

国際クルーズ運航のための感染拡大予防ガイドライン

令和5年2月27日（第2版）

日本国際クルーズ協議会（JICC）

はじめに

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（令和2年5月4日）においては、「今後、感染拡大の予防と社会経済活動の両立を図っていくに当たっては、特に事業者において提供するサービスの場面ごとに具体的な感染予防を検討し、実践することが必要になる。社会にはさまざまな業種等が存在し、感染リスクはそれぞれ異なることから、業界団体等が主体となり、また、同業種だけでなく他業種の好事例等の共有なども含め業種ごとに感染拡大を予防するガイドライン等を作成し、業界をあげてこれを普及し、現場において、試行錯誤をしながら、また、創意工夫をしながら実践していただくことを強く求めたい。」とされた。

また、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部決定である「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和5年1月27日変更、以下、「政府基本方針」という。）では、「事業者及び関係団体は、今後の持続的な対策を見据え、業種別ガイドライン等を実践するなど、自主的な感染防止のための取組を進める。その際、政府は、専門家の知見を踏まえ、関係団体等に必要な情報提供や助言等を行う。」とされた。

これらを受け、専門家会議提言に記載された「業種ごとの感染拡大予防ガイドラインに関する留意点」に留意し、諸外国で最も厳しいといわれる豪州の「感染拡大予防のための国際クルーズ運航再開ガイドライン（Communicable Diseases Network Australia (CDNA), April 2022, the updated Eastern Seaboard and Western Australia Cruise Protocols released in October 2022, the COVID-19 CDNA National Guidelines for Cruising）」を基に、「外航クルーズ船事業者の新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン（日本外航客船協会）」も参考としながら、外国籍船による国際クルーズ運航に関する感染防止策を、本ガイドラインとしてまとめたものである。政府基本方針においても、ガイドラインの実践について記載されており、運航会社、船舶総代理店をはじめとする国際クルーズ運航関係事業者は、本ガイドラインに基づき対応するものとする。

なお、本ガイドラインは、感染症対策等の専門家にご確認いただいた上で作成したものであるが、最新の新型コロナウイルスに係る専門家の知見、利用者の要望、事業者側の受入環境等を踏まえて、必要に応じて見直すこととする。

1. 基本的な考え方

- 本ガイドラインは、日本で国際クルーズを運航する外国クルーズ船社に向けた新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドラインであり、現時点で新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドラインとして最も厳しいと言われている豪州の CDNA（Communicable Diseases Network Australia）クルーズ運航再開ガイドラインを参考として、日本国際クルーズ協議会が策定したものである。
- 本ガイドラインに基づいて運航する際の基本的な考え方としては、新型コロナウイルスの感染拡大を予防する責任を有する主体は、国際クルーズ運航会社（以降、「運航会社」とする）にある。
- 船内で有症者が発生した場合は、検疫当局を含む水際関係省庁、国土交通省、港湾管理者及び自治体などと十分に連携した対応が必要となるものの、まずは、運航会社による有症者及び濃厚接触者の早期確認・検査・隔離を迅速に行い、感染を早期に封じ込めることを基本とする。併せて、本文で述べるように、有症者及び濃厚接触者の活動場所の特定及び消毒を運航会社が実施するとともに、隔離が必要となる有症者及び濃厚接触者に、寄港地で原則として下船を求めず、二次感染を防ぐためのゾーニングの設定を含めた感染防止策を十分実施した上で、船内での隔離を継続させることも可能としている。また、隔離が必要とされた有症者を寄港地で下船させ、陸上隔離する必要がある際にも、関係者連携の下、医療機関又は宿泊療養施設の調整及びそこへの搬送手段の手配を実施することとしている。また、有症者が発生した場合には、船社は、責任をもって必要な情報を確実かつ円滑に検疫当局を含む水際関係省庁、自治体等に伝達することが重要である。
- こうした基本的な考え方は、豪州 CDNA、米国 CDC（Centers for Disease Control and Prevention）European Union Healthy Gateways (EUHG)をはじめとする諸外国のクルーズ運航ガイドラインでも採用されており、それがコロナ禍での国際クルーズ運航のスタンダードとなっているため、同様の考え方で本ガイドラインを策定した。
- 本ガイドラインで想定する国際クルーズとは
国内での運航期間は、前提として3月初旬から11月初旬を想定しており、一年を通した運航ではない。日本発着クルーズの場合、おおよそ5泊から16泊程度の旅程期間となり、外航クルーズのため海外への寄港地（韓国台湾等を想定）が含まれる。
海外発日本着のクルーズについても、日本での旅程期間、海外の寄港地は上記同様である。
- リスク評価
原則として、乗客・乗組員合わせて数百人から数千人規模である。海外からの訪問者も例年では半数程度を占めていた。また、乗客の年齢層の平均は60歳代前後が多い。

