

大学等におけるキャンパスでの授業実施等に向けたガイドライン (第4版) 令和2年9月23日

学 務 部
学 生 部
競技スポーツ部
研 究 推 進 部

1 はじめに

本ガイドラインは、国の方針を踏まえ、大学等におけるキャンパスでの授業実施に向けて、新型コロナウイルス感染拡大予防対策として実施すべき基本的事項を整理したものである。本ガイドラインに基づき、新型コロナウイルス感染症とともに生きていく社会に対応するため、感染リスクを可能な限り低減させながら学校運営を継続していく。各キャンパスの所在地域や施設の状況によって対応が困難な事項もあると想定されるが、各キャンパスでの授業実施及びその他活動の実施にあたり、感染予防効果を高めるために示すものである。

2 感染防止の基本的事項（「新しい生活様式」に基づく共通事項）

以下の基本的事項は、授業に限らずどの場面においても遵守すべき事項であるため、各判断を検討するにあたって必ず念頭におくこと。

- ①人との間隔は、できるだけ2 m（1 m以上）を空ける。
大声を出す必要がなく換気・マスク着用が徹底できる状況下においては、この限りではない。
- ②会話をする際は、真正面を避ける。
- ③外出時、屋内にいるときや会話をするときは、症状がなくてもマスク※1を着用する。
- ④手洗いは30秒程度かけて水と石鹸で丁寧に洗う。（手指消毒薬※2の使用も可）。
- ⑤常時の換気を行う。
- ⑥体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合は無理せず自宅で療養。

※1 マスクについては、衛生面の観点から使い捨てタイプのものを使用することを推奨する。

※2 消毒薬については、手指用、物品用でそれぞれ適切なものを使用すること。「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について（厚生労働省・経済産業省・消費者庁合同発表）令和2年6月26日」（参考資料1）を参照。

3 徹底すべき事項について

- ①教職員は、マスクの着用を必須とする。授業等に限らず、常時の着用を基本とする。
- ②入構する者は、マスクの着用を必須とする。マスクを置く際の清潔なビニールや布等の携帯も併せて周知する。
- ③学校において一番の感染リスクは「入構する者個々人の行動」であるため、「2 感染防止の基本的事項」および夜間も含めた、3つの「密」（換気の悪い密閉空間，多数が集まる密集場所，近距離での会話や発話が生じる密接場面）を避けることについて、改めて学生・教職員一人一人に伝えるよう周知すること。
- ④体調不良にも関わらず無理をして登校してしまう学生が出てきている。外からウイルスを持ち込まないことが重要であり、学生及び教職員の安全面と感染者が発生した場合の対応等を考慮すれば、できる限りこのようなケースは減じておくべきである。授業に出席できなかった場合でも履修上影響がないよう、教職員側の対応を統一しておくことと、学生に対しては、具体的な欠席の申出方法を明示する等、申出しやすい環境を整え、無理をして登校することがないように周知する。
- ⑤熱中症対策として、マスクの着用により、喉の渇きが感じにくくなることから、授業中の水分補給を認め、促すこと。なお、水分補給の際にマスクを外す場合はマスクの表面を触らないよう片側の紐を外し、水分補給後はすぐにマスクを着用することも周知する。
- ⑥施設等の換気を確実にを行うため、基本は窓または扉を2か所開放して空気の流れを作り、淀みを解消する換気を行うこととし、機械換気についても外気が十分に取り込めているか改めて確認する。

4 キャンパスへの入構者数の調整

①キャンパスあたりの入構者数

各学部等において随時見直しを行い定めた入構上限学生数に基づき管理する。入構上限学生数の見直しにあたっては、換気の状態、感染防止対策の徹底を前提とし、キャンパス内で密が発生する場所、時間帯等を考慮した上で決定すること。

②1か所に集合できる人数の目安

全員がマスクを着用かつ常時換気ができることを前提として、1か所に集合できる人数の目安を収容定員の50パーセントとし、人との間隔は1m以上（正対する場合は2m程度）確保できるよう努める。大声を出す必要がなくマスク着用かつ常時換気が徹底できる状況下においては、この限りではない。なお、収容定員の定めがない場合においては、上記の目安に基づき適切な間隔を空けること。

※換気については「7 授業における対策」⑤(2)を参照。

5 入構を認める者への事前周知

- ①「日本大学健康観察システム」への毎日の検温，体調報告，行動記録の入力を徹底するよう周知する。
- ②「新型コロナウイルス感染症に係る学生への対応の見直しについて（5月19日現在）（学務部・学生部）」（参考資料2）に基づき，基準に該当する場合は入構しないよう周知する。
- ③ ②を周知しても無理をする学生が出ないように，授業に出席できなかった場合でも履修上影響がないよう配慮されること及び欠席の申出方法について周知する。

6 キャンパスの出入口における対策

①出入口における対策

- (1)入構者と対面する場所（受付等）には，飛沫感染防止のための防護壁（透明スクリーン，アクリル板等）を設置する。
- (2)入構確認を行う者は，マスク及び手袋を着用し，必要に応じてフェイスシールドの利用，手指消毒を行う。
- (3)入構できる時間帯を各授業開始時間及び入構者数に応じて，混雑しないように設定する。また，時間帯ごとの入構者をリスト化し，入構者の把握等に活用する。
- (4)待機列が想定以上に伸びることを想定し，誘導やルールを守るよう指導する人員を確保しておく。
- (5)待機列が発生する場所に，人との間隔が2m（1m以上）となるよう立ち位置を示し誘導・整理する。
- (6)入構者の立ち入り場所をできるだけ限定し，感染拡大を抑制するとともに，経路把握を容易にできるようにしておく。
- (7)誘導表示や立ち入り禁止表示により導線を限定する。また導線の計画にあたっては，できるだけ人の流れが向き合わないようにする。
- (8)体調不良者との接触感染を防止するため，キャンパス入口の掲示によって，風邪などの症状がある，または症状が生じた場合はその旨を速やかに申し出ることを周知し，注意を促すこと。
- (9)体温異常等があった入構者を一時隔離するため，防護壁等により通常導線から隔離した待機場所を設置する。
- (10)雨天時の場合等，物理的な状況が変化しても上記対応が可能となるよう想定しておく。

②入構時の確認事項

(1)学生証の提示

入構時間帯ごとの入構者リスト（※①(3)参照）に基づき照合確認する。

(2)マスクの着用

所持していない場合はマスクを配布する。(マスク在庫には限りがあるため、自ら用意し着用してくることをあらかじめ周知しておく。)

