

呉竹学園 新型コロナウイルス感染症予防・拡大防止のための行動規範
(Ver.2.3 : 2020年7月15日更新)

学校法人 呉竹学園
安全対策委員会

新型コロナウイルス感染拡大を防ぐため、下記の通り、呉竹学園の教職員及び学生がとるべき共通の行動規範を示しますので、1人ひとりが高い衛生意識を持ち、規範に基づいた行動を取るようお願いいたします。

尚、本規範は、感染状況の変化等により適宜アップデートされるものとします。

●原則（基本姿勢）

1. 「全てのヒトが感染源である（感染している）」との前提に立って、感染経路を遮断するための方策を考案する。
2. 清潔区域（消毒滅菌済みの物）と非清潔区域（消毒済みか未確認の物）の概念を持ち、非清潔区域に接触したら手洗いおよび消毒する。
3. 「校内で感染は必ず発生する」との前提に立って、感染拡大防止計画と事業継続計画を立案する。
4. 感染が発生したら、速やかに教職員で情報を共有し、学校内で統一した情報管理と感染防止対策を行う。
5. 全ての学校関係者（教職員・学生・家族・業者等）に一元化した公式情報を適宜開示し、誤った不安や疑念を抱かれないよう行動する。

A. 状況別対応

I. 登校前

学生	教職員
1-1. 起床直後に体温および体調、行動（1-4に詳細記載）を確認し、記録をつける。	1-1. 起床直後に体温および体調、行動（1-4に詳細記載）を確認し、記録をつける。異常があれば直属上長に連絡し、左表の学生同様に行動する。
1-2. 厚生労働省公式新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」を各自のスマートフォンにダウンロードして起動することを推奨する。	1-2. 厚生労働省公式新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」を各自のスマートフォンにダウンロードおよび起動する。学生に対しては、アプリの意味と意義を説明し、ダウンロードを推奨する。

<p>1-3. 家族以外の者との会食、飲み会などへの参加を控える。</p> <p>1-4. 体温・体調とともに、前日下校後から当日登校前までの行動を学校に報告する。</p> <p>2. 以下の項目に1つでも当てはまる場合、学校に連絡する。</p> <p>①体温が 37.1℃以上</p> <p>②風邪症状（咳・鼻汁・咽頭痛・呼吸に伴う胸痛、悪心・嘔吐、消化器症状など）</p> <p>③強い倦怠感</p> <p>④呼吸苦・息切れ</p> <p>⑤38.5 度以上の高熱</p>	<p>1-3. 家族以外の者との会食、飲み会などへの参加を厳に慎むように指導する。</p> <p>1-4. 行動記録を取り、学校に報告することの意義（感染の早期発見・拡大防止）を説明し、毎日の体温・体調報告とともに報告するように指導する（体温・体調報告フォーマットに追加する。行動記録は感染対策のみに使用し、他には使用しないなど、情報管理を厳格に行うことを伝えること。</p> <p>2. 学生から左表 2 の連絡を受けたら以下のように回答する。</p> <p>a. ③④⑤がある場合は、一つでも該当すれば自宅待機。→2～3 時間経っても症状の軽快がない場合は帰国者・接触者電話相談センターに相談すること。</p> <p>b. ①の場合、再度体温測定※¹し、なお発熱がある場合は自宅待機。1 日に数回体温測定※²し、記録しておくこと。また、毎日、学校に状況の報告をすること。高熱の場合は、a.に準拠。発熱がおさまり、そのほかの症状がない場合は、解熱後 3 日後から登校可。</p> <p>※1 水分補給を行い安静にし、30 分程経過してから再度測定する。</p> <p>※2 食後すぐは体温が上がるので、食前や食間に検温するのが適切となる。最低でも起床時、昼食前（午前 10～12 時頃）、夕方（午後 4～6 時頃）、就寝前の計 4 回体温を促す。</p> <p>c. ②の場合、①、③、④がなければ十分な予防対策をとって来校可。但し、本人の意向で自宅待機してもよい。</p>
--	--

