

2020年度臨地実習における感染予防対策について ～ COVID-19 感染拡大下での臨地実習委員会の取り組み ～

玉木 朋子¹⁾, 仁尾かおり¹⁾, 大江 真人²⁾,
加藤 千洋¹⁾, 水谷真由美²⁾, 種田ゆかり³⁾

Infection Prevention Measures for Practical Training of Nursing in FY2020 — Clinical Practice Committee's Efforts under the COVID-19 —

Tomoko TAMAKI, Kaori NIO, Masato OE,
Chihiro KATO, Mayumi MIZUTANI, Yukari TANEDA

はじめに

2019年12月, 中国湖北省武漢市で原因不明の肺炎患者の発生が確認されて以降, 新型コロナウイルス(COVID-19)の感染は拡大し, 2020年3月には, WHOが「世界的なパンデミックに至っている」との認識を示した(WHO, 2020). 我が国においてもCOVID-19の感染拡大により, 2020年4月, 第1回目の緊急事態宣言が発出された.

このような状況において, 臨地実習を必修科目とする看護系大学は大きな影響を受けた. 2020年6月, 文部科学省, 厚生労働省(2020)は「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校, 養成所及び養成施設等の対応について」を通知し, 「新型コロナウイルス感染症の対応等により, 実習中止, 休講等の影響を受けた学生等と影響を受けていない学生等の間に, 修学の差が生じることがないように配慮するとともに, 学生等に対して十分な説明を行うこと」や「実習施設の変更における承認申請の弾力的な取り扱い」, 「実習施設等の代替が困難である場合, 実状を踏まえ実習に代えて演習又は学内実習等を実施することにより必要な知識及び技能を習得することとして差し支えないこと」, 「実習が中止の場合, 実習に替わり得る学修として配当した単位を修了した者は国家試験の受験資格が認められること」を示した. 看護系大学は臨地実習の時期, 方法や内容の変更, 学生への感染予防対策の指導等, 様々な対応に迫られた.

日本看護系大学協議会の各大学の実習科目の担当責任者を対象とした調査(2021)によると, 実習内容・方法の変更となった科目は86.9%で, 臨地での実習中止が74.1%あったことを報告している. 全国の看護系大学のほとんどが臨地での実習を中止し, 学内実習や遠隔授業形式での実習に変更を迫られた中, 三重大学医学部看護学科では, 成人看護学実習I, 老年看護学実習I・II以外の全ての領域別実習(3年次に実施する各看護学領域の実習を以下「領域別実習」とする)において臨地で実習を行うことができた. また, 臨地実習期間中に実習対象学年のCOVID-19感染者が発生することなく領域別実習を完遂できた. 制限のある中で, 臨地実習の目的・目標を達成するために, 臨地実習委員会が中心となり, 様々な対策や対応を行ってきたことを報告することは意義があると考えた. そこで本稿では, COVID-19感染拡大下における実習スケジュール・内容の再構築, 実習施設との調整と連携, 学生への感染予防に関する指導等について, 臨地実習委員会が中心となって行った取り組みについて報告する.

本論文は委員会報告であり, 人を対象としておらず, 個人を識別できる情報もないため, 「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(文部科学省・厚生労働省・経済産業省, 2021)の「第3適用範囲」に含まれないため, 倫理審査委員会における審査は不要である.

