

第 78 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 7 月 11 日（月）17 時 30 分～

場所：大阪府本館 1 階 第 1 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】
- ・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】

(2) 大阪モデルについて

- ・大阪モデル「警戒」への移行（黄色信号点灯）について【資料 2 - 1】
- ・専門家のご意見【資料 2 - 2】

(3) 大阪府における感染拡大防止に向けた取組み

- ・府民等への要請【資料 3 - 1】

報 告

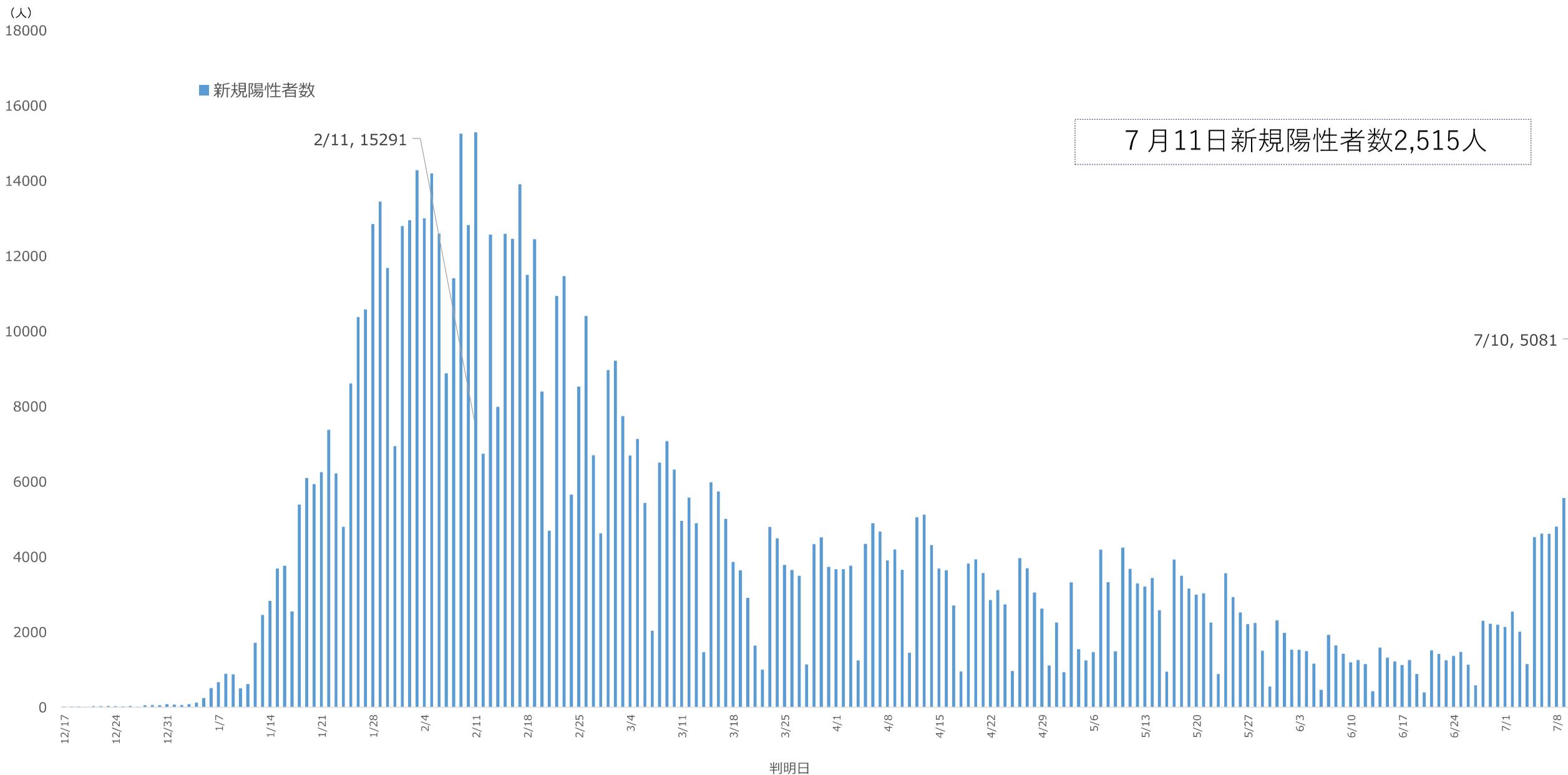
(4) その他

- ・第七波に向けた取組方針について【資料 4 - 1】

- | | | |
|---|--------------------|--------|
| 1 | 陽性者数等の推移 | P2~14 |
| 2 | 感染エピソードやクラスターの発生状況 | P15~19 |
| 3 | ワクチン分析 | P20~22 |
| | (参考) 各国の感染状況等 | P23~24 |

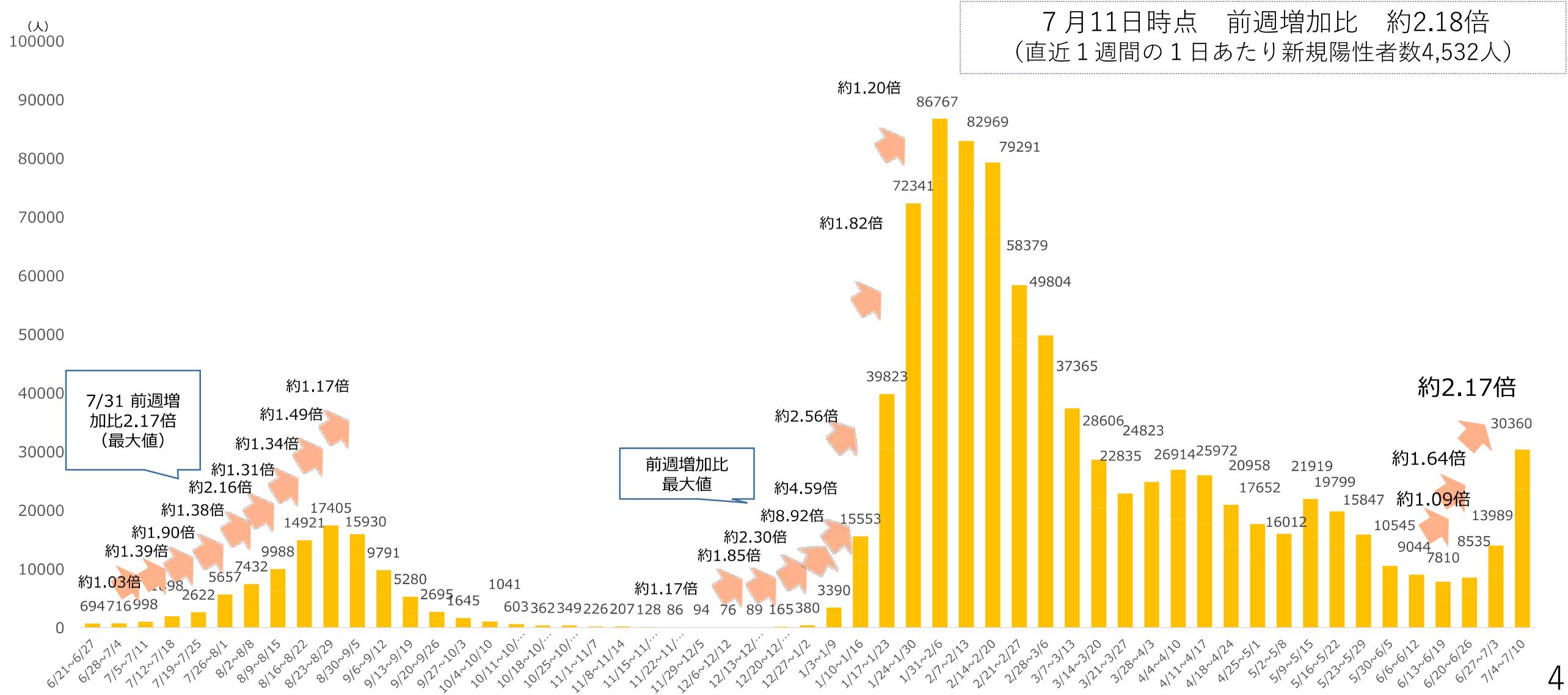
1 陽性者数等の推移

陽性者数の推移（7月10日時点）



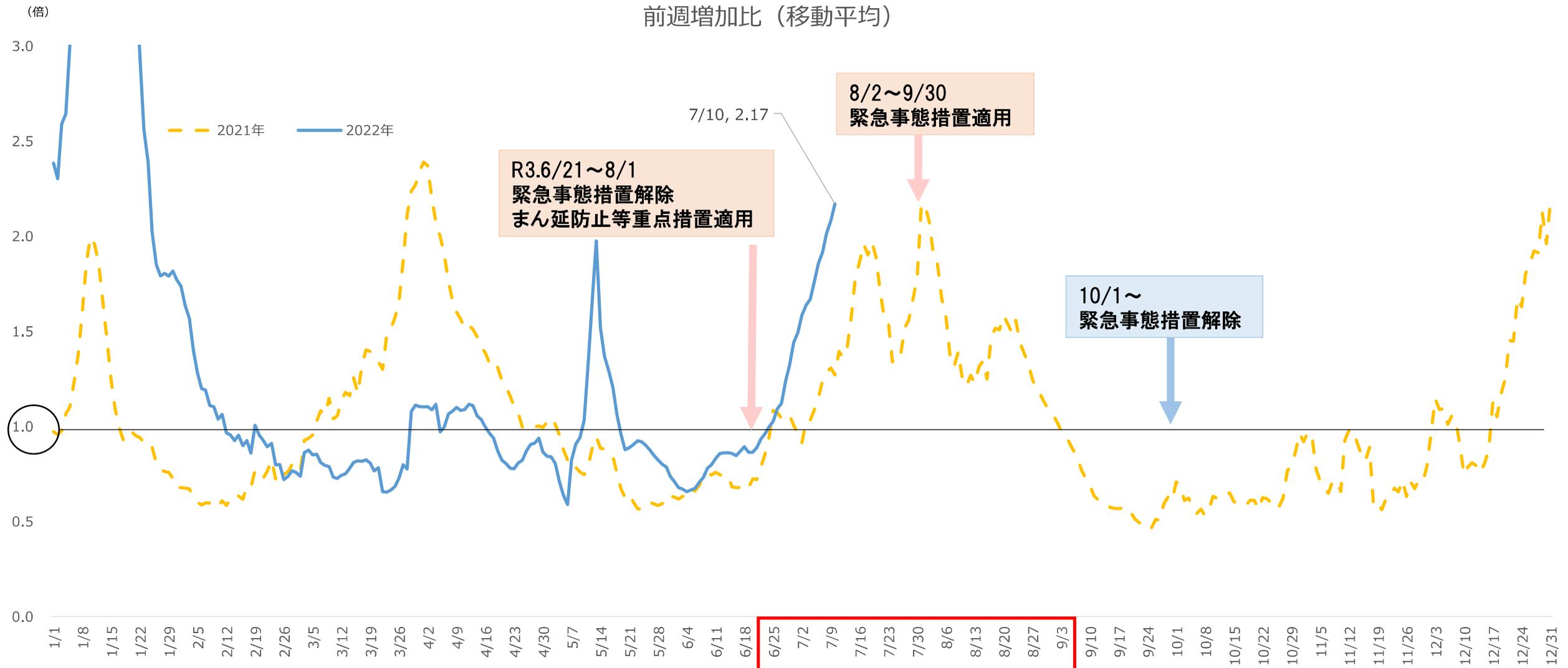
7日間毎の新規陽性者数(7月10日時点)

◆ 新規陽性者数は、直近3週間増加しており、直近の前週増加比は約2.17倍。
 デルタ株の最大感染拡大速度と同速度で急拡大している。(直近1週間の1日あたり新規陽性者数 4,337人)



新規陽性者数 前週増加比 (7月10日時点)

◆ 6月25日より新規陽性者数前週増加比が1を超過し、急速度で増加。
 (第五波は令和3年6月下旬～9月上旬にかけて感染が拡大)



← 第五波はこの期間、前週増加比 1 を超過

新規陽性者数及び前週同曜日増加比の推移（7月10日時点）

上段：新規陽性者数
下段：前週同曜日増加比

◆ 6月22日より前週同曜日を上回り、直近は前週同曜日の約2.5倍増加。

	日	月	火	水	木	金	土	
5月	5月1日	2	3	4	5	6	7	週合計
	2,252 (0.82)	926 (0.96)	3,318 (0.84)	1,545 (0.42)	1,243 (0.41)	1,464 (0.56)	4,192 (3.77)	14,940 (0.82)
	8	9	10	11	12	13	14	週合計
	3,324 (1.48)	1,486 (1.60)	4,240 (1.28)	3,679 (2.38)	3,290 (2.65)	3,210 (2.19)	3,438 (0.82)	22,667 (1.52)
	15	16	17	18	19	20	21	週合計
	2,576 (0.77)	944 (0.64)	3,931 (0.93)	3,496 (0.95)	3,156 (0.96)	2,991 (0.93)	3,030 (0.88)	20,124 (0.89)
	22	23	24	25	26	27	28	週合計
	2,252 (0.87)	884 (0.94)	3,560 (0.91)	2,926 (0.84)	2,523 (0.80)	2,210 (0.74)	2,242 (0.74)	16,597 (0.82)

	日	月	火	水	木	金	土	
6月	29	30	31	6月1日	2	3	4	週合計
	1,502 (0.67)	548 (0.62)	2,314 (0.65)	1,977 (0.68)	1,531 (0.61)	1,529 (0.69)	1,493 (0.67)	10,894 (0.66)
	5	6	7	8	9	10	11	週合計
	1,153 (0.77)	461 (0.84)	1,924 (0.83)	1,644 (0.83)	1,418 (0.93)	1,192 (0.78)	1,255 (0.84)	9,047 (0.83)
	12	13	14	15	16	17	18	週合計
	1,150 (1.00)	424 (0.92)	1,590 (0.83)	1,320 (0.80)	1,213 (0.86)	1,125 (0.94)	1,255 (1.00)	8,077 (0.89)
	19	20	21	22	23	24	25	週合計
	883 (0.77)	394 (0.93)	1,511 (0.95)	1,413 (1.07)	1,247 (1.03)	1,365 (1.21)	1,471 (1.17)	8,284 (1.03)
26	27	28	29	30	1	2	週合計	
1,134 (1.28)	585 (1.48)	2,301 (1.52)	2,222 (1.57)	2,193 (1.76)	2,134 (1.56)	2,545 (1.73)	13,114 (1.58)	
7月	3	4	5	6	7	8	9	週合計
	2,009 (1.77)	1,150 (1.97)	4,522 (1.97)	4,620 (2.08)	4,615 (2.10)	4,805 (2.25)	5,567 (2.19)	27,288 (2.08)
	10	11	12	13	14	15	16	週合計
5,081 (2.53)								

各都道府県 週・人口10万人あたり新規陽性者数の状況(7月10日時点)

◆ 各都道府県で6月下旬から新規陽性者数が増加。
大阪府は前週増加比が2.17倍。東京都では2.36倍。沖縄県では1.46倍。

(人)

1,200

1,000

800

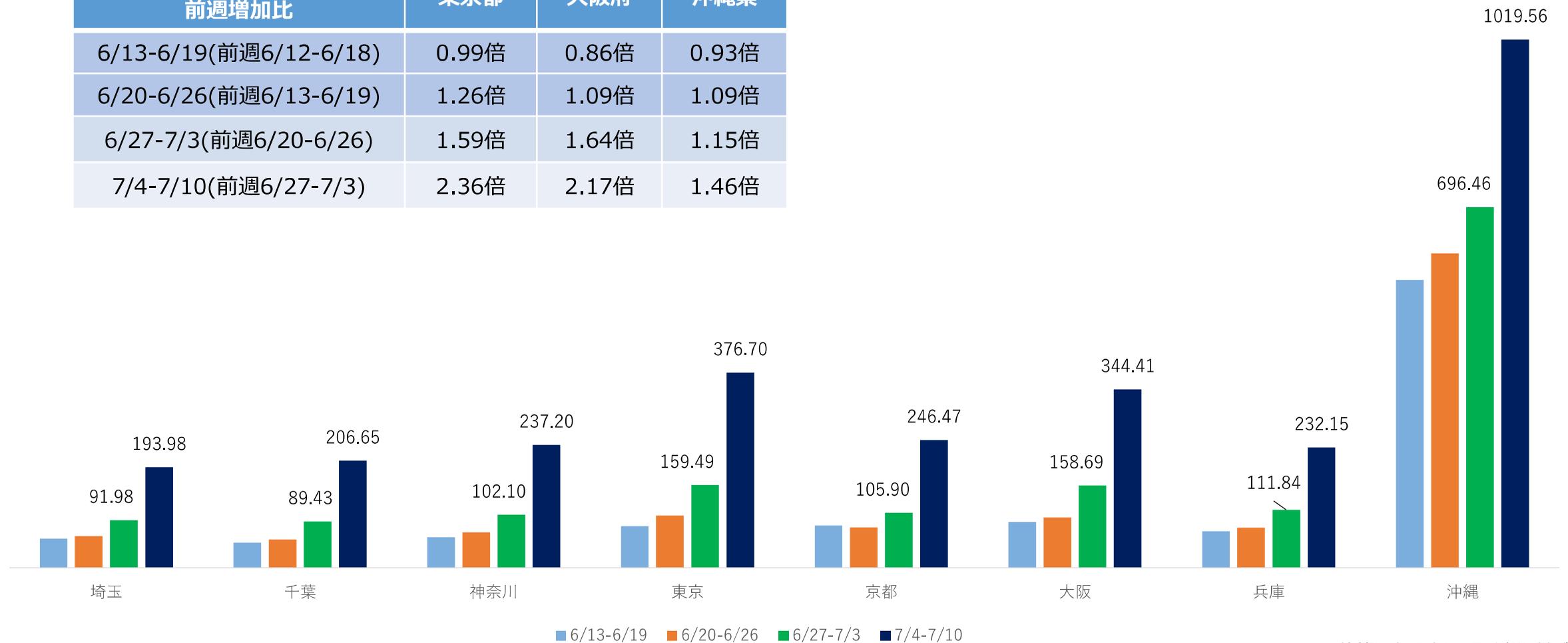
600

400

200

0

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
6/13-6/19(前週6/12-6/18)	0.99倍	0.86倍	0.93倍
6/20-6/26(前週6/13-6/19)	1.26倍	1.09倍	1.09倍
6/27-7/3(前週6/20-6/26)	1.59倍	1.64倍	1.15倍
7/4-7/10(前週6/27-7/3)	2.36倍	2.17倍	1.46倍



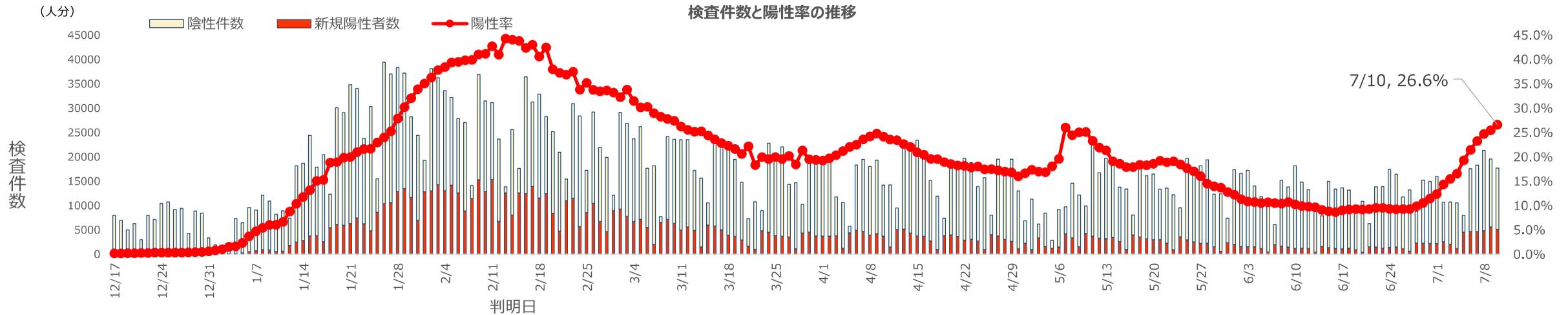
※数値は大阪府による分析に基づく

検査件数と陽性率（7月10日時点）

- ◆ 陽性率は6月下旬より増加し、7月10日時点で26.6%。
- ◆ 6月27日～7月3日の1週間における自費検査及び無料検査の陽性判明率は、前週より増加。

【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）及び新型コロナウイルス検査実施事業者（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
6/13～6/19	2,547 件	65 名	2.6 %
6/20～6/26	2,524 件	66 名	2.6 %
6/27～7/3	2,473 件	92 名	3.7 %

【無料検査】

新型コロナウイルス検査実施事業者（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
6/13～6/19	38,696 件	475 名	1.2 %
6/20～6/26	36,863 件	519 名	1.4 %
6/27～7/3	37,081 件	868 名	2.3 %

※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。）

※2 上記のほか、高齢者施設等（入所・居住系）の従事者に対する抗原キット定期検査実施。

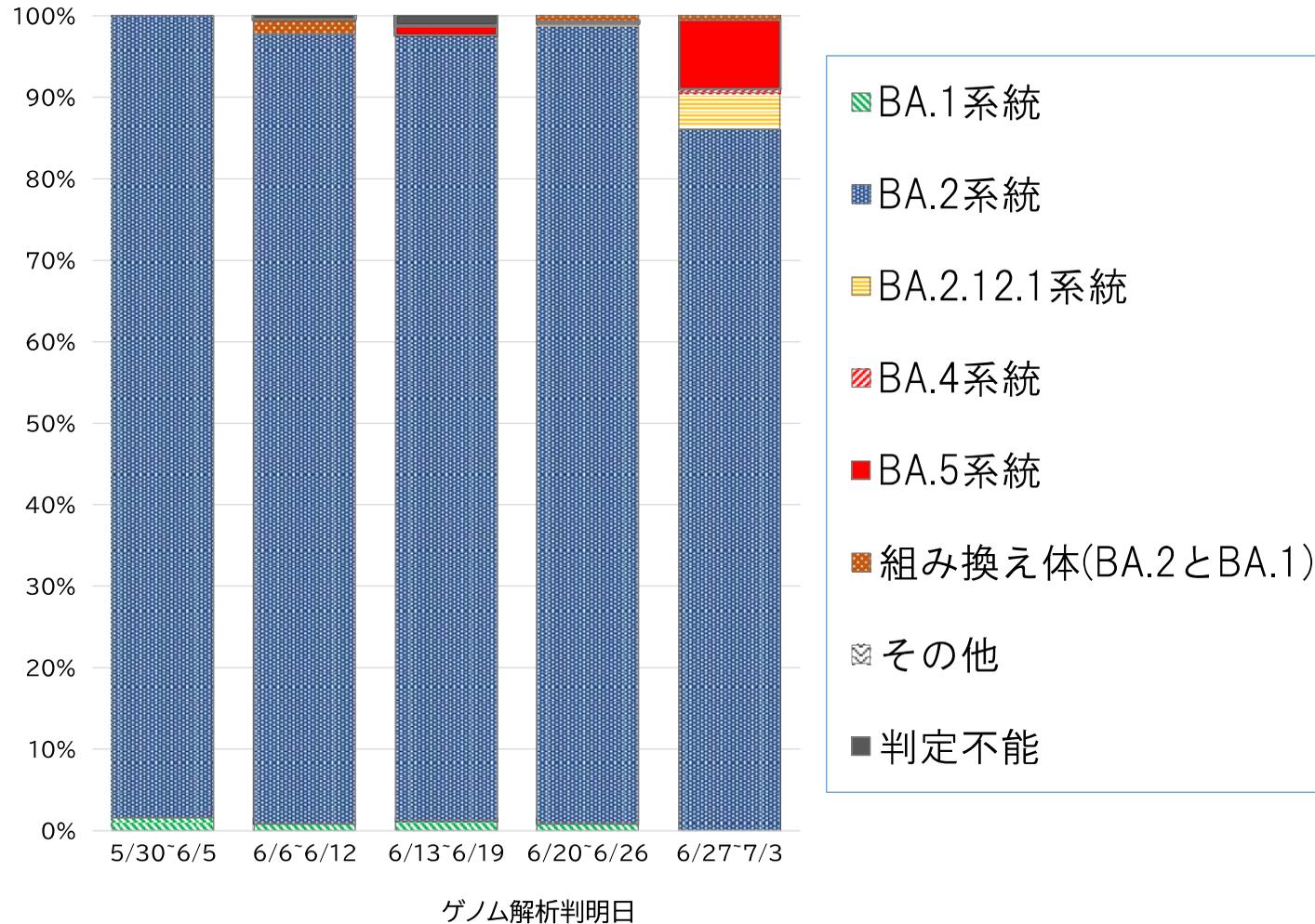
※3 当面の間、無料検査事業は継続。

オミクロン株 (BA.5系統等) の検出状況 R4.6.27~R4.7.3

◆ BA.5系統又はBA.4系統の疑いのある株の検出率は、約26.9%。

○ゲノム解析により判明した変異株の検出割合

(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)



