

新型コロナウイルス感染症の 感染症法上の位置づけ変更に伴う 医療提供体制の「移行計画」

令和5年10月27日
大阪府

移行計画について	P3
1 入院医療体制	P4~9
2 入院先決定調整体制	P10~13
3 外来医療体制	P14~15
4 自宅・高齢者施設等の療養体制	P16~17

- ◆ 各都道府県において、医師会等の地域の医療関係者等と協議の上、保健所設置市とも連携を行いながら、令和6年3月末までを対象期間とし、現行の移行計画を見直した上で、通常の医療提供体制へ完全移行することとする。

「移行計画」記載事項 (R5.9.15国事務連絡)

I 入院医療体制

- (1) 直近のオミクロン株流行時の入院体制の振り返り
- (2) 今後の入院患者の受け止めの方針
- (3) 医療機関等の役割に応じた対応医療機関数
- (4) 位置づけ変更後の転退院体制
- (5) 位置づけ変更後の救急医療体制

II 入院先決定調整体制

- (1) 直近のオミクロン株流行時の入院体制の振り返り
- (2) 医療機関間での入院調整を進めるための方策

III 外来医療体制【新規】

- (1) 現在の体制
- (2) 今後の確保・拡充の方針

IV 自宅・高齢者施設等の療養体制

- (1) 高齢者施設等への往診等に対応する医療機関の確保等の取組
- (2) 自宅療養体制の確保

1 入院医療体制

※移行計画記載事項に下線を引いています

(Ⅰ) 直近のオミクロン株流行時の入院体制の振り返り (第八波 (R4.9.27~R5.5.8))

- ◆ 最大確保病床数 4,894床 (うち重症者用病床数) 586床
- ◆ 最大入院者数 約3,800人
 - うち確保病床での最大入院者数 2,944人 (うち重症患者数) 60人
 - うち確保病床外での最大入院者数 約850人 (うち重症患者数) 0人
- ◆ 確保病床を有している医療機関数 233機関
- ◆ コロナ入院患者の受入れ経験がある医療機関数 211機関

Ⅰ 入院医療体制 (2) 今後の入院患者の受け止めの方針

- ◆ 新型コロナの入院医療体制については、10月以降は病床確保を要請しないことを想定し、9月末までの「移行計画」等に基づく取組を進めた結果、幅広い医療機関による対応が拡大し、概ね順調に移行が進んでいる。
- ◆ 10月以降については、引き続き、確保病床によらない形での入院患者の受入を推進。
- ◆ 併せて、冬の感染拡大を想定し、対象を「重症・中等症Ⅱを中心とした入院患者」に重点化したうえで、国から示された感染状況に応じた段階において即応病床数の上限の範囲で病床を確保する（国の方針により重点医療機関の仕組みは廃止）。

新型コロナに係る入院患者の受入

重症、中等症Ⅱ等の患者も含め、確保病床によらない形での受入を基本とする

冬の感染拡大期において、一部の患者で入院調整が困難となることが想定されるため、感染拡大のフェーズに応じて一定の病床を確保
(病床確保料の対象病床)

確保病床の運用・ 病床数

- ・ 国が示す感染拡大の段階 1・2・3のみ運用
- ・ 各段階の確保病床数は、国が示す即応病床数の上限目安に基づき設定
- ・ 府において、5類移行後の病床確保の状況、患者受入状況等を踏まえ、病床を確保いただきたい病院・病床数を設定し、各病院に病床確保を依頼

確保病床の対象患者

- ・ 重症・中等症Ⅱの入院患者
 - ・ 特別配慮者（妊産婦、小児、透析患者、精神疾患を有する患者）
 - ・ 呼吸困難で肺炎像がみられ、食事や水分の摂取ができず、点滴治療を要する患者であって、中等症Ⅱへの悪化が懸念される緊急性が高い患者等
- ※ 感染拡大期に対象患者の一部を受け入れる前提。対象患者以外は確保病床外の病床で受入

入院調整

原則、医療機関間による調整とするが、重症・中等症Ⅱの患者等に関する調整がつかない場合は、府から入院調整の委託を受けた医療機関が調整を行う

Ⅰ 入院医療体制 (2) 今後の入院患者の受け止めの方針

- ◆ 確保病床によらない形での入院患者の受入を推進するため、府内病院に対し、病院の役割に応じて、以下の病床数(確保病床を有する病院においては確保病床を含む)について、重症・中等症Ⅱ等の患者を含むコロナ患者の確保病床外の病床における受入を改めて依頼。

