新型コロナウイルス（COVID-19）

ロサンゼルス郡公衆衛生局
Early Care Education プロバイダー向けガイダンス

最近の更新：
2020-7-16: 本バージョンの変更は、生徒の増加に対応しながら安全な物理的距離を保つためのクラスルームの小分けの許可に関する規定と、施設内のスタッフ、子供、訪問者の間の感染発生に対する応答についての更新を含みます。
2020-8-5: クラスルームの構成が変更され、同じグループを構成する子供の人数が10名から最大12名までと許可されました。

本文書は、Early Care Education（ECE）施設運営に関する、新型コロナウイルスの拡散予防に役立つ更新されたガイダンスを提供します。より多くの親が職場復帰する中、子供、家族、ECEスタッフにウイルスを拡散することを防ぐ重大なニーズと、児童保育へ対するニーズの増加とのバランスを保つ取り組みを反映します。本文書はCOVID-19の一般情報に始まり、ECEプロバイダーへのガイダンスへと移ります。本文書の「センター」や「施設」は、家族による自宅でのECEプロバイダーを含む全てのECEプロバイダーを意味します。

A. COVID-19に関する一般情報

COVID-19はこれまで人間に見られたことのないウイルスによって発生します。既存のウイルスに似ている面もありますが、以下の重要分野によって他と異なります。

- これまで人間に感染していないため、免疫を持つ人がいない。
- 人と人との接触により他のウイルスよりも簡単に拡散し、全ての近距離での接触もリスクとなり得えます。
- 症状が無く、感染していることに気づかない人物からも拡散します。
- 多くは軽度から中度の症状を起こす中、高リスクグループの人にとって非常に重症、または致命的な症状を起こす可能性があります。高リスクグループは高齢者、心臓、肺、腎臓に影響する持病持ちの人、病気によって免疫力が低下している人、化学療法中や、その他の治療中または疾患を持つ人、妊娠中の人が含まれます。

COVID-19 の症状

COVID-19に感染している人は軽度から重度の症状まで、以下の症状を含む広範囲の症状を表します。：

- 発熱
- 咳
- 息切れ・呼吸困難
- 疲労
- 寒気
- 鼻水・鼻つまり
- 筋肉痛・身体痛
- 頭痛
- のどの痛み
- 悪心嘔吐
- 下痢
- 新規の味やにおいの喪失

COVID-19 が拡散する理由

このウイルスは主に人と人との接触によって拡散します。「近距離の接触」は「*感染者」と接触した以下の人を意味します。：

- 感染者と 6 フィート以内で 15 分以上接触した人
- 無防備な状態で、咳やくしゃみ、台所用品・唾液の共有、適切な防具無しで感染者の看護をする等、感染者の体液・分泌物に接触した人

  ＊ 本ガイダンス向けの感染者とは、COVID-19 感染が確認された人、または症状に基づき COVID-19 感染の可能性があると思われる人を意味します。これらの人々は、症状が最初に発生した 2 日前から隔離の必要が無くなるまで（COVID-19 感染者に対する自宅隔離の指示に記述されている）感染症を持っていると考えられます。COVID-19 の検査結果が陽性でも症状の無い（無症候性）人は、検査の 2 日前から 10 日後まで感染症を持っていると考えられます。金曜日に同僚と長く会話をした児童教育者が、日曜日にその同僚が症状を起こしたと知った場合、その教育者はウイルスに曝露されたと考えられます。

より詳細な情報はロサンゼルス郡公衆衛生局ウェブサイトで見付つことが出来ます。http://publichealth.lacounty.gov/media/Coronavirus/からCOVID-19に感染した幼児の看護をする親向けのガイダンス、安全なクリーニングと消毒に関するガイダンス、その他の役立つ情報をご覧ください。ECEの場でのベストプラクティスに関する詳細はをhttps://files.covid19.ca.gov/pdf/guidance-childcare.pdfをご覧ください。

