

新型コロナウイルス感染症の 5類感染症への移行後の 対応に係る留意点

海匠保健所 健康生活支援課



第60回千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部会議（3月30日開催）資料より抜粋

項目	現在の対応（5月7日まで）	5類移行後の対応（5月8日以降）
発熱外来の確保	<ul style="list-style-type: none"> 必要な方が速やかに受診・検査ができるように、発熱外来を確保 5類移行に向けた感染対策等の技術的支援 	「外来対応医療機関」として、発熱外来を確保・公表
陽性者登録センター	医療機関受診者、自己検査者向け各最大5000件/日対応できる体制	終了（定点医療機関からの報告となる。また、自宅待機・療養に係る法的根拠がなくなるため。）
自宅療養者フォローアップセンター（FUC）の設置	日中約150名、夜間約30名の体制で対応（感染状況に応じて調整）	自宅待機・療養に係る法的根拠がなくなるため、FUCは終了。陽性者からの電話相談と発熱者等の相談については、『新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口』として継続する。
保健所の体制強化	発熱相談コールセンターの運営	
感染症の搬送体制の確保	入院・外来等全ての搬送種別に対応	原則終了（法的根拠がなくなるため）
保健所体制	新型コロナウイルス感染症医療調整センター（MCC）の運営	終了（法的根拠がなくなるため）
入院調整	保健所の管轄を超えた広域入院調整を実施	国の事務連絡の内容を踏まえ、必要な対応を検討
高齢者施設等の早期発見のための検査体制整備	高齢者施設・障害者施設に検査キットを配布し、従事者や新規入所者等に対し、頻回検査を実施	感染状況等に応じて判断
クラスターが発生した施設等への専門家派遣	感染拡大防止を図るため、専門的知見を有する医師、看護師等を施設に派遣し、感染症対策を実施	継続
感染者情報の公表	新規感染者数・集団発生事例・死亡者に関する内容を毎日公表	感染者数は定点把握（週単位）疾患として県衛生研究所による公表
感染者情報の管理	発生届出のあった患者の療養状況を日々管理	終了（法的根拠がなくなるため）
濃厚接触者の行動制限について	同一世帯内やハイリスク施設で感染者が発生した場合は、濃厚接触者の行動制限を求める	終了（法的根拠がなくなるため）
学校における感染症対策	<ul style="list-style-type: none"> 移行後の疑問や不安の解消を図るために、マスクの着脱など、正しい情報を的確に提供する体制。 保護者向け電話相談窓口を新設（対応期間は4/6～7/31、県独自）。 	

項目	現在の対応（5月7日まで）	5類移行後の対応（5月8日以降）
発熱外来の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な方が速やかに受診・検査ができるように、発熱外来を確保 ・5類移行に向けた感染対策等の技術的支援 	<p>「外来対応医療機関」として、発熱外来を確保・公表</p>

Q.5類移行後はどこで受診できますか？

A.発熱外来に限定されていた受診・診断は、一般的な医療機関の外来対応に変更となります。

今まで受け入れていなかった医療機関に対し、「動線確保」や「時間差受診」など感染対策の助言・相談等技術的支援を進めています。

現在、香取海匠医療圏内では、旭中央病院主催のzoom勉強会を行っています。

感染対策や診療方針に関する厚生労働省の啓発資料の一部

治療について (新型コロナウイルス感染症)



