

2024/4/1付 「船舶運航についての方針」 補足説明資料

MarE3 運用部

2024/6/1

対応の変更に関する基本的な考え方

- ・ 2023年5月の新型コロナの第5類移行に続き、2024年4月からは新型コロナワクチンの無料接種が終了し、行政対応上新型コロナとインフルエンザとの差異がなくなることを受け、**基本的には両ウイルス感染症への対応は同等なものとする。**
- ・ すなわち、感染が疑われる体調不良者の隔離は継続するが、**濃厚接触者の特定やスクリーニングは原則行わない**（※7ページ目の補足参照）。
- ・ **従来の新型コロナに特化した対応文書**（乗船／訪船基準／航海中の対応方針）**は撤廃する**（「JAMSTEC船舶及び潜水調査船整備場等の見学について」は改訂の上存続）。
- ・ **急性胃腸炎に関する対応も本文書内に記載する。**

2024/6/1以降の対応（航海前）

- 乗船前の健康観察を推奨。
- 体調に不安がある場合はMarE3宛連絡（乗船研究者の方は首席／主席経由）。
- 乗船時点で体調不良がある方、症状がなくとも必要な療養期間が終了していない方の乗船は原則不可（医師から乗船に問題ないという診断が出ている場合は除く）。
- ワクチン接種については、特に重症化リスクのある方、外航等最寄りの港から遠く離れる航海に乗船される方は、接種を受けられることが望ましい（機構負担なし。また、接種に不安のある方は医師とよくご相談下さい）。
- 重症化リスクがある方でも4日航程外の航海への乗船を可とする。
- 隔離部屋の確保はMarE3としては推奨するが最終的には首席／主席判断による。
- （感染症に限らず）何かあった時の交代のことは事前に考えておくことを推奨（いざという場合かつ可能な場合は速やかに交代）。

2024/6/1以降の対応（航海中）

- 該当者は隔離し、抗原検査キットで感染症を特定。
- 新型コロナ and/or インフル陽性の場合でも、原則、接触者の特定やスクリーニングは行わないが、周囲の人のマスクの着用や周囲のものの消毒は実施。
- インフルエンザの場合は治療薬を使用。
- 被隔離者の隔離期間は、新型コロナ、インフルエンザ、急性胃腸炎それぞれに対して後述のQ&A記載の通りとする。

2024/6/1以降の対応（急性胃腸炎の場合）

- ・ 体調不良乗船者が症状からノロウイルスに感染していることが疑われる場合もまずは隔離。
- ・ その後抗原検査を実施しノロウイルス感染症か特定を試みるが、陰性であっても偽陰性の可能性も考慮。
- ・ 出来る限りトイレは別とし、消毒を徹底。
- ・ 嘔吐と下痢の症状が収まって24時間以上経過後、職場復帰可。
- ・ 但しノロウイルスの場合は、調理従事者（司厨部員）は、検便検査においてノロウイルスを保有していないことが確認されるまでの間、食品に直接触れる調理作業を控える。

2024/6/1以降の対応（航海継続判断等）

- ・ 船上で感染症が蔓延した場合は、寄(帰)港前の状況をみて、次航海のために必要とMarE3運用部が判断した場合は、寄（帰）港時に追加の検査を指示。
 - ・ 航海の継続可否に関しては、本船／運航委託会社／首（主）席／MarE3で相談。
 - ・ 次航海に影響がある場合は速やかに関係者に連絡。
- ※上記3点は従来から変更なし。

※補足：スクリーニングを行う場合

- 本船や運航委託会社の要望があった場合も含め「MarE3が必要と判断した場合」にスクリーニングを行う。
- 具体的には、以下のようなケースを想定。
 - 船内で感染が広がる兆候（複数の体調不良者が発生等）がで始めた場合に、それ以上の蔓延を極力回避するため
 - 船内で感染がある程度広がった場合にスクリーニングを行い、陽性者の交代等によって次航海への影響を極力減らすようなケース
- 実施する場合は、体調不良者や陽性者の接触者（発症／陽性判明日の2日前以降マスク無し、1m以内、15分以上の接触を目安とする）を対象に0日目＋3日目で実施することを想定。
- 航海が継続できなくなるような状況になった場合には状況に応じて船員はPCR検査も実施する。