以上より、対策を行うことによって、次のようなことを目標とする。

1. 病原体を船内に持ち込まない
 2. 病原体を船内で拡げない
 3. 寄港地の自治体の医療への負担を最小限にするべく船内での医療対応を強化する
 4. 乗客・乗組員のワクチン接種率を高く維持し、重症化するのを抑える
- マスクの着用、感染拡大が懸念される場においては換気の徹底、ハイリスクイベントは最小限に留めるなど、感染の拡がりを最小限にする。
 - 検疫法に基づき、有症者と濃厚接触者が発生した場合、停泊中の港又は次の寄港予定の港を管轄する検疫所に通報をする。

2. ワクチン接種

- 2-1: 18歳以上の乗客の95%以上は、2回接種の1次予防接種を受ける。さらに、旅行前に2価ワクチンの追加接種（ブースター接種）を受けることを強く推奨する。医学的理由による免除も可。18歳未満の乗客は、予防接種を受けた保護者または後見人と旅行する場合には、予防接種を受ける必要はない。
- 2-2: 全ての乗組員は、国際保健機関（WHO）の緊急使用リストに掲載されているワクチン接種（3回）を完了しておかなければならない。
- 2-3: 季節性インフルエンザの予防接種が可能な場合は、全ての乗客・乗組員に接種することを強く推奨する。

3. 乗船前検査とスクリーニング

(1) 乗船前

- 3-1: 5歳以上の乗客は全員、乗船前3日以内に行われた核酸増幅検査（PCR）または抗原定性検査（自己検査も可）が陰性であることが分かる画像等を提示する。
- 3-2: 検査及びワクチン接種証明書を含めた乗船前の要求事項を乗客及び乗組員が満たしているかどうかの確認は、運航会社が責任を持って実施し、要請があった場合は寄港先の港湾管理者等に情報共有する。

(2) 乗船時

- 3-3: 乗客の乗船受付時に検疫所が求める内容に準拠した質問票を提出させる。
- 3-4: 事前の検査で陰性判定となったものの乗船時点で新型コロナウイルス感染症が疑われる症状（発熱、咳又は咽頭痛等。以下同じ。）がある乗客は、乗船前に改めて検査を行い、陰性結果を確認することが必要。もし検査で新型コロナウイルスが陽性であれば、その乗客の乗船は不可とする。陰性が確認された場合でも症状がある乗客には、症状が治まるまで、自室以外の場所では常時マスク着用等の感染防止策を推奨する。ただし、2歳未満の乳幼児にはマスクの着用が推奨されていないこと、2歳以上の小学校就学前の児童についてマスク着用を一律には求めていることや、マスク等の着用が困難な状態にある発達障害のある方等に留意すること。
- 3-5: 検査で新型コロナウイルス陽性、または感染が疑われる症状のある乗客には、乗船を断る場合があることについて、予め乗客に具体的に周知するとともに、乗船を断った乗客に対する帰宅案内、港での隔離が必要な場合を想定した港湾管理者との事前調整、自宅への送迎手配などを適切に行う。
- 3-6: 乗船までの日常生活中や、乗船のための移動時についても、感染予防策を励行するよう、予め乗客に周知する。
- 3-7: 乗船受付時に他の乗客と十分な距離がとれるよう、受付時間の分散化等、港湾管理者等との調整を行うなど、感染防止策を適切に行う。