B. 子供と児童保育者へ安全な環境を作る

予防可能な拡散を防ぐため、ECE施設は以下の必要条件に従ってください。：

1. クラスルームの構成

- 室内外の児童保育アクティビティは **12 人以下**の同じグループ（「同じ」とは 12 人以下の毎日同じ子供のグループを意味する）によって行われる必要がある。可能な場合は、同じ家庭に住む子供（兄弟姉妹など）を同じグループに入れることが推奨される。もしある子供がウイルスへの曝露によって施設を離れて検疫・検査を行う必要がある場合、その同じ家庭からの兄弟姉妹やその他の子供も施設を離れて検疫・検査を行う必要がある。
- 子供を 1 つのグループから他のグループに移さないようにする。
- 1 つの施設内で 1 つ以上のグループの子供を保育する場合、各グループは異なる部屋に留まる必要がある。各グループは、施設内のクラスルーム、室外、その他の共有空間で混ざらないようにする。
- 1 つの子供のグループに対して、1 人の同じ教育者が保育する。
- 施設が大きなクラスルームを持つ場合、その部屋を 12 人以下の子供に対応する小さなエリアに分けることができる。部屋を分ける場合は以下の予防措置を取る必要がある。：
  - 仕切り配置の際に火災予防環境規制に従う。
  - 床から天井までの高さで、定期的に消毒できる通気性の無い素材でできた部屋の仕切りを使う。
- 部屋の仕切りは、健康的な温度調節を行い、汚染物質を取り除くよう、換気と風通しを最大限にするように設置する。
- 部屋の仕切りは滑ったり、躓いたり、転んだりするリスクを最小限に保つよう、しっかりと床に設置する。

- 部屋が分けられた後、各エリアが物理的距離を置くのに十分な場所（子供達の間隔が 6 フィート開けられる状態）を持っていることを確認する。
- 分けられたクラスルームは子供達が出入りする際に、12 人以下の他のグループの子供に接触しないようにデザインする。クラスルームに 2 つのドアがある場合、各グループの子供の出入りに専用の 1 つのドアを提供することが勧められる。
- 分けられた部屋の各エリアに避難経路（退避手段）が利用可能になっている必要がある。各エリアには、安全な場所に逃げられるような、継続的で妨害の無い通り道を持つ。仕切りの近くに出口への通り道を示す標識を示し、これらの通り道は避難訓練を通して緊急事態に備えた安全を確認する。

2. 物理的距離と感染予防に関する追加の考慮

- 高リスクを持つ特別な医療を必要とする子供や、65 歳以上または持病持ちのスタッフ向けのプランを持っていることを確認することが重要である。妊娠中のスタッフは感染を避けるよう特に注意を払う。
    - スタッフは特別な医療を必要とする子供の親と相談してリスクを識別し、保護戦略を持つ必要がある。これにはプログラムの変更、スタッフへの特別なトレーニングや、適切なケアを確認するその他の方法を含む。
    - 可能な場合、高リスクを持つスタッフには在宅勤務をできるようにする。これが不可能な場合、そのスタッフは他のスタッフ、子供、訪問者への接触を最小限に保つ仕事を与えられる必要がある。
- アクティビティステーションや机と椅子の間隔を 6 フィートに保つように、クラスルームを配置する。
- サークルタイムなど、子供達が集まって行うアクティビティを除外する。おもちゃや材料の共有を避け、リュックや大きなジップロックバッグなどを使って各子供用の材料を分ける。
- 昼寝の時間は、ベビーベッドなどを少なくとも 6 フィートの間隔を開け、頭と足の位置が交互になるように設置する。6 フィートの間隔が不可能な場合は、可能な限り最大の間隔を開け、頭と足の位置が交互になるように配置を決める。
- 物理的距離を最大限とれるようなアクティビティを開発する。クラスルームの材料を使って子供が人との間に必須の 6 フィートの距離を置くことを視覚化できるようにし、フェイスカバーの飾りつけや、6 フィート離れたりフェイスカバーを着用することを子供同士が助け合うようなゲームをする。
- 休憩時間や屋外のアクティビティの時間をずらして、2 つのグループが同じ場所に同時に存在しないようにする。クラスルームを拡大したり、アクティビティにより多くの場所を使えるよう屋外のエリアを活用する。
- ビュッフェスタイルの給食を中止し、可能な場合、包装済みの食品を提供する。
- ランチやその他の食事をクラスルームで行い、可能な限り机の共有を避ける。
- 感染のリスクを最小限に保つため、使い捨ての食器を使用する。子供に他者の飲食物を共有したり触ったりしないように指示する。

