

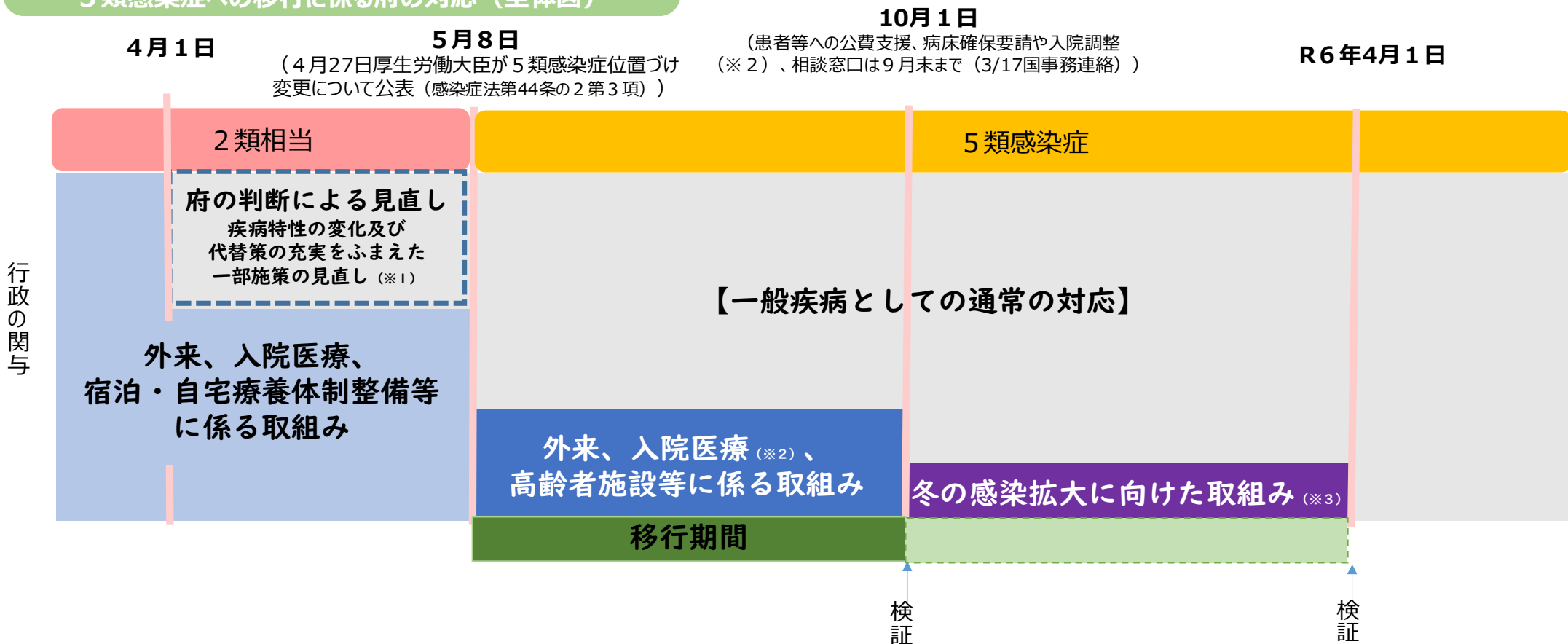
新型コロナウイルス感染症 5 類感染症への位置づけ変更後の 移行期間における対応

