

第38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55回目)

日時：1月25日（火）17時00分

場所：秘書課第2応接室

次 第

1. 第67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 67 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 1 月 25 日（火）15 時 00 分～

場所：大阪府本館 1 階 第一委員会室

次 第

議 題

（１）現在の感染状況・療養状況等

- ・現在の感染状況について【資料 1－1】
- ・現在の療養状況について【資料 1－2】
- ・宿泊療養施設の確保・運用状況について【資料 1－3】
- ・大阪コロナ大規模医療・療養センターの運用開始について【資料 1－4】
- ・（参考）営業時間短縮要請の実効性確保に向けた取組み【資料 1－5】
- ・（参考）感染防止認証ゴールドステッカーについて【資料 1－6】
- ・（参考）滞在人口の推移【資料 1－7】

（２）まん延防止等重点措置に基づく要請等

- ・まん延防止等重点措置に基づく要請【資料 2－1】
- ・まん延防止等重点措置の実効性確保【資料 2－2】
- ・府立学校における今後の教育活動について【資料 2－3】
- ・専門家のご意見【資料 2－4】

（３）その他

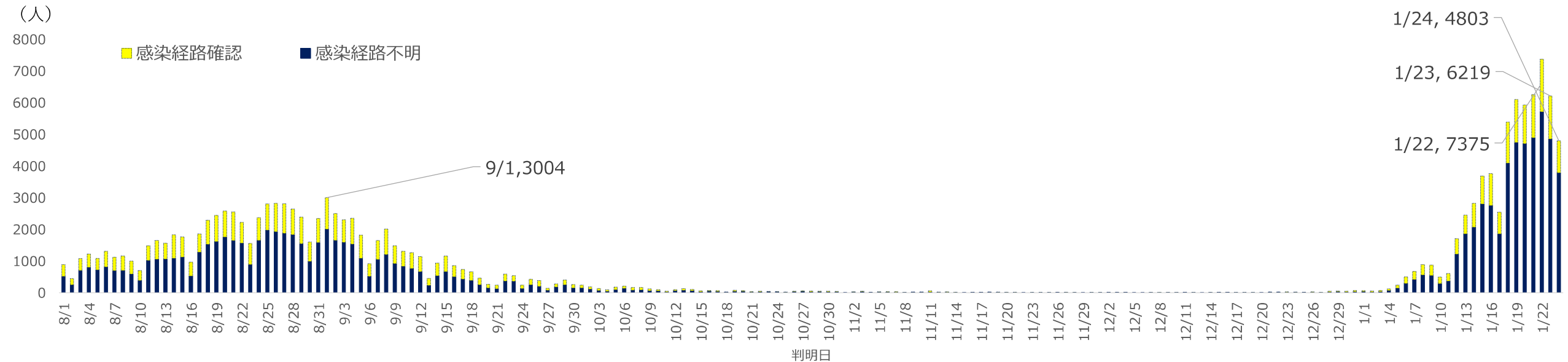
- ・オミクロン株の感染急拡大に伴う今後の医療・療養体制等について【資料 3－1】

- | | | |
|---|--------------|--------|
| 1 | 陽性者数等の推移 | P2~9 |
| 2 | 年代・居住地・感染経路等 | P10~13 |
| 3 | 感染エピソード | P14~17 |

1 陽性者数等の推移

陽性者数の推移（1月24日時点）

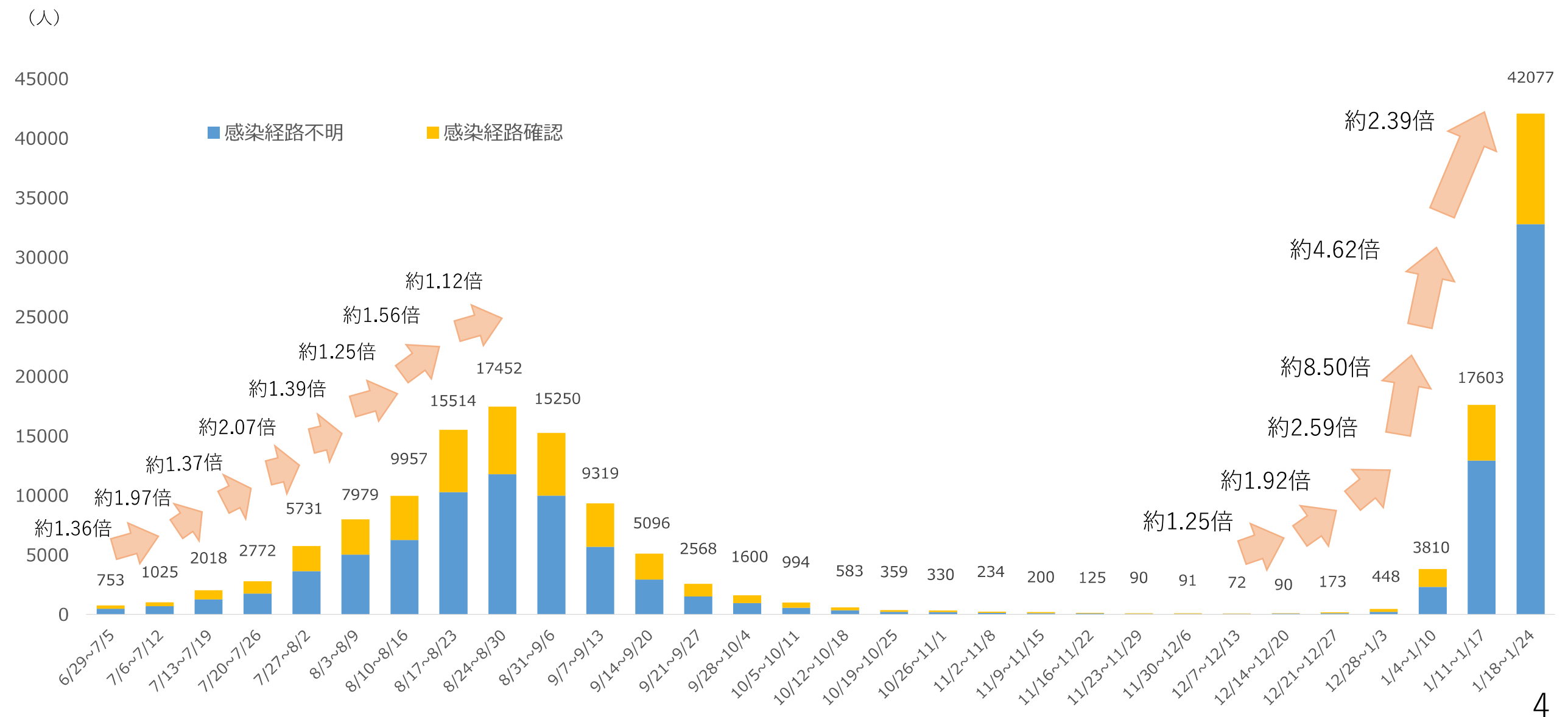
◆ 1月15日以降、連日過去最多となり、1月22日には過去最多の7,375人の陽性者を確認。
23日は日曜日のため、通常であれば平日の陽性者数より減少するところ、6,219人と、金曜日と同水準。



- 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）
- 10月1日 緊急事態宣言解除
ゴールドステッカー認証店舗では21時までの時短営業（酒類提供は11時から20時半まで）
ゴールドステッカー未認証店舗では20時までの時短営業（酒類提供は自粛）
いずれの店舗でも、同一グループ・テーブルは4人以下かつカラオケ設備の利用自粛等
- 10月25日
会食を行う際の4人以内の徹底（同一テーブル4人以内・2時間程度以内での飲食・ゴールドステッカー認証店舗利用・マスク会食）など
- 11月8日 水際措置の見直し（ワクチン接種者自宅待機10日を3日＋行動管理7日に変更、外国人の新規入国制限見直し）
- 11月26日 南アフリカなど6か国（27日に10か国に拡大）からの帰国者に10日間待機を要請
- 11月30日 全世界対象に外国人新規入国を停止
- 1月6日 大阪モデル 見張り番指標「感染拡大の兆候を感知」
- 1月8日 大阪モデル 警戒「ステージ移行（黄色信号点灯）」
- 1月21日 まん延防止等重点措置適用を国に要請

7日間毎の新規陽性者数（1月24日時点）

◆ 拡大速度は1月上旬と比較するとやや鈍化したが、過去の波を上回る速度で依然拡大中。
（直近1週間は平均6,011人/日）



新規陽性者数及び前週同曜日増加比の推移

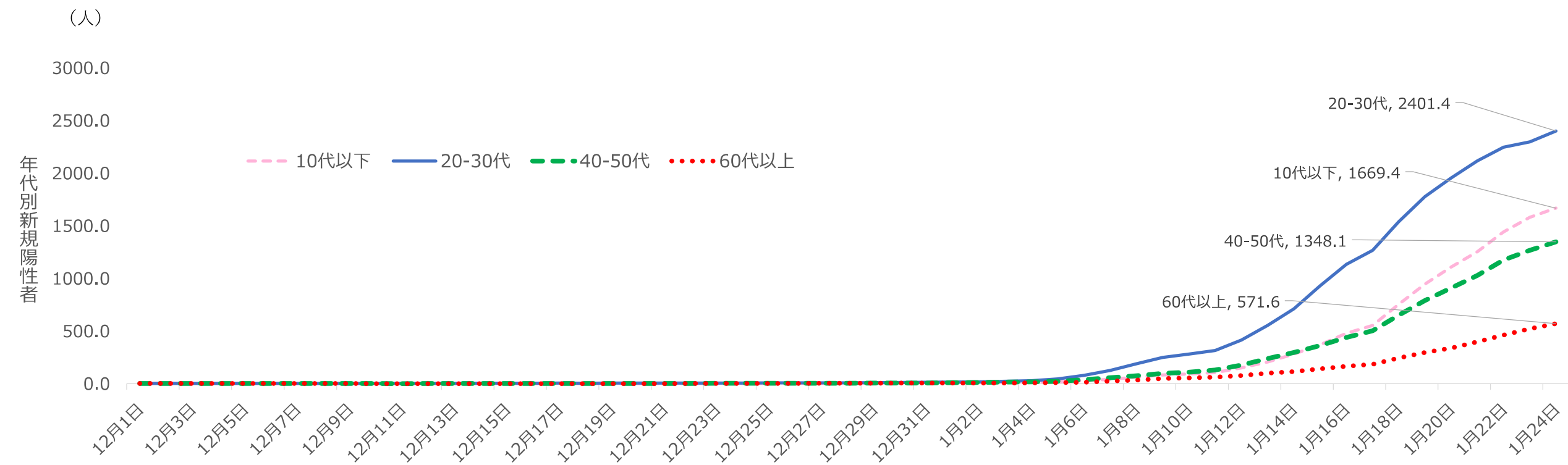
上段：新規陽性者数
下段：前週同曜日増加比

◆ 前週各曜日とも、その前の週の同曜日の2倍前後で増加。

	日	月	火	水	木	金	土	
1月	26	27	28	29	30	31	1/1	週合計
	30 (2.30)	11 (3.67)	51 (1.89)	61 (2.54)	52 (1.58)	78 (3.00)	70 (3.18)	353 (2,39)
	2	3	4	5	6	7	8	週合計
	57 (1.90)	79 (7.18)	124 (2.43)	244 (4.00)	505 (9.71)	671 (8.60)	891 (12.73)	2,571 (7.28)
	9	10	11	12	13	14	15	週合計
	876 (15.37)	499 (6.32)	613 (4.94)	1,711 (7.01)	2,452 (4.86)	2,826 (4.21)	3,692 (4.14)	12,669 (4.93)
	16	17	18	19	20	21	22	週合計
	3,760 (4.29)	2,549 (5.11)	5,395 (8.80)	6,101 (3.57)	5,933 (2.42)	6,252 (2.21)	7,375 (2.00)	37,365 (2.95)
	23	24	25	26	27	28	29	週合計
	6,219 (1.65)	4,803 (1.88)						

年代別新規陽性者数（7日間移動平均）の推移（1月24日時点）

◆ 各年代ともに、新規陽性者数の増加が続いている。直近1週間で10代以下が急増。



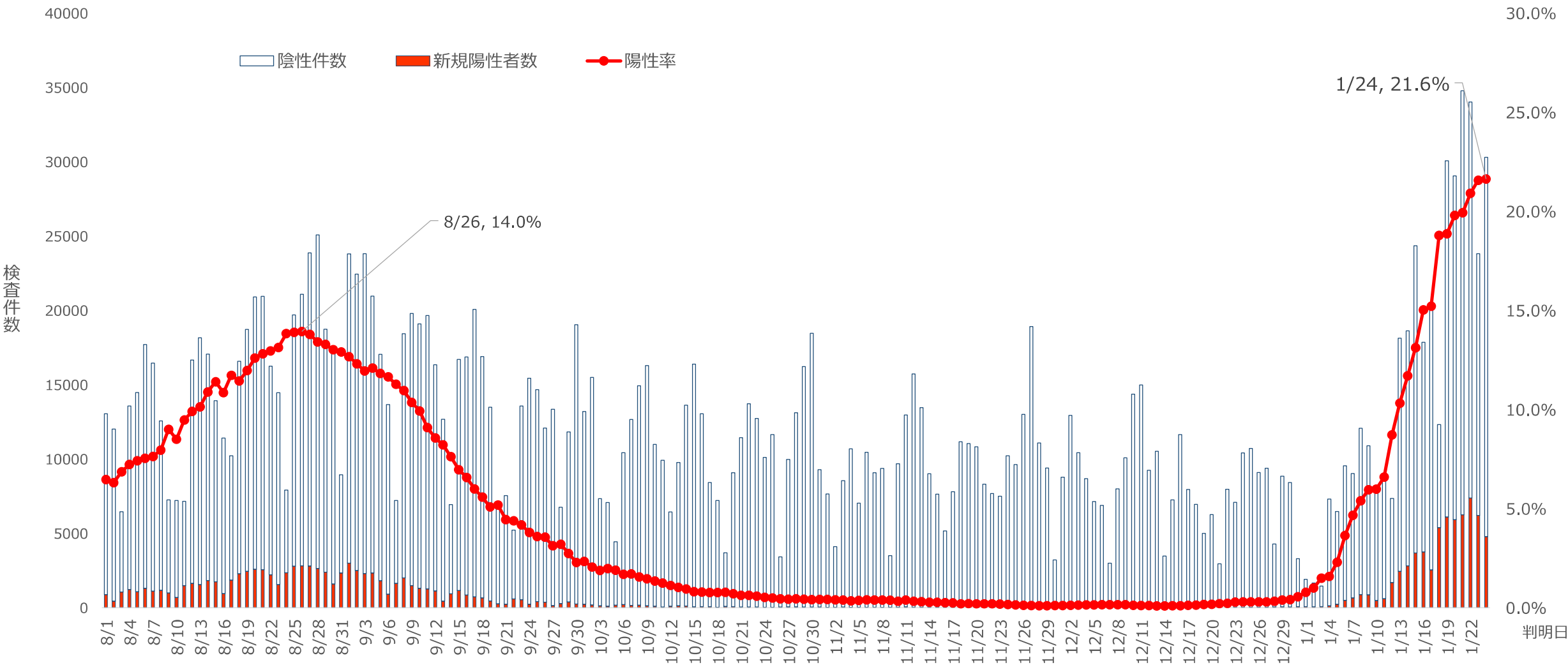
【年代別新規陽性者数（7日間移動平均）前日増加比】

	1/10	1/11	1/12	1/13	1/14	1/15	1/16	1/17	1/18	1/19	1/20	1/21	1/22	1/23	1/24
曜日	祝	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月
10代以下	1.12	1.13	1.43	1.36	1.37	1.32	1.29	1.15	1.36	1.26	1.17	1.13	1.15	1.10	1.06
20～30代	1.13	1.12	1.32	1.33	1.28	1.31	1.22	1.12	1.21	1.15	1.10	1.08	1.06	1.02	1.04
40～50代	1.12	1.16	1.37	1.35	1.24	1.23	1.21	1.14	1.30	1.22	1.15	1.13	1.14	1.08	1.06
60代以上	1.12	1.12	1.26	1.31	1.15	1.21	1.17	1.12	1.32	1.21	1.14	1.18	1.16	1.14	1.09

検査件数と陽性率

◆ 陽性率は21.6%であり、増加が止まっていない。

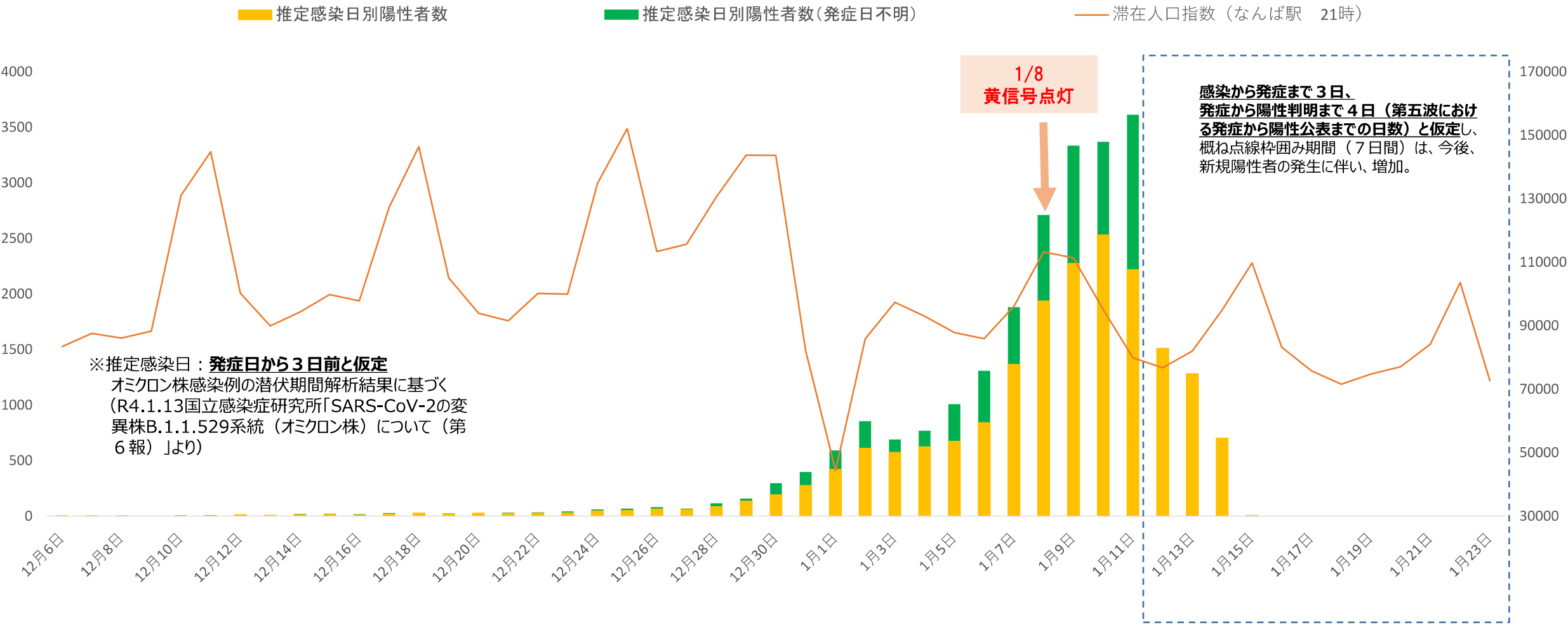
(人分)



推定感染日別陽性者数と人流（夜間）（1月18日時点）

◆ 18日時点では、推定感染日別陽性者数は依然増加傾向。

（12月17日以降 1月18日までの判明日分25,178名（調査中、無症状除く））



※有症状で発症日が確認できなかった事例について、陽性判明日から7日遡って算出
人流は、駅中心半径500mエリアの各時間ごと滞在人口をカウント【出典：株式会社Agoop】

「大阪モデル」モニタリング指標の状況

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	1/18	1/19	1/20	1/21	1/22	1/23	1/24	現在の状況
直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数	35人以上 (※1)	—	—	—	253.93	303.73	343.22	382.08	423.86	451.76	477.33	急増が継続
病床利用率 重症・軽症中等症ともに確保病床数を分母	20%以上	50%以上	7日間連続 50%未満	7日間連続 20%未満	29.0%	31.3%	35.8%	40.5%	44.4%	47.8%	51.4%	24日に50%を超過
重症病床利用率 非常事態の確保病床数を分母	10%以上	40%以上	7日間連続 40%未満	7日間連続 10%未満	2.3%	2.1%	2.8%	3.3%	3.9%	3.8%	4.6%	徐々に増加
信号（一定期間点灯させた後、消灯）	<u>上記いずれかが</u> 目安に達した場合（※2） 黄	<u>上記いずれかが</u> 目安に達した場合 赤	<u>上記全てが</u> 目安に達した場合 黄	<u>上記全てが</u> 目安に達した場合 緑	黄	黄	黄	黄	黄	黄	赤	

(※2) 新規陽性者数の前週増加比	4日連続 1 を超過	—	—	—	5.21	4.64	3.92	3.41	2.95	2.56	2.39	依然高水準で増加
----------------------	------------	---	---	---	------	------	------	------	------	------	------	----------

【参考指標】												
軽症中等症病床利用率	—	—	—	—	34.3%	37.0%	42.3%	47.9%	52.4%	56.4%	60.5%	1 週間で20%以上増加
宿泊療養施設部屋数利用率	—	—	—	—	23.4%	24.8%	25.8%	26.5%	26.9%	26.4%	24.9%	徐々に増加

