

第七波に向けた取組方針について

- ◆ 現在、新規陽性者数が4,000人を大きく上回った状態が続いており、感染が拡大
今後、第六波を上回る感染規模となる可能性と、オミクロン株の特性を踏まえ、以下方針に基づき、取組みを推進

【方針】

- 診療・検査医療機関の拡充と、陽性者に対する保健所を介さない健康観察・早期治療の推進
- 保健所業務の重点化と効率化
- 患者受入医療機関における更なる病床確保と、確保病床を有しない病院を含めた自院治療の継続と支援体制の構築
- 大阪府療養者情報システム(O-CIS)等を活用し、圏域単位、病病・病診連携を含めた入院調整と転退院の促進
- 宿泊療養体制の強化(診療型宿泊療養施設・高齢者用臨時医療施設の運営 等)
- ハイリスク者と高齢者施設に対する医療・療養体制の強化
 - ・ 入所系・居住系高齢者施設従事者等に対する定期検査
 - ・ 高齢者施設等の入所者に対するワクチン4回目接種の推進
 - ・ 高齢者施設等における施設内療養時の医療体制の強化
(協力医療機関等による早期治療・往診協力医療機関や高齢者施設等クラスター対応強化チームによる支援等) など

【第七波に向けたこれまでの取組方針】

- 令和4年3月22日に「第七波に向けた保健所業務の重点化・医療療養体制の強化方針と取組」を策定。以下方針に基づき、取組みを推進。
 <<強化方針>>
 - 方針 1 陽性者に対する、保健所を介さない健康観察・初期治療体制の確保と、保健所業務のさらなる効率化
 - 方針 2 高齢者施設に対する往診・支援体制の確保と、高齢者の療養フロー(かかりつけ医⇒入院⇒転退院)の確立・徹底
 - 方針 3 確保病床を有しない病院も含めた“オール医療”の体制構築
 - 方針 4 圏域単位・病病連携・病診連携に軸足を置いた入院調整
 - 方針 5 転退院の促進
- 上記に加え、令和4年5月16日に、第六波を上回る感染拡大に対応できるよう、以下の観点を踏まえ、医療療養体制強化の取組みを公表。
 - 取組み① 診療・検査医療機関の充実
 - 取組み② 急増が見込まれる自宅療養者への治療体制の充実
 - 取組み③ 病床確保等医療提供体制の整備
 - 取組み④ 要介護高齢者の入院・療養体制の更なる整備(ケア提供体制の充実に向けた支援等)や、高齢者施設等における医療支援の更なる強化

