

地医第450号
令和2年2月14日

各病院管理者 殿

奈良県福祉医療部医療政策局
地域医療連携課長
(公印省略)

医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について

平素より本県医療行政の推進にご配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

標記につきまして、別添とおり厚生労働省医政局地域医療計画課より事務連絡がありました。

ご了知いただくとともに、院内感染防止体制の徹底について改めて貴職員への周知等をお願いします。

地域医療連携課 医療管理係

担当：岩元

TEL：0742-27-8653

FAX：0742-22-2725

事 務 連 絡
令和 2 年 2 月 13 日

都道府県
各 保健所設置市 衛生主管部（局）御中
特別区

厚生労働省医政局地域医療計画課

医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について

医療機関における新型コロナウイルス感染症対策については、令和 2 年 1 月 31 日「医療施設等における新型コロナウイルス感染症への対応について」（令和 2 年 1 月 31 日付け事務連絡）等により周知しているところです。

今般、和歌山県において医療従事者の新型コロナウイルス感染事例が発生したことも踏まえ、貴職におかれましては、改めて院内感染防止体制の徹底について、貴管下医療機関に対し指導を行うようお願いいたします。

なお、令和 2 年 2 月 10 日に国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センターから、感染対策等について記載された「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」が、同年 2 月 12 日に日本環境感染学会から「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド」が公開されています。また、日本感染症学会、日本環境感染学会の HP 上にも新型コロナウイルス感染症に係る情報が掲載されていますので、これらについての周知も併せてお願いいたします。

（参考）

- 「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」（2020 年 2 月 10 日国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター）
<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-01-200210.pdf>
- 「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド」（2020 年 2 月 12 日 日本環境感染学会）
http://www.kankyokansen.org/modules/news/index.php?content_id=332
- 「新型コロナウイルス（COVID-19）感染症への対応について」（一般社団法人 日本感染症学会）
http://www.kansensho.or.jp/modules/topics/index.php?content_id=31
- 「新型コロナウイルス（2019-nCoV）感染症への対応について」（一般社団法人 日本環境感染学会）
http://www.kankyokansen.org/modules/news/index.php?content_id=328

国立感染症研究所
国立国際医療研究センター 国際感染症センター

この文書は、新型コロナウイルス（nCoV）感染症が疑われる場合の感染予防策について、医療関係者及び保健所が参照することを想定し作成した。

今後、疫学的所見や病原体に関する新たな知見の蓄積に伴い、この内容は適宜更新される。

1 医療機関における nCoV 感染症の疑いがある人や nCoV 感染症患者への診療時の感染予防策

標準予防策を遵守する。つまり、医療従事者は、呼吸器症状のある患者の診察時にはサージカルマスクを着用し、手指衛生を遵守する。呼吸器症状のある患者には、サージカルマスクを着用させる。

その上で、nCoV 感染症の患者（確定例）、疑似症患者、濃厚接触者のうち何らかの症状を有する者を診察する場合、

- I 標準予防策に加え、接触、飛沫予防策を行う
- II 診察室および入院病床は個室が望ましい
- III 診察室および入院病床は十分換気する
- IV 患者の気道吸引、気管内挿管、検体採取などエアロゾル発生手技を実施する際には N95 マスク（または DS2 など、それに準ずるマスク）、眼の防護具（ゴーグルまたはフェイスシールド）、長袖ガウン、手袋を装着する
- V 患者の移動は医学的に必要な目的に限定する

なお、職員（受付、案内係、警備員など）も標準予防策を遵守する

2 自宅等での感染予防策

濃厚接触者については、保健所が咳エチケットと手指衛生を徹底するように指導し、常に健康状態に注意を払うように伝える。濃厚接触者と同居している者にはサージカルマスクの着用および手指衛生を遵守するように伝える。濃厚接触者が発熱または呼吸器症状を呈し、医療機関を受診する際には、保健所に連絡の上、受診する。

廃棄物処理、リネン類、衣類等の洗濯は通常通りで良い。

* 積極的疫学調査時の感染予防策については、「新型コロナウイルスに対する積極的疫学調査実施要領」を参考にする

参考

WHO : Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts

[https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

WHO : Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected

[https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)

WHO : Advice on the use of masks the community, during home care and in health care settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak

[https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)



HOME

学会について

学術集会
セミナー等

連携活動

学会誌・発行物

委員会

教育

会員専用ページ
認定制度

事務手続き



News

お知らせ

[HOME](#) » [お知らせ一覧](#) » 「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド（第1版）」の公開について

SUB MENU

[お知らせ一覧](#) >

[新着情報](#) >

[一般のみなさまへ](#)

For Patients



「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド（第1版）」の公開について



Last Update : 2020年2月12日 **NEW**

この度、国内でも増加している新型コロナウイルス感染症の状況を考慮して、各医療機関の診療および感染対策の一助になるよう、「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド（第1版）」を公開する運びとなりました。

本ガイドは今後、国内の状況に応じて適宜改訂を行っていく予定ですが、各施設での対応の際に参考にさせていただければ幸いです。

 [医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド（第1版）](#)

2020年2月12日

作成担当

松本 哲哉（国際医療福祉大学）

大曲 貴夫（国立国際医療研究センター）

忽那 賢志（国立国際医療研究センター）

國島 広之（聖マリアンナ医科大学）

泉川 公一（長崎大学）

高野八百子（慶應義塾大学）

坂本 史衣（聖路加国際病院）

[ツイート](#)



2020年東京オリンピック・パラリンピックに係る
救急・災害医療体制を検討する学術連合体

予防
啓発

ストップ!

梅毒
はい どく



はいどくって
病気を知って
ますか?



