

新型コロナウイルス感染症
5 類感染症への位置づけ変更後の
移行期間（10月～令和6年3月）における対応

令和5年 月 日
大阪府

目次

1 国の方針	P 3～5
2 府の対応方針	P 6～27
①令和5年5月8日（5類感染症への位置づけ変更） ～9月までの府の主な取組状況	P 6～7
②全体概要	P 8～11
②10月以降、仕組み等を変更した項目	P12～18
③各取組みにおける現行内容との比較	P19～27

1 国の具体的方針

(令和5年9月15日「新型コロナウイルス感染症の
令和5年10月以降の医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」事務連絡)

医療提供体制

- ◆新型コロナウイルス感染症については、令和5年5月8日から感染症法上の位置づけが5類感染症に変更。医療提供体制については、幅広い医療機関で患者が受診できる医療体制に向けて段階的に移行することとし、9月末までを移行期間とした。
- ◆この度、令和6年4月からの通常への完全移行に向け、「移行計画」(※)を延長(令和5年10月から令和6年3月まで)し、引き続き確保病床によらない形での受入を進めつつ、冬の感染拡大に対応するため、期間・対象者を重点化した上で確保病床の仕組みも継続可能とする。

※移行計画：令和5年3月17日付国事務連絡に基づき、冬の感染拡大までの間、まずは軽症・中等症Ⅰ患者について、新たな医療機関による受入れを進めるとともに、医療機関間による入院調整を進めること等を内容とする9月末までの計画

項目	具体的な措置（令和5年10月～令和6年3月）
外来 （移行計画に追加）	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 都道府県の実情に応じて、定期的に進捗管理しながら、対応医療機関数を更に拡充 ・医療機関名の公表は当面継続 ・重症化リスクの低い者の自己検査・自宅療養（含む自己検査キット・解熱鎮痛剤常備）、受診相談センター等の取組は継続 ➢ 設備整備や个人防护具の確保などの支援を継続（補助対象範囲は見直し）
入院 （移行計画を延長）	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 新たな医療機関による受入れを促進 ➢ 確保病床は、期間・対象者を重点化した上で継続、病床確保の考え方を病棟単位から病室単位に変更し、重点医療機関の仕組みを廃止 ➢ クラスター発生時に休止せざるを得ない病床への補助 ➢ 設備整備や个人防护具の確保などの支援を継続（補助対象範囲は見直し）
入院調整	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 引き続き、医療機関間で入院先を決定 ➢ 病床状況の共有のためのG-MISなどITの活用推進 ➢ 円滑な移行のため、当面、行政による調整の枠組みを残す（感染拡大局面における困難ケースなど、必要に応じて支援）
検査	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 医療機関、高齢者施設、障がい者施設での陽性者発生時の周囲の者への検査や従事者の集中的検査は、自治体を実施する場合、行政検査として継続
相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 自治体が設置する受診相談窓口への公費支援を継続

患者等に対する公費支援

- ◆新型コロナ治療薬や入院医療費の自己負担分に係る公費支援については、患者の急激な負担増が生じないように配慮しつつ、見直しを行った上で継続。

項目	10月以降の対応
治療薬	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 他の疾病との公平性の観点も踏まえ、<u>自己負担なしの扱いから、一定の自己負担を求めつつ公費支援を継続。</u> ➢ <u>自己負担の上限額は、医療費の自己負担割合に応じて段階的に、</u> <u>1割の方：3,000円、2割の方：6,000円、3割の方：9,000円とする。</u> <u>3割の方でも、重症化予防効果のあるラゲブリオ等の薬価（約9万円）の1割程度（9,000円）にとどまるように見直す。</u>
入院医療費	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 他の疾病との公平性の観点も踏まえ、<u>入院医療費については、高額療養費制度の自己負担限度額から1万円の減額に見直して公費支援を継続。</u>

2 府の対応方針

－①令和5年5月8日（5類感染症への位置づけ変更）
～9月までの府の主な取組状況－

令和5年5月8日（5類感染症への位置づけ変更）～9月までの府の主な取組状況

◆ 通常の医療提供体制への移行に向け取組みを進めてきた結果、外来対応医療機関が着実に増加するとともに、確保病床によらない形での入院患者受入体制も整備されつつあり、入院調整困難事例による行政の入院調整実績も数件と、医療機関間での入院先決定が順調に進んでいる。限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常への対応への移行が進んでいる。

