

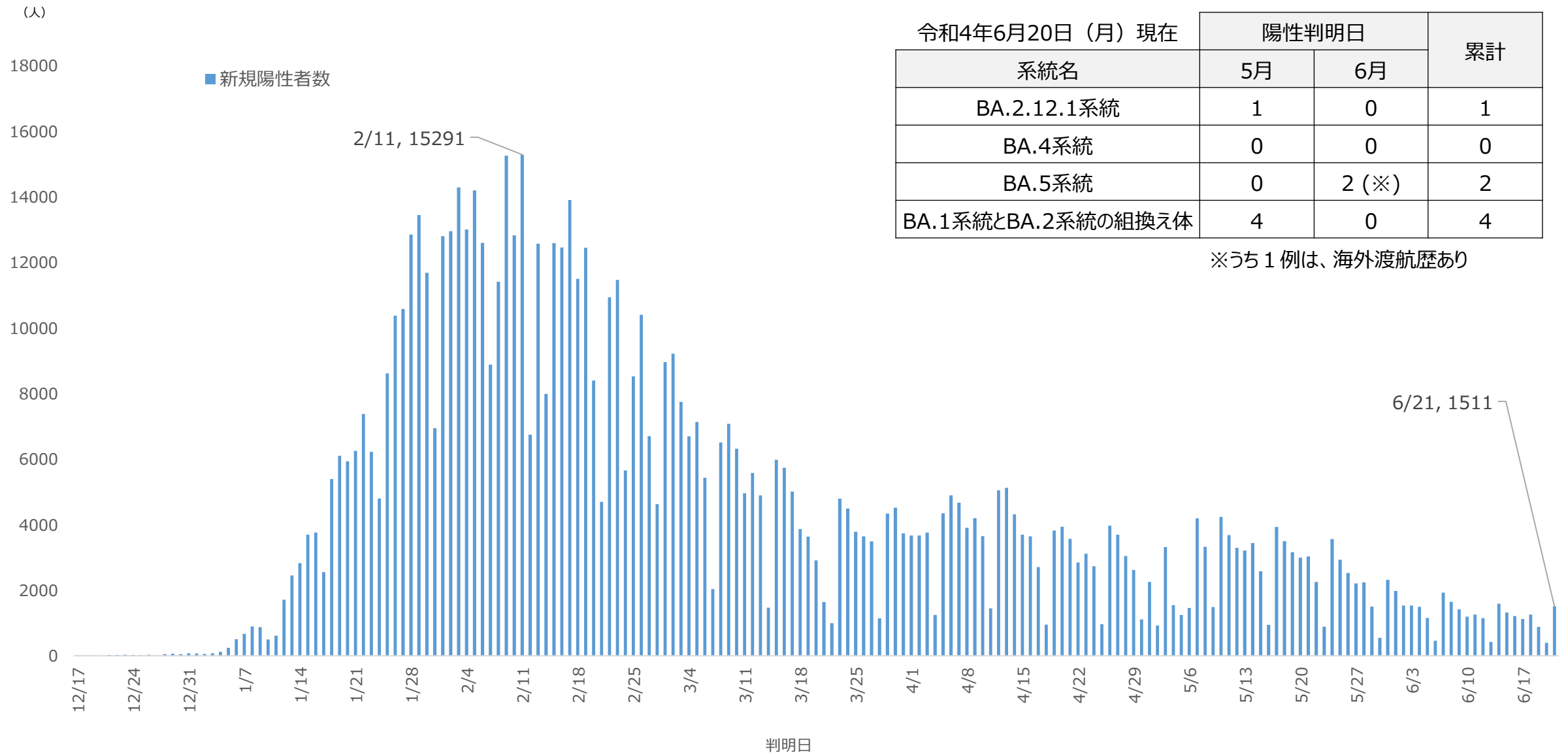
現在の感染・療養状況等について

大阪府健康医療部

1	陽性者数等の推移	P3~7
2	入院・療養状況	P8~10
3	重症・死亡例	P11~13
4	感染状況を踏まえた対応	P14~31

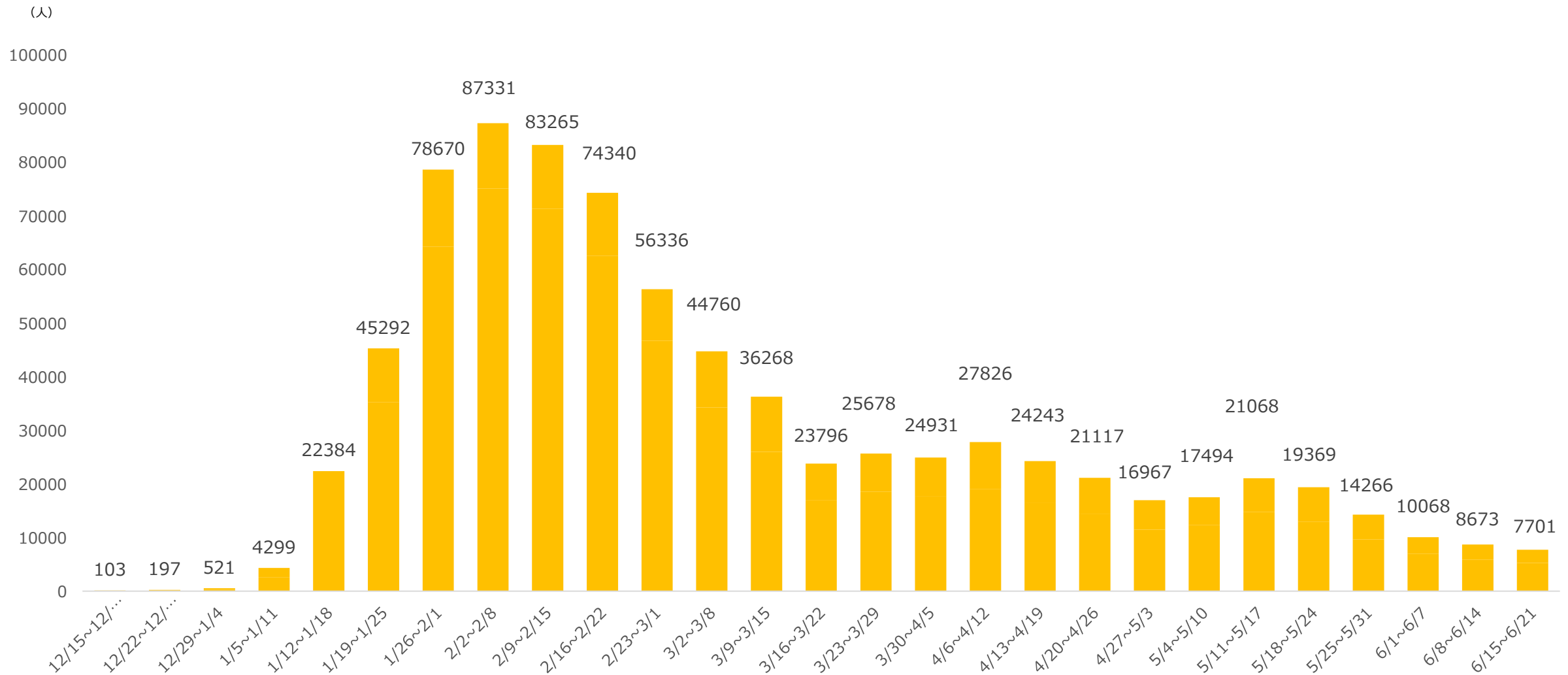
1 陽性者数等の推移

陽性者数の推移（6月21日時点）



7日間毎の新規陽性者数（6月21日時点）

◆ 7日間毎の新規陽性者数は、5週連続で前週より減少。（直近1週間の1日あたり新規陽性者数 約1,100人）

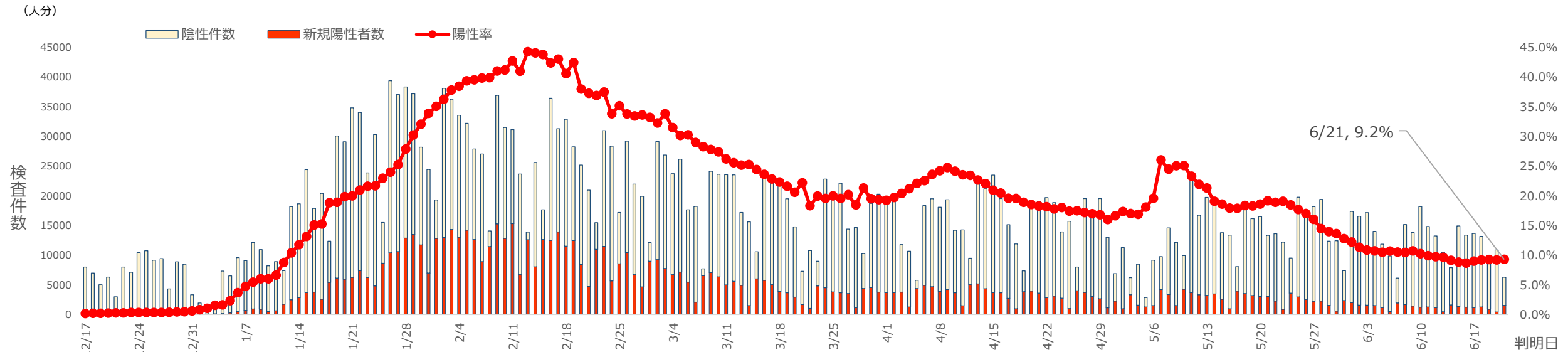


検査件数と陽性率（6月21日時点）

- ◆ 陽性率は直近では9%前後で推移しており、6月21日時点で9.2%。
- ◆ 6月6日～6月12日の1週間における自費検査及び無料検査の陽性判明率は、前週より減少。

【行政検査】

※算出方法：「1週間の陽性者数（疑似症を除く）／1週間の検体採取をした人数」



【自費検査】

自費検査（府内に営業所がある自費検査のみを提供する民間会社等）及び新型コロナ検査実施事業者（薬局等）において有料で実施した検査件数

期間	自費検査件数	（参考値）陽性判明数 ※1	陽性判明率
5/23～5/29	3,967 件	85 名	2.1 %
5/30～6/5	3,504 件	82 名	2.3 %
6/6～6/12	2,678 件	54 名	2.0 %

【無料検査】

新型コロナ検査実施事業者（薬局等）で実施された検査件数（ワクチン・検査パッケージ等定着促進事業と感染拡大傾向時の一般検査事業の合計）

期間	無料検査件数	（参考値）陽性判明数 ※1	陽性判明率
5/23～5/29	38,799 件	992 名	2.6 %
5/30～6/5	35,807 件	686 名	1.9 %
6/6～6/12	44,170 件	563 名	1.3 %

※1 陽性判明数の中には、府外に発生届が提出されている人や確定診断されていない人も含まれるため、陽性判明数は参考値としています。（陽性者数は、国のシステム（HER-SYS）上、行政検査、自費検査、無料検査のいずれで陽性となったかは区別ができません。）

