

JMETS練習船における新型コロナウイルス(COVID-19)
感染防止対策ガイドライン (Ver. 3.0)

独立行政法人海技教育機構(JMETS)

はじめに

このガイドライン*は、政府の「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和2年3月28日（令和2年5月25日変更）、以下「対処方針」という。）をはじめとする政府の諸決定を踏まえ、JMETS練習船における新型コロナウイルス感染予防対策として、実施すべき基本事項について整理したものです。

また、広く専門医等*のご意見をいただき、それを反映し記載しています。（専門医のコメント一部をポイント掲載しています。）

*ガイドライン対象者：特記以外は練習船実習生及び乗組員

*医師：東京慈恵会医科大学病院（外科学講座）医局長 平野純 様

東京医科大学病院（感染制御部・感染症科）准教授・副部長 中村造 様

（当ガイドラインの監修をいただき、この場をお借りし御礼申し上げます。）

JMETS 練習船の使命は、優秀な船員を養成することであり、受け入れる実習生に対し船員に必要な知識・技術を習得させるとともに必要な乗船履歴を付与する（「実習訓練を行う」という。）ことです。練習船に於いて一度コロナウイルスへの感染が確認された場合、DP号、CA号等船舶での感染事例をみても、練習船そのものの運航を止め対応しなければならず、実習訓練継続が困難となります。特に客船と異なる練習船にあつては、狭隘（4～8名の共同部屋）な環境内の共同生活となりますので、**そもそも三密状態**である中、実習活動を行うことと感染防止を実施することを共通理解のもと事業を実施することが重要となります。

これらを鑑みると、練習船職員及び実習生にあつては、感染症に係る国内・外の現況、対処方針の趣旨・内容を十分に理解した上で、本ガイドラインに示された「感染防止のための基本的な考え方」と「講じるべき具体的な対策」を踏まえ、業務態様等も考慮した創意工夫を図りつつ、新型コロナウイルス感染予防に取り組むことが必要です。

一方で、新型コロナウイルス感染症は未だ不明な点があり、有効性が確認された特異的なワクチン、治療薬はないことから、今後、長期間にわたりこの感染症と共存しつつ使命を果たすことも必要です。

「**ウイルスを船内に持ち込まない**」ことと共に、「**持ち込まれたウイルスを拡散させない**」新しい生活様式*を取り入れ、以下に示すガイドラインの効果的な実施が必要です。

なお、本ガイドラインの内容は、感染拡大の動向や医療専門家の知見、これを踏まえた対処方針の改定等を踏まえ、適宜、必要な見直しを行います。

*専門医コメント：「ウイルスを船内に持ち込まない」こと、「持ち込まれたウイルスを拡散させない」こと。

リスクマネジメントとしては、両者に立つことが大切。

ガイドラインの背景

「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（令和2年3月19日））においては、日本国内の感染の状況について爆発的な感染拡大には進んでおらず、引き続き持ちこたえているものの、一部の地域で感染拡大がみられるとした上で「諸外国の例をみても、今後、地域において感染経路（リンク）の患者数が継続的に増加し、こうした地域が全国に拡大すれば、どこかの地域を発端として、爆発的な感染拡大を伴う大規模流行につながりかねない」と分析されています。地域ごとの状況に応じた、一人ひとりの「**行動変容***」や「**強い行動自粛の呼びかけ**」が重要である状況に変わりありません。

*行動変容:行動変容(ステージモデル)では、人が行動を変える場合は、「無関心期」→「関心期」

→「準備期」→「実行期」→「維持期」の5つのステージを通る。

行動変容のステージをひとつでも先に進むには、その人が今どのステージにいるかを把握し、それぞれのステージに合わせた働きかけが必要になる。（厚労省HP）

このような認識を前提として、練習船については「ウイルスを船内に持ち込まない」予防措置を最大限に講じて、国(新型コロナウイルス感染症対策本部)及び地方自治体の指示(緊急事態宣言及び措置等)内容に従い、練習船が寄港する各地域の感染状況*を十分踏まえ、練習船業務(船務)及び航海訓練(教務)の遂行に際して十分な警戒を行い、感染症対策に万全を期す必要があります。

*感染状況: 次の地域に区別される。

- ①感染状況が拡大傾向にある地域
- ②感染状況が収束に向かい始めている地域並びに一定程度に収まってきている地域
- ③感染状況が確認されていない地域

令和2年4月7日、新型コロナウイルス感染症対策本部長は法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行いました。緊急事態措置を実施すべき期間は令和2年4月7日から令和2年5月6日までの29日間であり、緊急事態措置を実施すべき区域は埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県です。

また、令和2年4月16日現在において、上記7都府県と同程度にまん延が進んでいる道府県として北海道、茨城県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府を、緊急事態措置を実施すべき区域に加えるとともに、それ以外の県においても、全都道府県を緊急事態措置の対象とすることとしました。これらの区域においても緊急事態措置を実施すべき期間は、令和2年4月16日から令和2年5月6日とされました。

更その後、政府や地方公共団体、医療関係者、専門家、事業者を含む国民の一丸となった取組により、全国の実効再生産数は1を下回っており、新規報告数は、オーバーシュートを免れ、減少傾向に転じるという一定の成果が現れはじめているものの、一方で、全国の新規報告数は未だ200人程度の水準となっており、引き続き医療提供体制がひっ迫している地域も見られることから、当面、新規感染者を減少させる取組を継続する必要があるほか、地域や全国で再度感染が拡大すれば、医療提供体制への更なる負荷が生じるおそれもあることから、令和2年5月4日、法第32条第3項に基づき、引き続き全都道府県を緊急事態措置の対象とし、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和2年5月31日まで延長する措置がなされました。なお、緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認められるときは、期間内であっても速やかに緊急事態を解除するものです。

令和2年5月14日には、その時点での感染状況の変化等について分析・評価を行い、緊急事態措置を実施すべき区域を北海道、埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県とする変更を行い、更には5月21日には同様の分析・評価により、緊急事態措置を実施すべき区域を北海道、埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県とする変更がなされました。その後、令和2年5月25日に改めて感染状況の変化等について分析・評価を行ったところ、全ての都道府県が緊急事態措置を実施すべき区域に該当しないこととなったため、政府対策本部長は同日、緊急事態宣言解除を行いました。

