各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室）　御 中

←　厚生労働省　認知症施策推進室、高齢者支援課、振興課、老人保健課

介　護　保　険　最　新　情　報

今回の内容

社会福祉施設等における感染拡大防止のための取組の徹底について

計 18 枚（本紙を除く）

Vol.７９１

令和２年３月 19 日

厚 生 労 働 省 老 健 局

認知症施策推進室・高齢者支援課・振興課・老人保健課

貴関係諸団体に速やかに送信いただきます
ようよろしくお願いいたします。

連絡先　ＴＥＬ：03-5253-1111(内線 3975、3971、3979、3949)
ＦＡＸ：03-3595-4010

事　務　連　絡
令和２年３月19日

都 道 府 県
各　保健所設置市　衛生主管部（局）御中
特　別　区

都 道 府 県
各　指 定 都 市　民生主管部（局）御中
中　核　市

厚生労働省健康局結核感染症課
厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課
厚生労働省子ども家庭局母子保健課
厚生労働省社会・援護局保護課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局振興課
厚生労働省老健局老人保健課

社会福祉施設等における感染拡大防止のための取組の徹底について

社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止については、「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について」（令和２年３月６日厚生労働省健康局健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）等においてお示ししてきたところですが、福祉施設を介した感染を含むクラスター事例が発生している状況も踏まえ、改めて同事務連絡等を踏まえた感染拡大防止の取組の徹底をお願いいたします。民生主管部（局）におかれましては、管内の社会福祉施設等に対して再度周知いただくとともに、都道府県民生主管部（局）におかれましては、管内市区町村（指定都市及び中核市を除く。）に対して周知いただきますようお願いいたします。

また、保健所においては、新型コロナウイルス感染症が発生した場合、「一類感染症が国内で発生した場合における情報の公表に係る基本方針」（令和２年２月 27 日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）に基づき、積極的に情報を公表いただいておりますが、社会福祉施設等における感染拡大防止も含めた感染症のまん延防止の観点から、（１）感染症に関する基本的な情報、（２）感染源との接触歴に関わる情報、（３）

感染者の行動歴等の情報について、引き続き、積極的に公表いただくとともに、社会福祉施設、居宅介護支援事業所等と適切に連携いただくようお願いいたします。なお、当該情報の公表に当たっては、感染者等に対して不当な差別及び偏見が生じないように、個人情報の保護に留意をお願いいたします。

〇別添資料

- 「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について」（令和２年３月６日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）【別添１】
- 「一類感染症が国内で発生した場合における情報の公表に係る基本方針」（令和２年２月 27 日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）【別添２】
- 全国クラスターマップ（令和２年３月 17 日 12 時時点）【別添３】

〇参考

- 全国クラスターマップ
  https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html#kokunaihassei

（別添1）

事　務　連　絡
令和２年３月６日

都道府県
各　指定都市　民生主管部（局）　御中
中 核 市

厚生労働省健康局結核感染症課
厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課
厚生労働省子ども家庭局母子保健課
厚生労働省社会・援護局保護課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局振興課
厚生労働省老健局老人保健課

社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について

社会福祉施設等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要である。

このため、社会福祉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は、「新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての医療機関、社会福祉施設等の対応について」（令和２年２月 28 日付厚生労働省医政局ほか事務連絡）等において、

・　感染防止対策（咳エチケット、手洗い、アルコール消毒等）、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応
・　職員や利用者に発熱等の症状がある場合の対応、面会制限等の感染拡大防止のための対応
・　職員の確保が困難な場合における対応

・　介護サービス事業所等の人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱い

等をお示ししてきたところである。

今般、「社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスに限る。）における感染拡大防止のための留意点について」（令和２年２月 24 日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）、「社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスを除く。）における感染拡大防止のための留意点について」（令和２年２月 24 日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）等で示している社会福祉施設等における感染拡大防止のための取組の中でも、社会福祉施設等において感染が疑われる者が発生した場合における留意事項について整理したので別紙のとおりお示しする。

お示しした内容を踏まえ、介護保険施設においては、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の開催等により、

・　新型コロナウイルスの感染拡大に向けた取組方針について再検討
・　各施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針に基づく取組の再徹底

をお願いするとともに、その他の社会福祉施設等においても、これに準ずる対応をお願いしたい。新型コロナウイルスの感染拡大の防止に向けては、行政、医療関係者、事業者、利用者間の円滑な意思疎通が重要であり、社会福祉施設等においても職員間での情報共有を密にするとともに、感染防止対策の取組を連携して進めていただきたい。

