

学校法人呉竹学園 東京医療専門学校（四谷校舎版）

学生・研修生・教職員 共通

**新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の現況下  
における施設内感染防止対策マニュアル Ver.2.4**

**（令和2年9月7日現在）**

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

## 目 次

### 1. 本マニュアルについて

#### Ver.2 改訂にあたって

### 2. 標準予防策および手指消毒・環境清拭・咳エチケット

### 3. 環境・施設衛生対策

- 1) 登校時・下校時
- 2) 施設内共通
- 3) 教 室
- 4) 実技室
- 5) 附属施術所
- 6) 隔離室
- 7) その他

### 4. 座学（講義）・演習・実技・施術時の対策

- 1) 座学（講義）
- 2) 実技室での演習・実技
- 3) 施術所での実習
- 4) 施術所内での施術時

### 5. 日々の行動について（責任感）

### 6. 感染者および接触者・帰国者・感染が疑われる方への対応

- 1) 学生・研修生・教職員
- 2) 附属施術所外来患者
- \* 学校内での発覚における対応：新宿区における対応

\* COCOA の通知について

### 7. 情報リテラシーについて

### 8. 引用・参考文献

### 9. 付則：一日の流れ

### 10. 新型コロナウイルス感染症予防・拡大防止のための行動規範

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

## 1. 本マニュアルについて

新型コロナウイルス（COVID-19）が蔓延している現況下において、情報は常に更新されています。

本マニュアルも完成形ではなく、刻々と変わる状況や情報の中、新しい事実  
にアクセスし都度アップデートするものとなります。

本「新型コロナウイルス（COVID-19）現況下における施設内感染防止対策  
マニュアル Ver.1.6」は、あくまで現時点（令和2年5月26日現在）での本  
校での方針、また、現時点での授業範囲でのマニュアルとなります。

医療従事者（その学生）としての自覚を持ち、本マニュアルを全本校関係者  
が徹底し、感染予防を図って参りましょう。

まずは、我々（学生、研修生、教職員、はり師、きゅう師、あん摩マッサー  
ジ指圧師、柔道整復師）が行うべき最高水準の衛生安全対策を図って参ります。

本マニュアルでは、引用・参考文献を記載しています。その他、本校関連団  
体である公益社団法人全日本鍼灸学会安全性委員会における「鍼灸安全対策ガ  
イドライン 2020年版」<sup>1)</sup>ならびに同委員会公表「鍼灸施術における新型コロナ  
ウイルス感染の拡大防止のための注意点」<sup>2)</sup>も本マニュアル作成指針の一つとし  
ています。こちらも併せてご確認ください。

なお、世界標準とされることが多く、WHO（World Health Organization：世  
界保健機関）や日本においても活用される、CDC（Centers for Disease Control  
and Prevention：アメリカ疾病予防管理センター）が作成した、「医療現場にお  
ける手指衛生のためのガイドライン（2002年）」、「隔離予防策のためのガイド  
ライン（2007年）」などを基準としていることも付記します。

記：令和2年5月26日

### \* 新型コロナウイルス感染症について

本マニュアル Ver.1.6 作成時点において、新型コロナウイルス感染症について  
は以下が示されています。

感染経路は飛沫感染と接触感染の2つ、感染予防にはその2経路の対策が有効  
と考えられています（3密の回避、咳エチケット、消毒など）。消毒については、  
まだ不明な点がありますが、現状では過去の事例を踏まえ衛生的手洗いによるウ  
イルスの除去や不活性化、次亜塩素酸ナトリウムによる清拭の有効性が示されて  
います<sup>3,4)</sup>。以上も踏まえ、本マニュアルを活用してください。

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

## \* Ver.2 改訂にあたって

令和2年7月現在、国内での感染者は再び増加し、特に東京都では日々100～200人規模の感染者が発生しています。

この時点において、最大限の予防、対策が必要となります。そのためには**教職員、学生、研修生、全ての本校関係者が同一した目線で、対策を講じていく必要があります。**

Ver.2 改訂にあたっては、再度、感染予防や感染拡大防止策を共有します。また、新たに改訂した対策(厳格化した点、新しい知見、可能な範囲での学びの場の拡充)を加え記載します。

なお、今一度、本校関係者で徹底すべきことは以下となります。

### 1. 標準予防策の徹底

- ・手指消毒、衛生的手洗い
- ・環境清拭
- ・(原則、常時) マスクの着用

### 2. 3密予防

- ・密閉：既定の換気
- ・密集：既定ソーシャルディスタンス/フィジカルディスタンスを保つ
- ・密接：濃厚接触者の予防

### 3. 学内および日常における責任感を持った行動

- ・感染予防対策に加え、感染拡大防止対策を心掛ける
- ※濃厚接触者にならない対策を学内・学外で徹底する (P15-17 参照)

一人一人の行動、意識が重要となります。自身の行動が、全員の不利益になる可能性を意識し、責任感を持ち日常を過ごしてください。

但し、この状況において、否応なしに感染してしまう場合もあるかもしれません。その際は、誹謗中傷の対象としないよう本校関係者全員で配慮して参りましょう。

記：令和2年7月31日

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

## 2. 標準予防策および手指消毒・環境清拭・咳エチケット

本項では、まず全ての前提となる標準予防策（スタンダードプリコーション）、そして手指消毒、環境清拭、咳エチケット、廃棄物処理について記載する。

### 1) 標準予防策（スタンダードプリコーション）とは

生体由来の汗を除く**すべての湿性物質**（血液、分泌物、排泄物、傷のある皮膚、粘膜）は、**感染性を有する物質であると考えて患者のケアを行う**という概念であり、感染対策における最も基本的なものである<sup>1-3)</sup>。

以下の衛生処置は、全てにおいて感染の恐れがあるものと考え、対応していくことが重要となる。

### 2) 手指消毒

（医療現場における）標準予防策においては、血液、体液、分泌物、排泄物や患者の創傷、粘膜などに接触する場合に手袋（グローブ）を着用し、処置後手袋（グローブ）を取ったあと手洗いを行う。また患者の皮膚に直接接触した後にも手洗いを行う<sup>4,5)</sup>。本校における学校生活においても、標準予防策を徹底する。

3種類ある手洗い（社会的・日常的手洗い、衛生的手洗い、手術時手洗い）のうち、**衛生的手洗い**（病院感染予防のための手洗い）を行う<sup>4,6)</sup>。

#### [衛生的手洗い]

①(本校では)**石けんを使った流水による手洗い**を原則とする。

②石鹸を使った流水による**手洗いが行えない場合、速乾性手指消毒薬を用いた擦り込みによる手洗い**を行う。

（一般市民として、医療従事者として、エタノール消毒薬類の入手が難しい場合もあることを想定しておくこと。）

※石けん：**非抗菌性石けん**（普通の固形石けんなど）および**流水**<sup>6)</sup>

※手指消毒薬：原則、**76.9～81.4vol%エタノール**<sup>6-12)</sup>

（イソプロパノール 70%も可）

③**方法**：図1、図2、図3を参照

\*校内における各場所における手洗いのタイミング等はそれぞれの項を参照

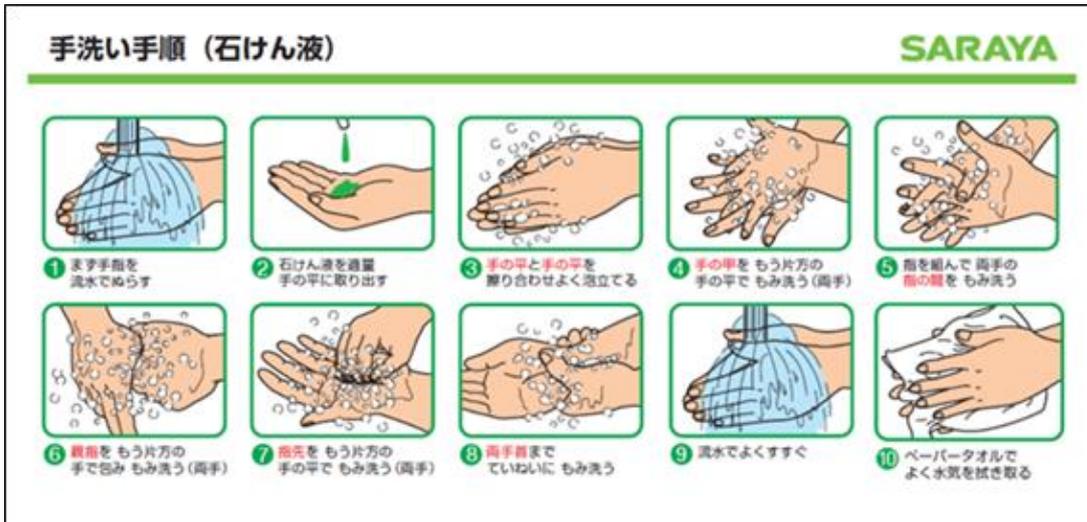
※何かに触れた手で、眼、鼻、口など粘膜に触れないよう注意すること。

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

図1 衛生的手洗い：石鹸を使った流水による手洗い1<sup>13)</sup>



\* 30 秒以上の時間をかけて洗浄すること

図2 衛生的手洗い：石鹸を使った流水による手洗い2 (根拠)<sup>14)</sup>

新型コロナウイルス対策  
身のまわりを清潔にしましょう。

石けんやハンドソープを使った丁寧な手洗いを行ってください。

手洗い		残存ウイルス
手洗いなし		約100万個
石けんやハンドソープで10秒もみ洗い後流水で15秒すすぐ	1回	約0.01% (数百個)
	2回繰り返す	約0.0001% (数個)

