

# 第八波に向けた大阪府の対応強化方針

## 第八波における想定される課題

- ◆ 新型コロナウイルス感染症については、第七波を上回る大規模な感染拡大（推計：約31,000人）を想定
- ◆ 新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行（推計：コロナ 約31,000人、インフル 約23,000人）と、それに伴う保健・医療療養体制のひっ迫（以下のようなひっ迫の可能性）
  - ・インフルエンザを含めた発熱患者の診療が、新型コロナウイルス感染症の診療・検査医療機関に集中  
特に、小児の感染者が急増する中、小児の診療が可能な診療・検査医療機関がひっ迫
  - ・冬季は、心筋梗塞など救急医療の需要が高まることから、救急医療と病床のひっ迫
  - ・重症化リスクの低い患者における自己検査の推奨により、オンライン診療・往診とそれに伴う薬剤配送の需要増

Withコロナに向けた新たな段階（より強固な感染拡大防止と社会経済活動の両立と、重症化リスクの高い方への重点化）への移行

## 府民による「備え」と「対策」の徹底

### 対応方針1

- 発生届出対象外患者の有症状時のセルフチェックの推奨- ※発生届出対象者：65歳以上、重症化リスクのある者、妊婦
- ワクチン（コロナ、インフルエンザ）接種、自主的な感染防止対策、薬やコロナ検査キット、食料品の備蓄、相談窓口等の確認

## 感染規模を踏まえた医療・療養体制の強化

### 対応方針2

- 発熱外来の強化と軽症中等症病床のさらなる確保-
- 自宅療養支援の強化（オンライン診療・往診体制の強化）-

## 高齢者対策と小児対策の強化

### 対応方針3

- 重症化リスクの高い高齢者への医療療養体制の強化-
- 小児医療提供体制の強化-

※感染者数が膨大となり医療のひっ迫が生じる場合や、ウイルスの特性に変化が生じ、病原性が強まった場合、府民等への感染拡大防止や医療体制の機能維持に関するさらなる協力要請等を検討

## 対応方針Ⅰ-府民による「備え」と「対策」の徹底-

### Ⅰ 府民ひとり一人の備えと対策の働きかけ

- 「外来受診の流れ」の周知による、発生届出対象外患者へのセルフチェックの推奨<資料1> **【新規】**
- 発熱患者等の相談窓口（受診相談センター、#7119（救急安心センターおおさか）、#8000（小児救急電話相談）、救急相談アプリ）の周知 **【新規】**
- 新型コロナワクチンやインフルエンザワクチンの接種検討を働きかけ **【継続】**
- 平時からの、体温計、薬（常用薬や解熱鎮痛剤等）、検査キット、日持ちする食料の備蓄を働きかけ<資料2> **【継続】**

※発生届出対象者：65歳以上、重症化リスクのある者、妊婦

## 対応方針2-感染規模を踏まえた医療・療養体制の強化-

### 2 発熱外来の強化

- 医療機関所在市町村内の患者（かかりつけ患者以外も可）を対象とする診療・検査医療機関指定の創設（10月～）＜資料3＞【新規】
- 市町村単位での休日・夜間診療及び臨時発熱外来の設置（11月中旬～2月中旬）＜資料4＞【新規】
- 小児の発症時の事前セルフ検査推奨と検査キット無償配布（11月中）＜資料5＞【新規】

### 3 病床確保と入院調整・搬送体制の整備

- 重症病床・軽症中等症病床のバランスを踏まえたさらなる軽症中等症病床の確保＜資料6＞【拡充】
- 大阪府療養者情報システム（O-CIS）を活用した圏域調整の更なる推進＜資料7＞【拡充】
- 妊婦患者の受入体制強化（分娩支援協力金の創設）＜資料8＞【新規】
- 救急ひっ迫に備えた搬送体制（入院患者待機ステーションやトリアージ病院等）の整備【継続】

### 4 自宅療養支援の強化

- 検査キット配布センターによるセルフチェックの推進（重症化リスクのない方）と陽性者登録センター登録に基づく支援継続【継続】
- 大阪コロナオンライン診療・往診センターの運用開始（10月31日 最大3,250人/日）＜資料9＞【新規】
- オンライン診療・往診医療機関等の情報を「自宅療養者支援サイト」にて周知【継続】

### 5 感染急拡大時の対応について

- セルフ検査等の活用について呼びかけ強化と発熱外来の受診対象の重点化、発熱外来等実施要請 ＜資料10＞【新規】
- 大阪コロナオンライン診療・往診センターの体制強化（感染拡大期 最大4,420人/日）＜資料9＞【新規】

## 対応方針3-高齢者対策と小児対策の強化-

### 6 重症化リスクの高い高齢者への医療療養体制の強化

- 宿泊療養施設の確保（高齢者やハイリスク者に特化、家庭内感染防止等のための受入れ）＜資料11＞【継続】
- 診療型宿泊療養施設における高齢者やハイリスク者への対応力向上 ＜資料12＞【拡充】
- 定期検査や早期治療体制の充実など高齢者施設対策の推進【継続】

### 7 小児医療提供体制の強化

- 小児の発症時の事前セルフ検査推奨と検査キット無償配布（11月中）（再掲）【新規】
- 緊急時における小児地域医療センターを介した圏域内での入院調整（病診連携等）を開始【新規】
- 感染拡大早期における小児対応可能病床の確保病床数の増床を依頼【新規】

# 第八波における新型コロナウイルス感染症及び季節性インフルエンザの想定について

## ■1日あたりの新型コロナ・インフルエンザの感染者数の想定について

・新型コロナウイルス感染症:約31,000人/日  
 ・季節性インフルエンザ:約23,000人/日 } 約54,000人/日(※)

(※)新型コロナやインフルエンザ以外に発熱患者が一定程度見込まれることに考慮が必要。

【参考】インフルエンザがピークであった2019年第4週の小児科・眼科定点把握感染症の動向  
 1位:感染性胃腸炎(7.49)、2位:A群溶血性レンサ球菌咽頭炎(2.25)、3位:RSウイルス感染症(0.67)、  
 4位:伝染性紅斑(0.53)、5位:水痘(0.34) 【参考】インフルエンザ(47.99)

### 【算定方法】

#### ○新型コロナウイルス感染症

・国試算シートに基づく患者想定数:353(第7波沖縄県の人口10万人あたりの新規陽性者数最大値)×8,806,114÷100,000=31,086人/日  
 【参考】第七波新規陽性者数(最大値):25,741人(7月26日)、週・人口10万人あたり新規陽性者数(最大値):1,605(8月23日)、(参考)沖縄県:2,451(8月5日)  
 ・年齢構成は第7波(6/25~8/31)の実測値に基づき、12歳以下:15.0%、13~64歳:73.3%、65歳以上:11.7%と想定。