なお、本事務連絡は新型コロナウイルス感染症への対応を示したものであり、他の感染症（尿路感染症、蜂窩織炎等）等として診断又は加療されている場合の対応を示したものではないことを申し添える。

別紙

社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスに限る。）において
新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合の対応について

１．新型コロナウイルス感染が疑われる者について

新型コロナウイルス感染が疑われる者とは、社会福祉施設等の利用者等（当該施設等の利用者及び職員等をいう。）であって、風邪の症状や 37.5 度以上の発熱が４日以上（高齢者・基礎疾患がある者・妊婦である利用者等については２日程度）続いている者又は強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある者をいう。

２．新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合の当該社会福祉施設等における対応について

新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合、当該施設等は、当面、協力医療機関に相談し、以下の対応を行う。なお、保健所の指示があった場合は、その指示に従うこと。

① 情報共有・報告等の実施
② 消毒・清掃等の実施
③ 濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定
④ 濃厚接触が疑われる利用者に係る適切な対応の実施
⑤ 濃厚接触が疑われる職員に係る適切な対応の実施

① 情報共有・報告等の実施

新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合、当該施設等は、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。

また、速やかに施設長等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を行う。さらに、当該利用者の家族等に報告を行う。

② 消毒・清掃等の実施

新型コロナウイルス感染が疑われる者の居室及び当該利用者が利用した共用スペースについては、消毒・清掃を実施する。具体的には、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液※1で清

[1] 次亜塩素酸ナトリウム液の濃度については、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」（2019 年 3 月）の 88 ページを参考にすること

拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭する。

③　濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定

新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合、施設等においては、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる利用者・職員を特定する。

濃厚接触が疑われる者については、以下を参考に特定する。

- 新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
- 適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
- 新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者

④　濃厚接触が疑われる利用者に係る適切な対応の実施

濃厚接触が疑われる利用者については、以下の対応を行う。

- 当該利用者については、原則として個室に移動する。
- 当該利用者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けて対応を行う。
- 当該利用者へのケアに当たっては、部屋の換気を１、２時間ごとに５～10 分間行うこととする。また、共有スペースや他の部屋についても窓を開け、換気を実施する。
- 職員は使い捨て手袋とマスクを着用する。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。
- ケアの開始時と終了時に、液体石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔（目・鼻・口）を触らないように注意する。「１ケア１手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。
- 体温計等の器具は、可能な限り当該利用者専用とする。その他の利用者にも使用する場合は、消毒用エタノールで清拭を行う。
- 当該利用者以外の利用者についても、手洗い等の感染防止のための取組を促す。
- 施設長等の指示により、来訪者に対して利用者との接触の制限等を行う。

（個別のケア等の実施に当たっての留意点）

濃厚接触が疑われる利用者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。

（ⅰ）食事の介助等

・　食事介助は、原則として個室で行うものとする。
・　食事前に利用者に対し、液体石けんと流水による手洗い等を実施する。
・　食器は使い捨て容器を使用するか、または、濃厚接触が疑われる利用者のものを分けた上で、熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用する。
・　まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄する。

（ⅱ）排泄の介助等

・　使用するトイレの空間は分ける。
・　おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、使い捨てエプロンを着用する。
・　おむつは感染性廃棄物として処理を行う。
※　ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。（使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理を行う。）

（ⅲ）清潔・入浴の介助等

・　介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機（80℃10 分間）で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
・　個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよい。その際も、必要な清掃等を行う。

（ⅳ）リネン・衣類の洗濯等

・　当該利用者のリネンや衣類については、その他の利用者と必ずしも分ける必要はないが、熱水洗濯機（80℃10 分間）で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
・　当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のゴミの処理は、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理を行う。

⑤　濃厚接触が疑われる職員に係る適切な対応の実施

濃厚接触が疑われる職員の中で、発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、

疑われる職員数等の状況も踏まえ対応する。

社会福祉施設等（通所・短期入所等）において
新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合の対応について

１．新型コロナウイルス感染が疑われる者について

新型コロナウイルス感染が疑われる者とは、社会福祉施設等（通所・短期入所等に限る。）の利用者等（当該施設等の利用者及び職員をいう。）であって、風邪の症状や 37.5 度以上の発熱が４日以上（高齢者・基礎疾患がある者・妊婦である利用者等については２日程度）続いている者又は強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある者をいう。

２．通所施設等における対応

新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合、当該施設等は、当面、以下の対応を行う。なお、保健所の指示があった場合は、その指示に従うこと。

