

第33回豊中市新型コロナウイルス感染症対策本部会議
(危機管理対策本部会議を含め50回目)

日時：9月29日(水) 16時00分

場所：秘書課第2応接室

次 第

1. 第59回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議について
2. 現況について
3. 今後の対応について
4. その他

第 59 回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議

日時：令和 3 年 9 月 28 日（火）15 時 00 分～

場所：大阪府新別館北館 1 階 災害対策本部会議室

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】
- ・療養者数のシミュレーションについて【資料 1－3】
- ・感染状況と医療提供体制の状況について【資料 1－4】
- ・滞在人口の推移【資料 1－5】
- ・飲食店等に対する措置内容の周知徹底の取組み【資料 1－6】
- ・営業時間短縮要請の実効性確保に向けた取組み【資料 1－7】
- ・感染防止認証ゴールドステッカーについて【資料 1－8】

（２）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 2－1】
- ・府立学校における今後の教育活動について【資料 2－2】
- ・専門家のご意見【資料 2－3】

（３）「大阪モデル」について

- ・大阪モデル「非常事態」（赤色信号）解除基準を満たした場合の対応【資料 3－1】

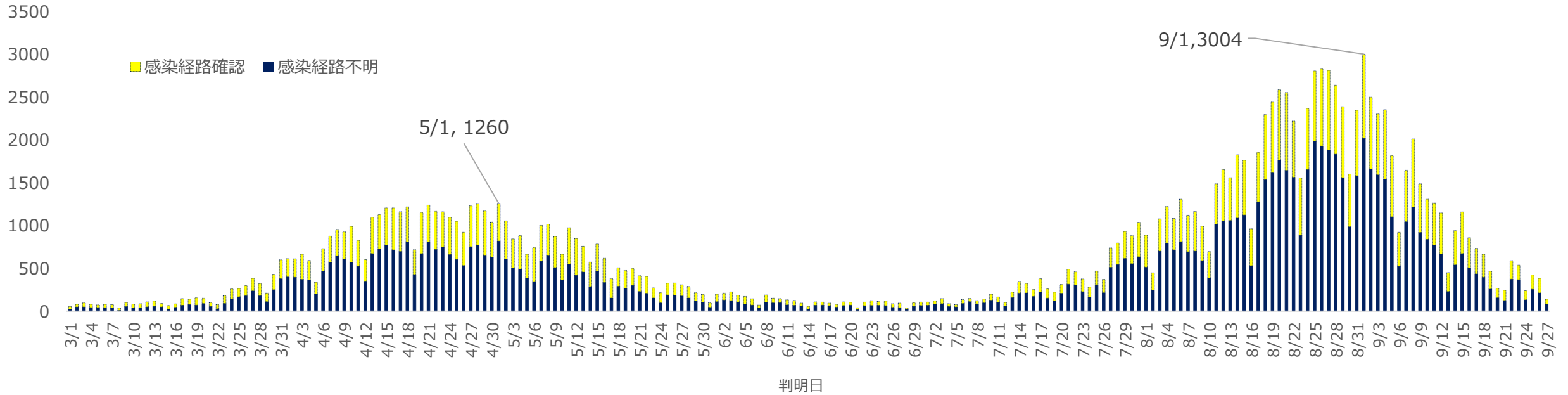
（４）その他

- ・第六波に向けた医療・療養体制の強化方針について【資料 4－1】
- ・次の感染拡大期におけるさらなる保健所業務の重点化【資料 4－2】
- ・変異株スクリーニングとゲノム解析体制について【資料 4－3】

- | | | |
|---|-------------------|--------|
| 1 | 陽性者数等の推移 | P2~14 |
| 2 | 市内・市外の比較 | P15~18 |
| 3 | 感染経路 | P19~22 |
| 4 | 感染エピソード | P23~29 |
| 5 | 感染・療養状況とワクチンの接種状況 | P30~35 |

1 陽性者数等の推移

陽性者数の推移



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

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

3月31日 まん延防止等重点措置要請
大阪府全域の飲食店及び遊興施設の時短要請(21時まで)

4月1日 赤信号点灯
府域における不要不急の外出移動
自粛要請

4月7日 赤信号点灯(医療非常事態宣言)
重点措置を講じるべき区域(大阪市)
時短要請(20時まで)

4月8日 週末の外出移動自粛要請

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

4月20日 緊急事態宣言発出要請

4月23日 緊急事態宣言発出決定
不要不急の外出自粛要請、飲食店・一部
施設への休業要請等

4月25日 緊急事態宣言解除決定
まん延防止等重点措置適用決定

6月18日 緊急事態宣言解除決定
まん延防止等重点措置適用決定

6月21日 緊急事態措置解除・まん延防止等重点措置適用
重点措置を講じるべき区域(33市)
時短要請(20時まで)
重点措置対象区域外(10町村)時短要請
(21時まで)

※酒類提供は原則自粛。
ただし、ゴールドステッカー認証店舗等で、同一グルー
プの入店を原則2人以内は提供可能11時~19時
※区域外は20時

カラオケ設備の利用自粛 等

8月2日 緊急事態措置適用(9月30日まで)
不要不急の外出自粛要請、飲食店・一部
施設への休業要請等

8月20日 適切な入場整理等の再要請
(百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程
度の入場者を目安)

8月25日 府立学校への部活動原則休止
(市町村立学校・私立学校等へは休止を要請)

8月27日 適切な入場整理等の再要請
(百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程
度の入場者を目安)

8月29日 適切な入場整理等の再要請
(百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程
度の入場者を目安)

8月31日 適切な入場整理等の再要請
(百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程
度の入場者を目安)

9月1日 適切な入場整理等の再要請
(百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程
度の入場者を目安)

9月3日 適切な入場整理等の再要請
(百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程
度の入場者を目安)

9月5日 適切な入場整理等の再要請
(百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程
度の入場者を目安)

9月7日 適切な入場整理等の再要請
(百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程
度の入場者を目安)

9月9日 適切な入場整理等の再要請
(百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程
度の入場者を目安)

9月11日 適切な入場整理等の再要請
(百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程
度の入場者を目安)

9月13日 適切な入場整理等の再要請
(百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程
度の入場者を目安)

9月15日 適切な入場整理等の再要請
(百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程
度の入場者を目安)

9月17日 適切な入場整理等の再要請
(百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程
度の入場者を目安)

9月19日 適切な入場整理等の再要請
(百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程
度の入場者を目安)

9月21日 適切な入場整理等の再要請
(百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程
度の入場者を目安)

9月23日 適切な入場整理等の再要請
(百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程
度の入場者を目安)

9月25日 適切な入場整理等の再要請
(百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程
度の入場者を目安)

9月27日 適切な入場整理等の再要請
(百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程
度の入場者を目安)

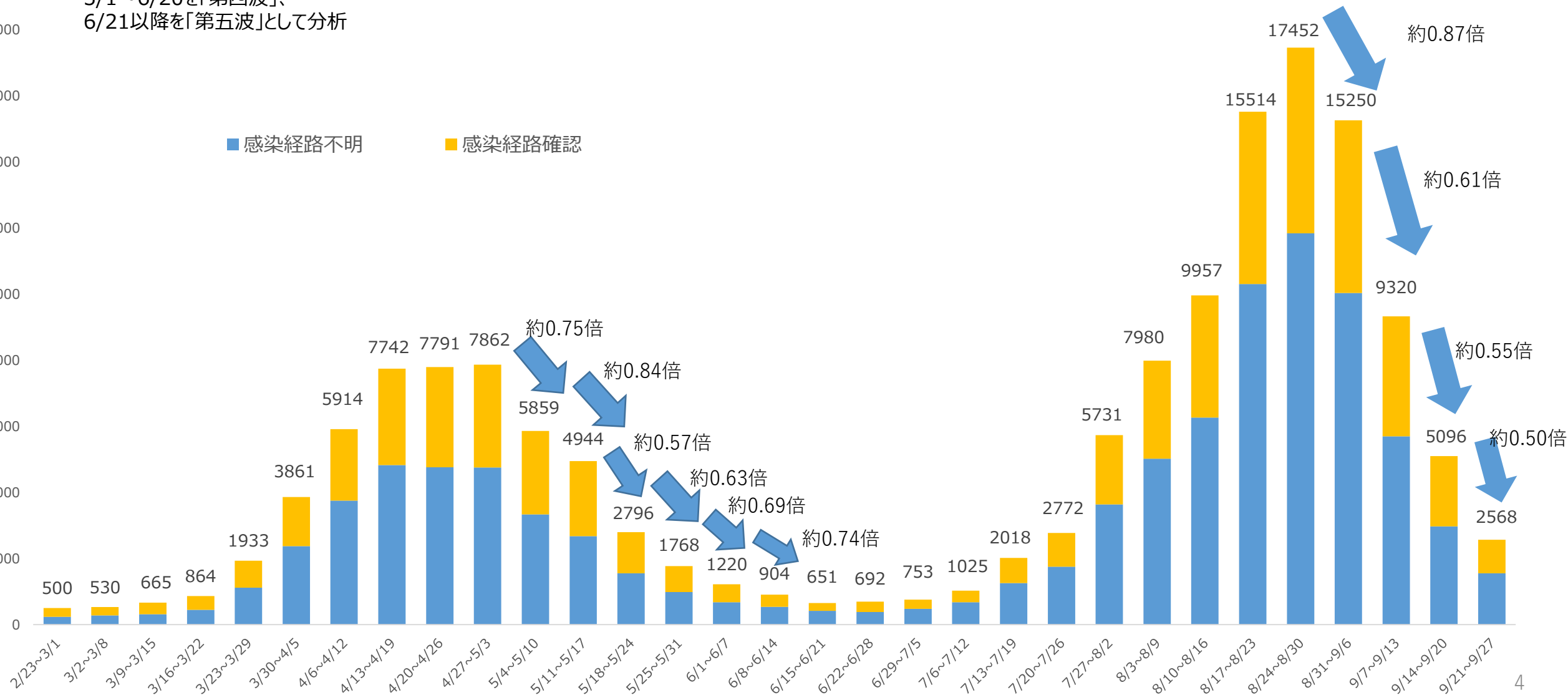
7日間毎の新規陽性者数(9月27日時点)

◆ 新規陽性者数は第四波を上回る速度で急激に減少。

しかし、直近1週間で平均約367名/日の新規陽性者数が確認されており、依然、高水準(第五波当初 100人弱/日)。

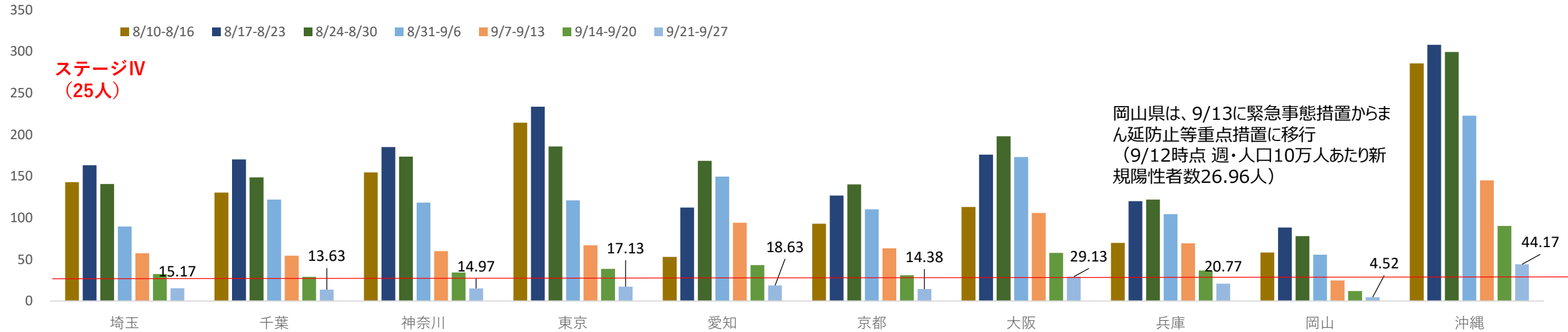
3/1~6/20を「第四波」、
6/21以降を「第五波」として分析

■ 感染経路不明 ■ 感染経路確認



各都道府県 週・人口10万人あたり新規陽性者数の状況

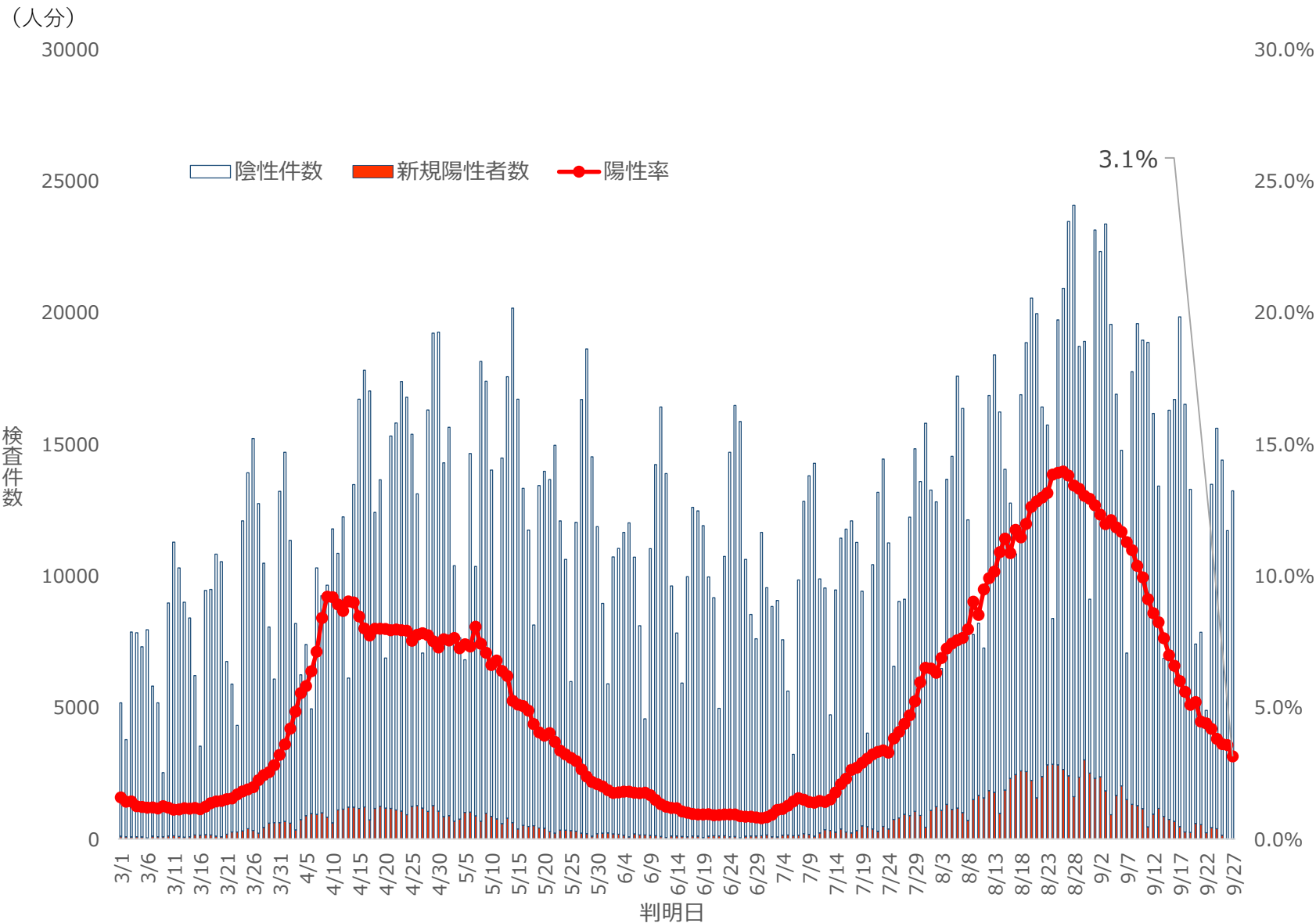
◆ 現在、緊急事態措置が適用されている以下の都府県のうち、大阪府と沖縄県を除き、分科会指標ステージⅣの基準（25人）を下回っている。なお、9月13日より緊急事態措置からまん延防止等重点措置に移行した岡山県は、まん延防止等重点措置による効果は今後現れてくると考えられるが、現時点では緊急事態措置解除後も減少が続いている。



7日間新規陽性者数移動平均 前週増加比	東京都	大阪府	(参考) 岡山県
8/17-8/23 (前週 8/10-16)	1.09倍	1.56倍	1.52倍
8/24-8/30(前週 8/17-8/23)	0.80倍	1.12倍	0.88倍
8/31-9/6(前週 8/24-8/30)	0.65倍	0.87倍	0.67倍
9/7-9/13(前週 8/31-9/6)	0.55倍	0.61倍	0.44倍
9/14-9/20(前週 9/7-9/13)	0.58倍	0.55倍	0.48倍
9/21-9/27(前週 9/14-9/20)	0.44倍	0.50倍	0.38倍

検査件数と陽性率

◆ 陽性率は8月下旬以降、減少。



【参考】自費検査を含む1週間の検査件数及び陽性率

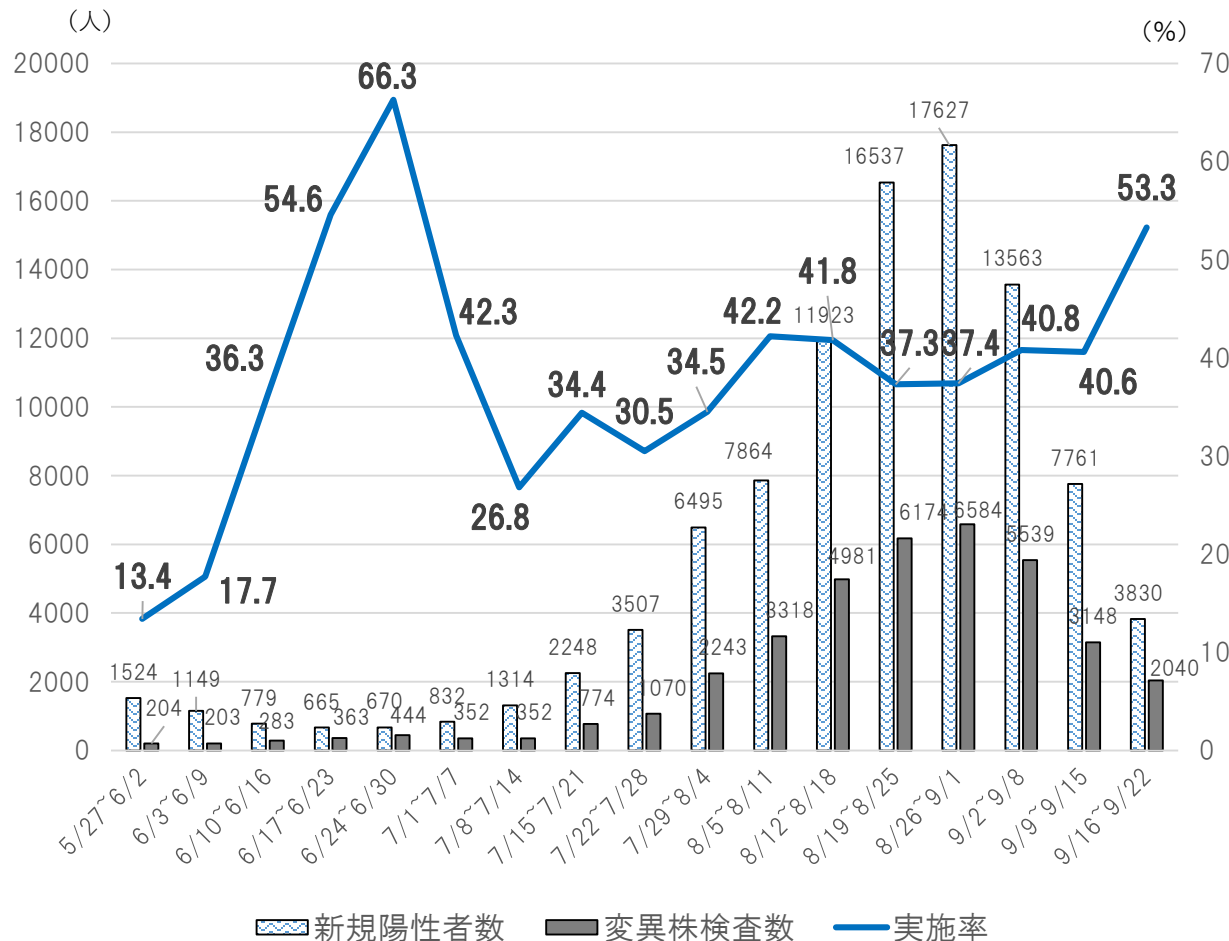
	検査件数 (自費検査含む)	新規陽性者数	陽性率 (自費検査含む)
8/23-8/29	162,043	17,405	10.7%
8/30-9/5	159,103	15,932	10.0%
9/6-9/12	132,459	9,792	7.4%
9/13-9/19	115,967	5,280	4.6%

※算出方法：「1週間の陽性者数／1週間の検体採取をした人数」

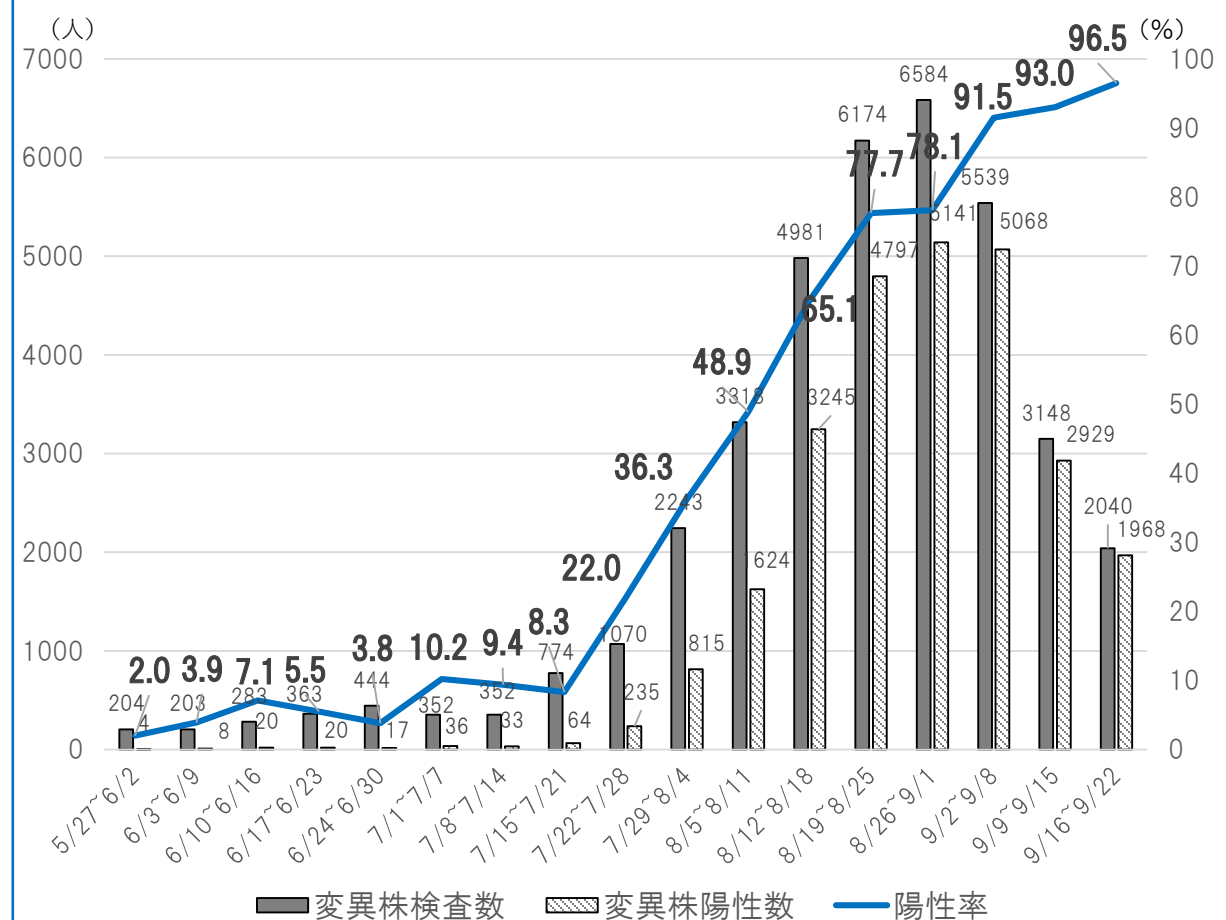
L452R変異株スクリーニングの実施率及び陽性率（9月22日時点）

◆ L452R変異株スクリーニング検査における直近1週間の陽性率はほぼ100%。

新規陽性者数及びスクリーニング検査数（実施率）



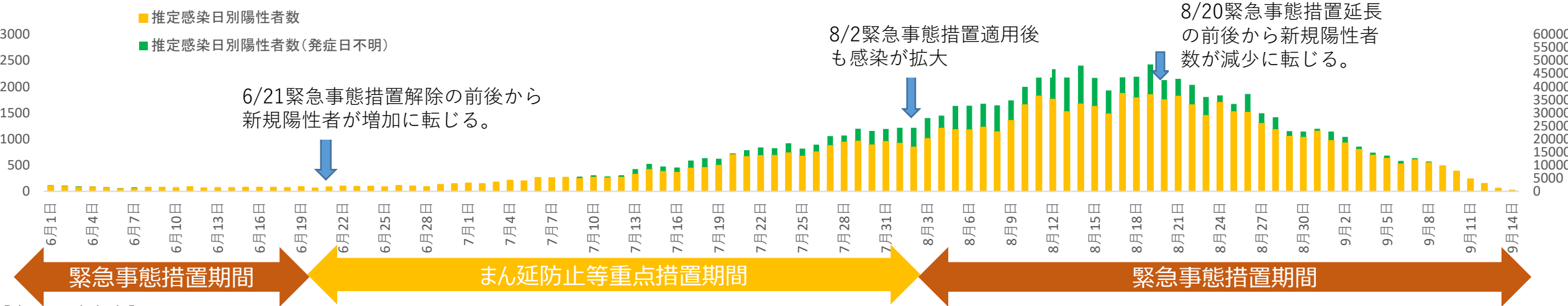
スクリーニング検査数と陽性数（陽性率）



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

大阪府 措置内容と推定感染日別新規陽性者数の推移（9月21日時点）

◆ 6/21のまん延防止等重点措置移行後、推定感染日別新規陽性者数は徐々に増加。



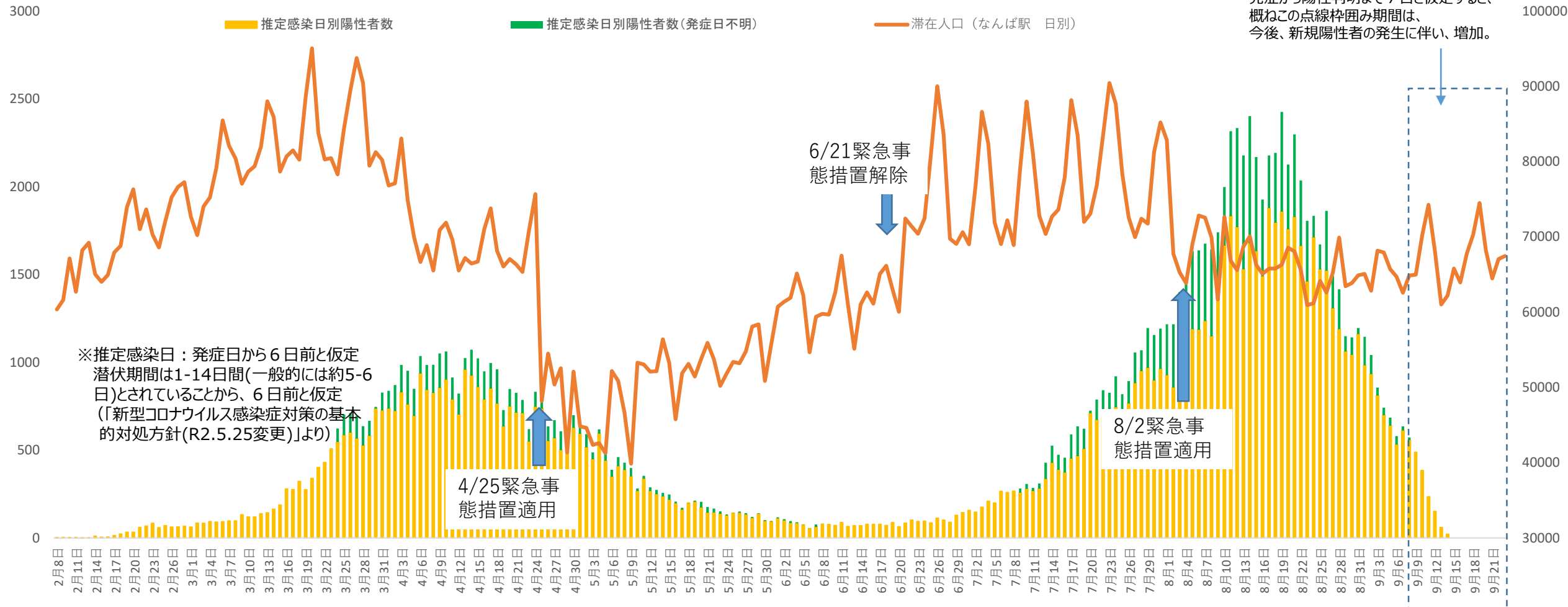
【主要要請内容】

	第四波 緊急事態措置（6/1～6/20）	第五波 まん延防止（6/21～8/1）【33市】 ※区域外の10町村には別途要請	第五波 緊急事態措置（8/2～9/30）
飲食店	○酒類・カクテル提供：休業要請 ○酒類・カクテル提供無：時短要請等（20時）	○時短要請等（20時まで）※区域外21時まで ※酒類提供は原則自粛。ただし、ゴールドステッカー 認証店舗等で、同一グループの入店を原則2人以内は提供可能（11時～19時）※区域外20時まで	○酒類・カクテル提供：休業要請 ○酒類・カクテル提供無：時短要請等（20時）
上記以外施設	○1000㎡超：平日 時短要請等（20時） 土日 休業要請 ○1000㎡以下：時短協力依頼等（20時）	○1000㎡超：時短要請等（20時） ※措置区域のみ	○1000㎡超：時短要請（20時） 適切な入場整理等要請 （百貨店地下食品売り場は通常営業時の 半数程度の入場者を目安） ○1000㎡以下：時短協力依頼（20時） 入場整理等協力依頼 ※入場整理等要請は8/20～強化
イベント	○平日 上限5000人かつ収容率50%、 時短（21時） ○土日 無観客開催要請	収容率：100%（大声なし）、50%（大声あり） かつ 上限5000人、時短（21時）	○上限5000人かつ収容率50%、 時短要請等（21時）

第四波・第五波 推定感染日別陽性者数と人流（9月21日時点）

◆ 人流は横ばい傾向。6月21日に緊急事態措置からまん延防止等重点措置に移行し、人流の拡大とともに新規陽性者数が増加に転じたことから、今後の緊急事態措置解除による人流拡大とそれに伴う感染拡大が懸念。

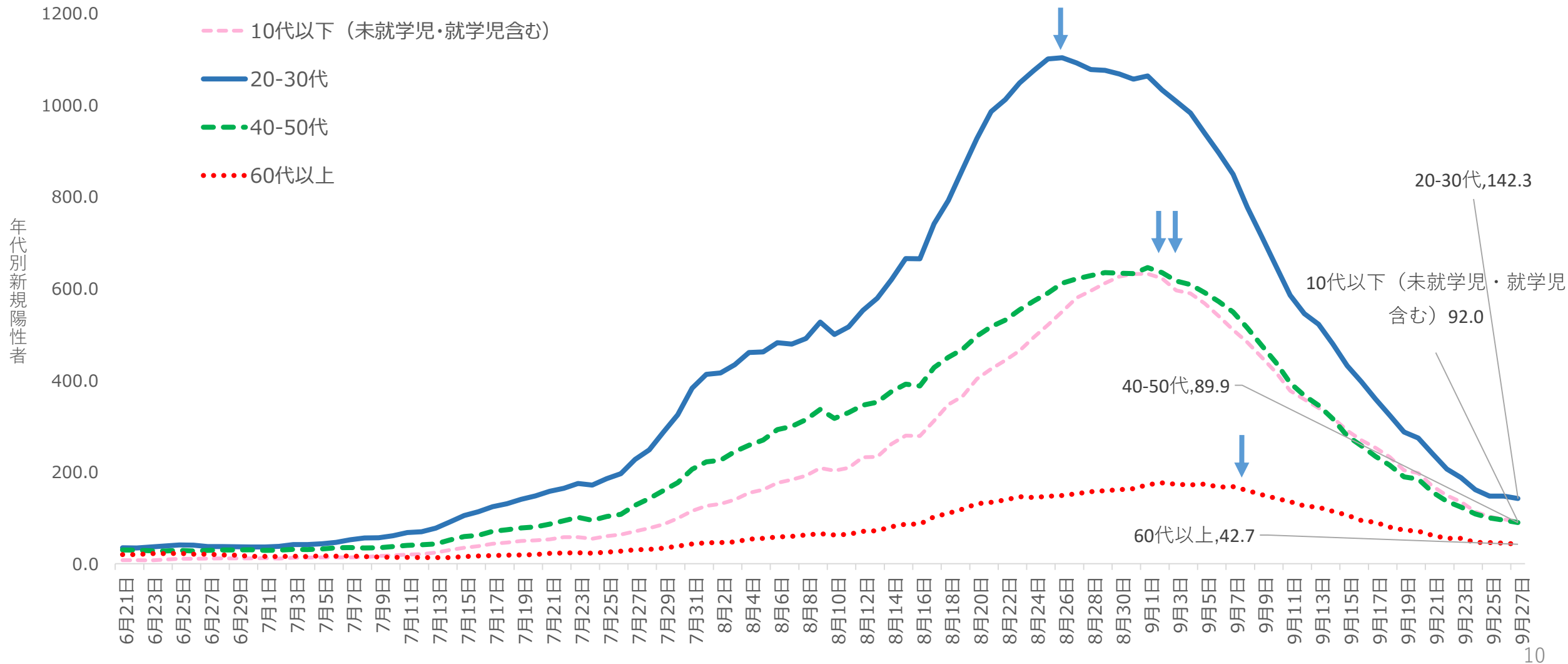
（3月1日以降9月21日までの判明日分）（N=129,637名（調査中、無症状19,528名を除く））



※有症状で発症日が確認できなかった事例について、陽性判明日から13日遡って算出（陽性者数に占める発症日不明の割合が10%を越えた4/6以降）
人流は、駅中心半径500mエリアの各時間ごと滞在人口をカウント【出典：株式会社Agoop】

年代別新規陽性者数（7日間移動平均）の推移（日別）（9月27日時点）

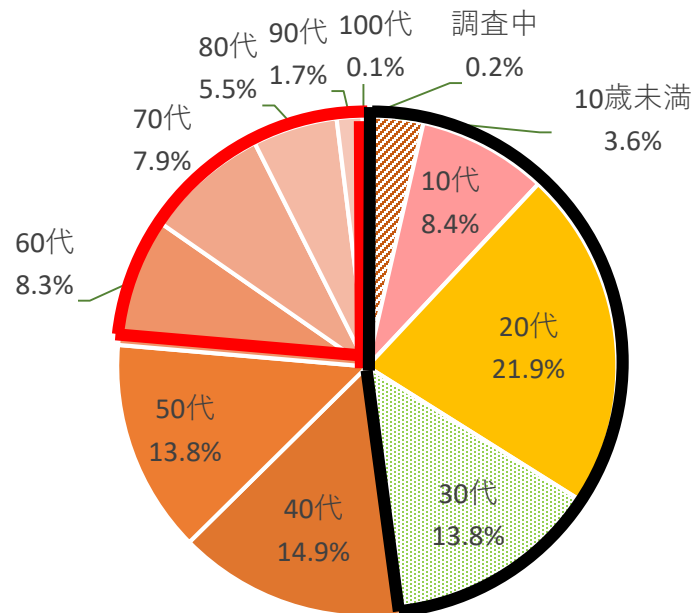
- ◆ 各年代の新規陽性者数が急速に減少。
20・30代が最も早く減少し始め、その後、40・50代、10代以下がほぼ同時に減少、60代以上がやや遅れて減少。



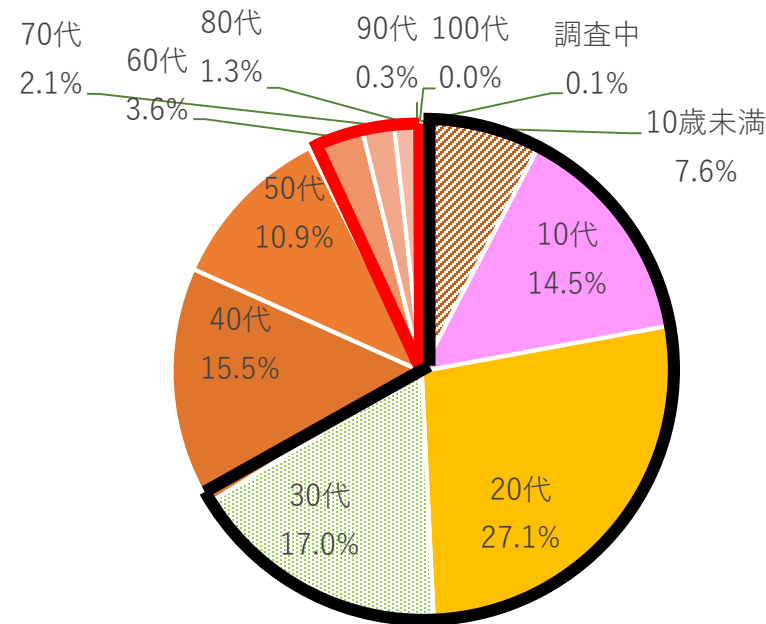
第四波・第五波の新規陽性者の年代構成（9月24日時点）

- ◆ 第四波と比べ、第五波は、新規陽性者数（年代不明を除く）に占める30代以下の割合が約66%と急増。デルタ株の影響により、これまで感染が少なかった10代以下が急増し、全体の約2割を占める。

第四波
(3月1日～6月20日)



第五波
(6月21日～9月24日時点)



	第四波	第五波
30代以下の割合 (うち、10代以下の割合)	47.7% (12.0%)	66.2% (22.1%)
40・50代の割合	28.7%	26.4%
60代以上の割合	23.4%	7.3%

※他、調査中0.2%

※他、調査中0.1%

「大阪モデル」モニタリング指標の状況

◆ 非常事態解除の目安を9月28日に満たす見込みではあるが、感染状況、医療提供体制の状況ともに、緊急事態措置からまん延防止等重点措置に移行した6月21日の水準と比べると高い状況。

区分	モニタリング指標		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	6/21 緊急事態措置 解除・まん延防 止等重点措置 適用	9/21	9/22	9/23	9/24	9/25	9/26	9/27	現在の状況
感染状況	分科会 指標	①直近1週間の人口10万人あたり新 規陽性者数	15人以上 (約189人/ 日)	25人以上 (約315人/ 日)	—	—	7.39	49.90	43.45	39.84	34.23	31.49	30.57	29.13	減少
医療提供 体制	分科会 指標	②病床使用率 重症・軽症中等症ともに確保病床数を 分母として算出	20%以上	50%以上	7日間連続 50%未満	7日間連続 20%未満	24.5%	55.5%	41.8%	38.6%	40.3%	34.1%	35.3%	36.1%	9/22より6日間連続で50%を下回る。
	独自指標	③重症病床使用率 一般医療と両立可能な病床数を分母と して算出	20%以上	60%以上	7日間連続 60%未満	7日間連続 20%未満	44.0% (30.6%)	59.7% (31.6%)	54.1% (28.6%)	54.1% (28.6%)	52.5% (27.8%)	52.8% (27.9%)	52.8% (27.9%)	47.8% (25.3%)	9/21より7日間連続で60%を下回る。

【参考指標】

医療提供 体制等	①軽症中等症病床使用率	—	—	—	—	23.6%	60.8%	44.6%	40.8%	43.0%	35.4%	36.9%	38.5%	減少
	②宿泊療養施設部屋数使用率	—	—	—	—	5.6%	19.0%	16.3%	15.1%	13.8%	12.2%	11.4%	10.6%	減少

- ・6月21日の重症病床使用率における重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者を除く。
- ・括弧内は、確保病床数を分母として算出

新型コロナウイルス感染症対策分科会におけるモニタリング指標の状況

◆ 各指標の数値は、ステージⅣ（緊急事態措置適用）の基準を超過しており、緊急事態措置からまん延防止等重点措置に移行した6月21日と比べると高い状況。

指標			ステージⅣ 目安	ステージⅢ 目安	6/21 緊急事態措置解除・まん延防止等重点措置適用	9/21	9/22	9/23	9/24	9/25	9/26	9/27	9/27時点の ステージⅣの目安に 対する状況
医療提供体制等の負荷	医療の逼迫具合	①確保病床占有率	50%以上	20%以上	24.5% (664/2,710)	55.5% (1,876/3,378)	41.8% (1,410/3,377)	38.6% (1,304/3,377)	40.3% (1,360/3,375)	34.1% (1,156/3,394)	35.3% (1,197/3,394)	36.1% (1,229/3,403)	○
		②入院率	25%以下	40%以下	37.1% (644/1,791)	20.4% (1,876/9,210)	17.8% (1,410/7,935)	17.8% (1,304/7,308)	20.8% (1,360/6,532)	19.4% (1,156/5,952)	21.7% (1,197/5,521)	23.3% (1,229/5,267)	●
		③重症病床確保病床占有率	50%以上	20%以上	25.7% (217/843)	33.0% (423/1,283)	31.6% (405/1,283)	31.6% (405/1,283)	31.2% (400/1,283)	31.3% (401/1,283)	31.3% (401/1,283)	30.0% (385/1,283)	○
		④人口10万人あたり療養者数	30人以上	20人以上	20.32	104.48	90.02	82.90	74.10	67.52	62.63	59.75	●
感染の状況	⑤陽性率 1週間平均		10%以上	5%以上	0.9%	4.5%	4.4%	4.2%	3.8%	3.6%	3.6%	3.1%	○
	⑥直近 1 週間の人口10万人あたり新規陽性者数		25人以上	15人以上	7.39	49.90	43.45	39.84	34.23	31.49	30.57	29.13	●
	⑦感染経路不明割合 1週間平均		50%以上	50%以上	64.1%	58.1%	58.9%	60.3%	60.1%	60.4%	60.5%	60.6%	●

