

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 入院医療等の「移行計画」

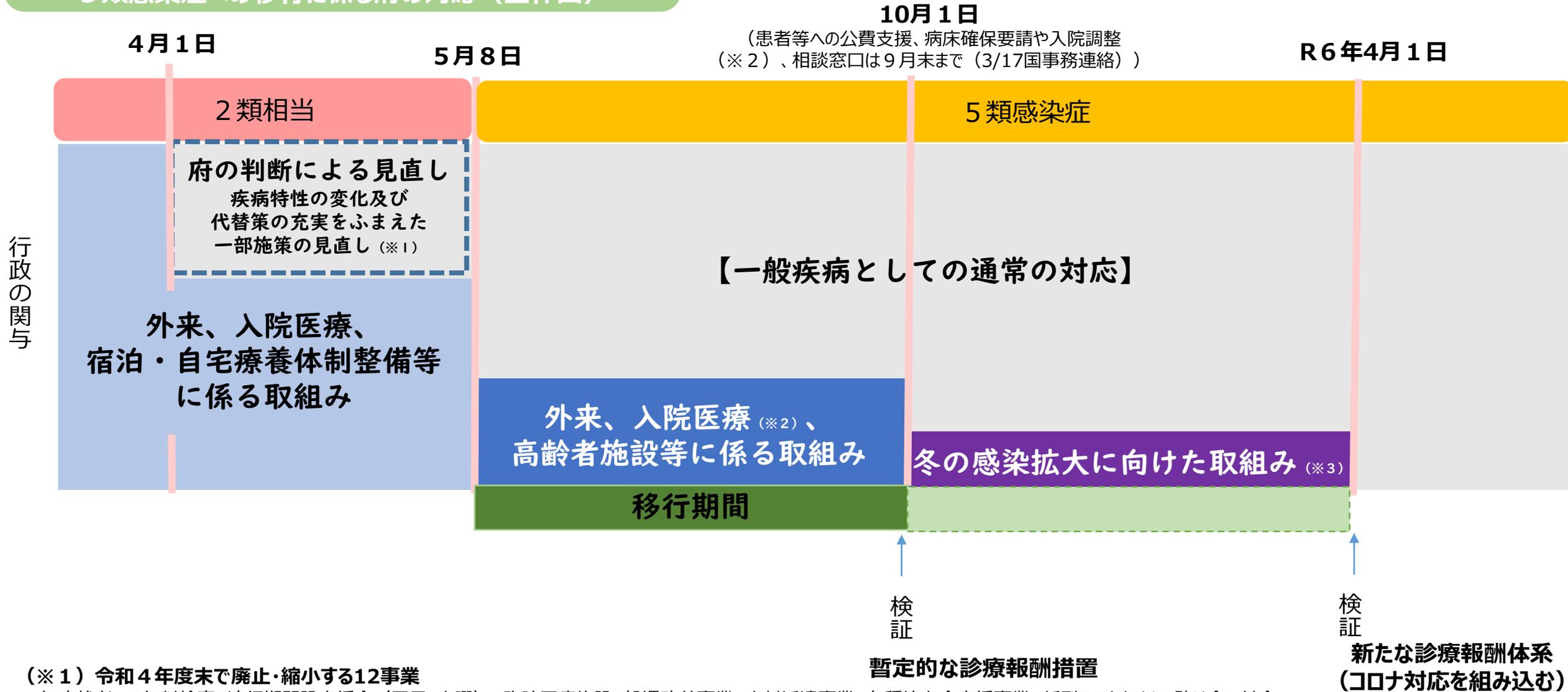
令和5年4月21日
大阪府

移行計画について	P 3 ~ 4
1 入院体制	P 5 ~ 9
2 入院調整体制	P10~13
3 その他	P14~15

移行計画は、国の事務連絡に記載する項目に基づいて策定するものであり、本移行計画の他、外来医療体制等については、今後、5類感染症への位置づけ変更後の府の取組方針（仮）として提示する予定

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

- ◆ 各都道府県において、医師会等の地域の医療関係者等と協議の上、保健所設置市とも連携を行いながら、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「移行計画」を策定。

「移行計画」記載事項 (R5.3.17国事務連絡)

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
- (2) 今後の入院患者の受け止めの方針
- (3) 新たな医療機関による受入のための具体的方策
- (4) 位置づけ変更後の転退院体制について
- (5) 位置づけ変更後の救急医療体制について