1) 三重大学大学院医学系研究科看護学専攻実践看護学
2) 三重大学大学院医学系研究科看護学専攻広域看護学
3) 三重大学大学院医学系研究科看護学専攻基盤看護学

領域別実習における対応

1. 実習スケジュール、実習内容の再構築

1) 実習スケジュールの変更

三重大学医学部看護学科の臨地実習は、1年次に基礎看護学実習Ⅰ、2年次に基礎看護学実習Ⅱを必修科目としている。また、領域別実習（成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ、老年看護学実習Ⅰ・Ⅱ、精神看護学実習、小児看護学実習、母性看護学実習）は3年次の必修科目となっている。領域別実習は、9月に1科目の実習を全学生で2週間（2単位）終えた後、10月から2月に、10名のグループで、1科目を4週間（4単位）、5科目を2週間（2単位）で実施している。2020年度の冬季にはCOVID-19感染拡大が予測され、その場合、臨地での実習中止を余儀なくされることが懸念された。臨地での実習が許可されている実習科目については、全学生が少しでも臨地で実習できるよう、当該年度に限り、2週間または1週間の実習を2回実施するスケジュールに変更し、冬季に入る前の11月20日で6科目の実習を1クール終えた。2クール目の実習は、臨地実習、または臨地とオンラインを併用しながら実施した。実習スケジュールの変更については、第1波の最中から委員会で検討し、実習施設の了解を得て、早めに学生へも説明できたため、大幅な変更にもかかわらず、学生も混乱することなく実習に臨むことができた。

2) 臨地での実習が不可能となった場合の実習内容変更案の検討

領域別実習7科目の内、介護老人保健施設および訪問看護ステーションで実習を行う老年看護学実習Ⅰ・Ⅱは受け入れ施設からの中止要請により、学内での演習とオンラインによる実習となったが、他6科目は附属病院の受け入れ協力が得られ、臨地での実習が可能であった。しかし、COVID-19感染拡大により、臨地での実習が不可能となる可能性もあるため、不測の事態に備え、実習内容・実習方法の変更案を領域別実習開始前に各科目で検討し準備を整えた。

2. 感染予防対策に関する学生への指導

1) 体調・行動管理の指導

臨地実習開始前は看護学科長・教務委員長が中心となって作成したロードマップと「体調・行動管理表」（後に「教育・研究活動への学生参加制限に係る体調・行動履歴管理表」に名称変更）をもとに、体調と行動の管理について学生に指導を行っていた。また、医学科と看護学科の全学年を対象とした定期的なタウンミーティングが医学部全体でオンラインにより開催さ

れており、適宜、体調管理・行動に関する学生の疑問や不安について対応していた。臨地実習開始にあたり、体調・行動チェック表に具体的な行動や人との接触について記載できるように改変し、体調や行動について厳密な管理を行うよう指導を強化した。実習の無い期間も、体調管理チェック表は毎日記載して、オンライン上で提出させ、適宜、オンラインでの面談により体調等の確認を行った。

実習オリエンテーションはオンラインで開催したが、臨地実習委員長より感染防止対策、体調行動管理について3年生全体に注意を喚起した。感染予防対策以外にも臨地実習期間中のアルバイトの禁止、会食の禁止、不要不急の外出の自粛など、行動面での管理についても学生に説明した。

2) 医療用マスク・非医療用マスク、手指消毒薬の配付と指導

医療用マスクの不足が解消されていない時期であり、これまでは実習病院から提供されていた医療用マスクが提供されない状況となった。また、市場で非医療用マスクを入手することも難しく、これまでは学生自身で準備していた非医療用マスクの準備が難しい状況であった。そのため、各実習施設で必要となる種類のマスクを学生に配付した（医療用は2枚/週、非医療用は4枚/週）。「医療用マスク」は実習中のみ使用し、ロッカー内に適切に保管（紙袋・紙箱に入れて収納する）して帰宅するよう指導した。通学や学内実習日のマスクは学生が準備することとし、BFE（細菌濾過率）、PFE（微粒子濾過率）ともに98%以上（米国試験材料協会の医療用マスクの素材条件レベル3に相当する）で、全国マスク工業会会員マークの表示がある物を推奨した。また、「非医療用マスク」での実習が許可されている場合も、マスクは実習施設で新しい物を使用し、通学中から着用してこないよう指導した。また、昼食時マスクを外す場合は、紙袋・紙箱、もしくは、一時的であればビニール袋に入れ、机等に置いたり、腕に通したり、顎にマスクをかけたりはしないよう、例を挙げて具体的に指導した。