<p>3. 同居人が感染者であることが判明した場合、学校に連絡する。</p>	<p>3. 左表 3 への回答 「帰国者・接触者相談センター」へ連絡し、検査を受けるように指示する。検査結果が出るまでは、自宅待機とする。 何らかの理由で PCR 検査等が受けられない場合には、感染者との最後の接触から 2 週間は自宅待機とする。2 週間後、左表 1. にみられる症状所見がない場合は登校可とする。2 週間の待機中は毎日学校に状況報告する。</p>
<p>4. 同居人が濃厚接触者である場合、学校に連絡する。</p>	<p>4. 左表 4 への回答 まずは自宅待機とする。 ①濃厚接触者が PCR 検査を受け陰性であり、症状所見がなければ、次の日から登校できる。 ②濃厚接触者が PCR 検査を受けられない場合は、濃厚接触者に症状所見がない状態が 2 週間続いていれば、登校できる。待機中は毎日学校に連絡すること。</p>
<p>5. 本人が濃厚接触者である場合、学校に連絡する。</p>	<p>5. 左表 5 への回答 「帰国者・接触者相談センター」へ連絡し、検査を受けるように指示する。検査結果が出るまでは、自宅待機とする。 何らかの理由で PCR 検査等が受けられない場合には、2 週間は自宅待機とする。2 週間後、左表 1. にみられる症状所見がない場合は登校可とする。2 週間の待機中は毎日学校に状況報告する。</p>
<p>6. 本人が感染者であると判明した場合、学校に連絡するとともに、COCOA をダウンロードし必要情報（保健所から発行された処理番号）を入力する。</p>	<p>6-1. 教職員が感染者であると判明した場合は、速やかに上長に連絡するとともに、COCOA に必要情報（保健所から発行された処理番号）を入力する。 6-2. 左表 6 への回答 医療機関での治療に専念し、治癒後（検査</p>

	<p>陰性化) に学校に報告する。</p> <p>6-3. 保健所からの指導前でも、感染者の学内での動線を推定し、必要であれば、学級閉鎖や担当教員の出校停止などを指示する。保健所からの指導があればそれに従う。</p>
--	--

* 濃厚接触者：患者の感染可能期間（発症の2日前）から隔離開始までの間に、以下の範囲に該当する者。

- 1) 患者と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者。
- 2) 適切な感染防護無しに患者を診察、看護もしくは介護していた者。
- 3) 患者の気道分泌物もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性の高い者。
- 4) 手で触れることのできる距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策無しで患者と15分以上の接触があった者。

厚生労働省「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要項（2020年4月20日暫定版）」より引用（一部上原改変）

II.通勤通学～入校時

学生	教職員
<p>1. 公共交通機関内では、マスク着用して可能な範囲で対人間距離を取り、手すり、つり革など不特定多数の接触がある部位には触れないように努める。</p> <p>2. 入校時には設置してある消毒薬で手指の擦式消毒を行う。</p>	<p>1. 同左</p> <p>2. 各出入口に速乾性擦式アルコール製剤を設置する。また消毒時に学生の「3密」が発生しないような対策を施す。</p>

Ⅲ.入校直後

学生	教職員
<p>1. 自分の手指が汚染されているとの前提に立って石鹸と流水で「衛生的手洗い」を行う。</p> <p>2. 校内滞在中は常時マスク着用する。マスク着用していない者の入校は認めない。</p>	<p>1. 同左。手洗い場で「3密」が発生しないような対策を施す。</p> <p>2. 同左。</p> <p>a) 新型コロナウイルス感染症では無症状者が存在することや発症前でも他者への感染性を有することが報告されていることから、校内では原則として全員が常時マスクを着用することを学生に周知させる。</p> <p>b) マスクをしていない学生には学校からディスポーザブルマスクを支給するか、入校拒否（帰宅指示）する。</p>