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

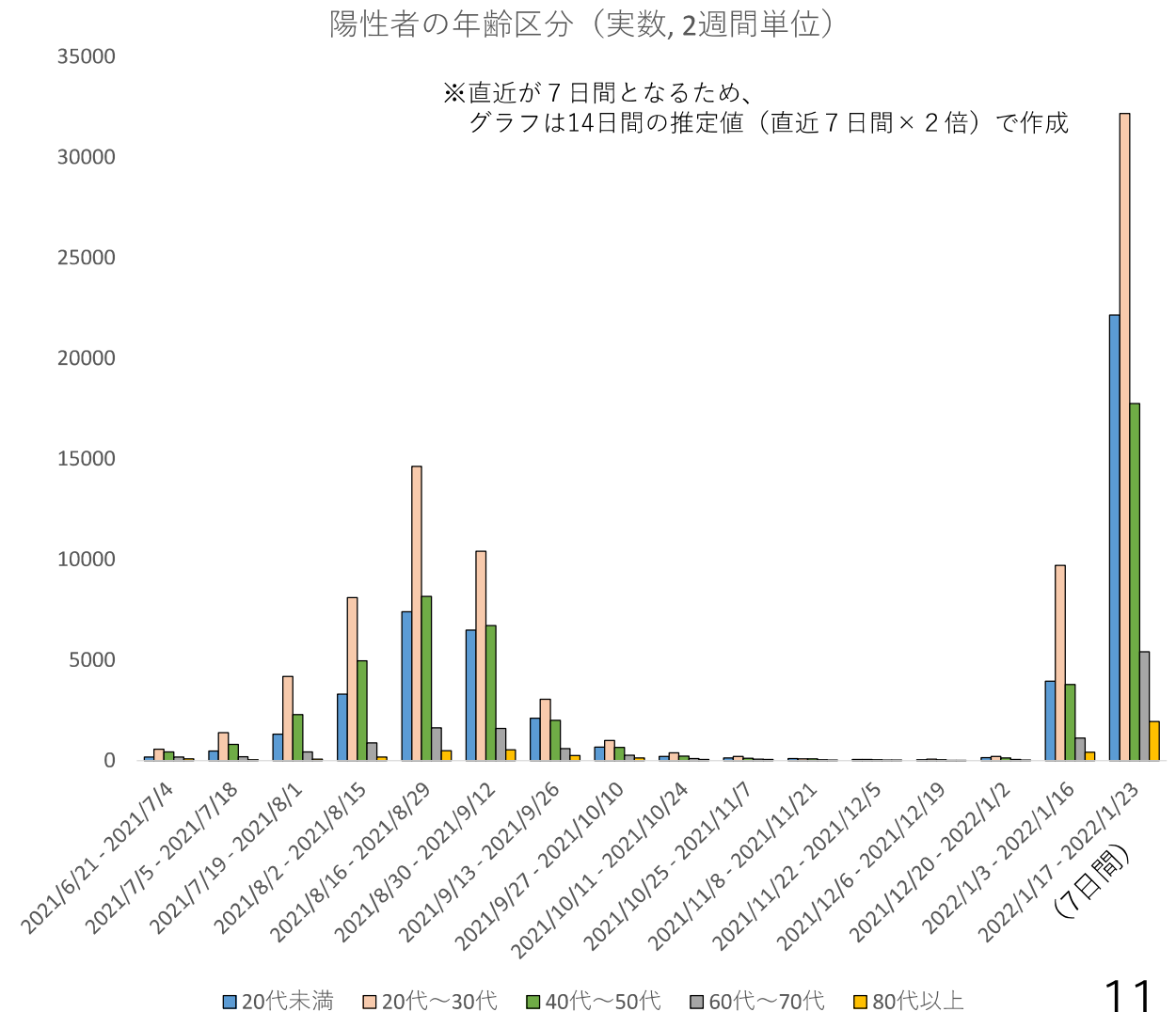
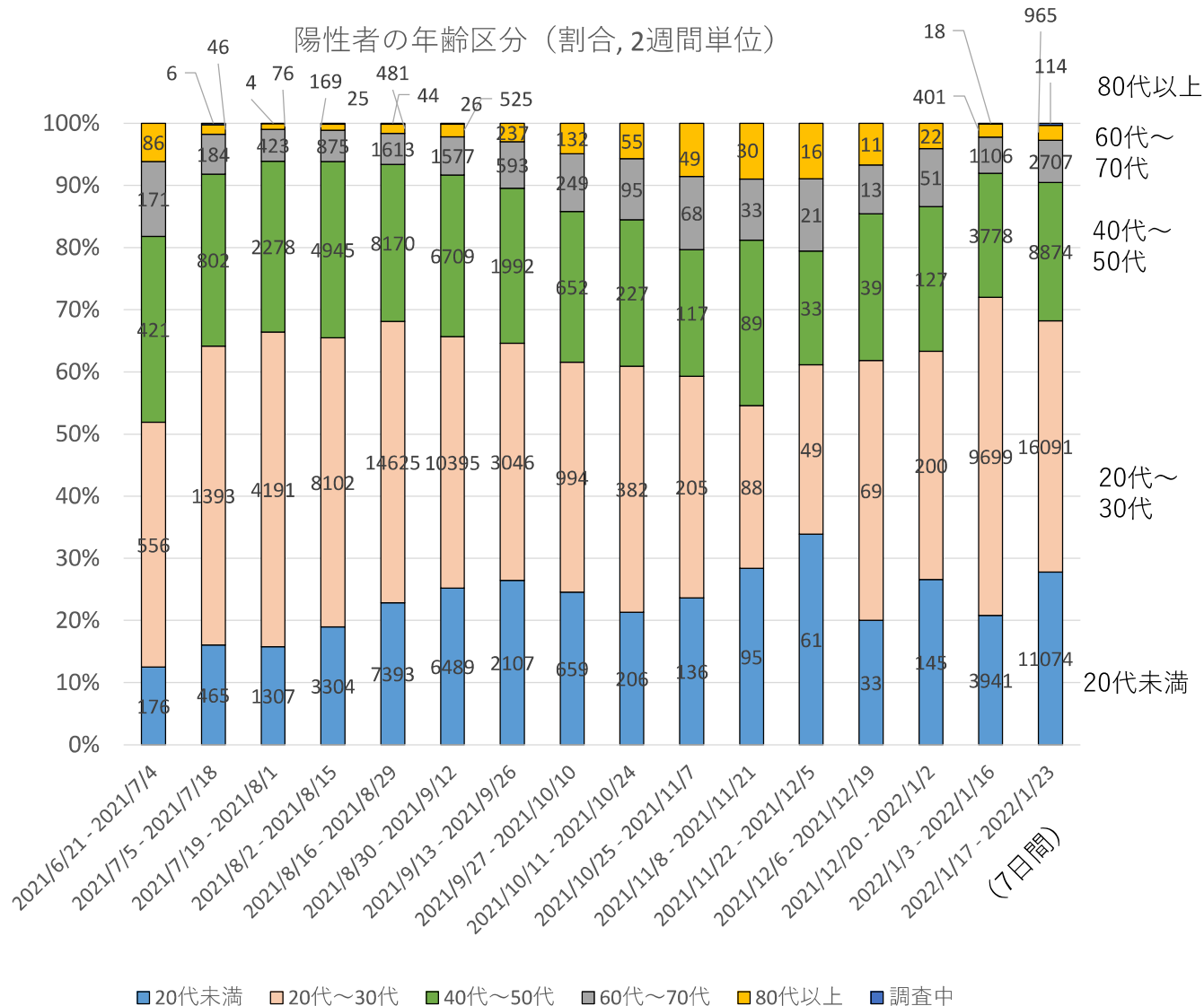
（※ 2）新規陽性者数の前週増加比が過去4日間連続で1を超過している場合（感染拡大傾向）において、いずれかの指標が「警戒の目安」を満たした場合、即時に「警戒」にステージ移行し、対策本部長が府民等へ感染リスクの高い行動回避の呼びかけを行う。

2 年代・居住地・感染経路等

陽性者の年齢区分

◆ 直近7日間は、30代以下が全陽性者に占める割合は、前2週間より微減しているが、依然、7割弱。

(6月21日以降1月23日までに判明した160,244事例の状況)

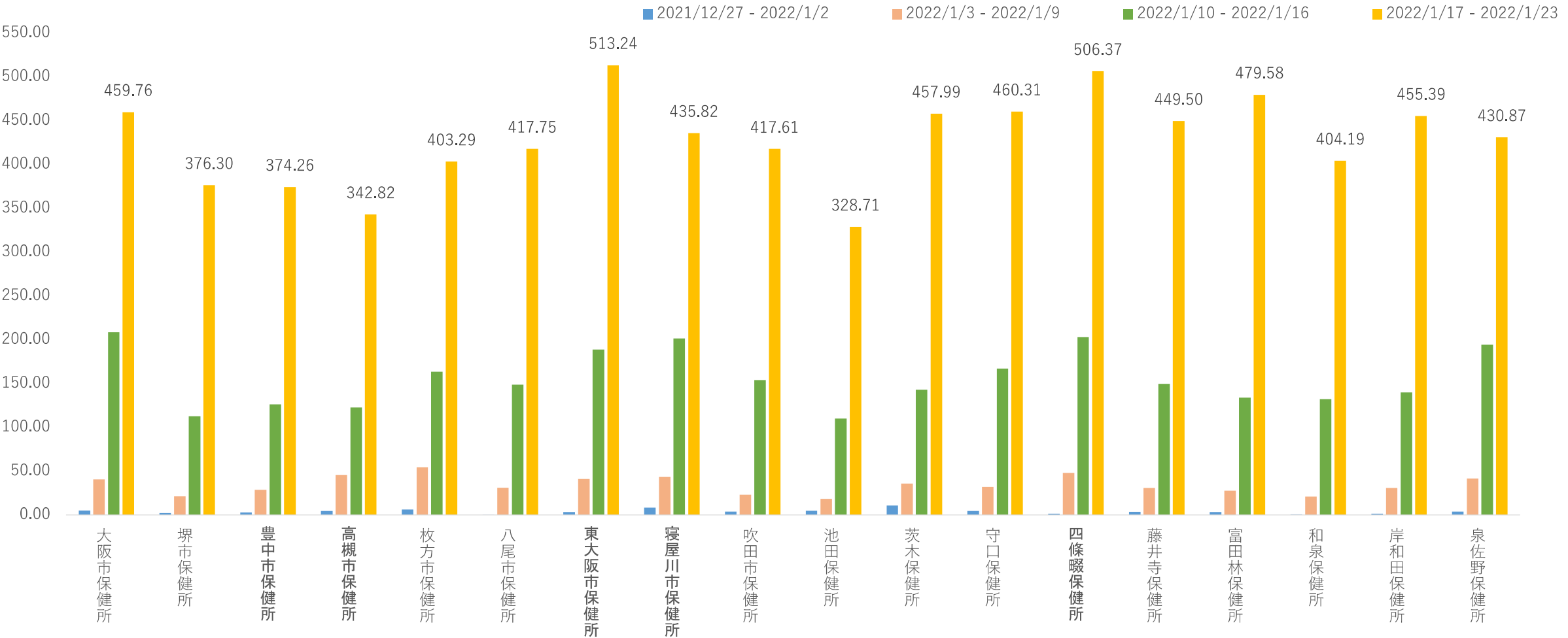


第六波の保健所管内別陽性者の状況

◆ 人口10万人あたり陽性者数でみると、府全域で感染がまん延。

※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

人口10万人あたり新規陽性者数（保健所管内別）

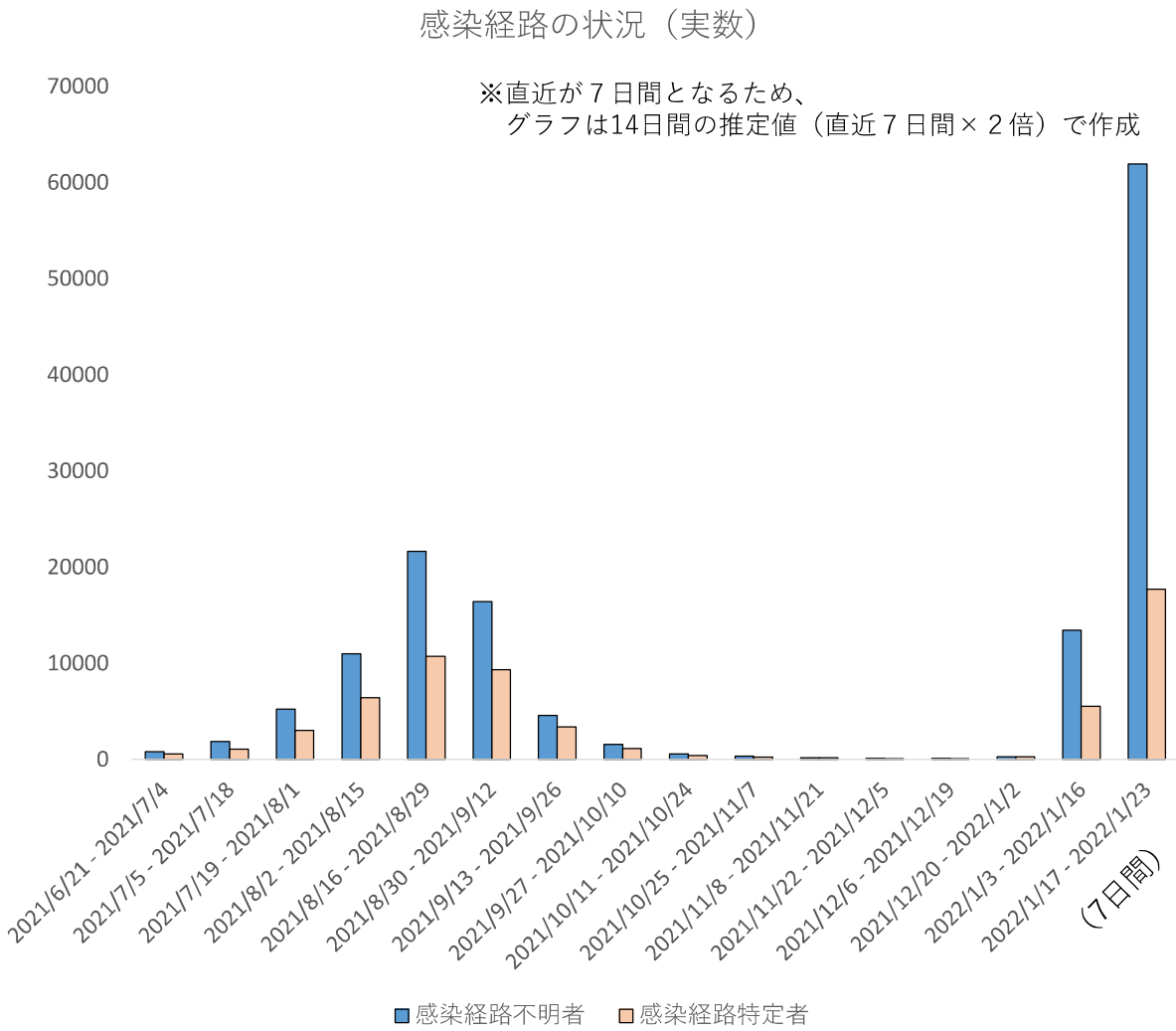
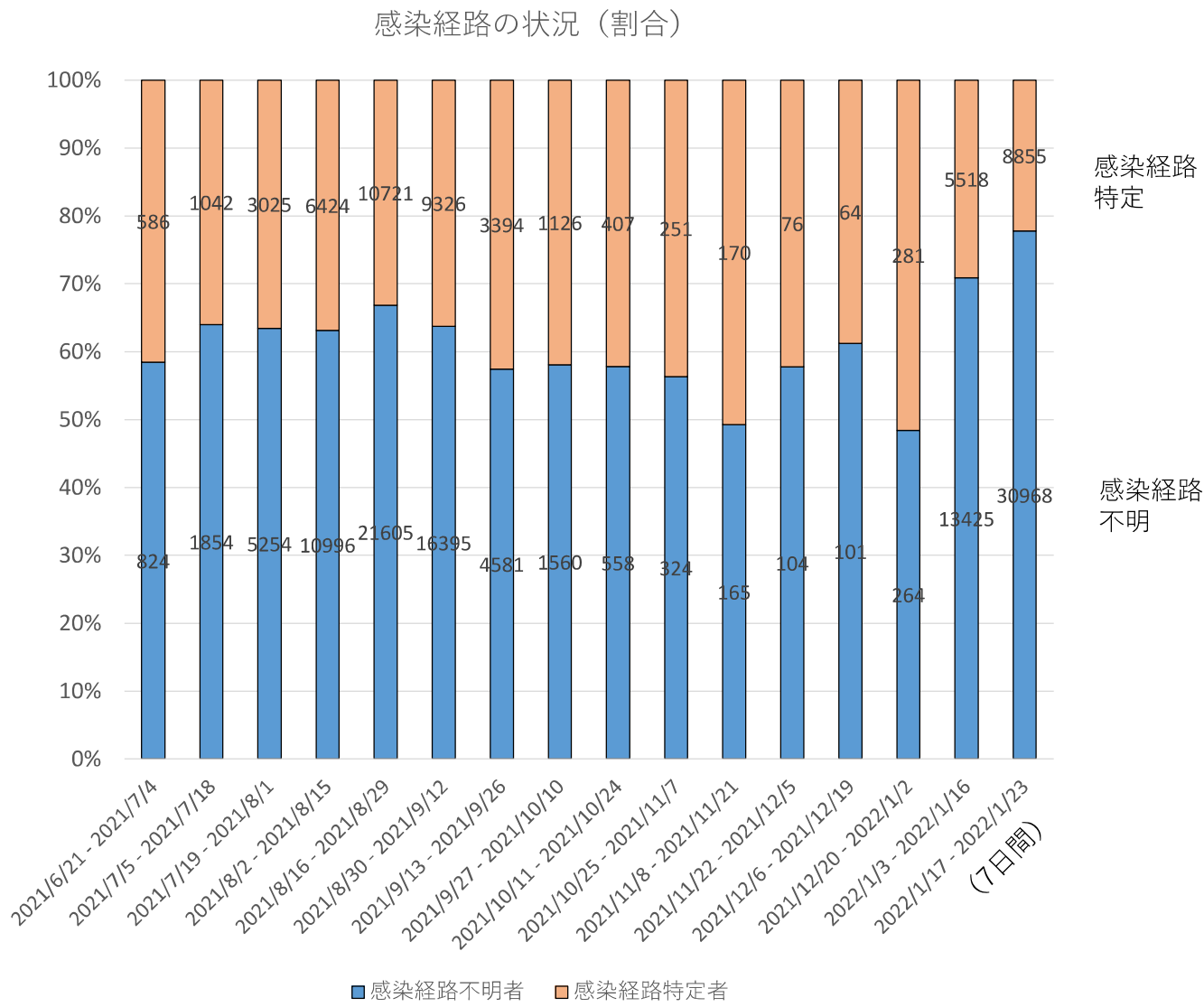


【池田】池田市・箕面市・豊能町・能勢町 【茨木】茨木市・摂津市・島本町 【守口】守口市・門真市 【四條畷】大東市・四條畷市・交野市
【藤井寺】松原市・羽曳野市・柏原市・藤井寺市 【富田林】富田林市・河内長野市・大阪狭山市・太子町・河南町・千早赤阪村
【和泉】泉大津市・和泉市・高石市・忠岡町 【岸和田】岸和田市・貝塚市 【泉佐野】泉佐野市・泉南市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町

陽性者の感染経路の状況

◆ 直近1週間は感染経路不明の割合が約8割（保健所業務の重点化に伴う影響の可能性も想定）。

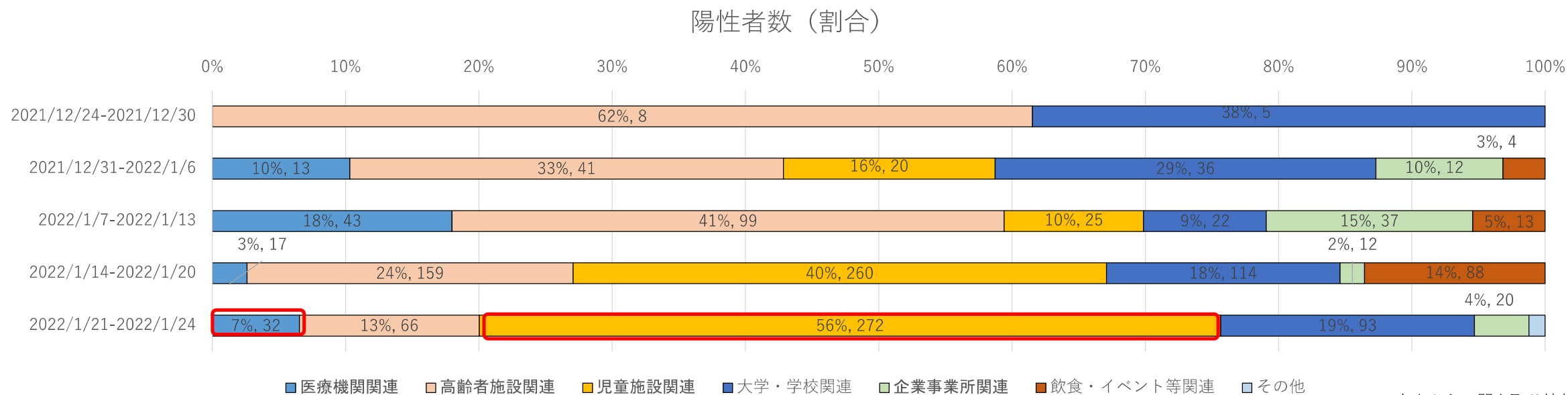
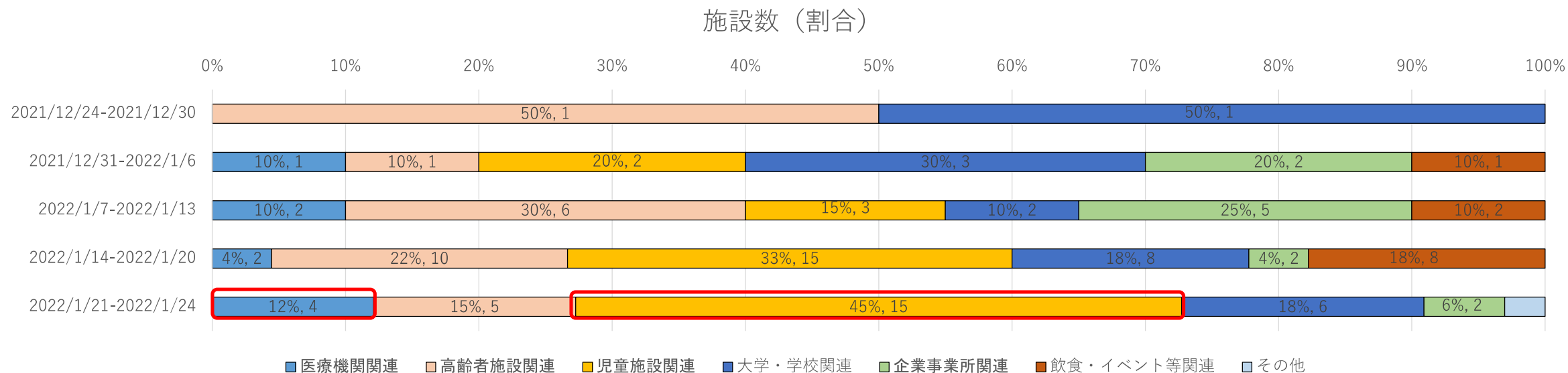
（6月21日以降1月23日までに判明した160,244事例の状況）



