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新型コロナウイルスへの
対応の徹底について　計１５枚（本紙を除く）

Vol.７６７

令和２年２月２３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２月 23 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・援護局福祉基盤課
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新型コロナウイルスへの対応の徹底について

標記については、当面の考え方として「社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応について（令和２年２月 13 日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課ほか連名事務連絡）」（以下「２月 13 日事務連絡」という。）に基づき対応いただいているところです。

２月 22 日、東京都において、施設の職員が新型コロナウイルスに感染する事例が発生しました。

ついては、２月 13 日事務連絡について、内容を改めてご確認の上、対応を徹底いただくようお願いいたします。

なお、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において「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」が作成されています。本文書は、医療関係者及び保健所が参照することを想定し作成されたものですが、２月 13 日事務連絡とあわせて参考にしていただくようお願いいたします。

管下の社会福祉施設等に対しても周知をお願いするとともに、都道府県におかれましては、管内市町村（特別区を含む。）に対する周知をお願いいたします。

（参考資料）
・社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応について（令和２年２月 13 日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課ほか連名事務連絡）（別添１）
・「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」（2020 年２月 21 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）（別添２）
https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov.html

（問合せ先）

＜新型コロナウイルス関連肺炎についての厚生労働省電話相談窓口＞
ＴＥＬ：０１２０－５６５６５３（フリーダイヤル）
※受付時間　９時００分～２１時００分（土日・祝日も実施）

＜児童福祉施設等に関するお問い合わせ＞
○厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課
ＴＥＬ：０３－５２５３－１１１１（内線４８６７、４８６８）
○厚生労働省子ども家庭局母子保健課
ＴＥＬ：０３－５２５３－１１１１（内線４９７６、４９７７）

＜保護施設に関するお問い合わせ＞
○厚生労働省社会・援護局保護課
ＴＥＬ：０３―５２５３－１１１１（内線２８２４）

＜障害福祉サービス事業所等に関するお問い合わせ＞
○厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
ＴＥＬ：０３－５２５３－１１１１（内線３１４８）

＜介護保険サービスに関するお問い合わせ＞
○厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
ＴＥＬ：０３－５２５３－１１１１（内線３９７５、３９７３）
○厚生労働省老健局高齢者支援課
ＴＥＬ：０３－５２５３－１１１１（内線３９２９、３９７１）
○厚生労働省老健局振興課
ＴＥＬ：０３－５２５３－１１１１（内線３９３７、３９７９）
○厚生労働省老健局老人保健課
ＴＥＬ：０３－５２５３－１１１１（内線３９４８、３９４９）

別添１

事　務　連　絡
令和２年２月 13 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・援護局福祉基盤課
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新型コロナウイルスへの対応について
（令和２年２月 13 日現在）

標記については、当面の考え方として「社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応について（令和２年１月 31 日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課ほか連名事務連絡）」に基づき対応いただいているところですが、中華人民共和国湖北省に滞在歴がある外国人及び同省で発行された同国旅券を所持する外国人に加えて、２月 13 日午前０時から、同国浙江省に滞在歴がある外国人及び同省で発行された同国旅券を所持する外国人についても上陸拒否の対象となったことなどから、同事務連絡を廃止し、今後は本事務連絡の別紙のとおりとしますので、内容をご確認の上、対応いただくようお願いいたします。なお、新型コロナウイルスについては、日々状況が変化しているため、必要に応じて、最新の情報や追加的な留意事項を提供する場合がございます。

対応に当たっては、社会福祉施設等の職員が新型コロナウイルスについて正しい認識を持つとともに、感染対策マニュアル等を通して、基本的な感染症対策を含めた共通理解を深めるよう、引き続き努めていただくようお願いします。

また、管下の社会福祉施設等に対しても周知をお願いするとともに、都道府県におかれましては、管内市町村（特別区を含む。）に対する周知をお願いいたします。

（参考）

○「保育所における感染症対策ガイドライン（2018 年改訂版）」（厚労省）
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000201596.pdf

○「高齢者介護施設における感染対策マニュアル　改訂版」（厚労省）
https://www.mhlw.go.jp/content/000500646.pdf

※　障害福祉サービス等事業者等については「保育所における感染症対策ガイドライン（2018 年改訂版）」や「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」をご参照いただきたい。

