

神奈川県立歯科大学短期大学部における  
新型コロナウイルス感染症への対応  
マニュアル  
(第1版)

2021年5月10日

## 目次

|   |    |
|---|----|
| はじめに .....  | 1  |
| 1. 本マニュアルについて.....                                    | 1  |
| 2. 新型コロナウイルス感染症について.....                              | 1  |
| 3. 新型コロナウイルス感染症に対する活動指針について .....                     | 3  |
| 4. 新型コロナウイルス感染症を予防又は<br>感染拡大しないようにするための行動指針について ..... | 5  |
| 5. 新型コロナウイルス感染症の症状、又は疑わしい症状が出た場合の対応について .....         | 8  |
| 6. 本人以外の身近な人が感染、または感染の疑いがある場合の対応について.....             | 10 |
| 7. 報告について.....  | 12 |
| 引用・参考文献.....  | 14 |

はじめに

新型コロナウイルス（COVID-19）の感染者は、世界及び国内において、その増大に歯止めがかからず、今日なお、深刻な状況が続いている。

2020年春以来、本学において新型コロナウイルスの感染者を出さないこと、また、感染者が確認されたとしても集団感染（クラスター）とならないことを最重要課題として授業における安全性の確保に努めてきた。

今後においても、新型コロナウイルス感染症は予断を許さない状況に変わりはない。いわゆる、with コロナ時代においても、本学は、使命を果たすため、学内における感染及びその拡大のリスクを可能な限り低減した上で持続的に教育研究活動に取り組む必要がある。そのため、学生及び教職員の安全・安心の観点から、本学として本マニュアルを策定する。

## 1. 本マニュアルについて

本マニュアルにおいて、当該感染症に対する本学としての活動指針を段階別に示すことに加え、本学の学生及び教職員個人が、当該感染症に感染しないように、また、第三者に感染させないようにするために心掛けるべき行動、さらには、万が一当該感染症に罹患した場合やその疑いがあるときにとるべき対応などを示すこととする。今後、大学全体として当該感染症の予防及び蔓延阻止に向けてとるべき行動は、政府の方針のほか、本マニュアルによるものとする。なお、本マニュアルに定められていない事項については、随時対策を決定し、周知することとする。また、今後の社会情勢の変化等によっては、適宜、本マニュアルを改訂することについて、あらかじめ承知いただきたい。

## 2. 新型コロナウイルス感染症について

### 2-1 新型コロナウイルスとは

「新型コロナウイルス（SARS-CoV2）」はコロナウイルスのひとつである。コロナウイルスには、一般の風邪の原因となるウイルスや、「重症急性呼吸器症候群（SARS）」ウイルスや2012年以降発生している「中東呼吸器症候群（MERS）」ウイルスが含まれる。

ウイルスにはいくつか種類があり、コロナウイルスは遺伝情報としてRNAをもつRNAウイルスの一種（一本鎖RNAウイルス）で、粒子の一番外側に「エンベロープ」という脂質からできた二重の膜を持っている。自分自身で増えることはできないが、粘膜などの細胞に付着して入り込んで増えることができる。

健康な皮膚には入り込むことができず表面に付着するだけと言われている。物の表面についたウイルスは時間がたてば壊れてしまう。ただし、物の種類によっては24時間～72時間くらい感染する力をもつと言われている。

### 2-2 新型コロナウイルス感染症の感染経路

#### （1）感染経路

一般的には飛沫感染、接触感染で感染する。閉鎖した空間で、近距離で多くの人と会話するな

どの環境では、咳やくしゃみなどの症状がなくても感染を拡大させるリスクがあるとされている。(WHOは、一般に、5分間の会話で1回の咳と同じくらいの飛沫(約3,000個)が飛ぶと報告している。)

「飛沫感染」とは：感染者の飛沫(くしゃみ、咳、つばなど)と一緒にウイルスが放出され、他の方がそのウイルスを口や鼻などから吸い込んで感染することを言う。

「接触感染」とは：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く。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ことにより粘膜から感染することを言う。WHOは、新型コロナウイルスは、プラスチックの表面では最大72時間、ボール紙では最大24時間生存するなどとしている。

