

第 28 回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議

日時：令和 2 年 11 月 11 日（水）16 時～

場所：大阪府新別館南館 8 階 大研修室

次 第

議 題

- (1) 現在の感染状況・療養状況
 - ・新型コロナウイルス感染症の府内発生状況【資料 1 - 1】
 - ・大阪モデル モニタリング指標の状況【資料 1 - 2】
 - (参考) 新型コロナウイルス感染症対策分科会におけるモニタリング指標の状況【資料 1 - 3】
 - ・第二波以降の事例からみた感染可能性について【資料 1 - 4】
 - (参考) 分科会から政府への提言
感染リスクが高まる「5つの場面」と「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」【資料 1 - 5】
 - ・今後の取組みについて【資料 1 - 6】
 - ・発生状況等についての専門家の意見【資料 1 - 7】
 - (参考) 夜間（18 時～24 時）における人口増減状況【資料 1 - 8】
- (2) 経済への影響
 - ・新型コロナウイルスによる大阪経済への影響分析【資料 2 - 1】
- (3) イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請等
 - ・イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請【資料 3 - 1】
 - (参考) イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請 新旧対照表【資料 3 - 2】
 - (参考) 感染防止宣言ステッカーの実効性確保に向けた取組状況【資料 3 - 3】
- (4) インフルエンザ流行に備えた体制整備
 - ・検査体制等の状況について【資料 4 - 1】
 - ・感染状況の公表について【資料 4 - 2】
- (5) 医療機関・高齢者施設等への対策
 - ・医療機関・福祉施設とその職員等に向けた啓発【資料 5 - 1】
 - ・高齢者施設等への主な取組状況【資料 5 - 2】
- (6) その他
 - ・医療機関向け Web セミナーの実施報告【資料 6 - 1】
 - ・「新型コロナウイルス対応状況管理システム」の登録情報の外部提供について【資料 6 - 2】

大阪府新型コロナウイルス対策本部会議 名簿

〈本部員〉

知事

副知事

副首都推進局長

危機管理監

政策企画部長

報道監

総務部長

財務部長

スマートシティ戦略部長

府民文化部長

IR 推進局長

福祉部長

健康医療部長

商工労働部長

環境農林水産部長

都市整備部長

大阪港湾局長

住宅まちづくり部長

教育長

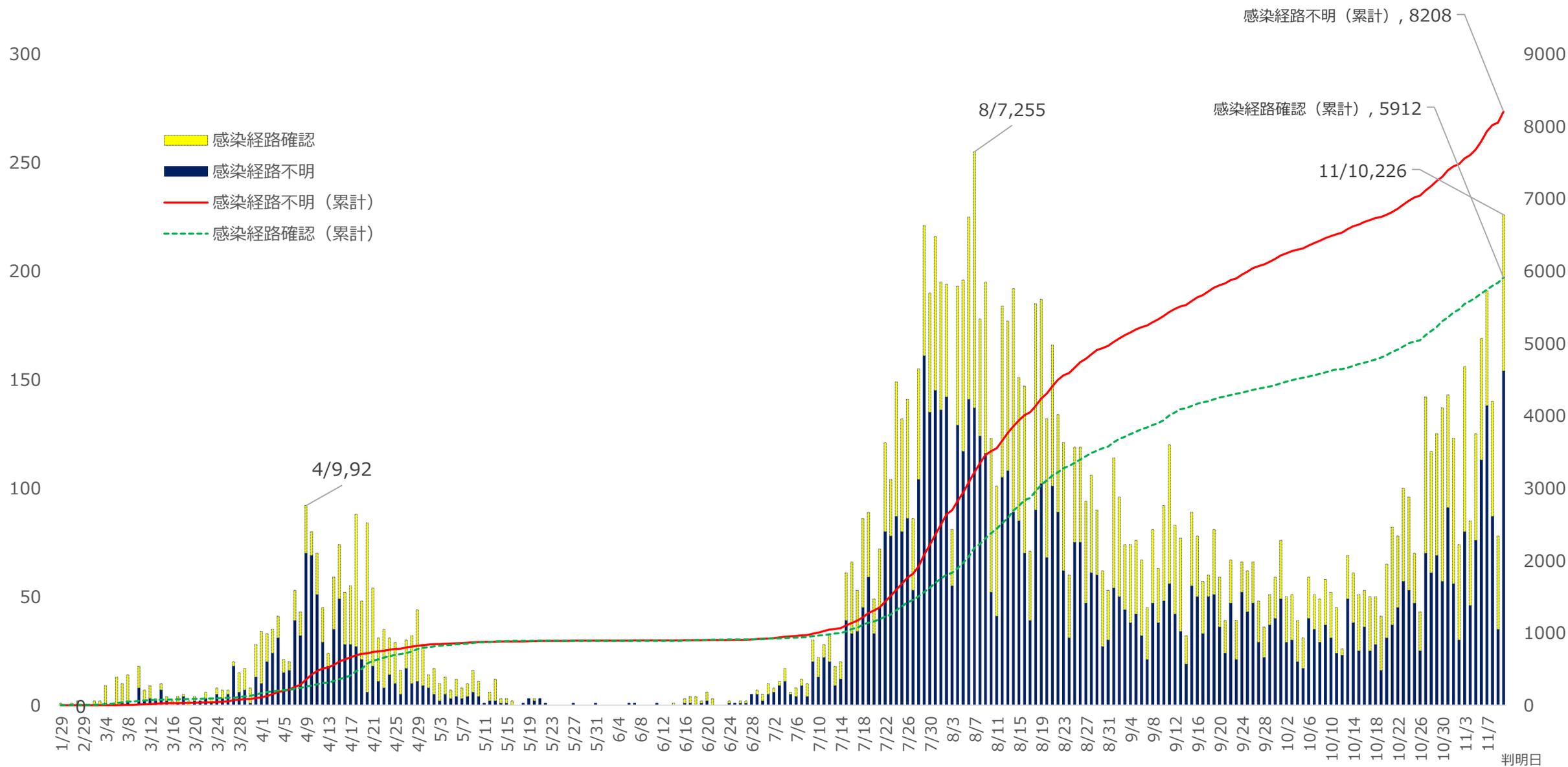
府警本部長

〈オブザーバー〉

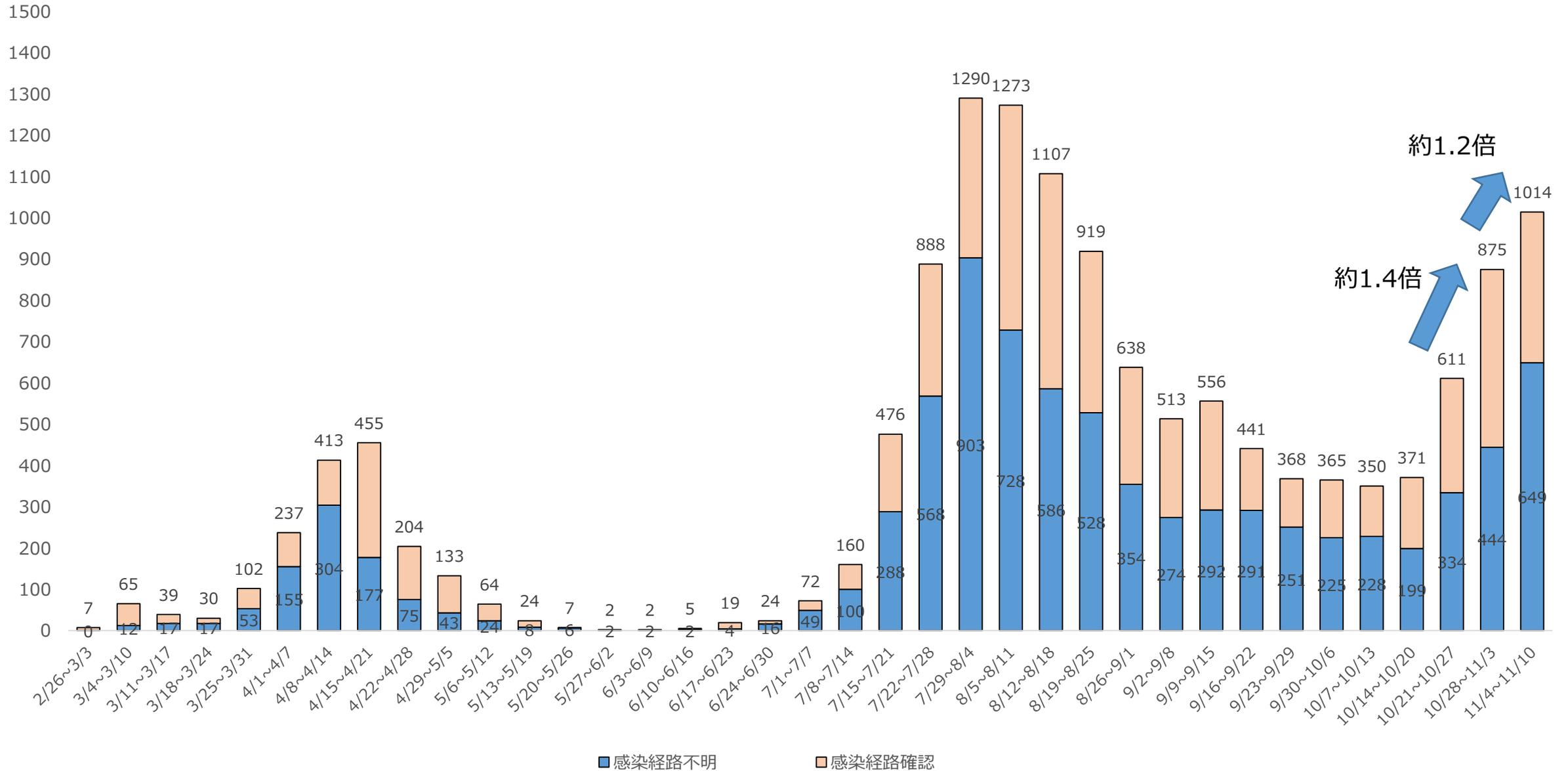
（地独）大阪健康安全基盤研究所 公衆衛生部長

大阪市健康局首席医務監

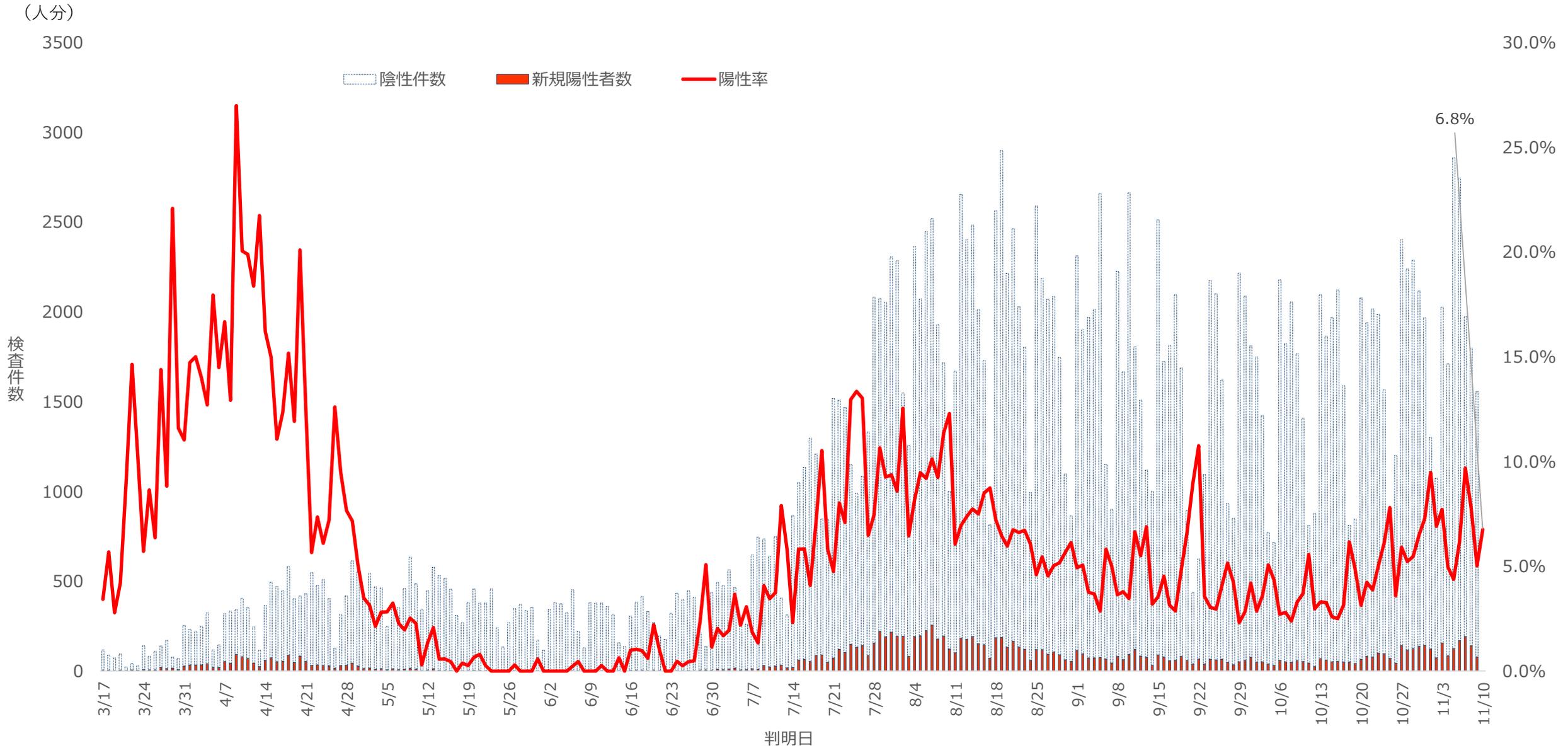
陽性者数の推移



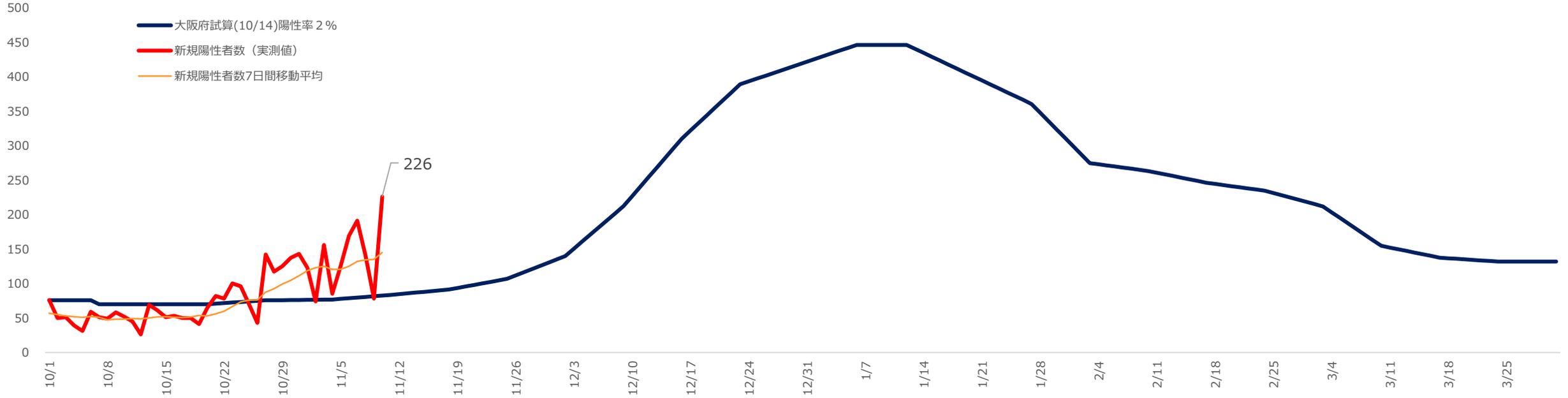
7日間毎の新規陽性者数



検査件数と陽性率



患者推計と実測値（10月1日以降の推移）

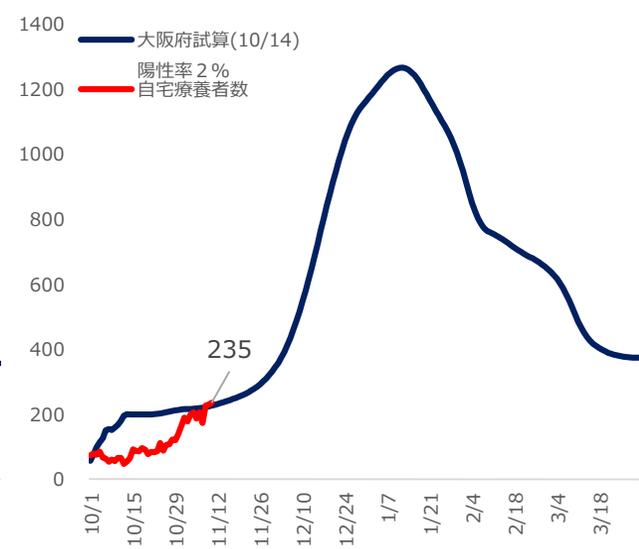
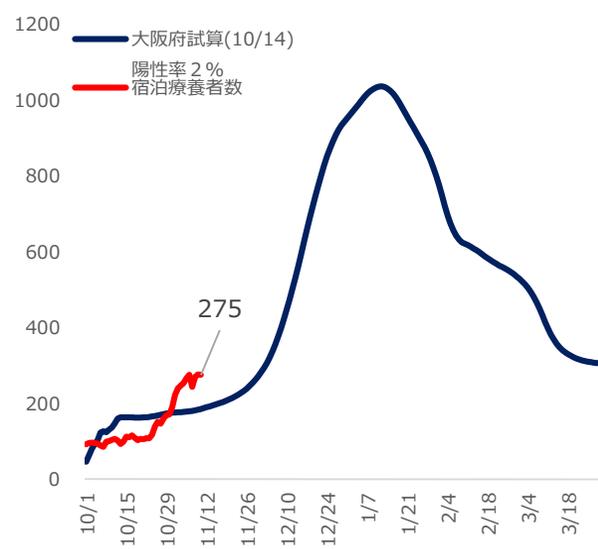
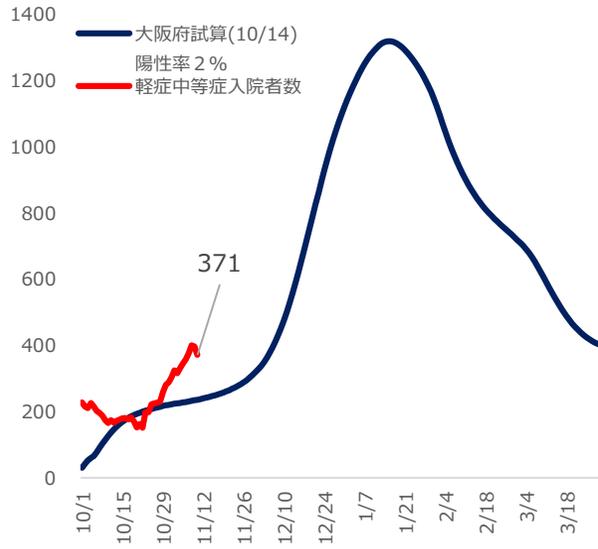
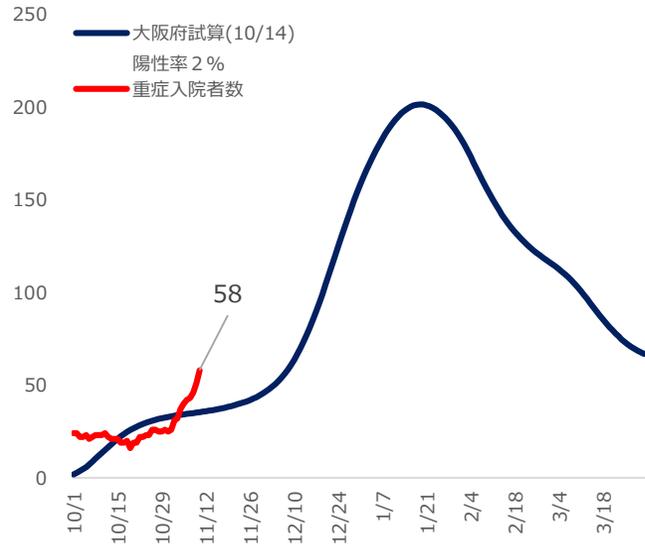


入院患者（重症）

入院患者（軽症中等症）

宿泊療養者

自宅療養者



推定感染日別陽性者数

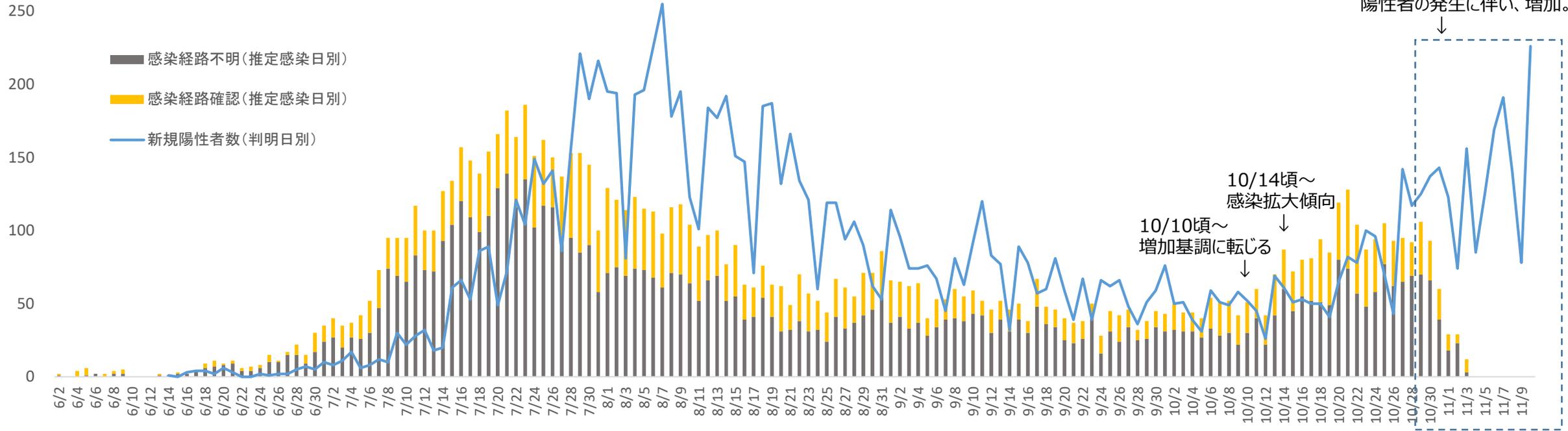
(6月14日以降11月10日までの判明日分) (N=10,295名(調査中、不明、無症状2,039名を除く))

※推定感染日：発症日から6日前と仮定

潜伏期間は1-14日間(一般的には約5-6日)とされていることから、6日前と仮定
(「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(R2.5.25変更)」より)

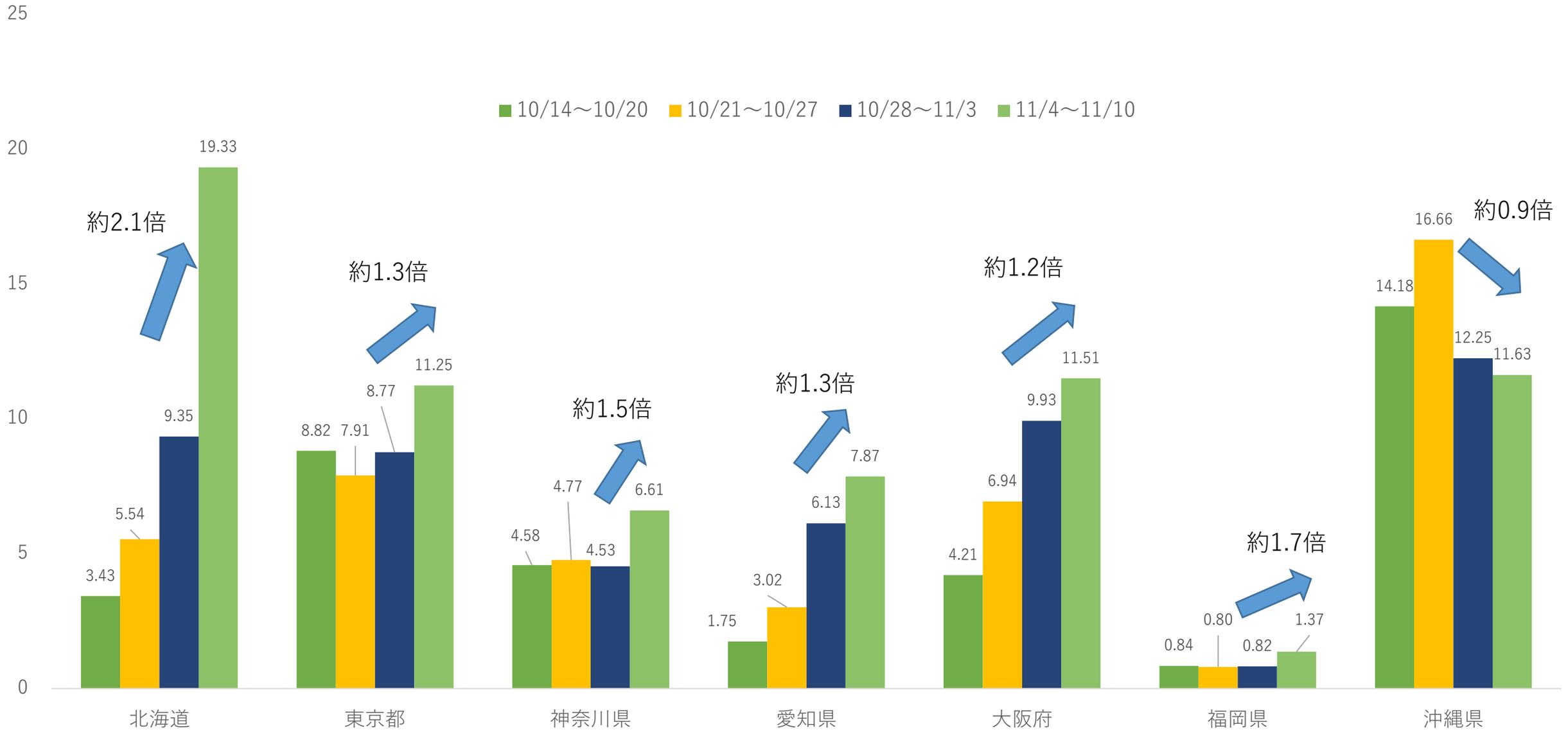
感染から発症まで6日、
発症から陽性判明まで7日
と仮定すると、
概ねこの期間は今後、新規
陽性者の発生に伴い、増加。

陽性者数



- 7月9日
20代を中心とする府民への注意喚起
- 7月12日
黄色信号点灯
- 7月16日
三十三地区での街頭啓発
三十三検査場の設置
- 7月22日
連休中の感染拡大防止の取組みのお願い
新規陽性者数100人超え
Go To Travel 開始
- 7月28日
新規陽性者数200人超え
- 7月31日
5人以上の宴会等自粛要請などを決定
- 8月1日
5人以上の宴会等自粛要請などを決定
- 8月6日
三十三地区の一部への施設休業等の要請
- 8月11日
5人以上の宴会等自粛要請を8月31日(イエローステージ2移行8月1日)を決定
- 8月19日
重症者の発生状況や重症病床のシミュレーションを報告
- 8月21日
高齢者やその家族、高齢者施設等従業員への注意喚起、施設等への感染防止対策の徹底等要請
- 8月29日
高年齢者やその家族、高齢者施設等従業員への注意喚起、施設等への感染防止対策の徹底等要請
- 9月1日
多人数での宴会等自粛要請など
- 9月4日
イエローステージ1移行(9月1日)などを決定
- 9月17日
多人数での宴会等自粛要請など
- 9月22日
イベント開催制限の緩和
少人数利用・飲食店応援キャンペーン開始
- 10月1日
Go To Travel 東京発着追加
Go To Eat 開始
- 10月8日
3密で唾液が飛び交う環境自粛要請など
- 10月10日
多人数での宴会等自粛要請から
- 10月14日
Go To Eat Osaka 食事券引換開始
- 10月20日
3密で唾液が飛び交う環境自粛要請など
- 10月28日
Go To Eat 継続中