2020年2月13日

医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド

第1版

一般社団法人 日本環境感染学会

はじめに

2019年12月に中国武漢に端を発した新型コロナウイルス感染症は急激な勢いで感染者数が増加し、海外にも広がっています。国内では指定感染症に指定され、WHOは緊急事態宣言を出して対策が取られていますが、現時点ではまだ感染が拡大する傾向にあります。国内の医療機関においても帰国者・接触者外来が設置され、一般の医療機関でも感染例や疑い例が受診する可能性を考慮せざるを得ない段階に入っています。

日本環境感染学会は上記の状況を鑑み、本感染症が拡大した場合の国内の医療現場の混乱を防ぎ、適切な対応を取っていただくために「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド」を作成することになりました。本ガイドの主な対象は一般の医療機関ですが、高齢者介護施設でも基本となる感染対策は参考にさせていただけるものと思います。

本感染症の状況は日々変わってきており、対応もそれに応じて変更せざるを得ません。そのため、随時アップデートしていく予定です。また、本ガイドの内容は本学会が示したひとつの目安とお考え頂き、各施設の状況に応じて具体的な対応を決めて頂くことが重要です。

各医療機関および高齢者介護施設の職員の方々におかれましては、本ガイドを参考にいただき、本感染症の終息まで大きな混乱を生じずに日々の業務を遂行していただくことを願っております。

本ガイドは現時点での知見に基づいて記載しております。また、それぞれの施設の対応を制限するものではありません。

ウイルスの特徴

ヒトに感染するコロナウイルスは従来、風邪のウイルス4種類と重症急性呼吸器症候群コロナウイルス（SARS-CoV）、中東呼吸器症候群コロナウイルス（MERS-CoV）の合わせて6種類が知られていました。新型コロナウイルス（COVID-19）はこれらとは異なるウイルスであり、主に呼吸器感染を起こし、病原性はMERSやSARSより低いレベルと考えられています。中国湖北省において致死率は2%超という数字が示されていますが、中国湖北省以外および国外では実際にはそれよりも低い数値となっています。

新型コロナウイルスは、飛沫および接触でヒト-ヒト感染を起こすと考えられています。空気感染は否定的です。感染力は一人の感染者から2~3人程度に感染させると言われています。

発生状況

2020年2月12日時点における本ウイルスの感染者数は全世界で約4万4千人、死亡者数は約1,100人となっています。その内、圧倒的多数は中国における感染者が占めています。中国以外では世界20カ国以上で感染者が報告されています。

国内では2020年1月3日に最初の国内の感染例が報告され、2020年2月12日時点で感染者数は203人(死亡者数0人)となっています。その多くはクルーズ船内の乗客と乗員の感染例(174例)であり、さらに検疫官1人、武漢からチャーター機で帰国した12人、それ以外の観光客などが16人となっています。国内の感染者数は増加していますが、軽症例や無症候病原体保有者が多くを占めています。

臨床的特徴（病態、症状）

新型コロナウイルスは呼吸器系の感染が主体です。ウイルスの主な感染部位によって上気道炎、気管支炎、および肺炎を発症すると考えられます。本ウイルスに感染した方全員が発症するわけではなく、無症状で経過してウイルスが排除される例も存在すると考えられます。

感染者の症状としては、発熱、咳、筋肉痛、倦怠感、呼吸困難などが比較的多くみられ、頭痛、喀痰、血痰、下痢などを伴う例も認められます。一般的に呼吸困難を認める場合は肺炎を発症しているものと推測されますが、上気道炎の症状が主体であっても肺炎の存在が確認される例や、1週間以上の上気道炎症状が続いた後に肺炎が出現する例もあります。

少数ながらみられる重症例は肺炎を発症していると考えられますが、さらに死亡例ではARDSや敗血症、敗血症性ショックなどの合併が考えられます。

なお、新型コロナウイルス感染症の重症化のリスク因子ならびに、どの程度、細菌感染症が合併しやすいかについては、明確なデータは認められません。

診断

1) 臨床的診断

新型コロナウイルス感染症に特異的な症状や所見はありません。本ウイルスに感染した方に認めやすい症状の特徴としては、長く続く発熱と強い倦怠感であると言われています。ただし、症状のみで臨床的に診断を確定することはできませんので、症状、診察所見および各種検査所見を踏まえて、まず他の呼吸器感染症との鑑別が重要です。特に類似した症状を示すインフルエンザや他の感染症については、抗原検査等を行って除外診断を行う必要があります。

さらに臨床的に重要なのは肺炎の有無を確認することであり、疑わしい場合は胸部 X 線、あるいは胸部 CT 検査の検査を行う必要があります。肺炎と診断された場合は肺炎球菌やレジオネラ属菌の尿中抗原検出、マイコプラズマ遺伝子検出、呼吸器検体の培養、血液培養など他の原因病原体の検索を併せて行ってください。

2) ウイルス学的診断

新型コロナウイルスが患者検体から検出されれば確定診断が付き「確定例」として扱います。呼吸器感染症の症状を認め、武漢を含む中国湖北省の滞在歴があっても、ウイルス検査が行われてない段階では「疑い例」となります。疑い例については、厚生労働省は新型コロナウイルスの検査対象を下記のように定めています。

次の(1)～(4)に該当し、かつ他の感染症又は他の病因によることが明らかでなく、新型コロナウイルス感染症を疑う場合。

(1) 発熱または咳などの呼吸器症状(軽症の場合を含む。)を呈する者であって、新型コロナウイルス感染症であると確定したものと濃厚接触があるもの

(2) 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前 14 日以内に中国湖北省に渡航又は居住していたもの

(3) 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前 14 日以内に中国湖北省に渡航又は居住していたものと濃厚接触があるもの

(4) 発熱、呼吸器症状その他感染症を疑われるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断し(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 14 条第 1 項に規定する厚生労働省令で定める疑似症に相当)、新型コロナウイルス感染症の鑑別を要したもの

※濃厚接触とは、次の範囲に該当するものである。

・新型コロナウイルス感染症が疑われるものと同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内等を含む)があったもの

ウイルス検査には PCR 法など核酸増幅法が用いられており、医療機関から疑似症として保健所に届出後、地方衛生研究所または国立感染症研究所で検査が実施されます。

検体としては、下気道由来検体(喀痰もしくは気管吸引液)が望ましいとされていますが、下気道由来検体の採取が難しい場合は上気道由来検体のみでも可となっています。採取は発病後 5 日以内のできるだけ早い時期の採取が望ましく、速やかに氷上または冷蔵庫(4℃)に保管し、輸送まで 48 時間以上かかる場合は-80℃以下の凍結保存が推奨されています。