(3)入構者の検温

サーモグラフィーまたは非接触型体温計等により検温する。発熱(目安は37.0度程度)が確認された場合、入構者の導線とは離れた場所に用意する隔離待機場所に当該学生を誘導し、体温の再確認及び「日本大学健康観察システム」等の記録により体調の経過等を確認し、異常が確認された場合は入構させない。

(4)発熱以外の体調異常確認

体調異常(咳、くしゃみ、呼吸困難、息切れ、強いだるさ、味覚異常、嗅覚異常)がないか、「日本大学健康観察システム」等の記録を確認し、異常が確認された場合は入構させない。

(5)異常がなかった場合は手指の消毒をしてから入構させ、誘導表示に従い教室へ向かうよう誘導する。

(6)発熱や体調異常が確認された場合は、保健室へ報告し、指示を受ける。

(7)入構できなかった者に対して、授業に出席できなかった場合でも履修上影響がないよう配慮されることを伝える。

(8)教職員の入構にあたっては、「新型コロナウイルス感染症に係る教職員の勤務体制について(人事部)」、「新型コロナウイルス感染症に係る教職員の自宅待機基準(人事部)」(参考資料3)に基づき、出勤について教職員自身で適切に判断するよう周知するとともに、日常的な感染拡大防止策を徹底することも併せて周知する。また、マスクを着用していない場合は配布して着用させる。

7 授業における対策

キャンパスで授業を実施する場合は、以下の対策を講じた上で実施する。

①段階的な授業実施計画を策定する。

学部等が定める上限者数に基づいて特定の時間帯に入構者が集中しないよう、必要に応じて時間割を設定する。また、感染拡大防止に配慮した授業等の運営に慣れるまでは、混乱を避けるため、面接授業で行う必要性が高いものから優先して行う。キャンパスで実施する授業数を追加する場合は、感染症の状況等に応じて段階的に追加していくこと。

②公共交通機関が混雑している時間帯を避けた時間割を設定する。

できる限り通勤のピーク時間と通学が重ならないような授業時間帯の設定を工夫する。

(参考) 朝のピーク : 午前8時～10時

夕方のピーク : 午後5時～7時

③出席確認及び着席位置の記録を行う。

学生の行動把握のため、出席確認し教室等における着席位置を記録する。

④授業時間（90分）の構成を見直しする。

面接授業とオンデマンド授業を組み合わせるなど、授業時間の見直しをする。さらに、LMS等を通じて授業の前に予習等を促すことで、理解度を深めるとともに、軽微な質問等を減らすことで教員との接触機会や負担を減じる。

⑤教室内の対策

(1)「4 キャンパスへの入構者数の調整」内「②1か所に集合できる人数の目安」を参照し、対面とならないよう、また前2列は座らせないなど、人数及び着席位置を工夫する。

(2)外気を取り入れる換気を常時行うこと。その際、窓または扉を2か所開放し空気の流れを作り、淀みを解消する。ただし、開放した2か所が近いと部屋全体の空気が流れないため、できれば対角線上にある2か所を開放する。換気の悪い場所での授業は、密閉空間を回避する上で望ましくないが、やむを得ず使用する必要がある場合は、**サーキュレーター等を用い、排気と給気（風がぶつからないよう2台を配置）できるよう工夫する。**

(3)講義中に教員からの飛沫感染を防ぐため、必要に応じてフェイスシールドの利用、防護壁（透明スクリーン、アクリル板等）の設置等を行う。

(4)可能であれば据え置き等の機器により空間除菌を行う。

(5)手指の洗浄・消毒ができるよう消毒液等を設置する。

(6)熱中症対策として、室温の監視をこまめに行う。また、マスクの着用により、喉の渇きを感じにくくなることから、授業中の水分補給を認め、促すこと。なお、水分補給の際にマスクを外す場合はマスクの表面を触らないよう片側の紐を外し、水分補給後はすぐにマスクを着用することも教室への掲示等により併せて周知する。

(7)マイク、机、椅子、パソコン等の物品や、接触頻度の高いドアノブ、スイッチ等の消毒を定期的に行う。

(8)入室した者が自ら消毒等を行えるよう消毒用アルコールティッシュ等を設置する。また、拭き取り後処分できるようフタ付きのゴミ箱も設置する。

(9)教職員による定期巡回体制を整え、上記の対策が講じられているか確認する。

⑥実験、実習における対策

(1)「4 キャンパスへの入構者数の調整」内「②1か所に集合できる人数の目安」を参照し、対面とならないよう、人数及び着席位置を工夫する。

(2)教員からの飛沫感染を防ぐため、必要に応じてフェイスシールドの利用、防護壁（透明スクリーン、アクリル板等）の設置等を行う。

- (3)手指の洗浄・消毒ができるよう消毒液等を実験室等に設置する。
 (4)実験、実習等にかかる時間は最低限に留め、個々に学修できる部分についてはオンライン授業等で実施する。

(例) 90分の実験・実習の場合、以下のとおり授業を構成

ワンデマント授業 (25分) (概要をつかむ)	実験・実習 (40分) (作業する)	ワンデマント授業 (25分) (結果をまとめる)	=90分
--	---	---	------

- (5)共同で使用するゴーグルや器具等については、使用の都度、消毒する。
 利用者が自ら消毒等を行えるよう消毒用アルコールティッシュ等を設置する。また、拭き取り後処分できるようフタ付きのゴミ箱も設置する。
 (6)机、椅子、ドアノブ、スイッチ、設備等の消毒を定期的に行う。
 (7)このほか、実験、実習は、その特性に合った感染防止を工夫する。

⑦体育実技における対策

- (1)マスク着用による酸欠や熱中症を避けるため、激しい運動は避け、適宜呼吸を整えること。
 (2)熱中症対策として、マスクの着用により、喉の渇きを感じにくくなることから、授業中の水分補給を認め、促すこと。なお、水分補給の際にマスクを外す場合はマスクの表面を触らないよう片側の紐を外し、水分補給後はすぐにマスクを着用することも掲示等により併せて周知する。
 (3)身体の接触を前提とするスポーツや、用具を共用するスポーツは避けること。

⑧フィールドワークにおける対策

- (1)対象となる地域の状況や、訪問先との調整等を密に行い実施を判断する。
 (2)当日に再度学生の体調確認を行い、「新型コロナウイルス感染症に係る学生への対応の見直しについて(5月19日現在)(学務部・学生部)」(参考資料2)に基づき、基準に該当する場合は自宅待機とする。その際、参加できなかった場合でも履修上影響がないよう配慮すること。
 (3)実施中には、3つの「密」が生じないように配慮し、移動中のソーシャルディスタンスの確保、こまめな手洗い等、感染防止の基本的事項を心掛ける。
 (4)実施中に体調不良等が生じた場合は、「新型コロナウイルス感染症が疑われる学生のフローチャート(在校時・在宅時)(学生部)」(参考資料4)に基づき対応する。
 (5)宿泊を伴う実施は原則禁止とするが、やむを得ず宿泊を伴う場合は個室とする他、感染防止対策及び3つの「密」が生じないように最大限配慮すること。