・二次救急告示病院(内科・呼吸器科)のうち公立・公的病院、地域医療支援病院	: 許可病床数(一般・療養)の約8%程度以上
・二次救急告示病院(内科・呼吸器科)のうち上記病院以外	: 許可病床数(一般・療養)の約6%程度以上
・上記以外の病院	: 許可病床数(一般・療養)の約4%程度以上

※一般・療養病床以外については、コロナ患者発生状況に応じた受入を依頼

確保病床での受入見込み

※詳細は次スライド参照

- ◆ 10月1日以降の最大確保(予定)病床数 633床
うち重症者用病床数 66床
うち中等症Ⅱ患者向け病床数 567床
- ◆ 段階3までで確保病床を有している医療機関数 109機関

確保病床によらない形での受入見込み

- ◆ コロナ患者受入れ経験がある医療機関での入院患者受入目標(予定)数 3,118人
- ◆ コロナ入院患者の受入れ経験がある医療機関のうち、新たにコロナ入院患者の受入れを行うことを予定する医療機関数 442機関
- ◆ 新たな医療機関による入院患者受入目標(予定)数 176人
- ◆ 新たにコロナ入院患者の受入れを行うことを予定する医療機関数 56機関

合計

- ◆ 移行計画におけるコロナ患者の入院受入見込み数の合計 3,800人
- ◆ 移行計画におけるコロナ患者の入院受入れを行う見込みの医療機関数の合計 498機関

