

保健師のための積極的疫学調査ガイド [新型コロナウイルス感染症]

患者クラスター（集団）の迅速な検出に向けて

第2.1版 [改訂2021年2月2日]

ガイドについて

このガイドは、新型コロナウイルス感染症の積極的疫学調査に携わる保健師、特に、業務応援等で急きょ人員配置された保健師をサポートするための資料です。

国立感染症研究所が公表している『新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領』に基づいて、積極的疫学調査におけるクラスター検出の意義、実施時のポイントを解説しています。積極的疫学調査実施要領とあわせてご活用ください。

■ 国立感染症研究所「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」URL：<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9357-2019-ncov-02.html>

クイックガイド

クラスター対策の位置づけを知りたい

p.2

積極的疫学調査の手順と概要を知りたい

p.4

確定例の聞き取りをする際のポイントや留意点を知りたい

p.7

濃厚接触者の対応について知りたい

p.14

目次

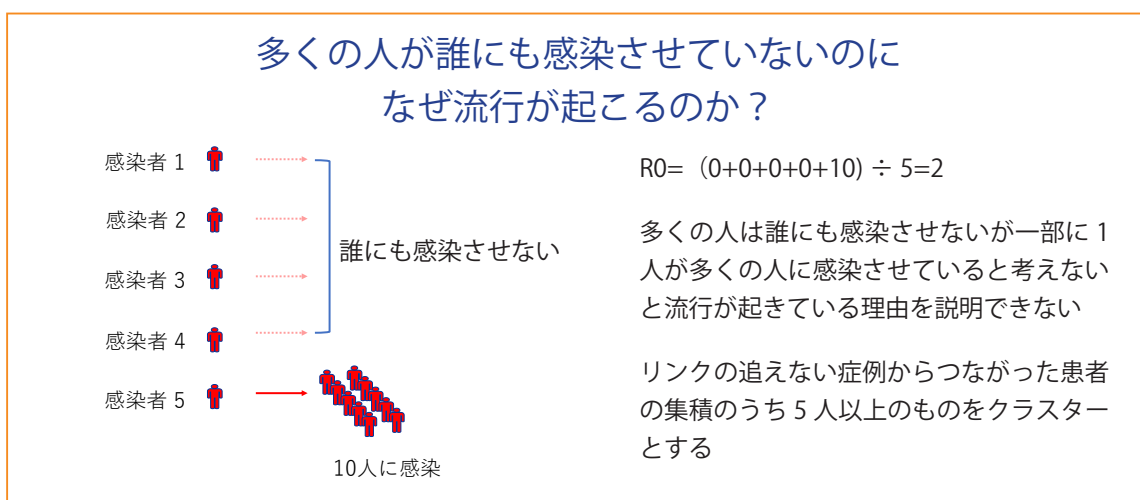
1.	積極的疫学調査におけるクラスター対策の位置づけ	02
2.	積極的疫学調査におけるクラスター対策のねらいと手順	04
3.	聞き取りにおけるヒント集	07
4.	濃厚接触者の対応ポイント	14
5.	判断に迷ったとき・こんなときどうする？ Q&A 集	21
付録1：	積極的疫学調査に携わる保健師の心のケア	23
付録2：	新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領	25

1

積極的疫学調査におけるクラスター対策の位置づけ

1-1. 新型コロナウイルス感染の特徴

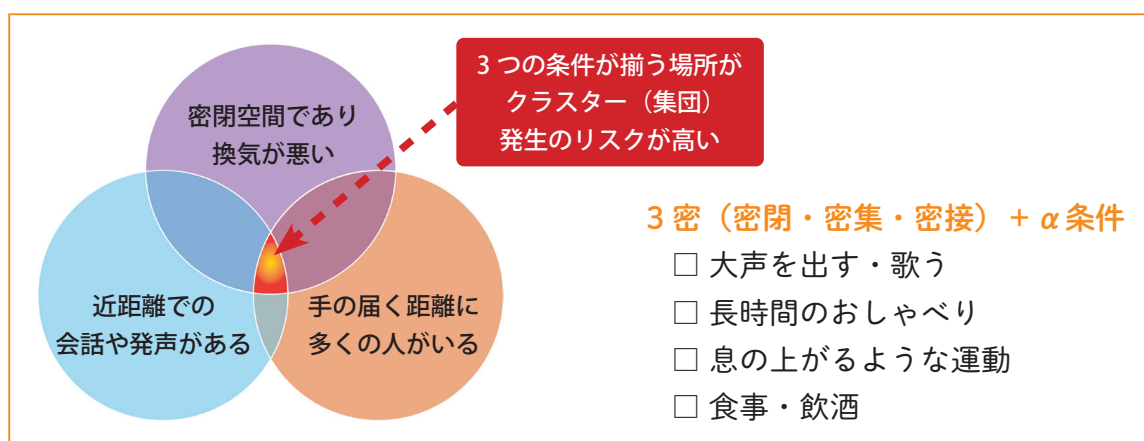
国内では全ての患者（確定例）が二次感染者を生み出しているわけではなく、全患者の約 10-20% が二次感染者を発生させていることがわかってきました。つまり、8 割の感染者は誰にも感染させないのですが、一部の患者が多くの人に感染させています。



1-2. なぜクラスター対策が必要なのでしょう

大規模な地域内流行は、患者集団（クラスター）が連鎖する、あるいは大規模な集団発生（メガクラスター）が生じてしまい、そこから二次的に多くの患者集団が生まれることで起きています。そのため、地域内での発生した患者集団を迅速に把握し、的確に対応することが感染拡大防止の鍵となります。

1-3. どのような条件下でクラスターは形成されやすいのでしょうか



- ・ 重症度とは相関しない。むしろ軽症の方が活動的でクラスター形成の可能性が高い。
- ・ 実際にクラスターを形成した人の多くは咽頭痛・微熱など軽微な症状のみ。
- ・ 密閉した空間においては、想定されている距離（1-2m）を超えて広い範囲での感染の可能性もある。

→ 誰でも知らないうちに感染することもあり、自分で気がつかないうちに他の人に感染させるウイルスである特徴を理解したうえで、行動を聞き取りましょう。

出典：押谷仁、「COVID-19 への対策の概念」 日本公衆衛生学会 新型コロナウイルス関連情報特設サイト
クラスター対策研修会（2020.3.29） URL：https://www.jsph.jp/covid/files/gainen_0402.pdf

1-4. 感染リスクが高まる「5つの場面」

これまでの感染拡大の経験やクラスター分析から得られた知見から、新型コロナウイルス感染症対策分科会は、感染リスクが高まる5つの場面を示しました。

感染リスクが高まる「5つの場面」

場面① 飲酒を伴う懇親会等

- ・ 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- ・ 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- ・ また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- ・ 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- ・ 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



場面③ マスクなしでの会話

- ・ マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- ・ マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- ・ 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



場面④ 狭い空間での共同生活

- ・ 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- ・ 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



場面⑤ 居場所の切り替わり

- ・ 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- ・ 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が報告されている。



出典：内閣官房、「新型コロナウイルス感染症対策 感染リスクが高まる『5つの場面』」

URL：<https://corona.go.jp/proposal/>

2

積極的疫学調査におけるクラスター対策のねらいと手順

2-1. 積極的疫学調査のねらい

- 感染源・感染経路を推定して、クラスターを検出します。
- 次のクラスターの起点となり得る濃厚接触者を特定し、追跡する足がかりをつくります。
- ➔ 患者（確定例）と濃厚接触者を見つけて人との接触を最大限避けることで、さらなる感染連鎖を抑え込みます。
- 患者本人の情報を収集し、整理します。
- ➔ 確定例における、発症前から発症後の診断までの、十分かつ詳細な臨床症状や行動歴が積極的疫学調査の起点になります。

2-2. 積極的疫学調査の手順

1.

発生届を確認します



- ・ 患者の年齢、性別、生活背景（職業、居住地域、行動範囲、生活様式等）から感染伝播リスクを評価、推定します。
- ・ 患者間の接触・つながりが特定・推定されている事例かを確認します。
＊医療機関、高齢者施設等の施設内感染は対応方法が異なります。
自治体ルールに従い、対応を確認しましょう。
- ・ 事前に収集すべき情報を整理しておきます。

2.

患者へ連絡します



- ・ 患者がどこにいるのか（自宅待機、入院、自宅以外等）確認します。
- ・ 聞き取り方法（対面・電話等）を決定します。感染リスクを考慮し可能な限り電話での聞き取りにしましょう。対面の場合は接触・飛沫感染予防策をします（**check!** 積極的疫学調査実施要領参照）。
- ・ 症状の程度（中等症・重症）により本人から聞き取りができない場合もあります。誰から（本人の行動を把握している人）聴取可能か確認します。

3.

