

第 79 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 27 日（水）13 時 00 分～

場所：大阪府本館 1 階 第 1 委員会室

次 第

議 題

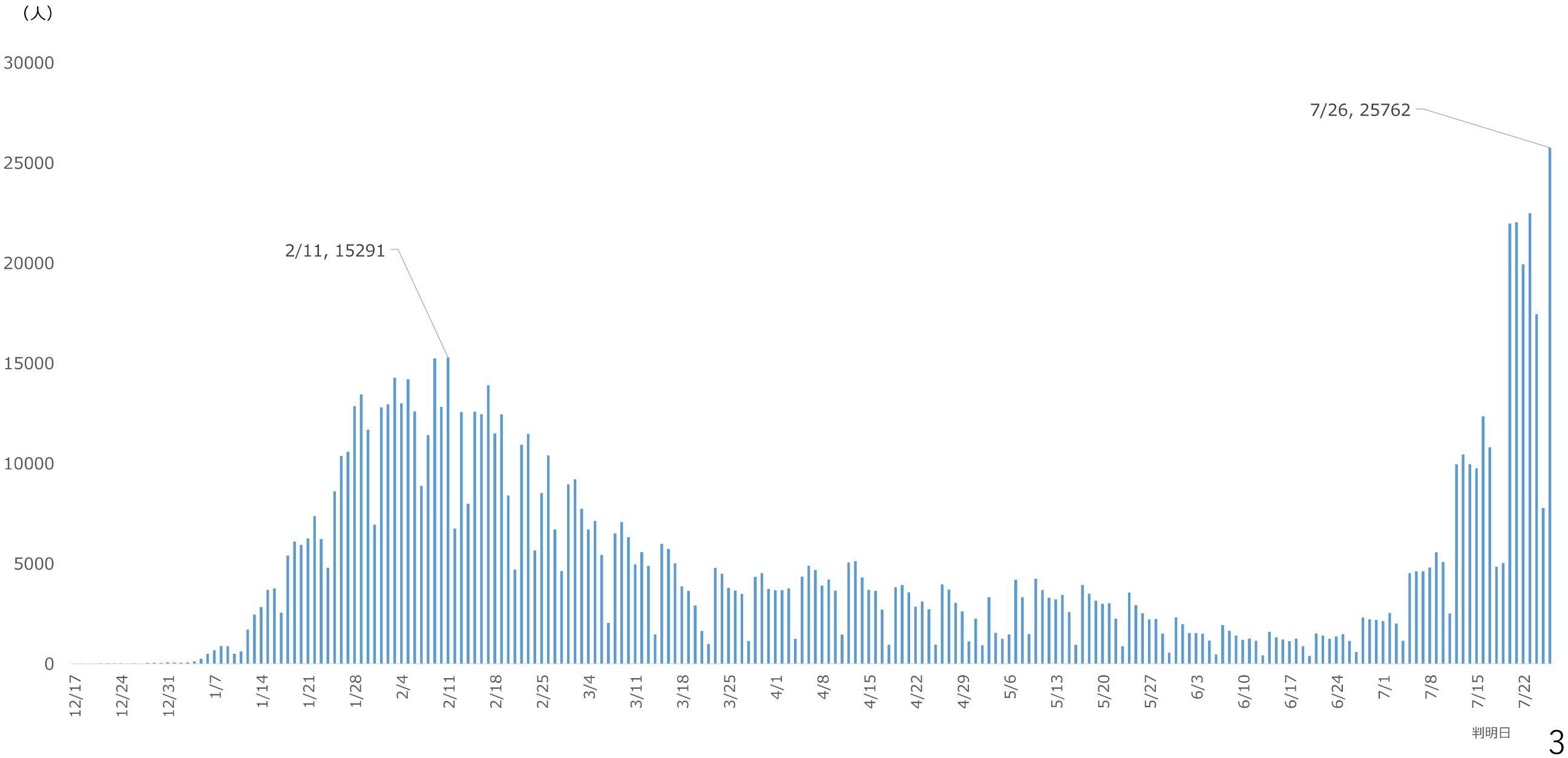
- (1) 現在の感染状況・療養状況等
 - ・現在の感染状況について【資料 1－1】
 - ・現在の療養状況について【資料 1－2】
 - ・滞在人口の推移【資料 1－3】
- (2) 大阪モデルについて
 - ・大阪モデル「非常事態」への移行（赤色信号点灯）について【資料 2－1】
- (3) 第七波における大規模な感染拡大に伴う非常事態とその対応について
 - ・第七波における大規模な感染拡大に伴う非常事態とその対応について【資料 3－1】
 - ・感染・療養状況等について【資料 3－2】
 - ・（参考）国への要望【資料 3－3】
- (4) 大阪府における感染拡大防止に向けた取り組み
 - ・府民等への要請【資料 4－1】
- (5) 専門家のご意見
 - ・専門家のご意見【資料 5－1】
- (6) その他
 - ・大阪府におけるオミクロン株の特徴を踏まえた濃厚接触者の対応について【資料 6－1】

- 1 陽性者数等の推移 P2～15
- 2 感染エピソードやクラスターの発生状況 P16～20

1 陽性者数等の推移

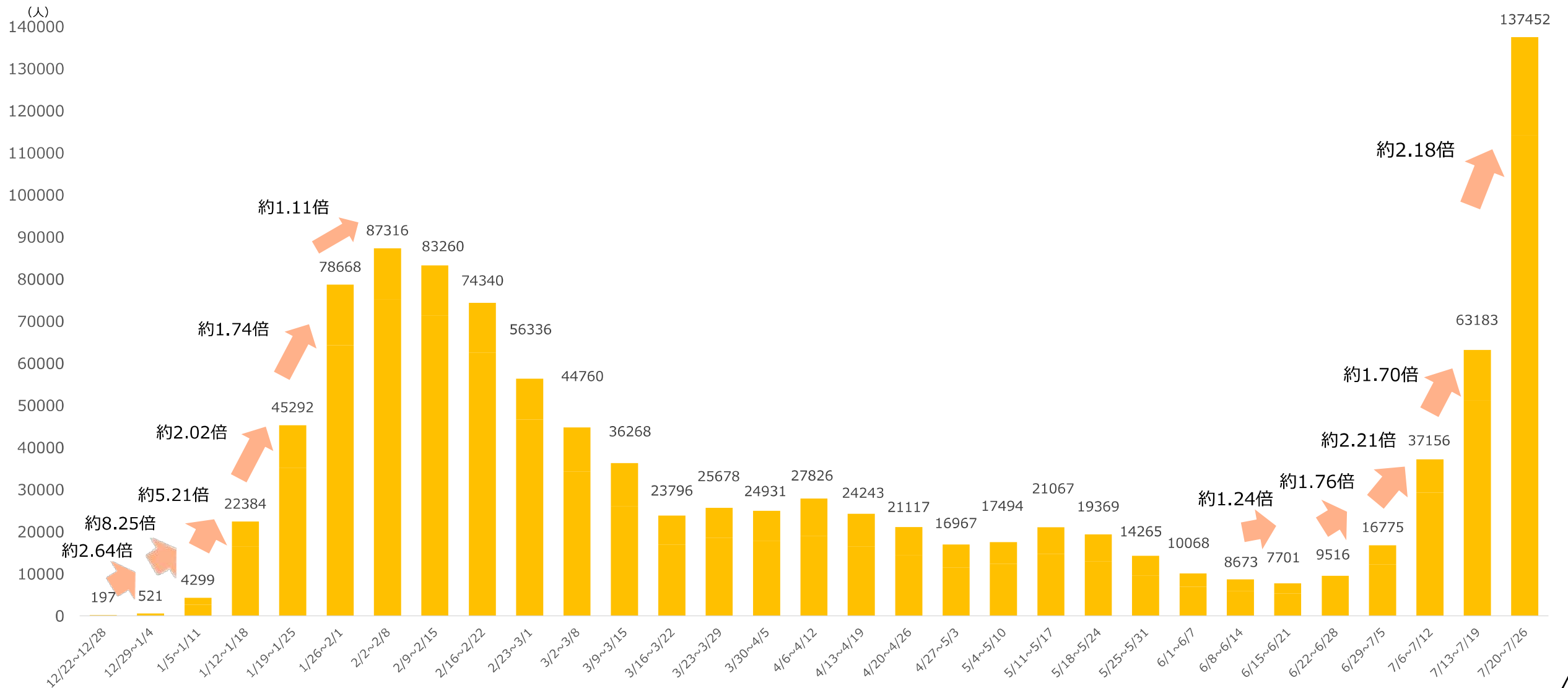
陽性者数の推移（7月26日時点）

◆ 新規陽性者数は、7月20日以降、2万人を超過する日が続き、26日に過去最多の25,762人が確認。



7日間毎の新規陽性者数(7月26日時点)

◆ 新規陽性者数は、直近の前週増加比(※)が約2.18倍。直近1週間の新規陽性者数19,636人/日。
(※) 前週は、3連休による影響を受けている可能性あり。



新規陽性者数及び前週同曜日増加比の推移（7月26日時点）

上段：新規陽性者数

下段：前週同曜日増加比

◆ 依然、前週同曜日を大きく上回る大規模な拡大が継続。（7月26日は、前週が祝日であった影響を受けている。）

	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)	3,930 (0.93)	3,496 (0.95)	3,156 (0.96)	2,991 (0.93)	3,030 (0.88)	20,123 (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)
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)

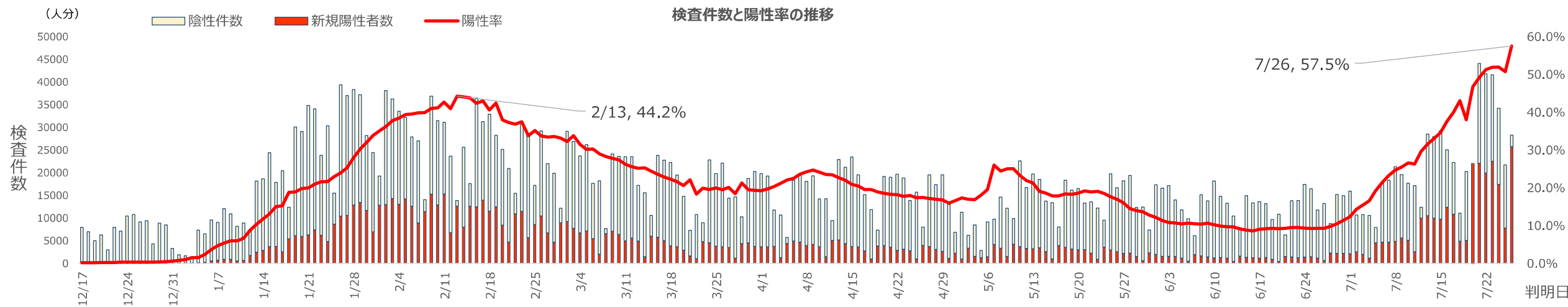
	日	月	火	水	木	金	土	
7月	26	27	28	29	30	1	2	週合計
	1,134 (1.28)	585 (1.48)	2,301 (1.52)	2,222 (1.57)	2,193 (1.76)	2,134 (1.56)	2,545 (1.73)	13,114 (1.58)
	3	4	5	6	7	8	9	週合計
	2,009 (1.77)	1,150 (1.97)	4,522 (1.97)	4,620 (2.08)	4,615 (2.10)	4,805 (2.25)	5,566 (2.19)	27,287 (2.08)
	10	11	12	13	14	15	16	週合計
	5,080 (2.53)	2,514 (2.19)	9,956 (2.20)	10,450 (2.26)	9,956 (2.16)	9,745 (2.03)	12,350 (2.22)	60,051 (2.20)
	17	18	19	20	21	22	23	週合計
	10,804 (2.13)	4,859 (1.93)	5,019 (0.50)	21,973 (2.10)	22,046 (2.21)	19,949 (2.05)	22,498 (1.82)	107,148 (1.78)
	24	25	26	27	28	29	30	週合計
	17,439 (1.61)	7,785 (1.60)	25,762 (5.13)					

検査件数と陽性率（7月26日時点）

- ◆ 陽性率は、7月26日時点で57.5%と過去最多。
- ◆ 自費検査及び無料検査の陽性判明率は、継続して増加。

【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
6/27～7/3	2,473 件	92 名	3.7 %
7/4～7/10	4,609 件	201 名	4.4 %
7/11～7/17	7,839 件	523 名	6.7 %

【参考：第六波における自費検査の最高値】

期間	自費検査件数	（参考値）陽性判明数 ※1	陽性判明率
1/31～2/6	16,444 件	803 名	4.9 %
2/7～2/13	13,688 件	1,136 名	8.3 %

※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、陽性判明率は参考値としている。
（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ない。）

※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。

【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
6/27～7/3	37,081 件	868 名	2.3 %
7/4～7/10	49,529 件	2,190 名	4.4 %
7/11～7/17	80,832 件	4,518 名	5.6 %

【参考：第六波における無料検査の最高値】

期間	無料検査件数	（参考値）陽性判明数 ※1	陽性判明率
1/31～2/6	50,979 件	7,211 名	14.1 %
2/7～2/13	45,387 件	6,380 名	14.1 %

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26日時点)

◆ 大阪府は、東京都より週・人口10万人あたり新規陽性者数が多い。
前週増加比は、大阪府で2.18倍、東京都で1.79倍、沖縄県で1.46倍。
(拡大速度については、3連休による影響を受けている可能性あり)

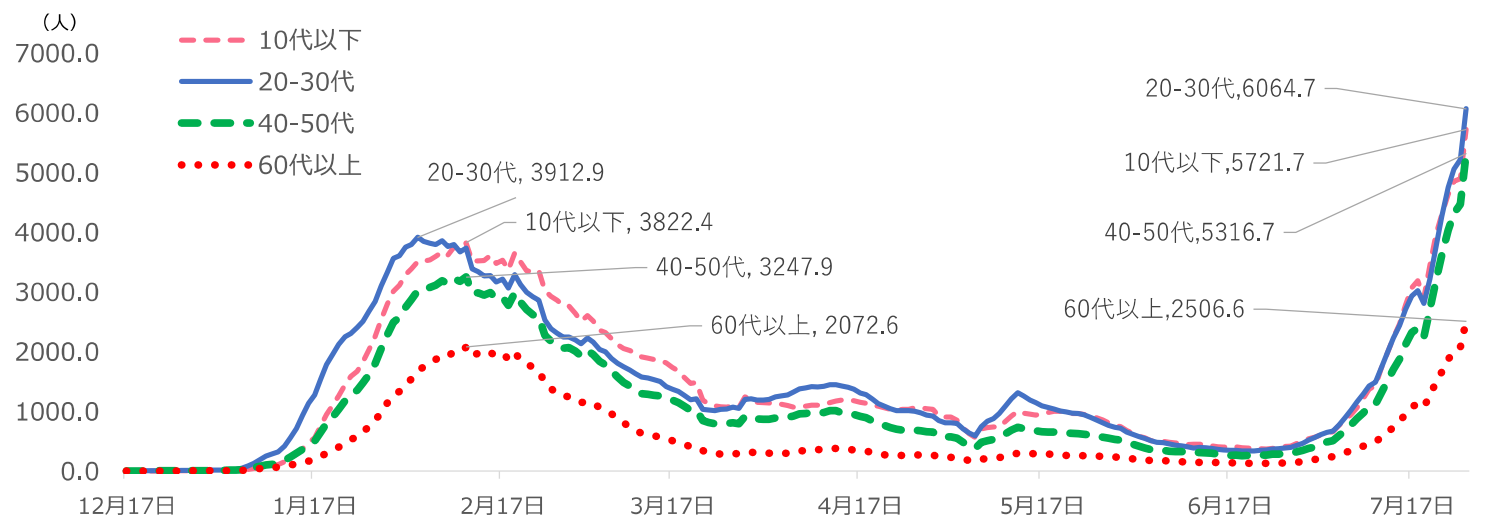


※数値は大阪府による分析に基づく

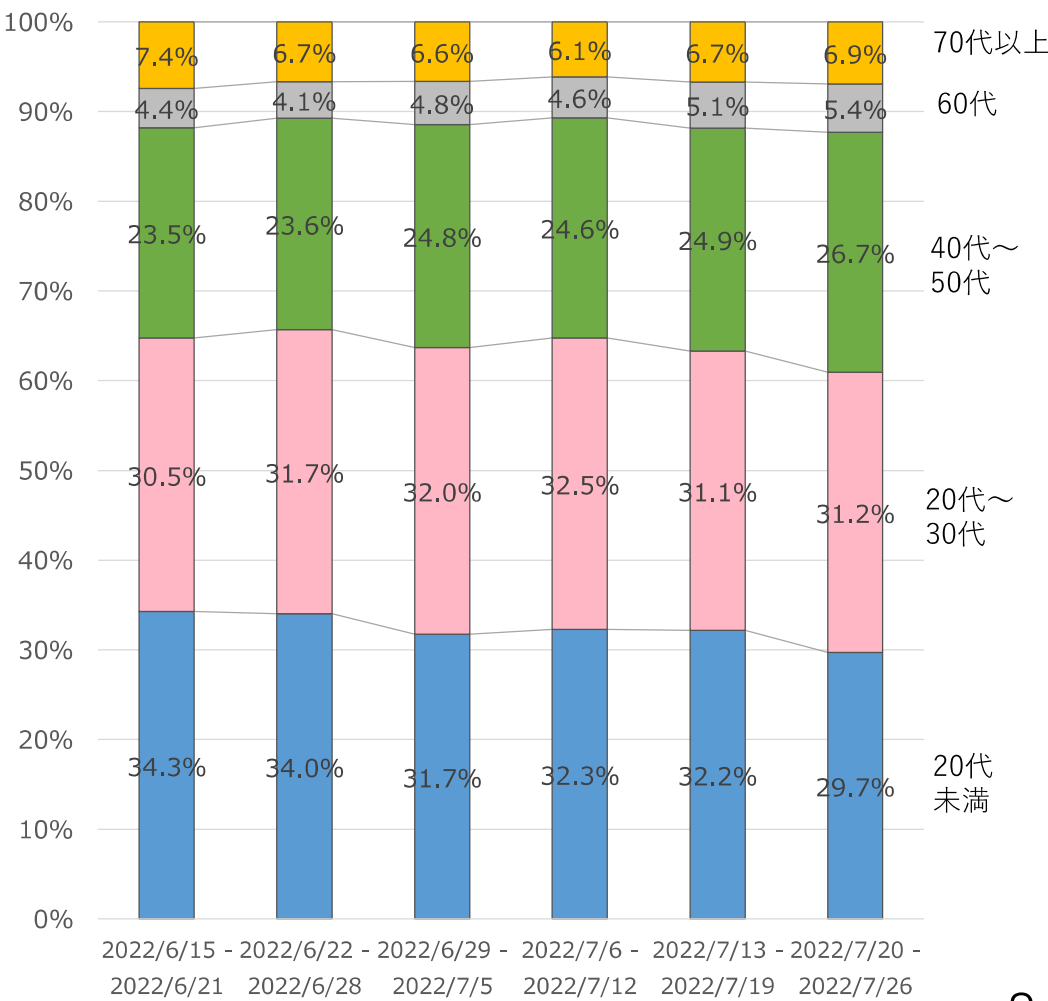
年代別新規陽性者数の推移（7月26日時点）

◆ 各年代別新規陽性者数（7日間移動平均）は各年代とも第六波のピーク値を超過し、増加。
60代以上の新規陽性者が全陽性者数に占める割合が増加し、12.3%。

【年代別新規陽性者数（7日間移動平均）の推移】



【陽性者の年齢区分（割合、1週間単位）】



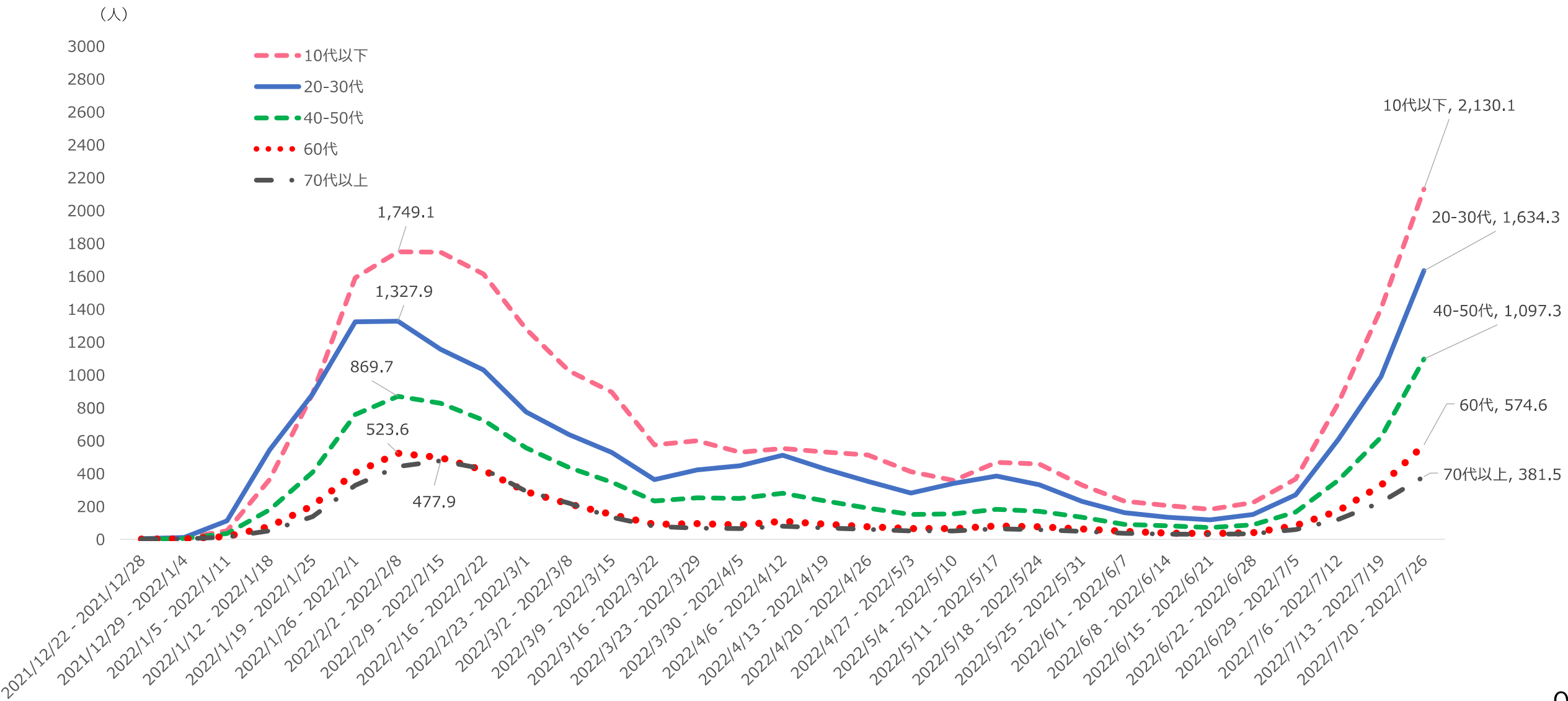
【年代別新規陽性者数（7日間移動平均）前日増加比】

	7/10	7/11	7/12	7/13	7/14	7/15	7/16	7/17	7/18	7/19	7/20	7/21	7/22	7/23	7/24	7/25	7/26
曜日	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火
10代以下	1.13	1.04	1.20	1.16	1.12	1.10	1.13	1.10	1.04	0.91	1.19	1.15	1.08	1.08	1.05	1.01	1.17
20～30代	1.11	1.05	1.16	1.16	1.12	1.09	1.11	1.08	1.03	0.93	1.15	1.17	1.14	1.11	1.06	1.03	1.16
40～50代	1.11	1.04	1.16	1.16	1.12	1.10	1.13	1.09	1.03	0.94	1.21	1.18	1.13	1.12	1.07	1.03	1.19
60代以上	1.10	1.06	1.16	1.14	1.15	1.13	1.15	1.13	1.04	0.95	1.20	1.16	1.12	1.13	1.07	1.03	1.21

前日増加比が1を超過した日

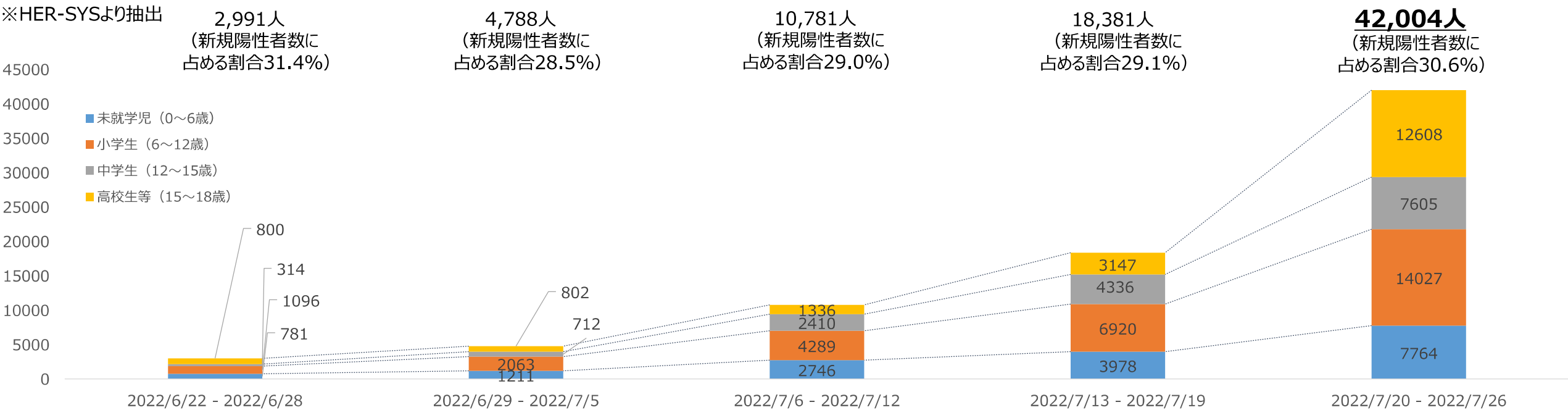
年代別新規陽性者数の推移（人口10万人対）（7月26日時点）

◆ 第七波における各年代の人口10万人あたりの陽性者数（1週間単位）は、特に10代以下の規模が大きく、70代以上を除くその他の年代においても、第六波の最高値を上回る規模に拡大。



18歳以下の新規陽性者の状況（7月26日時点）

◆ 大規模な感染が続き、直近1週間で18歳以下の新規陽性者数は約4万人におよぶ。第七波では、約1か月で、小学生では第六波の約3分の1、中学生では約半分の陽性者が確認されるなど、18歳以下の陽性者が急増。