令和 5 年 4 月 28 日
大阪府

※移行期間 主に 9 月末までを想定

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）



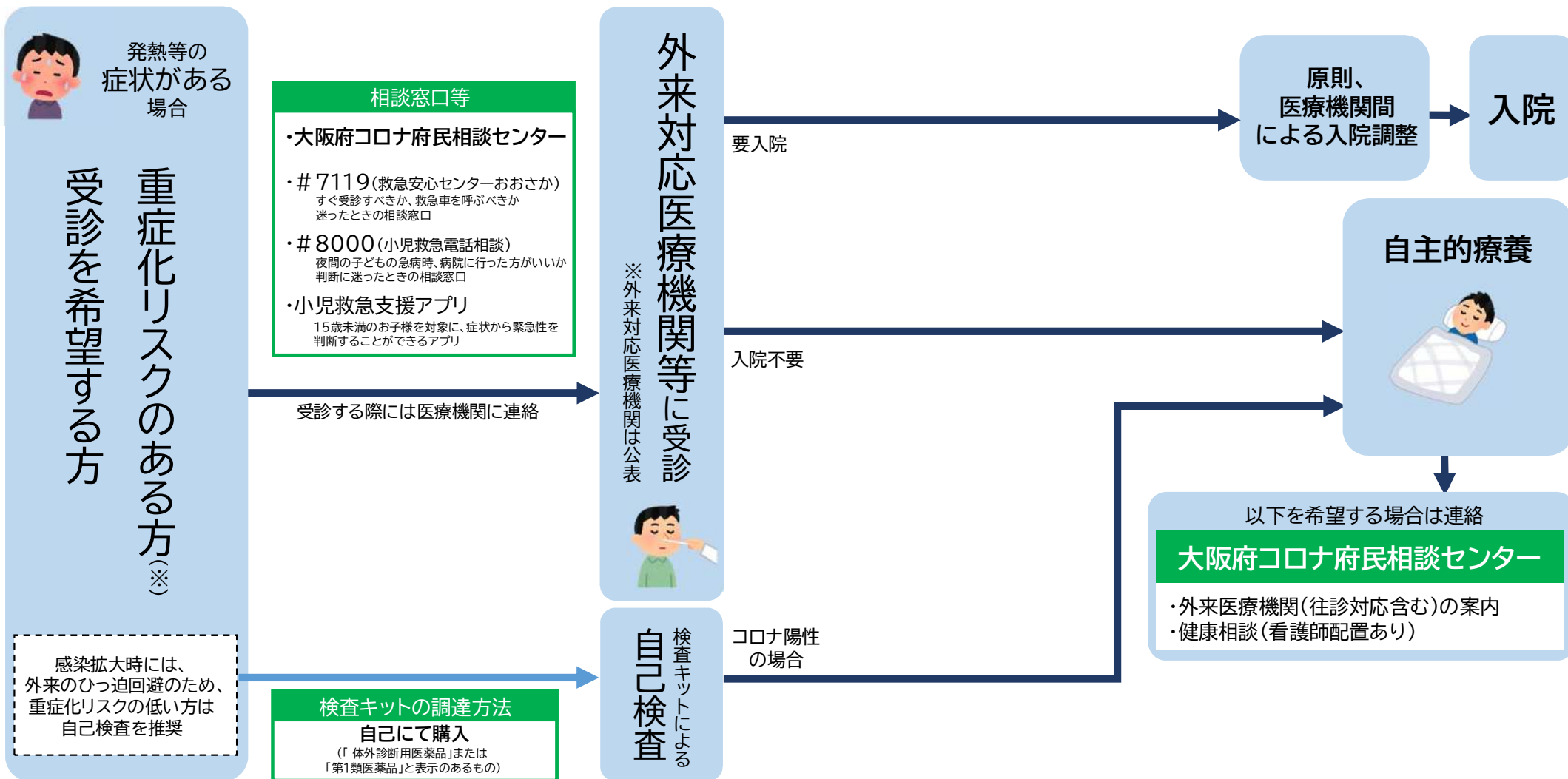
（※1）令和4年度末で廃止・縮小する12事業

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

【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

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）

相談体制に係る取組み

相談体制

- 新相談窓口「大阪府コロナ府民相談センター」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

医療提供体制に係る取組み

外来・検査体制

- 外来医療における新型コロナ治療薬の薬剤費は公費で負担
- 外来対応医療機関の公表
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

入院医療体制

- 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）
- 入院医療における新型コロナ治療薬の薬剤費は公費で負担
- 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約2万円を減額（2万円未満の場合はその額））
- 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）

自宅療養者への医療体制

- 自宅療養者支援サイトの掲載内容を精査するとともに、自宅療養者等に対応する医療機関名の公表を継続

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

※医療機関に対し、感染対策に必要な設備整備等を支援
また、消防機関に対し、感染対策に必要な消耗品を支援

高齢者施設等対策

保健所による感染拡大防止の相談対応等

感染制御

- 施設内療養を行う施設等への補助（医療機関との連携体制確保等要件）
- 陽性者発生時の聞き取り調査（集団発生等に重点的に対応 ただし国の方針に準拠）
- 保健所やOCRT、専門家（ICN）による助言（※）
- 施設等従事者の定期（集中的）検査、陽性者発生時の周囲の検査
高齢者施設等「スマホ検査センター」の運用

医療提供

- 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）
- 施設等への往診・訪問看護実施医療機関等への支援

施設における対策の促進

- 物資の備蓄や人材育成、感染対策研修・訓練
- 診断・治療を行う医療機関の確保

（※）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、国の事務連絡等を踏まえ集団発生を把握 ※移行期間中に関わらず実施

相談体制に係る取組み

- ◆ 新型コロナウイルスに対する府民の不安への寄り添いや一般医療に繋げるための受診相談窓口として、「大阪府コロナ府民相談センター」を運用開始（5月8日午前9時から）
※自宅待機SOS、発熱者SOS、府民向け相談窓口は、同日同時刻をもって終了。

