第 72 回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議

日時：令和４年３月４日（金）18 時 15 分～
場所：大阪府庁本館１階　第一委員会室

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】
・医療提供体制がひっ迫している要因の分析について【資料１－３】
・感染に強い飲食店に向けた取組み（昼間の見回り調査）【資料１－４】
・（参考）感染防止認証ゴールドステッカーについて【資料１－５】
・（参考）営業時間短縮要請の実効性確保に向けた取組み【資料１－６】
・（参考）滞在人口の推移【資料１－７】

（２）まん延防止等重点措置に基づく要請等

・まん延防止等重点措置に基づく要請【資料２－１】
・専門家のご意見【資料２－２】

（３）その他

・診療・検査医療機関の公表について【資料３－１】
・第六波における自宅待機 SOS への相談状況【資料３－２】
・入院患者待機ステーションの運用について（第６波）【資料３－３】
・「高齢者用臨時の医療施設」及び「高齢者用宿泊療養施設」の運用について【資料３－４】
・「高齢者施設等クラスター重点往診チーム」について【資料３－５】
・高齢者施設における協力医療機関の新型コロナ対応等の調査【資料３－６】

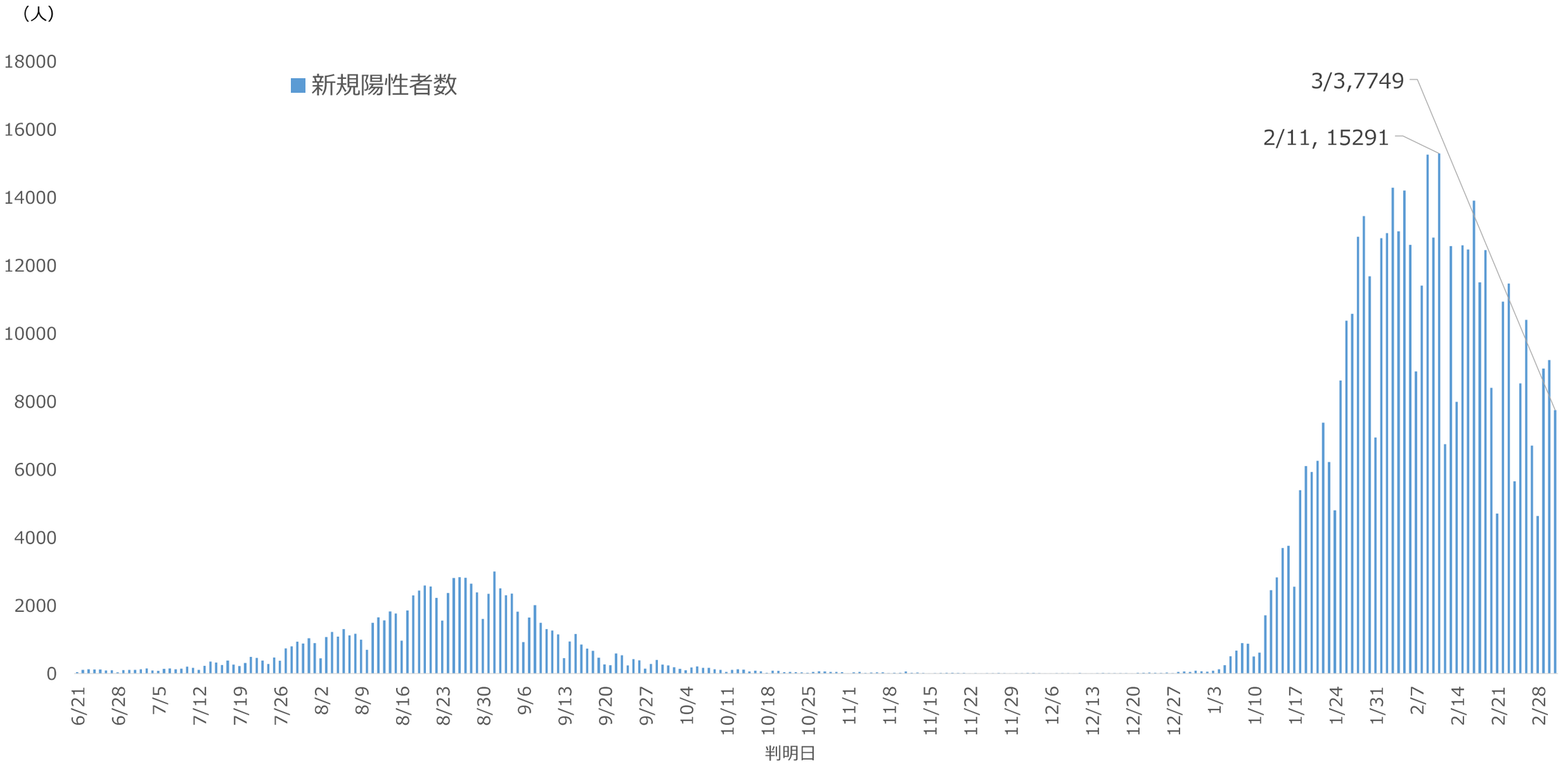
現在の感染状況について

資料１－ １

１　陽性者数等の推移　P2~18

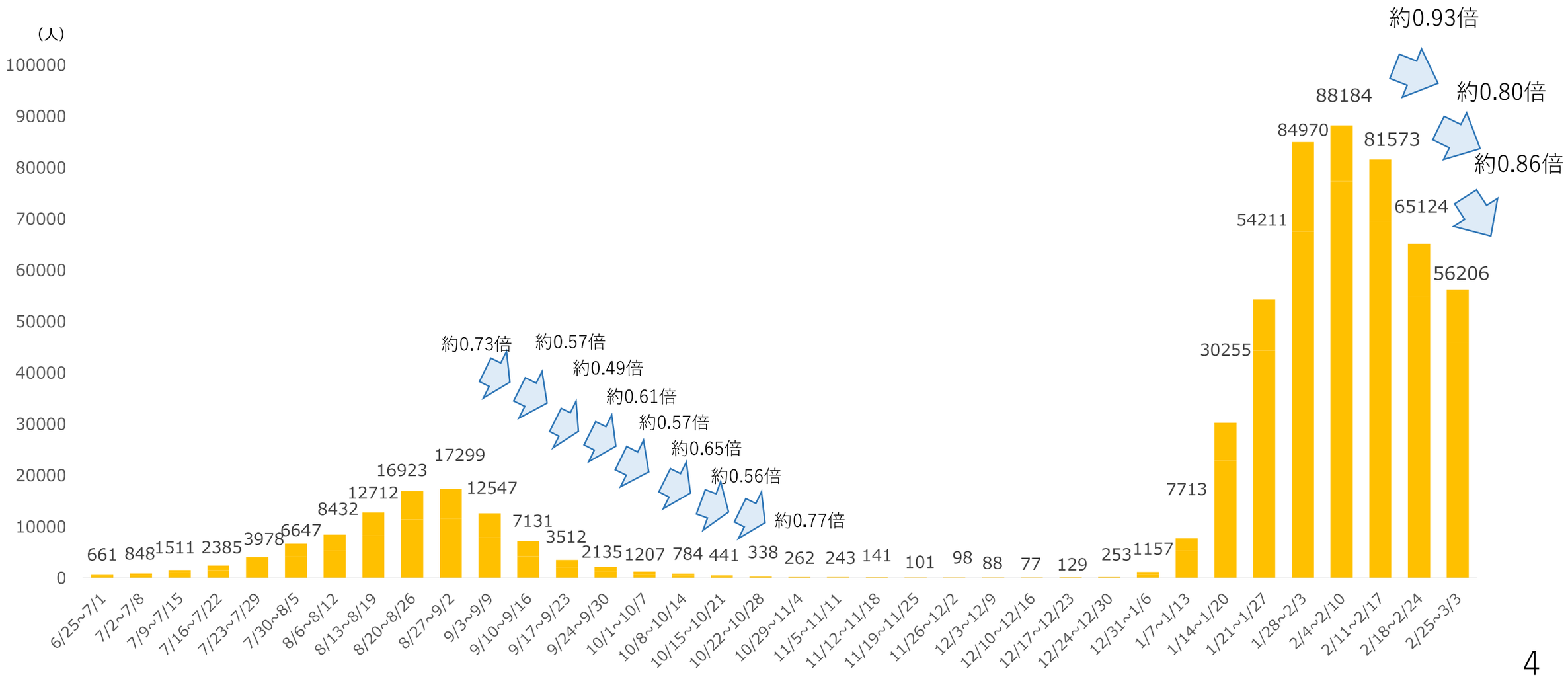
1　陽性者数等の推移

陽性者数の推移（3月3日時点）



7日間毎の新規陽性者数（3月3日時点）

◆ 3週間連続し、新規陽性者数は減少しているが、減少速度は緩やかであり、依然、大規模な感染拡大が継続。
（直近1週間は平均約8,029人/日）



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

◆ 2月20日以降、前週同曜日より減少。3月3日は前週同曜日が祝日の翌日であったため、前週同曜日より増加。

	日	月	火	水	木	金	土	
12月	28	29	30	12/1	2	3	4	週合計
	13 (0.72)	9 (1.80)	12 (0.92)	12 (1.33)	19 (1.46)	18 (1.29)	16 (0.84)	99 (1.09)
	5	6	7	8	9	10	11	週合計
	8 (0.62)	6 (0.67)	15 (1.25)	12 (1.00)	13 (0.68)	6 (0.33)	18 (1.13)	78 (0.79)
	12	13	14	15	16	17	18	週合計
	6 (0.75)	2 (0.33)	14 (0.93)	17 (1.42)	14 (1.08)	15 (2.50)	14 (0.78)	82 (1.05)
	19	20	21	22	23	24	25	週合計
	13 (2.17)	3 (1.50)	27 (1.93)	24 (1.41)	33 (2.36)	26 (1.73)	22 (1.57)	148 (1.80)
1月	26	27	28	29	30	31	1/1	週合計
	30 (2.31)	11 (3.67)	51 (1.89)	61 (2.54)	52 (1.58)	78 (3.00)	70 (3.18)	353 (2.39)
	2	3	4	5	6	7	8	週合計
	57 (1.90)	79 (7.18)	124 (2.43)	244 (4.00)	505 (9.71)	671 (8.60)	891 (12.73)	2,571 (7.28)
	9	10	11	12	13	14	15	週合計
	876 (15.37)	499 (6.32)	613 (4.94)	1,711 (7.01)	2,452 (4.86)	2,826 (4.21)	3,692 (4.14)	12,669 (4.93)
	16	17	18	19	20	21	22	週合計
	3,760 (4.29)	2,549 (5.11)	5,394 (8.80)	6,101 (3.57)	5,933 (2.42)	6,252 (2.21)	7,375 (2.00)	37,364 (2.95)
	23	24	25	26	27	28	29	週合計
	6,219 (1.65)	4,800 (1.88)	8,612 (1.60)	10,375 (1.70)	10,578 (1.78)	12,850 (2.06)	13,449 (1.82)	66,883 (1.79)

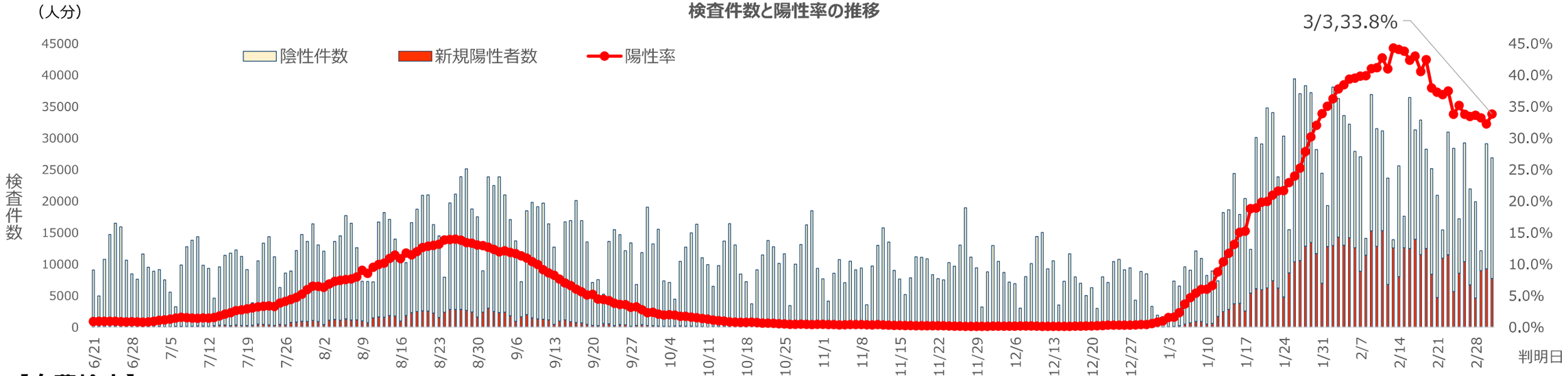
	日	月	火	水	木	金	土	
2月	30	31	2/1	2	3	4	5	週合計
	11,684 (1.88)	6,943 (1.45)	12,802 (1.49)	12,954 (1.25)	14,288 (1.35)	13,006 (1.01)	14,200 (1.06)	85,877 (1.28)
	6	7	8	9	10	11	12	週合計
	12,602 (1.08)	8,882 (1.28)	11,408 (0.89)	15,261 (1.18)	12,825 (0.90)	15,291 (1.18)	6,744 (0.47)	83,013 (0.97)
	13	14	15	16	17	18	19	週合計
	12,571 (1.00)	7,993 (0.90)	12,595 (1.10)	12,467 (0.82)	13,912 (1.08)	11,504 (0.75)	12,451 (1.85)	83,493 (1.01)
	20	21	22	23	24	25	26	週合計
	8,400 (0.67)	4,702 (0.59)	10,939 (0.87)	11,472 (0.92)	5,656 (0.41)	8,534 (0.74)	10,402 (0.84)	60,105 (0.72)
3月	27	28	3/1	2	3	4	5	週合計
	6,706 (0.80)	4,630 (0.98)	8,966 (0.82)	9,219 (0.80)	7,749 (1.37)			

検査件数と陽性率

◆ 陽性率は減少傾向にあるが、3割を超過している状態。無料検査や自費検査の陽性判明率も高い水準。

【行政検査】

※算出方法：「１週間の陽性者数（疑似症を除く）／１週間の検体採取をした人数」



【自費検査】

自費検査（府内に営業所がある自費検査のみを提供する民間会社等）及び
新型コロナ検査実施事業者（薬局等）において有料で実施した検査件数

期間	自費検査件数		（参考値）陽性判明数 ※1		陽性判明率	
1/3～1/9	7,540	件	180	名	2.4	%
1/10～1/16	15,050	件	424	名	2.8	%
1/17～1/23	27,585	件	767	名	2.8	%
1/24～1/30	23,409	件	935	名	4.0	%
1/31～2/6	16,444	件	803	名	4.9	%
2/7～2/13	13,688	件	1,136	名	8.3	%
2/14～2/20	10,959	件	771	名	7.0	%
2/21～2/27	8,283	件	507	名	6.1	%

【無料検査】

新型コロナ検査実施事業者（薬局等）で実施された検査件数
（ワクチン・検査パッケージ等定着促進事業と感染拡大傾向時の一般検査事業の合計）

期間	無料検査件数		（参考値）陽性判明数 ※1		陽性判明率	
1/3～1/9	21,246	件	415	名	2.0	%
1/10～1/16	43,460	件	2,124	名	4.9	%
1/17～1/23	66,943	件	5,157	名	7.7	%
1/24～1/30	64,059	件	5,852	名	9.1	%
1/31～2/6	50,979	件	7,211	名	14.1	%
2/7～2/13	45,387	件	6,380	名	14.1	%
2/14～2/20	45,764	件	4,457	名	9.7	%
2/21～2/27	37,952	件	3,178	名	8.4	%

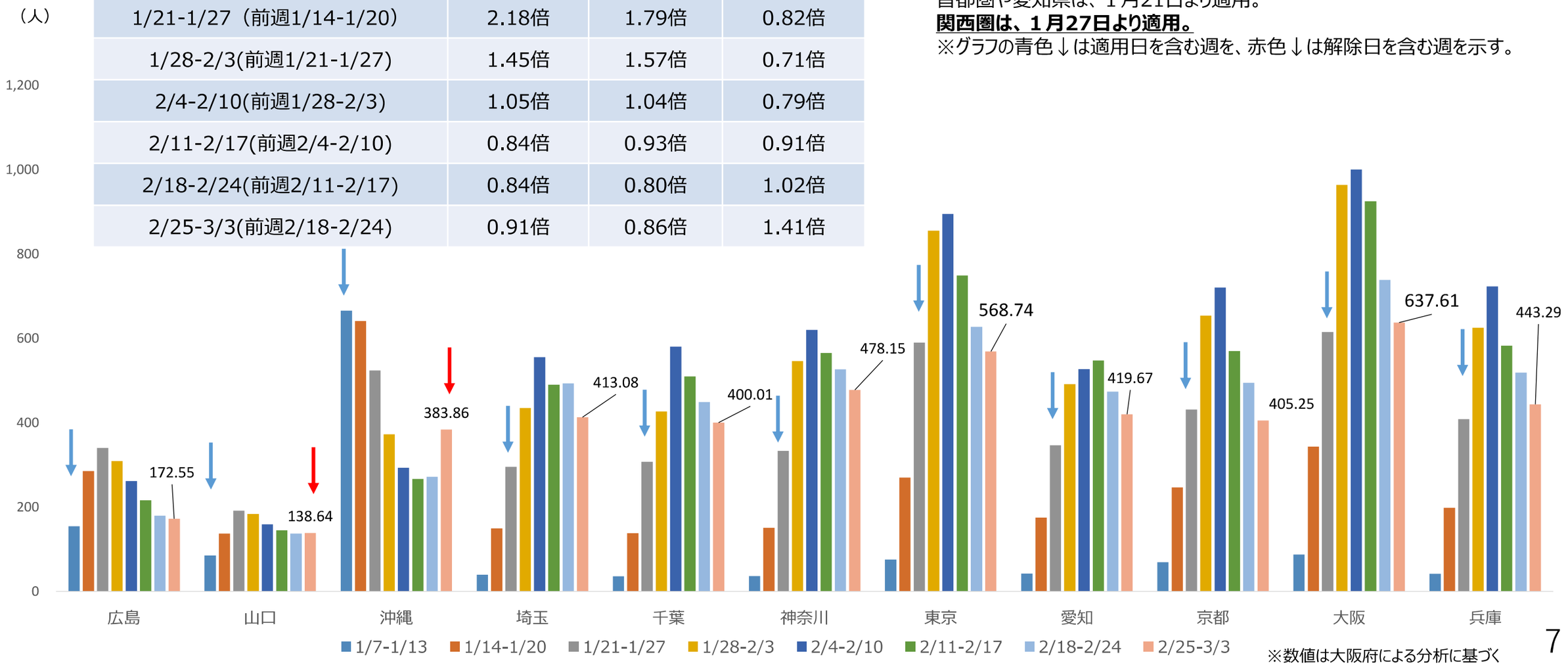
※１ 陽性判明数の中には、府外に発生届が提出されている人や確定診断されていない人も含まれるため、陽性判明数は参考値としています。
(陽性者数は、国のシステム（HER-SYS）上、行政検査、自費検査、無料検査のいずれで陽性となったかは区別ができません。)

各都道府県　週・人口10万人あたり新規陽性者数、病床使用率の状況（3月3日時点）

◆ 沖縄県・山口県の新規陽性者数は、約1か月で下げ止まり、沖縄県は直近1週間で増加。山口県も下げ止まり。
まん延防止等重点措置適用が1月9日と首都圏や関西圏等より早かった広島県も下げ止まりの傾向。

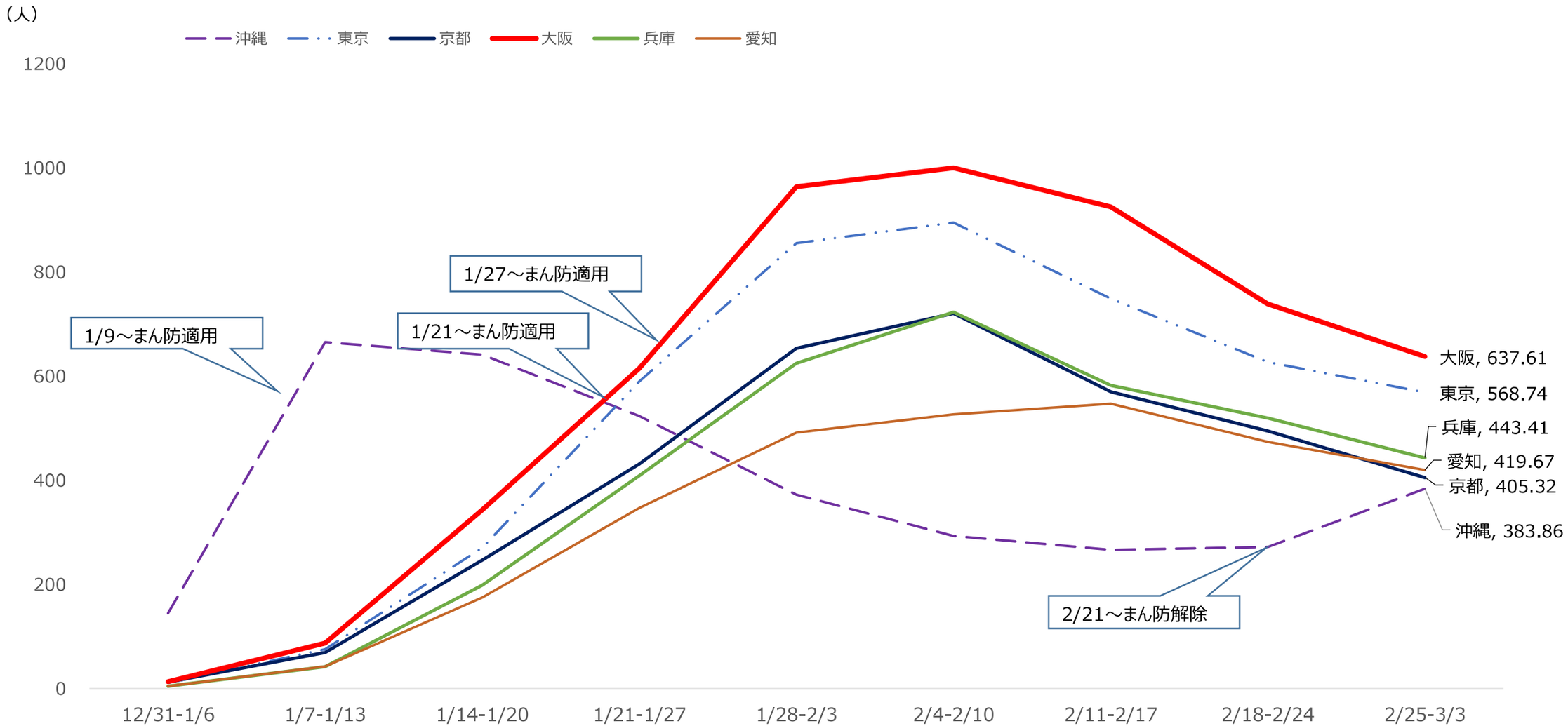
7日間新規陽性者数移動平均 前週増加比	東京都	大阪府	沖縄県
1/21-1/27（前週1/14-1/20）	2.18倍	1.79倍	0.82倍
1/28-2/3(前週1/21-1/27)	1.45倍	1.57倍	0.71倍
2/4-2/10(前週1/28-2/3)	1.05倍	1.04倍	0.79倍
2/11-2/17(前週2/4-2/10)	0.84倍	0.93倍	0.91倍
2/18-2/24(前週2/11-2/17)	0.84倍	0.80倍	1.02倍
2/25-3/3(前週2/18-2/24)	0.91倍	0.86倍	1.41倍

広島県、山口県、沖縄県は、１月９日よりまん延防止等重点措置適用。
山口県、沖縄県は、２月21日より解除。
首都圏や愛知県は、１月21日より適用。
関西圏は、１月27日より適用。
※グラフの青色↓は適用日を含む週を、赤色↓は解除日を含む週を示す。



