

第 83 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 11 月 8 日（火）13 時 00 分～

場所：大阪府本館 1 階 第四委員会室

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・療養状況等について【資料 1－3】
- ・（参考）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】

（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】

（４）専門家のご意見

- ・専門家のご意見【資料 4－1】

報 告

（５）その他

- ・第八波に向けた大阪府の対応強化方針【資料 5－1】

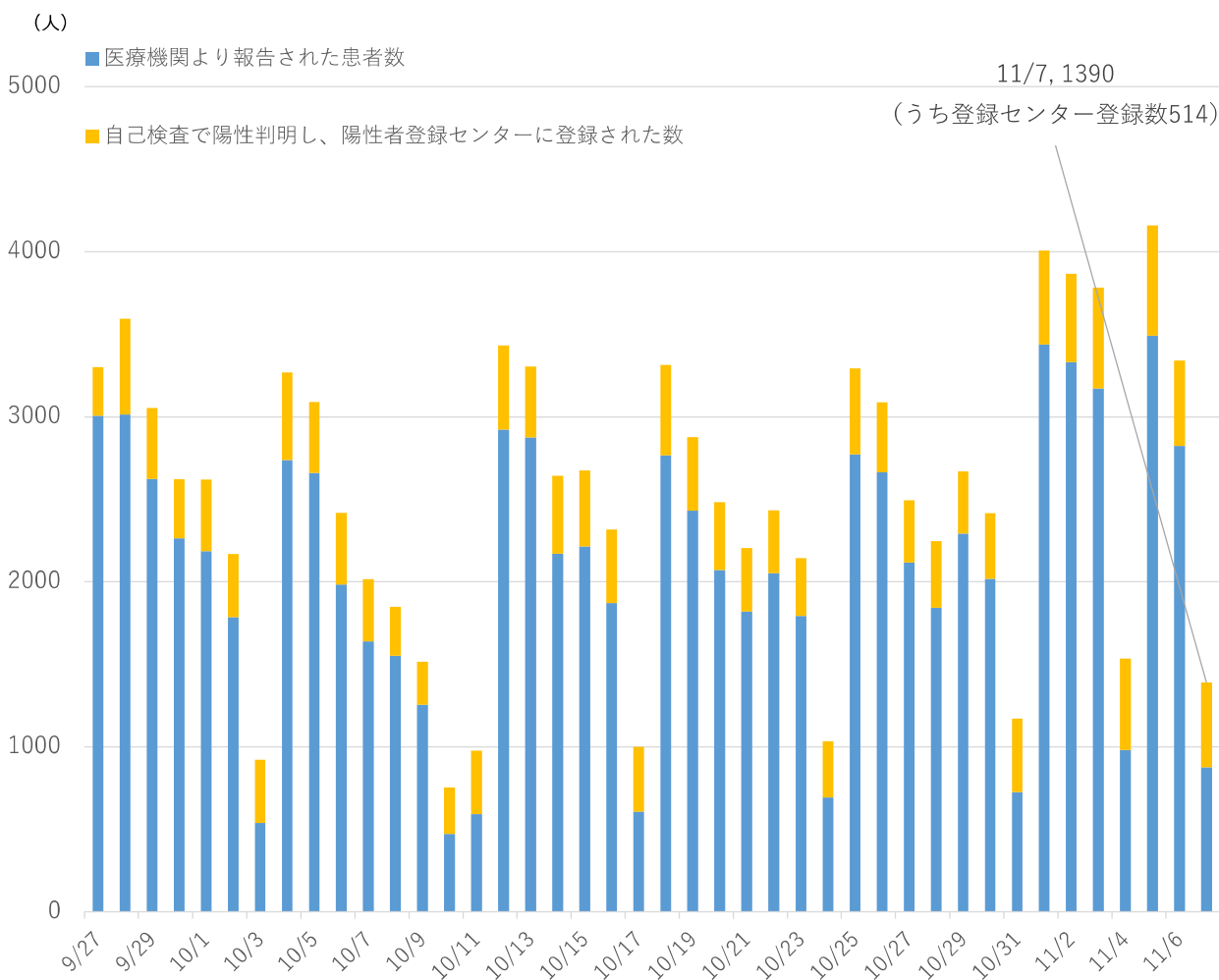
- | | | |
|---|--------------|--------|
| 1 | 陽性者数等の推移 | P2~13 |
| 2 | クラスターの発生状況 | P14~16 |
| 3 | インフルエンザの流行状況 | P17~18 |

1 陽性者数等の推移

陽性者数の推移（11月7日時点）

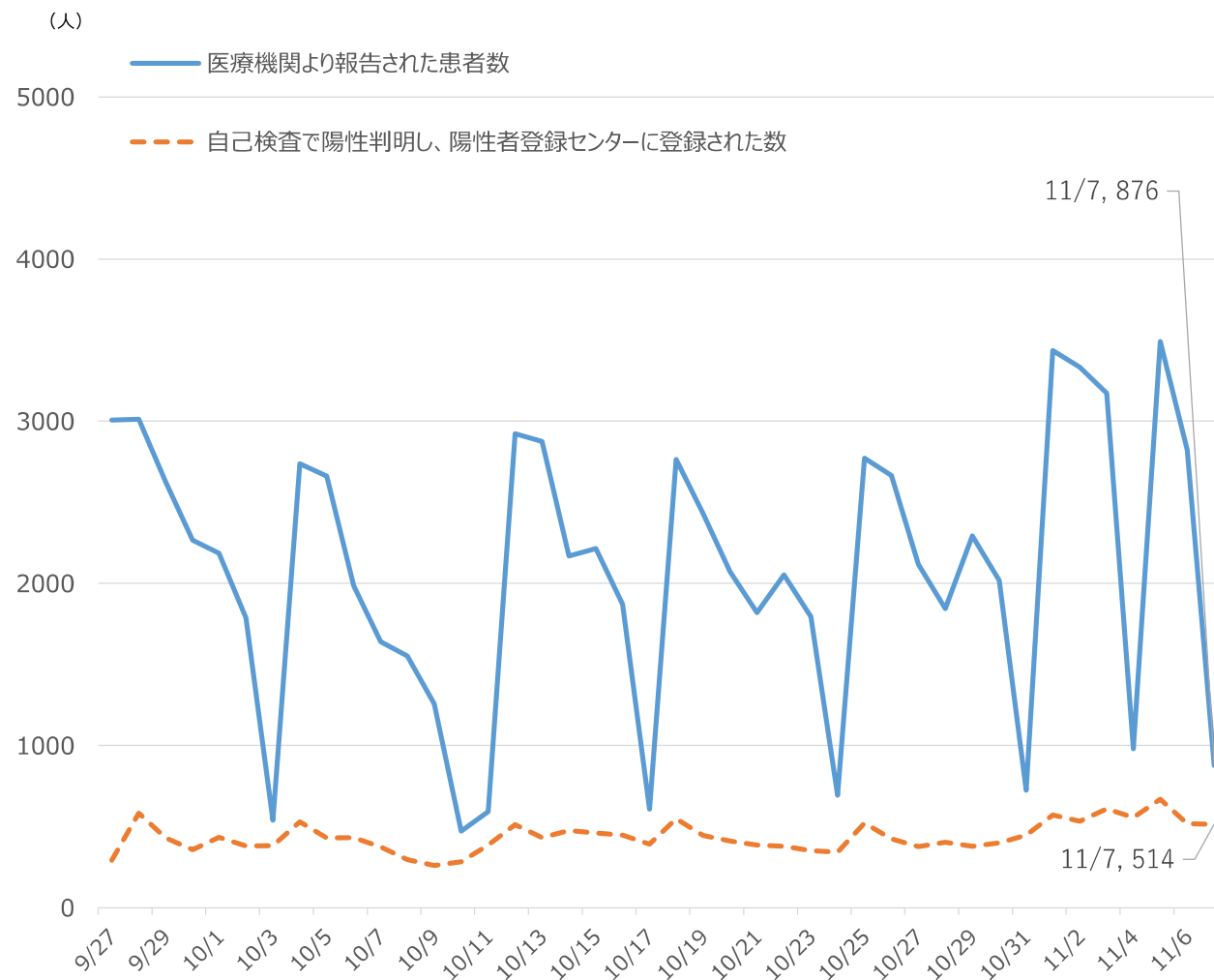
- ◆ 新規陽性者数は11月1日以降、祝日や土日の影響のある日を除き、概ね4千人前後で推移。
医療機関より報告された患者数及び、自己検査で陽性判明し、陽性者登録センターに登録された数は直近で増加傾向。

【新規陽性者数】



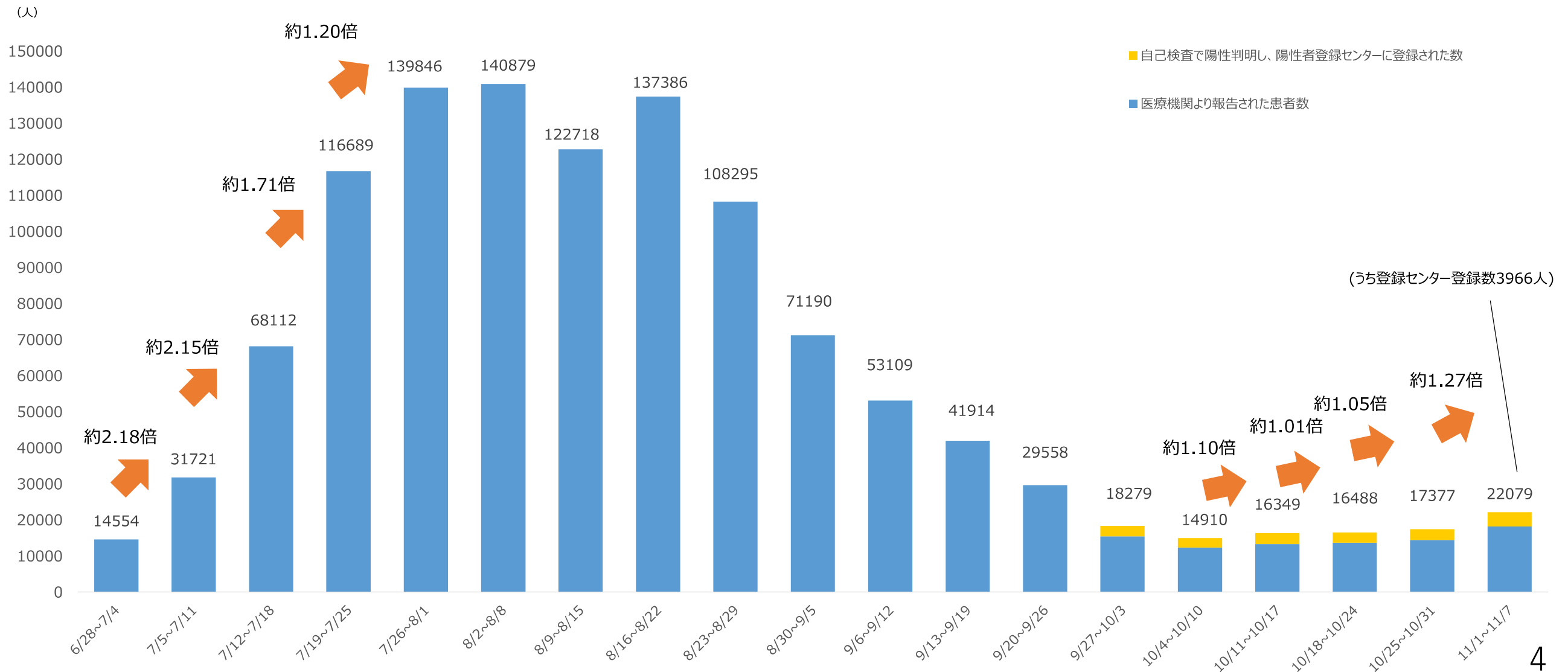
※ 降新規陽性者数は、医療機関より報告された患者数及び大阪府陽性者登録センター登録数の合計

【新規陽性者数の内訳（医療機関より報告された患者数、陽性者登録センター登録数）】



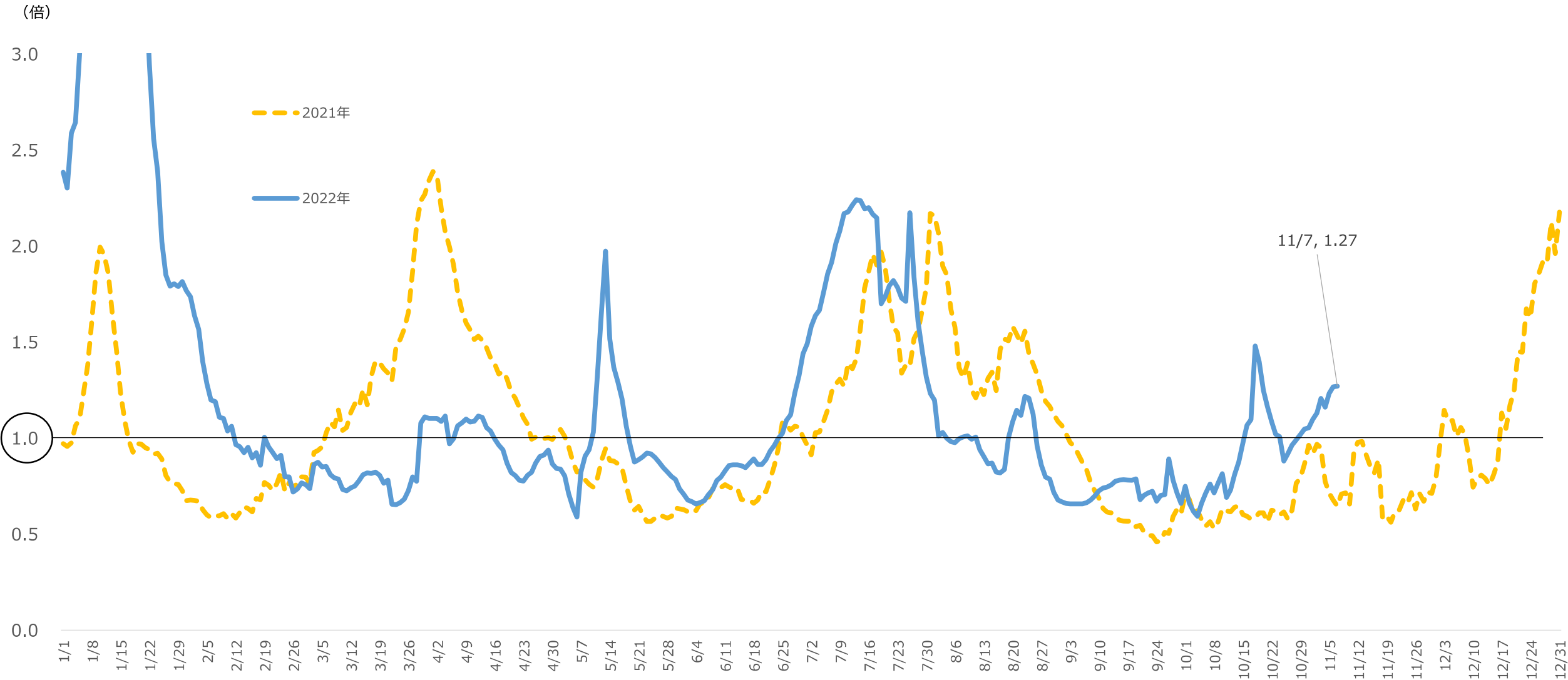
7日間毎の新規陽性者数（11月7日時点）

◆ 直近1週間の新規陽性者数は3,154人/日で、前週の約1.27倍となり、4週連続で増加。
 （ただし、直近1週間は、11月3日の祝日による影響を受けており、祝日の影響を除くと、前週増加比はさらに増加した可能性あり）



新規陽性者数移動平均 前週増加比（11月7日時点）

◆ 新規陽性者数前週増加比は、10月16日以降、概ね1を超過し、増加傾向が続いている。
（令和3年度は、10月25日「警戒解除」（緑信号点灯））



新規陽性者数及び前週同曜日増加比の推移（11月7日時点）

上段：新規陽性者数
下段：前週同曜日増加比

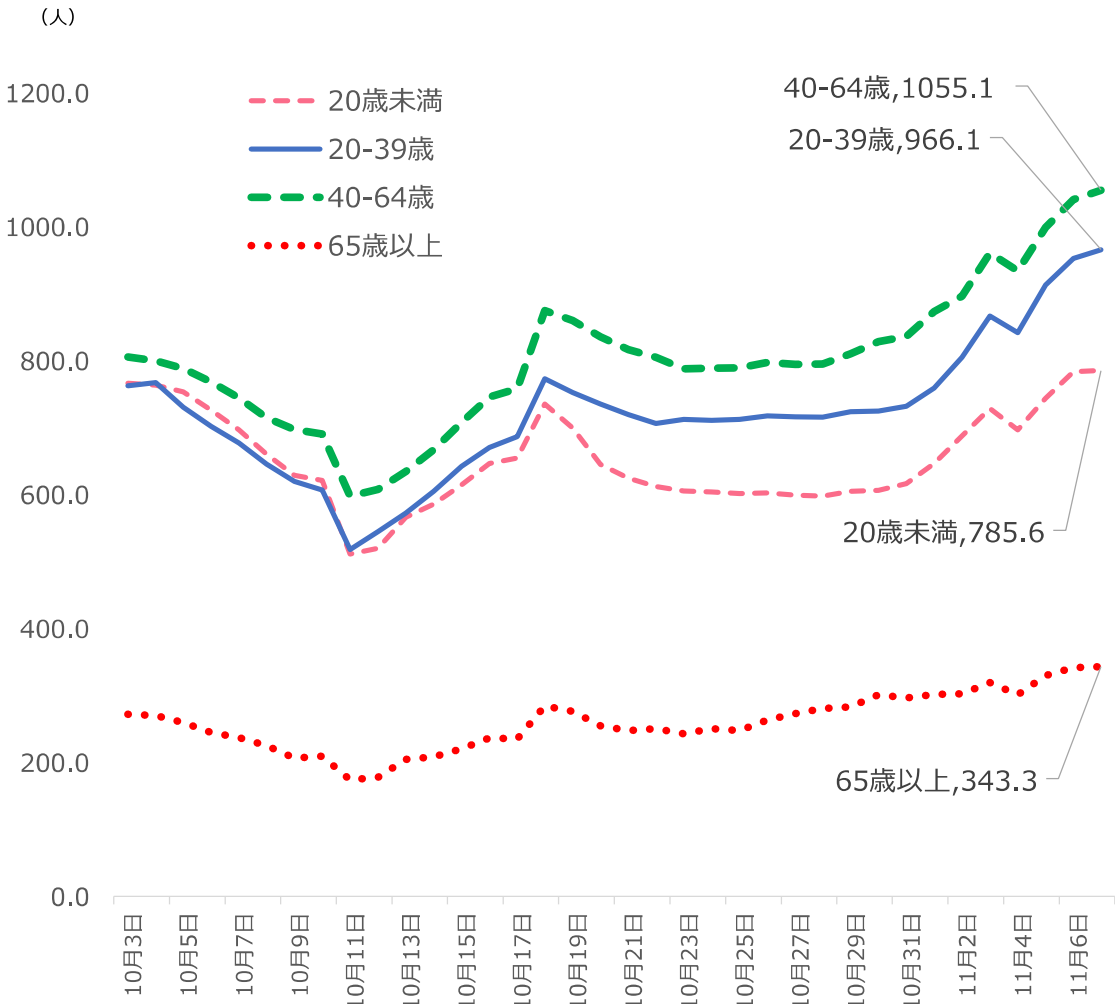
◆ 新規陽性者数の前週同曜日増加比は、10月26日から1を上回っている（11月4日は前日が祝日の影響あり）。

10月	25	26	27	28	29	30	10月1日	週合計
	4,548 (1.06)	2,256 (0.97)	3,300 (1.55)	3,595 (0.48)	3,054 (0.52)	2,622 (0.53)	2,619 (1.14)	21,994 (0.75)
	2	3	4	5	6	7	8	週合計
	2,167 (0.48)	922 (0.41)	3,268 (0.99)	3,090 (0.86)	2,417 (0.79)	2,016 (0.77)	1,849 (0.71)	15,729 (0.72)
	9	10	11	12	13	14	15	週合計
	1,515 (0.70)	755 (0.82)	976 (0.30)	3,434 (1.11)	3,305 (1.37)	2,643 (1.31)	2,674 (1.45)	15,302 (0.97)
	16	17	18	19	20	21	22	週合計
	2,318 (1.53)	999 (1.32)	3,314 (3.40)	2,876 (0.84)	2,483 (0.75)	2,204 (0.83)	2,432 (0.91)	16,626 (1.09)
	23	24	25	26	27	28	29	週合計
	2,145 (0.93)	1,034 (1.04)	3,294 (0.99)	3,088 (1.07)	2,494 (1.00)	2,245 (1.02)	2,670 (1.10)	16,970 (1.02)
11月	30	31	11月1日	2	3	4	5	週合計
	2,415 (1.13)	1,171 (1.13)	4,007 (1.22)	3,866 (1.25)	3,781 (1.52)	1,535 (0.68)	4,159 (1.56)	20,934 (1.23)
	6	7	8	9	10	11	12	週合計
	3,341 (1.38)	1,390 (1.19)						

陽性者の年齢区分（11月7日時点）

◆ 年代別新規陽性者数の前日増加比は、全年代において1を上回った状態が継続（11月4日は前日が祝日の影響あり）。

【年代別新規陽性者数（7日間移動平均）】

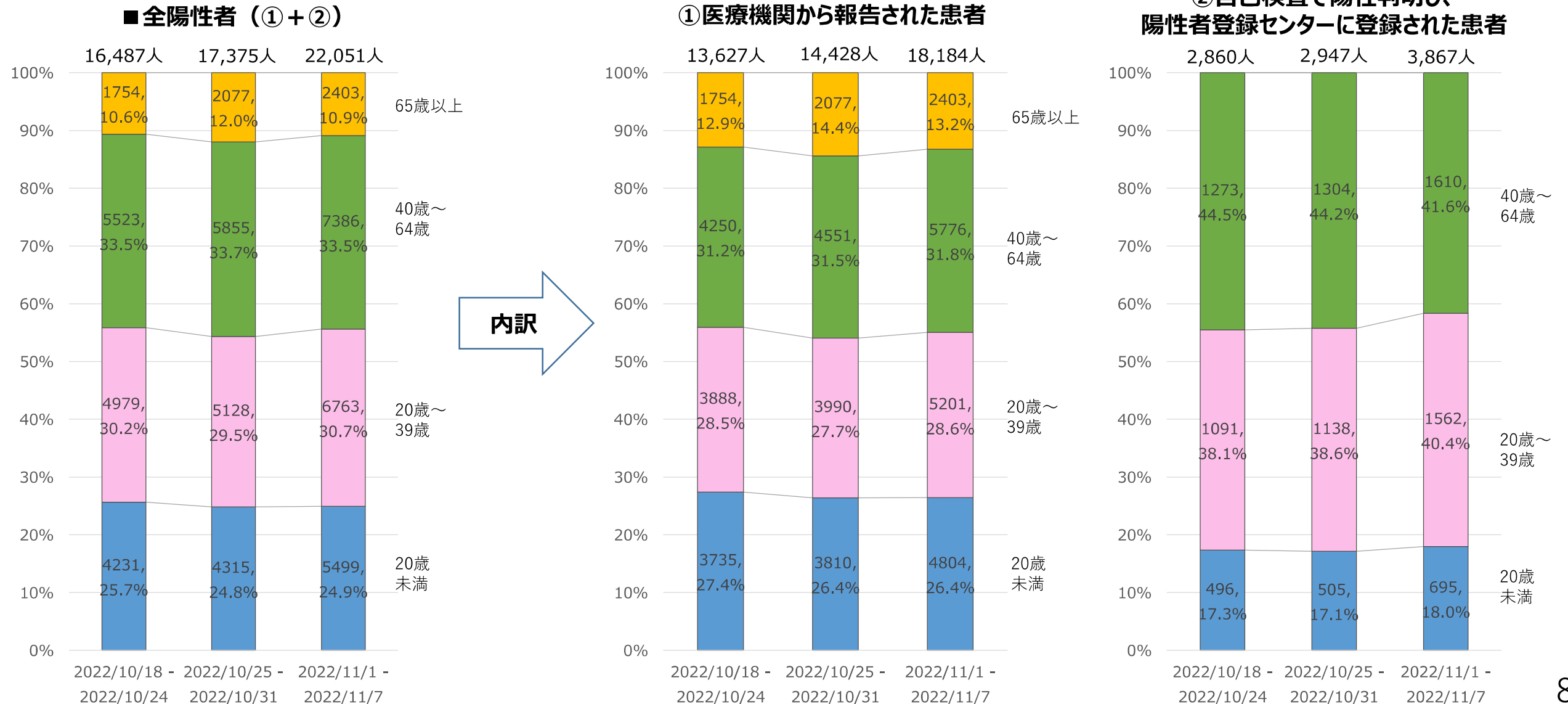


【年代別新規陽性者数（7日間移動平均） 前日増加比】

	10/27	10/28	10/29	10/30	10/31	11/1	11/2	11/3	11/4	11/5	11/6	11/7
曜日	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月
20歳未満	0.99	1.00	1.01	1.00	1.02	1.05	1.06	1.06	0.96	1.07	1.05	1.00
20～39歳	1.00	1.00	1.01	1.00	1.01	1.04	1.06	1.08	0.97	1.08	1.04	1.01
40～64歳	1.00	1.00	1.02	1.02	1.01	1.04	1.03	1.07	0.97	1.07	1.04	1.01
65歳以上	1.03	1.03	1.01	1.06	0.98	1.02	1.00	1.05	0.94	1.10	1.04	1.00

陽性者の年齢区分（11月7日時点）

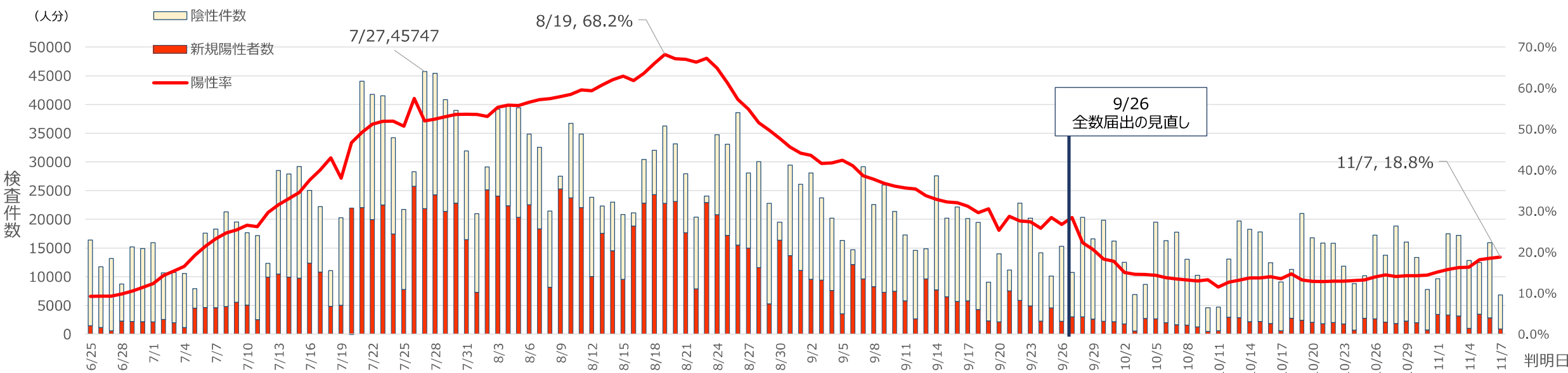
- ◆ 全陽性者及び医療機関報告患者の年代別割合は直近3週間で大きな変化はないが、陽性者登録センターの登録者については、直近1週間で30代以下の割合が増加している。



