

第４１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５８回目)

日時：３月１８日（金）１７時３０分

場所：秘書課第２応接室

次 第

- １．第７４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 74 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 3 月 18 日（金）
（書面開催）

次 第

議 題

- （１）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 1－1】
 - ・府立学校における今後の教育活動について【資料 1－2】
 - ・専門家のご意見【資料 1－3】
- （２）その他
 - ・（参考）現在の感染・療養状況【資料 2－1】

- 1 区域 大阪府全域
- 2 要請期間 令和4年3月22日～4月24日【年度替わりの集中警戒期間】
(ただし、今後の感染状況に応じて要請内容の変更を判断)
- 3 実施内容
(1) オミクロン株の特性を踏まえた感染防止対策

①府民への呼びかけ (特措法第24条第9項に基づく)

- 高齢者の命と健康を守るため、高齢者※及び同居家族等日常的に接する方は、感染リスクが高い場所への外出・移動を自粛すること
- 高齢者施設での面会は原則自粛すること(面会する場合はオンラインでの面会など高齢者との接触を行わない方法を検討すること)
- 高齢者の同居家族が感染した場合、高齢者※の命を守るため、積極的に大規模医療・療養センターもしくは宿泊療養施設において療養すること
- 高齢者に少しでも症状がある場合、早めに検査の受診をすること

② 高齢者施設への要請 (特措法第24条第9項に基づく)

- 施設での感染防止対策を徹底し、面会は原則自粛すること(面会する場合はオンラインでの面会など高齢者との接触を行わない方法を検討すること)
- 施設で陽性者や疑似症患者が発生した場合には、施設管理者は配置医師や連携医療機関、往診医療機関等と連携し速やかな治療に協力すること

③ 医療機関への要請 (特措法第24条第9項に基づく)

- 地域の中核的な医療機関や往診医療機関は、保健所から高齢者施設への往診依頼があった場合には、地域単位での往診体制の確保など協力を行うこと
- 地域の感染症の中核的な医療機関等は、高齢者施設の感染制御の支援を推進すること

（２）継続した感染防止対策

①府民への呼びかけ（特措法第24条第9項に基づく）

- 会食を行う際は、４ルールを遵守すること
特に、歓送迎会、謝恩会、宴会をともなう花見は、感染リスクが高いため、感染防止対策を徹底すること
 - ・ 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
特に、子どもの感染防止対策を徹底すること
- 都道府県間の移動は、基本的な感染防止対策を徹底するとともに、移動先での感染リスクの高い行動を控えること
- 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）
- 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

②大学等への要請（特措法第24条第9項に基づく）

- 発熱等の症状がある学生は、登校や活動参加を控えるよう、周知徹底すること
- 学生に対し、感染リスクの高い以下の行動について感染防止対策を徹底すること
 - ・ 旅行や、自宅・友人宅での飲み会
 - ・ 特に、歓送迎会、謝恩会、宴会をともなう花見など、多人数が集まる会食
 - ・ 部活動や課外活動における感染リスクの高い活動（合宿等）や前後の会食
- 学生寮における感染防止策などについて、学生に注意喚起を徹底すること

③経済界へのお願い（特措法第24条第9項に基づく）

- 在宅勤務（テレワーク）の活用、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組みを進めること
- 歓送迎会や宴会をともなう花見など、多人数が集まる会食では、感染防止対策を徹底すること
- 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
- 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

④ イベントの開催について（府主催（共催）のイベントを含む）（特措法第24条第9項に基づく）

➤ 主催者等に対し、府全域を対象に、以下の開催制限を要請

	感染防止安全計画策定 ※3	その他（安全計画を策定しないイベント）
人数上限 ※2	収容定員まで	5000人又は収容定員50%の いずれか大きい方
収容率 ※2	100% ※4	大声なし：100%、大声あり：50% ※5

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

※1 イベントには、遊園地・テーマパーク等を含む

※2 収容率と人数上限でどちらか小さい方を限度（両方の条件を満たす必要）。収容定員が設定されていない場合は、大声あり：十分な人と人との間隔（できるだけ2m、最低1m）を確保し、大声なし：人と人が触れ合わない程度の間隔を確保すること

※3 参加人数が5000人超かつ収容率50%超のイベントに適用

※4 安全計画策定イベントでは、「大声なし」の担保が前提

※5 「大声あり」は、「観客等が通常よりも大きな声量で、反復・継続的に声を発すること」と定義

※6 飲食提供する場合、業種別ガイドラインの遵守、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

⑤施設について（府有施設を含む） 飲食店等への要請（第24条第9項に基づく）

施 設	要 請 内 容	
	ゴールドステッカー認証店舗	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	○同一テーブル4人以内 （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※1は同一テーブル5人以上の案内も可	○同一グループ・同一テーブル4人以内 （5人以上の入店案内は控えること）

※1 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

【全ての飲食店等への要請】

- 利用者に対し、2時間程度以内での利用、マスク会食の徹底を求めること
- カラオケ設備を利用する場合は、利用者の密を避ける、換気の確保等、感染対策を徹底すること

●施設について（府有施設を含む）

飲食店以外への要請（法に基づかない働きかけ）

施設の種類	内 訳	働きかけ内容（1000㎡超の施設）
商業施設	大規模小売店、百貨店（地下の食品売り場を含む）、ショッピングセンター（地下街を含む）等（生活必需物資の小売関係及び生活必需サービスを営む店舗を除く）	○ これまでにクラスターが発生しているような施設や3密のある施設は、適切な入場整理等（人数管理、人数制限、誘導等）の実施 ○ 感染防止対策の徹底
遊技施設	マージャン店、パチンコ店、ゲームセンター等	
遊興施設	個室ビデオ店、個室付浴場業に係る公衆浴場、射的場、勝馬投票券発売所、場外車券売場等	
サービス業	スーパー銭湯、ネイルサロン、エステサロン、リラクゼーション 等	

●施設について（府有施設を含む）

飲食店以外への要請（特措法第24条第9項に基づく）

施設の種類	内 訳	要請内容
劇場等	劇場、観覧場、映画館、演芸場	【人数上限・収容率】 イベント開催時は、 イベント開催制限と同じ 【その他】 （法に基づかない働きかけ） ○ これまでにクラスターが発生しているような施設や3密のある施設は、適切な入場整理等（人数管理、人数制限、誘導等）の実施 ○ 感染防止対策の徹底
遊興施設	ライブハウス※	
集会・展示施設	公会堂、展示場、文化会館、多目的ホール等	
ホテル・旅館	ホテル・旅館（集会の用に供する部分に限る）	
運動・遊技施設	体育館、スケート場、水泳場、屋内テニス場、柔剣道場、ボウリング場、テーマパーク、遊園地、野球場、ゴルフ場、陸上競技場、屋外テニス場、ゴルフ練習場、バッティング練習場、スポーツクラブ、ホットヨガ、ヨガスタジオ 等	
博物館等	博物館、美術館 等	

※ 飲食店営業許可を受けている施設について、飲食店と同様の要請

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



特措法に基づく要請等コールセンター

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

【コールセンターの概要】

開設時間：平日 9 時 3 0 分～1 7 時 3 0 分

※ただし、3/19(土)、3/20(日)、3/21（月・祝）は 9 時30分～17時30分 開設

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

3月22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
- ・ 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（合格者説明会等）

- ・ 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
- ・ 同一部内で陽性者や濃厚接触者が複数（15%以上）確認された場合は、当該部活動を一時停止

- 市町村立学校及び私立学校については、府の対応を参考として送付

専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	・緊急事態宣言や重点措置など、行動の自粛による感染拡大の防止は、一定の効果はあるとされているものの、経済の低迷、失業や自殺数の増加などの短期的な指標への影響のみならず、婚姻数の減少や少子化、教育機会の減少などによる長期的な社会的損失につながることも示されている。 ・現在、感染者数の高止まりや増加傾向の県もあり、またここ 2 年間で経験した年度変わりの季節性の増加と相まってリバウンドが感染者数の減少しきれない時点で起こり、医療や保健所業務のひっ迫が短期間に起こることが危惧されている。 ・韓国（26.2%）、ドイツ（49.7%）、オーストリア（49.6%）、シンガポール（72.2%）のように、感染者数の急激な増加に転じる可能性はあるが（カッコ内は Regeneron COVID-19 Dashboard の Variants Map からの最近 30 日間のオミクロン株 BA.2 の頻度。南アフリカ（91.3%）、インド（95.3%）、デンマーク（97.4%）、スウェーデン（86.7%）と BA.2 の割合が多くても増加傾向にない国やすでにピークを越えた国もある。日本は 41.1%と増加傾向）、大阪府だけが増加に転じるのではなく、日本全国で増加に転じると考えられるので、重点措置の解除後は注意しながら日常生活を取り戻すプロセスであることを全国で共有し、感染対策の強化と継続を今一度確かめていただきたい。 ・感染増加（リバウンド）時には、基本的に 20 代、30 代の若者世代が先行して増加することから、飲食の場での感染拡大が多くなると考えられており、飲食の場でのマニュアルに従った安全な会食の対策を強化するのが効果的と考える。また、人数制限や時間制限を続けることは、年度変わりの増加への対策としても有効と考えられる。 ・流行の初期を過ぎると、集団生活の場に流行の中心が移るので、施設や病院、学校の感染対策を強化するなど、フェーズごとのメリハリのある有効かつ必要な対策を行うべきである。 ・これまでよりも病原性は低いにもかかわらず、感染力の強いオミクロン株の流行を経験して、高齢者と 10 歳代以下の小児が社会の脆弱な部分であることが明らかになった。 ・減少の続くうちに、特に社会的に脆弱な部分への準備を急ぎ行うという大阪府の方針に賛成である。 ・脆弱部分への対策として、具体的には、高齢者施設や療養型病院をはじめとする病院に入院、居住する高齢者へのワクチン接種、患者発生早期の診療と感染制御の専門家の支援を行う体制の整備、10 代以下の小児の感染対策と周囲の大人への 3 回目のワクチン接種を推進することが必要。 再増加の予兆を早期にとらえ、対策の強度を強める方策としては、流行の増加の早期に起こる 20 代を中心とする若年成人が増加傾向に転じるタイミングに合わせた情報発信と対策の強化が重要と考える。

専門家	意見
掛屋副座長	まん延防止等対策重点措置が 2022 年 3 月 21 日に全国的に解除されるが、東京や大阪などの大都市においては、連日数千人単位の新規患者数が認められている。年度末前後のイベントによる人の移動やオミクロン株の亜系統 BA.2 の影響でリバウンドのリスクが高く、注意が必要である。 オミクロン株は若年者にとっては軽症で終わることが多いが、高齢者や基礎疾患を有する人にとっては重症化して命に関わる可能性がある。<u>府民等への要請においては、ウイルスが伝播しやすい行動を控え、感染リスクの高い場所への立ち入りを自粛することを呼びかけることが重要である。特に高齢者施設・病院等に勤務するスタッフや高齢者・基礎疾患と同居する家族には細心の注意が求められる。高齢者への 3 回目のワクチン接種は優先的に行われているが、若年者の 3 回目ワクチン接種は進んでいないため、さらなる接種を呼びかけることが重要である。また、第 6 波では幼稚園や学校等でのクラスターが多かった。父兄は体調不良児の登園、登校に慎重な対応が求められる。さらに家庭内での濃厚接触は感染している可能性が高いために、自主的な対策を速やかに行い、一定期間の自宅待機が求められる。保健所による積極的関与が難しい場合もあるため、<u>待機の原則（基本的な考えかた）を府民、職場、学校等で共有し、感染拡大防止を行うことで社会経済活動が維持されることを期待する。</u></u> 年度末・新学期等にて人が移動し、歓送迎会、謝恩会等で人が集まる季節である。<u>マスクを外す機会には感染リスクが上がることを府民に再度呼びかけること。ゴールドステッカー認証店の利用推奨に加え、認証店においても 1 テーブルの人数やテーブル間隔、換気の徹底、スタッフの体調管理等の感染対策のポイントを再徹底いただくようお願いしたい。オミクロン株の亜系統 BA.2 は、未だ大阪府下では限られた検出率であるが、その病原性は従来のオミクロン株より高いとされ、今後割合が増加することが予想されている。そのため、<u>ウイルス株の遺伝子スクリーニング（ゲノム解析）を継続し、定期的な情報発信をお願いする。</u>大阪府下においてもコロナ診療に携わる医療機関も増えてきており、医療機関の公表が行われた。今後医療アクセスがさらに良くなるものとする。早期診断・早期治療が治療成功の鍵である。高齢者や基礎疾患を有する患者に早期に経口治療薬や抗体製剤などが使用できる環境も整いつつある。更に<u>多くの医療機関が診療に携わっていただくことを期待する。</u></u>

