第54回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議

日時：令和３年７月７日（水）11時50分～
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・療養状況等
- ・現在の感染状況について【資料１－１】
- ・現在の療養状況について【資料１－２】
- ・感染状況と医療提供体制の状況について【資料１－３】
- ・滞在人口の推移【資料１－４】
- ・営業時間短縮要請の実効性確保に向けた取組み【資料１－５】
- ・感染防止認証ゴールドステッカー及び飲食店見回りについて【資料１－６】

（２）まん延防止等重点措置に関する要請等
- ・まん延防止等重点措置に関する要請【資料２－１】
- ・専門家のご意見【資料２－２】

（３）「大阪モデル」について
- ・修正「大阪モデル」について【資料３－１】
- ・専門家のご意見【資料３－２】

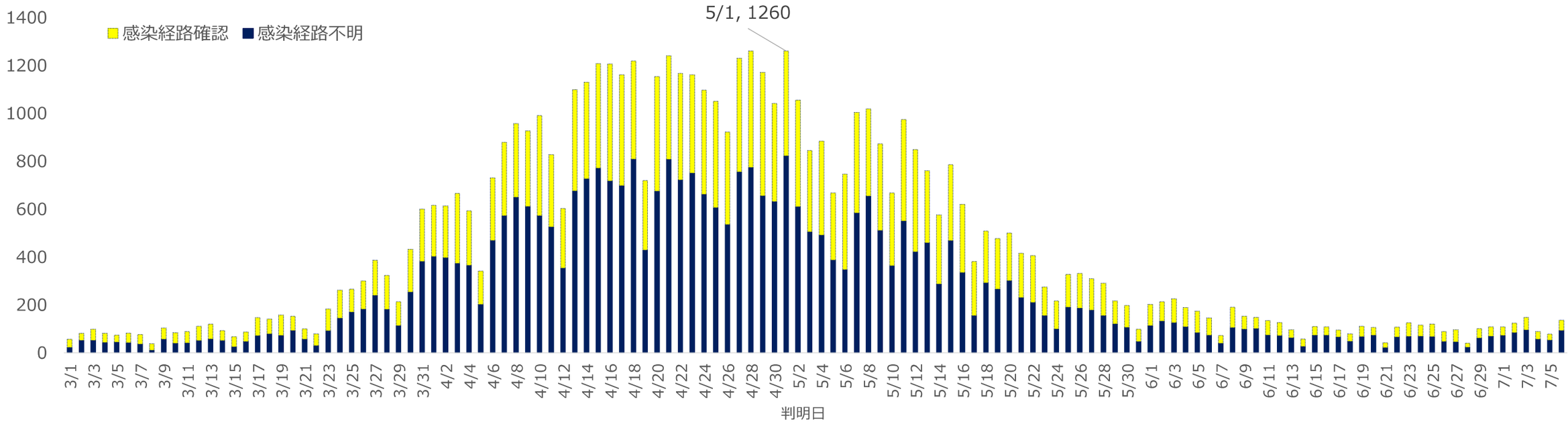
現在の感染状況について

資料１－ １

1	陽性者数等の推移	P2~16
2	市内・市外の比較	P17~20
3	年代・居住地別の比較	P21~24
4	感染経路	P25~27
5	感染エピソード	P28~36

1　陽性者数等の推移

陽性者数の推移



3月1日～緊急事態宣言解除
黄信号点灯
4人以下でのマスク会食の徹底
歓送迎会・謝恩会・宴会伴う花見の自粛要請
大阪市全域の飲食店及び遊興施設の時短要請
府民への不要不急の外出自粛要請等

3月26日　本部会議において、府全域時短要請（21時まで）を決定（4月1日から）

3月31日　まん延防止等重点措置要請

4月1日～
大阪府全域の飲食店及び遊興施設の時短要請（21時まで）

4月5日～まん延防止等重点措置適用
重点措置を講じるべき区域（大阪市）
時短要請（20時まで）

4月7日　赤信号点灯（医療非常事態宣言）

4月8日　府域における不要不急の外出移動自粛要請

4月9日　週末の外出移動自粛要請

4月14日　大学等でのオンライン授業実施や学校での部活動休止、テレワーク徹底等を要請

4月20日　緊急事態宣言発出要請

4月23日　緊急事態宣言発出決定

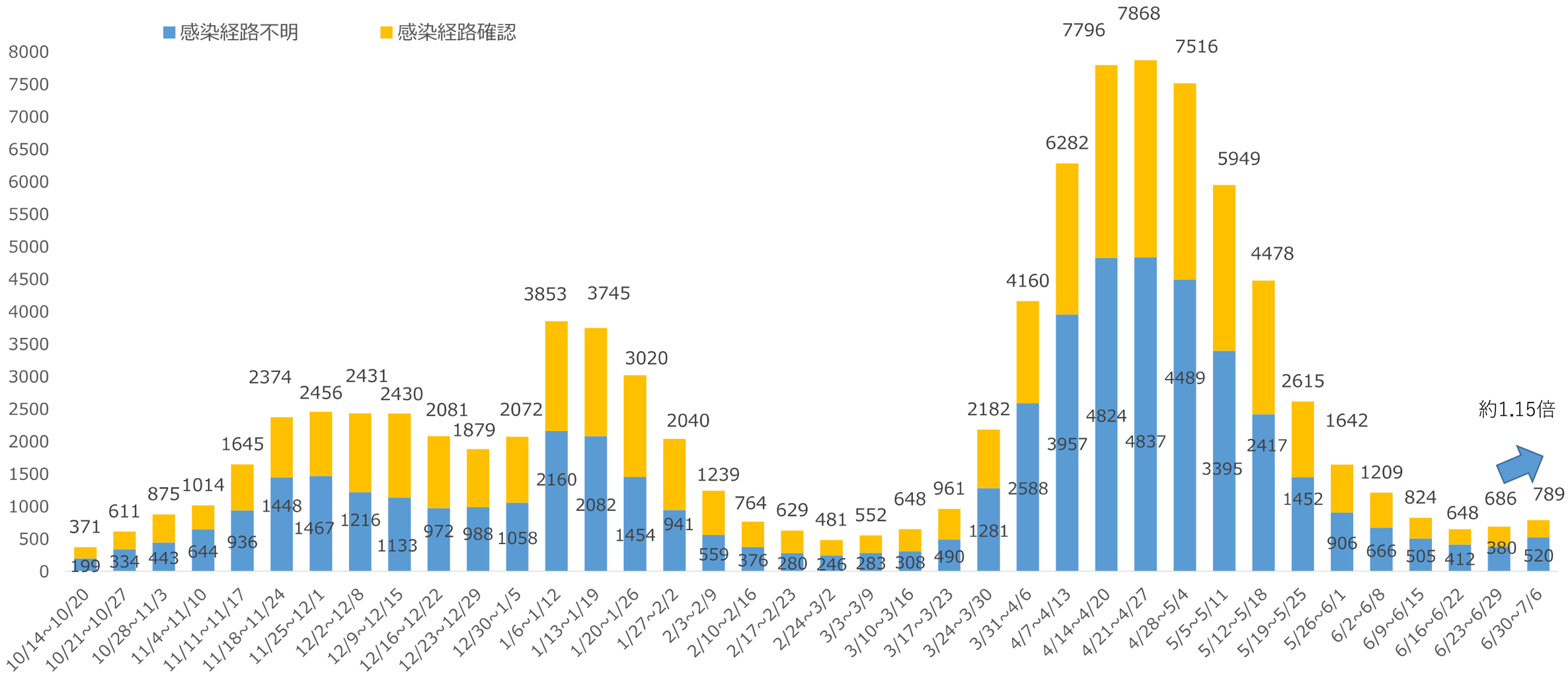
4月25日　緊急事態措置適用（～6月20日まで）
不要不急の外出自粛要請、飲食店・一部施設への休業要請等

6月18日　緊急事態宣言解除決定
まん延防止等重点措置適用決定

6月21日～緊急事態措置解除・まん延防止等重点措置適用
重点措置を講じるべき区域（33市）
時短要請（20時まで）
重点措置対象区域外（10町村）時短要請（21時まで）
※酒類提供は原則自粛。
ただし、ゴールドステッカー認証店舗等で、同一グループの入店を原則2人以内は提供可能 11時～19時
※区域外は20時）
カラオケ設備の利用自粛　等

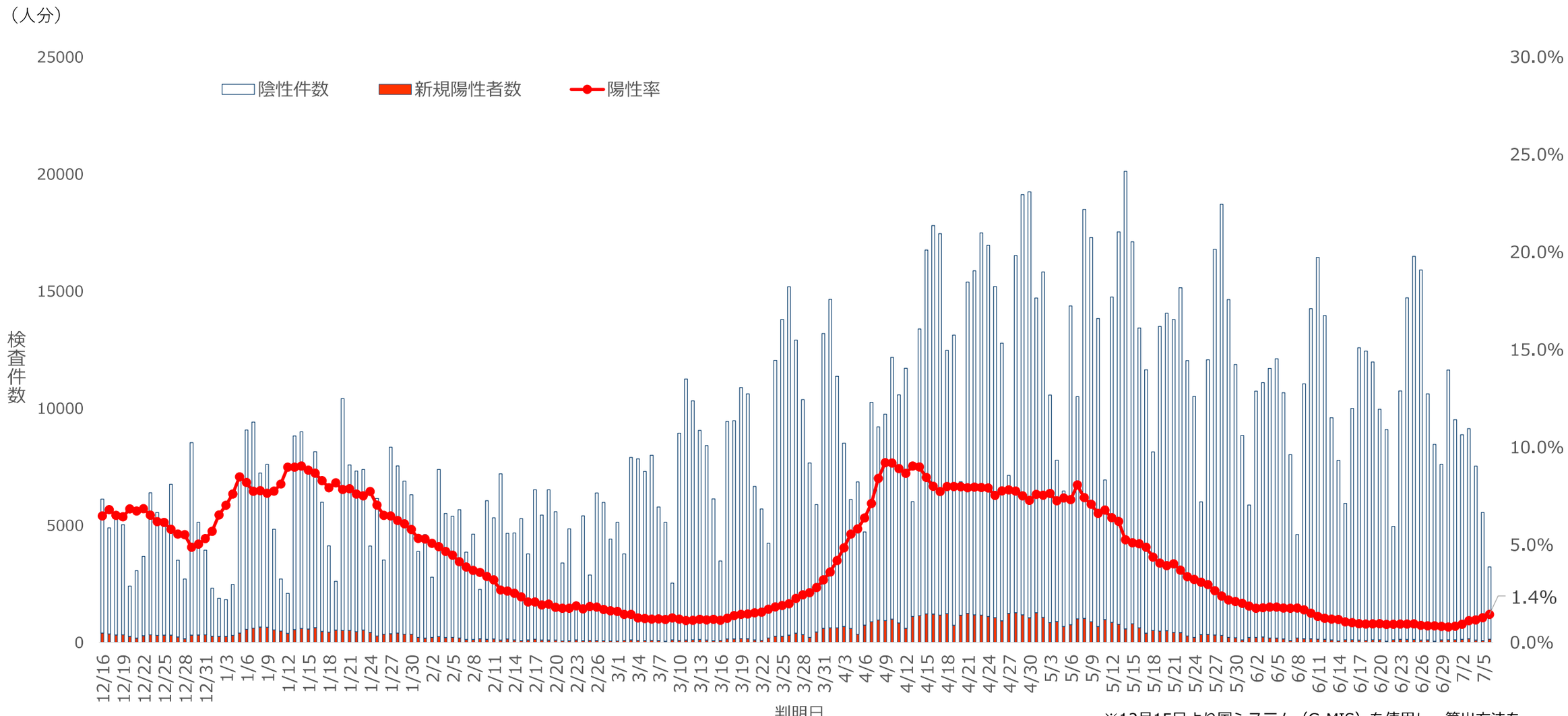
7日間毎の新規陽性者数

7日間の新規陽性者数は、直近2週間で増加。（直近1週間で一日平均約113名）



検査件数と陽性率

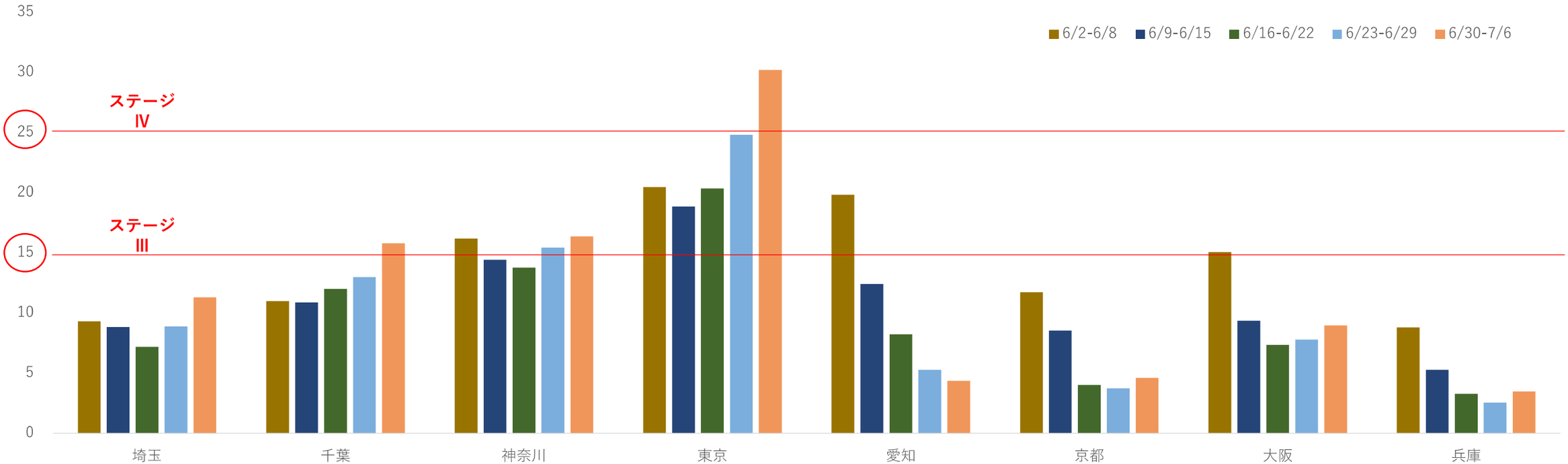
７月３日から増加傾向。



※12月15日より国システム（G-MIS）を使用し、算出方法を
「１週間の陽性者数／１週間の検体採取をした人数」に変更

各都道府県　週・人口10万人あたり新規陽性者数と変異株の置き変わりの状況

◆6月20日まで緊急事態措置が適用されていた区域のうち、愛知県を除き、各都府県で新規陽性者数が増加。
◆東京都における感染拡大は、デルタ株による影響の可能性があり、早晩、大阪府もデルタ株への置き変わりが懸念。

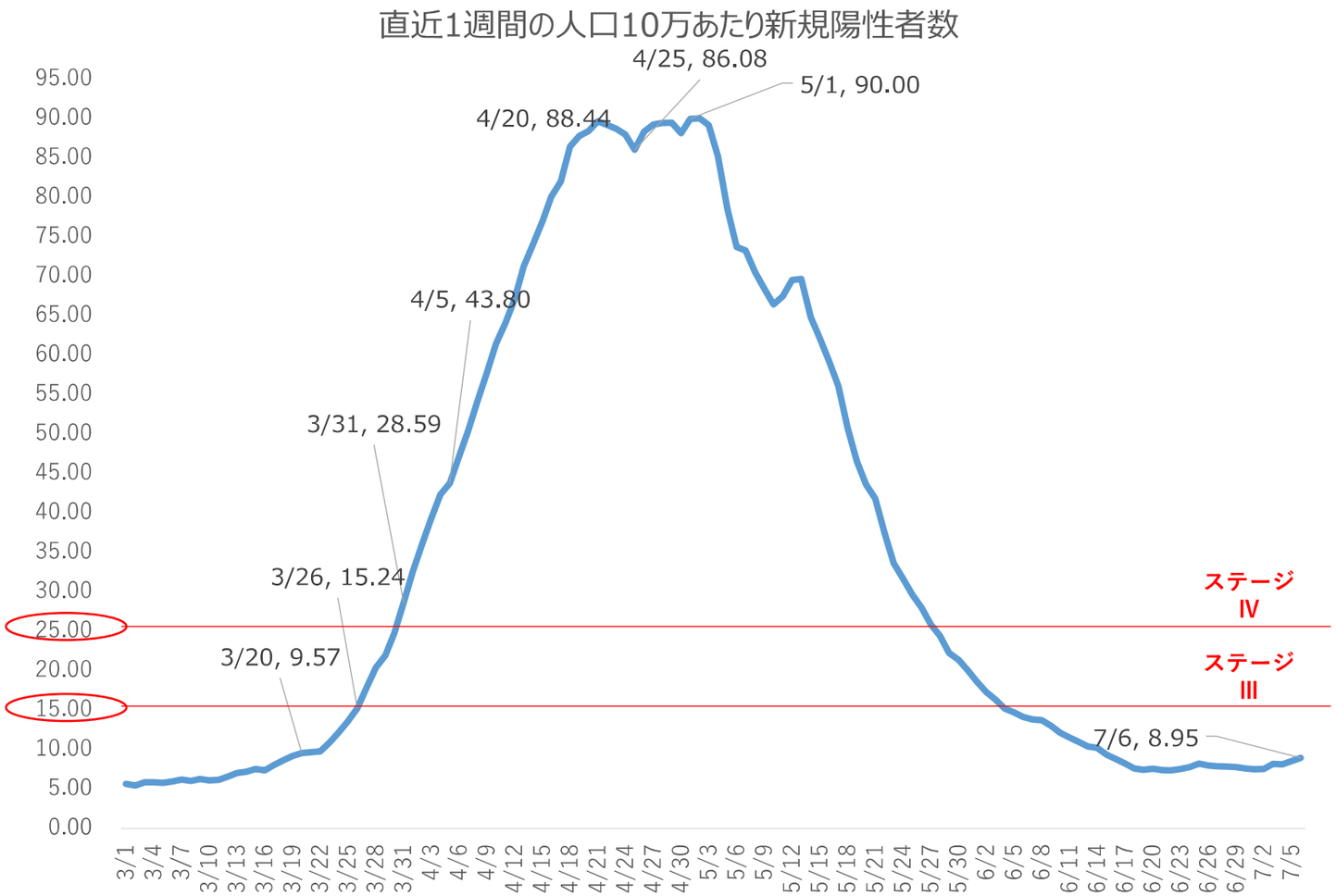


	変異株置き換わりの割合		感染状況（直近１週間とその前１週間の比）		
	６月上旬	６月28日時点	直近6/16~22 前週6/9~15	直近6/23~29 前週6/16~22	直近6/30~7/6 前週6/23~29
東京都	—	約0.37	1.08倍	1.22倍	1.22倍
大阪府	—	約0.058	0.79倍	1.06倍	1.15倍

SARS-CoV-2陽性検体に占めるL452R変異の割合（6月28日時点）（第41回アドバイザリーボード（６月30日開催）資料より）

【参考】第四波　直近１週間の人口10万人あたり新規陽性者数の推移

◆3/20に見張り番指標が拡大兆候を探知。
１週間後の3/26に週・人口10万人あたり新規陽性者数がステージⅢ（15人）を超過し、その５日後の3/31にステージⅣ（25人）を超過。
見張り番が拡大兆候を探知してから3週間強で新規陽性者数は1000人を超過し、以後3週間、1000人超過が継続。



■**3/20　見張り番指標が感染拡大の兆候を探知**
（週・人口10万人あたり新規陽性者数9.57人（約121人））

■**3/26 週・人口10万人あたり新規陽性者数15人（約189人）超過**
本部会議にて4/1～府全域で21時までの時短要請決定

■**3/31週・人口10万人あたり新規陽性者数25人（約315人）超過**
本部会議にてまん延防止等重点措置適用を国に要請
（4/1 まん延防止等重点措置適用決定）

■4/5　まん延防止等重点措置適用（市内20時まで時短要請）

■**4/13　新規陽性者数1000人を超過（3/20から約３週間後）**
→1000人超過した状態が３週間継続

■4/20　本部会議にて緊急事態措置適用を国に要請
（4/23 緊急事態措置適用決定）

■4/25　緊急事態措置適用

■5/1　新規陽性者数が過去最多1260人を記録

第四波　新規陽性者数及び前週同曜日増加比の推移

上段：新規陽性者数
下段：前週同曜日増加比

◆6月下旬より、前週同曜日増加比で1を超過する日が増え、週単位では、2週連続で前週増加比1を超過。

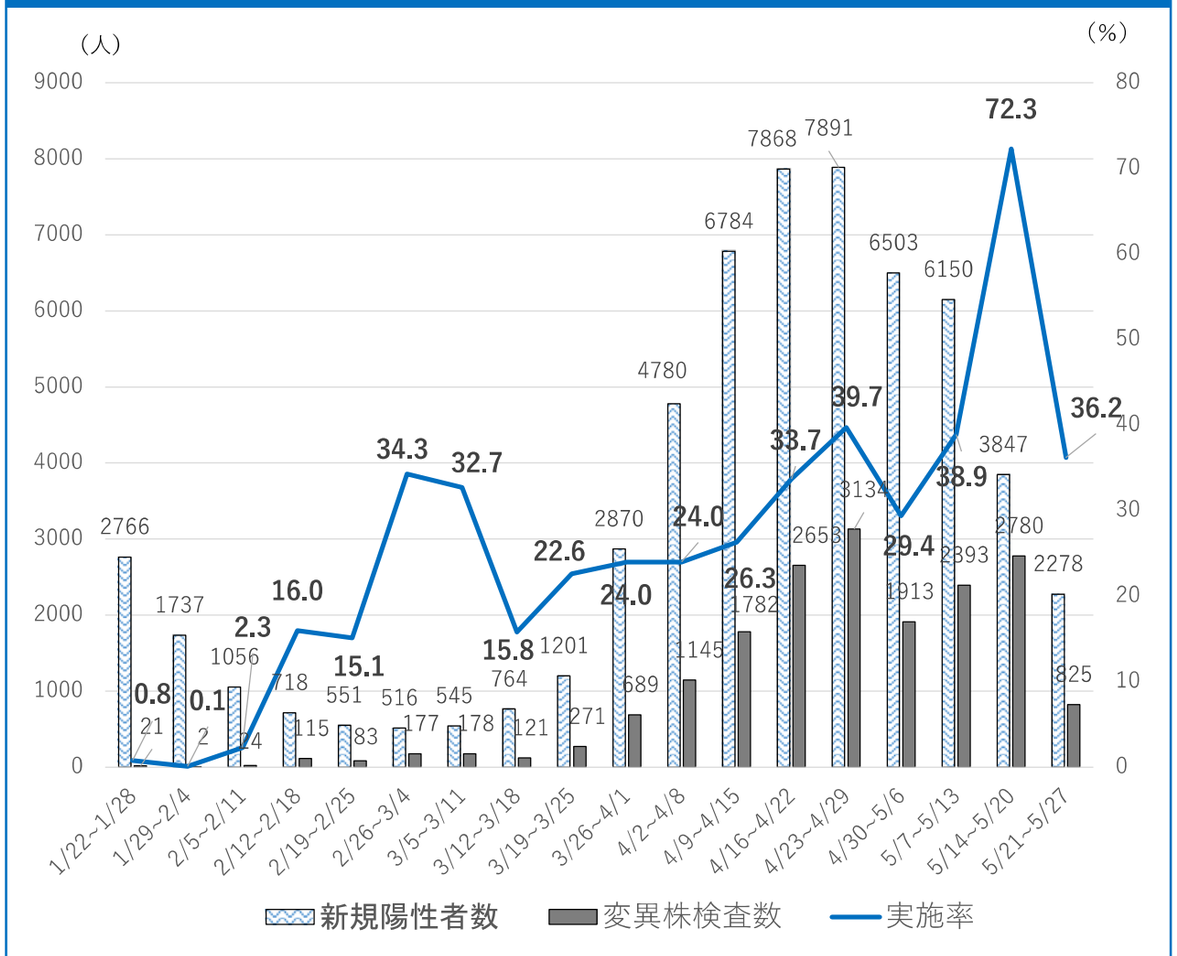
	日	月	火	水	木	金	土	
3月	28	3/1	2	3	4	5	6	週合計
	54 (0.90)	56 (0.90)	81 (0.81)	98 (1.58)	81 (0.99)	74 (0.96)	82 (1.19)	526 (1.03)
	7	8	9	10	11	12	13	週合計
	76 (1.41)	38 (0.68)	103 (1.27)	84 (0.86)	88 (1.09)	111 (1.50)	120 (1.46)	620 (1.18)
	14	15	16	17	18	19	20	週合計
	92 (1.21)	67 (1.76)	86 (0.83)	147 (1.75)	141 (1.60)	158 (1.42)	153 (1.28)	844 (1.36)
	21	22	23	24	25	26	27	週合計
	100 (1.09)	79 (1.18)	183 (2.13)	262 (1.78)	266 (1.89)	300 (1.90)	386 (2.52)	1576 (1.87)
4月	28	29	30	31	4/1	2	3	週合計
	323 (3.23)	213 (2.70)	432 (2.36)	600 (2.29)	616 (2.32)	613 (2.04)	666 (1.73)	3,463 (2.20)
	4	5	6	7	8	9	10	週合計
	593 (1.84)	341 (1.60)	731 (1.69)	879 (1.47)	957 (1.55)	927 (1.51)	991 (1.49)	5419 (1.56)
	11	12	13	14	15	16	17	週合計
	827 (1.39)	602 (1.77)	1099 (1.50)	1130 (1.29)	1208 (1.26)	1206 (1.30)	1161 (1.17)	7233 (1.33)
	18	19	20	21	22	23	24	週合計
	1219 (1.47)	719 (1.19)	1153 (1.05)	1241 (1.10)	1167 (0.97)	1161 (0.96)	1097 (0.94)	7757 (1.07)

	日	月	火	水	木	金	土	
5月	25	26	27	28	29	30	5/1	週合計
	1050 (0.86)	922 (1.28)	1230 (1.07)	1260 (1.02)	1171 (1.00)	1041 (0.90)	1260 (1.15)	7,934 (1.02)
	2	3	4	5	6	7	8	週合計
	1055 (1.00)	845 (0.92)	884 (0.72)	668 (0.53)	746 (0.64)	1003 (0.96)	1018 (0.81)	6219 (0.78)
	9	10	11	12	13	14	15	週合計
	872 (0.83)	668 (0.79)	974 (1.10)	849 (1.27)	760 (1.02)	575 (0.57)	785 (0.77)	5483 (0.88)
	16	17	18	19	20	21	22	週合計
	620 (0.71)	381 (0.57)	508 (0.52)	477 (0.56)	500 (0.66)	415 (0.72)	406 (0.52)	3307 (0.60)
	23	24	25	26	27	28	29	週合計
	274 (0.44)	216 (0.57)	327 (0.64)	331 (0.69)	309 (0.62)	290 (0.70)	216 (0.53)	1963 (0.59)
6月	30	31	6/1	2	3	4	5	週合計
	197 (0.72)	98 (0.45)	201 (0.61)	213 (0.64)	226 (0.73)	189 (0.65)	174 (0.81)	1,298 (0.66)
	6	7	8	9	10	11	12	週合計
	145 (0.74)	72 (0.73)	190 (0.95)	153 (0.72)	148 (0.65)	134 (0.71)	126 (0.72)	968 (0.75)
	13	14	15	16	17	18	19	週合計
	96 (0.66)	57 (0.79)	110 (0.58)	108 (0.71)	95 (0.64)	79 (0.59)	111 (0.88)	656 (0.68)
	20	21	22	23	24	25	26	週合計
	106 (1.1)	42 (0.74)	107 (0.97)	125 (1.16)	116 (1.22)	120 (1.52)	88 (0.79)	704 (1.07)
	27	28	29	30	1	2	3	週合計
	96 (0.91)	40 (0.42)	101 (0.94)	108 (0.86)	108 (0.93)	123 (1.03)	148 (1.68)	724 (1.03)
7月	4	5	6	7	8	9	10	週合計
	88 (0.92)	78 (1.95)	136 (1.35)					302

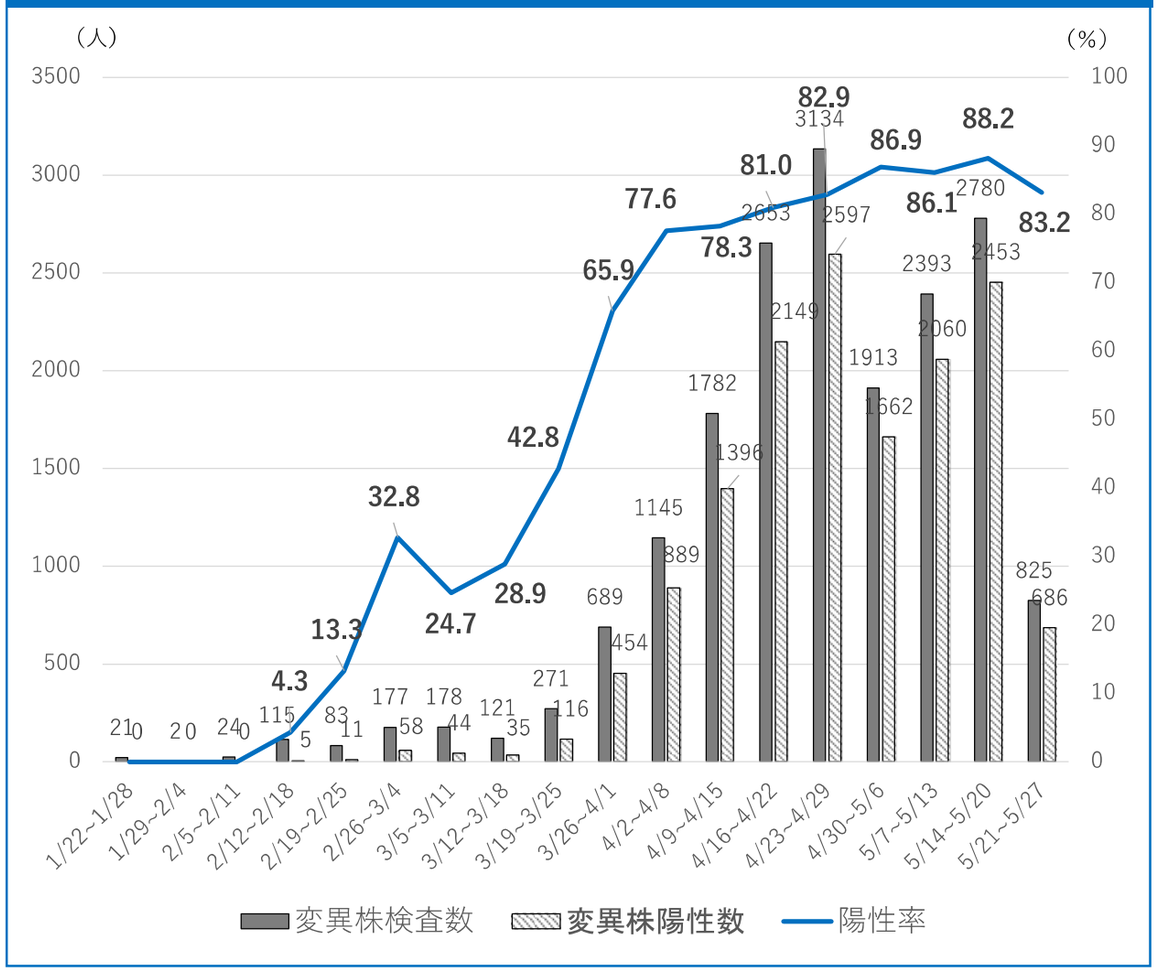
【参考】第四波　N501Y変異株スクリーニングの実施率及び陽性率

◆ 大阪府では、3月上旬よりN501Y変異株に本格的に置き変わり始め、その影響が第四波の感染急拡大及び重症者数の急増につながったものと考えられる。
なお、変異株のスクリーニング検査は、新規陽性者の発生後、把握までに1週間程度のタイムラグが生じる。