* 「衛生的手洗い」：流水と石鹸による 30 秒以上の手洗い＋ペーパータオル等の使用

IV. 校内での生活

学生	教職員
<p>1. 校内では、対人距離を1m以上とる（密接・密集の防止）。</p> <p>2. 授業中に1～2回は開窓して換気に努める（密閉の防止）。</p> <p>3. 以下の場面では再度手洗いをを行うか、速乾性擦式アルコール製剤で擦式消毒する。</p> <p>①手指が体液に曝露された後（可能性がある場合も含む）</p> <p>②他者に触れた後</p> <p>③私物以外の物品（消毒済みと確認が取れないもの）に触れた後</p> <p>④退校時</p> <p>4. 実技授業等で他者に触れる場合は、ディスポーザブルの医療用手袋を使用することが望ましい（グローブ着脱前後は手洗いをを行う）。</p> <p>5. 校内で使用したタオル、白衣等は毎回使用後に持ち帰り、洗濯をして清潔を保つ。</p>	<p>1. 教室、施術所、職員室などのクラスター発生リスクが高い場所では、分散登校、施術数制限、分散勤務等で、可能な限り同一施設に多人数が存在しない体制をとる。また、施設内の動線は一方通行として交差しないことが望ましい。</p> <p>2. 換気扇による常時換気を行う。可能であれば2方向の出入口または窓を開放し、空気の流れを作る。</p> <p>3. 同左。適切な手指衛生を遂行するために、手洗い場に石鹸を備え付ける。また各施設には速乾性擦式アルコール製剤を備え付ける。学生に正しい手法を教授できるように事前に「衛生的手洗い」を習熟しておく。</p> <p>4. 教職員はディスポーザブル手袋を必須とする。ただし手技療法の実技指導などでは、通常生活でウイルスの付着可能性が低い身体部位（体幹等の通常衣服で覆われている部位で、皮膚の異常がない部位）に限っては、事前事後の手指衛生を実施すればその限りでは無い。鍼灸実技に関しては、体液に接触する可能性があるため手袋は必須とする。</p> <p>5. 同左。授業および臨床で他者の飛沫曝露が疑われる場合は直ちに更衣する。（暴露の場合は80°Cの熱水による10分間の洗濯、もしくは次亜塩素酸ナトリウムを使用して洗濯することが推奨される）</p>

<p>6. 呼吸器分泌物が付着したもの（マスク、ティッシュペーパーなど）は指定のコミ箱に速やかに廃棄する。</p> <p>7. 校内清掃時には通常清掃に加え、教員の指示により次亜塩素酸ナトリウムを用いて手すりやドアノブ等の環境表面の清拭を行う。</p>	<p>6. 同左。</p> <p>a) 体液が付着した可能性がある物品は、廃棄後に拡散しないような専用容器（開口部が狭い又は蓋を足で開閉できる密閉容器）に収納する。</p> <p>b) 内容物が体液（呼吸器分泌物も含む）の付着した可能性のある物品であることが識別できるようなマークを表示した容器を使用し、定期的に密封回収し、施設利用者および清掃業者などへの二次感染を予防する。</p> <p>c) 廃棄物を密封回収する際には、ディスポーザブルの手袋やマスク、ビニールエプロンなどを着用し、廃棄場所およびその周囲を次亜塩素酸ナトリウムで清拭し、消毒することが推奨される。処理の際は、窓を開けるなどの十分な換気を行う。</p> <p>d) 廃棄物の処理を行った者は、処理後に十分な手洗いや手指消毒を行う。</p> <p>7. 使用施設の環境表面は、区域や時間を定め、分担して定期的に適切な消毒薬を用いて清拭する。</p> <p>a) 環境表面を消毒する際は、中水準消毒薬（アルコール系消毒剤、次亜塩素酸ナトリウムなど）を用いた清拭を行う。消毒薬の噴霧による環境表面の消毒は推奨されない。</p> <p>b) 各施設の使用後に学生が触れたと思われる環境表面（机・ドアノブ・手すり・トイレなど）の清拭消毒を行う。特にドアノブや手すりなど手がよく触れる部は、その他の部よりも頻繁にかつ入念に清拭する。</p> <p>8. 有事の際にクラスター対策に協力できるように、各施設の利用者を正確に記録しておく。</p>
--	--

V. 施術所

患者	教職員（研修生を含む）
<p>1. マスク着用を必須とする。未着用患者は受療できない。</p> <p>2. 受付時に検温、呼吸器症状の有無、基礎疾患、海外渡航歴等の申告をする。</p> <p>3. 待合室では椅子には間隔を空けて着席する。</p>	<p>1. 事前に（予約時）に患者へマスク着用を通知する。未着用で来所した場合は、施術所からディスポーザブルマスクを支給するか、施術拒否する。施術者はマスクとフェイスシールド装着を必須とし、未着用者は施術禁止とする。</p> <p>2. 患者に主旨を説明し、同意を得た後に申告された情報をカルテ等に記入する。</p> <p>3. 患者の密接を避けるために、患者動線の考慮、待合室の椅子使用制限、時間差予約、施術時間の短縮、施術数制限、同一施術ブースの連続使用不可などの対策を施す。</p> <p>4. 共用部分は定期的に清拭消毒する。施術ブースは営業開始前に行い、施術後は使用した用具を（施術者のフェイスシールドも含めて）全て清拭消毒する。</p> <p>5. 施術で使用する衛生用品は、可能な限りディスポーザブル品を用いる。困難な場合は、適切な滅菌または消毒作業をして再使用する。</p> <p>6. 有事の際にクラスター対策に協力できるように、患者および施術者の連絡先や出校日時等を正確に記録しておく。</p>