新型コロナウイルス感染症は、一般的な状況における感染経路の中心は飛沫感染及び接触感染だが、閉鎖空間において近距離で多くの人と会話する等の一定の環境下であれば、咳やくしゃみ等の症状がなくても感染を拡大させるリスクがあるとされている。また、無症状の者からの感染の可能性も指摘されており、油断は禁物である。

人と人との距離をとること、外出時はマスクを着用する、家の中でも咳エチケットを心がける、さらに家や学内の換気を十分に、十分な睡眠などで自己の健康管理をしっかりとすることで、自己のみならず、他人への感染を回避するとともに、他人に感染させないように徹底することが必要なことである。

これらの状況を踏まえ、「3つの密」の回避、マスクの着用、石けんによる手洗いや手指消毒用アルコールによる消毒の励行などを徹底する。



## 感染症対策

へのご協力をお願いします

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

### ①手洗い 正しい手の洗い方

手洗いの要領  
爪は短く切っておきましょう。指先や指の間は外しておきましょう

- 1  流水でよく手をゆらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。
- 2  手の甲をのばすようにこすります。
- 3  指先・爪の間を念入りにこすります。
- 4  指の間を洗います。
- 5  親指と手のひらをねじり洗います。
- 6  手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。

### ②咳エチケット 3つの咳エチケット

電車や職場、学校など人が集まるところでやろう



マスクが  
めいめい



こつこつ



マスクを着用する  
(口・鼻を覆う)



ティッシュ・ハンカチで  
口・鼻を覆う



袖で口・鼻を覆う

### 正しいマスクの着用

- 1  鼻と口の両方を確実に覆う
- 2  コムロも耳にかけ
- 3  隙間がないよう鼻まで覆う

何もせずに咳やくしゃみをする

咳やくしゃみを手でおさえる

■ 詳しい情報はこちら

厚労省



首相官邸  
Prime Minister's Office of Japan



厚生労働省

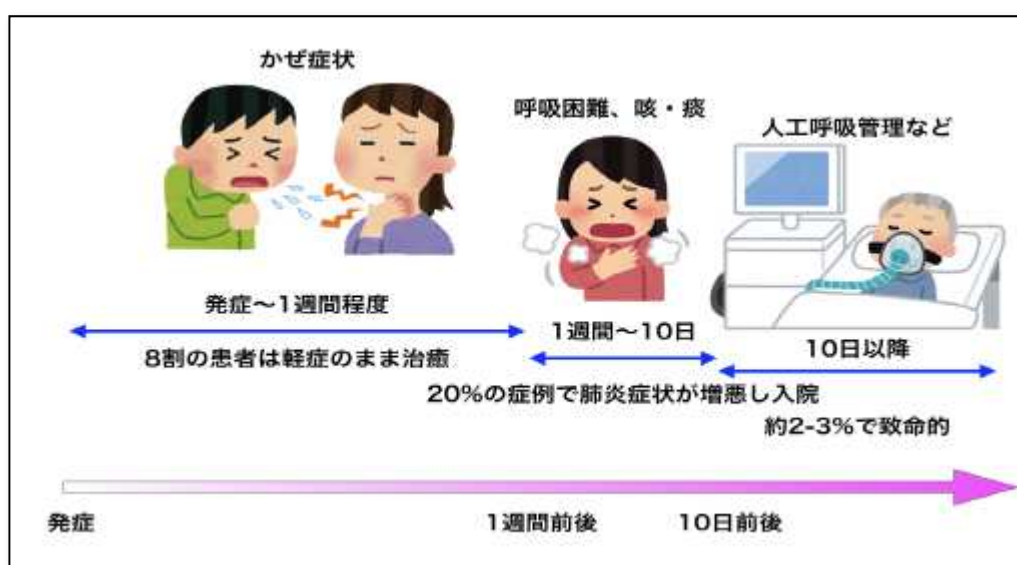


## (2) 潜伏期・感染可能期間

潜伏期間は1～14日間であり、暴露から5日程度で発症することが多い（WHO）。感染可能期間は発症2日前から発症後7～10日程度（積極的疫学調査では隔離されるまで）と考えられている。

