COVID-19 の症例およびクラスター調査における検討事項
暫定ガイダンス
2020 年 4 月 2 日版

原文（英語）:

Considerations in the investigation of cases and clusters of COVID-19

Interim guidance

2 April 2020

https://www.who.int/publications-detail/considerations-in-the-investigation-of-cases-and-clusters-of-covid-19

本文書は、「COVID-19 の症例およびクラスターにおける検討事項」の暫定ガイダンスを更新したものである。この最新版では、図 1 の改訂を含め、推奨事項を更新した。

本文書は、COVID-19 疑い例の迅速な調査に関する実務上のガイダンスを加盟国に提供する。本文書は、COVID-19 の症例調査および接触者追跡における検討事項として、大小の自治体、国の保健当局で利用されるものである。本文書を、アウトブレイクの調査に関する包括的なガイドとみなすべきではない。アウトブレイクの調査全般に関する詳細なガイダンスは、MERS-CoV（MERS-CoV）やインフルエンザ（influenza）など、他の呼吸器病原体について発表されている。COVID-19 のアウトブレイク調査に関する詳細な情報は、OpenWHO のウェブサイト（OpenWHO website）で閲覧可能である。

本ガイダンスは、リソースや疫学的パターンの異なる国々で実施される可能性があり、それに応じて改変する必要がある。本文書は、調査の実施に必要となる具体的な要素の陳述を意図してつくられた。

本文書は、COVID-19 アウトブレイクに関する現在の知識、MERS-CoV やインフルエンザウイルスなどの他の呼吸器病原体に関する類似の検討事項に基づくものである。WHO は新たな情報に基づき、適宜これらの推奨事項の更新を継続的に行うものとする。

COVID-19 の症例調査における検討事項

下の表は、COVID-19 症例/クラスターを確認後、時間的制約の中で（通知から数日以内に）優先して取るべき行動に関する実務上のガイダンスを示す。

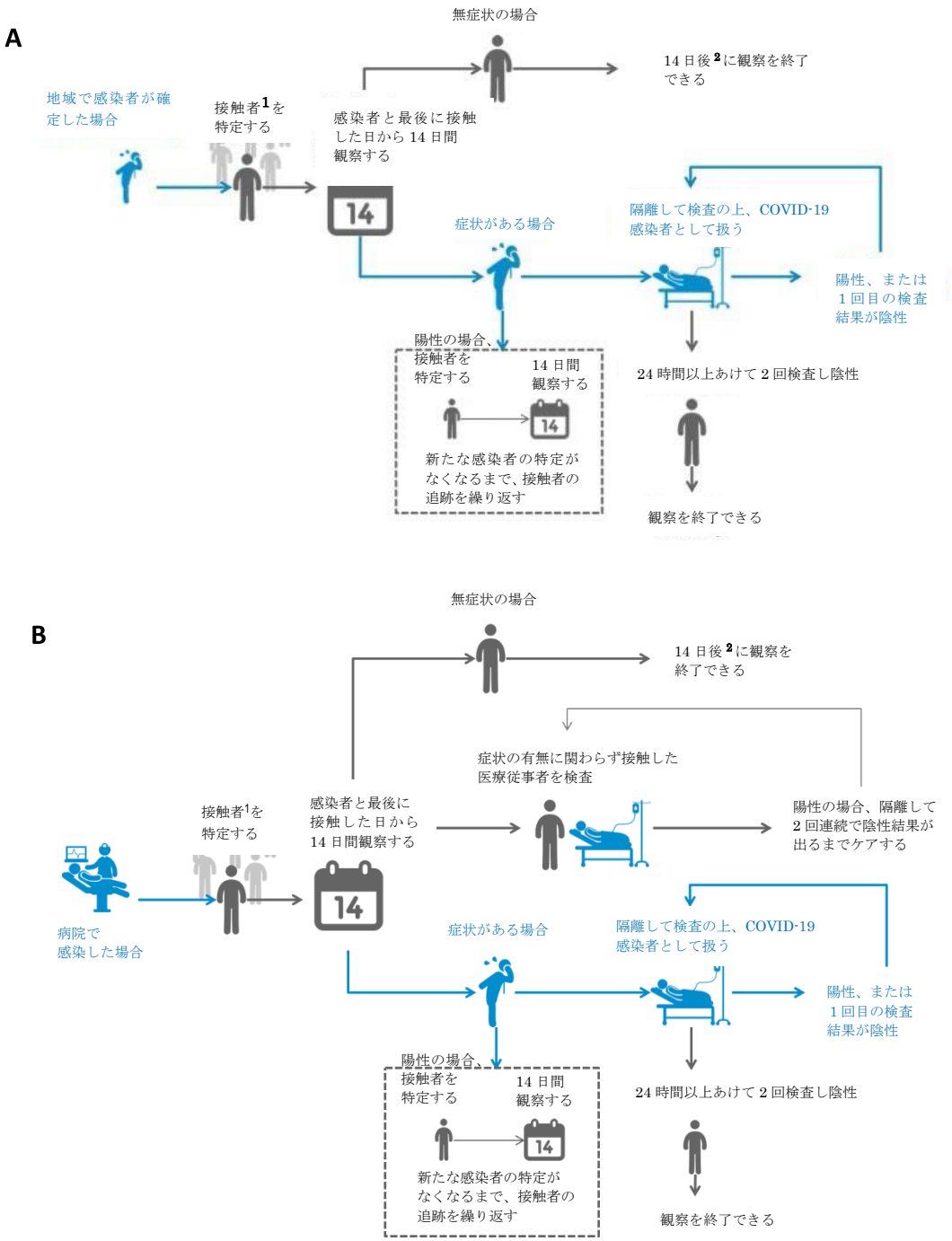
調査目的	COVID-19 疑い例に関するあらゆる調査の目的は以下を含む： • COVID-19 および接触者間でのヒトからヒトへの伝播の証拠を迅速に検出すること • ヒトからヒトへの伝播を低減し、アウトブレイクを防ぎ、疾患の拡大を遅らせること

