

医学科・保健学科・心理支援科学科学生を対象とした

新型コロナウイルス感染対策マニュアル

第1版



2020年3月26日作成

弘前大学医学部医学科 学務委員会

弘前大学医学部保健学科 学務委員会

弘前大学医学部心理支援科学科 学務委員会

弘前大学医学部附属病院感染制御センター

弘前大学保健管理センター

目次

1. はじめに	1
2. 学生の皆さんに対する緊急連絡事項	1
3. 発症時の対応および登校制限	2
4. 新型コロナウイルス感染症（COVID - 1 9） 病原体・臨床像	3
5. 手洗いと咳エチケット、集団感染リスクへの対応	6

1. はじめに

新型コロナウイルス感染症（Coronavirus Disease 2019, COVID-19）の流行が始まり、わずか数か月ほどの間に世界的な流行となりました。

このマニュアルは、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の特徴を理解し、体調管理を通じて、感染のリスクを抑えることと、万一感染症が発生した場合の危機管理体制をしいたものです。

2. 学生の皆さんに対する緊急連絡事項

1. 各自において体調管理に留意し、毎日の体温測定や風邪様症状・インフルエンザ様症状（発熱、喉の違和感・痛み、咳、頭痛、全身倦怠感、関節痛・筋肉痛、吐気・嘔吐、下痢などの症状）のチェックを励行してください。
2. 風邪・インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症の初期にこれを鑑別することは不可能です。軽症では自宅療養をされて下さい。症状が重い場合には、最寄りの保健所（弘前保健所：0172-33-8521、青森市保健所：017-765-5280、五所川原保健所：0173-34-2108）に問い合わせの上、医療機関の受診をお願いします。なお健康状態に不安がある場合は、保健管理センター（0172-39-3128）、所属学科の学務グループに相談して下さい。
3. 風邪様症状・インフルエンザ様症状がある場合には、無理して登校するなどの行動は控えてください。授業を欠席する場合には、速やかに所属学科の学務グループに連絡してください（医学科 0172-39-5204、保健学科 0172-39-5911、心理支援科学科 0172-39-5911）。
4. 特に、臨床実習においては、多少なりとも風邪様症状・インフルエンザ様症状がある場合には、附属病院等での実習に参加することは厳に控えてください（欠席してください）。
5. 所属のクラスや課外活動団体等で、37.5℃以上の有熱者が同時期（7日以内）に2名以上発生したことを把握した場合には、クラスや担任や課外活動団体責任者等は速やかに所属学科の学務グループに連絡してください。
6. 欠席した場合、必ずしも医療機関受診の証明は必要ありません。まずは、所属学科の学務グループに連絡してください。