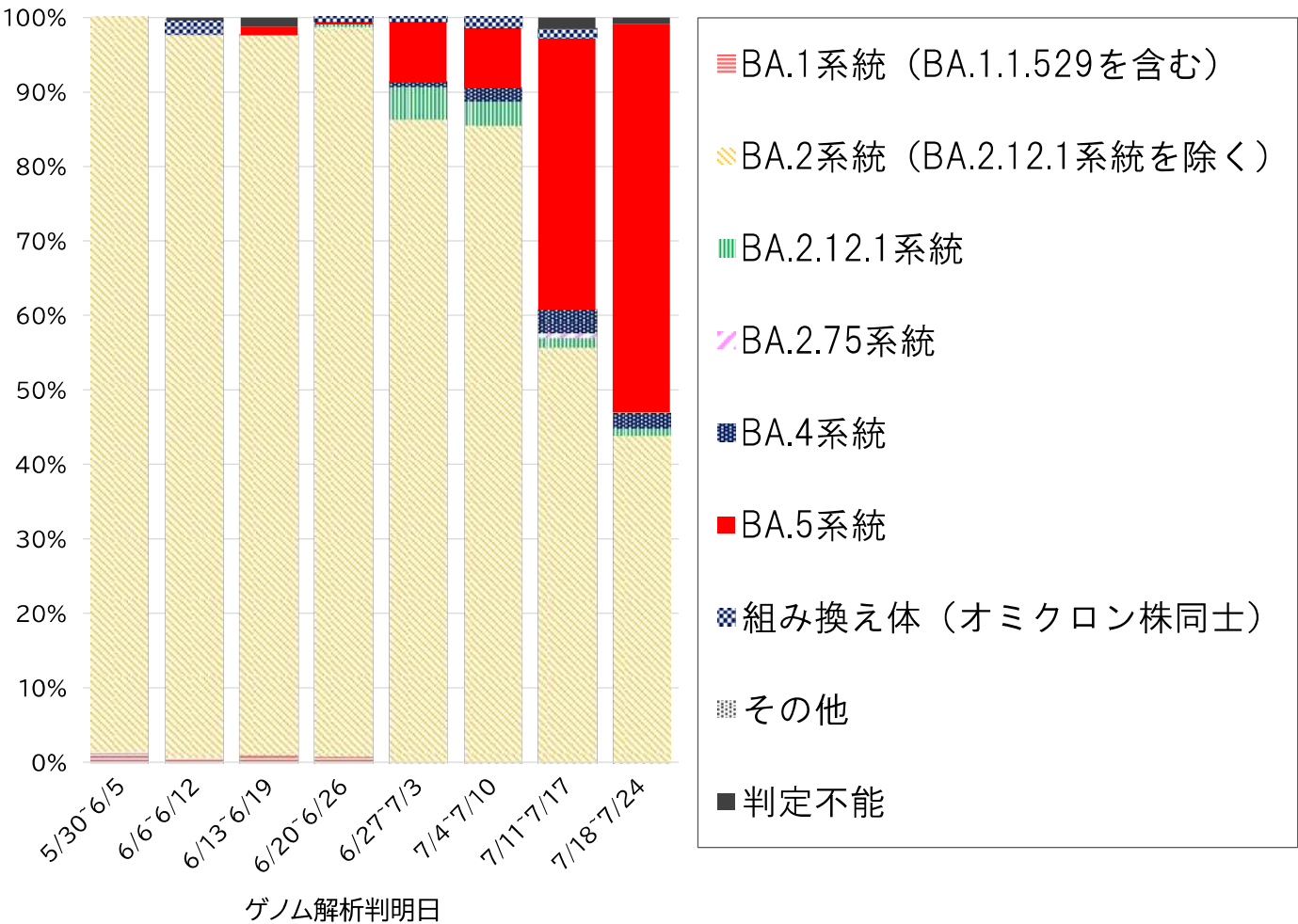


	各年代人口	第六波（R3.12.17-R4.6.24）190日間		第七波（R4.6.25-R4.7.26時点）32日間	
		第六波 新規陽性者数	第六波 新規陽性者が 年代人口に占める比率	第七波 新規陽性者数	第七波 新規陽性者が 年代人口に占める比率
未就学児（0～6歳）	379,540人	67,521人	17.8%	16,170人	4.3%
小学生（6～12歳）	422,433人	90,661人	21.5%	28,012人	6.6%
中学生（12～15歳）	221,610人	34,176人	15.4%	15,247人	6.9%
高校生（15～18歳）	207,262人	35,093人	16.9%	12,856人	6.2%
計	1,230,845人	227,451人	18.5%	72,285人	5.9%

オミクロン株 (BA.5系統等) の検出状況

◆ 変異株スクリーニング検査におけるBA.5系統又はBA.4系統の疑いのある株の検出率は、約82.5%。

○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しているわけではない。
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る。
※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ない。

○ゲノム解析結果(BA.5系統等の主なオミクロン株亜系統の確定例)

	7/4～7/10	7/11～7/17	7/18～7/24
BA.5系統	18	97	179 (312)
BA.4系統	4	8	7 (20)
BA.2.12.1系統	7	3	3 (23)
BA.2.75系統	0	2	0 (2)
BA.1系統とBA.2系統の組換え体	3	3	0 (13)

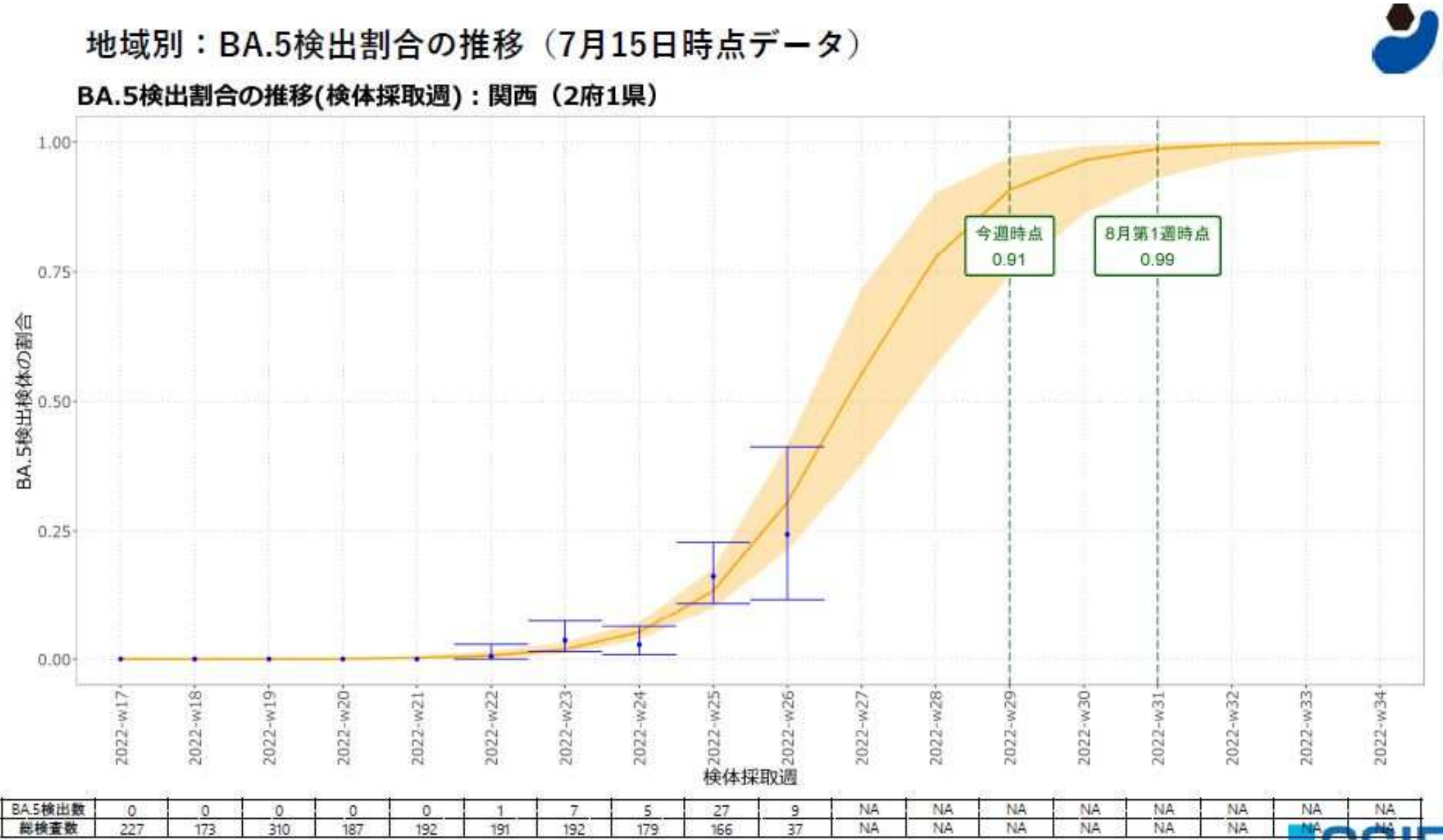
()内はこれまでの累計

○変異株スクリーニング結果(BA.5系統又はBA.4系統疑い)

	7/4～7/10	7/11～7/17	7/18～7/24
BA.5系統又はBA.4系統の疑い検出数	219	847	2,119
変異株PCR検査数	559	1409	2,570
検出率	約39.2%	約60.1%	約82.5%

【参考】BA.5検出割合の推移（アドバイザーボード資料より抜粋）

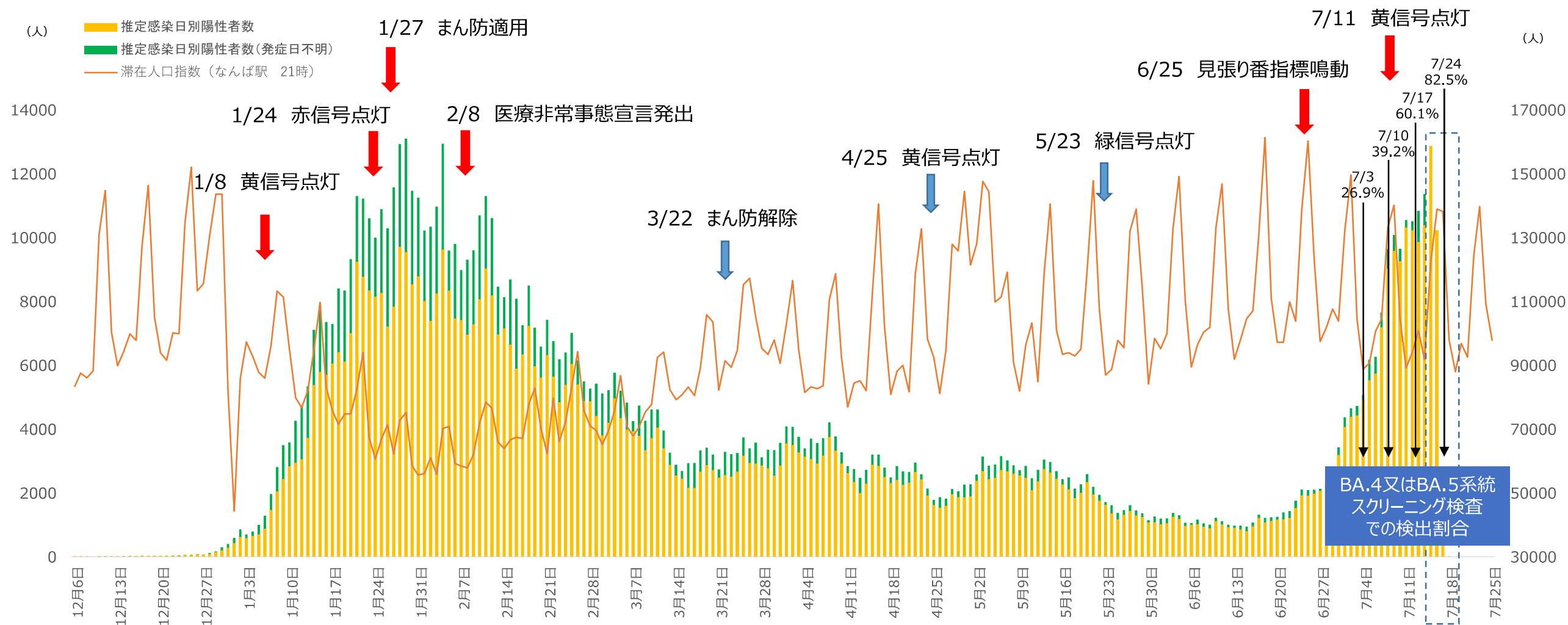
◆ アドバイザーボードでは、BA.5への置き換わりは今週時点で0.91、8月第1週時点でほぼ置き換わると試算。



（出典）第91回アドバイザーボード資料（令和4年7月21日）資料3-2より抜粋

推定感染日別陽性者数と人流（夜間）（7月21日時点）

◆ BA.4またはBA.5系統への置き換わりとともに、感染が拡大。
人流は6月下旬のピーク時よりやや減少したものの、高止まりした状態が継続。



感染から発症まで3日、
発症から陽性判明まで4日（第五波における発症から陽性公表までの日数）と仮定し、
概ね点線枠囲み期間（7日間）は、今後、新規陽性者の発生に伴い、増加。

※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】

※変異株スクリーニング検査検出割合は大阪府作成資料から抜粋

「大阪モデル」モニタリング指標の状況（7月26日時点）

◆ 全体病床使用率が7月26日時点で49.6%（非常事態の目安は50%）。

	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	7/20	7/21	7/22	7/23	7/24	7/25	7/26
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	—	—	●	●	●	●	●	●	●
					847.48	984.63	1100.39	1215.51	1290.78	1323.97	1559.28
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	○	○	○	○	○	○	○
					40.6%	41.4%	43.6%	44.8%	47.0%	48.1%	49.6%
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	○	○	○	○	○	○	○
					3.8%	4.0%	3.9%	4.7%	4.7%	5.2%	6.6%
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（※） 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	黄	黄	黄	黄	黄	黄	黄

○：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	—	—	—	—	46.1%	46.7%	49.3%	50.6%	53.1%	54.2%	55.7%
宿泊療養施設居室使用率	—	—	—	—	33.9%	33.8%	34.2%	34.1%	35.4%	35.4%	36.3%

令和4年2月16日より、使用率は、病床確保計画に基づく確保病床・運用病床以外に受け入れていただいている病床数を含めて算出。

【感染拡大の兆候を探知するための見張り番指標】

若年層の増加傾向 （今後1週間から2週間の感染拡大の兆候）	20・30代新規陽性者数 7日間移動平均前日比	4日連続 1を超過	1.15	1.17	1.14	1.11	1.06	1.03	1.16
			●	●	●	●	●	●	●

●：目安を上回る ○：目安を下回る

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14.3%。

	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	93.0%	92.7%	87.9%	14.3%
60～64歳	459,527	93.0%	92.8%	81.6%	2.8%
50代	1,219,649	92.1%	91.8%	71.3%	
40代	1,322,085	79.1%	78.8%	50.5%	
30代	1,014,384	76.8%	76.4%	41.3%	
20代	979,470	75.7%	75.1%	36.9%	
18、19歳	161,014	78.9%	78.1%	29.3%	
12～17歳	466,717	60.7%	60.0%	15.4%	
5～11歳	504,804	7.2%	6.7%		
不明					
合計（全年齢）	8,839,511	77.8%	77.4%	55.8%	
合計（5歳以上）	8,513,262	80.8%	80.3%	58.0%	
合計（12歳以上）	8,008,458	85.4%	85.0%	61.6%	
合計（18歳以上）	7,541,741	87.0%	86.5%	64.5%	

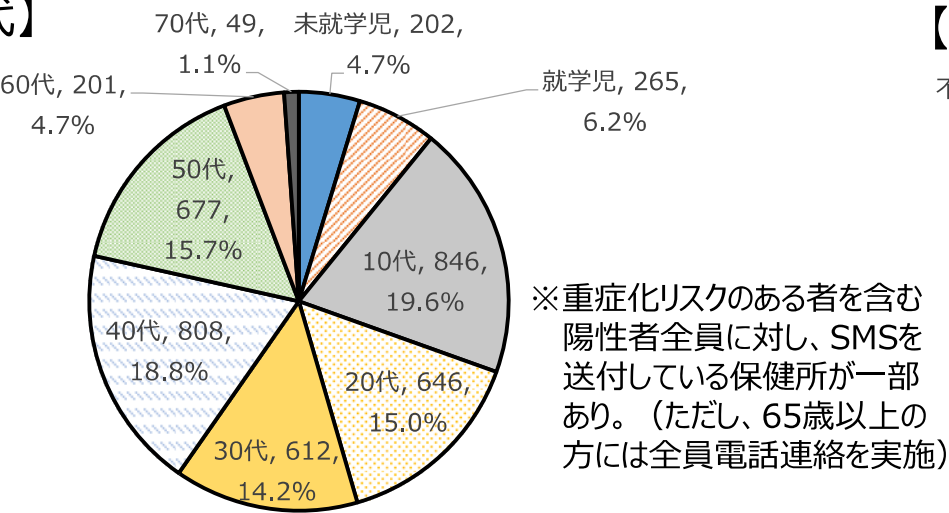
※府民全体のワクチン接種率（状況）：7月21日の国提供資料から作成

2 感染エピソードや クラスターの発生状況

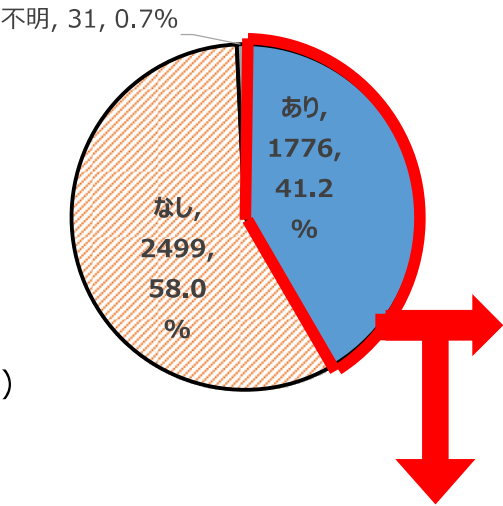
重症化リスクの少ない陽性者へのアンケート

- ◆ 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。（7月16日時点 回答者4,306人）
- ◆ 症状は、発熱が8割、のどの痛みが7割を超えるなど高い一方、無症状である割合は1.6%と低い。
- ◆ 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、5割弱がマスクを着用しておらず、6割強が換気を十分にできていなかった。また、8割以上がソーシャルディスタンスが十分でなかった。

【年代】



【感染の心当たり】



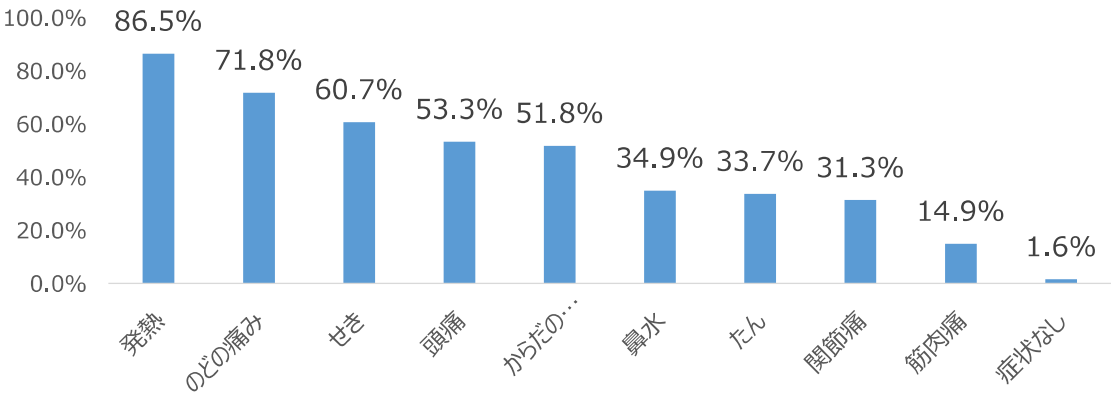
【感染の心当たりがある1,776人の事例】（複数回答可）

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	326	18.4%
飲酒・接待を伴う会食（従業員含む）	178	10.0%
食事をしながら打ち合わせ等	132	7.4%
団体スポーツ・スポーツジム等	96	5.4%
同僚や友人等と同じ車で長時間移動	70	3.9%