① 情報共有・報告等の実施
② 消毒・清掃等の実施
③ 濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定
④ 濃厚接触が疑われる利用者に係る適切な対応の実施
⑤ 濃厚接触が疑われる職員に係る適切な対応の実施

① 情報共有・報告等の実施

当該施設等が新型コロナウイルスの感染が疑われる者を把握した場合、当該施設等は、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。

また、速やかに管理者等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を行う。

さらに、当該利用者の主治医及び担当の居宅介護支援事業所等に報告を行う。

② 消毒・清掃等の実施

新型コロナウイルス感染が疑われる者が利用した部屋や車両等については、清掃を実施する。具体的には、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液※2で清拭後、湿式清掃し、乾燥させ

---

[2] 次亜塩素酸ナトリウム液の濃度については、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」（2019 年 3 月）の 88 ページを参考にすること

る。なお、次亜塩素酸を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭する。

③　濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定

新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合、施設等においては、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる利用者・職員を特定する。

濃厚接触が疑われる者については、以下を参考に特定する。

- 新型コロナウイルス感染が疑われる者と長時間の接触があった者
- 適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を介護していた者
- 新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者

④　濃厚接触が疑われる利用者に係る適切な対応の実施

濃厚接触が疑われる利用者については、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。①の報告を受けた居宅介護支援事業所等は、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。

なお、短期入所利用者においては、必要に応じ、入所施設・居住系サービスと同様の対応を行うこと。

⑤　濃厚接触が疑われる職員に係る適切な対応の実施

濃厚接触が疑われる職員の中で、発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応する。

３．訪問介護事業所等における対応

①　訪問介護事業所等が新型コロナウイルスの感染が疑われる者を把握した場合

訪問介護事業所等が新型コロナウイルスの感染が疑われる者を把握した場合、当該事業所は、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。

また、速やかに管理者等への報告を行い、当該事業所内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を行う。さらに、当該利用者の主治医及び担当の居宅介護支援事業所等に報告を行う。

なお、保健所の指示があった場合は、その指示に従うこと。

感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる職員のうち発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。発熱等の症状がない場合であっても、保健所と相談の上、可能な限りサービス提供を行わないことが望ましい。

②　濃厚接触が疑われる利用者に係る適切な対応の実施

①の報告を受けた居宅介護支援事業所等は保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。その際、地域の保健所とよく相談した上で、訪問介護の必要性を再度検討すること。

③　訪問介護事業所等がサービス提供を行う場合

②の結果、訪問介護の必要性が認められ、サービスを提供することとなる場合には、以下の点に留意すること。

- 基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。
- サービスの提供に当たっては、地域の保健所とよく相談した上で、感染防止策を徹底すること。具体的には、サービス提供前後における手洗いやうがい、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行うこと。

（サービス提供にあたっての留意点）

- 自身の健康管理に留意し、出勤前に各自で体温を計測して、発熱や風邪症状等がある場合は出勤しないこと。
- 濃厚接触が疑われる者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応を行う。

・　訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫を行う。
　ただし、やむを得ず長時間の見守り等を行う場合は、可能な範囲で当該利用者との距離を保つように工夫する。
・　訪問時には、換気を徹底する。
・　濃厚接触が疑われる者のケアに当たっては、職員は使い捨て手袋とマスクを着用すること。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。
・　体温計等の器具については、消毒用エタノールで清拭を行う。
・　サービス提供開始時と終了時に、液体石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔（目・鼻・口）を触らないように注意する。「１ケア１手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。

（個別のケア等の実施に当たっての留意点）

（ⅰ）食事の介助等

・　食事前に利用者に対し、液体石けんと流水による手洗い等を実施する。
・　食事は使い捨て容器を使用するか、自動食器洗浄器の使用、または、洗剤での洗浄を行う。
・　食事の準備等を短時間で実施できるよう工夫を行う。

（ⅱ）排泄の介助等

・　おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、使い捨てエプロンを着用する。

（ⅲ）清潔・入浴の介助等

・　介助が必要な者（訪問入浴介護を利用する者を含む）については、原則清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は、手袋とマスクを着用し、一般定な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる。

（ⅳ）環境整備

・　部屋の清掃を行う場合は、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液※3で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有

[3] 次亜塩素酸ナトリウム液の濃度については、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」（2019 年 3 月）の 88 ページを参考にすること

害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭し、消毒を行う。

（参考）
「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」（2019 年 3 月）
88 ページ抜粋

