

# 新型コロナウィルス COVID-19 感染症対応ガイドライン

(2020.6.19 県をまたぐ移動解除後\_改訂版)

長岡赤十字看護専門学校  
安全管理委員会

## 1. 新型コロナウィルスの特徴

COVID-19(Coronavirus disease discovered in 2019,正式名称SARS-CoV-2)は,中国武漢で2019年12月に確認された新型のコロナウィルスです。

主症状は,発熱,倦怠感,咳などで,関節痛や鼻汁,咽頭痛や下痢,臭気異常,味覚異常を伴うこともあることが報告されています。

感染してもほとんどの人(80%程度)の症状は軽く,特別な治療を必要としませんが,感染に気づかず無自覚のまま感染を広げる恐れもあります。一方で,高血圧,心臓病,糖尿病のある方は,重篤な状態になることもあるため,咳や呼吸困難がある場合は,生命の危険が伴います。

中国の感染者を対象とした研究では,COVID-19の潜伏期は,6~9日,最も感染力の高まる倍加時間は,症状の始まる2.2日~2.3日前という結果があります(Sanche,et al,2020)。

そして,いまだワクチンや有効な治療薬は開発されていません。

## 2. 感染経路と感染予防策

### 1) 感染経路

感染した人の咳など,口や鼻からの飛沫によって,人に感染します。また,その飛沫が付着した物や表面を触り,そのまま目や口,鼻などに触ることによっても感染するとされます。

新型コロナウィルスは,ステンレスやプラスチックの表面で最大 72 時間,銅の表面で最大 4 時間,厚紙の表面では最大 24 時間生存したとされ,エアロゾルの状態では 3 時間の間生存し続けたという研究結果が報告されています(The new England Journal of Medicine,2020)。

そのため,個人および集団(クラス),そしてコミュニティ(地域社会)の一員として,飛沫感染,接触感染を防ぐ感染拡大予防策の徹底がきわめて重要となります。

### 2) 感染拡大予防策

#### (1) 個人で行う感染拡大予防策

一人ひとりが自分の感染,および感染の可能性に早期に気づき,感染を他の人に広げないよう,以下の感染拡大予防策の徹底をお願いいたします。

- マスク着用<sup>1</sup> &咳エチケット** 学校,病院だけでなく,交通機関(バスや列車)の中などでも。
- 石鹼を用いた手洗い**(登校直後,食事前,トイレ後,実習場から戻った時,帰宅直後など)
- トイレを流す際は,ふたを閉めてから流す<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> マスクの着用は,もし自分が感染していたとしても,ウィルスの排出を抑え,相手に感染させるリスクを減らします (Leung,et al.,2020)。

<sup>2</sup> Zheng ら(2020)による CPVID-19 患者の便,喀痰,唾液のウイルスの RNA の量の変化の調査では,便では 22 日,喀痰では 18 日,唾液では 16 日と,便中の RNA が最も長く残存していました。すなわち,感染拡大予防のため便の管理が最も重要であることが示されたことから,トイレのフラッシュ時,中の水が飛び散ら

□連日,『健康状態および感染リスクに関する自己管理票』※記入 (別紙参照)

- 每朝体温測定(登校日以外も),自覚症状を記入。
- 感染リスクの高い環境※※への接近などの行動履歴も記入。  
※『健康状態および感染リスクに関する自己管理票』については,個人で専用のファイルを用意し,自分で管理してください。  
※※感染リスクの高い環境とは,①換気の悪い密閉空間,②人の密集する状況,③近距離での会話や発声がおこなわれる場所,空間。

□以下の症状があるときは,学校に連絡し,自宅で休む。

- 37.5度以上の発熱,咳,臭覚異常,味覚異常などの症状がある場合は,登校せず,学校に連絡すること。
- 同居しているご家族に,発熱などの症状がある場合も,学校に連絡し,対応を相談すること。

□登校時,体温チェック (学校玄関設置)の記入

- ◎体温をその場で測定し,誰かにその値をみてもらってから記入すること。
- ◎37.0°C以上の場合は,少し時間をおいて,再度検温する。それでも37.0°C以上であれば,教室に行かず,教職員に相談すること。