※数値は大阪府による分析に基づく

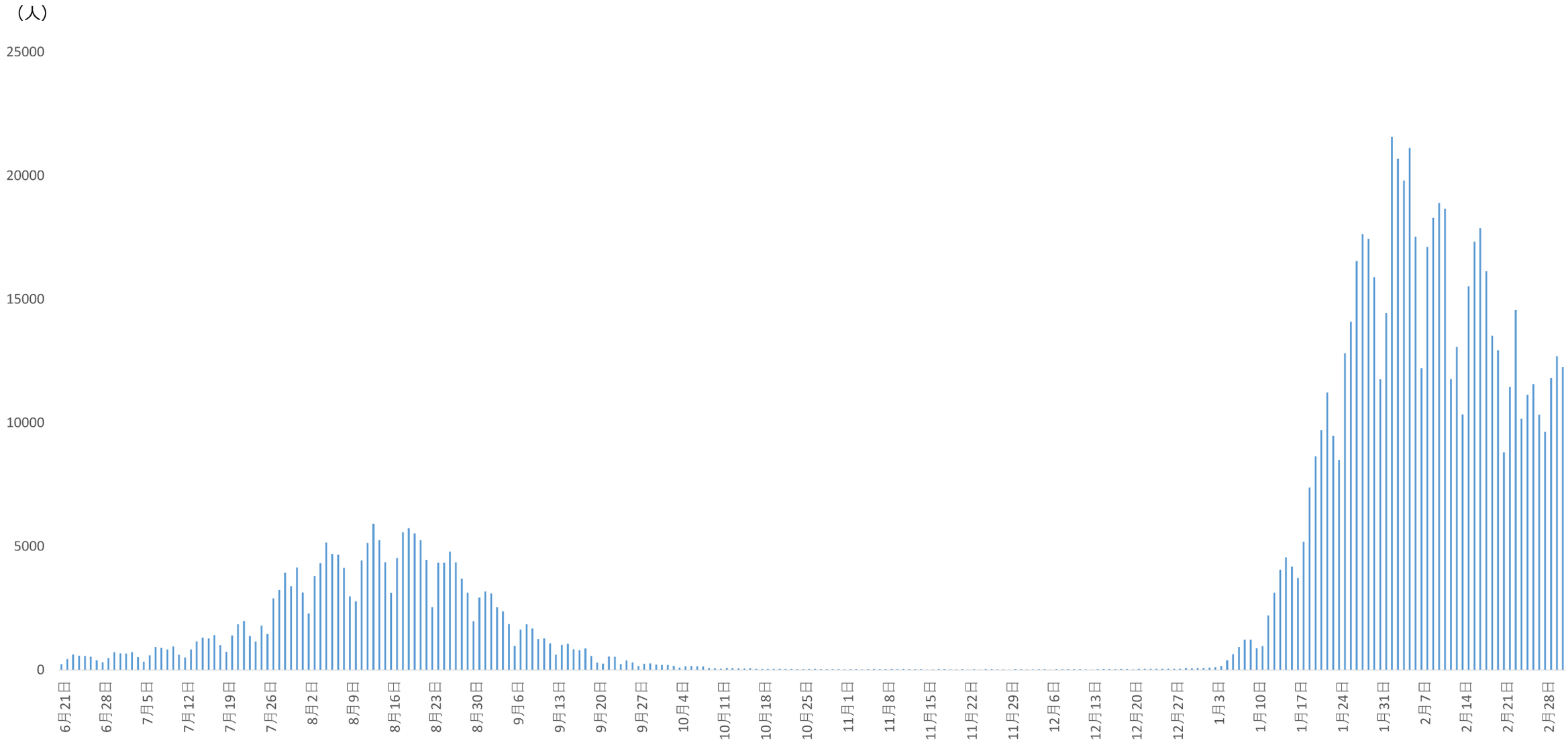
各都道府県　週・人口10万人あたり新規陽性者数の推移（3月3日時点）



※数値は大阪府による分析に基づく

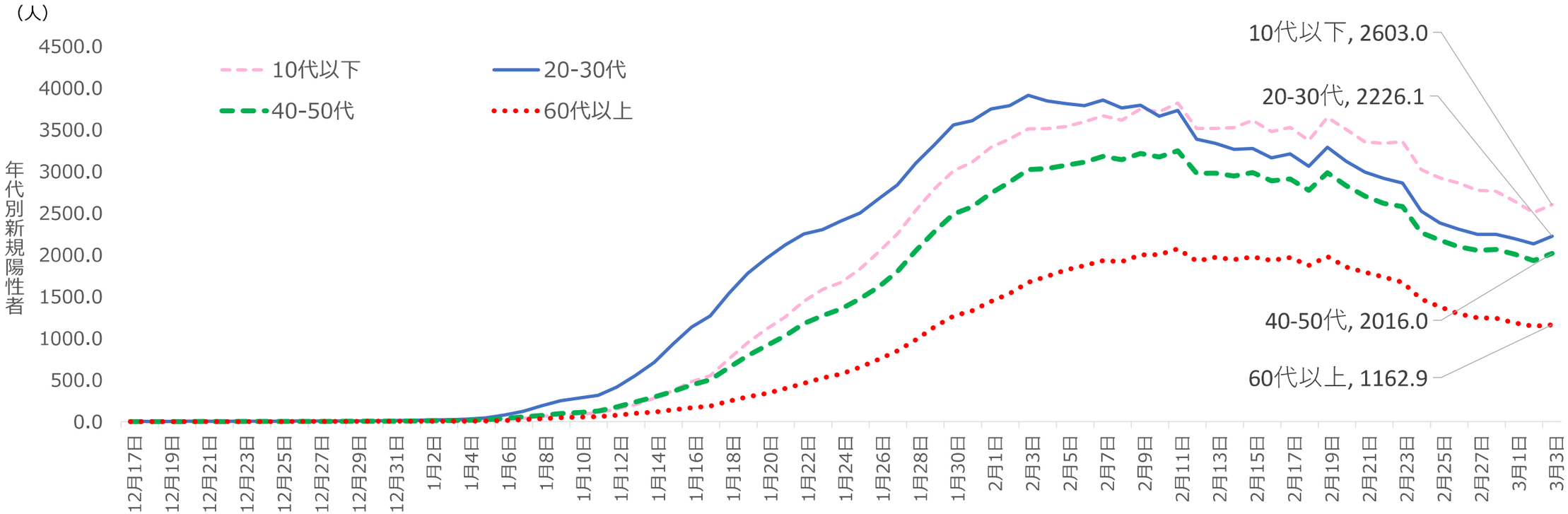
（参考）東京都　新規陽性者数の推移（３月３日時点）

◆ 東京都は直近で下げ止まりの傾向。



年代別新規陽性者数移動平均の推移（3月3日時点）

◆ 各年代の新規陽性者数移動平均は、下げ止まりの傾向。



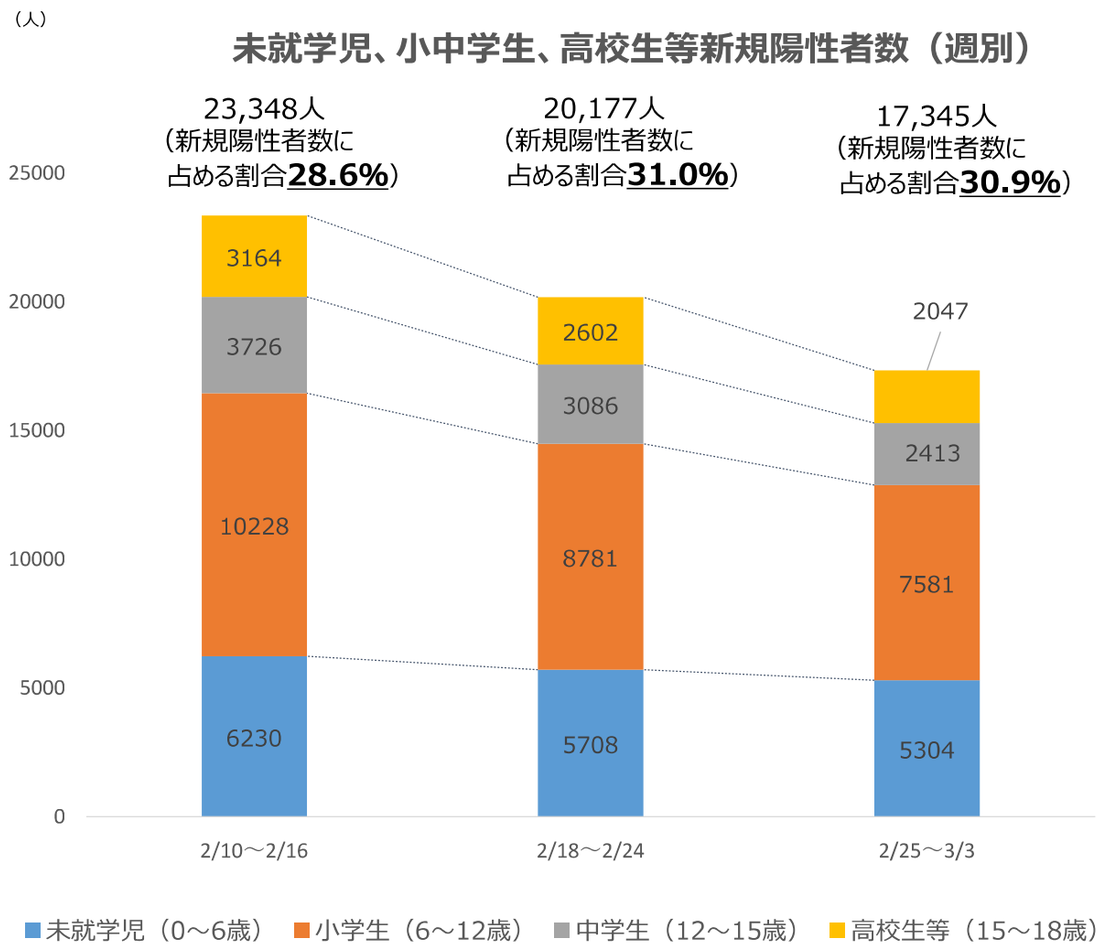
【年代別新規陽性者数移動平均前日増加比】

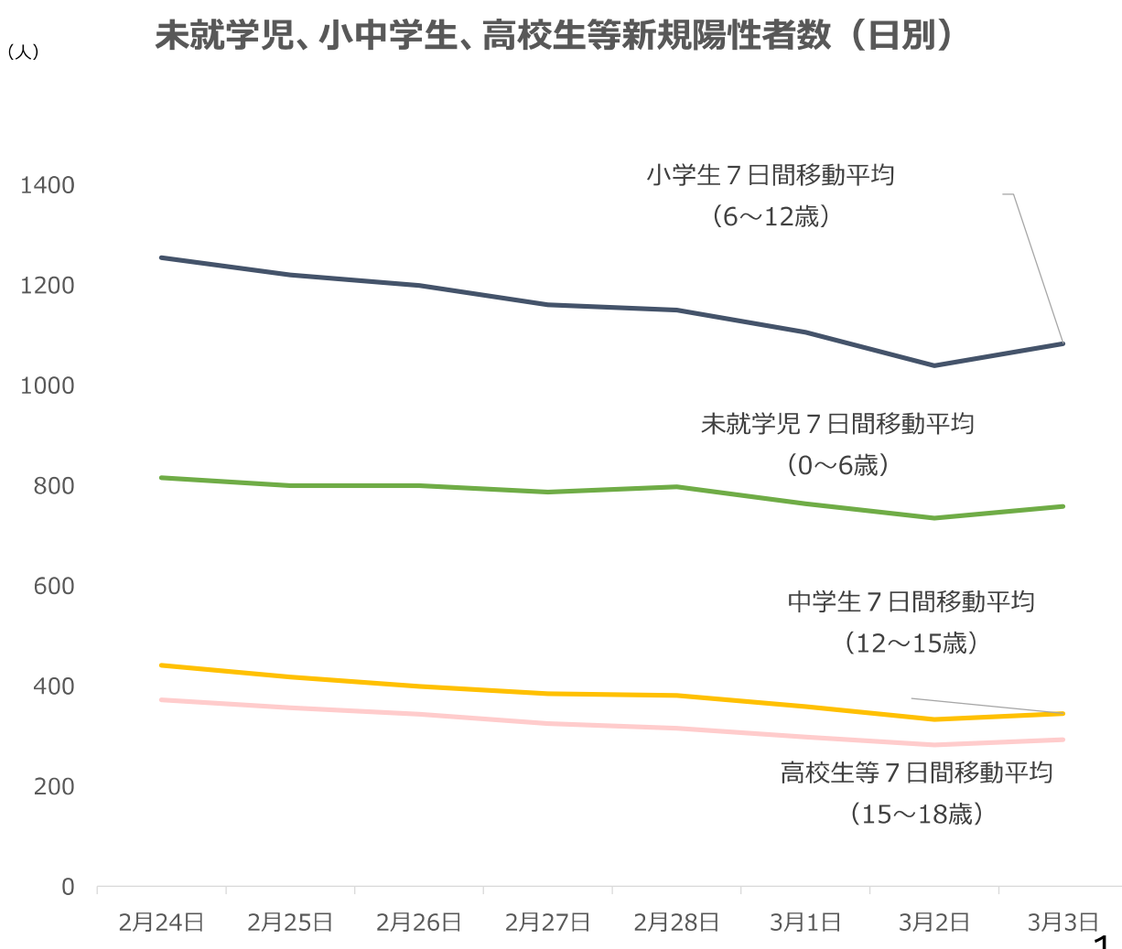
	2/19	2/20	2/21	2/22	2/23	2/24	2/25	2/26	2/27	2/28	3/1	3/2	3/3
曜日	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木
10代以下	1.08	0.96	0.96	1.00	1.01	0.90	0.97	0.98	0.97	1.00	0.96	0.95	1.04
20～30代	1.07	0.95	0.96	0.97	0.98	0.88	0.94	0.97	0.97	1.00	0.98	0.97	1.04
40～50代	1.08	0.95	0.96	0.97	0.98	0.88	0.96	0.96	0.98	1.01	0.97	0.96	1.04
60代以上	1.06	0.94	0.97	0.97	0.96	0.88	0.94	0.94	0.96	0.99	0.95	0.97	1.02

※年代調査中1,074件を除く

未就学児、小中学生、高校生等の新規陽性者数の推移（3月3日時点）

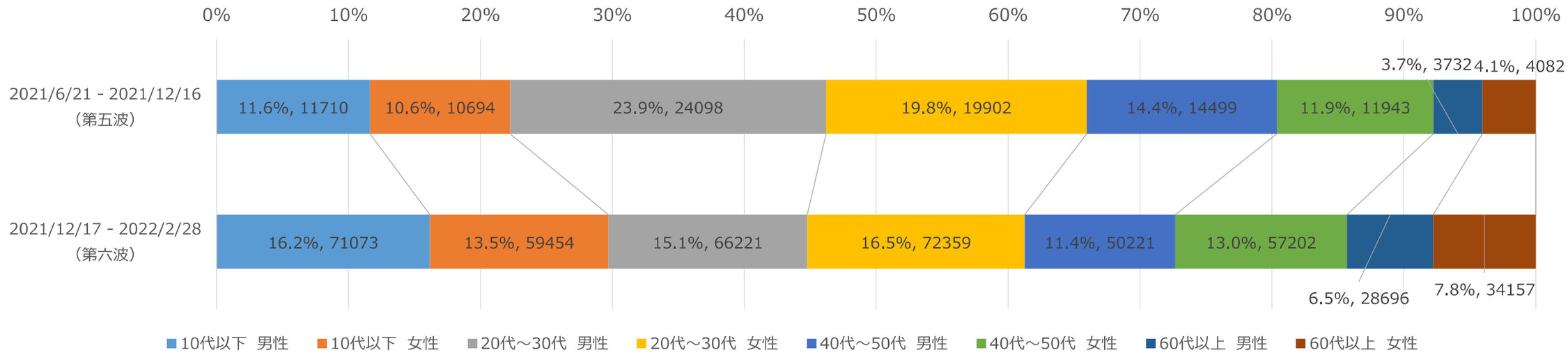
◆ 直新規陽性者数の減少に伴い18歳以下の陽性者数は減少しているが、新規陽性者数に占める割合は増加傾向。
特に未就学児、小学生の人数が多い。





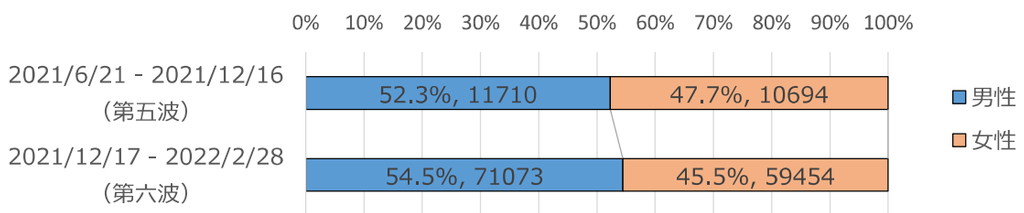
※HER-SYSより抽出

新規陽性者数（年代・性別）の推移

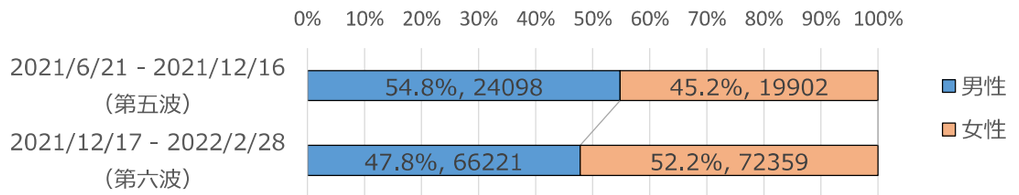


※調査中2,074件を除く

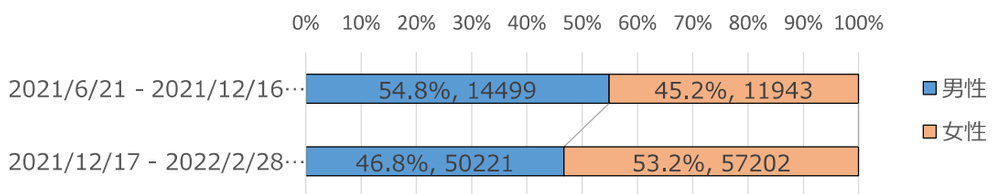
10代以下



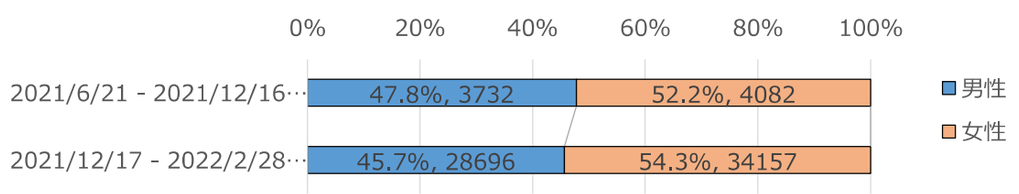
20代～30代



40代～50代

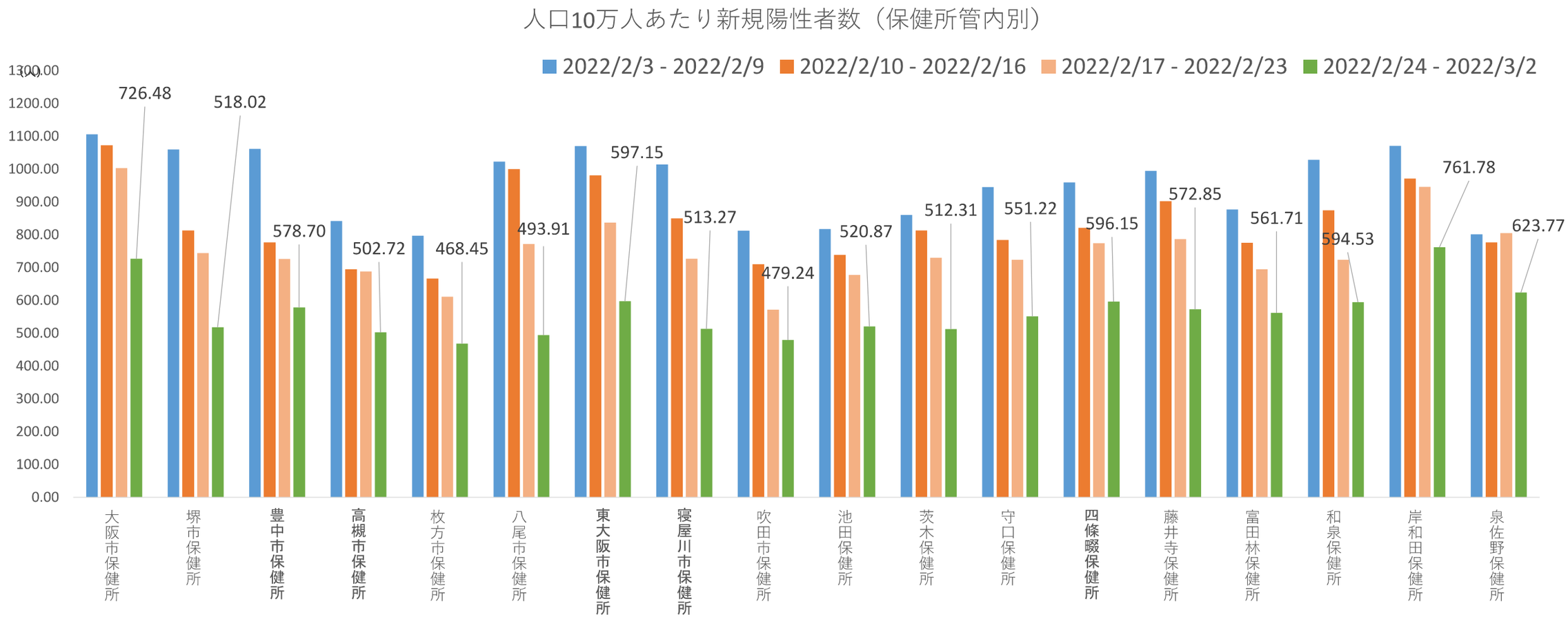


60代以上



第六波の保健所管内別陽性者の状況（3月2日時点）

◆ 直近1週間は、各保健所管内で陽性者数が減少。



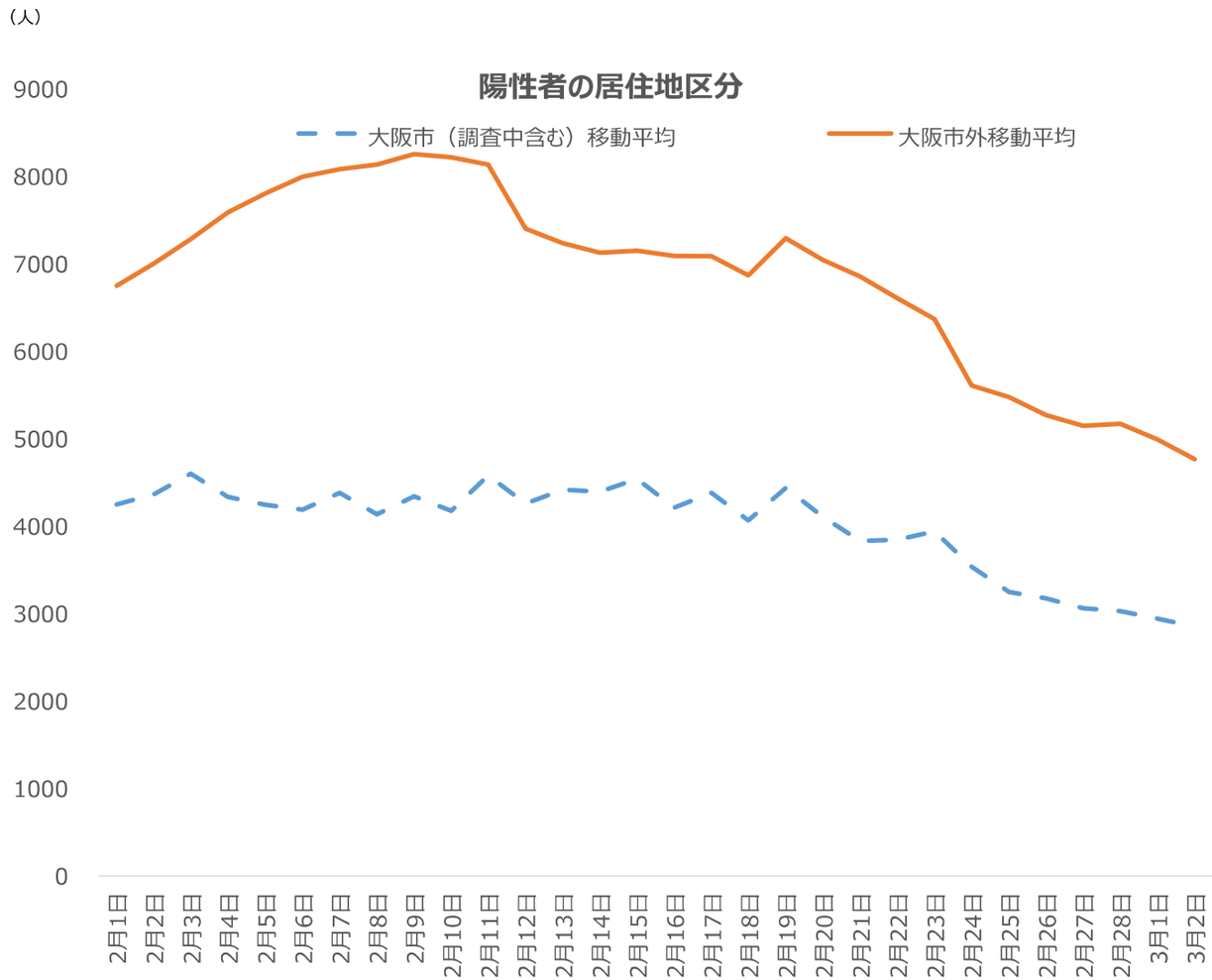
【池田】池田市・箕面市・豊能町・能勢町　【茨木】茨木市・摂津市・島本町　【守口】守口市・門真市　【四條畷】大東市・四條畷市・交野市
【藤井寺】松原市・羽曳野市・柏原市・藤井寺市　【富田林】富田林市・河内長野市・大阪狭山市・太子町・河南町・千早赤阪村
【和泉】泉大津市・和泉市・高石市・忠岡町　【岸和田】岸和田市・貝塚市　【泉佐野】泉佐野市・泉南市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町

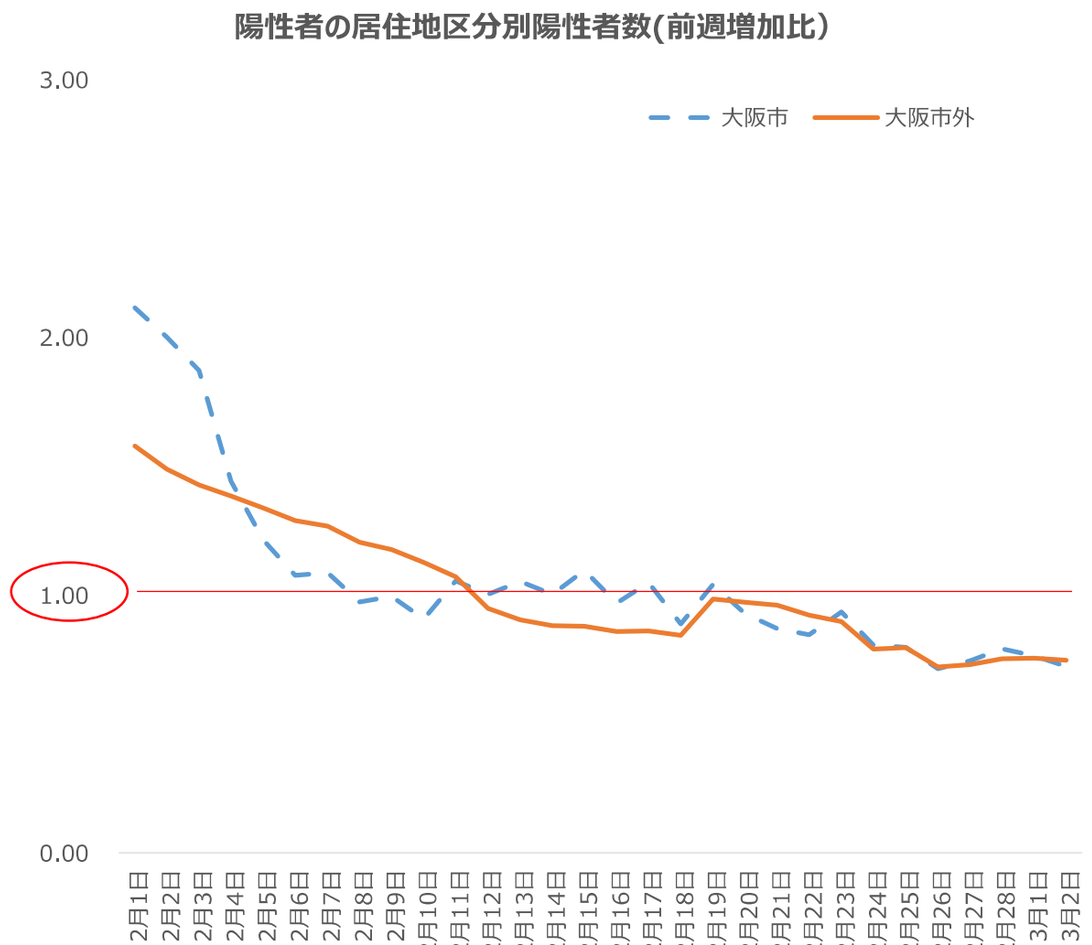
※居住地による（居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く）

※2/3以降における居住地調査中:19,816件は、全て「大阪市」と仮定し、大阪市居住地に計上。

大阪市・大阪市外居住地別陽性者数の推移（公表日別　3月2日時点）

◆ 大阪市内・市外ともに、居住地陽性者数（調査中を全て大阪市居住地に計上）が減少し、前週増加比は1を下回っている。



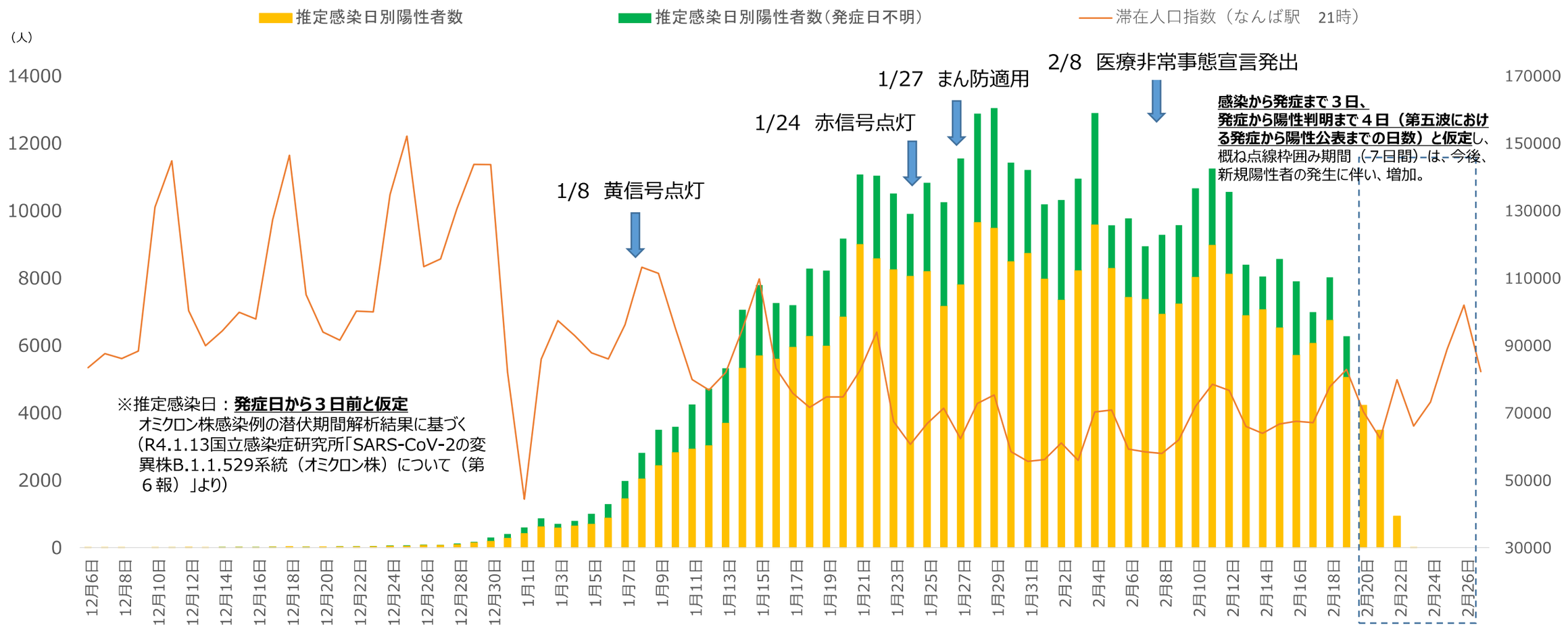


※第六波（12/17以降）における居住地調査中:19,967件は、全て「大阪市」と仮定し、大阪市居住地に計上。

推定感染日別陽性者数と人流（夜間）（2月26日時点）

◆ 2月上旬をピークに推定感染日別陽性者数は減少に転じている。人流は直近でやや増加傾向。

（令和3年12月17日以降令和４年２月26日までの判明日分）（N＝398,373名（調査中、無症状を除く））



※有症状で発症日が確認できなかった事例について、陽性判明日から７日遡って算出
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】

「大阪モデル」モニタリング指標の状況

◆ 病床使用率は、依然、約8割。重症者数に、コロナは軽症中等症だが、その他疾病で重症病床における入院加療が必要な患者数を含めた重症病床使用率は42.6%。

	警戒の目安	非常事態の目安	非常事態解除の目安	警戒解除の目安	2/25	2/26	2/27	2/28	3/1	3/2	3/3
直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数（疑似症患者を含む）	35人以上（※1）	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
					705.09	681.84	662.63	661.81	639.43	613.87	637.61
病床使用率 重症・軽症中等症ともに確保病床数	20%以上	50%以上	7日間連続 50%未満	7日間連続 20%未満	●	●	●	●	●	●	●
					74.8%	74.2%	77.2%	79.2%	72.9%	71.8%	70.8%
重症病床使用率 災害級非常事態の確保病床数	10%以上	40%以上	7日間連続 40%未満	7日間連続 10%未満	○	○	○	○	○	○	○
					37.2%	37.1%	37.3%	37.6%	37.6%	34.4%	33.9%
コロナは軽症中等症だが、その他疾病で重症病床における入院加療が必要な患者数を含めた重症病床使用率	–	–	–	–	46.2%	45.1%	45.2%	45.6%	47.7%	45.5%	42.6%
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（※2）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	赤	赤	赤	赤	赤	赤	赤

（※２） 新規陽性者数の前週増加比	４日間連続１を超過	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
					0.80	0.72	0.74	0.77	0.76	0.74	0.86

○：基準内　●：基準外

【参考指標の状況】

軽症中等症病床使用率	–	–	–	–	81.7%	80.9%	84.5%	86.8%	79.4%	78.7%	77.6%
宿泊療養施設居室使用率	–	–	–	–	24.9%	24.3%	24.1%	22.9%	22.0%	22.2%	23.0%
大規模医療・療養センター病床使用率	–	–	–	–	2.6%	3.0%	3.6%	3.9%	4.2%	4.9%	5.6%