新規患者数及びスクリーニング検査数（実施率）



スクリーニング検査数と陽性数（陽性率）

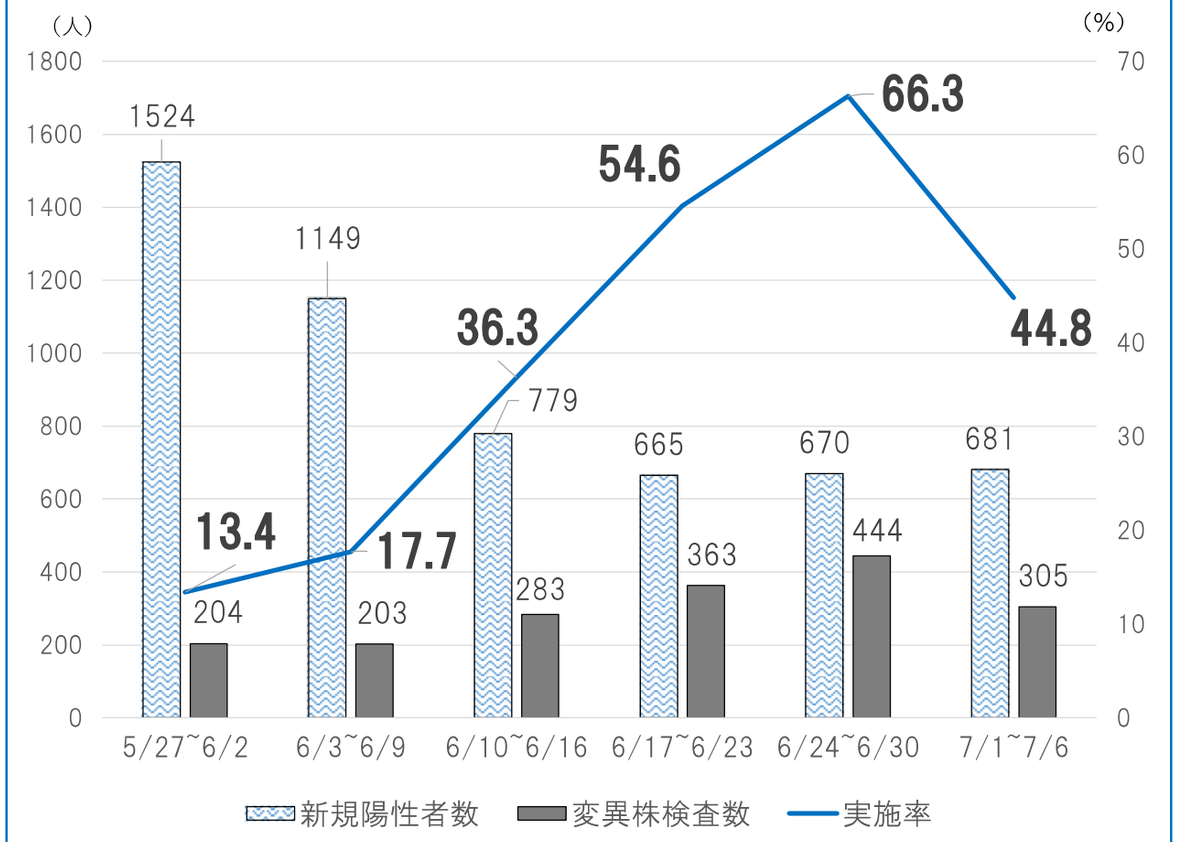


○新規陽性者数は当該週に公表された人数、スクリーニング検査数及び陽性数は当該週に結果判明した件数として、スクリーニング検査の実施率及び陽性率を算出。
○スクリーニング検査数は、府が医療機関や民間検査機関等に委託している検査の他、厚生労働省が民間検査機関と契約しスクリーニングを実施した件数も含む。

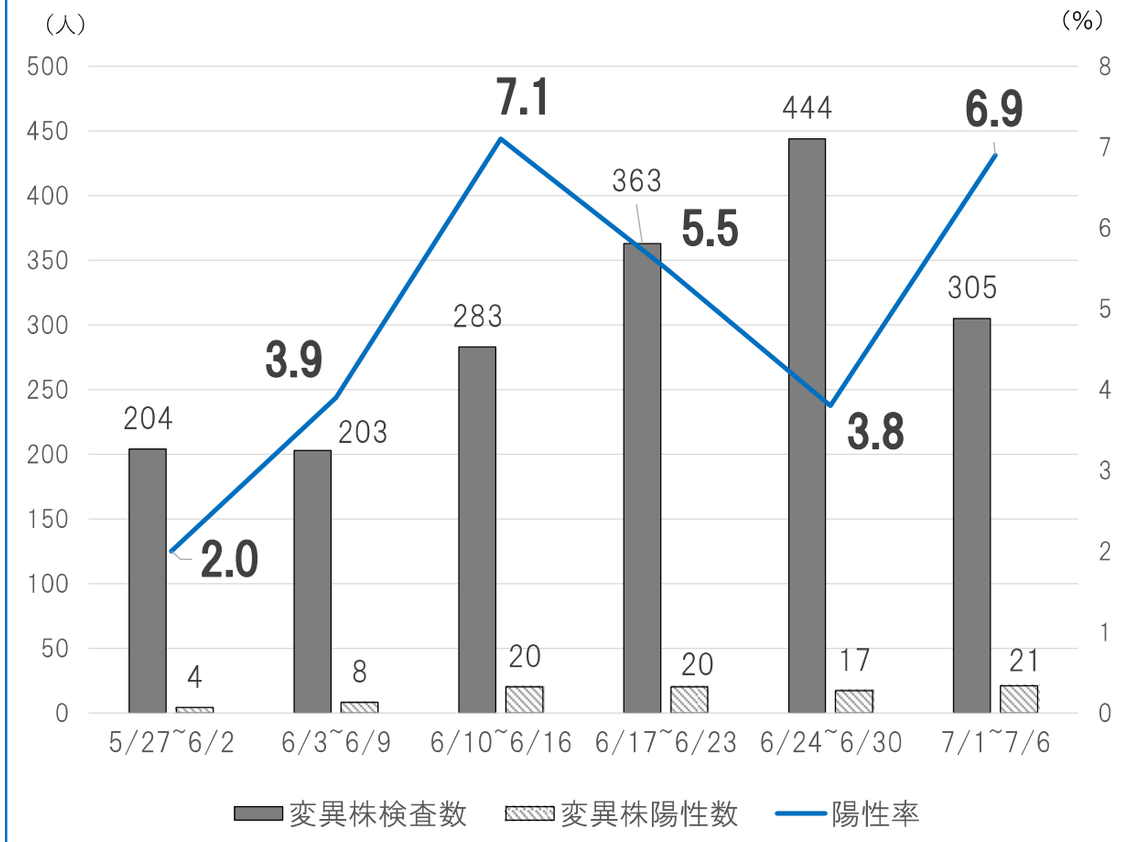
L452R変異株スクリーニングの実施率及び陽性率

◆L452R変異株スクリーニング検査における直近6日間の陽性率は6.9%。

新規陽性者数及びスクリーニング検査数（実施率）



スクリーニング検査数と陽性数（陽性率）

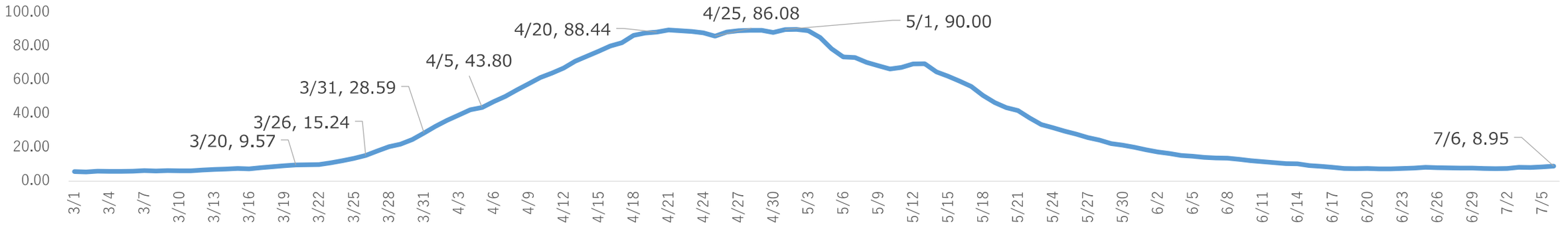


〇一般財団法人阪大微生物病研究会でのスクリーニングが始まった５月下旬から１週間毎に集計。（国が委託する大手民間検査機関分も含む）
　新規陽性者及びスクリーニング陽性数は当該週の公表数、スクリーニング検査数は当該週の結果判明数として、実施率及び陽性率を機械的に算出。
※7/1～7/6の週は、6日間の集計値
※スクリーニング検査数には、インド等への渡航歴がある者やデルタ株等陽性患者との接触歴がある者の検査数を含む。

大阪府　直近１週間の人口10万人あたり新規陽性者数の推移と措置

◆ 大阪府では、まん延防止等重点措置適用要請時点でステージⅣ（25人）を上回り、措置適用時は40人を超過。措置の効果が表れる2週間後に新規陽性者数が横ばいとなったことから、まん延防止等重点措置は増加を抑制する効果はあったものの、減少には至らず。

◆ 緊急事態措置適用後、新規陽性者数は急減。



3/1～**大阪市内**に時短要請（21時まで）

4/1～4/4 **府全域**に時短要請（21時まで）

4/5～**まん防区域外（市外）**に時短要請（21時まで）

4/5～**まん防区域（市内）**に時短要請（20時まで）

4/25～緊急事態措置 **（府全域）**に休業等要請

6/21～**まん防区域外（10町村）**に時短要請（21時まで）

6/21～**まん防区域（33市）**に時短要請（20時まで）

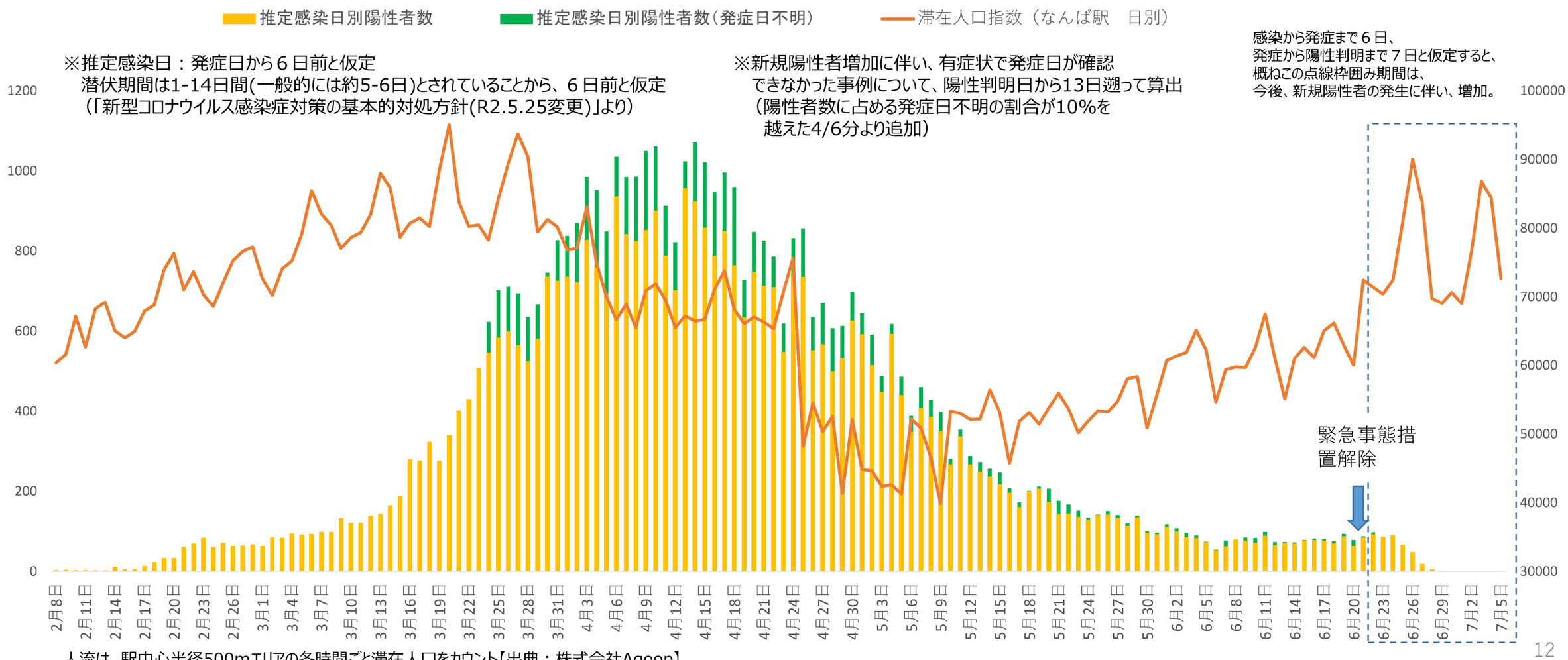
【主な要請内容】

	まん延防止（4/5~）【市内】※区域外は別途要請	緊急事態措置（4/25~5/31）【府域】	緊急事態措置（6/1~6/20)【府域】	まん延防止（6/21~）【33市】※区域外の10町村には別途要請
飲食店	○時短要請等（20時） ※区域外は21時まで	○酒類・ｶﾗｵｹ提供　：休業要請 ○酒類・ｶﾗｵｹ提供無：時短要請等（20時）	○左記に同じ	○時短要請等（20時まで）※区域外21時まで ※酒類提供は原則自粛。ただし、ゴールドステッカー認証店舗等で、同一グループの入店を原則２人以内は提供可能（11時～19時）※区域外20時まで
上記以外施設	○時短協力依頼等（20時） ※区域外は21時まで	○1000㎡超　：休業要請 ○1000㎡以下：時短協力依頼等（20時）	○1000㎡超　：平日　時短要請等（20時） 土日　休業要請 ○1000㎡以下：時短協力依頼等（20時）	○1000㎡超：時短要請等（20時） ※措置区域のみ
イベント	○上限5000人かつ収容率50%（大声あり）等	○無観客開催要請	○平日　上限5000人かつ収容率50%、時短(21時) ○土日　無観客開催要請	収容率：100%（大声なし）、50%（大声あり） かつ　上限5000人、時短（21時）

推定感染日別陽性者数と人流（7月5日時点）

◆ゴールデンウィーク後、人流は3月中旬と同程度の水準まで増加。人流が拡大すると、新規陽性者数が遅れて増加する傾向があることから、今後、感染が拡大していく可能性が高い。

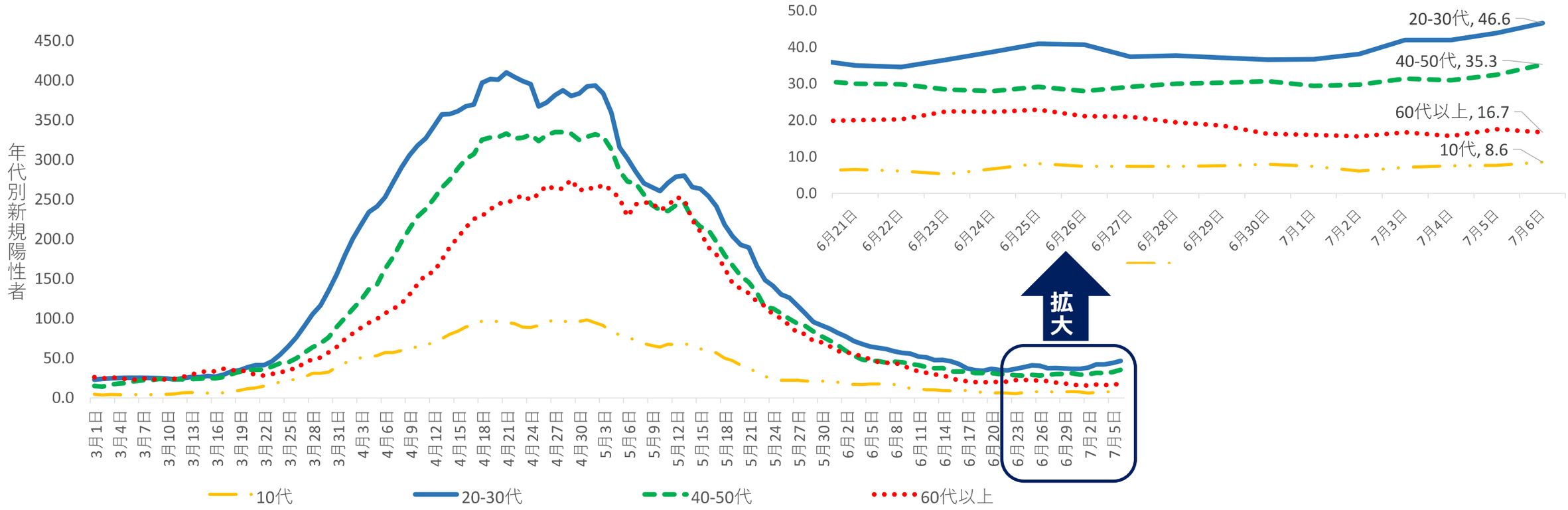
（3月1日以降7月5日までの判明日分）（N＝47,750名（調査中、無症状9,056名を除く））



人流は、駅中心半径500mエリアの各時間ごと滞在人口をカウント【出典：株式会社Agoop】

年代別新規陽性者数（7日間移動平均）の推移 （日別）

20代・30代及び40・50代の新規陽性者数が増加傾向。
感染拡大の兆候を探知する見張り番指標についても、前日比1を超過する日が連続して発生。



＜感染拡大の兆候を探知する見張り番指標の状況＞

見張り番指標	目安	6/30	7/1	7/2	7/3	7/4	7/5	7/6	兆候の探知
20･30代新規陽性者数７日間移動平均	概ね30人以上	**36.57**	**36.71**	**38.14**	**42.00**	**42.00**	**43.86**	**46.57**	左記の全ての指標が目安を満たした場合
20･30代新規陽性者数７日間移動平均前日比	4日連続１を超過	0.98	**1.00**	**1.04**	**1.10**	1.00	**1.04**	**1.06**	

20代・30代の新規陽性者における感染可能性のあるエピソード及び新規陽性者に占める学生の割合

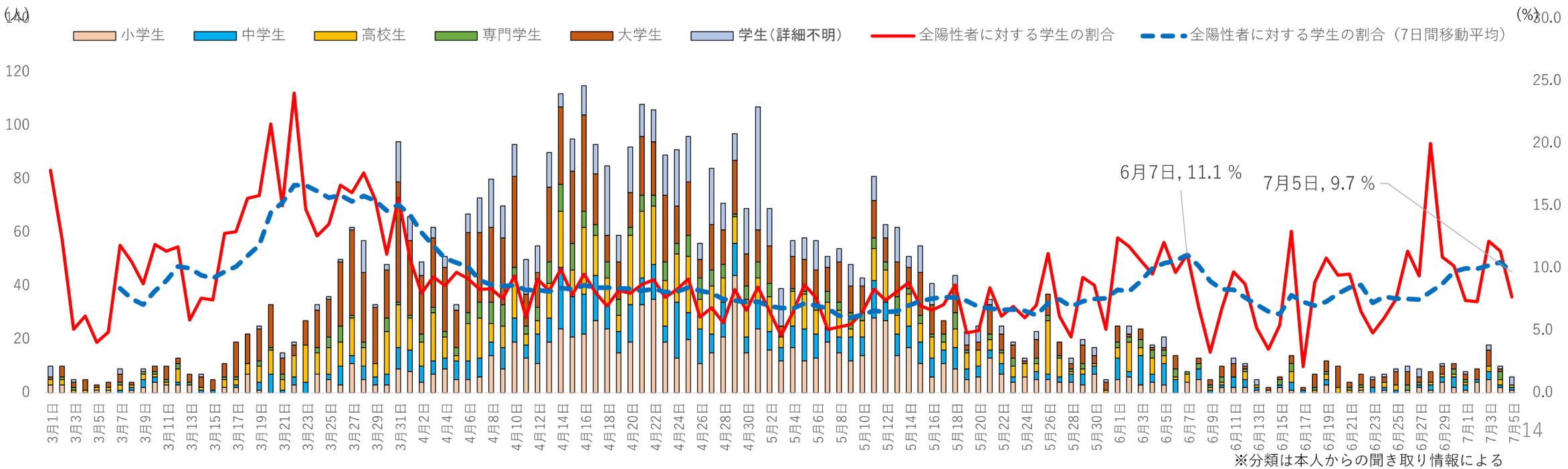
◆ 20・30代新規陽性者に複数確認されているエピソードとして、サークルや会食など人との集まりを背景とするものが確認されている。また、夜の街滞在歴のある20・30代の感染が増加。

◆ 全陽性者に占める学生の割合は10%前後で微増傾向。

【20代・30代陽性者に複数確認されている、感染の可能性があるエピソード例】

・サークル活動、スポーツ・ダンス関連のイベントや集まりへの参加（屋内外問わず）
・職場・アルバイト先での接触 （休憩室や喫煙室等の利用、飲食を伴うミーティング、車の同乗）
・会食や友人・自宅での飲み会、カラオケ
・旅行、帰省、他府県への出張等

直近で夜の街滞在歴のある方の感染が増加



※分類は本人からの聞き取り情報による

「大阪モデル」モニタリング指標の状況

感染拡大、病床のひっ迫状況を示す各指標すべて数値が増加傾向に転じた。

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	府民に対する非常事態解除の基準	府民に対する警戒解除の基準	3/1 緊急事態措置解除	4/25 緊急事態措置適用	6/21 緊急事態措置解除・まん延防止等重点措置適用	7/3	7/4	7/5	7/6	現在の状況
（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	—	—	—	0.86	0.98	0.78	1.10	1.20	1.27	1.37	7/3に1を超過し、増加
	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	33.86	664.29	60.00	64.14	65.71	69.86	74.29	7/3以降、増加
	【参考①】新規陽性者における感染経路不明者の割合	—	—	—	—	39.3%	57.7%	50.0%	64.2%	63.6%	66.7%	67.6%	6/29以降6割を超過
（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	—	—	—	500	7588	651	724	716	754	789	7/3以降700人台で増加
	うち後半3日間					179	3308	259	379	359	314	302	
	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	5.67	86.08	7.39	8.21	8.12	8.55	8.95	7/3以降8を超過し、増加
	【参考②】陽性率（７日間）	—	—	—	—	1.6%	7.5%	0.9%	1.1%	1.1%	1.3%	1.4%	7/3以降1を超過し、増加
（３）病床等のひっ迫状況	⑤患者受入重症病床使用率 ※使用率の分母は224床		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）	７日間連続 60%未満	60%未満	39.4%	126.8% （98.6%）	44.0% （30.6%）	22.8% （14.6%）	24.4% （15.6%）	24.0% （15.4%）	25.2% （16.2%）	7/3以降、増加
	【参考③】患者受入軽症中等症病床使用率	—	—	—	—	29.3%	87.1%	23.6%	15.1%	16.6%	18.0%	15.2%	7/3以降、増加
	【参考④】患者受入宿泊療養施設部屋数使用率	—	—	—	—	6.2%	52.7%	5.6%	5.7%	5.6%	6.0%	5.9%	7/1以降、増加傾向

・大阪モデルの重症病床使用率は、6/21以降、250床で算出。 重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者を除く。
・括弧内は、確保病床数を分母として算出。

3/1　緊急事態措置解除
4/25 緊急事態措置適用
6/21 緊急事態措置解除、まん延防止等重点措置適用

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

入院率は改善傾向にあるものの、医療提供体制等の負荷を示す指標は7月に入り、数値が増加。
感染の状況を示す指標も同じく増加。

	指標			ステージⅣ目安	ステージⅢ目安	3/1 緊急事態措置解除	4/25 緊急事態措置適用	6/21 緊急事態措置解除 まん防適用	7/3	7/4	7/5	7/6	7/6時点のステージⅣの目安に対する状況	7/6時点のステージⅢの目安に対する状況
ステージⅣ	医療提供体制等の負荷	医療のひっ迫具合	①確保病床占有率	50%以上	20%以上	30.4% (601/1,978)	88.7% (1,882/2,122)	24.5% (664/2,710)	15.0% (427/2,847)	16.5% (469/2,847)	17.7% (503/2,847)	15.3% (437/2,847)	○	○
			②入院率	25%以下	40%以下	56.1% (601/1,072)	11.3% (1,882/16,692)	37.1% (664/1,791)	34.6% (427/1,234)	38.2% (469/1,229)	39.9% (503/1,260)	35.0% (437/1,247)	○	●
			③重症病床確保病床占有率	50%以上	20%以上	35.0% (143/408)	73.1% (386/528)	25.7% (217/843)	16.5% (144/871)	17.0% (148/871)	16.9% (147/871)	17.2% (150/871)	○	○
			④人口10万人あたり療養者数	30人以上	20人以上	12.16	189.36	20.32	14.00	13.94	14.29	14.15	○	○
	感染の状況	⑤陽性率　1週間平均		10%以上	5%以上	1.6%	7.5%	0.9%	1.1%	1.1%	1.3%	1.4%	○	○
		⑥直近１週間の人口10万人あたり新規陽性者数		25人以上	15人以上	5.67	86.08	7.39	8.21	8.12	8.55	8.95	○	○
		⑦感染経路不明割合　1週間平均		50%以上	50%以上	47.4%	61.3%	64.5%	62.0%	64.2%	64.9%	65.9%	●	●

入院率は、人口10万人あたり療養者数が10人以上の場合に適用する。ただし、新規陽性者が発生届が届け出られた翌日までに療養場所の種別が決定され、かつ入院が必要な者が同日までに入院している場合には適用しない。
重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者を除く。

3/1　緊急事態措置解除
4/25 緊急事態措置適用
6/21 緊急事態措置解除、まん延防止等重点措置適用

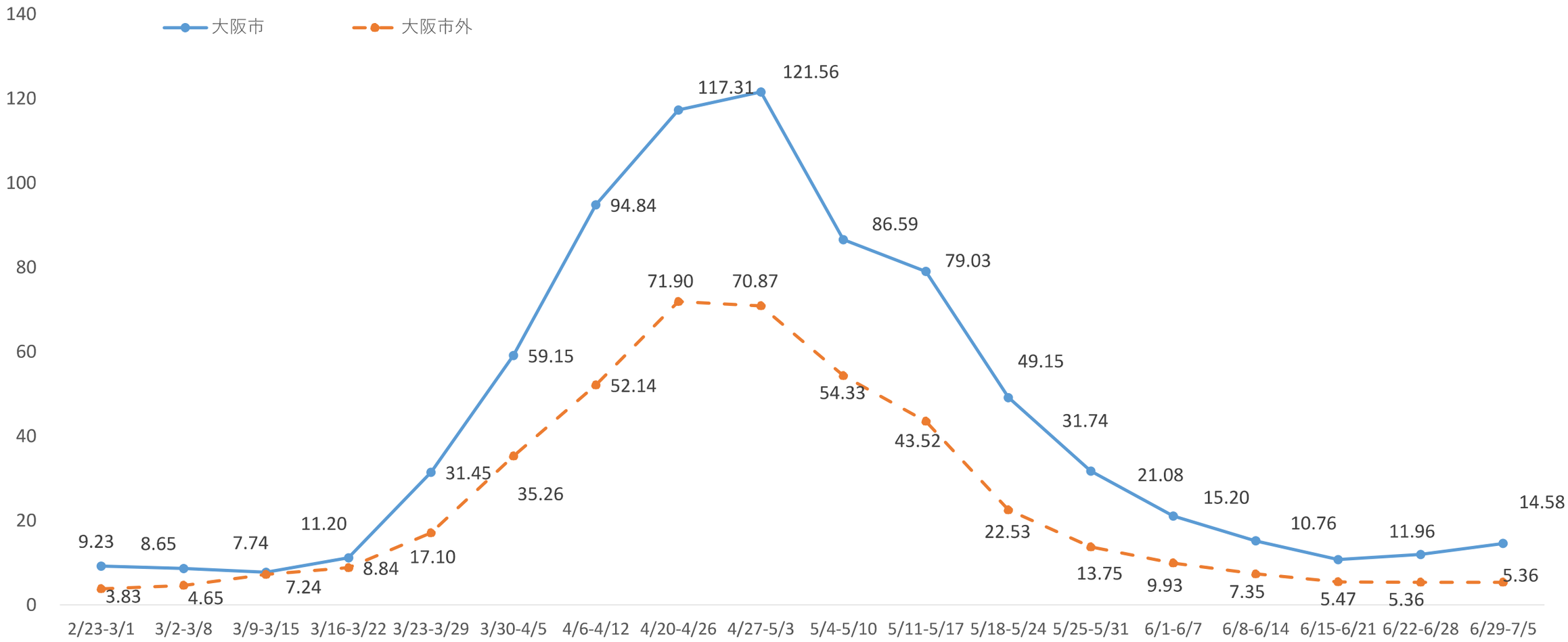
●：基準外　○：基準内

2　市内・市外の比較

大阪市・市外の陽性者比較（人口10万人あたり　1週間単位）

※市内外は居住地による
※居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く

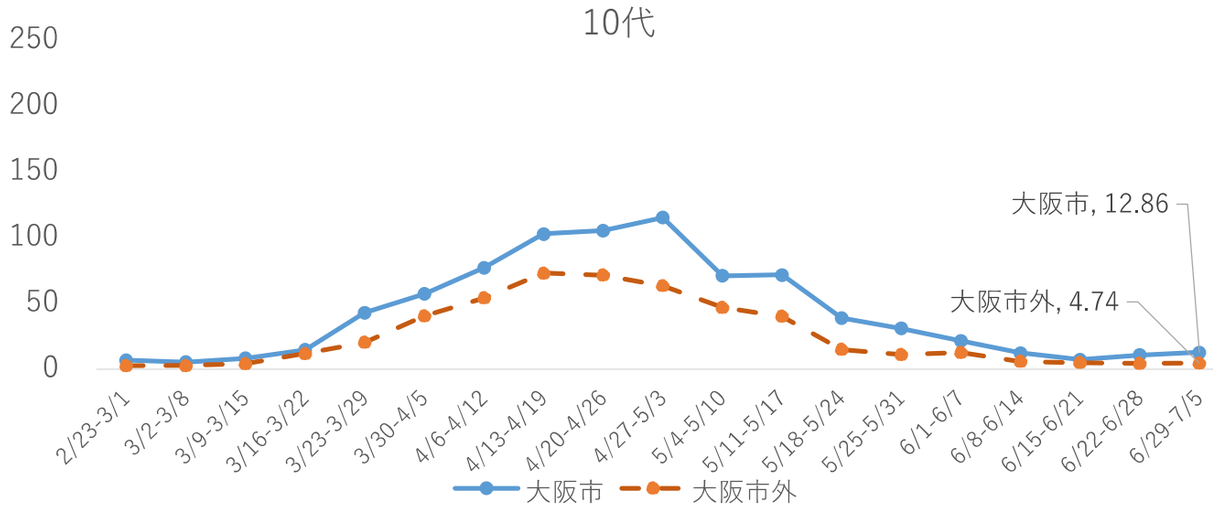
市内居住者の新規陽性者数が直近2週間で増加し、ステージⅢ（15人）の基準に到達しつつある。
市外居住者は横ばい傾向。