※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はしていません。
 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。

○ゲノム解析結果(BA.5系統、BA.4系統、BA.2.12.1系統確定例)

	6/20~6/26	6/27~7/3
BA.5系統	1	15 (18)
BA.4系統	0	1 (1)
BA.2.12.1系統	1	8 (10)

()内はこれまでの累計

○変異株スクリーニング結果(BA.5系統又はBA.4系統疑い)

	6/20~6/26	6/27~7/3
BA.5系統又はBA.4系統の疑い検出数	16	99
変異株PCR検査数	185	368
検出率	約8.6%	約26.9%

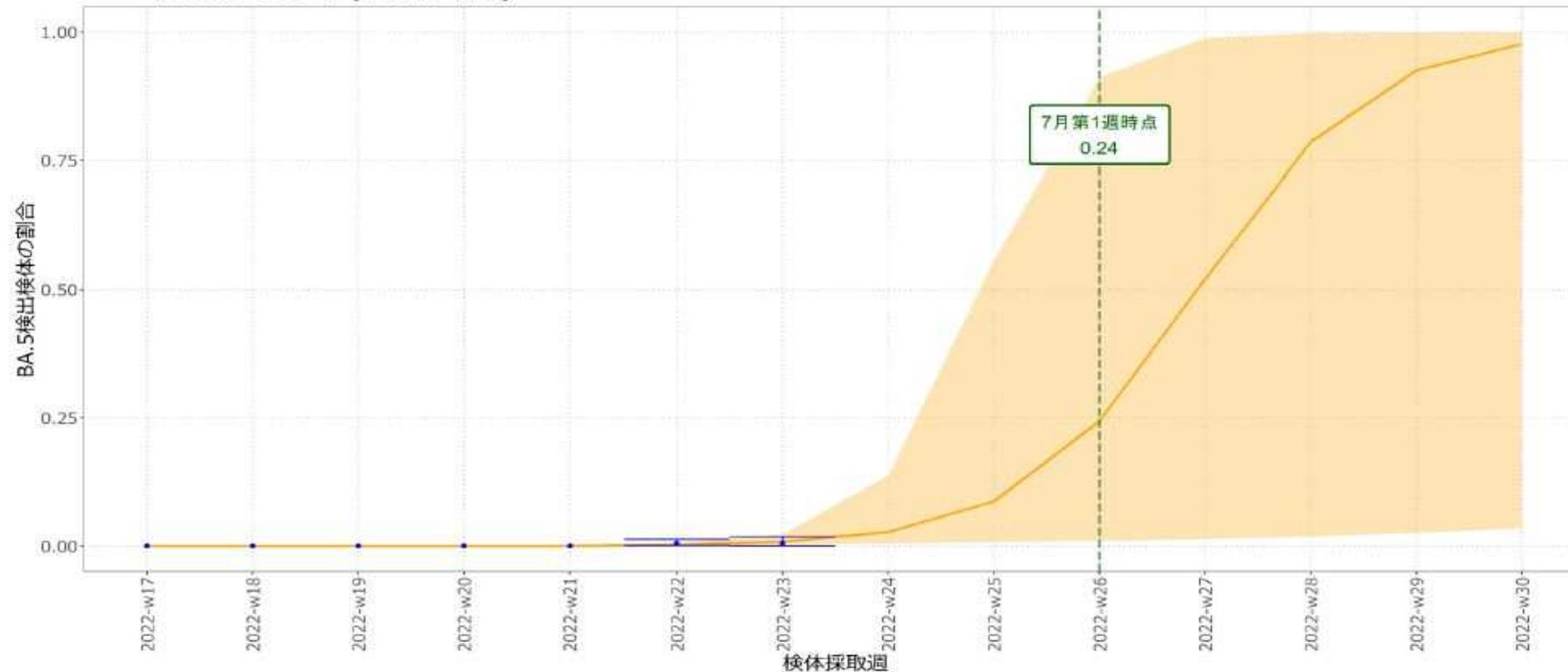
【参考】BA.5検出割合の推移（アドバイザリーボード資料より抜粋）

- ◆ アドバイザリーボードでは、BA.5への置き換わりは、7月第1週時点で0.24、その4週間後にほぼ置き換わりと試算。（BA.5の検出数が現時点で少ないため、直近及び将来的な推定の不確実性が高い）

BA.5検出割合の推移（6月23日時点データ）



BA.5検出割合の推移(検体採取週)



BA.5検出数	0	0	0	0	0	4	2	NA						
総検査数	843	764	1053	800	800	788	388	NA						

青点は検体採取週ごとのBA.5検出割合、青バーは95%信頼区間の上限と下限を表す。最終的にすべてのウイルスがBA.5に置き換わることを前提とし、置き換わりの推定を橙ライン、95%信頼区間を淡橙帯で示す。

なお、BA.5の検出数が現時点で少ないため、直近及び将来的な推定の不確実性が高い（信頼区間が広い）ことに注意されたい。

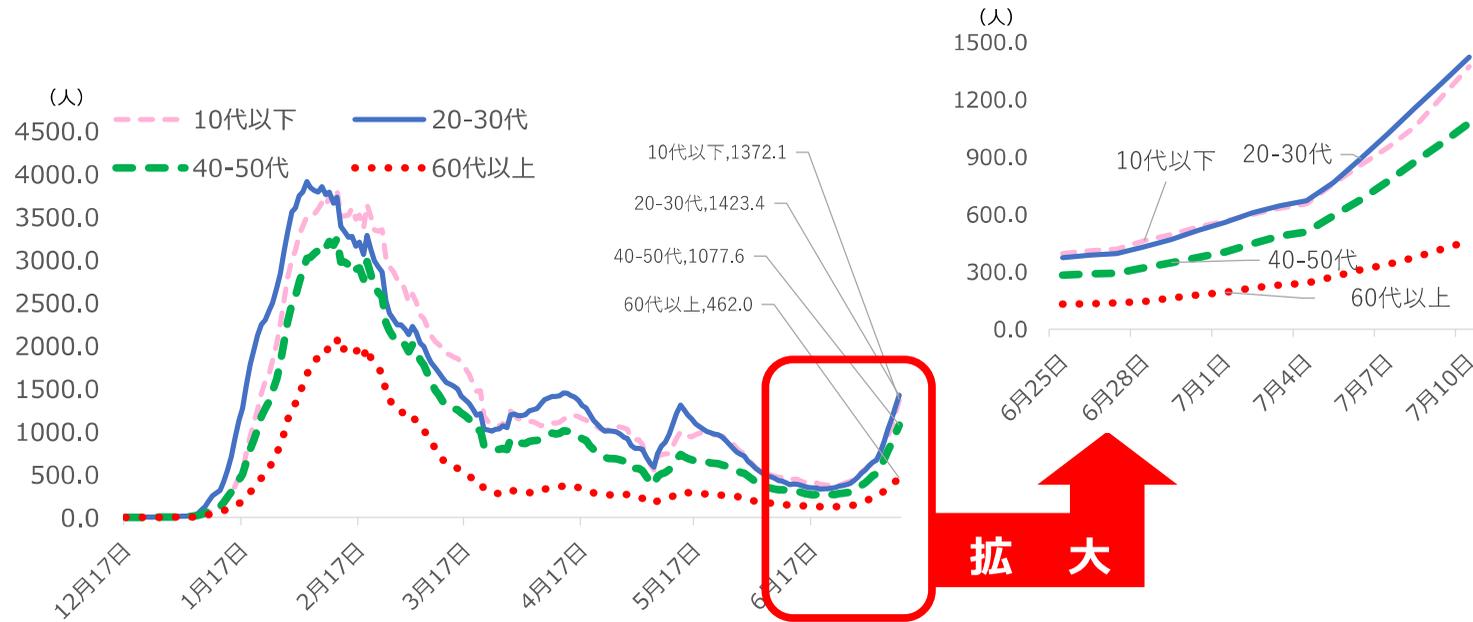


（出典）第89回アドバイザリーボード資料（令和4年6月30日）資料3-2より抜粋

年代別新規陽性者数の推移 (7月10日時点)

◆ 各年代別新規陽性者数 (7日間移動平均) は、各年代とも増加。

【年代別新規陽性者数 (7日間移動平均) の推移】

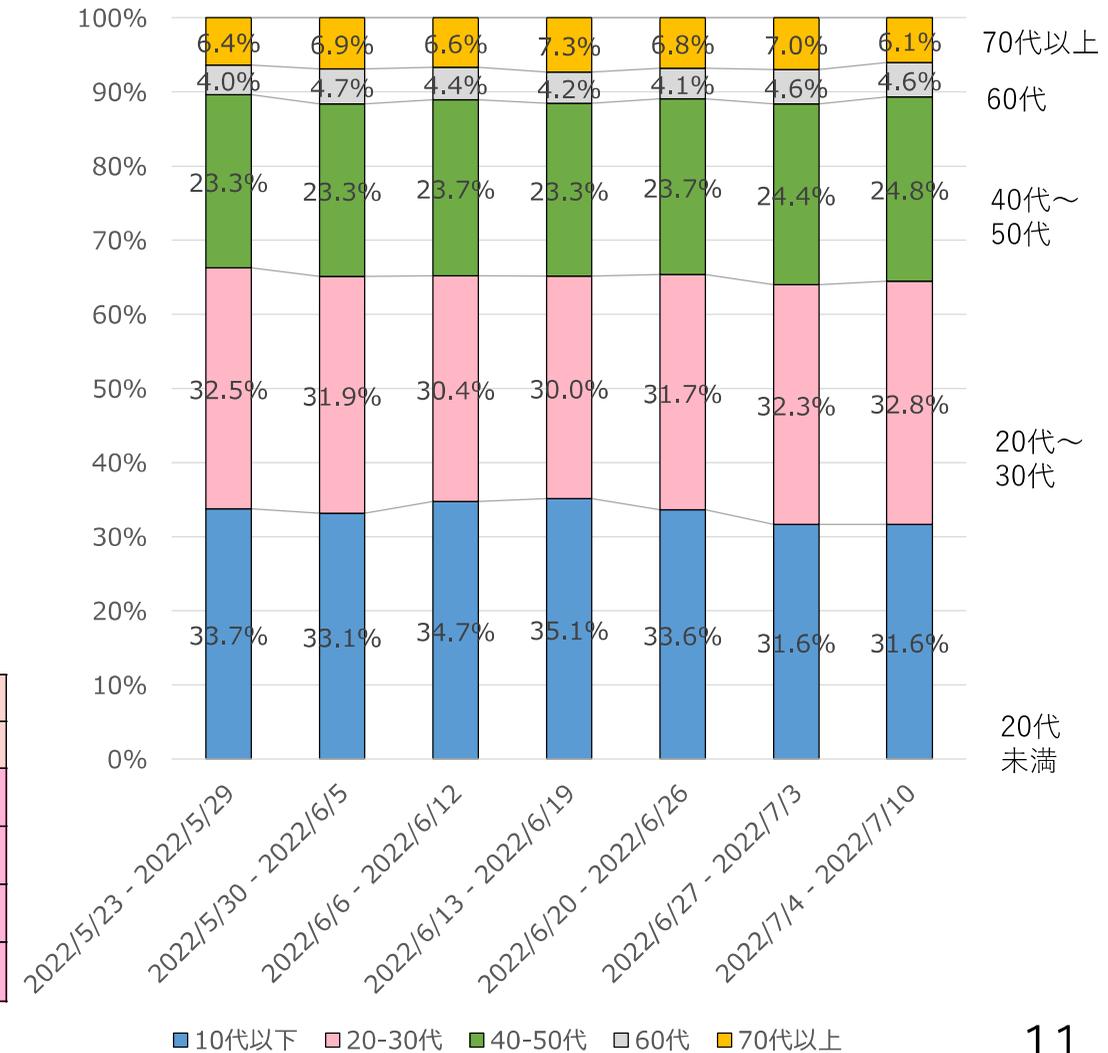


【年代別新規陽性者数 (7日間移動平均) 前日増加比】

	6/25	6/26	6/27	6/28	6/29	6/30	7/1	7/2	7/3	7/4	7/5	7/6	7/7	7/8	7/9	7/10
曜日	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
10代以下	1.04	1.04	1.02	1.10	1.07	1.08	1.05	1.06	1.05	1.04	1.16	1.13	1.11	1.11	1.15	1.13
20~30代	1.02	1.03	1.02	1.09	1.09	1.11	1.08	1.09	1.06	1.04	1.14	1.16	1.15	1.13	1.11	1.11
40~50代	1.01	1.02	1.01	1.09	1.09	1.08	1.07	1.11	1.09	1.05	1.17	1.14	1.14	1.13	1.11	1.11
60代以上	1.03	1.01	1.04	1.06	1.11	1.10	1.08	1.12	1.08	1.04	1.14	1.13	1.09	1.11	1.11	1.10

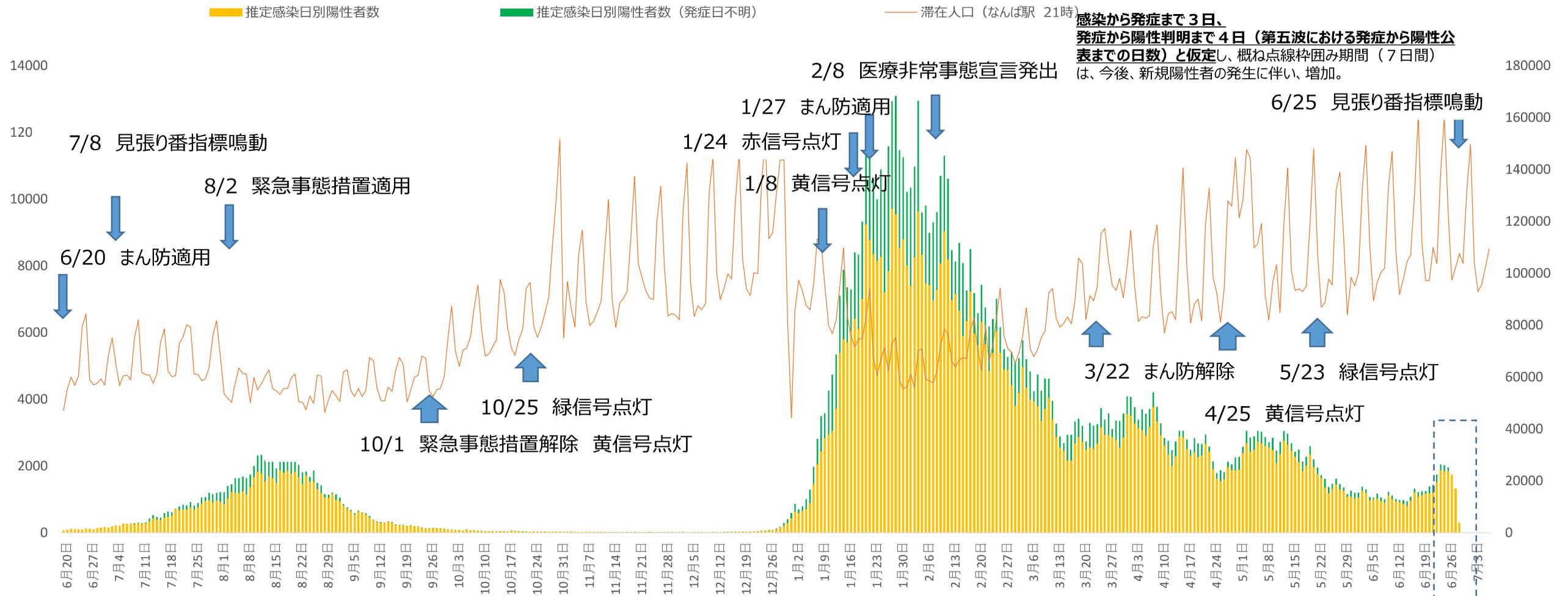
前日増加比が1を超過した日

【陽性者の年齢区分 (割合、1週間単位)】



推定感染日別陽性者数と人流（夜間）（7月3日時点）

- ◆ 推定感染日別陽性者数は、6月中旬より増加。
- ◆ 人流は年末を上回る高水準で推移。



感染拡大の兆候を探知するための見張り番指標 20・30代新規陽性者数7日間移動平均の前日増加比が4日連続1を超過した場合、府民への注意喚起等を実施。

※推定感染日：発症日から3日前と仮定 オミクロン株感染例の潜伏期間解析結果に基づく（R4.1.13国立感染症研究所「SARS-CoV-2の変異株B.1.1.529系統（オミクロン株）について（第6報）」より）

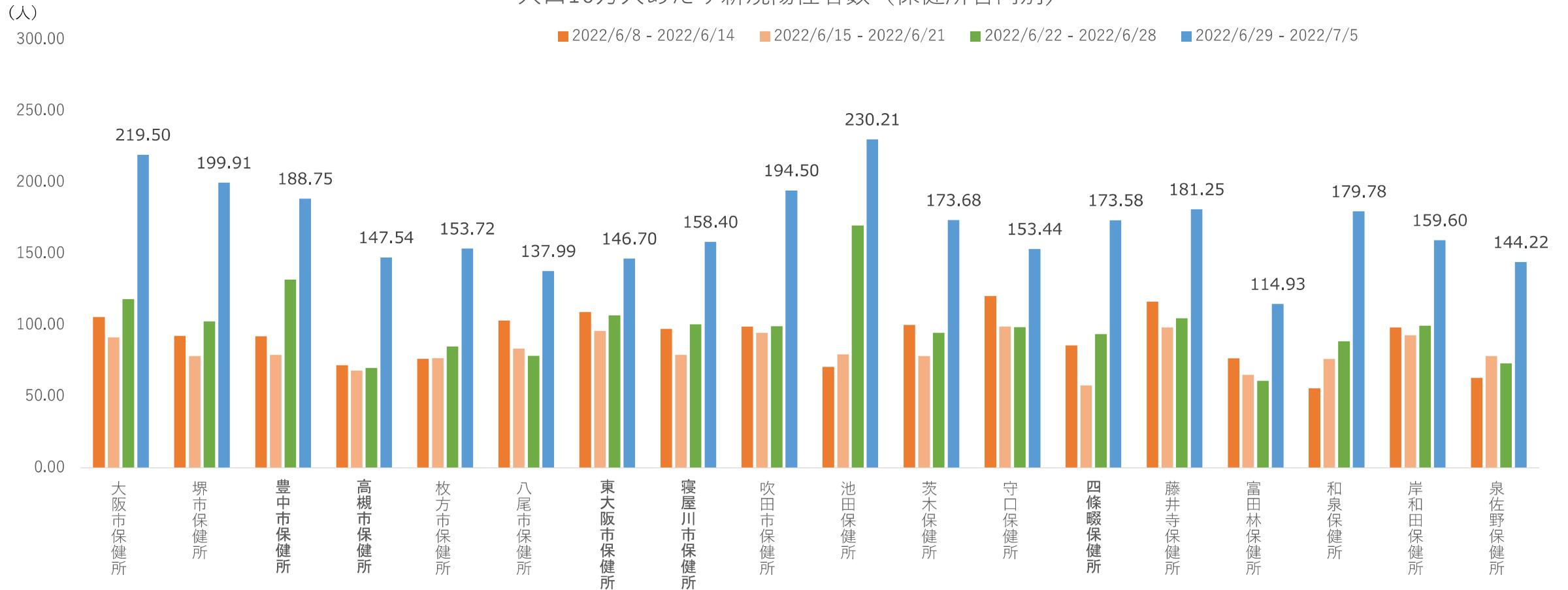
※有症状で発症日が確認できなかった事例について、陽性判明日から7日遡って算出

※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】

第六波の保健所管内別陽性者の状況（7月5日時点）

◆ 直近1週間は、全ての保健所管内で陽性者数が急増。

人口10万人あたり新規陽性者数（保健所管内別）



【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（居住地在非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く）

「大阪モデル」モニタリング指標の状況（7月10日時点）

◆ 全体病床使用率が7月10日に20.6%と「警戒」の目安を超過。

	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	7/4	7/5	7/6	7/7	7/8	7/9	7/10
①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）	明らかな増加傾向	明らかな増加傾向	—	—	● 165.10	● 190.30	● 217.50	● 244.98	● 275.28	● 309.56	● 344.41
②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	○ 14.6%	○ 15.4%	○ 15.9%	○ 16.8%	○ 18.7%	○ 19.4%	● 20.6%
③重症病床使用率（府定義）	10%以上	40%以上	7日間連続40%未満	7日間連続10%未満	○ 0.5%	○ 0.8%	○ 0.7%	○ 0.8%	○ 1.3%	○ 1.3%	○ 1.2%
信号	①かつ②または③の目安に達した場合（※） 黄	①かつ②または③の目安に達した場合（※） 黄	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	緑	緑	緑	緑	緑	緑	緑

○：目安の基準値等に該当せず ●：目安の基準値等に該当する

【参考指標の状況】

軽症中等症病床使用率	—	—	—	—	16.9%	17.8%	18.3%	19.4%	21.5%	22.3%	23.7%
宿泊療養施設居室使用率	—	—	—	—	12.0%	12.8%	14.8%	17.0%	19.4%	21.3%	23.5%

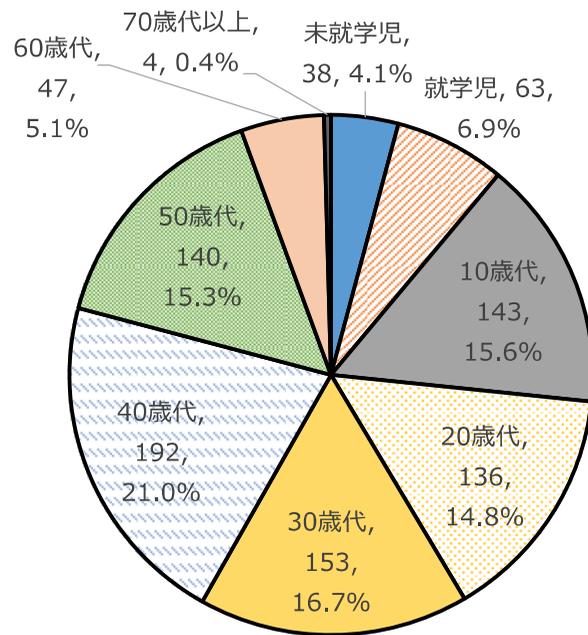
2 感染エピソードやクラスターの 発生状況

重症化リスクの少ない陽性者へのアンケート

- ◆ 令和4年6月29日より、感染経路などを把握するため、重症化リスクの少ない陽性者へ送付するSMS（ショートメール）等を活用したアンケートを実施。
- ◆ 症状は、発熱が8割強、のどの痛みが約7割など高い一方、無症状である割合は1.2%と低い。

7月8日時点 回答率 8.8% (916人/10,402人)