（別紙）

留意事項
（令和２年２月 13 日時点更新　更新は下線部）

（１）　新型コロナウイルスについては、風邪やインフルエンザ同様に、まずはマスク着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要である。職員、子ども、障害者や高齢者（以下「職員等」とする。）はもとより、面会者や委託業者等、職員等と接触する可能性があると考えられる者も含めて、「保育所における感染症対策ガイドライン（2018 年改訂版）」や「高齢者介護施設における感染対策マニュアル　改訂版」等を参照の上、上記の対応を行うよう促すこと。

（参考）
○　「保育所における感染症対策ガイドライン」（厚労省）、P.8（飛沫感染対策）、P.12（接触感染対策）

○　「高齢者介護施設における感染対策マニュアル　改訂版」（厚労省）、P.4（感染経路の遮断）

（２）　概ね過去 14 日以内に湖北省又は浙江省（※１）から帰国した職員等（湖北省又は浙江省から帰国した者と濃厚な接触をした者を含む。）については、保健福祉部局、保健所並びに医師又は嘱託医と連携のうえ、発熱（概ね 37.5℃以上）や呼吸器症状があるかどうかを確認し、次の（ア）又は（イ）に従って対応すること。該当する職員等がいる場合、施設長は、すみやかに市区町村に対して、人数、症状、対応状況等を報告するとともに、発熱等の症状により感染が疑われる職員等がいる場合は、保健所に報告して指示を求めること。

（※１）地域については、今後の流行状況に合わせて変更の可能性がある。地域の変更については別途連絡する。

（ア）　発熱等の症状により感染が疑われる職員等については、他人との接触を避け、マスクを着用させるなどし、すみやかに最寄りの保健所などに設置される「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、センターから指定された医療機関を受診すること。（※２）

（イ）　現に症状がない職員等についても、帰国又は接触から 14 日間は外出を控えていただくよう、要請するとともに、健康状態を観察すること。症状が出現した場合には、上記（ア）に従うこと。

（※２）「新型コロナウイルスに関する Q&A（一般の方向け）」（令和２年２月 13 日時点版）では、世界保健機関（WHO）の Q&A によれば、現時点の潜伏期間は１-12.5 日（多くは５日-６日）とされており、また、他のコロナウイルスの情報などから、感染者は 14 日間の健康状態の観察が推奨されています。

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

各都道府県に設置されている「帰国者・接触者相談センター」の一覧は下記をご覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/covid19-kikokusyasessyokusya.html

（３）　新型コロナウイルスに関しては、現段階では不明な点も多いことや、日々状況が変化している現状を踏まえ、最新かつ正確な情報（※３）を保健所等の関係機関と十分連携しつつ、収集すること。また、これらの情報を職員に提供するとともに、必要に応じ、子どもや保護者、障害者及び高齢者、並びにこれらの家族に対する情報提供や相談対応に努めること。

（※３）以下に掲載する HP 等を活用し情報収集すること

・「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）のフリーダイヤル化について」（厚労省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09347.html

・「新型コロナウイルス感染症の対応について」（内閣官房）
http://www.cas.go.jp/jp/influenza/novel_coronavirus.html

・新型コロナウイルス感染症について（厚労省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

（４）　職員等に対し、現在の知見の下での新型コロナウイルスに関する適切な知識を基に、新型コロナウイルスを理由とした偏見が生じないようにするなど、職員等の人権に十分配慮すること。

（問合せ先）

＜新型コロナウイルス関連肺炎についての厚生労働省電話相談窓口＞
ＴＥＬ：０１２０－５６５６５３（フリーダイヤル）
※受付時間　９時００分～２１時００分（土日・祝日も実施）

＜児童福祉施設等に関するお問い合わせ＞
○厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課
ＴＥＬ：０３－５２５３－１１１１（内線４８６７、４８６８）
○厚生労働省子ども家庭局母子保健課
ＴＥＬ：０３－５２５３－１１１１（内線４９７６、４９７７）

