



福岡医発第 3264 号（地）
令和 3 年 3 月 17 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

退院患者の介護施設における適切な受入等について（一部改正）

退院患者の介護施設における適切な受入等の留意点等につきましては、本年 1 月 12 日付（福岡医発第 2617 号（地））文書においてご連絡申し上げたところです。

今般、新型コロナウイルス感染症患者の退院基準について、新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードにおける議論等を踏まえ、有症状者のうち、人工呼吸器等による治療を行った患者の取扱いが示されたこと等から（本年 3 年 17 日付（福岡医発第 3249 号（地））「感染症法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）」文書においてご連絡済み）、厚生労働省より、別添のとおり一部改正の事務連絡が発出された旨、日本医師会を通じて通知がありましたのでご連絡申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただきますとともに、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

【添付資料】

○ 令和 3 年 3 月 5 日 介護保険最新情報 vol. 927

小郡三井医師会より

介護保険担当理事 古川哲也
会 長 島田昇二郎

(介 218)
令和 3 年 3 月 12 日

都道府県医師会
介護保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
江 澤 和 彦
(公 印 省 略)

退院患者の介護施設における適切な受入等について（一部改正）

新型コロナウイルス感染症対応におきましてはご尽力を賜り、感謝申し上げます。

さて、退院患者の介護施設における適切な受入等の留意点等につきましては、本年1月6日付（介174）文書にてご連絡申し上げたところです。

今般、新型コロナウイルス感染症患者の退院基準について、新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードにおける議論等を踏まえ、有症状者のうち、人工呼吸器等による治療を行った患者の取扱いが示されたこと等から（令3.3.2付（健Ⅱ527F）「感染症法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）」にてご連絡済）、厚生労働省より、別添のとおり一部改正の事務連絡が発出されましたのでご連絡申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知の上、郡市区医師会および会員への周知方につきご高配を賜りますようお願い申し上げます。

【添付資料】

○令和 3 年 3 月 5 日 介護保険最新情報 vol.927

各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室） 御 中

← 厚生労働省 認知症施策推進室、高齢者支援課、振興課、老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

退院患者の介護施設における
適切な受入等について（一部改正）
計 7 枚（本紙を除く）

Vol.927

令和3年3月5日

厚 生 労 働 省 老 健 局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしく願いいたします。 】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3971、3979、3989)
FAX : 03-3595-3670、03-3595-7894、03-3595-4010

事 務 連 絡
令和3年3月5日

都道府県
各 保健所設置市 衛生主管部（局）御中
特 別 区

都道府県
各 指定都市 介護保険主管部（局）御中
中 核 市

厚生労働省健康局結核感染症課
厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
厚生労働省老健局老人保健課

退院患者の介護施設における適切な受入等について（一部改正）

退院患者の介護施設における適切な受入等については、「退院患者の介護施設における適切な受入等について」（令和2年12月25日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）（以下「受入事務連絡」という。）において、退院基準、人員基準等の柔軟な取扱い等について示しているところです。

今般、新型コロナウイルス感染症患者の退院基準について、本年2月18日の第24回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードにおける議論等を踏まえ、「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3年2月25日健感発0225第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）が改正され、有症状者のうち、人工呼吸器等による治療を行った患者の取扱いが示されたこと等から、受入事務連絡を別紙のとおり一部改正しましたので、貴管内市町村及び介護施設に対して周知をお願いします。

事 務 連 絡
令和2年12月25日
令和3年3月5日一部改正

都道府県
各 保健所設置市 衛生主管部（局）御中
特 別 区

都道府県
各 指定都市 介護保険主管部（局）御中
中 核 市

厚生労働省健康局結核感染症課
厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
厚生労働省老健局老人保健課

退院患者の介護施設における適切な受入等について

新型コロナウイルス感染症患者の退院に関する基準や退院患者の受入については、「高齢者施設における新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応等について」（令和2年6月30日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）等においてお示ししているところです。

退院患者の介護施設における適切な受け入れ促進を図るための留意点等を以下に示しますので、貴管内市町村及び介護施設に対して周知をお願いします。

記

1. 感染者等の退院患者の施設での受入について
- 新型コロナウイルス感染症患者の退院に関する基準については、現時点で得られている国内外の知見に基づき、以下のとおりとされている（有症状者の（1）及び無症状病原体保有者の場合のイメージは別紙）。