専門家	意見
忽那委員	新型コロナウイルス感染症の日本国内での第 6 波は、新規変異株であるオミクロン株の影響もあり過去最大の感染者数を記録し、また死亡者についても 1,000 名を超えて確認されています。 当初「オミクロン株は重症化しにくい」と言われていましたが、これはオミクロン株がワクチン接種をした人にも感染しうること、そしてワクチン接種者が感染した場合は重症化しにくくなっていることが多分に影響していることが分かっており、病原性のみを比較すると野生株（いわゆる武漢型）やアルファ株と大きな差はないのではないかとする見解もあります。 特にワクチン未接種者や、ブースター接種がまだ終わっていない高齢者・基礎疾患のある方にとっては脅威であることは、府民の皆さまにもよく知っておいていただきたいと思います。 こうした中、第 6 波の感染者は減少傾向にあります。 これもひとえに府民の皆さまが感染対策にご尽力されたおかげです。心から感謝申し上げます。 新規感染者数は減少しており、それから少し遅れてようやく入院患者数や重症者数、1 日の死亡者数も減ってきており、医療の逼迫についても徐々に緩和されつつあります。 3 月 21 日をもってまん延防止等重点措置も解除されます。 しかし、第 5 波の後とは大きく状況が異なります。 <u>感染者の減少スピードは遅く、地域によってはすでに横ばい、あるいは再上昇の傾向も見られています。</u> これは、 ・オミクロン株に対しては、ワクチン接種によって感染を防ぎ切ることは困難であること ・第 6 波では小児の感染例が多いこと などが関係しているものと考えられます。 この新規感染者数の減少傾向は長くは続かない可能性があります。 <u>再度の感染者の増加をできる限り遅らせるためには、大規模なクラスターを少しでも減らすための努力が重要です。</u> <u>具体的には、会食の際の人数を最小限にすることが有効と考えられます。</u> <u>年度末・年度始まりにかけて、送別会・歓迎会・卒業式・入社式などのイベントが行われやすい時期ですが、大人数が集まった会食は避けるべき状況です。</u> 皆さまにおかれましても、ご理解・ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

専門家	意見
佐々木委員	府民への要請に関して、全体的に同意する。まん延防止等重点措置の解除後のリバウンドを防ぐためにも、個人個人の基本的な感染防止対策や、会食時の４ルールの遵守など、少しでも感染予防に役立つと思われることは、強く呼びかけ、注意喚起すべきである。ただ、ゴールドステッカー認証飲食店での開店時間制限の撤廃は良いとしても、<u>非認証飲食店では開店時間制限を継続しても良いのではないか。</u> また、第６波で多くの感染者と死者が出た<u>高齢者施設に対して、感染予防と感染の早期発見のためのチェックの徹底を、再度強く要請した方が良い。</u>
茂松委員	<u>今回の府民等への要請について、資料記載内容に賛同する。</u>要請期間（３/２２～４/２４）は、様々なイベント（入学・就職・異動等）があることを念頭に、感染予防策（不織布マスクを使用し鼻まで覆う／手指消毒／人と人との接触を避ける／適度な換気）を引き続き講じていただきたい。 また、ワクチン接種（３回目含む）を前向きにご検討いただくとともに、体調不良の際は、かかりつけ医（近隣の医療機関）や、大阪府ホームページ掲載の診療・検査医療機関に電話連絡の上、速やかな受診（相談）をお願いしたい。

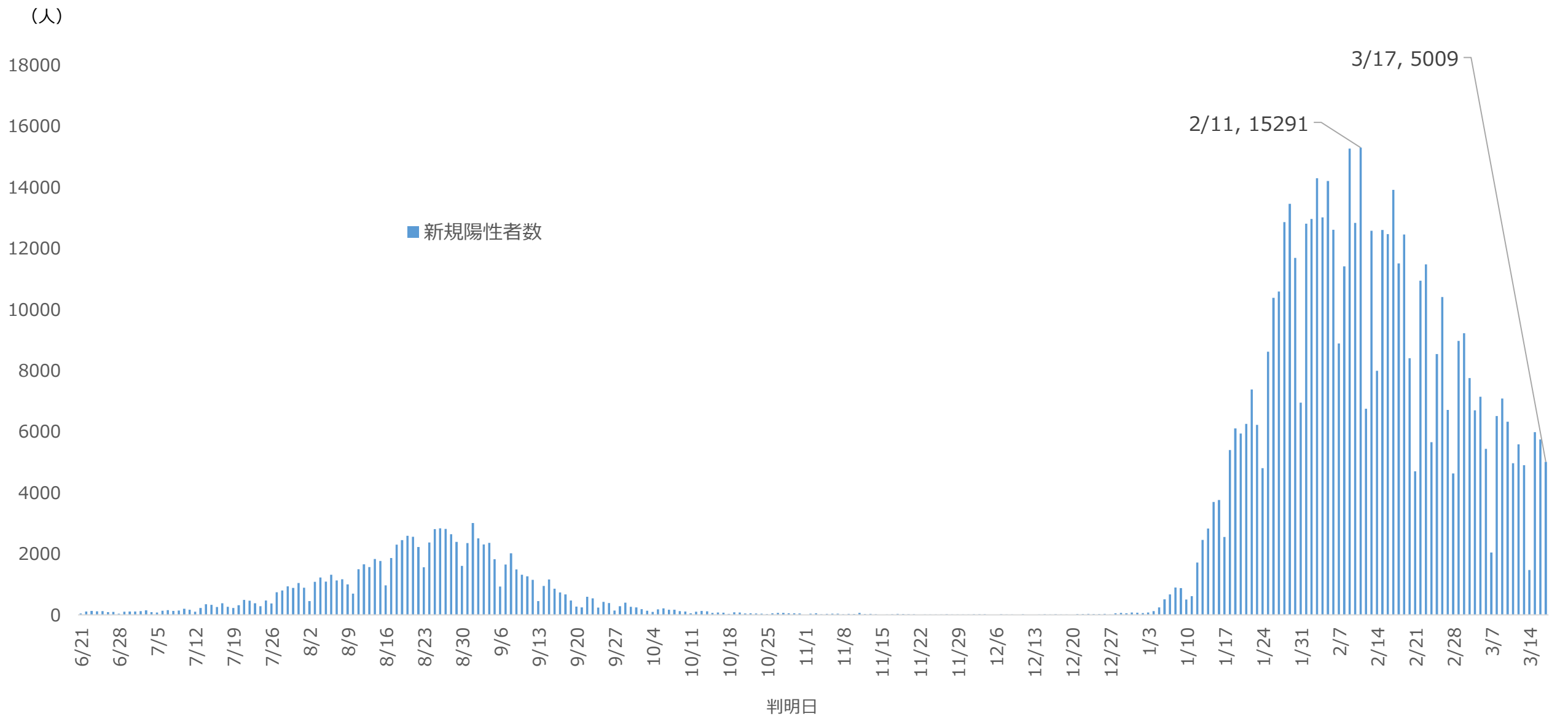
専門家	意見
白野委員	・府民への要請について 前回会議資料の死亡例の分析をみても、ワクチンのブースター接種が重症化・死亡の抑制に有効であることは明らかである。 <u>高齢者はもちろんのこと、基礎疾患のある人、高齢者や基礎疾患がある人と接する人には早急に接種していただきたい。</u> また、多忙や副反応の不安などで接種できていなかった人にも、現在は接種機会が多いことを周知し、この機会に接種していただきたい。 まん延防止等重点措置が解除となるため、夜間の飲食の機会も増え、感染の再拡大は避けられない。 <u>自粛疲れでおろそかとなっている感染対策の強化を、あらためて呼びかける必要がある。</u>（換気、手指衛生など） ・医療機関への要請について 地域単位での往診体制の確保について言及があるが、<u>コロナ治療ができる医療機関の拡大を図っていただきたい。</u> 現在使用される中和抗体薬や経口薬は、処方可能な医療機関が登録制であり、流通している製剤数も多くはない。一方、抗ウイルス薬レムデシビルについては流通制限はなく、どの医療機関でも処方可能である。近いうちに軽症患者にも適応拡大される見込みであり、<u>クラスター発生施設などでも早期から使用することにより重症化、死亡率を低下させることに寄与すると思われる。</u> <u>地域の感染症の中核的な医療機関等は、高齢者施設の感染制御の支援を行うことはもちろんであるが、治療についてもアドバイスすることが求められる。</u> ・第7波に向けて 第5波の後は比較的長い小康状態があったが、第6波はすでにBA.2株が出現しており、英国やデンマークなどBA.2株がすでに増えている国のデータをみても、新規感染者数は下がり止まりのまま推移し、現在入院している中等症・重症患者数があまり減らないうちにすぐに増加に転じることが予想される。 しかしながらまん防の要請と解除の繰り返しは、府民の理解が得られにくくなっている。<u>再増加した際に再度まん防を要請するのか、ある程度の感染者数の増加は許容するのか、何を指標とするのか、早急に決めておく必要があるだろう。</u>

専門家	意見
倭委員	大阪府の府民等への要請について賛同いたします。感染力が強いオミクロン株の特性を踏まえた基本的な感染防止対策の徹底を引き続きよろしくお願い致します。今後、感染拡大が想定される BA.2 ではさらに感染力が強いことが報告されています。特に、高齢者との同居家族や、高齢者施設、医療機関等における感染防止対策のなお一層の徹底が必要です。また、今後はさらに児童施設や学校内における感染拡大が予想されます。小児の重症例も大阪府において散見されています。施設内でのクラスターの発生にご留意いただくことや、さらに家庭内で感染を広げないよう家庭内での感染対策も重要です。<u>一般府民に対しては 3 密の回避、マスク着用、手洗い、こまめな換気等の基本的な感染防止対策の徹底をよろしくお願い致します。少しでも症状がある場合には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、無料検査事業を利用するなどして検査を受診していただきたい。会食を行う際には、4 ルール(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を推奨・疾患等によりマスク着用が困難な場合以外のマスク会食)の徹底にご留意していただきたい。また、これからの時期において、特に、歓送迎会、謝恩会、花見においてはルールを徹底していただきたい。都道府県間の移動は、基本的な感染防止対策を徹底するとともに、移動先での感染リスクの高い行動をお控えいただきたい。学生に対しては、発熱等の症状がある場合は、登校や活動参加を控えるよう、周知徹底していただきたい。また、学生寮における感染防止策などについて、学校側は学生に注意喚起を徹底していただきたい。感染リスクの高い行動(旅行や、自宅・友人宅での飲み会、特に、謝恩会や花見など、多人数が集まる会食、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)について感染防止対策を徹底していただきたい。</u> 経済界へのお願いとしては引き続き、在宅勤務(テレワーク)の活用や休暇取得の促進等による出勤者数の削減の取り組みや、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取り組みを進めていただきたい。歓送迎会や花見の際は、感染防止対策を徹底していただき、また、休憩室、喫煙所、更衣室などでのマスクを外した会話を控えることにもご留意いただきたい。イベント、施設、飲食店での引き続きの感染対策の徹底もよろしくお願い致します。感染対策が依然、徹底されていない飲食店等の利用は自粛していただきたい。<u>最後に、ワクチン 3 回目追加接種を推進していただきたい。感染のリバウンドを抑え、4 月に入って再度のまん延防止等重点措置の要請を行う事態にならないようよろしくお願い致します。</u>

- | | | |
|---|----------|-------|
| 1 | 陽性者数等の推移 | P2~8 |
| 2 | 入院・療養状況 | P9~13 |

