

事務連絡
令和2年4月3日

都道府県
各 指定都市 民生主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省健康局結核感染症課
厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課
厚生労働省子ども家庭局母子保健課
厚生労働省社会・援護局保護課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局振興課
厚生労働省老健局老人保健課

「新型コロナウイルス感染症の軽度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」等の周知について

社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症への対応については、「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について」（令和2年3月6日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）等においてお示してきたところです。

今般、「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」（令和2年4月2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）において、医療提供体制（入院医療提供体制）の対策の移行が行われた際の軽症者等（高齢者や基礎疾患を有する者など以外の方で、症状がない又は医学的に症状が軽い方）の宿泊や自宅での療養の対象者等について取りまとめました。

別紙内容についてご了知いただき、管内の社会福祉施設等に対して周知をお

願いするとともに、都道府県におかれましては、管内市町村（特別区を含む。）に対する周知をお願いいたします。

なお、以下の点にご留意ください。

- 以下の者については、必ずしも入院勧告の対象とならず、都道府県が用意する宿泊施設等での安静・療養を行うことができる。
 - ・無症状病原体保有者及び軽症患者（軽症者等）で、感染防止にかかる留意点が遵守できる者であって、
 - ・原則①から④までのいずれにも該当せず、帰国者・接触者外来又は現在入院中の医療機関の医師が、症状や病床の状況等から必ずしも入院が必要な状態ではないと判断した者※
- 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
- ※ 発熱、呼吸器症状、呼吸数、胸部レントゲン、酸素飽和度 SpO₂ 等の症状や診察、検査所見等を踏まえ、医師が総合的に判断する。
- 軽症者等である本人が重症化するおそれが高い者（上記①から④までに該当する者をいう。）（以下「高齢者等」という。）に該当しない場合であっても、当該軽症者等と同居している者の中に高齢者等がいることが確認された場合には、利用可能な入院病床数の状況を踏まえて入院が可能なときは、入院措置を行うものとする。
- 上記の対応を進めてもなお、地域における入院を要する患者の増大により、入院治療が必要な者や重症化するおそれが高い者に対する入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合には、次の対応を行うこととする。
 - 宿泊での療養
 - ・都道府県が用意する宿泊施設での安静・療養を行う。
 - ・その際、地域における軽症者等の人数を踏まえ、宿泊施設の受入可能人数を超えることが想定される場合等は、以下の①及び②の者について、優先的に宿泊施設を確保すること。
 - ① 高齢者等と同居している軽症者等
 - ② 医療従事者や福祉・介護職員など、その業務において、高齢者等と接触する者（以下「医療従事者等」という。）と同居している軽症者等

(別紙1)

- ・ 「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和2年3月1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）

(別紙2)

- ・ 「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」（令和2年4月2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）

(別紙3)

- ・ 「「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル」の送付について」（令和2年4月2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）

(別紙4)

- ・ 「新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」（令和2年4月2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）

(参考資料)

- ・ 宿泊療養・自宅療養の概要等（「軽症者等の療養に関する対象者等の基本的考え方について」等）

(問合せ先)

<児童養護施設等に関するお問い合わせ>

○厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課

TEL：03-5253-1111（内線4868）

○厚生労働省子ども家庭局母子保健課

TEL：03-5253-1111（内線4976、4977）

<保護施設に関するお問い合わせ>

○厚生労働省社会・援護局保護課

TEL：03-5253-1111（内線2824）

<障害福祉サービス事業所等に関するお問い合わせ>

○厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

TEL：03-5253-1111（内線3148）

<介護保険サービスに関するお問い合わせ>

○厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室

TEL：03-5253-1111（内線3975、3973）

○厚生労働省老健局高齢者支援課

TEL：03-5253-1111（内線3929、3971）

○厚生労働省老健局振興課

TEL：03-5253-1111（内線3937、3979）

○厚生労働省老健局老人保健課

TEL：03-5253-1111（内線3948、3949）

令和 2 年 3 月 1 日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策
（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について

2月25日、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部で「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」が決定された。