緊急事態宣言が解除された後は、一定の移行期間を設け、外出の自粛や施設の使用制限の要請等を緩和しつつ、段階的に社会経済の活動レベルを引き上げていくこととなります。その場合において、国民が相互に連携しながら、「三つの密」の回避や「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の継続など、感染拡大を予防する「新しい生活様式」を社会経済全体に定着させていく必要があります。また、再度、感染の拡大が認められた場合には、的確な経済・雇用対策を講じつつ、速やかに強い感染拡大防止対策等を講じる必要があります。

こうした取組を実施することにより、感染拡大の防止と社会経済活動の維持の両立を持続的に可能としていくこととなります。

ガイドライン

1. 感染防止のための基本的な考え方

感染防止対策のポイントは、「感染源を絶つこと」、「感染経路を絶つこと」及び「抵抗力を高めること」であること、およびできる限り**三密**(密集、密接、密閉)を避けることを踏まえ、次項 2. に説明する取組を行う。

(1)用語

① **有症者**：発熱、咳など、健康状態に何らかの異常を呈している者

(判断の目安)

ア 息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ(倦怠感)、高熱等の強い症状のいずれかがある場合

イ 重症化しやすい者で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合

※ 重症化しやすい者…高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患(COPD等)等の基礎疾患がある者や透析を受けている者、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている者

※ 基礎疾患の有無については、船員手帳の健康証明書等でも確認できる。

ウ 妊娠中の女性で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合

エ 上記以外の者で発熱*や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合(解熱剤などを飲み続けなければならない者を含む)

*発熱の目安：腋窩温計測により37.5度以上を検知するもの

② **濃厚接触者**：有症者の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者

ア 有症者と長時間の接触(船内等を含む)があった者

イ 適切な感染防護なしに有症者を診察、看護又は介護していた者

ウ 有症者の気道分泌物又は体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者

エ 手で触れることの出来る距離(目安として1メートル)で、必要な感染予防策なしで有症者と15分以上の接触があった者(周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する)。

2. 講じるべき具体的な対策

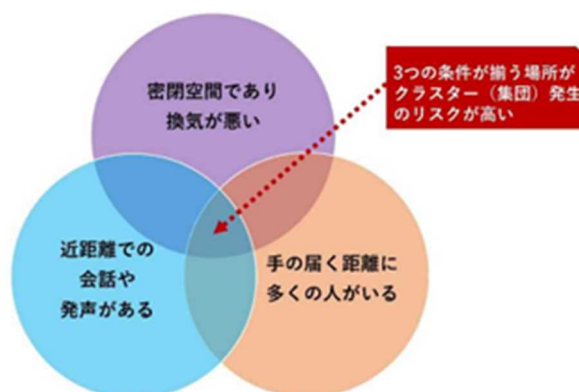
(1)集団感染のリスクへの対応

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議(以下「専門家会議」という。)が3月9日に示した見解*によれば、これまで集団感染が確認された場に共通するのは、以下の3つの条件が重なった場である。

- ・換気の悪い密閉空間であった
- ・多くの人が密集していた
- ・近距離での会話や発声が行われた

*見解：「新型コロナウイルス感染症のクラスター(集団)発生のリスクが高い日常生活における場面についての考え方」
(令和2年3月9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/content/10900000/000606000.pdf>



こうした場ではより多くの人々が感染していたと考えられている。この3つの条件が同時に重なる場を徹底的に避けることが重要(上図参照)。

専門家会議が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. 多くの人々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であるとされている。

*提言：「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4月22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

この専門家会議の提言を踏まえ、練習船においては以下のような対応を行う。

(2) 実習生受入れ準備

① 事前周知と自己管理

乗船前に以下事項を周知*し、自己の健康管理を促す。

- ア 三密を避けるなど日々の行動に注意し、乗船前2週間からは不要不急の外出を控えること。
- イ 乗船前2週間から、提示する「乗船前健康観察問診票*」にて、自己の健康状態(平常熱の変移、体調その他)、行動履歴を記録すること。(*問診票は、乗船時に持参・提出すること。)

*実習生(実習訓練課)、乗組員(船員課)

*乗船前健康観察問診票: 別紙

*医師コメント: 無症状である感染者による周囲への拡散が問題となったケースもあり、特に「密」を避けることが難しい船の環境において、「ウイルスを船内に持ち込まない」ことが重要であり、多策の中では乗船前2週間の徹底自己管理が得策。

② 防護資材の確保

資材については、未だ一般市場でも入手困難な状況であるが、取引業者への問い合わせを引き続き行い入手に努める。

ア マスク等

- ・ マスクは乗船日数に応じた必要枚数を可能な範囲で購入、もしくは、手洗い可能な手作りマスクを持参(少なくとも3~5枚/人)するよう事前に周知する。
- ・ 実習生・乗組員は、乗船前に入手可能な衛生用品、熱中症防止用品等を個人で準備する。

例 ・ マスク

*手洗い可能なものであれば5枚程度、使い捨てであれば実習期間中必要な枚数

- ・ ハンカチ・ハンドタオル(5枚程度)
- ・ 擦式/シート式等のアルコール消毒(持出し可能なものを適量)
- ・ 手洗い用ハンドソープ・石けん(持出し可能なものを適量)
- ・ 体温計(1本)
- ・ 水筒(1個) お茶・スポーツドリンク用の粉等を適量

イ 防護服一式(防護服(医療用ガウン)、ゴム手袋、サージカルマスク、フェイスシールド)

ウ アルコール消毒液

③ 室内整備

ア 総合事務室など密集する執務室にあっては、可能な範囲で個々の机周りに飛沫飛散防止のための間仕切り(ビニールシート等)を設ける。

イ 入手可能な場合には、感染防止に有効とされている手指消毒用アルコールを備え置く。

(3)乗船日の対応

① 本船までの移動方法

(例)緊急事態宣言が全国的に解除される中、県境をまたぐ移動も解除されれば公共交通機関の利用も可とする。なお、移動に際してはマスクの着用、頻繁に手洗い励行などを指示する。

(例)学校に集合させ、チャーターバスにて本船に移動させる。

② 乗船許可

乗船時に発熱がある場合は、乗船を許可しない。(感染源を絶つ)

* 乗船日に発熱がある場合は、自宅で待機するよう事前周知する。

* 練習船では「乗船前健康観察問診票」や本人との対話、体調を観察し、乗船者への対応を行う。

(4)乗船後の船内生活態様

健康な状態からの変化(発熱、咳等)を、早期に察知(自覚)することは、感染拡大防止に重要なポイントである。その為、発熱の状況を知るため「午前授業始め前」と「午後授業終了以降から就寝前の間」の2回、航海中において入直前を含む2回の検温によって平常熱を把握し、計測結果を記録紙に記録する。

