

事務連絡  
令和2年4月3日

各  
〔 都道府県  
政令指定都市  
中核市 〕  
障害児支援主管部（局） 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

新型コロナウイルス感染症に係る医療的ケアを必要とする  
児童への対応について（その2）

新型コロナウイルス感染症に係る人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある児童（以下「医療的ケア児」という。）への対応については、「新型コロナウイルス感染症に係る医療的ケアを必要とする児童への対応について」（令和2年2月25日付け事務連絡）（以下「医療的ケア児対応事務連絡」という。）でお示ししているところです。

この度、「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）（以下「軽症者等対応事務連絡」という。）が発出されたことに伴い、新型コロナウイルス感染症の確定患者である軽症者等が医療的ケア児や医療的ケアを必要とする成人（以下「医療的ケア児等」という。）と同居している場合の考え方について取りまとめましたので、下記の点にご配慮いただけるよう、管内市区町村・事業所施設・医療的ケア児の保護者等に対し周知いただくとともに、御対応方よろしくお願いいたします。

記

- 1 医療的ケア児等の同居者が新型コロナウイルスに感染した場合も、軽症者等対応事務連絡の基本的な考え方に従う。
- 2 医療的ケア児等は、基礎疾患を有し重症化するおそれが高い者に該当することから、新型コロナウイルス感染症の確定患者である軽症者等は、軽症者等対応事務連絡の2（1）対象者の二つ目の○の通り、利用可能な入院病室数の状況を踏まえて入院が可能なときは入院措置となる。この場合、軽症者等以外の同居者等の支援により医療的ケア児等が在宅生活を維持できるよう、以下のような配慮をする必要がある。

(1) 他の同居者等が医療的ケア児等の支援をする場合、医療的ケア児対応事務連絡にある通り、以下の対応をお願いしたい。

- ・ まずはご本人の体調を確認し、発熱等の症状があればかかりつけの医療機関に相談する
  - ・ 在宅生活の支援について相談支援事業所などによく相談し、訪問看護や居宅介護などの利用を検討する
- 等により対応する。

在宅生活の支援に際し必要になる居宅介護等の訪問系サービスの支給量の決定については、地域のサービス供給体制を考慮しつつ、事態の緊急性に鑑みて柔軟に対応いただきたい。

(2) 前記の場合であって、家庭の状況などにより、軽症者等に代わる医療的ケア児等への支援者がいないなどの場合、当該児童をよく理解している親類宅等に一時的に居所を移すことも考えられるほか、かかりつけの医療機関や相談支援事業所に相談し、軽症者等対応事務連絡の2の四つめの○の「自宅療養」における「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」こととした上で、短期入所等への移動や病状の変化を勘案した医療機関への入院を検討する。

3 また、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た場合は、軽症者等が入院措置となる対応はなくなり、軽症者等対応事務連絡の2の四つめの○のように軽症者等は宿泊での療養もしくは自宅療養を行うこととなる。

軽症者等が宿泊での療養を行う場合は、2の(1)もしくは(2)の対応を検討することになる。

軽症者等が自宅療養をする場合は、基本的には2の(2)の対応を検討いただくことになるが、あらゆる医療的ケア児等の一時的な居所の移動先を検討してもなおそれが困難な場合は、引き続き医療的ケア児等と軽症者等が同居する状況も想定しておかなければならない。この場合、軽症者等対応事務連絡の2の4つめの○の「自宅療養」にある通り、軽症者等と同居家族等の生活空間を必ず分けること、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していただきたくことに加えて、2の(1)の対応も必要である。なお、自宅療養時の感染管理対策については、「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日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部)の「2. 自宅療養時の感染管理対策について」を参考にすること。

医療的ケア児等のご家庭がどの方法を選択するかについては、医療的ケア児等の軽症者等以外の支援者の状況、医療的ケア児等の体調やケアの内容、移動先の受入

れ体制等を踏まえ、かかりつけ医や相談支援事業所、自治体とよく相談の上でご対応いただきたい。

以上

(参考資料)

- ・「新型コロナウイルス感染症に係る医療的ケアを必要とする児童への対応について」  
(令和2年2月25日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡)
- ・「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)
- ・「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)

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3037, 3102)