4. 船内での感染予防策

(1) 全般

- 4-1: 乗客は、屋内では、距離が確保でき会話をほとんど行わない場合をのぞき、マスク着用（不織布マスクを推奨。以下同じ。）を推奨する。船内では場面に応じた正しいマスク着用※をはじめとする感染防止策を励行するよう注意喚起を徹底する。
※正しいマスク着用については、厚生労働省 HP「マスク着用について」等を参照する。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kansentaisaku_00001.html
- 4-2: 乗組員には、屋内では、距離が確保でき会話をほとんど行わない場合をのぞき、マスク着用を推奨する。
- 4-3: 屋内では十分な換気を実施し、船内アクティビティ等は屋外スペースを最大限活用する。
- 4-4: 定期的な消毒作業に加え、船内で不特定多数が接触する物品・機器（電話、スイッチ等）、手すり・ドアノブ、トイレ、共有スペースの什器などの接触部分も消毒※する。
※消毒方法については、厚生労働省 HP の「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」等を適宜参照する。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html
- 4-5: 手指消毒薬を船内に備え付け、手洗いができない場合には手指消毒薬を使用するよう乗客・乗組員に周知する。

(2) 客室

- 4-6: 担当者が乗客の客室に入室する場合には、感染防止策を徹底させる。
- 4-7: クルーズ終了後の清掃時には、担当者にドアノブ、テレビや空調のリモコン、照明スイッチ等の接触部分の消毒をさせる。
- 4-8: 船内で2泊以上する場合であって乗客の求め等により客室の清掃、リネン類の交換等を行う場合には、担当者と乗客との濃厚接触が生じないように徹底する。

(3) レストラン等飲食施設

- 4-9: 担当者が当該施設での業務に従事する際には、感染防止策を徹底させる。
- 4-10: 乗客の飲食終了の都度、テーブル・カウンターを消毒させる。
- 4-11: 必要に応じ、同じグループの旅行者同士を同テーブルに配置する。
- 4-12: 必要に応じ、利用者の集中を避ける等の措置をとり、施設のキャパシティに応じた人数の分散・制限を講じる。
- 4-13: 以下の通りセルフサービス施設の運用をする。
1) セルフサービス施設を利用する乗客の感染防止策を乗組員がチェック出来る体制を講じる。
2) トング等の器具を使用頻度に応じて定期的に交換・消毒する。
- 4-14: エアハンドリングユニットを最大限に活用し換気する。

(4) 劇場、映画館

- 4-15: 開始及び終了時に出入口に乗客が密集しないよう必要な措置を講じる。

4-16: 座席の配置については、同じグループの旅行者以外の他の乗客と十分な距離を確保するよう努める。

4-17: 常時換気する措置が講じられている。

(5) 大浴場、プール

4-18: 利用者が密集しないよう、一定の人数に達した場合には入場を制限する。

(6) イベント

4-19: 屋外で身体的距離を保つことができず、会話を行う場合は、マスクの着用を推奨する。

4-20: 大勢が集まって大声を出すことがないよう乗客に配慮を促す。

5. 船内での衛生管理

5-1: 新型コロナウイルス感染症への感染防止策を徹底させるため、船内における衛生に関する新型コロナウイルス感染症対応計画（以下、「プロトコル」と言う。）を各運航会社が整備する。

5-2: プロトコルには、以下の事項を盛り込む

- 1) 船内の衛生責任者の選定と役割
- 2) 船内の新型コロナウイルス感染症管理体制（緊急連絡体制を含む）
- 3) 船内での2次感染を防ぐための汚染エリアと非汚染エリアのゾーニングの設定
- 4) 個人防護具の種類と船内に備蓄する個数
- 5) 有症者が発生した場合の対応に関する乗組員への教育・訓練の方法
- 6) 有症者が発生した場合の船内の対応方法
 - a) 有症者に対する船内での検査の手順
 - b) 有症者の船内隔離、診断
 - c) 必要に応じて濃厚接触者の特定と船内隔離
- 7) 検査で感染者が確認された場合の船内の対応方法
 - a) 必要に応じて、感染者及び濃厚接触者の船内隔離
 - b) 船内消毒
 - c) 検疫所等への通報手順