患者（家族等）に
聞き取りして、
調査票に記載します

（**check!** 積極的疫学調査
実施要領参照）



完成させる書式（最初から 100% は目指さない、迅速性が大切）

調査票 1：本人情報（基本情報・臨床情報調査）

- ・ 患者の状態に配慮しながら、調査票の項目について必要な情報を絞って聞き取ります。
- ・ 現住所と所在地が異なっている場合もあるので、必ず現在の所在地を確認します。

調査票 2：発症 14 日前から発症日までの行動調査

- ・ 推定される感染源（誰か）、感染経路（どこで）、感染危険因子（3 密）へのばく露の有無、感染のつながりやクラスター探しをします。
- ・ 14 日間は無理でも、感染可能性の高い「発症する 1 週間前」の行動を丁寧に聞き取ります。

調査票 3-1：発症 2 日前から現在までの行動調査

- ・ 感染可能性のある発症 2 日前から調査が行われた日（現在）までの行動を聞き取ります。
- ・ 接触者の有無と接触の程度、その際の環境などから、濃厚接触者を特定（**調査票 3-2** にリストアップ）します。

表中の**調査票 1**、**調査票 2**、**調査票 3-1**、**調査票 3-2** は、国立感染症研究所が公表している『新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領』（<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9357-2019-ncov-02.html>）で示されているものです。

積極的疫学調査における優先度について（令和 2 年 11 月 20 日事務連絡）

地域の感染状況も踏まえ、より効果的な感染拡大防止につなげるため、積極的疫学調査を実施する際に、まず取り組むべき優先度の高い状況等をまとめた。

陽性者の行動歴については、以下の状況があったかを確認し、これらに関連するものを優先して実施する（①、②の順に優先する）。

- ① 重症化リスクのある者が多数いる場所・集団との関連
- ② 地域の疫学情報を踏まえ感染が生じやすいと考えられる（三密や大声を出す環境、その他濃厚接触が生じやすい等）状況

なお、

- ☐ 濃厚接触者の特定（前向き調査）においては、濃厚接触者に該当しない場合でも必要に応じて検査を実施する。
- ☐ 感染源推定のための調査（後ろ向き調査）は、陽性者の発症前 14 日間としているが、発症前 7 日間の行動歴調査を優先して実施する。

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 令和 2 年 11 月 20 日

1. 積極的疫学調査における
クラスター対策の位置づけ

2. 積極的疫学調査における
クラスター対策の
ねらいと手順

3. 聞き取りにおけるヒント集

4. 濃厚接触者の対応ポイント

5. 判断に迷ったとき・
こんなときどうする？
Q & A 集

付録

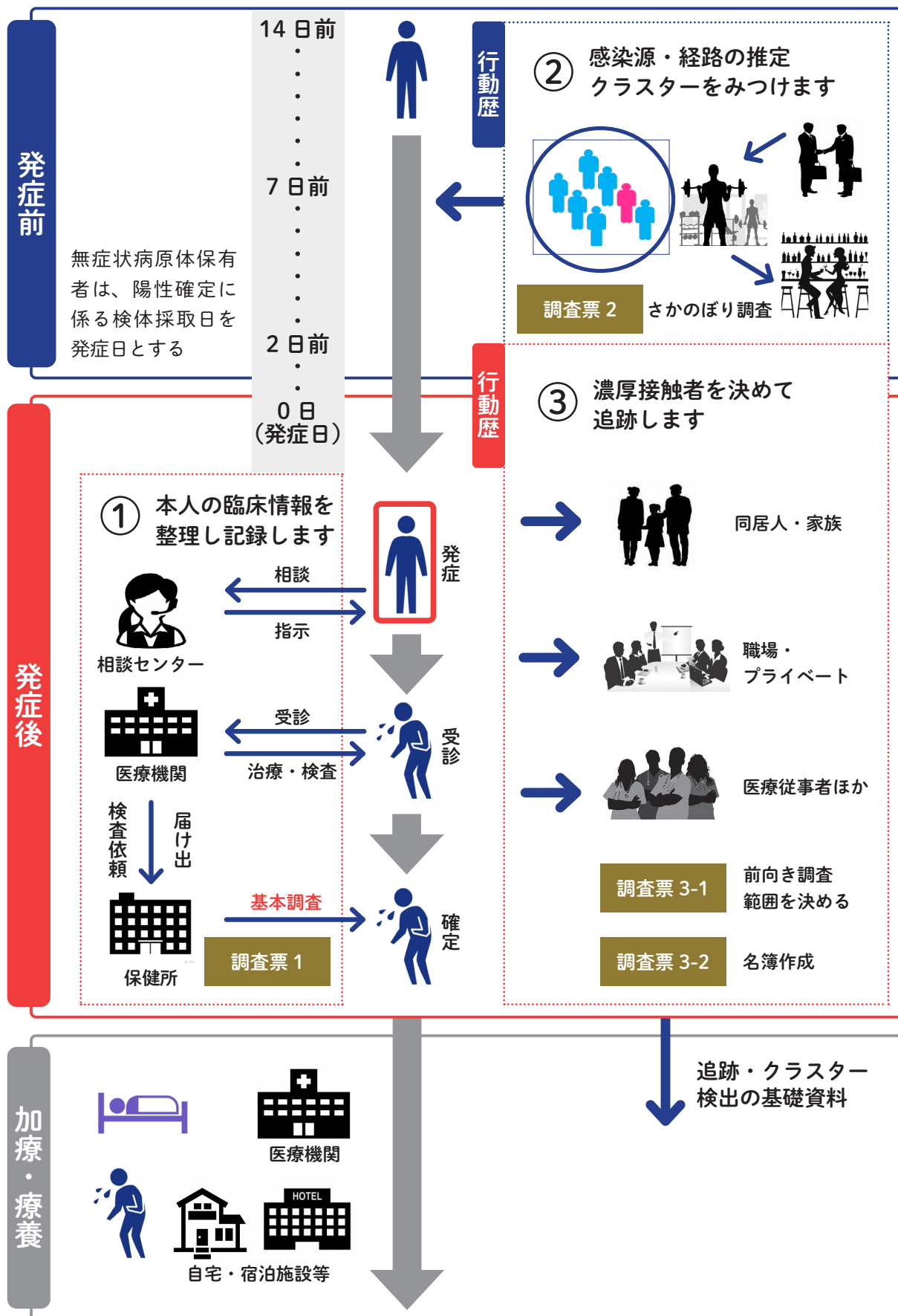


図 1 積極的疫学調査のイメージと作成すべき調査票

3

聞き取りにおけるヒント集

各自治体の対応方針を踏まえ、聞き忘れや聞き漏らしを減らすためにお役立てください。

各地域特性や自治体の対応ルールによって重点的に聞き取る点、簡略化するポイントが異なります。調査を行う保健所のルールに沿って実施しましょう。

1. 基本姿勢

■ 関係性構築の重要性

積極的疫学調査における聞き取りでは、時には他人には話したくない、秘密にしておきたいことまでも踏み込んで話を深掘りする場合があります。限られた時間、状況で関係性を構築することが重要です。

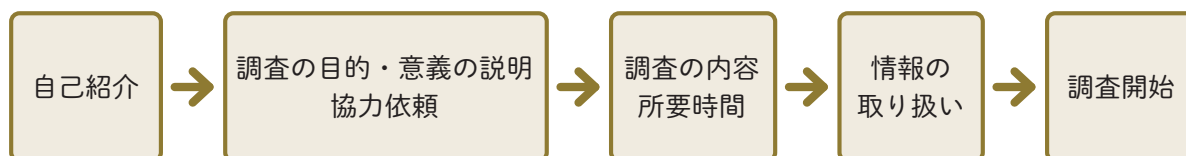
■ 聞き取りを行う患者の状況の理解

症状が出てから検査を受けるまでや検査を受けてから診断されるまでに時間を要していることもあり、記憶が曖昧なこともあります。自身の体調が思わしくなく、十分な時間をとった聞き取りができないこともあります。検査体制や医療へのアクセスについての強い意見（不満や要望・心配事）を持っており、そのことを伝えてくる場合もあります。

■ 限られた時間の中で患者の不安に共感しつつも協力を依頼する

「おつらかったですね」「この先どうなってしまうか心配（不安）ですね。」と共感を示し、体調が許す範囲での聞き取りへの協力を依頼しましょう。

2. 依頼事項（導入）



- ☐ 私は〇〇保健所の〇〇と申します。現在の体調はいかがでしょう。このたび、〇〇さん（患者の名前）の新型コロナウイルス感染症の発生届を受理しましたのでご連絡しました。現在の体調や最近の行動についてお話を伺わせてください。必要な時間は30分程度になります。このままお話を続けてもよろしいですか。
- ☐ あなたが感染したと思われる場所の特定をすることは、今後の感染の拡大を防ぐために非常に重要です。ぜひ協力していただき、ウイルスの感染拡大を防いでいきましょう。
- ☐ 今までに接触のあった方や場所について伺います。お名前が挙がった方や施設などすべてにあなたの了解なく連絡をすることはありません。誰にどのように説明し、連絡をとるかは最後に一緒に確認させてください。

- それでは、これからいくつか質問させていただきます。途中で体調がお辛くなったり、少し休みたいなどがあれば遠慮なくお知らせください。

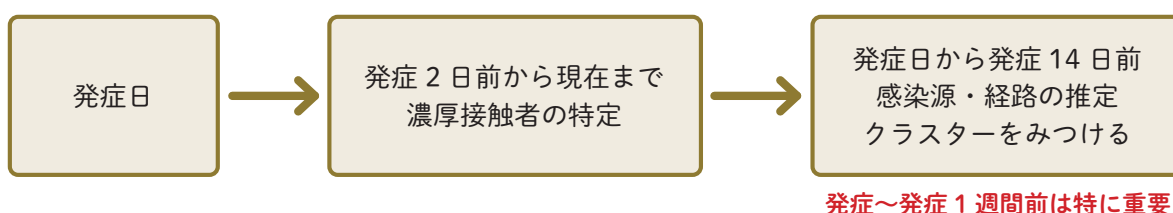
3. 発症日の特定と体調の経過

「いつから体調に変化があったか」によって行動をお訊ねしたい日にちが変わっていきますので、まずは症状が最初に出た日を教えてください。症状は具体的には次のようなものがあります。このような症状が出たのは何月何日でしたか？どのような症状でしたか？現在までにどのように症状が変化していきましたか。

発熱（37.5℃以上でなくても平熱より高かったとき）・咳・倦怠感（だるさ）・喉の痛み・頭痛・下痢・関節痛筋肉痛・味覚や嗅覚の異常

- 症状を具体的に挙げていくことで「そういえば」と新たな情報が引き出されることもあります。発症日の特定はその後の聞き取り範囲を決定するので丁寧に行いましょう。

4. 聞き取りの順序

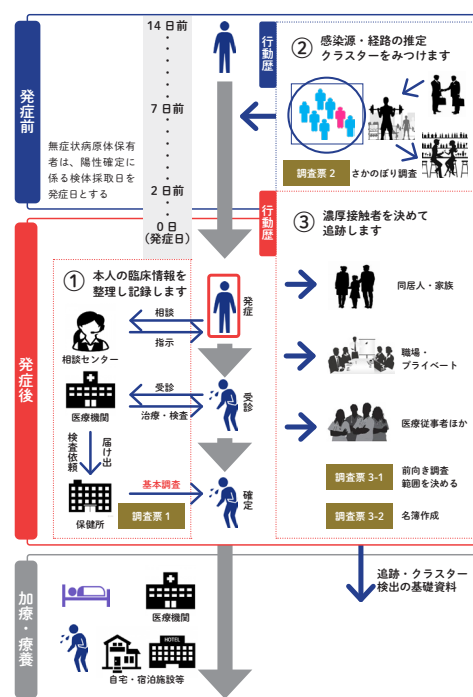


発症 2 日前は濃厚接触者の特定と感染源・経路の推定の両方の視点で情報を得るようにします。「最初に〇〇という症状が出た●月●日(●)を発症日」として、お伺いしていきます。