*発熱の目安：腋窩温計測により37.5度以上を検知するもの

加えて、以下の対策よって「感染経路を絶つ」ことに注力する。

① 咳エチケット

・咳エチケットは感染症を他者に感染させないために、咳・くしゃみをする際は、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖、肘の内側などを使って、口や鼻をおさえることであり、「持ち込まれたウイルスを拡散させない」対策である。

② 手洗いと手指消毒

・接触感染を避けるため、こまめに流水での手洗いを徹底する。手洗いは30秒以上かけて、水と石けんで丁寧に洗うこと。

・流水での手洗いが出来ない際には、アルコール消毒液による手指消毒を補助的に用いる。

③ 船内換気の励行

・換気設備を適切に運転・管理し、室内換気をこまめに行う。

・船窓が開閉可能な場合は、気象・海象の状況も勘案しながら、船窓を開放することによる換気を行う。(空気の流れを考慮し、対舷の窓を開放するのが効果的)

④ 接触感染の防止

・物品・機器等(例:作業用ヘルメット、ゴーグル、耳栓等)については複数人での共用をできる限り回避する。(使用後は、こまめに消毒・拭き取りを実施する。)

・船内で乗組員・実習生が触れることがある物品・機器(例:電話、パソコン、スイッチ、工具など)等個人使用品は使用者が使用後に消毒する。また、手すり・ドアノブ、トイレ(特に便座、洗浄バルブ)、浴室床や共有スペースの什器などの共有部分については一日3回以上を目安に消毒*を実施する。

*アルコール消毒等：次亜塩素酸ナトリウム液で代替可。

*専門医コメント： 使用する消毒薬は、塩素系消毒薬が一般には説明されているが、塩素系消毒薬は濃度希釈のミスにより消毒不良を起こす可能性があるため、界面活性剤入りの清掃用品やアルコール製品も使用する候補として考慮する。

- ・ バスマットはこまめに洗濯し、消毒をする。
 - ※ 手で触れる共有部分の消毒には、薄めた市販の家庭用塩素系漂白剤で拭いた後、水拭きすることが有効とされている（厚生労働省 HP https://www.meti.go.jp/covid-19/pdf/0327_poster.pdf 参照）。
 - ※ 家庭用塩素系漂白剤は、主成分が次亜塩素酸ナトリウムであることを確認の上、0.05%の濃度に薄めて使用する（メーカーのホームページ等参考）
- ・ 石鹼によるこまめな手洗いを徹底する。また、洗面台等に手洗いの実施について掲示を行う。
- ・ 感染防止に有効とされている手指消毒用アルコールを船内に備え置く。（前出）

⑤ 飛沫感染の防止

- ・ 症状は無いものの自己のウイルス感染を想定し、飛沫感染を防止するために総員がマスクを着用する。（以下の注意点を考慮し使用する。）

（注） マスクは飛沫の拡散予防に有効で、「新しい生活様式」でも一人ひとりの基本的な感染対策として着用が望ましいとされます。ただし、マスクを着用していない場合と比べると、心拍数や呼吸数、血中二酸化炭素濃度、体感温度が上昇するなど、身体に負担がかかることがあります。したがって、高温や多湿といった環境下でのマスク着用は、熱中症のリスクが高くなるおそれがあるので、屋外で人と十分な距離（少なくとも2m以上）が確保できる場合には、マスクを外すようにします。

マスクを着用する場合には、強い負荷の作業や運動は避け、のどが渇いていなくてもこまめに水分補給を心がけましょう。また、周囲の人との距離を十分にとれる場所で、マスクを一時的にはずして休憩することも必要です。（厚生労働省HP参照）

- ・ 風通しの悪い空間や人が至近距離で会話する環境は感染リスクが高いことから、その規模の大小にかかわらず、換気等の励行により風通しの悪い空間をなるべく作らない等の工夫をする。
- ・ 就寝時は可能な限りボンクカーテンを使用する（外からの飛沫を防止）
- ・ また、居住区内にあっては必要と思われる箇所には可能な範囲で間仕切りを行う。

⑥ 船内供食

- ・ 練習船では、食中毒予防などに関して大量調理施設衛生管理マニュアル（厚労省）をはじめ、船員課関係事務の手引き等に基づいた調理作業や配食等を実施しているところ、改めてこれら遵守事項の徹底を図る。
- ・ 供食を行う事務部は、下痢、発熱、腹痛、嘔吐等の症状の有無、衛生的な服装をしているか、手指は確実に洗浄したか等、供食活動が可能であるかを厳格に点検し、適切でないと認められる場合は速やかに是正するなど対応をとる。
- ・ 事務部はもとより、実習生及び乗組員総員が**食事前の手洗い**を徹底する。
- ・ 食事にあたっては、飛沫をとばさないよう、机を挟んで向かい合わせで食事しない、向かいあわせて食事する場合は中央に間仕切りを設置する。また、会話を控えるなど飛沫拡散防止の対応をとる。
- ・ 食事（教室や乗組員食堂）について、次の点を考慮して対応（工夫・説明・指導等）する。
 - ✓ 座席数を減じるため、一人の食事時間をなるべく短縮し、一方では総食事時間を延長するなど工夫する。
 - ✓ 会話を控え、食後は直ちに教室・食堂を離れるなど滞在時間を短縮し密を減ずる。
 - ✓ 乗組員については、食事場所としてミーティングルームの活用を検討する。
 - ✓ 盛り付けは可能であれば、個々人への盛り付けとする。

⑦ 訪船者への対応

- ・ 訪船者*との対応については当分の間、船外対応*とする。感染者発生事態に備え、別紙「訪船者チェックリスト(練習船)」を利用して対応前の健康チェックも実施する。

訪船者とは対面での接触は可能な限り避けることとし、やむを得ない場合は、距離(2メートル以上)を取る。また、必要な防御資材(マスク等)の着用をお願いする。

- ・ 船用品の取扱いについては、船外にて船用品を受け取り、外装を消毒後、本船乗組員が船内に積み込む。

* 訪船に際しては、持参するマスクの効果的な使用等により「ウイルスを船内に持ち込まない」配慮について、訪船予定者には事前説明*をする。

*訪船者：練習船関係者（関係学校、寄港地自治体、JMETSの職員等）や食料・船用品等の積み込み業者など。船外対応は、実習生乗船前2週間から下船までの期間の対応。

*事前説明：JMETS本部各所掌課より、これら周知を図り、理解を得る。

*医師コメント：訪船者は、船上ではなく岸壁等の船外（屋外、距離を保って、短時間）で面談すべき。無症状感染者が、触れたところを介して出航後の乗船員に感染させる可能性が否定できない。船用品納品業者も同様で、船用品は船外で受け取り外装を消毒後、乗船員が荷積みする事でリスクを低減する。

