

第52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69回目)

日時：2月1日（水）9時

場所：第一庁舎2階大会議室

次 第

1. 第85回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議について
2. 今後の対応について
3. その他

第 85 回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議

日時：令和 5 年 1 月 31 日（火）15 時 30 分～

場所：大阪府庁本館 1 階 第三委員会室

次 第

議 題

（１）現在の感染状況・療養状況等

- ・現在の感染状況について【資料 1－1】
- ・現在の療養状況について【資料 1－2】
- ・感染・療養状況等について【資料 1－3】
- ・（参考）滞在人口の推移【資料 1－4】

（２）大阪モデルについて

- ・大阪モデル「警戒」への移行（黄信号点灯）について【資料 2－1】

（３）大阪府における感染拡大防止に向けた取組み

- ・府民等への要請【資料 3－1】

（４）専門家のご意見

- ・専門家のご意見【資料 4－1】

報 告

（５）その他

- ・「With コロナ」体制への移行における
新型コロナウイルス感染症対策（保健・医療分野）の見直しについて【資料 5－1】
- ・施設内療養を行う入所系の高齢者施設等に対する支援【資料 5－2】

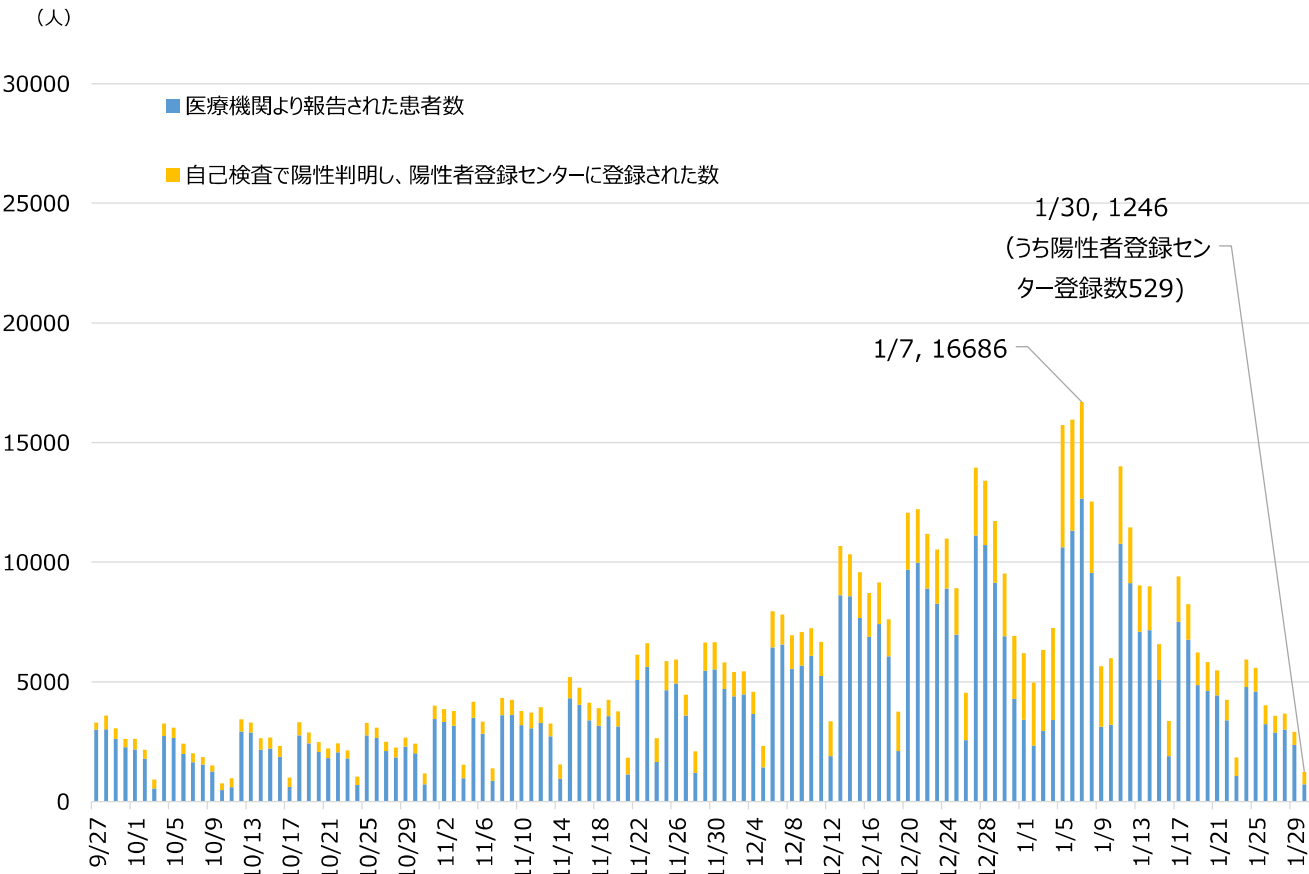
- | | | |
|---|------------------|--------|
| 1 | 陽性者数等の推移 | P2~14 |
| 2 | クラスターの発生状況 | P15~17 |
| 3 | 【参考】インフルエンザの流行状況 | P18~19 |

1 陽性者数等の推移

陽性者数の推移（1月30日時点）

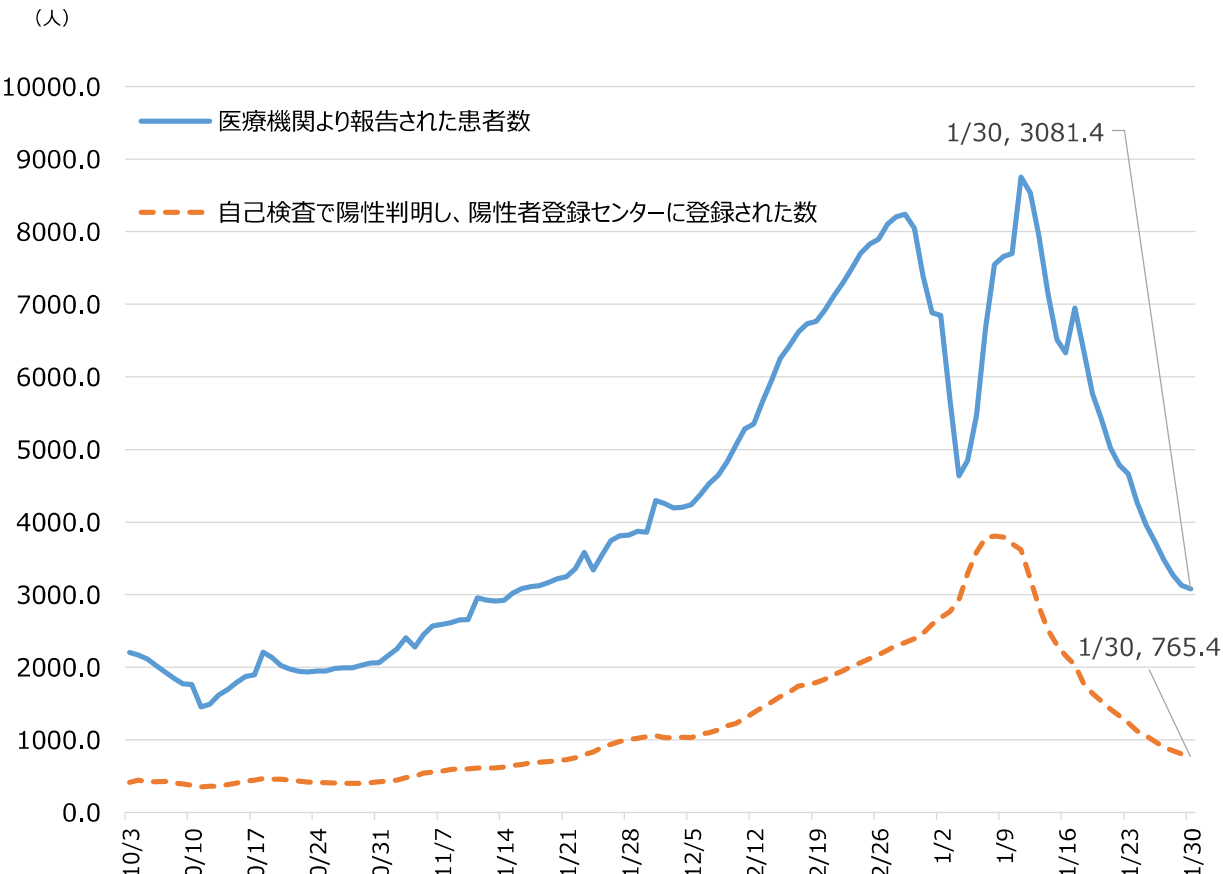
- ◆ 新規陽性者数は減少傾向が続いている。
- ◆ 医療機関より報告された患者数（7日間移動平均）及び陽性者登録センター登録者数（同）もともに減少傾向。

【新規陽性者数】



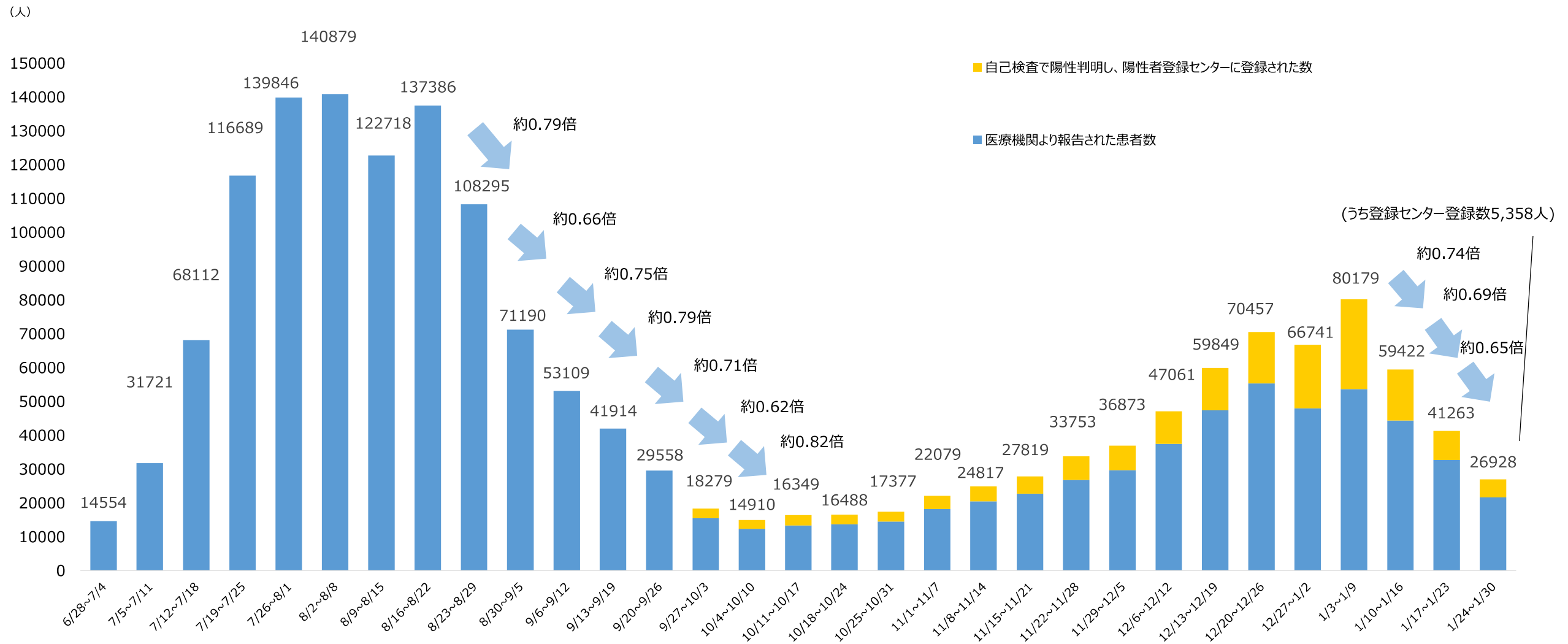
※令和4年9月27日以降の新規陽性者数は、医療機関より報告された患者数及び大阪府陽性者登録センター登録数の合計

