

大阪コロナ大規模医療・療養センター

全 体 概 要

令和4年1月28日

目次

- 設置趣旨
- 施設の位置づけ等
- 設置者・運営事業者等
- インテックス大阪配置図
- 6号館各階平面図イメージ
- 施設の開設準備基準・運用開始の考え方
- 運用開始後の基本体制（無症状・軽症患者用800床）
- 運用開始後の基本体制（中等症患者用200床）
- 組織・運営体制
- 予算



○ 設置趣旨

- 新型コロナウイルスの「第5波」においては、大阪府の一日当たりの新規感染者数が初めて3,000人を超えるなど、**これまで経験したことのない感染爆発が発生。**
軽症・中等症病床の使用率は最大約90%に達し、自宅療養者も最大約18,000人に増加するなど、厳しい状況。
- 全国的にも、自宅療養中の家庭内感染や病状急変事例が発生。
このため、8/25付けで、厚生労働省から各都道府県等に、「医療資源の効率化・集約化等の観点から、**臨時の医療施設の設置についても、積極的かつ速やかな検討を行う**」よう通知が発出。
- こうした状況を踏まえ、大阪府として、感染の急拡大により医療・療養体制がひっ迫した時に備えて、無症状者・軽症患者に加え、中等症患者にも対応する**大規模医療・療養センターを速やかに設置**することとしたもの。

○ 施設の位置づけ等

○ 施設の位置づけ

- **災害級の感染爆発時に速やかに対応できる医療・療養施設**
(新型インフルエンザ等対策特別措置法第31条の2に基づく「臨時の医療施設」)

○ 場所・設置期間等

(場 所) インテックス大阪 6号館 (計約4万㎡)

(設置期間) 令和3年9月30日～令和4年5月末 (予定)

(確 保 数) 1,000床

- ・ 1期：3階 無症状・軽症患者用500床 (男 (Cゾーン) ・女 (Dゾーン) 各250)
- ・ 2期：1階 無症状・軽症患者用300床 (男 (Aゾーン) ・女 (Bゾーン) 各150) 、
中等症患者用200床 (男女各100)

○ 設置者・運営事業者等

○ 設置者・運営事業者

(設置者) 大阪府

(整備・運営業務受託者) グリーンホスピタルサプライ・日本パナユーズ共同企業体

(中等症病床受託者) ドクターズ株式会社

○ 入所対象予定者

- ・ 宿泊療養施設がひっ迫した際の、軽症患者及び無症状患者（家族での療養なども想定）
- ・ 軽症中等症病床がひっ迫した際の、入院が必要な軽症患者及び中等症Ⅰ患者