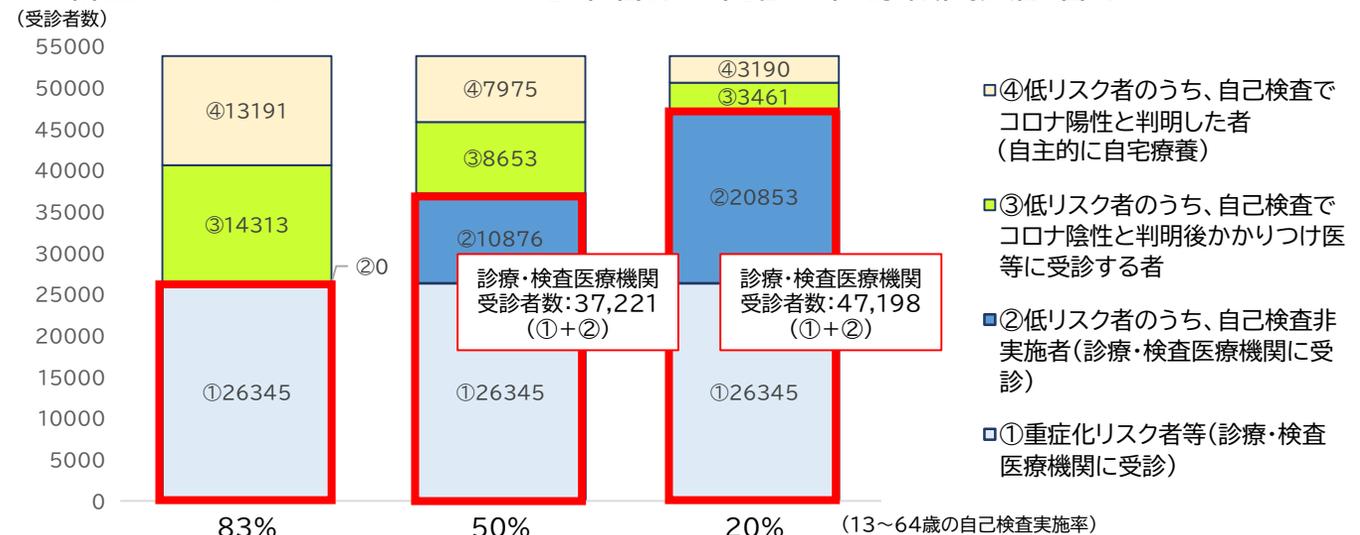
#### ○季節性インフルエンザ

・国試算シートに基づく患者想定数:136,575人/週(2018/2019シーズンのピーク週の府内患者数(NDBデータに基づく)) 136,575÷7=19,511(診療日数が6日の場合は22,763人/日)  
 ・年齢構成は2019年第4週の大阪府のインフルエンザ推計値に基づき、12歳以下:44.8%、13~64歳:46.0%、65歳以上:9.2%と想定(国試算シートに基づき、10~14歳のうち10~12歳(13~14歳)の割合は60%(40%)、60~69歳のうち60~64歳(65~69歳)の割合は50%(50%)と仮定)。  
 ○重症化リスクありの割合:第七波(6/25~8/21)の新型コロナ新規陽性者数における重症化リスク有(妊娠含む)の割合から17.3%と想定。

## ■新型コロナ・インフルエンザの感染者数の内訳(国試算を参考にした想定)

13~64歳(重症化リスク有含む)が自己検査する割合	83% (重症化リスク者以外は全員実施)	50%	20%
有症状者(新型コロナ及びインフル患者)	53,849	53,849	53,849
重症化リスク者等	26,345	26,345	26,345
小児(12歳以下)	14,860	14,860	14,860
13~64歳のうち重症化リスクあり	5,753	5,753	5,753
65歳以上	5,731	5,731	5,731
低リスク者	27,504	27,504	27,504
自己検査	27,504	16,628	6,651
コロナ陽性	13,191	7,975	3,190
コロナ陰性(偽陰性※)	5,653	3,418	1,367
コロナ陰性(インフルエンザ)	8,660	5,235	2,094
自己検査非実施	0	10,876	20,853

## ■新型コロナ・インフルエンザの感染者数の内訳と医療機関受診者数

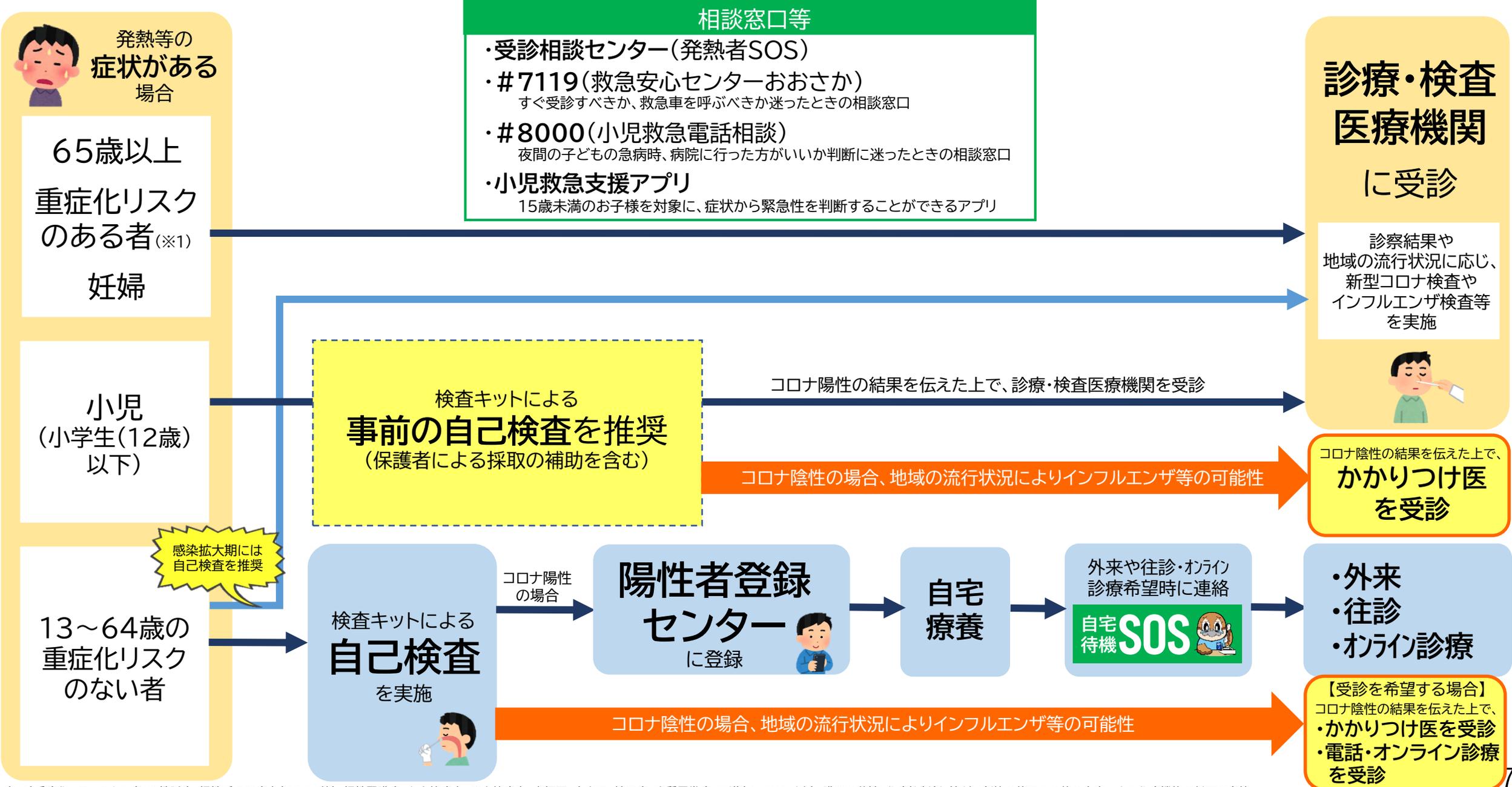


※重症化リスク者等の中には、院内・施設内感染により、自院・自施設で診療・検査がなされたものを含む。  
 13~64歳の自己検査実施割合20%とした場合、診療・検査医療機関を受診する患者(想定)が約47,000人となり、診療・検査医療機関のひっ迫に繋がる恐れ  
 ⇒重症化リスクのない患者に対して、セルフチェックの推奨