上記の検査対象に該当しない場合でも、発熱や呼吸器症状を有し、湖北省以外の中国国内、および感染者が報告されている他の国に、最近 2 週間以内の渡航歴がある方については、ウイルス検査の対象とはなりません。可能性は否定できないため、注意深く経過を観察する必要があります。

現時点において、発熱や呼吸器症状を認めていても、海外渡航歴や新型コロナウイルス感染症確定患者との濃厚接触歴の無い方などは新型コロナウイルスによる感染症の可能性は否定的です。

表. 新型コロナウイルス感染症の確定例、疑い例、非該当例への外来・入院対応

分類	37 度 5 分以上の発熱と肺炎を疑わせる呼吸器症状	湖北省への渡航歴または湖北省に滞在歴のある人との濃厚接触	新型コロナウイルスの検出	外来に対応する医療機関	入院に対応する医療機関 ¹⁾
確定例	あり	あり	検出済み	指定医療機関	指定医療機関
疑い例	あり	あり/なし ²⁾	検査対象	帰国者・接触者外来を有する医療機関	指定医療機関、または帰国者・接触者外来を有する医療機関
非該当例	あり	なし	検査対象外	一般の医療機関	一般の医療機関

1) 緊急その他やむを得ない場合につき、感染症指定医療機関における感染症病床以外に入院させること、又は感染症指定医療機関以外の医療機関に入院させることが可能となっています。

2) 渡航歴や濃厚接触がなくても、原因不明の肺炎であれば、新型コロナウイルスの検査対象となる場合があります。

治療・予防（ワクチン）

新型コロナウイルス感染症に対して、現在、有効性が証明された治療法はありません。ただし、抗 HIV 薬などの投与が有効であったという報告があり、特にロピナビル/リトナビルについては今後さらに治療効果が検証されれば治療薬としての可能性が期待できるものと思われま。

現時点における治療の基本は対症療法です。肺炎を認める症例などでは、必要に応じて輸液や酸素投与、昇圧剤等の全身管理を行います。細菌性肺炎の合併が考えられる場合は、細菌学的検査の実施とともに抗菌薬の投与が必要と思われま。肺炎例や重症例に対して、副腎皮質ステロイドの投与については、現時点では有効性を示すデータは無く、推奨されま。

新型コロナウイルスのワクチンは存在しま。

感染対策

1) 標準予防策の徹底

新型コロナウイルス感染症に対して、感染対策上重要なのは、まず呼吸器衛生/咳エチケットを含む標準予防策の徹底です。ウイルスを検出する検査を行わなければ感染例と非感染例を明確に区別することはできませんので、全ての患者の診療において、状況に応じて必要な个人防护具(PPE; Personal Protective Equipment)を選択して適切に着用してください。コロナウイルスはエンベロープを有するため、擦式アルコール手指消毒薬は新型コロナウイルスの消毒にも有効です。手指衛生は適切なタイミングで実施してください。

2) 感染経路別予防策

新型コロナウイルスの感染確定例および疑い例に対しては、飛沫感染予防策と接触感染予防策の適応となります。気道吸引、気管挿管などエアロゾルが発生しやすい状況においては、医療スタッフはゴーグル、ガウン、手袋に加えて N95 マスクの装着が推奨されます。なお、N95 マスクの使用に際しては、事前にどのサイズの N95 レスピレータが自分の顔に合うかを調べるフィットテスト、および着用の際に正しく着用できていることを毎回確認するシールチェックを行うことが重要です。

一般的にタイベック®スーツの着用は必須ではありません。

3) 外来患者への対応

現時点においては、発熱や呼吸器症状を訴える患者が外来を受診しても、新型コロナウイルス感染症の患者に遭遇する確率はかなり低いと考えられます。通常の一般外来で発熱患者に対応する職員は、常時マスクを着用し、手指衛生の徹底をはかります。

事前に感染リスク（湖北省への渡航歴または、湖北省に滞在歴のある人との濃厚接触）があることを申告して受診される場合は、他の患者と導線を切り離して対応できる場所を確保し、診療を行うことが望ましいと考えられます。疑い例定義に合致する患者に対応する医療スタッフは、それぞれの曝露リスクと施設の基準に応じて个人防护具を装着します。特にエアロゾル発生手技（例：気道吸引や気管挿管など）では N95 マスクの装着が推奨されます。

外来に多くの発熱患者が訪れた場合は、インフルエンザ流行期の対応に準じて、外来で適切な場所を確保して他の患者との距離を保つように工夫します。

4) トリアージ

外来受診時の患者のトリアージにおいては、まず重症度の評価を行います。肺炎や敗血症が疑わしい例では標準予防策を徹底しながら、画像や採血等の必要な検査を行うとともに、輸液等の処置を開始します。非重症例でも標準予防策を徹底した上で必要な検査を行います。

感染リスクの観点からも評価を行います。湖北省への渡航歴または滞在歴のある人との濃厚接触が確認されれば、疑い例として保健所にウイルスの検査対象となることを報告します。湖北省以外の中国への渡航歴など、新型コロナウイルスの検査対象に該当しない場合でも、感染の可能性が否定できない場合は、疑い例に準じた対応を行うのが望ましいと考えられます。

5) 入院患者への対応

感染確定例は指定医療機関に入院となり、施設のルールに則って適切に管理することになります。疑い例はウイルス検査の結果が判明するまで陰圧室での管理が望ましいと考えられますが、陰圧室での対応が難しい場合は、室内の換気を適切に行います。

病室外への移動は医学的に必要な場合のみに限定し、患者にはサージカルマスクを着用してもらいます。

エアロゾル発生手技（例：気道吸引や気管挿管など）では、N95 マスクの装着が推奨されます。

非侵襲的陽圧換気(NIPPV)は有用性はあるものの、周囲へのウイルス拡散を助長させることから、特に嚴重な感染対策に留意する必要があります。

6) 環境消毒

新型コロナウイルスはアルコールに感受性を有します。高頻度接触部位、聴診器や体温計、血圧計等の器材などは、アルコールや抗ウイルス作用のある消毒剤含有のクロスでの清拭消毒を行います。病室内の環境清掃を行うスタッフは手袋、サージカルマスク、ガウン、フェイスシールドまたはゴーグルを着用します。