検査件数と陽性率（11月7日時点）

- ◆ 陽性率は、11月7日時点で18.8%で増加傾向が続いている。
- ◆ 10/24～10/30の1週間で、自費検査の陽性判明率は1.9%で減少し、無料検査は2.2%で横ばい。

【行政検査】



※令和4年9月27日以降の新規陽性者数は医療機関より報告された患者数
※令和4年9月27日以降の陽性率の算出方法は以下のとおり
分子：直近1週間で把握した医療機関から報告のあった患者数の合計
分母：直近1週間で把握した医療機関から報告のあった検査件数の合計

【自費検査】

自費検査提供機関（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		陽性判明率	
10/10～10/16	2,755	件	99	名	3.6	%
10/17～10/23	2,832	件	83	名	2.9	%
10/24～10/30	3,274	件	61	名	1.9	%

【無料検査】

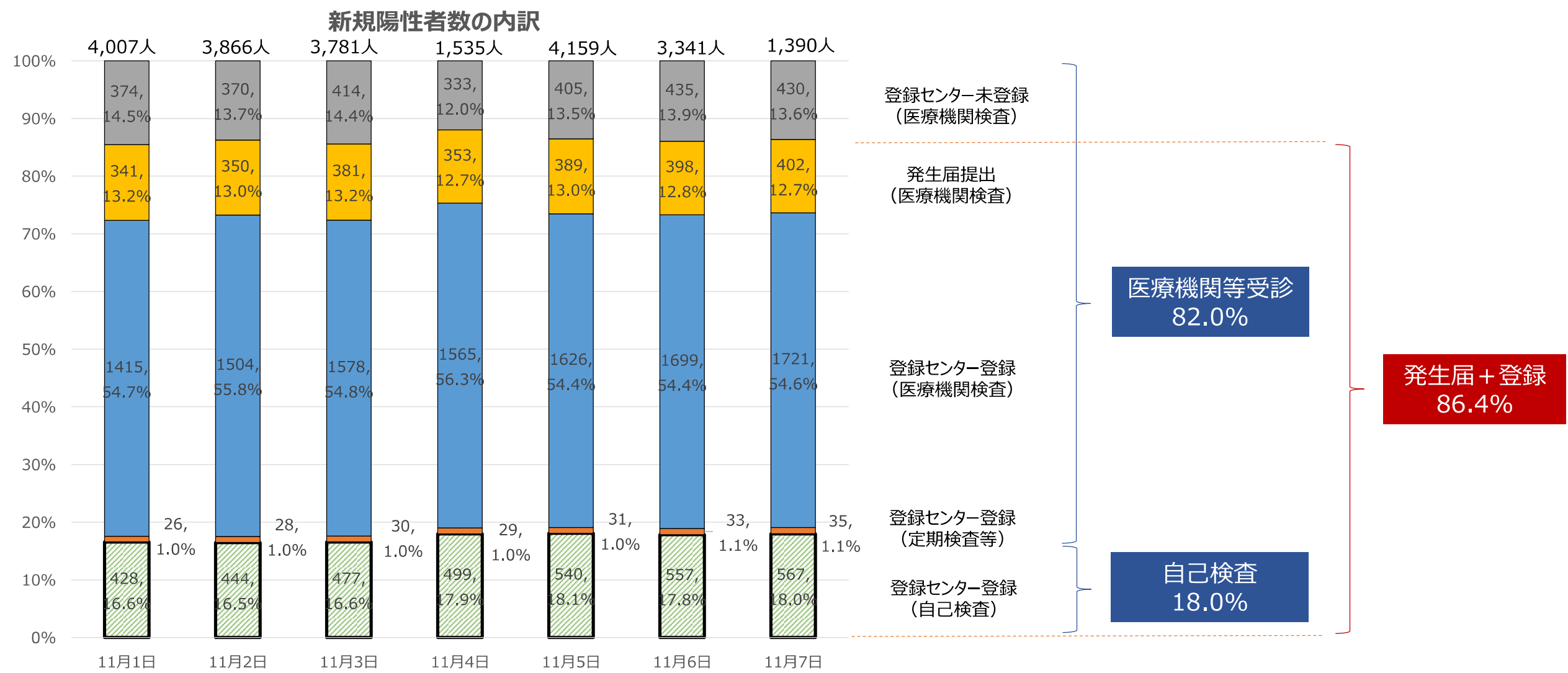
新型コロナ検査実施事業者（薬局等）で実施された検査件数
（ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業と感染拡大傾向時の一般検査事業の合計）

期間	無料検査件数		（参考値）陽性判明数		陽性判明率	
10/10～10/16	55,974	件	1,312	名	2.3	%
10/17～10/23	62,399	件	1,260	名	2.0	%
10/24～10/30	59,310	件	1,286	名	2.2	%

※このほか、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を実施。
※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。）

新規陽性者数の内訳（直近7日間移動平均）（11月7日時点）

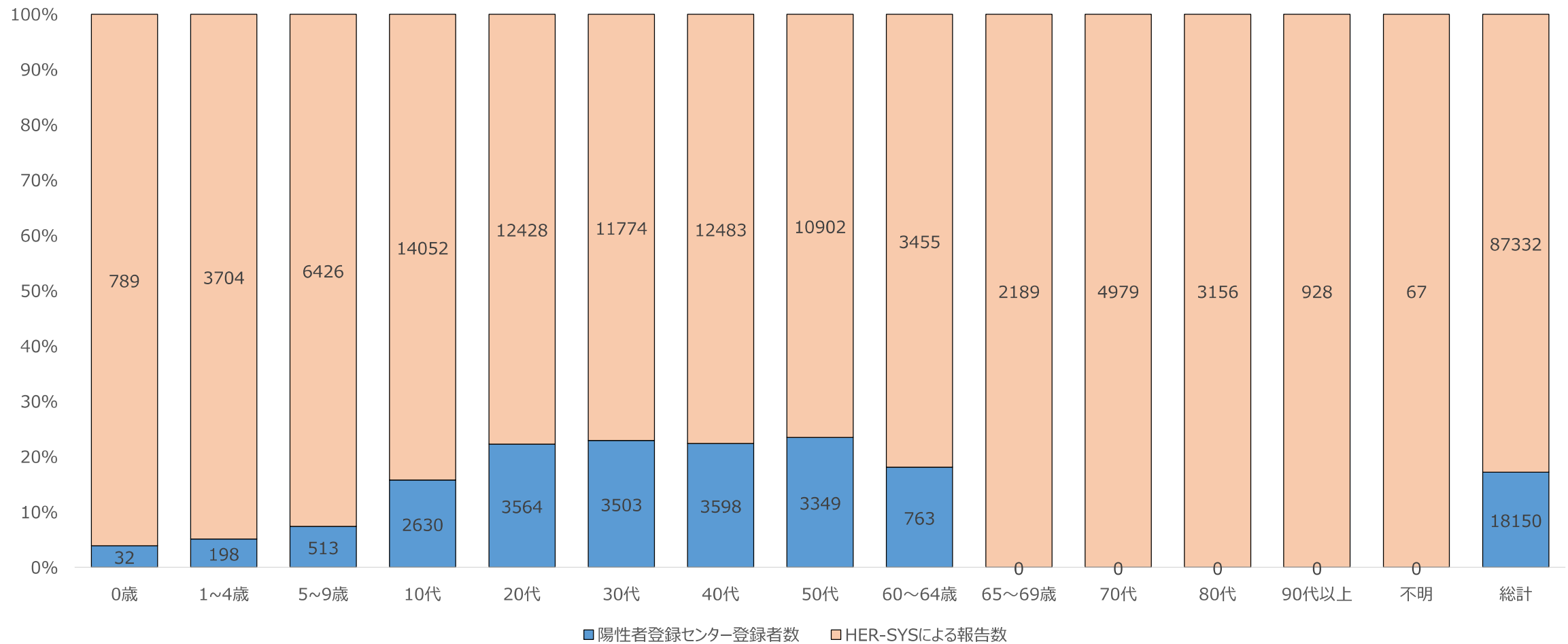
◆ 新規陽性者のうち、発生届が提出されるか又は登録センターに登録した率（直近7日間移動平均のデータに基づく）は、11月7日時点で、86.4%。自己検査の割合が増加傾向。



外来受診者と自己検査実施者の割合について

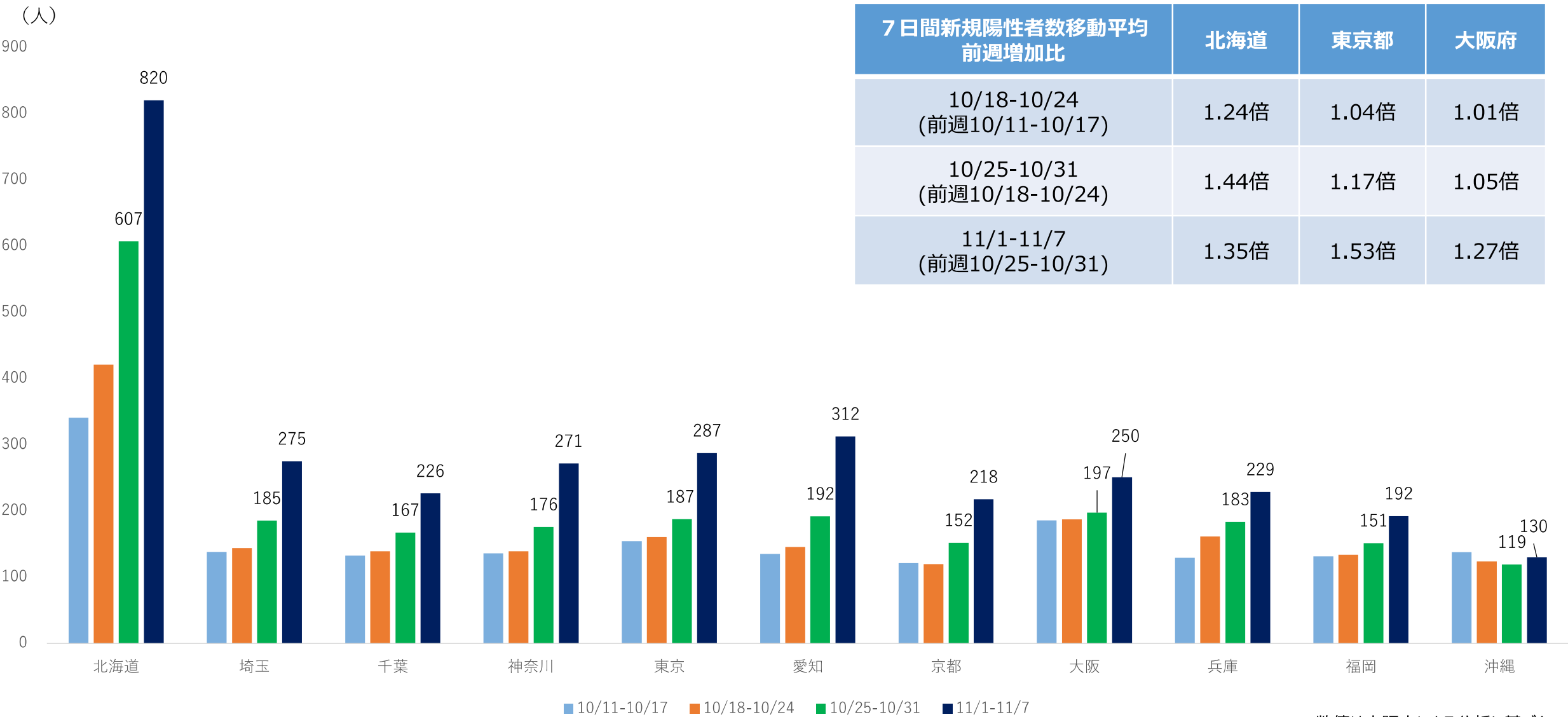
- ◆ 現在、重症化リスク別の行動喚起徹底を呼びかけていないことから、陽性者中の陽性者登録センターによる報告の割合は、20～50代において22%前後となっている（自己検査陽性判明後、全員が登録していることが前提）。今後の行動喚起により割合は変動する可能性あり。

年代別陽性者登録センターによる報告の割合（R4.9.27～11.7公表分）



各都道府県 週・人口10万人あたり新規陽性者数の状況（11月7日時点）

◆ 週・人口10万人あたり新規陽性者数は、各地域で拡大傾向（11/3の祝日の影響を除くと、感染拡大速度はより上昇する可能性あり）



7日間新規陽性者数移動平均 前週増加比	北海道	東京都	大阪府
10/18-10/24 (前週10/11-10/17)	1.24倍	1.04倍	1.01倍
10/25-10/31 (前週10/18-10/24)	1.44倍	1.17倍	1.05倍
11/1-11/7 (前週10/25-10/31)	1.35倍	1.53倍	1.27倍

※数値は大阪府による分析に基づく

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、全年齢では約6割であり、30代以下では5割を下回っている。
- ◆ 4回目接種の割合は、65歳以上で74.7%（60歳以上では70.7%）。
- ◆ オミクロン株対応ワクチン接種の割合は、全年齢で4.7%。

	人口	1回目接種 接種割合	2回目接種 接種割合	3回目接種 接種割合	4回目接種 接種割合
65歳以上	2,383,870	93.0%	92.8%	89.1%	74.7%
60～64歳	465,262	93.1%	93.0%	84.1%	50.3%
50代	1,266,584	89.6%	89.3%	72.9%	
40代	1,275,160	81.1%	80.8%	56.2%	
30代	1,000,857	77.6%	77.1%	47.2%	
20代	976,584	75.9%	75.3%	42.5%	
18、19歳	157,229	79.5%	78.7%	36.8%	
12～17歳	459,198	59.4%	58.7%	23.1%	
5～11歳	498,998	8.3%	7.9%	1.2%	
不明					
合計（全年齢）	8,800,726	77.0%	76.7%	59.8%	
合計（5歳以上）	8,483,742	79.9%	79.5%	62.0%	
合計（12歳以上）	7,984,744	84.4%	84.0%	65.8%	
合計（18歳以上）	7,525,546	85.9%	85.6%	68.4%	

4回目接種 (60歳以上)
70.7%

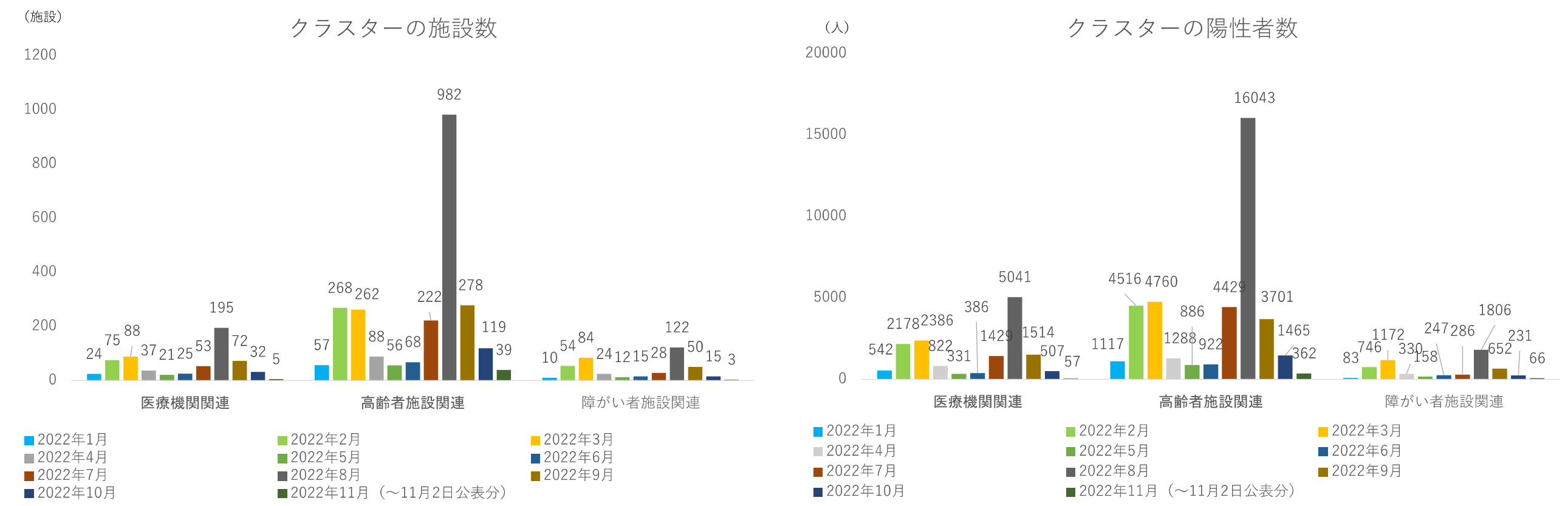
オミクロン株対応 ワクチン接種（全年齢）
4.7%

※府民全体のワクチン接種率（状況）：11月7日の国提供資料から作成

2 クラスターの発生状況

クラスター状況【実数】（公表日別 月単位）（11月2日公表時点）

◆ 10月の医療機関関連、施設関連クラスター発生数は、7月を下回る水準に減少。



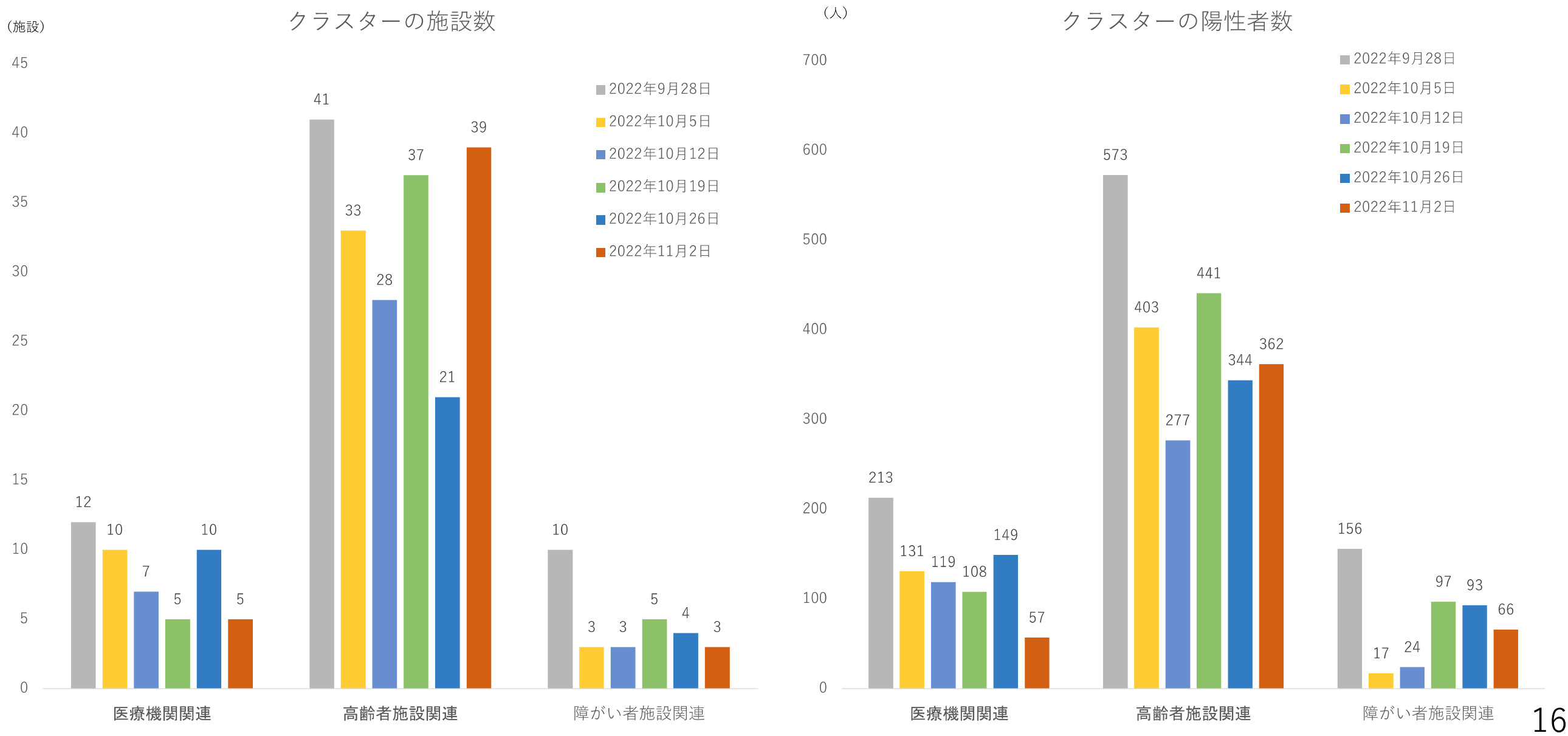
【参考】1施設あたりの陽性者数（単純計算）（11/2公表(10/30発生)時点）

	第六波 （全体 190日間）	第六波（ピーク時）		6/25～9/25 （全体 93日間）	第七波（ピーク時）		10月
		2月	3月		8月	9月	
医療機関 関連	24.6人 （6,601人/268施設）	29.0人 （2,178人/75施設）	27.1人 （2,386人/88施設）	25.0人 （8,022人/321施設）	25.9人 （5,041人/195施設）	21.0人 （1,514人/72施設）	15.8人 （507人/32施設）
高齢者施 設関連	16.8人 （13,422人/797施設）	16.9人 （4,516人/268施設）	18.2人 （4,760人/262施設）	16.3人 （24,243人/1,484施設）	16.3人 （16,043人/982施設）	13.3人 （3,701人/278施設）	12.3人 （1,465人/119施設）

※8・9・10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。

クラスター状況【実数】（直近6週 週単位）（11月2日公表時点）

◆ 11月2日公表の高齢者施設関連クラスターは、施設数及び陽性者数ともに前週より増加。

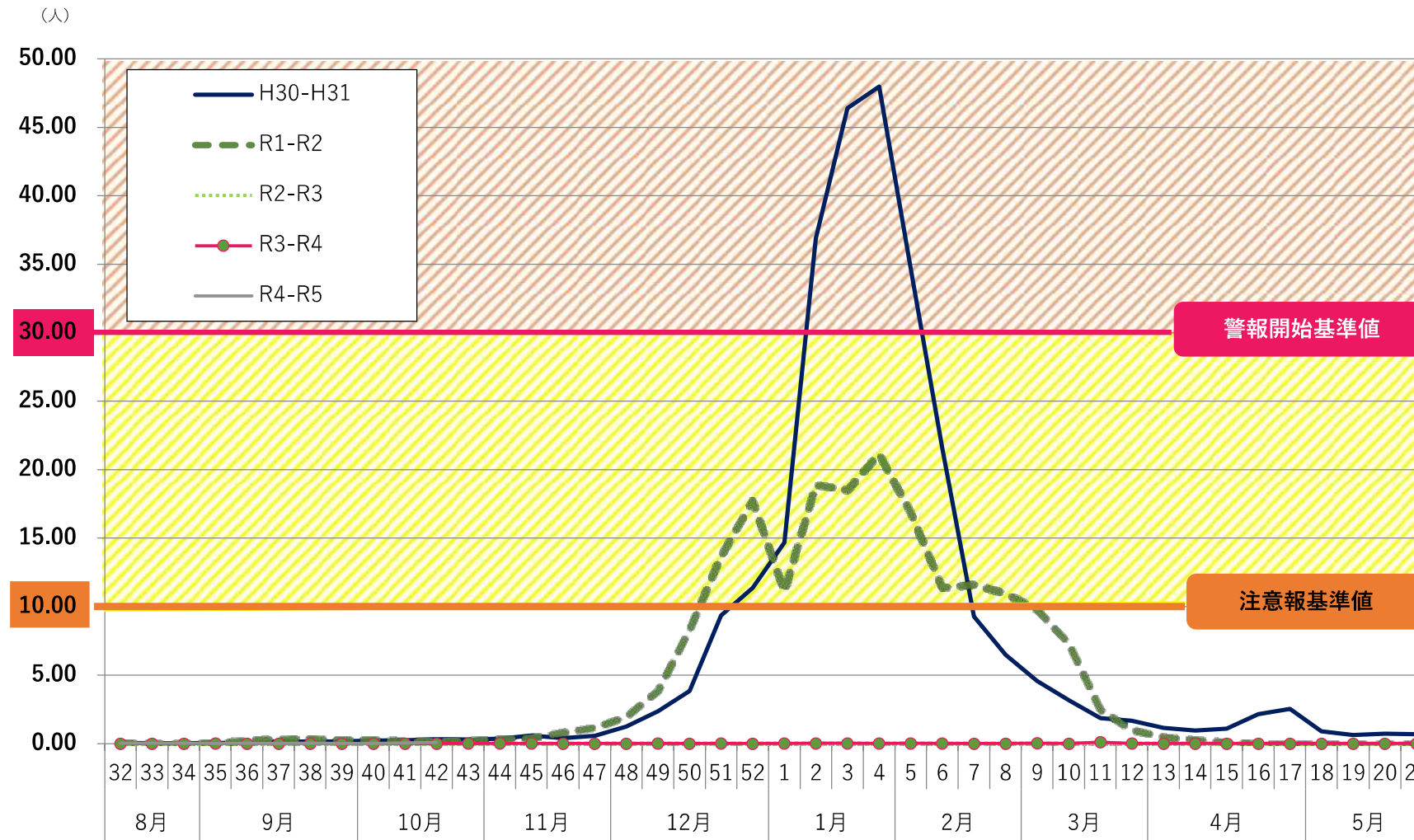


3 インフルエンザの流行状況

インフルエンザの流行状況 (大阪府における定点あたりの患者報告数※の推移)

◆ 現時点において、令和元年度以前と比較して、早期の流行や拡大はみられない。

※「定点あたりの患者報告数」とは、1つの定点医療機関で、1週間の間にインフルエンザ患者と診断され報告があった数のこと。
定点医療機関とは、人口及び医療機関の分布等を勘案して無作為に選定した医療機関のこと。



