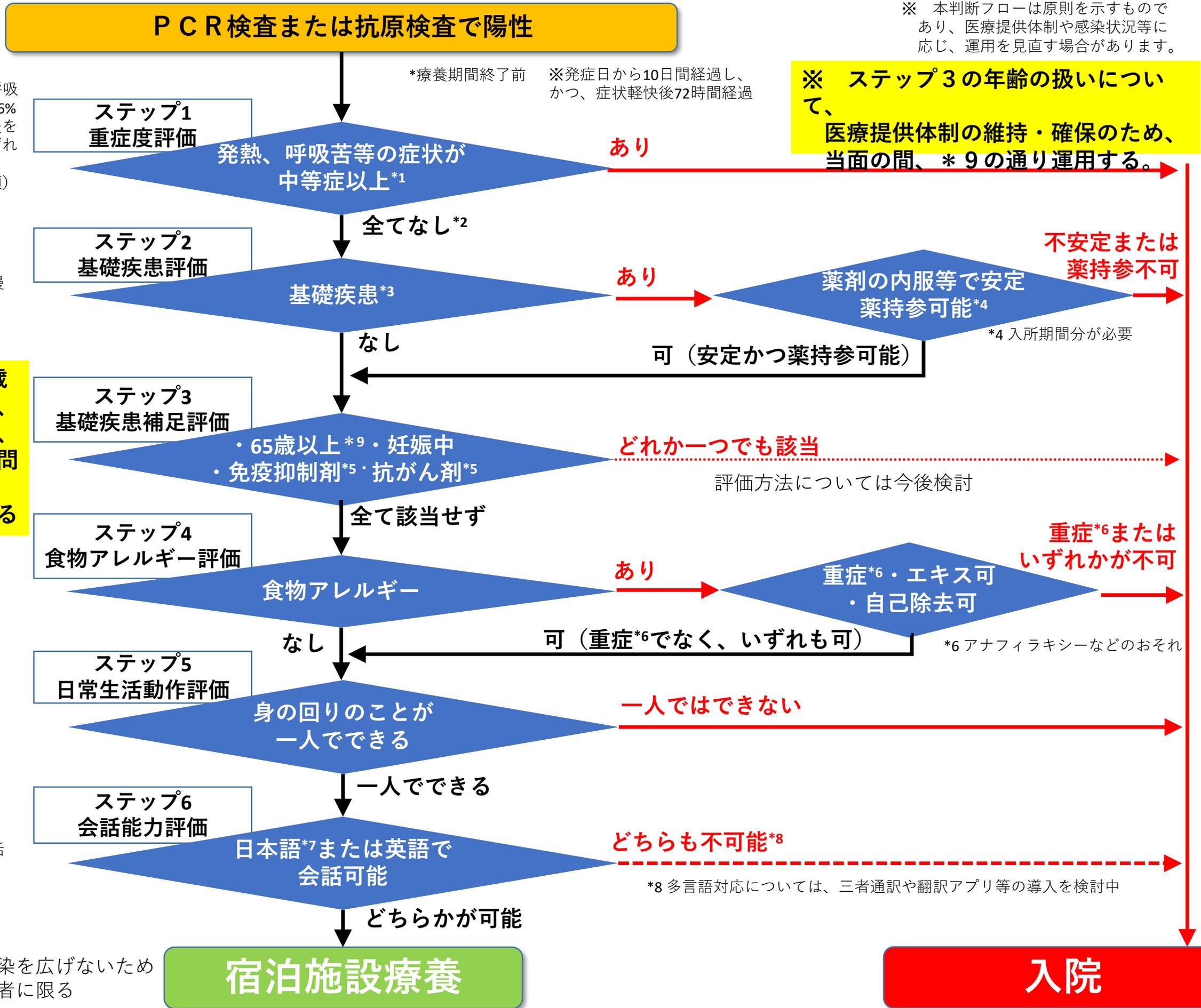


新型コロナウイルス感染症患者の宿泊施設療養／入院 判断フロー（Ver3）

※ 本判断フローは原則を示すものであり、医療提供体制や感染状況等に応じ、運用を見直す場合があります。



※ ステップ3の年齢の扱いについて、医療提供体制の維持・確保のため、当面の間、*9の通り運用する。

*1 発熱（38℃以上）、呼吸苦、全身倦怠感、SpO2<96%（測定可能な場合）、肺炎を疑う症状か検査所見のいずれかがある
（参考：別表の重症度分類）

*2 無症状を含む

*3 糖尿病、心血管疾患、慢性呼吸器疾患、慢性腎臓病、高血圧、著しい肥満（BMI≥30）等

*9 65歳以上70歳未満の方について、基礎疾患*3が無く、認知機能に大きな問題が無い場合は、「該当せず」とする

*5 休薬中を含む

*7 やさしい日本語での会話とかな読みでコミュニケーションが取れる

宿泊療養は周囲に感染を広げないため留意点遵守が可能な者に限る

*8 多言語対応については、三者通訳や翻訳アプリ等の導入を検討中

宿泊施設療養

入院

別表 重症度分類

症状の強さ (重症度)	発熱、咳、呼吸困難などの症状
重篤	顔色が明らかに悪い、唇が紫色になっている、(表情や外見等が)いつもと違う、様子がおかしい、息が荒くなった、急に息苦しくなった、日常生活で少し動いただけで息苦しい、胸の痛みがある、横になれない、座らないと息ができない、肩で息をしている、意識がおかしい、意識がない
重症	通常の日常生活動作に支障をきたしている、または常に咳がひどい、または痰が多い、または発熱が持続している、または経験したことのないひどい全身倦怠感がある、またはSpO2 ≤ 93% (測定可能な場合)
中等症	日常生活動作は可能であり、かつ発熱および咳・感冒様症状が常に持続している、または全身倦怠感がある、または93% < SpO2 < 96%
軽症	日常生活動作は可能であり、かつ発熱・咳・感冒様症状は軽い、または味覚障害がある、または鼻が詰まっていらないのに嗅覚障害がある、または軽い全身倦怠感がある、またはSpO2 ≥ 96%

(「COVID-19症例に対する病院前緊急度・重症度判定基準Version 2 (東京都医師会救急委員会救急相談センター運用部会：2020.7.20)」および「COVID-19患者に対する緊急度・重症度判定基準Version 1 (一般社団法人日本臨床救急医学会・一般社団法人日本救急医学会：2020.5.12)」から引用、一部改変)