その中で、地域の新型コロナウイルス感染症の患者の発生状況に応じた各対策の概要を提示した上で、その対策の移行に当たっての考え方を含め、おって通知等で詳細に提示していくこととしたところである。

既に、新型コロナウイルス感染症の患者が発生している地域においては、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（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）に基づく医師の届出や積極的疫学調査、入院措置等に御協力いただくとともに、北海道等では、同方針で示された患者クラスター（集団）に対する感染拡大防止策を実施するなど、新型コロナウイルス感染症対策に率先して取り組んでいただいていた。

一方で、今後、各地域で散発的、継続的に新型コロナウイルス感染症の患者が発生していくことも想定し、本事務連絡で、今後の状況の進展に応じて段階的に講じていくべき各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の詳細と、対策の移行に当たっての判断の考え方をお示しし、地域の実情に応じた最適な対策を柔軟に講ずることができるようにするものである。

現時点で、現行の取組から対策を移行させる必要のない地域においても、本事務連絡を参考に患者の増加に備え、事前に今後に向けた準備を進めていただきたい。

なお、各都道府県においては、下記3. 及び4. に基づき、医療の役割分担のため、各対応を行う医療機関を設定した場合には、厚生労働省に調査報告を求める予定であることを申し添える。

1. 基本的な考え方

- 新型コロナウイルス感染症の患者の発生状況は、地域により様々である。このため、サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制の3点について、
 - ・ 今後、状況の進展に応じて段階的に講じていくべき対策を示すとともに、
 - ・ その移行の判断に当たっての考え方、それぞれの対策を適用する地域の範囲等をお示しするものである。
- 各都道府県では、地域の患者の発生状況や医療資源の分布等も踏まえ、本事務連絡で示す移行に当たっての判断の考え方を考慮し、地域の実情に応じた柔軟な対策を講じていくこととする。
- なお、2. 以降に示す対策は、新型コロナウイルス感染症の患者の増加に伴う一方向的なものではなく、例えば、地域で患者が確認された早期の段階で、患者クラスターに対する感染拡大防止策が奏功して、いったん地域の感染者の発生が抑制された場合など、移行した対策を元の段階に戻すこともあり得る点、留意が必要である。

2. サーベイランス／感染拡大防止策

(1) 現行の取組

- 現行、感染症法第12条の規定に基づく医師の届出により、疑似症患者を把握。医師が診断上必要と認める場合にPCR検査を実施し、患者を把握している。
- 患者が確認された場合には、感染症法第15条の規定に基づき、積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者を把握。濃厚接触者に対しては、感染症法に基づく健康観察や外出自粛等により感染拡大防止を図っている。
- あわせて、北海道等については、積極的疫学調査によって患者クラスターを確認し、その患者クラスターが次の患者クラスターを生み出していくことを防止する感染拡大防止策を講じている。

(2) 状況の進展に応じて講じていくべき施策

- 地域で新型コロナウイルス感染症の疑い患者が増加し、全件PCR等病原体検査を実施すると重症者に対する検査に支障が出るおそれがあると判断される場合においては、PCR等検査は、重症化防止の観点から、入院を要する肺炎患者等の診断・治療に必要な検査を優先する。感染症法第12条に基づく医師の届出は、現行と同様としつつ、積極的疫学調査による患者クラスターの

把握等については、地域の感染状況に応じて、厚生労働省や専門家等と相談の上、優先順位をつけて実施する。

保健所設置市又は特別区が、このような対応をとる場合には、地域の医療提供体制の検討のため、都道府県に情報を共有するものとする。

3. 医療提供体制（外来診療体制）

（1）現行の取組

- 新型コロナウイルスへの感染が疑われる方に、診療体制等の整った医療機関を適切・確実に受診していただくため、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来を設置。
- 受診調整を行うため、感染を疑う方に事前に帰国者・接触者相談センターに電話連絡をするよう呼びかけ。連絡を受けた同センターは、新型コロナウイルスへの感染の可能性を確認しつつ、帰国者・接触者外来へつなげている。

（2）状況の進展に応じて講じていくべき施策

<外来診療体制>

- 地域での感染拡大により、既存の帰国者・接触者外来（又は①の対応で増設した帰国者・接触者外来）で受け入れる患者数が増大し、患者への医療提供に支障をきたすと判断される場合には、次のような状況に応じた体制整備を行う。