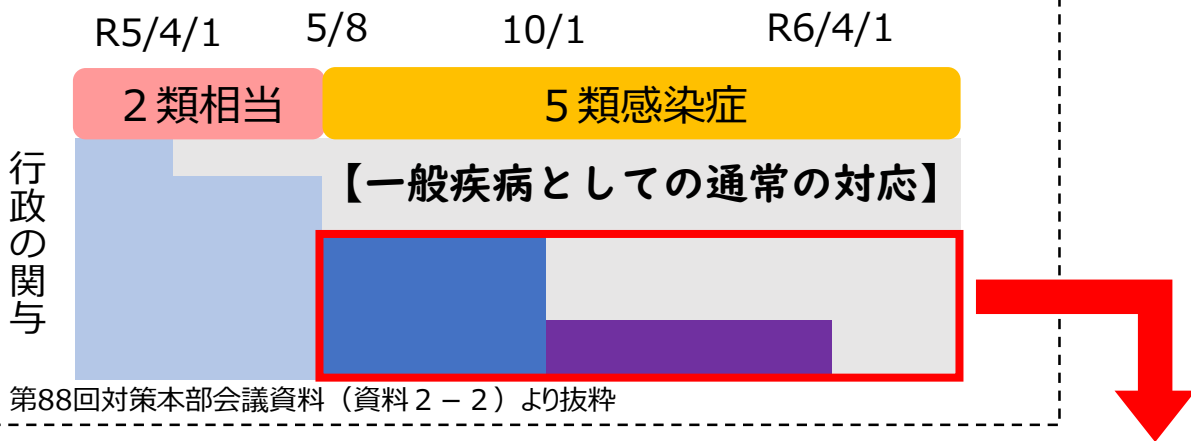
事項		現 状
外来		◆外来対応医療機関の拡大 3,655か所（5/8時点）→ 4,051か所 （9/12時点）
入院・入院調整		<p>◆確保病床によらない形での入院患者の受入の促進と確保病床の対象患者の重点化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・確保病床を有しない276病院の約92%がコロナ患者（自院患者を含む）の受入意向があり、その他の病院も全てが入院調整先を確保（予定含む）（4・5月調査） ・入院患者数の内、確保病床外に入院中の割合34.7%（入院者数2,167人（確保病床入院者数1,414人、確保病床外入院者数753人（8/18））） ・入院患者の約83%が軽症・中等症Ⅰ（9/13） ・重症・中等症Ⅱ等の患者を受け入れる病床を確保。確保病床数3,173床（重症220床・軽症中等症2,953床（9/13時点）） <p>◆入院調整については、原則医療機関により実施。移行期FCによる入院調整実績 3件（～9/13）</p>
自宅療養者支援サイト		◆HPで自宅療養者への診療を行う医療機関一覧やオンライン診療システム対応事業者等の情報を掲載
高齢者施設等対策	高齢者施設等への検査体制	◆ 定期検査の実施や高齢者施設等「スマホ検査センター」を運用
	高齢者施設等における医療機関との連携確保等	◆「医療機関との連携」「研修・訓練」「ワクチン接種」の3点を実施している施設： 95.7% （補助要件の5/7時点）※9/13時点 96.5%
	高齢者施設等への往診協力医療機関による診療	◆ 往診・訪問看護を行う医療機関等に対して協力金を交付 （5月分申請38機関、6月分申請76機関、7月分申請79機関（9/12時点））
	高齢者施設等へのワクチン接種促進	<p>◆令和5年春開始接種において、巡回接種(64施設、1,128人)・接種券代行手配(152施設、1,277人)を実施（9/12時点）</p> <p>◆8月末までに令和5年春開始接種を終了予定施設の割合：100%（7/27時点回答（国調査））</p>
その他対策	感染後の後遺症対応	◆ 後遺症対応医療機関の拡大 186医療機関(4/24時点)→293医療機関(9/11時点)
	ワクチン接種後の副反応等への対応	<p>◆専門医療体制を確保（専門的な医療機関：10医療機関（2次医療圏）、専門的な医療機関を支援する医療機関：5医療機関）</p> <p>◆専門相談窓口を運営</p>
注意喚起		<p>◆府HPにおいて、感染拡大傾向と基本的対策を周知（7/21以降）</p> <p>◆高齢者施設等へ感染拡大への備えるよう注意喚起（8/3）</p> <p>◆府HPに定点あたり報告数、在院者数（確保病床使用率は国の療養状況調査）をモニタリングし、府民に見える化(8/9以降)</p>

2 府の対応方針－②全体概要－

府の全体方針（作成中）

一般疾病としての通常体制への完全移行に向けた、府の取組み

5類感染症への移行に係る府の対応（全体図）



通常体制（R6.4）への移行に向けた行政の関与

R5年5月8日 5類感染症への位置づけ変更

10月1日

R6年4月1日

診療報酬改定

（恒常的な感染症対策への見直し）

行政の関与

公費負担（新型コロナ治療薬の薬剤費や入院医療費の一部）	一部見直し	・治療薬は一部自己負担を導入 ・入院医療費は高額療養費の減額幅の見直し	一般疾病として通常の対応へ 完全移行
入院医療（病床確保、入院調整困難事例の行政対応）	一部見直し	・病床確保は対象を重症・中等症Ⅱに重点化等 ・入院調整困難事例への対応は継続	
高齢者施設対策（感染予防、連携医療機関の確保等）	一部見直し	・感染者が発生した場合等における施設内療養を含む かかりまし経費への補助は、一部要件や金額を見直した上で実施し、R6年度は国の財政措置による ・高齢者施設等「スマホ検査センター」終了等	
相談体制		継続	
外来（外来対応医療機関の公表）		継続	
自宅療養者への医療（対応医療機関名公表等）		継続	