5-3: 全ての乗客に対して、自主的な健康観察を行い、新型コロナウイルス感染症が疑われる症状が出た場合は、速やかに船内メディカルセンターを受診するよう注意喚起を徹底する。また、診断を受けるまでの間、自室内で待機するよう徹底する。

5-4: 全ての乗組員は、自主的に健康観察を行い、新型コロナウイルス感染症が疑われる症状が出た場合は、直ちに船内医療スタッフへ報告する。

5-5: 全ての乗客と乗組員が、船内で新型コロナウイルス感染症検査を含めた無料の医療検査サービスを利用できる環境を整備する。

5-6: 運航会社は、船医が臨床的に必要と判断した場合には、船医の管理のもとで、治療を提供すること。

6. 乗組員の対応

(1) 教育・訓練

6-1: プロトコルに基づき、新型コロナウイルス感染症に関する教育を行う。

- 6-2: プロトコルに基づき、本船内における感染防止策に関する教育・訓練を行う。
- 6-3: プロトコルに基づき、本船内における新型コロナウイルス感染症への感染防止に必要な个人防护具に関する教育及び着脱に関する訓練を行う。

(2) 船内での対応

- 6-4: 本船の運航に必要な要員については、乗客との濃厚接触を避け、新型コロナウイルス感染防止のための措置を徹底させる。
- 6-5: 就業時間内のみならず、就業時間外であっても感染防止策を徹底させる。
- 6-6: 物品・機器等（作業用ヘルメット、ゴーグル、耳栓等）については複数人で共用させない。ただし、やむを得ず共用させる場合には、消毒等感染防止措置を講じる。
- 6-7: 船内の備品・機器類（パソコン、各種端末等）については、一定時間毎に消毒を行う。また、乗組員の衣類等の洗濯をこまめに行う。
- 6-8: 訪船者には、十分な距離を取るなど感染防止策を徹底させる。

(3) 乗組員交代について

1) 乗船者

- a) 乗船時に新型コロナウイルス感染症の検査を実施し、陰性であることを確認する。
- b) 全ての乗組員に最新の基準に沿って予防接種を実施させる。

2) 下船者

下船後に感染者が発生した場合の連絡を取りやすくするため、乗組員の交代状況と連絡先については、雇用継続の有無にかかわらず、30日間記録を残すこと。

7. 有症者及び濃厚接触者発生時の対応

- 7-1: 有症者が発生した場合は、運航会社が船内で新型コロナウイルスの検査を行うとともに、有症者及び特定した濃厚接触者を隔離室へ隔離する。また、速やかに全ての乗客及び乗組員の健康状態を確認するとともに、感染者及び濃厚接触者の活動場所の特定と消毒を実施する。（有症者のうち、検査結果で陰性が確認されたものについては、この限りではない。）
- 7-2: 感染者が発生した場合、停泊中の港又は次の寄港予定の港を管轄する検疫所に、検疫所が求める所定の様式により通報するとともに、確認した全ての乗客及び乗組員の健康状態についても検疫所に送付・報告する。これらの通報・報告と同時に、その他の関係機関（港湾管理者等）にも通報を行う。なお、関係機関の連絡先については最新の情報を相互に共有するとともに、船内で24時間日本語対応による連絡が可能な体制を構築する。
- 7-3: 船内で陽性となった感染者の船内隔離の継続は、船内での感染拡大防止が可能であると船医が判断する場合は可とし、日本の隔離要件に準じて隔離する。また、当該感染者の健康状態については、船医が確認する。なお、感染者について、病状の悪化等により下船させ、入院させる必要があると船医が判断した場合には、直ちに、国内由来であれば次の寄港地の自治体に、海外由来であれば次の寄港地の検疫所に連絡し、自治体又は検疫所において入院の必要性について判断することとなる。国内由来の患者については、その後、入院場所等について調整のうえ、船社から最終下船港の自治体及び入院場所となる自治体に当該有症者の氏名等の情報を連絡する。