□県内外の感染状況に留意し,感染拡大地域との往来に関しては,状況に応じて慎重に判断する。

□学校以外のルートで感染者と接触し,「濃厚接触者」<sup>3</sup>とされた方は,学校に連絡し,指示された期間,自宅で休むこと。

## (2) クラスで行う感染拡大予防策

各クラスやグループにおいても,集団感染を広げないよう,以下の感染拡大予防策の徹底をお願いします。

- 講義,グループワークやカンファレンス中は,窓を開ける。冷暖房中や,天候等により窓を開けられない場合は,廊下側のドアを開けておく。授業終了ごとに,窓を開けて換気をおこなう。
- セイフキープ(塩化ベンザルコニウム)を用いた高頻度接触面(ドアノブ等)の清拭の徹底  
(詳細は,整美委員会 「校内清掃のお願い」)
- 昼食時,窓を開ける。昼食中は,机は講義形式のままとし,対面して,座らない<sup>4</sup>。
- 会話するときは,互いにマスクを着用する      □大声で話さない<sup>5</sup>
- 話しながら,歯磨きをしない
- 食べ物,飲み物をやり取りしない

ないよう,蓋をしてから流すことが推奨されています。

<sup>3</sup> 濃厚接触者の定義は,「手で触れることが出来る距離(目安として1メートル)で,必要な感染予防策なしで,『患者(確定例)』と15分以上の接触があった者(周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する)」に変更されました。

<sup>4</sup> 食事中はマスクをはずすため,最も感染リスクが高い行為となります。食事は,それぞれで静かに食べ,歯磨きをしてから,マスクをして話しましょう。

<sup>5</sup> 新型コロナウィルスは,飛沫感染,接触感染だけではなく,呼吸や会話などで空気中に漂う目には見えないエアロゾルでも感染する可能性があるとされます。人間は会話をすると,エアロゾルを排出しますが,その量は声の大きさに比例することが,最新の研究で明らかになっています(Asadi et al,2019)。

- ハンカチ,タオルなどを共用しない
- 実習室は,以下の事項に注意して使用する
  - 常に窓,ドアを開け,換気をする
  - カーテンの位置にこだわらず,ベッド間隔を広く開ける
  - 役割(看護師役,患者役など)にかかわらず,全員マスクをつける
  - 一処置一手洗い(一つの援助の前後に,手洗いをする)
  - 技術練習等においては,『実習室使用予定表』を確認し,教員とも調整して,可能な限り,密集しないように注意する。

### (3) コミュニティ(地域社会)での生活における感染拡大予防策

平日,休日を問わず,生活する中で,コミュニティ(地域社会)に感染を広げないよう,以下の感染拡大予防策の徹底をお願いします。なお,本ガイドライン6ページに新型コロナウイルス感染症対策専門家会議(2020年5月4日)の「新しい生活様式(実践例)」を掲載しましたので,参考にしてください。

- 感染拡大防止に留意し,必要な外出にとどめること
- 公共交通機関(バスや電車)の中では,マスクをしていても,会話は控えること
- ①の個人の感染予防策を徹底すること