⑨休み時間における注意点の周知

以下の点について学生に対し教室等への掲示等を通じて周知する。

- (1)マスクを着用すること。

- (2)会話は真正面を避け、人との間隔は2 m（1 m以上）を確保する。
- (3)トイレの混雑緩和のため、館内トイレ位置の周知や、休み時間の拡大等工夫する。
- (4)できるだけ不必要な場所へは立ち入らないよう周知する。
- (5)食堂が再開していない場合、また、食堂が入場制限となることを想定し、昼食をとれる場所を確保する。人との間隔は2 m（1 m以上）となることを目安とし、対面着席を避けるよう着席させる。
- ⑩学生ホール等、休憩スペースにおける対策
 - (1)人との間隔が2 m（1 m以上）となることを目安とし、対面とならないよう机やベンチ等に「(人との間隔を保つため)座らない場所」を示す等、工夫する。
 - (2)机やベンチ等は消毒を定期的に行う。
 - (3)手指の洗浄・消毒ができるよう消毒液等を設置する。
- ⑪教員への相談時（オフィスアワー等）の対策
 - (1)授業終了時等における質問は、互いにマスクを着用していることを条件に受け付け、人との間隔は大声を出さない・換気・マスク着用が徹底できない場合は、2 m（1 m以上）を確保する。
 - (2)相談が長引く場合は、メールやLMS等を通じたやり取りや、WEB会議システムを活用する。
 - (3)狭い研究室等での実施は避け、上記(2)のような方法で十分に学修指導できる体制を整え、学生に周知する。
 - (4)上記対応について教員にも周知し徹底させる。
- ⑫教員もマスクの着用を徹底するよう周知する。

8 各種学生支援を再開する場合の対策

- ①食堂における対策
 - (1)昼休憩時間の拡大や、混雑時間帯の周知等、混雑緩和の工夫を行う。
 - (2)食堂内に入出入りをする際は、マスクを必ず着用させる。
マスクを置く際の清潔なビニールや布等の携帯も併せて周知する。
 - (3)待機列の間隔を保つため立ち位置を示し、誘導整理を行う。
 - (4)人との間隔が2 m（1 m以上）となることを目安とし、対面着席を避け、食堂の広さに応じて入場制限する。
 - (5)食事中マスクを外す際は、大声を出さないよう注意喚起する。
 - (6)手指の洗浄・消毒ができるよう消毒液等を設置する。
 - (7)提供物に飛沫が混入しないよう対策を講じる。また、購入者が自ら取り分ける販売方法については、食品を包装する販売方法に変更する。
 - (8)混雑緩和のために、テイクアウトができるような対策を講じる。
 - (9)不特定多数が使用するドレッシング等の調味料は使い切り（小袋・小皿）にするなど、できるだけ共用を避ける。

(10)注文受付やレジ等に飛沫感染防止のための防護壁（透明スクリーン、アクリル板等）を設置する。

(11)給茶機の使用を禁止する。

(12)窓・ドアを常時開放し、換気を徹底する。

※「7 授業における対策」⑤(2)参照

(13)学生が長時間滞在しないように対策を講じる。

(14)飲食以外の食堂利用を禁止する。

(15)学食業者は、食堂業務に従事する者の検温結果を毎日大学へ提出する。

(16)食堂業務に従事する者は、マスク、フェイスシールド、手袋を着用する。

②事務窓口（学科事務室等を含む）における対策

(1)混雑緩和のため、空いている時間帯をアナウンスする。

(2)待機列の間隔を保つため立ち位置を示し、誘導整理を行う。また、事務室の広さに応じて入場を制限する。

(3)飛沫感染防止のための防護壁（透明スクリーン、アクリル板等）を窓口を設置する。

(4)応対者はフェイスシールドや手袋を着用し必要に応じて手指消毒を行う。

(5)カウンター等、手が触れる場所は重点的に消毒を行う。

(6)筆記具、証明書発行機等のタッチパネルやボタンは定期的に消毒が行えるように消毒用アルコールティッシュ等を設置する。拭き取り後処分できるようフタ付きのゴミ箱も設置する。

(7)手指の洗浄・消毒ができるよう消毒液等を設置する。

(8)換気を常時行うこと。

※「7 授業における対策」⑤(2)参照

③図書館における対策

(1)カウンター等の什器の消毒、また状況に応じて本などの消毒を行う。

(2)換気を常時行う。※「7 授業における対策」⑤(2)参照

(3)待機列の間隔を保つため立ち位置を示し、誘導整理を行う。

(4)手指の洗浄・消毒ができるよう消毒液等を設置する。

(5)施設の一部を開放する際、必要に応じ入館者数の制限を行う。

(6)閲覧室などで着席する場合、大声を出さない・換気・マスク着用が徹底できない場合は、人との間隔が2m（1m以上）となることを目安とし工夫する。

(7)机、椅子やパソコン等を利用者が消毒できるよう消毒用アルコールティッシュ等を設置し、消毒することを促す。拭き取り後処分できるようフタ付きのゴミ箱も設置する。

④就職支援における対応

(1)各種就職行事等は、WEB等を通じて実施する。対面の必要がある場合は感染予防対策を徹底して実施する。

(2)相談等を受ける際は、WEB等を通じて行う。

⑤学内パソコンの利用

- (1)利用者がキーボードやマウス等の消毒ができるよう消毒用アルコールティッシュ等を設置し、消毒することを促す。拭き取り後処分できるようフタ付きのゴミ箱も設置する。
- (2)人との間隔が大声を出さない・換気・マスク着用が徹底できない場合は、2 m（1 m以上）となることを目安とし、対面とならないようレイアウトを工夫する。
- (3)手指の洗浄・消毒ができるよう消毒液等を設置する。

⑥研究室の利用

- (1)マスクを着用する。
- (2)大声を出さない・換気・マスク着用が徹底できない場合は、人との間隔が2 m（1 m以上）となることを目安とし、対面とならないように工夫する。
- (3)手指の洗浄・消毒ができるよう消毒液等を設置する。
- (4)ローテーションを組む等、長時間滞在しないよう注意する。
- (5)机、椅子、パソコン等の物品や、接触頻度の高いドアノブ、スイッチ等の消毒を定期的に行う。
- (6)共同で使用する器具等については、使用の都度、消毒する。利用者が自ら消毒等を行えるよう消毒用アルコールティッシュ等を設置する。また、拭き取り後処分できるようフタ付きのゴミ箱も設置する。
- (7)換気を常時行う。

