

1 感染防止の基本方針について

(1) 体調管理の徹底

- ア 各自が自宅において検温を実施し、発熱（平熱よりも1度以上高い場合）、風邪症状（咳、鼻水、咽頭痛、倦怠感等）がある場合は来会を控える。
- イ 発熱や風邪症状があった場合は、かかりつけの医師等の判断を受けてから来会する。
- ウ 同居の家族や身近な知人の中に発熱や風邪症状がある場合は、かかりつけの医師等の判断を受けてから来会する。
- エ 未成年者の場合は、保護者が未成年者の健康状態を確認して、発熱や風邪症状がある場合は来会させないようにする。
- オ 十分な睡眠、適度な運動、バランスの取れた食事等の抵抗力を高めるための規則正しい生活を心掛ける。

(2) マスクの着用（咳エチケット）

- ア 飛沫防止の観点から、基本的にはマスクを着用する。
- イ 特に近距離での会話や発声時はマスクの着用を徹底する。

(3) 「3つの密」の回避の徹底

- ア 換気の悪い密閉空間は避ける。⇒換気の徹底（こまめに換気）
 - (ア) 可能な限り、常時2方向の窓を開放する。
 - (イ) エアコンの使用時も換気を行う。
- イ 多くの人々が密集する場所を作らない。⇒身体的距離の確保
 - (ア) 不必要な身体接触を避ける。（握手や手つなぎ、ハイタッチ等）
 - (イ) 並び方や座席の配置等を工夫する。
 - ※ 1mを目安に最大限の間隔をとる。マスクの着用と換気の徹底を組み合わせて行う。
- ウ 近距離（1m以内）での会話や発声などの密接場面を作らない。
 - (ア) 礼拝（集会等）や交わりでは、近距離（1m以内）での会話や対面での会話をできるだけ避ける。
 - (イ) マスクをはずさなければならない状況では、少なくとも1m、できれば2m以上の距離をとり、できるだけ短時間にする。（国立感染症研究所による「濃厚接触者」の定義は、「手で触れることができる範囲、目安として1mで、感染予防策をせずに患者と15分以上の接触があった場合」となっていることに留意する。）

(4) 手指の消毒または手洗いの徹底

- ア 手指の消毒または流水と石けんによるこまめな手洗いの励行
 - (ア) 手指の消毒は、来会時及び礼拝（集会等）終了時に行う。
 - (イ) 手洗いはトイレの後などに必ず行う。その他にもこまめに手洗いをを行う。
 - (ウ) 手を拭くタオルやハンカチ等は共用しない。
 - ※ 石けんやアルコールに過敏に反応したり、手荒れの心配があったりするような場合は、流水でしっかり洗うなどの配慮をする。

