

事務連絡
令和2年3月10日

各都道府県消防防災主管部(局) 御中

消防庁消防・救急課
消防庁救急企画室

新型コロナウイルス感染症対策に関する緊急対応策（第2弾）の決定等について

新型コロナウイルス感染症への対策については、本日、「新型コロナウイルス感染症対策に関する緊急対応策（第2弾）」が閣議決定され、消防庁関係では、「救急隊の感染防止資器材確保支援事業」（別添）として、必要な経費が盛り込まれました。

これは、今後、特定の地域で、新型コロナウイルス感染症の患者又は新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる患者への対応事案が大幅に増えた場合などには、各消防機関における救急隊活動に必要となる感染防止資器材（以下「資器材」という。）が大幅に不足するおそれもあることから、資器材の需給関係が安定するまでの緊急的な措置として、消防庁において、必要な資器材を購入した上で、必要とする消防機関に対して、当該資器材を迅速に提供する形で支援することを目的とするものですので、お知らせします。

また、消防庁では本日、資器材の卸売会社等に対して、消防機関における資器材の確保に支障が生ずることのないよう、医療機関等と同様に消防機関に対する安定供給に努めていただくようお願いしましたので、併せてお知らせします。

なお、上記事業の実施及び資器材の安定供給体制の整備には、一定の時間を要すると考えられることから、各消防機関におかれては、必要な資器材の確保に関して、市町村の首長部局や近隣の消防機関等との連携・協力を努めていただきますとともに、消防庁としても、今後、必要な対応を実施予定としていますので、御承知おきください。

加えて、各消防機関におかれては、かねてから、新型コロナウイルス感染症（疑われる場合を含む。）への対応に当たる救急隊員の感染防止対策の徹底を図っていただいておりますが（参考資料1及び2参照）、今般、国立感染症研究所及び国立国際医療研究センター 国際感染症センターより、「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理（2020年3月5日改訂）」（参考資料3参照）が公表されておりますので、これも参考としながら、改めて感染防止対策の徹底を図るとともに、対応に当たった救急隊員の健康管理、救急車の消毒等についても、引き続き徹底をお願いします。

各都道府県におかれては、貴都道府県内市町村（消防の事務を処理する一部事務組合等を含む。）に対しても、この旨を周知いただきますようお願いいたします。

【問合せ先】

消防庁消防・救急課

阿部補佐、篠崎主幹

TEL：03-5253-7522（直通）

FAX：03-5253-7532

消防庁救急企画室

小谷専門官、齋藤補佐、増田係長

TEL：03-5253-7529（直通）

FAX：03-5253-7532

令和元年度一般会計予備費使用（総務省所管分）

令和2年3月1日の総理大臣指示を踏まえ、新型コロナウイルス感染症対策に係る以下の施策について緊急に対応するため、本年度の一般会計予備費使用により必要な予算措置を講じるもの。

救急隊の感染防止資器材確保支援事業

1.6億円

資器材の需給関係が安定するまでの緊急的な措置として、消防庁において、感染防止衣等の必要な資器材を購入した上で、必要とする消防本部に対して当該資器材を迅速に提供する形で支援を行う。

- ・ 事業概要（別添PDF）

【連絡先】

大臣官房 会計課

担当：原課長補佐、太田係長

電話：(代表) 03-5253-5111

(内線) 21309、21310

(直通) 03-5253-5126

(FAX) 03-5253-5136

救急隊の感染防止資器材確保支援事業

【令和元年度所要額】 2.4億円(うち予備費1.6億円)

【事業概要】

- 新型コロナウイルス感染症が疑われる傷病者の救急搬送に携わる救急隊員の感染症への感染を防ぐために必要な感染防止衣等の資器材が特定の地域で大量感染が発生した場合など、今後、大幅に不足する恐れがある。
- このため、資器材の需給関係が安定するまでの緊急的な措置として、消防庁において、感染防止衣等の必要な資器材を購入した上で、必要とする消防本部に対して当該資器材を迅速に提供する形で支援を行う。