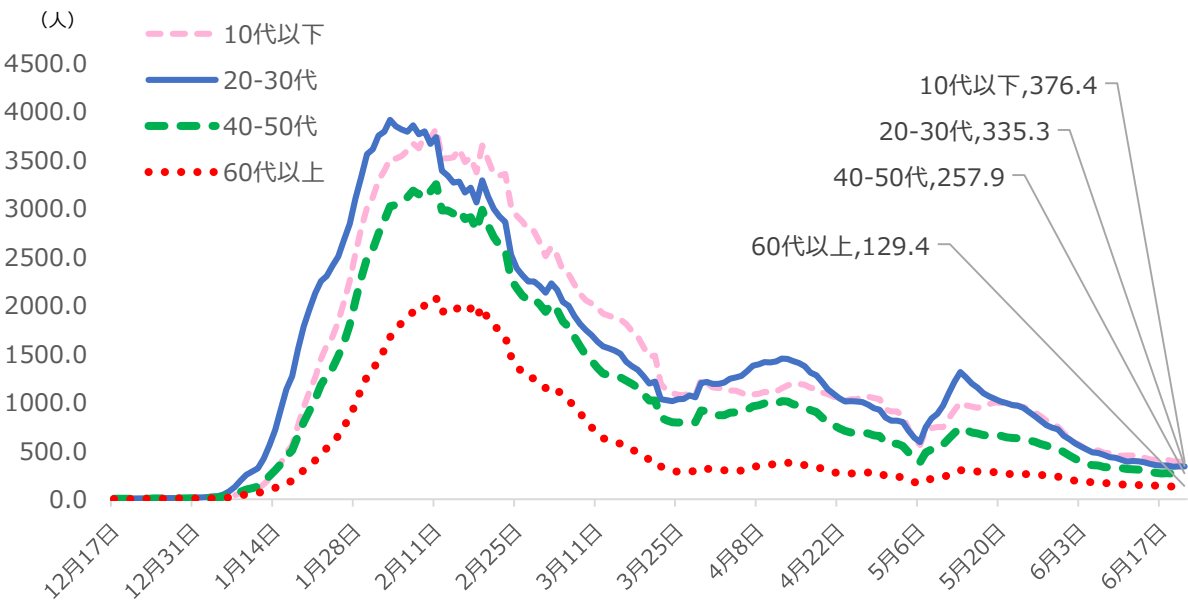
※2 上記のほか、高齢者施設等（入所・居住系）の従事者に対する抗原キット定期検査実施。

※3 当面の間、無料検査事業は継続。

年代別新規陽性者数の推移（6月21日時点）

- ◆ 各年代別新規陽性者数（7日間移動平均）は、各年代とも緩やかな減少傾向が続いている。
- ◆ 新規陽性者に占める年代別割合は、直近2週間で20代未満がやや増加。

【年代別新規陽性者数（7日間移動平均）の推移】

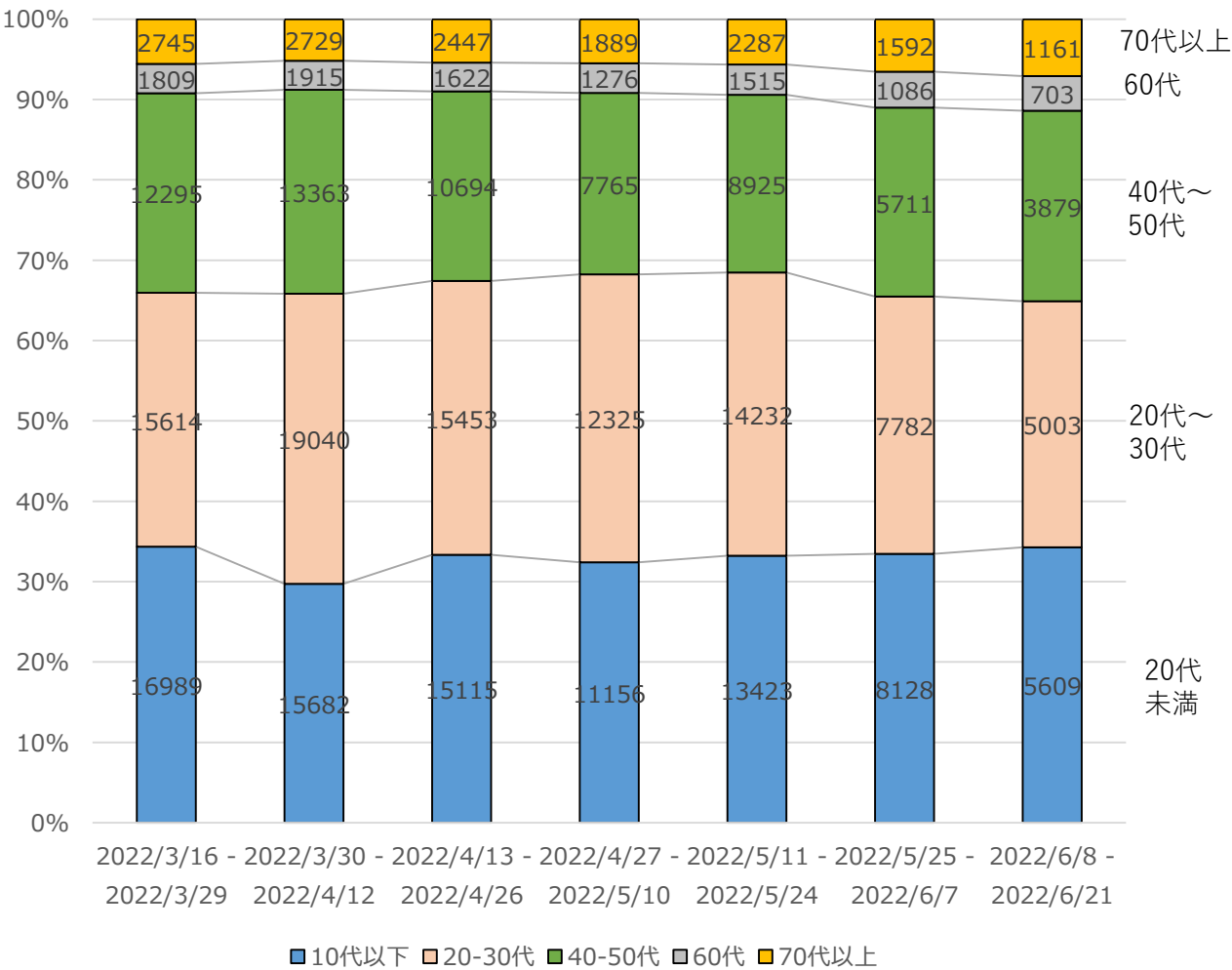


【年代別新規陽性者数（7日間移動平均）前日増加比】

	6/11	6/12	6/13	6/14	6/15	6/16	6/17	6/18	6/19	6/20	6/21
曜日	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火
10代以下	1.01	0.99	1.00	0.95	0.96	0.98	1.01	1.00	0.97	0.99	0.98
20～30代	0.95	1.02	0.99	0.97	0.96	0.96	0.99	1.00	0.96	1.01	1.00
40～50代	0.96	0.99	0.99	0.97	0.94	0.97	0.98	1.01	0.97	1.01	0.98
60代以上	0.95	0.99	1.01	0.95	1.03	0.99	0.98	0.97	0.97	0.97	1.04

前日増加比が1を超過した日

【陽性者の年齢区分（割合、2週間単位）】



2 入院・療養状況

新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況

◆ 重症病床使用率（コロナは軽症中等症だが、その他疾病で重症病床における入院加療が必要な患者数を含める）は6月21日時点で4.1%と低水準で推移。軽症中等症病床使用率は横ばいで推移し、6月21日時点で14.9%。

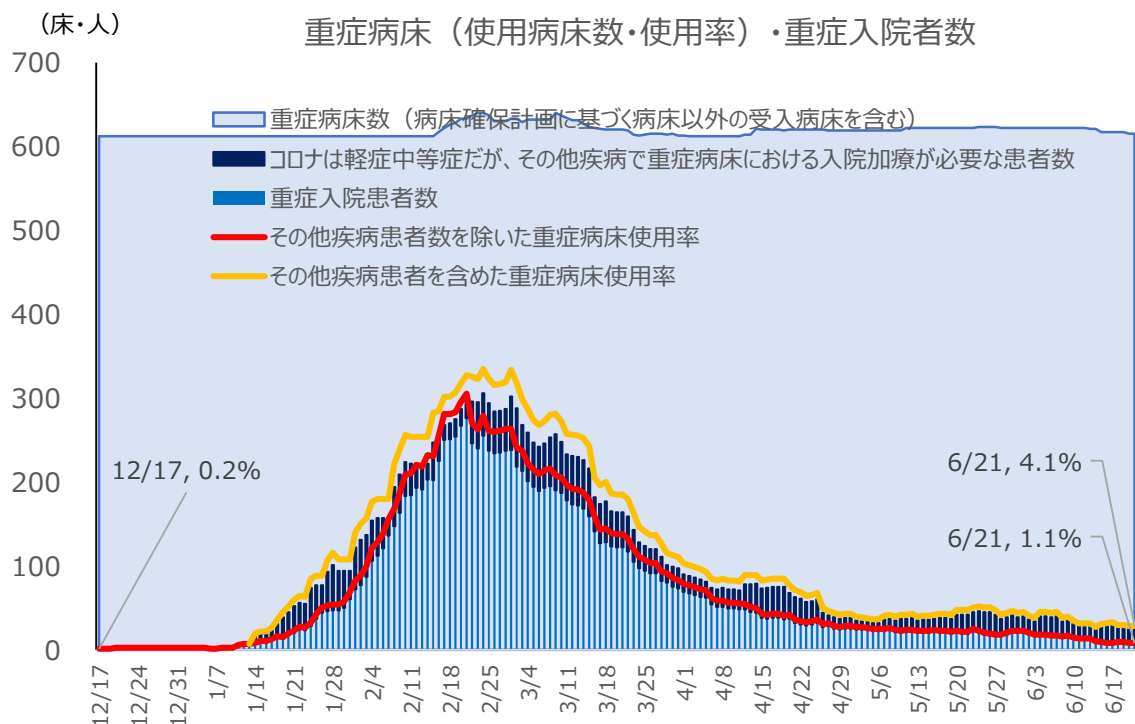
● 重症病床使用率

6月21日現在 **病床使用1.1%（4.1%）**

病床数 615床 入院患者数 7人（25人）

※病床運用率2.7%（9.5%）（運用病床数 263床）

※（ ）の%、人数は、コロナは軽症中等症だが、その他疾病で重症病床における入院加療が必要な患者数18人を含めた場合の率と患者数



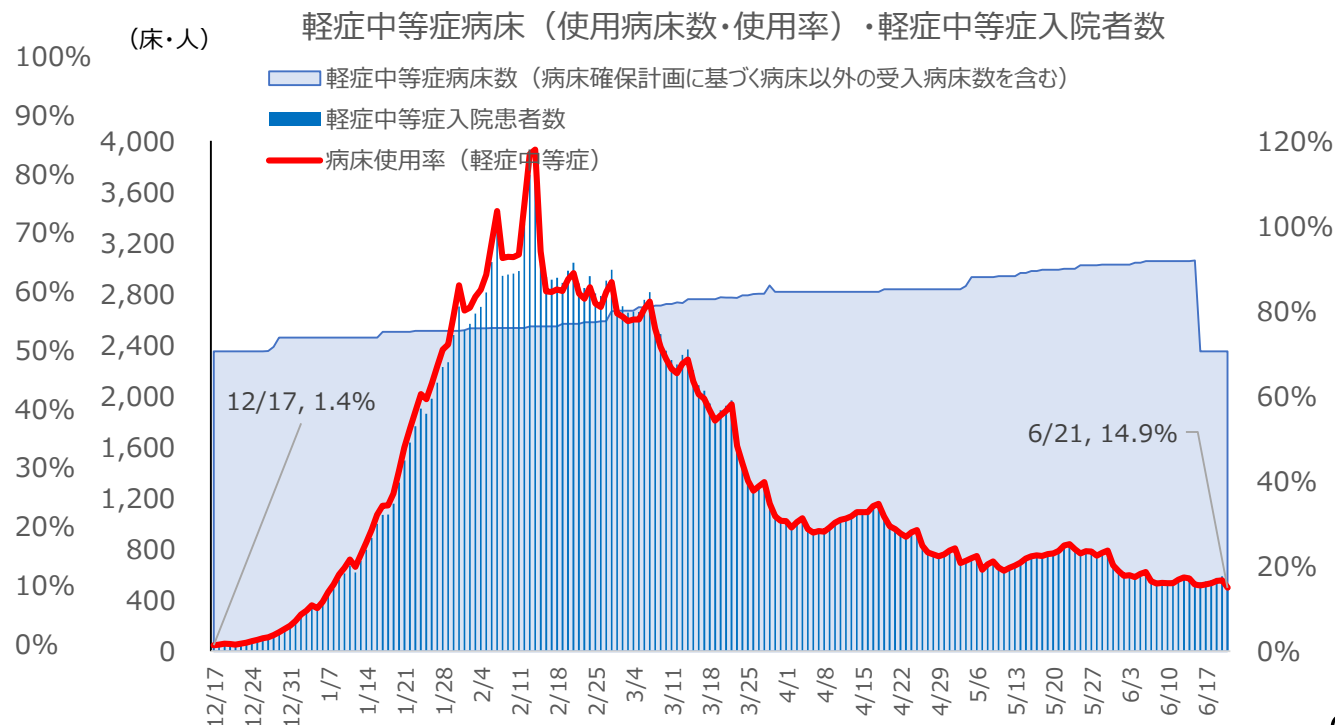
● 軽症中等症病床使用率

6月21日現在 **病床使用率14.9%**

病床数 3,515床 入院患者数524人

※病床運用率21.7%（運用病床数 2,415床）

※病床数には、病床確保計画に基づく確保病床以外の受入病床数6床を含める
※患者数には、コロナは軽症中等症だが、その他疾病で重症病床における入院加療が必要な患者数18人を含める。含めない場合は使用率14.4%、運用率21.0%。



