

令和2年12月21日

入院は、重症者や重症化リスクのある者に重点化していくことを基本とする。

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 第19条、20条の入院勧告・措置対象に限定されている者

「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の一部を改正する政令等について」（令和2年10月14日付健発1014号第5号厚生労働省健康局長施行通知）

- ・ **65歳以上の者**
- ・ **呼吸器疾患**を有する者
- ・ **腎臓疾患、心臓疾患、血管疾患、糖尿病、高血圧症、肥満等により臓器等の機能低下の恐れがある者**
- ・ **臓器移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の理由により免疫機能低下の恐れがある者**
- ・ **妊婦**
- ・ **新型コロナウイルス感染症の症状が重度又は中等度**

政令により、入院勧告の対象に限定されている重症化リスクのある対象者でも、医師の総合的判断から必ずしも入院が必要な状態ではないと判断されれば、施設や自宅での療養も可能とする

注) 医師の総合的判断は発熱、呼吸器症状、呼吸数、胸部レントゲン、酸素飽和度等の症状や診察、検査所見等をふまえ判断される

※上記のほか、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、保健所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は入院となる

重症化のリスク因子 ※1

- ・ 65歳以上の高齢者
- ・ 慢性呼吸器疾患 ・ 慢性腎臓病 ・ 糖尿病
- ・ 高血圧 ・ 心血管疾患 ・ 肥満（BMI 30以上）

注意が必要な基礎疾患等 ※1

- ・ 生物学的製剤の使用
- ・ 臓器移植後やその他の免疫不全
- ・ HIV感染症（特にCD4 < 200/L）
- ・ 喫煙歴 ・ 妊婦 ・ 悪性腫瘍

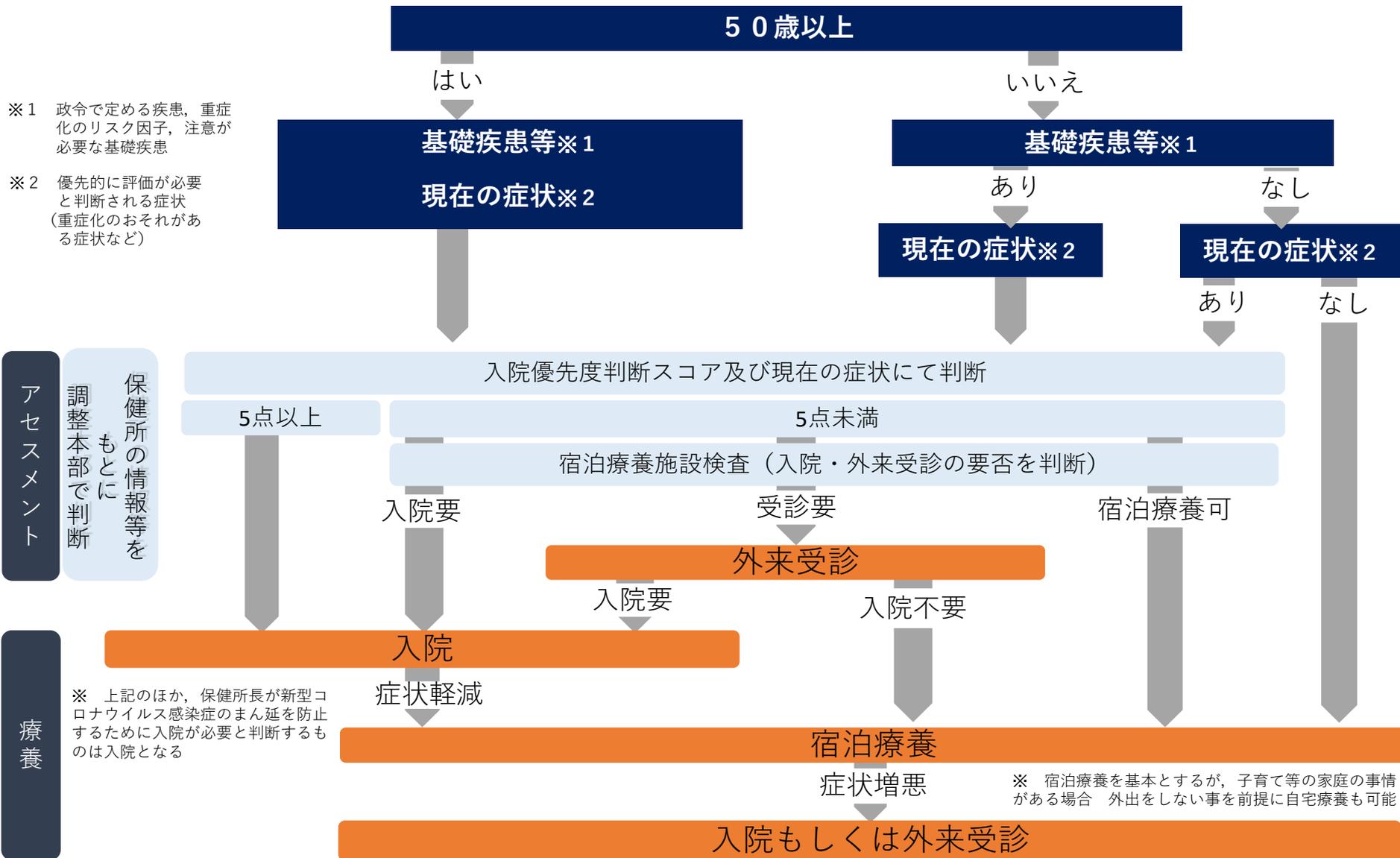
優先的に評価が必要と判断される症状 ※2

- ・ 発熱（38.0℃以上）が数日間継続 ※解熱剤の使用状況を考慮
- ・ 呼吸苦 ・ 長く続く呼吸器症状

