

令和2年6月2日

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における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(一部改正)

公益社団法人 日本透析医会
新型コロナウイルス感染対策ワーキンググループ
委員長 菊地 勘

令和2年5月29日に厚生労働省から退院基準及び濃厚接触者に対する検査等の見直しについて、各都道府県、保健所設置市、特別区の衛生主管部(局)長に、通達がなされました。

これまでは症状軽快後24時間以上間隔をあげ2回のPCR検査陰性を確認することが退院の条件でしたが、原則、発症日から14日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合、退院可能となりました。

会員各位におかれましては、上記につきご承知いただいた上での対応をよろしくお願いいたします。

なお、詳細は以下のページをご参照ください。

健感発0529第1号
令和2年5月29日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長
(公 印 省 略)

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における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）

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（平成10年法律第114号。以下「法」という。）における新型コロナウイルス感染症の患者及び無症状病原体保有者の退院の取扱いについて、「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における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和2年2月6日健感発0206第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）を別添のとおり一部改正しますので、十分御承知の上、その取扱いに遺漏のないようご対応をお願いいたします。

本通知による改正後の取扱いについては、本日より適用することとします。なお、既に新型コロナウイルス感染症の患者又は無症状病原体保有者として入院している者については、本通知による改正前の退院の取扱いに基づき検体採取等を行っている場合については、従前のとおり取り扱って差し支えないものとします。

新旧対照表

(傍線部分は改正部分)

「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における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和2年2月6日健感発0206第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）

新	旧
<p>第1 退院に関する基準</p> <p>新型コロナウイルス感染症の患者について、<u>新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号）第3条において準用する法第22条の「症状が消失したこと」とは、原則として次の①に該当する場合とする。ただし、次の②に該当する場合も差し支えないこととする。</u></p> <p>① <u>発症日から14日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合</u></p> <p>② <u>発症日から10日経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合</u></p> <p><u>また、無症状病原体保有者については、発症日から14日間経過した場合に、退院の基準を満たすものとする。</u></p> <p><u>発症日とは、患者が症状を呈し始めた日とし、無症状病原体保有者又は発症日が明らかでない場合については、陽性確</u></p>	<p>第1 退院に関する基準</p> <p>新型コロナウイルス感染症の患者について、<u>法第26条において準用される法第22条の「症状が消失したこと」とは、37.5度以上の発熱が24時間なく、呼吸器症状が改善傾向であることに加え、24時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合とする。</u></p> <p><u>上記の核酸増幅法の検査の際に陽性が確認された場合は、24時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認されるまで、核酸増幅法の検査を繰り返すものとする。</u></p> <p><u>また、無症状病原体保有者については、陽性の確認から24時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合とする。</u></p> <p><u>上記の核酸増幅法の検査の際に陽性が確認された場合は、</u></p>

定に係る検体採取日とする。症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることとする。

上記の核酸増幅法の検査の際に陽性が確認された場合は、24 時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した 24 時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認されるまで、核酸増幅法の検査を繰り返すものとする。(①に該当した場合を除く)

なお、患者が再度症状を呈した場合や無症状病原体保有者が新たに症状を呈した場合は、症状軽快後に上記の場合に該当するまで退院の基準を満たさないものとする。

第2 就業制限に関する基準 (略)

24 時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した 24 時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認されるまで、核酸増幅法の検査を繰り返すものとする。

なお、患者が再度症状を呈した場合や無症状病原体保有者が新たに症状を呈した場合は、37.5 度以上の発熱が 24 時間なく、呼吸器症状が改善傾向となるまで退院の基準を満たさないものとする。

第2 就業制限に関する基準 (略)

退院基準及び濃厚接触者に対する検査等の見直しについて

退院基準・解除基準の改正

- ・国内外の研究によると、発症日から7日～10日程度経過した場合に培養可能なウイルスが検出されず、感染性がある可能性が低いと考えられる。
- ・これを踏まえ、発症日及び症状軽快からの時間経過を退院等の原則の基準とする。

退院基準について

【現行】症状軽快(注1)後24時間経過後、24時間以上間隔をあげ2回のPCR検査*陰性を確認できれば退院可能とする。

【改正後】

- ① 原則、発症日(注2)から14日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合、退院可能とする。
- ② ただし、発症日から10日経過以前に症状軽快した場合には、症状軽快後24時間経過した後、24時間以上間隔をあげ2回のPCR検査陰性を確認できれば、①の基準を満たさない場合にも退院可能とする。