- 曝露を避けるように毎日の運営を修正する。（例：入館・退館向けのタッチスクリーンの使用を避ける。入館の際にペンを持参するよう親に連絡する。バレットサービスを実装したり、親が ECE センターに入らないで済むよう、スタッフが外で子供を出迎える。）
- ボランティアや親・保護者を含む訪問者を制限する。
- 出迎えの際に人が集まることを避け、伝染のリスクを最小限に保つ。
    - 可能な場合、出迎えの時間をずらす。
    - 親に出迎えの後すぐに施設を出ることと、各家族の物理的距離を置くよう指示をする。
    - 長時間の保護者会談は、出迎えの際に行うのではなく、電話かインターネット上で行う。

3. 個別化された、または物理的距離を可能にするアクティビティを行う

多くの場合、児童保育はグループ活動に基づいていますが、COVID-19 発生中は ECE プロバイダーは個別化されたアクティビティを強調するよう促されます。

- 個別化されたアクティビティとは、塗り絵、絵画、パズル、ブロック遊び、その他の子供達が一人で遊べるアクティビティを含む。
- 子供達が間隔を開けて座っている場合、物理的接触を必要としないグループアクティビティ（拍手のゲーム、読み聞かせなど）も可能。
- 歌を歌うことなどはウイルスを持つ飛沫を拡散する可能性があるため屋内では高リスクであるものの、子供達が 6 フィート以上離れている（離れたままでいる）場合に、このようなアクティビティを屋外で行うことが可能である。

4. 検査の重要性

COVID-19 の検査は伝染のリスクが高い状況にウイルスを持ち運ぶことを防ぐのに役立ちます。検査は非常に簡単です。これは 1）咳、呼吸困難やその他の呼吸器症状についての質問、そして 2）通常ノンタッチ体温計による検温、または発熱しているかどうかを尋ねることによって行われます。

- スタッフ、子供、親・保護者、訪問者は、自宅で症状検査をし、軽度でも症状がある場合は自宅にとどまるよう、定期的に知らされる。
    - 家を出る前に、自分自身と子供の症状検査を行うよう親に指示する。子供を含み、COVID-19 の症状と一貫した症状を持つ人は、最短 10 日間、そして熱が下がり（解熱剤の使用無しで）、その他の症状が改善してから少なくとも 24 時間自宅隔離を行う必要がある。
- 朝一番に、スタッフ全員と到着した子供に対して施設で健康検査を行う。
    - 身体的接触や日課の大幅な変化に困難を示す子供に対する健康検査を行う計画を確認する。
- スタッフや子供に COVID-19 の症状が現れた場合、<u>施設に留まらないようにさせる</u>。
    - 本文書の 1 ページ目に記載されている症状のリストを参照する。リストの最初の 3 つ（発熱、咳、息切れ）は COVID-19 感染の最も一般的な症状ですが、子供がいかなる症状を表した場合にその子供は施設から離れる必要がある。
    - 施設で子供にこれらの症状が現れた場合、クラスルームから離れたところで親が迎えに来るまで待つようにする。可能な場合（年齢に適切な場合）は、発熱・咳の症状のある子供を保健室に移動させてから、できるだけ早く医療用マスクを着用される。または、その子