※1 引用) 新型コロナウイルス感染症 診療の手引き第3版
※2 R2.10.29_宮城県新型コロナウイルス感染症対策
アドバイザーチーム会議意見を参考

療養形態判断のフロー

療養の形態は、調整本部の判断を踏まえて、知事（仙台市長）が決定する。



入院の優先度判断スコア

(神奈川県参考)

入院優先度判断スコア Ver1-2



共通化した基準で入院の優先度を判定する目安としてスコア活用

ない項目 (CT等) は0点とする

判断項目	スコア	
75歳以上	3	
65~74歳	2	
ハイリスク因子1項目あたり	1~2	
透析	6	
37週以降妊婦	6	
CT/単純X線にて肺炎像	片側かつ1/2以下	3
	片側かつ1/2以上	6
	両側	6
酸素投与必要	5	
重症感	1	
無症状	-1	

基礎疾患	スコア
糖尿病	2
慢性呼吸器疾患 (気管支喘息含む)	2
重度の心血管疾患 (冠動脈疾患、心筋症など心不全伴う)	2
コントロール不良高血圧	1
高度慢性腎臓病*	1
肥満 (≧BMI30)	1
免疫抑制剤使用 (ステロイド含む抑制剤)	2
悪性腫瘍に罹患し治療中	2
血液移植・骨髄移植、原発性免疫不全、HIV	2
臓器移植後	1

* GFRが30未満が目安

患者急増期において合計5点以上が入院の目安

- ・医師が必要と判断した者は優先
- ・療養が困難な家庭環境は入院適応

入院の優先度判断スコア

(神奈川県参考)

入院優先度判断スコア Ver1-2 使用の注意



- 本スコアは入院勧告の目安として活用する。
- 多職種間や立場の異なる者同士の入院適応を判断する際に活用できるが、医師の入院要否判断は優先される。
- スコア項目の情報がない場合（CTやX線撮影など）や、当てはまらない項目は**0点**としてカウントする。
- 透析、37週以降の妊婦、酸素投与が必要な患者は必ず入院する。
- 37週に満たない妊婦は一度、指定されたコロナ対応産婦人科医療機関を受診して、継続的な入院が必要か否か判断を受ける。
- 療養が困難な家庭環境の患者は入院適応とする。
- ハイリスク因子としての基礎疾患の情報が求められるので、診療する医師、対応する保健師・看護師はこの情報を収集し、記録するように努める。
- 基礎疾患の程度に関して、正確な定量的判断は困難であることを前提に初期判断を尊重する。