

新型コロナウイルス感染症
感染予防ハンドブック
-Ver.5-



桃山学院大学
St. Andrew's University

2022年11月
学生支援課 保健室

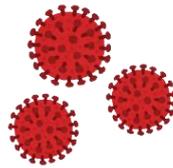
はじめに

感染予防の基本的な考え

一人ひとりが感染しない、感染させないためには、正しい知識を理解し、皆様の行動における協力が必要不可欠です。

新型コロナウイルスの特徴として、症状が出る前の潜伏期間中や無症状のヒトから感染するケースがあり、このことが市中感染の一因となっています。ウイルスはヒトを介して運ばれ、2人以上が集まれば感染の可能性があります。一人ひとりの予防対策がとても重要です。また、高齢者の方が感染すると重症化しやすいことが明らかになっています。身近に高齢者と接する機会がある方は、特に注意が必要です。

世界中の何処かで感染の流行が続く限り、ウイルスは変異を繰り返します。感染力や毒性がどのように変化していくかは、予測できません。今私たちに出来る事は、基本的な感染予防対策を確実に実施することです。



コロナウイルスとは？

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、2002年中国・広東省に端を発した重症急性呼吸器症候群（SARS）は、コウモリのコロナウイルスがハクビシンを介してヒトに感染し、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ました。また、2012年にはアラビア半島で中東呼吸器症候群（MERS）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ました。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ました。

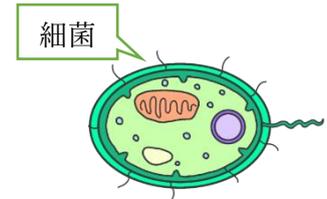
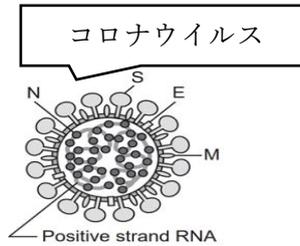
SARS-CoV-2は、SARSやMERSの病原体と同じβコロナウイルスに分類される動物由来コロナウイルスと判明しましたが、宿主動物はまだ分かっていません。現在はヒト-ヒト感染によって流行が世界的に広がっている状況です。

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）と呼んでいます。

ウイルスは、自分自身で増えることはできませんが、粘膜などに付着して私たちの細胞に入り込んで増殖します。

－ 目次 －

| | | |
|-----|------------------------|----|
| I | ウイルスと細菌の違い | 1 |
| | 1) 治療方法 | 1 |
| | 2) 予防 | 1 |
| | 3) 免疫力 | 1 |
| II | 変異株 | 1 |
| | 1) BQ.1, BQ.1.1(ケルベロス) | 1 |
| | 2) XBB(グリフォン) | 2 |
| III | 新型コロナウイルス感染経路 | 2 |
| | 1) 飛沫感染 | 2 |
| | 2) マイクロ飛沫感染 | 2 |
| | 3) 接触感染 | 2 |
| | 4) 特徴 | 2 |
| IV | 新型コロナウイルス感染経過 | 2 |
| | 1) 潜伏期間 | 2 |
| | 2) 症状 | 2 |
| | 3) 受診の方法 | 2 |
| | 4) 感染経過 | 3 |
| | 5) 罹患後症状 | 3 |
| | 6) 重症化のリスク | 3 |
| | 7) 濃厚接触者の定義 | 3 |
| V | 感染予防方法 | 4 |
| | 1) 手洗い | 4 |
| | 2) 3密回避 | 4 |
| | 3) 食事中の注意 | 5 |
| | 4) 家庭内感染予防 | 5 |
| | 5) 家庭で作れる消毒液 | 6 |
| | 6) 体調チェック | 6 |
| | 7) 感染予防まとめ | 7 |
| VI | ワクチンについて | 7 |
| | 1) ワクチンの種類 | 8 |
| | 2) 接種対象者 | 8 |
| | 3) 3回目接種 | 8 |
| VII | 参考資料 | 9 |
| | 1) コロナに関する相談先 | 9 |
| | 2) 感染リスク高まる「五つの場面」 | 11 |
| | 3) 備え「準備リスト」 | 12 |