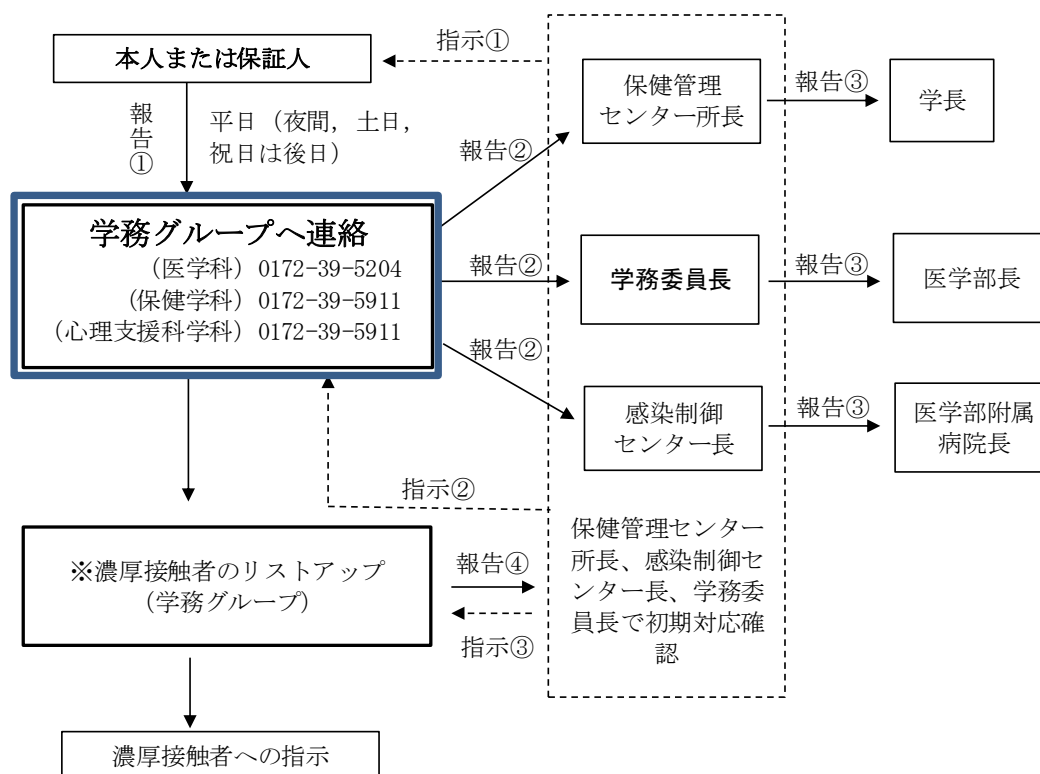
3. 発症時の対応および登校制限

1. 発症時の連絡先、連絡方法

学生が新型コロナウイルスに感染した場合は、学生自身もしくは保証人から各学務グループに連絡してください。学務グループは当該学生もしくは保証人との連絡手段を確保するとともに、保健管理センター長、学務委員長、感染制御センター長に連絡し、情報を共有してください。保健管理センター長、学務委員長、感染制御センター長は相談の上、学生の登校制限、復学の時期、講義や実習の取扱いなどについて具体的に決定し、当該学生、学務グループに指示します（フローチャート1）。

フローチャート1

新型コロナウイルスに感染した場合の対応



※濃厚接触者とは次の範囲に該当するものである。

- ・新型コロナウイルス感染症が疑われるものと同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があったもの
- ・適切な感染防護無しに新型コロナウイルス感染症が疑われる患者の診察、看護もしくは介護していたもの
- ・新型コロナウイルス感染症が疑われるものの気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高いもの

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届け出の基準等について（一部改正）」（令和2年2月4日健感発0204第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）より抜粋

2. 病院実習制限期間及び登校制限期間

症状の消失若しくは検査診断陰性まで（14日程度）。病院実習制限および登校制限の解除については、大学からの指示に従ってください。

4. 新型コロナウイルス感染症（COVID - 19） 病原体・臨床像

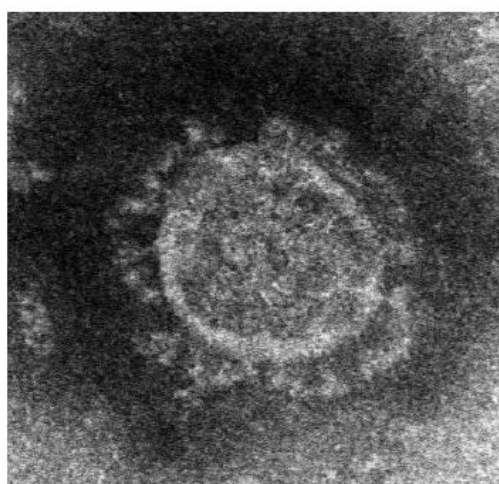
「新型コロナウイルス感染症（COVID - 19）診療の手引き・第1版」より引用
https://www.kyoto.med.or.jp/covid19/pdf/corona_guidance.pdf

病原体・臨床像

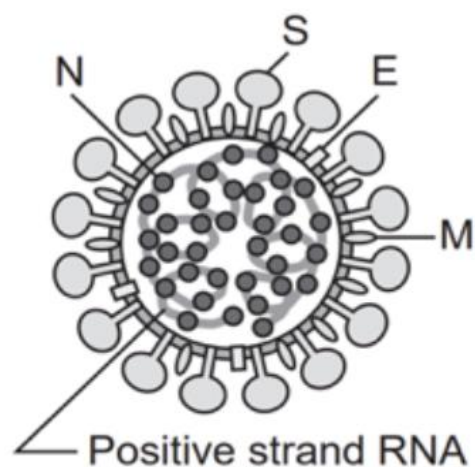
これまでにヒトに感染するコロナウイルスは4種類知られており、感冒の原因の10～15%を占める病原体として知られていた。また、イヌやネコ、ブタなど動物に感染するコロナウイルスも存在する。2002年中国・広東省に端を発したSARS（重症急性呼吸器症候群）は、コウモリ（あるいはハクビシン）のコロナウイルスがヒトに感染し、ヒト-ヒト感染を起こすことで8,000人を超える感染者を出した。また、2012年にはアラビア半島でMERS（中東呼吸器症候群）が報告され、ヒトコブラクダからヒトに感染することが判明した。そして2019年12月から中国・湖北省武漢市で発生した原因不明の肺炎は、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）が原因であることが判明した（図1）。

