

退院基準、宿泊療養について

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

新型コロナウイルス感染症は、感染症法上の指定感染症に位置づけられており、法に基づき入院・退院の基準が定められている

感染症法第19条（略） 都道府県知事は、**感染症のまん延を防止する必要があると認めるとき**は、当該感染症の患者に対し、又はその保護者に対し当該患者を入院させるべきことを勧告することができる。

感染症法第22条（略） 都道府県知事は、第19条の規定により入院している患者について、当該入院に係る感染症の**病原体を保有していないことが確認されたときは、当該入院している患者を退院させなければならない。**

令和2年6月25日付け「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）（健感発0625第5号）

第1 退院に関する基準

【症状を有する場合】

感染症法第22条の「**病原体を保有していないこと**」とは、原則として次の①に該当する場合とする。ただし、次の②に該当する場合も差し支えないこととする。

- 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が軽快**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（以下「核酸増幅法等」という。）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。

【無症状の場合】

また、新型コロナウイルス感染症の無症状病原体保有者については、原則として次の③に該当する場合に、退院の基準を満たすものとする。ただし、次の④に該当する場合も退院の基準を満たすものとして差し支えないこととする。

- ③ **発症日から10日間経過**した場合
- ④ **発症日から6日間経過した後に核酸増幅法等の検査を行い、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。

発症日とは、**患者が症状を呈し始めた日**とし、無症状病原体保有者又は**発症日が明らかでない場合については、陽性確定に係る検体採取日**とする。症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることとする。

上記の核酸増幅法等の検査の際に陽性が確認された場合は、24時間後に核酸増幅法等の検査を行い、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、陰性が確認されるまで、核酸増幅法等の検査を繰り返すものとする。（①又は③に該当した場合を除く）

なお、患者が再度症状を呈した場合や無症状病原体保有者が新たに症状を呈した場合は、症状軽快後に上記の場合に該当するまで退院の基準を満たさないものとする。

第2 就業制限に関する基準

感染症法第18条の「まん延を防止するため必要があると認めるとき」とは、**新型コロナウイルス感染症患者又は無症状病原体保有者が就業しようとする場合**とする。

なお、**第1の退院に関する基準を満たす場合は、同条の規定の対象者ではなくなる**ものとする。

令和2年7月17日付け「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」（厚生労働省健康局結核感染症課 事務連絡）

① 発症日から10日間経過の中に、症状軽快後72時間を含めて考えてもよいですか。

（答） お見込みのとおりです。

なお、10日間と72時間の考え方を整理すると以下のとおりです。

- ・ 10日よりも前に症状軽快し、かつ、10日よりも前に72時間経過した場合、10日間経過で退院可。
- ・ 10日よりも前に症状軽快し、10日よりも後に、72時間経過した場合、72時間経過後に退院可。

④ 呼吸器症状は残っていますが、PCR検査の結果陰性であった場合には、退院又は入院勧告を解除して差し支えないですか（肺障害が残存し、気管切開して長期人工呼吸器管理になった場合等）。

（答）

PCR 検査結果等を加味して、担当医において感染症のまん延のおそれがないと判断される場合には、都道府県において退院又は入院勧告を解除して差し支えありません。

⑥ 2回のPCR検査の結果、陽性であった場合であっても、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退院可能ですか。陽性であっても退院できる理由も併せて教えてください。

（答） お見込みのとおりです。

また、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たため、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、元の生活への復帰を判断することとしました。

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） <抜粋2>

令和2年7月17日付け「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」（厚生労働省健康局結核感染症課 事務連絡）

⑦ **退院基準の条件を満たしても、何らかの理由で感染性が依然として高いという懸念が担当医から示されている場合は、都道府県知事等の判断で入院勧告の延長は可能ですか。また、その場合の入院医療費は、引き続き公費負担の対象となりますか。**

（答） お見込みのとおりです。

ただし、協議会において慎重に判断してください。なお、入院措置の解除後も引き続き新型コロナウイルス感染症以外の理由で入院延長となる場合には、延長となった部分については公費負担の対象とはなりません。

⑪ **PCR検査の陽性判明時点において、既に発症から10日間経過し、症状軽快後72時間経過し、退院基準を既に満たしていた場合には、入院勧告は不要ですか。**

（答）

都道府県知事（保健所）等が、感染症のまん延のおそれがないと判断する場合には入院勧告は不要と考えられますが、個別の事案に応じて十分に御検討ください。

⑭ **退院基準を満たすと、有症状者が無症状者病原体保有者よりも早く退院できることになるのはどうしてでしょうか。**

（答）

無症状者病原体保有者は、今後発症し、感染性が高くなる可能性があることを考慮しています。

【論点1：退院基準について】

6月25日に退院基準が改訂され、7月17日にQ&Aが発出されたことを受け、県として退院基準をどのように考えるか？

・国の基準に準拠することを原則としつつ、患者の病状等を踏まえ、医師の判断のもと、検査を実施していくこととしてはどうか？

新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養に関するQ & A <抜粋 1 >

令和2年7月22日付け「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」に関するQ & Aについて（その7）（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）