【年代】

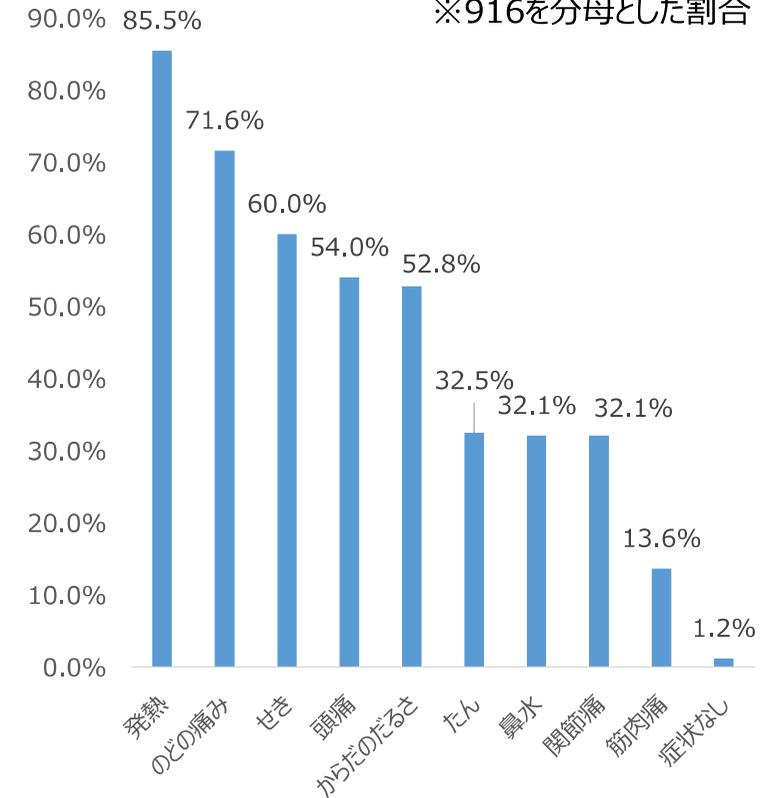


【ワクチン接種歴】

	未接種	1回・2回済	3回済	4回済	回答なし	総計	3回済割合
未就学児	38					38	-
就学児	57	6				63	-
10代	62	66	15			143	10.5%
20代	20	62	53		1	136	39.0%
30代	29	57	66		1	153	43.1%
40代	24	58	110			192	57.3%
50代	12	21	106		1	140	75.7%
60代	3	6	37	1		47	78.7%
70代以上			4			4	100.0%
総計	245	276	391	1	3	916	42.7%

【症状】（複数回答可）

※916を分母とした割合

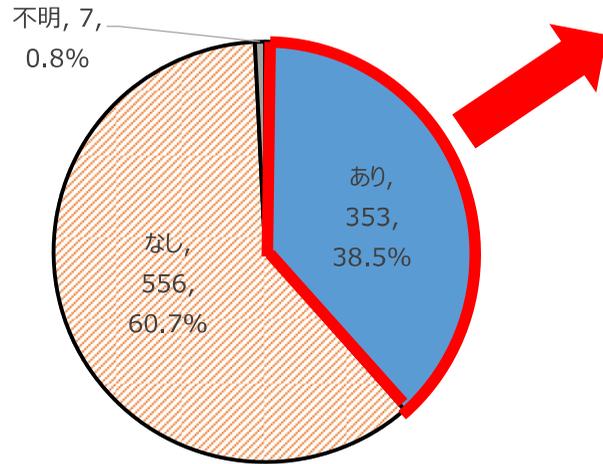


※重症化リスクのある者を含む陽性者全員に対し、SMSを送付している保健所が一部あり。
(ただし、65歳以上の方には全員電話連絡を実施)

重症化リスクの少ない陽性者へのアンケート

- ◆ 感染の心当たりがある割合は、全体の約4割（353人）。
そのうち、長時間の会話を伴う場面が2割弱、食事を伴う場面が約2割（ただし複数回答）。
- ◆ 感染の心当たりがある場面における感染対策実施状況として、6割弱がマスクを着用しておらず、7割弱が換気を十分にできていなかった。また、9割弱がソーシャルディスタンスが十分でなかった。

【感染の心当たり】



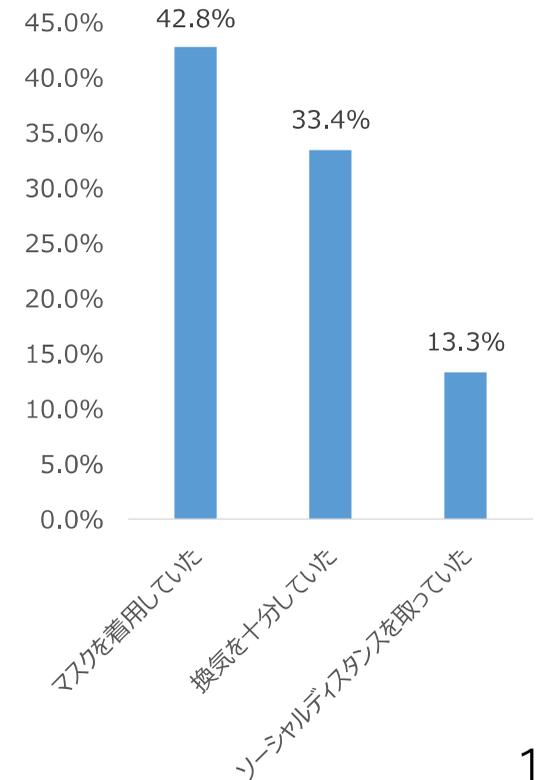
【感染の心当たりがある353人の事例】（複数回答可）

※353を分母とした割合

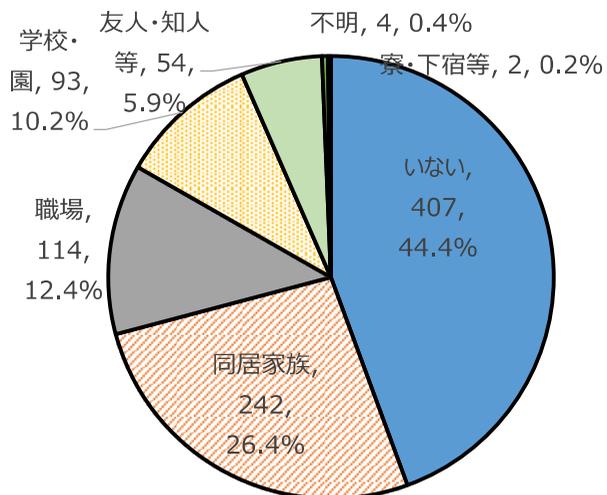
心あたりがある場面	回答数	割合
長時間、会話を伴う業務や授業	56	15.9%
飲酒・接待を伴う会食（従業員含む）	40	11.3%
食事をしながら打ち合わせ等	29	8.2%
団体スポーツ・スポーツジム等	19	5.4%
同僚や友人等と同じ車で長時間移動	17	4.8%
出張や旅行（個人・家族等少人数のもの）	13	4.0%
カラオケ	10	3.7%
出張や旅行（団体・修学旅行等大人数のもの）	7	2.8%
休憩室・喫煙所において、マスクを外しての会話	7	2.0%
帰省	6	2.0%
イベント（大声あり・屋内）例：ライブ、フェス等	6	1.7%
イベント（大声なし・屋内）例：観劇、映画鑑賞等	3	1.7%
結婚式	2	0.8%
海外旅行	1	0.6%
法事・墓参り	1	0.3%
イベント（大声あり・屋外）例：スポーツ観戦、屋外フェス等	1	0.3%

感染の心当たりのある場面における感染対策実施状況（複数回答可）

※353を分母とした割合



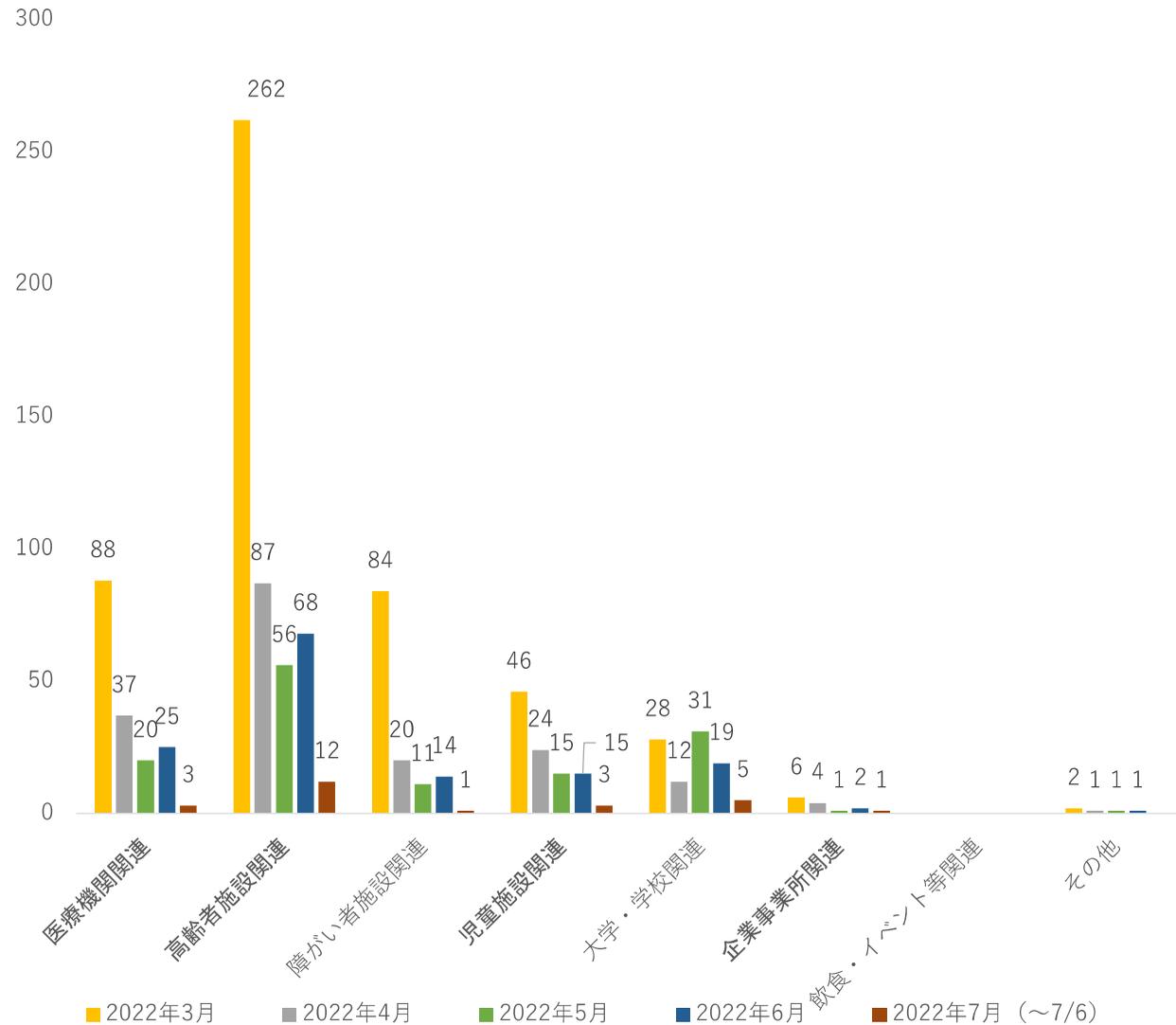
【身近な陽性者】



クラスター状況【実数】

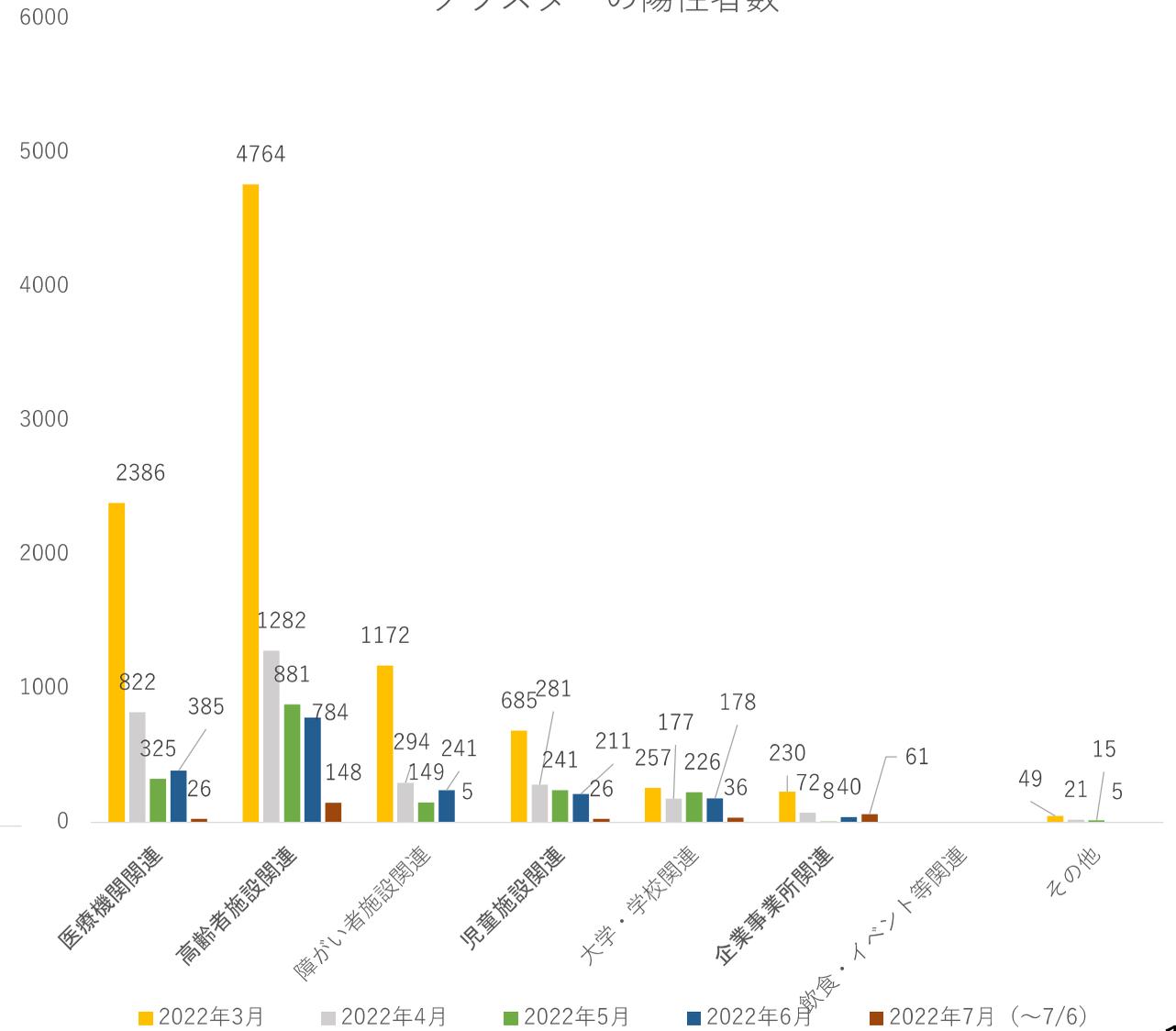
◆ クラスターは、高齢者施設関連、医療機関関連の順に多く発生。

クラスターの施設数



(6日間)

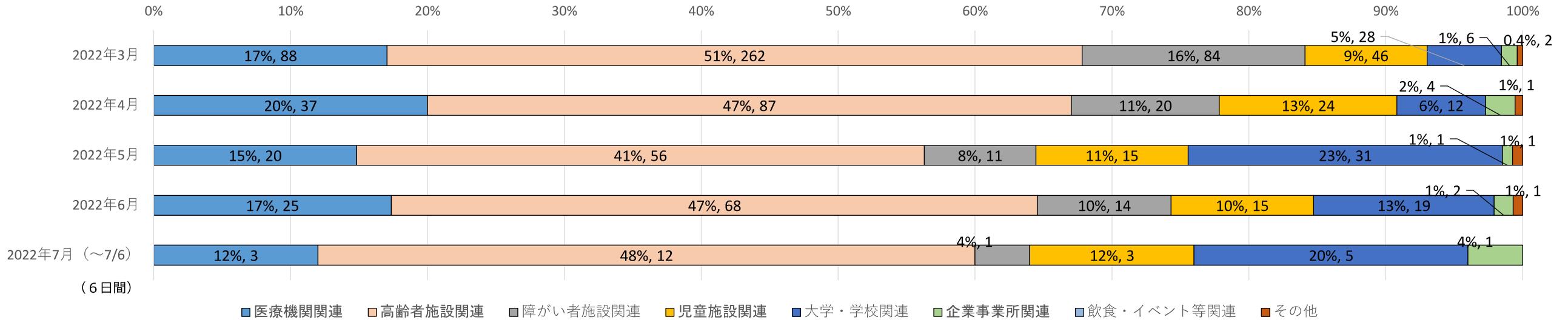
クラスターの陽性者数



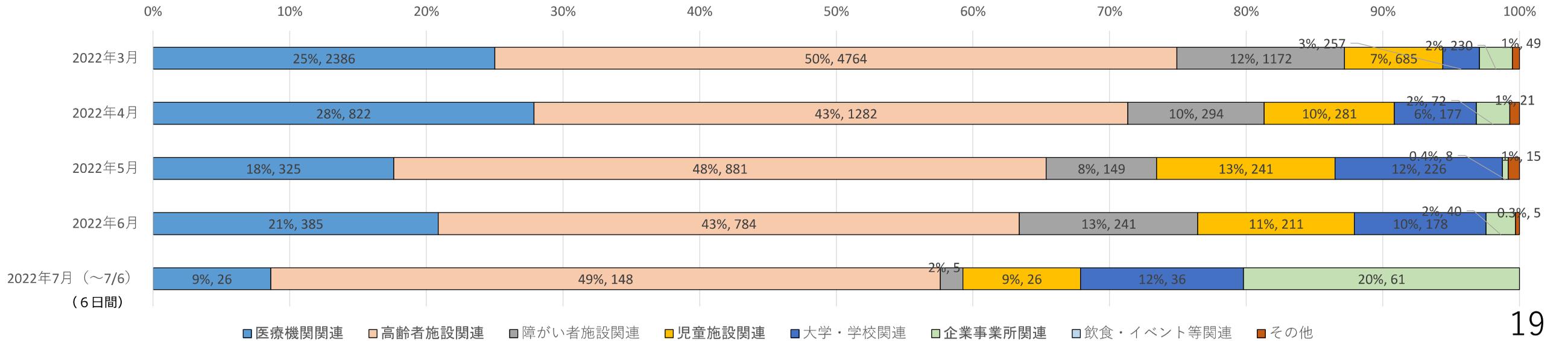
(6日間)

クラスター状況【割合】

施設数（割合）



陽性者数（割合）



3 ワクチン分析

新型コロナワクチンの年齢別接種率

- ◆ 3回目接種の割合は、全年齢では5割超。65歳以上では9割弱。40代で約5割であり、30代以下では5割を下回っている。
- ◆ 4回目接種は65歳以上で3.6%。

	人口	1回目接種	2回目接種	3回目接種	4回目接種
		接種割合	接種割合	接種割合	接種割合
65歳以上	2,385,612	92.9%	92.7%	87.7%	3.6%
60～64歳	459,527	92.9%	92.7%	81.0%	1.1%
50代	1,219,649	92.0%	91.7%	70.4%	
40代	1,322,085	79.2%	78.9%	49.6%	
30代	1,014,384	76.9%	76.4%	40.2%	
20代	979,470	75.7%	75.1%	36.0%	
18、19歳	161,014	79.0%	78.2%	28.4%	
12～17歳	466,717	61.1%	60.4%	14.3%	
5～11歳	504,804	7.1%	6.6%		
不明					
合計（全年齢）	8,839,511	77.8%	77.3%	55.1%	
合計（5歳以上）	8,513,262	80.8%	80.3%	57.3%	
合計（12歳以上）	8,008,458	85.4%	85.0%	60.9%	
合計（18歳以上）	7,541,741	86.9%	86.5%	63.7%	

※府民全体のワクチン接種率（状況）：7月8日の国提供資料から作成

新規陽性者数と重症・死亡例のワクチン接種歴（令和4年6月30日判明時点）

- ◆令和4年6月1日から6月30日に陽性判明した40,373名のうち、ワクチンを3回接種していた者は8,576名（21.2%）であった。60代以上の陽性者4,581名のうち、ワクチン3回接種済は2,783名（60.8%）であった。
- ◆ワクチン3回接種済8,576名のうち、重症化したものは2名、死亡した者は10名。
- ◆20代以上におけるワクチン接種歴別の重症・死亡の割合は、未接種者に比べ、3回接種済の者の方が低かった。

6月 陽性 判明	全体の 新規陽性 者数 【A】	ワクチン接種あり（3回）						ワクチン接種あり（2回以下）						接種なし・不明					
		陽性者数 【B】	割合 【B/A】	重症 【C】	重症者の 割合 【C/B】	死亡 【D】	死亡者の 割合 【D/B】	陽性者数 【E】	割合 【E/A】	重症 【F】	重症者の 割合 【F/E】	死亡 【G】	死亡者の 割合 【G/E】	陽性者数 【H】	割合 【H/A】	重症 【I】	重症者の 割合 【I/H】	死亡 【J】	死亡者の 割合 【J/H】
未就学児	3,433	0	0.0%	0		0		11	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	3,422	99.7%	0	0.0%	0	0.0%
就学児	2,976	0	0.0%	0		0		73	2.5%	0	0.0%	0	0.0%	2,903	97.5%	0	0.0%	0	0.0%
10代	7,112	284	4.0%	0	0.0%	0	0.0%	2,279	32.0%	0	0.0%	0	0.0%	4,549	64.0%	3	0.1%	0	0.0%
20・30代	12,730	2,412	18.9%	1	0.0%	0	0.0%	4,236	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	6,082	47.8%	1	0.0%	0	0.0%
40・50代	9,493	3,089	32.5%	0	0.0%	0	0.0%	2,605	27.4%	1	0.0%	0	0.0%	3,799	40.0%	1	0.0%	0	0.0%
60代以上	4,581	2,783	60.8%	1	0.0%	10	0.4%	487	10.6%	1	0.2%	6	1.2%	1,311	28.6%	4	0.3%	17	1.3%
調査中	48	8	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	16	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	24	50.0%	0	0.0%	0	0.0%
総計	40,373	8,576	21.2%	2	0.0%	10	0.1%	9,707	24.0%	2	0.0%	6	0.1%	22,090	54.7%	9	0.0%	17	0.1%

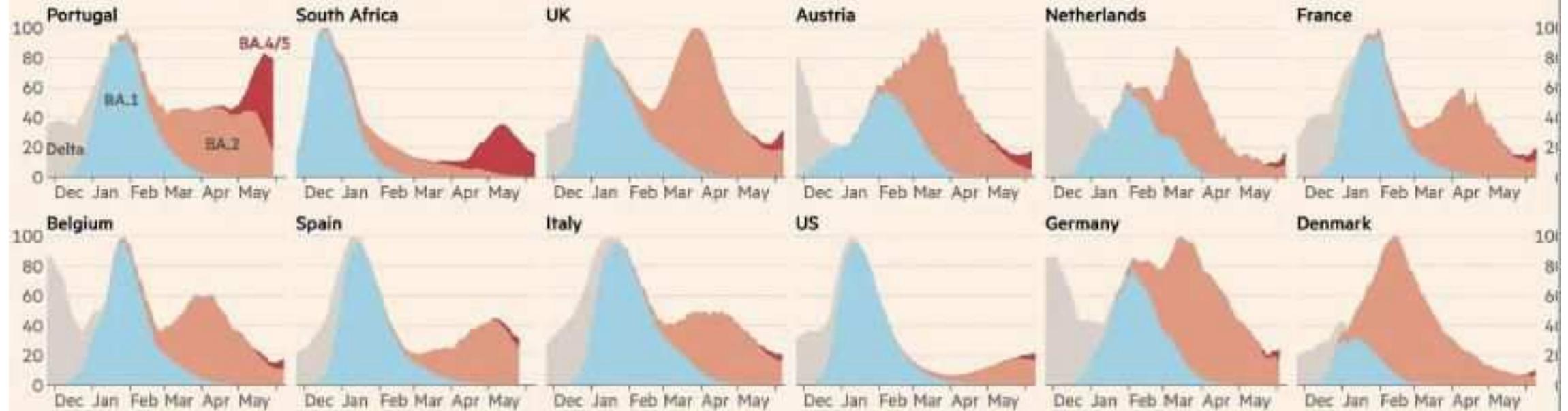
※陽性者のワクチン接種状況は保健所による聞き取りやHER-SYSデータに基づく（6月30日判明時点）

