

## 改定案

## 現行の基準（6月12日改正）

### 1. 有症状者（注1）の場合

（1）有症状者であって、人工呼吸器等による治療（注2）を行わなかった場合

- ① 発症日（注3）から10日間経過し、かつ、症状軽快（注4）後72時間経過した場合、退院可能とする。
- 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検査（注5）又は抗原定量検査で陰性を確認できれば、退院可能とする。

（2）有症状者であって、人工呼吸器等による治療を行った場合

- ① 発症日から15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。  
※ ただし、発症日から20日間経過するまでの間は、適切な感染管理（注6）を行う。
- 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検査又は抗原定量検査で陰性を確認できれば、退院可能とする。

### 2. 無症状病原体保有者の場合

- ① 検体採取日（注7）から10日間経過した場合、退院可能とする。
- 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検査又は抗原定量検査で陰性を確認できれば、退院可能とする。

### 1. 有症状者（注1）の場合

- ① 発症日（注2）から10日間経過し、かつ、症状軽快（注3）後72時間経過した場合、退院可能とする。
- 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検査（注4）又は抗原定量検査で陰性を確認できれば、退院可能とする。

（新設）

### 2. 無症状病原体保有者の場合

- ① 検体採取日（注5）から10日間経過した場合、退院可能とする。
- 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検査又は抗原定量検査で陰性を確認できれば、退院可能とする。



※ 上記の各基準のうち①を満たした以降も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。

注 1 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。

注 2 人工呼吸器またはECMOによる治療

注 3 症状が出始めた日とし、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とする。

注 4 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をいう。

注 5 その他の核酸増幅法を含む。

注 6 自宅退院の場合は自宅療養を行う場合に準じた感染予防策、転院や施設入所等の場合は接触感染及び飛沫感染予防策に加え、原則個室管理が望ましい。

注 7 陽性確定に係る検体採取日とする。  
(削除)

注 8 英国において報告された変異株等の患者については、別に示される基準による。

※ 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。

注 1 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。  
(新設)

注 2 症状が出始めた日とし、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とする。

注 3 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をいう。

注 4 その他の核酸増幅法を含む。  
(新設)

注 5 陽性確定に係る検体採取日とする。

注 6 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。

(新設)

## 米国CDC：成人患者の隔離及び感染予防策の期間（抜粋）

### 1. 隔離及び感染予防策の期間

- 有症状の患者の大部分については、発症後10日間経過、解熱後24時間経過及び他の症状の軽快によって隔離及び感染予防策を終了可能。
  - 重症症例の一部では、10日間を超えて感染性のあるウイルスを排泄する可能性があり、これは発症後最長20日までの隔離及び感染予防策の継続を正当化するため、感染管理の専門家への相談を考慮する。
- 無症状病原体保有者については、初回のRT-PCR検査陽性に係る日から10日後に隔離及び他の感染予防策を終了可能。

### 2. 隔離及び感染予防策の終了におけるウイルス検査の役割

- 重度免疫不全の患者については、感染症の専門家との相談の上で、検査に基づく判断が考慮される。
- その他の患者については、1. を満たす前に隔離及び感染予防策を終了する場合を除き、検査に基づく判断は推奨されない。

## 欧州CDC：退院及び隔離終了のためのガイダンス（抜粋）

### 軽症/中等症 患者

免疫不全又は閉鎖環境における感染リスクの高い集団に属する者でない、疑い又は確定患者

以下の基準を満たした際に隔離を解除可能。

- 解熱後3日間経過かつその他の症状の軽快 かつ
  - 発症後10日間経過 又は 24時間間隔を置いて採取された呼吸器検体を用いたPCR検査で2回連続陰性
- 臨床医の評価に基づき早期に退院する入院患者は、上記の基準を満たすまで自宅等での自主隔離が求められる。

### 重症患者

免疫不全又は閉鎖環境における感染リスクの高い集団に属する者でない、疑い又は確定患者

以下の基準を満たした際に隔離を解除可能。

- 解熱後3日間経過かつその他の症状の軽快 かつ
  - 発症後最短14日～最長20日間経過 又は 24時間間隔を置いて採取された呼吸器検体を用いたPCR検査で2回連続陰性
- 臨床医の評価に基づき早期に退院する入院患者は、上記の基準を満たすまで自宅等での自主隔離が求められる。

### 免疫不全の患者

（例：移植後患者、長期のステロイド治療その他の免疫調整薬若しくは抗がん剤治療を受けている患者、CD4数低値のHIV患者又は免疫欠損の患者）

以下の基準を満たした際に隔離を解除可能。

- 解熱後3日間経過かつその他の症状の軽快 かつ
- 発症後20日間経過 又は 24時間間隔を置いて採取された呼吸器検体を用いたPCR検査で2回連続陰性

### 閉鎖環境における感染リスクの高い集団に属する者又は関連する職員

（高齢者施設、刑務所、移民/亡命者の収容施設）

以下の基準を満たした際に隔離を解除可能。

- 解熱後3日間経過かつその他の症状の軽快 かつ
  - 発症後20日間経過 又は 24時間間隔を置いて採取された呼吸器検体を用いたPCR検査で2回連続陰性
- 当該環境の居住者が臨床医の評価に基づき早期に退院する場合は、上記の基準を満たすまで個室での隔離が求められる。

**無症状の患者** 検査で陽性となったがフォローアップ期間中に発症しなかった患者

検体採取から10日間経過した場合に隔離を終了可能。