【救急隊の活動状況】



【感染防止用資器材】

「感染症の患者の移送の手引き」（平成 16 年 3 月 31 日健感発第 0331001 号
厚生労働省健康局結核感染症課長通知）より抜粋

健感発第 0 3 3 1 0 0 1 号

平成 1 6 年 3 月 3 1 日

各 都道府県
政 令 市
特 別 区
衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

感染症の患者の移送の手引きについて

3 移送の実際

(1) 標準感染予防策 Standard Precaution

院内感染予防対策は、米国ではさまざまな変遷を経て現在標準予防策が推奨されている。すべての患者に適応され、病原微生物の感染源と確認の有無に拘わらず、血液、すべての体液、汗を除く分泌物、排泄物、傷のある皮膚、そして粘膜に適応する。これにより感染源であると認識された場合も、認識されていない場合も一律に感染リスクを減らすために作成されたものであり、以下の予防策をすべての患者に適応されることが望ましい。

標準感染予防策 Standard Precaution

- 1 手洗い
手洗いは予防策の基本であり、
・感染源となりうるものに触れた後、
・手袋を外した後、
・つぎの患者に接するとき、
通常普通の石鹸を使って行う。
- 2 手袋
感染源となりうるものに触れるときや患者の粘膜や傷のある皮膚に触れるとき、清潔な手袋を着用する。
使用後、もしくは非汚染物や他の患者に触れるときは、手袋を外し、手洗いをする。
- 3 マスク・ゴーグル・フェイスマスク
体液・体物質等が飛び散り、目・鼻・口を汚染する恐れのある場合に着用する。
- 4 ガウン
衣服が汚染される恐れのある場合に着用する。
汚染されたガウンはすぐに脱ぎ、手洗いをする。
- 5 器具
汚染した器具は、粘膜・衣服・環境を汚染しないように操作する。
再使用するものは、清潔であることを確認する。
- 6 リネン
汚染されたリネン類は、粘膜・衣服・他の患者・環境を汚染しないように操作し、適切に移送・処理する。

(2) 感染経路別予防策 Transmission-based Precaution

感染経路別予防策は、院内感染予防のために標準予防策に付加して予防対策が必要な、感染性の強い、あるいは疫学的に重要な病原体が感染・定着している、あるいは疑われる患者に対して作成されたものである。これらは、空気感染予防策、飛沫感染予防策、接触感染予防策の3つに分類される。

空気感染予防策は、感染性病原体が空気媒介飛沫核（およそ5ミクロン以下）となって長時間空气中を浮遊し、空気の流れにより広く拡散し、吸入により感受性のある者に感染する。結核、麻疹、水痘など空気感染疾患群を対象とし、空気感染防御のためには特殊な空調、換気が要求される。麻疹及び水痘に対しては免疫を有するものによる対応が望ましく、感受性のある者は呼吸器防御を心掛ける。サージカルマスク・ろ過マスク(dust-mist : DM、dust-fume-mist : DFM、high-efficiency particle air : HEPA などのマスク)の着用がなされていたが、N95(有効率95%のNカテゴリー)認証が推奨されている。

飛沫感染予防策は、咳・くしゃみ・会話の際の、又は気管吸引や気管支鏡のような特定の手技を行っているときに感染源となる患者より発生する微生物を含む大飛沫粒子(5ミクロン以上)が感受性のある者の鼻腔・口腔粘膜・結膜へ接触することによって感染が成立する疾患群を対象とする。大飛沫粒子は空中を浮遊せず、通常約1メートル飛ぶので、それ以上密な接触をする場合に必要とされ、疫学的に重要な疾患、もしくは疑われる場合に適応される。標準予防策に加えてサージカルマスクを着用し、疾患によっては眼を保護する。

