会長 | 担当理事 | 会計

日医発第192号（健Ⅱ）
令和５年４月17日

都道府県医師会
感染症危機管理担当理事　殿

日本医師会感染症危機管理対策室長
釜萢　敏

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の療養期間の考え方等について
（令和５年５月８日以降の取扱いに関する事前の情報提供）

今般、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部（局）宛て標記の事務連絡がなされ、本会に対しても情報提供がありました。

本事務連絡は、本年５月８日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが新型インフルエンザ等感染症から５類感染症に変更予定であることを踏まえ、新型コロナウイルス感染症患者の療養期間の判断に資する情報（Q&A、感染性ウイルスの排出期間に関する厚生労働省専門家会議資料、諸外国の状況）を示すもので、概要は下記のとおりです。

本取扱いは、５月８日の前に改めて、位置付け変更を行うかの確認が行われた後に確定されます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、郡市区医師会及び関係医療機関に対する情報提供について、ご高配のほどお願い申し上げます。

記

○鼻やのどからのウイルスの排出期間の長さに個人差があるが、発症２日前から発症後７～10 日間は感染性のウイルスを排出しているといわれていること。
○発症後３日間は、感染性のウイルスの平均的な排出量が非常に多く、５日間経過後は大きく減少することから、特に発症後５日間が他人に感染させるリスクが高いこと。
○排出されるウイルス量は発熱やせきなどの症状が軽快するとともに減少するが、症状軽快後も一定期間ウイルスを排出するといわれていること。
○５月８日以降、新型コロナウイルス感染症患者の外出を控える期間は下記を参考にすること
・特に発症後５日間が他人に感染させるリスクが高いことから、発症日を０日目（無症状の場合は検体採取日を０日目）として５日間は外出を控えることが推奨される。
※こうした期間にやむを得ず外出する場合でも、症状がないことを確認し、マスク着用等を徹底する。
・５日目に症状が続いていた場合は、熱が下がり、痰や喉の痛みなどの症状が軽快して 24 時間程度が経過するまでは、外出を控え様子を見ることが推奨される。
・症状が重い場合は、医師に相談する。
・10 日間が経過するまでは、ウイルス排出の可能性があることから、不織布マスクを着用したり、高齢者等ハイリスク者と接触は控える等、周りの方へうつさないよう配慮する。
・発症後 10 日を過ぎても咳やくしゃみ等の症状が続いている場合には、マスクの着用など咳エチケットを心がける。
○５月８日以降、新型コロナウイルス感染症患者の濃厚接触者は保健所から特定されることはなく、法律に基づく外出自粛は求められないこと。
○新型コロナウイルス感染症患者の家族、同居者は下記のとおり行動すること。
・可能であれば部屋を分け、感染した方のお世話はできるだけ限られた方で行うことなどに注意し、外出する場合は、感染した方の発症日を０日として、特に５日間は自身の体調に注意する。
・７日目までは発症する可能性があり、手洗い等の手指衛生や換気等の基本的感染対策のほか、不織布マスクの着用や高齢者等ハイリスク者と接触を控える等配慮する。
○学校で新型コロナウイルス感染症に罹患した児童等については、文部科学省において学校保健安全法に基づく出席停止期間が検討されていること。（パブリックコメントが実施される予定）

愛知八潮医師会 収受 5.4.18 第78号

事　務　連　絡
令和５年４月１４日

各 都道府県 保健所設置市 特別区 衛生主管部（局）　御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の
療養期間の考え方等について
（令和５年５月８日以降の取扱いに関する事前の情報提供）

平素より、新型コロナウイルス感染症対策に御尽力、御協力を賜り、誠にありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症については、現在、感染症法に基づき、一定期間の自宅療養（外出自粛）を求めています。新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更後は、感染症法に基づき、行政が患者に対し、外出自粛を要請することはなくなり、外出を控えるかどうかは、季節性インフルエンザと同様に、個人の判断に委ねられることになることから、その判断に資する情報（位置づけ変更後の Q&A、新たな分析結果、諸外国の事例）を別紙のとおりお示しします。

令和５年４月５日の厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードに提出された新たな分析結果を踏まえると、発症後３日間は感染性のウイルス排出量が非常に多く、５日間経過後は大きく減少することから、特に発症後５日間が他人に感染させるリスクが高いことに注意が必要です。