対象物による消毒方法

対象	消毒方法
手指	・エタノール含有消毒薬：ラビング法（30 秒間の擦式） ワイピング法（拭き取り法） ・スクラブ剤による洗浄（消毒薬による 30 秒間の洗浄と流水）
嘔吐物、排泄物	・嘔吐物や排泄物や吐物で汚染された床は、手袋をして 0.5%次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。
差し込み便器（ベッドパン）	・熱水消毒器（ベッドパンウォッシャー）で処理（90℃1 分間）。 ・洗浄後、0.1%次亜塩素酸ナトリウムで処理（5 分間）。
リネン・衣類	・熱水洗濯機（80℃10 分間）で処理し、洗浄後乾燥させる。 ・次亜塩素酸ナトリウム（0.05～0.1%）浸漬後、洗濯、乾燥させる。
食器	・自動食器洗浄器（80℃10 分間） ・洗剤による洗浄と熱水処理で十分である。
まな板、ふきん	・洗剤で十分洗い、熱水消毒する。 ・次亜塩素酸ナトリウム（0.05～0.1%）に浸漬後、洗浄する。
ドアノブ、便座	・消毒用エタノールで清拭する。
浴槽	・手袋を着用し、洗剤で洗い、温水（熱水）で流し、乾燥させる。
カーテン	・一般に感染の危険性は低い。洗濯する。 ・体液等が付着したときは、次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。

(別添2)

事　務　連　絡

令和２年２月２７日

各{都道府県 / 保健所設置市 / 特別区}衛生主管部（局）　御中

厚生労働省健康局結核感染症課

一類感染症が国内で発生した場合における情報の公表に係る基本方針

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（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）に基づく一類感染症が国内で発生した場合には、当該感染症の発生状況等に関する情報を公表することとなるところ、当該情報を公表する際の基本的な考え方（以下「基本方針」という。）を取りまとめましたので、お知らせします。

貴職におかれましては、一類感染症患者が発生した場合の情報の公表にあたっては、基本方針を踏まえた対応に留意いただきますようお願いいたします。

なお、新型コロナウイルス感染症を含め感染症法上の一類感染症以外の感染症（二類感染症等）に関わる情報公表についても、厚生労働省では、基本方針を踏まえ、疾患の特徴や重篤性等を鑑みてプレスリリースを発出しているところですが、貴職におかれましても、基本方針を参考にしつつ、引き続き適切な情報公表に努めるようお願いいたします。

一類感染症患者発生に関する公表基準

参考

当該感染症の基本的情報 **（基本方針2（1））**	病原体： 潜伏期間： 致死率：	他者への感染経路： 主な感染源： 他者に感染させ得る時期：

	（公表する情報）	（公表しない情報）
感染者情報 **（基本方針1）**	・居住国　・年代　・性別 ・居住している都道府県 ・発症日時	・氏名　・国籍 ・基礎疾患　・職業 ・居住している市区町村
感染源との接触歴等 **（基本方針2（2））**	・感染推定地域：国、都市名 ・滞在日数 ・感染源と思われる接触の有無	
医療機関への受診・入院後の状況 **（基本方針1）**	・入院した医療機関の都道府県 ・症状と容態　・治療法	・医療機関名

個人が特定されないように配慮する。
- 居住国：国籍では一時的な旅行者か居住者かわからないため。
- 基礎疾患：基礎疾患との関係性が判明していないため
- 職業：感染源との接触機会が多い等の場合（例：医療従事者）には、公表を検討する。
- 居住している市区町村：市区町村が公表する場合は国も併せて公表する可能性がある。

感染源を明らかにし（感染推定地域および感染源との接触の有無を発信）、国民にリスクを認知してもらう。
・同行者：状況把握ができているため公表しない。

・医療機関名：原則として入院後は、基本的に他者への感染がないため、公表する必要はない。ただし、医療機関での行動に基づき、感染拡大のリスクが生じ、不特定多数の者に迅速な注意喚起が必要な場合には、公表を行う場合もある。