※「7 授業における対策」⑤(2)参照

- (8)研究室の扉は常時開放しておく。

⑦保健室の利用

- (1)学内等で発熱者や体調不良者が発生した場合、適切な対応ができる体制を整える。
- (2)感染症の感染者、または感染が疑われる者を隔離するための保健室とは別の待機場所を設ける。
- (3)感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症が疑われる学生のフローチャート（在校時・在宅時）（学生部）」（参考資料4）に基づき対応する。

9 学生生活への対応

①サークル活動等の課外活動について

「サークル活動等課外活動再開に関する取扱い」（学生部）に基づき判断する。

②学外における集会等自粛の周知

退校後は、宴会等、感染防止の基本的事項が守れない活動は自粛するよう促し、オンラインによるコミュニケーション等、今までとは違ったコミュニケーションの方法を提案・周知する。

③学生の心のケアへの対応

WEB等を通じて相談できる体制があることを、通常期以上に周知する。

10 共用施設の衛生・清掃強化等

①教室のドアノブ、エレベーターのボタン等、不特定多数が接触する場所は清掃業者と連携して定期的に消毒を行う。

②トイレは感染リスクが比較的高いとされていることから、トイレ入口に導線を示すとともに、入口付近に、混雑を避けた利用、利用後の手洗い徹底等を促す掲示をする。また、トイレの換気にも注意を払う。

③トイレにフタがある場合は、フタを閉じて汚物を流すよう周知する。

④手洗い場には、石鹸等を常時設置する。

⑤手洗い場のハンドドライヤーはウイルスを拡散するため使用せず、ペーパータオルを設置するかハンカチ等を利用させる。

⑥待機列が発生する場所では、人との間隔を2m（1m以上）確保できるよう、立ち位置を示し整列させる。

⑦手指の洗浄・消毒ができるよう消毒液等を設置する。

11 備品の確保

感染状況の収束が見通せるまでは、マスク、消毒液、消毒用アルコールティッシュ等を継続的に確保していく。

12 衛生主管部局との連携

感染者が確認された場合等に、迅速かつ的確に対処することができるようキャンパスの所在地域における感染症の状況について、所管の保健所等による情報を確認する。また、感染症対策等に不安等がある場合は、必要に応じ保健所等に相談する。

13 備考

本ガイドラインは、今後の状況により随時見直しを行い、変更となる可能性がある。

以 上

(最終更新日：令和2年6月26日)

新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について

独立行政法人製品評価技術基盤機構（NITE）が新型コロナウイルスに対する消毒方法の有効性評価をとりまとめたことをうけ、これらの結果も含め、新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について、現在わかっていることをまとめました。

[ページの先頭へ戻る](#)

1. ウイルスを減らし感染予防をしましょう

新型コロナウイルスへの感染は、ウイルスを含む飛沫が口、鼻や眼などの粘膜に触れること、または、ウイルスがついた手指で口、鼻や眼の粘膜に触れることで起こります。

このため、飛沫を吸い込まないように人との距離を確保し、会話時にマスクを着用し、手指のウイルスは洗い流すことが大切です。さらに、身の回りのモノを消毒することで、手指につくウイルスを減らすことが期待できます。

現在、「消毒」や「除菌」の効果을うたう様々な製品が出回っていますが、目的にあった製品を、正しく選び、正しい方法で使用しましょう。

【参考情報1 「消毒」と「除菌」について】

「消毒」は、菌やウイルスを無毒化することです。「薬機法」（※1）に基づき、厚生労働大臣が品質・有効性・安全性を確認した「医薬品・医薬部外品」の製品に記されています。

「除菌」は、菌やウイルスの数を減らすことです。「医薬品・医薬部外品」以外の製品に記されることが多いようです。「消毒」の語は使いませんが、実際には細菌やウイルスを無毒化できる製品もあります（一部の洗剤や漂白剤など）。

なお、「医薬品・医薬部外品」の「消毒剤」であっても、それ以外の「除菌剤」であっても、全ての菌やウイルスに効果があるわけではなく、新型コロナウイルスに有効な製品は一部であることに注意が必要です。

また、手指など人体に用いる場合は、品質・有効性・人体への安全性が確認された「医薬品・医薬部外品」（「医薬品」「医薬部外品」との表示のあるもの）を使用してください。

※1 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律

また、どの消毒剤・除菌剤を購入する場合でも、使用方法、有効成分、濃度、使用期限などを確認し、情報が不十分な場合には使用を控えましょう。

[参考：新型コロナウイルス対策ポスター「新型コロナウイルス感染症対策 消毒や除菌効果を謳う商品は、目的に合ったものを、正しく選びましょう。」](#)

新型コロナウイルス消毒・除菌方法一覧（それぞれ所定の濃度があります）

方法	モノ	手指	現在の市販品の薬機法上の整理

水及び石鹼による洗浄	○	○	—
熱水	○	×	—
アルコール消毒液	○	○	医薬品・医薬部外品（モノへの適用は「雑品」）
次亜塩素酸ナトリウム水溶液（塩素系漂白剤）	○	×	「雑品」（一部、医薬品）
手指用以外の界面活性剤（洗剤）	○	— （未評価）	「雑品」（一部、医薬品・医薬部外品）
次亜塩素酸水（一定条件を満たすもの）	○	— （未評価）	「雑品」（一部、医薬品）

※薬機法上の承認を有する製品が一部あり、そのような製品は手指消毒も可能。

[ページの先頭へ戻る](#)

2. 手や指などのウイルス対策

①手洗い

手や指についたウイルスの対策は、洗い流すことが最も重要です。手や指に付着しているウイルスの数は、流水による15秒の手洗いだけで1/100に、石けんやハンドソープで10秒もみ洗いし、流水で15秒すすぐと1万分の1に減らせます。

手洗いの後、さらに消毒液を使用する必要はありません。

参考：新型コロナウイルス対策ポスター「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。」

②アルコール（濃度70%以上95%以下のエタノール）

手洗いがすぐにできない状況では、アルコール消毒液も有効です。

アルコールは、ウイルスの「膜」を壊すことで無毒化するものです。

＜使用方法＞ 濃度70%以上95%以下（※）のエタノールを用いて、よくすりこみます。

（※）60%台のエタノールによる消毒でも一定の有効性があると考えられる報告があり、70%以上のエタノールが入手困難な場合には、60%台のエタノールを使用した消毒も差し支えありません