※その他を除く事例の多かった上位5つを記載

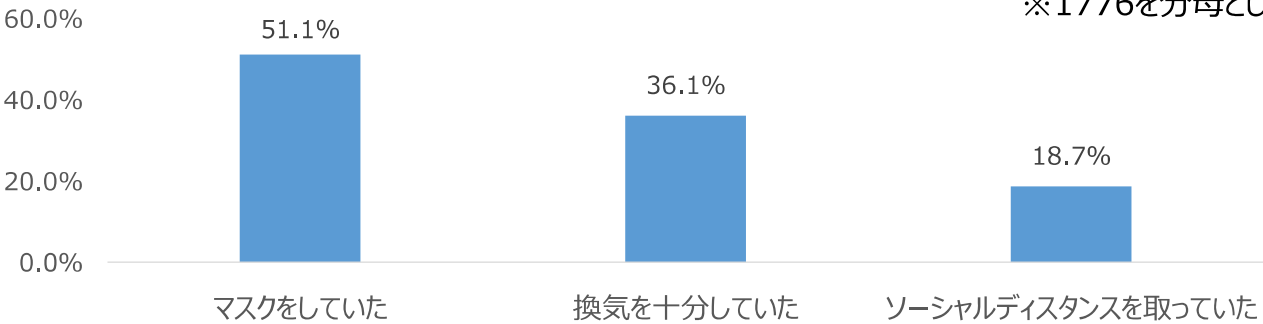
【症状】（複数回答可）

※4306を分母とした割合



【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）

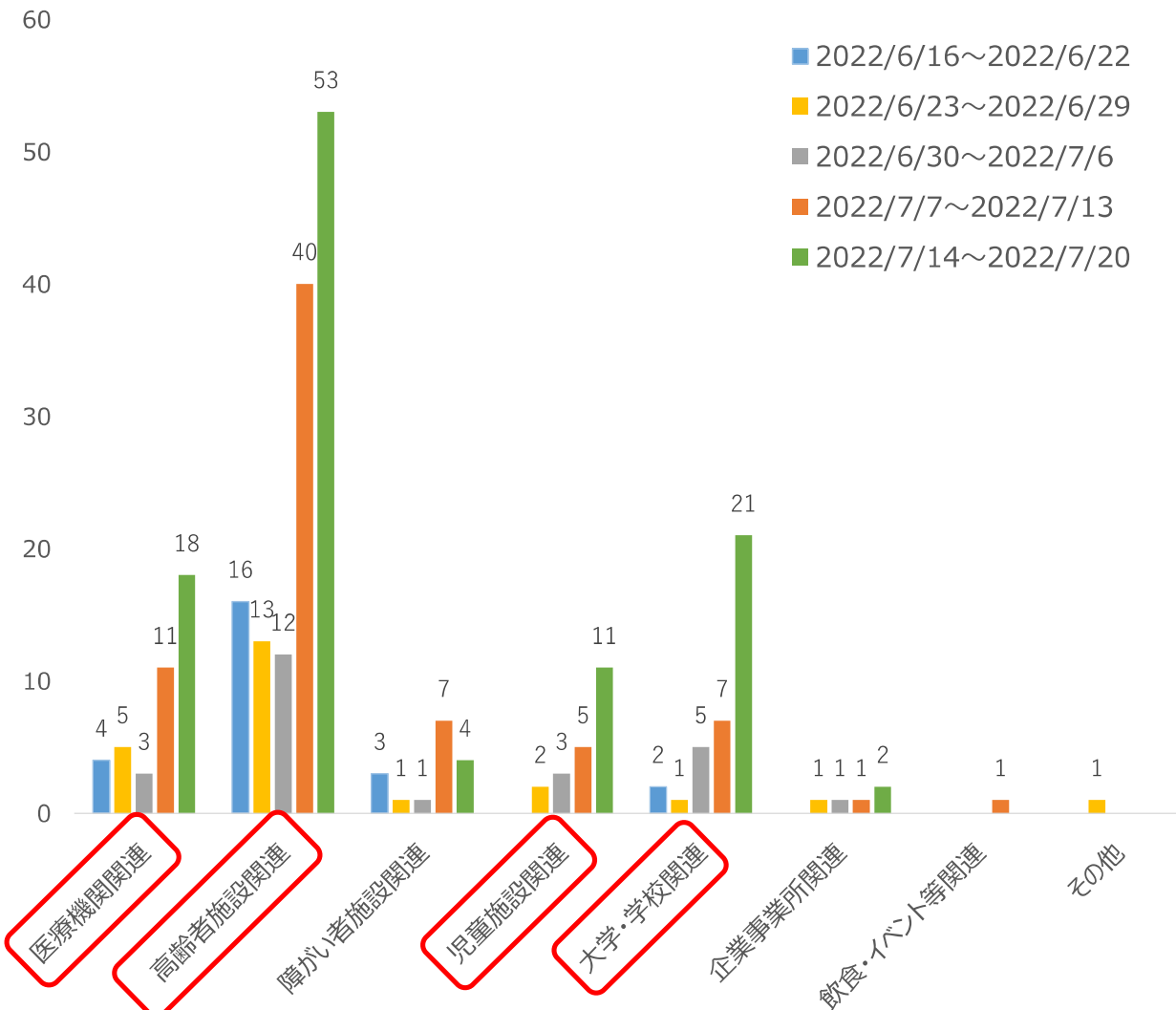
※1776を分母とした割合



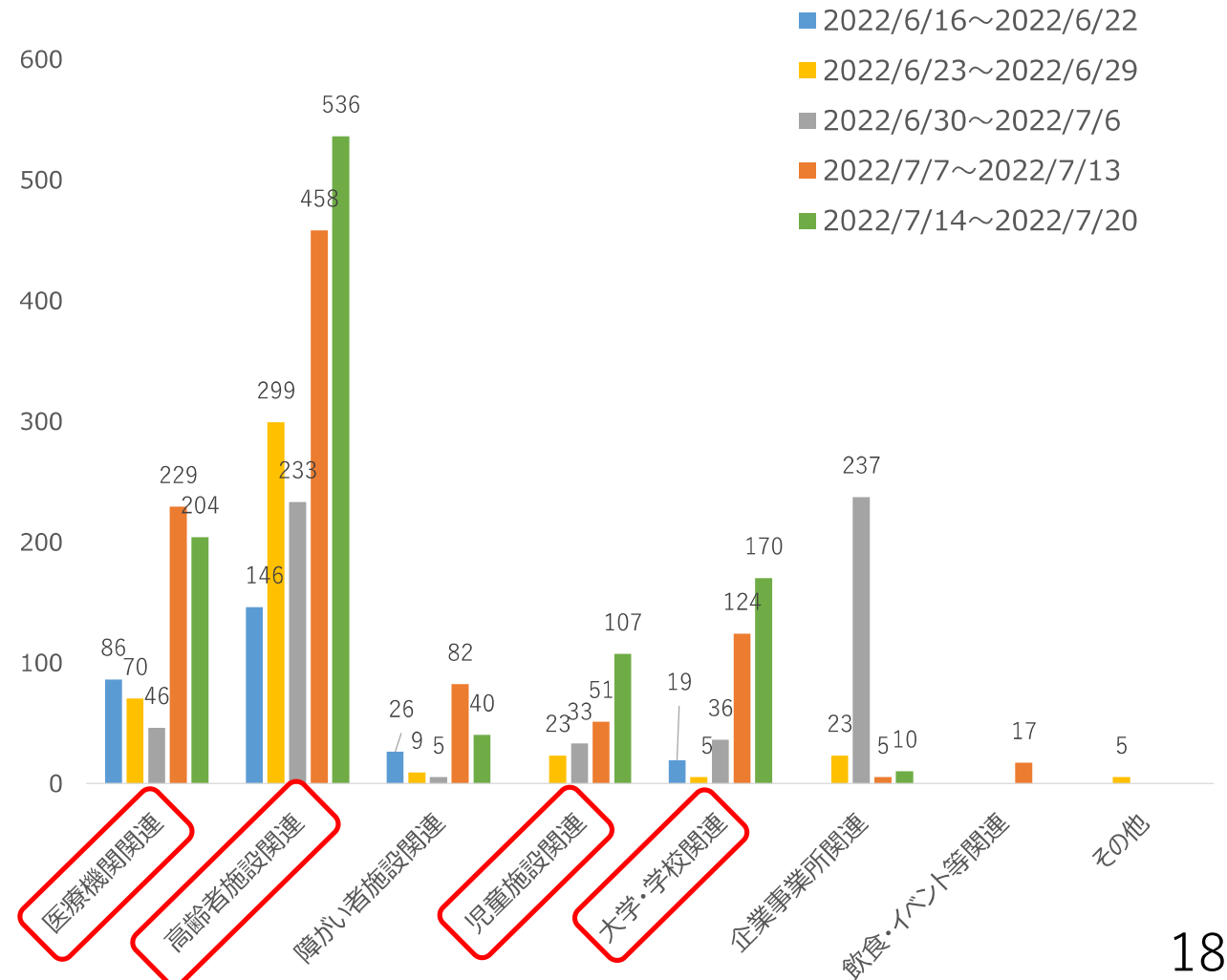
クラスター状況【実数】（公表日別）（7月20日時点）

◆ 7月7日以降の直近2週間で、特に、医療機関関連や高齢者施設関連、児童施設関連、大学・学校関連において、クラスター発生施設数及び陽性者数が増加。

クラスターの施設数

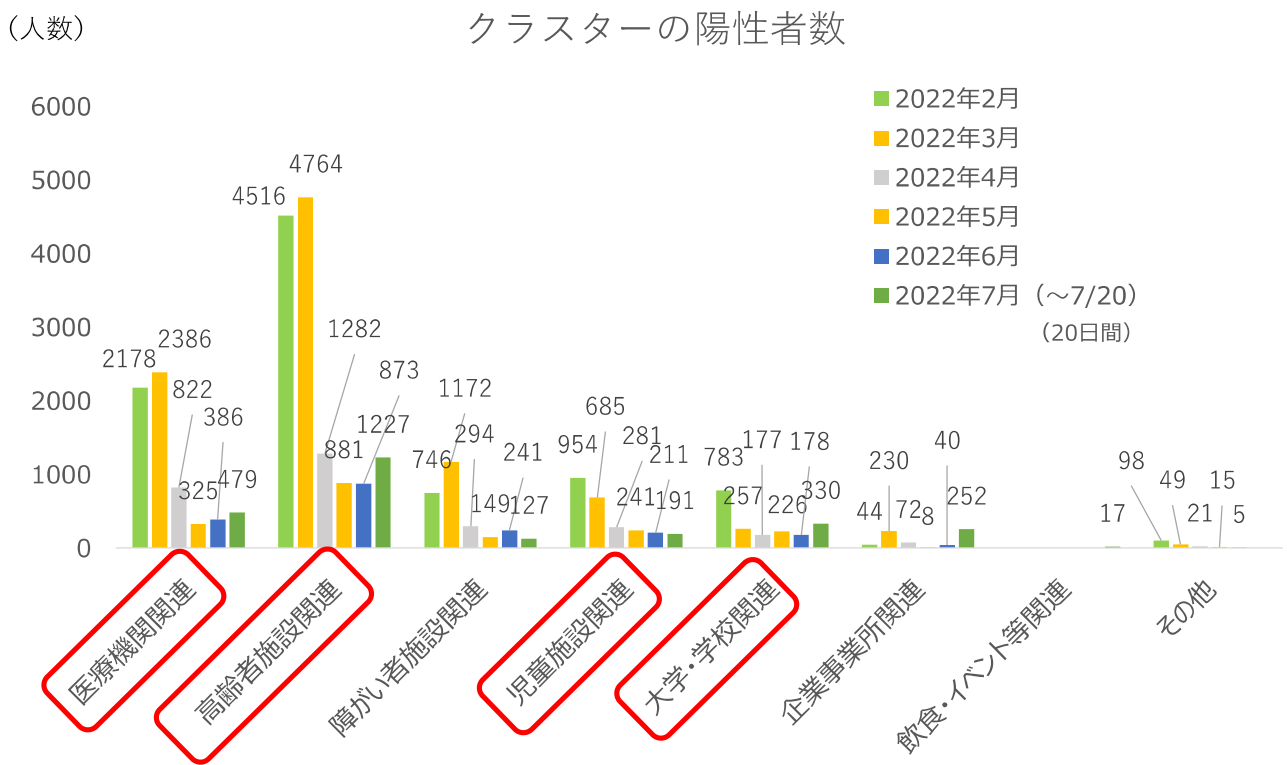
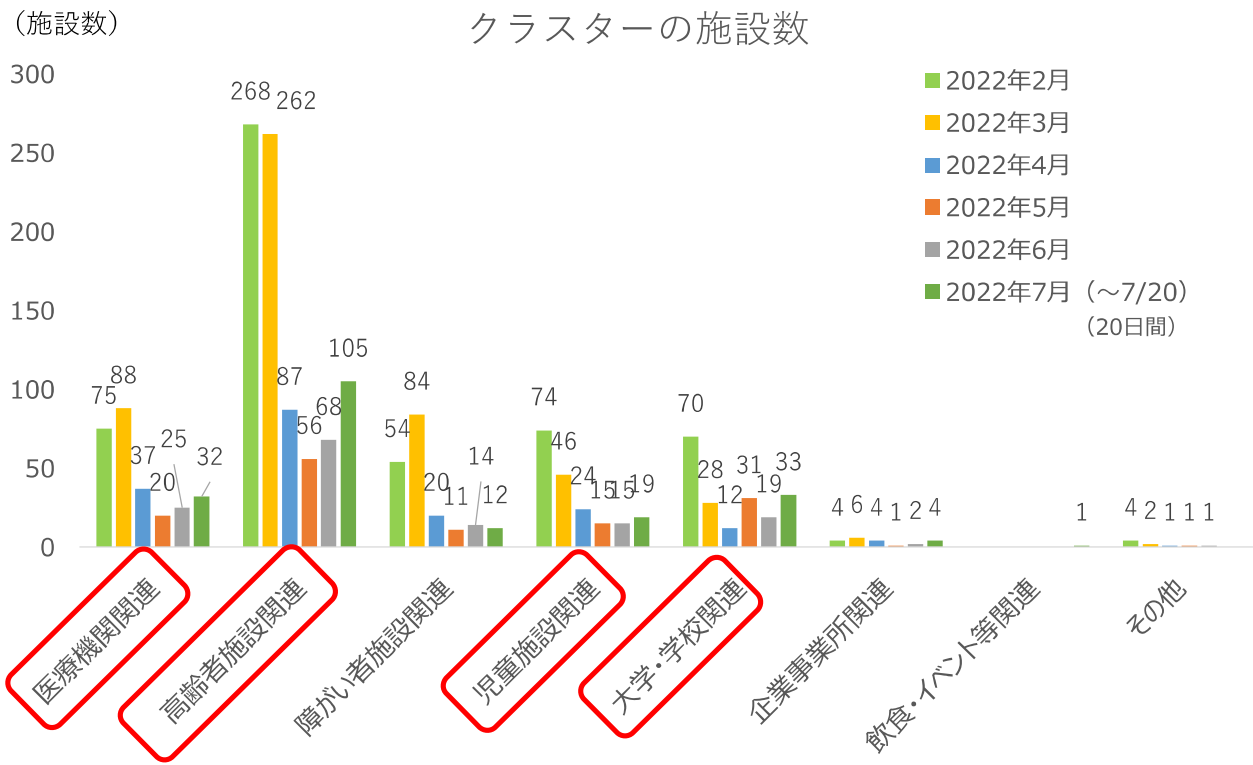


クラスターの陽性者数



クラスター状況【実数】（月単位）（7月20日時点）

- ◆ 7月の20日間における医療機関関連や高齢者施設関連、児童施設関連、大学・学校関連のクラスター発生施設数及び陽性者数は、5月、6月を上回っている（児童施設関連は陽性者数のみ同程度）。
- ◆ 1施設あたりの陽性者数（単純計算）は、2月に比べやや減少（ただし、規模の大きいクラスターが一部存在）



【参考】1施設あたりの陽性者数（単純計算）

	2月	3月	6月	7月（20日時点）
医療機関関連	29.0人 (2,178人/75施設)	27.1人 (2,386人/88施設)	15.4人 (386人/25施設)	15.0人 (479人/32施設)
高齢者施設関連	16.9人 (4,516人/268施設)	18.2人 (4,764人/262施設)	12.5人 (848人/68施設)	11.7人 (1,227人/105施設)

【参考】第六波の状況

	第六波（R3.12.17-R4.6.24）	施設数	陽性者数
医療機関関連		268	6,601
高齢者施設関連		797	13,371

※ 7月は収束していないクラスターを含む。また、オミクロン株は感染性が高いため、規模の大きいクラスターが一部存在。

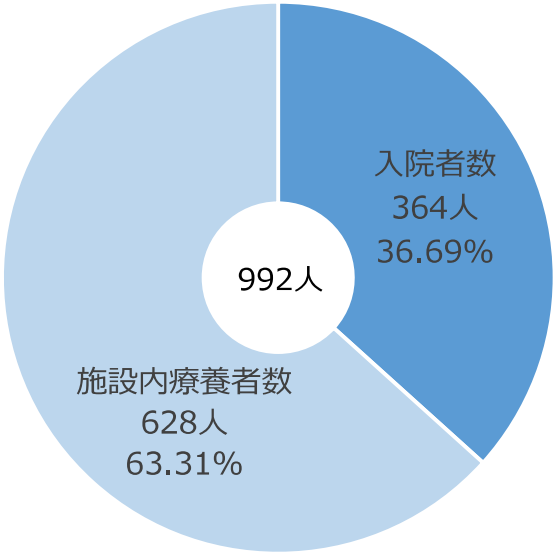
陽性者が複数発生している高齢者施設・障がい者施設（入所）での医療体制について

◆ 施設入所者の陽性者のうち、6割強が施設内で療養。この施設のうち9割弱に連携医療機関や連携医療機関以外の往診等による医療介入があり、その他施設においても、保健所等の健康観察で対応している。

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：7月21日時点

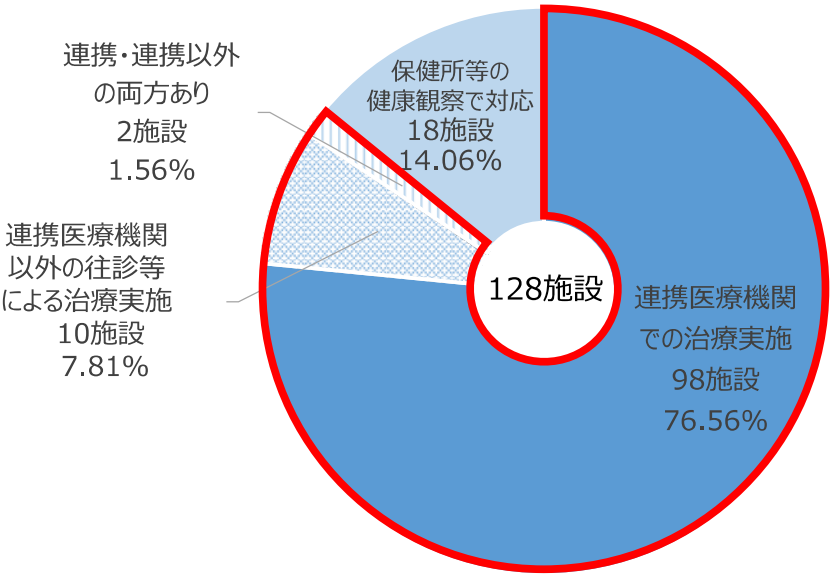
＜入所者における陽性者数＞

陽性者が 複数発生している 施設数	128施設 (うち保健所の健康観察118施設)	
	うち連携医療機関のある施設	122施設
入所者における 陽性者	992人	
	うち入院者数	364人
	うち施設内療養者数	628人



＜医療支援の状況＞

施設数	医療支援の状況		
128施設	医療介入があった施設		
	110施設	連携医療機関での治療実施 施設数（往診も含む）	98施設
		連携医療機関以外の往診等による治療実施 施設数	10施設
		連携医療機関、連携医療機関以外両方あり	2施設
	保健所等の健康観察で対応		
	18施設	健康観察で療養中（治療対象者がいないなど）	18施設



※保健所からの報告により作成（令和4年7月21日時点）。感染が収束した施設は含めていない。

- | | | |
|---|------------|---------|
| 1 | 入院・療養状況 | P 2 ～15 |
| 2 | 重症・死亡例のまとめ | P16～22 |

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】

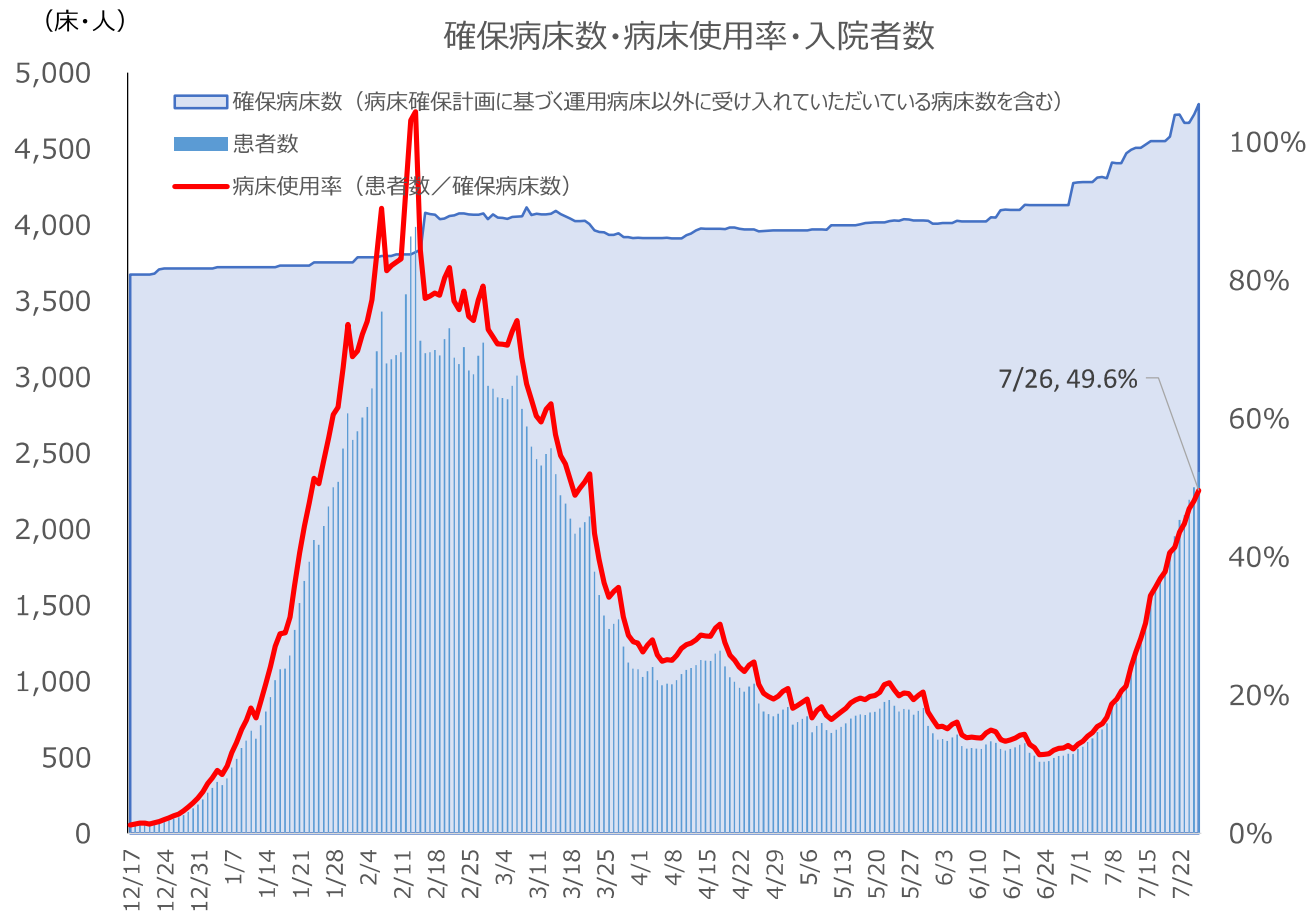
◆ 病床使用率は7月26日時点で49.6%で急速に増加。

● 確保病床と使用率

7月26日現在 **病床使用率49.6%**

病床数 4,794床 入院患者数 2,377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136床を含める



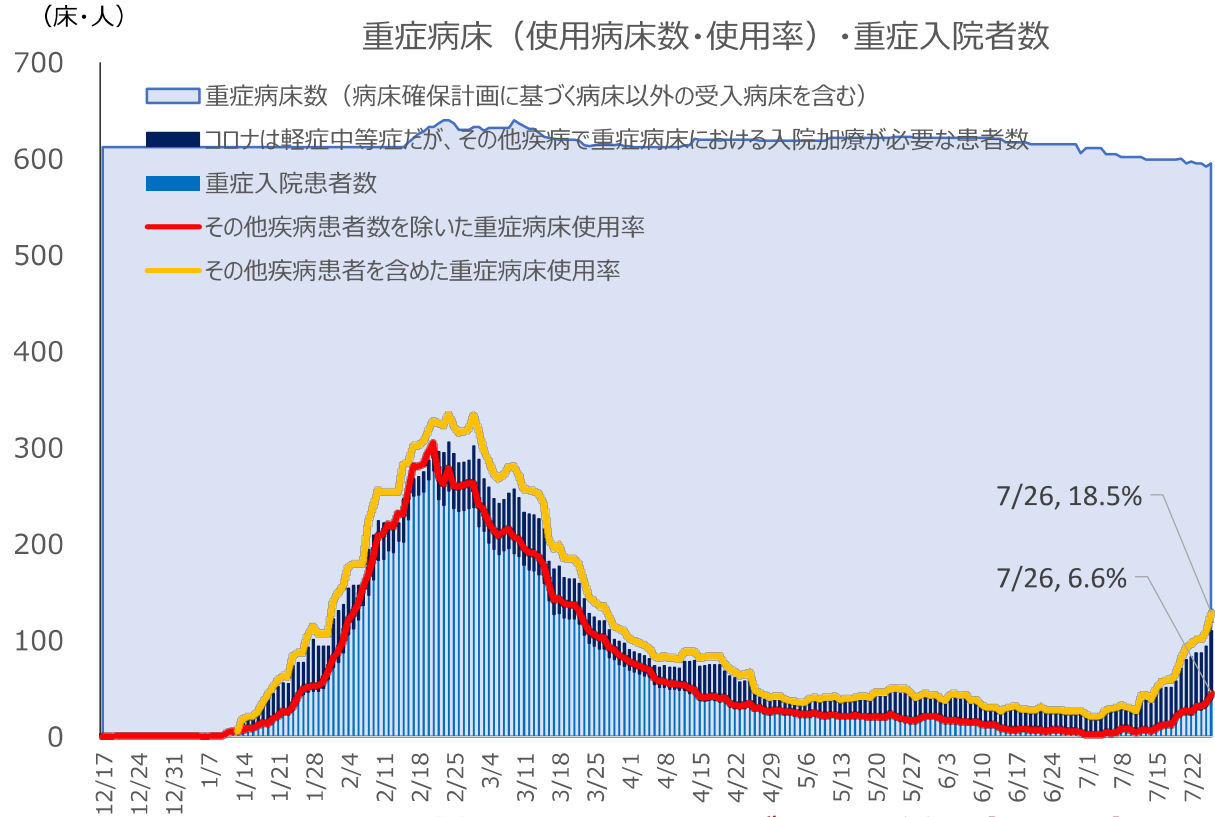
新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【重症】

◆ 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26日時点で6.6%と増加。今後、高齢者の陽性者数増加に伴い、重症者数も増加する可能性。

● 確保病床と使用率

7月26日現在 **病床使用6.6%（18.5%）**
病床数 595床 入院患者数 39人（110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4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71人を含めた場合の率と患者数

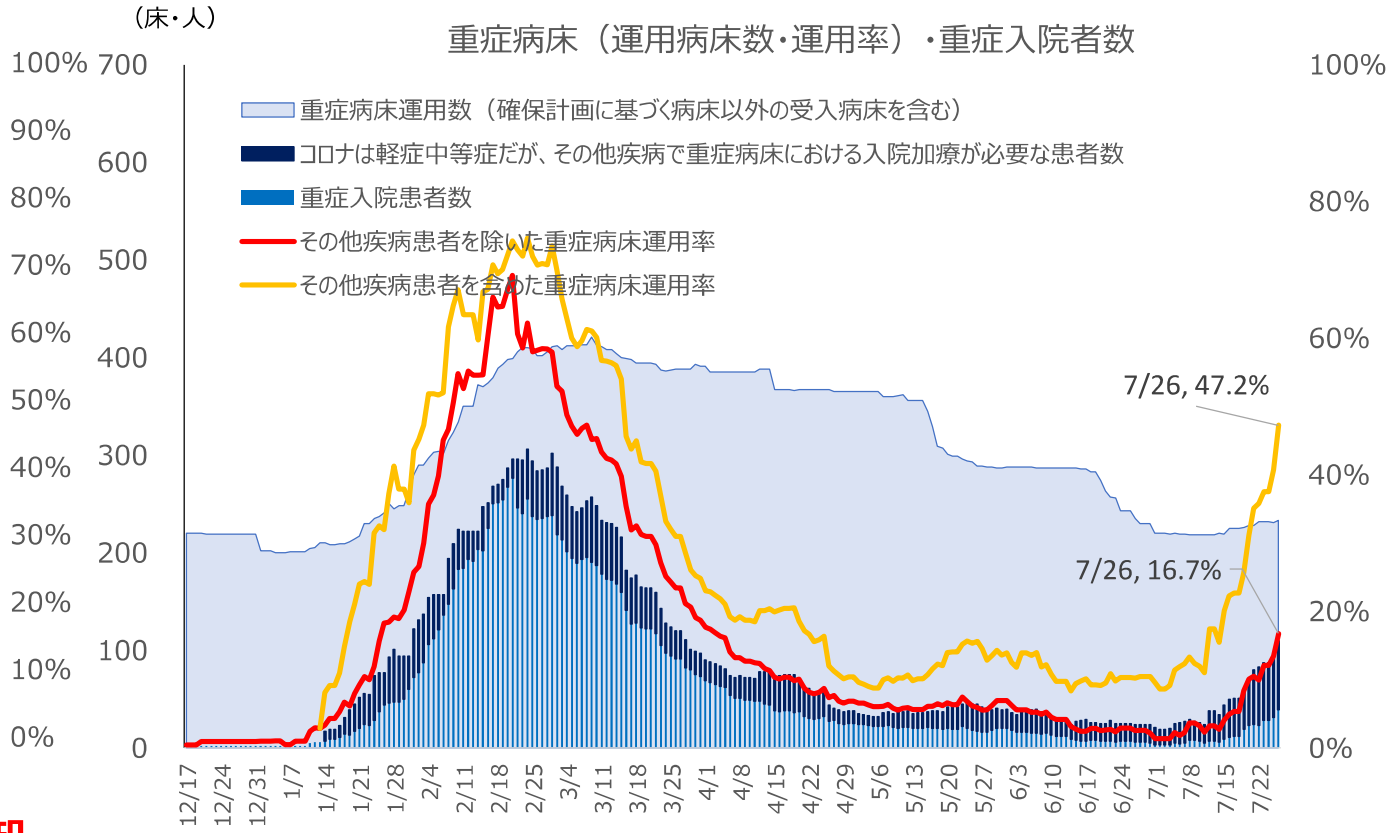


※7月25日、受入医療機関に対し、フェーズ3への移行（同日付）を通知

● 運用病床と運用率

7月26日現在 **病床運用率16.7%（47.2%）**
運用病床数 233床 入院患者数 39人（110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、7月26日時点で55.7%で急速に増加。運用率は約7割とひっ迫の傾向。

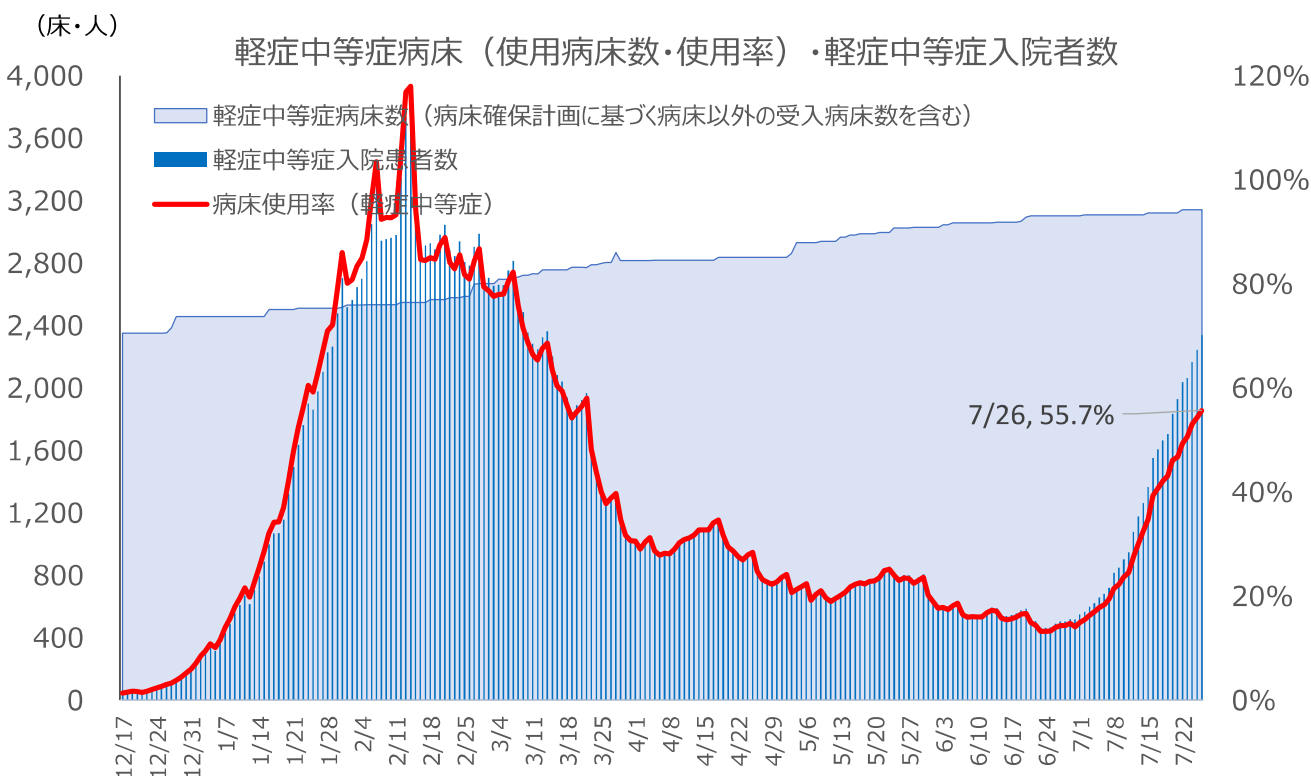
● 確保病床と使用率

7月26日現在 **病床使用率55.7%**

病床数 4,199床 入院患者数2,338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132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71人を含める。