7) 換気

現在のところ、新型コロナウイルス感染症患者について、陰圧空調管理された個室に入室させることは必須ではありません。外来ならびにCT検査室、入院病棟などについては、部屋の換気条件(例. 6回転/時間など)を考慮して、再使用にあたり適切な換気を行うことを検討します。

8) 職員の健康管理

新型コロナウイルス感染症は、院内感染事例や医療従事者の職業感染は少ないものの、伝播性を有することから、医療従事者の健康管理は重要です。診療した医療従事者ならびにその際の個人防護具の着用状況、その後の健康状況を把握します。

国内における患者の診療体制

1) 帰国者・接触者外来

新型コロナウイルス感染症の疑い例を、診療体制等の整った医療機関に確実につなぐため、2月上旬を目途に、二次医療圏ごとに1箇所以上、帰国者・接触者外来が設置されることになりました。帰国者・接触者外来は新型コロナウイルス感染症の疑い例の診察を目的としたものであり、疑い例と他の患者と動線を分け、必要な検査体制を確保し、医療従事者の十分な感染対策を行うことが必要とされています。

2) 感染者の受診調整

帰国者・接触者相談センターが2月上旬を目途に各保健所に設置され、帰国者・接触者外来へと受診調整を行うことになりました。そのため、新型コロナウイルス感染症の可能性のある患者は、受診前に帰国者・接触者相談センターに連絡し、受診する時刻及び入口等について問い合わせる必要があります。もし疑い例に該当しない場合は、必要に応じて一般の医療機関を受診するよう指導されます。

3) 一般の医療機関における診療

一般の医療機関においては、患者が本来帰国者・接触者外来を受診すべき疑い例であることが受付等で判明した場合は、帰国者・接触者相談センターへ連絡の上で、帰国者・接触者外来の受診を案内することになっています。そのため、帰国者・接触者外来を有しない一般の医療機関では、疑い例は診療の対象外となります。

法律上の規定

新型コロナウイルス感染症は指定感染症に指定されています。それに伴い、中東呼吸器症候群（MERS）や重症急性呼吸器症候群（SARS）と同じ2類感染症と同等の措置が取られます。具体的には患者を見つけた医師には報告義務があり、都道府県知事は患者に入院を勧告し、全国約400の指定医療機関への強制的な入院措置が行われます。患者には一定期間、就業制限の指示を出すことができます。なお、入院中の治療費は公費負担となります。

相談窓口、問い合わせ先

厚生労働省の電話相談窓口

電話番号 0120-565653

受付時間 9時00分~21時00分(土日・祝日も実施)

都道府県・保健所等による電話相談窓口

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

参考文献、情報

厚生労働省

新型コロナウイルスに関する Q&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html

新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000591991.pdf>

国立感染症研究所

2019-nCoV (新型コロナウイルス)感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/9325-manual-200121.html>

国立国際医療研究センター

中国湖北省武漢市で報告されている新型コロナウイルス関連肺炎に対する対応と院内感染対策 (2020年1月21日改訂版)

<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-01-200121.pdf>

中村啓二、忽那賢志、大曲 貴夫他、当院における新型コロナウイルス(2019-nCoV)感染症患者 3 例の報告

http://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/2019ncov_casereport_200205.pdf

一般社団法人 職業感染制御研究会

個人防護具の着用手順

[https://www.safety.jrgoicp.org/img/download/ppe_catalog_2011/個人用防護具\(PPE\)の着脱の手順一覧_抜粋_高解像度_見開き版.pdf](https://www.safety.jrgoicp.org/img/download/ppe_catalog_2011/個人用防護具(PPE)の着脱の手順一覧_抜粋_高解像度_見開き版.pdf)

WHO

Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected

[https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)

CDC

Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Confirmed 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) or Patients Under Investigation for 2019-nCoV in Healthcare Settings

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/infection-control.html>



感染症トピックス | Topics

INDEX

風しん

麻疹

インフルエンザ

多剤耐性菌情報

災害と感染症対策

蚊媒介感染症

エボラ出血熱

腸管出血性大腸菌感染症

新興・再興感染症

重症急性呼吸器症候群 (SARS)

新型コロナウイルス感染症

最終更新日：2020年2月12日 **NEW**

■ 新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症への対応について

医療従事者の方へ

- 📄 一般診療として患者を診られる方々へ (2020年2月3日現在)
- 📄 新型コロナウイルス (2019-nCoV) 感染症への対応について (2020年1月28日現在)

一般市民の方へ

- 📄 新型コロナウイルス感染症に対する注意事項 (2020年2月3日現在)

■ 症例報告



-  当院における新型コロナウイルス(2019-nCoV)感染症患者3例の報告 (国立国際医療研究センター) (2020.2.5)

■ 新型コロナウイルス (COVID-19) 関連情報 (リンク)

- 一般社団法人日本産婦人科感染症学会
 [新型コロナウイルス感染症について「妊娠中ならびに妊娠を希望される方へ」](#)
- 厚生労働省
新型コロナウイルスに係る厚生労働省電話相談窓口 (コールセンター) の設置について
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09151.html 
中華人民共和国湖北省武漢市における新型コロナウイルス関連肺炎の発生について
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html 
- 国立感染症研究所
中国湖北省武漢市で報告されている新型コロナウイルス関連肺炎に対する対応と院内感染対策
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9310-2019-ncov-1.html> 
- 新型コロナウイルス (Novel Coronavirus : nCoV) の患者の 退院及び退院後の経過観察に関する方針 (案)
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9314-ncov-200117-2.html> 
- 新型コロナウイルス (Novel Coronavirus : nCoV) に対する積極的疫学調査実施要領 (暫定版)
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9313-ncov-youryou200117.html> 
- 厚生労働省検疫所
(FORTH) 新着情報
<http://www.forth.go.jp/topics/fragment1.html> 
- WHO
Disease Outbreak News (DONs)



■ 新型コロナウイルス感染症情報（2013）

WHO Global Infection Prevention & Control (GIPC) Networkが作成した新型コロナウイルス感染予防対策ガイドンスおよび臨床的マネージメントガイドンスについて、GIPC Networkのメンバーの賀来満夫先生（東北大学）を中心に邦訳いただきましたので、原文と併せて掲載致します。