調査チームの構成と感染防御、調査に必要となるツール	**チーム構成** 以下を遂行する能力、知識、権限のある人員： • COVID-19 の高度疑い例や確定例からの聞き取りおよび接触者追跡の実施 • COVID-19 疑い例のトリアージおよび臨床状態による医療部門への連絡 • COVID-19 疑い例からの呼吸器検体採取 • さらなる伝播を予防する対策の推奨および実施 **感染防御** COVID-19 ウイルスは、接触、飛沫、媒介物によって伝播する。調査チームの感染リスクを最小限にするため： • COVID-19 の疑い例との接触を最小限にするため、チームのサイズを最適化する • 調査チーム全員が、特に COVID-19 に対する感染予防と制御（infection prevention and control, IPC）の手技に関するトレーニング [1]を確実に受ける。 • 疑い症例および接触者への聞き取りは、可能であれば電話で実施するか、少なくとも 1 メートル以上の距離をとって実施する。 **調査に必要なツール** • 充分かつ適切な個人防護具（personal protective equipment, PPE）[2]を用意する。 • 生物学的検体の採取器具、輸送容器、ウイルス輸送培地、ラベル、バッグ、保冷剤、保冷パックを用意する。 • ·症例調査プロトコール、質問票、接触者追跡およびモニタリングのツール、国による症例定義に関する書類を用意する。
調査における症例定義	• さらなる症例の発見と接触者追跡に関する調査の目的のため、国／WHO の症例定義 [3]を改変する（時間、人、場所を定義する）（図 1）。
接触者の追跡	高度疑い例または確定例の発症 2 日前から発症 14 日後まで（または、無症状の症例の場合には、COVID-19 感染の確定に至った検体採取の 2 日前から検体採取の 14 日後まで）の間に、社会的、家族/家庭内、業務上、医療上、その他の接触があったすべての接触者 [8]を系統的に特定する。人口統計情報、共通曝露の開始日と最終日または確定例または高度疑い例との接触日、熱や呼吸器症状が現れている場合は発症日を含めた一覧表を作成する。共通曝露や、確定例または高度疑い例との接触の種類は、COVID-19 に感染した接触者全員について、洩れなく記載しなければならない。

症例と接触者の管理	**COVID-19 症例** • WHO は、高度疑い例および検査確定例をすべて隔離し、医療施設でケアすることを推奨する。 • すべての症例を医療施設で隔離することが不可能な状況では、予後不良の可能性が最も高い患者、すなわち、重度および重篤な症状の患者や、症状は軽度でも予後不良のリスクがある患者（60 歳以上、または基礎疾患を伴う症例）への優先順位付けを WHO は強調する。緊急治療は、疾患の重症度に基づいて開始すべきである [4]。 • 軽症例は、症状が消失し臨床検査で COVID-19 陰性が確認されるまで滞在することができる宿泊施設、スタジアム、体育館など、従来とは異なる施設においての隔離が必要となる。あるいは、無症候性の患者や軽度の症状で危険因子のない患者は、感染予防と制御の手技を順守し、治療が必要なタイミングに細心の注意を払えば、自宅での管理が可能である [5]。 **接触者** • COVID-19 疑い例の接触者に対して、保健当局は少なくとも、呼吸器衛生（咳エチケット）と手指衛生を奨励すべきであり、疫学的な背景や利用可能な資源により、症状の自己監視または社会的距離の確保、隔離を奨励する。 • COVID-19 の高度疑い例および検査確定例の接触者には、当該症例に最後に曝露した日から 14 日間の隔離を WHO は推奨する [6]。
検体の採取と検査	すべての疑い例から呼吸器検体を採取し、できるだけ迅速に検査すべきである。接触者については、症状がある場合に検体を採取する [7]。可能であれば、隔離期間の最後に、発症の有無にかかわらず、隔離されていた人の呼吸器検体を臨床検査に出すべきである。 検体の採取および輸送に関わる人員はいずれも、安全な取扱、流出・除染に関する訓練を確実に受けなければならない [6]。 検査確定例では、少なくとも 1 日の間隔をあけて採取された 2 検体の結果が陰性となることが、感染からの回復を示す。これは、初期のデータによると、軽症の症例で、症状の消失から 14 日後と推定されている。
リスクコミュニケーション	患者や接触者に、感染を予防するための行動をとるように奨励する：こまめな手指衛生手技と確実な呼吸器衛生手技（咳エチケット）、呼吸器症状のある人を避ける。 懸念や質問がある場合や症状が現れた場合、ホットライン（可能であれば）やかかりつけ医に電話をするように、患者や接触者に奨励する。