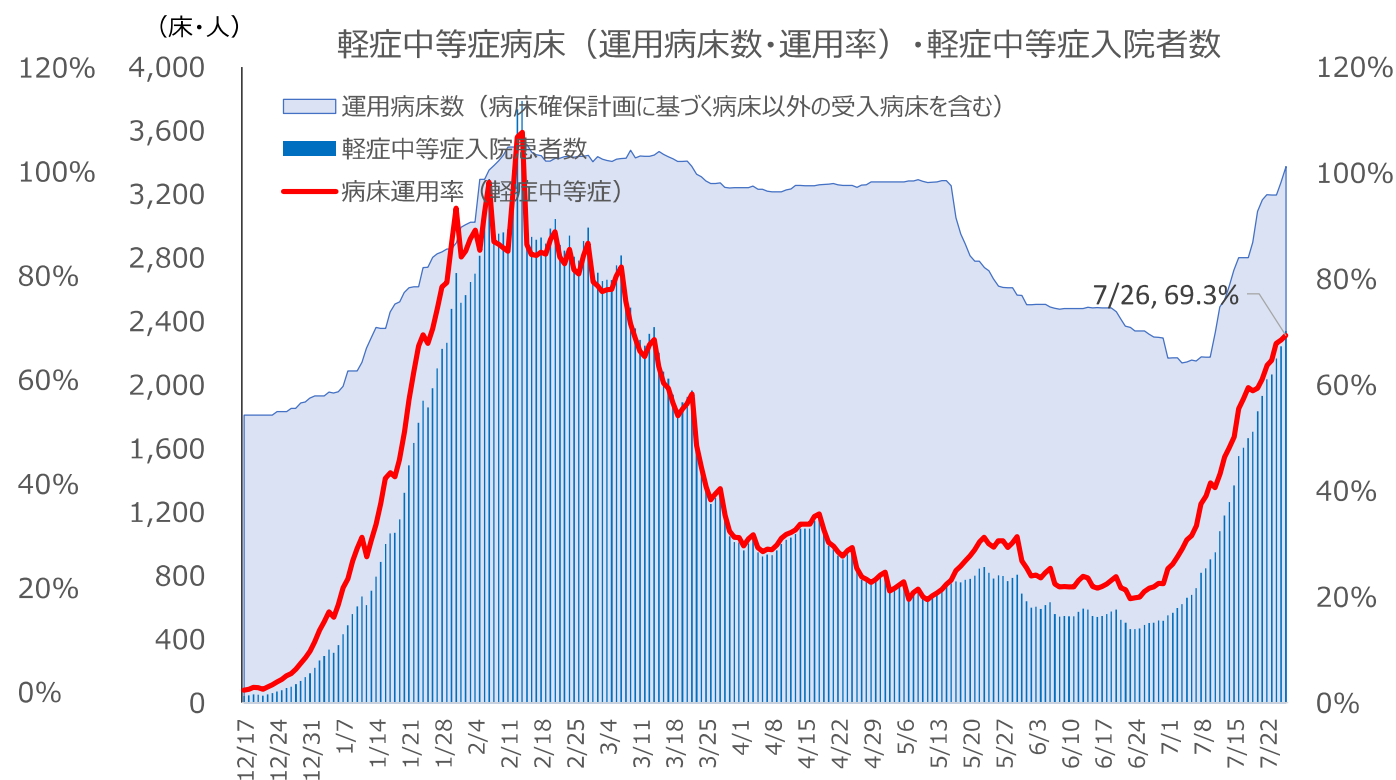


● 運用病床と運用率

7月26日現在 **病床運用率69.3%**

運用病床数 3,374床 入院患者数2,338人

※左記に同じ



※7月21日、受入医療機関に対し、フェーズ5（緊急避難的確保病床を含む）への移行（8月4日～8月31日）を通知

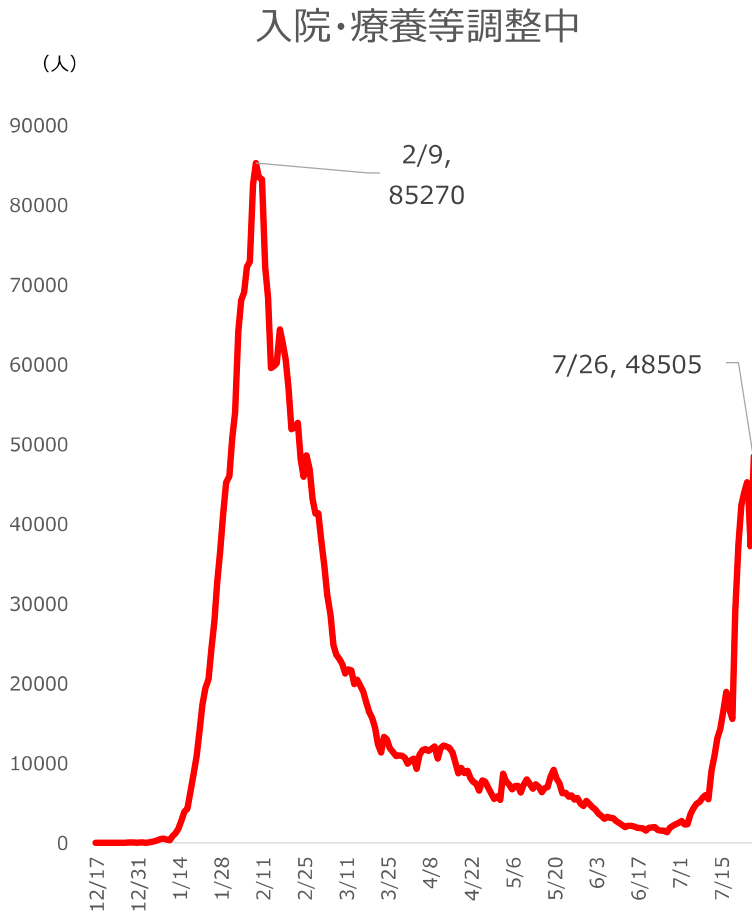
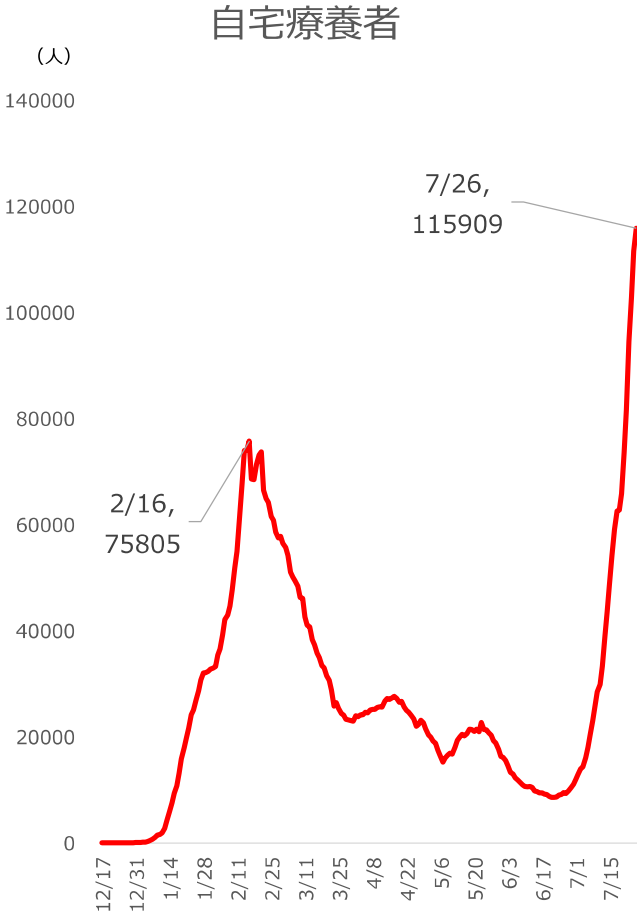
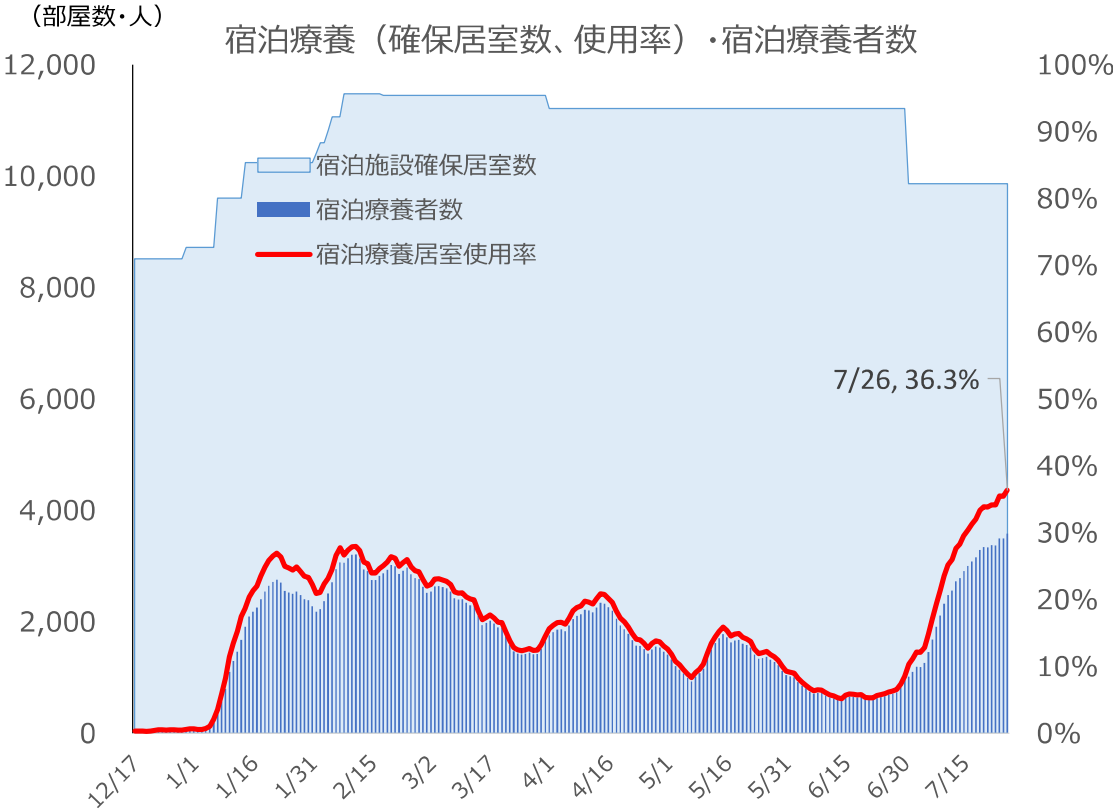
新型コロナウイルス感染症宿泊・自宅療養者、入院・療養等調整中者数

- ◆ 宿泊療養施設居室使用率は、7月26日時点で36.3%と急速に増加。
- ◆ 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164,414人で過去最多。

● 宿泊療養施設使用状況

● 自宅療養者数と入院・療養等調整中の数

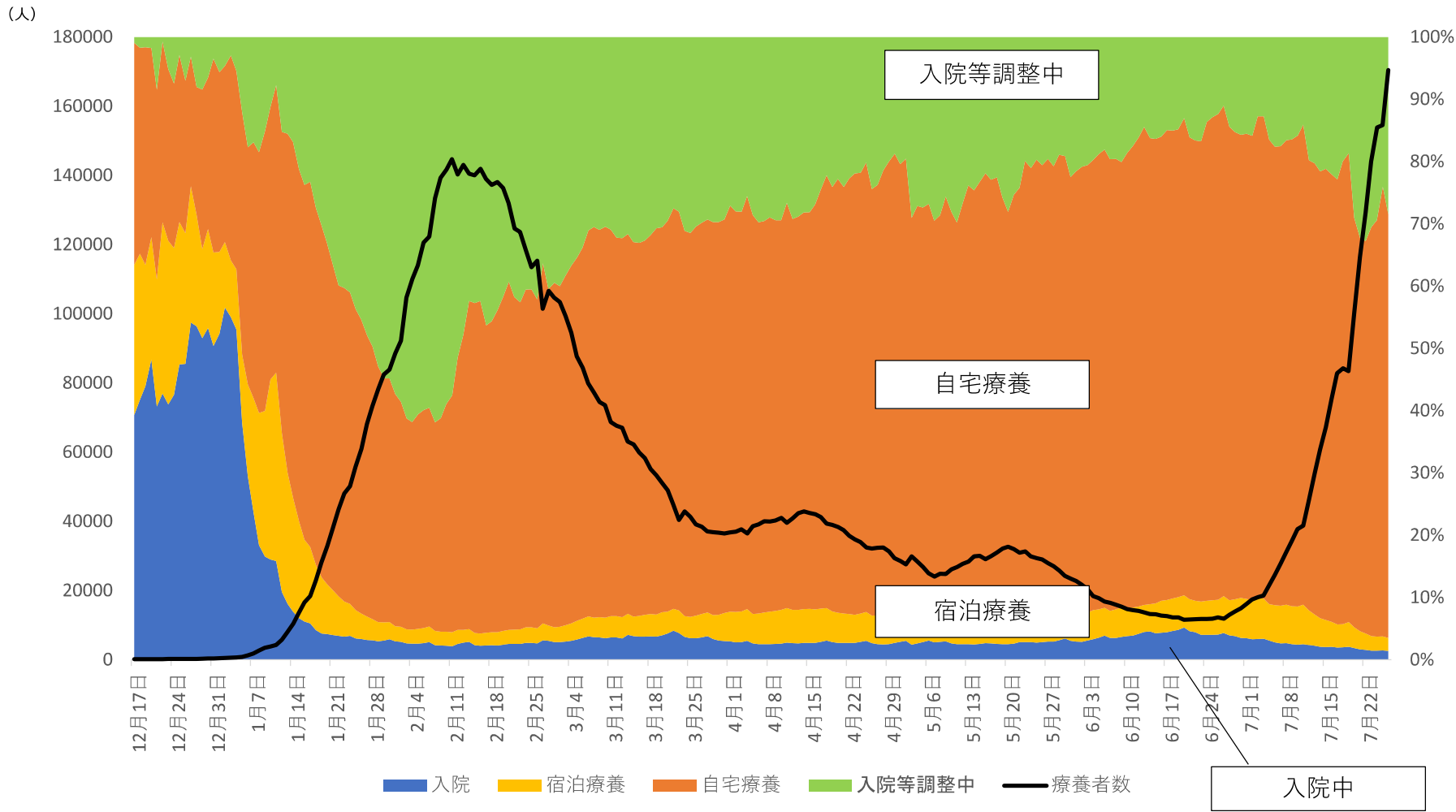
7月26日現在 **使用率36.3%**
居室使用数9,861室 療養者数 3,582人
運用率43.3%（運用居室数8,275室）



※7月13日、災害級非常事態（10000室）へ引上げ

入院・療養状況（7月26日時点）

◆ 入院率は、7月26日時点で1.4%と過去最低値。
（7月15日付で入院・療養の考え方（入院対象）を見直し、新型コロナウイルス感染症患者等受入医療機関等に通知）



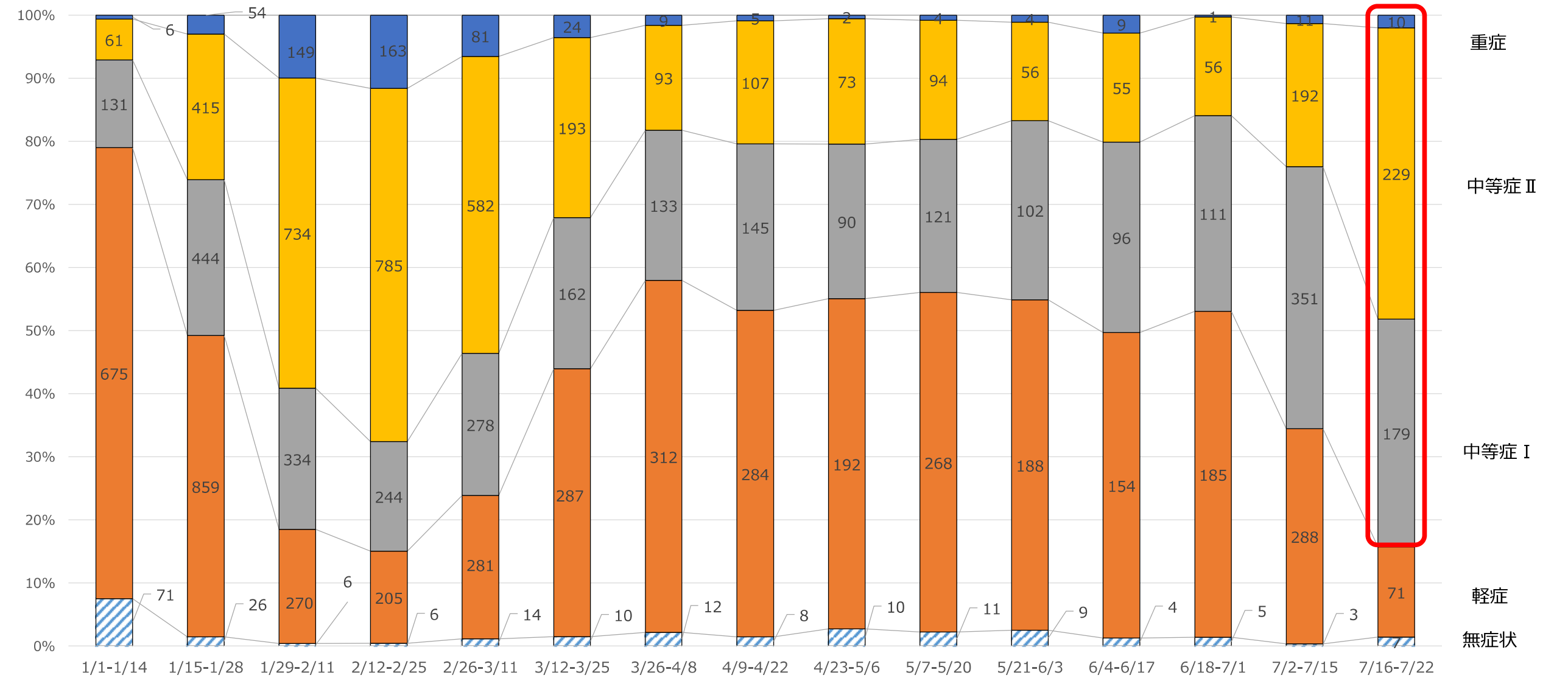
	第六波 (2/11)	第七波 (7/15)	第七波 (7/26)
入院等調整中	57.6%	21.2%	28.5%
自宅療養	38.0%	72.4%	68.0%
宿泊療養	2.2%	4.3%	2.1%
入院中	2.2%	2.0%	1.4%
療養者数	144,639人	67,199人	170,373人

※ 1月5日に患者の全員入院対応を見直し。1月7日、1月25日に入院・宿泊療養対象を見直し。
※ 7月15日に入院対象を以下のとおり見直し。
・原則、中等症患者を入院対象とする。
・ただし、上記に該当しない患者でも、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は医師の判断により入院の対象。
・上記にかかわらず、リスク因子のない中等症Ⅰの患者は、診療型宿泊療養施設、臨時の医療施設、宿泊療養施設、自宅や施設等での療養（通院を含む）を検討。

※第六波（2/11）は、最大療養者数となった日
※第七波（7/15）は、入院対象を見直し、
医療機関に通知した日

入院調整時の入院患者の症状（7月22日時点）

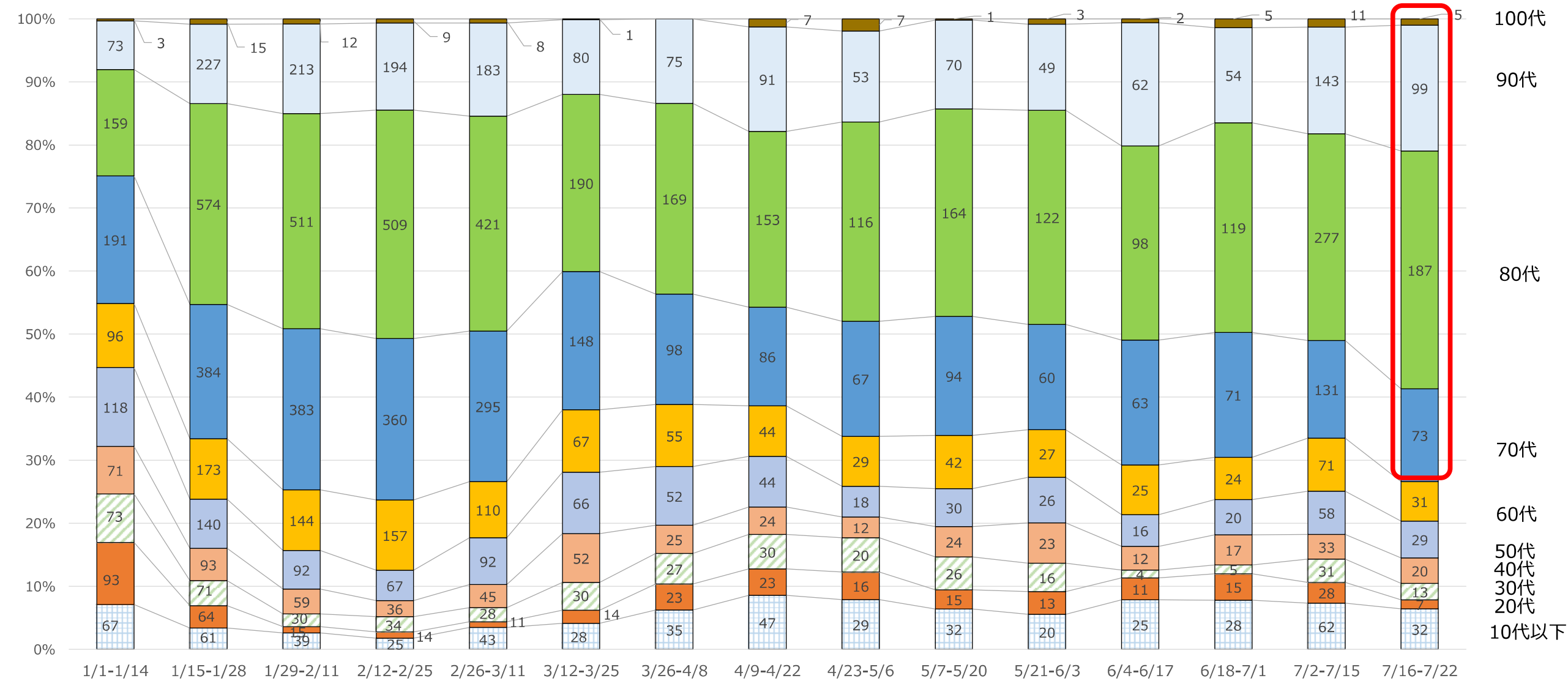
◆ 7月16日からの1週間における入院調整時の入院患者の症状は、中等症Ⅰ以上が8割以上に増加。
（7月15日付で入院・療養の考え方（入院対象）を見直し、新型コロナウイルス感染症患者等受入医療機関等に通知）



※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。 ※症状不明を除く

入院調整時の入院患者の年代別割合（7月22日時点）

◆ 7月16日からの1週間における入院調整時の入院患者の年代割合は、70代以上が7割以上を占める。
（7月15日付で入院・療養の考え方（入院対象）を見直し、新型コロナウイルス感染症患者等受入医療機関等に通知）



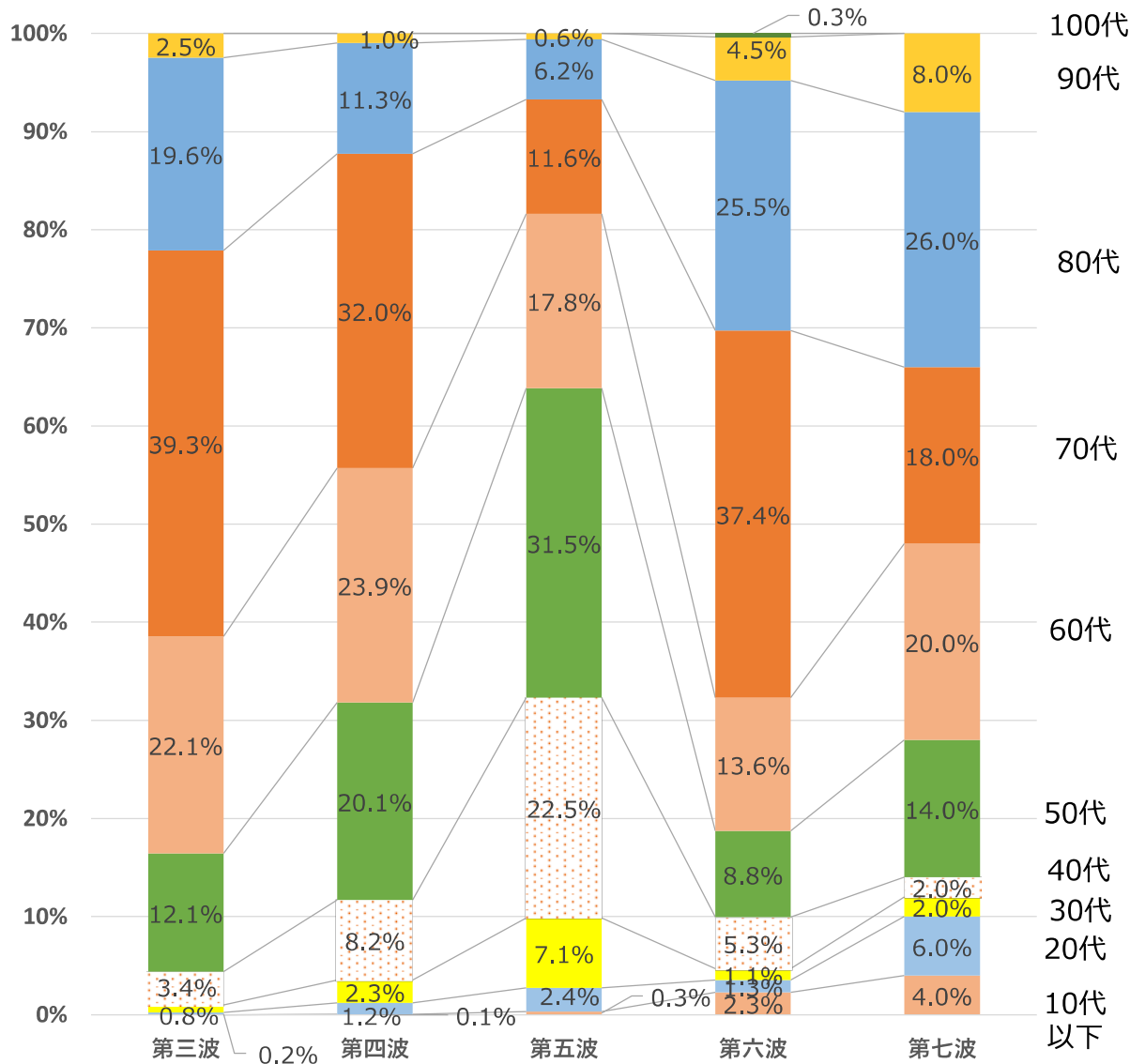
※「大阪府療養者情報システム（O-CIS）」のデータに基づく。 ※年代不明を除く

入院・療養状況 年代別新規重症者の内訳（公表日別）（7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2/16～4/12）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。

◆ 第七波における新規重症者のうち、70代以上が占める割合は5割強。
（ただし、新規重症者数が50人と少ないため、統計的に過去の波との比較は困難。）

※第三波～第五波、第七波における100代の新規重症者は0名

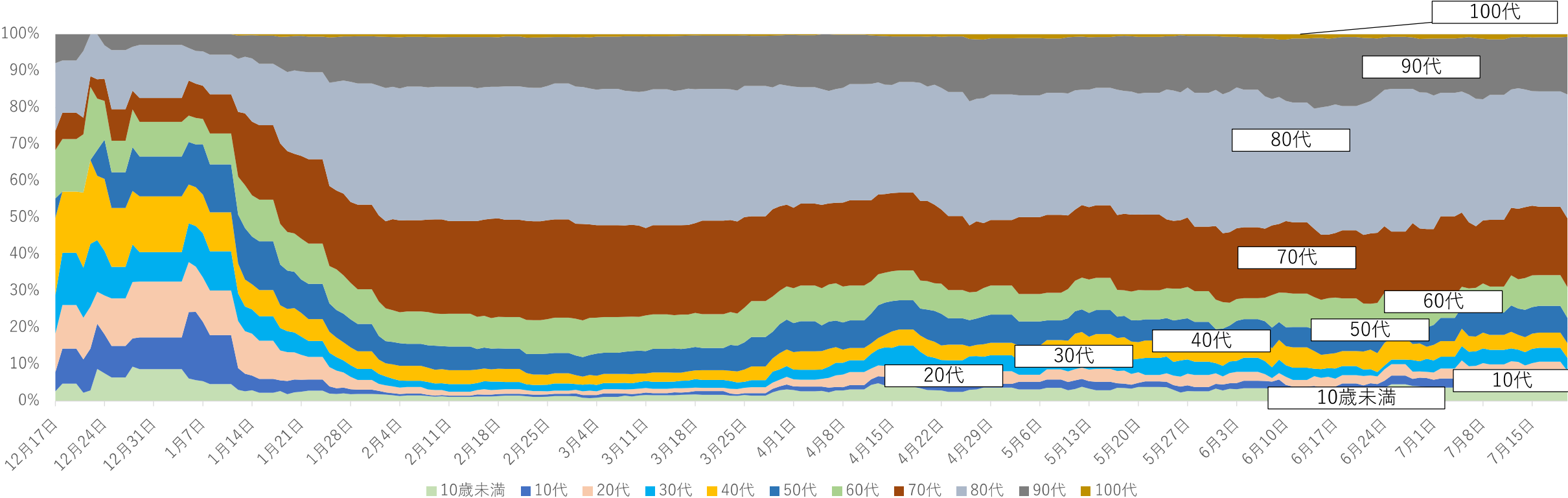


	第三波 (R2.11.16～ R3.2.28)	第四波 (R3.3.1～ 6.20)	第五波 (R3.6.21～ R3.12.16)	第六波 (R3.12.17～ R4.6.24)	第七波 (R4.6.25～7.26)
新規陽性 者数累計	36,064人	55,318人	100,891人	800,933人	260,057人
新規重症 者数	1,009人	1,735人	1,024人	876人	50人
30代以下	10人 (1.0%)	61人 (3.5%)	101人 (9.9%)	41人 (4.7%)	6人 (12.0%)
40・50代 の割合	156人 (15.5%)	491人 (28.3%)	553人 (54.0%)	123人 (14.0%)	8人 (16.0%)
60代以上 の割合	843人 (83.5%)	1,183人 (68.2%)	370人 (36.1%)	712人 (81.3%)	36人 (72.0%)
(うち、70 代以上の 割合)	620人 (61.4%)	768人 (44.3%)	188人 (18.4%)	593人 (67.7%)	26人 (52.0%)