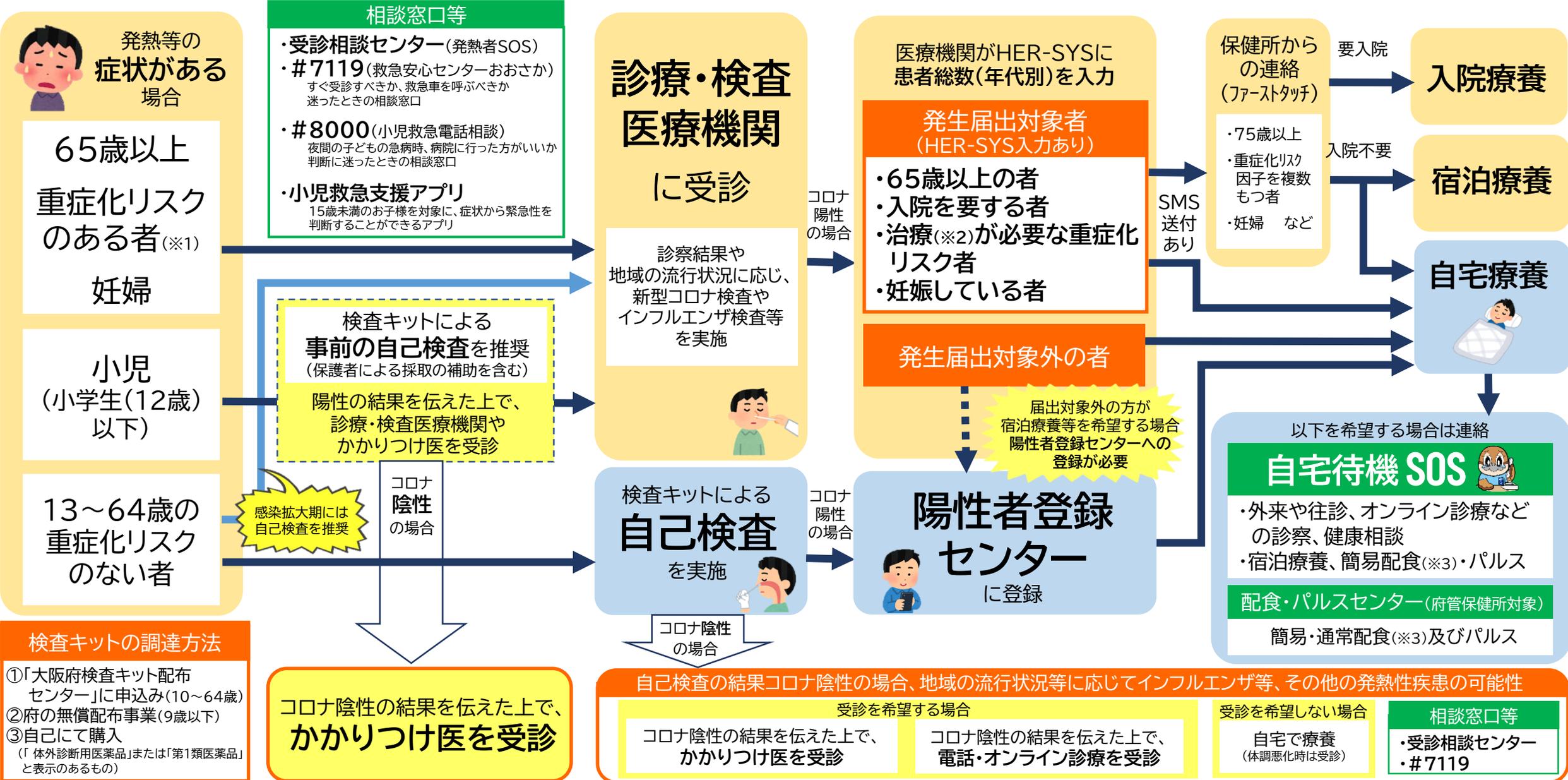
(症状が重い等受診を希望する方は、診療・検査医療機関を受診)  
 検査実施後、症状に応じて医療機関を受診又はオンライン診療等を受診

※承認されたOTCキットの臨床性能試験における陽性一致率(PCR法との比較)が69.0%~97.3%であることから検査の感度を70%と仮定。

# 対応方針 1 取組み



(※1)重症化リスクのある者:悪性腫瘍、慢性呼吸器疾患(COPD等)、慢性腎臓病、心血管疾患、脳血管疾患、喫煙歴、高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満(BMI30以上)、臓器の移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の事由による免疫機能の低下の者等



(※1)重症化リスクのある者:悪性腫瘍、慢性呼吸器疾患(COPD等)、慢性腎臓病、心血管疾患、脳血管疾患、喫煙歴、高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満(BMI30以上)、臓器の移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の事由による免疫機能の低下の者等  
 (※2)治療:新型コロナ治療薬(中和抗体薬(トザネブ、セビゾマブ)、抗ウイルス薬(パピリット、ラガブリア、バクルー)、免疫抑制・調整薬(シロピラ、トシマブ、パルリゾブ)の投与または新型コロナ罹患により新たに酸素投与が必要となる者  
 (※3)配食:簡易・通常配食は次の①~③の方は対象外。①無症状者、②有症状の場合で症状軽快から24時間経過し、食品の買い出しが可能なる方、③外出可能な同居家族がいる方

## 準備しておくといよいもの

体温計



薬

常用している薬  
解熱鎮痛薬等



検査キット

体外診断用医薬品  
又は  
第1類医薬品



日持ちする  
食料

(5~7日分程度)



### ■発熱等の症状があり、コロナ陽性判明前/コロナ陰性の場合

相談窓口等の  
情報

・受診相談センター(発熱者SOS)

かかりつけ医がない、受診できる医療機関が知りたいときの相談窓口

・#7119(救急安心センターおおさか)

すぐ受診すべきか、救急車を呼ぶべきか迷ったときの  
相談窓口

・小児救急支援アプリ

15歳未満のお子様を対象に、症状から緊急性を  
判断することができるアプリ

・#8000(小児救急電話相談)

夜間の子どもの急病時、病院に行った方が  
いいか判断に迷ったときの相談窓口

### ■コロナ陽性の場合

・自宅待機SOS

外来や往診、オンライン診療などの  
健康観察、健康相談等を希望する場合

## 基本的な感染予防対策の徹底

屋内ではマスクの着用をお願いします(人との距離(めやす2m)が確保でき、会話をほとんど行わない場合を除く)。  
屋外でのマスク着用は原則不要ですが、人との距離(めやす2m)が保てない中で会話をする場合は、着用をお願いします。

マスク  
着用



手洗い



換気



©2014 大阪府もずやん

# 対応方針 2 取組み

◆ 指定区分(A型(かかりつけ患者以外も受け入れ)、B型(かかりつけ患者のみ受け入れ))に加え、新たな区分(準A型)を10月に創設。

<b>準A型</b>	かかりつけ患者に加え、医療機関の所在する市町村(大阪市については当該区及び隣接する区の範囲)に居住するかかりつけ患者以外も診療対象とする診療・検査医療機関
------------	---