### 2-3 新型コロナウイルス感染症の基本的な症状

初期症状はインフルエンザや感冒に似ている。頻度が高い症状は、発熱、咳嗽、倦怠感、呼吸苦である。下痢は約1割でみられた。味覚症状、嗅覚障害もみられることがある。経過は以下の図を参照。



出典：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第4.2版、2021

### 2-4 新型コロナウイルス感染症に関する検査

新型コロナウイルスは、主に、人ののどや鼻の細胞に侵入し、複製・増殖し、細胞外に出て他の正常な細胞に広がることで、私たちの体の中で広がっていく。新型コロナウイルス感染症を診断するための検査には、PCR検査、抗原定量検査、抗原定性検査等があり、いずれも被検者の細胞内にウイルスが存在しているかどうかを調べるための検査方法である。

新たな検査手法の開発により、検査の種類や症状に応じて、鼻咽頭からの検体だけでなく、唾液や鼻腔からの検体を使うことも可能になっている。

なお、抗体検査は、過去に新型コロナウイルス感染症にかかったことがあるかを調べるものであるため、検査を受ける時点で感染しているかを調べる目的に使うことはできない。

## 3. 新型コロナ感染症に対する活動指針について

### 3-1 本学における活動指針

本学における当該感染症拡大防止のため、当該感染症の感染状況などに応じた、授業実施におけ

る活動指針をレベルごとに策定した。「0」を通常として、全5段階に分けて構成している。活動指針は、歯科衛生学科、看護学科ごとに策定した。

※レベル判定については、「今後想定される感染状況と対策について」（新型コロナウイルス感染症対策分科会提言（令和2年8月7日））で示された指標をはじめ、文部科学省からの提言、神奈川県知事からの指示、学内における感染状況や社会情勢等も勘案したうえで総合的に判断して決定する。このレベルの決定者は感染症委員会委員長、授業方法等に関する許可者は学長とする。

| 神奈川歯科大学短期大学部 新型コロナウイルス感染予防対策指針 Ver.1 歯科衛生学科        |         |  |   |   |
|--|---------|--|---|---|
| 本学の感染予防対策実施方法                                      |         |  |   |   |
| 新型コロナウイルス感染症対策分科会提言                                | レベル     | 学内   | 実習（学内）  | 実習（臨地）  |
| ステージⅠ<br>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              | 0：通常    | 通常通り   | 通常通り  | 通常通り  |
| ステージⅡ<br>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                 | 1：一部制限  | 原則として、 <b>時間割通り</b> 。<br>感染予防対策を行った上で、<br>講義：対面授業と遠隔授業を併用して実施。 | 原則として、 <b>時間割通り</b> 。<br>感染予防対策を行った上で、<br>・実習（学内）：対面授業を実施（学内）       | 原則として、 <b>時間割通り</b> 。<br>感染予防対策を行った上で、<br>・実習（臨地）：施設との調整の上、人数・日程を決めて臨地で実施。                                |
| ステージⅢ<br>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 | 2：制限（小） | 原則として、 <b>時間割通り</b> 。<br>感染予防対策を行った上で、<br>講義：対面授業と遠隔授業を併用して実施。 | 原則として、 <b>時間割通り</b> 。<br>感染予防対策を行った上で、<br>・実習（学内）：対面授業と遠隔授業を併用して実施。 | 原則として、 <b>時間割通り</b> 。<br>感染予防対策を行った上で、<br>・実習（臨地）：施設との調整の上、人数・日程を決めて臨地で実施。                                |
| ステージⅣ<br>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   | 3：制限（中） | 原則として、 <b>時間割通り</b> 。<br>感染予防対策を行った上で、<br>講義：対面授業と遠隔授業を併用して実施。 | 原則として、 <b>時間割通り</b> 。<br>感染予防対策を行った上で、<br>・実習（学内）：対面授業と遠隔授業を併用して実施。 | 原則として、 <b>時間割通り</b> 。<br>感染予防対策を行った上で、<br>・実習（臨地）：施設との調整の上、人数・日程を決めて臨地で実施。<br>・実習（学内）：人数を制限して登校又は遠隔授業を実施。 |
| 食事場面の基準  | 4：制限（大） | 登校しない。<br>講義：遠隔授業。   | 登校しない。<br>実習（学内）：遠隔授業。  | 登校しない。<br>実習：遠隔授業   |
| 食事場面がある場合は、すべて熟食とする。学内の決められた場所で、一方向（前）を向き食べる。      |         |  |   |   |
| ※レベルに応じて、歯科衛生学科の「講義・実習（学内・臨地）」の感染予防対策実施方法について示す。   |         |  |   |   |
| ※この指針に基づき、実施することを原則とする。情報を総合的に判断し、最終的には対策本部が決定する。  |         |  |   |   |