供が布製フェイスカバー（年齢に適切な場合）を着用していることを確認し、その子供に付き添うスタッフも適切な個人防護具（PPE）を着用していることを確認しましょう。

- スタッフや子供が病気の際の施設の対応に関するガイドラインを参照する。（下記セクション B. 8-10）

5. COVID-19 の拡散を制限するために衛生状態を良くする

- 勤務中の全ての ECE スタッフは、プライベートオフィスや仕切られた個人作業エリア内または食事中以外は、常時（勤務外の公共の場を含む）布製フェイスカバーを着用する必要がある。
  - 医療従事者によってフェイスカバーを着用しないよう指示された従業員は、彼らの状況が可能にする限り、州の指示に従い、下部にドレープの付いたフェイスシールドを着用する。顎にぴったりとフィットしたドレープが好まれる。
  - 施設は他の従業員、子供、訪問者に接触する全てのスタッフにフェイスカバーを提供する必要がある。
  - スタッフにフェイスカバーを毎日洗濯するよう指示する。
  - 2 歳以下の子供、または健康上の理由でフェイスカバーを着用できない子供の保育をするスタッフはフェイスカバーの上から着用できるフェイスシールドを提供される必要がある。
- 乳児から 2 歳までの子供はフェイスカバーを着用しない。2 歳から 8 歳の子供は、安全に呼吸ができることを確認し、窒息を避けるために、大人の監視下でフェイスカバーを着用する。
- 標識によってスタッフ、訪問者、子供に頻繁な手洗いを促す。適切な手洗い方法を指示する標識を全てのトイレ・洗面所に表示する。
  - 子供に手洗いを促すために年齢に適切な標識を表示する。（具体例は https://www.cdc.gov/handwashing/buttons.html を参照する。）
  - 大人に手洗いの最良方法を指示する標識を表示する。（具体例は https://www.cdc.gov/handwashing/when-how-handwashing.html を参照する。）
- 清潔で機能的な手洗い場、石鹸、キッチンペーパー、アルコールベースの手指消毒剤への簡単なアクセスを含む、良い衛生状態を保つのに必要なものを提供する。大人が施設や部屋に入る際に、簡単に手を消毒できるようにする。
  - アルコール摂取の恐れがあるため、CDC は大人の監視下にない子供の手指消毒剤の使用に対する警告を出すようにする。（参照： https://www.cdc.gov/handwashing/show-me-the-science-hand-sanitizer.html）
- 手洗いを施設内の日課に組み込む。徹底的な手洗い方法を子供に教える。
  - 登校時の朝一番、食事の前後、屋外で遊んだ後、トイレを使用した後、材料や素材を共有するクラスルームでのアクティビティの前後、咳やくしゃみの後には必ず手洗いを行う。
  - 6 歳以下の子供の手洗いは大人が監視しましょう。子供が手を洗っている間に「ハッピーバースデー」の歌を 2 回繰り返して歌うことで、手を 20 秒間洗う方法を示す。

6. 施設のクリーニングと消毒

- クリーニングと消毒は掃除の 2 つの異なるステップを意味する。

  - クリーニングは病原菌（ウイルスを含む）、汚れや不純物を表面から取り除く手順である。クリーニングで病原菌を完全に殺すことはできないが、表面から病原菌を取り除くことで感染のリスクを減少することができる。
- 消毒は表面を清潔に見せるための手順ではなく、表面の病原菌を殺すことで感染のリスクを減少するものである。消毒剤が強いほど、また表面に残る時間が長いほど、より多くの病原菌を殺すことができる。（参照：https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/home/cleaning-disinfection.html）
- クリーニング:
  - 効果的なクリーニングには温かい水と石鹸を使用し、表面から病原菌、汚れ、不純物を取り除く。
  - 石鹸が無い場合は他の洗剤と水を使用する。
- 消毒:
  - 利用可能な場合、EPA 登録済みの商業用消毒剤を使用する。代替として、漂白剤溶液（1 ガロンの水に対して大さじ 5 杯（1/3 カップ）の漂白剤、またはクォートの水に対して小さじ 4 杯の漂白剤）が使用できる。
  - 他の消毒剤が無い場合、アルコールも代替として効果的である。
  - 子供とスタッフに対する喘息のリスクを減少するためには、ペルオキシ酢酸、次亜塩素酸ナトリウム（漂白剤）、ヨンキュウアンモニウム化合物を含む製品を避け、喘息に安全な材料（過酸化水素、クエン酸、乳酸）で作られた EPA の N リストに載った製品が推奨される。
  - 消毒スプレーや家庭用漂白剤溶液は、ラベルの指示に従って消毒する表面に塗ってからしばらく置いておく必要がある。
- 安全なクリーニングと消毒
  - 次の日まで十分に換気する時間を持ち、子供の帰宅後に施設の全面的なクリーニングと消毒を行うことが理想的である。
  - 子供が回りにいても、頻繁に触れる物の表面や汚れた部分のクリーニングと消毒を毎日定期的に行う。消毒すべき表面には、蛇口、トイレのハンドル、机、ドアハンドル等が含まれる。
  - 製品のラベルを確認して、漂白差剤や漂白剤を含む製品と、アンモニアを含む製品は決して混ぜないように注意する。これにより発生するガスは非常に危険かつ有害です。
  - クリーニング製品と消毒剤は、子供の手の届かない場所に保管する。
  - 可能な場合、クリーニングと消毒は化学物質を散らせるように窓やドアを開けた状態で行うか、子供が屋外にいる時またはその部屋にいない時に行う。
  - クリーニング製品を使用している人はその製品の指示に従って、グローブや保護メガネを含む PPE によって適切に保護されていることを確認してください。
- 各使用後に、おもちゃや教育用品がクリーニングと消毒されていることを確認する。
  - クラスルームの環境に戻す前にクリーニング、殺菌、消毒が必要なおもちゃ用の容器を指定する。
  - 一日を通して簡単にクリーニングと消毒ができるおもちゃを複数用意するか、各子供のおもちゃと持ち物用に個別にラベルを張った容器を提供する。子供が口に入れるようなおもちゃは頻繁にクリーニングと消毒をする必要がある。クリーニングが難しいおもちゃ（ぬ