大阪府コロナ府民相談センター

令和5年5月8日（月） 午前9時から運用開始

発熱時の受診相談、体調急変時の相談など（看護師配置あり）

全日24時間受付

TEL:06-7178-4567 FAX:06-6944-7579

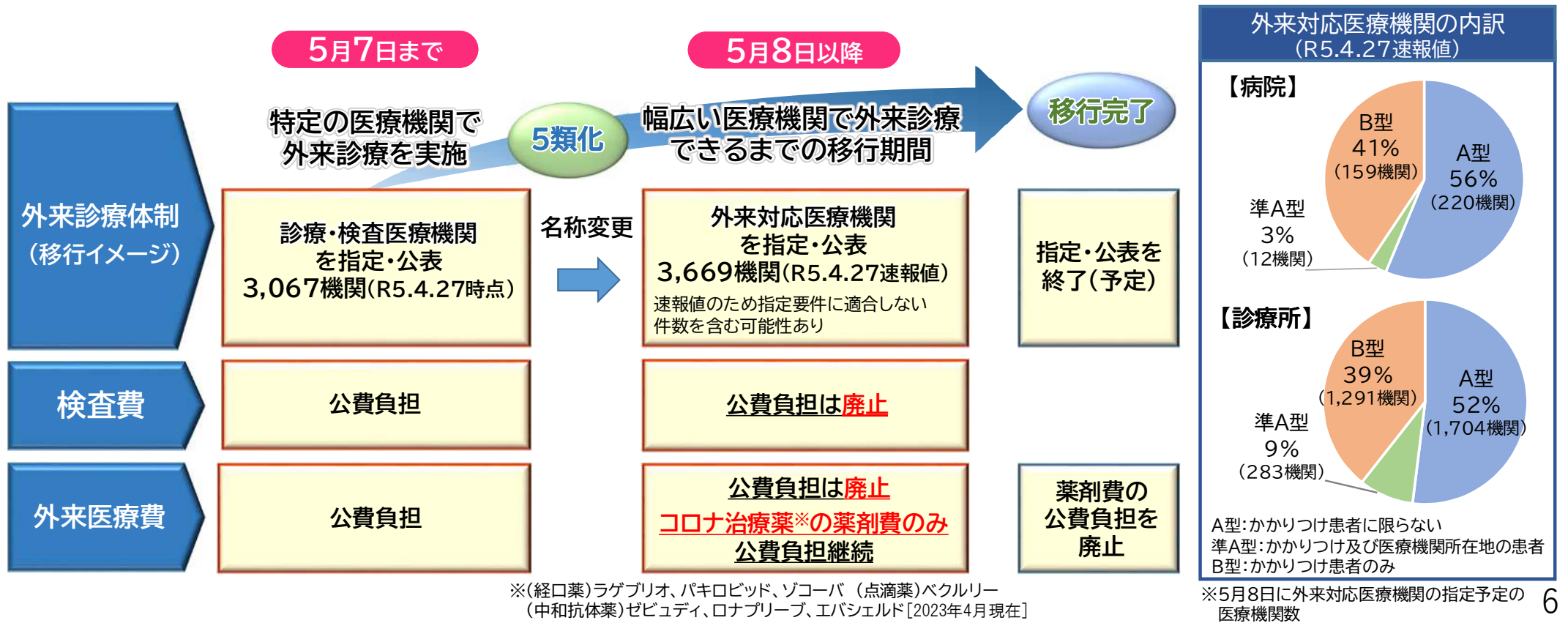


以下の既存窓口については、令和5年5月8日（月）午前9時をもって**終了**

自宅待機SOS（コロナ陽性者24時間緊急サポートセンター）	0570-055221
発熱者SOS（大阪府新型コロナ受診相談センター）	06-7166-9911、06-7166-9966
府民向け相談窓口	06-6944-8197

医療提供体制に係る取組み－外来・検査体制－

- ◆ 5月8日以降、幅広い医療機関で対応できる体制に段階的に移行。
 - ◆ 移行期間においては、
 - ・発熱患者等の診療を行う医療機関を、「外来対応医療機関」として府が指定し、ホームページで公表（5月8日予定）。
 - ・外来医療費における新型コロナ治療薬の薬剤費は公費で負担。また、国購入品の配分を受けた新型コロナウイルス感染症経口抗ウイルス薬を取扱う薬局一覧（パキロビッド対応542薬局、ゾコーバ対応650薬局）をホームページで併せて公表（3月31日公表済）。
- ※一覧にない薬局でも対応可能



医療提供体制に係る取組み－入院医療体制（病床確保）－

- ◆ 受入医療機関の確保病床外の病床や確保病床を有しない病院（新たな医療機関）での受入れ（地域包括ケア病棟・地域一般病棟等を含む）を推進。
- ◆ 新たな医療機関の拡充とあわせて、確保病床の対象患者を重点化していき、確保病床数を段階的に縮小。
 - ・5類移行（5月8日）時点では、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、精神疾患、透析患者、高齢者※1等を中心に想定。
 - ・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、精神疾患、透析患者、高齢者※1等））
- ◆ 10月以降については、感染拡大への対応や医療体制の状況等の検証を行い、検討。

