

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について

令和5年3月22日
大阪府

目次

1 国の具体的方針	P3～8
2 府の全体方針	P9～13
3 相談体制	P14～16
4 患者の発生動向把握・公表等	P17～19
5 外来医療体制	P20～22
6 入院医療体制	P23～29
7 宿泊・自宅療養体制	P30～33
8 高齢者施設等対策	P34～36
9 保健所業務・体制整備	P37～39
10 ワクチン接種	P40～41
(参考) 5類感染症への位置づけ変更後における府の対応方針 (移行期間中) (3～10までの各項目から抜粋)	P42～43

1 国の具体的方針

(令和5年3月10日 新型コロナウイルス感染症対策本部決定
令和5年3月17日 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)

医療提供体制の見直しに関する基本的な考え方

- ◆入院措置を原則とした行政の関与を前提とした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の対応に移行**
- ◆これまで**新型コロナに対応してきた医療機関に引き続き対応を求めるとともに、新たな医療機関の参画を促すための取組を重点的に進める。**
暫定的な診療報酬措置を経て、令和6年4月の診療報酬・介護報酬の同時改定を通じて
コロナ対応を組み込んだ新たな診療報酬体系による医療提供体制に移行
(この間、感染拡大への対応や医療提供体制の状況等を検証したうえで、その結果に基づき、必要な見直しを行う。)
- ◆都道府県による「移行計画」の策定、設備整備等の支援を通じて、**冬の感染拡大に先立ち、対応する医療機関の維持・拡大**
(外来の拡大や軽症等の入院患者の受入拡大) **を強力に促す。**
- ◆入院調整については、**軽症等の患者から医療機関間による調整の取組を、秋以降は、重症者等の患者について同取組を進める。**
これにより、**病床確保を含む行政による調整から、他の疾病と同様に入院の可否を医療機関が判断し、医療機関間での調整を基本とする**
仕組みに移行
- ◆上記の取組を推進するため、「地域包括ケア病棟」等での受入れの促進、医療機関間で病床の状況を共有しやすくなる仕組みの普及など
必要な支援を行うとともに、現行の支援策について必要な見直しを行う。

項目	位置づけ変更に伴うさらなる取組
外来	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 医療機関数を維持・拡大 <ul style="list-style-type: none"> ・受入患者をかかりつけ患者に限定している医療機関に対し、医師会等と連携の上、患者を限定しないよう積極的に促す ・発熱患者等の診療に対応する医療機関（外来対応医療機関）名等を公表（当面の間） ※外来ひっ迫回避のため、重症化リスクの低い者への自己検査・自宅療養の呼びかけ（自己検査キットや解熱鎮痛剤の常備を含む）、受診相談センター等の取組を継続 ・経口抗ウイルス薬を取り扱う薬局名を公表（当面の間）
入院	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 新たな医療機関による受入れの促進 <ul style="list-style-type: none"> ・重点医療機関等以外で受入経験のある医療機関：軽症・中等症Ⅰ患者の受入れを積極的に促す 特に、高齢者を中心に、「地域包括ケア病棟」や「地域一般病棟」等での受入れを推進 ・受入経験のない医療機関：受入れを促す ・確保病床を有していた医療機関：重症・中等症Ⅱ患者への重点化 ➤ 病床確保料の見直し <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬特例の見直しに連動した病床確保料の補助単価の見直しや休止病床の範囲の見直し ・病床確保料は、9月末までを目途に措置継続 ➤ 救急については、電話等による相談体制（#7119、#8000等）の維持・強化や、救急車利用の目安等の周知
入院調整	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 原則、医療機関間による調整 <ul style="list-style-type: none"> ・G-MISなどITの活用による病床状況の共有 ・当面、「入院調整本部」等の枠組みを残すことが可能（病床ひっ迫時等に支援） ・軽症・中等症Ⅰの患者から医療機関間による調整を進め、秋以降、重症者・中等症Ⅱ患者の同調整を進める ・妊産婦、小児、透析患者については、都道府県における既存の調整の枠組みに移行

項目	見直し内容
<p>宿泊療養施設</p>	<p>➤ 隔離のための宿泊療養施設は終了 ただし、高齢者や妊婦の療養のための宿泊療養施設は、入院とのバランスを踏まえた自己負担を前提に、自治体判断で経過的に9月末まで継続</p>
<p>臨時の医療施設</p>	<p>➤ 地域の他の医療機関等に転院、機能を分散させる等した上で廃止 ただし、健康管理機能をもつ臨時の拠点としての利用を可能とするほか、都道府県が高齢者、妊婦、酸素投与や点滴が必要な患者等の受入れ、救急搬送への対応等のため特に必要と判断する場合、医療施設として当面存続が可能 その際、一部存続する宿泊療養施設と同様に、入院患者との公平性の観点から一定の自己負担を求める 医療施設として存続させる場合、当該施設は、位置づけ変更後は、新型インフルエンザ等対策特別措置法による各種法令（消防法、建築基準法、景観法及び医療法）の適用除外等の対象でなくなる</p>
<p>自宅療養</p>	<p>➤ 受診相談機能や、ハイリスク者への電話・オンライン診療、往診、薬剤交付や服薬指導、訪問看護などの取組を継続</p>
<p>相談窓口</p>	<p>➤ 外来や救急への影響緩和のため、自治体の受診相談機能は継続 ※健康フォローアップセンターの陽性者の登録機能や、行政からのプッシュ型の健康観察は終了</p>

- ◆ 入院が必要な高齢者は、適切かつ確実に施設から入院できる体制を確保。
施設における感染対策の徹底、医療機関との連携強化、療養体制の確保、退院患者の受け入れ促進等を進める。

項目	位置づけ変更後（現行の各種施策・措置を当面継続）
感染対策	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 感染対策の徹底、希望者に対する新型コロナワクチンの接種 ➤ 高齢者施設における陽性者が発生した場合の周囲の者への検査や従事者への集中的検査
医療機関との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 高齢者施設で新型コロナウイルス感染症患者等が発生した場合における相談、往診、入院調整等を行う医療機関の事前の確保 ➤ 高齢者施設へ看護職員を派遣する派遣元医療機関等への補助
療養体制の確保	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 施設内療養を行う施設等への支援の実施 (医療機関との連携体制を確保している等の要件を満たす高齢者施設) ➤ 緊急時の人材確保や施設の消毒・清掃に要する費用等の補助
退院患者受入促進	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 退院患者の受入促進のための介護報酬上の特例

※障がい者施設についても同様に、感染対策の徹底、施設における従事者への集中的検査等の実施、感染発生時の施設に対する支援、療養に必要な医療提供体制の確保等、必要な取組を継続