＜注意事項＞ ※アルコールに過敏な方は使用を控えてください。

※引火性があります。空間噴霧は絶対にやめてください。

参考：厚生労働省「新型コロナウイルスに関するQ&A」（“新型コロナウイルスについて”問8 食品を介して新型コロナウイルス感染症に感染することはありますか。）

[ページの先頭へ戻る](#)

3. モノに付着したウイルス対策

①熱水

食器や箸などには、熱水でウイルスを死滅させることができます。

＜使用方法＞ 80℃の熱水に10分間さらします。

＜注意事項＞ ※やけどに注意してください。

参考：新型コロナウイルス対策ポスター「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。」

②塩素系漂白剤（次亜塩素酸ナトリウム）

テーブル、ドアノブなどには、市販の塩素系漂白剤の主成分である「次亜塩素酸ナトリウム」が有効です。「次亜塩素酸」の酸化作用などにより、新型コロナウイルスを破壊し、無毒化するものです。

＜使用方法＞市販の家庭用漂白剤を、次亜塩素酸ナトリウムの濃度が0.05%になるように薄めて拭きます。その後、水拭きしましょう。

＜注意事項＞※塩素に過敏な方は使用を控えてください。

※目に入ったり、皮膚についたりしないよう注意してください。

※飲み込んだり、吸い込んだりしないよう注意してください。

※酸性のものと混ぜると塩素ガスが発生して危険です。

※「次亜塩素酸水」とは違います（参考情報2を参照）。「次亜塩素酸ナトリウム」を水で薄めただけでは、「次亜塩素酸水」にはなりません。

※金属製のものに次亜塩素酸ナトリウムを使用すると、腐食する可能性があるので注意してください。

[参考：新型コロナウイルス対策ポスター「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。」](#)

③洗剤（界面活性剤）

テーブル、ドアノブなどには、市販の家庭用洗剤の主成分である「界面活性剤」も一部有効です。界面活性剤は、ウイルスの「膜」を壊すことで無毒化するものです。9種類の界面活性剤が新型コロナウイルスに有効であることが確認されています（NITEの検証による）。

N I T E 検証試験結果から有効と判断された界面活性剤（9種）

- ・直鎖アルキルベンゼンスルホン酸ナトリウム（0.1%以上）
- ・アルキルグリコシド（0.1%以上）
- ・アルキルアミノオキシド（0.05%以上）
- ・塩化ベンザルコニウム（0.05%以上）
- ・塩化ベンゼトニウム（0.05%以上）
- ・塩化ジアルキルジメチルアンモニウム（0.01%以上）
- ・ポリオキシエチレンアルキルエーテル（0.2%以上）
- ・純石けん分（脂肪酸カリウム）（0.24%以上）
- ・純石けん分（脂肪酸ナトリウム）（0.22%以上）

＜使用方法＞有効な界面活性剤が含まれた家庭用洗剤を選びます。

①家具用洗剤の場合、製品記載の使用方法に従ってそのまま使用します。

②台所用洗剤の場合、薄めて使用します。

（有効な界面活性剤を含む洗剤のリストや、洗剤の使い方を、[N I T E ウェブサイト](#)で公開しています。）

＜注意事項＞※目に入らないよう注意してください。

※原則、手指や皮膚に使用しないでください。（手指用の製品は使用できます。）

※飲み込んだり、吸い込んだりしないよう注意してください。

※NITEではこれら9種類の界面活性剤につきノロウイルスなど、他の病原体への効果は検証していません。

[参考：「NITEが行う新型コロナウイルスに対する消毒方法の有効性評価に関する情報公開」](#)

[参考：ポスター「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」](#)

④次亜塩素酸水

テーブル、ドアノブなどには、一部の「次亜塩素酸水」も有効です。

「次亜塩素酸水」は、「次亜塩素酸」を主成分とする、酸性の溶液です。酸化作用により、新型コロナウイルスを破壊し、無毒化するものです。いくつかの製法がありますが、一定濃度の「次亜塩素酸水」が新型コロナウイルスの感染力を一定程度減弱させることが確認されています（NITEの検証）。

＜使用方法＞消毒したいモノの汚れをあらかじめ落としておきます。

①拭き掃除には、有効塩素濃度80ppm以上（ジクロロイソシアヌル酸ナトリウムを水に溶かした製品の場合は100ppm以上）の次亜塩素酸水をたっぷり使い、消毒したいものの表面をヒタヒタに濡らした後、20秒以上お

いてきれいな布やペーパーで拭き取ってください。元の汚れがひどい場合などは、有効塩素濃度200ppm以上のものを使うことが望ましいです。

②生成されたばかりの次亜塩素酸水を用いて消毒したいモノに流水掛け流しを行う場合、35ppm以上のものを使いましょう。20秒以上掛け流した後、きれいな布やペーパーで拭き取ってください。

<注意事項> ※塩素に過敏な方は使用を控えてください。

※目に入ったり、皮膚についたりしないよう注意してください。

※飲み込んだり、吸い込んだりしないよう注意してください。

※酸性のものと混ぜると塩素ガスが発生して危険です。

※不安定な物質のため、冷暗所に保管し、早めに使い切りましょう。

※成分等がわからない製品は、購入を控えましょう。

※「次亜塩素酸ナトリウム」とは違います（参考情報2を参照）。「次亜塩素酸ナトリウム」を水で薄めただけでは、「次亜塩素酸水」にはなりません。

[参考：「NITEが行う新型コロナウイルスに対する消毒方法の有効性評価に関する情報公開」](#)

[参考：新型コロナウイルス対策ポスター「次亜塩素酸水を使ってモノの消毒をする場合の注意事項」](#)