入院率は、人口10万人あたり療養者数が10人以上の場合に適用する。ただし、新規陽性者が発生届が届け出られた翌日までに療養場所の種別が決定され、かつ入院が必要な者が同日までに入院している場合には適用しない。
6月21日の重症病床使用率における重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者を除く。

●：基準外 ○：基準内

【参考】新型コロナウイルス感染症対策分科会 緊急事態措置解除の考え方 指標の状況

指標	基準	9/12	9/13	9/14	9/15	9/16	9/17	9/18	9/19	9/20	9/21	9/22	9/23	9/24	9/25	9/26	9/27	基準に対する状況
確保病床使用率	50%未満	68.4%	70.9%	60.5%	56.1%	53.9%	52.3%	50.3%	52.5%	54.4%	55.5%	41.8%	38.6%	40.3%	34.1%	35.3%	36.1%	○
重症者用確保病床使用率	50%未満	49.0%	48.4%	42.4%	41.0%	39.2%	38.8%	38.6%	37.9%	37.5%	33.0%	31.6%	31.6%	31.2%	31.3%	31.3%	30.0%	○
入院率	改善傾向	12.3%	14.0%	12.9%	12.9%	13.2%	13.8%	14.7%	16.6%	18.5%	20.4%	17.8%	17.8%	20.8%	19.4%	21.7%	23.3%	○
中等症者数 (※1)	継続して減少傾向	1663	1762	1486	1375	1314	1264	1200	1284	1351	1453	1005	899	960	755	796	844	○
人口10万人あたり 自宅療養者数及び療養等調整中の数	60人程度に向かい 確実に減少	148.06	131.43	123.02	115.35	106.54	98.16	86.95	77.91	71.12	65.04	58.45	53.74	45.50	42.79	38.16	35.65	○
救急搬送 困難事案 (※2)	減少傾向	274	264							未公表							未公表	○
週・人口10万人あたり 新規陽性者数	2週間ほど継続的に 下降傾向	111.08	105.73	97.71	88.04	80.90	74.38	67.61	59.90	57.81	49.90	43.45	39.84	34.23	31.49	30.57	29.13	○

※1 中等症者数：分科会の「考え方」においても、「現在のところ、正確な情報が存在しないことから、アドバイザリーボードにおいて検討していく予定とされている。

上記「中等症者数」欄の数値は、入院している軽症中等症者数を記載。（国定義に基づき、HCU等入院者数は重症者数に計上しているため、府が日々公表している軽症中等症入院者数とは一致しない。）

※2 救急搬送困難事案：救急隊による『医療機関への受入れ照会回数4回以上』かつ『現場滞在時間30分以上』の事案（速報値）。総務省消防庁「各消防本部からの救急搬送困難事案に係る状況調査の結果」に基づき、大阪市及び堺市消防局の合計件数を記載。

●：基準外 ○：基準内

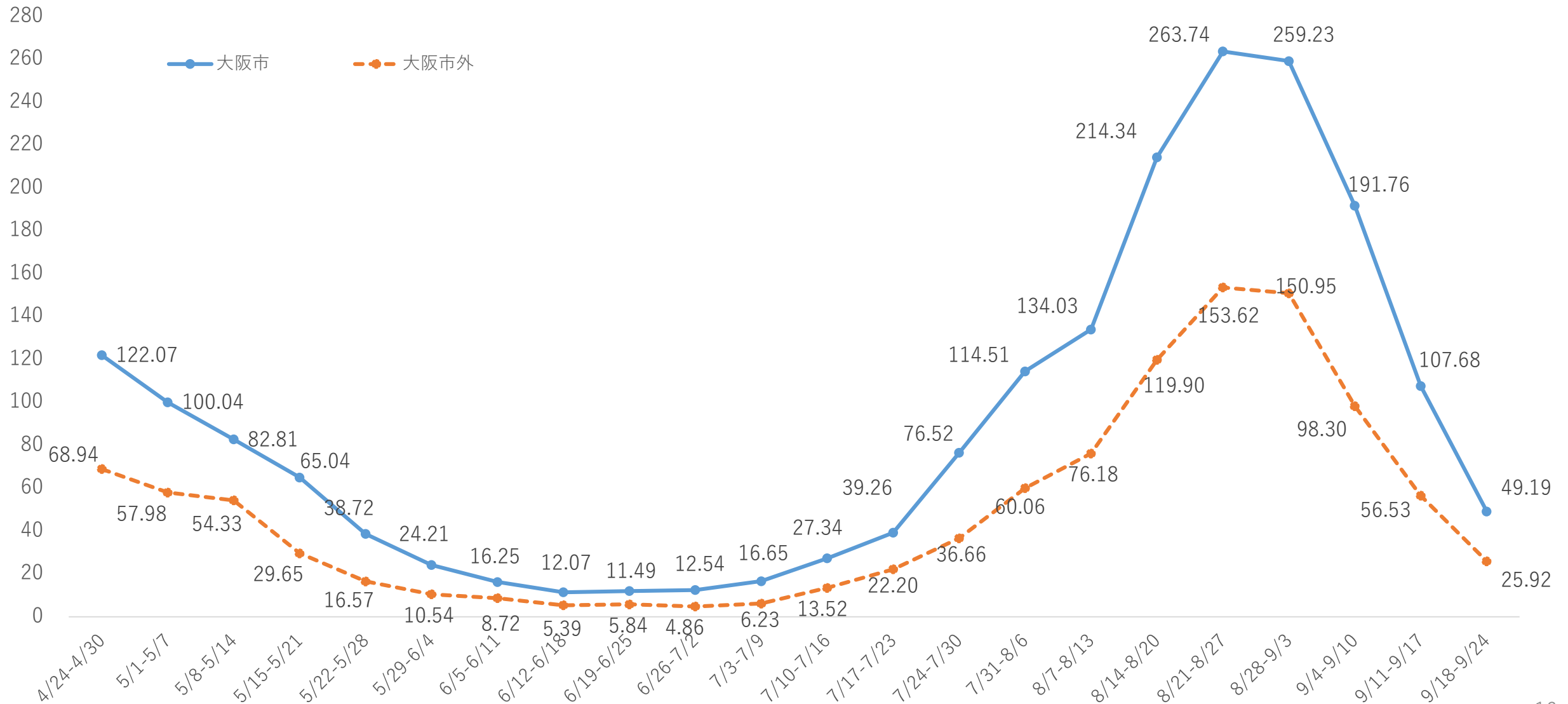
本解除の考え方は、国において決定されたものではないことから、参考として掲載

2 市内・市外の比較

大阪市・市外の陽性者比較（人口10万人あたり 1週間単位）

※市内外は居住地による
※居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く

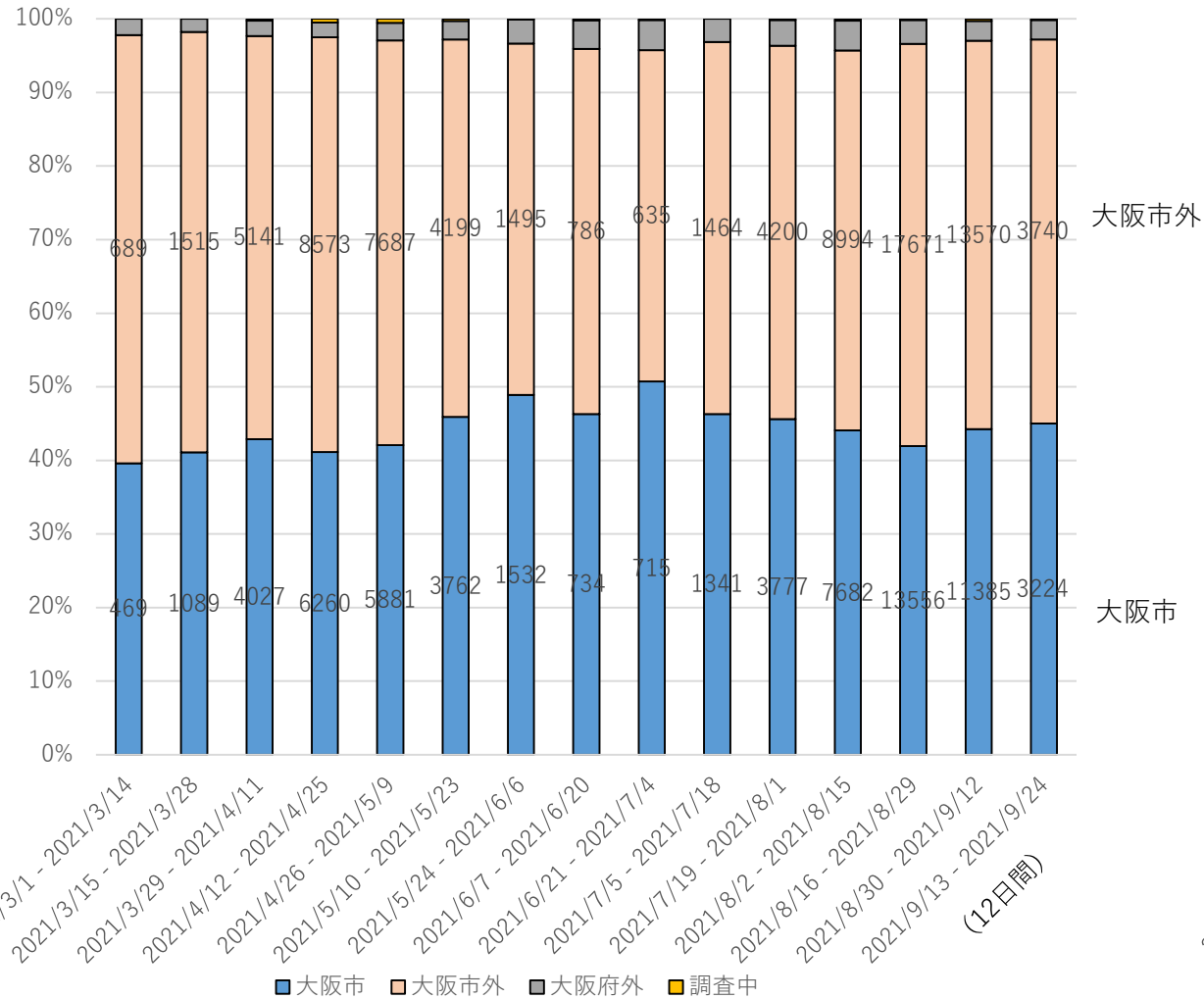
◆ 市内・市外ともに、8月下旬以降減少しているが、依然、分科会指標ステージⅣの基準（25人）を超過。



陽性者の居住地

◆ 大阪市内居住者が4割強、市外が約5割。

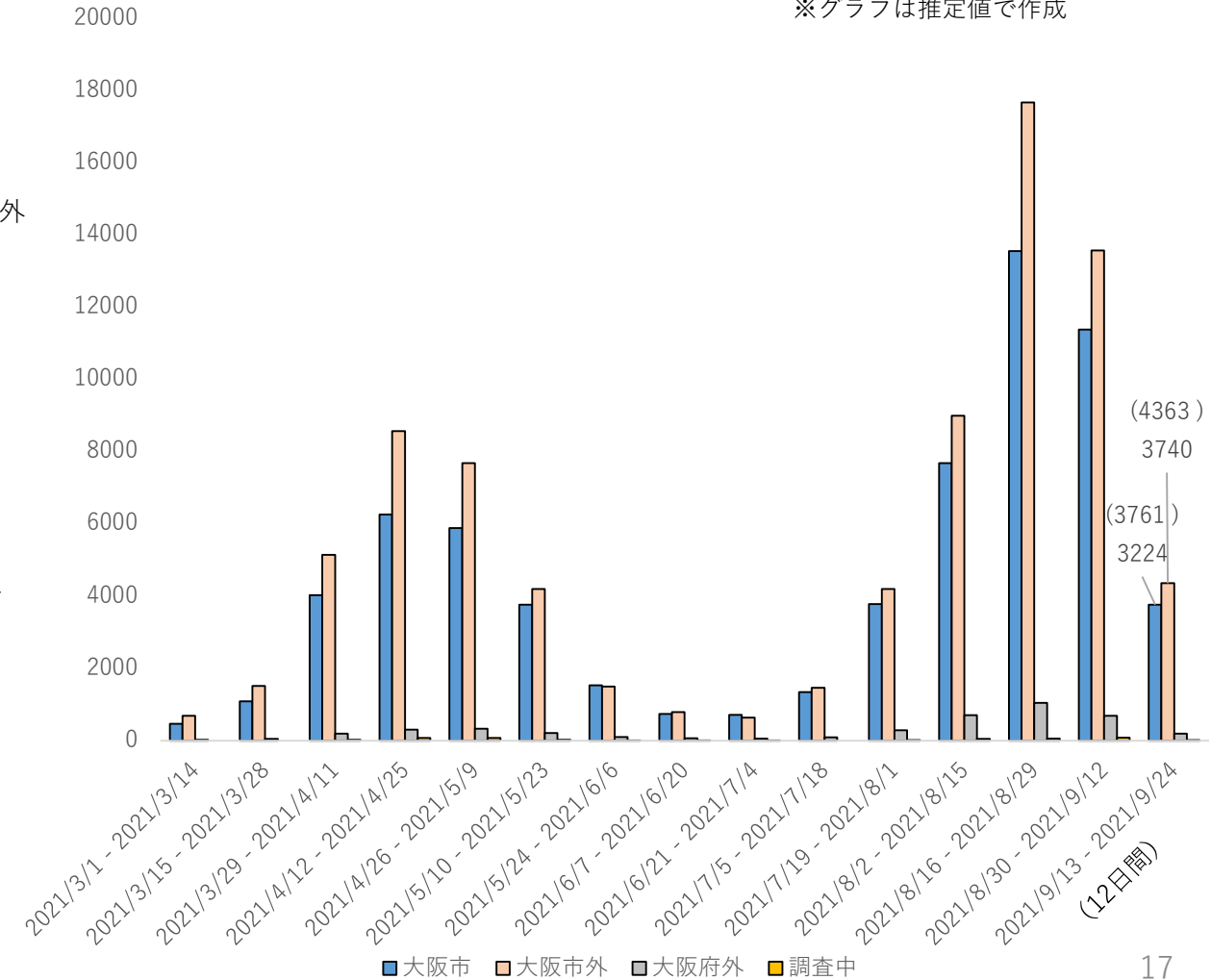
陽性者の居住地区分（割合, 2週間単位）



(3月1日以降9月24日までに判明した150,536事例の状況)

陽性者の居住地区分（実数, 2週間単位）

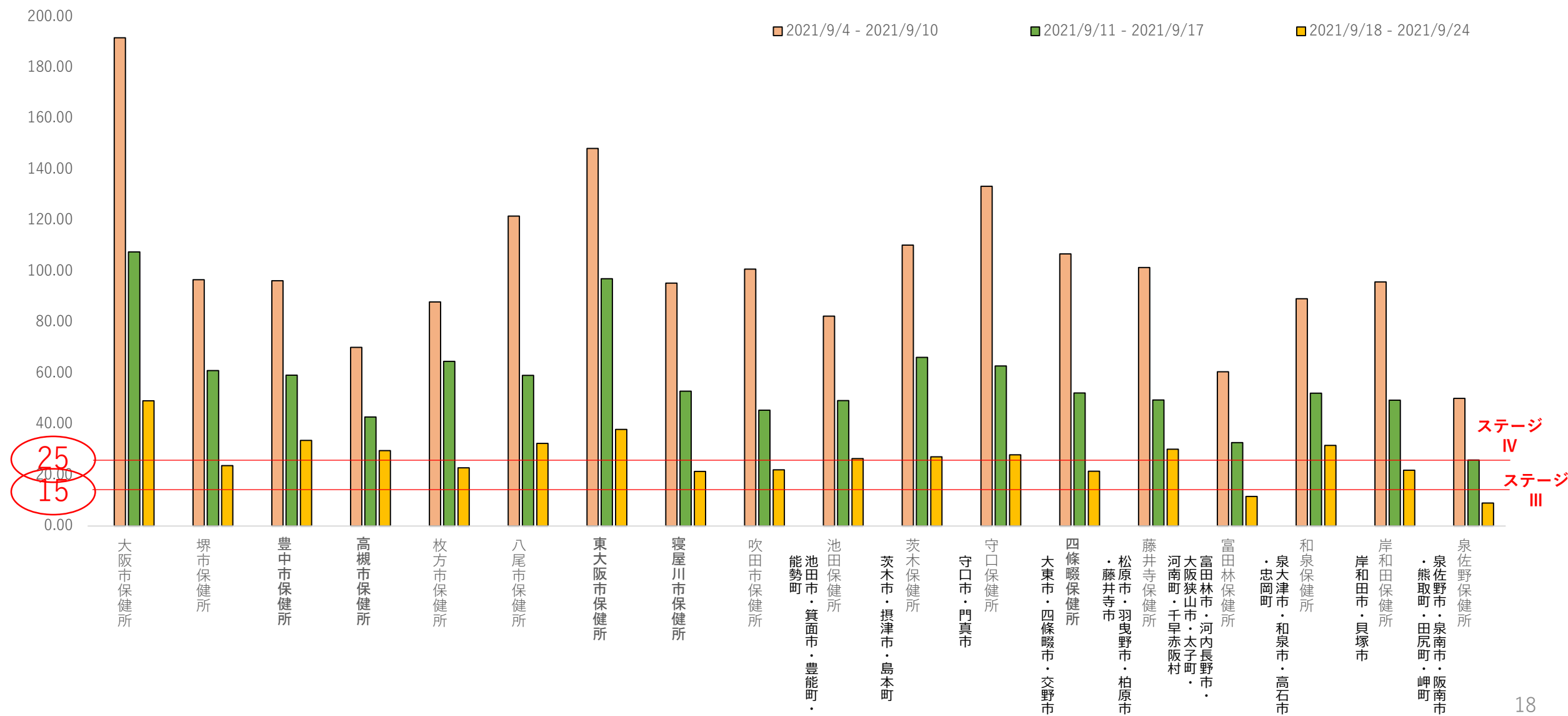
※カッコ書きは、14日間の推定値
※グラフは推定値で作成



保健所管内別陽性者比較（人口10万人あたり）（9月24日時点）

※居住地による
※居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く

◆ 各保健所管内で新規陽性者数は減少しているが、一部管内を除き、ステージⅣの基準（25人）程度かそれ以上。



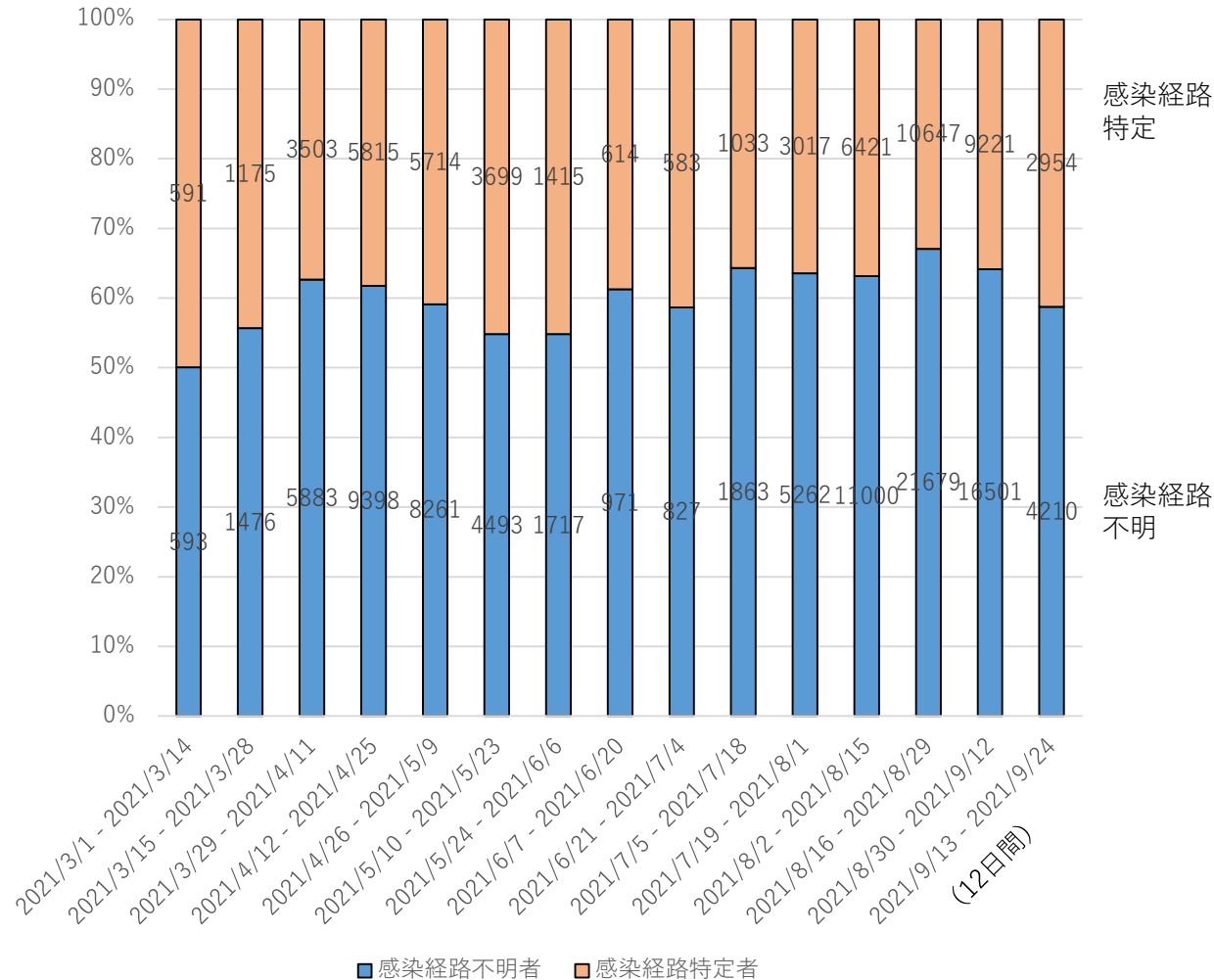
3 感染経路

陽性者の感染経路の状況

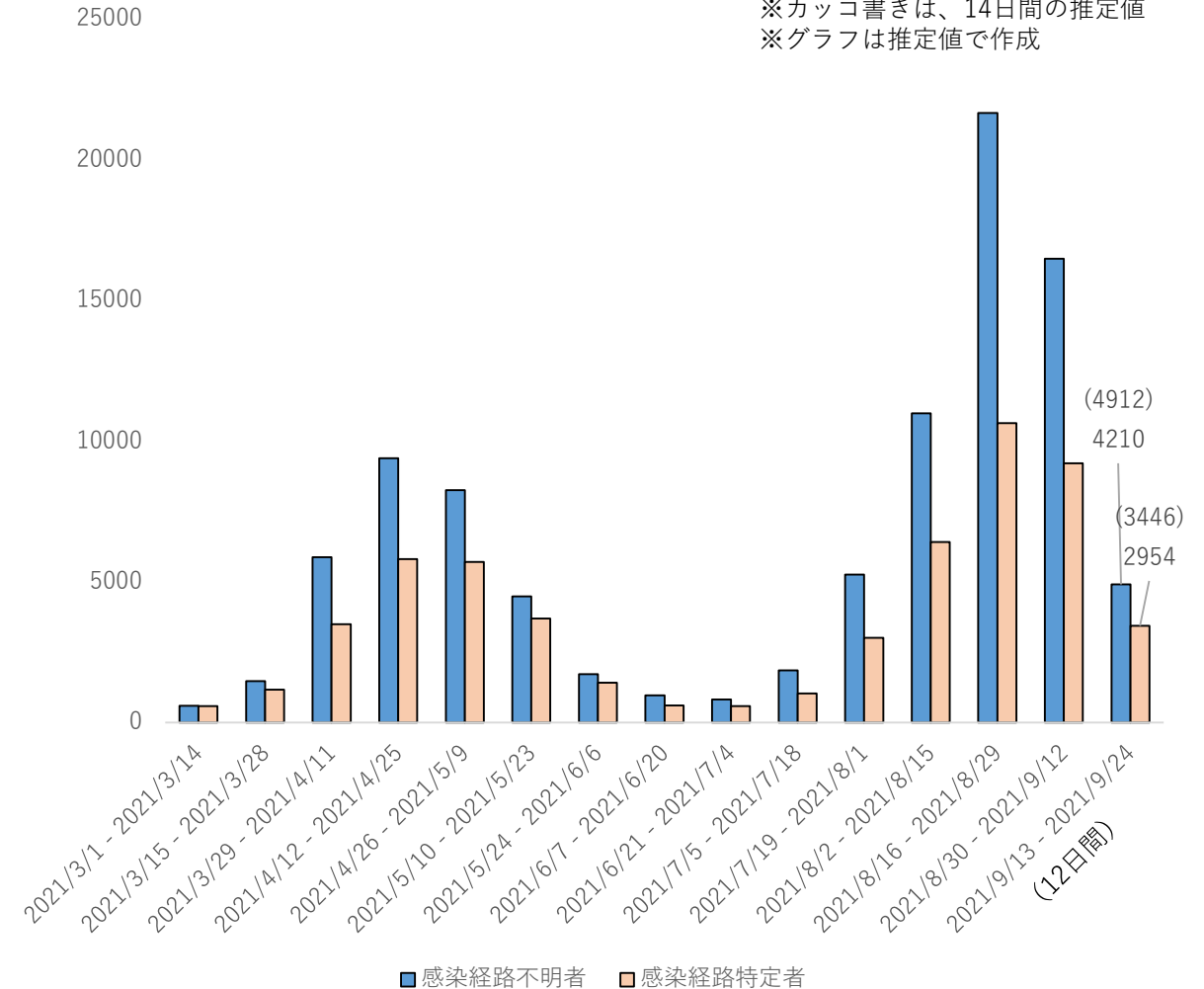
◆ 感染経路不明の割合は6割程度と依然多い。

(3月1日以降9月24日までに判明した150,536事例の状況)

感染経路の状況（割合）



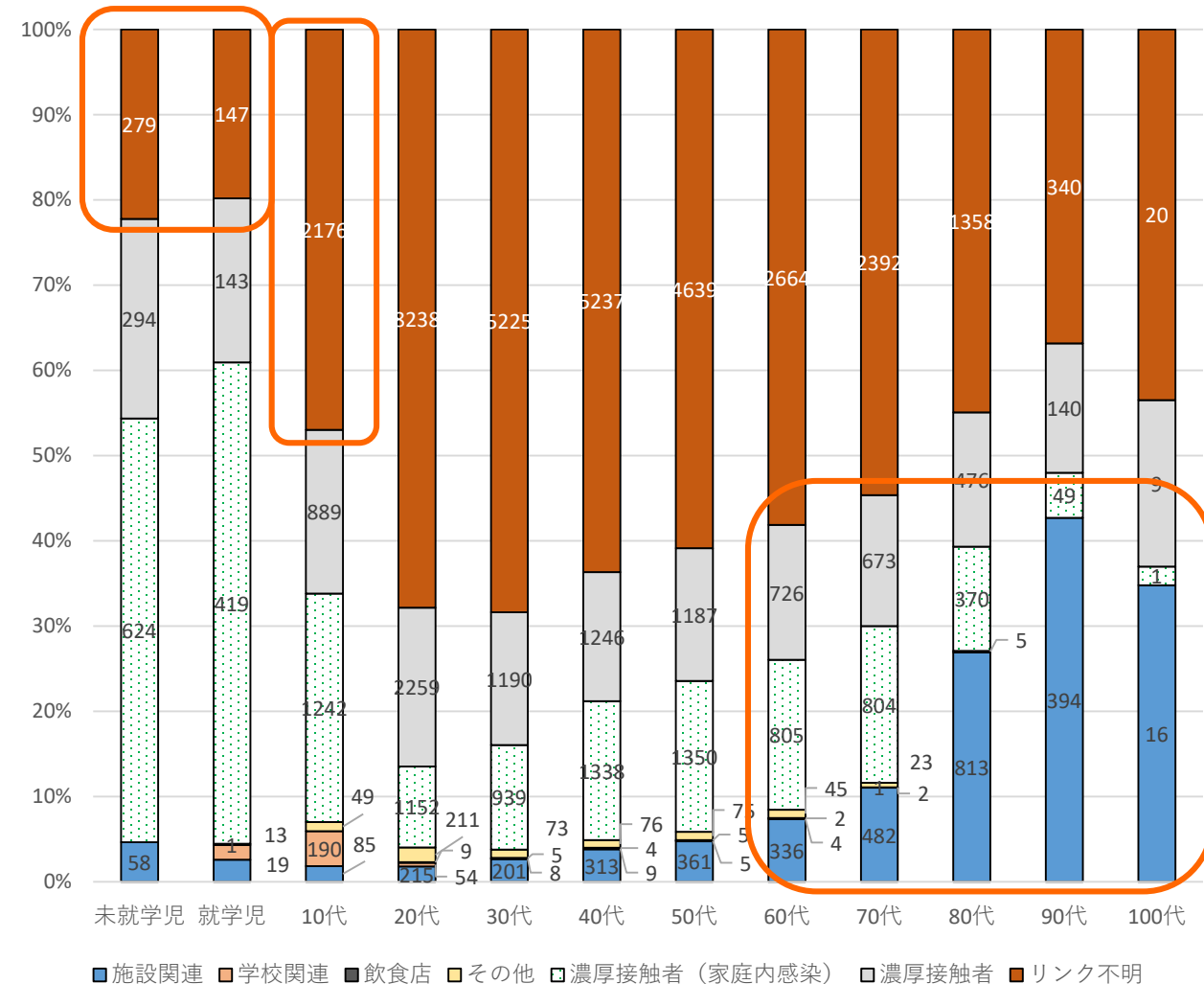
感染経路の状況（実数）



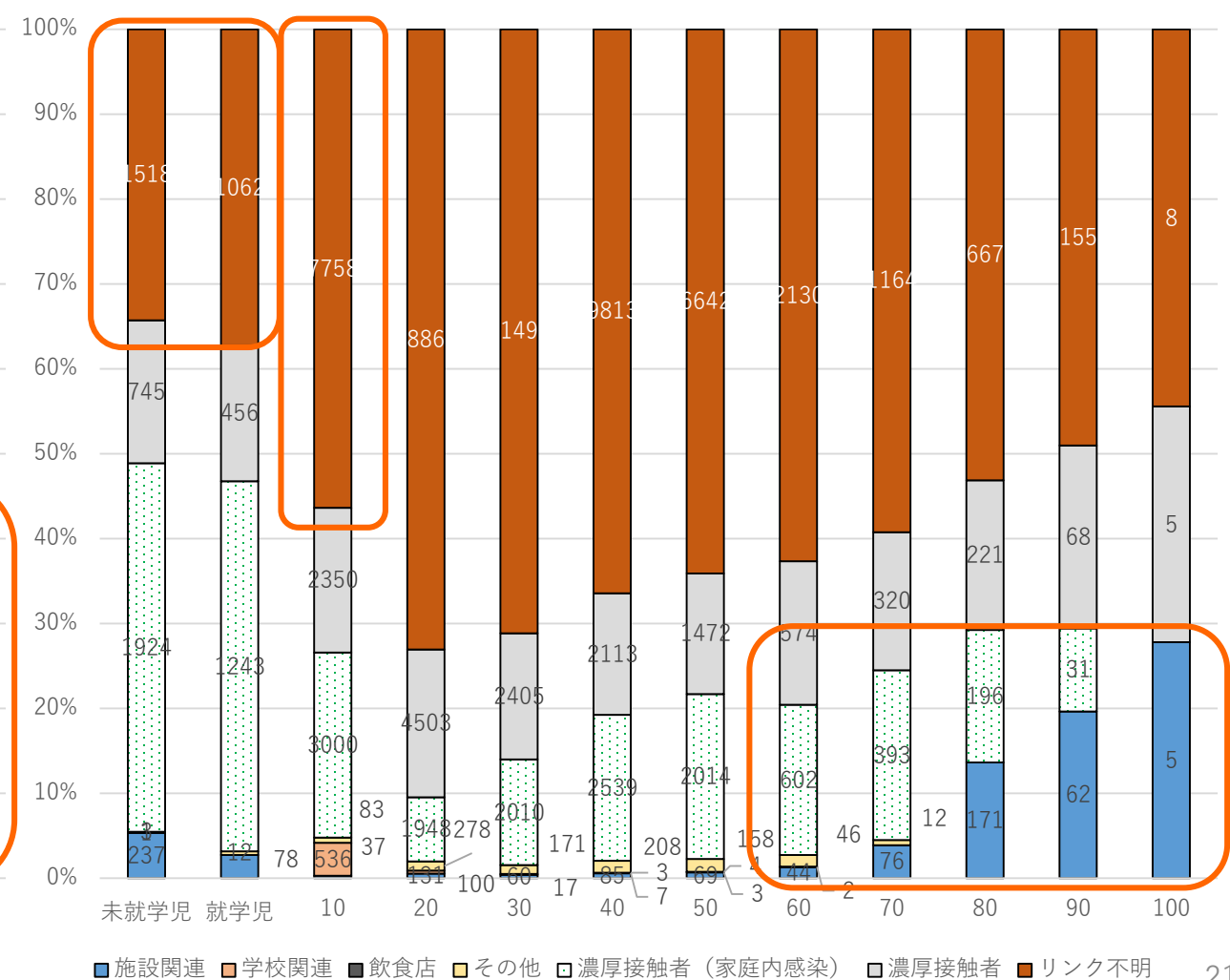
第四波・第五波の感染経路（年代別）（9月24日時点）

- ◆ 第四波と比べ、第五波では、未就学児、就学児、10代の感染経路不明の割合が増加。
一方、60代以上を中心に、施設関連の割合が大きく減少。

第四波 年代別感染経路

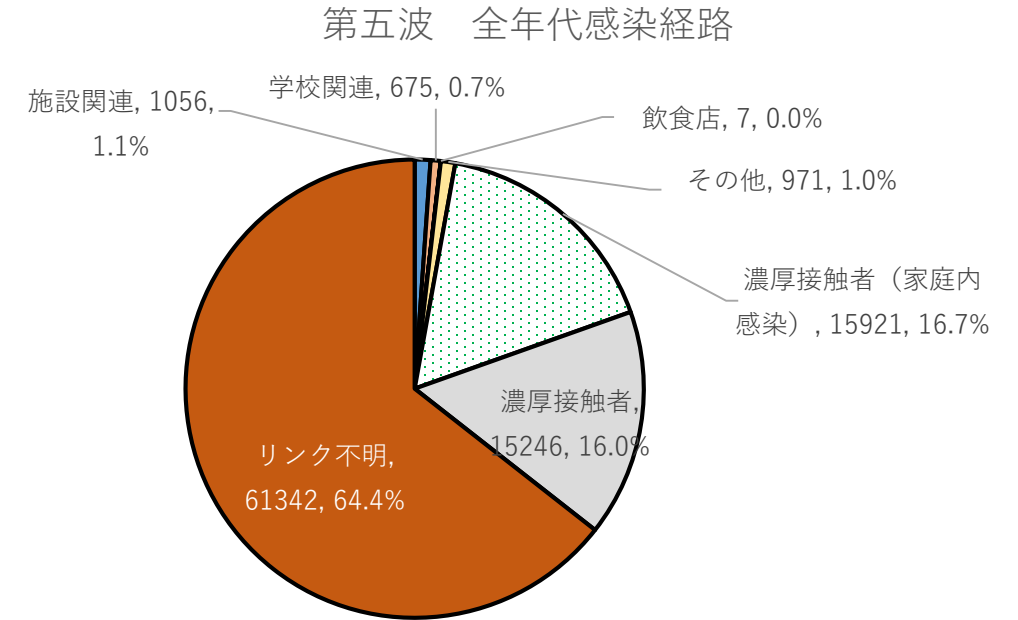
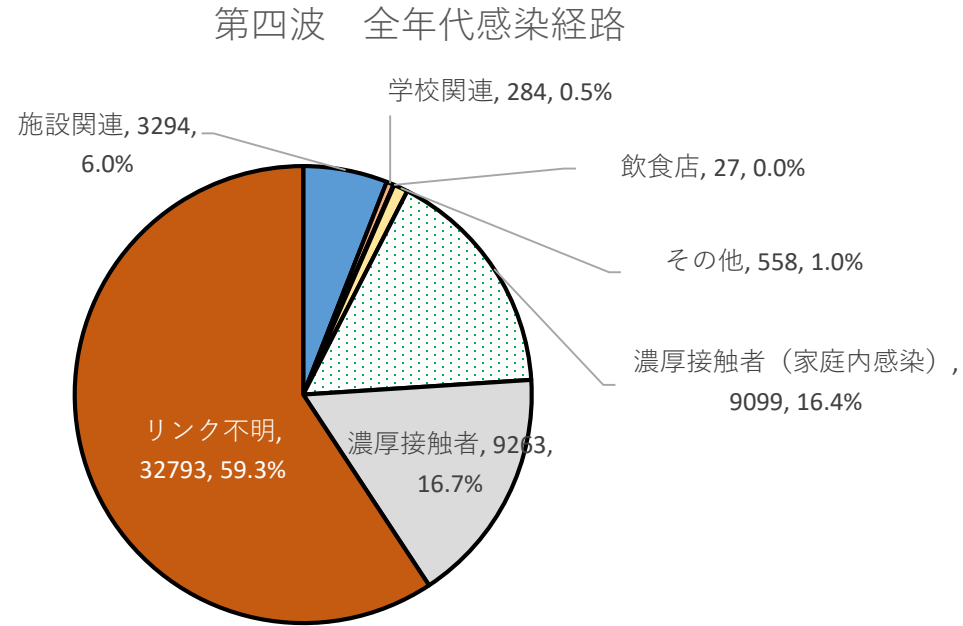


第五波 年代別感染経路



第四波・第五波 感染経路（9月24日時点）

◆ 第五波の新規陽性者の感染経路は、施設関連が減少し、リンク不明が増加。



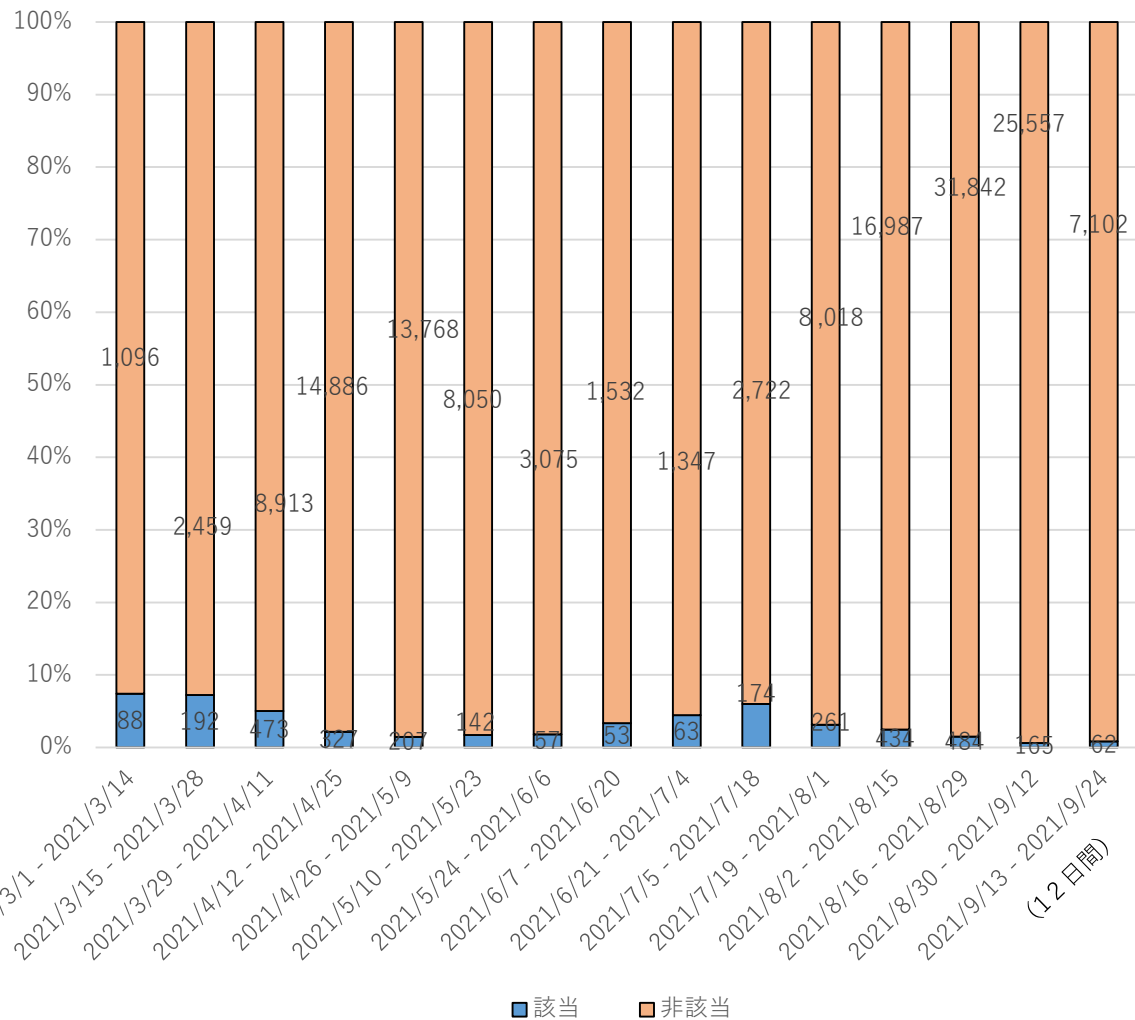
時点	施設 関連	学校 関連	飲食店	その他	濃厚接触者 (家庭内感染)	濃厚 接触者	リンク 不明
第二波	7.7%	0.5%	0.5%	0.4%	12.3%	18.6%	60.0%
第三波	13.0%	1.2%	0.2%	1.4%	16.7%	14.8%	52.7%
第四波	6.0%	0.5%	0.0%	1.0%	16.4%	16.7%	59.3%
第五波 (6/21~9/24)	1.1%	0.7%	0.0%	1.0%	16.7%	16.0%	64.4%

