

高 第 1011 号の 30
令和 3 年 1 月 22 日

各高齢者福祉施設長

様

各介護サービス事業者

兵庫県健康福祉部少子高齢局高齢政策課長

新型コロナウイルス感染症患者が退院する場合の介護施設での受入れ
円滑化等について（緊急協力依頼）

平素は、本県の高齢者福祉行政の推進に御理解と御協力をいただき厚くお礼申し上げます。また、日頃より、新型コロナウイルス感染症等の感染防止対策に御尽力いただきまして感謝申し上げます。

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介護施設での受入れについては、「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 日厚生労働省事務連絡。以下「厚労省通知」という。）等により周知させていただいているところですが、新型コロナウイルス感染者が 1 人でも多く迅速かつ適切な入院医療を受けられる体制を確保するため、介護施設における退院患者の受入れの更なる円滑化を図ることが急務となっています。

つきましては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に係る県下の状況に深い御理解いただくとともに、上記厚労省通知及び下記に御留意いただき、改めて、介護施設における退院患者の円滑な受入れに御協力をいただきますようお願いいたします。

なお、下記退院患者の受入れの円滑化の取組を含め、本日（22 日）開催の「兵庫県新型コロナウイルス感染症対策本部」では、クラスターが発生した施設で利用者が療養する際の健康管理体制確保支援や自宅待機者で介護サービスを必要とする場合の支援等、現下の感染状況を踏まえた対策を示しております（別添兵庫県新型コロナウイルス感染症対策本部会議資料）。これらの対策の詳細等については追ってお知らせいたしますので、現時点でのお問い合わせは控えていただきますようお願いいたします。

記

- 1 新型コロナウイルス感染症患者の退院に関する基準は、国内外の知見に基づき、以下（注 2）のとおりとされていること。

これらの方は、感染性が極めて低いことから退院可能とされているものであり、無症状病原体保有者が検体採取日から 10 日間経過した場合等、検査が実施されな

くても退院基準を満たすものがあること。

(注1) 上記「10日間」は、既に感染者となった患者の感染性が極めて低くなるとされる期間ですので、検査で陽性が確認されていない濃厚接触者の健康状態の観察期間とされている「14日間」とは異なるものであることに御留意ください。

(注2) 退院基準（別添厚労省通知参照）

【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、退院可能とする。
- ②症状軽快後24時間経過した後、PCR検査または抗原定量検査で24時間以上間隔をあげ、2回の陰性を確認できれば、退院可能とする。

【無症状病原体保有者の場合】

- ①検体採取日から10日間経過した場合、退院可能とする。
- ②検体採取日から6日間経過後、PCR検査または抗原定量検査で24時間

2 1を前提とした上で、介護施設における退院患者の受入れの更なる円滑化を図るため、本日(22日)の「兵庫県新型コロナウイルス感染症対策本部会議」において、以下のとおり、県による退院基準満了証明(仮称)の発行、社会福祉施設への退院受入支援の実施の方針を示していること。

(別添兵庫県新型コロナウイルス感染症対策本部会議資料(抄))

3 社会福祉施設への回復者の受入促進

(1) 退院基準満了証明(仮称)の発行

県が回復者の退院基準満了証明を行い(医療機関が交付)、社会福祉施設への円滑な受入を促進

(2) 社会福祉施設への退院受入支援の実施

退院にあたって、社会福祉施設等への入居が必要な場合、社会福祉施設への受入れ支援を実施

- ① 期間 緊急事態措置期間中
- ② 内容 1名受入れあたり10万円(定額:10千円×10日間程度)

3 厚労省通知(別添参照)により、「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、受入れを拒否する正当な理由には該当しない」とされていること。このため、このようなケースに該当する場合には、介護保険法第23条及び第24条の規定に基づく指導において、改善報告を求める対象となり得ること。

高齢政策課介護基盤整備班
電話(代表):078-341-7711
通所系、訪問系:3107、2944、2945、2733
施設系:2950、2951、2943
e-mail:koreiseisaku@pref.hyogo.lg.jp