また、携帯用の手指消毒薬の入手も困難な時期であったため、学生1名に1個ずつ配付した。しかし、実習中の手指衛生として、まず、流水と石鹸により、30秒程度かけて“まめに手洗いする”ことが基本であり、流水と石鹸での手洗いができない環境下では手指消毒薬を使用するよう指導した。学生が手指消毒薬を準備する場合、日本環境感染学会2020年5月7日付「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」に則り、エタノール濃度60～90%の物を準備する

よう指導した。

3) 講義室, ゼミナール室, 実習室, 更衣室の使用についての指導

実習中, 例年は10名で1室のゼミナール室を昼食, 自己学習, カンファレンスのために使用しているが, 当該年度は, ソーシャルディスタンスをとるため, 講義室を開放し, 食事と自己学習に使用できるようにした。学生が昼の休憩をする時間に臨地実習委員が休憩場所をラウンドして, 学生に黙食で昼食を摂るように指導した。また, 各領域の実習室も自己学習, カンファレンスに使用した。これらの部屋は, 日ごとの清掃に加えて, 以下のことを実行するよう指導した。各部屋の使用後は, 使用した学生が机・イス, 部屋のドアの取っ手(内・外), エアコンのスイッチ等を, 新型コロナウイルスへの有効性が検証されている界面活性剤(アルキルアミノオキシド)を主成分とする住宅・家具用合成洗剤(かんたんマイペット®)で清掃させた。更衣室についても, 同様の方法とした。

4) 実習施設の院内感染対策定義に準拠した感染予防対策の指導

実習施設の一つである三重大学医学部附属病院の「新型コロナウイルス(COVID-19)に対する院内感染対策: 濃厚接触者の定義」(お互いにマスク着用し15分以内なら濃厚接触者とならない。患者がマスク着用なしでも職員がマスク+フェースシールドの装着で濃厚接触とならない)に準拠し, 患者がマスク着用なしで15分以上接触した場合も濃厚接触者となることのないよう, フェースシールド, アイガードを準備した。小児看護学実習, 母性看護学実習で, マスクを着用できない乳幼児や新生児を受け持った際は, 接触時間にかかわらず, 訪室前にフェイスシールドまたは, アイガードを着用させた。

5) 年末年始の過ごし方の指導

冬季休業期間の年末年始は, コロナ禍で領域別実習を行う学生の精神面への配慮から, 「領域別実習のための感染予防対策ロードマップ」により定められていた実習開始前2週間および実習期間中県内滞在のルールを緩和し, 帰省のための県外への移動を認めることとなった。そこで, 年末年始の過ごし方について, 三重大学医学部「課外活動・社会活動に関する指示および連絡 Ver. 4.1」, 三重大学医学部附属病院「附属病院12月1日以降の行動指針について」を基に, マスクの使用法, 手指衛生, 食事での注意点, 体調管理, 行動の感染防止対策の5つの実例を挙げ, 指導・周知す

る内容の資料を作成した(資料)。その資料を用いて, 実習担当教員より直接学生に直面して説明し, 理解度を確認しながら指導を行った。

3. 大学内外での3密対策

実習開始前に, 各学生の実習場所や大学への登校予定を調査し, 登校・実習予定表を作成した。1日の登校人数や更衣室の利用人数等を把握し利用時間の調整を行うことで, 学生の密回避を行った。また, 実際の登校前には, コロナ禍になって初めての登校であることを鑑み, まず分散登校を実施した。分散登校にあたっては, ローテーション表を作成し, 玄関での密集を避けるため領域ごとに登校時間を決め, 体調・行動チェックを行った(資料)。基礎看護学の演習で1年生, 2年生も登校する曜日は, 該当する領域の教員とも連携・相談し, 玄関や更衣室で密にならないように調整した。実習期間中は分散登校と同様に, 10名ずつを10分単位で登校時間を割り振り, 看護学科棟玄関で教員がひとりずつ体温測定し, 体調・行動管理表, 公共交通機関混雑状況確認票のチェックを行った。この時点で, 体調や行動履歴に問題がある学生は帰宅させる等の措置をとった。