VI. 擬似症患者発生時

学生	教職員
<p>1. 校内で体調不良（呼吸器症状、発熱感、全身倦怠感等）を感じたら、速やかに教職員に報告し、教員の指示にしたがって帰宅する。</p>	<p>1. 勤務中に体調不良を感じたら、速やかに直属上長に報告する。</p> <p>a) 学生や来所患者が体調不良を訴えた場合は、原則として帰宅させる。一時的に静養させる場所は、事前に設定した「他者と接触しない場所」とし、隔離した上で、グローブ、マスク、フェイスシールド、ガウン等で感染防止対策をとった教職員が検温および体調確認を行う。当人に使用した体温計はその都度清拭消毒を行う（非接触型は除く）。</p> <p>b) 帰宅方法は家族の自家用車等で隔離状態での搬送を優先とする。家族での搬送が困難の場合は公共交通機関を使用する。</p> <p>c) 体調が著しく不良で帰宅困難の場合は、各施設の行政方針に沿って対応する。</p> <p>d) 校内で擬似症患者が発生した場合は直ちに該当施設の使用を中止する。学校長に報告するとともに同施設を使用した他者を特定し、行政のクラスター対策に協力できる体制をとる。</p> <p>e) 当人帰宅後の対応は I-2 に準じる。</p> <p>f) 帰宅指示した学生の出席管理は 2 類感染症の対応に準じる。</p> <p>2. 患者の発生が疑われる場合は、先に定めた「施術所における有害事故発生時の連絡・報告フロー」に準拠して速やかに報告する。</p>

* 擬似症患者：臨床的特徴等から新型コロナウイルス感染症が疑われる者（医師の診断は条件としない）

* 新型コロナウイルスを疑う症状：発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、吐気・嘔吐など。

Ⅶ. 感染者（PCR 検査等の陽性者）発生時

学生	教職員
<p>1-1. 感染者は速やかに学校に現状を報告する。</p> <p>1-2. 感染者以外の学生は、学校から発表される感染拡大防止対策を実行する。</p> <p>2. 学校から発信される公式情報を毎日確認する。 誤った情報による不安や疑念の拡大を防止するために、学校から発表される公式情報以外を、発信（SNS 等も含む）してはならない。</p> <p>3. 自宅待機中に体調を崩した場合は、前述の「A. 状況別対応Ⅰ. 登校前 2～6」に準じて学校に報告し、指示をうける。</p>	<p>1-1. 感染者から病状・現環境（入院中・自宅待機・同居者の有無）などを聴取し、以後の連絡方法・頻度、復学の基準などを指示する。</p> <p>1-2. あらかじめ定めている感染拡大防止対策およびフローに基づき、施設閉鎖の範囲、消毒、授業の中止または様式変更、情報公開、再開準備等の手順を履行する。学生、施術所患者、その他の関係者には、公式情報の入手方法を告知する。</p> <p>1-3. 教職員は「学校は感染者を全力で保護する。氏名公表や不当な扱いをすることは無い」と明言し、学生、施術所患者、その他の関係者の不安の軽減に努める。</p> <p>1-4. 保健所から連絡があったら、指示を遵守し、実行する。</p> <p>2-1. 外部に対する情報窓口を一元化し、それ以外の情報を外部に発信してはならない。</p> <p>2-2. 可能な限りこまめに学校の現状や再開準備などの公式情報を発信し、不安や疑念の拡大予防に努める。</p>

B. 予防策別対応

●標準予防策

概要：血液、汗を除く全ての体液、分泌物、排泄物、傷のある皮膚、粘膜は感染性があるものとして対応することで、学生および教職員双方の感染リスクを低減するために実施する対策。

