

- ◆ 高齢者施設等におけるクラスターの多発など、高齢者の入院患者の増加が医療提供体制ひっ迫の要因となっている。
- ◆ 施設での早期の重症化予防治療や施設内療養への支援等を強化するため、保健所業務の重点化を図るとともに、地域の医療機関との連携による感染対策の指導や往診等の治療体制整備、ワクチン接種の迅速化などを集中的に実施。

1. 保健所業務の高齢者施設対応への重点化(2/14~実施)

- ファーストタッチを行う対象の重点化(65歳以上)とあわせ、各保健所の高齢者施設対応を強化し、施設の医療体制・往診を支援。

2. 高齢者施設内での早期治療に向けたクラスター重点往診チームの設置

- 複数の陽性者が発生している高齢者施設等に対し、施設内での早期治療を促進するため、圏域単位で往診体制を強化。
- 健康医療部に大阪府高齢者施設等クラスター対応強化チームを設置。施設内で陽性者が発生した場合の対応手順をとりまとめ、市町村や医療機関と共有。施設における早期対応の促進により患者の重症化防止等を図ることで、救急搬送や受入病床のひっ迫状態を改善。

3. 大規模医療・療養センター等を活用した転院・入所の促進

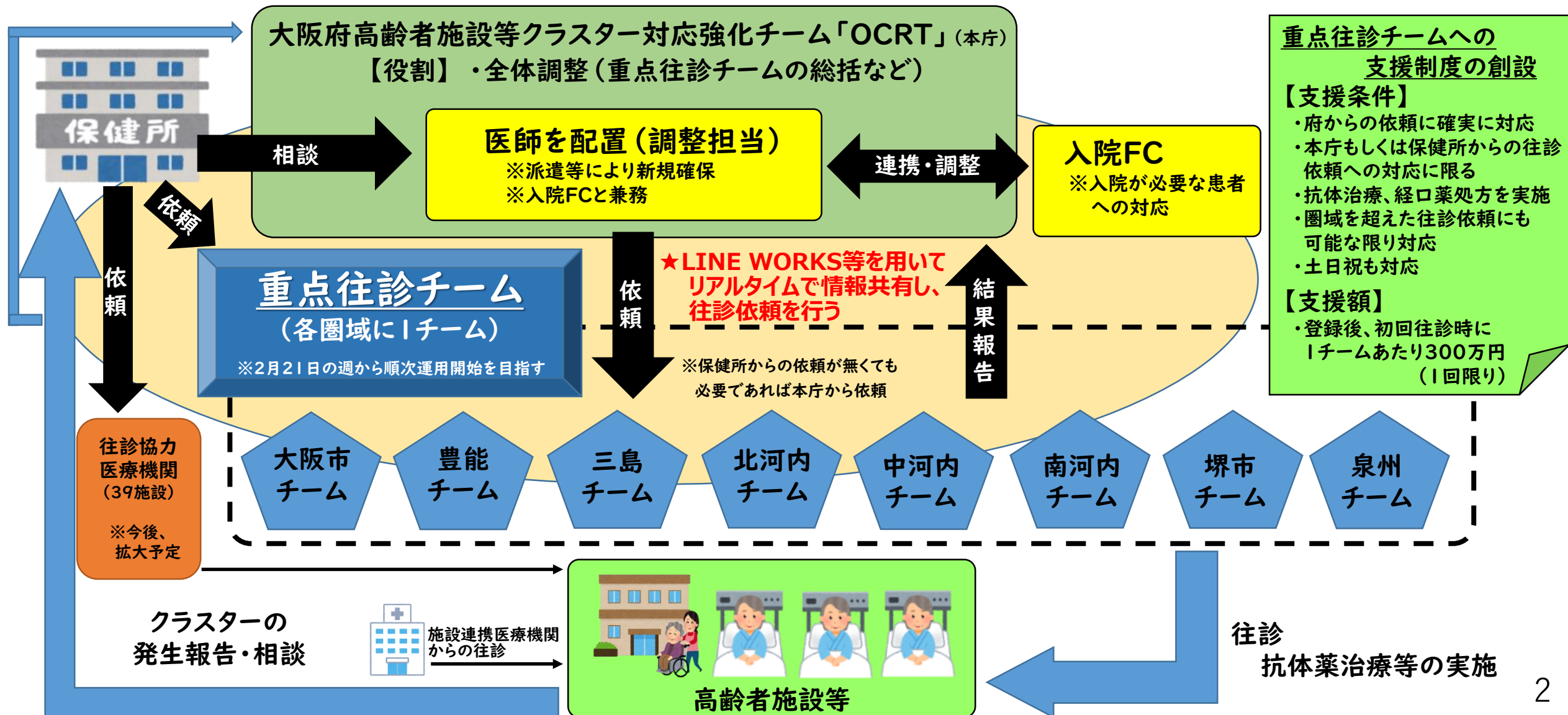
- 高齢の入院患者で症状が安定、軽快した患者について、転退院サポートセンターが大規模医療・療養センターや診療型宿泊療養施設(臨時の医療施設含む)への転院・入所を促進。