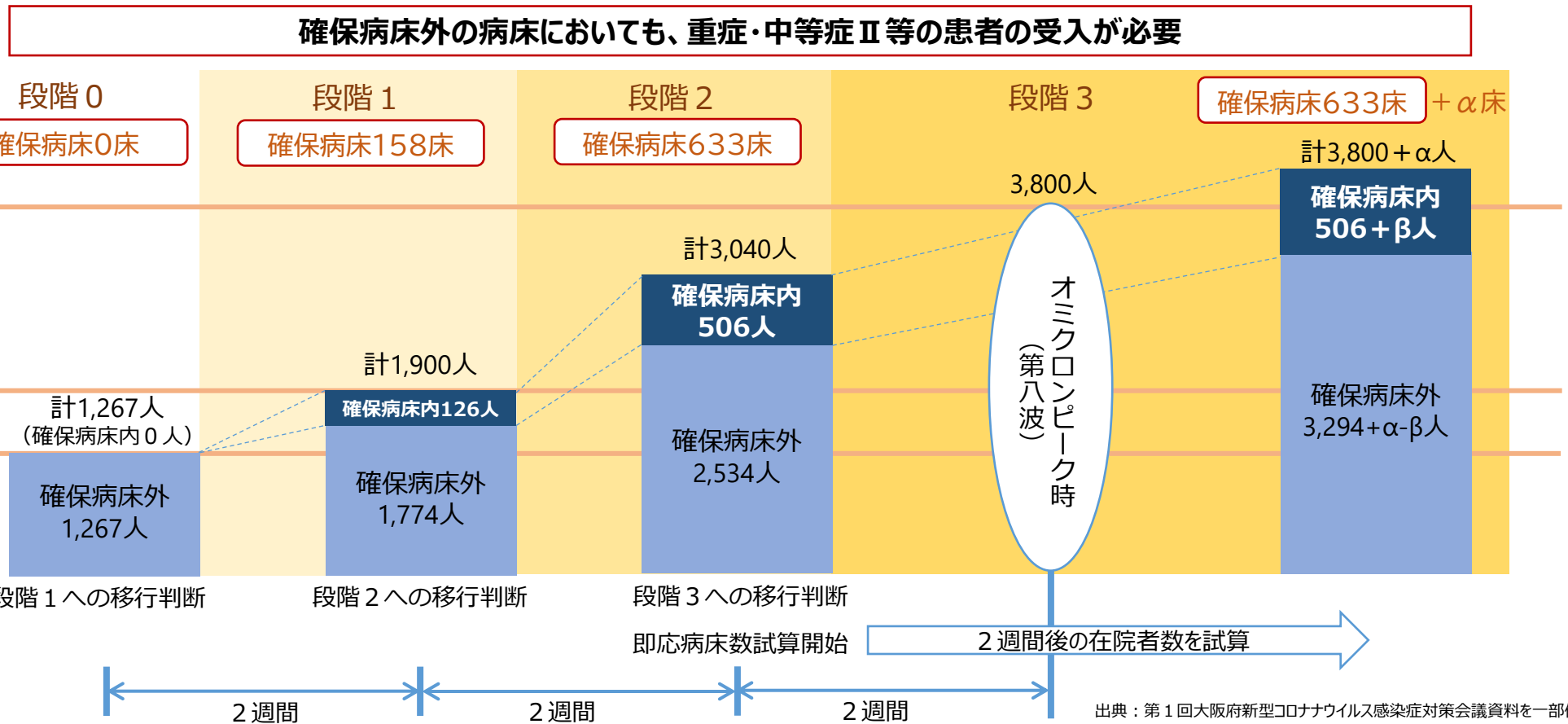
Ⅰ 入院医療体制 (2) 今後の入院患者の受け止めの方針

◆オミクロンピーク時（第八波）の在院者数を3,800人として、国が示す計算式に基づき各段階の即応病床数及び移行基準を算定。

段階	段階0	段階1	段階2	段階3
移行基準	—	1,267人 (3,800×1/3) 【今夏R5.7.20 1,356人(G-MIS)】	1,900人 (3,800×1/2) 【今夏R5.7.31 1,940人(G-MIS)】	3,040人 (3,800×0.8) ※即応病床数の試算を開始 【今夏ピークR5.8.18 2,167人(G-MIS)】
即応病床数 (上限目安)	0床	158床 ((3,800×1/2-3,800×1/3)×0.25*) (病床稼働率8割として受入患者数126人)	左記+475 ((3,800-3,800×1/2)×0.25*) = 633床 (病床稼働率8割として受入患者数506人)	左記 = 633床 以下の計算式で算定した病床数を積み増す可能性がある (2週間後の在院者数(試算)-3,800人)×0.25*

※国が示す計算式における0.25の考え方：重症・中等症Ⅱ・特別配慮者・医師の判断で特にリスクが高いと認められる患者（食事水分の摂取不可の患者等）が25%程度の想定

<入院患者数イメージ>



I 入院医療体制

(3) 医療機関等の役割に応じた対応医療機関数、(4) 位置づけ変更後の転退院体制、(5) 位置づけ変更後の救急医療体制

(3) 医療機関等の役割に応じた対応医療機関数等（重複あり）

- ◆ 主に重症者を受け入れる医療機関数 25機関
- ◆ 主に中等症Ⅱ患者を受け入れる医療機関数 102機関
- ◆ 主に軽症・中等症Ⅰ患者を受け入れる医療機関数 498機関
- ◆ 後方支援医療機関数 252機関

(4) 位置づけ変更後の転退院体制

- ◆ 各圏域における地域連携の枠組みで対応

(5) 位置づけ変更後の救急医療体制

- ◆ 発熱時等の受診相談及び陽性判明後の体調急変時の健康相談等に対応する相談窓口「大阪府コロナ府民相談センター」を継続するとともに、保健所による医療相談や#7119・#8000等での対応を継続

2 入院先決定調整体制

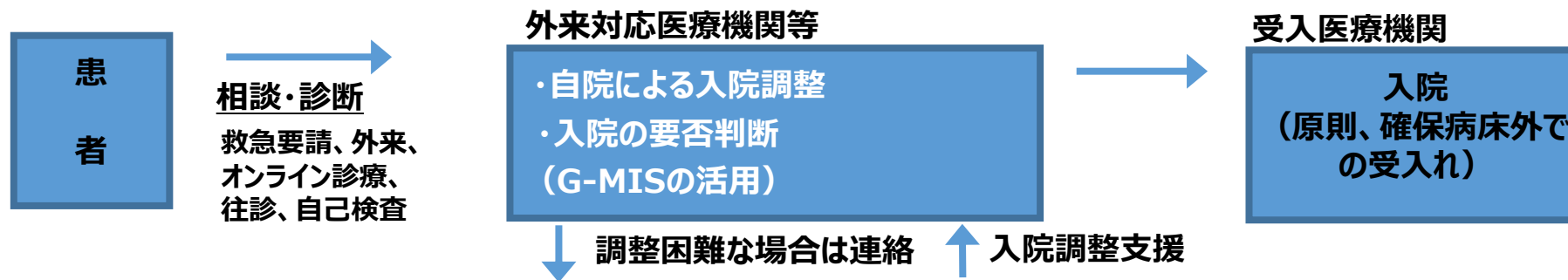
(1) 直近のオミクロン株流行時の入院体制の振り返り

- ◆ 入院調整体制の主体…医療機関（一部、保健所及び移行期入院フォローアップセンター）
- ◆ 入院調整を行うためのICTツール…G-MIS
- ◆ 直近のオミクロン株流行時における医療機関間での入院調整の割合…約10割