	以下のいずれか 1 つが該当しない限り、医療用マスクの使用は勧めない。 • 呼吸器症状のある人 • 医療従事者 • 呼吸器症状のある患者の濃厚接触者（1 メートル以内で接触した者）
報告	民間組織による症例調査は、関連する地域の当局と緊密に相談の上実施し、結果を迅速に報告すべきである。 国の当局は、COVID-19 の高度疑い例と確定例を、WHO のグローバル・サーベイランス・ガイダンス [8]に従って、同定から 48 時間以内に WHO に報告しなければならない。 「個別症例報告フォーム」（Individual Case Reporting Form）を用いて報告し、症例数が増加し、個々の報告症例について感染源を追跡できなくなった場合には、「日毎/週毎の報告フォーム」（Daily/Weekly Reporting Form）での集計報告への移行を検討する [8]。
追加調査	COVID-19 の疫学調査に関する標準プロトコールが作成されており、WHO のウェブサイトで閲覧可能である [9]。これらは、公衆衛生調査に追加して開始することもできるが、公衆衛生調査の代わりとするべきではない。 • 最初の数例の患者と接触者の伝播に関する調査のプロトコール。患者とその接触者間の感染の程度を評価する。 • 家庭内伝播の調査プロトコール。家庭内の感染の程度を評価する。 • COVID-19 確定例を治療している医療現場の医療従事者における COVID-19 危険因子の評価。 • 物の表面の COVID-19 ウイルス検体採取：医療および公衆衛生の従事者が物質表面の汚染や、環境汚染が伝播に果たす役割を評価する際の、実用的な「やり方」のプロトコール。 • 集団における COVID-19 の感染の程度を評価する、集団ベースの年齢層別血清疫学調査のプロトコール。 • 疾患の自然史の理解につながり、臨床病型と治療介入に関して記述された臨床データを集めるための、COVID-19 グローバル臨床症例報告フォーム（Global COVID-19 Clinical Characterization Case Record Form）と匿名の COVID-19 臨床データ用データプラットフォーム。

地域（A）および医療施設（B）における接触者追跡の例



[1] 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の封じ込めに際する個人の隔離における検討事項: https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease- (covid-19)

[2] 可能であれば、隔離者の呼吸器検体は、発症の有無にかかわらず隔離期間の終わりに検査室に送られるべきである。感染が確定した者が隔離から解放されるには、24 時間以上をあけて採取された検体の PCR 検査が続けて 2 回陰性にならなければならない。検査ができない場合（発症時点で検査が行われなかった高度疑い例を含む）、症状の消失後 2 週間隔離を継続すること、無症状の確定例には、COVID-19 感染を確定させた検体採取後 14 日間の隔離継続を WHO は推奨する。

参考文献

1. World Health Organization. Infection prevention and control
2. World Health Organization. Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19)
3. World Health Organization. Global Surveillance for human infection with coronavirus disease (COVID-19)
4. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when COVID-19 is suspected
5. World Health Organization. Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts
6. World Health Organization. Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19)
7. World Health Organization. Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases
8. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Surveillance and case definitions
9. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Early investigation protocols

WHO は、この暫定ガイダンスに影響を与える可能性があるあらゆる変化に対し、状況の監視を注意深く継続する。

変化が生じた場合、WHO は更新版を発表する。そうでない場合、この暫定ガイダンスは発行日から 2 年をもって失効とする。

© World Health Organization 2020. Some rights reserved. This work is available under the CC BY-NC-SA 3.0 IGO licence.

WHO reference number: WHO/2019-nCoV/cases_clusters_investigation/2020