【新規陽性者数の内訳 7日間移動平均】
（医療機関より報告された患者数、陽性者登録センター登録数）



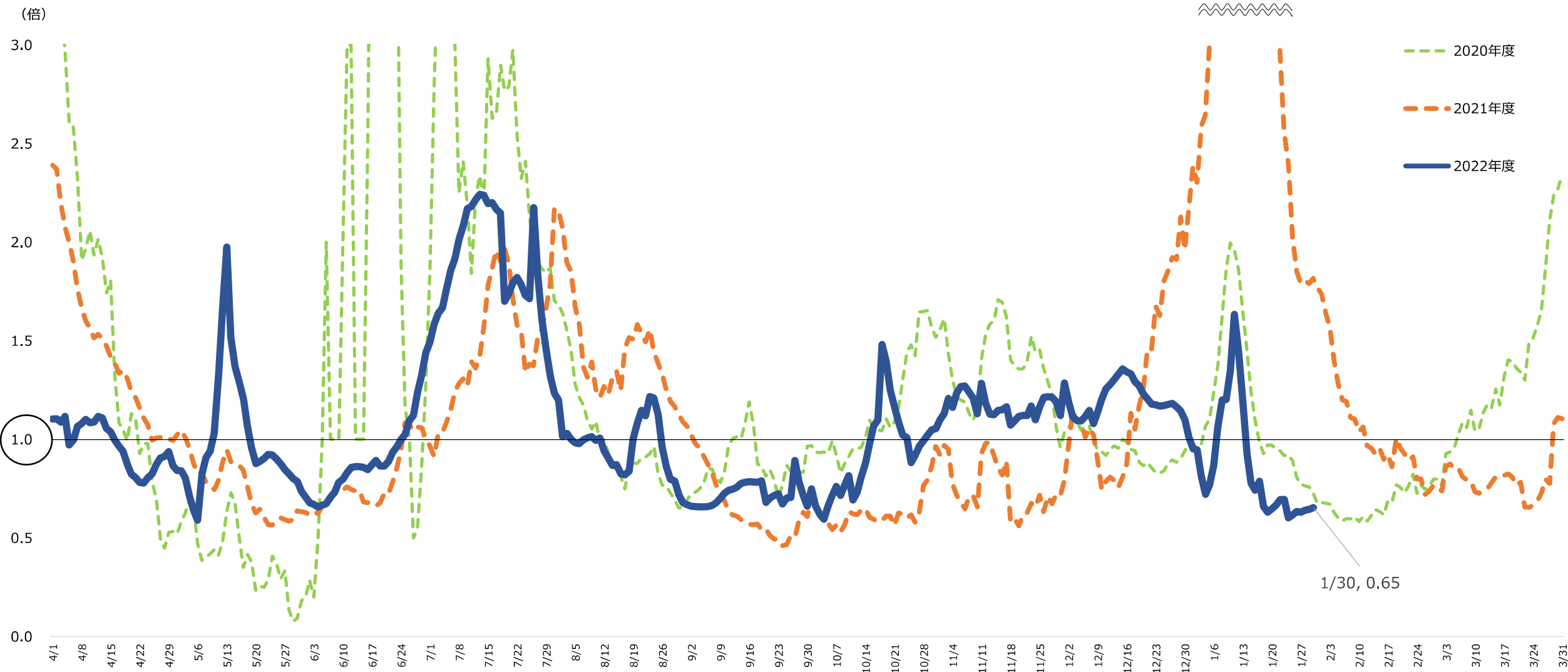
7日間毎の新規陽性者数（1月30日時点）

◆ 直近1週間の新規陽性者数は3,847人/日で、減少傾向が続いている。



新規陽性者数移動平均 前週増加比（1月30日時点）

◆ 新規陽性者数前週増加比は、1を下回った状態が継続。



新規陽性者数及び前週同曜日増加比の推移（1月30日時点）

上段：新規陽性者数
下段：前週同曜日増加比

◆ 新規陽性者数の前週同曜日増加比は、1月18日以降、1を下回る日が続き減少傾向。

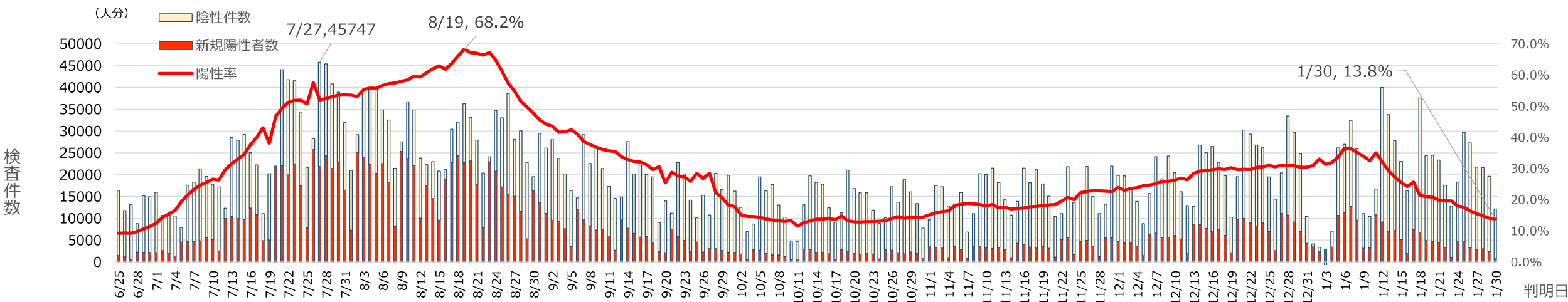
12月	日	月	火	水	木	金	土	週合計
	11/27	28	29	30	12月1日	2	3	
	4,465	2,102	6,646	6,661	5,806	5,409	5,443	
	(1.19)	(1.15)	(1.08)	(1.01)	(2.20)	(0.92)	(0.92)	
	4	5	6	7	8	9	10	
	4,582	2,326	7,955	7,815	6,950	7,076	7,247	
	(1.03)	(1.11)	(1.20)	(1.17)	(1.20)	(1.31)	(1.33)	
	11	12	13	14	15	16	17	
	6,663	3,355	10,679	10,334	9,585	8,725	9,161	
	(1.45)	(1.44)	(1.34)	(1.32)	(1.38)	(1.23)	(1.26)	
	18	19	20	21	22	23	24	週合計
	7,612	3,753	12,068	12,223	11,182	10,537	10,986	
	(1.14)	(1.12)	(1.13)	(1.18)	(1.17)	(1.21)	(1.20)	
	25	26	27	28	29	30	31	
	8,912	4,549	13,962	13,414	11,725	9,527	6,929	
	(1.17)	(1.21)	(1.16)	(1.10)	(1.05)	(0.90)	(0.63)	(1.01)

1月	日	月	火	水	木	金	土	週合計
	1	2	3	4	5	6	7	
	6,206	4,978	6,343	7,251	15,741	15,957	16,686	
	(0.70)	(1.09)	(0.45)	(0.54)	(1.34)	(1.67)	(2.41)	
	8	9	10	11	12	13	14	
	12,540	5,661	5,985	14,009	11,454	9,039	8,993	
	(2.02)	(1.14)	(0.94)	(1.93)	(0.73)	(0.57)	(0.54)	
	15	16	17	18	19	20	21	
	6,573	3,369	9,406	8,239	6,230	5,824	5,480	
	(0.52)	(0.60)	(1.57)	(0.59)	(0.54)	(0.64)	(0.61)	
	22	23	24	25	26	27	28	週合計
	4,242	1,842	5,928	5,583	4,009	3,582	3,679	
	(0.65)	(0.55)	(0.63)	(0.68)	(0.64)	(0.62)	(0.67)	
	29	30	31	2月1日	2	3	4	
	2,901	1,246						
	(0.68)	(0.68)						

検査件数と陽性率（1月30日時点）

◆ 陽性率は1月30日時点で13.8%と減少傾向。
1月16日～1月22日の1週間における陽性判明率は、自費検査は6.0%、無料検査は5.6%と、ともに減少。

【行政検査】



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

【自費検査】

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

期間	自費検査件数		（参考値）陽性判明数		陽性判明率	
1/2～1/8	2,596	件	388	名	14.9	%
1/9～1/15	3,311	件	231	名	7.0	%
1/16～1/22	2,544	件	153	名	6.0	%

【無料検査】

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

期間	無料検査件数		（参考値）陽性判明数		陽性判明率	
1/2～1/8	46,179	件	7,169	名	15.5	%
1/9～1/15	47,214	件	4,652	名	9.9	%
1/16～1/22	39,404	件	2,213	名	5.6	%

※このほか、高齢者施設等（入所・居住系）の従事者に対する抗原キット定期検査を実施。
※陽性判明数の中には、府外に発生届が提出されている人や確定診断されていない人も含まれるため、陽性判明数は参考値としている。
（陽性者数は、国のシステム（HER-SYS）上、行政検査、自費検査、無料検査、のいずれで陽性となったかは区別ができない。）

＜（参考）第七波における最大陽性判明率＞

・自費検査…14.6%（8/15～8/21）・無料検査…10.2%(8/1～8/7)

ゲノム解析による変異株の検出状況

◆ 現時点でのゲノム解析による変異株の検出状況としては、特に特定のオミクロン株亜系統への置き換えりは確認されていない。

直近1週間（1/16-1/22）における検出割合

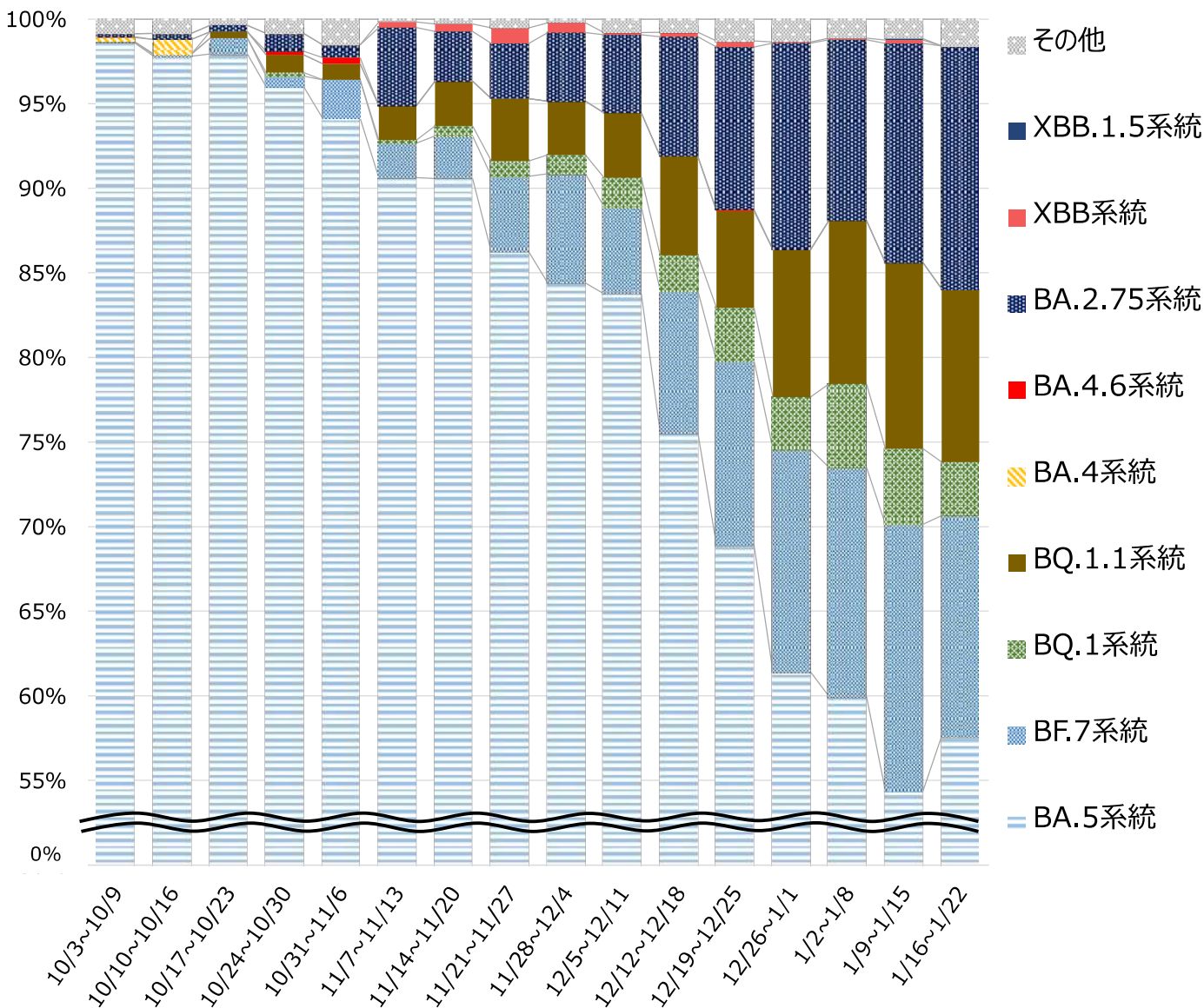
亜系統 pango lineage	解析件数	検出割合
累計	874 件	—
BA.2.75系統	118 件	13.5 %
BA.4系統	0 件	0 %
BA.4.6系統	0 件	0 %
BA.5系統	473 件	54.1 %
BF.7系統	107 件	12.2 %
BQ.1系統	26 件	3.0 %
BQ.1.1系統	84 件	9.6 %
XBB系統	0 件	0 %
XBB.1.5系統	0 件	0 %
その他（BA.2系統等）	13 件	1.5 %
判定不能	53 件	6.1 %

子孫亜系統の件数を含む。（例）BA.2.75系統 ➡ BA.2.75.3.1等を含む

（※）「BA.4とBA.4.6」、「BA.5とBF.7とBQ.1とBQ.1.1」、「XBBとXBB.1.5」は別々に計上

【亜系統名について】◆BF.7=BA.5.2.1.7 ◆BQ.1=BA.5.3.1.1.1.1.1
◆XBB=BA.2.10系統の亜系統とBA.2.75.3系統の亜系統の組み換え体

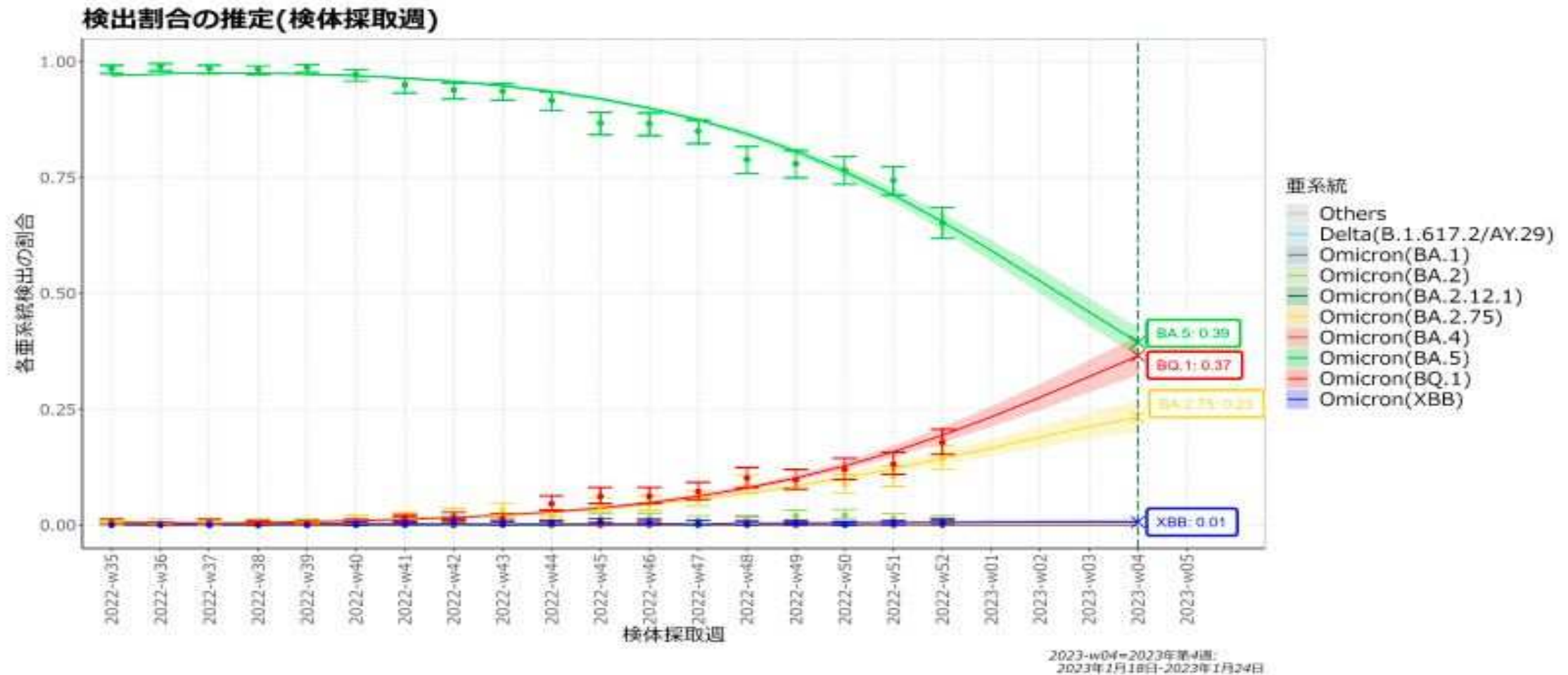
週別の検出割合（判定不能を除く）



※ゲノム解析はウイルス量の多い検体を対象にしているため、変異株スクリーニング後の全検体に対して実施しているわけではない。

【参考】亜系統検出割合の推定（1月17日時点）

- ◆ アドバイザリーボードにおいて、
 「国内では現在BA.5系統が主流となっているが、BQ.1系統やXBB系統などのオミクロン株の亜系統、特に米国中心に報告されているXBB.1.5は、より免疫逃避が起こる可能性があると考えられ、海外で感染者数増加の優位性が指摘されている。
 特にBQ.1系統は国内で割合が増加しつつあり、注視が必要。
 また、BA.2.75系統の亜系統であるBN.1.2系統、BN.1.3系統も国内で割合が増加している。」と評価されている。