※6月17日、受入医療機関に対し、フェーズ1への引下げを通知

新型コロナウイルス感染症宿泊・自宅療養者、入院・療養等調整中者数

◆ 宿泊療養施設居室使用率は、6月21日時点で5.3%。

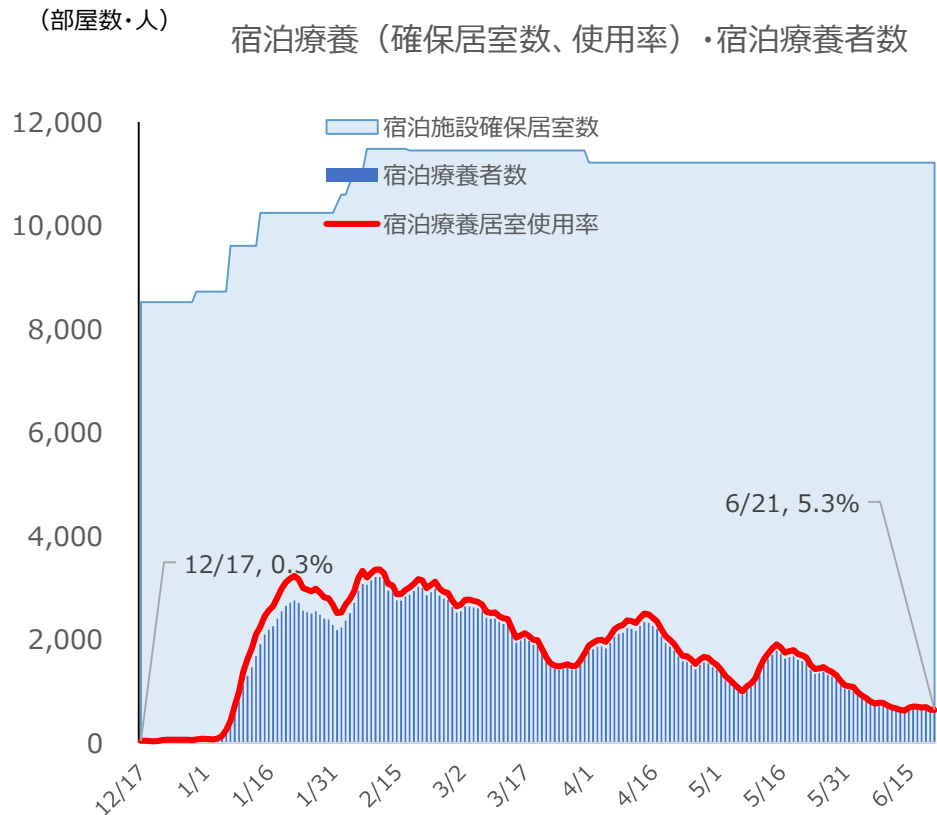
◆ 現在、自宅待機している方（自宅療養者数、入院・療養等調整中者数の合計）は10,481人。

● 宿泊療養施設使用状況

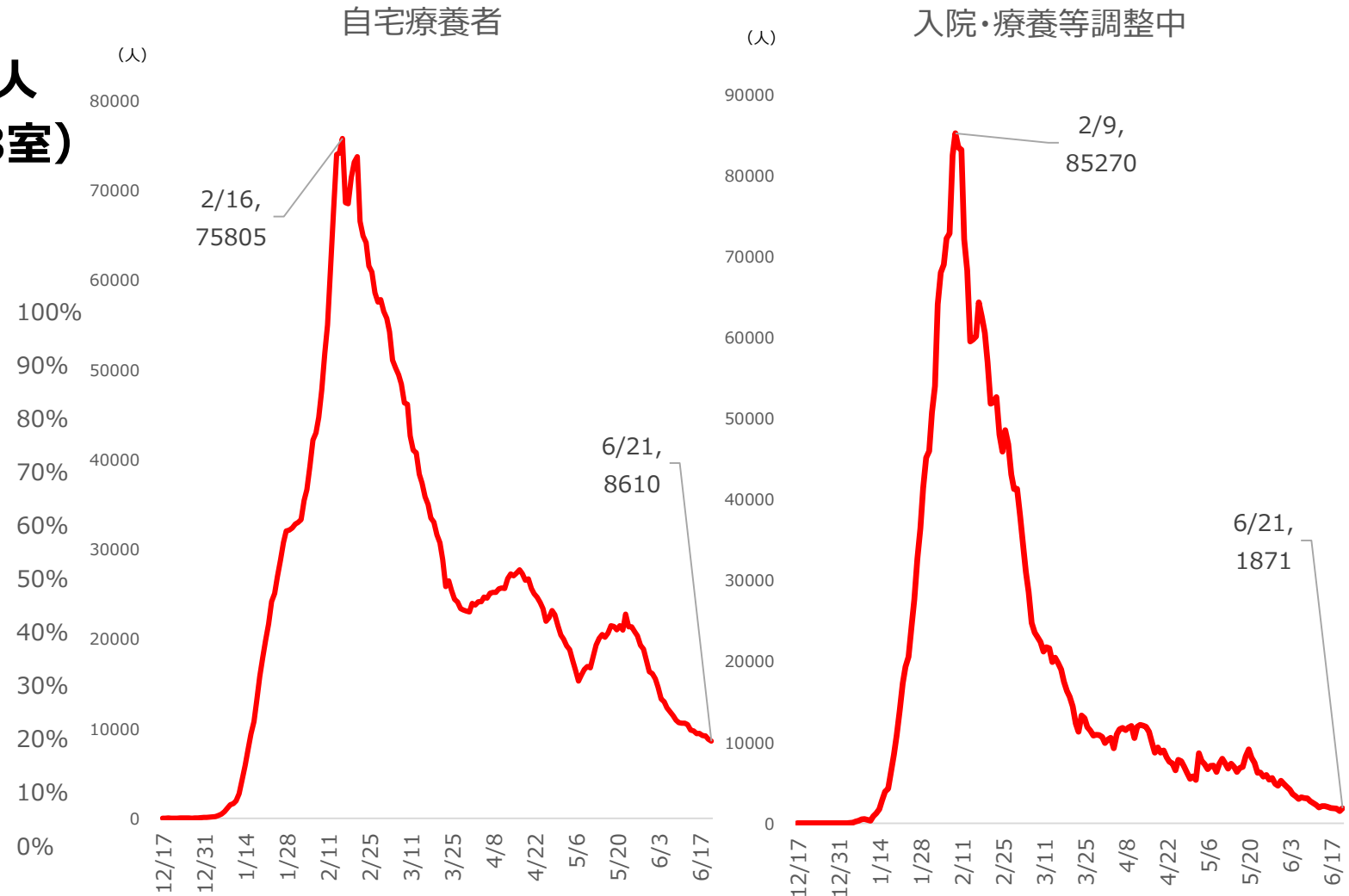
6月21日現在 **使用率5.3%**

居室使用数11,216室 療養者数 593人

運用率11.7%（運用居室数 5,063室）



● 自宅療養者数と入院・療養等調整中の数



3 重症・死亡例

年代別重症化率の推移（陽性判明日別）（令和4年6月5日時点）

※重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者（令和3年4/6～7/12、令和4年2/16～4/12）や他府県で受け入れている重症者（令和3年4/22～5/10）を含む。

重症化率	第一波 （R2.1/29-6/13）			第二波 （R2.6/14-10/9）			第三波 （R2.10/10-R3.2/28）			第四波 （R3.3/1-6/20）			第五波 （R3.6/21-12/16）			第六波（6/5時点） （R3.12/17-）		
	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率
未就学児	19	0	0.0%	157	0	0.0%	689	1	0.1%	1256	1	0.1%	4858	0	0.0%	65638	10	0.02%
就学児	13	0	0.0%	61	0	0.0%	336	0	0.0%	742	0	0.0%	3121	0	0.0%	50954	3	0.01%
10代	47	1	2.1%	621	0	0.0%	2679	0	0.0%	4631	1	0.0%	14445	3	0.0%	125341	4	0.00%
20代	364	2	0.5%	2996	1	0.0%	7079	2	0.0%	12138	21	0.2%	27012	25	0.1%	130282	10	0.01%
30代	290	5	1.7%	1424	2	0.1%	4654	14	0.3%	7640	40	0.5%	17066	74	0.4%	118758	10	0.01%
40代	306	13	4.2%	1160	14	1.2%	4851	42	0.9%	8223	146	1.8%	15521	230	1.5%	115393	44	0.04%
50代	258	23	8.9%	1047	38	3.6%	4994	142	2.8%	7622	348	4.6%	10942	324	3.0%	73083	77	0.11%
60代	161	35	21.7%	628	49	7.8%	3393	246	7.3%	4582	420	9.2%	3690	181	4.9%	36439	121	0.33%
70代	176	49	27.8%	580	79	13.6%	3657	451	12.3%	4378	564	12.9%	2221	120	5.4%	29669	334	1.13%
80代	118	18	15.3%	449	46	10.2%	2797	224	8.0%	3021	200	6.6%	1494	61	4.1%	22642	225	0.99%
90代	30	1	3.3%	145	3	2.1%	899	26	2.9%	923	16	1.7%	397	6	1.5%	8401	39	0.46%
100代	4	0	0.0%	3	0	0.0%	36	0	0.0%	46	0	0.0%	19	0	0.0%	416	3	0.72%
【再】70代以上	328	68	20.7%	1177	128	10.9%	7389	701	9.5%	8368	780	9.3%	4131	187	4.5%	61128	601	0.98%
総計	1786	147	8.2%	9271	232	2.5%	36064	1148	3.2%	55318	1757	3.2%	100891	1024	1.0%	778174	880	0.11%

※重症化率：新規陽性者数に占める重症者の割合。
※重症化率は6月5日判明時点までの重症者数に基づく。今後、重症者数・新規陽性者数の推移により変動

年代別死亡率の推移（陽性判明日別）（令和4年6月5日時点）

死亡率	第一波 (R2.1/29-6/13)			第二波 (R2.6/14-10/9)			第三波 (R2.10/10-R3.2/28)			第四波 (R3.3/1-6/20)			第五波 (R3.6/21-12/16)			第六波（6/5時点） (R3.12/17-)		
	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率
未就学児	19	0	0.0%	157	0	0.0%	689	0	0.0%	1256	0	0.0%	4858	0	0.0%	65638	0	0.00%
就学児	13	0	0.0%	61	0	0.0%	336	0	0.0%	742	0	0.0%	3121	0	0.0%	50954	0	0.00%
10代	47	0	0.0%	621	0	0.0%	2679	0	0.0%	4631	0	0.0%	14445	1	0.0%	125341	1	0.00%
20代	364	0	0.0%	2996	0	0.0%	7079	0	0.0%	12138	1	0.0%	27012	0	0.0%	130282	0	0.00%
30代	290	0	0.0%	1424	0	0.0%	4654	1	0.0%	7640	6	0.1%	17066	4	0.0%	118758	0	0.00%
40代	306	3	1.0%	1160	0	0.0%	4851	3	0.1%	8223	19	0.2%	15521	19	0.1%	115393	16	0.01%
50代	258	3	1.2%	1047	4	0.4%	4994	14	0.3%	7622	69	0.9%	10942	44	0.4%	73083	41	0.06%
60代	161	9	5.6%	628	13	2.1%	3393	55	1.6%	4582	137	3.0%	3690	48	1.3%	36439	103	0.28%
70代	176	29	16.5%	580	31	5.3%	3657	239	6.5%	4378	433	9.9%	2221	80	3.6%	29669	464	1.56%
80代	118	31	26.3%	449	70	15.6%	2797	414	14.8%	3021	606	20.1%	1494	120	8.0%	22642	848	3.75%
90代	30	10	33.3%	145	24	16.6%	899	202	22.5%	923	258	28.0%	397	38	9.6%	8401	503	5.99%
100代	4	2	50.0%	3	0	0.0%	36	10	27.8%	46	11	23.9%	19	4	21.1%	416	33	7.93%
【再】 70代以上	328	72	22.0%	1177	125	10.6%	7389	865	11.7%	8368	1308	15.6%	4131	242	5.9%	61128	1848	3.02%
総計	1786	87	4.9%	9271	142	1.5%	36064	938	2.6%	55318	1540	2.8%	100891	358	0.4%	778174	2009	0.26%