○ スケジュール

令和3年9月30日 | 第1期の整備完了

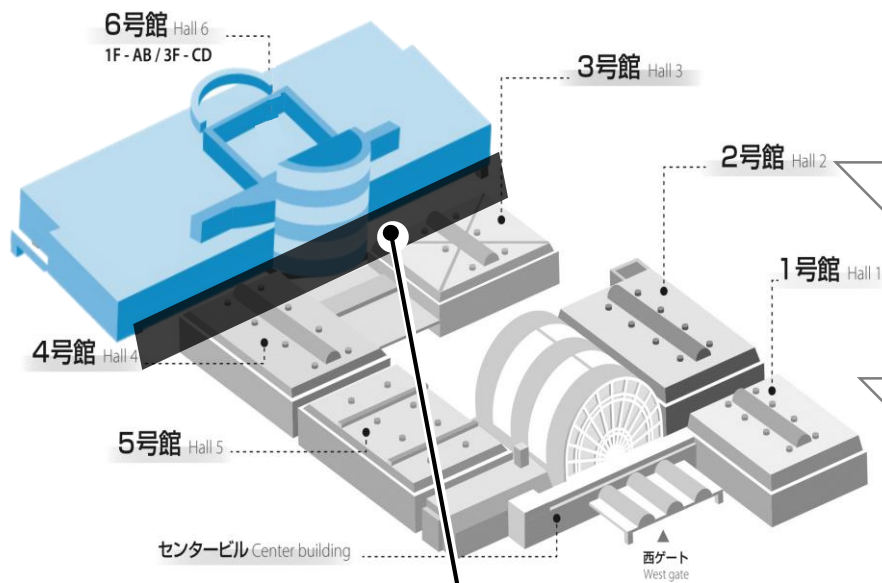
令和3年10月30日 | 第2期の整備完了

～令和4年5月 | 設置終了（予定）

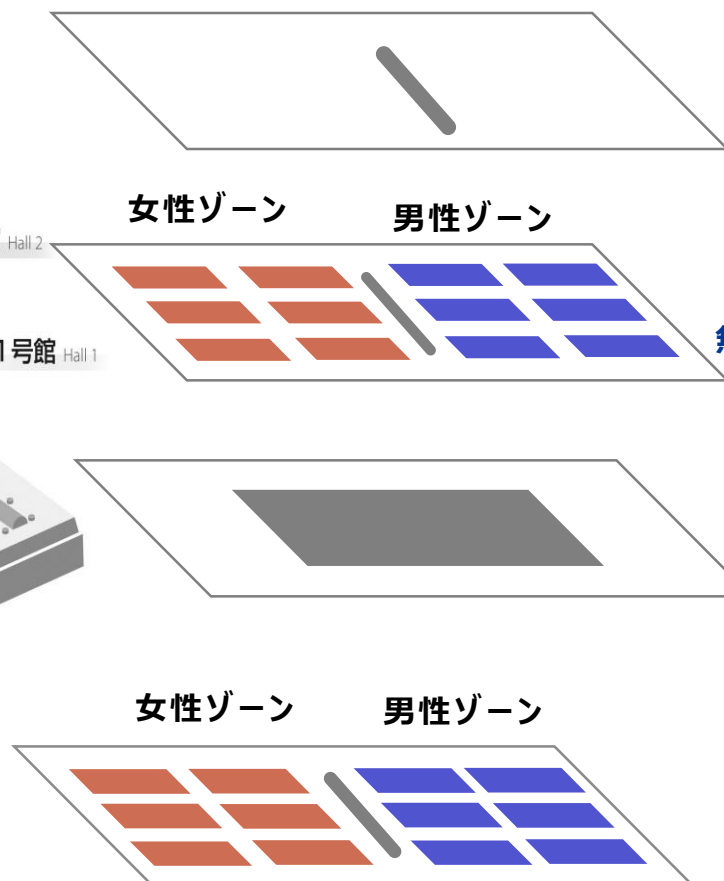
インテックス大阪配置図

インテックス大阪全体図

6号館各階



鉄製防護壁を設置



5階

駐車場

3階

無症状・軽症患者用500床

2階

医療従事者待機場所

1階

無症状・軽症患者用300床(男女各150床)

中等症患者用200床(男女各100床)