- | | |
|--------------|--------|
| 1 入院・療養状況 | P2~10 |
| 2 重症・死亡例のまとめ | P11~17 |

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・運用状況【全体病床】

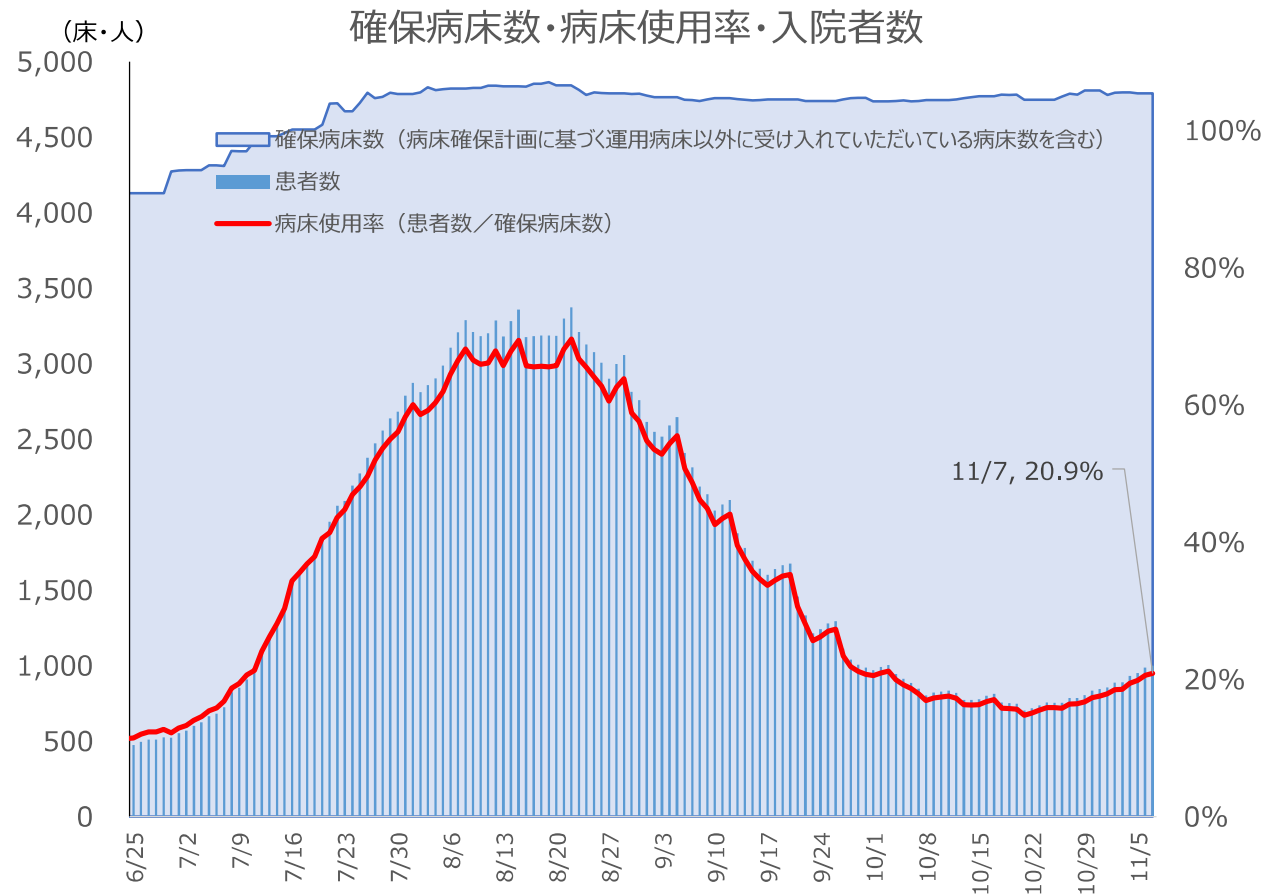
◆ 病床使用率は、11月7日時点で20.9%と増加傾向（11月6日に大阪モデルの「警戒」（黄信号点灯）目安を満たす）。

● 確保病床と使用率

11月7日現在 病床使用率20.9%

病床数 4,791床 入院患者数1,000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78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】

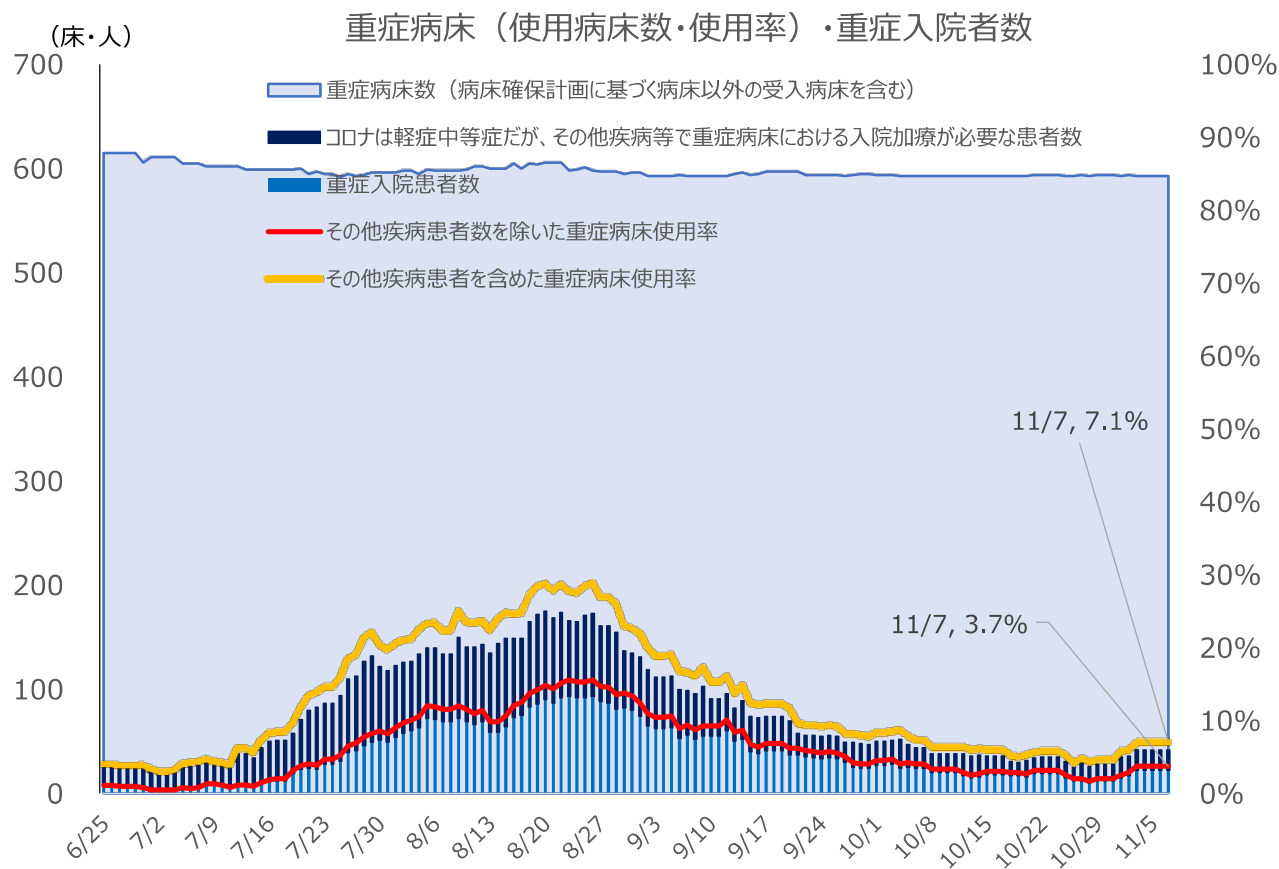
◆ 重症病床使用率（コロナは軽症中等症だが、その他疾病で重症病床における入院加療が必要な患者数を除く）は、11月7日時点で3.7%とほぼ横ばい。

● 確保病床と使用率

11月7日現在 **病床使用率3.7%（7.1%）**
病床数 593床 入院患者数 22人（42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0床を含める

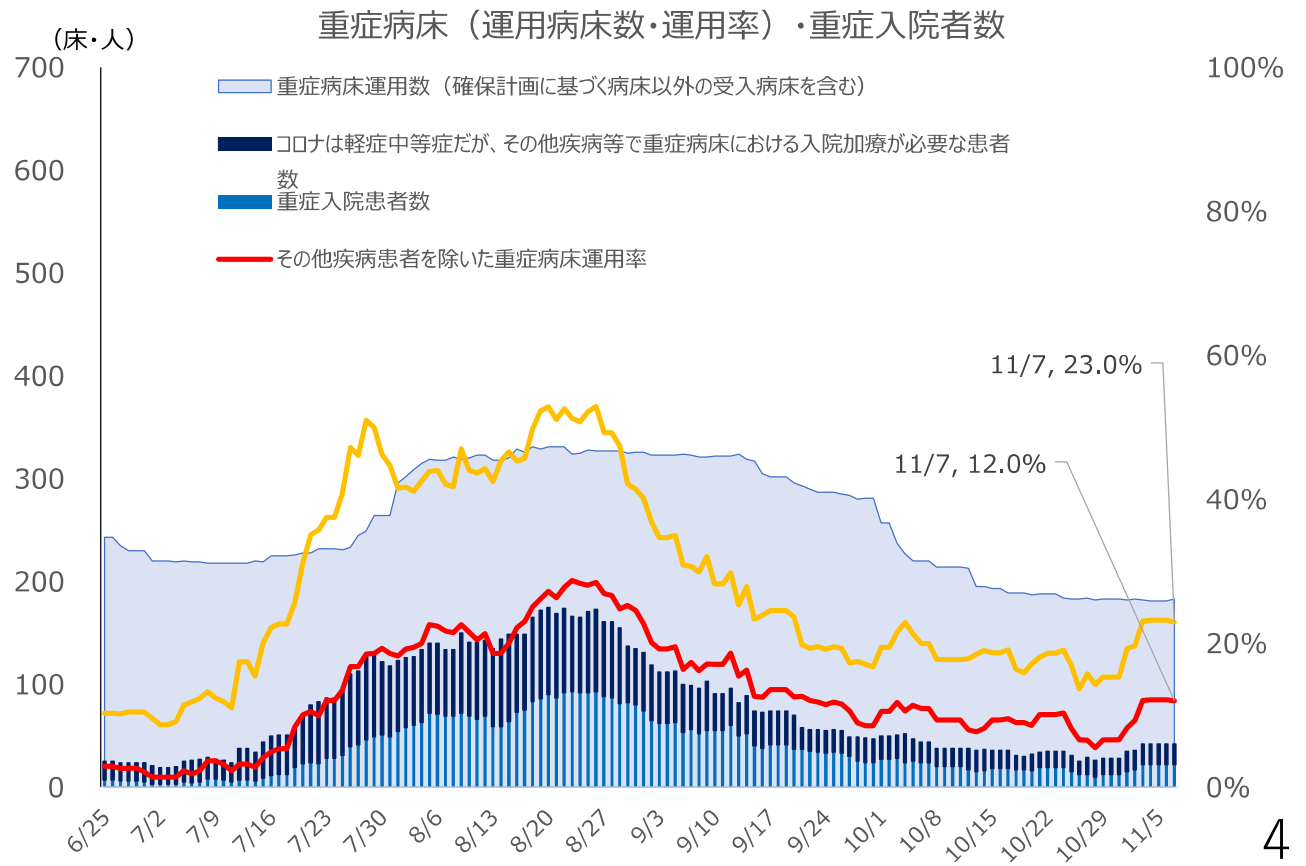
※（ ）の%、人数は、コロナは軽症中等症だが、その他疾病等で重症病床における入院加療が必要な患者数20人を含めた場合の率と患者数



● 運用病床と運用率

11月7日現在 **病床運用率12.0%（23.0%）**
運用病床数 183床 入院患者数 22人（42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、11月7日時点で23.3%と増加傾向。

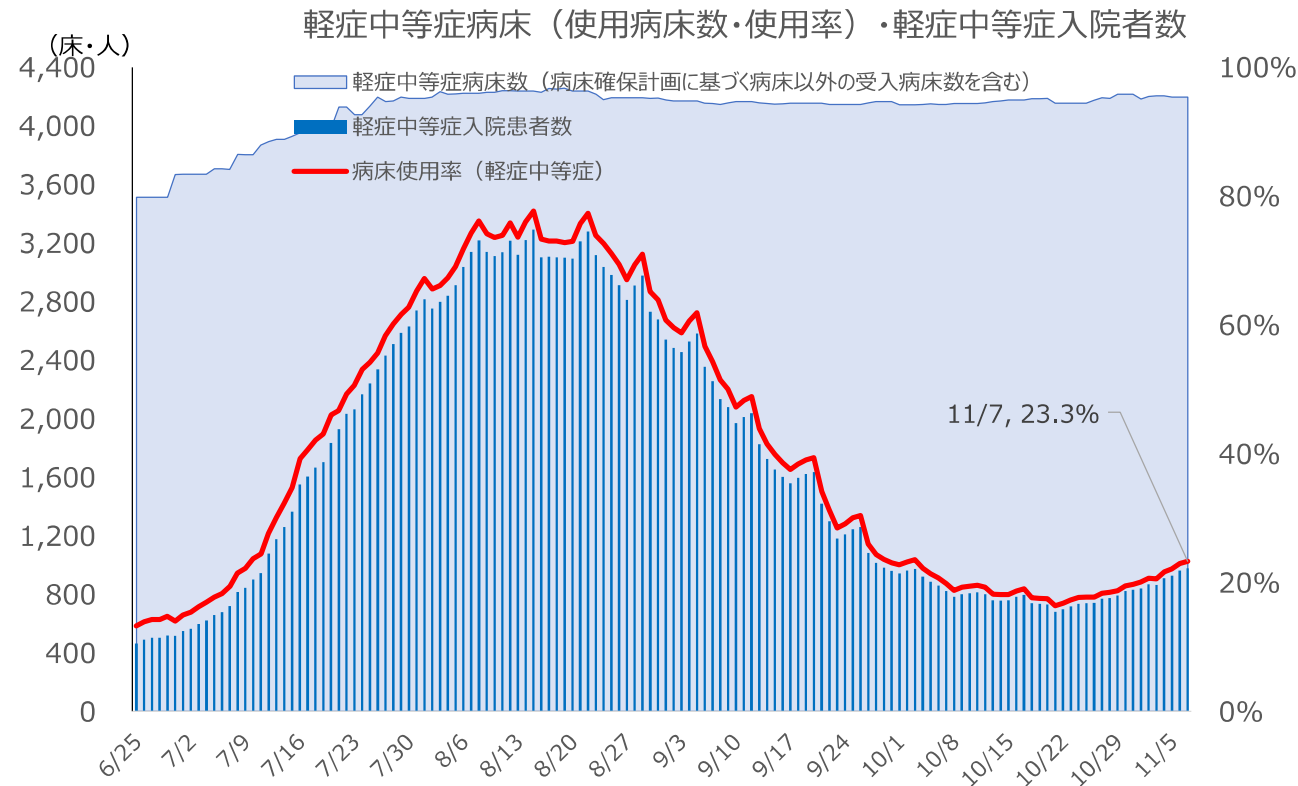
● 確保病床と使用率

11月7日現在 **病床使用率23.3%**

病床数 4,198床 入院患者数978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78床を含める

※患者数には、コロナは軽症中等症だが、その他疾病等で重症病床における入院加療が必要な患者数20人を含める。

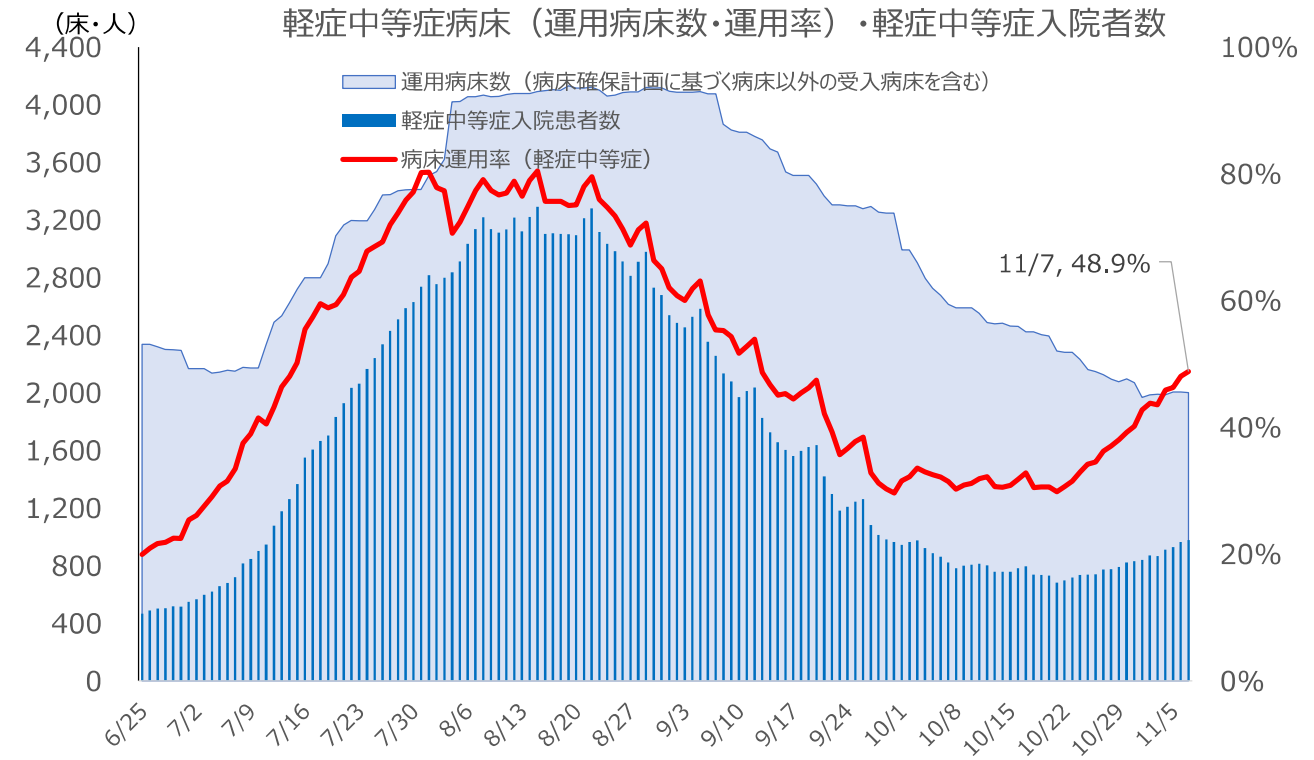


● 運用病床と運用率

11月7日現在 **病床運用率48.9%**

運用病床数 2,002床 入院患者数978人

※左記に同じ



※11月2日、受入医療機関に対し、軽症中等症病床のフェーズ2（2,350床）への移行を通知

新型コロナウイルス感染症宿泊・自宅療養者数

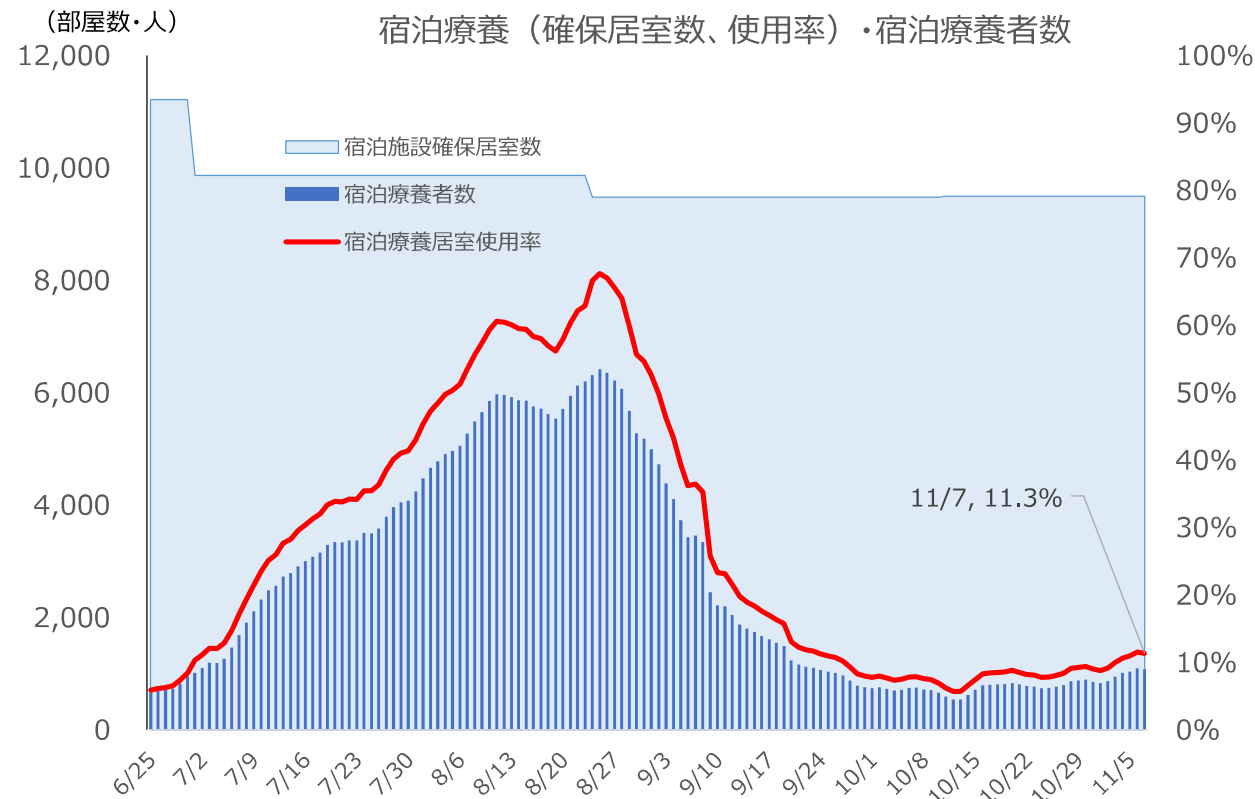
- ◆ 宿泊療養施設居室使用率は、11月7日時点で11.3%と増加傾向。
- ◆ 11月7日時点の自宅療養者数(参考値)は21,175人と増加傾向。

● 宿泊療養施設使用状況

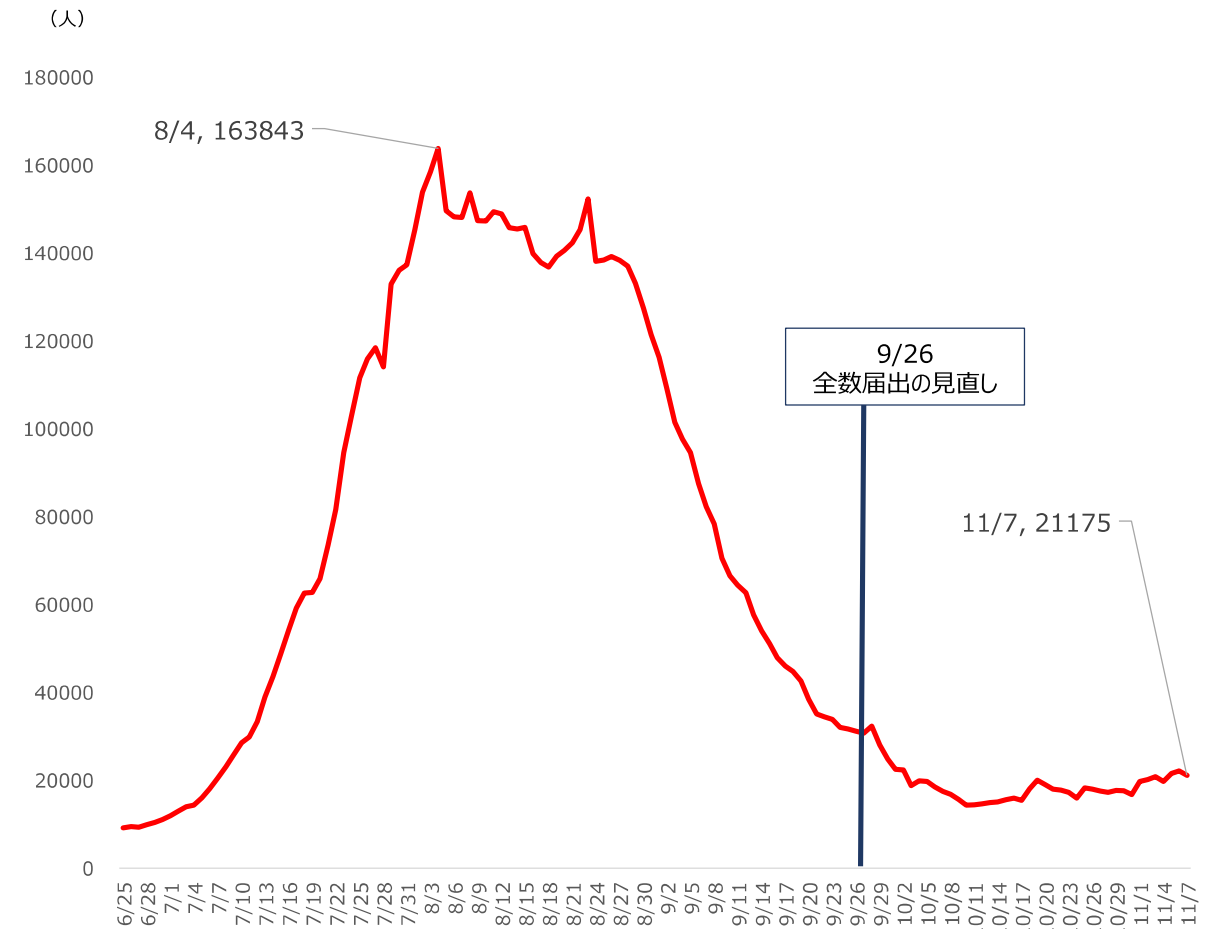
11月7日現在 **使用率11.3%**

居室使用数9,497室 療養者数 1,075人

運用率17.9% (運用居室数6,002室)



● 自宅療養者数(参考値)