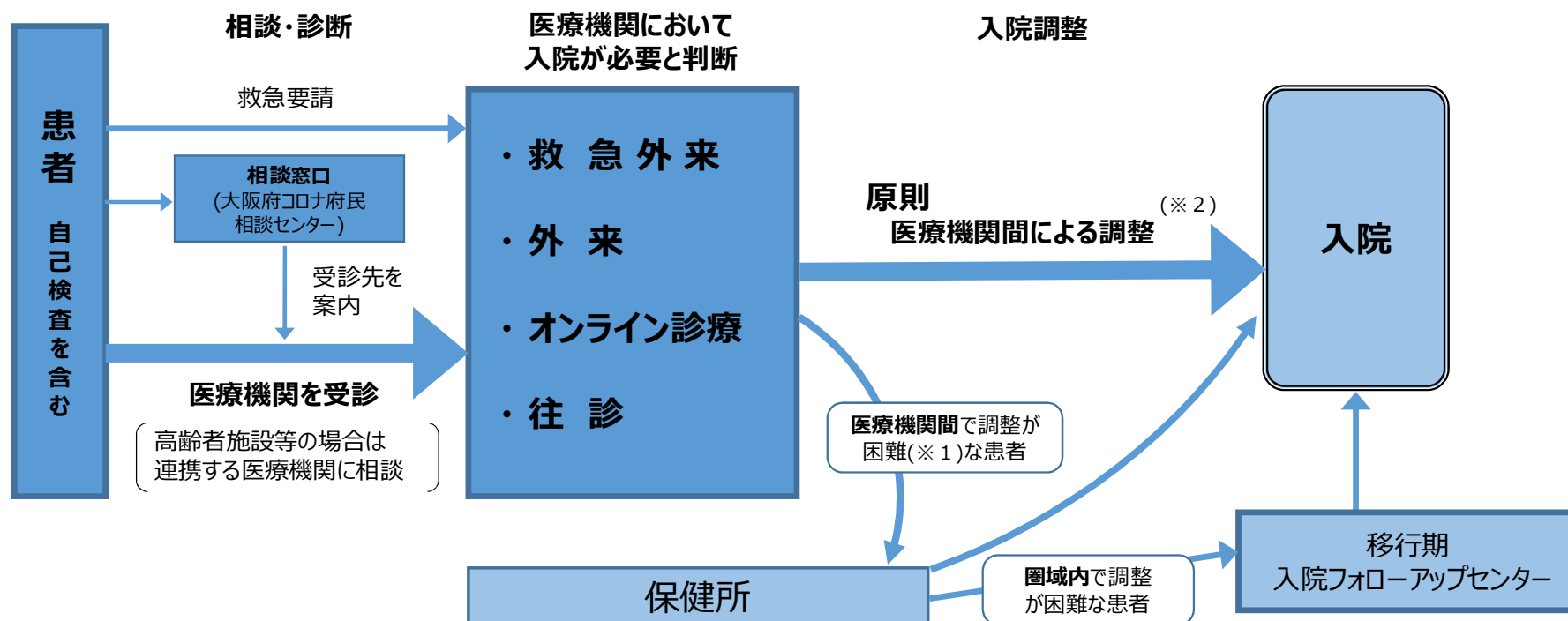
※1 介護的ケアが必要な在宅等の高齢者



医療提供体制に係る取組み—入院医療体制—

- ◆ 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～)

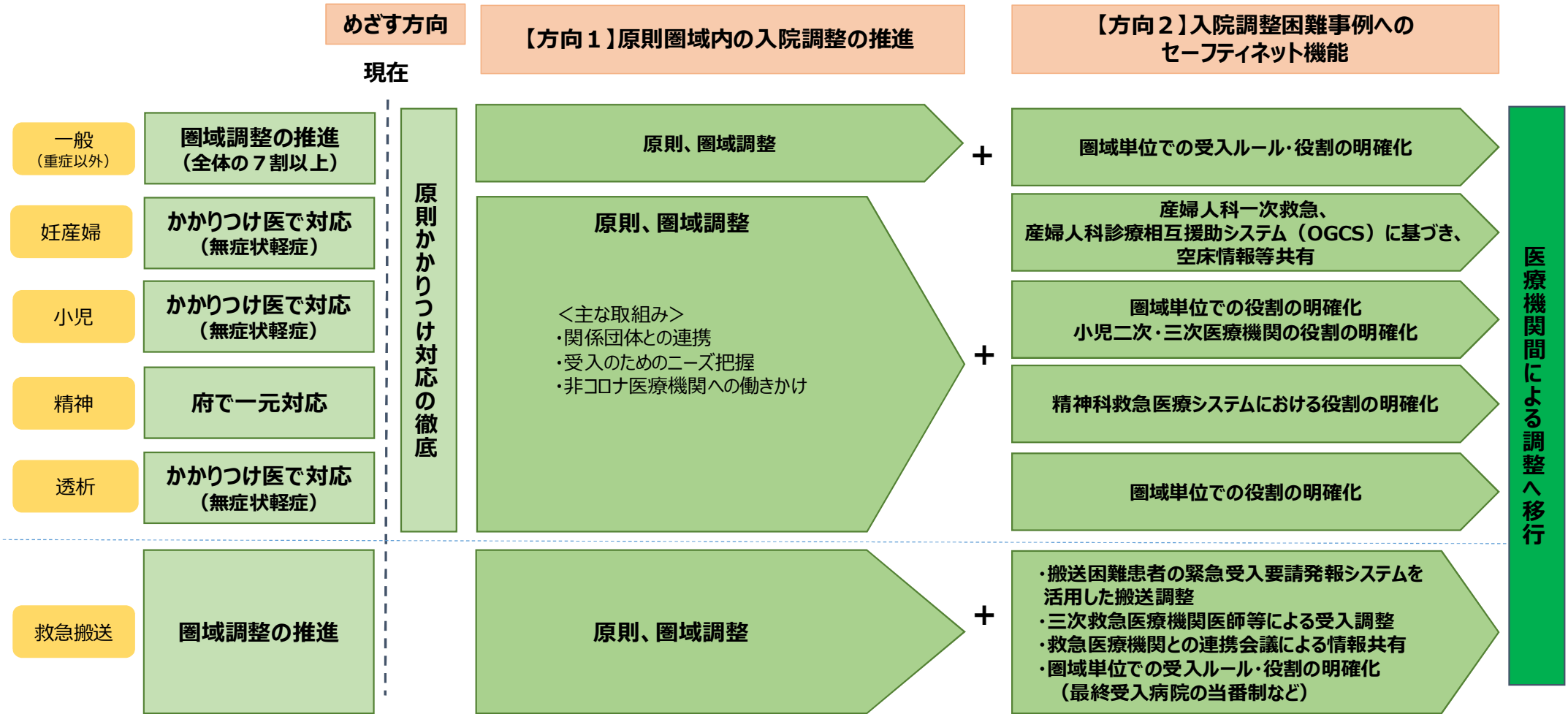


(※1)重症(手術や処置が必要な方を含む)・中等症Ⅱ・妊産婦・小児・精神・透析患者・高齢者(介護的ケアが必要な在宅等の高齢者)等のうち、医療機関間では調整が見つからない患者