◆ 位置づけ変更による急激な負担増を回避するため、医療費の自己負担等に係る一定の公費支援について期限を区切って継続。

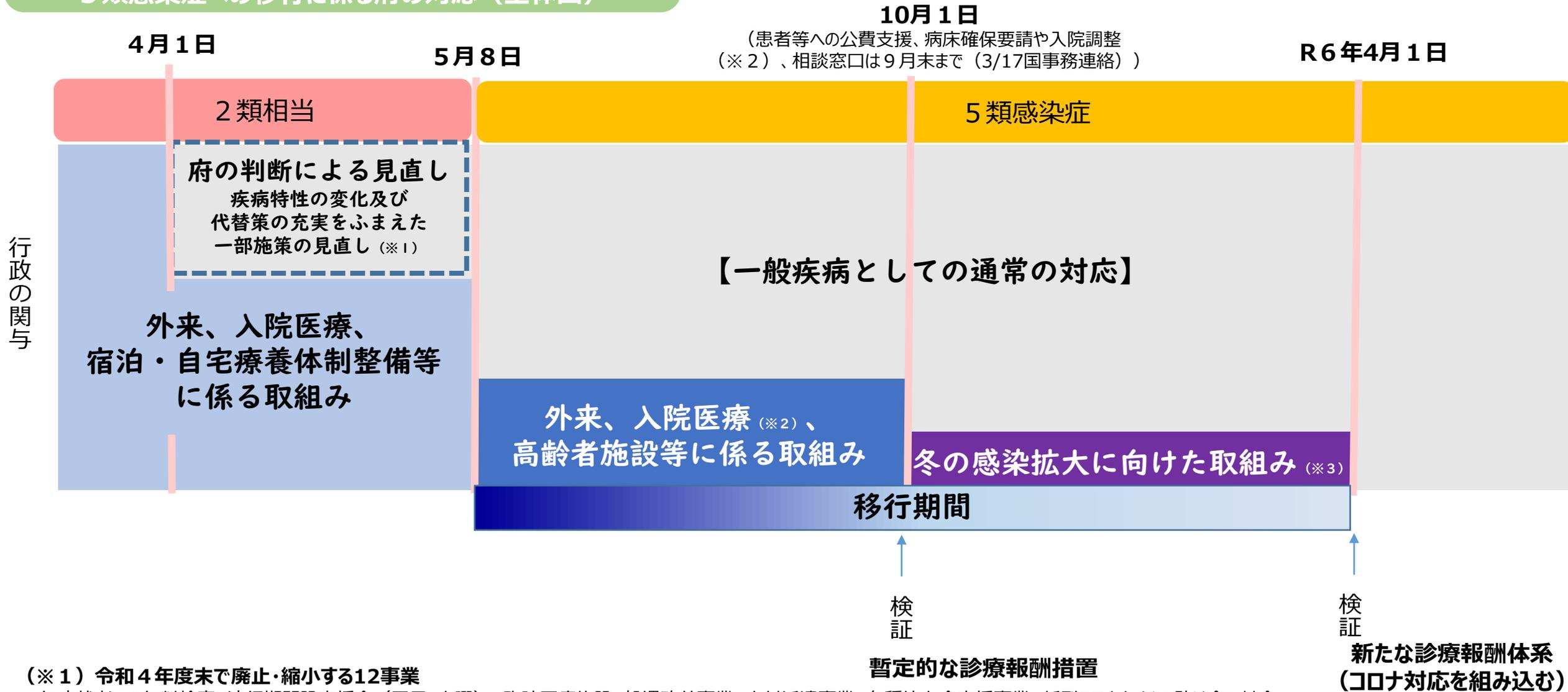
項目	具体的な措置など
外来医療費の自己負担軽減	<p>▶ 新型コロナ治療薬※1の費用は、公費支援を一定期間※2継続</p> <p>※1 経口薬（ラゲブリオ・パキロビッド、ゾコーバ）、点滴薬（ベクルリー）、中和抗体薬（ロナプリーブ、ゼビュディ、エバジェルド）</p> <p>※2 夏の感染拡大への対応としてまずは9月末まで措置し、その後の本措置の取扱いについては、他の疾病とのバランスに加え、国の在庫の活用や薬価の状況も踏まえて冬の感染拡大に向けた対応を検討</p> <p>▶ その他の外来医療費は、他疾患との公平性を踏まえ、自己負担分の公費支援は終了</p>
入院医療費の自己負担軽減	<p>▶ 新型コロナ治療のための入院医療費は、急激な負担増を避けるため、一定期間※、高額療養費の自己負担限度額から、2万円を減額（2万円未満の場合はその額）</p> <p>※夏の感染拡大への対応としてまずは9月末までの措置。その後については、感染状況等や他の疾患との公平性も考慮しつつ、その必要性を踏まえて取扱いを検討</p> <p>注）入院に係る新型コロナ治療薬の費用についても外来医療費同様に公費支援を実施</p>
検査の自己負担	<p>▶ 検査キットの普及や他疾患との公平性を踏まえ、公費負担は終了（自己負担）</p> <p>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には、行政検査として継続</p>

2 府の全体方針

※「移行期間」については、国による具体的明示がない。以下ページでは「移行期間」「移行後」と記載

大阪府における5類感染症への位置づけ変更の流れ

5類感染症への移行に係る府の対応（全体図）



（※1）令和4年度末で廃止・縮小する12事業

無症状者への無料検査、流行期開設支援金（平日・土曜）、臨時医療施設、処遇改善事業、人材派遣事業、各種協力金支援事業、新型コロナウイルス助け合い基金、簡易配食サービス事業、発生届未確認者の宿泊調整コールセンター、転退院促進事業、府大規模接種会場の設置・運営事業、宿泊療養施設確保事業

（※2）入院調整については、原則、圏域内の入院調整の推進と、入院調整困難事例へのセーフティネット機能の構築に取り組み、一定の進捗に応じて順次医療機関間による調整へ移行

（※3）国において、医療機関数の拡大の状況等を踏まえ、必要な対応を検討

◆ 幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行していくため、以下方針に沿って、重点的に取り組む。

1 オール医療提供体制の構築

オール医療提供体制の構築を推進

<主な取り組み>

- 安全で効率的な感染防止対策等の周知徹底や、新たに新型コロナ対応を行う医療機関への設備整備支援等による医療のすそ野の拡大（国の支援に基づく）
- 従来の受入医療機関には、継続的な新型コロナ入院患者の受入を要請（※入院調整困難事例は行政により入院調整を支援）
原則、医療機関間による対応とし、入院調整困難事例（重症患者や妊産婦、小児、透析患者等）については、圏域や各診療の既存セーフティネットを活用して圏域での入院調整を推進

2 高齢者等ハイリスク者への対応の強化

高齢者施設等や高齢者に関わる事業者等の感染症対応力の向上（感染防止対策・連携協力医療機関との連携強化等）

<主な取り組み>

- 高齢者施設等や介護事業者等における感染防止対策（定期検査、介護従事者等への研修等）
- 施設医等連携協力医療機関による治療提供の充実への支援（安全で効率的な感染防止対策の周知徹底や、治療法等に関する情報提供等）
- 保健所によるクラスター発生時の感染制御等に係る支援（大阪府高齢者施設等クラスター対応強化チームOCRTによる保健所への助言等）

3 府民の備えと対応

新型コロナウイルス感染症の特性（高い伝播性）に備えた自主的対応の徹底

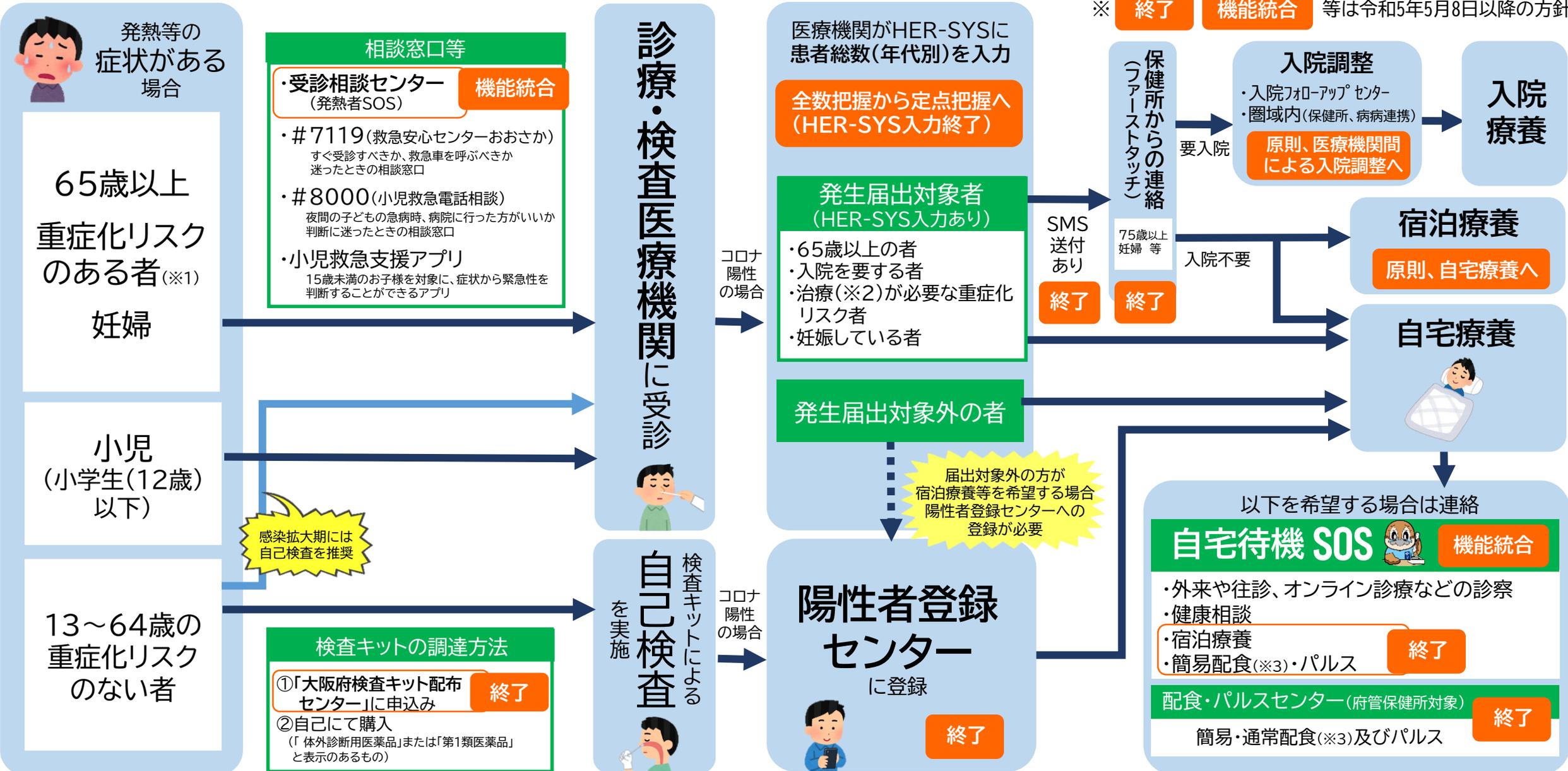
<主な取り組み>

- 流行状況と場面に応じた自主的な感染防止対策、検査キット・解熱鎮痛薬等の備蓄と自己検査・自主的療養等の推奨
- マスク着用は個人の判断が基本。以下のマスク着用が効果的な場面のうち、①～②の場面では、マスク着用を推奨
①受診時や医療機関・高齢者施設等訪問時 ②通勤ラッシュ時等、混雑した電車・バス乗車時 ③重症化リスクの高い方が感染拡大時に混雑した場所に行く時