※統計可能な令和2年11月16日からを計上
※第七波については、新規重症者の推移により変動。

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20日時点）

◆ 7月20日時点で、軽症中等症入院患者のうち、70代以上は68.7%。



	第六波（2/11）	第七波（7/15）	第七波(7/20)
60代未満	14.9%	25.6%	22.7%
60代以上	85.1%	74.4%	77.2%
（うち、70代以上）	(76.2%)	(65.7%)	(68.6%)

※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
※第七波（7/15）は、入院対象を見直し、医療機関に通知した日

- ※ 1月5日に患者の全員入院対応を見直し。1月7日、1月25日に入院・宿泊療養対象を見直し。
- ※ 7月15日に入院対象を以下のとおり見直し。
 - ・原則、中等症患者を入院対象とする。
 - ・ただし、上記に該当しない患者でも、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は医師の判断により入院の対象。
 - ・上記にかかわらず、リスク因子のない中等症Ⅰの患者は、診療型宿泊療養施設、臨時の医療施設、宿泊療養施設、自宅や施設等での療養（通院を含む）を検討。

小児症例に関する入院調整の状況について

- ◆ 入院フォローアップセンターの入院調整件数に占める小児症例の割合は、第六波（2/1～2/22）と比べ、第七波（7/1～7/22）は、約3倍に増加。
 - ◆ 7月25日時点で、小児病床の運用率は約74%（81人/109床）。年代別では、0歳児が25人で最も多い。
なお、第7波における平均入院日数は、0～9歳児で4.6日、10歳代で6.3日。
- ※小児症例：0歳～15歳（2006年4月2日以降生まれ）

■第六波[R4.2.1～2.22]

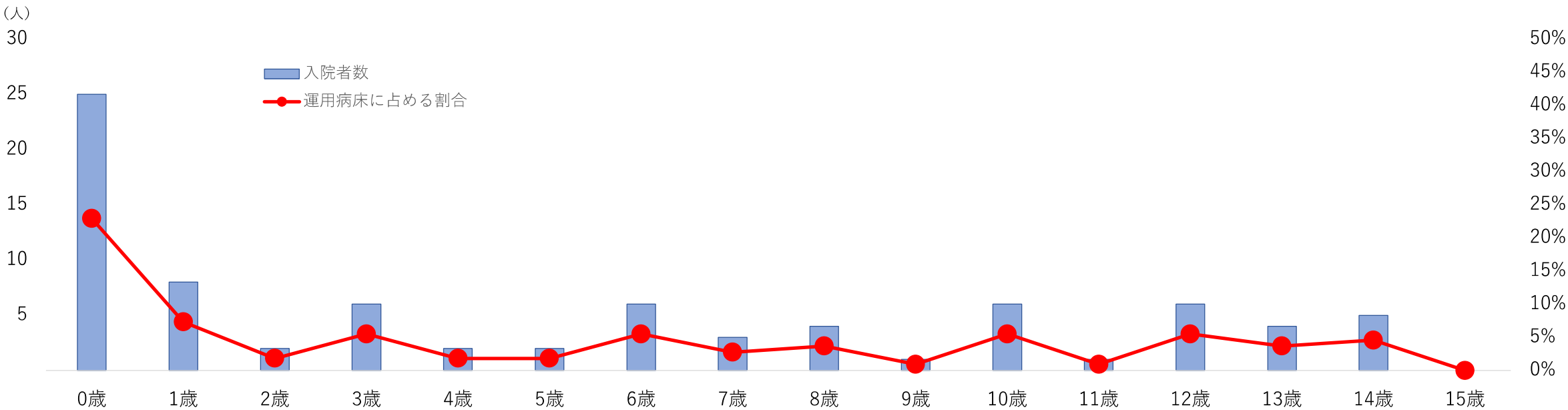
総調整件数（A）	2,334件
うち小児の調整件数（B）	48件
割合（B／A）	2.1%

■第七波「R4.7.1～7.22」

総調整件数（A'）	1,422件
うち小児の調整件数（B'）	95件
割合（B'／A'）	6.7%

約3倍増加

■年代別の入院状況（7月25日時点）

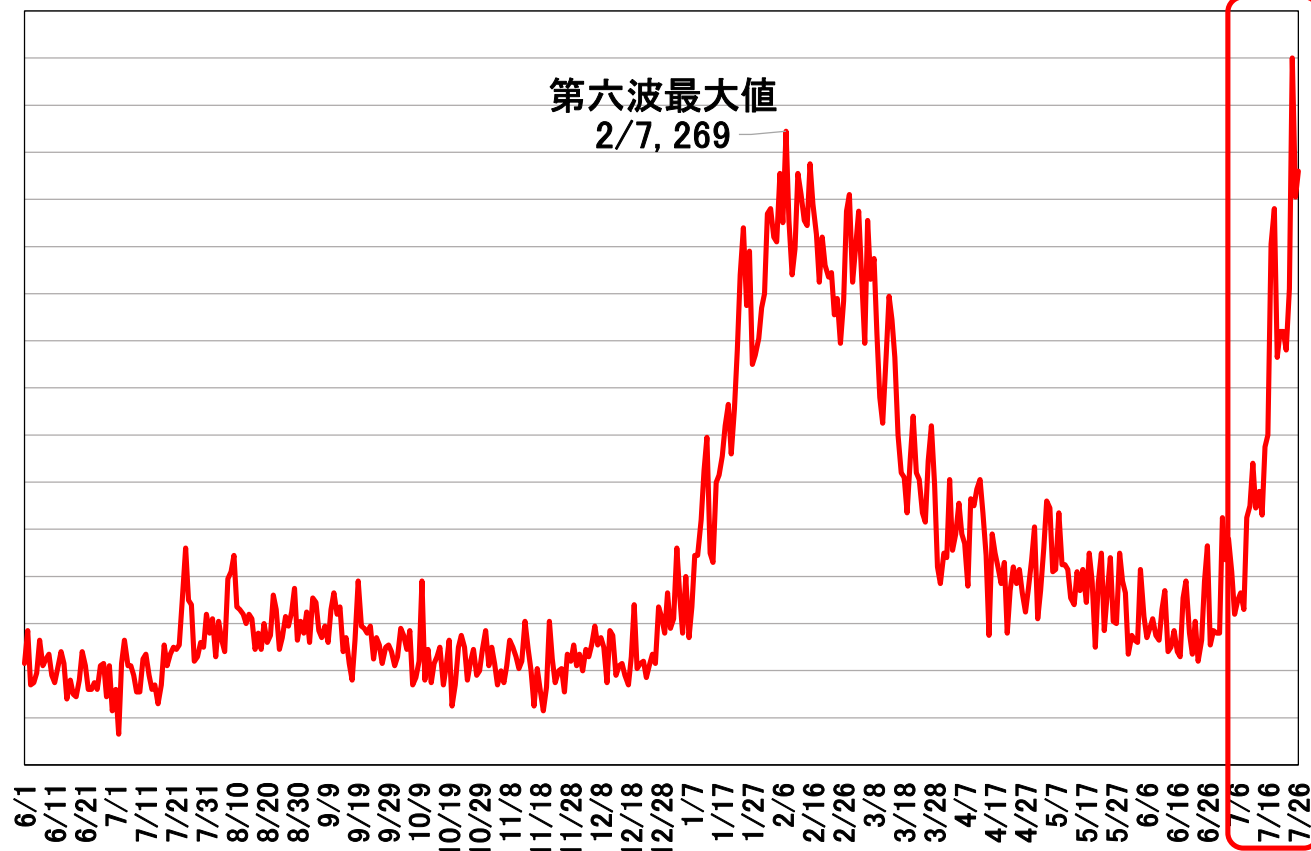


一般救急患者の搬送困難事案件数

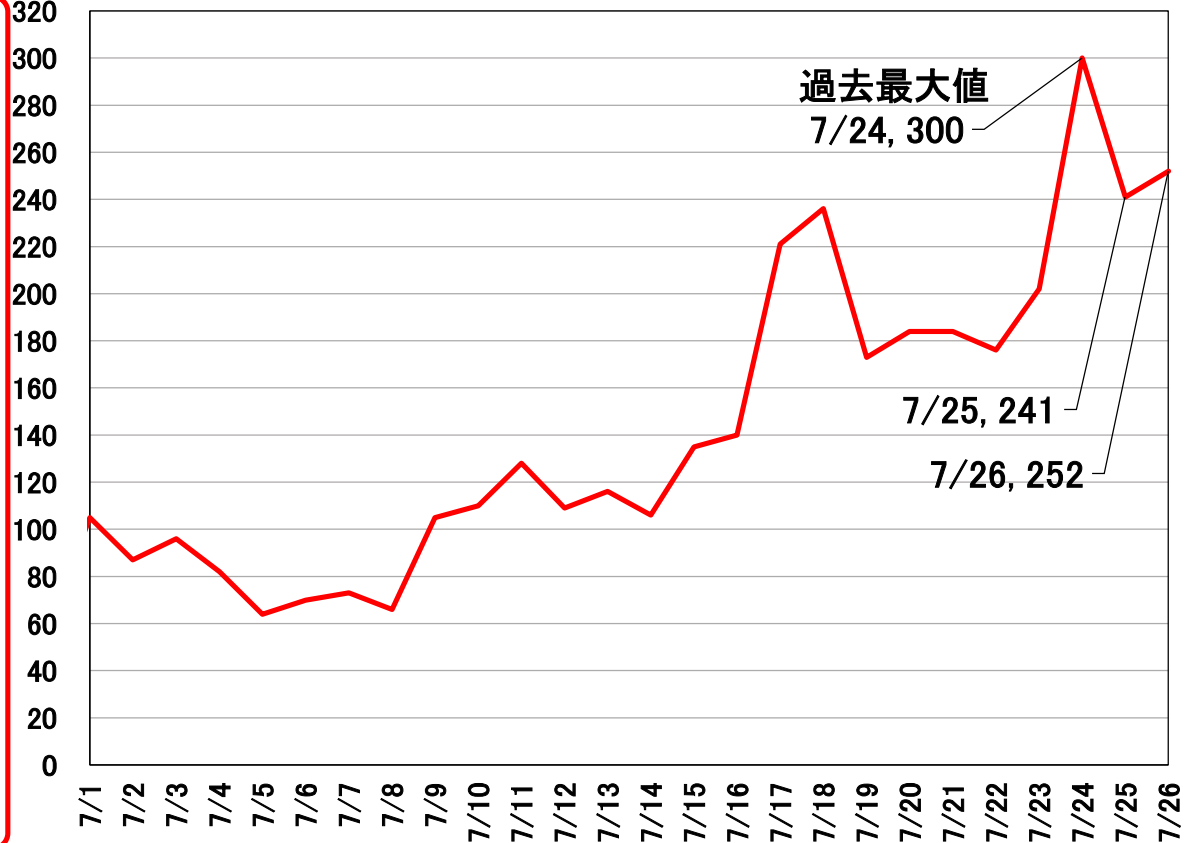
◆ 府内の救急搬送困難事案(※)の件数は7月中旬から急激に増加し、7月24日に第六波のピークを越えて過去最大値となった。

(※)「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）

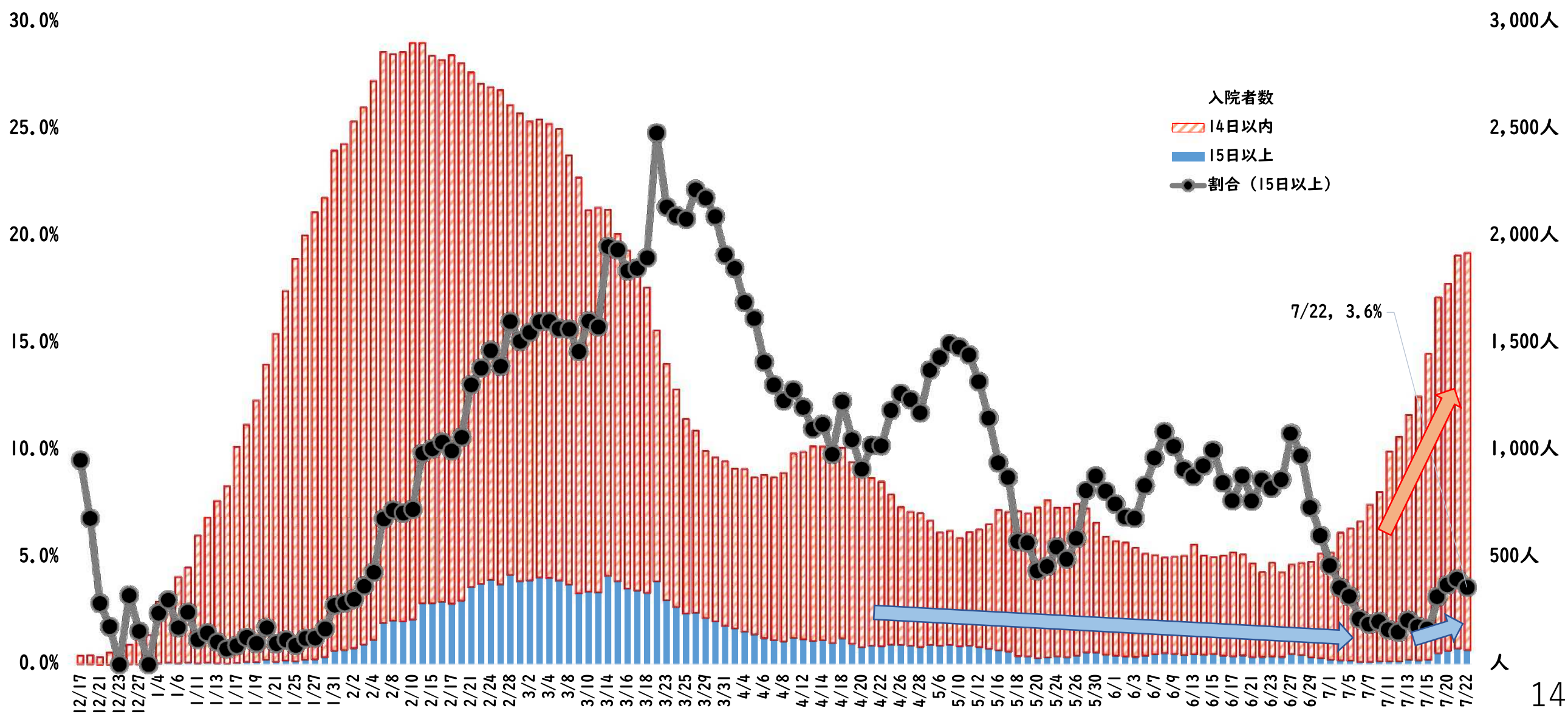


大阪府（全圏域）における搬送困難事案件数（令和4年7月1日以降）



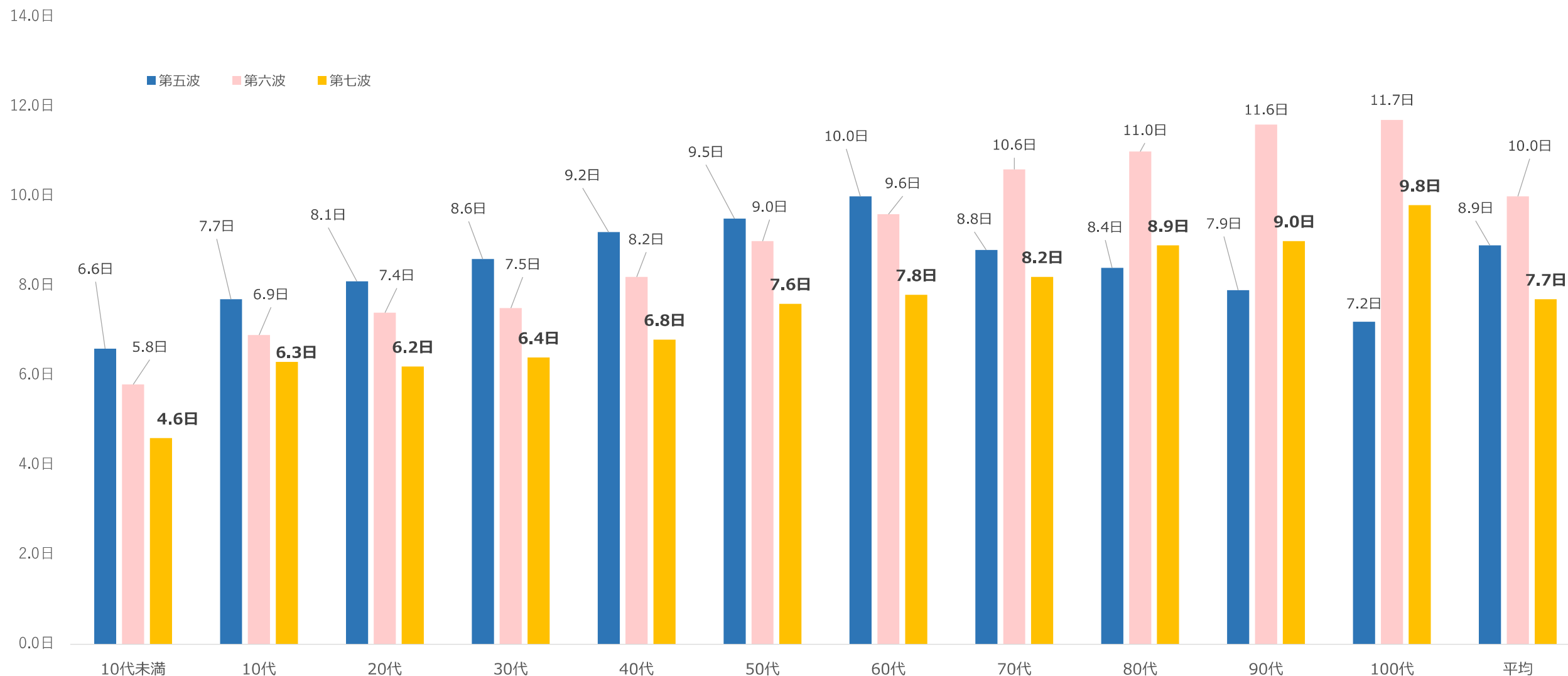
軽症中等症病床における長期入院患者の状況（15日以上入院患者の推移）（7月22日時点）

- ◆ 入院15日以上の患者数は減少が続いていたが、7月中旬より増加し、7月22日時点で69人（全体比3.6%）。
- ◆ 入院15日未満の患者数は、7月以降、増加。



第五波～第七波 軽症中等症病床における入院患者の平均入院日数（7月22日時点）

◆ 第七波における軽症中等症病床の入院患者の平均入院日数は7.7日で、第五波（8.9日）や第六波（10.0日）より短い。



※第五波はR3.6.21～R3.12.16の間、第六波は、R3.12.17～R4.6.24の間、第七波はR4.6.25以降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

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17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（7/17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%	7900	2	0.03%
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%	7617	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%	129471	7	0.01%	20959	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%	18997	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%	16754	1	0.01%
40代	306	13	4.2%	1160	14	1.2%	4851	42	0.9%	8223	146	1.8%	15521	229	1.5%	118783	47	0.04%	16390	1	0.01%
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%	11367	4	0.04%
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%	5456	3	0.05%
70代	176	49	27.8%	580	79	13.6%	3657	451	12.3%	4378	564	12.9%	2221	121	5.4%	30453	339	1.11%	3999	2	0.05%
80代	118	18	15.3%	449	46	10.2%	2797	224	8.0%	3021	200	6.6%	1494	61	4.1%	23230	227	0.98%	2403	2	0.08%
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%	778	1	0.13%
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%	39	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	188	4.6%	62710	608	0.97%	7219	5	0.07%
総計	1786	147	8.2%	9271	232	2.5%	36064	1148	3.2%	55318	1757	3.2%	100891	1024	1.0%	800933	898	0.11%	112729	16	0.01%

※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17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

年代別死亡率の推移（陽性判明日別）（令和4年7月17日時点）

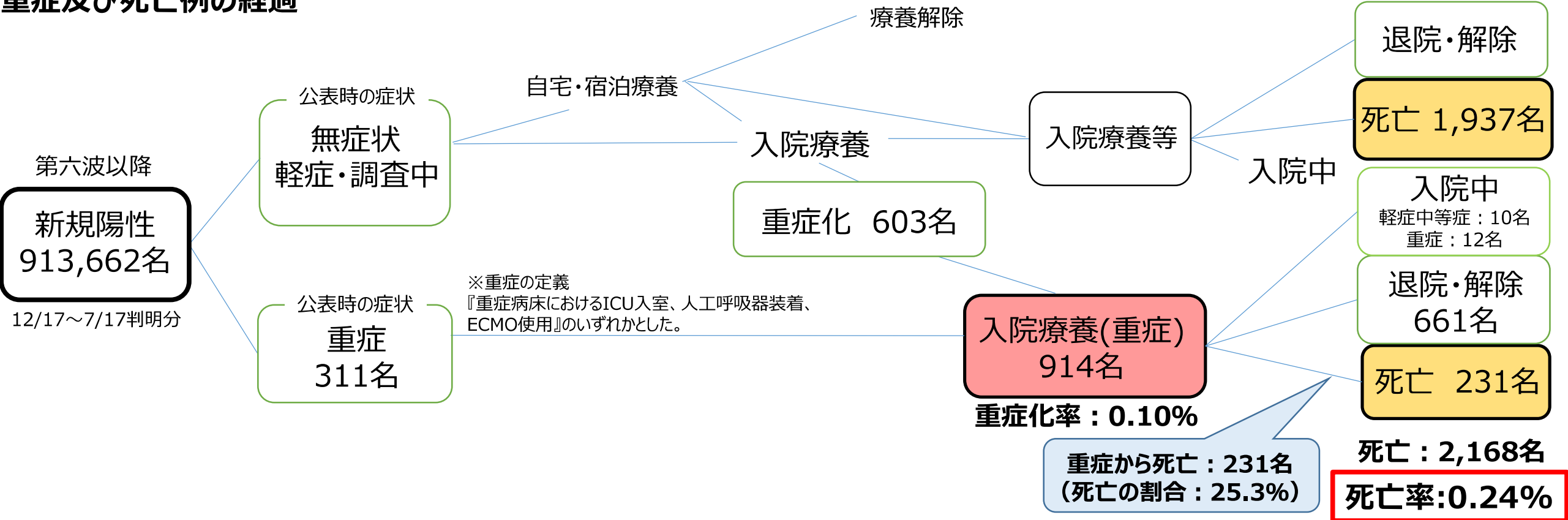
死亡率	第一波 (R2/1/29-6/13)			第二波 (R2/6/14-10/9)			第三波 (R2/10/10- R3/2/28)			第四波 (R3/3/1-6/20)			第五波 (R3/6/21-12/16)			第六波 (R3/12/17- R4/6/24)			第七波（7/17時点） (R4/6/25-)		
	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率
未就学児	19	0	0.0%	157	0	0.0%	689	0	0.0%	1256	0	0.0%	4858	0	0.0%	67580	0	0.00%	7900	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%	7617	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%	129471	1	0.00%	20959	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%	18997	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%	16754	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%	16390	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%	11367	4	0.04%
60代	161	9	5.6%	628	13	2.1%	3393	55	1.6%	4582	137	3.0%	3690	48	1.3%	37402	110	0.29%	5456	2	0.04%
70代	176	29	16.5%	580	31	5.3%	3657	239	6.5%	4378	433	9.9%	2221	80	3.6%	30453	489	1.61%	3999	3	0.08%
80代	118	31	26.3%	449	70	15.6%	2797	414	14.8%	3021	606	20.1%	1494	120	8.0%	23230	920	3.96%	2403	5	0.21%
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%	778	1	0.13%
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%	39	2	5.13%
【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%	62710	1983	3.16%	7219	11	0.15%
総計	1786	87	4.9%	9271	142	1.5%	36064	938	2.6%	55318	1540	2.8%	100891	358	0.4%	800933	2151	0.27%	112729	17	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17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】重症及び死亡例のまとめ（令和4年7月17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17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

2022/7/17判明時点

	累計 陽性者数	第一波 R2/ 6/13まで	第二波 6/14～ 10/9	第三波 10/10～ R3/2/28	第四波 3/1～ 6/20	第五波 6/21～ 12/16	第六波 12/17～ R4/6/24	第七波 6/25～ 7/17	死亡者数 (死亡率)	第一波 R2/ 6/13まで	第二波 6/14～ 10/9	第三波 10/10～ R3/2/28	第四波 3/1～ 6/20	第五波 6/21～ 12/16	第六波 12/17～ R4/6/24	第七波 6/25～ 7/17
大阪府	1,116,992	1,786	9,271	36,064	55,318	100,891	800,933	112,729	5,233 (0.5%)	87 (4.9%)	142 (1.5%)	938 (2.6%)	1,540 (2.8%)	358 (0.4%)	2,151 (0.27%)	17 (0.02%)
全国	10,184,672	17,179	70,012	343,342	350,398	943,478	7,463,779	996,484	31,572 (0.3%)	925 (5.4%)	698 (1.0%)	6,262 (1.8%)	6,510 (1.9%)	3,973 (0.4%)	12,715 (0.17%)	489 (0.05%)

※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（7/17の国内の発生状況）より集計。

【第五波以降】重症者のまとめ（令和4年7月17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。

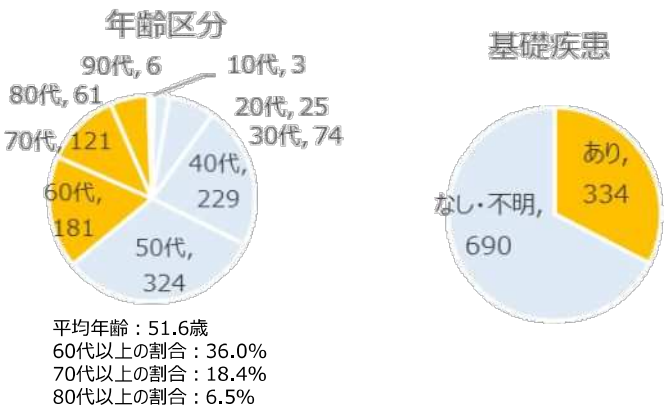
第五波（2021/6/21～12/16）

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
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%(369/7,821)
全陽性者数に占める重症者の割合：1.0%(1,024/100,891)



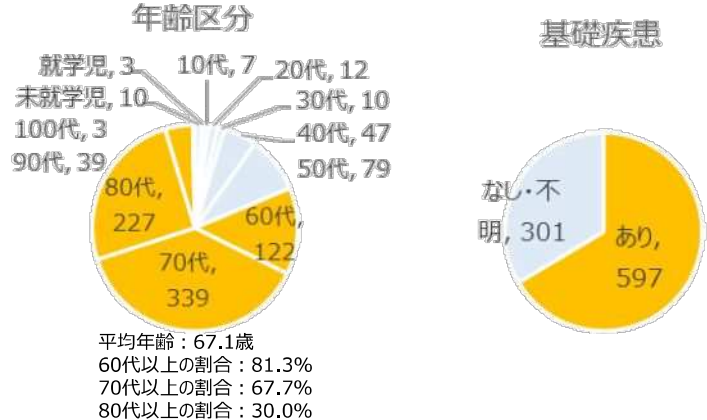
第六波（12/17～2022/6/24）

新規陽性者数	800,933
（再掲）40代以上（割合）	293,996(36.7%)
（再掲）60代以上（割合）	100,112(12.5%)
重症者数	898
死亡	230
転退院・解除	661
帰入院中（軽症）	6
入院中（重症）	1

※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%(856/293,996)
60代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.7%(730/100,112)
全陽性者数に占める重症者の割合：0.11%(898/800,933)

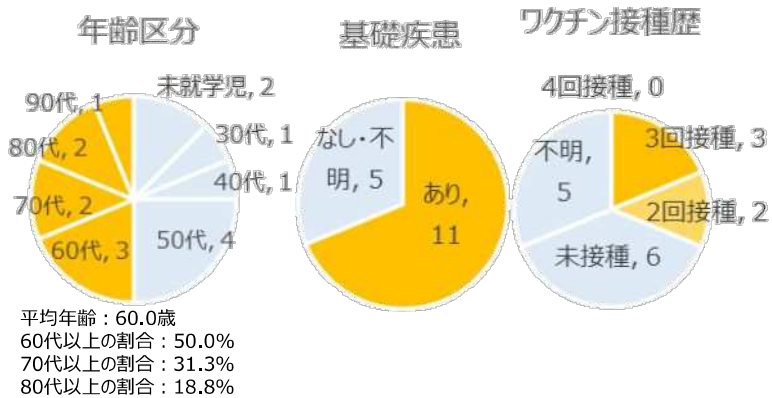


第七波（2022/6/25以降）

新規陽性者数	112,729
（再掲）40代以上（割合）	40,432(35.9%)
（再掲）60代以上（割合）	12,675(11.2%)
重症者数	16
死亡	1
転退院・解除	0
帰入院中（軽症）	4
入院中（重症）	11