I ウイルスと細菌の違い

細菌は細胞を持ち栄養があれば自力で仲間を増やすことが出来る単細胞生物です。ウイルスは単独では生き延びることは出来ず、生きた細胞の中でしか増殖できません。ヒトの細胞に入り込み遺伝子 (RNA・DNA) をコピーさせて仲間を増やします。感染した私たちの細胞は、ウイルスを増殖し細胞から放出するときに破壊されます。

ウイルスはヒトの手についただけでは増殖することは出来ませんが、口や鼻腔、目の粘膜からヒトの細胞内に入り込むことが出来ます。

1) 治療方法

- ① **細菌**：一般的に細菌のタイプ別に効く抗菌薬 (抗生物質) が有効です (抗生物質が有効ではない多剤耐性菌は、世界で問題になっています)
- ② **ウイルス**：抗生物質は効果がありません。
麻疹や風しんといったウイルスにはワクチン接種が有効です。
ウイルスの増殖を阻止するため自身の免疫力も重要になります。
(インフルエンザウイルスは、抗ウイルス薬が開発されています。)

2) 予防

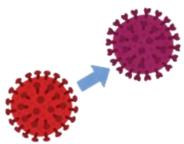
感染症に対する基本的予防策は、まず体内に入れない、免疫力を低下させないことが基本です。

感染しないためには、細菌やウイルスの感染経路を知って感染経路を断つことが大切です。

3) 免疫力

免疫力は加齢とともに自然に低下してきますが、維持することが大切です。日ごろから十分な睡眠、栄養バランスの良い食事、適度な運動、規則正しい生活、ストレスを溜めないことが大切です。

II 変異株について



ウイルスは、自らの力で増殖できず動物やヒトの細胞に入り込み増殖します。その過程で遺伝子のコピーミスが起きて突然変異を起こします。より効率よく増殖できるウイルスは生き残り、従来株から取って代わります。世界中の何処かで、COVID-19の感染拡大が継続すれば、変異する環境はウイルスに有利になるので、新たな変異株の出現は今後も続きます。

■注目する変異株

2022年2月以降報告される新型コロナウイルスは、オミクロン株、オミクロン株の亜系統及び組み換えウイルスが占めています。WHOは、注目する変異株をオミクロン株のみとしています。

1) BQ.1、BQ.1.1別名「ケルベロス」

オミクロン株BQ.5から発生した亜系統の一種です。感染力は、オミクロンBA.5の1.2倍、重症度は変化ないと言われています。

2) XBB別名「グリフォン」

BA.2から派生した変異ウイルスが組み合わさった組み換え体と呼ばれるタイプのウイルスです。免疫逃避能力があるとされオミクロン株に感染した人も再感染可能性があると考えられます。

※今後もコロナウイルスは変異を続けていくことは十分考えられ、感染力、毒性がどのように変化していくかは予測できません。引き続き感染予防を取っていくことは大切です。変異株であっても基本の感染予防対策は同じです。

Ⅲ新型コロナウイルス感染経路

1) 飛沫感染

感染者のくしゃみや咳、つばといった飛沫と一緒にウイルスが放出され、そのウイルスを口や鼻などから吸い込んで感染します。

2) マイクロ飛沫（エアロゾル）感染

5 μ m以下程度の小さな粒子が空中に漂い、近い距離や長い時間換気の悪い場所で一緒に居ると感染します。屋外であっても、飲食する場合などマスクを外すときは注意が必要です。マイクロ飛沫感染が主要な感染経路であるようです。

3) 接触感染

ウイルスを含む飛沫などによって汚染された手で自分の口や目、鼻を触ってしまうと粘膜にウイルスが付着し感染するので、食事前、帰宅時、トイレの後、共用スペースで遊んだ後などは、手を洗うことが大切です。