| 神奈川歯科大学短期大学部 新型コロナウイルス感染予防対策指針 Ver.1 看護学科          |         |  |   |  |
|--|---------|--|---|--|
| 本学の感染予防対策実施方法                                      |         |  |   |  |
| 新型コロナウイルス感染症対策分科会提言                                | 本学のレベル  | 講義・演習  | 実習  |  |
| ステージⅠ<br>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              | 0：通常    | 通常通り   | 通常通り  |  |
| ステージⅡ<br>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                 | 1：一部制限  | 原則として、 <b>時間割通り</b> 。<br>感染予防対策を行った上で、対面授業・遠隔授業を併用して実施<br>・講義、演習 | 原則として、 <b>実習オリエンテーション通り</b> 。<br>感染予防対策を行った上で、<br>・実習（臨地）：施設との調整の上、人数・日程を決めて臨地で実施。<br>・実習（学内）：人数を制限して登校して実施。      |  |
| ステージⅢ<br>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 | 2：制限（小） | 原則として、 <b>時間割通り</b> 。<br>感染予防対策を行った上で、対面授業・遠隔授業を併用して実施<br>・講義、演習 | 原則として、 <b>実習オリエンテーション通り</b> 。<br>感染予防対策を行った上で、<br>・実習（臨地）：施設との調整の上、人数・日程を決めて臨地で実施。<br>・実習（学内）：人数を制限して登校して実施。      |  |
| ステージⅣ<br>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   | 3：制限（中） | 原則として、 <b>時間割通り</b> 。<br>感染予防対策を行った上で、対面授業・遠隔授業を併用して実施<br>・講義、演習 | 原則として、 <b>実習オリエンテーション通り</b> 。<br>感染予防対策を行った上で、<br>・実習（臨地）：施設との調整の上、人数・日程を決めて臨地で実施。<br>・実習（学内）：人数を制限して登校又は遠隔授業を実施。 |  |
| 食事場面の基準  | 4：制限（大） | 登校しない。<br>講義：遠隔授業。<br>演習：遠隔授業。                                   | 登校しない。<br>実習：遠隔授業   |  |
| 食事場面がある場合は、すべて熟食とする。学内の決められた場所で、一方向（前）を向き食べる。      |         |  |   |  |
| ※レベルに応じて、看護学科の「講義・演習・実習」の感染予防対策実施方法について示す。         |         |  |   |  |
| ※この指針に基づき、実施することを原則とする。情報を総合的に判断し、最終的には対策本部が決定する。  |         |  |   |  |

### 3-2 活動指針に沿った本学の対応

当該感染症の状況などに応じて速やかにレベルを決定し、本学ポータルサイトにおいて通知するので、本学学生及び教職員は、登校・出勤前には毎日ポータルサイトを確認し、最新情報を確認すること。

また、「3密」を避けるため、こまめな換気を心掛けつつ、人との距離を拡幅するなどにより一定距離を確保するなどの工夫を行う。さらに、本学学生及び教職員の安全確保の観点から、学生が授業等のために来校する場合や教職員が研究や事務事業等のために出勤等する場合には、大学として、教室や事務室等に手指消毒液を配置する。

このほか、教職員に対しては、当該感染症への感染リスク低減又は当該感染症拡大防止を図るため、管理監督者である理事長の判断のもと、時差出勤またはテレワークによる勤務を推奨するものとする。なお、その際、勤務管理を適切に行うこと。