位置付け変更後は、政府として一律に外出自粛を要請するものではありませんが、個人や事業者の判断に資するよう、この分析結果や諸外国の事例を踏まえ、発症後５日を経過し、かつ、症状軽快から２４時間経過するまでの間は外出を控えていただくことを推奨するとともに、その後も１０日間が経過するまでは、マスク着用やハイリスク者との接触は控えていただくことを推奨することを情報提供します。

また、位置づけ変更後は、一般に保健所から新型コロナ患者の「濃厚接触者」として特定されることはありません。また、「濃厚接触者」として法律に基づく外出自粛は求められません。

つきましては、本内容について御了知の上、関係各所へ周知の程、お願い申し上げます。なお、お示しした考え方は、本年５月８日に新型コロナウイルス感染

症の感染症法上の位置付けの変更が行われることを前提とした取扱いであり、個人の療養や事業者の取組みに当たって参考となるよう、事前に情報提供を行うものです。本取扱いは、同日の前に改めて、予定どおり位置付けの変更を行うかの確認を行った後に確定するものであることを申し添えます。また、文部科学省において、学校で新型コロナに罹患した児童等について、学校保健安全法に基づく出席停止期間について検討していることを申し添えます。

（参考１）療養期間に関する現行の取扱い

・新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養解除基準について（厚生労働省ウェブサイト）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

（参考２）患者のウイルス排出量に関する分析結果

・オミクロン系統感染者鼻咽頭検体中の感染性ウイルスの定量（令和５年４月５日　第 120 回厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード専門家提出資料）
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001084525.pdf

感染症法上の位置づけ変更後の療養に関するQ&A①

別　紙

５月８日以降の取扱

Ｑ１：新型コロナウイルス感染症は、他の人にうつすリスクはどれくらいありますか？

新型コロナウイルス感染症では、鼻やのどからのウイルスの排出期間の長さに個人差がありますが、**発症２日前から発症後７～１０日間は感染性のウイルスを排出している**といわれています（参考１）。

発症後３日間は、感染性のウイルスの平均的な排出量が非常に多く、５日間経過後は大きく減少することから、**特に発症後５日間が他人に感染させるリスクが高いことに注意**してください（参考２）。

また、排出されるウイルス量は発熱やせきなどの症状が軽快するとともに減少しますが、症状軽快後も一定期間ウイルスを排出するといわれています。

参考１　国立感染症研究所のデータによれば、感染力のあるウイルスを排出する患者の割合は、症状が続いている患者も含め、発症日を０日目として８日目（７日間経過後）で１５％程度、11日目（10日間経過後）で４％程度となります。

参考２　国立感染症研究所のデータによれば、感染力のあるウイルスを排出する患者について、発症日を０日目として３日間程度は平均的に高いウイルス量となっていますが、４日目（３日間経過後）から６日目（５日間経過後）にかけて大きく減少し、ウイルスの検出限界に近づきます（６日目（５日間経過後）前後のウイルス排出量は発症日の２０分の１～５０分の１）。一般に、ウイルス排出量が下がると、他の人にうつしにくくなると言われています。

感染症法上の位置づけ変更後の療養に関するQ&A②

5月８日以降の取扱

Q２：新型コロナウイルス感染症にかかったら、どのくらいの期間外出を控えればよいのでしょうか？

令和５年５月８日以降、新型コロナ患者は、法律に基づく外出自粛は求められません。外出を控えるかどうかは、個人の判断に委ねられます。その際、以下の情報を参考にしてください。
周囲の方や事業者におかれても、個人の主体的な判断が尊重されるよう、ご配慮をお願いします。
各医療機関や高齢者施設等においては、以下の情報を参考に、新型コロナウイルスに罹患した従事者の就業制限を考慮してください。なお、高齢者施設等については、重症化リスクを有する高齢者が多く生活することも考慮してください。
また、感染が大きく拡大している場合には、一時的により強いお願いを行うことがあります。

（１）外出を控えることが推奨される期間

・特に発症後５日間が他人に感染させるリスクが高いことから、発症日を０日目（※１）として
５日間は外出を控えること（※２）、
かつ、
・５日目に症状が続いていた場合は、熱が下がり、痰や喉の痛みなどの**症状が軽快して２４時間程度が経過するまでは、外出を控え様子を見ること**が推奨されます。症状が重い場合は、医師に相談してください。

（※１）無症状の場合は検体採取日を０日目とします。
（※２）こうした期間にやむを得ず外出する場合でも、症状がないことを確認し、マスク着用等を徹底してください。

（２）周りの方への配慮

１０日間が経過するまでは、ウイルス排出の可能性があることから、不織布マスクを着用したり、高齢者等ハイリスク者と接触は控える等、周りの方へうつさないよう配慮しましょう。発症後１０日を過ぎても咳やくしゃみ等の症状が続いている場合には、マスクの着用など咳エチケットを心がけましょう。