まず、① 〇月〇日(○) 発症 2 日前～現在の期間についてお訊ねします。

次に、② ●月●日(●) (発症日) ～△月△日(△) (発症 14 日前) についてお訊ねします。途中でふと思ひ出したことがあれば順番通りでなくても構いませので遠慮なく教えてください。

- * 矢継ぎ早に聞かず、時々、相づちを打ち言葉を繰り返しながら聞き取ります。要領が分かってくると本人自身が順序立てて話して下さるようになります。



① 発症 2 日前から現在までの行動：濃厚接触者の特定

「濃厚接触者」とは

「濃厚接触者」とは、「患者（確定例）」の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。（実施要領より）

- ・ 患者（確定例）と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
- ・ 適切な感染防護無しに患者（確定例）を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 患者（確定例）の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・ その他：手で触れることの出来る距離（目安として 1 メートル）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と 15 分以上の接触があった者（周囲の環境や接触の状況等、個々の状況から、患者の感染性を総合的に判断する）。

→ 濃厚接触者に該当する者がいないか確認

- ☐ ○月○日（○）発症 2 日前～○月○日（現在）に接触のあった人の中に濃厚接触者に該当する方がいないかお伺いしていきます。
- ☐ 同居者はいますか（寮などの集団生活ですか）。同居者の体調はいかがですか。
- ☐ 飛行機や長距離列車などはお使いになりましたか。
- ☐ 長時間（目安として 1 時間以上）、室内または車内で一緒だった人はいますか。
- ☐ マスクなしで 1 メートル以内、15 分以上接触があった人はいますか。

→ 重症化リスクのある者が大勢いる場所・集団との関連

- ☐ ○月○日（○）発症 2 日前～○月○日（現在）に医療機関・介護・高齢者施設へ行ったり、重症化リスクのある人（65 歳以上高齢者）や持病をお持ちの方々との接触状況についておたずねします。

→ 「感染リスクが高い・3 密」といわれる場所・場面での行動確認

- ☐ ○月○日（○）発症 2 日前～○月○日（現在）に「感染リスクが高い・3 密」といわれる場所や環境に行かなかったか、行動はなかったかをおたずねします。

check! P.10「感染リスクの高い「3 密」場面での環境や行動」を参照

→ 出勤・通学（職業・学校）の確認

- ☐ ○月○日（○）発症 2 日前～○月○日（現在）にお仕事に行きましたか（学校に行きましたか、アルバイト・副業はされていますか）。
- ☐ 今のあなたの状況を所属先は知っていますか。
- ☐ これからそこの行動や誰と接触していたかを中心にお伺いをしていきます。

check! 具体的な聞き取りのヒントは P.11「状況別の優先順位」を参照

上記のような接触の中で、マスクを着用していたとしても、時間、部屋の広さ、換気、会話の有無など、状況を詳細に聞き取り、総合的に判断します。

1. 積極的疫学調査におけるクラスター対策の位置づけ

2. 積極的疫学調査におけるクラスター対策のねらいと手順

3. 聞き取りにおけるヒント集

4. 濃厚接触者の対応ポイント

5. 判断に迷ったとき・こんなときどうする？
Q & A 集

付録

② 発症日から発症 14 日前までの行動： 感染源・感染経路、クラスターを見つける

→ 重症化リスクのある者が多数いる場所・集団との関連

- ☐ 重症化リスク（65 歳以上の高齢者、COPD や慢性腎臓病・糖尿病・高血圧等）のある者が多数いる場所（例：医療機関、介護施設、高齢者施設）や集団との接触があるような場所に行く機会がありましたか。

→ 感染リスクの高い環境への接触の確認

- ☐ 「感染リスクが高い・3 密」といわれる場所への行動歴をお訊ねします。●月●日（●）（発症日）～△月△日（△）（発症 14 日前）の間にこのような場所に行く機会がありましたか。
- ☐ 同席者は誰ですか。その後、そこにいた方の中で、体調が悪いという話を聞いたことはありますか。

→ 調査対象期間の絞り込み（優先順位）

- ☐ 特に発症 7 日前の×月×日からの行動については、よく思い出していただきたいので、スケジュール帳やメール・電話・SNS の履歴などをお手元に用意しながら教えてください。では、まず●月●日（発症日）からの行動についてお伺いします。

→ 感染リスクの高い「3 密」場面での環境や行動

- * 訪問調査の場合は図表等を用いてハイリスク環境を可視化すると思い出しやすくなります。

会食	飲食を伴う集まり・居酒屋・パブ・ダイニングバー・スナック・バー・ナイトクラブ・キャバクラ・ガールズバー等
イベント	ライブハウス・クラブ・コンサート会場・劇場・演芸場・屋内でのスポーツ観戦（剣道、柔道など）・フェス・コミケ・握手会・撮影会・トークショー・セミナー・勉強会・展示会等
余暇	スポーツジム・カラオケボックス・パチンコ・雀荘・ネットカフェ・漫画喫茶・ゲームセンター・サウナ・岩盤浴・ヨガ・オフ会・風俗・デリヘル等
移動	出張・帰省・旅行・ツアー・カプセルホテル・病院受診・高齢者施設
その他	宗教上の集まり・PTA・町会・習い事・学校行事・合宿・寮生活・シェアハウスやシェアオフィス等

[例 1] 会食の申告があった場合

- ① 日にちはいつですか。
- ② 場所はどちらですか。
- ③ 何時間ぐらい過ごしましたか。
- ④ 何人で行きましたか。
- ⑤ 同じテーブルの人たちの座席表は覚えていますか。

- ⑥ 座席は個室ですか。
- ⑦ お店はどれ位の広さで何人位いたか覚えていますか。
- ⑧ 隣のグループとは席が近かったですか。
- ⑨ 換気状況はいかがですか。
- ⑩ その他（スタッフはマスクを着用していましたか。入店時に検温や手指消毒をしましたか。一緒に行った方以外の方ともお話をする機会がありましたか。お店には感染防止宣言ステッカーが貼ってありましたか。）

【例2】ライブハウスに行ったという申告があった場合

- ① 日にちはいつですか。
- ② どこに行きましたか。
- ③ 定員は何人で、何人位入っていましたか。
- ④ どれ位滞在していましたか。近くにいた人は知っている方ですか。
- ⑤ 撮影会や握手会がありましたか。
- ⑥ 物販やロッカールーム、入退場で密になる場面はありましたか。
- ⑦ ライブの前後に誰かと飲食をしていますか。
- ⑧ ライブ中に飲食ができる場所や機会（ドリンク交換、飲水休憩含む）はありましたか。
- ⑨ ずっと着席し、歓声や一緒に歌ったりすることは禁止されていませんか。
- ⑩ 会場内の換気状況はどうでしたか、換気休憩などはありましたか。
- ⑪ その他（観客はマスク着用でしたか。遠征仲間等そこで一緒だった方の他のライブ参加スケジュールは分かりますか。）

状況別の優先順位

◎ 必ず聞き取る | ○ できれば聞き取る | △ 時間があれば聞きとる

職場・仕事関係

会社に健康管理室がある場合は、職場での行動歴の詳細は会社に依頼可能なことがあります。その場合は、他の項目を優先的に聞き取りしてください。

- ◎ どちらに勤務されていますか。場所はどこですか。
- ◎ どのようなお仕事ですか。（デスクワーク中心・電話対応・外回り多い等）
- ◎ 日常執務する場所の広さ、従業員数、換気状態、座席配置、共有物品（特に飛沫がつくもの）などの有無について教えてください。
- ◎ 最終出勤日はいつですか。
- ◎ 職場に健康管理室があり、医師（産業医）や保健師・看護師はいますか。（ある場合）健康管理室を通して職場の状況をお伺いして良いでしょうか。（ない場合）職場に連絡する際の窓口となる方を教えてください。
- ◎ あなたの職場での行動や状況を一番よく知っている方は誰ですか。
- ◎ 職場での新型コロナウイルス感染症対策（体温・体調確認、マスク着用、会食の禁止、換気の徹底など）とあなたの実際の行動を教えてください。
- ◎ 発症14日前から現在までに多くの人が集まるイベントはありましたか。

職場・仕事関係

- ◎ 多くの人が集まらなくても会議や会合、昼休みの食堂や休憩室など、複数人で集まる場があったかを教えてください。
(ある場合) その場所の広さ、参加人数、換気状態、プラスチックパネルなどでの遮断の有無、座席配置を教えてください。
 - ◎ 新幹線や飛行機を利用する出張はいつありましたか。どこに誰と行きましたか。
 - ◎ お昼はどこで、誰と食べていましたか。
 - ◎ 更衣室・休憩室の利用はありますか。何人くらいが利用しますか。
 - ◎ 歓送迎会やランチ会などありましたか。参加者は何人ですか。
 - ◎ 展示会や商談会のようなイベントに参加しましたか。
 - ◎ あなた周りに体調の悪い方(新型コロナウイルス感染症と診断された方)はいましたか。
 - ◎ 副業(アルバイト)はしていましたか。どこで副業をしていましたか。
-
- 職場であなたと行動を共にすることが多かったのは誰ですか。
 - 社外の方との接触(取引先との打合せ・お客様対応等)はいつありましたか。
 - (喫煙者の場合) 職場ではどこでタバコを吸っていましたか。
-
- △ 職場はどのような通勤経路ですか。何時くらいに利用しましたか。
 - △ 勤務時間は大体何時から何時でしたか。
 - △ 発症14日前から現在までの休日はいつでしたか。
 - △ 外回りは電車ですか車ですか。車の同乗者はいましたか。
 - △ 職場では対面での会議などいつどのような場所でありましたか。
 - △ あなたの行動歴が分かる社内共有のスケジュール帳はありますか。