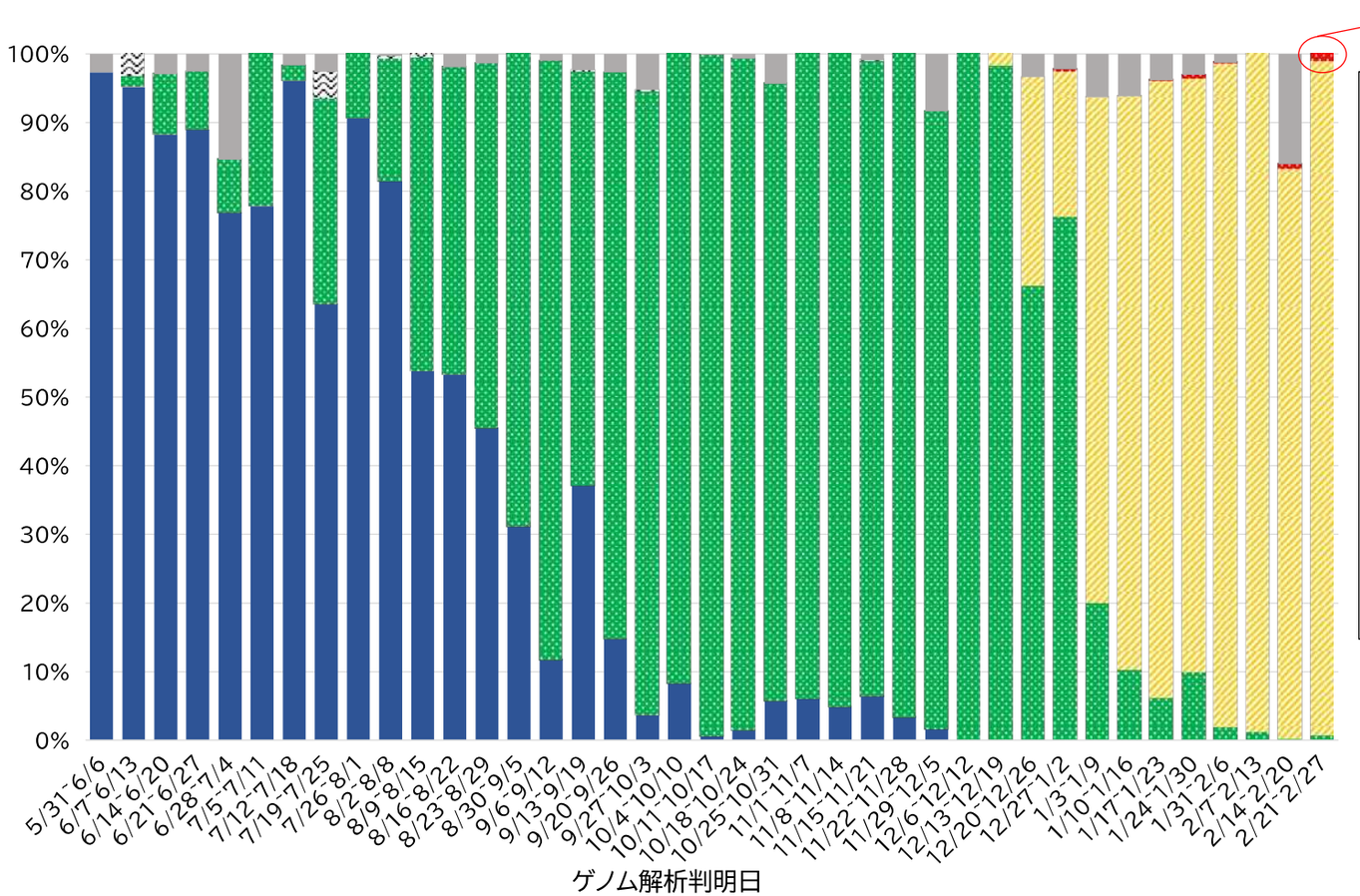
（※１）新規陽性者数が600人に達した時点における「直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数」

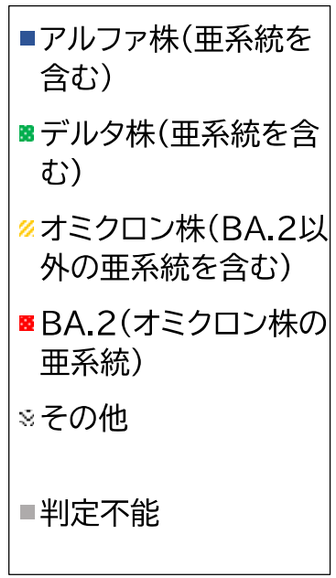
（※２）新規陽性者数の前週増加比が過去4日間連続で1を超過している場合（感染拡大傾向）において、いずれかの指標が「警戒の目安」を満たした場合、即時に「警戒」にステージ移行し、対策本部長が府民等へ感染リスクの高い行動回避の呼びかけを行う。

変異株の検出状況（5/31～2/27）

◆ ゲノム解析によるBA.2陽性例18例のうち、6例は海外渡航歴やBA.2陽性例との接触が確認されていない。

対象期間に検出されたpango lineage（新型コロナウイルスの国際的な系統分類命名法）別に集計





○2/21～2/27に新たに判明したBA.2陽性例

ゲノム解析判明日	公表日	検出例
2/23	2/15	1例
2/26	2/18	1例
	2/18	1例
	2/19	1例
	2/19	1例

※□ 海外渡航歴やBA.2陽性例との接触歴なし

	BA.2陽性例	うち、海外渡航歴やBA.2陽性例との接触なし
新規判明	5例	3例
累計	18例	6例

※ゲノム解析はウイルス量の多い検体を対象にしており、全ての陽性検体を対象にしているわけではありません。
また、感染拡大状況下による検査数増加に伴い、大量に検査可能な検査機関ほど、ゲノム解析に時間がかかる傾向にあります。
※検査機関からの結果報告日毎に集計しており、当該週における発症日や検体採取日毎の発生状況を表しているわけではありません。

年齢別ワクチン接種率

◆ 3回目接種の割合は、65歳以上で5割を超過。

	人口	1回目接種 接種割合	2回目接種 接種割合	3回目接種 接種割合
65歳以上	2,385,612	92.9%	92.5%	52.8%
60～64歳	459,527	91.6%	91.3%	19.6%
50歳代	1,219,649	90.6%	90.3%	11.5%
40歳代	1,322,085	80.0%	79.6%	7.5%
30歳代	1,014,384	76.6%	75.9%	5.6%
20歳代	979,470	75.2%	74.2%	4.8%
18、19歳（推計）	161,012	73.6%	72.6%	1.2%
12～17歳（推計）	466,719	64.8%	63.4%	
不明				
合計（全人口）	8,839,511	76.8%	76.3%	19.2%
合計(12歳以上)	8,008,458	84.8%	84.2%	21.2%
合計(18歳以上)	7,541,739	86.0%	85.5%	22.5%
※追加接種対象者(～3月末)	4,330,985			39.2%

※府民全体のワクチン接種率（状況）：３月３日に国提供資料から作成

現在の療養状況について

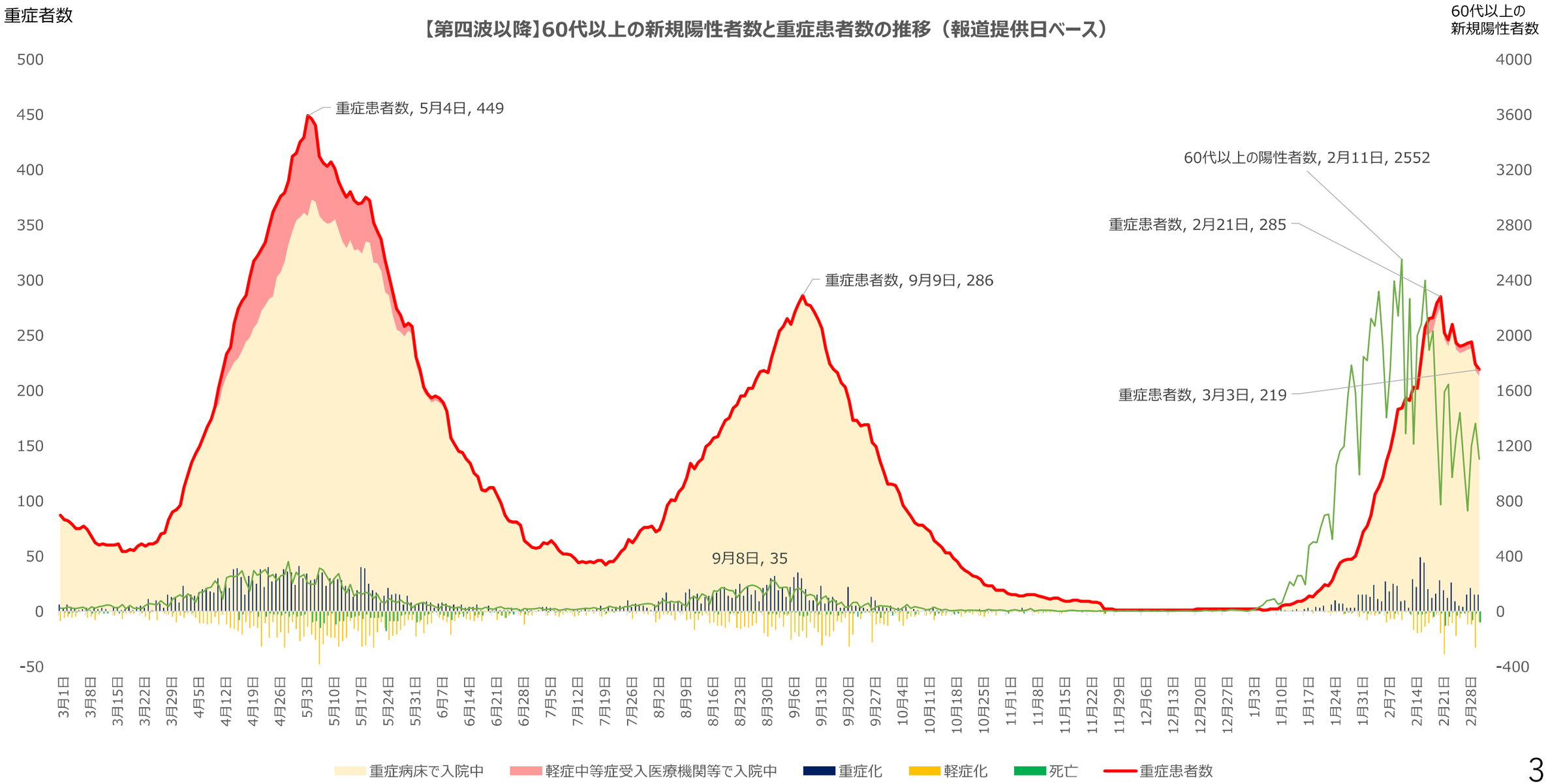
資料１－２

１　入院・療養状況　P２～10

２　重症・死亡例のまとめ　P11～19

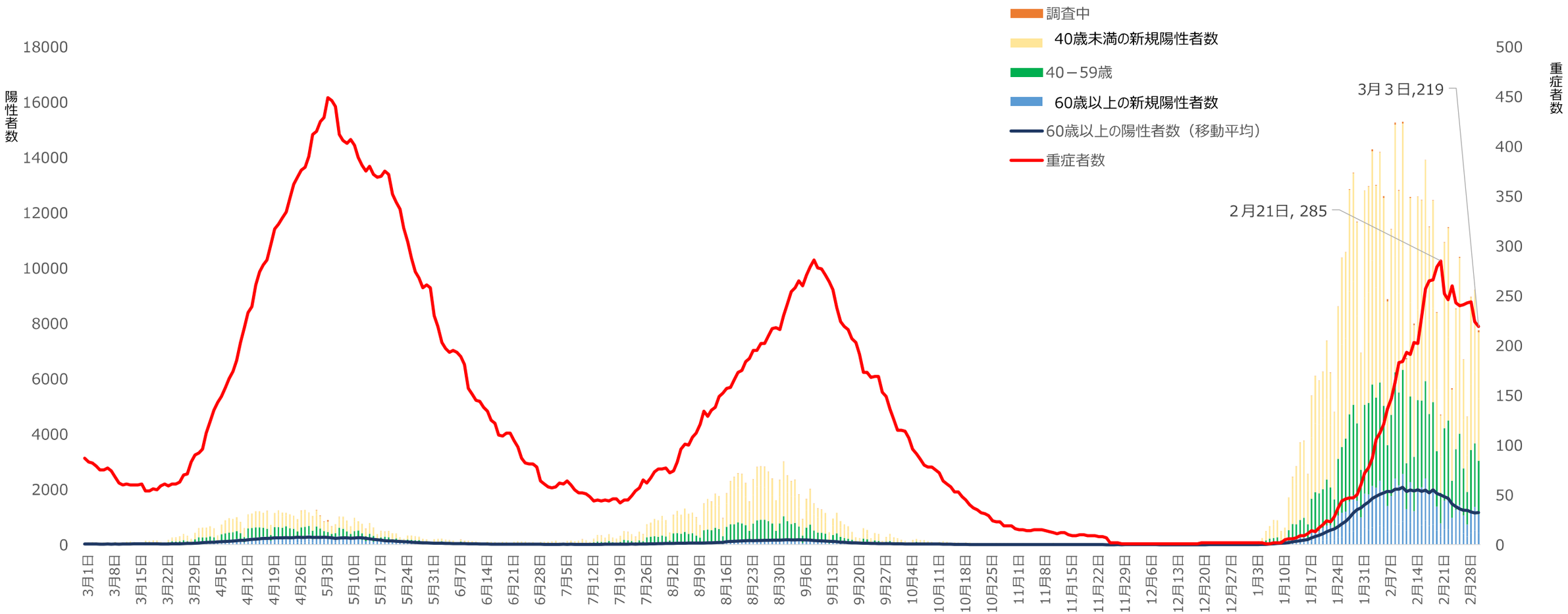
1　入院・療養状況

【第四波以降】60代以上の新規陽性者数と重症患者数の推移（令和4年3月3日時点）



第四波以降　重症者数と60歳以上の陽性者数の推移

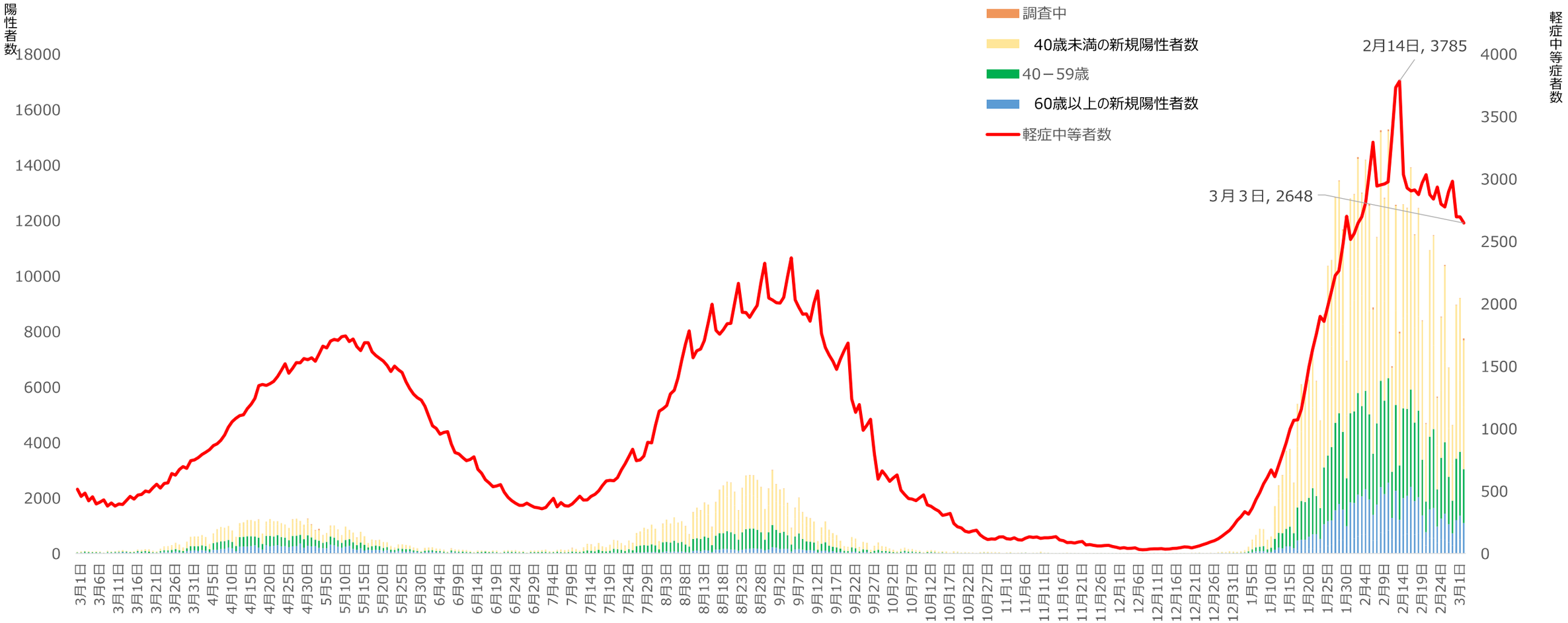
◆ 60代以上の新規陽性者数の減少に伴い、重症者数も減少傾向にあるが、3月3日時点で219名と依然、多い。



※第四波、第六波において、対応できる人材や設備が整っている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を含む
※第六波(3/3時点）における年代調査中1,074件

第四波以降　軽症中等症入院患者数の推移

◆ 軽症中等症入院患者数は減少傾向にあるが、減少幅は緩やか。



※第四波、第六波において、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は除く

※第六波(3/3時点）における年代調査中1,074件

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】

◆ 重症病床運用率は減少傾向にあるが、その他疾病で重症病床における入院加療中の患者数を含めると65%を超過し、依然、高い。

● 確保病床と使用率

3月3日現在 病床使用率33.9%（42.6%）

病床数 629床 入院患者数 213人（268人）

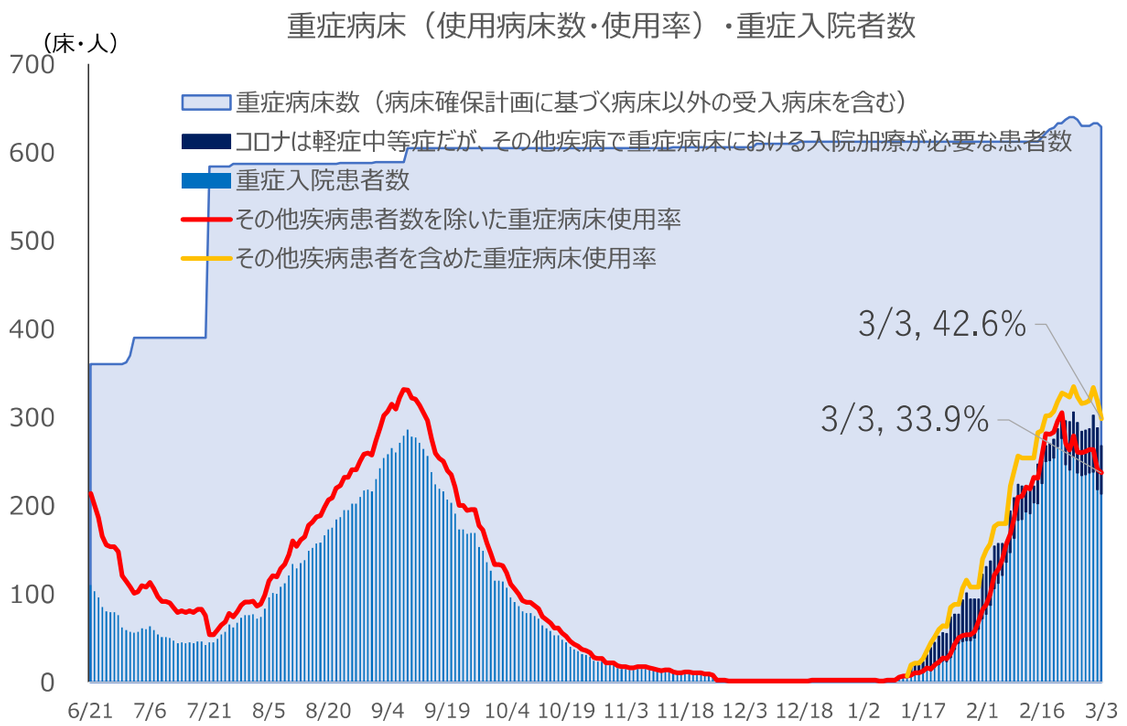
※病床数には、病床確保計画に基づく確保病床以外の受入病床数17床を含める
※（ ）の%、人数は、コロナは軽症中等症だが、その他疾病で重症病床における入院加療が必要な患者数55人を含めた場合の使用率と患者数
※上記の他、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者数6人（計 重症者数219人）

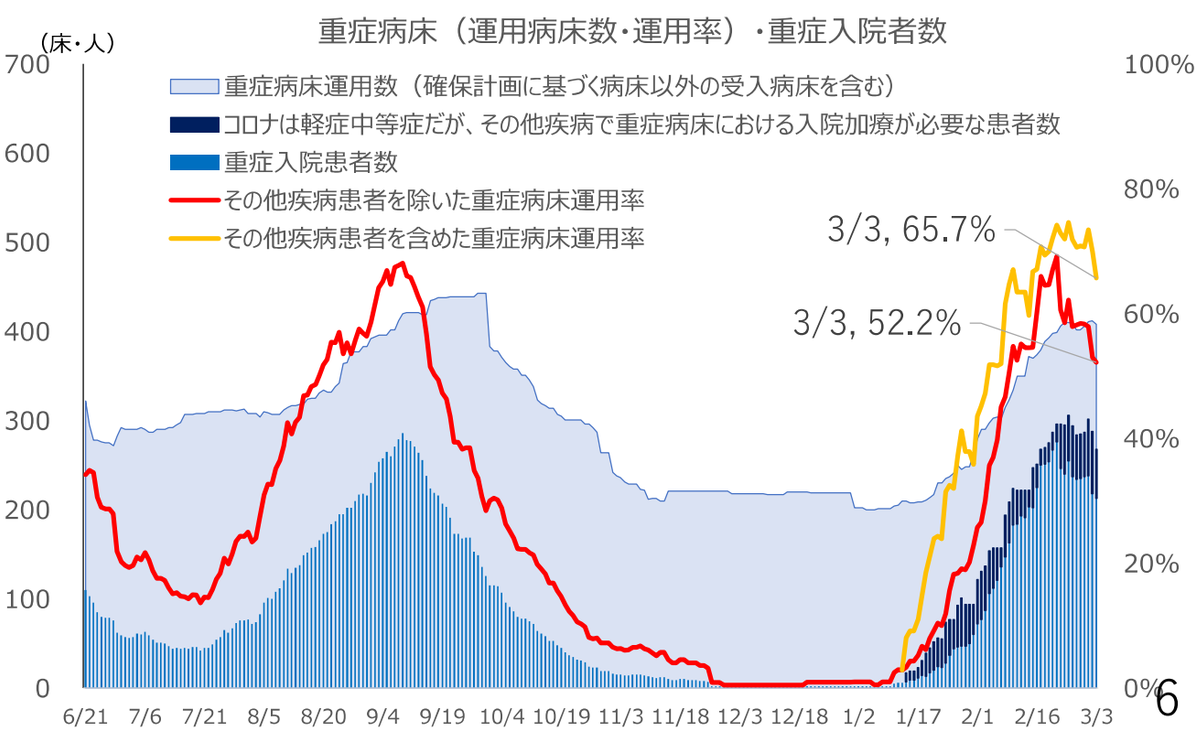
● 運用病床と運用率

3月3日現在 病床運用率52.2%（65.7%）

運用病床数 408床 入院患者数 213人（268人）

※左記に同じ





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【軽症中等症】

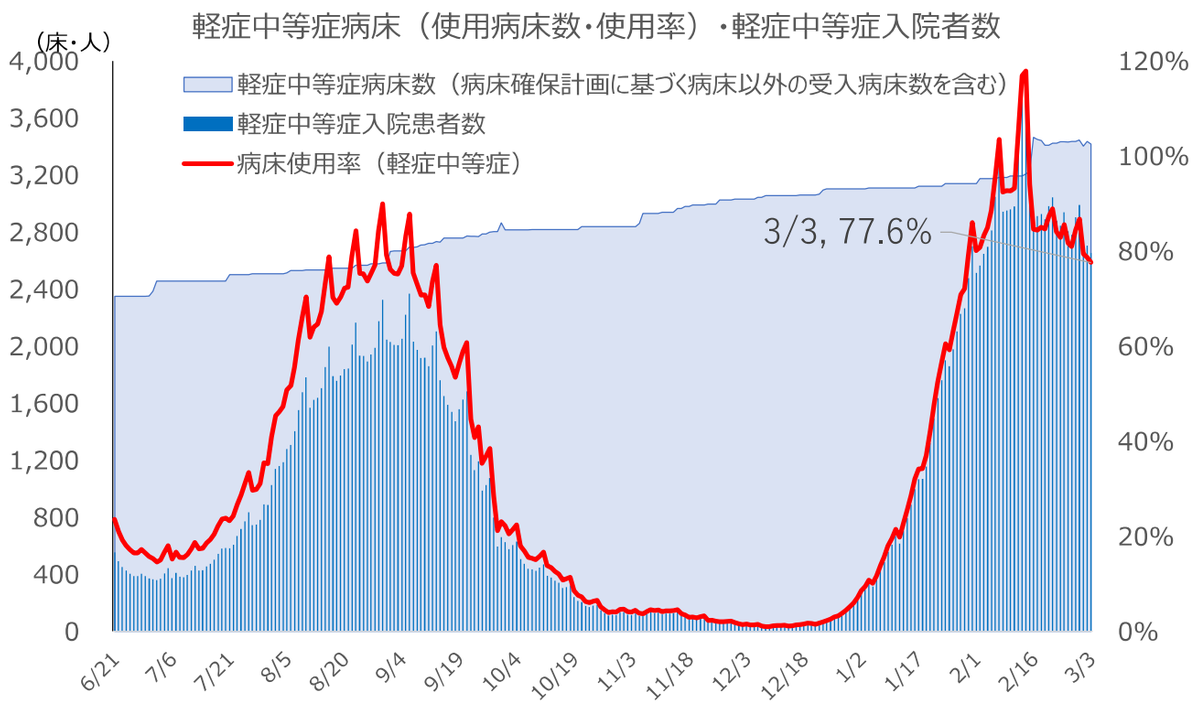
◆ 軽症中等症病床は使用率、運用率ともに減少傾向にあるが、依然、8割近くと、極めてひっ迫した状態が続いている。

● 確保病床と使用率

3月3日現在 病床使用率77.6%

病床数 3,419床 入院患者数2,654人

※病床数には、病床確保計画に基づく確保病床以外の受入病床数134床を含める
※患者数には、コロナは軽症中等症だが、その他疾病で重症病床における入院加療が必要な患者数55人を含める。含めない場合は76.0%。
※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6人を含む