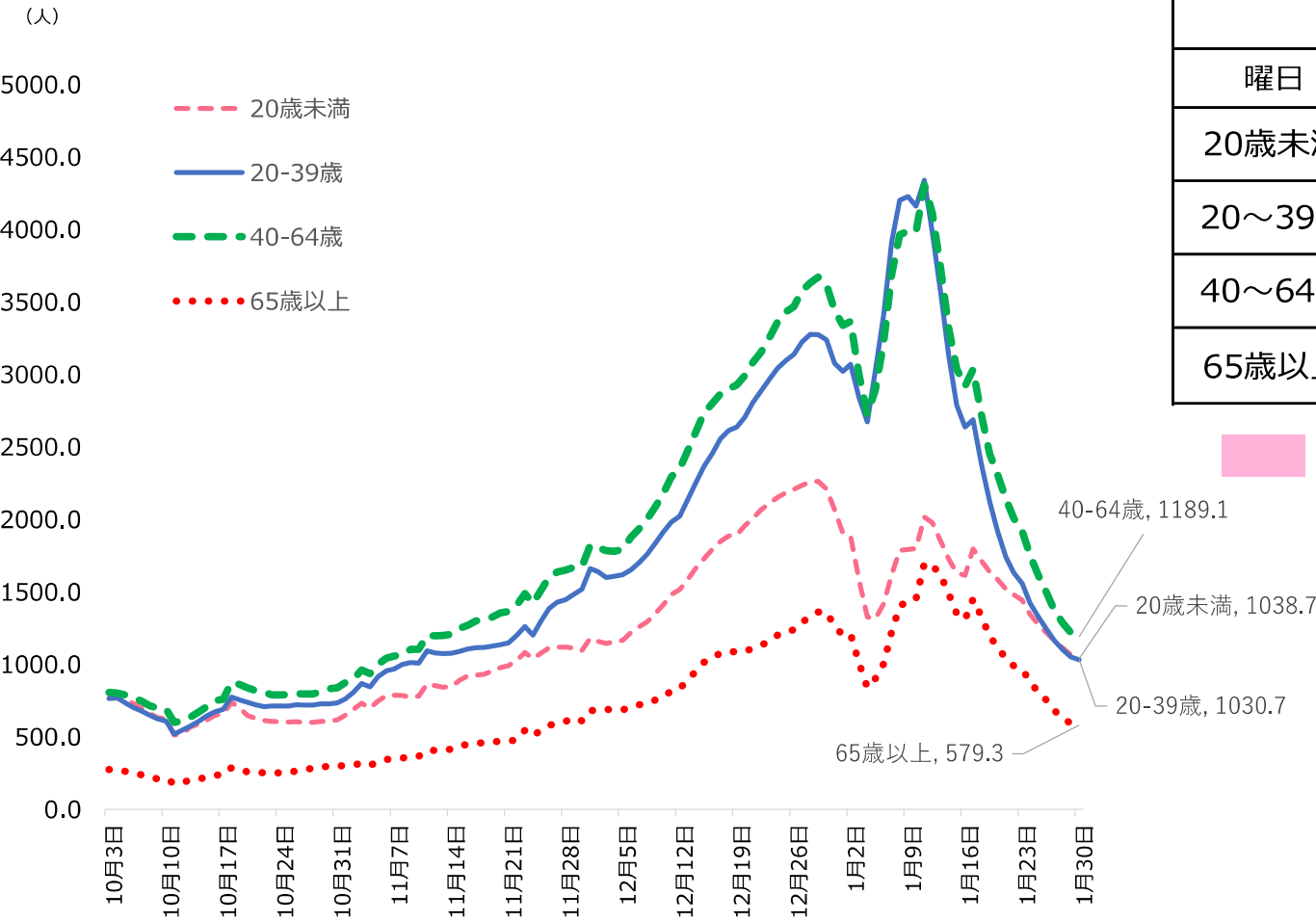


<出典> 第115回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード（令和5年1月25日）

陽性者の年齢区分（1月30日時点）

◆ 直近の年代別新規陽性者数は、全年代で減少傾向。

【年代別新規陽性者数（7日間移動平均）】



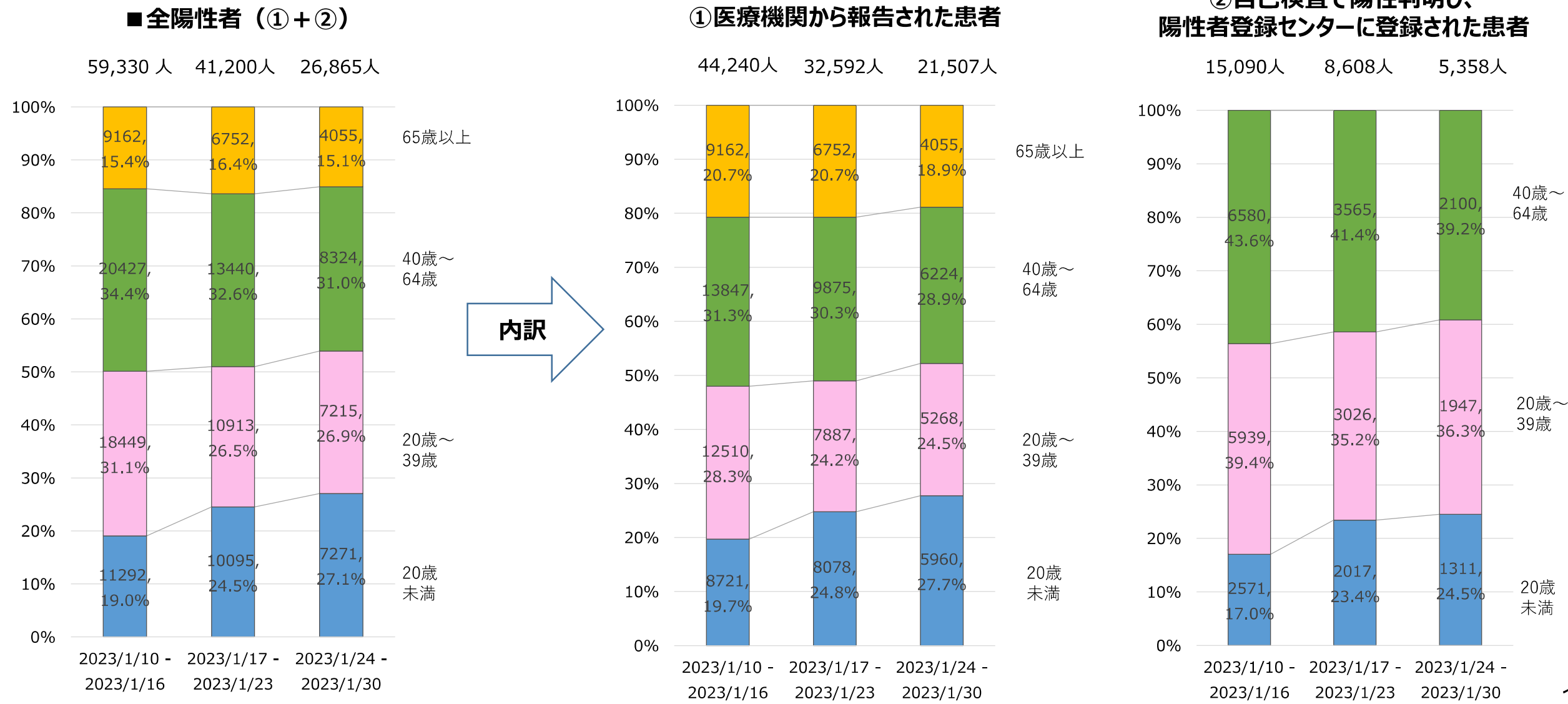
【年代別新規陽性者数（7日間移動平均） 前日増加比】

	1/22	1/23	1/24	1/25	1/26	1/27	1/28	1/29	1/30
曜日	日	月	火	水	木	金	土	日	月
20歳未満	0.97	0.98	0.93	0.95	0.95	0.96	0.96	0.96	0.98
20～39歳	0.94	0.96	0.91	0.93	0.94	0.94	0.94	0.96	0.98
40～64歳	0.94	0.96	0.91	0.92	0.92	0.92	0.94	0.95	0.98
65歳以上	0.96	0.97	0.91	0.91	0.93	0.91	0.92	0.95	0.98

前日増加比が1を超過した日

陽性者の年齢区分（1月30日時点）

◆ 陽性者の年齢区分（割合）は、直近で20歳未満の割合が増加。

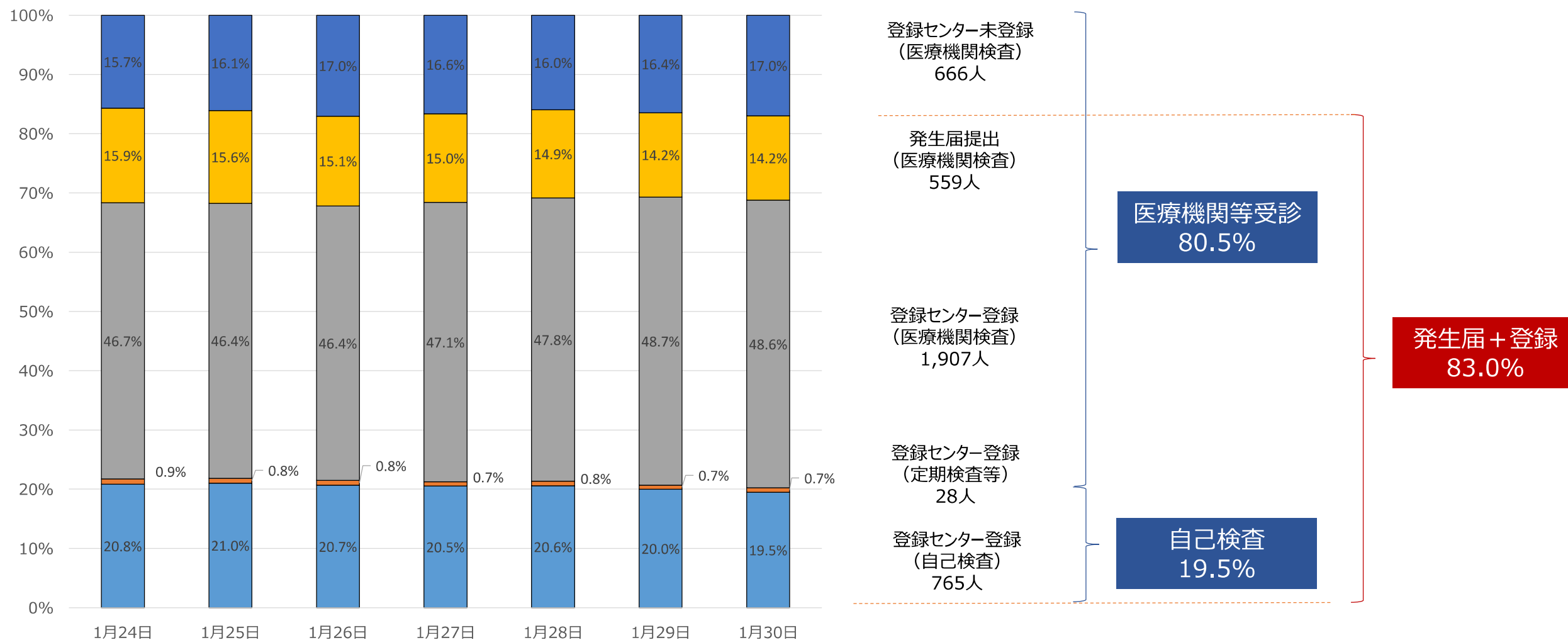


※年齢不明を除く。

新規陽性者数の内訳（直近7日間移動平均）（1月30日時点）

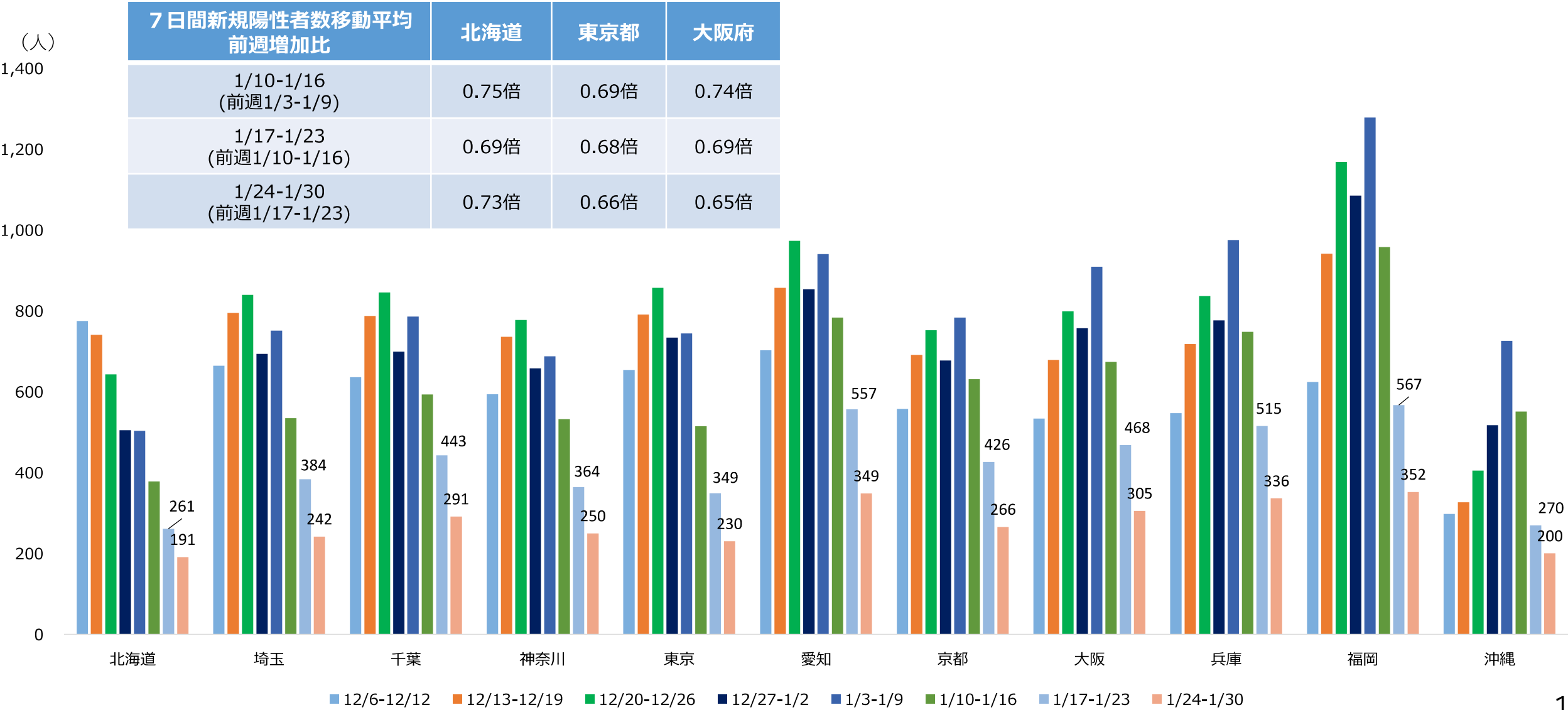
- ◆ 新規陽性者（直近7日間移動平均）のうち、発生届対象は14.2%（559人）と概ね横ばいで推移。
自己検査を実施し陽性者登録センターに登録した方は、19.5%（765人）と概ね2割前後で推移。

新規陽性者数の内訳



各都道府県 週・人口10万人あたり新規陽性者数の状況(1月30日時点)

◆ 週・人口10万人あたり新規陽性者数は、全国的に減少している。



新型コロナワクチンの年齢別接種率

- ◆ 3回目接種の割合は、全年齢では約6割であり、30代以下では5割を下回っている。
- ◆ 4回目接種の割合は、65歳以上で80.3%（60歳以上では77.6%）。
- ◆ 5回目接種の割合は、65歳以上で57.8%。
- ◆ オミクロン株対応ワクチン接種の割合は、全年齢で34.6%（65歳以上では66.3%）。

	人口	1回目接種	2回目接種	3回目接種	4回目接種	5回目接種
		接種割合	接種割合	接種割合	接種割合	接種割合
65歳以上	2,383,870	93.0%	92.8%	89.4%	80.3%	57.8%
60～64歳	465,262	93.7%	93.5%	85.3%	63.4%	29.1%
50代	1,266,584	90.1%	89.8%	74.6%	40.8%	6.0%
40代	1,275,160	80.3%	80.0%	57.4%	24.2%	3.0%
30代	1,000,857	77.4%	76.9%	49.5%	15.8%	1.7%
20代	976,584	75.7%	75.1%	45.5%	11.5%	1.1%
18、19歳	157,229	78.6%	77.9%	40.6%	10.2%	0.1%
12～17歳	459,198	57.5%	56.8%	26.8%	7.5%	
5～11歳	498,998	8.4%	8.1%	2.9%		
生後6か月～4歳	316,984	1.5%	1.1%	0.0%		
不明						
合計(全年齢)	8,800,726	76.9%	76.6%	61.6%	38.4%	18.8%
合計(5歳以上)	8,483,742	79.7%	79.4%	63.9%	39.8%	19.5%
合計(12歳以上)	7,984,744	84.2%	83.8%	67.7%	42.3%	20.7%
合計(18歳以上)	7,525,546	85.8%	85.5%	70.2%	44.5%	22.0%