### 3-3 授業の在り方

文部科学省は、感染対策をより慎重に講じた上で、対面授業と遠隔授業を効果的に活用した質の高い学修機会を確保すること、すなわち、感染防止の徹底と学修機会の確保の両立を求めている。

対面授業にあたっては、3つの条件（換気の悪い密閉空間、多くの人が密集、近距離による会話や発話）が重なることを徹底的に回避する対策が不可欠であり、万全の感染症対策を講じ、衛生環境の整備に特に留意して実施する。

また、授業の開始時間の変更や分散実施等により、通勤時間帯の回避による感染リスクの低減や、大学構内に不特定多数の者が出入りしないように配慮し、施設出入口に消毒液を設置するなど構内の衛生管理の徹底をしていく。

## 4. 新型コロナウイルス感染症を予防又は感染拡大しないようするための行動指針について

新型コロナウイルス感染症を各自で予防することに加えて、自分が感染している可能性があることを意識した行動を心掛けることによって感染拡大しないために本学が推奨する行動指針を以下の通りとする。

4-1 健康チェックを怠らず、発熱等体調に異変がある場合は無理をせず自宅療養すること

4-2 手洗い及びマスク着用、咳エチケットを徹底すること

4-3 部屋の換気をまめに行うこと

4-4 身体的距離を保つこと

4-5 「3密」「感染が高まる5つの場面」を回避すること

4-6 教室等の清潔を保つこと

※詳細については次の頁以降に記載する。







## (2) マスクの着用について

新型コロナ感染症予防の観点から、マスク着用の意義は、他人に感染を広めないためである。咳がある場合だけでなく、たとえ症状がなくてもマスク着用が勧められる。その理由は、無症候の感染者や発症する前の感染者から飛沫感染を引き起こすことがあるためである。そのため、マスクの着用は必ず行っていく必要がある。ただし、夏場はマスク着用により熱中症のリスクが高くなる可能性があり、他人と十分な距離が保てる場合は外してもよい。

マスクを外す機会は食事の時が多いと考えられるが、食事の時は、以下に示した注意点を遵守し行動すること。

- ①食事は短時間で済ませ、黙食とする。食事が済んだら、必ずマスクを着用する。
- ②食事をする場所は、原則として指定された教室で、指定された席を使用する。外のベンチ、学食の使用は良いが、一方向を向いて着席する。外食の場合は、新型コロナウイルス感染症対策が取られている（感染防止取組書等の表示、アクリル板の設置、手指消毒の配置など）ところを選び、大人数（例えば5人以上）での会食は避け、一方向を向いて着席する。

## 4-3 部屋の換気をまめに行うこと

季節を問わず、新型コロナウイルス対策にはこまめな換気が重要である。教室等に関しては換気扇を常時運転し、窓を開けて適宜、換気をするように留意をする。窓開けによる換気のコツは、対角線上にあるドアや窓を2か所開放すると効果的な換気ができる。

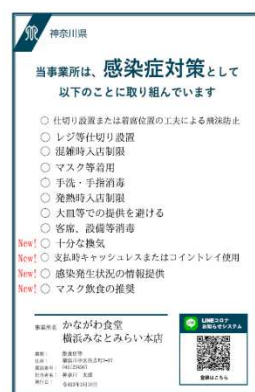
## 4-4 身体的距離を保つことについて

教室や実習室では、身体的距離を保てるように、人数の制限や座席等の距離を考えて配置している。そのため、指定された座席や指示された人との距離を保てる方法については遵守すること。また、各自、人との距離を保てるように考えて行動をすること。特に、密になる場所として、トイレを使用するときに並びとき、ロッカー室での更衣などが考えられる。人との距離を十分に考えて行動をすること。