第七波に向けた取組方針に基づく主な取組み

主な取組み		取組実績等
検査体制	<ul style="list-style-type: none"> ○診療・検査医療機関の指定数の増加（目標数：3,100か所） 日曜・祝日における診療・検査体制の確保（支援金制度創設） ○無料検査（当面の間） 	<ul style="list-style-type: none"> ●指定数^(R4.7.5) 2,650施設（3/1から+552）（病院341、診療所2,309） ●日曜・祝日開設医療機関数^(R4.7.10) 184施設（6/14から+87）（病院44施設、診療所140施設） <p>※詳細はP4</p>
保健所体制	<ul style="list-style-type: none"> ○保健所業務の重点化・効率化 （ハイリスク者への早期対応の徹底や陽性者の早期把握、高齢者施設等への対応徹底等） 	<ul style="list-style-type: none"> ●業務重点化の継続 ●医療機関によるHER-SYS入力の促進 ●事務処理センター設置、配食・パルスセンターでの手続きワンストップ化等
医療・療養体制	病床確保医療機関での備え <ul style="list-style-type: none"> 【患者受入医療機関】 ○軽症中等症病床「緊急避難的確保病床」の確保を要請（1,500床程度を目標） ○「高齢者リハビリ・ケア（専門職配置）病床」の確保を要請 【確保病床を有しない病院】 ○自院での治療継続の働きかけと地域の感染対策ネットワークの強化推進 ○感染制御や治療等にかかる対応確認・自主訓練の実施を依頼 【共通】 ○自院患者コロナ陽性病床の備えについて依頼 	<ul style="list-style-type: none"> 【患者受入医療機関】^(R4.7.6) ●軽症中等症確保病床数（見込み含む）4,065床 （5/27要請前から+669床） ●高齢者リハビリ・ケア病床（見込み含む）779床 （軽症中等症病床4,065床の内数） <p>※詳細はP5</p> <ul style="list-style-type: none"> 【確保病床を有しない病院】 ●保健所圏域ごとに感染対策支援体制構築に向け取組中
	宿泊・自宅療養体制 <ul style="list-style-type: none"> 【宿泊療養】 ○災害級非常事態に備えた部屋数の充実 ○診療型宿泊施設や臨時医療施設（スマイル、高齢者医療介護臨時センター・ほうせんか）の運営 【自宅療養】 ○健康観察・初期治療を行う診療・検査医療機関の拡充、HER-SYS入力の推進 ○外来・往診による初期治療や訪問看護師による健康観察の実施 ○自宅療養者がアクセスできる外来等医療機関の充実や無料搬送体制の確保 	<ul style="list-style-type: none"> 【宿泊療養】 ●宿泊居室約1万室の確保 ●診療型宿泊施設・臨時医療施設 11施設^(R4.7.8) 【自宅療養】 ●健康観察等を行う医療機関数 1,326医療機関^(R4.7.3) ●医療機関のHER-SYS入力 72.2%^(R4.7.3) ●診療・検査医療機関のうち自宅療養者等への診療を行う医療機関 ①コロナ診療実施医療機関 641 ②抗体治療医療機関（外来）208 ③往診医療機関 174 ④オンライン診療機関235 ⑤経口治療薬の処方 447（6/14 2,495医療機関中） ●自宅待機SOSの周知強化（折込チラシ等）
	高齢者施設対応 <ul style="list-style-type: none"> ○入所系・居住系高齢者施設の従事者等に対する定期検査（3日に1回） ○コロナ治療に対応する協力医療機関の確保促進 ○新型コロナウイルス感染症発生時対応訓練の実施 ○ワクチン4回目接種の実施（府巡回接種チームの創設・接種券の代行手配・接種の進捗管理に係る市町村への支援） ○往診協力医療機関、重点往診チームの派遣による重症化予防治療促進 ○往診専用ダイヤル設置・「OCRT」の設置・派遣 	<ul style="list-style-type: none"> ●定期検査の実施 実施状況対象施設の約4割 ●コロナ治療対応協力医療機関確保状況 68.1%^(R4.7.8) ●訓練の実施状況 89.4%^(R4.7.8) ●巡回接種実施（予約）施設 7施設（185人）^(R4.7.8) 接種券発行依頼件数 24施設 延べ70市町村^(R4.7.8) ●往診協力医療機関 139医療機関^(R4.7.8) ●OCRT往診支援件数6件、感染対策助言117件^(R4.2.18-7.9)