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
- (2) 医療機関間での入院調整を進めるための方策

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
- (2) 今後の宿泊・自宅療養体制の確保の見通し

2 入院体制

※移行計画記載事項に下線を引いています

2 入院体制 (1) 直近のオミクロン株流行時(第八波)の入院体制の振り返り

◆ 直近のオミクロン株流行時(第八波)における確保病床内の最大入院患者数は2,944人(R5.1.10 大阪モデル)。

確保病床外での受入も含め、約3,800人程度^{※1}の患者が発生したと想定。

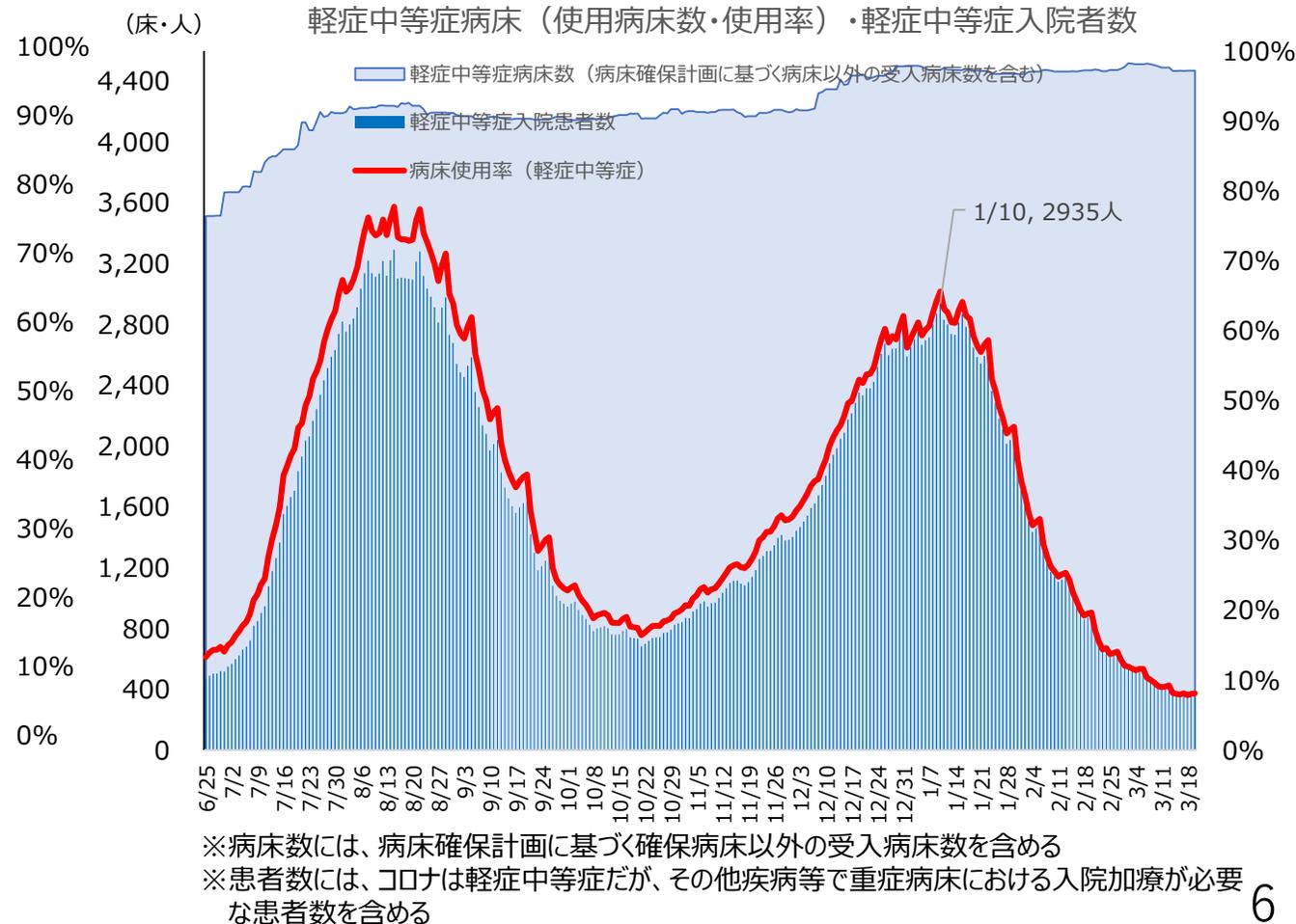
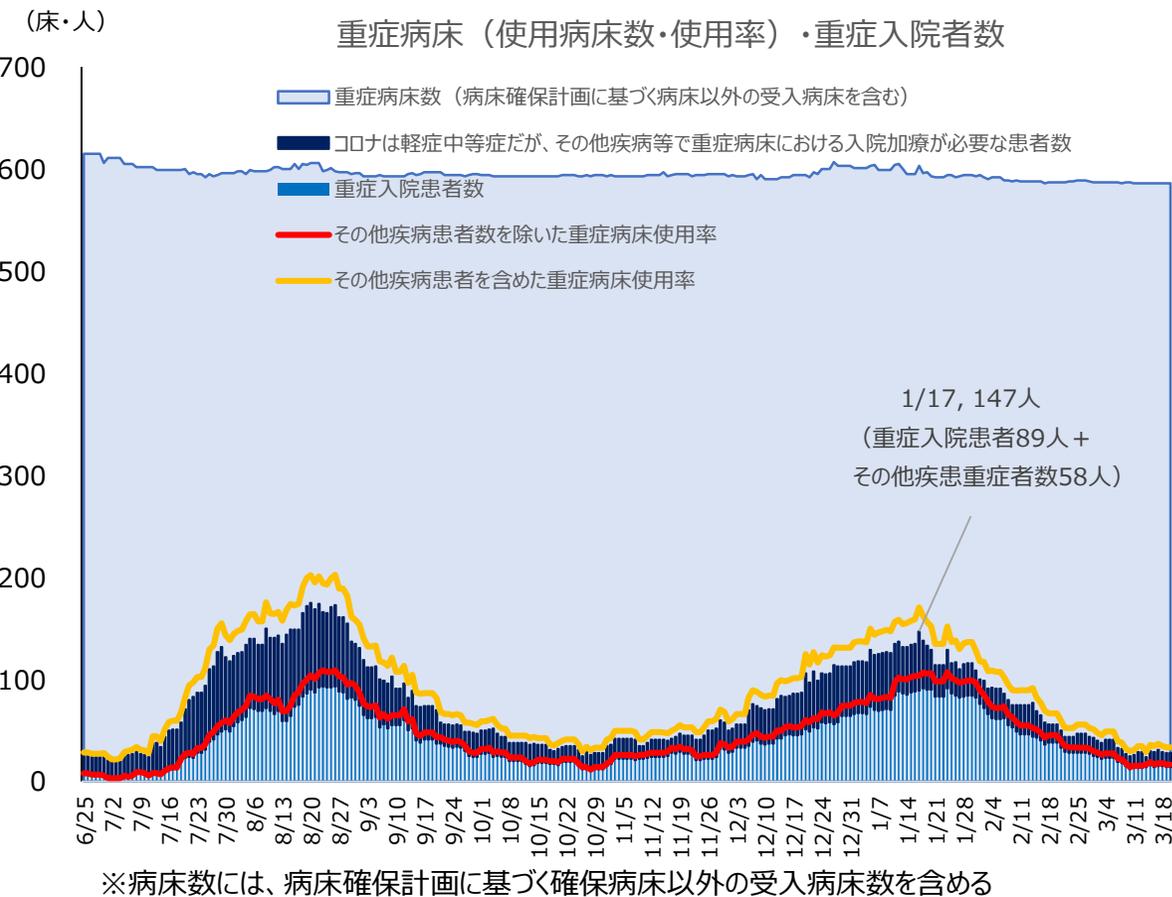
※1 O-CIS、G-MIS等のデータを用いて推計。

