

2021/10/26

## 実験協力者の皆さま

今回は当グループでの実験にご協力いただきありがとうございます。

この文書は、昨今の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策として、実験参加者の皆さまと実験従事者の安全を確保するために、本実験を実施する際に採られている対策を説明するとともに、事前の確認をさせていただくことを目的としています。

### 【本実験における感染症対策】

- 本実験は、人間情報インタラクション研究部門で定めた、人間系実験実施感染症対策ガイドラインに準拠して実施されます。
- 本実験を担当する実験従事者は、過去 2 週間及び本日の体調に関して問題ないことを確認の上、参加しています。
- 実験室での常時在室人数（密集）は 6 名に制限しています。
- 部屋の換気は、常時機械換気その他、窓と扉を 1 時間あたり 5 分程度開けて行います。
- 対面での説明の際は、皆さまと実験従事者双方がマスクを着用するとともに、間にアクリル板をはさんで飛沫感染を防止します。実験中、マスクを外していただくことがありますが、その場合は 2 m 以上の距離を取るとともに、間にアクリル板をはさんで飛沫感染を防止します。
- 実験協力者の方が接触する可能性のある場所・機器類などは、実験協力者の方が入れ替わるごとに、エタノールで消毒しています。
- トイレ利用時は、適宜、抗菌便座シートや便座除菌クリーナーをご利用いただきます。
- 実験協力者の方には、年齢・基礎疾患の有無、当日の体調・体温、感染/濃厚接触の有無、外国渡航歴、国内感染拡大注意都道府県の滞在・通過・立ち寄り歴などをお尋ねし、当所内の実験可否基準に抵触する場合には実験参加を中止していただく場合があります（実験参加当日は、必ず体温を計測し、次ページの「事前確認（実験参加当日の来所前）チェックリスト」の内容について、下記連絡先宛に連絡の上、お越しく下さい。ご連絡いただけない場合は、実験に参加できません。また来所時に体温が 37.5°C 以上ある場合には、実験に参加できません。この場合、謝金の支払いができませんのでご注意ください。）。
- 茨城県の感染拡大状況に応じて、実験中止や日程変更をお願いする場合があります。
- 実験終了後 14 日以内に感染者と診断された場合と、実験参加前に感染者と接触したことで濃厚接触者/接触者となった場合には、実験責任者まで速やかにご連絡ください。

岩木 直

産業技術総合研究所

人間情報インタラクション研究部門

※お預かりした個人情報、新型コロナウイルス感染者が発生した場合に感染経路を特定するため保健所等からの照会に対し使用するものとし、その他の目的に使用することはありません。また一定期間経過後は処分いたします。

連絡先電話番号: 029-861-6649

E-mail: neuroimg\_exp-ml@aist.go.jp

### 事前確認（応募時）チェックリスト項目

- あなたは 65 歳以上ですか？ 【はい・いいえ】
- あなたは下記の基礎疾患をお持ちですか？ 【はい・いいえ】
  - 糖尿病 - 心不全 - 呼吸器疾患
  - 透析を受けている - 免疫抑制剤・抗がん剤を用いている
- 本日の体調で、下記に該当する症状がありますか？ 【はい・いいえ】
  - 息苦しさ(呼吸困難) - 強いだるさ(倦怠感) - 高熱等の強い症状
  - 味覚・嗅覚障害の症状
  - その他、発熱や咳、喀痰、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐などの風邪と思われる症状
- あなたは、最近 2 週間以内に、37.5°C以上の発熱がありましたか？ 【はい・いいえ】
- 2 週間以内に外国渡航歴がありますか？ 【はい・いいえ】
- 2 週間以内に関東 6 県（茨城、埼玉、千葉、神奈川、栃木、群馬）以外の都道府県での滞在歴（公共交通機関での通過・立ち寄りを含む）がありますか？ 【はい・いいえ】  
過去 2 週間に滞在歴のある都道府県を全てご記入いただけますか？  
( )
- 新型コロナウイルス(COVID-19)感染者/濃厚接触者/接触者と診断されたことがありますか？（「身近に感染者/感染の疑いのある人がいますか？」） 【はい・いいえ】

※お預かりした個人情報は、新型コロナウイルス感染者が発生した場合に感染経路を特定するため保健所等からの照会に対し使用するものとし、その他の目的に使用することはありません。また一定期間経過後は処分いたします。

※お預かりした個人情報は、新型コロナウイルス感染者が発生した場合に感染経路を特定するため保健所等からの照会に対し使用するものとし、その他の目的に使用することはありません。また一定期間経過後は処分いたします。

連絡先電話番号: 029-861-6649

E-mail: neuroimg\_exp-ml@aist.go.jp

## 事前確認（実験参加当日の来所前）チェックリスト項目

- 本日の体調で、下記に該当する症状がありますか？ 【はい・いいえ】
  - 息苦しさ(呼吸困難) – 強いだるさ(倦怠感) – 高熱等の強い症状
  - 味覚・嗅覚障害の症状
  - その他、発熱や咳、喀痰、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐などの風邪と思われる症状
  
- あなたは、最近2週間以内に、37.5°C以上の発熱がありましたか？ 【はい・いいえ】
  
- 2週間以内に外国渡航歴がありますか？ 【はい・いいえ】
- 2週間以内に関東6県（茨城、埼玉、千葉、神奈川、栃木、群馬）以外の都道府県での滞在歴（公共交通機関での通過・立ち寄りを含む）がありますか？ 【はい・いいえ】  
過去2週間に滞在歴のある都道府県を全てご記入いただけますか？  
( )
  
- 新型コロナウイルス(COVID-19)感染者/濃厚接触者/接触者と診断されたことがありますか？（「身近に感染者/感染の疑いのある人がいますか？」） 【はい・いいえ】
  
- 本日の体温は37.5°C以上ですか？ 【はい・いいえ】
  - 本日の体温計計測値                      °C

※お預かりした個人情報、新型コロナウイルス感染者が発生した場合に感染経路を特定するため保健所等からの照会に対し使用するものとし、その他の目的に使用することはありません。また一定期間経過後は処分いたします。

※お預かりした個人情報は、新型コロナウイルス感染者が発生した場合に感染経路を特定するため保健所等からの照会に対し使用するものとし、その他の目的に使用することはありません。また一定期間経過後は処分いたします。