FAX : 03-3591-8914

E-mail : [shougaijishien@mhlw.go.jp](mailto:shougaijishien@mhlw.go.jp)

事務連絡  
令和2年2月25日

各  
〔 都道府県  
政令指定都市  
中核市 〕 障害児支援主管部（局） 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

新型コロナウイルス感染症に係る医療的ケアを必要とする  
児童への対応について

新型コロナウイルス感染症への対応については、令和2年2月25日新型コロナウイルス感染症対策本部決定「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」等に基づき取り組んでいただいているところですが、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある児童（以下「医療的ケア児」という。）の中には、呼吸障害により気管切開を行っている者や人工呼吸器を使用している者も多く、肺炎等の呼吸器感染症にかかりやすい特徴があることから、特に下記の点にご配慮いただけるよう、管内市区町村・事業所施設・医療的ケア児の保護者等に対し周知いただくとともに、御対応方よろしくお願いいたします。

なお、ご不明な点等があれば、下連絡先に御連絡・御相談ください。

記

- 医療的ケア児の新型コロナウイルス感染症対策にあたっては、手洗いや手指消毒、手袋やマスク等の防護用具の使用を一層徹底するとともに、できる限り子どもの様子を丁寧に観察し、早期発見、早期対応に努める。
- 医療的ケア児の保護者が新型コロナウイルスに感染した場合、濃厚接触者であるご本人が障害児通所支援事業所や短期入所を利用することは困難であると考えられるため、
  - ・まずはご本人の体調を確認し、発熱等の症状があればかかりつけの医療機関に相談する
  - ・在宅生活の支援について相談支援事業所などとよく相談し、訪問看護や居宅介護などの利用を検討する等により対応する。

以上

(参考資料)

- ・新型コロナウイルス感染症対策の基本方針

(令和2年2月25日新型コロナウイルス感染症対策本部決定)

- ・児童生徒等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応について(第二報)

(令和2年2月25日文部科学省総合教育政策局生涯学習推進課、文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課、文部科学省高等教育局高等教育企画課事務連絡)

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3037, 3102)

FAX : 03-3591-8914

E-mail : [shougaijishien@mhlw.go.jp](mailto:shougaijishien@mhlw.go.jp)

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

「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日付け事務連絡）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自宅療養の取扱等についてお示ししたところである。

今般、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下記のとおり取りまとめた。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。）におかれては、内容をご了知の上、関係者への周知を含め、自宅療養が適切に行われるような環境整備をお願いする。

記

## 1. 自宅療養中の患者へのフォローアップについて

### （1）自宅療養中の患者へのフォローアップの考え方について

- 自宅療養中の患者へのフォローアップとは、症状が悪化した場合など、医療の提供が必要となった場合に、当該患者が適切に医療機関を受診できるようにするためのものであり、都道府県等は、①電話等情報通信機器を用いて遠隔で、定期的に自宅療養中の患者の健康状態を把握するとともに、その患

者からの相談を受ける体制及び②患者の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（①②を合わせて自宅療養中の患者へのフォローアップ体制）を整備する。

- また、対策移行の事務連絡に基づき、「医療提供体制（入院医療提供体制）」の対策の移行（軽症者等の自宅療養の開始）は都道府県知事が判断することとなるため、対策の移行は、保健所設置市及び特別区の自宅療養中の患者へのフォローアップ体制の整備状況を十分に確認して判断すること。

## （２）自宅療養中の患者へのフォローアップを行うに当たって保健所の業務負担軽減について

- 新型コロナウイルス感染症対策を適切に実施するためには、地域の感染予防の要となる保健所の業務負担軽減を図り、保健所業務が継続される体制を維持することが重要である。また、自宅療養中の患者へのフォローアップを行うに当たって、医学的な知見が必要になることもあることから、必要に応じて地域の医師会や医療機関等へ協力を求め、又は、業務を委託するなど、地域の実情に応じて適切なフォローアップ体制を整備すること。
- さらに、上記①のうち健康状態を聞き取る業務等専門職以外の者が対応できる業務については、保健所部門ではなく本庁部門が業務を担う、外部委託を行う等により業務削減を行う、全庁的に保健所業務応援体制を組み保健所に人員を投入する、非常勤職員等を雇用する、又は、アプリ等 ICT ツールを積極的に活用する等により体制を強化することが肝要であり、取り組まれたい。
- なお、厚生労働省としては、自宅療養中の患者のフォローアップを効率的に実施するための ICT ツールの開発を現在進めているところであり、全国的に利用できるようになった段階でお知らせする予定である。また、他の ICT ツールについても即時に無償で利用できるもの等について既に都道府県等に対して情報を共有しているところであり、必要に応じて活用されたい。

