

新型コロナウイルスに関する必読情報Ⅲ

千葉県健生東葛会所属、財団スタッフ（学術・研修担当）

医学博士 橋爪 武司 gptqj197@ybb.ne.jp

はじめに

備えあれば憂い・患いなし、新型コロナウイルスに関する信憑性の乏しい情報が慢延しており注意が必要です。新型コロナウイルスに関する必読情報Ⅲとして、以下について記載する。

1. 陽性になって入院や療養をした場合、どうなったら元の生活に戻れるか。
2. 新型コロナウイルスに関するQ&A

なお、新型コロナウイルスに関する必読情報ⅠおよびⅡについては、既にWebいきがいに掲載しており参考にして下さい。

1. 陽性になって入院や療養をした場合、どうなったら元の生活に戻れるか。

国内外の知見（後述）によると、発熱等の症状が出てから7日～10日程度経つと、新型コロナウイルス感染者の感染性は急激に低下し、PCRで検出される場合でも、感染性は極めて低いことがわかってきた。

そのため、以下の通り、入院や療養生活が始まってから、こうした期間が経過したかどうかと、各種検査の結果を総合判断して、元の生活への復帰が判断されることになる。

厚生労働省では、退院や療養生活を終了する際の判断基準を、以下のとおりまとめている。これまでの国内外の研究結果等を踏まえながら、随時最適な基準を定めてまいります。（直近では6月25日に基準を変更いたしました。）

なお、退院後の4週間は、毎日、体温測定を行うなどの自己健康管理といった対応をしていただきながら、社会生活を送っていただくことにご留意ください。

(参考) 期間計算のイメージ図

【有症状者の場合】

① 発症日から10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



② 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等検査で陰性を確認できれば、退院可能



【無症状病原体保有者の場合】

① 検体採取日（陽性確定に係る検体採取日）から10日間経過した場合、退院可能



② 検体採取日から6日間経過後、24時間以上間隔をあげ2回のPCR等検査で陰性を確認できれば、退院可能



<医療機関に入院した場合の退院基準>

1. 症状がある方の場合

1) 発熱等の症状が出現してから10日間が経過し、かつ、発熱などの症状が軽快してから、72時間が経過すれば、PCR等検査(※)を経ずに退院が可能です。

2) また、10日間が経過していない場合でも、症状が軽快して24時間後にPCR等検査を実施(1回目)し、陰性が確認されたら、1回目の検体採取後24時間後に再度PCR等検査を行い(2回目)、2回連続で陰性が確認された場合にも退院が可能です。

なお、2)のPCR等検査で陽性が確認された場合は、再度PCR等検査を2回行います。

2. 症状のない方(無症状病原体保有者)の場合

1) 検査のための検体をとった日から 10 日間を経過すれば、PCR 等検査を経ずに退院が可能です。

2) 検査のための検体をとった日から 6 日間を経過し、PCR 等検査を実施（1 回目）し、陰性が確認されたら、1 回目の検体採取後 24 時間後に再度 PCR 等検査を行い（2 回目）、2 回連続で陰性が確認された場合にも退院が可能です。

なお、2) の PCR 等検査で陽性が確認された場合は、再度 PCR 等検査を 2 回行います。

(※) 退院確認等の検査は、6 月 25 日の基準変更により、PCR 検査に加えて抗原定量検査でも実施可能となりました。

○新型コロナウイルス抗原定量検査の取扱いについて（令和 2 年 6 月 25 日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000644305.pdf>

<自宅や宿泊施設での療養の場合の解除基準>

重症化のリスク要因（高齢者や基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患など）を有さない場合に、医師の判断により、宿泊施設での療養や自宅療養とされた場合も、医療機関に入院した場合と同様の基準で療養の終了が可能です。

(参考)

○米国疾病予防管理センター（CDC）COVID-19 患者の感染状況別予防策の終了基準

CDC（Coronavirus Disease 2019 “Discontinuing Transmission-Based Precautions”）

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-hospitalized-patients.html>