※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合。
※死亡率は6月5日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数・新規陽性者数の推移により変動

4 感染状況を踏まえた対応

今後求められるコロナ対策について

(6/14 第5回大阪府新型コロナウイルス対策本部専門家会議にて意見聴取)

- ①濃厚接触者の特定範囲や行動制限（自宅待機）、待機期間について
- ②「オール医療」体制構築に向けて必要な事項について

今後求められるコロナ対策について

(6/14 第5回大阪府新型コロナウイルス対策本部専門家会議にて意見聴取)

①濃厚接触者の特定範囲や行動制限（自宅待機）、待機期間について

大阪府におけるオミクロン株の特性を踏まえた濃厚接触者への対応（令和4年3月22日以降）

場所	濃厚接触者の特定		行動制限と待機期間	
	特定者	内 容	制限有無	内 容
同一世帯家族内	陽性者	・陽性者本人が特定 ・陽性者から対象者に外出自粛等を周知	◎	・原則7日間待機（8日目解除） ・但し、4・5日目に抗原定性検査キット（薬事承認済）で陰性確認後、5日目から解除
事業所等	事業所等	・事業所等が特定 ・事業所等から対象者に外出自粛等を周知	△	・感染者と感染対策を行わずに飲食を共にした者等については、一定期間の外出自粛を含めた感染拡大防止対策を行うことを要請。※ 感染者と接触があったことのみを理由として、出勤を含む外出制限する必要なし。 感染者と接触があった者は、高齢者等との接触や感染リスクの高い行動を控えることを要請。
保育所、幼稚園、学校、児童関連施設	施設（保健所）	・施設が特定 ・施設から対象者に外出自粛等を周知 ・児童関連施設については、濃厚接触者調査・検査について保健所に相談可	◎	【園児・児童等】 ・原則7日間待機（8日目解除） ・但し、4・5日目に抗原定性検査キット（薬事承認済）で陰性確認後、5日目から解除（乳幼児は、抗原定性検査キットを用いることは想定されないため、7日間待機）
			○	【職員】 ・原則7日間（8日目解除） ・但し、一定の条件の下で、毎日検査により陰性を確認して出勤可能
ハイリスク施設（高齢者施設、障がい児者施設、入院医療機関）	保健所（医療機関）	・高齢者施設、障がい児者施設は、保健所が特定 ・医療機関は、当該医療機関が特定 ・施設等から対象者に外出自粛等を周知	◎	【入居者等】 ・原則7日間（8日目解除） ・但し、4・5日目に抗原定性検査キット（薬事承認済）で陰性確認後、5日目から解除
			○	【職員】 ・原則7日間（8日目解除） ・但し、一定の条件の下で、毎日検査により陰性を確認して出勤可能
その他（会食など）	陽性者	・陽性者本人が特定 ・陽性者から対象者に外出自粛等を周知	◎	・原則7日間（8日目解除） ・但し、4・5日目に抗原定性検査キット（薬事承認済）で陰性確認後、5日目から解除

※大阪府は全ての業種を社会機能維持者としているので、4・5日目に抗原定性検査キット（薬事承認済）で陰性確認後、5日目から解除

第六波流行期（2月中旬）における療養者数と待機中の濃厚接触者数（推計）について

新規陽性者数

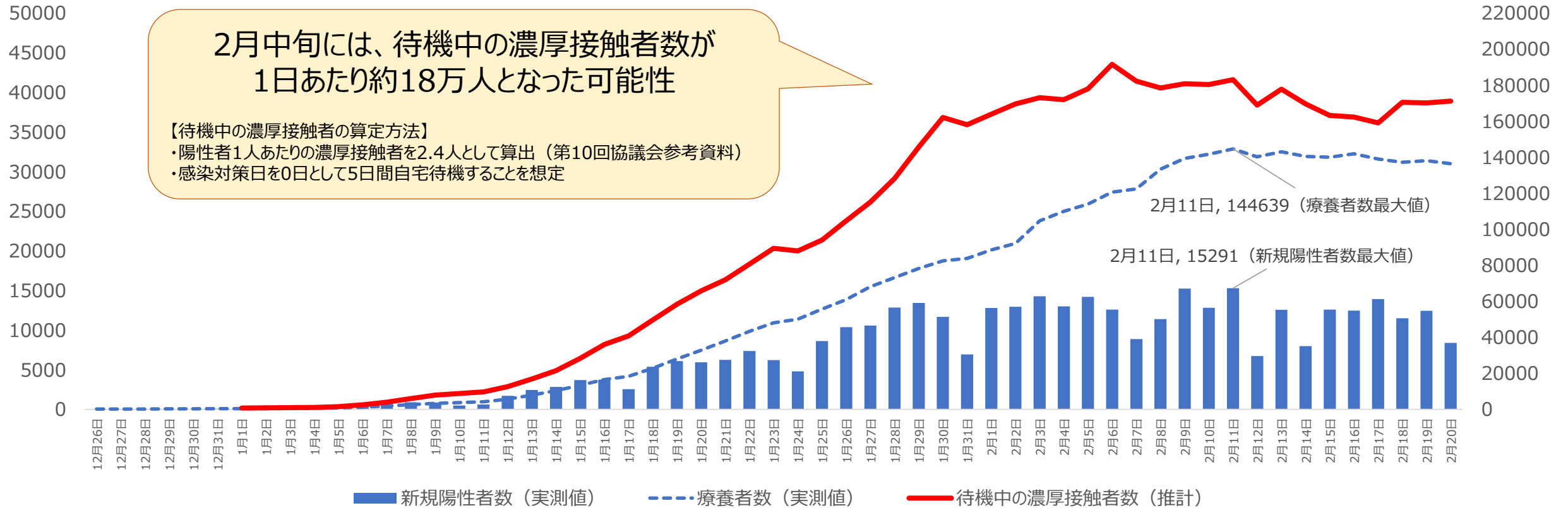
療養者数と待機中の濃厚接触者数（推計）

療養者数
待機中の濃厚接触者数（推計）

2月中旬には、待機中の濃厚接触者数が
1日あたり約18万人となった可能性

【待機中の濃厚接触者の算定方法】

- ・陽性者1人あたりの濃厚接触者を2.4人として算出（第10回協議会参考資料）
- ・感染対策日を0日として5日間自宅待機することを想定



第六波流行期（2月中旬）において、療養者数と待機中の濃厚接触者数（推計）を合わせ、
約32万人/日が療養や自宅待機等で外出自粛の対象となった可能性。

【参考】

・大阪府の人口 8,807,279（令和3年推計人口）

濃厚接触者の特定範囲や行動制限（自宅待機）、待機期間について

専門家主な意見概要 ※大阪府において整理

- 濃厚接触者の行動制限による感染拡大の抑制と、濃厚接触者による社会活動不可による損失の比較により、制限を課すべきかの検討が必要。
- オミクロン株の世代時間（2日）や潜伏期間（3日）を考慮すると、デルタ株やアルファ株のような感染拡大抑制効果はない。
- 家庭外への感染拡大はあまり考えられないため、自発的な対策で十分であり、感染抑制策として効果が小さい濃厚接触者の特定と行動制限は必要性が低い。
- 無症状の濃厚接触者は、職場でのマスク着用や換気などの感染対策を前提とすれば、行動制限は不要。
- ハイリスク者とそれ以外の方を分けて考えることが必要。
- 同居者に高齢者などハイリスク者がいる場合は、待機や毎日の検査が大事。
- 状況によって効果が異なるため、フェーズ（新しい変異株の流行や病原性が判明するまで等）によって考え方を変えることもひとつ。

国への要望（6月17日付で内閣府及び厚生労働省へ要望）

社会経済活動の維持のため、自らマスク着用等の基本的な感染予防策を講じ、健康観察を行うことを前提に、無症状の濃厚接触者に対する行動制限の廃止について、科学的知見等に基づいて早急に検討し、方針を示すこと。

その際、医療機関や高齢者施設従事者など、ハイリスク者と接する機会がある濃厚接触者については、陰性確認のための検査の徹底など、ハイリスク者を守ることに重点化した対策を講じること。

今後求められるコロナ対策について

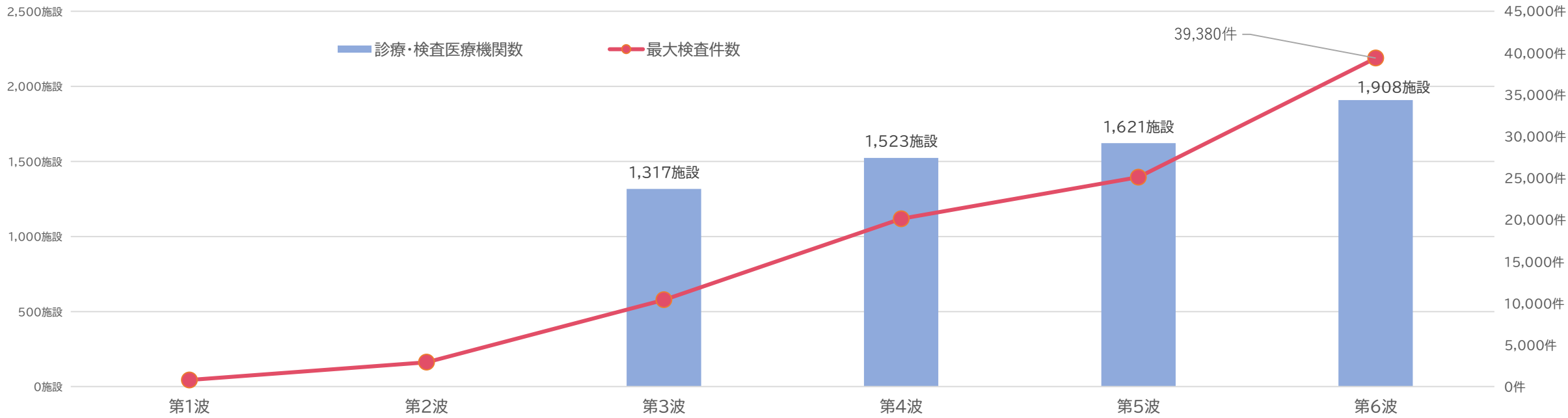
(6/14 第5回大阪府新型コロナウイルス対策本部専門家会議にて意見聴取)

②「オール医療」体制構築に向けて必要な事項について

検査体制強化の状況

◆ 診療・検査医療機関の指定開始（第三波）以降、指定数及び検査件数は増加しているものの、更なる拡充が必要。

診療・検査医療機関数と検査件数の推移



※診療・検査医療機関数は最大件数の検査を実施した日時点

【参考】今後に向けた検査体制（新型コロナウイルス感染症大阪府検査体制整備計画【改訂第3版】より）

検査需要	検体採取能力	検査分析能力
約54,600件	約56,000件	約66,800件

【検査需要】 第六波の2倍の新規陽性者数を想定した場合 約54,600件
【検体採取能力】 医療機関における体制 約42,000件 → 約52,000件（10,000件増）、保健所における体制 約4,000件 合計約56,000件
⇒ 3,100施設を目標に、診療・検査医療機関を拡充