※重症者及び死亡者の割合について令和4年7月3日判明時点までの重症・死亡者数に基づく。今後、重症・死亡者数の推移により変動。

[参考] 各国のオミクロン株置き換わりと感染拡大の状況

The BA.4/5 Omicron sub-variants triggered waves of Covid hospitalisations in Portugal and South Africa, and are now sending numbers rising elsewhere

Covid hospitalisations as a % of most recent peak, broken down by variant*



*Each variant's share of hospitalisations estimated using method from Tom Wenseleers / @TWenseleers, then applied to total hospitalisations

Source: FT analysis of data from Johns Hopkins CSSE, World Health Organization, GISAID and COG-UK

FT graphic: John Burn-Murdoch / @burnmurdoch

©FT

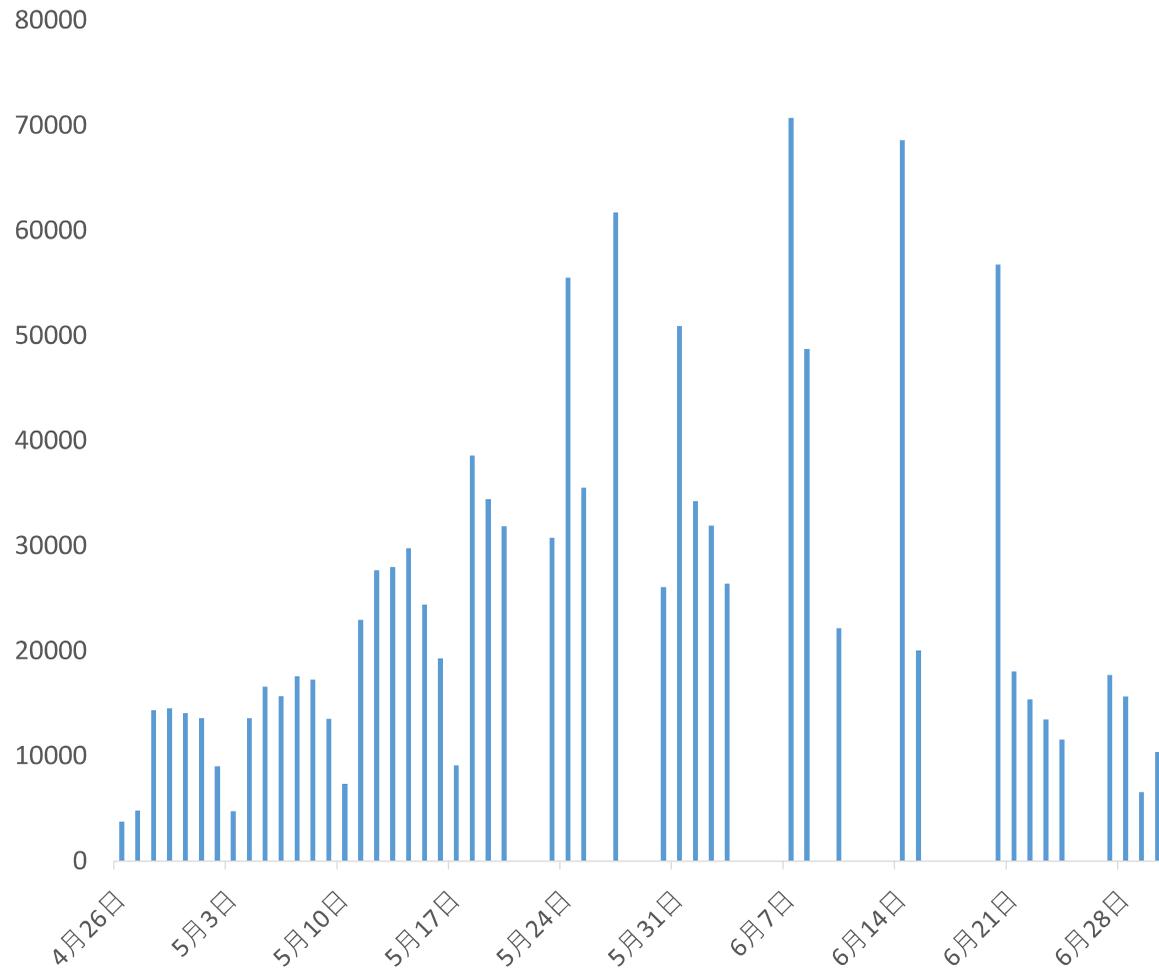
第89回アドバイザリーボード (R4.6.30) 資料3-3 (西浦先生提出資料) p 145 抜粋

<https://www.ft.com/content/8c871596-d3c0-438c-b54c-f47b26aa4b7a>

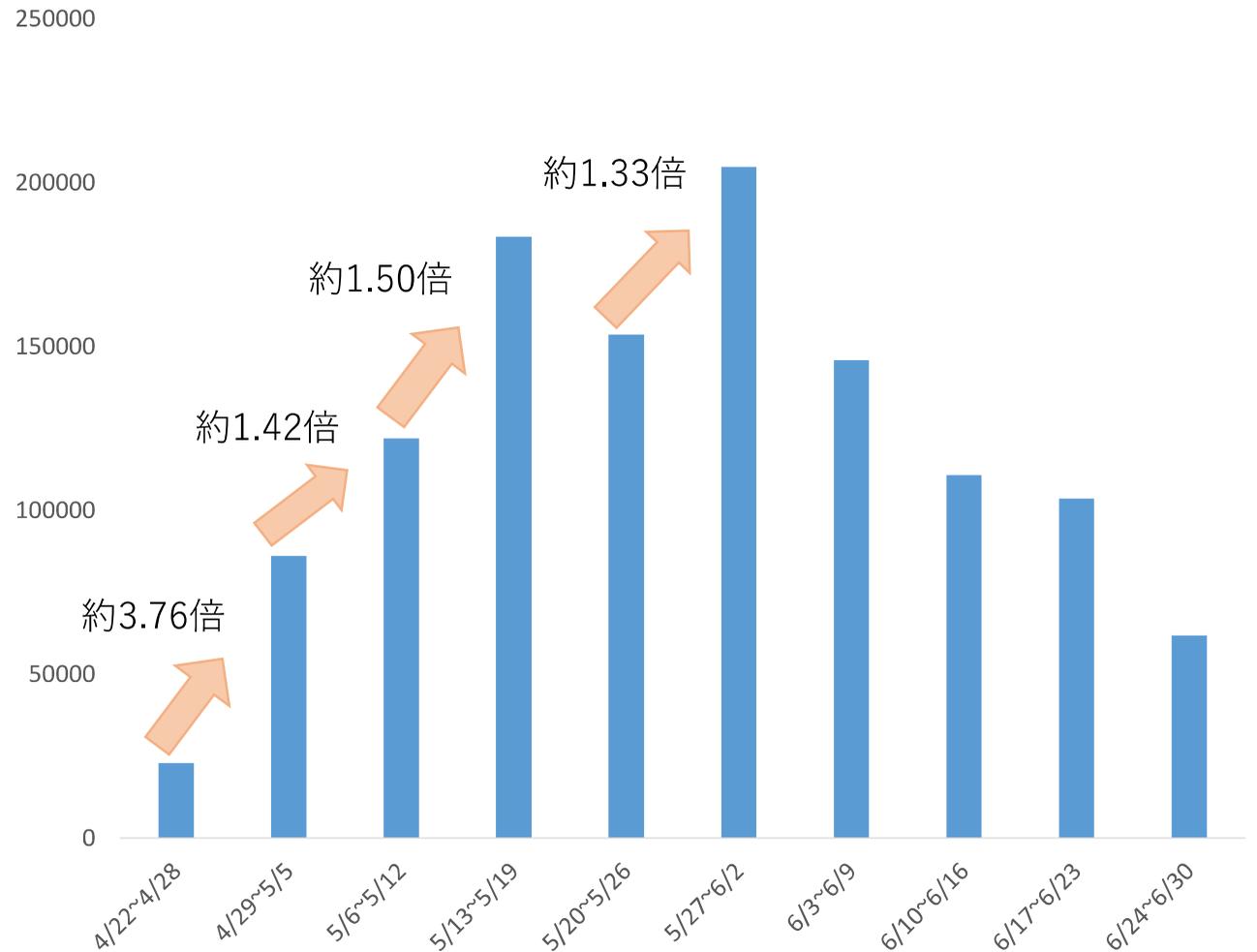
[参考]ポルトガルの新規感染者数（6月30日時点で分析）

◆ ポルトガルは、主にBA.5系統への置き換わりに伴い、4月中旬～5月にかけて感染が拡大。

新規陽性者数（日次）



7日間毎の新規陽性者数



出典：NHK特設サイト「新型コロナウイルス」(<https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/data/>)

- | | | |
|---|------------|----------|
| 1 | 入院・療養状況 | P 2 ~ 11 |
| 2 | 重症・死亡例のまとめ | P12~18 |

1 入院・療養状況

新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保状況【全体病床】

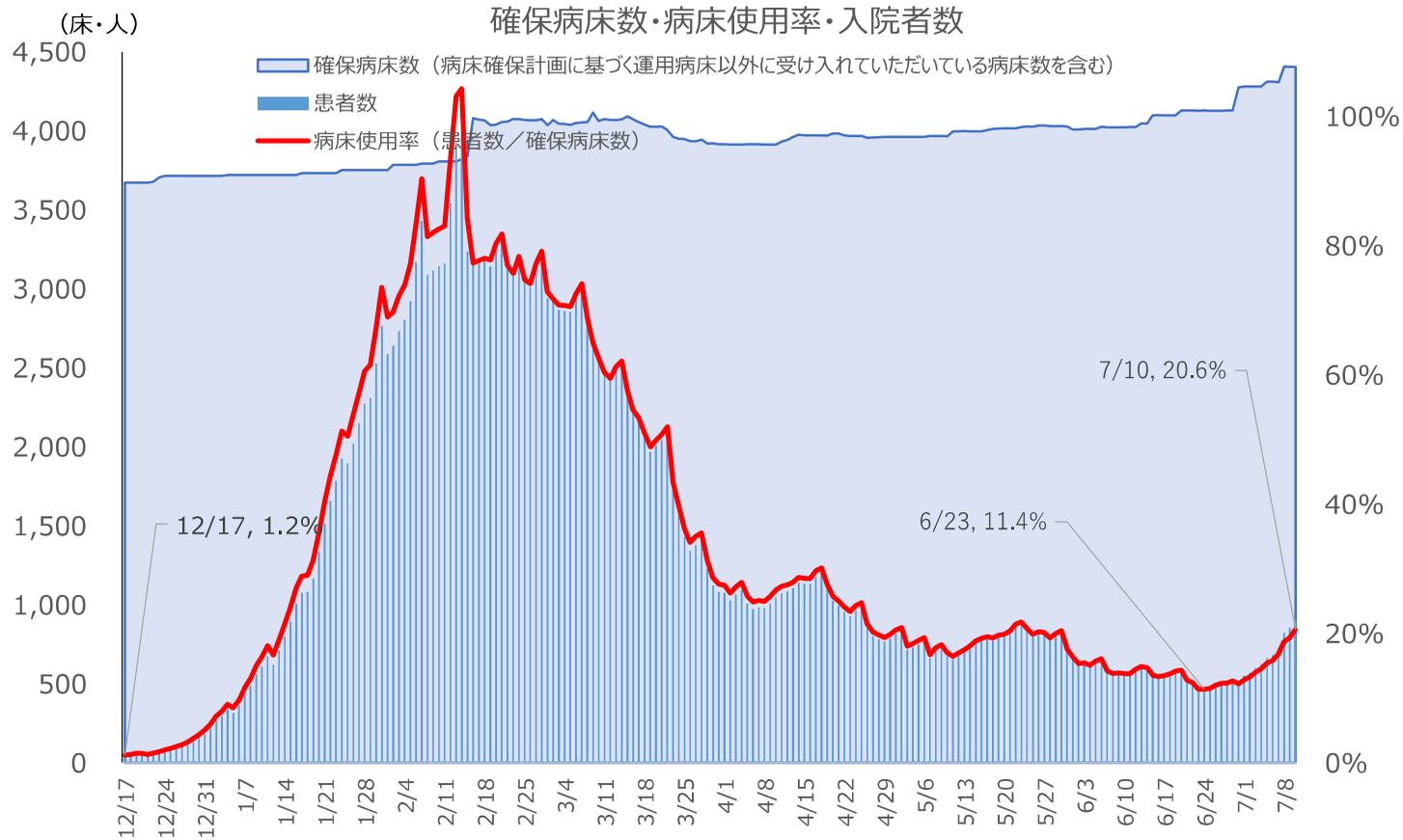
◆ 病床使用率は11.4%を底に増加に転じ、7月10日時点で20.6%。

● 確保病床と使用率

7月10日現在 **病床使用率20.6%**

病床数 4,406床 入院患者数 909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19床を含める



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】

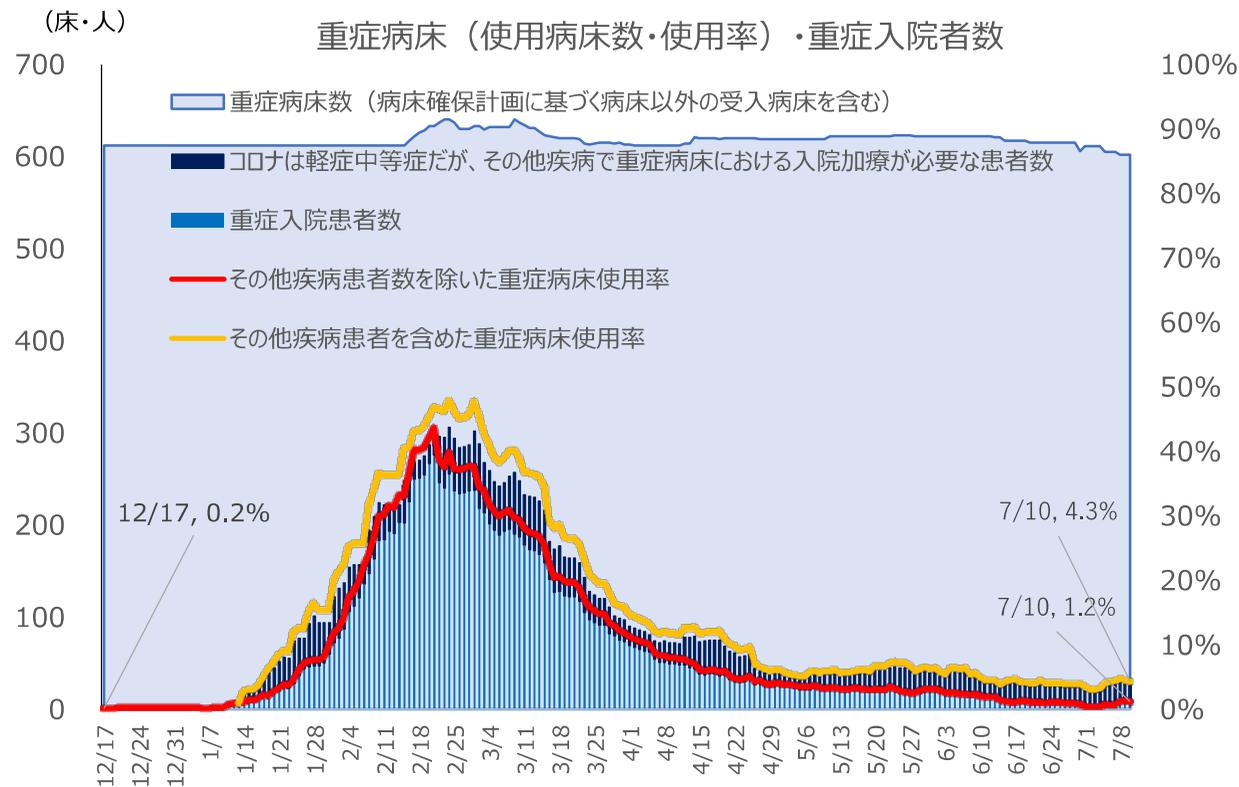
◆ 重症病床使用率（コロナは軽症中等症だが、その他疾病で重症病床における入院加療が必要な患者数を除く）は、7月10日時点で1.2%とやや増加傾向。

● 確保病床と使用率

7月10日現在 **病床使用1.2% (4.3%)**

病床数 602床 入院患者数 7人 (26人)

※ () 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19人を含めた場合の率と患者数

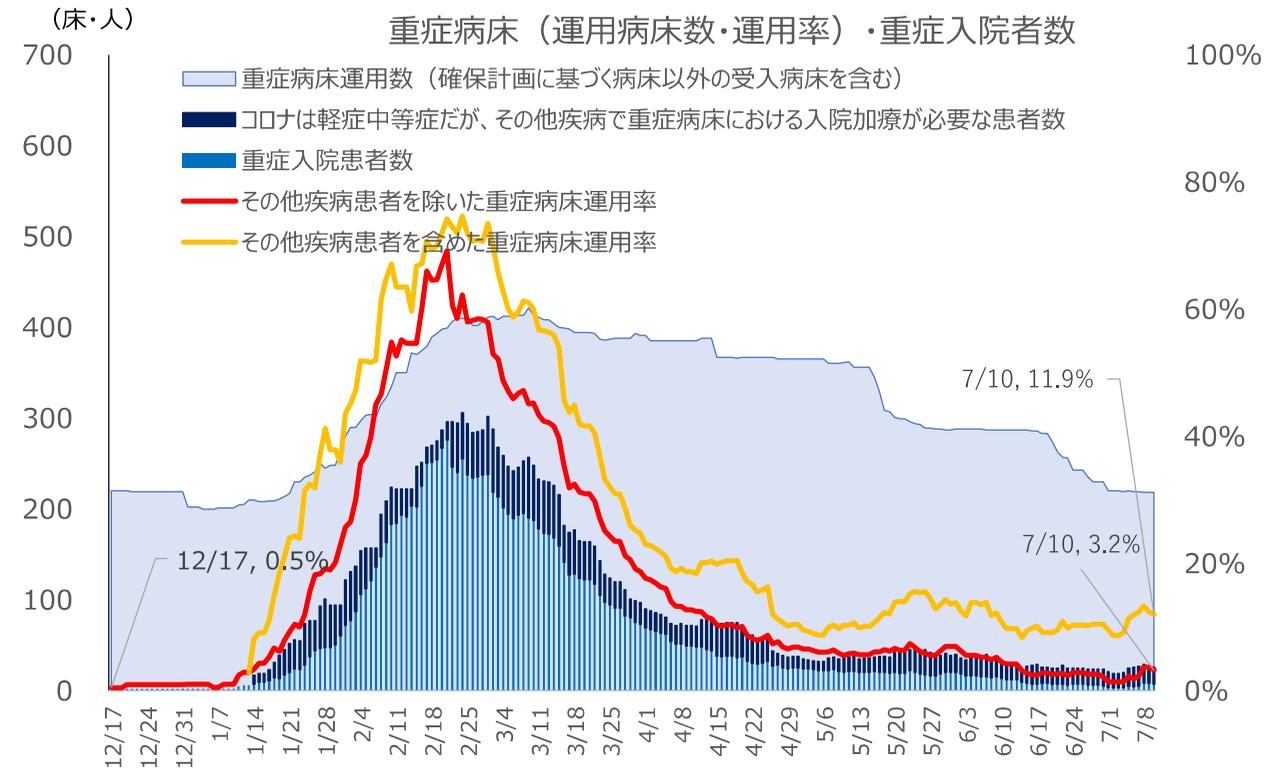


● 運用病床と運用率

7月10日現在 **病床運用率3.2% (11.9%)**

運用病床数 218床 入院患者数 7人 (26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】

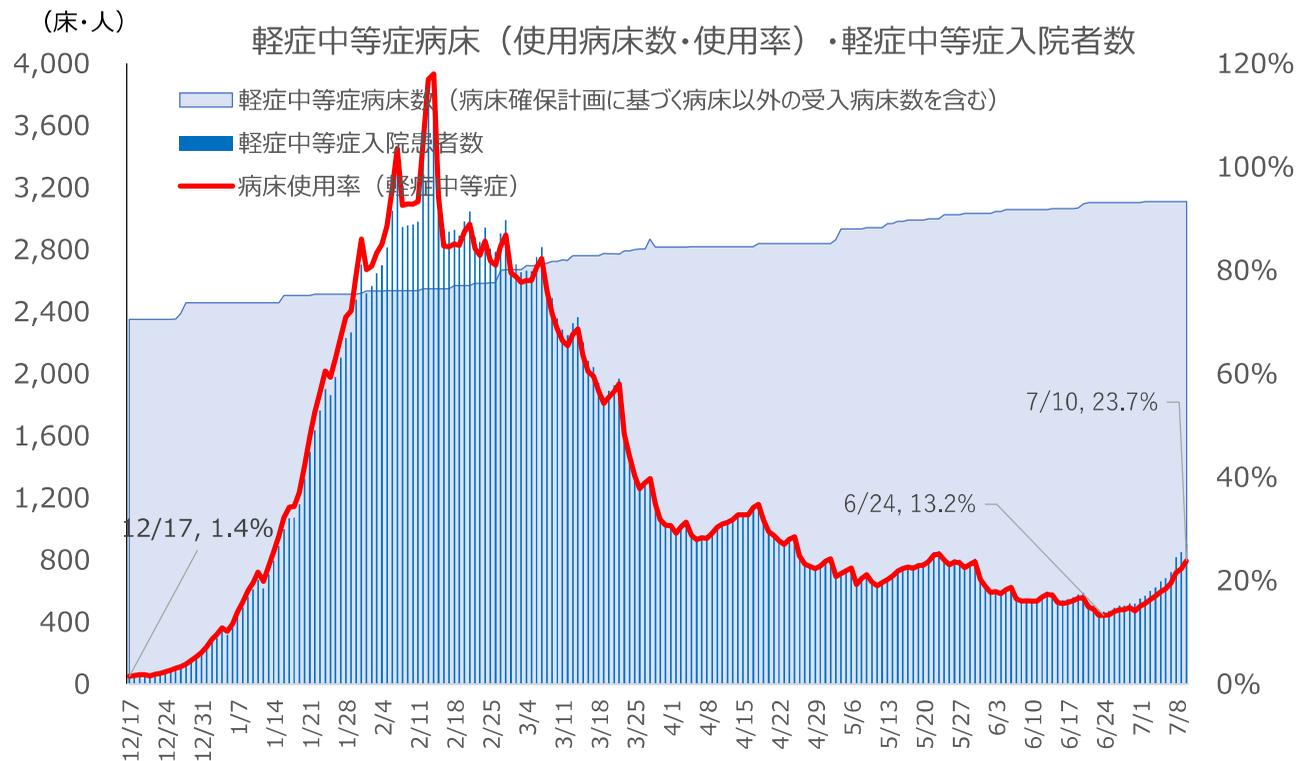
◆ 軽症中等症病床使用率は13.2%を底に増加に転じ、7月10日時点で23.7%。

● 確保病床と使用率

7月10日現在 **病床使用率23.7%**

病床数 3,804床 入院患者数902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19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19人を含める。