いぐるみなど）はクラスルームから除外するか、大人の監視下で特定の子供が特定のおもちゃで遊ぶようにする。

7. スタッフが病気になった時の対処法

- 発熱や咳などの呼吸器疾患の症状が発生したスタッフは出勤せずに家で自己隔離する必要がある。
  - スタッフは最初に症状が発生してから症状が良くなるまで、そして解熱剤無しで少なくとも 24 時間発熱しなくなるまで、最低でも 10 日間は自宅隔離を行い、ECE 施設に戻らない必要があることを伝える。
  - そのスタッフに症状が出ても COVID-19 の検査をしていない場合、自身のプロバイダー、無料公共検査場所、その他の場所で検査を行い、その検査結果を施設センターに報告するように指示する。
- 感染者（本文書のセクション B.2 に定義されている）と接触した全てのスタッフと子供は自宅で隔離を行うよう指示される。隔離期間は感染者との接触から 14 日間で、その 14 日以内に症状が出ない者は職場に戻ることができる。隔離期間に陰性の検査結果を出しても隔離期間は短くならず、隔離期間は常に曝露から 14 日間とする。
  - 感染したスタッフが勤務中に症状を出した場合、または症状を出す 2 日以内に勤務していた場合、適切な処置について以下の指示に従い公衆衛生局に連絡する。
- 急性呼吸器疾患の症状を持つ職員（または子供）が自宅隔離したり、職場復帰したりする際に医療従事者からのメモを必要としない。

8. 子供が病気になった時の対処法

- 必要な場合にスタッフが素早く連絡できるよう、親に緊急連絡先情報を定期的に更新することを促す。子供が病気の兆候を表した場合、すぐに親が迎えに来る必要がある。
- ECE 施設へ到着後に病気の兆候を表した子供は、他の子供からすぐに隔離し、保健室など人の行き来が少ない部屋にとどまるようにする。親の迎えが来るまでその子供は隔離された状態にされている。
  - 年齢に適切な場合、保健室に連れて行ったすぐ後に、発熱や咳をしている子供に医療用マスクを着用させる。
- 病気の子供の隔離には大人と同じガイドラインを参照する。その子供は最初に症状が発生してから症状が良くなるまで、そして解熱剤無しで少なくとも 24 時間発熱しなくなるまで、少なくとも 10 日間は自宅隔離を行い、ECE 施設に戻らないよう伝える。家族にロサンゼルス郡公衆衛生局のウェブサイトに載っている自宅隔離のガイドを提供する。：
  http://publichealth.lacounty.gov/acd/docs/HomeisolationenCoV.pdf
- 感染者が明確に病気である時にウイルスは拡散するが、明確な症状が無い、または全く症状が無い人も他者を感染させる可能性がある。
  - 呼吸器疾患を持つ人に曝露された子供は、リスクを考慮し、14 日間自宅隔離を行って病気の症状が出るかどうかを確認してください。曝露された子供の自宅隔離は、他の子供やスタッフへの拡散の機会を減少します。14 日以内に何も症状が出ない場合、その子供は ECE 施設に戻ることが出来ます。
  - 病気の家族がいる場合、自宅で子供と病気の家族ができる限り距離を置くことを促しましょう。良い予防衛生の重要性を強調してください。