- 7-4: 隔離期間が終了する前に最終下船港に到着しクルーズが終了すると判明した場合は直ちに最終下船港の自治体に連絡し、療養場所・入院場所等について調整を行う。その場合、国内由来患者であって自宅療養が可能な場合を除き、可能な限り船内隔離の継続を実施する。海外由来と評価された感染者については、自宅療養は不可となるため、船内隔離の継続が困難であれば、運航会社や寄港地自治体の協力の下、検疫当局の責任において手配する陸上の療養施設で隔離期間が終了するまで隔離を行う。また、国内由来であると評価された感染者については、自宅療養が可能であれば運航会社手配の搬送手段や自家用車で自宅療養を行い、自宅療養及び船内隔離の継続が困難であれば、運航会社や寄港地自治体において手配する陸上の療養施設で隔離期間が終了するまで隔離を行う。なお、寄港地自治体の療養施設が満床となるなど、陸上での療養施設の手配が困難な場合は、最終的には運航会社の責任において対応を行う。
- 7-6: 感染者の症状や重症化リスク等に鑑み陸上での治療が必要と船医が判断した場合、検疫所や運航会社から停泊中の寄港地又は次の寄港地を管轄する自治体に医療機関の斡旋等を要請することがあることについて、事前に寄港地自治体と合意形成を図る。その他、円滑かつ確実な情報伝達のため、自治体に連絡を行う場合の連絡先について、各自治体と事前に協議して調整を行う。

8. 感染者と濃厚接触者

(1) 感染者の特定

抗原定性検査で陽性判定を受けた無症状者には、必要に応じて核酸増幅検査（PCR）検査を実施する。また、急性呼吸器感染症又は高熱症状を有する人は全て、検査をして迅速に隔離する。

(2) 感染者の隔離

感染者の隔離は、日本の隔離要件*に準じて隔離する。

*現行の感染者の隔離期間は、有症状の場合、発症日から7日間経過し、かつ症状軽快後24時間経過した場合には、8日目から解除可能であり、無症状の場合、陽性が確定した検体の採取日から7日間経過した場合には、8日目から解除可能などとされている。

感染者の隔離は、原則として、汚染されたエリア（レッドゾーン）と汚染されていないエリア（グリーンゾーン）の区分けを行うこととし、レッドゾーンからグリーンゾーンへウイルスの持ち込みがないよう厳重に注意する。隔離は、指定の隔離室（一般の客室から距離を離し、感染者の隔離室であることが明示されている隔離室）での隔離を原則とする。指定の隔離室に隔離ができない場合は、自室で隔離も可能とするが、隔離に使用する客室は、隔離室として利用されていることが客室外からわかるようサインなどで明示する。家族間では、全員が感染者でなくとも、一緒に隔離してもよいが、感染者ではない同室者についても、感染者が隔離解除となる日と同日に隔離解除とする。船内感染拡大に備えて、十分な数の隔離室が利用可能でなければならない。

十分な数の隔離室を指定の同一エリア・フロアに集中確保するなど、レッドゾーンとグリーンゾーンが混在することのないように指定の隔離室の準備を行う。

医療的なケアが必要となる状態の良くない感染者は、船内メディカルセンターが病状の監視を行いやすい隔離室で隔離する。隔離室はシングル利用で、可能な限りエアハンドリングシステムとF7/MERV 13/UVCがアップグレードされた部屋を使用する。

船内メディカルセンターには、新型コロナウイルス感染症の管理に関する訓練を受けた医療スタッフがいないといけない。また、船内医療施設には、適切な治療ができる環境、重症化した乗客を病院へ下船させるための備えも必要である。船内医療施設には、感染者を管理するため、陰圧室やHEPAフィルター装備を備える。

隔離期間が終了する前にクルーズが終了する場合は、感染者を運航会社や寄港地自治体の協力の下、検疫当局の責任において手配する陸上の療養施設で隔離期間が終了するまで隔離を行う。陸上での療養施設の手配が困難な場合は、船内での隔離を継続する。