学校関係

- ◎ どちらに通学されていましたか。場所はどこですか。
 - ◎ 最後に学校に行ったのはいつですか。
 - ◎ いつどのような場所(何人くらいの教室)で授業を受けていましたか。換気状況はどうでしたか。マスクは着用していましたか。
 - ◎ 学校に連絡する際の窓口となる方を教えてください。
 - ◎ 部活動やサークルに所属していますか?最後に参加した日はいつですか
 - ◎ サークル(部)活動はどれくらいの頻度で参加していましたか。
 - ◎ 発症14日前から現在までに学校で多くの人が集まるイベントはありましたか。
 - ◎ 学校で体調が悪い方(咳をしている人など)、新型コロナウイルス感染症と診断された方はいましたか。
-
- ◎ 学校であなたと行動を共にすることが多かったのは誰ですか。
 - ◎ お昼はどこで誰と食べていましたか。
 - ◎ あなたの学校での状況を一番よく知っている方は誰ですか。

学校関係	☐ ゼミ・演習・実験・実習などがありましたか。どのような環境・人数で行っていましたか。 ☐ その学校に寮はありますか。 ☐ (喫煙者の場合) 学校ではどこでタバコを吸っていましたか。 ☐ 学校はどのような通学経路ですか。何時くらいに利用しましたか。 ☐ 授業時間は大体何時から何時でしたか。 ☐ サークル部屋(部室)はありますか。いつ利用しましたか。
アルバイト (副業関係)	☒ アルバイトの具体的な内容(接客、厨房業務、清掃など)を教えてください。 ☒ アルバイトはどこでどれくらいの頻度でしていましたか。 ☒ アルバイト先の感染予防対策(室内の換気、手洗い、手指消毒、マスクなど)について教えてください。 ☒ 最後にアルバイトに行った日はいつですか。 ☒ アルバイト先で行動を共にすることが多かったのは誰ですか。 ☒ アルバイト先で体調が悪い方や新型コロナウイルス感染症と診断された方はいましたか。 ☐ アルバイトの休憩室・更衣室はどれくらいの広さに何人いますか。 ☐ (喫煙者の場合) アルバイト先ではどこでタバコを吸っていましたか。
個人の行動・ 生活行動	☒ 外出はいつしましたか。一緒に行った方はいますか。 ☒ 医療機関・歯科医院・高齢者施設にはいきましたか。 ☒ よく出かけていた場所や会っていた人はいますか。 ☐ 買い物はどこに行きましたか。 ☐ 理美容室・鍼灸マッサージ・エステ等は行きましたか。

5. 聞き取りのまとめと情報提供の依頼

- ☐ 体調が思わしくない中、長時間ご協力いただきまして、ありがとうございました。
- ☐ ここまでで、「言い忘れていたこと、今、思い出したこと」はありますか。
- ☐ お伺いした中で、同じ時期に感染をして既に症状が出ているかもしれない方の確認、これから症状が出るかもしれない方への外出自粛や健康観察のお願いをしていきたいと思います。
- ☐ ○○と○○で接触があった方についてお名前(フルネーム)とご連絡先の情報をご提供いただけますでしょうか。

1. 積極的疫学調査における
クラスター対策の位置づけ

2. 積極的疫学調査における
クラスター対策の
ねらいと手順

3. 聞き取りにおけるヒント集

4. 濃厚接触者の対応ポイント

5. 判断に迷ったとき・
Q & A 集
こんなときどうする？

付録

4

濃厚接触者の対応ポイント

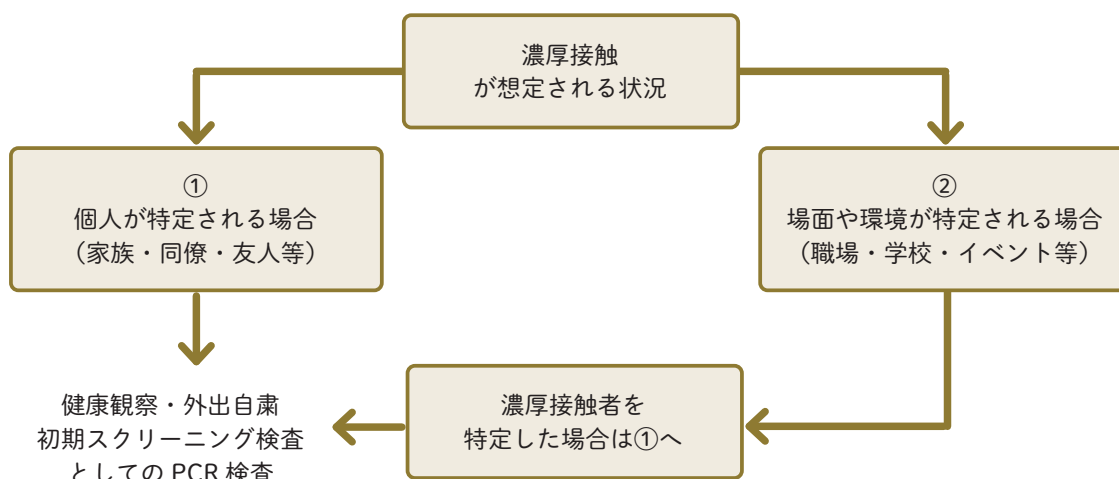
1. 基本姿勢（目的）

■ 濃厚接触者に健康観察を依頼し、不要不急の外出自粛を要請します

患者（確定例）をの発症2日前以降に接触した者のうち、同居あるいは長時間接触があった者（これから症状が出てくる可能性があるまたは既に症状がある者を含む）を特定し、健康観察・不要不急の外出自粛要請を行います。（濃厚接触者の居住地保健所が14日間の健康観察や初期スクリーニングとしてのPCR検査を実施）

■ 感染源や感染経路のさらなる探索と新たな濃厚接触者の囲い込み

感染の連鎖が既に始まっていないか、本人の申告では把握できなかった行動歴、濃厚接触と思われる人が他にはいないか等、患者（確定例）を取り巻く環境の全体像を把握する意識で聞き取りをします。



2. 濃厚接触者の対応

個別での接触や濃厚接触者個人が特定されている場合は、①個人が特定される場合、個人が特定されていないものの職場や学校などの場面や環境において濃厚接触者が想定される場合は、②場所や環境が特定される場合（P.19）を確認しながら対応します。

① 個人が特定される場合

■ 事前準備

- ☐ 患者（確定例）から濃厚接触者に事前に直接連絡しているか、確認します。
- ☐ 患者（確定例）との関係性と接触頻度・状況を把握します。

【事前に患者（確定例）から直接連絡がなされている場合】

- ☐ 患者（確定例）または管轄保健所が、具体的に伝えた内容を確認します。

■ 説明

- ☐ 接触歴の確認（いつ、どのような状況で）・濃厚接触者となったことを説明します（患者の記憶と濃厚接触者の記憶が異なることがあるので、接触状況については丁寧に確認する）。

【事前に患者（確定例）から直接連絡がなされている場合】

- ☐ ○○さん（患者または管轄保健所）から連絡があったと思いますが、ご本人と△△（接触頻度・状況）のように時間を共有されていたと伺いましたので、ご連絡しました。

【事前に患者（確定例）から直接連絡していない（または、できていない）場合】

- ☐ 突然のご連絡で失礼いたします。■■■保健所の保健師で□□（氏名）と申します。今、お時間よろしいでしょうか。
- ☐ △△（日程、場所、会議・歓送迎会等、把握できている接触内容）で一緒に過ごされた方の中で、新型コロナウイルスにかかっていた方がおられましたので、ご連絡いたしました。この（接触）状況に間違いはないですか。
- ☐ ○○さんも、あなたに「直接説明したい」と気にしておられましたが、体調が十分ではないので、保健所からご連絡した次第です。

【共通】

- ◎ まずは、あなたの現在のお住まいの住所を教えてください（居住地保健所での対応となるため、現在の居住地住所を確認する）。
- ◎ 次に、あなた自身の今の健康状態や症状の有無について教えてください。

状況別の優先順位

◎ 必ず聞き取る | ○ できれば聞き取る | △ 時間があれば聞きとる

健康観察

- ◎ あなたの現在の体調はいかがでしょう。
- ◎ 体温（発熱の有・無，37.5℃以上でなくても平熱より高いか）
- 咳
- 息苦しさ
- 喉の痛み
- 倦怠感（だるさ）
- 頭痛
- 下痢・嘔気、嘔吐
- 関節痛・筋肉痛
- 目の充血
- 味覚・嗅覚の異常

健康観察	【既に症状がある場合】 ◎ いつ頃から症状が出ていますか。 ○ 症状は悪化していますか。軽減していますか。 ◎ これまでに、どこかに相談したり、受診しましたか。そこで、どのように言われましたか。 【医療機関を受診している場合】 ◎ PCR 検査の有無 有の場合、結果が出ていれば確認。 結果がまだであれば、いつ結果が出るか確認。 (最終接触日以降に濃厚接触者が PCR 検査をすでに受けていて陰性が確認されていた場合も、健康観察期間内は発症可能性・感染可能性の観点から不要不急の外出自粛、健康観察は継続する必要があることを説明します。) 【相談・受診できていない場合】 各自治体の対応方針マニュアルに従い、PCR 検査について案内してください。
重症化リスク	◎ これまで、大きな病気をしたことはありますか。今、定期的に病院に通って治療されている病気はありますか。 ○ 糖尿病 ○ 高血圧 ○ がん ○ 心血管疾患 ○ 喫煙 慢性呼吸器疾患 ○ その他、加療している疾患 ◎ その病気は、今、どのような状態ですか。(治療内容・コントロール状況) ○ (服薬している場合) 健康観察期間終了までお薬はありますか。
感染リスクの高い職業や重症化リスクの高い者と接する機会	◎ どのようなお仕事ですか。(医療従事者・介護職・飲食店・小売店・接客業など) ◎ どちらに勤務されていましたか。場所はどこですか。 ◎ 最終出勤日はいつですか。 ◎ 誰かを介護していますか。(要介護者は、糖尿病、高血圧、高脂血症、喘息、がん、心血管疾患等の重症化リスクがあるか)

■ 重症化のリスクの因子

重症化のリスク因子	評価中の要注意な基礎疾患など
・ 65 歳以上の高齢者 ・ 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) ・ 慢性腎臓病 ・ 糖尿病 ・ 高血圧 ・ 心血管疾患 ・ 肥満 (BMI 30 以上)	・ 生物学的製剤の使用 ・ 臓器移植後やその他の免疫不全 ・ HIV 感染症 (特に CD4 <200 / μL) ・ 喫煙歴 ・ 妊婦 ・ 悪性腫瘍

出典：新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き 第 4 版
URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/000702064.pdf>

依頼 1.