移行期間に、医療機関、施設等が各自、感染症対応力を向上させ、
行政の関与なしで地域全体で対応する「With コロナ」体制を構築

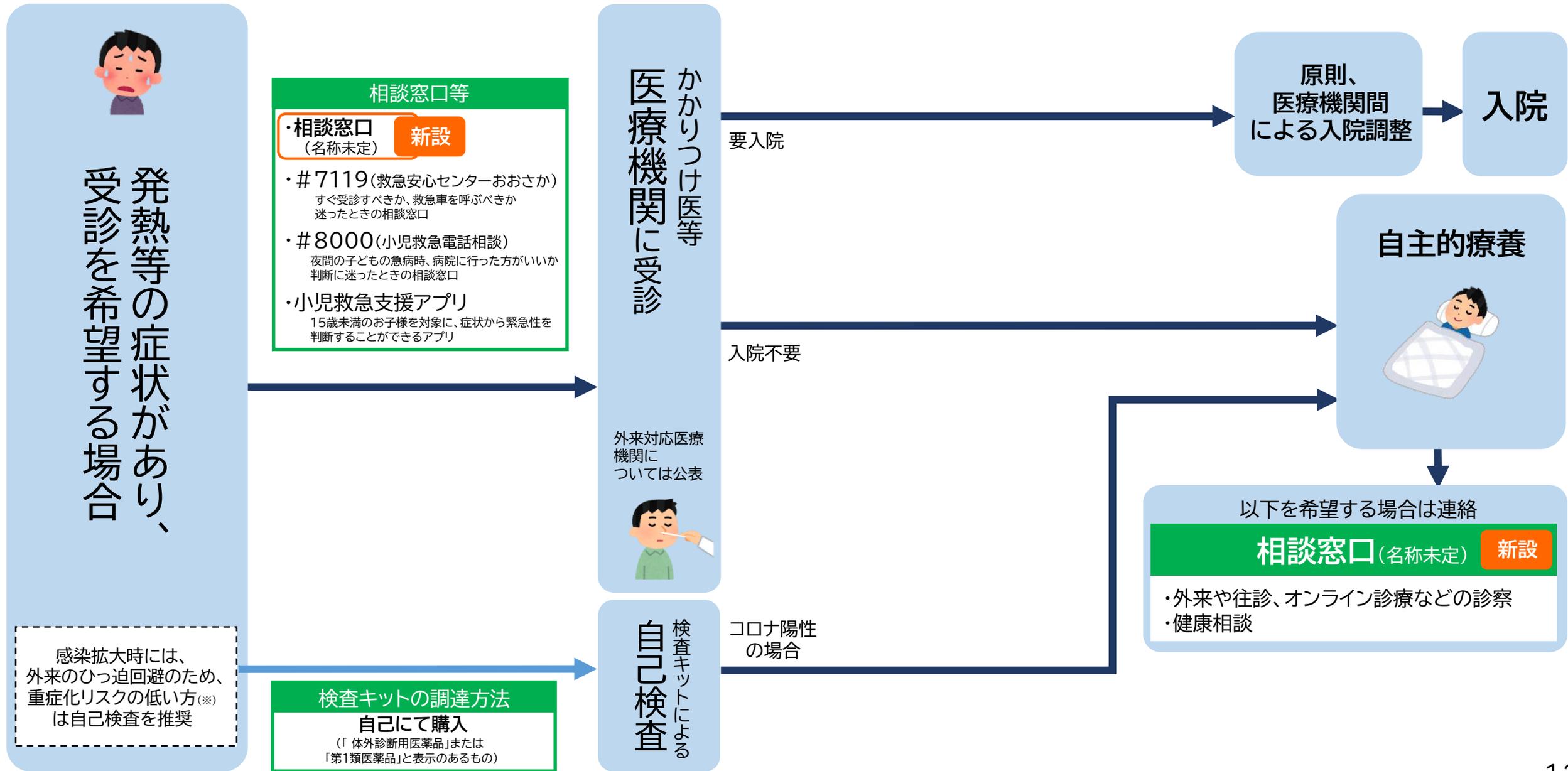
【現行】新型コロナウイルス外来受診・療養の流れ

※ **終了** **機能統合** 等は令和5年5月8日以降の方針



(※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(「オプジーブ」、セビジブイ)、抗ウイルス薬(「レボピット」、ラゲブリオ、バクルー)、免疫抑制・調整薬(「ロソト」薬、トリスマ)、バリンゴブ)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な者
 (※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

【令和5年5月8日からの移行期間】新型コロナウイルス外来受診・療養の流れ



(※)重症化リスクのある方:65歳以上の方、妊婦、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

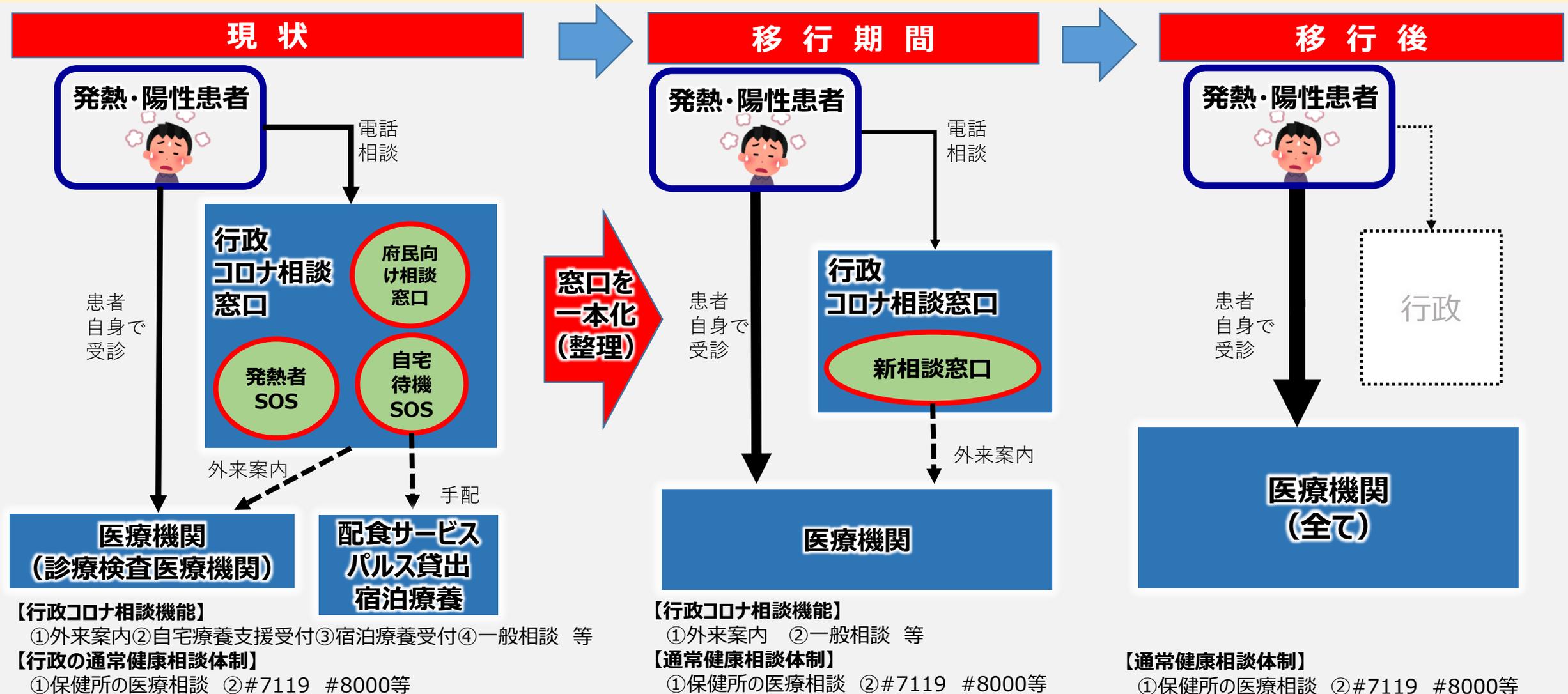
3 相談体制

相談体制

【国方針】 外来や救急への影響緩和のため、自治体の受診相談機能は継続。

⇒【府方針】 相談・受付機能を整理し、5類感染症への位置づけ変更後も当面続く府民の不安への寄り添いや一般医療に繋げる受診相談窓口を設置（移行期間中（※））。

（※）国の方針や移行期間の状況を踏まえて、終期については変更の可能性がある



5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性－相談体制－

新型コロナウイルスに関する相談機能

事項		現在	移行期間（5月8日～）	移行後
相談体制	発熱者SOS (新型コロナ受診相談センター)	➤ 発熱等の有症状者からの相談に対し、受診可能な医療機関を案内	➤ 機能を統合し、新相談窓口を設置 (発熱者SOSの相談機能、府民向け相談窓口の健康相談機能等を統合)	➤ 終了 ただし国の方針に準拠（※）
	自宅待機SOS (コロナ陽性者24時間緊急サポートセンター)	➤ 自宅療養者への支援受付、宿泊療養希望者の受付・療養調整		
	府民向け相談窓口	➤ 一般的な健康相談やその他の相談		
	保健所における医療相談窓口、 #7119, #8000等	➤ 医療に関する相談	➤ 継続	