手洗いを丁寧に行うことで、十分にウイルスを除去できます。さらにアルコール消毒液を使用する必要はありません。

(高次地：感染症学雑誌、80:496-500,2006 から作成)

参考：通過菌の除去の報告として Lowbury らは、事前に 70w/w% エタノールで消毒した手指に、S. aureus を付着させ、石けんと流水による洗浄 (30 秒)、0.5% クロルヘキシジン液での洗浄、ポビドンヨードと流水による洗浄において、減菌率はそれぞれ 99.62%、99.86%、99.97% であったと報告している<sup>4)</sup>。

\* 清潔なタオルやペーパータオルで良くふき取ること。但し、限りある資源を無駄にしないためペーパータオルは 2~3 枚/回 までを用いてしっかり拭く。

\* ペーパーゴミが大量になるため、小さく丸め廃棄すること。また、備え付けゴミ箱も平時以上に必要となるため、ゴミ処理の暫定措置を取る(ゴミ箱に加え、紙ゴミ用ゴミ袋を追加設置)。

朱文字 ⇒学校関係者が特に確認すること

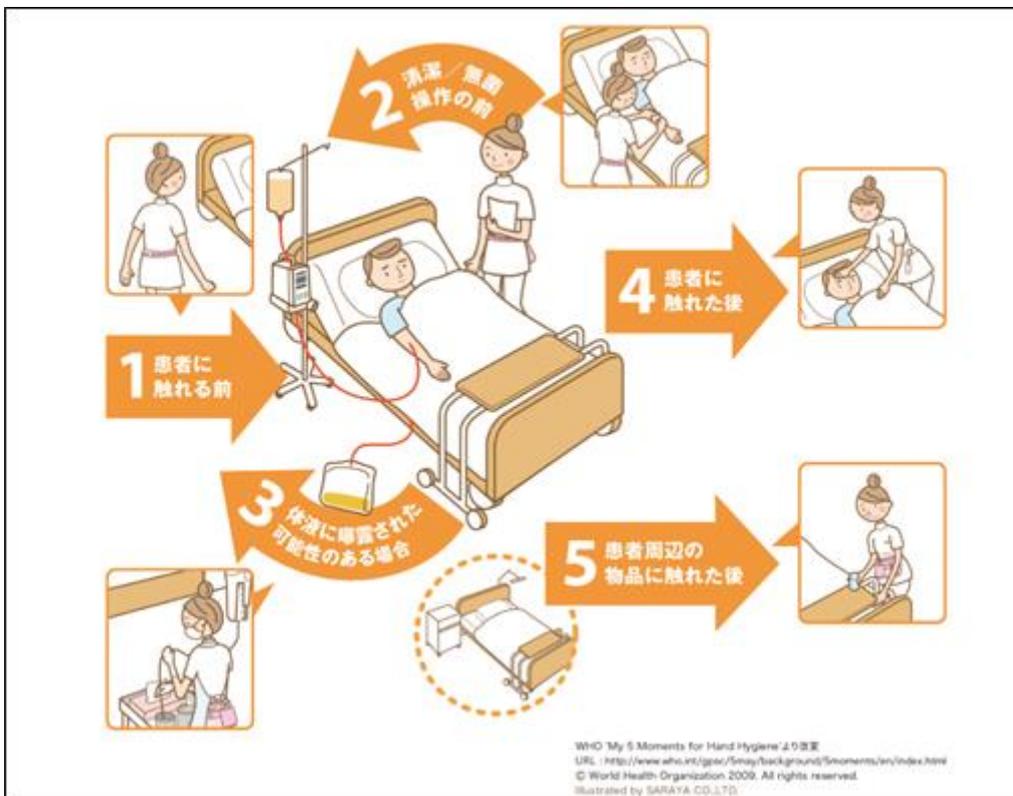
⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

図3 衛生的手洗い：速乾性手指消毒薬を用いた擦り込みによる手洗い<sup>15)</sup>



図4 参考：WHO 提唱「医療機関における手指衛生5つのタイミング」<sup>16)</sup>



**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

### 3) 環境清拭

標準予防策<sup>1-3)</sup>を遵守し、感染の有無は問わず人が触れたもの、人がいた場所（飛沫の可能性）は全て感染リスクがあると考え、環境清拭を行っていく。

○**次亜塩素酸ナトリウム溶液**を用いた環境清拭<sup>9-13,17,18)</sup>

\*エタノールは入手がしにくいいため、原則的には用いない。

\***溶液ではあるものの手が荒れる可能性があるため、手袋を着用すること。**

\*校内における各場所における清拭についてはそれぞれの項を参照

※濃度は**0.05%(500ppm)**とする<sup>9-13,17,18)</sup>。**施術所と隔離室は0.1%**とする<sup>9-13,17,18)</sup>。

※金属類については腐食可能性より各項に別途記載

[参考]・医療機器（非金属）、手術室、病室、家具、器具、物品：0.02～0.05%

・排泄物：0.1～1% ※**嘔吐物は0.1%**で清拭

・B型肝炎ウイルスの消毒〔血液その他の検体物質に汚染された器具（B型肝炎ウイルス対象）〕：1%

・B型肝炎ウイルスの消毒〔汚染がはっきりしないものの場合（B型肝炎ウイルス対象）〕：0.1～0.5%

・B型肝炎ウイルス、ヒト免疫不全ウイルスに汚染されたりネン（承認されていないが推奨）：0.05～0.1%にて30分間浸漬

・患者用プール水の消毒：残留塩素量が1ppmになるように用いる

図5 環境清拭：次亜塩素酸ナトリウム液の作り方<sup>14)</sup>



朱文字 ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

図6 環境清拭：次亜塩素酸ナトリウム液の作り方<sup>14)</sup>

参考

## 0.05%以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方



【使用時の注意】

- ・換気をしてください。
- ・家事用手袋を着用してください。
- ・他の薬品と混ぜないでください。
- ・商品パッケージやHPの説明をご確認ください。

以下は、次亜塩素酸ナトリウムを主成分とする製品の例です。  
商品によって濃度が異なりますので、以下を参考に薄めてください。

メーカー (五十音順)	商品名	作り方の例
花王	ハイター キッチンハイター	水1Lに本商品 25mL (商品付属のキャップ1杯) <sup>*</sup> <small>※次亜塩素酸ナトリウムは、一般的にゆっくりと分解し、濃度が低下していきます。購入から3ヶ月以内の場合は、水1Lに本商品10ml (商品付属のキャップ1/2杯) が目安です。</small>
カネヨ石鹸	カネヨブリーチ カネヨキッチンブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ1/2杯)
ミツエイ	ブリーチ キッチンブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ1/2杯)

(プライベートブランド)

ブランド名 (五十音順)	商品名	作り方の例
イオングループ (トップバリュ)	キッチン用漂白剤	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ1/2杯)
西友/サニー/ リビング (きほんのき)	台所用漂白剤	水1Lに本商品 12mL (商品付属のキャップ1/2杯)
セブン&アイ・ ホールディングス (セブンプレミアム ライフスタイル)	キッチンブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ1/2杯)

※上記のほかにも、次亜塩素酸ナトリウムを成分とする商品は多数あります。  
表に無い場合、商品パッケージやHPの説明にしたがってご使用ください。

※なお、現時点においては次亜塩素酸ナトリウム溶液について、(本校では) 教職員が3日ごとに作り替え<sup>19)</sup>、各教室・実技室の清掃ロッカー(暗所)で保管する<sup>19)</sup>。

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

### \*参考 界面活性剤を用いた清拭<sup>21,22)</sup>

独立行政法人製品評価技術基盤機構より、新型コロナウイルスを効果的に除去できる界面活性剤やその使用方法の記載がされた（令和2年6月16日）。

本校における環境清拭は次亜塩素酸ナトリウム溶液を用いるが、参考までに界面活性剤を用いた環境清拭について記載する。

図7 環境清拭：有効な界面活性剤<sup>22)</sup>

## 新型コロナウイルス対策

# ご家庭にある洗剤を使って 身近な物の消毒をしましょう

洗剤に含まれる界面活性剤で新型コロナウイルスが効果的に除去できます

**試験で効果が確認された界面活性剤**

- ▶ 直鎖アルキルベンゼンスルホン酸ナトリウム
- ▶ アルキルグリコシド
- ▶ アルキルアミノオキシド
- ▶ 塩化ベンザルコニウム
- ▶ 塩化ベンゼトニウム
- ▶ 塩化ジアルキルジメチルアンモニウム
- ▶ ポリオキシエチレンアルキルエーテル

※ 新型コロナウイルスに、0.05~0.2%に希釈した界面活性剤を20秒~5分間反応させ、ウイルスの数が減少することを確認しました。詳細はNITEウェブサイトをご覧ください。  
<https://www.nite.go.jp/information/osirase20200522.html>

※ これ以外の界面活性剤についても効果がある可能性があり、さらに確認を進めています。

ご家庭にある洗剤に、どの界面活性剤が使われているか確認しましょう

- 効果が確認された界面活性剤が使われている洗剤のリストをNITEウェブサイトで公開しています（随時更新）  
<https://www.nite.go.jp/information/osirasedetergentlist.html>
- 製品のラベルやウェブサイトなどでも、成分の界面活性剤が確認できます。

