

令和3年9月22日

郡市区等医師会 御中

大阪府医師会  
(公印省略)

## 新型コロナウイルス感染症「外来診療病院」及び 「抗体カクテル外来診療病院」の実施について（情報提供）

平素は、本会事業の推進に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

大阪府より、標記について下記のとおり連絡がありました。

本通知は、大阪府による自宅療養者への支援強化策として、「外来診療病院」（別紙1）及び「抗体カクテル外来診療病院」（別紙2）の実施体制について情報提供するものです（両方の対象患者、受診予約方法等は別紙3をご参照ください）。

なお「抗体カクテル外来診療病院」について、診療・検査医療機関宛には大阪府より直接周知済であることを申し添えます。

貴会におかれましてもご了知いただき、会員医療機関への周知をお願い申し上げます。

記

### 【本件に係る問合せ先】

大阪府保健医療企画課 電話：06-6944-6028

#### 1. 「外来診療病院」について（別紙1参照）

オンライン診療及び往診等により自宅療養者を診察された際、外来診療病院の受診が必要と判断された場合は、患者居住地の管轄保健所（別紙4参照）へご連絡をお願いします。保健所から「外来診療病院」へ当該患者の受診予約を行います。

※ 別紙4における大阪市保健所の電話番号は府にて調整中のため、改めてご連絡いたします。

#### 2. 「抗体カクテル外来診療病院」について（別紙2参照）

※ 以下（1）から（3）について、病院受診時には原則「リーフレット兼受診申出書」（大阪府より診療・検査医療機関へ配布済）が必要ですが、状況により対象患者（別紙3参照）に配付できない場合は、当リーフレットが無くとも受診可能です。その際は、対象患者に以下の案内に合わせて、予約する病院へリーフレットを持っていない旨を伝えていただくようにご対応をお願いします。

##### （1）検査受診患者（診療・検査医療機関 兼 抗体カクテル外来診療病院）

対象患者に対し、抗体カクテル療法を希望する場合は、「リーフレット兼受診申出書」に必要事項を記載のうえ、受診手続きを進めてください。

##### （2）検査受診患者（診療・検査医療機関）

##### （3）オンライン診療及び往診等により診察した患者

対象患者に対し、抗体カクテル療法を希望する場合は、「リーフレット兼受診申出書」に必要事項を記載のうえ配付いただき、後述の「大阪府抗体カクテル外来診療案内センター」を案内ください。同センターより患者へ「抗体カクテル外来診療病院」の連絡先をご案内します。

