

新型コロナウイルス感染症 拡大防止のための手引き

近畿大学工学部

(令和4年4月20日)

第3.0版

本学における感染対策について

1. 学内の感染対策に関する基本的事項

(1)入構時の対応

- 不織布マスクの正しい着用(鼻柱から下顎までを覆い、マスクの上端を頬に密着させること)

(2)入構後の対応

- 感染症発症時の入構者確認のため、カードリーダーでの学生証認証を実施
⇒授業出席時、教務・学生担当窓口、就職室、学習支援室、図書館、食堂等
- 三密の回避(密閉、密集、密接の状態が同時に発生すること)
- 建物内の定期清掃を実施(トイレ等の共有部分の消毒・清掃)

(3)学科棟・各建屋の対応

- 建物の入口に非接触体温計を設置して、体温測定を実施
- 建屋入口、エレベーターホールに消毒液を配置
- 各事務室窓口にパーテーション及び消毒液を設置

(4)講義室・実験室等の対応

- 入構制限措置対応表における各STAGEに応じた収容制限の範囲内で授業を実施
- 教室等の窓や扉を開けて、定期的な換気を実施
(CO2濃度センサーで換気状況を確認)
- サーキュレーターや扇風機設置による換気効率の向上
- 授業特性に合わせたアクリル板の設置

(5)食堂の対応

- 消毒液の設置及び非接触体温計を設置して体温測定を実施
- 座席にパーテーションを設置
- 黙飲食等の喚起掲示
- 教室の一部を食事場所として開放

(6)メディアセンター(図書館・情報教育センター)の対応

- 入構制限措置対応表における各STAGEに応じて対応

(7)就職室の対応

- 入構制限措置対応表における各STAGEに応じて対応

(8)その他

- 新型コロナウイルス接触確認無料アプリ「COCOA」のインストール、活用を要請
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html)
- 研究活動は、入構制限措置対応表における各STAGEに応じて対応
- 一般部外者の入構は引き続き制限

学生の行動指針

(セルフプロテクション)

○各自が常時不織布マスクを正しく着用すること(鼻から顎まで覆う状態)

※[参考]サージカルマスク規格

箱などに記載のマスク性能表示として、BFE(細菌ろ過効率)≧95%及びPFE(微粒子ろ過効率)≧95%を確認

○アルコール消毒液(濃度 70%以上)を使用し、何かに触れる前、触れた後に手指消毒を行うこと ※アルコール消毒液を入れた携帯用マイボトル携行を推奨

以上の2点を徹底することで、自らを感染から守り、家族や友人を感染から守ることも繋がります。マスクを着用して公共交通機関をご利用頂ければ、感染者と 1m 以内の距離に乗車したとしても、二次感染リスクは 0.1%(→1000回に 1 回の頻度)よりもさらに低減化されます。また、不織布マスクを正しく着用していれば、仮に見知らぬ感染者の隣に着席しても、濃厚接触者には該当しません。

後述の動画資料も参照して適切なセルフプロテクションに努めてください。

(通学・入構時の注意)

- ① 発熱又は風邪のような症状がある場合は通学を控え、検査受診すること
- ② 公共交通機関を利用する際は、必ず不織布マスクを正しく着用し、車内での会話は控えめにすること
- ③ ワクチン未接種者は抗原検査・PCR検査を活用して陰性であることを確認すること(3日毎を目安)

※ワクチン接種済みであっても定期的に活用することを推奨

(構内・施設内での注意)

- ① 三密(密閉、密集、密接の状態が同時に発生すること)の回避は感染対策の基本として非常に重要です。

具体的な実践例は次のとおりです:

○実験室・教室等にドアや窓がある場合は、毎時2回以上、1回2～3分程度全開して換気し、各施設の広さに応じて人との身体的距離の確保に努め、マスクを着用すること。

- ② 不織布マスクを着用していない状態での会話や発声は行わないこと。
特に飲食時は、黙飲食を徹底すること。

- ③ 実験施設内で共用使用する設備、パソコンその他の機器・備品は、各自でアルコール消毒液等を用いて消毒清掃を行うこと(なお、アルコールの直接噴霧が障害を与える機器等については、ティッシュペーパーや綿花等にアルコールを含ませて拭くこと)
- ④ その他、研究等活動にあたっては、指導教員等から別途指示された事項を必ず守り、感染拡大予防に努めること

