

会長	副会長	理 事	事務局
		事務連絡 令和3年1月20日	仙台市医師会

仙台市医師会事業課長様

仙台市子供未来局子供保健福祉課長

「新型コロナウイルス感染症症例に関して」について（情報提供）

このことにつきまして、宮城県産科医会より情報提供がありましたので、お知らせいたします。

なお、この内容につきましては、宮城県産科医会から県内の産婦人科医宛に送付予定となっておりますことを申し添えます。

1. 添付文書

- ・新型コロナウイルス感染症症例に関して
- ・令和2年11月25日付厚生労働省健康局結核感染症課「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の取り扱いについて（再周知）」
- ・発熱患者等が医療機関を受診する場合の流れ
- ・新型コロナウイルス感染症診療の手引き

担当：仙台市子供未来局子供育成部子供保健福祉課
母子保健係 小幡
〒980-0011 仙台市青葉区上杉1丁目5-12
電話：022-214-8189



宮産婦発第 104 号
令和 3 年 1 月 19 日

宮城県産婦人科医会会員各位

宮城県産婦人科医会
会長 濱崎洋一

宮城県新型コロナウイルス感染症医療調整本部 アドバイザリーボード
宮城県本部災害医療コーディネーター 災害時小児周産期リエゾン
東北大学大学院医学系研究科母児医科学分野
教授 菅原準一

東北大学大学院医学系研究科胎児病態学分野・周産期医学分野
教授 齋藤昌利

新型コロナウイルス感染症症例について

時下ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

宮城県内でも新型コロナウイルス感染症患者あるいは濃厚接触者に該当する妊婦症例が増加しており、予断を許さない状況となっております。宮城県では妊婦症例に対して、宮城県新型コロナウイルス感染症医療調整本部（以下、「宮城県医療調整本部」という）、産婦人科医会を中心とした対応システムを運用しているところではありますが、今後の感染爆発に備えると共に、限られた医療資源を有効に活用するために 別紙内容に関して周知の上、 厳守頂きますようお願い申し上げます。