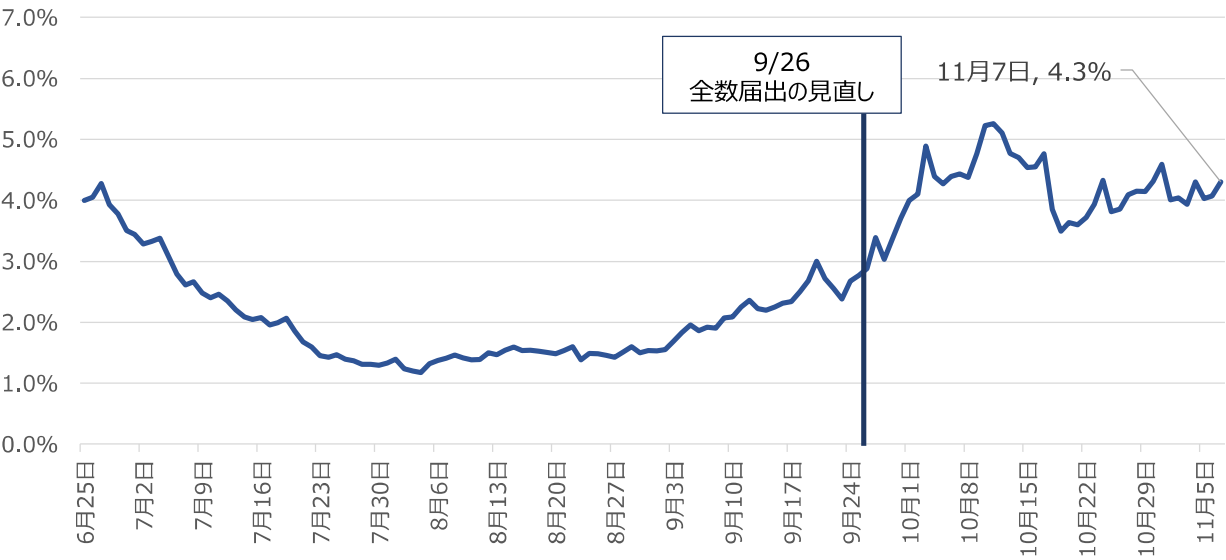
※令和4年9月27日以降は参考値。

「公表日から7日前までの陽性者数－(公表日時点の入院者数+公表日時点の宿泊療養者数)」で算出。

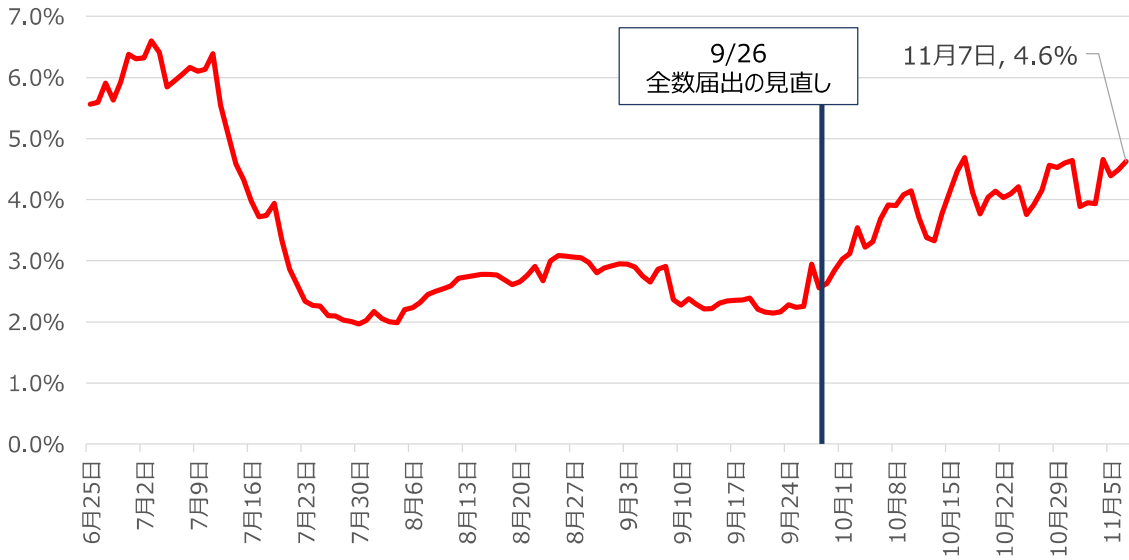
入院・療養状況（11月7日時点）

◆ 11月7日時点で、入院率は4.3%、宿泊療養率は4.6%。
※ただし、9月27日より、療養者数の算出にあたり、自宅療養者は7日間で療養解除したとみなし、9月26日までと算出方法が異なるため、全数届出の見直し前後の比較には適さない。

入院率



宿泊療養率

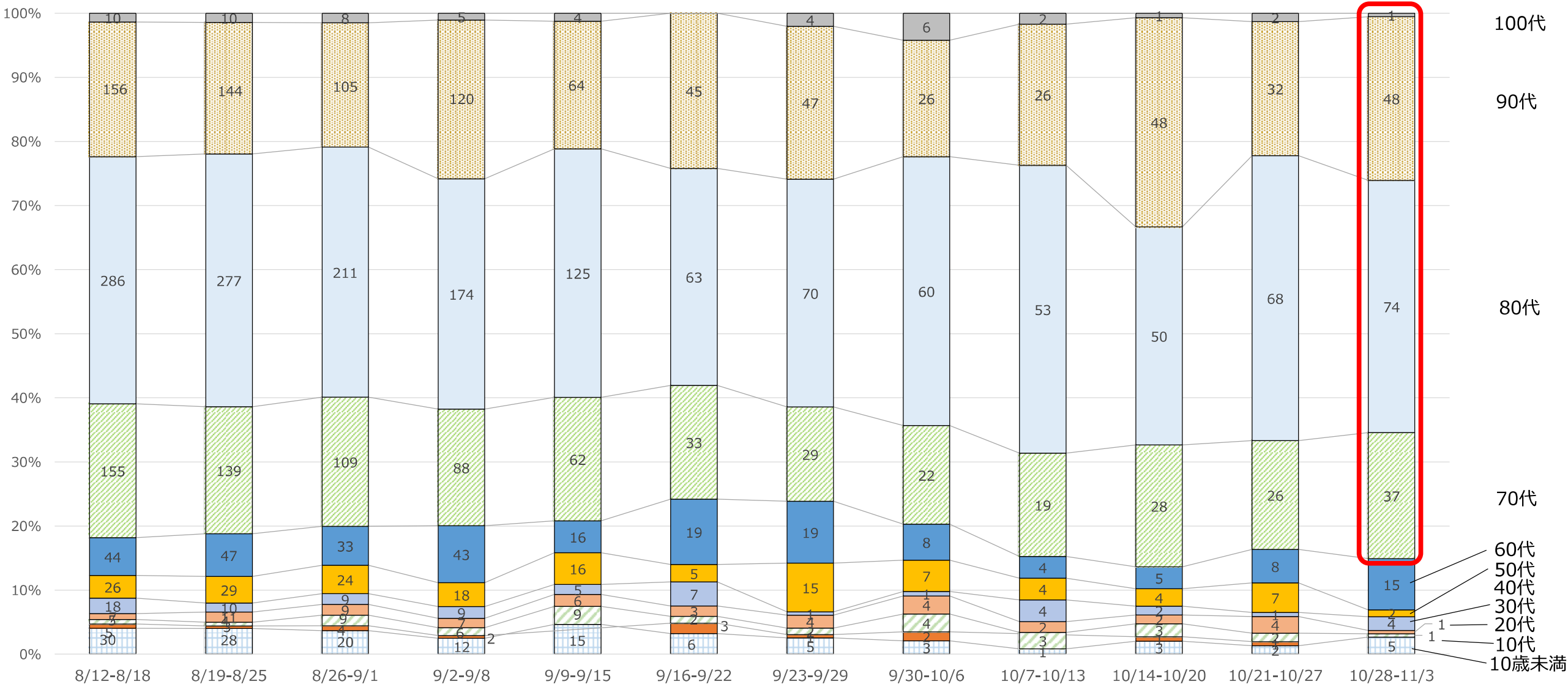


	11月1日	11月2日	11月3日	11月4日	11月5日	11月6日	11月7日
入院	4.0%	4.0%	3.9%	4.3%	4.0%	4.1%	4.3%
宿泊療養	3.9%	4.0%	3.9%	4.7%	4.4%	4.5%	4.6%
自宅療養	92.1%	92.0%	92.1%	91.0%	91.6%	91.4%	91.1%
療養者数	21384人	21956人	22594人	21690人	23604人	24275人	23250人

※9月27日より、自宅療養者数は参考値（「公表日から7日前までの陽性者数－（公表日時点の入院者数+公表日時点の宿泊療養者数）」で算出）となり、入院等調整中の区分は廃止。

入院調整時の入院患者の年代別割合（11月3日時点）

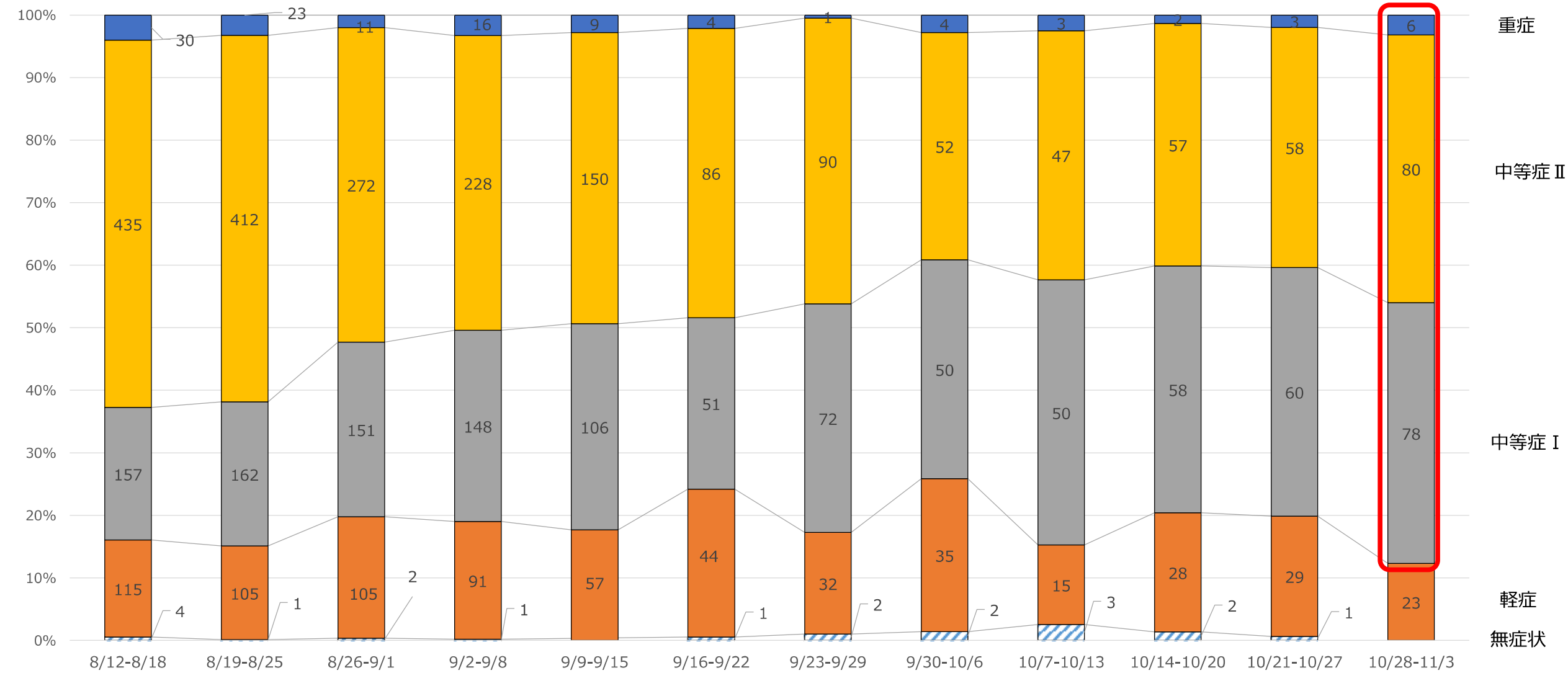
◆ 直近の入院調整時の入院患者の年代割合は、70代以上が8割強。



※「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

入院調整時の入院患者の症状（11月3日時点）

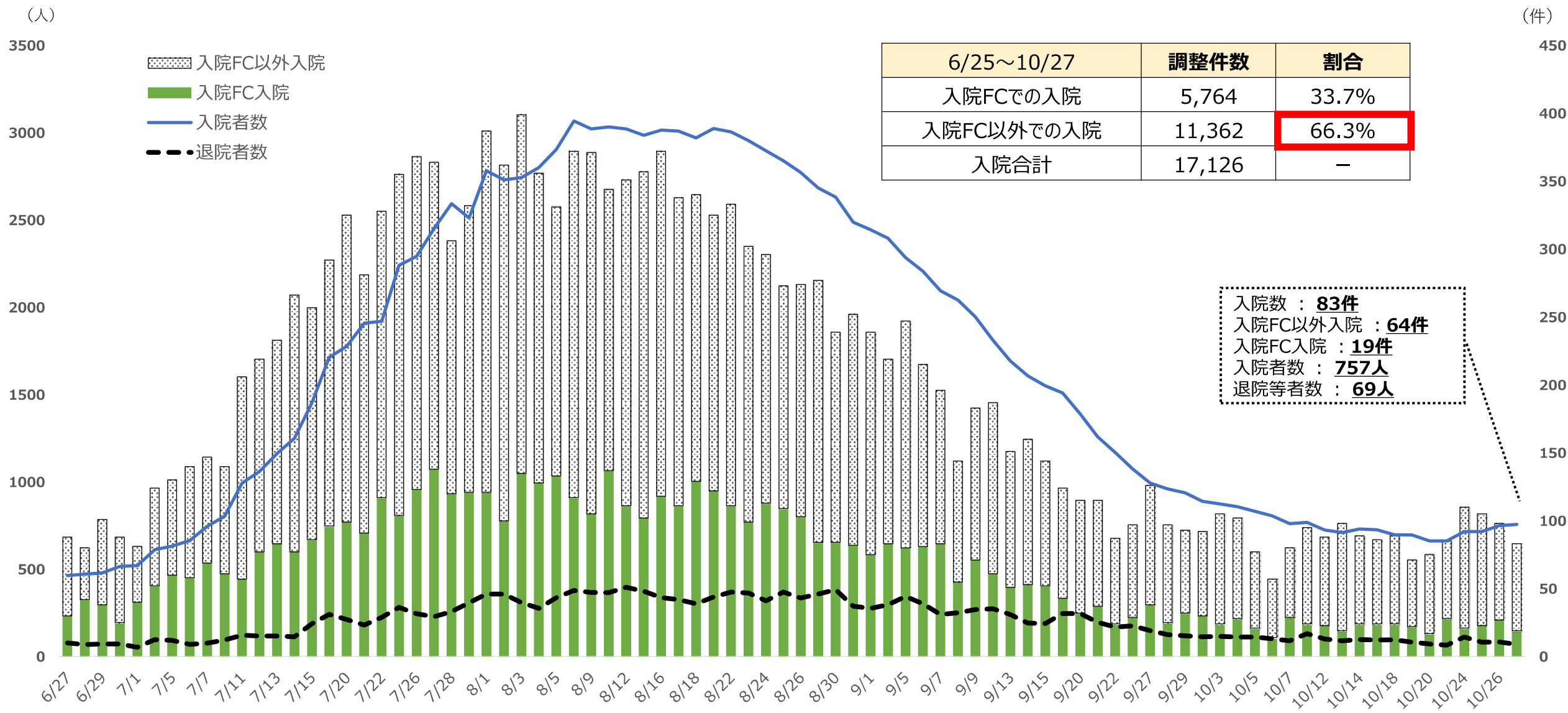
◆ 直近の入院調整時の入院患者の症状は、中等症Ⅰ以上が9割弱。



※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

軽症・中等症病床における患者の入院調整状況

◆ 軽症・中等症病床入院患者のうち、入院FCを介さない調整での入院が7割弱。



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10月30日判明時点）

※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（R3/4/6～7/12、R4/2/16～4/12、8/1～）や他府県で受け入れている重症者（R3/4/22～5/10）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 (R4/6/25-9/26公表分まで)			全数届出見直し後 (R4/9/27以降)			
	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		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%	71691	12	0.02%	0-4歳	3829	0	0.00%
就学児 (10代除く)	13	0	0.0%	61	0	0.0%	336	0	0.0%	742	0	0.0%	3121	0	0.0%	52642	3	0.01%	52033	6	0.01%	5-9歳	5645	1	0.02%
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%	145375	5	0.00%	10代	13070	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%	174384	12	0.01%	20代	12277	1	0.01%
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%	165354	5	0.00%	30代	11861	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%	169936	15	0.01%	40代	12562	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%	134756	43	0.03%	50代	10945	2	0.02%
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%	68496	46	0.07%	60-64歳	3242	4	0.12%
																						65-69歳	1684	2	0.12%
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%	52012	104	0.20%	70代	3851	10	0.26%
80代	118	18	15.3%	449	46	10.2%	2797	224	8.0%	3021	200	6.6%	1494	61	4.1%	23229	227	0.98%	33192	114	0.34%	80代	2495	10	0.40%
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%	10550	15	0.14%	90代以上	732	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%	457	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%	62709	608	0.97%	96211	233	0.24%	【再】70代以上	7078	20	0.28%
総計	1786	147	8.2%	9271	232	2.5%	36064	1148	3.2%	55318	1757	3.2%	100891	1024	1.0%	800932	898	0.11%	1079161	377	0.03%	総計	82232	32	0.04%

※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10月30日判明時点までの重症者数に基づく。今後、重症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10月30日判明時点）

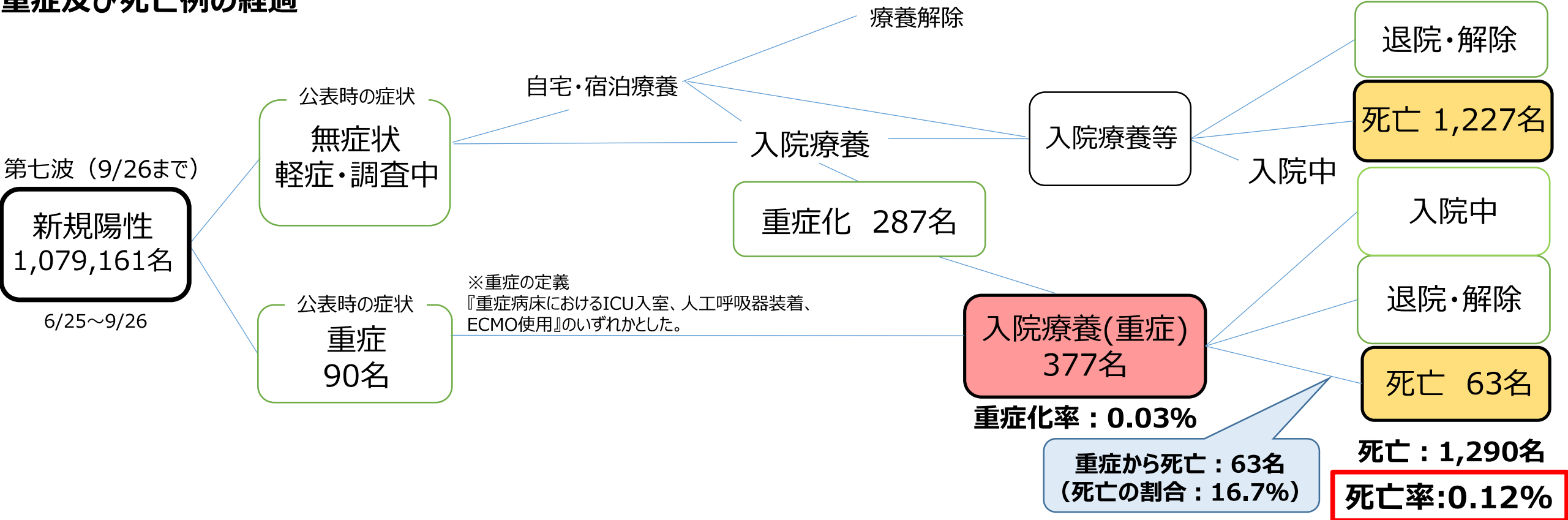
死亡 率	第一波 (R2/1/29-6/13)			第二波 (R2/6/14-10/9)			第三波 (R2/10/10- R3/2/28)			第四波 (R3/3/1-6/20)			第五波 (R3/6/21- 12/16)			第六波 (R3/12/17- R4/6/24)			第七波 (R4/6/25- 9/26公表分まで)			全数届出見直し後 (R4/9/27以降)			
	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡 率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡 率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡 率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡 率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡 率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡 率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡 率		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%	71691	0	0.00%	0-4歳	3829	0	0.00%
就学児 (10代除く)	13	0	0.0%	61	0	0.0%	336	0	0.0%	742	0	0.0%	3121	0	0.0%	52642	0	0.00%	52033	0	0.00%	5-9歳	5645	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%	145375	2	0.00%	10代	13070	1	0.01%
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%	174384	2	0.00%	20代	12277	1	0.01%
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%	165354	4	0.00%	30代	11861	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%	169936	11	0.01%	40代	12562	3	0.02%
50代	258	3	1.2%	1047	4	0.4%	4994	14	0.3%	7622	69	0.9%	10942	44	0.4%	75101	42	0.06%	134756	38	0.03%	50代	10945	5	0.05%
60代	161	9	5.6%	628	13	2.1%	3393	55	1.6%	4582	138	3.0%	3690	48	1.3%	37402	110	0.29%	68496	88	0.13%	60-64歳	3242	3	0.09%
																						65-69歳	1684	5	0.30%
70代	176	29	16.5%	580	31	5.3%	3657	239	6.5%	4378	433	9.9%	2221	80	3.6%	30453	492	1.62%	52012	254	0.49%	70代	3851	16	0.42%
80代	118	31	26.3%	449	70	15.6%	2797	414	14.8%	3021	606	20.1%	1494	120	8.0%	23229	921	3.96%	33192	534	1.61%	80代	2495	39	1.56%
90代	30	10	33.3%	145	24	16.6%	899	202	22.5%	923	258	28.0%	397	38	9.6%	8596	542	6.31%	10550	338	3.20%	90代 以上	732	22	3.01%
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%	457	19	4.16%				
【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%	62709	1990	3.17%	96211	1145	1.19%	【再】 70代以上	7078	77	1.09%
総計	1786	87	4.9%	9271	142	1.5%	36064	938	2.6%	55318	1541	2.8%	100891	358	0.4%	800932	2159	0.27%	1079161	1290	0.12%	総計	82232	95	0.12%

※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合。死亡率は10月30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（9/26まで）】重症及び死亡例のまとめ（令和4年10月30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10月30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

2022/10/30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	【全数届出見直し後】	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	【全数届出見直し後】
		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～ 9/26	9/27～ 10/30		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～ 9/26	9/27～ 10/30
大阪府	2,165,655	1,786	9,271	36,064	55,318	100,891	800,932	1,079,161	82,232	6,610 (0.31%)	87 (4.9%)	142 (1.5%)	938 (2.6%)	1,541 (2.8%)	358 (0.4%)	2,159 (0.27%)	1,290 (0.12%)	95 (0.12%)
全国	22,273,251	17,179	70,012	343,342	350,398	943,478	7,463,779	11,857,263	1,227,800	46,636 (0.21%)	925 (5.4%)	698 (1.0%)	6,262 (1.8%)	6,510 (1.9%)	3,973 (0.4%)	12,715 (0.17%)	13,284 (0.11%)	2,269 (0.18%)

※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（10/30の国内の発生状況）より集計。

【第六波以降】重症者のまとめ（令和4年10月30日判明時点）

※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している重症者（R3/4/6～7/12、R4/2/16～4/12、8/1～）や他府県で受け入れている重症者（R3/4/22～5/10）を含む。

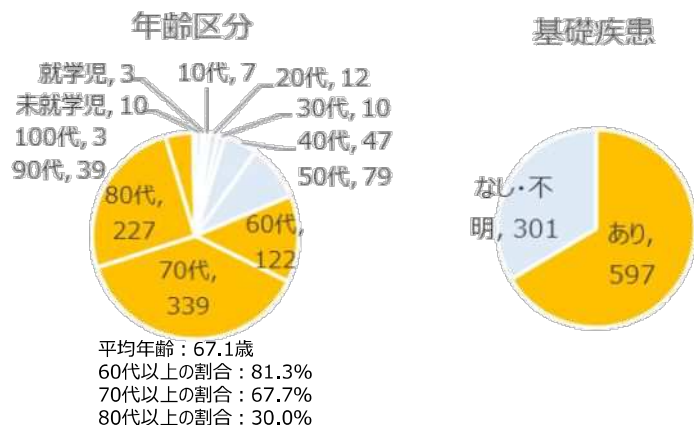
第六波（12/17～2022/6/24）

新規陽性者数	800,932
(再掲)40代以上(割合)	293,995(36.7%)
(再掲)60代以上(割合)	100,111(12.5%)
重症者数	898
死亡	230
転退院・解除	668
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%(856/293,995)
60代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.7%(730/100,111)
全陽性者数に占める重症者の割合：0.11%(898/800,932)



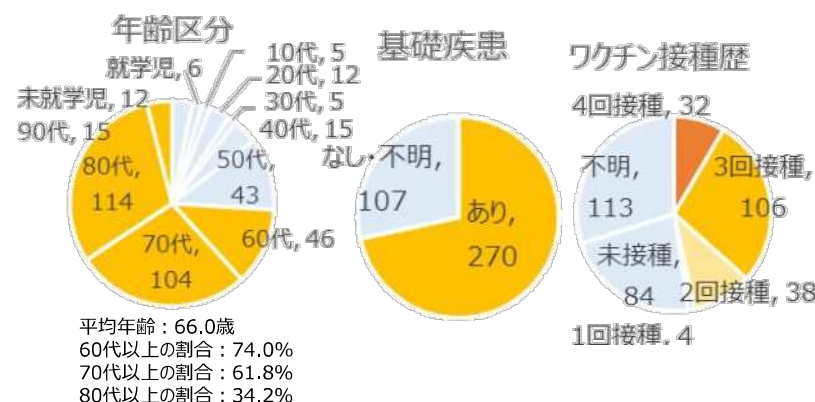
第七波（2022/6/25～9/26）

新規陽性者数	1,079,161
(再掲)40代以上(割合)	469,399(43.5%)
(再掲)60代以上(割合)	164,707(15.3%)
重症者数	377
死亡	63
転退院・解除	309
帰入院中（軽症）	
入院中（重症）	5

※軽症化後の情報把握のため報道提供していない事例が2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：0.07%(337/469,399)
60代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.17%(279/164,707)
全陽性者数に占める重症者の割合：0.03%(377/1,079,161)