3 感染エピソード

クラスター状況【割合】

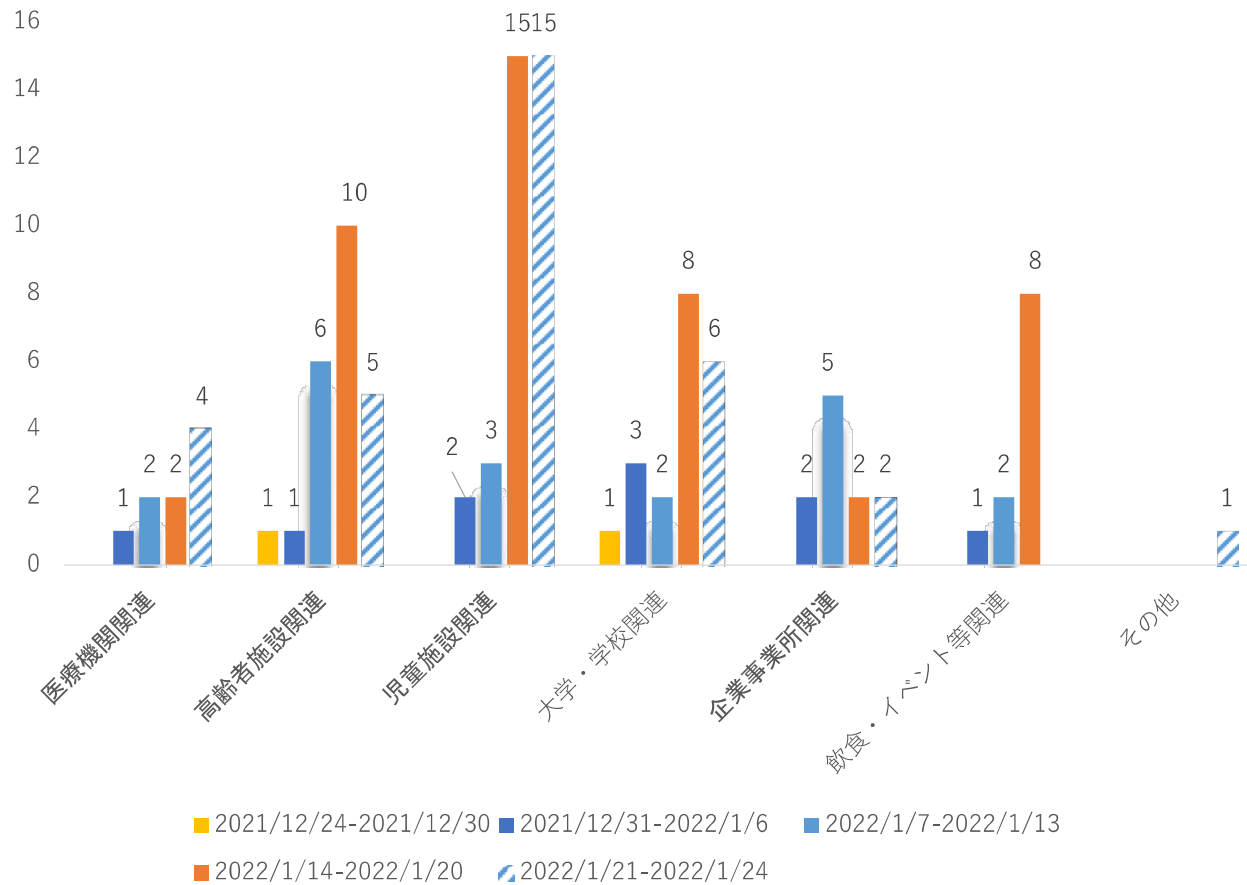
- ◆ 直近1週間は、児童施設関連が全クラスター発生数に占める割合は、約5割と急増。医療機関関連も増加。
陽性者数でも、児童施設関連が全クラスター陽性者数の半分以上を占めている。



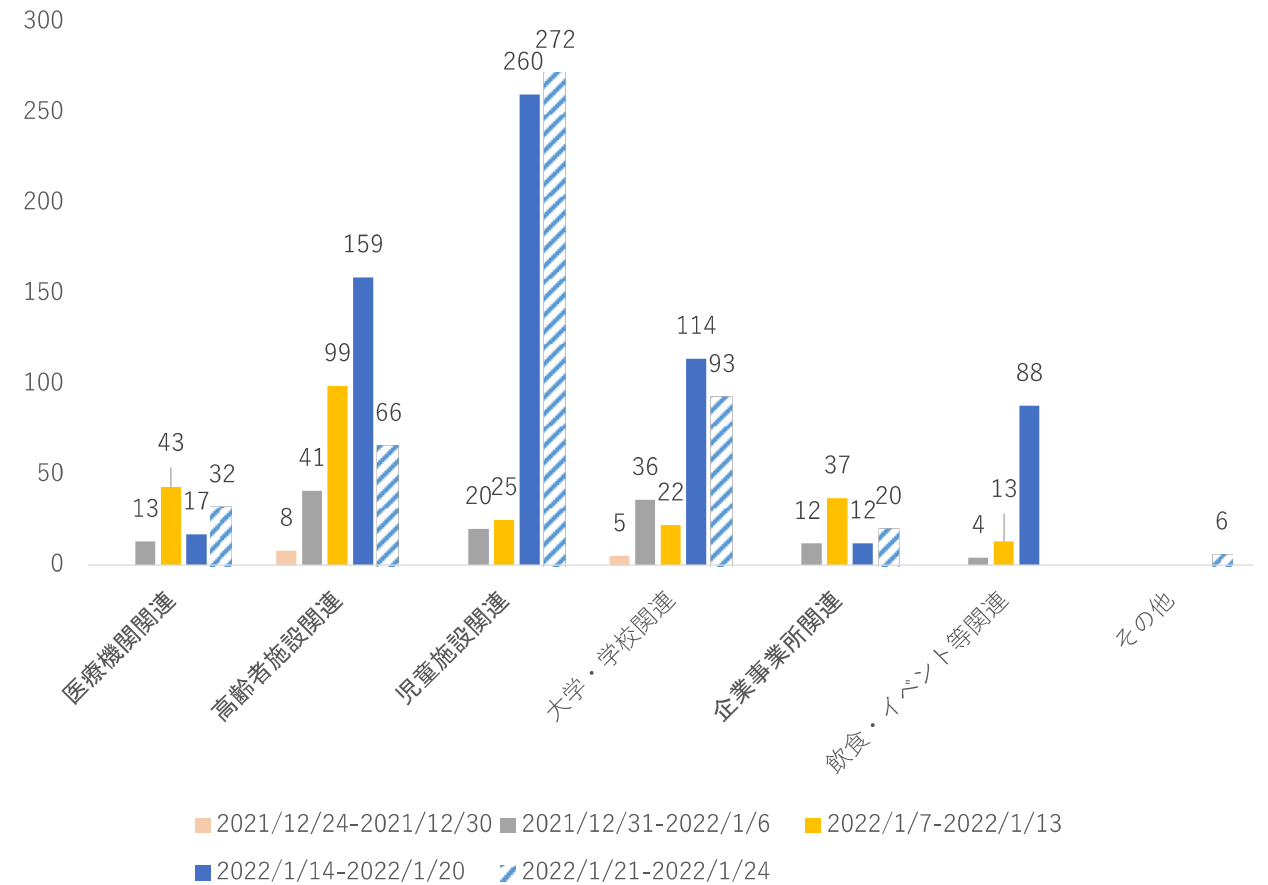
クラスター状況【実数】

◆ 実数ベースでは、児童施設関連の発生数・陽性者数が2週続けて急増。

クラスターの施設数



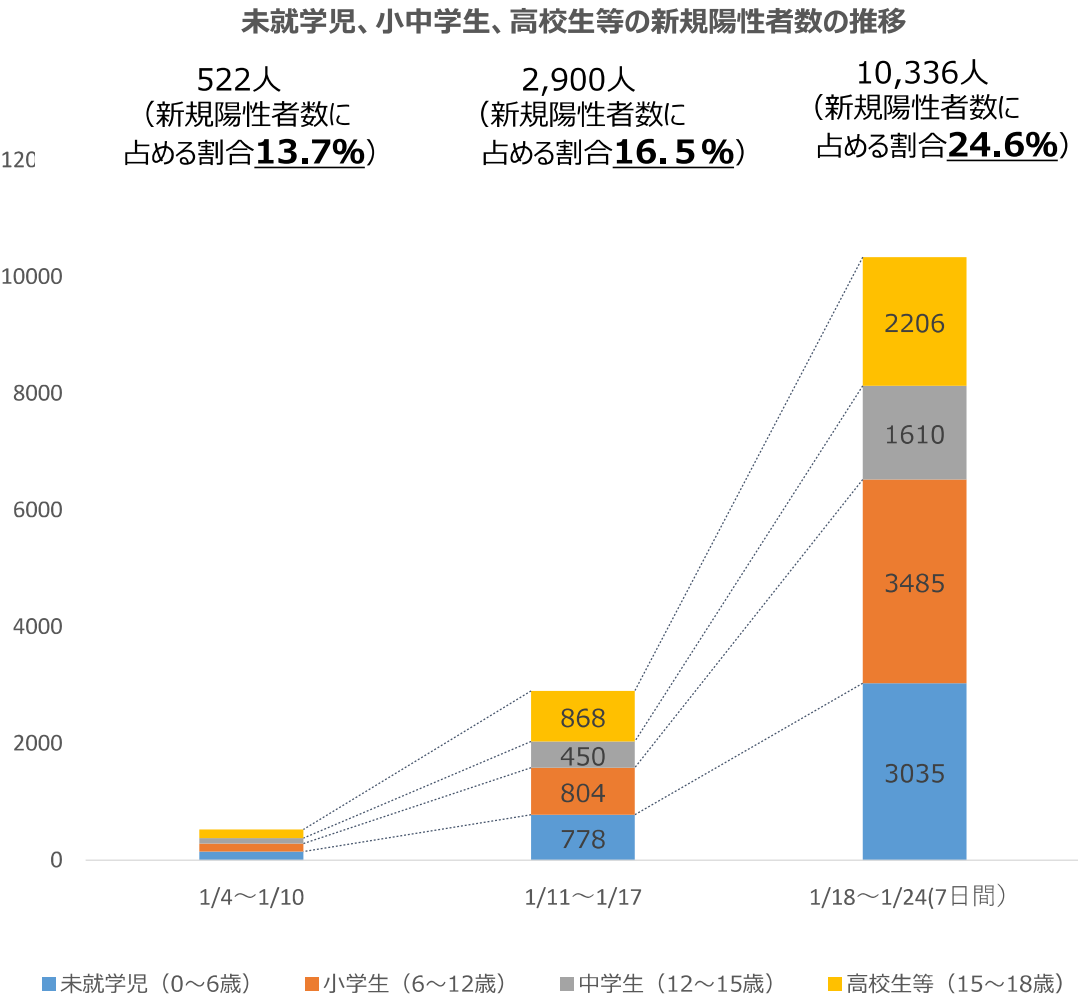
クラスターの陽性者数



10代以下の新規陽性者の状況

- ◆ 直近1週間で、18歳以下新規陽性者数が全陽性者数に占める割合が急増し、約25%（第五波では最大値で2割強）。
- ◆ 府立学校の臨時休業した学校数及び在籍の陽性者数も増加。
- ◆ 保育所・認定こども園・幼稚園のクラスター発生件数・陽性者数が急増。

■ 18歳以下新規陽性者数の推移（1/4～1/24時点）

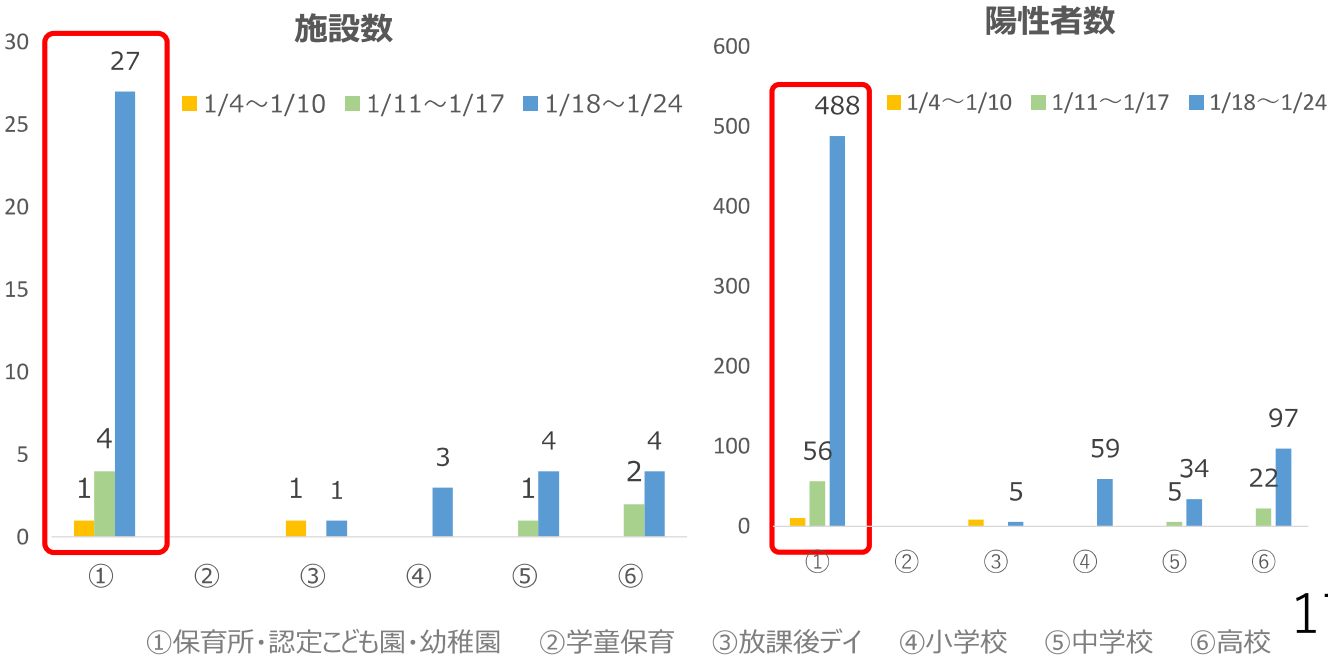


※HER-SYSより抽出

■ 府立学校（中学校・高校[含分校1]・支援学校[含分校1] 全179校） 臨時休業・府立学校在籍の新規陽性者数

	1/4～1/10	1/11～1/17	1/18～1/21 (4日間)
臨時休業した学校数 (のべ数)	0 校	77 校	96 校
府立学校在籍の陽性者数 (うち、教職員等の数)	53 名 (うち 7 名)	475 名 (うち 32 名)	699 名 (うち 62 名)

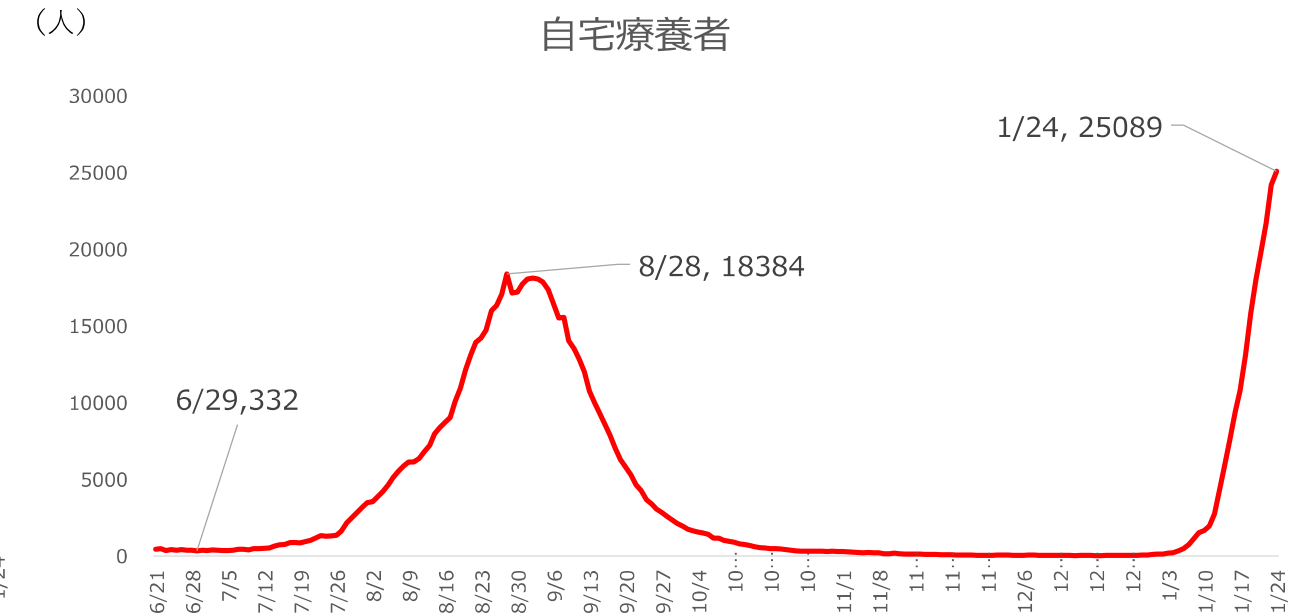
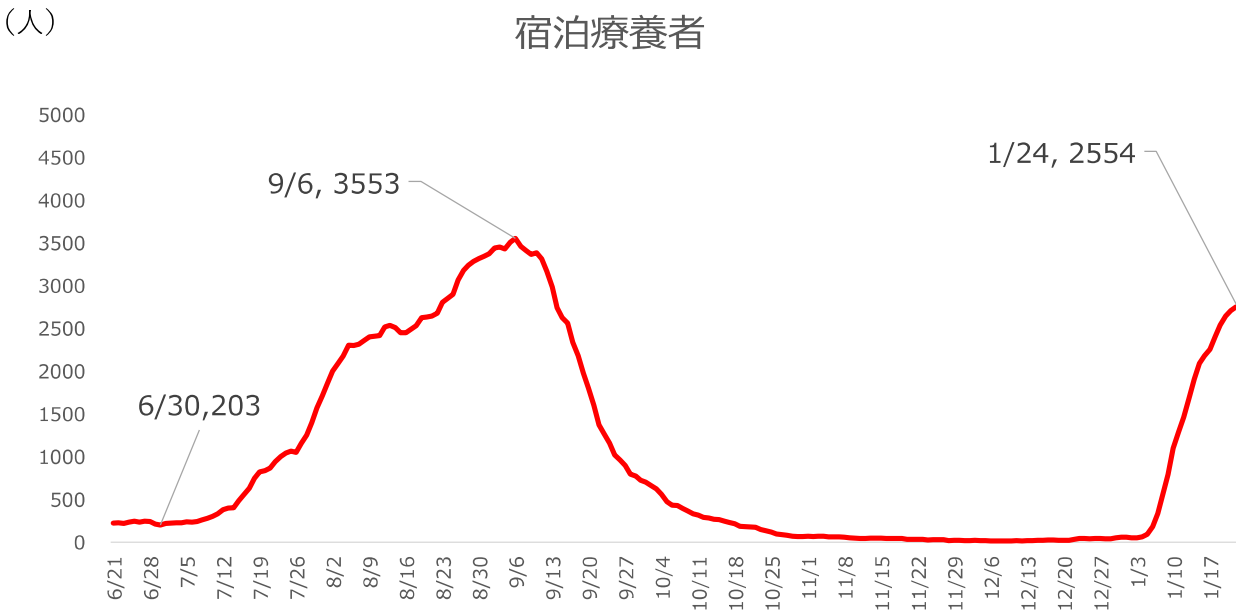
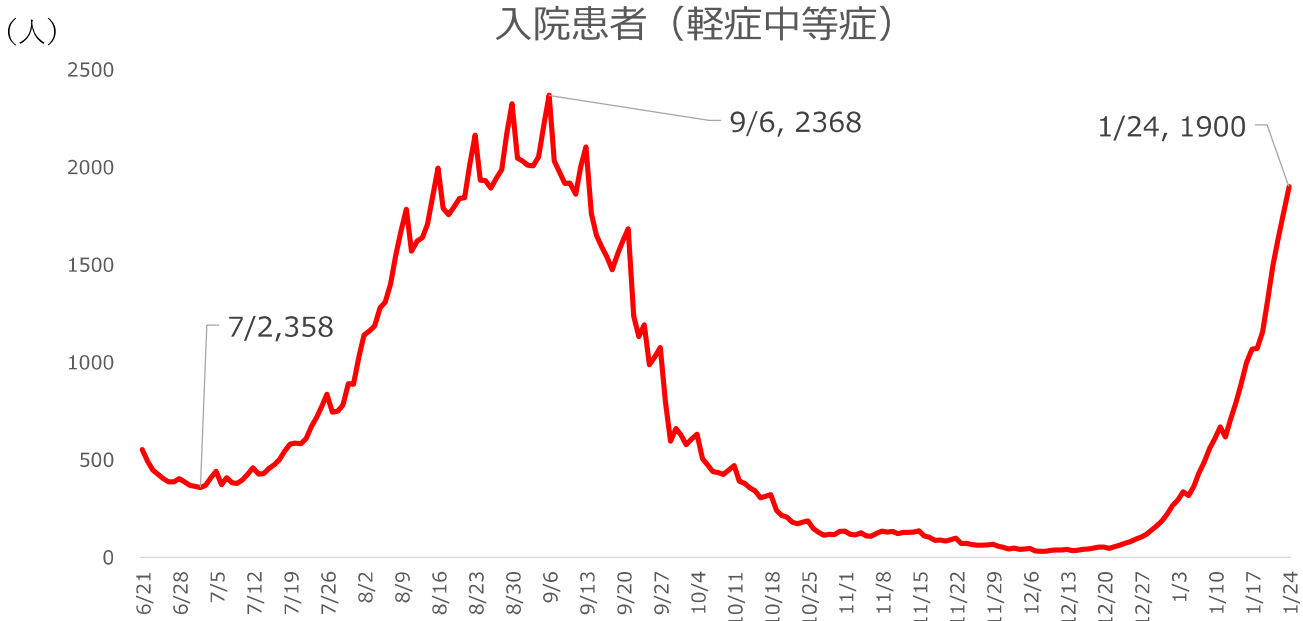
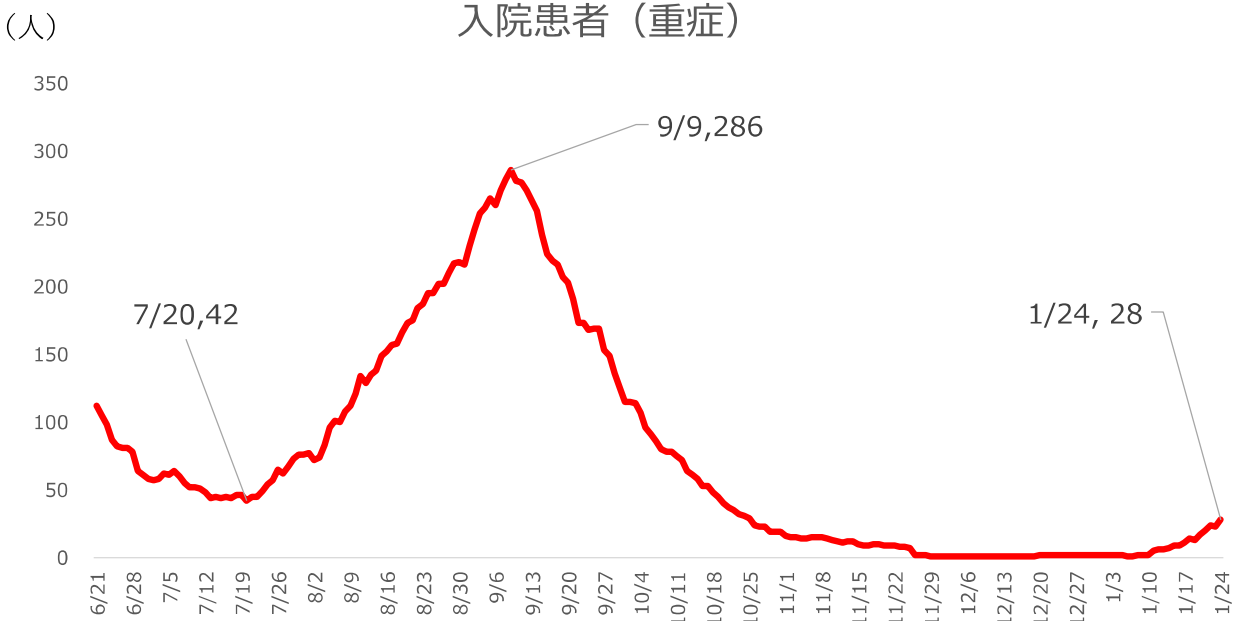
■ 児童施設・学校等関連クラスター発生状況（1/4～1/24時点）