検査体制強化の状況

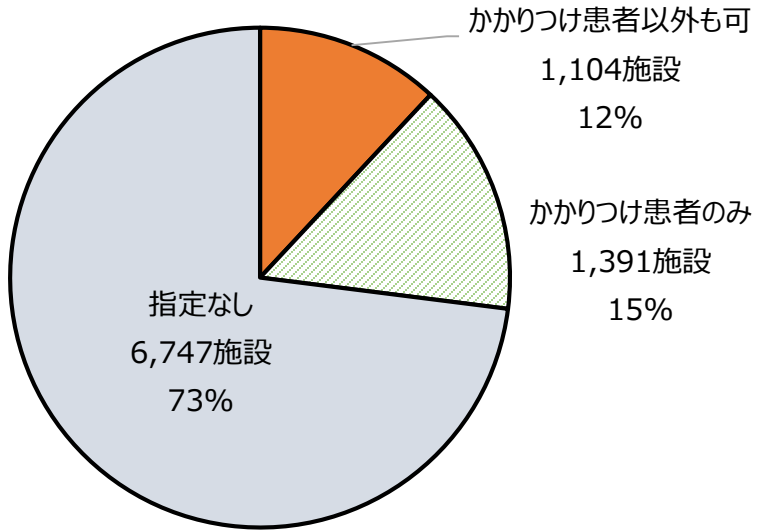
医療機関の指定状況（5月31日時点）

	全施設	指定数	指定状況	
			かかりつけ患者以外も可	かかりつけ患者のみ
病院	509施設	327施設	177施設	150施設
診療所	8,733施設	2,168施設	927施設	1,241施設
医療機関計 ※	9,242施設	2,495施設	1,104施設	1,391施設

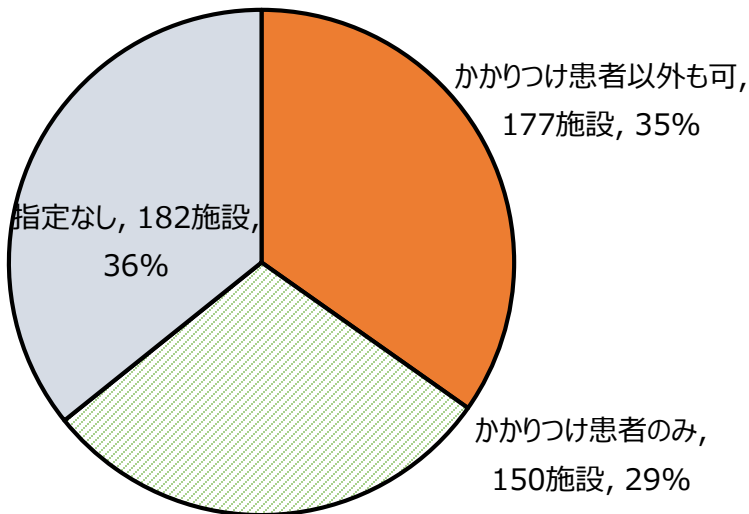
※医療機関数は、厚生労働省 医療施設動態調査（令和4年3月末概数）による。

なお、近畿厚生局に届出られた保険医療機関数（令和4年5月1日時点）は病院：508施設、診療所：7,980施設、計：8,488施設

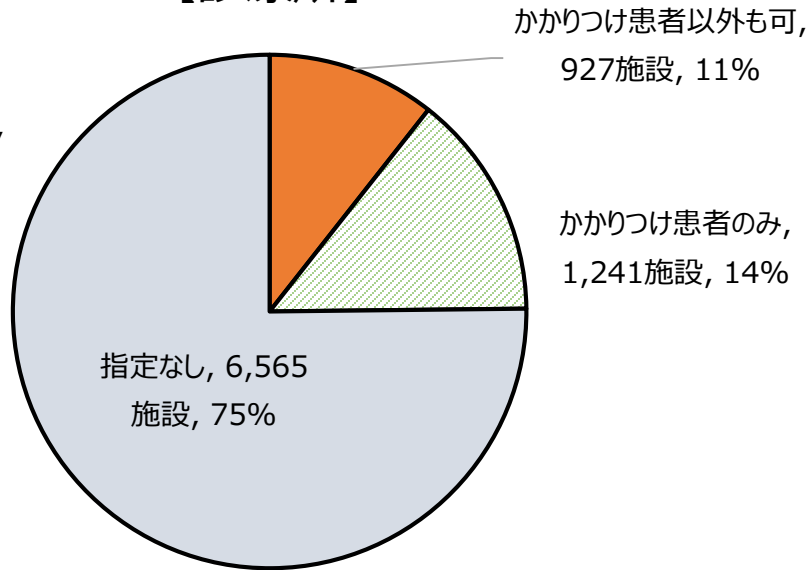
【医療機関計】



【病院】



【診療所】

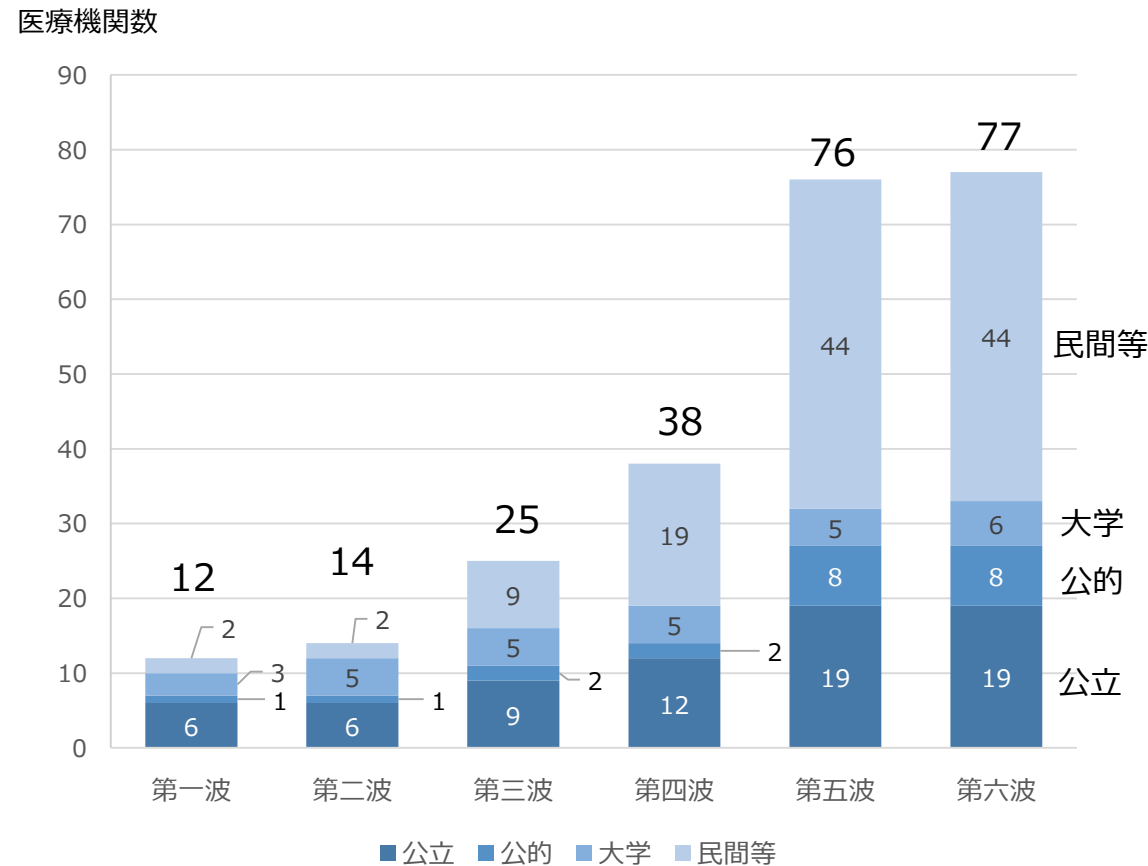


※指定なしには、保険診療を行わない医療機関約750施設を含む。

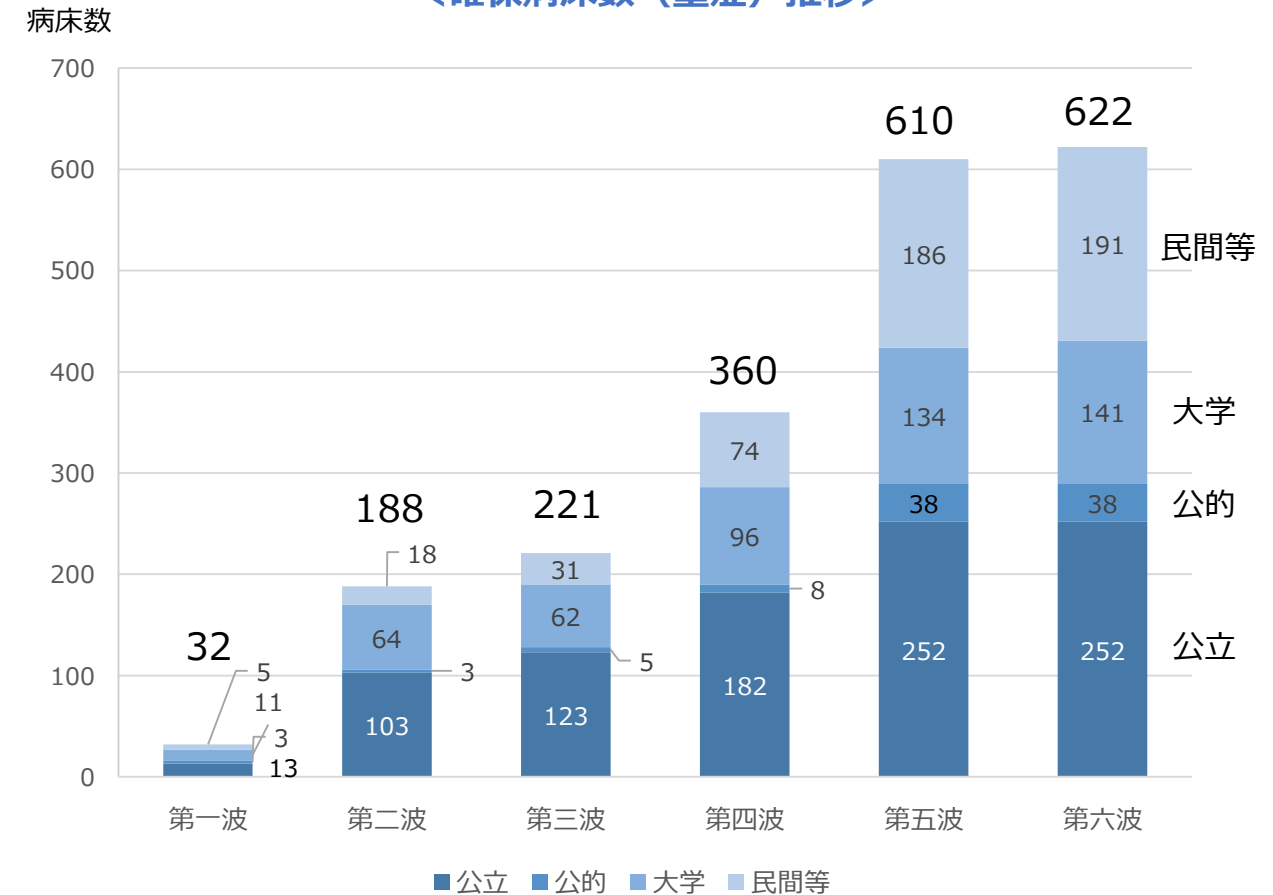
◆ 当初は公立・公的医療機関・大学病院が中心であったが、その後、民間病院にも幅広く受け入れを行っていただいている。

● 設置主体別の受入医療機関・確保病床数の推移【重症】

＜受入医療機関数（重症）推移＞



＜確保病床数（重症）推移＞



※各波の時点

第一波：令和2年4月1日
第二波：令和2年8月1日
第三波：令和3年2月28日
第四波：令和3年6月20日
第五波：令和3年12月16日
第六波：令和4年6月3日