(入構が出来ない期間について)

- ① PCR 検査で陽性と判明し、行動制限を指示されている期間※
- ② COVID-19 濃厚接触者と認定され、自宅待機を指示されている期間※
- ③ PCR 検査を受ける予定または受けた後、検査結果がまだ分からない期間※
- ④ 発熱や風邪のような症状があり PCR 検査を受けていない場合(早期に解熱していても相談が必要)や、PCR検査陰性でも、教務学生グループ(保健管理室)から入構を制限されている期間
- ⑤ 海外から入国したケースでは、水際対策強化に係る新たな措置に準じて対応してください

【参考】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00342.html

※上記の療養期間終了後も引き続き、マスクの着用や毎朝の検温等健康管理を徹底し、体調不良の場合は入構を控えてください。

※行動制限期間、自宅待機期間がわからない場合は、教務学生グループ(保健管理室)へお問い合わせください。

2. 健康管理

(体調管理の徹底)

○少しでも感染等に見られる自覚症状がある場合は通学を控え、検査受診すること。

※感染が判明した場合、PCR 検査を受けた場合、教務学生グループ(学生担当)へ連絡してください。

Tel:082-434-7007

(重症化しやすい方)

○糖尿病、心不全、呼吸器疾患(慢性閉塞性肺疾患等)などのある方

○透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤を用いている方、放射線治療を受けている方

※自分自身だけでなく、家族や近親者がこれらに該当する場合も、感染予防のために以下の資料1・2を活用してセルフチェックを行うこと

資料1 行動確認 セルフチェック

感染しやすい行動をとっていないかを確認する

資料2 健康状態 セルフチェック

「資料1」とともに、毎日の健康状態を確認する

※セルフチェックのため、大学や教員への提出は求めません

3. 動画資料

以下の資料も参照してセルフプロテクションの徹底に努めてください。

○正しいマスク着用方法(約1分)

<https://youtu.be/VdyKX4eYba4>

出典:厚生労働省 / MHLWchannel

○正しい手洗い方法(約1分)

<https://youtu.be/Eph4Jmz244A>

出典:厚生労働省 / MHLWchannel

○正しい手指消毒 (約1分)

https://drive.google.com/file/d/1EZFrOXLI05bdPUKV22jhDFiQcn0Uf_jT/view

○新型コロナウイルス感染症対策講座(約10分)

「感染症の時代を生きる」(医学部・宮澤教授)

https://www.youtube.com/watch?v=aD_vMFWUf8Y

○ワクチンの効果と安全性(約15分)

「ワクチンが働く仕組みと効果について」(医学部・宮澤教授)

<https://www.youtube.com/watch?v=E-utEiob-b4>

新型コロナウイルス感染症の基本的知識と感染予防対策について

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、重症急性呼吸器症候群コロナウイルス-2(SARS-CoV-2)と呼ばれる、肺炎などの原因となるウイルスの感染によって引き起こされる疾患です。SARS-CoV-2は、これまでに流行したSARSや中東呼吸器症候群(MERS)の原因ウイルスと同じく、コロナウイルスに属します。ヒトに感染するコロナウイルスのなかまには、一般のかぜ症候群を起こすものもありますが、SARS-CoV-2の病毒性はそれらよりはるかに強く、特に高齢者や基礎疾患のある方では重症化の可能性があります。最近まで全世界で2~3%の致死率が報告されていました。これは季節性インフルエンザの致死率の20倍以上に相当します。

