

令和 3 年 5 月 2 日

都道府県医師会
担 当 理 事 殿

日本医師会副会長
猪 口 雄 二
日本医師会常任理事
釜 菫 敏
(公 印 省 略)

新型コロナウイルス感染症患者（変異株）の退院基準等の再周知について

貴会におかれましては、新型コロナウイルス感染症対策にご尽力賜り厚く御礼申し上げます。引き続き、感染患者受入病床確保対策として、特に後方支援医療機関・後方支援病床の確保、また変異株であることが確定した患者等の退院基準が従来株と同様の取扱いであることのさらなる周知につき、よろしく願いいたします。

日本医師会では、四病院団体協議会及び全国自治体病院協議会とともに立ち上げた新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議により、去る本年 2 月 3 日、「新型コロナウイルス感染症患者の病床確保等に向けた具体的方策」を取りまとめ、貴会に都道府県病院団体及び支部との連携をお願いしてまいりました。同対策会議には厚生労働省も参画し、上記具体的方策の推進について協議を重ねておりますが、特に後方医療機関の確保を重要視してきたところであります。

今般、厚生労働省より各都道府県等に対し、後方支援医療機関の確保に大いに関わる変異株の退院基準等について、従来株と同じ取扱いとすることの再周知要請がなされるとともに、本会に対して協力依頼がありました。

本件は、令和 3 年 4 月 9 日付（健Ⅱ 32F）の文書を以て貴会にご案内した厚生労働省関係事務連絡の改正の再周知要請になります。

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いただくとともに、貴会管下郡市区医師会等及び関係医療機関への周知方、また、貴都道府県病院団体及び支部、貴都道府県等行政（都道府県調整本部、保健所等）とのなお一層の緊密な連携についてお願い申し上げます。

事 務 連 絡
令和 3 年 4 月 30 日

公益社団法人 日本医師会 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（変異株）の退院基準等について（周知依頼）

新型コロナウイルス感染症患者（変異株）の退院基準については、従来の「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 日付け健感発 0225 第 1 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）に基づく対応をすることとして差し支えない旨、「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 日付け事務連絡。最終改訂令和 3 年 4 月 8 日）にてお示ししたところですが、今般、当該取扱いにつき、別添のとおり都道府県、保健所設置市及び特別区宛て再周知しております。

つきましては、内容を御了知の上、改めて貴会会員への周知の程よろしくお願いいたします。

（参考：関係部分抜粋）

入院措置を行った者の退院基準については、現時点までに得られた科学的知見に基づき、従来の「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 日付け健感発 0225 第 1 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）に基づき、対応いただくようお願いいたします。なお、宿泊療養及び自宅療養の解除基準も同様とします。

更なる科学的知見が得られた場合については、改めて、ご連絡いたします。

<参考> 上記通知抜粋

第 1 退院に関する基準

新型コロナウイルス感染症の患者について、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（平成 10 年法律第 114 号。以下「法」という。）第 26 条第 2 項において準用する法第 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又は③に該当する場合とする。ただし、次の②又は④に該当する場合も差し支えないこととする。

(1) 人工呼吸器等による治療を行わなかった場合

- 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

- 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。

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⑤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⑥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。

- 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

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。また、人工呼吸器等による治療とは、人工呼吸器管理又は体外式心肺補助（ECMO）管理による治療とする。

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、③又は⑤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。

Q1. 国内で見つかった変異株とは、どのようなものか。

従来よりも感染しやすい、重症化しやすい可能性のある変異株や、ワクチンが効きにくい可能性のある変異株が世界各地で報告されています。日本では、昨年末以降、こうした変異株のクラスターが複数報告され、海外とのつながりが無い事例も継続して確認されており、地域での流行に備えが必要です。

個人の基本的な感染予防策は、変異株であっても、3密（密集・密接・密閉）や特にリスクの高い5つの場面の回避、マスクの着用、手洗いなどが、これまでと同様に有効です。国民の皆様の感染予防策へのご協力をお願いいたします。

（参考）新型コロナウイルス感染症に関する報道発表資料（発生状況、国内の患者発生、空港・海港検疫事例、海外の状況、変異株、その他）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00086.html

（参考）感染・伝播性の増加や抗原性の変化が懸念される 新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の新規変異株について（第8報）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/10280-covid19-41.html>

（参考）新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）2-2 変異株について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html

（参考）（2021年2月時点）新型コロナウイルス感染症の“いま”に関する11の知識（※2021年3月5日掲載（変異株の内容については3月9日更新））P11 新型コロナウイルスの変異について教えてください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000749530.pdf>

Q2. 症状が落ち着いている患者は、宿泊療養・自宅療養でも良いか。

変異株に感染した方については、原則入院をお願いしています。ただし、地域の感染状況等に応じて、医師が入院の必要が無いと判断した無症状病原体保有者や軽症者については、宿泊療養施設において丁寧な健康観察が行うことができる場合には、そのような取扱いとして差し支えありません。

その上で、宿泊療養施設の受入可能人数の状況等を考慮し、また、宿泊療養の対象となる方のご理解を得ることが極めて困難な場合には、対象となる方が外出しないことを前提に、臨時応急的な措置として自宅療養を行うようお願いいたします（宿泊療養施設が確保できたときは、速やかに宿泊療養に移行）。

Q3. 変異株患者は必ず個室でないといけないのか。

南アフリカ、ブラジル及びフィリピンにおいて確認されている変異株の患者については、個室管理が可能な場合においては個室での対応を頂くことが望ましいですが、確保病床の病床使用率が20%以上の都道府県では、変異株の患者は従来株の患者又は当該患者とは別の変異株の患者と同室として差し支えありません。その際は、「新型コロナウイルス感染症の治療を行う場合の換気設備について」（令和3年4月7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等事務連絡⁷）も踏まえた上