接触感染予防策は、直接、間接の接触により感染が成立する疾患群を対象とする。ヒトからヒトに直接伝播する場合や、患者からの排泄物や血液・体液、患者周辺の汚染媒介物による接触により伝播する場合がある。

これらの感染経路別感染予防策は、確定診断前であってもリスクが想定される場合には、その疾患が否定されるまで適応することを基本としており、経験的にそれぞれの予防策を適応することが推奨されている。

6 移送に必要な標準的な機材

(1) 標準予防策に必要な機材

ディスポーザブルの手袋（ラテックスグローブ・ゴムグローブ）

ガウン（消毒可能な綿製前掛け型・つなぎ型・不織布製）

マスク（N95 マスク・サージカルマスク）

保護眼鏡（ゴーグル・フェイスマスク）

リネン類（消毒可能なシート）

ディスポーザブル防水シート

(2) 消毒用物品

ペーパータオル

消毒用エタノール

次亜塩素酸ナトリウム

手洗い用エタノール・塩化ベンゼンコニウム（ウェルパス・ショードック）

グルコン酸クロールヘキシジン（ヒビスコール A 液）

(3) 廃棄物処理用物品

医療用感染性廃棄物容器（廃棄時フタが固定されるもの）

「救急隊の感染防止対策マニュアル（Ver.1.0）」（平成 31 年 3 月消防庁）より抜粋

1. 感染防止対策の基本

(1) はじめに

感染防止対策の基本は、感染源対策、感染経路対策、感受性対策であり、救急活動時における感染防止対策も同じである。

感染源対策、感染経路対策としては、傷病者についての情報が少ないという救急現場の特殊性に鑑み、「全ての傷病者の体液（汗は除く。）及び排泄物は病原体が未同定のため、危険である。」ということ为前提にした対策が求められる。米国疾病管理予防センター（CDC）の「隔離予防策のためのガイドライン（2007）」や、厚生労働省の「感染症の患者の移送の手引きについて」（平成 16 年 3 月 31 日付け健感発第 0331001 号）のいずれにおいても、その対策として、「標準予防策（Standard Precaution）の実施」が強く推奨されている。

救急活動において、傷病者の状態に応じて適切な救急資器材を用いた応急処置等を行うことや、傷病者の情報を適切に搬送先医療機関へ伝達することが求められるとともに、搬送に携わる者自身が感染しないよう、また感染を他者へ拡大させないよう、搬送に際し適切に感染経路別対策を行うことが重要である。その一方で、科学的根拠のない過剰な防御策も避ける必要がある。

また、感受性対策は、救急隊の予防接種等により、事前に実施しておくことが望ましい。

(2) 感染防止対策の基本的な考え方

ア 全ての傷病者に対して「標準予防策（Standard Precaution）」を行うことが強く推奨される。

イ 感染症が疑われる場合は、「感染経路別予防策（Transmission-based Precaution）」を標準予防策に追加し行う。

ウ 感染リスク管理の観点に立った的確な対応を行う。

3. 標準予防策

標準予防策は、「救急（消防）業務において取り扱う全ての傷病者は何らかの感染症に罹患している」と想定した上で、汗を除く全ての血液・体液、分泌物、排泄物、損傷のある皮膚、粘膜（以下「血液・体液等」という。）といった感染源となり得るものに接する際の対策で、一律に隊員の感染リスクを減らすために行うものである。

具体的には、

- ・ 適切なタイミングと方法による手指衛生
- ・ 適切な个人防护具の選択と着脱

が含まれる。傷病者に接触する場合は、以下（1）～（2）を常に実施することが強く推奨される。

(1) 手指衛生

手指衛生を実施するタイミング

- ・ 傷病者への接触前後
- ・ 手袋の装着前後
- ・ 血液・体液等に曝露した可能性のある作業の後
- ・ 傷病者周辺の物品に触れた後
- ・ 傷病者を医師に引き継いだ後
- ・ 車両、資器材を整備した後

- WHO guidelines on hand hygiene in health care
- CDC: Hand Hygiene in Healthcare Settings