※ 製品本体の成分表は関連法令に基づいて表示されているため、含有濃度などの条件によっては、ウェブサイト上のリストと製品本体の成分表が一致しないことがあります。

品名	住宅・家具用台成洗剤
成分	界面活性剤（0.2% アルキルアミノオキシド）、酒精類
液性	弱アルカリ性 正味量 400ml

使用上の注意を守って、正しく使いましょう

- 身近なものの消毒には、台所周り用、家具用、お風呂用など、用途にあった「住宅・家具用洗剤」を使いましょう。
- 安全に使用するため、製品に記載された使用方法に従い、使用上の注意を守って、正しく使いましょう。
- 手指・皮膚には使用しないでください。

本資料は、2020年5月28日現在の知見に基づいて作成されたものです。随時修正されます。

経済産業省  
Ministry of Economy, Trade and Industry

nite National Institute of Technology and Evaluation  
独立行政法人 製品評価技術基盤機構

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

図8 環境清拭：有効な界面活性剤<sup>22)</sup>

「住宅・家具用洗剤」が手元にない場合には？

**台所用洗剤を使って  
代用することもできます。**

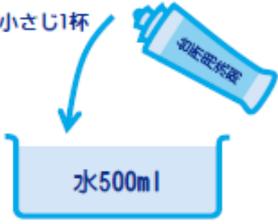
「住宅・家具用洗剤」を使用する場合は、製品に記載された使用方法どおりに使用してください。

(1)洗剤うすめ液を作る。  
たらいや洗面器などに500mlの水をはり、台所用洗剤\*を小さじ1杯（5g）入れて軽く混ぜ合わせる。  
（\*食器洗い機用洗剤ではなく、スポンジなどにつけて使う洗剤です。有効な界面活性剤が使われているかも確認しましょう。）

(2)対象の表面を拭き取る。  
キッチンペーパーや布などに、(1)で作った溶液をしみこませて、液が垂れないように絞る。汚れやウイルスを広げないように、一方方向にしっかり拭き取るようにする。

(3)水拭きする。  
洗剤で拭いてから5分程度たったら、キッチンペーパーや布などで水拭きして洗剤を拭き取る。特に、プラスチック部分は放置すると傷むことがあるので必ず水拭きする。

(4)乾拭きする。  
最後にキッチンペーパーなどで乾拭きする。



**安全上の注意**

- 手指・皮膚には使用しないでください。
- スプレーボトルでの噴霧は行わないでください。

**効果的に使うためのポイント**

- 作り置きした液は効果がなくなるので、洗剤うすめ液は、その都度使い切りましょう。
- 台所用洗剤でプラスチック部分（電話、キーボード、マウス、TVリモコン、便座とフタ、照明のスイッチ、時計など）を拭いた場合、そのまま放置すると傷むことがあります。必ず、すぐに水拭きしましょう。
- 塗装面（家具、ラッカー塗装部分、自動車の塗装面など）や、水がしみこむ場所や材質（布製カーテン、木、壁など）には使わないでください（シミになるおそれがあります）。

朱文字 ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

#### 4) 咳エチケット

咳エチケットとは、呼吸器感染の症状（咳やくしゃみ、鼻水など）を呈している者が、飛沫感染の経路を遮断するための対策を行うことである。具体的には、サージカルマスクを装着することや呼吸器分泌物が付着したティッシュペーパーはすぐゴミ箱に捨てることなどが挙げられる<sup>1)</sup>。

\*呼吸器分泌物が付着したティッシュペーパーおよびマスクの廃棄は小さくまとめ、実技室「非鋭利感染性廃棄物廃棄 BOX」へ廃棄する。

\* 他者へ感染を拡大させないため、飲食時を除き**常時マスクの着用**を行うこと。

\* マスクは原則、自己管理として持参、着用すること。登校時に手元に無い場合は、各自で購入すること。やむなく購入できない場合は、教務に申し出ること。

図9 咳エチケット<sup>23,24)</sup>

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

### 3. 環境・施設衛生対策

#### 1) 登校時・下校時（学生：分散登校時、研修生：研修日）

##### ①体調管理確認の徹底

学生、研修生、教職員全ての本校関係者は紙面またはグーグルフォームを用いて、**登校前に自宅にて体温測定、体調の確認、記載**を徹底する。

次ページ「登校の目安」に記載のある症状がみられた場合は速やかに学校へ連絡し、相談する。

感染が疑われた場合における住所地の市区町村の対応についても、全学校関係者が自身で行政のホームページ等で確認しておく。

**※登校の目安**について：次ページを確認

##### ②行動観察の記録の徹底

全ての本校関係者は、書式もしくはグーグルフォームを用いて行動の記録を徹底して行う。

\* 記録を行うことで、本校関係者で感染が発生した場合や本校関係者にて濃厚接触者が発生した場合に、速やかに保健所に報告することが可能となる。感染拡大防止および個人の行動制限に関わることとなるため、記載を徹底すること。

##### ③公共交通機関について

感染リスクを避けるため混雑時間外の登校・下校とする。

- ・ 学 生：\* 下記授業時間の項参照(平時 9:30-12:40,一部：-15:00,実習時-16:40)
- ・ 研修生：10:00-17:00(平時 9:00-17:45)

##### ④校内入館時（速乾性手指消毒薬の使用）

学校内への入館時には、**入り口にて速乾性手指消毒薬（エタノール）を用いた手指消毒**を必ず行うこと（図3を参照の上、適量ワンプッシュを吹き掛け、乾くまでまんべんなく手指に擦り込むこと）

\* 混雑を避けるため、速乾性手指消毒薬（エタノール）は入り口に複数台用意する。

##### ⑤校内のエレベーター使用について

・ (四谷校舎は) 3密を避けるため、Ver.2 からは以下の対応とする。

1号館：授業等における物品移動において、担当教員より許可を取った場合は、使用を可とする。

5号館：エレベーターは短時間での使用のため、**会話をしない事、密集し過**

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

**ぎない事**を前提に、使用人数の制限を無くす。

- ・エレベーター使用時は、3密\*状態での**飛沫を防ぐため会話は控える**。
- ・利用者はボタンを押した手指で目、鼻、口を触らないこと。
- ・清掃員および教職員は、登校時後および下校時後に次亜塩素酸ナトリウム溶液にてエレベーターボタンおよび手すりを清拭する。

#### ⑥教室・実技室・施術所入室時について

- ・当日必要な教材を用意し、自身の机に置く ⇒ (必要に応じてロッカーにそれ以外の物品をしまう ⇒) 所定場所で石けんおよび流水を用いた手洗いを行う ⇒ 席に着く。\*感染予防のため不要な個所に触らないために、飲用水が必要な場合は登校時に用意し持参する、なるべく授業と授業の間などで購入のための外出は行わない。

[手洗い場所] 1号館：隣接実技室やトイレ、本館・3号館：教室内やトイレ、5号館：指定の実技室等やトイレ

- \*次の時間に違うクラスが教室を使用する場合は、清掃当番が机やイスなどの清拭を行うこと。

#### ⑦放課後について

当面の間、放課後の学校内での勉強は原則として使用は認めない。

なお、自宅での遠隔授業の視聴が難しく、学校施設の利用が必要な場合は、教員室へ問い合わせること。

- \*但し、8月以降より準備が整い次第、学生の学ぶ場を設けられるよう、自習できる教室を設ける。その際は、入退室管理、入退室時の衛生的手洗い、退室時の使用席の清拭、(飛沫予防として) 私語の禁止、使用時間およびの設置時間を設定した上で活用していく(入退室時に衛生的手洗いを行い、ウイルスを持ち込まない、手に付着させない)。

詳細については、ベッド掲示する。

#### ⑧図書室の利用について

当面の間、図書室の利用は認めない。

⇒但し、(研究基礎など) 授業で検索が必要な場合は、担当教員の管理の下、担当教員と共に閲覧を可能とする。\*担当教員と相談すること。

⇒また、図書室の利用は(四谷校舎では管理上の問題より) 当面見送りを継続するが、8月より**図書の貸し出し**については返却時カバーを清拭すると共に、返却後72時間(3日間)の経過措置を取ることと可能とする。

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

\* なお、図書室の入退室にあたっては、**入室時および退室時に衛生的手洗いを実施**すること。（本の清拭は不要。入退室時に衛生的手洗いをを行い、ウイルスを持ち込まない、手に付着させない。）また、**使用した席の環境清拭を行うこと**。

\* 具体的な貸し出しや3密予防などについては、別途掲示する。

## \* 授業時間について

当面の間、以下の授業時間（短縮授業 60 分+30 分の課題）とする。

1 限目 10:20~11:20

2 限目 11:40~12:40

（3 限目 13:30~14:30：午後の授業があった場合）

（4 限目 14:50~15:50：午後の授業があった場合）

5 限目 18:00~19:00

6 限目 19:20~20:20

\* 各授業に加え、30 分の課題がある。

\* 休み時間を 20 分とし、手洗いや更衣の時間とする。

## ※学生・研修生・教職員の登校の目安

以下の1～4に当てはまる場合は、まずは学校に連絡し担任と相談する。  
感染が疑われる場合は、住所地の市区町村の対応に準拠し行動を取ること。

### 1. 次の症状所見がある場合

①体温が37.1度以上、

②風邪症状（咳、鼻水、咽頭痛、呼吸に伴う胸痛、悪心・嘔吐、消化器症状など）、

③強い倦怠感、

④呼吸苦・息切れ

### 2. 同居人が感染者である場合

### 3. 同居人が濃厚接触者である場合

### 4. 本人が濃厚接触者である場合

## 2) 施設内共通

**3密**：厚生労働省クラスター対策班では、3つの密（密閉・密集・密接）が重なる場所で集団感染リスクが高まると報告している<sup>1)</sup>。つまり、感染防止対

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

策の一つとして **3密の予防**も重要となる。

また、**濃厚接触者**の定義（2020.4.20 および 2020.4.22 国立感染症研究所 感染症疫学センター）に準拠し<sup>2,3</sup>、**濃厚接触の防止**にも努める。