- ① 地域の感染状況や医療需要に応じて帰国者・接触者外来を増設し、帰国者・接触者相談センターの体制を強化した上で、今の枠組みのまま、外来を早急に受診できる体制とする。その際、同センターは柔軟に帰国者・接触者外来へ患者をつなげる。
- ② 原則として、一般の医療機関において、必要な感染予防策（参考参照）を講じた上で外来診療を行うこととする。新型コロナウイルスへの感染を疑う方は、受診する医療機関に事前に電話連絡を行うよう周知し、電話を受けた医療機関は、受診時刻や入口等の調整（時間的・空間的な感染予防策）を行った上で、患者の受入れを行う。

必要に応じて、新型コロナウイルス感染症が疑われる方の外来診療を原則として行わないこととする医療機関（例えば、重症化しやすい方が来院するがんセンター、透析医療機関及び産科医療機関等、重症者を多数受け入れる見込みのある感染症指定医療機関等、地域の実情に鑑みて医療機能を

維持する必要がある医療機関等)を設定するとともに、新型コロナウイルスへの感染を疑う方が受診しないように周知を行う。

夜間・休日の外来診療体制については、救急外来を設置していない医療機関に対しても診療時間の延長や、夜間外来を輪番制で行うことを求めるなど、地域の医療機関や医師会等との連携を図る。

(参考) 新型コロナウイルス感染症に対する感染管理 (2020年2月21日 国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9310-2019-ncov-01.html>

<院内感染対策の徹底>

- ②の施策を講じた場合、一般の医療機関においても新型コロナウイルスに感染した患者が受診することから、より一層、院内感染対策を徹底するよう指導する。
- 医療従事者は標準予防策に加えて、飛沫・接触感染予防策を徹底し、また、全ての外来患者に対して受診前後の手指衛生を心がけ、咳などの症状のある患者はマスクを着用してから受診するよう案内し、医療機関においても患者への手指衛生の啓発・支援や患者・医療従事者の触れる箇所や物品の消毒等に努める。

さらに、医療機関は、新型コロナウイルス感染症が疑われる方が受診する際には、あらかじめ受診時間を伝える等により他の患者との受診時間をずらす、又は待合室を別にするなど時間的・空間的に他の患者と分離するなどして十分な感染予防策を講ずる。

<慢性疾患等を有する定期受診患者等に係る電話等を用いた処方等>

- 医療機関において新型コロナウイルスの感染が拡大することを防止する観点から、慢性疾患等を有する定期受診患者等が継続的な医療・投薬を必要とする場合に、電話や情報通信機器を用いた診療によりファクシミリ等による処方箋情報の送付等の対応が必要なケースについて、あらかじめ、その取扱いに関する留意点を示しているため、適切な運用が行われるよう医療機関、薬局等に引き続き周知を行う。

<地域住民等への呼びかけ>

- 地域住民に対し、
 - ・ 高齢者や基礎疾患を有する方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、妊産婦は、新型コロナウイルスに感染すると重症化するおそれがあるため、特に留意して、適切な時期に医療機関を受診すること、

- ・ 一方で、重症化しやすい方以外の方であれば、新型コロナウイルスに感染しても症状が軽いことが多いため、通常の風邪と症状が変わらない場合は、必ずしも医療機関を受診する必要はないこと、
- ・ ①の施策を講じた場合、感染への不安から、帰国者・接触者相談センターやかかりつけ医への相談なしに、医療機関を受診すると、かえって感染のリスクを高めることになること、
- ・ ②の施策を講じた場合でも、新型コロナウイルスへの感染を疑う方は、受診する医療機関に事前に電話連絡を行い、電話を受けた医療機関は、受診時刻や入口等の調整を行うこと、
- ・ 自宅療養している方は、状態が変化した場合には、帰国者・接触者相談センターやかかりつけ医に相談するなどして医療機関を受診すること、
- ・ 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者の外来診療を原則として行わないこととする医療機関を設定した場合には、感染を疑う方はその医療機関へ来院せず、外来診療を行うこととしている医療機関を受診すること
- ・ 外来診療体制を確保するため、救急外来時間帯等における緊急以外の外来受診を控えることや、電話相談窓口を活用すること、