(※)国による財政措置や移行期間の状況を踏まえ、終期については変更の可能性がある

こころの相談窓口

事項		現在	移行期間（5月8日～）
相談体制	SNS相談 フリーダイヤル (コロナ専用)	➤ 不安やストレスなどこころのケアに関する相談	➤ 終了
	コロナ専用相談窓口	➤ 医療従事者及び支援者向け、療養者向け電話相談	➤ 終了
	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	➤ 継続

4 患者の発生動向把握・公表等

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－

【国方針】感染状況については発生届・総数報告を終了し、定点報告に変更。入院者数の把握等についての方針は未決定。
⇒【府方針】今後、国から発出される事務連絡等に基づき、対応。

事項		現在	移行後（5月8日～）
患者の発生動向等の把握	感染流行状況の把握	<ul style="list-style-type: none"> ➢発生届（4類型）（HER-SYS） ➢総数報告（HER-SYS） 	週次報告 <ul style="list-style-type: none"> ➢定点報告（感染症サーベイランスシステム）（※1） ・現行のインフルエンザ定点医療機関（府内約300医療機関） ・年齢階級別・性別の患者数（※2）
	入院者数の把握	日次報告 <ul style="list-style-type: none"> ➢大阪府療養者情報システム（O-CIS）等で把握 ➢病院へのヒアリングで把握 	<ul style="list-style-type: none"> ➢今後、国から発出される事務連絡等に基づき、対応 ※国の検討方針：G-MISを用いた入院者数、ICU入室者数及び人工呼吸器使用者数等の把握を一定期間継続しつつ、入院基幹定点（府内17医療機関）へ切り替え（感染症サーベイランスシステム）
	重症者数の把握		
	死亡者数の把握	<ul style="list-style-type: none"> ➢保健所からの報告（保健所は医療機関からの報告） 	<ul style="list-style-type: none"> ➢今後、国から発出される事務連絡等に基づき、対応 必要時、積極的疫学調査を実施
	病原体の動向	<ul style="list-style-type: none"> ➢全ゲノム解析実施 ※解析目標数：新規陽性者数のうち5～10%又は300～400件/週 	<ul style="list-style-type: none"> ➢今後、国から発出される事務連絡等に基づき、対応 ※国の検討方針：解析目標数の見直し 100件/週程度（300～400件/月） ⇒その後、病原体サーベイランスへ移行（厚生科学審議会感染症部会で検討予定）
	集団発生の把握	<ul style="list-style-type: none"> ➢保健所から発生報告受理 	<ul style="list-style-type: none"> ➢今後、国から発出される事務連絡等に基づき、対応 感染症サーベイランスへ移行（インフルエンザ同様、学級閉鎖報告を実施予定）

（※1）医療機関がシステム導入できない場合、保健所が代行入力

（※2）患者数推計については、今後国において検討

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性－感染・療養状況等の公表と府民への啓発等－

事項	現在	移行期間（5月8日～）	移行後
感染・療養状況等の公表	患者の発生状況等	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 患者の発生状況を日次公表 <ul style="list-style-type: none"> ・陽性者数、検査件数及び陽性率、重症・死亡者数、入院・療養者数 ▶ クラスター発生状況等を週次公表 <ul style="list-style-type: none"> ・クラスター発生状況、自費検査の検査件数等、ゲノム解析結果 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 大安研の感染症情報センターにて週1回、定点報告の陽性者数を公表 <ul style="list-style-type: none"> ・入院者数・重症者数、施設の集団発生状況については、今後、国から発出される事務連絡等に基づき、対応 ・患者数推計について今後、国から発出される事務連絡等に基づき、季節性インフルエンザと同様の注意喚起を実施 ※ 5月8日以降、当面の間、府ホームページにおいても週次で陽性者数等を公表
	大阪モデル	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 日々、感染・療養状況をモニタリングし公表 <ul style="list-style-type: none"> ・直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数 ・病床使用率 ・宿泊療養施設居室使用率 ・20・30代新規陽性者数の発生動向（見張り番指標）等 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了 （大阪モデルの事業目的終了等のため）
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 感染・療養状況等を週次で公表（グラフによる分析等） ▶ 大阪府新型コロナウイルス感染症対策サイトの運営 <ul style="list-style-type: none"> ・陽性者数 ・病床使用率 ・検査実施件数 ・相談件数（新型コロナ受診相談センター・府民向け相談窓口）等 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了 府ホームページ・感染症情報センターにて週次報告
府民への啓発等	府ホームページ	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 新型コロナ関連の情報をまとめて掲載 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 継続 （掲載情報を精査）
	SNS等での情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 「新型コロナパーソナルサポート（LINE）」の運用・情報発信 ▶ 府公式SNS等での情報発信 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了 ▶ 継続 （必要に応じて発信）

5 外来医療体制

外来医療体制

【国方針】幅広い医療機関が新型コロナ患者の診療に対応する体制へ段階的に移行。

⇒【府方針】

- ◆ 全ての内科・小児科等標榜医療機関で、発熱患者等の受入体制確保が当然に図られる環境へと移行。
- ◆ 制度の変更に伴う医療機関及び府民の意識の段階的変容（対応医療機関数・受診ニーズの変化）に沿った対応を実施。

現状

移行期間

移行後

外来対応医療機関

コロナ対応医療機関

外来 公表

保険適用契約機関

○

×

診療・検査医療機関

○

○

内科・小児科等を
標榜する医療機関

※診療・検査医療機関を除く

外来

公表

○

○
可否
調査

(旧)
診療・検査医療機関

○

○
可否
調査

内科・小児科等を標榜
する全ての医療機関

外来

公表

○

×

■ 発熱患者の外来保険診療は、診療・検査医療機関に加えて、一部の医療機関(※)でも実施。

(※) 府又は保健所設置市と行政検査の委託契約を締結している医療機関

■ 府民の混乱を避けるため、一定期間、発熱患者の対応が可能な医療機関を取りまとめて公表。

■ 発熱外来としての公表は廃止。

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性－外来医療体制－

事項	現在	移行期間（5月8日～）	移行後
公費負担 （検査、外来医療費）	▶ 検査費用（国1/2、府1/2）、外来医療費（国10/10）を公費負担	▶ 終了 9月末まではコロナ治療薬に係る自己負担額は引き続き無料（※）	
医療機関への支援 （設備整備）	▶ 検査機器やパーテーション等の整備を支援（国10/10）	▶ 継続 国制度に準拠	▶ 終了 ただし国の方針に準拠（※）
医療機関への支援 （休日・大型連休）	▶ 日曜祝日や大型連休などの診療体制確保のため、補助金を支給	▶ 終了 国による財政措置を踏まえ検討	
診療・検査医療機関指定・公表	▶ 診療・検査医療機関を指定・公表	▶ 外来対応医療機関名等を取りまとめて公表	▶ 終了 ただし国の方針に準拠（※）
経口抗ウイルス薬の提供等	▶ 経口抗ウイルス薬等の提供と服薬指導等の実施	▶ 経口抗ウイルス薬を取り扱う薬局を公表	▶ 終了 ただし国の方針に準拠（※）
地域外来・検査センターの運営	▶ 検査を実施しない診療所から紹介を受けた患者の検査を地域の中核的病院に委託	▶ 終了 （一般医療体制への移行に伴い、役割を終了）	
高齢者施設等全数検査	▶ 高齢者施設等の従事者・入所者を対象に、陽性者発生時に全数検査を実施	▶ 継続 実施手法は要検討	▶ 終了 ただし国の方針に準拠（※）
高齢者施設等定期検査	▶ 入所系・居住系の高齢者施設等の従事者等は3日に1回の抗原定性検査、通所系・訪問系は週1回のPCR検査を実施	▶ 継続 通所系・訪問系も4月中に抗原定性検査に移行を検討	▶ 終了 ただし国の方針に準拠（※）
高齢者施設等「スマホ検査センター」	▶ 入所者等に症状が出た場合にスマートフォン等で検査を申込の上、検査を実施	▶ 継続 高齢者施設等に限定し、抗原定性検査に移行を検討	▶ 終了 ただし他検査の動向等を踏まえ判断
検査キット配布センター	▶ 症状が軽く、速やかに療養開始を希望される場合のセルフ検査を促進するため、検査キットを配布	▶ 終了 （自己にて備蓄を呼びかけ）	
分娩前検査	▶ 不安を抱える妊婦等に対し、分娩前に検査を実施	▶ 国における財政措置を踏まえ、検討	▶ 終了 ただし国の方針に準拠（※）

