

第7章 新型コロナウイルス感染症 パンデミックへの対応と課題

第1節 学生・教職員の感染症対策

第1項 COVID-19パンデミック以前の感染症の流行

1999年以降、本邦ではいくつかの感染症に関する大きな出来事があった。新型コロナウイルス感染症（以下COVID-19）パンデミック以前では、1999年日本における新規登録結核患者数が増加に転じ「結核緊急事態宣言」がなされたこと、2003年に重症急性呼吸器症候群（SARS: severe acute respiratory syndrome）が世界的な拡大を見せたこと、2007年の成人麻疹流行、2009年の新型インフルエンザの世界的な流行などがそれに相当する。

それらに関連して千葉大学でもいくつかの集団感染事例があった。2001年には、発端者を含め発病患者3名、潜在性結核感染症17名（接触者健康診断111名）の結核集団感染を経験した。その際には、各部局とともに、所轄保健所の積極的疫学調査に協力した。現在では、日本における結核罹患率の低下に伴い結核集団感染は千葉大学ではほぼ認めなくなったが、大学内で行われた積極的疫学調査の方法論は、COVID-19パンデミック対応に活かされた。

2007年春に発生した成人麻疹の流行では、いくつかの大学で集団感染による休講措置が取られた。千葉大学では、53名の学生麻疹患者・10グループの集団感染事例が確認された。これら学生からの聞き取り調査では、1）ワクチン接種者の症状は未接種者に比して軽い、2）疾病による欠席で学業上不利益を被った、3）罹患したことによる心理的な負担があった、などの事実がわかった（「千葉大学における麻疹発生状況」：新保泉ら、『CAMPUS HEALTH』45（2）171-176、2008）。その経験から、1）学生の定期接種の接種状況を確認する、2）全学で公欠に関する取り決めを明文化する、3）感染症流行時に、学生の身体的支援のみならず、心理的な支援も提供する、といった対応がとられた。

現在では、病院実習・教育実習を行う学生は、各部局で抗体検査を実施し、結果を健康支援システムで管理している。また、入学手続き時に新入生の定期接種記録調査を行い、同様に健康支援システムで管理している。公欠に関するルールは明文化され、その後の新型インフルエンザ、COVID-19パンデミックにおいて、罹患学生等が欠席しても補完措置が受けられる仕組みが確立した。

2009年におこった新型インフルエンザパンデミックでは、大学本部に危機対策本部が設置され、罹患した場合の報告制度等のルールは麻疹流行時の教訓をもとに整備された。報告に基づいた患者数の集計は、千葉大学祭に関連した懇親会など今でいう「3密」で感染拡大が起ったことを示していた。

その後、2011年の東日本大震災を経て、2020年にCOVID-19パンデミックが起った。

第2項 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策

(1) 学内でのCOVID-19感染症対策

a. 学生教職員の罹患状況の把握

2019年12月に中国武漢市で発生した新型肺炎（のちの新型コロナウイルス感染症）は、その後3年にわたって大学の教育研究に大きな影響を与えた。

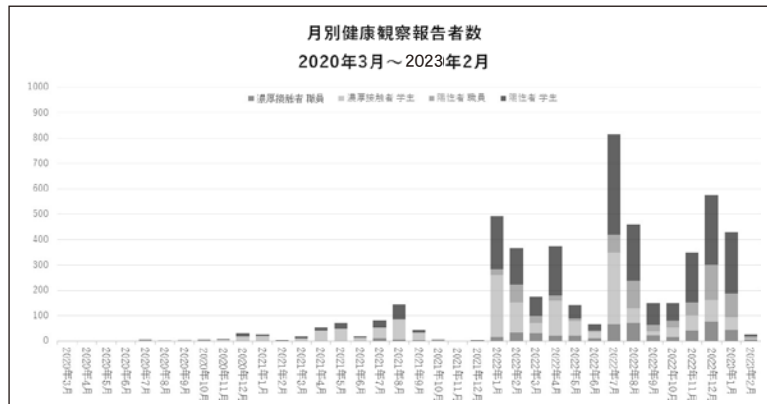
2020年1月16日に、本邦1例目の患者が報告された。春節や卒業・入学・進級などに伴い、外国人留学生の出入国が増えると予想し、1月22日に開催された西千葉地区安全衛生委員会で新型肺炎について注意喚起が必要なことを情報提供した。翌23日総合安全衛生管理機構からCOVID-19に関する「千葉大学感染症情報」を发出し、風邪症状がある人のマスク着用、武漢市（その後流行地域の拡大につれ範囲を拡大）からの帰国者の健康観察を周知した。