4回目接種 (60歳以上)
77.6%

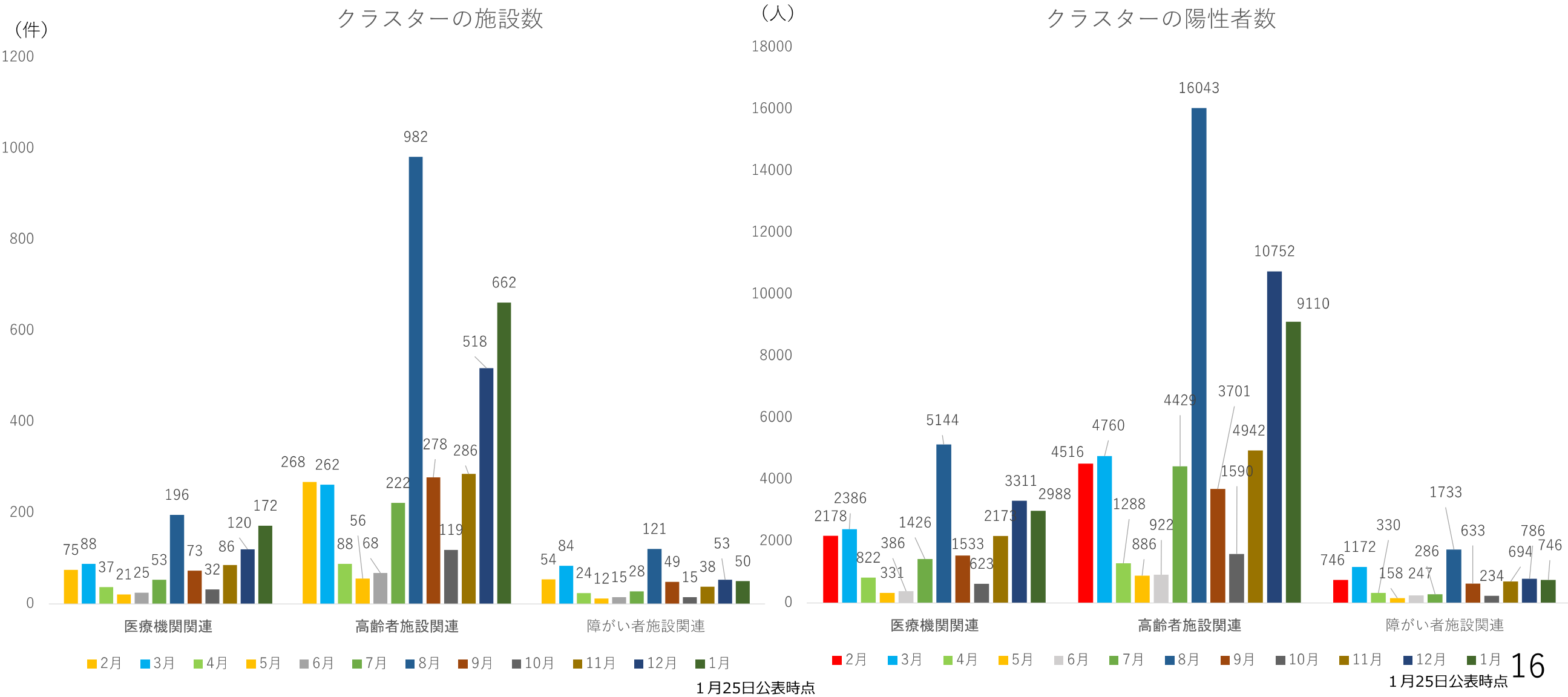
オミクロン株対応 ワクチン接種（全年齢）
34.6%
うち65歳以上
66.3%

※府民全体のワクチン接種率（状況）：1月30日の国提供資料から作成

2 クラスターの発生状況

クラスター状況【実数】（公表日別 月単位）（1月25日公表時点）

◆ 高齢者施設関連のクラスター発生数は、8月にみられた急激な増加はないが、ゆるやかな増加が長期間継続している。

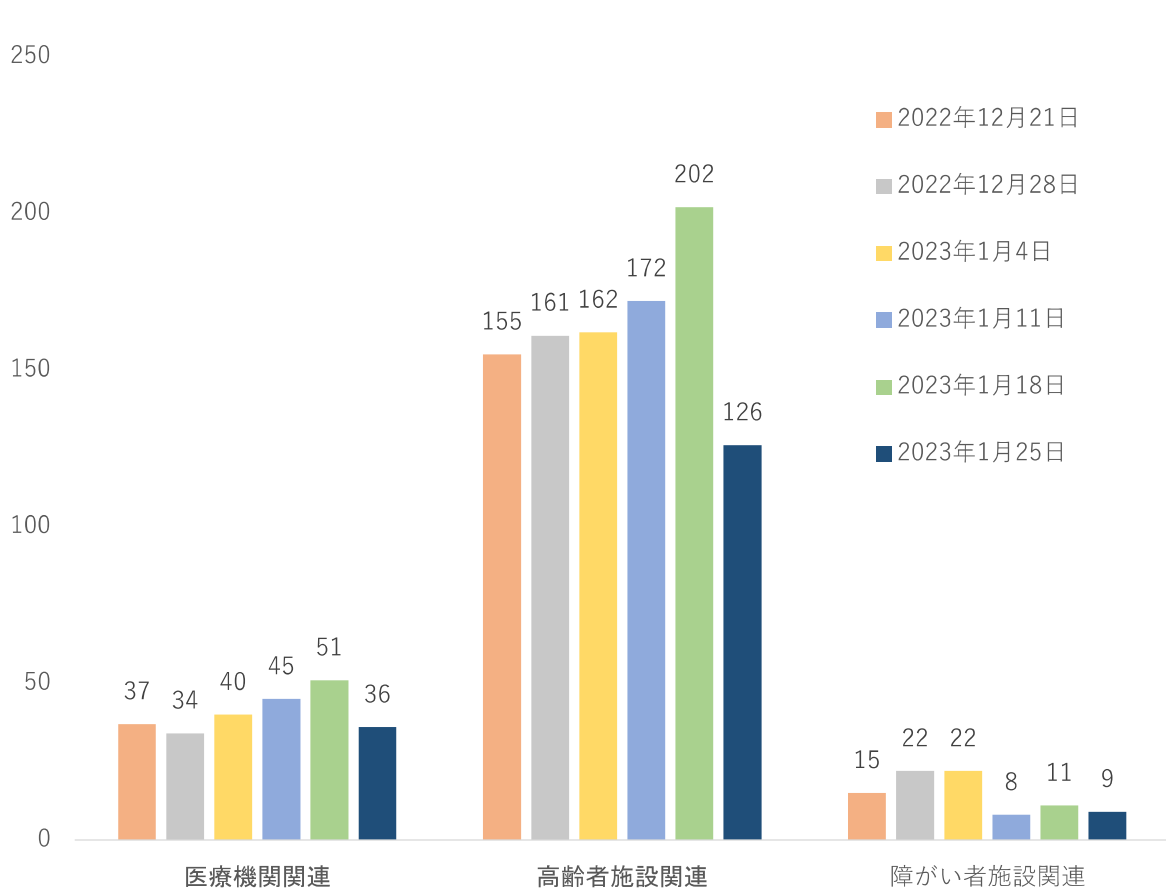


※収束していないクラスターを含む。また、オミクロン株は感染性が高いため、規模の大きいクラスターが一部存在。

クラスター状況【実数】（直近6週 週単位）（1月25日公表時点）

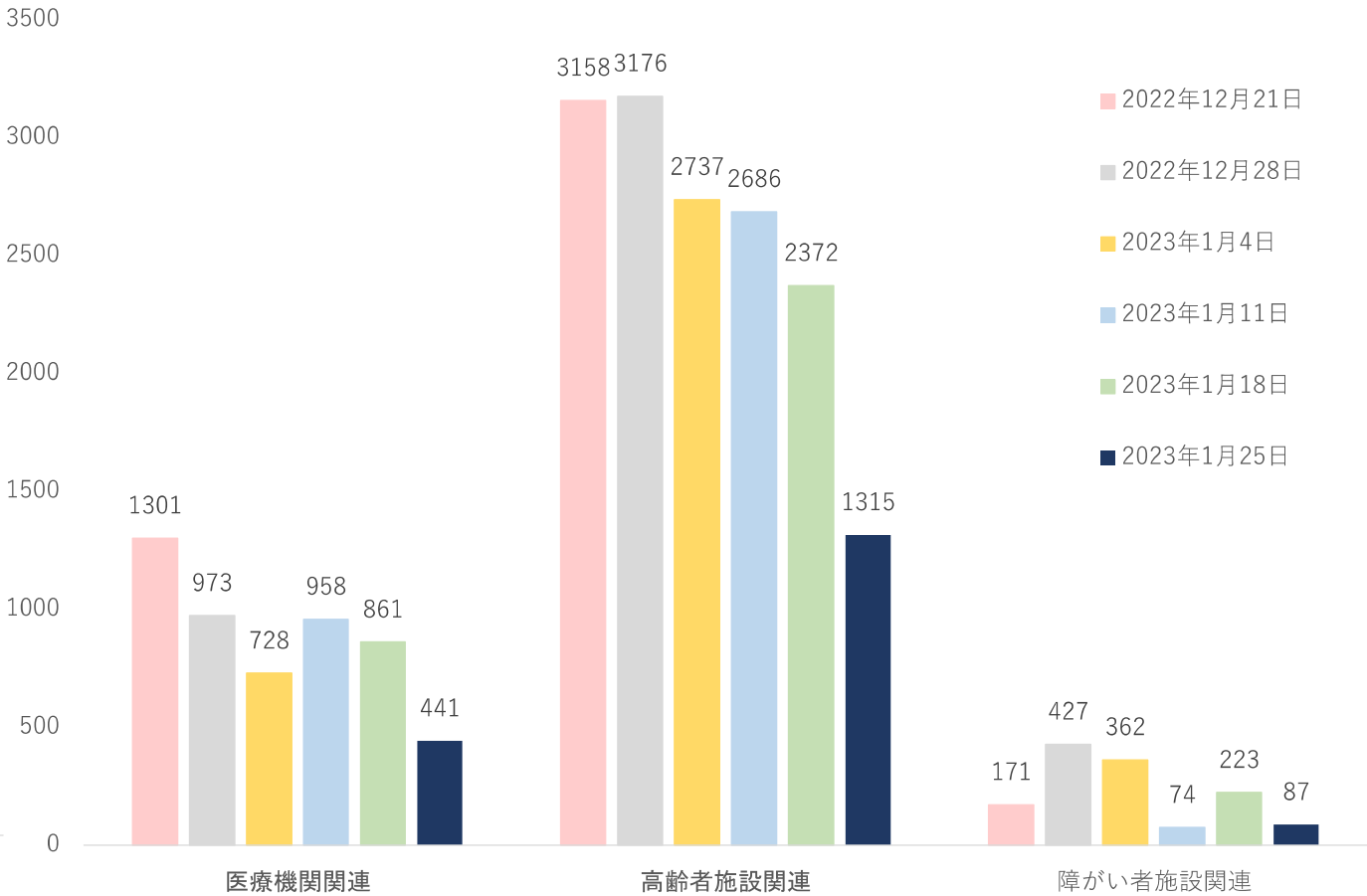
(件)

クラスターの施設数



(人)

クラスターの陽性者数

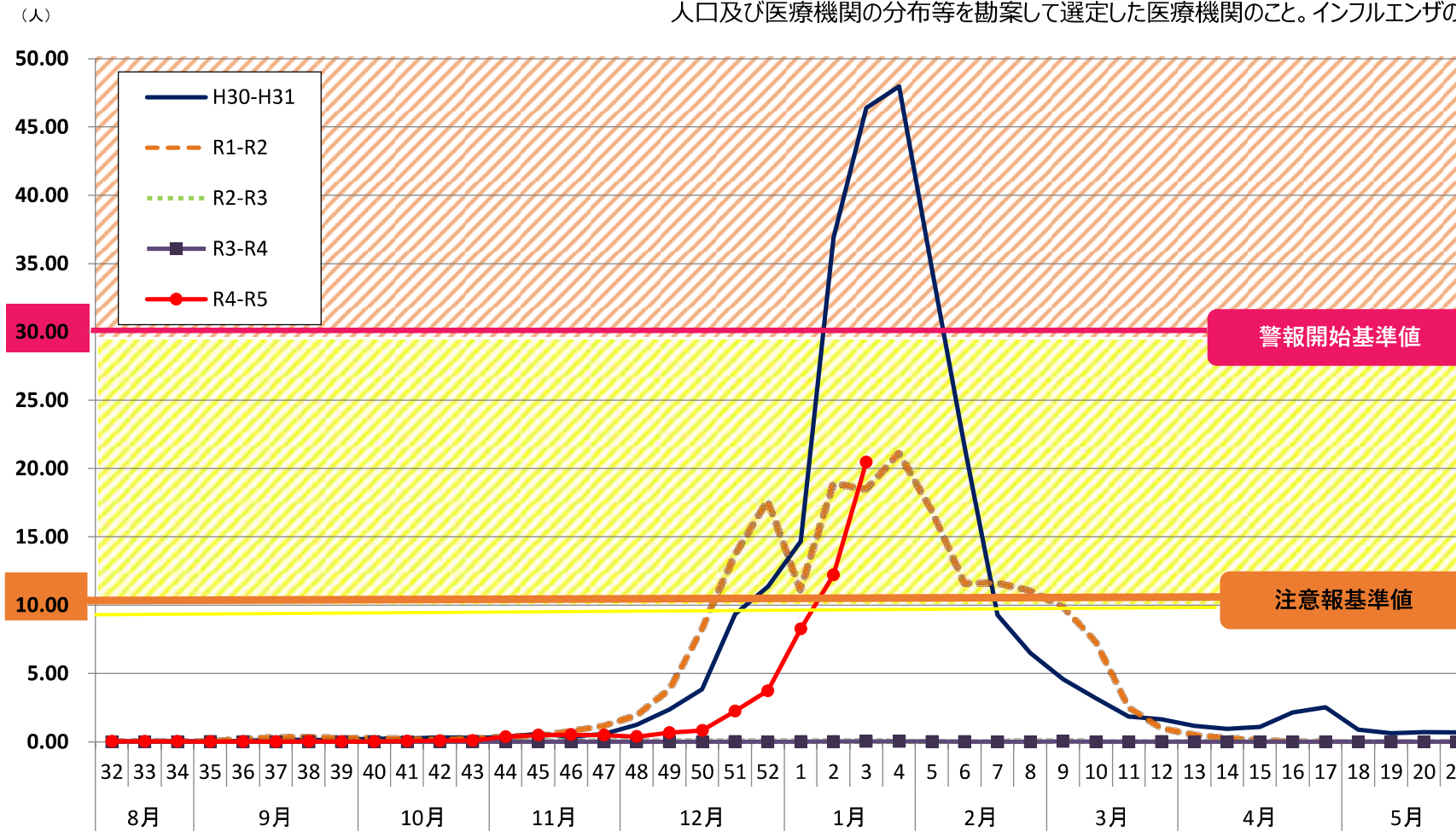


3 【参考】インフルエンザの流行状況

インフルエンザの流行状況（大阪府における定点あたりの患者報告数※の推移）

◆ 今年の第3週（1月16日～1月22日）では20.46で、前週の12.22から増加。

※「定点あたりの患者報告数」とは、定点医療機関からの総患者報告数を定点医療機関数で割った数のこと。
インフルエンザの流行期入りの目安は「1」。
定点医療機関とは、定点把握対象5類感染症（インフルエンザ等）の発生状況を地域的に把握するため、人口及び医療機関の分布等を勘案して選定した医療機関のこと。インフルエンザの定点医療機関数は「300」。