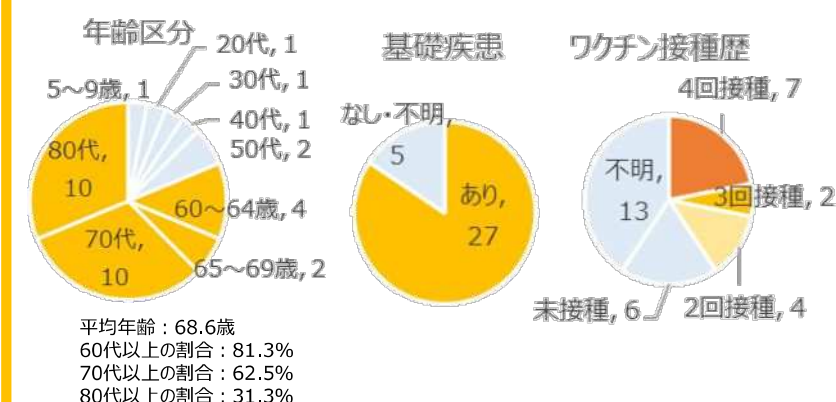


全数届出見直し後（2022/9/27以降）

新規陽性者数	82,232
(再掲)40代以上(割合)	35,511(43.2%)
(再掲)60代以上(割合)	12,004(14.6%)
重症者数	32
死亡	3
転退院・解除	22
帰入院中（軽症）	
入院中（重症）	7

■重症者の割合

40代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.08%(29/35,511)
60代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.22%(26/12,004)
全陽性者数に占める重症者の割合：0.04%(32/82,232)



※重症率は10月30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（10月30日判明時点）

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

基礎疾患：相談・受診の目安で示されている重症化リスクの高い患者（糖尿病、心不全、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患者）

【第六波以降】死亡例のまとめ（令和4年10月30日判明時点）

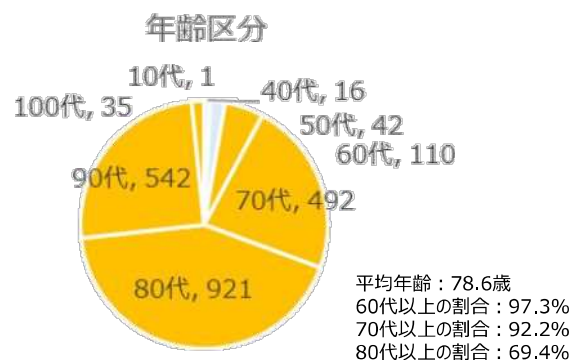
※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合

第六波（12/17～2022/6/24）

新規陽性者数	800,932
(再掲)40代以上(割合)	293,995(36.7%)
(再掲)60代以上(割合)	100,111(12.5%)
死亡者数	2,159

■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%(2,158/293,995)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：2.1%(2,100/100,111)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.27%(2,159/800,932)



基礎疾患



第七波（2022/6/25～9/26）

新規陽性者数	1,079,161
(再掲)40代以上(割合)	469,399(43.5%)
(再掲)60代以上(割合)	164,707(15.3%)
死亡者数	1,290

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.27%(1,282/469,399)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.75%(1,233/164,707)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.12%(1,290/1,079,161)



基礎疾患



ワクチン接種歴

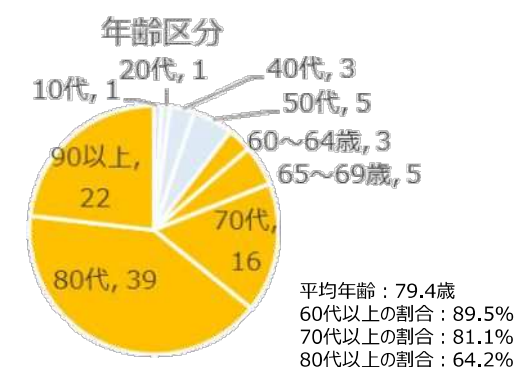


全数届出見直し後（2022/9/27以降）

新規陽性者数	82,232
(再掲)40代以上(割合)	35,511(43.2%)
(再掲)60代以上(割合)	12,004(14.6%)
死亡者数	95

■死亡例の割合

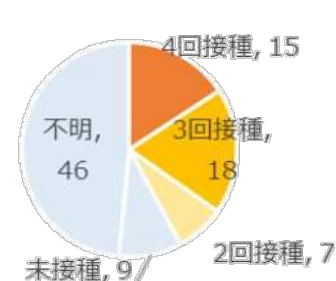
40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.26%(93/35,511)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.71%(85/12,004)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.12%(95/82,232)



基礎疾患



ワクチン接種歴



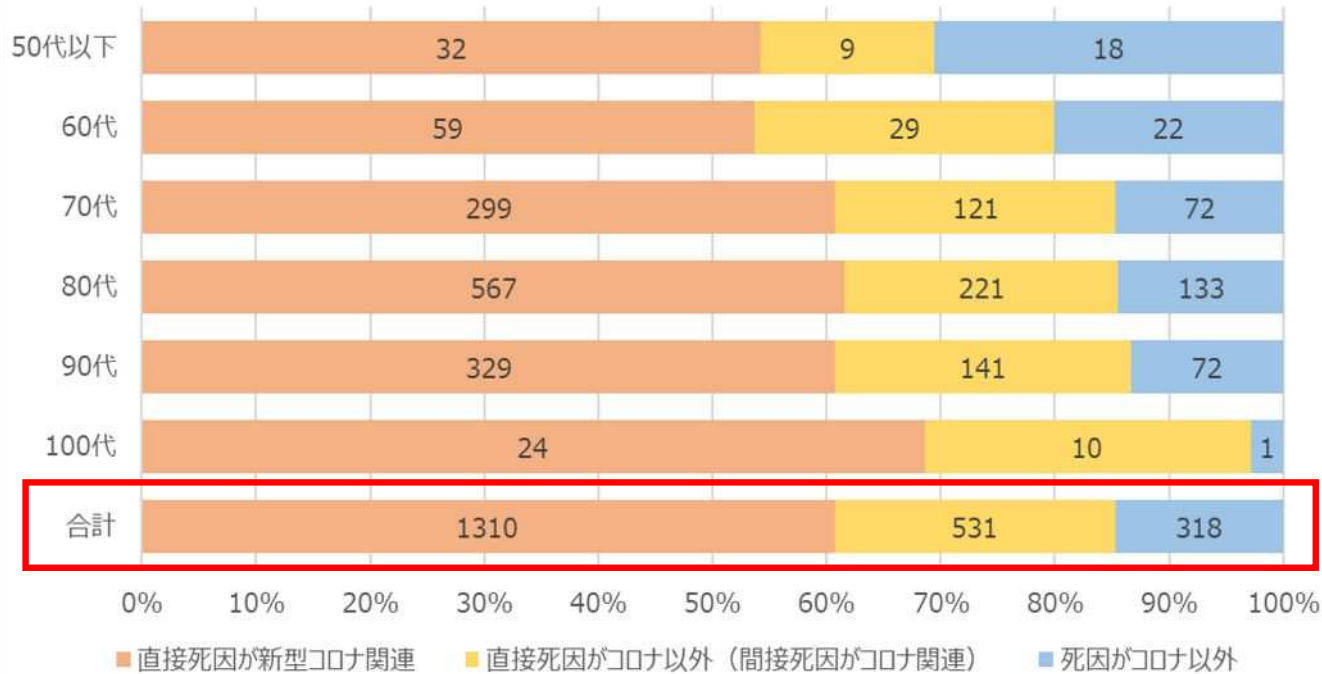
※死亡率は10月30日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数・新規陽性者数の推移により変動
 ※ワクチン接種状況は保健所による聞き取りやHER-SYSデータに基づく（10月30日判明時点）

基礎疾患：相談・受診の目安で示されている重症化リスクの高い患者（糖尿病、心不全、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患者）

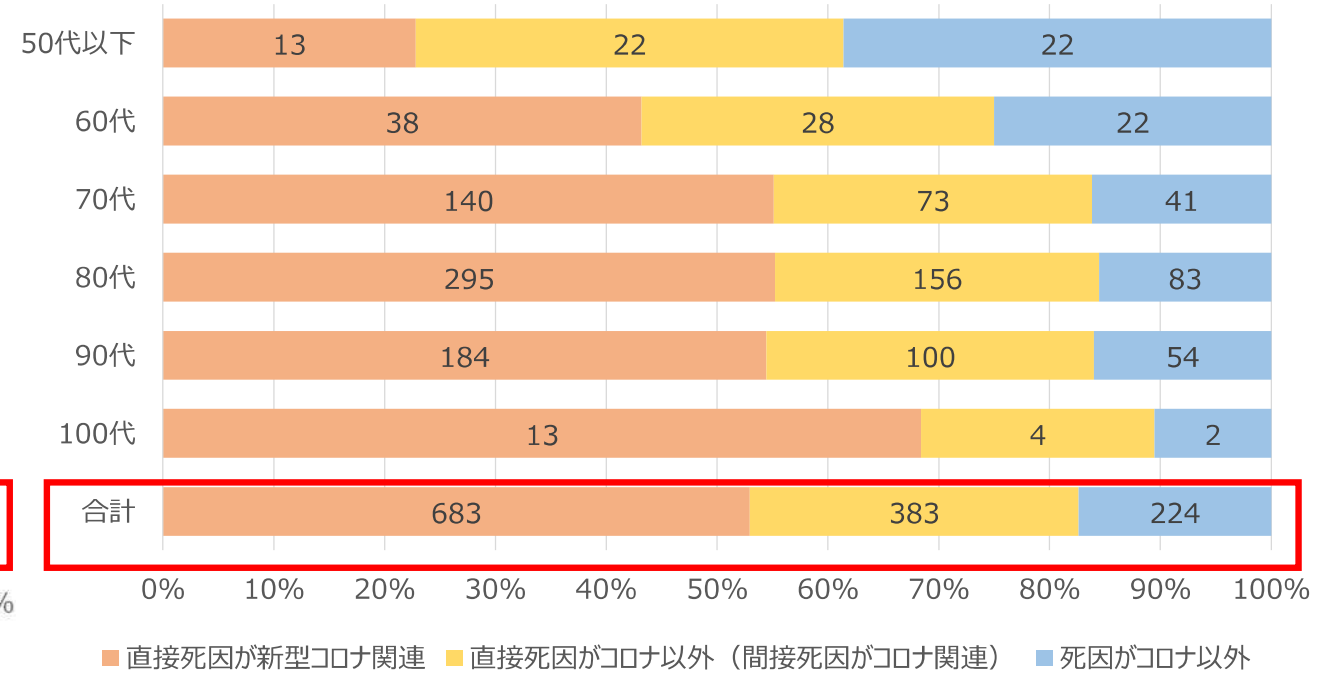
【第六波及び第七波】死亡例の死因（令和4年10月30日判明時点）

- ◆ 第六波の死亡例において、直接死因としては、新型コロナ関連が1310例（死亡例のうち60.7%）。
コロナ以外が849例（うち、531例は間接死因がコロナ関連、318例は間接死因がコロナ以外）
- ◆ 第七波（9/26まで）の死亡例において、直接死因としては、新型コロナ関連が683例（死亡例のうち52.9%）。
コロナ以外が607例（うち、383例は間接死因がコロナ関連、224例は間接死因がコロナ以外）

【第六波】年代別死因(N=2159)



【第七波（9/26まで）】年代別死因（N=1290）



感染状況

- 10月16日以降、新規陽性者数前週増加比は概ね 1 を超過した状態が続き、また、26日以降、前週同曜日増加比も1を超過。
感染拡大兆候探知の指標となる20・30代の新規陽性者数7日間移動平均前日比も1を超過した状態が続いている。
陽性率は10月下旬より増加が続き、18.8%（11/7時点）。陽性者登録センターにおける自己検査登録者数も増加傾向にある。
（他府県においても、北海道や首都圏が府より先行して感染拡大が続いている）
- オミクロン株の亜系統が複数確認されており、一部の国では検出数の増加（BQ.1.1系統：欧州・アメリカ、XBB系統：シンガポール・インド 等）が見られるが、
府では、ゲノム解析上、亜系統の増加はあまり見られない（ただし、ゲノム解析は、陽性判明から結果判明までタイムラグ有）。また、他国ではBA.5系統での再拡大も見られる。
- 人流は、年末年始並みの高水準を維持した状態が続いている。
- ワクチンの3回目接種の割合は、全年齢では約 6 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74.7%、オミクロン株対応ワクチン接種は全年齢で4.7%。
- なお、現時点において、府における季節性インフルエンザの流行は確認されていない。

<アドバイザーボード専門家意見（第101回押谷先生・鈴木先生・西浦先生・脇田先生提出資料3-9より一部抜粋）>

①新型コロナウイルス感染症について

- ・今後も国外の流行状況に大きな影響を受けつつ、国内の流行が左右されるものと予測
- ・国内において、ワクチン接種に由来する免疫や過去の感染による免疫をもつ者が大多数であるため、今後流行するウイルスは、これらの免疫を逃避する優位性を兼ね備えたウイルスである可能性が高い。
- ・SARS-CoV-2が流行を起こし得るような感受性人口の特徴（サイズや密度、空間・年齢分布）は今後数年間を通じて決定づけられていくものと考えられる。感受性集団のプールは抗原性の進化（つまり、新たな変異ウイルスの発生）により極端に増加することが考えられる。また、ワクチンや自然感染によって獲得された免疫が減弱していくことによっても感受性集団の増加が起こる。
- ・自然感染およびワクチン接種により獲得した免疫の減弱が流行拡大の要因となるが、（略）人口全体のワクチンの接種率が高まれば、流行の抑制と重症者数、死亡者数の抑制に寄与することが期待。

②季節性インフルエンザについて

- ・今秋～冬に、インフルエンザの一定程度の流行を認める可能性が高い。
（要因①諸外国でのインフルエンザ流行と国際的な人の移動の回復 ②国内における接触機会の回復 ③人口の抗体保有状況 ④ワクチンの接種率とワクチン株と流行株の抗原性の一致）
- ⇒2020年10月から2023年3月の半年間に新たなCOVID-19の流行拡大と、季節性インフルエンザの流行が発生する可能性は極めて高い。

入院・療養状況

- 病床（重症病床及び軽症中等症病床）使用率は、10月下旬以降増加し、11月6日、大阪モデルにおける「警戒」（黄信号点灯）への移行目安である20%を超過。宿泊療養施設居室使用率も増加。
- 第七波（10月30日判明時点）の重症化率・死亡率は、第六波を下回った状態が続いている。

感染・療養状況等について

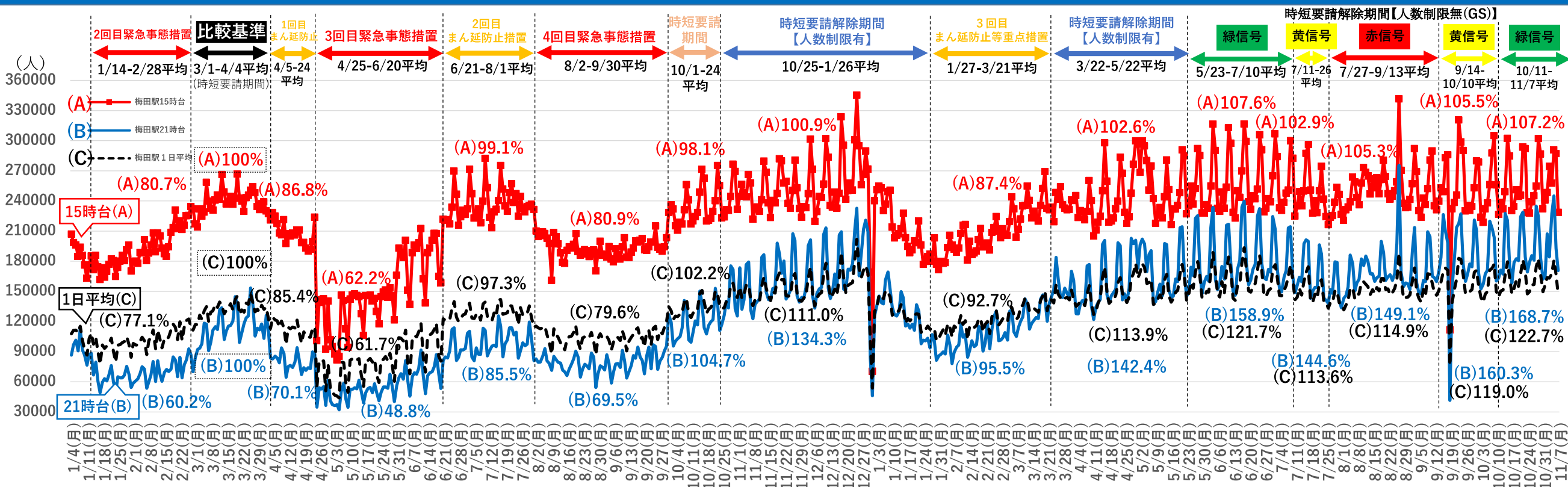
今後の対応方針について

- 現時点において、新規陽性者数は増加傾向が見られ、**感染拡大傾向にある**。
感染拡大兆候探知の目安となる20・30代新規陽性者数7日間移動平均前日比も1を超過した状態が続いており、**当面、感染拡大傾向が続く可能性がある**。
行楽シーズンを迎え、人と人との接触機会が増加する一方、気温の低下により換気がなされにくくなる中で、今後の急激な増加に注意する必要がある。
また、新規陽性者数の増加に伴い、**病床使用率も増加しており、11月6日に、大阪モデルの「警戒」（黄信号点灯）の移行目安を満たした**。当面、**病床使用率の増加傾向が続く可能性がある**。
- 現時点においては、季節性インフルエンザの流行は確認されていないものの、**今秋冬は、第七波を上回る新型コロナウイルス感染症の大規模な感染拡大と、季節性インフルエンザの同時流行（府推計：新型コロナ 約31000人 季節性インフルエンザ 約23,000人 計54,000人）が想定されることから、今の段階から、第八波に向け、事前の備えや対策が必要である**。
- 府民においては、**新型コロナやインフルエンザのワクチン接種の検討、自主的な感染防止対策**（基本的な感染予防対策、有症状時は登校・出社など外出を控えるなど）の徹底、**薬やコロナ検査キット、食料品の備蓄、体調不良時における受診の流れや相談窓口の事前の確認など、発熱など体調不良時への「備え」と「対策」が求められる**。

また、府としては、第八波に備え、**発熱外来の強化や軽症中等症病床のさらなる確保、自宅療養支援の強化など、感染規模を踏まえた医療・療養体制の強化を図るとともに、オミクロン株の特性を踏まえ、高齢者と小児対策に重点化した対策を講じていく**。

【時間帯別】滞在人口の推移（梅田駅15時台・21時台）

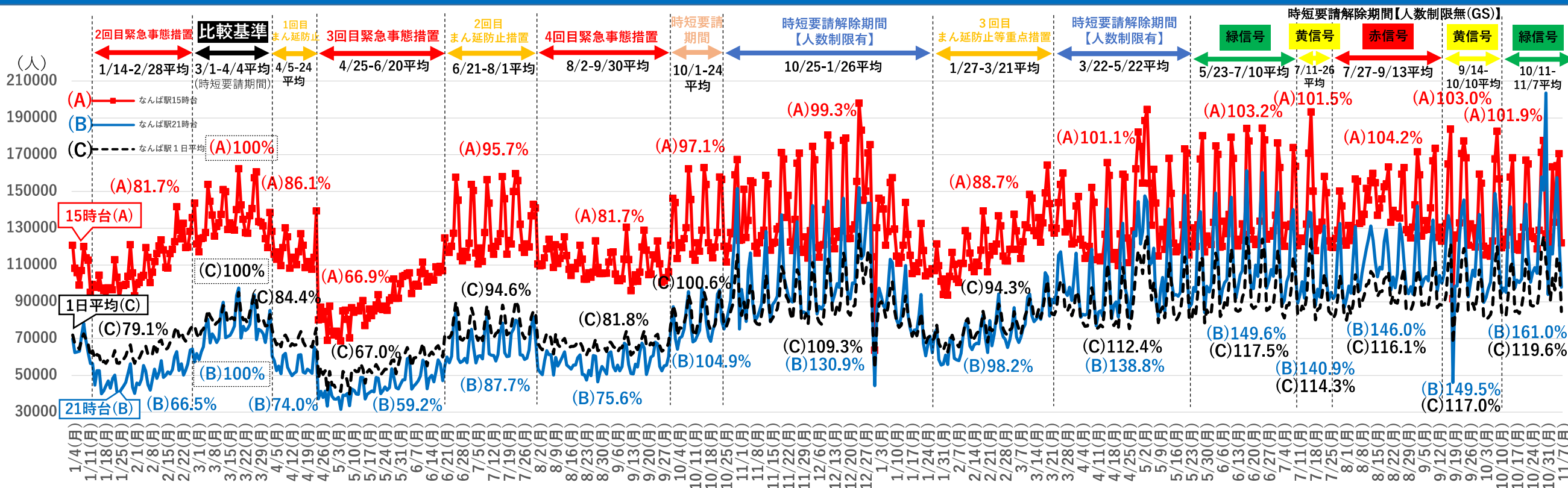
資料 1 - 4



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		1回目 まん延防止 (4/5-4/24)	3回目 緊急事態措置 (4/25-6/20)	2回目 まん延防止措置 (6/21-8/1)	4回目 緊急事態措置 (8/2-9/30)	時短要請期間 (10/1-10/24)	時短要請解除期間 【人数制限有】 (10/25-1/26)	3回目 まん延防止措置 (1/27-3/21)	時短要請解除期間 【人数制限有】 (3/22-5/22)	時短要請解除期間【人数制限無(GS)】				
										(5/23-7/10)	(7/11-7/26)	医療非常事態 (7/27-9/13)	(9/14-10/10)	(10/11-11/7)
要 請 内 容	飲食店等	20時 (命令・過料有)	20時 (命令・過料 有)	20時 (命令・過料 有)	20時 (命令・過料 有)	GS店:21時 その他の店:20時	時短なし GS:1卓4人以内 他:1組1卓4人以内	GS:①21時②20時 他:20時 (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)	停止 (提供は休業要請)	GS認証等2人以内(19時) (7/12以降4人以内)	停止 (提供は休業要請)	GS店:可(20時半) その他の店:自粛	可	GS:①可(20時半)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	休業要請(6/1～平日 20時まで時短に変更)	20時まで時短要請 (7/12～21時時短要請)	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		86.8%	62.2%	99.1%	80.9%	98.1%	100.9%	87.4%	102.6%	107.6%	102.9%	105.3%	105.5%	107.2%
21時台		70.1%	48.8%	85.5%	69.5%	104.7%	134.3%	95.5%	142.4%	158.9%	144.6%	149.1%	160.3%	168.7%
1日平均		85.4%	61.7%	97.3%	79.6%	102.2%	111.0%	92.7%	113.9%	121.7%	113.6%	114.9%	119.0%	122.7%

※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 赤信号 黄信号 緑信号 1

【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 (4/5-4/24)	3回目 緊急事態措置 (4/25-6/20)	2回目 まん延防止措置 (6/21-8/1)	4回目 緊急事態措置 (8/2-9/30)	時短要請期間 (10/1-10/24)	時短要請解除期間 【人数制限有】 (10/25-1/26)	3回目 まん延防止措置 (1/27-3/21)	時短要請解除期間 【人数制限有】 (3/22-5/22)	時短要請解除期間【人数制限無(GS)】				
		(5/23-7/10)	(7/11-7/26)	医療非常事態 (7/27-9/13)	(9/14-10/10)	(10/11-11/7)								
要 請 内 容	飲食店等	20時 (命令・過料有)	20時 (命令・過料 有)	20時 (命令・過料 有)	20時 (命令・過料 有)	GS店:21時 その他の店:20時	時短なし GS:1卓4人以内 他:1組1卓4人以内	GS:①21時②20時 他:20時 (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)	停止 (提供は休業要請)	GS認証等2人以内(19時) (7/12以降4人以内)	停止 (提供は休業要請)	GS店:可(20時半) その他の店:自粛	可	GS:①可(20時半)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	休業要請(6/1～平日 20時まで時短に変更)	20時まで時短要請 (7/12～21時時短要請)	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		86.1%	66.9%	95.7%	81.7%	97.1%	99.3%	88.7%	101.1%	103.2%	101.5%	104.2%	103.0%	101.9%
21時台		74.0%	59.2%	87.7%	75.6%	104.9%	130.9%	98.2%	138.8%	149.6%	140.9%	146.0%	149.5%	161.0%
1日平均		84.4%	67.0%	94.6%	81.8%	100.6%	109.3%	94.3%	112.4%	117.5%	114.3%	116.1%	117.0%	119.6%

※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

緑信号

黄信号

赤信号

黄信号

緑信号

【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」）】

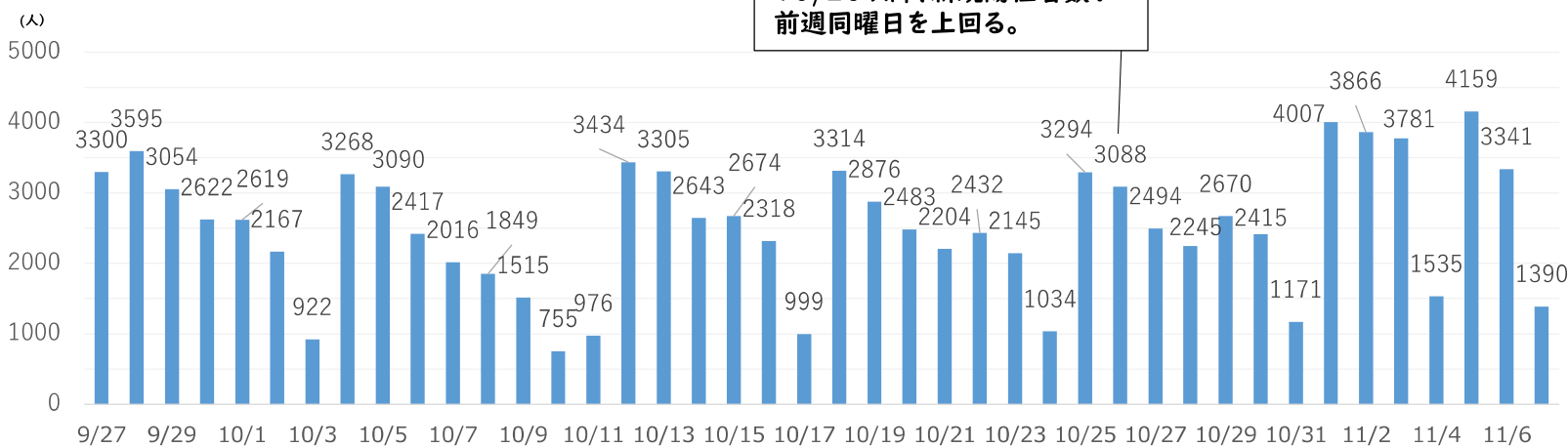
◆ ステージ移行については、指標の目安の到達状況を踏まえつつ、感染状況や医療提供体制の状況、感染拡大の契機も十分に考慮し、専門家の意見を聴取したうえで、対策本部会議で決定する。