(※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

医療提供体制に係る取組み－入院医療体制－

◆ 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。



医療提供体制に係る取組み－自宅療養者への医療体制等－

自宅療養者への医療体制

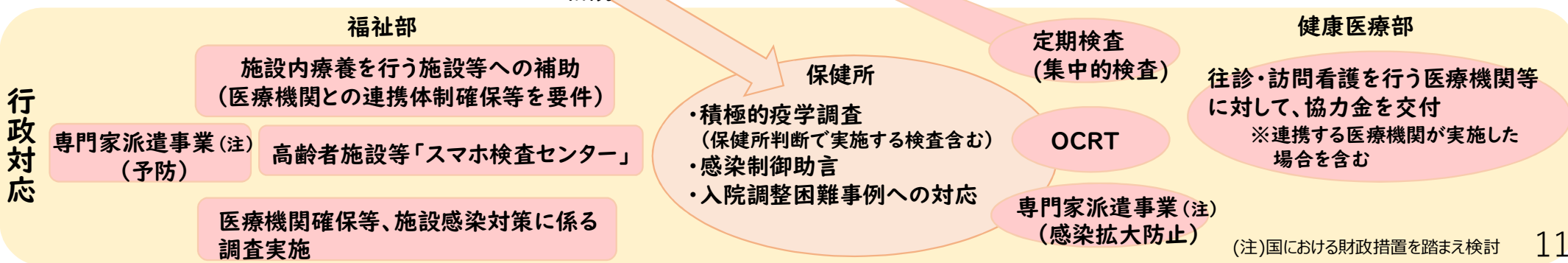
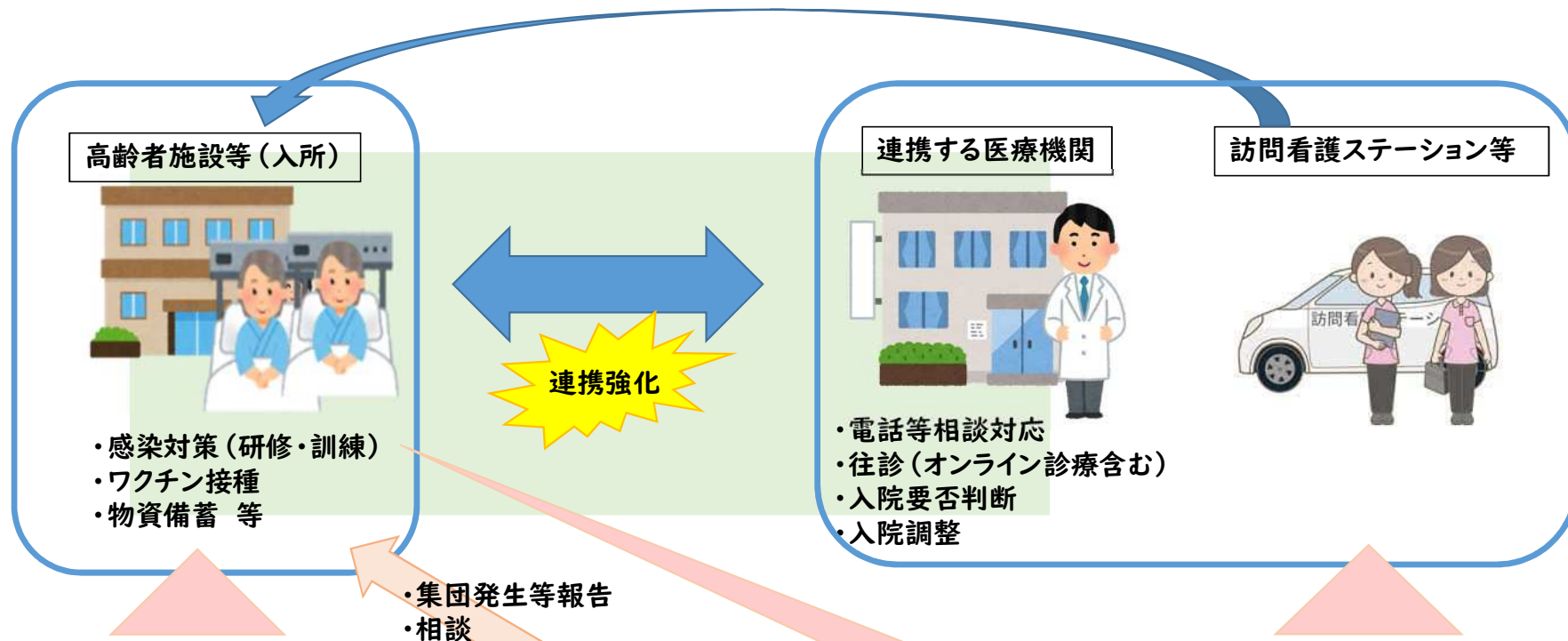
- ◆ 発熱時等の受診相談及び陽性判明後の体調急変時の健康相談等に対応する相談窓口「大阪府コロナ府民相談センター」を5月8日付で設置するとともに、保健所による医療相談や#7119・#8000等での対応を継続。
- ◆ 自宅療養者支援サイトの掲載内容を精査するとともに、自宅療養者等に対応する医療機関名の公表を継続。