## （３）都道府県と市区間の連携体制の確立について

- 「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制等の整備について（改訂）」（令和 2 年 3 月 26 日付け事務連絡）に基づき、都道府県は県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門（以下「都道府県調整本部」という）を設置していることから、保健所設置市及び特別区は、自宅療養中の軽症者等が症状の悪化により入院が必要にな

った時のために、都道府県調整本部との連携体制を確保しておくこと。

- なお、保健所設置市及び特別区は、都道府県が医療提供体制の整備、宿泊療養の実施を担っていることを踏まえ、新型コロナウイルス感染症の感染状況等医療需要や宿泊療養実施施設の必要量に影響を与えうる情報の共有が十分になされるよう留意すること。

#### (4) 患者本人への情報の伝達について

- 都道府県等は、自宅療養を行う軽症者等に伝達すべき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こと。当該リーフレットには症状が変化した場合の相談先や必要に応じて受診すべき医療機関、受診に当たっての手順（事前に医療機関に電話の上で受診する必要があるか等）に関する記載も盛り込むこと。なお、健康状況のフォローアップを、ICTを活用して行う場合には当該リーフレット上に ICT の操作方法等も記載しておくことが望ましい。
- 新型コロナウイルス感染症であると診断を行った帰国者・接触者外来等の医療機関は、その患者が軽症者等であり、自宅療養が可能な場合に、フォローアップの内容や感染管理対策等について、都道府県等が作成した、自宅療養の留意事項をまとめたリーフレットを活用して説明を行うこと。その際、症状が変化した場合の相談先や受診すべき医療機関、受診に当たっての手順についても説明を行うこと。また、都道府県等が軽症者等のフォローアップに ICT を活用している場合には、ICT ツールへの登録等の案内を、その場でリーフレットに基づき行うことが推奨されること。
- なお、「医療提供体制(外来診療体制)」の対策の移行が行われていない場合、患者は、基本的には帰国者・接触者外来において新型コロナウイルス感染症の診断を受けて、自宅療養となることが想定される。そのため、都道府県等は、基本的には帰国者・接触者外来から自宅療養を行う患者の情報提供を受けてフォローアップを開始する。一方、対策の移行が行われている場合は、原則として一般の医療機関で外来を行うこととなるため、その場合のフォローアップ体制及びその内容については整理の上、追ってお示しする予定である。

#### (5) 健康状態の把握頻度、把握項目等及び相談の体制整備について

- 自宅療養中の患者の健康状態の把握のため、都道府県等は、診断を行った医師の指示により、定期的に本人から健康状態を聴取すること（医師による特段の指示が無い限り、ICT 活用や電話の使用など、簡便な手法での聴取が可能で



ある。)。その際には、その患者への診療を行った医療機関から、当該患者の状態、診療内容、フォローアップを行うに当たっての留意事項等について申し送りを受けた上で、患者の健康状態の把握に努めること。

- 健康状態の聴取の頻度としては、一日に一回を目安とするものの、患者の状態等に応じて柔軟に対応すること。聴取の具体的な内容としては、体温、咳、鼻汁又は鼻閉、倦怠感、息苦しさ（労作時の変化にも注意すること）、その他特に申出があった症状の有無、症状の変化の有無、症状がある場合は発症時期、程度、変化を一日に二回を目安として確認すること。また、医薬品使用の有無、医薬品を使用している場合には、想定される自宅療養の期間の薬剤の所持の有無を確認すること（薬剤が不足する場合は患者へ処方・調剤されるよう調整すること）。
- 定期的な健康状態の把握とは別に、自宅療養中の患者の症状が変化した場合などに備え、患者からの連絡・相談を受ける体制を確保しておくこと。自宅療養中の患者の増加に応じて、電話回線及び相談体制を十分に確保しておくこと。その際、患者本人に限らず、同居家族等の体調が悪化した場合においても、連絡・相談を受けること。
- 新型コロナウイルス感染症患者には、発症時は症状が無い又は医学的に症状が軽い場合でも、時間の経過とともに急激に症状が悪化する例もみられることから、症状の変化等に留意してフォローアップを行い、受診が必要な時は速やかに医療機関につなげること。
- また、都道府県等はフォローアップを行うに当たって必要に応じ、市町村（福祉部門）とも連携すること。