(5) 教会内の環境衛生管理

ア 共用箇所の消毒

(ア) 礼拝や集会の前後に、入口やトイレなど、特に多くの者が手を触れる箇所（玄関周り、受付、手すりやノブ、礼拝堂の椅子など）は、消毒液を使用して清掃を行う。

(イ) 消毒については、消毒用エタノール（ウェットティッシュ）や次亜塩素酸ナトリウム消毒液等を使用する。

2 礼拝における留意事項

(1) 検温

ア 検温してから教会に入る。

イ 家庭での健康状況把握として、できるだけ毎日検温する。

(2) 記名

ア 来会したら所定の用紙に氏名及び体温を記入する。

(3) 手指消毒

ア 教会に入る前に、手指の消毒をする。

(4) マスク着用

ア 礼拝中も含め、教会内ではマスクを着用する。

イ マスクを持っていない人は教会内で販売する有料のマスクを使用する。

(5) 身体的接触

ア 人と人との身体的接触は回避する。（握手など、手や体に触れることは極力減らす）

(6) 週報等の印刷物

ア 週報等の印刷物は受付において各自が取る。（受付担当は配らない）

(7) 聖書・新聖歌

ア 備え付けの聖書・新聖歌はできるだけ使わないようにする。

(8) 着席は少なくとも1mの間隔

ア 着席は、できれば1.5～2m、少なくとも1mの間隔を空けるようにする。（アッシャーが案内する。）

(9) 礼拝時間の短縮

ア 礼拝は通常の順序よりも短縮して行う。

イ 歌う賛美は3曲に減らし、原則として各曲の1つの節だけを歌う。

ウ 讃栄を行わない。

(10) 聖歌隊

ア 聖歌隊賛美は、当面なしとする。

イ 器楽による特別賛美などの可能性を検討する。

(11) 献金

ア 献金の際は、かごを回さずに、係がかごを持って回る。

(12) 聖餐式

ア パンの配餐は、白いプラカップ（1/2 オンスカップ・使い捨て）に入ったパンを配る。

イ 配餐の前に陪餐者（聖餐に与る礼拝者）は指先の消毒をする。（小さい除菌シートを用意する）

ウ パンの入ったカップを各陪餐者が取る。

- エ 食べる前にマスクをはずし、食べた後にはマスクを着ける。
- オ ぶどう液の配餐は、透明プラカップ（使い捨て）を使用して行う。
- カ ぶどう液の入ったカップを各陪餐者が取る。
- キ 飲む前にマスクをはずし、飲んだあとはマスクを着ける。
- ク 聖餐式の最後は黙禱で終える。
- ケ 聖餐式終了後、使用したカップは回収しない。礼拝後に各自が持ち帰るか、ロビー等に設置されたゴミ箱に捨てることとする。

(13) 礼拝後の交わり

- ア 礼拝後の飲食を伴う交わりを再開するにあたっては以下のことに留意する。
 - ・マスクを外して飲食する際は、できるだけ発声しないようにする。
 - ・飲食の途中に発声する際には、マスクを着けるようにする。
 - ・少なくとも1m、できれば2m以上の距離を取って座り、向き合って座らないようにする。
 - ・換気も十分に行う。

3 感染者が判明または濃厚接触者が特定された場合等の対応について

来会者本人または同居の家族がPCR検査対象者（濃厚接触者）となった時、来会者本人（または家族）は小野牧師または執事に連絡をする。その後の対応は以下のとおりとする。

(1) 同居の家族がPCR検査対象者（濃厚接触者）となった場合

- ア 本人及び家族は全員、検査の結果が出るまでは来会しないこととする。
- イ 外出や人との接触は保健所の指示に従う。

※本人及び同居の家族がPCR検査対象者（濃厚接触者）となるかどうか保健所が調査中の場合は、家族全員来会しないこととする。PCR検査対象者（濃厚接触者）とならなかった場合は来会できる。

(2) 来会者本人がPCR検査対象者（濃厚接触者）となった場合

- ア 来会者本人及びその家族は全員、来会しないこととする。
- イ 外出や人との接触は保健所の指示に従う。

※症状を呈した2日前からの接触者と接触状況を必要に応じて確認する。

(3) 来会者本人が感染した場合

- ア 保健所による調査・濃厚接触者の特定が行われる。
- イ 保健所が教会内に濃厚接触者がいると判断した場合は教会を一時閉鎖とすることがある。
- ウ 教会内の濃厚接触者の検査結果が陰性だった場合は教会の一時閉鎖を解除する。
- エ 保健所の調査により濃厚接触者がいないと判断されたものの、複数の感染者が確認された場合や感染経路が不明な場合には、保健所等からの助言・指示事項を基に、執事会において教会の一時閉鎖を決定する。
- オ 感染者の感染経路が明らかになり、教会における濃厚接触者が、検査の結果全員陰性となった場合は、教会の一時閉鎖を解除する。

この対策方針を2020年9月6日、執事会において承認し適用を開始する。

この対策方針を2021年7月4日、執事会において一部改訂し適用を開始する。