1期

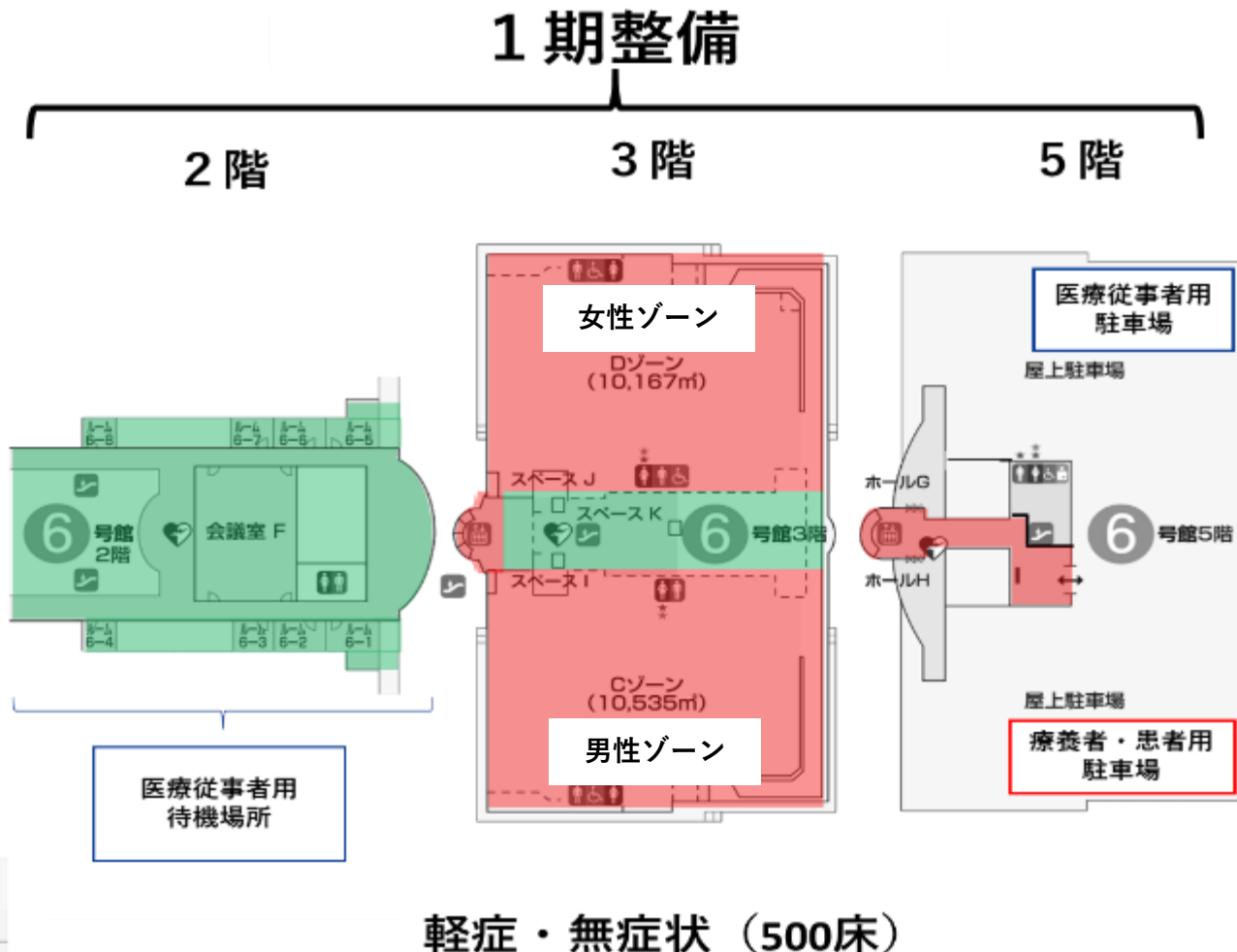
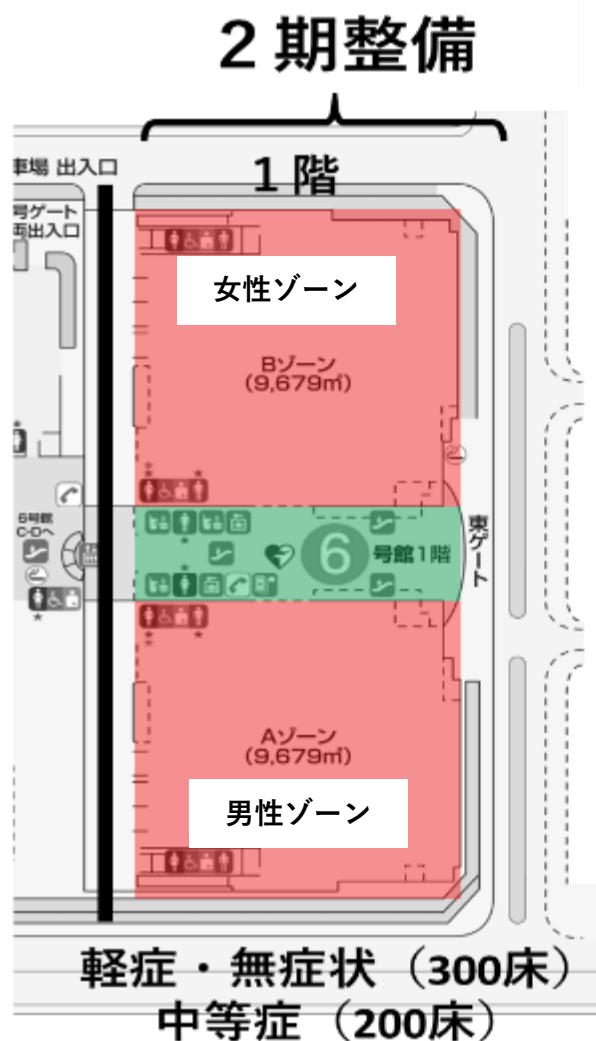
9月末
整備

2期

10月末
整備



6号館各階平面図イメージ



○ 施設の開設準備基準・運用開始の考え方

	無症状・軽症患者用 【3階(500床)・1階(300床)】	中等症患者用 【1階(200床)】
開設準備の基準	＜感染拡大期＞ 大阪モデルの非常事態へ移行したとき 開設準備を開始	＜感染拡大期＞ 「軽症中等症病床の最大確保数の使用率」 が<u>およそ70%以上</u>のとき、開設準備を開始
運用開始の考え方	○開設準備の基準を満たしたのち、 1週間で開設・運用開始	○開設準備の基準を満たしたのち、約2週間以降の ・入院待機ステーション（大阪市内30床）の オーバーフロー ・陽性者数 ・感染拡大見込み ・軽症中等症病床の使用率 などの状況を踏まえ、運用開始を判断

