

専門家会議の意見を踏まえ、第一波収束に資した「府民の行動変容」「保健所による積極的疫学調査（クラスター対策を含む）」「水際対策」と、次の波に備えるための「検査・医療提供体制」を柱に、社会経済活動と感染拡大防止の両立をめざし、進めていく。「水際対策」については、国に要望していく。

重点取組①新しい「大阪モデル」による府民の行動変容の推進

新しい「大阪モデル」による府民と協働した感染拡大防止の推進(資料3)

重点取組②検査体制の充実

医療機関等を含めた検査体制の拡充と検体採取体制の充実

重点取組③医療提供体制の確保

- (1) 新型コロナ患者等受入医療機関の機能分化による必要病床の確保
- (2) 医療機関に対する支援の充実(施設整備・人材確保等)

重点取組④院内感染対策の強化

一般医療機関等を含めた院内感染防止対策への支援

重点取組⑤クラスター対策の強化

- (1) 濃厚接触者フォローアップ体制の強化
- (2) クラスター対策チームの設置

重点取組② 検査体制の充実

- ◆ 3500検体/日に向け、医療機関等を含めた検査体制の拡充に取り組む。
- ◆ 地域外来・検査センターやドライブスルーの設置など、検体採取体制の充実を図る。

検査をめぐる状況変化

- | | |
|--|--|
| (1) 退院及び療養解除基準の改正による陰性確認検査の減少 | (4) 唾液での検査が可能になったことによる増加
(検体採取時の感染リスクの低下) |
| (2) 積極的疫学調査実施要領の改定による濃厚接触者の全数検査実施に伴う増加 | (5) 院内感染対策としての医療従事者等への検査実施による増加 |
| (3) 分娩前検査の開始(7月中旬予定)に伴う増加 | |

➡ 検査需要見込み：1日あたり約2,500検体分

検査拡充の目標

最大で1日あたり約3,500検体の検査キャパを確保 ※ () 内は5/20対策協議会からの拡充数

①医療機関	②地方衛生研究所	③府保健所等	④民間検査機関	合計
2,380検体 (+1,800検体)	520検体 (+20検体)	100検体 (+50検体)	500検体 (+200検体)	3,500検体 (+2,070検体)

目標達成に向けた取り組み

◀ 検体採取体制の充実 ▶

- 地域の医療機関から直接受診調整ができる地域外来・検査センターの設置を促進（各保健所圏域で1か所以上（大阪市内は4か所）の設置を目指す。）し、新規患者（疑い）については、保健所を経由しない検体採取・検査への誘導を進める。
- 濃厚接触者（無症状者）の検査は、ドライブスルー方式等の検体採取体制の拡充を図る。
- 有症状者（発症から9日以内）については、唾液での検査が可能となったため、一般医療機関を含めて検体採取キャパの拡充に取り組む。

◀ 検査体制の拡充 ▶

- 帰国者・接触者外来や入院受入れ医療機関のほか一般医療機関も含め、検査機器の整備支援を行い、医療機関での検査実施数の増加につなげる。
- 試薬について、ピーク時でも十分な検査が実施できるよう、必要量の確保や在庫状況の確認等を定期的に促すなどのフォローアップを行う。
- 京都大学iPS細胞研究所等との検査体制の充実に係る連携協定等を活かし、検査キャパの拡充に取り組む。

◀ 検査情報の集約 ▶

- システムの活用により、検査実施状況等を把握しながら、実態を踏まえた対応を進めていく。

重点取組③ 医療提供体制の確保

(1) 新型コロナ患者等受入医療機関の機能分化による必要病床の確保

- ◆ 感染拡大期に備え、重症患者向け医療機関の整備を進める。
- ◆ 通常医療体制への影響を少なくするため、医療機関の機能分化（役割分担）を図る。
- ◆ これらの取組みにより、重症病床215床、軽症中等症病床1,400床の確保をめざす。