4 感染エピソード

夜の街の関係者及び滞在者の状況（陽性者全体における該当者）

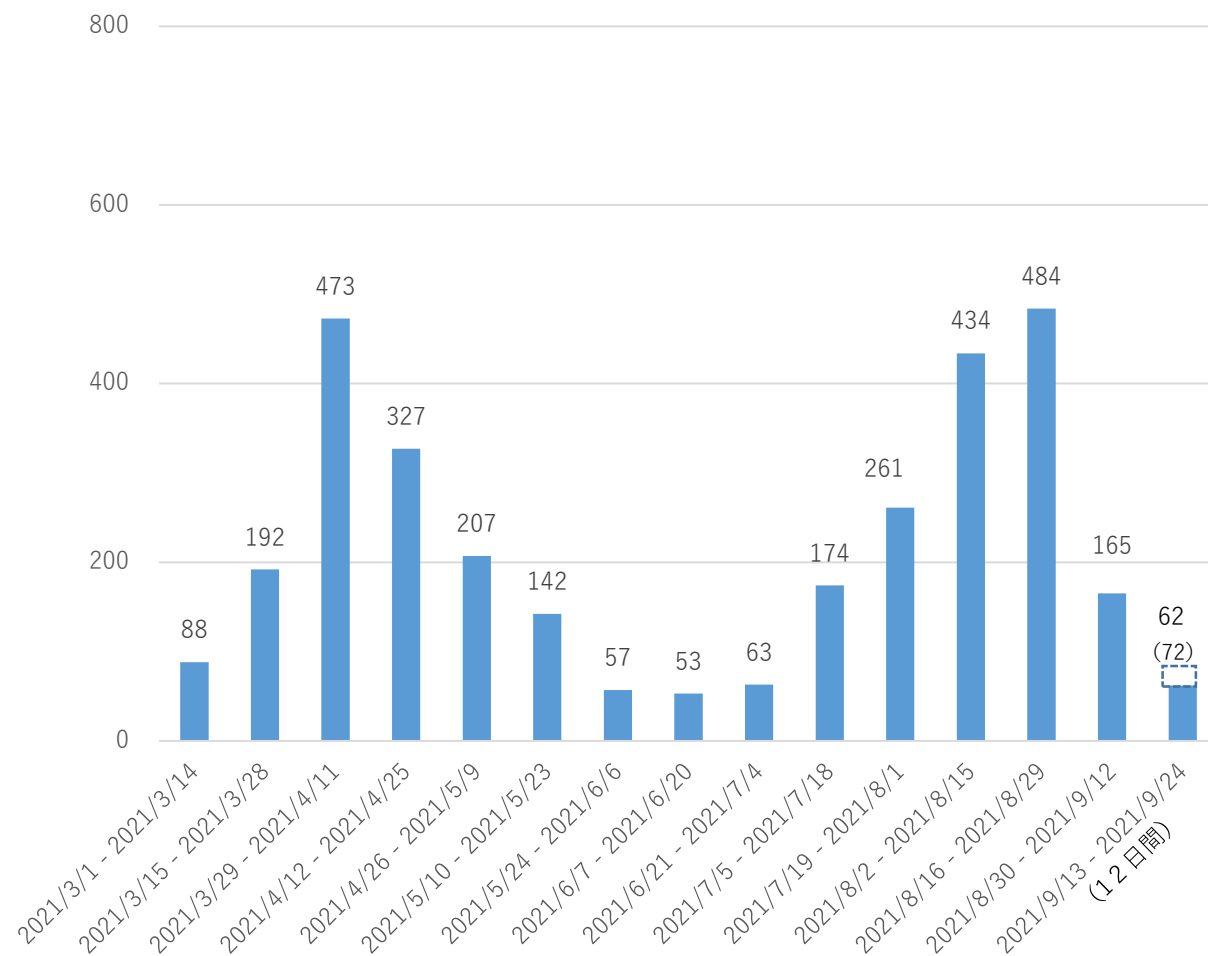
◆ 夜の街の関係者及び滞在者の人数は、6月21日にまん延防止等重点措置移行後、徐々に増加したが、8月の緊急事態措置移行後、再び減少。

夜の街の関係者及び滞在者の状況（全件：割合）



(3月1日以降9月24日までに判明した150,536事例の状況)

夜の街の関係者及び滞在者の状況（全件：実数）※バックログを14日間の推定値

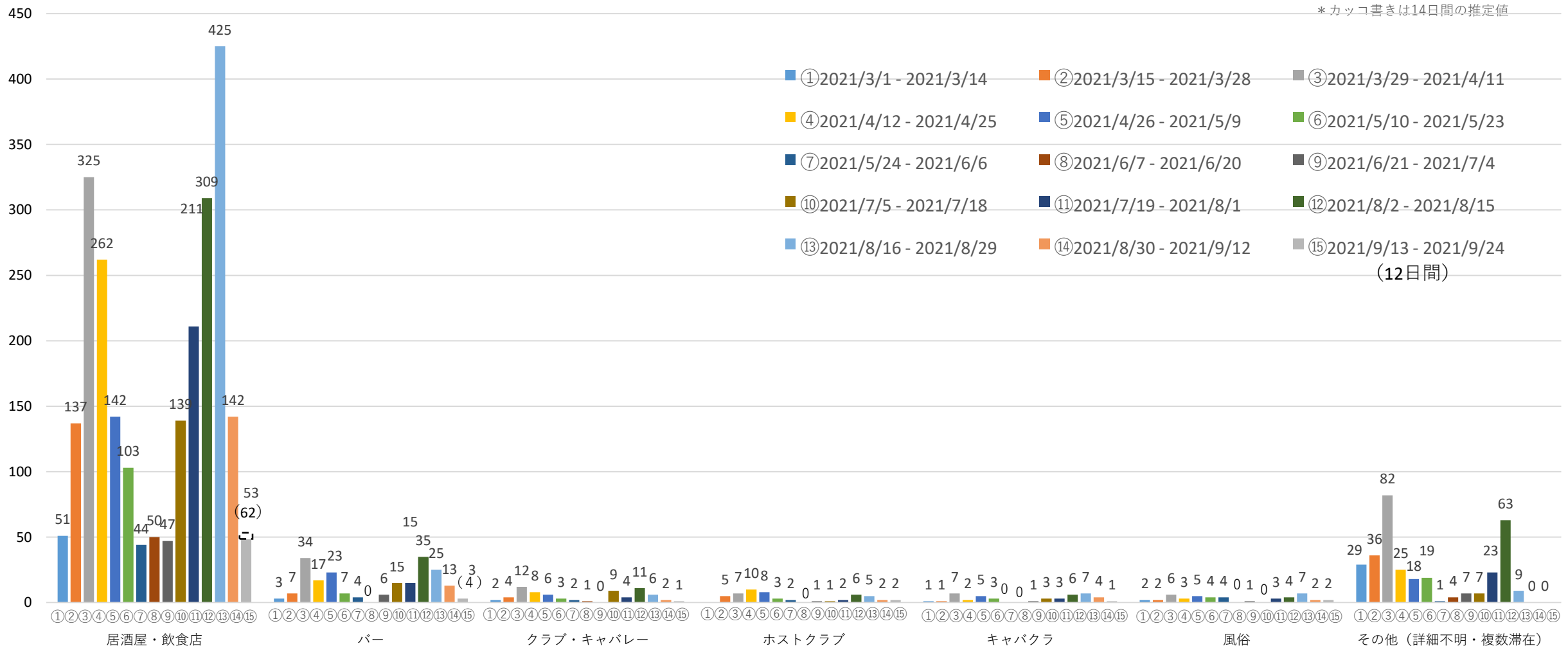


※該当・非該当は本人からの聞き取り情報による

夜の街の滞在分類別の状況

◆ 居酒屋・飲食店の滞在歴のある新規陽性者数は、緊急事態措置適用により、まん延防止等重点措置適用（6/21）前の水準まで減少。

（3月1日以降9月24日までに判明した3,184事例の状況）

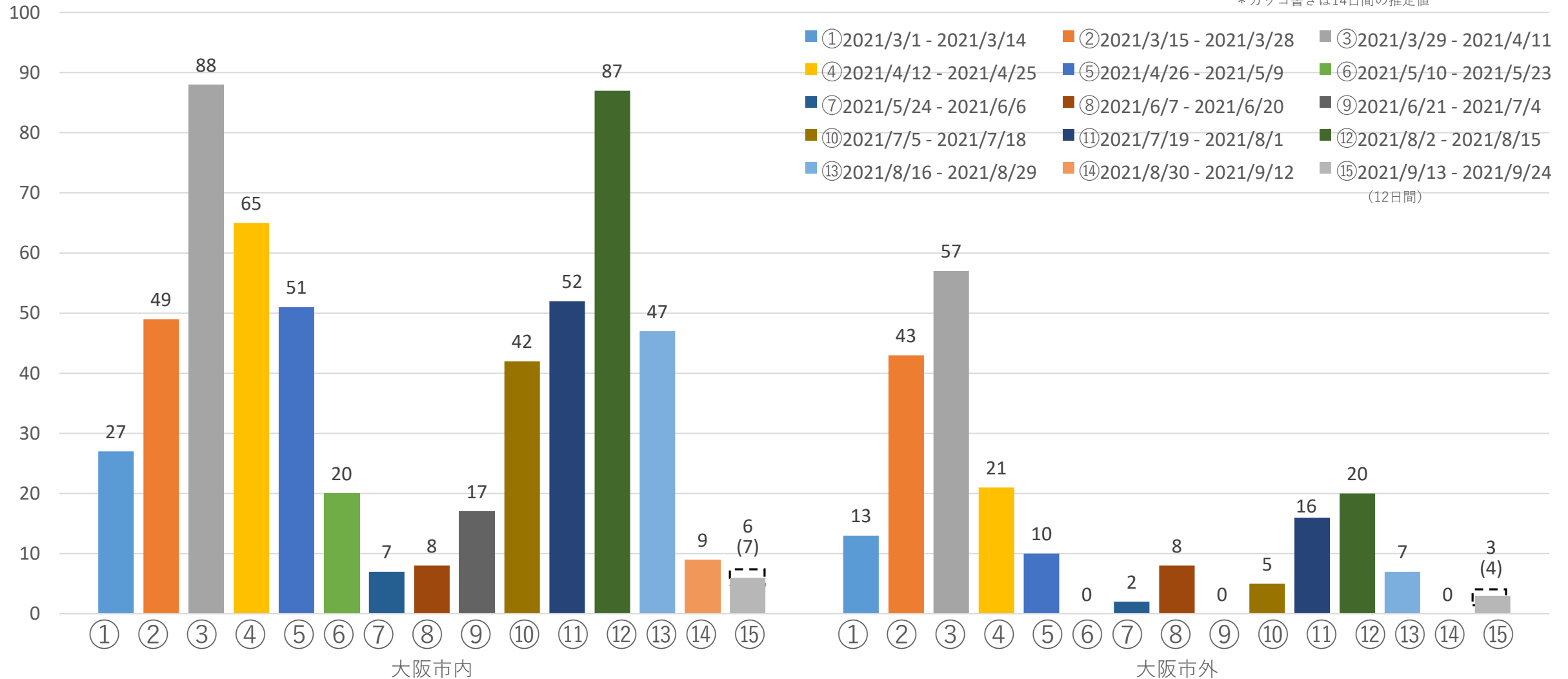


夜の街の滞在エリア別の状況

◆ 夜の街滞在者等の滞在エリアとしては、市内外ともに減少している。

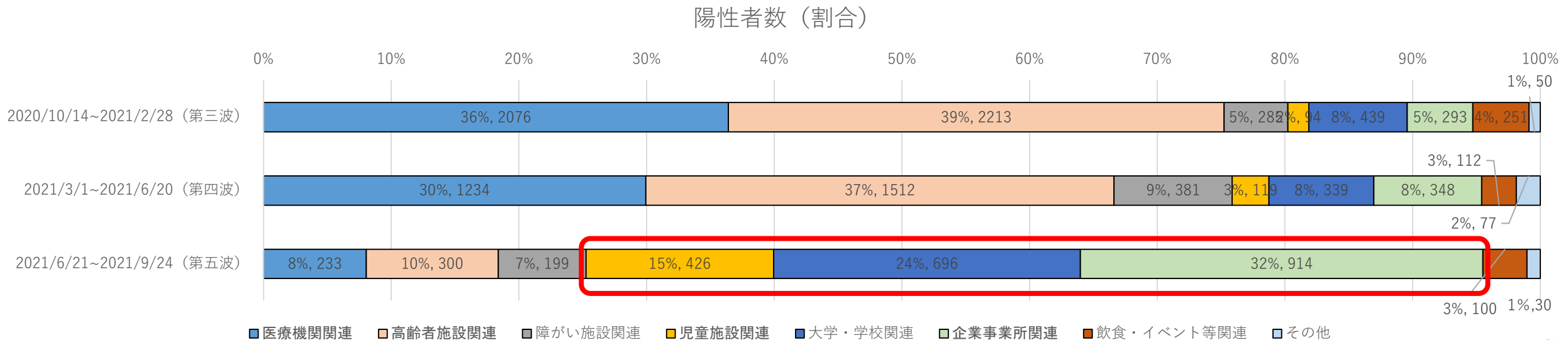
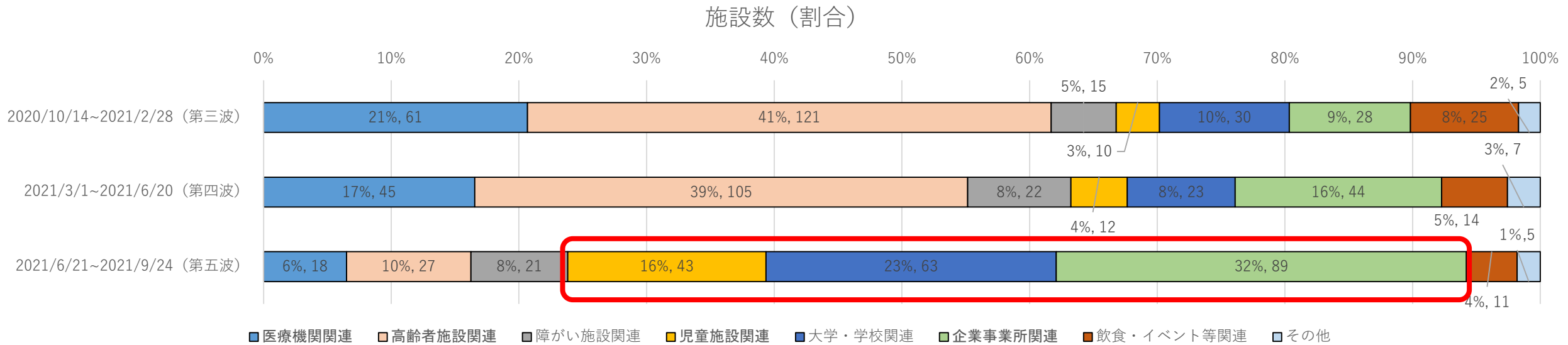
(3月1日以降9月24日までに判明した事例の状況)

* カッコ書きは14日間の推定値



第三波から第五波にかけてのクラスター状況【割合】

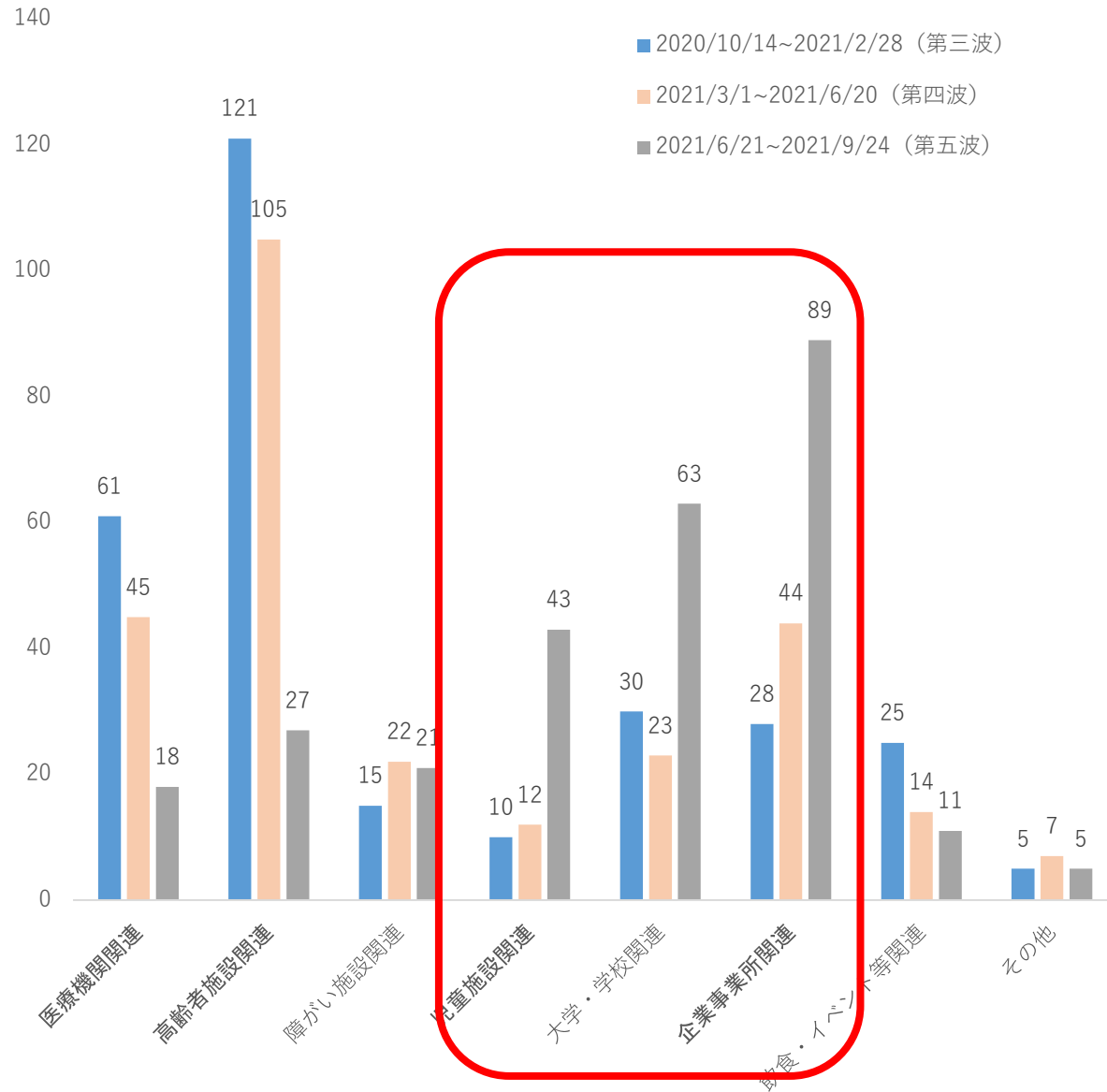
◆ 第五波は、児童施設関連、大学・学校関連、企業事業所関連の割合が大きく増加。



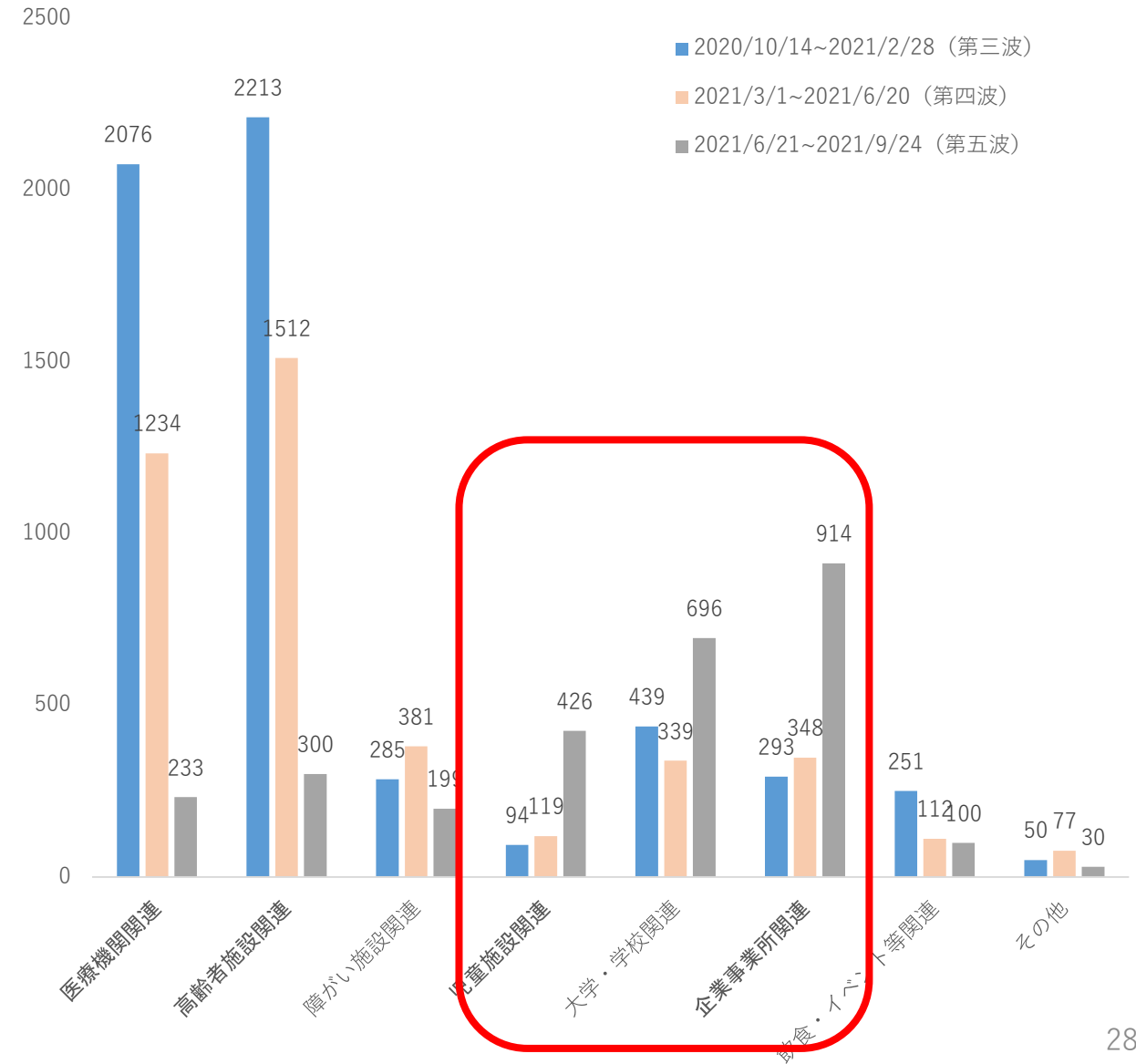
第三波から第五波にかけてのクラスター状況【実数】

本人からの聞き取り情報による

施設数



陽性者数

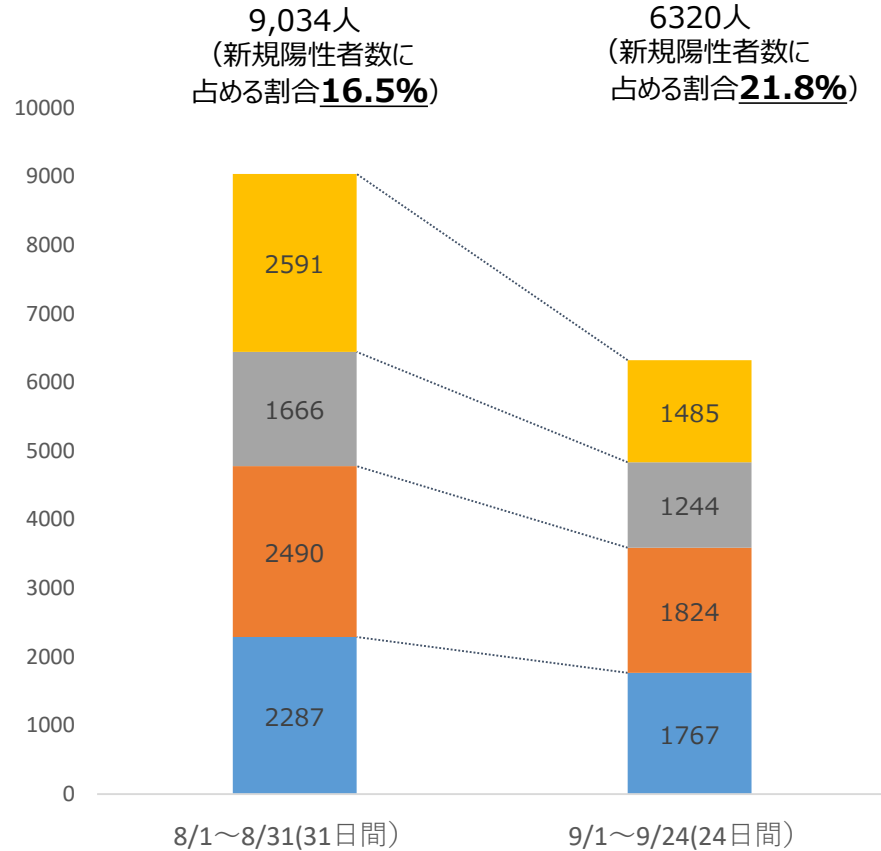


第五波 10代以下の新規陽性者やクラスター等の状況

- ◆ 9月に学校が本格的に始業し、小学校、中学校、高校でのクラスターが8月に比べさらに増加。
18歳以下の新規陽性者数は減少したが、全体に占める割合は増加している。

■第五波 18歳以下新規陽性者数の推移（8/1～9/24時点）

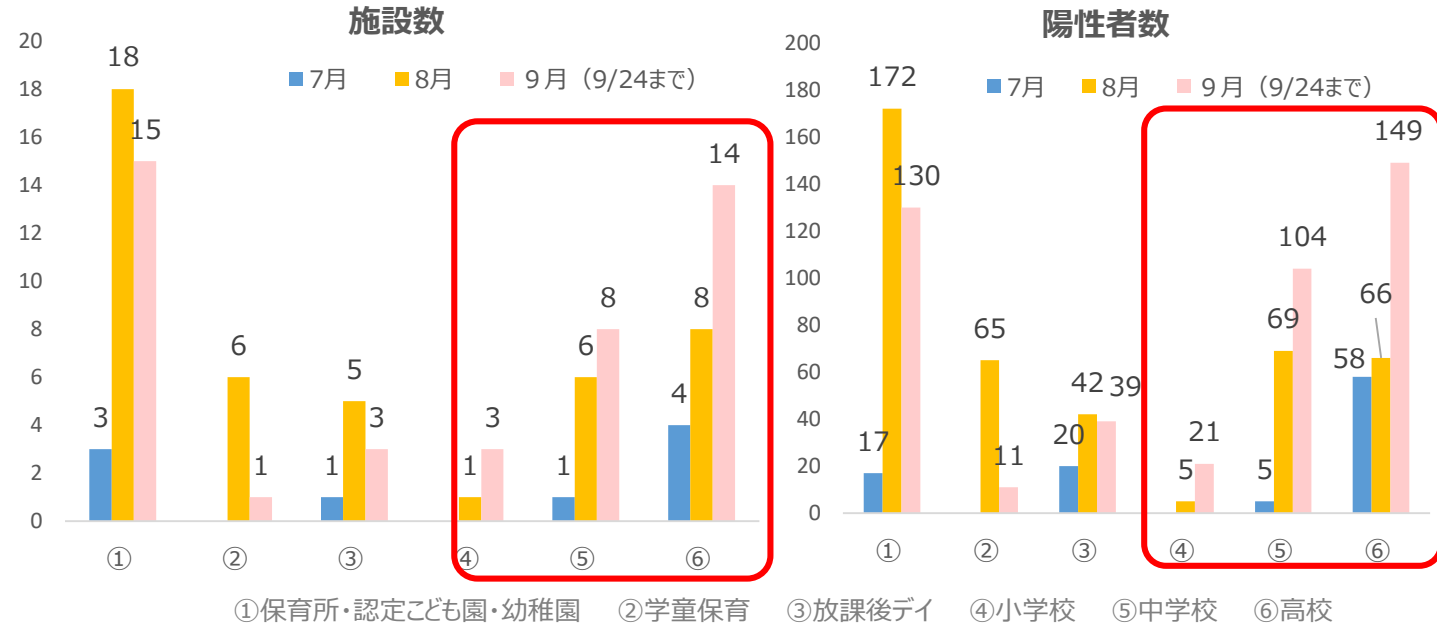
未就学児、小中学生、高校生等の新規陽性者数の推移



■ 未就学児（0～6歳） ■ 小学生（6～12歳） ■ 中学生（12～15歳） ■ 高校生等（15～18歳）

※HER-SYSより抽出

■第五波 児童・学校関連クラスター発生状況（7/1～9/24時点）



■府立学校（高校・支援学校 全176校）臨時休業・府立学校在籍の新規陽性者数

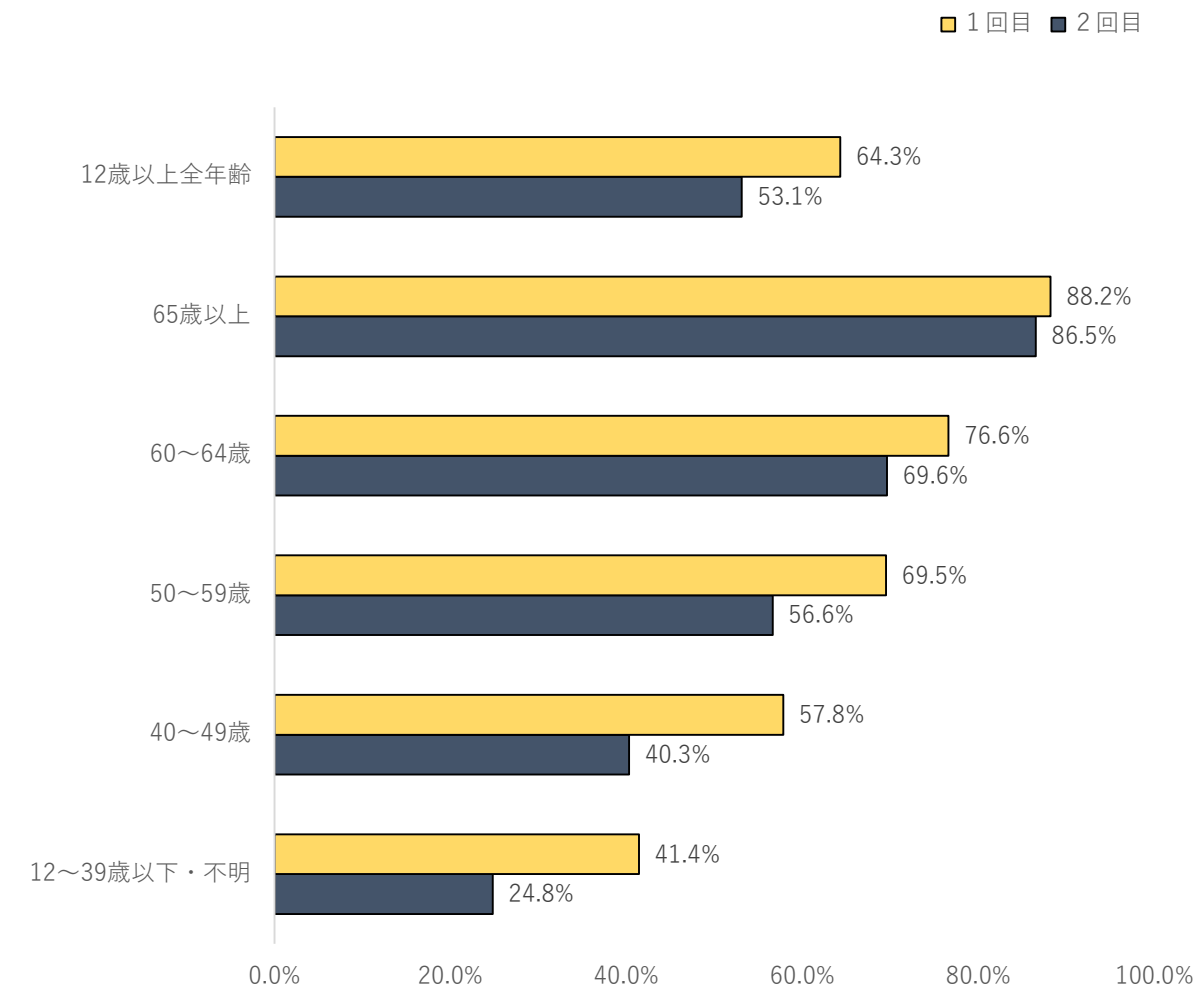
	7月	8月	9月（24日時点）
臨時休業した学校数（のべ数）	37校	143校	146校
府立学校在籍の陽性者数（うち、教職員数）	170名（うち16名）	1054名（うち65名）	636名（うち29名）

5 感染・療養状況と ワクチンの接種状況

年齢別ワクチン接種率（9月26日時点）

◆ ワクチン2回接種完了者の割合は、65歳以上で86.5%、40～64歳で51.4%、12歳以上39歳以下（不明含む）で24.8%。

年齢別ワクチン接種状況



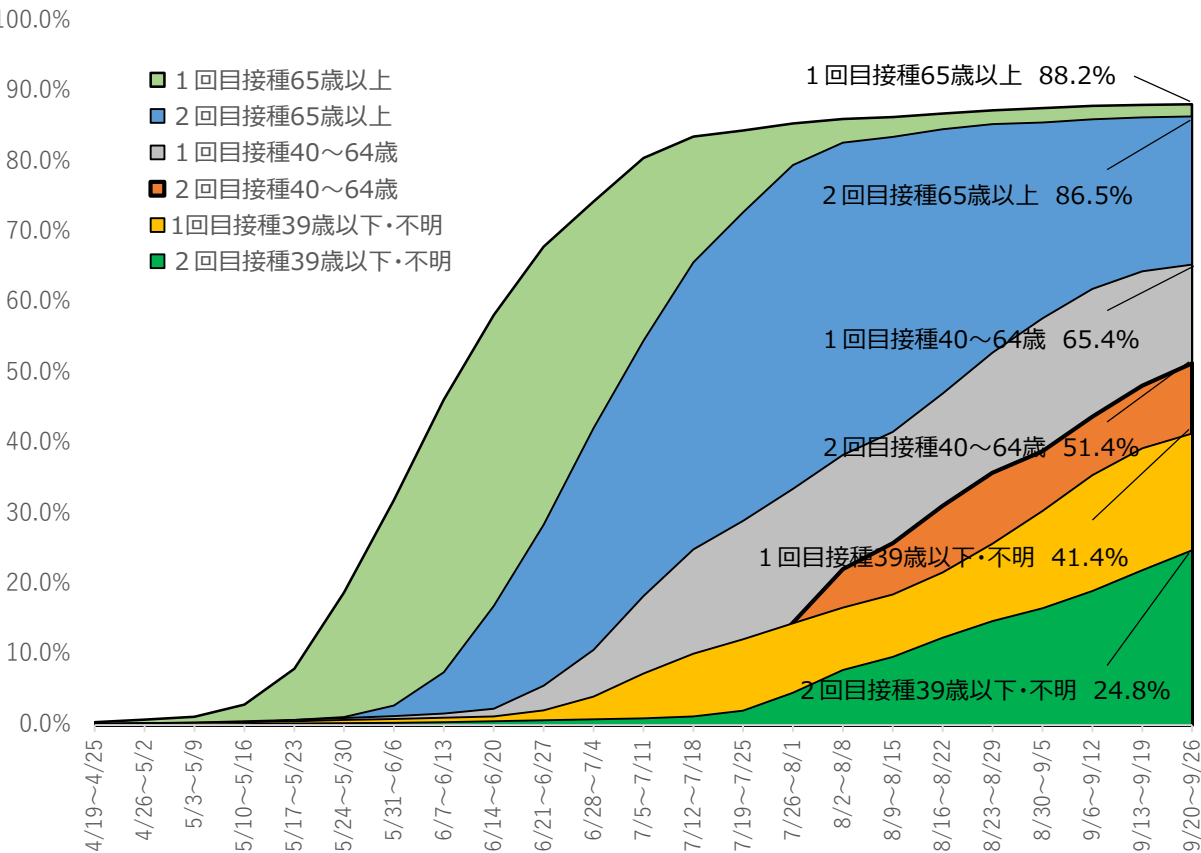
	人口	2回接種済 (人口に占める割合)	1回のみ接種 (人口に占める割合)	未接種 (人口に占める割合)
12歳以上 39歳以下・ 不明	2,621,601	650,764 (24.8%)	434,835 (16.6%)	1,536,002 (58.6%)
40～64歳	3,001,261	1,542,373 (51.4%)	421,338 (14.0%)	1,037,550 (34.6%)
65歳以上	2,385,612	2,063,060 (86.5%)	40,719 (1.7%)	281,833 (11.8%)

※ワクチン接種率（状況）：9月27日にVRSダッシュボードよりダウンロードした数値

年齢別ワクチン接種率及び新規陽性者数

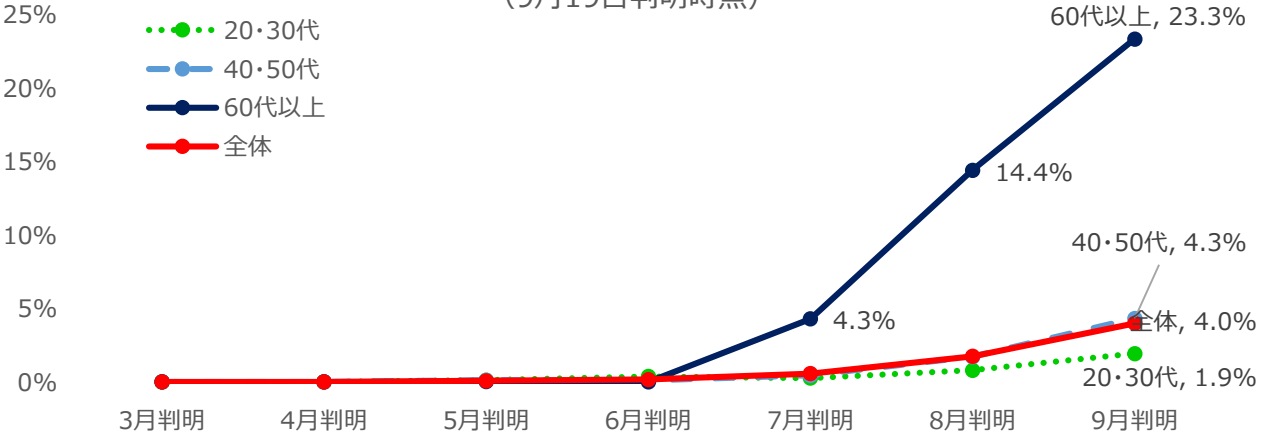
- ◆ 9月（9/1～9/19まで）に判明した新規陽性者のうち、2回接種後14日以降に陽性となった者は1,077名（4.0%）。
- ◆ 60代以上新規陽性者のうち、2回接種後14日以降に陽性となった者が23.3%。
（ワクチン接種が進むことで、2回接種後14日以降の陽性者数が増加している可能性がある。）

【ワクチン接種状況】



※府民全体のワクチン接種率（状況）：9月27日にVRSダッシュボードよりダウンロードした数値
39歳以下・不明の接種率は、接種対象の12歳以上の人口で算出

新規陽性者における2回接種後14日以降に発症した者の割合の推移（判明月別）
（9月19日判明時点）



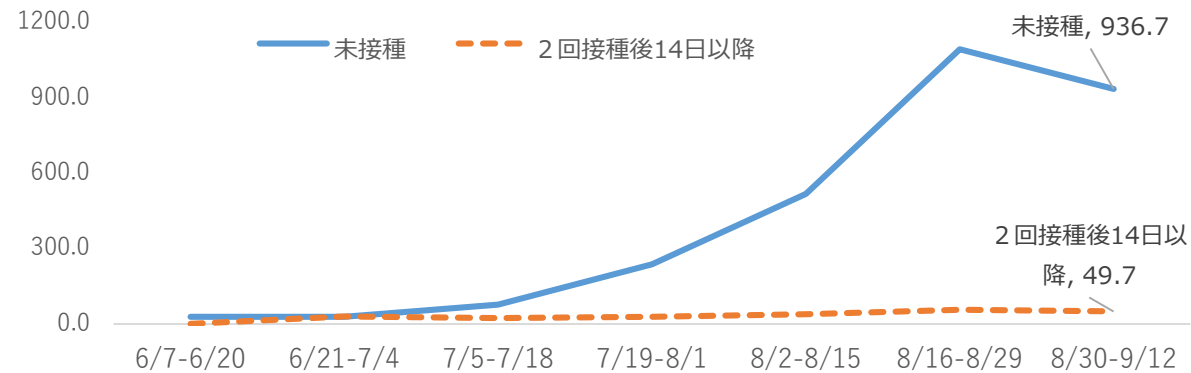
9月判明	新規陽性者数	2回接種後14日以降発症		接種なし・不明		その他 （1回接種済または2回接種後14日未満や発症日等不明）	
		陽性者数	割合	陽性者数	割合	陽性者数	割合
20・30代	10,793	207	1.9%	9,687	89.8%	899	8.3%
40・50代	7,024	303	4.3%	5,472	77.9%	1,249	17.8%
60代以上	2,351	548	23.3%	1,330	56.6%	473	20.1%
総計	27,052	1,077	4.0%	23,199	85.8%	2,776	10.3%

※陽性者のワクチン接種状況及び発症日は保健所による聞き取りやHER-SYSデータに基づく（9月19日判明時点）
※無症状病原体保有者は報道提供日－1日を発症日とした。

ワクチン接種歴別のワクチン接種人口当たりの新規陽性者数（10万人対）

- ◆ 各年代ともに、ワクチン未接種者における新規陽性者数と比べ、ワクチン接種者における新規陽性者数は少ない。
ただし、2回接種後14日以降に陽性となった者（無症状病原体保有者を含む）が確認されていることから、ワクチン接種後も感染予防対策の徹底が必要。

39歳以下（年齢不明含む）



40～64歳



65歳以上



※府民全体のワクチン接種率（状況）：9月27日にVRSダッシュボードよりダウンロードした数値
※陽性者のワクチン接種状況及び発症日は保健所による聞き取りやHER-SYSデータに基づく（9月19日判明時点）
※無症状病原体保有者は報道提供日－1日を発症日とした。

【算出方法】

未接種：（各期間の新規陽性者数（ワクチン未接種）÷当該期間最終日の累計ワクチン未接種者数） × 10万

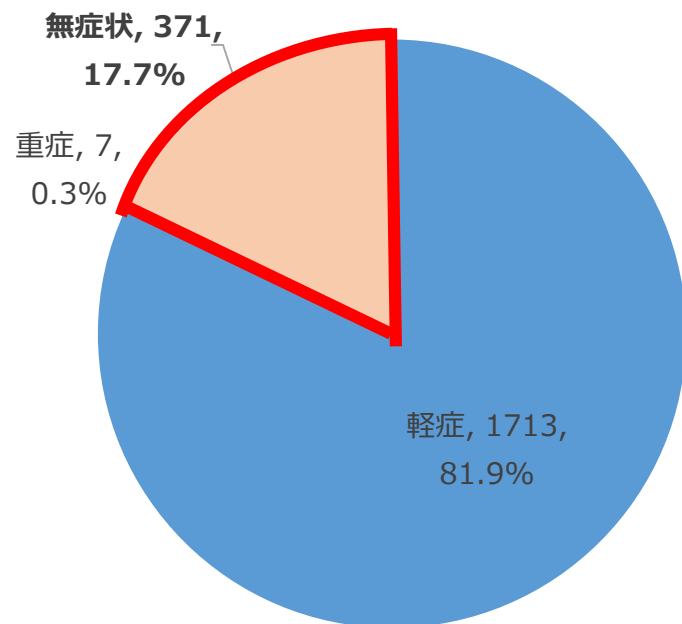
2回接種後14日以降：（各期間の新規陽性者数（ワクチン2回接種後14日以降）÷当該期間最終日の累計ワクチン2回接種後14日以降の人数） × 10万