⑧ 一般的な健康確保の徹底等

- ・ 一人一人が十分な栄養摂取と睡眠の確保など、健康管理を心がける。
- ・ 新型コロナウイルス感染予防には、こまめな手洗いやアルコールによる手指消毒が推奨されており、それらに加えて免疫力を高めることが重要とされる。
- ・ 免疫力は、運動、睡眠、食事、笑顔によって維持・向上できる*。免疫力を高めるため、十分な睡眠をとり、適度な運動やバランスの取れた食事を心がけるよう指導する。

*免疫力の維持・向上：茨城県取手市HP、筑波大学より情報提供。

- ・ 運動上陸等の日課上の工夫に加えて、甲板上での運動等を奨励して体力の維持・向上に努める。

・ 都道府県別新型コロナウイルス感染者数マップ

<https://jagjapan.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/641eba7fef234a47880e1e1dc4de85ce>

・ 世界の感染者数等マップ

<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

・ 企業向け新型コロナウイルス対策情報「寮における感染対策(東京商工会議所)」

<http://www.tokyo-cci.or.jp/page.jsp?id=1022243>

(5) 実習形態

① 乗船初期の団体行動

- ・ 実習生、乗組員は全国から集まり乗船する上では乗船初期での感染リスクが高いと思われるため、乗船初期の実習形態は、小グループ単位で実施するよう実習内容、生活様式等を工夫する。

② 教室の使用

- ・ 着席に際しては、前後・横に空席を設けるよう格子状に着席できるよう、可能な限り受講人数調整*を行う。

*受講人数調整：通常1回で実施している講義を2回に分割するなどの工夫。

③ 暴露甲板等の利用

- ・ 天候や設備等の環境が整えば、甲板上での講義(青空教室)を実施する。

④ 課業整列等

- ・ 集団行動を避けるため、上陸(乗船)後2週間の観察期間は、総員による課業整列*を実施しない。練習船は点呼(人員確認)の重要性を認識し必要な措置をとる。なお、課業開始時間をグループごとに変更するなど、本船ごとの状況に応じ実施してもよい。

*課業整列：(総員の安全確認のための点呼) 例えば、後部甲板、第1教室、第2教室、スポーツドームなどに分散して整列・点呼を実施する。

- ・ 健康保持の観点より体操の機会*を設ける。

*体操の機会： 整列時に実施できなければ、課業中に休憩時間を設けてグループ毎に体操を実施するなど。

⑤ 練習船の行動計画

- ・ 実習生の乗船後約2週間は不測の事態に備え、速やかに入港(集団感染発生を考慮し、主要港である東京・横浜・神戸港等)できる海域において健康観察を実施するとともに、発熱者発生時の対応を円滑に図れるよう考慮する。
- ・ 緊急事態宣言が全国的解除され、今後は県境を渡る移動が緩和された後は、港の状況に応じて地方港寄港を検討する。

⑥ 実習日課及び上陸等

- ・ 練習船にウイルスを持ち込ませない配慮を講じるため、実習生及び乗組員の上陸機会は不要・不急以外は限りなく制限する措置が必要である。日課予定等について、以下の上陸措置*を図る。

*上陸措置： 地方港の理解を得た対応が望ましい。

✓ 上陸時間：

上陸時間を考慮する。(例：午前のみ、午後のみ、0830～1930など一定の制限を設定)

✓ 人混みを避ける日程：

土曜日、日曜日、祝日及び寄港地の行事日程等を考慮した休暇計画とする。

✓ 外泊を伴う上陸：

原則禁止(就職試験、忌引き等特別事情は、別途練習船と実習訓練課にて協議)

✓ 上陸時の注意事項：一般的に注意を要する以下事項を遵守すること

- ・ 不特定多数が集まるイベント、集会等には参加しない。
- ・ 換気の悪い閉鎖空間で人が近距離で会話や発語を続ける場所や地方自治体ごとに休業要請をしている箇所へは立ち入らない。(例えば屋形船、スポーツジム、ライブハウス、漫画喫茶やインターネットカフェ等であって休業要請がされている場所をいう。)
- ・ カラオケボックスは、2人以上での利用は避ける。
- ・ 外出から帰った際は、船内のドアノブなどに触れる前に舷門に設置してあるアルコール消毒薬で必ず消毒を行い、その後うがい、特に手洗いを徹底し、アルコール消毒薬などで消毒する。
- ・ 外出している際の共有物を触った場合や食事の前後等には、自身で準備した持出し用のアルコール消毒、手洗い用の洗剤等を使用し、頻繁に感染予防を行う。
- ・ 咳き込むなど症状がある場合は、必ずマスクを着用する。

✓ その他

- ・ 健康保持増進の取り組みとして、**運動上陸、運動日課等***の機会・場所を考慮する。

*運動上陸・運動日課等： 緊急事態宣言が全国的に解除され、県境をまたぐ移動の解除も6/19との情報もある中、3密対策を図った運動、リフレッシュの機会を積極的に設ける。

【参考】 手作りマスクの作成方法等については、以下サイトを参考。

<https://www.ota-school.ed.jp/rokugou-es/letter/kanntanmasuku.files/kanntanmasuku.pdf>

大田区立小中学校HP

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/kenkou/kikaku/documents/amask.pdf>

千葉市保健福祉局HP

https://www.mext.go.jp/a_menu/ikusei/gakusyushien/mext_00460.html

文部科学省子どもの学び応援サイト

(6) 基礎疾患等のある者や医療的ケアが日常的に必要な者の乗船

実習生・乗組員を問わず医療的ケアを必要とする者の状態は様々である。

基礎疾患等がある者や医療的ケアが必要な者においては、重症化リスクが高い*ことから、実習訓練課及び船員課*は、関連学校、学校医や主治医及びJMETS産業医に相談の上、医療的ケアの状態等に基づき、乗船(委託、乗船発令、便宜供与等)を決定する。

*重症化リスクが高い者：糖尿病，心不全，呼吸器疾患（COPD等）の基礎疾患がある者，透析を受けている者，免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている者では，新型コロナウイルス感染症が重症化しやすいとされている。

COPD：慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎や肺気腫の総称)