## 4-5 「3密」「感染が高まる5つの場面」を回避することについて

飲食店等における会食などの場でクラスターが多く発生していることから、利用者一人一人が「自分の身を守る」ことを意識して行動することが重要である。そのため、大人数での会食や飲み会を避け、会食等で飲食店等を利用する場合には、感染防止取組書等の表示に留意することに加えて、大声を出す行動（飲食店等において大声で話す、カラオケやイベント、スポーツ観戦等で大声を出すなど）を自粛すること。また、感染が高まる5つの場面を意識して行動すること。

学内においては、教室を移動するときなどおしゃべりをしたり、大声を出したりする場面が見受けられる。居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることがあるため、感染を低減するための行動を取るよう留意すること。



#### 4-6 教室等の感染予防策について

教室に入る前に、除菌シートをとり、着席するときに机等を拭き、清潔に務める。使用した除菌シートは所定のゴミ箱に捨てる。また、使用が終了した時も机等を清潔にする。

### 5. 新型コロナウイルス感染症の症状、又は疑わしい症状が出た場合の対応について

#### 5-1 新型コロナウイルス感染防止のためのフローチャートについて

本学、学生及び教職員は、毎日健康チェックを行い、発熱、咳、鼻汁、倦怠感、咽頭痛などあった場合はフローチャートに従い行動すること。同居人の健康状態にも留意すること。

学内における新型コロナウイルス感染防止のためのフローチャート



神奈川県立短期大学

2021年4月作成

## 5-2 登校時の検温・健康チェックにおける学生対応

発熱あるいは咳、咽頭痛、倦怠感、息苦しさ、頭痛、味覚・臭覚障害等の症状がある場合、当日は学校保健法第19条に基づいた「出席停止」措置とし、直ちに医療機関を受診、あるいは保健所に連絡することを要請する。併せて、診察・検査等の結果を逐一、教学部へ連絡することを要請する。

なお、上記5-2において、当該学生が受診した後にとるべき行動は以下の通りとする。

(1) 医療機関でコロナ以外の疾患（例：感冒、熱中症、尿路感染症）と診断され、投薬や自然治癒力により快癒した場合は、翌日以降、検温・健康チェック時に問題なければ「登校可能」とする。

※施設・病院にて臨床・臨地実習を行う学生に関しては、当該施設・病院の感染予防指針に従う。

(2) 医療機関の医師の判断で抗原検査・PCR検査を受けた結果、陰性であった場合、翌日、朝の検温・健康チェック時に問題なければ「登校可能」とする。

なお、発熱等の症状が続くときは、コロナ以外の疾患に対する受診を要請する。投薬や自然治癒力により快癒した場合は「登校可能」とする。

(3) 医療機関の医師の判断でPCR検査を受けた結果、陽性と判定された場合、保健所の指示に従って入院、隔離あるいは自宅療養を行うため「出席停止」措置とする。発症日から10日間経過し、かつ症状軽快後72時間経過した場合、「登校可能」とする。

(4) 新型コロナウイルス患者との濃厚接触者として保健所に判定された場合、PCR検査が陰性であったとしても、患者と接触した日の翌日から14日間、健康観察のための自宅待機とし、「出席停止」措置とする。解除後、「登校可能」とする。

## 5-3 教学部に学生から直接、電話やメール等で連絡があった場合の学生対応

(1) 電話等による自己申告で、発熱あるいは咳、咽頭痛、倦怠感、息苦しさ、頭痛、味覚・臭覚障害等の症状がある場合は、当日は「出席停止」措置とし、直ちに医療機関を受診、あるいは保健所に連絡すること、結果等の報告は教学部にすることを要請する。その後の対応は上記5-2(1)～(4)と同じ。

(2) 電話等により保健所から感染者あるいは濃厚接触者と判定されたとの連絡があった場合、保健所の指示を確認し、指示された通りに行動をするように、電話を受けた人が伝える。その後の対応は上記5-2(3)(4)と同じ。