ワクチン接種歴別の陽性判明時症状（9月19日判明時点）

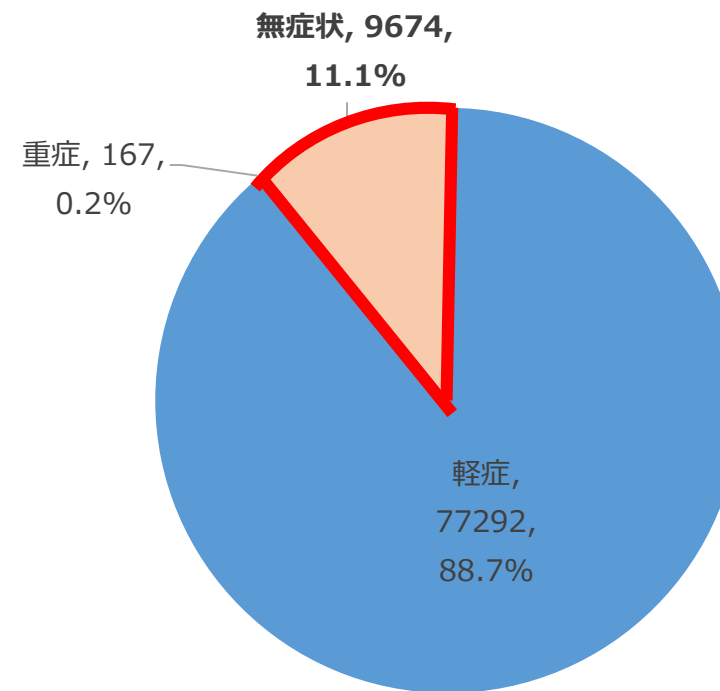
- ◆ ワクチン2回接種後14日以降に陽性となった者における無症状病原体保有者（陽性判明時）の割合は、ワクチン未接種者における同割合より高い。

ワクチンには発症・重症化予防効果が期待されるが、症状に気づかないままに周囲に感染させる可能性もあることから、ワクチン接種後も感染予防対策が必要。

ワクチン2回接種後14日以降（6月1日から9月19日）



ワクチン未接種（6月1日から9月19日）※症状不明事例除く



新規陽性者と重症・死亡例のワクチン接種歴（令和3年9月19日判明時点）

- ◆ 6月以降の新規陽性者のうち、2回接種後14日以降に陽性となった者は2,091名であった。
2,091名のうち、重症化した者は15名、死亡に至った者は13名（重症例15名のうち、2名は死亡のため重複）。
- ◆ ワクチン接種歴別の重症・死亡の割合は、未接種者に比べ、2回接種後14日以降に陽性となった者の方が低かった。

年代別新規陽性者と重症・死亡例のワクチン接種歴（6/1から9/19判明分）

	新規陽性者数 【A】	2回接種後14日以降に発症						接種なし・不明						その他 （1回接種済または2回接種後14日未満や発症日等不明）					
		陽性者数 【B】	割合 【B/A】	重症 【C】	重症者の割合 【C/B】	死亡 【D】	死亡者の割合 【D/B】	陽性者数 【E】	割合 【E/A】	重症 【F】	重症者の割合 【F/E】	死亡 【G】	死亡者の割合 【G/E】	陽性者数 【H】	割合 【H/A】	重症 【I】	重症者の割合 【I/H】	死亡 【J】	死亡者の割合 【J/H】
20・30代	42,274	422	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	39,781	94.1%	84	0.2%	4	0.0%	2,071	4.9%	4	0.2%	1	0.0%
40・50代	25,425	561	2.2%	1	0.2%	0	0.0%	22,045	86.7%	483	2.2%	44	0.2%	2,819	11.1%	44	1.6%	1	0.0%
60代以上	7,375	1,077	14.6%	14	1.3%	13	1.2%	4,967	67.3%	295	5.9%	174	3.5%	1,331	18.0%	42	3.2%	37	2.8%
総計	96,067	2,091	2.2%	15	0.7%	13	0.6%	87,460	91.0%	865	1.0%	223	0.3%	6,516	6.8%	90	1.4%	39	0.6%

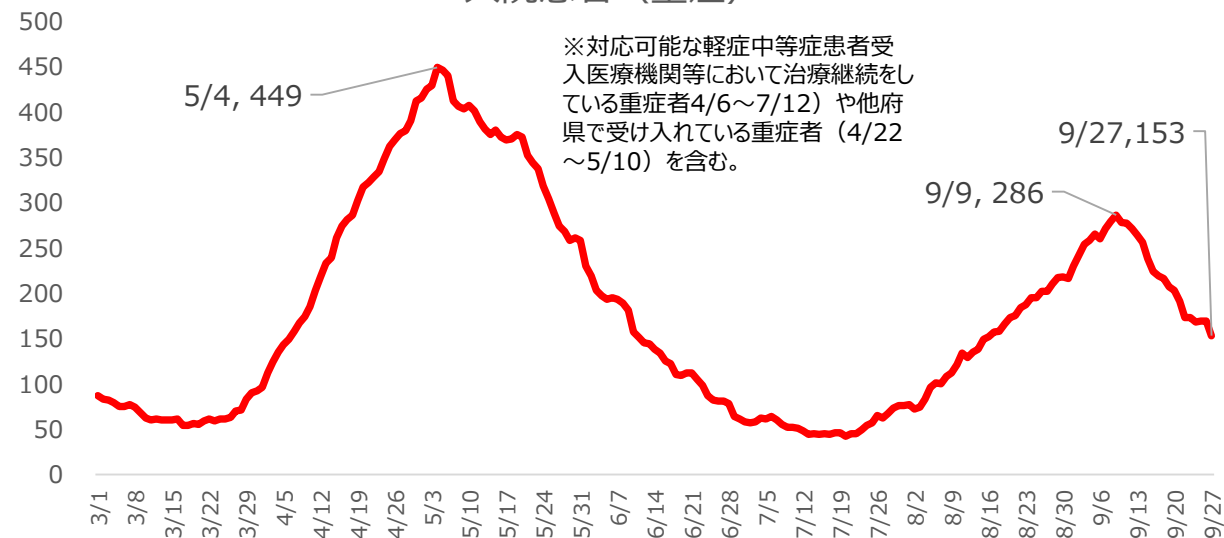
※無症状病原体保有者は報道提供日-1日を発症日とした。
※ワクチン接種状況及び発症日は保健所による聞き取りやHER-SYSデータに基づく（9月19日判明時点）
※重症率及び死亡率は陽性者数に占める重症者・死亡者の割合。割合は9月19日時点までの重症及び死亡者数に基づく。今後、重症及び死亡者数・新規陽性者数の推移により変動。

- | | | |
|---|-----------------------|--------|
| 1 | 入院・療養状況 | P2～7 |
| 2 | 第四波と第五波の比較 | P8～9 |
| 3 | 入院者数の推移 | P10～15 |
| 4 | 重症・死亡例のまとめ | P16～26 |
| | 【参考】病床確保計画・宿泊療養施設確保計画 | P27～28 |

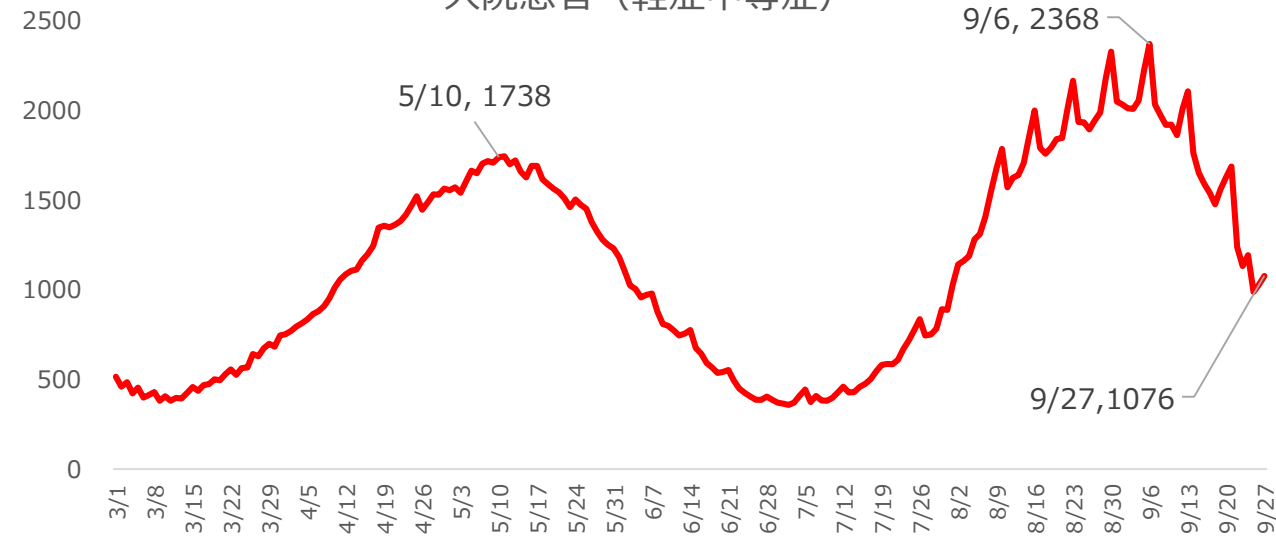
1 入院・療養状況

入院・療養者数(9月27日時点)

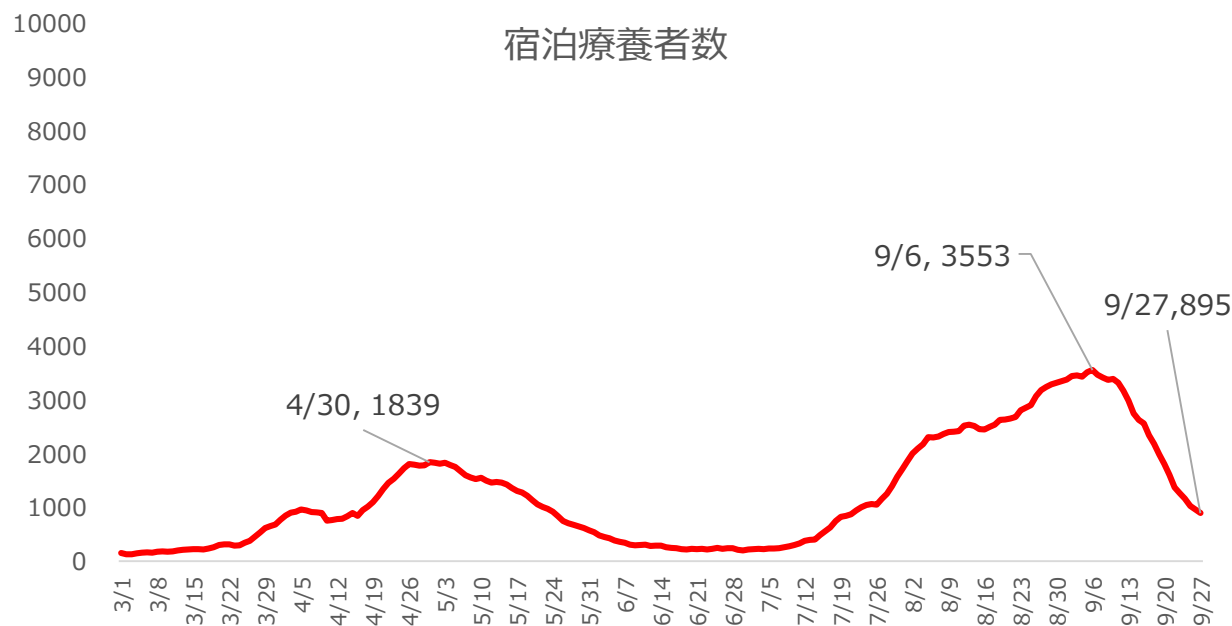
入院患者(重症)



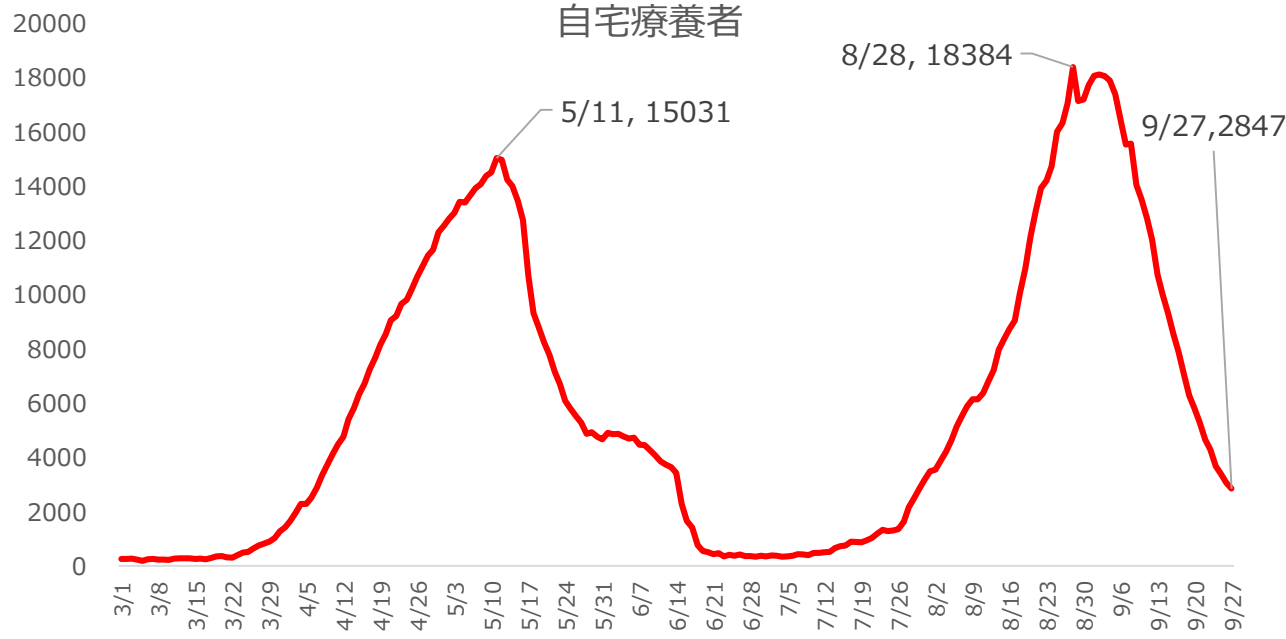
入院患者(軽症中等症)



宿泊療養者数



自宅療養者



入院・療養状況(9月27日時点)

		重症病床	軽症中等症病床	宿泊療養施設
確保計画	フェーズ1	150床	1,100床	800室
	フェーズ2	230床	1,700床	1,600室
	フェーズ3	320床	2,000床	2,400室
	フェーズ4 (非常事態)	420床	2,350床	4,000室
	フェーズ5 (※災害級非常事態)	580床 (※)	2,500床 (※)	6,000室
	フェーズ6	—	—	8,400室
確保数等		確保数 605床	確保数 2,798床	8,408室
入院・療養者数 (別途、自宅療養 2,847人)		153人	1,076人	895人
使用率		25.3% (入院者数153/確保数等605) 大阪モデルに基づく使用率は、47.8% (入院者数153/確保病床数320)	38.5% (1,076/2,798)	10.6% (895/8,408)
運用率		34.9% (入院者数153/運用数439)	38.5% (1,076/2,798)	10.6% (895/8,408)

緊急事態措置解除に伴い、以下のとおり、病床等のフェーズ移行（10月1日から）を医療機関等に通知する。

重症病床 ：フェーズ4⇒フェーズ3

軽症中等症病床：フェーズ5⇒フェーズ3

宿泊施設 ：フェーズ6⇒フェーズ4

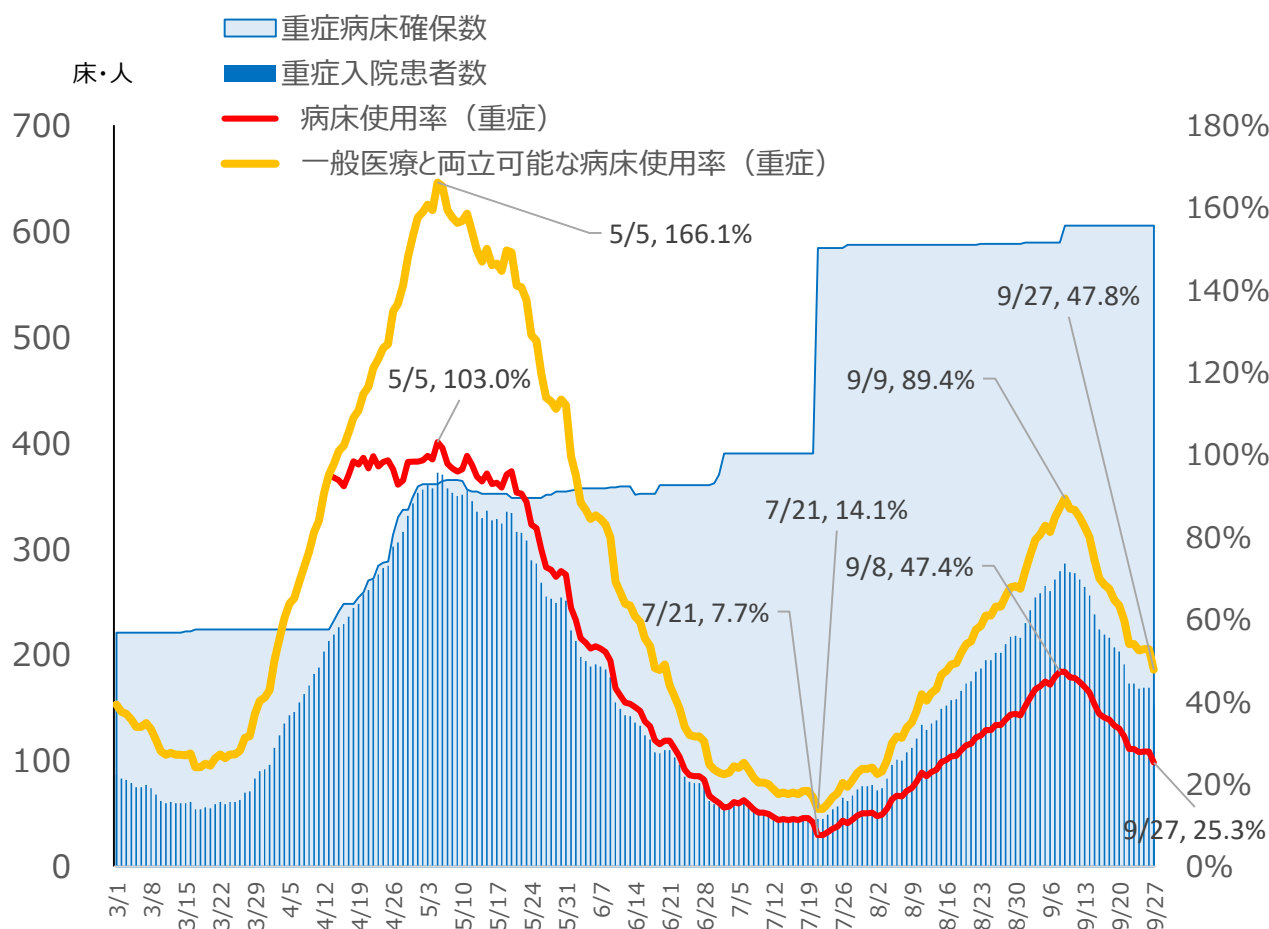
※運用病床数が病床確保計画の確保病床数を上回った場合、確保病床数を運用病床数と読み替える。

第四波・第五波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】

- ◆ 第四波では、一般医療と両立可能な病床使用率は最大166.1%と一般医療をかなり制限する事態となったが、第五波は、相当ひっ迫したものの、最大で89.4%であった。
- ◆ 災害級非常事態に備えた病床確保をすすめた結果、災害級非常事態に備えた確保病床使用率は最大で47.4%。
- ◆ 現時点で一般医療と両立可能な病床使用率は45%を超え、第五波当初の15%弱と比べ、依然、高い状況。

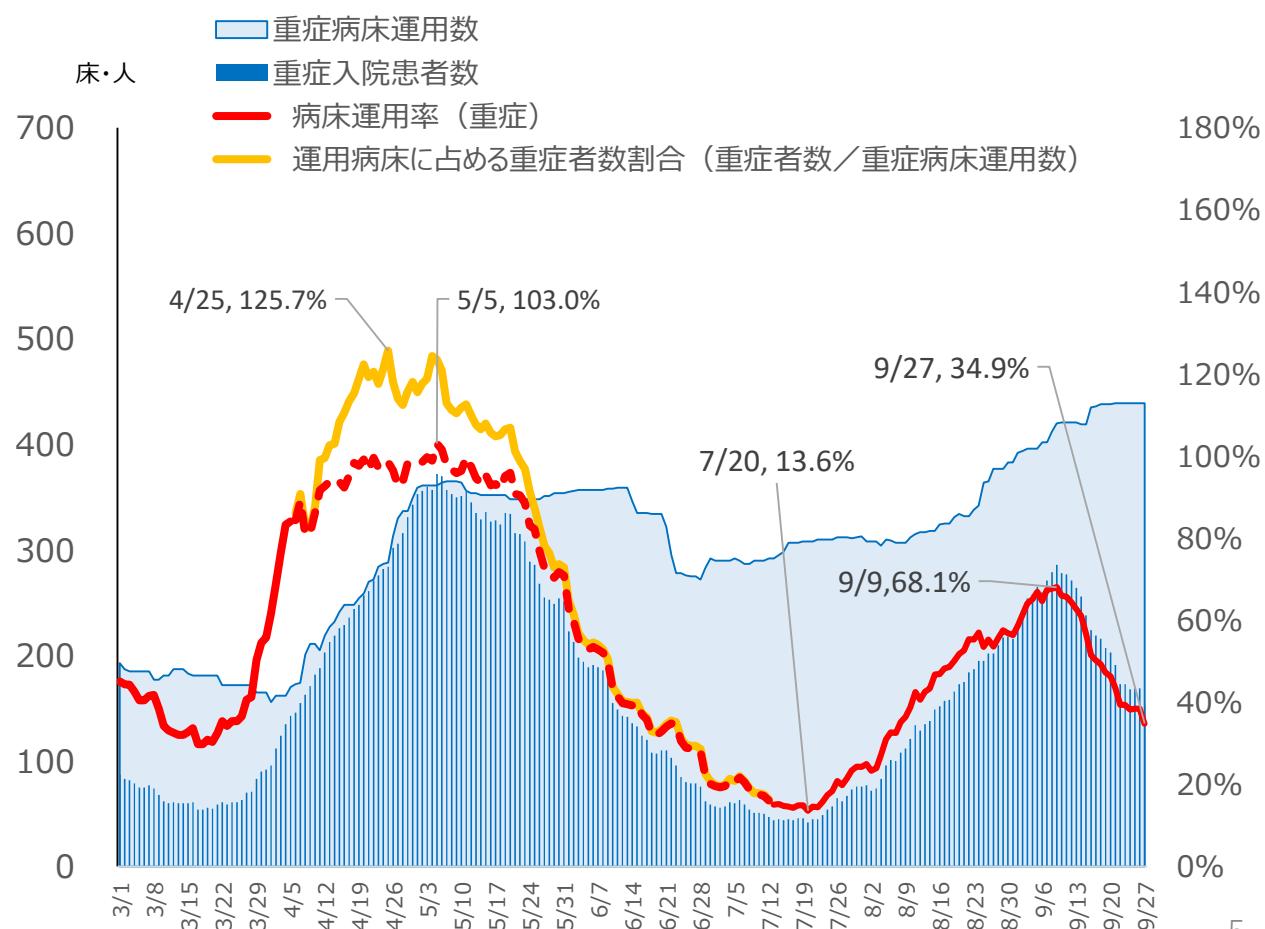
● 確保病床と使用率

重症病床（確保数・使用率）・重症入院患者数



● 運用病床と運用率

重症病床（運用数・運用率）・重症入院患者数

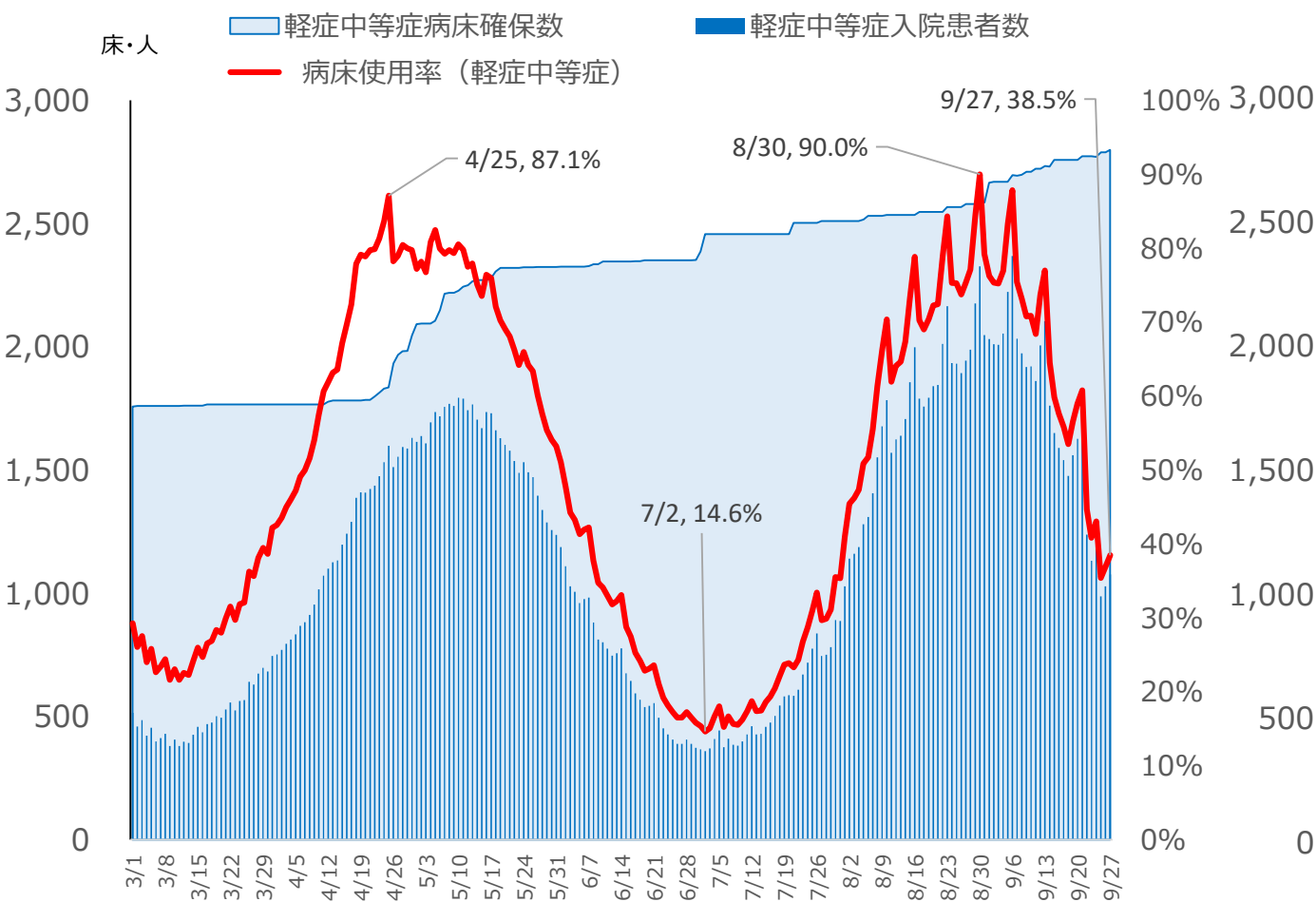


第四波・第五波新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【軽症中等症】

- ◆ 軽症中等症病床は、第四波と比べ、病床確保をすすめたが、使用率が9割と極めてひっ迫。
- ◆ 現時点で病床使用率は35%を超え、第五波当初の15%弱と比べ、依然、高い状況。

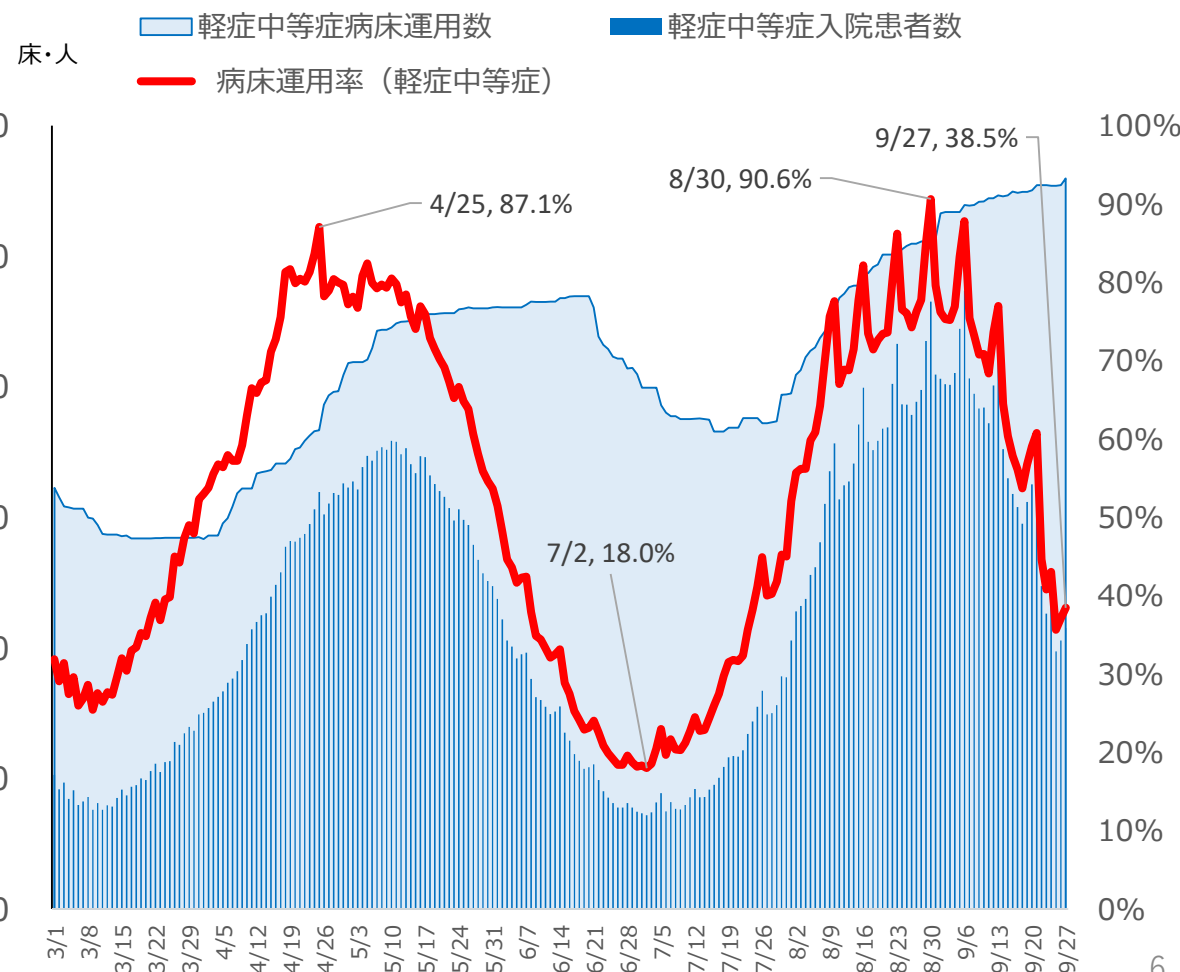
● 確保病床と使用率

軽症中等症病床（確保数・使用率）・軽症中等症入院患者数



● 運用病床と運用率

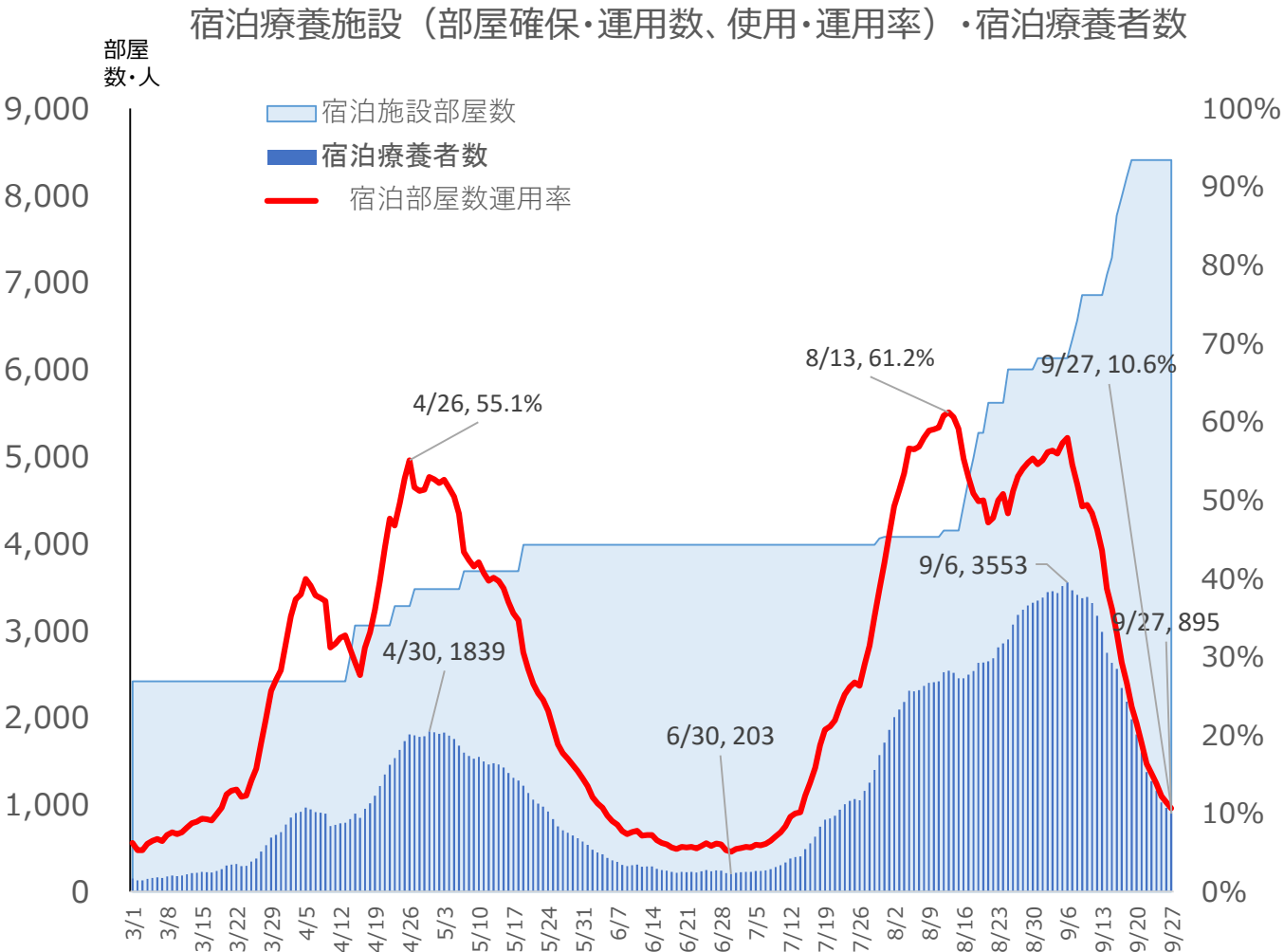
軽症中等症病床（運用数・運用率）・軽症中等症入院患者数



第四波・第五波新型コロナウイルス感染症療養宿泊施設の確保・運用状況

- ◆ 第四波と比べ、宿泊療養者数は2倍近くに増加したが、宿泊施設数の確保をすすめた結果、使用率は第四波と同程度にとどまった。
- ◆ 現時点で療養者は895人であり、第五波当初の200人程度と比べ、依然、多い状況。

● 確保部屋数と使用率(運用部屋数、運用率は同じ)



2 第四波と第五波の比較

第四波・第五波 医療提供体制等の状況について

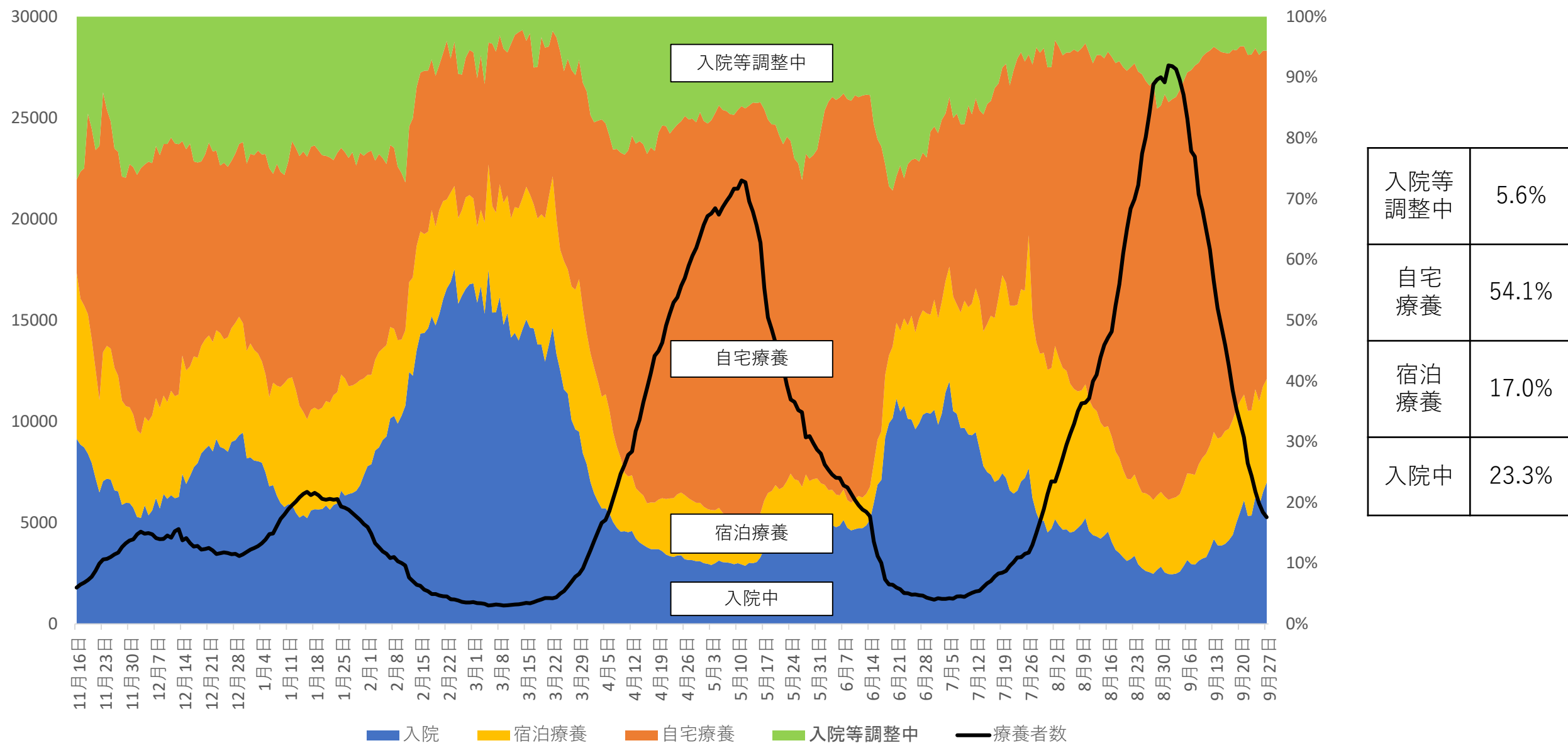
	第四波（R3.3.1～6.20）	第五波（R3.6.21～）
コロナ患者受入機関数	175機関(6/18～)	188機関（9/24～）
確保病床数（重症）	365床（5/7～9）	605床（9/9～）
重症入院者数（最大）	449人（5/4）	286人（9/9）
確保病床数（軽症中等症）	2,350床（6/18～）	2,798床（9/27～）
軽症中等症入院者数（最大）	1,743人（5/11）	2,368人（9/6）
宿泊施設数 / 部屋数	15施設 3,986室（5/19～）	31施設 8,408室（9/19～）
宿泊療養者数（最大）	1,839人（4/30）	3,553人（9/6）
重症化率	3.2%	1.0% ※
死亡率	2.8% ※	0.2% ※
最大療養者数	21,900人（5/11）	27,587人（9/1）
入院調整件数（平均／最大） 9/21時点	70件/159件(4/26)	115件/245件（9/2）
1人あたりの平均入院期間（重症／軽症中等症 9/15時点） ※重症：重症病床におけるICU入室期間	重症 約12日 軽症中等症 12.9日	重症 約9日 軽症中等症 9.5日
長期入院（15日以上）患者の割合（軽症中等症） 9/16時点	22.5 %	8.8%
入院患者待機ステーション 入所者数 9/21時点	86名(第一 4/26～5/31、第二 4/30～5/12)	80名(第一 8/13～9/21 大阪市域外は運用中)
滞在時間（平均/最長） 9/21時点	10時間 1 分/51時間11分	1時間59分/ 6 時間55分