を呼びかける。また、季節性インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等が治癒していることの証明等を求めて、症状がない又は症状が軽微であるにも関わらず医療機関を受診することのないよう、学校や事業者、保険者等を通じて周知を行う。

<電話相談体制の変更>

- ②の施策を講じた場合、感染を疑う方は、医療機関を受診するにあたって帰国者・接触者相談センターを介することなく、直接、一般の医療機関へ外来受診することができるため、帰国者・接触者相談センターは、新型コロナウイルス感染を疑う方からの相談対応、医療機関の紹介、自宅療養している患者への相談対応等、電話による情報提供を行う。
- また、新型コロナウイルス感染症の患者数の急速な増加に併せて、帰国者・接触者相談センターや一般電話相談窓口において、医療機関の受診状況や地域住民が必要としている情報等に応じて電話相談体制の拡充（時間の延長、電話回線の増設等）が必要となる。

4. 医療提供体制（入院医療提供体制）

（1）現行の取組

- 感染症法第12条に基づき医師から届出があった新型コロナウイルス感染

症の疑似症患者等については、感染症法第 19 条に基づき感染症指定医療機関等への入院措置を実施。

(2) 状況の進展に応じて講じていくべき施策

<入院医療体制>

○ 地域での感染拡大により、入院を要する患者が増大し、重症者や重症化するおそれが高い者に対する入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合、次のような体制整備を図る。

① 感染症指定医療機関に限らず、一般の医療機関においても、一般病床も含め、一定の感染予防策を講じた上で、必要な病床を確保する。感染症病床以外の病床へ入院させる際の感染予防対策としては、個室又は新型コロナウイルス感染症の診断が確定している患者においては同一の病室へ入院させること、入院患者が使用するトイレはポータブルトイレ等を使用すること等により、他の患者等と空間的な分離を行うこととする。

② 高齢者や基礎疾患を有する方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、妊産婦以外の者で、症状がない又は医学的に症状が軽い方には、PCR 等検査陽性であっても、自宅での安静・療養を原則とする。このとき、自宅療養中に状態が変化した場合には、必ず帰国者・接触者相談センターやかかりつけ医に連絡するよう患者に伝えるなど、重症化に備えた連絡体制を徹底する。

なお、自宅療養中の家族内感染を防止する趣旨から、家庭での感染対策について周知する（参考参照）とともに、家族構成（高齢者や基礎疾患を有する者等と同居しているか）等を確認した上で、高齢者や基礎疾患を有する者等への家族内感染のおそれがある場合には、入院措置を行うものとする。

(参考) 新型コロナウイルスの感染が疑われる人がいる場合の家庭内での注意事項（2020年2月28日。一般社団法人日本環境感染学会 HP）

<http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/dokyokazoku-chuijikou.pdf>

<病床の状況の収集、把握等>

○ 各都道府県は、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れられる医療機関及び病床の状況等の情報の収集・把握を定期的に行うとともに、都道府県域や医療圏を越えて広域搬送の調整を行うため、国に対してもその情報を提供する。

<重症者のための病床の確保>

○ 重症者の受入体制を構築するにあたって、管下の医療機関における人工呼吸器等の保有・稼働状況や病床の稼働率等の情報の収集・把握を行っている

ため、その情報を踏まえて、集中治療を要する重症者を優先的に受け入れる医療機関を設定する。

- そうした医療機関においては、感染が更に拡大した場合には、必要に応じて医師の判断により延期が可能と考えられる予定手術及び予定入院の延期も検討する。
- 都道府県を中心に、管下の市区町村、地域の医療機関や消防機関等の関係者間において、新型コロナウイルス感染症の重症患者が発生した場合の搬送体制を早急に協議の上、合意する。その際、民間救急サービスへの協力依頼や自衛隊への協力要請を行うことも検討する。特に、全身管理が必要な重症患者等が増加した場合についても想定し、診療を行う集中治療室等の集約化などの対応策を協議する。