※公立：設置主体…市町村、市立病院機構、大阪府、府立病院機構、国立研究センター、国立病院機構

公的：設置主体…日赤・済生会

大学：5大学

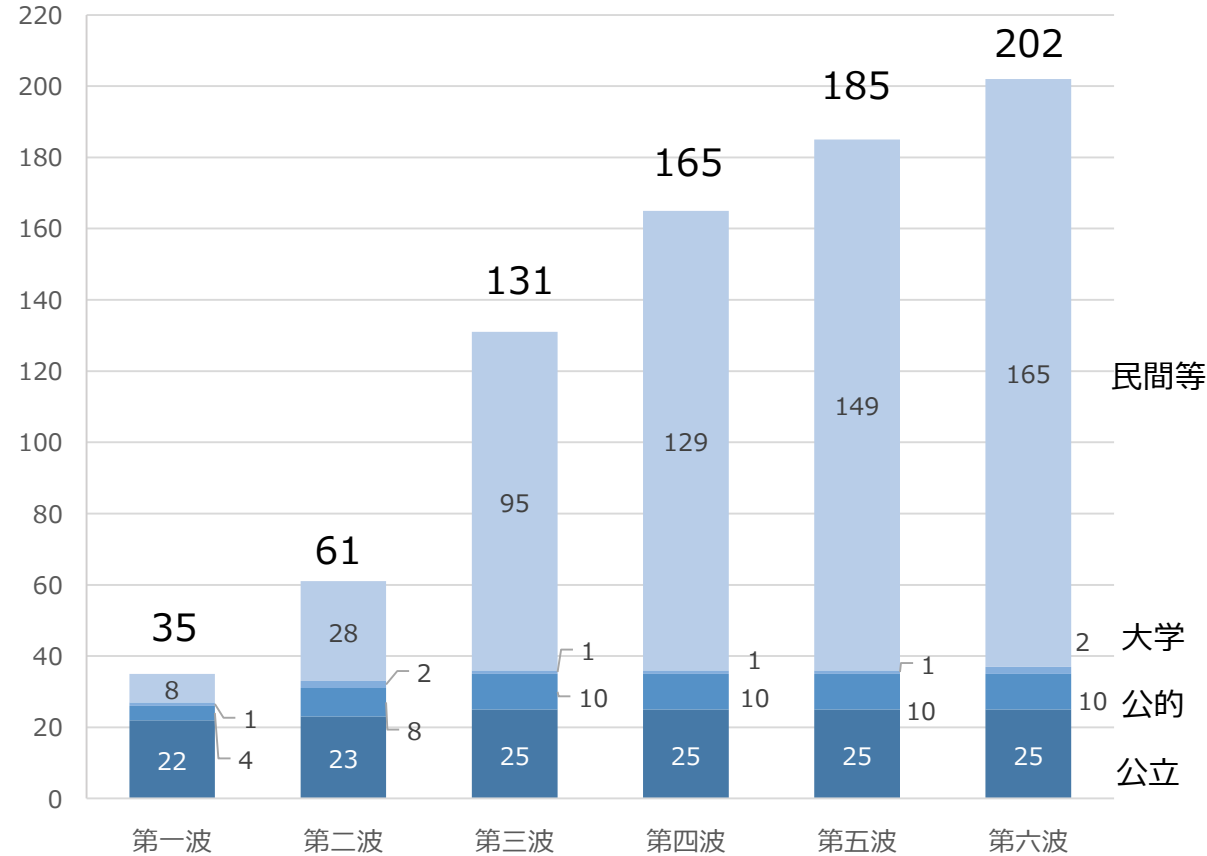
民間等：公立・公的・大学以外の医療機関

◆ とりわけ軽症中等症病床においては、民間医療機関の受入が第三波以降、大幅に増加した。

● 設置主体別の受入医療機関・確保病床数の推移【軽症中等症】

＜受入医療機関数（軽症中等症）推移＞

医療機関数



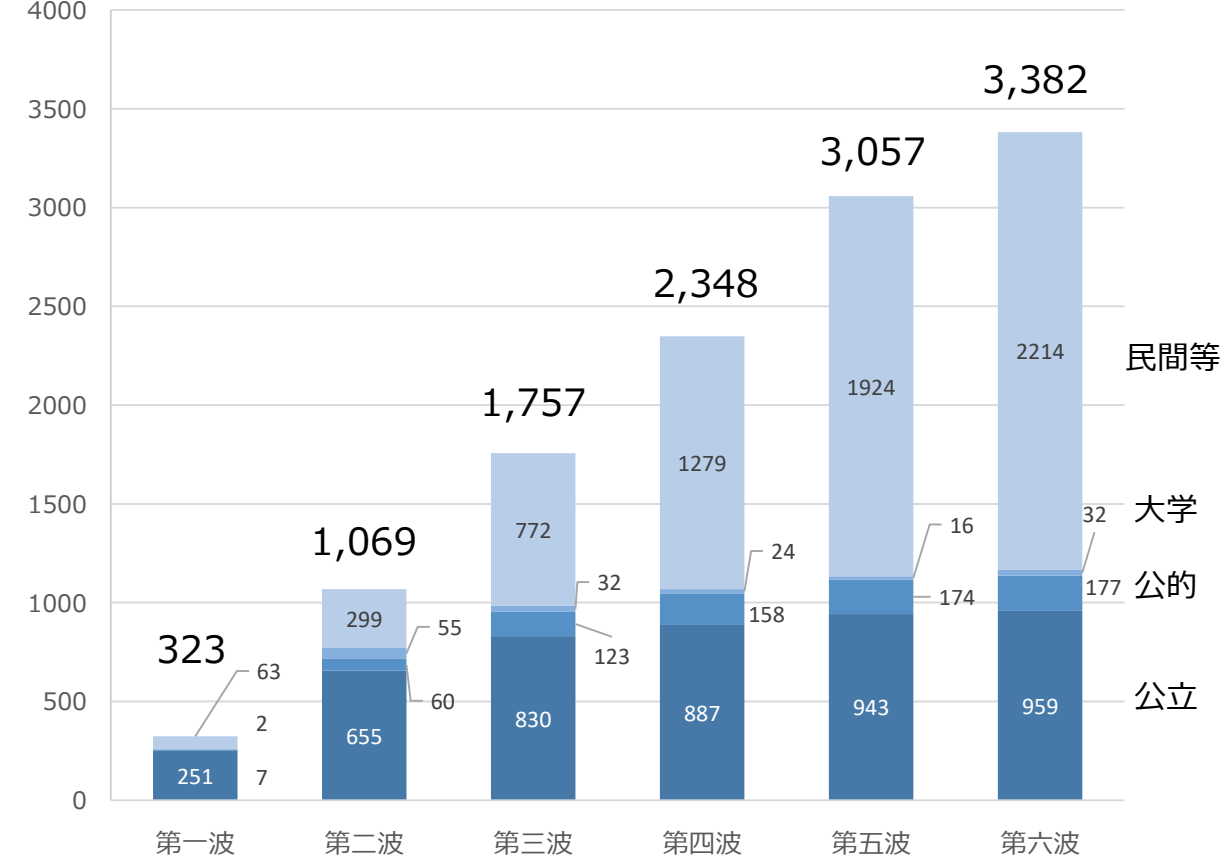
■公立 ■公的 ■大学 ■民間等

※各波の時点

第一波：令和2年4月1日 第二波：令和2年8月1日
第三波：令和3年2月28日 第四波：令和3年6月20日
第五波：令和3年12月16日 第六波：令和4年6月3日

＜確保病床数（軽症中等症）推移＞

病床数



■公立 ■公的 ■大学 ■民間等

※公立：設置主体…市町村、市立病院機構、大阪府、府立病院機構、国立研究センター、国立病院機構

公的：設置主体…日赤・済生会

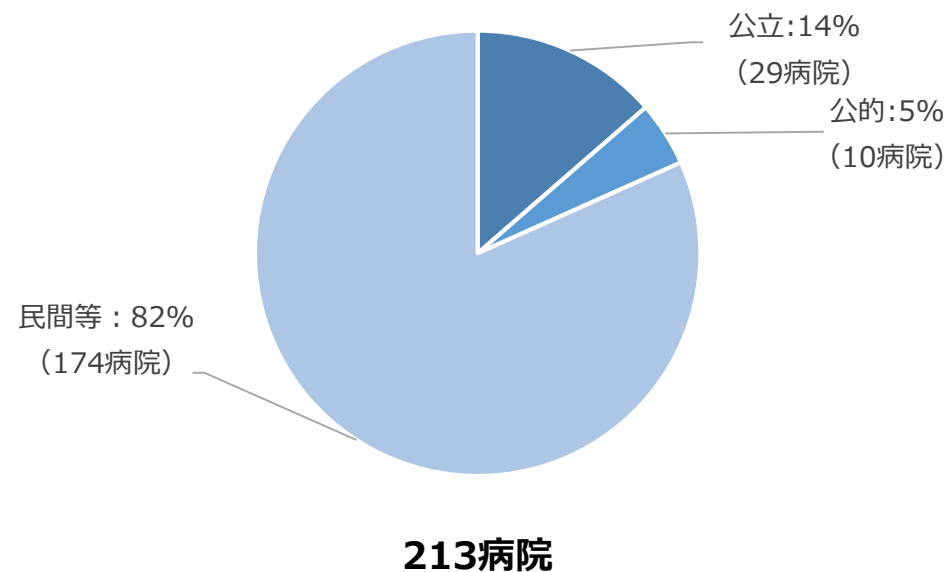
大学：5大学

民間等：公立・公的・大学以外の医療機関

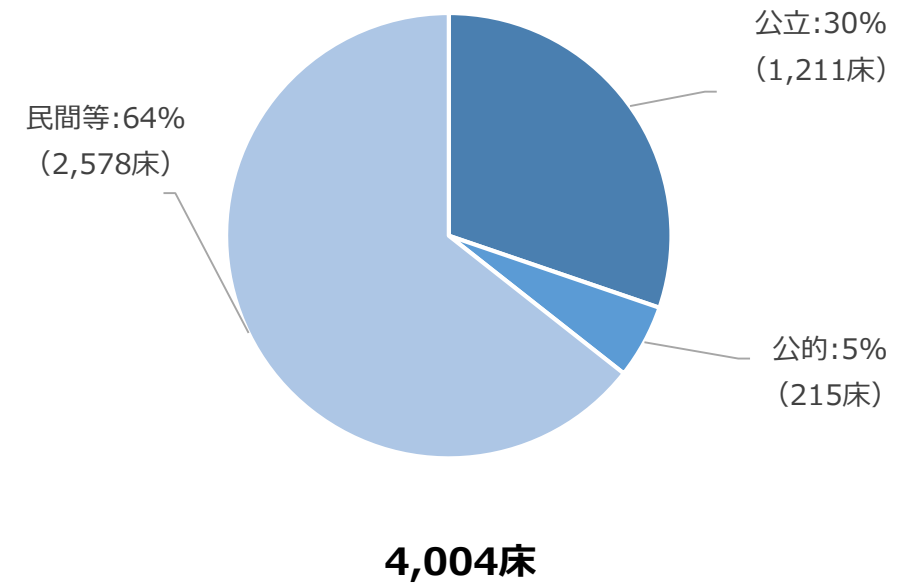
◆ 重症病床、軽症中等症病床の合計では、医療機関数の8割以上、受入病床数の6割以上を民間等の医療機関が占める。