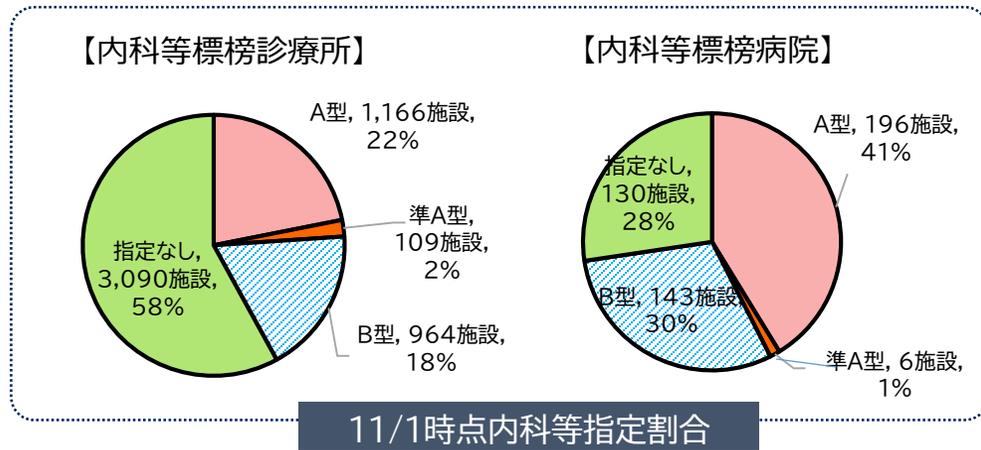
## 診療・検査医療機関体制強化支援制度の概要

	A型	準A型(10月に追加)
対象期間	①8月(第7波のピーク期) ②11月中旬～2月中旬(インフルピーク期)の月～土曜(祝日除く)	②11月中旬～2月中旬(インフルピーク期)の月～土曜(祝日除く)
交付対象	①は8月9日、②は9月6日までにA型の指定を受けた診療・検査医療機関 ※ただし、対象期間における指定の継続、 新型コロナとインフルエンザの検査及び治療(対症療法含む)の実施が条件	10月11日までに準A型の指定を受けた診療・検査医療機関 ※条件は左記と同様
単価	<A型> 4,000円/時間(上限24,000円)	<準A型> 2,000円/時間(上限12,000円)
	【交付条件】※どちらも満たす日のみ算定 (1) 診療・検査医療機関としての開設時間 → 月～金曜日：4時間以上、土曜日：3時間以上 (2) 外来患者への新型コロナの検査実施人数(保険適用の検査) → <診療所> 月曜日から金曜日：5人以上、土曜日：3人以上 <病院> 月曜日から金曜日：10人以上、土曜日：5人以上	

<支援金制度創設後の状況> 事前に意向調査を実施：1,144施設が参加意向

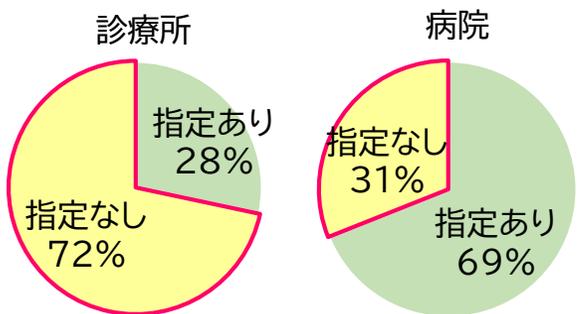
	制度周知前 (7/26)	11/1 時点	結果
<b>指定数</b>	2,675施設	2,899施設	<b>+224</b>
<b>うちA型</b>	1,177施設 (44.0%)	1,512施設 (52.2%)	<b>+335</b>
<b>うち準A型</b>	-	134施設 (4.6%)	<b>+134</b>

※内科等標榜施設5,804施設の内、2,584施設(44.5%)が指定済  
 【内訳】病院72.6%(345/475施設)、診療所42.0%(2,239/5,329施設)



- ◆ 今冬に懸念される、第8波の到来や季節性インフルエンザの流行に備え、発熱外来体制の拡充が必要
- ◆ 今冬における臨時発熱外来の設置について、市町村及び医師会に対し要請（新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項）

## 発熱外来の現状



▶ 指定を受けない主な理由

- ・施設の構造上、発熱患者等とその他患者の分離が困難
- ・がん患者や透析患者、妊婦等、重症化リスクの高いかかりつけ患者等への感染リスクを懸念
- ・高齢者施設に併設であるなど、一般患者の受入れを想定していない

### 体制拡充の方向性

**市町村・地区医師会が主体となった発熱外来設置を要請**

- ▶ 発熱外来を実施していない医療機関の医師も出務に協力
- ▶ 市町村が設置場所を確保

※府内全ての医療機関における診療・検査医療機関の指定割合。  
 ※この他、指定を受けず発熱外来を実施する医療機関が存在。

## 府からの要請

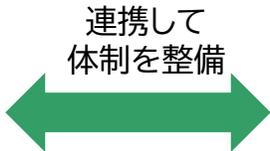
【対象期間】 11月中旬～2月中旬のうち、特に発熱外来がひっ迫する1か月半程度を想定

臨時発熱外来を、人口規模等に応じ**市町村内に1か所以上設置**  
**休日等は最低1か所を確実に設置** ※地区医師会の構成等を踏まえ、近隣市町村との連携によることも想定

### 市町村

【臨時発熱外来の設置】

- ▶ 休日急病診療所や公立の医療機関等を活用し、設置



### 医師会

【臨時発熱外来での診療・検査】

- ▶ 臨時発熱外来への医師の出務調整

### 大阪府

【府民への案内】

- ▶ 開設された発熱外来をホームページで公表

【開設への支援】

- ▶ 体制整備費・運営経費を支援

その他、発熱外来増加の取組みも継続して実施 12

- ◆今冬に向け特に小児科のひっ迫が懸念される中、発熱等の原因が多岐にわたる小児の受診機会を確保する必要がある。
- ◆円滑に医療機関を受診できるよう、発症時における事前のセルフ検査を推奨。(保護者による採取の補助を含む。)
- ◆発症時に備えた、予めの検査キットの備蓄を促進するため、臨時的に無償配布を実施。

## 配布対象

- **大阪府内**に在住する**0歳～9歳**の方がいる家庭

## 申込期間

- 個人申込:**11月4日(金)正午～11月30日(水)**
- 施設申込:**11月7日(月)正午～11月30日(水)**

## 配送日数

- **申込後、2～3日程度**で配送

※申込が集中すると遅れる場合があります。

## 申込方法

- 個人または施設が**WEB**で申込み



### 個人申込

0歳～9歳児の保護者が申込み(子ども1人2キット)

### 施設申込

保育所、幼稚園、小学校(小学3年生まで)等が申込み

➡施設から保護者等へ配布(子ども1人2キット)

※検査キットと取扱説明書を同封

## 小児が発症した時の流れ

検査キットで  
セルフ検査

陽性(+)

陽性の結果を伝えた上で、  
診療・検査医療機関やかかりつけ医を受診  
(発生届対象外の者については、陽性者登録センターへ登録)

陰性(-)

陰性の結果を伝えた上で、かかりつけ医を受診



## 重症病床に代わる軽症中等症病床の確保等要請【中等症・重症病院、重症拠点病院】

## ①重症病床に代わる軽症中等症病床の確保

- ・現在、各医療機関におけるフェーズごとの病床数は、重症・軽症中等症病床ともに同フェーズであるという前提で計画いただいているところ。
- ・しかし、第六波以降、オミクロン株の特性により、重症化率が低下している状況を踏まえ、感染拡大時の重症病床の最大運用フェーズが3、軽症中等症病床の運用フェーズが5以上であるという想定で、フェーズ5以上における軽症中等症病床の増床を要請