※　学校における取扱いについては、文部科学省においてパブリックコメントを実施予定。

感染症法上の位置づけ変更後の療養に関するQ&A③

５月８日以降の取扱

Ｑ３：５月８日以降の「濃厚接触者」の取扱はどのようになりますか？

令和５年５月８日以降は、５類感染症に移行することから、一般に保健所から新型コロナ患者の「濃厚接触者」として特定されることはありません。また、「濃厚接触者」として法律に基づく外出自粛は求められません。

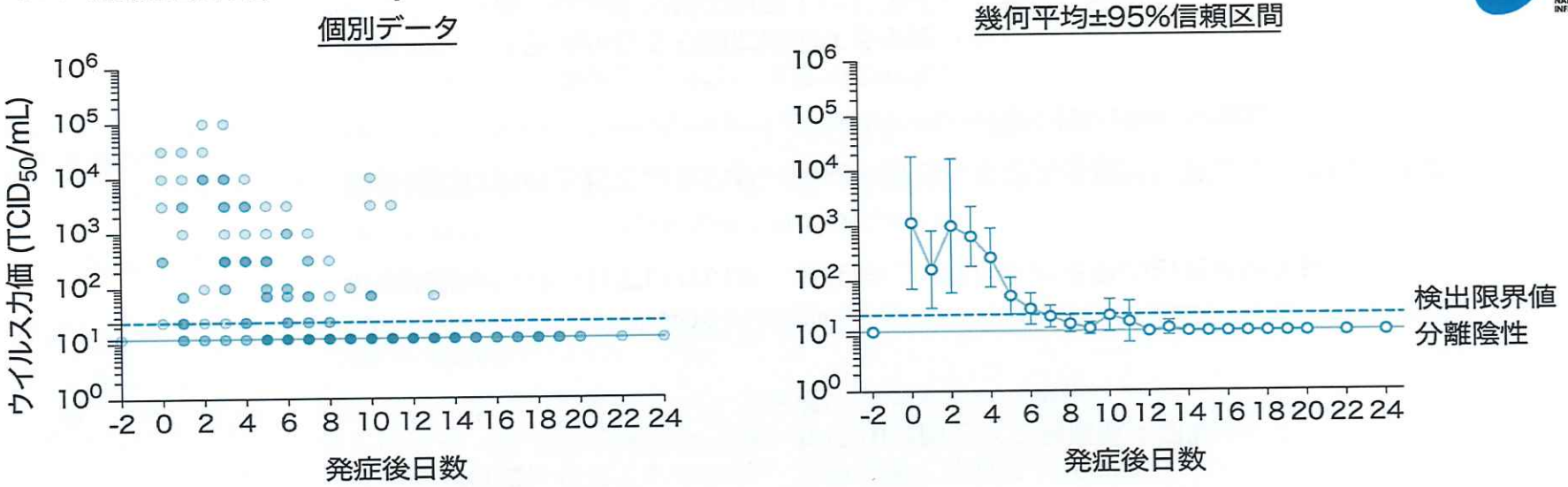
Ｑ４：家族が新型コロナウイルス感染症にかかったら、どうしたらよいですか？

ご家族、同居されている方が新型コロナウイルス感染症にかかったら、可能であれば部屋を分け、感染されたご家族のお世話はできるだけ限られた方で行うことなどに注意してください。

その上で、外出する場合は、新型コロナにかかった方の発症日を０日として、特に５日間はご自身の体調に注意してください。７日目までは発症する可能性があります。こうした間は、手洗い等の手指衛生や換気等の基本的感染対策のほか、不織布マスクの着用や高齢者等ハイリスク者と接触を控える等の配慮をしましょう。もし症状が見られた場合には、Q2をご覧ください。

参考１　第120回厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード専門家提出資料（令和５年４月５日）

オミクロン系統感染者のRT-qPCR陽性検体における鼻咽頭検体中の感染性ウイルスの定量



発症後日数	-2	-1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
検体数	1	0	6	14	9	18	15	22	26	29	20	18	26	14
幾何平均	12.0	NA	1156.8	163.1	1009.9	642.1	262.9	53.0	30.6	22.1	16.6	13.5	23.7	17.9
95%信頼区間	NA, NA	NA, NA	72.0, 18577.9	32.4, 821.8	60.4, 16877.6	183.5, 2246.6	76.2, 907.0	24.5, 114.6	16.0, 58.4	14.0, 35.0	11.3, 24.3	10.5, 17.3	11.8, 47.4	7.6, 42.2