軽症患者における抗ウイルス薬選択の考え方

- 軽症患者では、**抗ウイルス薬などの特別な治療によらずに自然に軽快することが多く**、その場合には経過観察のみ、または解熱鎮痛薬や鎮咳薬などの対症療法を必要に応じて行います。
- 初診時に、酸素飽和度を含めたバイタルサイン、発病から何日経過しているか、症状は軽快しているか、年齢・基礎疾患（重症化リスク因子）、ワクチン接種歴などを確認しましょう。
- 診察時は軽症と判断されても、発症2週目までに急速に症状が進行することがあり、高齢者では衰弱の進行、細菌性肺炎や誤嚥性肺炎の合併、せん妄などが出現し、入院治療が必要となることもあります（軽症から、中等症I/IIまたは重症への移行）。高齢以外の重症化のリスク因子のある方も、入院治療が必要となることがあるので注意しましょう。
- 発症から5日以内、かつ重症化リスクが高く病状の進行が予測される場合には、抗ウイルス薬（レムデシビル（ベクルリー点滴静注用）、モルヌピラビル（商品名：ラグブリオカプセル）、ニルマレルビル/リトナビル（商品名：パキロビッドパック））の投与が考慮されます。
- 発症から3日以内、かつ重症化リスク因子がなく、発熱、咽頭痛、咳などの症状が強い患者には、エンシトレルビル（商品名：ゾコーバ錠）の投与も考慮されます。
- 4剤の抗ウイルス薬のうちどれを選択するかは、**発症からの日数と重症化リスク因子の有無に加えて、妊娠の有無、腎機能、常用薬、点滴可能かどうか、変異株の流行状況を見て判断しましょう**（下記の【参考】軽症から中等症Iの患者に対する薬物療法の考え方を参照）。

【参考】軽症から中等症Iの患者に対する薬物療法の考え方

薬剤選択において考慮すべき点	
地域で流行している変異株	中和抗体薬の有効性に影響する（有効性は試験管内レベルの実験結果で判断されることが多い） 2022年12月現在、オミクロンに対して、中和抗体薬（日本国内で入手可能な製剤）の有効性は減弱している
点滴治療が可能か	レムデシビルは点滴投与が3～5日間必要である
常用薬があるか	ニルマレルビル/リトナビルやエンシトレルビルは、相互作用のある薬剤が多い
腎機能障害があるか	レムデシビル、ニルマレルビル/リトナビルは、腎機能障害がある場合、減量または投与を避ける必要がある
妊娠をしているか	モルヌピラビルやエンシトレルビルは確奇形性の懸念があり、妊婦または妊娠している可能性のある女性には禁忌

図4-1 重症度別マネジメントのまとめ



表2-1 主な重症化のリスク因子

- 65歳以上の高齢者
- 悪性腫瘍
- 慢性呼吸器疾患（COPDなど）
- 慢性腎臓病
- 糖尿病
- 高血圧
- 脂質異常症
- 心血管疾患
- 脳血管疾患
- 肥満（BMI 30以上）
- 喫煙
- 固形臓器移植後の免疫不全
- 妊娠後半期
- 免疫抑制・調節薬の使用
- HIV感染（特にCD4 < 200/μL）

詳細は下記診療の手引き第9版をご確認ください。



新型コロナウイルス感染症診療の手引き第9版

・重症度は発症からの日数、ワクチン接種歴、重症化リスク因子、合併症などを考慮して、繰り返し評価を行うことが重要である。
 ・個々の患者の治療は、基礎疾患や合併症、患者の意思、地域の医療体制などを加味した上で個別に判断する。
 ・薬物療法はCOVID-19やその合併症を適応症として日本国内で承認されている薬剤のみを記載した。詳細な使用方法は、「5 薬物療法」および添付文章などを参照すること。

院内感染対策について②

(新型コロナウイルス感染症)



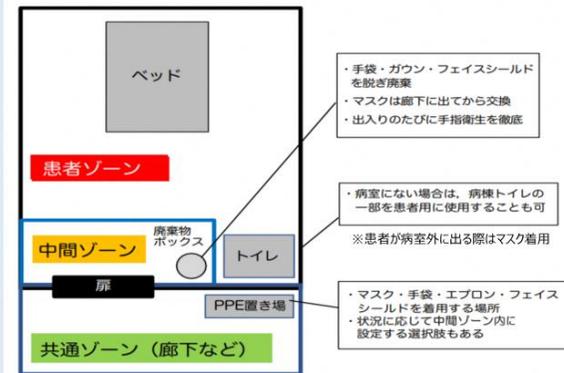
病床の考え方・換気

1. 病棟：病棟全体のゾーニング（専用病棟化）は基本的に不要
2. 病室：以下の点に留意する

- 確定患者：個室が望ましいがコホーティング（同じ感染症の患者同士を同室）も可
- 疑い患者：コロナ以外の疾患の可能性があるため確定患者と別の病室となるよう原則として個室に収容
- ゾーニングは病室単位で行う（下図参考）
- 換気：