＜保護施設に関するお問い合わせ＞
○厚生労働省社会・援護局保護課
ＴＥＬ：０３―５２５３－１１１１（内線２８２４）

＜障害福祉サービス事業所等に関するお問い合わせ＞
○厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
ＴＥＬ：０３－５２５３－１１１１（内線３１４８）

＜介護保険サービスに関するお問い合わせ＞
○厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
ＴＥＬ：０３－５２５３－１１１１（内線３９７５、３９７３）
○厚生労働省老健局高齢者支援課
ＴＥＬ：０３－５２５３－１１１１（内線３９２９、３９７１）
○厚生労働省老健局振興課
ＴＥＬ：０３－５２５３－１１１１（内線３９３７、３９７９）
○厚生労働省老健局老人保健課
ＴＥＬ：０３－５２５３－１１１１（内線３９４８、３９４９）

イ）感染経路別対策

○　保育所で特に注意すべき主な感染症の感染経路には、飛沫感染、空気感染（飛沫核感染）、接触感染、経口感染、血液媒介感染、蚊媒介感染があり、それぞれに応じた対策をとることが重要である。
○　病原体の種類によっては、複数の感染経路をとるものがあることに留意する。

①飛沫感染

感染している人が咳やくしゃみ、会話をした際に、病原体が含まれた小さな水滴（飛沫）が口から飛び、これを近くにいる人が吸い込むことで感染します。飛沫が飛び散る範囲は１～２ｍです。

保育所では特に子ども同士や職員との距離が近く、日頃から親しく会話を交わしたり、集団で遊んだり、歌を歌ったりするなどの環境にあります。また、子どもの中には、様々な感染症に感受性が高い（予防するための免疫が弱く、感染した場合に発症しやすい）者が多く存在します。これらのため、飛沫感染を主な感染経路とするインフルエンザ等の呼吸器感染症の流行が、保育所等の乳幼児の集団生活施設を中心に多く見られます。

飛沫感染は、多くの場合、飛沫を浴びないようにすることで防ぐことができます。感染している者から２ｍ以上離れることや感染者がマスクを着用などの咳エチケットを確実に実施することが保育所での呼吸器感染症の集団発生の予防に有効となります。

（保育所における具体的な対策）

・飛沫感染対策の基本は、病原体を含む飛沫を吸い込まないようにすることです。
・はっきりとした感染症の症状がみられる子ども（発症者）については、登園を控えてもらい、保育所内で急に発病した場合には医務室等の別室で保育します。
　※　ただし、インフルエンザのように、明らかな症状が見られない不顕性感染の患者や症状が軽微であるため、医療機関受診にまでは至らない軽症の患者が多い感染症の場合には、発症者を隔離するのみでは、完全に感染拡大を防止することはできないということに注意が必要です。
・不顕性感染の患者等を含めて、全ての「感染者」を隔離することや皆が２ｍの距離をとって生活することは現実的ではないため、飛沫感染する感染症が保育所内で流行することを防ぐことは容易ではありません。流行を最小限に食い止めるためには、日常的に全員が咳エチケットを実施することが大切です。
・保育所等の子どもの集団生活施設では、職員が感染しており、知らない間に感染源となるということがあるため、職員の体調管理にも気を配ります。

＜咳エチケット＞

飛沫感染による感染症が保育所内で流行することを最小限に食い止めるために、日常的に咳エチケットを実施しましょう。素手のほか、ハンカチ、ティッシュ等で咳やくしゃみを受け止めた場合にも、すぐに手を洗いましょう。

① マスクを着用する（口や鼻を覆う）

・咳やくしゃみを人に向けて発しないようにし、咳が出る時は、できるだけマスクをする。

② マスクがないときには、ティッシュやハンカチで口や鼻を覆う

・マスクがなくて咳やくしゃみが出そうになった場合は、ハンカチ、ティッシュ、タオル等で口を覆う。

③ とっさの時は、袖で口や鼻を覆う。

・マスクやティッシュ、ハンカチが使えない時は、長袖や上着の内側で口や鼻を覆う。

図３　咳エチケットについて

③接触感染

感染源に直接触れることで伝播がおこる感染（握手、だっこ、キス等）と汚染された物を介して伝播がおこる間接接触による感染（ドアノブ、手すり、遊具等）があります。通常、接触感染は、体の表面に病原体が付着しただけでは感染は成立しませんが、病原体が体内に侵入することで感染が成立します。病原体の付着した手で口、鼻又は眼をさわること、病原体の付着した遊具等を舐めること等によって病原体が体内に侵入します。また、傷のある皮膚から病原体が侵入する場合もあります。