最終接触から 14 日間の 健康観察

- ・ 今後、▽月▽日（最終接触日から 14 日間）までの過ごし方について 2 点 お願いがあります。
- ・ 1 つ目のお願いは、あなたの健康状態の経過を、これから毎日、電話かメールで（連絡方法は各自治体のルールに従う）確認したい、ということです。（濃厚接触者の健康観察方法は各保健所でのルールに従い実施する）

【健康観察が必要な理由を聞かれた場合】

- ・ 新型コロナウイルス感染症が発症する可能性が高い期間だからです。

【感染の可能性について質問された場合】

- ・ 感染した方と接触した全ての人が感染するわけではありません。中には、周りの人が誰も感染しない事例もあります。
 - ・ ただ、場合によっては、一人の患者さんから複数の人にうつっている例もあります。ですから、あなたが発症しないか、経過をみる必要があります。
- 毎日、連絡するだいたいの時間をお約束させてください。または、次回の連絡する日時（または方法）をお伝えします。
- ◎ 約束した時間以外でも、気になる症状が出てきたら、いつでもご連絡ください。特に発熱や風邪症状など新型コロナウイルス感染症の可能性のある症状が出た場合は医療機関受診の前に■■保健所にご連絡ください。連絡先は〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇です。

依頼 2.

外出自粛

- ・ 2 つ目は、▽月▽日（最終接触日から 14 日間）まで、不要不急の外出を控えて、自宅から出ないでほしい、というお願いです。
- ・ 今回の新型コロナウイルスは、「重症かどうか」と「他の人に感染させるかどうか」の関係がはっきりしないのが特徴です。実際に、微熱やのどの痛みだけの症状の軽い方が、広い範囲に行動できることもあり周囲にうつしていた例が多くあります。
- ・ あなた自身が誰かにうつして感染拡大させてしまう危険性を徹底的に減らすために、是非、ご協力ください。
- ・ 職場（または学校）に連絡していただくことになりますが、心配なことはありますか？

check! 仕事や学校など状況別の聞き取りは P11-13「状況別優先順位」を参照

- ・ 自宅で過ごす間、丁寧に手洗いし、（同居する人がいる場合は）マスク着用、咳が出る場合は咳エチケットを守ってください。部屋を分ける、換気、共有部分の消毒など、厚生労働省「ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合 家庭内でご注意いただきたいこと」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000601721.pdf>.

を参考に対応してください。

1. 積極的疫学調査における
クラスター対策の位置づけ

2. 積極的疫学調査における
クラスター対策の
ねらいと手順

3. 聞き取りにおけるヒント集

4. 濃厚接触者の対応ポイント

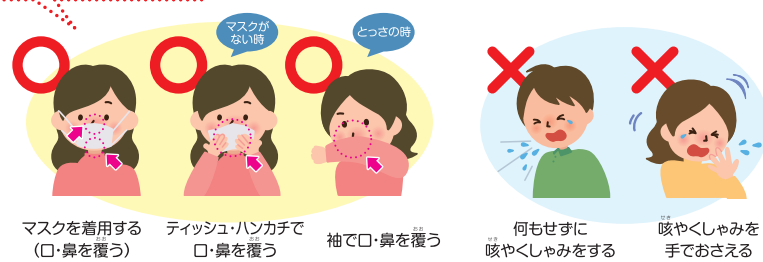
5. 判断に迷ったとき・
こんなときどうする？
Q & A 集

付録

依頼 2.

外出自粛

3つの咳エチケット



- ・ やむを得ず外出する場合、公共交通機関の利用は控え、マスクを必ず着けてください。

【どうしても外出自粛しなければいけないのか、等協力を得にくい場合】

- ・ 国内でのこれまでのさまざまな事例で、感染した人と接触した場合、14日間健康状態を確認しながら、他の人との接触を避けたことで、それ以上に感染が広がることはありませんでした。

【接触した患者（確定例）を加害者、自分を被害者のようにとらえている場合】

- ・ ○○さん（患者（確定例））も皆、どこかでウイルスと接触してうつってしまったので、個人が悪いということはありません。

【PCR 検査が陰性であれば外出してよいか質問された場合】

- ・ PCR 検査は、その時点での感染を判定しているので、検査後の感染の有無を予測することはできません。14 日間は発症する可能性のある期間です。PCR 検査が陰性でも外出自粛は続けてください。

■ 補足情報収集

- ◎ ○○さんと会っていた（または△△の時に居合わせた）時に、他の人はいましたか。
- ◎ 今回連絡があった方以外に周囲に新型コロナウイルス感染症と診断された方がいますか。
- ◎ この14日間くらいの間に、多くの人が集まるイベントに行きましたか。
- ◎ この14日間くらいの間に、海外には行きましたか。

check! 対象に応じて、P11-13を参照しながら、ハイリスク環境への接触について、確認する。

■ 情報連携

- 濃厚接触者の症状や PCR 検査結果、他の接触者歴は、速やかに患者（確定例）所轄保健所（患者が居住している地域の保健所）に報告し、全ての情報が集まるようにします。

② 場や環境が特定される場合・組織（濃厚接触者はこれから選定）

患者（確定例）情報を開示する事例（職場・学校等）

■ 事前準備

- （患者（確定例）に対して）窓口となる方の連絡先・所属・氏名を教えてください。窓口となる方は健康管理室（産業医、保健師・看護師）・人事総務の方・BCP 担当部署・直属の上司等が候補になると思います（学生の場合は学生課や学校の相談窓口）。今後複数回連絡を取り、情報の取りまとめや作業をお願いすることがありますので、スムーズに連携いただける方が望ましいです。
- 「後ほど保健所から連絡が入る」という一報を事前に伝えておいてください。
- 月○日に保健所から窓口の方へご連絡予定です。（ただし、職場、学校等の所在地が患者（確定例）居住地と異なる場合は、所在地保健所からの連絡となること、保健所間の連絡調整のため日数を要する可能性があることを伝える。）

■ 説明・調査

- （窓口の方に対して）既にご本人から報告があったかと思いますが〇〇さんの新型コロナウイルス感染が確認されました。そこで、所属先での接触状況や周囲の方の健康状態について確認をいたたくご連絡いたしました。
- 直接現地にお伺いして接触状況について確認させていただきます（または電話にて状況を確認させていただきます）。
- 座席表をご用意ください。また、○月○日～○月○日に接触のあった方の氏名・接触状況のリストアップと現在の健康状態（症状がないか）の確認も併せてお願いします。
- ご本人からは○月○日に〇〇さんと接触があったと聞いていますが、その他に接触のあった方がいないかをご確認ください。なお、職場でのご本人の行動歴は〇〇さんが一番よくご存じのことでした。

check! 聞き取り内容は P11-12 状況別優先順位「職場・仕事関係」を参照。

*依頼事項・調査の流れ・消毒方法等は資料を配布し説明することが推奨されます。接触者リストもあらかじめ項目を渡しておくことでスムーズに情報収集できます。

■ 濃厚接触者特定・職場対応

- お伺いした接触状況から〇〇さん・〇〇さんを濃厚接触者として、最終接触日である○月○日から数えて 14 日となる○月○日までの健康観察と不要不急の外出自粛についてご協力をお願いいたします。
- 濃厚接触者の方には、患者（確定例）所轄保健所（患者が居住している地域の保健所）と情報連携をした後、改めてご連絡いたします。また、濃厚接触者の健康観察や PCR 検査のご案内は、濃厚接触者が居住する地域の保健所から連絡いたします。
- 建物の消毒は手が触れる場所・飛沫が飛ぶ場所を中心にアルコール（60～95%）もしくは次亜塩素酸ナトリウム（0.05%）などを含んだ布などで拭き取りで行ってください（消毒の対象は感染者の最後の使用から 3 日以内とし、3 日が経過している場合は特別な消毒は不要）。
- 現時点で患者（確定例）の発生を理由とした建物の閉鎖を保健所が指示することはありません。

1. 積極的疫学調査におけるクラスター対策の位置づけ

2. 積極的疫学調査におけるクラスター対策のねらいと手順

3. 聞き取りにおけるヒント集

4. 濃厚接触者の対応ポイント

5. 判断に迷ったとき・Q & A 集
こんなときどうする？

付録

■ 個人情報の保護・差別偏見対策

- ☐ 感染者の公表ルール、クラスター発生に関する情報公開についての自治体でのルールについて説明します。職場や学校における情報公開については、各組織の取り決めにおいて実施することが重要ですが、個人情報保護の視点に留意するよう伝えます。
- ☐ 過度な情報制限、意図的な公表の遅れは、誤解や憶測を生み、差別や偏見へとつながる可能性があることに注意が必要です。
- ☐ 同時に、感染者・濃厚接触者への差別偏見が職場内（学内）で起こらないような配慮について依頼しましょう。