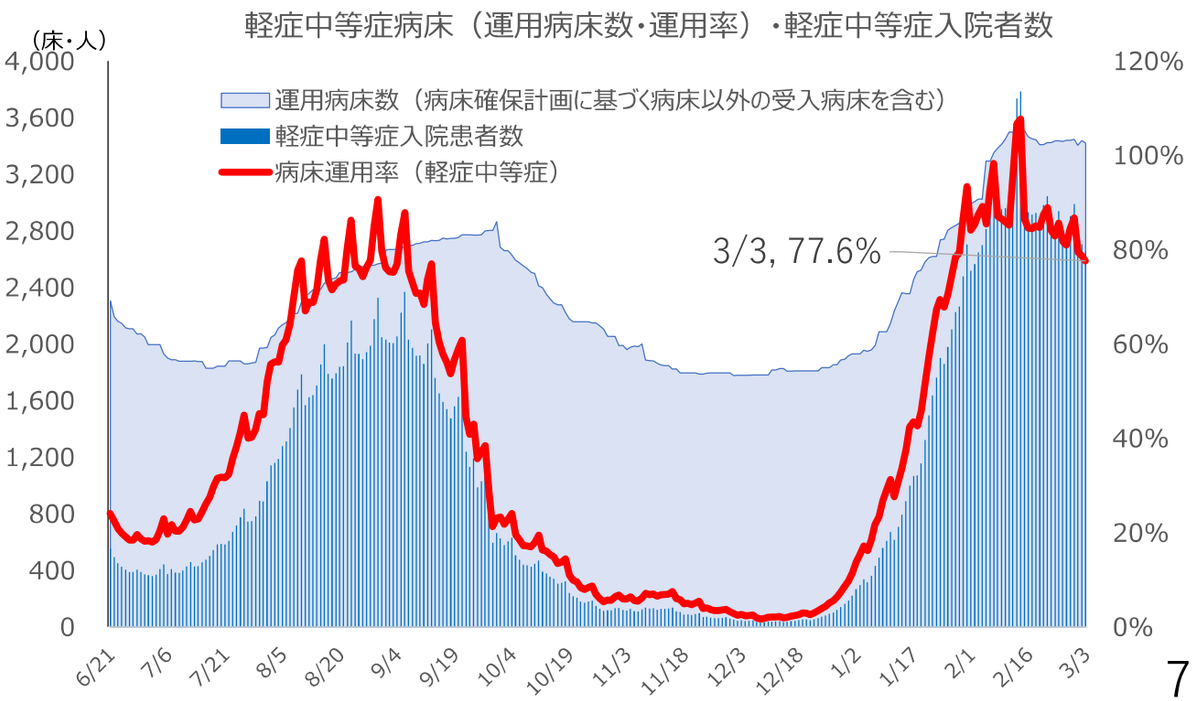


● 運用病床と運用率

3月3日現在 病床運用率77.6%

運用病床数 3,419床 入院患者数2,654人

※左記に同じ



新型コロナウイルス感染症宿泊・自宅療養者、入院・療養等調整中者数

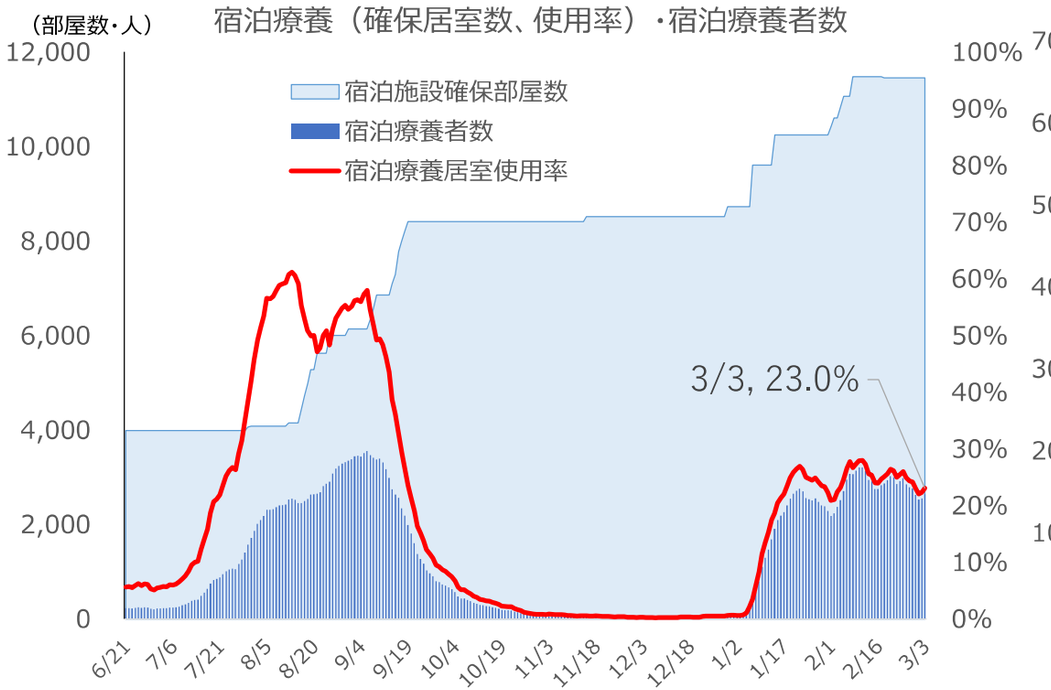
◆ 宿泊療養施設居室使用率は23.0%、運用率は23.8%。
◆ 現在、自宅待機している方（自宅療養者数、入院・療養等調整中者数の合計）は、約94,000人。

● 宿泊療養施設使用状況

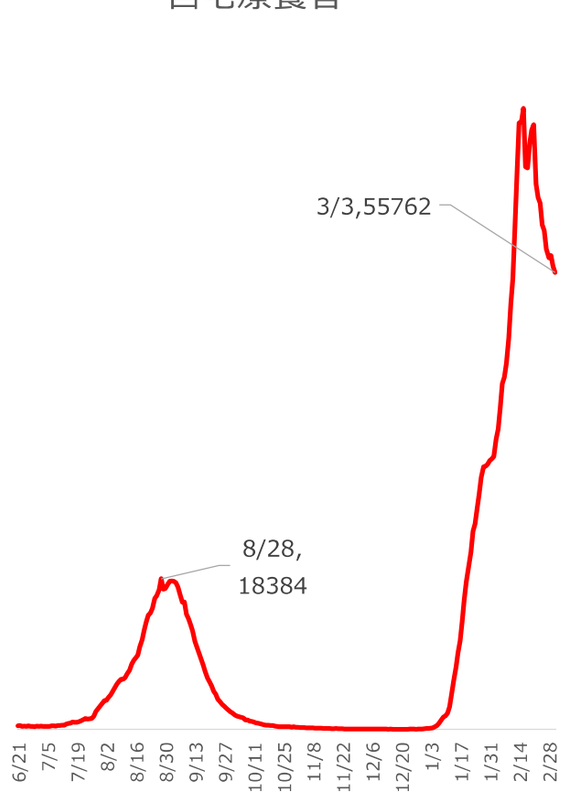
3月3日現在 使用率23.0%

居室使用数11,446室 療養者数 2,633人

運用率23.8%（運用居室数 11,079室）



● 自宅療養者数と入院・療養等調整中の数

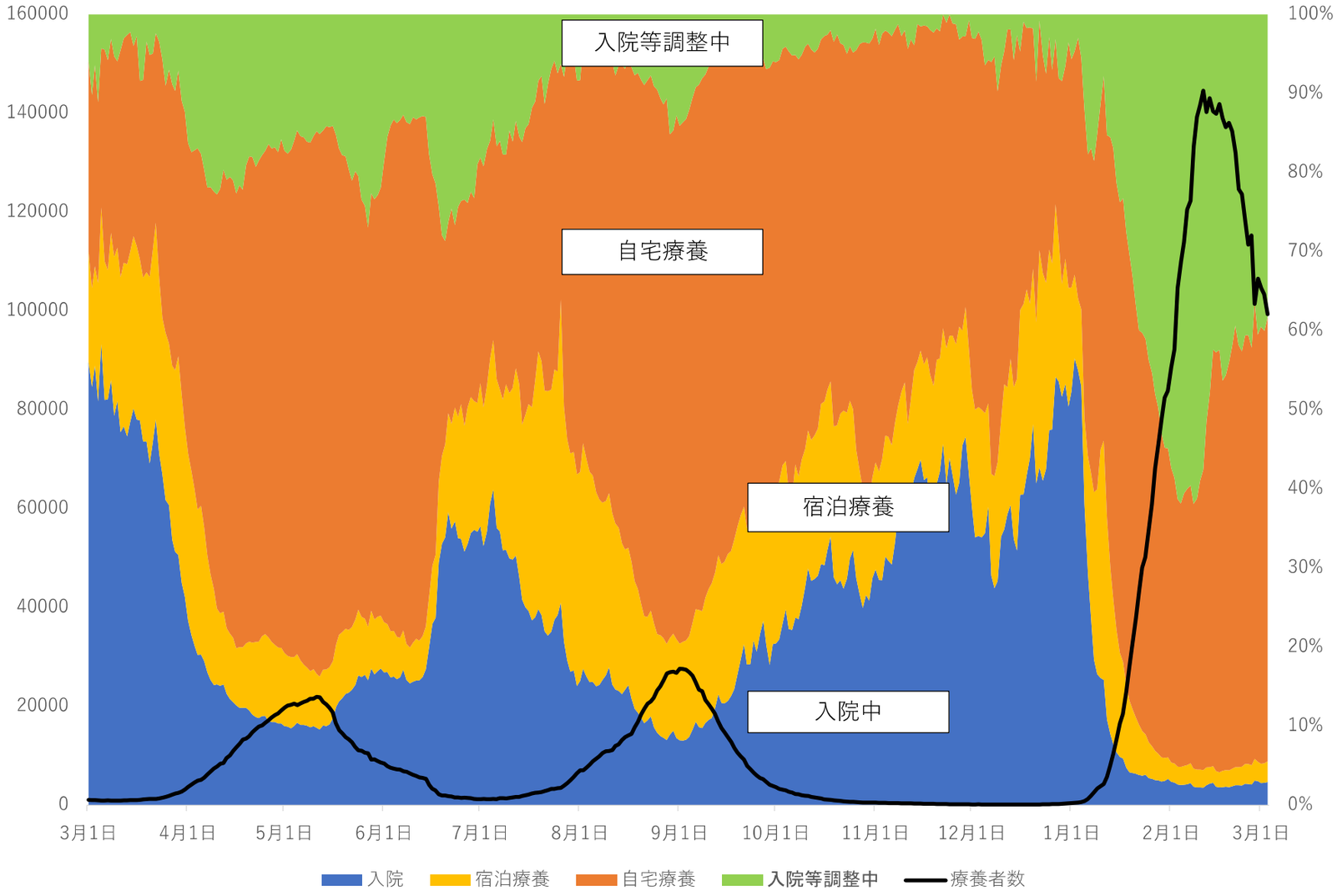


宿泊療養施設のうち、臨時医療施設（150室）における療養者数は41人。

大阪コロナ大規模医療・療養センター3/3時点　使用率5.6%（56/1,000）、運用率6.7 %（56/830）
うち、中等症患者用運用病床（30床）における中等症患者数は8人。

入院・療養状況（3月3日時点）

◆ 入院率は、3月3日時点で2.9%。94.4%が自宅待機している方（自宅療養者数、入院・療養等調整中者数の合計）。



	第四波 (5/11)	第五波 (9/1)	3/3
入院等調整中	14.7%	14.1%	38.3%
自宅療養	68.6%	65.5%	56.1%
宿泊療養	6.8%	12.2%	2.7%
入院中	9.8%	8.2%	2.9%
療養者数	21,900人	27,587人	99,327人

第四波、第五波は、最大療養者数となった日

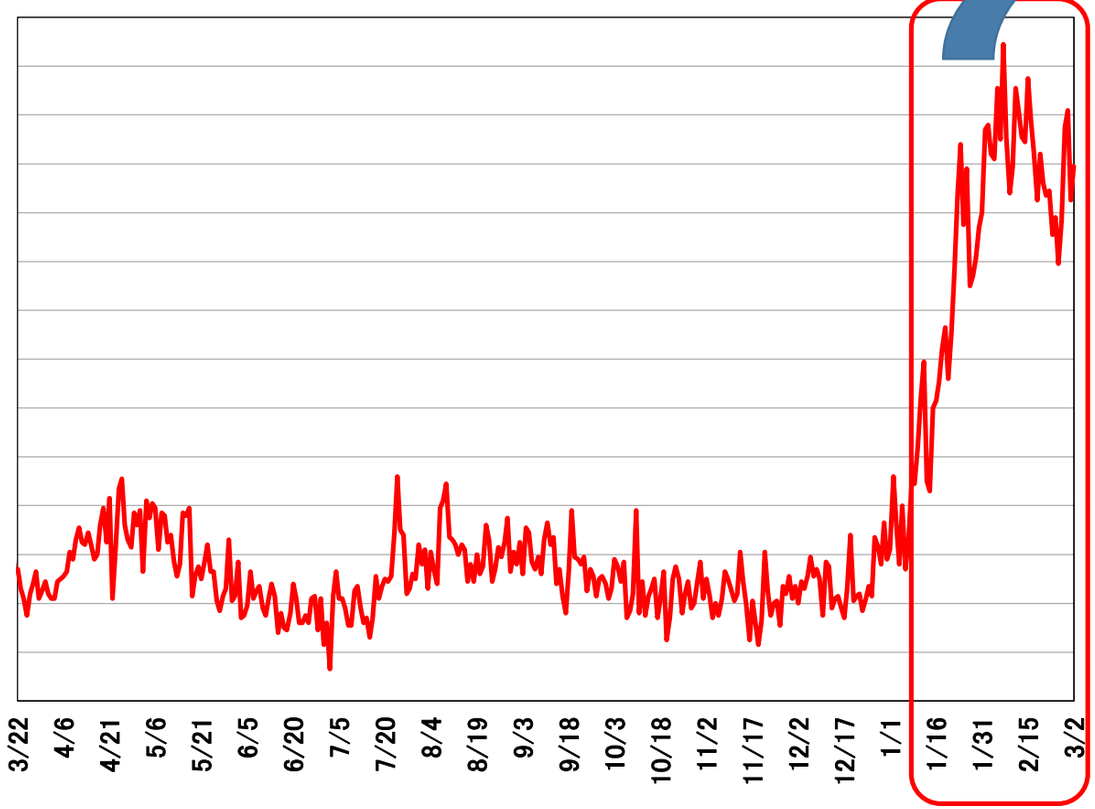
※１月５日に患者の全員入院対応。１月７日、１月25日に入院・宿泊療養対象を見直し

一般救急患者の搬送困難事案件数

◆ 府内の救急患者の搬送において、搬送困難事案（※）の件数が高止まりした状態が続いており、一般救急医療がひっ迫した状態が継続。

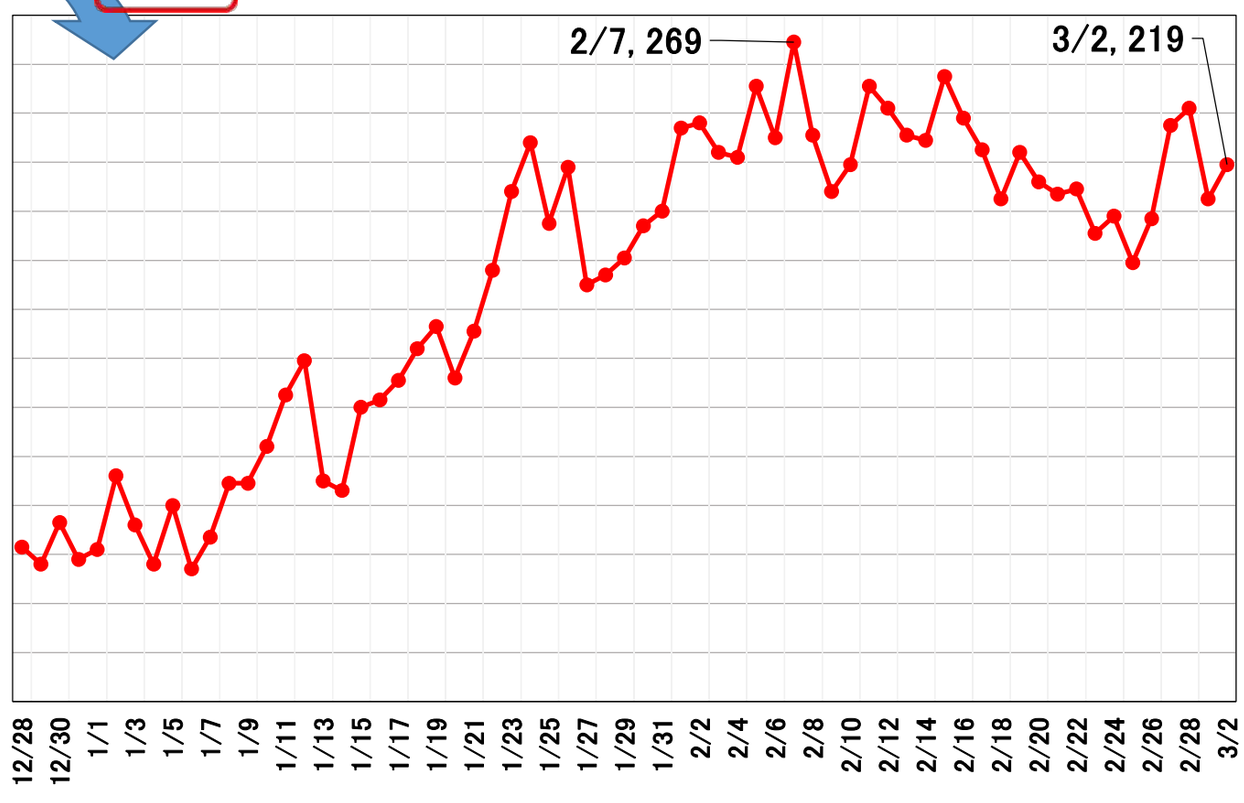
（※）「医療機関への受入照会回数4回以上」かつ「現場滞在時間30分以上」の事案

大阪府（全圏域）における搬送困難事案件数（第四波以降）



拡大

大阪府（全圏域）における搬送困難事案件数（年末以降）



※府内の救急告示医療機関における院内感染や発熱外来受診患者の増加に伴い、救急診療制限等が生じ、搬送困難事案件数が増加しているものと考えられる。
そのほか、新型コロナ患者の受入れや発熱外来の体制の確保等、診療体制の変更（人員配置等）による影響も考えられる。

２　重症・死亡例のまとめ

年代別重症化率及び死亡率の推移（陽性判明日別）（令和4年2月26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（令和3年4/6～7/12、令和4年2/16～）や他府県で受け入れている重症者（令和3年4/22～5/10）を含む。

重症化率	第一波 (R2.1/29-6/13)			第二波 (R2.6/14-10/9)			第三波 (R2.10/10-R3.2/28)			第四波 (R3.3/1-6/20)			第五波 (R3.6/21-12/16)			第六波（2/26時点） (R3.12/17-)		
	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率
19歳以下	79	1	1.3%	839	0	0.0%	3704	1	0.0%	6629	2	0.0%	22424	3	**0.0%**	127827	6	**0.00%**
20･30代	654	7	1.1%	4420	3	0.1%	11733	16	0.1%	19778	61	0.3%	44077	99	**0.2%**	136669	11	**0.01%**
40･50代	564	36	6.4%	2207	52	2.4%	9845	184	1.9%	15845	494	3.1%	26463	554	**2.1%**	105359	77	**0.07%**
60代以上	489	103	21.1%	1805	177	9.8%	10782	947	8.8%	12950	1200	9.3%	7821	368	**4.7%**	61681	507	**0.82%**
総計	1786	147	8.2%	9271	232	2.5%	36064	1148	3.2%	55318	1757	3.2%	100891	1024	**1.0%**	432515	601	**0.14%**

死亡率	第一波 (R2.1/29-6/13)			第二波 (R2.6/14-10/9)			第三波 (R2.10/10-R3.2/28)			第四波 (R3.3/1-6/20)			第五波 (R3.6/21-12/16)			第六波（2/26時点） (R3.12/17-)		
	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率
19歳以下	79	0	0.0%	839	0	0.0%	3704	0	0.0%	6629	0	0.0%	22424	1	**0.0%**	127827	0	**0.00%**
20･30代	654	0	0.0%	4420	0	0.0%	11733	1	0.0%	19778	7	0.0%	44077	4	**0.0%**	136669	0	**0.00%**
40･50代	564	6	1.1%	2207	4	0.2%	9845	17	0.2%	15845	88	0.6%	26464	63	**0.2%**	105359	23	**0.02%**
60代以上	489	81	16.6%	1805	138	7.6%	10782	920	8.5%	12950	1444	11.2%	7820	290	**3.7%**	61681	776	**1.26%**
総計	1786	87	4.9%	9271	142	1.5%	36064	938	2.6%	55318	1539	2.8%	100891	358	**0.4%**	432515	799	**0.18%**

※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合。
※重症化率及び死亡率は2月26日判明時点までの重症及び死亡者数に基づく。今後、重症及び死亡者数･新規陽性者数の推移により変動

【第六波】重症及び死亡例のまとめ（令和4年2月26日判明時点）

※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

第六波
新規陽性者
432,515名
12/17～2/26判明分

公表時の症状
無症状
軽症・調査中

公表時の症状
重症
200名

※重症の定義
『重症病床におけるICU入室、人工呼吸器装着、
ECMO使用』のいずれかとした。

自宅・宿泊療養
療養解除
入院療養
重症化　401名
入院療養(重症)
601名
重症化率：0.14%

入院療養等
退院・解除
死亡　706名
入院中

入院中
軽症中等症：167名
重症：240名
退院・解除
101名
死亡　93名

重症から死亡：93名
（死亡の割合：15.5%）

死亡：799名
死亡率:0.18%

※重症率及び死亡率は2月26日判明時点までの重症及び死亡者数に基づく。今後、重症及び死亡者数・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

2022/2/26判明時点

	累計陽性者数	第一波 2020年 6/13まで	第二波 6/14～ 10/9	第三波 10/10～ 2/28	第四波 3/1～ 6/20	第五波 6/21～ 12/16	第六波 12/17～ 2/26	死亡者数（死亡率）	第一波 2020年 6/13まで	第二波 6/14～ 10/9	第三波 10/10～ 2/28	第四波 3/1～ 6/20	第五波 6/21～ 12/16	第六波 12/17～ 2/26
大阪府	635,845	1,786	9,271	36,064	55,318	100,891	432,515	3,863 (0.6%)	87 (4.9%)	142 (1.5%)	938 (2.6%)	1,539 (2.8%)	358 (0.4%)	799 (0.18%)
全国	4,804,393	17,179	70,012	343,342	350,398	943,478	3,079,984	23,003 (0.5%)	925 (5.4%)	698 (1.0%)	6,262 (1.8%)	6,510 (1.9%)	3,973 (0.4%)	4,635 (0.15%)

※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（2/26の国内の発生状況）より集計。

【第四波以降】重症者のまとめ（令和4年2月26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（令和3年4/6～7/12、令和4年2/16～）や他府県で受け入れている重症者（令和3年4/22～5/10）を含む。

第四波（3/1～6/20）

新規陽性者数		55,318
	(再掲)40代以上(割合)	28,795(52.1%)
	(再掲)60代以上(割合)	12,950(23.4%)
重症者数（※）		1,757
転帰	死亡	399
	退院・解除	1,358
	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：5.9%(1,694/28,795)
60代以上の陽性者に占める重症者の割合：9.3%(1,200/12,950)
全陽性者数に占める重症者の割合：3.2%(1,757/55,318)

平均年齢：60.9歳
60代以上の割合：68.3%
70代以上の割合：44.4%
80代以上の割合：12.3%

第五波（6/21～12/16）

新規陽性者数		100,891
	(再掲)40代以上(割合)	34,284(34.0%)
	(再掲)60代以上(割合)	7,821(7.8%)
重症者数		1,024
転帰	死亡	142
	退院・解除	882
	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5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：2.7%(922/34,284)
60代以上の陽性者に占める重症者の割合：4.7%(368/7,821)
全陽性者数に占める重症者の割合：1.0%(1,024/100,891)

平均年齢：51.6歳
60代以上の割合：35.9%
70代以上の割合：18.3%
80代以上の割合：6.5%

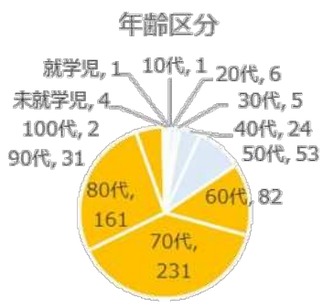
第六波（12/17以降）

新規陽性者数		432,515
	(再掲)40代以上(割合)	167,040(38.6%)
	(再掲)60代以上(割合)	61,681(14.3%)
重症者数		601
転帰	死亡	93
	退院・解除	101
	入院中（軽症）	167
	入院中（重症）	240

※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：0.3%(584/167,040)
60代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.8%(507/61,681)
全陽性者数に占める重症者の割合：0.14%(601/432,515)



平均年齢：68.5歳
60代以上の割合：84.4%
70代以上の割合：70.7%
80代以上の割合：32.3%

※重症率は2月26日判明時点までの重症者数に基づく。今後、重症者数・新規陽性者数の推移により変動

【第四波以降】死亡例のまとめ（令和4年2月26日時点）

※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合

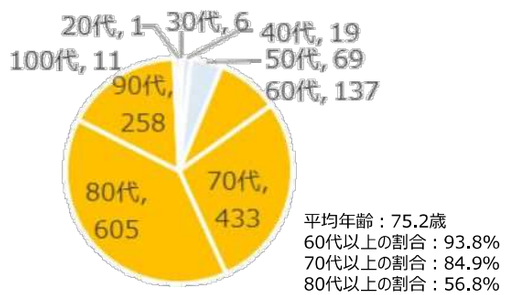
第四波（3/1～6/20）

新規陽性者数	55,318
(再掲)40代以上(割合)	28,795(52.1%)
(再掲)60代以上(割合)	12,950(23.4%)
死亡者数	1,539

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：5.3%(1,532/28,795)
60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：11.2%(1,444/12,950)
全陽性者数に占める死亡例の割合：2.8%(1,539/55,318)

年齢区分



平均年齢：75.2歳
60代以上の割合：93.8%
70代以上の割合：84.9%
80代以上の割合：56.8%

基礎疾患

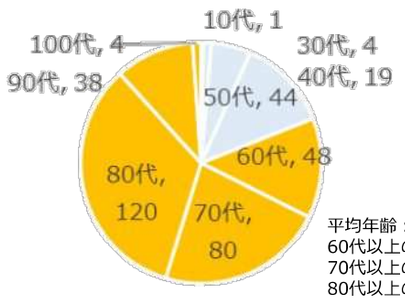
第五波（6/21～12/16）

新規陽性者数	100,891
(再掲)40代以上(割合)	34,284(34.0%)
(再掲)60代以上(割合)	7,821(7.8%)
死亡者数	358

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：1.0%(353/34,284)
60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：3.7%(290/7,821)
全陽性者数に占める死亡例の割合：0.4%(358/100,891)

年齢区分



平均年齢：69.8歳
60代以上の割合：81.0%
70代以上の割合：67.6%
80代以上の割合：45.3%

基礎疾患

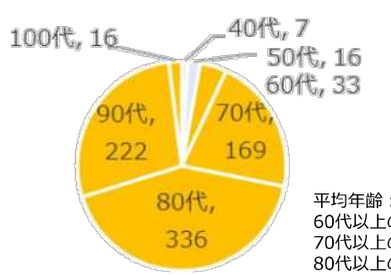
第六波（12/17以降）

新規陽性者数	432,515
(再掲)40代以上(割合)	167,040(38.6%)
(再掲)60代以上(割合)	61,681(14.3%)
死亡者数	799

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.48%(799/167,040)
60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：1.26%(776/61,681)
全陽性者数に占める死亡例の割合：0.18%(799/432,515)

年齢区分



平均年齢：79.3歳
60代以上の割合：97.1%
70代以上の割合：93.0%
80代以上の割合：71.8%

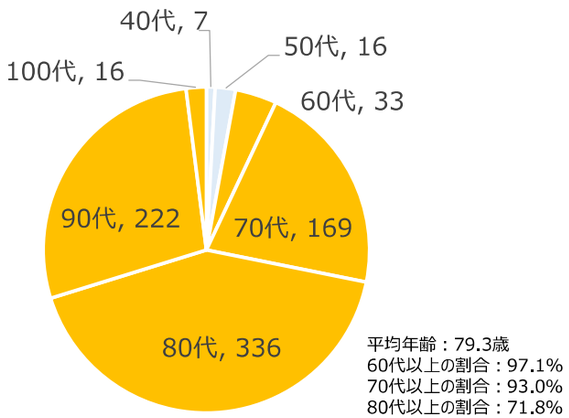
基礎疾患

※死亡率は2月26日判明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

【第六波】死亡例の年代別推定感染経路及び死因（令和4年2月26日判明時点）

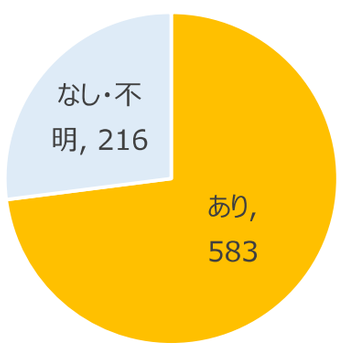
◆ 死亡例799例の推定感染経路の約半数は施設・医療機関関連。

年齢区分

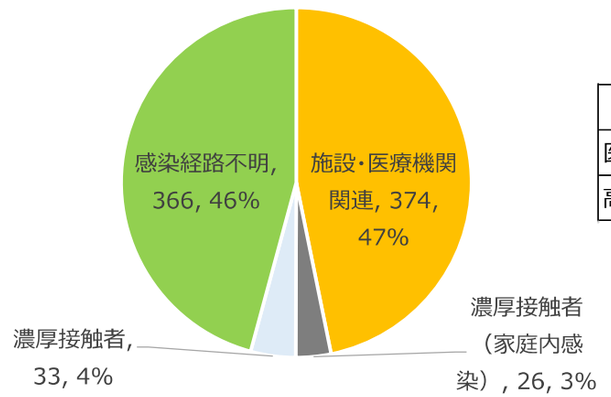


平均年齢：79.3歳
60代以上の割合：97.1%
70代以上の割合：93.0%
80代以上の割合：71.8%

基礎疾患



死亡例799例の推定感染経路



施設・医療機関関連(374名)の内訳	
医療機関関連	188
高齢者施設関連	186

	施設・医療機関関連	濃厚接触者（家庭内感染）	濃厚接触者	感染経路不明	総計
40代			1	6	7
50代	4	2	1	9	16
60代	10	2		21	33
70代	65	5	9	90	169
80代	152	10	14	160	336
90代	132	7	8	75	222
100代	11			5	16
総計	374	26	33	366	799

※保健所より報告があった内容に基づいて分析。
施設・医療機関関連には、クラスター公表されていない施設や医療機関を含む。
また、感染経路不明者の中には院内・施設内感染の可能性がある者や濃厚接触者が含まれる。