- | | |
|--------------|-------|
| 1 入院・療養状況 | P2~7 |
| 2 重症・死亡例のまとめ | P8~14 |

1 入院・療養状況

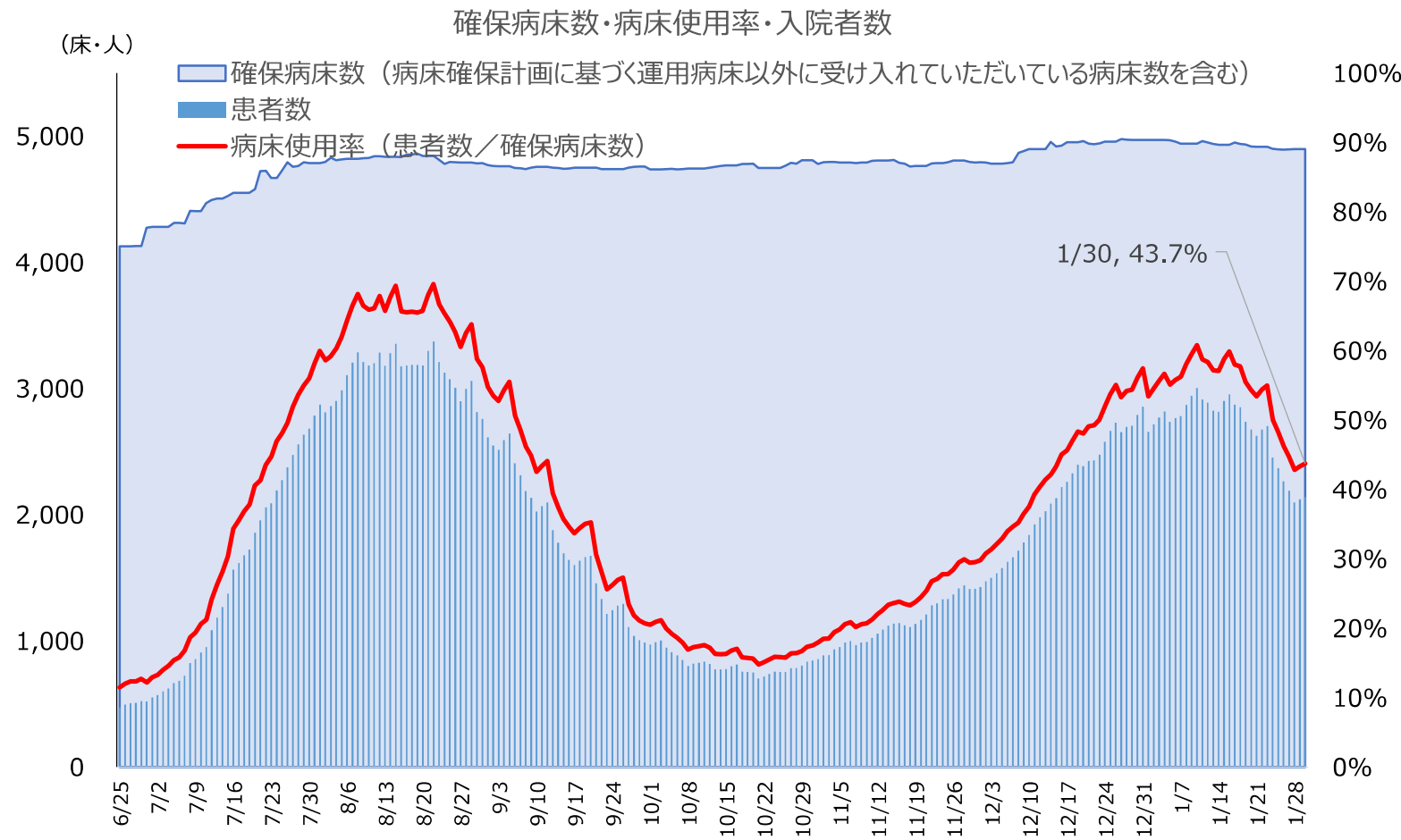
新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【重症・軽症中等症】

◆ 病床使用率は、1月25日より50%を下回り、1月30日時点で43.7%と減少傾向が続いている。

● 確保病床と使用率

1月30日現在 **病床使用率43.7%**
病床数 4,897床 入院患者数 2,142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17床を含める



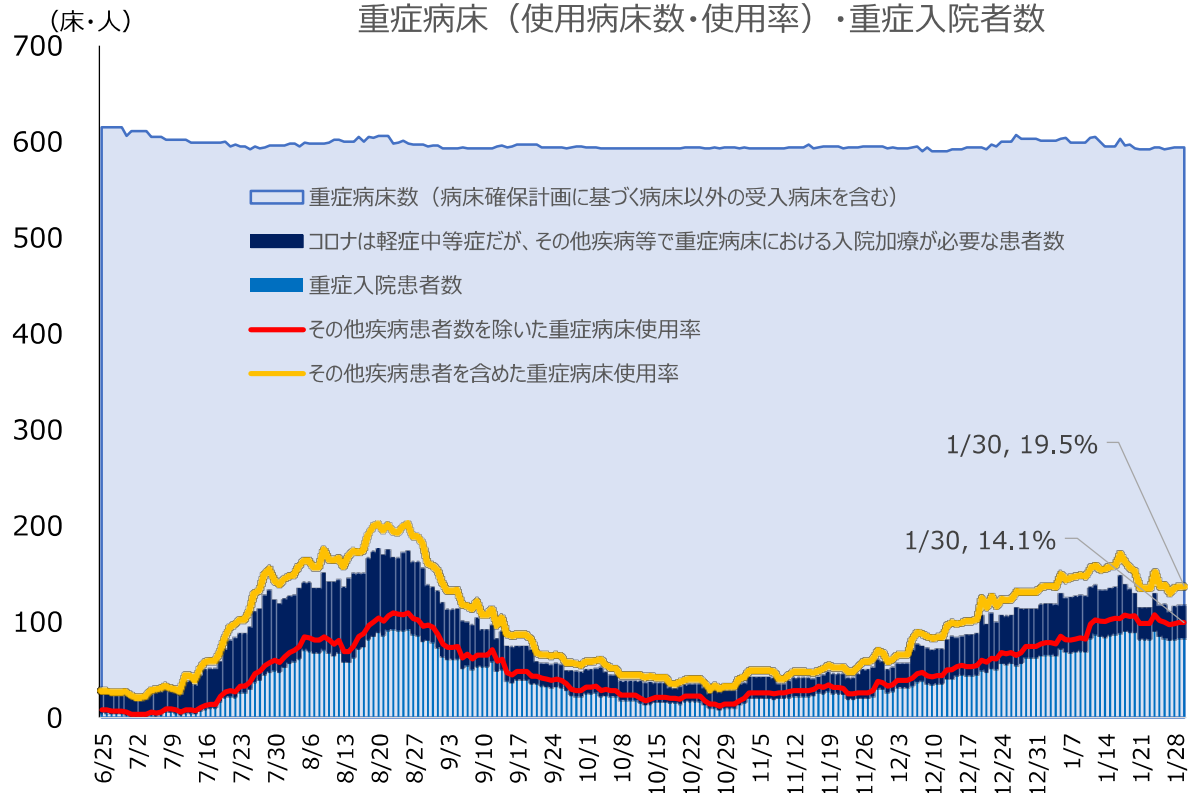
新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【重症】

◆ 重症病床使用率（コロナは軽症中等症だが、その他疾病で重症病床における入院加療が必要な患者数を除く）は、1月30日時点で14.1%と横ばいで推移。

● 確保病床と使用率

1月30日現在 **病床使用率14.1%（19.5%）**
病床数 594床 入院患者数 84人（116人）

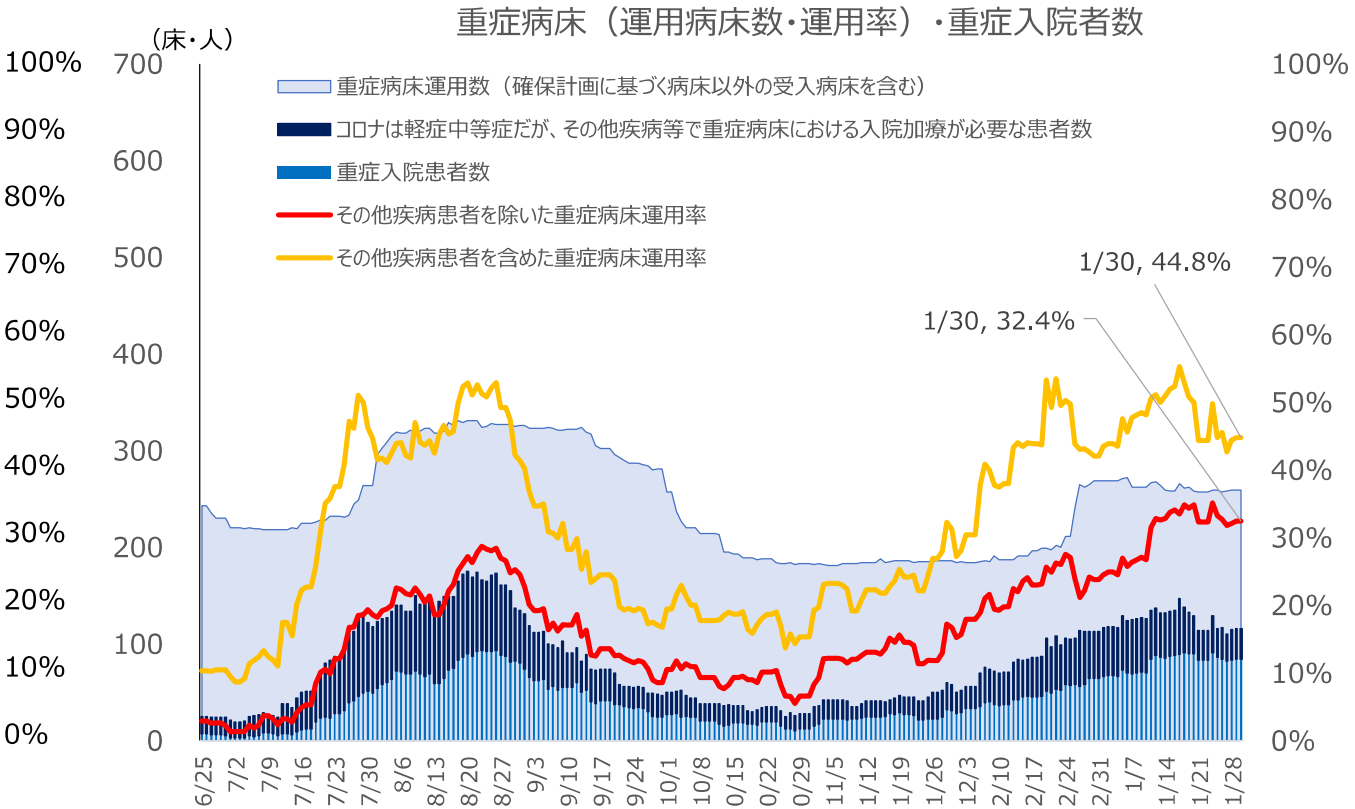
※病床数には、病床確保計画に基づく確保病床以外の受入病床数8床を含める
※（ ）の%、人数は、コロナは軽症中等症だが、その他疾病等で重症病床における入院加療が必要な患者数32人を含めた場合の率と患者数



● 運用病床と運用率

1月30日現在 **病床運用率32.4%（44.8%）**
運用病床数 259床 入院患者数 84人（116人）

※左記に同じ



※まもなく重症病床のフェーズ1（150床）へ移行の見込み

新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【軽症中等症】

◆ 軽症中等症病床使用率は、1月30日時点で46.2%と減少傾向が続いている。

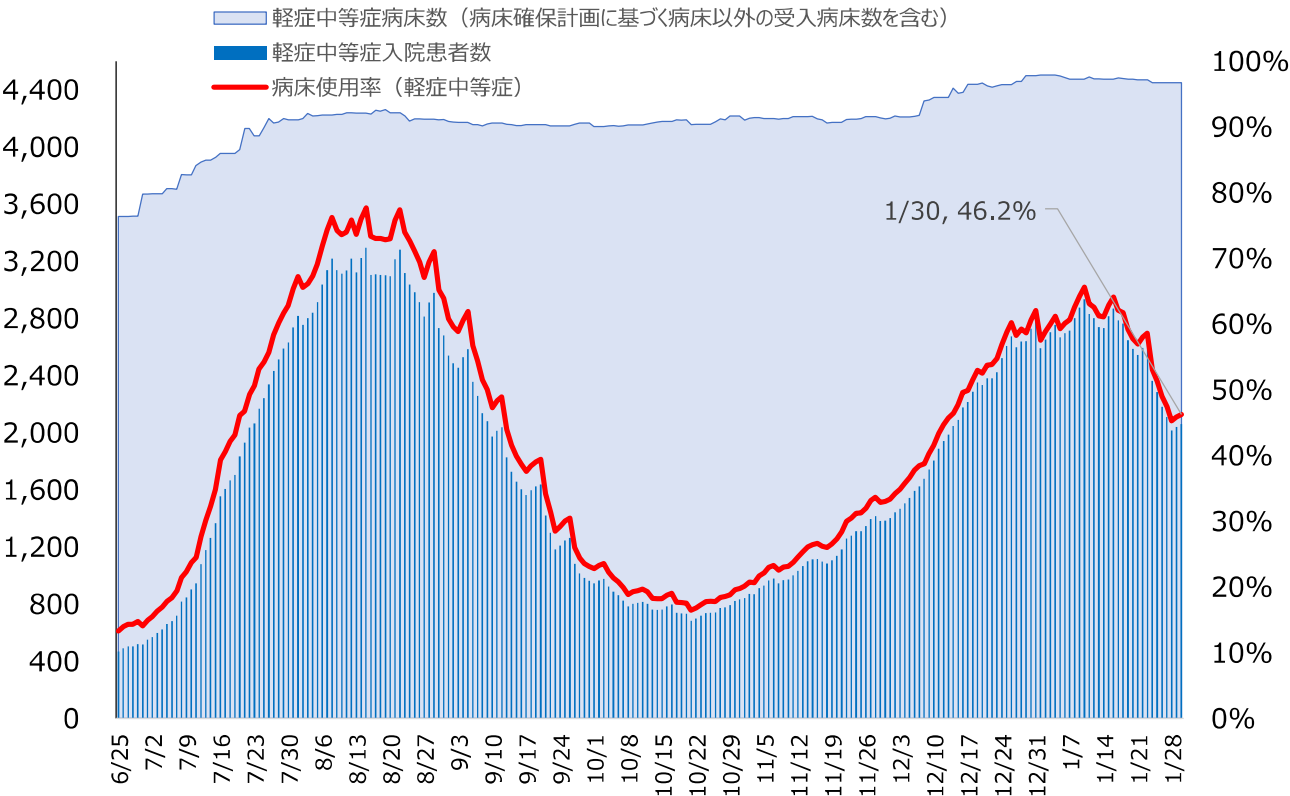
● 確保病床と使用率

1月30日現在 **病床使用率46.2%**

病床数 4,450床 入院患者数 2,058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
※患者数には、コロナは軽症中等症だが、その他疾病等で重症病床における入院加療が必要な患者数32人を含める。