1. 手指衛生

・概要：標準予防策の基本である。他の対策を講じても手指衛生が達成されなければ効果は少ない。消毒薬成分の入った石鹸（薬用石鹸）」と流水による手洗いが基本で、擦式アルコール手指消毒薬も併せて使用すると効果が高くなる。

・目的：手指に付着した病原体が眼・鼻・口から侵入する前に除去する。

- ・入校・入室前には擦式アルコール消毒を行う。
- ・入室後は速やかに薬用石鹸と流水による手洗いをを行い、手洗い後はペーパータオルなどの単回使用品を使用する。
- ・施設使用中に以下の場面では改めて手洗いをを行うか擦式アルコール消毒を行う。
 - ①手指が体液に曝露された後（曝露された可能性がある場合も含む）
 - ②他者に触れた後
 - ③私物以外の物品に触れた後

2. 個人防護具

・概要：体液等の飛散から身体を防護するために装着する。使用した防護具はそれ自体が感染源となるため、使用後は速やかに交換する。

・目的：病原体が顔面・皮膚・着衣などに付着するのを防止する。

- ・通学中および校内滞在中は常時マスクを着用する。
- ・実技授業等で他者の皮膚および粘膜などに触れる可能性がある場合は、ディスポーザブルグローブを着用する。単回使用として複数人に使用しない。
- ・実技授業等では、ガウンやエプロン、フェイスシールドまたは授業専用着（白衣など）を着用する。使用した衣服は帰宅後速やかに洗濯する。

3. 呼吸器衛生/咳エチケット

概要：自らが感染源と仮定し、気道内分泌物の飛散を封じ込めるためにマスク等で口と鼻を覆う。

目的：病原体が咳・鼻汁などにより飛沫伝播するのを防止するため。

- ・咳やくしゃみの時は、ティッシュペーパー、あるいはマスクで口と鼻を覆う。
- ・使用したティッシュペーパーは規定の場所へ迅速に廃棄する。
- ・マスクやティッシュペーパーで口・鼻を押さえられない場合は、腕で口・鼻を押さえ飛沫の飛散を最小限にする。

・教室等では他者と空間的距離（1～2m）をとることに努める。

4. 使用した器材・器具・機器の取り扱い

概要：病原体が付着していると仮定し、感染源に曝露しないように機器の消毒および廃棄操作を行う。

目的：病原体が付着した器材等に接触することによる二次感染を防止する。

- ・私物は自分専用として他者には使用させない。
- ・ディスポーザブル製品は感染性廃棄物として規定の場所に廃棄する。
- ・実技授業等で使用した衣服は毎回洗濯する。
- ・実技等で使用したタオル類は毎回速やかに洗濯する。
- ・タオル類は自分専用とし、他者と共用しない。
- ・施術に用いるリネン類は清潔なものをを用いなければならない。もし、血液や体液が付着した場合は、80°Cの熱水による10分の洗濯、もしくは塩素系漂白剤（次亜塩素酸ナトリウム）を適切に使用して洗濯する。
- ・共用部（ドアの取っ手、水道のコック、手すり等の高頻度に手が触れる部位）は頻回に中水準消毒薬（アルコール系消毒剤、次亜塩素酸ナトリウムなど）を用いた清拭を行う。

5. 鍼刺し・切創、皮膚・粘膜暴露予防

概要：抜鍼後の鍼体は感染性廃棄物となるため誤刺による感染を防止する。また手指の皮膚が荒れている場合は防御機構が破綻していると考えてグローブを着用する。

目的：体液暴露を防止する。

- ・ディスポーザブル鍼を使用し、使用後は直ちに鋭利物廃棄容器に捨てる。
- ・抜鍼後の鍼体には体液が付着しているため、連続使用（片手挿管）せずに単回使用とすることが望ましい。
- ・他者に使用後の鍼を自分の身体に誤刺した場合は、直ちに指導教員に報告する。
- ・その他の手技では、手指が荒れている場合はグローブの着用が望ましい。

●感染経路別予防対策

概要：感染経路別予防策は、伝染性病原体の感染経路遮断のために「標準予防策」に加えて行うものである。感染経路別予防策には、「空気予防策」「飛沫予防策」「接触予防策」が含まれる。新型コロナウイルス感染症では、主として飛沫感染と接触感染が感染経路であると考えられているが、密閉施設などではエアロゾル感染も完全に否定できないために上記3つの予防策を組み合わせる必要がある。