2 入院先決定調整体制 (2) 医療機関間での入院調整を進めるための方策

(2) 医療機関間での入院調整を進めるための方策

- ◆ 10月1日以降の行政による入院調整（感染拡大時以外）は0件。
- ◆ 医療機関間で入院調整が困難となっている患者で、かつ、重症・中等症Ⅱ・妊産婦・小児・精神・透析患者等(※) について、大阪府移行期入院フォローアップセンターが、G-MISの情報を基にした、調整先の候補となる医療機関の案内や、入院先の選定を行う (※) 呼吸困難で肺炎像が見られ、食事や水分の摂取ができず、点滴治療を要する患者であって、中等症Ⅱへの悪化が懸念される緊急性が高い患者等。
- ◆ 入院調整に活用する支援ツールとしてG-MISを活用。
- ◆ 大阪府移行期入院フォローアップセンターの業務のうち、入院調整部分を外部医療機関に委託しており、段階0から段階1の間は、2医療機関に委託し、段階2から段階3の間は、9医療機関に委託。



大阪府移行期入院フォローアップセンター（主に入院調整を外部委託）

【大阪府】

- ・G-MISによる感染状況（入院患者数や空床数）のモニタリング等、システムの管理運用
- ・想定を超える株、波及び特殊事例が発生した際の入院調整は、府が関与

【委託先医療機関】

段階0	段階1	段階2	段階3
・確保病床によらない入院調整 (入院先の選定)	・確保病床による入院調整 (入院先の選定)		
・医療機関間による入院調整の支援 (G-MISの利用促進、G-MIS情報の提供、過去の入院調整実績に基づく調整先の案内)			
2 医療機関		9 医療機関（各圏域に設置）	

(2) 医療機関間での入院調整を進めるための方策

- ◆ 消防機関との連携体制については、各消防本部と、G-MIS等を用いて病床の稼働状況を共有する。また、二次医療圏域内等において、医療機関と関係機関が連携し、輪番制をしくなど搬送患者の受入れ体制に関する運用を行う。
- ◆ また、妊産婦等、配慮を要する患者については、既存の調整の枠組みを活用し、医療機関間で調整
 - ・妊産婦：産婦人科一次救急、産婦人科診療相互援助システム（OGCS）に基づき対応
 - ・小児：圏域単位での役割の明確化や小児二次・三次医療機関の役割の明確化により対応
 - ・精神：精神科救急医療システムの活用、精神科をもつ三次救命救急センター等と連携により対応
 - ・透析：圏域単位での役割の明確化により対応

3 外来医療体制

(1)現在の体制について

- ◆ 外来対応医療機関数 4,500機関
うち、「普段から自院にかかっている患者」以外に対応する医療機関数 3,400機関

(2)今後の確保・拡充の方針

- ◆ 治療薬選択のフローチャート等の診療時に役立つ資材を作成し、未指定医療機関への勧奨を実施。
- ◆ 高齢者施設併設や高リスクのかかりつけ患者を診療しているといった理由で未指定である医療機関も多くあることから、内科等を標榜する未指定医療機関に対し、現時点での未指定理由を調査し、拡充見込みがあるかどうかの実態把握を実施。

4 自宅・高齢者施設等の療養体制

4 自宅・高齢者施設等の療養体制

(1) 高齢者施設等への往診等に対応する医療機関の確保等の取組、(2) 自宅療養体制の確保

(1) 高齢者施設等への往診等に対応する医療機関の確保等の取組

- ◆ 感染制御・業務継続支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数
医師：31人 看護師：61人 その他：19人
- ◆ 高齢者施設等への往診・派遣に協力する医療機関数 1,377機関
- ◆ ほぼ全ての施設が医療機関との連携体制を確保。

(2) 自宅療養体制の確保の見通し

- ◆ 新型コロナ自宅療養者等のフォロー（電話・オンライン診療／訪問診療）を行う医療機関（健康観察・診療医療機関）数 1,933機関
- ◆ 新型コロナ自宅療養者等のフォローを行う訪問看護事業所数 600機関
- ◆ 新型コロナ自宅療養者等の治療薬投与等のフォローを行う薬局数 2,088機関