

学生と保護者の皆様へ

新型コロナウイルス感染症に関する学長メッセージーその5

5月25日、国による緊急事態宣言と特定警戒5都道県（東京都、北海道、神奈川県、埼玉県、千葉県）の指定が解除され、わが国の新型コロナウイルス感染症対策は新たな局面を迎えました。原状復帰に向けた移行措置として、5月31日までは県を超えた移動の「自粛」が求められていましたが、6月1日から18日までは「旧特定警戒5都道県への移動は慎重に」と表現が緩和されています。

前回、皆さまに学長メッセージをお送りしたのは5月21日ですが、わずか1週間余りの間に、わが国の社会状況はさらに様変わりしました。緊急事態宣言の発出も解除も、明確な基準に基づいて判断されるべきですが、現在の解除基準は後付けであり、しかも根拠も示されていません。こうした状況下での宣言解除であり、移行措置なので、本学学生の皆さんの安全を第一に考えれば、県を超える移動に関しては、今回もまだ、慎重な対応を採らざるを得ません。

以上を考慮しつつ、本学では5月29日に危機管理対策委員会を開催し、今後の方針を決定しました。ここにその要旨をご報告し、皆さんと最新の情報を共有させていただきます。**今回の方針の有効期間は、国の移行措置期限に合わせて6月18日までとします。**19日以降の方針は、6月18日に予定している次の委員会で改めて検討します。

1) 感染防止のための基本的な注意事項について

新型コロナウイルスはわが国から消失したわけではありません。有効な予防ワクチンが開発され、国民の約6割に集団免疫が獲得されるまでは、今後も人への感染は続くと考えられます。早ければ年内にも、次の感染のピークが訪れるでしょうから、これに備えて対策を用意しなければなりません。

国はこれからも、新たな生活様式を守ること、密閉・密集・密接という3つの密を避けて、約2メートルの社会的距離を保つこと、不要不急の外出を控えることなどを国民に求めています。しかし、新たな生活様式は9項目もありますが、どの項目が感染防止に特に重要なのでしょうか。外の空間で社会的距離を保つことには、どれだけの効果があるのでしょうか。まだよくわからないことがたくさんありますので、**本学では行動経済学の視点からの指摘も考慮に入れて、感染防御のために特に重要な項目を整理して、次の3つにまとめました。**

- (1) **会食・カラオケを避ける**
- (2) **マスクを装着し、口と鼻に触れない**
- (3) **健康状態の観察と行動の記録を続ける**

の3つです。

新型コロナウイルスの感染力は強いので、感染者と会食をしたり、カラオケをしたりする

と、容易に感染します。こうした環境を極力避けることがまず大切です。皆で一つの鍋を囲みながら楽しく会食をするのは、尊重すべき食文化ではありますが、感染防御の立場からは、このような食事の形態が最もハイリスクです。飲食店で対面を避けて、横並びに座席を配置するのも、同じ理由からです。

仮に感染者と接触しても、飲食の時以外は常にマスクをつけ（話題の布製マスクのみでは不十分と指摘されています）、ウイルスに触れた可能性がある手で、口や鼻に触れないように注意していれば、感染リスクを下げられます。感染者の治療にあたる医療機関でも、基本的には同じ対応策を取っています。手をよく洗うことも重要ですが、これは手を介して口や鼻からウイルスを侵入させないための手段ですから、常にマスクをつけていることが大切なのです。

また、万一感染者と接触したことが判明した場合は、その時点までの2週間の行動を調べ、この間に接触した人たちによる次の感染拡大を防ぐ必要があります。行動履歴を振り返ることができるように、自らの健康状態と行動を記録する習慣をつけてください。

以上の3項目を守れば、自らが感染するリスク、他の人に感染させてしまうリスクは下げられると判断しています。このような感染防御対策をこれからずっと、新型コロナウイルス感染症が終息するまで、倦むことなく続けて行かなければなりません。

これまでも繰り返しお伝えしている通り、本学における危機管理の原則は「一旦は全てのルートを閉じ、安全が確認されたルートから再開すること」です。緊急事態宣言は解除されましたが、「本学から感染クラスターを発生させない」という基本方針はこれからも堅持します。

この原則に従って、これまで本学は学生の皆さんにも教職員にも、特定警戒都道府県との往来は原則禁止とし、やむを得ず移動した場合には本学に直接戻らず、「14日ルール」として、14日間の自宅待機と健康チェックをお願いしてきました。**6月18日までは、県を超える移動は「自粛」を続けてください。旧特定警戒5都道県である東京、北海道、神奈川、埼玉、千葉から大学構内に入る場合には、これまで通り、この「14日ルール」を守っていただきます。それ以外の地域に移動する場合には「14日ルール」は適用しませんが、「慎重に」対応してください。**

万一、発熱などの症状が出た場合には、大学構内には立ち入らず、速やかに学生課に報告してください。医療機関に受診して、医師が必要と判断すれば、PCR検査を受けていただくことになります。