1. 空気予防策

概要：空気感染とは、微生物を含む $5\mu\text{m}$ 以下の微少飛沫核が長期間空中を浮遊し空気の流れによって広範囲に伝播される感染様式である。現在確認されている対象病原体は結核、水痘、麻疹のみであり新型コロナウイルスは含まれていないが、密閉空間での感染は否定できないため、積極的換気を行う。

目的：施設が密閉空間となるのを防止する。

- ・換気扇による常時換気を行う。可能であれば2方向の出入口または窓（対角線上が理想）を開放し、空気の流れを作る。

2. 飛沫予防策

概要：飛沫感染とは、咳、くしゃみ、会話等に伴って発生する病原体を含んだ飛沫が他者へ経気道感染を起こすことである。飛沫が飛散する範囲は約2mであるため、対人間距離を保つことが必要である。

目的：施設内で人が密集するのを防止する。

- ・学生間（机間）距離を保つ。
- ・近距離での対面会話は避ける。
- ・長時間（15分以上）の会話は避ける。

*推奨距離は双方がマスク装着の場合は1m以上、それ以外は2m以上とする。

3. 接触予防策

概要：接触感染は患者との直接接触または患者が使用した物品や環境表面などとの間接接触によって成立する。したがって、自分自身以外の人、物品に極力触れないよう努めるとともに、手指を清潔に保ち、手指についた病原体を眼・鼻・口から侵入させないために手指を清潔に保つことが重要である。

目的：人・物品との密接を回避する。

- ・他者および公共の物品、施設には可能な限り手指で接触しない。
- ・接触した場合は可能な限り速やかに手指衛生を行う。
- ・使用施設の環境表面は、定期的に適切な消毒薬を用いて清拭する。
- ・消毒する際は、中水準消毒薬（アルコール系消毒剤、次亜塩素酸ナトリウムなど）を用いた清拭を行う。消毒薬の噴霧のみによる環境表面の消毒はしない。
- ・各施設の使用後に不特定多数が触れたと思われる環境表面（机・ドアノブ・手すり・ト

イレなど)の清拭消毒を行う。特にドアノブや手すりなど手がよく触れる部は、その他の部よりも頻繁にかつ入念に清拭する。

- ・施術所のカーテンなどは高頻度に手が触れるため、定期的な洗濯をする。
- ・体液で汚染されたことが視認できる場合は、直ちにディスポーザブル手袋やサージカルマスク、ビニールエプロン等を着用し、汚染場所及びその周囲を次亜塩素酸ナトリウムで清拭し、消毒する。処理の際は、窓を開けるなどの十分な換気を行う。

●感染拡大防止対策

概要：医療関連感染のアウトブレイク（集団感染）は標準予防策や感染経路別予防策などの感染対策が不十分だったものが多い。感染が発生した場合、感染経路別対策を基本として、患者に対して接触予防策・飛沫予防策を講じる。

目的：感染経路を遮断し拡大を防止するとともに、事業の継続を図る。

- ・感染発生が明らかになった場合、感染拡大防止対策を最優先とする。
- ・患者（擬似症患者も含む）に対しては、適切に感染経路別対策を行う。
- ・校内での濃厚接触者を速やかに特定し、自宅待機を指示する。
- ・標準予防策および感染経路別対策の徹底を強化する。
- ・教職員および学生に適宜必要な情報を共有し、対策の周知を行う。
- ・有事の際にクラスター対策に協力できるように、施設使用者の連絡先や出校日時、使用した施設などを正確に記録しておく。
- ・患者の発生が疑われる場合は、先に定めた「施術所における有害事故発生時の連絡・報告フロー」に準拠して速やかに報告する。
- ・教職員が感染する事態を想定して、業務分割や出勤グループ分け、コア業務（事業継続のため必要最低限行わなければならない業務）の抽出と担当者の選定を行う。
- ・感染者が発生して学校の一部または閉鎖をする場合に備えて、閉鎖範囲と期間および再開計画を予め策定する。

引用・参考文献

- 1) 公益社団法人全日本鍼灸学会安全性委員会. 鍼灸安全対策ガイドライン 2020年版.
- 2) 公益社団法人全日本鍼灸学会安全性委員会. 鍼灸施術における新型コロナウイルス感染の拡大防止のための注意点.
- 3) 国公立大学附属病院感染対策協議会. 病院感染対策ガイドライン 2018年版.