

**新型コロナウイルス感染症の陽性が  
判明した方の療養先について  
(入院・宿泊療養・自宅療養の方針)**

# 新型コロナウイルス感染症の陽性が判明した方の療養先について

- 三重県では、新型コロナウイルス感染症の陽性が判明した方には、**原則入院とし、入院後症状が軽快した方には、宿泊療養施設への入所**をお願いする形を取ってきた。
- 1月上旬からの患者の急増に伴い、**100名を超える方が「入院等調整中」となり、「40歳未満・無症状（症状軽快傾向）・基礎疾患なし」といった一定の条件の方には、直接宿泊療養施設に入所する運用を取ったものの、40～65歳未満の方が「入院等調整中」となっていることについて、前回協議会で多くの指摘**をいただいた。
- 現時点では「入院等調整中」の方は減少しているものの、病床や宿泊療養施設を有効活用する観点から、**宿泊療養施設への入所や自宅療養について、患者が急増することを想定し、より早い段階から活用していく必要がある、その基準等について議論**をお願いしたい。

## 【これまでの対応における課題】

- ・ 11月後半から年末年始にかけて、広域調整を活用し、短期間で入院調整できていたが、1月上旬の患者の発生で広域調整を活用しても早期の入院が困難な事例が多くなった。
- ・ 宿泊療養施設の入所に関する基準、位置づけが不明確な部分があった。特に基礎疾患の取り扱いが難しい面があった。
- ・ 病床がひっ迫している段階では、病院の外来検査でのスクリーニングが非常に困難であった。

## 【本日も議論いただきたい事項】

- ① 感染状況に応じた入院・宿泊療養・自宅療養の活用について
- ② 段階ごとの切り替えの方向性について

# 感染状況に応じた入院・宿泊療養・自宅療養の活用について（案）

## ① 感染確認が散発で入院患者が少ない場合

- 感染症拡大防止の観点から、**年齢や症状等にかかわらず、原則として入院**とする。軽快後、宿泊療養を活用する。

## ② 感染が拡大し、地域内での入院調整が難しくなることが想定される場合

- 感染が拡大し、地域内での入院調整が難しくなるような場合には、広域調整によって入院病床が確保できる場合でも、高齢者や症状の重い方を優先する必要がある。特に感染拡大傾向にあれば、その後急速に病床が必要となる場合がある。
- そのため、この段階で、その後の感染拡大を見据え、地域ごとに判断し、**「40歳未満・無症状（症状軽快傾向）・基礎疾患なし」**の方については、**入院を経ず宿泊療養**の対象とする。
- なお、**入院後症状軽快した場合には、短期間であっても宿泊療養を積極的に活用**する。

## ③ 広域調整での入院が増加している場合

- 「入院等調整中」となる期間が長くなるおそれがあるため、**「40歳～65歳未満、無症状（症状軽快傾向）」**の方について、**入院を経ず宿泊療養**の対象とする。無症状（症状軽快傾向）であれば、基礎疾患がある場合でもその治療の状況等を踏まえ、原則として宿泊療養の対象とする。
  - **「40歳未満・無症状（症状軽快傾向）・基礎疾患なし」**の方については、引き続き**入院を経ず宿泊療養**の対象とするが、個々の状況に応じて**自宅療養も可能**とする。
- ※ 例えば宿泊療養開始時点で無症状であっても発症した際に悪化する可能性があり、宿泊療養施設から入院に至る可能性もあることに留意する。

# 新型コロナウイルス感染症の陽性が判明した方の療養先について

(②感染が拡大し、地域内での入院調整が難しくなることが想定される場合)

	年齢		
	40歳未満	40～65歳未満	65歳以上
<b>無症状・ 症状軽快 傾向</b>  <b>基礎疾患 なし</b>	<b>宿泊療養</b>  ※感染状況を 踏まえ地域ごとに判断 ※悪化時に備え、地域で 病床を確保	<b>入院</b> ※症状軽快した場合、 宿泊療養へ	<b>入院</b>
<b>上記以外</b>	<b>入院</b> ※症状軽快した場合、 宿泊療養へ  (可能な場合) 外来診察を経て 宿泊療養	(可能な場合) 外来診察を経て 宿泊療養	

# 新型コロナウイルス感染症の陽性が判明した方の療養先について (③広域調整での入院が増加している場合)

	年齢		
	40歳未満	40～65歳未満	65歳以上
無症状・ 症状軽快 傾向  基礎疾患 なし	<b>宿泊療養</b> ※悪化時に備え、地域で 病床を確保 ※個別の状況に応じて 自宅療養も可	<b>宿泊療養</b> ※悪化時に備え、地域で 病床を確保	<b>入院</b>
基礎疾患 あり	<b>宿泊療養</b> (※1)		
上記以外	<b>入院</b> ※症状軽快した場合、宿泊療養 ※病床ひっ迫時は、年齢等を考慮し直接宿泊療養 (※2)		

(※1) 無症状(症状軽快傾向)であれば、基礎疾患がある場合でもその治療の状況等を踏まえ、原則として宿泊療養の対象とする。

(※2) 症状が急激に悪化しているなど、緊急を要する場合は、上記にかかわらず、入院

# 切り替えの方向性について（案）

- 方針については、臨機応変に行う必要がある一方で、1月上旬の感染拡大時の状況を考えれば、**病床に一定の余裕がある段階で早めに切り替え**、「入院等調整中」の期間を極力減らし、感染が確認された方に適切に療養いただく環境を整えていく必要がある。

## ①⇒②の切り替え

地域での確保病床の利用状況と発生状況を踏まえ、県と保健所で協議し、判断  
（感染が判明した方には個別に説明）

## ②⇒③の切り替え

**病床利用率40%が3日以上続いていることを一つの目安に切り替える**  
**（そのほか、入院等調整中の方の人数、入院中の患者の状況等も参考にする）**

※1月上旬に「入院等調整中」が増加した頃の状況を見ると、病床利用率が5割を超えた場合には、広域調整が困難になる事例が出てくるため、入院調整が困難にならないよう、上記を目安に早期に方針を切り替える。  
（感染が判明した方には個別に説明するほか、県からも発信）

# 前回の協議会以降、これまでの対応

## (入院等調整中（自宅療養中）の方への対応)

- 入院等調整中の方に対して、自宅での過ごし方の留意点等を記載したパンフレットを配布。体調等について、医師・看護師等の専門的な助言を受けることができる相談窓口を案内。今後、自宅療養となる場合も活用。
- 入院等調整中の方に対して、血液中の酸素飽和度を測定するパルスオキシメーターを配布する体制を整備。今後、自宅療養となる場合にも配布。

## (宿泊療養施設の積極的活用)

- 入院後宿泊療養施設に移っていただくことが可能な対象者について、医療機関あて改めて明示。  
(最終的には個別判断であるが、薬剤でコントロールしている基礎疾患をお持ちの方が薬剤を所持する場合は入所可能なほか、ツインルームが活用できる旨、ご家族の同意のもと、中学生までは受け入れ可能といった内容を例示)
- 宿泊療養施設利用に際しての生活面の障壁（食事、言語等）については可能な限り改善できるよう引き続き県において検討。