

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4月時点)

都道府県名:(大阪府)

I 入院体制

(1) 直近のオミクロン株流行時の入院体制の振り返り

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
(もし分析があれば)最大入院者数のうち中等症Ⅱ以上の入院者数	-	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	209	機関			

(2) 今後の入院患者の受け止めの方針

① 入院患者の受け止めの方針 ※(1)の最大入院者数を受け止める体制とすること。

5月8日以降の最大確保(予定)病床数	3,140	床
うち重症者用病床数	240	床
うち中等症Ⅱ患者向け病床数	約2,100	床
確保病床での入院患者受入見込み数	約2,500	人
5月8日時点で確保病床を有している医療機関数	224	機関

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	約1,750	人
地域包括ケア病棟(コロナ患者受入れ経験あり)での受入見込み数	約130	人
地域一般病棟(コロナ患者受入れ経験あり)での受入見込み数	約300	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	441	機関

新たな医療機関による入院患者受入目標(予定)数	約190	人
地域包括ケア病棟での受入見込み数	0	人
地域一般病棟での受入見込み数	約10	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	58	機関

② コロナ入院患者の受入れ経験がある医療機関での受入見込み数を達成するための方策について

各病院の役割等を踏まえ、確保病床外における患者受入を要請。
 国から示される下記①～③の啓発資料を周知。
 ①感染対策の見直し、②設備整備等への支援(追って国から詳細が示される予定)、③応招義務の整理

③ 新たな医療機関による受入見込み数を達成するための具体的方策について

全病院に対し、医療機関向け啓発資料を用いて感染対策の内容や応招義務の整理について周知を行ったか ○

各病院の役割等を踏まえ、確保病床外における患者受入を要請。
 国から示される下記①～③の啓発資料を周知。
 ①感染対策の見直し、②設備整備等への支援(追って国から詳細が示される予定)、③応招義務の整理

(3) 位置づけ変更後の転退院体制について

後方支援医療機関数	252	機関
-----------	-----	----

5月8日以降の転退院促進のための方策について

令和5年3月31日をもって大阪府転退院サポートセンターを廃止。
 行政による病院間の転退院の支援や転退院調整から、受入医療機関に対し、後方支援病院のリストを提供し、各圏域における地域連携の枠組みでの対応に移行済み。

(4) 位置づけ変更後の救急医療体制について

5月8日以降の受診相談体制の維持・拡充の方策について

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(仮称)」を5月8日付で設置するとともに、保健所による医療相談や#7119・#8000等での対応を継続。

II 入院調整体制

(1) 直近のオミクロン株流行時の入院体制の振り返り

① 入院調整の主体	医療機関（一部、保健所および入院フォローアップセンター）
② 入院調整を行うためのICTツール	G-MIS、O-CIS（大阪府独自の患者情報管理システム）
③ 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 7割

(2) 医療機関間での入院調整を進めるための方策

① 5月8日以降の行政による入院調整は	約 2割 → 10月以降はゼロにすることを旨とする。
その対象者（※）	重症患者、中等症Ⅱ患者、妊産婦、小児、精神疾患を有する患者、透析患者、介護的ケアが必要な在宅等の高齢者などのうち、医療機関間で調整が困難なもの。
感染拡大時の対応	医療機関間で調整困難な事例の支援について、府や保健所の体制を強化する。また、医療機関間での円滑な入院調整を促す。

② 外部委託の予定があるか、予定ある場合（委託予定先、委託先でどのような対象者を入院調整する予定か）

なし

③ 消防機関との連携体制

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、二次医療圏域内などにおいて、医療機関や関係機関と患者搬送に関する運用を検討する。

④ 医療機関間での入院調整の対象者

すべての患者

⑤ 5月8日以降も行政による入院調整を行う対象者（※）について、10月以降、医療機関間での入院調整に移行していくための方策

※ 例えば、（※）の対象者についても、夜間・休日に係る入院調整から医療機関間での入院調整に切り替えていくなど、対象者・時間帯を区切って移行を行っていく、そうした対象者の受入れに関して地域の医療機関間の役割分担を明確化することによって医療機関間での入院調整がスムーズに進むようにするなどの取組内容を記載ください

国の方針を踏まえて、9月末までの医療機関間での調整困難事例等の状況を把握し、関係団体と調整をしながら、行政の入院調整の対象や体制を縮小していく。また各関係会議や医療機関向け説明会で新型コロナウイルス感染症に関する情報の共有などを行い、医療機関間による入院調整を促す。

⑥ 都道府県における既存の調整の枠組みの活用（妊産婦、小児、透析患者等）の方針

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：夜間・休日の救急対応・措置診察については精神科救急医療システムにおける役割の明確化に基づき対応
透析：圏域単位での役割の明確化により対応

III その他これまで「保健・医療提供体制確保計画」により確保していた体制等について

(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
(チームを組んで対応している場合には、チーム数)

医師	31	人
看護師	61	人
その他	19	人
チーム数		チーム

高齢者施設等への往診・派遣に協力する医療機関数
(具体的な取組)

601

機関 ※高齢者施設等に対する調査の回答（①-②）も参考にご記入ください

※ 自治体での調整により速やかに他の医療機関や医師等による対応を可能とする等といった取組に関しても記載ください

(~5/7)
施設の協力医療機関でのコロナ治療が不可の場合の支援として、施設へ往診可能な往診協力医療機関を事前に確保し、保健所を介して依頼が行える体制を構築。
(5/8~)
入院調整困難事例については、行政による対応を継続。
高齢者施設等で療養するハイリスク患者の体調急変時等に往診や訪問看護を実施する医療機関等に対し支援金を交付。

(2) 今後の宿泊・自宅療養体制の確保の見通し

5月8日以降の宿泊療養施設の確保予定居室数 0 ※詳細は「宿泊療養施設確保計画」により別途報告いただく予定

活用の方針：

(陽性判明後の体調急変時の相談機能や自宅療養者等に対応する医療機関等の体制の見通しについて)

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（仮称）」を5月8日付で設置するとともに、保健所による医療相談や#7119・#8000等での対応を継続。
また、自宅療養者支援サイトを引き続き運営し、自宅療養者等に対応する医療機関名の公表等を行う。