◆ 最大確保病床数は4,894床^{※2}(重症病床586床、軽症中等症病床4,458床)

※2 重症及び軽症中等症病床を同時に運用できる最大病床数の合計であり、重症及び軽症中等症病床のそれぞれの確保病床数の合計とは一致しない。
また、病床確保計画に基づく確保病床以外の受入病床数を除く。

● 重症病床・重症入院患者数

● 軽症中等症病床・軽症中等症入院患者数



2 入院体制 (2) 今後の入院患者の受け止めの方針

◆ 入院患者数を第八波における最大入院患者数(3,800人程度)と想定し、確保病床及び確保病床外の病床での受入れを推進。

○ 確保病床

- ・5類移行(5月8日)から当面の間、確保病床の対象患者として、重症・中等症Ⅱ患者、妊産婦、小児、精神、透析患者、高齢者※1等を中心に想定し、これらの対象患者を受け入れる病床を確保。
- ・移行計画期間中、予めの病床確保によらず同程度の患者を受け入れる体制が可能となれば、段階的に確保病床を縮小。(特に、中等症Ⅱ未満の、疾病別受入可能病床等(妊産婦、小児、精神、透析患者、介護的ケアが必要な高齢者等))

○ 確保病床外の病床

上記の確保病床の対象患者以外の患者は、受入医療機関の確保病床外の病床や、確保病床を有さない病院での受入を推進。

入院患者数(推計)と各対応病床

患者の病態		第八波の状況(最大時、推計を含む)			令和5年5月8日から 当面の間
		医療機関数	対応病床種別	入院患者数※2	対応病床種別
コロナ重症	妊産婦、小児、 精神疾患、 透析患者、 高齢者※1	受入医療機関 233機関※3	確保病床(重症病床)	130人程度	確保病床(重症病床)
コロナ中等症Ⅱ			確保病床 (軽症中等症病床)	2,000人程度	確保病床 (軽症中等症病床)
コロナ中等症Ⅰ、 軽症、無症状				800人程度	確保病床外
コロナ中等症Ⅰ、軽症、無症状中心	確保病床を有しない病院 267機関※4	確保病床外	900人程度	確保病床外	
計		500機関	—	3,800人程度	—

確保病床によらない
受入体制が整い次第、
確保病床外へ

※1 介護的ケアが必要な在宅等の高齢者 ※2 O-CIS、G-MIS等のデータを用いて試算 ※3 R5.4廃院の病院を含む ※4 眼科・歯科・治験病院等を除く

2 入院体制 (2) 今後の入院患者の受け止めの方針

◆ 確保病床や確保病床外での受入体制を構築するため、各医療機関に対し、以下のとおり要請(4月6日)。

○ 受入医療機関: 第八波の運用状況を踏まえ、重症病床は全体で200床程度、軽症中等症病床は現在の最大確保病床の約6割(約2,500床)以上の確保

○ 全ての病院: 以下の病床数(受入医療機関においては確保病床を含む)について、コロナの軽症・中等症Ⅰ患者の確保病床外の病床における受入

・二次救急告示病院(内科・呼吸器科)のうち公立・公的病院、地域医療支援病院	: 許可病床数(一般・療養)の約8%程度	確保病床外での 受入要請数(最大) 約2,450床
・二次救急告示病院(内科・呼吸器科)のうち上記病院以外	: 許可病床数(一般・療養)の約6%程度	
・上記以外の病院	: 許可病床数(一般・療養)の約4%程度	

◆ 確保病床の病床数及び確保病床外における受入目標数等は下表のとおり。

確保病床(確保数)

確保病床を有する医療機関 224機関

病床種別	確保病床数	受入見込み数 ^{※1}
重症病床	約240床	約2,500人
軽症中等症病床	約2,900床	
うち、中等症Ⅱ患者向け病床	約2,100床	

確保病床外の病床(受入目標数)

確保病床を有する医療機関 224機関 — 受入経験あり
 確保病床を有しない医療機関のうち、
 ・過去にコロナ患者受入経験のある医療機関^{※2} 217機関 — 受入経験あり
 ・過去にコロナ患者受入経験のない医療機関^{※3} 58機関 — 受入経験あり
 441機関

コロナ患者受入経験の有無	病床数(最大)	受入見込み数 ^{※1}
受入経験がある医療機関	約2,200床	約1,750人
受入経験がない医療機関	約240床	約190人

※1 病床稼働率を8割として算定 ※2 医療機関調査回答より ※3 医療機関調査回答より(調査に未回答の医療機関を含む)

受入見込み数を達成するため、国から示される下記①～③の啓発資材を周知。

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

- ◆ 後方支援医療機関数：252機関（R5.3.31時点）
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

(4) 位置づけ変更後の救急医療体制

- ◆ 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
- ◆ 各消防本部と、G-MIS等を用いて病床の稼働状況を共有