事務連絡
令和2年12月25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

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。

感染拡大に伴い入院患者が増加しており、確保病床を最大限活用するため、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（イメージは別紙）。

【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、退院可能とする。
- ②症状軽快後24時間経過した後、PCR検査または抗原定量検査で24時間以上間隔をあげ、2回の陰性を確認できれば、退院可能とする。

【無症状病原体保有者の場合】

- ①検体採取日から10日間経過した場合、退院可能とする。
- ②検体採取日から6日間経過後、PCR検査または抗原定量検査で24時間

以上間隔をあげ、2回の陰性を確認できれば、退院可能とする。
(新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き 第4版より)

- 上記の有症状者、無症状病原体保有者のいずれの場合においても、①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、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ている。よって、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、2回のPCR検査の結果、陽性であった場合であっても、感染性は極めて低いため、退院可能とされている。(「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の退院の取扱いについて(再周知)」(令和2年11月25日付厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡))
- 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たとおり、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。
- なお、「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。
- また、同様に、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。

・新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き 第4版より

【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

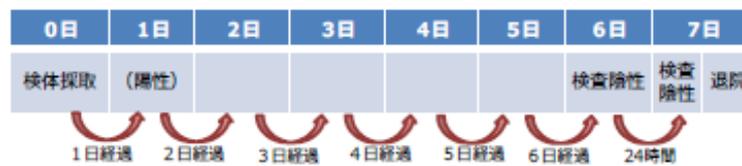


【無症状病原体保有者の場合】

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



事務連絡
令和2年12月25日

都道府県
各指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

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

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）

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取扱いについては、「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」（令和2年2月17日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）等でお示ししているところです。

本日、「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）」を送付いたしますので、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようお願いいたします。

問1 介護保険施設等において、新型コロナウイルス感染症の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、人員基準等の柔軟な取扱いが可能か。

（答）

可能である。例えば、定員超過減算を適用しない、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、当面の間、受け入れた入所（居）者を除いて算出することができる。

なお、（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護、（看護）小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護福祉施設入所者生活介護、（介護予防）特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）、（介護予防）認知症対応型共同生活介護においても同様である。

新型コロナウイルス感染症患者急増対策について

新型コロナウイルス感染者の急増を踏まえ、入院医療体制等の拡充や、円滑な入退院に向けた病院等への「入口」及び「出口」対策を強化するとともに、増加している入院調整中の患者への適切な対応を推進する。

I 現状及び課題

| 区分 | 現状 / 課題 |
|-----------------|---|
| 入院病床 (756 床) | ・ 病床使用率の高い水準が継続し、厳しい運用状況 ・ 退院基準満了者のうち、特に社会福祉施設や自宅から入院した高齢者の退院先確保が困難 ・ コロナ治療終了後の一般病院転院や、症状軽快後の宿泊施設への移行の円滑実施が必要 |
| 宿泊療養 (988 室) | ・ 受入体制の強化により、宿泊療養室使用率が上昇 ・ 宿泊療養基準に該当しない高齢者等が入院調整（自宅待機） → 宿泊療養施設の受入対象の弾力化や、施設での一定の医療的対応が必要 |
| 入院調整等 | ・ クラスター発生施設での適切な療養に向けた支援の必要 ・ 入院調整者の増加により、自宅待機者の症状のよりの確な把握や、病状急変への対応など機動的な対応が必要（特に要介護者等への対応） |