## 5-4 新型コロナウイルス感染または濃厚接触者となった学生の情報の共有方法について

### (1) 教職員への周知について

教学部は当該学生の情報については、短期大学部のメールで短期大学部内に全配信をし、情報を共有する。

共有する情報は概ね以下の内容とする。

- ・初期経過

- ・受診結果
- ・PCR 検査等受けている場合は検査結果
- ・保健所からの指示内容

個別の学生の対応については学科長が判断し、適任者へ依頼をする。

## (2) 学生への周知について

感染状況については、感染予防の観点から、必要な情報は共有する必要がある。ただし、個人が特定されないように配慮して行う。周知の方法については状況によって判断する。

## 5-5 教職員の対応について

すでにメールで配信されている、「新型コロナウイルス感染症対策に関する教職員（非常勤を含む）の就業について」を参照し行動を取ること。

### 濃厚接触者の定義

国立感染症研究所から示されている「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」により、濃厚接触者とは、次のとおり記載されている。

- (1) 陽性患者と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
- (2) 適切な感染防護なしに陽性患者を診察、看護若しくは介護していた者
- (3) 陽性患者の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- (4) その他：手で触れることの出来る距離（目安として 1 メートル）で、必要な感染予防策なしで、陽性患者と 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）。

各保健所が積極的疫学調査を実施し（1）から（4）を踏まえ、濃厚接触者を特定する。

積極的疫学調査の重点化の徹底-神奈川県ホームページ：

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/ekigakuchousa.html> 閲覧：2021/5/3

## 6. 本人以外の身近な人が感染、または感染疑いがある場合の対応について

家族又は同居人が感染又は感染の疑いがある場合においては、登校又は出勤するかどうかについては、以下のように対応する。

### 6-1 同居している人が体調不良になった場合の学生の行動

同居している人に、速やかに受療行動をとってもらい、その結果が出るまで当該学生や教職員は自宅待機とする。

(1) 同居している人に感染（PCR 検査陰性または別な疾患であると診断）が確認されなかった場合

#### 1) 感染性の疾患でない場合

健康チェックを行い、体調に異常が無ければ登校可能とする。

## 2) 感染性の疾患である場合

同居している人の診断をした医師の指示に従う。登校可能という指示をもらった場合も、健康チェックを行い、体調に異常が無ければ登校可能とする。

## (2) 同居している人に感染（PCR 検査陽性）が確認された場合

## 1) 濃厚接触者と判定された場合

5. 5-2 (4) 濃厚接触者と判定された場合を参照し、行動する。

## 2) 濃厚接触者と判定されなかった場合

健康チェックを行い、体調に異常が無ければ登校可能とする。

なお、※感染リスクを低減するための行動を徹底していく。

※濃厚接触者の定義を確認して判断をすること。

## 6-2 同居している人が濃厚接触者になった場合の学生の行動

健康チェックを行い、体調に異常が無ければ登校可能とする。なお、感染リスクを低減するための行動に準じて、感染予防を徹底していく。

## 6-3 同居している人が体調不良になったり、濃厚接触者になったりした場合の教職員の行動

すでにメールで配信されている、「新型コロナウイルス感染症対策に関する教職員（非常勤を含む）の就業について」を参照し行動を取ること。

## 6-4 家庭内で感染者が発生した場合（疑い含む）の感染リスクを低減するための行動

日本環境感染学会が示している以下の8つの項目に特に気を付けて、感染リスク低減に努める。

## ①感染者と他の同居者の部屋を可能な限り分ける

個室とする。食事や寝るときも別室とする。子どもがいる方、部屋数が少ない場合など、部屋を分けられない場合には、少なくとも2mの距離を保つこと、仕切りやカーテンなどを設置することを薦める。寝るときは頭の位置を互い違いになるようにする。

## ②感染者の世話は、できるだけ限られた方（一人）にする

## ③できるだけ全員がマスクを使用する

使用したマスクは他の部屋に持ち出さない。マスクの表面には触れない。マスクを外す際には、ゴムやひもをつまんで外す。マスクを外した後は必ず石鹸で手を洗う（アルコール手指消毒剤でも可）。マスクが汚れたときは、新しい清潔な乾燥マスクと交換する。マスクがないときなどに咳やくしゃみをする際は、ティッシュ等で口と鼻を覆う。