図 1 0 **濃厚接触者の定義**（2020.4.20 時点）<sup>4)</sup>

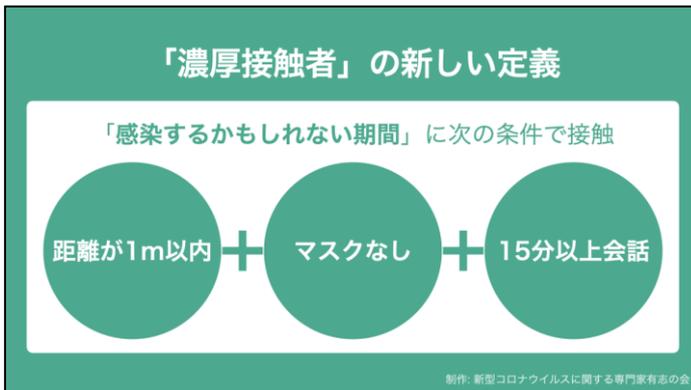


図 1 1、1 2 定義による濃厚接触者に当たらない場合<sup>4)</sup>



※感染するかもしれない期間：  
コロナを疑われる症状を呈した  
日の2日前～患者さんが隔離さ  
れる日まで。

※上記期間中に患者さんと濃厚  
接触した人：最後に患者さんに  
接触した日から14日間が、健康  
観察期間（保健所の指示に従っ  
て対応し、健康状態を報告する  
期間）となる。

※濃厚接触者の定義（国立感染症研究所）<sup>5)</sup>

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(2020.5.29版)

積極的疫学調査実施要領における濃厚接触者の定義変更等に関するQ&A(2020.4.22)

- ✓患者（確定例）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
- ✓適切な感染防護無しに患者（確定例）を診察、看護若しくは介護していた者

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

- ✓患者（確定例）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
- ✓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、「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）。

### ※濃厚接触とならないために

- ・人という時はマスクを外さない
- ・食事などでマスクを外す際は、会話は控える、対面とならない
- ・授業では原則、対面とならない対策を取り、
- ・（医療面接などで）対面となる場合も、1mの距離を空け、15分以内を心掛ける、更に飛沫を防備するため、マスクに加えフェイスシールドやゴーグルを使用する
- ・密閉、密集、密接の3密予防に努める
- ・学外においても同様に努める

\*濃厚接触者になるという事は、①感染リスクが高い事を示し、②感染者にならない場合も活動制限が余儀なくされます。個々の活動やクラスメイトの活動制限に繋がらないよう、感染予防に加え、濃厚接触者にならない対策も徹底しましょう。

#### ①密閉の予防<sup>1)</sup>：

- ・空調「24時間換気」を維持する（外気と交流させるためロスナイを設定）。
- ・雨天や寒冷時を除き、換気するため2方向の窓を開けておく。
- ・雨天や寒冷時の場合、30分に1度程度、1回数分間窓を全開にする。
- ・夏場の冷房使用時、冷房の風は必ずしも外気との空気の交換を行うわけではないため、30分に1度程度、1回数分間窓を全開にする。
- \*上記の対応があるため、各自にて「体温調節ができる衣類」を用意する。

#### ②密集の予防<sup>1)</sup>：

- ・ソーシャルディスタンス/フィジカルディスタンス（最低1m）を保つため、「机を一つ分空けて」もしくは「イス一つ分空けて」着座する。
  - \*教室は、文部科学省提示の「学校の新しい生活様式 Ver.4」<sup>6)</sup>に準拠し、最低1mの身体的距離を保つよう席を配備する。
- ・正面に向かい合うことは原則行わない。

朱文字 ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

### ③密接の予防<sup>1)</sup>：

- ・正面を向いた会話は原則行わず、会話が必要な場合も濃厚接触を避けるため、1m 以上の間隔を空け、両者マスクをし（本校では）15 分以内の会話とする。なお、施術時や実習における医療面接などにおいては、口だけではなく目や鼻などの粘膜からの感染も考慮しフェイスシールドも用いる。
- ・飲食時はマスクを長時間外すことになるため、なるべく会話は避ける。

### ④消毒の徹底：

- 衛生的手洗い、次亜塩素酸ナトリウム溶液による施設清拭を徹底して行う。
- \* 手洗い：混雑が予測されるため、朝や授業後はトイレだけではなく、実技室での手洗いも可とする。また、並ぶ際は 1m の間隔を空け並ぶこと。
- \* 足元に用意したラミネートシートに沿って並ぶこと。

## 3) 教 室

- ①「施設内共通」を遵守する。
- ②教室については、3 密を防ぐよう徹底する。
- ③教職員は、次亜塩素酸ナトリウム溶液（0.05%）を 3 日置き（月・木） に夕方方に作成し、教室および実技室の各清掃ロッカーに次亜塩素酸ナトリウム溶液スプレー（以下：スプレー）を準備する。
- ④環境清拭について、クラスごとの当日の清掃当番（5～6 名）が備え付けゴム手袋を使用し、備え付け使い捨てダストクロスにスプレー液を吹きかけ、全机とイス、ドアノブなど人が触れる所を清拭する。清拭後は、グローブとダストクロスは専用物干しに干しておく。スプレーは清掃ロッカーにしまう（暗所で保管）。また、グローブの使用前後には手洗いをを行い、手洗後は手の水分をしっかりと拭き取ること。
  - \* なお、備え付けゴム手袋ではなく、各自用意したゴム手袋の使用も可。
  - \* 清拭のタイミング：昼休み開始直後、下校前の計 2 回。また、他のクラスが同一教室を使用する場合は、清掃当番が清拭を行い、次のクラスが使用できるよう準備する。
- ⑤教員は、席次の記録を行い、使用者の追跡が行えるよう記録する。

朱文字 ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

## 4) 実技室

- ①「施設内共通」を遵守する。
- ②清掃当番：「教室」同様にベッドやイス、ドアノブを清拭する。
  - \* 実技時の清拭は、開始前（着替え前：拭いた後に揮発させる）、終了時の2回行う。なお、ペアで行う場合は、モデルを固定して行う。
- ③着座：1つのベッドやマットに対し、横並びで二人まで（イス1つ分空け）とし、対面には座らない。
- ④講義形式やベッド上での機材を使用した実技：教室の授業に準ずる。
- ⑤対人実技の場合：医療面接など向かい合う場合は、1mの距離を空け、両者マスクとフェイスシールドをし（本校では）15分以内の対面とする。
- ⑥終了時：清掃当番が「教室」同様に清拭する。
  - \* ベッドの清拭では一方向（頭→足）に行う。
- ⑦フェイスシールドは、各自自己管理。（ベルト部に名前を記載すること）。
  - \* 自身で用意した消毒シート等、もしくは学校用意の次亜塩素酸ナトリウム溶液スプレーにて清拭し、自身のロッカーで保管する。
  - \* 学校では洗浄は行わないこと。：手洗いスペースに限りがあり（密集）、拭き取りにも時間が掛かるため。
  - \* 配布は1枚までのため、丁寧に扱うこと。壊れた場合は、自身で購入となる。
- ⑧あん摩・指圧等においては、使用前後にマット等の清拭も必ず行う。
- ⑨教員は、席次の記録を行い、使用者の追跡が行えるよう記録する。

## 5) 附属施術所

- ①「施設内共通」を遵守する。
- ②WHO 提唱「医療機関における手指衛生5つのタイミング」(図4)<sup>7,8)</sup>も励行。
- ③施設：
  - ・ 施術所での清拭は、医療施設での清拭として一般社団法人日本環境感染学会等が推奨する次亜塩素酸ナトリウム溶液は0.1%(1,000ppm)とする<sup>9)</sup>。
  - ・ 待合室：向かい合いを避けた席配置をし、隣同士はイス1つ分空ける。また、患者同士の動線が重ならないよう、次の回の患者と重ならない案内をする。\* ベッドの清拭では一方向（頭→足）に行う。
  - ・ 予約枠（R2/7/30 現在）：①10:40～11:40、②11:40～12:40、③13:40～

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

14:40 とし①の患者は 11:40 までブースに待機し、②の患者案内後に①の患者を順に退出を促す。また、R2/7/30 より④15:10～16:10 枠を加え、同様の対応にて拡充を図る。

・施術ブース：予約枠時間の前後で、4 ブースずつを交互に使用し、患者の退出後は、次亜塩素酸ナトリウム溶液にて清拭を行う。

原則的には、予約枠①③を 1,3,6,8 ブース、予約枠を②④2,4,5,7 ブースのような使用方法とし、環境清拭を徹底する時間を設ける。当分の間は無理のない予約管理とする。

※体調不良者は帰宅指示を行う。(感染が極めて疑われる場合は、対応者はフェイスシールド、グローブ、合羽：全てディスプレイブルを使用し、非鋭利感染性廃棄物として廃棄する。)

・研修生カンファレンスルーム・控室：イスの配置はイス 1 つ分の間隔を空け向い合わないよう着座する。食事の際も同様とし、密集を避け、マスク未使用および対面での会話は行わない。

・受付：受付担当者はマスクおよびフェイスシールドをし、会計処理を行う。また、金銭や受付カードの受け渡しは、金銭トレー上で行い、直接受け取らない。金銭授受後はエタノールで手指消毒を行う。