- | | | |
|---|------------|--------|
| 1 | 入院・療養状況 | P 2 ～8 |
| 2 | 府民からの相談状況 | P9～14 |
| 3 | 重症・死亡例のまとめ | P15～19 |

1 入院・療養状況

入院・療養者数（1月24日時点）



※上記以外に、入院療養等調整中が20,572人

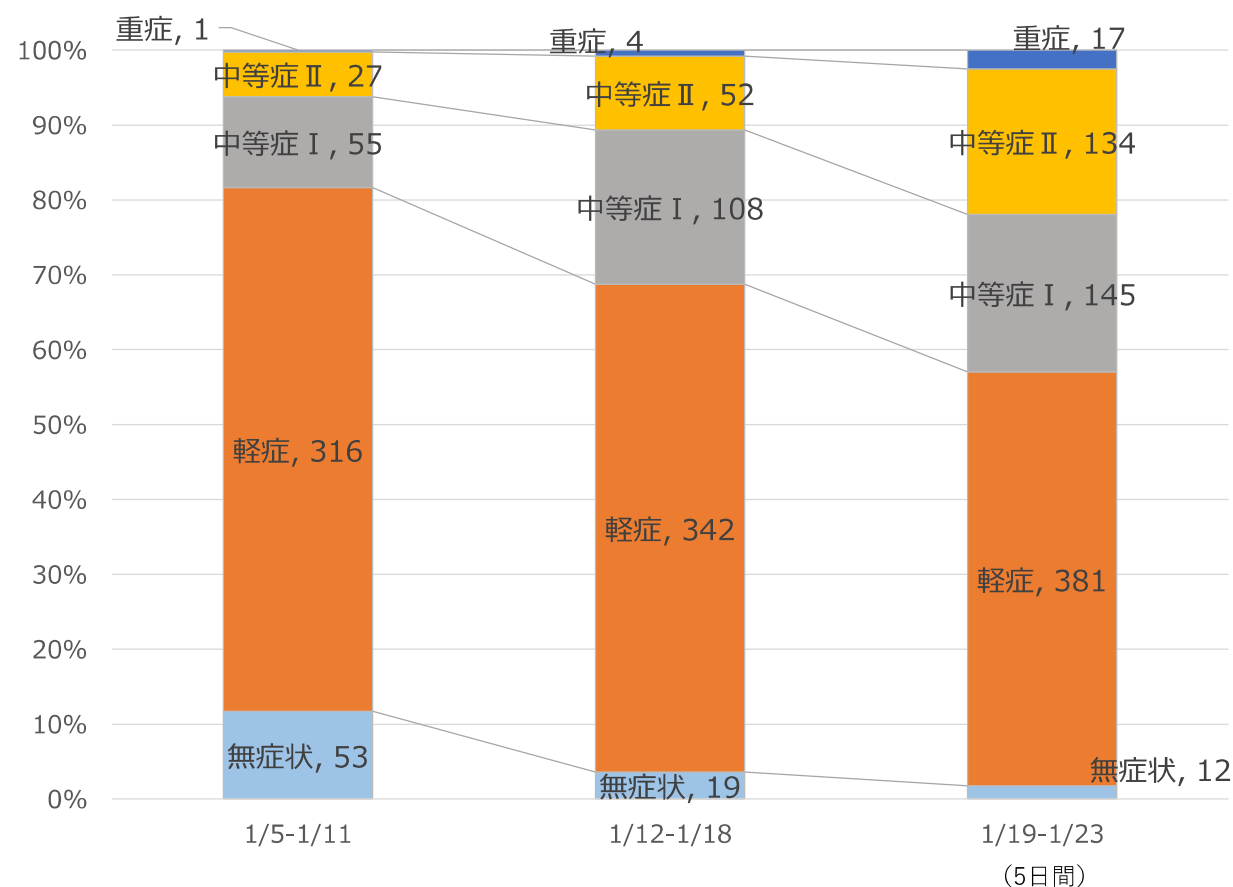
入院・療養状況（1月24日時点）

		全体病床	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	－	1 7 0 床	1, 3 0 0 床	8 0 0 室
	フェーズ2	－	2 4 0 床	2, 0 5 0 床	1, 6 0 0 室
	フェーズ3	－	3 3 0 床	2, 4 0 0 床	2, 4 0 0 室
	フェーズ4	－	4 2 0 床（非常事態）	2, 7 0 0 床	4, 0 0 0 室
	フェーズ5	－	6 1 0 床（災害級非常事態）	3, 1 0 0 床（災害級非常事態）	6, 0 0 0 室
	フェーズ6	－	－	－	8, 5 0 0 室
	フェーズ7	－	－	－	1 0, 0 0 0 室（災害級非常事態）
確保数等		確保数 3, 7 5 3 床	確保数 6 1 2 床	確保数 3, 1 4 1 床	1 0, 2 4 2 室
入院・療養者数 ※別途、自宅療養 25,089人、 入院療養等調整中 20,572人		1, 9 2 8 人	2 8 人	1, 9 0 0 人	2, 5 5 4 人
使用率		5 1. 4% (1, 9 2 8 / 3, 7 5 3)	4. 6% (2 8 / 6 1 2)	6 0. 5% (1, 9 0 0 / 3, 1 4 1)	2 4. 9% (2, 5 5 4 / 1 0, 2 4 2)
運用率		6 4. 9% (1, 9 2 8 / 2, 9 7 2)	1 1. 9% (2 8 / 2 3 5)	6 9. 4% (1, 9 0 0 / 2, 7 3 7)	2 4. 9% (2, 5 5 4 / 1 0, 2 4 2)

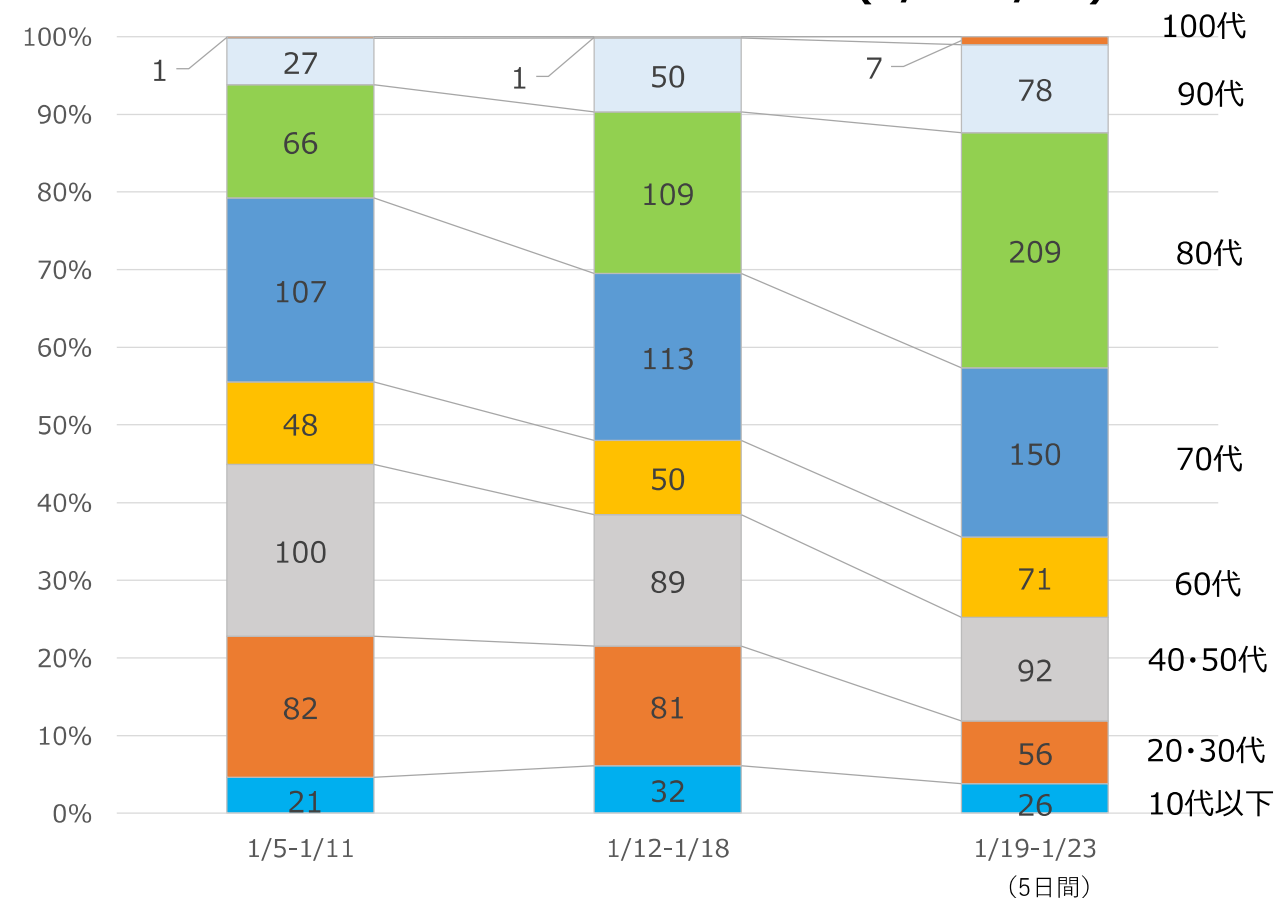
入院調整時の入院患者の症状および年代別割合

- ◆ 中等症Ⅱが全体に占める割合は、1月12日の週と比べ、直近5日間は9.9%から19.4%に増加。重症も0.8%から2.5%に増加。
- ◆ 入院患者のうち、80代は直近5日間で209名と前週の約2倍に増加。全体に占める割合は前週20.8%から30.3%に増加。

入院調整時の入院患者の症状（1/5～1/23）



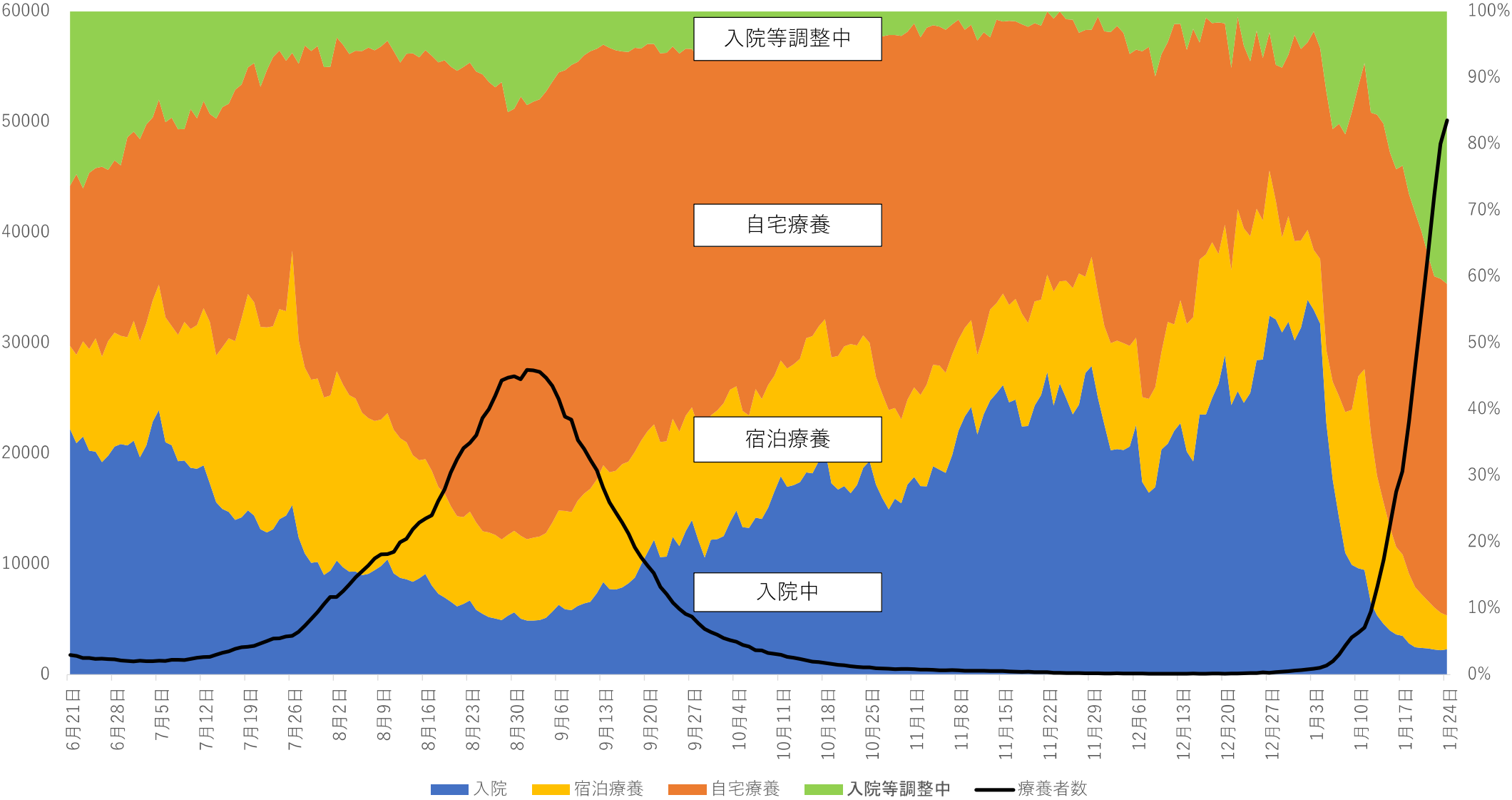
入院調整時の入院患者の年代別割合（1/5～1/23）



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

入院・療養状況（1月24日時点）

◆ 入院率は、1月24日時点で3.8%。

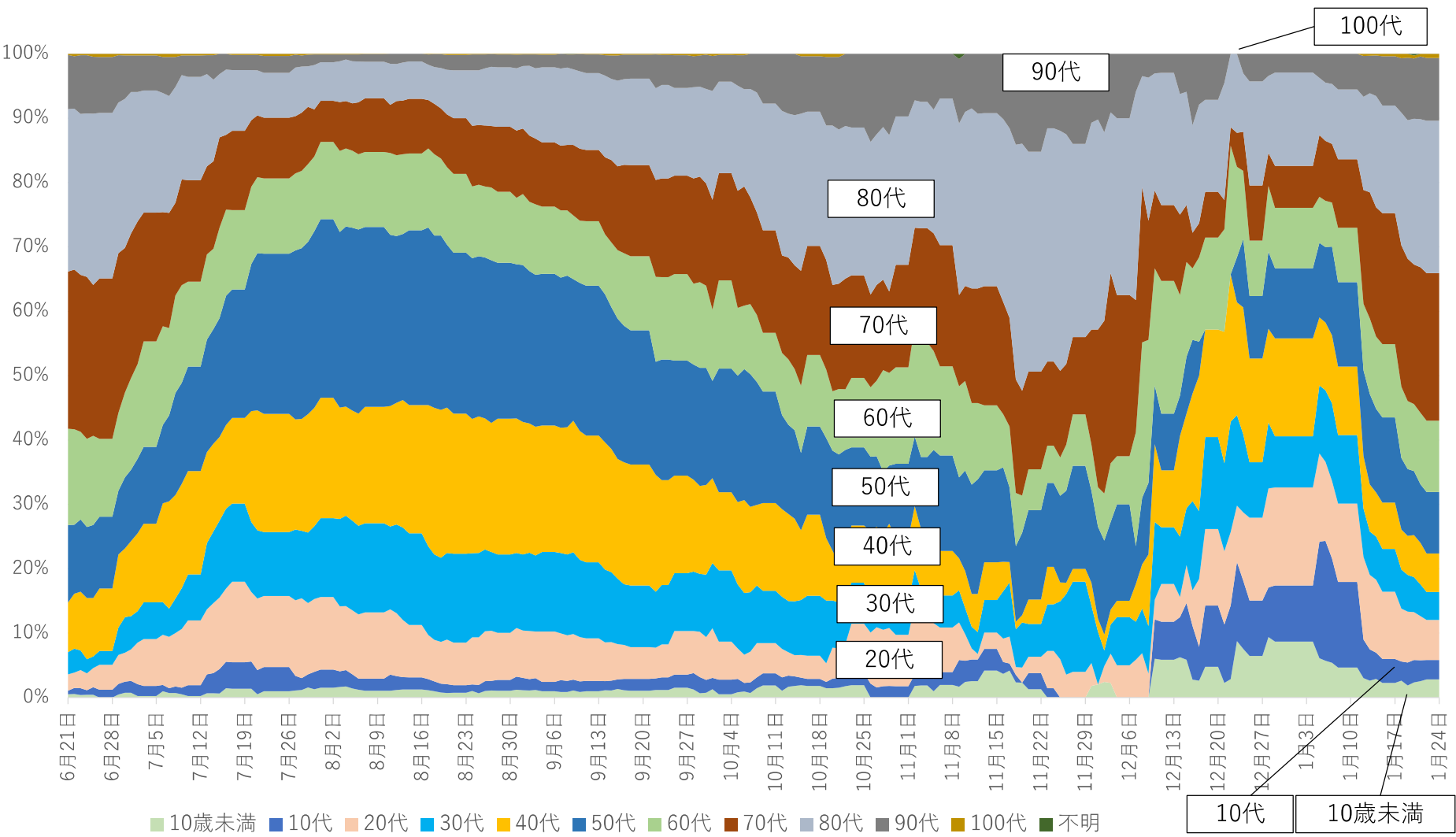


	1/24
入院等調整中	41.0%
自宅療養	50.0 %
宿泊療養	5.1%
入院中	3.8%
療養者数	50,143人

※ 1月5日に患者の全員入院対応、1月7日に入院・宿泊療養対象を見直し

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（1月24日時点）

◆ 1月24日時点で、60代以上は64.6%。



	1/24
100代	0.6%
90代	9.7%
80代	23.7%
70代	22.9%
60代	11.0%
50代	9.6%
40代	6.0%
30代	4.3%
20代	6.2%
10代	3.0%
10歳未満	2.8%
60代以上	64.6%
60代未満	35.2%