(床・人) 軽症中等症病床（使用病床数・使用率）・軽症中等症入院者数



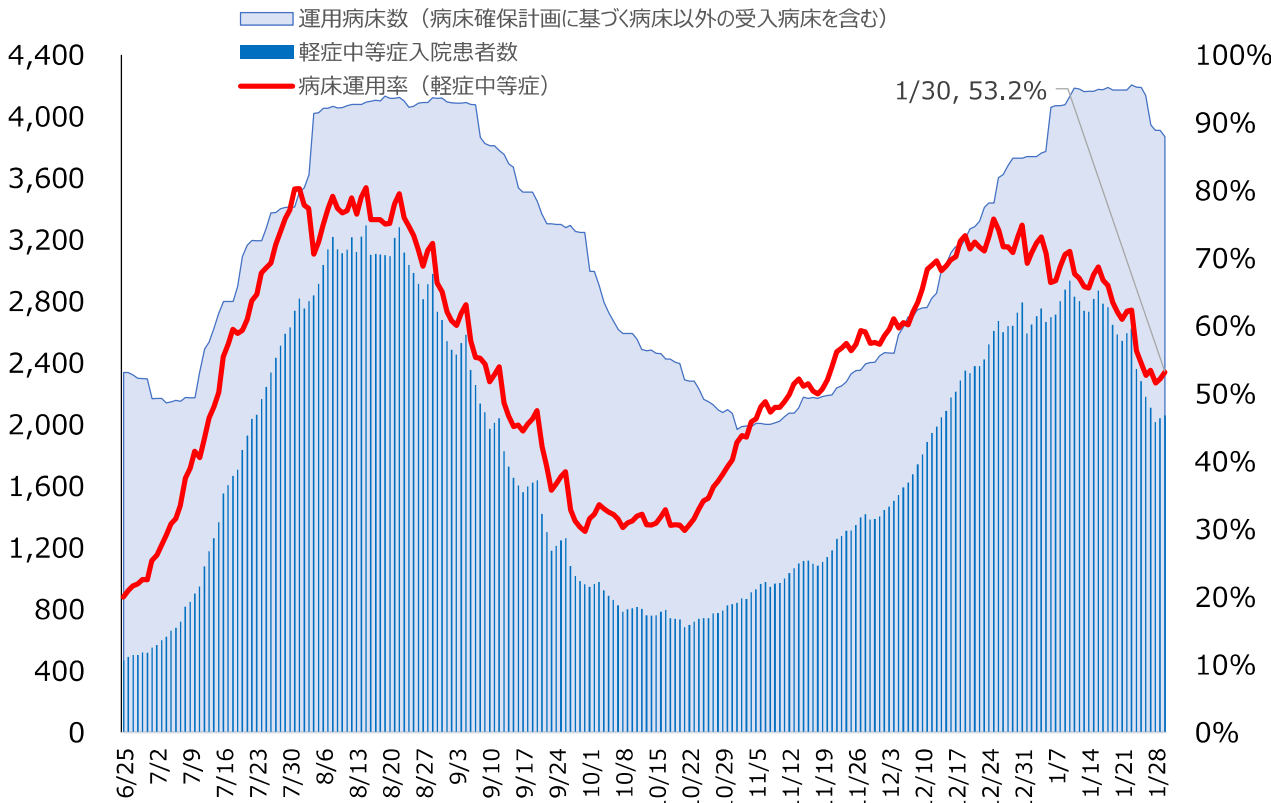
● 運用病床と運用率

1月30日現在 **病床運用率53.2%**

運用病床数 3,869床 入院患者数2,058人

※左記に同じ

(床・人) 軽症中等症病床（運用病床数・運用率）・軽症中等症入院者数



※1月25日、受入医療機関に対し、軽症中等症病床のフェーズ5（緊急避難的確保病床を除く（3,650床））への移行を通知（まもなくフェーズ4（2,950床）へ移行の見込み）

新型コロナウイルス感染症宿泊・自宅療養者数

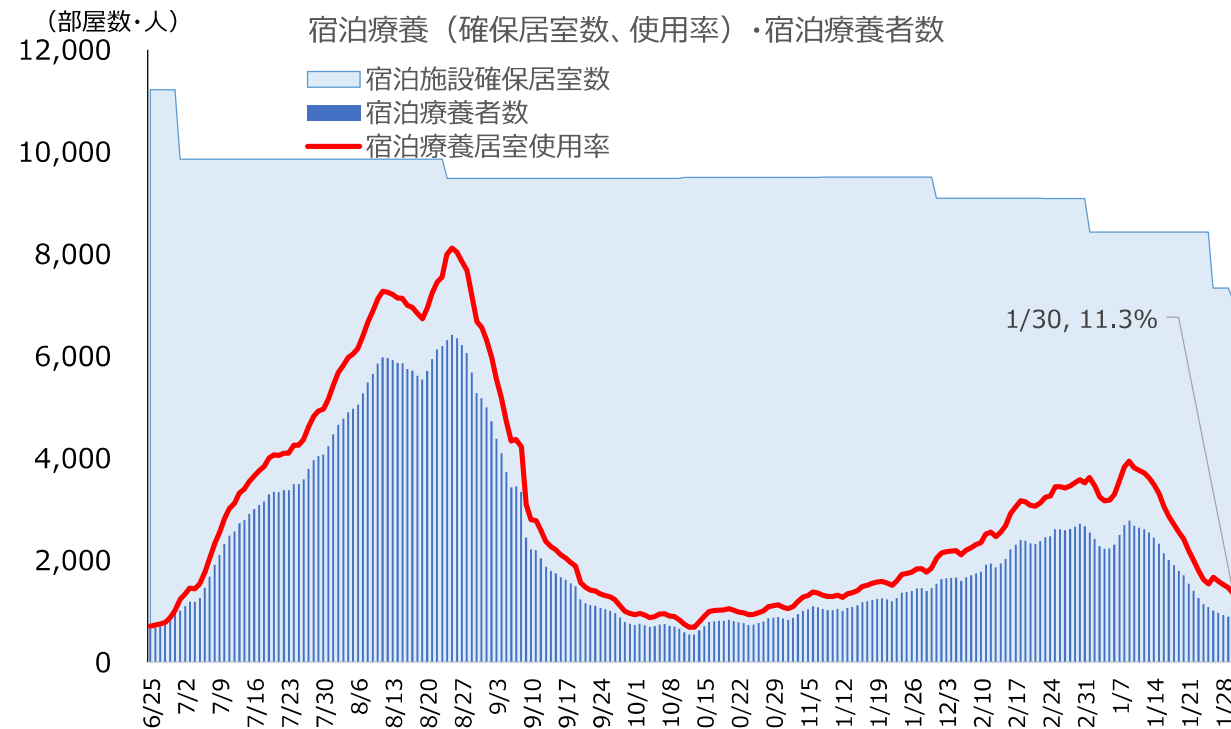
- ◆ 宿泊療養施設居室使用率は、1月30日時点で11.3%と減少傾向。
- ◆ 1月30日時点の自宅療養者数(参考値)は25,826人と減少傾向。

● 宿泊療養施設使用状況

1月30日現在 **使用率11.3%**

居室使用数7,073室 療養者数 802人

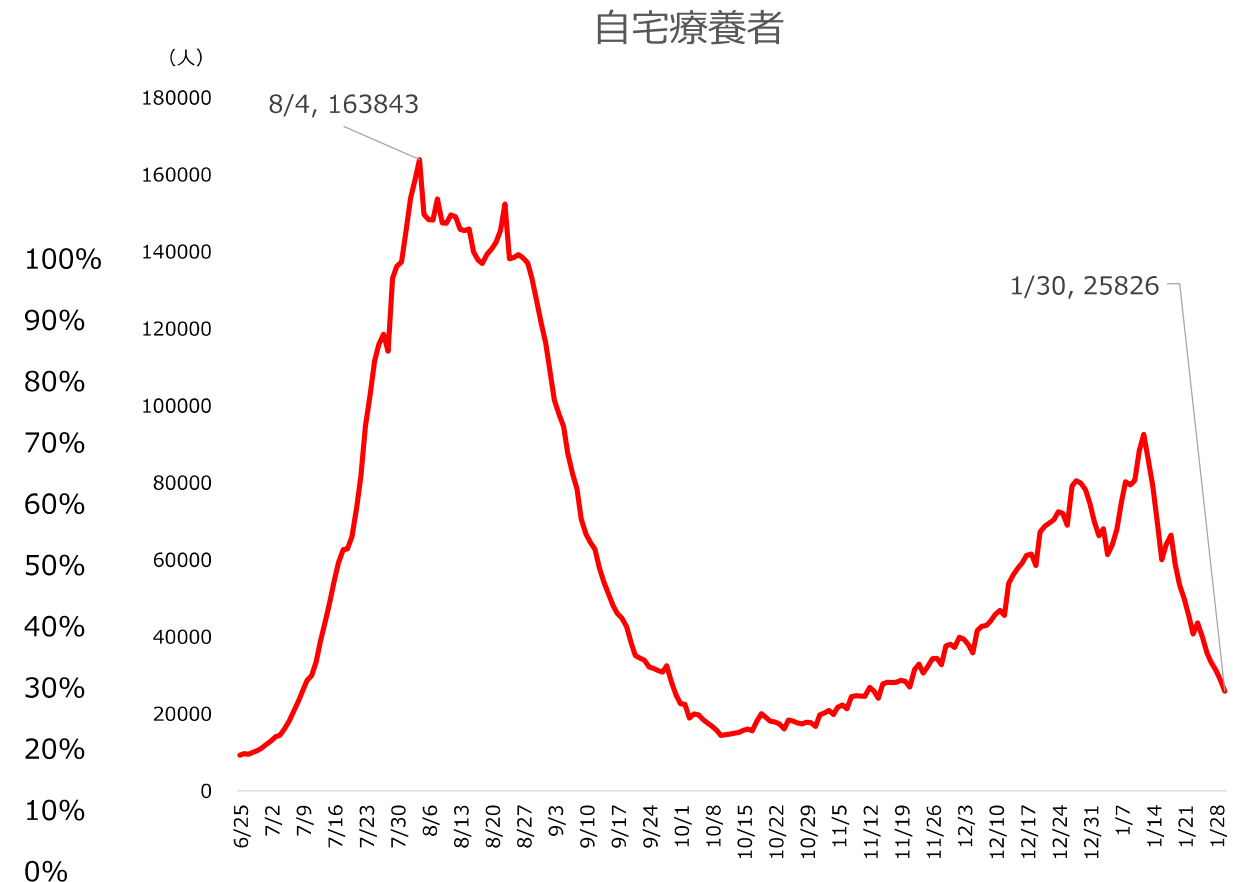
運用率13.5% (運用居室数5,933室)



※1月31日、フェーズ4 (4,000室) へ引き下げ

※第八波における入所者数等を踏まえ、宿泊療養施設数を段階的に縮小。2月～5,016室 (21施設)

● 自宅療養者数(参考値)

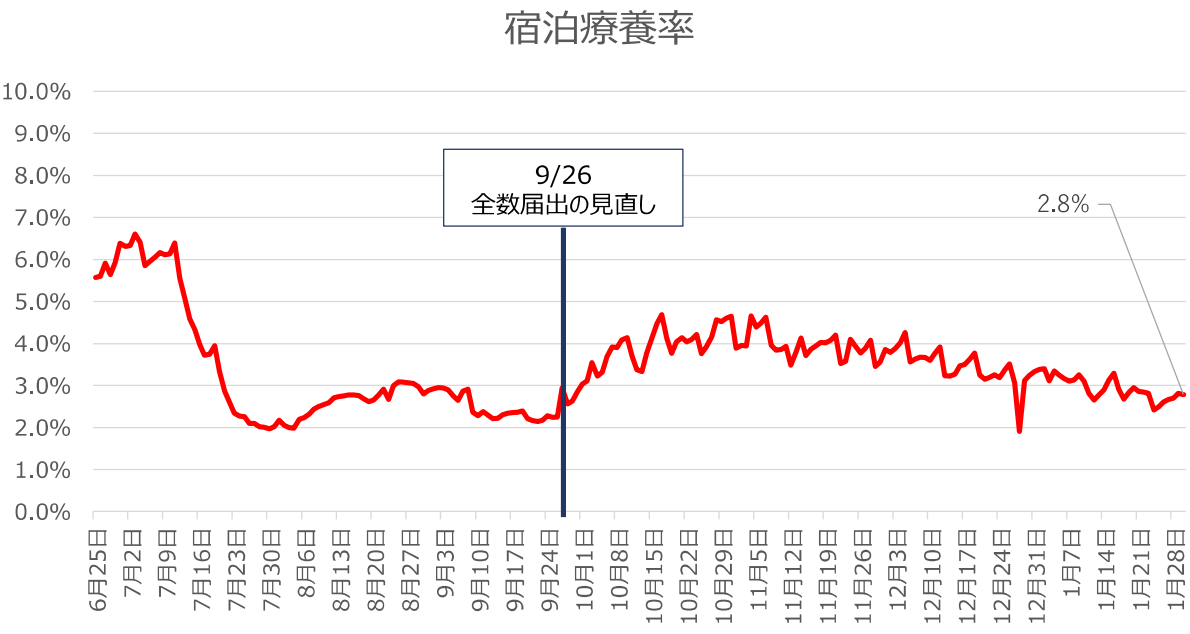
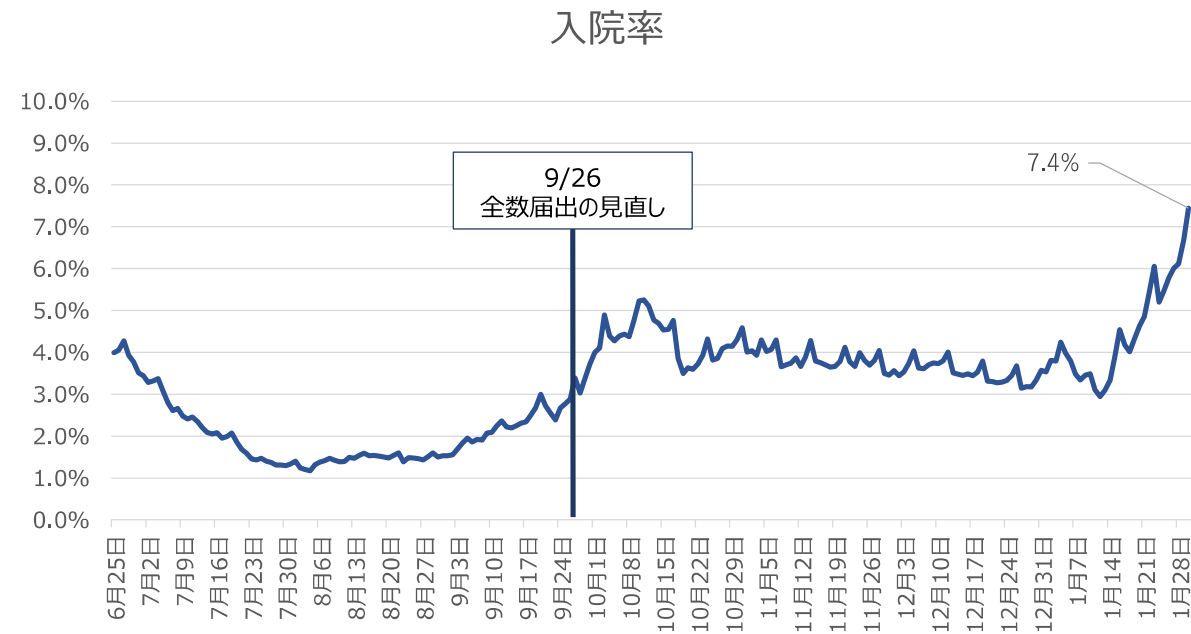


※令和4年9月27日以降は参考値。

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

入院・療養状況（1月30日時点）

◆ 1月30日時点で、入院率は7.4%、宿泊療養率は2.8%。
※ただし、9月27日より、療養者数の算出にあたり、自宅療養者は7日間で療養解除したとみなし、9月26日までと算出方法が異なるため、全数届出の見直し前後の比較には適さない。



	1月24日	1月25日	1月26日	1月27日	1月28日	1月29日	1月30日
入院	5.2%	5.5%	5.8%	6.0%	6.1%	6.7%	7.4%
宿泊療養	2.4%	2.5%	2.6%	2.7%	2.7%	2.8%	2.8%
自宅療養	92.4%	92.0%	91.6%	91.3%	91.2%	90.5%	89.8%
療養者数	47191人	43368人	39138人	36490人	34345人	31766人	28770人

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

2 重症・死亡例のまとめ

年代別重症化率の推移（陽性判明日別）（令和5年1月22日判明時点）

※重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者（R3/4/6～7/12、R4/2/16～4/12、8/1～）や他府県で受け入れている重症者（R3/4/22～5/10）を含む。