④施術時：施術者は、a.通常以上に施術前後の衛生的手洗いを徹底する、b.指サックは使用せず全てグローブを使用する、c.マスクおよびフェイスシールドを使用し、d.1m の距離を取る、e.医療面接は極力 15 分以内を目指す、f.検査法等では口頭の指示で行えるものは指示で誘導するスキルを身に付け実施、g.直接接触れる徒手検査の場合も対面しない工夫を図ること。

⑤マスク：教職員、研修生自身で用意し、一日を通し着用すること。

⑥フェイスシールド：施術所で用意し施術所担当教職員、研修生へ配布する。フェイスシールドは帰宅前に次亜塩素酸ナトリウム溶液で清拭し、ビニール袋に入れ所定位置に保管する（ベルト部に名前を記載すること）。

⑦検査用具：患者さんに使用した用具は施術後に次亜塩素酸ナトリウム溶液にて清拭を必ず行う。また、平時同様、施術所終了時には全て清拭する。

\*いかなる場合も、何かに触れた手で眼、鼻、口など粘膜に触れないよう注意すること。

⑦ガウン：熱中症のリスクを考慮し、7/16 よりガウン（長白衣）の対策は除く。但し、白衣の毎日の洗濯および手指衛生の徹底を行う。

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

- ⑧リネン類：ペーパーシート、フェイスペーパーは単回使用で廃棄し、タオルは1施術ごとに交換し洗う。
- ⑨感染性廃棄物の処理：
- ・ 鍼：これまでの標準予防策を遵守し、（抜き忘れ対策等も行いつつ）シャーレの鍼は触れず専用廃棄BOX（鋭利感染性廃棄物廃棄BOX）へ廃棄する。その後はシャーレ内面に触れず、超音波洗浄器に入れる。
  - ・ 非鋭利感染性廃棄物：使用ごとにビニール袋を入れた廃棄缶に入れ、施術後にビニールごと専用廃棄BOX（非鋭利感染性廃棄物廃棄BOX）に廃棄する。※その際に揮発された空気を吸わないため、ビニール袋は圧縮せず、袋を閉じず廃棄する。（一般ごみは通常のごみとして廃棄する。）
- \*手順：廃棄物処理、ベッドメイク（清拭含む）後、衛生的手洗いをを行う。
- ⑩A4 ボード、ボールペン等、備品も、終了時の清掃にて次亜塩素酸ナトリウム溶液で清拭する。\*学生は自身の文房具を用意する。
- ⑪学生カンファレンス：対面しない席次とし、席には使用者および使用日時を記載する書類を用意し使用者の追跡を行えるようにする。

## 6) 隔離室

隔離室：原則体調不良者は帰宅指示を行うが、その上で、1号館地下1階保健室および5号館5階相談室を隔離室とし、発熱等が疑われる全関係者（患者含）は体温測定、経過観察を隔離室で行う。

体調不良者の帰宅後は、次亜塩素酸ナトリウム溶液を用いて念入りに清拭を行う。次亜塩素酸ナトリウム溶液は0.1%とする（施術所で準備）。

隔離者の対応をする教職員は、グローブ、フェイスシールド、合羽（全てディスプレイザブル）を用いて対応をする。

## 7) その他

- ①「施設内共通」を遵守する。
- ②トイレ：排泄物からの感染を防ぐため、便座は蓋をしてから流すこと。また、手洗いは衛生的手洗いを徹底すること。
- ③更衣室：
- ・ 1号館および3号館：密集を避けるため、男性は教室も使用する。更衣室では、会話はせず、密集しない程度の人数で使用する。なお、流動的

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

な更衣室の使用を考慮し、都度使用するクラスを掲示する。

・5号館：男女それぞれ会話はせず、密集しない程度の人数で使用する。

\*更衣室に（原則）私物は置かないこと。

\*使用更衣室等の詳細については、演習や実習の際に改めて伝える。

\*教職員は学生の更衣室使用後に環境清拭を行う。

\*学生は、更衣室使用前後に衛生的手洗いを徹底する。

④階段、手すり、その他教室や実技室外の手の触れる部位：教職員、清掃職員にて所定時間に次亜塩素酸ナトリウム溶液にて清拭を行うこと。

⑤昼食時：

・5号館（専科学生）は当面の間、建物内での昼食は認めない。

・1号館・3号館（本科学生）で、午後の授業がある場合は、3限目の教室にて食事を摂る。なお、施術所での実習の場合は、都度改めてアナウンスする。

⑥事務室・教員室：ペン等は各所では出さず、必要に応じて貸し出す。貸し出した物品は、対応者がゴム手袋を着用し次亜塩素酸ナトリウム溶液もしくはエタノールで清拭する。

## 4. 座学（講義）・演習・実習・施術時の対策

感染予防および濃厚接触者とならないための対策を行う。

### 1) 座学（講義）

①「施設内共通」「教室」を遵守する。

②講義を行う教員は、十分な距離を取り、マスクを着用し飛散防止に努める。

③学生は常にマスクを着用する。

④学生は原則、白板（または黒板）方向を向いたまま受講する。

※ホワイトボードマーカーは授業ごとに持参し、授業後は担当教員が職員室へ持ち帰り、清拭する。

※チョークは清拭できないため、教員ごとに専用の物を用いる。

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

## 2) 実技室での演習・実技

- ①「施設内共通」「実技室」を遵守する。
  - ②対面での演習・実技は、(現時点では) 最小限とする。
  - ③対面での演習・実技を行う場合(医療面接など)は、1mの距離を空け、両者マスクとフェイスシールドをし(本校では) 15分以内の対面とする。  
(本対策にて濃厚接触者には当たらない)
- \* 実技においては、上記の対面対応を行い、対面以外の場合は伏臥位や顔と顔が正面を向かない実技を行っていく。

## 3) 施術所での実習

- ①「施設内共通」、「附属施術所」を遵守する。
- ②3密を防ぐため、1ブース内は最小限の人数とし、少数での実習とする。  
\* 人数によっては、2ブースを使用した施術・実習とする。
- ③実習にあたっては、A4のボード、ボールペン(およびメモ用紙)は学生自身で用意し持参する(備品を不特定多数が触れることを予防)。
- ④学生カンファレンスルームも密にならないよう、カンファレンスルーム1は4組まで、カンファレンスルーム2は2組までとする。  
\* 対面しない席次とし、席には使用者および使用日時を記載する書類を用意し使用者の追跡を行えるようにする。

## 4) 施術所内での施術時

- ①「施設内共通」、「附属施術所」を遵守する。
- ②平時以上に、標準予防策を徹底する。
- ③動線を1方向とするため、また、動線上や待合室の3密を避けるため声を掛け合い、退出者を確認し動線の滞りを予防する。

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

## 5. 日々の行動について（責任感）

令和2年7月現在において、感染の収束はまだ見られておらず、むしろ日々100～200人の感染者が東京都では発生している。

この時点において、**学内のみならず日々の感染予防が重要**となる。加えて、いつ身近な人や学内で感染者が発生してもおかしくはない状況であり、**感染拡大防止も重要**と言える。

そこで、本校関係者全員で責任感を持ち意識すべき行動は以下の通りとなる。

### 【感染予防】

- ①標準予防策の徹底
- ②3密予防の徹底
- ③感染リスクの高いところへ行かない

### 【感染拡大防止対策】

- ①健康観察（検温および体調）の確認と記録
- ②行動記録の確認と記録

また、感染が発生した場合、濃厚接触者が発生した場合も、その人を批判せず、レッテル付けせず、誹謗中傷が起こらないよう全員で守る事も重要となる。感染等が発生した場合、**SNS等での個別の発信（拡散）は行わない**。

以上について、本校関係者全員で徹底して行っていく。

## 6. 感染者および接触者・帰国者・感染が疑われる方への対応

### 1) 学生・研修生・教職員

- ①原則は、学校へ来る前に発熱や体調不良に気づき、学校へ連絡、相談する。
- ②また、感染者との接触者や海外からの帰国者（およびその接触者）について、まずは学校へ連絡し相談する。
- ③登校後に体調不良となった場合は、隔離室（1号館地下1階保健室、5号館5階相談室）にて経過観察後、安定した症状であれば家族に連絡し、出来るだけ家族の車などにて隔離状態での帰宅を行う。
- ④それが難しい場合は、やむなく公共交通機関を用いる。
- ⑤体調の急変がある者に対しては所在地である新宿区の方針に沿って対応する。

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

※感染や濃厚接触が明らかとなった場合

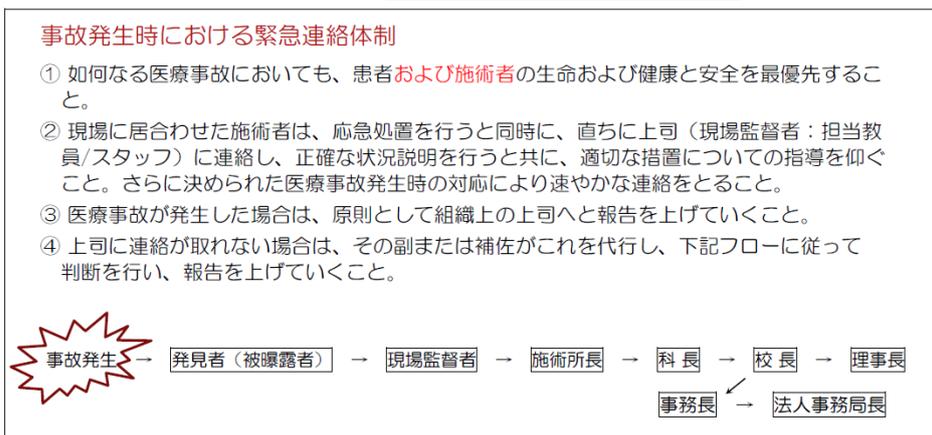
a.学生・研修生・教職員は、感染や濃厚接触が明らかになった場合は、感染拡大防止を最優先とする。