#### **（6）自宅療養中の患者に対する医療の提供について**

- 定期的な健康状態の把握や患者からの相談を受けることによって、自宅療養中の患者を医療機関につなげる必要がある場合には、保健師、看護師又は必要に応じて診断を行った医師が、必要に応じて都道府県調整本部とも連携し、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ可能な医療機関（その患者を診断した医療機関をはじめとする帰国者・接触者外来等や、必要に応じて重点医療機関等の入院治療が可能な医療機関を想定）への受診を迅速に調整すること。なお、医師による診察や薬局における服薬指導は、電話等情報通信機器を用いた診療等の活用を検討しても差し支えない。電話等情報通信機器を用いた処方、処方箋の取扱い及びその調剤についても次の事務連絡によるものとする。

- ・「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」（令和2年2月28日付け事務連絡）
  - ・「新型コロナウイルスの感染拡大防止策としての電話や情報通信機器を用いた診療等の臨時的・特例的な取扱いについて」（令和2年3月19日付け事務連絡）。
- 事前に、自宅療養中の患者に対して医療の提供が必要になった場合に備え、迅速に新型コロナウイルス感染症患者の受入れ可能な医療機関の受診につながるができるよう、都道府県調整本部、地域の医師会、医療機関、消防機関等と、医療提供及び搬送体制について調整を行っておくこと。その場合、重症者の受入れ可能な医療機関についても調整を行うこと。また、実際に自宅療養を行っている患者の情報についても共有を行うこと。

## **2. 自宅療養時の感染管理対策について**

- 都道府県等は、新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行うに当たって、以下に記載する対応を行うよう呼びかけるとともに、帰国者・接触者外来等の医療機関へ自宅療養を行う患者へ説明するよう要請すること。その際、「1.（4）患者本人への情報の伝達について」で述べたリーフレットに盛り込むことで患者への周知を行うこと。

### ＜居住環境＞

- ・患者専用の個室を確保することが望ましい。個室が確保できない場合は、同室内の全員がマスク（サージカルマスク等）を着用し、十分な換気を行う。
- ・患者の行動範囲は最小限とし、患者と接する人は十分な距離を保つ（1m以上）。
- ・部屋の出入り時には、サージカルマスク等を着用し、流水と石鹸又は擦式アルコール性消毒薬による手洗いを行う。
- ・患者専用の洗面所・トイレを確保することが望ましい。洗面所・トイレを共用する場合は、十分な清掃と換気を行う。
- ・リネン（タオル、シーツなど）、食器、歯ブラシなどの身の回りのものは共用しない。
- ・入浴は家族の中で最後に行う。
- ・外部からの不要不急な訪問者は受け入れない。

### ＜同居者の感染管理＞

- ・患者のケアは特定の人が担当する。基礎疾患がない健康な人が望ましい。
- ・患者とケア担当者が接触する際には、どちらもサージカルマスク等を着

用する。

- 口腔内、気道のケアの際、体液・汚物に触れる際、清掃・洗濯の際はサージカルマスク等、手袋、プラスチックエプロンやガウン（身体を覆うことができ、破棄できる物で代替可：例 カップ等）を使用する。
- マスクの外側の面、眼や口などに手で触れないよう注意する。
- 患者や汚物との接触後、清掃・洗濯の後は石鹸と流水で手を洗う。

<清掃>

- 患者が触れるものの表面（ベッドサイド、テーブル、ドアノブなど）は家庭用除菌スプレーなどを用いて、一日一回以上清拭する。
- リネン、衣類等は通常の洗濯用洗剤で洗濯し、しっかりと乾燥させる。洗濯表示に記載されている上限の温度での洗濯、乾燥が望ましい。

以上

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 SpO<sub>2</sub> 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