※重症化率（第五波）、死亡率（第四波・第五波）は9/24時点。今後、重症者数、死亡者数、新規陽性者数の推移により変動。

3 入院者数の推移

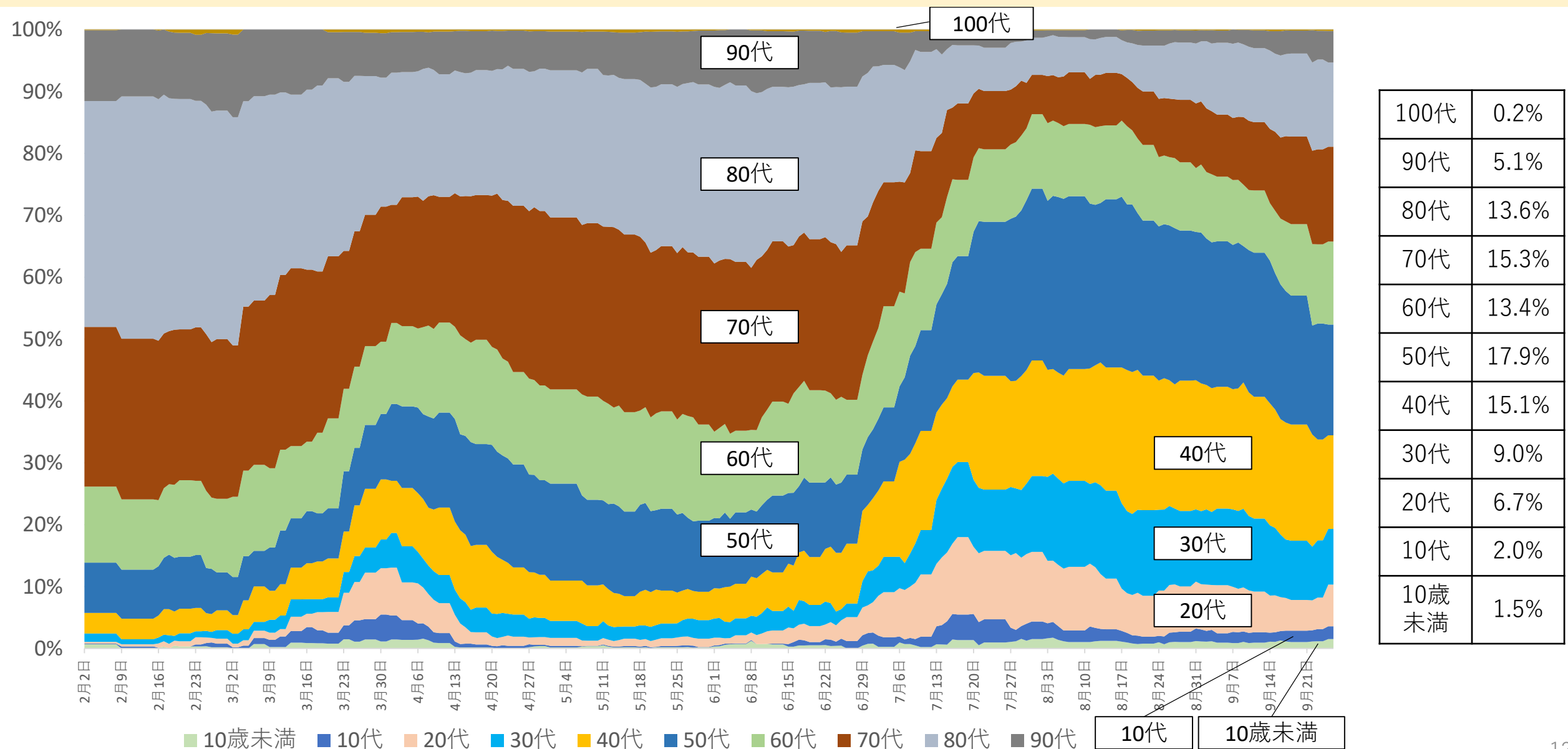
入院・療養状況(9月27日時点)

◆ 入院率は、9月3日以降改善し始め、27日時点で23.3%となっているが、依然、分科会指標ステージⅣの基準(25%)を下回っている。

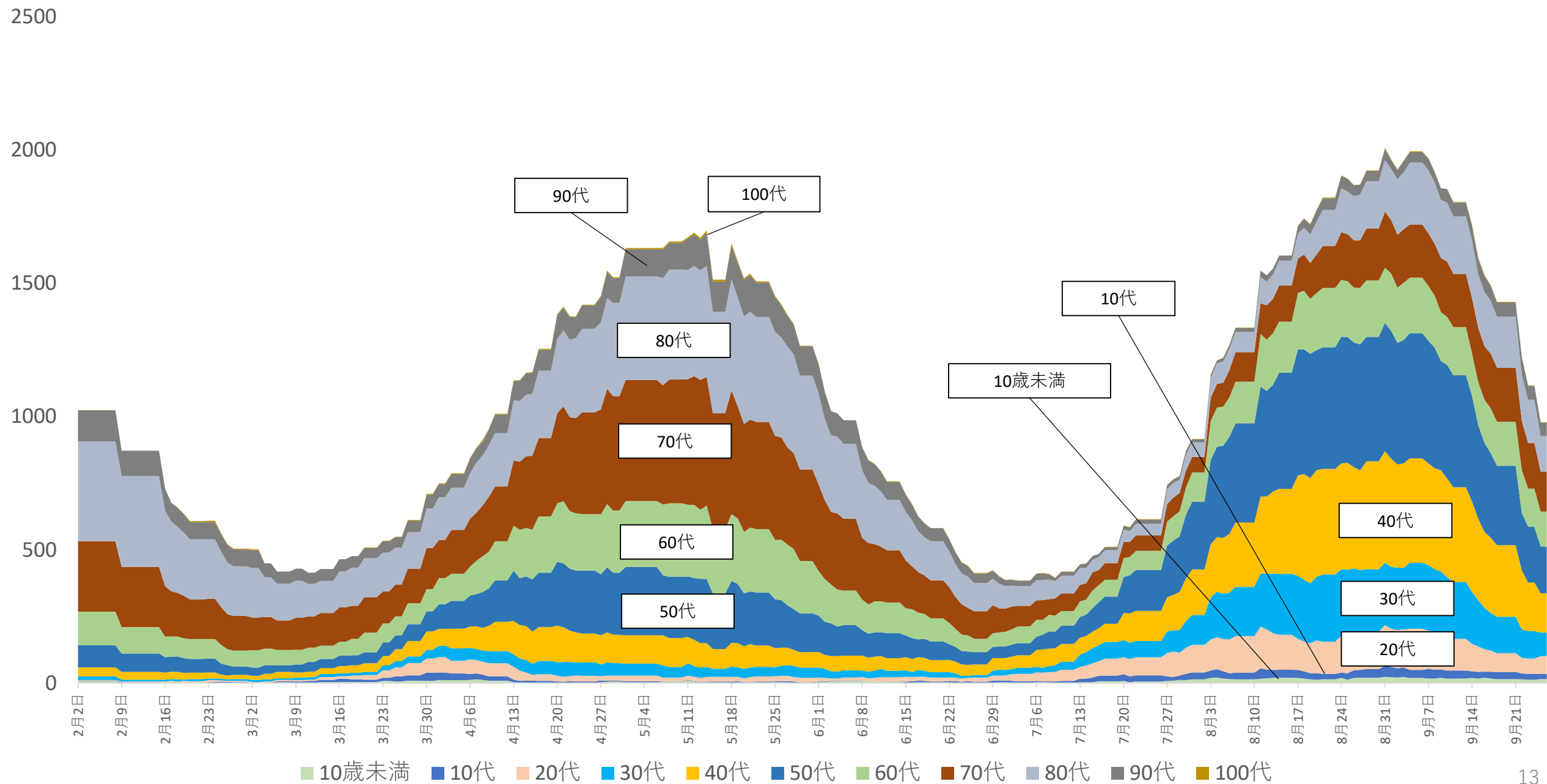


軽症中等症受入医療機関における入院患者数の年代別割合（9月26日時点）

◆ 第三波、第四波と比べ、第五波は60代以上の入院者数の割合が減少し、50代以下の入院者数の割合が増加。

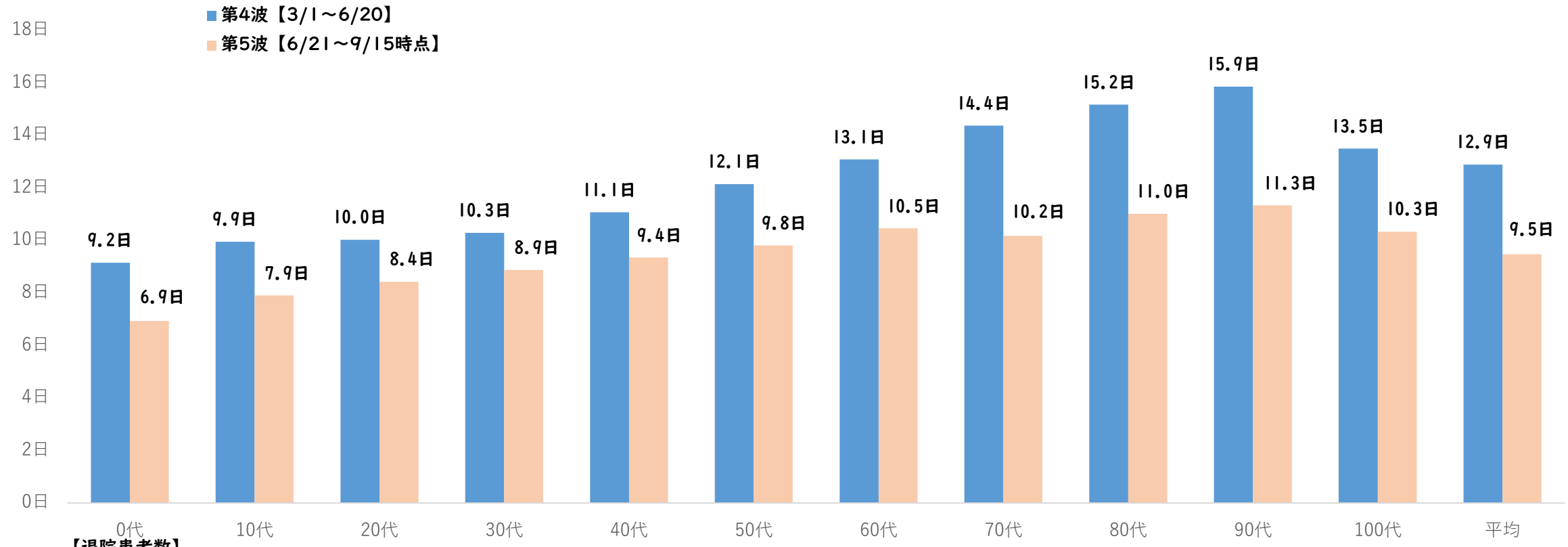


軽症中等症受入医療機関における年代別の入院患者数（9月26日時点）



第四波・第五波 軽症中等症病床における入院患者の平均入院日数（9月15日時点）

◆ 軽症中等症病床における入院患者の平均入院日数は、第四波では平均12.9日だったが、第五波では平均9.5日と3.4日程度短くなっている。



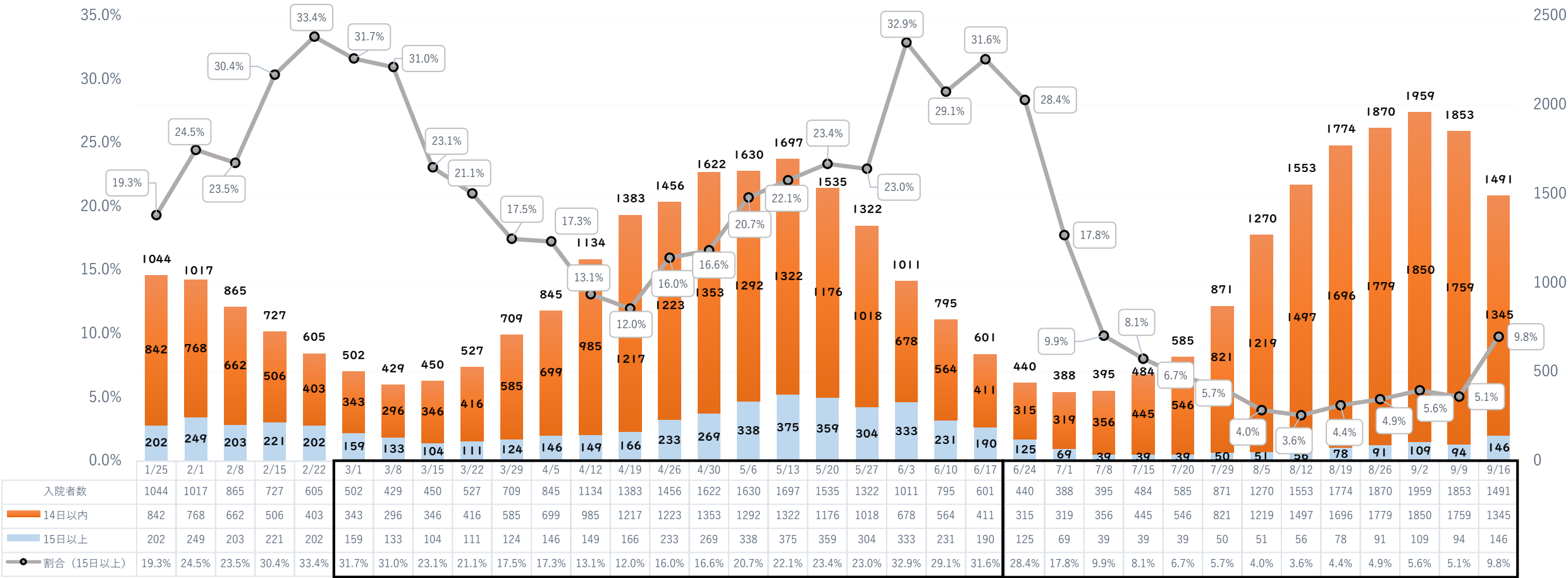
	0代	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	100代	合計
第四波	52人	77人	250人	342人	707人	1,090人	982人	1,137人	743人	180人	12人	5,572人
第五波	138人	242人	961人	1,315人	1,865人	2,176人	895人	579人	391人	69人	3人	8,634人

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

出展：入院フォローアップセンターのヒアリング結果から

第四波・第五波
 軽症中等症病床における長期入院者（15日以上）の状況（9月16日時点）

- ◆ 総入院患者に占める長期入院患者（15日以上）の割合は、第四波の4月から5月にかけて増加し、最大約33%に達した。
- ◆ 第五波の6月中旬から9月にかけて総入院患者数は増加したものの長期入院患者（15日以上）の割合は低い水準にとどまった。その主な要因については、入院が長期化する傾向にある60歳以上の入院患者の割合が第四波と比して著しく減少したことが考えられ、長期入院者の割合は、第四波で平均22.5%、第五波で平均8.8%と大幅に減少。



長期入院患者の平均割合：22.5%
 ※第四波期間中（3/1～6/20）

長期入院患者の平均割合：8.8%
 ※第五波期間中（6/21～9/16時点）

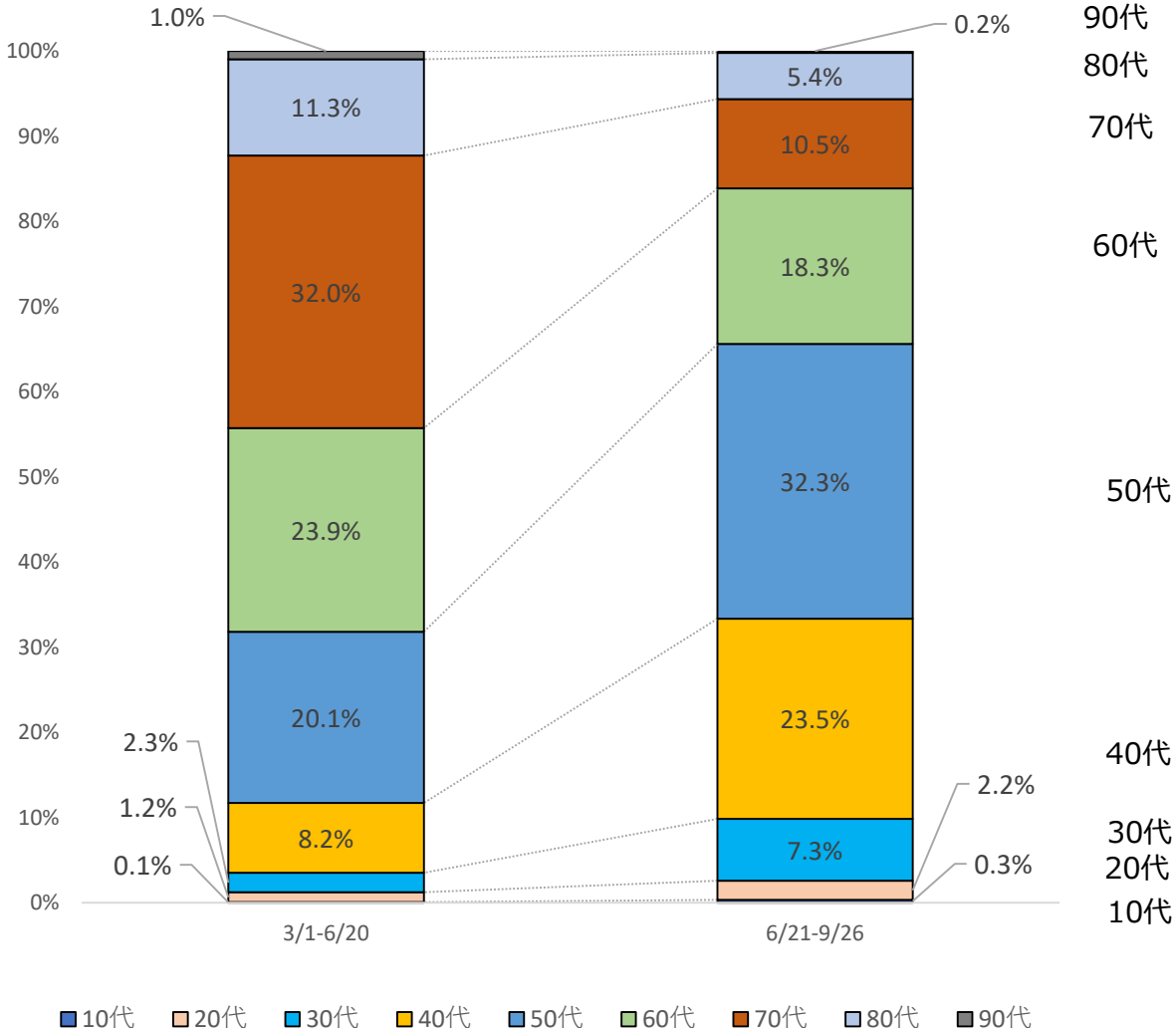
4 重症・死亡例のまとめ

年代別新規重症者の内訳（公表日別）

※重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者（4/6～7/12）や他府県で受け入れている重症者（4/22～5/10）を含む。

◆ 第五波では、60代以上の新規陽性者数がワクチン接種の効果により抑えられたことから、60代以上の重症者数は第四波と比べ少ないが、30代以下や40・50代の新規重症者数は第四波の数を超過。

※100代の新規重症者は0名



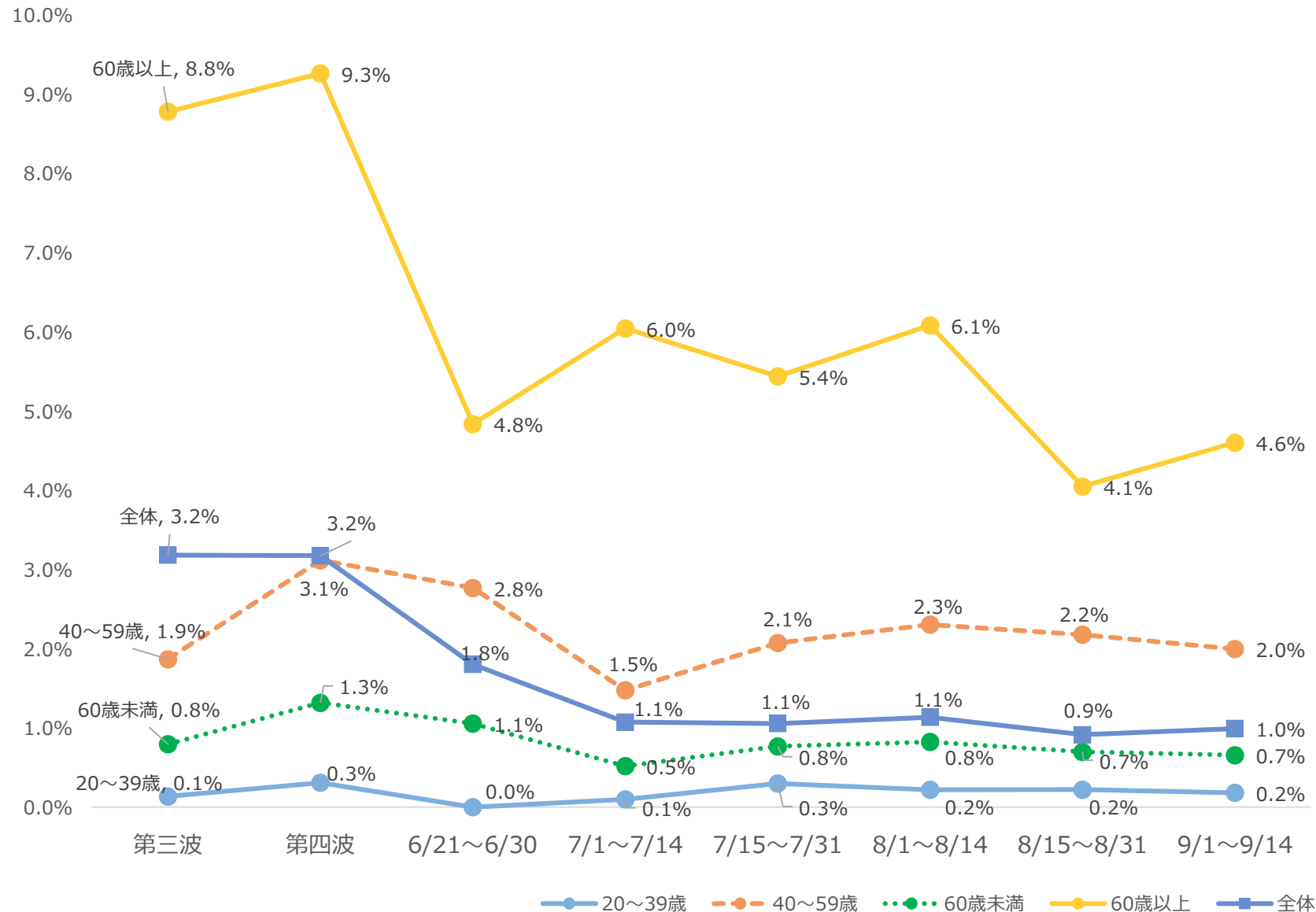
	第四波（3/1～6/20）	第五波（6/21～9/26）
新規陽性者数累計	55,318人	96,029人
新規重症者数	1,735人	950人
30代以下	61人 (3.5%)	92人 (9.7%)
40・50代の割合	491人 (28.3%)	528人 (55.6%)
60代以上の割合	1,183人 (68.2%)	330人 (34.7%)

※第五波の各年代の割合は、9月26日時点までの新規重症者数に基づく。
今後、新規重症者の推移により変動。

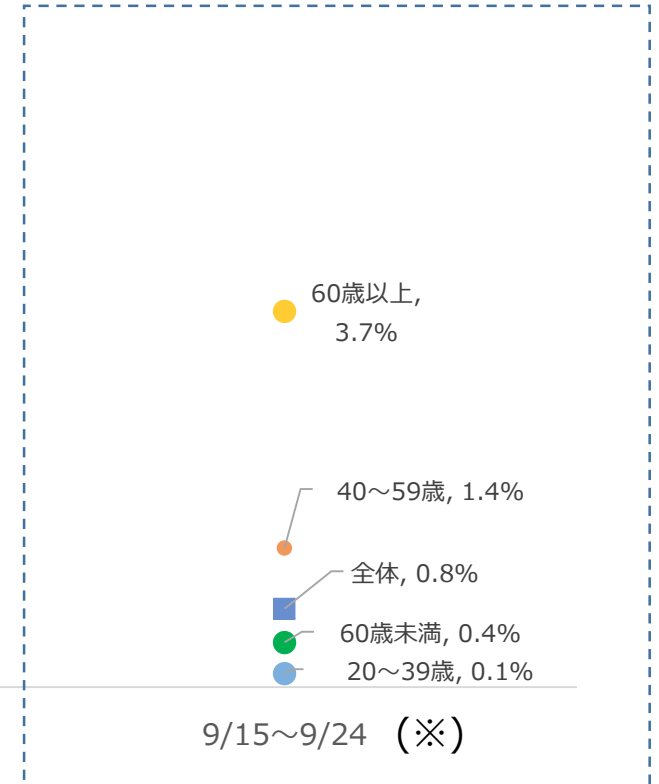
年代別重症率の推移（令和3年9月24日時点）

※重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者（4/6～7/12）や他府県で受け入れている重症者（4/22～5/10）を含む。

年代別重症率の推移



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

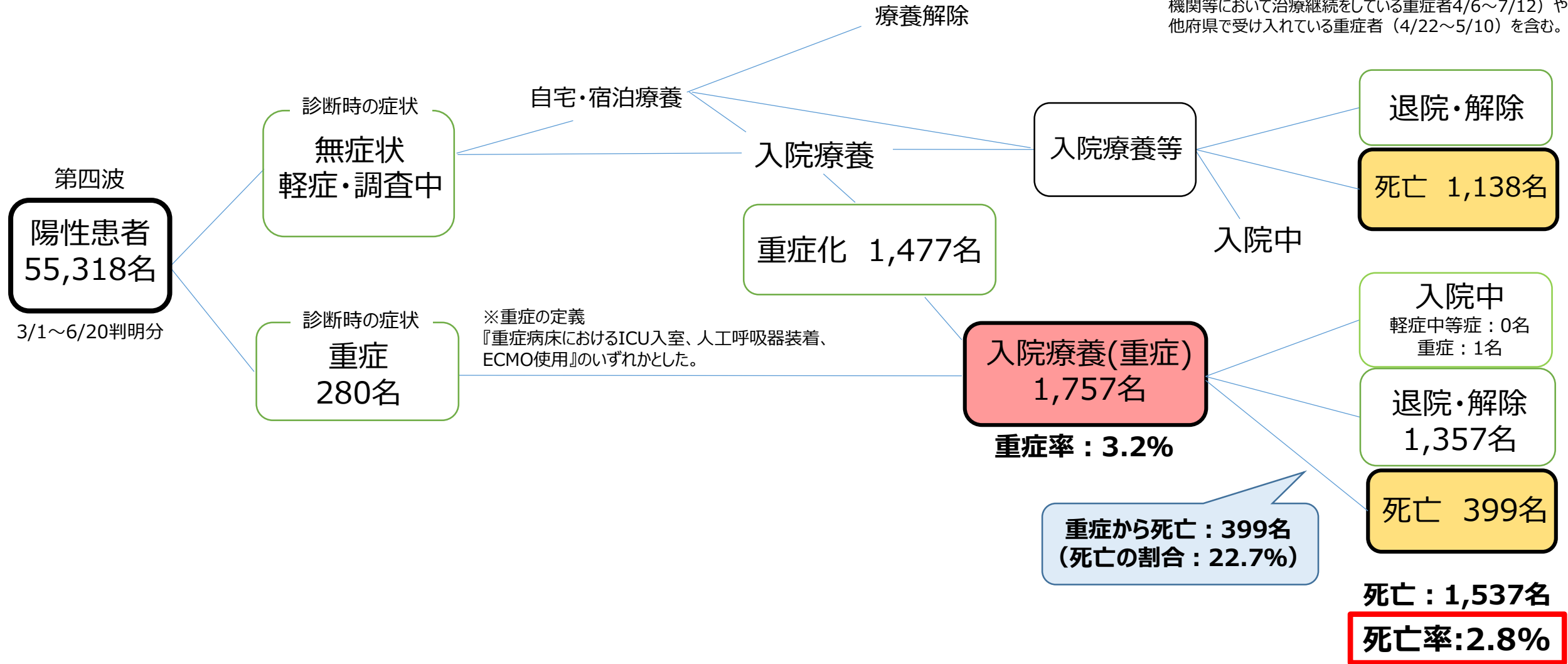


【第四波】重症及び死亡例のまとめ（令和3年9月24日時点）

重症及び死亡例の経過

※死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合

※重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者4/6～7/12）や他府県で受け入れている重症者（4/22～5/10）を含む。

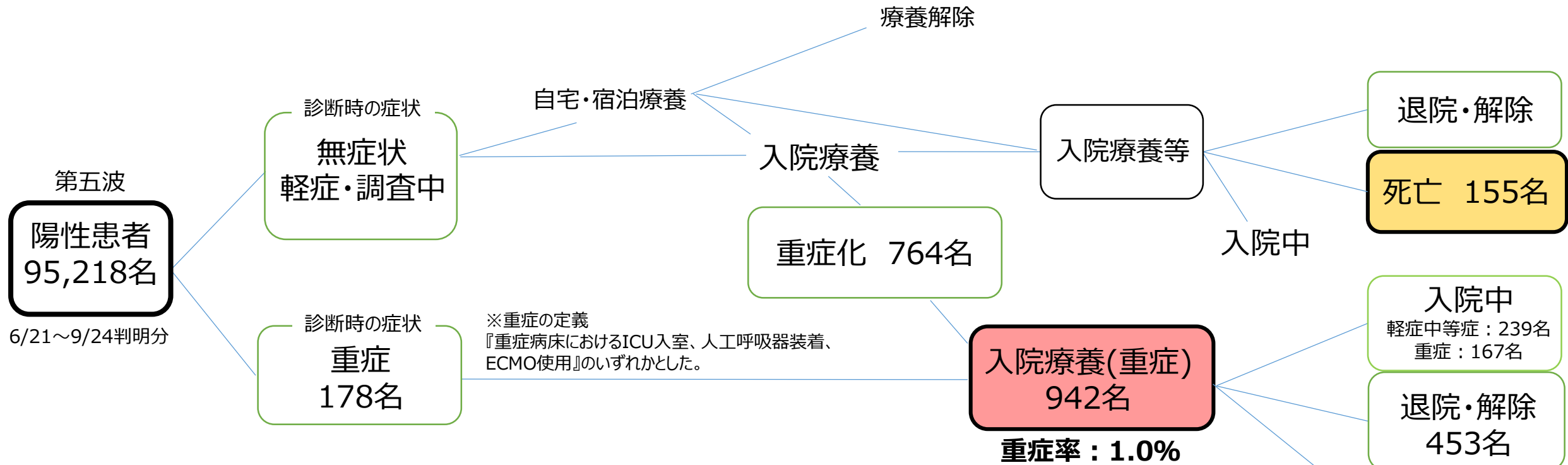


※死亡率は9月24日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数の推移により変動

【第五波】重症及び死亡例のまとめ（令和3年9月24日時点）

※死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合

重症及び死亡例の経過



全国と大阪府の陽性者数と死亡者数（死亡率）の比較

2021/9/24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	死亡者数 (死亡率)	第一波	第二波	第三波	第四波	第五波
		2020年 6/13まで	6/14~ 10/9	10/10~ 2/28	3/1~ 6/20	6/21~ 9/24		2020年 6/13まで	6/14~ 10/9	10/10~ 2/28	3/1~ 6/20	6/21~ 9/24
大阪府	197,658	1,786	9,271	36,065	55,318	95,218	2,942 (1.5%)	87 (4.9%)	142 (1.5%)	938 (2.6%)	1,537 (2.8%)	238 (0.2%)
全国	1,683,269	17,179	70,012	343,342	350,398	902,338	17,368 (1.0%)	925 (5.4%)	698 (1.0%)	6,262 (1.8%)	6,510 (1.9%)	2,973 (0.3%)

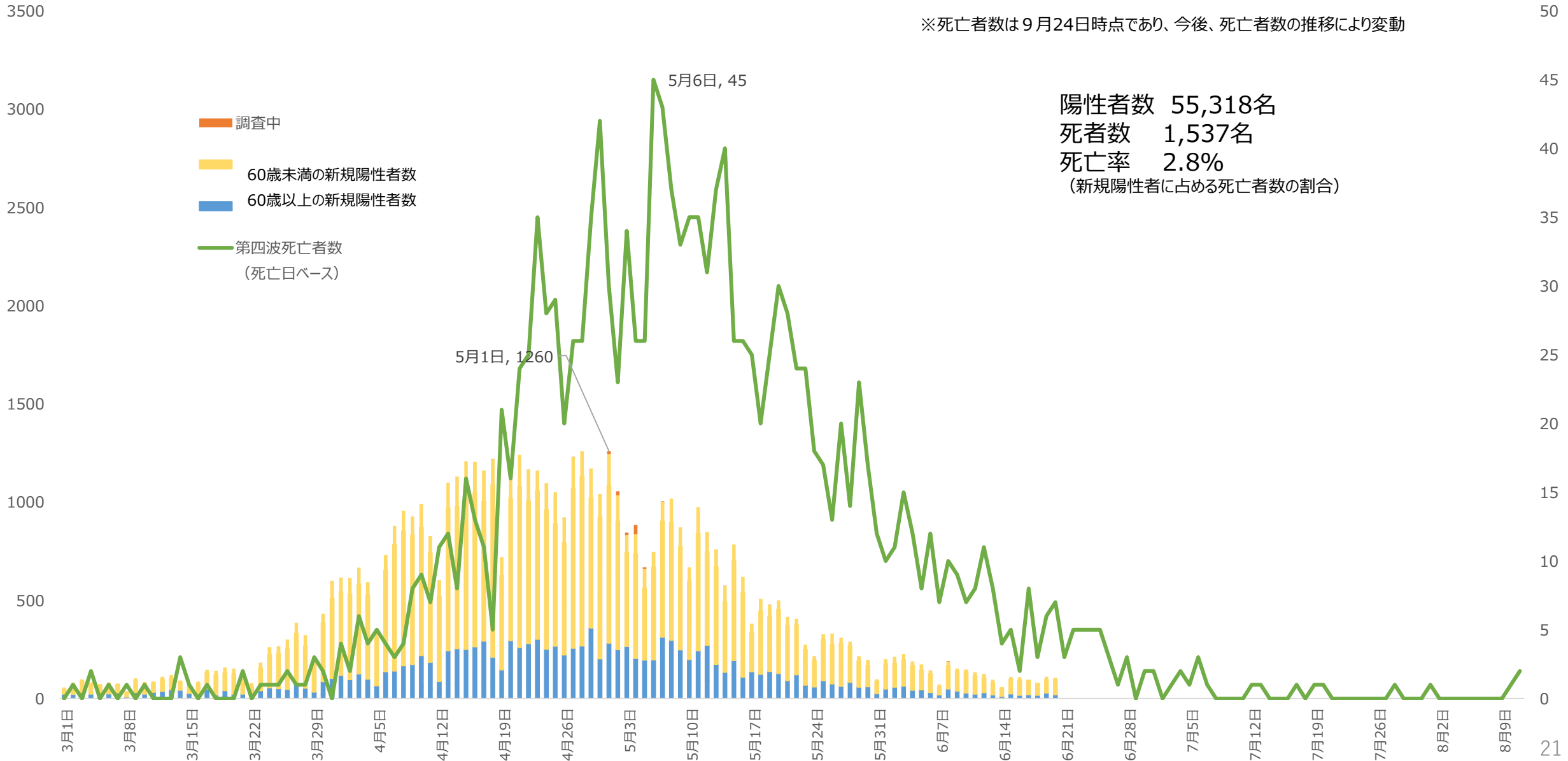
重症から死亡：83名
(死亡の割合：8.8%)

死亡：238名
死亡率:0.2%

※重症率及び死亡率は9月24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

※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（9/24の国内の発生状況）より集計。

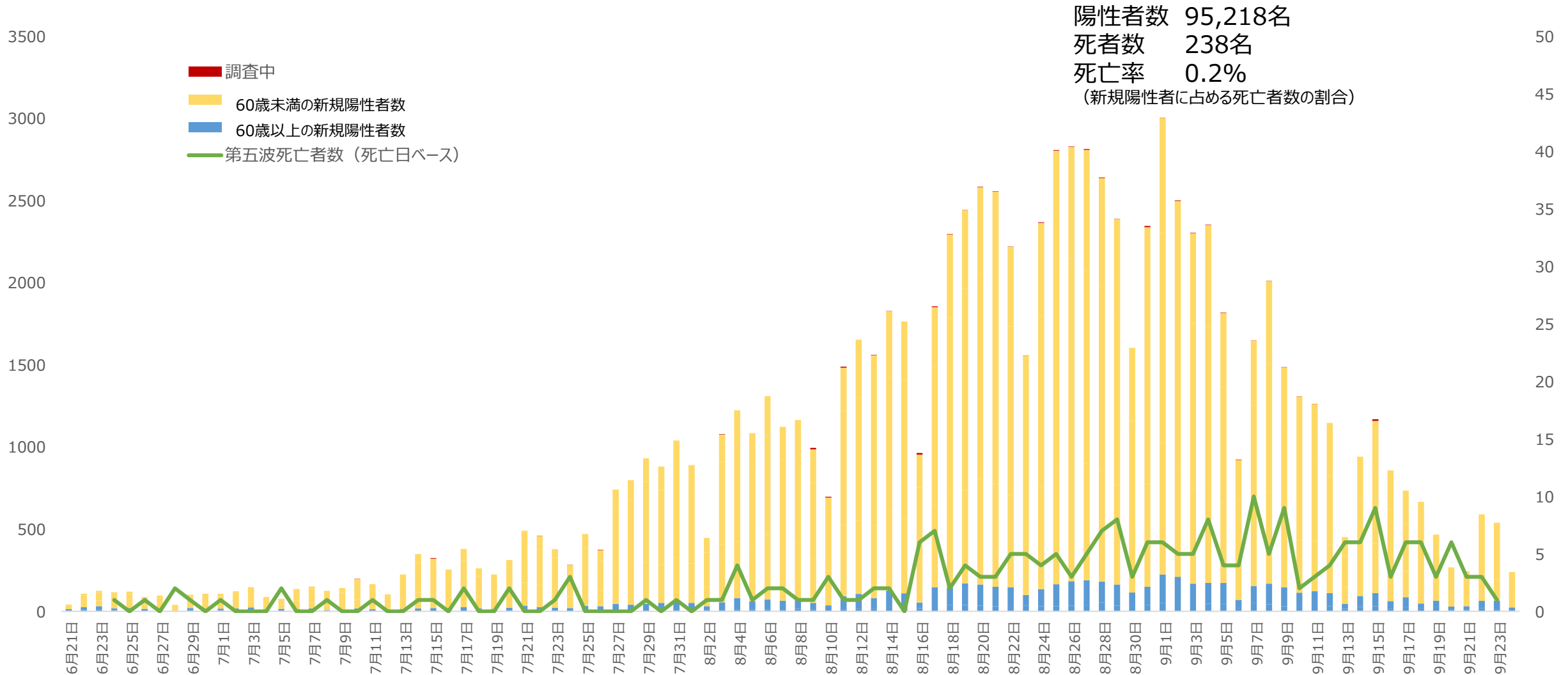
【第四波】陽性者の推移と死亡者数（死亡日ベース）（令和3年9月24日時点）



【第五波】陽性者の推移と死亡者数（死亡日ベース）（令和3年9月24日時点）

◆ ワクチン接種の推進や重症化予防など早期治療の取組みなどにより、第四波に比べると死亡者数は少ない。

※死亡者数は9月24日時点であり、今後、死亡者数の推移により変動



重症者のまとめ（令和3年9月24日時点）

※第四波の重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者（4/6～7/12）や他府県で受け入れている重症者（4/22～5/10）を含む。

◆ 第五波の重症者の年代は、60代以上が大きく減少したことから、40・50代が全体の約半数を占め、30代以下の年代で10%を占めており、若年から壮年期の割合が増加。

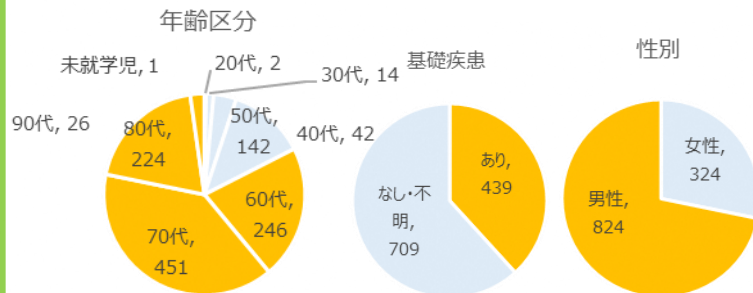
第三波（10/10～2/28）

新規陽性者数	36,065
(再掲)40代以上(割合)	20,628(57.2%)
(再掲)60代以上(割合)	10,783(29.9%)
重症者数（※）	1,148
死亡	233
転退院・解除	915
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4例あり

■重症者の割合

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



平均年齢：66.1歳、60代以上の割合：82.5%

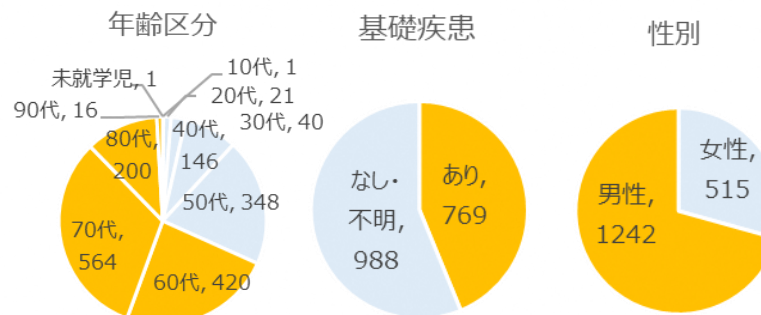
第四波（3/1～6/20）

新規陽性者数	55,318
(再掲)40代以上(割合)	28,795(52.1%)
(再掲)60代以上(割合)	12,950(23.4%)
重症者数（※）	1,757
死亡	399
転退院・解除	1,357
帰入院中（軽症）	0
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23例あり

■重症者の割合

40代以上の陽性者に占める重症者の割合：5.9%(1,694/28,795)
 60代以上の陽性者に占める重症者の割合：9.3%(1,200/12,950)
 全陽性者数に占める重症者の割合：3.2%(1,757/55,318)



平均年齢：60.9歳、60代以上の割合：68.3%

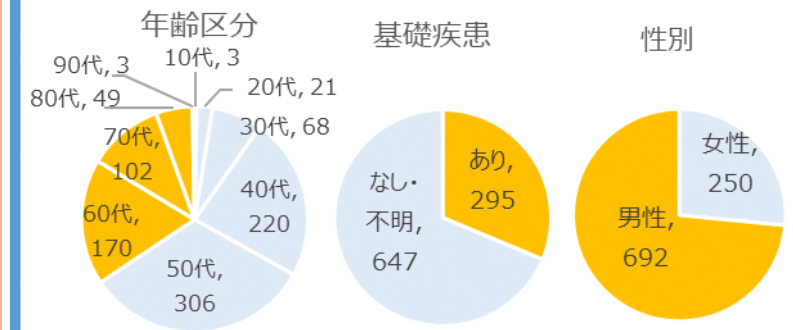
第五波（6/21以降）

新規陽性者数	95,218
(再掲)40代以上(割合)	32,083(33.7%)
(再掲)60代以上(割合)	6,953(7.3%)
重症者数	942
死亡	83
転退院・解除	453
帰入院中（軽症）	239
入院中（重症）	167