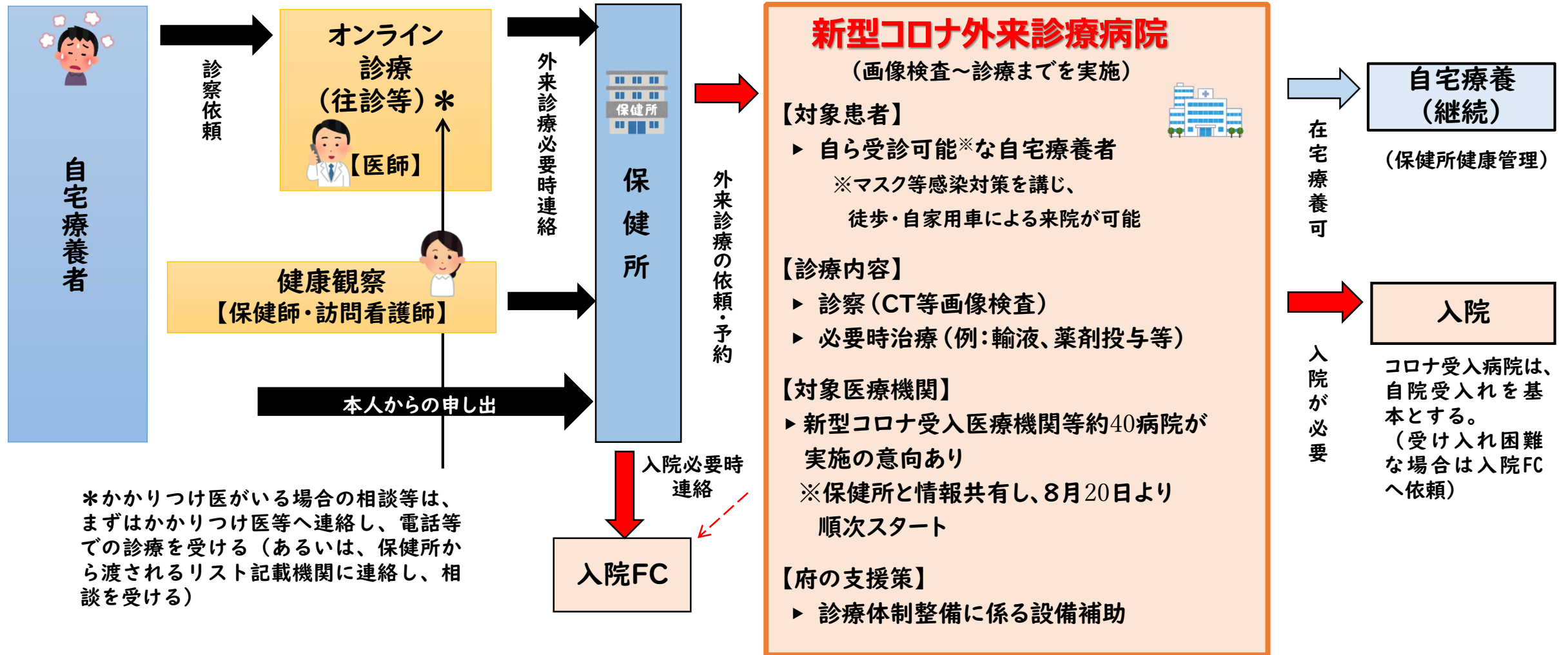
＜大阪府抗体カクテル外来診療案内センター＞ ※ 一般には非公表

電話：06-7178-1352（平日9時から18時まで）

【担当】

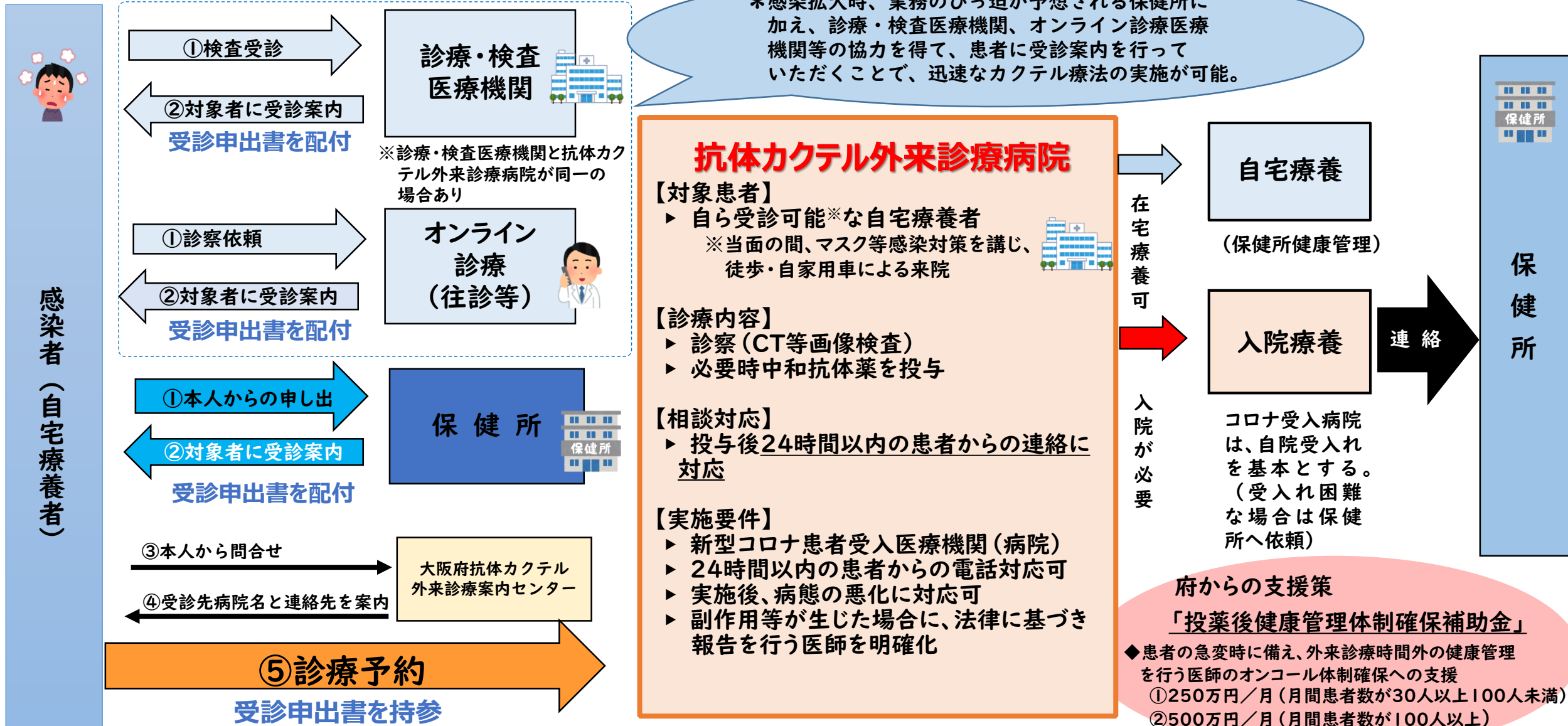
大阪府医師会 地域医療1課 (TEL:06-6763-7012)