何卒宜しくお願い致します。

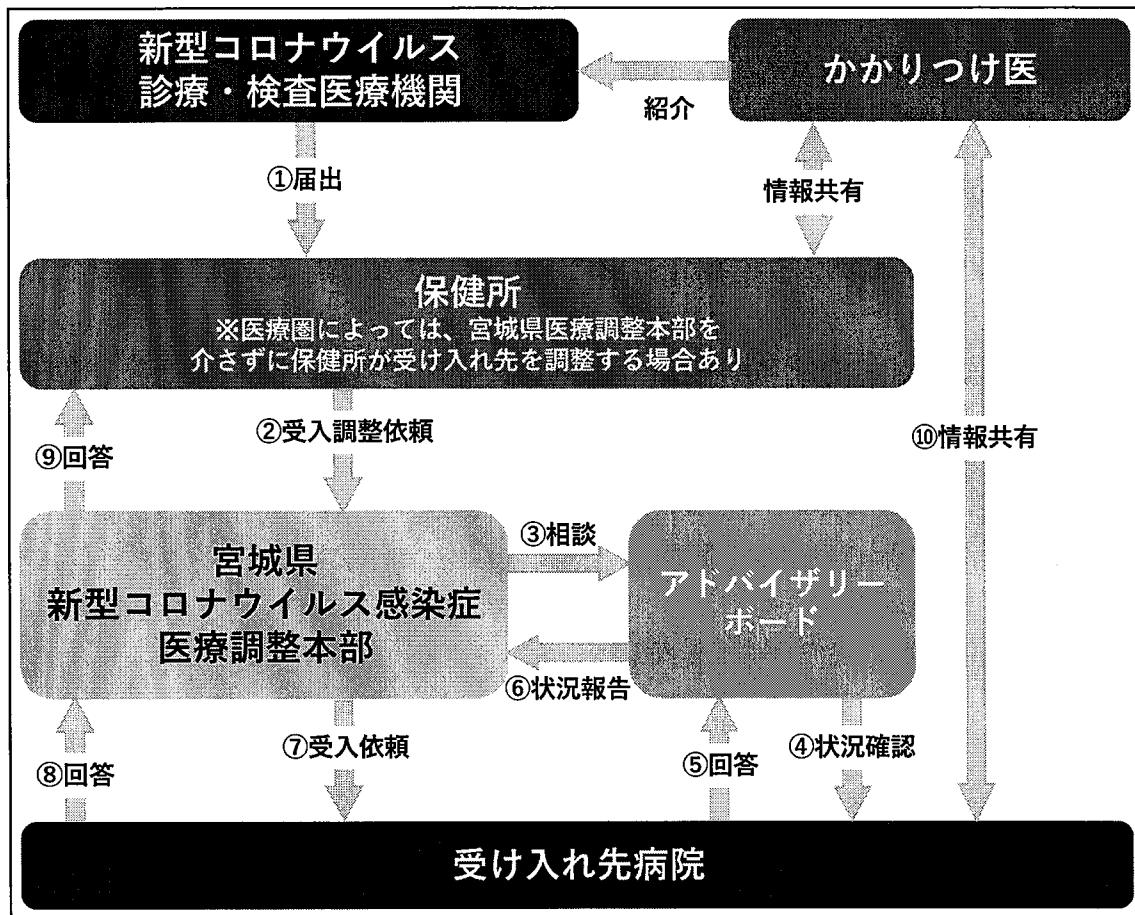
<大原則>

- 別紙「妊婦症例受入フロー」に則り、新型コロナウイルス感染症患者等※が発生した場合には、例外なく管轄保健所に連絡する
※新型コロナウイルス感染症患者等＝患者（確定例）、無症状病原体保有者、疑似症患者
定義に関しては別添『新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き（第 4.1 版）』参照
- 保健所または宮城県医療調整本部の調整で受け入れ先が決定した後
は、かかりつけ医と受け入れ先病院の間で情報の共有を適宜行う
- 濃厚接触者妊婦（陽性患者との最終接触から 14 日以内）の診察が必要な場合は、感染防止策を講じた上で原則かかりつけ産婦人科施設で
行う（症状によっては診察を延期も可）
- 療養期間終了後は、かかりつけ産婦人科施設で妊娠・分娩管理を行う
- 妊婦自身の意思により出産前新型コロナウイルス検査を受けない等の
「正当ではない理由」によって診察拒否や、分娩場所の変更要求等を行わない
- 新型コロナウイルス感染症に関連し、長期休診を要する場合には、妊
産婦へ十分な説明を行うと共に、近隣施設との情報共有ならびに妊
産婦・新生児（マスククリーニング、K2 シロップ、黄疸、聴覚検査
等）の診察フォローアップ体制を構築する

<妊婦症例受入フロー>

新型コロナウイルス感染症患者等※に関して

※新型コロナウイルス感染症患者等=患者（確定例）、無症状病原体保有者、疑似症患者



アドバイザリーボード：

東北大学の菅原（責任者）、斎藤昌利、星合、岩間、濱田、斎藤彰治が当番制で担当する。

【別添】

- 『発熱患者等が医療機関を受診する場合の流れ』（宮城県版）
- 『新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き 第 4.1 版（抜粋）』（厚生労働省）
- 『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の取扱いについて（再周知）』（厚生労働省）

事務連絡
令和2年11月25日

各 都道府県
保健所設置市
特別区 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

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の取扱いについて（再周知）

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）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（以下「退院基準」という。）については、「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日健感発第0206第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知。同年6月25日最終改正。ⁱ⁾においてお示ししているところです。

また、「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の取扱いに関する質疑応答集（Q&A）について」（令和2年7月17日付事務連絡。同年8月21日一部改正ⁱⁱ⁾）⑥において、お示ししているとおり、国内外の知見によると、発熱等の症状が出てから7日～10日程度経つと、仮にPCR検査で陽性であった場合でも、感染性は極めて低くなることがわかっています。

今般、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大する中においては、医療資源を可能な限り効率的に活用して頂くことが重要であることから、改めて退院基準について、貴管内市町村、関係機関等へ周知いただきますよう、よろしくお願ひ申し上げます。

（参考）【退院基準】（有症状の者）

- 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
- ②発症日から10日間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又は抗原定量検査の検査を行い、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

※ 国内外の知見によると、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ています。よって、発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合には、2回のPCR検査の結果、陽性であった場合であっても、感染性は極めて低いため、退院可能としていることを、改めて申し添えます。