患者（確定例）情報を開示しない事例

■ 説明

- ☐ （窓口の方に対して）そちらの施設の利用者が新型コロナウイルスに感染していることが分かりました。本人の希望により氏名を開示できませんが、利用日時は把握しています。直接現地に（またはこの電話にて）建物の様子や利用状況について確認させてください。
- ☐ ○月○日○時 - ○時に利用のあった方を特定できる場合はリストアップしてください。特定できない場合はおよその人数を教えてください。

■ 対応方針の決定

- ☐ ○○の時間に利用していた方にメールまたは書面で広く感染者との接触の可能性について呼びかけをしてください。連絡先が不明な場合は店舗入口への掲示を検討してください。

5

判断に迷ったとき・こんなときどうする？ Q&A 集

5-1. 聞き取り時、患者・家族の言動や体調面・感情面に関すること

Q1. 患者から暴言やクレームがあった場合

時には患者や家族の持つ怒りや不満などの感情を八つ当たりに表出されることがあります。怒っている人は保健師を責めているのではありません。患者や濃厚接触者の怒りには、非難や否定をせず、感情を受け止めます。怒りを受け止めた後に、具体的に困っていること等を聴きます。

あらかじめ職場内で、発生時の手順（例：男性職員に対応を変える、ヘルプカードを掲示する等）を確認しておきましょう。暴言やクレームは情緒的混乱などによって生じている場合もあります。このような状況に遭遇した場合は、深呼吸し、こころを落ち着かせて対応しましょう。決して一人で抱え込まずに組織として対応するようにしましょう。

Q2. 体調によって患者から聞き取りの中断の申し出があった

肺炎によって呼吸困難、倦怠感、高熱などの諸症状が生じていることを常に念頭に置きましょう。長時間の聞き取りは心身の負担を高めます。すべての情報を網羅的に聞こうとするのではなく、相手の状況に立って話を聴きましょう。中断の申し出があった場合は、追加での情報収取の連絡方法や日にちなど決めて、あらためて実施するようにします。

Q3. 深い悲しみへの対応（急に重症化した、または死亡した患者の家族等への対応の場合）

泣くことは、大切なもの・人を失ったことへの自然な反応です。安易な励ましや慰めではなく、ゆっくり話をよく聞き相手に寄り添うことが大切です。しかしながら、聞き取りの目的を果たすことも重要です。その場ですべて解決しようと思わずに、しかるべき相談窓口を紹介するなどして対応するようにしましょう。悲嘆や相手の者の感情に巻き込まれすぎないように、一定の距離を保ちましょう。

5-2. 濃厚接触者への連絡などに関すること

check! 濃厚接触者の対応は P14 以降にポイントをまとめてあります。

Q4. 連絡先の開示を拒否された場合

「感染の可能性がある」と知ることでの接触を控えたり、健康状態をしっかりと観察をしたり、感染拡大防止のための行動変容ができます。正しい情報を直接伝え、感染の連鎖を止めるためにも、ぜひ教えてほしい」と再度協力を要請してください。情報の取り扱いには十分留意することも伝えます。

1. 積極的疫学調査におけるクラスター対策の位置づけ

2. 積極的疫学調査におけるクラスター対策のねらいと手順

3. 聞き取りにおけるヒント集

4. 濃厚接触者の対応ポイント

5. 判断に迷ったとき・こんなときどうする？
Q&A 集

付録

Q5. 連絡先は開示しても良いが、自分の名前を出してほしくないといわれた場合

名前を開示しないと接触者の特定が困難であることを伝え、それでも拒否された場合は、「□□の施設は匿名で先方に伝えますが、対象者の絞り込みに協力してほしい」として具体的な利用日時や利用した場所等を確認してください。

Q6. 濃厚接触者に保健所からコンタクトを取ってほしくないと言われた場合

「あなたが直接相手の方と連絡をとっていただき、(1) 外出自粛 (2) 体調が悪くなった時には必ず居住地保健所へ連絡をするよう呼びかけ、随時コンタクトをとっていただけますか。私たちはあなたを経由して相手の方の健康状態を確認し、必要な情報をお伺いします」として、できる限り繋がりが切れない工夫をしましょう。



付録 1： 積極的疫学調査に携わる保健師の心のケア

直接お会いしたこともないのに（または初めてお会いする方に）、限られた時間でたくさんの情報を聞き取る調査は、大変な労力を必要とします。本当にお疲れ様でした。平常時であれば、ゆっくり時間をかけて向き合えても、急速な感染拡大を防止すべく対応している現場では、なかなか思うように時間をかけることができず、ストレスを感じる人が多いのではないのでしょうか。明日からも、あなた自身が良いコンディションで向き合えるために、きちんとセルフケアしておくとともに、職場全体・組織全体で体制をつくっていきましょう。

保健師が直面する心理的影響と心のケア 4 つの柱



■ 支援者である保健師も患者や家族と同じ状況におかれています

感染症対策業務では、住民の生命に直結する判断を求められることもあり、ミスが許されず、また日々更新される情報で現場は混乱し、ストレスが高い状況が続きます。これらの状況が一過性であれば、何とか耐えられるかもしれませんが、新型コロナウイルス感染症対策は中長期的な取り組みが必要となってきました。

相談業務や積極的疫学調査では、検査や受診への不満、感染者や感染を心配に思う住民からの不安を聞くことで、共感疲労を抱える可能性もあります。電話が鳴り続け、業務が山積みになっていく中で、保健師も心理的な影響を被り、心身に変調をきたしやすい状態であることを理解しておきましょう。

■ 心のケア 4 つの柱

新型コロナウイルス感染症対策に携わる保健師の心のケアとして 4 つの柱を以下に示します。

セルフケア	公務員として、専門職として「住民第一」を常に求められるからこそ、自分が安心し、落ち着きを取り戻せる機会を持つ。ストレスに気づく。
相互支援	身近にいるからこそできること。相互に支えあい、労をねぎらう。可能な範囲でミーティングを持ち、業務の中で生じたストレスや困りごとを分かち合う機会を定期的に持つ。
組織的対応	風通しの良い職場風土づくり、責任範囲の明確化。職場全体で職員を支える、職員が守られている、と感じられる職場環境を提供する。
専門職による支援	通常健康管理体制や既存の地域資源を活用して専門職による支援を受けることができる仕組みづくり。

1. 積極的疫学調査における
クラスター対策の位置づけ

2. 積極的疫学調査における
クラスター対策の
ねらいと手順

3. 聞き取りにおけるヒント集

4. 濃厚接触者の対応ポイント

5. 判断に迷ったとき・
こんなときどうする？
Q & A 集

付録

- ・ オン・オフの切り替え
- ・ 休憩・休養の確保
- ・ 一人で抱え込まない
- ・ ストレスサインへの気づき
- ・ 業務の価値・意味づけ

セルフケア



- ・ 同僚の言動に注意を払い、普段と様子が違う場合は積極的に声をかける
- ・ お互いの状態を確認する時間、困りごとを分かち合う時間を定期的に持つ

相互支援



- ・ 役割分担
- ・ 責任範囲の明確化
- ・ ジョブローテーション
- ・ ストレス教育
- ・ クレーム対応

組織的対応



- ・ 健康管理体制の活用
- ・ 長時間労働者面談
- ・ ストレスチェック制度
- ・ 心理職・精神科医によるコンサルテーション
- ・ 地域資源の活用

専門職による支援



check!

- ☐ ストレスの兆候が現れたら、恥じることなく、自分の気持ちやストレスに感じていることを素直に認めましょう。
- ☐ どんな調査をしたか事実関係を簡単に報告してから任務を解きます。
- ☐ 自分の仕事をポジティブに評価します・・・自分の仕事の意味を見出します。
- ☐ 自分の聞き取った内容や、それに対する自分の気持ちを仲間と話し合ってみます。
- ☐ 自分だけで何とかしようと気負わず、自分の限界を知り、仲間と協力し合い、お互いに声をかけながら活動します。
- ☐ 時々仕事をやめ、身体を伸ばしたり、深呼吸してみましょう。
- ☐ 家族や友人と過ごせる時間を大切にし、休めるときは十分に休みましょう。
- ☐ この経験によって、自分が成長できたかどうか考えてみましょう。
- ☐ ストレス症状が強すぎると感じる、お酒の量が増えたり、飲まずにはいられないと感じる、集中力や記憶力が低下したと感じたり簡単なミスが増えるのは、注意が必要なサインです。心身を休ませたり、専門家に相談しましょう。



出典：日本トラウマティック・ストレス学会 新型コロナウイルス（COVID-19）の対応に関わる医療関係者のケアについて
URL：<https://www.jstss.org/ptsd/covid-19/page07.html>

東京都福祉保健局，災害時の心のケアの手引き（平成20年5月）より一部改変）

URL：https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/tamasou/sonota_jouhou/saigaitaisaku.files/saigai.pdf



付録 2： 新型コロナウイルス感染症患者に対する 積極的疫学調査実施要領

国立感染症研究所 感染症疫学センター
令和 3 年 1 月 8 日版

■ 目的

本稿は、国内で探知された新型コロナウイルス感染症の患者（確定例）等に対して、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 15 条による積極的疫学調査を保健所が迅速かつ効果的に実施するため、作成されたものである。

■ 新型コロナウイルス感染症におけるクラスター対策の概念

新型コロナウイルス感染症が国内で観察されて以降、実際に各地で行われてきたクラスター対策は、感染源の推定（さかのぼり調査）及び感染者の濃厚接触者の把握並びに濃厚接触者の適切な管理（行動制限）という、これまでにわが国の感染症対策の中で確立されている接触者調査を中心としている。クラスターの発端が明確で、かつ濃厚接触者のリストアップが適切であれば、既に囲い込まれた範囲で次の感染が発生するため、それ以上のクラスターの連鎖には至らないとされている。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症を引き起こす SARS-CoV-2 は、若年の年齢層においては特に、無症状や軽症の感染を多く引き起こすことが分かってきた。このことは、見えにくいクラスターの発生が潜在的かつ広範に起こりやすいこと、また、それらの見えにくい感染の伝播が、高齢者などの高リスク群へと移行した時には、同時期かつ大規模に集団発生が起こり、かつ重症者が多発する危険性を秘めている点で、公衆衛生そして医療への大きな脅威になりうると考えられている。このような、大規模かつ重症者が多発しかねない集団発生は、地域レベル、都市レベルで発生することから、地域や都市の保健所～自治体単位で常より準備し、この感染症の動向を良く分析し、対峙していくことが重要である。