各都道府県の新規陽性者数の動向（対人口10万人・11月10日時点）

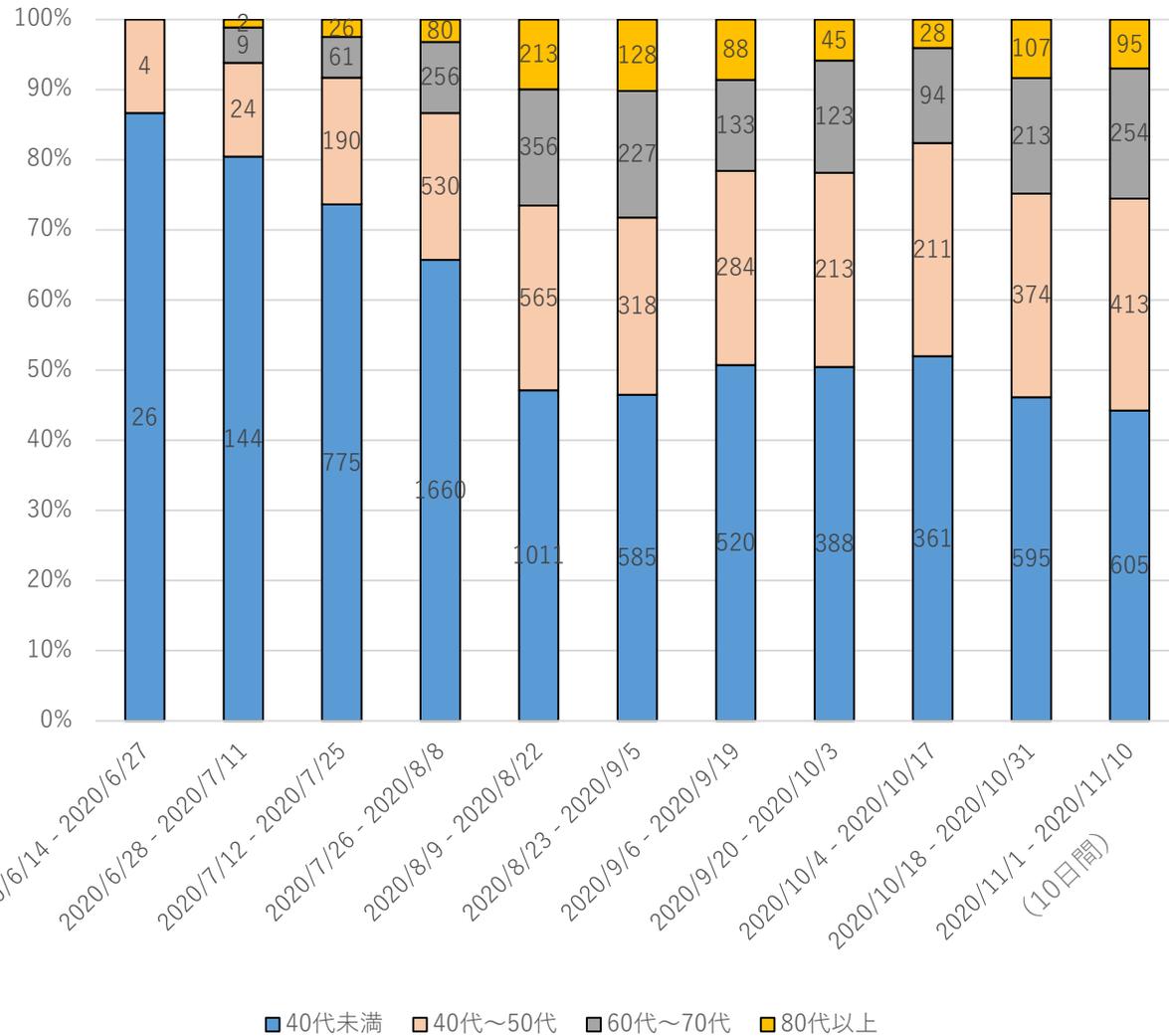


※各都道府県の公表資料より府が分析

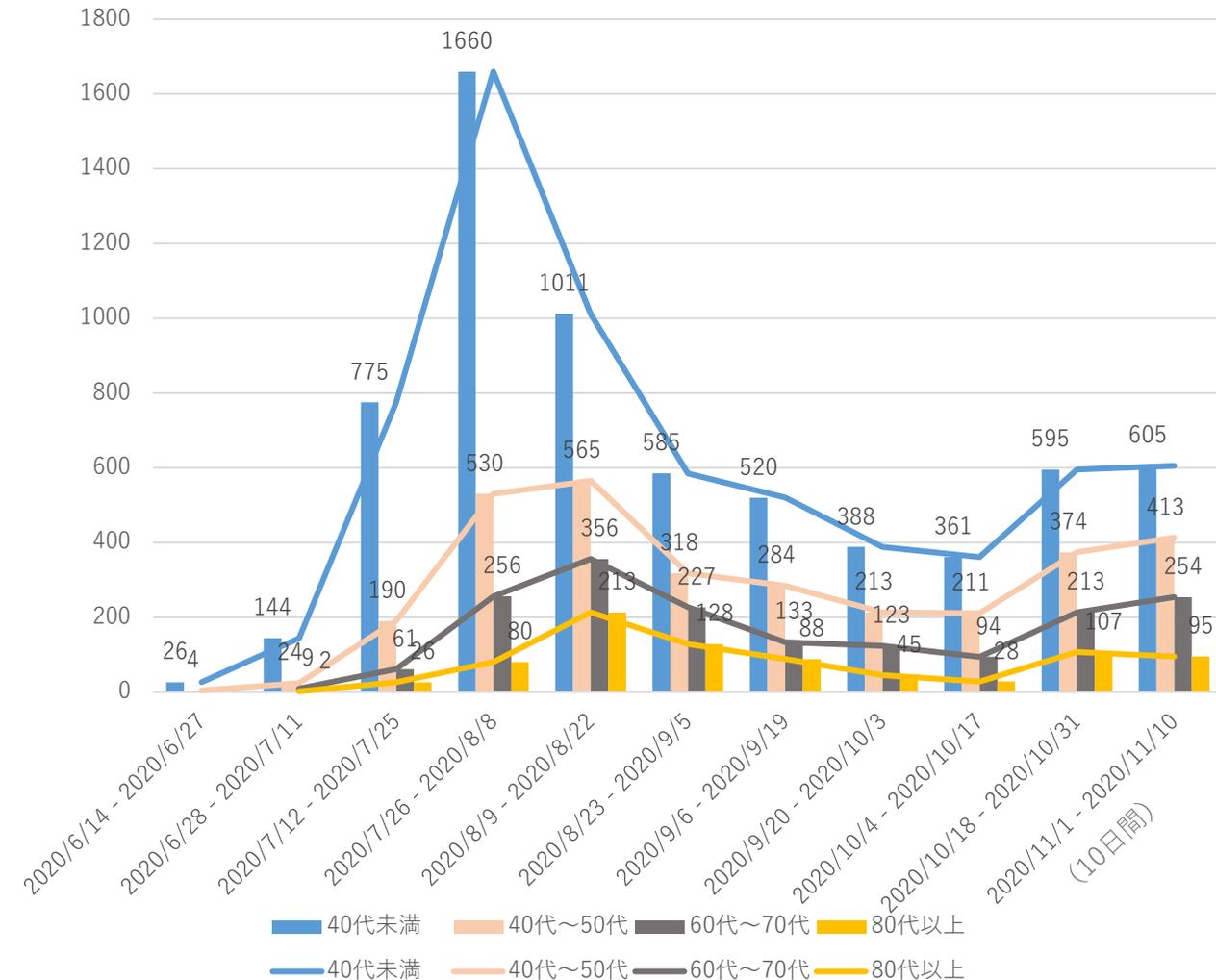
陽性者の年齢区分

(6月14日以降11月10日までに判明した12,334事例の状況)

陽性者の年齢区分 (割合, 2週間単位)



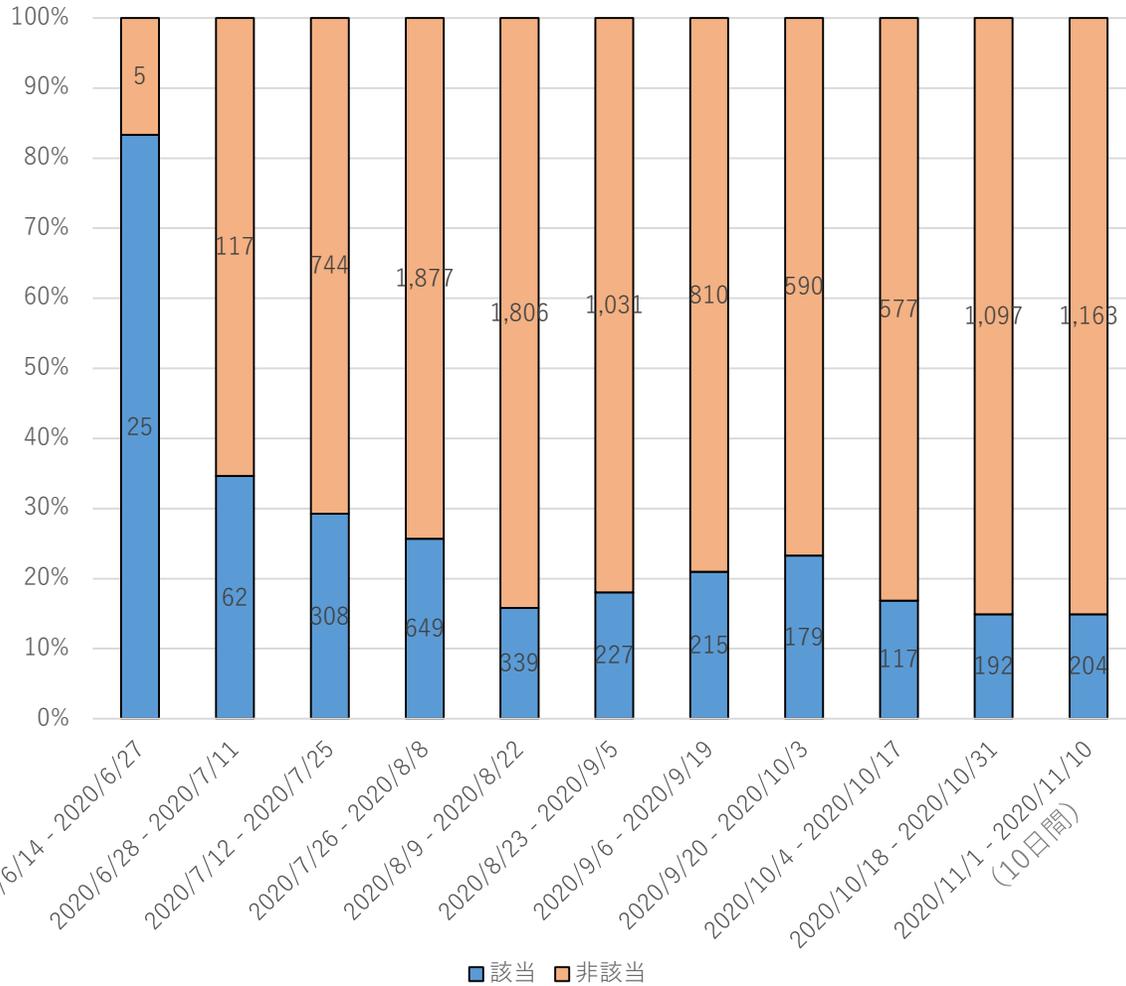
陽性者の年齢区分 (実数, 2週間単位)



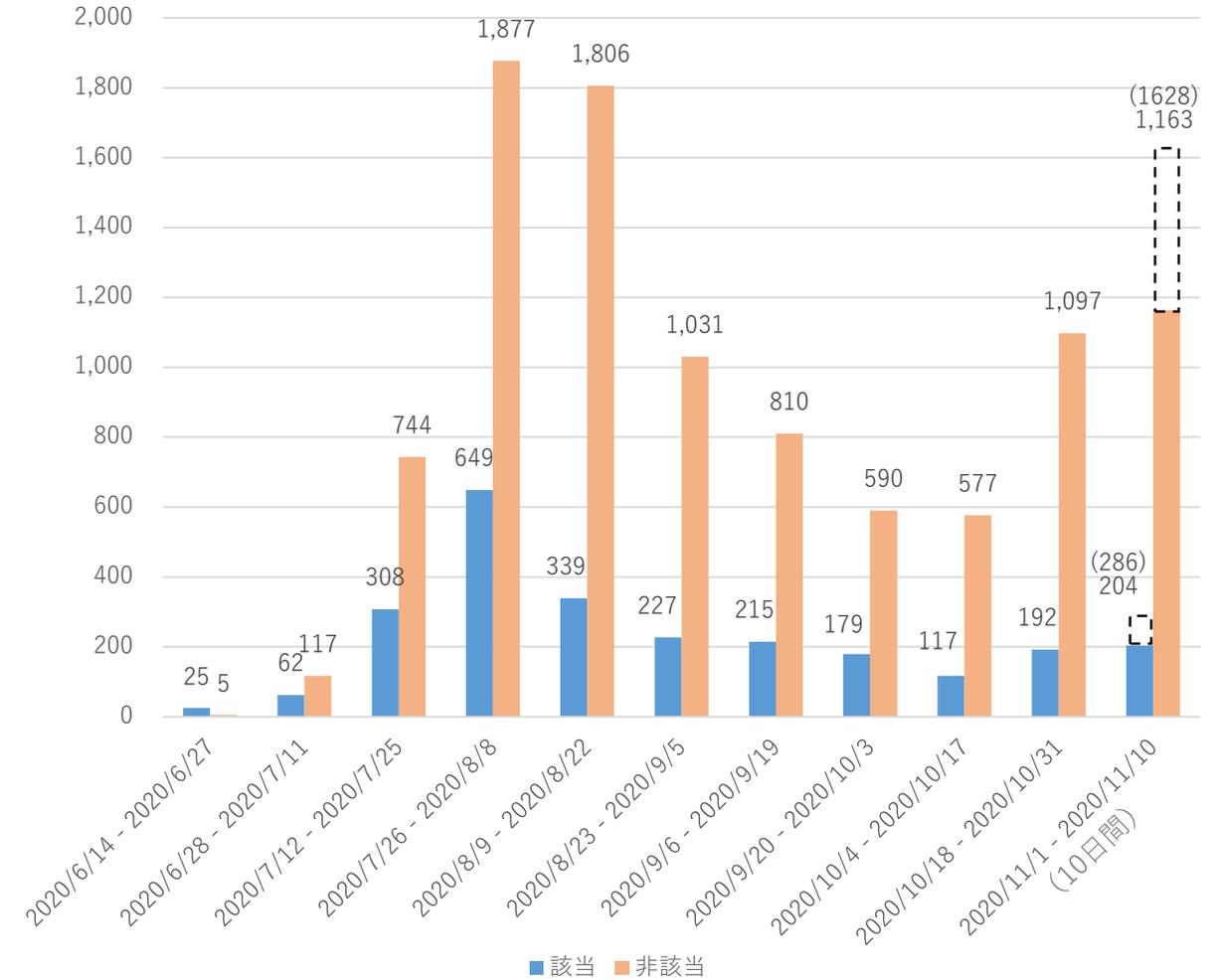
夜の街の関係者及び滞在者の状況（陽性者全体における該当者）

（6月14日以降11月10日までに判明した12,334事例の状況）

夜の街の関係者及び滞在者の状況（全件：割合）



夜の街の関係者及び滞在者の状況（全件：実数）

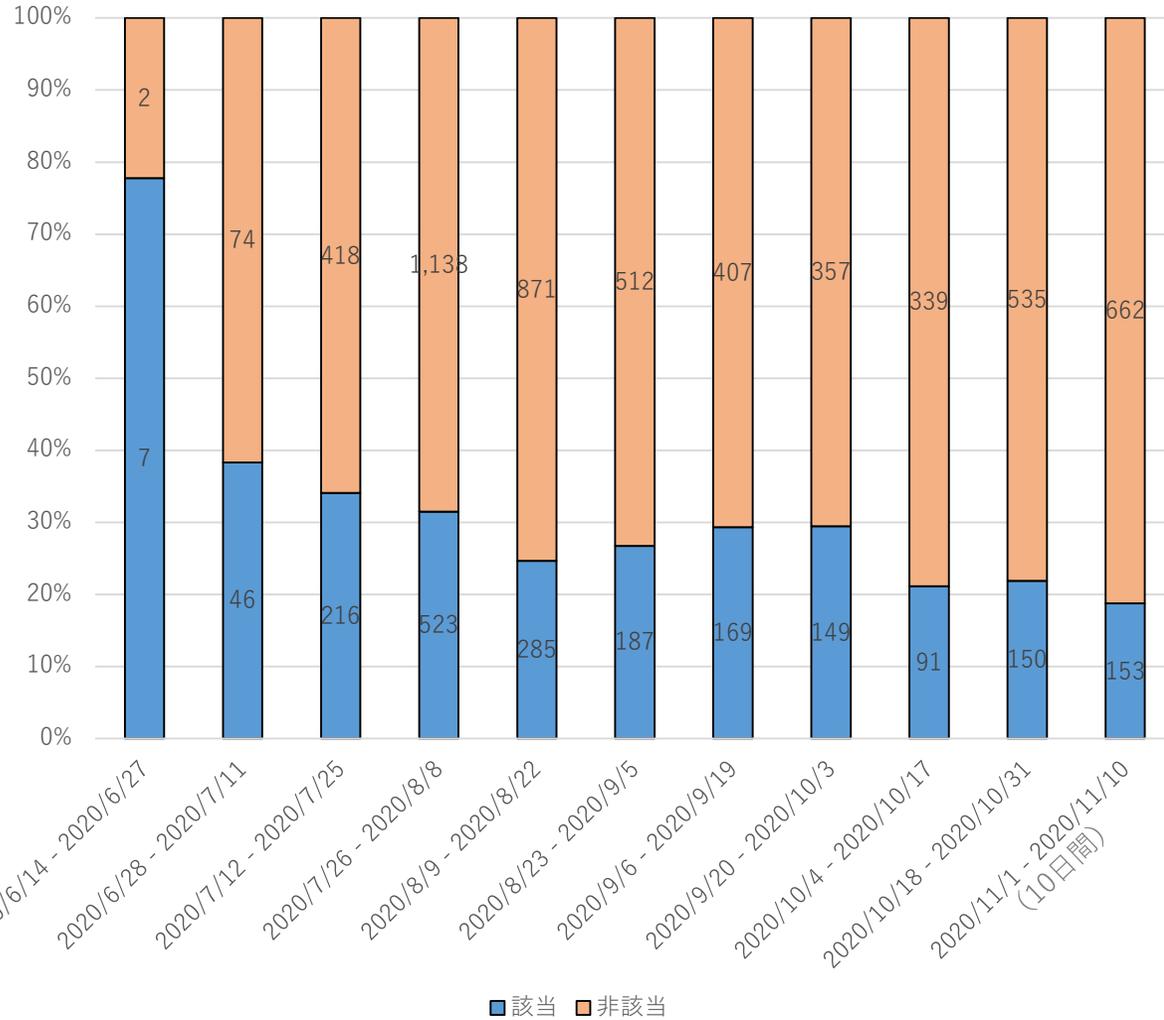


※カッコ書きは、14日間の推定値

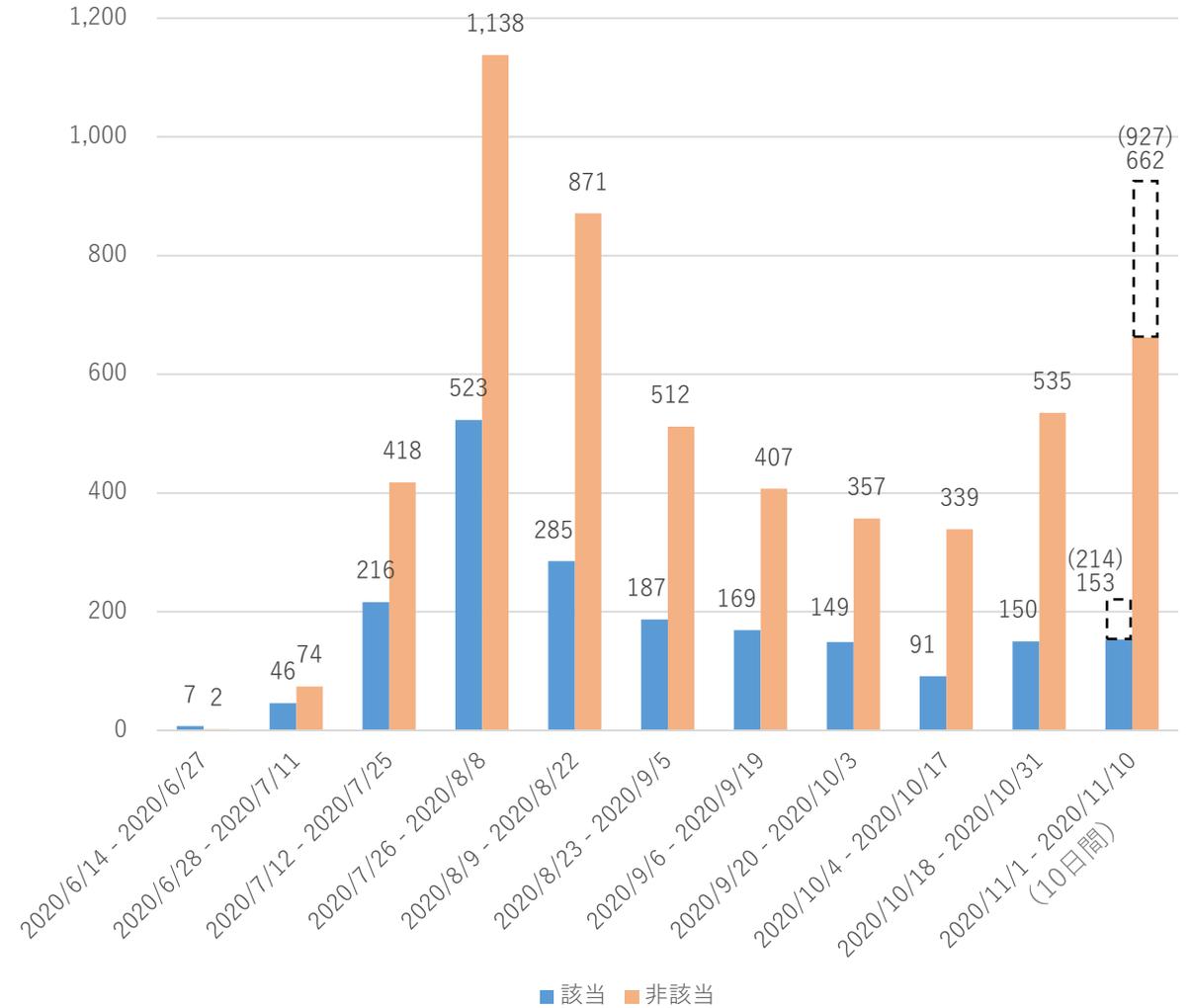
夜の街の関係者及び滞在者の状況（感染経路不明者における該当者）

（6月14日以降11月10日までに判明した感染経路不明者7,291事例の状況）

夜の街の関係者及び滞在者の状況（感染経路不明：割合）



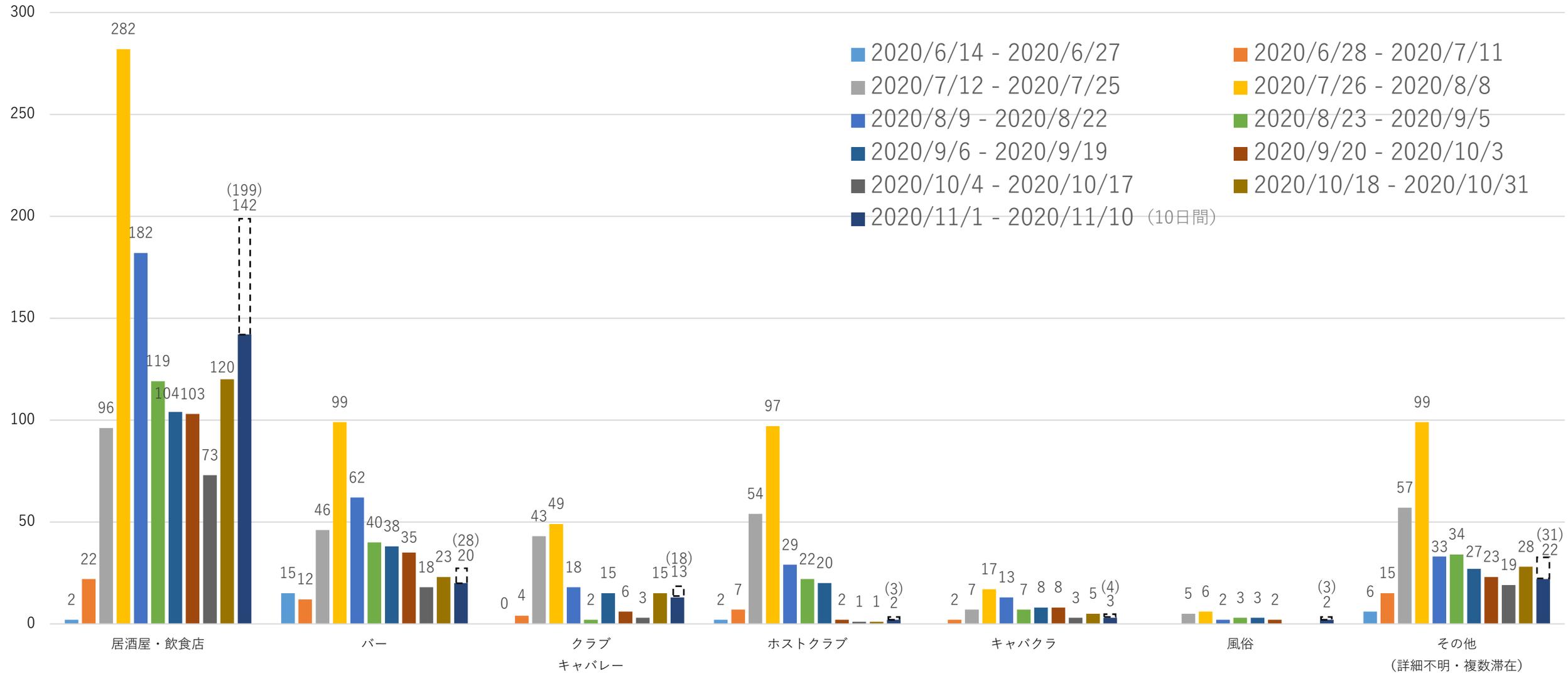
夜の街の関係者及び滞在者の状況（感染経路不明：実数）



※カッコ書きは、14日間の推定値

夜の街の滞在分類別の状況

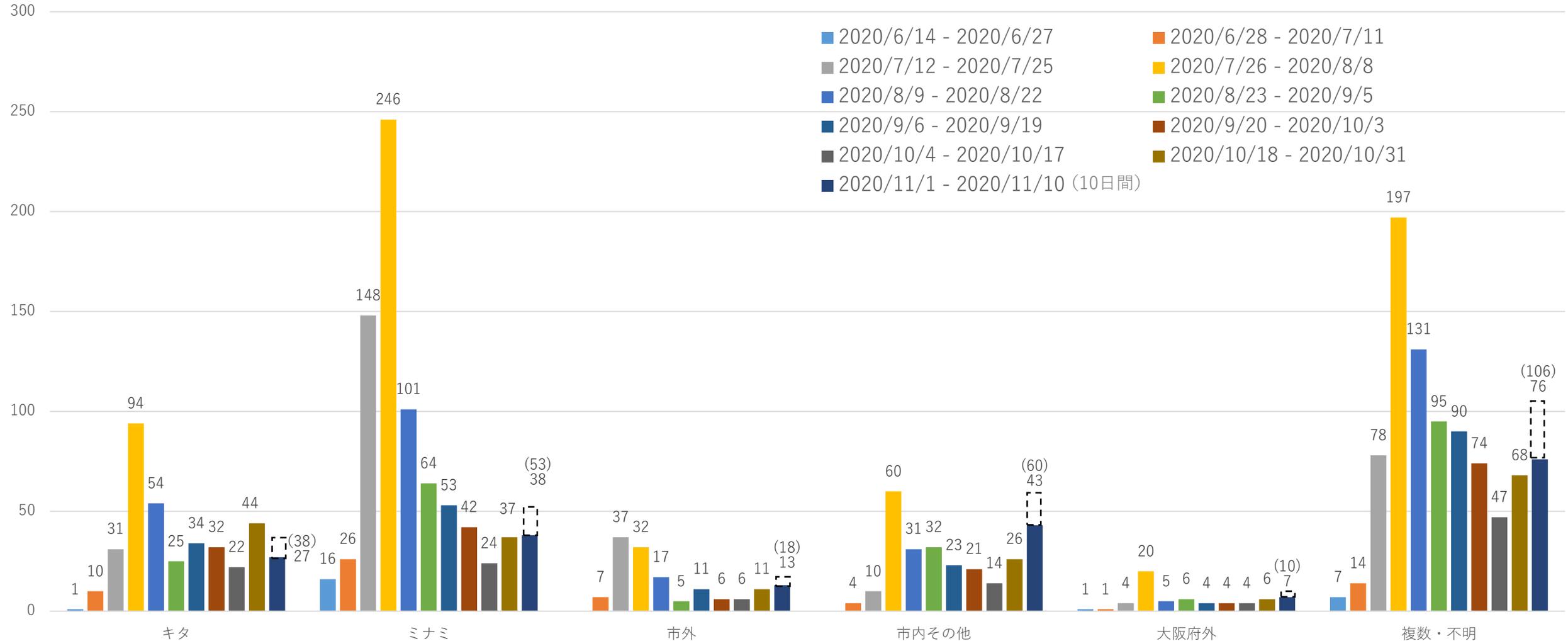
(6月14日以降11月10日までに判明した2,517事例の状況)



夜の街の滞在エリア別の状況

(6月14日以降11月10日までに判明した2,517事例の状況)