SARS-CoV-2は、SARSやMERSの病原体と同じβコロナウイルスに分類される動物由来コロナウイルスと判明したが、宿主動物は2020年2月時点ではまだ分かっていない。現在はヒト-ヒト感染によって流行が広がっている状況である。SARS-CoV-2による感染症をCOVID-19（感染症法では新型コロナウイルス感染症）と呼ぶ。

図1 病原体 SARS-CoV-2 動物由来のコロナウイルス



（国立感染症研究所）



エンペローブにある突起が王冠（ギリシア語でコロナ）のように見える。SARS-CoVと同様にACE2をレセプターとしてヒトの細胞に侵入する。環境表面での安定性は不明だが、SARSの病原体（SARS-CoV）では5日程度感染性を保つ場合がある。

1 感染経路・潜伏期・感染可能期間・季節性

- ・飛沫感染が主体と考えられ、接触感染や換気の悪い環境では、咳やくしゃみなどがなくても感染もあり得ると考えられる。
- ・有症者が感染伝播の主体であり、無症状病原体保有者からの感染については、現時点において確定的なことはわかっていない。
- ・潜伏期は1～14日間であり、曝露から5日程度で発症することが多い（WHO）。
- ・発症時から感染性が高いことは市中感染の原因となっており、SARSと大きく異なる特徴である。
- ・中国広東省におけるPCR検査を用いた検討（14例）では、咽頭より鼻腔のウイルス量が多く、発症日から5日程度持続する。発症から10日前後で検出限界以下となった。
(Zou L, et al. SARS-CoV viral load in upper respiratory specimens of infected patients. N Engl J Med 2020.)
- ・コロナウイルス感染症は一般に温帯では冬季に流行する。COVID-19にも当てはまるか不明である。

2 臨床像

多くの症例で発熱、呼吸器症状（咳嗽、咽頭痛、鼻汁、鼻閉など）、頭痛、倦怠感などがみられる。下痢や嘔吐などの消化器症状の頻度は多くの報告で10%未満であり、SARSやMERSよりも少ないと考えられる。初期症状はインフルエンザや感冒に似ており、この時期にこれらとCOVID-19を区別することは困難である。中国では発症から病院受診までの期間は約5日、入院までの期間は約7日と報告されており、症例によっては発症から1週間程度で重症化してくるものと考えられる。さらに重症化する事例では10日目以降に集中治療室に入室という経過をたどるようである（図2）。

- ・重症化のリスク因子として、高齢者、基礎疾患（心血管疾患、糖尿病、悪性腫瘍、慢性呼吸器疾患など）が知られている。
- ・40歳代までは重症化は少なく、50歳代から年齢が高くなるに従って致死率も高くなる。
- ・中国での患者44,672人のデータからは80歳代の致死率は14.8%にも上る（図3）。
- ・基礎疾患のある患者では、基礎疾患のない患者と比べて明らかに致死率が高い（図4）。