西千葉保健管理棟では、2月の初めまでに、建物入口において、受診する学生教職員の健康チェックを開始、本部棟脇のプレハブ小屋を発熱外来として整備、発熱学生の休養室も保健室とは別棟に整備した。

新型インフルエンザの際同様、罹患報告を求めることとし、また、発症後の重症化をモニタリングするため、メールシステムなどを利用した健康観察システムで毎日罹患および患者濃厚接触者の学生教職員の症状をモニタリングした。特に療養中の独居学生については、連絡が取れない場合は電話や自宅への訪問などで安否確認をする

など重症患者を見逃さないよう療養支援を行った（「新型コロナウイルス流行時の学生・教職員の健康観察実施を試みて」：鈴木のり子ら、『CAMPUS HEALTH』58（2）176-181、2021）。この報告制度は、2023年3月末日まで行われ、およそ3年間で、学生3,920名（罹患学生2,377名、濃厚接触者1,543名）、職員1,191名（罹患職員686名、濃厚接触者505名）の健康観察を行った。

図1-7-1-1 健康観察を行った学生教職員数



b. 講義室・研究室・事務室における感染予防対策

2020年2月3日に横浜港でのダイヤモンド・プリンセス号の検疫が開始されたころ、感染対策用の使い捨てマスク、アルコール消毒剤の入手が困難になった。千葉大学では、東日本大震災後、災害用備蓄として不織布マスク等を備蓄していたため、それらを入学試験会場の感染対策用品等に活用した。全国一斉休校と特措法に基づく休講は、2020年度第2タームまで続き、その間に、対面講義の再開に向けて各講義・実習の感染対策の確認を行った。文部科学省の指針に基づき、「千葉大学での教育研究活動における COVID-19対策」を策定し、学務部がリストアップした対面授業について担当教員に感染対策を聴取、十分な対策がされているかを確認した。学生が利用するアカデミック・リンク・センターや、千葉大学生協の食堂・売店についても、学生がキャンパスに戻ってきた際の感染対策について、実地巡視を行い、アドバイスした。

c. 課外活動での感染症対策

パンデミック初期には、大学生とくに課外活動における集団感染（クラスター）が報道され、政府新型コロナウイルス感染症対策分科会においても、「部活動、課外活動、学生寮における感染防止策、懇親会や飲み会などについては、学生等への注意喚

起の徹底（緊急事態宣言区域においては、部活動における感染リスクの高い活動の制限）を要請する」とされていた。2020年4月の緊急事態宣言発出により、千葉大学では公認課外活動団体のすべての活動を一旦停止した。7月に一部学生の入構を開始し、学内でのクラスター発生が見られなかったことから、課外活動再開の要望も強まり、8月6日より許可制で課外活動を再開した。

課外活動の再開に際して、対面での活動の必要性が説明できること、感染対策の計画を提出し確認を受けたもの、とし、飲食を伴う懇親会及び合宿は禁止とした。課外活動が行う競技団体・文化団体が示している感染症ガイドラインに準拠して感染対策計画書を記載させ、総合安全衛生管理機構で全ての計画書を確認した。また、活動している団員がCOVID-19に罹患した場合には、接触者を調査し活動を休止して感染拡大を防止することとした。

d. 健康診断の実施

2020年度は、学校保健安全法に基づいて実施される定期健康診断の終了期限が6月末日から年度末まで延長された。入構規制中の学生においては、オンライン問診を行い、規制解除後に実習などで必要な学生のみ胸部X線検査を行った。2020年度新入生においては、2021年3月に新入生健康診断を行った。職員一般定期健康診断については、いわゆる「3密」を避けるため、予約枠を減じ、7月から11月まで健診期間を延長し2020年末に全日程を終了した。

感染対策に関する知見が集積され、2021年度以降は、従前より予約枠に余裕を持たせるなどはしたものの、通常健康診断を実施できた。健診会場内の換気については、工学研究院の協力を得てシミュレーションを行い、感染対策を行った（「ポストコロナ時代の新たな集団健診にむけて 実現可能な実践的クラスター対策の策定」：亀山 聖莉佳・高田 護・田中 学ら、第60回全国大学保健管理研究会若手奨励演題）。

(2) 大学拠点接種の実施

2021年5月下旬に文部科学省から新型コロナワクチン接種の加速化のため大学キャンパス内に接種会場を設けることについて調査があった。そこから大学でのワクチン接種の準備を行なった。先行して医療従事者優先接種が行われていた附属病院コロナワクチンセンターに、薬品管理、会場設営、運用などの指導をうけ、けやき会館を会場に7月12日よりスパイクバックス筋注／武田・モデルナ製による職域接種（大学拠点接種）を開始した。