重症化率	第一波 (R2/1/29-6/13)			第二波 (R2/6/14-10/9)			第三波 (R2/10/10-R3/2/28)			第四波 (R3/3/1-6/20)			第五波 (R3/6/21-12/16)			第六波 (R3/12/17-R4/6/24)			第七波 (R4/6/25-9/26公表分まで)			全数届出見直し後 (R4/9/27以降)			
	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率		新規陽性者数	重症者数	重症化率
未就学児	19	0	0.0%	157	0	0.0%	689	1	0.1%	1255	1	0.1%	4859	0	0.0%	67580	10	0.01%	71691	12	0.02%	0-4歳	28025	5	0.02%
就学児 (10代除く)	13	0	0.0%	61	0	0.0%	336	0	0.0%	742	0	0.0%	3120	0	0.0%	52642	3	0.01%	52033	6	0.01%	5-9歳	35216	2	0.01%
10代	47	1	2.1%	621	0	0.0%	2679	0	0.0%	4632	1	0.0%	14445	3	0.0%	129471	7	0.01%	145375	5	0.00%	10代	79808	4	0.01%
20代	364	2	0.5%	2996	1	0.0%	7079	2	0.0%	12137	21	0.2%	27012	25	0.1%	133701	12	0.01%	174384	12	0.01%	20代	105089	5	0.00%
30代	290	5	1.7%	1424	2	0.1%	4654	14	0.3%	7641	40	0.5%	17066	74	0.4%	122358	10	0.01%	165354	5	0.00%	30代	97663	9	0.01%
40代	306	13	4.2%	1160	14	1.2%	4851	42	0.9%	8223	146	1.8%	15521	229	1.5%	118783	47	0.04%	169936	15	0.01%	40代	101436	15	0.01%
50代	258	23	8.9%	1047	38	3.6%	4994	142	2.8%	7622	348	4.6%	10942	324	3.0%	75101	79	0.11%	134756	43	0.03%	50代	91343	34	0.04%
60代	161	35	21.7%	628	49	7.8%	3393	246	7.3%	4582	420	9.2%	3690	181	4.9%	37402	122	0.33%	68496	46	0.07%	60-64歳	29768	33	0.11%
																						65-69歳	15722	27	0.17%
70代	176	49	27.8%	580	79	13.6%	3657	451	12.3%	4377	564	12.9%	2221	121	5.4%	30452	339	1.11%	52012	104	0.20%	70代	34961	134	0.38%
80代	118	18	15.3%	449	46	10.2%	2797	224	8.0%	3022	200	6.6%	1494	61	4.1%	23229	227	0.98%	33192	114	0.34%	80代	24111	104	0.43%
90代	30	1	3.3%	145	3	2.1%	899	26	2.9%	923	16	1.7%	397	6	1.5%	8596	39	0.45%	10550	15	0.14%	90代以上	7929	15	0.19%
100代	4	0	0.0%	3	0	0.0%	36	0	0.0%	46	0	0.0%	19	0	0.0%	431	3	0.70%	457	0	0.00%				
【再】70代以上	328	68	20.7%	1177	128	10.9%	7389	701	9.5%	8368	780	9.3%	4131	188	4.6%	62708	608	0.97%	96211	233	0.24%	【再】70代以上	67001	253	0.38%
総計	1786	147	8.2%	9271	232	2.5%	36064	1148	3.2%	55318	1757	3.2%	100891	1024	1.0%	800932	898	0.11%	1079161	377	0.03%	総計	651874	387	0.06%

※重症化率：新規陽性者数に占める重症者の割合。重症化率は1月22日判明時点までの重症者数に基づく。今後、重症者数の推移により変動。

年代別死亡率の推移（陽性判明日別）（令和5年1月22日判明時点）

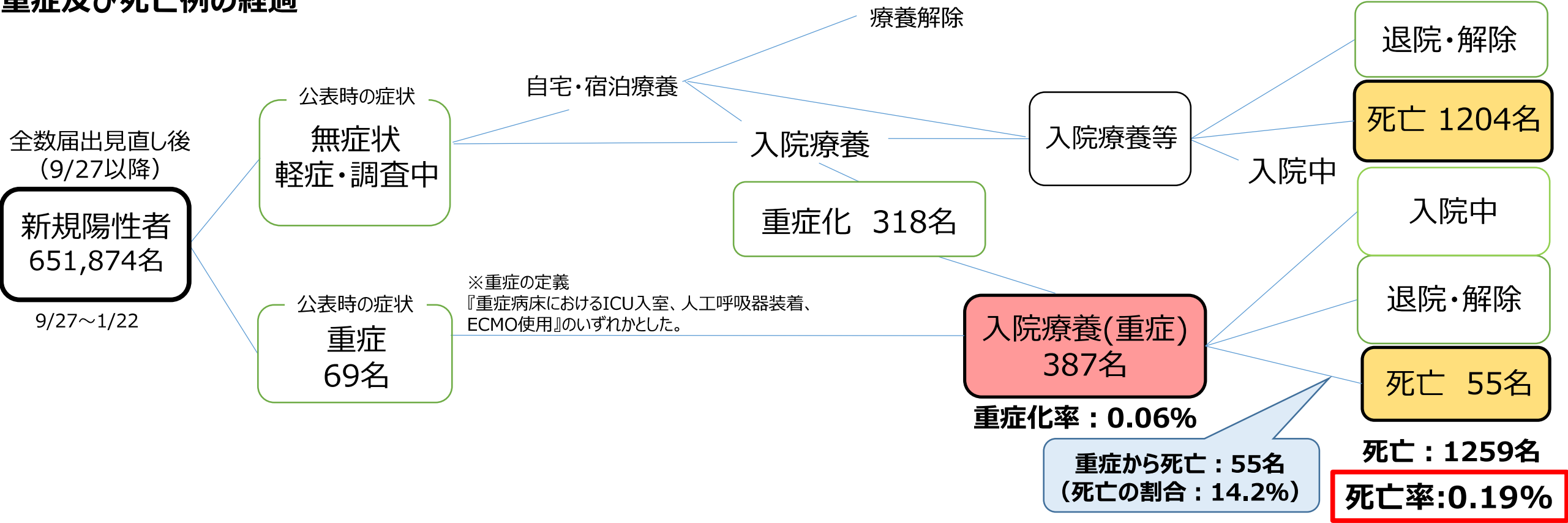
死亡率	第一波 (R2/1/29-6/13)			第二波 (R2/6/14-10/9)			第三波 (R2/10/10- R3/2/28)			第四波 (R3/3/1-6/20)			第五波 (R3/6/21- 12/16)			第六波 (R3/12/17- R4/6/24)			第七波 (R4/6/25- 9/26公表分まで)			全数届出見直し後 (R4/9/27以降)			
	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率		新規陽性者数	死亡者数	死亡率
未就学児	19	0	0.0%	157	0	0.0%	689	0	0.0%	1255	0	0.0%	4859	0	0.0%	67580	0	0.00%	71691	0	0.00%	0-4歳	28025	1	0.00%
就学児 (10代除く)	13	0	0.0%	61	0	0.0%	336	0	0.0%	742	0	0.0%	3120	0	0.0%	52642	0	0.00%	52033	0	0.00%	5-9歳	35216	0	0.00%
10代	47	0	0.0%	621	0	0.0%	2679	0	0.0%	4632	0	0.0%	14445	1	0.0%	129471	1	0.00%	145375	2	0.00%	10代	79808	3	0.00%
20代	364	0	0.0%	2996	0	0.0%	7079	0	0.0%	12137	1	0.0%	27012	0	0.0%	133701	0	0.00%	174384	2	0.00%	20代	105089	3	0.00%
30代	290	0	0.0%	1424	0	0.0%	4654	1	0.0%	7641	6	0.1%	17066	4	0.0%	122358	0	0.00%	165354	4	0.00%	30代	97663	2	0.00%
40代	306	3	1.0%	1160	0	0.0%	4851	3	0.1%	8223	19	0.2%	15521	19	0.1%	118783	16	0.01%	169936	11	0.01%	40代	101436	9	0.01%
50代	258	3	1.2%	1047	4	0.4%	4994	14	0.3%	7622	69	0.9%	10942	44	0.4%	75101	42	0.06%	134756	38	0.03%	50代	91343	30	0.03%
60代	161	9	5.6%	628	13	2.1%	3393	55	1.6%	4582	138	3.0%	3690	48	1.3%	37402	111	0.30%	68496	89	0.13%	60-64歳	29768	25	0.08%
																						65-69歳	15722	43	0.27%
70代	176	29	16.5%	580	31	5.3%	3657	239	6.5%	4377	433	9.9%	2221	80	3.6%	30452	492	1.62%	52012	259	0.50%	70代	34961	245	0.70%
80代	118	31	26.3%	449	70	15.6%	2797	414	14.8%	3022	606	20.1%	1494	120	8.0%	23229	922	3.97%	33192	539	1.62%	80代	24111	525	2.18%
90代	30	10	33.3%	145	24	16.6%	899	202	22.5%	923	258	28.0%	397	38	9.6%	8596	542	6.31%	10550	339	3.21%	90代以上	7929	373	4.70%
100代	4	2	50.0%	3	0	0.0%	36	10	27.8%	46	11	23.9%	19	4	21.1%	431	35	8.12%	457	19	4.16%				
【再】 70代以上	328	72	22.0%	1177	125	10.6%	7389	865	11.7%	8368	1308	15.6%	4131	242	5.9%	62708	1991	3.18%	96211	1156	1.20%	【再】 70代以上	67001	1143	1.71%
総計	1786	87	4.9%	9271	142	1.5%	36064	938	2.6%	55318	1541	2.8%	100891	358	0.4%	800932	2161	0.27%	1079161	1302	0.12%	総計	651874	1259	0.19%

※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合。死亡率は1月22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。

【全数届出見直し後（9月27日以降）】重症及び死亡例のまとめ（令和5年1月22日判明時点）

重症及び死亡例の経過

※死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合



※重症化率及び死亡率は1月22日判明時点までの重症及び死亡者数に基づく。今後、重症及び死亡者数・新規陽性者数の推移により変動

全国と大阪府の陽性者数と死亡者数（死亡率）の比較

2023/1/22判明時点

	累計 陽性者数	第一波 R2/ 6/13まで	第二波 6/14～ 10/9	第三波 10/10～ R3/2/28	第四波 3/1～ 6/20	第五波 6/21～ 12/16	第六波 12/17～ R4/6/24	第七波 6/25～ 9/26	【全数届出見直し後】 9/27～ R5/1/22	死亡者数 (死亡率)	第一波 R2/ 6/13まで	第二波 6/14～ 10/9	第三波 10/10～ R3/2/28	第四波 3/1～ 6/20	第五波 6/21～ 12/16	第六波 12/17～ R4/6/24	第七波 6/25～ 9/26	【全数届出見直し後】 9/27～ R5/1/22
大阪府	2,735,297	1,786	9,271	36,064	55,318	100,891	800,932	1,079,161	651,874	7,788 (0.28%)	87 (4.9%)	142 (1.5%)	938 (2.6%)	1,541 (2.8%)	358 (0.4%)	2,161 (0.27%)	1,302 (0.12%)	1,259 (0.19%)
全国	32,045,328	17,179	70,012	343,342	350,398	943,478	7,463,779	11,857,263	10,999,877	65,369 (0.20%)	925 (5.4%)	698 (1.0%)	6,262 (1.8%)	6,510 (1.9%)	3,973 (0.4%)	12,715 (0.17%)	13,284 (0.11%)	21,002 (0.19%)

※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（新型コロナウイルス感染症の現在の状況について（1月22日公表））より集計。

【第六波以降】重症者のまとめ（令和5年1月22日判明時点）

※重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者（R3/4/6～7/12、R4/2/16～4/12、8/1～）や他府県で受け入れている重症者（R3/4/22～5/10）を含む。

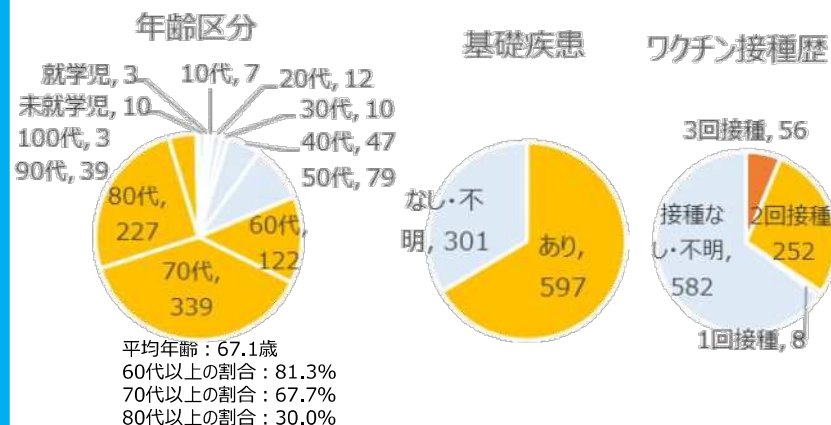
第六波（12/17～2022/6/24）

新規陽性者数	800,932
(再掲)40代以上(割合)	293,994(36.7%)
(再掲)60代以上(割合)	100,110(12.5%)
重症者数	898
死亡	230
転退院・解除	668
帰入院中（軽症）	0
入院中（重症）	0

※軽症化後の情報把握のため報道提供していない事例が22例あり

■重症者の割合

40代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.3%(856/293,994)
60代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.7%(730/100,110)
全陽性者数に占める重症者の割合：0.11%(898/800,932)



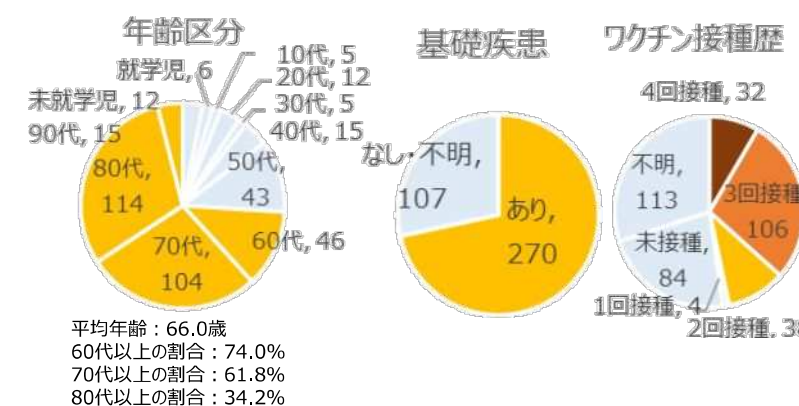
第七波（2022/6/25～9/26）

新規陽性者数	1,079,161
(再掲)40代以上(割合)	469,399(43.5%)
(再掲)60代以上(割合)	164,707(15.3%)
重症者数	377
死亡	65
転退院・解除	311
帰入院中（軽症）	
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2例あり

■重症者の割合

40代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.07%(337/469,399)
60代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.17%(279/164,707)
全陽性者数に占める重症者の割合：0.03%(377/1,079,161)



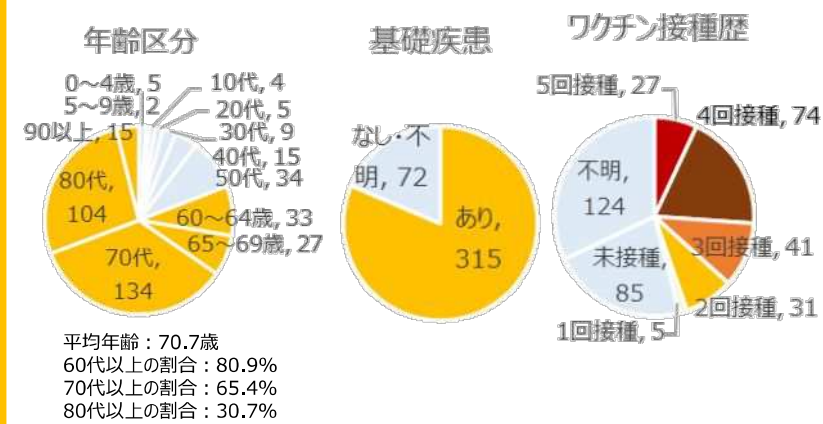
全数届出見直し後（2022/9/27以降）

新規陽性者数	651,874
(再掲)40代以上(割合)	305,270(46.8%)
(再掲)60代以上(割合)	112,491(17.3%)
重症者数	387
死亡	55
転退院・解除	250
帰入院中（軽症）	
入院中（重症）	82