【大阪モデルの状況】 11月6日に「警戒（黄信号点灯）」の目安に到達。

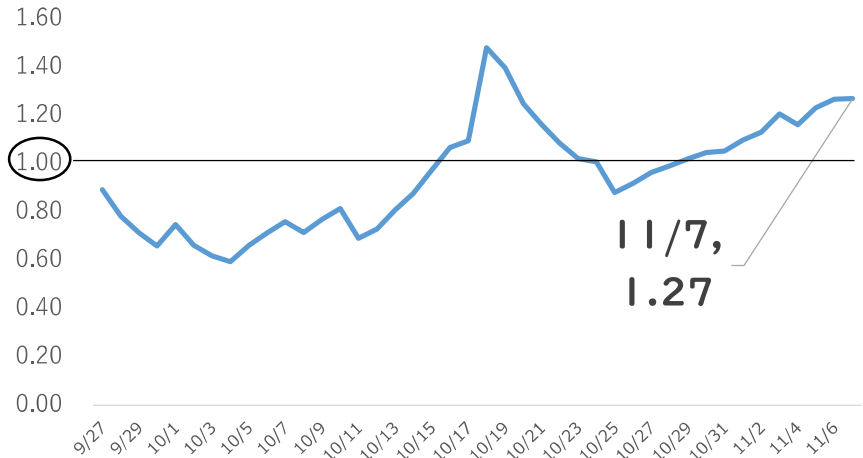
	警戒の目安	10/31	11/1	11/2	11/3	11/4	11/5	11/6	11/7
1. 直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数	明らかな増加傾向	197	205	214	229	221	237	248	250
2. 病床使用率	20%以上	17.6%	17.9%	18.5%	18.5%	19.4%	19.8%	20.6%	20.9%
3. 重症病床使用率	10%以上	2.0%	2.5%	2.9%	3.7%	3.7%	3.7%	3.7%	3.7%
信号	1 かつ 2 または 3 の目安に達した場合 黄								

※医療機関休診により、退院状況の確認が困難な場合、退院者が入院患者に含まれることから、翌日公表する入院患者数が、実入院患者数を上回ることがある。

【新規陽性者数の推移（11月7日時点）】



【新規陽性者数前週増加比（11月7日時点）】



○新規陽性者数が明らかな増加傾向にあること、また、病床使用率が目安に到達したことから、「警戒」に移行（黄信号点灯）する（適用日：11月8日）。（感染状況）

- ・10月16日以降、新規陽性者数前週増加比が概ね1を超過し、前週同曜日増加比も10月26日以降1を超過。
- ・感染拡大兆候探知の指標となる20・30代の新規陽性者数7日間移動平均前日比が1を超過。
- ・陽性率が10月下旬より増加傾向。
- ・陽性者登録センターにおける自己検査数が増加傾向。

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11月9日～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
 - 早期のワクチン接種（**子どものワクチン接種を含む**）を検討すること
（法に基づかない働きかけ）
 - 新型コロナウイルスと季節性インフルエンザとの同時流行に備え、高齢者等※1はインフルエンザワクチン接種を検討すること（法に基づかない働きかけ） ※1 予防接種法に基づく定期接種の対象者
 - 高齢者の命と健康を守るため、高齢者※2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 ※2 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時は、感染防止対策を徹底すること（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も検討すること）
 - 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※2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早期のワクチン接種を促進すること
- 休日等に対応できる臨時発熱外来の設置を進めること

③高齢者施設への要請（特措法第24条第9項に基づく）

- 早期のワクチン接種に協力すること
- 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

- 面会時を含め、施設での感染防止対策を徹底すること（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も検討すること）
- 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
- 施設で陽性者や疑似症患者が発生した場合には、施設管理者は配置医師や連携医療機関、往診医療機関等と連携し速やかな治療に協力すること

④医療機関への要請（特措法第24条第9項に基づく）

- 連携医療機関・往診医療機関等は、高齢者施設に対する早期のワクチンの接種に協力すること
 - 市町村における臨時発熱外来への出務等に協力すること
-
- 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
 - 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 ※5	大声なし：100%、大声あり：50% ※5 ※6

- ◆ 感染防止安全計画は、イベント開催日の2週間前までを目途に大阪府に提出すること
 - ◆ 「その他（安全計画を策定しないイベント）」について、府が定める様式に基づく感染防止策等を記載したチェックリストを作成し、HP等で公表すること。当該チェックリストは、イベント終了日より1年間保管すること
 - ◆ 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（最低1m）を確保し、大声なし：人と人とが触れ合わない程度の間隔を確保すること
- ※3 参加人数が5000人超かつ収容率50%超のイベントに適用
- ※4 安全計画策定イベントでは、基本的に「大声なし」の担保が前提
- ※5 同一イベントにおいて、「大声あり」、「大声なし」のエリアを明確に区分して開催する場合、それぞれ50%（大声あり）、100%（大声なし）
- ※6 「大声あり」は、「観客等が通常よりも大きな声量で、反復・継続的に声を発すること」と定義
- ※7 飲食提供する場合、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が条件とする

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、大阪モデル黄色信号点灯、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 北海道では急速な、それ以外の地域でも明らかな増加傾向がみられている。特定の変異株の置き換わりはとらえられていないため、人流の増加、気温の低下、換気の不足に伴う感染者数の増加が原因と考えられる。流行している株は BA.5 であるため、現状では重症化率の上昇はないが、<u>医療がひっ迫すれば、致死率が上昇する可能性がある。そのためピークを抑え、感染者数に応じた事前の医療体制の整備が必要。</u> ○療養状況について 感染者数の増加に応じて軽症中等症病床、宿泊施設、自宅療養の増加傾向がみられている。感染者数の増加の速度と程度で医療のひっ迫度は決まるので、感染者数の増加の抑制策と同時に、必要に応じた医療体制の拡大、入院等の重点化を柔軟に行うことが計画されていると評価できる。<u>年末年始のインフルエンザと同時流行となる本格的な第 8 波に備えて、さらに診療・検査医療機関の拡大が望まれる。</u> ○黄信号点灯について 感染者数の増加は、人流の増加によるものと考えため、<u>行動変容を促すことを目的とする黄色信号点灯は有効な手段である。府民の皆さんの注意警報に対する慣れをどのように克服するか</u>の広報面での工夫も必要。 ○府民等への要請内容について <u>要請内容は妥当である。黄色信号の受け止めを含めて、府民への要請を府民の皆さんがどのように受け止められるか、リスクコミュニケーションの専門家の意見も参考にされながら工夫をしていただきたい。</u>細かな疑問になるが、第 8 波に向けて推進されている臨時の発熱外来の受診時に公共交通機関の利用が可能か否かなど、具体的な運用マニュアルが知りたい

専門家	意見
掛屋副座長	○感染状況について <u>全世代にわたり新規陽性患者の増加傾向、および検査陽性率の上昇傾向が認められ、第8波の入り口にある可能性がある。今後の流行状況や新規変異ウイルスの出現状況を確認する必要がある。</u> ○療養状況について <u>現在、重症病床利用率は限られるが、軽症・中等症病床の利用率は上昇傾向が認められ、今後ステージアップの準備が必要になると考える。高齢者の入院患者が多いため、入院の長期化も危惧され、後方支援病床を含めた有効な病床活用が期待される。</u> ○黄信号点灯について <u>新規陽性患者が明らかな増加にあり、病床使用率が目安に達したことから、黄信号点灯に賛同する。一方で、新型コロナと経済活動との両立が求められ、府民への黄信号点灯のメッセージが薄れている可能性もある。メッセージの発出も工夫が必要と考える。</u> ○府民等への要請内容について <u>高齢者の4回目接種はもとより、若年者への3回目の新型コロナワクチン接種が期待される。オミクロン株 BA4/5 の2価ワクチンに移行していることの情報提供を行い、接種推奨を行うことを願います。また、今冬は季節性インフルエンザの流行が危惧される。過去3年間流行がなかったため、抗体を保有している割合が減っていることが報告されている。高齢者等に限らず、全世代にワクチン接種を呼びかけることが望ましいと考える。インフルエンザワクチンの公費負担の対象は限られるが、企業や学校等を通じてワクチン接種を呼びかけることは府民の健康維持における強いメッセージとなると考える。また、今後も感染対策の基本を再確認し、日々の生活の中での実施いただくことが重要と考える。</u>

専門家	意見
木野委員	○感染状況について 当院における印象からも、<u>感染が再び拡大する傾向にある</u>。資料 1-1、資料 1-2 と同様の印象を持っている。入院される患者さんの重症度は第 7 波と同様に大多数は軽症・中等症である。まだインフルエンザの流行は見られないが、第 8 波とインフルエンザの同時流行は十分に警戒が必要だと考えている。 ○療養状況について 11 月 7 日に新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ病床の病床使用率が 20.9%へと増加、軽症・中等症の病床使用率が 23.3%となったとのことだが、当院でのコロナ入院患者の動向からも同様の印象を持っている。 ○黄信号点灯について 大阪府の基準に従って、<u>緑色から黄色信号への点灯に同意する</u>。 ○府民等への要請内容について 昨今我が国全体で感染対策が緩和されているように感じる。さらに、本年のオーストラリアにおけるインフルエンザと新型コロナ感染の同時流行、海外からの旅行者が急増している状況を考えると、今年の冬は我が国でもインフルエンザと新型コロナの同時流行が大いに危惧される。そして同時流行することで重症例や死亡者の増加が懸念される。さらに虚血性心疾患や脳血管障害、肺炎等が増加する季節である。<u>コロナ病床を確保することで、それらの一般医療が制限されることは絶対に避けなければならない。ここで改めて府民に注意を喚起することが重要である</u>。ワクチン接種に関しては、アナフィラキシーや様々な副作用についての情報が SNS を通じて拡散されている。その結果、高齢者等、必要な方へのワクチン接種率が低下しているように思う。<u>ある一定の確率で起こる副作用等のネガティブな情報も行政からしっかりと情報提供し、その上でワクチン接種の有効性を府民にアピールしていただきたいと思う</u>。

専門家	意見
忽那委員	○感染状況について 新型コロナウイルス感染症の新規感染者数は10月上旬を底に緩徐に増加傾向にある。第6波、第7波のときのような急激な拡大ではないものの、底であった10月上旬の時点で週1万5千人と規模が大きいことから、<u>このまま拡大が続けば医療に与える影響は深刻となる可能性がある。</u> ○療養状況について 現時点では医療機関は逼迫している状況ではない。<u>インフルエンザとの同時流行が起こる可能性を考慮すると、入院病床も重要ではあるが、発熱外来の逼迫の方が深刻になる可能性があり、発熱外来を行う診療所・医療機関を少しでも増やしていくことが重要と思われる。</u> ○黄信号点灯について <u>妥当と思われる。</u> ○府民等への要請内容について 異議はないが、<u>オミクロン株対応ワクチンが利用可能となっており、高齢者だけでなく小児においても接種率を高めることが流行の規模を小さくするためには重要である。第7波においては小児の重症例が全国的にみられたが、大阪府の小児のワクチン接種率は全国でも低く、大阪府にはより積極的な接種推進を求めたい。</u>

専門家	意見
白野委員	○感染状況について ・現在は微増の状況であるが、<u>くすぶっていたオミクロン変異体 BA.5 型が、気温低下や人の移動の増加とともに再燃してきたものと考えられる。</u> ・<u>XBB 型、QS.1 型などの派生型については、引き続き注視しなければならない。</u> ・最悪のシナリオとしては、 →コロナもインフルエンザも大流行し、重症者も増えることが考えられる。 コロナについては XBB 型、QS.1 型などの派生型が増加し、拡大する。さらに新たな変異体または派生型が出現し、国内でも拡大する。 インフルエンザについては、海外との往来の再開に伴い流行拡大する。3 年近くインフルエンザが流行していなかったため、インフルエンザウイルスに対して免疫がない人が増え、流行が拡大するのみならず、重症者も増える。 ・コロナは新たな変異体（派生型）が出現しない、インフルエンザは人々のマスク着用などの効果で、2019 年までの冬期ほども増えない、など楽観的な見方もありうるが、<u>現時点では最悪のシナリオを想定しておかなければならない。</u> ○療養状況について 第 7 波と同様であれば、コロナ自体の重症者はそれほど増えず、<u>発熱外来などの外来診療機関や、軽症中等症病床のひっ迫が予想される。</u> しかしながらこれまでと同様、<u>陽性者の絶対数が増えれば、重症者も増え、コロナ自体は重症でなくても他の理由で重症病床を使用する必要がある患者も増加する。結局のところ重症病床もそれなりに必要となる。特に冬場を迎え、肺炎や脳・心血管系の疾患は増え、救急搬送困難事例も増えると予想される。</u> 現在でも内科を標榜していても、「発熱患者はお断り」の医療機関が多数存在する。<u>発熱患者の対応ができる医療機関をさらに増やしていく必要がある。</u> ○黄信号点灯について 新規陽性者数、病床使用率から判断すると<u>黄信号点灯はやむを得ない。</u>

専門家	意見
白野委員	○府民等への要請内容について 提示いただいた要請内容でおおむね問題ない考える。 ・ワクチンについて「接種していてもどうせ感染する」「副反応の割に感染予防効果が少ない」「何度も接種していれば効果が落ちる、有害事象が増える」などの理由で接種を見送る人が多い。 →確かに感染予防効果は経時的に低下するが、<u>一定の効果はあること、重症化予防効果は高いことなどを強調し、特に高齢者、基礎疾患を有する人などハイリスク者はもっと積極的に接種するよう、呼びかけていく必要がある。</u> ・冬場になり、換気が不十分となるケースが予想される。換気についてはあらためて強く呼びかけていただきたい。 ・オンライン診療、セルフ検査などは医療機関への受診集中を防ぐために有効な方策であることに異論はない。 しかしながら、<u>コロナでもインフルエンザでもない他の重大な疾患の診断遅れにつながることに留意すべきである。</u>実際、コロナが陰性ということで安心して自宅療養していて、状態が悪化したり診断が遅れたりした他疾患の例は枚挙にいとまがない。また、コロナ陽性であっても、相変わらず自宅療養中に悪化する例もある。<u>医療機関側にも一般府民向けにも、経過が思わしくない場合は速やかに受診することをあらためて呼びかけていただきたい。</u>
高井委員	○感染状況、療養状況について ・感染の流行しやすい条件（気温の低下等）が揃う中、コロナ禍以前に近い形で社会活動が行われている。日本国内では感染再拡大の傾向が見られる地域があり、<u>大阪府においても次の波に突入するのは時間の問題である。今後、どのタイミングで（新型コロナウイルスの）リバウンドが生じるのか、スピード感を含めて動向を注視する必要がある。</u> ○黄信号点灯について ・若年層における感染増加の傾向を踏まえると、<u>黄色信号の点灯は妥当。</u>新規陽性者数に含まれない形で一定の感染者が存在することを想定すれば、早い段階でアラートを出すことは理にかなった対応である。 ○府民等への要請内容について ・既に指摘されている通り、インフルエンザとの同時流行に備え、各種ワクチン（新型コロナ・インフル）の接種を前向きにご検討いただきたい。また、<u>ワクチン接種等を通じて、この機会にご自身で『かかりつけ医』を見出していただきたい。</u> ・旅行や飲食を行う際は、感染リスクの高い行動を控え、体調に不安を感じる場合は自宅で安静をお願いしたい。また、引き続きの感染予防策（手洗い・手指消毒・不織布マスクの着用←鼻までしっかりと覆うことがポイント）を講じていただきたい。

専門家	意見
倭委員	○感染状況について 直近 1 週間の新規陽性者数は 3,154 人/日で、前週の約 1.27 倍となり、4 週連続で増加している。年代別の新規陽性者数の前日増加比は、全年代において 1 を上回った状態が継続している。陽性者登録センターにおける自己検査数が増加傾向にあり、感染拡大兆候探知の指標となる 20・30 代の新規陽性者数 7 日間移動平均前日比も 1 を超過している。また、陽性率が 10 月下旬より増加傾向にある。さらに、高齢者施設のクラスターが施設数、陽性者数ともに前週より増加している。一方、季節性インフルエンザについては現段階では、早期の流行や拡大は見られていない。 ○療養状況について 病床使用率が 11 月 7 日現在、20.9%と上昇傾向にある。軽症、中等症病床使用率は 23.3%と増加傾向にある。また、宿泊療養者数、自宅療養者数も増加傾向にある。 ○黄信号点灯について 上記より、新規陽性者数が明らかな増加傾向にあることがわかり、病床使用率が目安である 20%に到達したことより、大阪モデルにおける黄信号点灯は<u>妥当である</u>と考える。 ○府民等への要請内容について 大阪府の府民への要請内容について賛同する。第八波の感染拡大、及び医療逼迫を極力抑えられるように、<u>府民に対してはワクチン追加接種（子供のワクチン接種を含む）を検討していただきたい。またインフルエンザワクチンの接種も進めていただきたい。また、市町村に対しては休日等に対応できる臨時発熱外来の設置を進めていただきたい。高齢者施設に対しては引き続き、施設における基本的な感染防止対策を強化・徹底していただきたい。また、医療機関に対しては市町村における臨時発熱外来への出務等に協力していただきたい。</u>

第八波における想定される課題

- ◆ 新型コロナウイルス感染症については、第七波を上回る大規模な感染拡大（推計：約31,000人）を想定
- ◆ 新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行（推計：コロナ 約31,000人、インフル 約23,000人）と、それに伴う保健・医療療養体制のひっ迫（以下のようなひっ迫の可能性）
 - ・インフルエンザを含めた発熱患者の診療が、新型コロナウイルス感染症の診療・検査医療機関に集中
特に、小児の感染者が急増する中、小児の診療が可能な診療・検査医療機関がひっ迫
 - ・冬季は、心筋梗塞など救急医療の需要が高まることから、救急医療と病床のひっ迫
 - ・重症化リスクの低い患者における自己検査の推奨により、オンライン診療・往診とそれに伴う薬剤配送の需要増

Withコロナに向けた新たな段階（より強固な感染拡大防止と社会経済活動の両立と、重症化リスクの高い方への重点化）への移行

府民による「備え」と「対策」の徹底

対応方針1

- 発生届出対象外患者の有症状時のセルフチェックの推奨-
- ワクチン（コロナ、インフルエンザ）接種、自主的な感染防止対策、薬やコロナ検査キット、食料品の備蓄、相談窓口等の確認

※発生届出対象者：65歳以上、重症化リスクのある者、妊婦

対応方針2

感染規模を踏まえた医療・療養体制の強化

- 発熱外来の強化と軽症中等症病床のさらなる確保-
- 自宅療養支援の強化（オンライン診療・往診体制の強化）-

対応方針3

高齢者対策と小児対策の強化

- 重症化リスクの高い高齢者への医療療養体制の強化-
- 小児医療提供体制の強化-

※感染者数が膨大となり医療のひっ迫が生じる場合や、ウイルスの特性に変化が生じ、病原性が強まった場合、府民等への感染拡大防止や医療体制の機能維持に関するさらなる協力要請等を検討

第八波に向けた大阪府の対応強化方針に基づく取り組み

対応方針Ⅰ-府民による「備え」と「対策」の徹底-

Ⅰ 府民ひとり一人の備えと対策の働きかけ

- 「外来受診の流れ」の周知による、発生届出対象外患者へのセルフチェックの推奨<資料1> **【新規】**
- 発熱患者等の相談窓口（受診相談センター、#7119（救急安心センターおおさか）、#8000（小児救急電話相談）、救急相談アプリ）の周知 **【新規】**
- 新型コロナワクチンやインフルエンザワクチンの接種検討を働きかけ **【継続】**
- 平時からの、体温計、薬（常用薬や解熱鎮痛剤等）、検査キット、日持ちする食料の備蓄を働きかけ<資料2> **【継続】**

※発生届出対象者：65歳以上、重症化リスクのある者、妊婦

第八波に向けた大阪府の対応強化方針に基づく取り組み

対応方針2-感染規模を踏まえた医療・療養体制の強化-

2 発熱外来の強化

- 医療機関所在市町村内の患者（かかりつけ患者以外も可）を対象とする診療・検査医療機関指定の創設（10月～）＜資料3＞【新規】
- 市町村単位での休日・夜間診療及び臨時発熱外来の設置（11月中旬～2月中旬）＜資料4＞【新規】
- 小児の発症時の事前セルフ検査推奨と検査キット無償配布（11月中）＜資料5＞【新規】

3 病床確保と入院調整・搬送体制の整備

- 重症病床・軽症中等症病床のバランスを踏まえたさらなる軽症中等症病床の確保＜資料6＞【拡充】
- 大阪府療養者情報システム（O-CIS）を活用した圏域調整の更なる推進＜資料7＞【拡充】
- 妊婦患者の受入体制強化（分娩支援協力金の創設）＜資料8＞【新規】
- 救急ひっ迫に備えた搬送体制（入院患者待機ステーションやトリアージ病院等）の整備【継続】

4 自宅療養支援の強化

- 検査キット配布センターによるセルフチェックの推進（重症化リスクのない方）と陽性者登録センター登録に基づく支援継続【継続】
- 大阪コロナオンライン診療・往診センターの運用開始（10月31日 最大3,250人/日）＜資料9＞【新規】
- オンライン診療・往診医療機関等の情報を「自宅療養者支援サイト」にて周知【継続】

5 感染急拡大時の対応について

- セルフ検査等の活用について呼びかけ強化と発熱外来の受診対象の重点化、発熱外来等実施要請 ＜資料10＞【新規】
- 大阪コロナオンライン診療・往診センターの体制強化（感染拡大期 最大4,420人/日）＜資料9＞【新規】

第八波に向けた大阪府の対応強化方針に基づく取組み

対応方針3-高齢者対策と小児対策の強化-

6 重症化リスクの高い高齢者への医療療養体制の強化

- 宿泊療養施設の確保（高齢者やハイリスク者に特化、家庭内感染防止等のための受入れ）＜資料11＞【継続】
- 診療型宿泊療養施設における高齢者やハイリスク者への対応力向上 ＜資料12＞【拡充】
- 定期検査や早期治療体制の充実など高齢者施設対策の推進【継続】

7 小児医療提供体制の強化

- 小児の発症時の事前セルフ検査推奨と検査キット無償配布（11月中）（再掲）【新規】
- 緊急時における小児地域医療センターを介した圏域内での入院調整（病診連携等）を開始【新規】
- 感染拡大早期における小児対応可能病床の確保病床数の増床を依頼【新規】

第8波における新型コロナウイルス感染症及び季節性インフルエンザの想定について

■1日あたりの新型コロナ・インフルエンザの感染者数の想定について

・新型コロナウイルス感染症:約31,000人/日
・季節性インフルエンザ:約23,000人/日 } 約54,000人/日(※)

(※)新型コロナやインフルエンザ以外に発熱患者が一定程度見込まれることに考慮が必要。
【参考】インフルエンザがピークであった2019年第4週の小児科・眼科定点把握感染症の動向
1位:感染性胃腸炎(7.49)、2位:A群溶血性レンサ球菌咽頭炎(2.25)、3位:RSウイルス感染症(0.67)、
4位:伝染性紅斑(0.53)、5位:水痘(0.34) 【参考】インフルエンザ(47.99)

【算定方法】

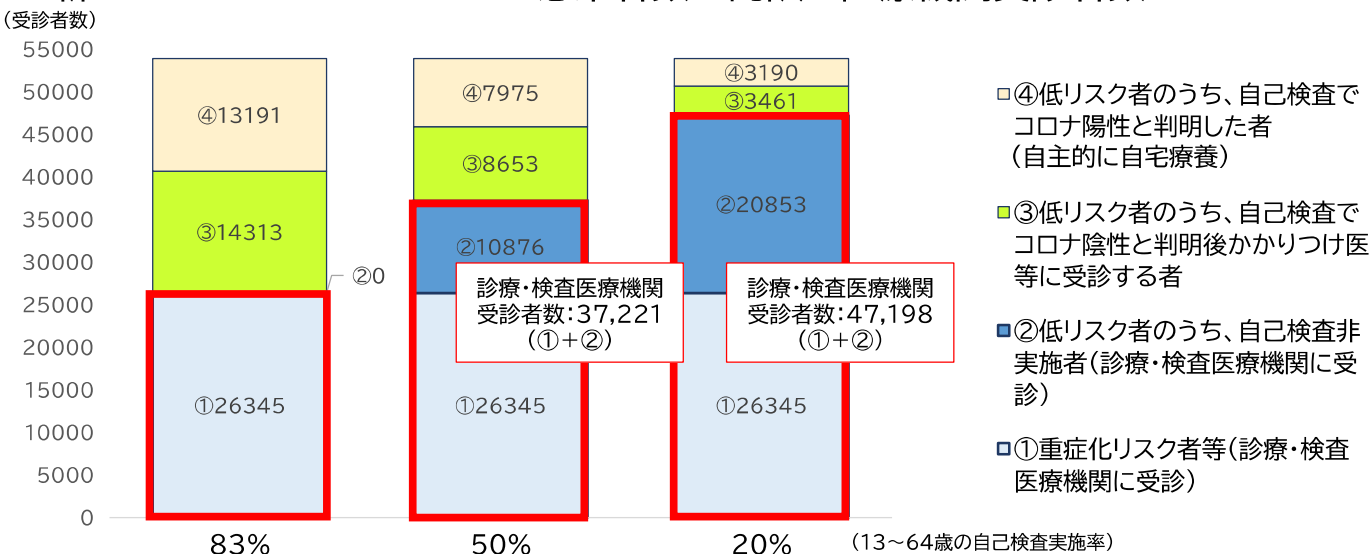
- 新型コロナウイルス感染症
 - ・国試算シートに基づく患者想定数:353(第7波沖縄県の人口10万人あたりの新規陽性者数最大値)×8,806,114÷100,000=31,086人/日
【参考】第七波新規陽性者数(最大値):25,741人(7月26日)、週・人口10万人あたり新規陽性者数(最大値):1,605(8月23日)、(参考)沖縄県:2,451(8月5日)
 - ・年齢構成は第7波(6/25～8/31)の実測値に基づき、12歳以下:15.0%、13～64歳:73.3%、65歳以上:11.7%と想定。
- 季節性インフルエンザ
 - ・国試算シートに基づく患者想定数:136,575人/週(2018/2019シーズンのピーク週の府内患者数(NDBデータに基づく)) 136,575÷7=19,511(診療日数が6日の場合は22,763人/日)
 - ・年齢構成は2019年第4週の大阪府のインフルエンザ推計値に基づき、12歳以下:44.8%、13～64歳:46.0%、65歳以上:9.2%と想定(国試算シートに基づき、10～14歳のうち10～12歳(13～14歳)の割合は60%(40%)、60～69歳のうち60～64歳(65～69歳)の割合は50%(50%)と仮定)。
- 重症化リスクありの割合:第七波(6/25～8/21)の新型コロナ新規陽性者数における重症化リスク有(妊娠含む)の割合から17.3%と想定。