現行の移行期間（～9/30）

新たな体系に向けた取組の実施（幅広い医療機関による自律的な通常の対応への移行）

移行期間の延長（10/1～R6/3/31）

取組の見直し・重点化（冬の感染拡大に備えた重点的・集中的な入院体制の確保等）

相談体制に係る取組み

相談体制

- 相談窓口「大阪府コロナ府民相談センター」の運用（継続）
- 保健所の医療相談等（※）（※）#7119、#8000、大阪府こころの健康総合センター等

医療提供体制に係る取組み

外来体制

- 新型コロナ治療薬の費用は、医療費の自己負担割合に応じて段階的な自己負担を導入（国による一部見直し）
- 設備支援等を通じた外来対応医療機関数の維持拡充・公表（補助対象範囲は見直し）
不安を抱える妊婦等への分娩前検査は、9月30日をもって終了

入院体制

- 病床確保（国による一部見直し）
（引き続き確保病床によらない形での患者受入を推進 確保病床は期間・対象を重点化）
- 原則医療機関間による入院調整（手法を見直し）
（入院調整困難事例については、医療機関に入院調整を委託）
- 新型コロナ治療薬の費用は、医療費の自己負担割合に応じて段階的な自己負担を導入（国による一部見直し）
- 入院医療費の自己負担軽減（国による一部見直し）
（高額療養費の自己負担限度額からの減額幅を見直し、公費支援を継続）

自宅療養者への医療体制

- 自宅療養者等に対応する医療機関名を公表（継続）

その他

- 後遺症対策（継続）
相談窓口での相談対応や後遺症受診可能医療機関の公表等
- ※医療機関に対し、感染対策に必要な設備整備等を支援（補助対象範囲は見直し）
また、消防機関に対し、感染対策に必要な個人防護具等を支援（補助対象範囲は見直し・国制度に準拠）

高齢者施設等対策

保健所による感染拡大防止の相談対応等

感染制御（一部見直し）

- 施設内療養を行う施設等への補助（国による一部見直し）
- 陽性者発生時の聞き取り調査（集団発生等に重点的に対応）（継続）
- 保健所やOCRT、専門家（ICN）による助言（※）（継続）
- 施設等従事者の定期（集中的）検査（継続）
陽性者発生施設での保健所判断による従事者・入所者の検査（継続）

医療提供（一部見直し）

- 入院困難事例の入院調整（手法を見直し）

施設における対策の促進

- 物資の備蓄や人材育成、感染対策研修・訓練（継続）
- 診断・治療を行う医療機関の確保（継続）

（※）国における財政措置を踏まえ検討

ワクチン接種の推進（R5年度 特例臨時接種期間中）

令和5年9月20日以降、重症化予防を目的に、初回接種を終了した生後6か月以上の方を対象に1回接種（令和5年秋開始接種）

- ワクチン接種に係る公費負担（自己負担なし）（継続）
- 接種会場の設置・運営（ホテルプリムローズ大阪接種センター）（継続）
- 接種促進支援
 - ・高齢者施設等への巡回接種・接種券の代行手配（継続）
 - ・医療機関に対する個別接種協力金（市町村事業）（継続）
- 副反応等に係る専門医療体制や専門相談窓口の運用（継続）

※接種勧奨・努力義務については、高齢者(65歳以上)及び基礎疾患を有する方等

2 府の対応方針ー③10月以降、仕組み等を変更した項目ー

10月以降の入院患者受入れ体制に係る府の対応方針

- ◆ 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

スライド14・15参照

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

スライド16参照

国の方針に基づく各段階の移行基準・確保病床数上限

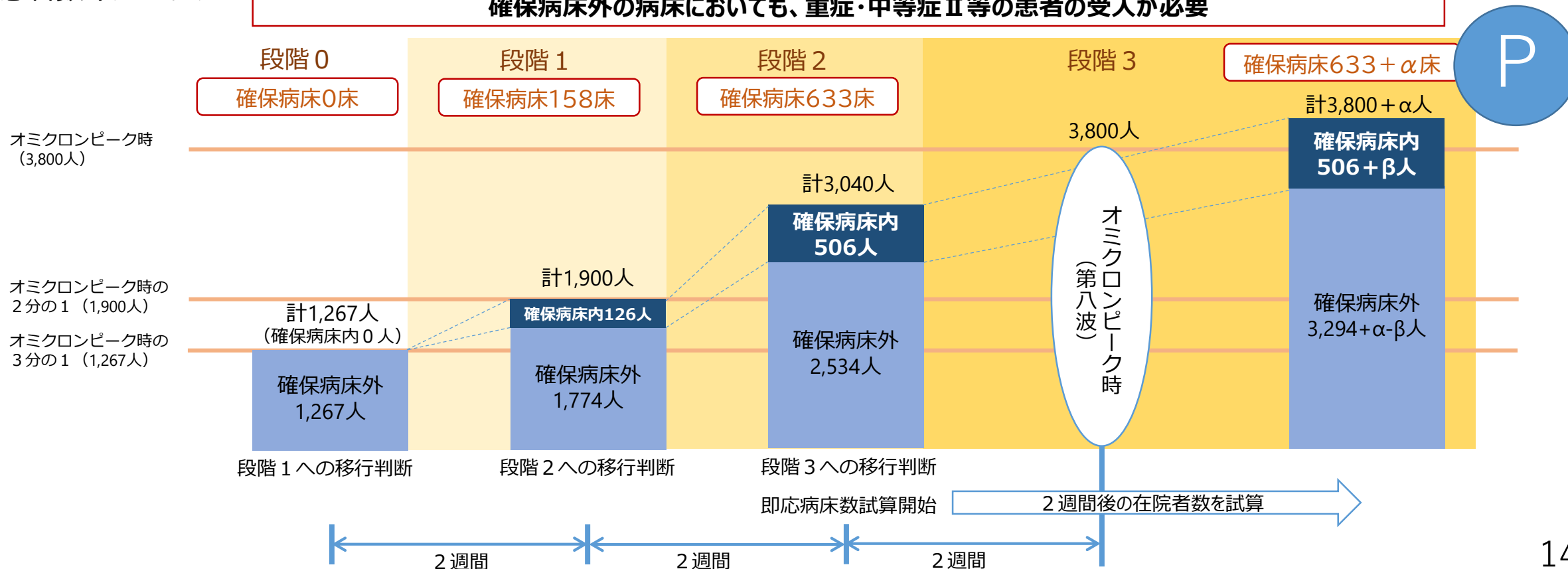
◆国が示す計算式に基づき、現移行計画を踏まえ、オミクロンピーク時（第八波）の**在院者数を3,800人**として算定