SARS-CoV-2はインフルエンザウイルスに較べてもゆっくりと変異しますが、感染力が増した変異株がヒトの体内で、また感染者から次の人へと拡がる過程で選択され、世界中で感染拡大と収束の波を繰り返し引き起こしています。本邦でも、昨年6月下旬~10月にかけてデルタ変異株によって感染の第5波が引き起こされたのは記憶に新しいところです。年明けからは、鼻や喉など上気道での増殖が速い新たな変異株・オミクロンの侵入によって第6波が発生し、全国的に急激な感染拡大を示しましたが、一日当たり新規感染者数が10万人超えを記録した2月半ばを境に緩やかな収束の局面を迎えました。しかしながら、新規感染者数はゆっくりと減少しているものの、高止まりの状態にあります。オミクロン株は2020年の夏までにはアジアで出現していたと考えられますが、少し遅れてヨーロッパで出現したと考えられるデルタ株より緩やかに感染が拡がり、2021年の春までにはBA.1とBA.2の子孫グループ(下位系統)に分かれました。そのうち、BA.1の感染が2021年後半からアフリカを皮切りに急速に拡大し、全世界でデルタ株を置き換えて感染の主流となりましたが、2022年に入るとBA.2系統の感染が東南アジアから急速に拡大し、デンマークやイギリスなどヨーロッパ諸国でも、現在ではBA.2が検出される系統の主流となっています。オミクロン株はデルタ株などこれまでの流行株に較べてヒトの体内での増殖スピードが速く、感染から発症までの潜伏期間がより短くて、二次感染(最初の感染者から次の感染者への拡がり)の頻度もより高くなっています。BA.2株ではBA.1株よりもさらに増殖のスピードが速く、二次感染の率が高くなっていると言われており、家庭内感染のリスクもより高まっています。我が国でも検出株に占めるBA.2の割合は急速に増加しており、まん延防止等重点措置の全国的な解除と新年度への切り替え時期が重なっていることから、感染再拡大が大いに懸念されるところです。

ヒトからヒトへのウイルスの拡がりを防ぐためには、一人一人が基本的知識を学び、正しい感染予防対策を徹底して講じることが肝要です。学生の皆様においては、このこ

とを十分に理解し、近畿大学生として、また、社会の一員として、規律ある行動をされることを強く望みます。

※新型コロナウイルスについては、今後も新たな変異株が登場して周期的に感染拡大を引き起こすことが予測され、その生物学的特性に基づいて本手引きが改定されますので、常に最新版をご利用ください。

オミクロン株に関する必須知識

- オミクロン株はデルタ株と比較しても感染した細胞の中でウイルスが増殖するスピードが速く、感染者の鼻や喉などでウイルスが急速に作られるため、従来株に較べても咳やくしゃみ、会話、マスクを外しての会食などで感染が広がる確率が高くなっています。今後国内でも主流になると考えられるBA.2株では、現在主流であるBA.1株より更にヒトからヒトへの拡がりのスピードが速くなると考えられます。
- SARS-CoV-2感染者のうち少なくとも3分の1程度は一度も症状が現れずに経過する無症候感染者に該当すると考えられていますが、オミクロン株の感染では無症候感染者の2人に1人は確実な感染力を発揮することが明らかになっており、症状がないからといって油断はできません。
- オミクロン株感染の初期症状は、これまでの一般的な風邪に類似しており、頻度の多い順にのどの痛み / 発熱 / 咳 / 下痢 / 筋肉痛・関節痛が五大症状です。オミクロン株に特有の症状はなく、症状のみからは他の鼻風邪ウイルス感染と区別できません。ウイルスが肺に達する前に身体が強い反応を起こすため、肺炎発症の頻度は従来株より低下していますが、高齢者や基礎疾患のある方では肺炎発症や基礎疾患の重症化が見られ、頻度は低いのですが、これまで重症化例の少なかった小児でも重症化が報告されています。重症化の頻度が低くても、感染者の増加速度が著しく速いため、総数として医療への負担は大きくなります。また、ウイルスが検出されなくなっても症状が残る、いわゆる後遺症(「long COVID」と言われます)の頻度が高く、倦怠感や気分の落ち込み、頭痛などが長期にわたって持続し、仕事や学校を休まなければならない例がデルタ株の感染者と比較してもさらに増えています。オミクロン株の感染は、決して「軽い風邪」程度で済むものではなく、長期にわたる身体の不調をひきおこす可能性があることに注意が必要です。
- 新型コロナウイルスの濃厚接触者になった場合、感染者と接触した時点を0日として、原則として翌日から7日間にわたって外出の自粛(自宅待機)と感染対策、及び健康観察が求められます(8日目に待機解除)。自宅待機期間中に同居家族等の中で別の家族が新たに発症した場合には、改めてその発症日(当該別の家族が無症状の場合は検体採取日)を0日目として待機期間を起算します。但し、待機期間中4日目及び5日目に抗原定性検査で連続して陰性を確認した場合は、5日目の陰性確認時点から

