

オミクロン株の特性を踏まえ、中等症 I 以上や、65歳以上で発熱が続くなど中等症への移行が懸念される方等を原則入院、入院を要しない患者は、原則宿泊療養とするとともに、必要に応じてかかりつけ医等や協力医療機関・往診医による初期治療を行うなど、患者の症状に応じ適切な治療機会を確保。

府における入院・療養の考え方(目安)

第23回新型コロナウイルス感染症対策協議会(R4年6月16日協議会同意)。今後の状況に応じて随時運用を見直すこととする

入院勧告・措置の対象にかかる感染症法政令・省令

○都道府県知事は、新型コロナウイルス感染症の患者に対し感染症指定医療機関に入院し、又はその保護者に対し当該患者を入院させるべきことを勧告することができる。

入院・措置することができる対象を、①～⑨に限定することとする。

- ①65歳以上の者
- ②呼吸器疾患を有する者
- ③腎臓疾患、心臓疾患、血管疾患、糖尿病、高血圧症、肥満その他の事由により臓器等の機能が低下しているおそれがあると認められる者
- ④臓器の移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の事由により免疫の機能が低下しているおそれがあると認められる者
- ⑤妊婦
- ⑥現に新型コロナウイルス感染症の症状を呈する者であって、当該症状が重度又は中等度であるもの
- ⑦新型コロナウイルス感染症の症状等を総合的に勘案して医師が入院させる必要があると認める者
- ⑧都道府県知事(保健所を設置する市にあっては市長)が新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため入院させる必要があると認める者
- ⑨これら以外の者であって当該感染症のまん延を防止するため必要な事項として厚生労働省令で定める事項(※)を守ることに同意しないもの

(※) 指定された期間、内容、方法及び頻度で健康状態を報告すること
 指定された期間、場所から外出しないこと
 新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため必要があると認められる事項

府における入院・療養の考え方

○左記①～③については、以下の考え方を参考に保健所で療養方法等を決定。

オミクロン株の特性を踏まえた対応	
入院	以下のいずれかに該当 ・原則65歳以上で発熱が続くなど中等症への移行が懸念される患者(外来等で初期治療や経過観察が可能な患者を除く) ・93% < SpO2 < 96%または息切れや肺炎所見あり(中等症 I) ・SpO2 ≤ 93%(中等症 II)は緊急対応 ・重症化リスクのある患者(BMI30以上や基礎疾患等)で発熱が続くなど中等症への移行が懸念される患者(外来等で初期治療や経過観察が可能な患者を除く) ・その他中等度以上の基礎疾患等または合併症によって入院を必要とする者 (※1)上記に該当しない者でも、保健所や入院フォローアップセンターが、患者を診察した医師の意見を踏まえ必要と判断した者は入院とする。 (※2)コロナ治療を終え、症状が安定した患者は宿泊療養に切り替える。
宿泊療養	・入院を要しない者は原則宿泊療養の対象とする。 下記の者を優先 ・重症化リスクのある者(BMI25以上や基礎疾患等。無症状含む) ・自宅において適切な感染管理対策が取れない者 (※3)同居家族に高齢者、免疫不全等要配慮者、医療・介護従事者がいる者 ・ADLが自立しており、集団生活のルールが遵守できる者 ・中和抗体治療の対象となる者や重症化リスクのある患者は診療型宿泊療養施設を優先、そのうちリハビリや中等度以上の介護的ケアが必要な患者、歩行介助など一定の生活介助が必要な患者は要介護度に応じ、臨時的医療施設を優先
自宅療養	・原則40歳未満で重症化リスクがなく、感染管理対策が可能な者 (※3)同居家族に高齢者、免疫不全等要配慮者、医療・介護従事者がいる者は宿泊療養も可とする。

オミクロン株の特性を踏まえた今後の対応方針

○第六波を上回る感染拡大を見据え、オミクロン株の特性を踏まえた下記「高齢者施設等における入院・療養の考え方」を基本とする。

- ・施設で陽性者が発生した場合、早期の重症化予防治療と、軽症の場合は可能な限り施設内での療養を基本とする
- ・上記を円滑に進めるため、地域の医療機関等とも連携した療養体制を充実

高齢者施設等における治療体制

①高齢者施設でのコロナ治療に対応できる協力医療機関の拡充

コロナ治療に対応できる協力医療機関を確保している施設 施設数の約3割(4/1時点) ⇒ 6割強(7/4時点)

②治療体制の強化や往診医療機関による往診体制の強化

コロナ治療に対応できる協力医療機関の未確保の高齢者施設等については、OCRTによる支援や高齢者施設等(入所)往診専用ダイヤルを活用しながら、当面の間、往診協力医療機関または重点往診チームにより対応。

③要介護高齢者に対応する医療施設「高齢者医療介護臨時センター」の整備、「高齢者リハビリ・ケア病床」の確保



高齢者施設等における入院・療養の考え方(オミクロン株の特性を踏まえた対応)

第23回新型コロナウイルス感染症対策協議会(R4年6月16日協議会同意)