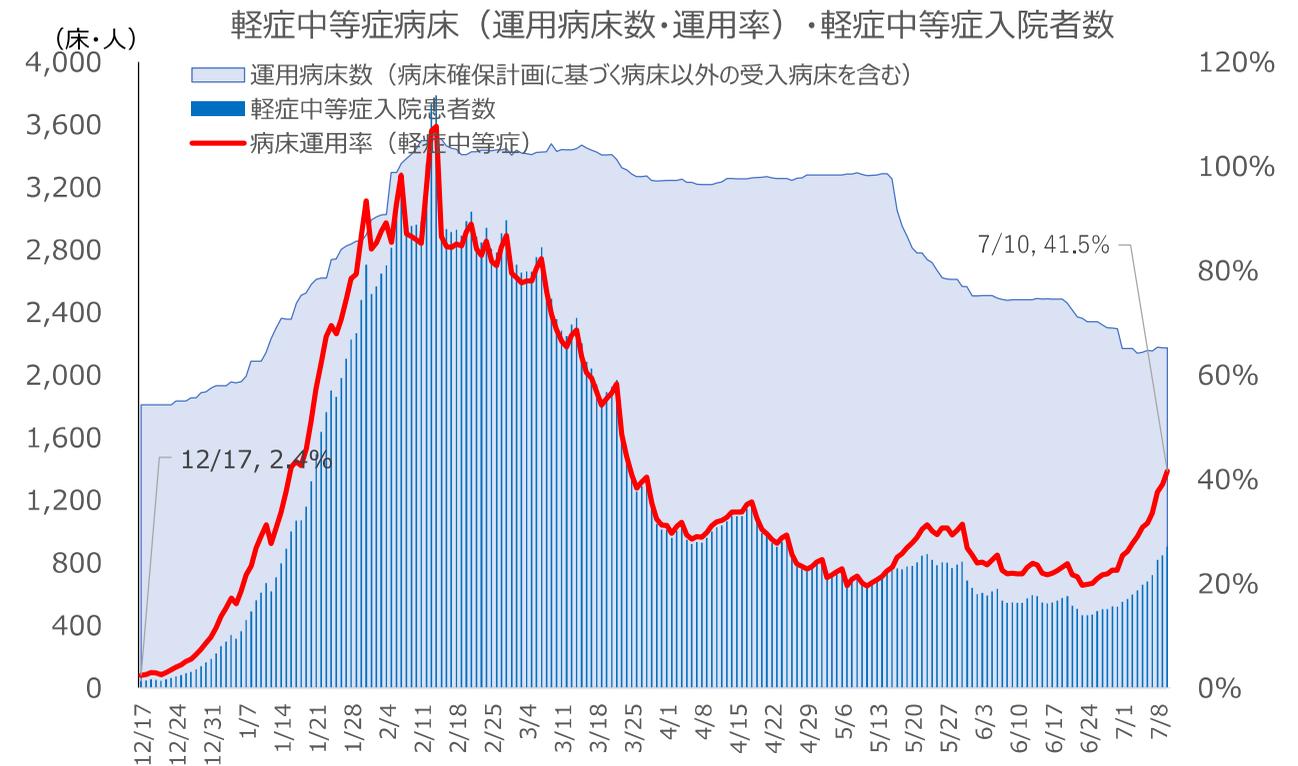


● 運用病床と運用率

7月10日現在 **病床運用率41.5%**

運用病床数 2,173床 入院患者数902人

※左記に同じ



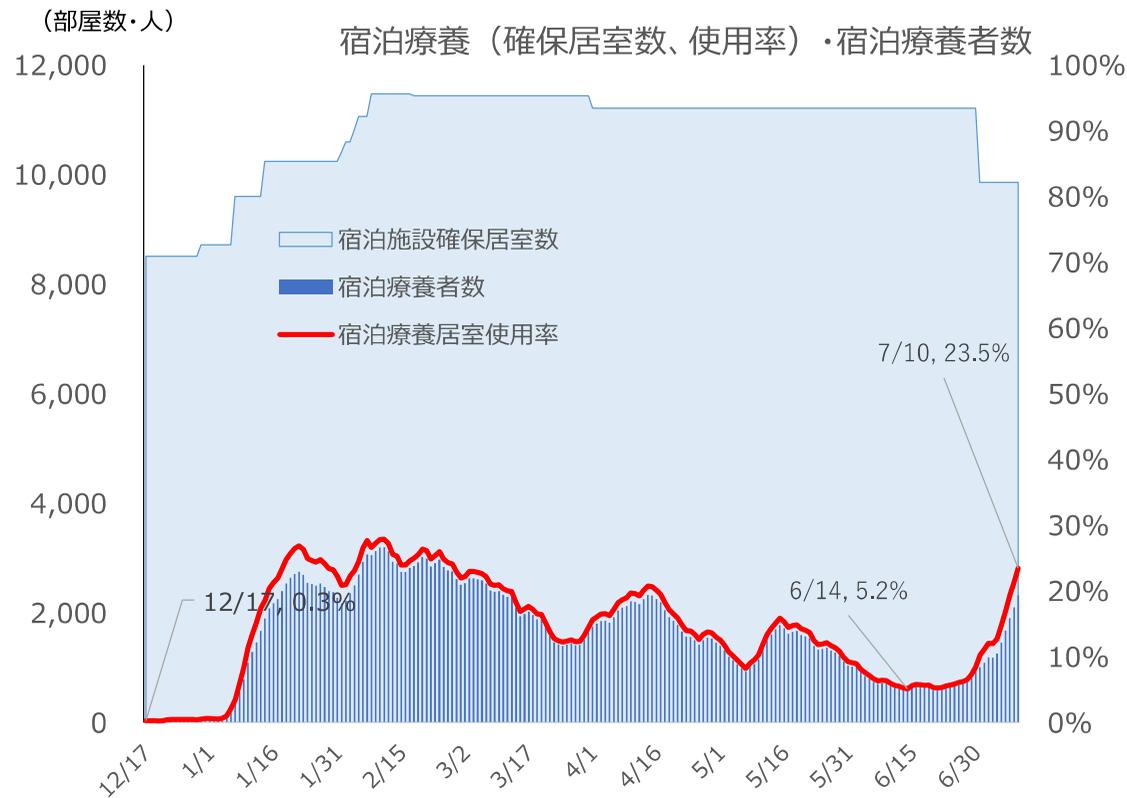
※7月7日、受入医療機関に対し、フェーズ3への移行（7月11日～）を通知

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

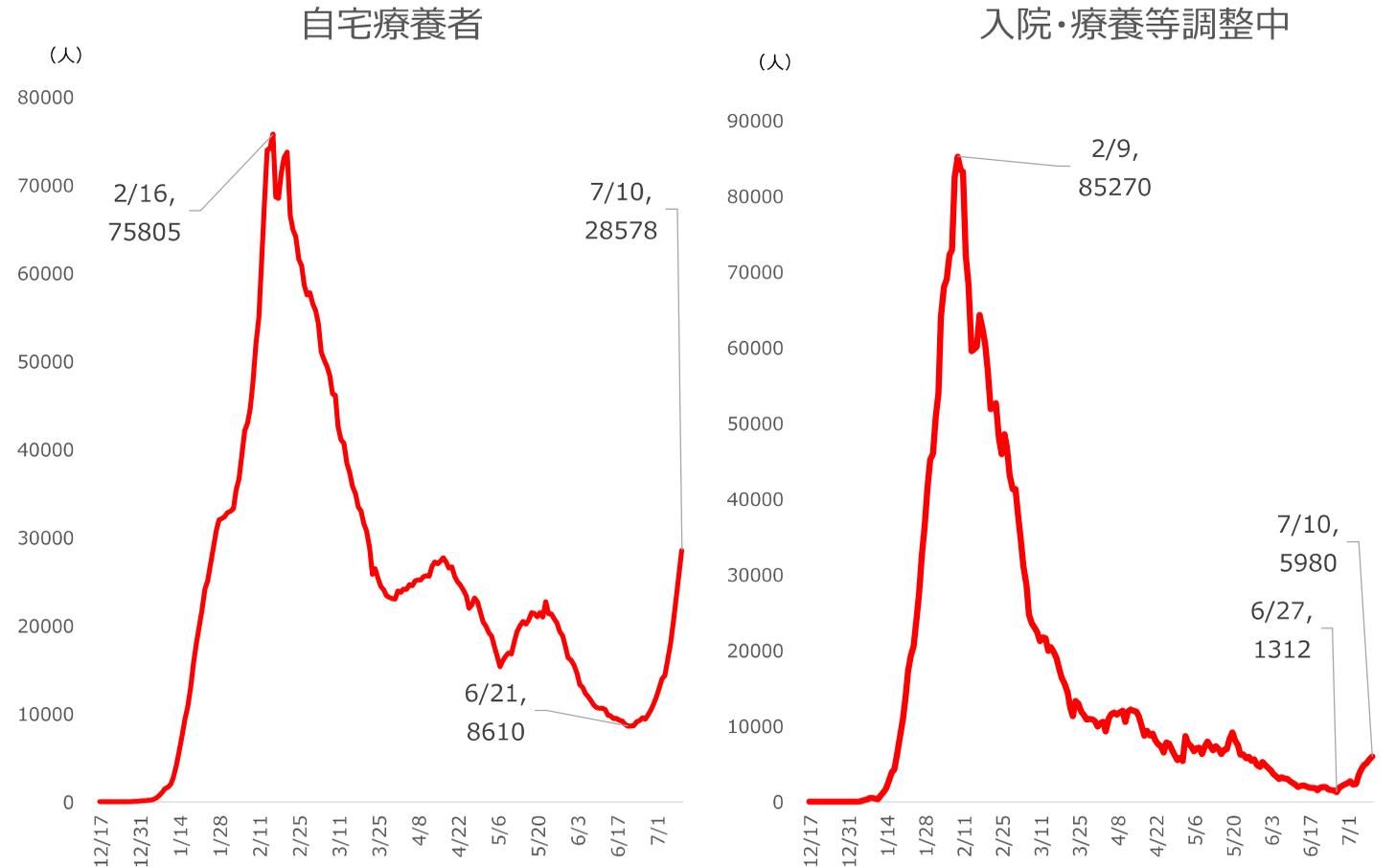
- ◆ 宿泊療養施設居室使用率は、感染拡大に伴い増加しており、7月10日時点で23.5%。
- ◆ 現在、自宅待機している方（自宅療養者数、入院・療養等調整中者数の合計）は34,558人と増加。

● 宿泊療養施設使用状況

7月10日現在 使用率23.5%
居室使用数9,861室 療養者数 2,318人
運用率55.7% (運用居室数 4,164室)



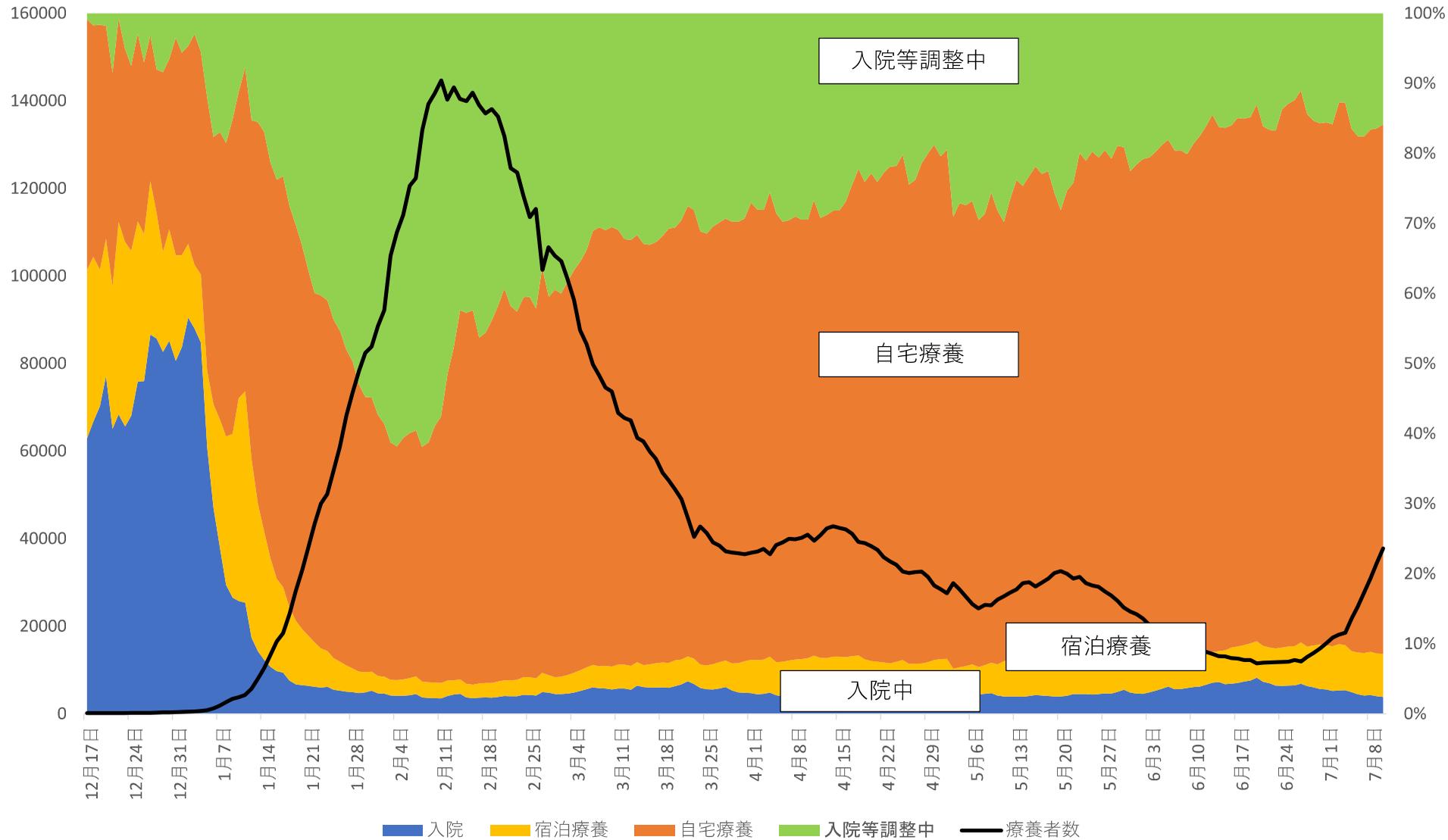
● 自宅療養者数と入院・療養等調整中の数



※7月7日、フェーズ5（6000室）への引上げ

入院・療養状況（7月10日時点）

◆ 入院率は、7月10日時点で2.4%。



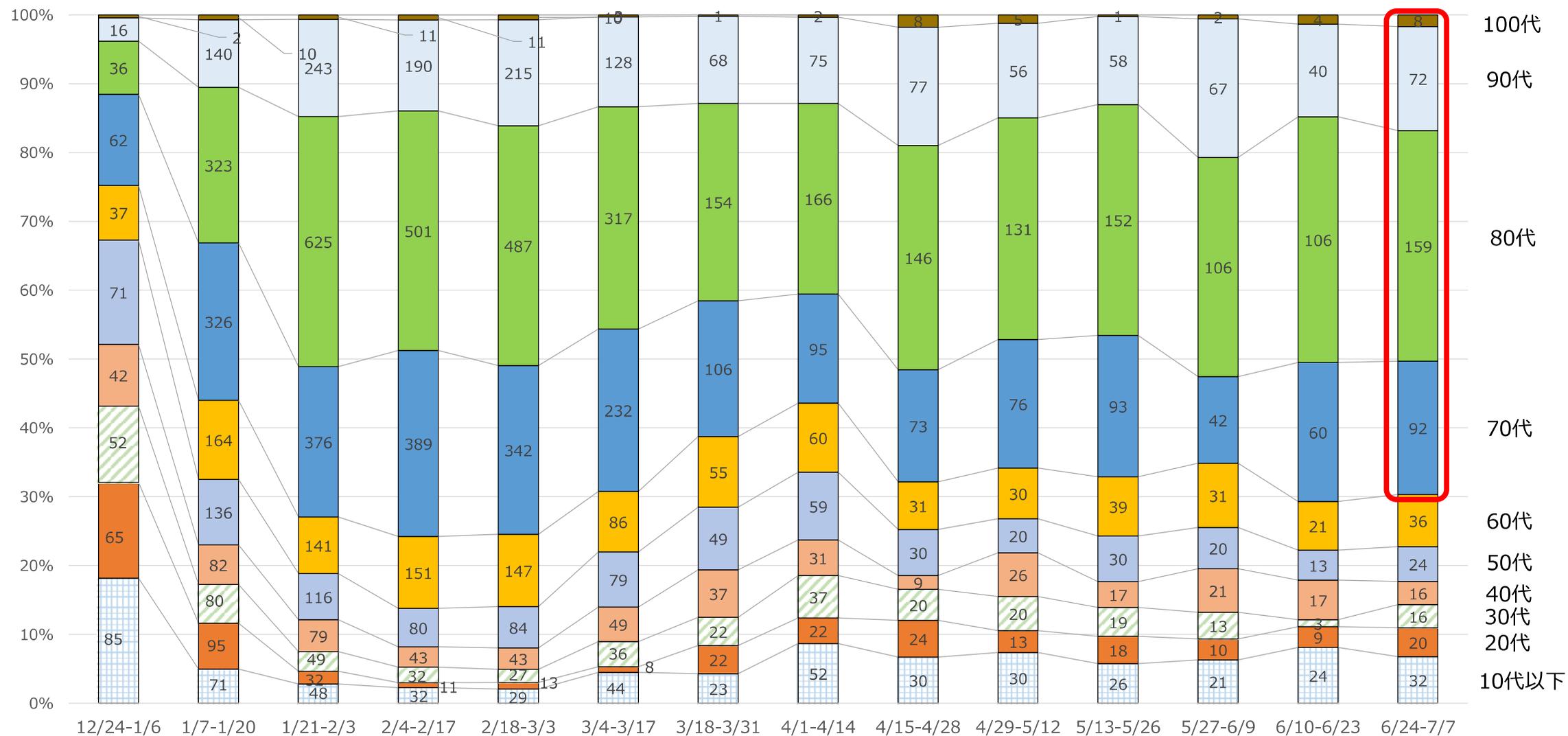
	第六波 (2/11)	第七波 (7/10)
入院等調整中	57.6%	15.8%
自宅療養	38.0%	75.6%
宿泊療養	2.2%	6.1%
入院中	2.2%	2.4%
療養者数	144,639人	37,785人

※第六波は、最大療養者数となった日
 ※6月25日に前週増加比1を超過しているため、6月25日以降を暫定的に「第7波」として分析

※ 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

入院調整時の入院患者の年代別割合（12月24日～7月7日）

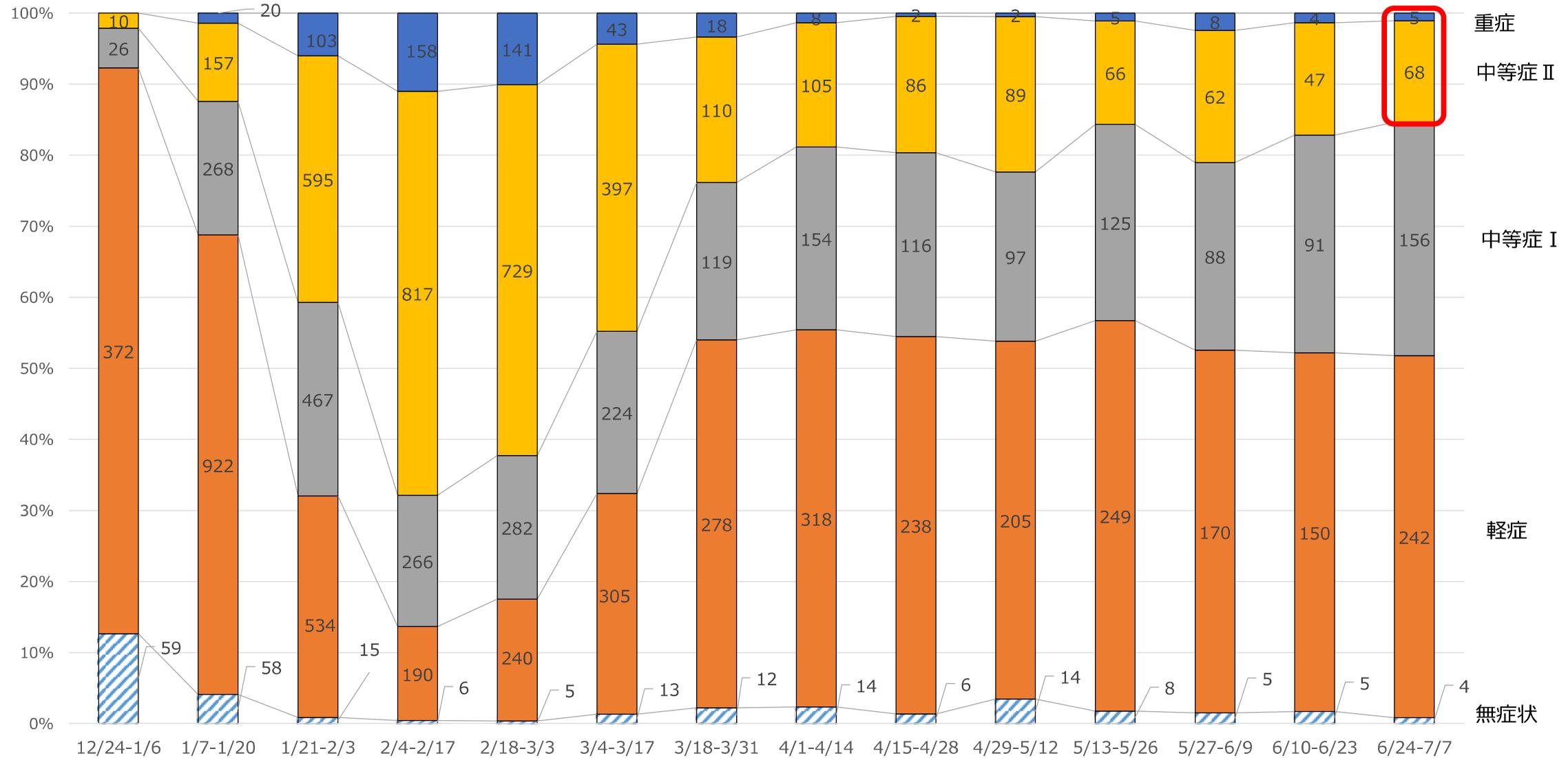
◆ 入院調整時の入院患者の直近2週間の年代割合は、70代以上が全体の約7割を占める。