【参考情報2 「次亜塩素酸ナトリウム」と「次亜塩素酸水」について】

「次亜塩素酸ナトリウム」と「次亜塩素酸水」は、名前が似ていますが、異なる物質ですので、混同しないようにしてください。

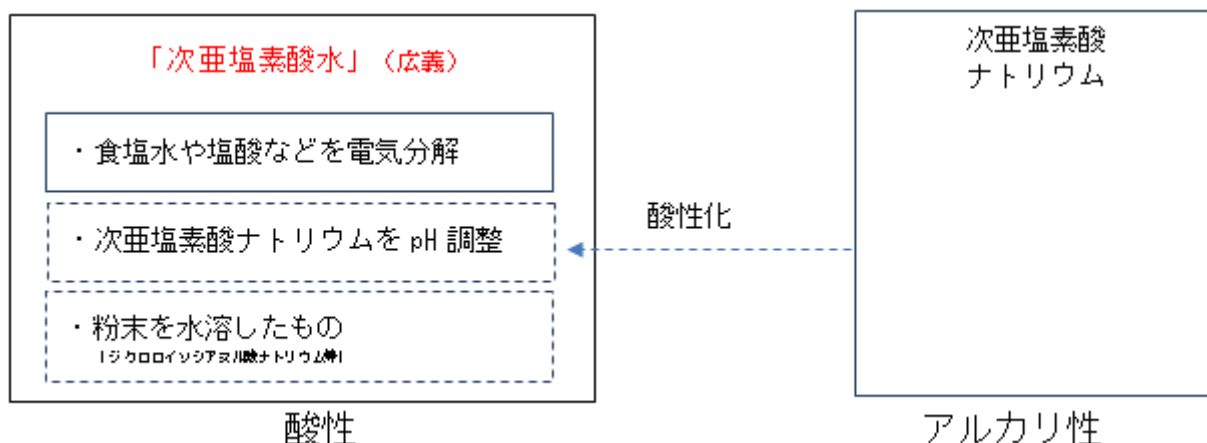
「次亜塩素酸ナトリウム」は、アルカリ性で、酸化作用を持ちつつ、原液で長期保存ができるようになっています。ハイターなどの塩素系漂白剤が代表例です。

「次亜塩素酸水」は、酸性で、「次亜塩素酸ナトリウム」と比べて不安定であり、短時間で酸化させる効果がある反面、保存状態次第では時間と共に急速に効果が無くなります。

「次亜塩素酸水」にはいくつかの製法がありますが、このうち、食塩水や塩酸を電気分解して生成した「次亜塩素酸水」には、食品添加物（殺菌料）に指定され、規格が定められたものもあり、食品加工工場における野菜の洗浄などに使われます。

また、次亜塩素酸ナトリウムを原料に、酸を加えたり、イオン交換等を行うことで酸性に調整したものも「次亜塩素酸水」として販売されています。これには規格や基準が無く、成分がはっきりしないものもあります。

また、「pHを調整した次亜塩素酸ナトリウム」と称して販売する例があり、アルカリ性の「次亜塩素酸ナトリウム」と酸性の「次亜塩素酸水」の混同の一因になっています。



このほか、「ジクロロイソシアヌル酸ナトリウム」などの粉末で、水に溶かすことで「次亜塩素酸水」を作れる商品も販売されています。

⑤アルコール（濃度70%以上95%以下のエタノール）【再掲】

＜使用方法＞濃度70%以上95%以下（※）のエタノールを用いて拭き取ります。

（※）60%台のエタノールによる消毒でも一定の有効性があると考えられる報告があり、70%以上のエタノールが入手困難な場合には、60%台のエタノールを使用した消毒も差し支えありません

＜注意事項＞※アルコール過敏症の人は使用を控えてください。

※引火性があります。空間噴霧は絶対にやめてください。

[ページの先頭へ戻る](#)

4. 空気中のウイルス対策

○換気

新型コロナウイルス等の微粒子を室外に排出するためには、こまめに換気を行い、部屋の空気を入れ換えることが必要です。

室内温度が大きく上がらない又は下がらないよう注意しながら、定期的な換気を行いましょう。窓を使った換気を行う場合、風の流れができるよう、2方向の窓を、1時間に2回以上、数分間程度、全開にしましょう。

[参考：厚生労働省「新型コロナウイルスに関するQ&A」（“緊急事態宣言と政府の方針”問3 新型コロナウイルス感染防止を日常に取り入れた『新しい生活様式』とは何ですか。）](#)

なお、人がいる環境に、消毒や除菌効果を謳う商品を空間噴霧して使用することは、眼、皮膚への付着や吸入による健康影響のおそれがあることから推奨されていません。また、消毒や除菌効果を謳う商品をマスクに噴霧し、薬剤を吸引してしまうような状態でマスクを使用することは、健康被害のおそれがあることから推奨されていません。

[参考：新型コロナウイルス対策ポスター「新型コロナウイルス感染症対策 消毒や除菌効果を謳う商品は、目的に合ったものを、正しく選びましょう。」](#)

[ページの先頭へ戻る](#)

5. （補論）空間噴霧について

世界保健機関（WHO）は、新型コロナウイルスに対する消毒に関する見解の中で、「室内空間で日常的に物品等の表面に対する消毒剤の（空間）噴霧や燻蒸をすることは推奨されない」としており、また、「路上や市場と言った屋外においてもCOVID19やその他の病原体を殺菌するために空間噴霧や燻蒸することは推奨せず」「屋外であっても、人の健康に有害となり得る」としています。また、「消毒剤を（トンネル内、小部屋、個室などで）人体に対して空間噴霧することはいかなる状況であっても推奨されない」としています。（5月15日発表）また、米国疾病予防管理センター（CDC）は、医療施設における消毒・滅菌に関するガイドラインの中で、「消毒剤の（空間）噴霧は、空気や環境表面の除染方法としては不十分であり、日常的な患者ケア区域における一般的な感染管理として推奨しない」としています。

[参考：WHO「COVID-19に係る環境表面の洗浄・消毒」（2020年5月15日）](#)

[参考：米CDC「医療施設における消毒と滅菌のためのCDCガイドライン2008」](#)

これらの国際的な知見に基づき、厚生労働省では、消毒剤や、その他ウイルスの量を減少させる物質について、人の眼や皮膚に付着したり、吸い込むおそれのある場所での空間噴霧をおすすめしていません。薬機法上の「消毒剤」としての承認が無く、「除菌」のみをうたっているものであっても、実際にウイルスの無毒化などができる場合は、ここに含まれます。

[参考：新型コロナウイルス対策ポスター「新型コロナウイルス感染症対策 消毒や除菌効果を謳う商品は、目的に合ったものを、正しく選びましょう。」](#)

これまで、消毒剤の有効かつ安全な空間噴霧方法について、科学的に確認が行われた例はありません。また、現時点では、薬機法に基づいて品質・有効性・安全性が確認され、「空間噴霧用の消毒剤」として承認が得られた医薬品・医薬部外品も、ありません。

【参考情報3 「次亜塩素酸水」の空間噴霧について】

「次亜塩素酸水」の空間噴霧で、付着ウイルスや空気中の浮遊ウイルスを除去できるかは、メーカー等が工夫を凝らして試験をしていますが、国際的に評価方法は確立されていません。

安全面については、メーカーにおいて一定の動物実験などが行われているようです。ただ、消毒効果を有する濃度の次亜塩素酸水を吸いこむことは、推奨できません。空間噴霧は無人の時間帯に行うなど、人が吸入しないような注意が必要です。

なお、ウイルスを無毒化することを効能・効果として明示とする場合、医薬品・医薬部外品の承認が必要です。現時点で、「空間噴霧用の消毒薬」として承認が得られた次亜塩素酸水はありません。