診療・検査体制

（※）冬の感染拡大に先立って、医療機関数の拡大状況等の検証を踏まえ、国において必要な対応を検討することとなっている

6 入院医療体制

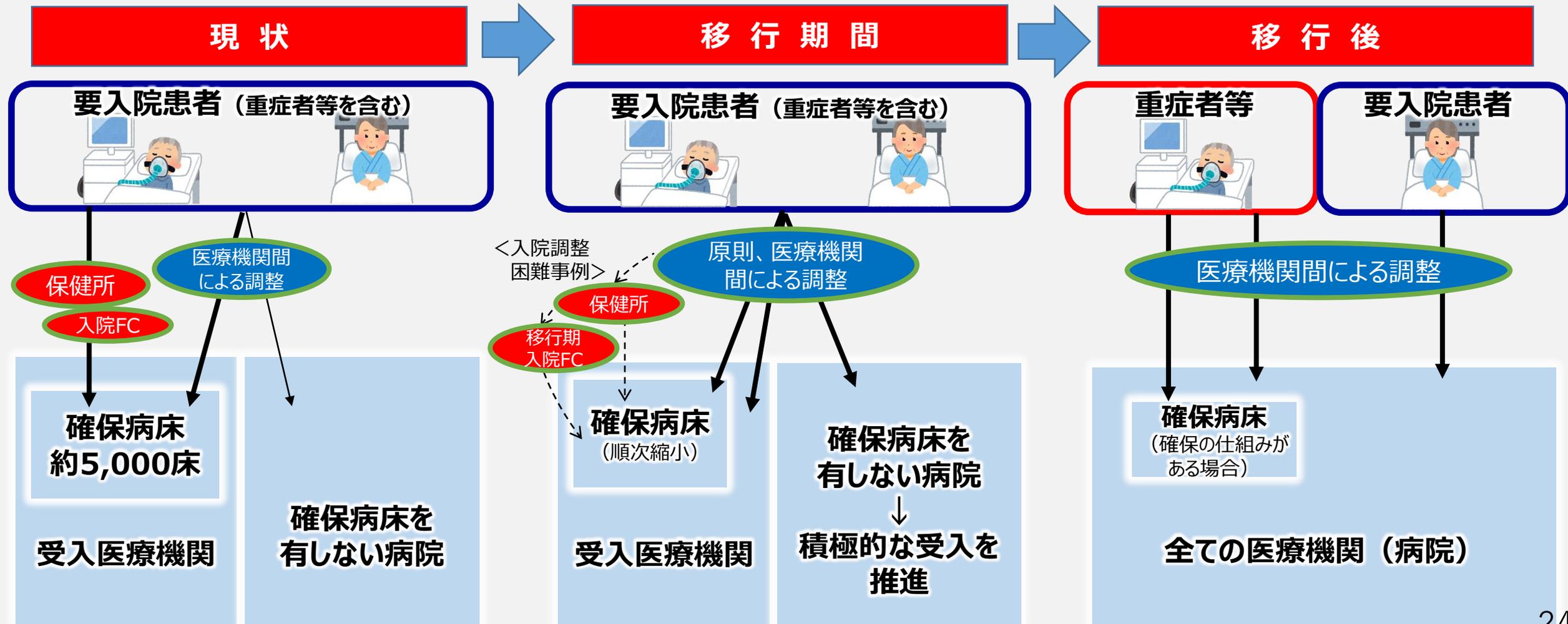
入院医療体制

【国方針】幅広い医療機関が新型コロナの入院患者の受入れを行い、個々の医療機関間で入院調整を行う体制に移行
⇒【府方針】

- ◆ 病床確保: 全病院(約500病院)で対応することを目指し、確保病床を有しない病院(新たな医療機関)での受入れを推進。確保病床の対象は重症者等の受入に重点化していき、確保病床数を順次縮小。
- ◆ 入院調整: 移行期間は原則、医療機関間による調整とし、調整がつかない場合は保健所・移行期入院フォローアップセンター(FC)(★)が調整を支援

「移行計画」を
4月21日まで
に策定

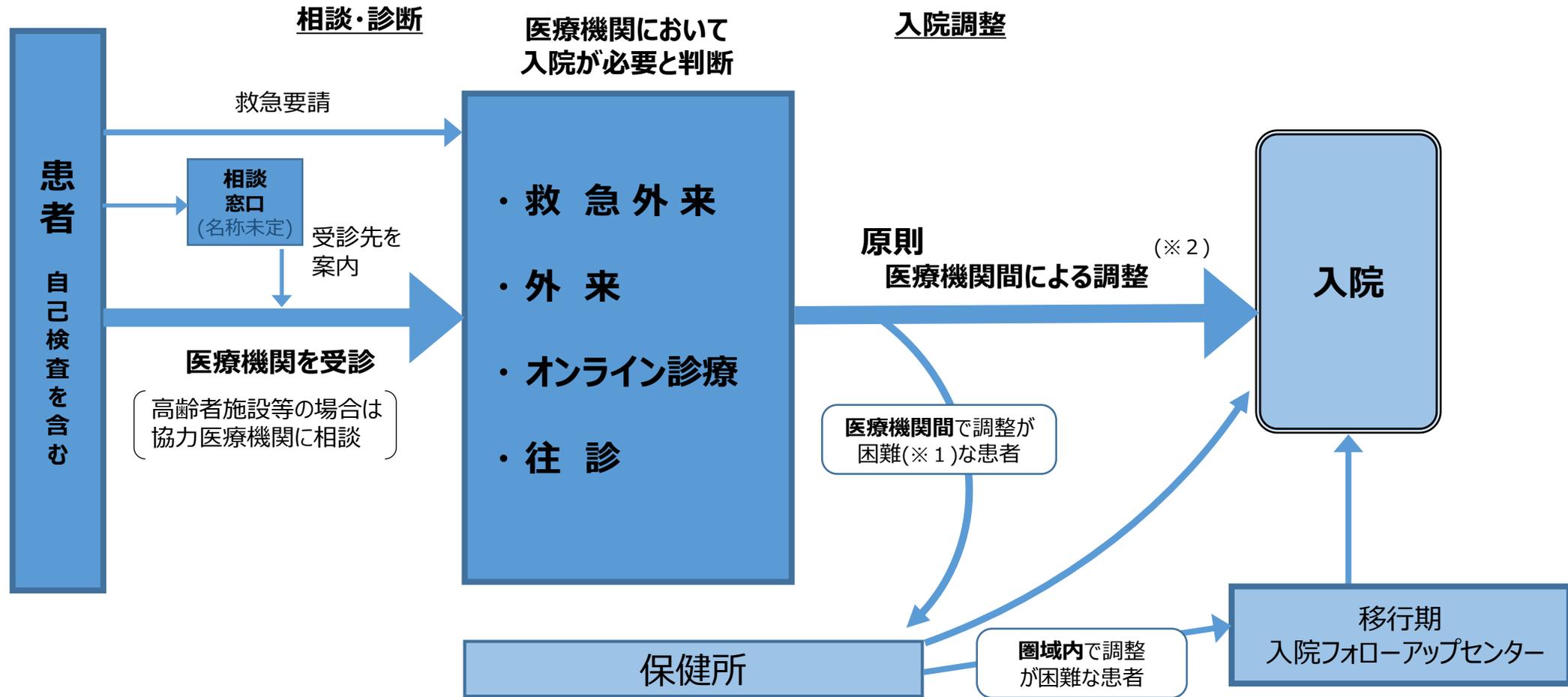
(★)入院フォローアップセンターが名称変更(5/8~)



移行期間中の入院調整フロー

- ◆ 医療機関において入院が必要と判断された患者は、原則、医療機関間により調整された医療機関へ入院。
- ◆ 医療機関間で調整が見つからない場合は、保健所が圏域内で調整を支援し、それでも調整が見つからない場合は、移行期入院フォローアップセンター(★)が広域で調整を支援。

(★)入院フォローアップセンターが名称変更(5/8~)