*実習訓練課及び船員課：実習訓練課は実習生について、船員課は乗組員・便乗者について乗船を決定する。

実習生や乗組員に、この既往ある者が発熱した場合は、それ以外の者よりも、より積極的な医療的ケアが必要である。

3. 発熱者／有症者が認められた場合の対応

(1) 事前準備

① 療養室(個室部屋では自室、共同部屋では病室等)の確保

- ・ 各船設備の状況によって異なるが、有症者が他の者と一時的に隔離される個室を準備する。
- ・ 有症者は診察を受ける前に実習生は教官に、乗組員は安全担当者に連絡し、用意された療養室で待機する(着替え、保険証等そのまま離船するに必要なものを持参のこと)。

*発熱の目安：腋窩温計測により37.5度以上を検知するもの

身動きがとれない者は、船内電話や同室者等を介して連絡し、感染防止対策を施した上で、指示を受けるまでカーテンを閉めた状態で自室にて待機する。

- ・ 本船は、本部(実習訓練課、船員課)との連絡体制確立と共に、船内及び本部間との情報共有(健康状況)を図る。

② 発熱者／有症者の対応

- ・ 看護の対応者は看護長とし、実習生の場合は教務担当を、乗組員の場合は安全担当者を加える。(実習の遂行によって本船で判断する。)
- ・ 連絡応答は可能な限り電話連絡(もしくは無線通信機器)とし、直接対応の場合は防護服等を着用する。

防護服は、発熱者に対応する特定区域に限り着用し、着用したまま船内各所に移動しない。

また、一回／一度を基本とするが、予備を考慮する場合、使用後に特定区域内で消毒後保管する。 ※参考【日本医師会】感染防護服の着脱手順 <https://www.kyoto.med.or.jp/info/archives/2710>

- ・ 食事は基本的には療養室外での置き渡しとする。

(食器の消毒は入念に行い、可能であれば使い捨て容器を活用する。)

- ・トイレは病室内を使用するが、共有場所では、消毒液を準備し使用後は消毒する。
- ・対応者は、可能であればフェイスシールドを着用する。

(2) 離船対応

① 着岸中

- ・船内にて経過観察をするには、船内蔓延と他者への不安を生じさせる恐れがあるため、発熱者(有症者とは区別)は自宅療養することを基本とし、速やかに離船させる。

② 航海中

- ・本船は近傍の仮泊地を選定し、本船搭載交通艇にて発熱者(有症者と区別)を下船帰宅させる。
 - * 交通艇運航者の防護服等については、看護対応者に準じる。
- ・仮泊地手配、岸壁手配に至る船内での経過観察において**有症者**と判断されるときは、本船は、**有症者**を離船させるため近傍の岸壁を手配するが、着岸後離船させるにあたっては、以下関係各所の指示に従う。
 - * 接岸予定港の最寄りの保健所に直ちに連絡し、指示を受ける。(船員課)

*保健所一覧：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/hokenjo/index.html

- * 接岸予定港の最寄りの運輸局等に報告する。(船員課)

- * 保健所の指示に従い必要な措置を実施する。

*帰国者・接触者相談センター(都道府県毎の連絡先)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokusyasessyokusya.html

(3) 情報収集

① 濃厚接触者リストの作成

有症者が発生した場合は、感染「陽性」を想定し、在船者を「濃厚接触者」と仮定し本船、及び船員課は総員の連絡先(住所、電話番号)を調査、リスト作成を準備する。

また、発症日から遡り2週間の行動履歴について調査する。

4. 新型コロナウイルス感染者が認められた場合の対応

① 出航までに**有症者**の感染が確定した場合

ア 保健所指定医療機関にて検査の結果、「陽性」と診断された場合、感染者は医療機関指示の隔離体制となる。

イ 医療機関は、保健所に陽性者情報を通知し、かつ、医療機関(もしくは保健所)は、感染者からの聞き取り情報を基に、感染者の家族、勤務先である本船及び本船停泊地最寄りの保健所に通知する。

ウ 保健所の指示に従い消毒を実施する。

- * 保健所の指示に従い、居住区等の有症者等が常時利用する区域の消毒を実施する。

*専門医コメント： 高頻度接触部位(ドアノブ、スイッチ、手すり、PC、マウス等)を、消毒薬を染み込ませた布で清拭消毒するとよい。使用する消毒薬は、塩素系消毒薬が一般には説明されているが、塩素系消毒薬は濃度希釈のミスにより消毒不良を起こす可能性があるため、界面活性剤入りの清掃用品やアルコール製品も使用する候補として考慮する。

- * 自ら消毒作業ができない場合であって、専門業者等に消毒を依頼する場合は、必要に応じて保健所に適切な消毒業者等の紹介を要請する。(業者による場合は船員課が手配する)
- エ 保健所の指示に従い、濃厚接触者リストを作成する。

乗船者に感染が確認された場合には、在船者は「濃厚接触者」に認定されると想定される。本船、及び船員課は総員の連絡先(住所、電話番号)をあらかじめ把握しておく。

また、発症確定日から遡り2週間の行動履歴について調査する。(提出を求められる。)

- オ 保健所の濃厚接触者の調査への協力及び消毒作業のため、本船を待機させる場所については、港湾管理者等と協議する。(海務課)

- カ 濃厚接触者と認定された者については、保健所又は検疫所の指示に従い他者との接触が極力ない環境で待機することとし、健康観察を実施する。

濃厚接触者が下船し移動するに際しては公共交通機関を利用させない。ただし、濃厚接触者が多数となり、安全な運航に支障が生じる場合は、保健所と連絡をとりつつ対応する方法について協議する。(保健所等の指示どおり。)

- キ 消毒作業後、出航して問題ないかは予め保健所に確認する。(船員課)

② 有症者の検査結果が出るまでに出航が必要な場合

- ア 有症者の検査結果が出るまでの間に、岸壁事情等で出航する必要がある場合は、保健所の指示に基づく感染防止のための措置を講じつつ、乗組員、実習生の毎日の検温を実施する等健康状態のチェック体制を強化する。

- イ 出航後、前述の有症者の感染が確定した場合、又は新たに有症者が出た場合には、直ちに保健所又は検疫所に連絡し、次港での対応等の指示を仰ぐ。

- ウ 保健所の指示により、次港での濃厚接触者の調査への協力及び消毒作業が必要となる場合は、予め本船の待機場所を港湾管理者等と協議する。

- エ 濃厚接触者と認定された者については、次港に到着後、保健所の指示に従い他者との接触が極力ない環境で待機することとし、健康観察を実施する。

濃厚接触者が下船し移動するに際しては公共交通機関を利用させない。ただし、濃厚接触者が多数となり、安全な運航に支障が生じる場合は、保健所と連絡をとりつつ対応する方法について協議する。(保健所等の指示どおり。)