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+ (試算時から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>

確保病床外の病床においても、重症・中等症Ⅱ等の患者の受入が必要



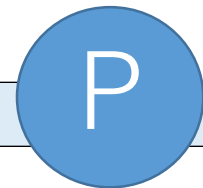
病床確保を依頼する病院・各段階の確保病床数の考え方

◆ 各段階における病床を確保するため、5類移行後の病床確保の状況（重症病床・中等症Ⅱの病床の確保）や、今夏の患者受入状況、圏域バランス等を勘案し、府において、10月以降、病床確保を依頼予定の病院・病床数を設定。今後、各病院に対し意向調査を実施。

● 病床確保を依頼する病院

感染症指定医療機関、及び5類移行後病床確保をしている病院のうち、現在、重症病床又は中等症Ⅱ病床を確保しており、かつ、今夏の感染拡大時（令和5年8月1日～8月31日）に重症（国定義）又は中等症Ⅱの患者の受入実績入力（G-MIS）がある病院（110病院程度）

● 各段階における確保病床数・病床確保を依頼する病院の基本的考え方



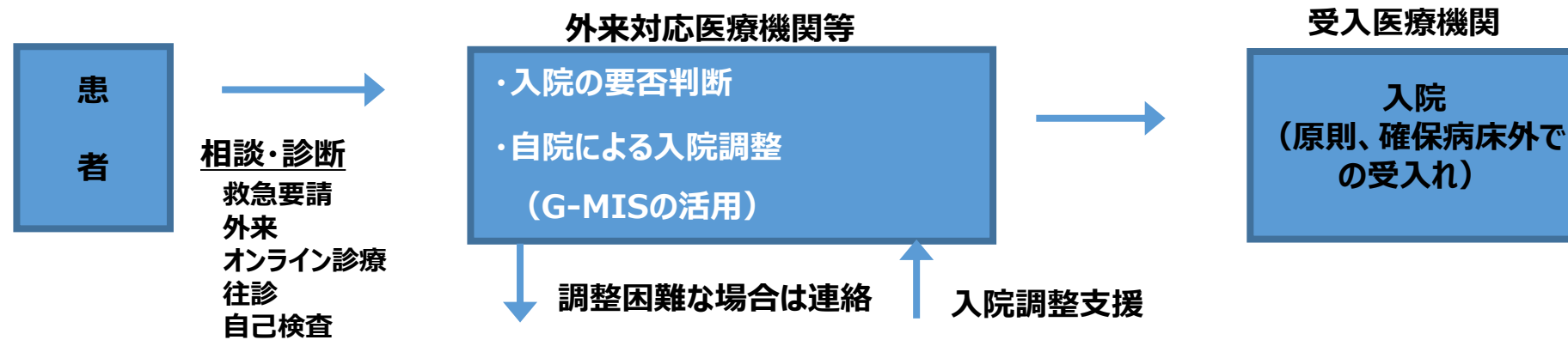
段階	段階 1	段階 2	段階 3
確保病床数	158床 (重症 20-30床程度、 中等症Ⅱ 130-140床程度)	633床 (重症 60-80床程度、 中等症Ⅱ 550-570床程度)	633+a床 ※例えば、オミクロンピーク時の在院者数を500人超えれば125床追加
病床確保依頼病院の基本的考え方	上記「病床確保を依頼する病院」のうち、 ・三次救急から選定（重症病床） ・現在中等症Ⅱの患者特性格別受入可能病床を有している病院（中等症Ⅱ病床）	上記「病床確保を依頼する病院」のうち、 ・三次救急又は現在重症の患者特性格別受入可能病床を有している病院から選定（重症病床） ・現在中等症Ⅱ病床を有している病院（中等症Ⅱ病床）	段階2までの病床確保を依頼する病院 （入院患者数が3,800人を超えた場合、患者数試算に基づき府から順次運用を依頼）

● 参考：現在の確保病床数

機関数	感染拡大期				平時			
	計	重症	中等症Ⅱ	中等症Ⅰ以下	計	重症	中等症Ⅱ	中等症Ⅰ以下
223機関	3,173床	220床	2,157床	796床	1,922床	113床	1,226床	583床