手指衛生は標準予防策の中で最も基本的かつ重要であり、一傷病者ごとの手袋交換と手指衛生の実施を原則とし、一処置ごとの手袋交換と手指衛生をできる限り実施することが推奨される。

ア 手指に視認できる汚染がない場合

- ① エタノール含有の速乾性手指消毒剤による手指消毒を第一選択とする。
- ② エタノール含有の速乾性手指消毒剤を手に取り、手の平・甲、指先・指の間・親指、手首に消毒剤が乾くまで十分に擦り込む。

(注) 手指に視認できる汚染がない場合でも、エタノール抵抗性があるウイルス（ノロウイルス、ロタウイルス等）等に触れた可能性がある（嘔吐、下痢等の対応を行った等）ときは、汚染があるものとして流水と石けんで手洗いを行う。

イ 手指に視認できる汚染がある場合（血液・体液等に直接触れた場合など）

- ① 流水と石けんを用いて手洗いを行う。
- ② 手洗い後の乾燥はペーパータオルを用い、共有のタオル等は使用しない。
- ③ 手洗い後、手が乾燥した状態で、エタノール含有の速乾性手指消毒剤を手に取り、手の平・甲、指先・指の間・親指、手首に消毒剤が乾くまで十分に擦り込む。

(2) 個人防護具（PPE : Personal Protective Equipment）の選択と着脱

PPE は、標準予防策の実施及び感染経路別対策の実施のために使用する。リスクを見極めて何を使用するのかを判断し、適切な資器材を選択する。誤った PPE の取扱いは、期待される効果が十分に得られないだけでなく、汚染を拡大する可能性があるため、正しい取扱い方法を習得する必要がある。

(2) - 1 PPE 使用時の一般的な注意事項

- ア PPE は、血液・体液等の感染性のある体液や、それらに汚染された物品や環境に触れる前、もしくはその状況が予測される時に使用する。
- イ 曝露のリスクを見極め、適切な資器材を選択する。

- ウ 手指衛生後に PPE を着用する。
- エ 使用する分ずつ、箱又は袋から取り出す。
- オ 原則として傷病者ごとに交換する。
- カ 使用した PPE は、感染性廃棄物専用箱に廃棄する。
- キ PPE を外した後にも、手指衛生を実施する。

(2) - 2 手袋の着脱及び交換

手袋を着脱、交換するタイミングの原則

- ・ 着用：活動開始時、車内にて着用
- ・ 交換：血液・体液等で汚染した、又は血液・体液等に触れる可能性のある処置を行った後

- WHO guidelines on hand hygiene in health care
- CDC: Guideline for Isolation Precautions : Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings 2007.

手袋の着脱、交換の際には、以下の点に注意する。

- ア 自分の手にフィットするものを使用する。
- イ 手袋を外すときは、汚染の可能性のある外側に触れないように手袋の内側を外に出す。
- ウ 汚染された手袋をしたまま、ドアノブ等には触れない。触れた場合は、搬送終了後、後述する方法に則して清拭する（P. 14 参照）。
- エ 使用後の手袋は、感染性廃棄物専用箱に廃棄する。
- オ 汚染された手袋で複数の傷病者の処置はしない。その都度、手袋を交換し、交換の際にはエタノール含有の擦式手指消毒剤による手指消毒を行う。

(2) - 3 マスクの着用

救急現場では傷病者からの感染防止等を目的にマスクを着用する。

- ア 救急現場においては、サージカルマスクを着用する。
- イ 空気感染を起こす疾患に罹患していることが疑われる傷病者に対応する際には、フィルター性のある N95 マスクを着用する。N95 マスクの使用に際しては定期的なシールチェックが必要である。
- ウ 同じマスクを長時間使用すると湿気を含みフィルター性を損なうので、1 回使い捨てにする。ただし、N95 マスクについては水に濡れたり、血液・体液等により汚染されたりしなければ、シールチェックが合格する限り再使用が可能である。

