

高齢者施設等管理者様

大阪府福祉部長

大阪府健康医療部長

高齢者施設等の協力医療機関に関するアンケート調査及び、新型コロナウイルス感染症治療体制確立支援事業の周知等について（協力依頼）

日頃から、大阪府の新型コロナウイルス感染症対策の推進にご協力をいただき、ありがとうございます。

さて、本年 3 月に実施しました、高齢者施設等の協力医療機関の抗体治療等（※参照）対応状況に関するアンケート調査では、抗体治療等に対応する協力医療機関を確保できている高齢者施設等は全体の約 3 割に留まることがわかりました。

府としましては、入所者の重症化予防のためには、高齢者施設等の協力医療機関に速やかに抗体治療等を実施いただくことが重要と認識し、対応する協力医療機関をさらに拡充してまいりたいと考えております。

つきましては、これに関連し、次ページのとおり、改めてアンケートの実施や支援事業に関する周知等について依頼させていただきますので、ご協力をお願いいたします。

（※）抗体治療等の内容

- ・抗体治療薬の例：ロナプリーブ、ゼビュディ
- ・経口抗ウイルス薬の例：ラゲブリオ、パキロビッド
- ・抗ウイルス薬点滴の例：レムデシビル

大阪府福祉部高齢介護室
介護事業者課
TEL 06-6944-7106

協力医療機関における抗体治療等の体制確立に向けた 高齢者施設等への依頼内容

依頼 1 アンケート調査（第 2 弾）へのご協力

3 月のアンケートでご回答いただいた協力医療機関について、改めて下記の **web** アンケートにより当該医療機関のメールアドレス等の情報をご回答ください。

ご回答いただいた情報を元に、本府から各協力医療機関に対し、施設入所者に対する抗体治療等の実施について働きかけや各種情報提供を行います。

ご回答に際しては次ページの留意事項をご確認ください。

アンケートページ（回答期限 4 月 17 日 23 時 59 分）

<https://www.shinsei.pref.osaka.lg.jp/ers/input?tetudukiId=2022040024>



アンケート QR コード

依頼 2 協力医療機関に対する協力金制度の周知

本府では、施設への抗体治療等の対応協力医療機関の拡大のため、別添資料のとおり、協力医療機関向けの協力金制度を設けております。

この資料について、各施設より当該協力医療機関へ情報提供をお願いします。

依頼 3 協力医療機関への働きかけ

協力医療機関に対しては、依頼 1 に記載のとおり、アンケート回答情報に基づき本府から協力医療機関へ働きかけ行いますが、貴施設においても、依頼 1 に関する情報収集や、依頼 2 の周知の際、当該協力医療機関に対し抗体治療等の実施についての働きかけをお願いいたします。

当該協力医療機関がすでに抗体治療等に対応している場合はこの限りではありません。

依頼 4 抗体治療等に対応する協力医療機関が確保できた場合のご報告

抗体治療等に対応する協力医療機関が確保できた場合（現在、抗体治療等に対応していない協力医療機関が対応可能となった場合や、抗体治療等の対応が可能な医療機関を新たに協力医療機関とした場合）、下記内容をメールで随時ご報告ください。

すでに確保できている場合はこの限りではありません。

- 報告内容：①施設名 ②介護保険事業所番号 ③抗体治療等が可能な協力医療機関名
④当該協力医療機関の医療機関コード
⑤当該協力医療機関の抗体治療等の内容（抗体治療薬、経口抗ウイルス薬、
抗ウイルス薬点滴のいずれかを記入）

報告先：大阪府介護事業者課メールアドレス

koreikaigo-g09@gbox.pref.osaka.lg.jp

依頼1のアンケートご回答に当たっての留意事項

- 協力医療機関とは、貴施設で現在、入所者の治療に関する協力等の締結をされている医療機関をいいます。
- 協力医療機関が複数ある場合は、「協力医療機関名称2」以下に医療機関ごとに入力してください。
- ご回答内容について、お手数ですが協力医療機関のご了解を得ていただきますようお願いいたします。
- 法人単位ではなく、施設ごとにご回答ください。
また、併設施設（特養と軽費など）で協力医療機関が同じ場合も、それぞれの施設ごとに入力してください。
- 協力医療機関の所在地は市町村名以下をフルでご記入ください。
- 誤った内容を回答された場合、システム上、上書き修正ができませんので、改めて新規でご入力ください。
その際、施設名称欄には、先頭に「(修正)」の文字を付記してください。

<再入力の際の記入例>

「(修正) ●●●●特別養護老人ホーム」

協力医療機関の長 様

大阪府健康医療部長 藤井 睦子

大阪府高齢者入所施設における新型コロナウイルス感染症
治療体制確立支援事業について(通知)

日頃から、大阪府新型コロナウイルス感染症対策の推進にご協力いただきお礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症が拡大した第六波において発生した高齢者入所施設でのクラスターに対し、協力医療機関が速やかに抗体治療等を実施することにより、重症化を予防し、受入病床の効果的な運用等を図るため、別紙のとおり支援事業を実施いたします。

つきましては、予め指定された高齢者入所施設に対して、令和4年3月14日から令和4年3月31日の間に実施した抗体治療等がありましたら、下記のホームページから申請様式をダウンロードし、必要事項を記載のうえ、申請期間内に申請いただきますようよろしくおねがいします。

記

○ 【ホームページ】

大阪府高齢者入所施設における新型コロナウイルス感染症治療体制確立協力金
<https://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/2019ncov/tiryoutaiseikakuho.html>

○ 申請期間 令和4年4月11日から令和4年4月28日

※令和4年4月1日以降の実施分に係る申請につきましては、詳細が整い次第別途お知らせいたします。

【問い合わせ先】

大阪府健康医療部 保健医療室 感染症対策支援課
支援企画グループ

電話：06-4397-3539

E-mail: coronataisaku01@gbox.pref.osaka.lg.jp

高齢者施設等の協力医療機関様

本資料が複数の高齢者施設等から届く場合がありますがご容赦願います。

大阪府高齢者入所施設における新型コロナウイルス感染症治療体制の確立協力金 緊急支援事業のごあんない

1. 内容

○新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した大阪府内に所在する高齢者入所施設(以下、「高齢者入所施設」という。)において、速やかに抗体治療薬、経口抗ウイルス薬または抗ウイルス薬点滴による治療(以下、「抗体治療等」という。)を実施するため、高齢者入所施設が予め指定した大阪府内に所在する医療機関(以下、「協力医療機関」という。)に対して、入所者に対する抗体治療等の実績に応じて協力金を交付する。

2. 目的

○高齢者入所施設に入所する新型コロナウイルス感染症患者に対し、協力医療機関が速やかに抗体治療等を実施することにより、新型コロナウイルス感染者受入病床が逼迫する中、高齢者の重症化を予防し、受入病床の効果的な運用を図る。

3. 交付対象となる医療機関

- 高齢者入所施設により、予め指定された協力医療機関であること。
- 往診またはオンライン診療により、速やかに抗体治療等を実施すること。

4. 交付内容

- 令和4年3月14日から当面の間(医療非常事態宣言期間中)において、抗体治療等を実施した1施設あたり100,000円

(参考1)

抗体治療等の内容

- ・抗体治療薬の例：ロナプリーブ、ゼビュディ
- ・経口抗ウイルス薬の例：ラゲブリオ、パキロビッド
- ・抗ウイルス薬点滴の例：レムデシビル

(参考2)

協力医療機関が重複支給可能な支援制度

「在宅療養者等往診等実施協力金」

往診による治療を行った場合、往診1回・患者1人あたり15,100円(回数上限あり)を交付