(3) 濃厚接触者の特定

クルーズ船内での濃厚接触者とは、感染者との同室者又は接触の状況を考慮して長時間接触した者（例えば、同じ旅行グループの方、一緒に食事をした方、密な空間で喫煙をともにした方、マスクなしで長時間接触した方）である。

クルーズ船の医療スタッフは、感染者の濃厚接触者を特定する責任があり、濃厚接触者は隔離の対象となる。濃厚接触者の追跡調査は、感染力のある期間を考慮し、発症した時間の48時間前から対象となる。もし無症状であれば、検体を採取した時間の48時間前から対象となる。

(4) 濃厚接触者の隔離

船内で濃厚接触者と特定された者は、日本の隔離要件*に準じて隔離する。

*現行の濃厚接触者の隔離期間は、原則5日間（6日目解除）などとされている。

隔離期間中に症状が出た場合は、核酸増幅検査（PCR）検査又は抗原定性検査を実施し、陽性の場合は、感染者として隔離する。

隔離期間が終了する前にクルーズが終了する場合は、残りの隔離期間は自宅等で待機し、外出を自粛するよう求める。

運航会社は、濃厚接触者のリスクと新型コロナウイルスの症状について相談に応じるべきである。また、迅速な隔離の必要性和新型コロナウイルス検査にどこでどのようにアクセスできるかについてアドバイスをする。運航会社は、最新の全乗客（予約した人だけではない）の連絡先情報を保有しておく。これは、運航会社が求められた場合、保健所の濃厚接触者の追跡を可能とするためである。

9. 下船前及び下船後

(1) 寄港地への上陸

9-1: 旅客ターミナル等の管理者から求めがあった場合には、下船前に症状の確認を実施する。

9-2: 舷門周辺で他の乗客と十分な距離がとれるよう、上陸時間の分散化等、必要な措置を講じ、旅客ターミナル等でも同様の対策がとられるよう予め旅客ターミナル等の管理者と調整を行う。

9-3: 上陸の間も屋内では人との距離が確保できて会話をしない場合を除きマスク着用をはじめとする感染防止策を徹底し、換気の不十分な場所への立ち入りを控えるよう注意喚起する。

9-4: 上陸の間に発熱、咳又は咽頭痛等、健康状態に異常が生じた場合は本船に連絡させる。また、本船の連絡先を予め乗客に周知する。

9-5: 乗客が新型コロナウイルスの症状を訴えた場合には、新型コロナウイルス感染症の検査を行い、検査結果が出るまでは、本人及び同室者等を船内で隔離する。

(2) 海外港からの入国

- 9-6: 運航会社は、全ての乗客及び乗組員に対し、Visit Japan Web を使ったファストトラックの利用を強く推奨するとともに、事前に検疫手続きに必要な情報（Visit Japan Web 青色画面又は必要書類一式）の確認・収集を行い、ファーストポート（海外からの入国港）入港前に検疫所に全ての乗客及び乗組員の確認リストを送付・報告する。その際、ファストトラックを利用しない者のワクチン接種証明書や質問票の内容、下船後の連絡先となる有効なメールアドレスや連絡先電話番号など検疫に必要な情報についても、運航会社が内容を確認の上、併せて検疫所に送付・報告する。ファーストポート以降も、仮検疫済証が失効し検疫所の求めがあった場合等には、同様の対応を行う。
- 9-7: なお、検疫所が検疫手続きに必要な情報が揃っていないことを確認できない場合には、着岸後にさらに必要な検疫手続きが行われることに留意する。

(3) 海外寄港地

- 9-8: 国外への寄港に際しては、当該国政府、港湾当局等が定める要件に従う。
- 9-9: 国外寄港地に停泊中又は航行中に感染者が確認された場合には、当該国政府等関係者の指示に従う。
- 9-10: 全ての乗客に対して、国外での入院・治療・帰国、船内での医療費等の弁済が可能な額の保険への加入を強く求める。加入の有無に関わらず、乗客及び乗員の医療費の不払い、未払いが発生した場合の対応は、運航会社の責任で対応する。