※ 3階・1階の運用については、感染状況にあわせ、弾力的に運用

※ 上記の各基準を下回り、感染収束期にあるときに、停止を判断

○ 運用開始後の基本体制（無症状・軽症患者用800床）

目安

- ・宿泊療養施設の療養者数が、確保部屋数50%以上となった時に準備開始。
- ・準備開始後、約1週間程度で運用

目安

- ・感染状況、入所状況

待機状態

○運営体制

- ①施設運営（管理） 1名
- ②問合せ対応 1回線
- ③警備 主任 + 4箇所
- ④看護師 4名※

※ローテーションで研修実施
※感染拡大の状況を見て早めに増員

○運用コスト 約25百万円／月

500床（C・Dゾーン）

○運営体制

- ①施設運営（管理） 5名
- ②受付 1箇所
- ③コールセンター 5～7回線
- ④警備 主任 + 26箇所
- ⑤常駐医師 1名
- オンライン医師 1名
- ⑥看護師 4～10名
(15～30名)

※括弧内はローテーション勤務に必要な総人数

- リーダー看護師 1名
- ⑦移送車両 3～7台

○運用コスト 約180百万円／月
+リネン、食事、ゴミ処理などの実費

800床（A～Dゾーン）

○運営体制

- ①施設運営（管理） 5名
- ②受付 2箇所
- ③コールセンター ～10回線
- ④警備 主任 + 26箇所
- ⑤常駐医師 1名
- オンライン医師 ～2名
- ⑥看護師 ～20名
(～60名)

※括弧内はローテーション勤務に必要な総人数

- リーダー看護師 2名
- ⑦移送車両 ～14台

○運用コスト 約240百万円／月
+リネン、食事、ゴミ処理などの実費

本体制を基本とし、運用状況に応じて、適正な体制を確保

○ 運用開始後の基本体制（中等症患者用200床）

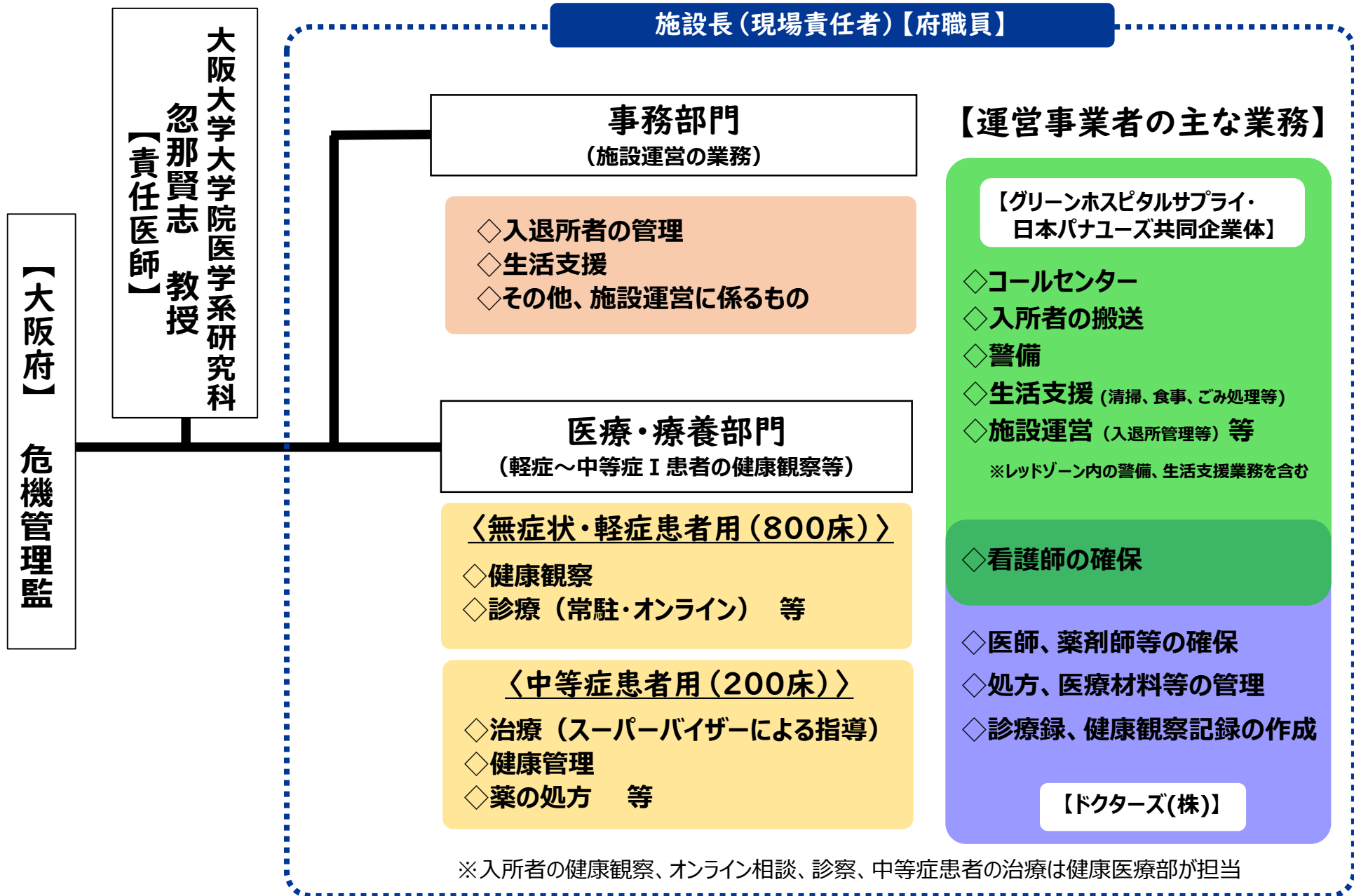
病床機能	病床ひっ迫時の一時的な避難場所＋緊急治療室
対象患者	軽症～中等症Ⅰの患者 ・ 救急要請したが、入院患者待機ステーション(大阪市内30床)がオーバーフローし、かつ軽症等のため不搬送となった患者 ・ 大規模医療・療養センター軽症病床で症状悪化した患者(重症化リスクのある患者) ・ 災害級の感染爆発により中等症医療ひっ迫時の中等症Ⅰ患者
運用	当初はフェーズⅠの30床を運用、感染状況に応じて最大200床を可変的に運用できる体制を確保
治療内容	医師の判断により中和抗体療法等や必要に応じて救急搬送までの酸素投与