※11/1～11/10の集計では、市内その他の滞在者が増えている

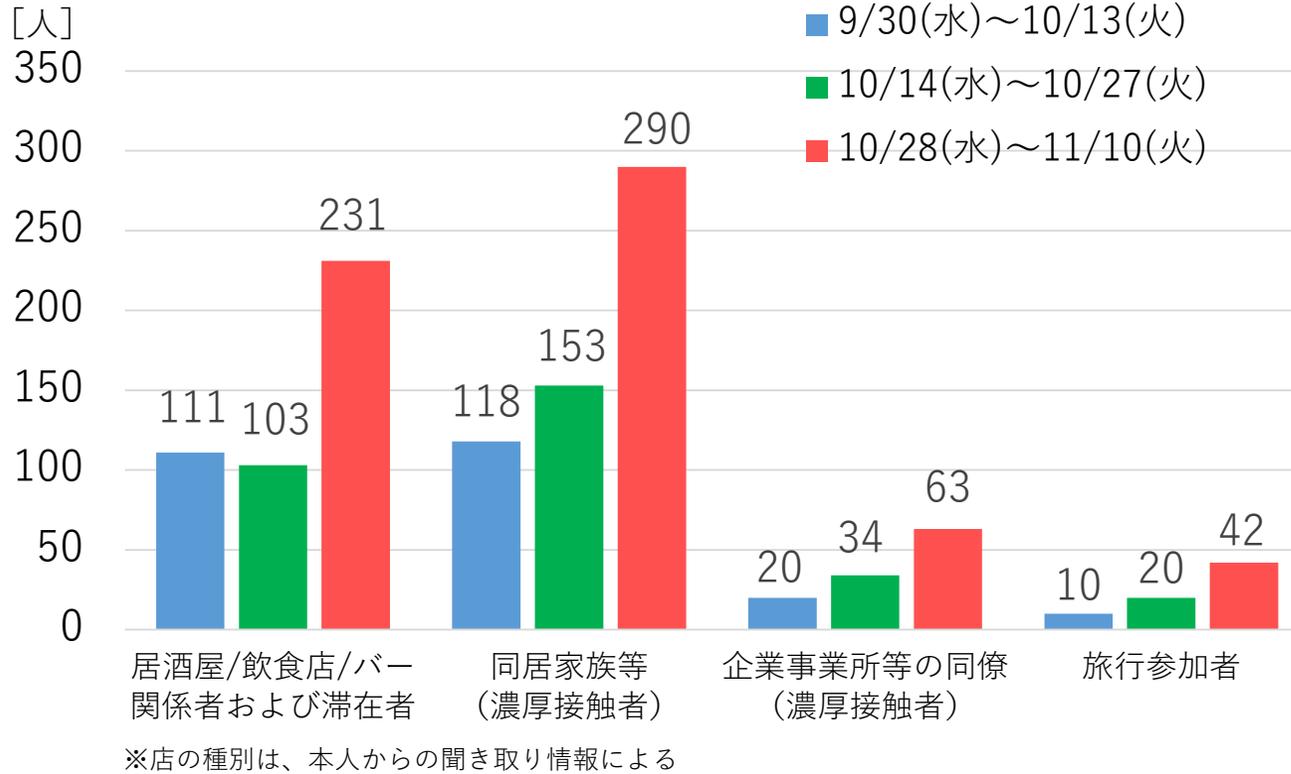


※カッコ書きは、14日間の推定値

状況別の陽性者、クラスターの発生状況

※店の種別は、本人からの聞き取り情報による

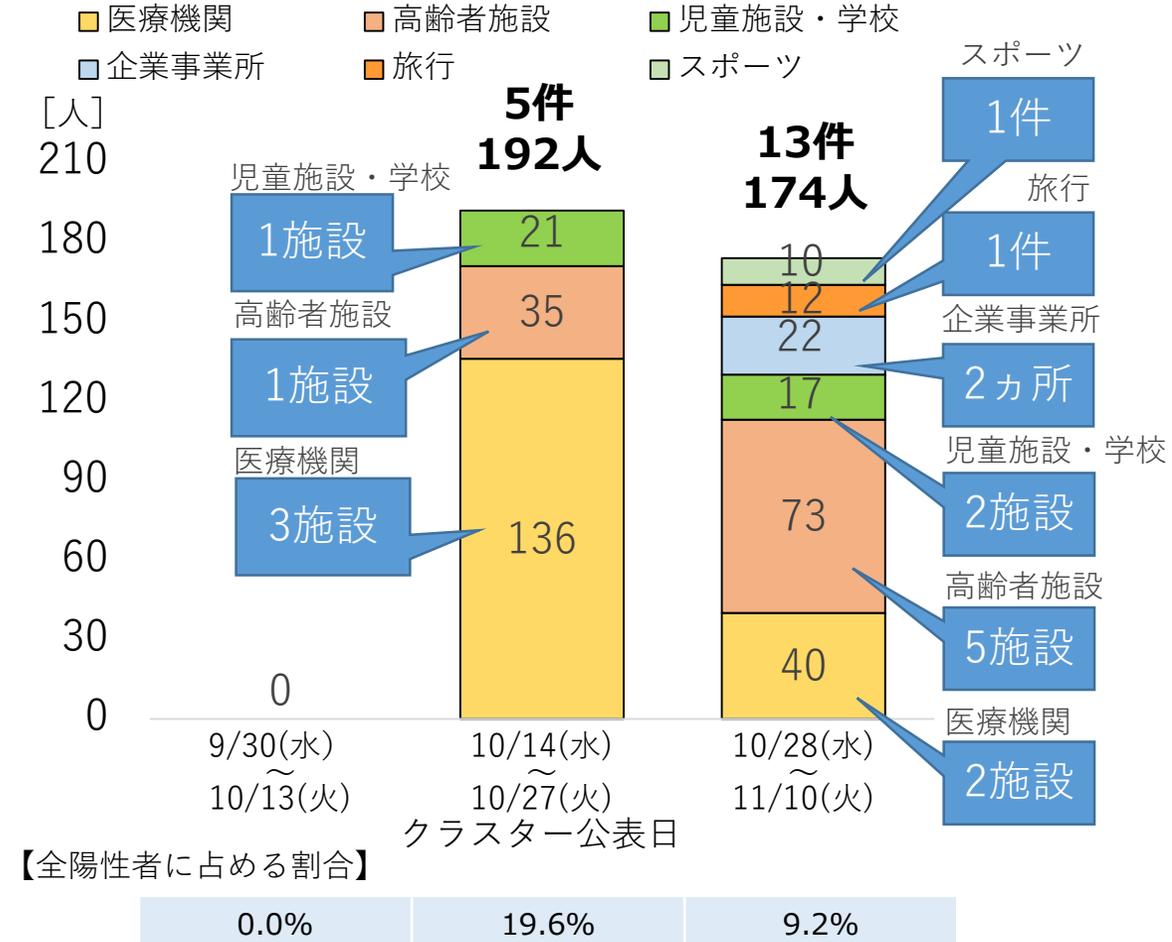
● 状況別の陽性者



【全陽性者に占める割合】

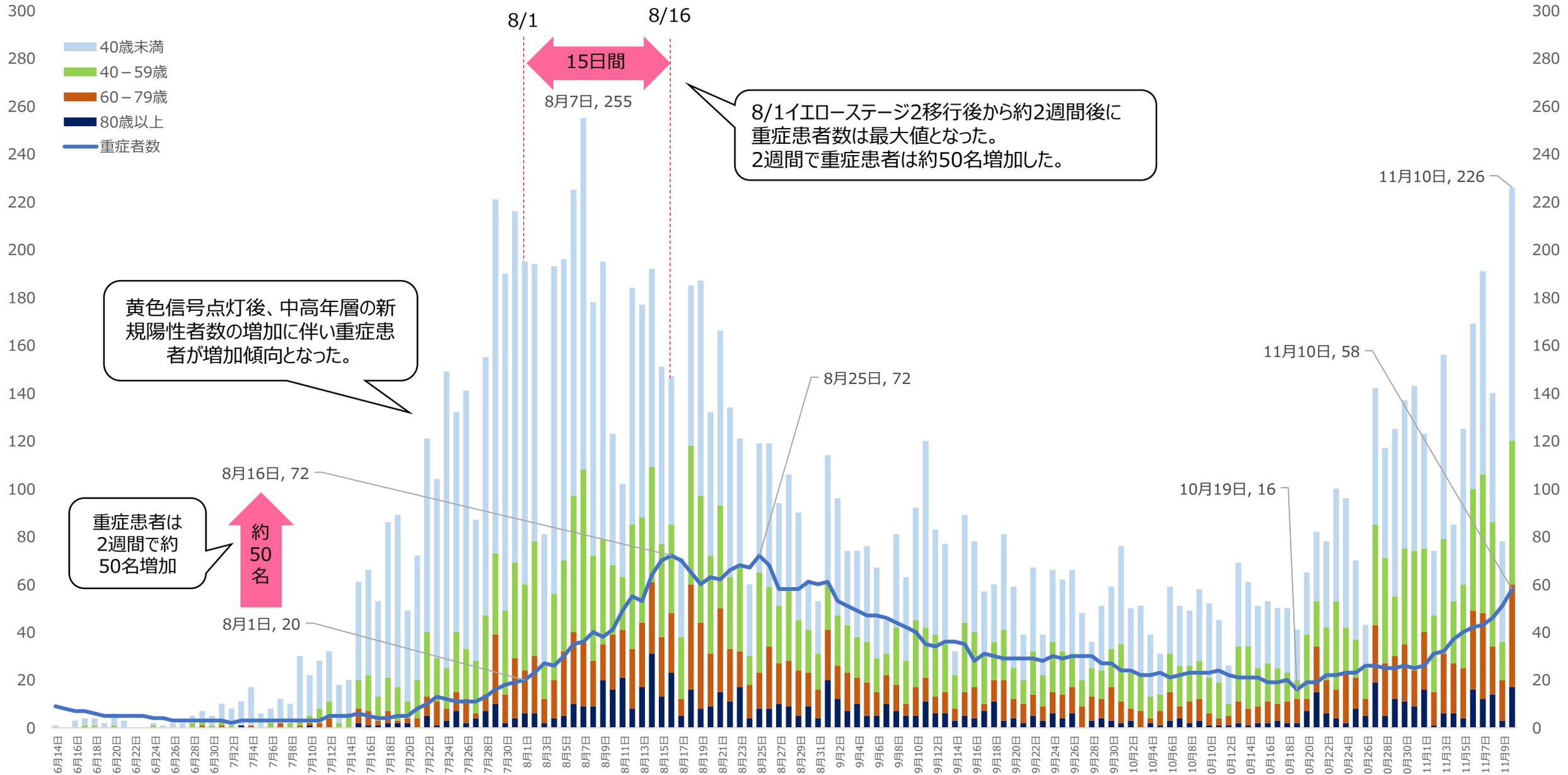
状況	9/30-10/13	10/14-10/27	10/28-11/10
居酒屋/飲食店/バー関係者および滞在者	15.5%	16.5%	2.8%
同居家族等(濃厚接触者)	10.5%	15.6%	3.5%
企業事業所等の同僚(濃厚接触者)	12.2%	15.4%	2.2%
旅行参加者			

● クラスターの発生状況



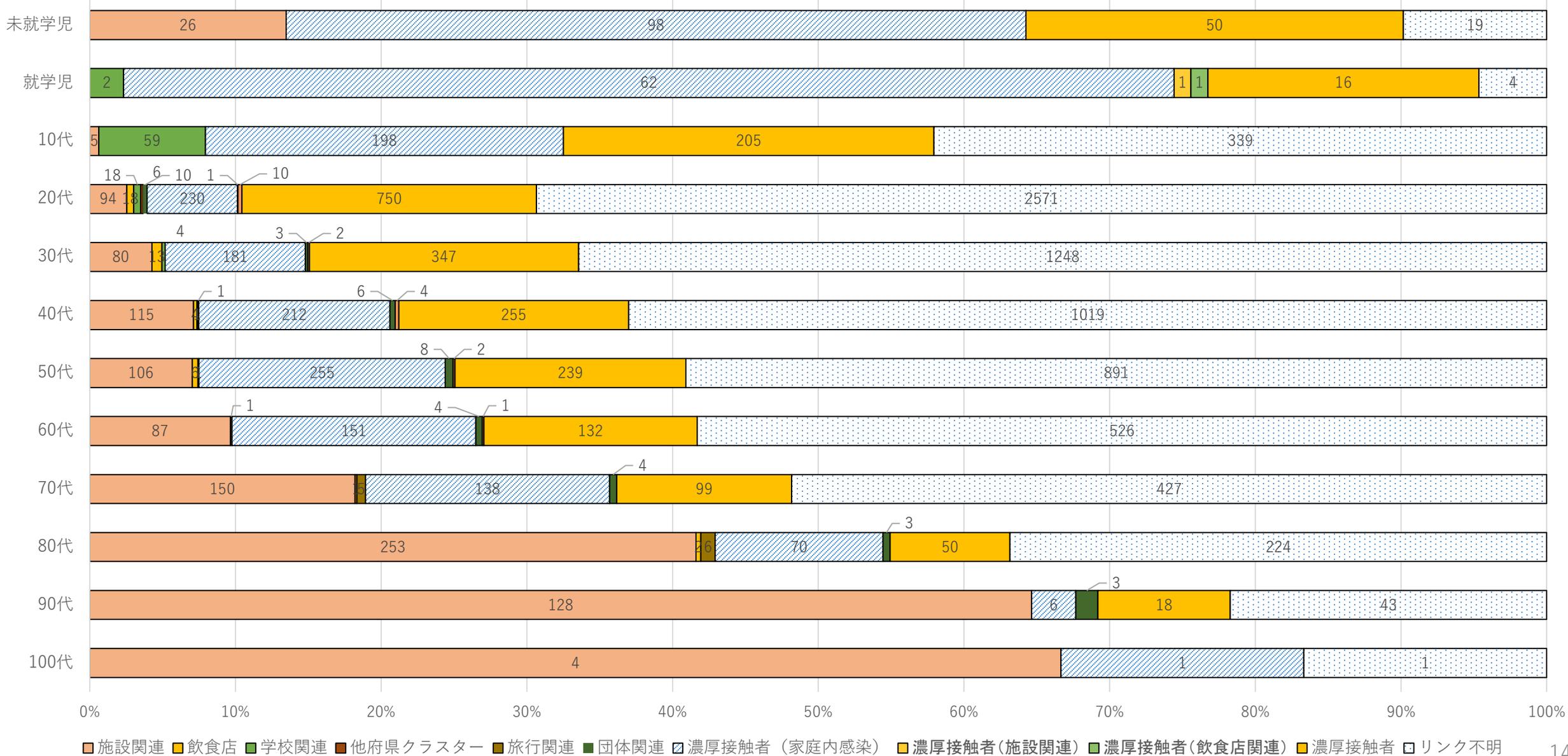
※全陽性者数：9/30-10/13 715名 10/14-10/27 982名 10/28-11/10 1,889名

陽性者の年齢区分と重症者数の推移



年代別感染経路

(6月14日以降11月10日までに判明した12,334事例の状況)



高齢者施設等におけるクラスターの発生状況

(6月14日以降11月10日発表分まで)

	発表日	発表名称	利用者数規模 (定員、病床)	陽性者			
				職員	利用者	合計	
医療機関	1	8月8日	大阪市の医療機関関連	100人以上	6	18	24
	2	8月9日	大阪市の医療機関関連②	100人以上	21	34	55
	3	8月17日	大阪市の医療機関関連③	100人以上	15	29	44
	4	8月16日	大東市の医療機関関連	100人以上	3	2	5
	5	8月18日	貝塚市の医療機関関連	100人以上	13	42	55
	6	9月2日	貝塚市の医療機関関連②	100人以上	13	15	28
	7	9月3日	大阪市の医療機関関連④	100人以上	6	19	25
	8	9月6日	東大阪市の医療機関関連	100人以上	10	24	34
	9	9月12日	大阪市の医療機関関連⑤	100人程度	7	9	16
	10	10月7日	東大阪市の医療機関関連②	100人以上	6	3	9
	11	10月14日	堺市の医療機関関連	100人以上	23	56	79
	12	10月16日	堺市の医療機関関連②	100人以上	6	1	7
	13	10月27日	豊中市の医療機関関連	100人以上	8	42	50
	14	10月31日	大阪市の医療機関関連⑥	100人以上	12	7	19
	15	11月1日	泉佐野市の医療機関関連	50人程度	7	14	21

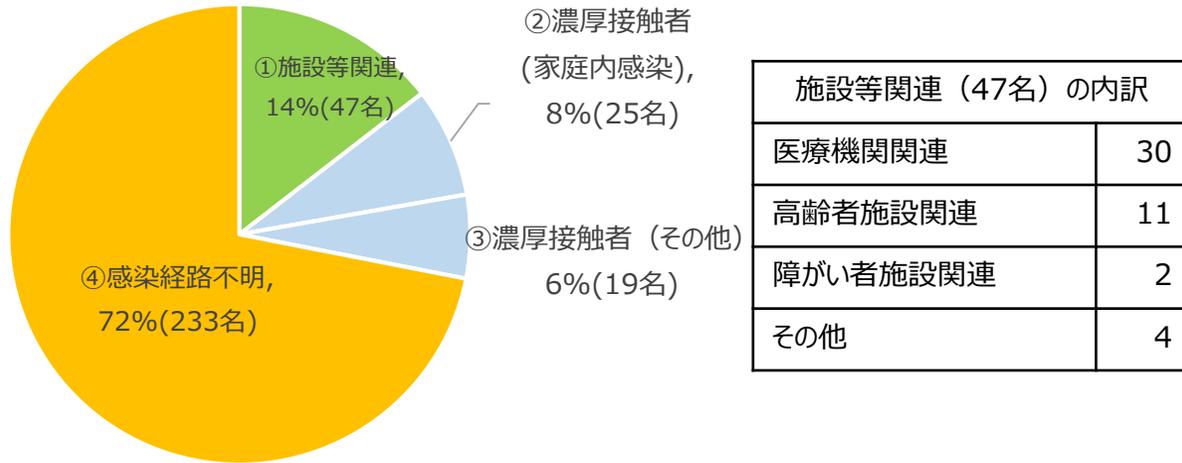
	発表日	発表名称	利用者数規模 (定員、病床)	陽性者			
				職員	利用者	合計	
施設	1	7月25日	八尾市の高齢者施設関連	50人未満	5	6	11
	2	7月27日	寝屋川市の高齢者施設関連	50人程度	2	3	5
	3	7月30日	寝屋川市の障がい者施設関連	50人未満	1	8	9
	4	7月30日	松原市の高齢者施設関連	100人程度	2	7	9
	5	8月5日	大阪市の障がい者施設関連	100人程度	15	29	44
	6	8月7日	八尾市の高齢者施設関連②	100人程度	10	7	17
	7	8月9日	池田市の高齢者施設関連	100人未満	8	19	27
	8	8月11日	大阪市の高齢者施設関連	100人未満	8	27	35
	9	8月11日	豊中市の高齢者施設関連	100人未満	4	5	9
	10	8月11日	松原市の高齢者施設関連②	50人未満	1	8	9
	11	8月13日	大阪市の高齢者施設関連②	100人未満	1	8	9
	12	8月13日	大阪市の高齢者施設関連③	50人未満	2	5	7
	13	8月14日	泉大津市の高齢者施設関連	100人以上	5	31	36
	14	8月17日	大阪市の高齢者施設関連④	100人程度	5	7	12
	15	8月20日	大阪市の高齢者施設関連⑤	50人未満	12	20	32
	16	8月22日	大東市の高齢者施設関連	100人程度	3	25	28
	17	8月24日	大阪市の障がい者施設関連②	50人未満	5	4	9
	18	8月26日	忠岡町の高齢者施設関連	50人未満	6	13	19
	19	8月30日	東大阪市の高齢者施設関連	50人未満	5	4	9
	20	9月1日	豊中市の高齢者施設関連②	50人未満	7	12	19
	21	9月2日	東大阪市の高齢者施設関連②	100人程度	4	6	10
	22	9月8日	東大阪市の高齢者施設関連③	50人程度	2	14	16
	23	9月11日	茨木市の高齢者施設関連	50人未満	2	6	8
	24	10月26日	大阪市の高齢者施設関連⑥	100人程度	14	21	35
	25	10月29日	松原市の高齢者施設関連③	50人程度	6	8	14
	26	11月1日	大阪市の高齢者施設関連⑦	100人以上	3	13	16
	27	11月6日	大阪市の高齢者施設関連⑧	50人未満	4	19	23
	28	11月7日	吹田市の高齢者施設関連	100人以上	2	6	8
	29	11月9日	大阪市の高齢者施設関連⑨	100人未満	5	7	12
その他	1	9月10日	吹田市の介護保険事業所関連	50人程度	7	1	8
			合計	312	664	976	

陽性者合計976人（職員312人、利用者664人）

重症・死亡例について推定される感染経路（6月14日～11月10日判明分）

6月14日以降の重症例324名について、推定される感染経路の約7割は感染経路不明者。
死亡例169名について、推定される感染経路の約6割が施設等関連で、約4割が感染経路不明者。

重症例(N=324)について推定される感染経路

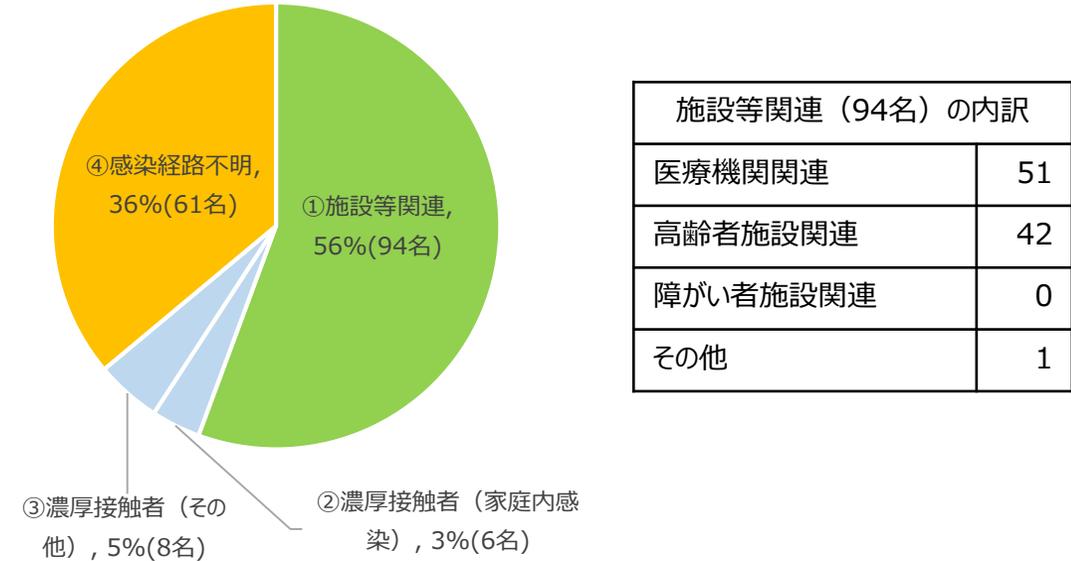


施設等関連（47名）の内訳	
医療機関関連	30
高齢者施設関連	11
障がい者施設関連	2
その他	4

年代	重症例 総数	感染経路内訳				感染者 総数	重症化率
		①	②	③	④		
20代	1	0	0	0	1	3708	0.03%
30代	4	1	0	0	3	1878	0.21%
40代	20	1	2	1	16	1617	1.24%
50代	50	4	0	5	41	1508	3.32%
60代	65	6	4	5	50	902	7.21%
70代	115	18	11	5	81	824	13.96%
80代	65	14	8	2	41	608	10.69%
90代	4	3	0	1	0	198	2.02%

死亡例(N=169)について推定される感染経路

※重症例324例のうち、42例は死亡のため重複あり

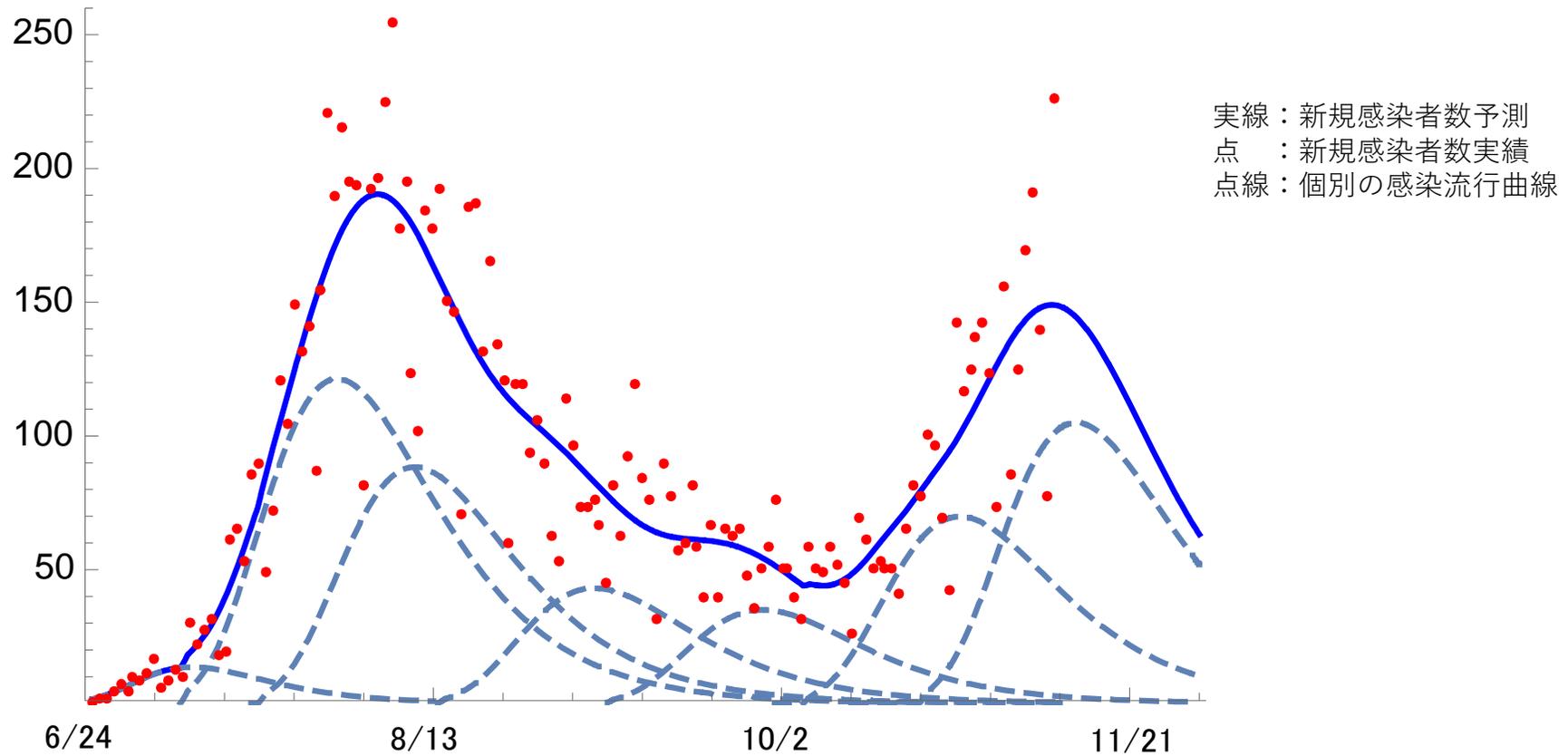


施設等関連（94名）の内訳	
医療機関関連	51
高齢者施設関連	42
障がい者施設関連	0
その他	1

年代	死亡例 総数	感染経路内訳				感染者 総数	死亡率
		①	②	③	④		
50代	4	1	0	0	3	1508	0.27%
60代	14	6	0	0	8	902	1.55%
70代	39	20	0	1	18	824	4.73%
80代	77	41	6	5	25	608	12.66%
90代	35	26	0	2	7	198	17.68%

大阪の新規感染者数の推移 （11月10日時点）

新規感染者



「大阪モデル」モニタリング指標の状況

分析事項	モニタリング指標	府民に対する警戒の基準	府民に対する非常事態の基準	府民に対する警戒・非常事態解除の基準	7/12	7/28	7/31	8/19	8/31	9/17	10/8	11/10	
					21回会議	22回会議	23回会議	24回会議	25回会議	26回会議	27回会議		
(1) 市中での感染拡大状況	①新規陽性者における感染経路不明者7日間移動平均前週増加比	①2以上かつ ②10人以上	—	—	2.16	1.99	1.79	0.83	0.71	1.10	0.75	1.46	10/23以降、1以上で推移
	②新規陽性者における感染経路不明者数7日間移動平均		—	10人未満	13.29	82.14	109.43	85.29	55.29	41.71	28.71	92.71	10月下旬以降、増加傾向
	【参考①】新規陽性者における感染経路不明者の割合	—	—	—	65.6%	67.1%	67.6%	56.1%	58.5%	59.6%	59.2%	68.1%	概ね50%以上で推移
(2) 新規陽性患者の拡大状況	③7日間合計新規陽性者数	120人以上かつ 後半3日間で半数以上	—	—	142	889	1,142	1,110	643	536	330	1014	10月下旬以降、増加傾向
	うち後半3日間		82	383	627	443	205	224	159	444			
	④直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数	—	—	0.5人未満	1.61	10.08	12.94	12.58	7.29	6.07	3.74	11.49	同上
	【参考②】確定診断検査における陽性率の7日間移動平均	—	—	—	3.6%	9.8%	9.9%	7.6%	5.2%	4.8%	3.4%	6.4%	同上
(3) 病床等の逼迫状況	⑤患者受入重症病床使用率	—	70%以上 （「警戒（黄色）」 信号が点灯した日から 起算して25日以内）	60%未満	2.7%	6.9%	10.1%	31.9%	31.9%	16.5%	12.2%	28.2%	11/6以降、20%以上で増加傾向 ※府民に対する警戒解除の基準を充足
	【参考③】患者受入軽症中等症病床使用率	—	—	—	9.0%	24.1%	25.7%	47.9%	39.4%	29.9%	17.1%	31.3%	11/6以降、30%以上で増加傾向
	【参考④】患者受入宿泊療養施設部屋数使用率	—	—	—	9.5%	32.7%	28.4%	17.3%	10.2%	9.9%	11.4%	18.1%	10/28以降、10%以上で増加傾向
各指標を全て満たした場合における信号		黄	赤	緑 (ただし、一定期間 経過後消灯)	黄	黄	黄	黄	黄	黄	黄	黄	

・参考②の確定診断検査における陽性率は、再陽性患者数を除外して算出

(参考) 新型コロナウイルス感染症対策分科会におけるモニタリング指標の状況 資料1 - 3

【分科会の指標の考え方】

ステージの移行を検知する指標はあくまで目安。指標をもって機械的に判断するのではなく、これらの指標を総合的に判断。

※ステージⅢ「感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階」

ステージⅣ「爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階」 ※ステージⅠ・Ⅱの指標設定はなし

		指標及び目安		7/12 21回会議	7/28 22回会議	7/31 23回会議	8/19 24回会議	8/31 25回会議	9/17 26回会議	10/8 27回会議	11/10	11/10時点の 基準到達状況	(参考) ステージⅣ 基準到達状況	基準 到達状況	
ステージⅢ	医療提供体制等の負荷	①病床のひっ迫具合	病床全体	・最大確保病床(※1 1615床)の占有率 20%以上	6.3%	16.8%	18.2%	35.4%	30.3%	22.2%	13.0%	26.6%	●	50%以上	○
				・現時点の確保病床数(※2 1391床)の占有率 25%以上	8.1%	21.6%	23.4%	45.5%	38.3%	27.9%	16.4%	30.8%	●	—	
		うち、重症者用病床	・最大確保病床(215床)の占有率 20%以上	2.3%	6.0%	8.8%	27.9%	27.9%	14.4%	10.7%	27.0%	●	50%以上	○	
			・現時点の確保病床数(206床)の占有率 25%以上	2.7%	6.9%	10.1%	31.9%	31.9%	16.5%	12.2%	28.2%	●	—		
	②療養者数	人口10万人あたりの全療養者数15人以上(※3)		1.71	10.47	14.34	19.47	13.72	8.65	5.11	14.70	○	25人以上	○	
	③PCR陽性率	10% ※1週間の平均		3.6%	9.8%	9.9%	7.6%	5.2%	4.8%	3.4%	6.4%	○	ステージⅢと同基準	○	
	④新規報告数	15人/10万人/週 以上		1.61	10.08	12.94	12.58	7.29	6.07	3.74	11.49	○	25人以上	○	
	⑤直近一週間と先週一週間の比較	直近一週間が先週一週間より多い	直近一週間	142	889	1,142	1,110	643	536	330	1,014	●	ステージⅢと同基準	●	
			先週一週間	64	476	670	1,262	985	498	398	875				
	⑥感染経路不明割合	50% ※1週間の平均		65.5%	64.7%	67.1%	53.8%	60.2%	54.5%	60.9%	64.0%	●	ステージⅢと同基準	●	