\* 濃厚接触者の定義：「感染を疑われる症状を呈した日の2日前～患者さんが隔離される日」までに「マスクをせず、1m以内の範囲で、15分以上」接した場合。最後に患者さんに接触した日から14日間が、健康観察期間（保健所の指示に従って対応し、健康状態を報告する期間）となる。

b.以下の緊急連絡体制に沿って、学生・研修生・教職員はその後の行動の指示を仰ぐ。

### 図 1 3 本学園内事故発生時における緊急連絡体制

\* この場合の事故発生 = 感染者および濃厚接触者



### \* 感染者が発覚した場合の対応

①[感染者]平日は学校へ感染発覚の第一報を入れる。

\* 土日祝については、グーグル健康行動観察の限定公開コメントに入力する。

②[学校]学内ルート（使用教室や席次等）の確認。

A.感染者所属クラス：全員に対して、直近の授業終了後にヒアリングシートを用いて(授業では濃厚接触者にならない授業形態を取っている上で)濃厚接触の確認(確認シートは厳重に管理)。

B. 本専科他のクラス：当日の授業終了後、発生の事実と発生クラスを公表。

③[本専科他のクラス]発生クラスの人と発症3日前より接触した人は、クラス担任に申し出る。

感染者を通じ保健所へ濃厚接触について報告。その後、濃厚接触者に当たる場合

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

は保健所より速やかに連絡が来る予定。

\* 感染者との濃厚接触の可能性のある人は、保健所に連絡した翌日は自宅待機。

\* 個人保護の観点より感染者や濃厚接触の可能性のある方の名前は公表しません。

④[学校] 翌日 1 日、感染者の出た建物を閉鎖(一斉清拭、情報の整理、保健所連絡)。

\* (濃厚接触者を出さない授業形態を取っており)保健所より再開について指摘されなければ、2 日後より再開。

※日中に判明した場合は、当日の夜間も閉鎖となる。

\* 以上の上、第 2 報を配信。

### \* 全ての学校関係者へのお願い（個人情報について）

※誰もが感染者になる可能性があります。個人保護の観点より、感染者への誹謗中傷は厳に慎んでください。

①感染者の個人情報について、厳重に管理して参ります。

②但し、濃厚接触者の確認のため感染者が発生したクラス名を他の本専科クラスへ伝える事にご理解ください。

\* 感染者が出たクラスの学生と接触があったかどうか、調査するためとなります。

③また、クラス内には欠席の理由を伝えるため、また、濃厚接触者の確認のため、名前を伝えますがご理解ください。

④感染者が発生した場合、濃厚接触の有無について全クラスに調査を行います。

・感染者が発生したクラス：感染者名を伝え、調査を行います。

・他の本専科クラス：クラス名のみ伝え、調査を行います。

\* 個人情報の保護、管理を厳重に行いますので、隠さずご回答をお願いします。

\* 全ては感染拡大防止のためとなります、ご理解をお願いいたします。

\* プライバシーを侵害する事は一切行いません。あくまで保健所への報告を行い、感染拡大防止に努めるためとなります。

\* 感染者や濃厚接触者になった場合は、感染者は隔離期間中、濃厚接触者は検査期間中や保健所の指定期間中は公欠となります。学校での欠席は心配せず療養や待機に専念してください。

## 2) 附属施術所外来患者

発熱や体調不良が確認された場合は、帰宅を指示し、環境清拭を徹底して行う。

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

## \* 学校内での発覚における対応：新宿区における対応

新宿区ホームページより抜粋<sup>1)</sup>

### 【感染症に関する相談】帰国者・接触者電話相談センター

次の症状がある方は下記を目安に「帰国者・接触者相談センター」にご相談ください。

少なくとも以下のいずれかに該当する場合には、すぐにご相談ください。（これらに該当しない場合の相談も可能です。）

1. 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある場合
2. 重症化しやすい方〔注記1〕で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合  
〔注記1〕高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）等の基礎疾患がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方
3. 上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合  
（症状が4日以上続く場合は必ずご相談ください。症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合にはすぐに相談してください。解熱剤などを飲み続けなければならない方も同様です。）

### 【妊婦の方へ】

妊婦の方は、念のため、重症化しやすい方と同様、早めに帰国者・接触者相談センターにご相談ください。

### 【お子様をお持ちの方へ】

小児については、小児科医による診察が望ましく、帰国者・接触者相談センターやかかりつけ小児医療機関に電話などでご相談ください。

### 【帰国者・接触者電話相談センター】

○平日（9時～17時）：

帰国者・接触者電話相談センター（新宿区保健所）

電話：03-5273-3836

○平日（17時～翌朝9時）・土曜、日曜、祝日の終日：

帰国者・接触者電話相談センター（東京都） 電話：03-5320-4592

### 【注記】

必要と判断した場合には、速やかに「帰国者・接触者外来」を有する医療機関で受診できるよう調整します。マスクを着用し、公共交通機関の利用を避けて受診してください。

### 【新型コロナウイルス感染症に関する一般的な相談】

○新宿区 新型コロナウイルス電話相談：

電話：03-5273-3836

受付時間：9時～17時（土曜、日曜、祝日を除く）

○東京都 新型コロナウイルス感染症電話相談窓口

〔多言語（日本語・英語・中国語・韓国語）による相談〕

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

電話：0570-550571

受付時間：9時～22時（土曜、日曜、祝日を含む）

[聴覚障害のある方などからの相談]

ファクス：03-5388-1396

受付時間：9時～21時（土曜、日曜、祝日を含む）

○新型コロナウイルスに係る厚生労働省電話相談（コールセンター）

電話：0120-565653（フリーダイヤル）

受付時間：9時～21時（土曜、日曜、祝日を含む）

【外国人向けの相談】

[多言語対応（日本語、英語、中国語、韓国語、スペイン語、タイ語）]

東京都保健医療情報センター「ひまわり」

電話：03-5285-8181

受付時間：9時～20時（土曜、日曜、祝日を含む）

## \* COCOA<sup>2,3)</sup> の通知について

厚生労働省作成「新型コロナウイルス接触確認アプリ：COCOA」について、  
本校本科・専科ではダウンロードを推奨します（強制ではありません）。

COCOA をダウンロードした場合、通知について以下の点に留意すること。

### ①陽性者との接触の可能性が確認されたとの通知を受けた場合<sup>2,3,4)</sup>

アプリの画面に表示される手順に沿って、自身の症状などを選択し、その後  
帰国者・接触者外来などの連絡先が表示され、検査の受診などが案内される。

→検査を実施することとなった場合→本人の検査に係る費用負担なしに検査の実施が可能。

### ②プッシュ通知（ホーム画面で出るお知らせ）で「COVID-19 にさらされた可能性が あります」と通知された場合<sup>2,3,4)</sup>。

※上記の表示があるにも関わらず、アプリ内の画面にて「陽性者との接触は  
確認されませんでした」と表示されるケースもある。

・その場合は以下を確認。

A i. iPhone (iOS13.6.1 まで) : 「設定」 → 「プライバシー」 → 「ヘルスケア」 → 「COVID-19 接触のログ記録」 → 「接触チェックの記録」 → 「一致したキーの数」が「1」以上の場合は接触があった可能性。

A ii. iPhone (iOS13.7) : 「設定」 → 「接触通知」 → 「接触ログの記録の状況」 → 「接触チェックの記録」 → 「一致したキーの数」が「1」以上の場

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

合は接触があった可能性。

**B.Android** : 「設定」 → 「Google」 → 「COVID-19 の濃厚接触の可能性の通知」 → 「濃厚接触の可能性の確認」 → 「過去のログ」 → 「一致したキーの数」が「1」以上の場合は接触があった可能性。

⇒**A・B:帰国者・接触者相談センター相談する** → 検査を実施することとなった場合 → 本人の検査に係る費用負担なしに検査の実施が可能。

※ログが「0」の場合はバグの可能性。

### ③陽性者との接触があったとの通知があった場合の自宅待機について<sup>2,3,4)</sup>

「接触確認アプリで陽性者との接触の可能性について通知を受け取った方は、症状がある場合、過去2週間以内に身近に接した方に感染者や症状のある方がいらっしゃる場合、またこれらの心当たりがなくても帰国者・接触者外来等への受診を希望する場合は、自宅待機の上、速やかに帰国者・接触者外来等の受診を御相談ください。いずれにも当てはまらない方は、普段通りの生活をしていただいても差し支えありませんが、体調に変化があった場合には速やかに接触確認アプリに表示される各自治体の連絡先にご相談ください。」

(厚生労働省ホームページ. 接触確認アプリ利用者向けQ & A 問23より抜粋)

⇒まずは「**接触確認アプリに表示される各自治体の連絡先**」へ相談の上、**学校担任にもその回答内容を報告する。**

### ④日数が経過した接触通知が来た場合

現在、日数が経過した通知が来るケースもある。

- ・症状がある場合は、アプリに表示される連絡先に連絡し受診、検査を行うこと。
- ・症状がない場合は、体調変化に注意を払い日常生活を送り、体調に変化があった場合は、速やかに接触確認アプリに表示される各自治体の連絡先に相談すること。

\*原則は、アプリに表示される連絡先に連絡をし、受診、検査を行うこと。  
連絡した上で、検査の必要がないと言われた場合は検査不要だが、体調変化には注意を払うこと。