実習で使用するゼミナール室と更衣室には, 密にならないために「使用時間」「使用人数の上限」と, 学習・食事の時のルール, 部屋の換気と清掃方法を明記したポスターを作成し, それぞれの部屋の内外へ目立つように掲示した。更衣室も同様に, 学生の密を避けるために更衣室入り口に更衣室内が密になるときは外で待機することや, 更衣中のマスクの着用を促す掲示を行った。

昼食場所の確保と掲示については, 学生の昼食・休憩時間が重なった際の3密対策として, 例年は昼食・休憩に使用しているゼミナール室とは別に講義室を用意し, ゼミナール室を使用する人数が5名以上となる場合には講義室を使用するよう指導した。ゼミナール室は感染拡大以前は21時まで使用を許可していたが, 使用可能時間を17時までとし, 臨地実習終了後はすぐに帰宅するように促した。

また, 公共交通機関の混雑を避けて, 早めに登校する学生が待機できる講義室を設け, 7時30分より使用できるようにした。

4. 実習施設との連携

当該年度は, 実習スケジュールの変更や感染予防対策など, 実習施設との連携が例年以上に重要となった。前述したとおり, 実習スケジュールの変更については, 早い段階から実習施設へ説明し了解を得た。特に, 主

な実習施設である三重大学医学部附属病院の看護部とは、臨地実習委員長が責任者となり、看護部5名と看護学科教員5名で構成している「看護教育検討会議」で情報共有、意見交換することで、臨地での実習に向けた準備を整えることができた。また、各実習施設の行動指針や感染予防対策に則り、学生に対する行動制限や感染予防対策に取り入れた。

さらに、学生の受け持ち患者を依頼する際に、患者への説明に用いる臨地実習依頼書の様式の変更も行った。学生が実習開始にあたり実習前の体調・行動を確認した上で実習していること、実習中の健康管理と感染防止を徹底する旨を従来の臨地実習依頼書に追記した。

実習期間中、1科目の実習で、病院関係者のCOVID-19感染があったが、看護部との連携が緊密であったため、早急に連絡を受けることができ、学生が実習場に向かう前に学内実習に変更することができた。

5. 感染予防対策に関する実習評価項目の追加

本学では、各実習の直後に無記名自記式質問票調査により、実習評価を実施している。学生は、ラーニング・マネジメント・システムのModular Object-Oriented Dynamic Learning Environment version 3.5 (Moodle 3.5) (<https://moodle.com/>)にて質問に回答する。2020年度の実習より、COVID-19の実習への影響に関する学生の認識を評価するため、感染症対策関連4項目を追加した。それらの項目は、(1)新型コロナウイルス感染症の発生に伴う実習への影響について、教員から適切な時期に説明があった、(2)実習要項に記載の必要な知識及び技能を修得することができた、(3)実習前4週間、実習中において、感染予防のための行動、体調管理ができた(以上、非常にあてはまる～あてはまらないの5段階評価)、(4)新型コロナウイルス感染症の発生に伴う実習への影響に関する意見(自由記述)とした。実習終了後に臨地実習委員長が中心となって学生に実習評価を入力するよう協力を依頼した。

臨地実習委員会における感染予防対策に関する活動の振り返りと考察・課題

本学では、実習の多くを附属病院で実施しているため、コロナ禍においても、看護部をはじめ病院の理解のもと、多くの実習科目を臨地で実習することができた。臨地実習以外の科目においても、わが国で感染拡大が始まった2020年2月よりオンライン授業の準備を開始するなど、早期から取り組んでいた。臨地実習についてもスケジュールの再構築や看護部との連携を

行った。このことにより、諸々の制限がある中でも、最大限、成果の上がる実習が行えたと考える。また、学生は元々、実習に対する不安がある上に、予定していた実習とは異なる計画となることで、さまざまな不安を抱えていたと思われるが、実習に関する変更点などを早めに連絡し対応したことで、学生の適応も促すことができたと考える。