4) 特徴

- ① 発熱や咽頭痛といった症状が出る2日前の潜伏期から感染力がある。
- ② 発症から間もない時期の感染性が高い。

※通常、インフルエンザは感染すると24時間程度で高熱、関節痛といった症状が出現するので通常の生活はできません。医療機関を受診して確定診断を受ける事が可能です。しかし、新型コロナウイルスは、発症前のヒトが感染させるので封じ込めにくいウイルスです。

Ⅳ新型コロナウイルス感染経過

1) 潜伏期間（オミクロン株）

ウイルスが体に入って症状が出るまで2～3日とされ、7日以内に発症する人が大部分です。

2) 症状

初期症状は感冒に似ています。頻度が高い症状は頭痛、のどの痛み、鼻水、発熱、筋肉痛、関節痛、咳、だるさなど風邪と同じような症状です。

■オミクロン株の特徴は、鼻水やのどの痛みが多く、味覚・嗅覚異常は少ないです。

3) 受診の方法

発熱やコロナを疑う症状があり、身近な医療機関を受診する場合、事前に発熱や症状のことを電話で伝えて医療機関の指示に従って受診してください。



相談する医療機関がわからない場合は、お住いの相談センターへお問い合わせください。（P9に検索できるホームページアドレスを掲載しています）

4) 感染経過

オミクロン株では、ウイルスに感染してから発症するまでの期間は2～3日、99%の人が7日以内に発症しています。主な症状は、頭痛、咽頭痛、鼻水、筋肉痛、関節痛、咳、倦怠感など風邪のような症状が現れ、多くの人は、1週間程度で回復し、入院や重症化リスクはデルタ株に比して低下しています。このことは、ワクチン接種により、重症化予防効果は保たれていることも一つの要因と考えられます。しかし、加齢と共に重症化するリスクは増加し、肥満、肺や心臓、腎臓の病気、糖尿病、免疫疾患などの基礎疾患は重症リスクの因子となります。また、新型コロナウイルスに感染しても無症状のまま経過する人がいます。無症状であっても有症状の人と同じようにウイルスを排出します。

5) 罹患後症状（いわゆる後遺症）

新型コロナウイルスに感染した人では、症状の軽い、重いにかかわらず、発症時から「咳」が継続する、回復してから「脱毛」など新たに出てくる症状もあります。主には「倦怠感」「息苦しさ」「嗅覚異常」「脱毛」「集中力低下」などです。このよう症状が4週間以上続き、他の疾患で説明が出来ない場合は、罹患後症状とされます。時間の経過とともにほとんどの症状は改善されます。原因は、明確になっていませんが、高齢者、女性、重症だった人に多い傾向があります。治療方法や根本的な解決方法も見つかっていません。

オミクロン株では、後遺症を起こす割合がデルタ株に比べて約半分以下に低下しています。しかし、オミクロン株に感染する人が増加したため、後遺症を訴える人も増加しています。有効な治療方法はまだ確立されていません。感染しないよう予防することが大切です。



6) 重症化のリスク

リスクの高い基礎疾患や健康状態は以下の事例があります。

| | | | |
|-----------|--------------|----------|-----------|
| 65歳以上の高齢者 | 悪性腫瘍 | 慢性閉塞性肺疾患 | 慢性腎臓病 |
| Ⅱ型糖尿病 | 高血圧 | 脂質異常症 | 肥満BMI30以上 |
| 喫煙 | 固形臓器移植後の免疫不全 | | 妊娠後期 |

※新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第7.2版より

7) 濃厚接触者の定義

（国立感染症研究所疫学センター積極的疫学調査要領）

感染可能期間（発症2日前含む）に接触した者のうち、次の範囲に該当する者は、濃厚接触とされます。

- ① 感染者と同居あるいは長時間（1時間以上）の接触（車内、航空機内等を含む）があった者。
- ② 手で触れることのできる距離（目安として1m）で、必要な感染予防策なしで感染者と15分以上の接触があった者但し、環境や接触の状況等個々の状況から感染者の感染性を総合的に判断する。
- ③ 適切な感染防護なしに感染者を診察、看護もしくは介護していた者。
- ④ 感染者の気道分泌液や、体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者。