(参考) CDC COVID-19患者の感染状況別予防策の終了基準

※CDC HP : Coronavirus Disease 2019“Discontinuing Transmission-Based Precautions”

感染状況別予防策の終了基準について

- 検査に基づく場合、症状に基づく場合、または時間に基づく場合に従って判断する。
- ただし、下記の基準を満たすことは退院において必須ではない。
- PCR検査によるウイルスRNAの検出は、感染性のあるウイルスの存在を必ずしも意味しない。
- 10日以上感染性を維持している可能性がある患者（例：重度免疫不全患者）では、地域の感染症科医との相談も考慮する。

①症状のあるCOVID-19患者の場合

以下のいずれかの期間まで行う。

- **症状**に基づく場合
症状軽快（「解熱剤の使用なく解熱」と定義）から最低3日間（72時間）経過し、かつ、呼吸器症状（咳・息切れ等）が改善し、かつ、最初の症状出現から最低10日間経過する。
- **検査**に基づく場合
解熱剤の使用なく解熱、かつ呼吸器症状（咳・息切れ等）の改善、かつFDAに緊急使用許可（EUA）されたCOVID-19分子アッセイ（遺伝子検査）による24時間以上間を空けて採取された呼吸器検体の最低2回連続の陰性の確認。
※RNA検出は長引く場合がある。

②症状のないCOVID-19検査陽性患者の場合

以下のいずれかの期間まで行う。

- **時間**に基づく場合
最初にCOVID-19診断検査で陽性になった日から10日間経過する。
※症状がないため、病期のどの段階にあるか推定ができないため、ウイルス排出期間は、最初の検査陽性後10日間から前後することがある。
- **検査**に基づく場合
FDAに緊急使用許可（EUA）されたCOVID-19分子アッセイ（遺伝子検査）による24時間以上間を空けて採取された呼吸器検体の最低2回連続の陰性の確認。
※症状がないため、病期のどの段階にあるのか推定できないことに留意。培養できないウイルスのRNAの検出が続くことがある。

○世界保健機関（WHO）COVID-19患者の感染状況別予防策（隔離を含む）の終了基準

WHO (Clinical management of COVID-19 Interim Guidance(2020/5/27))

<https://www.who.int/publications/i/item/clinical-management-of-covid-19>

WHO COVID-19患者の感染状況別予防策（隔離を含む）の終了基準

※WHO : Clinical management of COVID-19 Interim Guidance(2020/5/27)

感染状況別予防策の終了基準について

○症状の有無により以下の期間まで行う。

※発表済及び未発表の情報の中には、軽症患者では9日間まで、入院患者では20日間までウイルス排出を認めると指摘するものがある。また、PCR陽性が長期に渡り継続したケースや、陰性確認の数日～数週間後に再びPCR陽性になったケースの報告もある。

①症状のあるCOVID-19患者の場合

○症状出現から10日間。さらに症状（発熱と呼吸器症状）消失から3日間。

②症状のないCOVID-19検査陽性患者の場合

○検査陽性から10日間。

<これまでの退院者数>

国内事例（空港検疫事例及びチャーター便帰国者事例を含む）における陽性者のうち56,802名、クルーズ船（ダイヤモンド・プリンセス）から下船された方でPCR検査陽性者712名のうち659名の、合計57,000名を超える方が退院しています（8月31日0時時点）。

2. 新型コロナウイルスに関するQ&A

厚労省、文科省、国税庁や都道府県など新型コロナウイルスに関する多くのQ&Aが公開されており参考にしてください。

Q1) 新型コロナウイルスはペットから感染しますか。

外出自粛により家にいる時間が長くなることもありますが、これまでのところ、新型コロナウイルスがペットから人に感染した事例は見つかっていない。一般に、動物との過度な接触は控えるとともに、普段から動物に接触した後は、手洗いや手指消毒用アルコールで消毒などを行うようにしてください。

(参考) 厚生労働省ホームページ：動物を飼育する方向けQ&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/doubutsu_ga_00001.html