■新型コロナ・インフルエンザの感染者数の内訳(国試算を参考にした想定)

13～64歳(重症化リスク有含む)が自己検査する割合		83% (重症化リスク者以外は全員実施)	50%	20%
有症状者(新型コロナ及びインフル患者)		53,849	53,849	53,849
重症化リスク者等		26,345	26,345	26,345
	小児(12歳以下)	14,860	14,860	14,860
	13～64歳のうち重症化リスクあり	5,753	5,753	5,753
	65歳以上	5,731	5,731	5,731
低リスク者		27,504	27,504	27,504
	自己検査	27,504	16,628	6,651
	コロナ陽性	13,191	7,975	3,190
	コロナ陰性(偽陰性※)	5,653	3,418	1,367
	コロナ陰性(インフルエンザ)	8,660	5,235	2,094
	自己検査非実施	0	10,876	20,853

※承認されたOTCキットの臨床性能試験における陽性一致率(PCR法との比較)が69.0%～97.3%であることから検査の感度を70%と仮定。

■新型コロナ・インフルエンザの感染者数の内訳と医療機関受診者数



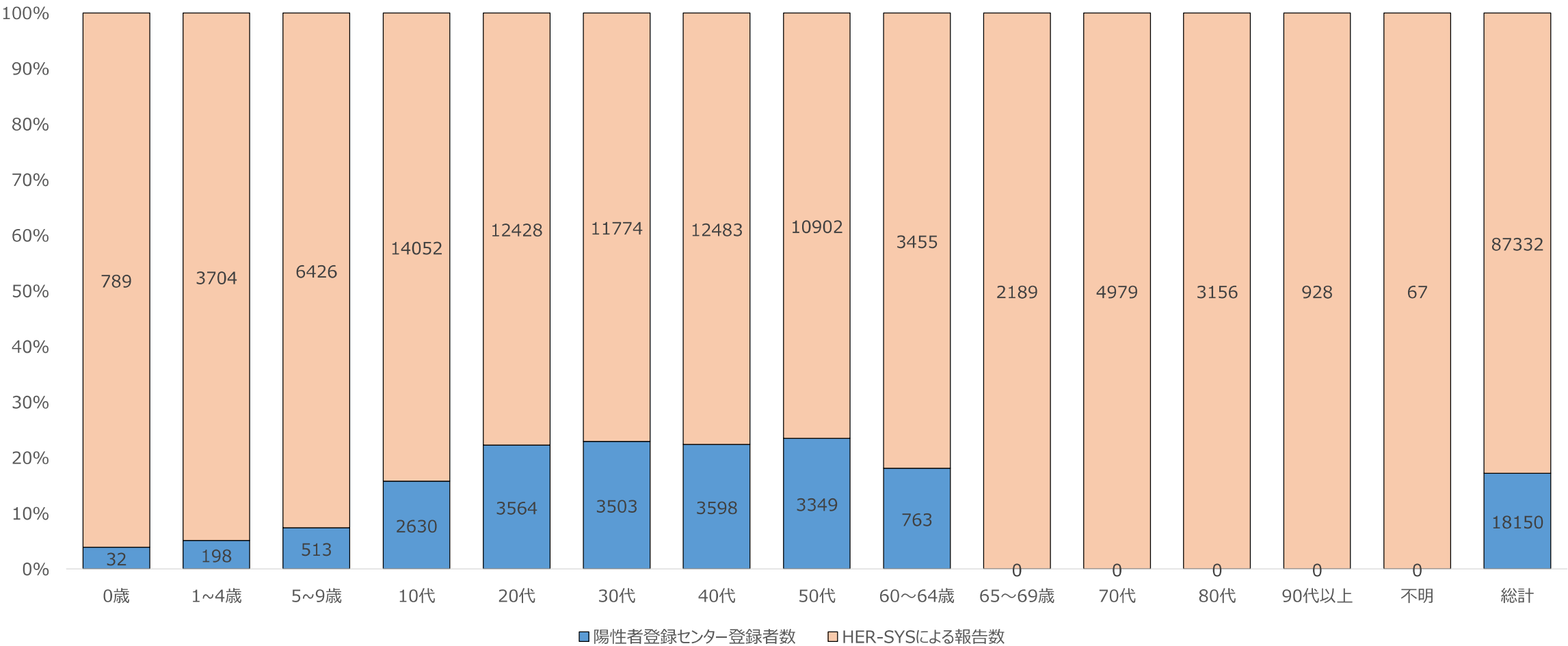
※重症化リスク者等の中には、院内・施設内感染により、自院・自施設で診療・検査がなされたものを含む。
13～64歳の自己検査実施割合20%とした場合、診療・検査医療機関を受診する患者(想定)が約47,000人となり、診療・検査医療機関のひっ迫に繋がる恐れ
⇒重症化リスクのない患者に対して、セルフチェックの推奨

(症状が重い等受診を希望する方は、診療・検査医療機関を受診)
検査実施後、症状に応じて医療機関を受診又はオンライン診療等を受診

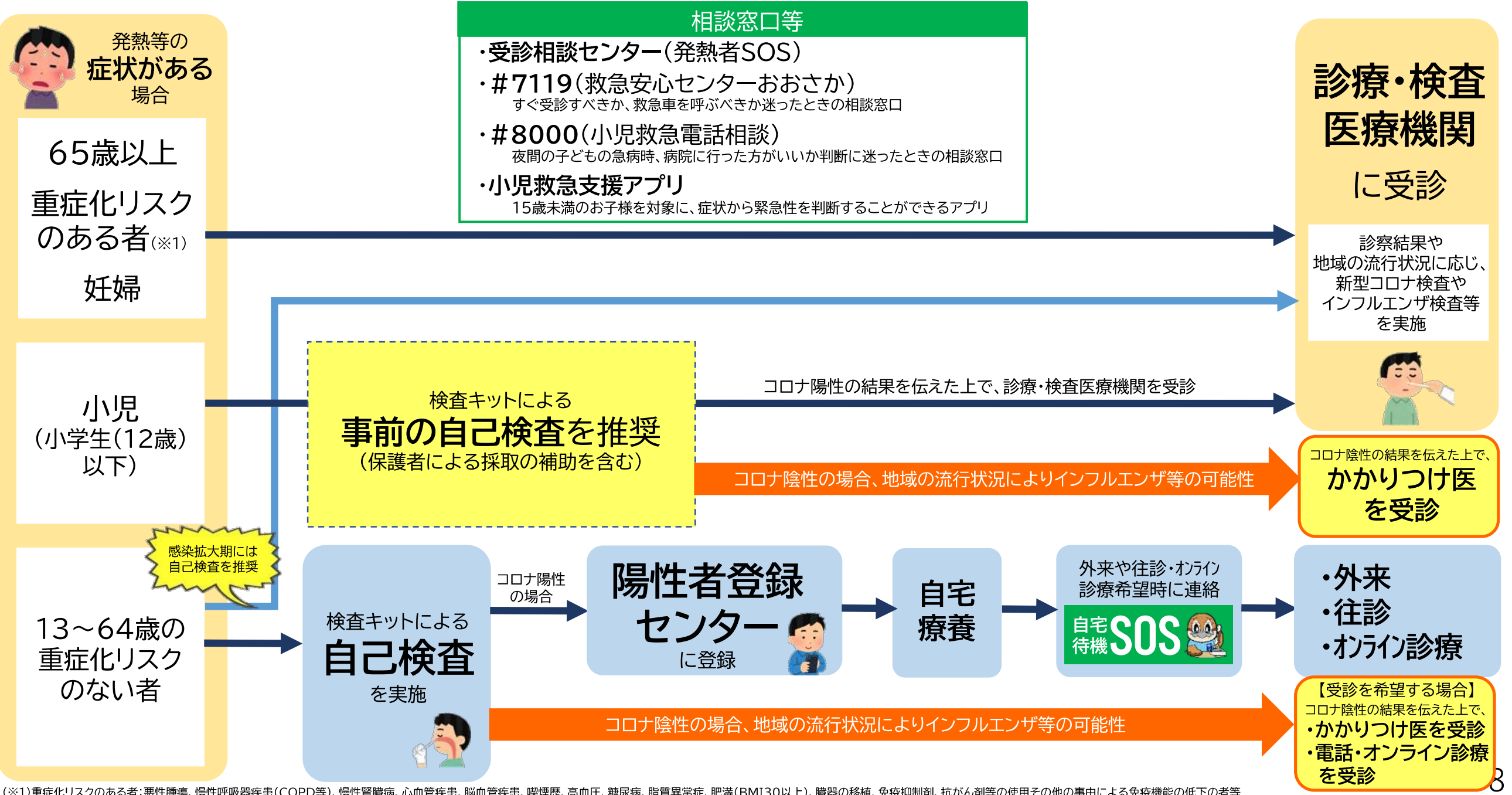
【参考】外来受診者と自己検査実施者の割合について

■現在、重症化リスク別の行動喚起徹底を呼びかけていないことから、陽性者中の陽性者登録センターによる報告の割合は、20～50代において**22%前後**となっている（自己検査陽性判明後、全員が登録していることが前提）。今後の行動喚起により割合は変動する可能性あり。

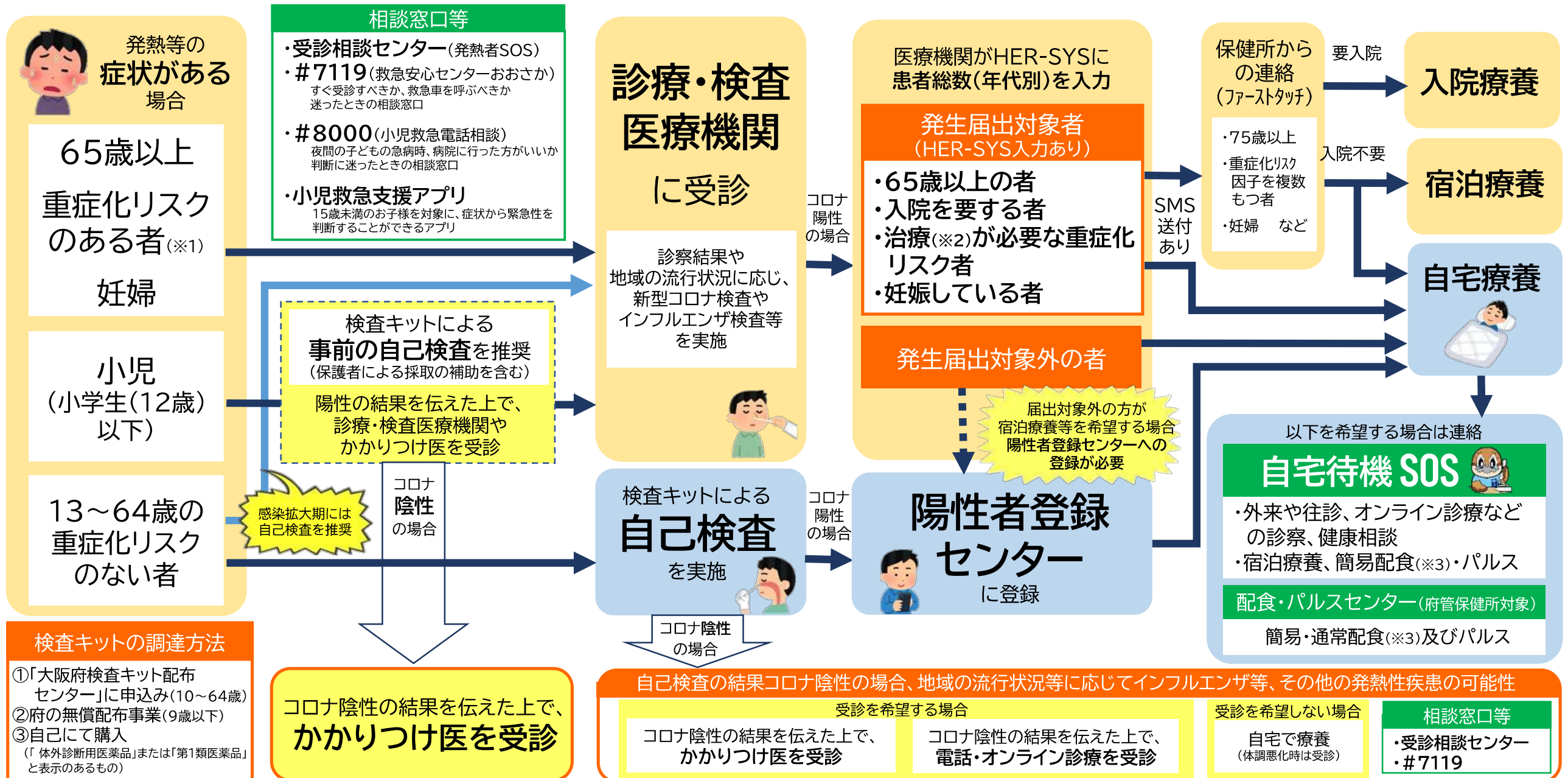
年代別陽性者登録センターによる報告の割合（R4.9.27～11.7公表分）



対応方針 1 取組み



(※1)重症化リスクのある者：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(BMI30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の者等



(※1)重症化リスクのある者: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(BMI30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の者等
(※2)治療:新型コロナ治療薬(中和抗体薬(「アブリブ」、セビゾマ)、抗ウイルス薬(「パロビド」、「ガブリア」、バククリ)、免疫抑制・調整薬(「シロイ」薬、トシマ)、バリンチン)の投与または新型コロナウイルスにより新たに酸素投与が必要となる者
(※3)配食:簡易・通常配食は次の①～③の方は対象外。①無症状者、②有症状の場合で症状軽快から24時間経過し、食料品の買い出しが可能な方、③外出可能な同居家族がいる方

準備しておくといよいもの

体温計



薬

〔常用している薬
解熱鎮痛薬等〕



検査キット

〔体外診断用医薬品
又は
第1類医薬品〕



日持ちする
食料
(5～7日分程度)



相談窓口等の
情報

■発熱等の症状があり、コロナ陽性判明前/コロナ陰性の場合

・受診相談センター(発熱者SOS)

かかりつけ医がない、受診できる医療機関が知りたいときの相談窓口

・#7119(救急安心センターおおさか)

すぐ受診すべきか、救急車を呼ぶべきか迷ったときの
相談窓口

・小児救急支援アプリ

15歳未満のお子様を対象に、症状から緊急性
を判断することができるアプリ

・#8000(小児救急電話相談)

夜間の子どもの急病時、病院に行った方が
いいか判断に迷ったときの相談窓口

■コロナ陽性の場合

・自宅待機SOS

外来や往診、オンライン診療などの
健康観察、健康相談等を希望する場合

基本的な感染予防対策の徹底

屋内ではマスクの着用をお願いします(人との距離(めやす2m)が確保でき、会話をほとんど行わない場合を除く)。
屋外でのマスク着用は原則不要ですが、人との距離(めやす2m)が保てない中で会話をする場合は、着用をお願いします。

マスク
着用



手洗い



換気



©2014 大阪府もずやん

対応方針 2 取組み

◆ 指定区分（A型（かかりつけ患者以外も受け入れ）、B型（かかりつけ患者のみ受け入れ））に加え、新たな区分（準A型）を10月に創設。

準A型	かかりつけ患者に加え、医療機関の所在する市町村(大阪市については当該区及び隣接する区の範囲)に居住する かかりつけ患者以外も診療対象とする診療・検査医療機関
-----	---

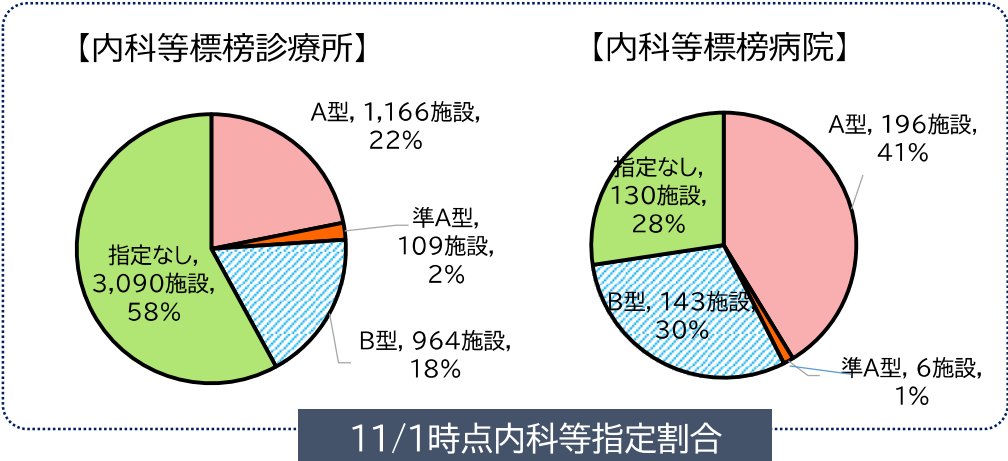
診療・検査医療機関体制強化支援制度の概要

	A型	準A型(10月に追加)
対象期間	①8月(第7波のピーク期) ②11月中旬～2月中旬(インフルピーク期)の月～土曜(祝日除く)	②11月中旬～2月中旬(インフルピーク期)の月～土曜(祝日除く)
交付対象	①は8月9日、②は9月6日までにA型の指定を受けた診療・検査医療機関 ※ただし、対象期間における指定の継続、 新型コロナとインフルエンザの検査及び治療(対症療法含む)の実施が条件	10月11日までに準A型の指定を受けた診療・検査医療機関 ※条件は左記と同様
単価	<A型> 4,000円/時間(上限24,000円) 【交付条件】※どちらも満たす日のみ算定 (1) 診療・検査医療機関としての開設時間 ➡ 月～金曜日：4時間以上、土曜日：3時間以上 (2) 外来患者への新型コロナの検査実施人数(保険適用の検査) ➡ 〈診療所〉月曜日から金曜日： 5人以上、土曜日：3人以上 〈病 院〉月曜日から金曜日：10人以上、土曜日：5人以上	<準A型> 2,000円/時間(上限12,000円)

<支援金制度創設後の状況> 事前に意向調査を実施：1,144施設が参加意向

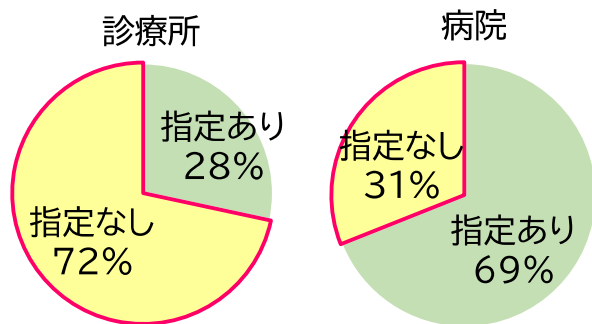
	制度周知前 (7/26)	11/1 時点	結果
指定数	2,675施設	2,899施設	+224
うちA型	1,177施設 (44.0%)	1,512施設 (52.2 %)	+335
うち準A型	—	134施設 (4.6%)	+134

※内科等標榜施設5,804施設の内、2,584施設(44.5%)が指定済
【内訳】病院72.6%(345/475施設)、診療所42.0%(2,239/5,329施設)



- ◆ 今冬に懸念される、第8波の到来や季節性インフルエンザの流行に備え、発熱外来体制の拡充が必要
- ◆ 今冬における臨時発熱外来の設置について、市町村及び医師会に対し要請（新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項）

発熱外来の現状



▶ 指定を受けない主な理由

- ・施設の構造上、発熱患者等とその他患者の分離が困難
- ・がん患者や透析患者、妊婦等、重症化リスクの高いかかりつけ患者等への感染リスクを懸念
- ・高齢者施設に併設であるなど、一般患者の受入を想定していない

体制拡充の方向性

市町村・地区医師会が主体となった発熱外来設置を要請

- ▶ 発熱外来を実施していない医療機関の医師も出務に協力
- ▶ 市町村が設置場所を確保

※府内全ての医療機関における診療・検査医療機関の指定割合。
※この他、指定を受けず発熱外来を実施する医療機関が存在。

府からの要請

【対象期間】 11月中旬～2月中旬のうち、特に発熱外来がひっ迫する1か月半程度を想定

臨時発熱外来を、人口規模等に応じ**市町村内に1か所以上設置**
休日等は最低1か所を確実に設置

※地区医師会の構成等を踏まえ、近隣市町村との連携によることも想定

市町村

【臨時発熱外来の設置】

- ▶ 休日急病診療所や公立の医療機関等を活用し、設置

連携して
体制を整備

医師会

【臨時発熱外来での診療・検査】

- ▶ 臨時発熱外来への医師の出務調整

大阪府

【府民への案内】

- ▶ 開設された発熱外来をホームページで公表

【開設への支援】

- ▶ 体制整備費・運営経費を支援

その他、発熱外来増加の取組みも継続して実施

- ◆今冬に向け特に小児科のひっ迫が懸念される中、発熱等の原因が多岐にわたる小児の受診機会を確保する必要がある。
- ◆円滑に医療機関を受診できるよう、発症時における事前のセルフ検査を推奨。(保護者による採取の補助を含む。)
- ◆発症時に備えた、予めの検査キットの備蓄を促進するため、臨時的に無償配布を実施。

配布対象

- **大阪府内**に在住する**0歳～9歳**の方がいる家庭

申込期間

- 個人申込: **11月4日(金)正午～11月30日(水)**
- 施設申込: **11月7日(月)正午～11月30日(水)**

配送日数

- **申込後、2～3日程度**で配送

※申込が集中すると遅れる場合があります。

申込方法

- 個人または施設が**WEB**で申込み



個人申込

0歳～9歳児の保護者が申込み(子ども1人2キット)

施設申込

保育所、幼稚園、小学校(小学3年生まで)等が申込み
➡施設から保護者等へ配布 (子ども1人2キット)
※検査キットと取扱説明書を同封

小児が発症した時の流れ

検査キットで
セルフ検査

陽性(+)

陽性の結果を伝えた上で、
診療・検査医療機関やかかりつけ医を受診
(発生届対象外の者については、陽性者登録センターへ登録)

陰性(-)

陰性の結果を伝えた上で、かかりつけ医を受診



重症病床に代わる軽症中等症病床の確保等要請【中等症・重症病院、重症拠点病院】

①重症病床に代わる軽症中等症病床の確保

- ・現在、各医療機関におけるフェーズごとの病床数は、重症・軽症中等症病床ともに同フェーズであるという前提で計画いただいているところ。
- ・しかし、第六波以降、オミクロン株の特性により、重症化率が低下している状況を踏まえ、感染拡大時の重症病床の最大運用フェーズが3、軽症中等症病床の運用フェーズが5以上であるという想定で、フェーズ5以上における軽症中等症病床の増床を要請

要請数：重症病床フェーズ5の計画病床数とフェーズ3の計画病床数の差分1床につき、2床程度以上を軽症中等症病床フェーズ5以上で積み増し

※仮に、重症病床の運用フェーズが4以上となった場合は、重症病床の運用を優先する
※ウイルスの特性（病毒性等）が変わった場合は、本方針を見直す

②重症病床において受け入れる対象患者の位置づけ整理

重症病床において、「呼吸器以外の疾患でICU管理が必要なコロナ患者」について、積極的な受入を要請

緊急避難的確保病床の増床要請【5月27日付要請に対し増床がなかった受入医療機関】

○許可病床数（一般）の約10%程度まで、緊急避難的確保病床の確保を要請（継続）

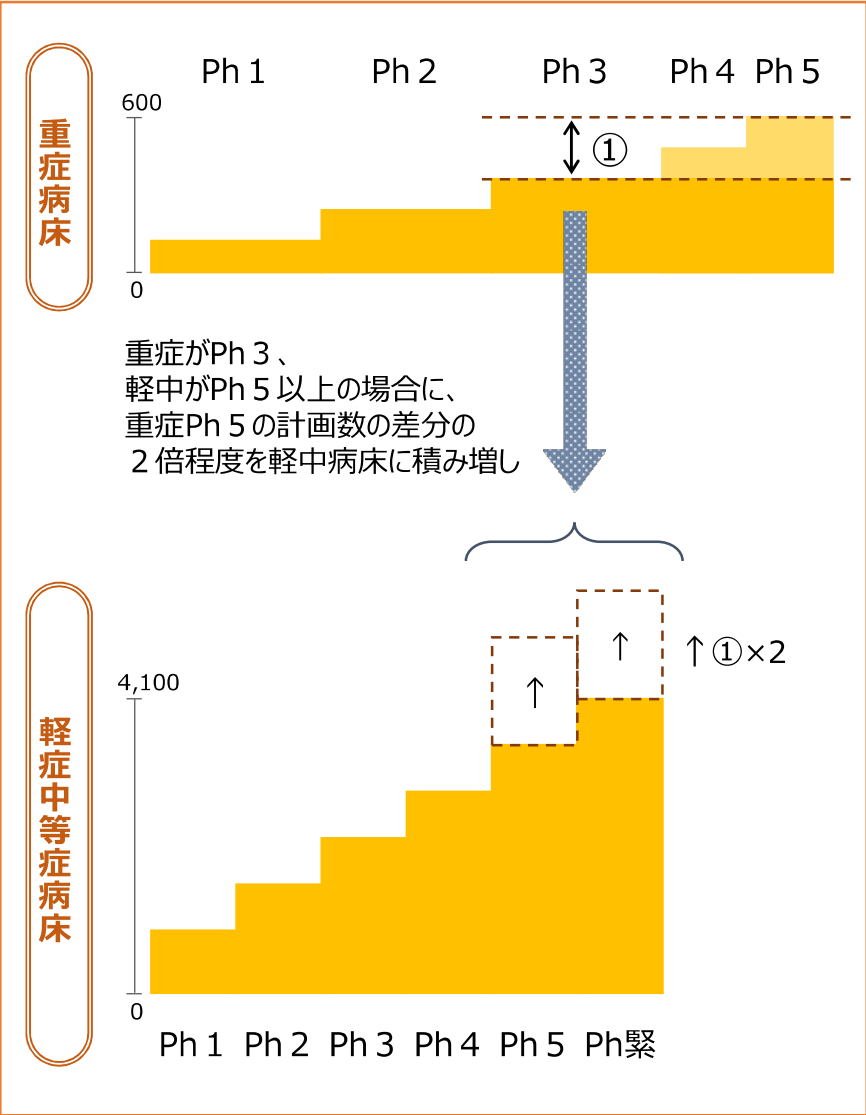
運用状況を踏まえた計画数の見直し可通知【受入医療機関】

- フェーズ3以下の計画病床数について、運用状況を踏まえた見直し（減）を可とする
- 感染収束時、フェーズ3以下において、計画病床数未満の運用とする場合は、事前に府に相談（※疾病別受入可能病床を有する医療機関については個別対応）