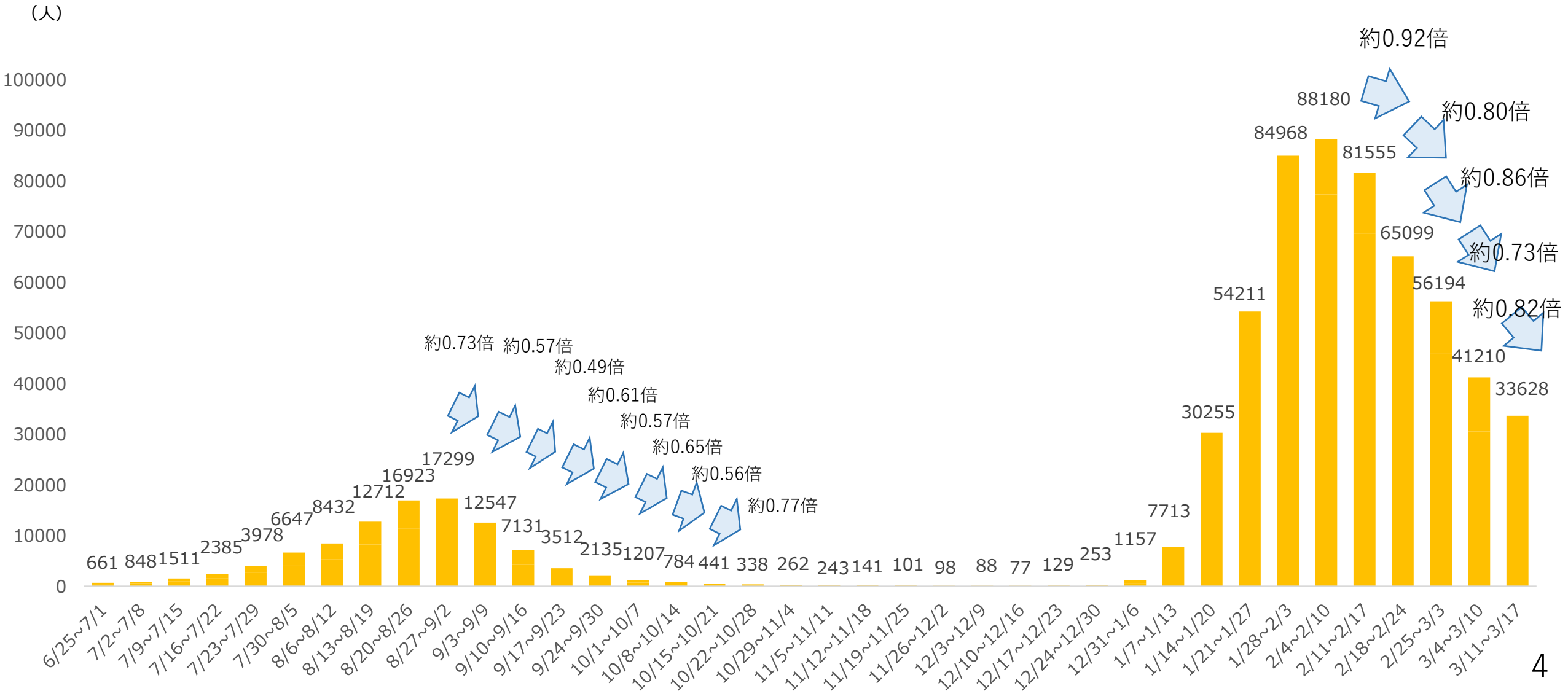
1 陽性者数等の推移

陽性者数の推移（3月17日時点）



7日間毎の新規陽性者数(3月17日時点)

◆ 新規陽性者数は減少しているが、依然、感染は5,000人弱の規模で発生。
(直近1週間は平均約4,804人/日)

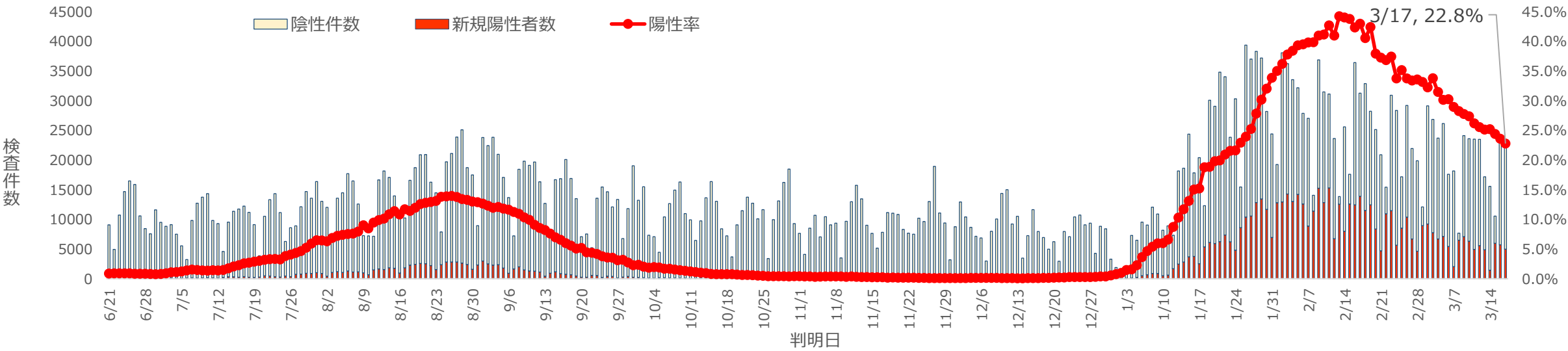


検査件数と陽性率（3月17日時点）

◆ 陽性率は減少しているが、依然として20%を超過しており高水準。無料検査の陽性判明率も高水準。

【行政検査】

※算出方法：「1週間の陽性者数（疑似症を除く）／1週間の検体採取をした人数」



【自費検査】

自費検査（府内に営業所がある自費検査のみを提供する民間会社等）及び
新型コロナ検査実施事業者（薬局等）において有料で実施した検査件数

期間	自費検査件数		（参考値）陽性判明数 ※1		陽性判明率
1/3～1/9	7,540	件	180	名	2.4 %
1/10～1/16	15,050	件	424	名	2.8 %
1/17～1/23	27,585	件	767	名	2.8 %
1/24～1/30	23,409	件	935	名	4.0 %
1/31～2/6	16,444	件	803	名	4.9 %
2/7～2/13	13,688	件	1,136	名	8.3 %
2/14～2/20	10,959	件	771	名	7.0 %
2/21～2/27	8,283	件	507	名	6.1 %
2/28～3/6	8,252	件	280	名	3.4 %
3/7～3/13	5,218	件	153	名	2.9 %

【無料検査】

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

期間	無料検査件数		（参考値）陽性判明数 ※1		陽性判明率
1/3～1/9	21,246	件	415	名	2.0 %
1/10～1/16	43,460	件	2,124	名	4.9 %
1/17～1/23	66,943	件	5,157	名	7.7 %
1/24～1/30	64,059	件	5,852	名	9.1 %
1/31～2/6	50,979	件	7,211	名	14.1 %
2/7～2/13	45,387	件	6,380	名	14.1 %
2/14～2/20	45,764	件	4,457	名	9.7 %
2/21～2/27	37,952	件	3,178	名	8.4 %
2/28～3/6	38,533	件	2,544	名	6.6 %
3/7～3/13	44,475	件	2,384	名	5.4 %

※ 1 陽性判明数の中には、府外に発生届が提出されている人や確定診断されていない人も含まれるため、陽性判明数は参考値としています。
（陽性者数は、国のシステム（HER-SYS）上、行政検査、自費検査、無料検査のいずれで陽性となったかは区別ができません。）

各都道府県 週・人口10万人あたり新規陽性者数の状況(3月17日時点)

広島県、山口県、沖縄県は、1月9日よりまん延防止等重点措置適用。
山口県、沖縄県は、2月21日より解除。広島県は3月7日より解除。
首都圏や愛知県は、1月21日より適用。

関西圏は、1月27日より適用。

※グラフの赤色↓は解除日を含む週を示す。

7日間新規陽性者数移動平均 前週増加比		東京都	大阪府	沖縄県
(人)	2/4-2/10(前週1/28-2/3)	1.05倍	1.04倍	0.79倍
1,200	2/11-2/17(前週2/4-2/10)	0.84倍	0.92倍	0.91倍
	2/18-2/24(前週2/11-2/17)	0.84倍	0.80倍	1.02倍
1,000	2/25-3/3(前週2/18-2/24)	0.91倍	0.86倍	1.41倍
	3/4-3/10(前週2/25-3/3)	0.83倍	0.73倍	0.86倍
800	3/11-3/17(前週3/4-3/10)	0.87倍	0.82倍	0.91倍

(人)

1,200

1,000

800

600

400

200

0

広島

山口

沖縄

埼玉

千葉

神奈川

東京

愛知

京都

大阪

兵庫

■ 1/21-1/27

■ 1/28-2/3

■ 2/4-2/10

■ 2/11-2/17

■ 2/18-2/24

■ 2/25-3/3

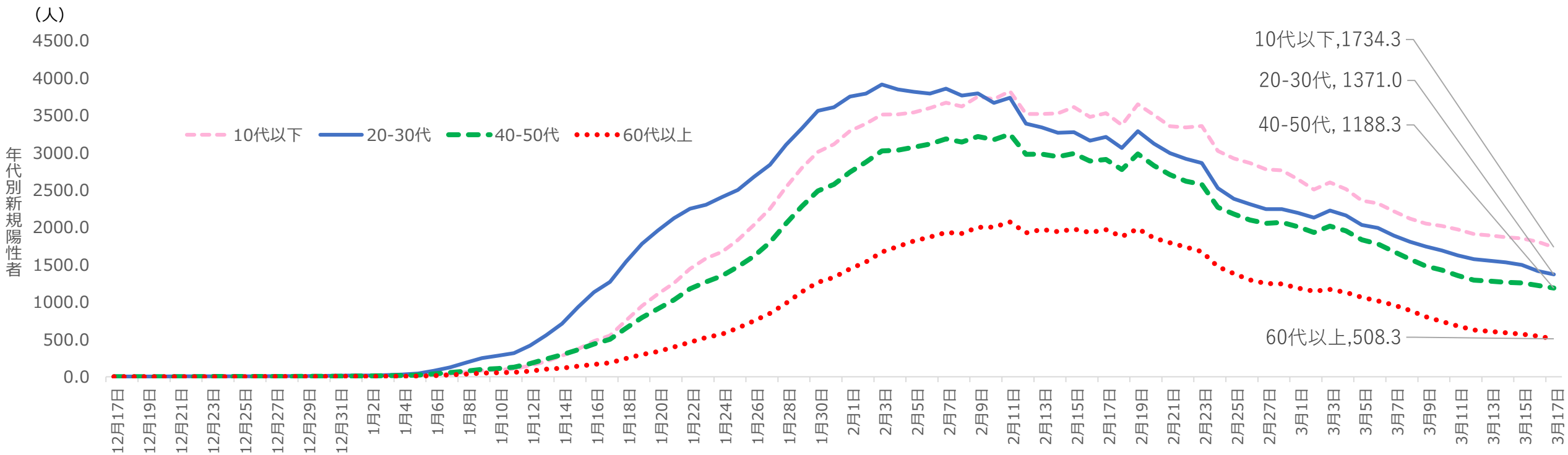
■ 3/4-3/10

■ 3/11-3/17

※数値は大阪府による分析に基づく

年代別新規陽性者数移動平均の推移（3月17日時点）

◆ 各年代の新規陽性者数移動平均は減少しているが、直近はやや下げ止まりの傾向。



【年代別新規陽性者数移動平均前日増加比】

	3/2	3/3	3/4	3/5	3/6	3/7	3/8	3/9	3/10	3/11	3/12	3/13	3/14	3/15	3/16	3/17
曜日	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木
10代以下	0.95	1.04	0.97	0.94	0.98	0.95	0.96	0.97	0.98	0.98	0.97	0.99	0.99	0.99	0.98	0.96
20～30代	0.97	1.04	0.97	0.94	0.98	0.95	0.96	0.97	0.97	0.96	0.97	0.99	0.99	0.98	0.94	0.97
40～50代	0.96	1.04	0.97	0.94	0.97	0.94	0.94	0.94	0.96	0.95	0.96	0.99	0.99	0.99	0.97	0.97
60代以上	0.97	1.02	0.97	0.94	0.95	0.94	0.93	0.90	0.92	0.92	0.92	0.97	0.97	0.97	0.95	0.93

※年代調査中947件を除く

「大阪モデル」モニタリング指標の状況

- ◆ 病床使用率は53.4%（大阪モデルの赤信号（非常事態）から黄信号（警戒）への移行の目安は、7日間連続50%未満）。
- ◆ 重症者数に、コロナは軽症中等症だが、その他疾病で重症病床における入院加療が必要な患者数を含めた重症病床使用率は28.0%。