2013.5.28公開

-  [Infection prevention and control during health care for probable or confirmed cases of novel coronavirus \(nCoV\) infection \(原文\)](#)
-  [新型コロナウイルス感染症の疑い例と確定例に対する医療における感染予防と感染管理 \(邦訳\)](#)

2013.8.20公開

-  [Clinical management of severe acute respiratory infections when novel coronavirus is suspected: What to do and what not to do \(原文\)](#)
-  [新型コロナウイルス感染症が疑われる重症急性呼吸器感染症の臨床的マネージメント 何をすべきか、何をすべきでないか \(邦訳\)](#)



2020年東京オリンピック・パラリンピックに係る
救急・災害医療体制を検討する学術連合体



一般社団法人 日本感染症学会

The Japanese Association for Infectious Diseases

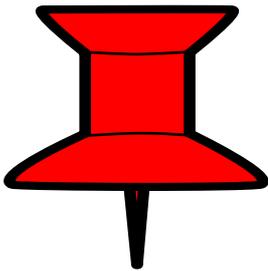
〒113-0033 東京都文京区本郷3-28-8 日内会館2F

TEL : 03-5842-5845 FAX : 03-5842-5846 E-mail : info@kansensho.or.jp

 [このサイトについて](#)

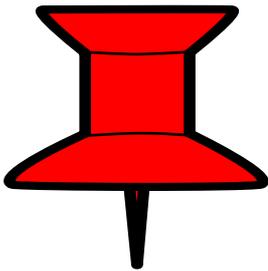
埋め込まれた保護文書

ファイルhttp://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/2019ncov_sinryo_200203.pdfは、この文書に埋め込まれた保護文書です。表示するには、押しピンアイコンをダブルクリックしてください。



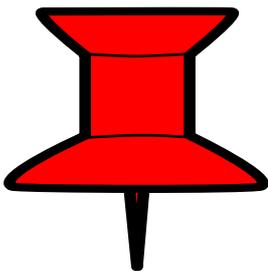
埋め込まれた保護文書

ファイルhttp://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/2019ncov_taiou_200128.pdfは、この文書に埋め込まれた保護文書です。表示するには、押しピンアイコンをダブルクリックしてください。



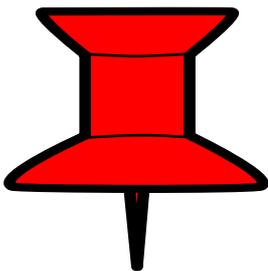
埋め込まれた保護文書

ファイルhttp://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/2019ncov_ippan_200203.pdfは、この文書に埋め込まれた保護文書です。表示するには、押しピンアイコンをダブルクリックしてください。



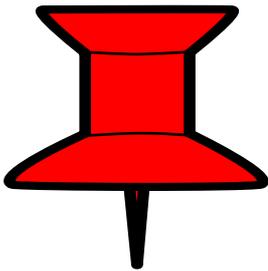
埋め込まれた保護文書

ファイルhttp://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/corona_200201.pdfは、この文書に埋め込まれた保護文書です。表示するには、押しピンアイコンをダブルクリックしてください。



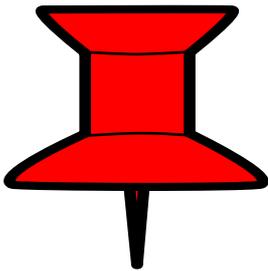
埋め込まれた保護文書

ファイルhttp://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/1305_coronavirus_who_e.pdfは、この文書に埋め込まれた保護文書です。表示するには、押しピンアイコンをダブルクリックしてください。



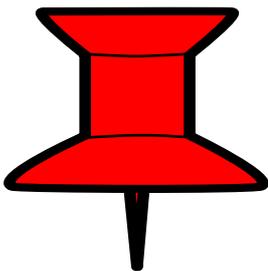
埋め込まれた保護文書

ファイルhttp://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/1305_coronavirus_who_j.pdfは、この文書に埋め込まれた保護文書です。表示するには、押しピンアイコンをダブルクリックしてください。



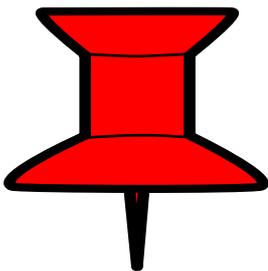
埋め込まれた保護文書

ファイルhttp://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/1308_coronavirus_who_e.pdfは、この文書に埋め込まれた保護文書です。表示するには、押しピンアイコンをダブルクリックしてください。



埋め込まれた保護文書

ファイルhttp://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/1308_coronavirus_who_j.pdfは、この文書に埋め込まれた保護文書です。表示するには、押しピンアイコンをダブルクリックしてください。





HOME

学会について

学術集会
セミナー等

連携活動

学会誌・発行物

委員会



教育 会員専用ページ 認定制度

事務手続き



News
お知らせ

[HOME](#) » [お知らせ一覧](#) » [新型コロナウイルス（2019-nCoV）感染症への対応について](#)

SUB MENU

[お知らせ一覧](#) >

[新着情報](#) >

[一般のみなさまへ](#)

For Patients



新型コロナウイルス（2019-nCoV）感染症への対応について

Last Update : 2020年2月7日 **NEW**

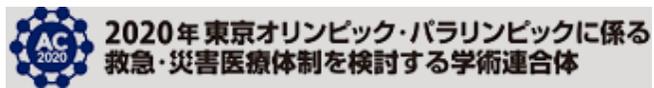
医療従事者の方へ

- [一般診療として患者を診られる方々へ（2020年2月3日現在）](#)
- [新型コロナウイルス（2019-nCoV）感染症への対応について（2020年1月28日現在）](#)

一般市民の方へ

- [新型コロナウイルス感染症に対する注意事項（2020年2月3日現在）](#)

[ツイート](#)



Copyright © since 2003 日本環境感染学会 All Rights Reserved

一般診療として患者を診られる方々へ
新型コロナウイルス感染症に対する対策の在り方について
(2020年2月3日現在)