● 設置主体別の受入医療機関・確保病床数の割合（令和4年6月3日時点）

【受入医療機関：設置主体別機関数割合】



【確保病床数：設置主体別病床数割合】

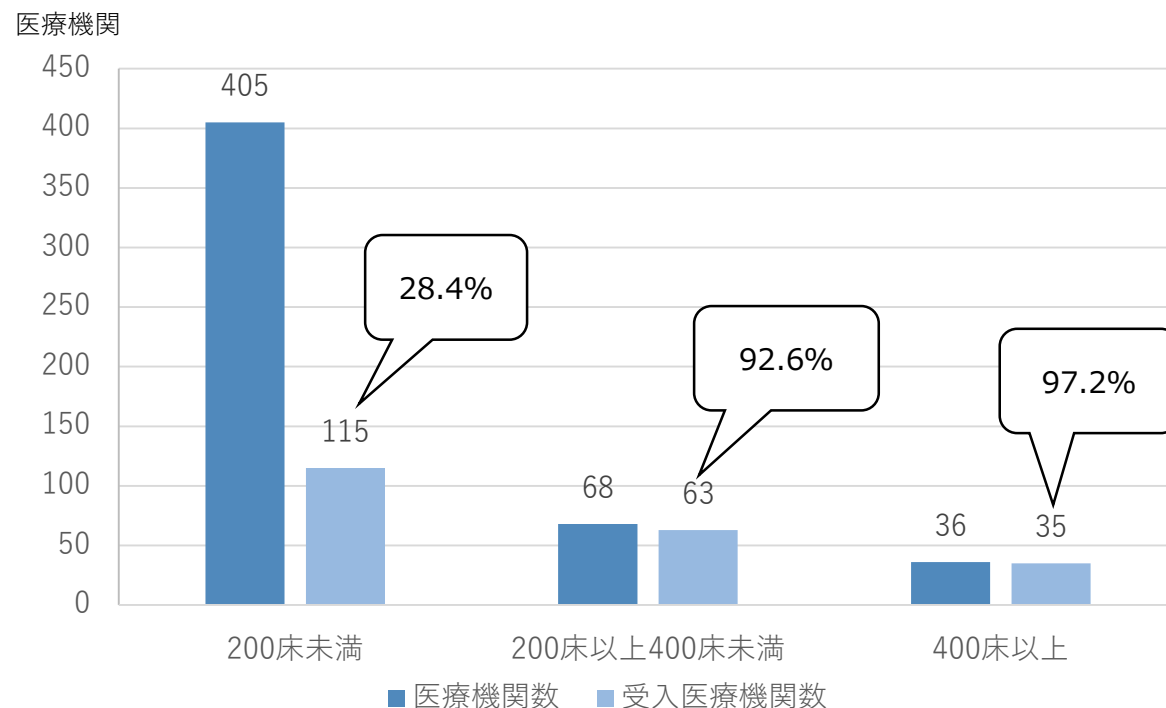


※公立：設置主体…市町村、市立病院機構、大阪府、府立病院機構、国立研究センター、国立病院機構
公的：設置主体…日赤、済生会
民間等：上記以外。5大学を含む。

- ◆ 医療機関の規模別に見たところ、一般病床200床以上の医療機関の約9割が、受入医療機関となっている。
- ◆ 病院機能別では、二次救急医療機関（内科・呼吸器内科標榜）の約8割が受入医療機関となっている。

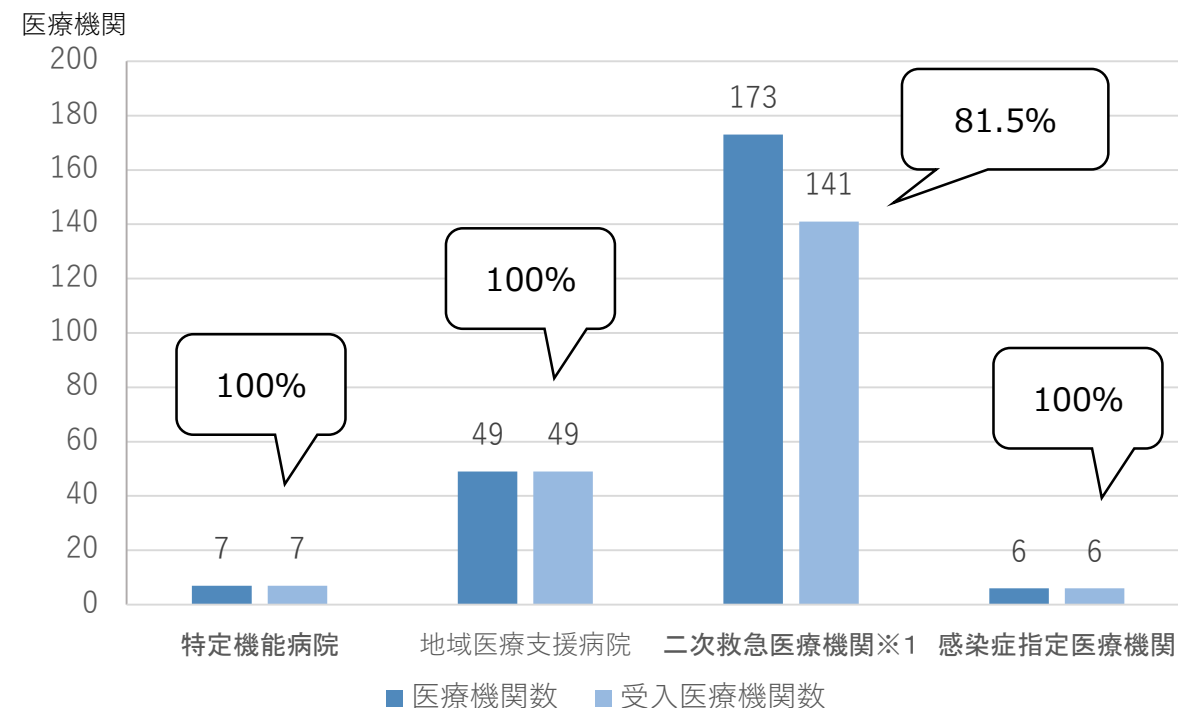
●医療機関区分における受入医療機関数の状況

<許可病床数（一般病床）別受入医療機関数>



<病院機能別受入医療機関数>

※機能が重複する場合はそれぞれ計上



※1 二次救急医療機関は、内科・呼吸器内科を協力診療科目としている医療機関に限る。

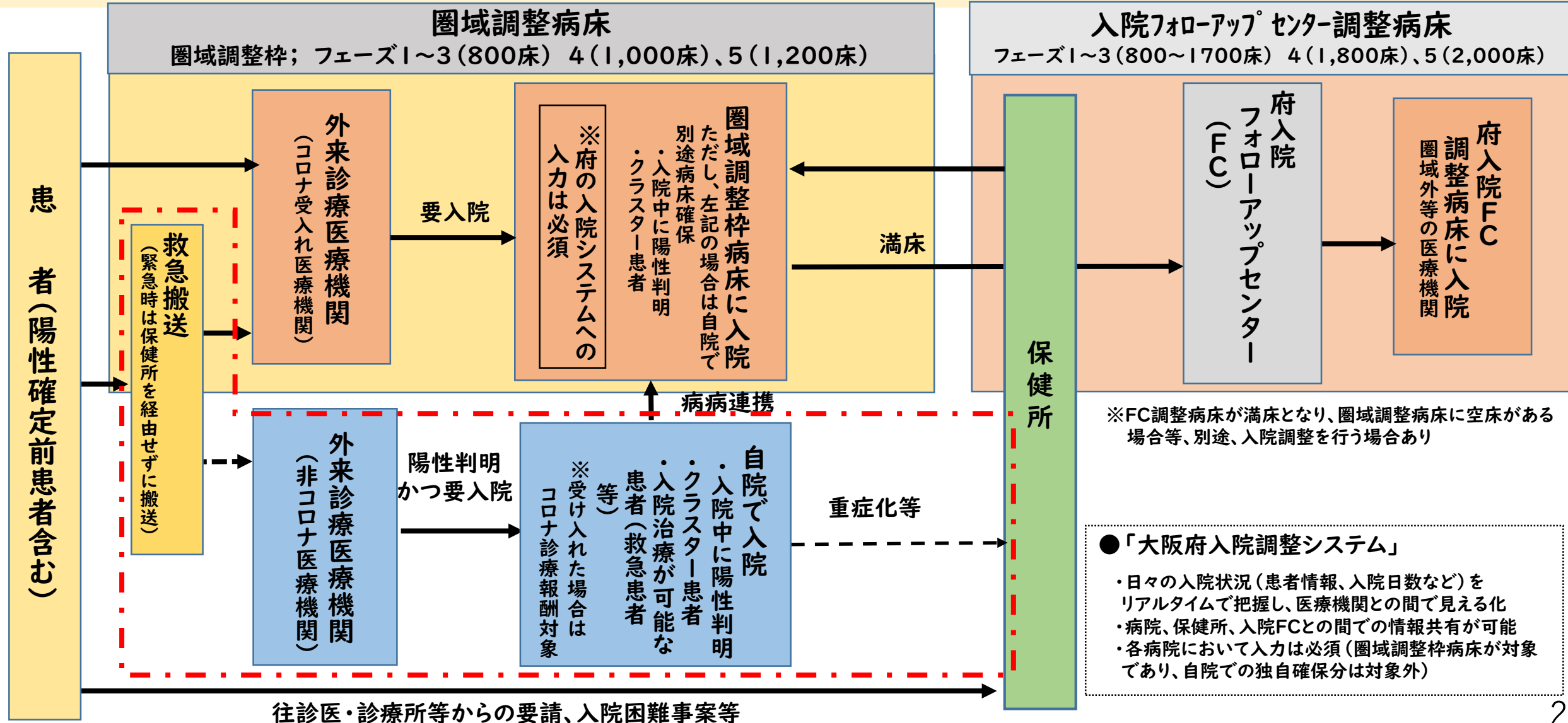
※2 特定機能病院、地域医療支援病院 令和4年4月1日時点

二次救急医療機関 令和4年5月11日時点

感染症指定医療機関 令和4年6月3日時点

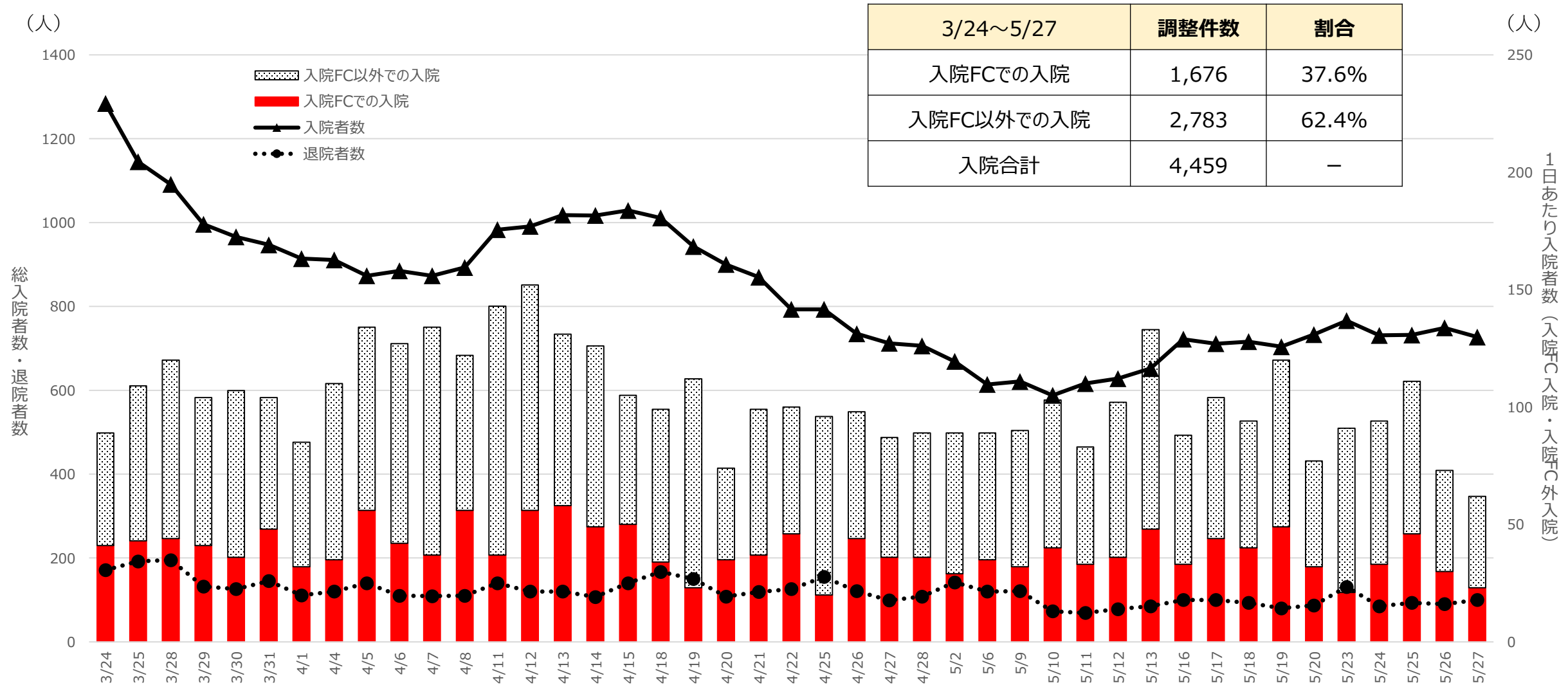
圏域内における入院調整のフロー

- ◆ 圏域内において、あらかじめ個別に設定した入院調整枠の範囲内で調整。調整枠を超える場合は入院FCへ
- ◆ 非コロナ医療機関はクラスター発生など自院入院患者の場合等は自院で受け入れ
- ◆ 入院調整システム: 3月28日から一部運用開始(府入力分の共有のみ、各病院からの入力情報の共有は4月20日運用開始)