また、新型コロナウイルス重症患者を県域や医療圏を越えて搬送する場合の調整担当者や広域の搬送・受入ルールを隣県の関係者等の間で定めるよう調整を開始する。

<糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）の基礎疾患がある方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、透析患者及び妊産婦等のための病床の確保>

- 糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）の基礎疾患がある方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、透析患者及び妊産婦等については、新型コロナウイルスに感染した場合には、専門性を有する集中治療が必要となる可能性が高くなる。このため、地域において、基礎疾患がある方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、透析患者及び妊産婦等の専門治療を実施でき、かつ、新型コロナウイルス感染症患者の受入れも可能である医療機関を早急に設定し、そういった患者が発生した場合には当該患者が速やかに受け入れられるよう、当該医療機関と必要な調整を行った上で、搬送体制の整備及び病床の確保を行うとともに、ほかの医療機関への周知を行う。

5. 新型コロナウイルス感染症対策を協議する協議会の設置

2. から4. までの記載の「状況の進展に応じて講じていくべき施策」等の新型コロナウイルス感染症対策について協議するため、都道府県を単位として、市区町村、都道府県医師会、都道府県薬剤師会、都道府県看護協会、その地域の中核的医療機関や感染症指定医療機関を含む医療機関、薬局、消防等の関係者や専門家からなる協議会の設置を、各都道府県の実情に応じて検討していただきたい。なお、設置に当たっては、既存の会議体を活用していただいても差し支えない。

6. 各対策の移行に当たっての地域の範囲

- 2. から 4. までの各対策を講ずるにあたり、地域の実情に応じて現行の対策を移行させる必要がある場合には、都道府県知事が、5. で設置した協議会の場などを活用して関係者の意見を聴取しつつ、判断するものとする。一方で、
 - ・ 3. (2) ②の体制に移行する場合
 - ・ 4. (2) ②の体制に移行する場合については、厚生労働省とも相談するものとする。

- 各対策の移行の単位は、医療圏単位、市町村単位のいずれでも、差し支えない。都道府県知事が、市町村長や関係団体と相談しつつ、個別に各対策の移行を決定するものとする。

事 務 連 絡
令 和 2 年 4 月 2 日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

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

「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和2年3月1日付け事務連絡。以下「対策移行の事務連絡」という。）の「4. 医療提供体制（入院医療提供体制）、（2）状況の進展に応じて講じていくべき施策②」及び「6. 各対策の移行に当たっての地域の範囲」において、地域での感染拡大の状況によっては、高齢者や基礎疾患を有する者など以外の方で、症状がない又は医学的に症状が軽い方（以下「軽症者等」という。）には、PCR検査陽性であっても、自宅での安静・療養を原則としつつ、高齢者や基礎疾患を有する者等への家庭内感染のおそれがある場合には、入院措置を行うものとする旨、お示ししたところである。

今般、医療提供体制（入院医療提供体制）の対策の移行が行われた際の軽症者等の宿泊や自宅での療養の対象者並びに都道府県、保健所設置市及び特別区（以下「都道府県等」という。）並びに帰国者・接触者外来等における必要な準備事項について、下記のとおり取りまとめたので、貴職におかれては現段階から準備を行い、その対応に遺漏なきを期されたい。

なお、宿泊や自宅での療養を行う場合の患者へのフォローアップ、受入施設での対応等については、本事務連絡とあわせて、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアルの送付について」（令和2年4月2日付け事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」（同日付け事務連絡）を事前準備及び対応の参考にされたい。

また、今後の感染状況や、対策移行の事務連絡に基づいた「医療提供体制（入院医療提供体制）」以外の対策の移行後の取扱内容に応じて、下記の内容を変更する場合には、追って連絡する予定であることを申し添える。