9. センター内で曝露が起こった場合の対処法

- 施設内で誰か（子供、スタッフ、訪問者）が COVID-19 に感染している（ラボ検査によって確認されている、または症状を出している）場合、公衆衛生局急性伝染病管理プログラムに連絡して、他の子供やスタッフへのリスクを減少する対処法のガイダンスを求める。このプログラムは日中は (213)240-7941、夜間は (213) 974-1234 で連絡を取ることが出来る。
- 病気の人と 15 分以上接触した大人・子供、または症状が現れる 2 日前から病気の人の体液や分泌物と、保護されていない状態で直接接触した可能性のある人を特定する。体液や分泌物は唾液、淡、鼻粘液、嘔吐、尿、下痢を含む。これらの人物は接触した日から 14 日間自宅隔離を行う。
    - 上記のセクション 2.7 と 2.8 で定義されているように、感染者と接触した人は自宅で自己検疫する必要がある。
    - スタッフや子供が隔離中に症状を出した場合、上記の 2.7 と 2.8 で定義されているように、自己検疫のガイド（症状が現れてから、そして 24 時間熱が下がり症状が改善してから 10 日間）に従う。
- 施設に関わる人物が COVID-19 に感染した場合、全ての親・保護者、スタッフはそれを通知する必要があるが、その個人の名前を共有することは違法である。子供やスタッフがその個人を推測することは、意図的に個人の医療情報を開示することとは異なる。

C. 閉鎖が必要な場合は?

10. 閉鎖が必要な場合

- 伝染の可能性のある個人がセンターにいた場合、DPH は集中的なクリーニングと消毒を行うため、短期閉鎖を要求する可能性がある。
    - これは施設全体か、感染した個人が時間を費やした施設内の特定の場所に行われる必要がある。
- 施設が閉鎖される必要がある場合、ただちに児童保育ライセンシング地方事務所に通知する。
- 14 日間に施設で時間を過ごしたスタッフ、子供、訪問者の中に 3 件以上の症例が発生した場合、伝染の起源と経路を調査するため、長期の閉鎖が必要になる場合がある。
- 施設閉鎖の理由と期間をすぐに家族に知らせる。また、家族に子供へのリスクの性質と程度、そして自己隔離と検査の必要があるかどうかを知らせる。
- 親・保護者、教師、スタッフにガイダンスを提供し、施設閉鎖中に物理的距離やその他の予防策を取ることの重要性を伝える。家族の誰かが COVID-19 に感染した場合、他の家族・子供に拡散することを防ぐための自己隔離と予防策の重要性を強調する。
- 子供とスタッフが施設に戻るタイミングを決定するために公衆衛生局に相談し、その児童保育施設の再開に必要な追加の対処法について話し合う。

D. ECEプロバイダー（そして親・保護者）が子供に対してCOVID-19について話す方法は?

アメリカ疾病予防管理センター (CDC) は、子供達がCOVID-19発生などの緊急事態に対応するのに役立つ、

根拠に基づく以下の重要点を含む推薦方法を提供しています。：

- 正直に、年齢に適切な方法で話すことが重要である。子供が理解できる範囲で、その子供の質問に正直に答える。
- 子供が COVID-19 について根拠のない恐怖心や不安感を持つ場合は特に、子供の言葉に耳を傾けることが重要である。
- 発生について他者を非難したり、他の子供に対する汚名やいじめにつながる言葉を避けることが重要である。
- 手洗い、咳やくしゃみをカバーする、自宅にとどまる、物理的距離を置く、屋外や他者に接する際に布製フェイスカバーを着用（年齢に適切な場合）するなど、子供が健康を保つ方法の重要性を強調する。
- 例えば、自分の肘に向かってくしゃみをしたり、物理的距離を置く練習をするなど、親・保護者や教師がウイルスの拡散を減少するのに役立つ行動を手本にすることが重要である。

E. 役立つリソース

- **COVID-19 に関する正確な情報を得られるウェブサイトは?**
  - ロサンゼルス郡公衆衛生局（LACDPH、郡）
    http://publichealth.lacounty.gov/media/Coronavirus/
    ソーシャルメディア：@lapublichealth
  - ロサンゼルス郡精神衛生局アクセスセンター年中無休ヘルプライン(800) 854-7771
  - カリフォルニア州社会事業部、コミュニティケアライセンシング部門
    https://www.cdss.ca.gov/inforesources/community-care-licensing
  - カリフォルニア州公衆衛生局（CDPH、州）
    https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/Immunization/nCOV2019.aspx
  - アメリカ疾病予防管理センター（CDC、全国）
    http://www.cdc.gov/coronavirus/novel-coronavirus-2019.html
  - 世界保健機関（WHO、国際）
    https://www.who.int/health-topics/coronavirus

質問がある場合、または医療ケアを探したい等の場合は、年中無休で利用可能なロサンゼルス郡の情報ライン 2-1-1 にお電話ください。