罹患後症状（後遺症）に悩む患者への対応

- ◆ 「大阪府コロナ府民相談センター」での相談対応や、後遺症の診療を行っている322医療機関のうち、公表可と回答された186医療機関（4月24日時点）をホームページで公表（4/25公表済）。
また、医療機関に対し、「診療の手引き」など後遺症患者の診療に関する情報提供により、かかりつけ医など身近な医療機関で相談や受診ができる体制を整備。

移行期間における高齢者施設等対策

◆ 施設等の自立的な感染症対応力向上に向けて、移行期間も必要な支援を継続。



患者の発生動向把握・公表等

感染流行状況

◆定点報告（感染症サーベイランスシステムを活用）

- ・定点医療機関：287機関を指定（4.21時点）
- ・把握内容：年齢階級別・性別の患者数（前週月曜日～日曜日まで）
- ・公表：「感染症情報センター」及び府ホームページにて、毎週木曜日14時に、定点あたり患者数を公表

入院・重症者数

◆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への切り替え時期は未定）

死亡者数

◆死亡者数の公表及び報告は終了

- ※国において、人口動態統計で総死亡数の推移を把握（総死亡者数の把握に2か月、死因別死亡数の把握に5か月要）
- また、協力可能な自治体（保健所設置市）が報告した総死亡数をもとに、超過死亡の迅速把握（1か月以内を目途）を検討

病原体動向

◆ゲノム解析目標数の見直し：100件／週程度（300～400件／月）

- 国において、5類感染症病原体サーベイランスとの関係も含めて今後検討

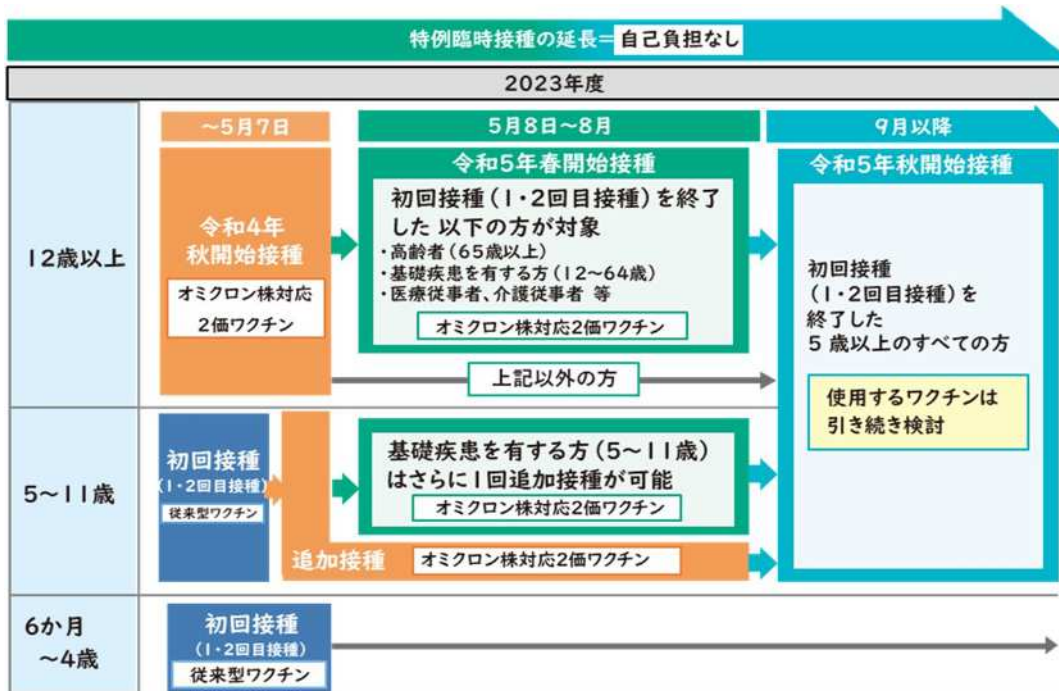
集団感染

◆必要に応じて、保健所の判断により、高齢者施設や障がい者施設等に対し、積極的疫学調査等の介入を実施 国から発出される事務連絡等を踏まえ、保健所から発生報告受理

令和5年度の新型コロナワクチン接種について

- ◆ 令和5年5月8日から令和5年8月まで高齢者（65歳以上）等を対象に令和5年春開始接種を開始。
- ◆ 令和5年9月以降に追加接種が可能な全ての年齢の者（5歳以上）を対象に令和5年秋開始接種を実施。
- ◆ 府としてはホテルプリムローズ大阪接種センターの設置、SNS等を通じた接種に係る広報啓発を引続き実施。