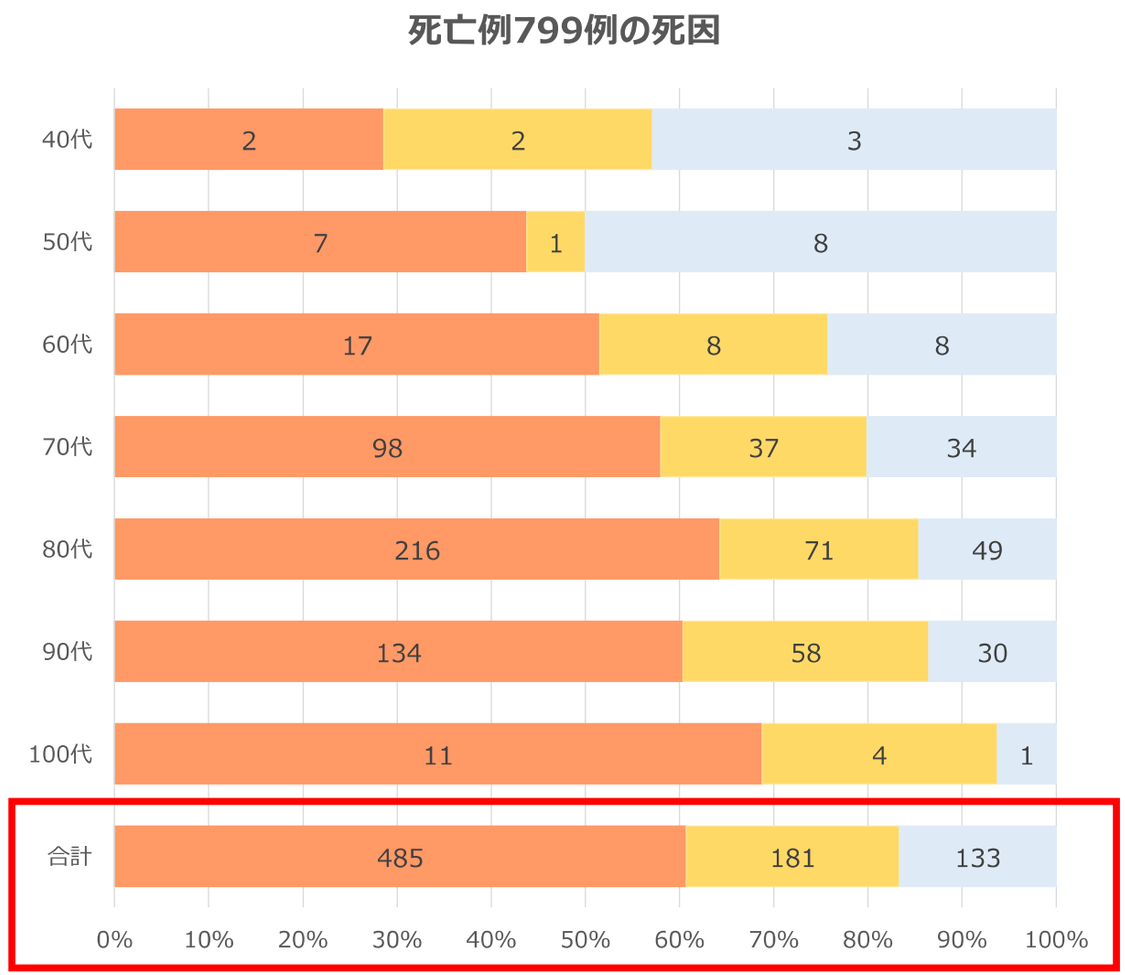
【第六波】死亡例の年代別推定感染経路及び死因（令和4年2月26日判明時点）

◆ 直接死因としては、新型コロナ関連が485例（死亡例のうち約6割）。
コロナ以外が314例（うち、181例は間接死因がコロナ関連、133例は間接死因がコロナ以外）

【死亡例799例（※1）の死因】

	死亡者数	【公表内容】新型コロナ関連死亡	直接死因			
			新型コロナ関連	コロナ以外 ※2	間接死因がコロナ関連	間接死因がコロナ以外
40代	7	4	2	5	2	3
50代	16	8	7	9	1	8
60代	33	25	17	16	8	8
70代	169	135	98	71	37	34
80代	336	287	216	120	71	49
90代	222	192	134	88	58	30
100代	16	15	11	5	4	1
合計	799	666	485	314	181	133
【再】70代以上	743	629	459	284	170	114

※１：死後に陽性が判明した者63名を含む
※２：【主な死因の一例】誤嚥性肺炎、老衰、心不全等



【第六波】重症及び死亡例のまとめ（令和4年2月26日判明時点）

◆重症例のうち、24.8%はワクチンを2回接種以上済。死亡例のうち、26.5%がワクチンを2回以上接種済。

※ワクチン接種状況については、保健所業務の更なる重点化により、保健所の疫学調査で確認できた範囲での情報及びHER-SYS入力情報に基づく。

【重症例の変異株結果とワクチン接種状況】

	合計	ワクチン接種状況		
		3回接種済	2回接種済	1回接種のみ・接種なし・不明
オミクロン株	46	0	11	35
L452R陰性	110	0	24	86
L452R陽性	12	0	5	7
検査中・検査不可※1	433	9	100	324
総計	601	9	140	452

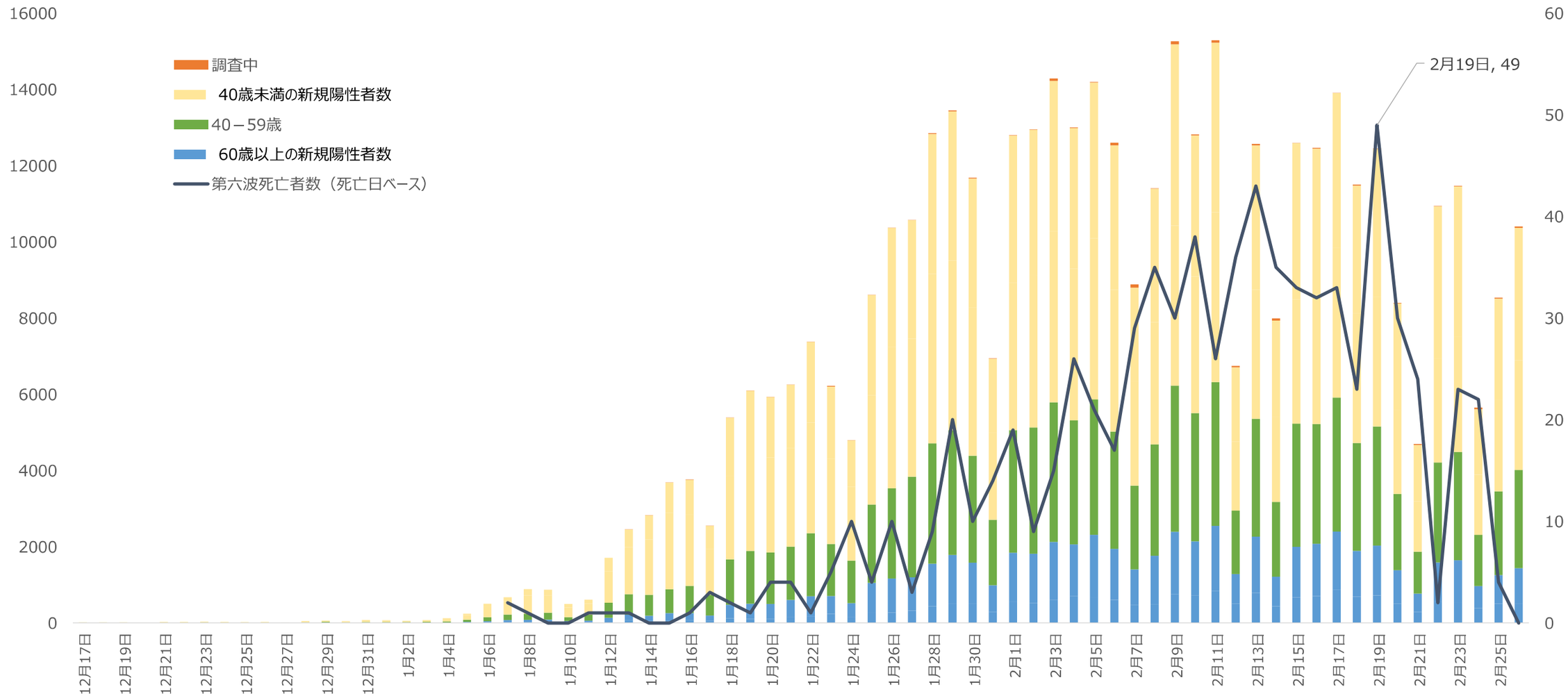
【死亡例の変異株結果とワクチン接種状況】

※重症例601例のうち、93例は死亡のため重複あり

	合計	ワクチン接種状況		
		3回接種済	2回接種済	1回接種のみ・接種なし・不明
オミクロン株	15	0	5	10
L452R陰性	70	0	24	46
L452R陽性	4	0	2	2
その他※2	2	0	1	1
検査中・検査不可※1	708	8	172	528
総計	799	8	204	587

※1：判定不能含む。　※2：初発患者がL452R陽性のため検査未実施：2名

第六波　新規陽性者数と死亡者数（死亡日別）の推移（2月26日時点）



※死亡者数は2月26日判明時点までの死亡者数に基づくものであり、今後、変動

医療提供体制がひっ迫している要因の分析について

資料１－３

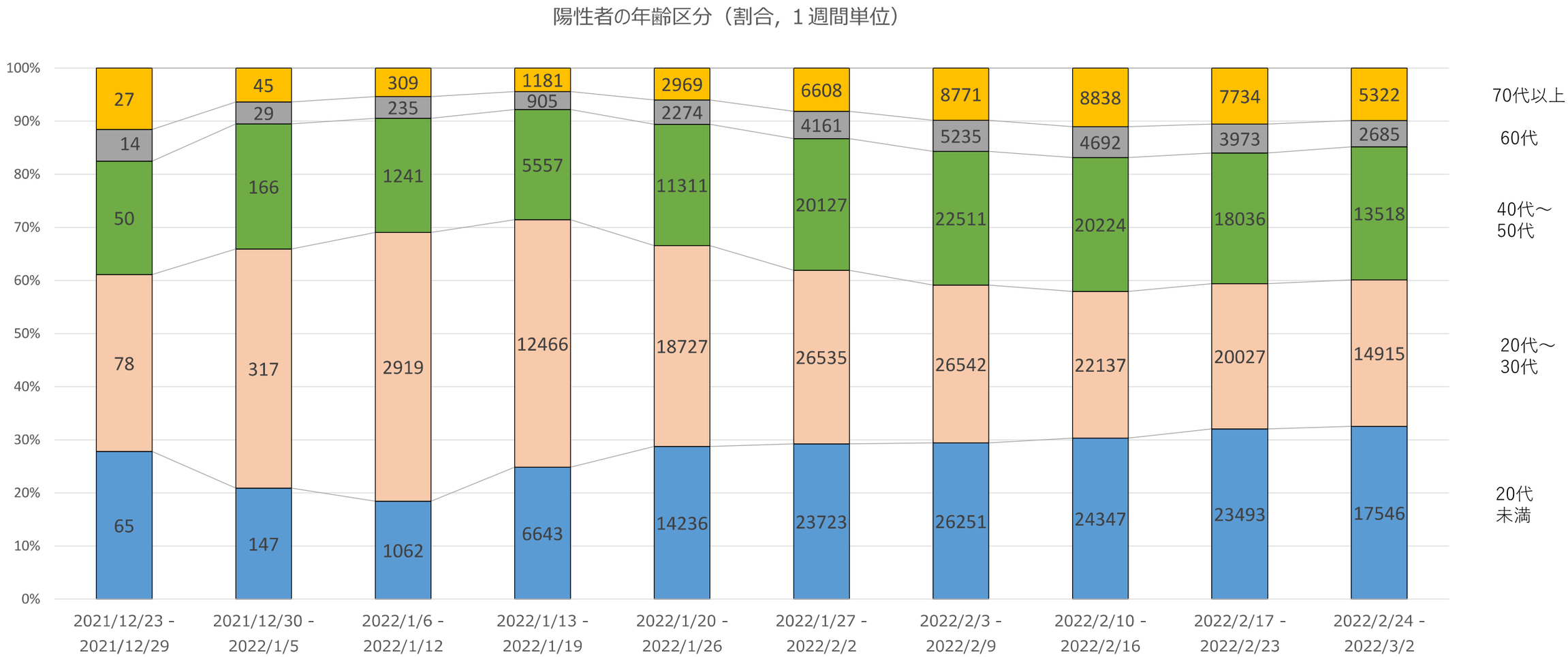
１　新規陽性者・入院患者等に占める高齢者の割合　Ｐ２～12

２　高齢者施設等のクラスターの状況　P13～18

1　新規陽性者・入院患者等に占める高齢者の割合

年代別新規陽性者数の推移

◆ 70代以上が新規陽性者数に占める割合は依然、1割を占める。また、2月中旬以降、20代未満がやや増加傾向。

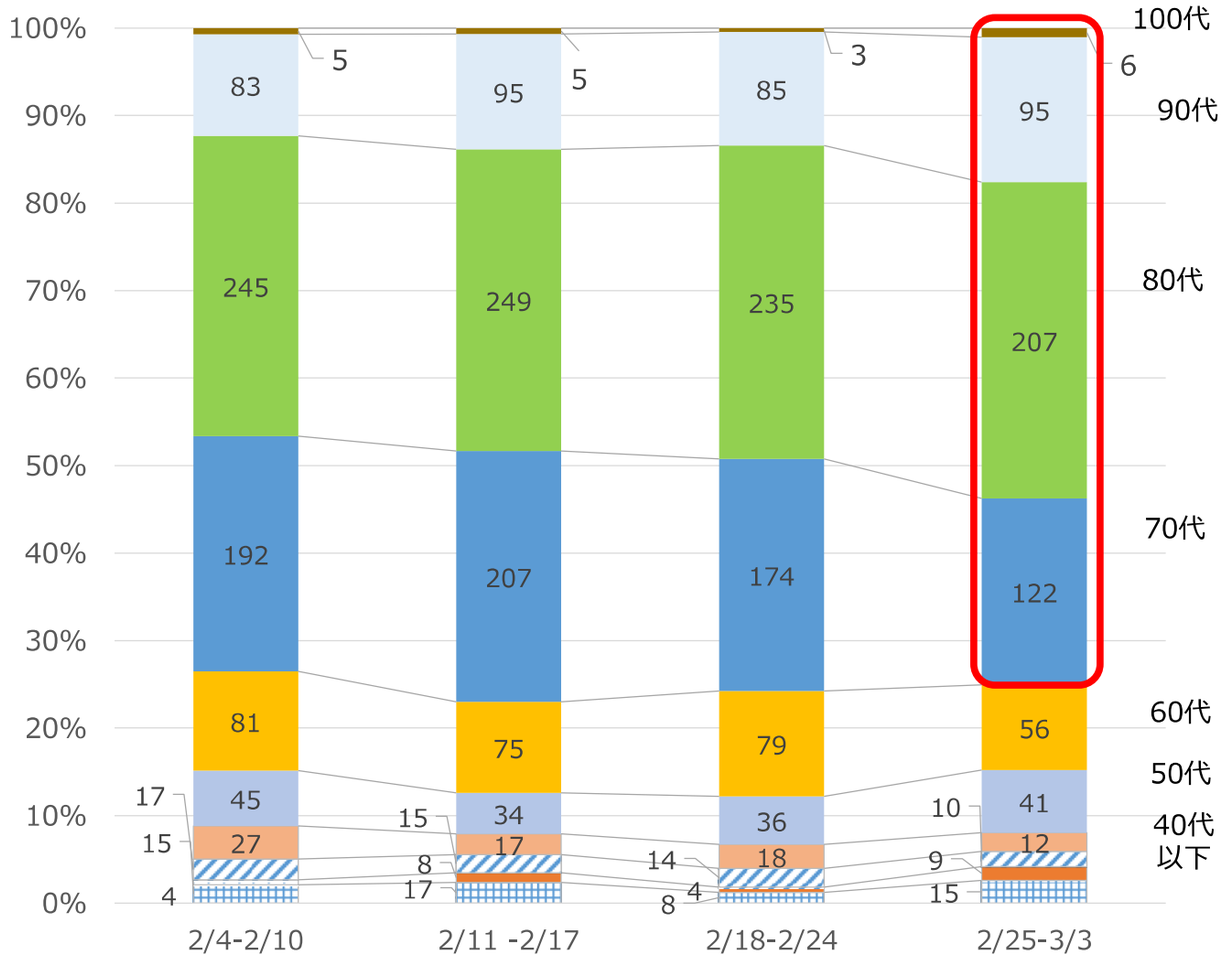


※調査中1,006件を除く

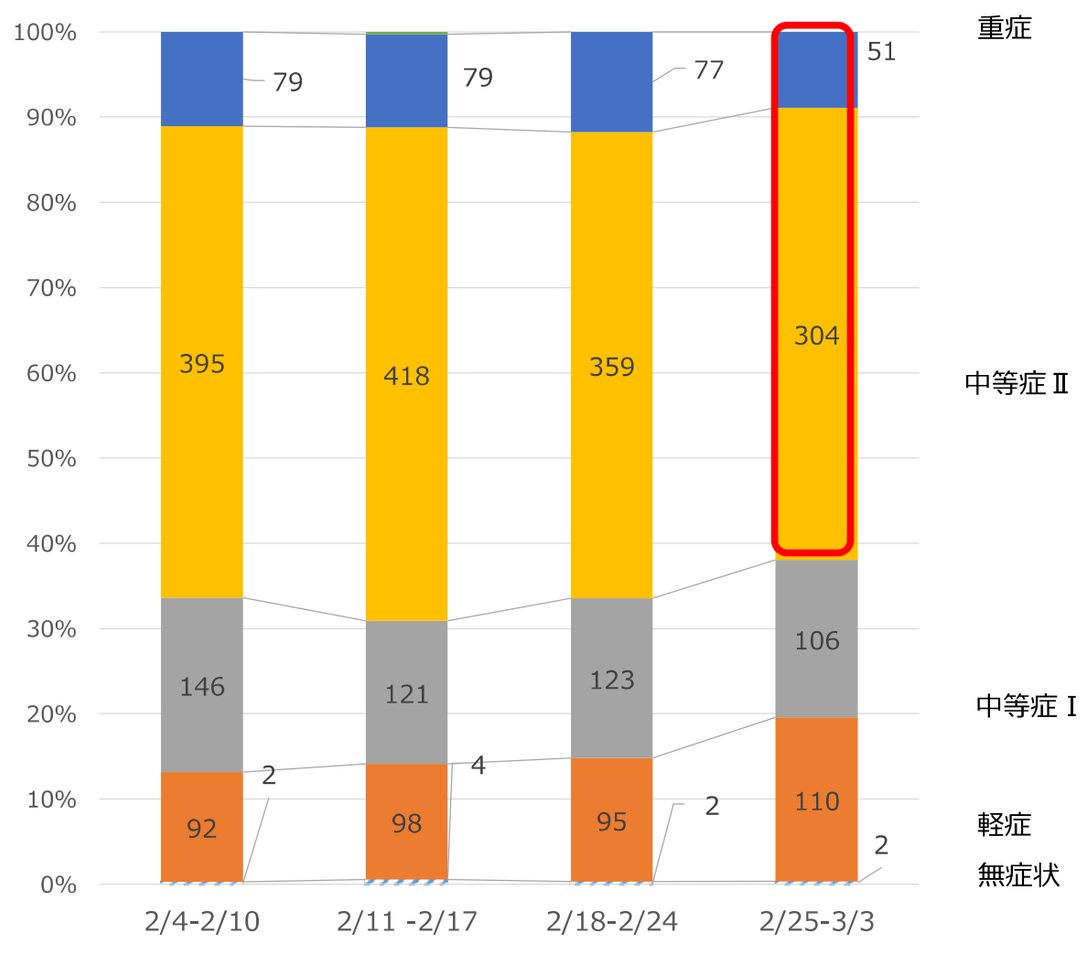
入院調整時の入院患者の年代割合や症状

◆ 入院調整時の入院患者の直近1週間の年代割合は、70代以上が約75%を占めている。
◆ 症状としては、中等症Ⅱ以上が6割強を占めている。

入院調整時の入院患者の年代別割合（2/4～3/3）



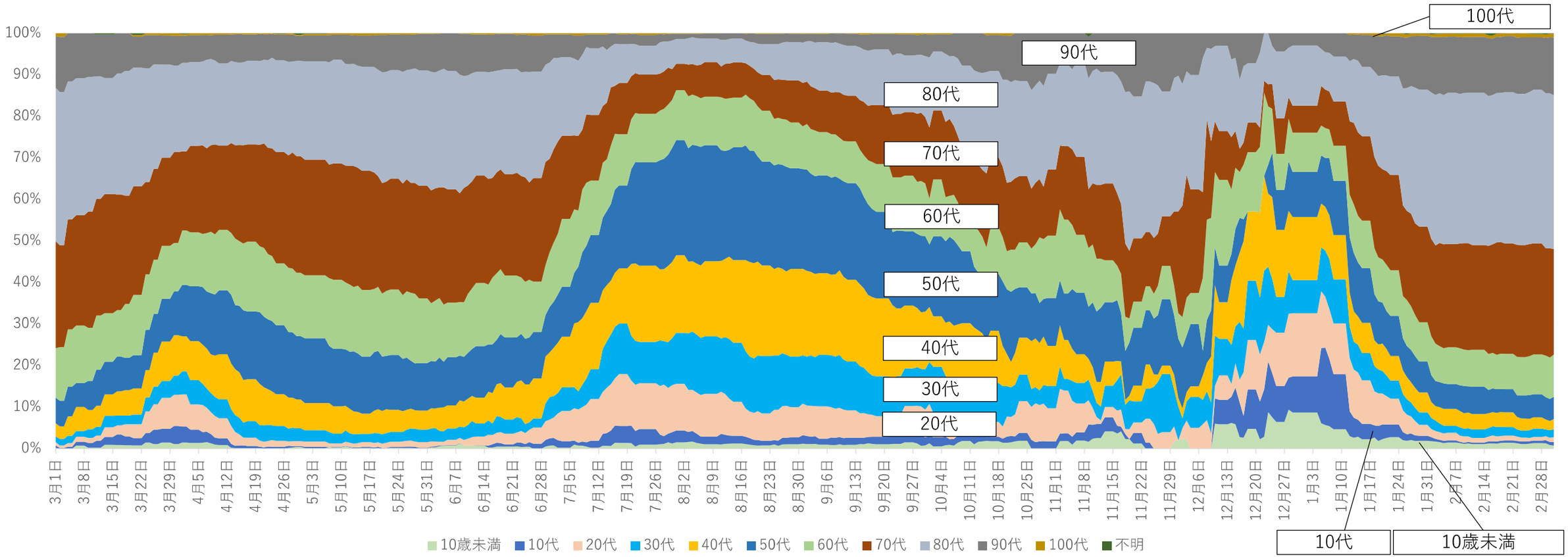
入院調整時の入院患者の症状（2/4～3/3）



※症状は入院調整時の患者の症状であり、入院後に症状が変化している可能性がある。※「大阪府療養者情報システム（O-CIS）」のデータに基づく。

軽症中等症受入医療機関における入院患者数の年代別割合（３月３日時点）

◆ ３月３日時点で、60代以上は87.4%、うち70代以上は約8割。



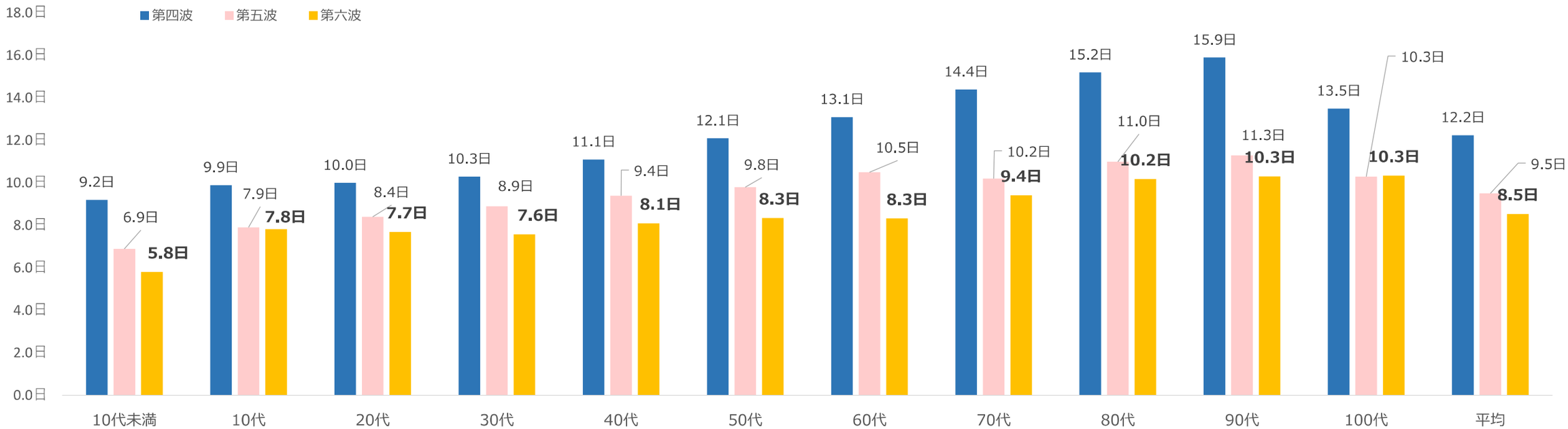
	第四波(5/12)	第五波(9/2)	3/3
60代未満	23.3%	66.3%	12.5%
60代以上	76.7%	33.7%	87.4%
（うち、70代以上）	(60.4%)	(23.0%)	(77.2%)

※１月５日に患者の全員入院対応、１月７日に入院・宿泊療養対象を見直し

第四波、第五波は、最低入院率となった日

第四波～第六波　軽症中等症病床における入院患者の平均入院日数（令和４年２月２４日時点）

◆ 軽症中等症病床における入院患者の平均入院日数は、第四波、第五波よりは短いが、2月10日時点と比べると、全体的にやや長くなり、特に70代以上の日数が長くなっている。



【第六波の軽症中等症病床における入院患者の平均入院日数】

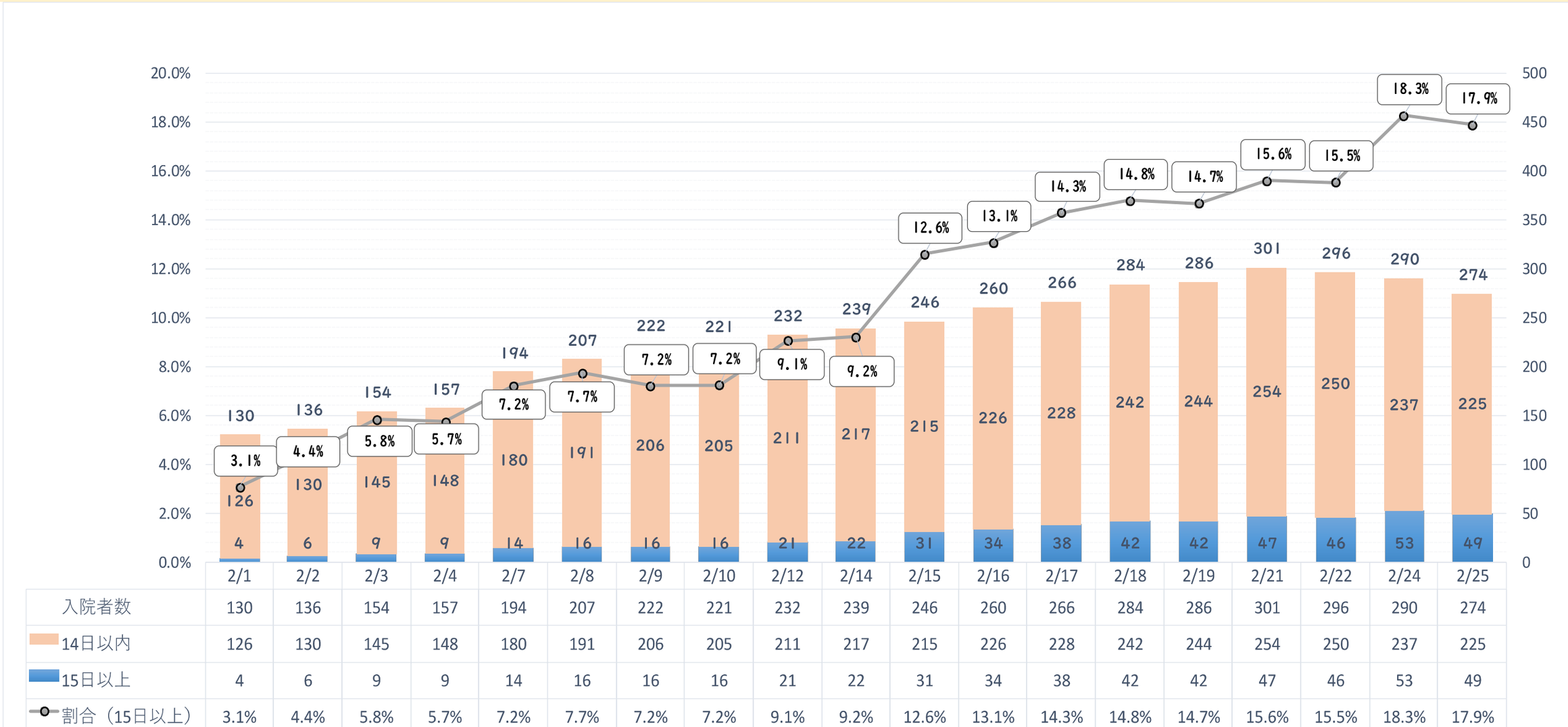
	10代未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	100代	平均
2/10時点	5.9日	8.1日	7.5日	7.4日	7.5日	7.8日	8.0日	8.4日	9.1日	9.4日	9.6日	8.1日
2/24時点	5.8日	7.8日	7.7日	7.6日	8.1日	8.3日	8.3日	9.4日	10.2日	10.3日	10.3日	8.5日

※第四波は、R3.3.1～3.6.20の間に陽性が判明した患者で退院済の者を計上　※第五波は、R3.6.21～3.9.15の間に陽性が判明した患者で退院済の者を計上
※第六波は、R3.12.17～R4.2.24の間に陽性が判明した患者で退院済の者を計上
※陽性判明日が不明の患者は除く