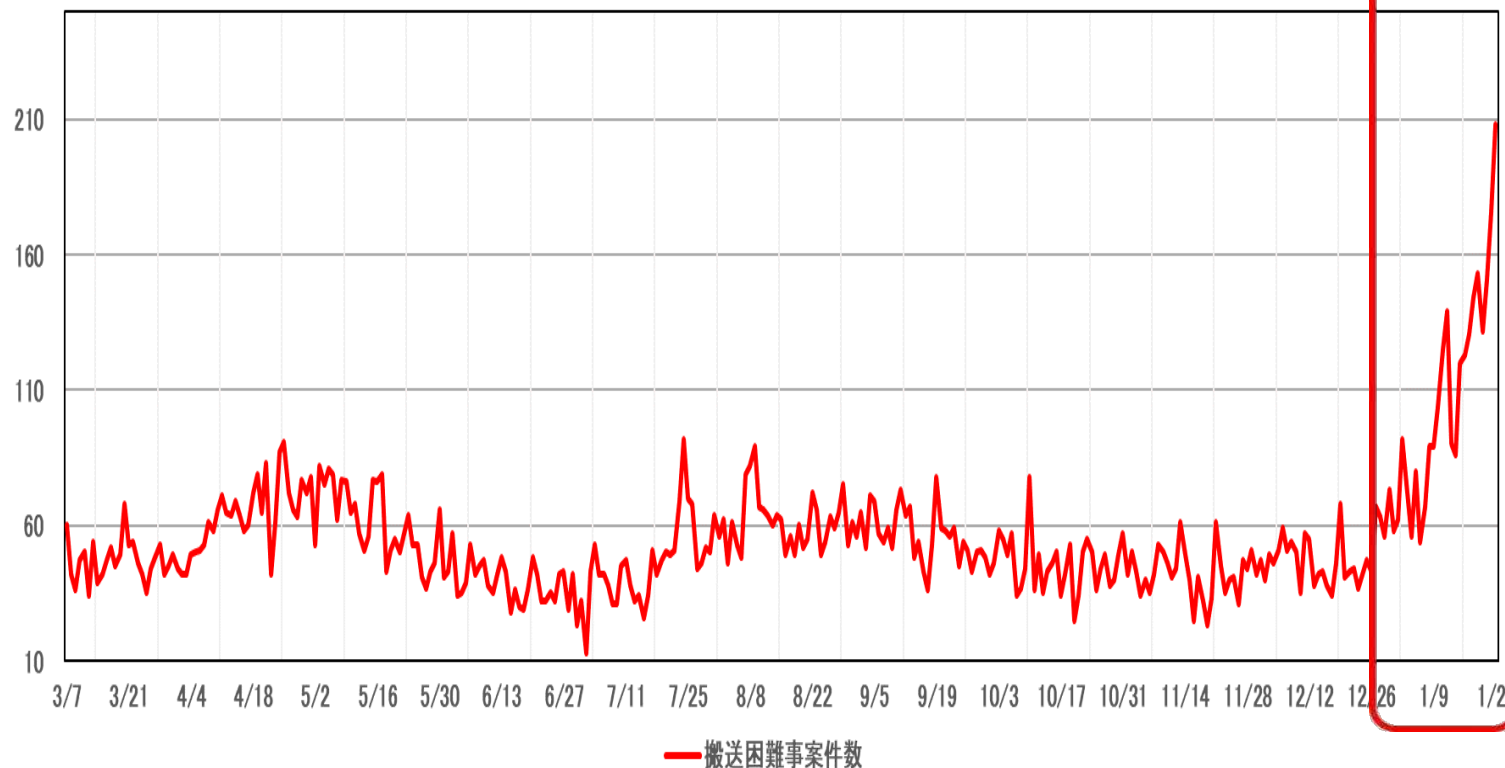
※ 1月5日に患者の全員入院対応、1月7日に入院・宿泊療養対象を見直し

一般救急患者の搬送困難事案件数

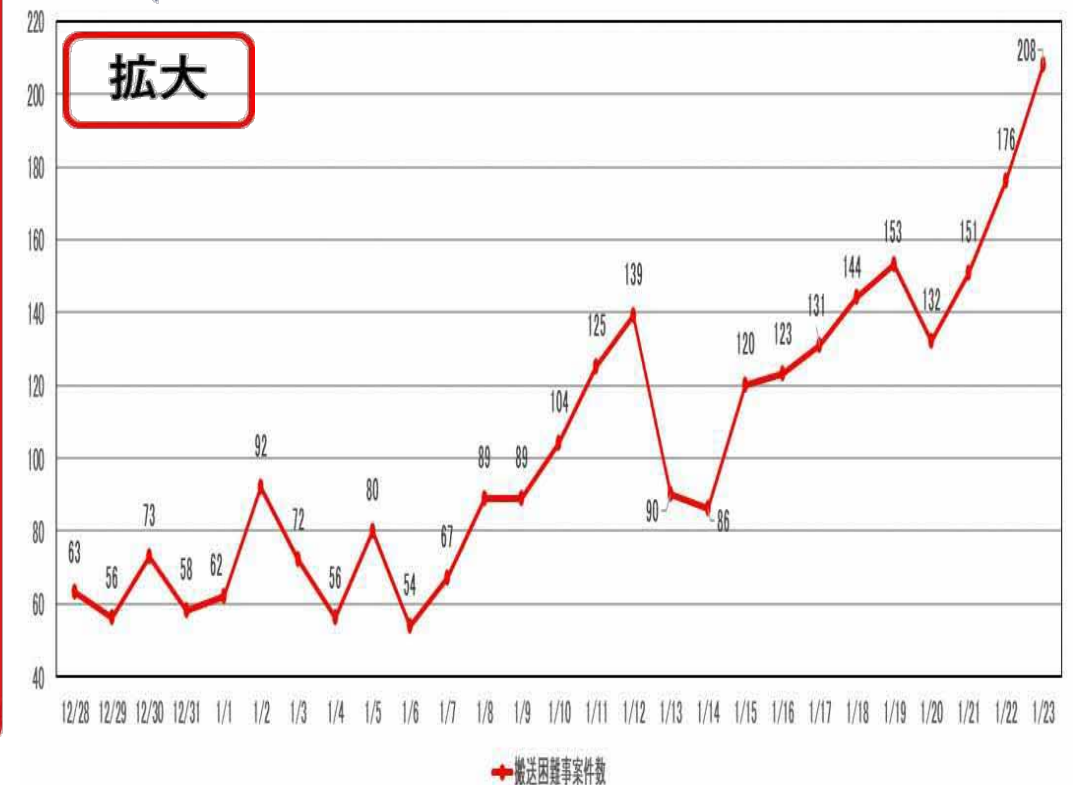
◆ 年明け以降の急激な新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、府内の救急患者の搬送において、搬送困難事案（※）の件数が増加し、一般救急医療がひっ迫状態に近づきつつある。

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

大阪府（全圏域）における搬送困難事案件数（第四波以降）



大阪府（全圏域）における搬送困難事案件数



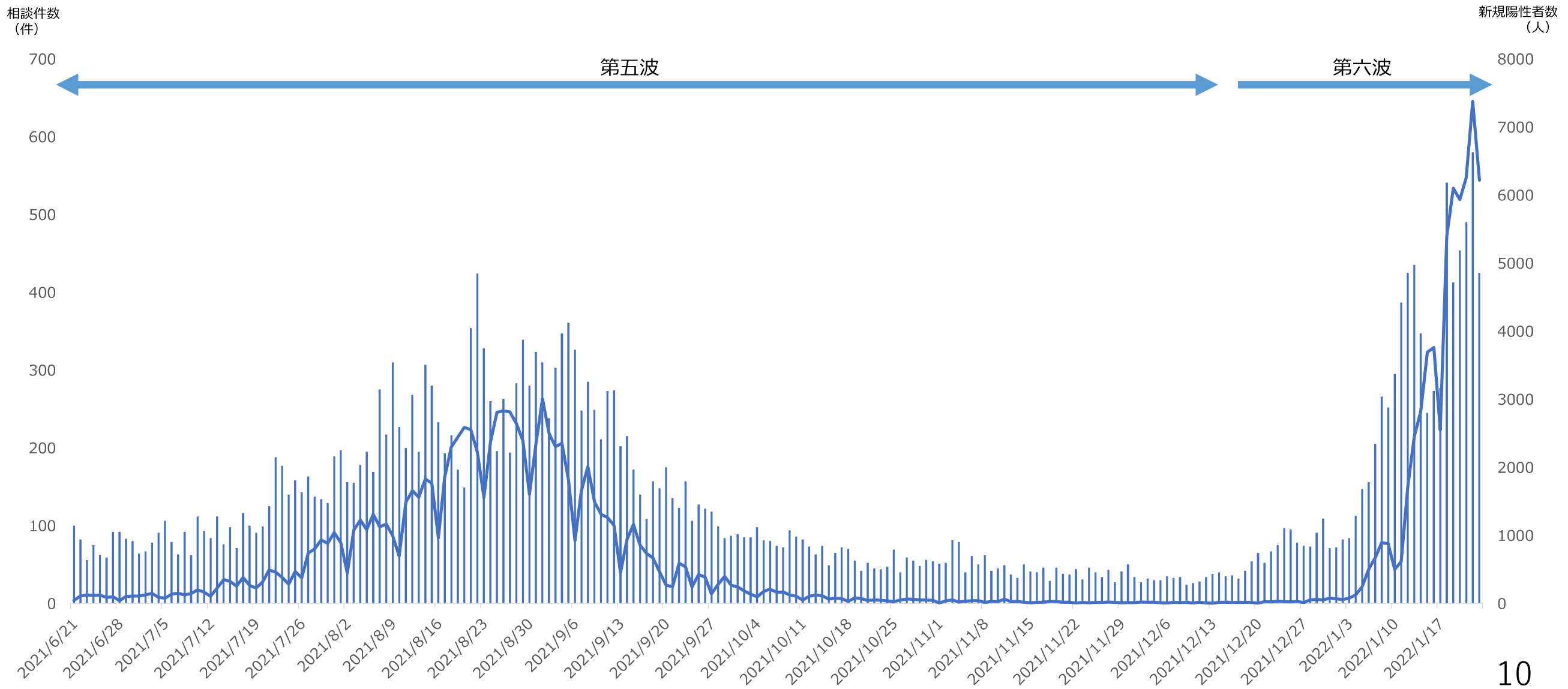
※○府内の救急告示医療機関における院内感染や発熱外来受診患者の増加に伴い、救急診療制限等が生じ、搬送困難事案件数が増加しているものと考えられる。

そのほか、新型コロナ患者の受入れや発熱外来の体制の確保等、診療体制の変更（人員配置等）による影響も考えられる。

2 府民からの相談状況

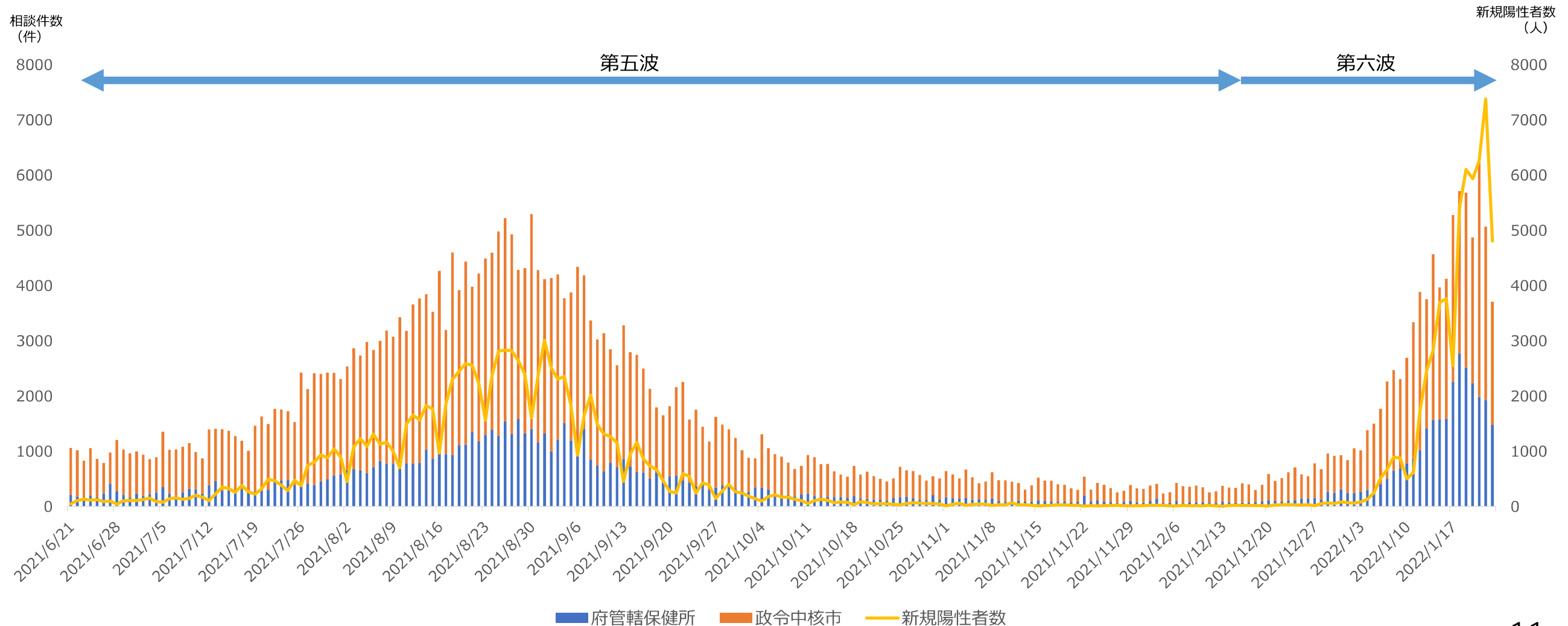
府民向け相談窓口の相談件数の推移

- ◆ 府民向け相談窓口において、一般的な健康相談やその他の相談に関して、府民からの相談を受け付け。
（1月17日に、5回線から17回線に増強 全日9時～18時）
相談件数は、1月から急増し、直近で500件程度。



新型コロナ受診相談センター相談件数の推移（1月23日時点）

- ◆ 新型コロナ受診相談センターにおいて、感染の疑いや、陽性者と濃厚接触の可能性、後遺症の症状がある場合の府民からの相談を受け付け（全日24時間受付）。
相談件数は、1月から急増し、直近1週間の平均は5300件程度。

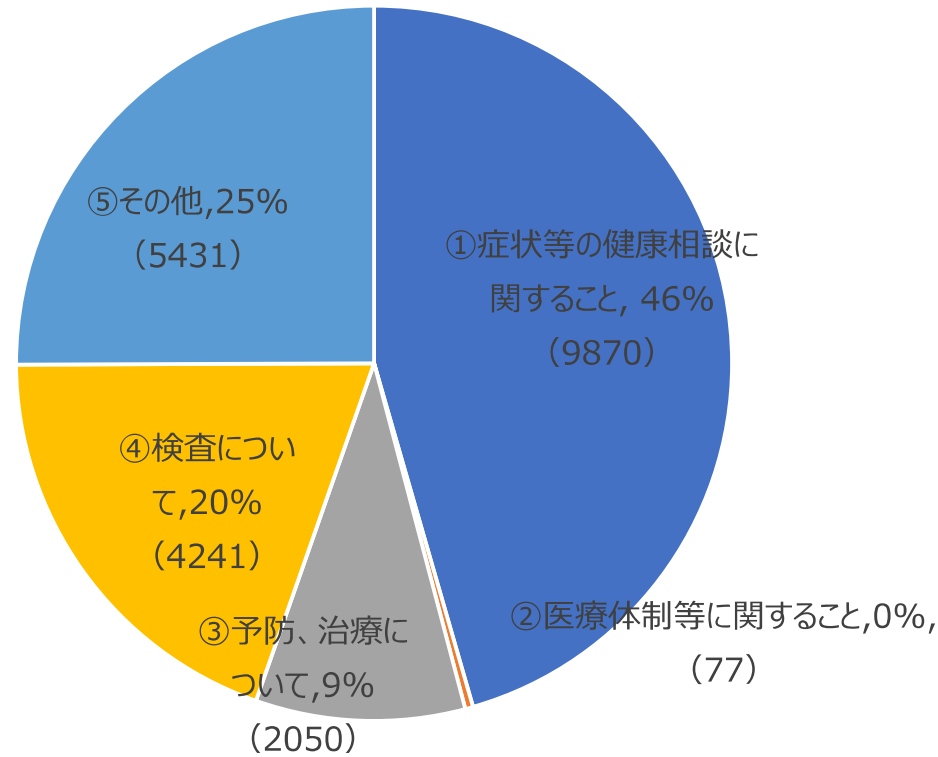


※ 1月15日以降については、暫定値

新型コロナ受診相談センターへの相談内容（1月23日時点）

◆ 新型コロナ受診相談センターへの相談内容としては、症状等の健康相談にすることが5割前後で推移。
検査にすることが2割程度。

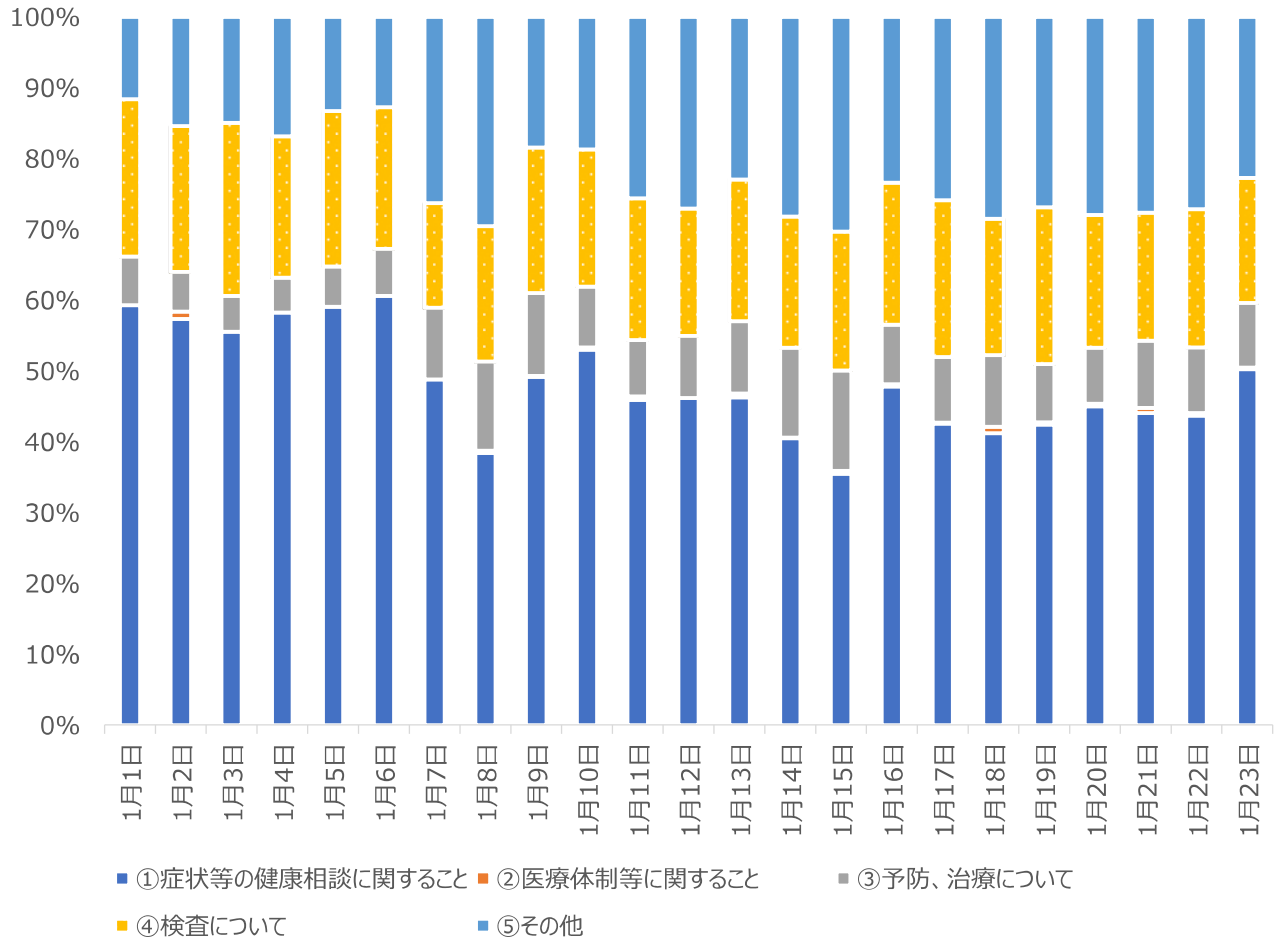
新型コロナ受診相談センター相談内容（1/1～1/23）



※その他：渡航に関すること、府の公表内容に関することなど

※保健所対応分を除く

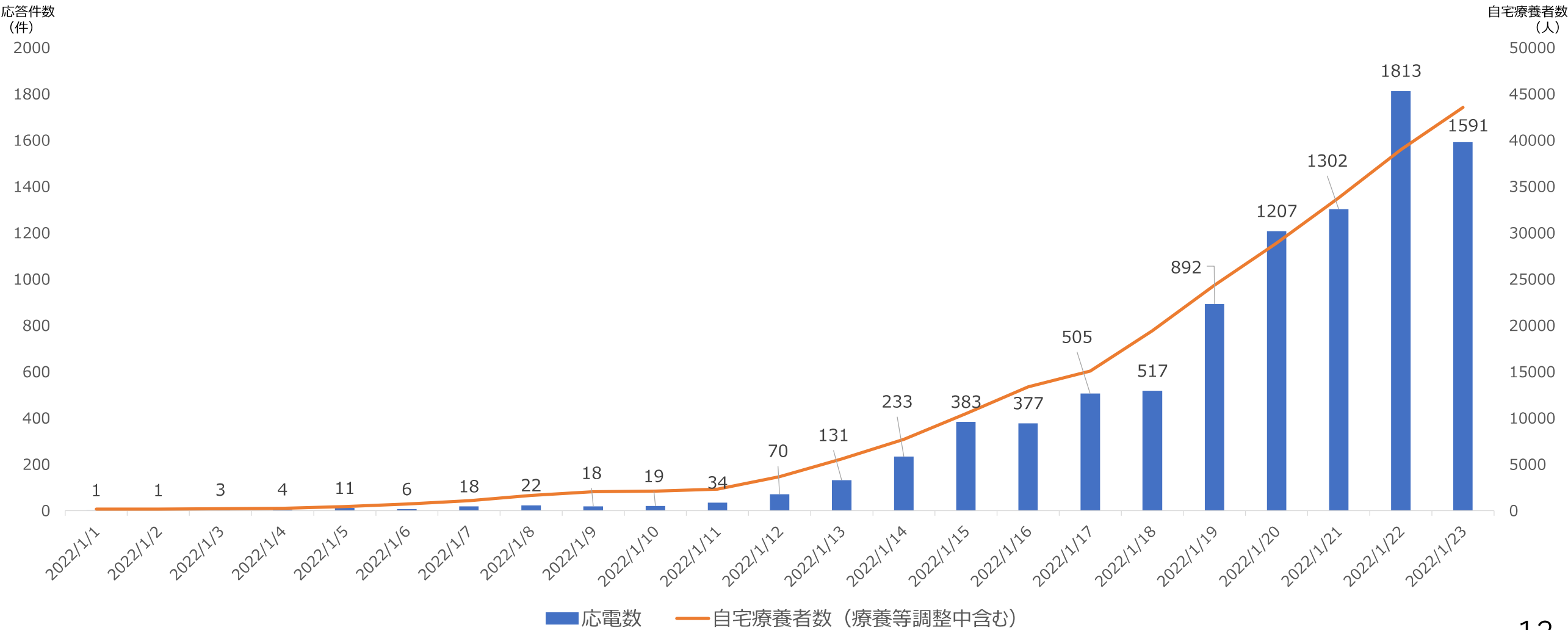
新型コロナ受診相談センター相談内容



※保健所対応分を除く

大阪府自宅待機者等24時間緊急サポートセンター（自宅待機SOS）相談件数の推移

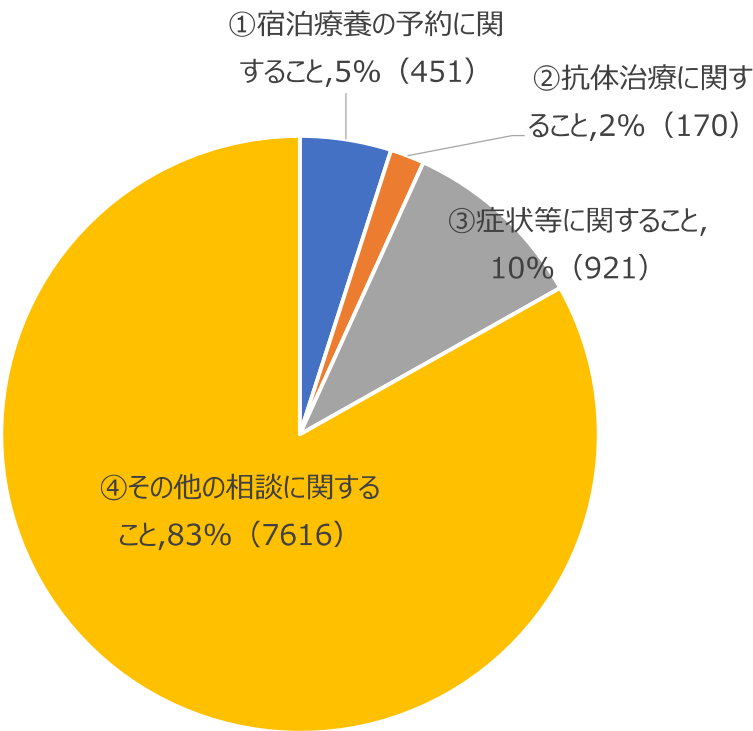
◆ 大阪府自宅待機者等24時間緊急サポートセンター（自宅待機SOS）において、陽性判明後、自宅待機中や自宅療養中で、陽性判明日から2日経過しても保健所から連絡がない、夜間・休日に体調が悪化し、健康相談（医療機関を受診）したいという場合の府民からの連絡を受け付け。（1月17日から150回線 全日24時間受付）
相談件数（応答数）は、自宅療養者（療養等調整中含む）数の急増に伴い、直近で2,000件弱に増加。