※1 最大確保病床とは、都道府県がピーク時にに向けて確保しようとしている病床数をいう。

※2 現時点の確保病床数とは、現時点において都道府県が医療機関と調整を行い、確保している病床数でもあり、直近に追加確保できる見込みがある場合はその病床分も追加して確認する。

※3 全療養者：入院者、自宅・宿泊療養者等を合わせた数

●：基準外 ○：基準内

第二波以降に複数確認されている感染の可能性があるエピソード①

資料1 - 4

大阪府健康医療部保健医療室感染症対策課個別事象対応グループの把握及び府内18保健所から聞き取り

分類	感染が推定されるエピソード	リスク要因のキーワード ※聞き取りの状況から推定されたもの (感染源として確定されたものではない)
職場	事務所内において、長時間、発話を伴う業務を行っていた (コールセンター、電話営業業務等)	<ul style="list-style-type: none">・換気不十分・マスク着用の不徹底・長時間の発話
	同僚と同じ車で長時間移動していた	<ul style="list-style-type: none">・換気不十分・狭く密閉された空間での会話
	食事をしながら、打ち合わせ等を行っていた	<ul style="list-style-type: none">・飲食をしながらの会話・マスク不着用
	同僚複数名と就業後に会食をしていた	<ul style="list-style-type: none">・飲酒をしながらの長時間の会話・マスク不着用
	休憩室や喫煙所において、会話や物品の貸し借りを行った	<ul style="list-style-type: none">・マスクを外しての会話・物品の共有

第2波以降に複数確認されている感染の可能性があるエピソード②

大阪府健康医療部保健医療室感染症対策課個別事象対応グループの把握及び府内18保健所から聞き取り

分類	感染が推定されるエピソード	リスク要因のキーワード ※聞き取りの状況から推定されたもの (感染源として確定されたものではない)
飲食	自宅に複数の友人を招いて、食事会をしていた	<ul style="list-style-type: none"> ・ 飲食をしながらの長時間の会話 ・ マスクの不着用 ・ 人との密接、密閉空間の共有
	友人同士で飲食店を訪れ、狭いテーブルを囲んで密接した状態で長時間飲食を共にしていた	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人との密接 ・ 飲酒をしながらの長時間の会話 ・ マスクの不着用
	多人数のグループでBBQや鍋パーティを行っていた	<ul style="list-style-type: none"> ・ 飲食をしながらの長時間の会話 ・ 食器等の使いまわし ・ マスクの不着用
外出 レジャー 等	友人複数名と、長時間のカラオケを楽しんでいた	<ul style="list-style-type: none"> ・ 密閉空間の共有 ・ 長時間、マスクを外しての大声での歌唱
	団体旅行に参加して、大勢の人と行動を共にした	<ul style="list-style-type: none"> ・ 飲食をしながらの会話 ・ 長時間にわたっての空間の共有
	マスクをはずして、密閉空間で呼気があがる運動を行った	<ul style="list-style-type: none"> ・ 密閉空間での呼気が上がる運動

分科会から政府への提言

感染リスクが高まる「5つの場面」と「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」

令和2年10月23日（金）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

緊急事態宣言を解除後、ほぼ半年が経過しようとしている。今冬をしっかりと乗り越えるためには、これまでの対策について評価することが必要である。

新型コロナウイルス感染症は、屋外で歩いたり、十分に換気がされている公共交通機関での感染は限定的であると考えられる。本感染症の伝播は、主にクラスターを介して拡大することから、今冬に備えるためには、クラスター連鎖をしっかりと抑えることが必須である。

9月25日の分科会では感染リスクを高めやすい「7つの場面」を示した。その後、各自治体とのヒアリングなどを通してクラスターの分析がさらに進んだことから、今回、「5つの場面」に整理し、提示することにした。

さらに、飲酒を伴う会食においてクラスターの発生が多く見られていることから、「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」を取りまとめた。

政府においては、「感染リスクが高まる5つの場面」及び「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」を、国民・社会に幅広く伝わるよう発信して頂きたい。

感染リスクが高まる「5つの場面」

【場面1】 飲酒を伴う懇親会等

- ・飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- ・特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- ・また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。

【場面2】 大人数や長時間におよぶ飲食

- ・長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- ・大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。

【場面3】 マスクなしでの会話

- ・マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- ・マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- ・車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。

【場面4】 狭い空間での共同生活

- ・狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- ・寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。

【場面5】 居場所の切り替わり

- ・仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることがある。
- ・休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。

感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫

<利用者>

- ・飲酒をするのであれば、①少人数・短時間で、
 - ②なるべく普段一緒にいる人と、
 - ③深酒・はしご酒などはひかえ、適度な酒量で。
- ・箸やコップは使い回さず、一人ひとりで。
- ・座の配置は斜め向かいに。（正面や真横はなるべく避ける）
（食事の際に、正面や真横に座った場合には感染したが、斜め向かいに座った場合には感染しなかった報告事例あり。）
- ・会話する時はなるべくマスク着用。（フェイスシールド・マウスシールド※¹はマスクに比べ効果が弱いことに留意が必要※²。）
 - ※¹ フェイスシールドはもともとマスクと併用し眼からの飛沫感染防止のため、マウスシールドはこれまで一部産業界から使われてきたものである。
 - ※² 新型コロナウイルス感染防止効果については、今後さらなるエビデンスの蓄積が必要。
- ・換気が適切になされているなどの工夫をしている、ガイドライン★を遵守したお店で。
- ・体調が悪い人は参加しない。

<お店>

- ・お店はガイドライン★の遵守を。
（例えば、従業員の体調管理やマスク着用、席ごとのアクリル板の効果的な設置、換気と組み合わせた適切な扇風機の利用などの工夫も。）
- ・利用者に上記の留意事項の遵守や、
接触確認アプリ（COCOA）のダウンロードを働きかける。

【飲酒の場面も含め、全ての場面でこれからも引き続き守ってほしいこと】

- ・基本はマスク着用や三密回避。室内では換気を良くして。
- ・集まりは、少人数・短時間にして。
- ・大声を出さず会話はできるだけ静かに。
- ・共用施設の清掃・消毒、手洗い・アルコール消毒の徹底を。

★従業員で感染者が出たある飲食店では、ガイドラインを遵守しており、窓を開けるなど換気もされ、客同士の間隔も一定開けられていたことから、利用客（100名超）からの感染者は出なかった。

感染リスクが高まる「5つの場面」

場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



(参考) 7月以降のクラスター等の発生状況の推移

分類(件)	7月	8月	9月	10月 ※10月21日時点 で公表されている 件数
接待を伴う飲食店	47	41	23	17
会食	37	37	21	19
職場	86	100	80	55
学校・教育施設等	42	80	44	25
医療・福祉施設等	56	194	79	46
その他	53	71	68	31
総計	321	523	315	193

* 報道等情報を元に内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室において作成。

<現況>

- 10月中旬以降、以下のとおり感染拡大傾向にある。
 - (1) 10月21日からの3週間で新規陽性者が1.7倍に増加 (11/4~11/10の1週間で1,014人確認)
 - (2) 新規陽性者に占める感染経路不明者の割合が5~6割を推移。
 - (3) 夜の街の関係者・滞在者や家庭内、企業事業所等、旅行参加者など、様々な場面で感染が疑われる事例が発生。
 - (4) 高齢者施設、医療機関、児童施設・学校、企業事業所、旅行でクラスターが発生。
- 感染拡大傾向が続いた場合には、今後、病床の逼迫リスクが想定され、医療提供体制に影響。
※重症者が増加傾向 (重症者数 11/4 : 37人 (重症病床使用率18.0%) →11/10 : 58人 (同 28.2%))



<今後の取組み>

- 飲食、家庭、職場、旅行や外出等いずれの場面でも、マスク着用、換気の徹底、身体的距離の確保等を徹底
※感染リスクが高まる「5つの場面」(10/23国の分科会提言)
 - 「飲酒を伴う懇親会等」
 - 「大人数や長時間におよぶ飲食」
 - 「マスクなしでの会話」
 - 「狭い空間での共同生活」
 - 「居場所の切り替わり」
- 大阪市内の歓楽街における、事業者との連携等による感染拡大防止に向けた取組みの検討
- 高齢者施設・医療機関等への啓発の徹底と、施設等職員が迅速に検査を受診できる取組みの検討

発生状況及び今後の取組みに関する専門家のご意見

専門家等	意見
朝野座長	<ul style="list-style-type: none"> ・ これまでの第 2 波の経緯では 8 月の末から減少傾向に転じ、9 月半ばから高止まりし、10 月下旬から全国的に反転上昇してきている。増加の勢い、及び欧米の北半球の状況から一過性のもではなく、<u>冬を迎えて第 3 波になったと考えられる。季節性の要因としては、ウイルスの環境中の生存期間の延長、飛沫の乾燥によるエアロゾルの増加と滞留時間の長期化、寒さによる部屋の換気の低下などが考えられる。</u> ・ 年齢階層別の推移を観察すると、<u>今回の陽性者数の反転上昇も、社会的に家庭外での行動範囲の広い 20 歳代を中心とする若者から始まっていることが考えられる。</u>第 1 波、第 2 波同様、社会的活動域が広い世代から、職場、家庭、施設に広がっていることが推測される。 ・ 重症者の観点からは、社会的活動範囲の広い若年成人に感染が起り、それが職場、家庭、施設に持ち込まれる中で、<u>特に施設への持ち込みを予防する対策が、重要と考える。</u> ・ <u>大阪府における重症者数の増加の要因の一つに、急激な高齢者の検査陽性者数の増加が考えられる。</u>その影響と対策を検討いただきたい。 <p>※詳細については別紙のとおり。</p>
掛屋副座長	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>Go To トラベルや Go To Eat などによる人の移動が、感染者の増加に影響していると考えられる。</u> ・ 今後の対策は「ハンマー & ダンス」と言われているが、ハンマーをどのように打つのが課題である。 ・ 夜の街における発生状況について、キタエリア滞在者が増えているのであれば、キタエリアに臨時 PCR センターを設置する方法を検討すべきと考える。 ・ 「接待を伴う飲食店」という言葉がキーワードのように使われているが、<u>一般の「居酒屋・飲食店」の滞在歴のある陽性者がもっとも多いことを強調し、その対策を強化することが重要であると考える。</u> ・ <u>職場内の感染の対策は、すべての人がいつでもどこでもマスクをするユニバーサルマスクを実施できるかが鍵であるが、昼食時間をずらすことや、休憩室等の環境をもう一度見直すことも必要である。</u>また、<u>各職場でガイドラインが設定されていると考えるが、形骸化とならないように再チェックと実行が必要である。</u> ・ 家庭内ではフィジカル・ディスタンスが保たれず、唯一マスクを外す場所であることから、感染防止対策が非常に難しい。家族が濃厚接触者となった場合や少なくとも何らかの症状を有する場合には、家族内でのマスク着用や自室内での家庭内隔離を推奨することも求められる。 ・ <u>重症者や死亡者を減らすため、高齢者施設や障がい者施設、中小の医療機関に、感染対策の知識普及や、日頃から個人防護具を十分に配布するなどの感染対策の支援が期待される。</u>

委員

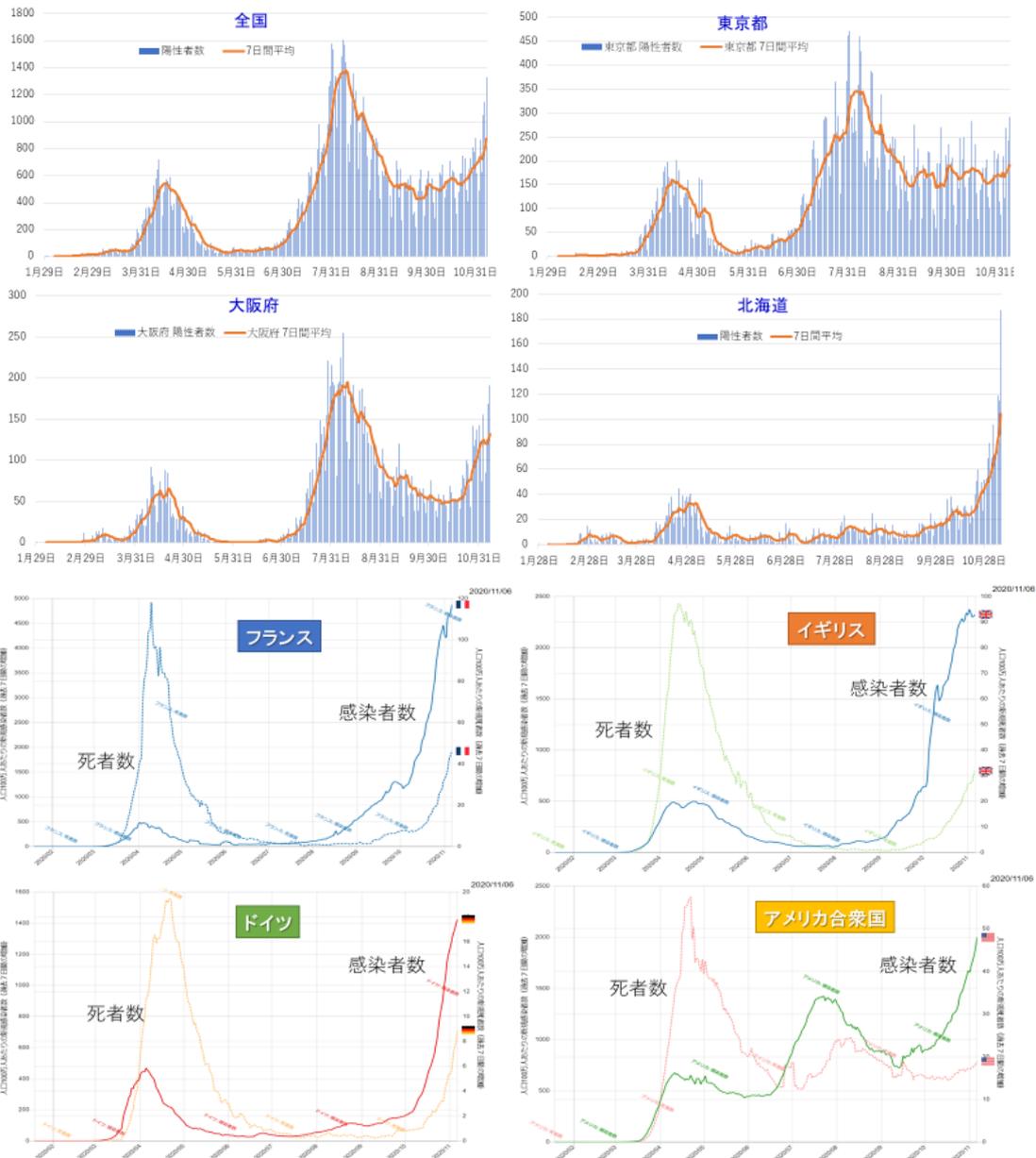
- ・ 入店時にアルコール消毒、体温測定を行っている店も多くなっており、バイキング形式の店などではマスク、手袋をつけて料理を取るようにされているが、家族以外の方と食事を摂られている方々も多く、会話中はマスクをされていない。これでは接触感染より飛沫感染での感染連鎖が止まらないと思う。国の施策として Go To イートやトラベルなどが積極的に推進されており、水際対策もどんどん緩和されているのが現状である。
- ・ 国分科会で提言された「感染リスクの高まる5つの場面」での感染対策を徹底していくしかないと思う。大人数での会食を再度禁止にするなどすれば、全体の発生数は減るかと思うが、おそらくその対策はそれほど強くは言えないと思う。個々人が自覚を持って感染対策に十分に留意し行動するしかないと思うが、これから冬になると会食の機会もさらに増え、また寒さから窓を開けての十分な換気がますます難しくなると思う。現状では我が国は欧米ほど感染流行の打撃を受けていないのを理由に、このまま国の経済推進の施策は変わらないと思う。
- ・ そうするとやはり今後の重要な取り組みは国の方針にもあるように感染者を早期に発見して、重症者を減らす方向の徹底になるかと思う。かかりつけ医等による診療・検査体制を早期に構築し、医療機関同士での現在の治療方針の確認、疑問点などの意見交換をさらに進めていくのが正しい方向かと思う。専門医が実際に訪問して、医療機関ごとの疑問点、改良点の相談に乗ることが大切であると思う。先日大阪府として初めて行われた情報共有の場である Web セミナー、意見交換会などを今後も定期的に継続していく必要がある。
- ・ 現在のように感染連鎖が不明な市中感染が増えると、医療機関、高齢者施設、職場、学校などでのクラスターが増えるのは当然である。しかし、一般府民の方以上に医療従事者のコロナに対する認識がまだまだ甘いように思う。感染対策のさらなる徹底の必要性はもとより、この疾患の臨床面についての理解がまだまだ不十分であると感じる。自らの目の前に新型コロナウイルス感染症の患者さんがおられても疑って診療できていないと思われる。新型コロナウイルス感染症の診療を普段行っていない施設にもいつでもこのウイルスが入る可能性は高いのは自明であり、それらの医療機関に対する啓発活動のさらなる徹底および感染対策面だけではなく、診療面での相談の仕組みを行政としてさらに構築していく必要を感じる。そのためにも特に医療機関でクラスターが発生した際には、保健所、クラスター対策班が現場介入すると同時に感染症専門医の現場への介入を今まで以上に早期に行い、臨床面でのサポートも含めた総合的なサポートを行うことが必要であると考える。
- ・ とにかく、もっと気楽に検査が受けられて、もっと早く結果が出て、もっと多くの医療機関で初期の対応ができないと、いつまで経っても重症者は減らない。この感染症の対応では、新型コロナウイルス感染症そのものの治療よりも、患者さんの元々の基礎疾患や背景の治療、ケアにパワーがかなり削がれるのが現状である。そのため、より多くの医療機関で、むしろ患者が発生したらそのまま元の病院で治療を継続していただくようにしていかないと今後長期としての医療体制は回っていかないとと思う。一部の重症およびそれに準ずる専門的診療が必要な患者のみ専門医療機関に搬送して治療継続していく体制が望まれる。そのためその病院への出張指導も含めた診療面での相談体制の確立が早急に求められる。
- ・ 最後に、一般府民の方々に対する感染対策としては、静かに飲食、常にマスクを徹底していただくことを遵守していただき、医療機関に関しては重症者、中等症の患者さんの増加傾向が大阪府の試算を超えるスピードで増えているので、繰り返しもなるが、医療者は診療されておられる肺炎患者は常に新型コロナウイルスの患者ではないかと疑い検査していただき、高齢者施設の職員はマスクを常に着用し、施設の入居者に発熱、呼吸苦、倦怠感、食欲不振など

	<p>の症状が見られればすぐに新型コロナウイルス感染症ではないかと常に疑いを持ってご対応いただき、<u>すぐに医療機関に連絡し、検査を受けていただきたい。</u></p> <p>また、<u>保健所のスタッフの方々には大変お忙しくされておられるかと思うが、すぐに濃厚接触者を割り出し、可能な限り即日検査結果を出していただき医療機関への転送を開始していただけるようお願いしたい。</u>また、<u>クラスター対策班が介入され得る際には公衆衛生面だけでなく、すぐに感染症専門医が介入できるシステムづくりを構築していただきたい。</u>現状ではすべての面での対応が遅いといわざるを得ない。また、<u>患者さんが搬送されてきた医療機関では厚生労働省の COVID-19 診療の手引きなどに示されている現在のエビデンスの高い標準治療をまずは行っていただきたい。</u>疑問点、不明点があればすぐに感染症専門医に遠慮なくご相談いただきたい。これまではあまりにも感染対策ばかりに目が入って、<u>感染症診療の面の対策が遅れていたかと思う。とにかく診療の裾野を広げることが急務である。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現在、多くの医療機関にご協力、ご尽力いただき、またフォローアップセンターにおける受け入れ先の選定に多大なるご尽力をいただいてここまで大阪府はやって来られているのは確固たる事実である。しかし、これからの時期にはより多くの疑い例の肺炎や夜間の確定患者の肺炎の発生が予想され、ここ数日の大阪府の急激な増加を鑑みると現在のやり方では限界に来ていると強く感じる。少なくとも疑い肺炎を例え一晩であっても対応する体制のさらなる構築が重要であると強く思う。
砂川オブザーバー	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>高齢者施設や医療機関でのクラスター対策においては、1人でも陽性者が出た場合の早期検査を徹底すること。</u> ・ <u>感染防止に向けた人々の意識が薄らいでいるように思う。マスク着用や手洗いなどの基本的感染防止対策の徹底を地道に働きかけることが必要。</u> ・ 今後、日本語が不自由な外国の方での感染拡大防止に向け、啓発方法を検討する必要があるのではないか。 ・ 歓楽街における感染拡大防止に向けては、中長期的に取り組むべき。 ・ 大阪府内における<u>重症者増加（他自治体より顕著である可能性がある）</u>の状況把握、要因について分析していくことが重要である。

別紙（朝野座長ご意見）

【現状認識】

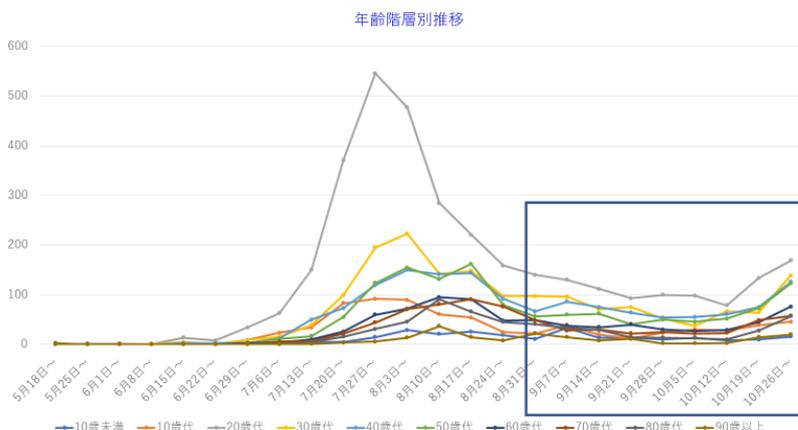
- これまでの第2波の経緯では8月の末から減少傾向に転じ、9月半ばから高止まりし、10月下旬から全国的に反転上昇してきています。増加の勢い、及び欧米の北半球の状況から一過性のものではなく、冬を迎えて第3波になったと考えられます。今後どこまで増加を続けるか、増加にブレーキが掛けられるかが焦点になります。
- 季節性の要因としては、ウイルスの環境中の生存期間の延長、飛沫の乾燥によるエアロゾルの増加と滞留時間の長期化、寒さによる部屋の換気の低下などが考えられます。



札幌医科大学医学部 附属フロンティア医学研究所 ゲノム医科学部門

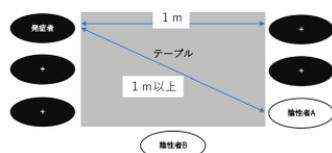
【要因分析と対策】

- 年齢階層別の推移を観察すると、今回の陽性者数の反転上昇も、社会的に家庭外での行動範囲の広い20歳代を中心とする若者から始まっていることが考えられます。
- 第1波、第2波同様、社会的活動域が広い世代から、職場、家庭、施設に広がっていることが推測されます。
- 資料1-1の夜の街の滞在分類別の状況からも若者が利用する居酒屋等が10月18日の週から反転上昇していることも、上記の推測を示唆すると考えられます。特定の地域というよりも府内全体の傾向と考えます。
- これに対して、国立感染症研究所のFETPの「一般的な会食」における集団感染事例の調査結果 (<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/covid19-25.pdf>) は、資料1-3の分科会提言のもとになったデータで、具体的事例が紹介され、ご活用をご検討ください。下図はその一部ですが、直感的にわかりやすく大学の研修会でも紹介しています。



ケースA：テーブル席での会食の事例

■伝播形式	客→客 同グループ
■状況	<ul style="list-style-type: none"> 7名、店内テーブル席、宴会時間は3時間ほど フロア中央部辺りの席で周囲に壁はなし 対面距離は1m程度 横との距離は肩が触れ合う程度（隣との距離は不明） 陰性者Bは短時間（30分程度）しか在席していなかった 発症者は咳込んでいた 客のマスク着用状況は不明 従業員の感染者はいなかった
■原因・教訓	<ul style="list-style-type: none"> 一定の距離を取ることで感染リスクを下げられる可能性がある 発熱に限らず症状がある人は飲み会に行かない・利用を控えてもらう

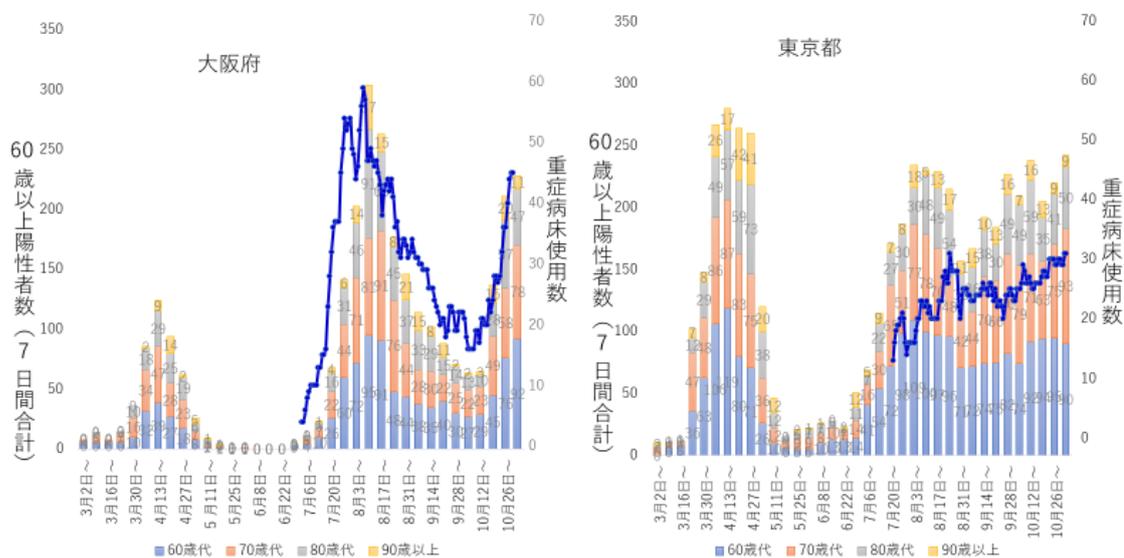


- 重症者の観点からは、社会的活動範囲の広い若年成人に感染が起こり、それが職場、家庭、施設に持ち込まれる中で、特に施設への持ち込みを予防する対策が、重要と考えます。
- 府としても施設の感染対策の普及啓発にご尽力いただいているところですが、さらにより実質的、効果的な方法が必要ではないかと考えています。
- 例えば、PCRに関する考え方ですが、診断用のPCRとスクリーニング用のPCRを分

けて考えて、実施することも一つの方向性と考えています。

- ・ 無症状者に対する唾液による PCR が承認されていますので、唾液を採取し、5 人分をプールして PCR にかけるなど（実際にこの方法を検証したところ実用は可能と考えています）、これまでの個別の診断用の PCR ではなく、スクリーニング PCR の実施も必要に応じて可能な体制の整備を行うことも選択肢になりえます。
- ・ これにより、施設のスタッフを定期的にスクリーニングするなどの方策を実施することも考えられます。
- ・ すでに府内の重症用病床使用が 50 床を超えましたが、今回は 6 月、7 月ころの 3 床を最小とするところからの増加に比べ、16 床を最小数とするところからの反転上昇であり、現場では余裕がなくなってきています。
- ・ 大阪府における重症者数の増加の要因の一つに、急激な高齢者の検査陽性者数の増加が考えられます。重症化しますと一定期間の ICU への入院が必要となり、時間軸でみると一定期間に発生した重症者の数すなわち密度が多くなります。そこで、60 歳以上の高齢者の陽性者数の推移と ECMO ネットの重症者数を同一グラフ上にプロットいたしますと、図のように相関がみられます。東京都との違いのひとつに高齢者の陽性者数の急激な増加もあるのではないのでしょうか。その影響と対策をご検討ください。

大阪府と東京都の60歳以上陽性者数の推移とECMOネットに登録された重症者の推移

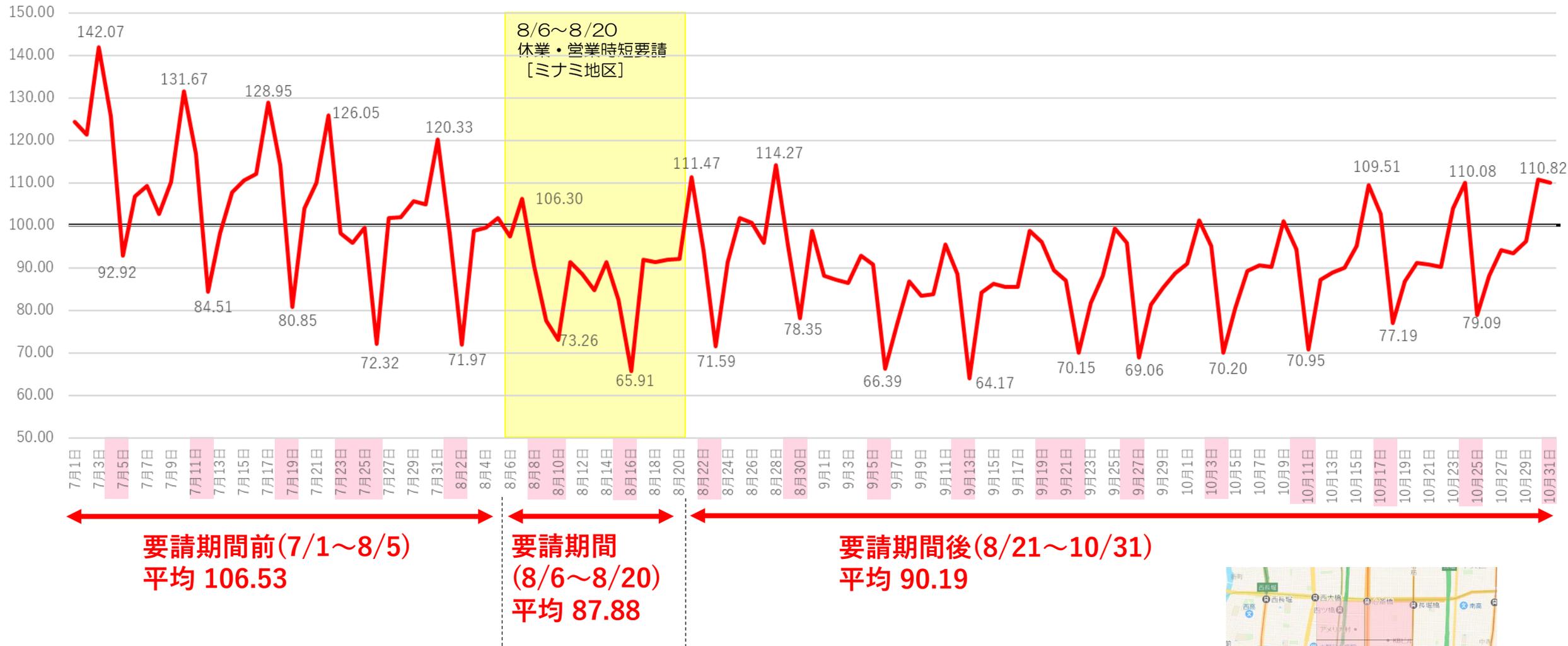


- ・ 重症者用の医療提供体制につきましては、重症専用病棟の稼働が期待されます。その場合、重症患者の予後の改善には、経験のあるスタッフによる重症化早期の診療が欠かせません。その点を考慮しますと、重症の専用病棟は、府内の重症専用病床が満床になった後に運用するのではなく、むしろ重症化早期の患者を診療対象として、迅速に治療を行い、救命とともに早期の軽快を達成し、他の医療施設に転院するという選択肢も検討していただければ、と考えます。

