

埼医業Ⅰ第１４４６号
令和２年９月２３日

郡市医師会長　　殿



埼玉県医師会長　　金　井　忠　男
（担当常任理事　　丸　木　雄　一）

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

標記のことについて、９月１０日付健Ⅱ270F にて日医感染症危機管理対策室長から別添のとおり通知がありました。

つきましては、お忙しいところ恐れ入りますが、貴会管下会員あてご周知くださいますようお願いいたします。

担　当：業務Ⅰ課　石田
ＴＥＬ：０４８－８２４－２６１１
ＦＡＸ：０４８－８２２－８５１５



（健Ⅱ270F）
令和２年９月１０日

都道府県医師会
感染症危機管理担当理事　殿

日本医師会感染症危機管理対策室長
釜　萢　　敏

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

標題については、令和２年７月 22 日付「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」（健Ⅱ221F）にてご連絡差し上げたところです。

今般、当該 Q&A が下記の通り一部改正された旨、厚生労働省より各都道府県等衛星主管部（局）宛て別添の事務連絡がなされましたので、お知らせ申し上げます。

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うえ、郡市区医師会及び会員に対する情報提供についてご高配のほどお願い申し上げます。

記

【改正の概要】※改正個所は下線のとおり

- 問⑤　補足説明の追加
- 問⑯、問⑰及び問⑱　追加

事　　務　　連　　絡
令 和 2 年 8 月 21 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

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）について（令和２年７月 17 日付け事務連絡）を別添のとおり一部改正しましたので、御了知いただくとともに、関係機関への周知をお願いします。

【改正の概要】※改正箇所は下線のとおり。
○　問⑤　補足説明の追加
○　問⑯、問⑰及び問⑱　追加

退院基準に関するＱ＆Ａ（令和２年８月 21 日版）

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。 2
② 今般の退院基準については、透析患者やがん患者、妊産婦などの配慮が必要なハイリスク者についても、同様に適用されることと理解してよろしいですか。 2
③ 症状の軽快とは何をもって軽快というのか。基本的には担当医の判断ということでよいですか。 2
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）。 2
⑤ 唯一の症状が味覚・嗅覚障害である場合は、それを自覚した日が発症日ですか。また、それが軽快しない場合はどうすればよいですか。 3
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。 3
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。 3
⑧ ２回の PCR 検査の考え方ですが、１回目陰性、２回目陽性、３回目陰性の場合には退院可能ですか（連続２回ではなく累計２回の陰性で退院可能なのですか）。 3
⑨ 無症状病原体保有者が、新たに症状を呈した場合には、その時点を発症日０日目として新たに退院基準の流れとなりますか。 4
⑩ 有症状者が一旦症状軽快し、その後、再度症状が再燃した場合には、再燃の時点を０日目と起算するのですか、それとも初回の発症日を０日目としたままでよいのですか。 4
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。 4
⑫ 「解熱剤を使用せずに解熱し」とありますが、呼吸器症状など他の症状については、対症療法薬を使用していても「軽快した」とみなせるのですか。 4
⑬ 「10 日間経過」には時間の概念は含まれないのですか（無症状者の場合は、陽性確定に係る検体採取が朝 7:00 の場合と深夜 23:50 の場合で経過日数の計算に違いがありますか）。 4
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。 5
⑮ 無症状病原体保有者の退院基準に６日間経過とあるが、この根拠は何ですか。 5
⑯ 医療機関における「新型コロナウイルスの陰性が確認され退院される患者の方々へ」の配布について（令和２年３月６日付け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）の退院される患者の方々への留意事項は、退院基準の内容が改正された現時点でも有効ですか。 5
⑰ PCR 検査を行わずに退院した場合も含めて、他者に感染させるおそれがないということなので、退院基準を満たして退院した方を受け入れる場合については、感染したことがない方と同様の対応を求めてよいでしょうか。 5
⑱ 退院基準を満たした後の患者の診療を、過去に新型コロナウイルス感染症に感染していたことなどを根拠に断ることは可能でしょうか。 6

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。

② 今般の退院基準については、透析患者やがん患者、妊産婦などの配慮が必要なハイリスク者についても、同様に適用されることと理解してよろしいですか。

（答）

お見込みのとおりです。

③ 症状の軽快とは何をもって軽快というのか。基本的には担当医の判断ということでよいですか。

（答）

「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0206第１号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）の「第一　退院に関する基準」において、「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」とお示ししています。