V 感染予防



1) 手洗い

新型コロナウイルスは洗剤に弱いので石鹸を使って丁寧に洗いましょう。

正しい手の洗い方



流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。



手の甲をのばすようにこすります。



指先・爪の間を念入りにこすります。



指の間を洗います。



親指と手のひらをねじり洗います。

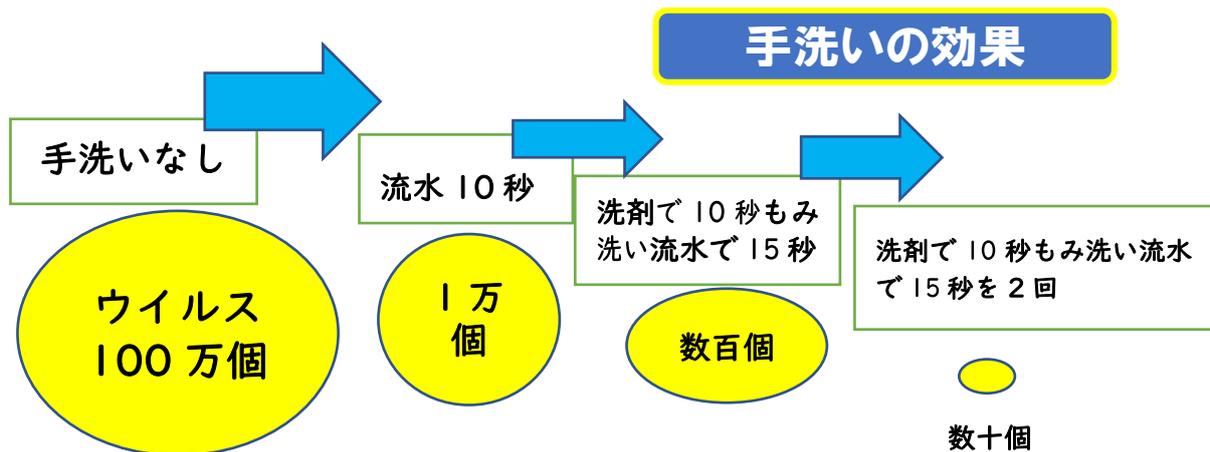


手首も忘れずに洗います。

手洗いの前に

- ・爪は短く切っておきましょう
- ・時計や指輪は外しておきましょう

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。



換気



密集回避



密接回避

2) 3密回避・マスクの着用

換気・密集回避・密接回避の内1つでも守れない場面は危険です！

① 室内や密集する場所では、マスクを着用しましょう！

マスクは、フィルター機能があるマスクを正しく装着しましょう

不織布マスクは、ウレタンや布マスクより効果的です。

ノーズワイヤー部分を鼻筋に密着するようM型に折り曲げ、プリーツを広げて顎の下まで覆い、鼻筋から頬、あごのラインに隙間が出来ないように密着するサイズのものを選びましょう。



大学キャンパスに入構するすべての人にマスクの着用を義務付けています。

★屋外で運動する場合は、人との距離を十分保てばマスク着用の必要はありません。
体育の授業では指導教員の指導に従ってください。また、熱中症にならないよう水分補給に心がけて下さい。

- ② 常時部屋の換気をしてください。
効率の良い換気方法は、窓やドアなど2か所を開放し、できれば、部屋の対角にある窓、ドアを開放しましょう。
大学全ての教室、事務室は厚生労働省の基準を満たしています。自然換気の教室はサーキュレーターを使用し、窓、ドアの開放をお願いします。
寒さ、暑さ対策のため、衣服等で調整できるようにしてください。
- ③ 人との間隔は、出来るだけ2m程度とりましょう。
向かい合わないようにしましょう。
- ④ 多くの人が狭い空間に集まらないようにしましょう。
大学の教室では、3密回避の定員を決めています。

※入校者全ての方にサーマルカメラもしくは非接触体温計による検温を実施しています。37.5度以上の方は保健室で再度検温と問診を行っていますご協力ください。
大学全ての教室、事務室に手指消毒済を設置しています適切に使用してください。