2 入院調整体制

入院調整

行政による入院調整が約 3 割、医療機関間による入院調整が約 7 割

【入院調整】

- ◆ 令和 4 年 4 月より、圏域調整による入院調整を開始
- ◆ 入院調整においては、G-MIS、O-CIS (大阪府独自の患者療養管理システム) を活用

<入院調整の状況>

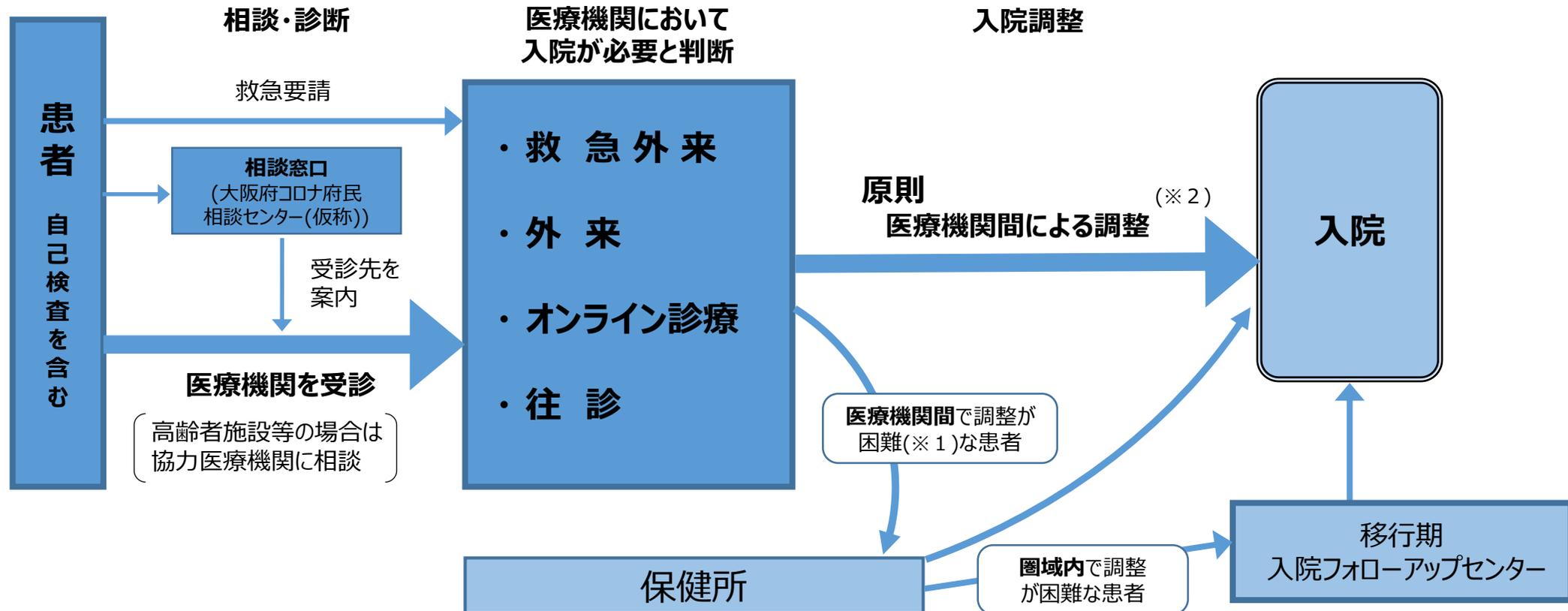
R5.1/1~1/13	割合
行政(入院FC・保健所)による入院	29.1%
医療機関間による入院	70.9%
入院合計	100%

2 入院調整体制 (2) 医療機関間での入院調整を進めるための方策 (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～)