なお、個別具体的な症状軽快の判断については、お見込みのとおり担当医の判断になるものと考えます。

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。

⑤　唯一の症状が味覚・嗅覚障害である場合は、それを自覚した日が発症日ですか。また、それが軽快しない場合はどうすればよいですか。

（答）

前段はお見込みのとおりです。

後段については、感染性が極めて低くなると考えられている期間（症状発症から10日間）を超えても、味覚・嗅覚障害が一定期間残る場合があるとの報告もあります。そのため、味覚・嗅覚障害が残っていても解熱剤を使用せずに解熱しており、かつ、呼吸器症状が改善傾向である場合には、退院可能です。個別の判断については担当医の判断に基づいて決定してください。

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。

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。

⑧　２回のPCR検査の考え方ですが、１回目陰性、２回目陽性、３回目陰性の場合には退院可能ですか（連続２回ではなく累計２回の陰性で退院可能なのですか）。

（答）

２回連続で陰性となるまでは、退院基準を満たさないものと考えます。

⑨　無症状病原体保有者が、新たに症状を呈した場合には、その時点を発症日０日目として新たに退院基準の流れとなりますか。

（答）
お見込みのとおりです。

⑩　有症状者が一旦症状軽快し、その後、再度症状が再燃した場合には、再燃の時点を０日目と起算するのですか、それとも初回の発症日を０日目としたままでよいのですか。

（答）
①同一の入院措置期間中に、症状が再燃した場合には、初回の症状発生日を０日目と考えますが、「症状軽快」については、最後にあった症状が軽快するまで満たさないものとします。
②一旦退院した場合の再燃については、新たに症状が認められた日を発症日としてください。
また、再燃の判断については、担当医の判断に基づいて決定してください。

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。

⑫　「解熱剤を使用せずに解熱し」とありますが、呼吸器症状など他の症状については、対症療法薬を使用していても「軽快した」とみなせるのですか。

（答）
担当医の判断で「軽快した」と判断されるのであれば、必ずしも対症療法を全て終了する必要はないものと考えます。

⑬　「10 日間経過」には時間の概念は含まれないのですか（無症状者の場合は、陽性確定に係る検体採取が朝 7:00 の場合と深夜 23:50 の場合で経過日数の計算に違いがありますか）。

（答）
時間の確定ができる場合、時間の概念を含めて考えて差し支えありません。
陽性確定に係る検体採取が朝７時の場合、翌朝７時で１日経過、深夜 23 時 50 分の場合、翌 23 時 50 分で１日経過となります。

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。

⑮　無症状病原体保有者の退院基準に６日間経過とあるが、この根拠は何ですか。

（答）
　ダイヤモンド・プリンセス号における無症状病原体保有者の感染性に関する研究やCDC（米国疾病予防管理センター）の基準などを参考にしています。

⑯　医療機関における「新型コロナウイルスの陰性が確認され退院される患者の方々へ」の配布について（令和２年３月６日付け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）の退院される患者の方々への留意事項は、退院基準の内容が改正された現時点でも有効ですか。

（答）
　お見込みのとおりです。
　退院後４週間は、記載された事項について留意いただくよう周知をお願いします。
　https://www.mhlw.go.jp/content/000609163.pdf

⑰　PCR検査を行わずに退院した場合も含めて、他者に感染させるおそれがないということなので、退院基準を満たして退院した方を受け入れる場合については、感染したことがない方と同様の対応を求めてよいでしょうか。

（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検査等で陽性の結果が出る場合でも、感染性は極めて低いことがわかってきたため、PCR検査を行わない場合も含めて、退院基準を満たして退院した後の活動の制限などは設けておりません。
　したがいまして、退院基準を満たした後の日常的な生活において、過去に新型コロナウイルス感染症に感染していたこと等を理由として訪問や面会を断るなどの他者と異なる対応を行うことは、望ましくなく、感染したことのない方と同様の対応とするよう関係者に周知するようにしてください。

⑱　退院基準を満たした後の患者の診療を、過去に新型コロナウイルス感染症に感染していたことなどを根拠に断ることは可能でしょうか。

（答）

退院基準を満たした後の患者については、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、これらの患者から診療を求められた場合に、過去に新型コロナウイルス感染症に感染していたことのみを理由に診療を拒否することは、医療機関が患者の診療を拒否する正当な事由があるものとは言えません。