3) 食事中の注意

- ① 向かい合わせに座らず、横並びで出来れば2m以上の間隔を取って下さい。
- ② 食べているときは、喋らないで、静かに食事しましょう。
- ③ 会話するときは、マスクを着用してください。
- ④ 学内食堂での滞在時間はできるだけ短くしましょう。
- ⑤ 会食の場では、大きな声で騒がないよう注意してください。



4) 家庭内感染防止（家で療養する場合の注意）

下宿生の皆様は、スポーツ飲料や発熱時でも食べられるアイスクリームやゼリー、レトルト食品など備蓄し、自宅療養中のサポート体制について家族や友人と話し合っておきましょう。

- ① 個室で過ごし、可能な限り他の家族と接触はさげ、食事も個室で取る。
- ② 部屋の換気は定期的に行う。
- ③ マスクを着用してください。
- ④ 使用したティッシュなどは直ぐにナイロン袋などに捨て口を閉じる
- ⑤ 手拭きタオル、バスタオルは共有しない
- ⑥ ドアノブ、電気スイッチ、テレビのリモコンなど手で触る共有部分は 0.1%次亜塩素酸ナトリウム消毒液で拭く。
- ⑦ 下痢している場合は、トイレの掃除も同じ消毒液で掃除する
- ⑧ 入浴は家族の中で最後に入浴する。
- ⑨ 衣類の洗濯、食器も一緒に洗って大丈夫です。
- ⑩ 食器乾燥機にかければ 60℃以上の温風で消毒可能ですが、使い捨て容器を使用すると便利です。

※特に高齢者や基礎疾患のある重症化しやすい家族がいれば退避するなどの措置が必要です。

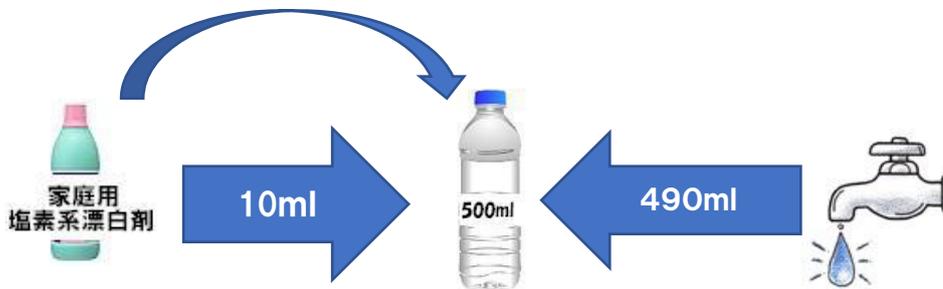
5) 家庭で出来る消毒液の作り方

手の消毒は、石鹼を使って正しく手洗いすることが重要です。石鹼を使って洗えば、さらに消毒液を使用する必要はありません。手洗いでできない場合は、消毒用アルコール（70%以上）や次亜塩素酸水等が有効です。

物の表面の消毒には次亜塩素酸ナトリウム（0.1%）が有効であると分かっています。

次亜塩素酸ナトリウム0.1%の作り方

500mlのペットボトルに塩素系漂白剤を10ml入れ500mlになるように水を入れる



消毒液を含ませた布などで拭き取るように1方向に拭いてください。腐食のおそれがあるものは、後で水拭きしてください。

6) 体調チェック

毎朝検温をして、咽頭痛や咳等の自覚症状を記録しましょう。

37.5度以上の発熱があり、明らかな原因がわからない場合は、登校せずに保健室へご連絡いただくか、発熱外来、医療機関にご相談のうえ受診してください。入構時マスクを忘れた、破損した場合は保健室までお越しください。

★新型コロナウイルス感染症と診断された場合、濃厚接触者と判定された場合は保健室までご連絡下さい。

体調チェックシートは、保健室のホームページからもダウンロードできます。

体調チェックシート（例）

| 月/日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 体温朝 | | | | | | |
| 体温夕 | | | | | | |
| 咳 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 |
| 咽頭痛 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 |
| 倦怠感 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 |
| 頭痛 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 |
| 筋肉痛 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 |
| 他の症状 | | | | | | |