「自分は大丈夫」と思わず,「自分も相手もすでに感染しているかもしれない」という意識で行動する
- 感染リスクの高い環境を避けること

県内外の感染拡大状況を確認し,3密になる環境や状況を避ける
- 感染リスクの高い環境を作らないこと

密閉,密集,密着のいずれも避けるように,環境を調整する
- 社会的距離(Social distancing)を保つこと

他者との間隔を,2メートル以上開ける  
混雑状況を予測し,近づかない
- 心理的距離をいつもより近づける努力をすること

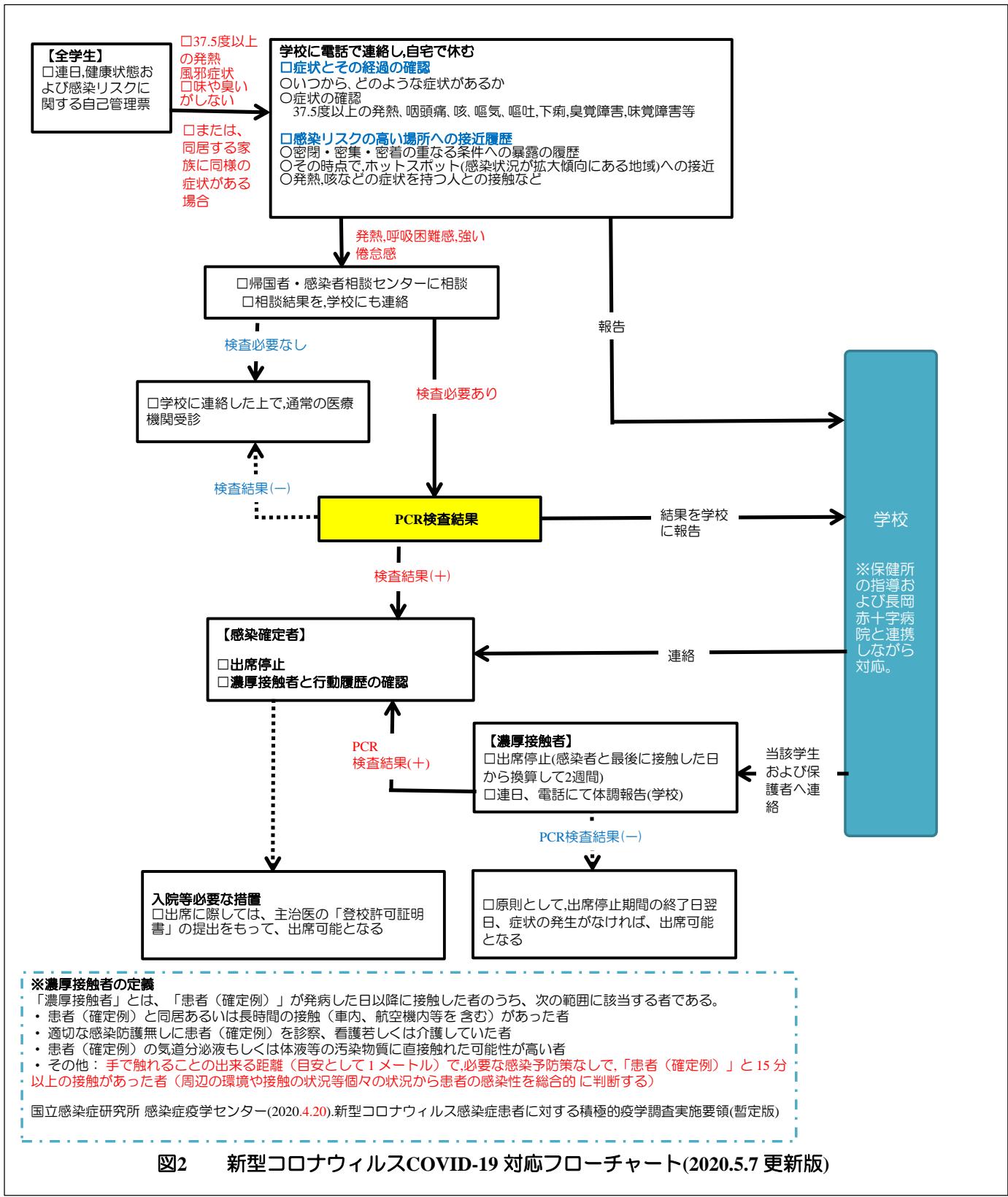
相手を思いやり,気遣う
- ストレスを適度に解消しながら,生活リズムを保つこと

### 3. 新型コロナウィルス発生時の対応

#### 1)新型コロナウィルス感染時対応フローチャート

以下、フローチャートに沿って、学生、保護者の方々と連携し、もし感染が発生した場合にも早期に発見、対応することで、学校内での感染の拡大を最小限に留められるよう、ご協力をお願いします。

また、感染者発生にともなう、必要な期間の臨時休校や学級閉鎖などは、関係機関と相談の上、適時に決定し、学生および保護者の方々に周知いたします。



## 2) 感染確定者,濃厚接触者への十分な教育的配慮

感染確定者,濃厚接触者の出席停止期間においては,学業が継続できるよう十分な配慮をおこなうとともに,学校に復帰後も単位取得に必要な補習や相談等の学習支援,フォローアップをおこなっていきます。なお,感染にともなう出席停止は,「学校保健安全法第19条による出席停止」とし,欠席扱いにはなりません。

また,感染拡大を防ぐため,感染確定者や濃厚接触者でなくとも,学生に発熱や風邪症状等のある場合は,出席を控えるようにお願いしています。この場合も,欠席扱いではなく,「学校保健安全法第19条による出席停止」とし,十分な教育的配慮をおこないます。

## 4. 人権尊重および個人情報保護への配慮

誰もが感染したくて感染するわけではありません。はからずも自分が感染してしまった場合は,誰しもがかなりのショックを受けることと想像されます。加えて,近年ではSNS等の普及により,誰が感染したかなど,興味本位の検索をする心ない人が少なくなく,それにより感染した人がさらにダメージを受けることが懸念されています。

万が一,感染が発生した場合,学校としては,感染拡大防止に必要な情報を,人権と個人情報保護に十分配慮し,感染したご本人,その保護者に確認をとった上で,関係する学生および保護者の皆様にお知らせしたいと考えています。そのため,これら情報に関しては,個人の人権尊重と情報保護の観点とともに,差別や偏見につながらないよう,決して外に漏らさず秘密を守っていただきますようお願いいたします。