	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	3/11	3/12	3/13	3/14	3/15	3/16	3/17
直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数（疑似症患者を含む）	35人以上（※1）	—	—	—	— 447.79	— 430.12	— 424.05	— 417.58	— 411.58	— 396.38	— 381.48
病床使用率 重症・軽症中等症ともに確保病床数	20%以上	50%以上	7日間連続 50%未満	7日間連続 20%未満	● 60.4%	● 59.5%	● 61.3%	● 62.2%	● 57.7%	● 54.6%	● 53.4%
重症病床使用率 災害級非常事態の確保病床数	10%以上	40%以上	7日間連続 40%未満	7日間連続 10%未満	○ 28.1%	○ 27.4%	○ 27.3%	○ 26.8%	○ 25.5%	○ 22.7%	○ 20.5%
コロナは軽症中等症だが、その他疾病で重症病床における入院加療が必要な患者数を含めた重症病床使用率	—	—	—	—	36.8%	36.6%	36.5%	36.0%	34.7%	29.3%	28.0%
信号（一定期間点灯させた後、消灯）	上記いずれかが 目安に達した場合（※2） 黄	上記いずれかが 目安に達した場合 赤	上記全てが 目安に達した場合 黄	上記全てが 目安に達した場合 緑	赤	赤	赤	赤	赤	赤	赤
（※2） 新規陽性者数の前週増加比	4日間連続1を超過	—	—	—	— 0.73	— 0.74	— 0.75	— 0.78	— 0.81	— 0.82	— 0.82

○：基準内 ●：基準外

【参考指標の状況】

軽症中等症病床使用率	—	—	—	—	66.4%	65.4%	67.6%	68.6%	63.5%	60.4%	59.4%
宿泊療養施設居室使用率	—	—	—	—	20.4%	20.1%	19.9%	18.4%	16.9%	17.3%	17.7%
大規模医療・療養センター病床使用率	—	—	—	—	6.9%	6.5%	5.8%	5.5%	5.3%	5.2%	5.1%

（※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 入院・療養状況

新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【重症・軽症中等症】

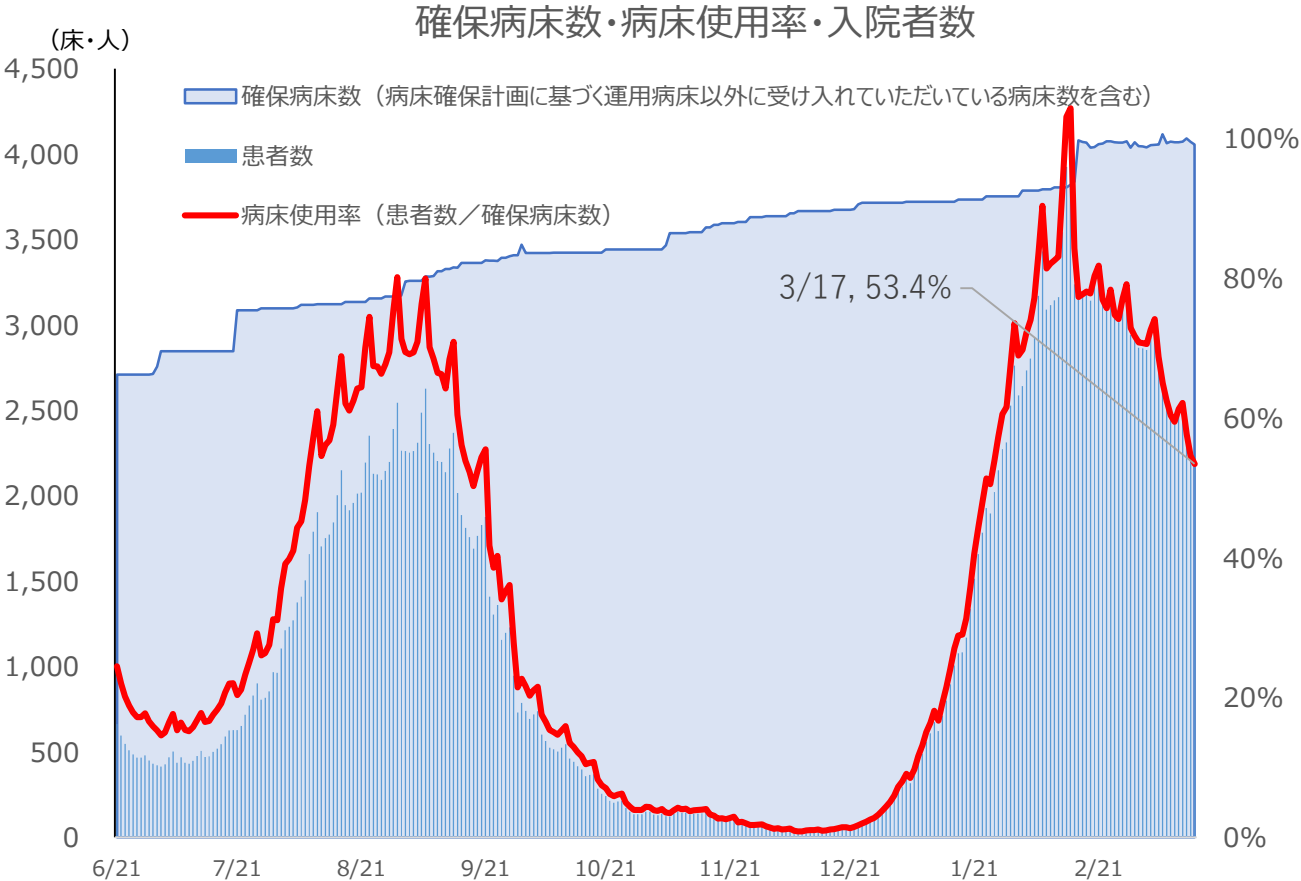
◆ 病床使用率は53.4%（大阪モデルの赤信号（非常事態）から黄信号（警戒）への移行の目安は、7日間連続50%未満）。

● 確保病床と使用率

3月17日現在 **病床使用率53.4%**

病床数 4,057床 入院患者数 2,168人

※病床数には、病床確保計画に基づく確保病床以外の受入病床数143床を含める
これら病床を病床数に含まない場合、55.4%



新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【重症】

◆ 重症病床運用率は減少傾向にあるが、その他疾病で重症病床における入院加療中の患者数を含めると43.7%で依然、4割を超過。

● 確保病床と使用率

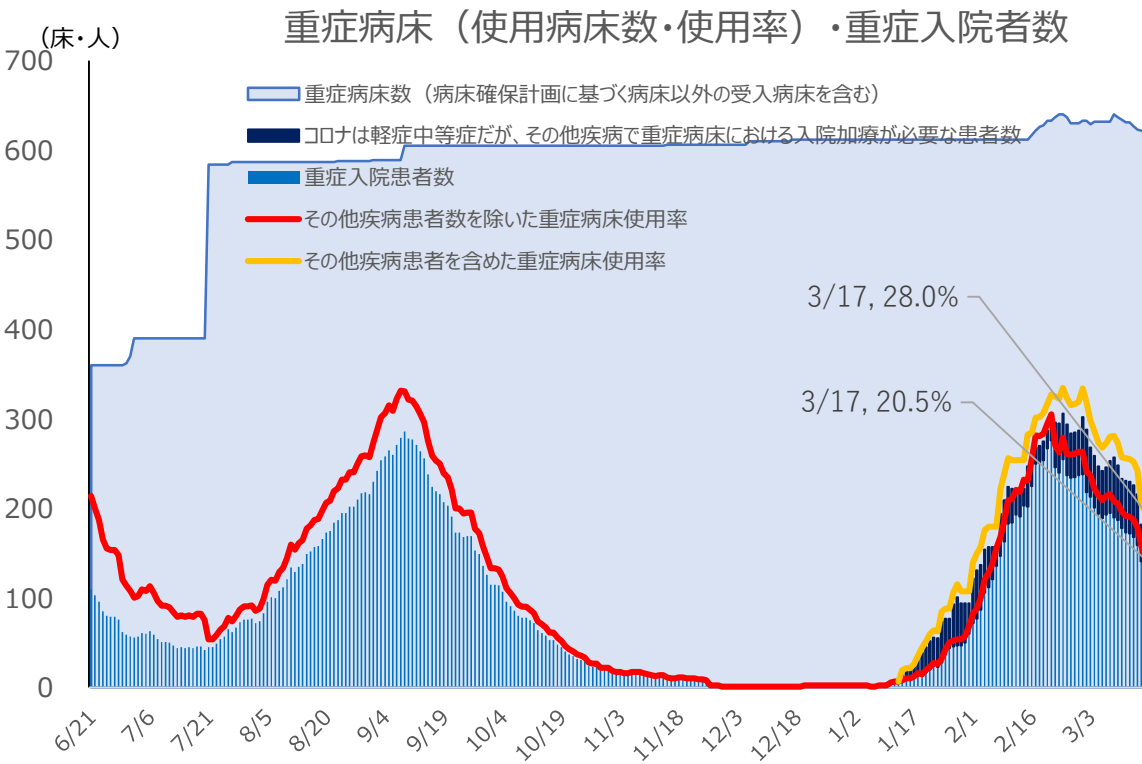
3月17日現在 **病床使用率20.5% (28.0%)**

病床数 621床 入院患者数 127人 (174人)

※病床数には、病床確保計画に基づく確保病床以外の受入病床数9床を含める

※ () の%、人数は、コロナは軽症中等症だが、その他疾病で重症病床における入院加療が必要な患者数47人を含めた場合の使用率と患者数

※上記の他、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数4人 (計 重症者数131人)

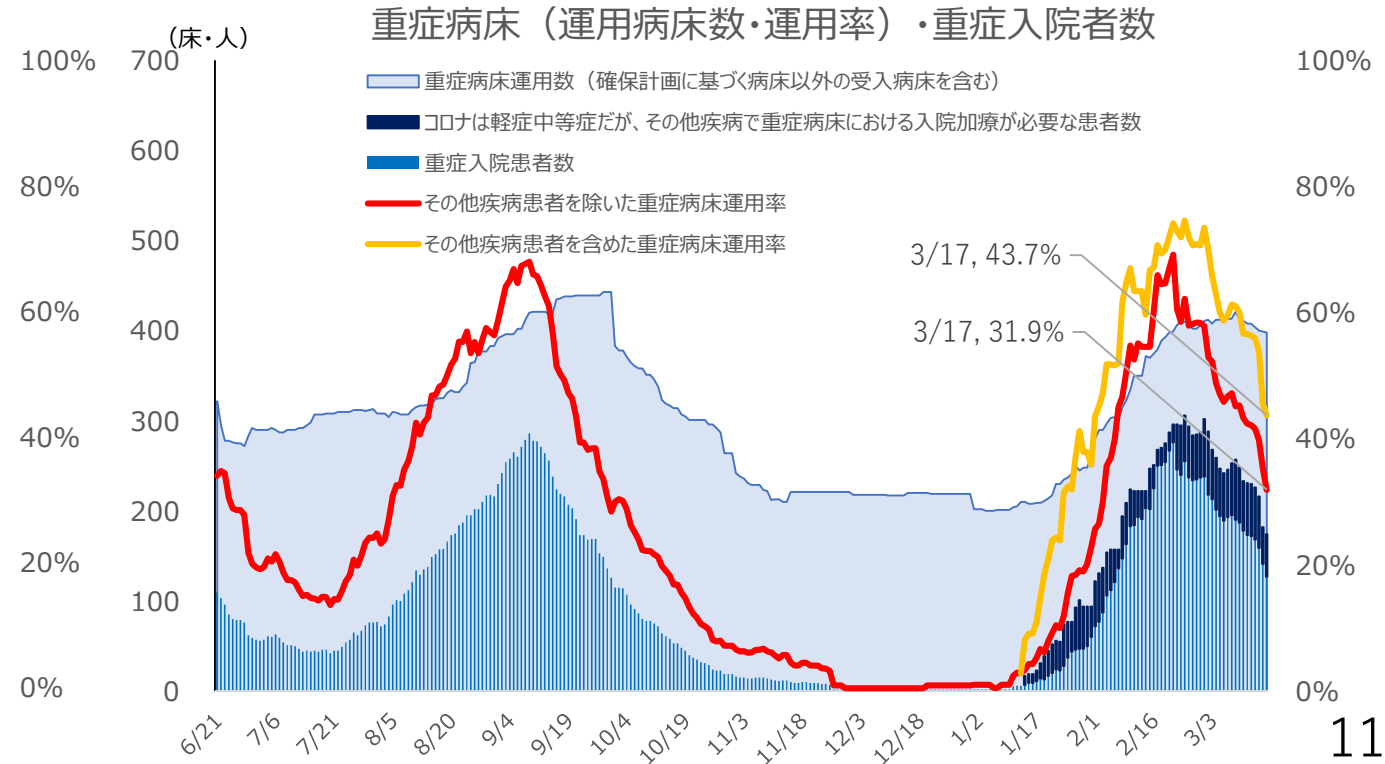


● 運用病床と運用率

3月17日現在 **病床運用率31.9% (43.7%)**

運用病床数 398床 入院患者数 127人 (174人)