病室内から廊下へ空気が流れないように、空調換気設備の吸排気の設定や適切なメンテナンス、必要に応じたクリーンパーティションを利用

【病室単位でのゾーニングの見取り図（案）】



(出典) 新型コロナウイルス感染症診療の手引き第9版（一部改）

【参照】

- ① 医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド第5版
- ② 新型コロナウイルス感染症診療の手引き第9版
- ③ 令和4年度院内感染対策委員会「新型コロナウイルス感染症に関する特別委員会」（HP中程に動画と講義資料のリンクあり）



項目	現在の対応(5月7日まで)	5類移行後の対応(5月8日以降)
陽性者登録センター	医療機関受診者、自己検査者向け各最大5000件/日対応できる体制	終了(定点医療機関からの報告となる。また、自宅待機・療養に係る法的根拠がなくなるため。)

Q.医療機関で陽性者に渡していたA票・B票の取り扱いは？

A.陽性者登録センターがなくなるので、A票及びB票は、なくなります。

医療機関の皆様は、5月8日以降は、渡さないでください！

発生届対象外の方へ【A票】
 登録しないでください。医療機関に問合せをする場合があります。

医療機関から交付されたこの診断票を利用して、陽性者登録センターに登録申込みをしてください。

患者氏名：
 あなた、新型コロナウイルス感染症の患者の

登録

URL: <https://www.araf.chiba.lg.jp/kenfuku/kenkoufukushi/register-positive-jushinnya.html>

登録申込みに関するお問い合わせ
 専用コールセンター
 0120-732-230
 (土日祝日含む午前9時～午後6時)

項目	現在の対応(5月7日まで)	5類移行後の対応(5月8日以降)
自宅療養者フォローアップセンター(FUC)の設置	日中約150名、夜間約30名の体制で対応(感染状況に応じて調整)	自宅待機・療養に係る法的根拠がなくなるため、FUCは終了。 陽性者からの電話相談と発熱者等の相談については、『新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口』として継続する。
保健所の体制強化	発熱相談コールセンターの運営	

Q.陽性者の症状悪化時や、感染を疑う場合の相談先はなくなってしまうのですか？

A.自宅療養者フォローアップセンター(FUC)と発熱相談コールセンターを統合したような『新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口』を新設し、当面对応します。

項目	現在の対応(5月7日まで)	5類移行後の対応(5月8日以降)
感染症の搬送体制の確保	入院・外来等全ての搬送種別に対応	原則終了(法的根拠がなくなるため)
入院調整	保健所の管轄を超えた広域入院調整を実施	国の事務連絡の内容を踏まえ、必要な対応を検討
保健所の体制強化	新型コロナウイルス感染症医療調整センター(MCC)の運営	終了(法的根拠がなくなるため)

Q.医療調整センター(MCC)がなくなると、患者が増大し、入院病床ひっ迫時には、入院調整はどうか？

A.医療機関同士での調整を基本とする。広域な入院調整は、県病床調整本部が支援を実施する(9月末まで)。

G-MIS(新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム)を活用して受入れ可能病床を把握する？ ←G-MIS導入医療機関が少ないのが課題！

項目	現在の対応(5月7日まで)	5類移行後の対応(5月8日以降)
高齢者施設等の早期発見のための検査体制整備	高齢者施設・障害者施設に検査キットを配布し、従事者や新規入所者等に対し、頻回検査を実施	感染状況等に応じて判断
クラスターが発生した施設等への専門家派遣	感染拡大防止を図るため、専門的知見を有する医師、看護師等を施設に派遣し、感染症対策を実施	継続