10月以降の移行期入院フォローアップセンターについて

- ◆ 移行期間の延長に伴い、移行期入院フォローアップセンターを継続する。
- ◆ 移行期入院フォローアップセンターの業務のうち、主に入院調整部分を、外部の医療機関に委託する（休日・夜間含む24時間）。
- ◆ 入院調整の対象は、医療機関間での入院先決定（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（※）。（※）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。



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）	

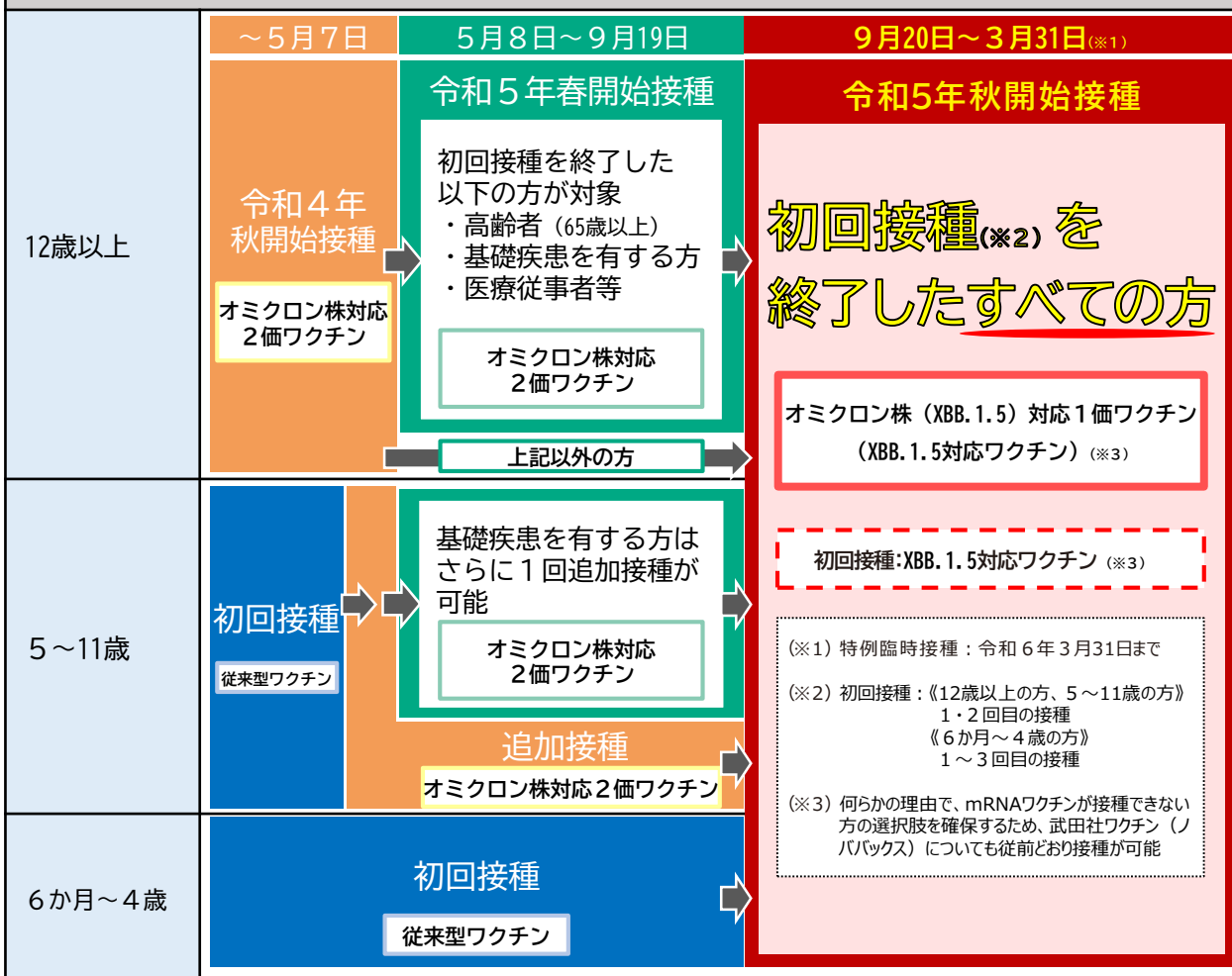
令和5年度新型コロナワクチン接種について

- ◆ 令和5年9月20日から、重症化予防を目的に、初回接種を終了した生後6か月以上の方へ令和5年秋開始接種が開始。
- ◆ 府としてはホテルプリムローズ大阪接種センターの設置やSNS等を活用した広報啓発等を引き続き実施。

令和5年度ワクチン接種スケジュール

特例臨時接種 = 自己負担なし

2023年度



令和5年秋開始接種

目的	・重症化予防
接種対象者	・初回接種を終了した生後6か月以上の方
接種勧奨努力義務	・高齢者(65歳以上) ・基礎疾患を有する者 ・その他重症化リスクが高いと医師が認める者
使用ワクチン	・ファイザー社、モデルナ社XBB.1.5対応ワクチン ・武田社ワクチン(ノババックス)
接種費用	・自己負担なし

【初回接種がまだの方】

- ・初回接種もファイザー社XBB.1.5対応ワクチン等を使用

大阪府の取組み

- ホテルプリムローズ大阪接種センターの設置
- 高齢者施設等への巡回接種・接種券の代行手配
- 副反応等に係る専門医療体制の確保及び専門相談窓口の設置
- 府政だよりやSNS等を活用した広報