## ④小まめにうがい・手洗いをする

## ⑤日中はできるだけ換気をする

風の流れができるよう、2方向の窓を、1回、数分間程度、全開にする。換気回数は毎時2回以上確保する。

## ⑥取っ手、ノブなどの共用する部分を消毒する

物に付着したウイルスはしばらく生存するので、ドアの取っ手やノブ、ベッド柵など共有部分は、薄めた市販の家庭用塩素系漂白剤（※）で拭いた後、水拭きする。亜塩素酸水を用いる場合は、対象物を拭いた後、水気をふき取って乾燥させる。

※家庭用塩素系漂白剤は、主成分が次亜塩素酸ナトリウムであることを確認し、濃度が0.05%（製品の濃度が6%の場合、水3Lに液を25ml）になるように調整する。トイレや洗面所は、通常の家計用洗剤ですすぎ、家庭用消毒剤でこまめに消毒する。タオル、衣類、食器、箸・スプーンなどは、通常の洗濯や洗浄で良い。感染が疑われる家族の使用したものを分けて洗う必要はない。洗浄前のものを共有しないようにする。特にタオルは、トイレ、洗面所、キッチンなどで共有しないように注意する。

※亜塩素酸水は、遊離塩素濃度25ppm（25mg/L）以上（製品の遊離塩素濃度が200ppm（200mg/L）以上ある場合、水1Lに液を150ml）になるように調整する。

#### ⑦汚れたリネン、衣服を洗濯する

体液で汚れた衣服、リネンを取り扱う際は、手袋とマスクをつけ、一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる。※糞便からウイルスが検出されることがある。

#### ⑧ゴミは密閉して捨てる

鼻をかんだティッシュはすぐにビニール袋に入れ、室外に出すときは密閉して捨てる。その後は直ちに手を石鹸で洗う。

## 7. 報告について

（1）健康チェックを担当した時に、体調不良などで帰宅させた学生が出た場合は、水際を担当した教員が教学へその旨を報告すること。また、その際にその後の経過を教学部へ報告するように学生へ指導をすること。

（2）新型コロナウイルス感染症に関連した欠席をした場合には以下の届け出様式を使用し、報告をすること。

「医療機関受診・出席停止報告書」 使用基準について

- この用紙は、新型コロナウイルス感染症を疑われたときに欠席をし、受診した時に使用する。
- この用紙に指示されている内容をもれなく記入する。  
症状、発症期間、受診日、医療機関、受診方法、診断内容、出席停止期間
- この用紙の提出時期は、症状が経過し、登校した時に水際の教員に提示した後、教学部に提出する。
- 欠席届は別途キャンパスガイドに記載されている通り提出をする。

## 医療機関受診・出席停止報告書

神奈川県立大学短期大学部  
 教学部長殿

\_\_\_\_\_年 月 日  
 \_\_\_\_\_学科 \_\_\_\_\_年 学籍番号  
 氏名 \_\_\_\_\_

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、同ウイルス感染の疑われる症状発現後、医療機関を受診しましたので、次のとおり報告いたします。

症状：発熱（ \_\_\_\_\_℃） 咳 鼻汁 倦怠感 咽頭痛  
その他（ \_\_\_\_\_）

発症期間： \_\_\_\_\_年 月 日 ~ \_\_\_\_\_年 月 日

受診日： \_\_\_\_\_年 月 日

医療機関名： \_\_\_\_\_ (TEL \_\_\_\_\_)

受診方法：医療機関にて受診 電話診断 オンライン受診

診断内容： \_\_\_\_\_

出席停止期間： \_\_\_\_\_年 月 日 ~ \_\_\_\_\_年 月 日

上記のとおり相違ありません。

引用・参考文献

厚生労働省. 新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）.

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html#Q2-2](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q2-2)（アクセス日 2021. 5. 3）

厚生労働省. 新型コロナウイルスに関するQ&A（医療機関・検査機関の方向け）.

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_qa\\_00004.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00004.html)（アクセス日 2021. 5. 3）

厚生労働省. 国民の皆さまへ（新型コロナウイルス感染症）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00094.html#pictogram](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html#pictogram)（アクセス日 2021. 5. 3）

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第4.2版. 2021

新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領（2021年1月8日暫定版）（国立感染症研究所）