【主に一般の方等向け】

1 なぜ宿泊施設や自宅で療養するのですか。

（答）

- 現在は、新型コロナウイルス感染症に感染している方であれば、医療的には入院加療が必要ではない軽症の方も入院しています。
- 感染者が増加してくると、同様の対応をしていると、重症で入院による加療が必要な方や、重症化リスクが高い方の病床を確保が難しくなることが想定されます。
- このため、感染者が増加した場合に、都道府県が、入院医療の体制について、重症者を優先とする体制へ移行することを決定します。
- 都道府県において、こうした入院医療の体制を移行した場合、軽症の方については、これまでのように入院せず、自宅や宿泊施設で療養していただくことになります。
- その際、軽症の方については、外出等をする、感染を広げる可能性があるため、自宅や宿泊施設から外に出ず、一定期間療養していただく必要があります。

2 宿泊施設や自宅での療養はどのような流れで行われるのですか。

（答）

- 軽症の方のうち、以下の①～④の重症化のおそれが高い方に該当しない方で、医師が入院の必要がないと判断した方は、宿泊施設や自宅での療養の対象者となります。

- ① 高齢者
- ② 基礎疾患がある者（糖尿病、心疾患又は呼吸器疾患を有する者、透析加療中の者等）
- ③ 免疫抑制状態である者（免疫抑制剤や抗がん剤を用いている者）
- ④ 妊娠している者

- 医師が対象者に該当すると判断した場合には、当該医師から保健所に連絡があり、保健所において、軽症者等が同居している方の中に上記①～④（高齢者等）の方が含まれるかどうか等について確認を行います。同居者に、①～④の方（重症化のおそれが高い方）が含まれる場合、自宅療養が難しい場合には、優先して宿泊療養となるよう、調整されます。
- 宿泊療養になった場合には、都道府県が用意する宿泊先に移動いただき、そこで、療養いただくことになります。
- 自宅療養になった場合には、公共交通機関以外の方法で帰宅いただき、外出をせず、自宅で療養いただくことになります。

3 軽症者等かどうかは誰が判断するのですか。

(答)

- 入院中の医療機関又は帰国者・接触者外来等の検査を受けた医療機関の医師が判断します。

5 軽症者等は自宅療養が原則なのですか。高齢者等と同居している場合でないと宿泊療養はできないのですか。

(答)

- 宿泊療養と自宅療養のいずれの対応となるかは、軽症者等と同居している方の状況や都道府県が用意する宿泊施設の受入可能人数、軽症者等ご本人の意向等を踏まえて、都道府県が調整することになります。
- その際、地域における軽症者等の人数を踏まえ、宿泊人数の受入可能人数を超えることが想定される場合等には、①高齢者等と同居している方、②医療従事者等と同居している方に、優先的に宿泊療養していただくこととなります。

11 宿泊施設や自宅で療養する場合、医師や看護師等によるケアは受けられないのですか。症状が悪化した場合はどうなるのですか。

(答)

- 宿泊療養の場合は宿泊施設に配置された看護師等が、自宅療養の場合には保健所（又は保健所から依頼された者）が、定期的に健康状況を確認します。
- 症状に変化があった場合には、医療機関と連携し、必要な医療が受けられます。症状に応じて、必要な場合には、入院していただくこととなります。

12 宿泊施設や自宅での療養はいつまで続くのでしょうか。

(答)

- **症状のある方（有症状者）** の場合は、①又は②のいずれかを満たす場合に、宿泊療養又は自宅療養が解除されます。

- 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、症状軽快後に 2 回連続で PCR 等検査（PCR 検査、LAMP 法検査又は抗原定量検査）の結果が陰性である場合（※）

※具体的には、症状軽快後に 24 時間経過した後に PCR 等検査を行い、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となります。

- **症状の出たことがない方（無症状病原体保有者）** の場合は、③又は④のいずれかを満たす場合に、宿泊療養又は自宅療養が解除されます。

- ③陽性確定に係る検体採取日から 10 日間経過した場合
- ④陽性確定に係る検体採取日から 6 日間経過した後、2 回連続で PCR 等検査の結果が陰性である場合（※）