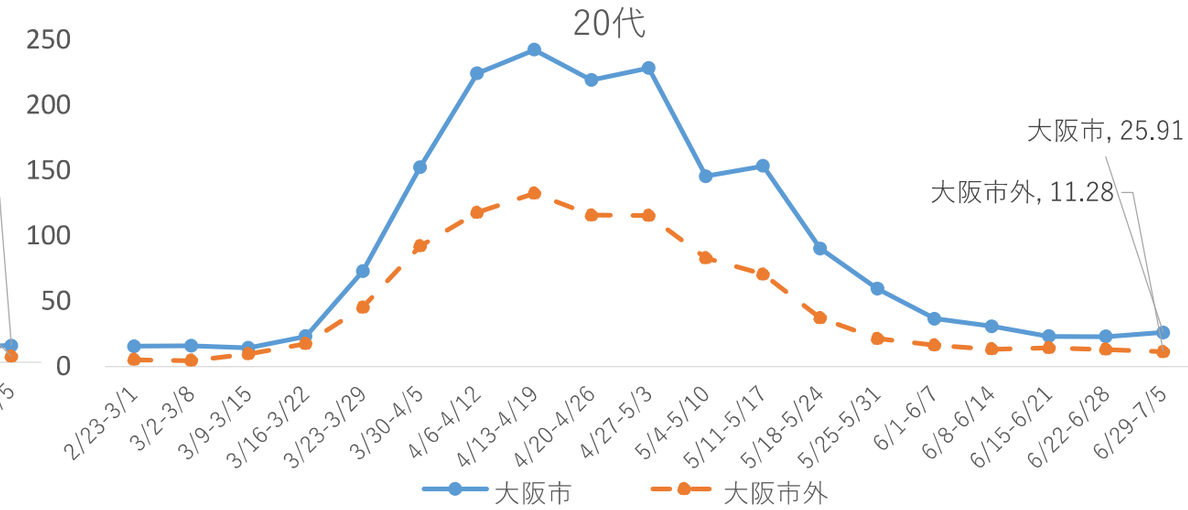


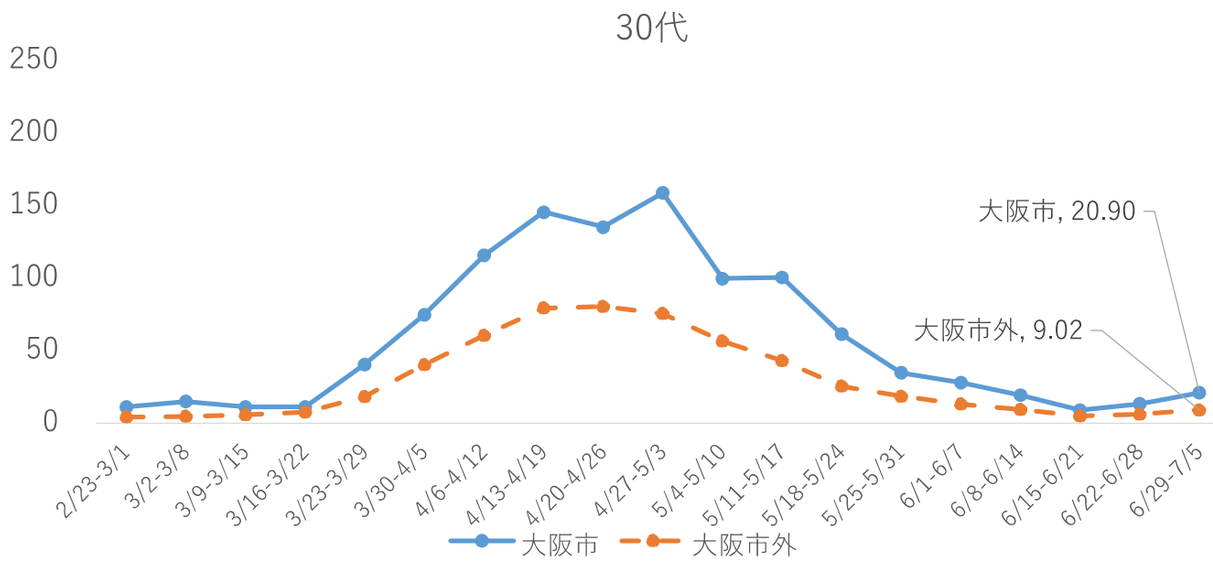
大阪市・市外　年代別陽性者比較（人口10万人あたり）

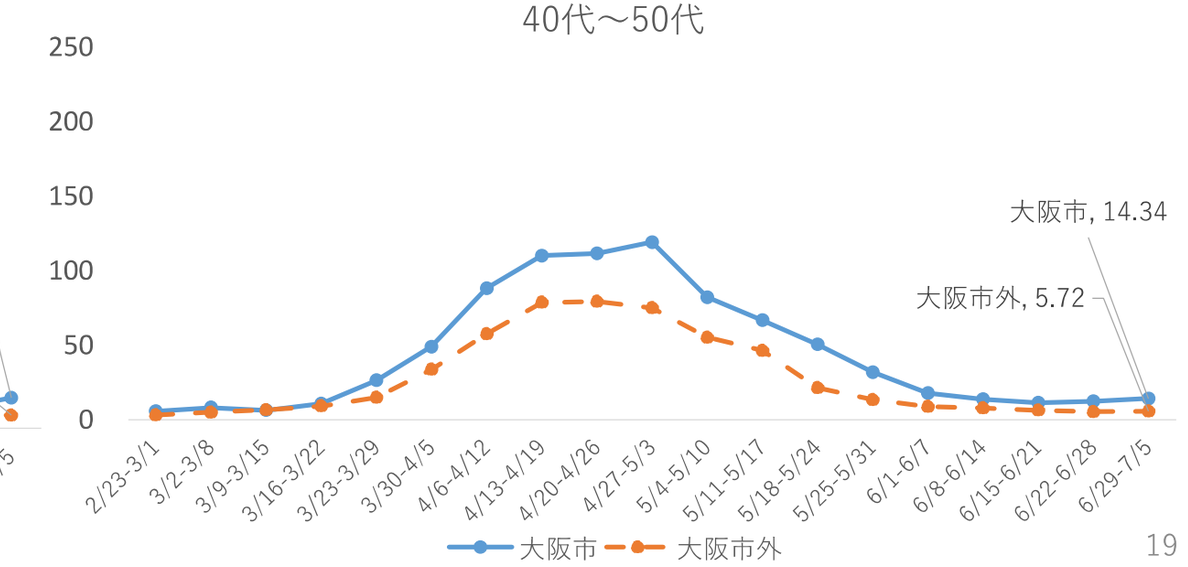
※市内外は居住地による
※居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く

20代市内居住者はステージⅣ（25人）を、30代市内居住者はステージⅢ（15人）を超過。



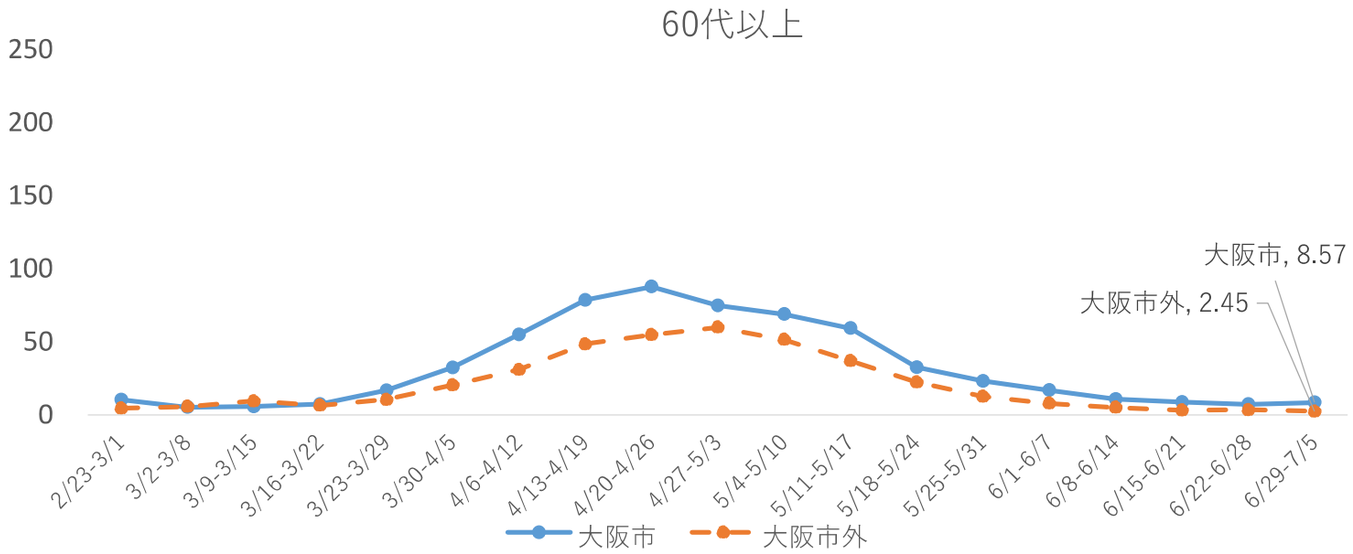






大阪市・市外　年代別陽性者比較（人口10万人あたり）

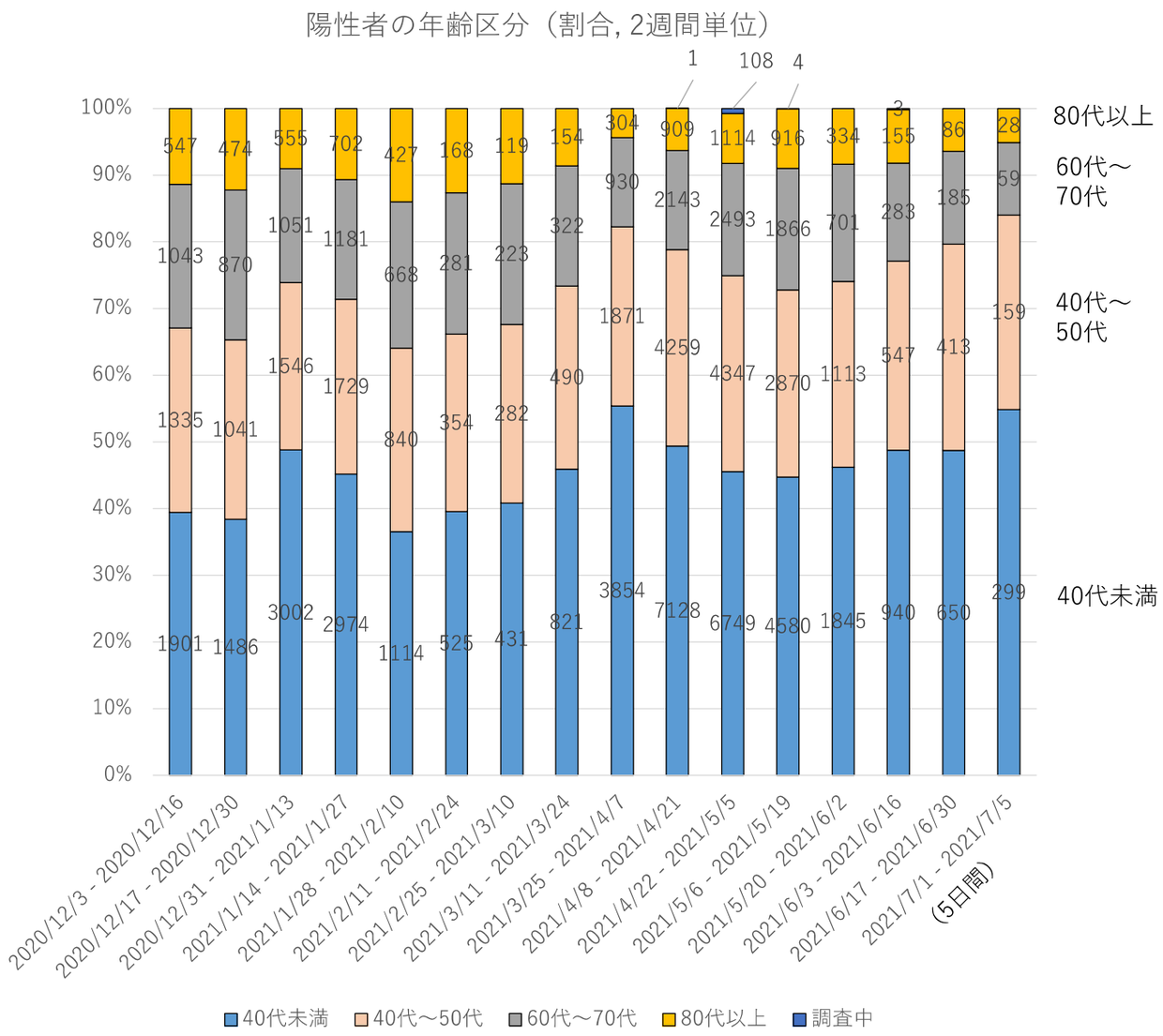
※市内外は居住地による
※居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く



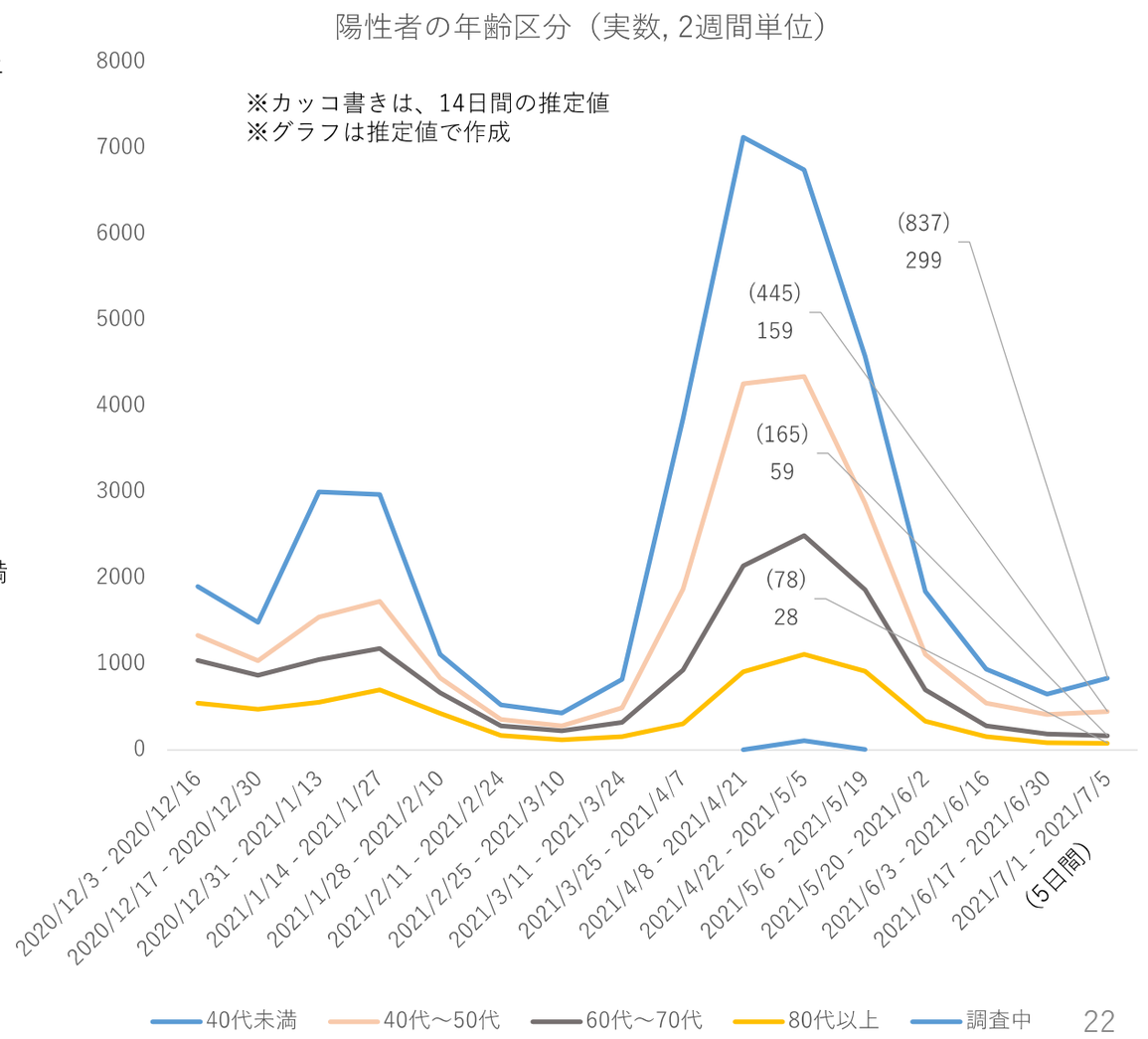
３　年代・居住地別の比較

陽性者の年齢区分

新規陽性者に占める40代未満の割合が直近5日間で増加。

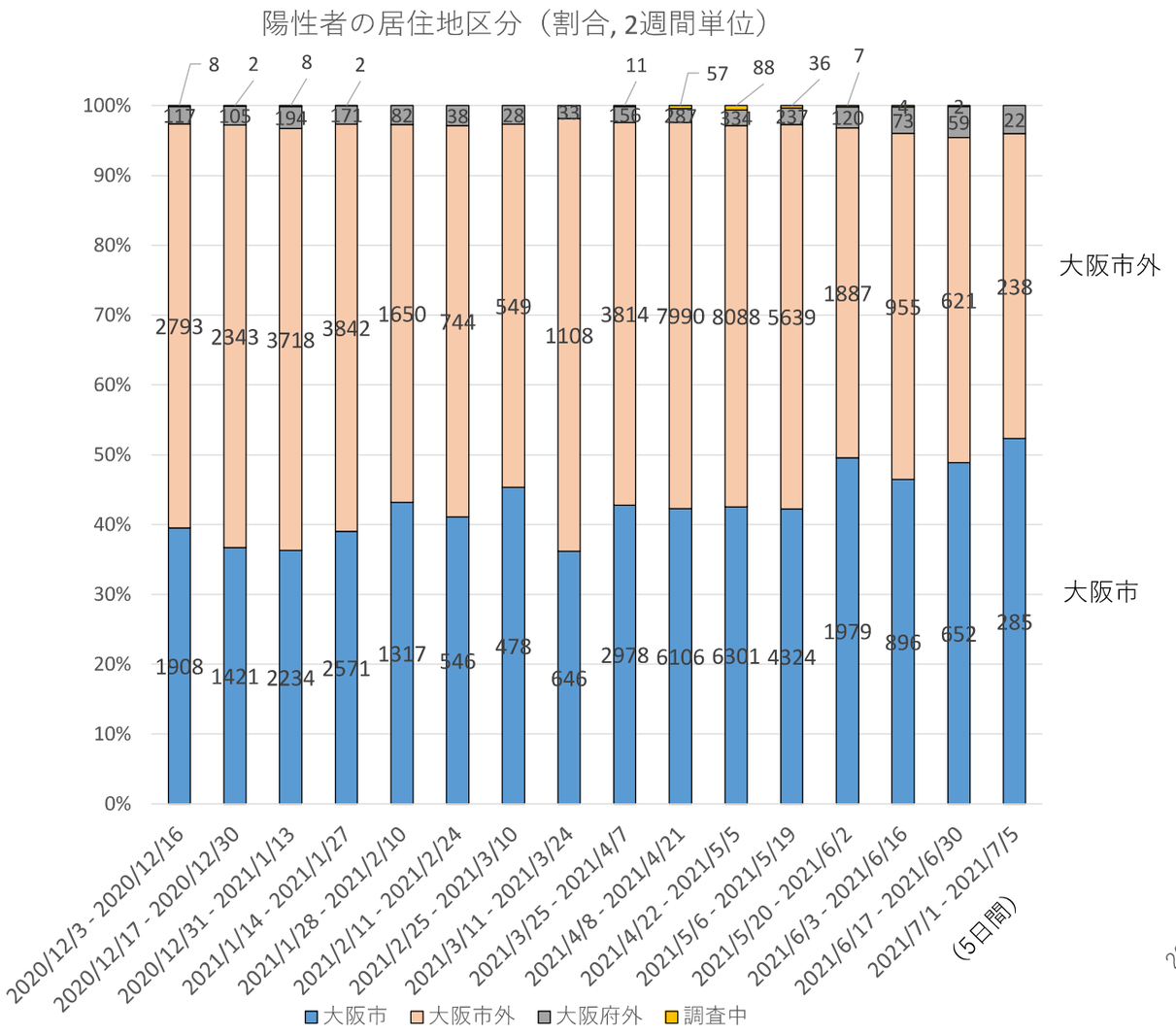


（12月３日以降7月5日までに判明した82,902事例の状況）

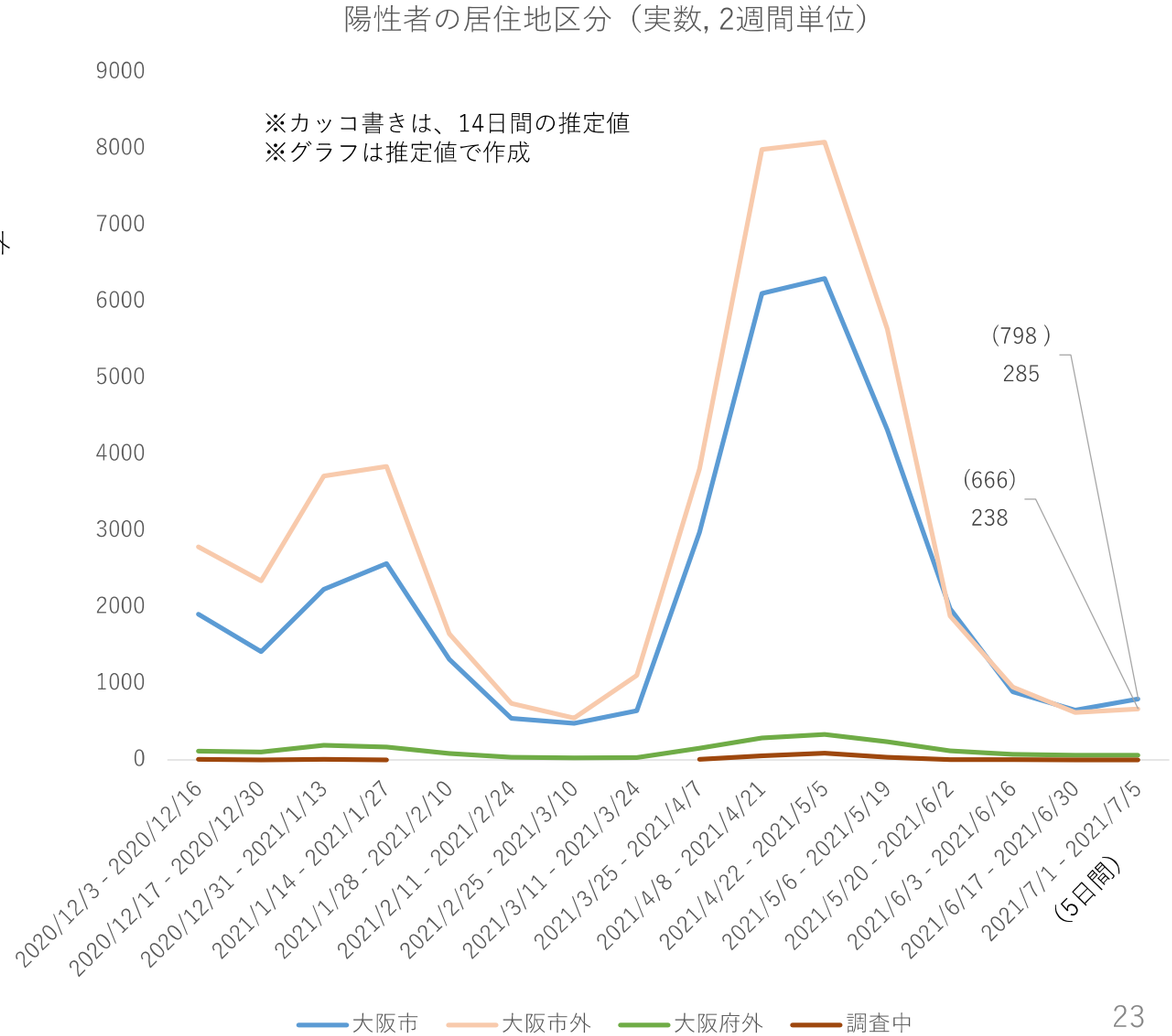


陽性者の居住地

市内居住者の割合は増加傾向にあり、直近５日間は5割を超過。



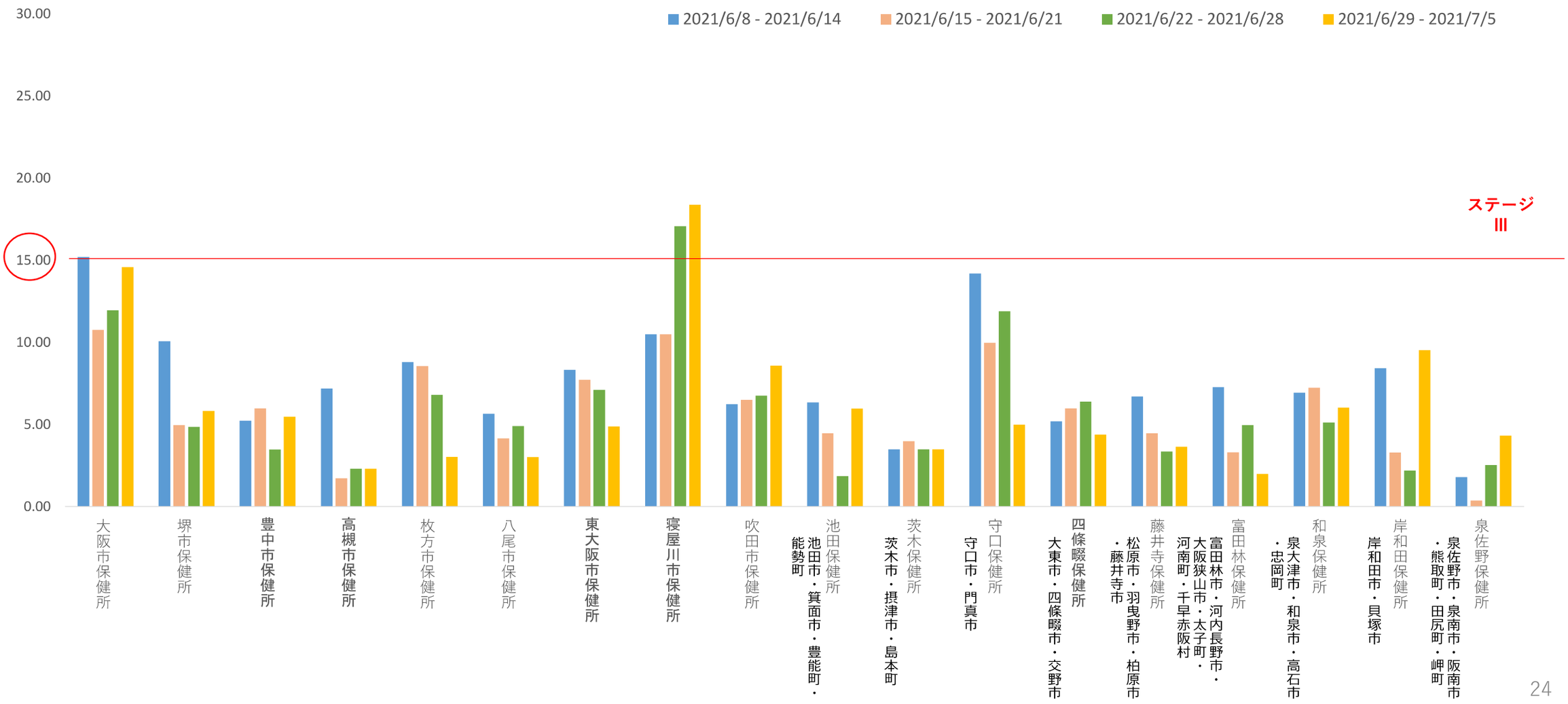
（ 12月 3 日以降7月5日までに判明した82,902事例の状況）



保健所管内別陽性者比較（人口10万人あたり　7月5日時点）

※居住地による
※居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く

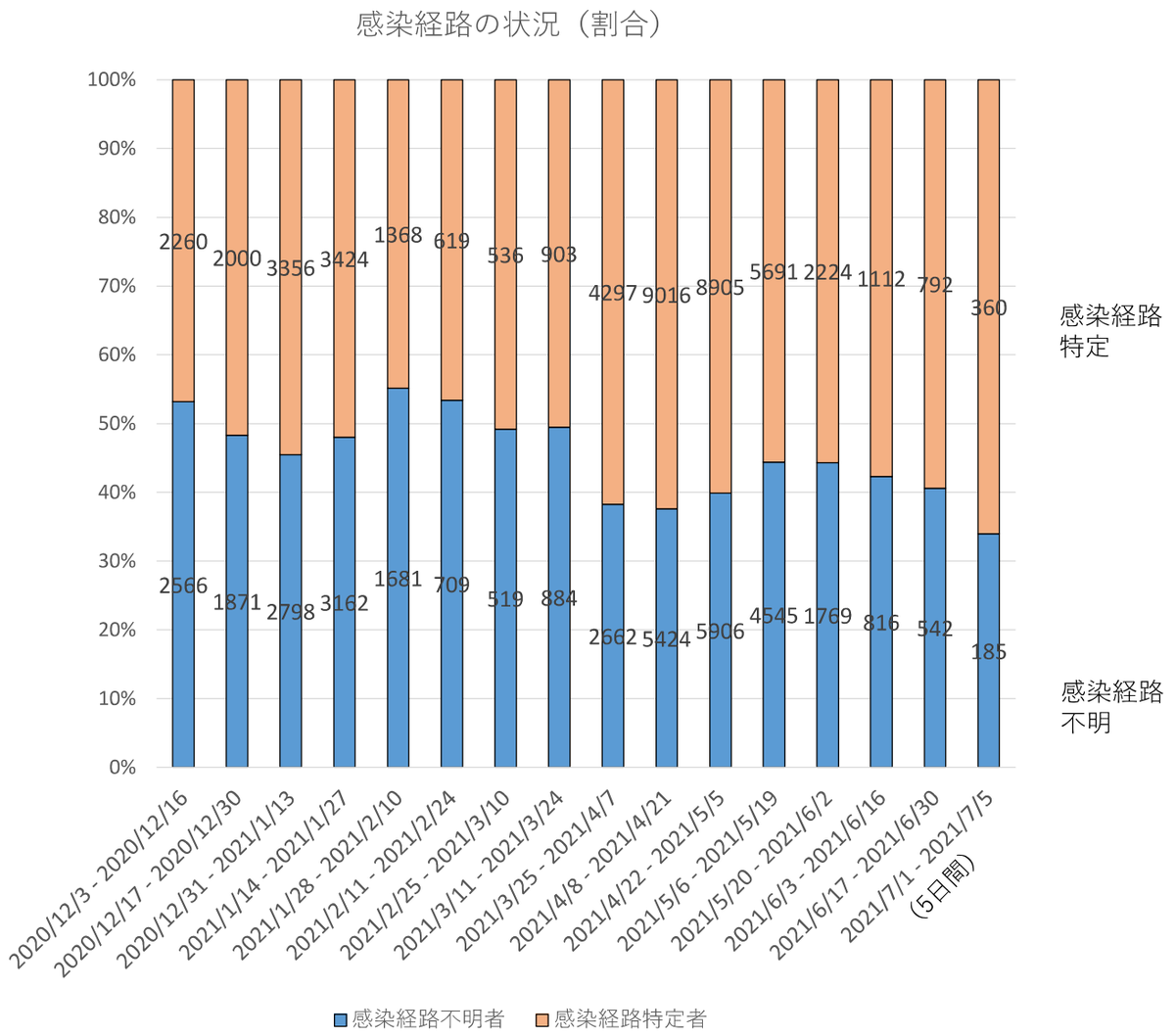
保健所管内別では、大阪市保健所、寝屋川市保健所等、一部保健所管内で新規陽性者数が増加。