令和5年度における新型コロナワクチン接種のイメージ



令和5年春開始接種の対象者

- 65歳以上の高齢者
- 5歳以上の者のうち、基礎疾患を有する者
- 重症化リスクが高いと医師が認めるもの
- 重症化リスクが高い多くの者に対してサービスを提供する医療機関や高齢者施設、障がい者施設等の従事者

令和5年春開始接種に係る大阪府の取組み

- ホテルプリムローズ大阪接種センターの設置
- 高齢者施設等への巡回接種・接種券の代行手配
- 副反応等に係る専門医療体制の確保及び専門相談窓口の設置
- Twitter等のSNS等を通じた広報
- 市町村へ接種券の早期送付を依頼（4月25日発出済）

5類移行後の感染対策等

- ◆ 5月8日以降は日常における基本的な感染対策については、主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねることが基本。
- ◆ 府として、感染対策を一律に求めることはなくなり、府民や事業者が自主的な感染対策に取り組めるよう、府民や事業者の判断に資する情報の提供を行う。特に感染対策が求められる医療機関や高齢者施設等については、引き続き院内・施設内の感染対策を周知。

●基本的感染対策について

基本的感染対策	今後の考え方
マスクの着用	個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることを基本 受診時や医療機関・高齢者施設等を訪問する時、混雑した電車・バスに乗る時はマスクの着用を推奨
手洗い・換気	新型コロナの特徴を踏まえた基本的感染対策として有効
三密回避	流行期において、高齢者等重症化リスクの高い方は三密を避けることが感染防止対策として有効

●事業所における感染対策について

対応(例)	対策の効果	今後の考え方
入場時の検温	・発熱者の把握、健康管理意識向上に資する可能性	<ul style="list-style-type: none"> ・府として一律に求めることはしない ・対策の効果、機器設置や維持費など実施の手間・コスト等を踏まえた費用対効果、換気など他の感染対策との重複・代替可能性などを勘案し、事業者が実施の要否を判断
入口での消毒液の設置	<ul style="list-style-type: none"> ・手指の消毒・除菌に効果 ・希望する者に対し手指消毒の機会の提供 	
アクリル板などパーティションの設置	<ul style="list-style-type: none"> ・飛沫を物理的に遮断するものとして有効 ・エアロゾルについては、パーティションでは十分な遮断はできず、まずは換気の徹底が重要 	

※感染が急拡大している時期や、医療機関・高齢者対策など重症化リスクの高い方が多い場面など、時期や場面によっては、これまでの取組を参考に感染対策の強化が必要。 14

令和5年5月8日以降の新型コロナウイルス感染症患者の推奨される外出を控える期間について

令和5年4月14日付国事務連絡に基づき令和5年5月8日より適用

- ◆ 有症状患者は、発症後5日を経過し、かつ、症状軽快から24時間経過するまでの間は外出を控えることを推奨
- ◆ 発症から10日間が経過するまでは、マスク着用や高齢者等のハイリスク者との接触は控えることを推奨
- ◆ 保健所から新型コロナ患者の「濃厚接触者」として特定されることはなく、法律に基づく外出自粛は求められません。

※学校保健安全法に基づく出席停止期間については、感染症法と同様の内容で法改正される予定

令和5年5月8日以降に陽性になった場合

例)	5/8	5/9	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14	5/15	5/16	5/17	5/18
	0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日
有症状患者	発症日	有症状	有症状	軽快	症状軽快後24時間経過						
	外出を控える推奨期間 (5日間)		10日目までは感染対策 (不織布マスク着用、高齢者等ハイリスク者と接触を控える)								
有症状患者	発症日	有症状	有症状	有症状	有症状	軽快	症状軽快後24時間経過				
	外出を控える推奨期間		10日目までは感染対策 (不織布マスク着用、高齢者等ハイリスク者と接触を控える)								

令和5年5月7日までに陽性になった場合

例)	5/1	5/2	5/3	5/4	5/5	5/6	5/7	5/8	5/9	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14~17
	0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日			
有症状患者	発症日	療養期間 (7日間)					症状軽快後24時間経過		10日間経過まで感染対策					
	発症日	0日	1日	2日	3日	4日	5日	療養期間 (5日間)		10日間経過まで感染対策				
有症状患者	発症日	0日	1日	2日	3日	4日	5日	療養期間 (5日間)		10日間経過まで感染対策				
	発症日	0日	1日	2日	3日	4日	5日	外出を控える推奨期間 (5日間)		症状軽快後24時間経過		10日目までは感染対策 (不織布マスク着用、高齢者等ハイリスク者と接触を控える)		

(参考) 新型コロナウイルス感染症に係る府ホームページ

現行



クリック



5月8日以降



クリック



(参考) 5類感染症への位置づけ変更に伴う府の取組み

令和5年3月22日第87回対策本部会議資料の時点更新

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

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－

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287機関(4.21時点）） ・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"> ➢ 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への切り替え時期は未定） ※具体的には、今後、国から発出される事務連絡等に基づき、対応 	
	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"> ➢ 死亡者数の公表及び報告は終了 ※国において、人口動態統計で総死亡数の推移を把握。また、協力可能な自治体（保健所設置市）が報告した総死亡数をもとに、超過死亡の迅速把握を検討 	
	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"> ➢ ゲノム解析目標数の見直し：100件/週程度（300～400件/月） 国において、5類感染症病原体サーベイランスとの関係も含めて今後検討 	
	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"> ➢ 国から発出される事務連絡等を踏まえ、保健所から発生報告受理 	