全てにおいて、学校へ連絡し担任(もしくは副担任)へ報告をすること。

朱文字 ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

図 1 4 新型コロナウイルス接触確認アプリ(略称:COCOA)チラシ<sup>2)</sup>

新型コロナウイルス接触確認アプリのインストールをお願いします

自分をまもり、大切な人をまもり、  
地域と社会をまもるために、  
接触確認アプリをインストールしましょう。

厚生労働省  
新型コロナウイルス  
接触確認アプリ  
(略称 : COCOA)  
COVID-19 Contact Confirming Application



接触確認アプリは、新型コロナウイルス感染症の感染者と接触した可能性について、通知を受け取ることができる、スマートフォンのアプリです

\* 画面イメージ

○本アプリは、利用者ご本人の同意を前提に、スマートフォンの近接通信機能（ブルートゥース）を利用して、お互い分からないようプライバシーを確保して、新型コロナウイルス感染症の陽性者と接触した可能性について、通知を受け取ることができるアプリです。

○利用者は、陽性者と接触した可能性が分かることで、検査の受診など保健所のサポートを早く受けることができます。利用者が増えることで、感染拡大の防止につながることを期待されます。

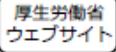
1メートル以内、15分以上の接触した可能性



- ・接触に関する記録は、端末の中だけで管理し、外にはなりません
- ・どこで、いつ、誰と接触したのかは、互いにわかりません
- ※端末の中のみで接触の情報（ランダムな符号）を記録します
- ※記録は14日経過後に無効となります
- ※連絡先、位置情報など個人が特定される情報は記録しません
- ※ブルートゥースをオフにすると情報を記録しません

iPhoneの方はこちら  

Androidの方はこちら  

詳しくはこちら  

厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

内閣官房 新型コロナウイルス感染症対策推進室  
情報通信技術(IT)総合戦略室

## 7. 情報リテラシーについて

正しく恐れ、正しく対応していくために情報リテラシーも重要となる。

情報にアクセスする際、また、アクセスの仕方など様々なことが考えられるが、ここでは以下の点を記載する。

### 1. 1次情報と2次情報

- ・1次情報：オリジナル情報であって、私たちが自分自身で見たり、聞いたり現場での経験を通じて得た情報は1次情報<sup>1)</sup>。論文では原著論文など。
- ・2次情報：1次情報をベースに編集されて生成された情報のこと。2次情報には意見や解釈が含まれる<sup>1)</sup>。

つまり、多くの情報の中でオリジナル情報にアクセスし吟味することが重要と言える。また、それを見る目(論理的思考、批判的思考)も重要となる。

また、論文を読む場合、1次情報である原著論文(等)は論文投稿先への掲載において審査(査読)がある論文雑誌と無い雑誌があり、論文の質を考える1つの指標となる。

### 2. 論理的思考<sup>2)</sup>：

「考えをきちんと伝える力、伝えられたものをきちんと受け取る力」<sup>2)</sup>と述べられ、物事を順序立てて理解する思考法と言える。

### 3. 批判的思考(批判的吟味)<sup>3-5)</sup>：

医療においては、臨床を行う上でも研究論文を読む上でも批判的吟味は重要とされ、それは日常においても同様と言える。分かりやすく解説すると「文献を読みながら、『本当か?』『なぜ?』『じゃあ、どうしたらよいの?』」<sup>5)</sup>と考えながら文献にあたる。

参考：論文を読む・臨床上の検索をする際は、PECO や PICO<sup>3,4)</sup> (頭文字を取った疑問の定式化)の各項目を吟味する。関心のある方は参考文献 3,4 を参照。

以上を要約すると、今ある「情報」について、その元となっている情報はどんな情報か、また、「今ある情報」や「元となる情報」は順序立てて、主観にならずに批判的な視点にて検討されているかを吟味することが大切となる。

そして、それを読む際に論理的、批判的な目で「今ある情報」にアクセスすることが、享受する一般市民として、発信する可能性のある医療者として必要となる。

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

## 8. 引用・参考文献

### 1. 本マニュアルについて

\*本マニュアルでは、文献が多数となってしまうため、引用文献の記載が明確な 2 次文献を主に活用しています。

- 1)公益社団法人全日本鍼灸学会安全性委員会作成. 鍼灸安全対策ガイドライン 2020 年版.  
[https://safety.jsam.jp/\\_src/6419/guideline2020.4.pdf](https://safety.jsam.jp/_src/6419/guideline2020.4.pdf). (2020.3.10)
- 2)公益社団法人全日本鍼灸学会安全性委員会公表. 鍼灸施術における新型コロナウイルス感染の拡大防止のための注意点.  
<https://ssl.jsam.jp/contents.php/010000G5dmlk/>. (2020.4.15)
- 3)国立感染症研究所国立国際医療研究センター 国際感染症センター. 新型コロナウイルス感染症に対する感染管理.  
<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-01-200319.pdf>. (改訂 2020.3.19)
- 4)一般社団法人日本環境感染学会. 医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド 第 3 版.  
[http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19\\_taioguide3.pdf](http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide3.pdf). (2020.5.7)

### 2. 標準予防策（手指消毒・環境清拭・咳エチケット・廃棄物処理等）

- 1)公益社団法人全日本鍼灸学会安全性委員会作成. 鍼灸安全対策ガイドライン 2020 年版.  
[https://safety.jsam.jp/\\_src/6419/guideline2020.4.pdf](https://safety.jsam.jp/_src/6419/guideline2020.4.pdf). (2020.3.10)
- 2) Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L; Health Care Infection Control Practices Advisory Committee. 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Health Care Settings. Am J Infect Control. 2007; 35(10 Suppl 2): S15-20. (CDC guideline)  
<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/isolation-guidelines-H.pdf>. (2019.8.13)
- 3)満田年宏 訳・著. 隔離予防策のための CDC ガイドライン：医療環境における感染性病原体の伝播予防 2007. ヴァンメディカル. (2007. p20-5.)
- 4)吉田製薬ホームページ. 病院感染対策のポイント No. 1 標準予防策と接触予防策－手洗い－. [http://www.yoshida-pharm.com/2004/point\\_01/](http://www.yoshida-pharm.com/2004/point_01/). (2002.4)
- 5)向野賢治訳, 小林寛伊監訳: 病院における隔離予防策のための CDC 最新ガイドライン. メディカ出版. (1996)
- 6)吉田製薬ホームページ. 消毒薬テキスト (Y's Text) 第 5 版 III 消毒対象物による消毒薬の選択 1.生体 2)医療従事者.  
[http://www.yoshida-pharm.com/2012/text03\\_01\\_02/#anc\\_07](http://www.yoshida-pharm.com/2012/text03_01_02/#anc_07). (2016)
- 7)一般社団法人日本環境感染学会. 医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド 第 3 版.

朱文字 ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

[http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19\\_taioguide3.pdf](http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide3.pdf). (令和 2 年 5 月 7 日 p5)

- 8) 吉田製薬ホームページ. 消毒薬テキスト (Y's Text) 第 5 版 V 各種消毒薬の特性 1) アルコール系. <https://www.yoshida-pharm.com/category/countermeasure/texts/>. (2016)
- 9) 吉田製薬ホームページ. 消毒薬テキスト (Y's Text) 第 5 版 VI 付録 A 抗微生物スペクトル早見表. <https://www.yoshida-pharm.com/category/countermeasure/texts/>. (2016)
- 10) 吉田製薬ホームページ. 消毒薬テキスト (Y's Text) 第 5 版 VI 付録 B 適用部位早見表. <https://www.yoshida-pharm.com/category/countermeasure/texts/>. (2016)
- 11) 吉田製薬ホームページ. 消毒薬テキスト (Y's Text) 第 5 版 VI 付録 C 主な市販消毒薬一覧. <https://www.yoshida-pharm.com/category/countermeasure/texts/>. (2016)
- 12) 吉田製薬ホームページ. 消毒薬テキスト (Y's Text) 第 5 版 VI 付録 D 消毒薬使用濃度一覧. <https://www.yoshida-pharm.com/category/countermeasure/texts/>. (2016)
- 13) サラヤ株式会社ホームページ Medical SARAYA. 手指衛生のススメ. <https://med.saraya.com/kansen/handh/iryo/index.html#anchor>
- 14) 厚生労働省・経済産業省作成. 感染防止対策チラシ 0424. <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000614437.pdf>. (令和 2 年 4 月 24 日)
- 15) サラヤ株式会社ホームページ Medical SARAYA. 手指消毒手順. <https://med.saraya.com/who/tejun.html>.
- 16) サラヤ株式会社ホームページ Medical SARAYA. 手指衛生 5 つのタイミング. <https://med.saraya.com/who/fivemoments.html>.
- 17) 吉田製薬ホームページ. 消毒薬テキスト (Y's Text) 第 5 版 III 消毒対象物による消毒薬の選択 2 器具および環境. [http://www.yoshida-pharm.com/2012/text03\\_02/](http://www.yoshida-pharm.com/2012/text03_02/). (2016)
- 18) 吉田製薬ホームページ. 消毒薬テキスト (Y's Text) 第 5 版 V 各種消毒薬の特性 3) 次亜塩素酸系. [http://www.yoshida-pharm.com/2012/text05\\_02\\_03/#tabs\\_ex](http://www.yoshida-pharm.com/2012/text05_02_03/#tabs_ex). (2016)
- 19) 感染と消毒ホームページ 尾家 重治. 希釈後の次亜塩素酸ナトリウムの保存方法と保存期間. [https://www.disinfection.co.jp/member/qa/2005-02.php?\\_login=1#\\_login](https://www.disinfection.co.jp/member/qa/2005-02.php?_login=1#_login). (2020.5)
- 21) 独立行政法人製品評価技術基盤機構. 有効な界面活性剤が含まれる製品リスト. <https://www.nite.go.jp/data/000110706.pdf>. (令和 2 年 6 月 16 日版)
- 22) 経済産業省・独立行政法人製品評価技術基盤機構. ご家庭にある洗剤を使って身近な物の消毒をしましょうチラシ. <https://www.nite.go.jp/data/000109484.pdf>. (令和 2 年 5 月 29 日)
- 23) 首相官邸ホームページ. 2.一人ひとりができる新型コロナウイルス感染症対策は? 咳エチケット. <https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/coronavirus.html>.

