

国の重症基準変更に伴う取扱いについて

○厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部の8月24日付事務連絡により、新型コロナウイルス感染症患者の入院・療養状況の厚生労働省への報告について、「集中治療室（ICU）等での管理が必要な患者」の定義を変更する旨の連絡あり。

○大阪府においては、今後も重症基準、及び大阪モデルの指標や病床確保計画にける重症者の定義は変更しない。

ただし、8月24日付事務連絡に基づいた患者数を参考値として国に報告する。

府の基準（従来の国の基準）	国の新基準
以下のいずれかに該当する患者 ・人工呼吸管理をしている患者 ・ECMOを使用している患者 ・重症病床における集中治療室（ICU）に入室している患者 （令和2年3月19日付事務連絡に基づく）	以下のいずれかに該当する患者 ・人工呼吸管理をしている患者 ・ECMOを使用している患者 ・集中治療室（ICU）に入室している患者 ⇒「集中治療室（ICU）等での管理が必要な患者」とは、診療報酬上の定義により「特定集中治療室管理料」、「救命救急入院料」、「ハイケアユニット入院医療管理料」、「脳卒中ケアユニット入院医療管理料」、「小児特定集中治療室管理料」、「脳卒中ケアユニット入院医療管理料」、「新生児特定集中治療室管理料」、「総合周産期特定集中治療室管理料」、「新生児治療回復室入院管理料」の区分にある病床で療養している患者のことをいう。 ※下線部は、8月24日事務連絡による変更

【府の基準を大阪モデルの指標等の基準とする理由】

- ・軽症中等症病床におけるICU在室者の全てが、必ずしも重症とはいえない。
- ・人工呼吸管理下の重症患者が必ずしも、ICUに入室していない。
- ・集中治療の基準が病院によって異なる可能性がある。
- ・人工呼吸器やECMOの導入は、判断の差が出にくく、基準が明確。

<参考>（令和2年9月14日時点）

大阪モデルの数値：確保数188床、使用数36床、使用率19.1%

国への報告用数値：確保数262床(+74)、使用数52床(+16)、使用率19.8%