夜間（18時～24時）における人口増減状況

資料1 - 8

難波エリア

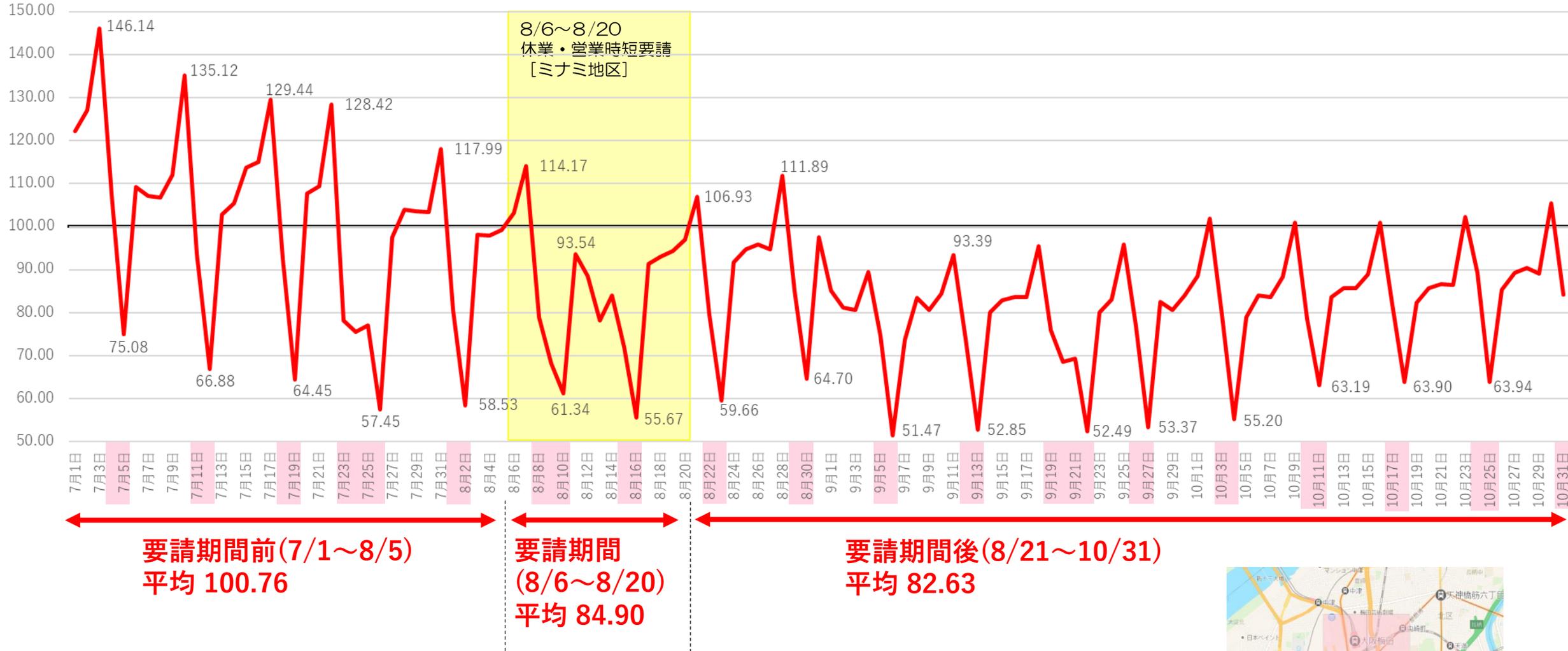


難波エリア

※エリア人口の指数：緊急事態宣言時（4月7日）を100とした指数で表示
 18:00～24:00の間に30分以上の滞在をカウント
 [出典：ヤフー・データソリューション]

夜間（18時～24時）における人口増減状況

梅田エリア



※エリア人口の指数：緊急事態宣言時（4月7日）を100とした指数で表示
18:00～24:00の間に30分以上の滞在をカウント
[出典：ヤフー・データソリューション]

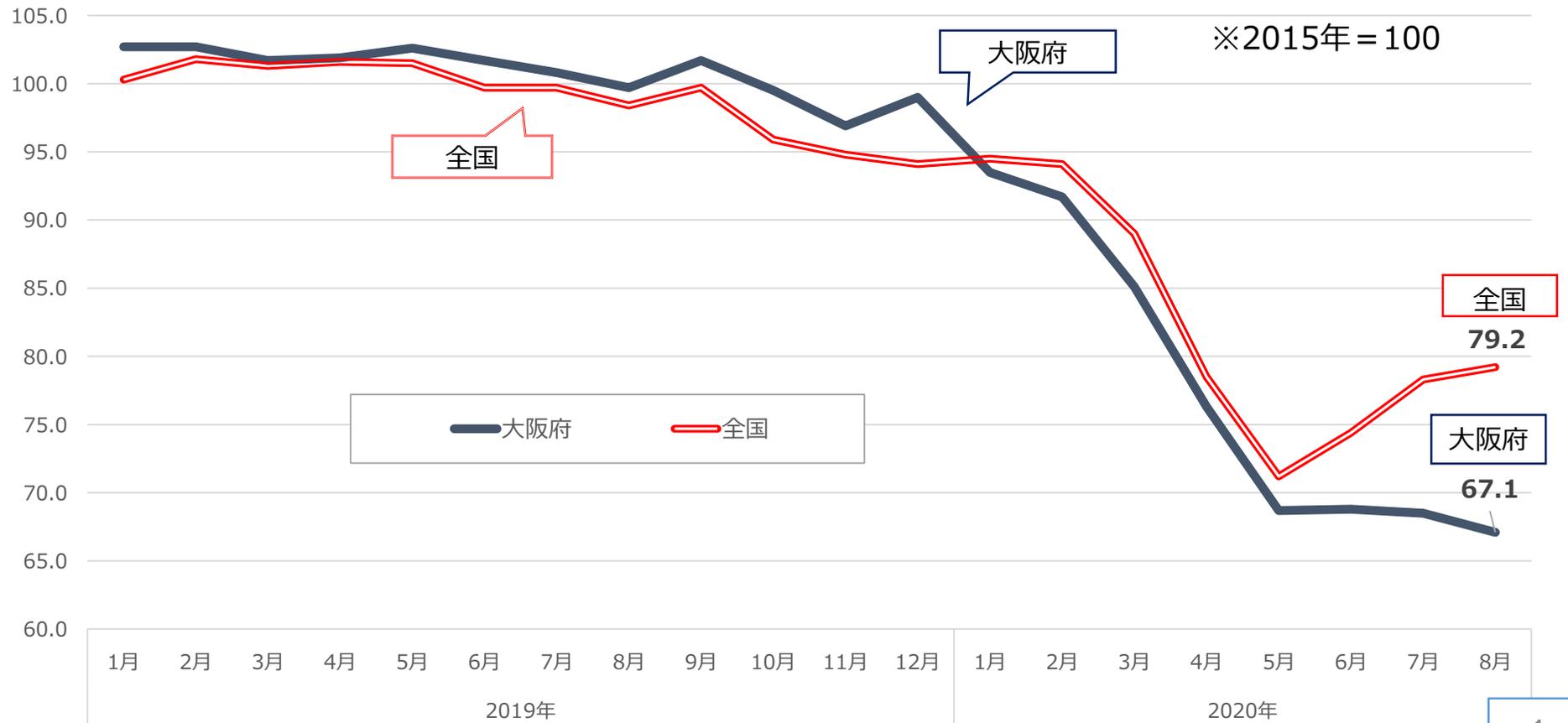
新型コロナウイルスによる大阪経済への影響分析

令和 2 年 11 月
企画室

全体的な景気動向【景気動向指数（C I）】

- 景気の全体傾向として、2月から3月以降、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて落ち込んでいる。
- 全国では5月を底として回復傾向にあるが、大阪府の景気動向指数（C I）は低調に推移。

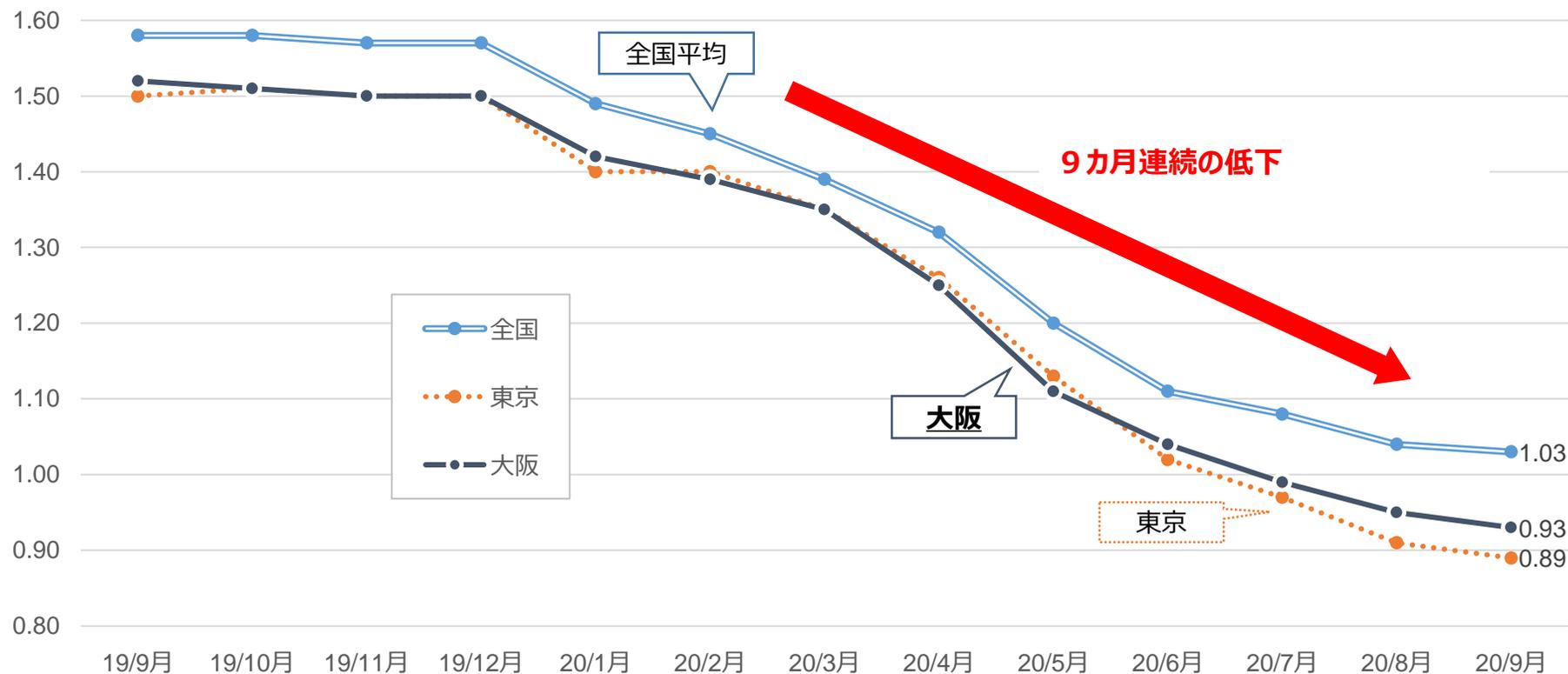
景気動向指数（C I 一致指数）



雇用【有効求人倍率】

- 全国の有効求人倍率は、1.03倍まで低下。（対前年同月比：▲0.53ポイント）
- **大阪の有効求人倍率は、0.93倍まで低下。**（対前年同月比：▲0.59ポイント）
- 低下幅は緩やかにはなっているが、9か月連続の低下

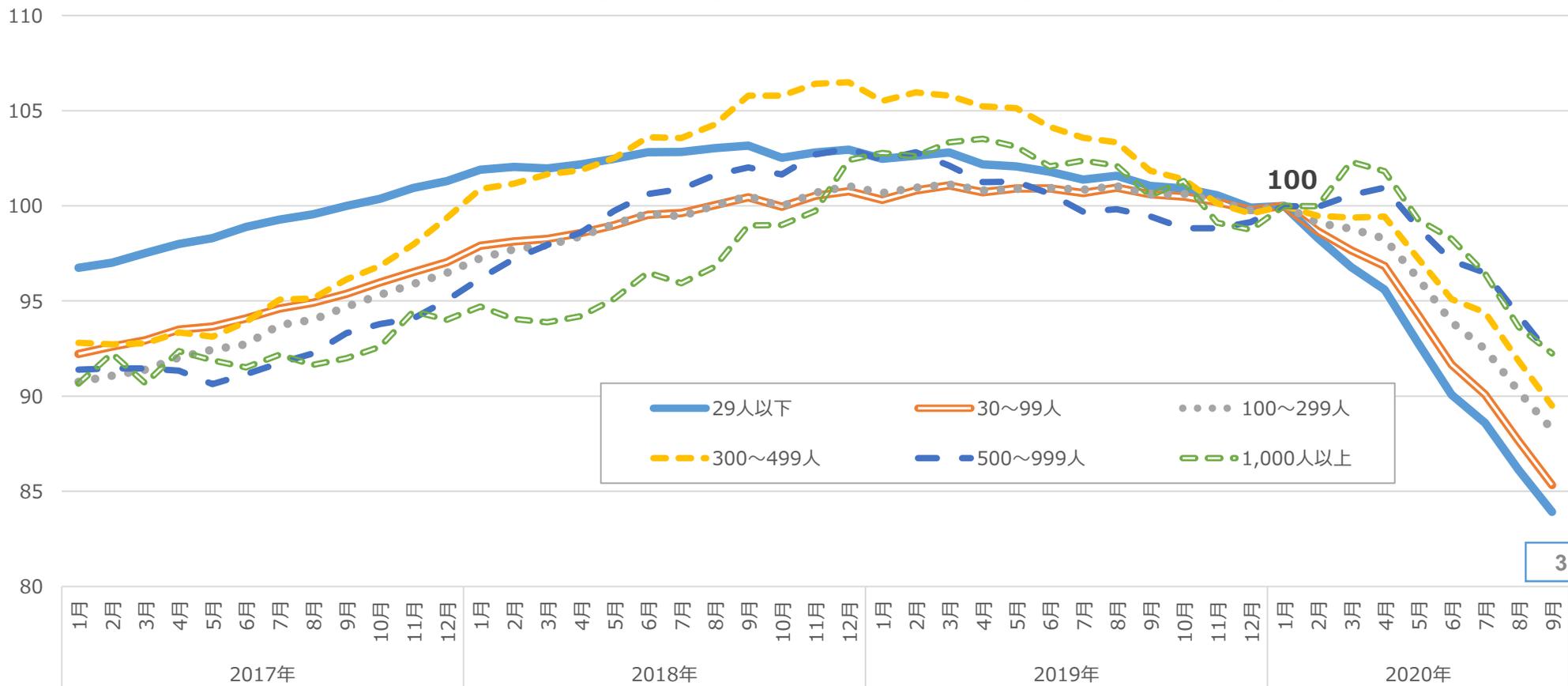
有効求人倍率（就業地別）の推移（2019年9月～2020年9月）



従業員規模別求人数の推移【長期傾向】（全国）

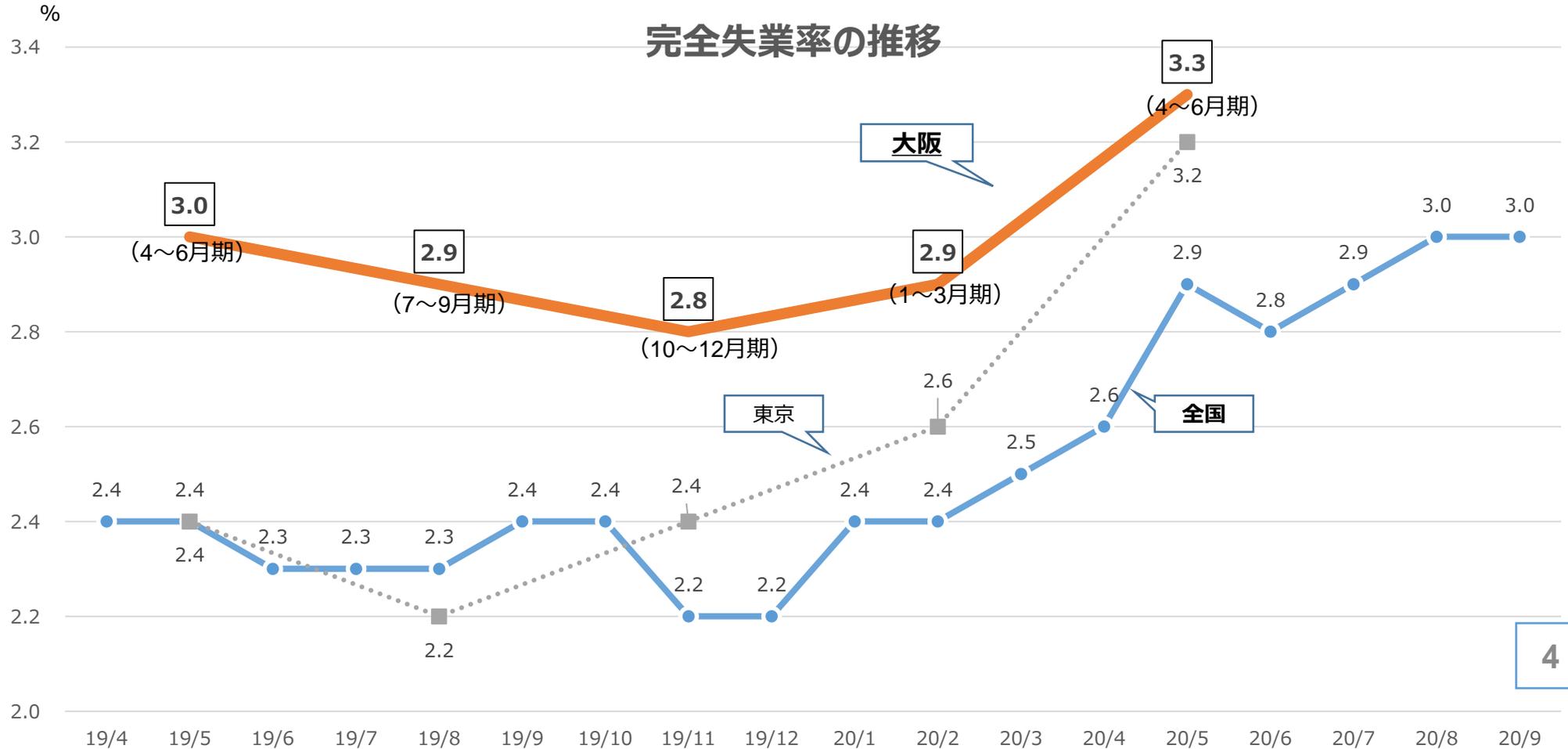
- 一般職業紹介の求人数をみると、2019年ごろから減少傾向にあったが、コロナの影響が出た2020年に入ってから、**全体として大きく減少**している。
- 従業員規模別でみると、**従業員数が少ない企業の求人ほど減少**している。

従業員規模別求人数（2020年1月を100とする）（12か月移動平均）



雇用【完全失業率】

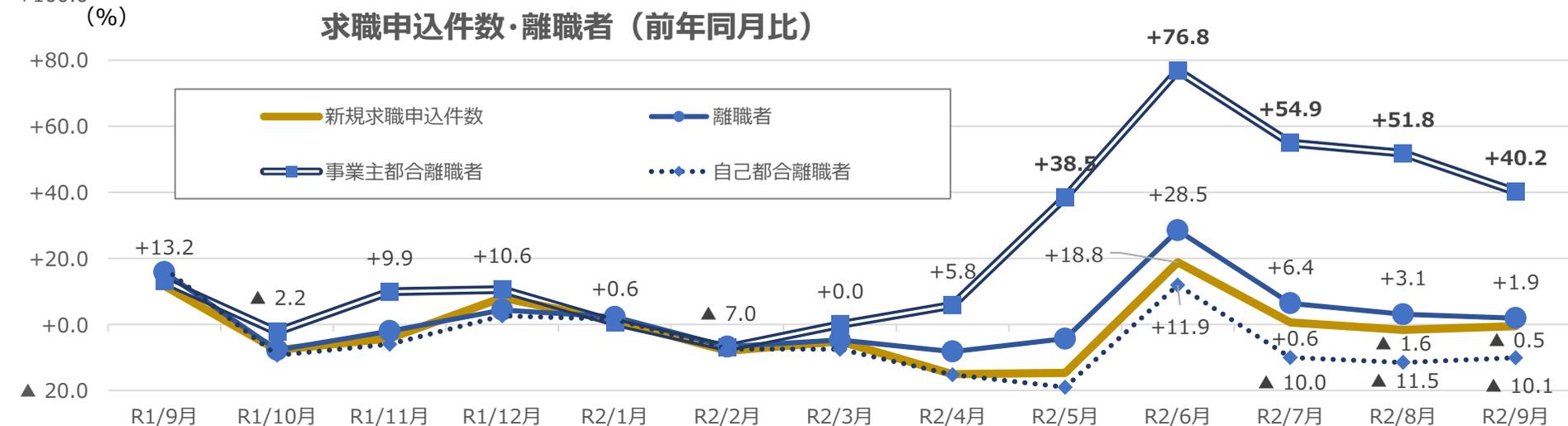
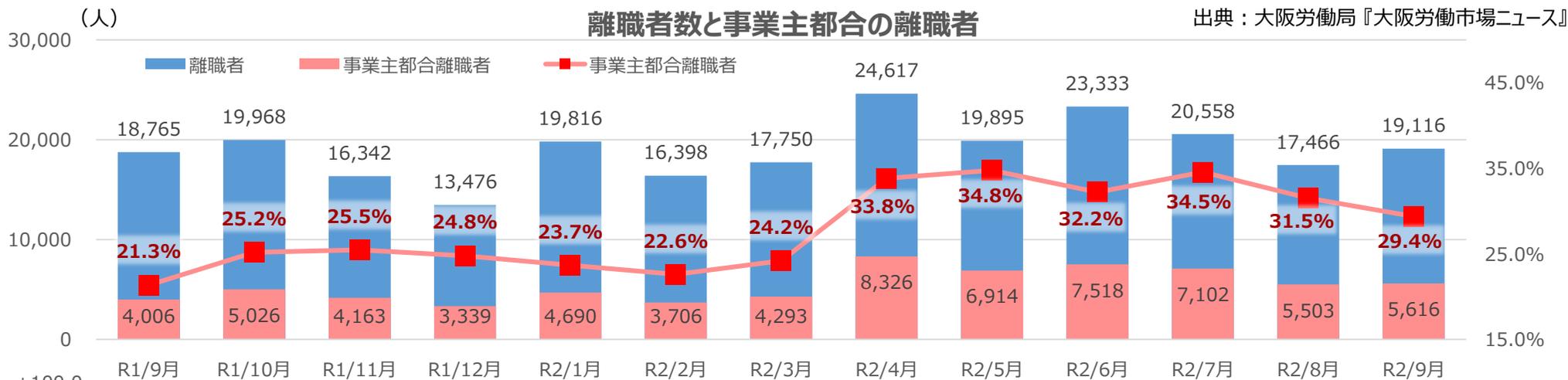
- 全国の完全失業率は、20年9月時点で3.0%まで悪化。
- 大阪の完全失業率は、4-6月期で3.3%まで悪化しており、全国平均（2.8%）よりも高い数値。



雇用【離職者】（大阪府）

●ハローワークに新規求職申込をした離職者のうち、事業主都合による離職者の割合は4月以降増加。

●事業主都合による離職者（前年同月比）は5月以降大きく増加。コロナ禍での雇止めが増えている可能性。



就業者数の減少（全国）

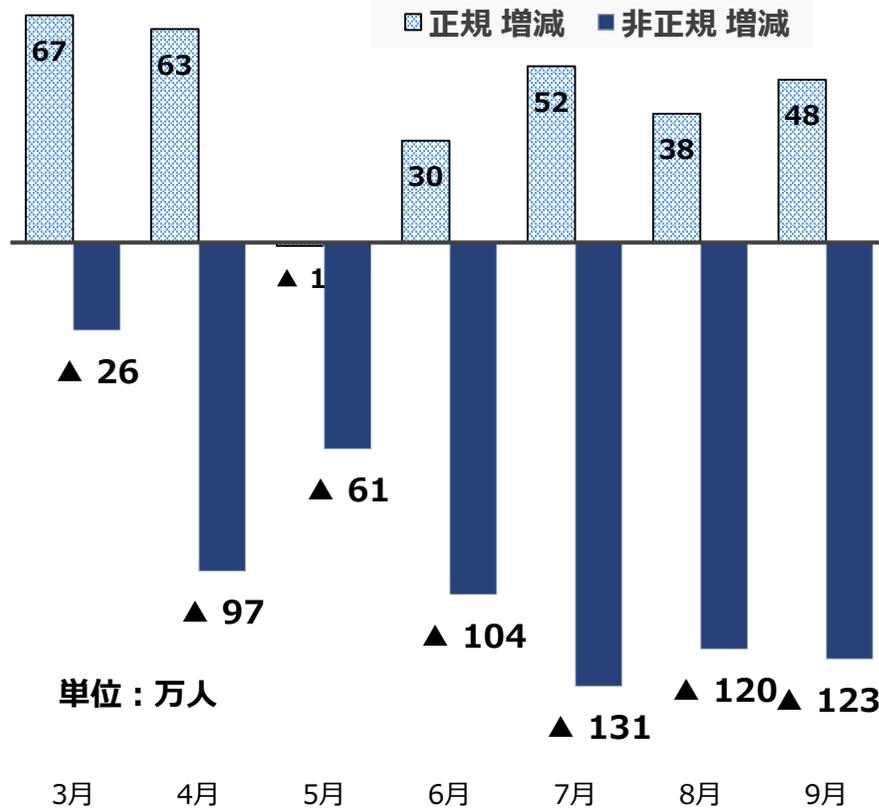
- 全国での就業者数は、コロナショックで最大約140万人減少（リーマンショック時は約123万人減）。



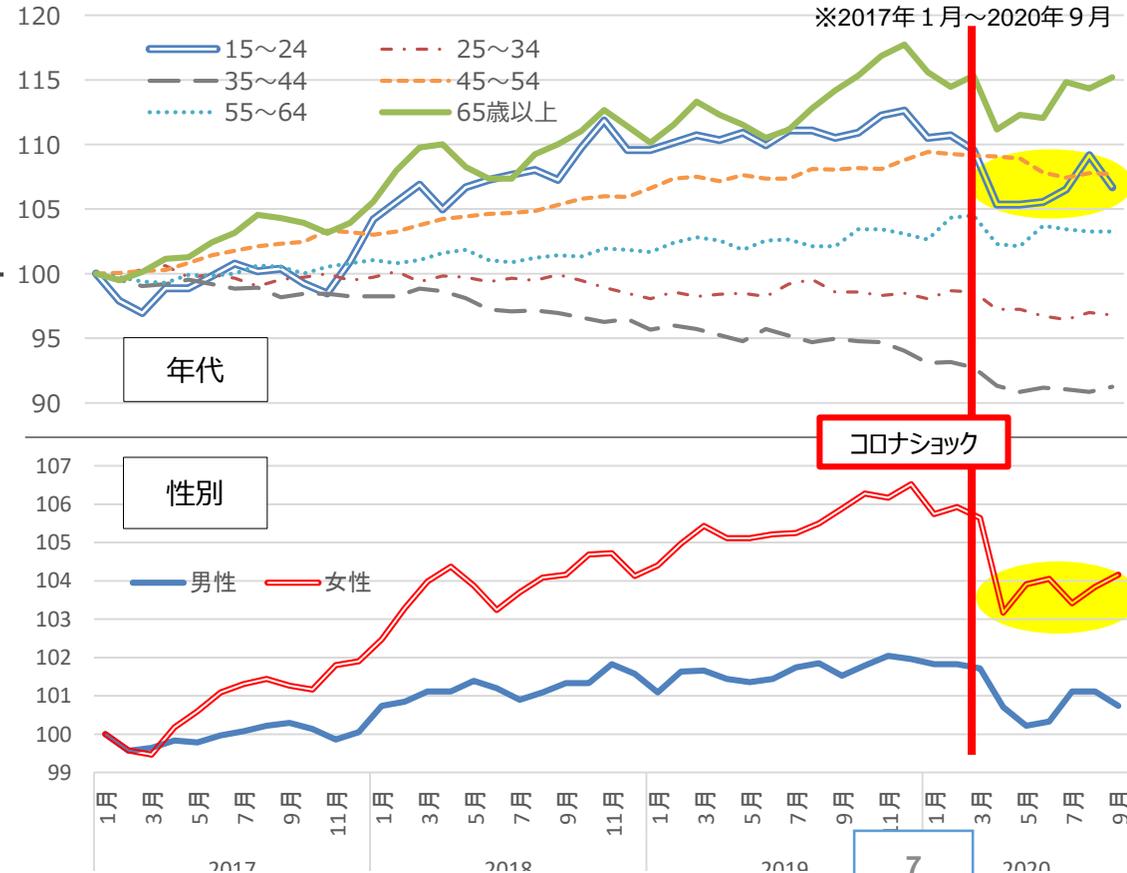
就業者数の減少（全国）

- 就業者減少は、非正規労働者の減少幅が大きいことが主な要因。
- 若者（15～24歳）、高齢者（65歳以上）、女性の就業者の減少が大きかったが、特に女性はコロナ前の水準まで戻っていない。また、若者の回復傾向も緩慢。