補足・留意事項　　他者に感染させ得る時期等や公衆衛生上の対策状況による事項

	（公表する情報）	（公表しない情報）
感染者の行動歴 **（国外）**	**他者に感染させる可能性がある時期以降の旅程（基本方針2（3））** ■訪問国、滞在日数 ■日本入国（帰国）日、発着地	・訪問理由 ・同行者の有無
感染者の行動歴 **（国外・国内）**	**【他者に感染させる可能性がある時期以降＋感染者に接触した可能性のある者を把握できている場合】（基本方針2（3）①）** ■公共交通機関に関する情報：飛行機（便名）、船舶（船名）。 ■公衆衛生上実施している対策（例：飛行機の乗客〇人について健康監視実施中） **【他者に感染させる可能性がある時期以降＋感染者に接触した可能性のある者を把握できていない場合】（基本方針2（3）②）** ■公共交通機関に関する情報 ・飛行機（便名・座席位置）、船舶（船名、部屋）。 ・電車（駅、路線、時刻）、バス（駅、路線、時刻） ■その他不特定多数と接する場所　（例：スーパー名） ■他者に感染させうる行動・接触の有無 （例：おう吐等はなく、他者が体液に暴露される機会はなく、他者への感染のリスクは低い。） ■感染者の感染予防対策の有無 ■公衆衛生上の対策が必要な場合の呼びかけ（例：〇〇電車に乗車していた人で、発熱等の症状が出た場合は、最寄りの保健所に問い合わせてください。）	他者に感染させ得る時期以前の旅程・行動歴 **（基本方針2（3））** 他者に感染させ得る時期以降の渡航旅程は公表する。 ・飛行機（座席位置）：発症していたが、検疫に申し出なかった等により、追跡調査が必要になった場合は公表する。

別添

一類感染症が国内で発生した場合における情報の公表に係る基本方針

趣旨

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（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）に基づく一類感染症（以下「感染症」という。）が国内で発生した場合は、厚生労働省が当該感染症の発生状況等に関する情報を公表するところ、当該情報を公表する際の基本的な考え方（以下「基本方針」という。）を取りまとめることとする。

なお、同時期において同一の感染症の発生数が著しく増加した場合等の対応については、この限りでない。

基本方針

１　公表の目的について

感染症のまん延を防止し、感染症による健康リスクが個人や社会に与える影響を最小限にするためには、感染症の発生状況等に関する情報を積極的に公表する必要がある。

なお、当該情報の公表に当たっては、感染者等に対して不当な差別及び偏見が生じないように、個人情報の保護に留意しなければならない。

２　公表する情報について

原則として、以下の情報を公表することとする（詳細は別添のとおり）。

（１）感染症に関する基本的な情報

感染症の種類によってその特徴が異なることから、病原体の潜伏期間や感染経路、主な感染源等、当該感染症に関する基本的な情報を提供する。これらの情報を発信することにより、当該感染症をまん延させないための適切な行動等を個人がとれるようにする。

（２）感染源との接触歴に関わる情報

感染者の推定感染地域及び感染源との接触の有無等に関する情報を提供する。これらの情報を発信することにより、当該地域への渡航者に対する注意喚起に資すると考える。

（３）感染者の行動歴等の情報

感染者が他者に当該感染症を感染させる可能性がある時期の行動歴等の情報については、感染症のまん延防止のために必要な範囲で公表する必要がある。

他方、他者に当該感染症を感染させる可能性がない時期の行動歴等については、感染症のまん延防止に資するものではないことから、公表する必要はない。

したがって、感染者が他者に当該感染症を感染させる可能性がある時期の行動歴等について、以下のとおり公表を行うこととする。なお、公表に当たっては、公表による社会的な影響についても十分に配慮し、誤った情報が広まることのないように丁寧

な説明に努めることとする。

① 感染者に接触した可能性のある者を把握できている場合*

公衆衛生上の対策に関する情報について公表することとする。

（＊）検疫所や保健所において健康監視や健康観察対象者を把握できている場合

② 感染者に接触した可能性のある者を把握できていない場合

当該感染症の感染経路（接触感染、飛沫感染又は空気感染等）等に鑑みて、感染者と接触した可能性のある者を把握するため及び感染症をまん延させないための適切な行動等を個人がとれるようにするために必要な情報を公表することとする。

