

オミクロン株の感染まん延期における高齢者施設等での対応の考え方

感染・療養の状況

- 入院患者の年代割合（入院調整時）は、直近6日間で60代以上が8割強、80代以上が約5割。
- 軽症中等症病床が運用率98.3%（2月7日時点）とひっ迫。入院患者の調整時症状は直近6日間で中等症Ⅰ以上が約7割、中等症Ⅱ以上が4割強と増加傾向。
- 一方でオミクロン株は比較的重症化しにくく、発症早期に施設内で適切な治療を行えば重症化を防ぐことが可能。

施設クラスター等の状況

- 高齢者施設・障がい者施設におけるクラスターが多発。公表クラスターでは1月で52施設、約780人の陽性者が発生（通所施設や職員を含む）。
- 別途、クラスター以外も含めた入所施設の状況を保健所に調査したところ、陽性入所者は約1600人、うち施設内療養は約8割の約1250人。（2月7日時点の保健所からの報告に基づく1月からの発生クラスターのうち収束施設を除いた累計。）
- オミクロン株は感染力が強いことから多数の施設内感染が発生。

- 施設で陽性者が発生した場合、早期の重症化予防治療と、軽症の場合は可能な限り施設内での療養を基本とする
- 上記を円滑に進めるため、地域の医療機関等とも連携した支援体制を強化

高齢者施設等における入院・療養の考え方（第六波におけるオミクロン株感染まん延期の対応）

- ① 施設内であっても「府における入院・療養の考え方」に基づき対応。
中等症以上や、症状が続き中等症への移行が懸念される方は原則入院療養の対象とし、症状や施設の状況を勘案して医療需要の高い方から優先的に入院調整。（対象に該当しても、病床のひっ迫状況などによりやむを得ず施設内療養を行う場合がある。）ADLが自立している方は宿泊療養の対象。
※施設の状況：施設形態、常勤医師等の配置状況、法人内での支援の有無など
- ② 入院治療はコロナ治療を目的とする方を対象とする。コロナ患者の治療機会を最大限確保するため、コロナ治療を終え症状が安定し入院での医療が不要となった場合は療養期間中であっても退院し、診療型宿泊療養施設の活用や、高齢者施設等での療養を検討。
- ③ 施設内療養を行う場合は、保健所や府・市町村による支援とともに、地域のネットワークによる支援を実施。
（ICT（感染対策チーム）等による感染対策の指導や、往診医療機関等による抗体療法・経口治療薬投与など）



【参考】府における入院・療養の考え方（第六波におけるオミクロン株感染拡大時の対応）（令和4年1月25日対策協議会・対策本部会議）

●入院の対象（目安）

- ・中等症Ⅰ（SpO2が96未満又は息切れや肺炎所見あり）・中等症Ⅱ（SpO2が93以下）以上
- ・65歳以上及び重症化リスク（BMI30以上や基礎疾患等）があり、発熱が続くなど中等症への移行が懸念される患者（外来等で初期治療や経過観察が可能な患者を除く）
- ・中等度以上の基礎疾患・合併症により入院を必要とする者や、保健所や入院FCが必要と判断した者 ※上記以外にも免疫低下や妊婦など、感染症法政省令に基づく対象者あり

※中和抗体治療などコロナ治療を終え症状が安定した患者は宿泊療養に切替え

大阪府における施設クラスターへの支援

◆高齢者施設等における感染発生時の早期収束や、施設内療養への支援のため、保健所や府・市町村による支援とともに、地域の医療機関との連携により、感染対策の指導や往診等の治療体制を整備。