※軽症化後の情報把握のため報道提供していない事例が3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：2.6%(850/32,083)
 60代以上の陽性者に占める重症者の割合：4.7%(324/6,953)
 全陽性者数に占める重症者の割合：1.0%(924/95,218)



平均年齢：51.1歳、60代以上の割合：34.4%

※重症率は9月24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

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）

死亡例のまとめ（令和3年9月24日時点）

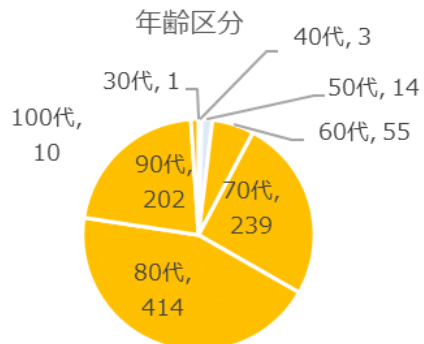
◆ 第五波においても、50代以下の年代層で死亡に至る事例が複数確認。

第三波（10/10～2/28）

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

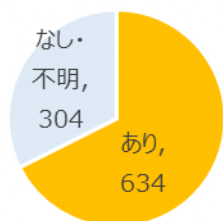
■死亡例の割合

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



平均年齢：78.0歳、60代以上の割合：98.1%

基礎疾患

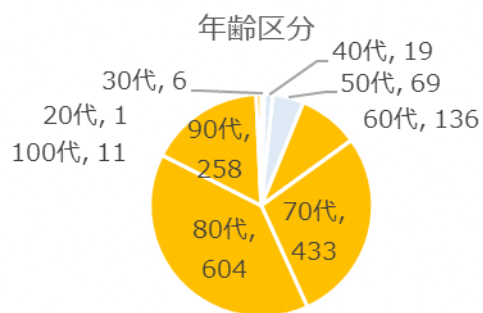


第四波（3/1～6/20）

新規陽性者数	55,318
(再掲)40代以上(割合)	28,795(52.1%)
(再掲)60代以上(割合)	12,950(23.4%)
死亡者数	1,537

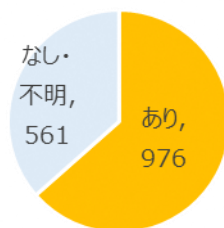
■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：5.3%(1,530/28,795)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：11.1%(1,442/12,950)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：2.8%(1,537/55,318)



平均年齢：75.2歳、60代以上の割合：93.8%

基礎疾患



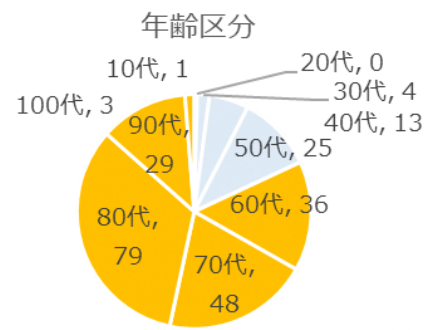
※死亡率は9月24日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数の推移により変動

第五波（6/21以降）

新規陽性者数	95,218
(再掲)40代以上(割合)	32,083(33.7%)
(再掲)60代以上(割合)	6,953(7.3%)
死亡者数	238

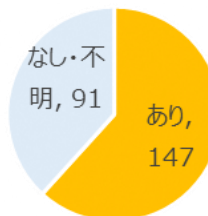
■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.7%(233/32,083)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：2.8%(195/6,953)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.2%(238/95,218)



平均年齢：70.0歳、60代以上の割合：81.9%

基礎疾患



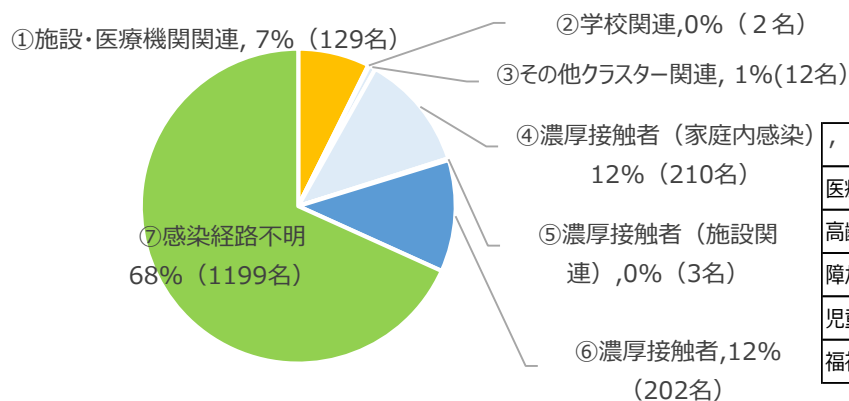
※死亡率は9月24日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数・新規陽性者数の推移により変動

【第四波】重症・死亡例について推定される感染経路（令和3年9月24日時点）

死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合

- ◆ 第四波の重症例1,757名について、推定される感染経路の約7割は感染経路不明者。
- 死亡例1,537名について、推定される感染経路の約3割が施設・医療機関関連。感染経路不明者は約5割。

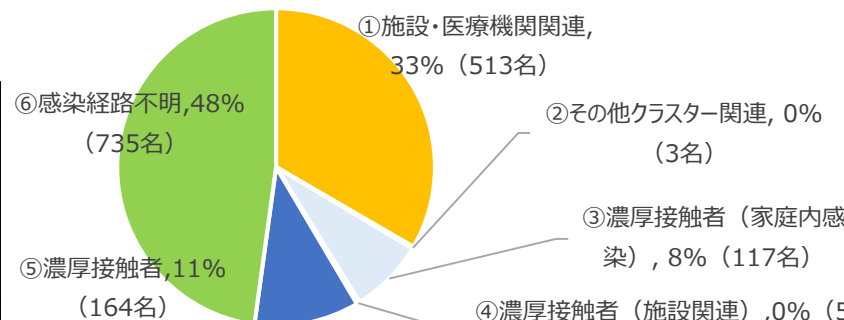
重症例（N = 1,757）について推定される感染経路



施設・医療機関関連(129名)の内訳	
医療機関関連	83
高齢者施設関連	38
障がい者施設関連	5
児童施設関連	2
福祉施設関連	1

死亡例（N = 1,537）について推定される感染経路

※重症例1,757例のうち、399例は死亡のため重複あり



施設・医療機関関連（513名）の内訳	
医療機関関連	261
高齢者施設関連	243
障がい者施設関連	5
児童施設関連	2
福祉施設関連	2

年代	重症例総数	感染経路内訳							陽性者総数	重症化率
		施設・医療機関関連	学校関連	その他クラスター関連	濃厚接触者（家庭内感染）	濃厚接触者（施設関連）	濃厚接触者	感染経路不明		
未就学児	1				1				1,255	0.08%
10代	1	1							4,631	0.02%
20代	21	1			2		3	15	12,138	0.17%
30代	40				5		5	30	7,641	0.52%
40代	146	1		4	6		14	121	8,223	1.78%
50代	348	13	1	4	38		39	253	7,622	4.57%
60代	420	25	1	2	51		52	289	4,582	9.17%
70代	564	45		2	81	1	66	369	4,377	12.89%
80代	200	38			25	2	21	114	3,022	6.62%
90代	16	5			1		2	8	923	1.73%
計	1,757	129	2	12	210	3	202	1,199	54,414	—

年代	死亡例 総数	感染経路内訳						陽性者 総数	死亡率
		施設・ 医療機関関連	その他 クラスター関連	濃厚接触者 (家庭内感染)	濃厚接触者 (施設関連)	濃厚 接触者	感染 経路不明		
20代	1						1	12,138	0.01%
30代	6			1		1	4	7,641	0.08%
40代	19	2		1		1	15	8,223	0.23%
50代	70	8		3		5	54	7,622	0.92%
60代	135	33		15		7	80	4,582	2.95%
70代	433	104	1	39	1	47	241	4,377	9.89%
80代	604	228	2	47	4	74	249	3,022	19.99%
90代	258	133		11		26	88	923	27.95%
100代	11	5				3	3	46	23.91%
計	1,537	513	3	117	5	164	735	48,574	－

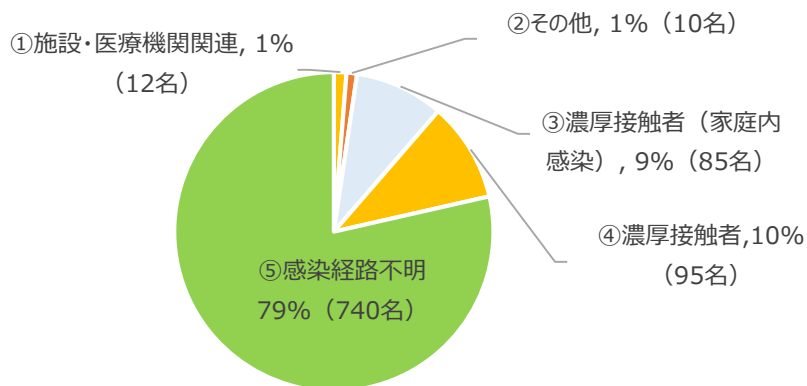
※死亡率は9月24日時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数の推移により変動

【第五波】重症・死亡例について推定される感染経路（令和3年9月24日時点）

死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合

- ◆ 第五波の重症例942名について、推定される感染経路の約8割は感染経路不明者。
- 死亡例238名について、推定される感染経路の約13%が施設・医療機関関連で、第四波（約33%）より減少。
- 感染経路不明者は約7割と第四波（約5割）より増加。

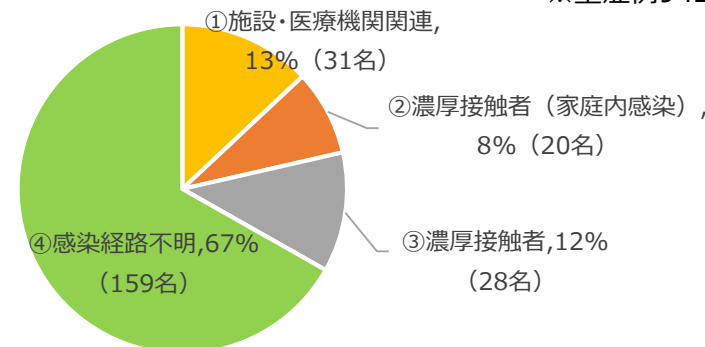
重症例（N＝942）について推定される感染経路



施設・医療機関関連(12名)の内訳	
医療機関関連	5
高齢者施設関連	4
障がい者施設関連	3

死亡例（N＝238）について推定される感染経路

※重症例942例のうち、83例は死亡のため重複あり



施設・医療機関関連 (31名)の内訳	
医療機関関連	14
高齢者施設関連	17

年代	重症例 総数	感染経路内訳					陽性者 総数	重症化率
		施設・ 医療機関関連	その他	濃厚接触者 (家庭内感染)	濃厚 接触者	感染 経路不明		
10代	3			1		2	13,764	0.02%
20代	21			3		18	25,827	0.08%
30代	68	1		3	6	58	16,161	0.42%
40代	220	2	2	22	24	170	14,768	1.49%
50代	306	3	6	32	43	222	10,362	2.95%
60代	170	2	2	9	12	145	3,398	5.00%
70代	102			12	5	85	1,965	5.19%
80代	49	3		3	5	38	1,255	3.90%
90代	3	1				2	316	0.95%
計	942	12	10	85	95	740	87,816	—

年代	死亡例 総数	感染経路内訳				陽性者 総数	死亡率
		施設・ 医療機関関連	濃厚接触者 (家庭内感染)	濃厚 接触者	感染 経路不明		
10代	1		1			13,764	0.01%
30代	4				4	16,161	0.02%
40代	13		2		11	14,768	0.09%
50代	25		1	5	19	10,362	0.24%
60代	36		3	2	31	3,398	1.06%
70代	48	3	7	4	34	1,965	2.44%
80代	79	22	6	6	45	1,255	6.29%
90代	29	5		11	13	316	9.18%
100代	3	1			2	18	16.67%
計	238	31	20	28	159	62,007	—

※重症率及び死亡率は9月24日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

【参考】病床確保計画（令和３年７月21日改定）

【重症病床】

下線：改定にかかる変更箇所

運用 フェーズ	病床数※	フェーズ移行の基準となる入院患者数	
		感染拡大時	感染収束時
フェーズ 1	150床	およそ90人（病床数の60％）以上 ⇒フェーズ 2 移行準備	－
フェーズ 2	230床	およそ161人（病床数の70％）以上 ⇒フェーズ 3 移行準備	およそ90人未満 ⇒フェーズ 1 移行準備
フェーズ 3	320床	およそ224人（病床数の70％）以上 ⇒フェーズ 4 移行準備	およそ161人未満 ⇒フェーズ 2 移行準備
非常事態 (フェーズ 4)	420床	およそ294人（病床数の70％）以上 ⇒災害級非常事態 移行準備	およそ224人未満 ⇒フェーズ 3 移行準備
災害級 非常事態 (フェーズ 5)	580床	－	およそ294人未満 ⇒フェーズ 4 移行準備

※大阪コロナ重症センターについては、当面の間、感染収束期は 5 床から10床の運用とし、感染拡大に応じて最大30床まで運用。
（フェーズ 3、4、5 の病床数には「大阪コロナ重症センター」30床含む）

【参考】病床確保計画（令和3年7月21日改定）・宿泊療養施設確保計画（令和3年9月7日改定）

【軽症中等症病床】

運用 フェーズ	病床数	フェーズ移行の判断基準となる入院患者数	
		感染拡大時	感染収束時
フェーズ1	1,100床	およそ660人（病床数の60%）以上 ⇒フェーズ2 移行準備	－
フェーズ2	1,700床	およそ1,190人（病床数の70%）以上 ⇒フェーズ3 移行準備	およそ660人未満 ⇒フェーズ1 移行準備
フェーズ3	2,000床	およそ1,400人（病床数の70%）以上 ⇒フェーズ4移行準備	およそ1,190人未満 ⇒フェーズ2 移行準備
フェーズ4	2,350床	およそ1,645人（病床数の70%）以上 ⇒災害級非常事態 移行準備	およそ1,400人未満 ⇒フェーズ3 移行準備
災害級 非常事態 (フェーズ5)	2,500床	－	およそ1,645人未満 ⇒フェーズ4 移行準備

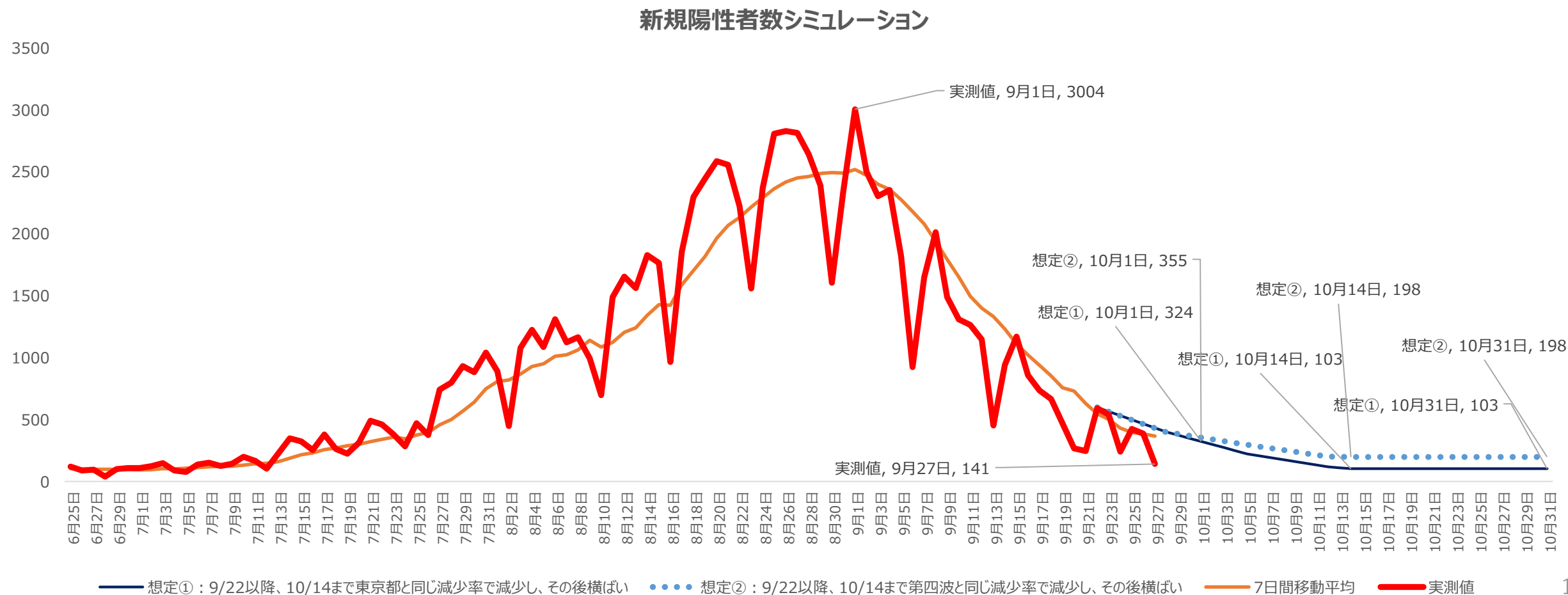
災害級非常事態に備え、引き続き、3,000床の軽症中等症病床の確保に取り組む。

【宿泊療養施設確保計画】

運用 フェーズ	部屋数	次フェーズ移行の判断基準 （下記基準と感染拡大状況から総合的に判断）	
		感染拡大時	感染収束時
フェーズ1	800室	およそ240人以上⇒フェーズ2 移行準備	－
フェーズ2	1,600室	およそ800人以上⇒フェーズ3 移行準備	およそ240人未満⇒フェーズ1 移行準備
フェーズ3	2,400室	およそ1,200以上⇒フェーズ4 移行準備	およそ800人未満⇒フェーズ2 移行準備
フェーズ4	4,000室	およそ2,000以上⇒フェーズ5移行準備	およそ1,200人未満⇒フェーズ3 移行準備
フェーズ5	6,000室	およそ3,000以上⇒フェーズ6移行準備	およそ2,000人未満⇒フェーズ4移行準備
フェーズ6	8,400室	－	およそ3,000人未満⇒フェーズ5移行準備

■ 前提条件

- ・9月30日に緊急事態宣言措置が解除され、10月1日以降はリバウンド防止のための段階的な措置が継続されると想定。
- ・9月21日（7日間移動平均の値が630）を起点として、9月22日以降、以下の想定で減少し、10/14以降（宣言解除2週間後）、横ばいとなる。
 想定 1：9/7以降の東京都と同じ前週比（東京都に比べ、大阪府は約10日間遅れて減少したことから、2週間前の前週比）で減少する。
 想定 2：大阪府における第四波の6/3以降と同じ前週比（増加に転じるまでの4週間の前週比）で減少する。
- ・新規陽性者における年齢構成は、9月21日時点の年代構成の割合（9/15～9/21までの7日間の割合：19歳以下 27.0%、20・30代 38.2%、40・50代 24.9%、60代以上 9.9%）で推移する。



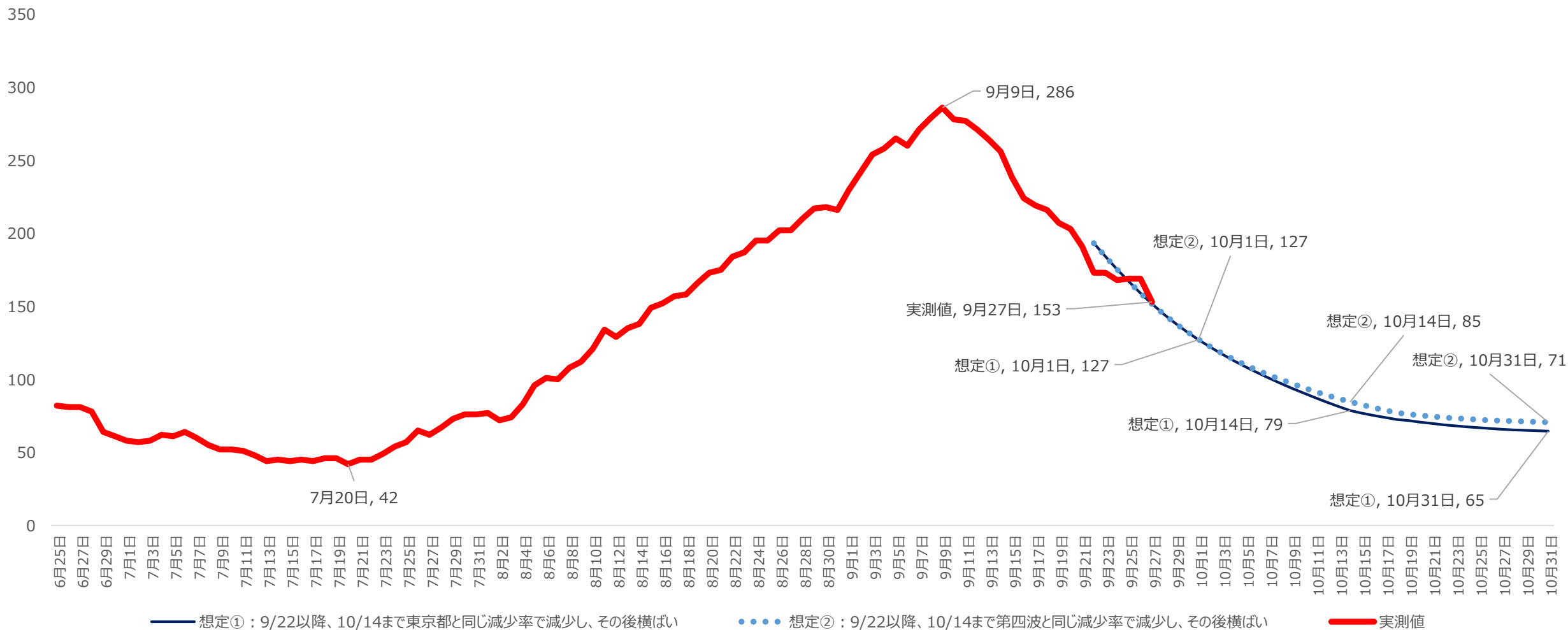
療養者数のシミュレーション

■前提条件：前ページの新規陽性者数で推移した場合の療養者数のシミュレーションを実施。

【重症率】 第五波における年代別の重症率を設定（6月21日から8月14日までの新規陽性者における重症者の割合（9月6日時点））

・60代以上の新規陽性者の重症率：5.8% ・40代・50代の新規陽性者の重症率：2.2% ・20代・30代の新規陽性者の重症率：0.2%

入院者数（重症）シミュレーション



療養者数のシミュレーション

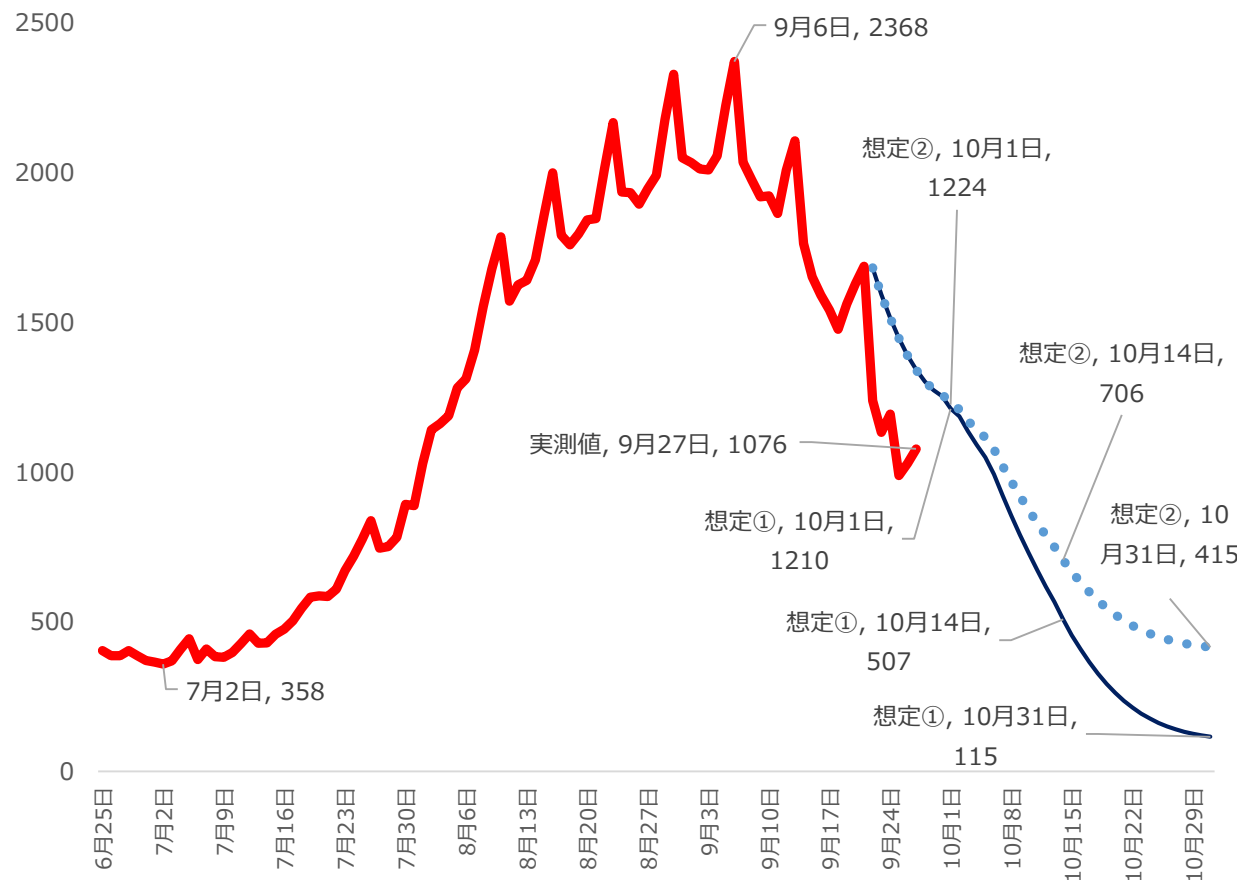
【療養方法の考え方】 重症患者以外の陽性者のうち、重症化リスク因子を有する者は軽症中等症病院への入院療養とする。 全療養者中の入院率は25%と設定。

9月22日時点の全療養者中の軽症中等症の入院者数から、各年代の入院率を算出。60代以上は原則入院とする。

40・50代：39.8%、20・30代：9.7%、19歳以下：2.6%と設定

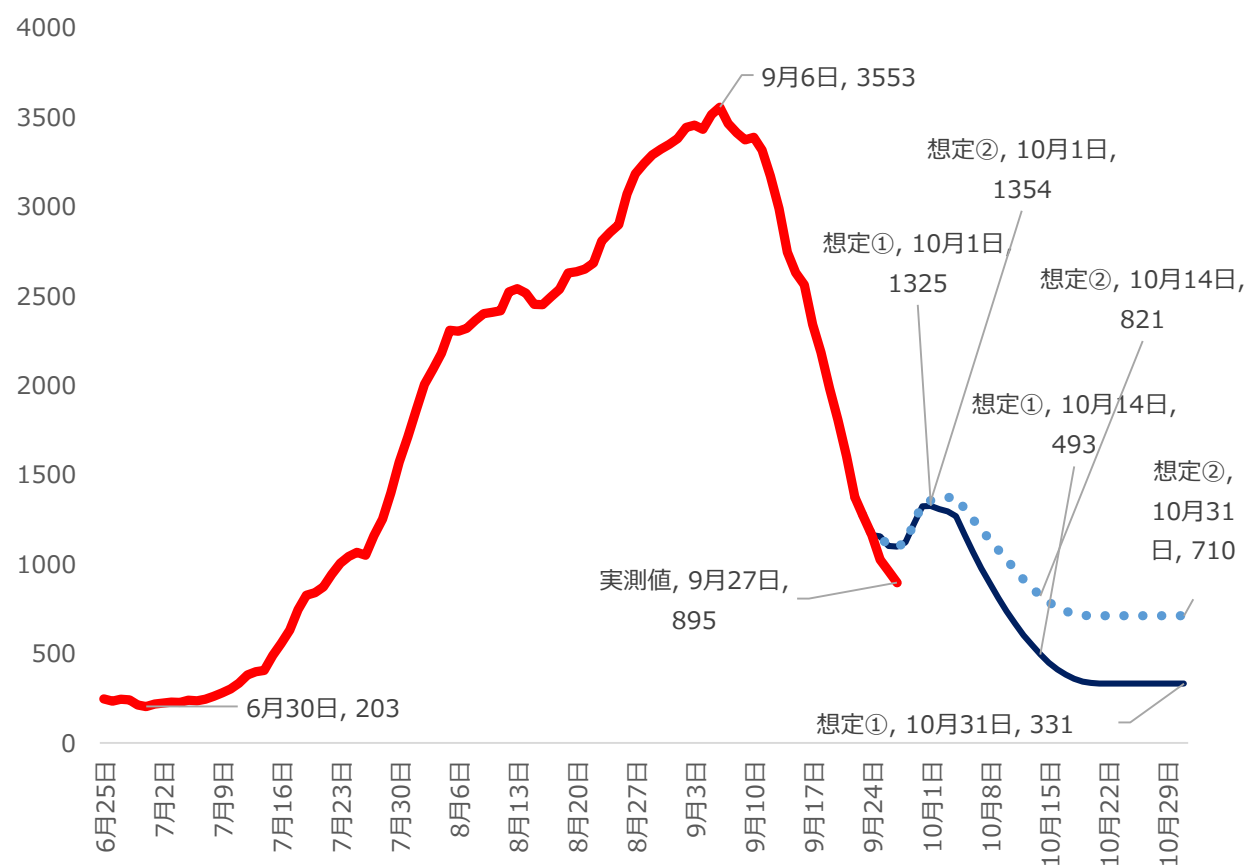
【宿泊療養する割合について】 新規陽性者のうち50%が宿泊療養となると設定。

入院者数（軽症中等症）シミュレーション



- 想定①：9/22以降、10/14まで東京都と同じ減少率で減少し、その後横ばい
- 想定②：9/22以降、10/14まで第四波と同じ減少率で減少し、その後横ばい
- 実測値

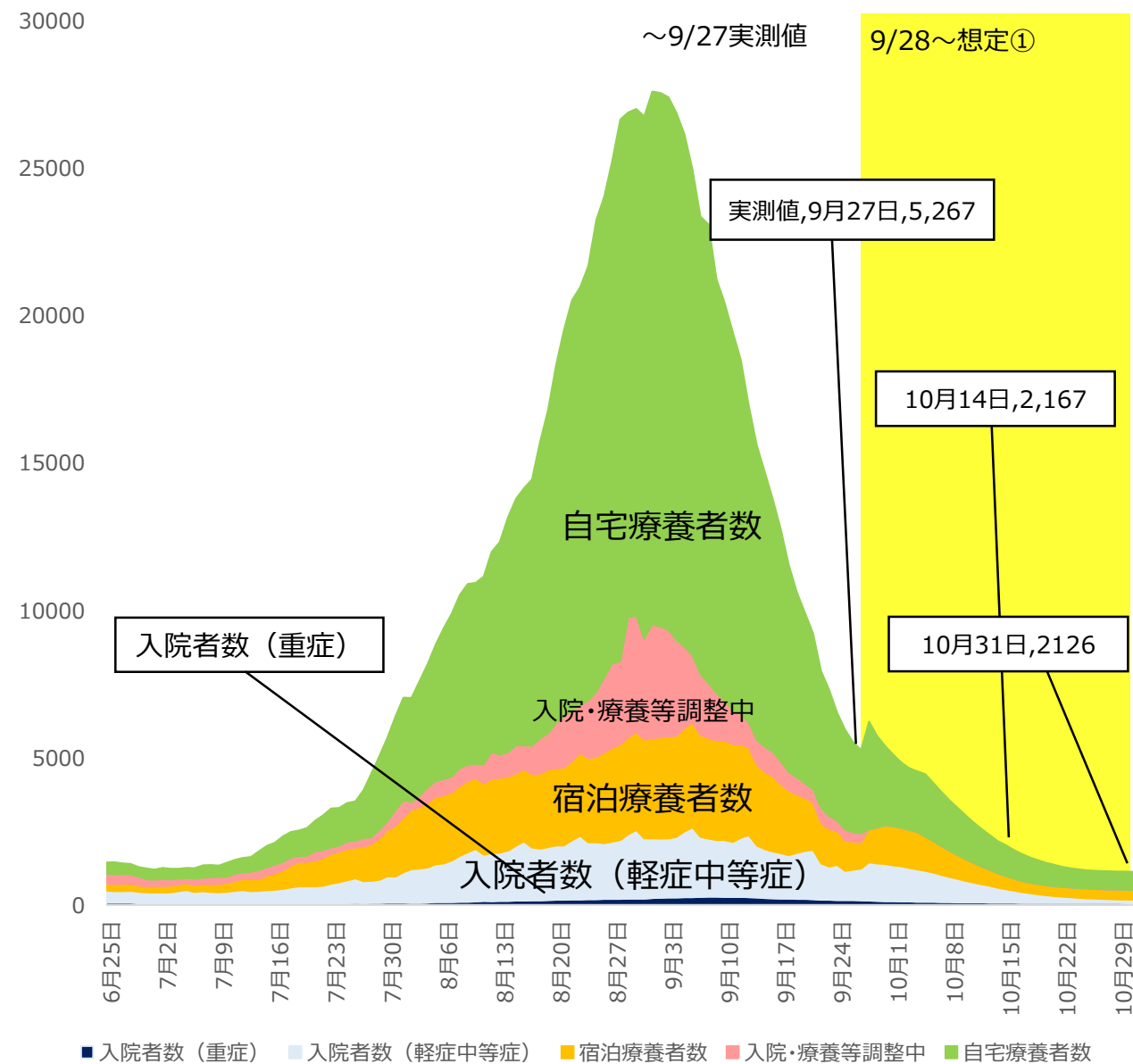
宿泊療養者数シミュレーション



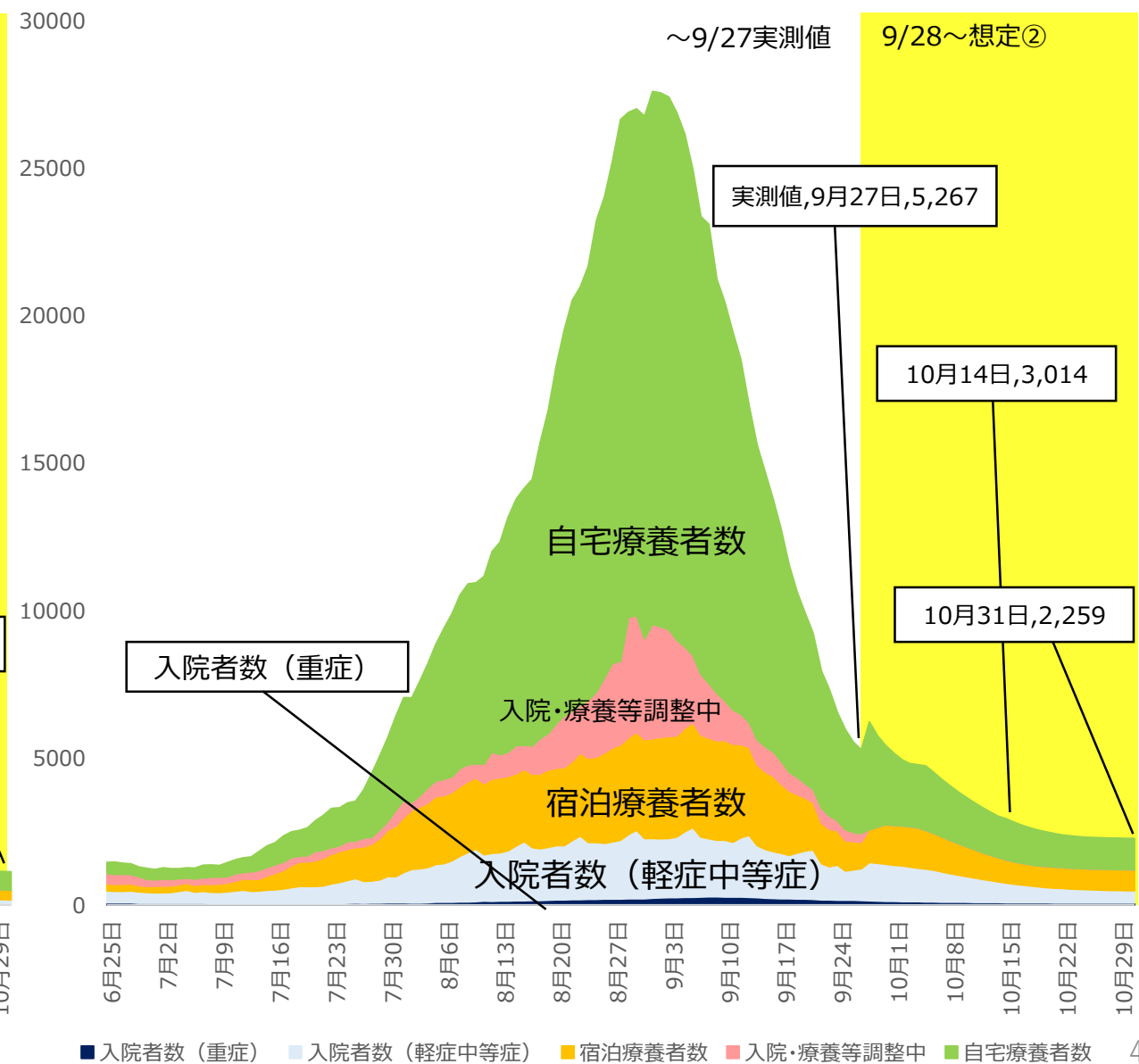
- 想定①：9/22以降、10/14まで東京都と同じ減少率で減少し、その後横ばい
- 想定②：9/22以降、10/14まで第四波と同じ減少率で減少し、その後横ばい
- 実測値

療養者数のシミュレーション

療養者数（9月28日以降は想定①のシミュレーション）



療養者数（9月28日以降は想定②のシミュレーション）



新規陽性者の発生動向

(1) 大阪府の発生動向

- **新規陽性者数は第四波を上回る速度で減少しているが、依然、1日平均で367名程度発生し、第四波当初（70名程度）や第五波当初（100名程度）と比べ、極めて多い。分科会指標のステージⅣ（緊急事態措置適用）の基準約315人を上回っている状態。**
 - 居住地別新規陽性者数は、**大阪市内外ともに分科会指標ステージⅣの基準を超過**。特に大阪市内居住者は依然極めて高水準。保健所管内別でも、一部を除き、各保健所管内でステージⅣの基準程度かそれ以上であり、感染は府全域に依然広がっている。
 - 感染経路としては、**感染経路不明の割合が6割程度と高く、市中感染が多い。**
 - **18歳以下の新規陽性者数は減少しているが、陽性者全体に占める割合は8月に比べやや増加し、小中高校におけるクラスター発生件数も、8月に比べ、増加。**
 - 夜の街の関係者及び滞在者の数は、飲食店等への休業要請等により第四波と比較すると少ない（ただし、数については、感染急拡大期における積極的疫学調査の限界が影響している可能性あり）。
- しかし、緊急事態措置からまん延防止等重点措置に移行した6月21日以降、夜の街滞在者等の新規陽性者数が増加したことから、今後の緊急事態措置解除の影響を注視。

(2) 感染・療養状況とワクチン接種状況

- **ワクチン2回接種率は、50代で56.6%、40代で40.3%、39歳以下で24.8%。**
- **ワクチン接種者における新規陽性者数は、未接種者における新規陽性者数と比べて少ない。**
ただし、**2回接種後14日以降の陽性者も確認されている。**
また、**ワクチン2回接種後14日以降の新規陽性者のうち、陽性判明時に無症状であった者は、ワクチン未接種者と比べて多い。**
ワクチンには、発症や重症化予防効果が期待されるが、一方で感染に気付かないまま周囲に感染を広げる可能性もあることから、**ワクチン接種後の感染予防対策の継続が必要。**
- 6月以降新規陽性者のうち、ワクチン2回接種後14日以降の陽性者2,091名のうち、**重症化した者は15名、死亡例13名確認（2名重複）。**
ワクチン接種歴別の重症・死亡の割合は、未接種者に比べ、2回接種後14日以降の陽性者の方が低い（ワクチンによる重症化予防効果が期待）。

感染状況と医療提供体制の状況について

医療提供体制の状況

- 一般医療と両立可能な重症病床使用率は約 5 割、軽症中等症病床使用率は約 4 割と、医療のひっ迫状況は改善しているものの、重症者数は153名（9/27時点）、軽症中等症病床入院者数は1,076名（同）と、第四波や第五波当初の数より極めて多い。
（第四波当初：重症54人、軽中380人 第五波当初：重症44人、軽中359人）
全体病床使用率、重症病床使用率ともに分科会指標のステージⅢ（まん延防止等重点措置適用）の基準を大きく超過し、入院率や療養者数はステージⅣ（緊急事態措置適用）の基準も下回っていない状況。
- ワクチン接種や病床確保・早期の重症化予防の取組などにより、第四波と比較し、第五波の医療提供体制等に関する状況は大きく改善。

今後の対応方針について

- 新規陽性者数は第四波を上回る速度で減少しているが、分科会指標のステージⅣ（緊急事態措置適用）の基準を上回っており、感染規模としては依然大きい。
 - 医療のひっ迫状況は改善しているが、重症者数、軽症中等症病床入院者数が極めて高い水準にあり、今、新規陽性者数が増加に転じれば、医療は再び急速にひっ迫する恐れがある。
- ⇒ 緊急事態措置解除後も、新規陽性者数をさらに減少させ、医療のひっ迫を最大限改善させるとともに、早期のリバウンドを避けるため、段階的な対応が必要。
- ⇒ また、重症化予防、発症予防効果のあるワクチン接種を11月末までに概ね完了させるとともに、ブレークスルー感染の可能性も指摘されるなかで、ワクチン接種後も感染防止対策の継続が必要。
特に、飲食店等における酒類提供が可能となることにより、感染リスクを減らすため、利用者側においても、飲食の場面で会話する際のマスク着用の徹底など、感染防止対策の徹底が必要。
- ⇒ 大阪府では、第六波に向け、①初期治療体制の強化 ②圏域ごとのネットワーク体制の構築 ③ひっ迫時に備えた保健所連絡前の医療へのアクセス確保の3つの医療・療養体制の強化方針に基づき、体制の整備・充実を図る。

