

宿泊療養のマニュアル

- 重症化リスクが高い者の感染リスクを下げるとともに、軽症者等に適切な療養環境を提供するため、都道府県等において一定の宿泊施設等を提供し、軽症者等が療養できる（「宿泊療養」）ようにする。
- こうした宿泊療養について円滑に運営するため、宿泊療養の運営に関する留意点等を整理。
- 現時点での知見を基にしたものであり、今後、変更はあり得る。

事務等

事前準備	<ul style="list-style-type: none"> ○必要な居室数の見込みに応じ、①自治体の研修施設等、②地域の公共的な施設、③ホテル等の民間宿泊施設等を確保。一棟又は一フロア単位で確保。宿泊施設までの搬送手段を確保。 ※国の施設については厚生労働省へ相談 ○事前にゾーニングの下見を実施、職員の感染管理に関する研修を実施。 ○リネンや退所後の取扱等についてあらかじめ宿泊施設等と相談。 ○施設利用者の費用負担等の考え方の整理。 ○食事提供等まで含めた人員体制を確保。 ○宿泊療養を行う軽症者等に伝達すべき事項をまとめたリーフレット（説明紙）を作成し、帰国者・接触者外来等に配布し、説明等を依頼。
生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ○居室は原則バス・トイレ付きの個室。トイレの消毒の徹底、入浴時間の調整等が可能な場合は共用でも可。建物内は、職員と接しないよう、時間帯を分けて歩くことを可。 ○食事は、朝・昼・夜原則個室前まで届ける。アレルギー食の対応も必要。無症状者の場合は、特定の場所に宿泊軽症者等が取りに行く等の対応も可。 ○ゴミは部屋の前から職員が回収。食事ゴミや非医療従事者が使用した手袋などは感染性廃棄物として処理。職員のPPEについては医療用廃棄物として処理。 ○洗濯・居室内の掃除は宿泊軽症者等自身が行う。 ○リネンは体液で汚れたものを取り扱う際は、適切な感染対策を上、消毒を行う。 ○原則、職員は宿泊軽症者等と対面では対応せず、電話対応を基本。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ○保健師又は看護師が日中は常駐。医師はオンコール対応。ICTツールも活用しつつ、毎日体温等健康状態の把握（確認項目は自宅療養と同様）。症状悪化時の対応が適切にできるよう、搬送手段・受入医療機関の調整をあらかじめ行い、対応。 ○服用中の薬がある場合には、あらかじめ医療機関で一定期間分を処方。
費用	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者等の重症化するおそれがあるものの感染リスクを下げるため、入院の代替手段として行うものであるという趣旨を踏まえて、費用負担を設定。

流れ