昨年の12月から中国武漢市を中心に広がっている新型コロナウイルス(2019-nCoV)感染症の流行を受けて、本邦の医療機関の先生方におかれましては多大なご尽力をいただき誠に有難うございます。指定感染症としての認定、武漢市からの邦人の移送、経過観察のための滞在など、政府関係者のご尽力による水際対策、多くの関係者の多大なご協力により本邦においては感染者数も限定的であり、幸いなことにこれまでのところ重症例の発生はみられておりません。この間、国立感染症研究所により、本邦患者から分離されたウイルスの全ゲノム解析が実施され、中国で初期に公表された遺伝子から大きな変異がみられていないことが確認されました。また新たに、臨床症状を伴わない宿主からの本ウイルスの分離も報告されているところです。このような事実は重要です。現在は武漢からの渡航者の入国は禁止となっております。しかし、それ以前の数週間の間には多数の入国者があったことを考えると、すでに本邦にウイルスが入り込み市中において散発的な流行が起きていてもおかしくない状況と考えられます。今後、症例の増加にともない重症例が報告されてくることを覚悟しておかなければなりません。このような背景のもと、我々は新型コロナウイルス感染症に対する感染対策の在り方に関して以下のように考えております。診療の現場において患者を診られる関係者の方々におかれましては、引き続き冷静な対応をお願い申し上げます。

1. インフルエンザ対策に準じて、ただし地域・施設の状況に応じた対応が求められます。

本邦における感染者数は2月3日時点で20例となっております。幸いなことに、これら感染患者の状態は落ち着いており、重症例はみられておりません。本ウイルスの感染性に関しては、基本再生産数(1人の患者から何人に感染が広がるか)は1.5~2.5と推定されており、通常のインフルエンザと同程度であることがわかってきました。患者の家族、担当する看護師・医師における感染例は現在までのところ報告されていません。これから感染患者数が増加するにつれて、基礎疾患を有する宿主や高齢者において重症例がみられてくることを想定していなければなりません。しかし、これまでの本邦における感染事例の解析から、新型コロナウイルスの感染性および病原性はインフルエンザ相当、あるいはやや強い程度と考えてもよいと推察されます。これまでのところ軽症~中等症ですが、高齢者や免疫不全患者においては肺炎合併・重症化には十分注意しなければいけません。本感染症に対する対応には、地域・施設の特性も考慮することも重要となります。他の入院患者等への伝播の可能性を可能な限り低減させる、医療従事者の安全を守るなどの観点から、飛沫等の発生が予測される診察時にはN95マスクを使用するなどの方策を否定するものではありません。

2. 新型コロナウイルスの遺伝子変異は起きていませんでした。

昨年末の武漢市の新型コロナウイルスの流行を受けて、中国の研究機関によるウイル

スの分離および全ゲノム解析が行われ、重症急性呼吸器症候群コロナウイルス(SARS-CoV)や中東呼吸器症候群コロナウイルス(MERS-CoV)との相同性が比較されました。その結果、今回の新型コロナウイルスは、遺伝学的に SARS-CoV に近縁であることが報告されています。細菌、ウイルスなどの病原体は、外来遺伝子の獲得や突然変異により常に高病原化する可能性が考えられます。日本に持ち込まれる過程でウイルスの遺伝子に変異し病原性が高まることが危惧されておりました。しかし幸いなことに、本邦で分離されたウイルスは、中国での初期ウイルスと 99.9%の相同性が保持されており、遺伝子変異は起きていないことが確認されました。もちろん、今後ウイルス遺伝子の変異が起きて来ないとは言えませんが、現時点では過度に心配する必要はありません。

3. 中国における死亡数の増加に関して引き続き検討が行われています。

武漢市を中心に中国のほとんどの地域から 17,000 人を超える感染例が報告されており、中国における死亡者数は 360 人以上と報告されています。また世界的には、日本を含めて、タイ、香港、マカオ、米国、オーストラリア、シンガポールなど 26 カ国で感染例が報告されています。これら中国以外での感染報告例のほとんどは中国(多くが武漢市)からの旅行者であり、輸入国における二次感染例・重症例の報告はほとんどありません。なぜ中国、特に武漢市にこれだけの死亡者が集中しているのかに関しては明らかになっていません。武漢市の医療機関に多くの方が集中しパニックに近い状況になっていることが繰り返し報道されています。医療機関への受診の遅れ、高齢者や免疫不全宿主における感染例の増加、二次性細菌性肺炎の合併などの可能性が考えられます。現時点での死亡率は約 2%とされていますが、検査をされていない患者が多数存在することを考えると、その数字は今後さらに低下する可能性があります。

4. 免疫不全宿主、高齢者を守る対策が必要になります。

新型コロナウイルス感染症の特徴の 1 つとして、高齢者における感染例の集積があり、小児における重症例が少ないことが特徴です。本邦においても、長期療養型施設における高齢者は、さまざまな基礎疾患を有しており、インフルエンザやノロウイルス、さらにはメタニューモウイルスに対する感受性が高いことが知られています。新型コロナウイルス感染症がこのような高齢者施設で流行しないように、細心の注意を払って対応する必要があります。インフルエンザにおいても高齢者や免疫不全患者において重症化がみられることは良く知られた事実です。新型コロナウイルス感染症患者では発熱がほぼ必発でみられており、それに加えて呼吸器症状が重要な徴候となります。発熱に加えて呼吸器症状がみられた患者に対しては、速やかに隔離対応を行うことが必要となります。また、高齢者においては二次性の細菌性肺炎の合併に注意する必要があります。

5. 感染対策の基本は標準予防策＋飛沫・接触感染予防策です。

コロナウイルスは、新型コロナウイルスを含めて主に飛沫感染により伝播します。現時点では空気感染の可能性はきわめて低いと考えられます。したがって、外来での対応は通常のインフルエン

ザ疑い患者への対応に準じて標準予防策、飛沫予防策・接触予防策の徹底が基本となります。ウイルスで汚染した手指を介して目・口の粘膜から感染が伝播される可能性にも注意しなければなりません。手指衛生の徹底は感染対策の基本です。患者および医療スタッフが飛沫を直接浴びないように、サージカルマスクやガウンを着用して診療にあたることになります。正しいマスクの着脱、適切な手洗いが重要であることは言うまでもありません。気管吸引、挿管などのエアロゾル発生リスクが高い処置を行う場合には、一時的に空気感染のリスクが生じると考えられているため、N95 マスクを含めた対応も考慮します。