◆ 感染拡大時に、入院を要しない自宅療養者が、地域で外来診療を受けられるよう、「外来診療病院」を整備



\*かかりつけ医がいる場合の相談等は、まずはかかりつけ医等へ連絡し、電話等での診療を受ける (あるいは、保健所から渡されるリスト記載機関に連絡し、相談を受ける)

## ◆ 自宅療養者が、外来にて抗体カクテル療法を受けられるよう、「抗体カクテル外来診療病院」を整備



# 「外来診療病院」と「抗体カクテル外来診療病院」の 役割、対象患者、受診予約方法等について

別紙3

	外来診療病院	抗体カクテル外来診療病院
医療機関における実施要件	右記のような要件はなし。	現在、国において、抗体カクテル療法を実施する要件として、「新型コロナの入院治療を行う医療機関の外来にて行うこと」等が設定されている。
役割	自宅療養者の症状変化時等への対応	抗体カクテル療法の実施
対象となりうる自宅療養者	自宅療養者	<p>自宅療養者のうち、次の全ての要件を満たす者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・発症から7日以内(抗体カクテル療法実施時点)</li> <li>・発熱などの症状あり</li> <li>・酸素投与を要しない</li> <li>・重症化リスクあり</li> </ul> <p>(50歳以上、喫煙、肥満、脂質異常症、心血管疾患(高血圧含む)、慢性肺疾患(喘息を含む)等)</p> <p>&lt;厚生労働省事務連絡「新型コロナウイルス感染症における中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ」の医療機関への配分について(依頼)&gt;  <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/000808613.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/000808613.pdf</a></p>
受診予約	保健所	患者本人(又は家族)
診療内容	診察(CT等画像検査)の上、必要時、治療(輸液、薬剤投与(解熱薬、鎮咳薬等))	診察(CT等画像検査)の上、必要時、中和抗体薬を投与