○ 運用開始後の基本体制（中等症患者用200床）

開設準備の基準	感染拡大期で「軽症中等症病床の最大確保数の使用率」がおよそ70%以上のとき準備を開始				
運用開始の考え方	開設準備の基準を満たしたのち、約2週間以降の「入院患者待機ステーション(大阪市内30床)のオーバーフロー」「陽性者数」「感染拡大見込み」「軽症中等症病床の使用率」などの状況を踏まえ判断				
医療等従事者数	フェーズ 入院者数	フェーズⅠ 1～30	フェーズⅡ 31～50	フェーズⅢ 51～100	フェーズⅣ 101～200
	医 師	1～2 (4～8)	3～4 (12～16)	5～6 (20～24)	7～10 (28～40)
	看護師	4 (16～20)	5～7 (20～28)	8～14 (29～56)	15～28 (57～112)
	薬剤師	2 (8)	2 (8)	3 (12)	3 (12)
	ロ ジ	2 (8)	3 (8)	4 (16)	5 (20)
※括弧内はローテーション勤務に必要な総人数					
スーパーバイザー	大阪大学医学部から忽那賢志教授をはじめ、医師がスポット配置又はホットラインによりアドバイス				
停止基準	感染収束期で「軽症中等症病床の最大確保数の使用率」がおよそ70%を下回ったとき停止を判断				



組織・運営体制



○ 6号補正予算（専決処分）

【総予算額 | 3,271,968千円 センター整備費用及びR3.9～R3.11末までの運営費用】

- （内 訳）
- ・ 施設運営費等 1,824,000千円（整備費用1,017,428千円含む）
 - ・ 会場借上げ費 909,000千円
 - ・ 光熱水費など 538,968千円

○ 7号補正予算（9月補正予算案）

【総予算額 | 3,434,969千円 R3.12～R4.3末までのセンターの運営費用】

- （内 訳）
- ・ 施設運営費 1,327,000千円
 - ・ 会場借上げ費 1,391,000千円
 - ・ 光熱水費など 716,969千円

○ 全体の予算見込額（来年度分のR4.4～R4.5末までを見込む）

【総予算見込額 | 約84億円】

- （内 訳）
- ・ 施設運営費等 約38億円（整備費用1,017,428千円含む）
 - ・ 会場借上げ費 約30億円
 - ・ 光熱水費など 約16億円