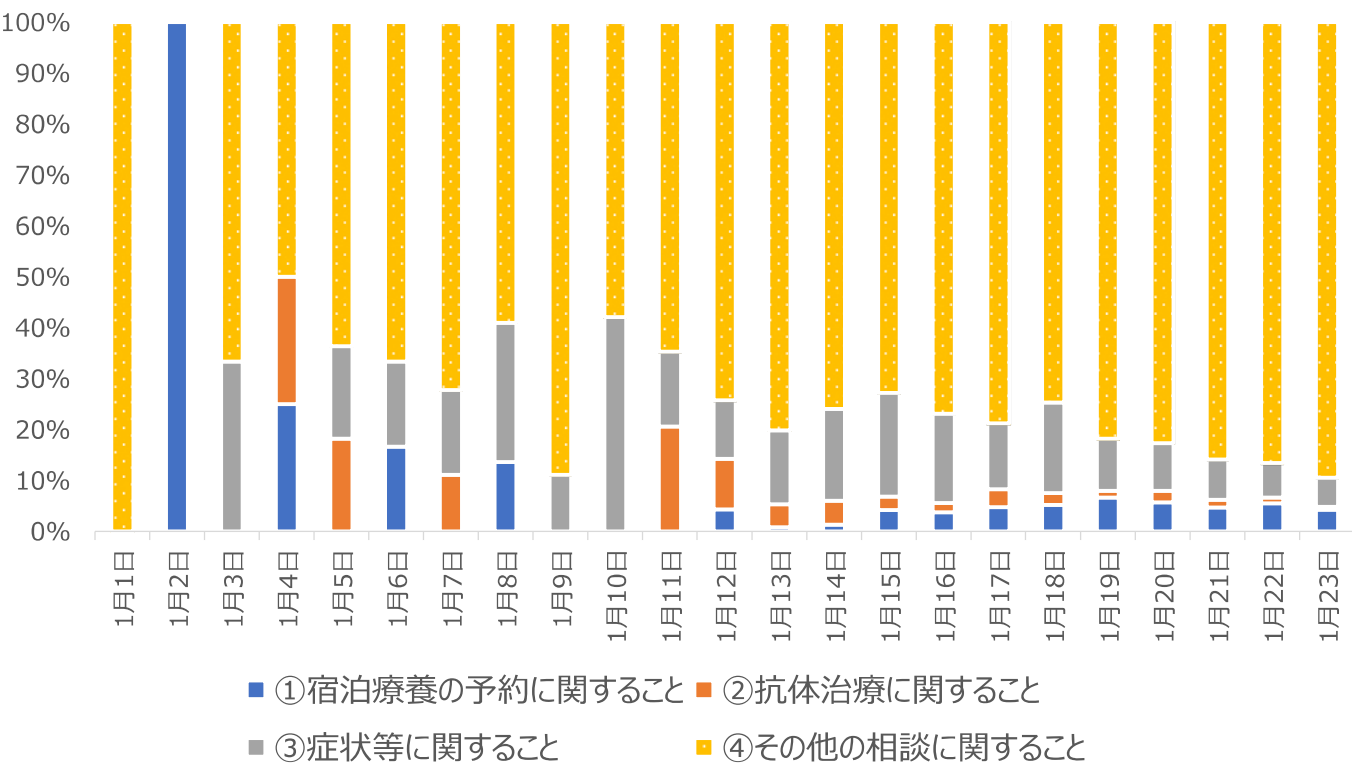
大阪府自宅待機者等24時間緊急サポートセンター（自宅待機SOS）への相談内容

◆ 抗体治療医療機関や外来・オンライン診療等への案内をはじめ、様々な相談が寄せられている。

大阪府自宅待機者等24時間緊急サポートセンター相談内容（1/1～1/23）



大阪府自宅待機者等24時間緊急サポートセンター相談内容（日別）



- ④その他の相談に関する
- 療養期間、解除に関する
 - 抗体治療医療機関に関する
 - オンライン診療機関又は薬局に関する
 - 基礎疾患の管理に関する
 - 提供サービスに関する
 - 搬送事業者に関する
 - 抗体治療薬に関する
 - 外来診療医療機関に関する
 - 訪問看護ステーションに関する
 - パルスオキシメーター貸出・配食サービス など

主な案内先	件数（応答数9,158件中）
抗体治療へ案内	1 5 4 件
外来・オンライン診療等へ案内	2 5 1 件
宿泊療養施設へ入所	1 3 9 件

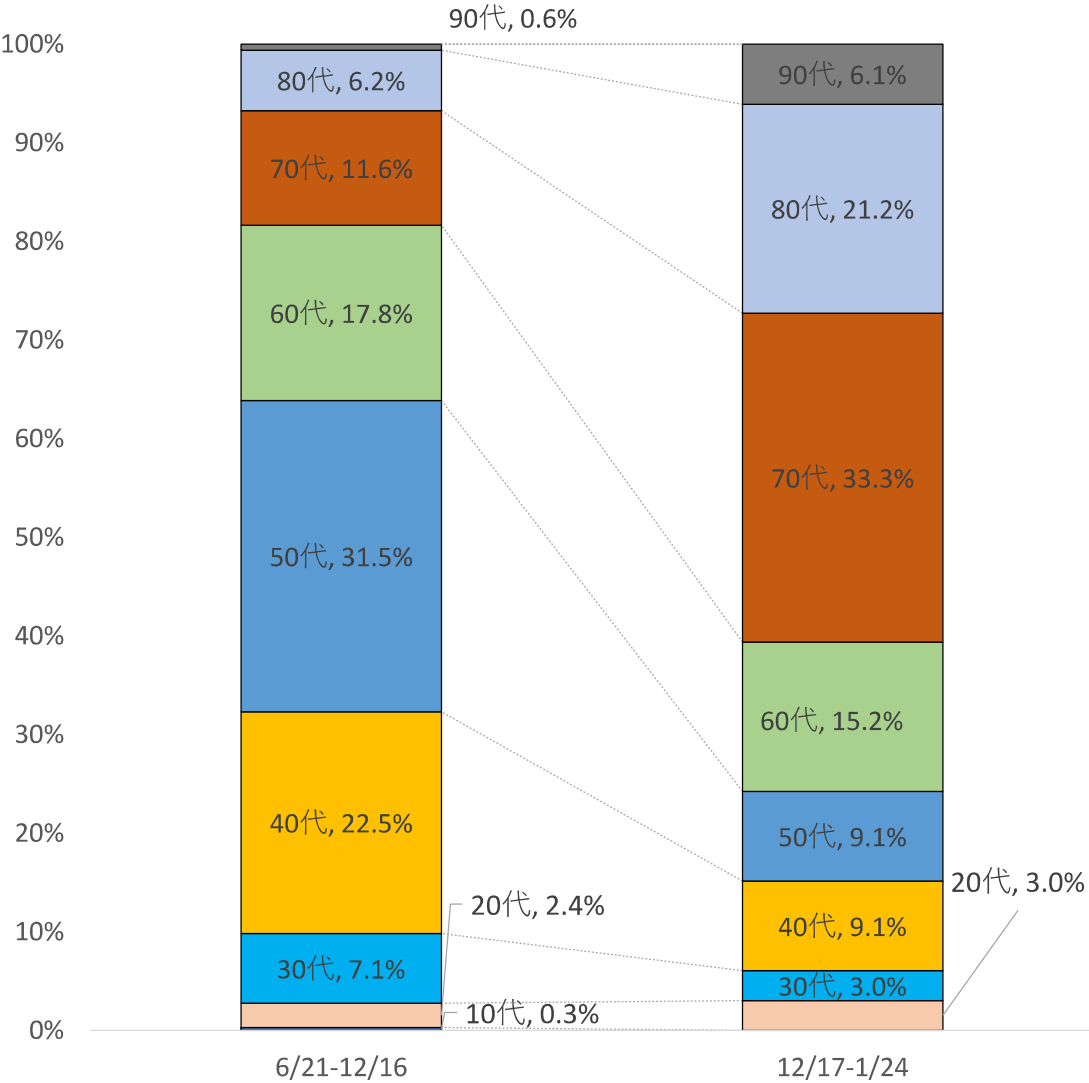
3 重症・死亡例のまとめ

年代別新規重症者の内訳（公表日別）（1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。

◆ 第六波においては、現時点で33人中25人が60代以上で、全体の約75%。

※100代の新規重症者は0名



	第五波 (R3.6/21～12/16)	第六波 (R3.12/17～R4.1/24時点)
新規陽性者数累計	100,891人	50,143人
新規重症者数	1,024人	33人
30代以下	101人 (9.9%)	2人 (6.1%)
40・50代の割合	553人 (54.0%)	6人 (18.2%)
60代以上の割合	370人 (36.1%)	25人 (75.8%)

※新規重症者を公表日別に集計しているため、陽性判明日別に集計した各波の重症者数と人数が一致しない場合がある。
※第六波の各年代の割合は、1月24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。

年代別重症化率及び死亡率の推移（陽性判明日別）（令和4年1月23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。

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（1/23時点） (R3.12/17-)		
	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率
19歳以下	79	1	1.3%	839	0	0.0%	3704	1	0.0%	6629	2	0.0%	22424	3	0.0%	15167	0	0.0%
20・30代	654	7	1.1%	4420	3	0.1%	11733	16	0.1%	19778	61	0.3%	44077	99	0.2%	26006	2	0.01%
40・50代	564	36	6.4%	2207	52	2.4%	9845	184	1.9%	15845	494	3.1%	26463	554	2.1%	12790	5	0.04%
60代以上	489	103	21.1%	1805	177	9.8%	10782	947	8.8%	12950	1200	9.3%	7821	368	4.7%	5258	20	0.4%
総計	1786	147	8.2%	9271	232	2.5%	36064	1148	3.2%	55318	1757	3.2%	100891	1024	1.0%	59353	27	0.05%

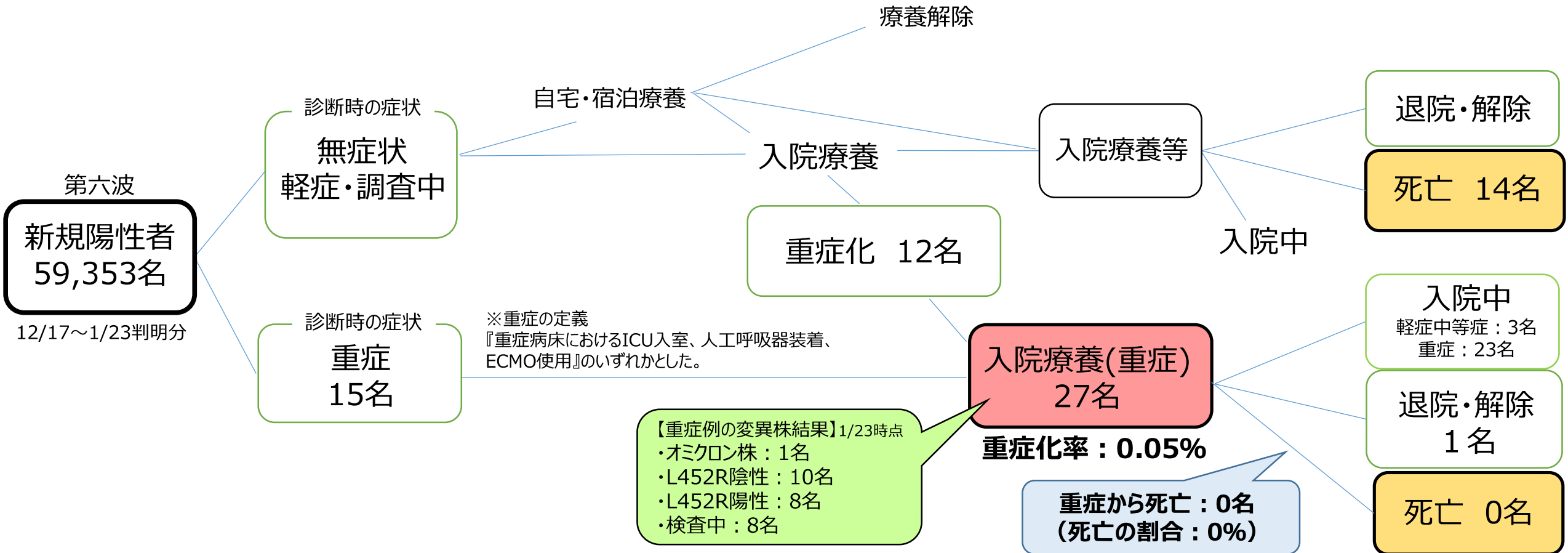
死亡率	第一波 (R2.1/29-6/13)			第二波 (R2.6/14-10/9)			第三波 (R2.10/10-R3.2/28)			第四波 (R3.3/1-6/20)			第五波 (R3.6/21-12/16)			第六波（1/23時点） (R3.12/17-)		
	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率
19歳以下	79	0	0.0%	839	0	0.0%	3704	0	0.0%	6629	0	0.0%	22424	1	0.0%	15167	0	0.0%
20・30代	654	0	0.0%	4420	0	0.0%	11733	1	0.0%	19778	7	0.0%	44077	4	0.0%	26006	0	0.0%
40・50代	564	6	1.1%	2207	4	0.2%	9845	17	0.2%	15845	88	0.6%	26464	63	0.2%	12790	1	0.01%
60代以上	489	81	16.6%	1805	138	7.6%	10782	920	8.5%	12950	1444	11.2%	7820	290	3.7%	5258	13	0.2%
総計	1786	87	4.9%	9271	142	1.5%	36064	938	2.6%	55318	1539	2.8%	100891	358	0.4%	59353	14	0.02%

※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合。
※重症化率及び死亡率は1月23日判明時点までの重症及び死亡者数に基づく。今後、重症及び死亡者数・新規陽性者数の推移により変動

【第六波】重症及び死亡例のまとめ（令和4年1月23日判明時点）

※死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合

重症及び死亡例の経過



全国と大阪府の陽性者数と死亡者数（死亡率）の比較

2022/1/23判明時点

	累計 陽性者数	第一波 2020年 6/13まで	第二波 6/14～ 10/9	第三波 10/10～ 2/28	第四波 3/1～ 6/20	第五波 6/21～ 12/16	第六波 12/17～ 1/23	死亡者数 (死亡率)	第一波 2020年 6/13まで	第二波 6/14～ 10/9	第三波 10/10～ 2/28	第四波 3/1～ 6/20	第五波 6/21～ 12/16	第六波 12/17～ 1/23
大阪府	262,683	1,786	9,271	36,064	55,318	100,891	59,353	3,078 (1.2%)	87 (4.9%)	142 (1.5%)	938 (2.6%)	1,539 (2.8%)	358 (0.4%)	14 (0.02%)
全国	2,112,561	17,179	70,012	343,342	350,398	943,478	388,152	18,482 (0.9%)	925 (5.4%)	698 (1.0%)	6,262 (1.8%)	6,510 (1.9%)	3,973 (0.4%)	114 (0.03%)

※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（1/23の国内の発生状況）より集計。

【死亡例の変異株結果】1/23時点
・オミクロン株：2名
・検査不可(判定不能含む)：9名
・初発患者がL452R陽性のため
検査未実施：2名
・検査中：1名

死亡：14名
死亡率:0.02%

※重症率及び死亡率は1月23日判明時点
までの重症及び死亡者数に基づく。今後、
重症及び死亡者数・新規陽性者数の推
移により変動

【第六波】重症及び死亡例のまとめ（令和4年1月23日判明時点）

◆ 現時点では、事例数が少ないことから、統計的な分析が困難。

【重症例の変異株結果とワクチン接種状況】

（変異株結果は1/23時点）

	合計	ワクチン接種状況		
		2回接種済	接種なし・不明	1回接種済
オミクロン株	1	1		
L452R陰性	10	2	8	
L452R陽性	8	5	3	
検査中	8	1	7	
総計	27	9	18	0

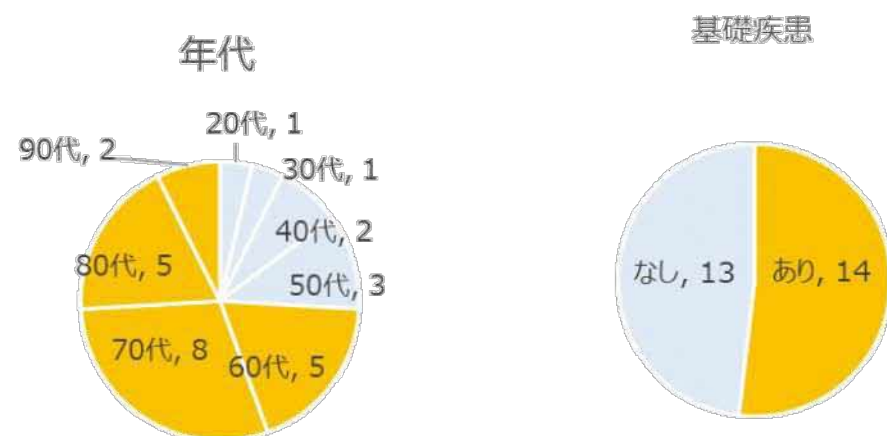
【死亡例の変異株結果とワクチン接種状況】

（変異株結果は1/23時点）

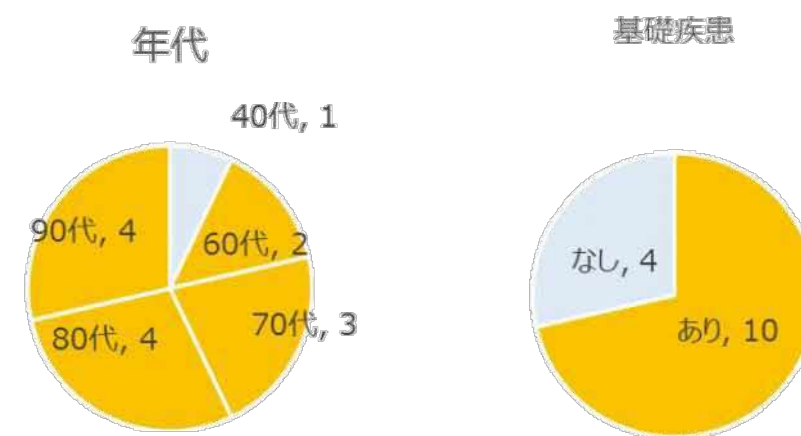
	合計	ワクチン接種状況		
		2回接種済	接種なし・不明	1回接種済
オミクロン株	2	2		
検査不可※1	9	3	6	
その他※2	2	1	1	
検査中	1		1	
総計	14	6	8	0

※1：判定不能含む。 ※2：初発患者がL452R陽性のため検査未実施：2名

【重症例の年代・基礎疾患】

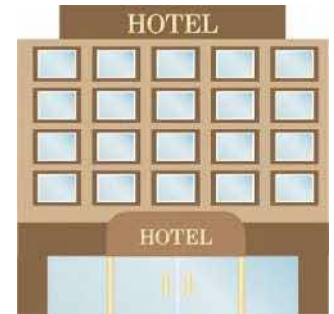


【死亡例の年代・基礎疾患】



施設の確保状況

- 計 35施設 10,242室を確保 1/14～
(32施設 8,514室に加え、新たに3施設1,728室を確保)



施設の運用状況(1/25現在)

- 宿泊療養施設の運用を最大の「災害級非常事態 10,000室」に引き上げ 1/5～



- 35施設10,242室を運用開始 1/24～
うち10施設を診療型ホテルとして運用

- 12/ 2～ 1/21 9施設 2,444室を濃厚接触専用施設(府運営)として運用
- 12/10～ 1/18 4施設 1,348室を帰国待機者向け施設(国運営)として運用