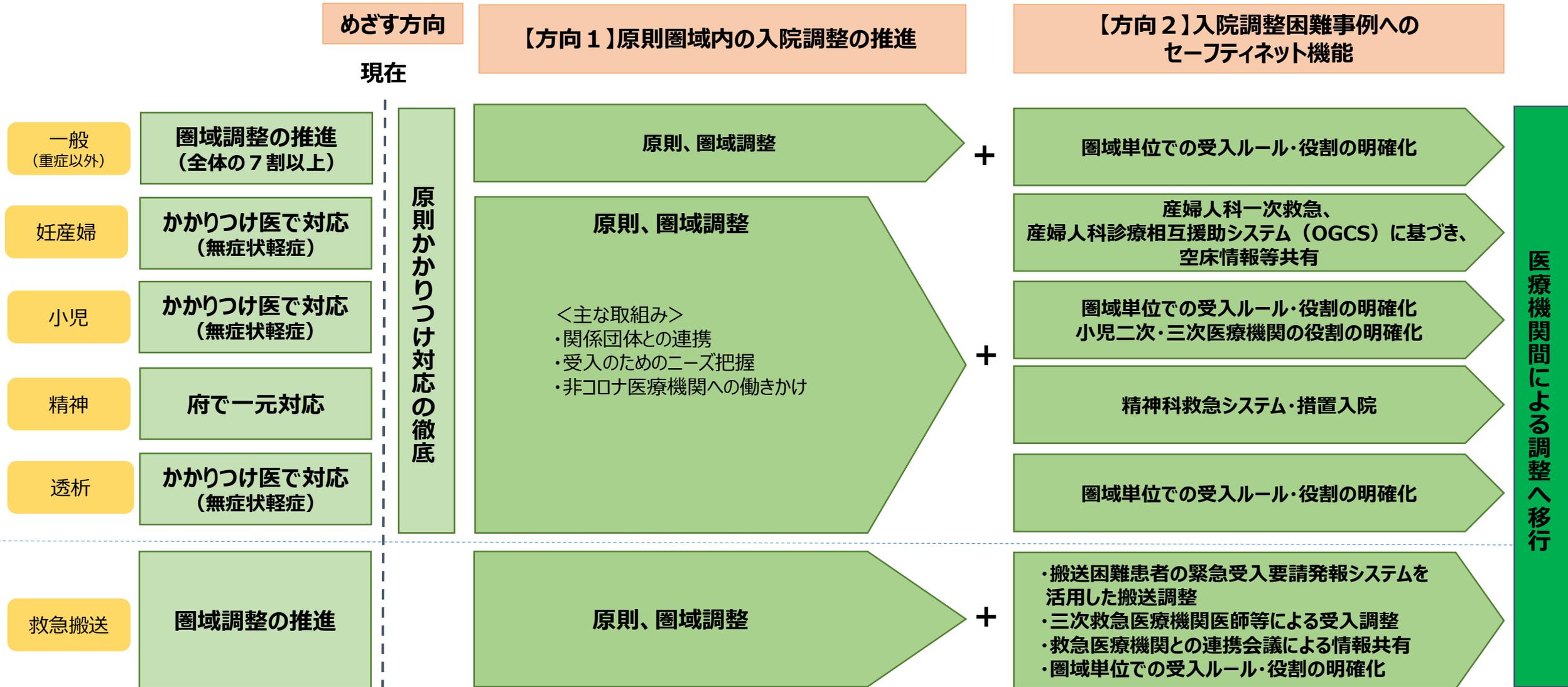


(※1)重症(手術や処置が必要な方を含む)・中等症Ⅱ・妊産婦・小児・透析患者・高齢者(介護的ケアが必要な在宅等の高齢者)等のうち、医療機関間では調整が見つからない患者

(※2)小児地域医療センターでの圏域調整や、妊産婦FAX(36週以上もしくは産科的異常を有する妊婦情報連絡票)の取組は終了

移行後の入院調整に向けた取組み

◆ 下記「めざす方向」に向け、取組みに着手済。5月8日以降、一定の進捗に応じて順次医療機関間による調整へ移行



医療機関間による調整へ移行

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	移行期間（5月8日～）	移行後
公費負担 （入院医療費）	<ul style="list-style-type: none"> 入院医療費（国3/4、府1/4）を公費負担 	<ul style="list-style-type: none"> 終了 9月末まではコロナ治療薬に係る自己負担額は引き続き無料（※1） 高額療養費制度の自己負担限度額から2万円を減額（2万円未満のばあいはその額） 	
病床確保（病床確保料）	<ul style="list-style-type: none"> 確保病床の管理、空床・休止病床への補助 	<ul style="list-style-type: none"> 継続（補助単価や休止病床の範囲は見直し） 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"> 国の検討を踏まえ対応（※1）
入院調整	<ul style="list-style-type: none"> 圏域での入院調整を推進 	<ul style="list-style-type: none"> 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。O-CISの運用含む。（※2） 	<ul style="list-style-type: none"> 終了
搬送調整（民間救急）	<ul style="list-style-type: none"> 民間搬送事業者による移送を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 終了 	
医療機関支援 （特定疾病等体制確保）	<ul style="list-style-type: none"> 透析治療受入支援、妊婦の分娩支援協力金、高齢者リハビリ・ケア病床体制確保 	<ul style="list-style-type: none"> 終了 （一般医療体制への移行に伴い、役割を終了） 	
医療機関への支援 （設備整備）	<ul style="list-style-type: none"> 重点医療機関等に設備整備費等を補助 	<ul style="list-style-type: none"> 新たに対応を行う医療機関を支援 	<ul style="list-style-type: none"> 終了（※1）
大阪コロナ重症センター	<ul style="list-style-type: none"> 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） 	<ul style="list-style-type: none"> R5.8月まで補助継続 行政による病床確保期間は運用継続 	<ul style="list-style-type: none"> 終了

（※1）冬の感染拡大に先立って、医療機関数の拡大状況等の検証を踏まえ、国において必要な対応を検討することとなっている

（※2）入院調整については、原則圏域内の入院調整の推進と、入院調整困難事例へのセーフティネット機能の構築に取り組み、一定の進捗に応じて順次医療機関間による調整へ移行

5類感染症への移行に係る主な施策の方向性－医療提供体制－

	事項	現在	移行期間（5月8日～）	移行後
医療提供体制	入院患者待機ステーション	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 設置運営に対する補助 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 国における財政措置を踏まえ、検討 	
	トリアージ病院の指定	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 搬送先が見つからない緊急性を要する新型コロナウイルス患者へのPCR検査を実施し、搬送先を選定 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了 （一般医療体制への移行に伴い、各受入医療機関において検査を実施） 	
	後遺症対策	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 発熱者SOSにおける相談対応や後遺症の受診可能医療機関（29医療機関）の公表、医療機関等への情報提供を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 継続 <ul style="list-style-type: none"> ・相談対応は、新相談窓口で実施 ・後遺症の受診可能医療機関の公表 ・医療機関への治療法等の啓発は継続 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了 オール医療提供体制で対応 <ul style="list-style-type: none"> ・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

7 宿泊・自宅療養体制

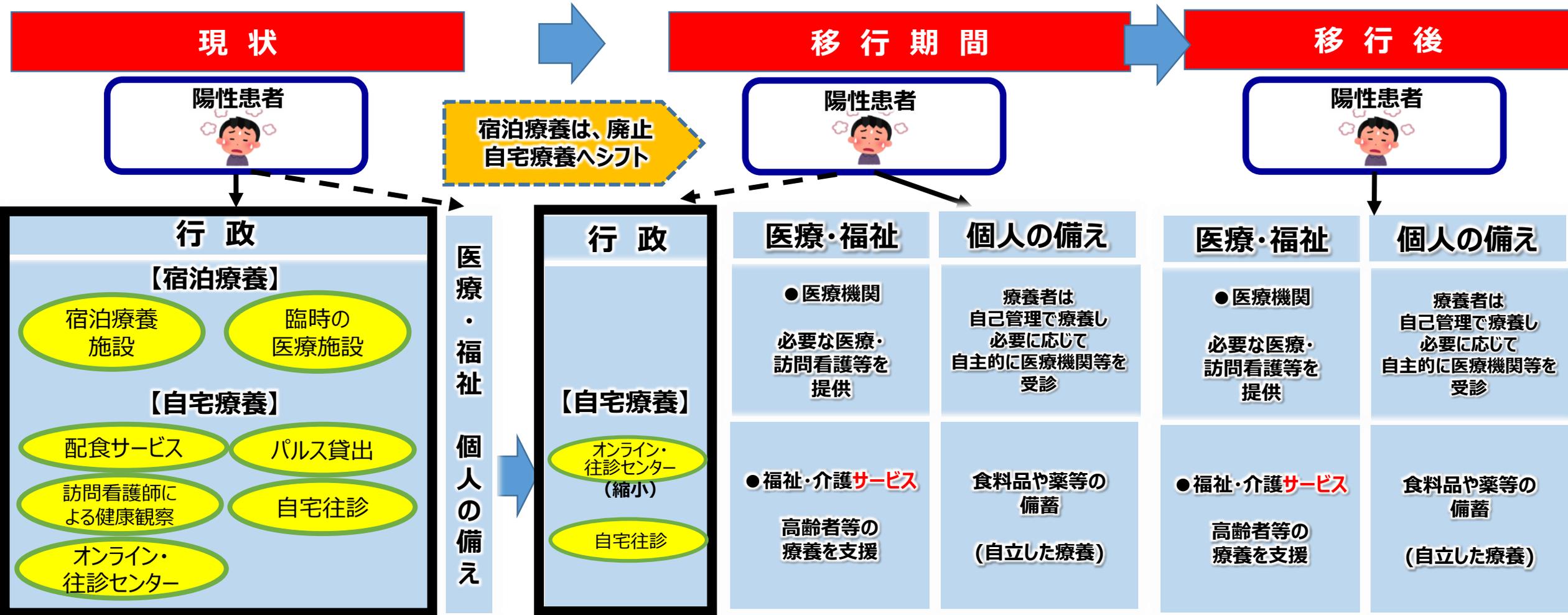
宿泊・自宅療養体制

【国方針】隔離措置終了に伴い、宿泊療養施設や自宅療養者への配食等は廃止。

⇒【府方針】

◆宿泊療養：隔離を目的とした宿泊療養は廃止、臨時の医療施設は、地域の他の医療機関等に機能分散のため廃止し原則自宅療養へシフト。

◆自宅療養：各種支援サービスは廃止、外来診療体制が整うまでの間、オンライン診療・往診センター及び自宅往診協力金を限定的に継続。



【行政の機能】
 ・隔離及び早期治療
 ・高齢者等の療養
 ・生活支援・健康観察・医療の提供

【行政の機能】
 ・医療の提供 (限定的)