図2 新型コロナウイルス感染症の典型的な経過

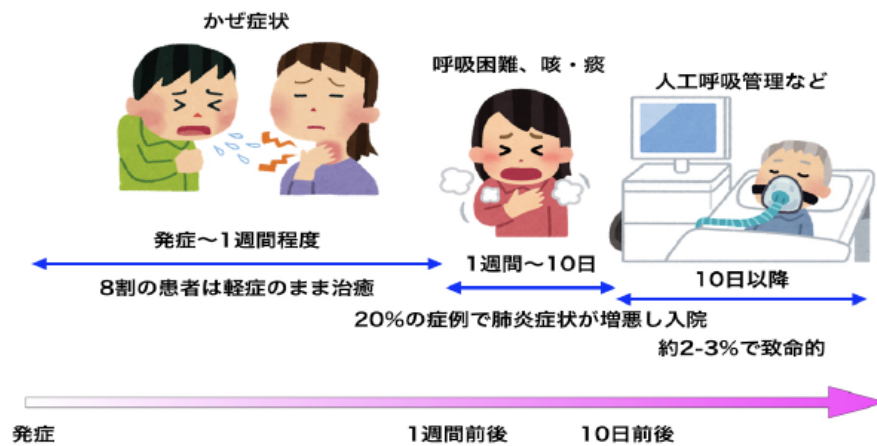
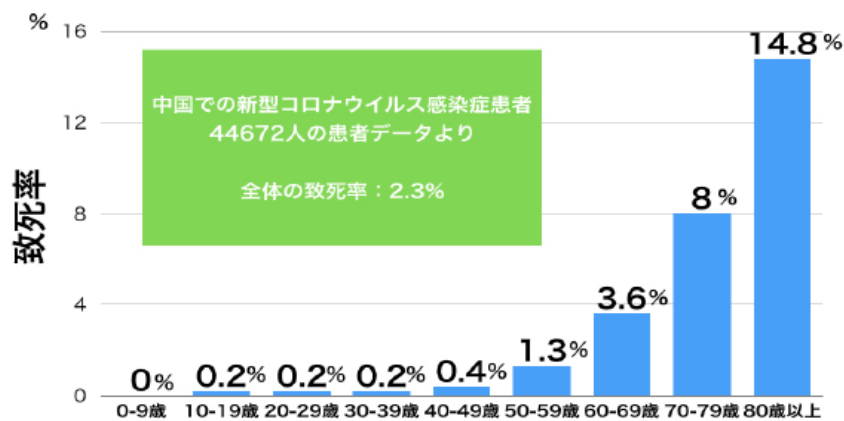
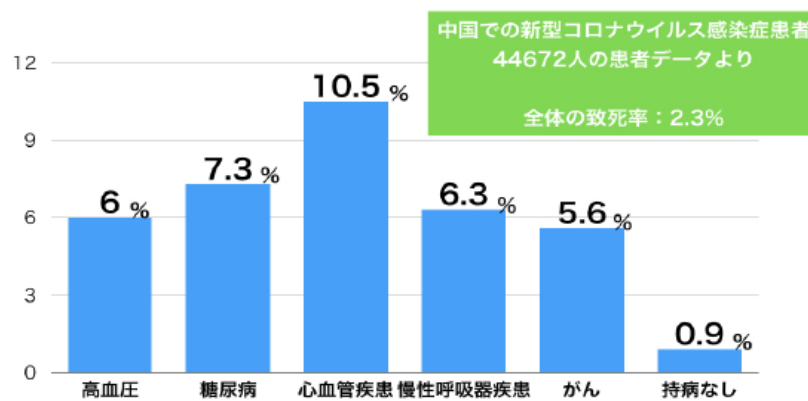


図3 年齢別にみた新型コロナウイルス感染症の致死率



JAMA. 2020 Feb 24. doi: 10.1001/jama.2020.2648.

図4 基礎疾患ごとにみた新型コロナウイルス感染症の致死率



JAMA. 2020 Feb 24. doi: 10.1001/jama.2020.2648.

5. 手洗いと咳エチケット、集団感染リスクへの対応

1. 感染症対策について

感染症対策のポイントは「感染源を断つこと」「感染経路を断つこと」「抵抗力」を高めることです。特に基本となる手洗いと咳エチケットについては徹底してください。

(参考) 正しい手の洗い方と3つの咳エチケット (出典：首相官邸ホームページより)

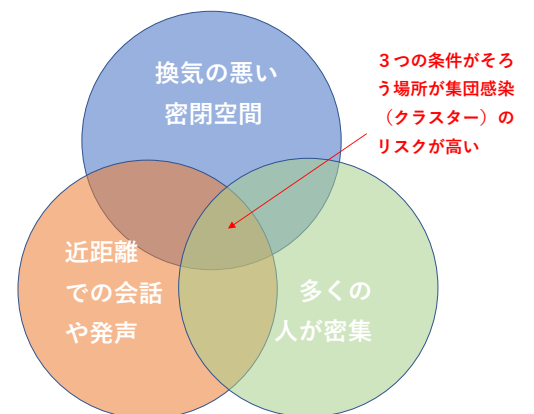


2. 集団感染のリスク対応について

専門家会議が2020年3月19日に示した提言では、この「『3つの条件が同時に重なる場』を避けるため、

- ① 換気の悪い密閉空間にしないための換気の徹底
- ② 多くの人が手の届く距離に集まらないための配慮
- ③ 近距離での会話や大声での発声をできるだけ控える

など、保健管理や環境衛生を良好に保つような取組を進めていくことが重要」とされている。



「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(令和2年3月19日新型コロナウイルス感染症対策専門家会議) https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00093.html