○ 今後も、新型コロナウイルス感染者数の増加傾向の継続が見込まれることから、さらなる施設の確保に向け準備中。

- 1/11～14 宿泊施設の公募
(6施設1,522室の応募)

- 前回11/10～19公募の応募施設

▶ □ 施設規模及び
汚染区域と清潔区域の区分け
が可能な施設等で選定

▶ □ 2月上旬に
約1,000室を増室予定

大阪コロナ大規模医療・療養センターの運用開始について

資料1-4

感染拡大により自宅療養者が急増し、今後も増加が見込まれるため、大阪府保健・医療提供体制確保計画（健康医療部所管）が以下のとおり変更。（※大阪府新型コロナウイルス感染症対策協議会（書面開催）で同意（令和4年1月25日））

● 運用開始のタイミング

運用 フェーズ	フェーズ移行のタイミング（運用開始のタイミング）	
	感染拡大時	
災害級 非常事態	現行	変更後
	「宿泊療養施設の最大確保部屋数の使用率」が およそ50%以上となり、約2週間で開設・運用 開始	大阪モデルの非常事態へ移行し、約1週間で 開設・運用開始

● 療養対象者

次のとおりとする。

- ・原則40歳未満で大規模医療・療養センターでの療養を希望する軽症・無症状の者で、自宅において適切な感染管理対策が取れない者。
 - ・ただし、重症化リスク（基礎疾患等）がある者は宿泊療養とする。
- ※コールセンターにて陽性患者（発生届）であることが確認できる者に限る。



➤ 運用開始日時

令和4年1月31日（月）午前9時から

営業時間短縮要請の実効性確保に向けた取組み

資料1-5

1月24日時点

単位：店舗数

要請の手続き

命令の手続き

過料の手続き



各措置期間	要請内容	①	②	③	④	⑤	⑥
緊急事態措置 (4/25～6/20)	・営業時間短縮（～20時） ・酒類提供自粛	77	42	41	32	30	26
まん延防止等重点措置 (6/21～7/11)	・営業時間短縮（～20時） ・GS認証等で2人以上は酒類提供可（～19時）	172	※弁明の機会（2週間）を確保できないことから、命令手続きに至らず				
まん延防止等重点措置 (7/12～8/1)	・営業時間短縮（～20時） ・GS認証等で4人以上は酒類提供可（～19時）	109	77	※緊急事態措置への移行により、命令手続き中止			
緊急事態措置 (8/2～9/30)	・営業時間短縮（～20時） ・酒類提供自粛	319	101	98	85	85	22

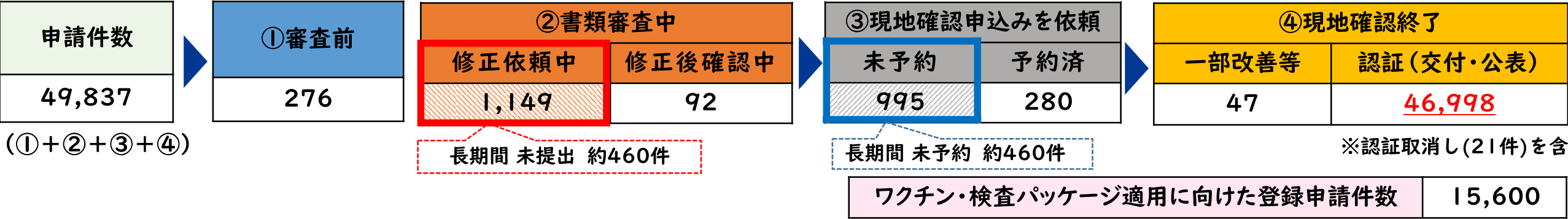
※残り2店舗は、通知に必要な情報を市町村へ照会中。
回答あり次第、速やかに通知。

感染防止認証ゴールドステッカー 認証状況

資料1-6

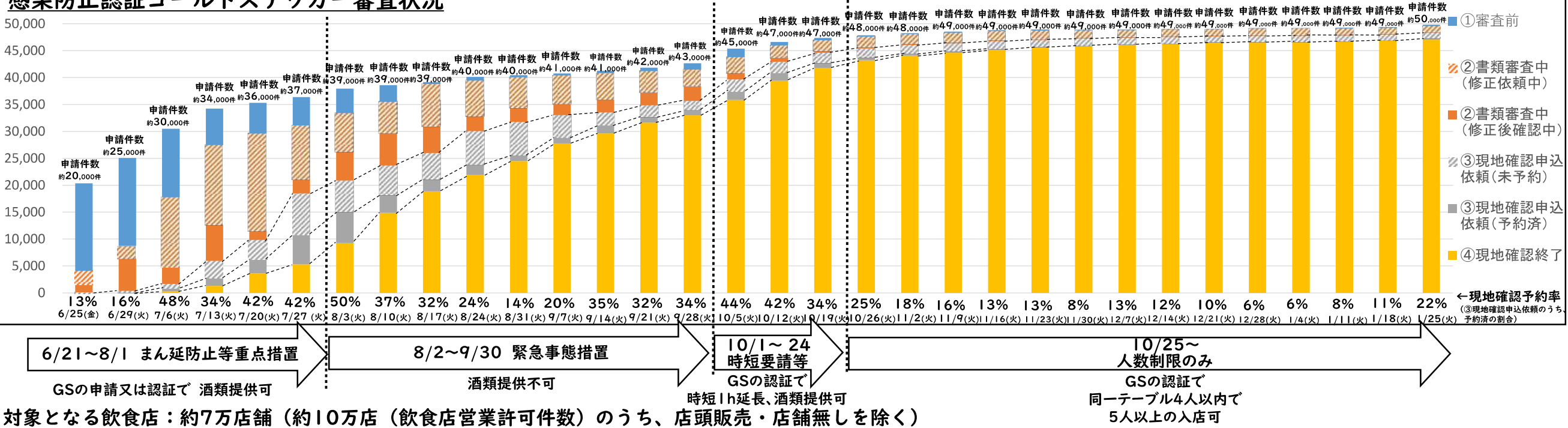
申請状況 (1/25 9:30現在)

※令和3年6月16日より申請開始



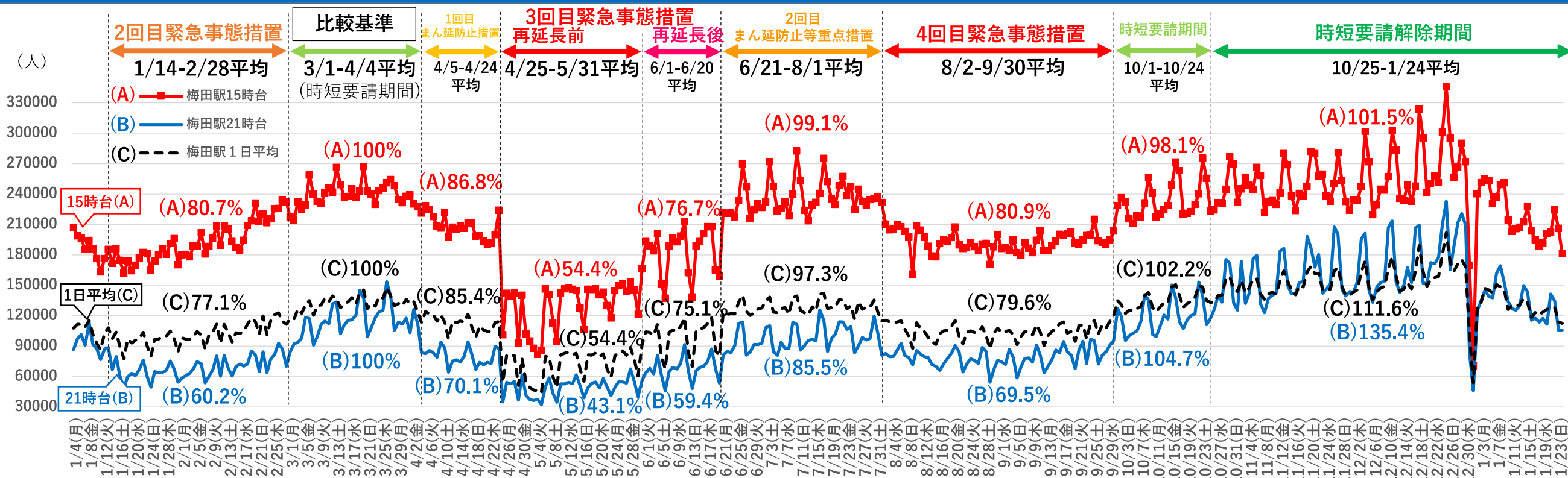
- 長期間未提出や未予約店舗に対し、架電により再提出や予約を促している。
- 引き続き、適正な認証事務に取り組むとともに、認証済み店舗に対しては、認証後も基準が遵守されているかどうかのチェックを実施。

感染防止認証ゴールドステッカー審査状況



【時間帯別】滞在人口の推移（梅田駅15時台・21時台）

資料Ⅰ-7

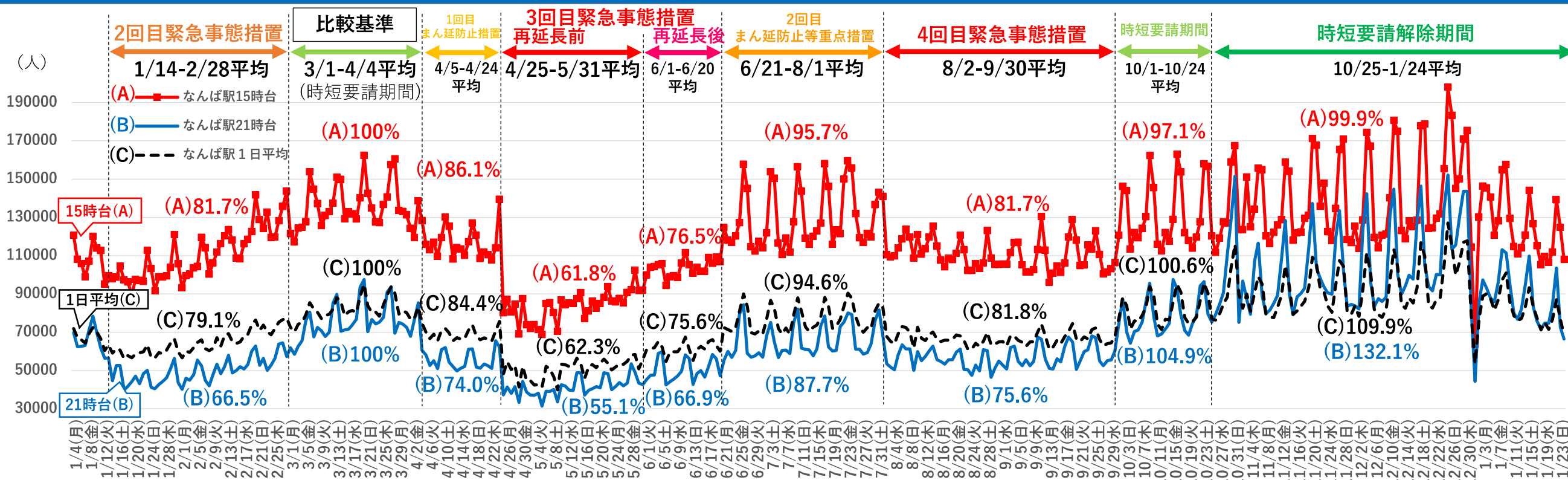


3/1-4/4平均との比較【飲食店等への要請：3/1-3/31市内21時まで時短、4/1-4/4府内全域21時まで時短】

時間帯／ 比較期間		2回目 緊急事態措置 (1/14-2/28平均)	1回目 まん延防止等重点措置 (4/5-4/24平均)	3回目緊急事態措置		2回目 まん延防止等重点措置 (6/21-8/1平均)	4回目 緊急事態措置 (8/2-9/30平均)	時短要請期間 (10/1-10/24平均)	時短要請解除期間 (10/25-1/24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(命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	GS認証店：21時まで その他の店舗：20時まで	時短なし
	酒類の提供	可(19時まで)	可(19時まで)	停止(提供の場合は休業要請)	停止(提供の場合は休業要請)	GS認証等で2人以内可(19時まで (7/12以降、人数のみ4人以内に変更))	停止(提供の場合は休業要請)	GS認証店：可(20時半まで) その他の店舗：自粛	可
	大規模商業施設	20時まで時短協力依頼	20時まで時短協力依頼	休業要請	平日：20時まで時短要請 土日：休業要請	20時まで時短要請 (7/12以降、21時まで時短要請)	20時まで時短要請 (8/20以降、地下食品売場入場整理等)	21時までの働きかけ	適切な入場整理等の働きかけ
15時台		80.7%	86.8%	54.4%	76.7%	99.1%	80.9%	98.1%	101.5%
21時台		60.2%	70.1%	43.1%	59.4%	85.5%	69.5%	104.7%	135.4%
1日平均		77.1%	85.4%	54.4%	75.1%	97.3%	79.6%	102.2%	111.6%

※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

【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		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 (8/2-9/30平均)	時短要請期間 (10/1-10/24平均)	時短要請解除期間 (10/25-1/24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(命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	GS認証店：21時まで その他の店舗：20時まで	時短なし
	酒類の提供	可(19時まで)	可(19時まで)	停止(提供の場合は休業要請)	停止(提供の場合は休業要請)	GS認証等で2人以内可(19時まで) (7/12以降、人数のみ4人以内に変更)	停止(提供の場合は休業要請)	GS認証店：可(20時半まで) その他の店舗：自粛	可
	大規模商業施設	20時まで時短協力依頼	20時まで時短協力依頼	休業要請	平日：20時まで時短要請 土日：休業要請	20時まで時短要請 (7/12以降、21時まで時短要請)	20時まで時短要請 (8/20以降、地下食品売場入場整理等)	21時までの働きかけ	適切な入場整理等の働きかけ
15時台		81.7%	86.1%	61.8%	76.5%	95.7%	81.7%	97.1%	99.9%
21時台		66.5%	74.0%	55.1%	66.9%	87.7%	75.6%	104.9%	132.1%
1日平均		79.1%	84.4%	62.3%	75.6%	94.6%	81.8%	100.6%	109.9%

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

まん延防止等重点措置に基づく要請

資料 2 - 1

- ① 区域 大阪府全域
- ② 要請期間 まん延防止等重点措置を実施すべき期間（令和4年1月27日～2月20日）
【大阪府が「まん延防止等重点措置を実施すべき区域」として公示されることを条件とする】
- ③ 実施内容

●府民への呼びかけ（特措法第24条第9項、第31条の6第2項に基づく）

- 混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出・移動を自粛すること（法第24条第9項）
- 営業時間短縮を要請した時間以降、飲食店にみだりに出入りしないこと（法第31条の6第2項）
- 会食を行う際は、4ルールに留意すること（法第24条第9項）
 - ・ 同一テーブル4人以内
 - ・ ゴールドステッカー認証店舗を推奨
 - ・ 2時間程度以内での飲食
 - ・ マスク会食※の徹底

※ 疾患等によりマスクの着用が困難な場合などはこの限りでない

- 感染防止対策（3密の回避、マスク着用、手洗い、こまめな換気等）の徹底（法第24条第9項）
- 不要不急の都道府県間の移動は極力控えること（対象者全員検査で陰性を確認した場合は対象外）（法第24条第9項）
- 少しでも症状がある場合、早めに検査を受診すること
感染不安を感じる無症状者についても、検査を受診すること（無料検査事業を実施）（法第24条第9項）
- 感染対策が徹底されていない飲食店等の利用を自粛すること（法第24条第9項）

●大学等へのお願い（特措法第24条第9項に基づく）

- 発熱等の症状がある学生は、登校や活動参加を控えるよう、周知徹底すること
- 部活動や課外活動における感染リスクの高い活動（合宿等）や前後の会食を自粛すること
（対象者全員検査を実施する場合は活動可能）
- 感染リスクの高い、自宅・友人宅での飲み会や多人数が集まる会食を自粛すること
- 感染防止と、面接授業・遠隔授業の効果的实施による学修機会の確保の両立を図ること
- 学生寮における感染防止策などについて、学生に注意喚起を徹底すること

●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）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組みを進めること
- 休憩室、喫煙所、更衣室などでマスクを外した会話を控えること
- **国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者及びこれらの業務を支援する事業者※は、BCP（事業継続計画）の点検を行い、必要な業務を継続すること**（法に基づかない働きかけ）

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

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

- 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

● 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

【チケット販売が開始された場合には、1月28日まで販売されたものに限り、以下の要件を満たさずとも、チケットのキャンセル不要】

	感染防止安全計画策定 ※2	その他（安全計画を策定しないイベント）
人数上限 ※1	20,000人まで （対象者全員検査により、収容定員まで追加可※3）	5000人
収容率 ※1	100% ※4	大声なし：100%、大声あり：50% ※5

- ◆ 感染防止安全計画は、イベント開催日の2週間前までを目途に大阪府に提出すること
- ◆ 「その他（安全計画を策定しないイベント）」について、府が定める様式に基づく感染防止策等を記載したチェックリストを作成し、HP等で公表すること。当該チェックリストは、イベント終了日より1年間保管すること
- ◆ 国の接触確認アプリ「COCOA」、大阪コロナ追跡システムの導入、又は名簿作成などの追跡対策の徹底

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

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

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、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	○以下の①又は②のいずれかとすること (法第31条の6第1項) <table><tr><th></th><th>営業時間短縮</th><th>酒類提供(持込み含む)</th></tr><tr><td>①</td><td>5 時～21時</td><td>11時～20時30分</td></tr><tr><td>②</td><td>5 時～20時</td><td>自 粛</td></tr></table>		営業時間短縮	酒類提供(持込み含む)	①	5 時～21時	11時～20時30分	②	5 時～20時	自 粛	○以下のとおりとすること (法第31条の6第1項) <table><tr><th>営業時間短縮</th><th>酒類提供(持込み含む)</th></tr><tr><td>5 時～20時</td><td>自 粛</td></tr></table>	営業時間短縮	酒類提供(持込み含む)	5 時～20時	自 粛
		営業時間短縮	酒類提供(持込み含む)												
①	5 時～21時	11時～20時30分													
②	5 時～20時	自 粛													
営業時間短縮	酒類提供(持込み含む)														
5 時～20時	自 粛														
	○同一テーブル 4 人以内 (法第24条第 9 項) (5 人以上のグループの場合、テーブルを 2 つ以上に分けること) ただし、対象者全員検査で陰性を確認した場合※は 同一テーブル 5 人以上の案内も可 ※対象者全員検査により行動制限の緩和の適用を受けようとする事業者は、府に登録が必要	○同一グループ・同一テーブル 4 人以内 (法第24条第 9 項) (5 人以上の入店案内は控えること)													

【営業にあたっての要請事項】

（特措法第31条の6第1項に基づくもの）

- 利用者へのマスク会食実施の周知及び正当な理由なく応じない利用者の入場禁止（退場を含む）
- アクリル板の設置等
- 上記のほか、特措法施行令第5条の5各号に規定される措置（従業員への検査勧奨、入場者の整理誘導、発熱等有症状者の入場禁止、手指の消毒設備の設置、施設の消毒、施設の換気）

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

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

●施設について（府有施設を含む）

飲食店以外への要請（特措法第31条の6第1項に基づく）

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

●施設について（府有施設を含む）

飲食店以外への要請（特措法第31条の6第1項、第24条第9項に基づく）

施設の種類	内 訳	要請内容
劇場等	劇場、観覧場、映画館、演芸場	【人数上限・収容率】 イベント開催時は、 イベント開催制限と同じ（法第24条第9項）
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	【その他】（1000㎡超の施設に要請） ○以下の感染防止対策を徹底すること （法第31条の6第1項） 入場者の整理等 （人数管理、人数制限、誘導等）、 入場者に対するマスク着用の周知、 アクリル板設置又は利用者の適切な距離の確保 など
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：06-7178-1371

開設時間：平日9時30分～17時30分



まん延防止等重点措置コールセンター

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

【コールセンターの概要】

開設時間：平日9時30分～17時30分

※ただし、本日1/25(火)は22時まで

1/29(土)、1/30(日)は9時30分～17時30分

開設

受付電話番号：06-7178-1398

※府ホームページ上にもFAQを掲載予定

まん延防止等重点措置の実効性確保に向けた取り組み

資料2-2

夜の見回り隊

対 象

約100,000店（飲食店営業許可件数）

体 制

最大50人体制（民間委託）【期間：1/27～2/20 21:00～22:00】

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、架電・個別訪問による働きかけ、個別要請等を実施

「飲食店」見回り隊（感染防止対策の徹底）

対 象

約15,000店舗（ゴールドステッカー非認証店）

体 制

最大120班（240人）体制（民間委託）【期間：1/27～2/20 11:00～19:00】

実施内容

- 感染防止対策の確認
 - ・アクリル板等（パーテーション）の設置（又は座席の間隔の確保）
 - ・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
- ゴールドステッカーの申請を勧奨
- まん延防止等重点措置内容の周知徹底

1月27日以降、府立学校においては、改めて

- ・ 毎日の健康観察や基本的な感染症対策を徹底する
- ・ 体調不良の場合は登校を控えるよう指導を徹底する
- ・ 下校時等の児童生徒どうしによる飲食を厳に慎むよう指導する

こととし、具体的な教育活動の実施にあたっては、以下のとおりとする。

1 授業

- ・ 感染リスクの高い活動は実施しない
- ・ 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
- ・ 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実施

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

3 学校行事

- ・ 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

- ・ 感染リスクの高い活動は実施しない
- ・ 更衣時に身体的距離を確保するよう指導
- ・ 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