受入医療機関拡充要請【確保病床を有しない病院】

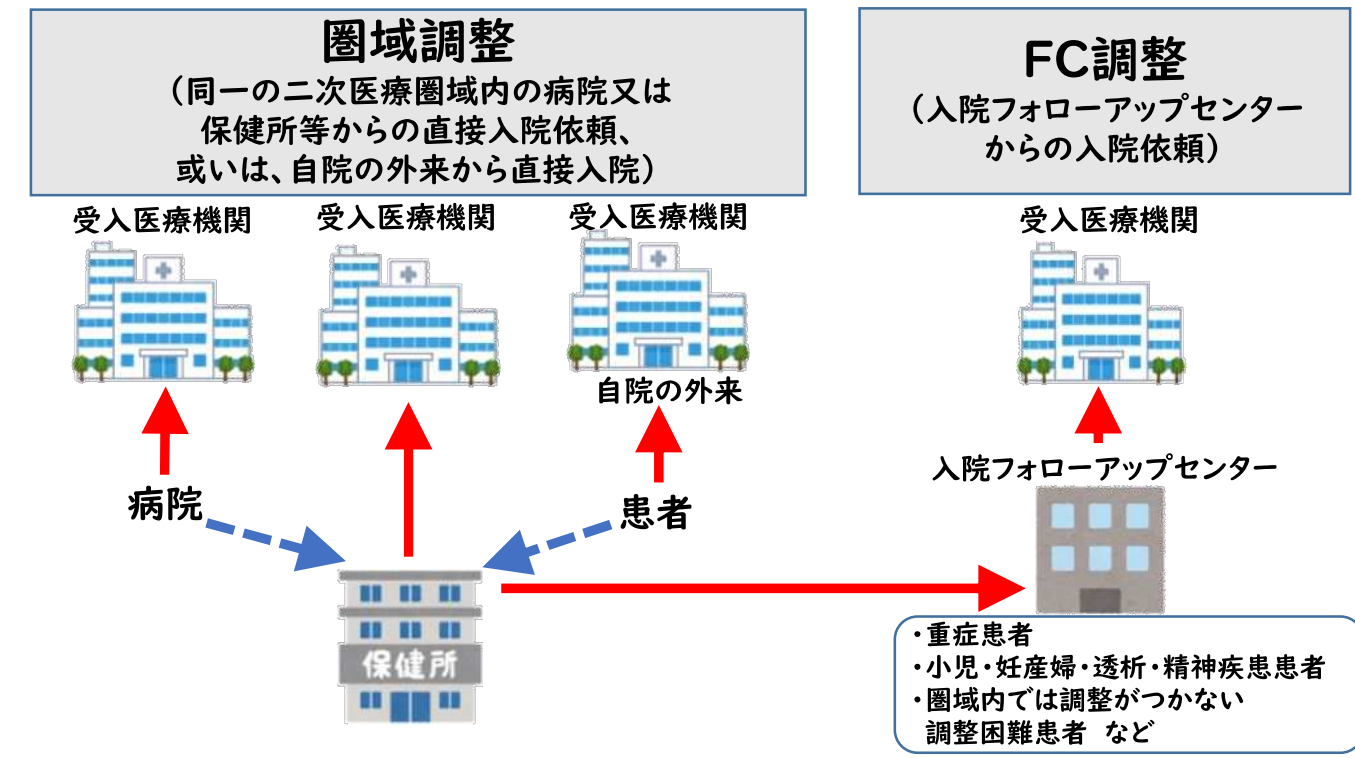
- 新たに新型コロナ患者等受入病床の確保を要請（緊急避難的確保病床を含め、許可病床数（一般）の約10%程度の確保）し、併せて「感染対策ガイド」や「診療の手引き」を周知

重症病床に代わる軽症中等症病床の確保（イメージ）



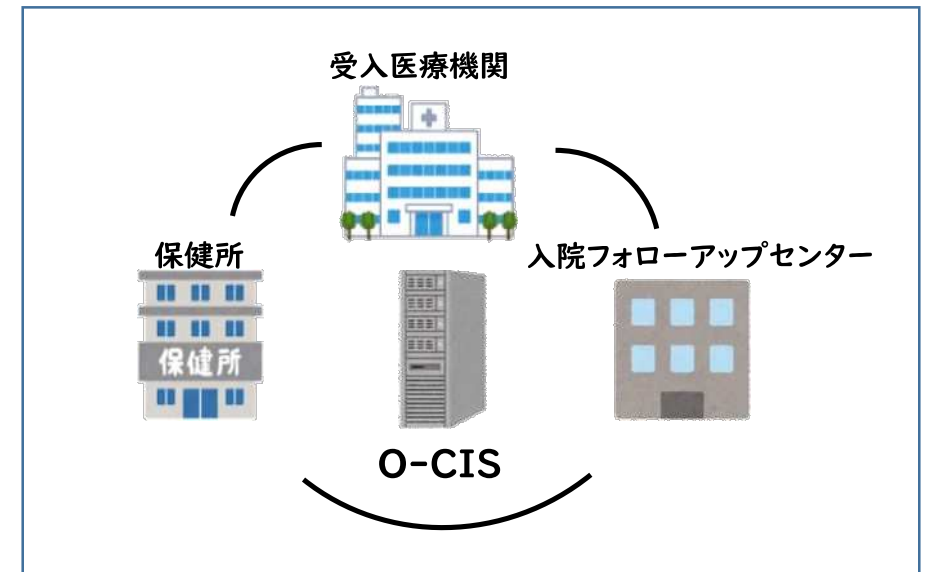
- ◆第七波の状況を踏まえ、圏域枠の設定を増やして圏域調整を推進。
- ◆小児等病床(※)は引き続き入院フォローアップセンターが一元的に調整することで、必要な患者に対して入院医療を円滑に提供(※小児・妊産婦・透析・精神疾患対応可能病床)。
- ◆大阪府療養者情報システム(O-CIS)の活用による確保病床のひっ迫状況のモニターと共有を推進。

<圏域調整のさらなる推進>



<O-CISによる病床稼働状況の共有>

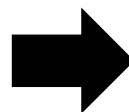
- ▶ 確保病床(圏域枠・FC枠)のひっ迫状況をモニターし、受入医療機関等との共有を推進することにより、円滑な圏域調整の実施に繋げる



各受入医療機関の『圏域枠』をあらかじめ設定

- ▶ 圏域調整は原則、圏域枠の範囲内で実施

ひっ迫時の圏域枠を4割に設定
→実績は圏域調整が6割
(それでもFC調整は回った)



実態に即した割合に設定
(6割以上で検討中)

- ◆ 府内の新型コロナ患者受入医療機関で分娩時に適切な感染対策をとれる病床に限りがある。
- ◆ 新型コロナ患者受入医療機関に関わらず、コロナ感染妊婦を受け入れて分娩を取り扱った医療機関に対し協力金を交付することで、妊婦患者受入体制の強化と受入病床のひっ迫の予防を図る。

『大阪府新型コロナウイルス感染症に感染した妊婦の分娩支援協力金』

対象機関

大阪府内に所在する医療機関のうち、新型コロナ患者受入医療機関に関わらずコロナ感染妊婦の分娩を取り扱った病院及び有床診療所

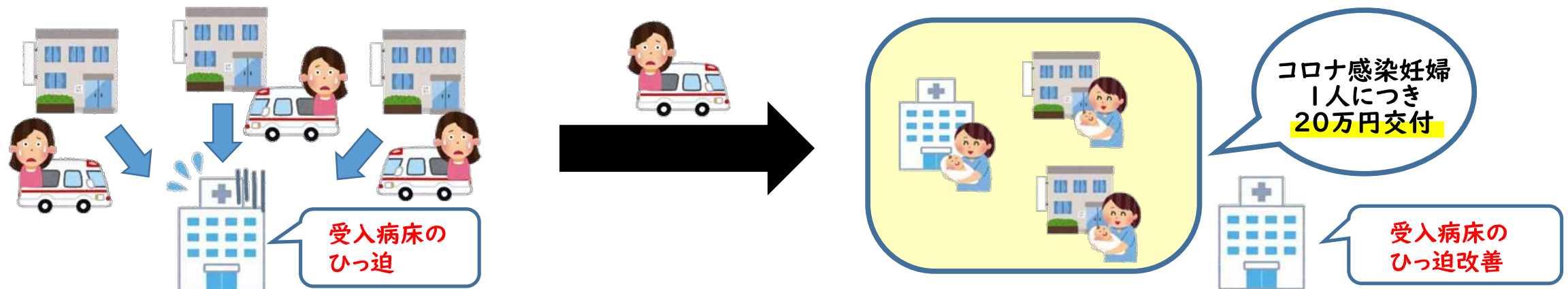
※ただし、診療報酬における「ハイリスク分娩加算」が算定可能な医療機関を除く。

交付額

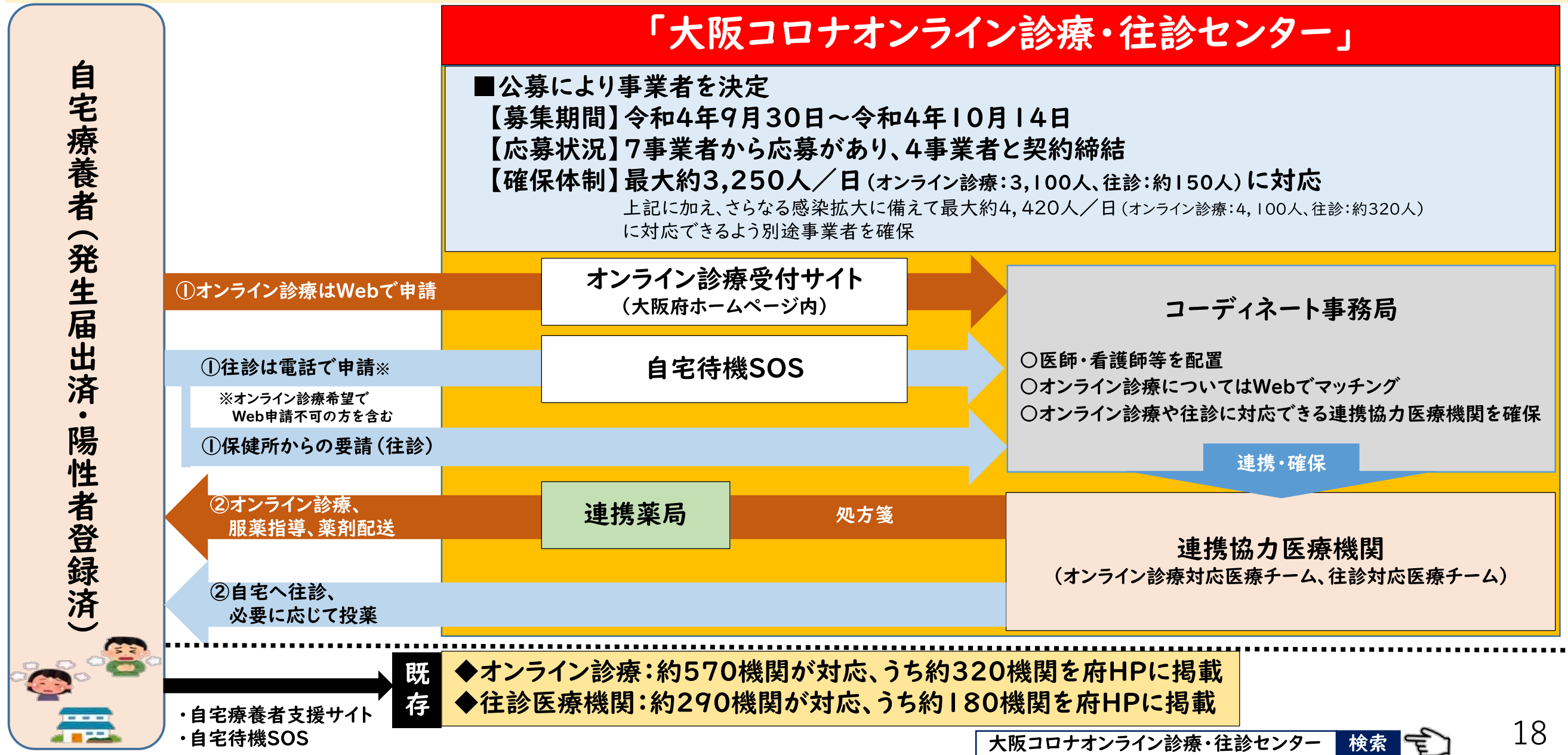
対象期間において、分娩を取り扱ったコロナ感染妊婦1人につき20万円

対象期間

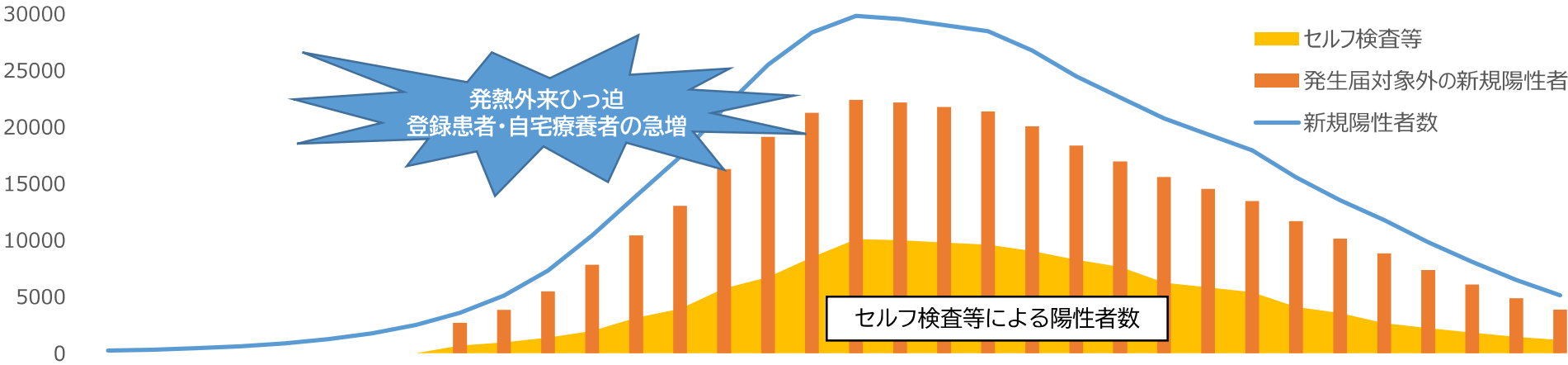
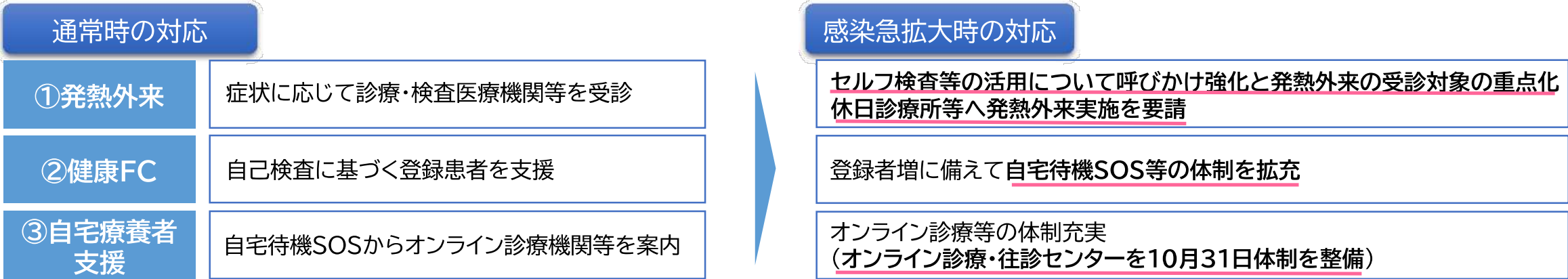
大阪モデル警戒（黄色）の点灯日、又は軽症中等症病床のフェーズ3への移行要請日から開始



◆既存のスキームに加え、感染拡大時の医療ひっ迫に備えて、24時間対応可能な「大阪コロナオンライン診療・往診センター」の運用を開始
 ※「若年輕症者オンライン診療」「夜間・休日専用オンライン診療受付センター」「往診チーム」「夜間・休日対応の自宅療養者緊急相談センター」の4事業を再構築



- ◆ 発熱外来がひっ迫した際は、受診対象の重点化を行うとともに、休診等への発熱外来実施要請を行う。
- ◆ また、健康フォローアップセンターへの登録者や登録せず自宅で待機する陽性者の急増も予測されるため、自宅待機SOSの回線拡充やオンライン診療・往診センターの体制の立ち上げを行う。



ひっ迫判断の参考指標

次の指標をもとに総合的に判断し、感染急拡大時の対応に強化

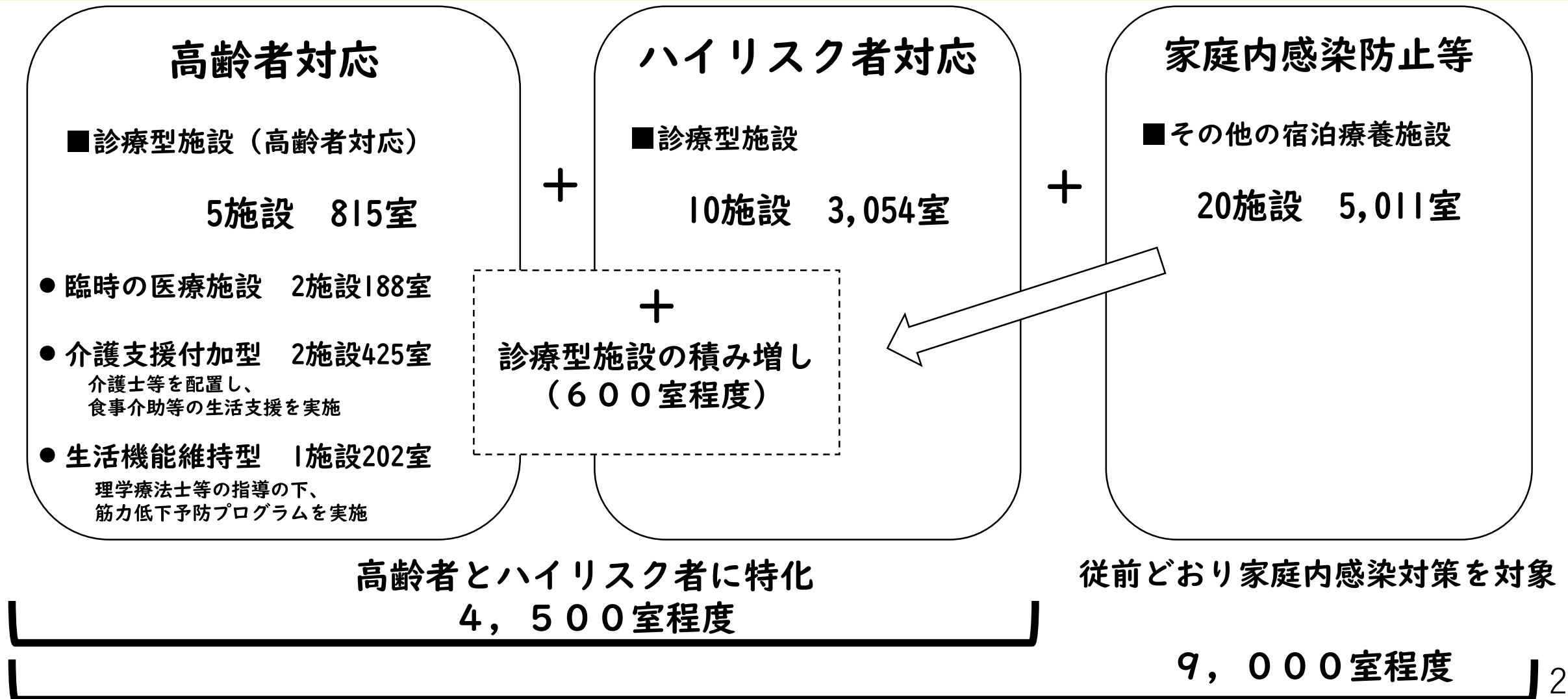
- ▶ 直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数(HER-SYSに登録があった者に限る)が1,000人超
- ▶ 1週間平均陽性率(HER-SYSに登録があった数を分子とする)が50%超
- ▶ 医療機関における検査数の1週間平均が30,000件超

※終了には一定の周知期間や医師会等との調整が必要なが想定されるため、数値基準を設けず、感染状況や検査資材のひっ迫状況等を踏まえて総合的に判断する。

対応方針 3 取組み

<考え方>

- ◆ 今冬の感染拡大（第八波）に対応するため、宿泊療養施設の確保を継続する。
- ◆ 診療型宿泊療養施設での初期治療体制の確保と併せ、「介護支援付加型」「生活機能維持型」へと新たな機能を付加し、各施設における高齢者やハイリスク者への対応の向上を図る。
- ◆ 自宅において適切な感染対策が取れない患者も受け入れ、家庭内感染防止を図る。



◆ 今冬の感染拡大（第八波）に対応するため、診療型宿泊療養施設での初期治療体制の確保と併せ、「介護支援付加型」「生活機能維持型」へと新たな機能を付加し、各施設における高齢者やハイリスク者への対応の向上を図る。

介護支援付加型

- 診療型宿泊療養施設のうち高齢者専用の2施設について、介護専門職を配置した「介護支援フロア」を新設。
 - 食事や歩行、ベッド周りの介助などを実施。
- 

<対象>

- (1) 東横イン新大阪東口、106室（北大阪ほうせんか病院）
- (2) 東横イン淀屋橋駅南、319室（寝屋川ひかり病院）

生活機能維持型

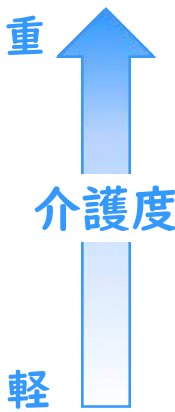
- 療養解除後すぐに普段の生活に戻れるよう、医師が指定した対象者等に対し、リハビリ専門スタッフの指導の下、筋力低下の予防プログラムを実施。（成果を見極めたうえで、他ホテルへの展開を検討）

<対象>

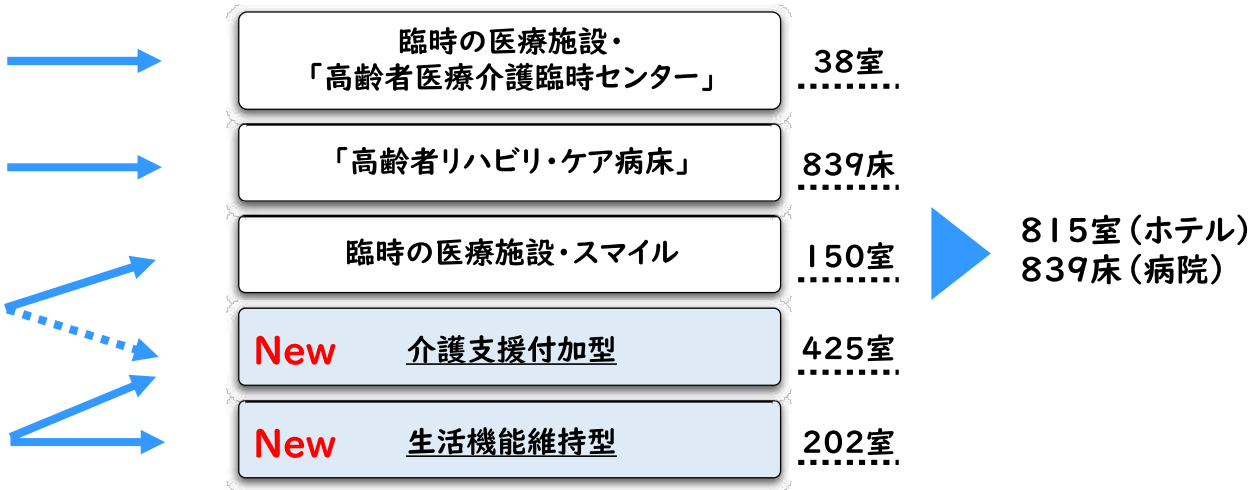
東横インなんば日本橋、202室（馬場記念病院）



介護度に応じた療養先イメージ



- 手厚い介護が必要な方【要介護3～5程度】
（自宅で介護サービスが受けられない寝たきり 等）
- 初期治療後に転院してリハビリが必要な方
- 一定の介護が必要な方【要介護2以上】
（むせ・嚥下障がいがある、排せつに介助が必要 等）
- 見守りが必要な方【要介護1～2程度】
（食事、歩行・入浴に介助が必要、徘徊がある 等）
- （ほぼ）自立している方【要支援・要介護1程度】
（食事の介助や支援が必要、室内清掃の補助が必要 等）



(参考) 第七波における取組状況

(参考) 第七波における主な取組状況について			
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）：2,899施設（病院356、診療所2,543）（R4.11.1） ●日曜・祝日開設医療機関の拡充：224施設（病院54施設、診療所170施設）（R4.11.6） ●若年輕症者オンライン診療スキームの運用（R4.8.3～9.27）新規陽性者数に占める本スキームによる陽性者数：10.8%	
保健所体制	保健所業務の重点化と効率化	●業務重点化：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） ●医療機関のHER-SYS入力：78.5%(R4.9.25) ・府管轄保健所にAIOCRを導入。 ●配食・パルスセンターでの手続きワンストップ化 ※全数届出見直しに伴い、府管轄保健所の事務処理センター見直しや健康観察等業務委託終了	
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：4,120床（R4.11.1）（5/27要請前から+724床） 緊急避難的確保病床の運用等要請（R4.8.4～9.5） ●高齢者リハビリ・ケア病床の確保：849床（R4.11.1）（軽症中等症病床の内数） ●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）や小児患者の受入体制の確保要請（R4.7.21） 【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) ●入院患者待機ステーションの運用（R4.7.29～R4.9.12）	
	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）※「大阪コロナ高齢者医療介護臨時センター・ほうせんか」(7.4運用開始)を含む ●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	
	自宅療養	●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（11/1 2,899医療機関中） ①コロナ診療実施医療機関：659 ②抗体治療医療機関（外来）：193 ③往診医療機関：180 ④オンライン診療機関：316 ⑤経口治療薬の処方：462 ●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（R4.7.21～10.30）→府オンライン・往診センター（24時間）に一元化（R4.10.31～） ●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	
	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58.7%（R4.10.31） ●コロナ治療対応協力医療機関確保状況 68.5%（R4.11.1） ●新型コロナ感染症発生時対応訓練の実施状況 94.3%(R4.11.1) ●ワクチン接種の実施：巡回接種実施(予約)施設 延べ59施設(1,315人)、接種券発行依頼件数 延べ141施設 307市町村(1,428人)（R4.11.1） ●往診協力医療機関159医療機関（R4.11.1）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18件、感染対策助言321件（R4.2.18～10.31）	