(4) 最終下船港

- 9-11: 旅客ターミナル等の管理者から求めがあった場合には、下船前に症状の確認を実施する。
- 9-12: 舷門周辺で他の乗客と十分な距離がとれるよう、下船時間の分散化等、必要な措置を講じる。
- 9-13: 下船及び手荷物受け取りの際に他の乗客と十分な距離がとれるよう、予め旅客ターミナル等の管理者と調整を行う。
- 9-14: 下船後に長距離の移動があるときは、場面に応じたマスク着用など感染防止策を徹底するよう注意喚起する。
- 9-15: 感染者を下船させる際には、乗組員や他の乗客等に感染が広がらないよう、動線について予め港湾管理者や検疫所等と調整し、連携の上、対応する。
- 9-16: 下船後に感染が判明した場合に備え、乗客の連絡先等必要な情報を一定期間（30日間）保存し、また、乗客に対し後日連絡を取る場合があることを周知する。

10. 運航警戒基準と管理

次に示す運航警戒基準は、過去7日間に確認された乗客と乗組員を合わせた新型コロナウイルス感染者の症例数の累計割合に基づく運航警戒レベルに応じた対応策（アクション）を示すものである。寄港地自治体によって医療体制が異なることにも留意する。

運航基準:

		判断基準	対応策（アクション）
	過去7日間の 総感染者の 割合	運航の内容	
Tier 1	0% to <3%	なし	本ガイドラインに準ずる。
Tier 2	3% to <10%	人員配置やリソースに軽度の 影響 重要なサービスは維持できる	上記に加え、以下を実施。 <ul style="list-style-type: none"> ● 日本の慣習に応じて、乗客・乗組員に屋内外でのマスク着用を積極的に推奨すること。 ● この段階に達した場合、運航会社は全乗組員の検査（抗原定性検査）を7日ごとに実施すべきである（可能な限り3～4日ごとに50%の一括検査を実施）。 ● 運航会社は検査体制を整え、寄港地や最終下船港での上陸前に乗客への検査の実施を検討すべきであり、これらは下船港を管轄する検疫や保健所等と協議の上、決定される。 ● 感染者の疫学的特徴を考慮し、感染収束に向けて、症状のある乗客に対して積極的に検査を実施する。 ● ハイリスクイベントの調整
Tier 3	≥10%	人員配置やリソースへの重大 な影響 重要なサービスの維持が できない、または重要なサービスの 停止が差し迫っている	上記に加え、以下を実施。 <ul style="list-style-type: none"> ● 運航会社は検査体制を整え、寄港地や最終下船港での上陸前に乗客への検査を実施できるようにする。実施にあたっては下船港を管轄する検疫や保健所等と協議の上、決定される。 ● 感染者の疫学的特徴を考慮し、感染収束に向けて、乗客全員に対して積極的に検査を求める。 ● 運航を短縮する。

出典：2022年10月に発表された「Eastern Seaboard and Western Australia Cruise Protocols」を元に更なる追加項目を設定した。

注意: これらの内容は、新たな変異株の出現、地域での大規模な感染拡大の発生など、新たに生じる公衆衛生事態の変化が生じたときに変更される可能性がある。

- **運航短縮に関する考慮事項**

船内の乗客や新たに乗船する乗客の健康と安全を守るために、運航短縮（最終下船港への早期帰港）など、公衆衛生に関する追加の予防措置が必要な場合がある。

本船は、以下の要因に基づいて、運航短縮を検討する。

- 最大限の感染拡大防止策を講じているにも関わらず、新型コロナウイルスの継続的な拡大が懸念される場合
- 乗客または乗組員間で新型コロナウイルス感染症の重症例が増加した場合
- 新型コロナウイルス感染症の症例が、人員や物資を含む船内のメディカルセンター、医療、または公衆衛生の資源を逼迫する可能性がある場合
- 客室清掃や飲食サービスなど、最低限の安全に関する人員配置や最低限の運営サービスを満たすための船内の能力が不十分である場合
- 必要な下船者に対応した、寄港地の医療機関や宿泊療養施設が逼迫し、確保が困難と懸念される場合