## 新型コロナウイルス感染症患外来診療病院にかかる保健所窓口

二次医療圏	保健所名	窓口			所管市町村
		担当部署名	電話番号	受付時間	
豊能	池田	企画調整課	072-751-2990	9時から17時45分	池田市、箕面市、豊能町、能勢町
	吹田市	地域保健課	06-6339-2227	9時から17時30分	吹田市
	豊中市	保健予防課 感染症予防係	06-6152-7316	9時から17時15分	豊中市
三島	茨木	地域保健課	072-620-6770	9時から17時45分	茨木市、摂津市、島本町
	高槻市	保健予防課	072-661-9332	8時45分から17時15分	高槻市
北河内	寝屋川市	健康部 新型コロナウイルス感染症対策室	平日 9時から17時30分 072-829-1210 (直通)  土日祝・平日時間外 072-824-1181 (代表)  ※代表電話に架電すると市守衛室につながりますので、担当部署につなぐよう申し付けてください。	左記参照	寝屋川市
	守口市	企画調整課	06-6993-3131	9時から17時45分	守口市、門真市
	四條畷	企画調整課(企画)	072-878-1021	9時から17時45分	大東市、四條畷市、交野市
	枚方市	保健医療課	072-807-7623	9時から17時30分	枚方市
中河内	藤井寺	地域保健課 感染症チーム	072-955-4181	9時から17時45分	柏原市
	東大阪市	新型コロナウイルス感染症課	072-960-3805	9時から17時30分	東大阪市
	八尾市	保健予防課	072-994-6644	8時45分から17時15分	八尾市
南河内	藤井寺	地域保健課 感染症チーム	072-955-4181	9時から17時45分	松原市、羽曳野市、藤井寺市
	富田林	地域保健課 感染症チーム	0721-23-2683	9時から17時45分	富田林市、河内長野市、大阪狭山市、太子町、河南町、千早赤阪村
堺市	堺市	保健所感染症対策課	①072-228-3954 (企画推進担当。「自宅療養者の外来受診の担当者」をお呼びください) ②072-222-9933 (※①不通時。「自宅療養者の外来受診の担当者」をお呼びください) ※①②ともに、概要をお伺いし、折り返しさせていただきます。	9時から17時30分	堺市
泉州	和泉	地域保健課	0725-41-1391 or 1392	9時から17時45分	和泉市、泉大津市、高石市、忠岡町
	岸和田	地域保健課	080-1946-9039	9時から17時45分	岸和田市、貝塚市
	泉佐野	企画調整課	072-462-7701	9時から16時00分	泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町
大阪市	大阪市				大阪市

※大阪市の窓口については、現在、確認中であり、後日周知させていただきます。

## 新型コロナウイルス感染症 抗体カクテル外来診療について

**大阪府では、新型コロナ患者受入医療機関のご協力のもと、対象者に外来診療での抗体カクテル療法を実施しています。**

- 対象となりうる方には、陽性判定の連絡の際、受診された医療機関より抗体カクテル外来の受診にかかる連絡先をお伝えします。
- 抗体カクテル療法を希望される際は、お伝えした病院にご自身で電話の上、予約を行ってください。
- 病院には、マスク等感染対策を講じ、徒歩・自家用車等で来院ください。（公共交通機関は利用しないでください。）
- 抗体カクテル療法の実施は、病院において診察・検査（CT等）の上、判断されます。（入院が必要となる場合もあります。）
- 病院の予約状況によっては、受診予約が難しく、また電話が繋がりにくい場合があります。

### 【ご注意ください事項】

- ・抗体カクテル療法実施後に症状が気になった場合の連絡先  
24時間以内：抗体カクテル療法を受けた病院      24時間以降：所管保健所
- ・抗体カクテル療法を行っている病院名は非公表にしておりますので、ご注意ください。

### 抗体カクテル療法の対象となりうる方

以下の全ての要件を満たす方が対象になります

- ・発症から7日以内（抗体カクテル療法実施時点）
- ・発熱などの症状あり      ・酸素投与を要しない
- ・重症化リスクあり

（50歳以上、喫煙、肥満、脂質異常症、心血管疾患（高血圧含む）、慢性肺疾患（ぜんそく含む）など）

#### 【参考】

海外の臨床試験では、重症化リスクを有する患者に対し、入院または死亡のリスクを約70%減少させたことが報告されています。

◆抗体カクテル療法を希望される場合は、ご自身で記入の上、抗体カクテル療法を受ける病院の受診時に必ずご提出ください。

※原則、受診時に当書面をお持ちでない場合又は未記入等がある場合は、受診できません。

### 【ご本人記入欄】

氏名		生年月日		年	月	日	
検査受診日時	年	月	日	検査結果（陽性判明日）	年	月	日

### 【医療機関記入欄】

診療・検査医療機関名