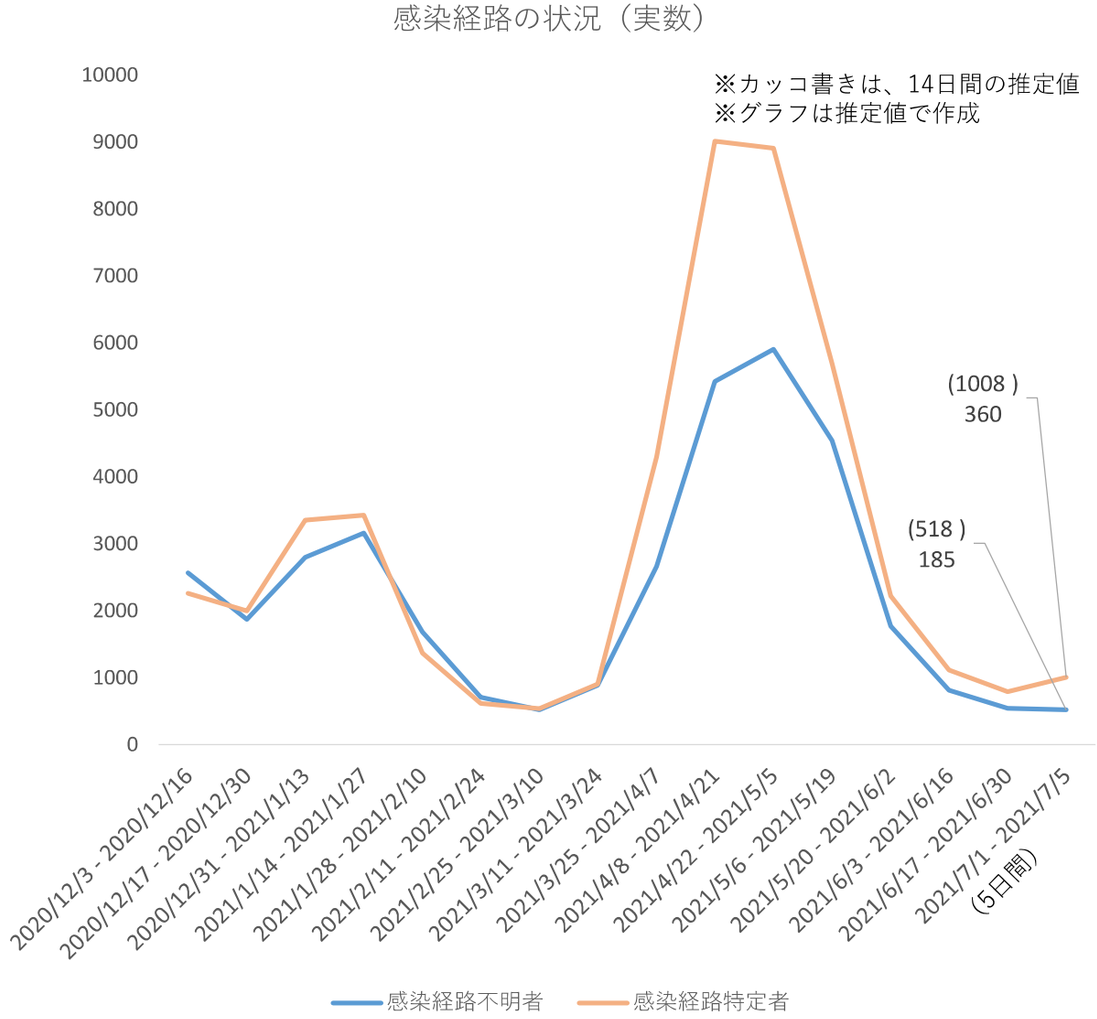
4　感染経路

陽性者の感染経路の状況

感染経路不明の割合は4割前後。

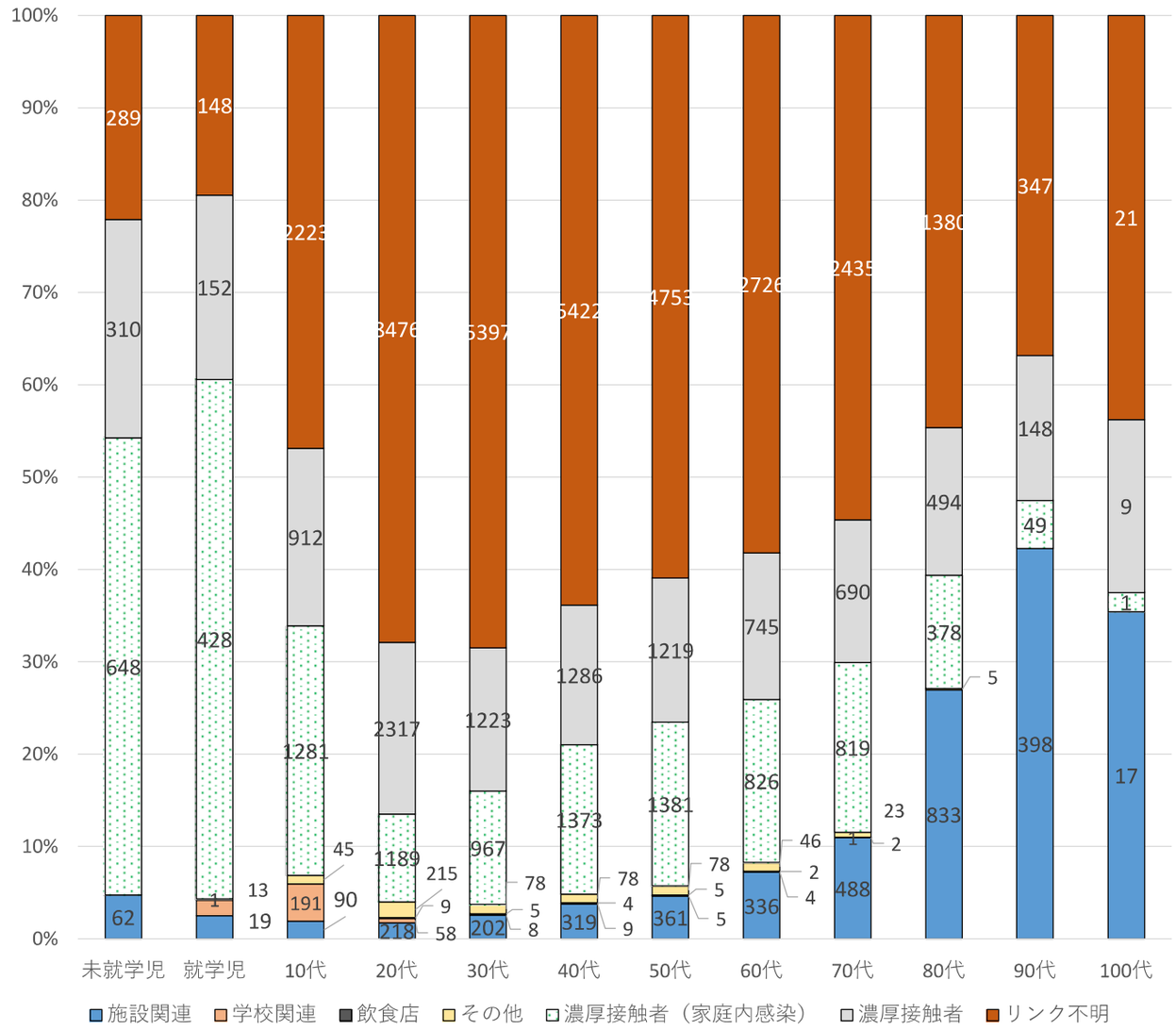


（12月３日以降7月5日までに判明した82,902事例の状況）

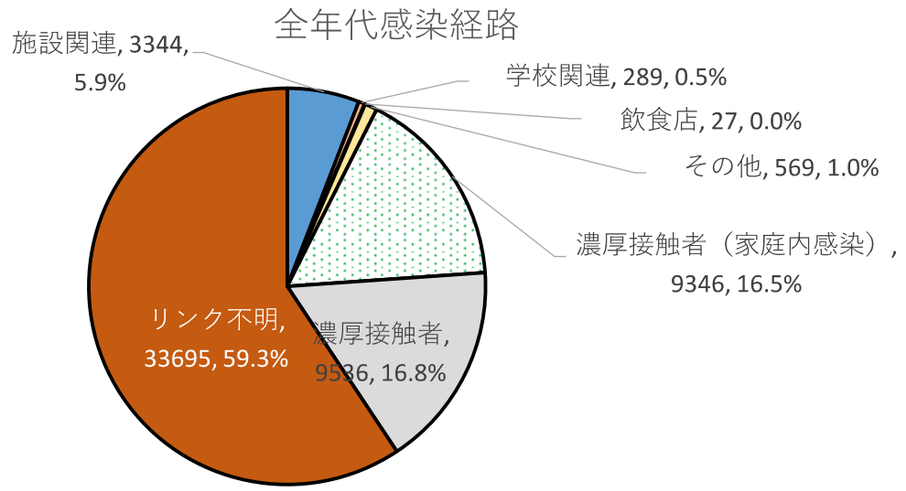


感染経路（第四波）

年代別感染経路



（3月1日以降7月5日までに判明した56,690事例の状況）



＜全年代感染経路＞

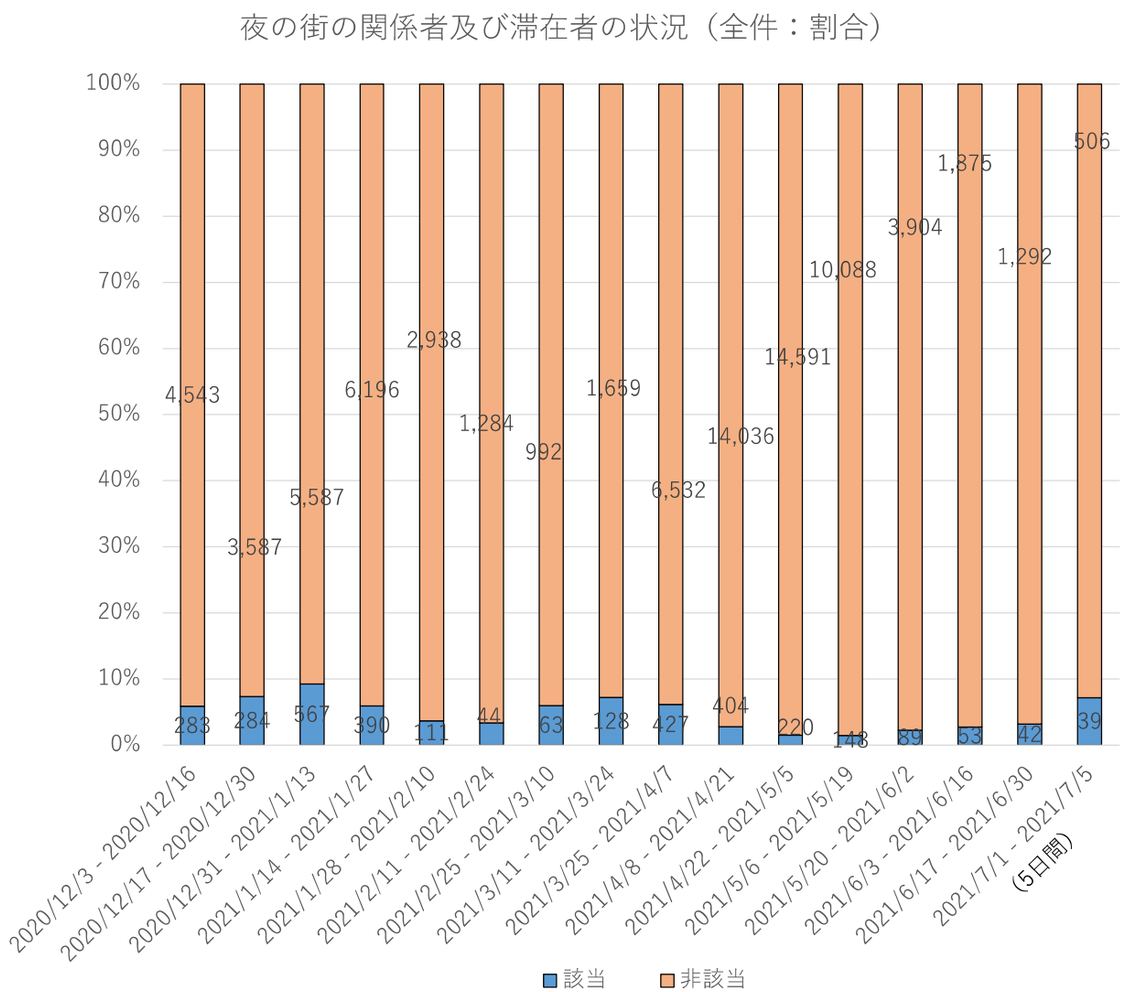
時点	施設関連	学校関連	飲食店	その他	濃厚接触者(家庭内感染)	濃厚接触者	リンク不明
第二波	7.7%	0.5%	0.5%	0.4%	12.3%	18.6%	60.0%
第三波	13.0%	1.2%	0.2%	1.4%	16.7%	14.8%	52.7%
第四波（3/1~7/5）	5.9%	0.5%	0.0%	1.0%	16.5%	16.8%	59.3%