2) 授業について

前回お知らせしましたように、前期の間、授業はすべてメディアを利用して実施しますので、**学生の皆さんの大学構内への立ち入りは、6月18日までは原則禁止を続けます。**しかし、新入生の皆さんには、大学に来ていただく機会を早期に用意したいと思います。また、

4年次学生の皆さんは、移動制限の解除とともに、公務員試験、教職試験、さらには一般企業の採用試験も次々と始まりますし、卒業研究もありますので、やはり早期に大学に戻って本来の活動できるようにしたいと思います。現在も、メディア授業を受ける環境が整っていない学生の皆さん、公務員試験などの準備が必要な皆さんには、各学科長の許可の下で入構を許可しています。**今回も教育上、各学科長が必要と判断した学生の皆さんは、入構を許可しますので、学生課に連絡を取ってください。**学生課で駐車場から学内の動線を指示しますので、指示に従い、学内では身分を証明するカードを身に付けて行動してください。

今後の感染の状況によりますが、次の機会には学生の皆さんの入構制限を段階的に解除できるように準備を進めています。

メディアを利用した授業の質を保証するために、学生の皆さんの理解度の評価、成績の評価、皆さんからの授業内容の評価などについて、学内で統一した基準を設けています。本学では今後もメディアを利用した授業を実施しますので、メディア授業の利点を伸ばし、欠点を改善して行きたいと考えています。学生の皆さんにもご協力を宜しくお願い致します。

3) サークル活動などについて

サークル活動やボランティア活動は休止をお願いしてきました。**6月18日まではまだ学生の皆さんの学内入構は原則禁止ですので、こうした活動も休止が続きますが、安全を確認しながら活動を再開できるように、準備を進めていきます。**

強化クラブの皆さんにも、これまでは活動の休止をお願いしてきましたが、前回より、感染防御対策を講じた上で、自主練習を始めることを許可しています。**今回は監督・コーチの指導の下で、チーム練習を再開することを許可しますので、監督・コーチの指示に従って行動してください。**学内施設を利用する場合には、身分を証明するカードを身に付け、感染防御に十分留意して行動してください。

4) 本学の学生支援について

感染の拡大防止のため、学生の皆さんにはアルバイト活動の自粛をお願いしてきました。**本学ホームページには、学生支援機構を始めとする各種の奨学制度をご紹介します。また、学費の延納や分納のご相談にもお答えしています。また、5月19日には学生支援緊急給付金制度が閣議決定され、手続きが始まっていますので、希望者は学生課に連絡を取り、申請してください。**

夜の飲食店でのアルバイトは、感染リスクが非常に高いと考えられますので、引き続き「自粛」をお願いします。やむを得ない場合には、上記の感染防止対策を徹底して対応してください。

5) 大学院生の皆さんへ

大学院生の皆さんの研究活動は、すでに再開していただいています。**学外の医療機関での研究活動に従事している大学院生の皆さんには、今回「14日ルール」を適用しないこととします。**しかし、医療機関は最も感染者と接触する可能性が高い場所ですので、上記の感染防止対策を徹底して対応してください。

わが国の新型コロナウイルス対策は、国際的には「奇妙な成功例」として当惑をもって報道されています。国の感染対策における数々の失敗にも関わらず、感染がその後何故か終息に向かったために、結果として感染管理と経済活動の維持を両立させることができた成功例だ、日本モデルだと一部では喧伝されています。

われわれは、少なくとも一旦は、新型コロナウイルスが欧米各国のように蔓延する事態を回避できたのは確かです。だからといって、これに浮かれたり、油断したりしてはできません。すでに北九州市では感染が再び拡大していますし、東京都でも感染は続いていますので、今回の「成功」はたまたまなのだと考えている方がよいのです。新潟でも次の感染のピークがいずれ訪れると予想されますから、今回の「成功」の原因をしっかりと検証して、次に生かさなければなりません。

また、日本の死亡率が低いことから、季節性インフルエンザ並みの疾患なのに、大騒ぎをし過ぎたという意見も声高に聞こえてきます。死亡するのは高齢者なので、高齢者を守れば十分だという主張もあります。日本は検査率が極端に低いために、全体像が把握できないのですが、患者数は約17,000人で、亡くなった方は約900人ですから、現在の死亡率は約5%です。**不顕性感染やごく軽症者が多数あるとしても、感染者の一部は重症化し、懸命の治療にも関わらず亡くなっています。現場で治療にあたっている医療関係者は、「インフルエンザ並みの大したことはない疾患だ」とは誰も言っていません。決して軽んじることはできない疾患であると改めて認識する必要があります。**

学生の皆さんにはこれまで大変な不自由、ご不便をお掛けしてきましたが、漸く原状復帰に向けた道筋が見えてきたように感じています。今後も決して油断することなく、皆さんとともに、この困難を克服して行きたいと思えます。

また、保護者の皆様には、現状をご理解いただきまして、本学の学生教育に、これからもご協力、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

2020年6月1日

新潟医療福祉大学学長 西澤 正豊