雇用形態別就業者（前年同月比）



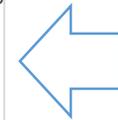
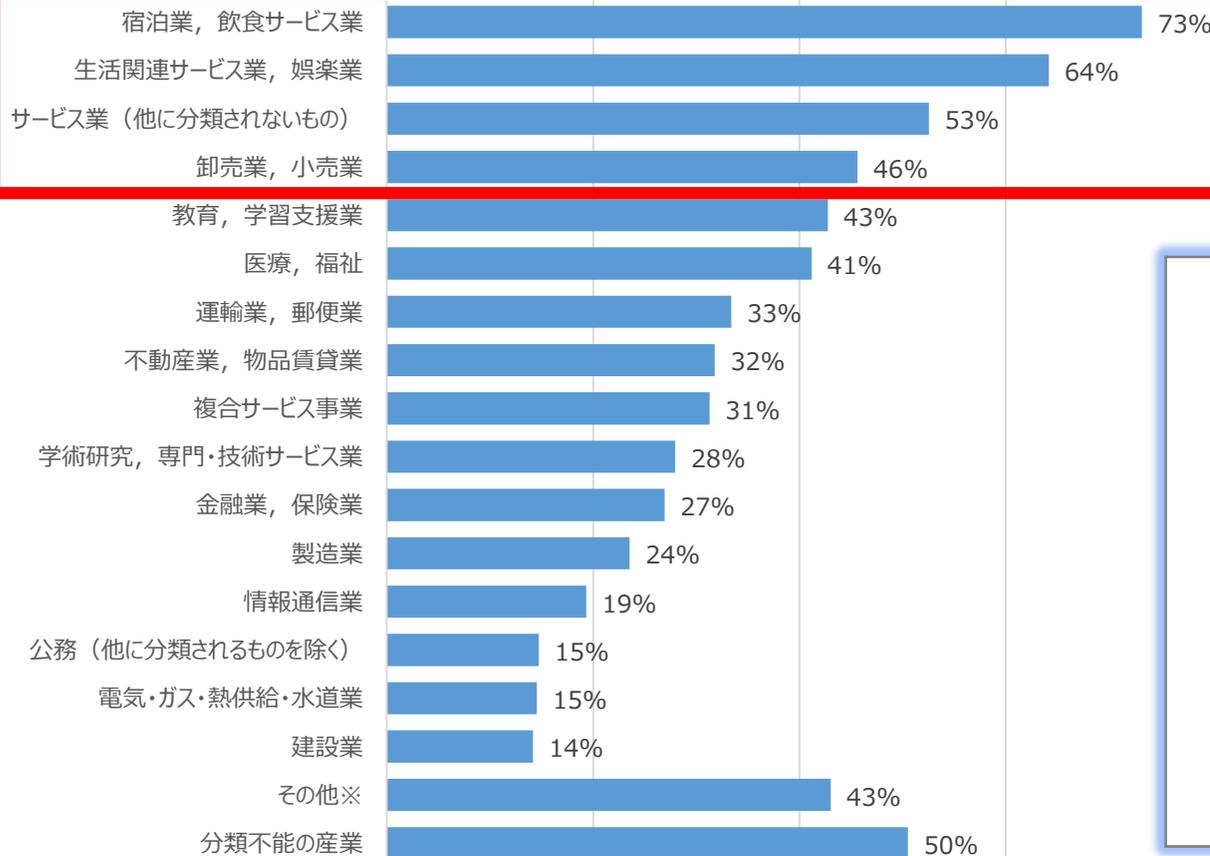
2017年1月を100とした就業者の増減（全国）



大阪の雇用形態の特徴

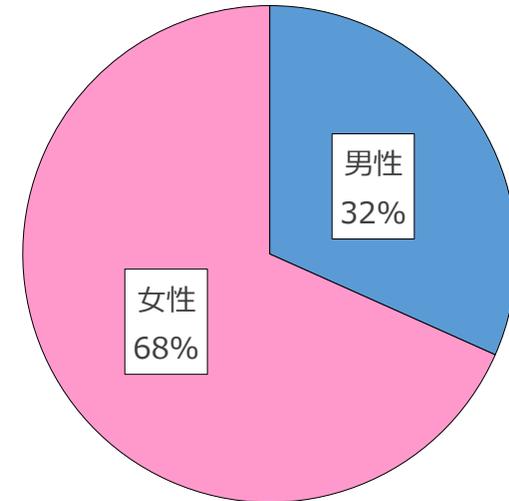
- 業種別の雇用形態をみると、「宿泊・飲食サービス」「生活関連サービス・娯楽」「その他サービス」「小売・卸売」など、コロナの影響を受けている業種において、非正規雇用者が多い。
- 非正規雇用者は女性が多く、女性の非正規雇用者への影響が特に大きいと考えられる。

業種別非正規労働者の割合（大阪）



コロナの影響を受けた業種に非正規労働者が多い。

非正規労働者全体の性別（大阪）



※その他は、農林漁業、鉱業、採石業、砂利採取業

出典：総務省『平成29年就業構造基本調査』

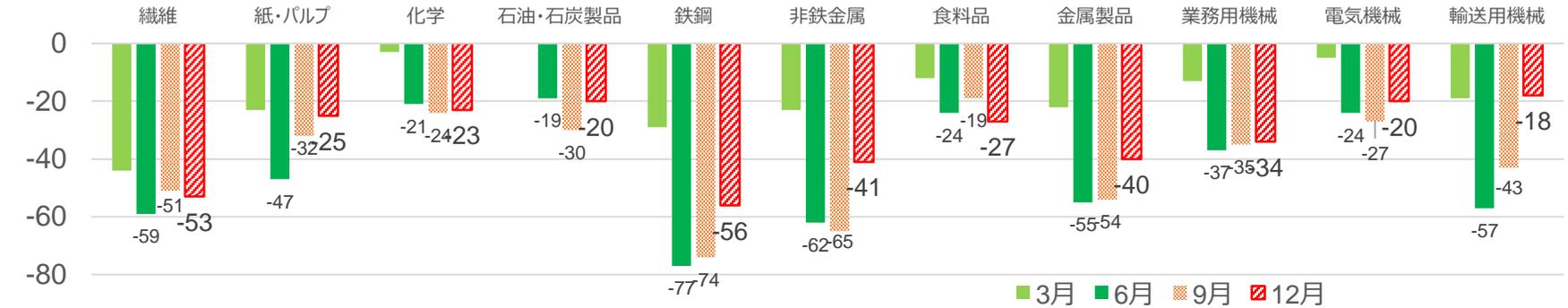
業種別の景況感【日銀短観（近畿地区）】

● 近畿の景況感（日銀短観）は、**製造業・非製造業ともにマイナスで推移。**

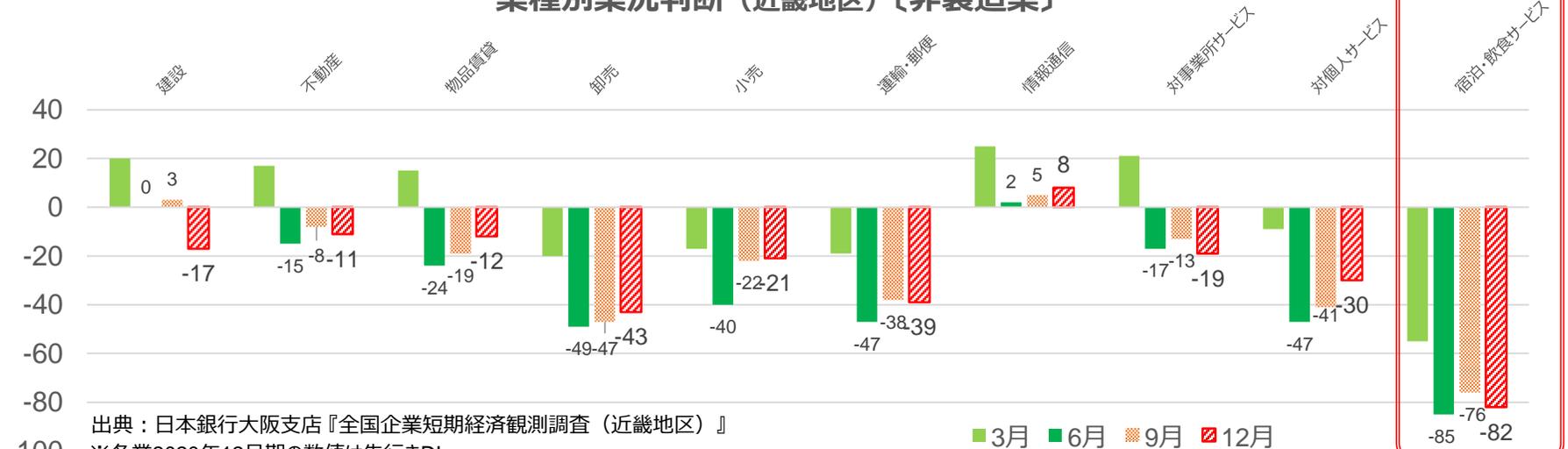
※ 景況感DI：「良い」と回答した企業の割合から「悪い」と回答した企業の割合を差し引いた数値。

● 12月の先行きは各業種ともに回復傾向にあるが、**宿泊・飲食サービスについては、引き続き悪化の見通し（▲82）。**

業種別業況判断（近畿地区）【製造業】



業種別業況判断（近畿地区）【非製造業】



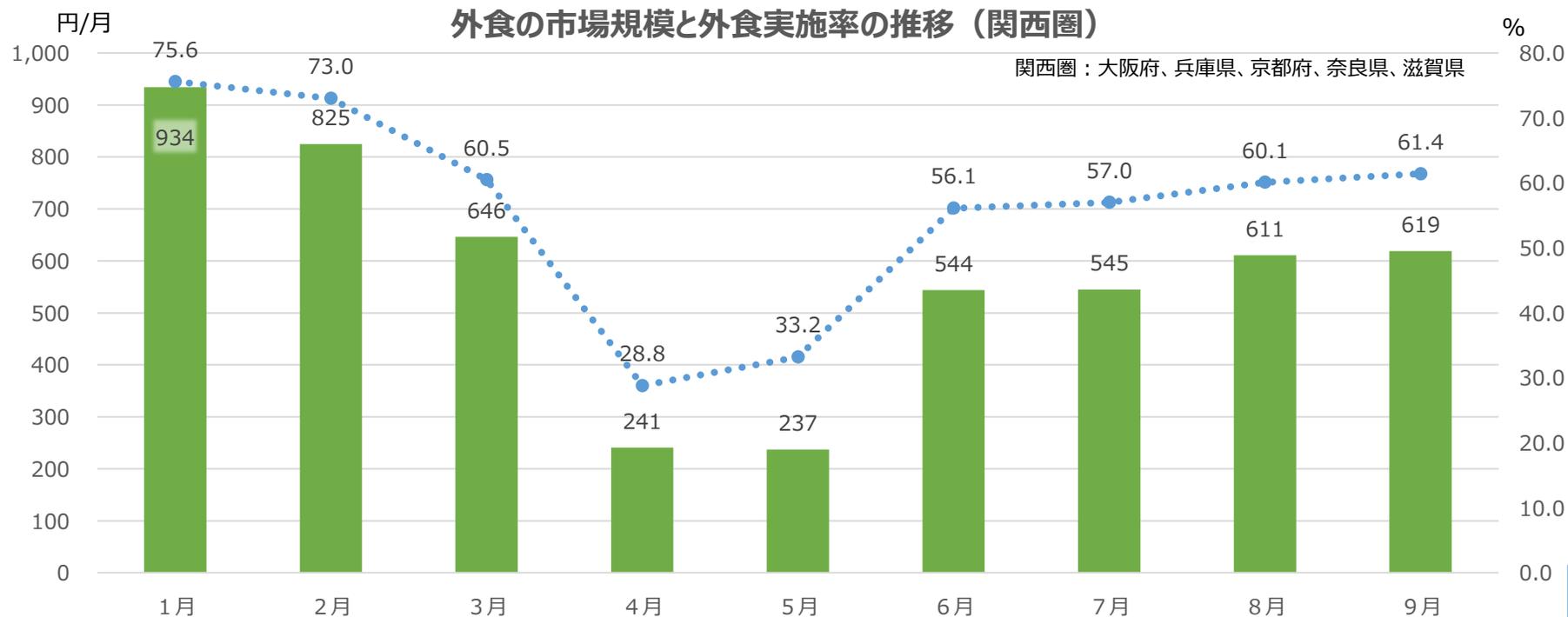
出典：日本銀行大阪支店『全国企業短期経済観測調査（近畿地区）』

※ 各業2020年12月期の数値は先行きDI

飲食業に関する動向（関西）

● 関西圏における外食の市場規模は、4月、5月と比べると回復しているものの、コロナ以前の水準にまでは届いていない。コロナ以前と比較して外食実施率が低いことがその要因と考えられる。

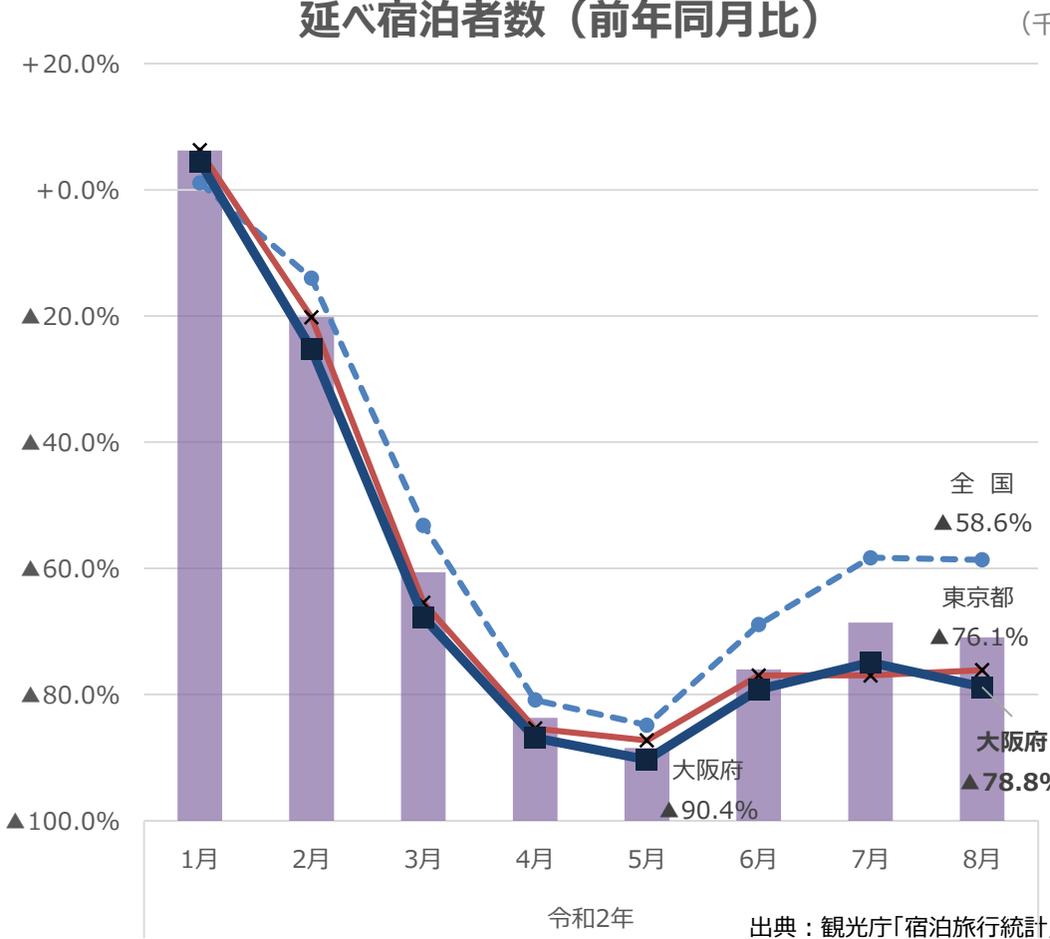
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
① 外食実施率（%） ※当月に夕方以降に外食をした人の割合	75.6	73.0	60.5	28.8	33.2	56.1	57.0	60.1	61.4
② 外食頻度（回/月） ※外食実施者の1か月あたりの平均外食回数	3.93	3.67	3.59	3.09	2.92	3.30	3.37	3.58	3.60
③ 外食単価（円）	2,784	2,722	2,640	2,431	2,188	2,642	2,551	2,547	2,514
外食市場規模（億円） (①×②×③×人口)	934	825	646	241	237	544	545	611	619



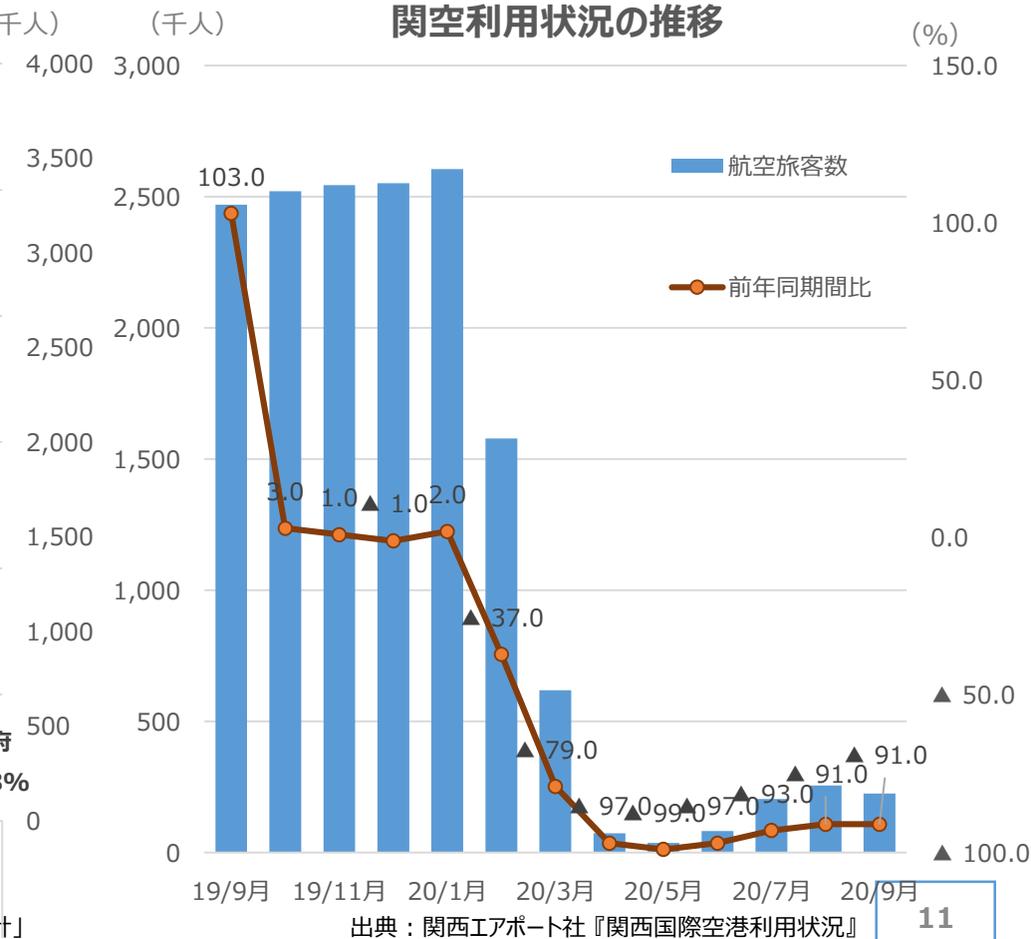
観光・宿泊関連の動向（大阪府）

- 宿泊業への影響をみると、5月に約38万人（**前年同月比で90.4%減**）と激減。その後やや持ち直しているが、8月においても前年同月比約8割減と**回復の動きは鈍い**。
- 宿泊者における外国人旅行者の比率が大きかった（約4割）ことも要因と考えられる。

延べ宿泊者数（前年同月比）

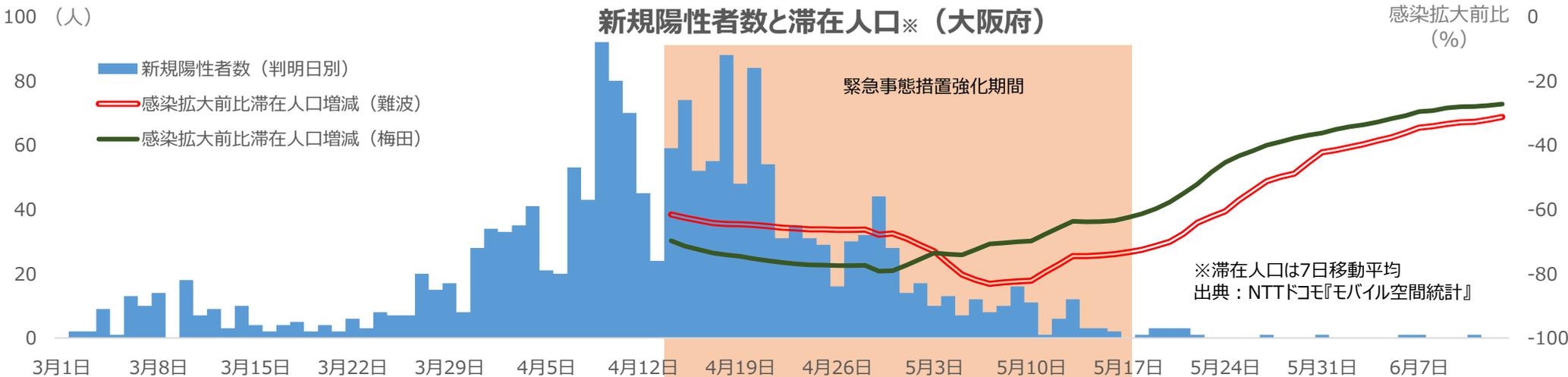


関空利用状況の推移



第一波時の新規陽性者数と滞在人口（大阪）

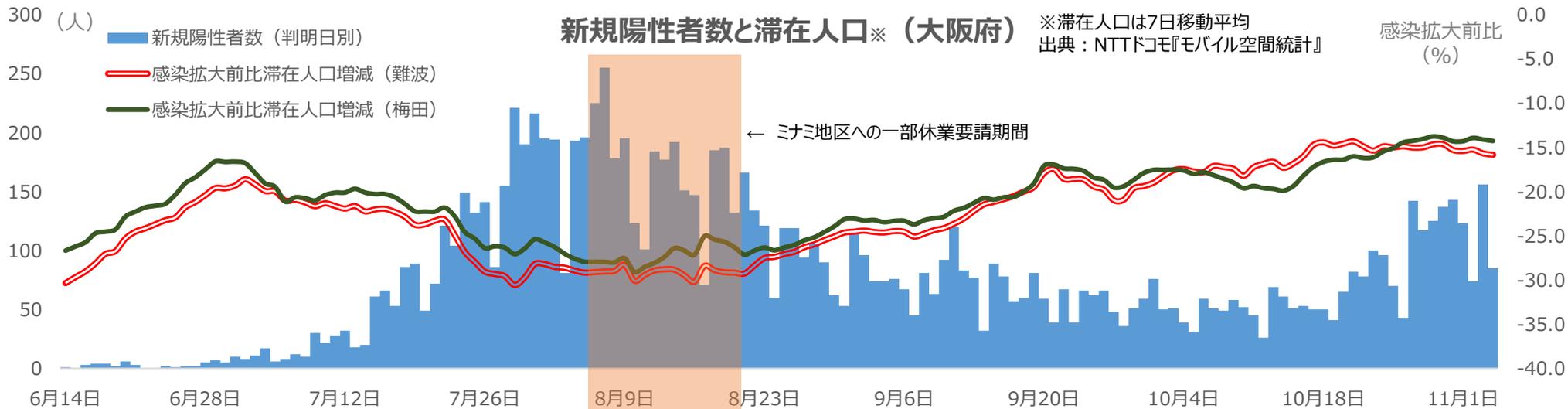
- 緊急事態措置強化期間において、**梅田・難波の滞在人口は感染拡大前比▲80%程度**で推移。
- **緊急事態措置強化により、梅田・難波の滞在人口は大きく低下**。措置の緩和後徐々に回復。



3月1日	3月2日	3月13日	3月19日	3月24日	3月27日	3月31日	4月1日	4月3日	4月7日	4月14日	5月5日	5月16日	5月21日
ライプクラーuster可能性発表	府立高校・市町村立学校休校	緊急事態措置発令可能に 特別措置法改正（国）	感染拡大地域自粛検討（国） ライプクラーuster収束宣言 3連休の兵庫県との往来、 不要不急の外出自粛要請	延期決定	オリンピックパラリンピック 週末外出自粛要請	国内感染者三百人超 週末外出自粛・花見自粛要請 夜の街クラーuster発表	夜の飲食店等への外出自粛要請	国内感染者三百人超 週末外出自粛要請	緊急事態宣言（国） テレワーク要請	緊急事態措置の強化 施設の使用制限	大阪モデル運用開始	緊急事態措置の緩和	府域が緊急事態宣言の 区域から解除（国）

第二波以降の新規陽性者数と滞在人口（大阪）

- 7月後半からの**感染者の増加、休業・営業自粛要請**で再び滞在人口は減少。
- 11月にかけて滞在人口は回復傾向にあるものの、**依然として感染拡大前の水準までは戻っていない。**

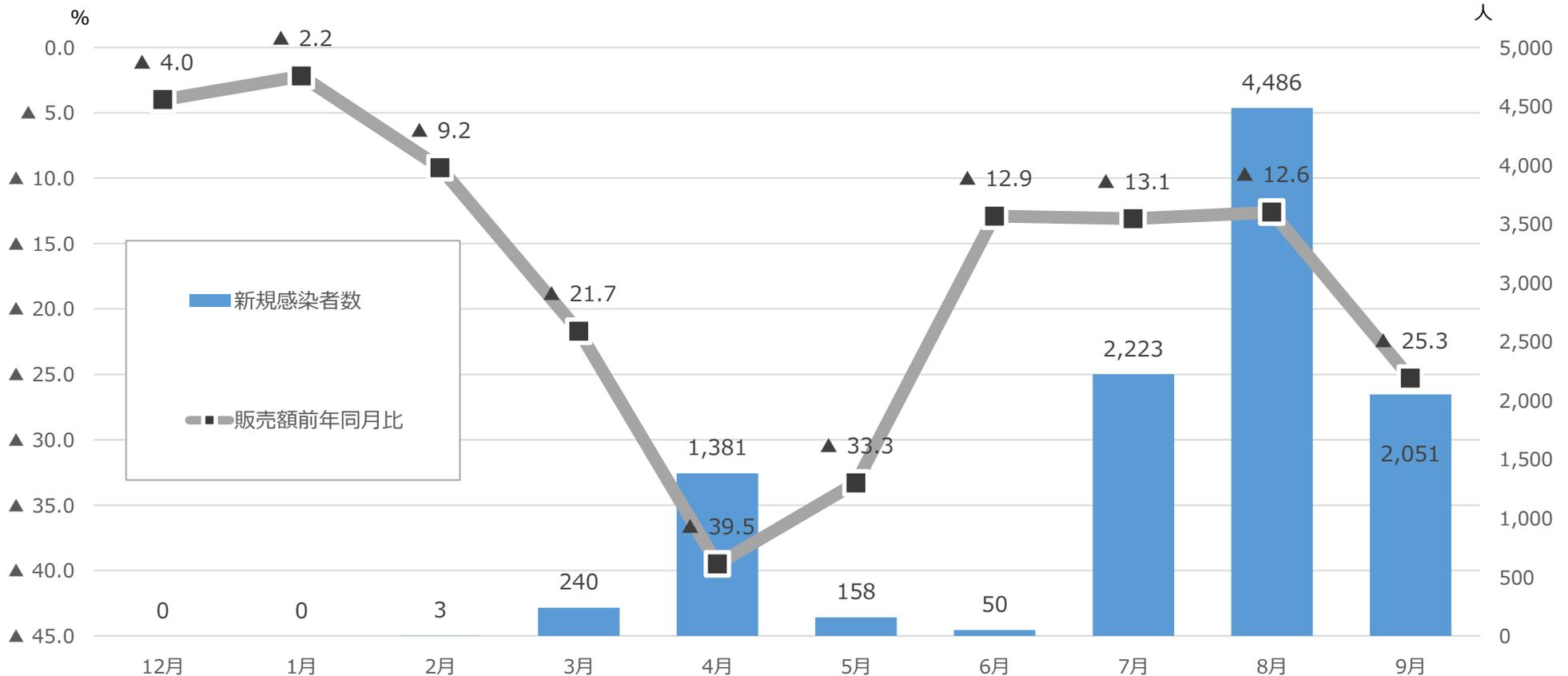


- 7月3日 大阪モデル修正
- 7月9日 20代を中心とする府民への注意喚起
- 7月12日 黄色信号点灯
- 7月16日 ミナミ地区での街頭啓発、検査場の設置
- 7月22日 連休中の感染拡大防止の取組みのお願い
新規陽性者数100人超え
- 7月29日 新規陽性者数200人超え
- 7月29日 イエローステージ2移行
- 8月1日 5人以上の宴会等自粛要請（8月31日）
- 8月6日～8月20日 ミナミ地区の一部への施設休業等の要請
- 8月19日 対策本部会議
重症者の発生状況や重症病床のシミュレーションを報告
- 8月21日（継続中）高齢者やその家族、高齢者施設等従業員への注意喚起、施設等への感染防止対策の徹底等要請
- 9月1日 多数での宴会等自粛要請（10月9日）
イエローステージ1移行
- 9月19日 イベント開催制限の緩和
- 10月10日 3密で唾液が飛び交う環境を避けること等を要請