6. 特別な治療法はありません。二次性の細菌性肺炎の合併に注意しなければなりません。

新型コロナウイルスによる感染症に対する特別な治療法はありません。脱水に対する補液、解熱剤の使用などの対症療法が中心となります。一部、抗 HIV 薬(ロピナビル・リトナビル)や抗インフルエンザ薬(ファビピラビル)が有効ではないかという意見もありますが、まだ医学的には証明されていません。新型コロナウイルス感染症による死亡の原因に関しての情報は限定的ですが、高齢者における死亡例が多いことから二次性の細菌性肺炎の合併には十分注意する必要があります。ステロイド等の使用に関する知見も不十分です。本邦において新型コロナウイルスの分離・培養が成功したことから、将来的なイムノクロマト法による迅速診断法の確立、また SARS や MERS を含めた新型コロナウイルス感染症に対する特異的な治療薬の開発が期待されるところです。2019-nCoV アウトブレイク事例は、将来的な新たな新型病原体の出現を示唆するものであり、人類への脅威として備えていく必要があると思われま。

7. 新型コロナウイルス感染症および対策に関する重要な情報

(1) 厚生労働省：新型コロナウイルスに関する Q&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html

(2) 国立感染症研究所：

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov.html>

(3) CDC 情報：

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/guidance-hcp.html>

(4) 中村 啓二 他：当院における新型コロナウイルス(2019-nCoV)感染症患者 3 例の報告. 感染症学会ホームページ(2020.2.5)

2020 年 2 月 3 日

一般社団法人日本感染症学会
館田 一博
一般社団法人日本環境感染学会
吉田 正樹

新型コロナウイルス(2019-nCoV)感染症への対応について

(2020年1月28日現在)

1. 感染症の専門家として冷静な対応を指導してください。

情報が限られている中で難しい判断が必要となりますが、信頼できる情報(国別の症例数、死亡数など)を参考に、本ウイルスの感染性、病原性を考えた対応を指導してください。本邦では7例の患者が報告されておりますが、1例を除きいずれも武漢に滞在していた方です(1月28日現在)。また患者の家族、あるいは患者をケアした日本人看護師・医師における二次感染事例も報告されていないため、国内での感染伝播は限定的と考えられます。今後の情報、これまでの先生方のご経験を参考に感染症の専門家としての冷静な対応をお願いします。

2. 新型コロナウイルスの特徴は？ さらに強毒化する可能性は？

コロナウイルスは、いわゆる風邪の原因となるウイルスの1つです。本ウイルスに関連して、より病原性の強い重症急性呼吸器症候群コロナウイルス(SARS-CoV)や中東呼吸器症候群コロナウイルス(MERS-CoV)が出現し問題となったことはご承知の通りです。細菌、ウイルスなどの病原体は、外来遺伝子の獲得や突然変異により常に強毒化する可能性が考えられます。今回の新型コロナウイルスは、遺伝学的に SARS-CoV に近縁であることが報告されています。新型コロナウイルスが従来のコロナウイルスに比べて突然変異を起こしやすいという情報はありません。また、今回のアウトブレイク中に変異を起こして SARS-CoV に近づいているという証拠も現在のところ報告されていません。ただし、今後、ウイルスの病原性や伝播性が変化する可能性は否定できないことから継続した観察が必要です。

3. 感染伝播の現状は？ 今後の広がりの可能性は？

武漢市を中心に中国のほとんどの地域から4,500人を超える感染例が報告されています(1月28日現在)。また世界的には、日本を含めて、タイ、香港、マカオ、米国、オーストラリア、シンガポールなど15カ国で感染例が報告されています。これら中国以外での感染報告例のほとんどは中国(多くが武漢市)からの旅行者であり、輸入国における二次感染例の報告はほとんどありません。ただし、それぞれの国で新型コロナウイルス感染症に対する検査がどのように実施されているのか、どのくらいの頻度で行われているのかが不明であり、正確な広がりを推定することが難しい状況にあります。これから数週間に亘り、検査される人数の増加と相まって新型コロナウイルス感染症患者は増加することが予想されます。このとき、感染源不明の二次感染例がどのくらいの頻度で検出されてくるのかは重要な情報となります。二次感染例の推移を参考に、新型コロナウイルスの感染性および今後の広がりを評価していくことが重要となります。

4. 死亡数および重症例に関する情報は？

中国における重症例が 1,000 例近くと報告され、死亡例も 100 例を超えたことが報道されています。一方で、中国以外の国において死亡例は報告されていません(1 月 28 日現在)。前述したように、新型コロナウイルスに感染した人の正確な数が不明であることから、その致死率、重症化率を推定することは困難です。重症例・死亡例に関する臨床情報も限られています。死亡例に高齢者が多いとの報告もありますが、基礎疾患や患者背景に関する情報が不足しており、本ウイルス感染症が直接の原因となる重症例・死亡例の割合を正しく評価することが難しい状況です。報告される死亡数だけを見て国民がパニックになることがもっとも危険です。だからといって気を緩めてもいけません。感染症の専門家としての知識と経験を総動員し、冷静に対応することが必要となります。

5. 感染対策の基本は？ 疑い患者にどのように対応すればよいのか？

コロナウイルスは原則として飛沫感染により伝播します。現時点では空気感染の可能性はきわめて低いと考えられます。したがって、感染対策は標準予防策に加えて飛沫予防策・接触予防策を徹底することが基本となります。ウイルスで汚染した手指を介して目・口の粘膜から感染が伝播される可能性にも注意しなければなりません。手指衛生の徹底は感染対策の基本中の基本です。患者および医療スタッフが飛沫を直接浴びないように、サージカルマスクやガウンを着用して診療にあたることが重要です。正しいマスクの着脱、適切な手洗いが重要であることは言うまでもありません。また、気管吸引、挿管などのエアロゾル発生のリスクが高い処置を行う場合には、一時的に空気感染のリスクが生じると考えられているため、N95 マスクを含めた空気予防策の実施も必要となります。