（※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"> ▶ 大阪府感染症情報センターにて週1回、定点あたり患者数を公表 ・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定点あたり患者報告数等を公表 		
	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"> ▶ 継続 （必要に応じて発信） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了 ▶ 継続 （必要に応じて発信） 	

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
診療・検査体制	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（※1）	
	医療機関への支援 (設備整備)	▶パーテーション等の整備を支援（国10/10）	▶ 継続 新たに指定する外来対応医療機関に対し初度設備整備支援を追加（上限50万円）	▶ 終了 ただし国の方針に準拠（※1）
	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、支援金を支給	▶ 終了	
	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	▶ 外来対応医療機関を指定・公表	▶ 終了 ただし国の方針に準拠（※1）
	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（※1）
	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 施設での発生探知時に保健所判断で実施	▶ 終了 ただし国の方針に準拠（※1）
	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（※2）	▶ 終了 ただし国の方針に準拠（※1）
	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	▶ 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（※1）	

(※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) 保健所設置市は各自で取り組み

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	
医療提供体制	公費負担 （入院医療費）	➤ 入院医療費（国3/4、府1/4）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（※1） 高額療養費制度の自己負担限度額から約2万円を減額（2万円未満の場合はその額）	
	病床確保（病床確保料）	➤ 確保病床の管理、空床・休止病床への補助	➤ 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	➤ 国の検討を踏まえ対応 （※1）
	入院調整	➤ 圏域での入院調整を推進	➤ 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を継続（※2）	➤ 終了
	搬送調整（民間救急）	➤ 民間搬送事業者による移送を実施	➤ 終了	
	医療機関支援 （特定疾病等体制確保）	➤ 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	➤ 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）	➤ 重点医療機関等に設備整備費等を補助	➤ 受入実績等のある医療機関を支援 国制度に準拠（一部対象機器の見直し）	➤ 終了 （※1）
	大阪コロナ重症センター	➤ 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）	➤ 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	➤ 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"> ➤ 継続 (感染拡大状況に応じ、市町村への設備運営補助を実施) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 国の検討を踏まえ対応
	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 疑い患者への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

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	宿泊療養施設を確保・運用 (15施設3,684施設)	> 終了 (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)	> 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	> 終了 (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	> 民間救急や民間タクシーを確保し、搬送	> 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－自宅療養体制－

事項	現在	移行期間（5月8日～）	移行後
自宅療養体制	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	➤ 終了 (対応可能な医療機関の公表は継続)
	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	➤ 終了 (一般医療体制への移行に伴い、役割を終了)
	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

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	➢ 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)	➢ 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)	➢ 継続
	コールセンターによる対応	➢ 発生報告や相談への対応等を24時間体制で実施	➢ 終了 (保健所による対応)	
感染制御(予防)	定期検査(集中的検査)	➢ 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	➢ 継続 通所系・訪問系も4月中旬に抗原定性検査に移行(※2)	➢ 終了 ただし国の方針に準拠(※1)
	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	➢ 終了 ただし他検査の動向等を踏まえ判断
	感染対策備え	➢ 物資の備蓄、人材育成等 ➢ 感染対策研修の実施	➢ 継続	
	助言	➢ 専門家派遣事業での専門家(ICN)による助言	➢ 継続 国における財政措置を踏まえ、検討	➢ 終了
感染制御(拡大防止)	積極的疫学調査	➢ 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 施設での発生探知時に保健所判断で実施	➢ 終了 ただし国の方針に準拠(※1)
		➢ 施設での陽性者発生時に聞き取り調査を実施	➢ 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	➢ 保健所による助言	➢ 継続 集団発生等に重点的に対応	
➢ OCRTによる助言		➢ 継続 保健所同行を必須として対応	➢ 終了	
	➢ 専門家派遣事業での専門家(ICN)による助言	➢ 継続 国における財政措置を踏まえ、検討	➢ 終了	
医療提供	診断・治療	➢ 施設協力医療機関による診断・治療	➢ 継続(強化)	
		➢ 往診協力医療機関や重点往診チームによる治療	➢ 一部継続 (重点往診チームは終了) 医療機関に対する支援事業を見直し、往診・訪問看護を行う医療機関等に対して、協力金を交付	➢ 終了
	入院調整	➢ 入院フォローアップセンターや保健所で入院調整	➢ 継続 (入院調整困難事例については行政による対応継続)	➢ 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) 保健所設置市は各自で取組み

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 ▶ 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287機関(4.21時点)） ・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 	▶ 死亡者数の公表及び報告は終了 ※国において、人口動態統計で総死亡数の推移を把握。また、協力可能な自治体（保健所設置市）が報告した総死亡数をもとに、超過死亡の迅速把握を検討	
	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） 	▶ 国から発出される事務連絡等を踏まえ、保健所から発生報告受理	
	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 	▶ 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 	▶ 移行期入院FC(★)との連携により一部入院調整継続 （※3） (★)入院FCが名称変更(5/8～)	▶ 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 	▶ 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 	▶ 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 	▶ 入院調整・電話相談業務に係る派遣を一部継続	▶ 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

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

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	➢ 心斎橋接種センター（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 （心斎橋接種センター（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）