【有症状者の場合】

（1）人工呼吸器等による治療を行わなかった場合

次の①又は②に該当する場合

- 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
- 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（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

(2) 人工呼吸器等による治療を行った場合

以下の③又は④に該当する場合

③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

④発症日から 20 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

※ただし、③の場合は、発症日から 20 日間経過するまでは退院後も適切な感染予防策を講じるものとする。

【無症状病原体保有者の場合】

以下の⑤又は⑥に該当する場合

⑤ 発症日から 10 日間経過した場合

⑥ 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

(「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 3 年 2 月 25 日健感発 0225 第 1 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知) 参照。なお、変異株等の患者の退院基準は「新型コロナウイルス変異株流行国・地域に滞在歴がある入国者の方々の健康フォローアップ及び SARS-CoV-2 陽性と判定された方の情報及び検体送付の徹底について」(令和 2 年 12 月 23 日付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。令和 3 年 2 月 4 日最終改正。)等を別途参照。)

- 上記の有症状者の①及び③の場合並びに無症状病原体保有者の⑤の場合については、検査は不要とされている。国内外の知見によると、人工呼吸器等による治療を必要としなかった患者については、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 検査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おり (これらの症例のうち、症状消失後も PCR 検査で陽性になる例や、退院後に再度陽性となった症例からの二次感染を認める報告は現時点で認められていない。)、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検査結果によらず退院可能であり、退院に当たって検査の実施は必要ないとされている。(「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及び無症状病原体保有者の退院の取扱いに関する質疑応答集 (Q&A) の一部改正について」(令和 3 年 2 月 25 日付厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡))

(参考) 発症からの感染可能期間と再陽性症例における感染性・二次感染リスクに関するエビデンスのまとめ(令和 3 年 2 月 18 日 国立感染症研究所感染症疫学センター)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/10174-covid19-37.html>

- 人工呼吸器または体外式心肺補助（ECMO）による治療を行った患者の一部では、発症後 15 日程度まで感染性を有する可能性があるとしてされているため、これらの患者の退院基準は「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」等とされている。（この場合、発症日から 20 日間経過するまでは退院後も適切な感染予防策を講じる。）

（参考）上記の有症状者の③の場合に係る「適切な感染予防策」については、下記とされている。（「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及び無症状病原体保有者の退院の取扱いに関する質疑応答集（Q&A）の一部改正について」（令和 3 年 2 月 25 日付厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）

問 19 人工呼吸器等による治療を行った患者における発症日からの日数等による退院基準について、「発症日から 20 日経過するまでは退院後も適切な感染予防策を講じるものとする。」としていますが、この「適切な感染予防策」とは何を指しますか。

（答）

人工呼吸器等による治療を行った患者についても、大多数の場合は、発症日から 15 日間経過し、かつ、症状軽快後 72 時間経過した時点で感染性を有しないと考えられますが、こうした患者の一部で発症日から 20 日間まで感染性を有する可能性があることを示唆する報告もあるため、退院基準を満たして退院した後も、発症日から 20 日間経過するまでは、念のため以下の感染予防策を講じてください。

- ・ 自宅退院の場合は、生活上必要な外出を除き不要不急の外出は控え、同居の方がいる場合は、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る自宅療養の実施に関する留意事項（第 5 版）」（令和 3 年 2 月 12 日改訂）別添 2 内の「4. 療養中の注意事項について（感染拡大防止のために）」に記載の注意事項の遵守に努めること。
- ・ 退院後他の医療機関へ入院または高齢者施設に入所する場合は、個室の使用を原則とした上で、標準予防策に加え接触予防策及び飛沫予防策、目の防護具の使用等を行い、さらに抜管等エアロゾルが発生する可能性のある手技を実施する場合は N95 マスクの使用等の対策を行うこと。
- ・ 医療機関を受診する場合には、原則として入院していた医療機関又は新型コロナウイルス感染症の診療・検査医療機関を受診すること。