また、その際には誤った情報が広まることのないように、感染者の症状、他者へ感染させる可能性がある接触の有無等の正確な情報を発信することとする。

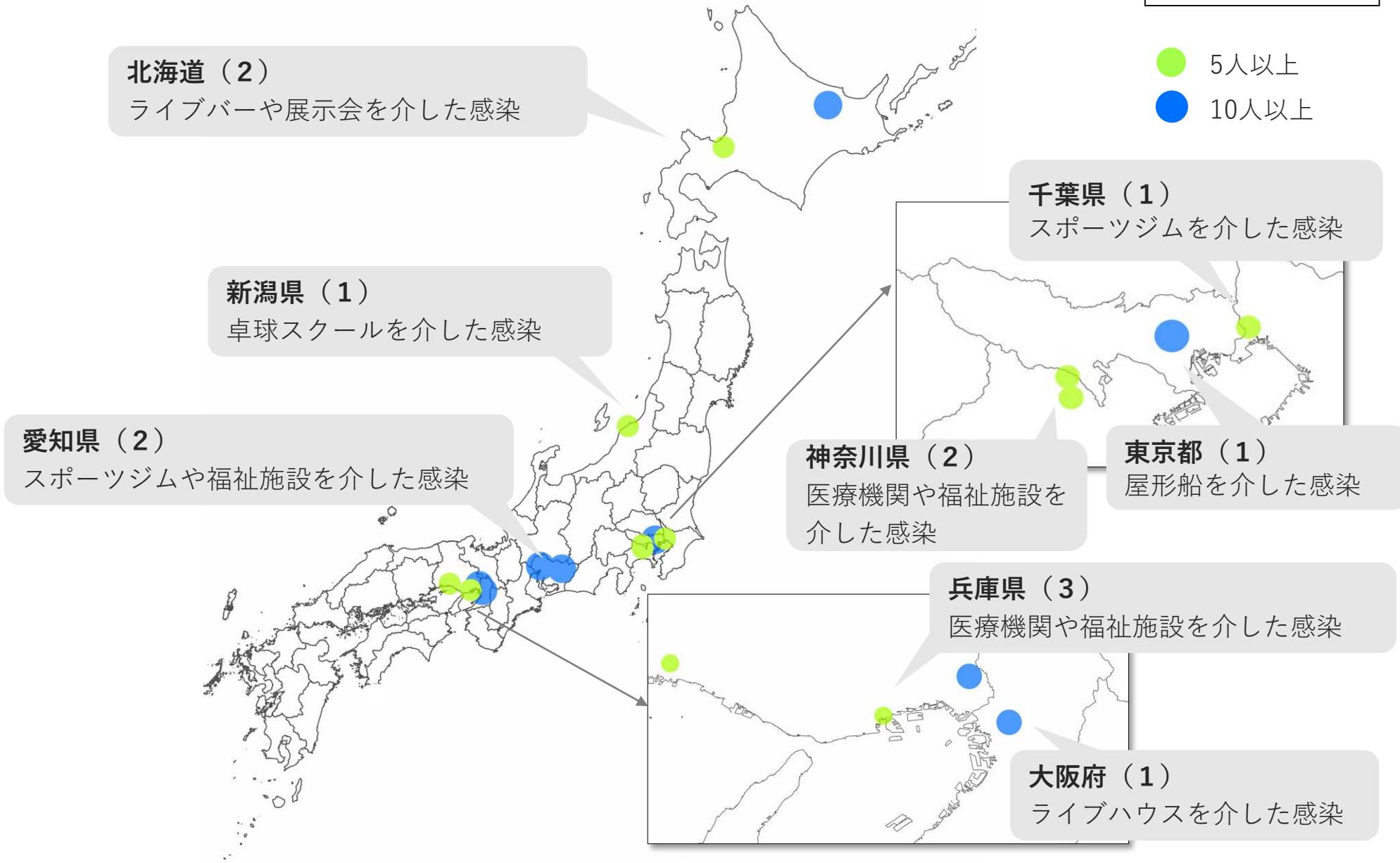
３ 公表時期について

原則として、疑似症患者が発生した段階（国立感染症研究所に検体が到着した時点）で、速やかに厚生労働省ホームページへの掲載、記者会見等を通じて公表を行う。公表の際には、公表内容について事前に自治体や関係省庁等と情報共有を行う。ただし、疑似症患者のうち、他者に感染させる可能性がある時期の患者（疑似症患者を含む）の体液等及び患者が発生している地域において感染を媒介する生物等との接触歴がない者については、感染症にかかっている蓋然性が低いため、疑似症患者が発生した段階ではなく、国立感染症研究所の検査により当該感染症にかかっていることが確定した段階で公表を行うこととする。

（別添3）

全国クラスター マップ

3月17日12時時点



（注１）クラスターは、自治体からの情報を基に、東北大学押谷教授、北海道大学西浦教授らによる分類。
（注２）クラスターは、現時点で、同一の場において、５人以上の感染者の接触歴等が明らかとなっていることを目安として記載しています。家族等への二次感染は載せていません。また、家族間の感染も載せていません。現時点での感染の発生状況や、都道府県別の感染者数を反映したものではありません。
（注３）都道府県名の横に示す数字は患者集団（クラスター）の数。