※左記に同じ



新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【軽症中等症】

◆ 軽症中等症病床は使用率、運用率ともに減少傾向にあるが、依然、6割近くと、ひっ迫した状態が続いている。

● 確保病床と使用率

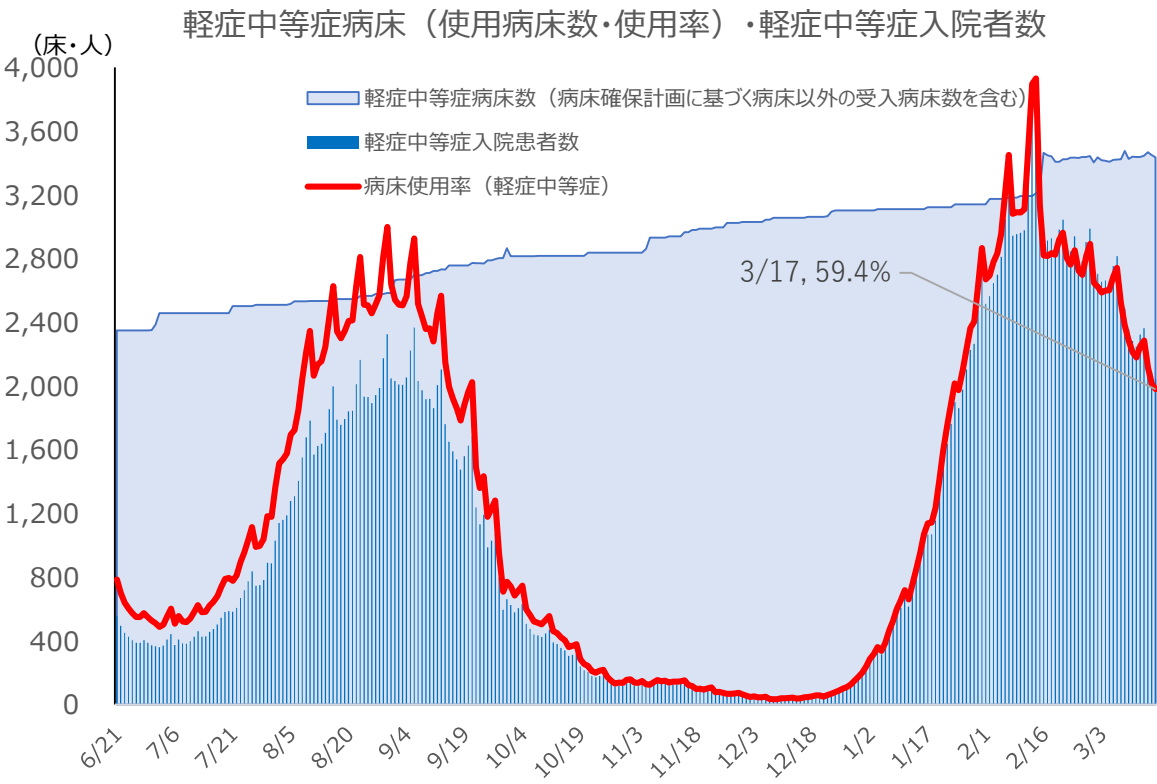
3月17日現在 **病床使用率59.4%**

病床数 3,436床 入院患者数2,041人

※病床数には、病床確保計画に基づく確保病床以外の受入病床数134床を含める

※患者数には、コロナは軽症中等症だが、その他疾病で重症病床における入院加療が必要な患者数47人を含める。含めない場合は58.0%。

※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数4人を含む

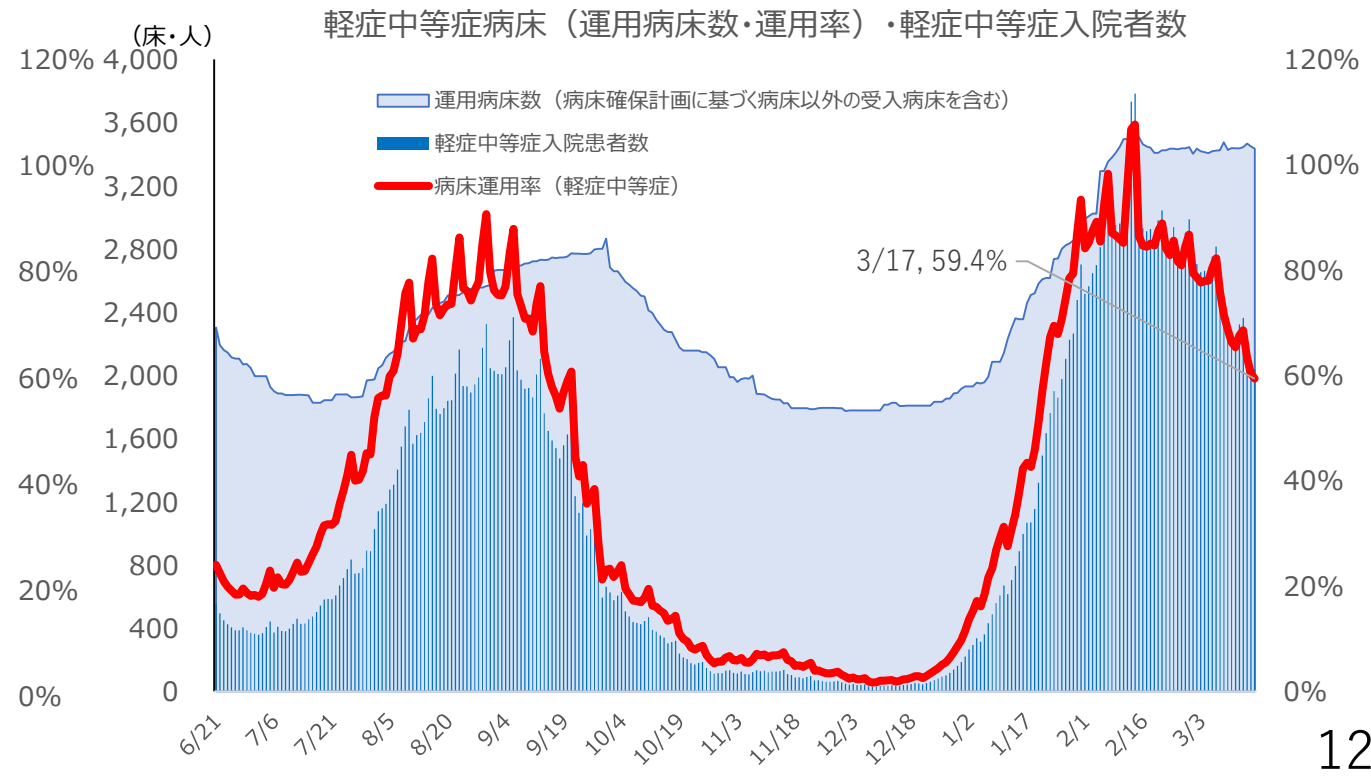


● 運用病床と運用率

3月17日現在 **病床運用率59.4%**

運用病床数 3,436床 入院患者数2,041人

※左記に同じ



新型コロナウイルス感染症宿泊・自宅療養者、入院・療養等調整中者数

◆ 宿泊療養施設居室使用率は17.7%、運用率は21.1%。

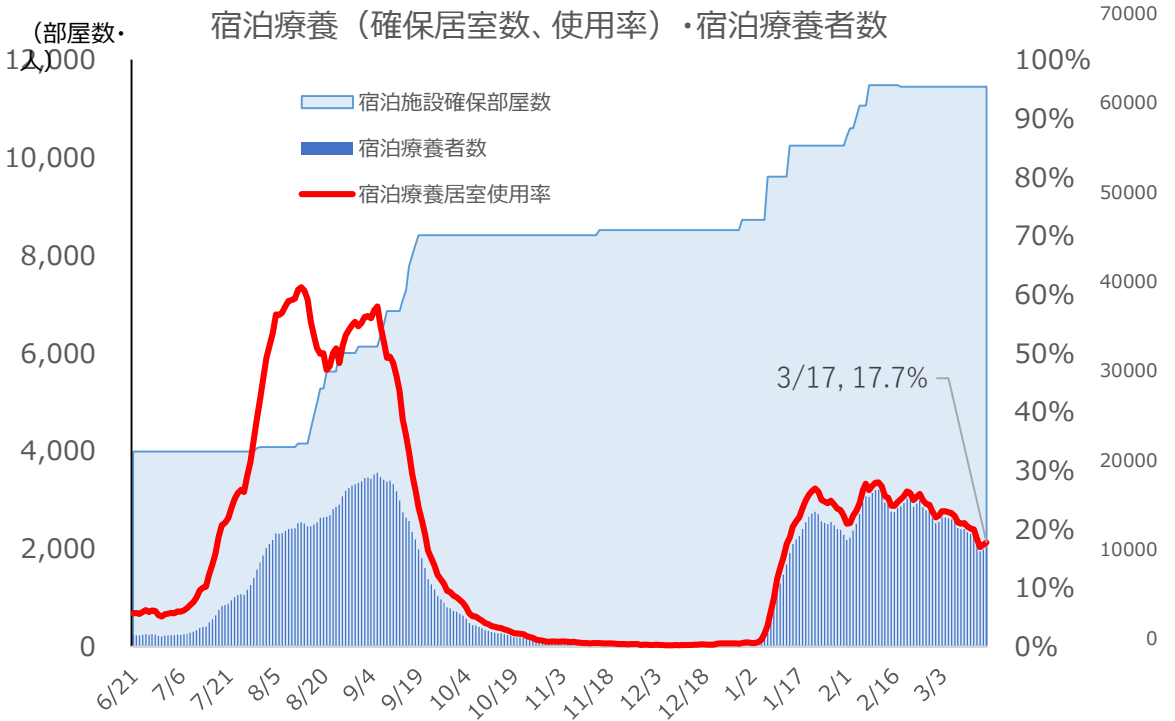
◆ 現在、自宅待機している方（自宅療養者数、入院・療養等調整中者数の合計）は、53,000人超。