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

(令和 2 年 5 月 15 日)

24)首相官邸ホームページ. 咳エチケットチラシ.

<https://www.kantei.go.jp/jp/content/000059528.pdf>. (令和 2 年 2 月 4 日)

### 3. 環境・施設衛生対策

1)厚生労働省ホームページ. 3密を避けましょう.

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000622211.pdf>. (令和 2 年 3 月 28 日)

2) 国立感染症研究所 感染症疫学センター. 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.

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9357-2019-ncov-02.html>. (令和 2 年 4 月 20 日)

3)国立感染症研究所 感染症疫学センター. 積極的疫学調査実施要領における濃厚接触者の定義変更等に関する Q&A

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9357-2019-ncov-02.html>. (令和 2 年 4 月 22 日)

4)コロナ専門家有志の会ホームページ (和田耕治). 「濃厚接触者」の定義が変わりました!. <https://note.stopcovid19.jp/n/n7bef9991fb56>. (2020.4.22)

5)国立感染症研究所 感染症疫学センター. 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.

<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-02-200529.pdf>. (令和 2 年 5 月 29 日版)

6)文部科学省ホームページ. 学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」Ver.4.

[https://www.mext.go.jp/content/20200903-mxt\\_kouhou01-000004520\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20200903-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf). (2020.9.3Ver.4)

7)サラヤ株式会社ホームページ Medical SARAYA. 手指衛生 5 つのタイミング.

<https://med.saraya.com/who/fivemoments.html>.

8)世界保健機関(WHO) 新潟県立六日長病院 訳. 医療における手指消毒ガイドライン(要約).

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70126/WHO\\_IER\\_PSP\\_2009.07\\_jpn.pdf;jsessionid=F688EB4BF57064328C55C53FF1D548D0?sequence=12](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70126/WHO_IER_PSP_2009.07_jpn.pdf;jsessionid=F688EB4BF57064328C55C53FF1D548D0?sequence=12). (2009)

9)一般社団法人日本環境感染学会. 医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド 第 3 版. (令和 2 年 5 月 7 日 p7)

[http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19\\_taioguide3.pdf](http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide3.pdf).

### 4. 演習・実習・施術時の対策

#### 5. 日々の行動について (責任感)

#### 6. 感染者および接触者・帰国者・感染が疑われる方への対応

1)新宿区ホームページ. 感染予防・相談、PCR 検査 感染症に関するご相談.

[https://www.city.shinjuku.lg.jp/kusei/cIn202002\\_y01.html](https://www.city.shinjuku.lg.jp/kusei/cIn202002_y01.html). (2020.5.17 現在)

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

2) 厚生労働省ホームページ. 新型コロナウイルス接触確認アプリ(略称:COCOA)チラシ.  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000647648.pdf>. (令和 2 年 6 月 22 日)

3) 厚生労働省ホームページ. 接触確認アプリ利用者向け Q & A.  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/covid19\\_qa\\_kanren\\_kyogyou\\_00009.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19_qa_kanren_kyogyou_00009.html). (2020.9.7 時点)

4) 医療法人社団エムズホームページ. COCOA での通知について.  
<https://www.clinicfor.life/articles/covid-065/>. (2020.9.3)

## 7. 情報リテラシーについて

- 1) 野崎篤志. 調べるチカラ. 日本経済新聞出版社. (2018.p37-62)
- 2) 野矢茂樹. 新版 論理トレーニング. 産業図書.(2006)
- 3) 名郷直樹 編. EBM 超実践. 金原出版. (2002)
- 4) 福原俊一. 臨床研究の道標 第 2 版 上巻. 認定 NPO 法人 健康医療評価研究機構. (2017)
- 5) 白井利明, 高橋一郎. よくわかる卒論の書き方. ミネルヴァ書房. (2008)

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

## 9. 付則：一日の流れ

時間	学生	教職員（清掃業者含）
学生登校前	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体温測定,健康状態の確認. <b>グーグルへの送信。</b> 体調不良の場合は学校に連絡し相談する. 感染が疑われる場合は,住居地の市区町村の対応に準じ対応.</li> <li>・混み合わない時間を登校時間とし時差登校</li> <li>・マスクの着用(終日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・時差出勤</li> <li>・マスクの着用(終日)</li> <li>・入口にてエタノール手指消毒</li> <li>・石けん,流水で手洗い</li> <li>・次亜塩素酸ナトリウム溶液の作成</li> </ul>
登校時、登校後	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入口にてエタノール手指消毒</li> <li>・エレベーター使用の使用では会話は控える.</li> <li>・荷物をロッカーに入れ,石けん,流水で手洗い(教室は衛生エリア扱い)</li> </ul>	健康状態の聴取  <ul style="list-style-type: none"> <li>・エレベーターボタン,手すり,スイッチ,ロッカー取手等の清拭</li> </ul>
授業中	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実技の場合は,開始前に清掃当番がベッド,マット等を清拭</li> <li>・2方向の窓を開ける(少なくとも30分に1回,数分間)</li> <li>・ソーシャルディスタンスを保つ(机・イス1つ分)</li> <li>・会話は避ける,演習にて必要な場合も濃厚接触者対策を取る(両者マスク・フェイスシールドを付け,1m以上空け,15分以内)</li> <li>・実技の場合は,終了後に清掃当番がベッド,マット等を清拭</li> </ul>	
昼休み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・清掃当番が次亜塩素酸ナトリウム溶液にて机・イス・ドアノブ等の清拭</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・清掃当番が次亜塩素酸ナトリウム溶液にて机・イス・ドアノブ等の清拭</li> <li>・混み合わない時間を登校時間とし時差登校</li> <li>・教室は昼休み開始直後、下校前の計2回清拭。また、次の時間に他クラスが使用する場合は清拭。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教員間の当日状況の報告,共有</li> <li>・安全対策の再検討、マニュアル随時改訂</li> </ul>

\* 手洗いは各フロア実技室を開放、手洗いを徹底し、適宜エタノール手指消毒を行う。

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

## 10. 新型コロナウイルス感染症予防・拡大防止のための行動規範

東京医療専門学校が講義および実技や臨床を再開するにあたり、東京医療専門学校の教職員および学生、研修生が取るべき共通の行動規範を提示するものです。

### ●原則（基本姿勢）

1. 「全てのヒトが感染源である（感染している）」との前提に立ちましょう。
2. 手洗いやマスクの着用など標準予防策を徹底しましょう。

### 行動規範

#### 1. 標準予防策を徹底する

感染防止、感染拡大防止の観点より、何より大切なことは、**衛生的手洗い、環境清拭の徹底、咳エチケット（マスクの着用）**が何より大切です。徹底して行いましょう。これは**学校内と日常の共通事項**となります。

#### 2. 登校前に**体温や体調、前日の行動**を記載する。**休日も同様に記載**すること。

「感染の早期発見・拡大防止」が目的となります。行動記録は感染拡大防止対策のみに使用し、他には使用しません。

#### 3. **3密や飛沫の飛散を形成する場所への外出や家族以外の者との会食、飲み会などへの参加を控える。**

感染リスクの高い場所は、現在までの報告にて3密を形成し飛沫が飛散するカラオケやライブハウス、居酒屋、小劇場、夜の街関連などが報告されています。**感染予防、感染拡大防止の意識を持ち、自覚を持った行動をお願いします。**

#### 4. 報告の徹底

**疑似症状、感染、濃厚接触者になった場合は、担任に必ず連絡をしてください。**学内ルートの確認などを行い、保健所と相談し学校内での感染拡大防止を行います。また、**情報は一元化し**当該者を守って参ります。

#### 5. 情報の取り扱いの注意

感染拡大防止策に努めておりますが、誰にでも感染する可能性があります。万が一感染者が発生した場合、**SNS に書き込むことや差別的言動や行動をしない**ように配慮をお願い致します。

**朱文字** ⇒学校関係者が特に確認すること

⇒Ver.2.2 から改訂・追記箇所

R2 東京医療専門学校  
COVID-19 現況下における施設内  
感染防止対策マニュアル Ver.2.4

[マニュアル作成・改訂歴]

Ver.1.0：令和2年5月15日作成

Ver.1.2：令和2年5月18日改訂

Ver.1.3：令和2年5月19日改訂

Ver.1.4：令和2年5月22日改訂

Ver.1.5：令和2年5月22日改訂

Ver.1.5.1：令和2年5月23日改訂

Ver.1.5.2：令和2年5月24日改訂

[学生配布] Ver.1.6：令和2年5月26日改訂

Ver.2.1：令和2年7月30日改訂

[学生配布] Ver.2.2：令和2年7月31日改訂

Ver.2.3：令和2年8月31日改訂

[学生配布] Ver.2.4：令和2年9月7日改訂

「新型コロナウイルス現況下における施設内感染防止対策マニュアル」

作成：呉竹学園東京医療専門学校 安全対策委員会

Ver.2.4：令和2年9月7日改訂