1. 医療提供体制（入院医療提供体制）の移行に関する基本的な考え方

- 対策移行の事務連絡の「4. 医療提供体制（入院医療提供体制）、（2）状況の進展に応じて講じていくべき施策②」で示した対策の移行が行われるということは、重症者等に対する医療提供に重点を移すこととなる。各地域の状況が、「地域での感染拡大により、入院を要する患者が増大し、重症者や重症化するおそれが高い者に対する入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合」に当たるかの判断については、その時点の地域の感染拡大状況や患者受入れ状況のみならず、今後の感染者の増加の兆候として、クラスター（患者集団）が断続的に発生し、その大規模化や連鎖が生じていることや感染源（リンク）が分からない患者の継続的な発生数などの状況及び入院医療提供体制の整備状況等も踏まえて、将来生じうる入院治療が必要な患者数を見越して判断すること。
- 対策移行の事務連絡において、「サーベイランス／感染拡大防止策」、「医療提供体制（外来診療体制）」、「医療提供体制（入院提供提供体制）」の対策の移行については、それぞれの対策ごとに、都道府県内の対象区域を設定した上で、都道府県知事が判断するものと示しているが、それぞれの対策は相互に関連すること、特定の地域で対策の移行が行われたとしても住民の往来があれば他の地域の対策に影響を与えてしまうことに留意して、移行後の対策内容を検討すること。
- 例えば、「医療提供体制（入院提供提供体制）」の対策については、移行するが、以下のように「サーベイランス／感染拡大防止策」「医療提供体制（外来診療体制）」の対策について移行しない場合には、地域での感染状況や新型コロナウイルス感染症対策の全体像などを踏まえて、自宅療養の取扱いを検討すること。
 - ・「サーベイランス／感染拡大防止策」の移行（全件 PCR 等病原体検査を実施すると重症者に対する検査に支障が生じる恐れがある場合）が行われていない場合については、まん延を防止するための対策を、引き続き重点的に実施いただき、自宅療養者に対しても感染拡大防止策を徹底していただく必要があること。
 - ・「医療提供体制（外来診療体制）」の対策の移行（地域での感染拡大の増加により、既存の帰国者・接触者外来等で受け入れる患者数が増加し、患者への医療提供に支障をきたすと判断される場合）が行われていない場合については、自宅療養中に症状が悪化した場合には、一般の医療機関ではなく帰国者・接触者外来（又は必要に応じて入院治療が可能な医療機関）を受診していただくことが基本となること。
- 都道府県は、保健所等と連携して宿泊療養にかかる体制や自宅療養を行う患者へのフォローアップを実施する体制を整備した上で、対策の移行を行うこと。

2. 宿泊療養・自宅療養の対象及び解除の考え方

(1) 対象者

- 以下の者については、必ずしも入院勧告の対象とならず、都道府県が用意する宿泊施設等での安静・療養を行うことができる。
 - ・無症状病原体保有者及び軽症患者（軽症者等）で、感染防止にかかる留意点が遵守できる者であって、
 - ・原則①から④までのいずれにも該当せず、帰国者・接触者外来又は現在入院中の医療機関の医師が、症状や病床の状況等から必ずしも入院が必要な状態ではないと判断した者※
 - 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
- ※ 発熱、呼吸器症状、呼吸数、胸部レントゲン、酸素飽和度 SpO₂ 等の症状や診察、検査所見等を踏まえ、医師が総合的に判断する。
- 軽症者等である本人が重症化するおそれが高い者（上記①から④までに該当する者をいう。）（以下「高齢者等」という。）に該当しない場合であっても、当該軽症者等と同居している者の中に高齢者等がいることが確認された場合には、利用可能な入院病床数の状況を踏まえて入院が可能なときは、入院措置を行うものとする。
- 軽症者等が高齢者等に該当する場合の退院基準については、「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4月2日付け健感発 0402 第1号）のとおりとする。
- 上記の対応を進めてもなお、地域における入院を要する患者の増大により、入院治療が必要な者や重症化するおそれが高い者に対する入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合には、次の対応を行うこととする。

➤ 宿泊での療養

- ・都道府県が用意する宿泊施設での安静・療養を行う（以下「宿泊療養」という。）。
- ・その際、地域における軽症者等の人数を踏まえ、宿泊施設の受入可能人数を超えることが想定される場合等は、以下の①及び②の者について、優先的に宿泊施設を確保すること。特に、これらの者のうち、以下「自宅療養」に記載する空間を分ける対応ができない者については、確実に宿泊施設を利用することができるように配慮すること。