i 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）

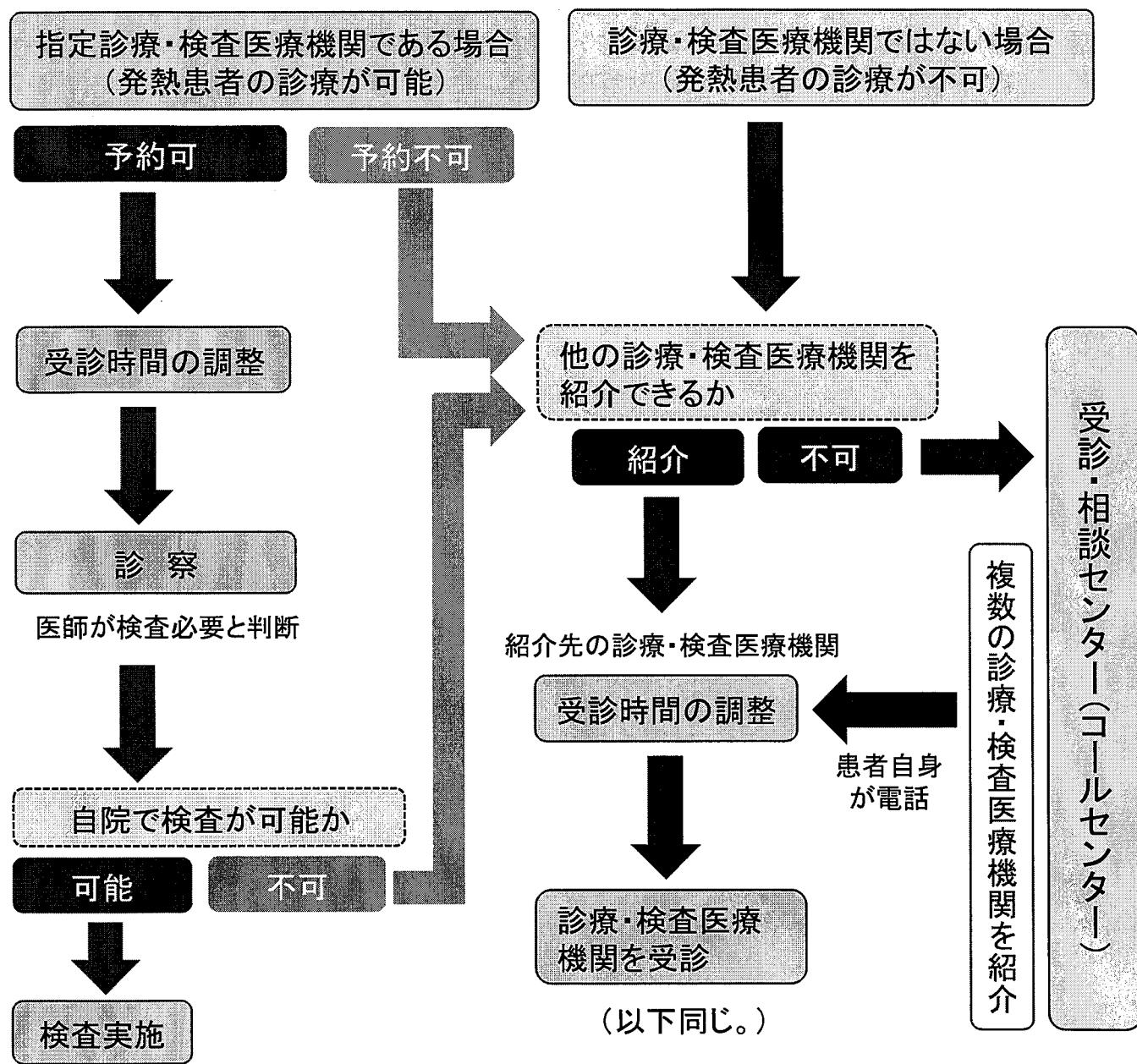
<https://www.mhlw.go.jp/content/000644312.pdf>

ii 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の取扱いに関する質疑応答集（Q&A）について」（令和2年7月17日付事務連絡。同年8月21日一部改正。）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000661925.pdf>

発熱患者等が医療機関を受診する場合の流れ

受診前にかかりつけ医に電話相談あり



- 別紙の「県民の皆様へ」のチラシのとおり、かかりつけ医等に受診前に電話等で相談するよう周知しています。診療できない場合でも、上記の流れに沿った対応をお願いします。
- これまでのコールセンター（健康相談窓口）は、「受診・相談センター」として、今後は、診療・検査医療機関の紹介業務も行います。

受診・相談センター(コールセンター)

【24時間受付】

☎ 022-211-2882

☎ 022-211-3883

新型コロナウイルス感染症

COVID-19

診療の手引き 第4.1版

2020

3

症例定義・診断・届出

1 症例定義

当初は疑似症定点医療機関による疑似症サーベイランスを利用して、病原体診断と届出を行う体制であったが、2020年2月1日から指定感染症としての届出が開始された。

分類	定義	具体例
患者（確定例）	感染が疑われる患者のうち、SARS-CoV-2が検出された	
無症状病原体保有者	症状を認めないが、SARS-CoV-2が検出された	濃厚接触者に病原体診断が行われた場合など
疑似症患者	感染が疑われる患者のうち、臨床的に蓋然性が高く、入院を要する	濃厚接触者に典型的な臨床像を認め、病原体診断に時間がかかる場合など
感染症死者（疑い）の死体	COVID-19で死亡した、あるいはそれが疑われる	原因不明の肺炎で死亡した場合など