新規陽性者数と小売販売額（大阪）

●大阪におけるコロナの新規陽性者数と小売り販売額についてみると、緊急事態措置を強化していた4月、5月の販売額が大きく落ち込んでいる。

新規陽性者数と小売販売額前年同月比（大阪府）



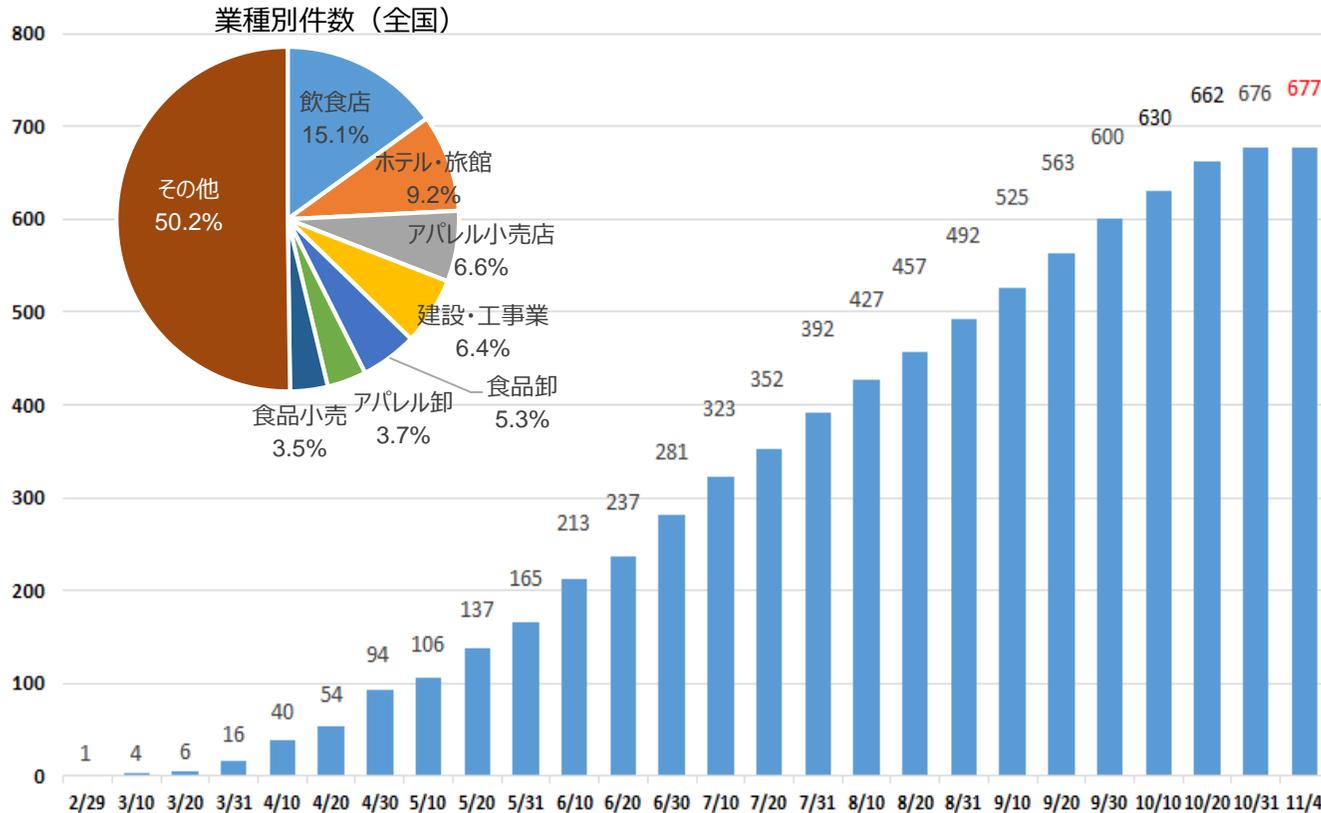
小売販売額：スーパー・百貨店の他、ドラッグストアなどへの無作為抽出調査により聞き取り。通販なども含んだ商品の販売額。

出典：経済産業省『商業動態統計』

コロナ関連の倒産動向

- コロナ関連の倒産件数は、増加傾向にあり、11月4日時点で、全国で677件。（自主的な廃業なども加えるとさらに多くなる）
- 業種別で見ると、飲食、宿泊、小売関連の倒産が多い。
- **大阪の倒産件数は、68件であり、全国で2番目に高い水準。**

新型コロナウイルス関連倒産の発生件数の推移（11月4日時点、全国）



新型コロナウイルス関連倒産（都道府県別上位5自治体）

東京	155件
大阪	68件
神奈川	34件
北海道	32件
兵庫	32件

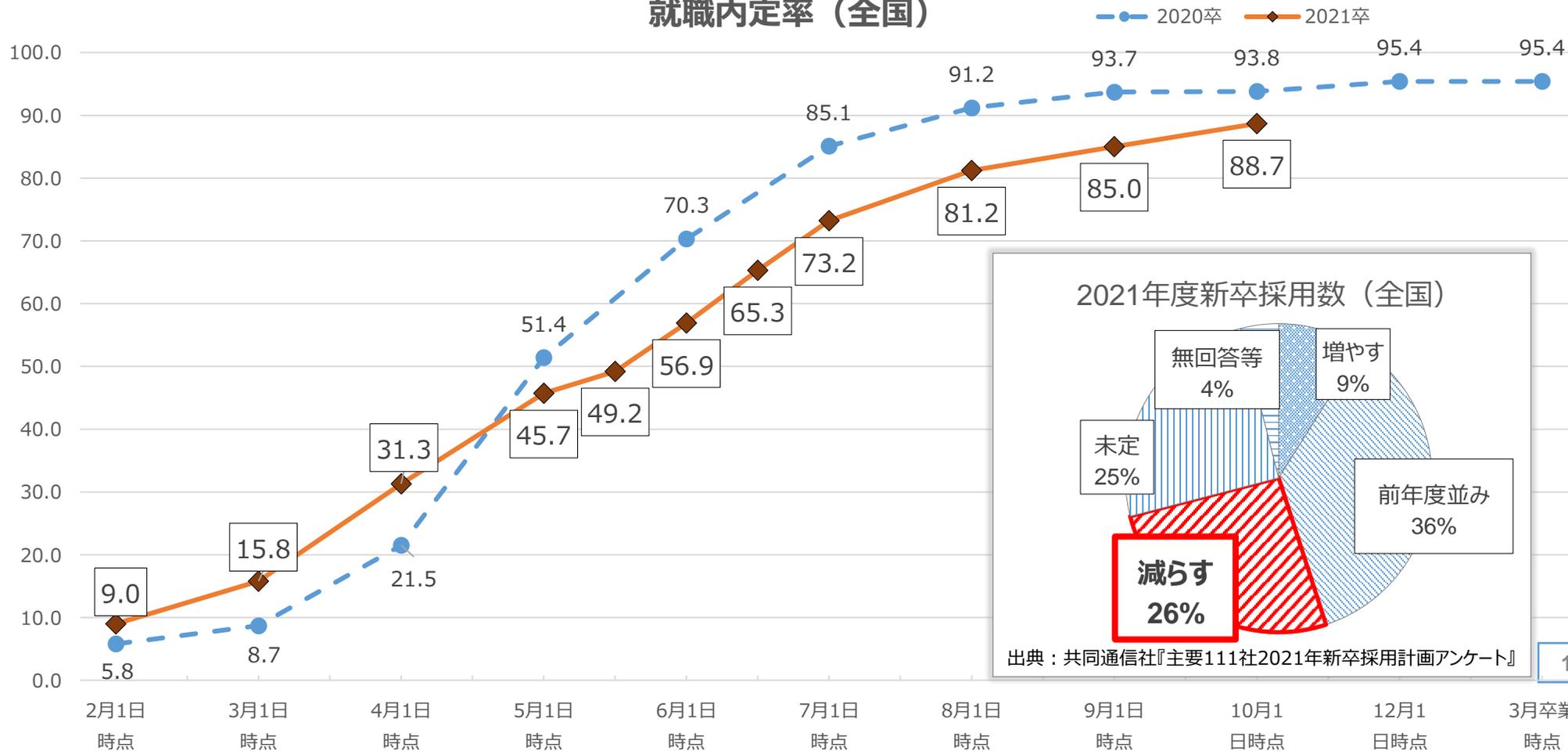
《大阪での倒産の事例》

- 4/27 WBFホテル&リゾート（株）
（資本金600万円、「WBFホテル」経営、負債160億）⇒旅行・宿泊客減少
- 5/26（株）チャンス
（資本金300万円、紳士靴販売、負債1億5000万円）⇒新型コロナの外出自粛により売上激減
- 6/30（株）ホワイト・ベアファミリー
（資本金8375万円、一般旅行業、負債351億円）
⇒外出自粛に伴う受注減少 etc

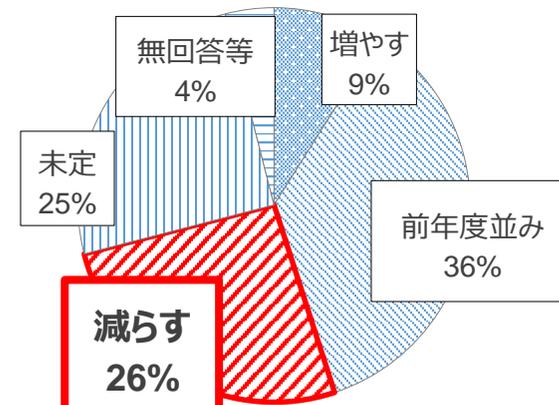
新卒採用の状況【大卒者の就職内定率】（全国）

● 就職内定率は前年度より低い水準ながら、緩やかに上昇中（10月1日時点では昨年度比5.1ポイント減）。企業・求職者ともに思うように活動できなかつたため、今後も緩やかに上昇する見込み。

就職内定率（全国）



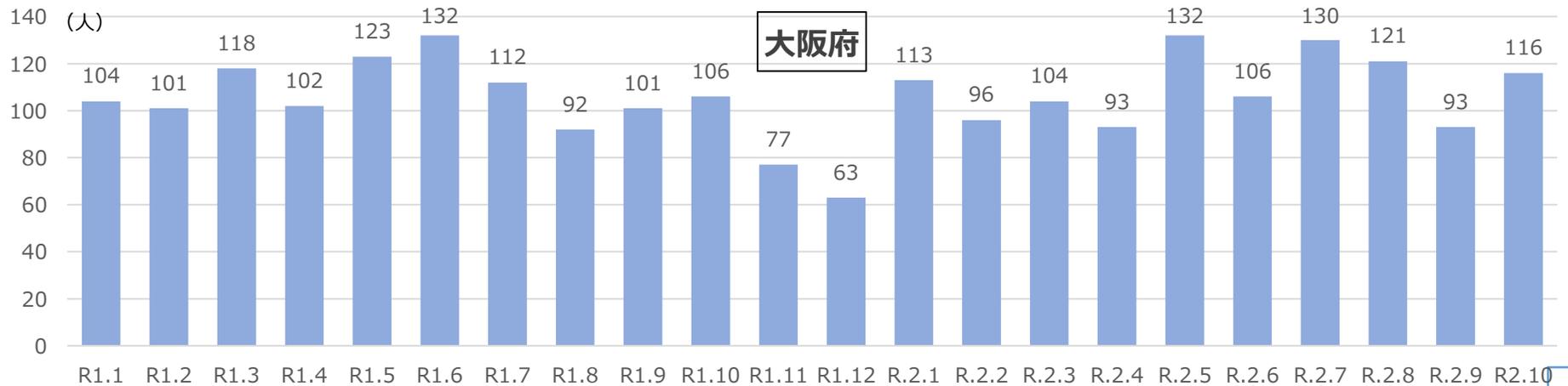
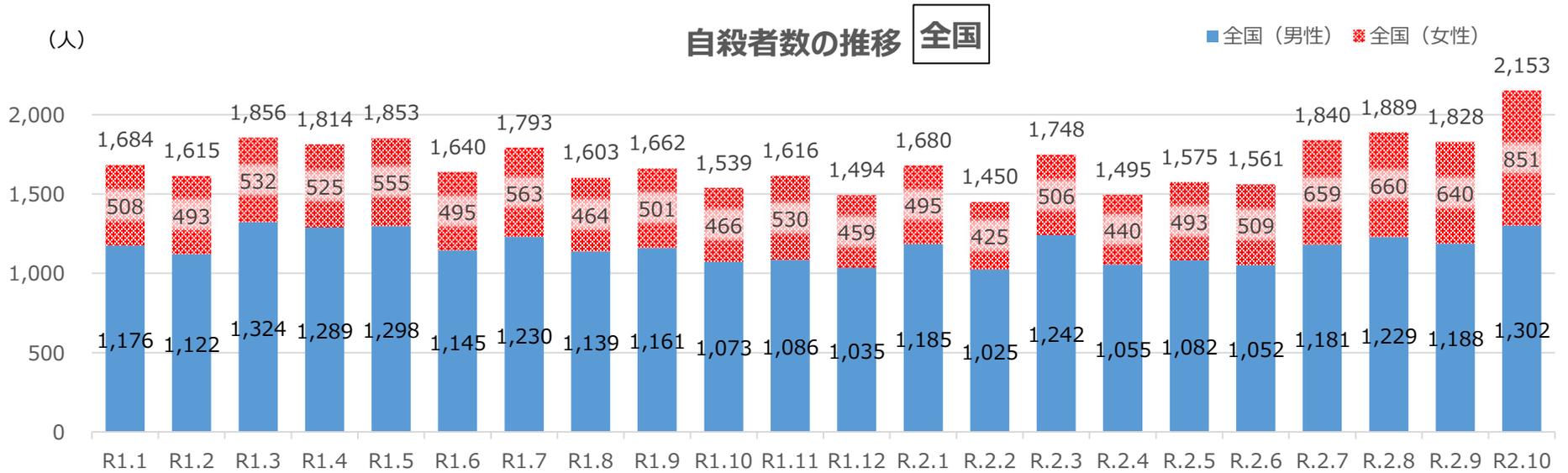
2021年度新卒採用数（全国）



出典：共同通信社『主要111社2021年新卒採用計画アンケート』

自殺者数（全国、大阪府）

● 全国の自殺者数については、夏ごろから増加傾向。

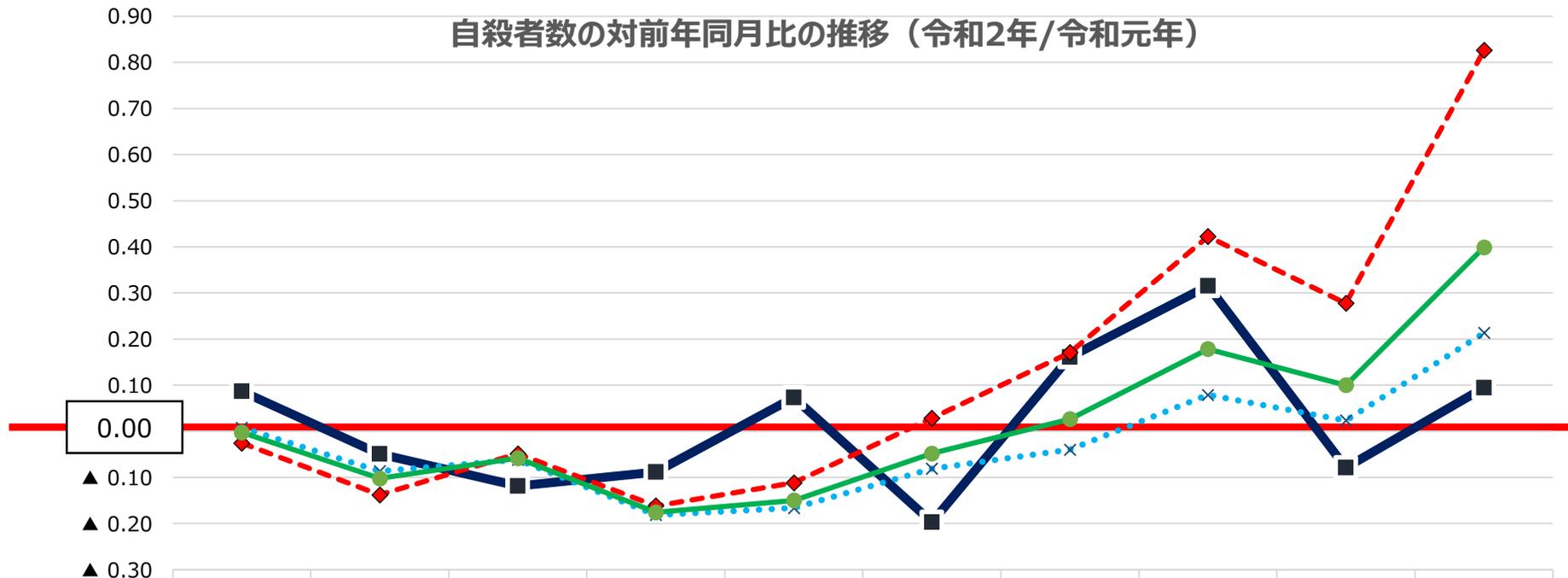


出典：警察庁 令和元年中における自殺の状況・令和2年中における自殺の状況

自殺者数

- 全国の自殺者数のうち、特に女性については、7月以降増加。
- 大阪府においても、今後の動向を注視する必要。

自殺者数の対前年同月比の推移（令和2年/令和元年）



	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
■ 大阪府	0.09	▲ 0.05	▲ 0.12	▲ 0.09	0.07	▲ 0.20	0.16	0.32	▲ 0.08	0.09
●× 全国（男）	0.01	▲ 0.09	▲ 0.06	▲ 0.18	▲ 0.17	▲ 0.08	▲ 0.04	0.08	0.02	0.21
◆ 全国（女）	▲ 0.03	▲ 0.14	▲ 0.05	▲ 0.16	▲ 0.11	0.03	0.17	0.42	0.28	0.83
● 全国（全体）	▲ 0.00	▲ 0.10	▲ 0.06	▲ 0.18	▲ 0.15	▲ 0.05	0.03	0.18	0.10	0.40

大阪経済への影響のポイント

■全体の景気動向

- ・新型コロナウイルス感染症の経済への影響は、**3月以降本格化**。全国の景気は回復傾向にあるが、**大阪の景気回復には遅れがみられる**。

■雇用（大阪）

- ・有効求人倍率は、**全国、東京、大阪ともに9カ月連続で低下**（就業地別では1倍を切っている）。
- ・完全失業率は、全国、大阪ともに悪化。**大阪は全国よりも高水準**。
- ・ハローワークにて求職申込をした離職者のうち、**事業主都合での離職者が増加**しており、雇止めが増えている可能性。
- ・全国では**就業者が約140万人減少**。非正規労働者や女性、若者が特に減少している。
- ・大阪においても、**非正規労働者、女性を中心に影響**が出ることが推測される。

■業種別の足元の景況感（近畿）

- ・製造業、非製造業ともに景況感はマイナスで推移。依然として厳しい。
- ・先行きの見通しは、各業種ともに回復傾向にあるが、**宿泊・飲食サービスについては、引き続き悪化の見通し**。

■飲食店動向（近畿）

- ・飲食店への影響は甚大。**主な原因は外食実施率（客数）の落ち込み**による。

■宿泊動向（大阪）

- ・「大阪の人・関西の人いらっしやいキャンペーン」を実施した6月以降、回復傾向にあるが、**依然として、対前年比では大きく減少**。

■感染状況と経済の動向

- ・4、5月の緊急宣言期間では大きく人の流れが減り、**宿泊・飲食サービス、小売などが顕著に影響**。
- ・6月以降も**自粛要請等に伴って滞在人口が増減**している。

■倒産動向（全国・大阪）

- ・全体の倒産件数は昨年比で大きく増えてはいないが、コロナ関係倒産は増加しており、**大阪は全国で2番目に多い**。
- ・飲食・小売・宿泊関係での倒産が多い。

■自殺者数（全国・大阪）

- ・全国では**男女ともに夏以降増加傾向**だが、特に女性の増加が顕著。

- ① 区域 大阪府全域
- ② 期間 イエローステージ1の期間（11月12日～11月28日。ただし、感染拡大の状況に応じて判断）
- ③ 実施内容（特措法第24条第9項に基づく）

●府民への呼びかけ

➤ 府民に対し、次の内容を要請。

- ・「静かに飲食」
- ・「マスクの徹底」
※『感染リスクが高まる「5つの場面」』（政府分科会による提言）では特に徹底すること（別紙）
- ・3密で唾液が飛び交う環境を避けること
- ・高齢者の方、高齢者と日常的に接する家族、高齢者施設・医療機関等の職員は感染リスクの高い環境を避け、少しでも症状が有る場合、早めに検査を受診すること
- ・業種別ガイドラインを遵守（感染防止宣言ステッカーの導入）していない、接待を伴う飲食店及び酒類の提供を行う飲食店の利用を自粛すること

●経済界、大学等へのお願い

- ・職場や教室などでのマスクの着用、換気を徹底すること
- ・休憩室、喫煙所、更衣室などでのマスクを外した状態での会話は控えること
- ・従業員の年末年始における休暇の分散取得

感染リスクが高まる「5つの場面」

場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



●イベントの開催について（府主催（共催）のイベントを含む）

- 主催者に対し、業種別ガイドラインの遵守を徹底するとともに、国の接触確認アプリ「COCOA」、大阪コロナ追跡システムの導入、又は名簿作成などの追跡対策の徹底を要請
- **業種別ガイドラインの見直しを前提に、必要な感染防止策が担保される場合は、別表のとおり**
- 全国的な移動を伴うイベント又は参加者が1,000人を超えるようなイベントを開催する際には、そのイベントの開催要件等について、大阪府に事前に相談すること
- 全国的な感染拡大やイベントでのクラスターが発生し、国が業種別ガイドラインの見直しや収容率要件・人数上限の見直しを行った場合には、国に準じて対応
- 適切な感染防止策が実施されていないイベントや、リスクへの対応が整っていないイベントは、開催自粛を要請することも検討

時期	収容率		人数上限
9月19日から 当面11月末まで	<p align="center">大声での歓声・声援等がない ことを前提としうるもの</p> <p>クラシック音楽コンサート、演劇等、 舞踊、伝統芸能、芸能・演芸、 公演・式典、展示会 等</p>	<p align="center">大声での歓声・声援等が 想定されるもの</p> <p>ロック、ポップコンサート、 スポーツイベント、公営競技、公演、 ライブハウス・ナイトクラブでのイベント</p>	<p>①収容人数10,000人超 ⇒収容人数の50%</p> <p>②収容人数10,000人以下 ⇒5,000人</p> <p>(注) 収容率と人数上限でどちらか 小さいほうを限度(両方の条件を満 たす必要)</p>
	<p align="center">100%以内 (席がない場合は適切な間隔)</p>	<p align="center">50% (※) 以内 (席がない場合は十分な間隔)</p>	

※異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ(5人以内に限る)内では座席間隔を設けなくともよい。すなわち、収容率は50%を超える場合がある。

	展示会、地域の行事等	全国的・広域的なお祭り・野外フェス等
<p>イベントの性質</p>	<ul style="list-style-type: none"> 入退場や区域内の適切な行動確保が可能 参加者が自由に移動できる 名簿等で参加者の把握が可能 	<ul style="list-style-type: none"> 入退場や区域内の適切な行動確保が困難 参加者が自由に移動できる 名簿等で参加者を把握困難
<p>想定される イベント(例)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 展示会(人数等を管理できるイベント) 地域の行事 	<ul style="list-style-type: none"> 全国的・広域的な花火大会・野外音楽フェス等
<p>開催要件</p>	<ul style="list-style-type: none"> 入場者が大声での歓声・声援等を発し、又は歌唱するおそれがあるものは当分の間、収容定員が設定されている場合は収容率50%以内、設定されていない場合は十分な人と人との間隔(1m)を要することとする。 それ以外のものについては、感染拡大予防ガイドラインに則った感染拡大対策を前提として、収容定員が設定されている場合は収容率100%以内、設定されていない場合は密が発生しない程度の間隔(最低限人と人が接触しない程度の間隔)を空けることとする。 	<ul style="list-style-type: none"> 当分の間、十分な人と人との間隔(1m)を要することとする。当該間隔の維持が困難な場合は、開催について慎重に判断。

※詳細：令和2年9月11日付国事務連絡「11月末までの催物の開催制限等について」参照

●施設について（府有施設を含む）

➤ 施設（事業者）に対し、次の内容を要請。

1. 高齢者施設、医療機関等は、職員、施設と関わりのある業務の従業員、入所者・入院患者、外部から訪問される方に対し、徹底した感染防止対策を求めること

2. 高齢者施設、医療機関等の職員に少しでも症状が有る場合は、検査受診を勧めること

3. 業種別ガイドラインを遵守（感染防止宣言ステッカーの導入）すること

4. 国の接触確認アプリ「COCOA」、大阪コロナ追跡システムの導入、又は名簿作成など追跡対策をとること

5. バー、クラブ、キャバクラ、ホストクラブ等、夜の街関連施設の従業員に少しでも症状が有る場合は、検査受診を勧めること

※ミナミの臨時検査場における検査の継続実施

イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請 新旧対照表

資料 3 - 2

旧（10月10日～11月15日）	新（11月12日～11月28日）
① 区域 大阪府全域	(同左)
② 期間 <u>イエローステージ1の期間（10月10日～11月15日。ただし、感染拡大の状況に応じて判断）</u>	② 期間 <u>イエローステージ1の期間（11月12日～11月28日。ただし、感染拡大の状況に応じて判断）</u>
<p>③ 実施内容（特措法第24条第9項に基づく）</p> <p>●府民への呼びかけ</p> <p>➤府民に対し、次の内容を要請。</p> <p>・ 3密で唾液が飛び交う環境を避けること</p> <p>1 高齢者の方 2 高齢者と日常的に接する家族 3 高齢者施設・医療機関等の職員 } は、感染リスクの高い環境を避け、少しでも症状が有る場合、早めに検査を受診すること</p> <p>・ 業種別ガイドラインを遵守（感染防止宣言ステッカーの導入）していない、接待を伴う飲食店及び酒類の提供を行う飲食店の利用を自粛すること</p> <p>●経済界、大学等へのお願い</p> <p>従業員や学生などへの注意喚起など、適切な感染防止対策を講じること</p>	<p>③ 実施内容（特措法第24条第9項に基づく）</p> <p>●府民への呼びかけ</p> <p>➤府民に対し、次の内容を要請。</p> <p>・ <u>「静かに飲食」</u></p> <p>・ <u>「マスクの徹底」</u></p> <p>※『<u>感染リスクが高まる「5つの場面」</u>』（政府分科会による提言）<u>では特に徹底すること</u></p> <p>・ 3密で唾液が飛び交う環境を避けること</p> <p>・ <u>高齢者の方、高齢者と日常的に接する家族、高齢者施設・医療機関等の職員は感染リスクの高い環境を避け、少しでも症状が有る場合、早めに検査を受診すること</u></p> <p>(同左)</p> <p>●経済界、大学等へのお願い</p> <p>・ <u>職場や教室などでのマスクの着用、換気を徹底すること</u></p> <p>・ <u>休憩室、喫煙所、更衣室などでのマスクを外した状態での会話は控えること</u></p> <p>・ <u>従業員の年末年始における休暇の分散取得</u></p>

旧（10月10日～11月15日）

- イベントの開催について(府主催（共催）のイベントを含む)
 - 主催者に対し、業種別ガイドラインの遵守を徹底するとともに、国の接触確認アプリ「COCOA」、大阪コロナ追跡システムの導入、又は名簿作成などの追跡対策の徹底を要請
 - 業種別ガイドラインの見直しを前提に、必要な感染防止策が担保される場合は、別表のとおり緩和
 - 全国的な移動を伴うイベント又は参加者が1,000人を超えるようなイベントを開催する際には、そのイベントの開催要件等について、大阪府に事前に相談すること
 - 全国的な感染拡大やイベントでのクラスターが発生し、国が業種別ガイドラインの見直しや収容率要件・人数上限の見直しを行った場合には、国に準じて対応
 - 適切な感染防止策が実施されていないイベントや、リスクへの対応が整っていないイベントは、開催自粛を要請することも検討

新（11月12日～11月28日）

- イベントの開催について(府主催（共催）のイベントを含む)
 - (同左)
 - **業種別ガイドラインの見直しを前提に、必要な感染防止策が担保される場合は、別表のとおり**
 - (同左)
 - (同左)
 - (同左)

旧（10月10日～11月15日）

新（11月12日～11月28日）

別表

（同左）

時期	収容率		人数上限
9月19日から 当面11月末まで	大声での歓声・声援等がない ことを前提としうるもの クラシック音楽コンサート、演劇等、 舞踊、伝統芸能、芸能・演芸、 公演・式典、展示会 等	大声での歓声・声援等が 想定されるもの ロック、ポップコンサート、 スポーツイベント、公営競技、公演、 ライブハウス・ナイトクラブでのイベント	①収容人数10,000人超 ⇒収容人数の50% ②収容人数10,000人以下 ⇒5,000人 （注）収容率と人数上限でどちらか 小さいほうを限度（両方の条件を満 たす必要）
	100%以内 （席がない場合は適切な間隔）	50%（※）以内 （席がない場合は十分な間隔）	

※異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ（5人以内に限る）内では座席間隔を設けなくともよい。すなわち、収容率は50%を超える場合がある。

	展示会、地域の行事等	全国的・広域的なお祭り・野外フェス等
イベントの性質	<ul style="list-style-type: none"> 入退場や区域内の適切な行動確保が可能 参加者が自由に移動できる 名簿等で参加者の把握が可能 	<ul style="list-style-type: none"> 入退場や区域内の適切な行動確保が困難 参加者が自由に移動できる 名簿等で参加者を把握困難
想定されるイベント（例）	<ul style="list-style-type: none"> 展示会（人数等を管理できるイベント） 地域の行事 	<ul style="list-style-type: none"> 全国的・広域的な花火大会・野外音楽フェス等
開催要件	<ul style="list-style-type: none"> 入場者が大声での歓声・声援等を発し、又は歌唱するおそれがあるものは当分の間、収容定員が設定されている場合は収容率50%以内、設定されていない場合は十分な人と人との間隔（1m）を要することとする。 それ以外のものについては、感染拡大予防ガイドラインに則った感染拡大対策を前提として、収容定員が設定されている場合は収容率100%以内、設定されていない場合は密が発生しない程度の間隔（最低限人と人が接触しない程度の間隔）を空けることとする。 	<ul style="list-style-type: none"> 当分の間、十分な人と人との間隔（1m）を要することとする。当該間隔の維持が困難な場合は、開催について慎重に判断。