- オ 消毒作業後、出航して問題ないかは予め保健所に確認する。(船員課)

③ その他の対応

- ア 情報報告と説明

- ・ 海事局への状況報告
- ・ 保護者、学校への状況説明
- ・ 関係団体への説明

*関係団体: 国交省海事局, 帰国者・接触者相談センター, 保健所(自治体), 港湾管理者(岸壁確保)等

新型コロナウイルス感染症感染防止対応

事前準備	<p>(個人生活)</p> <ul style="list-style-type: none">・ 三密(密閉、密集、密接)の回避・ 手洗い、うがいの励行、外出時のマスクの着用・ 毎日検温し、自己の平常熱を把握・ 乗船に備え、必要物品を調達(マスク等) <p>(本船準備)</p> <ul style="list-style-type: none">・ 防護資材(マスク、防護服、消毒液等)の確保・ 船内各所の消毒(代用:次亜塩素酸ナトリウム液)<ul style="list-style-type: none">* 電話、パソコン、スイッチ、工具など)等や手すり・ドアノブ、トイレ、共有スペースの什器等・ 食堂座席配置検討(区画・仕切り分け)・ 執務室机周りに防護シート設置
2週間前	<p>(個人生活)</p> <ul style="list-style-type: none">・ 乗船前健康観察問診票に記載(体温、体調、行動記録)・ 三密(密閉、密集、密接)回避(不要不急の外出自粛)・ 手洗い、うがいの励行、外出時のマスクの着用
乗船時	<p>(個人対応)</p> <ul style="list-style-type: none">・ (公共交通機関利用) 自宅からの移動に際してはマスクの着用、頻繁に手洗い励行・ (チャーターバス手配合) 学校に集合させ、チャーターバスにて本船に移動する場合は、マスクの着用、会話の自粛、休憩時手洗い・手指消毒の励行 <p>(本船対応)</p> <ul style="list-style-type: none">・ 「健康観察問診票」を受け取り、記載事項をチェックする・ 舷門下にて検温(非接触型体温計)し、37.5度以上は腋窩温を計測する。 37.5度以上の場合は乗船させず自宅待機させる。
乗船後	<p>(船内生活)</p> <ul style="list-style-type: none">・ 毎日2回の体温計測により平常体温からの発熱を検知・ 咳エチケット、船内換気、接触感染防止、飛沫感染防止・ 船内供食の工夫・ 訪船者の対応・ 健康管理 <p>(実習の遂行)</p> <ul style="list-style-type: none">・ 実習場所、実習グループ上の工夫・ 日課、上陸等の制限・ 行動計画

新型コロナウイルス感染症対策 チェックリスト (JMETS練習船)

- 実習生・乗組員の毎日2回の検温、風邪症状の有無等の確認を行う準備ができていますか？
- 実習生・乗組員に対して、手洗いや咳エチケットの指導を行いましたか？
- 実習生・乗組員に対して、抵抗力を高めることが重要であることの指導を行いましたか？
- 練習船（衛生管理者/看護長、衛生担当者/一等航海士）は、船員課（保健担当、産業医）と連携して保健管理体制を整え、清掃や消毒などにより環境衛生を良好に保っていますか？
- 3密（換気の悪い密閉空間、人の密集、近距離での会話や発声）を避けるため、(1)換気の徹底 (2)実習形態の工夫 (3)近距離での会話の回避やマスクの使用等を行うことを、実習生・乗組員の間で確認しましたか？
- 教室の使用（講義、食事等）について、換気、使用人数等に工夫をしましたか？
- 課業整列や講義・演習等の実施にあたり、実施内容や方法を工夫した上で、感染防止のための対応を行いましたか？
- 練習船給食の実施にあたり、感染防止のための工夫を行いましたか？
（座椅子の間引き、仕切り版の設置、食事時間の延長）
- 部外者（外部業者等）の訪船について、ウイルスを船内に持ち込まないための工夫を行いましたか？（検体温、マスクの着用、手指消毒）

参考文書等

【5月】

- ・0525 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和2年5月25日変更）新型コロナウイルス感染症対策本部決定
- ・0521 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和2年5月21日変更）新型コロナウイルス感染症対策本部決定
- ・0514 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和2年5月14日変更）新型コロナウイルス感染症対策本部決定
- ・0511 感染防止対策及び船上で乗組員や乗客に新型コロナウイルス感染症に罹患した疑いがある場合の対応等について（海事局）

【4月】

- ・0417 移行期・蔓延期の緊急医療体制「神奈川モデル・ハイブリッド版」*（神奈川県庁HP）
- ・0417 新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業の実施に関するガイドライン（0417改訂版 文科省）
- ・0409 新型コロナウイルス感染者等の連絡体制について*（JMETS 人事課）
- ・0408 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の発出及び新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の改正を受けた、感染拡大の防止、事業の継続等について（海事局）
新型コロナウイルス感染症を受けた国土交通省海事局の措置*（海事局）
- ・0407 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言（新型コロナウイルス感染症対策本部）
- ・0403 新型コロナウイルス感染症対策に伴う学校卒業者に係る3級海技士試験の取扱いについて*（海事局）

【3月】

- ・0324 令和2年度における小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における教育活動の再開等について（通知）
- ・0319 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言（3月19日）」
- ・0310 新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策 ―第2弾―
- ・0310 新型コロナウイルス感染症対策本部（第19回）
- ・0306 水際対策の抜本的強化（閣議）
- ・0305 新型コロナウイルス感染症に対する感染管理（国立感染症研究所）

【2月】

- ・0225 クラスタ対策班の設置について（厚労省）
- ・0225 新型コロナウイルス感染症対策の基本方針（厚労省）
- ・0224 新型コロナウイルス感染症対策の基本方針の具体化に向けた見解（厚労省）
- ・0220 クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」内の感染制御策（厚労省）
- ・0217 新型コロナウイルス対策の徹底について（周知）（海事局）
- ・0213 帰国者・接触者相談センターへ相談後のフォロー（厚労省）

参考サイト

厚生労働省(新型コロナウイルス感染症について)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

帰国者・接触者相談センター(都道府県毎の連絡先)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokusyasessyokusya.html

内閣官房HP(新型コロナウイルス感染症の対応について)

https://www.cas.go.jp/jp/influenza/novel_coronavirus.html

都道府県別新型コロナウイルス感染者数マップ

<https://jagjapan.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/641eba7fef234a47880e1e1dc4de85ce>