保健室のホームページでは、新型コロナウイルス感染症に関する情報等を随時更新しています！参考にしてください。

URL : <https://www.andrew.ac.jp/hoken/hokensitu.html>

7) 感染予防まとめ

- **発熱等風邪症状がある場合は登校・出勤せず、近隣の医療機関もしくは保健室へご相談ください。**

※解熱剤を服用して平熱になっても登校・出勤はしないで医療機関へご相談下さい。

- 30秒以上かけて丁寧に手を洗う習慣を身につける。
- 手洗いしていない手で口元、鼻、目等の粘膜を触らない。
- マスクを正しく着用する。

不織布の3層構造マスク、もしくはフィルター機能のあるマスクを推奨します

- 3密対策を実行する。
(常時換気、ソーシャルディスタンスの確保、多人数で集まらない)
- クラブ・サークル活動での感染防止対策計画書を必ず学生支援課に提出して、マスクの着用等感染防止対策を徹底してください。
- バランスの良い食事と睡眠をとり、疲れを翌日まで残さない。
- 2人以上で飲食する場合、ソーシャルディスタンスを保ち、静かに食べ、会話する時は、マスクをしましょう！
- 会食する場合は、ゴールドステッカーがあるか確認しましょう。

VI ワクチンについて



1) ワクチンの種類

不活化ワクチン、組換えタンパクワクチン、ペプチドワクチン、メッセンジャーRNA (mRNA) ワクチン、ウイルスベクターワクチン、DNAワクチン等様々な種類のワクチンがあります。

不活化ワクチン、**組換えタンパクワクチン**、ペプチドワクチンは不活化した新型コロナウイルスの一部やウイルスの一部のタンパクを人体に投与し、免疫を獲得します。

メッセンジャーRNAワクチン、DNAワクチン、**ウイルスベクターワクチン**は、新型コロナウイルスの遺伝情報の一部をそれぞれのメッセンジャーRNAやDNAプラスミ

ドとして、又は無害化したウイルス等に入れて人体に投与し、ヒトの細胞の中でウイルスのスパイクタンパクを作らせることにより抗体が出来ます。また、キラーT細胞も活性化させ免疫を獲得します。

新型コロナワクチンの種類（国内承認済）

| 開発企業 | ワクチンのタイプ | 接種方法 | 対象年齢 |
|--|--|---|-----------------------|
| ファイザー（米国） | メッセンジャーRNA mRNAを脂質の膜で包んだ製剤 3回目はオミクロン株対応2価ワクチン (武漢株/オミクロンBA.4-5) | 1回目の接種から3週間後に2回目 2回目から3か月後に3回目 | 5才以上 2価ワクチンは12歳以上 |
| モデルナ（米国） | メッセンジャーRNA mRNAを脂質ナノ粒子に封入した製剤 3回目はオミクロン株対応2価ワクチン (武漢株/オミクロンBA.4-5) | 1回目の接種から4週間後に2回目 2回目から3か月後に3回目* ※接種量1回目の半量 | 12才以上 2価ワクチンは18歳以上 |
| アストラゼネカ（英国） | ウイルスベクター チンパンジーのアデノウイルスをベクターとして使用した製剤 | 1回目の接種から4週間後に2回目 2回目から6か月後に3回目 | 40才以上 |
| 武田薬品（国産） ノババックス社が開発し、武田薬品が薬事承認申請し2022/4/21承認が認められ製造 | 組み換えタンパク B型肝炎等、従来のワクチンの製造方法と同じ | 1回目の接種から3週間後に2回目 2回目から6か月後に3回目 | 18才以上 |

2) 接種対象者

ワクチン接種対象者は、日本国内に住民登録がある5歳以上の方です。住民票がある自治体から「接種券」が送られます。封書の案内に従って接種可能な医療機関や接種会場へ予約してください。