臨地実習での学習体験は、看護の対象者や臨床看護師が実在し、対象者への看護実践を生々の体験を通して学習できることに特徴があると言える。三浦(2021)は臨地実習の学習経験の特徴として、膨大な情報から重要な情報を選択・把握すること、思いがけない患者の反応にその場で対応することの積み重ねを得ながら実践知を獲得すること、臨床看護師との協働場面があり、現場での判断基準を学習できることなどを挙げている。日本看護系大学協議会(2021)は、看護系大学の7割以上が臨地実習を中止し、その主たる理由は「実習施設の方針」39.4%、「大学・学部・学科の方針」33.3%であったことを報告している。本学では実習を中止、学内実習に変更するのではなく、どうすれば臨地で実習を実施できるかを模索し、実習施設からの理解と協力のもと、実際に感染者を発生させることなく実習を終えることが出来た。また、臨地での実習の機会を提供できたことで学生の情報収集・選択能力の育成、現場での実践知の獲得、臨床看護師と協働する経験につながったのではないかと考え、これは大きな成果だと考える。

看護学科として、コロナ禍においても安全安心なより良い実習を行うという同じ目標・方向に進むことが出来たのは、臨地実習委員会という組織において、常日頃から領域の垣根を越えて活動していることが大きいと思われる。

また、COVID-19感染予防対策がきっかけとなり、更衣室・ゼミナール室の清掃用の必要物品を見直し、不要なものは撤去し、必要な物品のみに整理した。また、学生の主体的な運用に任せるだけでなく、ゼミナール室の使用状況を1週間に1度は確認し、物品の補充や清掃状況の確認を行うことで、2019年度までに比べると使用状態は明らかに改善された。さらに、更衣室の清掃は月に一度だった頻度を見直し、毎週実施するように変更した。毎週点検を行い、清掃状態が不良の時には再度行わせるなどの指導をしたことにより、更衣室は実習期間中いつもきれいに使える状態となっていた。実習にあたって学生への感染予防指導が徹底して行われたため、実習中の学生以外も自発的に対策のための行動ができるようになったことも、ゼミナール室や更衣室の使用状況の改善に影響したと考えられる。

安酸(2020)は、コロナ禍での実習、演習について、形骸化した感染症予防ではなく、実態を伴った対処法を学生が身につける好機であると述べている。感染予防対策について学生への指導を十分に行ったことで、実際に感染予防対策を学ぶ機会となり、自ら感染予防行動をとることができるようになった。また、実習評価の中に感染予防対策についての項目を追加し、学生の感染予防対策実施状況や認識について適宜評価・対応したことで、さらに、学生の協力を得ることにつながり、好循環を生み出したと考える。学生の思いを調査した服部ら(2020)も臨地実習の継続に不安や疑問を抱きながらも、自粛や感染予防を徹底し、臨地実習で学ぶ意義を改めて認識していたことを報告している。学生に制限を強いつつ、感染予防対策の指導を行うこととなったが、学生の感染予防対策に対する意識付けには大きく貢献したと考える。2020年度に臨地実習委員会が中心となり行った対策・対応は、「学生・学校・実習施設それぞれの臨地実習における感染対策・注意事項」(文部科学省2021)に示されている項目と比較しても、十分であったと言っても過言ではない。

一方で、成人看護学実習Ⅰと老年看護学実習Ⅰ・Ⅱ以外の全領域の領域別実習をすべて臨地で実習することができたが、実習期間を半分にし、それを2クールで臨地実習(1週間×2回、または2週間×2回)することによって、学生は看護過程の展開を迅速に行うことが求められた。看護過程は訓練することにより習熟する看護技術の一つである(中村、櫻井、山住、2021)。問題を挙げ、立案することは机上の事例学習でも可能であると考え。しかし、実施・評価し、修正してさらに実施する、といった「展開」については臨地実習の中で理解と学習の深化が期待できる部分であると考え。そのため、臨地実習の期間調整が必要となる場合は「展開」を視野に入れた期間の設定も考慮する必要がある。

どのような状況であっても、可能な限り学生の実践的な学びになるための臨地実習の方法・内容のあり方について可能性を熟考し、安全かつ学びの深い実習の実現を検討していくことが、新しい生活様式が必要となったこれからの時代に求められる。