出展：入院フォローアップセンターのヒアリング結果

重症病床における長期入院患者の状況（15日以上の入院患者の推移）

◆ 重症病床総入院患者に占める15日以上の長期入院患者の割合は日々増加しており、2月25日に約18%。



	2/1	2/2	2/3	2/4	2/7	2/8	2/9	2/10	2/12	2/14	2/15	2/16	2/17	2/18	2/19	2/21	2/22	2/24	2/25
入院者数	130	136	154	157	194	207	222	221	232	239	246	260	266	284	286	301	296	290	274
14日以内	126	130	145	148	180	191	206	205	211	217	215	226	228	242	244	254	250	237	225
15日以上	4	6	9	9	14	16	16	16	21	22	31	34	38	42	42	47	46	53	49
割合（15日以上）	3.1%	4.4%	5.8%	5.7%	7.2%	7.7%	7.2%	7.2%	9.1%	9.2%	12.6%	13.1%	14.3%	14.8%	14.7%	15.6%	15.5%	18.3%	17.9%

出典：転退院サポートセンターヒアリング結果
※入院日数は、重症病症での滞在期間をカウント

軽症・中等症病床における長期入院患者の状況（15日以上の入院患者の推移）

◆ 軽症中等症病床の総入院患者に占める15日以上の長期入院患者の割合は日々増加しており、2月24日時点では14.7%。

	1/4	1/5	1/6	1/7	1/11	1/12	1/13	1/14	1/17	1/18	1/19	1/20	1/21	1/24	1/25	1/26	1/27	1/28	1/31	2/1	2/2	2/3	2/4	2/7	2/8	2/9	2/10	2/14	2/15	2/16	2/17	2/18	2/21	2/22	2/24
入院者数	293	333	407	451	600	683	763	832	1015	1118	1231	1399	1543	1743	1893	2003	2110	2178	2399	2429	2535	2600	2723	2859	2848	2859	2900	2901	2841	2821	2844	2807	2764	2710	2693
14日以内	286	323	400	440	593	673	755	826	1006	1104	1219	1375	1528	1723	1876	1979	2084	2142	2333	2359	2458	2505	2606	2665	2643	2657	2690	2615	2555	2528	2560	2509	2403	2335	2298
15日以上	7	10	7	11	7	10	8	6	9	14	12	24	15	20	17	24	26	36	66	70	77	95	117	194	205	202	210	286	286	293	284	298	361	375	395
割合（15日以上）	2.4%	3.0%	1.7%	2.4%	1.2%	1.5%	1.0%	0.7%	0.9%	1.3%	1.0%	1.7%	1.0%	1.1%	0.9%	1.2%	1.2%	1.7%	2.8%	2.9%	3.0%	3.7%	4.3%	6.8%	7.2%	7.1%	7.2%	9.9%	10.1	10.4	10.0	10.6	13.1	13.8	14.7

※　第四波期間中（3/1～6/20）
長期入院患者の平均割合：22.5%

※第五波期間中（6/21～9/16時点）
長期入院患者の平均割合：8.8%

出典：転退院サポートセンターヒアリング結果

転退院サポートセンターの運用状況

◆ 昨年6月に設置した「大阪府転退院サポートセンター」において後方支援病院の確保や「転退院調整支援システム」を用いた退院基準を満たした患者の転院調整を実施。
加えて本年2月9日に「宿泊転送班」を新設し、入院患者で症状が軽快・安定した患者を診療型宿泊療養施設に転送を促進し、入院期間の短縮化を図ることで効率的な病床運用に努めている。

●退院基準を満たした患者の転院・搬送調整

○退院基準到達患者を受け入れる後方支援医療機関の状況
・２１５病院・最大　１６０６床を確保　（R4.2月２８日時点）
〇転退院調整システムを用いた転院調整の状況
・システム運用開始後、第５波においては、209件の調整を実施、第６波においては現時点で139件の調整を実施。
調整依頼件数も1月～2月にかけて大幅に増加（表１参照）

●退院基準未到達者の診療型宿泊施設等への転送

○専任の看護師を配置し、コロナ受入医療機関からの患者の転送依頼に対応、これまで50件の調整依頼を受け付け、
44人が宿泊施設・自宅等療養に切替が完了（表２参照）

【表１】大阪府転退院調整支援システムの稼働状況（R3.7.9～R4.2.28）

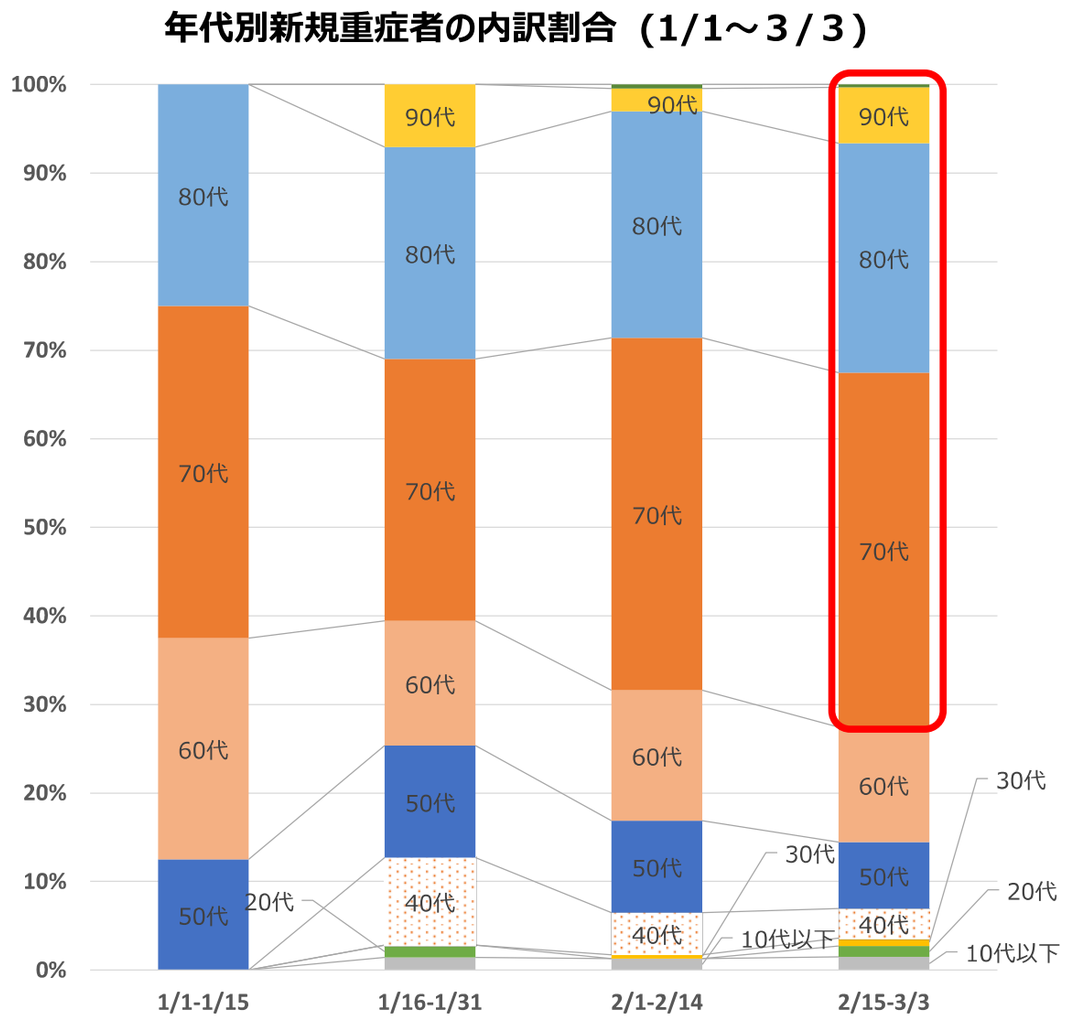
	転退院サポートセンターによる調整			病院間による調整		合計
	調整済み	転院先調整中	調整後キャンセル	調整済み	転院先調整中	
7月	4		11	5		20
8月	31		22	16		69
9月	42		28	28		98
10月	6			5		11
11月	4		3	4		11
12月						
1月	14		10	2		26
2月	58	67	43	12	6	186
合計	159	67	117	72	6	421
		※網掛部分は現在調整です				

【表２】宿泊転送班の調整実績（R4.2.9～2.28）

療養施設の種別	調整依頼数	転送完了数
診療型宿泊療養施設	26	23
スマイルホテル（臨時の医療施設）	4	2
大規模療養センター	5	4
自宅・施設	15	15
合計	50	44

年代別新規重症者の内訳（公表日別）（3月3日時点）

◆ 2月15日以降の約2週間における新規重症者の年代別内訳は、70代以上が占める割合が7割を超過。



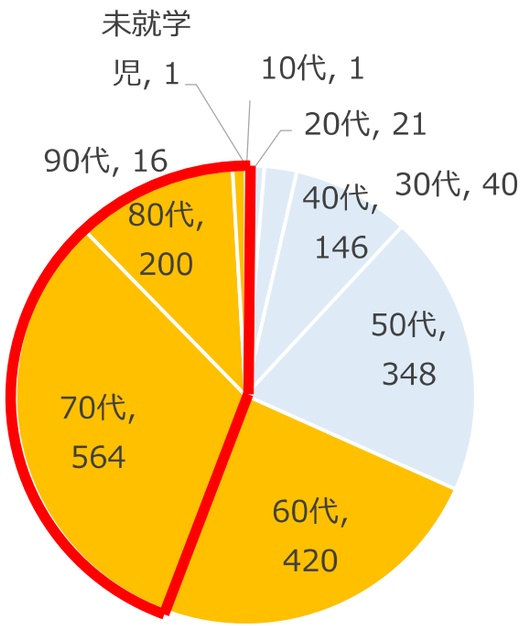
	第四波 (R3.3/1～6/20)	第五波 (R3.6/21～12/16)	第六波 (R3.12/17～)
新規陽性者数累計	55,318人	100,891人	469,775人
新規重症者数	1,735人	1,024人	644人
30代以下	61人 (3.5%)	101人 (9.9%)	19人 (3.0%)
40･50代の割合	491人 (28.3%)	553人 (54.0%)	89人 (13.8%)
60代以上の割合	1,183人 (68.2%)	370人 (36.1%)	536人 (83.2%)
（うち、70代以上の割合）	768人 (44.3%)	188人 (18.4%)	447人 (69.4%)

※新規重症者を公表日別に集計しているため、陽性判明日別に集計した各波の重症者数と人数が一致しない場合がある。
※第六波の各年代の割合は、３月３日時点までの新規重症者数に基づく。 今後、新規重症者の推移により変動。

重症者の年代別内訳（第四波～第六波）

◆ 第六波においては、重症者に占める70代以上の割合が7割を超過。

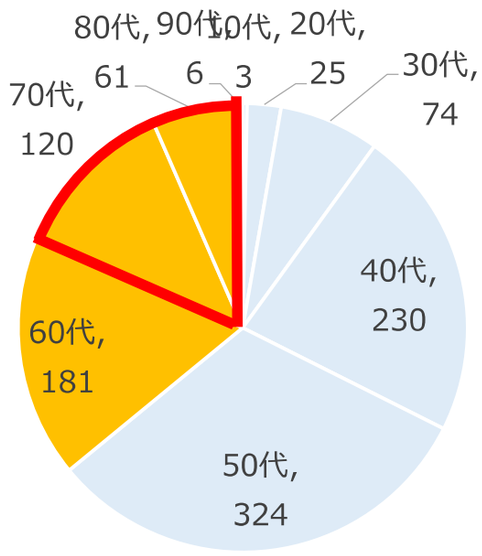
第四波
3/1～6/20



70代以上の割合：44.4%

平均：60.9歳

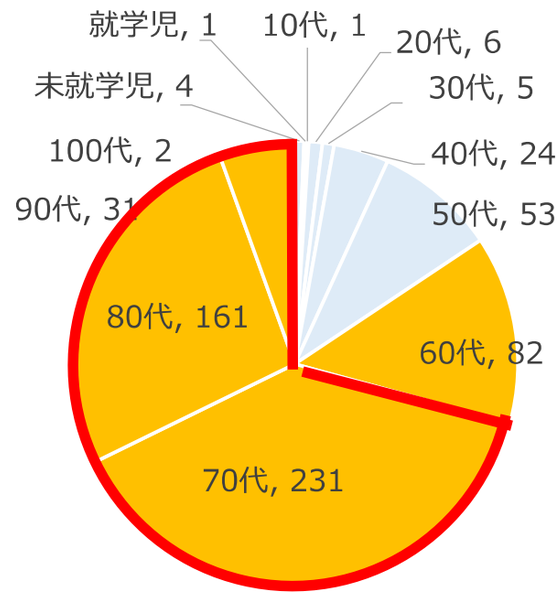
第五波
6/21～12/16



70代以上の割合：18.3%

平均：51.6歳

第六波
12/17～2/26



70代以上の割合：70.7%

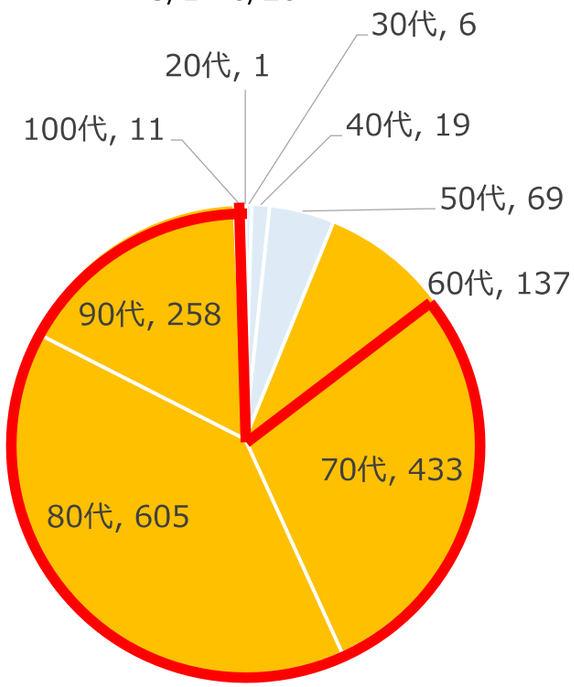
平均：68.5歳

死亡者の年代別内訳（第四波～第六波）

◆ 第六波においては、死亡者に占める70代以上の割合が9割を超過。

第四波

3/1～6/20

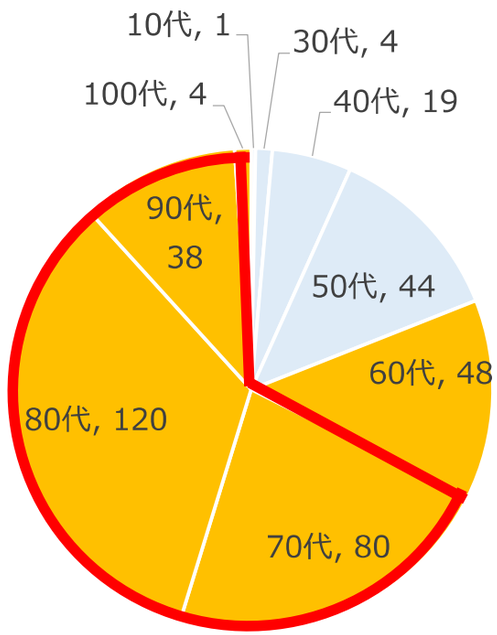


70代以上の割合：84.9%

平均：75.2歳

第五波

6/21～12/16

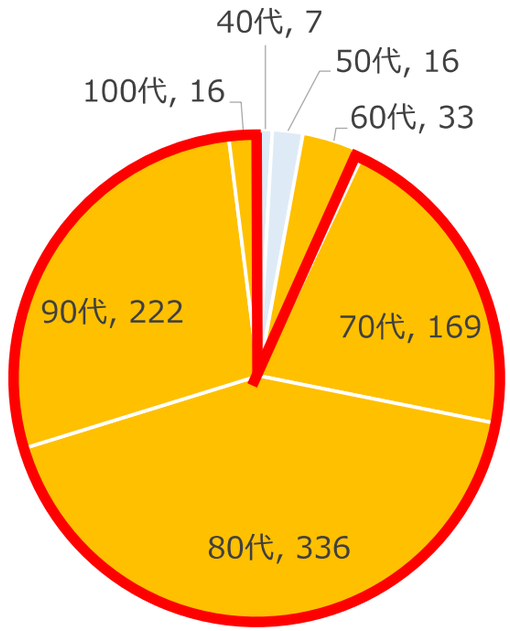


70代以上の割合：67.6%

平均：69.8歳

第六波

12/17～2/26



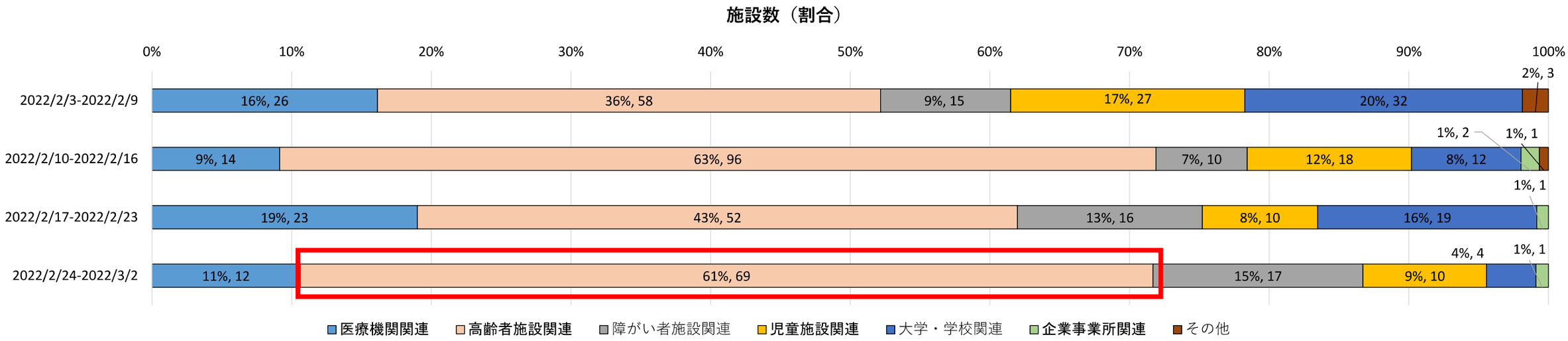
70代以上の割合：93.0%

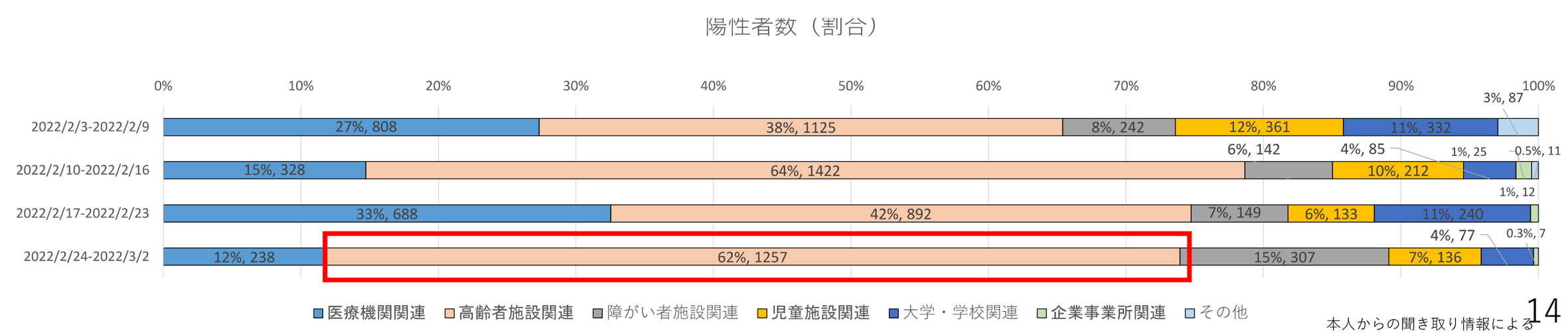
平均：79.3歳

２　高齢者施設等のクラスターの状況

第六波のクラスター状況【割合】

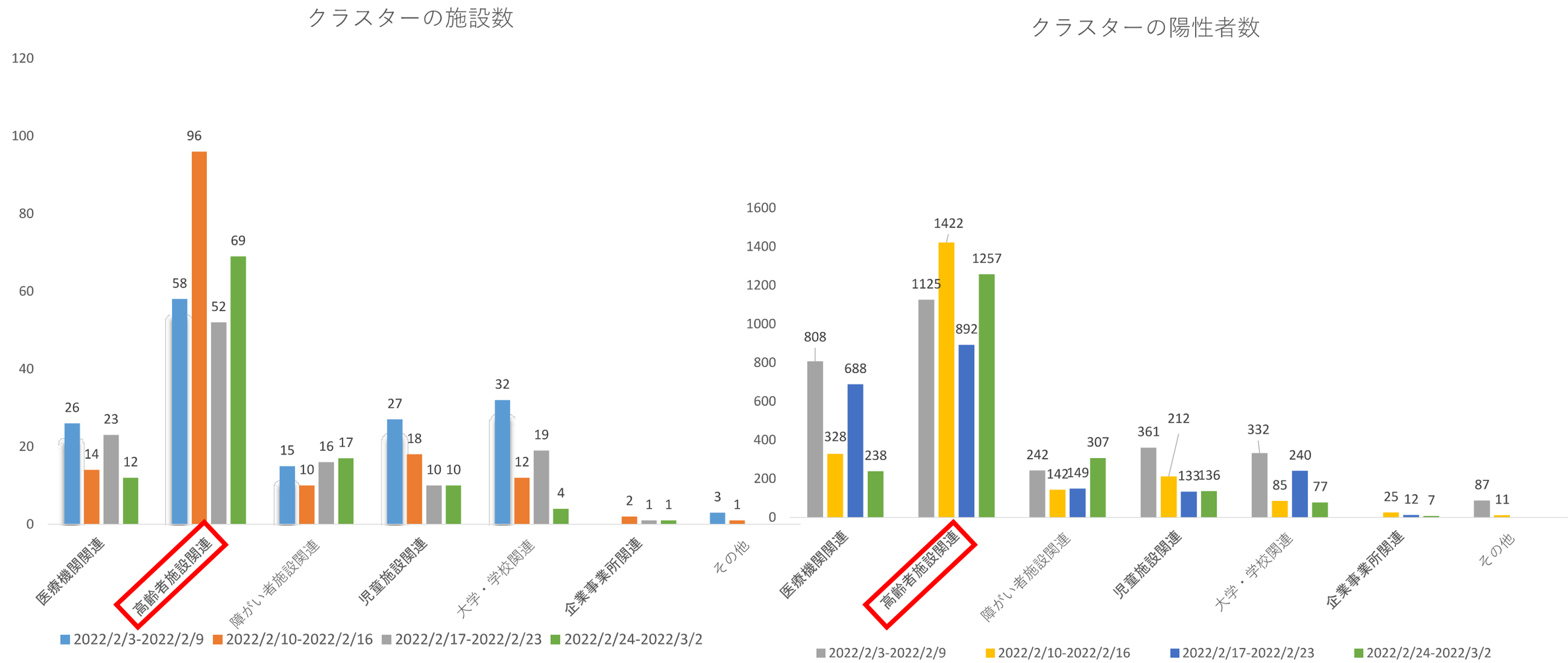
◆ 2月中旬以降、高齢者施設関連が全クラスターに占める割合が急増し、直近1週間で施設数、陽性者数ともに6割を超過。
直近1週間では、医療機関関連、施設関連で95%程度を占めている。（保健所の積極的疫学調査の対象の重点化による影響もあり）
大阪市が第六波のクラスター135件を本日まとめて公表予定のため、クラスター発生期間にそれぞれ計上。





本人からの聞き取り情報による

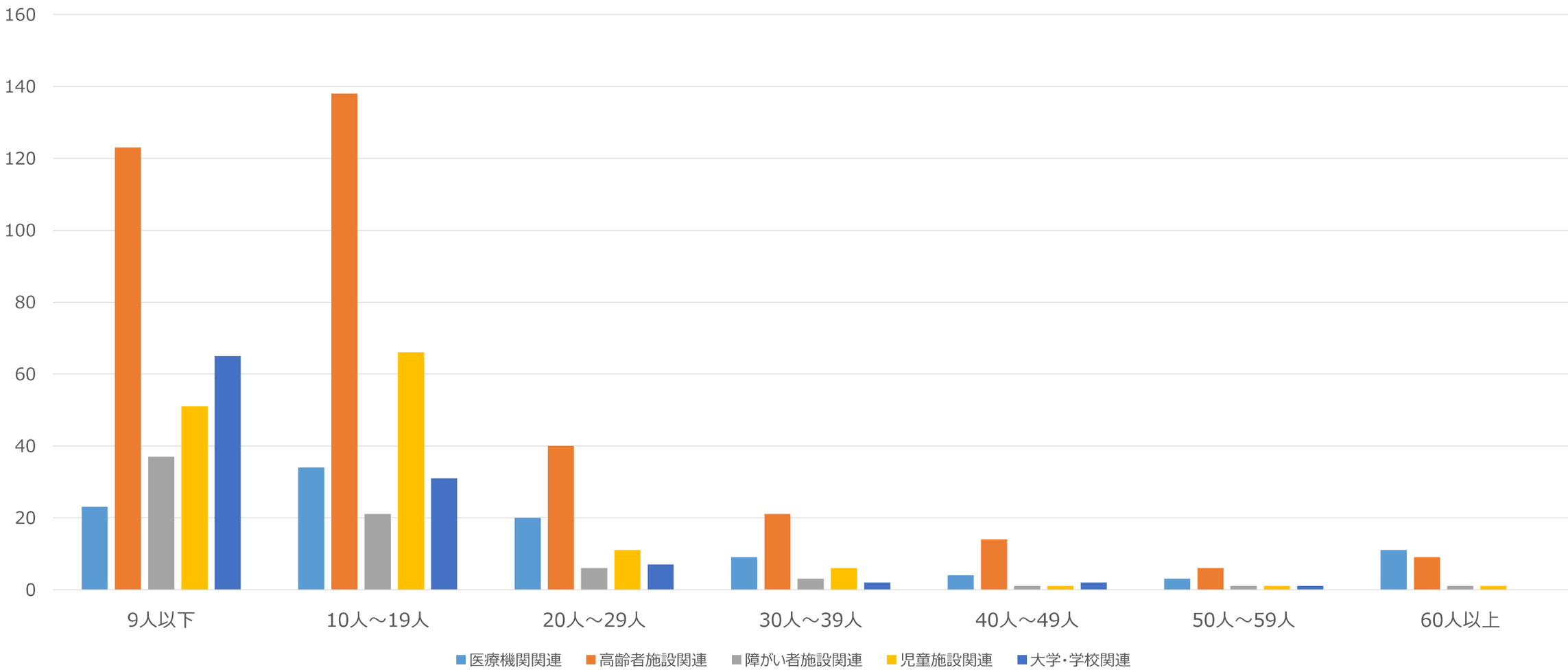
第六波のクラスター状況【実数】



本人からの聞き取り情報による

第六波のクラスターの発生規模

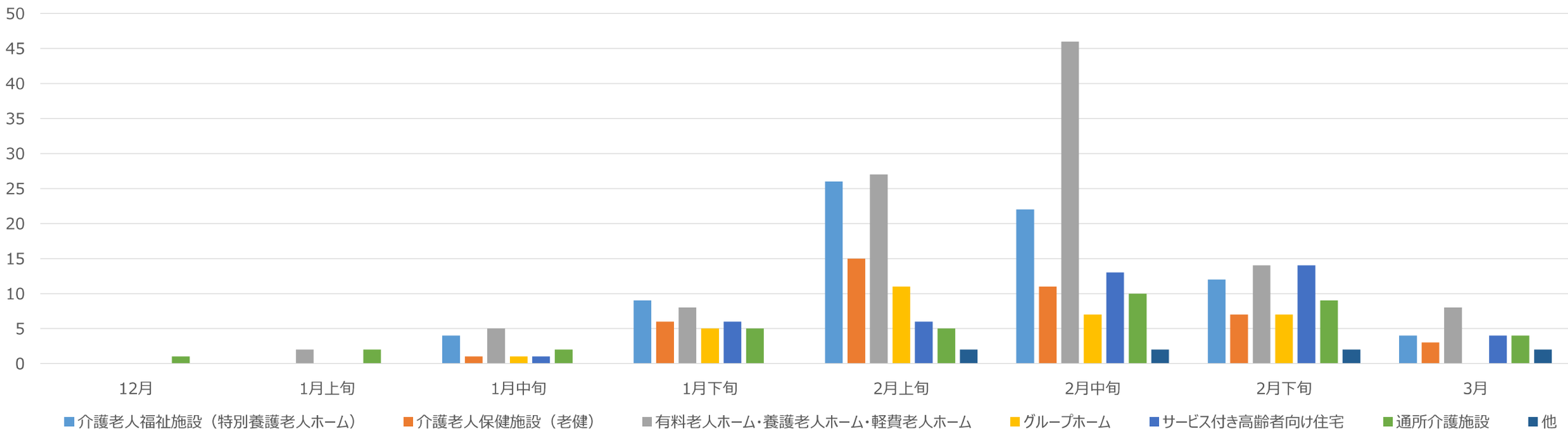
◆ 20人未満のクラスターが多いが、医療機関、高齢者施設、障がい者施設については、20人を上回るクラスターが多数発生。



第六波の高齢者施設の期間別・類型別クラスターの発生数

◆ 高齢者施設の類型別として、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホームの発生件数が比較的多い。

クラスター公表のデータから分析：3月2日時点（大阪市追加を含む）



施設種別（名称）	施設数	（割合）	クラスター 施設数	（割合）	陽性者数	（割合）
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	563	16.4%	77	24.6%	1863	32.9%
介護老人保健施設（老健）	229	6.7%	43	13.7%	1221	21.6%
有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホーム	1228	35.7%	110	35.1%	1492	26.4%
グループホーム	650	18.9%	31	9.9%	396	7.0%
サービス付き高齢者向け住宅	732	21.3%	44	14.1%	606	10.7%
他	37	1.1%	8	2.6%	84	1.5%
	3439	100.0%	313	100.0%	5662	100.0%