おしゃべりは、 マスクつけて。

自分のために。大切な人のために。

感染予防対策を
お願いします



飲食時のマスクの外し方のポイント



ゴムひもをもってマスクを外し、
マスクの表面に触ったときは
アルコール消毒をしましょう。



次善策として



左の方法が難しい時には、
両方のひもをもって
マスクをあごまで下げる
やり方もあります。

新型コロナウイルス感染症に関する情報はこちら

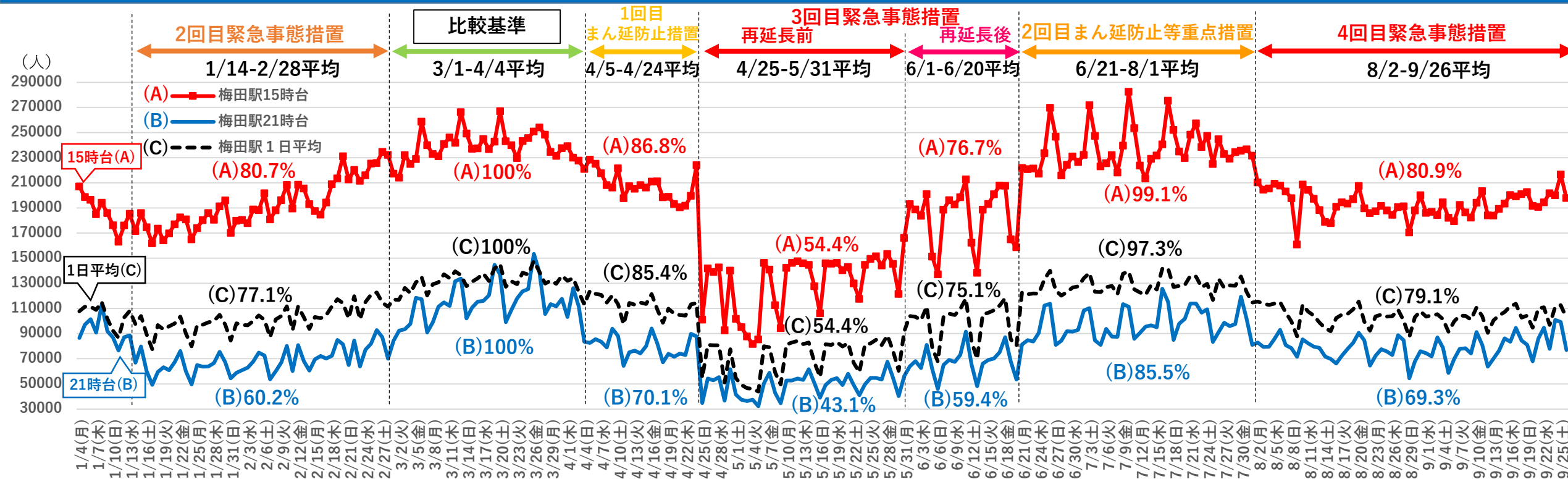
大阪府 コロナ

検索



【時間帯別】滞在人口の推移（梅田駅15時台・21時台）

資料Ⅰ-5

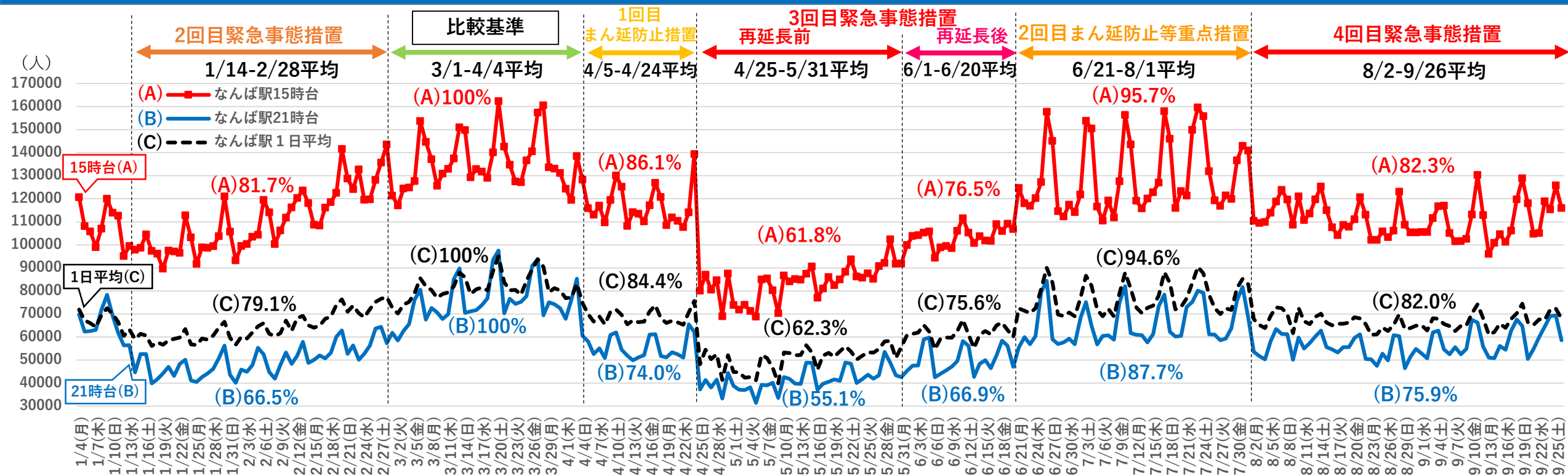


3/1-4/4平均との比較【飲食店等への要請：3/1-3/31市内21時まで時短、4/1-4/4府内全域21時まで時短】

時間帯／比較期間		1回目 緊急事態措置 (4/7-5/21平均)	2回目 緊急事態措置 (1/14-2/28平均)	1回目 まん延防止等重点措置 (4/5-4/24平均)	3回目緊急事態措置		2回目 まん延防止等重点措置 (6/21-8/1平均)	4回目 緊急事態措置 (8/2-9/26平均)
					再延長前(4/25-5/31平均)	再延長後(6/1-6/20平均)		
要 請 内 容	飲食店等	20時まで	20時まで	20時まで(命令・過料 有)	20時まで (命令・過料 有)	20時まで (命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	20時まで (命令・過料 有)
	酒類の提供	可 (19時まで)	可 (19時まで)	可 (19時まで)	停止 (提供の場合は休業要請)	停止 (提供の場合は休業要請)	GS認証等で2人以内可(19時まで) (7/12以降、人数のみ4人以内に變更)	停止 (提供の場合は休業要請)
	大規模商業施設	休業要請	20時まで時短協力依頼	20時まで時短協力依頼	休業要請	平日：20時まで時短要請 土日：休業要請	20時まで時短要請 (7/12以降、21時まで時短要請)	20時まで時短要請 (8/20以降、地下食品売場入場整理等)
15時台		26.0%	80.7%	86.8%	54.4%	76.7%	99.1%	80.9%
21時台		21.2%	60.2%	70.1%	43.1%	59.4%	85.5%	69.3%
1日平均		27.6%	77.1%	85.4%	54.4%	75.1%	97.3%	79.1%

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

【時間帯別】滞在人口の推移（なんば駅15時台・21時台）



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 緊急事態措置 (4/7-5/21平均)	2回目 緊急事態措置 (1/14-2/28平均)	1回目 まん延防止等重点措置 (4/5-4/24平均)	3回目緊急事態措置		2回目 まん延防止等重点措置 (6/21-8/1平均)	4回目 緊急事態措置 (8/2-9/26平均)
					再延長前(4/25-5/31平均)	再延長後(6/1-6/20平均)		
要 請 内 容	飲食店等	20時まで	20時まで	20時まで(命令・過料 有)	20時まで (命令・過料 有)	20時まで (命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	20時まで (命令・過料 有)
	酒類の提供	可 (19時まで)	可 (19時まで)	可 (19時まで)	停止 (提供の場合は休業要請)	停止 (提供の場合は休業要請)	GS認証等で2人以内可(19時まで) (7/12以降、人数のみ4人以内に變更)	停止 (提供の場合は休業要請)
	大規模商業施設	休業要請	20時まで時短協力依頼	20時まで時短協力依頼	休業要請	平日：20時まで時短要請 土日：休業要請	20時まで時短要請 (7/12以降、21時まで時短要請)	20時まで時短要請 (8/20以降、地下食品売場入場整理等)
15時台		33.4%	81.7%	86.1%	61.8%	76.5%	95.7%	82.3%
21時台		30.3%	66.5%	74.0%	55.1%	66.9%	87.7%	75.9%
1日平均		35.2%	79.1%	84.4%	62.3%	75.6%	94.6%	82.0%

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

「飲食店」見回り隊（措置内容の周知徹底）

対 象 約2万店舗（テイクアウト店やゴールドステッカー申請店等を除く）

体 制 最大50班（100人）体制（民間委託）
【期間：10/1～10/31 17:00～20:00】

実施内容 措置内容（酒類提供の自粛や営業時間短縮要請）の周知徹底
ゴールドステッカーの申請を勧奨

夜の見回り隊

対 象 約10万店舗（飲食店営業許可件数）

体 制 最大30人体制（民間委託）
【期間：10/1～10/31 21:00～22:30】

実施内容 営業時間短縮要請にかかる現地確認
⇒未協力店舗に対して、文書等による働きかけを実施

緊急事態措置期間

(8月2日～9月30日)

※9月28日現在

大阪府内の飲食店約10万店舗を
外観等（20時～21時30分）で
営業時間短縮への協力状況を確認

法第45条第2項に基づく要請の手続き

個別店舗へ
の要請
(事前通知)
614店舗

外観
確認

個別店舗
への要請
(通知)
319店舗

法第45条第3項に基づく命令の手続き

営業時間
短縮命令
(事前通知)
101店舗

実地
調査

弁明の機
会の付与
(2W)
101店舗

営業時間
短縮命令
(通知)
80店舗

店舗への現地
確認（命令違
反の確認）
77店舗

地方裁判
所へ通知
(過料)
17店舗

※緊急事態宣言中(4/25～5/31)⇒ 裁判所へ通知済
(うち、過料決定

11店舗
6店舗)

// (6/1～6/20)⇒ 裁判所へ通知済

19店舗

裁判所へ通知に向け協議中

2店舗

感染防止認証ゴールドステッカーについて

資料1-8

申請状況(9/28 9:30現在)

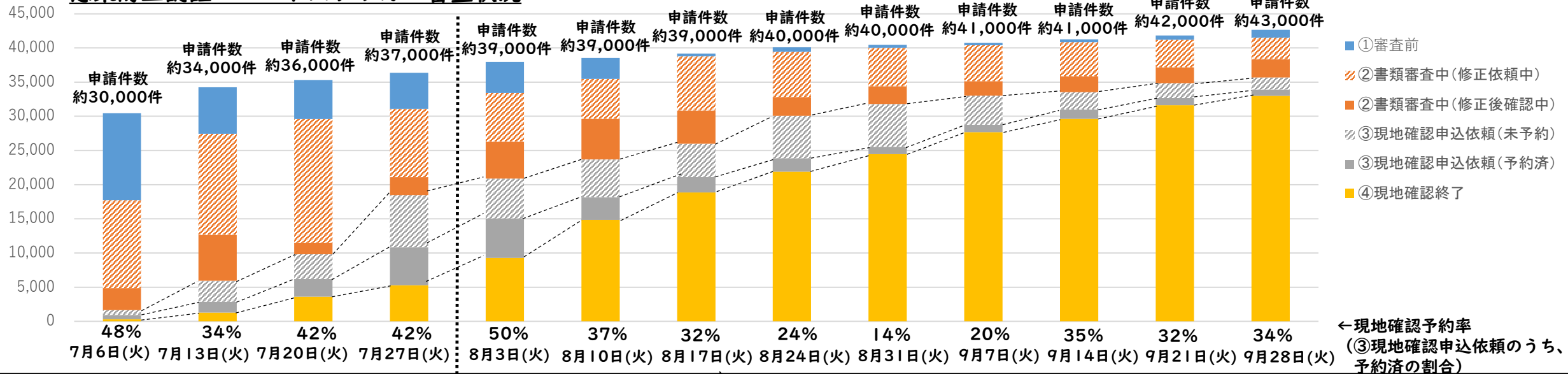
申請件数	①審査前	②書類審査中		③現地確認申込みを依頼		④現地確認終了	
42,650	1,158	修正依頼中 3,156	修正後確認中 2,661	未予約 1,750	予約済 920	一部改善等 887	認証(交付・公表) 32,118

(①+②+③+④)

○引き続き、適正な認証事務に取り組むとともに、認証済み店舗に対しては、認証後も基準が遵守されているかどうかのチェックを実施。



感染防止認証ゴールドステッカー審査状況



8/2～ 緊急事態措置

※政府対策本部において、大阪府が「緊急事態措置を実施すべき区域」から除外された場合に発効

- ① 区域 大阪府全域
- ② 要請期間 10月1日～10月31日（ただし、今後の感染状況に応じて要請内容を判断）
- ③ 実施内容

●府民への呼びかけ（特措法第24条第9項に基づく）

- 混雑している場所や時間を避けて少人数で行動すること
- 要請時間以降に営業したりカラオケを提供している飲食店等の利用を厳に控えること
- 都道府県間の移動の際は、感染防止対策を徹底
- 感染防止対策を徹底すること。重症化リスクが高い40代・50代は、特に、注意すること
- 4人以下※1でのマスク会食※2の徹底
 - ※1 家族や乳幼児・子ども、高齢者・障がい者の介助者などはこの限りではない
 - ※2 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
- テレワーク等、柔軟な働き方を行うこと

●大学等へのお願い（特措法第24条第9項に基づく）

- 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
 - ・ クラスター発生のリスクがある部活動（特に、合宿や練習試合）
 - ・ 多人数が接触する活動及び前後の会食
 - ・ 旅行や、自宅・友人宅での飲み会
- 授業は、人と人との接触をなるべく減らすためオンラインを活用するとともに、面接授業の場合、クラスを分割した授業や大教室の活用等により密を回避すること
- 学生寮における感染防止策などについて、学生に注意喚起を徹底すること
- 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

●経済界へのお願い（特措法第24条第9項に基づく）

- 在宅勤務（テレワーク）、休暇取得等による、出勤者数の低減を行うこと
- 職場に出勤する場合でも、時差出勤、自転車通勤等の人との接触を低減する取組みを強力に推進すること
- 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
- 業種別ガイドラインを遵守すること

● イベントの開催について（府主催（共催）のイベントを含む）

（特措法第24条第9項に基づく）

➤ 主催者に対し、府全域を対象に、以下の開催制限を要請

収容率※1		人数上限※1	営業時間短縮
大声なし※2 クラシック音楽コンサート、演劇等、舞踊、伝統芸能、芸能・演芸、公演・式典、展示会 等	大声あり※2 ロック・ポップコンサート、スポーツイベント、公営競技、公演（キャラクターショー等）、ライブハウス・ナイトクラブでのイベント 等	5,000人 又は 収容定員50%以内 （≦10,000人） のいずれか大きい方	21時まで※4 （法に基づかない働きかけ）
100%以内 （席がない場合は適切な間隔）	50%以内※3 （席がない場合は十分な間隔）		

※1 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、十分な人と人との距離（1m）を確保できること

※2 イベントは例示であり、実際のイベントがいずれに該当するかについては、大声での歓声・声援等が想定されるか否かを個別具体的に判断する。飲食を伴うイベントは「大声あり」と同じ取扱いとするが、発声のない場合（映画館等）は「大声なし」と扱う

※3 異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ（5人以内に限る）内では座席間隔を設けなくともよい。
すなわち、収容率は50%を超える場合がある。

※4 飲食の提供は、21時まで。（酒類提供（参加者による持込みを含む）は、11時～20時30分）（法第24条第9項に基づく）

酒類提供は、業種別ガイドラインの遵守、同一グループ4人以内など、業態に応じた感染防止対策を守ることを条件とする。

（イベントを開催する場合の要請内容）

◆ 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

◆ 全国的な移動を伴うイベント又は参加者が1,000人を超えるようなイベントを開催する際は、そのイベントの開催要件（収容率等）などについて、大阪府に事前に相談すること

●施設について（府有施設を含む）

飲食店等への要請（特措法第24条第9項に基づく）

施 設	要 請 内 容	
	ゴールドステッカー認証店舗 （8ページ参照）	その他の店舗
【飲食店】 飲食店（居酒屋を含む）、喫茶店等(宅配・テイクアウトサービスを除く) 【遊興施設】 キャバレー、ナイトクラブ、インターネットカフェ・マンガ喫茶※1、カラオケボックス※2等で、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】 食品衛生法の飲食営業許可を受けている施設	○営業時間短縮（21時まで） ○酒類提供（利用者による店内持込みを含む）は11時～20時30分 ○同一グループ・同一テーブル原則4人以内※3 ○カラオケ設備の利用自粛	○営業時間短縮（20時まで） ○酒類提供（利用者による店内持込みを含む）は自粛 ○同一グループ・同一テーブル原則4人以内※3 ○カラオケ設備の利用自粛

※1 インターネットカフェ・マンガ喫茶等、夜間の長時間滞在を目的とした利用が相当程度見込まれる施設は、営業時間短縮要請の対象外。ただし、入場整理の実施、酒類提供の制限、カラオケ設備の利用自粛を要請。

※2 カラオケボックスは、カラオケ設備の利用自粛の対象外。ただし、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。

※3 同居家族の場合は除く

●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（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）	【営業時間】 21時まで （法に基づかない働きかけ） 【その他】 適切な入場整理等（人数管理、人数制限、誘導等）の実施
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】 イベントの開催制限と同じ 【営業時間】 21時まで （法に基づかない働きかけ） 【その他】 適切な入場整理等（人数管理、人数制限、誘導等）の実施
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

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：06-7178-1371

開設時間：平日9時30分～17時30分



時短要請等コールセンター

特措法に基づく営業時間短縮要請等の内容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 3 0 分～1 7 時 3 0 分

受付電話番号：0 6－7 1 7 8－1 3 9 8

※府ホームページ上にもFAQを掲載予定

10月1日以降の府立学校における教育活動は、以下のとおりとする。

1 授業

- ・ 分散登校や短縮授業は行わず、通常形態（1教室40人まで）を継続
ただし、感染状況等により不安を感じて登校しない児童生徒等については、オンライン等を活用して十分な学習支援を行う
- ・ 毎日の健康観察や基本的な感染症対策を徹底する

2 修学旅行等、泊や府県間の移動を伴う行事

- ・ 感染防止対策を徹底したうえで実施
ただし、旅行（移動）先の都道府県が大阪からの受け入れを拒否している場合は、中止または延期

3 学校行事（文化祭・体育祭）

- ・ 来場者（保護者等）も含めて感染防止対策を徹底したうえで実施

4 部活動

- ・ 感染防止対策を徹底したうえで実施
- ・ 部活動前後での生徒どうしによる飲食を控えるとともに、更衣時に身体的距離を確保するよう指導
- ・ 発熱や風邪症状がある場合は活動への参加を見合わせるよう改めて指導を徹底
- ・ 合宿や府県間の移動を伴う練習試合（合同練習を含む）は実施しない

5 感染者が確認された場合の臨時休業・学級閉鎖等

- ・ 陽性者が確認された場合、学校全体を臨時休業とするとともに、保健所の疫学調査に協力
- ・ 保健所による検査対象者の決定後、検査結果判明まで検査対象者の所属する学級等を閉鎖
- ・ 検査の結果、新たに陽性者が判明した場合は、学校での感染拡大にかかる保健所の見解を確認したうえで、学級等の再開を判断

- 市町村立学校及び私立学校については、1～4は府立学校と同様の対応を要請、5は参考として対応を通知

専門家の意見

専門家	意見
朝野座長	・ 感染者数は全国一斉に同じタイミングと傾向で急激に減少している。地域の事情によらない減少であり、全国の都道府県に共通する要因としてはワクチンの接種率の増加が考えられるが、<u>ワクチン接種以前から、これまでの流行の波は全国的に同期（シンクロナイズ）していることから、ワクチンの効果だけでは説明できない。またウイルス側の要因としても、地域的な不均一性が生じるはずで、全国一斉にシンクロナイズすることの説明が難しい。第 5 波は若者、首都圏の減少が先行したことから、COVID-19 は大都市の流行が全国へ波及し、収束も大都市部の収束に連れて地方も収束すると考えるのが合理的。すなわち、COVID-19 は大阪府も含めた大都市でのコントロールが重要な対策となると言える。</u> ・ 第 4 波はα株が関西で先行し、第 5 波はδ株が首都圏で先行し、流行の波となったことから、<u>第 6 波が来るとしたら海外からの変異株、あるいは第 2 波にみられたような国内での火種として残っている特定の株の大都市部での流行がきっかけになると考える。水際対策と変異株の監視が重要となるため、大阪府においても全ゲノム解析を基にゲノム疫学による一層の監視強化が必要と考える。</u> ・ <u>流行の収束には個人の感染対策や人流抑制など複合的な要因が寄与するが、流行の拡大は、日本において季節性のパターンがあり、都市から、あるいは都市部への人の移動の起こる 3 月-4 月からゴールデンウィーク、夏休みの期間、そして年末年始に起こっているため、人の移動の要因は大きいと推測される。そのため、次の第 6 波は年末年始にかけて準備が必要。</u> ・ 大阪では第 4 波の医療ひっ迫を経験して第 5 波では、感染者が増加したにもかかわらず、医療提供体制が改善された。第 6 波に備えて、さらに医療提供体制の体制整備が進められている点を評価する。特に<u>抗体カクテル療法の積極的投与、感染拡大時の保健所の業務の重点化や保健所を介さない医療アクセスの確保は、重症化や療養先への目詰まりを軽減するために重要な改善方法であると考えられる。</u> ・ 第 6 波では第 5 波よりもさらに<u>ワクチン未接種の若者や小児の感染者が増えると考えられ、宿泊施設、軽症中等症病床、小児専用病室の増床確保をお願いしたい。</u> ・ <u>ブレイクスルー感染が起こるとしてもワクチンの効果は確実であり、高齢者層の重症化率、死亡率の減少に大きく寄与した。今後は、若い世代へのワクチン接種を推進することで、次に来る流行の波の高さを低減させることが期待されるため、第 6 波に備えて、希望するすべての人にワクチン接種を速やかに推進していただきたい。次のゲームチェンジャーは経口の抗ウイルス薬の登場であり、承認が待たれる。</u> ・ <u>医療提供体制が未だ余裕のない状態であり、緊急事態宣言の解除が行われても、リバウンドを招かない感染者数の十分な減少が必要である。大阪府の酒類の提供を含めた要請内容については、完全に解除するのは時期尚早であるとの考え方は多くの府民の共通の思いと考えられ、段階的に、より安全な社会活動の再開を目指す方針に賛成である。ゴールドステッカー認証店の拡大普及など飛沫感染対策の一層の徹底を行いつつ慎重に進める方針がしばらくは必要と考える。</u>

専門家	意見
掛屋副座長	新型コロナウイルスの第 5 波の新規患者数の減少には、緊急事態宣言に伴う人流の抑制や患者急増に伴う府民のリスク回避のための行動変容、ワクチン接種率の向上、抗体カクテル療法等の治療薬の開発、等々がプラスに影響しているものと推察する。一方、緊急事態宣言の解除が行われるが、一気に解除が進めば、患者急増につながるリスクをはらんでいる。未だワクチン接種完了者は国民の 60 % 程度であり、大阪府下にはワクチン未接種者が相当数存在する。全世代のワクチン接種率を 80 ～ 90 % に達するまでには、まだまだ時間がかかる。<u>海外ではワクチン接種が進んだ国で、マスク着用等の感染対策を緩和すると急増につながった事例もある。一気に緩和するのではなく、段階的緩和を行うことが重要と考える。また、緊急事態宣言解除となれば、ワクチン接種希望者が減ることも危惧される。ワクチン接種を更に推奨し、リスクにつながる行動制限を呼びかけること、第 6 波に向けた医療体制の準備を行うことが重要である。</u> 第 5 波では 20 歳代に加え、未就学児、就学児、10 歳代の患者が増加した。その年代のワクチン接種は進んでいない。<u>今後も患者増加の引き金となる可能性もあり、児童施設関連、大学・学校関連の感染対策を充実させることが重要である。</u>また、企業・事業所関連の職場内クラスターも多く見られたことから、<u>職場環境の見直しやルールの再確認等が求められる。</u> 第 3 波は昨年 10 月末より始まり、年末～年始にピークを迎え 2 月中旬まで続いたことを考えれば、一気に制限を緩める時期ではないと考える。病床利用率はまだ高いステージのままである。<u>ワクチン接種証明書や PCR 陰性証明書提示などの社会のルール作りはまだ整っていない。</u>

専門家	意見
忽那委員	第 5 波の感染者数は減少傾向にあり、府内の感染状況は落ち着いていると考えられる。一方で、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置については、感染状況だけでなく医療機関や保健所業務の逼迫具合も含めて判断することが望ましいと考える。現在の府内の医療機関は、ピーク時よりも患者数は減少傾向にあるが、<u>まだ通常の医療体制が提供できる状況ではない。</u>このことから、緊急事態宣言を解除する際も、<u>まん延防止等重点措置に移行し、医療機関や保健所の逼迫がほぼなくなった状況での完全解除が本来的には望ましいと考える。</u> 第 5 波では、感染者の致死率が 0.2% にまで低下しており、ワクチン接種や抗体カクテル療法の効果がはっきりと現れたといえる。重症化率や致死率は、ワクチン接種が進むことで今後ますます低くなることが期待されるが、そうすると<u>宣言の判断基準は感染者数よりも入院患者数や重症者数といった指標がより重要になってくると考えられる。</u>そうした今後の展望も踏まえ、<u>医療機関や保健所の逼迫具合に合わせた判断が望まれる。</u> 前述の通り、今後、重症化率や致死率の低下が進めば、医療機関における軽症・中等症の入院病床と、宿泊療養者用のホテルの需要が相対的に高くなっていくものと予想される。第 6 波に向けて、<u>これらのさらなる確保が望まれる。</u>幸い第 5 波では重症者数は第 4 波を超えなかったが、<u>重症化率が下がったとしても感染者数そのものが爆発的に増えてしまえば重症者数も増えることから、重症者用のベッドの確保も当面は継続すべきと考える。</u> また、引き続き希望者へのワクチン接種を進めることで、将来の重症者を減らすことができる。 重症度が相対的に下がることで、医療機関の負担は今後減ってくることが期待されるが、<u>社会的にもある程度の感染者数が増えることに対して許容される空気が醸成されてくることが懸念される。</u>軽症者であっても感染者数が増えれば保健所業務は逼迫してしまうことから、保健所の業務を流行状況に合わせて分担・重点化するという方針には賛成する。 <u>長期間に渡る緊急事態宣言の解除による開放感から、一気に多くの人が娯楽施設などに集まり感染が再拡大することが懸念される。</u>すでに若い世代においては感染者数が下げ止まりの兆候が出てきており、注視する必要がある。緊急事態宣言が解除された後の感染対策については、<u>マスクの着用、3 密を避ける、こまめな手洗いなど基本的な対策は継続する必要がある。</u>特に流行開始の際の上流となりやすい会食については、<u>ゴールドステッカー認証店舗などの感染対策が行われている店における、4 人以下のマスク会食を徹底していただくよう府民の皆さまにお願いしたい。</u>

専門家	意見
佐々木委員	コロナ第 5 波は、9 月 1 日に 3004 人の新規感染者数を記録後、減少傾向にあり、特に最近 2 週間の 7 日間毎の新規陽性者は、0.55 倍、0.50 倍と、第 4 波より速い速度で減少しており、明らかに収束の方向に向かっていると思われる。しかしながら、未だ、直近 7 日間の新規感染者数は、平均 367 人/日と第 5 波の始まり時の 7 日間平均 100 人弱/日に比しまだまだ高い。また、医療の逼迫度の指標となる重症患者数も減少傾向にあるものの、未だ 150 人/日を切ることはなく依然として高い。しかしながら、第 4 波と違って高齢者が少ないために、要介護者や長期入院者が少なく、さらにはいわゆる看取り患者も少ない。そのために、医療現場における逼迫度、ストレス度は、第 4 波時に比し、その数字よりも低いと思われる。また、第 5 波に備えて病床や宿泊施設が大幅に確保されているので、実際の病床運用率は、重症病床 35%、軽症・中等症病床 40%弱、宿泊施設運用率 10%強で入院・療養状況も緩和されつつある。この現状において、とりあえず、緊急事態宣言が解除されることには同意する。しかし、無制限かつ全面的な解除は、これまでの経過をみても、措置解除後短期間のうちに、爆発的に人流を増加させ、急激な感染の再燃を引き起こすか可能性があるため、段階的かつ慎重な解除が望まれる。 特に、多くの飲食店で大人数の宴会が許可されると、繁華街での若者を中心とした感染の再拡大が短期間で起こりうる。大人数での飲酒が最大の感染機会になると考えられるので、酒類を提供する飲食店に対しては、当分の間営業時間の短縮と同一グループ内の人数制限を要請することに賛成する。ただ、今回の第 5 波の収束状況をみると、人流の減少と感染の減少が必ずしも一致していない。すなわち、緊急事態宣言後、人流は一時的に軽度減ったものの、その後減少しなかったにもかかわらず、感染は急激に減少した。第 5 波時の人流抑制のための飲食店や施設などの営業制限が、本当に感染減少に寄与したかどうか、検証する必要がある。 基本的なことであるが、①新規変異株の広がりに対する監視を怠らないこと、②多方面から色々な手段を駆使してでも、小児への接種の拡大や医療従事者、高齢者に対するブースター接種など、府民へのワクチン接種を加速させること、③今の感染が減っている時期に、次の第 6 波に対する備えをしておくことが、何にも増して重要である。

専門家	意見
茂松委員	●現在の感染状況と府民への要請 ・連日の新規陽性者数は決して少ないと言えないが、減少傾向は明らかである。患者数増加による確保病床の逼迫も第4波以上に生じておらず、府民の行動変容や、ワクチン接種率の向上等による効果と推察される。 ・医療提供側とすれば、<u>感染者数が更に減少してからの宣言解除が望ましい。しかしながら、これまでの第1～4波と異なり、ワクチン接種が進んでいる現状等を踏まえると、府民への要請内容を見直すことは一定必要かと思う。</u> ・今回の府民等への要請内容では、<u>不要不急の外出を自粛することが明記されていない。現在の感染状況を踏まえると、行動制限の緩和は致し方ないのかもしれないが、感染防止策を十分に講じるとともに、感染リスクの高い行動は控えていただきたい。</u> ・60歳以上の新規陽性者数が徐々に増加していること等を勘案すると、<u>ブレークスルー感染が発生していることは十分に考えられる。ワクチン接種が済んでいる場合も、引き続きの感染対策をお願いしたい。以下、この秋冬において府民にご留意いただきたい点を記載する。</u> ①飲食店での食事に際しては、可能な限り、「<u>感染防止認証ゴールドステッカー</u>」取得店舗の利用を心がけるとともに、<u>飲食時は極力会話を控えていただきたい。</u>“飲食店＝感染が生じる”のではなく、飛沫が飛び交う環境や、三密（密集、密接、密閉）が感染のリスクを高めることを改めてご理解いただきたい。 ②資料1-4記載の通り、ワクチン接種者（2回目完了）であっても、新型コロナ感染のリスクは依然として残る。<u>ワクチン接種者におかれては、感染予防策の徹底（可能な限りの不織布マスク着用・手指消毒・うがい）を引き続き講じていただきたい。ワクチン未接種の場合は、機会があれば前向きにワクチン接種をご検討いただきたい。</u> ●第6波への対応 ・未だ収束した訳ではないが、今回の第5波は「早期治療」に注力したことで、第4波のような医療提供体制の逼迫は生じなかった。第6波に向けても、早期治療（入院）や原則宿泊療養の体制を維持するとともに、資料4-1記載の方針1～3の実現に向け、医師会としても引き続き努力したい。 ・見張り番指標の値に上昇の兆しが見られた場合は、吉村知事からの速やかなアラート発出をご検討いただきたい。

専門家	意見
白野委員	【第5波の振り返り】 ・第5波においては、第4波と比較して軽症・中等症、重症病床ともに確保病床に対する病床使用率は低く抑えられた。 これはワクチン接種が進んだこと、重症患者の年齢層が比較的若年であったため早期にICUを退室できたケースが多かったこと、抗体カクテル療法という軽症患者への治療選択肢が増えたことなどが大きな要因である。 ・大阪府における第5波では、首都圏と比較しても病床使用率は低く抑えられた。 これは第4波の経験を活かし、各医療機関が早期から病床確保に動いたこと、さらに宿泊療養施設や外来・往診での抗体カクテル治療の体制を整えたこと、訪問看護ステーションと連携し自宅療養患者の健康観察を行ったことなど、大阪府としての先進的な取り組みが奏功したためと考える。 ・第5波においては、緊急事態宣言に移行後もしばらくは新規感染者数が増え続けた。 これは宣言慣れにより行動制限が十分でなかったこと、特に夏休みでのイベント、行楽での感染が増えたことなどが原因であると考え。 ただ、その後は首都圏などの医療ひっ迫や、若年層・ワクチン未接種者の死亡例などの報道もあり、気を付けるべき人は気を付けるようになり、新規感染者数の低下につながったものと考え。 【緊急事態宣言の解除について】 ・宣言慣れもあり、これ以上宣言の状態を続けることは好ましくなく、解除すること自体はやむをえないと考える。 ・ただし、第4波の緊急事態措置からまん延防止等重点措置に移行した6月21日と比べても、療養状況はかなり厳しい。<u>現在の病床確保のために一般医療に制限が出ているところもある。そのことをしっかり伝え、リバウンドを少しでも抑えるようにしていただきたい。</u> ・<u>ゴールドステッカー制度や、大阪府の案である酒類提供の制限は好ましいもの</u>と考える。 <u>ただし、密を避け、大声で話すのも避け、しっかり換気ができていれば感染リスクは低くはなることを伝え、何もかも自粛ではなく、飲食や行楽も可能であることを伝えていただきたい。そしてワクチン接種状況や新規感染者数、病床使用率をふまえて段階的に解除していただきたい。</u> 【第6波に向けて】 ・ワクチン効果を伝え、ワクチン接種を呼びかけることは重要であるが、<u>接種による油断につながらないような情報提供も重要である。</u>ワクチン接種が先行したイギリスやイスラエルで感染者数が増えているといったことや、国内でも<u>ブレイクスルー感染</u>が起きていることもしっかり伝えていただきたい。 ・肥満、糖尿病など、若年でも基礎疾患がある人は重症化、死亡のリスクが高いことを伝え、ワクチン接種、より確実な感染対策を呼び掛けていきたい。 ・インドなど一部の国ではインフルエンザが多く発生しており、昨年に比べると海外からの人の流入も増えているため、この冬は2019-20年シーズンほどでないにせよ、昨年よりはインフルエンザ患者が増える可能性がある。<u>リスクのある方はインフルエンザワクチンも接種すること、結局は飛沫感染なので、飛沫対策（マスク、手指衛生、換気など）を継続することの重要性を引き続き訴えていく必要がある。</u>
倭委員	現在の感染状況を鑑み、緊急事態宣言解除後の大阪府の措置内容につきまして、賛同致します。 <u>引き続きの感染対策継続が必要か</u> と考えます。

【7月7日第54回対策本部会議決定事項（修正「大阪モデル」について）】

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

【「非常事態」(赤色信号)の状況】

	非常事態解除の目安	9/20	21	22	23	24	25	26	27	28
病床使用率	7日間連続50%未満	54.4%	55.5%	41.8%	38.6%	40.3%	34.1%	35.3%	36.1%	
重症病床使用率	7日間連続60%未満	63.4%	59.7%	54.1%	54.1%	52.5%	52.8%	52.8%	47.8%	
	上記全てが目安に達した場合	－	－	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	



医療のひっ迫状況は改善傾向にあることを踏まえ、緊急事態措置解除後、まん延防止等重点措置が適用されない場合は、大阪モデルに基づき、非常事態(赤色信号)を解除し、警戒(黄色信号の点灯)とする。(適用日 10月1日)

ただし、以下の状況を踏まえ、新規陽性者等が再び増加傾向となり、非常事態(赤色信号)の目安に到達する場合は、直ちに本部会議を開催し、非常事態(赤色信号)へのステージ移行を決定するものとする。

(非常事態の目安:新規陽性者数(直近1週間の人口10万人あたり25人以上。約315人/日)、病床使用率50%以上、重症病床使用率60%以上のいずれかが目安に達した場合)

<状況>

- 緊急事態措置解除(6/21)後、まん延防止等重点措置適用期間中に、短期間で感染が急拡大したこと。
(見張り番指標が感染拡大を探知(7/8)、緊急事態措置再適用(8/2))
- 新規陽性者数や重症患者・軽症中等症患者者数が第四波収束時相当まで十分に減少していないこと。
- 行楽やハロウィンなどのイベントなどによる感染機会の増加が見込まれること(昨年度は、第三波が10/10～発生)。
- 希望者へのワクチン接種がほぼ完了する11月末までは、感染急拡大の防止の徹底が必要であること。

●方針1 初期治療体制の強化

◆抗体カクテル療法等による初期治療を行い、重症化を予防する体制を強化

(1) 自宅療養者に対する初期治療体制の充実

- 【拡充】
- 抗体カクテル外来診療病院の整備
 - 外来診療病院の整備
 - 地域における往診体制（医師会、訪問看護）の充実

【新規】

- 診療所等での抗体カクテル療法実施体制の整備
- 自宅、クスター施設への往診による抗体カクテル療法実施体制の整備
- 外来医療機関への患者搬送体制の構築
- 圏域における抗体カクテル診療バックアップ医療機関の整備

(2) 宿泊療養者に対する初期治療体制の充実

- 【拡充】
- ホテル抗体カクテルセンターの設置
 - 連携病院による往診、抗体カクテル療法の実施
 - オンライン診療体制のさらなる充実

【新規】

- 診療型宿泊療養施設の整備、拡充

●方針2 圏域ごとのネットワーク体制の構築

◆地域の状況に応じた受入病院の機能分担、病病・病診連携の構築

(1) 圏域ごとの体制整備・連携強化

- 【既存】
- 病院連絡会の実施、医療機能分化の推進
 - 地域における往診体制（医師会、訪問看護）の充実（再掲）
 - 府内に地域バランスのとれた宿泊療養施設の確保

【新規】

- 第五波を踏まえた圏域における医療機能の過不足の検証
- 圏域内での入院調整の一部実施
- 圏域における抗体カクテル診療バックアップ医療機関の整備（再掲）

●方針3 ひっ迫時に備えた保健所連絡前の医療へのアクセス確保

◆感染拡大時の保健所業務のひっ迫により、患者が医療や療養に繋がらない状況を改善

(1) 検査・外来診療へのアクセス確保

- 【既存】
- 抗体カクテル外来診療病院への保健所を介さない受診予約

【拡充】

- 診療・検査医療機関による検査陽性者の家族等、濃厚接触者への検査の拡充

(2) 自宅往診、宿泊療養施設へのアクセス確保

- 【既存】
- 医師会コールセンターによるオンライン診療機関の紹介

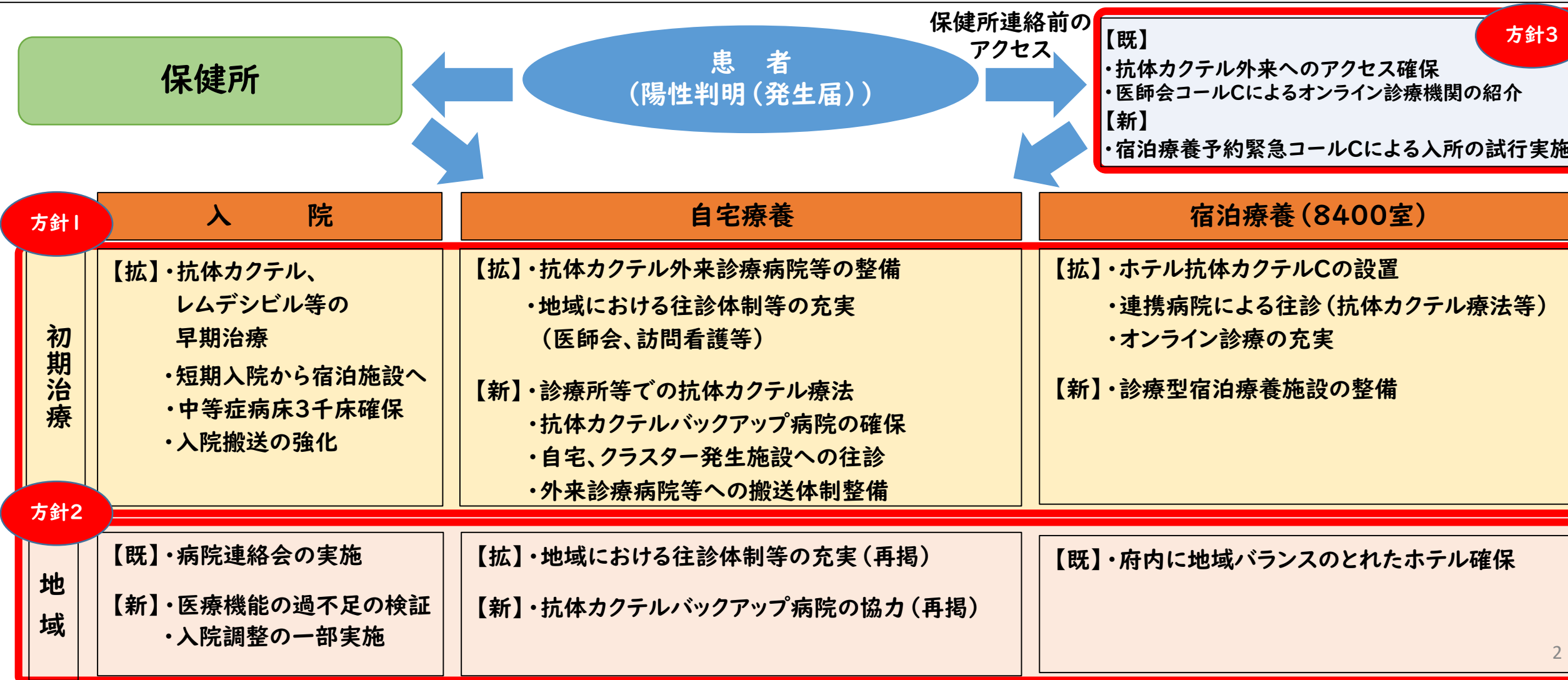
【新規】

- 宿泊療養予約緊急コールセンターによる宿泊療養施設への入所の試行実施

第六波に向けた医療・療養体制の強化方針について(施策マップイメージ)