※詳細：令和2年9月11日付国事務連絡「11月末までの催物の開催制限等について」参照

旧（10月10日～11月15日）

新（11月12日～11月28日）

●施設について（府有施設を含む）

（同左）

➤施設（事業者）に対し、次の内容を要請。

1. 高齢者施設、医療機関等は、職員、施設と関わりのある業務の従業員、入所者・入院患者、外部から訪問される方に対し、徹底した感染防止対策を求めること
2. 高齢者施設、医療機関等の職員に少しでも症状が有る場合は、検査受診を勧めること
3. 業種別ガイドラインを遵守（感染防止宣言ステッカーの導入）すること
4. 国の接触確認アプリ「COCOA」、大阪コロナ追跡システムの導入、又は名簿作成など追跡対策をとること
5. バー、クラブ、キャバクラ、ホストクラブ等、夜の街関連施設の従業員に少しでも症状が有る場合は、検査受診を勧めること
※ミナミの臨時検査場における検査の継続実施

1. 感染防止宣言ステッカー登録事業者に対する現地調査

府の「少人数利用・飲食店応援キャンペーン」や国の「Go To Eatキャンペーン」の実施と併せて、参加飲食店における感染防止対策の実施状況について、職員等が個別に訪問し、現地確認（目視及び聞き取り）を実施。

実施期間及び実施体制

9月24日～10月14日 5班(10人)体制
 10月15日～12月末 10班(20人)体制

※民間委託

実施状況

(11月9日現在)

目標店舗数 2,500店舗
 訪問店舗数 1,218店舗

⇒ 改善報告を求めた店舗数 308店舗 ⇒ 改善報告有 182店舗

- ・レジと客の間にアクリル板等の設置
- ・従業員の出勤前の検温等の実施
- ・トイレのハンドドライヤーの使用中止
- ・座席間隔が不十分で、パーテーション等の設置 など



【現地調査の様子】

2. コールセンターの通報案件への対応

通報があれば、感染防止対策の実施状況について店舗へヒアリングを行い、ガイドライン遵守を要請。

必要であれば、期限を定めて改善状況等の報告を求め、さらに期限までに報告がない場合は、現地調査を実施。

通報の状況(7月1日から)

通報件数 142件
 ・個別店舗 120件
 ・一般意見 22件

個別店舗内訳及び通報内容

飲食店 67件
 遊興施設 18件
 スポーツ施設 18件
 その他 17件

- ・従業員がマスク未着用
- ・店内が3密で、換気不十分
- ・利用者が大声で会話 など



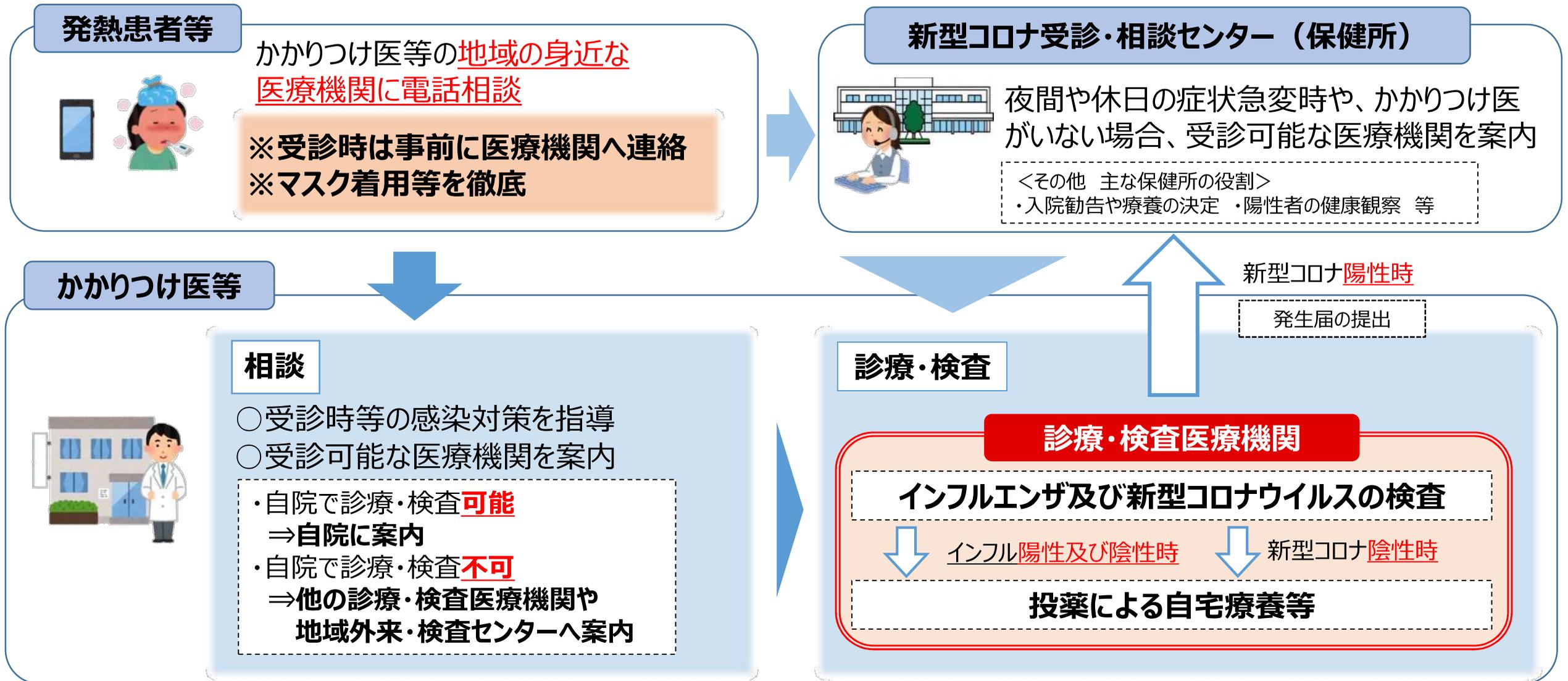
対応状況

(11月9日現在)

改善状況確認(電話) 109件
 メール・手紙等で確認 8件
 (うち、現地調査実施 2件)
 連絡先等不明 3件

今冬に向けた相談、診療・検査体制

- ◆ インフルエンザの流行期に発熱患者等が増加することを想定し、**かかりつけ医等の身近な医療機関において、相談・受診し、検査を受けられる体制**を整備。
- ◆ 保健所（新型コロナ受診・相談センター）は、症状急変時、夜間や休日等に受診可能な医療機関を案内。



「診療・検査医療機関」の指定について

- ◆ 発熱患者が地域において適切に診療・検査を受けられるよう、「診療・検査医療機関」を指定。保健所管内毎の数は、病院・診療所別に定期的に公表。
- ◆ 診療・検査医療機関の指定状況について、地域の医療機関等で情報を共有。診療・検査ができない医療機関においても、他の診療・検査医療機関を案内できる体制を構築。

＜保健所毎指定状況＞ ※11月10日時点

971か所指定(病院：177か所、診療所794か所)

- ・豊中市保健所：40か所(病院：4か所、診療所：36か所)
- ・吹田市保健所：37か所(病院：6か所、診療所：31か所)
- ・池田保健所：34か所(病院：4か所、診療所：30か所)

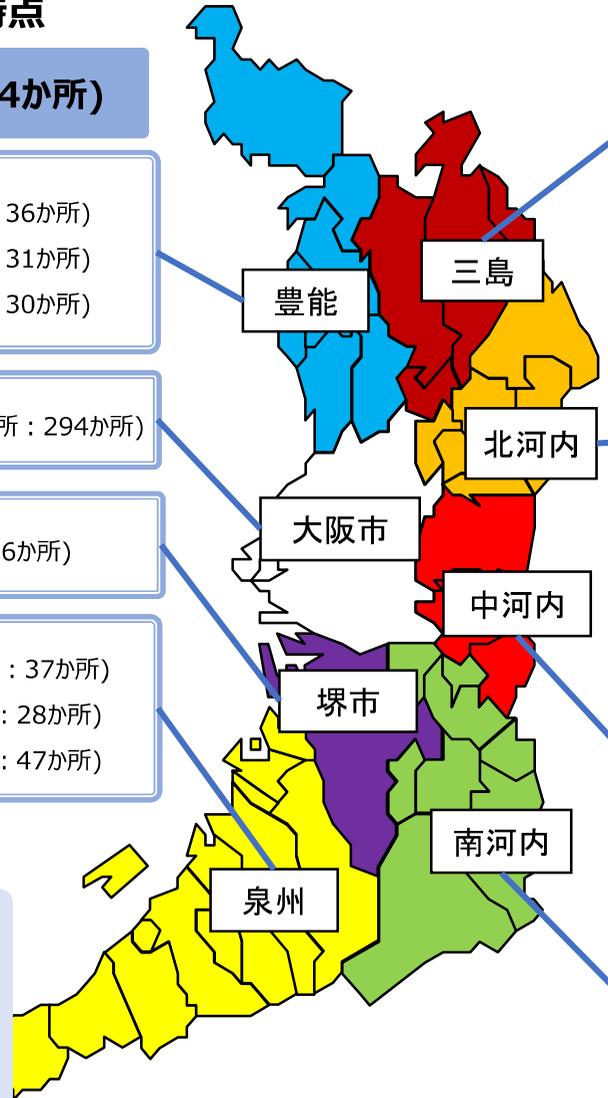
・大阪市保健所：355か所(病院：61か所、診療所：294か所)

・堺市保健所：66か所(病院：10か所、診療所：56か所)

- ・泉佐野保健所：48か所(病院：11か所、診療所：37か所)
- ・和泉保健所：34か所(病院：6か所、診療所：28か所)
- ・岸和田保健所：54か所(病院：7か所、診療所：47か所)

＜地域外来・検査センター設置状況＞

- 受診調整機能付地域外来・検査センター
 - ・39か所設置
- 検体採取特化型地域外来・検査センター
 - ・20か所設置



＜スケジュール＞

日程	内容
～11/6	医療機関に対し、指定書を送付。公表可否等の詳細を調査 ※追加で同意があった場合は、随時指定
11/9～13	公表可否等の調査結果を集計
11/11	保健所管内別の指定状況（機関数）を府ホームページ等で公表
11/16～20	公表内容や医療機関内の情報共有について関係機関と調整
11/24～	かかりつけ医にご相談いただける体制を開始

(案)

新型コロナを疑う場合の 受診相談体制が変わります

熱が出た場合などにすぐに受診できるよう、今までの保健所に相談する仕組みに加え、
かかりつけ医などの身近な医療機関に相談する仕組みが変わります。(11月24日から)

(受診先の案内は保健所・かかりつけ医等からとなります)

夜間・休日やかかりつけ医がない方などは、新型コロナ受診相談センター(保健所)へ相談してください。



©2014 大阪府もずやん

しんどいなと思ったら・・・

かかりつけ医に電話してな！

かかりつけ医がいない時は保健所へ相談やで！

感染拡大を防ぐためにご協力ください。



発熱、倦怠感などの症状を事前にかかりつけ医などの身近な医療機関に電話で伝えてください。



案内された医療機関を受診する際にはマスクを着用して、公共交通機関等の利用は可能な限り避けてください。



発熱などのかぜ症状がある場合には、仕事や学校は休んで、不要不急の外出は控えてください。

大阪府 診療・検査医療機関

検索

QR

大阪府 新型コロナ受診相談センター

検索

QR



今後の感染拡大を見据えた感染状況等の公表内容見直しについて

インフルエンザ流行期に備えた体制整備の一環として、①保健所業務の重点化 ②府独自のシステム（kintone※¹）から国の情報管理支援システム（HER-SYS※²、G-MIS※³）への移行（11/16～）に伴い、日々の新規陽性者数等の感染・療養状況等の公表内容を見直す。

1) kintone：大阪府新型コロナウイルス対応状況管理システム 2) HER-SYS：新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム 3) G-MIS：新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム

【見直し内容（検査件数及び陽性率以外）】

	現行	11月16日（見直し後）
公表対象	○前日16時以降、本日16時時点までの判明分について、18時を目途に公表	○前日判明分について18時に公表
陽性者数	○再陽性数は新規陽性者数に 含まない	○再陽性数を新規陽性者数に 含む （国の届出基準に合わせる）
患者の発生状況	○クラスター ○感染経路不明数	（変更なし） ※クラスターは不特定多数に注意喚起が必要な場合などは臨時に報道提供
患者の状況	○本日判明と本日の状況（累計） ・入院 ・宿泊療養 ・自宅療養 など	（変更なし）
本日判明した者の事例番号	○個票（事例番号・年代・性別・居住地など） ○死亡・重症者の事例番号を記載 ○死因を記載 ○市町村別陽性者発生状況	○個票を 廃止 ○個票廃止に伴い、 死亡・重症者の事例番号は記載せず ○死因は 新型コロナウイルス感染症関連死が否かのみ記載 （市町村別陽性者発生状況は変更なし）

【見直し内容（検査件数及び陽性率）】

	現行	見直し後	
		11月16日	12月上旬
陽性者数①	【kintone管理】 結果判明数（ 再陽性数除く ）	【HER-SYS管理】 結果判明数（ 再陽性数含む ）	【HER-SYS管理】 結果判明数（ 再陽性数含む ）
検査件数②	【kintone管理】 陰性確認数・再陽性検査数を 除く 結果判明数	【kintone管理】（※1） 陰性確認数を 除き 、再陽性検査数を 含めた 結果判明数	【G-MIS管理】 陰性確認数・再陽性検査数を 含む 検体採取数
陽性率	上記①÷②	上記①÷②	上記①÷②（※2）

※1 医療機関へのG-MISのID付与等の準備が整う12月上旬まで、kintoneで管理継続

※2 G-MISは分母と分子の算出対象の時間軸が一致しないため、**日々の陽性率は「参考値」として公表。**

陽性率は1週間単位（1週間の陽性者数÷1週間の検査件数）で評価。

（大阪モデルの参考指標「確定診断検査における陽性率の7日間移動平均」についても、G-MISへの移行（12月上旬）に伴い、上記算出方法に見直しを予定。）

現行（kintone）と変更後（G-MIS）では陽性率の算出方法が異なることから比較は困難であるが、影響については今後試算。

【11月16日以降の公表内容】（案）

令和〇年〇月〇日

大阪府健康医療部保健医療室感染症対策課

新型コロナウイルス感染症患者の発生および患者の死亡について

本日、大阪府において、新型コロナウイルス感染症の感染が以下のとおり確認されましたので、お知らせします。

1 前日届出された新規陽性者の状況（前日24時まで）

陽性者数	新規陽性者数		性別		
		累計	男性	女性	調査中

※〇月〇日以降の公表分については再陽性数を新規陽性者数に含む。

※〇月〇日までの再陽性（〇名）は累計に含まない。

※〇月〇日から新規陽性者数の公表取りまとめ時間を前日16時～当日16時から前日0時～24時に変更した。

ただし、移行日である〇月〇日のみ前日16時～24時の新規陽性者数とする。

年代											
未就学児	就学児	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	100代

2 検査件数及び陽性率（前日24時まで）

総数	検査件数		陽性率(本日)		陽性率(1週間)	
	PCR	抗原検査	%	%	%	%

※〇月〇日以降は検査件数に、陰性確認数・再陽性数を含む。

※陽性率（本日）は「参考値」として掲載。

※陽性率（1週間）は1週間の陽性者数÷1週間の検査件数。

3 患者の状況（前日24時まで）

	退院・解除	死亡	入院	うち重症			入院等調整中※	大阪府外
				宿泊療養	自宅療養	重症		
本日の判明								
療養の状況								

※入院・宿泊・自宅療養の待機中、方法調整中等を含む。

4 死亡・重症の状況（前日24時まで）

死亡						重症			
	年代	性別	死亡日	基礎疾患	新型コロナ関連死亡		年代	性別	基礎疾患
1						1			
2						2			
3						3			

5 市町村別陽性者発生状況（前日24時まで）

市町村	発生者数	累計	市町村	発生者数	累計
大阪市			羽曳野市		
堺市			門真市		
岸和田市			摂津市		
豊中市			高石市		
池田市			藤井寺市		
吹田市			東大阪市		
泉大津市			泉南市		
高槻市			四條畷市		
貝塚市			交野市		
守口市			大阪狭山市		
枚方市			阪南市		
茨木市			島本町		
八尾市			豊能町		
泉佐野市			能勢町		
富田林市			忠岡町		
寝屋川市			熊取町		
河内長野市			田尻町		
松原市			岬町		
大東市			太子町		
和泉市			河南町		
箕面市			千早赤阪村		
柏原市			大阪府外		
			調査中		
			合計		

※上記には集団発生による陽性者を含む。

6 クラスター等の発生状況

			本日判明	累計
第1波	1/29~	第1波クラスター関連		
	6/14	第1波クラスター関連の濃厚接触者等		
第2波	6/15~	第2波クラスター関連		
	11/15	第2波クラスター関連の濃厚接触者等		
	11/16~	〇〇市の●●関連 〇〇市の●●関連の濃厚接触者等		
他府県クラスター関連				
感染経路不明				
感染経路不明者の濃厚接触者等				
合計				

※「濃厚接触者等」は、同居家族やその関係者等。

【概要】 新型コロナウイルス感染症について、府内の医療機関や福祉施設等で実際に発生したクラスターの発生事例をもとに、これら施設等の管理者・職員がクラスターの発生や拡大を防ぐために注意すべき事項や対応策をケーススタディ形式にまとめ、施設等の感染対策の再確認・自己点検への活用を促す。

○施設内での感染やその拡大を防ぐための注意事項

- (例) ・施設利用者に発熱などの症状などがあってもかかわらず、受診や検査が遅れたことで診断が遅れ、その間に感染が広がったと考えられる事例
- ・施設職員に発熱などの症状などがあってもかかわらず、受診や検査が遅れたことで診断が遅れ、その間に感染が広がったと考えられる事例
- ・施設利用者のケアの際に職員と身体接触があるにもかかわらず、標準予防策と呼ばれる必要な感染対策が十分行われていなかった事例

○職員等が感染しないようにするための注意事項

- (例) ・施設においてクラスターが発生した際に、近隣医療機関の専門家の助言を得て P P E の着用等感染対策を徹底したことにより、感染拡大を阻止できた事例
- ・職員が「唾液が飛び交う宴会・飲み会」に参加して感染してしまった事例

【今後の予定】 1 1 月中に作成。速やかに府ホームページで公開するほか、研修会等での活用や配布を行う。

福祉施設・医療機関等職員の
自己点検のための
新型コロナウイルス感染症
集団感染ケーススタディ
(一部抜粋 案)

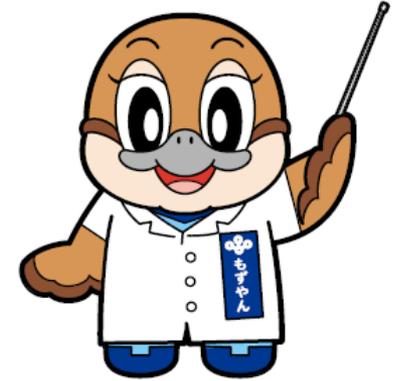
大阪府健康医療部感染症対策課



はじめに

- ・ 新型コロナウイルス感染症に関して、これまでにわかってきた知見や、福祉施設や医療機関で発生したクラスター事例等の経験から得られた教訓をもとに、今後福祉施設や医療機関等で注意すべき事項をまとめることとしました。
- ・ 情報をまとめるに当たっては、事例を具体的な形で示すことにより、関係機関や関係者がクラスター発生予防に取り組むために、各自が何に注意すべきか十分な理解を深めることができるよう、府内で発生した事例を参考にケーススタディを作成しました。
 - ＊ この資料で示す事例は、令和2年11月現在の知見やこれまでの経験から得られた教訓に基づき作成した模擬事例です。

ケーススタディ



- 模擬事例 1 初期対応が不十分だったと考えられる事例
- 模擬事例 2 職員の受診遅れにより感染拡大した事例
- 模擬事例 3 施設内へのウイルスの侵入が完全には防ぎ切れないことにどう対処すればいいか
- 模擬事例 4 関係機関の協力を得て感染対策を強化して施設クラスターを収束させた事例
- 模擬事例 5 ウイルス持ち込み対策が不十分と考えられる事例
- 模擬事例 6 業務外での感染対策が不十分な可能性がある事例

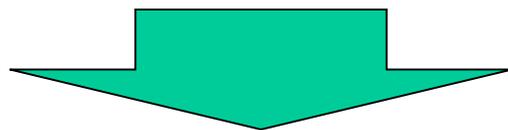
模擬事例 2

職員の受診遅れにより感染拡大した事例



職員の発熱を端緒にクラスターが判明

- ・障がい者施設職員 B 氏（30代）が発熱したため、休暇を取り自宅待機としたが、翌日に解熱したためすぐ業務に復帰した。
- ・数日後から同じフロアで発熱症状を呈する利用者と職員が多発。
- ・念のため B 氏を含む発熱した職員を受診させ、受診先の医師の判断でPCR検査を実施したところ陽性が判明。



保健所の指示により陽性患者との濃厚接触者を含む同じフロアの利用者と職員全員にPCR検査を実施したところ、利用者と職員の両方から多数の陽性者が判明し、クラスター発生が判明した。

まさか自分がコロナにかかるとは思わなかった



○発熱したため休暇を取り自宅待機とした

→発熱や咳などの症状がある場合、まずは仕事を休んで
自宅で療養をする

×翌日に解熱したためすぐ業務に復帰した。

→発熱が数日持続するといった典型的な経過ではなく、
軽症ですぐに解熱したりごく軽い症状のまま経過する
患者も多い。発熱などの報告を受けたら、風邪症状が
あれば「コロナかもしれない」と考え検査につなぐため
受診を勧奨する

感染拡大防止のポイント①

- 病院や入所施設などクラスター発生リスクが高い施設では、患者や利用者だけではなく、職員自身も体調の変化に常に注意を払う
- 特に若い人の場合は、軽症ですぐに回復することも多く、典型的な経過をたどらないことが多いことに注意する
(典型的ではない症状の例)
 - 発熱したが1日で平熱に戻った
 - のどが痛いだけで他に症状はない
 - 頭痛があるが他に症状はない
 - 咳や倦怠感が続くものの発熱はない
- * 新型コロナウイルス感染症以外の重篤な疾患が隠れている可能性もありますので、症状が気になる場合は医師に相談しましょう

感染拡大防止のポイント②

- 症状がある場合は、感染による発症を常に想定して無理に出勤せず、まずは仕事を休み自宅待機とする
- 新型コロナの流行期においては、早めの受診を心がけ、受診する際は、施設や病院の職員であることを診察医師に説明して検査の要否を判断してもらう（検査は医師の判断により実施）
- 検査で一度陰性が確認された人もその後陽性化する恐れがあることに注意する
- 無症状であっても、実際には感染が隠れていて、周囲に感染させる可能性があることを常に考慮して行動する

これまでの取組

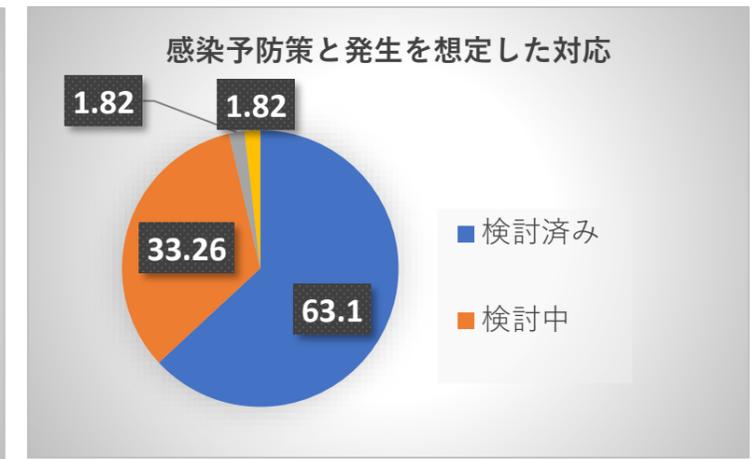
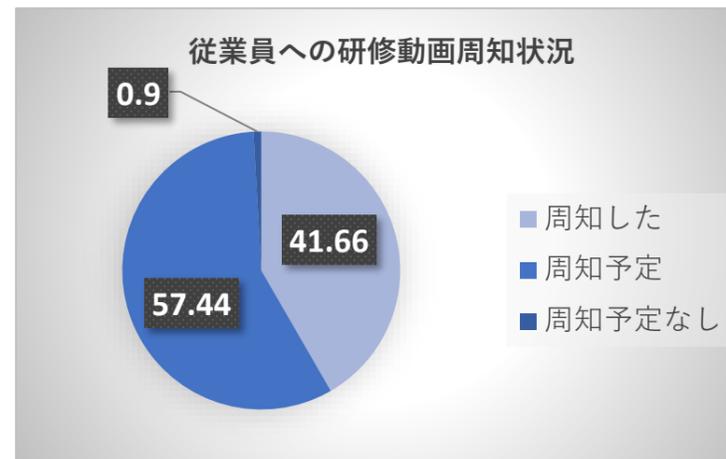
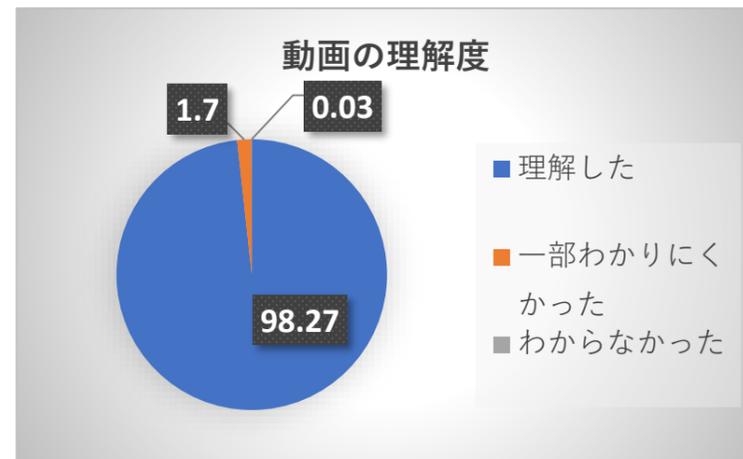
- 高齢者施設向け感染予防啓発チラシを作成、配布
- 社会福祉施設向けの研修動画を公開（再生回数約15,000）。府所管施設や市町村に周知。
- 府の9保健所圏域ごとに府所管の入所施設向け研修会を開催（9月末～11月中旬、全11回）。
- 政令・中核市に対して研修素材等を情報提供。政令・中核市においても独自に研修等を実施。

フォローアップ

社会福祉施設等向け研修動画の理解度や感染症対策の実施状況アンケートを実施（令和2年10月23日～11月10日）

回答数（11/10 11時時点）

	回答数
府所管事業所	656
市町村所管事業所	4,280
合計	4,936



今後の取組

- 実施状況アンケート未回答の施設には再度チェックリストの実施勧奨を行い、重点的な啓発を実施。
- 加えて、「福祉施設・医療機関等職員の自己点検のための新型コロナウイルス感染症 集団感染事例ケーススタディ」（健康医療部作成）を府所管施設や市町村に周知。予防啓発を一層強化。
- 感染管理認定看護師（ICN）の施設訪問等による感染防止対策の強化も検討。

- 【目的】**
- ・新型コロナウイルス感染症に係る治療方針や、各医療機関の現場での取組みを共有する。
 - ・重症患者受入医療機関と、軽症・中等症患者受入医療機関との連携強化を図る。
- 【日時】** 10月29日（木） 19：00～21：00
- 【内容】**
- 大阪の経験を踏まえたCOVID-19診療のポイント
講師：倭 正也 氏（りんくう総合医療センター 感染症センター長）
 - ・COVID-19診療の手引きに基づく重症度分類とマネジメント
 - ・最新のエビデンスに基づいた各症例における薬物療法の実際
 - ・COVID-19病原体検査の指針に基づく抗原検査施行および判定例 など
 - 重症COVID-19 受け入れ病院の現状
講師：藤見 聡 氏（大阪急性期・総合医療センター 救急診療科 主任部長）
 - ・重症COVID-19の治療
 - ・重症患者受け入れ医療機関の情報共有、治療の現状
 - ・第二波（7月～9月）における受け入れ症例 など
 - 意見交換
 - ・治療薬の投与期間、治療方法の注意点 など
- 【対象者】** 府内新型コロナウイルス感染症患者等受入医療機関において、同感染症の診療に従事する医師
※当日参加人数：52名

「新型コロナウイルス対応状況管理システム」に登録されている情報の外部提供について

趣 旨 ・大阪府では、新型コロナウイルス陽性確認者について、クラウド・システム(Kintone)を用いて患者データの情報管理を行っている。
 ・府内自治体における政策立案への活用や、学術研究機関における分析を通じて新たな感染症対策の知見を取得するため、匿名化データの外部提供を行う。

提供するデータ **個人を特定できない匿名化データ**
 ○ 対象データ: システムにおいて管理している全データ 約12,000件 (入院・療養等継続中のものを除く)
 ○ 主な項目: 年代、性別、基礎疾患(国際疾病分類第10版(ICD-10)による22分類)、入退院日等、挿管等治療開始・終了日等
 ※2020年11月中旬以降、現行システムからHER-SYSによる患者管理に移行予定。移行後の新規患者データについては、改めて検討。

対象者 **学術研究及び行政機関における政策立案のために行うことから、提供対象者を以下のとおりとする。**
 (1) 大阪府が設立した地方独立行政法人
 (2) 国及び国が設立した独立行政法人のうち、公衆衛生や感染症対策に係る研究・医療を行うことを目的とする者
 (3) 府内の市町村は当該市町村が設立した地方独立行政法人
 (4) 前3号に掲げる者からの受託者又は共同研究者
 (5) 学校教育法(昭和22年法律第26号)に定める大学・大学院に属する者、国もしくは独立行政法人が設置する大学校のうち学位が取得できる大学校に属する者(倫理審査委員会の承認が必要)

手 続 き 11月12日より、提供希望者からの申請受付を開始し、データの活用目的・内容等を審査の上、順次提供

(参考)大阪府個人情報保護条例 第8条第2項の趣旨

- 大阪府個人情報保護条例において、個人情報を外部に提供することは禁止されているが、専ら学術研究を目的とする場合等は例外として提供することができるとされている。
- また、その場合においても、本人又は第三者の権利利益を不当に侵害することが無いようにする必要がある。



対象者を学術研究機関・自治体等に限定



データを匿名化したうえで提供