利益相反

本報告に関して申告すべきCOIはない。

文献

- 服部智美, 百々晃代, 西村麻紀, 東谷みゆき(2020). 新型コロナウイルス感染症拡大下で臨地実習を継続している看護学生の思い, 中国四国地区国立病院附属看護学校紀要, 16, 62-73.
- 三浦友理子(2021). COVID-19感染拡大下における看護学教育に関する官公庁等の動向と学生が認識した臨地実習での学習体験, 聖路加看護学会誌, 24(2), 51-54.
- 文部科学省・厚生労働省・経済産業省(2021). 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針. <https://www.mhlw.go.jp/content/000757566.pdf> (閲覧日: 2021年10月19日)
- 文部科学省, 厚生労働省(2020). 新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校, 養成所及び養成施設等の対応について, https://www.mext.go.jp/content/20200603-mxt_kouhou01-000004520_2.pdf. (閲覧日: 2021年9月29日)
- 文部科学省(2021). 新型コロナウイルス感染症下における看護系大学の臨地実習のあり方に関する有識者会議報告書, https://www.mext.go.jp/content/20210608-mxt_igaku-000015851_0.pdf (閲覧日: 2021年9月30日)
- 中村昌子, 櫻井美奈, 山住康恵, 竹安晶子, 畑山律子, 中原るり子(2021). オンデマンド看護過程展開とハイブリッド基礎看護学実習のための看護教育方法の提案, 共立女子大学看護学雑誌, 8, 45-53.
- 日本看護系大学協議会(2021). 2020年度COVID-19に伴う看護学実習への影響調査A調査・B調査報告書, <https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2021/04/covid-19cyouasaAB.pdf> (閲覧日: 2021年11月23日)
- World Health Organization(2020). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 March 2020. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> (閲覧日: 2021年9月29日)
- 安酸史子(2020). 臨地実習の代替策を考える上で必要なこと, 看護展望, 45(13), 10-14.

資料 感染予防対策と3密対策の指導に使用した資料（臨地実習委員会作成）

領域別実習における年末年始の感染予防対策

2020年12月 臨地実習委員会

12月の領域別実習終了時から1月4日まで実家（または実家に準ずる家）への帰省に限り、県外移動を認めず。年始からの領域別実習に備えるための行動を心掛け、健康と行動には十分に注意してください。

I. 年始からの領域別看護実習を始めるための準備（感染予防策）

1. 1月4日には帰省先から三重県内に移動する。
2. 指示された分散登校の日時に登校する。
3. 登校時は3密を避け、担当教員に体調・行動チェック表を提示し、確認を受ける。
4. 分散登校以外の日は、体調・行動チェック表をMoodleに提出する。
5. 年末以降の体調・行動チェック表の提出、分散登校については、各グループで異なるため、担当教員の指示に従って行動する。グループごとの詳細は下記のとおりとする。

グループ	12/29-12/31	1/4(月)	1/5(火)	1/6(水)	1/8(金)	1/12-1/15	
1		三重県内へ移動	各領域のMoodleに体調・行動チェック表提出	体調行動チェック	体調行動チェック	小児	体調・行動チェック(小児)
2						老年	老年Ⅰ オンライン+学内
3						老年	老年Ⅰ オンライン+学内
4	体調・行動チェック(精神)					精神	体調・行動チェック(精神)
5						成人	成人Ⅱ 学内+オンライン
6						成人	
7						精神	体調・行動チェック(精神)
8						小児	小児 1/12・13:学内

II. 留意事項

領域別実習のための感染予防対策ロードマップでは、「臨地実習の安全な遂行のための4週間前からの行動制限の要請」において、①アルバイト等の自粛、②不要不急の外出の自粛、③帰省している学生の三重県内への移動、④体調チェック・行動管理表の記載を要請しています。