検査キットと治療薬の搭載数他

- ・ スクリーニング検査用抗原検査キット：各船定員×2
- ・ 感染拡大、感染予防に必要なマスクは各自で持参をお願いします

Q&A-1

Q1：3ページ目の「体調に不安」とは、具体的にはどのような症状でしょうか？

A1：感染症を警戒しています。「感冒様症状/急性胃腸炎*症状」です。

Q2：3ページ目のMarE3連絡先とは？

A2：To: mare3-fleetops-kikan@jamstec.go.jp でお願います。

*胃腸炎の症状：多彩な病原体を一括りにしているわけですから症状は多彩ですが、代表的な症状は発熱・下痢・吐き気・嘔吐・腹痛です。それぞれの症状の特徴は次の通り。

発熱：ウイルス性胃腸炎の場合は37度台であることが多いですが、カンピロバクター性腸炎などの細菌性腸炎、ノロウイルスなどは38度にまで達することがあります。

下痢：通常のウイルス性腸炎は、「滝のような水様便」が多く、あまりに回数が多いため「トイレにこもりっぱなし」になることもしばしばです。細菌性腸炎や

吐き気・嘔吐：通常は食べたものか胃液だけのことが多いです。油分が多いものを食べると増強します。

腹痛：全体的に波がある腹痛が特徴的。逆に持続し徐々に強くなる腹痛は胃腸炎でない可能性があります。

通常の経過としては「吐き気→発熱や腹痛→下痢」になってくることが多いですが、一部の腸炎では最初急に発熱が来てから、嘔吐・下痢になることもあります。

参考：

<https://soujinkai.or.jp/himawariNaiHifu/gastroenteritis/#%E8%83%83%E8%85%B8%E7%82%8E%E3%81%AE%E7%97%87%E7%8A%B6%E3%81%AF%EF%BC%9F>

Q&A-2

Q3：3ページ目「必要な療養期間」とは？

A3-1：新型コロナの場合は以下の通りです（出典：<https://www.mhlw.go.jp/stf/corona5rui.html>）。

（１）外出を控えることが推奨される期間

インフル
と異なる

・特に発症後５日間で他人に感染させるリスクが高いことから、発症日を０日目（※１）として５日間は外出を控えること（※２）、かつ、５日目に症状が続いていた場合は、熱が下がり、痰や喉の痛みなどの症状が軽快して２４時間程度が経過するまでは、外出を控え様子を見ることが推奨されます。症状が重い場合は、医師に相談してください。

（※１）無症状の場合は検体採取日を０日目とします。

（※２）こうした期間にやむを得ず外出する場合でも、症状がないことを確認し、マスク着用等を徹底してください。

（２）周りの方への配慮

（１）の期間は、不織布マスクを着用したり、高齢者等ハイリスク者と接触は控える等、周りの方へうつさないよう配慮しましょう。（１）の期間を過ぎても咳やくしゃみ等の症状が続いている場合には、マスクの着用など咳エチケットを心がけましょう。

Q&A-3

Q3：3ページ目「必要な療養期間」とは？

A3-2：インフルの場合は以下の通りです

（出典： <https://www.mhlw.go.jp/content/001158487.pdf>のQ17）。

一般的に、インフルエンザ発症前日から発症後 3～7 日間は鼻やのどからウイルスを排出するといわれています。そのためにウイルスを排出している間は、外出を控える必要があります。

排出されるウイルス量は解熱とともに減少しますが、解熱後もウイルスを排出するといわれています。排出期間の長さには個人差がありますが、咳やくしゃみ等の症状が続いている場合には、不織布製マスクを着用する等、周りの方へうつさないよう配慮しましょう。

現在、学校保健安全法では「発症した後 5 日を経過し、かつ、解熱した後 2 日（幼児にあっては、3 日）を経過するまで」をインフルエンザによる出席停止期間としています（ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りではありません）。