4. ワクチン接種の迅速化(2/15~要請)

- ワクチン追加接種未実施の高齢者施設に対する早期のワクチン接種の推進。
(市町村への2月末までの接種完了要請、施設管理者・医療機関への協力要請)

高齢者施設等への対策強化 ～「高齢者施設等クラスター重点往診チーム」の設置～

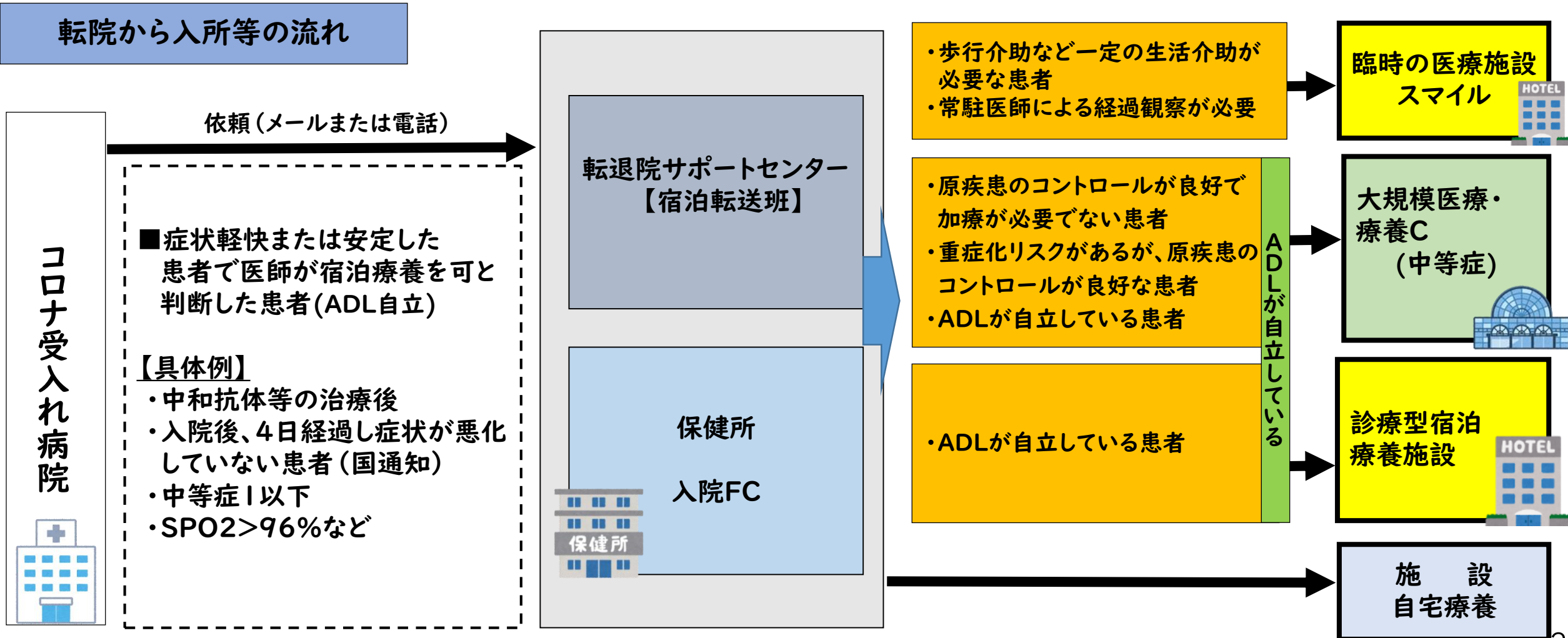
- ◆ 複数の陽性者が発生している高齢者施設等に対し、施設内での早期治療を促進するため、圏域単位で往診体制を強化。
- ◆ 健康医療部にチームを設置し、施設における早期対応の促進により患者の重症化防止等を図る。