全学体制で接種に取り組み、従事した職員には「国立大学法人千葉大学における新型コロナウイルス職域接種業務に従事する職員に係る特例措置実施要項」に基づき「新型コロナウイルス職域接種業務従事手当」が支給された。

〈接種体制〉

①事務統括：総務課、②スタッフの配置・ワクチン管理：学生支援課健康衛生係、③予約管理：人事労務課労務係、④接種完了登録・請求業務：学生支援課、⑤会場内の受付・誘導等：総合安全衛生管理機構職員・事務局・各部局事務、⑥会場内誘導サインと接種券ファイルのデザイン作成：デザイン・リサーチ・インスティテュート、⑦ワクチンの管理や薬液調整：附属病院薬剤部・薬学研究院・千葉市薬剤師会、⑧問診医師：本部（中山俊憲学長、中谷理事）・総合安全衛生管理機構・教育学部・予防医学センター・国際教養学部・附属病院各診療科・附属病院総合医療教育研修センター研修医、⑨接種看護師：総合安全衛生管理機構・教育学部（附属学校含む）保健師看護師資格を持つ教員・看護学研究院教員・保健師看護師免許を持つ看護学研究科大学院生

職域接種では広く地域住民への接種も求められたため、千葉大学の学生教職員・附属学校の児童生徒教職員それら家族の他、構内事業者従業員、近隣大学の学生教職員の接種を行った。2021年7月から11月26日までに21,542接種（1回目10,800接種、2回目10,742接種）がこの会場で行われ、2021年内におよそ65%の学生がワクチンによる免疫を獲得した。

この期間中、7月30日には、ゲリラ豪雨により接種会場のけやき会館が接種中に停電発生、9月1日には、大学に爆破予告があり千葉県警に警備を依頼する、などのアクシデントもあったが、いずれも大きな事故にはつながらず、接種を終了することができた（「総合大学における職域接種（大学拠点接種）」：潤間 励子・山田 秀彦、『CAMPUS HEALTH』59（2）15-20、2022）。

2022年3月4日～7月7日には、総合安全衛生管理機構で、職域追加接種（3回目接種）を行い、3,609接種を完了した。

（3）教育研究活動の正常化とこれからの感染症対策

2022年度に入り原則対面授業で講義が行われるようになった。第6～8波で多数の学生教職員が罹患しその対応に追われたが、ワクチン接種が進んだことと、前述の報告システムの活用により、学生／教職員の療養を支援し重症化を防ぎ、出席／出勤停止期間を明確に指示することで、教育研究活動を止めることなく感染拡大防止に寄

与することができた。

一方で、環境の変化に適応し難い学生への支援はその重要性を増していった。総合安全衛生管理機構学生保健部では、そういった学生の相談をうけ、対応方法について教員へアドバイスすることが増えた。

2022年度末現在、マスク着用は個人の判断に委ねる、など、2023年5月8日に予定されているCOVID-19の感染症法における5類感染症への移行に向けて準備が進んでいる。それに伴い、学内で行われていた感染対策を見直し、パーティションの撤去、人数制限や検温の廃止を進め、換気方法の確認など引き続き必要な対策の強化を行なっている。総安機構では、学生の新型コロナワクチンを含む予防接種記録の確認と管理、日常の感染対策など保健衛生教育を通じて今後も予想されている新興・再興感染症の流行に備えている。

第2節 医学部附属病院の対応

第1項 初めての患者受入れ対応

(1) 経緯

2020（令和2）年1月6日付けで厚生労働省健康局結核感染症課から発出された「中華人民共和国湖北省武漢市における非定型肺炎の集団発生に係る注意喚起について（事務連絡）」を受けて、当院はマニュアルの整備や院内周知などを行った。

それまで当院では、2008年にひがし棟3階に陰圧室5床を整備し、2009年の新型インフルエンザ（H1N1）感染症を始め、古くは2002年SARS、2014年MERSにも対応してきた。その後も第2種感染症指定医療機関として千葉県や千葉市、市原市と訓練を重ねながら、新型インフルエンザ等新興感染症の受入れ体制を整備してきた。

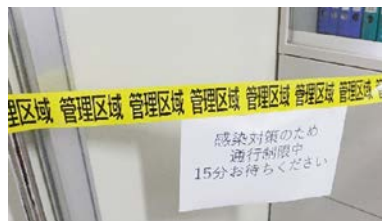


写真1-7-2-1 ゾーニングで院内感染を防ぐ