1. 重症病床にかかる医療体制の確保

<現状(6月23日)>

14医療機関（受入要請病院）

確保病床 188床

感染状況に応じた
可変的運用

運用病床
約80床

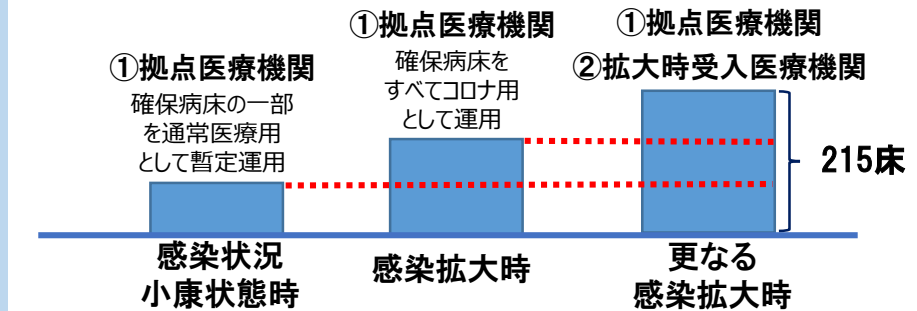


① 拠点医療機関

・北部、中部、南部毎に
1か所以上設置

② 感染拡大時受入医療機関

【機能分化後の病床確保イメージ】



2. 軽症中等病床にかかる医療体制の確保

<現状(6月23日)>

59医療機関（受入要請病院）

確保病床 1,059床

感染状況に応じた
可変的運用

運用病床
約690床

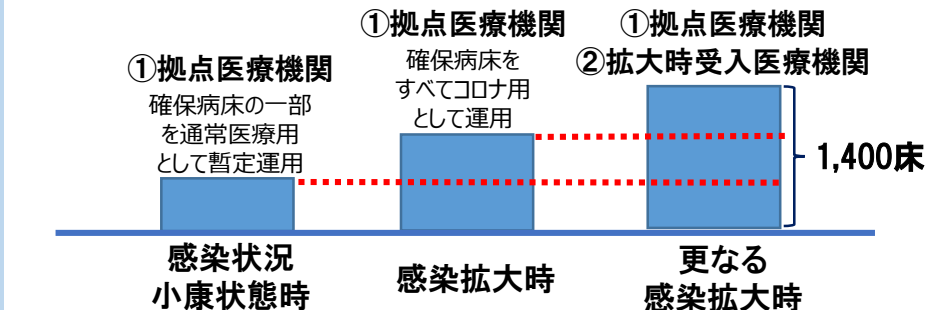


① 拠点医療機関

・二次医療圏毎に
概ね1か所以上設置

② 感染拡大時受入医療機関

【機能分化後の病床確保イメージ】



医療機能分化を踏まえた具体的な病床確保計画については、7月中に策定予定

重点取組③ 医療提供体制の確保

(1) 新型コロナ患者等受入医療機関の機能分化による必要病床の確保

- ◆ 感染拡大期に備え、1、2の取組と連動した軽症者向けの宿泊療養施設の確保を進める。
- ◆ 感染拡大期においても、機能分化を図った医療体制の機能性を高める。
- ◆ これらの取組みにより軽症者用宿泊施設室数1,015室の確保をめざす。