エ 呼吸器感染症が疑われる傷病者にも可能な限りサージカルマスクを着用させる。

- Otter JA, Donskey C, Yezli S, et al.: Transmission of SARS and MERS coronaviruses and influenza virus in healthcare settings: the possible role of dry surface contamination. J Hosp Infect 92: 235-250, 2016
- 職業感染制御研究会「個人防護具（PPE）とは」
- Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, et al.: 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Health Care Settings. Am J Infect Control 35: S65-164, 2007
- Labor USDo: RESPIRATOR FIT TESTING
https://www.osha.gov/video/respiratory_protection/fittesting_transcript.html

(2) - 4 感染防止衣、アームカバー、シューズカバー、ゴーグルの着用

ア 救急活動時は感染防止衣を着用する。

イ 血液・体液等が飛散している又は飛散の可能性がある現場では、感染防止衣と併せて、アームカバー、シューズカバー及びゴーグルを着用する。

4. 感染経路別予防策

(1) 空気感染防止対策

空気媒介飛沫核（5マイクロメートル以下の飛沫核）によって伝播される微生物に感染している、又は感染の可能性がある傷病者に対して適応される。飛沫核は長時間空中を浮遊し、空気の流れによって拡散される。

具体的な感染源としては、結核、麻疹、水痘が該当する。

ア 結核、麻疹、水痘の可能性のある傷病者に対応する場合は、N95 マスクを着用する。

イ 傷病者には、装着可能であれば、サージカルマスクを着用させ、飛沫の拡散又は飛沫核の発生を防止する。

ウ 搬送中は、換気扇を回す、又は窓を開け換気を行う。

エ 搬送後は、救急車内の空気の入れ替えを行う。

※傷病者の健常な皮膚に触れるだけのもの、室内の床、壁面等については通常の洗浄、清拭のみで問題はない。

(2) 飛沫感染防止対策

飛沫（5マイクロメートル以上の飛沫粒子）によって伝播される微生物に感染している、又は感染の可能性がある傷病者に対して適応される。飛沫は、咳、くしゃみ、会話時等によって生じる。空中を浮遊することはなく、約1メートル以内の範囲で床に落下する。

ア 百日咳、マイコプラズマ肺炎、インフルエンザ、風しん、流行性耳下腺炎等の可能性のある傷病者に対応する場合は、サージカルマスクを着用する。

イ 傷病者には、装着可能であれば、サージカルマスクを着用させ、飛沫の拡散を防止する。

(3) 接触感染防止対策

傷病者本人や血液・体液等との直接接触、又は傷病者に使用している物品との間接接触によって伝播しうる微生物に感染している、又は感染の可能性がある傷病者に対して適応される。

ア 手袋及びサージカルマスク、感染防止衣を着用する。血液・体液等が飛散している、もしくは飛散の可能性のある現場では、感染防止衣と併せて、アームカバー、シューズカバー及びゴーグルを着用する。

イ 傷病者を医療機関に引継いだ後、自分自身や周囲を汚染しないように注意しながら个人防护具を外し、手指衛生を行う。

ウ 傷病者に使用した医療資器材、リネン等は、洗浄、消毒、滅菌、又は感染性廃棄物専用箱に廃棄する。

新型コロナウイルス感染症に対する感染管理

改訂 2020 年 3 月 5 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

この文書は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）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。

なお、COVID-19 の疑いに関わらず、原則として以下は常に行うべきである。

・外来患者の待合室では、発熱や呼吸器症状を訴える患者とその他の患者、または発熱や呼吸器症状を訴える患者どうしが、一定の距離を保てるように配慮する。呼吸器症状を呈する患者にはサージカルマスクを着用させる。

・医療従事者は、標準予防策を遵守する。つまり、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。サージカルマスクや手袋などを外す際には、それらにより環境を汚染しないよう留意しながら外し、所定の場所に破棄する。さらに手指衛生を遵守し、手指衛生の前に目や顔を触らないように注意する。