5歳～11歳は保護者の同意と立ち合いが必要です。

12歳～15歳は予診票に保護者の署名がなければ予防接種は受けられません。



3) 3回目接種

接種対象者：2回目を完了した日から3ヶ月若しくは6ヶ月以上経過している12歳以上の方

接種ワクチン：ファイザー社のオミクロン対応2価ワクチン

モデルナ社のオミクロン対応2価ワクチン

アストラゼネカ社の従来型ワクチン（1価ワクチン）

武田社ワクチン（ノババックス）従来型ワクチン（1価ワクチン）

※2価ワクチンは、初回（1回目・2回目）接種では使用できません。

4) 副反応

注射部位の痛み、疲労感、頭痛、悪寒、関節痛、発熱の順に出現率が高くなっています。2回目の接種では1回目より出現率は全ての副反応で出現率が高くなります。

3回目の接種では、2回目とおおむね同等です。

アナフィラキシーショックが起こる確率は、100万人当たり5人（米国2021年1月報告）
参考：抗生物質投与によりアナフィラキシーショックを起こす割合は100万人当たり400人です。

※通常ワクチンの効果を期待できる迄、接種完了後2週間程度必要です。また、ワクチンの効果は100%ではなく、個人差もあります。接種後もマスク、手洗い、換気など3密をさけるよう注意してください。

※ワクチン接種に便乗した詐欺等にご注意ください。市区町村がワクチン接種の為に金銭や個人情報に電話・メールで求めることはありません。ワクチン接種は無料です。

Ⅶ 参考資料

1) コロナに関する相談

熱が出た場合など、かかりつけ医などの身近な医療機関に相談していただくか、以下ホームページより検索してください。



※厚生労働省 電話相談窓口

専用電話：0120-565653（フリーダイヤル）

相談受付時間：午前9時から午後9時まで（土曜・日曜・祝日も実施）

- 厚生労働省：新型コロナウイルスに関する相談・医療の情報や受診・相談センターの連絡先各都道府県が公表している、相談・医療に関する情報や受診・相談センターの連絡先をまとめています。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokusyassessyokusya.html
- 以下のホームページより新型コロナウイルス感染症に関する情報を調べることができます。
 - 「大阪府新型コロナ関連リンクサイト」
陽性者登録センター、自宅療養支援、検査、ワクチン等コロナに関連した情報を得られます。
https://www.pref.osaka.lg.jp/koho/corona_link/index.html
 - 「新型コロナウイルスについて」厚生労働省
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
 - 「新型コロナウイルスに対するQ&A」厚生労働省
一般の方向けに症状があった場合どうするか、マスクや消毒方法などの質問に対して回答しています。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html
 - 「新型コロナウイルス更新情報」厚生労働省
新型コロナウイルス感染症に関する報道発表や、患者発生状況について情報が得られます
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/topics_shingata_09444.html

➤ 「海外安全ホームページ」 外務省

日本入国・帰国に係る水際対策措置や、新型コロナウイルスに係る日本からの渡航者・日本人に対する各国・地域の入国制限措置及び入国に際しての条件・行動制限措置等の情報を得ることが出来ます。

<https://www.anzen.mofa.go.jp/>

不安なことや、わからないことがあれば保健室までご相談ください。

保健室ホームページ QRコード

URL <https://www.andrew.ac.jp/hoken/hokensitu.html>



保健室 TEL 0725-92-7614 (直通)

窓口： 月～金 9:10～16:40

メール： hoken@andrew.ac.jp



2) 感染リスクが高まる「5つの場面」

場面 1 飲酒を伴う懇親会等

- ・ 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- ・ 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- ・ また、回し飲みや箸等の共用は感染のリスクを高める。



場面 2 大人数や長時間におよぶ飲食

- ・ 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の飲食に比べて、感染リスクが高まる。
- ・ 大人数、例えば 5 人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



場面 3 マスクなしでの会話

- ・ マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- ・ マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- ・ 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要



場面 4 狭い空間での共同生活

- ・ 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- ・ 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。

場面 5 居場所の切り替わり

- ・ 仕事での休憩時間に入った時など、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。
- ・ 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。