2) 新型コロナウイルスはハエや蚊を介して感染しますか。

気温の上昇にともなってハエや蚊の発生も増えてきますが、これまでのところ、新型コロナウイルスがハエや蚊を介して人に感染した事例は見つかっていない。なお、一般的な衛生対策として、身の回りにハエや蚊を増やさないよう周囲の清掃等を行うことが大切である。

【WHO の情報】

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>

3) 食品を介して新型コロナウイルス感染症に感染することはありますか。

新型コロナウイルス感染症の主要な感染経路は、飛沫感染と接触感染であると考えられています。2020年5月1日現在、食品（生で喫食する野菜・果実や鮮魚介類を含む。）を介して新型コロナウイルス感染症に感染したとされる事例は報告されていない。

なお、食品や食事の配膳等を行う場合は、不特定多数の人と接する可能性があるため、接触感染に注意する必要がある。食器についても同様で、清潔な取扱を含め十分お気をつけ下さい。

コロナウイルスは熱（70度以上で一定時間）及びアルコール（60%以上（※）、市販の手指消毒用アルコールはこれにあたります）に弱いことがわかっている。製造、流通、調理、販売、配膳等の各段階で、食品取扱者の体調管理やこまめな手洗い、手指消毒用アルコール等による手指の消毒、咳エチケットなど、通常の食中毒予防のために行っている一般的な衛生管理が実施されていれば心配する

必要はありません。WHO からの一般的な注意として「生あるいは加熱不十分な動物の肉・肉製品の消費を避けること、それらの取り扱い・調理の際には注意すること」とされている。

(※) 60%台のエタノールによる消毒でも一定の有効性があると考えられる報告があり、70%以上のエタノールが入手困難な場合には、60%台のエタノールを使用した消毒も差し支えない。

4) 濃厚接触者とはどのような人でしょうか。濃厚接触者となった場合は、どんなことに注意すればよいでしょう。

濃厚接触者は、新型コロナウイルスに感染していることが確認された方と近距離で接触、或いは長時間接触し、感染の可能性が相対的に高くなっている方を指す。

濃厚接触かどうかを判断する上で重要な要素は上述のとおり、1. 距離の近さと 2. 時間の長さです。必要な感染予防策をせずに手で触れること、または対面で互いに手を伸ばしたら届く距離（1 m程度以内）で15分以上接触があった場合に濃厚接触者と考えられます。

新型コロナウイルス感染者から、ウイルスがうつる可能性がある期間（発症2日前から入院等をした日まで）に接触のあった方々について、関係性、接触の程度などについて、保健所が調査（積極的疫学調査）を行い、個別に濃厚接触者に該当するかどうか判断します。接触確認アプリを利用いただくと、陽性者と、1 m以内、15 分以上の接触の可能性がある場合に通知が行われ、速やかな検査や治療につながります。詳しくは[こちら](#)をご覧ください。

なお、15 分間、感染者と至近距離にいたとしても、マスクの有無、会話や歌唱など発声を伴う行動や対面での接触の有無など、「3密」の状況などにより、感染の可能性は大きく異なります。そのため、最終的に濃厚接触者にあたるかどうかは、このような具体的な状況をお伺いして判断します。

濃厚接触者と判断された場合は、保健所の指示に従ってください。濃厚接触者は、感染している可能性があることから、感染した方と接触した後14日間は、健康状態に注意を払い（健康観察）、不要不急の外出は控えてください。

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議では、対面で人と人との距離が近い接触が、会話などで一定時間以上続き、多くの人々との間で交わされる環境は感染を拡大させるリスクが高いとされています。新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の意見は[こちら](#)をご覧ください。

また、速やかに感染者を把握する観点から濃厚接触者についても原則検査を

行う方針としています。(<https://www.mhlw.go.jp/content/000635506.pdf>)