コロナ受入病院からの転院・入所の促進について

- ◆ 軽症・中等症病床がひっ迫する中、入院患者で症状が安定、軽快した患者を診療型宿泊療養施設等に転送を促進するため、府転退院サポートセンター内に、「宿泊転送班」を設置し、専任看護師による調整を行う。
- ◆ 保健所の業務ひっ迫を考慮し、転退院サポートセンターが直接、転送を調整。【2月9日設置運用】

転院から入所等の流れ



大阪府における高齢者施設への支援等について②

- ◆ 高齢者施設等の感染予防・拡大防止、クラスター発生防止や業務継続支援のため、スマホ検査センターの設置、抗原定性検査キットの配付や介護職員の派遣を実施
- ◆ 今後、国の動向を踏まえつつ、感染防止対策に必要な経費等の補助の充実を検討

1. 高齢者施設等「スマホ検査センター」の設置 (R3.1.21～順次拡充)

- 高齢者施設等の職員、入所者(利用者)に少しでも症状が出た場合にスマートフォンやパソコンで検査の申込可能な高齢者施設等「スマホ検査センター」を設置

2. 高齢者施設等への抗原定性検査キットの配付 (R4.2.10、R4.2.21)

- クラスターが発生した社会福祉施設等に対して、2月10日より抗原定性検査キットを順次無償配付
- 入所系の社会福祉施設等に対して、広く抗原定性検査キット 約25万キットを2月21日より順次無償配付

3. 高齢者施設等への介護職員の派遣 (R2.8.27～)