待機解除が可能です。この場合でも、7日目まで感染対策と健康観察は続きます。

濃厚接触者とは:

- ・ COVID-19患者と同居あるいは長時間の接触(車内 / 航空機など)があった人
- ・ 手で触れることのできる距離(目安として1メートル以内)で、必要な感染予防対策(マスク着用など)なしで(連続)15分以上接触があった人(強い感染力を有する変異株の発現にともなって、国際的には接触時間の条件を「24時間以内に累計15分以上」とするのが標準となっていることに留意)
- 従来株の遺伝情報に基づいたワクチンの効果については、2回接種後の発症予防効果がデルタ株に対するよりも低下すること、3回目接種で発症予防効果が高まることが示されています。従来株に対するワクチンを接種された方がオミクロン株に感染した場合は、従来株とオミクロン株の両方に反応する交差性の中和抗体が検出されると言う報告もあり、従来株に対するワクチンがオミクロン株に対する免疫反応を促進する効果を示すと考えられます。オミクロン株に対しては、従来型の遺伝情報によるワクチンの重症化予防効果も低下することが報告されていますが、その程度は発症予防効果の低下程ではないとされます。BA.2株に対しても、発症予防効果にBA.1株と大きな違いはないとされ、これらのことからオミクロン株による市中感染の急激な増加を防ぐためにも、3回目のワクチン接種が推奨されます。

注意事項:

- 現在用いられている新型コロナウイルスワクチンは、ウイルスの侵入門戸である呼吸器の粘膜でウイルスが体内に入り込むことを防ぐ(これを「遮断免疫」と言います)ものではありません。体内に入り込んでしまったウイルスの拡がりを抑え、体内からの排除を促進することで発症や重症化を抑制するものです。このため、ワクチンを受けていても感染する、いわゆる「ブレイクスルー」感染があるのは当然で、鼻や喉でのウイルス増殖が極めて速いオミクロン株では、ワクチンを受けた人が感染しても周囲に感染を広げる可能性があります。従って、ワクチン接種を受けたからと言って安心せず、周囲に感染を広げない対策を採り続けなければいけません。
- ワクチン接種を受けた後、血液中の抗体価は次第に低下して行きます。しかし、体内にはワクチンによって与えられたウイルスの構造情報を記憶している細胞(記憶細胞)があり、それらの細胞は長生きなので(一部は一生体内に残り続けます)、感染が起こればすぐに増えてまた抗体を作り、体内からウイルスを排除します。記憶細胞は、ワクチンを繰り返して接種するとその度に増えますが、接種間隔が短い場合よりも長い場合の方が、より質の良い抗体を作る細胞の数が増えることが知られています。ワクチンの2回接種を受けた方は、高齢者などでは2回目から6ヶ月経過以降、その他の方では7ヶ月経過以降に3回目接種を受けられますが、抗体価に一喜一憂して一刻も早く3回目を受けなければと慌てる必要はありません。しかし、3回目接種の機会が回って来たら、積極的に接種を受けましょう。

新型コロナウイルス感染症の感染経路と感染予防対策:総論

新型コロナウイルスの主要な感染経路は「飛沫感染」であり、とりわけ会話や強い呼吸で生じる「マイクロ飛沫」による感染に対し警鐘が鳴らされています。「接触感染」の可能性は限定的とされていましたが、オミクロン株の出現に伴い一層の注意喚起が推奨されています。感染経路とその対策については次のとおりです。

①**飛沫感染**:感染者の出す飛沫(発声、くしゃみ、咳、痰を出す、唾を吐くなどに伴って生じる、ウイルスを含んだ水滴)が周囲1~2m に飛び散った際に、飛沫の中に含まれるウイルスを口や鼻から吸い込むことで、或いは手指などを介して飛沫が目や鼻の粘膜に運ばれることによって、粘膜から感染します。世界保健機関 (WHO)は、5分の会話で咳一回分に相当する数の飛沫(約3000個)が発生すると警鐘を鳴らしています。