● 宿泊療養施設使用状況

3月17日現在 **使用率17.7%**

居室使用数11,446室 療養者数 2,022人

運用率21.1%（運用居室数 9,600室）

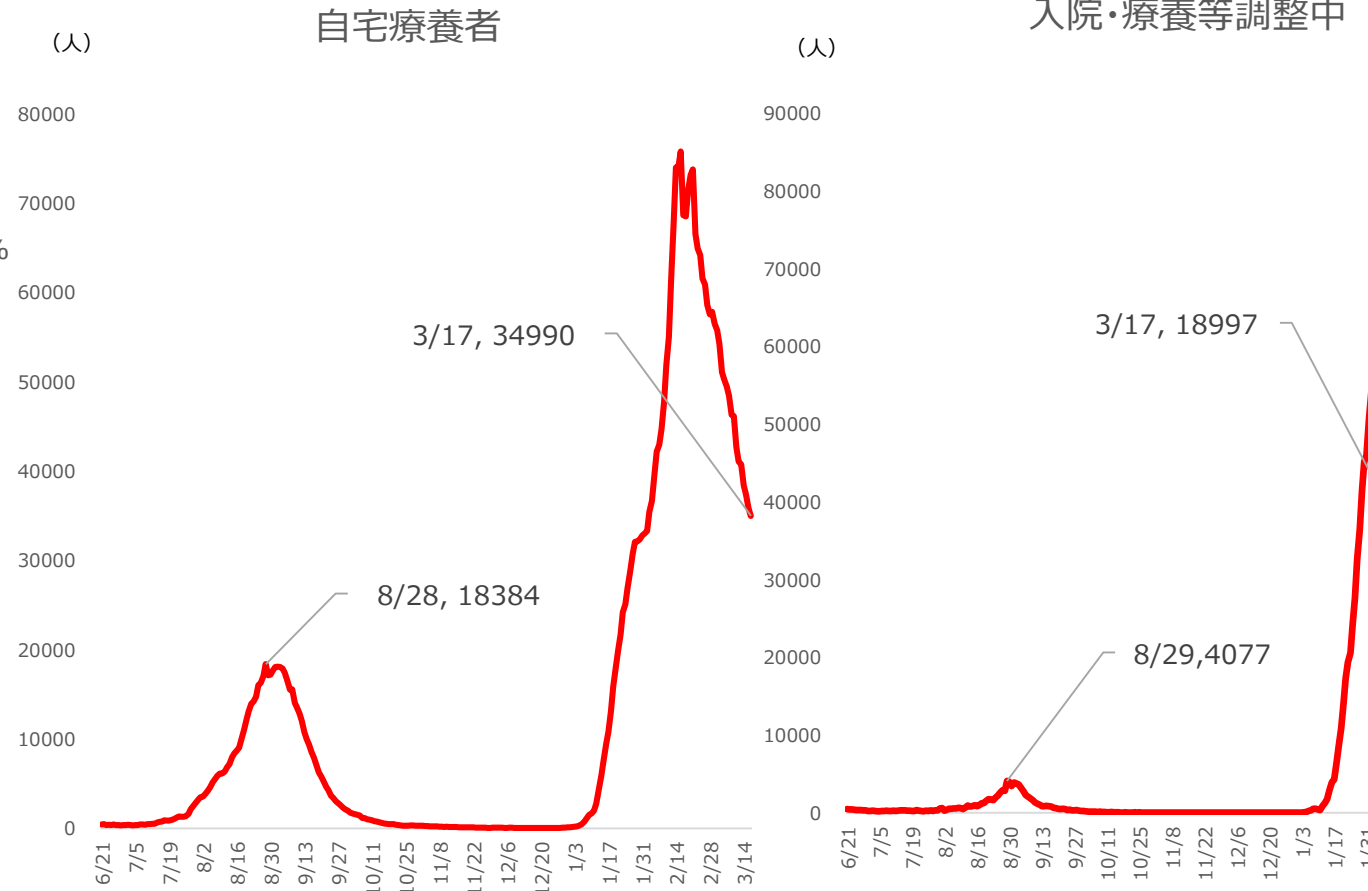


宿泊療養施設のうち、臨時医療施設（150室）における療養者数は37人。

大阪コロナ大規模医療・療養センター3/17時点 使用率5.1%（51/1,000）、運用率6.1%（51/830）

うち、中等症患者用運用病床（30床）における中等症患者数は3人。

● 自宅療養者数と入院・療養等調整中の数



●濃厚接触者の特定及び行動制限等に関する3月16日付厚生労働省事務連絡の概要

	対象事案	濃厚接触者の特定・行動制限	待機期間	その他
(1)	同一世帯内で感染者が発生した場合	実施する（聞き取りの必要はなく、同一世帯内の全ての同居者が濃厚接触者とする可）	①感染者の発症日（無症状の場合は検体採取日）から7日間（8日目に解除） ②4日目及び5日目の抗原定性検査キットで陰性確認できた場合は5日目から解除	
(2)	事業所等（（3）及び（4）を除く）で感染者が発生した場合	実施しない（ただし感染リスクが高い場合など特に必要がある場合は実施）		・事業所等で感染者が発生した場合には、自主的な感染対策の徹底を求める ・感染者と接触があった者は、一定期間、ハイリスク者との接触やハイリスク施設への訪問、不特定多数の者が集まる飲食や大規模イベントの参加等感染リスクの高い行動を控えること ・感染者と接触があった者のうち、感染対策を行わずに飲食を共にした者は、一定期間、外出自粛を含めた感染防止対策をとること
(3)	ハイリスク施設で感染者が発生した場合	実施する	①最終接触日等から7日間（8日目に解除） ②4日目及び5日目の抗原定性検査キットで陰性確認できた場合は5日目から解除	濃厚接触者となった従事者は、待機期間中においても毎日の検査による陰性確認によって、業務従事することができる
(4)	保育所、幼稚園、認定こども園、小学校、義務教育学校、特別支援学校、放課後児童クラブで感染者が発生した場合	・保健衛生部局と児童福祉部局、教育委員会が連携し、自治体ごとにあらかじめ感染者が発生した場合の積極的疫学調査の実施や濃厚接触者の特定に関する方針を決めておくことが望ましい。 ・濃厚接触者の特定を行う場合は、（3）の対応と同様とする		
(5)	クラスターが発生した場合	実施する	従来どおり	

※概要を示すために作成した表であり、注釈等を含め正確に表した内容ではありません。正確な内容は、3月16日付事務連絡でご確認ください。

事 務 連 絡
令和 4 年 3 月 1 6 日

各 $\left(\begin{array}{c} \text{都 道 府 県} \\ \text{保健所設置市} \\ \text{特 別 区} \end{array} \right)$ 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について

平素より、新型コロナウイルス感染症対策に御尽力、御協力を賜り、誠にありがとうございます。

B. 1. 1. 529 系統（以下「オミクロン株」という。）の感染急拡大が確認された場合の濃厚接触者の取扱等については、令和 4 年 1 月 5 日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について」等で、積極的疫学調査については、「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」（国立感染症研究所）等でお示ししてきたところです。

オミクロン株については、感染・伝播性やその倍加速度が高い一方、重症化率は低い可能性が示唆されるなど、その特徴が徐々に明らかになってきました。従来株と比べて潜伏期間と発症間隔が短いオミクロン株の特徴を踏まえ、感染状況など地域の実情に応じて、自治体の判断により、全ての感染者に対する濃厚接触者の特定を含む積極的疫学調査を行わない場合は、下記の通り、感染するリスクの高い同一世帯内や、重症化リスクの高い方が入院・入所している医療機関や高齢者施設等を対象に濃厚接触者の特定や行動制限を含めた積極的疫学調査を集中的に実施することとしますので、管内市町村、関係機関等への周知をお願いいたします。なお、迅速な積極的疫学調査の実施及び濃厚接触者の特定が可能な場合には、オミクロン株であっても一定の感染拡大防止効果は期待できるため、感染者数が低水準である等保健所による対応が可能な自治体については、引き続き幅広く積極的疫学調査の実施及び濃厚接触者の特定を行うことを妨げるものではありません。

なお、本事務連絡は本日より適用することとし、濃厚接触者の待機期間の取扱いについては、「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について」等に関わらず、本事務連絡を適用いたします。

1. 感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定と行動制限について

オミクロン株については、

- ・感染・伝播性が高く、潜伏期間と発症間隔が短いため、感染が急拡大し、それに伴い濃厚接触者が急増することから、その全てにこれまでと同様の一律の対応を行うことは、保健所機能そして社会経済活動への影響が非常に大きい、
- ・一方で、高齢者は若年者に比べて重症化する可能性が高いことから、高齢者等への感染が急速に拡大すると重症者数が増加し、医療提供体制のひっ迫につながるおそれがある

といった特徴がある。

このため、今後、オミクロン株が感染の主流の間は、感染者との接触場所等によって、その後の感染リスクや更なる感染拡大の防止の効果、重症化リスクのある者への波及の可能性、行動制限による社会経済活動への影響が異なることを踏まえ、濃厚接触者の特定や行動制限及び積極的疫学調査の実施方針について、以下（１）～（５）のとおりお示しする。自治体においては、感染状況など地域の実情に応じて、管内におけるオミクロン株の特徴を踏まえた方針を検討の上、住民その他の関係者にその結果、実施することとなった取扱いについて適切に周知をお願いする。都道府県におかれては、保健所設置市とも連携の上、対応をお願いする。また、当該方針については、決定後速やかに厚生労働省の下記連絡先に報告をお願いする。

（連絡先）

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

戦略班・保健班

（１）同一世帯内で感染者が発生した場合

a. 基本的な考え方

同一世帯内の同居者の二次感染率は、その他の濃厚接触者の二次感染率より高いと考えられる。また、同一世帯内においては感染の情報が迅速に共有され、オミクロン株が主流である中であっても、濃厚接触者の特定・行動制限を求める意義は大きく、一定の効果が見込まれる。

他方で、一般的な世帯は集団の規模としては事業所等に比べ小さいものの、二人以上の世帯に属する者の数は多く、同一世帯内感染が広がり、濃厚接触者が増加すれば、社会経済活動への影響は大きいことに配慮する必要がある。

b. 具体的な取扱い

- ・同一世帯内で感染者が発生した場合は、保健所等による濃厚接触者の特定・行動制限を求める。ただし、濃厚接触者の特定に当たっては、一律に聴取り等を行う必要はなく、同一世帯内の全ての同居者が濃厚接触者となる旨を感染者に送付するメッセージにその旨を盛り込み周知する等の方法により感染者に伝達すること等をもって濃厚接触者として特定したこととすることは可能である。
- ・オミクロン株の特徴を踏まえ、同一世帯内において感染が疑われる事例が生じた場合には、何よりも迅速に感染拡大防止対策を講じることが必要であり、検査結果の判明や保健所等からの連絡を受けるまでの間においても、自主的な対策を速やかにとりていただくことをあらかじめ住民等に対して周知していただくようお願いする¹。
- ・特定された濃厚接触者の待機期間は、当該感染者の発症日（当該感染者が無症状（無症状病原体保有者）の場合は検体採取日）又は当該感染者の発症等により住居内で感染対策を講じた日のいずれか遅い方を0日目として、7日間（8日目解除）とする（※1）が、4日目及び5日目の抗原定性検査キットを用いた検査（※2）で陰性を確認した場合は、社会機能維持者であるか否かに関わらず、5日目から解除を可能とする。また、この場合における解除の判断を個別に保健所に確認することは要しない。
- ・上記いずれの場合であっても、7日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、高齢者や基礎疾患を有する者等感染した場合に重症化リスクの高い方（以下「ハイリスク者」という。）との接触やハイリスク者が多く入所・入院する高齢者・障害児者施設や医療機関（以下「ハイリスク施設」という。）への不要不急の訪問（※3）、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策を求めることとする。

※1 ただし、当該同一世帯等の中で別の同居者が発症した場合は、改めてその発症日（当該別の同居者が無症状の場合は検体採取日）を0日目として起算する。また、当該感染者が診断時点で無症状病原体保有者であり、その後発症した場合は、その発症日を0日目として起算する。

※2 抗原定性検査キットは自費検査とし、薬事承認されたものを必ず用いること。令和4年1月5日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について」に基づき、事業者が社会機能維持者に使用するために購入した抗原定性検査キットを活用することは差し支えない。また、事

¹ 具体的な対策のメッセージとして、厚生労働省において以下のポスターを作成しており、参考にされたい。

・家族が新型コロナウイルスに感染した時に注意したいこと <https://www.mhlw.go.jp/content/000835169.pdf>
・お子さまが新型コロナウイルスに感染した際の対応について <https://www.mhlw.go.jp/content/000883759.pdf>

業主は業務の必要性を適切に判断し、業務に従事させる必要があると判断する場合には事業主として検査体制を確保するなど、従業員に過度の負担を強いることのないよう配慮すること。

※3 受診等を目的としたものは除く。

(2) 事業所等（(3) 及び (4) の施設を除く）で感染者が発生した場合

a. 基本的な考え方

同一世帯内以外の事業所等（(3) 及び (4) の施設を除く。以下同じ。）において濃厚接触者が感染している確率は、同一世帯内の濃厚接触者が感染している確率と比べ、低いと考えられる。また、各業界、事業所等における感染防止対策が徹底している場合、感染者が発生しても、事業所等で感染が拡大しないケースもある。さらに、これまでの基本的な感染対策の積み重ねなどにより、国民自らが状況に応じて、自主的な感染対策を講じることも期待される。