Q. 高齢者施設への検査キット配布は、継続予定があるか？

A. 県では、「頻回検査事業(案)」として、継続の意向とのこと。

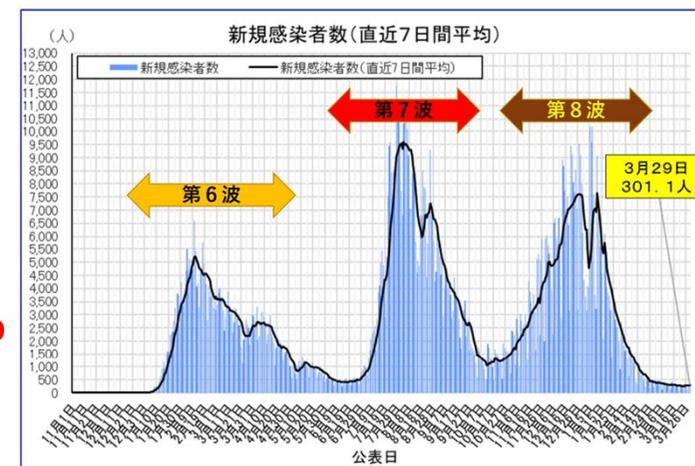
**Q.施設内で陽性者が出た場合やクラスター事案発生時に、
今までのようにPCR検査は保健所で実施できるのか？**

A.集中的検査を保健所で実施する場合は、行政検査として取り扱える。

項目	現在の対応(5月7日まで)	5類移行後の対応(5月8日以降)
感染者情報の公表	新規感染者数・集団発生事例・死亡者に関する内容を毎日公表	感染者数は定点把握(週単位)疾患として県衛生研究所による公表

**Q.5類感染症になると、新規感染者数が分からなくなってしまう。
感染拡大が始まっているのか、知りたいのだが・・・。**

**A.感染者数の全数把握は終了となる。
定点報告で発生動向を見ることができる。
千葉県衛生研究所の週報による公表となる。**



定点把握とは・・・

【目的】

定点サーベイランスは、流行の傾向（トレンド）と水準（レベル）を把握するため。

千葉県では、215カ所のインフルエンザ定点医療機関を指定届出医療機関としています。

海匝保健所及び香取保健所では、それぞれ6カ所指定しています。

COVID-19が5類感染症移行後は、既存のインフルエンザ定点で、インフルエンザ及びCOVID-19と診断された年齢階級別・性別の患者数について週1回の報告をお願いします。