冬の感染拡大に備えた府民等への注意喚起について

◆ 感染・療養状況のモニタリング・見える化

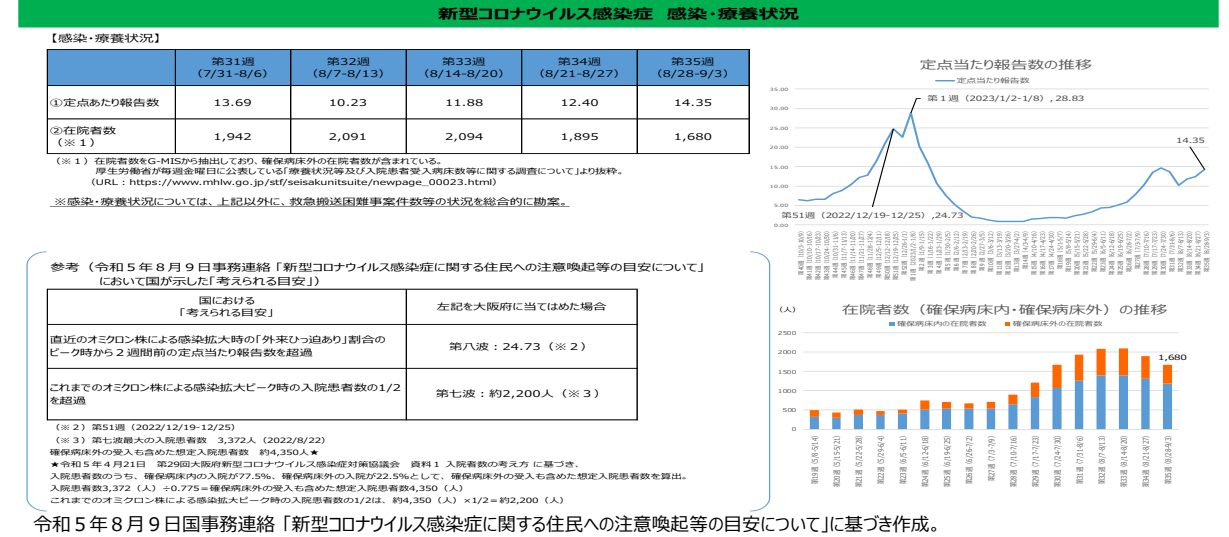
➢ 以下指標をモニタリングし、ホームページに掲載（週次）

- ・定点あたり報告数
- ・在院者数
- ・確保病床使用率

➢ 上記以外に、以下指標も注視し、総合的に感染・療養状況を勘案し、府民等に注意喚起を実施

- ・救急搬送困難事案件数
- ・大阪府コロナ府民相談センター入電件数
- ・「外来ひっ迫あり」割合
- ・G-MIS検査数

【感染・療養状況（ホームページ）】



◆ 府民等への注意喚起

➢ ホームページ、SNSにて、有効な基本的感染対策を周知



手洗い



効果的な換気



マスクの着用を含む
咳エチケット

基本的感染対策	考え方
マスクの着用	個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることを基本 受診時や医療機関・高齢者施設等を訪問する時、混雑した電車・バスに乗る時はマスクの着用を推奨
手洗い・換気	新型コロナの特徴を踏まえた基本的感染対策として有効
三密回避	流行期において、高齢者等重症化リスクの高い方は三密を避けることが感染防止対策として有効

冬の感染拡大にそなえて、引き続き感染・療養状況をモニタリング・見える化し、府民等への注意喚起を行っていく。

2 府の対応方針－④各取組みにおける現行内容との比較－

※令和6年4月以降の方針については、国の方針により変更の可能性あり

新型コロナウイルスに関する相談機能

事項		現在（5月8日～9月30日）	10月1日～令和6年3月31日	令和6年4月1日～
相談体制	大阪府コロナ府民相談センター	➤ 発熱時等の受診相談・陽性判明後の体調急変時の相談等	➤ <u>継続</u>	➤ <u>終了</u>
	保健所における医療相談窓口、#7119,#8000等	➤ 医療に関する相談	➤ <u>継続</u>	

こころの相談窓口

事項		現在（5月8日～9月30日）	10月1日～
相談体制	大阪府こころの健康総合センターや保健所等	➤ こころの病やこころの健康に関する相談	➤ <u>継続</u>