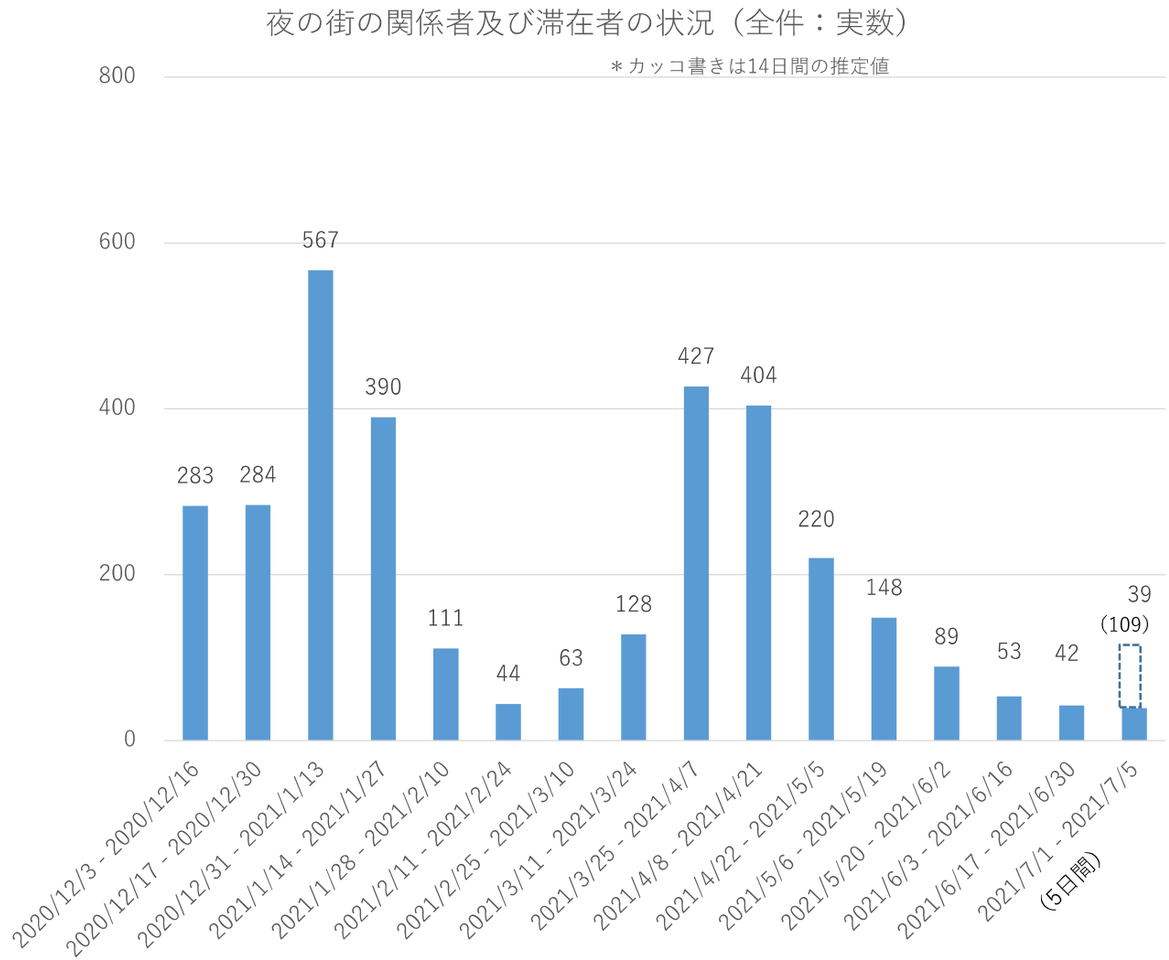
5　感染エピソード

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）

夜の街の関係者及び滞在者の人数が陽性者に占める割合は、直近5日間で増加。実数では、5日間の人数が前週2週間と同程度。

（12月3日以降７月５日までに判明した82,3908事例の状況）

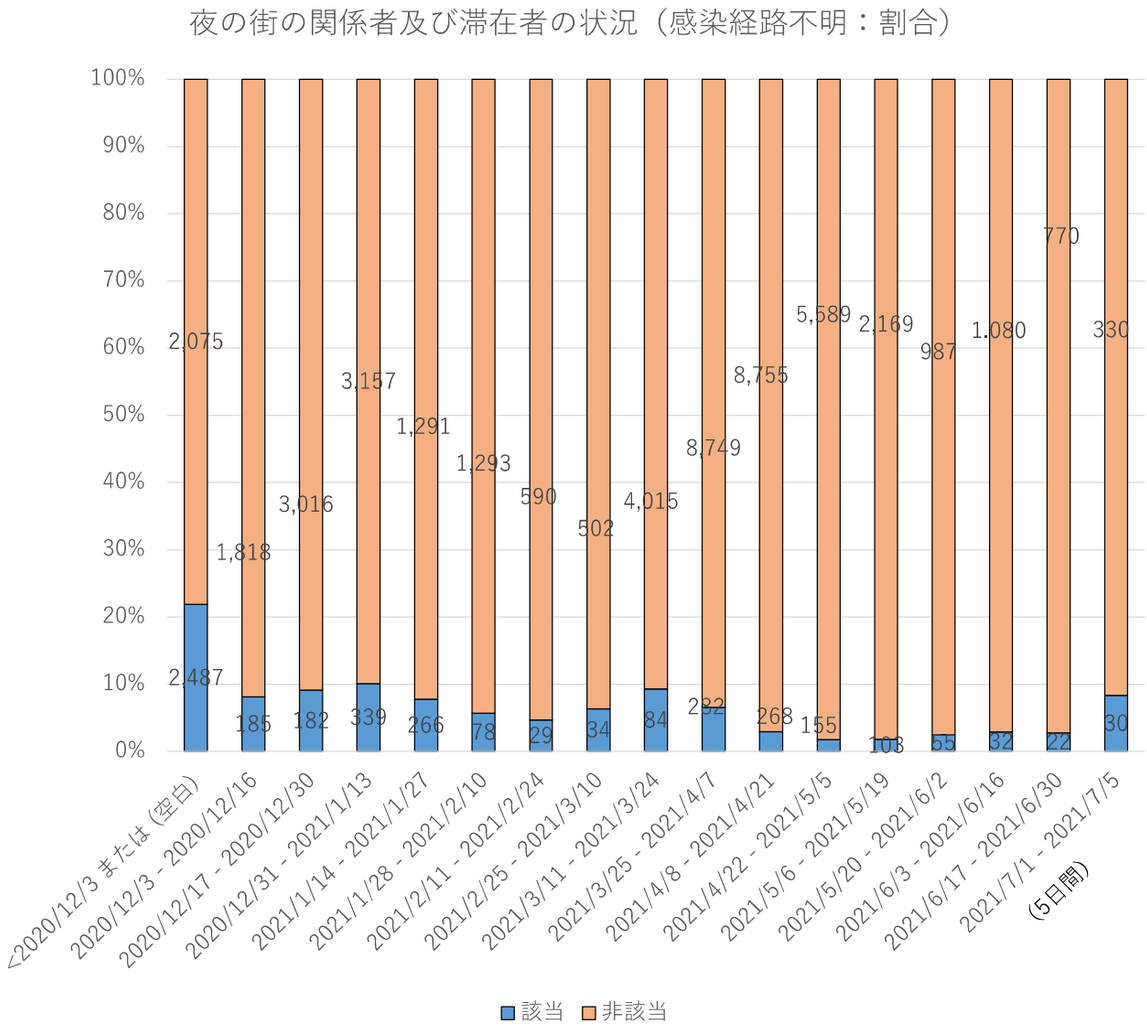


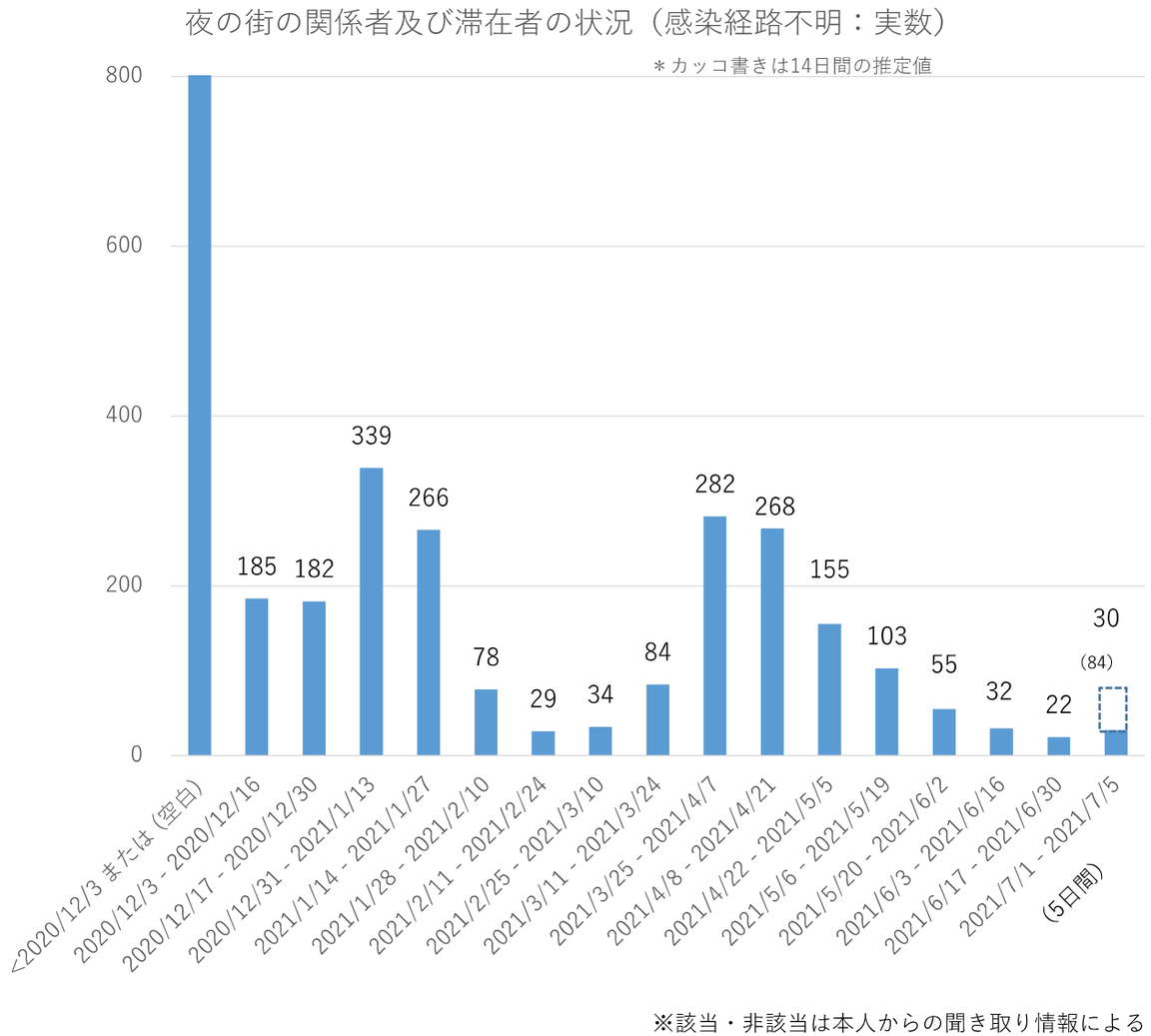


※該当・非該当は本人からの聞き取り情報による

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）

（12月3日以降７月５日までに判明した感染経路不明者4事例の状況）





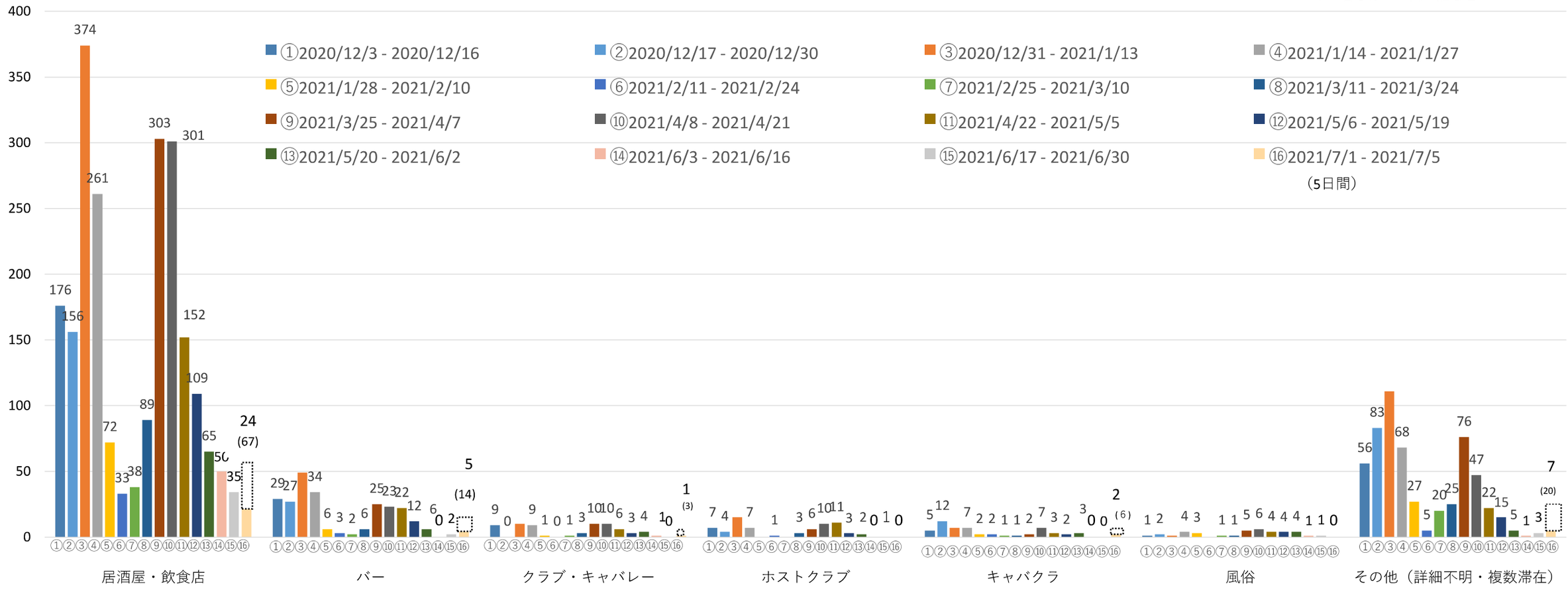
※該当・非該当は本人からの聞き取り情報による

夜の街の滞在分類別の状況

居酒屋・飲食店に滞在した人数は、直近５日間で前週２週間の７割程度となっている。

（12月3日以降７月５日までに判明した3,292事例の状況）

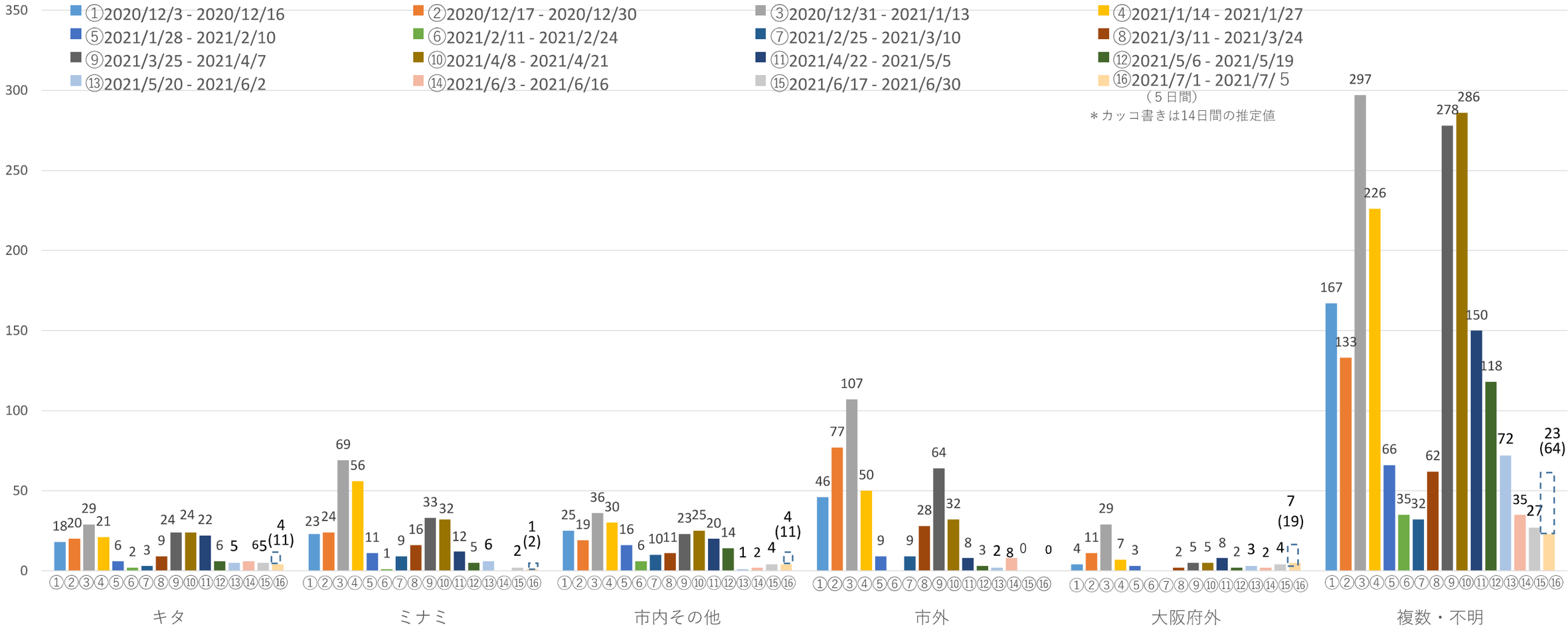
＊カッコ書きは14日間の推定値



※滞在先の分類は本人からの聞き取り情報による

夜の街の滞在エリア別の状況

（12月3日以降７月５日までに判明した3,292事例の状況）

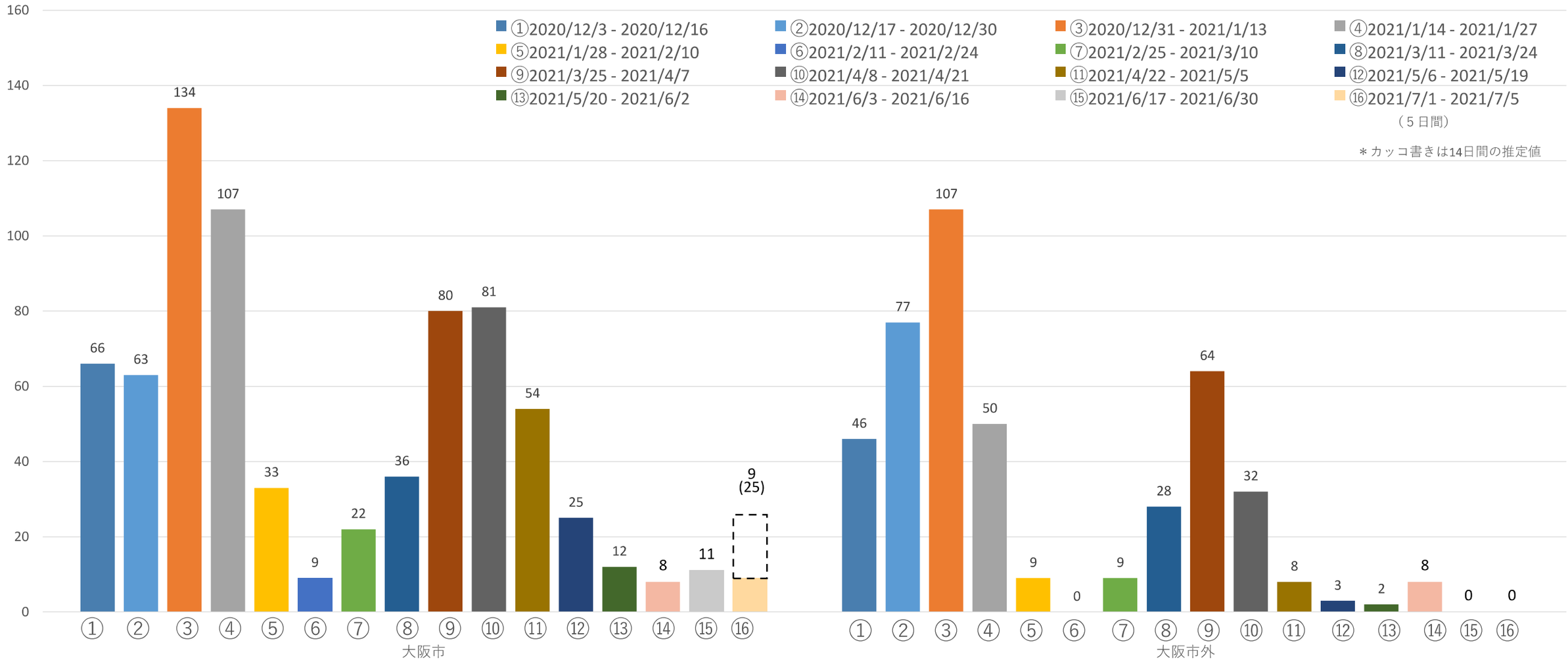


※滞在エリアの分類は本人からの聞き取り情報による

夜の街の滞在エリア別の状況

夜の街の滞在エリアとして市内が増加。

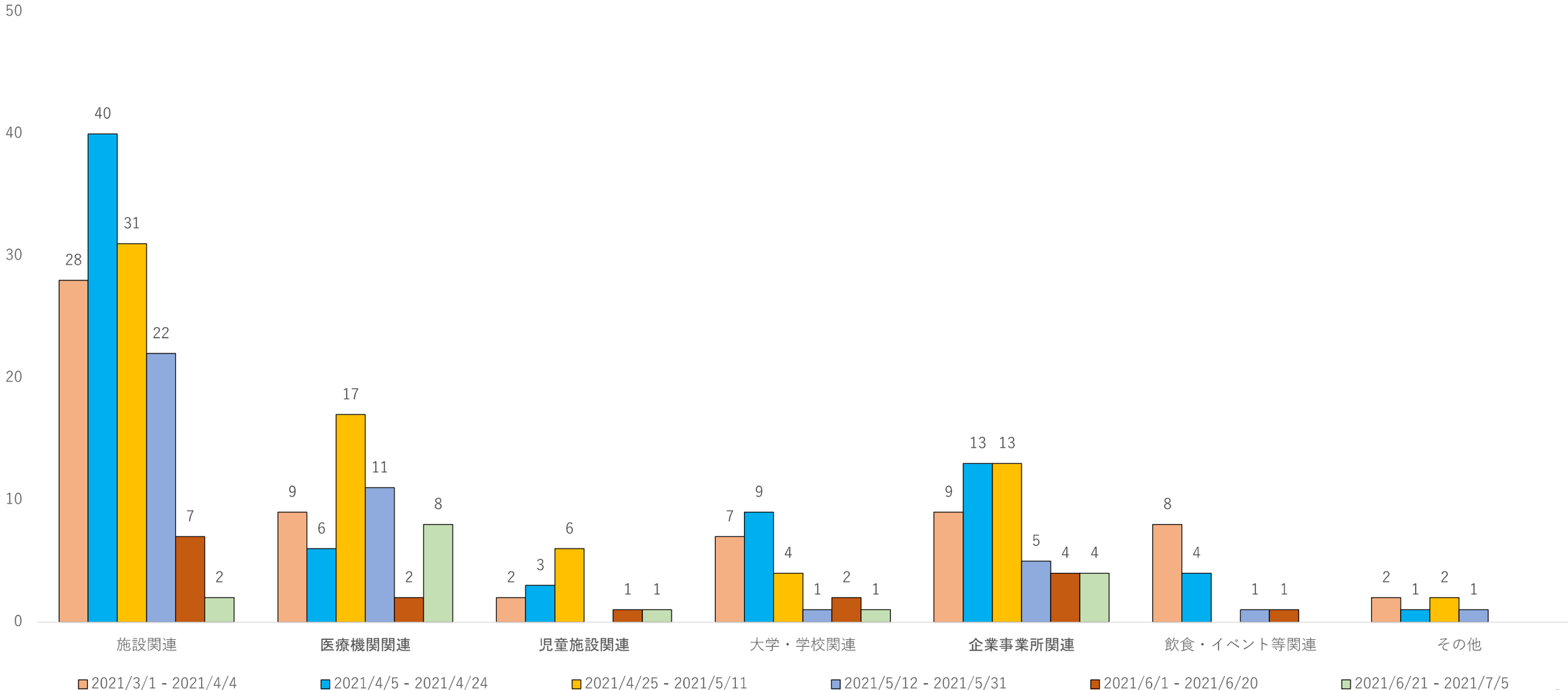
（12月3日以降７月５日までに判明した3,292事例の状況）



※滞在エリアの分類は本人からの聞き取り情報による

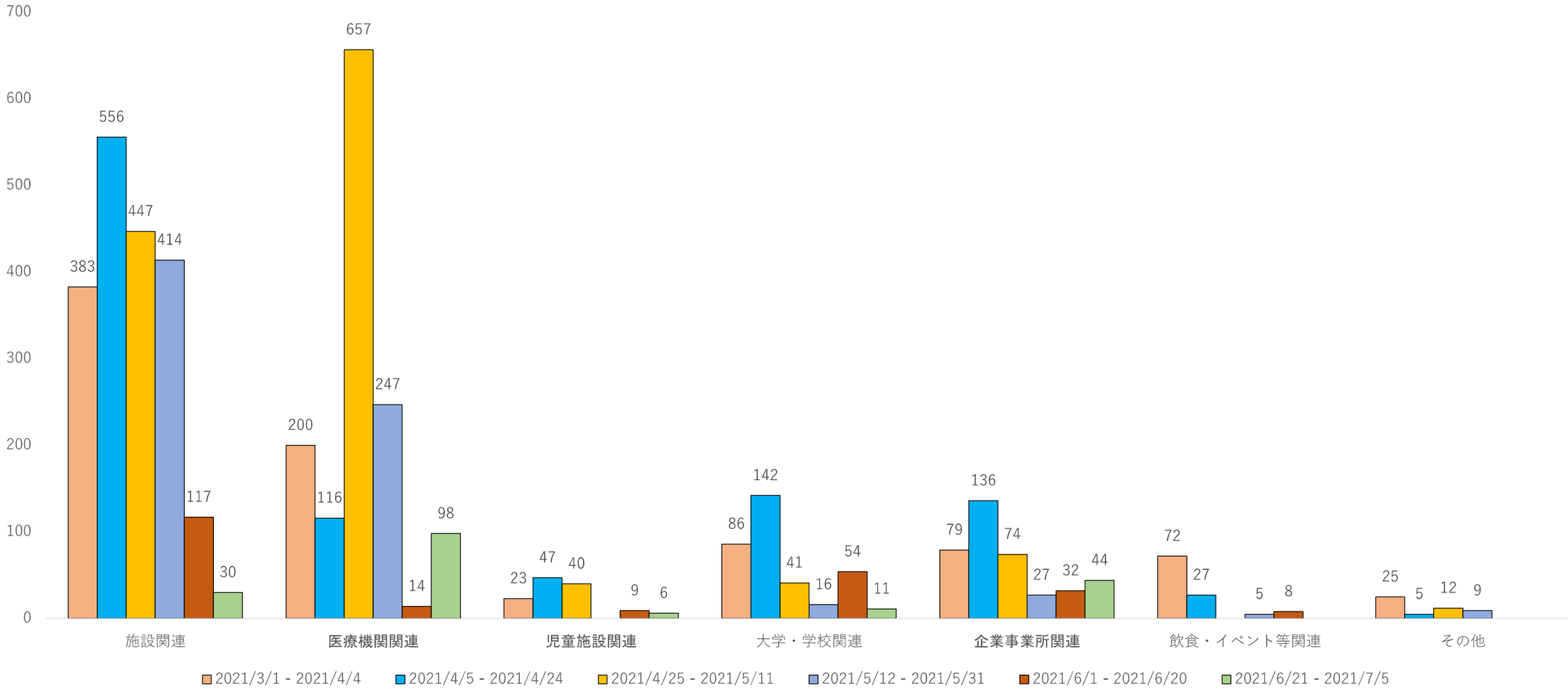
第三波から第四波にかけてのクラスター状況（施設数）【実数】

クラスター発生数は５月以降減少しているが、医療機関関連や企業事業所関連のクラスターが複数発生。



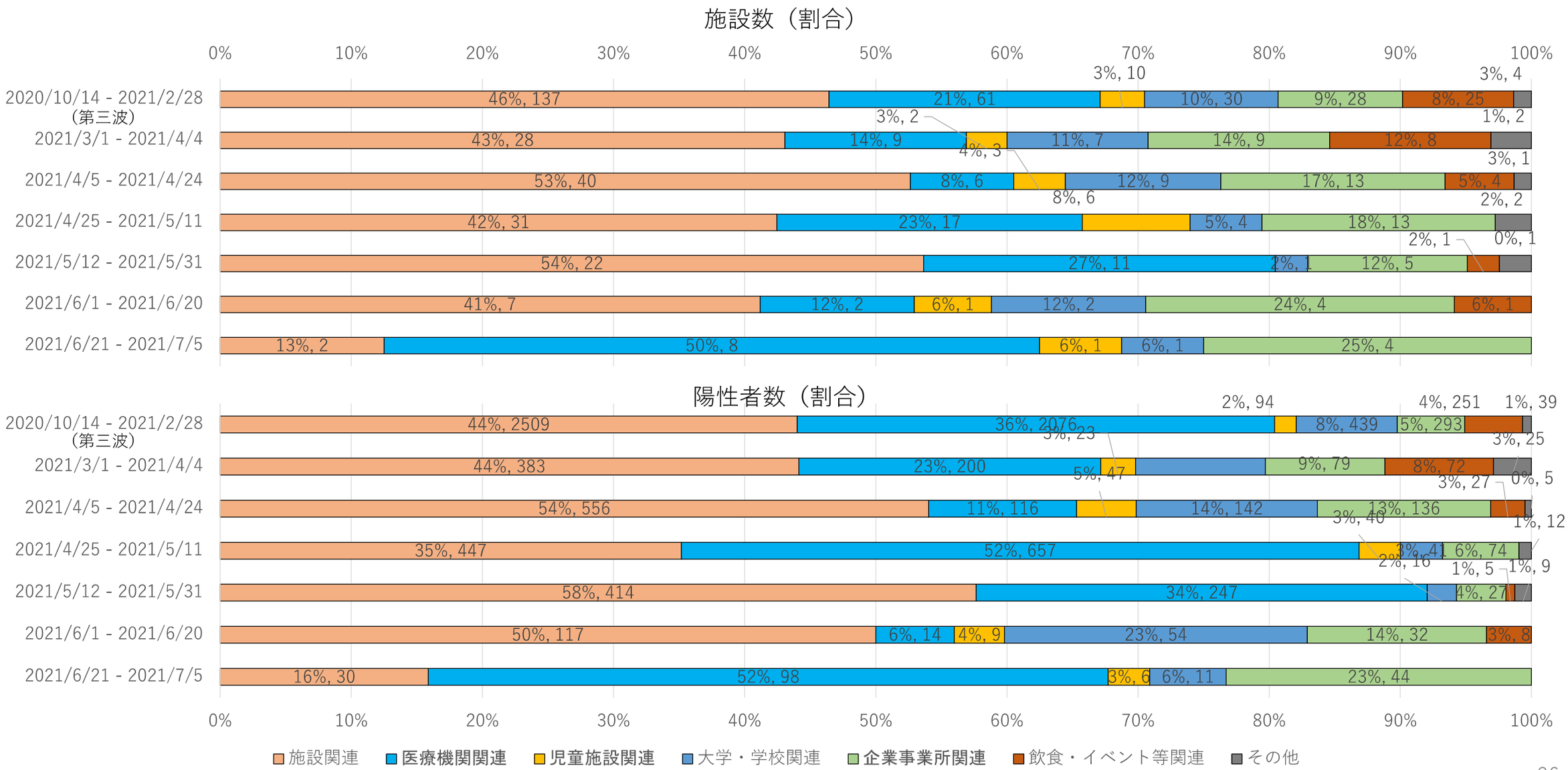
本人からの聞き取り情報による

第三波から第四波にかけてのクラスター状況（陽性者数）【実数】



本人からの聞き取り情報による

第三波から第四波にかけてのクラスター状況【割合】



本人からの聞き取り情報による

現在の療養状況について

資料１－２

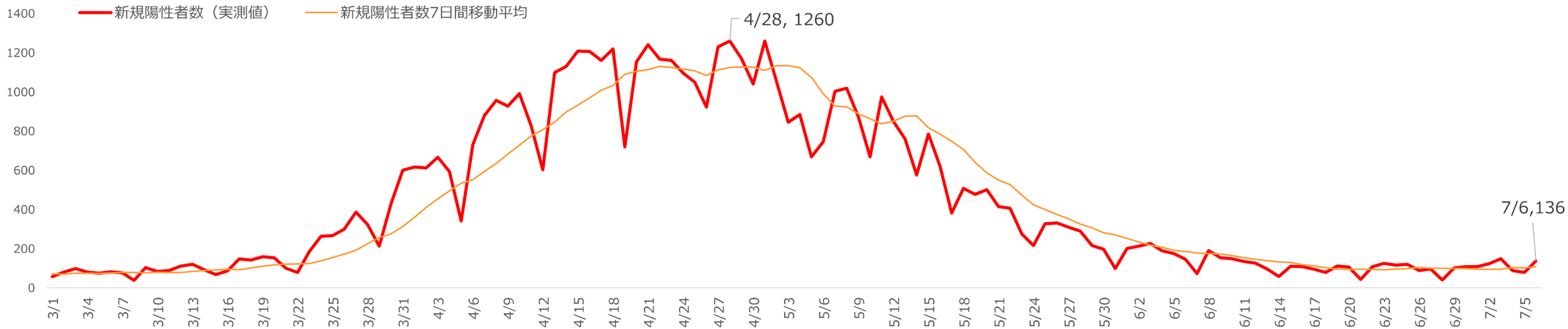
１　入院・療養状況　P2～６

２　重症者数の推移と年代別内訳　P7～10

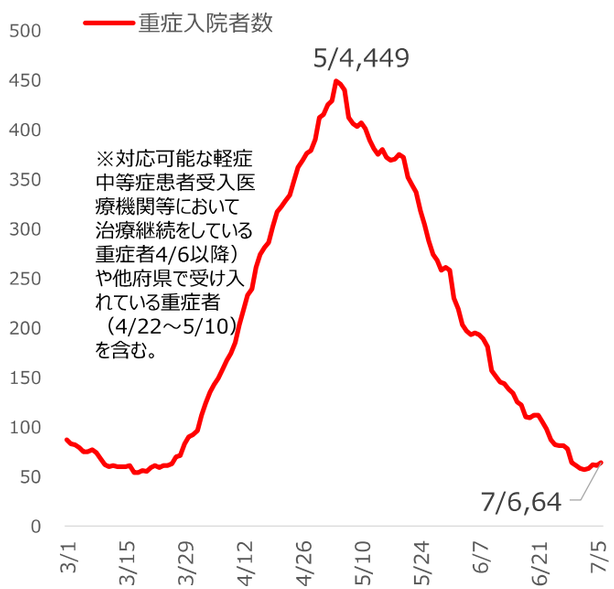
３　重症・死亡例のまとめ　P11～17

1　入院・療養状況

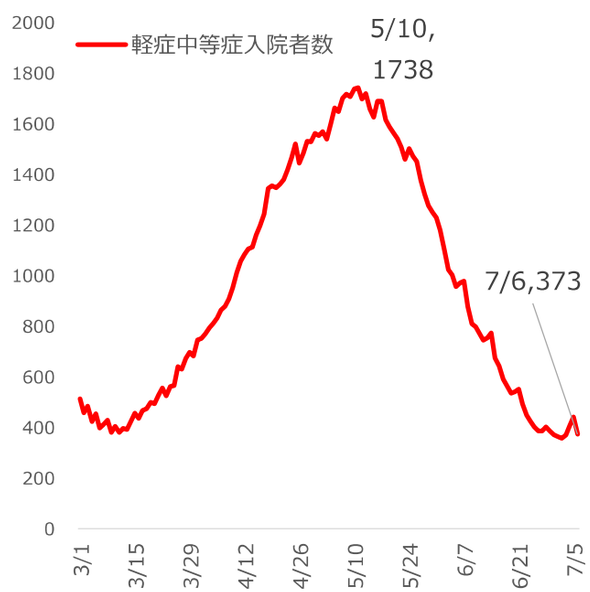
新規陽性者数と入院・療養者数（7月6日時点）



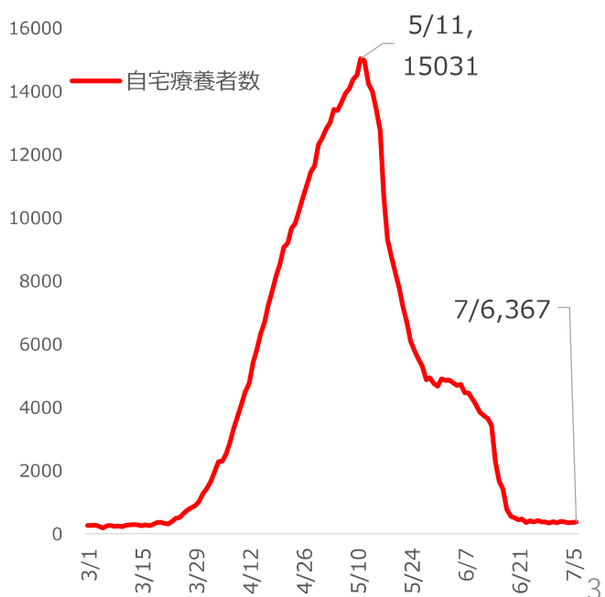
入院患者（重症）



入院患者（軽症中等症）



宿泊療養者



入院・療養状況（7月6日時点）

		重症病床	軽症中等症病床	宿泊療養施設
確保計画	フェーズ１	９０床	１,０００床	８００室
	フェーズ２	１６０床	１,７００床	１,６００室
	フェーズ３	２５０床	２,０００床	２,４００室
	フェーズ４	３５０床	２,３５０床	４,０００室
	災害級非常事態（目標）	５００床	３,０００床	―
確保数等		確保数３９０床	確保数２，４５７床	３，９８６室
入院・療養者数 （別途、自宅療養 ３６７人）		６３人※ ※上記の他、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において、治療継続をしている者　１人 **（計　重症者数　６４人）**	３７４人※ ※左記１人を含む	２３５人
使用率		１６．２％ ※1 （入院者数６３/確保数等３９０） 大阪モデルに基づく使用率は、２５．２％ （入院者数６３／確保病床数２５０）	１５．２％ （３７４／2,４５７）	５．９％ （２３５／3,９８６）
運用率		**２１．７％ ※ （入院者数６３／運用数２９０）** うち、大阪コロナ重症センター（１１／２２）	**１９．７％ （３７４／1,９０１）**	**１２．５％ （２３５／1,８７８）**
		（参考）２２．１％ 運用病床に占める重症者数割合 （重症者数６４/運用数２９０）		

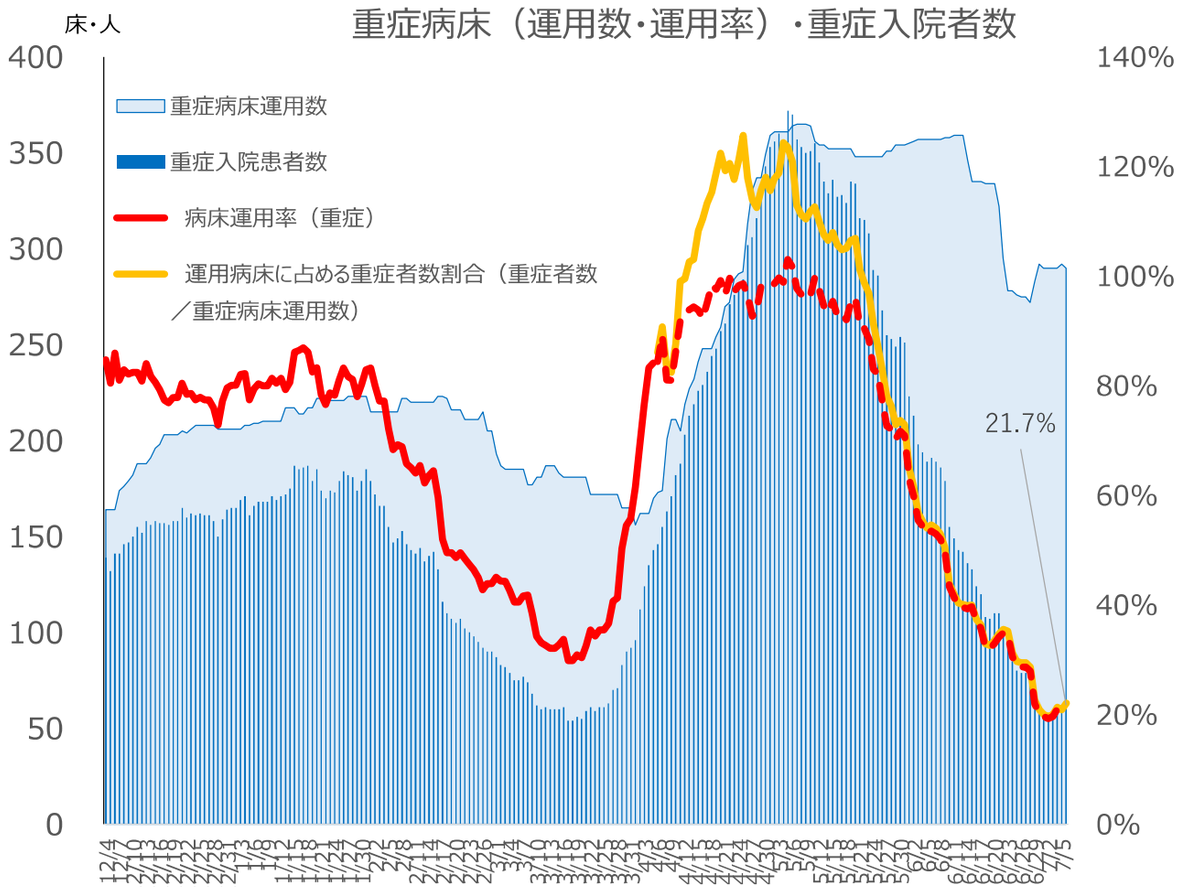
新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況

● 重症病床運用状況（令和2年12月4日以降）

7月6日現在 病床運用率21.7%

運用病床数 290床 入院患者数 63人※

※ 上記の他、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において、治療継続をしている重症者数1人（計 重症者数64人）