- 市町村立学校及び私立学校については、府立学校と同様の対応を要請

専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	【感染状況】 ・以前の行われていた無症状者のモニタリング検査における陽性率は 0.1%程度であったが、1 月 10 日から 16 日までの無料検査で 5%程度の陽性率であったことから、すでに社会に検査を受けていない無症状あるいは軽症、発病前の感染者が多数いる状況。 ・感染者数は増加傾向であるが、感染者数の増加傾向を先導する指標となる 20 歳代の増加のスピードが鈍化してきている。 ・重症病床の増加スピードは、これまでの流行の波よりもかなり鈍化している。 【大阪府の要請内容について】 ・国立感染症研究所の分析では、「会食・飲み会に参加しなかった者と比較して、会食・飲み会に参加した者では、感染のオッズが高かった。ただし、飲酒を伴う場合は 1 回でも高いオッズであった。また、レストラン・バー・居酒屋などでの飲み会・会食は感染のオッズが高いが、レストラン・バー・居酒屋などでの飲み会・会食に参加していなくても、自宅における同居者以外との会食や飲み会等への参加もリスク因子であることが示された。いずれの状況でも、昼よりも夕方・夜の飲み会・会食において感染のオッズが高かった。一方で、カフェや喫茶店、食事配達、テイクアウトの利用、1 人での外食は明らかなリスク因子ではなかった。会食や飲み会、食事様式、カフェ利用等の様子に関連した検討では、最大同席人数は自身を含めて 5 人以上で感染のオッズが高く、最大滞在時間は 2 時間以上の場合オッズが高かった」と報告されている。（https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2484-idsc/10692-covid19-59.html）。 ・無症状、発症前の感染者が多数存在する状況で、時短と酒類の提供の自粛、人数制限は、科学的なエビデンスに則った要請内容と理解する。 ・同様に、周囲に気づかない感染者の多数いる日常生活においては、飛沫による感染の予防が重要であるから、マスクの着用、換気、手洗いの遵守も再度徹底するように呼び掛けることも重要と考える。 【今後の対策などについて】 ・軽症・中等症病床のひっ迫に関しては、診療型宿泊療養施設が 2,332 室用意されており、これらは質的には、宿泊施設ではなく、病室としてカウントすることが妥当。病院 3,141 床、診療型宿泊療養施設 2,332 室を加え、大阪府としては診療のできる軽症・中等症患者用の病床は 5,473 床とみなすことができる、これに臨時的医療施設の稼働状況などを加え、病床使用率を算出することも大阪府独自にできると考える。 ・希望する人にワクチンのブースター接種のスピードを上げることも重要な対策となる。 ・諸外国でも流行のピークアウトが確認されたら早期に対策の緩和を行っており、リバウンドを防ぐために十分に下がりきるまでとしたこれまでの方針は見直す必要がある。むしろ新たな変異株の出現を監視することの方に重きを置くべき。

専門家	意見
掛屋副座長	第6波では経路不明者も多いが、<u>夜の街関係者および滞在者の人数が急増している</u>。そのため、府民への呼びかけとして、<u>外出・移動の自粛はもとより、会食の際の人数制限（4人ルール）や時間制限（2時間以内）、認証店舗の推奨、マスク会食等を要請することに賛同する</u>。また、<u>飲食店に対しては、感染リスクの場면을再度周知し、新規患者抑制のための協力を呼びかけることが求められる</u>。一方、呼びかけだけでは実行に乏しい可能性もある。また、<u>ゴールドステッカーの認証は形骸化していないかを含め、感染対策継続のモニタリングが必要と考える</u>。時短・自粛要請に協力いただく店舗には、スムーズな資金援助をお願いしたい。<u>大学や学校関連でのクラスター発生が多い。特にクラブ活動や仲間との飲食が原因であることが多いため、その自粛に関する要請に賛同する</u>。経済界には、<u>職場クラスター抑制のための感染対策徹底が望まれる</u>。また陽性者や濃厚接触者が今後も増えることが推定されるため、各企業が定めた事業継続計画（BCP）に従い、社会インフラの維持に尽力いただきたい。オミクロン株は感染力・伝播力が従来の株より強いため、マスク無しの場面はもとより、<u>狭い空間での長時間の接触はリスクが高い</u>。飲食店以外の場所でも、マスクの徹底に加え、定期的な換気、手洗い、環境清掃等の基本的な感染対策を再度周知することが重要である。また、府民へ濃厚接触者となった場合の行動についてメッセージを出していただくとありがたい。
忽那委員	意見なし
佐々木委員	飲食店とイベントの開催の制限をどこまでするかがポイントと思われる。飲食店について、<u>ゴールドステッカー非認証店は当然のことながら、同一テーブル・同一テーブル4人以内は必須条件と思われる</u>。ステッカー認証店においては、酒類の提供の有無にかかわらず、同一テーブル4人以内であれば、同一グループ内での人数制限なしになっている。<u>酒類を提供しない場合は、自制力も働き、異なったテーブル間を行き来する機会も少なくできると思われるので、これで良いと思われるが、酒類を提供する場合は、時間短縮の時間は妥当かと思うが、同一グループ内の人数制限は必要ではないか</u>。最初は1テーブル内でおとなしく飲食していても、酒が入ると、マスクを外したままで、酒を注いで回ったり、他のテーブルの友人と会話したり等、テーブル間での行き来が起こり感染機会が増える。従って、本来なら同一グループ4人以内がベストであるが、グループによってはどうしても4人を超えるグループも想定されるので、酒類提供の場合、せめて、10人以内といった小人数に制限してはどうか？ その場合でも、テーブル間の行き来の自粛を強く訴えるべきである。イベントの開催については、感染防止対策が徹底されている条件下であれば、2万人以下かつ100%で良いと思われる。

専門家	意見
茂松委員	・大阪府の新規陽性者数は高止まりの状況であり、ピークアウトの見通しも不明瞭である。オミクロン株による重症化リスクは低い可能性が指摘されているものの、一般救急における搬送困難事例の発生等が生じており、これまでと異なるフェーズでの対応が求められる。特に高齢者施設におけるクラスター対策を含め、<u>予め明確な対応方針を定めておく必要がある。</u> ・厚生労働省アドバイザーボード資料（オミクロン株の特徴を踏まえた効果的な対策／令和4年1月21日公表）において、「オミクロン株においても感染リスクの高いことが判明している場面・場所は、三密回避が守られていない大人数・大声で、換気の悪い場所でのパーティーや会食などである」と記載されている。<u>今回の府民への要請においても、感染リスクの高い場面への外出・移動自粛が呼びかけられており、理にかなった内容であると考える。</u> ・多数の感染者や濃厚接触者が確認されれば、事業の継続が難しい職種は多岐にわたる。社会活動の維持に向け、要請内容にあるBCP（事業継続計画）策定は急務である。 ・医療はもとより、感染者数増加による社会機能の不全を最小化するためには、（前述の）リスクの高い行動に歯止めをかけ、感染者数自体を抑制することが特に重要である。 ・以上の理由から、今般の大阪府の要請内容に賛同する。 ●府民の皆様へ（改めてのお願い） ・体調不良時は、医療機関（かかりつけ医）へ電話連絡の上、速やかな受診（相談）をお願いしたい。 ・感染のリスクが高まることのないよう、「飲食時は黙食・会話時はマスク着用・大声を出さない等」、引き続きの対応をお願いしたい。 ・マスク着用(不織布／鼻まで隙間なく覆う)、こまめな手洗い、手指消毒等の基本的な感染対策を引き続き講じるとともに、接種券が届けられた府民におかれましては3回目のワクチン接種をご検討いただきたい。

専門家	意見
白野委員	◎要請の内容について 要請自体については、すでに報道されているように、効果に疑念を抱く意見も多いことから、その必要性を丁寧に説明する必要がある。 <u>要請内容についてはおおむね妥当なものとする。</u> ◎検査について 飲食店の利用やイベントへの参加、都道府県間の移動の要件に検査陰性を挙げている記載がいくつかある。 「検査で陰性を確認した場合は対象外」「感染不安を感じる無症状者についても、検査を受診すること」など。 しかしながら、感染急拡大を受け、抗原検査キットや PCR 検査などの試薬の不足が深刻な問題となってきた。 ・検査が受けられなかったり、検査を受けるまでに相当時間がかかったりすることが予想される。 ・基礎疾患がある人や、感染対策上検査の優先度が高い人が検査を受けられなくなる懸念がある。 ・検査を実施する医療機関の負担も大きい。 ・検査にもすり抜けがあり、陰性であったことで安心して後に発症するケースもある。 ↓ <u>検査キットや試薬不足問題についても丁寧に説明し、検査だけに頼るのではなく、有症状の際は出勤や登校を控える、万が一、自身が陽性となっても周囲に広げないよう、最低限のマスク着用や手指消毒を徹底するなどの感染対策の基本をあらためて見直す必要がある。</u> ◎感染対策について対策疲れもあり、以前ほど手指消毒されていなかったり、寒さのため換気がおそそかになっていたりする場面が見受けられる。 <u>あらためて、換気、ユニバーサルマスク、手指消毒などの個人個人の感染対策の強化が最も重要であることを呼び掛けていただきたい。</u> ◎その他（隔離期間について） 今回の要請内容からは外れるが、感染者、濃厚接触者ともに隔離期間が長いことで、医療・介護現場のみならず多くの職場に深刻な支障をきたしている。 たとえば米国では無症候感染者に対しては、5 日間は自己隔離、その後 5 日間はマスクを着用することが推奨されている。 また、濃厚接触者に対しては ・ワクチンの追加接種が完了している濃厚接触者は自己隔離の必要はないが、10 日間はマスクを着用する ・（1）ワクチン未接種の者、（2）mRNA 型ワクチンの接種完了から 6 カ月以上経過し、追加接種未接種の者、（一部省略）、は 5 日間の自己隔離、その後 5 日間のマスク着用 ・5 日間の自己隔離が不可能な場合には、感染者と接触があった日の翌日から 10 日間、マスクを着用する

	といった対策が推奨されている。 米国では日本よりもはるかに多数の感染者が出ており、社会背景も異なるため、米国での推奨が最適とは限らない。また、職場等でのクラスター発生の懸念もあり、闇雲に対策を緩めることはリスクを伴う。 しかしながら、現場での支障も考慮し、十分な対策を講じることができるという条件つきで隔離期間を短縮することを、国に対しても提案していただきたい。
--	--

専門家	意見
倭委員	大阪府民等への要請内容について賛同します。大阪府民には引き続き基本的な感染対策の徹底、不要不急の外出制限、会食制限、また自宅においても感染対策の徹底をお願い致します。

オミクロン株の感染急拡大に伴う今後の医療・療養体制等について

資料 3 - 1

- ◆ オミクロン株の感染急拡大を踏まえ、今後、軽症中等症病床のひっ迫が想定されることや、現在の宿泊療養施設の入所者数を鑑み、患者への治療機会を最大限確保。併せて、自宅療養者の急増により、大規模医療・療養センターの運用を見直し。

(大阪府新型コロナウイルス感染症対策協議会(書面開催)で同意(令和4年1月25日))

概要

- ① オミクロン株の感染急拡大を踏まえ、入院の対象を見直し
- ② 宿泊療養については入院を要しない者は原則宿泊療養とし、重症化リスクのある者、40歳以上などを優先して入所
- ③ 感染拡大により自宅療養者が急増し、今後も増加が見込まれるため、大規模医療・療養センターの運用を見直し。

【府における入院・療養の考え方】 第六波における対応(病床のフェーズ4以上)

※ 今後の状況に応じて
随時運用を見直すこととする

➤ 以下のいずれかに該当

【入院】



- ・中等症Ⅰ(SpO2が96未満又は息切れや肺炎所見あり)・中等症Ⅱ(SpO2が93以下)以上
- ・65歳以上及び重症化リスク(BMI30以上や基礎疾患等)があり、発熱が続くなど中等症への移行が懸念される患者(外来等で初期治療や経過観察が可能な患者を除く)
- ・中等度以上の基礎疾患・合併症により入院を必要とする者や、保健所や入院FCが必要と判断した者

※上記以外にも免疫低下や妊婦など、感染症法政省令に基づく対象者あり

【宿泊療養】



- 入院を要しない者は原則宿泊療養とし、下記の者を優先して入所
- ・重症化リスクのある患者(BMI25以上や基礎疾患等。無症状含む)や、自宅において適切な感染対策が取れない患者等
- 中和抗体治療の対象となる患者や重症化リスクのある患者は診療型宿泊療養施設を優先

【自宅療養】



- 原則40歳未満で重症化リスクがなく、感染管理対策が可能な患者
- ・同居家族に高齢者、免疫不全等要配慮者、医療・介護従事者がいる場合は宿泊療養(大規模医療・療養センターを含む)も可

【大規模医療・療養C】

- 原則40歳未満で大規模医療・療養センターでの療養を希望する軽症・無症状の者で、自宅において適切な感染管理対策が取れない者
- ・ただし、重症化リスク(基礎疾患等)がある者は宿泊療養とする

中和抗体治療など
コロナ治療を終え
症状が安定した患者は
宿泊療養に切替え

自宅療養者への
支援強化

新型コロナウイルス感染症にかかる 大阪府保健・医療提供体制確保計画（改定案）

令和4年1月25日
大阪府健康医療部

オミクロン株の感染急拡大を踏まえた今後の医療・療養体制等について

今後、軽症中等症病床のひっ迫が想定されることや現在の宿泊療養施設の入所者数を鑑み、療養体制の最適化を図り、患者への治療機会を最大限確保。併せて、感染拡大により自宅療養者が急増し、今後も増加が見込まれるため、大規模医療・療養センターの運用を見直し。

府における入院・療養の考え方（目安）

新型コロナウイルス感染症対策協議会（R4年1月7日同意）を改定。今後の状況に応じて随時運用を見直すこととする

入院勧告・措置の対象にかかる感染症法政令・省令

○都道府県知事は、新型コロナウイルス感染症の患者に対し感染症指定医療機関に入院し、又はその保護者に対し当該患者を入院させるべきことを勧告することができる。

入院・措置することができる対象を、①～⑨に限定することとする。

- ①65歳以上の者
- ②呼吸器疾患を有する者
- ③腎臓疾患、心臓疾患、血管疾患、糖尿病、高血圧症、肥満その他の事由により臓器等の機能が低下しているおそれがあると認められる者
- ④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り免疫の機能が低下しているおそれがあると認められる者
- ⑤妊婦
- ⑥現に新型コロナウイルス感染症の症状を呈する者であって、当該症状が重度又は中等度であるもの
- ⑦新型コロナウイルス感染症の症状等を総合的に勘案して医師が入院させる必要があると認める者
- ⑧都道府県知事（保健所を設置する市にあっては市長）が新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため入院させる必要があると認める者
- ⑨これら以外の者であって当該感染症のまん延を防止するため必要な事項として厚生労働省令で定める事項（※）を守ること同意しないもの

（※）指定された期間、内容、方法及び頻度で健康状態を報告すること。
指定された期間、場所から外出しないこと
新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため必要があると認められる事項

府における入院・療養の考え方

○左記①～③については、以下の考え方を参考に保健所で療養方法等を決定。 ※下線部を追加等

第六波における対応（病床のフェーズ4以上）	
入院	以下のいずれかに該当 ・原則65歳以上で発熱が続くなど中等症への移行が懸念される患者（外来等で初期治療や経過観察が可能な患者を除く） ・ $93\% < SpO_2 < 96\%$ または息切れや肺炎所見あり（中等症Ⅰ） ・ $SpO_2 \leq 93\%$ （中等症Ⅱ）は緊急対応 ・重症化リスクのある患者（BMI30以上や基礎疾患等）で発熱が続くなど中等症への移行が懸念される患者（外来等で初期治療や経過観察が可能な患者を除く） ・その他中等度以上の基礎疾患等または合併症によって入院を必要とする者 （※1）上記に該当しない者でも、保健所や入院フォローアップセンターが、患者を診察した医師の意見を踏まえ必要と判断した者は入院とする。 （※2）コロナ治療を終え、症状が安定した患者は宿泊療養に切替える。
宿泊療養	・入院を要しない者は原則宿泊療養の対象とする。 下記の者を優先 ・重症化リスクのある者（BMI25以上や基礎疾患等。無症状含む） ・自宅において適切な感染管理対策が取れない者 （※3）同居家族に高齢者、免疫不全等要配慮者、医療・介護従事者がいる者 ・ADLが自立しており、集団生活のルールが遵守できる者 ・中和抗体治療の対象となる者や重症化リスクのある患者は診療型宿泊療養施設を優先
自宅療養	・原則40歳未満で重症化リスクがなく、感染管理対策が可能な者 （※3）同居家族に高齢者、免疫不全等要配慮者、医療・介護従事者がいる者は宿泊療養（大規模医療・療養センターを含む）も可とする。
大規模	・原則40歳未満で大規模医療・療養センターでの療養を希望する軽症・無症状の者で、自宅において適切な感染管理対策が取れない者 （※3）同居家族に高齢者、免疫不全等要配慮者、医療・介護従事者がいる者 ・集団生活の遵守ができる者 ・ただし、重症化リスク（基礎疾患等）がある者は宿泊療養とする。

オミクロン株の感染急拡大を踏まえた今後の医療・療養体制等について

●参考 府における入院・療養の考え方 新旧対照表

旧（R4年1月6日協議会（1月7日同意））	
	第六波における対応（病床のフェーズ4以上）
入院	以下のいずれかに該当 ・原則65歳以上で発熱が続くなどの症状がある患者（外来等で初期治療や経過観察が可能な患者を除く） ・93% < SpO2 < 96%または息切れや肺炎所見あり（中等症Ⅰ） ・SpO2 ≤ 93%（中等症Ⅱ）は緊急対応 ・重症化リスクのある患者（BMI30以上や基礎疾患等）で発熱が続くなどの症状がある患者（外来等で初期治療や経過観察が可能な患者を除く） ・その他中等度以上の基礎疾患等または合併症によって入院を必要とする者 (※1)上記に該当しない者でも、保健所や入院フォローアップセンターが、患者を診察した医師の意見を踏まえ必要と判断した者は入院とする。 (※2)コロナ治療を終え、症状が安定した患者は宿泊療養に切替える。
宿泊療養	・40歳以上の患者で入院を要しない者は原則宿泊療養 ・40歳未満については、重症化リスクのある患者（BMI25以上や基礎疾患等。無症状含む）や自宅において適切な感染対策が取れない患者等を優先 ・ADLが自立しており、集団生活のルールが遵守できる者 ・中和抗体治療の対象となる患者や重症化リスクのある患者は診療型宿泊療養施設を優先
自宅療養	・原則40歳未満で重症化リスクがなく、感染管理対策が可能な者 (※3)同居家族に高齢者、免疫不全等要配慮者、医療・介護従事者がいる者は宿泊療養も可とする。

新	
	第六波における対応（病床のフェーズ4以上）
入院	以下のいずれかに該当 ・原則65歳以上で発熱が続くなど中等症への移行が懸念される患者（外来等で初期治療や経過観察が可能な患者を除く） 以下 同左 ・重症化リスクのある患者（BMI30以上や基礎疾患等）で発熱が続くなどの中等症への移行が懸念される患者（外来等で初期治療や経過観察が可能な患者を除く） 以下 同左
宿泊療養	・入院を要しない者は原則宿泊療養の対象とする。 下記の者を優先 ・重症化リスクのある者（BMI25以上や基礎疾患等。無症状含む） ・自宅において適切な感染管理対策が取れない者 (※3)同居家族に高齢者、免疫不全等要配慮者、医療・介護従事者がいる者 ・ADLが自立しており、集団生活のルールが遵守できる者 ・中和抗体治療の対象となる者や重症化リスクのある患者は診療型宿泊療養施設を優先
自宅療養	・原則40歳未満で重症化リスクがなく、感染管理対策が可能な者 (※3)同居家族に高齢者、免疫不全等要配慮者、医療・介護従事者がいる者は宿泊療養（大規模医療・療養センターを含む）も可とする。
大規模	・原則40歳未満で大規模医療・療養センターでの療養を希望する軽症・無症状の者で、自宅において適切な感染管理対策が取れない者 (※3)同居家族に高齢者、免疫不全等要配慮者、医療・介護従事者がいる者 ・集団生活の遵守ができる者 ・ただし、重症化リスク（基礎疾患等）がある者は宿泊療養とする。

臨時医療施設等確保計画【臨時の医療施設等】

○大阪コロナ大規模医療・療養センター（無症状・軽症患者用）

【令和3年11月19日策定】

運用 フェーズ	フェーズ移行のタイミング（運用開始のタイミング）		施設数	定員数
	感染拡大時	感染収束時		
災害級 非常事態※	「宿泊療養施設の最大確保部屋数の使用率」 がおおよそ50%以上となり、約2週間で開設・運用 開始	左記基準を下回り、感染収束期にある時に、 停止を判断	1	800

【令和4年1月25日改定案】

○感染拡大により自宅療養者が急増し、今後も増加が見込まれるため。

運用 フェーズ	フェーズ移行のタイミング（運用開始のタイミング）		施設数	定員数
	感染拡大時	感染収束時		
災害級 非常事態※	大阪モデルの非常事態へ移行し、約 1 週間で 開設・運用開始	左記基準を下回り、感染収束期にある時に、 停止を判断	1	800

※国が定義する「緊急フェーズ」に相当。

○大阪コロナ大規模医療・療養センター（中等症患者用）

運用 フェーズ		フェーズ移行のタイミング（運用開始のタイミング）		施設数	定員数
		感染拡大時	感染収束時		
災害級 非常事態	緊急 フェーズ 1	「軽症中等症病床の最大確保数の使用 率」がおおよそ70%以上となり、入院待機 ステーション（大阪市30床）のオーバ ーフロー、陽性者数、感染拡大見込み、軽 症中等症病床の使用率などの状況を踏 まえ、運用開始を判断	左記基準を下回り、感染収束期にある時に、 停止を判断	1	30
	緊急 フェーズ 2				50
	緊急 フェーズ 3				100
	緊急 フェーズ 4				200

第38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4年（2022年）1月25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】

	20日 (木)	21日 (金)		24日 (月)	25日 (火)	最大値	
						第四波	第五波
前日	283	267		207	294	62	125 (9/1)
直前一週間	1,067	1,241		1,734	1,884	297	726 (8/29)

【陽性者内訳】

	1 月 24 日（月）23:00 現在		最大値		
			第三波	第四波	第五波
入院中	103		96	191	213（9/11）
宿泊療養中	209		63	188	246（8/18）
自宅療養中	1,452	1,553	86	335	670（8/29）
自宅待機中	101				
回復	8,340				
死亡	86				
調査中	318				
総数	10,609				

《2. 豊中市におけるワクチン接種状況》

【1月24日までの速報値】

	1 回目	2 回目	3 回目
全対象者	84.5%	83.7%	5,550= 1.8% (分母：2 回目接種済者数)
	(分母：接種券発行数)		
65 歳以上	91.9%	91.7%	
	(分母：接種券発行数)		