左記のほか、通所介護施設クラスターが38件、陽性者数431人発生

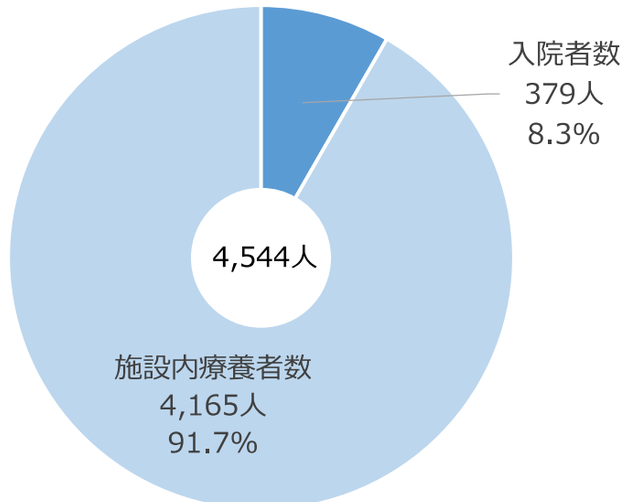
陽性者が複数発生している高齢者施設・障がい者施設（入所）での医療体制について

◆ **施設入所者の陽性者のうち、約9割が施設内で療養している。この施設のうち約7割強に連携医療機関等の医療介入があった。**

公表クラスター以外も含めた陽性者複数発生施設データから分析：2月24日時点

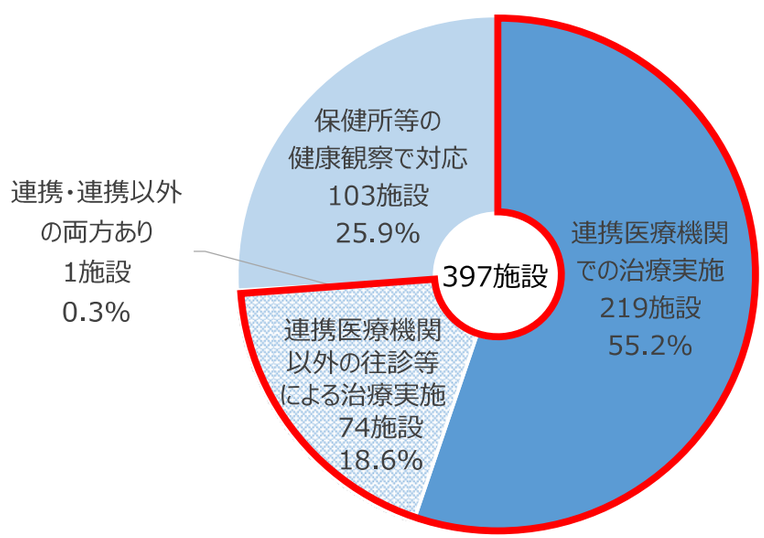
＜入所者における陽性者数＞

陽性者が複数発生している施設数	397施設（うち保健所の健康観察392施設）	
	うち連携医療機関のある施設	329施設
入所者における陽性者	4,544人	
	うち入院者数	379人
	うち施設内療養者数	4,165人



＜医療支援の状況＞

施設数	医療支援の状況		
397施設	医療介入があった施設		
	294施設	連携医療機関での治療実施　施設数（往診も含む）	219施設
		連携医療機関以外の往診等による治療実施　施設数	74施設
		連携医療機関、連携医療機関以外両方あり	1施設
	保健所等の健康観察で対応		
	103施設	健康観察で療養中（軽症で持参薬等で対応、治療対象者がいないなど）	103施設



※保健所からの報告により作成（令和４年２月24日時点）。感染が収束した施設は含めていない。
※府内保健所に聞き取った内容であり、記入が不十分のものも含まれている。

感染に強い飲食店に向けた取組み（昼間の見回り調査）

資料Ⅰ－4

対　象　ゴールドステッカー非認証店（約15,000店舗）

実施期間　令和4年1月27日～２月20日

実施内容　感染防止対策の徹底（4項目の確認）
措置内容の周知徹底、ゴールドステッカーの申請を勧奨

見回り店舗数　１４，８０７店（①＋②＋③＋④＋⑤）

訪問店舗数 ７，８１７店　（①＋②＋③）							②措置内容の周知のみ	③GS申請中等	④臨時休業等による不在	⑤廃業・対象外
①調査店舗数　４，９３９店										
アクリル板の設置（座席間隔の確保）			消毒設備の設置	換気の徹底		マスク会食の徹底(ポスター掲示等)				
テーブル間	同一テーブル	カウンター		CO2ｾﾝｻｰの設置	定期的な換気					
3,737	3,329	3,863	4,852	2,356	4,857	4,586	1,436	1,442	4,343	2,647
75.7%	67.4%	78.2%	98.2%	47.7%	98.3%	92.9%				

感染防止認証ゴールドステッカー 認証状況

資料Ⅰ－5

申請状況（ 3/4　9:30現在）

※令和３年6月16日より申請開始

申請件数	①審査前	②書類審査中		③現地確認申込みを依頼		④現地確認終了	
		修正依頼中	修正後確認中	未予約	予約済	一部改善等	認証（交付・公表）
50,906	123	1,107	50	1,010	179	27	48,410

（①＋②＋③＋④）

約2ヶ月以上 未提出　約830件

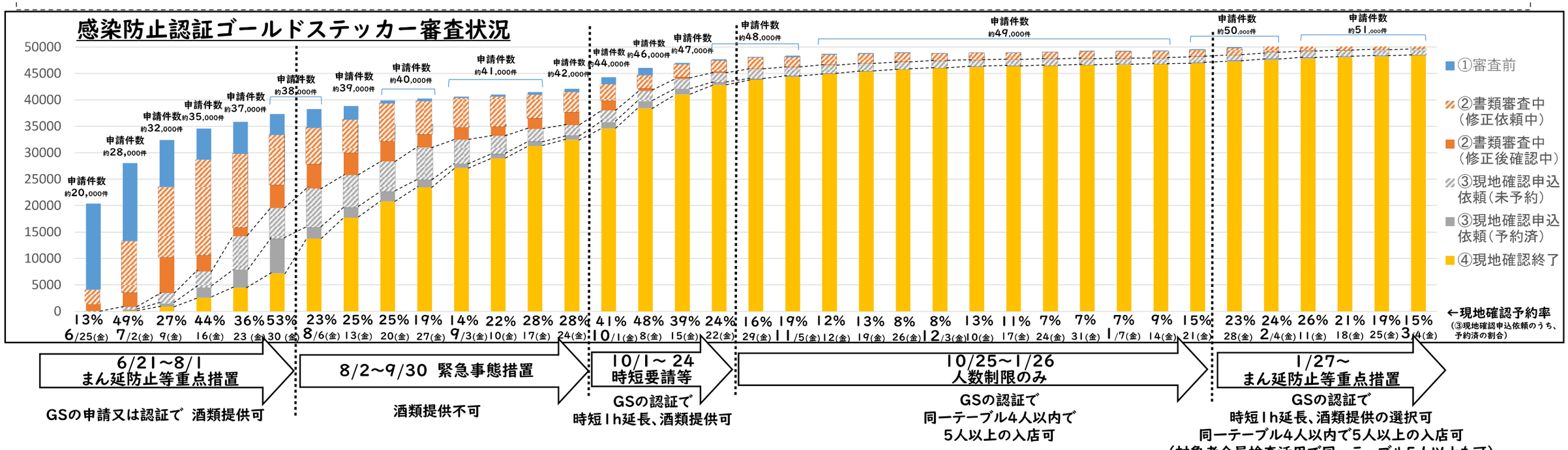
約2ヶ月以上 未予約　約800件

※認証取消し（47件）を含む

ワクチン・検査パッケージ適用に向けた登録申請件数	18,068

※令和３年12月17日より申請開始

○長期間未提出や未予約店舗に対し、架電により再提出や予約を促している。
○引き続き、適正な認証事務に取り組むとともに、認証済み店舗に対しては、認証後も基準が遵守されているかどうかのチェックを実施。



対象となる飲食店：約7万店舗（約10万店（飲食店営業許可件数）のうち、店頭販売・店舗無しを除く）

営業時間短縮要請の実効性確保に向けた取組み

資料１－６

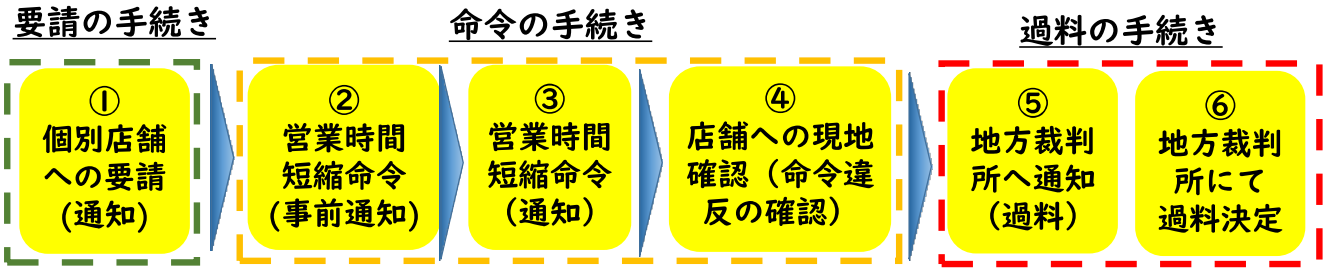
重点措置期間再延長後の取組み

【期間：3/7～3/21】

これまでの見回りで判明した未協力店舗に対して、引き続き個別訪問による働きかけ、個別要請等を実施

これまでの取組み

3月3日時点

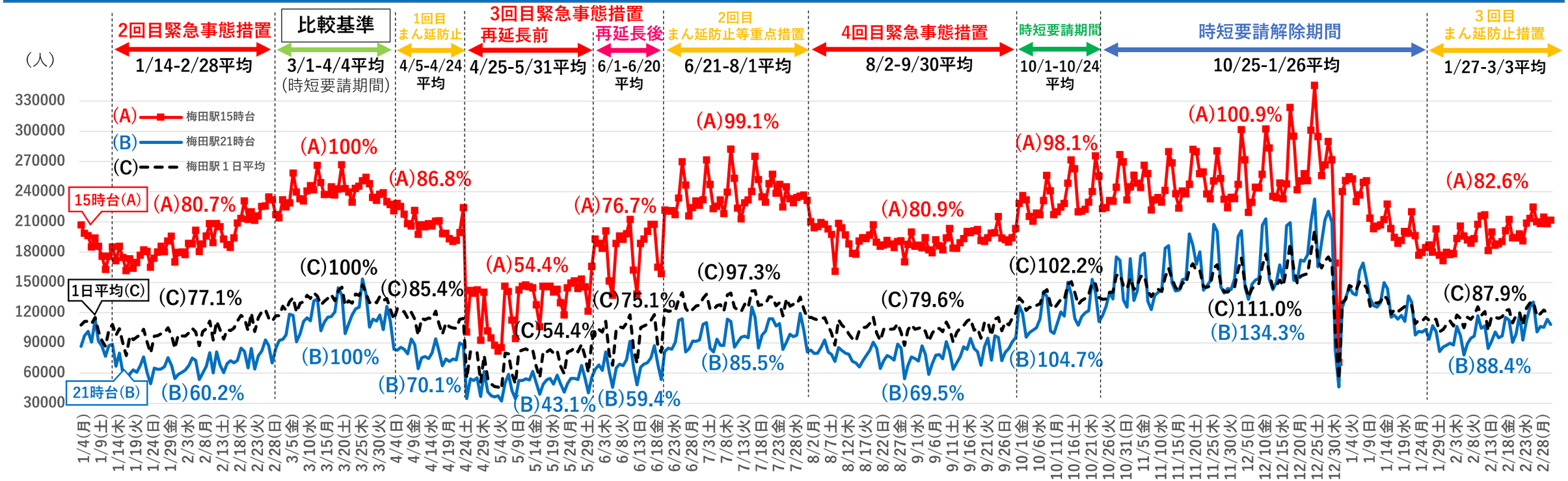


単位：店舗数

各措置期間	要請内容	①	②	③	④	⑤	⑥
緊急事態措置 (4/25～6/20)	・営業時間短縮　(～20時) ・酒類提供自粛	77	42	41	32	32	28
まん延防止等 重点措置 (6/21～7/11)	・営業時間短縮　(～20時) ・GS認証等で2人以内は酒類提供可　(～19時)	172	※弁明の機会（2週間）を確保できないことなどから、命令手続きに至らず				
まん延防止等 重点措置 (7/12～8/1)	・営業時間短縮　(～20時) ・GS認証等で4人以内は酒類提供可（～19時）	109	77	※緊急事態措置への移行により、命令手続き中止			
緊急事態措置 (8/2～9/30)	・営業時間短縮　(～20時) ・酒類提供自粛	319	101	98	85	85	29
まん延防止等 重点措置 (1/27～2/20)	・ＧＳ認証店舗（①又は②を選択） ①時短（～21時）、酒類提供可 ②時間（～20時）、酒類提供自粛 ・その他の店舗 時短（～20時）、酒類提供自粛	335	※弁明の機会（2週間）を確保できないことなどから、命令手続きに至らず				
まん延防止等 重点措置 (2/21～3/6)		322					

【時間帯別】滞在人口の推移（梅田駅15時台・21時台）

資料Ⅰ－7

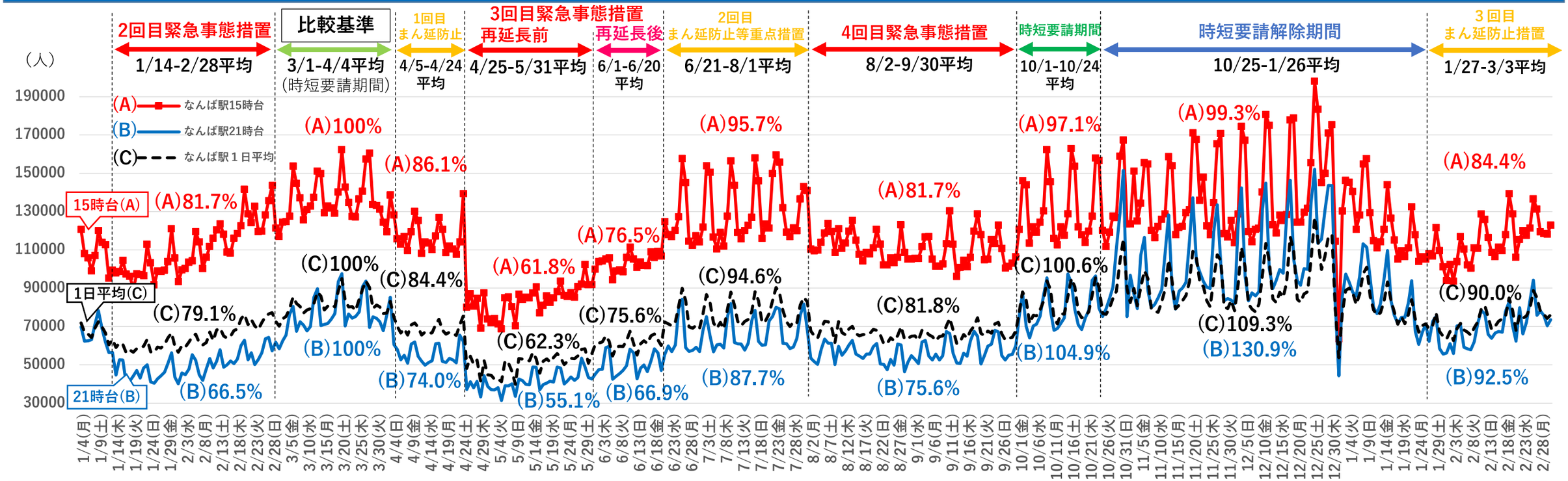


昨年3/1-4/4平均との比較 【飲食店等への要請：3/1-3/31市内21時まで時短、4/1-4/4府内全域21時まで時短】

時間帯／比較期間		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 再延長前 (4/25-5/31平均)	3回目緊急事態措置 再延長後 (6/1-6/20平均)	2回目 まん延防止等重点措置 (6/21-8/1平均)	4回目 緊急事態措置 (8/2-9/30平均)	時短要請期間 (10/1-10/24平均)	時短要請解除期間 (10/25-1/26平均)	3回目 まん延防止等重点措置 (1/27-3/3平均)
要請内容	飲食店等	20時まで	20時まで(命令・過料 有)	20時まで (命令・過料 有)	20時まで (命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	20時まで (命令・過料 有)	GS店:21時まで その他の店:20時まで	時短なし	GS店:①21時まで②20時まで その他の店:20時まで
	酒類の提供	可（19時まで）	可（19時まで）	停止 (提供の場合は休業要請)	停止 (提供の場合は休業要請)	GS認証等2人以内可(19時まで) (7/12以降、4人以内に変更)	停止 (提供の場合は休業要請)	GS店:可(20時半まで) その他の店:自粛	可	GS店:①可(20時半まで)②自粛 その他の店：自粛
	大規模商業施設	20時まで 時短協力依頼	20時まで 時短協力依頼	休業要請	平日:20時まで時短要請 土日:休業要請	20時まで時短要請 (7/12以降、21時まで時短要請)	20時まで時短要請 (8/20以降、地下食品売場入場整理等)	21時までの働きかけ	適切な入場整理等の働きかけ	入場者の整理等 (人数管理・人数制限・誘導等)
15時台		80.7%	86.8%	54.4%	76.7%	99.1%	80.9%	98.1%	100.9%	82.6%
21時台		60.2%	70.1%	43.1%	59.4%	85.5%	69.5%	104.7%	134.3%	88.4%
1日平均		77.1%	85.4%	54.4%	75.1%	97.3%	79.6%	102.2%	111.0%	87.9%

※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

【時間帯別】滞在人口の推移（なんば駅15時台・21時台）



昨年3/1-4/4平均との比較 【飲食店等への要請：3/1-3/31市内21時まで時短、4/1-4/4府内全域21時まで時短】

時間帯／比較期間		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 再延長前 (4/25-5/31平均)	3回目緊急事態措置 再延長後 (6/1-6/20平均)	2回目 まん延防止等重点措置 (6/21-8/1平均)	4回目 緊急事態措置 (8/2-9/30平均)	時短要請期間 (10/1-10/24平均)	時短要請解除期間 (10/25-1/26平均)	3回目 まん延防止等重点措置 (1/27-3/3平均)
要請内容	飲食店等	20時まで	20時まで(命令・過料 有)	20時まで (命令・過料 有)	20時まで (命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	20時まで (命令・過料 有)	GS店:21時まで その他の店:20時まで	時短なし	GS店:①21時まで②20時まで その他の店:20時まで
	酒類の提供	可（19時まで）	可（19時まで）	停止 (提供の場合は休業要請)	停止 (提供の場合は休業要請)	GS認証等2人以内可(19時まで) (7/12以降、4人以内に変更)	停止 (提供の場合は休業要請)	GS店:可(20時半まで) その他の店:自粛	可	GS店:①可(20時半まで)②自粛 その他の店：自粛
	大規模商業施設	20時まで 時短協力依頼	20時まで 時短協力依頼	休業要請	平日:20時まで時短要請 土日:休業要請	20時まで時短要請 (7/12以降、21時まで時短要請)	20時まで時短要請 (8/20以降、地下食品売場入場整理等)	21時までの働きかけ	適切な入場整理等の働きかけ	入場者の整理等 (人数管理・人数制限・誘導等)
15時台		81.7%	86.1%	61.8%	76.5%	95.7%	81.7%	97.1%	99.3%	84.4%
21時台		66.5%	74.0%	55.1%	66.9%	87.7%	75.6%	104.9%	130.9%	92.5%
1日平均		79.1%	84.4%	62.3%	75.6%	94.6%	81.8%	100.6%	109.3%	90.0%

※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

まん延防止等重点措置に基づく要請

資料2－1

1　区域　　大阪府全域

2　要請期間　まん延防止等重点措置を実施すべき期間（令和４年３月７日～３月21日）

【大阪府が「まん延防止等重点措置を実施すべき区域」として公示されることを条件とする】

3　実施内容

（１）オミクロン株の特性を踏まえた感染防止対策

①府民への呼びかけ　（特措法第24条第９項に基づく）

○ 高齢者の命と健康を守るため、高齢者※及び同居家族等日常的に接する方は、感染リスクが高い場所への外出・移動を自粛すること

○ 高齢者施設での面会は原則自粛すること(面会する場合はオンラインでの面会など高齢者との接触を行わない方法を検討すること）

○ 高齢者の同居家族が感染した場合、高齢者※の命を守るため、積極的に大規模医療・療養センターもしくは宿泊療養施設において療養すること　※基礎疾患のある方などの重症化リスクの高い方を含む。

②市町村への要請　（特措法第24条第９項に基づく）

○ 高齢者施設に対するワクチン接種を、３月21日までに完了すること

③高齢者施設への要請　（特措法第24条第９項に基づく）

○ **施設での面会は原則自粛すること(面会する場合はオンラインでの面会など高齢者との接触を行わない方法を検討すること)**

○ **施設管理者は、市町村によるワクチンの早期追加接種（３月２１日まで）に協力すること**

○ **施設で陽性者や疑似症患者が発生した場合には、施設管理者は配置医師や連携医療機関、往診医療機関等と連携し速やかな治療に協力すること**

④医療機関への要請　（特措法第24条第９項に基づく）

○ **連携医療機関・往診医療機関等は、市町村による、高齢者施設に対するワクチンの早期追加接種（３月２１日まで）に協力すること**

○ **地域の中核的な医療機関や往診医療機関は、保健所から高齢者施設への往診依頼があった場合には、地域単位での往診体制の確保など協力を行うこと**

○ **地域の感染症の中核的な医療機関等は、高齢者施設の感染制御の支援を推進すること**

（２）継続した感染防止対策

①府民への呼びかけ　（特措法第24条第９項、第31条の６第２項に基づく）

○　混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出・移動を自粛すること（法第24条第９項）

○　営業時間短縮を要請した時間以降、飲食店にみだりに出入りしないこと（法第31条の６第２項）

○　会食を行う際は、４ルールに留意すること（法第24条第９項）

・同一テーブル４人以内　　・２時間程度以内での飲食

・ゴールドステッカー認証店舗を推奨　　・マスク会食※の徹底

※　疾患等によりマスクの着用が困難な場合などはこの限りでない

○　感染防止対策（３密の回避、マスク着用、手洗い、こまめな換気等）の徹底（法第24条第９項）

○　不要不急の都道府県間の移動は極力控えること（対象者全員検査で陰性を確認した場合は対象外）（法第24条第９項）

○　少しでも症状がある場合、早めに検査を受診すること
感染不安を感じる無症状者についても、検査を受診すること（無料検査事業を実施）（法第24条第９項）

○　感染対策が徹底されていない飲食店等の利用を自粛すること（法第24条第９項）

②<u>大学等への要請</u>（特措法第24条第９項に基づく）

○　発熱等の症状がある学生は、登校や活動参加を控えるよう、周知徹底すること

○　部活動や課外活動における感染リスクの高い活動（合宿等）や前後の会食を自粛すること
（対象者全員検査を実施する場合は活動可能）

○　感染リスクの高い、自宅・友人宅での飲み会や、多人数が集まる会食を自粛すること

○　感染防止と、面接授業・遠隔授業の効果的実施による学修機会の確保の両立を図ること

○　学生寮における感染防止策などについて、学生に注意喚起を徹底すること

③<u>経済界へのお願い</u>（特措法第24条第９項に基づく）

○　在宅勤務（テレワーク）の活用や休暇取得の促進等による出勤者数の削減の取組みや、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組みを進めること

○　休憩室、喫煙所、更衣室などでマスクを外した会話を控えること

○　国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者及びこれらの業務を支援する事業者※は、BCP（事業継続計画）の点検を行い、必要な業務を継続すること（法に基づかない働きかけ）

※　国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者及びこれらの業務を支援する事業者（例）

- 医療関係（病院、薬局等）
- インフラ運営関係（電力、ガス等）
- 生活必需物資供給関係（家庭用品の流通、ネット通販等）
- 宅配・テイクアウト、生活必需物資の小売関係（百貨店・スーパー、コンビニ等）
- 生活必需サービス（ホテル・宿泊、銭湯、理美容等）
- 金融サービス（銀行、クレジットカードその他決済サービス等）
- 物流・運輸サービス（鉄道、バス・タクシー・トラック、航空、郵便等）
- 育児サービス（保育所等の児童福祉施設、放課後クラブ等）
- 生活支援関係（介護老人福祉施設、障がい者支援施設等）
- 飲食料品供給関係（飲食料品の流通、ネット通販等）

○　高齢者や基礎疾患を有する方等、重症化リスクのある従業者、妊娠している従業者、同居家族に該当者がいる従業者について、テレワークや時差出勤等の配慮を行うこと

○　業種別ガイドラインを遵守すること

④イベントの開催について（府主催（共催）のイベントを含む）　（特措法第24条第９項に基づく）

➢ **主催者に対し、府全域を対象に、以下の開催制限を要請**

	感染防止安全計画策定　※３	その他（安全計画を策定しないイベント）
人数上限　※２	20,000人まで （対象者全員検査により、収容定員まで追加可※４）	5000人
収容率　※２	１００％　※５	大声なし：100%、大声あり：50%　※６

◆　感染防止安全計画は、イベント開催日の２週間前までを目途に大阪府に提出すること
◆　「その他（安全計画を策定しないイベント）」について、府が定める様式に基づく感染防止策等を記載したチェックリストを作成し、HP等で公表すること。当該チェックリストは、イベント終了日より１年間保管すること
◆　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

※１　イベントには、遊園地・テーマパーク等を含む
※２　収容率と人数上限でどちらか小さい方を限度（両方の条件を満たす必要）。収容定員が設定されていない場合は、大声あり：十分な人と人との間隔（できるだけ２m、最低１m）を確保し、大声なし：人と人とが触れ合わない程度の間隔を確保すること
※３　参加人数が5000人超のイベントに適用
※４　対象者全員検査における陰性を確認する対象者は、人数上限（20,000人）を超える範囲の入場者とする
対象者全員検査により行動制限の緩和の適用を受けようとする事業者は、府に登録が必要
※５　安全計画策定イベントでは、「大声なし」の担保が前提
※６　「大声あり」は、「観客等が通常よりも大きな声量で、反復・継続的に声を発すること」と定義
※７　飲食提供は、５時～21時。（酒類提供（参加者による持込みを含む）は11時～20時30分）
業種別ガイドラインの遵守、同一テーブル４人以内など、業態に応じた感染防止対策を守ることを条件とする

⑤施設について（府有施設を含む）　飲食店等への要請（特措法第31条の６第１項、第24条第９項に基づく）

<table>
<tr><th rowspan="2">施　設</th><th colspan="2">要請内容</th></tr>
<tr><th>ゴールドステッカー認証店舗
（10ページ参照）</th><th>その他の店舗</th></tr>
<tr>
<td>【飲食店】
飲食店（居酒屋を含む）、喫茶店等(宅配・テイクアウトサービスを除く)
【遊興施設】
キャバレー、ナイトクラブ、インターネットカフェ・マンガ喫茶※1、カラオケボックス等、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗
【結婚式場等】
飲食店営業許可を受けている結婚式場、ホテル又は旅館において披露宴等を行う場合</td>
<td>○以下の①又は②のいずれかとすること
（法第31条の６第１項）
<table>
<tr><th></th><th>営業時間短縮</th><th>酒類提供(持込み含む)</th></tr>
<tr><td>①</td><td>５時～21時</td><td>11時～20時30分</td></tr>
<tr><td>②</td><td>５時～20時</td><td>自粛</td></tr>
</table>
○同一テーブル４人以内（法第24条第９項）
（５人以上のグループの場合、テーブルを２つ以上に分けること）
ただし、対象者全員検査で陰性を確認した場合※２は同一テーブル５人以上の案内も可</td>
<td>○以下のとおりとすること
（法第31条の６第１項）
<table>
<tr><th>営業時間短縮</th><th>酒類提供(持込み含む)</th></tr>
<tr><td>５時～20時</td><td>自粛</td></tr>
</table>
○同一グループ・同一テーブル４人以内（法第24条第９項）
（５人以上の入店案内は控えること）</td>
</tr>
</table>

※１　インターネットカフェ・マンガ喫茶等、夜間の長時間滞在を目的とした利用が相当程度見込まれる施設は、営業時間短縮要請の対象外

※２　対象者全員検査により行動制限の緩和の適用を受けようとする事業者は、府に登録が必要

【営業にあたっての要請事項】

（特措法第31条の６第１項に基づくもの）

○利用者へのマスク会食実施の周知及び正当な理由なく応じない利用者の入場禁止（退場を含む）　○アクリル板の設置等

○上記のほか、特措法施行令第５条の５各号に規定される措置（従業員への検査勧奨、入場者の整理誘導、発熱等有症状者の入場禁止、手指の消毒設備の設置、施設の消毒、施設の換気）

（特措法第24条第９項に基づくもの）　**○業種別ガイドラインの遵守を徹底　○利用者に対し２時間程度以内での利用を要請**

○カラオケ設備を利用する場合は、利用者の密を避ける、換気の確保等、感染対策を徹底

⑤施設について（府有施設を含む）

飲食店以外への要請（特措法第31条の６第１項に基づく）

施設の種類	内　訳	要請内容（1000㎡超の施設）
商業施設	大規模小売店、百貨店（地下の食品売り場を含む）、ショッピングセンター（地下街を含む）等（生活必需物資の小売関係及び生活必需サービスを営む店舗を除く）	**○以下の感染防止対策を徹底すること** （法第31条の６第１項） **入場者の整理等（人数管理、人数制限、誘導等）、入場者に対するマスク着用の周知、アクリル板設置又は利用者の適切な距離の確保　など**
遊技施設	マージャン店、パチンコ店、ゲームセンター等	
遊興施設	個室ビデオ店、個室付浴場業に係る公衆浴場、射的場、勝馬投票券発売所、場外車券売場等	
サービス業	スーパー銭湯、ネイルサロン、エステサロン、リラクゼーション　等	