【行政の関与は終了】

5類感染症への位置づけ変更に係る主な施策の方向性－宿泊療養体制－

事項		現在	移行後（5月8日～）
宿泊療養体制	宿泊療養施設	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 宿泊施設を確保・運用（19施設5,016室） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ <u>終了</u> （隔離措置終了のため。原則、自宅療養。医師が入院と判断した場合は入院）
	臨時の医療施設 （スマイル・大阪コロナ高齢者医療介護臨時センター・ほうせんか）	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 自宅で介護サービスが受けられない高齢者等のための療養施設として2施設を確保・運用 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ <u>終了</u> （介護的ケアが必要な在宅等の高齢者で入院が必要な場合は確保病床への入院調整を支援）
	療養施設への搬送	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 民間救急や民間タクシーを確保し、搬送 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ <u>終了</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－自宅療養体制－

事項	現在	移行期間（5月8日～）	移行後
通常配食サービス	➤希望者に対して配食	➤ 終了 (隔離措置終了のため。食料品の備蓄を働きかけ)	
パルスオキシメーターの貸出	➤希望者に対してパルスオキシメーターを貸出	➤ 終了 (体調の自己管理を働きかけ)	
訪問看護師による健康観察	➤訪問看護ステーション協会に委託し、実施	➤ 終了 (外来や新相談窓口での健康相談で対応)	
オンライン診療・往診	➤オンライン診療・往診センターを運用し、希望する自宅療養者に診療や薬剤処方を実施	➤ 国における財政措置を踏まえ、検討	➤ 終了 ただし国の方針に準拠（※）
自宅往診等協力金	➤自宅療養者に往診等を行う医療機関に協力金を支給	➤ 国における財政措置を踏まえ、検討	➤ 終了 ただし国の方針に準拠（※）
外来診療病院	➤受入医療機関のうち自宅療養者の診察等を行う病院を登録・公表	➤ 終了 (一般医療体制への移行に伴い、役割を終了)	
抗体治療外来医療機関	➤抗体治療を行う医療機関を登録・公表	➤ 終了 (一般医療体制への移行に伴い、役割を終了)	
外来医療機関への無料搬送	➤自宅療養者が外来を受診する際に無料で搬送(タクシー事業者に委託)	➤ 終了 (隔離措置終了に伴い、公共交通機関等利用が可能となるため)	
陽性者登録センター	➤発生届出対象外患者の陽性者登録を受付	➤ 終了 (全数把握から定点把握に切り替わるため)	
自宅療養者支援サイト	➤生活支援や医療機関情報を掲載	➤ 継続 (コロナ自宅療養者等に対応する医療機関名の公表等、掲載情報を精査)	➤ 終了 ただし国の方針に準拠（※）

(※) 冬の感染拡大に先立って、医療機関数の拡大状況等の検証を踏まえ、国において必要な対応を検討することとなっている

8 高齢者施設等対策

高齢者施設等対策

【国方針】 高齢者施設等に対する各種の政策・措置は当面継続としたうえで、医療機関との連携強化、介護従事者の訓練、物資の備蓄などの取組みを推進し、入所者が陽性となった場合に円滑な感染症対応が実施できるよう、施設の平時からの取組みを強化。

⇒【府方針】施設の自立的な感染症対応力向上に向けて、移行期間は適正化等を行った上で支援を継続。

国事務連絡に基づき、4月中に、高齢者施設等に対し、医療機関との連携体制の確保状況等を調査。(※) 国による財政措置を踏まえ検討

		現 状	移 行 期 間	移 行 後
本庁	健康医療部	<ul style="list-style-type: none"> ・感染制御支援 (OCRT、専門家派遣事業) ・従事者の定期検査(集中検査) 抗原キット・PCR検査 ・往診協力医療機関等の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染制御支援(OCRT、専門家派遣事業) (※) 保健所同行必須により継続 ・抗原キットで継続(集中検査) <p>終了 ※医療機関に対する往診協力金による支援は 国による財政措置を踏まえ、検討 (※)</p>	保健所の本来業務として対応
	福祉部	<ul style="list-style-type: none"> 施設内療養支援 各種支援 ・高齢者施設等「スマホ検査センター」 	<ul style="list-style-type: none"> 適正化等を行った上で支援を継続 ※医療機関との連携強化に向けて調査を実施。医療機関確保の要件等については国の動向を踏まえ検討。 高齢者施設等に限定して継続 (抗原キットに移行を検討) 	恒常的な取組として介護従事者の訓練、物資の備蓄などを推進することを検討
保健所		・早期介入	終了	<ul style="list-style-type: none"> ・集団発生等への重点的な対応 ・施設からの相談への対応 (感染拡大防止)
		・全数検査、聞き取り調査	・陽性者周囲への検査、聞き取り調査	
		・濃厚接触者特定	終了	
		・感染制御指導	・感染制御指導	
高年齢者施設等(入所)		・健康観察	終了	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対応力向上 ・感染症対応可能な医療機関と連携
		・入院調整	・入院調整困難事例については対応を継続	
		・往診調整	終了	
高年齢者施設等(入所)		・コロナ発生への備え	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症発生への備え ・感染拡大防止対策 ・感染者の受診・治療(医療機関との連携強化) 	
		・感染拡大防止対策		
		・感染者の受診・治療		

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	移行期間（5月8日～）	移行後	
発生報告・相談	保健所による対応	<ul style="list-style-type: none"> 発生報告受理(陽性者発生1例目から)や感染拡大防止、往診の相談対応を実施(通常回線・往診専用ダイヤル) 	<ul style="list-style-type: none"> 継続（一部縮小） 集団発生報告受理 感染拡大防止の相談対応等(往診専用ダイヤルは終了) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 継続
	コールセンターによる対応	<ul style="list-style-type: none"> 発生報告や相談への対応等を24時間体制で実施 	<ul style="list-style-type: none"> 終了 (保健所により対応) 	
感染制御(予防)	定期検査(集中検査)	<ul style="list-style-type: none"> 入所系・居住系の高齢者施設等の従事者等は3日に1回の抗原定性検査、通所系・訪問系は週1回のPCR検査 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 通所系・訪問系も4月中に抗原定性検査に移行を検討 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了 ただし国の方針に準拠(※)
	高齢者施設等「スマホ検査センター」	<ul style="list-style-type: none"> 入所者等に症状が出た場合にスマートフォン等で検査を申込の上、検査を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 高齢者施設等に限定し、抗原定性検査に移行を検討 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了 ただし他検査の動向等を踏まえ判断
	感染対策備え	<ul style="list-style-type: none"> 物資の備蓄、人材育成等 ➤ 感染対策研修の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 	
感染制御(拡大防止)	積極的疫学調査	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者施設等の従事者・入所者を対象に、陽性者発生時に全数検査を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 実施手法は要検討 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了 ただし国の方針に準拠(※)
		<ul style="list-style-type: none"> 施設での陽性者発生時に聞き取り調査を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 継続 集団発生等に重点的に対応(ただし国の方針に準拠) 	
	助言	<ul style="list-style-type: none"> 保健所による助言 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 継続 集団発生等に重点的に対応 	
<ul style="list-style-type: none"> OCRTによる助言 		<ul style="list-style-type: none"> ➤ 継続 保健所同行を必須として対応 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了 	
<ul style="list-style-type: none"> 専門家派遣事業での専門家(ICN)による助言 		<ul style="list-style-type: none"> ➤ 継続 国における財政措置を踏まえ、検討 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了 	
医療提供	診断・治療	<ul style="list-style-type: none"> 施設協力医療機関による診断・治療 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 継続(強化) 	
		<ul style="list-style-type: none"> 往診協力医療機関や重点往診チームによる治療 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了 (医療機関に対する往診等協力金による支援は、国による財政措置を踏まえ、検討) 	
	入院調整	<ul style="list-style-type: none"> 入院フォローアップセンターや保健所で入院調整 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 継続 (入院調整困難事例については行政による対応継続) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了