Chiba Weekly Report
2023 - 第14週 - 2023/4/3~2023/4/9
千葉県結核・感染症週報

千葉県感染症天気図 2

今週の注目疾患 3-4
梅毒 

全数報告疾患集計表 5 

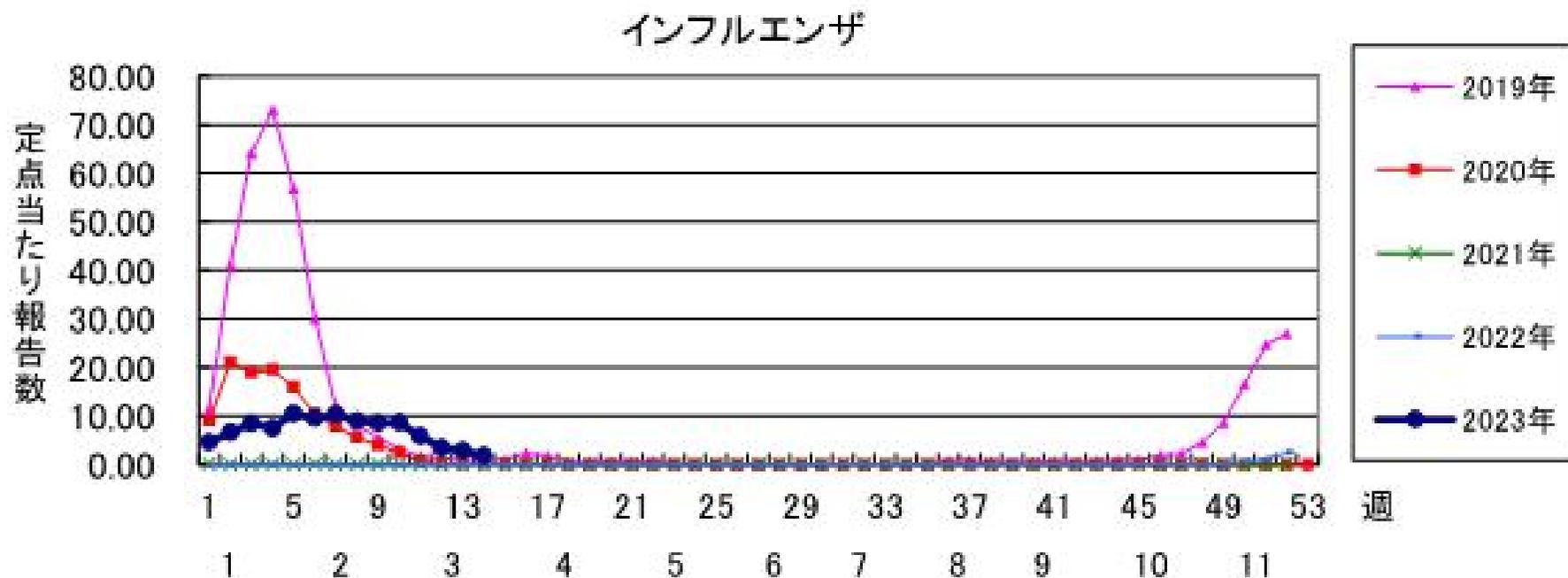
定点報告（五類感染症）

疾病別グラフ 6-10
(男女合計)
RSウイルス感染症・咽頭結膜熱・A群溶血性レンサ球菌咽頭炎・感染性胃腸炎・水痘・手足口病・伝染性紅斑・突発性発しん・ヘルパンギーナ・流行性耳下腺炎・インフルエンザ・急性出血性結膜炎・流行性角結膜炎・クラミジア肺炎・細菌性髄膜炎・マイコプラズマ肺炎・無菌性髄膜炎・感染性胃腸炎（ロタウイルス）

患者別・保健所別・年齢階級別集計表 11-14
(男女合計)
RSウイルス感染症・咽頭結膜熱・A群溶血性レンサ球菌咽頭炎・感染性胃腸炎・水痘・手足口病・伝染性紅斑・突発性発しん・ヘルパンギーナ・流行性耳下腺炎・インフルエンザ・急性出血性結膜炎・流行性角結膜炎

千葉県健康福祉部 千葉県衛生研究所 千葉県医師会
(千葉県感染症情報センター)

例えば、2023年第14週のインフルエンザ定点集計グラフより



千葉県感染症情報センターのホームページ

URL.

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/index.html>

項目	現在の対応(5月7日まで)	5類移行後の対応(5月8日以降)
感染者情報の管理	発生届出のあった患者の療養状況を日々管理	終了(法的根拠がなくなるため)
濃厚接触者の行動制限について	同一世帯内やハイリスク施設で感染者が発生した場合は、濃厚接触者の行動制限を求める	終了(法的根拠がなくなるため)
学校における感染症対策	<ul style="list-style-type: none"> ○移行後の疑問や不安の解消を図るために、マスクの着脱など、正しい情報を的確に提供する体制。 ○保護者向け電話相談窓口を新設(対応期間は4/6~7/31、県独自)。 	

Q.今までは、感染した場合、発症日の翌日から7日間経過し、かつ症状軽快後24時間経過しないと登校できませんでした。児童生徒の出席停止期間は、緩和されるのでしょうか？

A. 今後改正される文部科学省令に基づき対応**することとなります。感染症法上の自宅療養期間は、なくなります。**

新型コロナウイルス感染症の5類移行後の療養機関の考え方等について（厚生労働省新型コロナ対策推進本部事務連絡より）

別紙

感染症法上の位置づけ変更後の療養に関するQ&A①

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日間は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。

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日間は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。