■重症者の割合

40代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.03%(13/40,432)
60代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.06%(8/12,675)
全陽性者数に占める重症者の割合：0.01%(16/112,729)



※重症率は7月17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
※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（7月17日判明時点）

【第五波以降】死亡例のまとめ（令和4年7月17日時点）

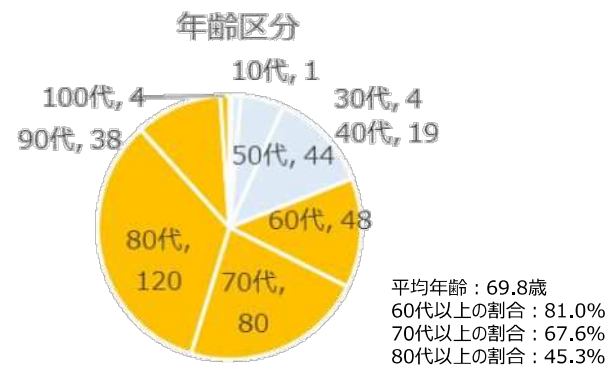
※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合

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)

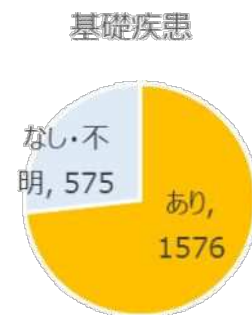
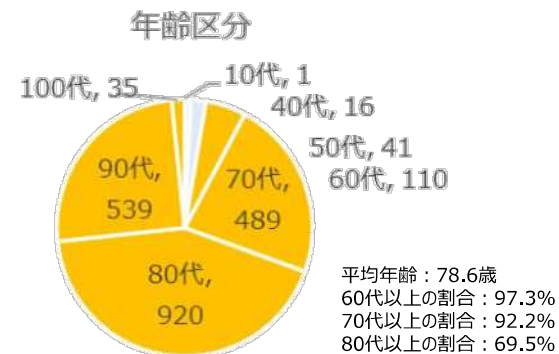


第六波（12/17～2022/6/24）

新規陽性者数	800,933
(再掲)40代以上(割合)	293,996(36.7%)
(再掲)60代以上(割合)	100,112(12.5%)
死亡者数	2,151

■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%(2,150/293,996)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：2.1%(2,093/100,112)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.27%(2,151/800,933)



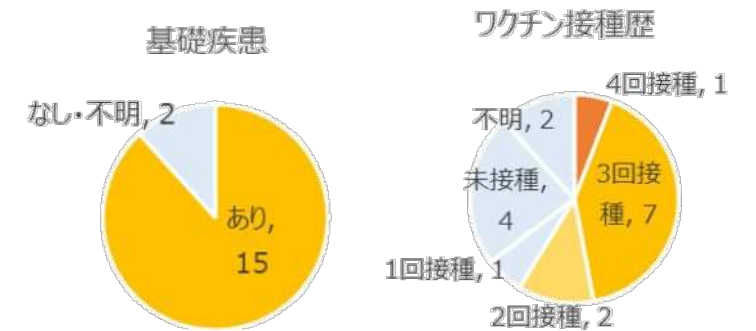
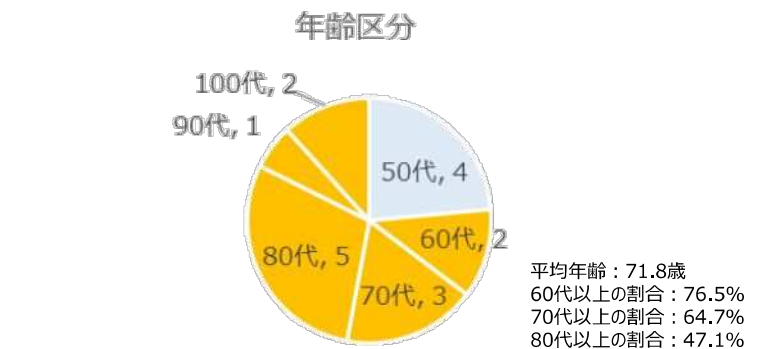
※死亡率は7月17日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数の推移により変動

第七波（2022/6/25以降）

新規陽性者数	112,729
(再掲)40代以上(割合)	40,432(35.9%)
(再掲)60代以上(割合)	12,675(11.2%)
死亡者数	17

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.04%(17/40,432)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.10%(13/12,675)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.02%(17/112,729)

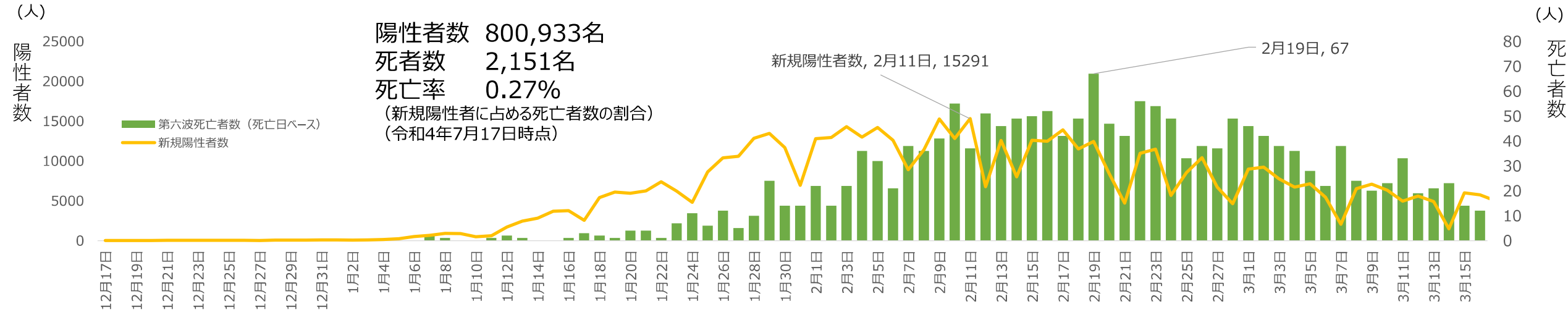


※死亡率は7月17日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数・新規陽性者数の推移により変動
 ※ワクチン接種状況は保健所による聞き取りやHER-SYSデータに基づく（7月17日判明時点）

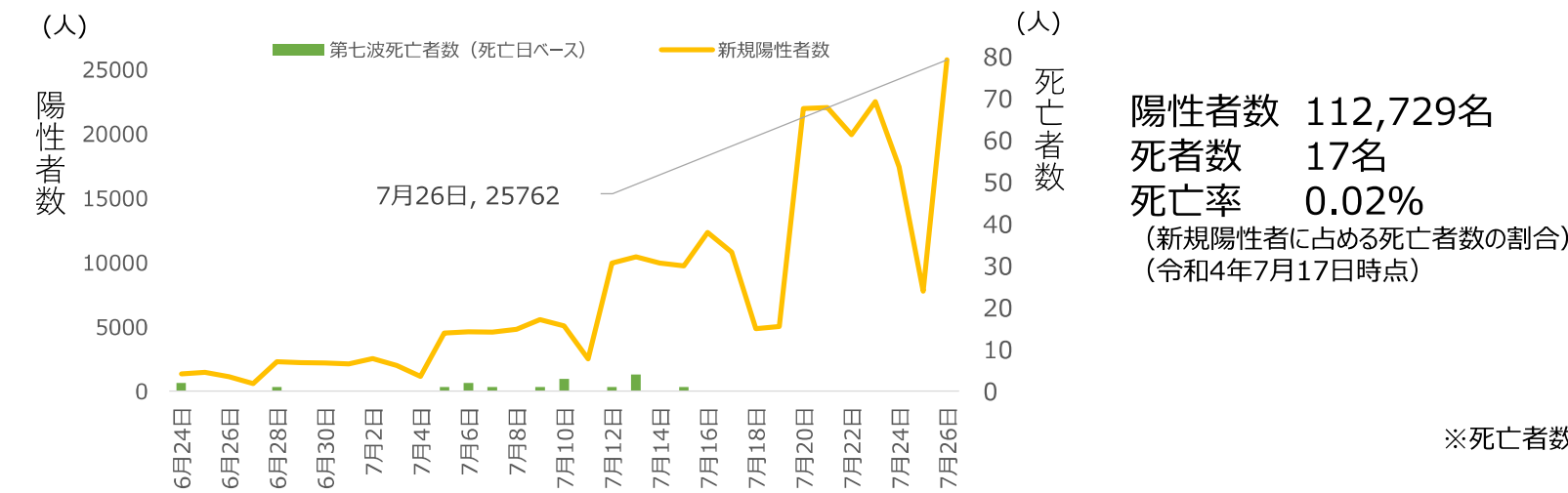
重症・死亡例 陽性者の推移と死亡者数【第六波～第七波】（死亡日ベース）

- ◆ 第六波では、一万人を超える新規陽性者数が続いた後、日々50名程度の死亡者数が遅れてあり、2月19日に最大値となった。
- ◆ 第七波の感染規模は第六波より大きいですが、現時点では、第七波の死亡者数は第六波よりも少ない。
（令和4年7月17日時点であるため、今後死亡者数の推移により変動あり）

第六波 陽性者の年齢区分と死亡者数（死亡日別）の推移



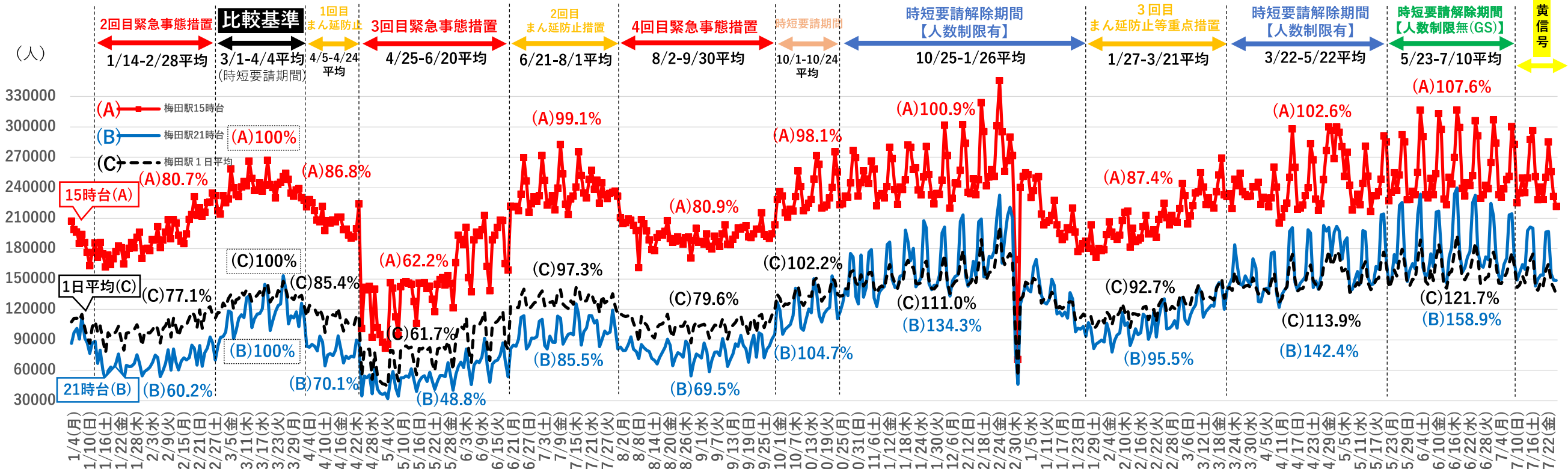
第七波 陽性者の年齢区分と死亡者数（死亡日別）の推移



※死亡者数は令和4年7月17日時点であり、今後、死亡者数の推移により変動

【時間帯別】滞在人口の推移（梅田駅15時台・21時台）

資料 1 - 3



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】

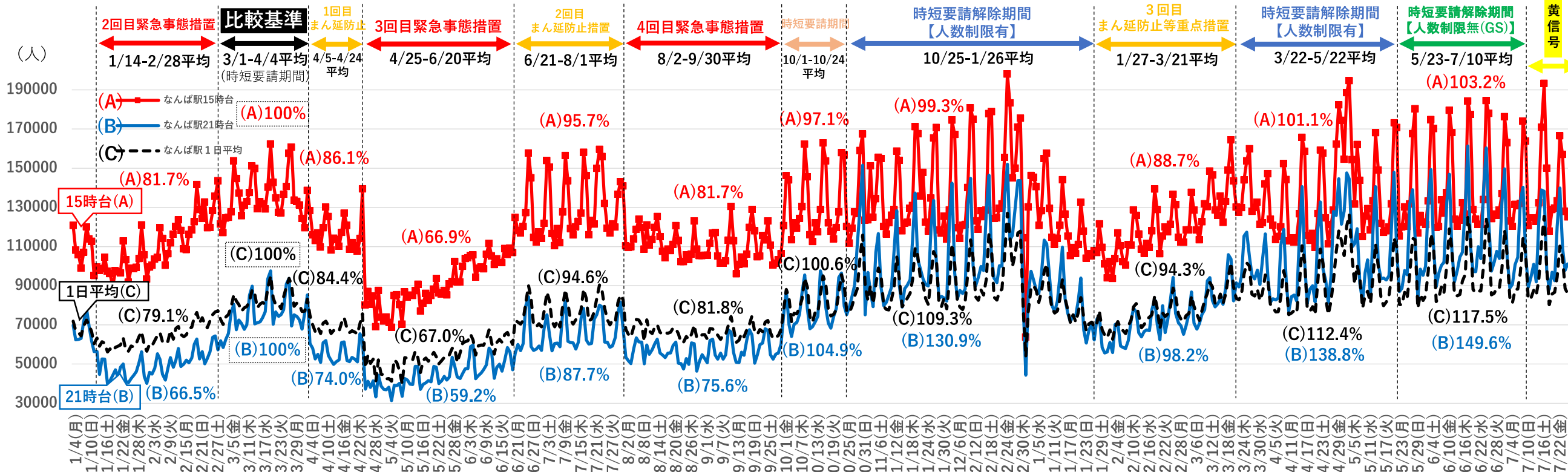
時間帯／比較期間		1回目 まん延防止等重点措置 (4/5-4/24平均)	3回目 緊急事態措置 (4/25-6/20平均)	2回目 まん延防止等重点措置 (6/21-8/1平均)	4回目 緊急事態措置 (8/2-9/30平均)	時短要請期間 (10/1-10/24平均)	時短要請解除期間 【人数制限有】 (10/25-1/26平均)	3回目 まん延防止等重点措置 (1/27-3/21平均)	時短要請解除期間 【人数制限有】 (3/22-5/22平均)	時短要請解除期間 【人数制限無(GS)】 (5/23-7/10平均)	時短要請解除期間 【人数制限無(GS)】 (7/11-7/26平均)
要請内容	飲食店等	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	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)	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	可
	大規模商業施設	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 (8/2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	適切な入場整理 等の働きかけ
15時台		86.8%	62.2%	99.1%	80.9%	98.1%	100.9%	87.4%	102.6%	107.6%	103.8%
21時台		70.1%	48.8%	85.5%	69.5%	104.7%	134.3%	95.5%	142.4%	158.9%	146.8%
1日平均		85.4%	61.7%	97.3%	79.6%	102.2%	111.0%	92.7%	113.9%	121.7%	114.3%

※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

緑信号

黄信号

【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		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)	時短要請解除期間 【人数制限無(GS)】 (7/11-7/26平均)
要請内容	飲食店等	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	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)	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	可
	大規模商業施設	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	適切な入場整理 等の働きかけ
15時台		86.1%	66.9%	95.7%	81.7%	97.1%	99.3%	88.7%	101.1%	103.2%	102.7%
21時台		74.0%	59.2%	87.7%	75.6%	104.9%	130.9%	98.2%	138.8%	149.6%	143.3%
1日平均		84.4%	67.0%	94.6%	81.8%	100.6%	109.3%	94.3%	112.4%	117.5%	115.6%

※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27日に病床使用率が「非常事態（赤信号）」の目安に到達見込み。

	警戒の目安	7/21	7/22	7/23	7/24	7/25	7/26	7/27
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	984.63	1100.39	1215.51	1290.78	1323.97	1559.28	
2. 病床使用率	50%以上	41.4%	43.6%	44.8%	47.0%	48.1%	49.6%	約52% (速報値)
3. 重症病床使用率	40%以上	4.0%	3.9%	4.7%	4.7%	5.2%	6.6%	
信号	1 かつ 2または3の目安に達した場合	赤						

○新規陽性者数は7月20日以降、2万人規模で推移（26日に過去最多25,762人）。

○BA.5系統への置き換わりが進み（変異株スクリーニング検査におけるBA.5系統又はBA.4系統の疑いのある株の検出率 7/18～7/24 約82.5%）、夏休みなど感染機会の増加による影響等から、当面、極めて大規模な感染が続くと考えられる。

○大規模な感染の継続に伴い、検査体制や保健・医療療養体制への負荷が急速に増大しており、ひっ迫が見られる。

⇒現在の感染拡大状況等を踏まえ、本日、病床使用率の目安に到達することが見込まれることから、
「警戒（黄信号）」から「非常事態（赤信号）」に移行する。（適用日：7月27日）

第七波における大規模な感染拡大に伴う 非常事態とその対応について

健康医療部

第七波における大規模な感染状況に伴う非常事態とその対応について

1 検査需要が急激に増大し、医療機関の外来体制が極めてひっ迫（一部の医療機関に負担が偏在）

※その他の取組状況は、P10に取りまとめ

現状			主な対策																					
◆検査件数：44,047件（7/21過去最多）陽性率57.5%（7/26過去最多）※上記の他、無料検査を約8万件/週実施 ◆診療・検査医療機関の状況（7/19時点） <table><tr><th></th><th>全施設</th><th>指定数</th><th>かかりつけ患者以外も可</th><th>かかりつけ患者のみ</th></tr><tr><td>病院</td><td>509施設</td><td>342施設</td><td>182施設</td><td>160施設</td></tr><tr><td>診療所</td><td>8,750施設</td><td>2,321施設</td><td>997施設</td><td>1,324施設</td></tr><tr><td>医療機関計</td><td>9,259施設</td><td>2,663施設</td><td>1,179施設</td><td>1,484施設</td></tr></table> ◆日曜・祝日開設医療機関(7/24時点) 206施設（病院 49施設、診療所 157施設） ➡ 有症状者全員が迅速に診療・検査を受けることが困難				全施設	指定数	かかりつけ患者以外も可	かかりつけ患者のみ	病院	509施設	342施設	182施設	160施設	診療所	8,750施設	2,321施設	997施設	1,324施設	医療機関計	9,259施設	2,663施設	1,179施設	1,484施設	■診療・検査医療機関等における外来体制の強化（特に日曜・祝日における体制拡充）【取組中】 ①診療・検査医療機関等の外来体制の強化 ・府医師会に対し、検査未実施の医療機関における検査実施を要請(7/22) ②日曜・祝日開設医療機関の拡充 ・日曜・祝日開設医療機関のリストをホームページ上で公表 診療区分（A型、B型）と開設時間に応じて支援金支給 ■発熱外来ひっ迫時における診療・検査医療機関受診対象重点化の検討 <<詳細 P4>> 【新規】	
	全施設	指定数	かかりつけ患者以外も可	かかりつけ患者のみ																				
病院	509施設	342施設	182施設	160施設																				
診療所	8,750施設	2,321施設	997施設	1,324施設																				
医療機関計	9,259施設	2,663施設	1,179施設	1,484施設																				

2 保健所体制が極めてひっ迫

現状			主な対策	
◆1日2万人を超過する陽性者対応等のため、保健所業務が極めてひっ迫 ・重点化を要する60代以上の高齢者（ハイリスク者）は、連日1日3,000人前後（7/26時点 3,661人） ・医療機関関連や高齢者施設関連等クラスターが急増し、対応が必要 ➡ 重症化リスクの高い高齢者等への対応が円滑に進まなくなるおそれ			■業務の更なる重点化 ・ファーストタッチ・健康観察を行う対象者を75歳以上等に変更（27日より適用） <<詳細 P5>> 【見直し】 ■医療機関のHER-SYS入力の更なる促進 <<詳細 P6>> 【取組中】 ■事務処理センターへの配置人材の拡充（順次） 【取組強化】	

第七波における大規模な感染状況に伴う非常事態とその対応について

3 患者数が医療療養体制のキャパシティを大きく超過し、医療療養体制が今後、非常にひっ迫

現状	主な対策
◆ 患者受入医療機関における確保病床での想定入院人数は約4,000人（確保病床4,692床（見込み含む）×稼働率85%） ➡ ・確保病床に限界。確保病床外での対応を要する患者が多数発生 （自院患者コロナ陽性病床、診療型宿泊療養施設、臨時の医療施設、その他宿泊療養施設、自宅療養 等） ・小児の感染者急増に伴う小児患者受入病床のひっ迫 ◆ 医療機関クラスターが急増 ➡ 自院患者コロナ陽性病床での治療継続が多数必要 ◆ 医療従事者の感染や濃厚接触者となることによる、医療人材の不足 ➡ 医療提供体制ひっ迫の一要因 ◆ コロナ疑い患者・軽症者や熱中症患者等による救急搬送要請急増（第六波のピーク時に相当） ➡ 救急医療体制ひっ迫のおそれ ◆ 宿泊療養希望者の急増 ➡ 1日の入所可能居室数を上回る療養希望の申込み ◆ 自宅療養者の急増（陽性者のほとんどが自宅療養） ➡ 往診や外来（搬送含む）、オンライン診療等、自宅療養者への医療提供体制がひっ迫のおそれ	■ 受入病床の更なる確保・運用が必要 ・緊急避難的確保病床(軽症中等症病床)の運用等要請(7/21) ・フェーズ3(重症病床)の運用等要請(7/25) 【取組中】 ・小児患者の受入体制の確保要請(7/21) ■ 入院対象の見直し（7/15実施済） 【取組済】 ■ 入院患者待機ステーションの再開 【新規】 ■ 宿泊療養における重症化リスクのある者等の入所優先の徹底 <<詳細 P7>> 【見直し】 ■ 自宅療養支援の充実 【新規】 ・オンライン診療・薬剤処方の強化 （夜間・休日専用オンライン診療受付センターの設置等） <<詳細 P8>> ・外来診療病院の登録及び夜間休日診療の実施・拡充を要請(7/20) ・健康観察、自宅療養者への往診等を行う医療機関の拡充 ・外来・往診による初期治療や訪問看護師による健康観察等 【取組中】

現在の感染規模が継続した場合、医療療養体制だけではなく、検査体制もひっ迫するおそれが極めて高く、重症化リスクの高い患者への迅速な対応が困難になるおそれ

検査体制や保健・医療療養体制における非常事態

大規模感染による発熱外来ひっ迫時における診療・検査医療機関受診対象重点化について

検査・発熱外来体制の現状

- 診療・検査医療機関数の増加(5月10日時点2,439施設→7月19日時点2,663施設)を図っているものの、医療機関における検査キャパシティの限界に近い状況
＜参考＞第6波における最大検査数:約36,000件(1月31日)、検査体制整備計画【改訂第3版】における推計能力:42,000件(5月11日時点)、最大検査数:44,047件(7月21日)
- 1日に200人を超える発熱患者からの受診希望を受ける病院があるなど、医療機関における発熱外来が極めてひっ迫。

- 今後も検査需要の増大が想定され、医療機関の発熱外来体制の更なるひっ迫が懸念。
- 重症化リスク因子を有する方や他疾患との鑑別や入院トリアージが重要な乳幼児・小児等の優先診療体制が必要。

※重症化リスク因子：65歳以上の高齢者、BMI30以上、慢性腎臓病、糖尿病、免疫抑制状態、心血管疾患、呼吸器疾患（COPD等）、透析患者、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている など

今後の対応

大規模な感染拡大や発熱外来のひっ迫が継続する期間において、**診療・検査医療機関の受診対象を可能な限り重点化**
→**医療機関の外来体制のひっ迫を最大限に抑えるとともに、重症化リスク因子のある方等の受診機会を確保**

方針

＜お盆期間を含む8月中を目途＞

①

症状がない方は、診療・検査医療機関は受診せず、無料検査事業所で受検

②

20～40代の軽症者のうち、重症化リスク因子に該当する基礎疾患がない方等(※) については、できる限り
診療・検査医療機関の受診を控えていただく ※ワクチン未接種（ワクチン接種が1回のみの場合を含む）の方を含む

府の対応

診療・検査医療機関等の外来を受診せず、
検査・確定診断が可能となる体制を検討

陽性

治療を要する場合、**オンライン診療による治療・
薬剤処方**や**自宅待機SOS(相談窓口)**を充実

③

発熱や咳のみ等、軽症の場合は救急車の利用を控えていただく。また、陽性確定前は新型コロナ受診相談センター又は
近隣の診療・検査医療機関に、陽性確定後、自宅療養中の場合は自宅待機SOSに相談

第7波の感染急拡大を踏まえたさらなる保健所業務の重点化

- 第6波を上回る大規模な感染が発生しており、陽性率も高水準の中、陽性者が多数発生。
- 新規陽性者へのフォロー体制のさらなる重点化を図り、ハイリスク者・高齢者の対応を強化。

◆現状： 1日あたりの新規陽性者数が約2万人を超えるなど、過去に類をみない感染規模となり、保健所業務のさらなる重点化が必要
◆方針： 優先してファーストタッチ・健康観察を行う対象者をさらに重点化する。

リスクの高い陽性者への重点化・対応強化

ファーストタッチを行う対象者の重点化

(2/9国事務連絡に準じる)

R4.2.14対策本部会議

- ファーストタッチ・健康観察を行う対象者を
65歳以上及び65歳未満の方のうち、
重症化リスク因子を複数持つ方等に重点化

①65歳以上の方及び65歳未満の方のうち、重症化リスク因子※を複数持つ方

②妊娠している方

- ・重症化リスクのない65歳未満は、自宅療養とし、必要な情報をSMSを活用して周知。宿泊療養希望の場合は自宅待機SOSに連絡。
- ・①②の方は発生届の記載内容から保健所が療養方針を決定。
- ・①②に該当するが保健所から連絡がなく、保健所に連絡しても、繋がらなければ自宅待機SOS(電話:0570-055-221)に連絡。

※ワクチン未接種(ワクチン接種が1回のみの者も含む)、慢性閉塞性肺疾患、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、慢性腎臓病、悪性腫瘍、肥満(BMI 30以上)、喫煙、固形臓器移植後の免疫不全

ファーストタッチを行う対象者の重点化

(2/9国事務連絡(6/30一部改正)及び感染状況を踏まえ、所長判断により対応)

- ファーストタッチ・健康観察を行う対象者を
75歳以上及び40歳以上75歳未満の方のうち、
重症化リスク因子を複数持つ方等に重点化

①75歳以上の方及び40歳以上75歳未満の方のうち、重症化リスク因子※を複数持つ方

②妊娠している方

- ・重症化リスクのない75歳未満は、宿泊療養・自宅療養とし、必要な情報をSMSを活用して周知。宿泊療養希望の場合は自宅待機SOSに連絡。
- ・①②の方は発生届の記載内容から保健所が療養方針・健康観察方法を決定。
- ・①②に該当するが保健所から連絡がなく、保健所に連絡しても、繋がらなければ自宅待機SOS(電話:0570-055-221)に連絡。