この内容を、12月の実習終了日～1月の実習再開までの期間に限り、③についてのみ

「1月4日までに三重県内に移動する」と読み替えます。①②④の要請は継続しています。

「領域別実習のための感染予防対策ロードマップ」の内容を遵守してください。以下、Moodle「医学部看護学科3年生(2020年度)」に掲載されている「課外活動・社会活動に関する指示および連絡 Ver. 4.1」、「附属病院12月1日以降の行動指針について」から重要な内容を抜粋しています。

この資料だけではなく、Moodle、三重大学病院ポータルサイト（学外からはVPN接続が必要、三重大学附属病院ホームページ→職員専用ページ <http://www.hosp.mie-u.ac.jp/naibu/staff/>）に掲載されている内容をよく読み、行動に注意してください。

- ・年末年始の行動履歴と健康状態を詳しく記録しておく。家族以外との会食を禁止する。過去2週間の行動履歴と健康状態に疑念がある人との面会・会合は断る。
- ・県内に戻ってからの2週間は、厳密な行動・健康の確認を行う。移動にあたっては、十分な感染対策、移動中の正確な記録を行う。
- ・家族等の下宿先への訪問は、過去2週間の行動履歴と健康状態に疑念がある場合は訪問を断る。

附属病院の定める COVID-19 特別警戒地域・警戒地域

特別警戒地域：北海道、東京、埼玉、神奈川、千葉、茨城、愛知、大阪、兵庫、京都、奈良、沖縄

警戒地域：青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島、栃木、群馬、山梨、新潟、長野、富山、石川、福井、岐阜、静岡、三重、滋賀、和歌山、島根、鳥取、岡山、広島、山口、香川、愛媛、高知、福岡、佐賀、熊本、大分、宮崎、鹿児島（12月9日時点）

※警戒地域、特別警戒地域の内訳については病院ポータルサイトを参照する。
 年末時点の最新の情報を12月24日にMoodleで提示するので、確認すること。
 帰省先がどの警戒レベルなのか把握しておくこと。

感染防止対策の5つの実例

マスクの使用（下記表参照）

- ・ 登校時、外出時はマスクを常時着用する。
- ・ 会話する時は必ずマスクを着用する。
- ・ 人と会う時は不織布マスクを使用する。

手指衛生

- ・ 手指衛生を徹底する。
- ・ 自分の目・鼻・口に触れる時は、必ず手指消毒後、または手洗い後とする習慣をつける。

食事での注意点

- ・ 「同居家族」以外との会食は少人数でも禁止する。
 - ・ 長時間の会食を控える。
 - ・ 食事時の会話を控える。
 - ・ 飲み物の回し飲みはしない。
 - ・ 大皿に盛られた食事の共有、食器の共有はしない。
- ※「帰省先での同居家族」との食事においては、家族だからと油断せず、最大限の感染予防対策を講じてください。

体調管理

- ・ 日々の体温測定（できる限り1日2回）を習慣化する。
- ・ 帰県後2週間の健康観察を確実に実施し、異常がある場合は医療機関、または大学保健管理センターに相談する。
- ・ 接触した者に新型コロナウイルス感染が疑われる場合は、保健所、または大学保健管理センターに相談する。

行動

- ・ 室内の換気を心掛ける（常時・頻回換気）。
- ・ 共有する空間に多人数で滞在しない（収容率50%以下が基本）。
- ・ 他者との社会的距離（1m以上）を保つ。
- ・ クラスター発生の危険が高いイベント等には参加しない。
- ・ 夜の街（飲食店、カラオケ、ライブハウスなど）には近づかない。
- ・ 十分な感染対策が行われていない環境での友人や知人との交流、車での移動を控える。
- ・ 新型コロナウイルス接触確認アプリCOCOAをインストールする。

（参考）濃厚接触の定義

相手	15分以上		15分未満	
	マスク着用なし	マスク着用あり	マスク着用なし	マスク着用あり
自分				
マスクなし	濃厚	濃厚	低リスク	低リスク
マスクあり	濃厚	低リスク	低リスク	低リスク

三重大学医学部附属病院「院内感染対策マニュアル 第11.0版」 10-27の表を一部改変