要請数：重症病床フェーズ5の計画病床数とフェーズ3の計画病床数の差分1床につき、2床程度以上を軽症中等症病床フェーズ5以上で積み増し

- ※仮に、重症病床の運用フェーズが4以上となった場合は、重症病床の運用を優先する
- ※ウイルスの特性（病毒性等）が変わった場合は、本方針を見直す

## ②重症病床において受け入れる対象患者の位置づけ整理

重症病床において、「呼吸器以外の疾患でICU管理が必要なコロナ患者」について、積極的な受入を要請

## 緊急避難的確保病床の増床要請【5月27日付要請に対し増床がなかった受入医療機関】

- 許可病床数（一般）の約10%程度まで、緊急避難的確保病床の確保を要請（継続）

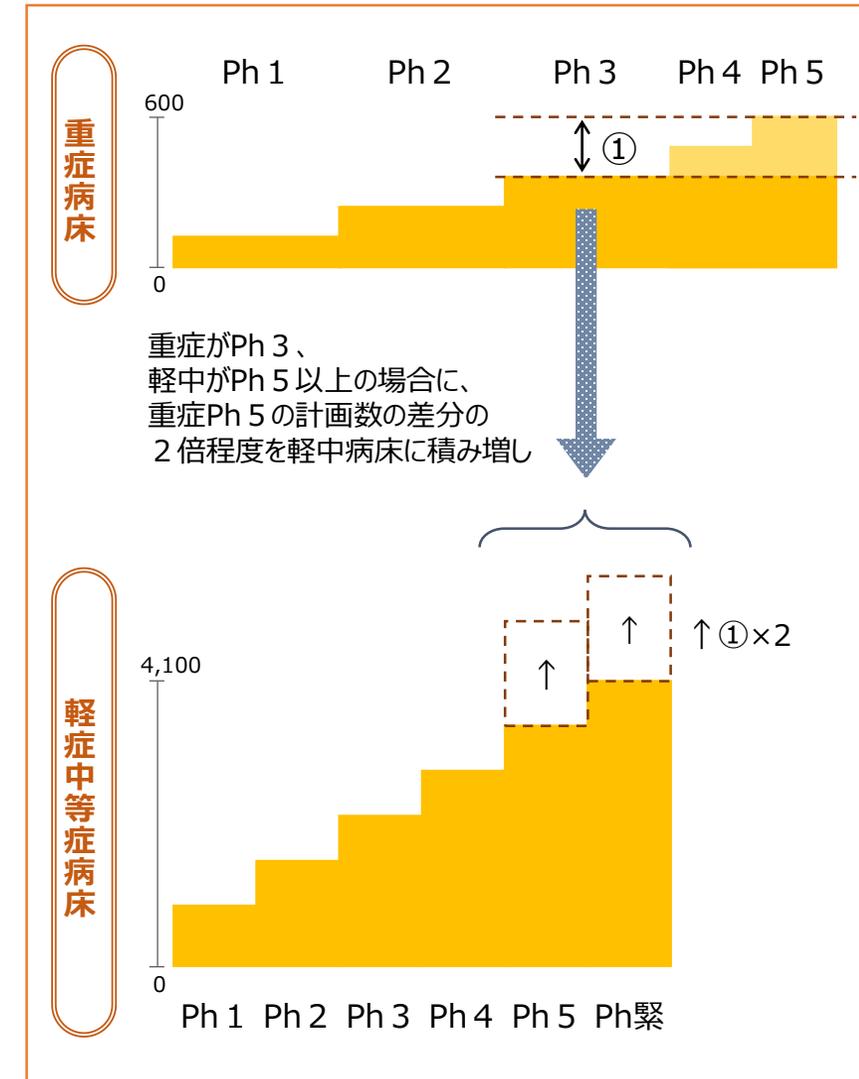
## 運用状況を踏まえた計画数の見直し可通知【受入医療機関】

- フェーズ3以下の計画病床数について、運用状況を踏まえた見直し（減）を可とする
- 感染収束時、フェーズ3以下において、計画病床数未満の運用とする場合は、事前に府に相談（※疾病別受入可能病床を有する医療機関については個別対応）

## 受入医療機関拡充要請【確保病床を有しない病院】

- 新たに新型コロナ患者等受入病床の確保を要請（緊急避難的確保病床を含め、許可病床数（一般）の約10%程度の確保）し、併せて「感染対策ガイド」や「診療の手引き」を周知

## 重症病床に代わる軽症中等症病床の確保（イメージ）

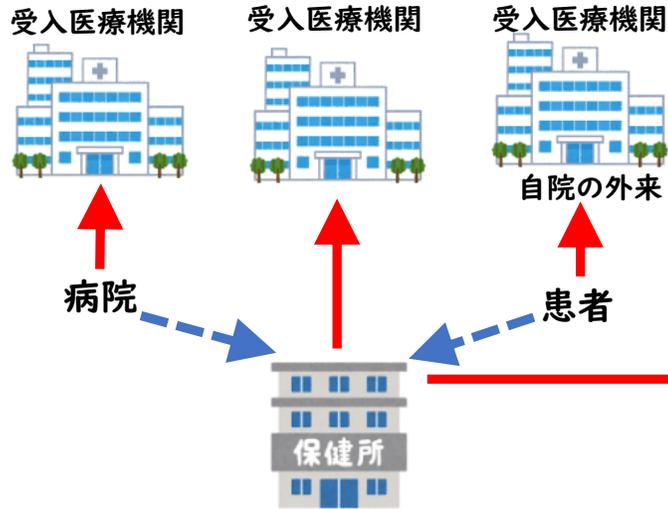


- ◆第七波の状況を踏まえ、圏域枠の設定を増やして圏域調整を推進。
- ◆小児等病床(※)は引き続き入院フォローアップセンターが一元的に調整することで、必要な患者に対して入院医療を円滑に提供(※小児・妊産婦・透析・精神疾患対応可能病床)。
- ◆大阪府療養者情報システム(O-CIS)の活用による確保病床のひっ迫状況のモニターと共有を推進。

## <圏域調整のさらなる推進>

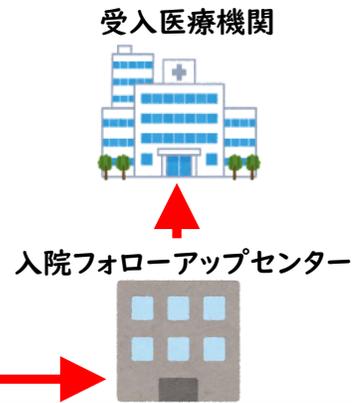
### 圏域調整

(同一の二次医療圏域内の病院又は保健所等からの直接入院依頼、或いは、自院の外来から直接入院)



### FC調整

(入院フォローアップセンターからの入院依頼)

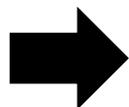


- ・重症患者
- ・小児・妊産婦・透析・精神疾患患者
- ・圏域内では調整が見つからない調整困難患者 など

各受入医療機関の『圏域枠』をあらかじめ設定

▶ 圏域調整は原則、圏域枠の範囲内で実施

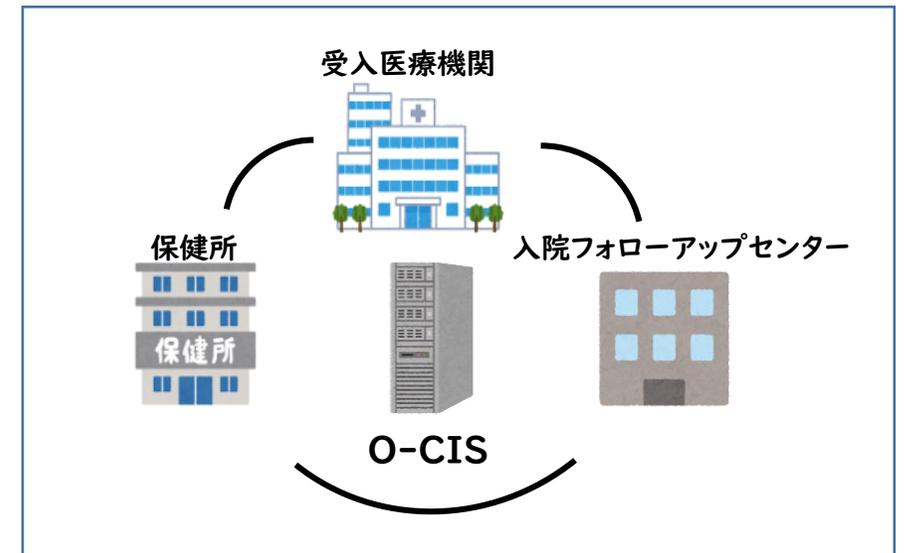
ひっ迫時の圏域枠を4割に設定  
→実績は圏域調整が6割  
(それでもFC調整は回った)