II 入口対策

1 病床数の拡充

800 床（+50 床）程度の体制構築をめざし、医療機関に病床確保を要請中

2 宿泊療養施設の受入拡充

1,200 室（+200 室）程度の体制構築をめざし、新たな施設の確保に向け交渉中

3 入院調整機能の強化

CCC-hyogo での医師及び調整事務スタッフの充実（看護系大学の教員等の派遣依頼）

III 出口対策

1 症状軽快者の転院等受入促進

①重症対応医療機関から中軽症対応医療機関等への転院促進、②入院対応医療機関から宿泊療養施設への転送促進について、各医療機関へ依頼（1/13 通知発出）

2 回復者の転院受入促進

(1) 「新型コロナウイルス感染症回復者転院支援窓口」の設置

当面の間、県病院協会・県民間病院協会に「転院支援窓口」を設置し、医療機関の地域連携室等と連携し回復者の転院受入を促進

(2) 転院受入医療機関への支援

入院対応医療機関から一般医療機関への転院を促進するため、転院受入れ支援を実施

① 期間 緊急事態措置期間中

② 内容 1 名受入れあたり 10 万円（定額：10 千円×10 日間程度）

（参考）回復した患者の転院受入促進

【診療報酬加算・250 点→750 点（12/15～）、・950 点（1/22～）】

3 社会福祉施設への回復者の受入促進

(1) 退院基準満了証明（仮称）の発行

県が回復者の退院基準満了証明を行い（医療機関が交付）、社会福祉施設への円滑な受入を促進

(2) 社会福祉施設への退院受入支援の実施

退院にあたって、社会福祉施設等への入居が必要な場合、社会福祉施設への受入れ支援を実施

- ① 期間 緊急事態措置期間中
- ② 内容 1名受入れあたり10万円（定額：10千円×10日間程度）
（参考）回復した患者の退院受入の通知、定員超過減算不適用(12/25 国通知)

IV 入院調整者等への対応

1 医療機関・社会福祉施設等でのクラスター対策等

(1) 感染管理認定看護師等を派遣し、施設特性に応じゾーニング、防護具着脱訓練の実施

(2) 一般医療機関へのクラスター発生時の空床確保料を支援

陽性患者の受入れを実施する医療機関に対し、重点医療機関並の空床確保料を支援

(3) 精神科医療機関への感染者発生時の支援

感染症専門医・感染管理認定看護師による感染拡大防止対策指導や陽性者への治療支援

(4) 社会福祉施設への感染者発生時の支援

特別なコロナ対応が必要でない場合、社会福祉施設入所者は当該施設で療養することとし、患者を健康管理する当該施設に対し、サービス継続支援事業等で賄えない経費について、医師の配置等、適切な健康管理体制の確保に必要な経費を支援

- ・対象経費 健康管理にかかる医師、看護師等人件費、従事者宿泊費、防護具等
（支援金額例）感染者30人規模、健康管理30日間で想定した場合 概ね750万円

2 宿泊療養施設の対応強化

(1) 宿泊療養施設の受入対象患者のさらなる弾力運用

医師等の判断により、65歳以上の高齢者等について入院を経ない宿泊療養を試行的に実施

(2) 宿泊療養施設への医療チームの派遣

オンコール医師の対応に加え、DMATの仕組み等を活用して医師等の医療チームを派遣し、医療ケアの必要がある患者の受入れ増加により、施設利用を促進し医療機関の負担を軽減

3 自宅待機者に対するフォローアップ体制の強化

患者の状況に対応し健康観察を強化するとともに、要介護者には介護サービス確保を支援

(1) 健康観察の強化

① 全自宅待機者への対応

感染予防対策の周知徹底、アプリを活用した健康観察、保健師等による相談

② 高齢者や基礎疾患を有するなど特に注意が必要な方への対応

パルスオキシメーター等を活用した看護系大学教員等による家庭訪問等の実施

(2) 介護・障害福祉サービスを必要とする場合

訪問介護等既に利用しているサービスがある場合には、当該サービスを提供している事業所によるサービス継続等により支援。新たにサービスが必要となる場合には、市町、介護支援専門員、相談支援専門員、訪問看護・介護事業者等関係者が連携し、必要なサービスを提供。いずれの場合も、必要となるかかり増し経費に加え、協力金を支給

- ・1日あたり協力金 訪問看護 52,000円 訪問介護 38,000円 等