今夏の感染拡大に向けた高齢者施設等管理者、医療機関への通知

◆今夏の感染拡大に向けた対応について、高齢者施設等、医療機関に通知を发出（发出日 R4.7.7）

发出先(发出者)	通知名	通知項目・概要
高齢者施設等管理者 (福祉部長・健康医療部長)	新型コロナウイルス感染症・オミクロン株 の特性を踏まえた施設等における対応 について	<ol style="list-style-type: none"> 1 入所系・居住系の従事者等に対する抗原定性検査キットを活用した定期検査（1回／3日）の実施 2 感染者発生時の訓練実施 3 ワクチン4回目接種の実施 4 協力医療機関等との連携によるコロナ治療の実施（早期治療、往診専用ホットライン、OCRT専用ダイヤル活用） 5 入院・療養の考え方に対する理解・協力 ⇒・中等症以上又は原則65歳以上の高齢者及び重症化リスクがあり発熱が続くなど中等症への移行が懸念される方（外来等で初期治療等が可能な患者を除く）が入院対象 ・軽症の場合は可能な限り施設内での療養を基本 ・症状や施設の状況を勘案して医療需要の高い方から優先的に入院調整を実施
新型コロナウイルス感染症患者等受入医療機関 (健康医療部長)	今夏の感染拡大に向けた対応について	<ol style="list-style-type: none"> 1 緊急避難的確保病床の確保等 2 受入病床のフェーズ3（軽症中等症病床）への移行（7月11日（月）～）にかかる体制確保 3 府における入院・療養の考え方の順守 ⇒・入院FCを介さず入院調整を行う場合、「府における入院・療養の考え方（目安）」を順守 ・退院基準を満たす場合は可能な限り転退院促進 4 大阪府療養者情報システム（O-CIS）へのデータ入力をお願い
【非受入医療機関】 新型コロナウイルス感染症患者等受入れにかかる確保病床を有しない病院 (健康医療部長)	今夏の感染拡大に向けた対応について	<ol style="list-style-type: none"> 1 自院患者が陽性となった場合の対応の徹底 ⇒・中等症 I 患者までのコロナ治療の継続を要請 ・院内感染防止対策の徹底、患者発生時の早期治療実施を含めた対応の確認
【往診協力医療機関】 自宅往診協力医療機関 高齢者施設等往診協力医療機関 (健康医療部長)	今夏の感染拡大に向けた対応について	<ol style="list-style-type: none"> 1 自宅療養者に対する往診の協力（適切な医療の提供、協力金制度の周知） 2 高齢者施設等に対する往診の協力（クラスター発生時の重症化予防等適切な医療の提供、協力金制度の周知） 3 入院・療養の考え方に対する理解・協力（中等症以上等を原則入院対象とすること等の再周知と順守）
【後方支援病院】 退院基準到達患者受入れ可能医療機関 (健康医療部長)	今夏の感染拡大に向けた対応について	<ol style="list-style-type: none"> 1 府転退院サポートCやコロナ受入医療機関から退院基準を満たした患者の積極的受入れ

※医師会、医療関係団体に対して上記通知に対する協力依頼通知の发出

診療・検査医療機関の拡充について

診療・検査医療機関の指定状況

<整備目標> 3,100施設 ※第6波の2倍の陽性者を想定(新型コロナウイルス感染症大阪府検査体制整備計画【改訂第3版】より)

【令和4年3月1日時点】

	指定数	A型	B型
病院	267施設	168施設	99施設
診療所	1,831施設	737施設	1,094施設
計	2,098施設	905施設	1,193施設

+552施設



【令和4年7月5日時点】

	指定数	A型	B型
病院	341施設	181施設	160施設
診療所	2,309施設	996施設	1,313施設
計	2,650施設	1,177施設	1,473施設

※A型:かかりつけ患者以外も受入可、B型:かかりつけ患者のみ受入れ

指定数増加に向けた取組みの効果

- 診療・検査医療機関の指定数増加に向け、医療機関に対する直接の依頼文の発出及び個別の架電により勧奨を実施。
 - ①検査を実施(行政検査委託契約締結)している医療機関<R4.3月～実施>
 - ②検査を実施していない医療機関のうち、内科系(内科、呼吸器科、呼吸器内科、耳鼻咽喉科)<R4.5月下旬～実施>

	対象施設数	勧奨後指定	うちA型	うちB型	指定を受けない施設が示す理由
①	1,146施設	281施設 (24.5%)	87施設	194施設	医療機関の体制(人員・構造)、ホームページへの公表による患者増の懸念
②	2,764施設	159施設 (5.8%)	47施設	112施設	医療機関の体制(人員・構造)、かかりつけ来院患者の属性(高齢者・透析等)、従事するスタッフの反対等

※府内の医療施設の総数は9,259施設(うち病院509施設、診療所8,750施設)※厚生労働省 医療施設動態調査(R4.4月末時点概数)

日曜・祝日における体制強化

- 診療・検査医療機関のうち、日曜・祝日に開設する医療機関が少ないことから、府民の円滑な受診に向け以下の取組みを実施。(6/19～)
 - ・日曜・祝日に開設する診療・検査医療機関のリストをホームページ上で公表(検索を容易に)
 - ・リストに掲載した医療機関には、診療区分(A型、B型)と開設時間に応じて支援金を支給

<支援金の概要>

基本額/日 :A型 5万円、B型 2.5万円
 加算額/30分:A型 1万円、B型 0.5万円
 上限額/日 :A型 13万円、B型 6.5万円

【制度開始前】(6/14時点)

97施設
(病院10施設、診療所87施設)