※「大阪府療養者情報システム（O-CIS）」のデータに基づく。 ※年代不明の1件を除く

入院調整時の入院患者の症状（12月24日～7月7日）

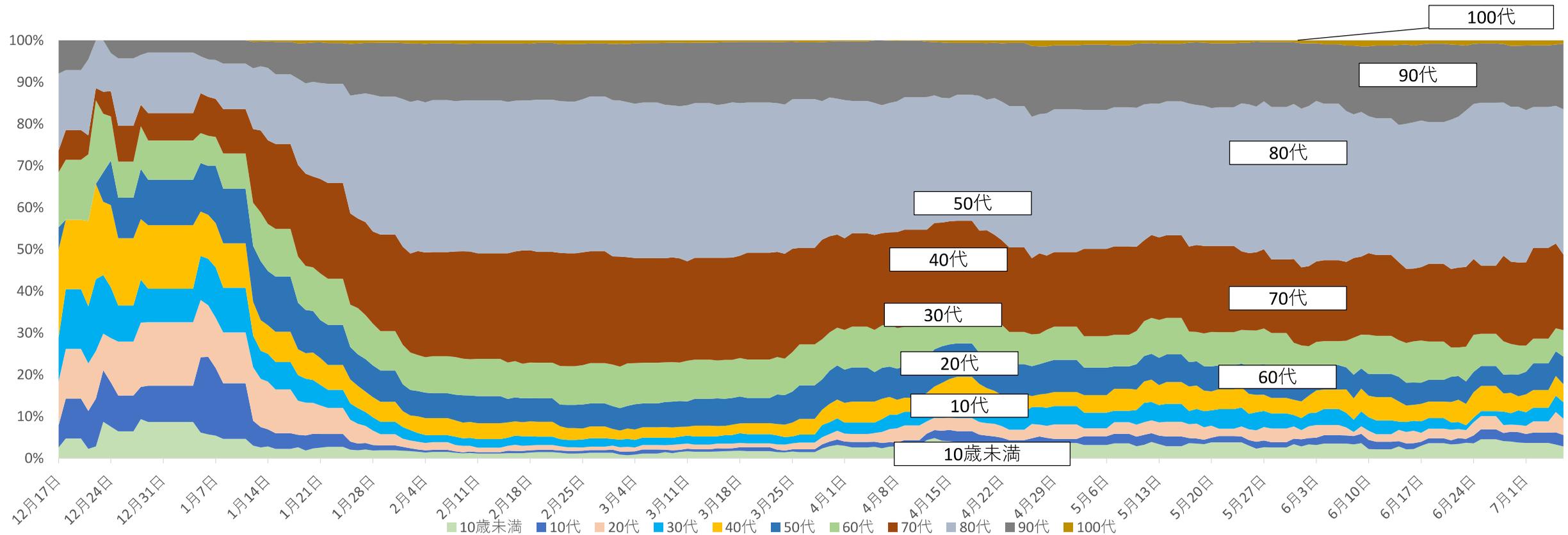
◆ 入院調整時の入院患者の直近2週間の症状は、中等症Ⅱ以上が全体の2割弱を占める。



※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。 ※症状不明の13件を除く

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（7月7日時点）

◆ 7月7日時点で、軽症中等症入院患者のうち、70代以上は7割弱を占める。



	第六波（2/11）	第七波（7/7）
60代未満	14.9%	24.4%
60代以上	85.1%	75.6%
（うち、70代以上）	（76.2%）	（69.3%）

※ 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

※第六波(2/11)は最低入院率かつ療養者数が最大となった日

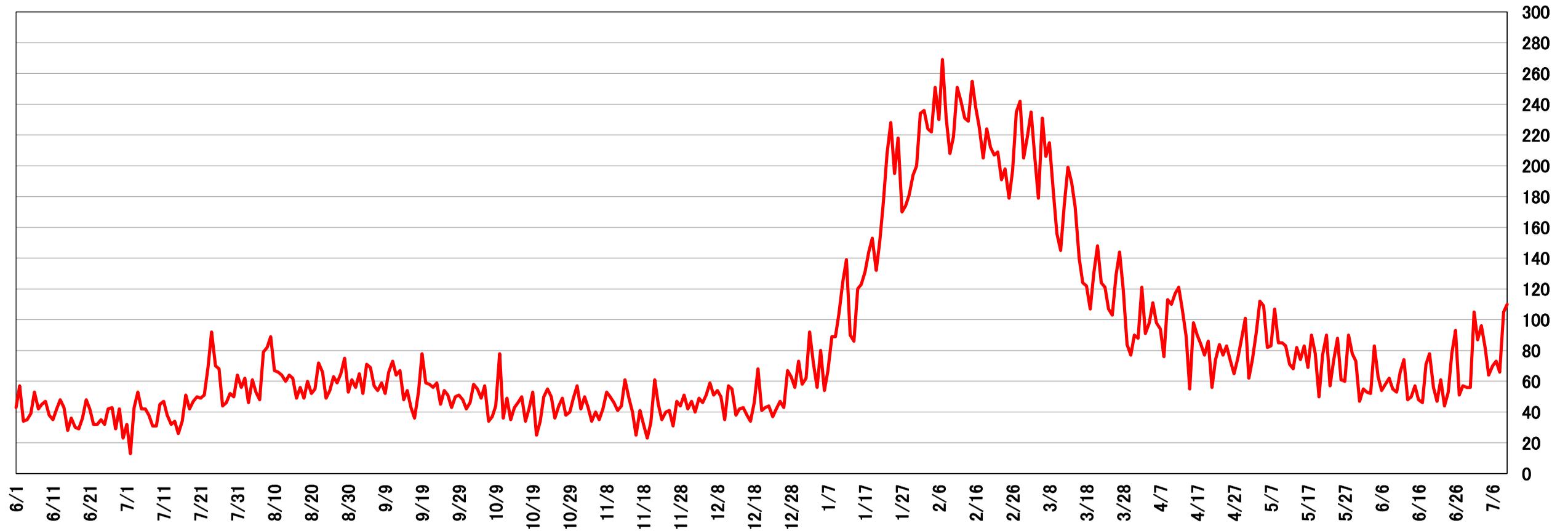
※6月25日に前週増加比1を超過しているため、6月25日以降を暫定的に「第7波」として分析

一般救急患者の搬送困難事案件数

◆ 府内の救急搬送困難事案(※)の件数は、6月中下旬からやや増加傾向。

(※)「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（令和3年6月以降）



2 重症・死亡例のまとめ

年代別重症化率の推移（陽性判明日別）（令和4年7月3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2/16～4/12）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 (R3/12/17-R4/6/24)			第七波※1（7/3時点） (R4/6/25-)		
	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	新規陽性者数	重症者数	重症化率
未就学児	19	0	0.0%	157	0	0.0%	689	1	0.1%	1256	1	0.1%	4858	0	0.0%	67580	10	0.01%	1272	0	0.00%
就学児	13	0	0.0%	61	0	0.0%	336	0	0.0%	742	0	0.0%	3121	0	0.0%	52642	3	0.01%	1182	0	0.00%
10代	47	1	2.1%	621	0	0.0%	2679	0	0.0%	4631	1	0.0%	14445	3	0.0%	129472	7	0.01%	2949	0	0.00%
20代	364	2	0.5%	2996	1	0.0%	7079	2	0.0%	12138	21	0.2%	27012	25	0.1%	133701	12	0.01%	2768	0	0.00%
30代	290	5	1.7%	1424	2	0.1%	4654	14	0.3%	7640	40	0.5%	17066	74	0.4%	122358	10	0.01%	2517	0	0.00%
40代	306	13	4.2%	1160	14	1.2%	4851	42	0.9%	8223	146	1.8%	15521	230	1.5%	118783	47	0.04%	2413	0	0.00%
50代	258	23	8.9%	1047	38	3.6%	4994	142	2.8%	7622	348	4.6%	10942	324	3.0%	75101	79	0.11%	1575	0	0.00%
60代	161	35	21.7%	628	49	7.8%	3393	246	7.3%	4582	420	9.2%	3690	181	4.9%	37402	122	0.33%	764	0	0.00%
70代	176	49	27.8%	580	79	13.6%	3657	451	12.3%	4378	564	12.9%	2221	120	5.4%	30454	339	1.11%	584	0	0.00%
80代	118	18	15.3%	449	46	10.2%	2797	224	8.0%	3021	200	6.6%	1494	61	4.1%	23231	227	0.98%	405	0	0.00%
90代	30	1	3.3%	145	3	2.1%	899	26	2.9%	923	16	1.7%	397	6	1.5%	8596	39	0.45%	146	0	0.00%
100代	4	0	0.0%	3	0	0.0%	36	0	0.0%	46	0	0.0%	19	0	0.0%	431	3	0.70%	8	0	0.00%
【再】 70代以上	328	68	20.7%	1177	128	10.9%	7389	701	9.5%	8368	780	9.3%	4131	187	4.5%	62712	608	0.97%	1143	0	0.00%
総計	1786	147	8.2%	9271	232	2.5%	36064	1148	3.2%	55318	1757	3.2%	100891	1024	1.0%	800936	898	0.11%	16594	0	0.00%

※重症化率：新規陽性者数に占める重症者の割合。

※重症化率は7月3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

※1: 6月25日に前週増加比1を超過しているため、6月25日以降を暫定的に「第7波」として分析

年代別死亡率の推移（陽性判明日別）（令和4年7月3日時点）

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 (R3/12/17- R4/6/24)			第七波※1（7/3時点） (R4/6/25-)		
	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	新規陽性者数	死亡者数	死亡率
未就学児	19	0	0.0%	157	0	0.0%	689	0	0.0%	1256	0	0.0%	4858	0	0.0%	67580	0	0.00%	1272	0	0.00%
就学児	13	0	0.0%	61	0	0.0%	336	0	0.0%	742	0	0.0%	3121	0	0.0%	52642	0	0.00%	1182	0	0.00%
10代	47	0	0.0%	621	0	0.0%	2679	0	0.0%	4631	0	0.0%	14445	1	0.0%	129472	1	0.00%	2949	0	0.00%
20代	364	0	0.0%	2996	0	0.0%	7079	0	0.0%	12138	1	0.0%	27012	0	0.0%	133701	0	0.00%	2768	0	0.00%
30代	290	0	0.0%	1424	0	0.0%	4654	1	0.0%	7640	6	0.1%	17066	4	0.0%	122358	0	0.00%	2517	0	0.00%
40代	306	3	1.0%	1160	0	0.0%	4851	3	0.1%	8223	19	0.2%	15521	19	0.1%	118783	16	0.01%	2413	0	0.00%
50代	258	3	1.2%	1047	4	0.4%	4994	14	0.3%	7622	69	0.9%	10942	44	0.4%	75101	41	0.05%	1575	0	0.00%
60代	161	9	5.6%	628	13	2.1%	3393	55	1.6%	4582	137	3.0%	3690	48	1.3%	37402	108	0.29%	764	1	0.13%
70代	176	29	16.5%	580	31	5.3%	3657	239	6.5%	4378	433	9.9%	2221	80	3.6%	30454	489	1.61%	584	1	0.17%
80代	118	31	26.3%	449	70	15.6%	2797	414	14.8%	3021	606	20.1%	1494	120	8.0%	23231	914	3.93%	405	1	0.25%
90代	30	10	33.3%	145	24	16.6%	899	202	22.5%	923	258	28.0%	397	38	9.6%	8596	539	6.27%	146	0	0.00%
100代	4	2	50.0%	3	0	0.0%	36	10	27.8%	46	11	23.9%	19	4	21.1%	431	35	8.12%	8	0	0.00%
【再】 70代以上	328	72	22.0%	1177	125	10.6%	7389	865	11.7%	8368	1308	15.6%	4131	242	5.9%	62712	1977	3.15%	1143	2	0.17%
総計	1786	87	4.9%	9271	142	1.5%	36064	938	2.6%	55318	1540	2.8%	100891	358	0.4%	800936	2143	0.27%	16594	3	0.02%

※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合。

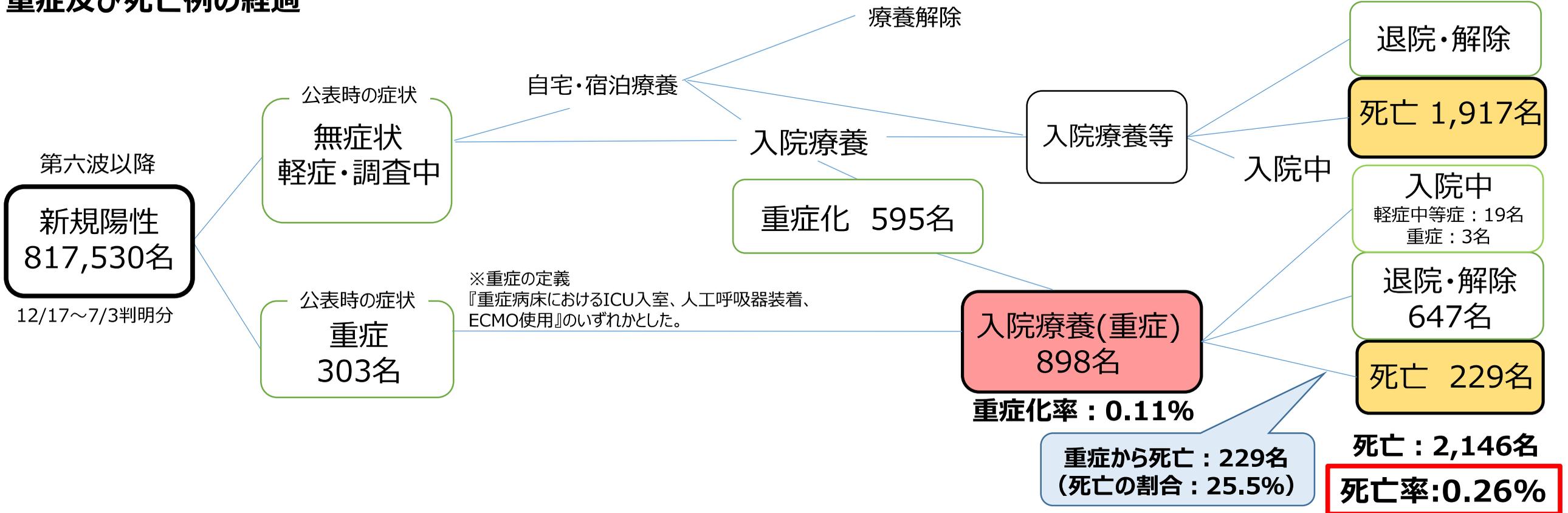
※死亡率は7月3日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数・新規陽性者数の推移により変動

※1：6月25日に前週増加比1を超過しているため、6月25日以降を暫定的に「第七波」として分析

【第六波以降】重症及び死亡例のまとめ（令和4年7月3日判明時点）

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



※重症率及び死亡率は7月3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

2022/7/3判明時点

	累計 陽性者数	第一波	第二波	第三波	第四波	第五波	第六波	第七波	死亡者数 (死亡率)	第一波	第二波	第三波	第四波	第五波	第六波	第七波
		R2/ 6/13まで	6/14～ 10/9	10/10～ R3/2/28	3/1～ 6/20	6/21～ 12/16	12/17～ R4/6/24	6/25～ 7/3		R2/ 6/13まで	6/14～ 10/9	10/10～ R3/2/28	3/1～ 6/20	6/21～ 12/16	12/17～ R4/6/24	6/25～ 7/3
大阪府	1,020,860	1,786	9,271	36,064	55,318	100,891	800,936	16,594	5,211 (0.5%)	87 (4.9%)	142 (1.5%)	938 (2.6%)	1,540 (2.8%)	358 (0.4%)	2,143 (0.27%)	3 (0.02%)
全国	9,356,103	17,179	70,012	343,342	350,398	943,478	7,463,779	167,915	31,300 (0.3%)	925 (5.4%)	698 (1.0%)	6,262 (1.8%)	6,510 (1.9%)	3,973 (0.4%)	12,715 (0.17%)	217 (0.13%)

※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（7/3の国内の発生状況）より集計。

※6月25日に前週増加比1を超過しているため、6月25日以降を暫定的に「第7波」として分析

【第四波以降】重症者のまとめ（令和4年7月3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2/16～4/12）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。

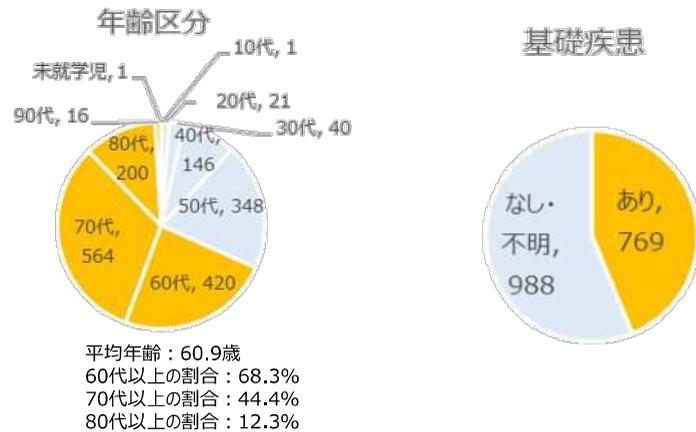
第四波（2021/3/1～6/20）

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
死亡	400
転退院・解除	1,357
帰入院中（軽症）	0
帰入院中（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)



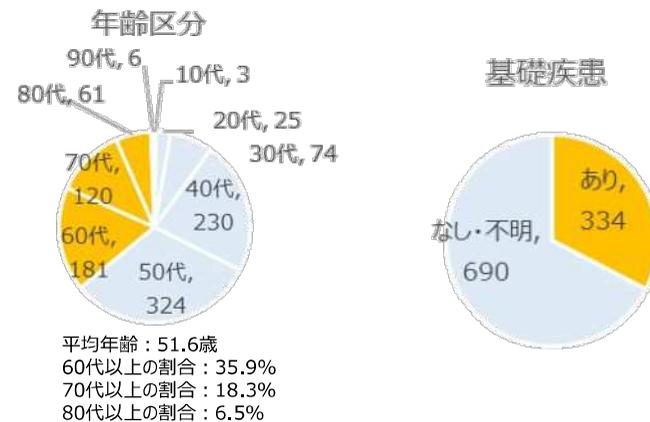
第五波（2021/6/21～12/16）

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
死亡	142
転退院・解除	882
帰入院中（軽症）	0
帰入院中（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)



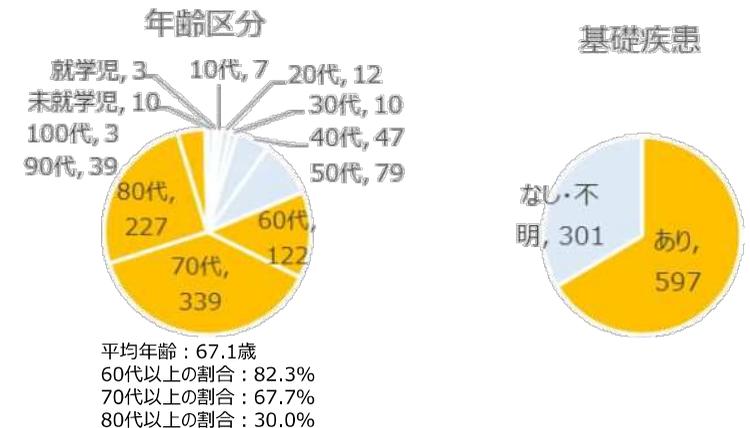
第六波以降（2021/12/17以降）

新規陽性者数	817,530
(再掲)40代以上(割合)	299,893(36.7%)
(再掲)60代以上(割合)	102,021(12.5%)
重症者数	898
死亡	229
転退院・解除	647
帰入院中（軽症）	19
帰入院中（重症）	3

※軽症化後の情報把握のため報道提供していない事例が22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%(856/299,893)
 60代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.7%(730/102,021)
 全陽性者数に占める重症者の割合：0.11%(898/817,530)



※重症率は7月3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7月3日時点）

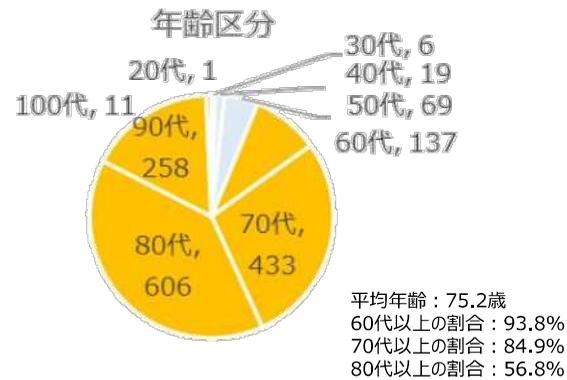
※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合

第四波（2021/3/1～6/20）

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	1,540

■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%(1,533/28,795)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：11.2%(1,445/12,950)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：2.8%(1,540/55,318)



基礎疾患

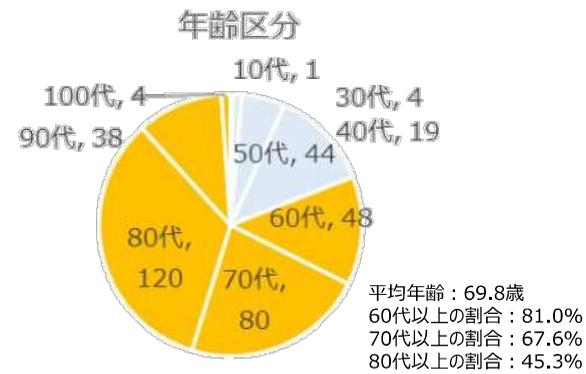


第五波（2021/6/21～12/16）

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)



基礎疾患

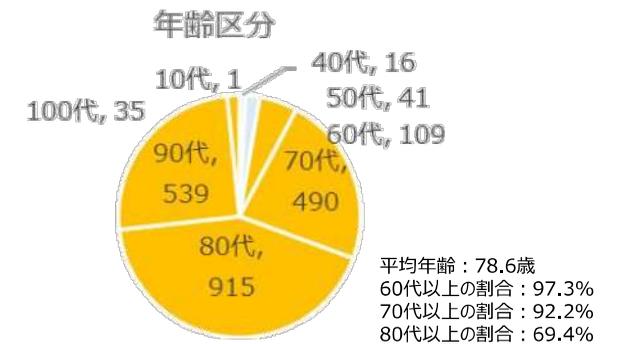


第六波以降（2021/12/17以降）

新規陽性者数	817,530
(再掲)40代以上(割合)	299,893(36.7%)
(再掲)60代以上(割合)	102,021(12.5%)
死亡者数	2,146

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.7%(2,145/299,893)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：2.0%(2,088/102,021)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.26%(2,146/817,530)



基礎疾患



※死亡率は7月3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

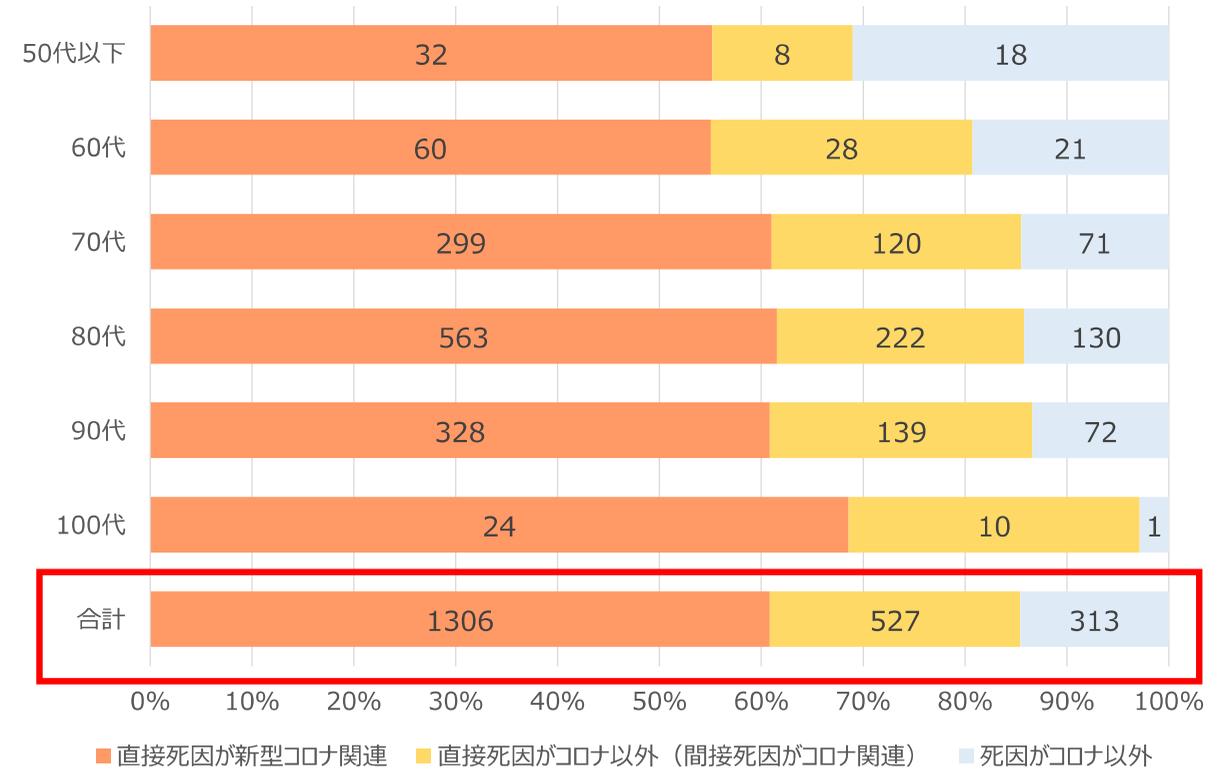
【第六波以降】死亡例の死因（令和4年7月3日判明時点）

- ◆ 直接死因としては、新型コロナ関連が1306例（死亡例のうち約6割）。
 コロナ以外が840例（うち、527例は間接死因がコロナ関連、313例は間接死因がコロナ以外）

