
 - ・共同で器具を使う食事はしないこと。
 - ・テーブルでの食事では、向かい合っでの食事はしないこと。
- ⑤休憩場所、トイレ等について
 - ・多くの人に触れるモノに触れた後は、手洗い、アルコール消毒を徹底すること。
 - ・休憩時は、3密にならないようにすること。
 - ・気が緩むときなので、特に注意すること。
- ⑥活動に伴う移動について
 - ・公共交通機関を利用する場合は、事前に確認し混んでいる時間帯は避けること。
 - ・乗用車利用の場合は、活動当日もマスク着用、分散乗車等を徹底すること。
- ⑦ゲームやソングについて
 - ・飛沫感染、接触感染しやすい状況になります。実施の可否も含めて判断すること。
 - ・実施する場合は、大きな声を出さないこと、ソングでは十分な間隔を取ること。
- ⑧集団行動について
 - ・少人数での行動を原則として、グループも固定すること。
 - ・グループ同士の距離も十分取ること。
- ⑨宿泊について
 - ・宿泊が発生する場合は、個々の空間を十分に確保できること。
 - ・日頃の元気なコミュニケーションでの宿泊でなく、グループ同士の交流も少なくした静かな宿泊とすること。

⑩健康チェック等について

- ・活動期間中は、定期的に健康状態をチェックすること。
- ・常時、異常がないか確認すること。

⑪送迎者、一部参加他訪問者等への対応について

- ・事前の体調管理を依頼すること。
- ・マスク、消毒等新しい生活様式に基づく行動を依頼すること。
- ・訪問記録を取ること。

⑫体調不良者がでた場合の対応について

- ・事前に確認した、医者に連れて行き診察を受けること。
- ・緊急を要する場合は、救急車の出動を要請すること。
- ・陽性が判明した場合は、事前に確認したことに基づき対処すること。
- ・市区町村子連、都道府県子連、全子連へ速やかに連絡すること。

(4) 活動後の留意事項

①健康状態のフォロー

- ・活動実施後、2週間程度を目途に、参加者（同居の家族等も含む）、訪問者の健康状態の経過観察を行うこと。

②陽性者が発生した場合

- ・濃厚接触者の判断を含めて、団体としての対応を保健所に確認すること。
- ・慌てず騒がず対応すること。
- ・市区町村子連、都道府県子連、全子連へ速やかに連絡すること。

9. 結びに

今から74年前（1947年）に発表された小説「ペスト」（アルベール・カミュ）の最後は次のような文書で終わっています。

「ペスト菌は決して死ぬことも消滅することもないものであり、……いつか、人間に不幸と教訓をもたらすために、ペストが再びその鼠どもを呼びさまし、どこかの幸福な都市に彼らを死なせに差し向ける日が来るであろう。」

感染症（ウイルスや細菌などの病原体が体内に侵入して増殖し、発熱や下痢、咳等の症状が出ること。）の歴史は古くからあり、新型コロナウイルスも、人間と共生する道を選んだと言われ、全員が正しく新型コロナウイルスを理解し、賢く共同作業をすることで非日常から日常を取り戻すことが大事であることを忘れずに子ども会活動に取り組みましょう。

「新しい生活様式」の実践例

(1) 一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の3つの基本：①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

- 人との間隔は、できるだけ2m（最低1m）空ける。
 - 会話をする際は、可能な限り真正面を避ける。
 - 外出時や屋内でも会話をするとき、人との間隔が十分とれない場合は、症状がなくてもマスクを着用する。ただし、夏場は、熱中症に十分注意する。
 - 家に帰ったらまず手や顔を洗う。
人混みの多い場所に行った後は、できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
 - 手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗う（手指消毒薬の使用も可）。
- ※ 高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。

移動に関する感染対策

- 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。接触確認アプリの活用も。
- 地域の感染状況に注意する。

(2) 日常生活を営む上での基本的生活様式

- まめに手洗い・手指消毒 咳エチケットの徹底
- こまめに換気（エアコン併用で室温を28℃以下に） 身体的距離の確保
- 「3密」の回避（密集、密接、密閉）
- 一人ひとりの健康状態に応じた運動や食事、禁煙等、適切な生活習慣の理解・実行
- 毎朝の体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合はムリせず自宅で療養



(3) 日常生活の各場面別の生活様式

買い物

- 通販も利用
- 1人または少人数ですいた時間に
- 電子決済の利用
- 計画をたてて素早く済ます
- サンプルなど展示品への接触は控えめに
- レジに並ぶときは、前後にスペース

公共交通機関の利用

- 会話は控えめに
- 混んでいる時間帯は避けて
- 徒歩や自転車利用も併用する

娯楽、スポーツ等

- 公園はすいた時間、場所を選ぶ
- 筋トレやヨガは、十分に人との間隔をもしくは自宅で動画を活用
- ジョギングは少人数で
- すれ違うときは距離をとるマナー
- 予約制を利用してゆったりと
- 狭い部屋での長居は無用
- 歌や応援は、十分な距離かオンライン

食事

- 持ち帰りや出前、デリバリーも
- 屋外空間で気持ちよく
- 大皿は避けて、料理は個々に
- 対面ではなく横並びで座ろう
- 料理に集中、おしゃべりは控えめに
- お酌、グラスやお猪口の回し飲みは避けて

イベント等への参加

- 接触確認アプリの活用を
- 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

(4) 働き方の新しいスタイル

- テレワークやローテーション勤務 時差通勤でゆったりと オフィスはひろびろと
- 会議はオンライン 対面での打合せは換気とマスク

※ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が別途作成