⇒効果的な予防対策:常時、マスクを正しく着用することにより、口や鼻の粘膜への飛沫の浸入を防ぎます。また、手指のアルコール消毒や石けんを使った手洗いにより、手に付着した飛沫を目や鼻の粘膜に運ぶことを防ぎます。医療従事者がフェイスマスクを着用するのは、目の粘膜に直接飛沫が侵入することを防ぐと共に、飛沫の付着した手指で自分の目や鼻に触るのを防ぐのが目的です。咳やくしゃみをするときは、マスクをしていてもその上から服の袖などでマスクを押さえ、マスクの隙間から周囲に飛沫が飛ぶのを防ぎましょう。

②**マイクロ飛沫感染**:マイクロ飛沫感染は、呼吸運動に伴って発生する飛沫よりも小さい(直径<5 μ m)霧のような体液のしぶきを介する感染です。飛沫は1~2メートル程度で落下するのですが、マイクロ飛沫の場合、空気中で拡散してしばらく漂うため、特に換気の悪い密室において空気中に留まり易くなります。SARS-CoV-2は、無症状の人でも肺の奥で増えていることがあり、マスクをしないでおしゃべりをしたり、歌ったりすると、マイクロ飛沫がたくさん発生します。

⇒効果的な予防対策:飛沫感染同様に正しいマスク着用が有効ですが、抜本的な対策としては“3密”と呼ばれる状況の一つ一つ避けることが大切です。“密閉”された空間で、多くの人(密集)と“密接”する行動を避けるようにしましょう。定期的な部屋の換気で、マイクロ飛沫の滞留を減少させられます。

③**接触感染**:米国疾病予防管理センター(CDC)は、2021年4月5日のアップデートにおいて、「人が物品表面を介しSARS-CoV-2に感染することはあり得ます。しかしながら、入手可能な疫学データならびに環境感染因子に基づくと、物品表面を介した感染は、SARS-CoV-2の主要な感染経路ではなく、そのリスクは低いと考えられます。人がSARS-CoV-2に感染する最も主要な様式は、感染力のあるウイルスを運ぶ飛沫に曝露されることです。ほとんどの状況において、消毒ではなく石

鹼や洗剤を用いて物品表面を洗浄すれば、十分に感染リスクを減少させられます。物品表面を介した感染リスクは、常に正しくマスク着用すること、手指衛生の実践によって低減できます。」と解説しています。

⇒効果的な予防対策:接触感染のリスクは低いと言っても決してゼロとは言い切れませんので、重要なのは、こまめに手洗いすることです(石鹼でも十分な効果が得られます)。アルコール消毒液を携帯し、自分の手で不特定多数が触れる可能性のある物(ドアノブ、共用物品等)に触れた後には(エチケットとして触れる前にも)、その都度、手指消毒を正しく行うことをお勧めします。常にマスク着用を心掛けていれば、不用意に指先で鼻や口を直接触れてしまうことも予防できます。

<以下重要な追記>

オミクロン株では、これまで以上に医療施設や高齢者施設でのクラスター発生が増加し、保育所や幼稚園、学校等での小児の感染が増えています。この原因として、従来株が比較的ゆっくりと増殖し、無症候者でも肺で増える傾向が強かったのに対し、オミクロン株は鼻や喉などの上気道で急激に増殖することが挙げられます。このため、感染のごく初期から鼻や喉から出る飛沫に大量のウイルスが含まれています。従来株に対してはマイクロ飛沫感染対策が重視され、換気の重要性が強調されましたが、保育所や幼稚園、学校での感染拡大は「オミクロン株は換気だけでは防げない」ことを示しています。

オミクロン株に対しては、これまで以上に厳重に飛沫感染対策を講じることが必要で、対面を避ける、家族以外と一緒に食事をしない、マスクを確実に着用し、決して鼻をマスクの外に出さない、手指で目や鼻の粘膜に触らないよう注意し、手洗いや手指の消毒を励行するなどが大切になります。