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性－患者の発生動向等の把握・公表－

事項	現在（5月8日～9月30日）	10月1日～令和6年3月31日	令和6年4月1日～
感染流行状況の把握	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 定点報告（感染症サーベイランスシステム） <ul style="list-style-type: none"> ・ 定点医療機関（府内304機関（9.7時点）） ▶ 大阪府感染症情報センターにて週1回、定点あたり患者数を公表（府ホームページにおいても公表） 	▶ 継続	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 継続 ※ただし、府ホームページでの公表は終了
入院者数・重症者数の把握	<ul style="list-style-type: none"> ▶ G-MISを用いて入院者数、ICU入室者数及び人工呼吸器使用者数等を把握（9月24日まで） ※9月25日以降、入院基幹定点報告に切替え 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 入院基幹定点報告（感染症サーベイランスシステム）による公表（初回10/5） ・ 現行のインフルエンザの入院基幹定点医療機関を指定（府内17医療機関） ・ 大阪府感染症情報センターにて週1回、入院基幹定点の患者数等を公表 入院者数は継続してG-MISによりモニタリングし、府ホームページで公表（週次） ※G-MIS調査については、基幹定点報告後、医療提供体制等を踏まえ国で検討 	
死亡者数の把握	※国において、人口動態統計で総死亡数の推移を把握		
病原体の動向	<ul style="list-style-type: none"> ▶ ゲノム解析実施 ※解析目標数：100件／週程度（300～400件／月） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 継続 ※国の検討を踏まえ対応 	
集団発生の把握	▶ 国から発出される事務連絡等を踏まえ、保健所から発生報告受理	▶ 継続	
感染状況等のモニタリング・公表	▶ 府ホームページに、定点あたり患者数等をモニタリング	▶ 継続	▶ 国の検討を踏まえ対応
府ホームページやSNS等での情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 新型コロナ関連の情報をまとめて掲載 ▶ 「新型コロナパーソナルサポート（LINE）」の運用・情報発信 	▶ 継続	▶ 終了

患者の発生動向等の把握・公表

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性ー外来医療体制ー

事項	現在（5月8日～9月30日）	10月1日～令和6年3月31日	令和6年4月1日～
公費負担 （コロナ治療薬）	<ul style="list-style-type: none"> ▶ コロナ治療薬に係る自己負担額無料 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 一部自己負担導入 ※国買い上げ分は自己負担なし （経口治療薬は未定） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了
医療機関への支援 （設備整備）	<ul style="list-style-type: none"> ▶ パーテーション等の整備を支援（国10/10） ▶ 新たに指定する外来対応医療機関に対し初度設備整備支援を追加（上限50万円） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 継続（補助対象範囲は見直し） ※国制度に準拠 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了 新興感染症に係る国の財政措置の状況を踏まえて検討
外来対応医療機関指定・公表	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 外来対応医療機関を指定・公表 （4,051医療機関 9.12時点） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 継続 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了 （ただし、機関数の拡大状況や冬の感染拡大時の対応状況等を踏まえ、国で見直しを検討）
経口抗ウイルス薬の提供等	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 経口抗ウイルス薬を取り扱う薬局を公表 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 継続 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了
高齢者施設等全数検査	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 高齢者施設等の従事者・入所者を対象に、陽性者発生時に保健所判断で検査を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 継続 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了
高齢者施設等定期検査	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 高齢者施設等の従事者等は3日に1回の抗原定性検査（※） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 継続 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了
高齢者施設等「スマホ検査センター」	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 児童福祉施設を除く施設の入所者等に症状が出た場合にスマートフォン等で申込の上、抗原定性検査を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了（医療機関との連携体制が進んだため） 	
分娩前検査	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 不安を抱える妊婦等に対し、分娩前に検査を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了（9月末で補助事業が終了するため） 	

（※）保健所設置市は各自で取り組み

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性－医療提供体制－

事項	現在（5月8日～9月30日）	10月1日～令和6年3月31日	令和6年4月1日～
公費負担 （入院医療費）	<ul style="list-style-type: none"> ▶ コロナ治療薬に係る自己負担額無料 ▶ 高額療養費制度の自己負担限度額から約2万円を減額（2万円未満の場合はその額） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ コロナ治療薬は一部自己負担を導入 ※国買い上げ分は自己負担なし（経口治療薬は未定） ▶ 入院医療費の一部軽減は継続（公費負担額を見直し） 	▶ いずれも終了
病床確保（病床確保料）	▶ 確保病床の管理、空床・休止病床への補助 確保病床外の病床や確保病床を有しない病院での受入れを推進し、確保病床を順次縮小	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 確保病床によらない形での受入を基本としつつ継続 <ul style="list-style-type: none"> ・確保病床の対象患者を「感染拡大時における重症・中等症Ⅱを中心とした入院患者」に重点化 ・国の目安に基づき、府において段階に応じた確保病床数を設定、感染状況等に応じて運用（病床確保料は、一定の感染拡大を超える段階の期間に重点化。補助対象の即応病床数には上限あり） ・重点医療機関の区分廃止 	▶ 終了
入院調整	▶ 原則、医療機関間による入院調整 入院調整困難事例については行政による対応を継続	▶ 継続 原則、医療機関間による入院調整 入院調整困難事例については、医療機関に入院調整を委託	▶ 終了
医療機関への支援 （設備整備）	▶ 受入実績等のある医療機関を支援 ・国制度に準拠（一部対象機器の見直し）	▶ 継続（補助対象範囲は見直し） ※国制度に準拠	▶ 終了 新興感染症に係る国の財政措置の状況を踏まえて検討
大阪コロナ重症センター （整備補助）	▶ R5.8月まで補助継続 ・野崎徳洲会大阪コロナ重症センター： 建物等リース料補助（R5.8月まで） ・関西医科大学大阪コロナ重症センター： 補助終了（R3年度）	▶ 終了 （8月に補助事業が終了したため）	