(※) 冬の感染拡大に先立って、医療機関数の拡大状況等の検証を踏まえ、国において必要な対応を検討することとなっている

9 保健所業務・体制整備

保健所業務

【国方針】サーベイランス、疫学調査、療養支援等2類感染症相当の対応は終了。

⇒【府方針】上記国方針通り対応（入院調整については、医療提供体制の項目を、高齢者施設等対策は、同項目を参照）。

施設等で集団感染発生した場合、必要に応じて疫学調査を行い、感染拡大の防止に努める。

	現 状	移 行 期 間	移 行 後
サーベイランス	<ul style="list-style-type: none"> ・発生届受理(4類型) HER-SYSによる患者把握管理 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症サーベイランスによる定点把握（週報） 	
疫学調査	<ul style="list-style-type: none"> ・ファーストタッチ(4類型のみ) 	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉施設等からの報告を受け、必要に応じて調査を実施 	
療養支援	<ul style="list-style-type: none"> ・療養先決定、健康観察、療養解除 ・SMS等による情報提供 ・入院調整、宿泊調整 ・パルスオキシメーター手配 	<ul style="list-style-type: none"> ・終了 ・終了 ・入院調整(困難事例のみ) ・終了 	
高齢者施設等対策	<ul style="list-style-type: none"> ・施設対応(1名発生から) <small>※高齢者施設等対策参照</small>	<ul style="list-style-type: none"> ・5類感染症としての集団対応 <small>※高齢者施設等対策参照</small>	<ul style="list-style-type: none"> ・5類感染症集団対応
手続き関係等	<ul style="list-style-type: none"> ・公費負担申請受理、決定 ・療養証明(申請に基づき) ・電話対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・終了 ・療養証明(5/7までの陽性者) ・電話対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・療養証明(5/7までの陽性者) ・電話対応

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	移行期間（5月8日～）	移行後
保健所業務・体制整備	患者把握	<ul style="list-style-type: none"> 発生届（4類型）（HER-SYS） 総数報告（HER-SYS） 	週次報告	<ul style="list-style-type: none"> 定点報告（感染症サーベイランスシステム）（※1） <ul style="list-style-type: none"> ・現行のインフルエンザ定点医療機関（府内約300医療機関） ・年齢階級別・性別の患者数（※2）
	死亡者数の把握	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関からの報告 	<ul style="list-style-type: none"> 今後、国から発出される事務連絡等に基づき、対応 必要時、積極的疫学調査を実施 	
	集団発生の把握	<ul style="list-style-type: none"> 保健所から発生報告受理（1名から報告） 	<ul style="list-style-type: none"> 今後、国から発出される事務連絡等に基づき、対応 感染症サーベイランスへ移行（インフルエンザ同様、学級閉鎖報告を実施予定） 	
	積極的疫学調査	<ul style="list-style-type: none"> ファーストタッチ（4類型のみ） 高齢者施設等に重点化して対応 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 社会福祉施設等からの報告を受け、必要に応じて調査を実施 	
	療養支援	<ul style="list-style-type: none"> 療養先決定や療養解除 SMS等で療養に必要な情報を提供 入院・宿泊調整 健康観察・パルスオキシメーターの手配 	<ul style="list-style-type: none"> 移行期入院FC(★)との連携により 一部入院調整継続（※3） <small>（★）入院FCが名称変更(5/8～)</small> 	<ul style="list-style-type: none"> 終了
	高齢者施設等への対応	※高齢者施設等対策を参照		
	公費負担、療養証明等	<ul style="list-style-type: none"> 保健所において、公費負担申請受理や決定、就業制限や療養証明を発行 	<ul style="list-style-type: none"> 終了 （ただし、過去分の申請に基づく手続きは残存） 	
	医療相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> 医療に関する相談 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 	
人材派遣	<ul style="list-style-type: none"> 派遣会社を通じて保健所等に人材を派遣 	<ul style="list-style-type: none"> 国による財政措置を踏まえ、検討 （財政措置がある場合、入院調整・電話相談業務に係る派遣を検討） 	<ul style="list-style-type: none"> 終了 	

（※1）医療機関がシステム導入できない場合、保健所が代行入力

（※2）患者数推計については、今後国において検討

（※3）入院調整については、原則圏域内の入院調整の推進と、入院調整困難事例へのセーフティネット機能の構築に取り組み、一定の進捗に応じて順次医療機関間による調整へ移行

10 ワクチン接種

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

【国方針】 令和4年度末までの「特例臨時接種（予防接種法）」の位置付けを5年度末まで延長。

6年度以降は「定期接種」を含め、安定的な制度下での実施を検討する。

＜5年度の接種方針＞

＊65歳以上や基礎疾患を有する者及び医療従事者等を対象に5～8月（春夏）に1回接種。

＊上記を含め、5歳以上のすべての者を対象に9～12月（秋冬）に1回接種。

5年度における国庫補助制度等は、これまでの実績に応じた適正規模に整理の上、一旦、8月末まで運用。

（9月以降は、今後、精査）

⇒ **【府方針】** 国方針を踏まえつつ、接種の実施主体である市町村及び地域の医療機関等での対応へ段階的に移行。

事項	現在	令和5年度（特例臨時接種期間中）	令和6年度以降	
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	＞心齋橋接種センター（大規模）及びホテルプリムローズ大阪接種センターを設置・運営	＞ 縮小 （心齋橋接種センター（大規模）はR5.3末に廃止）	（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 （ただし、5～8月（春夏）のみ実施）	＞ 終了 （市町村及び地域の医療機関等に対応）
		＞高齢者以外：医療機関に対し、個別接種協力金や職域接種補助金を支給	＞ 縮小 （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）	＞ 終了 （地域の医療機関に対応）
	副反応等対応	＞専門医療体制：専門医療機関10病院と支援医療機関5病院を委託により確保	＞ 継続 （専門医療機関はコストの効率化を図るとともに支援医療機関への委託を終了）	＞ 終了 （地域医療支援病院及び特定機能病院に対応）
		＞専門相談窓口：一般的な相談（ワクチン制度）や専門相談（副反応）に対応	＞ 継続 （深夜帯の受付を廃止のうえ実施）	＞ 終了 （一般相談は市町村、専門相談は国に対応）

(参考) 5類感染症への位置づけ変更後における府の対応方針
(移行期間中)
(3～10までの各項目から抜粋)

府民に対する取組み

相談体制

- 新相談窓口の設置・運用
- 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

外来・検査体制

- 外来・入院医療における新型コロナ治療薬費用は公費で負担
- 入院医療費の自己負担軽減
（高額療養費の自己負担額から2万円を減額（2万円未満の場合はその額））
- ※上記以外の外来医療費や検査費用への公費負担は終了
- 外来対応医療機関名等の公表
不安を抱える妊婦等への分娩前検査は、国における財政措置を踏まえ、検討

高齢者施設等対策

（※）国における財政措置を踏まえ、検討

保健所による感染拡大防止の相談対応等

感染制御

- 物資の備蓄や人材育成、感染対策研修
- 陽性者発生時の聞き取り調査
- 保健所やOCRT、専門家（ICN）による助言（※）
- 施設等従事者の定期（集中）検査、陽性者発生時の周囲の検査
スマホ検査センターの運用

医療提供

- 施設内療養を行う施設等への支援（医療機関との連携体制確保等要件）
- 施設協力医療機関による診断・治療
- 行政による入院困難事例の入院調整（進捗に応じ医療機関間の調整へ移行）
- 医療機関に対する往診等協力金による支援（※）

医療提供体制に係る取組み

（※）国における財政措置を踏まえ、検討

医療機関への支援

- 新たに対応を行う医療機関に対し、求められる感染対策に必要な設備整備支援

医療提供体制

- 病床確保
（段階的に確保病床を縮小、確保病床外の病床や確保病床を有しない病院での受入推進）
- 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 進捗に応じ医療機関間による調整へ移行）
- 大阪コロナ重症センター（野崎徳洲会・関西医科大学）運用（病床確保期間）
- オンライン診療・往診、自宅往診等（※）

その他

- 後遺症対策
新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
- 入院患者待機ステーション（設置運営補助）は、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）

65歳以上や基礎疾患を有する方、医療従事者等を対象に5～8月に1回接種
上記を含め5歳以上のすべての者を対象に9～12月に1回接種

- ワクチン接種に係る公費負担（自己負担なし）
- 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）
- 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（春開始接種時のみ）
 - ・医療機関に対する個別接種協力金（市町村事業に組替えの上一部継続）
- 副反応等に係る専門医療体制や専門相談窓口の運用

※令和5年9月以降の国庫補助制度等については、今後、国において精査

発生動向把握等

定点報告（週次）による感染動向等の把握、社会福祉施設等からの報告を受けた必要に応じた調査

※上記以外の取組み（検査の自己負担や検査キット配布等、隔離措置がなくなることに伴う宿泊・自宅療養に係る支援事業等は終了（詳細は各項目を参照））