- 入所系の高齢者施設等において、多くの職員が陽性者等となって勤務できなくなり、単独法人だけでは対応できなくなった場合に、他法人から応援職員を派遣

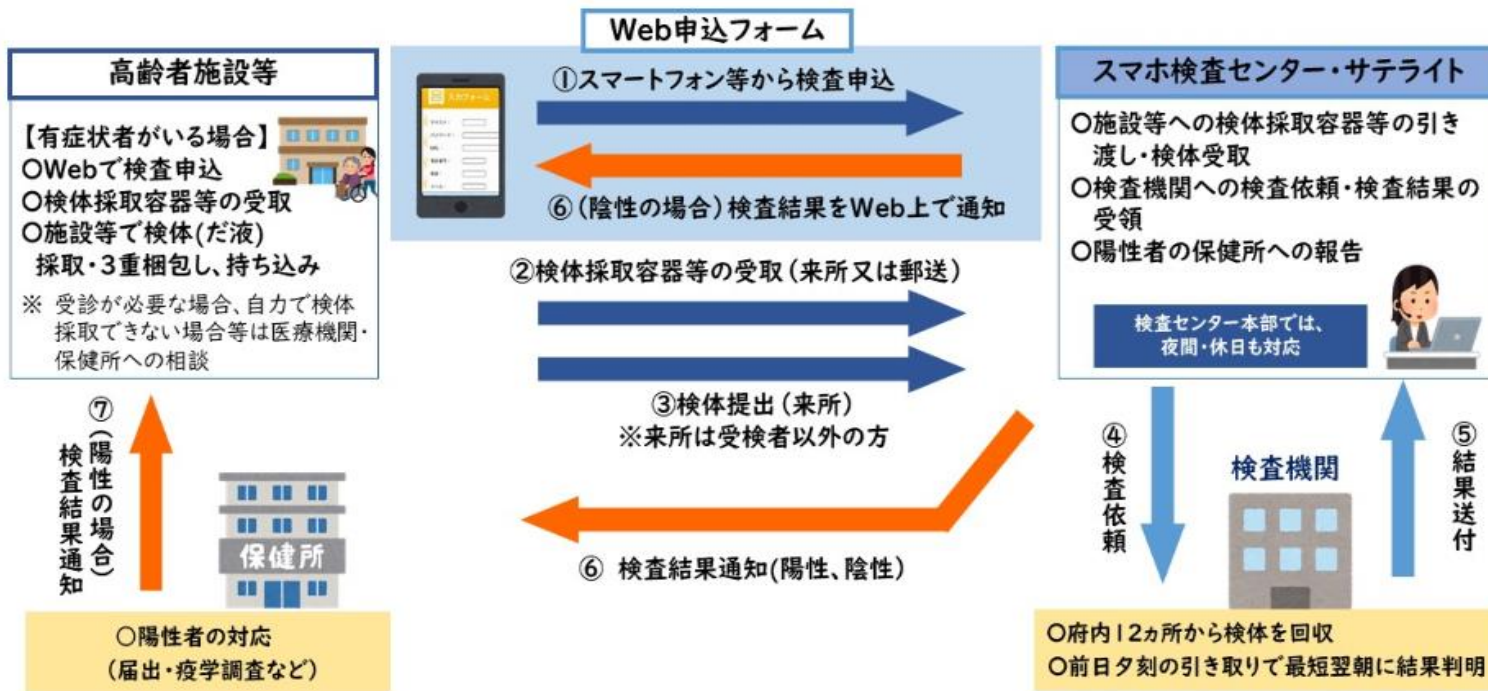
4. 高齢者施設での感染防止対策に要する経費等の補助の拡充

- 施設内療養を行う高齢者等に対し、感染対策徹底や療養体制確保を支援するための補助を拡充。
- 特別な事情により補助上限額を超える場合には、補助単価を上乗せ。

高齢者施設等「スマホ検査センター」の設置

高齢者施設等におけるクラスター発生防止と感染拡大の最小化、福祉サービスの安定的な提供を確保するため、職員・入所者（利用者）に少しでも症状が出た場合に、スマートフォンやパソコンでインターネットから抗原定量検査の申込が可能

※入所系の高齢者施設の職員・入所者、通所系の高齢者施設の職員を対象に開始



拡充内容

- 通所系の高齢者施設の入所者等への対象拡充（R3.3.9）
- 日曜日の検査実施（R3.4.1）
- 訪問系の高齢者施設の職員等への対象拡充（R3.4.16）
- 大型連休中（R3.4/29～5/5）も検査センター（本部+府民センターサテライト7か所）で検査実施。
- 訪問系の高齢者施設の利用者への対象拡充。また、唾液の自己採取が困難な子ども等での検体採取しやすい検査キット（綿棒による唾液採取）を導入（R3.11.12）。

実績（R4.2.17時点）

	R3.1	R3.2	R3.3	R3.4	R3.5	R3.6	R3.7	R3.8	R3.9	R3.10	R3.11	R3.12	R4.1	R4.2	累計
検査件数	714	1,013	784	3,669	4,387	1,430	1,450	3,188	2,987	742	468	440	9,608	7,178	38,058
陽性者数	22	12	13	122	92	16	30	82	60	1	3	0	556	1,013	2,022
陽性率	3.1	1.2	1.7	3.3	2.1	1.1	2.1	2.6	2.0	0.1	0.6	0.0	5.8	14.1	5.3

高齢者施設等への抗原定性検査キットの配付

スキーム

入所系の社会福祉施設等（政令・中核市を含む。）に対し、20～25キット（1箱）程度の検査キットを無償で配付。ただし、大規模（入所者が30人以上の可能性のある場合）の入所系の高齢者施設等には50～75キット（2～3箱）程度の検査キットを無償で配付。
※配付数は在庫状況等により変更となる場合がある。

対象施設数

介護保険法・老人福祉法・高齢者住まい法・障害者総合支援法・生活保護法・児童福祉法等に基づく入所系の社会福祉施設等
約5,000ヶ所（うち高齢者施設等 約3,500ヶ所）