- 上記の退院基準については、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和 2 年政令第 11 号）第 3 条において準用する感染症の予防及び感

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）第 22 条の「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」ことに関する基準であり、上記事務連絡でもお示ししており、これらを満たした場合は、感染性が極めて低いため、退院可能としているものである。

- 以上のとおり、検査が実施されなくとも退院基準を満たす場合があり、そのような場合を含め、退院基準を満たす場合には、介護施設において適切な受け入れを行うこと。
- 「高齢者施設における新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応等について」（令和 2 年 6 月 30 日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）5 において示しているとおり、施設系及び居住系サービス事業所において、本退院基準を満たし退院をした者について、新型コロナウイルス感染症の疑いがあるとして入所を断ることは、受入を拒否する正当な理由には該当しないこと。当該退院者の病状等その他の理由により適切なサービスを提供することが困難な場合は、個別に調整を行うこと。
- ただし、人工呼吸器等による治療を行った患者については、上記のとおり「発症日から 20 日経過するまでは退院後も適切な感染予防策を講じる」とされており、退院基準を満たした場合であって、発症日から 20 日経過するまでの間は、新型コロナウイルス感染症の疑いがあるとして入所を断ることは、受入を拒否する正当な理由には該当しないが、個室がない場合等は、適切なサービスを提供することが困難な場合と考えられるため、個別に調整を行うこと。
- なお、新型コロナウイルス感染症に感染していない患者が退院した場合に、施設系及び居住系サービス事業所において、新型コロナウイルス感染症の疑いがあるという理由で入所を断ることも、受入を拒否する正当な理由には該当しないこと。当該退院者の病状等その他の理由により適切なサービスを提供することが困難な場合は、個別に調整を行うこと。

2. 人員基準等の柔軟な取扱いについて

- 感染拡大に伴う入院患者増加に対応するため、感染流行時に自治体の要請等に基づき、新型コロナウイルス感染症患者受け入れ医療機関（受け入れ予定の医療機関を含む）から退院患者を受け入れた場合は、定員超過減算を適用しないこと。
（「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 17 報）」（令和 2 年 12 月 25 日付厚生労働省高齢者支援課ほか連名事務連絡））

- また、指定等基準、基本サービス費及び加算に係る施設基準については、当面の間、当該入所者を除いて算出することができる等柔軟な取扱いを可能とすること。

（「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 17 報）」（令和 2 年 12 月 25 日付厚生労働省高齢者支援課ほか連名事務連絡））

3. 要介護認定の取扱いについて

- 要介護認定の新規申請の取扱いについては、「新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の取扱いについて」（令和 2 年 4 月 27 日付厚生労働省老健局老人保健課連名事務連絡）1 において示しているところであるが、要介護認定申請中であっても、必要に応じ暫定ケアプランの活用が可能であり、認定結果が出る前に、介護サービスの利用が可能であること。

4. 介護報酬上の特例的な評価について

- 介護保険施設において、医療機関から、新型コロナウイルス感染症の退院基準を満たした患者（当該介護保険施設から入院した者を除く。）を受け入れた場合には、当該者について、退所前連携加算（500 単位）を入所した日から起算して 30 日を限度として算定することが可能であること。（「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 18 報）」（令和 3 年 2 月 16 日付厚生労働省高齢者支援課ほか連名事務連絡））

・新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き 第4.2版より

(※有症状者の場合については、人工呼吸器等による治療を行わなかった場合のイメージ。人工呼吸器等による治療を行った場合は、「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」等。)

【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

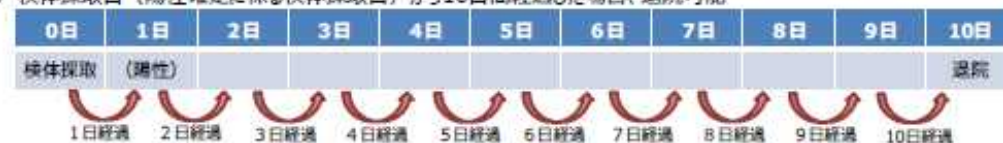


- ② 症状軽快後24時間経過した後、24時間以上間隔をあげ、2回のPCR等検査で陰性を確認できれば、退院可能



【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