実態に即した割合に設定  
(6割以上で検討中)

## <O-CISによる病床稼働状況の共有>

- ▶ 確保病床(圏域枠・FC枠)のひっ迫状況をモニターし、受入医療機関等との共有を推進することにより、円滑な圏域調整の実施に繋げる



- ◆ 府内の新型コロナ患者受入医療機関で分娩時に適切な感染対策をとれる病床に限りがある。
- ◆ 新型コロナ患者受入医療機関に関わらず、コロナ感染妊婦を受け入れて分娩を取り扱った医療機関に対し協力金を交付することで、妊婦患者受入体制の強化と受入病床のひっ迫の予防を図る。

## 『大阪府新型コロナウイルス感染症に感染した妊婦の分娩支援協力金』

### 対象機関

大阪府内に所在する医療機関のうち、新型コロナ患者受入医療機関に関わらずコロナ感染妊婦の分娩を取り扱った病院及び有床診療所

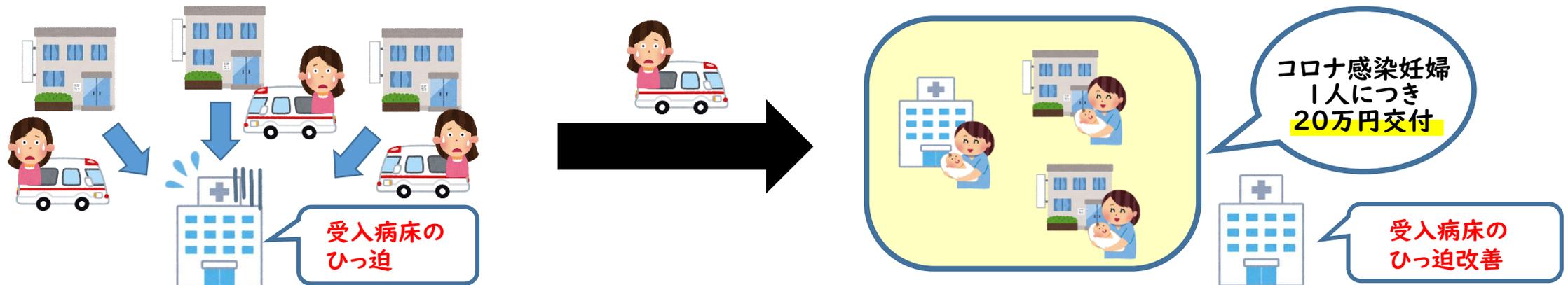
※ただし、診療報酬における「ハイリスク分娩加算」が算定可能な医療機関を除く。

### 交付額

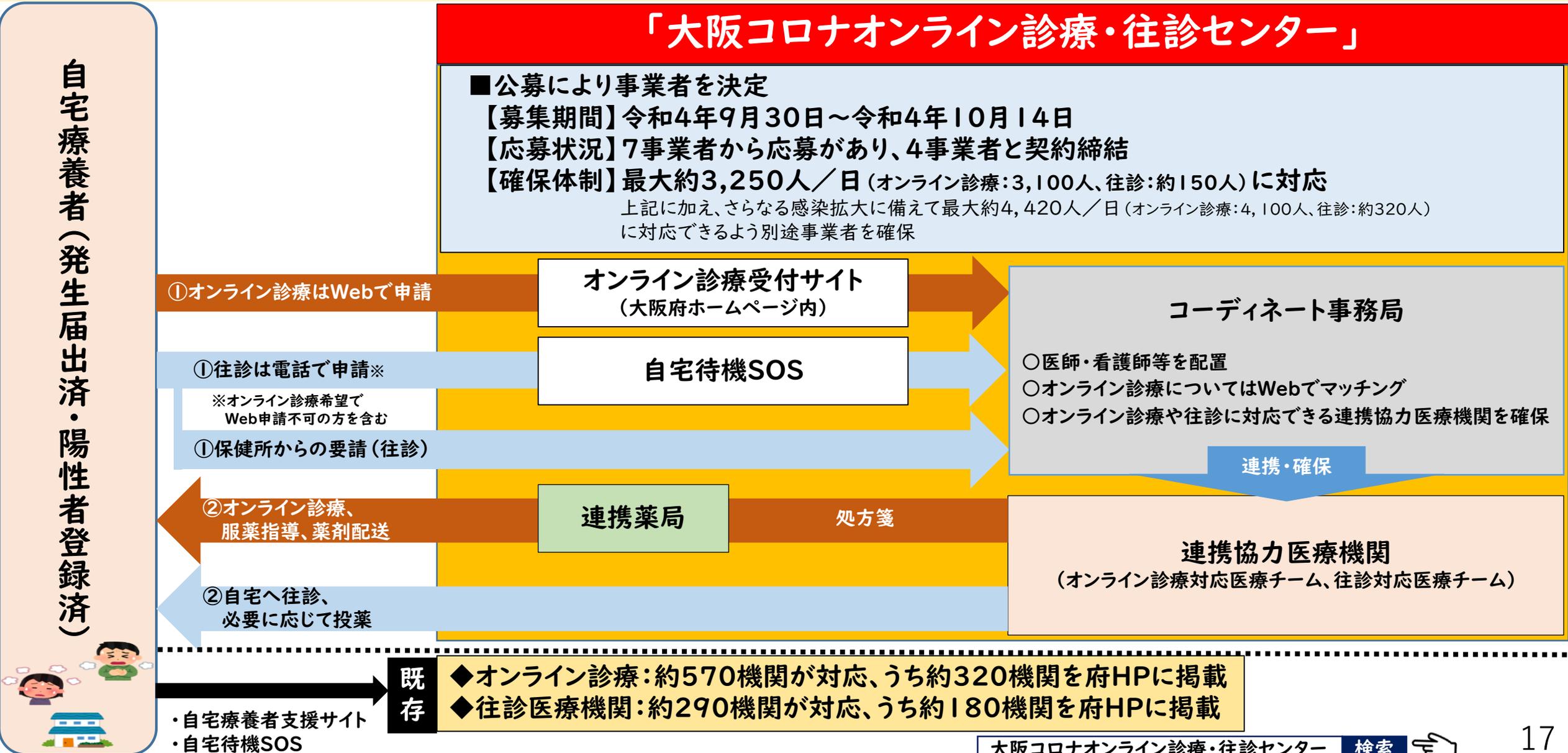
対象期間において、分娩を取り扱ったコロナ感染妊婦1人につき20万円

### 対象期間

大阪モデル警戒（黄色）の点灯日、又は軽症中等症病床のフェーズ3への移行要請日から開始



◆既存のスキームに加え、感染拡大時の医療ひっ迫に備えて、24時間対応可能な「大阪コロナオンライン診療・往診センター」の運用を開始  
 ※「若年若症者オンライン診療」「夜間・休日専用オンライン診療受付センター」「往診チーム」「夜間・休日対応の自宅療養者緊急相談センター」の4事業を再構築