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性－医療提供体制－

事項		現在（5月8日～9月30日）	10月1日～令和6年3月31日	令和6年4月1日～
医療提供体制	入院患者待機ステーション	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 感染拡大状況に応じ、市町村への設備運営補助を実施（5月8日以降、運用実績なし） 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 終了（公費支援が9月末で終了するため） 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 終了
	自宅療養者支援サイト	<ul style="list-style-type: none"> ➢ コロナ自宅療養者等に対応する医療機関名の公表 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 継続 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 終了
	後遺症対策	<ul style="list-style-type: none"> ➢ コロナ府民相談センターにおける相談対応 ➢ 後遺症の受診可能医療機関（293医療機関9.11時点）の公表 ➢ 医療機関等への情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 継続 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 終了 オール医療提供体制で対応 ・相談は、保健所の医療相談で対応 ・府ホームページで後遺症に関する情報発信は継続

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性－高齢者施設等対策－

事項		現在（5月8日～9月30日）	10月1日～令和6年3月31日	令和6年4月1日～
告 発 相 談	保健所による対応	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 集団発生報告受理 ▶ 感染拡大防止の相談対応等 	▶ 継続	
	定期検査 (集中的検査)	▶ 高齢者施設等の従事者等は3日に1回の抗原定性検査	▶ 継続	▶ 終了
	高齢者施設等 「スマホ検査センター」	▶ 児童福祉施設を除く施設入所者等に症状が出た場合にスマートフォン等で申込の上、抗原定性検査を実施	▶ 終了 （医療機関との連携体制が進んだため）	
	感染対策備え	▶ 物資の備蓄、人材育成等 ▶ 感染対策研修の実施	▶ 継続	
感 染 制 御 (予 防)	助言	▶ 専門家派遣事業での専門家（ICN）による助言	▶ 継続 ※ただし、国の財政措置による	▶ 終了
	積極的疫学調査	▶ 高齢者施設等の従事者・入所者を対象に、陽性者発生時に保健所判断で検査を実施	▶ 継続	▶ 終了
		▶ 施設での陽性者発生時に聞き取り調査を実施 集団発生等に重点的に対応	▶ 継続	
感 染 制 御 (拡 大 防 止)	助言	▶ 保健所による助言（集団発生等に重点的に対応）	▶ 継続	
		▶ OCRTによる助言（保健所同行を必須として対応）	▶ 継続	▶ 終了
		▶ 専門家派遣事業での専門家（ICN）による助言	▶ 継続 ※ただし、国の財政措置による	▶ 終了
医 療 提 供	診断・治療	▶ 連携医療機関による診断・治療	▶ 継続 ※感染者が発生した場合等における施設内療養を含むかかりまし経費への補助は、一部要件や金額を見直した上で実施し、R6年度は国の財政措置による	
		▶ 往診協力医療機関への協力金交付	▶ 終了 （一般医療体制への移行が進んだため）	
	入院調整	▶ 入院調整困難事例については行政により対応	▶ 継続 入院調整困難事例については、医療機関に入院調整を委託	▶ 終了

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性－保健所業務・体制整備－

事項		現在（5月8日～9月30日）	10月1日～令和6年3月31日	令和6年4月1日～
保健所業務・体制整備	患者把握	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 定点報告（感染症サーベイランスシステム） ・ 定点医療機関（府内304機関（9.7時点）） 	▶ 継続	
	死亡者数の把握	※国において、人口動態統計で総死亡数の推移を把握		
	集団発生の把握	▶ 国から発出される事務連絡等を踏まえ、保健所から発生報告受理	▶ 継続	
	積極的疫学調査	▶ 社会福祉施設等から集団発生の報告を受け、必要に応じて調査を実施	▶ 継続	
	療養支援	▶ 移行期入院FCとの連携により一部入院調整継続	▶ 終了 （圏域内での医療機関間における入院調整が充実したため） ※医療相談窓口としては実施	
	高齢者施設等への対応	※高齢者施設等対策を参照		
	医療相談窓口	▶ 医療に関する相談	▶ 継続	
	人材派遣	▶ 派遣会社を通じて保健所等に人材を派遣（入院調整・電話相談業務に係る派遣に限る）	▶ 終了 （派遣職員による入院調整・電話相談業務が減少したため）	

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性ーワクチン接種ー

事項		現在（5月8日～9月30日）	10月1日～令和6年3月31日	令和6年4月1日～
ワクチン 接種	公費負担	▶ 自己負担なし（国10/10）で実施	▶ 継続	（今後、国において検討）
	接種会場の設置・運営	▶ ホテルプリムローズ大阪接種センターを設置・運営	▶ 継続	（国の検討を踏まえ対応）
	接種促進支援	▶ 高齢者：巡回接種・接種券の代行手配	▶ 継続	▶ 終了 （市町村及び地域の医療機関等に対応）
		▶ 高齢者以外：個別接種協力金は市町村事業に組替えの上、一部継続、職域接種補助金は廃止	▶ 継続 （市町村事業）	▶ 終了 （地域の医療機関に対応）
	副反応等対応	▶ 専門医療体制：専門的な医療機関10病院へ委託し、専門的な医療機関を支援する医療機関5病院へ協力を依頼し確保	▶ 継続	（国の検討を踏まえ対応）
		▶ 専門相談窓口：深夜帯の受付を廃止したうえで、一般的な相談（ワクチン制度）や専門相談（副反応等）に対応	▶ 継続	（国の検討を踏まえ対応）