（保育所における具体的な対策）

・接触によって体の表面に病原体が付着しただけでは感染は成立しません。
・遊具を直接なめるなどの例外もありますが、多くの場合は病原体の付着した手で口、鼻又は眼をさわることによって、体内に病原体が侵入して感染が成立します。
・最も重要な対策は手洗い等により手指を清潔に保つことです。適切な手洗いの手順に従って、丁寧に手洗いすることが接触感染対策の基本であり、そのためには、全ての職員が正しい手洗いの方法を身につけ、常に実施する必要があります。忙しいことを理由に手洗いが不十分になることは避けなければなりません。また、保育所等の乳幼児の集団生活施設においては、子どもの年齢に応じて、手洗いの介助を行うことや適切な手洗いの方法を指導することが大切です。
・タオルの共用は絶対にしないようにします。手洗いの時にはペーパータオルを使用することが理想的です。ペーパータオルの常用が困難な場合でも、感染対策の一環として、ノロウイルス、ロタウイルス等による感染性胃腸炎が保育所内で発生している期間中は、ペーパータオルを使用することが推奨されます。
・固形石けんは、１回ずつ個別に使用できる液体石けんと比較して、保管時に不潔になりやすいということに注意が必要です。
・消毒には適切な「医薬品」及び「医薬部外品」を使います。嘔吐物、下痢便、患者の血液等の体液が付着している箇所については、それらを丁寧に取り除き、適切に処理した後に消毒を行います。嘔吐物等が残っていると、その後の消毒効果が低下します。また、消毒は患者が直接触った物を中心に適切に行います。
（参照：「別添２ 保育所における消毒の種類と方法」（p.68））
・健康な皮膚は強固なバリアとして機能しますが、皮膚に傷等がある場合には、そこから侵入し、感染する場合もあります。このため、皮膚に傷等がある場合は、その部位を覆うことが対策の一つとなります。

＜正しい手洗いの方法＞

以下の手順で、30 秒以上、石けんを用いて流水で行いましょう。

① 液体石けんを泡立て、手のひらをよくこすります。
② 手の甲を伸ばすようにこすります。
③ 指先とつめの間を念入りにこすります。
④ 両指を組み、指の間を洗います。
⑤ 親指を反対の手でにぎり、ねじり洗いをします。
⑥ 手首を洗い、よくすすぎ、その後よく乾燥させます。

＊　年齢の低い子どもには手洗いが難しいので、保護者や保育士、年上の子どもが一緒に洗う、手本を示すなどして、少しずつ手洗いを覚えさせていきましょう。

図４　手洗いの順序

II. 感染経路の遮断

感染経路には、接触感染、飛沫感染、空気感染、および血液媒介感染等があります。

表1　主な感染経路と原因微生物

感染経路	特徴	主な原因微生物
接触感染 （経口感染含む）	● 手指・食品・器具を介して伝播する頻度の高い伝播経路である。	ノロウイルス※ 腸管出血性大腸菌 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）　等
飛沫感染	● 咳、くしゃみ、会話等で、飛沫粒子（5μm 以上）により伝播する。 ● 1m 以内に床に落下し、空中を浮遊し続けることはない。	インフルエンザウイルス※ ムンプスウイルス 風しんウイルス　等
空気感染	● 咳、くしゃみ等で飛沫核（5μm 未満）として伝播し、空中に浮遊し、空気の流れにより飛散する。	結核菌 麻しんウイルス 水痘ウイルス　等
血液媒介感染	● 病原体に汚染された血液や体液、分泌物が、針刺し等により体内に入ることにより感染する。	B 型肝炎ウイルス C 型肝炎ウイルス　等