	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 ※1	間接死因	
					間接死因が コロナ関連	間接死因が コロナ以外
10代	1	0	0	1	0	1
40代	16	11	8	8	3	5
50代	41	29	24	17	5	12
60代	109	88	60	49	28	21
70代	490	419	299	191	120	71
80代	915	785	563	352	222	130
90代	539	467	328	211	139	72
100代	35	34	24	11	10	1
合計	2146	1833	1306	840	527	313
【再】70代以上	1979	1705	1214	765	491	274

※1：【主な死因の一例】誤嚥性肺炎、老衰、心不全等

【第六波以降】年代別死因



感染状況

- 7日間新規陽性者数は、3週間連続して増加。拡大速度は約1.09倍、約1.64倍、約2.17倍と急上昇し、直近は、昨年夏に流行した第五波の最大拡大速度と同速度で急拡大している。新規陽性者数は1日あたり平均4,300人を超え、各年代で感染が拡大。陽性率も上昇し、26.6%。自費検査・無料検査ともに陽性判明率が上昇。
- 府の直近1週間の変異株スクリーニング検査では、BA.5系統又はBA.4系統疑いの検出が26.9%であり、置き換わりが進んでいる。
(アドバイザーボード専門家の分析では7月第1週でBA.5検出割合が24%、その4週間後にほぼ置き換わると試算。)

【アドバイザーボードより抜粋（BA.4系統及びBA.5系統）】

- ・BA.4系統及びBA.5系統：BA.2系統と比較して感染者増加の優位性が示唆。世界的には、BA.4系統及びBA.5系統へ置き換わりつつある中で陽性者数が増加傾向。BA.4系統及びBA.5系統の感染力に関する明確な知見は示されていない。
- ・WHOレポートでは、BA.4系統及びBA.5系統に関して、既存のオミクロン株と比較した重症度の上昇は見られないとしている。

- 重症化リスクの少ない陽性者へのアンケートにより、以下結果が判明。
 - ①回答者の9割以上が50代以下であったが、回答者の85.5%が発熱、71.6%がのどの痛みを有するなど、何らかの症状が出ており、無症状は1.2%。
 - ②感染の心当たりがあると回答した353人（回答者の約4割）のうち、長時間の会話を伴う場面、食事を伴う場面が各約2割（※複数回答有）。
 - ③同353人のうち、感染対策実施状況として約6割がマスクを着用しておらず、7割弱が換気不十分、約9割が人との距離確保が不十分。
 オミクロン株は、デルタ株に比べると重篤度は低いと言われるものの、50代以下においても発熱等症状があることや、アンケート回答者の感染者の大半が感染予防対策に不十分さがあつたことなどが伺える。
- クラスタは、高齢者施設関連、医療機関関連の順に多く発生。
- 3回目接種の割合は、全年齢では約5割を超過。40代で約5割であり、30代以下では5割を下回っている。
60代以上の陽性者のうち、ワクチン3回接種済は6割を超過（ワクチン接種による発症予防や感染予防効果の減衰の可能性）。
ワクチン3回目未接種者に比べ、3回目接種済の重症者・死亡者の割合が低いことから、重症化予防効果が期待。

入院・療養状況

- 病床（重症病床・軽症中等症病床）使用率は、感染拡大とともに急速に上昇しており、7月10日に大阪モデル「警戒」（黄信号）移行の目安となる20%を超過（6/30 12.2%→7/10 20.6%）。重症病床使用率は、上昇しているものの、1.2%と低水準で推移。
- 入院率は2.4%と3%弱で推移。直近1週間の入院調整時の入院患者の年代割合は、70代以上が全体の約7割を占めており、症状としては、中等症Ⅱ以上が全体の2割弱。

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

- 7日間新規陽性者数は3週間連続して増加しており、直近1週間は、デルタ株のピーク時の拡大速度と同速度で急拡大。
 - ① BA.2系統より感染性の高さが示唆されている、BA.4系統及びBA.5系統への置き換わりが進んでいること、
 - ② 現在、人流は年末年始を上回る規模となっており、今後、夏休みやお盆など感染機会の更なる増加に伴い人と人との接触機会の拡大も想定されること
 - ③ 気温の上昇により、屋内での活動が増える時期であり、冷房を優先するため換気がされにくい場合があること
 - ④ ワクチンの3回目接種と感染により獲得された免疫が徐々に減衰していくこと（アドバイザリーボード分析より抜粋）から、
当面の間、感染が拡大する可能性も懸念（第五波はお盆明けまで拡大が継続。まん延防止等重点措置・緊急事態措置が適用）される。
- 感染拡大とともに、軽症中等症病床を中心に病床使用率が急速に上昇し、7月10日には「警戒」（黄信号）の目安を超えた。
第六波（令和3年12月17日以降のBA.1による感染の波）においては大規模な感染が続き、黄信号点灯からわずか10日間で、医療提供体制のひっ迫を示す「非常事態」（赤信号）に移行したことを踏まえると、現段階から、新規陽性者数の増加をできる限り抑制していくことが必要。
特に第六波は、医療機関・高齢者施設クラスター等による高齢者への感染拡大を一つの要因として医療提供体制のひっ迫を招いたことから、クラスター対策の徹底と発生時の早期治療などの対応が求められる。
なお、今後、熱中症等夏季における救急需要の増加と感染拡大が重なることによる救急搬送件数の増加も懸念される。

⇒重症化リスクの少ない陽性者へのアンケート結果から、若年層においても大多数で発熱などの症状が見られ、また、大半で感染予防対策の不十分さがあったことから、**若年層も含め、自分自身や周りの人への感染を防ぐため、マスク着用や手洗い、三密回避など、基本的感染予防対策の徹底の取組み継続が必要。**
特に重症化リスクの高い高齢者への感染拡大を防ぐため、高齢者及び同居家族等日常的に高齢者に接する方は、感染予防対策の徹底が求められる。

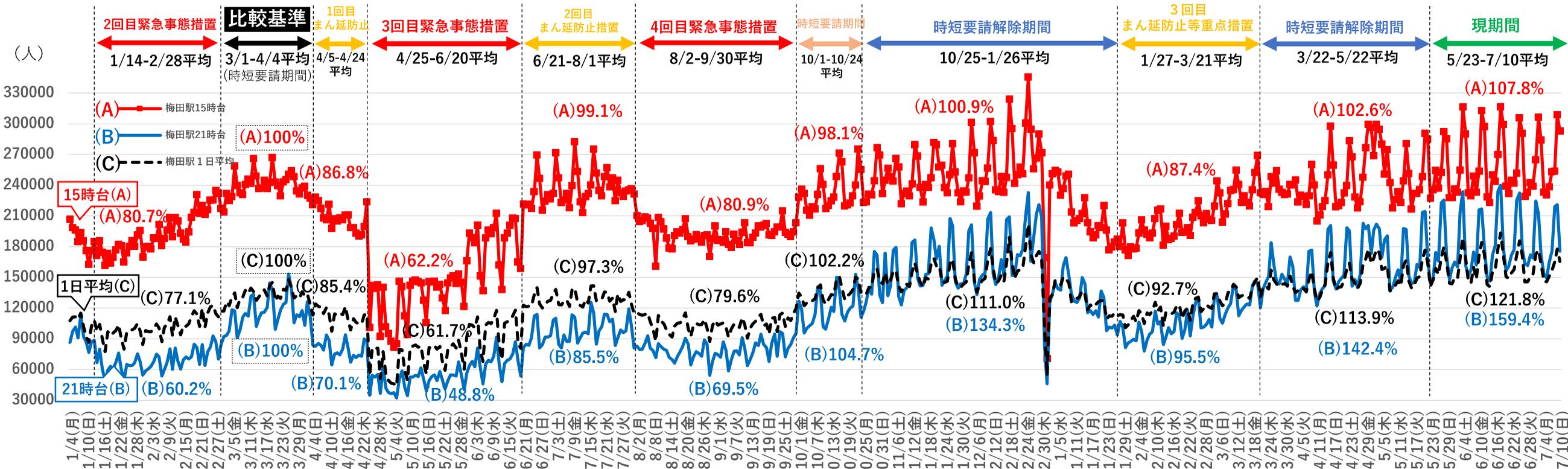
⇒府としては、**第七波に向け、以下の取組みを推進していく。**

- ・診療・検査医療機関の拡充と、陽性者に対する保健所を介さない健康観察・早期治療の推進
- ・保健所業務の重点化と効率化
- ・患者受入医療機関における更なる病床確保と、確保病床を有しない病院を含めた自院治療の継続と支援体制の構築
- ・大阪府療養者情報システム（O-CIS）等を活用し、圏域単位、病病・病診連携を含めた入院調整と転退院の促進
- ・宿泊療養体制の強化（診療型宿泊療養施設・高齢者用臨時医療施設の運営 等）
- ・ハイリスク者と高齢者施設に対する医療・療養体制の強化

（詳細は資料3-1のとおり）

【時間帯別】滞在人口の推移（梅田駅15時台・21時台）

資料 1 - 4

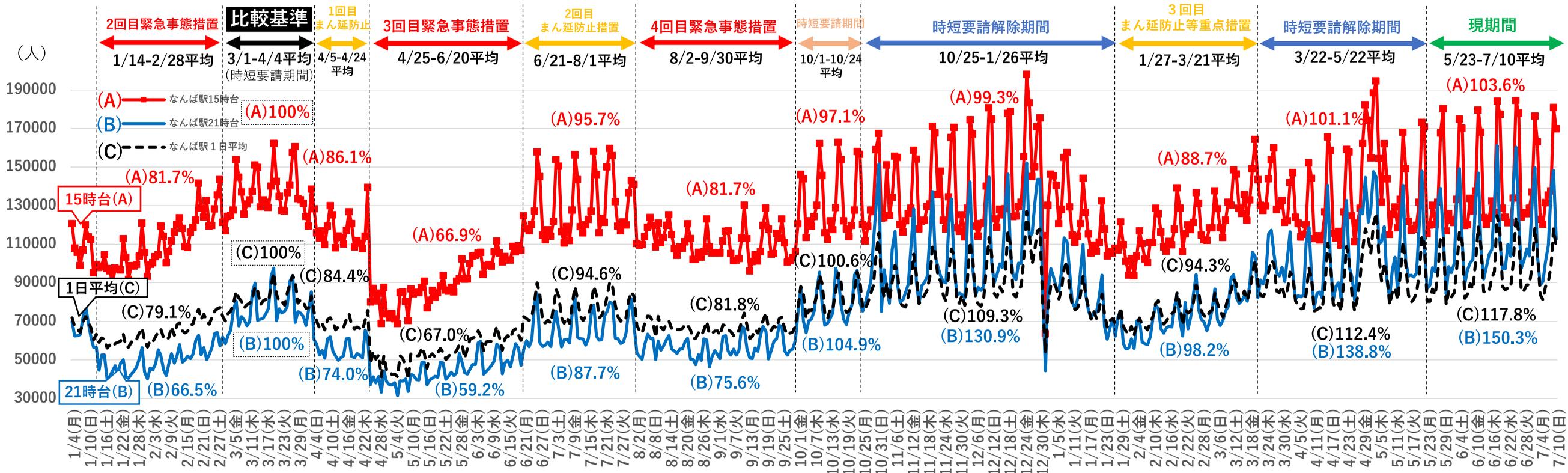


昨年3/1-4/4平均との比較 【飲食店等への要請：3/1-3/31市内21時まで時短、4/1-4/4府内全域21時まで時短】

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 (4/25-6/20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 【人数制限有】 (10/25-1/26平均)	3回目まん延防止等重点措置 (1/27-3/21平均)	時短要請解除期間 【人数制限有】 (3/22-5/22平均)	時短要請解除期間 【人数制限無(GS)] (5/23-7/10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)	GS店:21時まで その他の店:20時まで	時短なし GS:1卓4人以内 他:1組1卓4人以内	GS:①21時まで②20時まで 他:20時まで(命令・過料有)	時短なし GS:1卓4人以内 他:1組1卓4人以内	時短なし GS:人数制限無し 他:1組1卓4人以内
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)	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:①可(20時半まで)②自粛 他:自粛	可	可
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(6/1以降、平日は20時までの時短に変更)	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、百貨店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)	適切な入場整理等の働きかけ	適切な入場整理等の働きかけ
15時台	80.7%	86.8%	62.2%	99.1%	80.9%	98.1%	100.9%	87.4%	102.6%	107.8%
21時台	60.2%	70.1%	48.8%	85.5%	69.5%	104.7%	134.3%	95.5%	142.4%	159.4%
1日平均	77.1%	85.4%	61.7%	97.3%	79.6%	102.2%	111.0%	92.7%	113.9%	121.8%

※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 (4/25-6/20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 【人数制限有】 (10/25-1/26平均)	3回目まん延防止等重点措置 (1/27-3/21平均)	時短要請解除期間 【人数制限有】 (3/22-5/22平均)	時短要請解除期間 【人数制限無(GS)] (5/23-7/10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)	GS店:21時まで その他の店:20時まで	時短なし GS:1卓4人以内 他:1組1卓4人以内	GS:①21時まで②20時まで 他:20時まで(命令・過料有)	時短なし GS:1卓4人以内 他:1組1卓4人以内	時短なし GS:人数制限無し 他:1組1卓4人以内
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)	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:①可(20時半まで)②自粛 他:自粛	可	可
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(6/1以降、平日は20時までの時短に変更)	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、百貨店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)	適切な入場整理等の働きかけ	適切な入場整理等の働きかけ
15時台	81.7%	86.1%	66.9%	95.7%	81.7%	97.1%	99.3%	88.7%	101.1%	103.6%
21時台	66.5%	74.0%	59.2%	87.7%	75.6%	104.9%	130.9%	98.2%	138.8%	150.3%
1日平均	79.1%	84.4%	67.0%	94.6%	81.8%	100.6%	109.3%	94.3%	112.4%	117.8%

※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

【令和4年5月18日第76回対策本部会議決定事項（「大阪モデルの見直しについて」）】

- ◆ 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。

【大阪モデルの状況】

- ◆ 7月10日に病床使用率が「警戒（黄信号）」の目安に到達。

	警戒の目安	7/4	7/5	7/6	7/7	7/8	7/9	7/10
1. 直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数	明らかな増加傾向	165.10	190.30	217.50	244.98	275.28	309.56	344.41
2. 病床使用率	20%以上	14.6%	15.4%	15.9%	16.8%	18.7%	19.4%	20.6%
3. 重症病床使用率	10%以上	0.5%	0.8%	0.7%	0.8%	1.3%	1.3%	1.2%
信号	1かつ2または3の目安に達した場合	黄						

○6月25日より新規陽性者数前週増加比が1を超過（7月10日時点で2.17倍 ※第五波の最大感染拡大速度と同速度 第六波は8.92倍）。

○オミクロン株亜系統（BA.5系統又はBA.4系統疑い）への置き換わりが進み（6/20～26 約8.6% → 6/27～7/3 約26.9%）（※）、

夏休みやお盆等による感染機会の増加による影響等から、当面、感染拡大が続くことが懸念される。

※国アドバイザーボードでの分析：BA.5系統への置き換わりは7月第1週で0.24% → 4週間後にほぼ置き換わりと予測（※直近及び将来的な推定の不確実性が高いとされる）

⇒現在の感染拡大状況等をふまえ、病床使用率の目安到達をもって、「警戒解除（緑信号）」から「警戒（黄信号）」
に移行する。（適用日：7月11日）

「感染・療養状況 及び 大阪モデル黄色信号点灯」に係る専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	<p>○感染・療養状況について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京都の報告も合わせて、大阪府でもオミクロン株の BA.5 への置き換わりが進んでいる。<u>これまでも置き換わりの間、感染者数が増加したので、今後 4 週間程度（昨年と同様 7 月中は）増加傾向が続くと予想される。</u> ・これを第 7 波とみるか、第 6 波の続きとみるかはピークの高さによって結果的に判明されるだろう（海外の BA.4 および BA.5 が先行して置き換わった国では、BA.1 ほどの感染者数はみられていない）。しかしながら、<u>新たな流行の波として第 6 波の 2 倍の医療提供体制の整備を準備すべきであろう。</u> ・BA.5 の重症化、死亡に関わる病原性はこれまでのオミクロン株と同等と推測され、<u>α株やδ株に比べ、病原性が弱くなっている。若年成人にとってはほぼインフルエンザ並みの病原性となっている。そのため、重症化、死亡のリスクのある高齢者および基礎疾患のある人で、中等症Ⅱに相当する人に重点化した医療提供体制の構築が必要。</u> ・大阪府の超過死亡の増加は、COVID-19 の死亡者数が増えるときに一致して増加しているため、<u>救急も含めたコロナ以外の医療体制の整備も必要である。</u> ・病床のひっ迫への対策として、入院病床の重点化のためには、<u>軽症者の自宅・宿泊療養の安全な運用が必要。地域医療機関による健康観察と圏域内の医療連携、施設のクラスター発生時の保健所主導の医療介入の充実が急がれる。</u> ・これまで宿泊療養の利用率が 30%程度と少なかったが、<u>利用率 60%～70%を目標にすべきで、十分に利用されてこなかった点は連絡体制や搬送システムについて改善の余地があるのではないだろうか。この点は保健所を介さない療養場所の決定システムの充実が必要。加えて、診療型宿泊施設や高齢者用臨時医療施設の最大限の活用が第 7 波では期待される。</u> <p>さらに感染者数が 6 波の 2 倍となれば、インフルエンザとの同時流行と同じ規模となるため、<u>これまで以上に検査・診療可能な施設数の十分な確保が求められる。</u></p> <p>○大阪モデル黄色信号点灯について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>事前に設定した基準に沿ったタイミングで点灯すべきと考える。</u>

<p>掛屋副座長</p>	<p>○感染・療養状況について 新規陽性者数は直近 2 週間で明らかに増加している。全国的な状況を鑑みても、第 7 波が始まった可能性が高い。各年代とも新規陽性者が増加しているが、高齢者施設でのクラスターも起こっており、今後入院患者が増加することも危惧されるため、十分な入院病床の確保が必要である。重症化リスクの少ない陽性者へのアンケートでは、有症状者が多いとされるが、無症状でウイルスを保有しているものも市中には多く存在しており感染源となっている可能性が高い。また感染の心当たりとして、長時間の会話や食事を伴う場面が挙げられ、マスクを着用せず、換気の不十分な場所でソーシャルディスタンスが十分でなかったとの回答が多かったことは、市民が新型コロナに対する感染対策への関心が薄れてきていることの現れと考える。ウイズコロナ時代の感染防止に関する新たな情報発信（＝マンネリではない工夫）を行う必要がある。第 6 波のピーク時には重症担当病院と比較して軽症・中等症担当病院に負担が大きかった。長期入院となる高齢者が多くなることが危惧され、有効な病床利用ができるように病院の機能分化とスムーズに転院が進むようお願いしたい。また、大阪府は他府県と比較して若年層のワクチン接種率が低いいため、若者のワクチン接種が進むように啓蒙が必要と考える。</p> <p>○大阪モデル黄色信号点灯について 6 月末より新規陽性者数前週増加比が 1 を超過している。また、オミクロン株亜系統（BA.5 または BA.4 系統疑い）への置き換わりが進んでいる。加えて、感染対策の緩みや人流再開、3 連休・夏休み、ワクチンによる発症予防効果の減弱等の影響を考えると、感染拡大に歯止めがかかる因子は限られ、しばらくの期間、感染拡大が続くことが危惧される。現在、明らかな新規陽性患者の増加が見られる。病床使用率の目安到達をもって、「警戒（黄色信号）」に移行する案に賛同する。</p>
<p>木野委員</p>	<p>○感染・療養状況について 現在の感染状況は、北摂総合病院における実体験とも一致しています。当院のコロナ病床の使用率は 6 月末より増え出しており、第 7 波に突入したと考えている。当院の医師や看護師等の職員も複数名、感染者、あるいは濃厚接触者として自宅療養中です。6 月中旬頃より第 6 波における患者数が減少し、感染してもほとんどが無症状、あるいは軽症であるといったことによるコロナ感染に対する慣れにより、マスク不着用、不十分なソーシャルディスタンス、多人数での食事等の基礎的な感染対策が疎かになり、時期を一致してオミクロン株 4、5 系統への置き換わりが重なり、感染が拡大した印象を持っている。</p> <p>○大阪モデル黄色信号点灯について この状況となれば、モニタリング指標の基準を満たせば、黄色信号点灯は当然の判断であると考えている。</p>

<p>忽那委員</p>	<p>○感染・療養状況について <u>現在、急激に感染者数が増加しており、これは①ワクチン接種後からの時間経過による集団としての感染予防効果の低下、②行動制限の緩和による人流の増加、③酷暑に伴うエアコン使用による換気低下、④BA.5の拡大、などが要因となっていると考えられる。</u> <u>このまま新規感染者数が増加すれば、第6波を超える流行となる可能性もあり注意が必要である。</u> 一方で、ワクチン接種が進み、オミクロン株が拡大して以降、重症化する人の割合は減少してきていることから、医療の逼迫の指標としては新規感染者数に注目するよりも重症者数や死亡者数に注目することが重要になってきている。 <u>現時点では医療の逼迫は起こっておらず、今後も重症者数や死亡者数がどれくらい増加するのか注視すべきである。</u></p> <p>○大阪モデル黄色信号点灯について <u>急激な感染者数の増加が続くことで重症者が増加する可能性があることから、妥当な判断と思われる。</u></p>
<p>茂松委員</p>	<p>○感染・療養状況について <u>・新規感染者数の増加傾向は極めて速いスピードで進んでおり、「第7波」に突入したと考えられる。資料 1-1 の「新規陽性者数前週増加比」では、現在と昨年同時期の状況がグラフとして重ねられており、形態が酷似している箇所もある。これまでの経験を踏まえると、前回の「波」を上回る大きさの「波（感染状況）」になる可能性が高い。</u> <u>・BA.5の感染力や重症化の程度（詳細）は現時点で判然としない所がある。しかしながら、第6波を上回る感染者数が生じれば、重症化リスクの高い高齢者の感染は自ずと増え、確保病床が瞬間に埋まる可能性は想像に難くない。医療機関は全ての疾病に対して対応していかなければならない中、コロナ以外の地域医療を担っていることから代替が難しい医療機関を除き、感染対応体制を再検討し、受け入れ対応可能となる医療機関を支援の上、患者受入や治療体制を構築することが重要である。</u> <u>・地域の外来医療を担う「かかりつけ医（本会会員）」に対しては、専門家による直近の感染状況と感染対策等に関する研修動画を広報している。会員に対しては、新型コロナワクチンの4回目接種も開始されている状況ではあるが、ワクチン接種の促進・通常医療の提供と並行し、発熱患者の対応・治療等を引き続き求めていく所存。</u> <u>・自治体で送付形式に違いはあるが、4回目の新型コロナワクチンの接種券が送付されている。現時点で新型コロナの予防を目的とした内服薬が無い状態においては、60歳以上の高齢者や施設入所者、ハイリスク者へのワクチン接種を速やかに実施することが、目下の対策として重要。</u> <u>・特に第6波においては、医療機関や施設の職員が感染、あるいは濃厚接触者となり、出勤不可となる事例が頻発した。既に本会から関係団体を通じて国へ要望（5/10付）しているが、4回目の新型コロナワクチンの対象者として「医療従事者、介護、福祉関係者等」を国が明記し、速やかにワクチン接種を進めることが、新型コロナの治療対応や地域医療を担うスタッフの安心安全の確保につながると考える。</u></p>