※具体的には、当該 6 日間経過後に PCR 等検査を行い、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となります。

- なお、発症日とは、患者が症状を呈し始めた日とし、発症日が明らかでない場合は、陽性確定に係る検体採取日となります。また、症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることをいいます。具体的には、保健所又は都道府県（宿泊施設の管理者）に確認してください。
- 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ようにして下さい。

退院基準
と同じ基準

13 宿泊施設や自宅での療養中の外出制限や健康状態の報告は、法律上の根拠があるのですか。体調が良くなっても、守らなければならないのですか。

(答)

- **新型コロナウイルス感染症は、**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（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）第 6 条第 8 項の「指定感染症」に指定されており、**感染症法の規定のうち、一部が適用**されることになっています。
- この適用される規定には、第 44 条の 3 第 1 項及び第 2 項並びに第 64 条も含まれますが、これらの規定に基づき、**都道府県知事・保健所設置市の市長・特別区の区長は、健康状態の報告、居宅等の場所から外出しないこと等の必要な協力を求めることができる**こととされています。

14 宿泊療養又は自宅療養の解除の基準を満たし、療養を終了した後、職場等から PCR 検査の結果が陰性であることの証明書（陰性証明）の提出を求められた場合、どうしたらいいですか。医療機関に証明書の発行をお願いすることはできるのですか。

(答)

- 宿泊療養・自宅療養中は、毎日、保健所（又は委託を受けた者）による健康フォローアップが行われ、必要に応じて、医師の判断も踏まえた上で、保健所が解除の基準（※問12）を満たしているかどうかを確認します。
- このように、医療保健関係者による健康状態の確認を経て、宿泊療養・自宅療養を終えるものであるため、**療養終了後に勤務等を再開するに当たって、職場等に、陰性証明を提出する必要はありません**。この取扱いは、厚生労働省本省から各都道府県労働局にも周知しています。
- PCR 検査を実施した医療機関や保健所において、各種証明がされるかどうかは、医療機関や保健所によって取扱いは異なりますが、**国内での感染者数が増える中で、医療機関や保健所への各種証明の請求についてはお控えいただくよう、お願いします**。政府としても、国民の皆さまに対する正確で分かりやすく、かつ状況の変化に即応した情報提供や、誤解や偏見に基づく差別を行わないことの呼びかけ等を行ってまいります。
- なお、PCR 検査では、検体採取の際の手技が適切でない場合や、検体を採取する時期により、対象者のウイルス量が検出限界以下となり、**最初の検査で陰性になった者が、その後陽性になる可能性もあり得ます**。
- 現在、PCR 検査は、医師が診療のために必要と判断した場合、又は、公衆衛生上の観点から自治体が必要と判断した場合に実施しています。そのため、医師や自治体に PCR 検査が必要と判断されていない労働者について、事業者等からの依頼により、各種証明がされることはありません。

【主に都道府県等の関係者向け】

3 「外来患者でそのまま宿泊療養等へ移行する者」について、「一度入院して治療等を受けた後、宿泊療養等へ移行する者」と比較して留意すべき点があるか。

(答)

- 外来患者でそのまま宿泊療養等へ移行する者については、一度入院して治療等を受けた後、宿泊療養等へ移行する者と比較して、これからウイルス量が増加する可能性があること等から、軽症者等の状態に応じ、健康状態の聴取のために連絡する回数を1日2回に増加するなど、より症状の変化に留意して健康観察し、必要に応じて速やかに医師に相談すること。
- 軽症者等本人に対しても、
 - ・症状の変化に気を付けること、
 - ・変化があった際には、
 - 宿泊療養の場合には、宿泊施設に配置された看護師等に
 - 自宅療養の場合には、各都道府県等の連絡・相談窓口、速やかに伝えるように伝えておく。

【論点2：三重県における宿泊療養の考え方について】

- 一般向け問1に、「感染者が増加した場合に、都道府県が、入院医療の体制について、重症者を優先とする体制へ移行することを決定」とあるように、一定程度、入院患者数が増加した場合に、宿泊療養を開始することとしてはどうか？
- 都道府県向け問3に、「外来患者でそのまま宿泊療養等へ移行する者については、一度入院して治療等を受けた後、宿泊療養等へ移行する者と比較して、これからウイルス量が増加する可能性があること」とあるように、まずは、一度入院治療し、軽快傾向にある者（無症状病原体保有者を含む）から始め、患者数がさらに増加した場合、外来からそのまま宿泊療養へ移行することとしてはどうか？
- 宿泊施設の退所基準については、退院基準に準拠してはどうか？
- 自宅療養については、宿泊療養開始後もさらに患者数が増加した場合に検討してはどうか？