⑤施設について（府有施設を含む）

飲食店以外への要請（特措法第31条の６第１項、第24条第９項に基づく）

施設の種類	内　訳	要請内容
劇場等	劇場、観覧場、映画館、演芸場	**【人数上限・収容率】** **イベント開催時は、** **イベント開催制限と同じ**（法第24条第９項） **【その他】（1000㎡超の施設に要請）** **○以下の感染防止対策を徹底すること** （法第31条の６第１項） **入場者の整理等** **（人数管理、人数制限、誘導等）、** **入場者に対するマスク着用の周知、** **アクリル板設置又は利用者の適切な距離の確保　など**
遊興施設	ライブハウス※	
集会・展示施設	公会堂、展示場、文化会館、多目的ホール等	
ホテル・旅館	ホテル・旅館　（集会の用に供する部分に限る）	
運動・遊技施設	体育館、スケート場、水泳場、屋内テニス場、柔剣道場、ボウリング場、テーマパーク、遊園地、野球場、ゴルフ場、陸上競技場、屋外テニス場、ゴルフ練習場、バッティング練習場、スポーツクラブ、ホットヨガ、ヨガスタジオ　等	
博物館等	博物館、美術館　等	

※　飲食店営業許可を受けている施設について、飲食店と同様の要請

感染防止認証ゴールドステッカー　制度概要

参考

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、認証制度。

対　象

飲食店（但し、テイクアウト等を除く）

認証基準

以下の例示を含む、全ての基準を満たすことが必要

（例）・アクリル板等の設置（座席間隔の確保）
・手指消毒の徹底
・食事中以外のマスク着用の推奨
・換気の徹底、CO2センサーの設置
・症状のある従業員に対する
「飲食店スマホ検査センター」の積極的な利用の推奨
・コロナ対策リーダーの設置　　等

問合せ

感染防止認証ゴールドステッカーコールセンター　（開設中）
電話番号：０６－7178－1371
開設時間：平日9時30分～17時30分

まん延防止等重点措置コールセンター

特措法に基づく要請内容などにかかる府民や事業者からの問い合わせに対応するため、コールセンターを設置

【コールセンターの概要】

開設時間：**平日９時３０分～１７時３０分**
※ただし、本日3/4(金)は 22時まで
3/5(土)、3/6(日)は ９時30分～17時30分

開設

受付電話番号：０６ー７１７８－１３９８

※府ホームページ上にもFAQを掲載予定

資料２－２

専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	感染状況 ・検査陽性者数は、減少してきており、検査陽性率も減少傾向となっていることから、感染は減少の傾向にある。 ・無料検査場の陽性率は減少傾向にあるものの、未だに 8.4%と高く、検査に至らない感染者が市中に多くいることが推測される。 ・大阪府の感染者数のうち、20 代よりも 10 代、30 代、40 代の陽性者数が多くなり、10 歳以下も多い。このことから、感染の場としては、学校や家庭内での感染の比重が大きくなっていると考えられる。 ・他府県の状況として、検査陽性者数の高止まり、下げ止まりがみられる県がある。これらの件は、比較的人口規模の大きくない自治体が多く、若者の感染者の比率が高く、クラスターの影響、特に学校、保育園でのクラスターおよび施設でのクラスターの影響を受けている可能性を考える。大阪府も、感染者が少なくなれば、学校でのクラスターなどが相対的に大きな比重を占めるようになり、下げ止まりや再上昇の現象を呈する可能性がある。 ・60 歳以上の患者数の減少に伴い、重症病床の増加傾向も頭打ちとなり徐々に減少していくと予想される。 ・BA.2 は少数の分離が続いており、明確な増加、拡散の傾向にはないが、今後の動向を注視する必要がある。 感染対策 ・まん延防止重点措置の延長に関しては約 8,000 人/日の新規陽性者数を記録していることから妥当と考える。 ・これまで、飲食店の時短や人流抑制を中心とする社会全体の行動制限によって、間接的に重症化しやすい高齢者を守ってきたが、オミクロン株に対しては、その特性に合わせて、社会の中での脆弱な部分に対してより直接的な対策の強化が求められる。 ・前回の重点措置の延長時には高齢者の生命を守るための方策としてワクチンの 3 回目接種や施設のクラスター発生時の早期の医療介入、地域ネットワークを活かした感染対策の助言などを優先的に実施されたが、今回の延長では、高齢者に加えて子供たちの生活を守ることを強化していただきたい。 ・子供たちの健やかな成長に学校生活の継続は重要であるので、大阪府の要請に加えて以下の対策の推進を御検討いただきたい。 ・学校、保育園などの教職員の希望者に対する 3 回目のワクチン接種の優先的実施。 ・希望する小児の同居家族への 3 回目のワクチン接種の優先的実施 ・配布された抗原検査キットの活用（小学校 4 年生以上）。 ・同居する家族の感染対策の徹底、感染リスクの高い場所への外出、移動の自粛。 ・毎日の子供の健康観察のお願いと、発熱、有症状時の欠席と速やかな受診のサポート。 ・高齢者施設と共に保育所、学校に対しても保健所のクラスター対策の重点化、接触者への行政検査の速やかな実施による学級閉鎖、休校期間の短縮。

専門家	意見
掛屋副座長	第６波のピークは超えたものの、その後減少率はやや鈍化してきており、大阪府下では連日数千人台の新規患者が続いている。今後、高止まりになっていくことも考えられる。そのため、まん延防止等重点措置期間の延長に賛同する。一方、ただの延長ではなく感染者の減少や重症化阻止に向けた対策強化が求められる。 オミクロン株の亜種（BA.2）はオミクロン従来株と比較して、感染力がやや強いことが報告され、今後置き換わっていくことも予測されているため、引き続き推移を注視する必要がある。年度末のイベントによる人の移動や BA.2 の影響で増加比が上昇すれば感染再拡大の可能性がある。 ワクチン接種に関しては、65 歳以上の３回目接種が現在 52.8%と少しずつ進んでいることは評価できるが、更に加速化させることが望まれる。若年者への３回目接種の呼びかけも期待される。 病床利用率は重症、軽症・中等症ともピーク時よりやや減少しているものの医療逼迫の状況は続いている。高齢者の重症化が多いため、早期の回復が難しく入院が長期化している。中には重篤な状態が継続するため気管切開管理となり、感染隔離期間を超えても人工呼吸器管理を継続することが可能な転院先を見つけることが難しく、入院が長期化する例も多い。転退院サポートセンターによるスムーズな転院調整に期待したい。 第 6 波では、高齢者の重症化や死亡者が多いことが特徴である。そのため大阪府民に対して、特に高齢者が自らを守る行動を取ることを呼びかけることが重要と考える。また、若い世代から高齢者へ感染伝播をさせないことが求められる。第６波では高齢者施設でのクラスターが目立っている。感染対策の基本が十分でない施設もいまだ多いため、標準的な感染予防の徹底を再指導いただきたい。地域の基幹病院や大学病院等の感染制御チームの院外活動への行政からの支援も期待される。また、地域病院やかかりつけ医による抗体製剤や経口抗ウイルス薬を使用した高齢者施設等での早期治療介入の支援を加速いただきたい。早期治療介入が重症化抑制の鍵と考える。

専門家	意見
忽那委員	大阪府内の新型コロナウイルス感染症の新規感染者数も減少傾向となっており、検査陽性率の推移などからもピークは越えたものと考えられる。一方、重症患者や死亡者は、新規感染者数よりも遅れて増加するため、医療現場の逼迫状況としてはまだ改善したとは言えない状況が続いている。このことから、まん延防止等重点措置を延長することはやむを得ないと考えられる。 今回の第 6 波では、10 代以下の若い世代が多いこと、ワクチンによる感染予防効果が低いオミクロン株が主流であること、などから減少の速さが第 5 波と比べても鈍く、十分に減りきらない可能性がある。 日本国内でも先に流行を迎えた沖縄県ではすでに再増加に転じている可能性もあり、大阪府としても第 7 波に向けた備えを迅速に進めていく必要がある。具体的には以下の対策が必要と考える。 ①高齢者のブースター接種の迅速化：第 6 波は主に高齢者、特にブースター接種を追えていない方が亡くなられている。ブースター接種が必要な高齢者に接種を完了することが第 7 波に向けて極めて重要である。現在、65 歳以上の 3 回目の接種率は約 50%とのことであり、接種を加速する必要がある。 ②医療機関・高齢者施設のクラスター発生時の支援体制の構築：第 6 波の死亡者の約半数は医療機関・高齢者施設のクラスターに関連している。この中には、早期診断・早期治療によって重症化を防ぎ得た事例も含まれると考えられ、また迅速に感染対策の専門家が介入することで感染拡大を防ぐことができた可能性がある。医療機関・高齢者施設でクラスターが発生した場合に、専門家チームを派遣する体制を構築する必要がある。 ③HER-SYS のオンライン入力の徹底：第 6 波でもこれまでの流行と同様に、保健所の逼迫が起こり、これが大阪府内全体の医療の逼迫の一因となった。現在も新型コロナの届け出の一部は FAX で送信されており、これを電子入力する作業が保健所業務の逼迫の一因となっている。医師のオンラインの入力は、紙での届け出と比較して面倒なものではなく、効率化・保健所業務の逼迫回避のために電子入力を徹底すべきである。医療の逼迫を回避するためには「オンライン入力にインセンティブを付ける」「オンライン以外の届け出は原則として受け付けない」など、ある程度踏み込んだ対策が必要である。 ④検査体制の確保：第 6 波では検査試薬が不足するという事態が生じた。第 7 波でも同様の事態が発生しうることを想定し、十分な検査が行える体制を確保することが望まれる。

専門家	意見
佐々木委員	大阪府の新規感染者数は、2 月 4 日の週をピークに減少傾向にあるが、直近 1 週間は、約 8,029 人/日とまだまだ多い。また、陽性率も、減少傾向とは言うものの、直近（3/3）33.8%と依然として高率である。大筋として、ピークアウトしたかとも思えるが、減少速度は緩やかで、まだまだ大規模な感染拡大が継続していると判断される。直近（3/3）の重症病床使用率：33.9%、軽症・中等症病床使用率：77.6%と、「大阪モデル」の警戒の目安をはるかに超えたひっ迫した状況が続いている。特に、80 歳代、90 歳代の高齢感染者、特に高齢者施設等でのクラスター発生により、多くの高度の要介護感染者 が発生し、現在入院中のほとんどの患者は、中等症以上で、認知機能、身体機能の衰えた高齢の要介護者となっており、医療のみならず、介護にも多くの人的資源の投入が必要で、病院にかかる負担は非常に大きい。コロナによる症状が安定し、隔離解除基準を満たしても、退院や療養施設への転院が困難な例も多く在院日数も長くなりつつあり、病床のひっ迫に拍車をかけている。 重症化、死亡化リスクが高く、病床ひっ迫の最大に原因となる高齢者、施設入居者に対して、徹底的な感染対策を施すとともに、ブースターワクチン接種をできるだけ速やかに施行していただきたい。さらに、高齢者への感染の媒介になりやすい高齢者施設の勤務者や、子供を含む高齢者の同居家族に対する感染対策とワクチン接種も徹底すべきである。 感染の火種が残っている現状において、特に、これから歓送迎会や謝恩会、花見など、大人数による飲酒機会が増え、感染拡大の再燃が危惧されることから、少なくとも,現状通りの措置を継続すべきで、まん延防止等重点措置の延長にはもろ手を挙げて賛成する。
茂松委員	・連日の新規感染者数は減少傾向にあるものの、病床使用（運用）率は十分に下がりきっておらず、自宅での療養者は９万人を超えている。現時点で第６波の「波」が完全に下がりきった状態とは言い難い。 ・BA.2 の市中感染も確認されており、第６波の「波」が十分に下がりきらないまま、感染再拡大が起こる可能性を念頭に置かざるを得ない状況である。 ・例年、３月下旬から４月にかけては、様々なイベント（入学・入職・異動等）があるため、人の動きが活発化する時期である。以前の第４波も（ほぼ）同時期に発生していること等を踏まえると、今回のまん延防止等重点措置の延長は妥当であり、府民への要請内容に賛同する。 ・現時点での対策としては、繰り返しの記載となるが、基本的な感染予防（不織布マスクを鼻まで覆う／手指消毒／人と人との接触を避ける／適度な換気）を講じるとともに、３回目のワクチン接種を進めることである。府民におかれては、前向きなワクチン接種をお願いしたい。

専門家	意見
白野委員	1.まん延防止等重点措置の延長について ・まん防は新規感染者数の抑止に一定の効果があること ・歓送迎会の時期を迎え、解除することによって会食などの機会が増える懸念があること ・昨年、3 月に人流が増え、4 月の医療のひっ迫につながったこと 以上を考慮すると、現時点で延長はやむを得ない。ただし、夜間滞在人口指数はまん防適用前から減少傾向であり、適用中の現在も増加傾向であることから、まん防の効果については十分に検討し、漫然と続けることは好ましくない。 2.府民への呼びかけについて 要請内容については、異論はない。 特に、大規模な歓送迎会を控えることは強調していただきたい。 もちろん、お世話になった人、離れ離れになる人と懇親の場をもつこと自体は責められるものではない。 マスク会食や、認証された店舗を利用するなど、対策を徹底していただきたい。 「オミクロン株は重症化しない、風邪のようなもの」という情報が、感染対策を軽視することにつながっているように感じる。 何か落とし穴はないか、職場や学校単位であらためて見直したり、異なる部署同士で相互に確認したりして、できることを考えてみることも有効であろう。 個人個人には、寒いからといって換気が不十分となっていないか、マスクをずらして大声でしゃべっていないか、面倒くさくて手指衛生を飛ばしていないか… あらためて見直すことを呼び掛けていただきたい。 ワクチンについても、2 回目までの副反応によりブースター接種を躊躇する人や、接種したにもかかわらず感染した人が多いことから、効果を疑問視する人が増えている。接種していても感染することはあるが、やはりワクチン未接種者で重症者、死亡者の割合が高いことは強調したほうがよいと考える。 3.BA.2 株について BA.2 株は今後確実に増えると思われる。 感染性が高まることはほぼ間違いないが、病原性については分かっていないことも多い。 デルタ株の再増加の懸念も含め、可能な限り変異株の検査を行い、流行状況を正しく把握する必要がある。

	4.死亡率について 施設でのクラスターなどで元々高齢者や基礎疾患がある人が感染していることが高い死亡率の要因の一つである。自宅療養中の人が悪化した場合には、地域の医療機関でも対応できるよう、外来診療、訪問診療、軽症例の経過観察入院が可能な医療機関を増やすことが望まれる。中長期的には、2 類感染症相当の縛りをなくし、どの医療機関でも対応可能としたうえで、薬剤や検査の公費負担は残す、2 類と 5 類の中間的な位置づけにすることが望まれる。これは入院医療機関で、感染性がなくなった後も基礎疾患の治療やリハビリのためにすぐに転退院できない問題の解消のためにも重要である。また、医療機関での人手不足の解消のためにも、濃厚接触の観察期間の短縮、就業再開基準の緩和を引き続き国に働きかけていただきたい。 コロナが直接死因となっているケースは約 6 割であることについて コロナが直接死因でなく基礎疾患が悪化したケースの中にも、コロナに感染していなければ亡くならずに済んだケースは多い。 一方、コロナが直接死因のケースでも、これがコロナでなく従来の感冒ウイルスやインフルエンザであっても同じ結果であったと思われるケースも多い。 今後の出口戦略を考える上で、重要なデータとなるだろう。 5.感染対策の向上について 上記のように受け入れ医療機関を増やすことは、施設でのクラスターの増加の懸念もある。 今回の診療報酬改定による、感染対策向上加算 1～3 の創設は、地域での感染対策水準の底上げにはつながるが、各施設にとっては負担が大きくなる。 地域連携については、各施設の自主的な取り組みに任せるだけでなく、地域での連携を行政がサポートする仕組みも必要となるだろう。 例：大阪市感染対策支援ネットワークなど

専門家	意見
倭委員	大阪府の新規陽性者数は減少傾向にあるとは言え、依然として高い水準にあり、特に高齢者の入院患者、死亡者とも引き続き多い状態に変わりはない。今後も病床ひっ迫の高止まりは継続することが予想され、早期治療が適切に行われない恐れもあり、引き続き予断を許さない状況であることに変わりはない。また、一般救急患者の搬送困難事例も引き続き高い水準にあり、ひっ迫状態に近づきつつある。国に対してまん延防止等重点措置を実施すべき期間の延長を要請することは妥当である。基本的な感染対策の徹底、特に高齢者におけるワクチン３回目接種を可能な限り早期に完了することなど大阪府の府民への要請に賛同する。 現在はオミクロン株 BA1、BA1.1 が主であるが、大阪府においてもオミクロン株 BA.2 が散見されてきており、今後の BA.2 拡大に備える必要がある。また、これまでにわかっている報告では BA.2 は感染力が現在のオミクロン株に比べて高いのみならず、中和抗体療法の効果が減弱する可能性があることが指摘されている。このことを踏まえた早期治療戦略の準備が必要である。また、すべての患者に幅広く早期から使用可能な経口の抗ウイルス薬の 1 日も早い実現が期待される。

診療・検査医療機関の公表について

資料３－１

- 第6波において多数の発熱患者等が、府ホームページで名称等を公表する一部の診療・検査医療機関に集中し、検査需給のひっ迫が生じた結果、受診先を見つけづらいなどの事態が発生。
- 基本的対処方針をふまえた国通知において、すべての診療・検査医療機関をホームページにて公表することが示された。

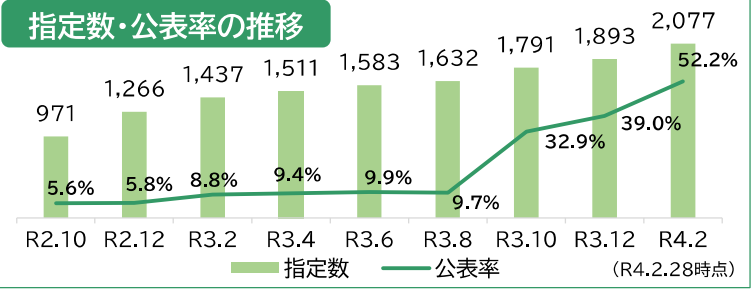
現状

・令和2年10月に制度開始。
・公表への同意があった施設を府ホームページにて公表。　（R4.2.28時点）

区分	指定数	公表数	公表率
A型　（かかりつけ患者以外も受入）	897	636	70.9%
B型　（かかりつけ患者のみ受入）	1,180	448	38.0%
合計	2,077	1,084	52.2%

（参考）診療所等における診療・往診等の対応（第五波）
・自宅療養等診療報酬件数　令和3年6月～令和3年12月（概数）　約25,000件

指定数・公表率の推移



公表促進に向けた動き

R4.2.15　大阪府対策本部長（大阪府知事）から政府対策本部長（内閣総理大臣）に向けた要請

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針に、「医療機関は、発熱等の症状がある患者への対応や、医療機関名の公表を積極的に行う」旨を追加するよう要請。

R4.2.18　新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の変更

都道府県等は、そのホームページにおいて、診療・検査医療機関を公表する仕組みを整え、患者がより円滑に受診ができるよう、未だ公表していない診療・検査医療機関等に対し、公表を促す。

R4.3.2　国事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保険・医療提供体制の対策徹底について」

・すべての診療・検査医療機関をホームページに公表するよう、改めて地域の医師会等の関係者と協力した取り組みを行うこと。

今後の方針（案）

- 基本的対処方針や国通知をふまえ、大阪府医師会等の協力を得て、診療・検査医療機関を**全数公表**。（3月中旬ホームページ更新予定）
  【公表内容】医療機関名、所在地、対応時間、かかりつけ患者以外の受入可否 等
- 上記に伴い各医療機関に対し意向調査を実施予定。（公表が困難な医療機関は**指定解除**）
- 従来の受診相談体制は、「**かかりつけ医に受診**又は夜間休日・かかりつけ医がいない方は**新型コロナ受診相談センター**に相談」
  ⇒ 「**府ホームページより近隣の診療・検査医療機関を探して受診**」に移行。（新型コロナ受診相談センターの体制は維持）

第六波における自宅待機SOSへの相談状況（1/1～2/28）

資料３－２

●自宅待機者等24時間緊急サポートセンター（自宅待機SOS）への相談（主なもの）

保健所から連絡がない、連絡が取れない場合のセーフティーネットとして、自宅待機者・自宅療養者からの緊急相談に24時間対応 （R3.11～実施）

	1月	2月	合計
抗体治療への案内	316件	434件	750件
外来診療、オンライン診療への案内	843件	3,163件	4,006件
宿泊療養への入所	554件	1,714件 （4,298件）	2,268件 （4,298件）
配食サービス案内	1,145件	8,295件	9,440件
パルスオキシメーターの配布	417件	2,135件	2,552件
訪問看護ステーションへ連携	2件	11件	13件
健康相談	1,287件	3,642件	4,929件
計	4,564件	19,394件	23,958件
【参考】総相談件数	28,810件	71,064件	99,874件

※（　　）内は、発生届未入力患者を宿泊療養施設に入所案内した件数（R4.2～開始、外数）

入院患者待機ステーションの運用について（第6波）

資料３－３

大阪市内入院患者待機ステーション運用状況

※3月4日午前8時時点

【第一待機ステーション受入状況】12床　2月6日から再開
➢受入総数：164名

【第二待機ステーション受入状況】18床　2月16日から再開
➢受入総数：12名

受入数は、前週と比較し減少傾向
別紙参照

大阪市外入院患者待機ステーション運用状況

※3月4日午前8時時点

【泉州圏域（2箇所）受入状況】4床
➢受入総数：36名
【中河内圏域（1箇所）受入状況】2床
➢受入総数：14名
【豊能圏域（1箇所）受入状況】5床
➢0名

※ 大阪府の補助金を活用した市町村、消防独自設置分

今後の方針

【大阪市内第二待機ステーションの休止について】
➢新規陽性患者数、待機ステーション受入数は、ともに前週と比較し、減少傾向。
　また、待機ステーションの最大稼働数は、ピーク時でも11床であったため、第一待機ステーションに運用を集約（第一待機ステーション受入可能数12床）

第二待機ステーションの運用は、3月4日午前9時で一旦休止し、「新規陽性患者の発生状況・病床ひっ迫状況等」を鑑み、再開を検討する
※再開までに必要な準備期間：1週間

大阪市内入院患者待機ステーション稼働状況について

●第6波における第一・第二待機ST受入数（3月4日午前8時時点）

「高齢者用臨時の医療施設」及び「高齢者用宿泊療養施設」の運用について

資料３－４

◆ 新規陽性者のうち、高齢者の占める割合が増加しているため、 原則として 65歳以上の方に入所いただく高齢者用療養施設を運用

◆ 24時間診療対応が可能な臨時の医療施設及び診療型宿泊療養施設から、合わせて3施設を選定（2月22日発表）

高齢者用臨時の医療施設・宿泊療養施設の運用

《臨時の医療施設 ： 1施設》

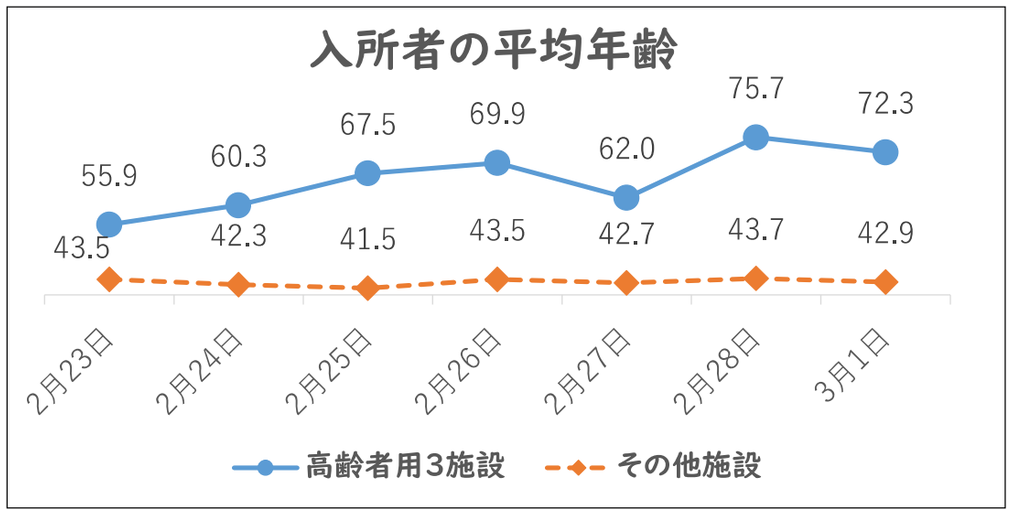
◆ 臨時の医療施設・スマイル（150床）

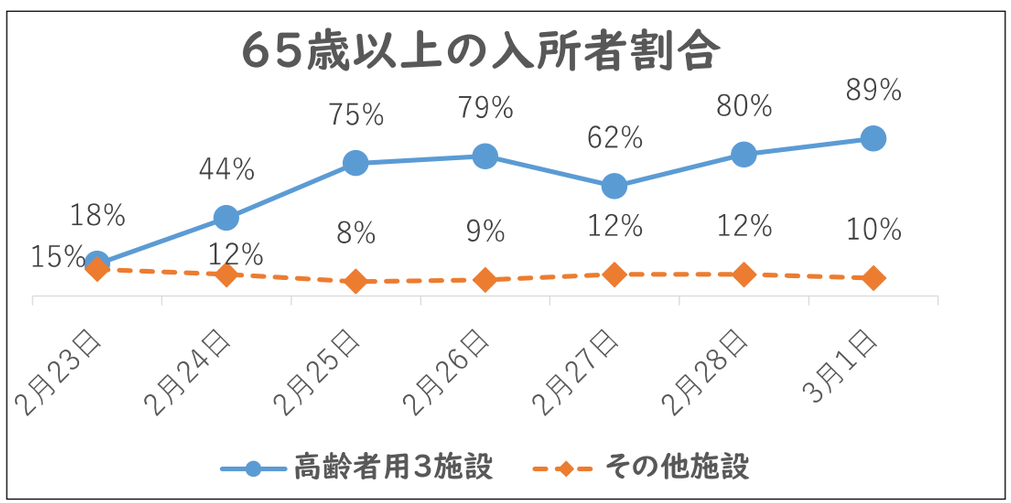
<対象患者例>
- 常時医師による経過観察が必要な患者
- 歩行介助など一定の生活介助が必要な患者

《診療型宿泊療養施設 ： 2施設》

◆ 施設名非公表（450床程度）

<対象患者例>
- 夜間も含めて経過観察が必要な患者
- 基本的にADLが自立している患者





「高齢者施設等クラスター重点往診チーム」について

資料３－５

◆ 複数の陽性者が発生している高齢者施設等に対し、施設内での早期治療を促進するため、圏域単位で往診体制を強化。

◆ 健康医療部にチームを設置し、施設における早期対応の促進により患者の重症化防止等を図る。

保健所

相談

大阪府高齢者施設等クラスター対応強化チーム「OCRT」（本庁）
【役割】・全体調整（重点往診チームの総括など）
医師を配置（調整担当）

連携・調整

入院FC
※入院が必要な患者への対応

重点往診チームへの
支援制度の創設
【支援条件】
・府からの依頼に確実に対応
・本庁もしくは保健所からの往診依頼への対応に限る
・抗体治療、経口薬処方を実施
・圏域を超えた往診依頼にも可能な限り対応
・土日祝も対応
【支援額】
・登録後、初回往診時に
１チームあたり300万円
（１回限り）

依頼

重点往診チーム
（全圏域に配備）
※往診協力医療機関と重複あり

依頼

★LINE WORKS等を用いて
リアルタイムで情報共有し、
往診依頼を行う

※保健所からの依頼が無くても
必要であれば本庁から依頼

結果報告

往診協力
医療機関
（87施設）
※3/4時点。

大阪市チーム（2隊）
豊能チーム（１隊）
三島チーム（2隊）
北河内チーム（１隊）
中河内チーム（１隊）
南河内チーム（2隊）
堺市チーム（１隊）
泉州チーム（１隊）

往診協力医療機関への協力金
【協力金】登録時１００万円
（準備経費相当１回限り）
施設への往診１施設につき　30万円

施設連携医療機関
からの往診

クラスターの
発生報告・相談

高齢者施設等

往診
抗体薬治療等の実施

高齢者施設における協力医療機関の新型コロナ対応等の調査

資料３－６

◆ 高齢者施設におけるクラスター発生などにより、医療提供体制がひっ迫しているため、施設に対して施設内療養の対応をお願いしているところ。

◆ 今般、高齢者施設において施設内療養を行う際の保健所、府・市町村や地域のネットワークによる支援体制を充実・強化するため、高齢者施設における医療体制の現状を把握。

施設において対応可能な医療機関を確保できるよう、入所系・居住系の高齢者施設に対して、
協力医療機関によるコロナの対応状況等を調査。

項目	内容
調査対象施設	府内（政令・中核市を含む。）の 特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護医療院・介護療養型医療施設・養護老人ホーム・ 軽費老人ホーム・有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
調査項目	施設情報：施設名、住所、サービス種別、連絡先氏名・電話番号、現入所（居）者数　など 医療機関情報：医療機関名、住所、連絡先電話番号、標榜診療科、対応の可否（※）　など （※）健康観察、検査、対症療法（解熱剤等処方・点滴・酸素投与）、 コロナ治療（抗体治療・経口薬処方・抗ウイルス薬点滴）、 ワクチン接種
調査時期	令和4年3月中旬を目途に把握

調査結果を踏まえ、クラスター発生時の高齢者施設と医療機関の連携強化を検討