① 施設内であっても「府における入院・療養の考え方」に基づき対応。

協力医療機関や往診医等(施設往診)が初期治療を実施することで重症化を予防。軽症の場合は可能な限り施設内での療養を継続。

中等症以上や、症状が続き中等症への移行が懸念される方は原則入院療養の対象とし、症状や施設の状況を勘案して医療需要の高い方から優先的に入院調整。(対象に該当しても、病床のひっ迫状況などによりやむを得ず施設内療養を行う場合がある。)ADLが自立している方は宿泊療養の対象。

※施設の状態:施設形態、常勤医師等の配置状況、法人内での支援の有無など

② 入院治療はコロナ治療を目的とする方を対象とする。コロナ患者の治療機会を最大限確保するため、コロナ治療を終え症状が安定し

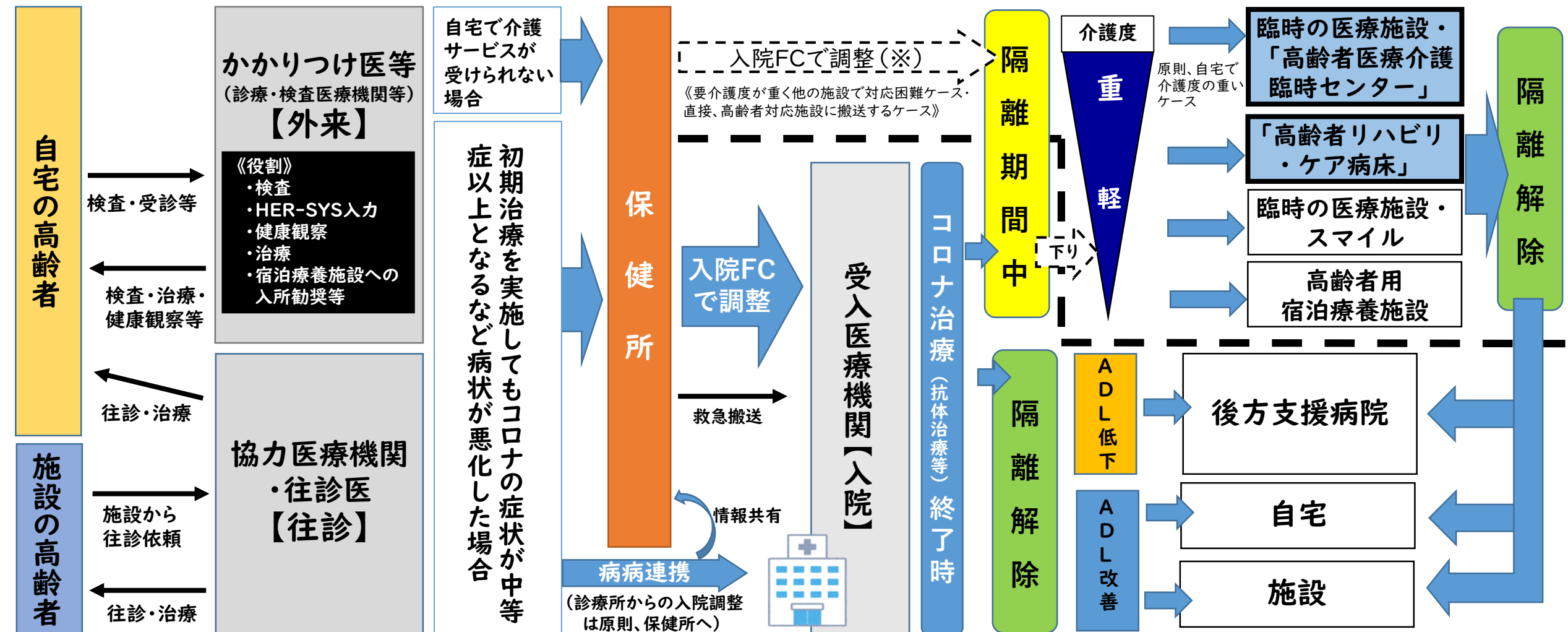
入院での医療が不要となった場合は療養期間中であっても臨時の医療施設や高齢者用宿泊療養施設への切り替え、高齢者施設等での療養を検討。

③ 施設内療養を行う場合は、保健所や府・市町村による支援とともに、地域のネットワークによる支援を実施。

(ICT(感染対策チーム)等による感染対策の指導や、往診医療機関等による抗体療法・経口治療薬投与など)

- ◆ 自宅の高齢者はかかりつけ医（外来）もしくは往診医（在宅医療）、施設の高齢者は協力医療機関や往診医（施設往診）が初期治療を実施
- ◆ 隔離期間中であっても介護度の軽重に応じ、臨時の医療施設への転院や高齢者リハビリ・ケア病床への転床を促進
- ◆ 入院中の高齢者はコロナ治療が終われば、高齢者用宿泊療養施設・後方支援病院への転送や自宅・施設に戻っていただく

陽性判明～初期治療～療養～入院～転退院までのフロー



(※) 臨時の医療施設、「高齢者リハビリ・ケア病床」等での療養が可能と判断した場合（施設の稼働状況を踏まえ調整） 3