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。

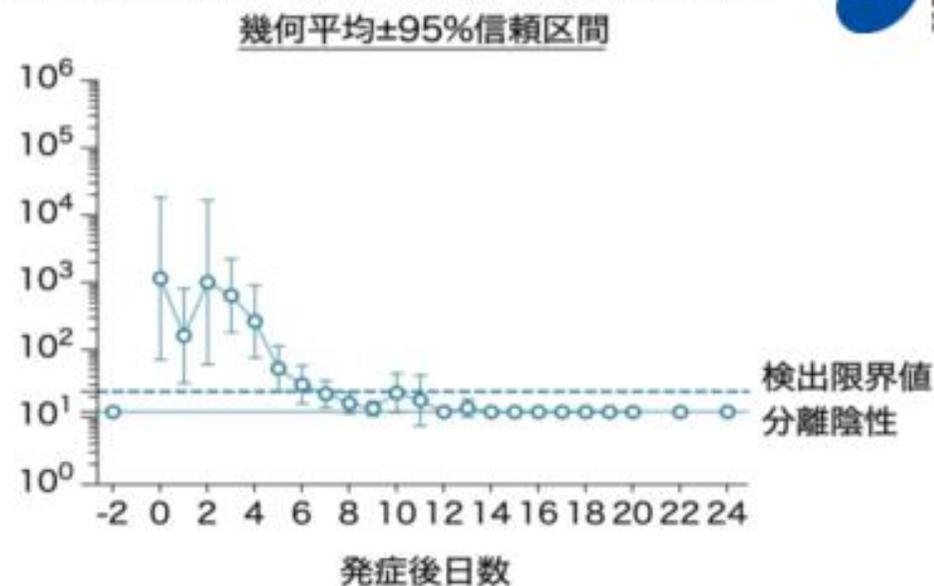
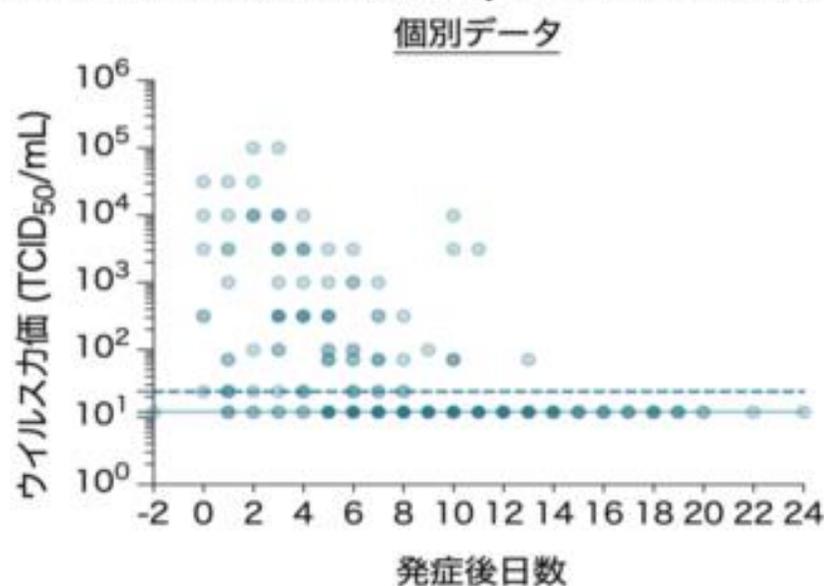
Q4：家族が新型コロナウイルス感染症にかかったら、どうしたらよいですか？

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日間はお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

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	<ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>(出典) CDCホームページ (https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/isolation.html)</p>
英 国	<ul style="list-style-type: none"> 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 <p>(出典) NHSホームページ (https://www.nhs.uk/conditions/covid-19/covid-19-symptoms-and-what-to-do/)</p>
台 湾	<ul style="list-style-type: none"> 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 <p>(出典) 台湾CDCホームページ (https://www.cdc.gov.tw/En/Category/ListContent/tov1jahKUv8RG5bvmzLwFg?uaid=WSZT7bbeEkFGIR2km4-wAQ)</p>
シンガポール	<ul style="list-style-type: none"> 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 <p>(出典) 保健省ホームページ (https://www.moh.gov.sg/covid-19)</p>
フランス	<ul style="list-style-type: none"> 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 <p>(出典) 政府ホームページ (https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A15610?lang=en)</p>
韓 国	<ul style="list-style-type: none"> 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（※） <p>※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</p> <p>(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&board_id=312&contSeq=7221#)</p>
ニュージーランド	<ul style="list-style-type: none"> 7日間の隔離義務あり <p>(出典) 政府ホームページ (https://covid19.govt.nz/testing-and-isolation/if-you-have-covid-19/)</p>

(令和5年4月13日時点 厚生労働省調べ)

5 類感染症移行後の保健医療提供体制の基本的な流れ (5/8~9月頃)