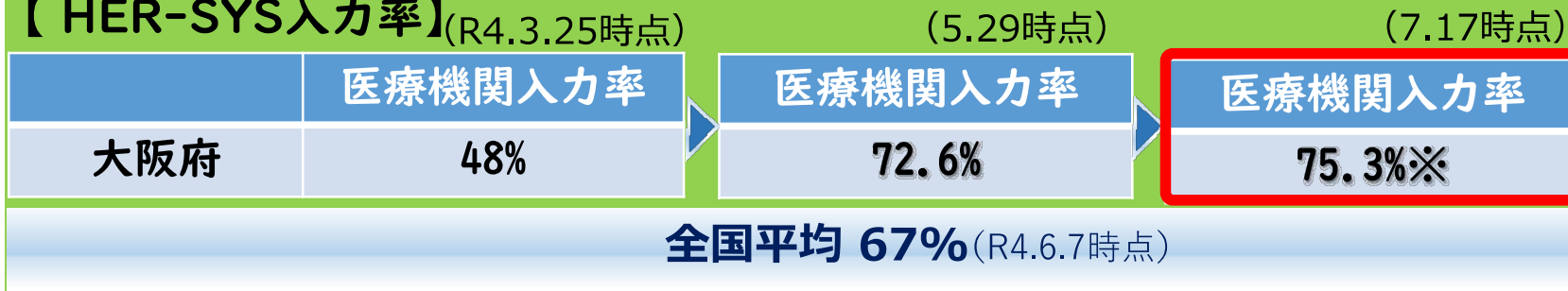
※ワクチン未接種(ワクチン接種が1回のみの者も含む)、悪性腫瘍、慢性呼吸器疾患(COPD等)、慢性腎臓病、心血管疾患、脳血管疾患、喫煙歴、高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満(BMI 30以上)、臓器の移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の事由による免疫機能の低下

医療機関によるHER-SYS入力と健康観察の実施促進

- ◆ 医療機関による発生届のHER-SYS入力率は75.3% (7月17日現在)となった
- ◆ 府内の診療・検査医療機関のうち健康観察実施医療機関は半数となった
- ◆ 感染拡大期において、さらなるHER-SYS入力と健康観察実施医療機関の拡充が必要

◇HER-SYS入力状況

【HER-SYS入力率】



※府のHER-SYS入力情報集計(7/11～7/17)
・発生届総数：68,929件
・HER-SYS入力数：51,896件
・うち、FAX届出からHER-SYS入力に変更した医療機関の入力数18,763件

◇健康観察等業務委託の状況 (R4.4.1～7.31)

実施数：1,242機関 (5/31時点) → 1,339機関 (7/17現在)
(1,242機関/2,577機関※=48.2%) (1,339機関/2,658機関※=50.4%)
※診療・検査医療機関数

感染拡大により、さらなる医療機関の協力が必要

令和4年9月30日まで延長

【委託金額】HER-SYS入力+健康観察
○初期費用 10万円 (新規実施医療機関)
○運営費用 3,000円/件

◇今後の対応方針

- 今回の期限延長により、発生届出件数の多い未入力医療機関に対し、引き続き保健所と連携して働きかけ。
- 国の発生届簡素化による入力負担の軽減などを未入力医療機関に周知し、HER-SYS入力を働きかけ。

宿泊療養の優先運用の徹底について

◆ 第七波の感染者の急増に伴い、宿泊療養を希望する陽性者が多くなっていることから、現行の基準に基づき、重症化リスクのある者等からの入所を優先して行う運用を徹底する。

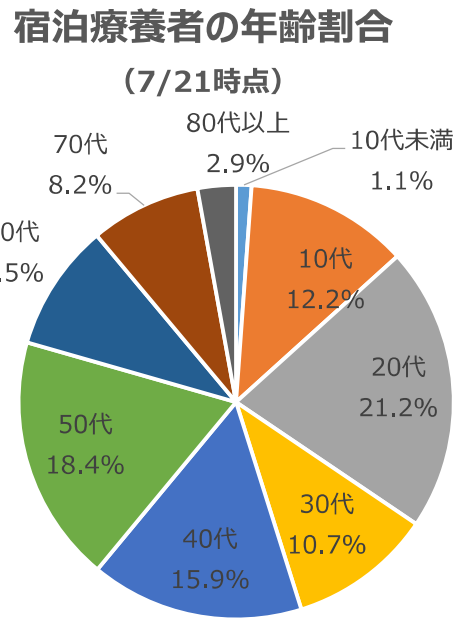
現在の基準
(オミクロン株の特性を踏まえた対応)
【令和4年6月16日協議会、17日改定】

- 入院を要しない者は原則宿泊療養の対象とする。
下記の者を優先
- ・重症化リスクのある者 (BMI25以上や基礎疾患等。無症状含む)
 - ・自宅において適切な感染管理対策が取れない者
(※)同居家族に高齢者、免疫不全等要配慮者、医療・介護従事者がいる者
 - ・ADLが自立しており、集団生活のルールが遵守できる者
 - ・中和抗体治療の対象となる者や重症化リスクのある患者は診療型宿泊療養施設を優先、そのうち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は要介護度に応じ、臨時の医療施設を優先

優先運用の徹底

- 優先度を下記の3区分とし、宿泊調整を実施
- A) 緊急に対応が必要な者
ex. 当日の居場所が確保できない者 など
- B) ・重症化リスクのある者 (免疫不全等、重複リスクの度合を考慮)
・高齢者やハイリスク者と同居で感染対策が取れない者
- C) その他の者
宿泊療養施設の空き状況により順次調整
(※3日経過後、入所決定できない場合は、再架電して状況確認)

【参考】



- ⇒ 対応
- ①申し込み受付人員体制の強化
 - ・ SOS 受付回線 200回線 → 300回線 (8月初旬)
 - ・ コールC (発生届未確認) 人員 40人 → 70人 (8月初旬)
 - ②宿泊療養施設再稼働と稼働率向上 (看護師確保・日々の入所者数の増等)
 - ③搬送車両の増車 (+50台 (30台対応済) 計255台 順次)



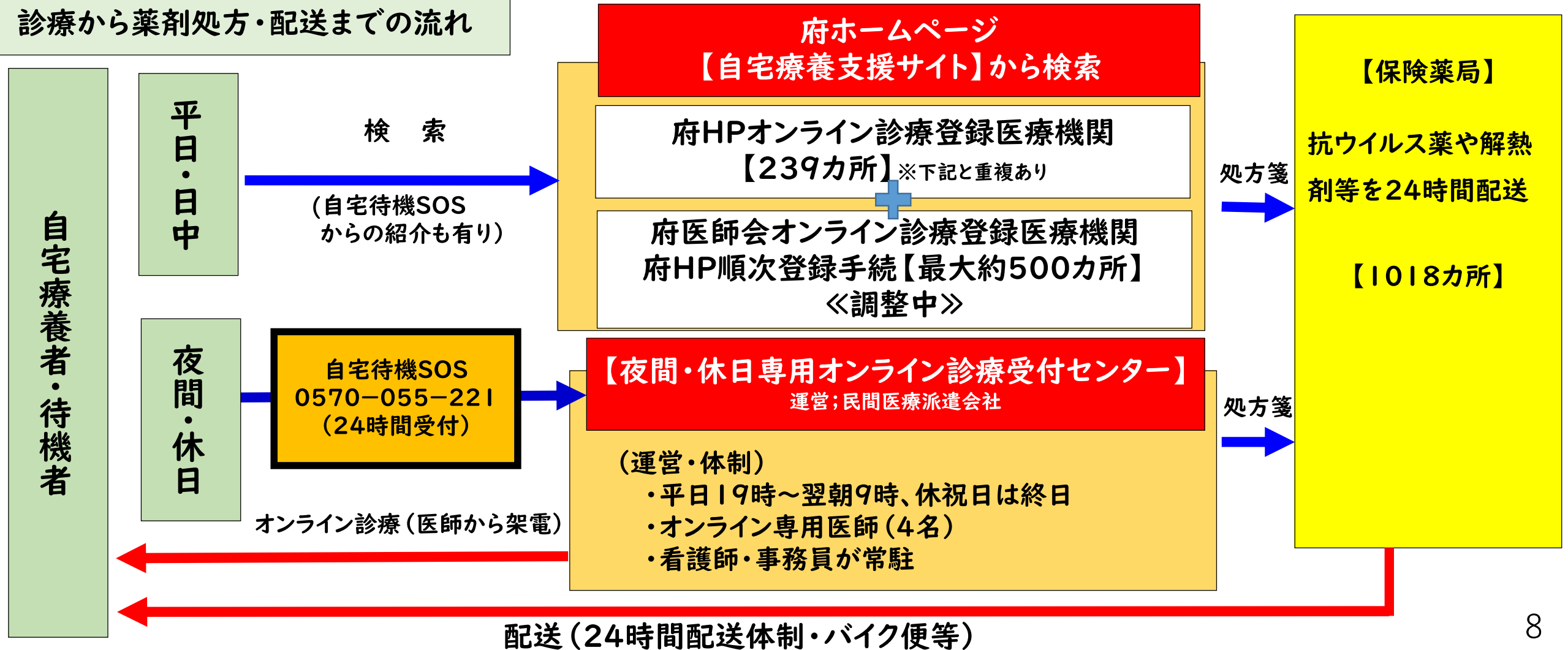
<参考> (7/25現在)

- ・ 宿泊療養施設稼働数 29施設 8,030室 (計画:約1万室 (9,861室))
- ・ 入所者 約3,500人 (入所率 約46%)
- ・ 「自宅待機SOS」の入所申込み関係受電数 平均:約1,000件/日

オンライン診療・薬剤処方強化について

- ◆ 第七波の感染急拡大により急増する自宅療養者の急な発熱などに対応するため、オンライン診療の充実・強化を図る。
- ◆ 平日・日中のオンライン診療が可能な医療機関に患者が直接アクセスできるよう、医療機関の公表件数の増加を図る。
- ◆ 「夜間・休日専用オンライン診療受付センター」を設置し、診療及び24時間の薬剤配送体制を整備。
開始時期；7月21日から府域全域で実施。申し込み；「自宅待機SOS」を通じて行う。

診療から薬剤処方・配送までの流れ



参考 第七波における各取組状況

第七波に向けた取組方針に基づく取組状況について			
第七波に向けた取組方針（R4.7.11本部会議）		取組状況	
検査体制	診療・検査医療機関の拡充	●診療・検査医療機関（指定）の拡充（目標：3,100か所）： 2,663施設 （病院342、診療所2,321）（R4.7.19） ●日曜・祝日開設医療機関の拡充： 206施設 （病院49施設、診療所157施設）（R4.7.24）	
保健所体制	保健所業務の重点化と効率化	●業務の更なる重点化： ファーストタッチ・健康観察を行う対象者を75歳以上等に重点化 （R4.7.27から適用）※その他重点化は従来より継続 ●医療機関のHER-SYS入力： 75.3% (R4.7.17) ●事務処理センター： 感染拡大を踏まえ、配置人材の拡充 (R4.7.17～順次)、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】 ●軽症中等症病床の確保（見込み含む）： 4,099床 （5/27要請前から+703床）（目標：1,500床程度の増床） 緊急避難的確保病床の運用等要請 （R4.7.21） ● 重症病床におけるフェーズ3の運用・中等症Ⅱ患者等の受入要請 （R4.7.25） ● 小児患者の受入体制の確保要請 （R4.7.21） ●高齢者リハビリ・ケア病床の確保（見込み含む）： 789床 （軽症中等症病床の内数） 【確保病床を有しない病院】 ● 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】 ● 自院患者コロナ陽性病床の備えについて依頼	
	入院・転退 院促進	● 入院・療養の考え方（入院対象）の見直し (R4.7.15) ●新型コロナウイルス感染症患者等受入医療機関に対し、 病床管理や入院基準の順守、転退院促進を依頼 (R4.7.15)	
	宿泊療養	●災害級非常事態に備えた宿泊居室の確保： 約1万室 ●診療型宿泊施設・臨時医療施設： 15施設 （R4.7.20）	
	自宅療養	●健康観察等を行う医療機関数： 1,339医療機関 （R4.7.17） ●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（7/19 2,663医療機関中） ①コロナ診療実施医療機関：655 ②抗体治療医療機関（外来）：194 ③往診医療機関：179 ④オンライン診療機関：239 ⑤経口治療薬の処方：456 ● 自宅待機SOSの周知強化 （7/15新聞折込チラシ等） ● 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 ● 外来等医療機関の充実や無料搬送体制の確保、自宅療養者支援サイトの運営 ● 「夜間・休日専用オンライン診療受付センター」の設置 （R4.7.21～） ● 外来診療病院の登録及び夜間休日診療の実施・拡充を要請 （R4.7.20）	
	高齢者 施設対応	●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）： 実施状況：対象施設45.0% （R4.7.22） ●コロナ治療対応協力医療機関確保状況 68.2% (R4.7.22) ●新型コロナ感染症発生時対応訓練の実施状況 91.9% (R4.7.22) ●ワクチン4回目接種の実施：巡回接種実施（予約）施設 7施設（184人） 、接種券発行依頼件数 52施設 延べ130市町村 （R4.7.22） ●往診協力医療機関 142医療機関 （R4.7.22）や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往診支援件数6件、感染対策助言141件 （R4.2.18～7.22）	

第七波の感染拡大を踏まえた入院対象について

【府における入院・療養の考え方(目安)】（感染拡大期）

令和4年7月15日 第24回新型コロナウイルス感染症対策協議会において意見聴取の上、改定

- ・第六波以上の感染規模が想定される中、入院対象を原則として中等症Ⅱ及び中等症Ⅰとする
- ・隔離解除前であってもコロナの入院治療が終われば、医師が退院可能の判断を行う。
- ・退院後は管轄の保健所が療養継続（療養場所の調整等）を実施。
- ・目的が患者の隔離のみの場合は入院の対象としない。

現在の入院対象	感染拡大期の入院対象
(中等症Ⅱ) ・ SpO2が≦93%（中等症Ⅱ）は緊急対応 (中等症Ⅰ・軽症) ①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 ②SpO2<96%または息切れや肺炎所見あり ③重症化リスク（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 ④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 ※上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 大阪府新型コロナウイルス感染症対策協議会資料（令和4年6月16日同意）抜粋	中等症Ⅱ及び中等症Ⅰの患者 中等症Ⅱ：SpO2 ≤ 93%または酸素投与が必要な患者 中等症Ⅰ：93% < SpO2 < 96%または肺炎所見ありの患者 ※上記に該当しない患者でも、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は医師の判断により入院の対象。 ※上記に関わらず、<u>リスク因子のない中等症Ⅰは、診療型宿泊療養施設、臨時の医療施設、宿泊療養施設、自宅や施設等での療養（通院を含む）を検討。</u>

※今後の感染拡大の状況に応じて、随時見直すこととする

第七波の感染拡大を踏まえた医療機関等への通知

◆ 第七波の感染拡大を踏まえた対応（入院・療養の考え方の見直し等）について、高齢者施設等、医療機関等に通知を发出。
（发出日 R4.7.15、R4.7.22）

发出日	发出先(发出者)	发出日・通知名	通知項目・概要
7月15日付	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 第七波の感染拡大を踏まえたご対応について	1 入院・療養の考え方・感染拡大時の入院対象についての周知 2 往診協力医療機関等の治療実施のための専用窓口の周知 (保健所往診専用ホットライン、OCRT高齢者施設等（入所）専門ダイヤル) 3 速やかなワクチン4回目接種実施の依頼 4 入所系・居住系施設の従事者等に対する定期検査（1回/3日）の実施依頼
	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)	新型コロナウイルス感染症 第七波の感染拡大を踏まえたご対応について	下記の対応の徹底 1 入院・療養の考え方と感染拡大期の入院対象について 2 自院患者がコロナ陽性と判明した場合の治療継続について
	【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)	新型コロナウイルス感染症 第七波の感染拡大を踏まえたご対応について	1 入院・療養の考え方と感染拡大時の入院対象についての周知
7月22日付	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)	新型コロナウイルス感染症 第七波の感染拡大を踏まえたご対応について	1 入院・療養の考え方と感染拡大時の入院対象についての周知
	一般社団法人大阪府医師会 (健康医療部長)	新型コロナウイルス感染症 第七波の感染拡大を踏まえたご対応について	1 入院・療養の考え方と感染拡大時の入院対象について 2 診療・検査医療機関以外の医療機関での外来体制の強化 (検査未実施の医療機関においても診療・検査実施への協力依頼)
	一般社団法人大阪府私立病院協会 一般社団法人大阪府病院協会 (健康医療部長)	新型コロナウイルス感染症 第七波の感染拡大を踏まえたご対応について	1 入院・療養の考え方と感染拡大時の入院対象について

※50音順

第七波の感染急拡大を踏まえた新型コロナ受入医療機関への要請について

◆ 第七波の感染拡大による入院患者数の急増等を踏まえ、新型コロナ受入医療機関に対し下記を要請。

緊急避難的確保病床の運用（軽症中等症病床）

7月21日（木）要請

【要請対象】 軽症中等症病床を有する受入医療機関〔206機関（見込み含む）〕

【要請内容】 8月4日からフェーズ5（緊急避難的確保病床を含む）への移行・運用開始
（軽症中等症確保病床数 4,099床（見込み含む）） など

〈運用期間〉

8月4日（木）～8月31日（水）

フェーズ3の運用・中等症Ⅱ患者等の受入（重症病床）

7月25日（月）要請

【要請対象】 重症病床を有する受入医療機関〔66機関〕

【要請内容】 重症病床におけるフェーズ3への移行・運用開始
コロナ重症患者に加え、重症病床における中等症Ⅱ患者等※の受入 ※その他疾病の有無にかかわらず

小児患者の受入体制の確保

7月21日（木）要請

【要請対象】 軽症中等症病床を有する受入医療機関のうち、小児中核病院又は小児地域医療センター指定病院〔22機関〕 など

【要請内容】 小児患者受入可能病床（現在確保病床数131床）を2床以上追加確保 など

夜間休日における自宅療養者の外来診療体制の拡充

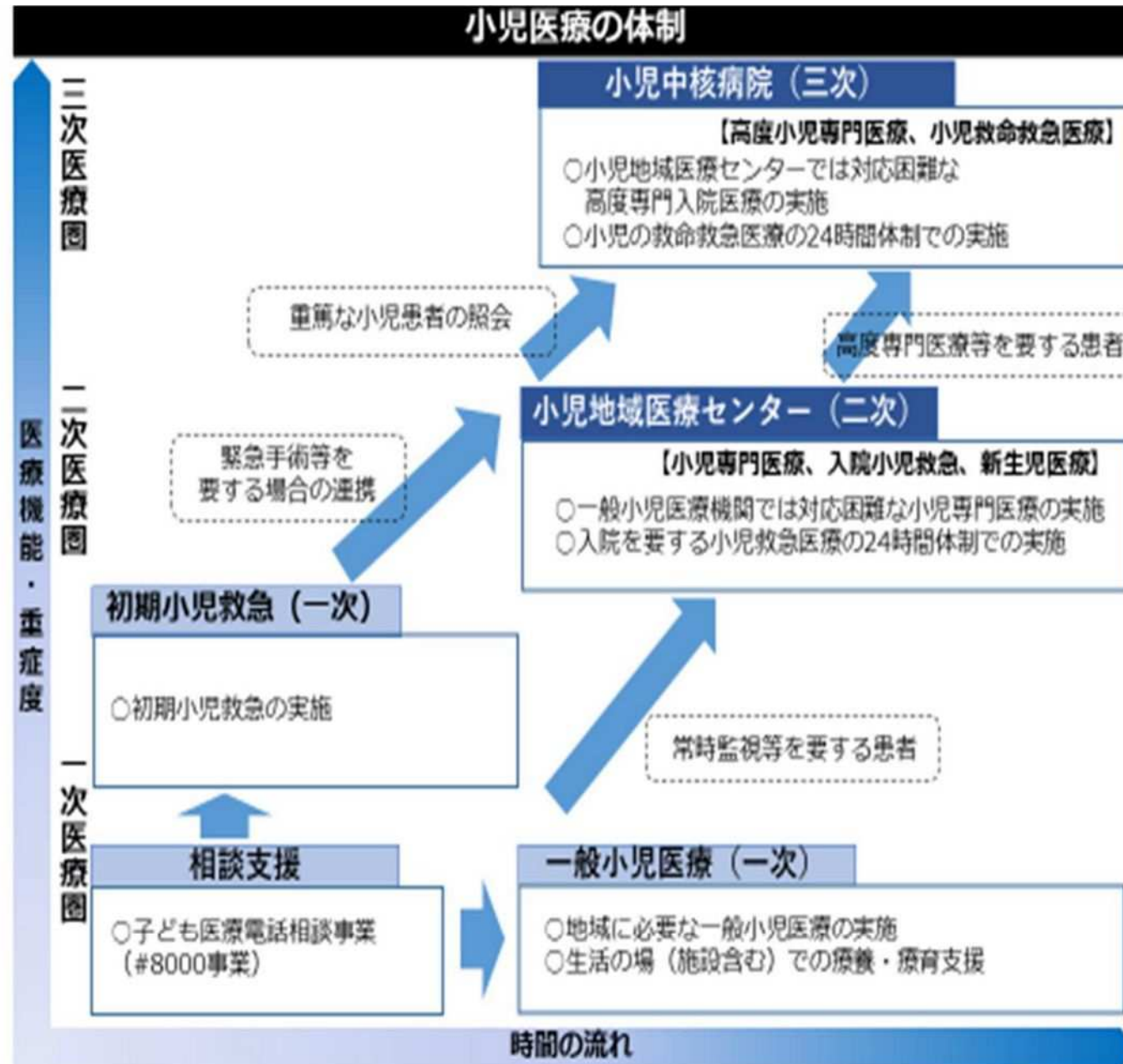
7月20日（水）要請

【要請対象】 受入医療機関のうち、二次救急医療機関又は三次救急医療機関
〔191機関〕

【要請内容】 外来診療病院の登録及び夜間休日診療の実施・拡充

外来診療病院：自宅療養者が必要に応じ、症状変化時等に地域で外来診療を受けられる医療機関
〔74機関、うち夜間対応可能8～9機関（7/20時点）〕

小児医療に関する要請について



特措法第24条第9項による要請

➢小児中核・地域医療C、小児救急病院等
・発熱等新型コロナウイルス感染症が疑われる小児患者の時間外診療
・新型コロナウイルス感染症陽性者の初期治療
【近日要請予定】

➢新型コロナ受け入れ医療機関のうち小児中核病院、地域医療C
軽症中等症病床フェーズ5以上において小児病床2床以上追加確保
【令和4年7月21日付保企第1714号】

➢府内小児科全医療機関
無症状・軽症の患者であれば外来診療を継続
【令和4年4月8日付地保第1203号】

➢府内小児科全医療機関
無症状・軽症の患者であれば外来診療を継続
【令和4年4月8日付地保第1203号】

感染状況

- 新規陽性者数は、7月20日以降、2万人を超過する日が続き、26日には過去最多の25,762人が確認。
依然、前週同曜日を大きく上回る大規模な感染が続いている。
1日あたり4万件前後の検査を実施しているが、陽性率は連日50%を超過し、市中での感染がまん延している状態。
人流は年末年始相当の高い水準で推移しており、人と人との接触機会が多い状況が伺える。
- 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8割を超え、国のアドバイザリーボードではすでにほぼ置き換わっているとの見解。
- 感染はどの年代にも広がっているが、特にワクチン未接種者が多い10代以下に感染が拡大し、18歳以下は直近1週間で4万人超。
また、60代以上の高齢者にも拡大がみられる。
- 大阪府が実施している重症化リスクの少ない陽性者（50代以下が9割以上）へのアンケート結果からは、回答者（4,306人）の8割以上に発熱がみられ、
無症状は1.6%に過ぎないことから、若年層においても十分な注意が必要である。
また、感染の心当たりがあると回答した1,776人の当該場面における感染対策実施状況として、5割弱がマスク未着用、6割強が換気を十分にできていない、
8割以上がソーシャルディスタンスが十分でなかったと回答していることから、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ったことが伺える。
- クラスタは、7月に入り急増しており、医療機関関連や高齢者施設関連だけではなく、児童施設関連や大学・学校関連でも増加。
高齢者施設や障がい者施設（入所）の9割弱には、連携医療機関や往診等による医療介入がなされ、その他施設でも保健所等での健康観察が実施。
また、7月における医療機関関連や高齢者施設関連クラスターは、2月と比較して1施設あたりの陽性者数が減少（単純計算であり、一部施設では大規模化）。
- 3回目接種の割合は、全年齢では5割超であり、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14.3%。

入院・療養状況

- 病床（重症病床・軽症中等症病床）使用率は、大規模な感染が続き、急速に上昇しており、7月27日に大阪モデル「非常事態」（赤信号）移行の目安となる50%を超過する見込み。
重症病床使用率は、上昇しているものの、6.6%と低水準で推移しているが、今後、1日3,000人前後の高齢者の陽性が確認されていることから、重症者の増加が懸念。
重症病床については、25日付でフェーズ3への移行を受入医療機関に通知。
軽症中等症病床の運用率は約7割となり、ひっ迫の傾向。7月21日、受入医療機関に対し、フェーズ5（緊急避難的確保病床を含む）への移行（8月4日～8月31日）を通知。
- 入院率は、26日で1.4%と過去最低で推移。
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7割以上を占めており、症状としては、中等症Ⅰ以上が全体の8割以上に増加。
- 上記のとおり、10代以下に感染が拡大しており、小児症例の入院調整が第六波の約3倍に増加。小児病床の運用率は7割を超過しており、今後、小児患者受入病床のひっ迫が想定されることから、病床確保を要請。
- また、救急搬送困難事案件数が7月中旬から急激に増加し、高止まりしている。今後、コロナ疑い患者だけではなく、熱中症患者の救急搬送も増加が予想されることから、一般救急医療のひっ迫も懸念。
- 軽症中等症病床における長期入院患者は、7月中旬より増加。軽症中等症病床の入院患者の平均入院日数は、第五波や第六波より短い。

感染・療養状況等について

大規模な感染継続に伴う現状

- 1日2万人を超える大規模感染が継続し、**検査需要が急激に増大。医療機関の外来体制が極めてひっ迫。有症状者全員が迅速に診療・検査を受けることが困難。**
- **保健所体制については、第六波の大規模感染継続を踏まえ、業務の重点化や、医療機関のHER-SYS入力促進、事務処理センター設置等の業務負担の軽減・効率化を図ってきたが、業務がひっ迫。60代以上の高齢者が1日3,000人前後確認されるなか、重症化リスクの高い高齢者等への対応が円滑に進まなくなるおそれが高くなっている。**
- **医療・療養体制については、軽症中等症病床の増床に取り組んでいるが、病床確保には限界があり、当該病床の想定入院人数は4,000人程度であることから、確保病床外での対応を要する患者が急増している。**
医療従事者の感染等により**医療人材の大幅な不足も懸念**され、また、**熱中症患者も増加**することで**救急医療も今後ひっ迫のおそれ**があり、**医療提供体制は急激にひっ迫する可能性が高い。**
宿泊療養においては、**1日の入所可能居室数を上回る療養希望者の申込みが急増し、自宅待機者（自宅療養者及び入院・療養等調整中患者数）は16万人を超過。**
- **上記状況から、現在の感染規模が継続した場合、検査体制や保健・医療療養体制における非常事態となり、重症化リスクの高い患者への迅速な対応すらも困難となると考えられる。**

今後の対応方針について

- **BA.5系統の感染力の高さや人流、夏休みやお盆など感染機会の拡大に伴い、当面、現在の大規模感染が継続することが予想される。**
第七波に備え、検査体制や保健・医療療養体制の更なる整備・充実に取り組んできたが、**現在の感染規模が継続した場合、検査、保健所の対応、医療療養体制いずれにおいてもキャパシティの限界に来るという、未曾有の事態になることが大きく懸念される。**

⇒**府民においては、重症化リスクの高い高齢者や基礎疾患を有する方（以下、高齢者という）の命と健康を守るため、高齢者ご自身と、高齢者と接する機会のある方には特段の行動変容が求められる。**
また、上記に該当しない方々におかれても、第六波以前のようなまん延防止等重点措置又は緊急事態措置のような強い行動制限を回避し、社会経済活動を極力維持していくために、これまで以上に、**基本的感染予防対策の徹底や、マスク会食など感染リスクを低減する個々人の行動変容に向けた取組みの徹底が求められる。**