なお、検査結果が陰性となった場合であっても、感染した方と接触した後 14 日間は不要不急の外出を控えるなど保健所の指示に従ってください。

詳しくは、濃厚接触者と判断された際に、保健所から伝えられる内容を確認してください。

5) 重症化要因にはどのようなものがありますか。

2600 人の分析結果。遅いとは言え、こういう情報は有用。日本では性別(男性)、喫煙、年齢、心臓病、糖尿病、呼吸器疾患が重症化要因とのこと。新型コロナ:国内コロナ患者死亡率、欧米の 3 分の 1 初の大規模解析 :日本経済新聞

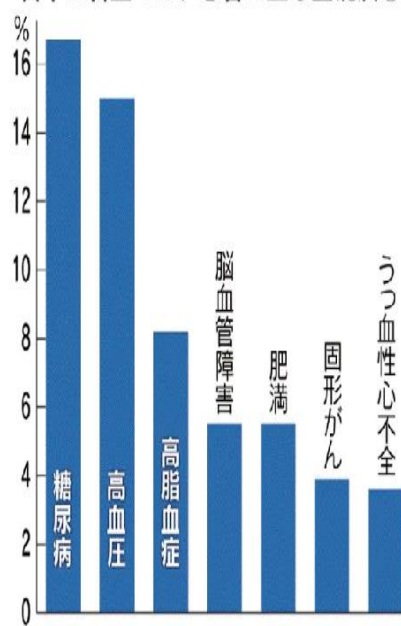
<https://t.co/IcMqqEouQD> <https://t.co/VpLYcsWi68>

日本・英米・中国の主な臨床データの比較

	重症化・死亡		入院患者の持病割合	
	入院患者の死亡割合	重症化しやすい要因	糖尿病	肥満
日本	7.5%	男性、喫煙、高齢、心臓病、糖尿病、呼吸器疾患	16.7%	6%
中国	28%	心臓病、糖尿病、呼吸器疾患、高血圧など	—	—
米国 (ニューヨーク市)	21~24%	高血圧、肥満、糖尿病など	28~35%	40%
英国	26%	男性、高齢、貧困、糖尿病、人種など	30.2%	9%

(注) 国立国際医療研究センターの資料や各国の論文をもとに作成

日本の新型コロナ患者の主な基礎疾患



(注) 国立国際医療研究センターの資料より抜粋

6) 新型コロナウイルスの感染リスクの高い場所はどこでしょうか。

具体的には、ライブハウス、スポーツジム、屋形船、ビュッフェスタイルの会食、雀荘、スキーのゲストハウス、密閉された仮設テント等である。このことから、屋内の閉鎖的な空間で、人と人が近距離で、一定時間以上交わることによって、患者集団(クラスター)が発生する可能性が示唆される。

極力・できるだけ、これらからは避けるようにしてください。

7) 新型コロナウイルス発生に伴いどのような廃棄物が排出されますか。また、それらの廃棄物はどのように廃棄すればよいですか。

医療機関や検査機関からは、新型コロナウイルスの診断、治療、検査等に使用された医療器材が感染性廃棄物として排出される。また、一般家庭や事業所からは、新型コロナウイルス感染者の呼吸器系分泌物（鼻水、痰等）が付着したティッシュ等が一般廃棄物として廃棄される。

医療機関等から排出される感染性廃棄物については、「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」に基づき処理してください。また、一般家庭から排出されるティッシュ等については、ゴミ袋に入れ封をして排出するなど、インフルエンザの感染に伴い排出される廃棄物と同様の方法で処理して下さい。

おわりに

With コロナ渦にあり、post コロナ渦は見通せない状況にあります。健康生きがづくりアドバイザーとして、目に見えないウイルスが不安でも、取るべき行動は同じ、工夫をして乗り切りましょう。

参考文献・資料

- ・新型コロナウイルスに関する必読情報Ⅰ [Web いきがい 2020 10月号](#)
- ・新型コロナウイルスに関する必読情報Ⅱ [Web いきがい 2020 10月号](#)
- ・新型コロナウイルスに伴う多発疾病への予防対策 [Web いきがい 2020 8月号号外](#)