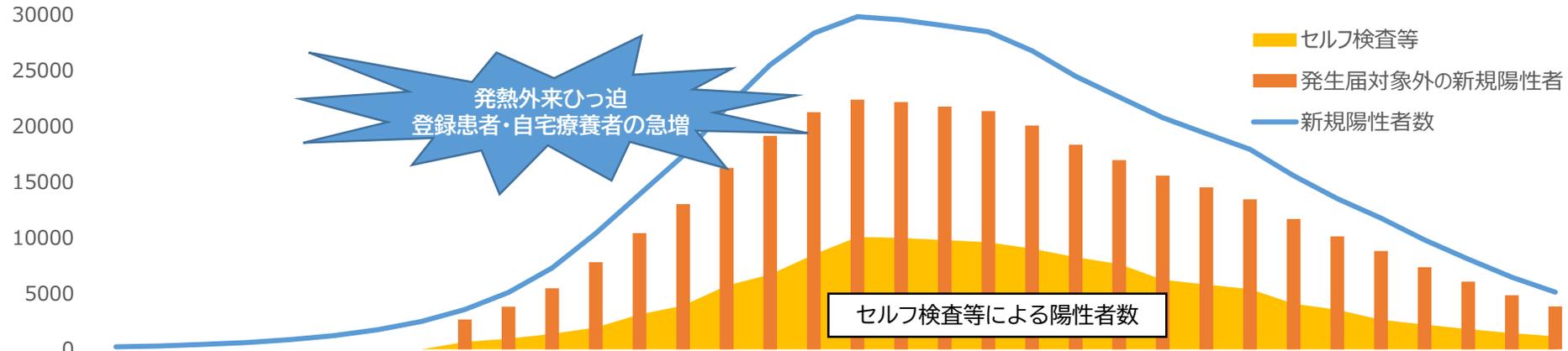
- ◆ 発熱外来がひっ迫した際は、受診対象の重点化を行うとともに、休診等への発熱外来実施要請を行う。
- ◆ また、健康フォローアップセンターへの登録者や登録せず自宅で待機する陽性者の急増も予測されるため、自宅待機SOSの回線拡充やオンライン診療・往診センターの体制の立ち上げを行う。

## 通常時の対応

①発熱外来	症状に応じて診療・検査医療機関等を受診
②健康FC	自己検査に基づく登録患者を支援
③自宅療養者支援	自宅待機SOSからオンライン診療機関等を案内

## 感染急拡大時の対応

セルフ検査等の活用について呼びかけ強化と発熱外来の受診対象の重点化 休日診療所等へ発熱外来実施を要請
登録者増に備えて自宅待機SOS等の体制を拡充
オンライン診療等の体制充実 (オンライン診療・往診センターを10月31日体制を整備)



### ひっ迫判断の参考指標

次の指標をもとに総合的に判断し、感染急拡大時の対応に強化

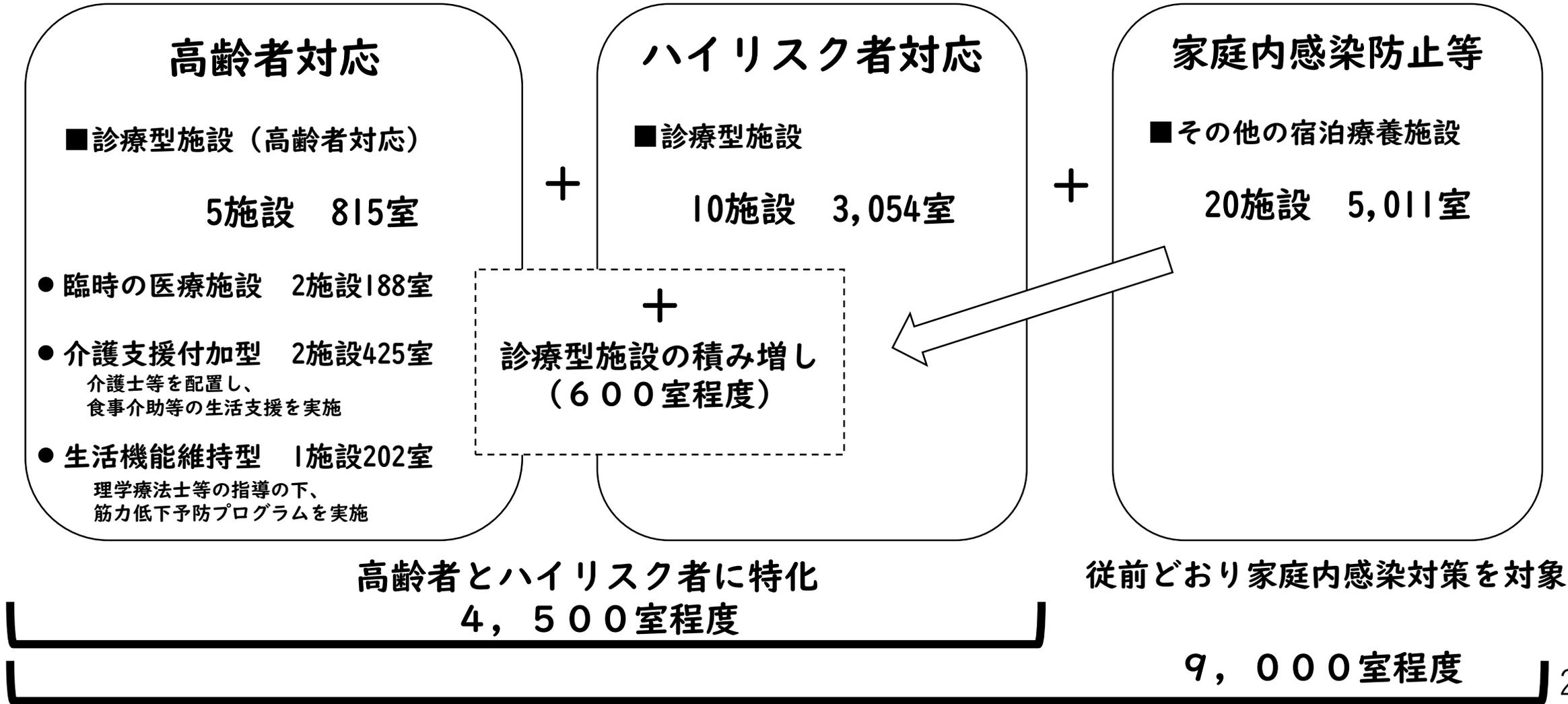
- ▶ **直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数**(HER-SYSに登録があった者に限る)が1,000人超
- ▶ **1週間平均陽性率**(HER-SYSに登録があった数を分子とする)が50%超
- ▶ **医療機関における検査数の1週間平均**が30,000件超

※終了には一定の周知期間や医師会等との調整が必要なが想定されるため、数値基準を設けず、感染状況や検査資材のひっ迫状況等を踏まえて総合的に判断する。

# 対応方針 3 取組み

<考え方>

- ◆ 今冬の感染拡大（第八波）に対応するため、宿泊療養施設の確保を継続する。
- ◆ 診療型宿泊療養施設での初期治療体制の確保と併せ、「介護支援付加型」「生活機能維持型」へと新たな機能を付加し、各施設における高齢者やハイリスク者への対応の向上を図る。
- ◆ 自宅において適切な感染対策が取れない患者も受け入れ、家庭内感染防止を図る。



# 第八波に向けた診療型宿泊療養施設の充実について

◆ 今冬の感染拡大（第八波）に対応するため、診療型宿泊療養施設での初期治療体制の確保と併せ、「介護支援付加型」「生活機能維持型」へと新たな機能を付加し、各施設における高齢者やハイリスク者への対応の向上を図る。