3. 軽症者用宿泊療養室確保による医療施設のサポート体制確保

<現状(6月23日)>

3 宿泊施設

確保室数 1,605室

感染状況に応じ
縮小運用

運用施設

1 宿泊施設

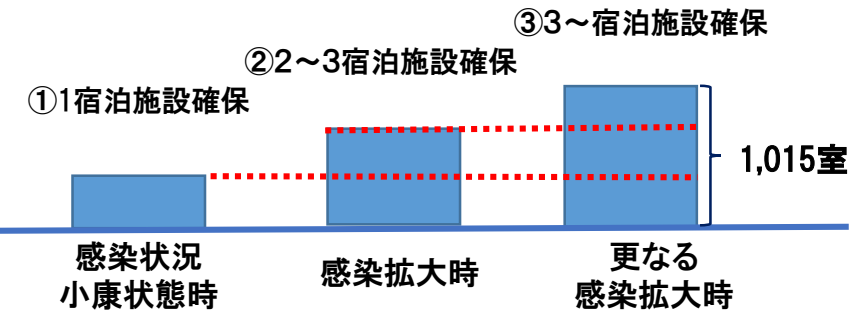
医療機関の
機能補完

①小康状態時 1施設

②感染拡大時 2~3施設

③更なる感染拡大時 3施設~
(1015室程度)

【機能分化後に応じた宿泊施設確保イメージ】



重点取組③ 医療提供体制の確保

(2) 医療機関に対する支援の充実（施設整備・人材確保等）

- ◆ 拠点医療機関等への支援を強化し、医療機関の機能分化を推進する。
- ◆ 感染拡大期の医療人材不足に対応するため、人材育成と派遣促進を図る。
- ◆ 医療提供体制を最前線で支える医療従事者に対する支援を充実させる。

(1) 拠点医療機関等の整備支援

○各地域のコロナ患者受入のコアとなる拠点医療機関等への支援をさらに強化

● 空床確保料の充実（専用の病院や病棟を設定する場合）

【参考】※国の緊急包括支援金事業

・単価の増額

ICUの場合：301千円 HCUの場合：211千円

その他の病床：52千円

・対象の拡大

受け入れ体制確保のために休止とした病床にも適用

● 設備整備に係る補助対象を拡大

（高度医療向け設備の追加、防護具の補助対象期間を拡大）

● 次の波に備えた医療用物資の備蓄（拡大期の必要量を府で備蓄）

(2) 医療人材の確保

【医療人材の育成】

○大阪府看護協会等と連携し、重症患者対応のノウハウ習得に向けた人材育成研修を企画・実施

【医療人材の派遣促進】

○感染拡大時の拠点施設における医療人材不足に対応するための人材派遣支援制度を検討

感染拡大期に必要な医療人材の確保を促進

(3) 医療従事者の支援

① 医療従事者等に対する慰労金の支給

② 助け合い基金による支援金の贈呈対象の拡大

③ 医療機関が医療従事者用の宿泊施設を確保する費用を補助

医療機関の機能分化を推進

最前線の医療従事者を積極的に支援

重点取組④ 院内感染対策の強化

一般医療機関等を含めた院内感染防止対策への支援

- ◆ **新型コロナウイルス感染者のうち、重症化し死亡に至る割合が多いのは高齢者であり、府内における死亡者の感染経路の約5割程度が院内感染によるものとなっている。**
⇒ **院内感染対策を徹底し、対策強化を図ることで、府民の命を守る。**

① 予防対策の充実

○医療機関対象の研修等の実施★

- ・ 府内院内感染事例を踏まえた対策、個人防護服の着脱手順、ゾーニングの例などの知識・技術習得をめざす院内感染対策研修会の開催(7月～)
- ・ 関係機関会議等の場を活用した院内感染対策の周知、医療機関へ出向いての実地指導