一方で、患者発生（特に重症者）が地域の医療体制を揺るがすほどの規模で発生する、あるいは発生が予期される場合には、強力に地域の社会活動を停止させ、ヒト・ヒト感染の経路を絶つ、すなわち Social distancing を確実に実施する施策が社会全体で行われることがある。そのような施策を実施している状況下では、感染経路を大きく絶つ対策が行われているため、個々の対応を丁寧に行うクラスター対策は大きな効果を発揮しなくなる場合があるが、社会全体での行動変容が行われる事態に至らずとも、特に地域の陽性者数が急激に増加している段階等では、対策の優先度を考慮し、効果的かつ効率的に積極的疫学調査を行うことが重要になる場合がある。

■ 積極的疫学調査の考え方

各自治体における新型コロナウイルス感染症に関する積極的疫学調査とは、個々の患者発生をもとにクラスターが発生していることを把握し、原則的には後方視的にその感染源を推定するとともに、前方視的に濃厚接触者の行動制限等により封じ込めを図ることである。なお、クラスターとはリンクが追える集団として確認できる感染者の一群という意味であり、クラスターが検出されることは、積極的疫学調査が順調に進んでいることを示しているとも言える。

クラスター対策としての積極的疫学調査により、直接的には陽性者周囲の濃厚接触者の把握と適切な管理（健康観察と検査の実施）、間接的には当該陽性者に関連して感染伝播のリスクが高いと考えられた施設の休業や個人の活動の自粛の要請等の対応を実施することにより、次なるクラスターの連鎖は防がれ、感染を収束させることが出来る可能性が高まる。推定された感染源については、そこから把握でき

1. 積極的疫学調査における
クラスター対策の位置づけ

2. 積極的疫学調査における
クラスター対策の
ねらいと手順

3. 聞き取りにおけるヒント集

4. 濃厚接触者の対応ポイント

5. 判断に迷ったとき・
こんなときどうする？
Q & A 集

付録

ていないクラスターの存在の有無について確認し、新たなクラスターの探査を行うことで、感染拡大の兆しに早期に対応できることが期待される。

自治体における新型コロナウイルス感染症の対応支援に関する窓口は、当面クラスター対策班に一元化するが、実地疫学調査に対する協力要請や調整は、従前どおり国立感染症研究所感染症疫学センター・FETP（実地疫学専門家養成コース）においても受け付ける。国立感染症研究所及び当クラスター対策班は、密接に連携し、感染の流行の早期の終息にあたることとする。

（用語の定義・解説）

- 「患者（確定例）」とは、「新型コロナウイルス感染症の臨床的特徴を有し、かつ、検査により新型コロナウイルス感染症と診断された者」を指す。
- 「無症状病原体保有者」とは、「臨床的特徴を呈していないが、検査により新型コロナウイルスを保有していることが確認された者」を指す。
- 「疑似症患者」とは、「臨床的特徴等から医師が新型コロナウイルス感染症を疑うが、新型コロナウイルス感染症の確定診断が得られていない者」を指す。
- 「患者（確定例）の感染可能期間」とは、患者（確定例）が他者に新型コロナウイルスを感染させる可能性があると考えられる期間であり、現時点の知見を踏まえ本稿では、発熱及び咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を含めた新型コロナウイルス感染症を疑う症状（以下参照）を呈した 2 日前から退院又は宿泊療養・自宅療養の解除の基準を満たすまでの期間とする。
 - * 発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐など
- 「無症状病原体保有者の感染可能期間」とは、無症状病原体保有者が他者に新型コロナウイルスを感染させる可能性があると考えられる期間であり、現時点の知見を踏まえ、本稿では陽性確定に係る検体採取日の 2 日前から退院又は宿泊療養・自宅療養の解除の基準を満たすまでの期間とする。
- 「濃厚接触者」とは、「患者（確定例）」（「無症状病原体保有者」を含む。以下同じ。）の感染可能期間において当該患者が入院・宿泊療養又は自宅療養を開始するまでに接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。
 - ・ 患者（確定例）と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
 - ・ 適切な感染防護なしに患者（確定例）を診察、看護若しくは介護していた者
 - ・ 患者（確定例）の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
 - ・ その他：手で触れることの出来る距離（目安として 1 メートル）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と 15 分以上の接触があった者（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）。
 - * 航空機内の場合については、国際線においては患者（確定例）の前後 2 列以内の列に搭乗していた者、国内線においては患者（確定例）の周囲 2 メートル内に搭乗していた者をそれぞれ原則とする。ただし、患者（確定例）が搭乗中に長時間マスクを着用していなかった場合や、発熱・咳嗽等の症状を呈していた場合、当該航空機内で多くの患者（確定例）が確認されている場合等は、これらを超えた範囲に搭乗していた者についても個々の状況から感染リスクを考慮し、必要に応じて濃厚接触者とする。
 - * 上記の濃厚接触者に該当する者の範囲を超えて、更に幅広い対象者に対してスクリーニング検査が行われる場合がある。その場合の濃厚接触者以外でスクリーニング検査が陰性であった者に対しては、厳密な個人の活動の自粛の要請等の対応までは実施しないことが考えられるが、こうした者がその後何らかの症状を自覚した際には、濃厚接触者が発症した際と同様に再度の検査の実施等の対応をすることが重要である。
- 「患者クラスター（集団）」とはリンクが追える集団として確認できた陽性者の一群を指す。クラスターが放置された場合、連続的に集団発生を起こし（感染連鎖の継続）、大規模な集団発生（メガクラスター）につながりかねない。これまで国内では、全ての感染者が 2 次感染者を生み出しているわけではなく、全患者の約 10-20% が 2 次感染者の発生に寄与しているとの知見より、この集団の迅

速な検出、的確な対応が感染拡大防止の上で鍵となる。

- 「接触確認アプリ（COCOA）」とは、厚生労働省が開発したスマートフォンアプリケーションである。利用者本人の同意を前提にBluetoothを利用して利用者がお互いにはわからない形で1メートル以内15分以上の近接を記録する。同アプリの利用者が患者（確定例）となった場合に、当該患者（確定例）の同意に基づいて同アプリに登録することで、当該患者（確定例）と接触した同アプリ利用者が通知を受け取ることができる。同アプリにより通知を受け取った場合は、患者（確定例）との一定の近接状態があったことを示すが、マスクや会話の有無を捕捉できるものではない。

（積極的疫学調査の対象）

- 積極的疫学調査の対象となるのは、用語で定義する「患者（確定例）」及び「濃厚接触者」である。「疑似症患者」が確定例となる蓋然性が高い場合には、確定例となることを想定して積極的疫学調査の対象となりうる。

（地域の発生状況の把握）

- 保健所は、「患者（確定例）」や「疑似症患者」の届出状況、新型コロナウイルスに関する相談・医療の情報や受診・相談センター（自治体によって名称が異なる：以下 URL 参照。 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokusyasessyokusya.html）への相談件数・医療機関受診に至った件数、さらには海外（流行の情報のある地域）からの帰国者に関する情報を総合的に分析し、地域における潜在的なクラスターの発生リスクを検討する。
- 自治体における PCR 検査の実施数、確定例の報告数、陽性の割合の推移、感染経路の特定できない報告例（リンク不明例）の発生状況を把握する。特に、リンク不明例の割合に関する情報は重要である。リンク不明例の割合が高まり、検査数の増加のみならず陽性割合が増加している場合には、地域における潜在的な流行状態の発生によってクラスター発生のリスクが高まっており、クラスター対策上の重点地域と考えられる場合がある。
- 全国の新型コロナウイルス感染症の発生状況も注視し、他地域と共通性のある広域事例の発生に留意する。国立感染症研究所病原体ゲノム解析センターが行政検査として実施しているゲノム解析などの広域なウイルス学的情報を集約することが疫学的なリンクの解明に役立つ場合がある。
- なお、市民が新型コロナウイルスに関する相談・医療の情報や受診・相談センターへ相談する流れについては、発熱等の症状が生じ、新型コロナウイルス感染症が心配な方は、かかりつけ医や地域の身近な医療機関へ電話相談を行う、あるいはかかりつけ医がいない場合、相談する医療機関に迷う場合、土日や夜間等かかりつけ医が休診の場合に発熱相談センター（地域によって名称が異なる。）へ電話相談を行うことが考えられる。自治体や医師会等のホームページも活用いただくほか、上述の地域の対応窓口の確認を促すことが重要である。

（調査内容の原則）

- 基本情報・臨床情報・推定感染源・接触者等必要な情報を収集する。（調査票添付 1、2、3-1、3-2）
- 感染源推定については「患者（確定例）」が複数発生している場合には、共通曝露源について探索を行い、感染のリスク因子を特定した上で、適切な感染拡大防止策（共通曝露をうけたと推定される者への注意喚起を含む）を実施する。
- 「患者（確定例）」の接触者を探索する中で、接触者の候補者の中に、重症化リスクが高い者（例：高齢者、免疫不全者等）、重症化リスクが高い者に接する者（例：医療・介護関係者等）または感染拡大に寄与することが懸念される者が見いだされた場合には、「患者（確定例）」の行動履歴をより慎重に確認することが重要である。
- 感染源推定については、流行早期や、患者の発生が増加中にある時期、また、減少中にある時期において実施し、さらなるクラスター発生の抑制を図ることが特に重要である。これらの時期においては、患者クラスター（集団）の検出及び対応という観点から、リンクが明らかでない感染者〔患者（確定例）など〕の周辺にはクラスターがあり、特に地域で複数の感染例が見つかった場合に、共通曝