## 5. 心理社会的支援(こころのケア)について

感染の蔓延は,実際には感染していない人にも,様々な不安をもたらすことになります。一方で,感染の有無にかかわらず,先の見通しを持つことは,不安を緩和し,希望をもたらす助けになります。

『COVID-19 感染者対応における心理社会的支援(学校編)-入院や自宅待機となった学生を学校(組織)とクラス(チーム)で支えるために』の小冊子は,「流行期の準備～感染者の発生～出席停止中～学校復帰後」の一連のプロセスに沿って,学校(組織),クラス(チーム),そして一人ひとりの学生(個人),それぞれができる心理社会的支援(こころのケア)の概要を示しています(学生に配布)。

感染者が発生しないことはもちろん望ましいですが,もし発生した場合にも,学校,クラス,そして一人ひとりの学生が気持ちを一つにして,保護者の皆様とも連携しながら,お互いを思いやり助けあうことで,困難を乗り越えていけたらと願っています。

## 「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。
- 遊びにいくなら屋内より屋外を選ぶ。
- 会話をする際は、可能な限り真正面を避ける。
- 外出時、屋内にいるときや会話をするときは、症状がなくてもマスクを着用
- 家に帰ったらまず手や顔を洗う。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。
- 帰省や旅行はひかえめに。出張はやむを得ない場合に。
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。
- 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
- 身体的距離の確保
- 「3密」の回避（密集、密接、密閉）
- 毎朝で体温測定、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

#### 娯楽、スポーツ等

- 公園はすいた時間、場所を選ぶ
- 筋トレやヨガは自宅で動画を活用
- ジョギングは少人数で
- ず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

#### 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

#### 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

#### 冠婚葬祭などの親族行事

- 多人数での会食は避けて
- 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
- 名刺交換はオンライン
- 対面での打合せは換気とマスク

※ 各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予定

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(2020年5月4日), p.9.

## 【引用・参考文献、参考ガイドライン】

1. Asadi,S., Wexler, A. S., Cappa, C.D.,et al.(2019).Aerosol emission and superemission during human speech increase with voice loudness, *Scientific Reports*, 9, Retrieved from <https://www.nature.com/articles/s41598-019-38808-z>. (検索月日:2020.4.16 )
2. He, X., Lau, E. H. Y., Wu, P.,et al(2002). Temporal dynamics in viral shedding and transmissibility of COVID-19, *Nature Medicine*, Retrieved from <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0869-5>.
3. 国立感染症研究所 感染症疫学センター(2020). 新型コロナウィルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領(令和2年4月20日版), Retrieved from [file:///C:/Users/JM010105.NAGAOKA/Downloads/2019nCoV-02-200420%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/JM010105.NAGAOKA/Downloads/2019nCoV-02-200420%20(3).pdf). (検索月日:2020.4.21)
4. Leung, N.H. L. Chu, D.K.W., Shiu, E.Y. C.,et al(2020).Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks,*Nature Medicine*, Retrieved from <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0843-2>. (検索月日:2020.3.30)
5. 文部科学省(2020).児童生徒等に新型コロナウィルス感染症が発生した場合の対応について(第二報).
6. 文部科学省総合教育政策局通知(2020):令和2年度における専門学校等の授業の開始等について.
7. 文部科学省(2020).新型コロナウィルス感染症に対応した臨時休業の実施に関するガイドライン.
8. 文部科学省(2020).「II.新型コロナウィルス感染症に対応した臨時休業の実施に関するガイドライン」の改訂について(通知).
9. PS center(2020).Mental Health and Psychosocial Support for Staff, Volunteers and Communities in an Outbreak of Novel Coronavirus.
10. Sanche,S., Lin ,Y.T., Xu,C. et al.(2020). High Contagiousness and Rapid Spread of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, *EID Journal*, early release article,26(7), Retrieved from [https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/7/20-0282\\_article](https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/7/20-0282_article). (検索月日:2020.4.24)
11. The New England Journal of medicine(2020).Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1, Retrieved from <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMc2004973?articleTools=true>. (検索月日:2020.3.30)
12. Zheng, S. , Fan,J., Yu, F. ,et al.(2020).Viral load dynamics and disease severity in patients infected with SARS-CoV-2 in Zhejiang province, China, January-March 2020: retrospective cohort study, *BMJ* 2020; 369 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1443> (Published 21 April 2020)