特に、人がいる空間への次亜塩素酸ナトリウム水溶液の噴霧については、眼や皮膚に付着したり吸入したりすると危険であり、噴霧した空間を浮遊する全てのウイルスの感染力を滅失させる保証もないことから、絶対に行わないでください。

[参考：厚生労働省「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）」（令和2年4月7日）](#)

[ページの先頭へ戻る](#)

6. 参考資料・本ページの内容のお問い合わせ先

（参考資料）

○ NITE検討会報告書

<https://www.nite.go.jp/information/koronataisaku20200522.html>

（お問い合わせ先）

○ 一般的な消毒方法について

厚生労働省 コールセンター 0120-565-653

受付時間：9時～21時（土日祝日も実施）

○ 独立行政法人 製品評価技術基盤機構における検証結果（界面活性剤、次亜塩素酸水による物品に対する消毒）について

経済産業省 コールセンター 0570-550-612

受付時間：9時～17時（土日祝日を除く）

新型コロナウイルス感染症に係る学生への対応の見直しについて

(5月19日現在)

学 務 部
学 生 部

新型コロナウイルス感染症について、厚生労働省が5月8日、体調不良者の新たな相談目安を公表したことに伴い、新型コロナウイルス感染症拡大防止の対応策の一つとして、本学学生に対しては次のとおり基準を見直し運用する。

1 現行の自宅待機及び解除の基準について

令和2年4月27日付け本部学務部・学生部から通知している文書の「自宅待機の基準」、「解除の基準」により、基準を定めている。(別紙参照)

2 自宅待機・解除の基準の見直しについて

令和2年5月12日付け人事部通知において、教職員の自宅待機・解除の基準を定めている。学生に関しても同基準を準用する。

① 【(新) 自宅待機の基準】

- (1) 発熱の基準については個人差があるが、 37.5°C 以上もしくは平熱より 0.5°C 以上高い場合は、部科校保健室に報告した上で自宅待機とする。
(解熱薬や感冒薬を飲み続けなければならないときを含む)
- (2) 体調に異状のある場合(咳、くしゃみ、息苦しさ(呼吸困難)、息切れ、強いだるさ(倦怠感)、味覚異状、嗅覚異状など)は、自宅待機とする。
- ※ 学生は、毎日、朝・晩2回の検温を行い、「日本大学健康観察システム」に記録し、自身の健康管理に努め、平熱を把握すること。
- ※ 新型コロナウイルス感染症に影響があるとされる基礎疾患等を持つ学生については、比較的軽い風邪の症状がある場合においても自宅待機とする。
なお、基礎疾患等を持つ学生は、事前に部科校保健室に相談すること。

② 【(新) 解除の基準】

次の(1)～(3)の全てを満たした場合、自宅待機を解除することとする。

- (1) 解熱後4日経過した。
- (2) 発熱以外の症状についても、改善後4日経過した。
(発熱以外の症状：咳、くしゃみ、息苦しさ(呼吸困難)、息切れ、強いだるさ(倦怠感)、味覚異状、嗅覚異状など)
- (3) 最初の症状(発熱又は(2)の症状)が発症してから少なくとも8日以上が経過している。

- ※ 学生は, (2) について判断がつかない場合, 部科校保健室に確認すること。
- ※ 部科校保健室は, 学生に相談できる医療機関等の情報を提供すること。

以 上

※基礎疾患

- ①気管支喘息, COPD (肺気腫, 慢性気管支炎) で治療・通院中の者
- ②心不全, 狭心症, 心筋梗塞などの慢性心疾患で治療・通院中の者
- ③人工透析を受けられている者
- ④糖尿病で治療・通院中の方もしくは受診しておらず, 糖代謝について精密検査, 要治療 (コントロール不良) とされている者
- ⑤悪性腫瘍 (がんなど) の治療中・通院中の者
- ⑥膠原病等の治療のために副腎皮質ステロイド・免疫抑制剤を服用の者
- ⑦その他, かかりつけ医が登校配慮を要すると判断する者
(病名・病状等の情報に関する取扱いについては充分留意すること。)

新型コロナウイルス感染症に係る教職員の勤務体制について**人 事 部**

緊急事態宣言が全面的に解除され、教育・研究活動についても段階的に再開されているが、感染症が完全に終息したとは言い難く、「新しい生活様式」など行動変容が求められている。

これらの状況を踏まえ、令和2年6月17日（水）以降の教職員の勤務体制について、以下のとおり取り扱うこととする。

○教職員の勤務体制について

業務遂行に支障のない範囲での在宅勤務、時差出勤を継続することとする。ただし、各部科校における学生・生徒等の入構制限及び授業の実施状況等が異なることから、継続の有無や対象者の範囲、割合等の判断を所属長に一任することとする。

なお、日々の検温を実施し、既に通知している発熱や風邪症状等による自宅待機基準及び解除基準については継続して取り扱う。

【教員の勤務に関する変更点】

出勤する際に必要としていた所属長への届け出を、原則不要とする。ただし、万が一に備え、入構記録を必ず残すこととする。

【職員の勤務に関する留意点】

在宅勤務の実施にあたっては、上長と相談のうえ、在宅で行う業務内容等について明確にすることとする。

※特に窓口対応や学生と接する場合の感染防止策については、消毒液によるこまめな清掃、飛沫防止パネルの設置やフェイスシールドの着用等、徹底した対策を講じること。

※職場におけるマスク着用、手洗い・うがいなど日常的な感染防止策についてはこれまでどおり、徹底して行うこと。

※妊娠中、基礎疾患を持つ教職員の勤務については、本人と相談のうえ、これまでどおり十分に配慮すること。

※上記の教職員の勤務体制については、今後の感染状況や国・地方自治体の要請内容等を踏まえ見直すことがある。

以 上

**新型コロナウイルス感染症に係る教職員の
自宅待機基準等の見直しについて**

人 事 部

新型コロナウイルス感染症拡大防止の対応策の一つとして、本学教職員に対して運用している自宅待機・解除基準について、厚生労働省が定める「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」が見直されたことを踏まえ、本基準についても以下のとおり見直し運用することとする。

【(現行) 自宅待機基準】

- ① 毎日、朝・晩2回の検温を実施し記録することを励行する。
(体温計の取扱説明書どおりに2～3回測ることで正確な値が得られる)
- ② 発熱 37.5 度以上がある場合は、上長に報告したうえで自宅待機とする。平熱より 0.5 度以上高い場合も同様に取扱う。
(解熱剤を飲み続けなければならないときを含む)