⇒**府においては、今後、大規模な感染が継続した場合、医療機関の外来体制のひっ迫を最大限に抑え、重症化リスクのある方等の受診機会を確保するため、診療・検査医療機関受診対象の重点化の検討を行う。**
また、**保健所業務の更なる重点化として、ファーストタッチ等を行う対象者を75歳以上に引き上げることなどや、宿泊療養の優先運用の徹底など、重症化リスクの高い方の命を守る対策を徹底していく。**
そのために、**オンライン診療・薬剤処方の強化や自宅待機SOSにおける相談対応の充実など、自宅療養者が医療にアクセスできる仕組みを整えていく。**

◆ 第七波の大規模な感染拡大に伴う以下の状況を踏まえ、7月27日付で内閣府及び厚生労働省へ要望を行う。

要望の背景

- 連日、2万人を超過する新規陽性者が発生。特に、医療機関関連や高齢者施設関連クラスターが急増。
新規陽性者に占める高齢者の割合が12.3%と増加傾向にあり、**今後の重症者数の増加が懸念**。
- 急激な検査需要の増大により、新型コロナウイルス感染症の診療・検査を行う医療機関に患者が殺到し、**発熱外来の体制が極めてひっ迫**。
- 病床使用率が急上昇し、7月27日には50%を超過。医療療養体制もひっ迫。
- 直近は、感染力の強いBA.5系統にほぼ置き換わっているものと考えられ、夏休みやお盆など感染機会の拡大を踏まえると、**今後も、大規模感染が継続することが予想**。

要望内容

医療提供体制がひっ迫している感染拡大地域において、重点化した対策を講じられるよう、以下を要望

- ◆診療所を含め、新型コロナウイルス感染症の出現以前より、インフルエンザ等の発熱患者の診察を実施していた医療機関において、新型コロナウイルス感染症の疑い患者に対しても診療・検査はもとより初期治療を担っていただけるよう、科学的知見を踏まえた持続可能な感染防御策や治療の手引き等を周知徹底するとともに、関係医療団体（国関係医療機関を含む）に強く協力を要請し、必要な財政的支援を講じること。
- ◆新型コロナワクチンの4回目接種の接種間隔は、現在、3回目接種から一律に「5か月以上」とされているが、重症化リスクの高い高齢者が複数名で共同生活を行う入所施設等において、接種が一斉に進むよう、最新の科学的知見や諸外国の動向等を踏まえ、接種間隔を「4か月以上」に短縮するなど、柔軟な運用方針を検討し、早急に示すこと。

府民等への要請

資料 4－1

- 1 区域 大阪府全域
- 2 要請期間 令和 4 年 7 月 28 日～ 8 月 27 日
(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
- 早期の3回目のワクチン接種（高齢者は4回目）を検討すること（法に基づかない働きかけ）
- 自らの命と健康を守るため、高齢者※1は、医療機関への通院、食料・衣料品・生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものを除き、不要不急の外出を控えること
※1 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※1の同居家族等、日常的に接する方は、感染リスクが高い行動を控えること
- 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）
- 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

- 高齢者※1の同居家族が感染した場合、高齢者の命を守るため、感染対策が取れない方は、積極的に宿泊療養施設において療養すること
- 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※3の徹底※3 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

②市町村への要請 （特措法第24条第9項に基づく）

- 高齢者施設の入所者等で希望する方へのワクチン接種（4回目接種）を、早期に完了すること

③高齢者施設への要請 （特措法第24条第9項に基づく）

- 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

④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

⑤大学等への要請（特措法第24条第9項に基づく）

- **早期の3回目のワクチン接種を検討するよう周知徹底すること**（法に基づかない働きかけ）
- 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
- **療養証明・陰性証明の提出を求めないこと**

- 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

⑥経済界へのお願い（特措法第24条第9項に基づく）

- **早期の3回目のワクチン接種を検討するよう周知徹底すること**（法に基づかない働きかけ）
- **療養証明・陰性証明の提出を求めないよう周知徹底すること**

- 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

⑦ 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

⑧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）	○ 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	

●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

「感染・療養状況、大阪モデル赤色信号点灯、現在の検査、保健・医療療養体制 及び 府民等への要請」に係る専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	○感染状況について <u>検査陽性者数が季節性インフルエンザのピーク時の感染者数と同じレベルになっており、限られた協力医療機関だけでは外来、入院の両方の医療提供が不可能な状況になりつつある。</u>一方で、高齢者への4回目のワクチン接種や高齢者施設への医療提供体制の整備などの効果もあってか、資料1-2の18ページ等に示されたように、重症化率、致死率は第6波よりもさらに低下傾向を示している。<u>7月15日の政府発表の基本的対処方針に示された致死率を基準に比較すると、全年代でインフルエンザ並みになってきていると推測される。</u> ○療養状況について <u>検査陽性者数がこれまでにないレベルに達しているため、大阪府の方針通り入院基準をさらに肺炎患者や有症状で重症化兆候のある人に重点化することによる病床の有効な利用が必要。</u>宿泊療養も中等症Ⅰや周囲にリスクの高い人のいる患者に重点化し、大多数は感染対策を執りながらの自宅療養が基本となる。そのため、<u>大多数を占める自宅療養中の感染者について、病態の変化時にはすぐに連絡をとることができ、医療にアクセスできる体制の整備が必要。</u> ○赤信号点灯について <u>事前の取り決めに従い、点灯に賛成。</u>赤信号は府民に行動変容を促すためであるので、赤信号の意味を丁寧に説明し、協力を得ることも重要。 ○現在の検査、保健・医療療養体制について <u>季節性インフルエンザのピーク時と同等の規模の感染者数のため、現在の体制では対応不可能となりつつある。</u>医療のひっ迫は、救急の対応も含めて、一般診療にも影響し、<u>コロナ以外の死亡者数の増加をもたらすこともこれまで示されている。</u>状況を改善するために一層の医療機関の協力もしくは医療提供のさらなる重点化が必須な状況だが、それでも限界があり、その先には<u>医療・保健体制を大きく変えて一疾患として通常医療、オール医療体制に転換しなければ、対応が不可能なレベルとなる可能性がある。</u>また、たとえ第7波を乗り越えても、その先にも同じ問題が起こるので、<u>国に対して保健・医療体制の現実に即した柔軟な転換を求める必要がある。</u> ○府民等への要請内容について <u>くり返す流行の波に対して、有効な感染対策をとりながら with コロナの生活を定着させていくフェーズと考えている。</u>その中でも、<u>リスクの高い高齢者を守るために、高齢者には不要不急の外出を控えること、日常的に接する家族等にはリスクの高い行動を控えること、家庭内においてもマスクとソーシャルディスタンス、換気に十分気を付けていただくように重ねてのお願いが必要。</u>

専門家	意見
掛屋副座長	○感染状況について 現在の流行状況を考えると、まだ第7波のピークは迎えておらず、第6波を遥かに超える患者数となることが危惧される。<u>感染性が強い BA.5 あるいは BA.4 系統へ流行株が主流となったことが原因と考えられるが、行動制限の推奨を伴わない夏休みとなり、人流増加が見られ、減少に転じる要因が見当たらない。ウイルスの変異によりワクチンの発症予防効果は低下しているが、重症化予防のために3回目ワクチンをさらに推進することが期待される（特に若年者への接種）。</u> ○療養状況について 重症病床の利用率は限られているが、軽症・中等症病床の利用率が上昇している。<u>ステージアップにより十分な病床数へ変更することが期待される。</u> ○赤信号点灯について 病床使用率等の基準を満たせば赤色信号点灯を府民に知らせ、危機的な状況であることを伝えるべきである。<u>一方で行動制限等の発出を伴わない赤信号点灯がどのような効果があるのかは未知数と考える。</u> ○現在の検査、保健・医療療養体制について 一部の医療施設には検査試薬やキットが不足していると聞いている。患者急増により必要な検査が十分に行われていない可能性もある。保健所業務は逼迫していることが推察される。<u>業務のスリム化と今後、ハイリスク者を優先して受診機会を確保する方針の検討に賛同する。一方、自宅療養者も過去最大に増加しており、オンライン診療や薬剤処方などの医療アクセスの充実を期待する。また、インフルエンザ流行は数シーズンみられなかったため、この秋冬にはインフルエンザとのツインデミックの可能性も指摘されている。発熱難民がでないように発熱外来を担当いただく十分な施設確保をお願いしたい。</u> ○府民等への要請内容について 第6波を超える大規模な感染となる可能性が高く、コロナ病床逼迫も目の前である。救急搬送困難事例も多くなっている。濃厚接触や感染により医療スタッフの欠勤数も多く、通常の医療提供体制を保てない状況になることが考えられる。<u>社会経済活動を維持していくために強い行動制限は回避する方針が打ち出されているが、大変厳しい状況と考える。感染者の増加により通常の社会機能を維持できない可能性もある。ハイリスク者はもちろんのこと、府民全体へ行動変容を強く求めることも選択肢と考える。</u>

専門家	意見
木野委員	○感染状況について 第 7 波が急速に拡大しているとの見解に同意する。特に無症状や軽症の感染者が無意識のまま感染を媒体しているように感じている。当院でも入院時のスクリーニング検査（PCR）で陰性だった患者が入院中に発症し、それに伴って検査を実施したところ同室者のみならず同じ病棟の患者に PCR 陽性が多発し、集団発生に至った。一方、退院直後の患者においても PCR 陽性が散見され、それに基づいて入院中の同室患者に検査を実施したところ陽性患者を認めた。この事態を受けて関係する全ての職員の PCR 検査を行ったが、全て陰性の結果であり、感染経路が不明な状況も見られ、対策に苦慮している。なお、現時点までの集団発生による患者における陽性患者は、全てが無症状あるいは軽症である。このように、<u>無症状、あるいは軽症であっても急速に感染が拡大していることに危機感を感じている</u>。今回は第 6 波と違い<u>医療従事者に感染が広がっており、当院では現在職員数の 5%は休職している状況で、この割合も日ごとに増加している</u>。加えて保育所の感染などによる一時閉鎖等で職員などの就労ができない状況も合わせて発生し、極めて厳しい人員状況である。このため<u>医療業務が回らない事態に陥っている</u>。医療従事者に 4 回目のワクチン接種を行っておらず、それも医療従事者の間で感染や濃厚接触者が拡大している要因と考える。先日の祇園祭の状況に代表されるような<u>密集空間が日常的になっている点</u>を考えれば、今後の更なる感染拡大は避けられないと思う。 ○療養状況について 当院におけるコロナ病床の使用率は 30%程度であるが、自院陽性患者を含めると 100%を超えている。現在当院の周辺で PCR 陽性患者が急速に拡大していることから、従来のコロナ病床に加え、4 つの一般病棟のうちの一つの病棟をゾーニングすることでコロナ病棟へ転換している。 ○赤信号点灯について <u>上記の観点から大阪モデル「非常事態」（赤色信号灯）への移行は必要だと思う。</u> ○現在の検査、保健・医療療養体制について PCR 陽性患者の大半が若くて無症状、あるいは軽症であることから、ファーストタッチや健康観察をする対象者の重点化が必要である。<u>ハイリスク、高齢者に対する対応を強化することに賛成する。HER-SYS 入力と健康観察の実施は当然のことと考える。宿泊療養の運用についても重症化リスクのある方から優先して実施することも必要である。現在の検査体制や医療体制、療養体制について、様々な媒体を通じて府民に十分に情報提供をすることが重要である。ラゲブリオなど、薬剤投与は時間との戦いである。24 時間の薬剤配送体制の整備が必要である。</u> ○府民等への要請内容について <u>コロナワクチンの接種、手洗い、三密を避ける、不要不急の外出を避ける等、基本的な予防策の徹底を繰り返し要請していただきたい。</u>

専門家	意見
忽那委員	○感染状況について <u>かつてない規模の流行であり、未だ悪化傾向にある。検査陽性率は 50%を超えており、第 6 波を超える蔓延状況にある。陽性率が 50%を超えていることは、相対的に検査数も足りていないことを示唆している。</u> ○療養状況について <u>中等症病床は逼迫しており、全ての医療機関が中等症 1 までの症例を受け入れる体制を速やかに整備すべきである。一方で重症病床はまだ比較的空いており、中等症病床に入院できずに調整がつかない場合は一時的に重症病床への入院も可能にするなど柔軟な対応が求められる。</u> ○赤信号点灯について <u>今回の要請、対策は主に医療機関・保健所などの診療体制に限定されており、府民への要請は、ハイリスク者が不要不急の外出を控えることや、その周辺の家族が感染リスクの高い行動を控えることにとどまっている。</u> <u>赤信号になっても府民への具体的なメッセージはあまり変わっておらず、赤信号になることの意味が伝わりにくいのではないかな。</u> <u>形式だけの信号変更にとどまらず、医療が逼迫していることをより深刻に伝える必要がある。また、府民全体ではなくハイリスク者が不要不急の外出を控えることや、その周辺の家族が感染リスクの高い行動を控えることにとどまっていることへの不公平感にも配慮すべきである。</u> ○現在の検査、保健・医療療養体制について <u>検査キットの不足が出てきている。発熱外来の混雑の緩和のためにも検査キットの供給が重要である。</u> <u>患者自身の自己検査による診断、そして届け出までの手続きをより簡便にすることで医療機関の負担を軽減することができると考えられる。</u> <u>小児では RS ウイルス感染症など他の感染症も流行しているが、成人では高度流行における検査前確率が高い状況では検査なしで「みなし陽性」として診断するハードルを下げるべきである。また「みなし要請」事例にも速やかに適切な治療が提供できるようにすべきである。</u>

忽那委員	○府民等への要請内容について <u>軽症・中等症病床の逼迫、医療機関や高齢者施設でのクラスター多発、救急搬送の大幅な遅延など医療現場は破綻しているが、医療現場の外では普段と変わらない社会生活が営まれており、異常な状態である。一般市民はコロナ自粛に疲れており行動制限なしには人流を減らしにくい状況にあるが、政府や自治体は行動制限には前向きではなく、このため重症化リスクの高い高齢者へ不要不急の外出を控えることや、その家族へ感染リスクの高い行動を控えることを呼びかけているという、弱い立場にある人だけが不遇な状況にある。重症化して亡くなっている高齢者の多くは感染リスクの高い行動をして感染し重症化しているわけではなく、医療機関、高齢者施設などに入院・居住している中で施設職員などからの持ち込みによって感染しているのであって、重症化リスクの高い高齢者などに限定した行動制限に意義はあるのか疑問である。ワクチンによる感染予防効果が低下している影響もあると思われるが、ワクチン接種率も伸びず八方塞がりの状況にある。</u> <u>すでに通常の医療を提供するのは困難であり、基礎疾患のない発熱患者が医療機関を受診することに何らかの制限（症状出現までの日数、呼吸苦の出現など）を設ける時期にきているのではないか。特に小児への2回のワクチン接種、若い世代への3回目のワクチン接種を強く呼びかける必要があり、3回目の接種へのモチベーションを高める工夫が必要である。</u>
-------------	--

専門家	意見
茂松委員	○感染・療養状況等について ・資料の通り、連日の感染者数は前週 2 倍前後のペースで確認されており、感染急拡大に歯止めがかからない状態。<u>ピークアウトまでには未だ時間を要すると思われ、感染の波が十分に下がりきらないまま秋冬を迎える可能性もある。軽症中等症病床に関しては、8/4 よりフェーズ 5（緊急避難的確保病床を含む）へ移行するが、一般救急や外来を更に縮小・停止せざるを得ない場面が生じる事が懸念される。特に高齢者の熱中症は大きな問題である。</u> ○現在の検査、保健・医療療養体制について ・地域の医療機関では、スタッフ自身が陽性者、あるいは濃厚接触者となる事例が、これまで以上に発生。併せて、これまでに例を見ないほど、発熱患者の受診や相談が各診療所に寄せられており、オーバーフローが生じている現状である。 ・本会会員調査（7 月 19 日より緊急実施）において、<u>検査キットや試薬の納品に時間を要する、あるいは全く手に入らない等の声が多数寄せられている。必要な方への検査が実施できていない現状もあり、受診調整をせざるを得ない診療所が多数発生している。本会では従来、検査キット等の確保に加えて、検査体制の確保には検査会社の機能維持の重要性を訴えている。行政による検査会社への協力要請を重ねてお願いしたい。検査体制の維持無くして、診療・検査医療機関の能力は発揮できない。</u> ・患者受入病院における病床使用率は高位で推移しているが、<u>外来機能を担う地域の医療機関のひっ迫度は、これまでと比較にならない厳しさ。本会の調査（外来医療ひっ迫度）を 7/21 に再開して以降、継続して「赤信号」が点灯している状況である。</u> ・自宅療養者に対する健康管理は、初診で処方等にて対応したかかりつけ医と患者との連携が重要となる。令和 4 年 2 月のかかりつけ医の自宅療養者等に対する公費レセプトは、157,567 件であり、2 月のコロナ陽性患者約 30 万人の内、大きくとらえると、その約半数が電話等再診で対応していたことが推察される。<u>かかりつけ医によりこの対応患者数を増加させることが、自宅療養者の処方をはじめとする健康管理に大きく繋がるものと考えられる。</u> ・<u>自宅療養中で薬が必要な場合等は、早めにかかりつけ医（医療機関）に相談する等の啓発も重要である。</u> ○府民等への要請内容について ・<u>資料記載内容に賛同する。8 月はお盆や帰省シーズンでもあり、人の移動・動きが活発にならざるを得ない時期であり、当面は基本的な感染予防策を引き続き講じることが肝要。すでに、かかりつけ医レベルでも高齢者の熱中症対応に多くの時間が費やされており、府民への熱中症対策も重要である。また、多くの医療資源が費やされることにはなるが、府民ならびに医療従事者等へのワクチン接種（4 回目）を速やかに進めることが重要と考える。</u> ○赤信号点灯について ・上記現状を踏まえると、<u>大阪モデル「赤信号」の点灯は妥当。加えて、府として「医療非常事態宣言」を発出してもよい時期と思われる。</u> ・速やかに府独自のアラートを発出し、府民に感染・療養状況を改めてご理解いただく必要があると考える。

専門家	意見
白野委員	○感染状況について BA.5 への置き換わりが現在進行中であること、さらに感染力が高いとされている BA.2.75 がすでに検出されていること、夏休みに伴う人の移動、イベントなどを考慮すると、<u>当面は新規感染者の増加傾向は続く予想される。</u> ○療養状況について 現状では、新型コロナウイルス感染症自体の重症例は少なく、元々入院していた人、基礎疾患のため経過観察目的で入院している人が多い。しかしながら、<u>感染者数の増加に伴い、ワクチン未接種者や高齢者、基礎疾患がある人を中心に、新型コロナウイルス感染症自体の中等症・重症患者も増えてきている。BA.5 株のウイルスは、試験管内や動物実験モデルではあるが肺で増殖しやすいという報告もある。重症例の動向については今後も注視していく必要がある。</u> ○赤信号点灯について <u>上記のような感染状況、医療逼迫状況からは、大阪モデル「非常事態」（赤信号）への移行はやむを得ない。</u> ○現在の検査、保健・医療療養体制について 発熱外来をしている医療機関への患者集中、救急搬送困難例（不応需率）の増加など、<u>すでに医療現場は混乱している。発熱患者対応をする医療機関を増やしていただいているが、焼け石に水であり、一部医療機関の負担が大きい。</u> <u>今後も感染者の増加が見込まれること、小児を中心に新型コロナウイルス以外のウイルス感染症も増加していること、今後インフルエンザの流行も予想されることなどから、一部の医療機関だけでなく、どの医療機関でも発熱患者に対応できるようにすることは喫緊の課題である。</u> <u>すでに若年者は経過を追わないなど、事実上 5 類感染症相当の扱いとはなっているが、やはり、保健所が介入しないと入院できない、一部の医療機関しか検査・入院できないといった 2 類相当の縛りが医療現場の逼迫の一因となっている。5 類相当とする動きを加速していく必要がある。</u> <u>5 類にしたからといってすぐに医療の逼迫が改善されるわけではなく、発熱患者の診療ができない医療機関は一定数存在すると思われる。医療機関でのクラスターが増える懸念もある。それでも、行政や感染対策向上加算を取得している医療機関が支援するなどして、「オール医療」をより強く推進していかないと、医療現場が立ち行かなくなる。</u> <u>また、発熱外来の負担を減らすためにも、陰性証明目的など不急の受診は控えていただくよう、呼びかけていただきたい。事業所や学校等にも、陰性証明などの提出を求めないように呼びかけていただきたい。</u>

白野委員	○府民等への要請内容について <u>資料 4-1 の通り、強い行動制限を行わない府民への要請内容には賛同する。</u> <u>懸念しているのは、「行動制限はしない」というメッセージが、「感染対策は不要」と誤解している人が多いのでは、という点である。</u> <u>資料 1-1 の陽性者へのアンケート結果にあるように、感染している人は感染対策が不十分であった人が多い。</u> <u>緊急事態宣言やまん延防止等重点措置等の強い行動制限を回避し社会経済活動を維持するのであれば、より一層、個々人が確実に感染対策を行わなければならない。他人と接する時のマスク着用、換気、手指消毒、有症状時の就業・登校制限など、基本的な感染対策は緩めてはならない。高齢者、基礎疾患を持つ人など高リスク者、高リスク者と接する人は行動制限がなくても、個人個人で判断して行動を控えることも考えなければならない。</u> <u>感染対策の必要性は強調し、「行動制限不要」⇒「感染対策不要」という発想にならないような伝え方をしていただきたい。</u>
-------------	---

専門家	意見
倭委員	○感染状況について 新規陽性者数は 7 月 20 日以降、2 万人を超過する日が続き、7 月 23 日には過去最多の 22,501 人が確認された。7 月 7 日以降の直近 2 週間で、特に、医療機関関連や高齢者施設関連、児童施設関連、大学・学校関連において、クラスター発生施設数及び陽性者が増加しており、<u>極めて厳しい状況</u>である。 ○療養状況について 病床使用率は 7 月 26 日時点で 49.6%と急速に増加している。特に、軽症中等症病床運用率は約 7 割と逼迫の傾向にある。宿泊療養施設使用率も急速に増加しており、発症からの時間が 5 日以上経過した方が増加している。自宅待機している方の合計も過去最多となっている。<u>高齢者の陽性者の増加、さらに、診断、初期治療の開始がさらに遅れることが予想されるため、今後は重症者数も増加する可能性が高い。</u>また、10 代以下の小児症例の感染が拡大しており、入院調整が第六波の約 3 倍に増加と小児患者受入病床の逼迫が想定され、小児対応病床を増やす必要がある。<u>救急搬送困難事案件数が 7 月中旬から急激に増加し、高止まりの状況であり、コロナ以外の一般医療への影響が今後も持続する可能性が高い。</u> <u>医療従事者の感染や家族感染などに伴う濃厚接触者の急激な増加により、コロナ及びコロナ以外の一般診療を縮小せざるを得ない厳しい逼迫状況は今後も持続する可能性が高い。</u> ○赤信号点灯について BA.5 系統への置き換わりがほぼ完全に進み、夏休みなど感染機会の増加による影響等から、<u>当面、極めて大規模な感染が続くと考えられる。</u>大規模な感染の継続に伴い、<u>検査体制や保健・医療療養体制への負荷が急速に増大しており、逼迫が見られる。</u>このような状況であり、すでに時間の問題であるが、<u>病床使用率 50%の目安到達をもって、「警戒（黄信号）」から「非常事態（赤信号）」に移行することは妥当である。</u> ○現在の検査、保健・医療療養体制について <u>夜間、休日においても検査を施行し診断、早期治療を行う医療機関をさらに増加させる必要がある。</u>現在の状況では、<u>コロナは全医療機関で対応する疾病であることを今一度ご理解いただきたい。</u>また、<u>現在、保健所との連携が機能していないため、保健所業務の更なる重点化として、ファーストタッチ等を行う対象者を 75 歳以上に引き上げることや、宿泊療養の優先運用の徹底など、重症化リスクの高い方の命を守る対策を徹底していただきたい。</u>そのため、<u>夜間・休日専用オンライン診療受付センターの機能を充実していただき、医療機関受診、必要な薬剤配達体制を 24 時間で整備していただきたい。</u>現状では、<u>医療へのアクセスが充分ではなく、オンライン診療・薬剤処方の強化や自宅待機 S O S における相談対応の充実が必要である。</u>現在の大阪府では、<u>入院対象が原則、中等症 I 以上であることを認識し、特に重症化する可能性が高い自宅療養者が在宅や外来早期に医療にアクセスできる仕組みを整えていただきたい。</u>

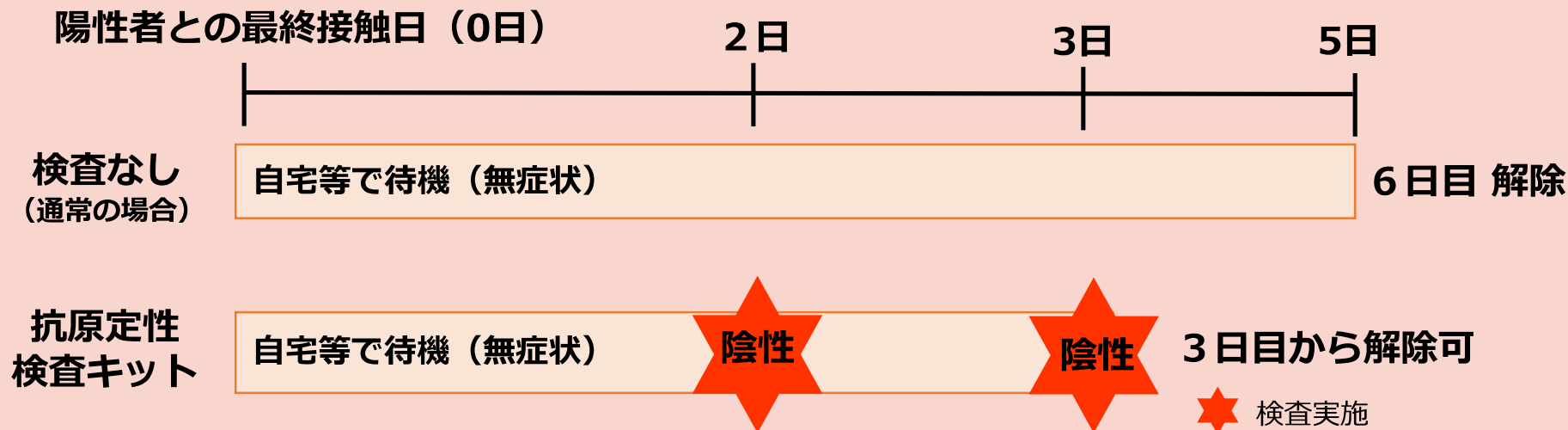
倭委員	○府民等への要請内容について とにかく、<u>感染防止対策（３密の回避、マスク着用、手洗い、こまめな換気等）を徹底していただきたい。早期の３回目のワクチン接種（高齢者は４回目）を早急に検討していただきたい。自らの命と健康を守るため、高齢者は医療機関への通院や生活必需品の買い出し等を除き、不要不急の外出を控えていただき、同局家族等も、感染リスクの高い行動を控えていただきたい。家族以外の方との、感染対策が徹底されていない状況での飲食店等の利用や会食を控えていただきたい。医療機関においては、コロナは現状では全ての医療機関で診療する疾病であるとする段階にきていることをご理解いただきたい。</u>
------------	---

<濃厚接触者の待機期間>

- ◆ 濃厚接触者の待機期間を7日間から5日間へ
- ◆ 2日目及び3日目の抗原定性検査キット（薬事承認済）で陰性の場合、3日目から解除可
- ◆ 上記いずれの場合でも、7日間が経過するまでは、自身で健康状態の確認を行い、ハイリスク者との接触は避ける

令和4年3月16日（一部改正令和4年7月22日）国事務連絡に基づき令和4年7月22日より適用

濃厚接触者の待機期間について



<検査について>

- ①抗原定性検査キットは自費検査とし、薬事承認されたものを必ず用いること
- ②無症状者に対する唾液検体を用いた抗原定性検査キットの使用は推奨されていないため、抗原定性検査キットを用いる場合は鼻咽頭検体又は鼻腔検体を用いること

濃厚接触者の特定について

- ◆ 保健所は、高齢者施設・障がい児者施設などのハイリスク施設を対象に濃厚接触者の特定を実施（R4.2.14～継続）
- ◆ 一般事業所・学校・児童関連施設については、施設の判断で自主的に濃厚接触者の特定を実施（R4.2.14～継続）
- ◆ 保健所から濃厚接触者の特定や情報提供は求めず