世界の感染者数等マップ

<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

国の提言等

5月25日 緊急事態宣言全国で解除(対策本部)

5月14日 緊急事態宣言39県で解除(対策本部)(北海道、東京、神奈川、千葉、埼玉、大阪、兵庫、京都を除く)

5月4日 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(厚労省)

5月1日 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(厚労省)

4月22日 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(厚労省)

4月20日 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領(国立感染症研究所 感染症疫学センター)

4月16日変更 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(令和2年3月28日)

4/7 新型コロナウイルス感染症対策本部長は法第32条第1項に基づき、7都道府県に緊急事態宣言を実施。

4/16 全都道府県を緊急事態措置の対象とした。期間は令和2年5月6日まで。

3月19日 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」

1. 政府及び地方公共団体への提言(クラスター、オーバーシュート、学校等)
2. 市民と事業者の皆様へ(3つの条件が同時に重なった場合、PCR検査等)
3. 別添【多くの人が参加する場での感染対策のあり方の例】

3月10日 新型コロナウイルス感染症対策本部

1. 感染拡大の防止に向けた日本の基本戦略

具体的戦略 3本柱(世界保健機関(WHO)推奨戦略と一致)

・クラスター(集団)の早期発見・早期対応 ・患者の早期診断・重症者への集中治療の充実と医療提供体制の確保 ・市民の行動変容

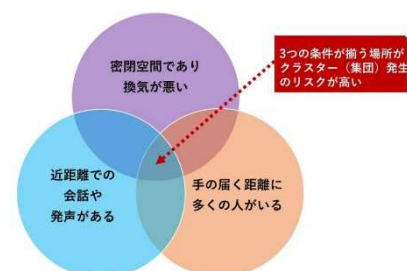
2. 現在の国内の感染状況

「2/24公表した専門家会議の見解において、これから1〜2週間で急速な拡大に進むか、収束できるかの瀬戸際となる」と述べたが、国内状況踏まえると、本日時点での日本の状況は、爆発的な感染拡大には進んでおらず、一定程度、持ちこたえているのではないかと考える。」

3月9日 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

「新型コロナウイルス感染症のクラスター(集団)発生のリスクが高い日常生活における場面についての考え方」

①換気の悪い密閉空間、②人が密集していた、③近距離での会話や発声が行われたという3つの条件が同時に重なった場、こうした場ではより多くの人が感染していたと考えられる。これら3つの条件がすべて重ならないまでも1つないし2つの条件があれば、なにかのきっかけに3つの条件が揃うことがある。例えば、満員電車では、①と②があるが③はあまりなされない。しかし、場合によっては③が重なることがある。また、一連の活動のなかで多くの時間は3つ条件が揃わなくても、あるときにはそうした機会が発生する。例えば通常の野外スポーツをしている際には3つの条件は揃わないが、着替えやミーティングにおいては①から③の条件が重なることがある。そのため、3つの条件ができるだけ同時に重ならないようにすることが対策となる。



COVID-19 : Coronavirus Disease 2019

SARSを引き起こすウイルス→ SARS coronavirus, SARS-CoV

MERSを引き起こすウイルス→ MERS coronavirus, MERS-CoV

COVID-19を引き起こすウイルス→2019 novel coronavirus, 2019-nCoV

濃厚接触者:

「患者（確定例）」の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。

- ・ 患者（確定例）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
- ・ 適切な感染防護無しに患者（確定例）を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 患者（確定例）の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・ その他：手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と15分以上の接触があった者（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）

患者クラスター（集団）：

連続的に集団発生を起こし（感染連鎖の継続）、大規模な集団発生（メガクラスター）につながりかねないと考えられる患者集団を指す。これまで国内では、全ての感染者が2次感染者を生み出しているわけではなく、全患者の約10-20%が2次感染者の発生に寄与しているとの知見より、この集団の迅速な検出、的確な対応が感染拡大防止の上で鍵となる。

患者（確定例）：

「臨床的特徴等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、かつ、検査により新型コロナウイルス感染症と診断された者」を指す。

疑似症患者：

「臨床的特徴等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、新型コロナウイルス感染症の疑似症と診断された者」を指す。

患者（確定例）の感染可能期間：

発熱及び咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を含めた新型コロナウイルス感染症を疑う症状（以下*参照）を呈した2日前から隔離開始までの間、とする。

* 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、嘔気・嘔吐など

以上、 国立感染症研究所 感染症疫学センター資料より

（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領令和2年4月20日版）

クラスター (cluster) :

英語で「集団」を意味する。厚労省「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」に示すクラスターとは、感染者の集団を指す。複数地域で感染経路が明らかでない患者が全国各地にいて、一部地域には小規模患者クラスターが確認されている。

スーパースプレッダー (super-spreader) :

感染症の原因となるウイルスや細菌を保持したまま多くの人と接触をして感染症を増やしてしまった人のこと。1人で10人以上への感染源となった患者が定義。SARS(重症急性呼吸器症候群)感染拡大の感染源をスーパースプレッダーと呼んだ。

オーバーシュート (overshoot) :

行き過ぎたり、度を越したりすること。

疫学の分野で使われるワードで「(予想値のラインを超える)爆発的な感染拡大、感染患者の急増」を意味。欧米で見られるように爆発的な患者数の増加のことを指すが2~3日で累積患者数が倍増(3月31日時点での東京では8.5日毎に倍増)する程度のスピードが認められるものを指す。異常なスピードでの患者数増加が見込まれるため、都市の封鎖いわゆるロックダウンを含む速やかな対策を必要とする。

気付かないうちに感染が市中に拡がり、あるときに突然爆発的に患者が急増(オーバーシュート(爆発的患者急増))すると、医療提供体制に過剰な負荷がかかり、それまで行われていた適切な医療が提供できなくなる懸念される。一般的には為替相場用語。

対義語はアンダーシュート(undershoot)。主に「目標に届かない」という意。

孤発例 (こはつれい) :

ときどき(感染患者が)発生する事例

アウトブレイク (outbreak) :

悪疫(たちの悪い流行病)・感染症の突発的発生」のこと。日本語訳では「感染爆発」「感染症集団発生」。

エンデミック (Endemic) :

「地域流行」、「ある感染症が一定の地域で緩やかに広がり、季節的周期で繰り返される状況」のこと(感染症が狭い範囲で比較的緩やかに広がり、予測の範囲を超えない状態のこと)。「特定の地域に限定される」場合は“Endemic disease風土病”。