コロナと異なる

Q&A-4

Q3：3ページ目「必要な療養期間」とは？

A3-3：急性胃腸炎の場合は以下の通りです

- ・法的に職場復帰までの明確な日数等は定められていない。
- ・産業医と相談の結果嘔吐と下痢の症状が収まって24時間を必要な療養期間とする。
- ・但し「調理従事者（司厨部員）がノロウイルスの病原体保有者（症状ありなし両方）であることが判明した場合は、検便検査においてノロウイルスを保有していないことが確認されるまでの間」は、食品に直接触れる調理作業を控えるなど適切な措置をとることが望ましい（*）。

→調理従事者は検便検査で「問題無し」という結果が出るまでは、調理をさせないほうが良いとされています。

2020年に「みらい」で食中毒が発生し、保健所の立ち入りがあった際はPCR検査が指示されました。産業医からは司厨部員についてはPCR検査で陰性になるまで、調理作業はしない方がよいと指示されました。

※大量調理施設衛生管理マニュアル（厚生労働省、最終改正 平成29年6月16日付）

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzenu/0000168026.pdf>

「ノロウイルスの検査に当たっては、遺伝子型によらず、概ね便1g当たり10の5乗オーダーのノロウイルスを検出できる検査法を用いることが望ましい」とされている。PCR検査でなくても少なくとも以下の抗原検査法（BLEIA法）はこれを満たすものとされています。

https://www.crc-group.co.jp/esc/pdf/norovirus_leaf2107.pdf

Q&A-5

Q4 : 3ページ目「重症化リスクのある方」とは？

A4 : <https://www.pfizer-covid19.jp/risk-of-severe-illness> より

- ・ 以下に当てはまる項目がひとつでもある方は、ない方と比べて新型コロナウイルス感染症の重症化の危険性が高いことがわかっています。

○ 年齢: 65歳以上

○ 肥満がある（BMIが30以上）

○ 生活習慣: タバコを吸う（現在および過去）

○ 運動不足: 基礎疾患（持病）

○ 以下のような持病や既往歴がある

高血圧、糖尿病、がん、慢性の肺の病気（COPDなど）

慢性の腎臓の病気、心臓の血管の病気（心筋こうそく、狭心症など）

脳の血管の病気（脳こうそく、脳出血など）

HIV感染症、臓器移植による免疫不全

○ 薬: ステロイド等の免疫を抑える薬を使っている

○ 妊娠: 妊婦（妊娠後半期）

※BMI：体格指数 [計算] $BMI = \text{体重 (kg)} \div \{\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}\}$

※ COPD：慢性閉塞性肺疾患、HIV：ヒト免疫不全ウイルス

※厚生労働省：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 第10.0版より作成

Q&A-6

Q5：4ページ目「（陽性者の）周囲の人のマスクの着用」はどのくらいの期間義務付けますか？

A4：5日間を想定しています。下記ご参照。

[新型コロナ]

<https://www.mhlw.go.jp/stf/corona5rui.html> Q1より

新型コロナウイルス感染症では、鼻やのどからのウイルスの排出期間の長さに個人差がありますが、発症2日前から発症後7～10日間は感染性のウイルスを排出しているといわれています。

発症後3日間は、感染性のウイルスの平均的な排出量が非常に多く、5日間経過後は大きく減少することから、**特に発症後5日間**が他人に感染させるリスクが高いことに注意してください。

また、排出されるウイルス量は発熱やせきなどの症状が軽快するとともに減少しますが、症状軽快後も一定期間ウイルスを排出するといわれています。

[インフルエンザ]

https://kantoh.johas.go.jp/column/20210416_6.html#:~:text=%E3%82%A4%E3%83%B3%E3%83%95%E3%83%AB%E3%82%A8%E3%83%B3%E3%82%B6%E3%81%AF%E7%97%87%E7%8A%B6%E3%81%8C%E8%BB%BD%E5%BF%AB,%E3%83%AF%E3%82%AF%E3%83%81%E3%83%B3%E3%82%92%E6%89%93%E3%81%A1%E3%81%BE%E3%81%97%E3%82%87%E3%81%86%E3%80%82

インフルエンザは症状が軽快傾向であっても、発症1日前～**発症後5日目くらいまで**、周囲の方に感染させてしまうことがありますので、この期間は特に御注意下さい。