軽症・中等症の入院者数・退院者数・入院調整件数（入院FC・入院FC外）の推移

◆ 3月下旬以降5月下旬にかけて、軽症・中等症病床入院患者のうち、入院FCを介さない調整での入院が約6割。



※入院者数：当日9時時点の総入院患者数

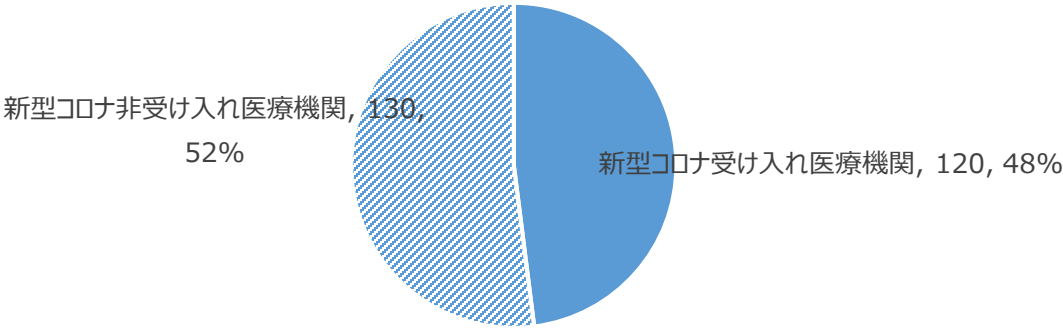
クラスターの発生状況（6月1日時点）

- ◆ 第六波では、医療機関関連、高齢者施設関連のクラスターが急増。
- ◆ 第六波の医療機関関連クラスターの発生数は、新型コロナ患者受入医療機関と非受入病院で各半数。
クラスター発生医療機関における陽性者数は、新型コロナ患者非受入病院が6割強。

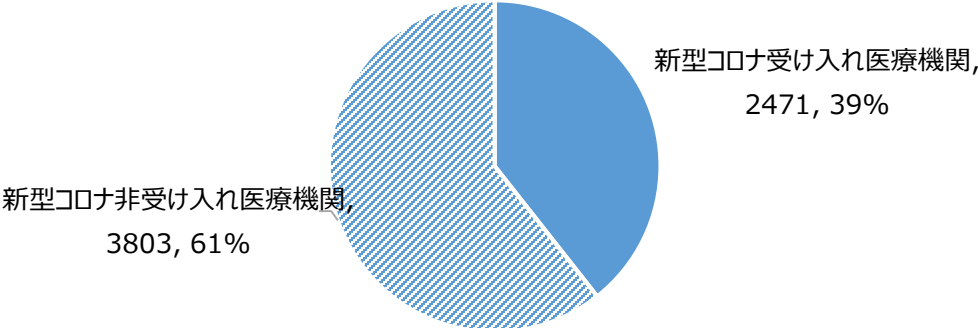
クラスター発生数		第一波(110日)	第二波(118日)	第三波(142日)	第四波(112日)	第五波(179日)	第六波(167日)
医療機関 関連	施設数	6	10	61	45	24	250
	陽性者数	307	295	2,076	1,234	356	6,274
高齢者施設 関連	施設数	0	20	121	105	51	749
	陽性者数	0	327	2,213	1,512	584	12,658

第六波の医療機関関連のクラスター状況

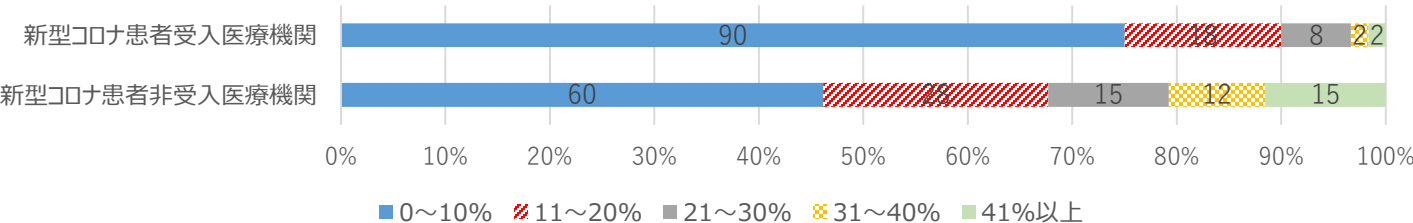
クラスター発生医療機関数
(新型コロナ患者受入・非受入別)



クラスター発生医療機関における陽性者数（職員含む）
(新型コロナ患者受入・非受入別)



病床数に対しての陽性者発生率での比較(陽性者に職員含む)



※本府の病床確保計画上、確保病床として位置づけられた病床を有しない病院を「新型コロナ患者非受入医療機関」と記載

※令和4年6月1日時点の保健所からの報告に基づく

大阪府 新型コロナウイルス感染症の治療薬供給体制（コロナ診療実施等医療機関及び登録薬局数）

治療薬 登録医療機関の状況

	登録医療機関数
中和抗体薬「ロナプリーブ」(4/30時点)	629施設
中和抗体薬「ゼビュディ」(4/30時点)	547施設
経口抗ウイルス薬「ラゲブリオ」(5/15時点)	2,233施設
経口抗ウイルス薬「パキロビッドパック」(5/15時点)	389施設

（出典）厚生労働省「新型コロナウイルス感染症治療薬の使用状況（政府確保分）について」
※「ロナプリーブ」登録医療機関数には、初期登録のみで実績のない医療機関数も計上されている。

経口治療薬 登録薬局の登録状況

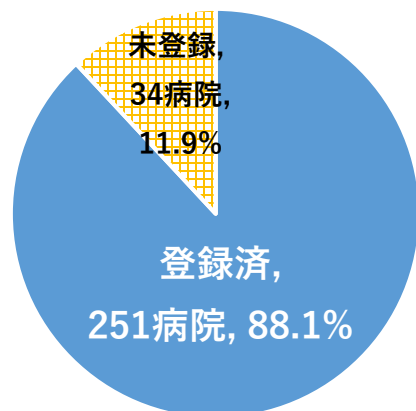
	登録薬局数
経口抗ウイルス薬「ラゲブリオ」(6/3時点)	998施設
経口抗ウイルス薬「パキロビッドパック」(6/3時点)	286施設

※登録センター手続き準備中を含む

※府内保険薬局数 4,390施設（令和4年3月31日時点）

新型コロナ患者の確保病床を有しない病院の登録状況

- 新型コロナ患者の確保病床を有しない病院のうち、経口治療薬、中和抗体薬のいずれかの登録センターに登録している病院の割合



6月14日時点における確保病床を有しない病院のうち、眼科・歯科病院等を除く285病院の状況
※会議資料の時点より更新

診療・検査医療機関の治療等の状況

- 診療・検査医療機関（2,495医療機関）のうち、自宅療養者等への診療を行う医療機関

	医療機関数
① コロナ診療実施医療機関	641
② 抗体治療医療機関（外来）	208
③ 往診医療機関	174
④ オンライン診療機関	235
⑤ 経口治療薬の処方	447

※医療機関からの報告に基づく

・自宅療養等診療報酬件数 令和3年6月～令和3年12月（第五波） 約26,000 件
⇒令和4年1月～3月（第六波） 約310,000件

応招義務について

- ◆診療に従事する医師は、正当な事由がなければ患者からの診療の求めを拒んではならない（いわゆる医師の応招義務）。
（医師法第19条 診療に従事する医師は、診察治療の求があった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。）

<正当な事由について>

- ・何が「正当な事由」であるかは、それぞれの具体的な場合において社会通念上健全と認められる道徳的な判断によるべきものと解される。
（S24.9.10付医発第752号厚生省医務局長通知）
- ・「正当な事由」のある場合としては、以下のように解される。
症状の安定している患者等に対しては、診療（勤務）時間内であったとしても、医療機関・医師等の専門性・診察能力、当該状況下での医療提供の可能性・設備状況、他の医療機関等による医療提供の可能性（医療の代替可能性）のほか、患者と医療機関・医師・歯科医師の信頼関係等も考慮して緩やかに解釈される。（R1.12.25付医政発1225第4号厚生労働省医政局長通知）

- ◆特定の感染症へのり患等合理性の認められない理由のみに基づき診療しないことは正当化されない。

※ただし、1類・2類感染症等、制度上、特定の医療機関で対応すべきとされている感染症にり患している又はその疑いのある患者等についてはこの限りではない
（R1.12.25付医政発1225第4号厚生労働省医政局長通知）

新型コロナウイルス感染症における取扱いについて

- ◆「患者が発熱や上気道症状を有していることのみを理由に、当該患者の診療を拒否することは、（略）「正当な事由」に該当しないため、診療が困難である場合は、少なくとも帰国者・接触者外来や新型コロナウイルス感染症患者を診療可能な医療機関への受診を適切に勧奨すること」とされている。（R2.3.11新型コロナウイルス感染症が疑われる者の診療に関する留意点について）
- ◆オミクロン株の感染拡大を踏まえ、国が以下の事務連絡発出。
 - ・「オミクロン株の感染拡大の状況を踏まえると、かかりつけ患者や入院患者がコロナに感染した場合にも、引き続き、かかりつけの医療機関、当該入院患者が入院している医療機関で受診できることが望ましいと考えられることから、地域の医療機関で感染管理措置を講じる体制を構築することが重要」とされている。
 - ・「発熱等の症状がある患者が、まずは、適切かつ確実に検査・診療を受けられるよう、感染再拡大に備え、引き続き、診療・検査医療機関の拡充に努めること。」とされている。（R4.4.28オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた取組状況及び更なる体制強化について）

「オール医療」体制構築に向けて必要な事項について

専門家主な意見概要 ※大阪府において整理

- 今冬に向け、インフルエンザとコロナの両方検査が可能な体制整備が必要。
(府内でインフルエンザ約4万人とコロナ約2万人の計6～7万人の発熱患者が発生する可能性)
- インフルエンザ並みの感染対策にすれば、多くの診療所で診療・検査の対応が可能。
- 感染症の専門家による助言などの対策をしながら、診療・検査医療機関を増やしていくことが必要。
- 医療機関がコロナ患者を受け入れにくい背景の一つに、標準予防策が必要なことがあり、これを柔軟にすることで患者の受け入れが進む。
- 標準予防策については、感染症の専門家が現地で指導することが大事。
- インフルエンザと同様、予防適用の薬や、重症化リスクのない人を対象とした飲み薬が承認されることで、診療所の対応も変わる。
- 保健所をハブとして、地域圏域ごとにネットワークを構築し、全ての病院が参加して準備することが大事。

国への要望（6月17日付で内閣府及び厚生労働省へ要望）

「オール医療」体制の構築に向け、重症化リスクの有無にかかわらず処方可能な経口治療薬について適正かつ迅速な承認と、医療機関や薬局への十分な薬剤供給を行うこと。

※診療・検査医療機関の拡充や病床確保等については、引き続き、大阪府において取り組む。