他方、事業所等で濃厚接触者とされた者の一律の行動制限の実施は、従事者の不足等に繋がる恐れがあり、社会経済活動への影響が大きくなるおそれがある。

このため、オミクロン株が主流である中において、事業所等における感染拡大防止対策は、社会経済活動の維持との両立の観点でバランスを取ることが求められる。

b. 具体的な取扱

- ・保健所等による一律の積極的疫学調査及び濃厚接触者の特定・行動制限は必ずしも行う必要がないものとする。このため、必ずしも行政検査の対象とはならない。
- ・ただし、同時に多数の感染者が発生し、感染拡大の場となっている可能性がある状況や、基本的な感染対策を行わずに飲食を共にするなど感染リスクの高い場合等、さらなる感染対策の必要性が認められる場合における保健所等による調査や、感染対策の協力要請の実施を行うことは可能である。
- ・上記を踏まえ、住民や事業所等に対しては、感染者が発生した場合に、状況に応じて自主的な感染対策を徹底いただくこととし、以下の点を十分に周知するようお願いしたい。
 - 同一世帯内以外の事業所等で感染者と接触があったことのみを理由として、出勤を含む外出を制限する必要がないこと。
 - 事業所等で感染者と接触（※）があった者は、接触のあった最後の日から一定の期間（目安として7日間）はハイリスク者との接触やハイリスク施設への訪問、不特定多数の者が集まる飲食や大規模イベントの参加等感染リスクの高い行動を控えるよう、事業所内に周知すること。また、症状がある場合には、速やかに医療機関を受診することを促すこと。
 - 事業所等で感染者と接触（※）があった者のうち、感染対策を行わずに飲食

を共にしたもの等は、一定期間（例えば、5 日間の待機に加えて自主的に検査など）の外出自粛を含めた感染拡大防止対策をとること。

- ・感染状況等に応じて、一般に、検温など自身による健康状態の確認や、ハイリスク者との接触、ハイリスク施設への訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策を求めることとする。

※ 「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」（国立感染症研究所）を踏まえた感染者の感染可能期間（発症 2 日前～）の接触

（3）ハイリスク施設で感染者が発生した場合

a. 基本的考え方

オミクロン株においては、重症化リスク因子のない若年層が重症化する率は低く、重症例や死亡例の多くは高齢者であり、ハイリスク者が多数入院・入所するハイリスク施設では、感染拡大時の影響が大きくなりうることから、他の事業所等に比べて感染拡大防止策を強化する必要がある。

こうした場においては、オミクロン株が主流である中であっても、積極的疫学調査の実施及び濃厚接触者の特定・行動制限を求める意義は大きく、早期の介入により一定の感染拡大防止の効果が見込まれる。

他方で、積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者を特定し、行動制限を行うことにより、事業継続が困難となり、ひいては医療提供体制のひっ迫につながりうることに配慮する必要がある。

b. 具体的な取扱い

- ・都道府県等による迅速な積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者の特定・行動制限及び当該ハイリスク施設内の感染対策の助言を求めることとする。
- ・特定された濃厚接触者の待機期間は、最終曝露日（感染者との最終接触等）から 7 日間（8 日目解除）とするが、4 日目及び 5 日目の抗原定性検査キットを用いた検査（（1）b の※ 2 参照）で陰性を確認した場合は、社会機能維持者であるか否かに関わらず、5 日目から解除を可能とする。また、この場合における解除の判断を個別に保健所に確認することは要しない。
- ・上記いずれの場合であっても、7 日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、ハイリスク者との接触やハイリスク施設への不要不急の訪問（（1）b の※ 3 参照）、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策を求めることとする。
- ・濃厚接触者となった従事者は、待機期間中においても、一定の条件の下、毎日の検査による陰性確認によって、業務従事を可能とする（別途示す事務連絡を参照）。確認に必要な抗原定性検査キットは、自治体や団体等が希望数量をとりまとめて入手することも可能であることなど、入手方法については、担当部局宛に別途連絡する。

- ・早期探知・早期対応・早期治療が重症者の抑制に重要であることを改めてハイリスク施設に周知する。

(4) 保育所（地域型保育事業所及び認可外保育施設を含む）、幼稚園、認定こども園、小学校、義務教育学校、特別支援学校及び放課後児童クラブで感染者が発生した場合

a. 基本的考え方

保育所（地域型保育事業所及び認可外保育施設を含む）、幼稚園、認定こども園、小学校、義務教育学校、特別支援学校及び放課後児童クラブ（以下「保育所等」という。）においては、同一世帯内以外の事業所等と同様に、同一世帯内と比べて濃厚接触者が感染している確率は必ずしも高くないと考えられる一方で、特に保育所や幼稚園等の乳幼児については、同一世帯以外の事業所等の場合と比べると、マスク着用など基本的な感染対策の徹底が、困難と考えられ、引き続き、感染防止対策の内容等に応じて自治体による柔軟な対応が必要である。

また、保育所等の従事者（保育士・幼稚園教諭・小学校教諭等）が濃厚接触者となり、就業できずに、休園・休校等となった場合に、その対象となった子どもの育児のために保護者が欠勤せざるを得なくなり、社会経済活動への影響が大きくなるおそれがある。

b. 具体的な取扱

- ・濃厚接触者の特定・行動制限については、都道府県又は保健所設置市の保健衛生部局と市町村の児童福祉部局等、都道府県及び市町村の教育委員会又は都道府県私立学校主管部局（以下単に「児童福祉部局等」という。）が連携して、上記（2）又は（3）の取扱を参考に、自治体毎にあらかじめ感染者が発生した場合の積極的疫学調査の実施や濃厚接触者の特定に関する方針を決定しておくことが望ましい。その際、未就学児と小学生でマスク着用等の基本的な感染防止対策の実施に差異が生じることもあるため、当該感染防止対策の水準に応じて、それぞれ方針を決定することも考えられる。
- ・上記方針により濃厚接触者の特定を行う場合には、当該特定された濃厚接触者の待機期間は、（3）bの同一世帯内以外の事業所等の濃厚接触者の待機期間と同様の取扱とする。
- ・濃厚接触者となった従事者は、待機期間中においても、一定の条件の下、毎日検査による業務従事を可能とする（別途示す事務連絡を参照）。確認に必要な、抗原定性検査キットは、自治体等が希望数量をとりまとめて入手することも可能であることなど、入手方法については児童福祉部局等宛に別途連絡する。
- ・感染者の発生により施設を休園・休校せざるを得ない場合であっても、できる

限りその範囲と期間を限定できるよう検討するとともに、保護者の就労継続が可能となるよう、一部休園や代替保育等により保育機能を継続する取組を推進する（児童福祉部局等宛に別途連絡する）。

（５）集団感染（クラスター）が発生した場合

a. 基本的な考え方

事業所等の中で同時に５名以上の集団感染が発生した場合等においては、限られた空間におけるなんらかの感染拡大要因の存在が疑われ、早期の保健所の介入による一定の感染拡大の防止は期待される。

b. 具体的な取扱い

- ・従来通り感染状況に応じて、都道府県等の判断により積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者の特定・行動制限を求める。
- ・特定された濃厚接触者の待機期間は、（１）～（４）のbに示した取扱いを参考に、感染拡大の原因として考えられる要因を踏まえて個別に判断する。
- ・特に高齢者・障害児者の通所・訪問系事業所など（３）には該当しないもののハイリスク者の感染拡大が想定される場で感染者が発生した場合には、更なる感染拡大を防止できるよう、十分留意して対応することとする。
- ・クラスターと認定される前段階で、保健所が自治体本庁における感染対策部門と情報共有の上、厚生労働省のクラスター対策班や国立感染症研究所の実地疫学専門家養成プログラム（FETP）の自治体への相談支援が可能となるよう、連携を確保する。

2. 積極的疫学調査の実施について

(1) 基本的な考え方

a. 従来の方法

従来の積極的疫学調査については、「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」（以下「実施要領」という。）等に基づき、感染症法第12条に基づく医師の届出（以下「発生届」という。）を起点として、届出のあった感染者の全例について、①感染源の推定（後向き調査）や②濃厚接触者の調査（前向き調査）の2つの調査を組み合わせることで幅広く実施することにより、クラスターの連鎖を防ぎ、感染拡大を防止することを主な目的としている。これらの調査を通じて、感染経路や世代時間などウイルスの基本的な特性を把握することも、目的とされている。

また、感染拡大時には、ハイリスク施設や感染リスクの高い場に関する行動歴の聴取に重点化することや、事業所等で濃厚接触候補者のリストをとりまとめ保健所等に提出し、濃厚接触者を特定することを可能としている。

調査の実施に当たっては、自治体からの要請に応じて国立感染症研究所のクラスター対策専門家を派遣し、技術的な支援を行っている。また、変異ウイルスの出現等に伴う知見の収集を目的とした深堀調査について、国立感染症研究所から自治体への調査の必要性について打診を行うこともある。

b. オミクロン株の特徴を踏まえた取扱い

他方で、オミクロン株については、

- ・従来株と比べて潜伏期間と発症間隔が短いなどオミクロン株に関する性質等が明らかになってきており、感染拡大時には、濃厚接触者の特定と待機の有効性が低下している
- ・特に都市部において、患者数が急増し、全ての患者への聴取りの実施が困難である

といった特徴がある。

このため、同株が主流の間は、引き続き多くの患者が発生することを前提として、「実施要領」等の記載にかかわらず、

- ① 調査を集中的に実施することにより、ハイリスク施設の感染拡大防止を徹底する
- ② 課題や必要性に応じて調査を行う人的資源を確保し、効果的な感染防止対策に繋げる

ことを基本として、積極的疫学調査を実施する。特に①の重点実施はハイリスク者の命と健康を守るために極めて重要であり、遺漏のないように取り扱うことが求められる。具体的には、以下（2）及び（3）に示すとおり、上記ハイリスク施設については、積極的疫学調査と濃厚接触者の特定により施設内の感染拡大を抑える効果が期待できるため、感染症法第15条に基づく当該ハイリスク

施設からの報告に基づき都道府県等が感染発生初期から積極的に調査を実施する。また、②の調査は、(4) のとおり実施する。

ただし、感染者が少ない地域など都道府県等が従来の方法により迅速に積極的疫学調査を実施できる場合には、引き続き、幅広く実施することは可能である。また、新たな変異株が発生した場合には、当該変異株の特徴を踏まえ対応することとなることも想定しておくことが必要である。厚生労働省のクラスター対策班や国立感染症研究所の実地疫学専門家養成プログラム（FETP）の派遣による支援は、引き続き実施するので、積極的に活用されたい。自治体においては、感染状況など地域の実情に応じて、管内におけるオミクロン株の特徴を踏まえた積極的疫学調査の方針について検討の上、住民その他の関係者にその結果、実施することとなった取扱いを適切に周知するものとする。また、当該方針については、1 の濃厚接触者の特定及び行動制限の方針と併せて、決定後速やかに厚生労働省に報告をお願いする（連絡先は1 の柱書きに記載の通り）。

(2) 発生届に基づく保健所等の対応

発生届が提出された場合には、感染者に対し、保健所等からの初回の連絡や健康観察を行うこととなるが、その際の取扱いは以下の通りとする。

- ・感染者本人に対しては、従来通り、HER-SYS 等のシステムを積極的に用いて、重症化リスクの高い感染者に重点的に連絡を行っていただきたい（既に各自治体で行っている効果的な連絡方法等の仕組みがある場合はそれを妨げるものではない）。(※)
- ・発生届又は感染者自らが My HER-SYS の「健康調査」に入力した内容により、年齢、重症化リスク因子、ワクチン接種歴等、重点的に健康観察を行う対象であるか否かの判断が可能な場合、聴取り調査は必ずしも行う必要はない。また、積極的疫学調査として、感染者に対し、濃厚接触者の特定のための詳細な聴取り調査についても必ずしも行う必要はない。
- ・感染者と同一世帯内の同居者がいる場合を想定し、詳細な聴取り調査を行うことなく、一律、当該同居者は濃厚接触者として取り扱うこととする旨、伝達する。当該同居者である濃厚接触者には、適切な周知資料等も用いながら、感染者を通じること等により、1 (1) b で示した行動制限の内容等を周知するよう、当該感染者に求めることとする。この際、自治体では、感染対策の継続の重要性やどのようなときに受診するか等の基本的な対策について、周知・伝達するよう努めること。
- ・上記同居者に、高齢者など重症化リスクが高い方がいる場合には、体調の変化に応じて速やかに医療機関を受診すること等についても周知すること。

※発生届や感染者の健康観察等の取扱いについては従前通りであり、令和4年2月9日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡「新