⁷ 新型コロナウイルス感染症の治療を行う場合の換気設備について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000766517.pdf>

で、標準予防策に加え必要に応じて接触・飛沫予防策を講じる等適切に対応ください。

また、確保病床の病床使用率が20%未満であり、変異株 PCR 陽性の患者全てについて個室管理が可能な都道府県では、再感染の可能性が懸念される南アフリカ、ブラジル及びフィリピンにおいて確認されている変異株の患者は、引き続き個室での対応をお願いします。ただし、英国において確認されている変異株と従来株である患者同士若しくは同一の変異株である患者同士を同室としていただくことは可能です。

シーケンスにより変異株を特定できていない場合であっても、感染経路が明らかでない場合（同一のクラスターにおいて感染している場合）等により同一変異株種別であると強く推認される場合も同様です。

Q4. 感染症指定医療機関に移した方がいいのか。

入院先については、新型コロナウイルス感染症に対応可能な医療機関であればよく、感染症指定医療機関である必要はありません。本事務連絡により、あらかじめ医療機関の確保などについて調整しておくようお願いしておりますが、地域の実状も踏まえて、適切な医療機関に入院いただくようお願いいたします。

Q5. 変異株の退院はどうすればよいか。

変異株の患者についての退院等については、従来株と同様です。具体的には、以下の通りです。

<医療機関に入院した場合の退院基準>

【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

以下の①又は②を満たす場合に退院することができます。

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を満たす場合に退院することができます。

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を満たす場合に退院することができます。

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

※ 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。

※ 人工呼吸器等による治療とは、人工呼吸器管理又は体外式心肺補助（ECMO）管理による治療とする。

<宿泊療養や自宅療養の場合の解除基準>

重症化のリスク要因（高齢者や基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患など）を有さない場合に、医師の判断により、宿泊施設での療養や自宅療養とされた場合も、医療機関に入院した場合と同様の基準で療養の終了が可能です。

Q6. 新型コロナウイルス感染症の患者等が退院後に、変異株が確認された場合は、どのように対応したらよいか。

感染源の特定を行うため、当該者の濃厚接触者のみならず、必要に応じて関係者に対して積極的な検査の実施などの積極的疫学調査をお願いいたします。

Q7. ゲノム解析が行われている間に、従来の退院基準を満たした場合は退院してもいいのか。

変異株、従来株いずれにおいても退院基準は同じであるため、退院して差し支えありません。

Q9. 変異株 PCR 検査が陽性だった場合の積極的疫学調査についてどのように対応すべきか。

変異株 PCR 陽性の患者等が確認された場合、科学的な知見が得られるまでの当面の間、以下のとおり感染拡大防止の措置を実施するようお願いいたします。

- ・ 濃厚接触者に加え、濃厚接触者以外の幅広い関係者への検査の実施に向け積極的な対応を行うこと。
 - ・ 変異株であることが確認された患者等については、健康フォローアップの期間が経過した場合であっても、上記の退院基準を満たしているかの確認のための検査や、検体の確保及び国立感染症研究所への提出に努めること。
- なお、濃厚接触者等に関する検体提出等については、「新型コロナウイルス感染症

の積極的疫学調査における検体提出等について（要請）」（令和3年2月5日付け健感発0205第4号。最終改訂3月31日）⁸を参照してください。

Q10. 公表主体となる自治体は、都道府県に限られるのか。

原則として都道府県単位で公表いただきたいと考えています。ただし、各自治体の実情に応じて、個人が特定されないよう個人情報等にも配慮した上で保健所設置市・特別区が公表することも差し支えありません。

Q11. 「変異株事例」「変異株でないことの確定」は、ゲノム解析が必要ですか。変異株 PCR 検査の結果で、判断していいですか。

変異株 PCR 検査陽性の段階で、本事務連絡のⅢ 1「⑤その他変異株であると疑うに足りる正当な理由のある新型コロナウイルス感染症の患者等及び疑似症患者」に該当します。本事務連絡を参考に丁寧な積極的疫学調査等の対応をお願いいたします。

また、自治体において公表する際には、変異株 PCR 検査で陽性となった時点で変異株事例（変異株に感染したと考えられる患者）として公表いただいて差し支えありません。

一方で、各自治体の実情に応じてゲノム解析結果等を踏まえ、変異株確定患者として公表することとしても差し支えありません。

Q14. 「N501Y 変異を有さないが、E484K 変異を有する変異株」の患者が確認された場合はどうすべきか。

「N501Y 変異を有さないが、E484K 変異を有する変異株」については、国立感染症研究所による評価・分析⁹において、注目すべき変異株（Variants of Interest; VOI）として取り扱う旨の見解が示されている。

「N501Y 変異を有さないが、E484K 変異を有する変異株」の患者については、本事務連絡のⅢ「変異株の患者及び当該患者に対する入退院・積極的疫学調査について」の変異株には該当しないことから、従来株と同様の措置を講ずるようお願いいたします。

Q15. 入院中の患者について、退院基準を満たさなくとも、宿泊療養に移行しても差し支えないか。

御貴見のとおりです。医療機関での治療が必要な状態にないことを、確認いただくようお願いいたします。

⁸ 新型コロナウイルス感染症の積極的疫学調査における検体提出等について（要請）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000764303.pdf>

⁹ 感染・伝播性の増加や抗原性の変化が懸念される 新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の新規変異株について（第8報）
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/10280-covid19-41.html>