※3月25日～31日の行政による入院調整は、約2割

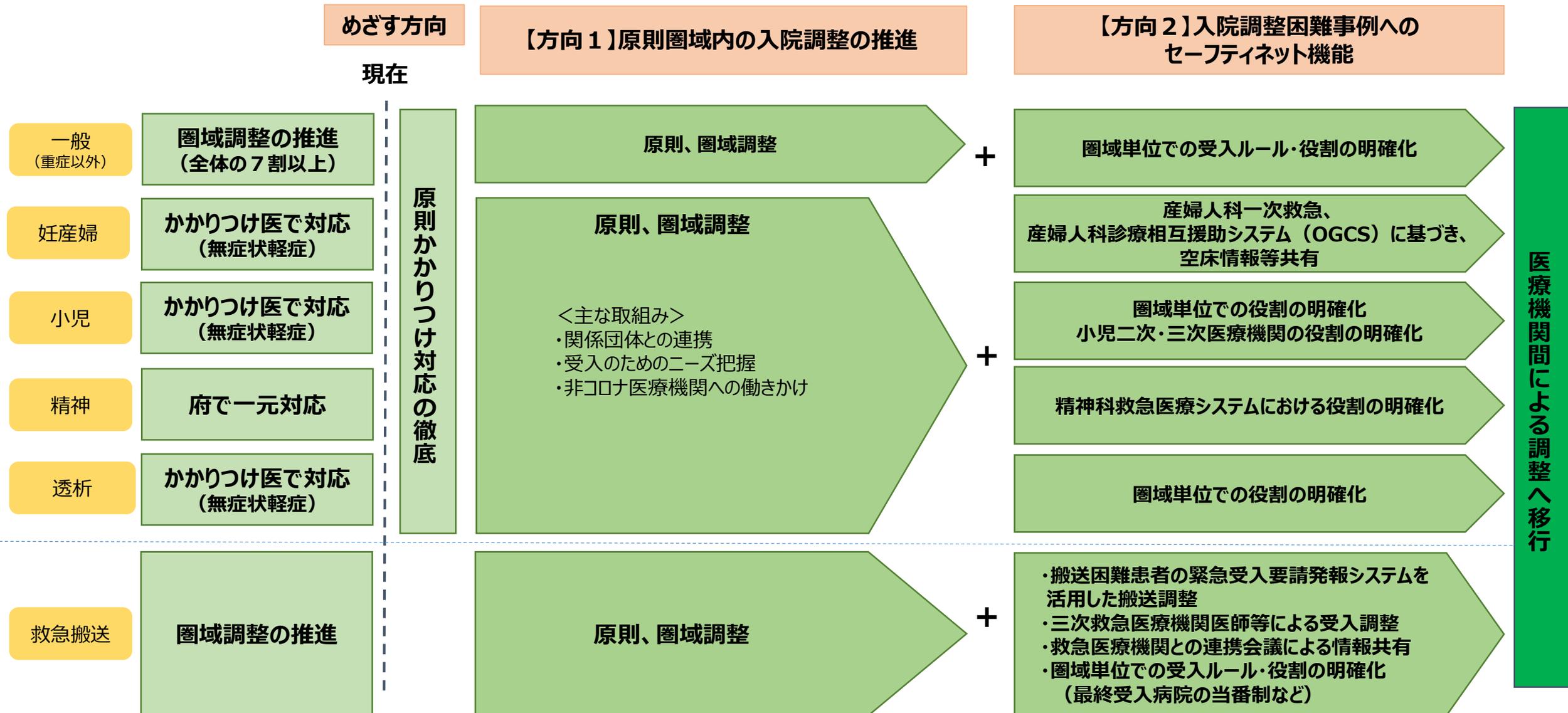


(※1)重症(手術や処置が必要な方を含む)・中等症Ⅱ・妊産婦・小児・精神・透析患者・高齢者(介護的ケアが必要な在宅等の高齢者)等のうち、医療機関間では調整が見つからない患者

(※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

2 入院調整体制 (2) 医療機関間での入院調整を進めるための方策 (移行後の入院調整に向けた取組み)

◆ 以下の「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。



3 その他

3 その他 (1) 高齢者施設等への往診等に対応する医療機関の確保、(2) 自宅療養体制の確保の見通し

(1) 高齢者施設等への往診等に対応する医療機関の確保

国の方針

- ◆ 高齢者施設等における対応については、入院が必要な高齢者が適切かつ確実に入院できる体制を確保するとともに、感染症対応に円滑につながるよう、平時からの取組を強化しつつ、施設等における感染対策の徹底、医療機関との連携強化、療養体制の確保等は当面継続。
- ◆ 特に、5月8日以降、施設内療養を行う高齢者施設等への補助(国制度:施設内療養者1名あたり最大30万円)については、高齢者施設等が、コロナの往診等が対応可能な医療機関との連携を確保し、研修・訓練等の実施やワクチン接種の促進などを行っているなど、必要な要件を満たす高齢者施設等に限り補助。
- ◆ 流行により、連携する医療機関が対応できない場合には、自治体での調整により速やかに医療機関や医師等による対応を可能とする取組を進める。

府の対応方針

- ◆ 高齢者施設等(約3,800)へ、医療機関との連携状況等に係る調査を実施中(回答期限:5月7日)
- ◆ 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。
＜事業概要＞ 往診:1回1人あたり15,100円を交付(1人1日1回限り、上限2回まで)
訪問看護:1回1人あたり8,280円を交付(1人1日1回限り、上限5回まで)

(2) 自宅療養体制の確保の見通し

- ◆ 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。
- ◆ 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。