露源を後ろ向きに徹底して探していく作業が有効となる。患者発生が比較的少ない状況でこれらを実施することは、地域の、ひいては日本全体の感染拡大の収束に直結する。一方で、感染が拡大した結果、感染リスクが高まる場面を通じて、実際に地域の多くの場所で感染が発生しているような状況においては、特に後ろ向き調査による感染源推定の重要性は相対的に低下する。

- 「患者（確定例）」の接触者の探索のための行動調査は、感染可能期間のうち、発症2日前（無症状病原体保有者の場合は検査陽性となる検体採取の2日前）から、入院、宿泊療養または自宅療養の開始までを原則とする。ただし、入院した医療機関で院内感染が生じた場合等、感染可能期間のうち入院等を開始した後の期間の行動調査が追加的に必要となる場合も想定される。
- 発症前の行動調査は、潜伏期間を考慮した上で感染源を推定するために発症前14日間を目安に行う。
- 積極的症例探索の実施に当たっては、「患者（確定例）」の行動調査の情報をもとに注意深く対象者を絞り込む。特に換気の悪い「密閉」された空間で多くの人が発声を伴う行動（歌唱や会話等）を、対面を含む「密接」した状況で行い、一定時間の接触がある場合（密集）、2次感染が発生する可能性が高くなることが知られる。さらに、医療機関や施設内感染においては、通常必要な感染管理を維持できているかについても分析することが有用である。
- 調査対象とした「濃厚接触者」に対しては、速やかに陽性者を発見する観点から、全ての濃厚接触者を検査対象とし、検査を行う（初期スクリーニング）。検査結果が陰性だった場合であっても、「患者（確定例）」の感染可能期間のうち当該患者（確定例）が入院、宿泊療養又は自宅療養を開始するまでの期間における最終曝露日から14日間は健康状態に注意を払い、前向きのフォローアップとして、発熱や呼吸器症状、倦怠感等を含む新型コロナウイルス感染症の可能性のある症状が現れた場合、医療機関受診前に、保健所へ連絡するように依頼し、症状の軽重に拠らず、検査を実施する。（調査票添付3-3）
なお、濃厚接触者の日々のフォローアップについて、HER-SYSへの入力を対象者が実施することで毎日の電話連絡に代替する等、保健所と対象者とが連絡を取り合う際の作業は出来るだけ簡略化し、負荷を減らす工夫を図っていただきたい。
- 「濃厚接触者」は感染リスクが高いとみなされている者であり、濃厚接触者の中から何らかの症状が出現した場合や、検査結果が陰性であっても症状があった場合で当該症状が増悪した場合における迅速な検査の実施は、集団単位での感染拡大を封じ込める対応として極めて重要である。
- 一方で、原則として、無症状で経過する濃厚接触者は、初期スクリーニング以後は、新型コロナウイルスの検査対象とはならない。自宅や施設等待機などの周囲への感染伝播のリスクを低減させる対策をとった上で、健康観察を行う。
- 無症状者を対象とした検査については、特に曝露のタイミングがはっきりしない場合においては、ウイルスが存在してもどのタイミングで検出出来るかは不明であり、検査陰性が感染を否定することにはならない。無症状病原体保有者自身あるいは（対象者が小児の場合などは）その保護者に対して、自宅や施設等待機の意義について、理解を求めることが重要である。なお、「濃厚接触者」において、重症化リスクが高いと想定される、高齢者や基礎疾患を有する者等の体調の変化には十分注意を払う。
- なお国は、都道府県等に対し、高齢者施設等の入所者、介護従事者に対する検査の徹底を要請している（<https://www.mhlw.go.jp/content/000697205.pdf>）。具体的には、高齢者施設等の入所者又は介護従事者等で発熱等の症状を呈する者がある場合、必ず検査を実施すること、その場合の施設全体のスクリーニング検査を実施することが求められている。さらに、地域にウイルスが侵入している蓋然性が高い状況においては、その期間、医療機関、高齢者施設等に勤務する者、入院・入所者全員等を対象にした、いわば一斉・定期的な検査の実施を行うことも推奨された（<https://www.mhlw.go.jp/content/000695267.pdf>）。濃厚接触者の特定や感染源の推定に加えてこうした検査を実施することで、感染者を早期に把握することにつながる。
- 厚生労働省の接触確認アプリの利用者が患者（確定例）となった場合に、当該患者（確定例）の同意に基づき同アプリに登録を行うことにより、当該患者（確定例）と接触した同アプリ利用者が通知を受け取ることができ、当該患者（確定例）が接触したと認識していない接触者等を効率的かつ

速やかに把握することにつながる可能性もある。

このため、保健所による積極的疫学調査を補完する手段として接触確認アプリが有効であることから、患者（確定例）が同アプリを利用している場合は、同アプリへの陽性登録は本人同意に基づくものであることを踏まえつつ、陽性登録を行うよう促す。同アプリへの陽性登録にあたっては、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）による処理番号の発行が必要であり、詳細については、厚生労働省より発出している、手順書を参照のこと。

（調査の優先順位について）

- 地域において患者が急増する状況等においては、高齢者等の重症化リスクのある者へ波及しうるクラスターへの対応を確実にを行うとともに地域における効果的な感染拡大防止につなげるため、対応すべき優先度を考慮して積極的疫学調査を行うことが考えられる。
- その場合、接触者の探索のための調査においては、調査対象期間※における陽性者の行動歴を確認し、その中で接触のあった者について、濃厚接触者の可能性がある者として同定を行うが、行動歴については、まず
 - ① 重症化リスクのある者が多数いる場所・集団との関連
 - ② 地域の疫学情報等を踏まえ感染が生じやすいと考えられる（三密や大声を出す環境その他濃厚接触が生じやすい等）状況があったかを確認し、詳細な行動歴の聞き取り及び接触者の特定はこれらに関連するものを優先して実施する。（①、②の順に優先する。）
なお、陽性者が、感染が生じやすくかつ不特定多数との接触がある状況と関連していた場合は、感染が生じた場合に地域へ拡大しやすいことに留意する。
また、①、②に該当しない状況を含め、陽性者の周囲の関係者が濃厚接触者に該当しない場合でも、必要に応じて検査を実施する。
- また、感染源の推定のための調査においては、調査対象期間における陽性者の行動歴を確認し、その中で患者や感染が疑われる者との接触歴、他の陽性者との共通の行動等を把握することで感染源を推定するが、行動歴については、まず
 - ① 重症化リスクのある者が多数いる場所・集団との関連
 - ② 地域の疫学情報等を踏まえ感染が生じやすいと考えられる（三密や大声を出す環境その他濃厚接触が生じやすい等）状況があったかを確認し、詳細な行動歴の聞き取り及びそれに基づく感染源の推定はこれらに関連するものを優先して実施する。（①、②の順に優先。）
なお、陽性者への感染が、感染が生じやすくかつ不特定多数との接触がある状況におけるものであった場合は、共通曝露源による他の感染者がいた場合に感染が地域に拡大しやすいことに留意する。
また、発症に至るまでの潜伏期間の多くが5-7日間であるため、発症前7日間を特に優先する。同様に、無症状病原体保有者の場合は陽性となった検体の採取の前7日間における行動歴に関する調査を優先して実施する。
- 感染が生じやすいと考えられる状況やリスク要因の情報については、地域の疫学情報に加え、クラスター対策班・国立感染症研究所からの情報を定期的に確認する等して参考にされたい。

（調査時の感染予防策）

- 積極的疫学調査の対応者が調査対象者に対面調査を行う際は、サージカルマスクの着用及び適切な手洗いをを行うことが必要と考えられる。
- 咳などの症状がある調査対象者に対面調査を行う際は、患者にサージカルマスクを着用させ、対応人員はサージカルマスクの着用及び適切な手洗いに加え、眼の防護具（ゴーグルまたはフェイスシールド）を装着する。

(濃厚接触者への対応)

- 「濃厚接触者」については、健康観察期間中において、咳エチケット及び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。外出時のマスク着用及び手指衛生などの感染予防策を指導する。
- 原則として、無症状の濃厚接触者は、初期スクリーニング以後の新型コロナウイルスの検査対象とはならないことは前述の通りである。
- 「濃厚接触者」と同居している者には、家庭内でもマスクの着用及び手指衛生を遵守するように伝える。その他、「ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合 家庭内でご注意いただきたいこと～8つのポイント～」 <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000601721.pdf> を参照のこと。
- 「濃厚接触者」に対する廃棄物処理、リネン類、衣類等の洗濯は通常通りに行うよう伝える。
- 「濃厚接触者」に児童生徒等がいる場合は、文部科学省の通知「中国から帰国した児童生徒等への対応について（令和2年2月10日付け元初健食第43号）」 https://www.mext.go.jp/content/20200214-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf を参照する。
- 医療機関からの検体搬送については、「2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・搬送マニュアル」を参照する。

執筆者

吉川 悦子	日本赤十字看護大学看護学部・准教授
福元 舞子	ソニー生命保険株式会社・保健師
井口 理	日本赤十字看護大学看護学部・准教授
鈴木 茜	国際医療福祉大学大学院・助教

監修

和田 耕治	国際医療福祉大学医学部
押谷 仁	東北大学大学院医学系研究科
鈴木 基	国立感染症研究所
齋藤 智也	国立保健医療科学院健康危機管理研究部
中島 一敏	大東文化大学スポーツ・健康科学部

謝辞

本ガイド作成にあたり、多くの保健師から助言をいただきました。
ここに感謝申し上げます。

本資料の問い合わせ先

吉川 悦子 日本赤十字看護大学看護学部・准教授
Email : e-yoshikawa@redcross.ac.jp

本ガイドは、厚生労働科学研究費補助金「マスクギャザリング時や新興・再興感染症の発生に備えた感染症サーベイランスの強化とリスクアセスメントに関する研究（H30- 新興行政 - 指定 -004）」ならびに厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）「新型コロナウイルス感染症等に対する健康危機管理対応の人材育成のための研究」（20CA2084）において作成されました。