目的：オミクロン系統感染者から採取されたウイルス分離試験陽性の鼻咽頭スワブ検体中の感染性ウイルスを定量するために、ウイルス力価（感染性ウイルス量）を測定した。

材料：感染症法第15条第2項の規定に基づき2021年11月29日から2022年1月13日までに実施されたオミクロンBA.1系統感染者を対象とした積極的疫学調査の残余検体のうち、オミクロンBA.1系統感染有症状者85症例から得られたRT-qPCR陽性の鼻咽頭スワブ検体（合計277検体）※無症状者は含まない。

方法：被験検体の希釈系列を作製し、VeroE6/TMPRSS2細胞に接種し5日間培養後、CPEを指標として検体中のウイルス力価を測定した。ウイルス力価の計算はKarberの式によって$TCID_{50}$/mLとして算出した。検出限界値は24 $TCID_{50}$/mL(点線)でウイルス分離陰性の検体は12 $TCID_{50}$/mL（実線）とした。発症後日数毎の個別データと幾何平均と95%信頼区間を示した。

結果：発症後から幾何平均ウイルス力価の減少傾向が認められた。発症後7日には、幾何平均ウイルス力価が検出限界値を下回り、それ以降、幾何平均ウイルス力価が検出限界値を上回ることはなかった。

考察：RT-qPCR陽性であった鼻咽頭検体において、発症後、経時的に感染性ウイルス量が減少していることが示唆された。

制限：本検討ではRT-qPCR陰性であった検体を含んでおらず、感染性ウイルスを排出している者の割合については評価していない。また、今回の検体は全てBA.1感染者から採取された検体であり、他の変異株感染者等で同様の結果であるかどうかは不明である。ワクチン接種者と未接種者、過去の感染履歴がある者など免疫履歴が異なる者を区別しておらず、これらが結果に影響を与える可能性を否定できない。発症後日数の経過した検体は観察期間の長い症例のみから採取されており、有症状期間が長い症例に偏っている可能性があり、これらが結果に影響を与える可能性を否定できない。

参考２　諸外国の状況（新型コロナウイルス感染症の療養期間）

国　名	施　策　内　容
米　国	・　無症状者：　**５日間の隔離**を推奨 ・　有症状者：　**５日間が経過し、解熱剤の服用なく24時間の解熱を得られるまで隔離**を推奨 （症状改善傾向にない場合は隔離を継続） ・　**10日間は屋内のマスク着用**等を推奨。 （出典）CDCホームページ（https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/isolation.html）
英　国	・　**18歳未満は３日間、18歳以上は５日間の隔離**を推奨 ・　**10日間はハイリスク者との接触を避ける**ことを推奨 （出典）NHSホームページ（https://www.nhs.uk/conditions/covid-19/covid-19-symptoms-and-what-to-do/）
台　湾	・　**待機期間は設けられていない**が、抗原検査で陰性になるまで、 または**発症**（無症状の場合は検査）**から10日間を自主健康観察期間**として、 症状がある場合は不要不急の外出を避け、自宅待機を推奨 （出典）台湾CDCホームページ （https://www.cdc.gov.tw/En/Category/ListContent/tov1jahKUv8RGSbvmzLwFg?uaid=WSZT7bbeEkFGIR2km4-wAQ）
シンガポール	・　**待機期間は設けられていない**が、軽症者には症状がある間の自宅待機を推奨 （出典）保健省ホームページ（https://www.moh.gov.sg/covid-19）
フランス	・　**待機期間は設けられていないが、**感染予防としてマスク着用やテレワーク等を推奨 （出典）政府ホームページ（https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A15610?lang=en）
韓　国	・　隔離義務あり（違反した場合には罰則の対象） ・　隔離期間を**７日間から５日間に短縮する予定**（※） ※さらに、今後、感染症分類の引き下げも予定しており、その際、 ５日の期間は維持しつつ、従来の「隔離義務」から「勧告」に変更する予定 （出典）政府ホームページ （https://ncov.kdca.go.kr/tcmBoardView.do?gubun=BDJ&brdId=3&brdGubun=31&dataGubun=&ncvContSeq=7221&boardid=312&contSeq=7221#）
ニュージーランド	・　**７日間**の隔離義務あり （出典）政府ホームページ（https://covid19.govt.nz/testing-and-isolation/if-you-have-covid-19/）

（令和５年４月13日時点　厚生労働省調べ）