発熱などの症状のある方の相談・受診の流れ

<住民に対して周知すること>

- 発熱などの症状が生じた場合には、まずはかかりつけ医等の地域で身近な医療機関に、電話相談すること。
- 相談する医療機関に迷う場合には、「受診・相談センター」に相談すること。

<都道府県などや地域の医療関係者で整備すること>

- 発熱患者などから相談を受けた際に、適切な医療機関を速やかに案内できるよう、「診療・検査医療機関」とその対応時間等を、地域の医療機関や「受診・相談センター」間で随時、情報共有しておくこと。
- その上で、地域の医師会等とも協議・合意の上、「診療・検査医療機関」を公表する場合は、自治体のホームページなどでその医療機関と対応可能時間等を公表するなど、患者が円滑に医療機関に受診できるよう更なる方策を講じること。

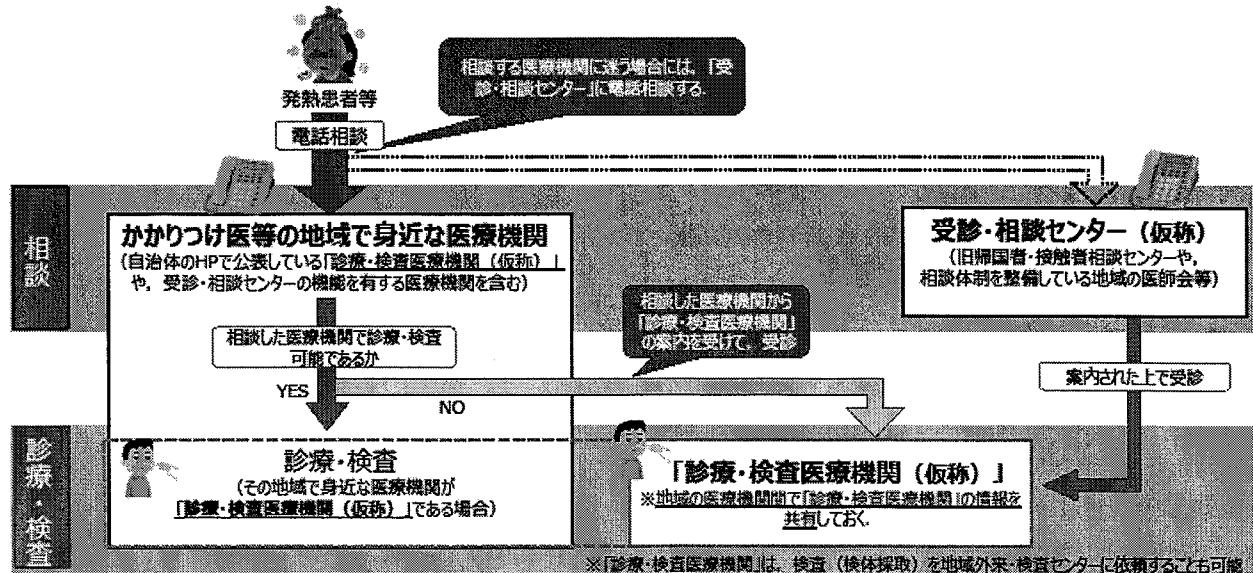


表 3-1 疑い患者の要件

患者が次のア～オまでのいずれかに該当し、かつ、他の感染症又は他の病因によることが明らかでなく、新型コロナウイルス感染症を疑う場合、これを鑑別診断に入れる。

ア 発熱または呼吸器症状（軽症の場合を含む。）を呈する者であって、新型コロナウイルス感染症であることが確定したものと濃厚接触歴があるもの

イ 37.5°C以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前14日以内に新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域に渡航又は居住していたもの

ウ 37.5°C以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前14日以内に新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域に渡航又は居住していたものと濃厚接触歴があるもの

エ 発熱、呼吸器症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断し（法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症に相当）、新型コロナウイルス感染症の鑑別を要したもの

オ ア～エまでに掲げるほか、次のいずれかに該当し、医師が新型コロナウイルス感染症を疑うもの

- ・37.5°C以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、入院を要する肺炎が疑われる（特に高齢者又は基礎疾患があるものについては、積極的に考慮する）
- ・新型コロナウイルス感染症以外の一般的な呼吸器感染症の病原体検査で陽性となつた者であって、その治療への反応が乏しく症状が増悪した場合に、新型コロナウイルス感染症が疑われる
- ・医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う

* 医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準（2020年5月13日改訂）

表 3-2 濃厚接触者の定義

「患者（確定例）」の感染可能期間（発症2日前～）に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。

- ・患者（確定例）と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
- ・適切な感染防護なしに患者（確定例）を診察、看護もしくは介護していた者
- ・患者（確定例）の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・その他：手で触れることのできる距離（目安として1m）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と15分以上の接触があった者（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）。

* 積極的疫学調査実施要領について（2020年4月21日改訂）