## 介護支援付加型

- ・診療型宿泊療養施設のうち高齢者専用の2施設について、介護専門職を配置した「介護支援フロア」を新設。
- ・食事や歩行、ベッド周りの介助などを実施。



### <対象>

- (1) 東横イン新大阪東口、106室（北大阪ほうせんか病院）
- (2) 東横イン淀屋橋駅南、319室（寝屋川ひかり病院）

## 生活機能維持型

- ・療養解除後すぐに普通の生活に戻れるよう、医師が指定した対象者等に対し、リハビリ専門スタッフの指導の下、筋力低下の予防プログラムを実施。（成果を見極めたうえで、他ホテルへの展開を検討）



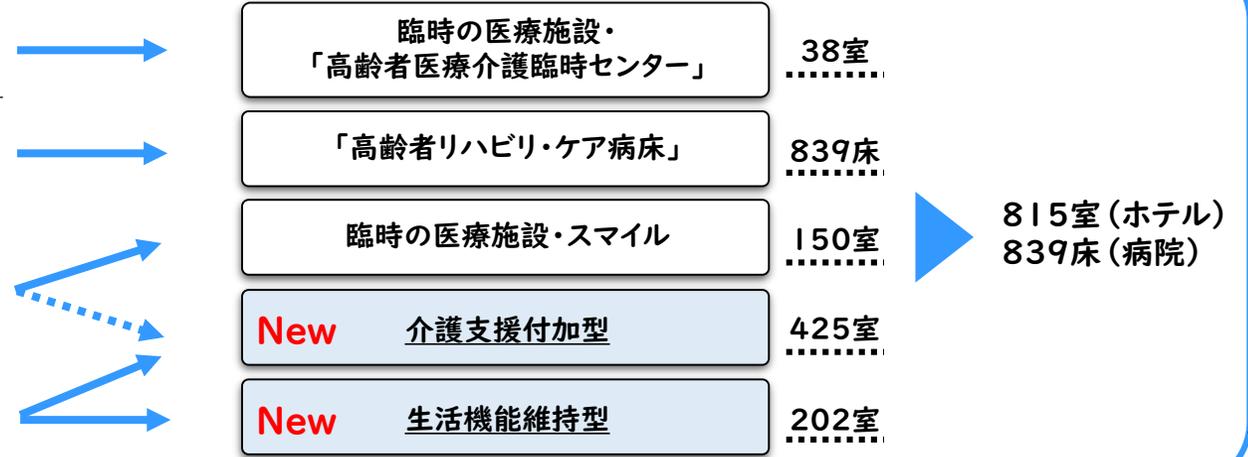
### <対象>

東横インなんば日本橋、202室（馬場記念病院）

## 介護度に応じた療養先イメージ



- 手厚い介護が必要な方【要介護3～5程度】  
（自宅で介護サービスが受けられない寝たきり等）
- 初期治療後に転院してリハビリが必要な方
- 一定の介護が必要な方【要介護2以上】  
（おせ・嚥下障がいがある、排せつに介助が必要等）
- 見守りが必要な方【要介護1～2程度】  
（食事、歩行・入浴に介助が必要、徘徊がある等）
- (ほぼ)自立している方【要支援・要介護1程度】  
（食事の介助や支援が必要、室内清掃の補助が必要等）



(参考) 第七波における取組状況

# (参考) 第七波における主な取組状況について

第七波に向けた取組方針 (R4.7.11本部会議)		取組状況
検査体制	診療・検査医療機関の拡充	<ul style="list-style-type: none"> <li>●診療・検査医療機関(指定)の拡充(目標:3,100か所): <b>2,899施設</b>(病院356、診療所2,543) (R4.11.1)</li> <li>●日曜・祝日開設医療機関の拡充: <b>224施設</b>(病院54施設、診療所170施設) (R4.11.6)</li> <li>●<b>若年輕症者オンライン診療スキームの運用</b>(R4.8.3~9.27) 新規陽性者数に占める本スキームによる陽性者数: 10.8%</li> </ul>
保健所体制	保健所業務の重点化と効率化	<ul style="list-style-type: none"> <li>●業務重点化:ファーストタッチ・健康観察を行う対象者を75歳以上等に重点化(R4.7.27から適用)</li> <li>●医療機関のHER-SYS入力: <b>78.5%</b>(R4.9.25) ・府管轄保健所にAIOCRを導入。</li> <li>●配食・パルスセンターでの手続きワンストップ化 ※全数届出見直しに伴い、府管轄保健所の事務処理センター見直しや健康観察等業務委託終了</li> </ul>
医療・療養体制	病床確保医療機関での備え	<p>【患者受入医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●軽症中等症病床の確保: <b>4,120床</b>(R4.11.1)(5/27要請前から+724床) <b>緊急避難的確保病床の運用等要請</b>(R4.8.4~9.5)</li> <li>●高齢者リハビリ・ケア病床の確保: <b>849床</b>(R4.11.1)(軽症中等症病床の内数)</li> <li>●<b>重症病床におけるフェーズ3の運用・中等症II患者等の受入要請</b>(R4.7.25) や<b>小児患者の受入体制の確保要請</b>(R4.7.21)</li> </ul> <p>【確保病床を有しない病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●<b>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</b></li> <li>●感染制御や治療等にかかる<b>対応確認・自主訓練の実施を依頼</b></li> </ul> <p>【共通】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●<b>自院患者コロナ陽性病床の備えについて依頼</b></li> </ul>
	入院・転退院促進	<p>大阪府療養者情報システム等を活用し、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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●<b>入院・療養の考え方(入院対象)の見直し</b>(R4.7.15)</li> <li>●新型コロナウイルス感染症患者等受入医療機関に対し、<b>病床管理や入院基準の順守、転退院促進を依頼</b>(R4.7.15)</li> <li>●入院患者待機ステーションの運用(R4.7.29~R4.9.12)</li> </ul>
	宿泊療養	<p>宿泊療養体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●災害級非常事態に備えた宿泊居室の確保: <b>約1万室</b></li> <li>●診療型宿泊施設・臨時医療施設: <b>15施設</b>(R4.7.20) ※「<b>大阪コロナ高齢者医療介護臨時センター・ほうせんか</b>」(7.4運用開始)を含む</li> <li>●宿泊療養における重症化リスクのある者等の入所優先の徹底</li> </ul>
	自宅療養	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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(11/1 2,899医療機関中) ①<b>コロナ診療実施医療機関: 659</b> ②<b>抗体治療医療機関(外来): 193</b> ③<b>往診医療機関: 180</b> ④<b>オンライン診療機関: 316</b> ⑤<b>経口治療薬の処方: 462</b></li> <li>●<b>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</b></li> <li>●<b>外来等医療機関の充実や無料搬送体制の確保、自宅療養者支援サイトの運営</b></li> <li>●<b>「夜間・休日専用オンライン診療受付センター」の設置</b>(R4.7.21~10.30) →府オンライン・往診センター(24時間)に一元化(R4.10.31~)</li> <li>●<b>外来診療病院の登録及び夜間休日診療の実施・拡充を要請</b></li> </ul>
	高齢者施設対応	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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): <b>実施状況: 対象施設58.7%</b>(R4.10.31)</li> <li>●コロナ治療対応協力医療機関確保状況 <b>68.5%</b>(R4.11.1)</li> <li>●新型コロナ感染症発生時対応訓練の実施状況 <b>94.3%</b>(R4.11.1)</li> <li>●ワクチン接種の実施:巡回接種実施(予約)施設 <b>延べ59施設(1,315人)</b>、接種券発行依頼件数 <b>延べ141施設 307市町村(1,428人)</b>(R4.11.1)</li> <li>●往診協力医療機関<b>159医療機関</b>(R4.11.1)や重点往診チームの派遣による重症化予防治療促進</li> <li>●<b>往診専用ダイヤル設置</b>、OCRT往診支援件数<b>18件</b>、感染対策助言<b>321件</b>(R4.2.18~10.31)</li> </ul>