【7月10日(日)リスト掲載】

184施設
(病院44施設、診療所140施設)

現在の軽症中等症病床の確保状況について

(令和4年7月6日現在、申請書ベース)

軽症中等症病床 確保状況

軽症中等症病床 フェーズ5
(緊急避難的確保病床含む)

【206機関】

5/27要請前確保病床数	確保病床数 (見込み含む)
3,396床	4,065床 (+669床)

内
訳

● 許可病床数(一般)に占める軽症中等症の確保病床数の割合が約10%以上の医療機関

【75機関】

1,686床	1,784床 (+98床)
--------	---------------

● 上記割合が約10%未満だったが、増床していただき、約10%以上確保いただいている医療機関

【42機関】

695床	1,042床 (+347床)
------	----------------

● 上記の割合が約10%未満の病院

【89機関】

・うち、増床あり 【38機関】

556床	774床 (+218床)
------	--------------

・うち、増床なし 【51機関】

459床	465床 (+6床※)
------	-------------

※重症病床→軽症中等症病床への振替による増

高齢者リハビリ・ケア (専門職配置) 病床 確保状況

高齢者リハビリ・ケア (専門職配置) 病床 フェーズ5

【52機関】

確保病床数 (見込み含む)
779床

(軽症中等症病床4,065床の内数)

第七波に向けた府における入院・療養の考え方

府における入院・療養の考え方 (オミクロン株の特性を踏まえた対応)

大阪府新型コロナウイルス感染症対策協議会(書面開催)で同意(令和4年6月16日)
(今後の状況に応じて随時運用を見直すこととする)

【入院】

- ・**中等症以上または原則65歳以上で発熱が続くなど中等症への移行が懸念される患者等。**(外来等で初期治療や経過観察が可能な患者を除く)
コロナ治療を終え、症状が安定した患者は宿泊療養への切り替えや高齢者施設等での療養を検討。

【入院対象】(下記に該当しない患者でも、保健所や入院フォローアップセンターが、患者を診察した医師の意見を踏まえ判断した患者は入院の対象)
原則65歳以上で発熱が続くなど中等症への移行が懸念される患者、SpO2が96%未満または息切れや肺炎所見のある患者、重症化リスクのある患者(BMI30以上や基礎疾患等)で発熱が続くなど中等症への移行が懸念される患者、その他中等度以上の基礎疾患等または合併症によって入院を必要とする患者

【宿泊療養】

- ・**入院を要しない患者は原則宿泊療養の対象。**患者の介護度等に応じ、診療型宿泊療養施設、臨時の医療施設で優先的に受入れ。

【宿泊療養優先対象】

- ・重症化リスクのある患者(BMI25以上や基礎疾患等)、自宅において適切な感染管理対策が取れない患者(同居家族に高齢者、免疫不全等の要配慮者、医療・介護従事者がいる場合)、ADLが自立しており、集団生活のルールが遵守できる患者

【診療型宿泊療養施設優先対象】中和抗体治療等の対象となる患者、重症化リスクのある患者

- 【臨時の医療施設優先対象】リハビリや中等度以上の介護的ケアが必要な患者、歩行介助など一定の生活介助が必要な患者(要介護度に応じて)

オミクロン株の特性を踏まえた高齢者施設等での対応の考え方 (施設内での療養部分)

- ・施設内で陽性者が発生した場合、早期の重症化予防治療と、軽症の場合は可能な限り施設内での療養を基本とする。
症状や施設の状況※を勘案して医療需要の高い方から優先的に入院調整(入院の対象は上記考え方と同じ・対象に該当しても、病床のひっ迫状況などによりやむを得ず施設内療養を行う場合あり) ※施設の状況:施設形態、常勤医師等の配置状況、法人内での支援の有無など

【施設内での療養】

- ・協力医療機関や往診医等(施設往診)が初期治療を実施することで重症化を予防、軽症の場合は可能な限り施設内での療養を継続
- ・施設内療養を行う場合は、保健所や府・市町村による支援とともに、地域のネットワークによる支援を実施。
(ICT(感染対策チーム)等による感染対策の指導や、往診医療機関等による抗体療法・経口治療薬投与など)

【参考】新型コロナウイルスにかかると大阪府の医療・療養体制全体像