6. 指定感染症に指定された目的は？ 注意しなければいけないポイントは？

1 月 28 日に新型コロナウイルスによる感染症が感染症法の「指定感染症」に指定されることが決まりました。「指定感染症」となることにより、感染症法の規定に応じた対策が取れるようになります。具体的には、新型コロナウイルス患者を医療費の公費負担のもとに隔離することができるようになります。感染症数の把握、制御を行いやすくするための施策であり、実際の政令の施行は 2 月 7 日となります。指定感染症になったとしても、我々ができること、しなければいけないことに変わりはありません。上述した飛沫予防策、標準予防策、手洗い・手指衛生の徹底がもっとも重要です。武漢市などの中国からの訪問者で、臨床症状や検査から肺炎が疑われる場合には、直ちに行政機関に報告する必要があります。1 月 28 日現在、国内すべての自治体の指定検査所(地方衛生研究所等)でウイルス検査が可能となっています。

7. 新型コロナウイルス感染症および対策に関する重要な情報

(1)厚生労働省：新型コロナウイルスに関する Q&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html

(2)国立感染症研究所：

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov.html>

(3) CDC 情報:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/guidance-hcp.html>

2020 年 1 月 29 日

一般社団法人日本感染症学会

理事長 舘田 一博

一般社団法人日本環境感染学会

理事長 吉田 正樹

一般市民向け
新型コロナウイルス感染症に対する注意事項
(2020年2月3日現在)

昨年の12月から中国武漢市を中心に広がっている新型コロナウイルス(2019-nCoV)感染症の流行を受けて医療機関、学会、行政が連携して対策を講じている状況です。指定感染症としての認定、武漢市からの邦人の移送、施設における経過観察のための滞在など、水際対策により日本国内における感染者数は依然として少数であり、幸いなことに重症例の発生はこれまでのところみられておりません。しかし、無症状者からのウイルスの分離などの事実が明らかとなり、本邦にウイルスが入り込みすでに市中において散発的な流行が起きていてもおかしくない状況です。さらに、心配されていたウイルスの変異も現在のところ生じていないことが明らかになりました。このような状況の中で、新型コロナウイルス感染症に対する私たちの考え方を変えていく必要があります。

1. 肺炎の合併に注意、感染対策の基本はインフルエンザに準じて

コロナウイルスはもともと風邪の病原体として見つかったウイルスです。その中から SARS や MERS などの病原性の高いウイルスが出現し大きな話題となりました。今回の新型コロナウイルスがどの程度の病原性を示すのかを慎重に検討している段階です。中国では多数の感染者と死亡者がでていることが報道されていますが、本邦では現在のところ感染者数は2月3日時点で20例が報告されています。幸いなことに、これら感染患者の肺炎は軽く状態は落ち着いており、重症例はみられておりません。しかし、今後の症例数の増加にともない重症例が報告されてくることも考えておかなければなりません。また、日本の患者の家族や医療にあたった看護師・医師においても感染の伝播は認められていません。このような特徴から、現時点において新型コロナウイルスの病原性は季節性インフルエンザ相当、あるいはやや強いが妥当ではないかと考えられます。ただし、経過中の肺炎の合併には十分注意する必要があります。熱・呼吸器症状が持続する場合には受け入れ施設に連絡して受診してください。

2. 新型コロナウイルスの遺伝子変異は起きていませんでした。

中国で流行してから日本に持ち込まれる過程でウイルスの遺伝子に変異し病原性が高まることが危惧されておりました。しかし、国立感染症研究所が分離した本邦のウイルスの遺伝子解析により、遺伝子変異は起きていないことが確認されました。

3. 中国における死亡数の増加に関しては引き続き検討が行われています。

武漢市を中心に中国のほとんどの地域から17,000人を超える感染例が報告されており、中国における死亡者数は360人を超えたと報告されています。なぜ中国でこれだけ多い感染者数・死亡例がみられているのかはわかっておりませんが、医療機関への受診の遅れ、高齢者や免疫不全患者における感染例の増加、ウイルス感染に続いて生じる細菌性肺炎の合併などの可能性が考

えられます。現時点における中国での死亡率は約 2%とされていますが、検査をされていない軽症の患者が多数存在することを考えると、その数字は今後さらに低下する可能性があります。

4. 免疫不全患者、高齢者を守る対策が必要になります。

新型コロナウイルス感染症の特徴の 1 つとして、高齢者における感染例の集積があること、小児における重症例が少ないことがあります。日本においても、長期療養型施設における高齢者は、さまざまな基礎疾患を有しており、インフルエンザやノロウイルスにかかりやすく重症となることが知られています。新型コロナウイルス感染症がこのような高齢者施設で流行しないように、細心の注意を払って対応する必要があります。高齢者や免疫不全患者は本感染症にかかった場合に重症化しやすいことから、濃厚接触が起こりやすい人込みの環境や閉鎖空間を避け、以下に示す感染対策を徹底することが重要となります。今問題となっているクルーズ船内や院内環境はまさに注意しなければいけない環境ということになります。

5. 感染対策の基本は咳エチケットと手の清潔です。

コロナウイルスの感染は飛沫感染が主で、咳やくしゃみによりウイルスが伝播されることにより生じます。したがって、インフルエンザに対する予防と同様に、咳エチケット、手洗いなどの感染対策が有効です。感染対策としてもっとも重要なことは手の清潔です。マスクを着用していてもウイルスで汚染した手指で目、鼻、口などに触るとこれらの粘膜から感染する可能性があります。不用意に口や鼻、目を触らないように注意しましょう。咳やくしゃみなどの呼吸器症状がある人は、他の人に感染を広げないためにもマスクの使用が有効かと思われます。現在、マスクが不足している状況ですが、内側のガーゼを交換する、あるいはガーゼを水洗いしてから乾燥させて再利用するなどの工夫を行うこともできます。ウイルスで汚染した手指を介して目・口の粘膜から感染が伝播される可能性にも注意しなければなりません。手洗いや手の消毒の徹底は感染対策の基本です。

2020 年 2 月 3 日

一般社団法人日本感染症学会
館田 一博
一般社団法人日本環境感染学会
吉田 正樹