- ① 高齢者等と同居している軽症者等
- ② 医療従事者や福祉・介護職員など、その業務において、高齢者等と接触する者（以下「医療従事者等」という。）と同居している軽症者等

▶ 自宅療養

- ・入院病床の状況及び宿泊施設の受入可能人数の状況を踏まえ、必要な場合には、軽症者等が外出しないことを前提に、自宅での安静・療養を行う（以下「自宅療養」という。）。その際、軽症者等が、適切に健康・感染管理を行うことができるよう、「新型コロナウイルス感染症患者在自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」（令和2年4月2日付け事務連絡）を参考とすること。
- ・当該軽症者等が高齢者等と同居している場合には、軽症者等と同居家族等の生活空間を必ず分けること。トイレについては、軽症者等が使用する都度、次亜塩素酸ナトリウムやアルコールで清拭する、換気するなどの対応を取れる場合には共用することができる。入浴等については、「新型コロナウイルス感染症患者在自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」（令和2年4月2日付け事務連絡）のとおりとする。
- ・加えて、例えば、近くに親戚宅等があり、高齢者等が一時的に当該親戚宅等に移動することができる等の場合には、こうした対応を取ることも考えられる。ただし、この際、当該高齢者等は、基本的には濃厚接触者に当たるため、移動に際しての対応、移動後の健康管理等については、保健所の指示に従うこと。
- ・軽症者等が医療従事者等と同居している場合にも、高齢者等と同居している場合と同様に、生活空間を必ず分ける等の対応をとること。
- ・なお、自宅療養を行う場合、軽症者等と同居する家族については、基本的には濃厚接触者に当たるため、当該家族の健康観察等については所管する保健所と相談すること。

(2) 解除に関する考え方

- 原則として、退院基準と同様の基準により、宿泊療養又は自宅療養を解除するものとする。
 - ※退院については、症状の軽快が確認されてから24時間後にPCR検査を実施し、陰転化が確認された場合には、当該検査に係る検体採取から24時間以後に再度検体採取を実施。2回連続でPCR検査での陰性が確認された場合に、退院可能となる。
- ただし、宿泊療養中又は自宅療養中の軽症者等にPCR検査を実施する体制をとることにより、重症者に対する医療提供に支障が生じるおそれがある場合には、宿泊療養又は自宅療養を開始した日から14日間経過したときに、解

除することができることとする。その際、当該 14 日間は、保健所（又は保健所が委託した者）が健康観察を実施し、症状に大きな変化がある等の場合は、医師の診察を受け、必要な場合には入院することとする。

3. 具体的な流れ

- ① 帰国者・接触者外来等において、新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者の診療、PCR 検査を実施。
その時点で入院を要する症状でない場合には、同居家族等の状況等 PCR 検査結果が陽性の場合の対応に必要な情報を聞き取る。
あわせて、当該患者に対し、宿泊療養や自宅療養に関する留意事項等を記載したリーフレット等を配布。
※ 都道府県等においては、事前に患者に伝達すべき事項及び患者から聞き取りを行う事項をまとめたリーフレットを作成の上、帰国者・接触者外来等に配布しておく。
- ② 帰国者・接触者外来等から医療機関所在地の都道府県等の調整窓口に対し、患者の基本的な情報、同居家族等の状況、PCR 検査結果が出る期日など、都道府県等の準備のために必要な情報を共有。都道府県等の調整窓口で、帰国者・接触者外来等から把握した情報をもとに、必要な準備を行う（宿泊療養先の候補の選定等）を行う。保健所設置市及び特別区の調整窓口にあつては、宿泊療養が必要な場合には、都道府県の調整窓口の情報共有のほか、医療機関所在地と居住地の都道府県等が異なる場合には、居住地の都道府県等の調整窓口にも情報共有しておく。
また、検査結果が出るまでの間、患者は、自宅療養に関する留意事項に留意して過ごすとともに、宿泊療養・自宅療養の準備を行う（日用品の準備等）。
- ③ 帰国者・接触者外来等において、確定患者かつ軽症者等と診断。
帰国者・接触者外来等から医療機関所在地の都道府県等の調整窓口に対し、患者の検査結果を報告するとともに、陽性の場合には、自宅療養中の留意事項、連絡先など、フォローアップ等のために必要な情報を共有。都道府県等の調整窓口で、必要な情報を把握する。
- ④ 都道府県等は、把握した情報をもとに、宿泊療養・自宅療養のために必要な調整を行い、療養場所を確定させる。
自宅療養の場合で、当該軽症者等の居住地が医療機関所在地の都道府県等と異なる場合には、医療機関所在地の都道府県等が居住地の都道府県等へ連絡する。
自宅療養の健康状態のフォローアップ等の対応を行う都道府県等においては、必要に応じ、市町村（福祉部門）とも連携するなど、関係機関との調整を行う。
宿泊療養を行うこととする場合、帰国者・接触者外来等から連絡を受けた調整窓口が都道府県である場合には、宿泊療養の調整を実施する。医療機関所在地の保健所設置市・特別区にあつては、医療機関所在地の都道府県の調