エピソード (Epidemic) :

「流行」、「ある感染症が一定の地域や集団において通常の予測を超えて大量に発生すること」、いわゆるインフルエンザなどの感染症が特定の地域で流行することを指す。前出のエンデミックよりも規模が大きくなり、広範囲の集団で発生する状況。この流行の中で突発的に規模が拡大して集団で発生することを「アウトブレイク」と呼ぶ。

パンデミック (Pandemic) :

「汎発流行」、「感染症が世界的規模で同時に大流行すること」または世界的に流行する感染症のこと。日本語訳では「世界的流行」「汎用性流行」「感染爆発」とも。

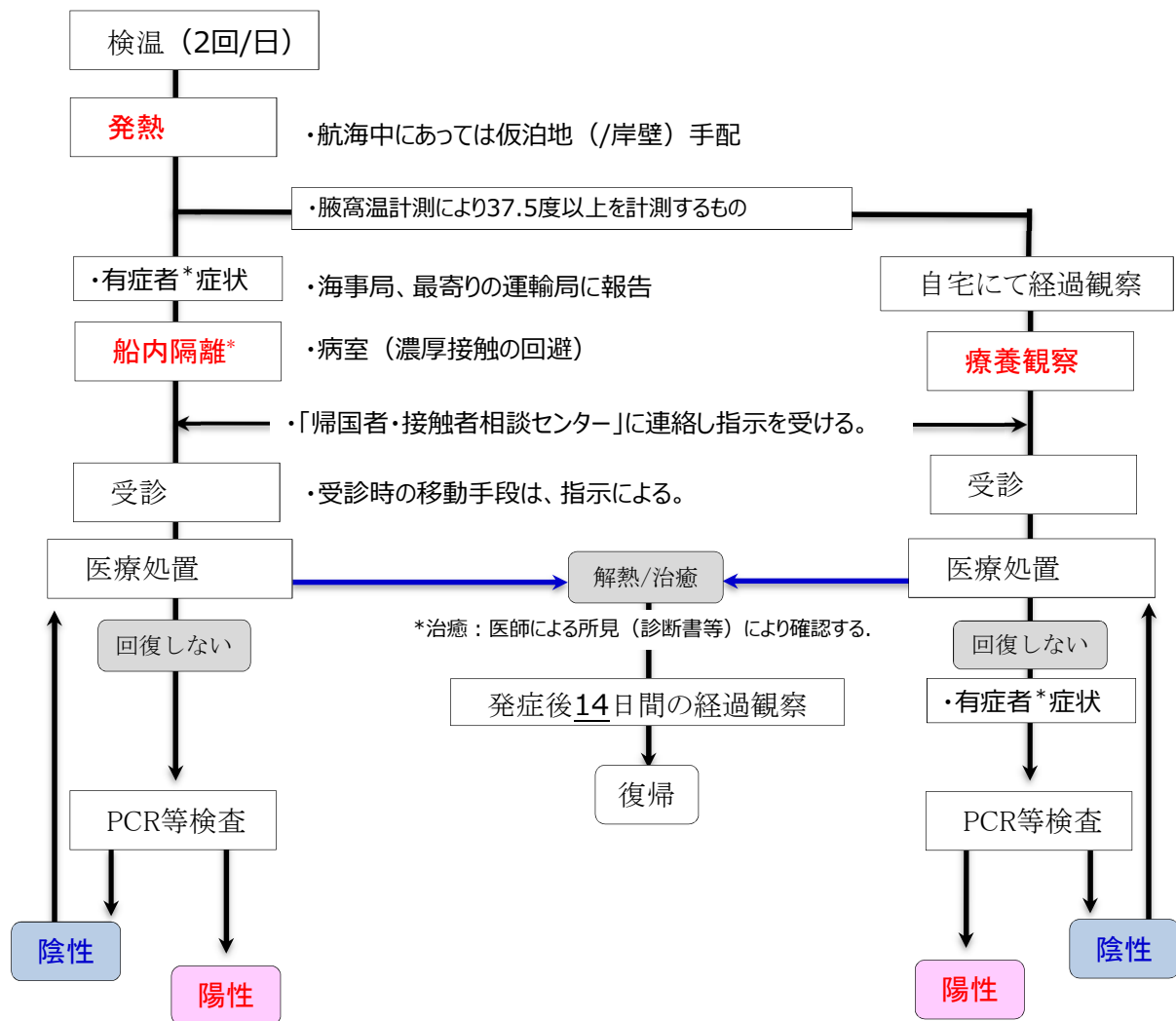
ロックダウン (lockdown) :

一定期間の不要不急の外出自粛や移動の制限

公共施設などで、外部からの闖入者に対して内部の人間の安全確保のため建物を封鎖すること。また、人々の勾留、屋外活動を全面的に禁止して監禁することを意味する。また、緊急事態において人の移動や情報を制限すること。

以上

発熱者発生時のフローチャート



- ①検査機関（医師）から本人へ通知、症状に応じ → 入院治療
→ 指定ホテルにて隔離、経過観察
- ②検査機関（医師）から保健所へ陽性者情報を提供
- ③保健所から陽性者へ「2週間前からの行動態様」について聞き取り調査
- ④保健所から職場／家族へ「濃厚接触者リスト作成」を依頼
から陽性者の勤務地近傍の保健所へ陽性者情報を提供
- ⑤本船／船員課は、保健所からの要請に基づき、「陽性者の2週間前からの行動態様」及び「濃厚接触者リスト」を作成し提出
- ⑥濃厚接触者は症状に応じて → 指定ホテルにて隔離、経過観察
→ 入院治療
- ⑦本船は、保健所からの指示に基づき、船内各所を消毒清掃

練習船乗船前の行動記録票

	外出の有無	外出時間(複数外出した場合は合計を記載する)	行動履歴(外出先、移動手段、移動時間等)	実習生保護者印
記載例	○有・無	40 分	11時頃自宅発ー1110近所のスーパー(徒歩)、買い物40分ー12時自宅	
14日前 月 日	有・無	分		
13日前 月 日	有・無	分		
12日前 月 日	有・無	分		
11日前 月 日	有・無	分		
10日前 月 日	有・無	分		
9日前 月 日	有・無	分		
8日前 月 日	有・無	分		
7日前 月 日	有・無	分		
6日前 月 日	有・無	分		
5日前 月 日	有・無	分		
4日前 月 日	有・無	分		
3日前 月 日	有・無	分		
2日前 月 日	有・無	分		
1日前 月 日	有・無	分		
乗船当日 月 日	有・無	分		