・医療従事者は、健康管理に注意し、発熱や呼吸器症状を呈した場合には診療行為を行わずに休職するようにする。

1 医療機関における COVID-19 の疑いがある人や COVID-19 患者の診療時の感染予防策

COVID-19 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陰圧室である必要はないが、十分換気する

IV エアロゾルが発生する可能性のある手技（例えば気道吸引、気管内挿管、下気道検体採取）を実施する場合には、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。

・N95 マスクの使用に際しては事前のフィットテストと着用時のシールチェックを行い、マスク、ゴーグルまたはフェイスシールド、長袖ガウン、手袋などの PPE を脱ぐ際の手順に習熟し、汚染された PPE により環境を汚染しないように注意する。手指衛生を実施しないまま、自身の眼や顔面を触れないようにする。

・手袋、帽子、ガウン、覆布（ドレープ）、機器や患者環境の被覆材などには、可能なかぎり使い

捨て製品を使用する。使用後は、専用の感染性廃棄物用容器に密閉するか、あるいはプラスチック袋に二重に密閉したうえで、外袋表面を清拭消毒して患者環境（病室など）より持ち出し、焼却処理する。リネン類の洗濯にあたっては、通常の 80°C・10 分間の熱水消毒後、洗浄を行う。

2 自宅等での感染予防策

・「濃厚接触者」については、健康観察期間中において、咳エチケットと手洗いを徹底するように保健所が指導し、常に健康状態に注意を払うように伝える。不要不急の外出はできる限り控え、やむをえず移動する際にも、公共交通機関の利用は避けることをお願いする。

・外出時や同居者等と接触する際のサージカルマスク着用と手指衛生などの感染予防策を指導する。

・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。

・濃厚接触者が着用しているマスクについて、一度着用したものは、食卓などに放置せず廃棄するようにする。また、マスクを触った後は、必ず手指衛生をすることを指導する。

・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、受診を勧められた医療機関を受診する。

・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

3 環境整備

・環境中における新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の残存期間は現時点では不明である。他のコロナウイルスに関しては、20 度程度の室温におけるプラスチック上で、SARS-CoV では 6～9 日、MERS-CoV では 48 時間以上とする研究がある。

・インフルエンザウイルス A (H1N1) pdm09 の残存期間は数時間程度であり、SARS-CoV、MERS-CoV はインフルエンザウイルスに比較して残存期間が長い。SARS-CoV-2 についてもインフルエンザウイルスに比較して環境中に長く残存する可能性があるため、以下のような対応を推奨する。

・医療機関においては、患者周囲の高頻度接触部位などはアルコールあるいは 0.05%の次亜塩素酸ナトリウムによる清拭で高頻度接触面や物品等の消毒の励行が望ましい。詳細については、「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」等を参考にする。

・高齢者施設、不特定多数が利用する施設内、自宅等において、患者が発生した際、大がかりな消毒は不要であるが、長時間の滞在が認められた場所においては、換気をし、患者周囲の高頻度接触部位などはアルコールあるいは 0.05%の次亜塩素酸ナトリウムによる清拭で高頻度接触面や物品等の消毒の励行が望ましい。また、新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者や新型コロナウイルス感染症の患者、濃厚接触者が使用した使用後のトイレは、次亜塩素酸ナトリウム（1,000ppm）、またはアルコール（70%）による清拭を毎日実施することを推奨する。急性の下痢症状などでトイレが汚れた場合には、その都度清拭する。体液、血液等が付着した箇所の消毒

については、感染症法に基づく消毒・滅菌の手引き（SARS や MERS の箇所）を参照すること。

- ・症状のない濃厚接触者の接触物等に対する消毒は不要である。

参考

日本環境感染学会：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2版

http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide2.pdf

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)

厚生労働省健康局結核感染症課長： 感染症法に基づく消毒・滅菌の手引きについて（健感発1227第1号）、平成30年12月27日