※インフルエンザウイルスは、接触感染により感染する場合がある
※ノロウイルス、インフルエンザウイルスは、空気感染の可能性が報告されている

高齢者介護施設において感染経路を遮断するためには、

病原体を持ち込まないこと
病原体を持ち出さないこと
病原体を拡げないこと　　への配慮が必要です。

その基本となるのは、標準予防策（スタンダード・プリコーション）と感染経路別予防策です。

職員は、入所者と日常的に長時間接するため、特に注意が必要です。標準予防策（スタンダード・プリコーション）として、手洗いのほか、血液、体液、分泌物、嘔吐物、排泄物等を扱うときは、手袋を着用するとともに、これらが飛び散る可能性のある場合に備えて、マスクやエプロン・ガウンの着用についても検討し実践することが必要です。

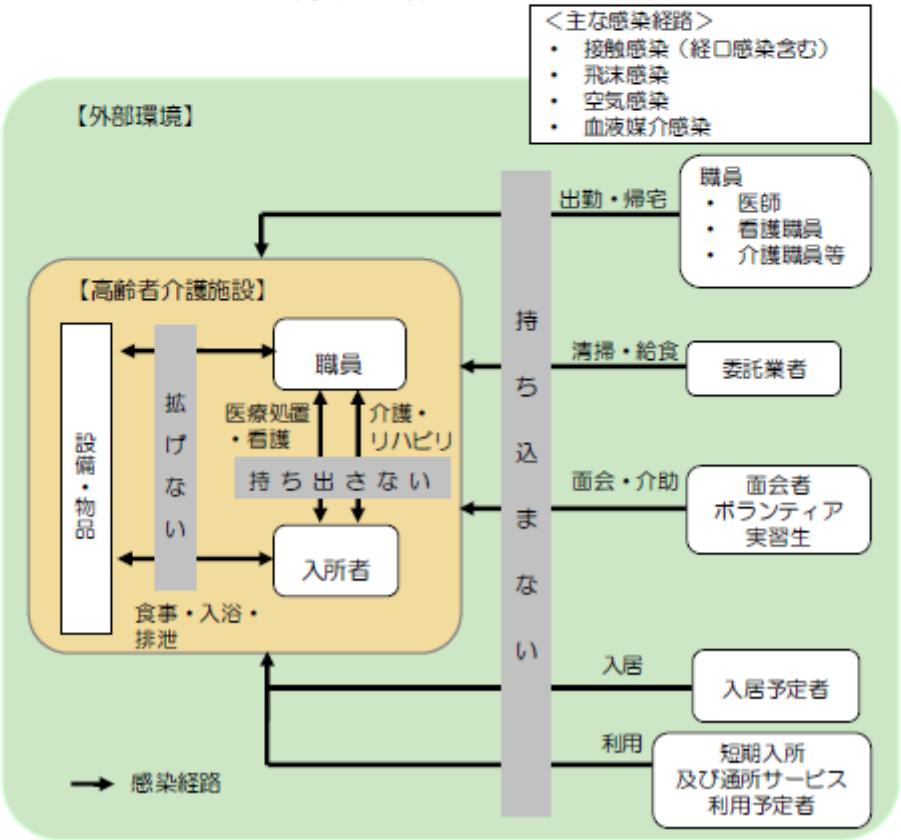
さらに、日常から健康管理を心がけるとともに、感染症に罹患した場合には休むことができる職場環境づくりも必要です。

高齢者介護施設において流行を起こしやすい感染症は、施設内から新規に発生することは非常にまれであり、主に施設外で感染して施設内に持ち込まれています。

職員だけでなく、新規入所者等（高齢者介護施設に併設の短期入所サービス、通所サービス利用者も含む）、面会者、ボランティア、実習生等も、感染症の病原体を施設の外部から持ち込まないように留意することが重要です。

ただし、入所予定者に対して、結核の既往や薬剤耐性菌の保菌等を理由に入所を断ってはいけません。

図１　高齢者介護施設における感染対策



別添２

新型コロナウイルス感染症に対する感染管理

改訂 2020 年 2 月 21 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。

・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。

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り、医療機関や高齢者施設、不特定多数が利用する施設内、濃厚接触者の自宅においては、アルコール清拭による高頻度接触面や物品等の消毒の励行が望ましい。

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 1 版
http://www.kankyokansen.org/modules/news/index.php?content_id=332
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
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
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