感染拡大に備えた初期治療体制の確立と自宅療養者のアクセスを確保し、地域(圏域)における体制の構築を図る

- ◆方針1 初期治療体制の強化(入院、自宅療養、宿泊療養それぞれにおける体制の充実)
- ◆方針2 圏域ごとのネットワーク体制の構築
- ◆方針3 ひっ迫時に備えた保健所連絡前の医療へのアクセス確保(感染拡大期に保健所をいち早く支え、自宅療養者のアクセスを確保)



抗体カクテル療法の拡充に向けた今後の方針①

- ◆ 新型コロナウイルス感染症の早期治療、重症化予防を図るため、抗体カクテル実施医療機関の充実を図る。
- ◆ これまでの新型コロナ受入医療機関での外来に加え、新たに「往診」・「診療所外来」においても実施。

●【拡充】病院外来での抗体カクテル療法

1. 新型コロナ患者受入医療機関（抗体カクテル外来診療病院（既存38病院））の拡充 <約150病院に要請>
2. 【新規】新型コロナ患者非受入医療機関（診療・検査医療機関）における実施
※実施に向けた国の検討を踏まえ準備要請（約100病院）

●【新規】往診での抗体カクテル療法

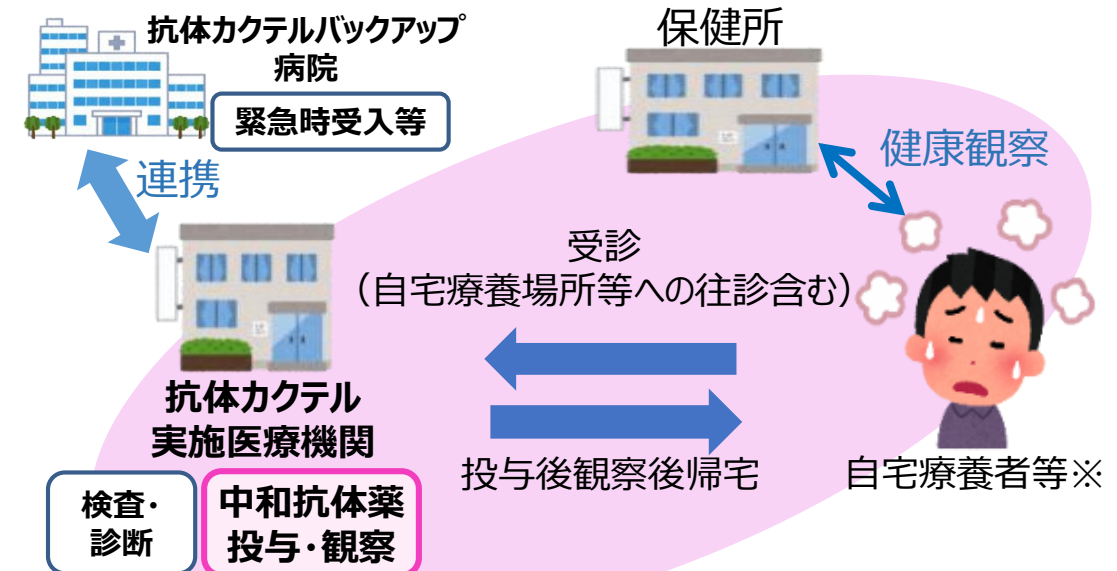
新型コロナ患者往診（自宅・施設等）医療機関での実施
<医師会、病院団体等関係機関を通じて要請>

●【新規】診療所外来での抗体カクテル療法

診療所（診療・検査医療機関）での実施

※実施に向けた国の検討を踏まえ準備要請（約1,400診療所）

<抗体カクテル実施診療医療機関※での治療の流れ>



※検査受診者含む。陽性判定者が、保健所からの連絡前でも抗体カクテル療法を実施できる体制を確保。

抗体カクテル療法の拡充に向けた今後の方針②

- ◆ 新たに診療所の外来や往診により抗体カクテルを実施する医療機関の安全管理体制を確保するため、新型コロナ受入医療機関の拠点となる医療機関にバックアップの協力を依頼

● 抗体カクテルバックアップ病院の整備（二次医療圏毎に1か所以上整備）

【対象】地域で拠点となる新型コロナ患者受入医療機関※等

【内容】抗体カクテル実施医療機関（往診・診療所等）における抗体カクテル投与後、24時間以内の緊急時入院受入等バックアップ体制の確保

※重症拠点病院、中等症・重症一体型病院①、地域医療支援病院を想定

＜緊急時のバックアップ体制確保のイメージ＞

急変時、遅発性の副作用発生時患者の受け入れ



※新型コロナ患者受入医療機関（入院）除く

抗体カクテル療法実施体制に対する大阪府の支援メニュー

◆ 外来診療または往診により抗体カクテル療法を実施する医療機関や、バックアップにより安全管理体制を確保する医療機関を支援する。

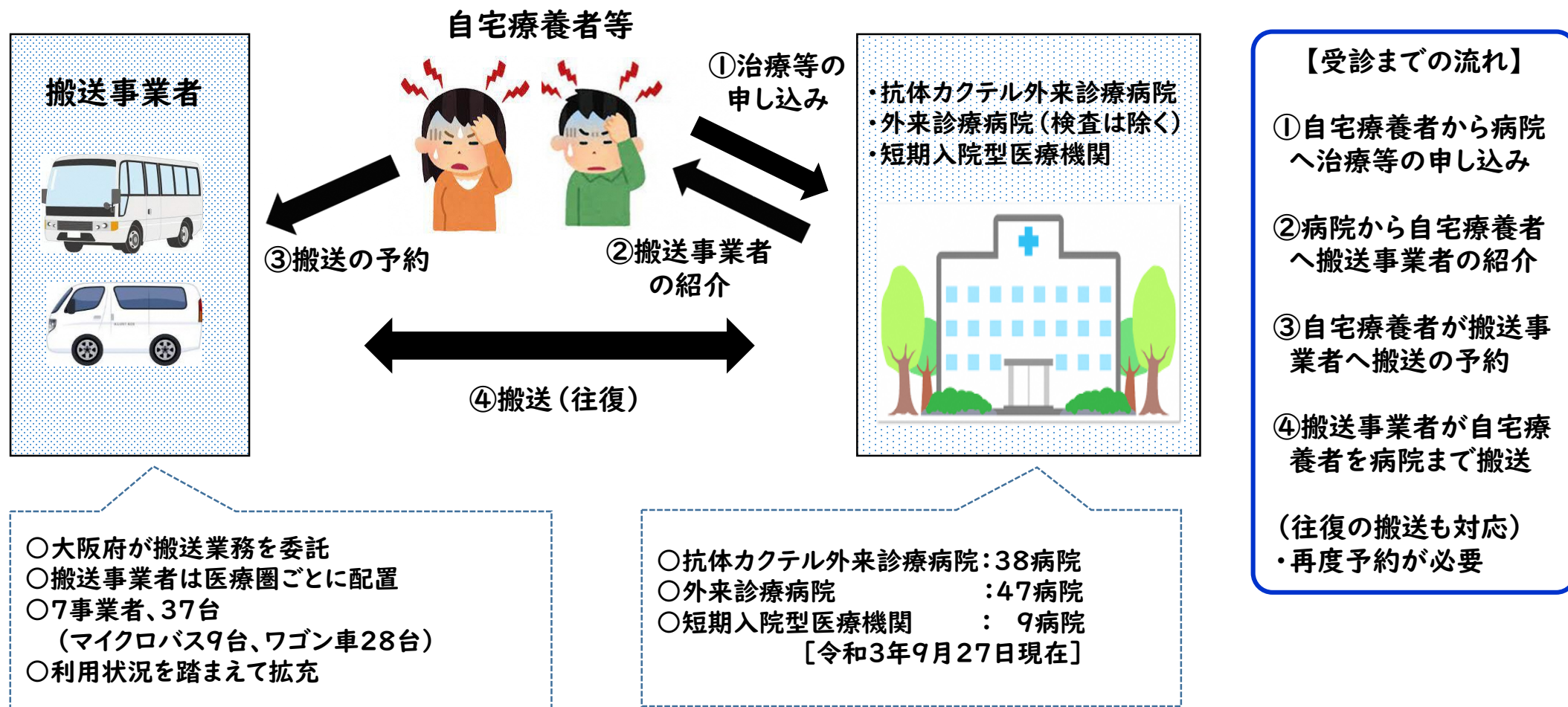
区分	対象医療機関	医療機関への支援メニュー
外来診療 【拡充】	抗体カクテル外来診療病院	➤ <u>設備整備補助金</u> 支援内容：簡易診察室、個人防護具、簡易ベッド等の初期整備費用を支援 ➤ <u>投薬後健康管理体制確保補助金（自院投与型）</u> 支援内容：患者の急変時に備え、外来診療時間外の健康管理を行う医師のオンコール体制確保等への支援 補助条件：新型コロナ患者受入医療機関であること 投与後24時間以内に入院が必要となった場合は、原則として自院で入院受入を行うこと 補助金額：250万円／月（月間患者数が30人以上100人未満） 500万円／月（月間患者数が100人以上）
往診 【新規】	抗体カクテル往診医療機関 （病院・診療所・医療人材派遣会社）	➤ <u>自宅療養者等往診等実施協力金</u> 支援内容：自宅療養者及び宿泊療養者に対して往診等を行った医療機関等への支援 補助金額：15,100円／回（1患者あたり4回を上限）
外来診療 【新規】	抗体カクテル外来診療所	➤ <u>設備整備補助金</u> 支援内容：簡易診察室、個人防護具、簡易ベッド等の初期整備費用を支援
バックアップ 【新規】	抗体カクテルバックアップ病院	➤ <u>投薬後健康管理体制確保補助金（バックアップ型）</u> 支援内容：「バックアップ病院」として、投与後24時間以内の安全管理体制（緊急時対応）の確保への支援 補助条件：投与後24時間以内に入院が必要となった場合は、原則として自院で入院受入を行うこと 連携先医療機関の投与実績を集約し、定期的に府に提供すること 補助金額：120万円／月（※「自院投与型」補助金との重複受給が可能）

新規



自宅療養者及び待機中患者の外来医療機関等への無料搬送システムについて

- ◆ 抗体カクテル療法等による治療促進及び自力での通院が難しい患者向けに、自宅から医療機関（抗体カクテル外来診療病院、外来診療病院、抗体カクテル短期入院型医療機関）への無料搬送サービスを実施。
- ◆ 無料搬送サービスは、令和3年9月27日（月）から開始。



※病院数については重複あり

抗体カクテル療法等の実績（9月21日時点）

抗体カクテル療法実績

項目	箇所数	期間	症例数（9/21時点）	参考
短期入院型医療機関	9病院	8/26～	30	最大25人/日
ホテル抗体カクテルセンター	2ホテル	8/26～	308	
宿泊連携病院による往診	1ホテル	9/7～	50	
抗体カクテル外来診療病院	登録38病院（稼働30病院）	8/27～	261	
合計			649	
（参考）新型コロナ受入病院	7月下旬より順次実施し、最大469人/日（8/30、118医療機関。上記短期入院型医療機関の実績等を含む。累積不明）			

抗体カクテル外来診療病院、新型コロナ受入病院の実績は医療機関への聞き取りによる。それ以外は、療養者システムに基づく。

抗体カクテル療法（往診等モデル実施分 9/21時点）

項目	症例数（9/21時点）
診療所が自宅に往診で投与	2例
入院医療機関が自宅・施設に往診で投与	実績なし
新型コロナ患者非受入病院の外来で投与	※9/27～実施予定

その他

項目	概要
外来診療医療機関	登録47病院（稼働47病院）（9/21時点）
訪問看護ステーションによる健康観察等	府全域194か所、実績295件（9/17時点）
宿泊施設連携病院（A型）数とホテルカバー数	9病院、31ホテル（9/21時点）

宿泊療養施設における抗体カクテル投与後の経過（9月24日時点）

【分析内容】

9月21日までに宿泊療養施設（医療型及び往診型）で抗体カクテルの投与が完了した358名のうち、宿泊療養施設を退所した306名を分析

【投与後の経過】

対象数	経過後の経過	
	軽快	非改善
306	296 (96.7%)	10 (3.3%)

※「軽快」とは、宿泊療養施設を退所または自宅療養へ切替した者の数（投与後に入院したが酸素投与まで至らなかった者を含む）

※「非改善」とは、投与後に酸素投与など悪化し、中等症Ⅱまたは重症として入院した者の数（そのうち、重症病床に入院中の者は3名）

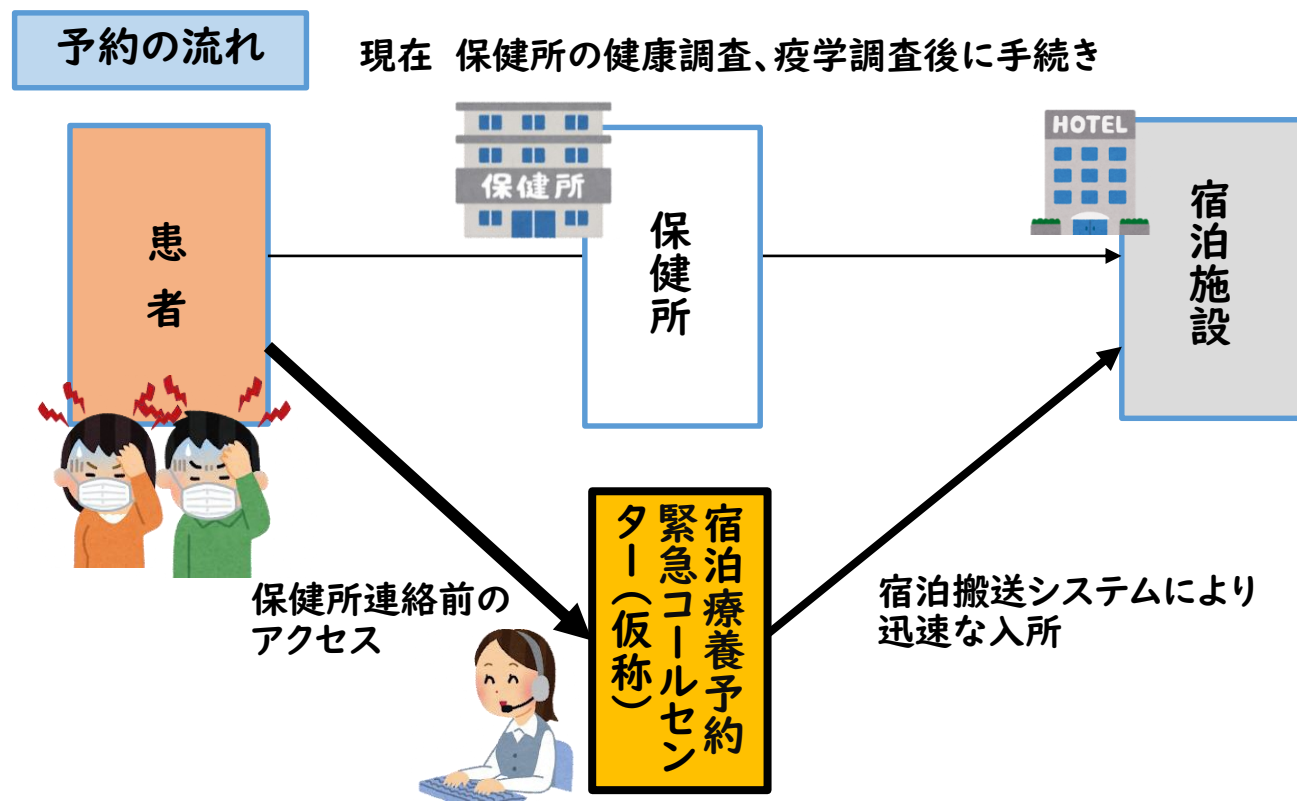
【年齢分布】

（9月24日時点／単位：人、％）

		10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	総計
全体	A	4	21	27	55	166	27	6	306
軽快		4	21	27	54	161	24	5	296
非改善	B	0	0	0	1	5	3	1	10
非改善率	B/A	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	3.0%	11.1%	16.7%	3.3%

「宿泊療養予約緊急コールセンター」の設置について(大阪市民向けに試行的実施)

- ◆感染の急拡大に伴い保健所業務がひっ迫した場合、疫学調査や健康調査などの確認が遅れるケースが発生
- ◆宿泊療養を希望する感染者が、保健所からの調査に時間を要する場合、いち早く宿泊療養施設に繋がるよう、新たに、「宿泊療養予約緊急コールセンター(仮称)」を試行的に設置する。(9月27日(月)～10月22日(金)まで;専用ダイヤル 06-4397-3696)
- ◆当面の間、陽性判明日から3日経過しても保健所から連絡がない大阪市民で宿泊療養を希望される方で、発生届が出ている患者



○保健所からの連絡前に、コールセンター経由で迅速に宿泊施設へ入所
＜時間短縮、患者の不安払拭にも寄与＞

【宿泊療養予約緊急コールセンター】(仮称)
専用ダイヤル 06-4397-3696

- ・運営時間 午前9時～18時
- ・設置場所 府庁本館(感染症対策支援課内)
- ・センターの体制 府職員3名～5名(予定)
- ・予約対象
陽性判明日から3日経過しても保健所から連絡がない大阪市民で宿泊療養を希望される方
発生届が保健所で受理されている患者
- ・予約から入所までの流れ
 - ①患者からの予約
 - ②発生届、HERSYS入力済の確認
 - ③宿泊療養適用の判断に必要な最低限の確認
 - ③府独自の健康管理システムの入力
 - ④通常の宿泊搬送システムによる手続き
 - ⑤当日もしくは翌日に宿泊施設入所(2か所に限定)
(宿泊施設入所後、市保健所が疫学調査などを実施)

※試行実施し、保健所業務との比較検証、課題を洗い出し

次の感染拡大期における保健所業務の重点化について

資料 4 - 2

重点化移行の段階

㊦ 感染規模（新規陽性者数）の拡大に応じて、段階的に重点化（※各保健所長の判断により移行・復帰を行う。）

項 目		フェーズ1 （平常期） 【府内新規陽性者数】 ～概ね600人/日	フェーズ2 （感染拡大期） 【府内新規陽性者数】 概ね600人/日～2000人/日	フェーズ3 （さらに大規模な感染拡大期） 【府内新規陽性者数】 概ね2000人/日以上
		通常の業務処理	実施済の重点化 (令和2年11月20日本部会議決定)	次の感染拡大に備えたさらなる重点化 【◎項目：さらなる重点化項目】
療養決定	①ファーストタッチ・療養方針の決定	○ファーストタッチと疫学調査(詳細)を実施 ○聴取した病状等に基づき療養方針を決定	○ファーストタッチと疫学調査(重点化)を実施 ○聴取した病状等に基づき療養方針決定	◎ファーストタッチを最優先して実施 ○聴取した病状等に基づき療養方針決定 ◎疫学調査(重点化)は療養決定後に実施
調査関連	②陽性者数の把握	○医療機関によるHER-SYS入力 ○FAX発生届については保健所がHER-SYS入力 ○入力件数(陽性者数)の増加に応じて保健所入力要員の増員して対応		
	③濃厚接触者特定・検査の実施	○保健所が疫学調査を実施し濃厚接触者を特定 ○検査調整は保健所で実施	○保健所が疫学調査を実施し、濃厚接触者を特定 ○検査調整は保健所で実施	○重症化リスクの高い施設は保健所が調査、特定し検査を実施 ◎一般事業所・学校等については施設の協力のもと、リストアップし、保健所と共有の上、濃厚接触者等の検体回収を実施 ◎陽性者の同居家族等は診療・検査医療機関で検査勧奨 ※かかりつけ医のない者は保健所コールセンターにおいて検査案内
健康観察	④自宅療養者の健康観察	○健康観察アプリ(MY HER-SYS)を活用しながら、保健所からの能動的連絡により実施	○重症化リスクの高い者には保健所から能動的な健康観察を実施 ○重症化リスクの高い者以外は健康観察アプリ(MY HER-SYS)の活用や配食サービスによる安否確認を行った上で受動化 ○病状が確認できない者については保健所から能動的な健康観察を実施	

次の感染拡大期におけるさらなる保健所業務の重点化

- 感染拡大期における保健所業務の逼迫に対しては、各保健所の状況に応じて業務の重点化を図り対応
- より感染力の強い変異株の流行によるさらなる感染拡大の恐れがあることから、感染拡大期には保健所業務がさらに逼迫する可能性
- 感染拡大期においては、陽性者の迅速かつ確実な医療・療養への接続と自宅療養者の健康観察を最優先とする体制にシフト

保健所業務重点化の内容

- ポイント① ㊦ 迅速なファーストタッチ・療養決定と自宅療養者の健康観察の重点化により、重症化・自宅死亡を可能な限り防止
- ポイント② ㊦ 発生届の受理・HER-SYS入力を確実に行うことにより、陽性者数（感染規模）を迅速かつ正確に把握

重点化項目		内容	改善策（案）
療養決定	①ファーストタッチと療養決定を最優先	陽性者を迅速に医療・療養に接続させるため、発生届受理後、直ちに陽性者へのファーストタッチを実施し、療養決定に必要な情報収集を行った上で、速やかに入院・宿泊等の療養方針を決定。（入院以外は原則宿泊療養）	○ファーストタッチと疫学調査のタイミングを分離し、ファーストタッチと療養決定を最優先に実施 ○保健所からの連絡前に陽性者自らが連絡できる「宿泊療養予約緊急コールセンター」を活用
	②陽性者数（感染規模）の把握	感染拡大期においても、保健所が迅速・正確に陽性者数を把握。	○医療機関でのHER-SYS入力の協力依頼 ○保健所におけるHER-SYS入力体制の強化（入力要員の増強）
調査関連	③濃厚接触者特定・検査の実施	高齢者施設等重症化リスクの高い施設について、保健所の調査を重点化。 重症化リスクの低い事業所等や孤発事例陽性者については、施設・陽性者の協力により濃厚接触者等を検査に接続。	○感染拡大期においても高齢者施設等重症化リスクの高い施設に対する集団調査は保健所が実施 ○上記以外の施設（企業事業所、学校、保育園など）については、施設側で濃厚接触者等をリストアップし、検査に接続させるとともに保健所と情報共有 ○陽性者の同居家族等の接触者については、陽性判定した診療・検査医療機関等において受検勧奨し、迅速に検査に接続
	④自宅療養者の健康観察	重症化リスクの低い自宅療養者について、健康観察をアプリ等で実施。病状変化は療養者本人からの連絡等に受動化。	○健康観察アプリ（MY HER-SYS）による健康観察の実施 ○毎日配食サービス実施による安否確認 ○確認できない者については能動的健康観察を実施

重点化移行の条件

- ▶ 大阪府に緊急事態宣言が発令されている。
- ▶ 保健所において、全所体制・応援体制が実施されている。
- ▶ 重点化移行及び感染収束期の復帰基準については、各保健所において予め設定し、各保健所長の判断により移行・復帰を行う。
- ▶ 移行及び復帰時には、予め大阪府及び府内保健所に通知する。

現在のゲノム解析の運用方針

○府では次の方法でゲノム解析を実施し、変異株をモニタリングしている。

- ①一部の機関で継続しているL452Rスクリーニングを実施した検体について、スクリーニングの結果に関わらず、ウイルス量の多い検体を対象にゲノム解析を実施。

【L452Rスクリーニングを継続している理由】

- ・現在、全国的にデルタ株へ置き換わり、L452Rスクリーニングを実施してもほとんどが陽性となる。
- ・一方で、デルタ株の発生が減少してきた時が、次の新たな変異株が拡大する契機となる可能性がある。

➡ ゲノム解析より結果判明が早いスクリーニングを継続することで、デルタ株の状況変化をモニタリング出来る。

- ②ゲノム解析が可能な一部の医療機関で、新型コロナ陽性かつウイルス量が多い検体を対象に、ゲノム解析を実施。

ゲノム解析機関と実施数累計

大学、大安研、一部の医療機関で全長ゲノム解析を実施 ➡ **変異株の系統を把握することで、懸念すべき変異株等の探知が可能**

【ゲノム解析の実施数累計（6/1～9/26）】

ゲノム解析数 合計	(ゲノム解析数の内訳)						実施率
	府が整備した 体制	(府の内訳)				感染研や感染研が 委託するゲノム解析機関	
		大安研	医療機関 (2施設)	大阪大学	京都大学		
6,720 件	3,501 件	189 件	360 件	2,194 件	758 件	3,219 件	6.8 %

ゲノム解析数：検査実施機関から結果報告があった件数の累計

【参考】ゲノム解析の検出状況

○期間中に解析報告のあった変異株について、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

直近1週間の検出状況【9/20(月)~9/26(日)】

【検出された変異株】

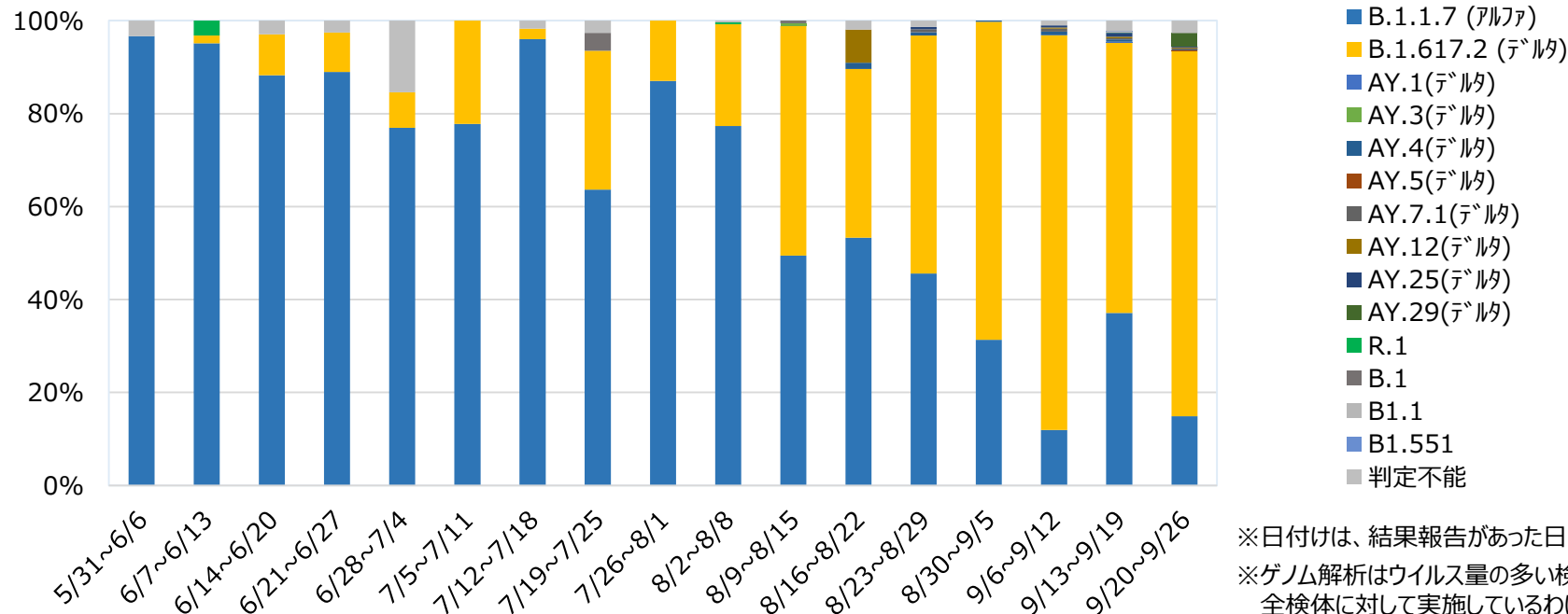
変異株 pango lineage	検出件数	検出割合
累計	1,608 件	—
B.1.1.7 (アルファ)	239 件	14.9 %
B.1.617.2、AY.4、AY.5、AY.7.1 AY.12、AY.25、AY.29 (デルタ)	1,326 件	82.4 %
判定不能	43 件	2.7 %

【検出された変異株について】

- 亜系統を含めデルタ株が最も多く検出され、次いでアルファ株の検出数が多かった。
- 上記以外のVOC（懸念すべき変異株）やVOI（注目すべき変異株）は検出されなかった。

※ゲノム解析は検査に時間を要するため、変異株スクリーニングの陽性率とはタイムラグがある。

現在までの検出状況【5/31(月)~9/26(日)】



第 33 回豊中市新型コロナウイルス感染症対策本部会議 資料

令和 3 年（2021 年）9 月 29 日

健康医療部長 兼 保健所長

《 1 . 豊中市における感染症発生状況》

【新規陽性者数】

	24 日 (金)		27 日 (月)	28 日 (火)	29 日 (水)	最大値		
						第三波	第四波	第五波
前日	12		8	14	21	35	62	125 (9/ 1)
直前一週間	137		119	126	123	148	297	726 (8/29)

【陽性者内訳】

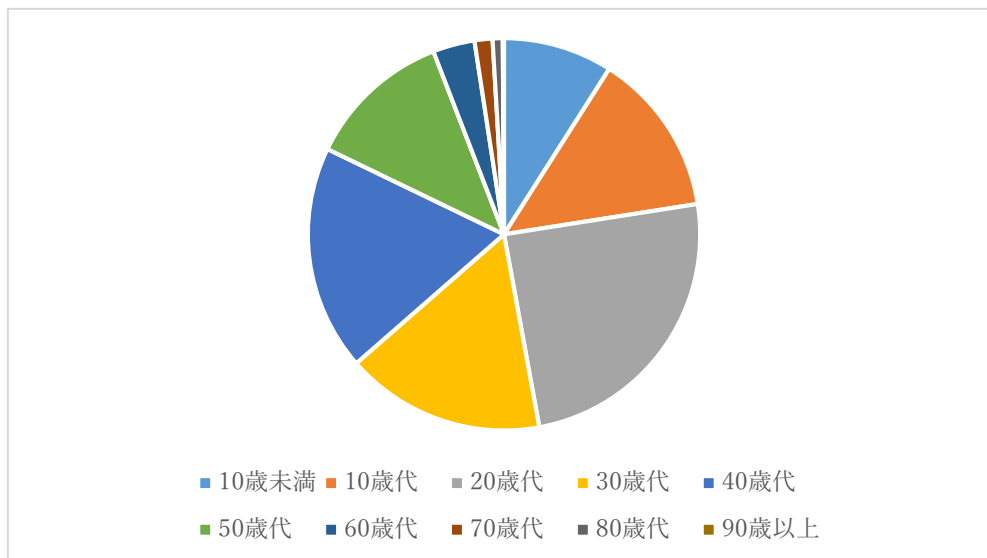
	9 月 28 日（火）18:00 現在		最大値		
			第三波	第四波	第五波
入院中	140		96	191	213（9/11）
宿泊療養中	76		63	188	246（8/18）
自宅療養中	205	208	86	335	670（8/29）
自宅待機中	3				
回復	7,067				
死亡	83				
調査中	21				
総数	7,595				

《 2 . 豊中市におけるワクチン接種状況》

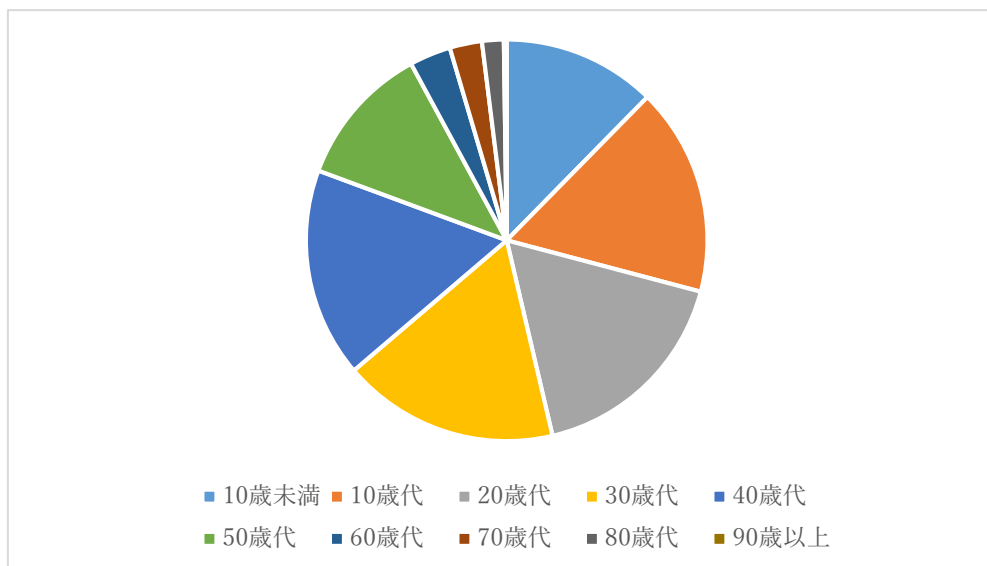
【 9 月 28 日までの速報値】

	1 回目		2 回目	
全対象者	259,480	71.6%	218,762	60.4%
65 歳以上	94,363	88.1%	92,943	86.8%

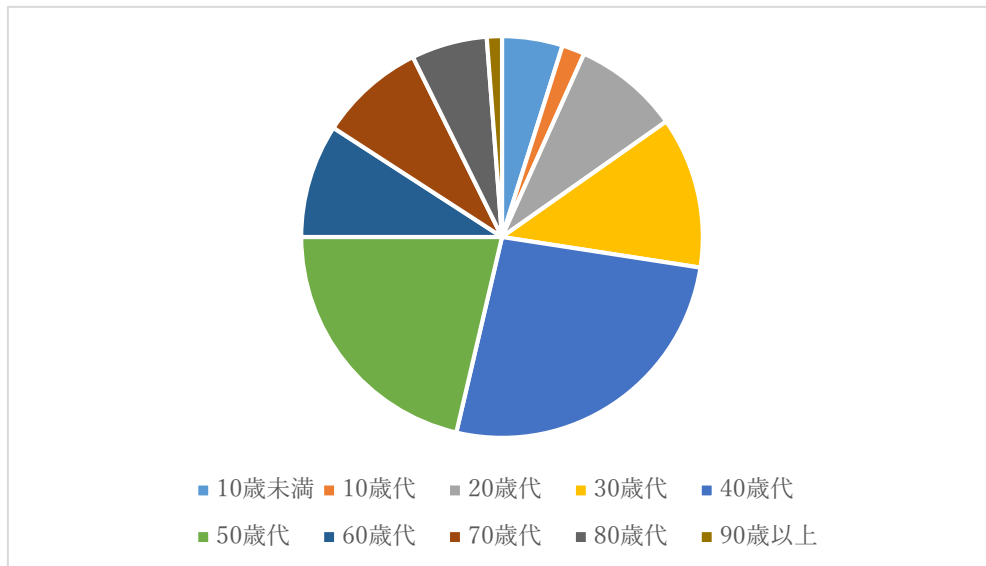
【全陽性者の年齢分布（7月11日から8月24日まで、n=2,029）】



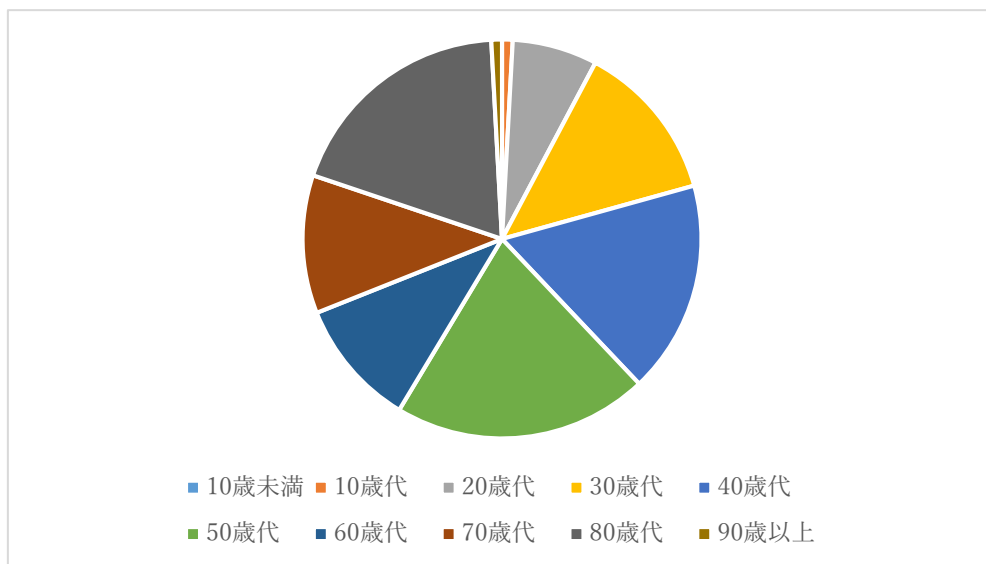
【全陽性者の年齢分布（8月25日から9月28日まで、n=1,772）】



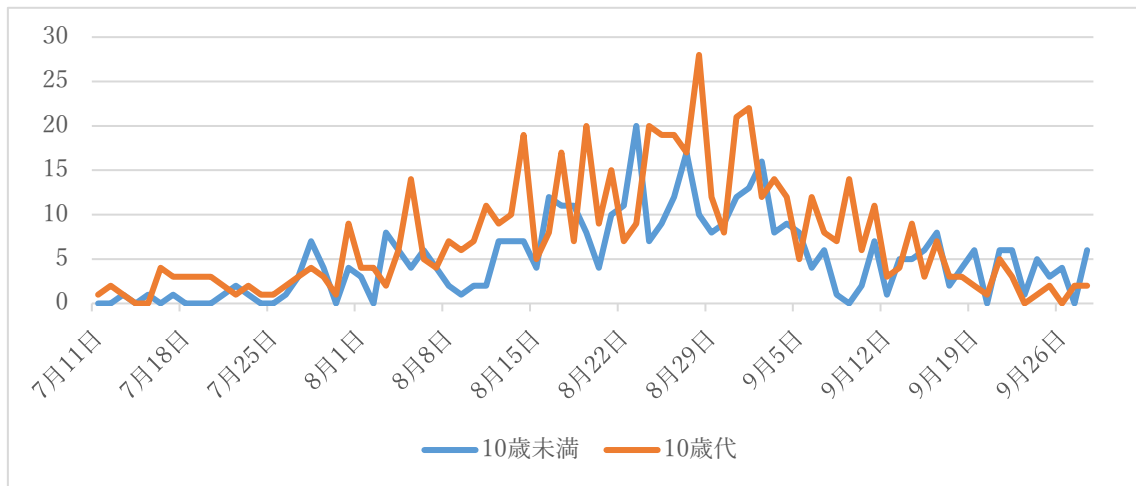
【入院陽性者の年齢分布（7月11日から8月24日まで、n=164）】



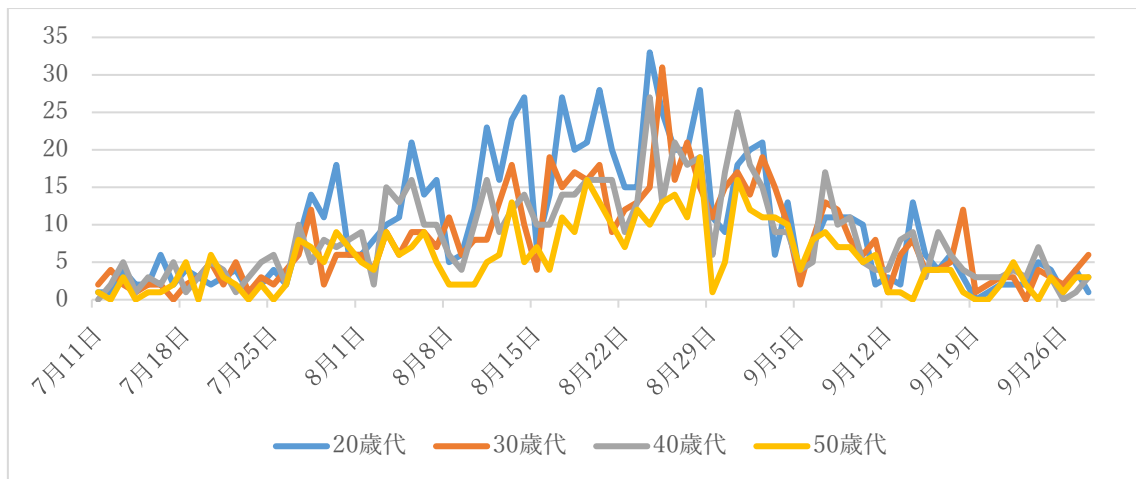
【入院陽性者の年齢分布（8月25日から9月28日まで、n=116）】



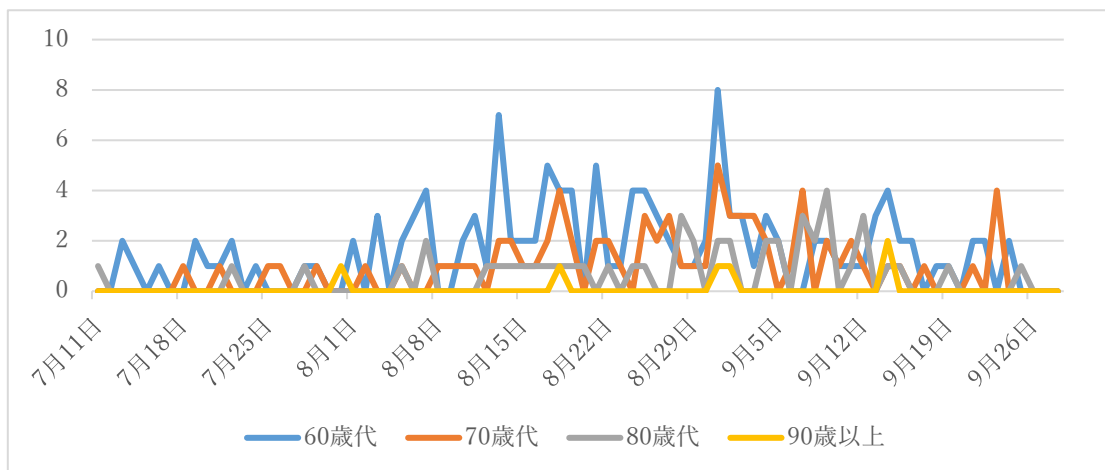
【20 歳未満の新規陽性者数の推移】



【20 歳以上 60 歳未満の新規感染者数の推移】



【60 歳以上の新規陽性者数の推移】



【65 歳以上で入院が必要と判断した陽性者】

ワクチン 2 回接種済み	39 名
ワクチン 1 回接種済み	1 名
ワクチン未接種	32 名

市立豊中病院 新型コロナウイルス 入院患者推移