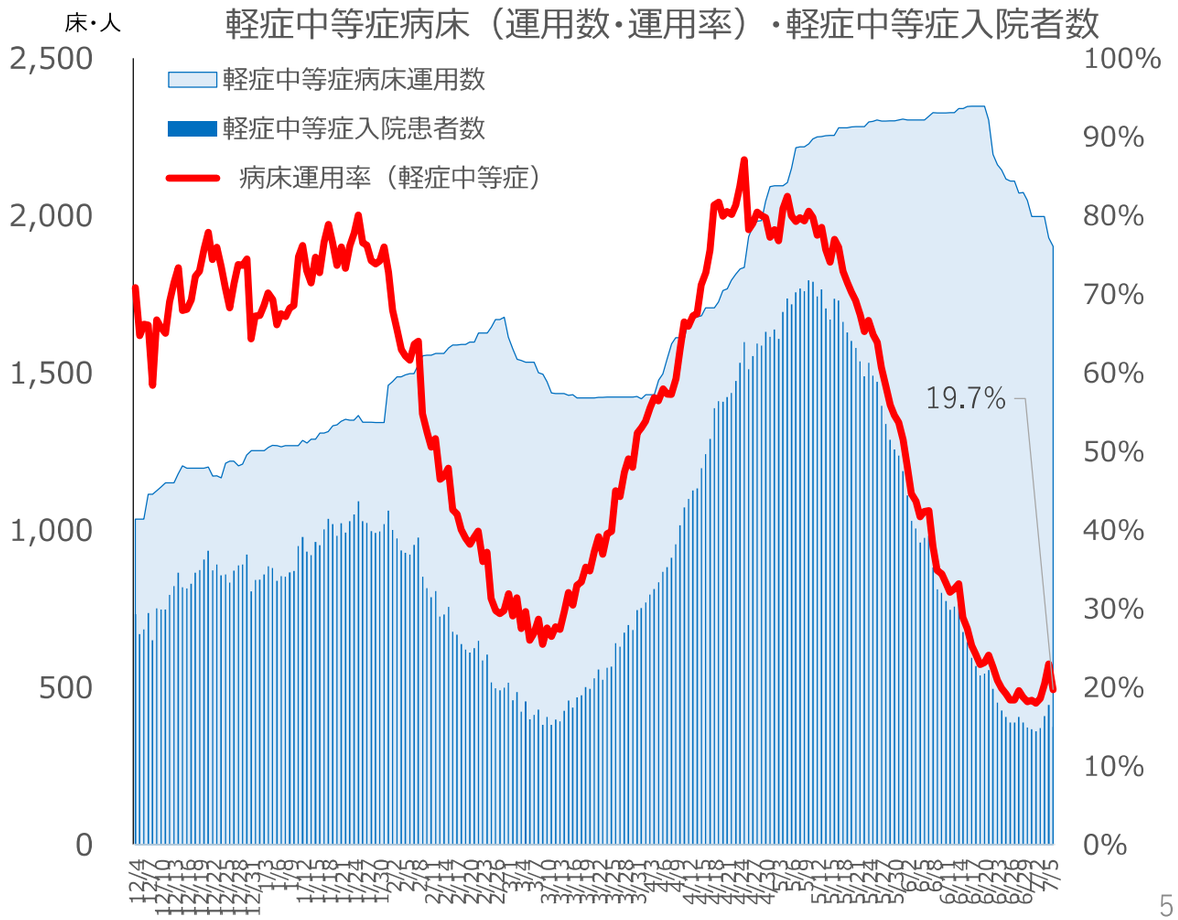
● 軽症中等症病床運用状況（令和2年12月4日以降）

7月6日現在 病床運用率19.7%

運用病床数 1,901床 入院患者数 374人※

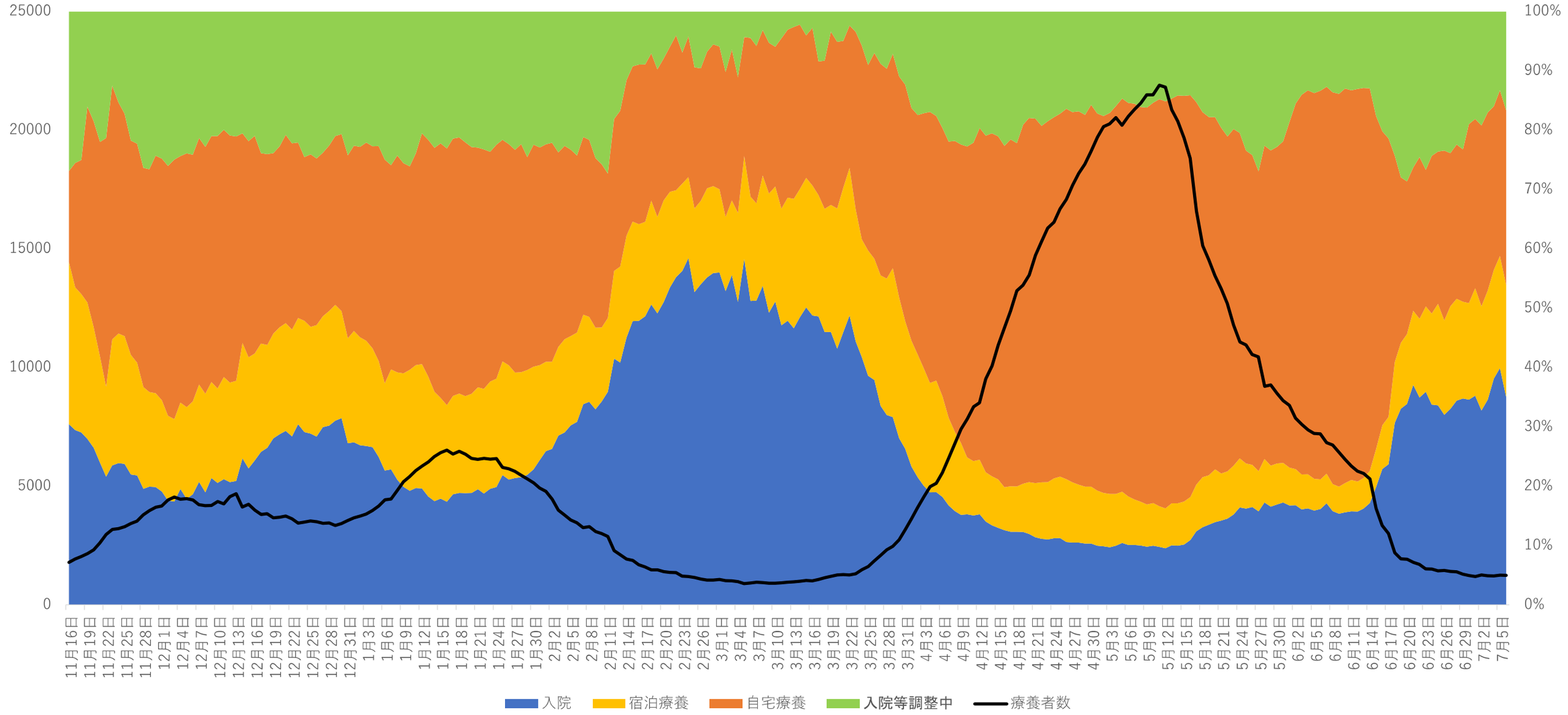
（※左記1人を含む）

・小児・精神患者用病床等約80床を除いた運用率 約21%



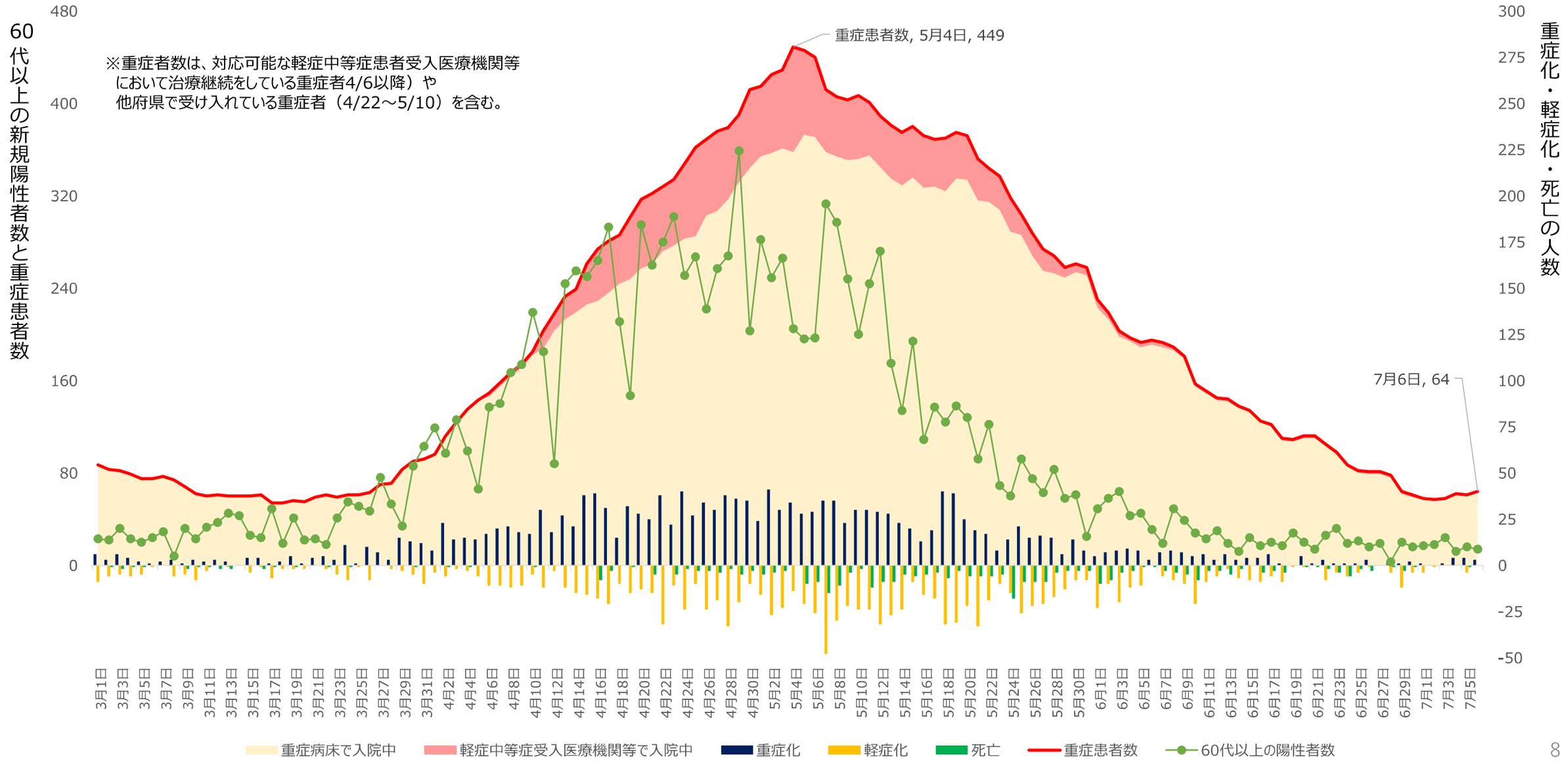
入院・療養状況（7月6日時点）

入院率は、7月6日時点で35.0%であり、ステージⅢを下回る目安（40%以下）に近づきつつある。



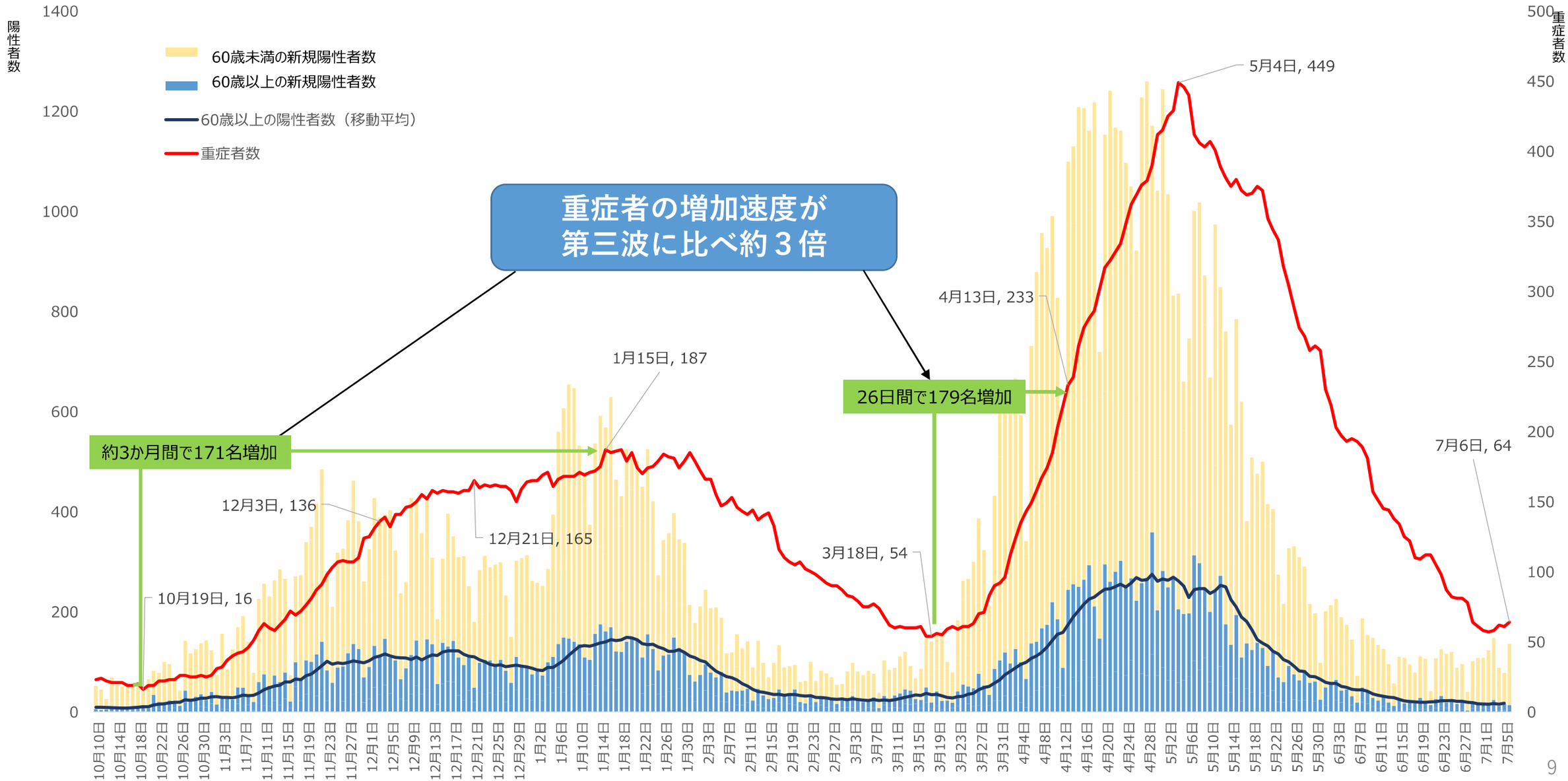
２　重症者数の推移と年代別内訳

60代以上の新規陽性者数と重症者数の推移



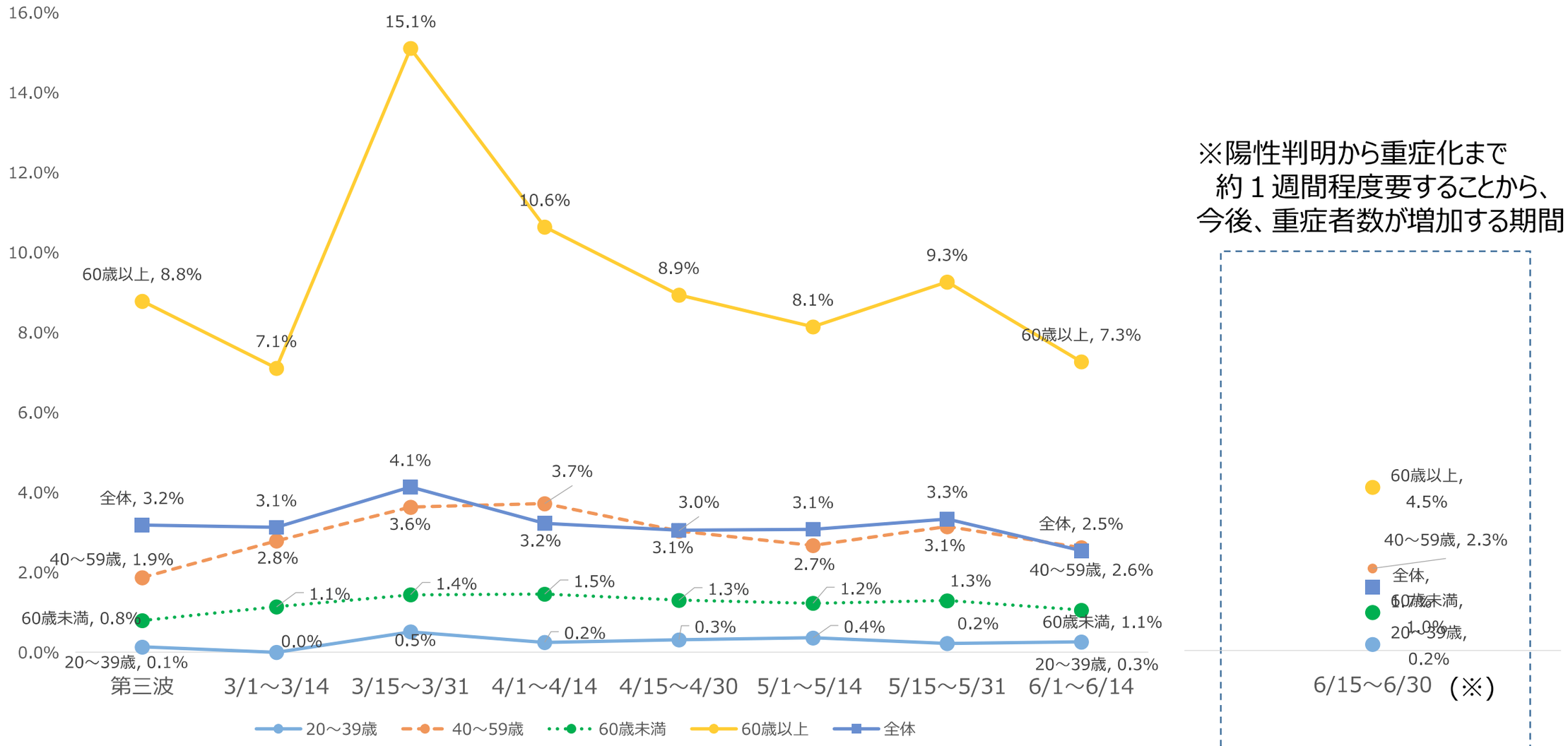
【第三波・第四波】重症者数と60歳以上の陽性者数の推移

※重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者（4/6以降）や他府県で受け入れている重症者（4/22～5/10）を含む。



年代別重症率の推移（令和3年7月4日時点）

※重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者（4/6以降）や他府県で受け入れている重症者（4/22～5/10）を含む。



※陽性判明から重症化まで
約１週間程度要することから、
今後、重症者数が増加する期間

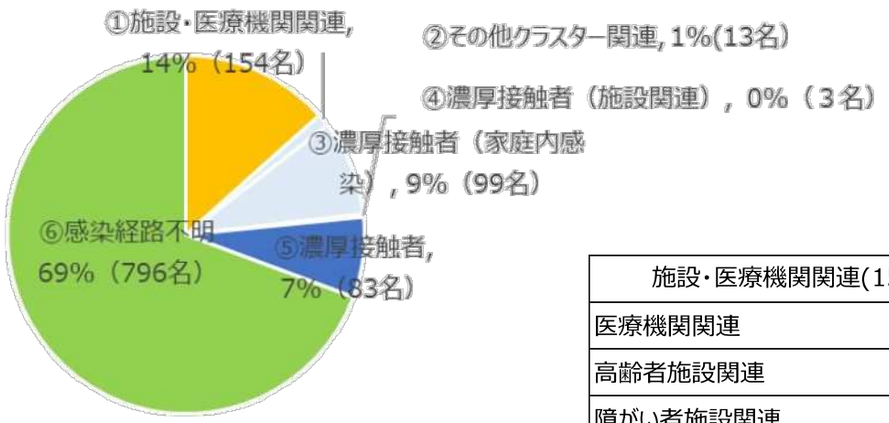
３　重症・死亡例のまとめ

【第三波】重症・死亡例について推定される感染経路（令和3年７月４日時点）

死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合

第三波の重症例1,148名について、推定される感染経路の7割は感染経路不明者。
死亡例938名について、推定される感染経路の5割強が施設・医療機関関連で、3割強が感染経路不明者。

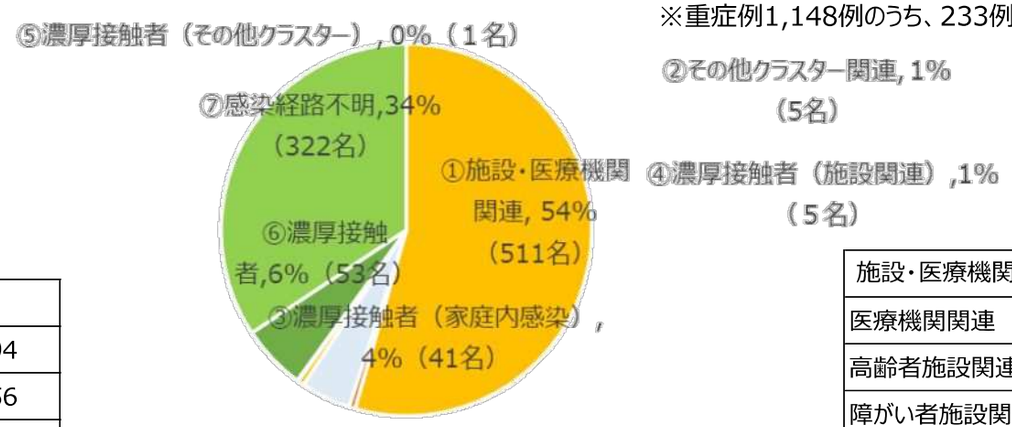
重症例（N＝1,148）について推定される感染経路



施設・医療機関関連(154名)の内訳	
医療機関関連	94
高齢者施設関連	56
障がい者施設関連	4

死亡例（N＝938）について推定される感染経路

※重症例1,148例のうち、233例は死亡のため重複あり



施設・医療機関関連（511名)の内訳	
医療機関関連	272
高齢者施設関連	238
障がい者施設関連	1

年代	重症例総数	感染経路内訳						陽性者総数	重症化率
		施設・医療機関関連	その他クラスター関連	濃厚接触者（家庭内感染）	濃厚接触者（施設関連）	濃厚接触者	感染経路不明		
未就学児	1			1				689	0.15%
20代	2	1					1	7,079	0.03%
30代	14		1	1			12	4,654	0.30%
40代	42	2		1		3	36	4,851	0.87%
50代	142	7	3	6		11	115	4,994	2.84%
60代	246	20		24		17	185	3,393	7.25%
70代	451	57	7	49	3	32	303	3,658	12.33%
80代	224	48	2	16		18	140	2,797	8.01%
90代	26	19		1		2	4	899	2.89%
計	1,148	154	13	99	3	83	796	33,014	–

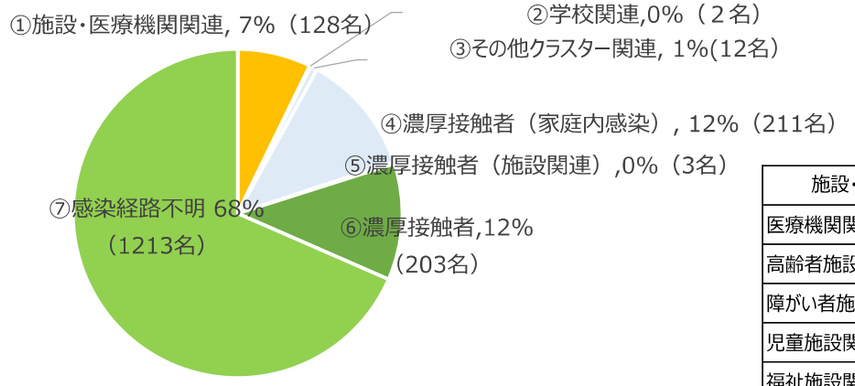
年代	死亡例総数	感染経路内訳							陽性者総数	死亡率
		施設・医療機関関連	その他クラスター関連	濃厚接触者（家庭内感染）	濃厚接触者（施設関連）	濃厚接触者（その他クラスター）	濃厚接触者	感染経路不明		
30代	1							1	4,654	0.02%
40代	3						1	2	4,851	0.06%
50代	14	5					2	7	4,994	0.28%
60代	55	16	1	3	1		3	31	3,393	1.62%
70代	239	106	2	14			10	107	3,658	6.53%
80代	414	225	2	19	2	1	23	142	2,797	14.80%
90代	202	150		5	2		13	32	899	22.47%
100代	10	9					1		36	27.78%
計	938	511	5	41	5	1	53	322	25,282	–

【第四波】重症・死亡例について推定される感染経路（令和3年７月４日時点）

死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合

第四波の重症例1,772名について、推定される感染経路の7割は感染経路不明者で第三波と同じ傾向。施設・医療機関関連の割合は第三波に比べ、減少。
死亡例1,513名について、推定される感染経路の3割強が施設・医療機関関連で、第三波の5割強より減少。
感染経路不明者は5割であり、第三波の3割より増加。

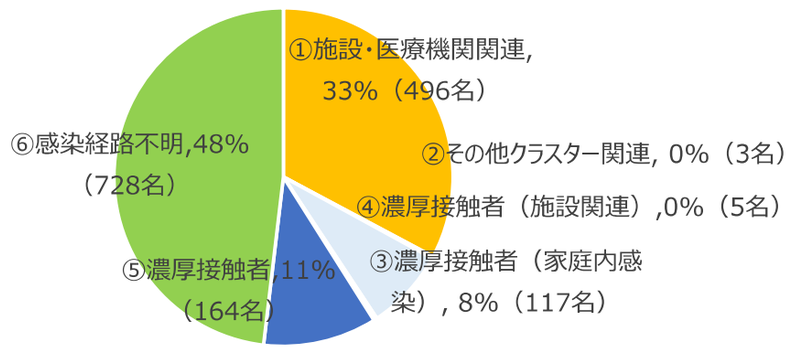
重症例（N＝1,772）について推定される感染経路



施設・医療機関関連(128名)の内訳	
医療機関関連	83
高齢者施設関連	37
障がい者施設関連	5
児童施設関連	2
福祉施設関連	1

死亡例（N＝1,513）について推定される感染経路

※重症例1,772例のうち、387例は死亡のため重複あり



施設・医療機関関連（496名)の内訳	
医療機関関連	250
高齢者施設関連	237
障がい者施設関連	5
児童施設関連	2
福祉施設関連	2

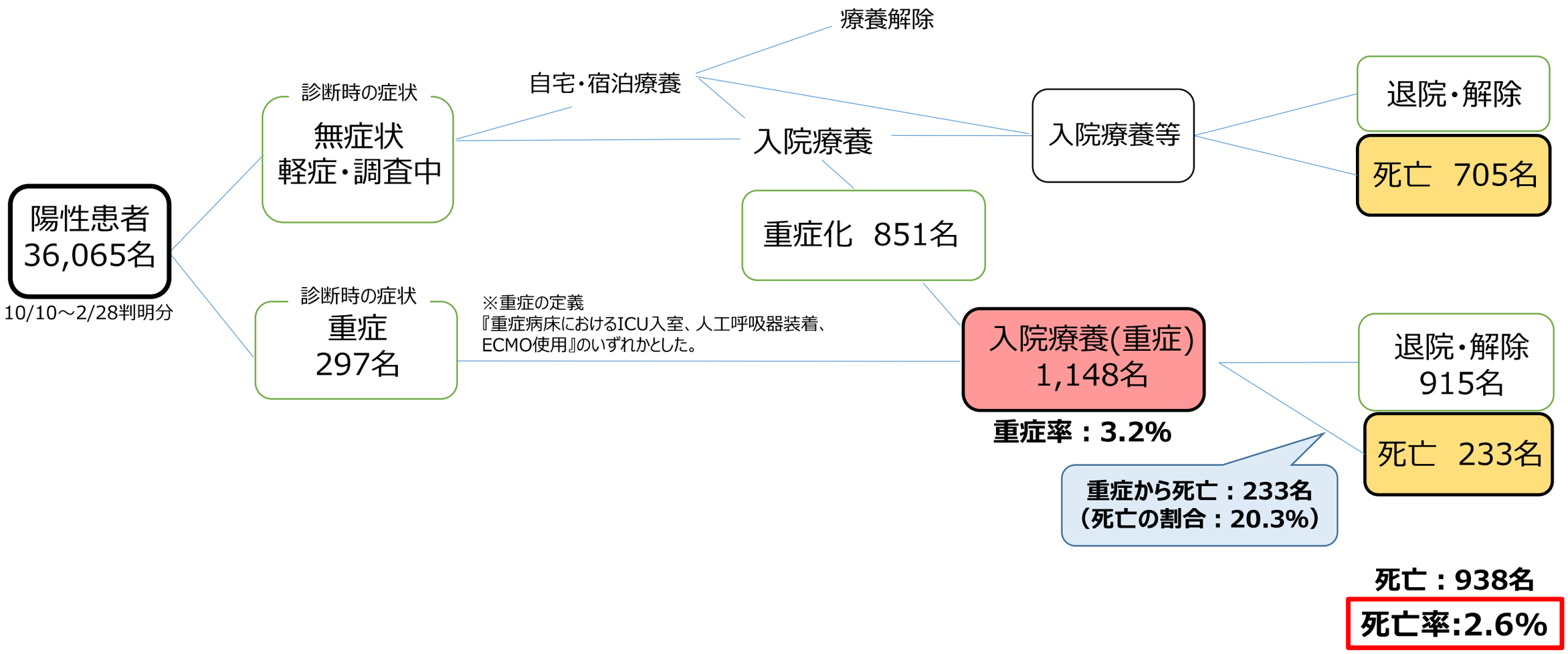
年代	重症例総数	感染経路内訳							陽性者総数	重症化率
		施設・医療機関関連	学校関連	その他クラスター関連	濃厚接触者（家庭内感染）	濃厚接触者（施設関連）	濃厚接触者	感染経路不明		
未就学児	1				1				1,308	0.08%
10代	1	1							4,736	0.02%
20代	21	1			2		3	15	12,461	0.17%
30代	40				5		5	30	7,874	0.51%
40代	149	2		4	7		14	122	8,476	1.76%
50代	351	13	1	4	38		39	256	7,790	4.51%
60代	423	25	1	2	51		52	292	4,678	9.04%
70代	568	44		2	81	1	66	374	4,452	12.76%
80代	202	37			25	2	22	116	3,088	6.54%
90代	16	5			1		2	8	941	1.70%
計	1,772	128	2	12	211	3	203	1,213	55,804	–