調整窓口へ連絡し、宿泊療養に関する調整を依頼する。

- ⑤ 入所時に帰国者・接触者外来等から連絡を受けた都道府県等の調整窓口が宿泊療養の調整を行う調整窓口と異なる場合（保健所設置市・特別区の場合や県をまたぐ移動を伴った場合）には、軽症者等が宿泊施設から退所する際に、宿泊療養の調整を担当した都道府県の調整窓口から、入所時に調整した都道府県等の調整窓口へ連絡する。

連絡を受けた都道府県等と軽症者等の居住する都道府県等が異なる場合には、連絡を受けた都道府県等が、居住地の都道府県等へ連絡する。

4. 都道府県等における準備

- 宿泊療養の調整窓口の設置

都道府県に、宿泊療養等に関して保健所設置市・特別区の窓口と調整する窓口を設置する。なお、この調整窓口は、外部委託することも可能であるが、軽症者等を把握した場合の連絡・調整を円滑に行える体制を確保することが必要。

- 宿泊療養に関する準備

宿泊療養については、都道府県がとりまとめることとするため、管内の保健所設置市及び特別区分もとりまとめて枠組みを検討する。ただし、都道府県と市区において協議が整った場合、異なる取扱いをとることは差し支えない。

「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアルの送付について」（令和2年4月2日付け事務連絡）の内容も参考に、主に次のような準備が必要。

- ・ 宿泊療養が可能な宿泊施設の確保、搬送手段の確保、当該施設における人員体制及び物品等の準備等。
- ・ その際、必要と見込まれる居室について、自治体の保有する研修施設等のほか、地域の公共的な施設（国の研修施設等）の確保を検討するとともに、確保が困難な場合には、ホテル等の民間宿泊施設等の借り上げ等を検討
※国の研修施設等に関しては、適宜厚生労働省へ相談する。
- ・ 同居家族等、福祉的支援を要する者について適切な支援につなげるため、管下の市町村の連絡先及び連絡経路を確認。

- 自宅療養の調整窓口の設置

都道府県等に自宅療養のフォローアップに必要な事項に関して帰国者・接触者外来等と調整する窓口を設置する。なお、この調整窓口は、本庁部門や保健所のほか、外部委託することも可能であるが、帰国者・接触者外来等において軽症者等を把握した場合の連絡・調整を円滑に行える体制を確保することが必要。

- 自宅療養に関する準備

地域におけるフォローアップの体制や体調急変時の対応、市町村の福祉部門との連携などの関係機関との調整を行う。「新型コロナウイルス感染症患

者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」(令和2年4月2日付け事務連絡)も参考として、特に次の点に留意の上、地域の実情に応じて、関係機関との調整を開始すること。

- ・軽症者等の健康管理
- ・症状が悪化した際に速やかに適切な医療機関を受診できる体制の確保
- ・適切な感染管理対策の実施

5. 帰国者・接触者外来等における準備

- 帰国者・接触者外来等は、上記のように都道府県等と連携して対応することとなるため、事前に都道府県等と連絡体制等の調整を行う。

以上