	<p>○大阪モデル黄色信号点灯について</p> <p>・7/10 時点で、「1.直近 1 週間の人口 10 万人あたりの新規陽性者数」は 344.41、「2.病床使用率」は 20.6%と極めて高い数値。2 は警戒の目安である「20%以上」の基準値に達したため、対策本部会議終了後、速やかに点灯させるべきである。</p>
<p>白野委員</p>	<p>○感染・療養状況について</p> <p>直近の前週増加比 2.17 倍、直近 1 週間の 1 日あたり新規陽性者数 4,337 人と上昇しており、検査陽性率も 20%超と上昇している。BA.5 株への置き換わりも考慮すると、今後の感染者数の急増が予想される。すでに高齢者施設や医療機関でのクラスター発生件数も増加傾向にあり、第 6 波同様、コロナ自体の重症者というよりも、他疾患のために入院や介護を要する方がコロナ陽性となるケースが多発されると予想される。</p> <p>一方で、昨夏の第 5 波（デルタ株で、40-50 代の若年層でも重症化するケースが多かった）ほど、コロナ自体の重症者は増えないのではないか。</p> <p>今週に策定された、「オール医療」で取り組み、早期診断をはかり、保健所が介入しなくても早期に内服薬の処方や、必要ならば入院加療が受けられる体制を敷いていただきたい。</p> <p>重症者を増やさないためには、ワクチンも重要である。4 回目（対象者）や 3 回目が未接種の方への接種促進も併せて進めていきたい。</p> <p>○大阪モデル黄色信号点灯について</p> <p>黄色信号転点灯はやむを得ないと考える。ただ、行動制限には限界があり、府民の賛同も得られにくい。病床がひっ迫しない限り、「まん防」などの移行には慎重になるべきである。漠然と感染予防を呼びかけるのではなく、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メリハリのあるマスク着用（屋外や人のいないところでは不要、屋内では着用する） ・こまめな換気（エアコン使用のため、窓を開けないなど換気頻度が減少する傾向がある） ・手指消毒の徹底 ・体調不良時の就業、登校中止 <p>など、これまでもやってきた感染対策をあらためて見直すよう、具体的な呼びかけをしていただきたい。</p>
<p>倭委員</p>	<p>○感染・療養状況について</p> <p>直近の新規陽性者数は前週増加比 2.17 倍と増加しており、7 月 10 日までの直近 1 週間の 1 日あたりの新規陽性者数は 4337 人と感染拡大が認められている。さらに、各年代別新規陽性者数（7 日間移動平均）においては、各年代ともに増加が認められている。感染力の強いオミクロン株亜系統 BA.4/5 への置き換わりが進んでおり（6/20～26 約 8.6% → 6/27～7/3 約 26.9%）、さらに今後は長期休暇中の感染機会の増加による影響も考えられ、感染拡大が継続する可能性が極めて高いと考えられる。病床使用率も上昇し 7 月 10 日時点で 20.6%と警戒の目安に達している。</p> <p>検査体制および医療・療養体制の強化、保健所業務の重点化と効率化に努める必要がある。</p>

○大阪モデル黄色信号点灯について

直近 1 週間の人口 10 万人あたり新規陽性者数は 7 月 4 日では 165.10 であったが、その後も上昇し、昨日 7 月 10 日においては 344.41 に達し、明らかな増加傾向にある。また、病床使用率も 7 月 4 日では 14.6%であったが、その後も上昇し、昨日 7 月 10 日においては 20.6%と警戒の目安である 20%以上に達している。これらのことから大阪モデル黄色信号点灯は妥当であると考えられる。なお、重症病床使用率は昨日 7 月 10 日において 1.2%と警戒の目安である 10%以上には現在のところは及ばないが、7 月 4 日の 0.5%に比べ増加傾向にある。今後も、重症化予防の観点から 3 回目さらには対象者における 4 回目のワクチン追加接種の推進が必要である。

府民等への要請

資料 3 - 1

- 1 区域 大阪府全域
- 2 要請期間 令和4年7月12日から当面の間
(ただし、今後の感染状況に応じて要請内容の変更を判断)
- 3 実施内容 次ページ以降のとおり

3 実施内容

①府民への呼びかけ (特措法第24条第9項に基づく)

- 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
- 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・移動を控えること
※基礎疾患のある方などの重症化リスクの高い方を含む
- 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
- 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
- 会食を行う際は、以下のルールを遵守すること
 - ・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
- 感染対策が徹底されていない飲食店等の利用を控えること
- 旅行等、都道府県間の移動は、感染防止対策を徹底するとともに、移動先での感染リスクの高い行動を控えること

② 高齢者施設への要請 (特措法第24条第9項に基づく)

- **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)**
- 入居系・居住系施設の従事者等への頻回検査 (3日に1回) を実施すること
- **ワクチンの早期追加接種 (4回目接種) に協力すること**
- **陽性者発生時の対応訓練実施など、施設における基本的な感染防止対策を強化・徹底すること**
- 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

③ 医療機関への要請 (特措法第24条第9項に基づく)

- **基本的な感染防止対策を強化・徹底するとともに、自院入院患者が陽性と判明した場合は、当該医療機関で原疾患とあわせコロナ治療を継続すること**
- **連携医療機関・往診医療機関等は、高齢者施設に対するワクチンの早期追加接種 (4回目接種) 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、高齢者施設等の感染制御の支援を推進すること

④大学等への要請（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
- 学生に対し、感染リスクの高い以下の行動について感染防止対策を徹底すること
 - ・ 旅行や、自宅・友人宅での飲み会
 - ・ 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
- 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

⑤経済界へのお願い（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、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
- 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

⑥ 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）

➤ 主催者等に対し、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	収容定員まで	5000人又は収容定員50%の いずれか大きい方
収容率 ※2	100% ※4	大声なし：100%、大声あり：50% ※5

- ◆ 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
- ◆ イベントの参加者は、イベント前後の活動における基本的な感染対策の徹底や直行直帰を行うこと

※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人超かつ収容率50%超のイベントに適用

※4 安全計画策定イベントでは、「大声なし」の担保が前提

※5 「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

※6 飲食提供する場合、業種別ガイドラインの遵守など、業態に応じた感染防止対策を守ることを条件とする

⑦施設について（府有施設を含む） 飲食店等への要請（第24条第9項に基づく）

対 象 施 設

【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、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

【全ての飲食店等への要請】

- 利用者に対し、マスク会食の徹底を求めること
- 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、感染対策を徹底すること

【ゴールドステッカー認証を受けていない店舗への要請】

- 同一グループ・同一テーブル4人以内
（5人以上の入店案内は控えること）
- 利用者に対し、2時間程度以内での利用を求めること

●施設について（府有施設を含む）

飲食店以外への要請（法に基づかない働きかけ）

施設の種類	内 訳	働きかけ内容（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）	<ul style="list-style-type: none"> ○ これまでにクラスターが発生しているような施設や3密のある施設は、適切な入場整理等（人数管理、人数制限、誘導等）の実施 ○ 感染防止対策の徹底
遊技施設	マーチャン店、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	

●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 【その他】 （法に基づかない働きかけ） ○ これまでにクラスターが発生しているような施設や3密のある施設は、適切な入場整理等（人数管理、人数制限、誘導等）の実施 ○ 感染防止対策の徹底
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

感染症に強い強靱な社会・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：06-6131-6280

開設時間：平日9時30分～17時30分



特措法に基づく要請等コールセンター

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

受付電話番号：06-6131-6408

※府ホームページ上にもFAQを掲載済み

- ◆ 現在、新規陽性者数が4,000人を大きく上回った状態が続いており、感染が拡大
今後、第六波を上回る感染規模となる可能性と、オミクロン株の特性を踏まえ、以下方針に基づき、取組みを推進

【方針】

- 診療・検査医療機関の拡充と、陽性者に対する保健所を介さない健康観察・早期治療の推進
- 保健所業務の重点化と効率化
- 患者受入医療機関における更なる病床確保と、確保病床を有しない病院を含めた自院治療の継続と支援体制の構築
- 大阪府療養者情報システム(O-CIS)等を活用し、圏域単位、病病・病診連携を含めた入院調整と転退院の促進
- 宿泊療養体制の強化(診療型宿泊療養施設・高齢者用臨時医療施設の運営等)
- ハイリスク者と高齢者施設に対する医療・療養体制の強化
 - ・ 入所系・居住系高齢者施設従事者等に対する定期検査
 - ・ 高齢者施設等の入所者に対するワクチン4回目接種の推進
 - ・ 高齢者施設等における施設内療養時の医療体制の強化
(協力医療機関等による早期治療・往診協力医療機関や高齢者施設等クラスター対応強化チームによる支援等) など

【第七波に向けたこれまでの取組方針】

- 令和4年3月22日に「第七波に向けた保健所業務の重点化・医療療養体制の強化方針と取組」を策定。以下方針に基づき、取組みを推進。
 - ◀強化方針▶
 - 方針1 陽性者に対する、保健所を介さない健康観察・初期治療体制の確保と、保健所業務のさらなる効率化
 - 方針2 高齢者施設に対する往診・支援体制の確保と、高齢者の療養フロー(かかりつけ医⇒入院⇒転退院)の確立・徹底
 - 方針3 確保病床を有しない病院も含めた“オール医療”の体制構築
 - 方針4 圏域単位・病病連携・病診連携に軸足を置いた入院調整
 - 方針5 転退院の促進
- 上記に加え、令和4年5月16日に、第六波を上回る感染拡大に対応できるよう、以下の観点を踏まえ、医療療養体制強化の取組みを公表。
 - 取組み① 診療・検査医療機関の充実
 - 取組み② 急増が見込まれる自宅療養者への治療体制の充実
 - 取組み③ 病床確保等医療提供体制の整備
 - 取組み④ 要介護高齢者の入院・療養体制の更なる整備(ケア提供体制の充実に向けた支援等)や、高齢者施設等における医療支援の更なる強化

第七波に向けた取組方針に基づく主な取組み

主な取組み		取組実績等
検査体制	<ul style="list-style-type: none"> ○診療・検査医療機関の指定数の増加（目標数：3,100か所） 日曜・祝日における診療・検査体制の確保（支援金制度創設） ○無料検査（当面の間） 	<ul style="list-style-type: none"> ●指定数^(R4.7.5) ※詳細はP 4 2,650施設（3/1から+552）（病院341、診療所2,309） ●日曜・祝日開設医療機関数^(R4.7.10) 184施設（6/14から+87）（病院44施設、診療所140施設）
保健所体制	<ul style="list-style-type: none"> ○保健所業務の重点化・効率化 （ハイリスク者への早期対応の徹底や陽性者の早期把握、高齢者施設等への対応徹底等） 	<ul style="list-style-type: none"> ●業務重点化の継続 ●医療機関によるHER-SYS入力の促進 ●事務処理センター設置、配食・パルスセンターでの手続きワンストップ化等
医療・療養体制	病床確保医療機関での備え 【患者受入医療機関】 <ul style="list-style-type: none"> ○軽症中等症病床「緊急避難的確保病床」の確保を要請（1,500床程度を目標） ○「高齢者リハビリ・ケア（専門職配置）病床」の確保を要請 【確保病床を有しない病院】 <ul style="list-style-type: none"> ○自院での治療継続の働きかけと地域の感染対策ネットワークの強化推進 ○感染制御や治療等にかかる対応確認・自主訓練の実施を依頼 【共通】 <ul style="list-style-type: none"> ○自院患者コロナ陽性病床の備えについて依頼 	【患者受入医療機関】 ^(R4.7.6) <ul style="list-style-type: none"> ●軽症中等症確保病床数（見込み含む）4,065床 （5/27要請前から+669床） ●高齢者リハビリ・ケア病床（見込み含む）779床 （軽症中等症病床4,065床の内数） ※詳細はP 5 【確保病床を有しない病院】 <ul style="list-style-type: none"> ●保健所圏域ごとに感染対策支援体制構築に向け取組中
	宿泊・自宅療養体制 【宿泊療養】 <ul style="list-style-type: none"> ○災害級非常事態に備えた部屋数の充実 ○診療型宿泊施設や臨時医療施設（スマイル、高齢者医療介護臨時センター・ほうせんか）の運営 【自宅療養】 <ul style="list-style-type: none"> ○健康観察・初期治療を行う診療・検査医療機関の拡充、HER-SYS入力の推進 ○外来・往診による初期治療や訪問看護師による健康観察の実施 ○自宅療養者がアクセスできる外来等医療機関の充実や無料搬送体制の確保 	【宿泊療養】 <ul style="list-style-type: none"> ●宿泊居室約1万室の確保 ●診療型宿泊施設・臨時医療施設 11施設^(R4.7.8) 【自宅療養】 <ul style="list-style-type: none"> ●健康観察等を行う医療機関数 1,326医療機関^(R4.7.3) ●医療機関のHER-SYS入力 72.2%^(R4.7.3) ●診療・検査医療機関のうち自宅療養者等への診療を行う医療機関 ①コロナ診療実施医療機関 641 ②抗体治療医療機関（外来）208 ③往診医療機関 174 ④オンライン診療機関235 ⑤経口治療薬の処方 447（6/14 2,495医療機関中） ●自宅待機SOSの周知強化（折込チラシ等）
	高齢者施設対応 <ul style="list-style-type: none"> ○入所系・居住系高齢者施設の従事者等に対する定期検査（3日に1回） ○コロナ治療に対応する協力医療機関の確保促進 ○新型コロナウイルス感染症発生時対応訓練の実施 ○ワクチン4回目接種の実施（府巡回接種チームの創設・接種券の代行手配・接種の進捗管理に係る市町村への支援） ○往診協力医療機関、重点往診チームの派遣による重症化予防治療促進 ○往診専用ダイヤル設置・「OCRT」の設置・派遣 	<ul style="list-style-type: none"> ●定期検査の実施 実施状況対象施設の約4割 ●コロナ治療対応協力医療機関確保状況 68.1%^(R4.7.8) ●訓練の実施状況 89.4%^(R4.7.8) ●巡回接種実施（予約）施設 7施設（185人）^(R4.7.8) 接種券発行依頼件数 24施設 延べ70市町村^(R4.7.8) ●往診協力医療機関 139医療機関^(R4.7.8) ●OCRT往診支援件数6件、感染対策助言117件^(R4.2.18-7.9)

今夏の感染拡大に向けた高齢者施設等管理者、医療機関への通知

◆今夏の感染拡大に向けた対応について、高齢者施設等、医療機関に通知を发出（发出日 R4.7.7）

发出先(发出者)	通知名	通知項目・概要
高齢者施設等管理者 (福祉部長・健康医療部長)	新型コロナウイルス感染症・オミクロン株の特性を踏まえた施設等における対応について	<ol style="list-style-type: none"> 1 入所系・居住系の従事者等に対する抗原定性検査キットを活用した定期検査（1回／3日）の実施 2 感染者発生時の訓練実施 3 ワクチン4回目接種の実施 4 協力医療機関等との連携によるコロナ治療の実施（早期治療、往診専用ホットライン、OCRT専用ダイヤル活用） 5 入院・療養の考え方に対する理解・協力 <p>⇒・中等症以上又は原則65歳以上の高齢者及び重症化リスクがあり発熱が続くなど中等症への移行が懸念される方（外来等で初期治療等が可能な患者を除く）が入院対象</p> <ul style="list-style-type: none"> ・軽症の場合は可能な限り施設内での療養を基本 ・症状や施設の状況を勘案して医療需要の高い方から優先的に入院調整を実施
新型コロナウイルス感染症患者等受入医療機関 (健康医療部長)	今夏の感染拡大に向けた対応について	<ol style="list-style-type: none"> 1 緊急避難的確保病床の確保等 2 受入病床のフェーズ3（軽症中等症病床）への移行（7月11日（月）～）にかかる体制確保 3 府における入院・療養の考え方の順守 <p>⇒・入院FCを介さず入院調整を行う場合、「府における入院・療養の考え方（目安）」を順守</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院基準を満たす場合は可能な限り転退院促進 <ol style="list-style-type: none"> 4 大阪府療養者情報システム（O-CIS）へのデータ入力のお願
【非受入医療機関】 新型コロナウイルス感染症患者等受入れにかかる確保病床を有しない病院 (健康医療部長)	今夏の感染拡大に向けた対応について	<ol style="list-style-type: none"> 1 自院患者が陽性となった場合の対応の徹底 <p>⇒・中等症 I 患者までのコロナ治療の継続を要請</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内感染防止対策の徹底、患者発生時の早期治療実施を含めた対応の確認
【往診協力医療機関】 自宅往診協力医療機関 高齢者施設等往診協力医療機関 (健康医療部長)	今夏の感染拡大に向けた対応について	<ol style="list-style-type: none"> 1 自宅療養者に対する往診の協力（適切な医療の提供、協力金制度の周知） 2 高齢者施設等に対する往診の協力（クラスター発生時の重症化予防等適切な医療の提供、協力金制度の周知） 3 入院・療養の考え方に対する理解・協力（中等症以上等を原則入院対象とすること等の再周知と順守）
【後方支援病院】 退院基準到達患者受入れ可能医療機関 (健康医療部長)	今夏の感染拡大に向けた対応について	<ol style="list-style-type: none"> 1 府転退院サポートCやコロナ受入医療機関から退院基準を満たした患者の積極的受入れ

※医師会、医療関係団体に対して上記通知に対する協力依頼通知の发出

診療・検査医療機関の拡充について

診療・検査医療機関の指定状況

<整備目標> 3,100施設 ※第6波の2倍の陽性者を想定(新型コロナウイルス感染症大阪府検査体制整備計画【改訂第3版】より)

【令和4年3月1日時点】

	指定数	A型	B型
病院	267施設	168施設	99施設
診療所	1,831施設	737施設	1,094施設
計	2,098施設	905施設	1,193施設

+552施設



【令和4年7月5日時点】

	指定数	A型	B型
病院	341施設	181施設	160施設
診療所	2,309施設	996施設	1,313施設
計	2,650施設	1,177施設	1,473施設

※A型: かかりつけ患者以外も受入可、B型: かかりつけ患者のみ受入れ

指定数増加に向けた取組みの効果

- ▶ 診療・検査医療機関の指定数増加に向け、医療機関に対する直接の依頼文の発出及び個別の架電により勧奨を実施。
 - ①検査を実施(行政検査委託契約締結)している医療機関<R4.3月~実施>
 - ②検査を実施していない医療機関のうち、内科系(内科、呼吸器科、呼吸器内科、耳鼻咽喉科)<R4.5月下旬~実施>

	対象施設数	勧奨後指定	うちA型	うちB型	指定を受けない施設が示す理由
①	1,146施設	281施設 (24.5%)	87施設	194施設	医療機関の体制(人員・構造)、ホームページへの公表による患者増の懸念
②	2,764施設	159施設 (5.8%)	47施設	112施設	医療機関の体制(人員・構造)、かかりつけ来院患者の属性(高齢者・透析等)、従事するスタッフの反対等

※府内の医療施設の総数は9,259施設(うち病院509施設、診療所8,750施設)※厚生労働省 医療施設動態調査(R4.4月末時点概数)

日曜・祝日における体制強化

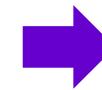
- ▶ 診療・検査医療機関のうち、日曜・祝日に開設する医療機関が少ないことから、府民の円滑な受診に向け以下の取組みを実施。(6/19~)
 - ・日曜・祝日に開設する診療・検査医療機関のリストをホームページ上で公表(検索を容易に)
 - ・リストに掲載した医療機関には、診療区分(A型、B型)と開設時間に応じて支援金を支給

<支援金の概要>

基本額/日 : A型 5万円、B型 2.5万円
 加算額/30分: A型 1万円、B型 0.5万円
 上限額/日 : A型 13万円、B型 6.5万円

【制度開始前】(6/14時点)

97施設
(病院10施設、診療所87施設)



【7月10日(日)リスト掲載】

184施設
(病院44施設、診療所140施設)

現在の軽症中等症病床の確保状況について

(令和4年7月6日現在、申請書ベース)

軽症中等症病床 確保状況

軽症中等症病床 フェーズ5
(緊急避難的確保病床含む)

【206機関】

5/27要請前確保病床数

3,396床

確保病床数 (見込み含む)

4,065床 (+669床)

内
訳

● 許可病床数(一般)に占める軽症中等症の
確保病床数の割合が約10%以上の医療機関

【75機関】

1,686床

1,784床 (+98床)

● 上記割合が約10%未満だったが、増床していた
だき、約10%以上確保いただいている医療機関

【42機関】

695床

1,042床 (+347床)

● 上記の割合が約10%未満の病院

【89機関】

・うち、増床あり 【38機関】

556床

774床 (+218床)

・うち、増床なし 【51機関】

459床

465床 (+6床※)

※重症病床→軽症中等症病床への振替による増

高齢者リハビリ・ケア (専門職配置) 病床 確保状況

高齢者リハビリ・ケア (専門職配置) 病床 フェーズ5

【52機関】

確保病床数 (見込み含む)

779床

(軽症中等症病床4,065床の内数)

第七波に向けた府における入院・療養の考え方

府における入院・療養の考え方 (オミクロン株の特性を踏まえた対応)

大阪府新型コロナウイルス感染症対策協議会(書面開催)で同意(令和4年6月16日)
(今後の状況に応じて随時運用を見直すこととする)

【入院】

- ・中等症以上または原則65歳以上で発熱が続くなど中等症への移行が懸念される患者等。(外来等で初期治療や経過観察が可能な患者を除く) コロナ治療を終え、症状が安定した患者は宿泊療養への切り替えや高齢者施設等での療養を検討。

【入院対象】(下記に該当しない患者でも、保健所や入院フォローアップセンターが、患者を診察した医師の意見を踏まえ判断した患者は入院の対象)
原則65歳以上で発熱が続くなど中等症への移行が懸念される患者、SpO2が96%未満または息切れや肺炎所見のある患者、重症化リスクのある患者(BMI30以上や基礎疾患等)で発熱が続くなど中等症への移行が懸念される患者、その他中等度以上の基礎疾患等または合併症によって入院を必要とする患者

【宿泊療養】

- ・入院を要しない患者は原則宿泊療養の対象。患者の介護度等に応じ、診療型宿泊療養施設、臨時の医療施設で優先的に受入れ。

【宿泊療養優先対象】

- ・重症化リスクのある患者(BMI25以上や基礎疾患等)、自宅において適切な感染管理対策が取れない患者(同居家族に高齢者、免疫不全等の要配慮者、医療・介護従事者がいる場合)、ADLが自立しており、集団生活のルールが遵守できる患者

【診療型宿泊療養施設優先対象】中和抗体治療等の対象となる患者、重症化リスクのある患者

【臨時の医療施設優先対象】リハビリや中等度以上の介護的ケアが必要な患者、歩行介助など一定の生活介助が必要な患者(要介護度に応じて)

オミクロン株の特性を踏まえた高齢者施設等での対応の考え方 (施設内での療養部分)

- ・施設内で陽性者が発生した場合、早期の重症化予防治療と、軽症の場合は可能な限り施設内での療養を基本とする。症状や施設の状況※を勘案して医療需要の高い方から優先的に入院調整(入院の対象は上記考え方と同じ・対象に該当しても、病床のひっ迫状況などによりやむを得ず施設内療養を行う場合あり) ※施設の状況:施設形態、常勤医師等の配置状況、法人内での支援の有無など

【施設内での療養】

- ・協力医療機関や往診医等(施設往診)が初期治療を実施することで重症化を予防、軽症の場合は可能な限り施設内での療養を継続
- ・施設内療養を行う場合は、保健所や府・市町村による支援とともに、地域のネットワークによる支援を実施。(ICT(感染対策チーム)等による感染対策の指導や、往診医療機関等による抗体療法・経口治療薬投与など)

【参考】新型コロナウイルス感染症にかかる大阪府の医療・療養体制全体像