型コロナウイルス感染症対応に係る保健所等による健康観察等について」を参照。

(3) ハイリスク施設からの報告に基づく都道府県等及び都道府県感染制御・業務継続支援チーム等の対応

発生届とは別に、以下の通りハイリスク施設からの報告を求め、都道府県及び都道府県感染制御・業務継続支援チーム等による調査を集中的に実施することにより、ハイリスク者との間での感染拡大を防止する。

また、感染者の発生が少数である段階においては、感染者と一定の接触があった者について、入居者であれば別室対応とし、従業員であれば出勤を見合わせるなど、保健所と連携して、事業所毎に事前に方針を定めておくことが望ましい。

- ・ハイリスク施設から都道府県等又は都道府県感染制御・業務継続支援チーム等への報告に当たっての基準等は以下のとおりとする。

【条件】 ハイリスク施設において、従業者や入居者の別を問わず、感染者が1名以上発生した場合に行うこと（ただし、感染可能期間にハイリスク施設に出勤・入院・入所等をしていない者のみの感染の場合など当該ハイリスク施設において感染拡大につながらないと判断した場合は除く）

【方法】 報告は、以下の項目を参考にして求めること（ただし、既に各自治体で行っている効果的な連絡方法等の仕組みがある場合はそれを活用されたい）。

- ・感染管理の体制の有無と具体的な体制の内容（自施設のみではなく、他施設からの応援体制も含む）
- ・従業者及び入所者のワクチン接種状況（回数と最後の接種日）
- ・施設の利用者への対応状況
- ・濃厚接触者の特定の有無及び人数（施設の利用者数も含めて収集）

【留意点】 ただし、都道府県等から調査が行われる前に2例目以降が発生し、感染拡大防止のために特に都道府県等の関与が必要と認められる場合には、当該施設は、都道府県等に対してその旨の連絡を行うものとする。

- ・ハイリスク施設からの報告に基づき、都道府県等は当該ハイリスク施設に連絡し（あらかじめ感染者が出た場合の対応を都道府県等とハイリスク施設において協議している場合はこの限りではない。）、必要に応じて積極的疫学調査を行う。具体的には、都道府県等は、従来通り感染者からの行動歴の聴取や、施設全体の検査などの調査を実施する。また、必要に応じて、都道府県感染制御・業務継続支援チーム等クラスター対策の専門家と連携して対応すること。また、調査の実施において、人材が不足している場合には、自治体間で広域に連携し、

感染対策の専門家の派遣により、人材確保に努めること。

- ・濃厚接触者には、ハイリスク施設の感染拡大の防止を徹底するため、従来通り適切な管理（初期スクリーニングとしての全数検査や健康観察の実施、外出自粛等の要請）を都道府県等から求める。なお、1（3）及び（4）で示したとおり、必要な医療を継続するため、従事者について、一定の条件の下で毎日検査により出勤することは可能とする。

（4）課題や必要性に応じて保健所等が行う調査

上記（2）及び（3）のほか、地域の感染状況を踏まえつつ、公衆衛生・医療上の課題や必要性に応じて、積極的疫学調査を行う。

具体的には、変異ウイルスによってもたらされる臨床像や疫学状況が異なる可能性がある場合、感染が下げ止まった場合の理由の探索、場所や年齢に応じた特徴的な感染が多発する場合などの理由の探索、などが想定される。

第41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）3月18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】

	14日 (月)	15日 (火)	16日 (水)	17日 (木)	18日 (金)	最大値	
						第五波	第六波
前日	81	252	325	213	194	125	722 (2/3)
直前一週間	1,538	1,562	1,564	1,555	1,529	726	3,961 (2/7)

【陽性者内訳】

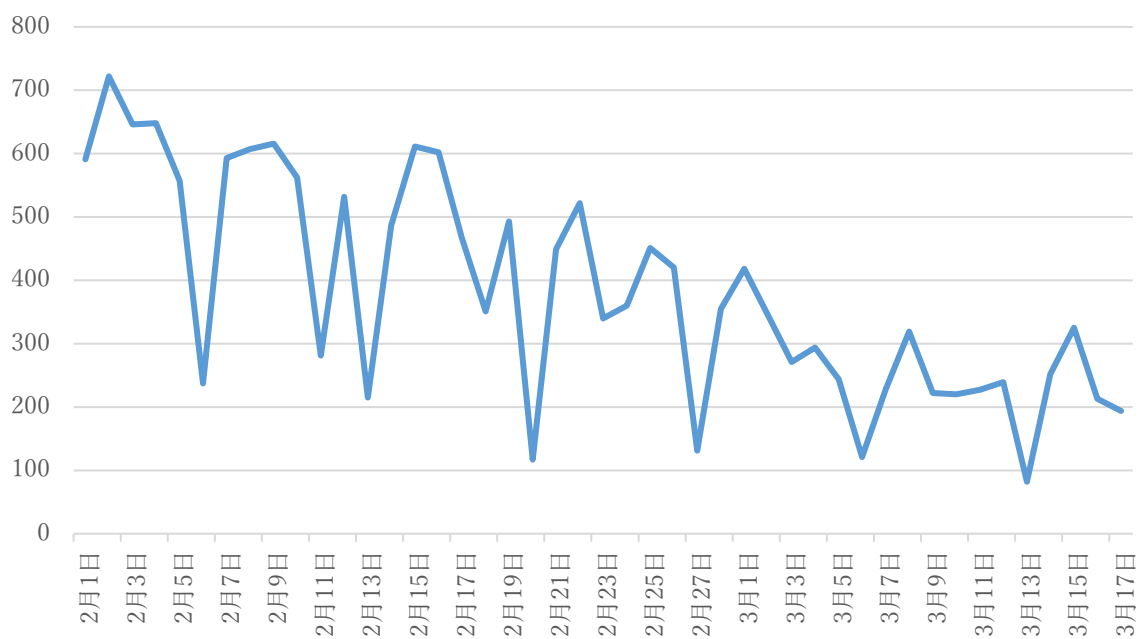
	3月17日（木）20:30 現在		最大値		
			第四波	第五波	第五波
入院中	355		191	213	355（3/17）
宿泊療養中	160		188	246	329（2/ 8）
自宅療養中	841	2,332	335	670	4,215（2/10）
自宅待機中	107				
調査中	1,384				
回復	27,785				
死亡	123				
総数	30,755				

《2. 豊中市におけるワクチン接種状況》

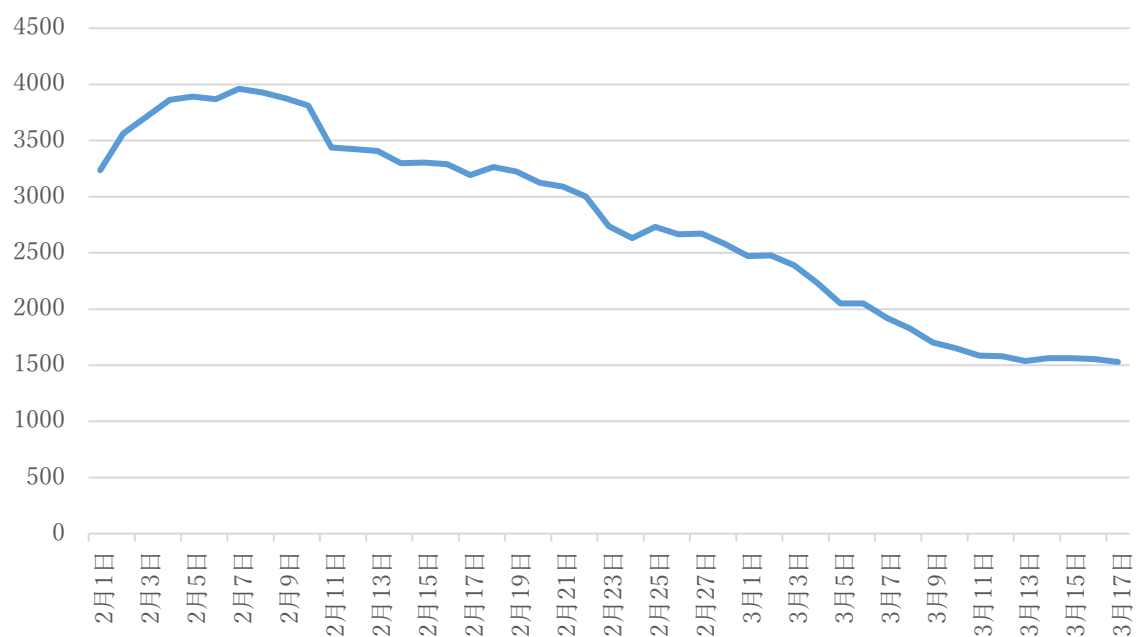
【3月17日までの速報値】

	1回目	2回目	3回目
全対象者	78.4%	77.7%	130,572=41.8%
	(分母：接種券発行数)		(分母：2回目接種済者数)
65歳以上	90.6%	90.3%	77,865=78.3%
	(分母：接種券発行数)		(分母：2回目接種済者数)

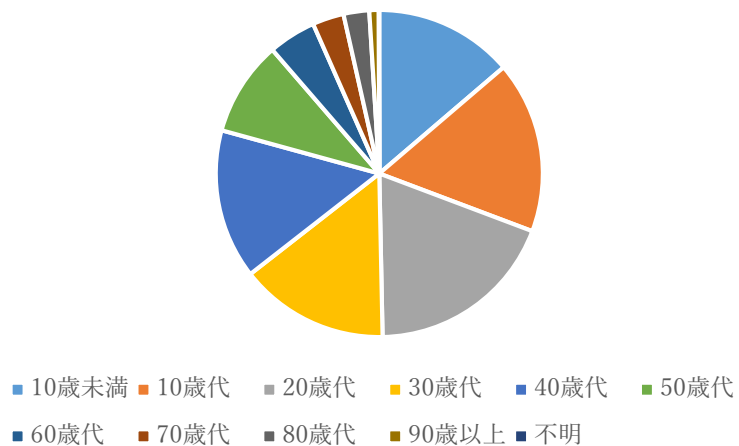
新規陽性者数（日単位、2/1～）



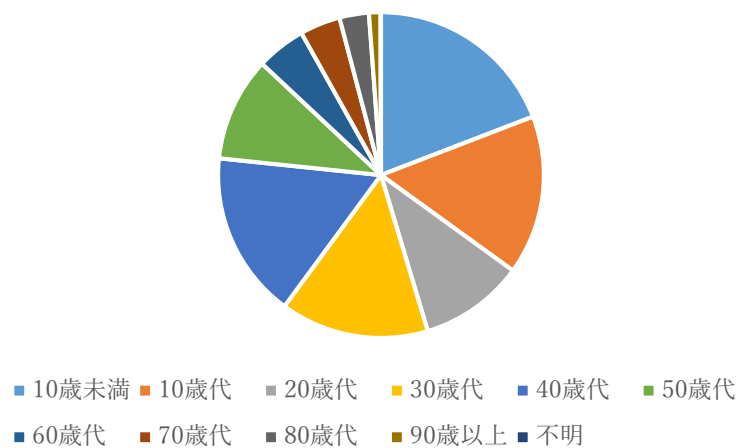
新規陽性者数（週単位、2/1～）



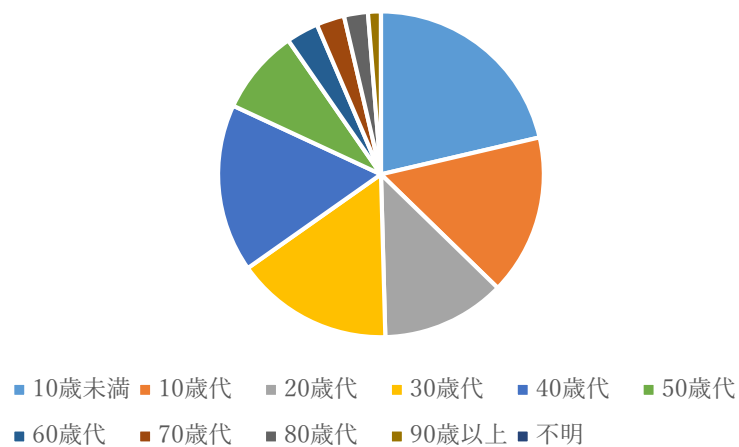
1 月新規陽性者の年齢分布 (n=5,791)



2 月新規陽性者の年齢分布 (n=12,962)



3 月新規陽性者の年齢分布 (n=4,214)



3 月年代別新規陽性者数