検査キット品名・調達個数

Panbio COVID-19 Antigen ラピッド・テスト 他 約250,000キット
※品名は調達状況等により変更となる場合がある。

配付時期

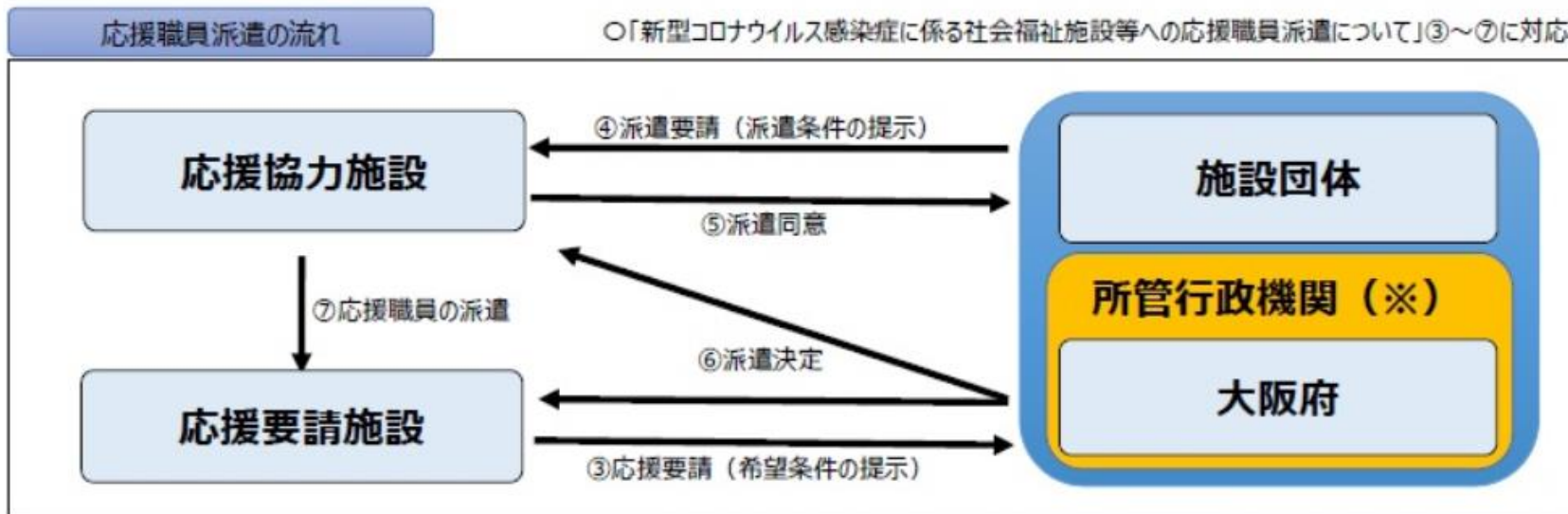
令和4年2月21日から順次配付（3月初旬までに配付完了の見込み）

留意事項

配送開始となる2月21日以降もクラスターが発生した通所系の社会福祉施設等に対する検査キットの無償配付は継続（入所系の社会福祉施設等への配付は終了）し、在庫がなくなるまで対応（2月末頃までを想定）

高齢者施設等への介護職員の派遣

入所系の高齢者施設等の職員が陽性者となり、多くの職員が勤務できなくなる場合において、単独法人だけでは対応できなくなった場合に、サービスの継続運営を確保するため、他の法人から応援職員を派遣



※所管行政機関とは、当該社会福祉施設等を所管する政令市、中核市等を指します

派遣ルール

- 感染リスクの低い施設（エリア）での支援が原則
 - (1) 感染発生施設が属する法人の他施設（玉突き支援）
 - (2) 感染発生施設のグリーンゾーン（清潔区域）
- レッドゾーンなどの感染リスクの高い場所での活動は感染発生施設の職員が原則対応

派遣協力施設数（R4.12.28時点）

- 354施設
（うちレッド対応施設数：41施設）

派遣実績（R4.2.17時点）

- 6施設延べ24名派遣
（高齢：2施設12名、障がい：4施設12名）

高齢者施設での感染防止対策に要する経費等の補助の拡充

まん延防止等重点措置区域または緊急事態措置区域において、施設内療養を行う高齢者施設等に対し、感染対策の徹底や療養体制確保を支援するための補助を拡充。また、特別な事情により補助上限額（※）を超える場合には、個別協議により基準単価を上乗せ（まん延防止等重点措置の適用期間中を対象とし、令和4年1月27日から遡及適用）。

（※）介護サービス事業所・施設等のサービス提供体制確保事業において、サービス種別毎に補助上限額を設定

（例）介護老人福祉施設（特養）・介護老人保健施設：3.8万円/定員

現 行	拡 充
施設内療養者1名につき <u>1万円/日</u> （ <u>最大15万円</u> ）	療養者数が一定数を超える場合（※） 施設内療養者1名につき <u>1万円/日</u> を追加補助（ <u>現行分と併せて最大30万円</u> ） （※）小規模施設（定員29人以下）：施設内療養者が2名以上 大規模施設（定員30人以上）：施設内療養者が5名以上 （※）追加補助限度額： 小規模施設（定員29人以下）：200万円 大規模施設（定員30人以上）：500万円

（例）定員100人の特別養護老人ホームの場合

うち50人が施設内療養をしており、全員15日間療養していると仮定（常時施設内療養者は5人以上）。

〈補助上限額〉100人×3.8万円=380万円（※既に衛生用品の購入等で使用済と仮定）・・・①

【個別協議分】50人×1万円×15日=750万円・・・②

【拡充分】50人×1万円×15日=750万円→500万円・・・③ [合計(①+②+③)] 1,630万円