年代	死亡例総数	感染経路内訳						陽性者総数	死亡率
		施設・医療機関関連	その他クラスター関連	濃厚接触者（家庭内感染）	濃厚接触者（施設関連）	濃厚接触者	感染経路不明		
20代	1						1	12461	
30代	6			1		1	4	7,874	0.08%
40代	19	2		1		1	15	8,476	0.22%
50代	67	5		3		7	52	7,790	0.86%
60代	131	31		15		7	78	4,678	2.80%
70代	423	98	1	39	1	46	238	4,452	9.50%
80代	600	224	2	47	4	73	250	3,088	19.43%
90代	254	130		11		26	87	941	26.99%
100代	12	6				3	3	48	25.00%
計	1,513	496	3	117	5	164	728	49,808	–

（参考）【第三波】重症及び死亡事例のまとめ（令和3年7月4日時点）

※死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合

重症及び死亡例の経過

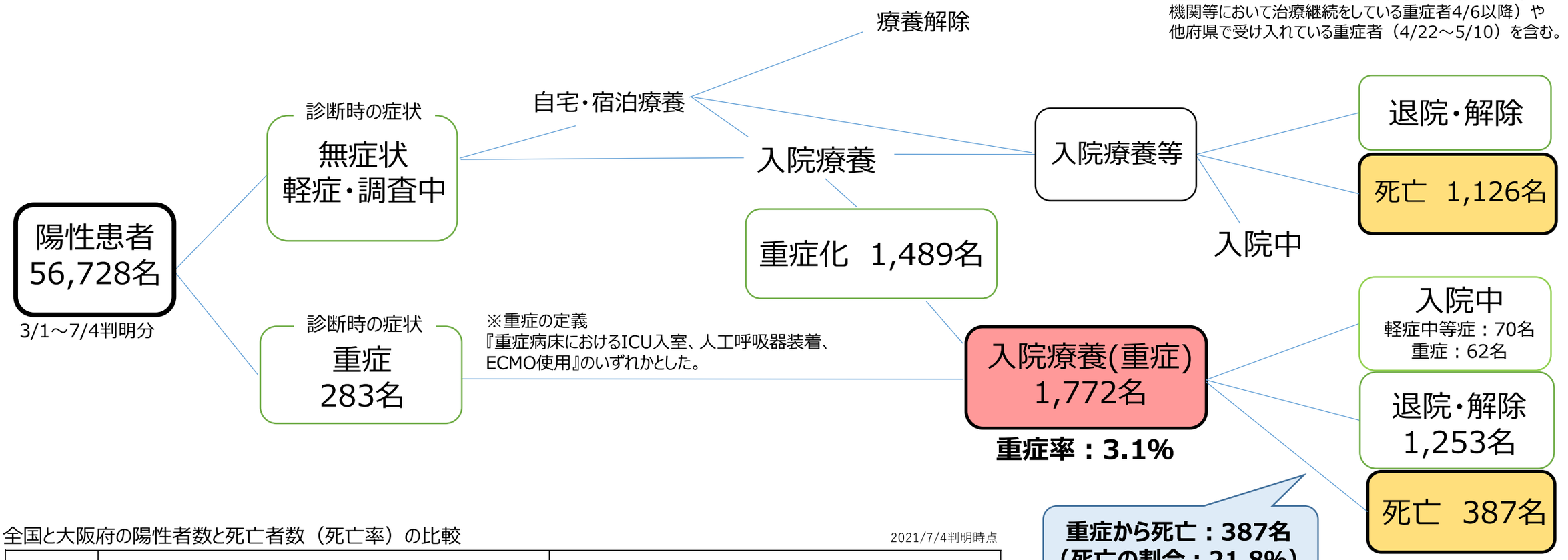


【第四波】重症及び死亡事例のまとめ（令和3年7月4日時点）

重症及び死亡例の経過

※死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合

※重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者4/6以降）や他府県で受け入れている重症者（4/22～5/10）を含む。



※死亡率は7月4日時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数・新規陽性者数の推移により変動

全国と大阪府の陽性者数と死亡者数（死亡率）の比較

2021/7/4判明時点

	累計陽性者数	2020/6/13まで	6/14～10/9	10/10～2/28	3/1~7/4	死亡者数（死亡率）	2020/6/13まで	6/14～10/9	10/10～2/28	3/1~7/4
大阪府	103,850	1,786	9,271	36,065	56,728	2,680 (2.6%)	87 (4.9%)	142 (1.5%)	938 (2.6%)	1,513 (2.7%)
全国	802,203	17,179	70,012	343,342	371,670	14,837 (1.8%)	925 (5.4%)	698 (1.0%)	6,262 (1.8%)	6,952 (1.9%)

※チャーター機帰国者、クルーズ船乗客、空港検疫は含まれていない

※全国は厚生労働省公表資料（7/4の国内の発生状況）より集計。

重症者のまとめ（令和3年7月4日時点）

※重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者（4/6以降）や他府県で受け入れている重症者（4/22～5/10）を含む。

第三波と比べ、重症者数に占める50代以下の割合が31.8%（第三波　17.5%）と大きい。

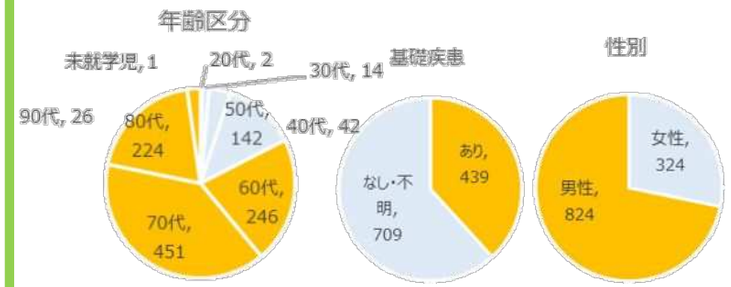
第三波（10/10～2/28）

新規陽性者数		36,065
	(再掲)40代以上(割合)	20,628(57.2%)
	(再掲)60代以上(割合)	10,783(29.9%)
重症者数（※）		1,148
転帰	死亡	233
	退院・解除	915
	入院中（軽症）	0
	入院中（重症）	0

※軽症化後の情報把握のため報道提供していない事例が4例あり

■重症者の割合

40代以上の陽性者に占める重症者の割合：5.5%（1,131/20,628）
60代以上の陽性者に占める重症者の割合：8.8%(947/10,783)
全陽性者数に占める重症者の割合：3.2%(1,148/36,065)



平均年齢：66.1歳、60代以上の割合：82.5%

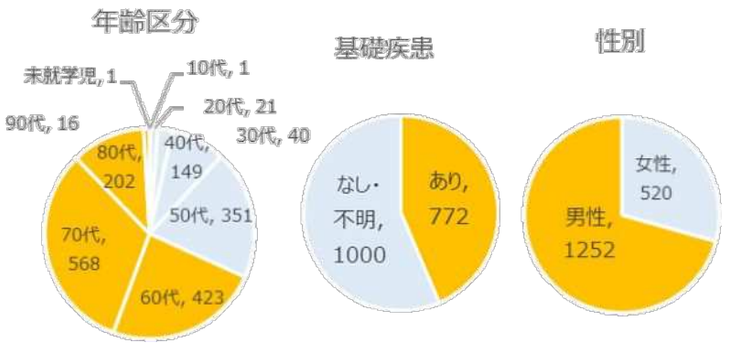
第四波（3/1以降）

新規陽性者数		56,728
	(再掲)40代以上(割合)	29,473(52.0%)
	(再掲)60代以上(割合)	13,207(23.3%)
重症者数（※）		1,772
転帰	死亡	387
	退院・解除	1,253
	入院中（軽症）	70
	入院中（重症）	62

※軽症化後の情報把握のため報道提供していない事例が23例あり

■重症者の割合

40代以上の陽性者に占める重症者の割合：5.8%(1,709/29,473)
60代以上の陽性者に占める重症者の割合：9.2%(1,209/13,207)
全陽性者数に占める重症者の割合：3.1%(1,772/56,728)



平均年齢：60.9歳、60代以上の割合：68.2%

死亡例のまとめ（令和3年7月4日時点）

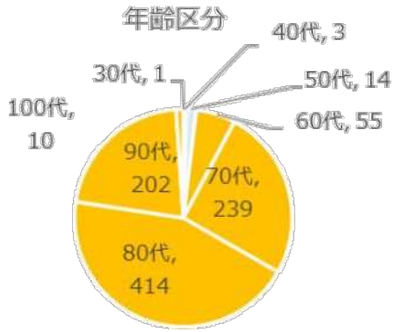
第三波と比べ、死亡者数に占める50代以下の割合が6.1%（第三波　1.9%）と大きい。

第三波（10/10～2/28）

新規陽性者数	36,065
(再掲)40代以上(割合)	20,628(57.2%)
(再掲)60代以上(割合)	10,783(29.9%)
死亡者数	938

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：4.5% (937/20,628)
60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：8.5%(920/10,783)
全陽性者数に占める死亡例の割合：2.6%(938/36,065)



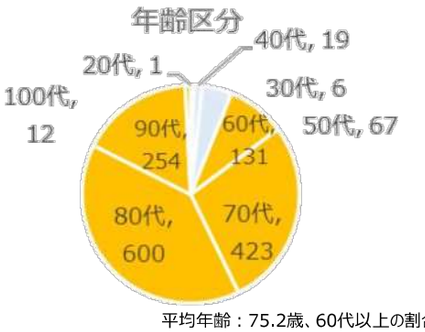
平均年齢：78.0歳、60代以上の割合：98.1%

第四波（3/1以降）

新規陽性者数	56,728
(再掲)40代以上(割合)	29,473(52.0%)
(再掲)60代以上(割合)	13,207(23.3%)
死亡者数	1,513

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：5.1%(1,506/29,473)
60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：10.8%(1,420/13,207)
全陽性者数に占める死亡例の割合：2.4%(1,265/53,811)



平均年齢：75.2歳、60代以上の割合：93.9%

※死亡率は7月4日時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数・新規陽性者数の推移により変動

感染状況と医療提供体制の状況について

資料１－３

新規陽性者の発生動向

（１）大阪府の発生動向

○ **７日間新規陽性者数が直近２週間で増加**し、７月６日時点で**１日あたり110名を超過。**
デルタ株の置き変わりがすすんでいる東京都では、２週連続で前週比1.2倍で増加しており、**大阪府でも、今後、デルタ株の置き変わりによる感染拡大が懸念。**
（第四波では、感染拡大の兆候を探知して以降、約３週間で新規陽性者数が1000人を超過し、３週間その状態が継続。）

○ 緊急事態宣言解除後、人流が急拡大。**人流が拡大**すると、新規陽性者数が遅れて増加する傾向にあり、今後、夏休みなど**感染機会の増加も背景に、感染が拡大する可能性が高い。**

○ **感染拡大を早期探知するための「見張り番指標」となる20･30代新規陽性者数が増加傾向**にあることから、指標の状況を十分に注視することが必要。

（２）市内･市外居住者の発生動向（週･人口10万人あたり）

○ 直近１週間の人口10万人あたりの新規陽性者数は、**市内居住者が再び増加に転じ、ステージⅢ（15人）の基準に到達しつつある。**
特に**20代市内居住者はステージⅣ（25人）を超過、30代もステージⅢ（15人）を超過。**

（３）夜の街関連やクラスターの発生動向

○ **新規陽性者に占める夜の街の関係者及び滞在者数は直近5日間で増加し、５日間の人数が前週２週間と同程度。**
滞在分類として、居酒屋･飲食店に滞在した陽性者が多く、滞在エリアとしては市内が増加。

○ クラスターとしては、7月に入り、大学･学校関連、医療機関関連の割合（施設数ベース･陽性者数ベース）が増加。

医療提供体制の状況

○ **重症者数は７月３日以降増加に転じ、軽症中等症病床使用率も同日より増加。**

感染状況と医療提供体制の状況について

今後の対応方針について

○直近２週間で**新規陽性者数が増加**に転じ、今後、**人流の急拡大**と７月から８月にかけての**感染機会の増加を背景にさらなる感染拡大が生じる可能性**がある。
さらに、従来株に比べ、感染性や重篤度が高く、ワクチンと抗体医薬の効果を弱める可能性があるとされる**デルタ株への置き変わりがすすめば、第四波を上回る規模での感染急拡大等の影響も懸念**される。

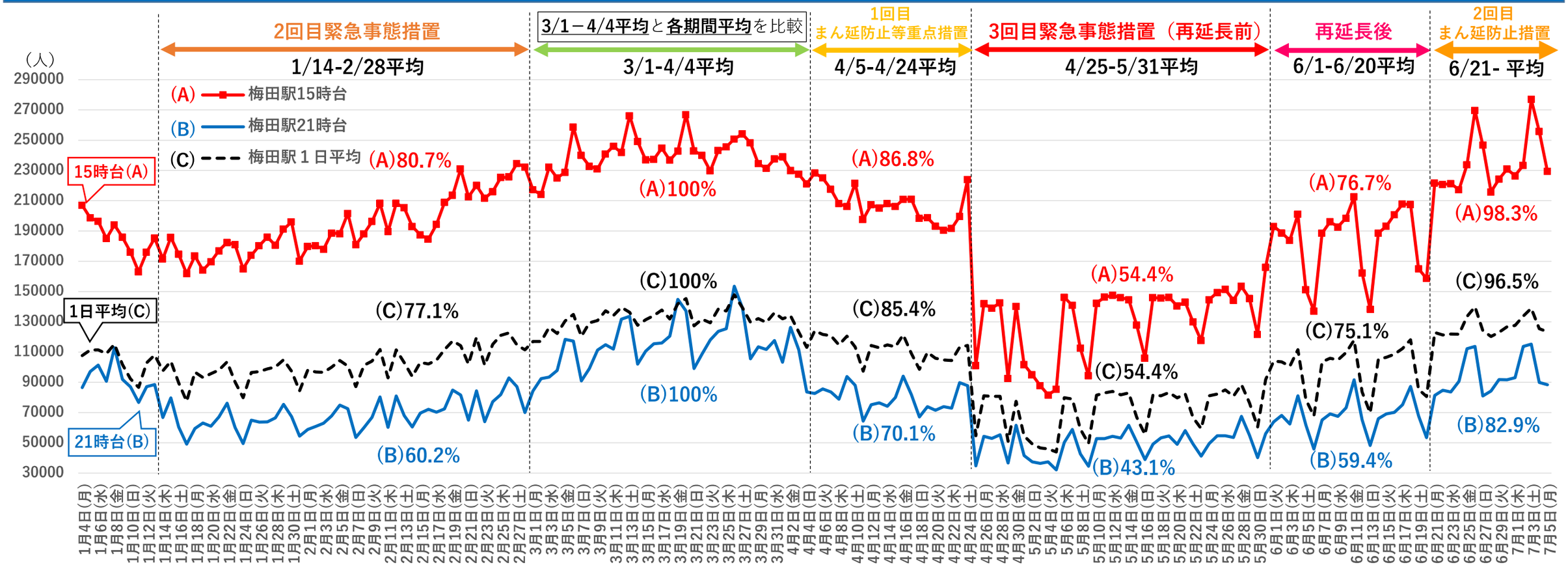
○今後、ワクチン接種の進捗により、新規陽性者や重症患者などの減少が期待される一方、**ワクチン未接種層における感染拡大や変異株の影響などにより、ワクチン接種が進んでも一定の重症患者の発生や軽症中等症患者の増加など、感染拡大のリスクが存在**する。
特に７月末までは、重症化リスクの高い高齢者のワクチン接種（接種希望者）が完了していないことから、集中警戒期間として、感染急拡大の防止と医療提供体制の負担を最大限に軽減していくことが必要。

⇒ワクチン接種を希望する高齢者の接種が完了する７月末（見込み）までは、できる限り感染拡大を抑制し、医療提供体制のひっ迫を防ぐ取組みが必要。
なお、高齢者に加えて各年代でワクチン接種が十分進むまでは、上記のとおり感染拡大のリスクは依然、存在することから、８月以降も感染状況や医療提供体制の状況を踏まえ、機動的に感染防止対策を実施していくことが必要である。

⇒特に、第四波では、感染拡大の兆候探知から約３週間で新規陽性者数が1000名を超過し、その状態が３週間継続したことや、感染力の高いとされる変異株（デルタ株）の影響を踏まえ、感染拡大の兆候が見られた際には、早期に強い措置をとることで、感染拡大抑制を図ることが必要。

【時間帯別】滞在人口の推移（梅田駅15時台・21時台）

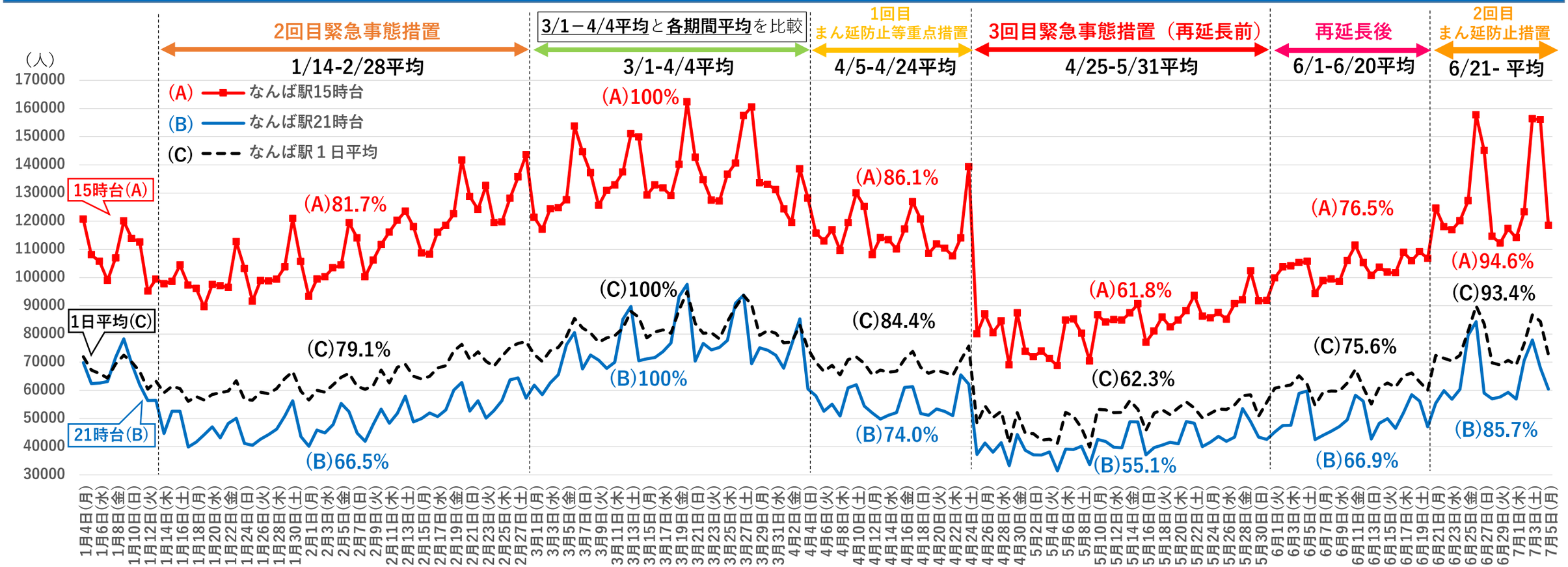
資料Ⅰ-4



※駅中心半径500mエリアの
各時間ごと滞在人口をカウント
(例)エリアに1人の人が、
1時間滞在していた場合は1人、
30分滞在していた場合は0.5人
として計算
【出典：株式会社Agoop】

3/1-4/4平均との比較						
時間帯／比較期間	1回目 緊急事態措置 (4/7-5/21平均)	2回目 緊急事態措置 (1/14-2/28平均)	1回目 まん延防止等重点措置 (4/5-4/24平均)	3回目緊急事態措置		2回目 まん延防止等重点措置 (6/21-7/5平均)
				再延長前(4/25-5/31平均)	再延長後(6/1-6/20平均)	
15時台	26.0%	80.7%	86.8%	54.4%	76.7%	**98.3%**
21時台	21.2%	60.2%	70.1%	43.1%	59.4%	**82.9%**
1日平均	27.6%	77.1%	85.4%	54.4%	75.1%	**96.5%**

【時間帯別】滞在人口の推移（なんば駅15時台・21時台）



※駅中心半径500mエリアの
各時間ごと滞在人口をカウント
(例)エリアに1人の人が、
1時間滞在していた場合は1人、
30分滞在していた場合は0.5人
として計算
【出典：株式会社Agoop】

3/1-4/4平均との比較						
時間帯／比較期間	1回目 緊急事態措置 (4/7-5/21平均)	2回目 緊急事態措置 (1/14-2/28平均)	1回目 まん延防止等重点措置 (4/5-4/24平均)	3回目緊急事態措置		**2回目 まん延防止等重点措置 (6/21-7/5平均)**
				再延長前(4/25-5/31平均)	再延長後(6/1-6/20平均)	
15時台	33.4%	81.7%	86.1%	61.8%	76.5%	**94.6%**
21時台	30.3%	66.5%	74.0%	55.1%	66.9%	**85.7%**
1日平均	35.2%	79.1%	84.4%	62.3%	75.6%	**93.4%**

営業時間短縮要請の実効性確保に向けた取組み

資料1-5

まん延防止等重点措置期間　（６月２１日～７月１１日）　※７月６日現在

大阪府内の飲食店（町村を除く）約10万店舗を
外観等（20時～21時30分）で営業時間短縮への
協力状況を確認
⇒ 約79,000店舗見回り済み

法31条の６第1項に基づく要請の手続き

個別店舗への要請（事前通知）
311店舗
→ 実地調査 →
個別店舗への要請（通知）
172店舗

法31条の６第３項に基づく命令の手続き　（期間が確保できないため手続きに至らず）

営業時間短縮命令（事前通知）
→ 実地調査 →
弁明の機会の付与（2W）
→ 営業時間短縮命令（通知）
→ 店舗への現地確認（命令違反の確認）
→ 地方裁判所へ通知（過料）

感染防止認証ゴールドステッカー及び飲食店見回りについて

資料1-6

感染防止認証ゴールドステッカー

概　要

感染症に強い強靭な社会・経済の形成を図っていくため、飲食店における感染防止対策のさらなる促進や府民が安心して利用できる環境整備につながる、新たな認証制度を創設。（事業開始：令和3年6月16日）

申請状況（7/7　9:30現在）

申請件数	審査前	書類審査中		現地確認 ③申込みを依頼	現地確認終了	
		①修正依頼中	②修正後確認中		④一部改善等	⑤認証（交付・公表）
31,175	12,952	12,790	3,311	1,622 （うち予約済669）	348	152

審査着手済（①～⑤計）18,223 件

認証：6/16～6/23に申請

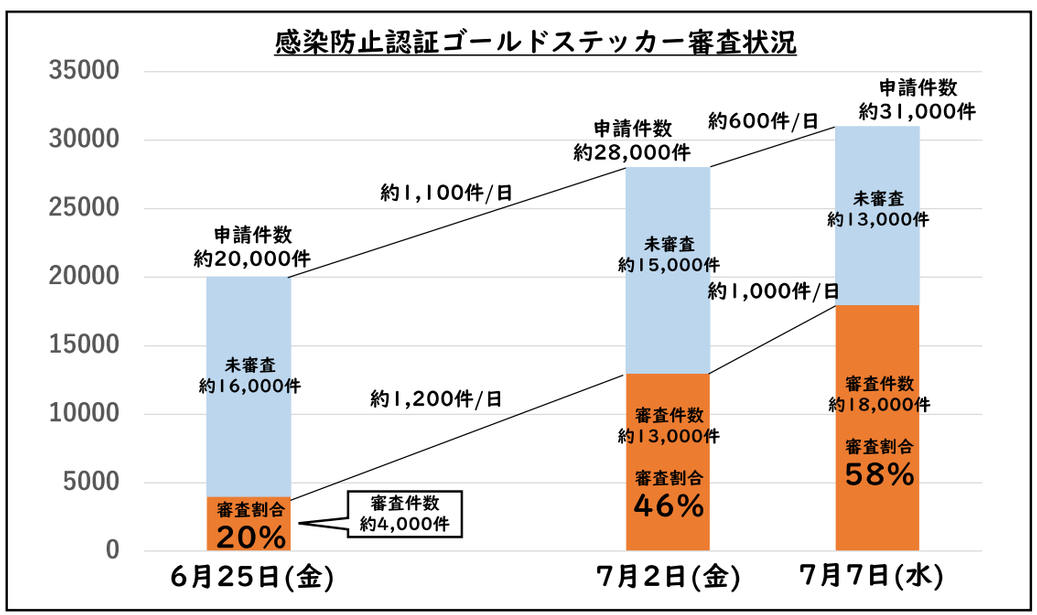
感染防止対策に係る飲食店見回りの実施

対　　象　府内全域　約58,000店（テイクアウト店等除く）

実施内容　感染防止対策の指導・助言を行うとともに
ゴールドステッカーの申請を勧奨

体　　制　400班（800人）体制（府職員）
【期間：6/21～7/11　17:00～20:00（土日含む）】

実施状況（集計中）　見回り店舗数　約56,000店（実施率約97%）
うち休業等による不在等　約25,000店



まん延防止等重点措置に関する国への要請について

資料２－１

【現在の状況】

◆　大阪府の感染状況は、確保病床占有率及び重症病床占有率、人口10万人あたりの療養者数、陽性率等、ほとんどの指標が**ステージⅢの目安を下回っている。**

◆　しかし、**以下のとおり、足元の数値は、感染拡大の兆候が見られる。**

- **７日間毎の新規陽性者数は直近２週間連続で増加（直近１週間の増加幅：1.15倍）**
- **特に、直近では若者の感染が拡大（直近１週間の増加幅　20代：1.26倍、30代：1.24倍）**
- **大阪市内居住者の新規陽性者数が、ステージⅢ（10万人あたり15人）の目安と同等（14.58人）**
- **直近数週間においては、人流が大幅に増加**
  ６月21日からの人流は、前回のまん延防止措置前（３月）の水準にほぼ戻っている。
  （１日平均の滞在人口　梅田：96.5％、なんば：93.4％）

◆　**７月末を目標としている、高齢者のワクチン接種が完了していない。**

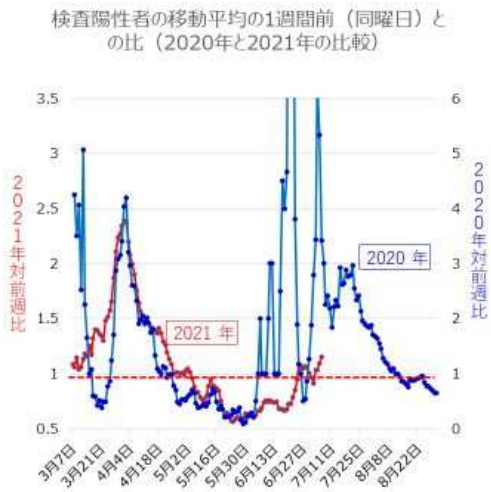
感染拡大を抑えるため、**引き続き、徹底した感染防止対策が必要**

大阪府域に係る「まん延防止等重点措置を実施すべき期間」を延長されるよう、
国に対し、新型インフルエンザ等対策特別措置法第３１条の４第６項に基づき、要請する

資料２－２

専門家のご意見

【感染状況について】

専門家	意見
朝野座長	・ 人流の増加とともに 20 代、30 代を中心に現役世代が増加傾向に転じ、大阪市内の増加傾向が明らかになってきており、デルタ株の頻度の増加と相まって第 4 波で経験したような急激な増加の相に入る可能性が高まっている。 ・ 示された解析に加えて、昨年との比較を追加で述べる（図：2020 年と 2021 年の同時期の 7 日間移動平均の対前週比の推移） ➢ 第 4 波における感染者数の対前週比の波形は、昨年と類似していた。 ➢ 2021 年は 6 月になり減少の速度が鈍化し、6 月末には対前週比が 1 を超え感染者数は増加の傾向を示している。 ➢ この傾向は 2020 年と一致しており、気候ではなく人の行動に基づく季節性要因が原因であることがこれまでの経験で推測される。 ➢ 2020 年は 6 月末から 7 月、8 月にかけて増加（前週比 1 以上）が続いたことから、2021 年もこのまま増加の傾向につながり、第 5 波を形成して行くことが予想される。 （注：2020 年の 6 月に波形が大きく上下するのは感染者数が 1 桁と少なかったことによる）  ・ 第 4 波では、50 代以下の重症化、死亡の割合が増加し、感染経路別では施設内、医療機関内感染による死亡者の割合が減少している。ワクチンが一定の効果を示してきている一方で、感染者が増えれば、50 代以下でも重症者、死者が増え、医療がひっ迫することが明らか。 ・ まとめると、大阪府の感染状況は既に増加のトレンドに入っており、このまま増加して行く可能性が高い。そのため、増加のスピードを抑えることが現在執るべき対策の目標となる。 ・ このためにはまん延防止等重点措置の延長もしくはそれに類する対策の継続が必要と考える。 ・ ワクチンの効果は表れてきており、高齢者の接種を完了した後も、若い世代への接種を加速すべきである。

資料３－１

修正「大阪モデル」について

令和3年7月7日
健康医療部

「大阪モデル」 見直しの方向性

＜大阪モデルについて＞　（5/8運用開始、7/3指標及び基準を見直し、12/14非常事態解除基準を追加）

感染拡大状況を判断するため、府独自に指標・基準を設定し、日々モニタリング・見える化。府民とのリスクコミュニケーションにより行動変容を促す。

＜修正モデルの適用日＞　令和３年７月８日（木）から適用

＜見直しの方向性＞

【方向性１】第四波を踏まえ、「非常事態」（赤信号）に感染拡大を早期探知する指標・基準を新たに設定する。

（見直しの背景：現行モデルは第一波収束時に設定したものであり（R2.7.3）、第四波の感染規模や速度等を反映していない。）

＜第四波＞従来株より感染力・重篤度が高いアルファ株（変異株）の影響を強く受け、感染が急拡大

感染拡大状況：**3/20 見張り番指標が感染拡大兆候を探知**（週・人口10万人あたり新規陽性者数**9.57人（約121人）**）
3/26 週・人口10万人あたり新規陽性者数**15人（約189人）超過**　　**3/31** 同陽性者数**25人（約315人）超過**
4/13 新規陽性者数1000人超過（3/20から約３週間後）→1000人超過した状態が３週間継続