→上記取組を各保健所の管内状況に応じ実施

○医療機関等の感染防止対策の支援★

- ・ 待合室の混雑防止や動線確保、レイアウト変更など、院内での感染拡大を防ぐための取り組みに要する費用を支援

○医療物資の確保・支援

- ・ 医療物資（N95マスク、サージカルマスク、個人用防護服等）を計画的に確保し備蓄
- ・ 医療機関からの要請に応じ、速やかに医療物資を支援

② 陽性者の早期発見

○早期検査体制の整備★

- ・ 医療従事者及び入院患者が、即、検査を受検できる体制の整備・支援
- ・ 自院でのPCR検査機器等の整備

各医療機関等における対策の実施

- ・ マニュアルの作成・確認
- ・ 院内の体制整備
- ・ 日頃の感染防止策の徹底 等

③ 集団感染発生時の支援

○院内感染対策チームの派遣

- ・ 医療機関のニーズに応じ、府から感染制御医師・看護師を派遣し支援
→ゾーニング等の技術的支援、病院業務の継続支援

○転院調整の実施

- ・ 府入院フォローアップセンターによる重症患者を中心とした転院調整の実施

○医療物資の支援

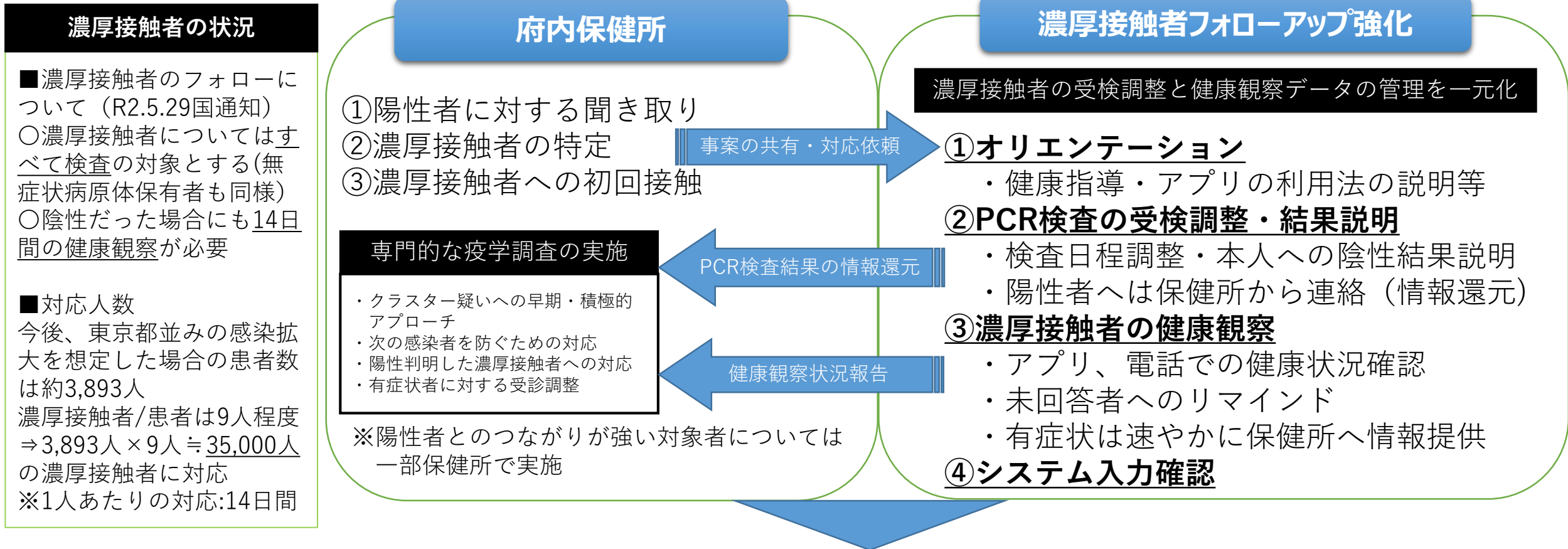
- ・ 府の備蓄分を活用し、対象施設へ迅速に必要な医療物資（N95マスク、サージカルマスク、個人防護服等）を支援

★：今後の取組

重点取組⑤ クラスタ対策の強化

(1)濃厚接触者フォローアップ体制の強化

- ◆ 感染拡大期においても、保健所が積極的疫学調査に注力できる体制の整備
- ◆ 濃厚接触者の確実なフォローとクラスター発生の早期探知
- ◆ 濃厚接触者全員に対するPCR検査の確実な実施



濃厚接触者の受検調整と健康観察のデータ管理を集約することにより、保健所機能を支援し、保健所の専門性を疫学調査に最大限発揮できる体制を整備し、クラスター発生の早期探知・対応を図る。