* 核酸増幅法を含む。以下同じ。

※重症化リスクがない者等で、医師が必ずしも入院が必要な状態ではないと判断した場合には、宿泊療養等で療養する。

宿泊療養等の解除基準について

【現行】症状軽快(注1)後24時間経過後、24時間以上間隔をあげ2回のPCR検査陰性を確認できれば解除可能とする。ただし、宿泊療養中又は自宅療養中の者にPCR検査を実施する体制をとることにより、重症者に対する医療提供に支障が生じるおそれがある場合には、宿泊療養又は自宅療養を開始した日から14日間経過したときに、解除することができる。

【改正後】

- 発症日(注2)から14日間経過し、かつ症状軽快後72時間経過後、宿泊療養又は自宅療養の解除を可能とする。

注1 症状軽快:解熱剤を使用せずに解熱しており、呼吸器症状が改善傾向である場合

注2 発症日:症状が出始めた日。無症状又は発症日が明らかではない場合には、陽性確定に係る検体採取日

注3 退院後に再度陽性となった事例もあることから、退院・解除後4週間は自ら健康観察を行い、症状が出た場合には、速やかに帰国者・接触者相談センターへ連絡し、その指示に従い、医療機関を受診する。

2

積極的疫学調査における濃厚接触者への検査について

- ・国内外の研究によると、発症前(2~3日前)の症状が明らかではない時期から感染性がある。
- ・これを踏まえ、速やかに陽性者を発見する観点から、濃厚接触者については、PCR検査*を実施する。陰性だった場合、潜伏期間等であることも考慮し、14日間の健康観察は引き続き行う。

濃厚接触者への検査等について

【現行】

「濃厚接触者」については、発熱または呼吸器症状が現れた場合、検査対象者として扱う。ただし濃厚接触者が医療従事者等、ハイリスクの者に接する機会のある業務に従事し、感染状況の評価が必要と考えられる場合、クラスターが継続的に発生し疫学調査が必要と判断された際には可能な限り検査を実施する。

無症状病原体保有者の濃厚接触者については、積極的疫学調査の対象とするかは個別に判断する。

【改正後】

「濃厚接触者」については、速やかに陽性者を発見する観点から、検査対象者とし、PCR検査を実施する。

陰性だった場合にも、濃厚接触者は「患者(確定例)」の感染可能期間の最終曝露日から14日間は健康状態に注意を払い、自宅待機する。この際、健康観察期間中に何らかの症状を発症した場合には検査を直ちに実施する。

「無症状病原体保有者」の濃厚接触者についても健康観察の対象者とし、「陽性確定に係る検体採取日」の2日前からを感染可能期間として入院等されるまでの期間に接触した者を濃厚接触者とする。検査についても有症者の濃厚接触者と同様の対応とする。

* 核酸増幅法を含む。以下同じ。

新型コロナウイルス患者のウイルス量と感染性に関する国内外の知見

アメリカにおける知見(CDC)

- 上気道検体(鼻咽頭)中のウイルス量は、発症後低下する。
- 発症後9日以降から培養可能なウイルスは分離されなかった。統計的に発症後10日でゼロになると推計。
- ウイルス量が少ないが検知できるレベル(Ct値33-35)の場合、ウイルスは分離されない。
- 症状軽快後、ほとんどの患者は上気道検体のウイルス量は検出限界以下。引き続き検知される患者については、軽快後3日後ではウイルスが分離されないレベル。

日本における知見(PNAS : Matsuyama ら、2020年3月)

- 新型コロナウイルス感染症では、発症～7日でウイルス量は極めて低下する。(PCRでほぼ検出できなくなる)
- 発症から7日目においてウイルスがPCRで検出できる場合であっても、ウイルス分離はできない。
- Cq値*とウイルス分離には相関性がある。(※値が高いほどウイルス量は少ない。)
 - ・ リアルタイムPCRのCq値が概ね30以下でウイルス分離が成功。(Cq値<30の検体には感染能があるといえる。)
(Cq値が30以下であっても必ず成功するわけではない。)

中国・武漢における調査報告(94例)(Nature Medicine: Xi Heら、2020年5月)

- 症状が出てすぐにウイルス量は最大となり、発症後21日まで検出可能(性、年齢、重症度による影響なし)
- 感染から発症までの期間: 平均5.8日(中央値5.2日)
- 感染性開始: 発症前2.3日前～0.7日前
- 発症前の感染: 44%
- 感染性: 発症後7日以内にすぐに低下

台湾における調査報告(患者100例、その濃厚接触者2761名)(JAMA: Hao-Yuan Chengら、2020年5月)

- 濃厚接触者の発症率は0.7%
- 2次感染率は、家庭(家族(4.6%)・同居人(5.3%))の方が医療従事者(0.9%)より高い。
- 発症後6日目以降の患者に曝露された濃厚接触者は発症していない。
- 発症前の患者に曝露された濃厚接触者の方が発症後の患者から曝露した場合と比べて発症率が高い。