【方向性２】ワクチン接種状況等も踏まえ、「非常事態」（赤信号）に、軽症中等症病床も含めた医療提供体制全体のひっ迫の恐れを早期探知するための指標・基準を新たに設定する。
また、第四波における重症者数増加の速度を踏まえ、「非常事態」の基準を引き下げる。

（見直しの背景：高齢者のワクチン優先接種により、全体の重症化率は一定下がることが期待される一方、変異株の影響等を含めた今後の感染拡大の状況によってはワクチン未接種層を中心とした感染拡大の可能性があり、医療提供体制全体の状況を見る必要。）

＜第四波＞重症者数：第三波の３倍の速度で増加し、最大449名に到達

【方向性３】国の分科会指標との整合性を確保し、分科会指標・基準を活用する。

（見直しの背景：国分科会がステージ移行を検知する指標・基準（令和２年８月７日　令和３年４月15日改定）を提示し、複数の指標や基準が存在。）

【方向性４】黄色信号点灯の恒常化を防ぐため、「警戒解除」の基準を見直す。

（見直しの背景：7/12以降、約５か月にわたり黄色信号が点灯。）

【方向性５】ステージ移行（信号点灯）の要否については、「緊急事態措置」「まん延防止等重点措置」適用状況などを踏まえ、対策本部会議で決定する。また、「大阪モデル」については、変異株が感染状況等に与える影響やワクチン接種状況、分科会指標の見直し等を踏まえ、今後も適宜見直しを検討する。

「大阪モデル」 見直し（案）の修正点

＜修正（１）＞（P４）

○ **「警戒」へのステージ移行は、**分科会指標のうち、**ステージⅢの「直近１週間の人口10万人あたり新規陽性者数」15人以上**及び**病床使用率20%**を設定する。ただし、**重症病床使用率は、**国と府で重症の定義が異なることから、**府定義に基づく使用率とする。**

○ **「警戒」へのステージ移行は、**感染拡大や医療提供体制への負荷の状況を早期探知するため、**指標のいずれかが目安に到達した場合**とする。

＜修正（２）＞（P４）

○ 感染拡大を早期に探知し、その後の軽症中等症病床も含めた医療提供体制全体のひっ迫を防ぐため、**「非常事態」の指標・基準として**、分科会指標のうち**ステージⅣの「週・人口10万人あたり新規陽性者数」25人以上**及び**病床使用率50%を新たに設定**する。
また、重症病床のひっ迫状況を早期探知するため、**重症病床使用率の目安を、現行の「70%以上」から「60%以上」に引き下げる。**

○ **「非常事態」へのステージ移行は、**感染拡大や医療提供体制のひっ迫を最大限防ぐため、**指標のいずれかが目安に到達した場合**とする。

＜修正（３）＞（P４）

○ **「非常事態解除」の指標・目安は、**医療提供体制のひっ迫状況の改善を担保するため、**７日間連続病床使用率50%未満、７日間連続重症病床使用率60%未満**とする。

○ **「非常事態解除」は、**医療提供体制のひっ迫状況の改善を担保するため、**指標の全てが目安に到達した場合**とする。

＜修正（４）＞（P４）

○ **「警戒解除」の指標・目安は、**医療提供体制のひっ迫状況の改善を確実なものとするため、 **７日間連続病床使用率20%未満、７日間連続重症病床使用率20%未満**とする。

○ **「警戒解除」は、**医療提供体制のひっ迫状況の改善を確実なものとするため、**指標の全てが目安に到達した場合**とする。

「大阪モデル」見直し（案）

○ **ステージ移行については、**指標の目安の到達状況を踏まえつつ、感染状況や医療提供体制の状況、感染拡大の契機も十分に考慮し、専門家の意見を聴取したうえで、**対策本部会議で決定**する。

○ **指標及びその目安として、分科会**がステージ移行の目安としている**病床使用率、**入院率、**直近１週間の人口10万人あたり新規陽性者数**のうち、入院率以外の**２指標・基準を設定**する。**重症病床使用率は、**国と府で重症の定義が異なることから、**府定義に基づく使用率とする。**

※　指標のうち、「入院率」については新規陽性者の年代構成により率が変動することから設定しない。

※　**軽症中等症病床使用率や宿泊療養施設部屋数使用率は、引き続き、参考としてモニタリングを継続する。**

区分	モニタリング指標		修正（１） 警戒の目安	修正（２） 非常事態の目安	修正（３） 非常事態解除の目安	修正（４） 警戒解除の目安
感染状況	分科会指標	①直近１週間の人口10万人あたり新規陽性者数	15人以上 ※ （約189人/日）	25人以上※ （約315人/日）	―	―
医療提供体制	分科会指標	②病床使用率 重症・軽症中等症ともに確保病床数 （7/6時点　重390床＋軽中2457床）	20%以上	50%以上	７日間連続 50%未満	７日間連続 20%未満
	独自指標	③重症病床使用率 確保病床数は一般医療と両立可能な250床	20%以上	60%以上	７日間連続 60%未満	７日間連続 20%未満
信号（一定期間点灯させた後、消灯）			**上記いずれか**が 目安に達した場合 黄	**上記いずれか**が 目安に達した場合 赤	**上記全て**が 目安に達した場合 黄	**上記全て**が 目安に達した場合 緑

※感染状況の指標については、ワクチン接種状況を踏まえ、適宜見直しを検討する。

＜考慮事項＞「まん延防止等重点措置」・「緊急事態措置」適用区域に指定・解除される場合は、対策本部会議を開催し、ステージ移行の要否を決定する。

＜参考　分科会指標＞　□ ステージⅢ・Ⅳ移行の主な目安となる指標・基準

	医療提供体制等の負荷				感染の状況		
	病床使用率	入院率	重症者用病床使用率	人口10万人あたり療養者数	１週間平均のPCR陽性率	直近１週間の人口10万人あたり新規陽性者数	１週間平均の感染経路不明割合
ステージⅢ	20%以上	40%以下	20%以上	20人以上	５%以上	15人以上	50%以上
ステージⅣ	50%以上	25%以下	50%以上	30人以上	10%以上	25人以上	50%以上

（参考）「大阪モデル」 見張り番指標等

＜見張り番指標について＞

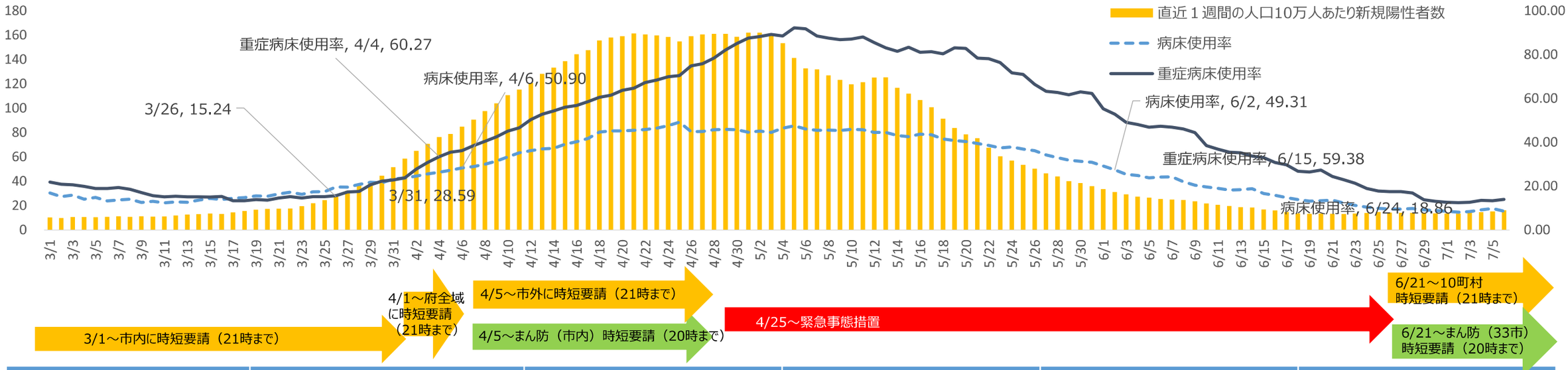
今後１～２週間程度の感染拡大の兆候を予測するため、引き続きモニタリングし、目安到達状況や、感染状況・感染拡大の契機（恒例行事による人流の拡大など）の有無などを考慮のうえ、府民に注意喚起を行う。

区分	見張り番指標	目安	兆候の探知
若年層の増加傾向 （今後１～２週間の感染拡大の兆候を予測）	20・30代新規陽性者数７日間移動平均	概ね30人以上	左記の全ての指標が目安を満たした場合
	20・30代新規陽性者数７日間移動平均前日比	4日連続１を超過	

＜参考　医療提供体制の状況＞

当面の医療提供体制の負荷の状況（見込み）を示すものとして、60代以上に加え、新たに40・50代新規陽性者数移動平均をモニタリングする。

「大阪モデル」見直し（案）を第四波に当てはめた場合の状況



	感染拡大の波の流行予測 若年層の増加傾向	警戒（黄）	非常事態（赤）	非常事態解除（警戒（黄））	警戒解除（緑）
現行「大阪モデル」	**3/20**	**－** 第三波から黄色信号点灯中	**4/7**	**未定（注）**	**未定**
見直し後「大阪モデル」	**3/20**	**－** 第三波から黄色信号点灯中	**3/31**	**未定（注）**	**未定**
各指標の目安の到達日	全て満たした場合 ①20･30代移動平均 3/18（以降、30を超過） ②20･30代移動平均前日比 3/5、3/20	いずれか満たした場合 ①新規陽性者数 3/26 ②病床使用率 － ③重症病床使用率 －	いずれか満たした場合 ①新規陽性者数 3/31 ②病床使用率 4/6 ③重症病床使用率 4/4(※1)	全て満たした場合 ①病床使用率 6/8 ②重症病床使用率 6/21(※2)	全て満たした場合 ①病床使用率 6/30 ②重症病床使用率 未定（7/6時点 25.2%）

(注)目安を満たした日は6/21であるが、第四波においては、まん延防止等重点措置期間中は、「非常事態」（赤色信号）を点灯させたままとすることを第53回対策本部会議にて決定。

(※)令和3年6月9日付病床確保計画（改定）に基づく一般医療と両立可能な重症病床確保数　250床で積算した場合、　（※１）4/7、（※２）6/17

（参考）現行「大阪モデル」モニタリング指標

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 非常事態解除の基準	府民に対する 警戒解除の基準
(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 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	①２以上 かつ ②10人以上	—	—	②10人未満
	【参考①】新規陽性者における感染経路不明者の割合	—	—	—	—
(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	—	—	—
	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
	【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)病床等のひっ迫状況	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）	７日間連続 60%未満	60%未満
	【参考③】患者受入軽症中等症病床使用率 【参考④】患者受入宿泊療養施設部屋数使用率	—	—		—
各指標を全て満たした場合における信号		**黄**	**赤**	**黄**	**緑**

＜考慮事項＞

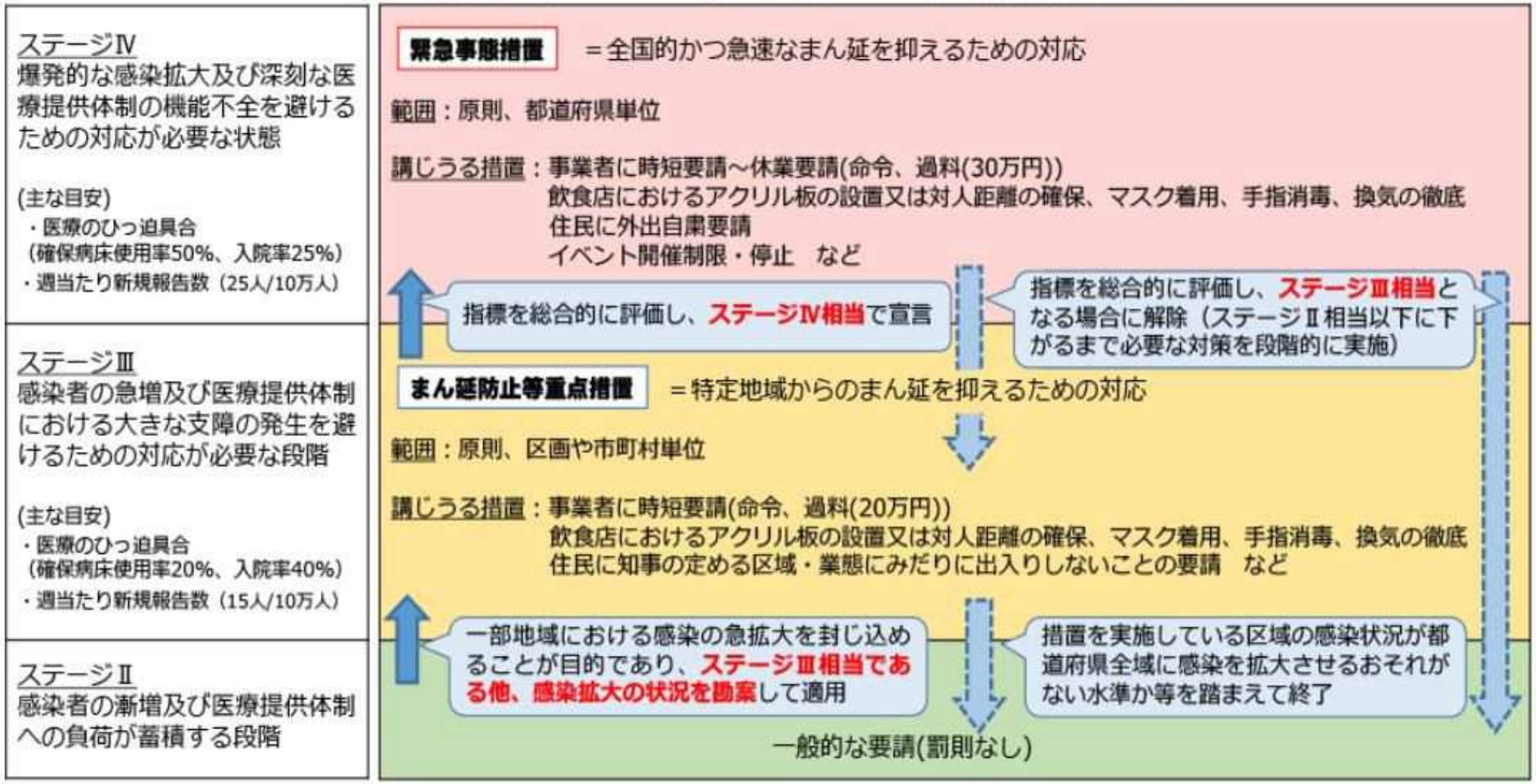
○ 警戒基準引き上げにより、緩やかな感染拡大の兆候に対しては早期の探知が機能しないことから、都道府県による社会への協力要請を行うべき国が示した基準日の条件（直近１週間の人口10万人あたり新規陽性者数2.5人）を満たした場合には、指標①②に基づく感染経路不明者の増加傾向、及び新規陽性患者の日々の増加傾向を踏まえて、専門家会議の構成員等の意見を聴取し、対策本部会議で「警戒（黄色）」信号点灯の要否を決定するものとする。

○ 国による緊急事態宣言が出された場合、対策本部会議で「非常事態（赤色）」信号点灯の要否を決定するものとする。

参考　分科会指標

緊急事態措置、まん延防止等重点措置等について

（個別の都道府県の扱いについては、機械的に行うのではなく、その都度、総合的に判断）



※緊急事態措置及びまん延防止等重点措置に係る要請に伴う支援については、要請に応じたこと、要請による経営への影響の度合い等を勘案し、公平性の観点や円滑な執行等が行われることに配慮し、十分な理解を得られるようにするため、必要な支援となるよう努める。

各都道府県で想定される感染状況

ステージⅠ

医療提供体制に特段の支障がない段階

医療提供体制に特段の支障を及ぼさない感染の水準にある状況であり、特に地方部では感染者が散発的にしか発生しない状況である。

ステージⅡ

感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階

3密環境などリスクの高い場所でクラスターが度々発生することで、**感染者が漸増**し、**重症者が徐々に増加**してくる。このため、保健所などの**公衆衛生体制の負荷も増大するとともに**、新型コロナウイルス感染症に対する医療以外の一般医療も並行して実施する中で、**医療提供体制への負荷**が蓄積しつつある。

6頁の取組を実施

ステージⅢの指標（上昇局面ではより積極的に）

ステージⅢの指標（下降局面ではより慎重に）

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Ⅱと比べてクラスターが広範に多発する等、**感染者が急増し、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制への負荷がさらに高まり、一般医療にも大きな支障が発生することを避けるための対応が必要な状況。**

ステージⅢで講ずべき施策（7頁）を実施

ステージⅣの指標（上昇局面ではより積極的に）

ステージⅣの指標（下降局面ではより慎重に）

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

病院間クラスター連鎖などの大規模かつ深刻なクラスター連鎖が発生し、**爆発的な感染拡大**により、高齢者や高リスク者が大量に感染し、多くの重症者及び死亡者が発生し始め、**公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥ることを避けるための対応が必要な状況。**

ステージⅣで講ずべき施策（8頁）を実施

早期探知のための指標

○ 基本的には、ステージⅢになれば、“サーキットブレーカー”として、7頁に示すまん延防止等重点措置等を含む様々な“強い対策”を早期に講じることが重要である。
○ そのためには、5頁に示すステージの指標に加え、各地域の専門家は、以下のような様々な指標を基に総合的に判断する必要がある。
○ 感染力が高い変異株 が出現したために、早期に対策を講じなければ、今まで以上に医療が逼迫しやすくなってきている。したがって、感染拡大の予兆を早期に探知し、先手を打ち、“強い対策”を講じる必要がある。

安定した状況からの立ち上がりを示す指標	病床確保との関係で“強い対策”を講じるタイミングの指標
・発症日別陽性者数（注1） ・20-30歳代を中心とした年齢階層別新規陽性者の数及び割合（注2） ・PCR陽性率 ・今週先週比（注4） ・歓楽街の夜間の人流	・都道府県は、今週先週比を基に、一般医療と両立可能な最大の確保病床（注3）を占有してしまう感染者数に、2-4週間で到達してしまうことが想定されると判断された時点で、“強い対策”を講じることが重要である。 ・さらに、夜間の人流が増え、今週先週比が1.0を大きく上回ることが2週間以上続く場合等にも特に早期の対策が必要である（注4）。 ・なお、大きく感染が拡大する予兆として、20-30歳代の新規陽性者の数や割合が増加する傾向があることも考慮する必要がある。

注1　感染症対策では報告日別よりも発症日別の新規陽性者数がより重要である。専門家が分析・評価を加えることによって予兆の探知がある程度可能である。
注2　若年層が起点となり高齢層に感染が拡大する傾向が見られることから、年齢別新規陽性者数を継続的に見ていくことが重要である。
注3　一般医療と両立可能な範囲で最大の確保病床の数とは、都道府県が今後の感染拡大に備えて整備している、一般医療と両立可能な範囲で最大限確保する病床の数をいう。ただし、最大の確保病床数が少ない地域では、より早い段階から“強い対策”を講じ始める必要がある。
注4　今週先週比とは直近一週間と先週一週間の新規陽性者数の比をいう。今週先週比が1.0を超える状況が継続する場合には注意が必要である。

ステージ判断のための指標

	医療提供体制等の負荷				感染の状況		
	①医療の逼迫具合注1			②療養者数 注2	③PCR陽性率 注3	④新規陽性者数 注4	⑤感染経路不明割合
	入院医療		重症者用病床				
ステージⅢの指標	確保病床の使用率 20%以上	入院率 40%以下	確保病床の使用率 20%以上	20人 /10万人以上	5%以上	15人 /10万人/週以上	50% 以上
ステージⅣの指標	確保病床の使用率 50%以上	入院率 25%以下	確保病床の使用率 50%以上	30人 /10万人以上	10%以上	25人 /10万人/週以上	50% 以上

注1　医療の逼迫具合に関しては、一般医療と両立可能な最大限の病床を確保し、医療提供体制を強化することが前提である。確保病床とは、病床・宿泊療養施設確保計画において一般医療と両立可能な範囲で最大限確保した病床であり、当該計画における最終フェーズまでに、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ要請があれば、患者受入れを行うことについて医療機関と調整済の病床をいう。入院率とは療養者数に対する入院者数の割合をいう。入院率については、感染拡大に伴い療養者数が増加すると、入院できない自宅療養者数等が増加することとなり、入院者に対する療養者数が増加することから、医療の逼迫状況を把握するための指標として用いるものである。このため、入院率の指標については療養者数が人口10万人あたり10人以上の場合に適用する。また、新規陽性者が、発生届が届け出られた翌日までに療養場所の種別が決定され、かつ入院が必要な者が同日までに入院している場合には入院率を適用しない。これらの指標以外にも、大都市圏については、医療提供体制の負荷を見るための指標として救急搬送困難事例、監視体制を見るための指標として発症から診断までの日数についても参考指標として確認する。

注2　療養者数とは入院者数及び自宅・宿泊療養者数等を合わせた数をいう。ただし、地域によっては、変異株の影響により療養期間が2週間以上と長くなることも見られることから、療養者数の指標については弾力的に判断する必要がある。なお、今後、療養者数等の指標の目安を変更する場合には、感染性と関係すると思われるPCR検査のct値も参考に検討する必要がある。

注3　PCR陽性率については、増加速度についても注意を払うこと。

注4　新規陽性者数については、日々の入手可能性を踏まえつつ、発症日での検討結果も考慮するとともに、若年層や高齢者など年齢階層別新規陽性者数の動向も注視することが重要である。特に20-30歳代の新規陽性者数は先行指標として重要である。

資料３－２

修正「大阪モデル」についての専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	・ 今回の修正の大きな意義は１．国の指標との整合性をとった、２．感染者数の増加に早期に備えることを目指した点であり、いくつもの基準が乱立するのは府民にとってわかりにくいので国との整合性を取ったことは評価される。そのうえで、増加の早期にアラートが出せるようになったことも評価できる。 ・ 重要な点は、アラートをどのように行動変容に結びつけるかであり、あらかじめアナウンスされた対策が自動的に実施されることが府民としてはわかりやすい。この点については以下のように考える。 ➢ 黄色（警戒の目安）はまん延防止等重点措置の基準を満たすので、緊急事態宣言を回避する対策が求められ、赤色（非常事態の目安）は緊急事態宣言の要件を満たす。 ➢ 第４波でまん延防止等重点措置も緊急事態宣言も出そうと自治体が決断してから国に要請し、発出されるまでのタイムラグは、急激な感染者数の増加の時期には重大な状況の悪化をきたした。 ➢ 考え方としては大阪府の出す黄色や赤色のステージは国が宣言を出すまでの府独自の対策の期間として、迅速に外出自粛、時短、テレワークを自動的に要請すると制度化しておくことが必要。 もしそれによってまん延防止等重点措置や緊急事態が避けられ(空振り)たらそれは効果があったと評価できる。
掛屋副座長	現行の「大阪モデル」は、第１波収束時に設定されたものであるため、「大阪モデル」を見直すことに賛同する。特に第４波では従来株より感染力・重篤度が高いアルファ株（変異株）の影響が強く現れ、新規患者数も１日 1000 名を超え、重症病床も不足する未曾有の事態となった。今後も新たな変異株の影響が危惧されている。一方で、ワクチン接種も徐々に進んできており、重症化が懸念された高齢者で一定の割合で重症者が減る可能性があるが、今後はワクチン未接種者を中心とした感染拡大や変異株が医療体制に影響を与えると考えられる。ステージ移行の判断基準も状況に応じて設定されることが望ましい。 「警戒」や「非常事態」へのステージ移行は、国の分科会指標を参考に設定すること、「指標のいずれかが目安に達した場合」とすること、さらに「非常事態の解除」や「警戒解除」は、「指標の全てが目安に達した場合」とすることに賛同する。特に「解除」に関しては、慎重にステージ移行を行うことが重要と考える。 20・30 代新規陽性患者の動向を指標とする「見張り番指標」は継続すべきであると考えるが、デルタ株では低年齢化層にも拡大する可能性があり、今後の動向に応じた指標の評価も重要である。また、高齢者のワクチン普及で高齢者の重症者が減ること期待されるが、未接種の 40・50 歳代の重症者のモニタリングが期待される。 一方で、大阪府では１年中、警戒～非常事態が点灯している可能性もあり、ステージ移行が人々の行動変容に影響を与えない可能もある。感染・発症予防につながるワクチン接種に関する啓蒙活動をさらに充実させること、医療体制の確保、飲食店への支援・指導、病院・高齢者施設等における感染対策の充実、変異株の正確な情報発信等を継続してお願いする。

専門家	意見
茂松委員	・第４波までの感染者数の推移を踏まえると、今回の「大阪モデル」の見直し（方向性）に賛同する。 ・しかしながら、これまでの医療現場の対応状況を踏まえ、下記①から③の点について修正・変更等の検討をお願いしたい。 ①非常事態の目安 「病床使用率」　　：50%以上→30%、もしくは 40%以上 「重症病床使用率」：60%以上→35%、もしくは 40%以上 ②非常事態解除の目安 「病床使用率」：７日間連続 50%未満→30%、もしくは 40%未満 「重症病床使用率」：７日間連続 60%未満→35%、もしくは 40%未満 ③警戒の目安：見張り番指標の追加（明確化） ・重症病床使用率が 60%に達している状況は、既に通常医療や一般外来の縮小が始まっている。また、患者受入側において、既に対応容量を超え始めていると推察される。 ・見張り番指標についても、資料記載の「7 日間移動平均前日比が 4 日連続で 1 を超過」した場合は、今後の感染拡大を想定し、他の基準を満たしていなくとも、“黄色”点灯を考慮してはどうか。 ・速やかな行動変容を府民に促すためにも、時機を失することなくアラートを発出することに異論は無いが、上記基準で早期に非常事態等を示してもらえると、医療提供体制の逼迫を少しは緩和できると考える。 ・今回の第４波において、大阪府は全国でも突出した医療逼迫を経験した。残念ながら、社会全体が「緊急事態宣言」や「まん延防止等重点措置」に慣れてしまっている状況にあるため、大阪府としてのアラート（警戒）に関しては、インパクトのある表現を検討してもらいたい。

専門家	意見
白野委員	・第四波では、感染拡大のスピードに対して、人流抑制による感染拡大防止と病床の確保が追い付いていなかった。 それをふまえ、「非常事態」（赤信号）に感染拡大および医療提供体制全体のひっ迫を早期探知する指標を設けることは非常に重要である。 一方、英国やイスラエル等の状況をふまえると、デルタ株による感染拡大が懸念される一方、ワクチンの普及により、重症者や死亡者はこれまでに比べ抑制されるという見方もあり、予測が困難である。ワクチン接種状況を踏まえた流動的な指標は有効であると考える。 ・早期探知してからも、すでに決まっているイベント等の中止やテレワークへの移行には時間を要する。オリンピック・パラリンピックや夏季休暇等で外出・イベントの機会も増える。感染拡大を察知したら、少なくとも感染リスクが高く、不急であり中止による経済的損失が低いイベント等（個人や職場単位での会食など）は早急に中止するよう、メディアも利用し強く要請していただきたい。 ・非常事態の目安で、重症病床使用率を60%以上に引き下げた点は、第四波でのひっ迫状況を踏まえると妥当であると考える。実際の医療現場での様子（重症者の年齢層、重症化のスピード等）も踏まえてこまめに検討していきたい。 ・ワクチン供給不足により、若年者でのワクチン接種が進んでいないこと、介護関係者等にも接種を終えていない人が多い。また、すでに接種した人の中に気の緩みが出ていることが懸念される。高齢者施設等でのクラスター発生や、会食などでの若年者の感染は続いている。「まん防」を終了することになっても、ワクチン接種の有無に関わらずマスク着用や手指衛生、換気などの対策は継続するよう、呼びかけていただきたい。
倭委員	現行の大阪モデルは昨年の第一波収束後に設定したものであり、その後の変異ウイルスによる第四波の感染規模や感染者数の増加の速度および重症化の速度を勘案したものではなく修正が必要かと考える。大阪モデルの修正点(1)から(4)について警戒へのステージ及び解除の指標の考え方について賛成である。 １点、重症病床使用率につきまして 60%となっているが、変異ウイルスによる影響で重症化のスピードが早くなっていること（アルファ株のみならず今後のデルタ株においても予測される）、重症の確保病床数が増加していることにより相対的に割合が下がること、ワクチン接種が進むことにより少なくとも現段階では 65 歳以上では重症者数の減少傾向が見られること、国の分科会の指標では 50%になっていること、そして医療体制のひっ迫具合を勘案して、修正点(2),(3)における重症病床使用率を 50%に引き下げることを要望させていただく。これまでも重症病床使用率が 50%程度になるとフォローアップセンター及び医療機関においても危機意識を持って対応してきたので、70%にならないと赤信号の対応にならないということはもちろんなかったが、より早期に信号の点灯を行うことにより新たな緊急事態宣言を国に要請する検討をより迅速に行え、実際の国による決定までに時間を要することにより対応が後手にならないため、また解除が早期になってリバウンドによる医療機関のひっ迫具合が増大しないためにも 50%への引き下げのご検討をよろしくお願い申し上げる。ただ注意点として国と大阪府の重症の定義が異なることによるものであればそのデータの差異をお示しいただけましたらより明確かと思う。 警戒解除の目安において、感染状況として「直近 1 週間の 10 万人あたり新規陽性者数」の基準の人数の項目の削除に賛成である。ただし医療機関への入院によるひっ迫がなければのこととなる。今後、高齢者のみならずより若い世代の方々へのワクチン接種をさらに進めることにより重症者の発生の可能性を減らすことおよび第四波の反省を踏まえ、新規病院群の編成による医療体制の再構築を急ぐことが必須かと思う。また、医療提供体制の病床の割合につきまして、「7 日間連続」という条件を今回の修正案から付すことに賛成である。一時的なものではないことをしっかりと確認できるかと思う。