重点取組⑤ クラスター対策の強化 (2) クラスター対策チームの設置

◆陽性者の行動歴からクラスターを探知するための「キーワード」を特定し、「キーワード」を共有するしくみを構築する。

< 1 背景 >

① クラスターの発生を前提にした、対策が必要

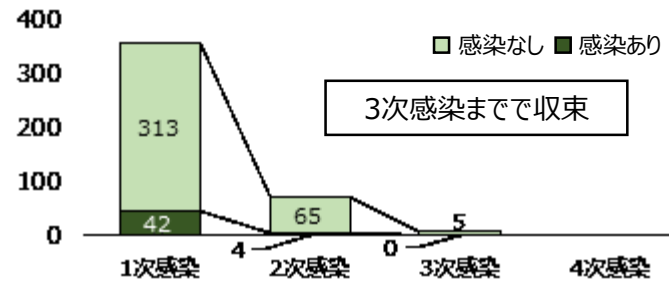
これまでに、施設名等を公表したクラスターが12件発生

クラスターの発生場所	件数
医療機関	6
ライブハウス	4
大学	1
飲食店	1

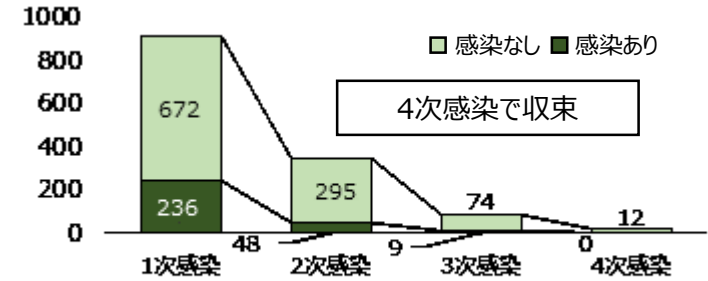
② クラスターの探知が、感染拡大防止につながる

感染源が判明しているケースは、感染源が不明なケースに比べて、早期に収束

< 感染源が判明しているケース >



< 感染源が判明していないケース >



※1次感染が府外事例の39例を除く

< 2 クラスターの早期探知 >

遡り調査の実施

感染源に滞在した日・場所を特定するための行動歴調査

感染 → 発症 → 陽性判明

感染源に滞在 (2日)

他人への感染力がある ⇒ 濃厚接触者調査を実施

感染源の特定

感染源は、3密条件を満たされる状況

【例】

- ・ライブに参加した
- ・カラオケと一緒にいった
- ・バーで飲んだ

状況を示すキーワードがある

府内全域でのサーベランス

陽性者は、保健所の管轄をまたいで発生

- 大阪市 1名
- 堺市 1名
- 大東市 3名
- 和泉市 2名

キーワードでつながりを特定

メディア情報や他府県公表情報の収集

府外事例とのつながりで、複数感染（クラスターの端緒）が見つかるケースも存在

- americamura FANJ twice (4つ目に公表したライブハウス)

→ 府内15例目と兵庫8例目の判明が注意喚起のきっかけとなった

キーワードでつながりを特定

< 3 対応策 >

キーワードの共有

患者情報管理システムを用いて、「キーワード」を共有。関連事例を漏れなく、抽出できるように、「キーワード」の入力項目をシステム上に設計

<新たに設計する項目>

- ・職場・渡航歴、滞在歴（日付・場所・施設名）

クラスター対策チーム員の育成

保健所や健康医療部所属の府職員、市町村職員等を対象としたチーム員育成研修を実施。クラスター発生時は、研修が終了した職員から、対策チームを結成して、保健所へ派遣する。

<研修内容>

疫学調査の手法、患者情報システムの操作方法 等

疫学専門家の招聘

大規模なクラスターが発生した場合やクラスターの全貌について解明が難しい場合は、より高度な接触者調査等を実施するために、専門家を招聘。

<招聘予定>

- ・国のクラスター対策班
- ・府内研究機関等で活躍する疫学学者 等