【(新) 自宅待機基準】

以下のいずれかに該当する場合には、上長に報告したうえで自宅待機とする。

- ① 発熱等の風邪症状が見られる場合。
- ② 体調に異常のある場合(息苦しさ(呼吸困難)、息切れ、強いだるさ(倦怠感)、味覚障害、嗅覚障害、咳、くしゃみなど)。

※毎日、朝・晩2回の検温を実施し記録することを励行する。

※発熱の基準については個人差があるが、37.5 度以上もしくは平熱より 0.5 度以上高い場合を目安とする(解熱薬や感冒薬を飲み続けなければならないときを含む)。

※妊娠中、基礎疾患を持つ教職員については、比較的軽い風邪の症状がある場合においても自宅待機とする。

【解除基準】

次の①～③の全てを満たした場合、自宅待機を解除することとする。

- ① 発熱があった場合、解熱後4日経過した。
- ② 発熱以外の症状について、改善後4日経過した。
(発熱以外の症状：息苦しさ(呼吸困難)、息切れ、強いだるさ(倦怠感)、咳、くしゃみなど)
- ③ 最初の症状(自宅待機基準①もしくは②の症状)が発症してから少なくとも8日以上が経過している。

※ 解除基準②について判断に困る場合は、庶務課あるいは人事課等を通じて産業医に確認すること。

※ 軽微な症状により大事をとって自宅待機とした場合においては、庶務課あるいは人事課等を通じて産業医と相談のうえ、上記によらない自宅待機の解除を可能とする。

〇〇学部新型コロナウイルス感染症が疑われる学生のフローチャート(在校時)(東京都の場合)【第2版】

学内で発熱(37.5℃以上もしくは平熱より0.5℃以上高い場合)や体調に異状があり、(咳、くしゃみ、息苦しさ(呼吸困難)、息切れ、強いだるさ(倦怠感)、味覚異状、嗅覚異状など)保健室にて対応をしてもらった場合。

参考

〇〇区では、発熱又は体調不良者の帰宅を促しています。家族と同居する学生は、できるだけ送迎を依頼してください。単身の場合等で、公共交通機関を利用する学生は、感染拡大防止対策を行った上で帰宅してください。

また、単身の場合に限り、日本大学病院での受診をすることができます。

競技スポーツ部所属学生は、
所属する競技部監督へ報告

競技部監督が競技
スポーツ部へ報告

学生が居住する住居に近い医療機関に電話相談。
または、新型コロナ受診相談窓口(24時間対応)
日本大学病院での受診を希望する場合、
保健室に相談ください。



【平日(日中)】学生が居住する市区町村の保健所
【土日祝(夜間)】03-5320-4592

詳しくはこちらをご覧ください。
HP: 東京都福祉保健局

受診が必要と判断

受診・検査不要と判断

PCR 検査センターを受診
新型コロナ外来(帰国者・接触者外来)を受診

医師が検査の必要あり判断

受診・検査不要と判断

PCR 検査(東京都健康安全研究センター、民間検査機関等)

陽性診断

陰性診断

入院・宿泊療養

〇〇学部学生課又は保健室に連絡。

【平日 9:00~17:00】TEL:03-5275-0000

【土曜 9:00~13:00】TEL:03-5275-0000

【夜間・日曜・祝祭日】mail:0000@nihon-u.ac.jp

【陽性の診断】

治癒の診断となった場合、自宅療養の場合など、御連絡ください。

【解説】

在校時に発熱や体調に異状があり、保健室にて対応した場合、単身の場合に限り、日本大学病院での受診が可能です。

希望する学生は保健室に相談ください。

医療機関等へ相談又は受診後、〇〇学部学生課又は保健室へ報告してください。

・37.5℃以上もしくは平熱より0.5℃以上高い場合は、保健室に報告した上で自宅待機とします。(解熱剤を飲み続けなければならないときを含む)

・体調に異状のある場合(咳、くしゃみ、息苦しさ(呼吸困難)、息切れ、強いだるさ(倦怠感)、味覚異状、嗅覚異状など)は、保健室に報告した上で自宅待機とします。

上記症状が続く場合、居住する住居に近い医療機関、保健所等に相談の上、医師等の指示に従ってください。

本件で不明な点がございましたら、〇〇学部学生課又は保健室に御連絡ください。

〇〇学部新型コロナウイルス感染症が疑われる学生のフローチャート(在宅時)(東京都の場合)

参考

発熱(37.5℃以上もしくは平熱より0.5℃以上高い場合)や体調に異状があり、その症状が続いている場合(咳, くしゃみ, 息苦しさ(呼吸困難), 息切れ, 強いだるさ(倦怠感), 味覚異状, 嗅覚異状など)

競技スポーツ部所属学生は、所属する競技部監督へ報告

競技部監督が競技スポーツ部へ報告

学生が居住する住居に近い医療機関に電話相談。

または、

新型コロナ受診相談窓口(24時間対応)

【平日(日中)】学生が居住する市区町村の保健所

【土日祝(夜間)】03-5320-4592



詳しくはこちらをご覧ください。
HP: 東京都福祉保健局

受診が必要と判断

受診・検査不要と判断

PCR 検査センターを受診

新型コロナ外来(帰国者・接触者外来)を受診

医師が検査の必要あり判断

受診・検査不要と判断

PCR 検査(東京都健康安全研究センター, 民間検査機関等)

陽性診断

陰性診断

入院・宿泊療養

〇〇学部学生課又は保健室に連絡。

【平日 9:00~17:00】[TEL:03-5275-0000](tel:03-5275-0000)

【土曜 9:00~13:00】[TEL:03-5275-0000](tel:03-5275-0000)

【夜間・日曜・祝祭日】[mail:0000@nihon-u.ac.jp](mailto:0000@nihon-u.ac.jp)

【陽性の診断】

治癒の診断となった場合、自宅療養の場合など、御連絡ください。

自宅等で療養
・解熱後4日経過。
・発熱以外の症状が改善後4日経過。
・初期症状発症後8日以上経過。
上記の条件を満たした場合、登校可。
詳しくは、保健室に連絡。

【解説】

- ・37.5℃以上もしくは平熱より0.5℃以上高い場合は、保健室に報告した上で自宅待機とします。(解熱剤を飲み続けなければならないときを含む)
- ・体調に異状のある場合(咳, くしゃみ, 息苦しさ(呼吸困難), 息切れ, 強いだるさ(倦怠感), 味覚異状, 嗅覚異状など)は、保健室に報告した上で自宅待機とします。

上記症状が続く場合、居住する住居に近い医療機関、保健所等に相談の上、医師等の指示に従ってください。

本件で不明な点がございましたら、〇〇学部学生課又は保健室に御連絡ください。