※軽症化後の情報把握のため報道提供していない事例が6例あり

■重症者の割合

40代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.12%(362/305,270)
60代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.28%(313/112,491)
全陽性者数に占める重症者の割合：0.06%(387/651,874)



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

基礎疾患：相談・受診の目安で示されている重症化リスクの高い患者（糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）、透析患者、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている患者）

※重症率は1月22日判明時点までの重症者数に基づく。今後、重症者数・新規陽性者数の推移により変動。ワクチン接種状況は保健所の聞き取りやHER-SYSデータに基づく。

【第六波以降】死亡例のまとめ（令和5年1月22日判明時点）

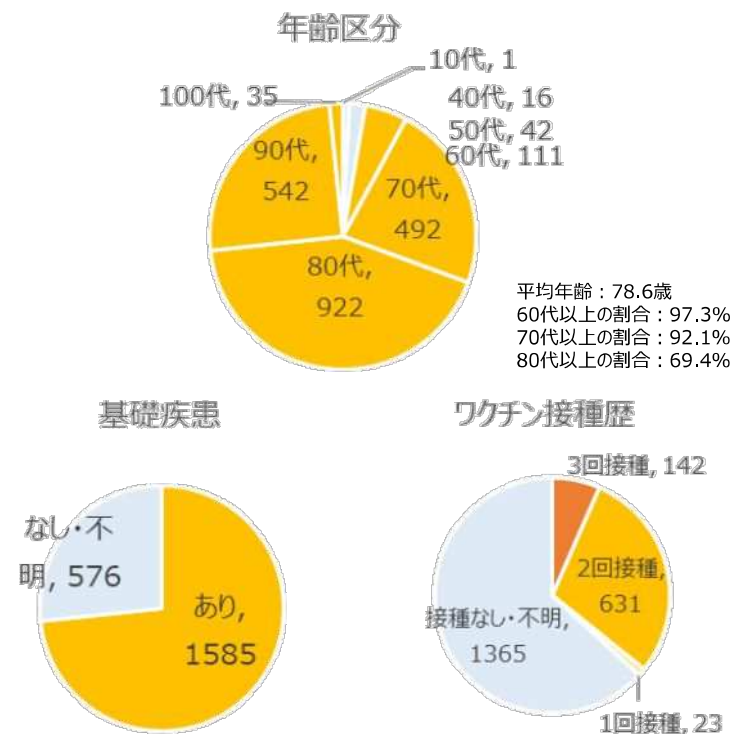
※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合

第六波（12/17～2022/6/24）

新規陽性者数	800,932
(再掲)40代以上(割合)	293,994(36.7%)
(再掲)60代以上(割合)	100,110(12.5%)
死亡者数	2,161

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.7%(2,160/293,994)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：2.1%(2,102/100,110)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.27%(2,161/800,932)

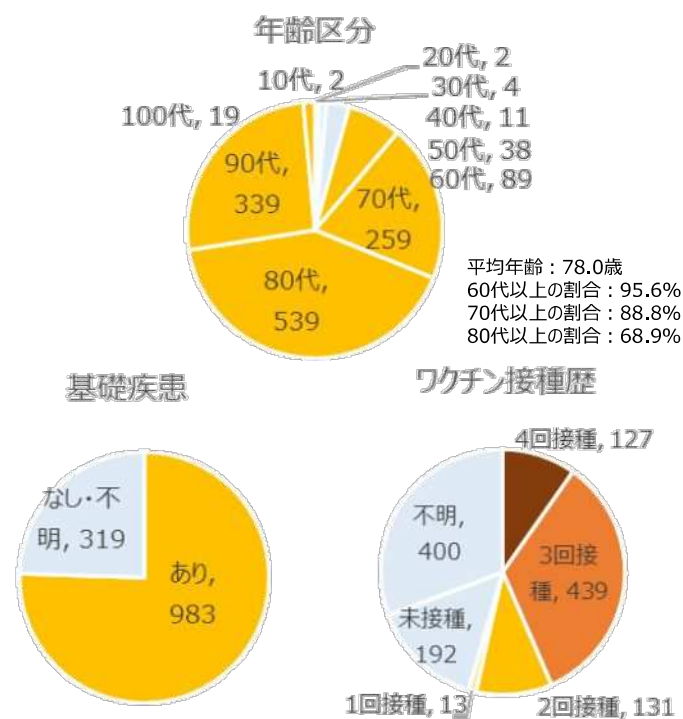


第七波（2022/6/25～9/26）

新規陽性者数	1,079,161
(再掲)40代以上(割合)	469,399(43.5%)
(再掲)60代以上(割合)	164,707(15.3%)
死亡者数	1,302

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.28%(1,294/469,399)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.76%(1,245/164,707)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.12%(1,302/1,079,161)

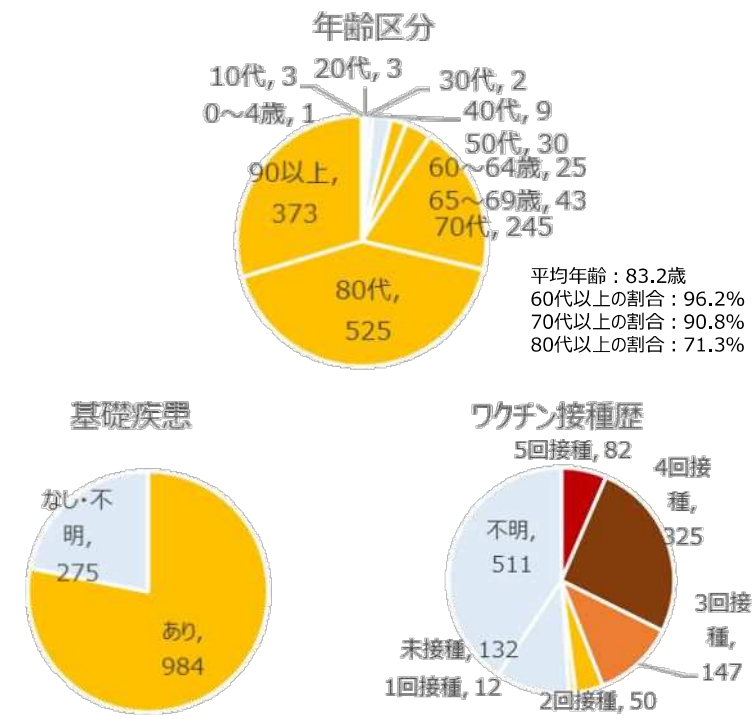


全数届出見直し後（2022/9/27以降）

新規陽性者数	651,874
(再掲)40代以上(割合)	305,270(46.8%)
(再掲)60代以上(割合)	112,491(17.3%)
死亡者数	1,259

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.41%(1,250/305,270)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：1.08%(1,211/112,491)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.19%(1,259/651,874)

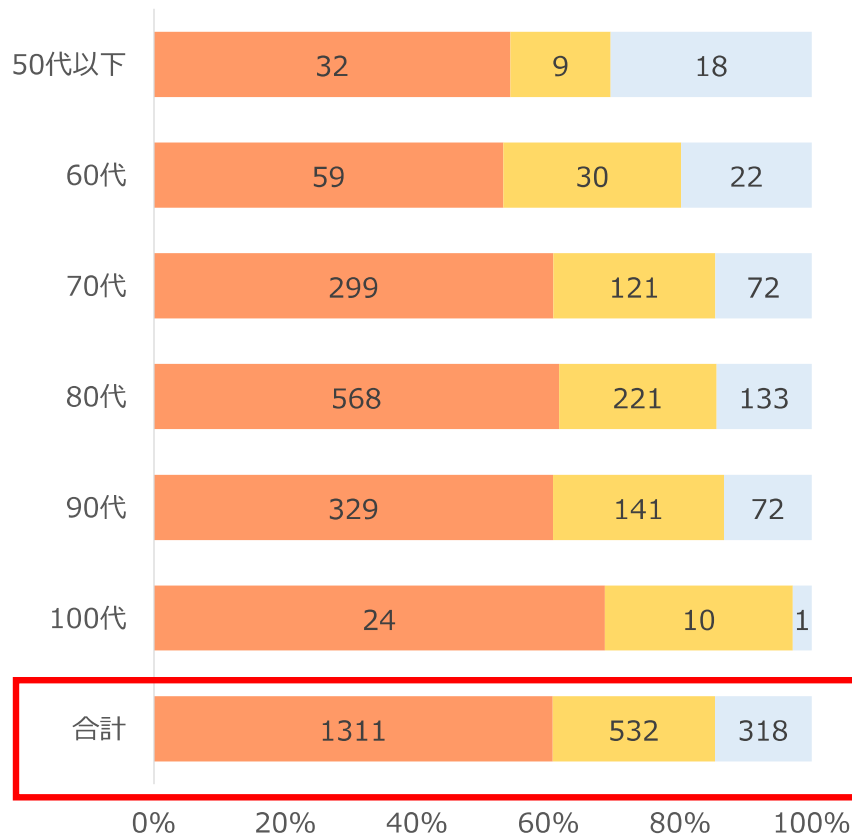


基礎疾患：相談・受診の目安で示されている重症化リスクの高い患者（糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）、透析患者、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている患者）
 ※死亡率は1月22日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数・新規陽性者数の推移により変動。ワクチン接種状況は保健所の聞き取りやHER-SYSデータに基づく。

【第六波以降】死亡例の死因（令和5年1月22日判明時点）

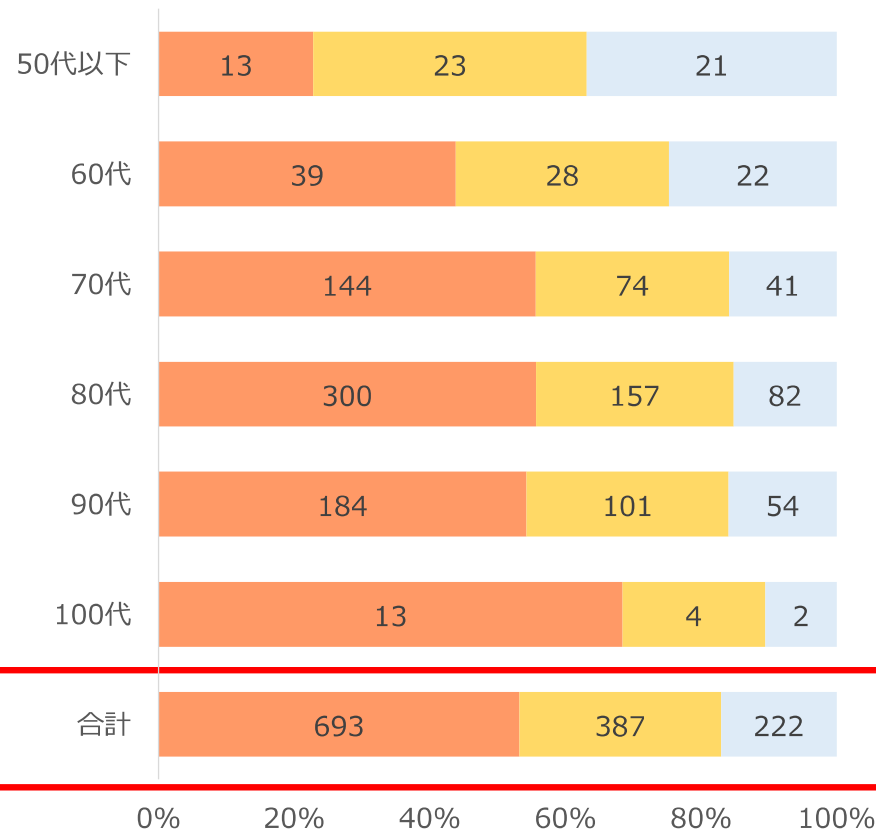
◆第六波の死亡例において、死亡例の60.7%（1311例）が直接死因が新型コロナ関連であったことに對し、第七波（9月26日まで）では53.2%（693例）、全数届出見直し後（9月27日以降）では48.7%（613例）であった。

【第六波】年代別死因（N=2161）



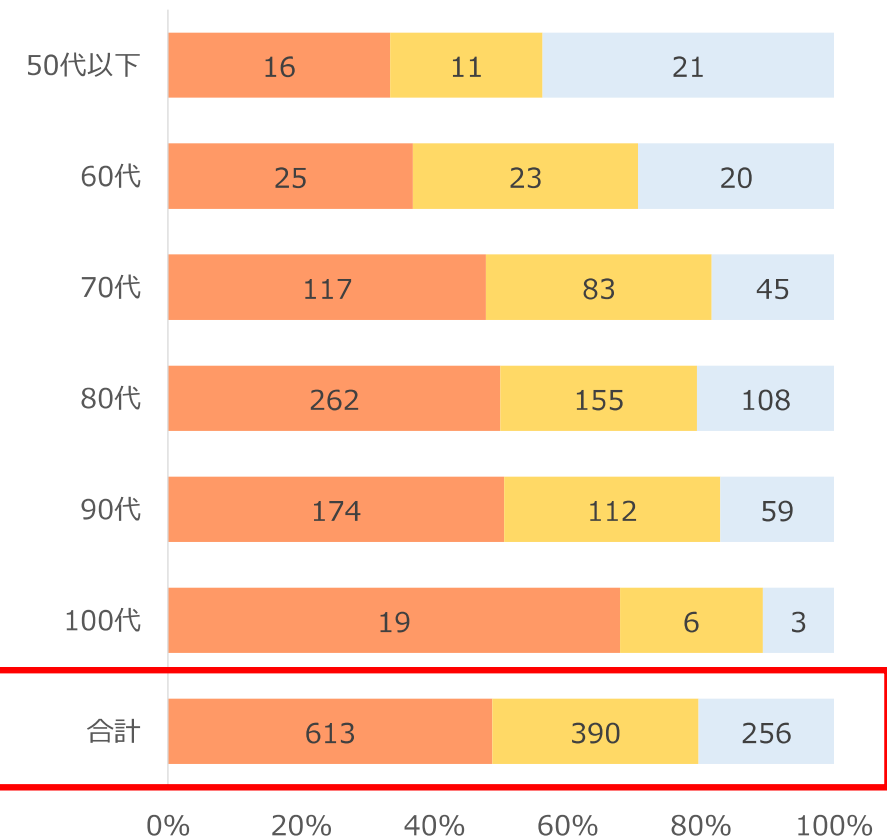
■ 直接死因が新型コロナ関連
■ 直接死因がコロナ以外（間接死因がコロナ関連）
■ 死因がコロナ以外

【第七波(9月26日判明分まで)】
年代別死因（N=1302）



■ 直接死因が新型コロナ関連
■ 直接死因がコロナ以外（間接死因がコロナ関連）
■ 死因がコロナ以外

【全数届出見直し後（9月27日以降）】
年代別死因（N=1259）



■ 直接死因が新型コロナ関連
■ 直接死因がコロナ以外（間接死因がコロナ関連）
■ 死因がコロナ以外

感染状況

- **新規陽性者数や陽性率**（自費検査や無料検査の陽性判明率を含む）は、**年明け以降減少傾向が続いている**。全国的にも、新規陽性者数の減少傾向が継続。
- オミクロン株の複数の亜系統が確認されているが、**現時点で特定の亜系統への急速な置き換わりは見られない**。
- 新規陽性者のうち、**自己検査を実施し、陽性者登録センターに登録した方の割合は2割前後で推移**（発熱外来ひっ迫を回避するための自己検査の割合目標は5割）。
- 1月の**高齢者施設関連のクラスター発生数は、直近1週間の発生件数は前週より減少したものの、12月より増加している**。
- **オミクロン株対応ワクチン接種状況としては、全年齢で接種率34.6%、65歳以上では66.3%**。
- なお、現時点において、**府における季節性インフルエンザは、今年の第3週（1月16日～1月22日）で20.46と、注意報基準値を超過し、流行中**。

入院・療養状況

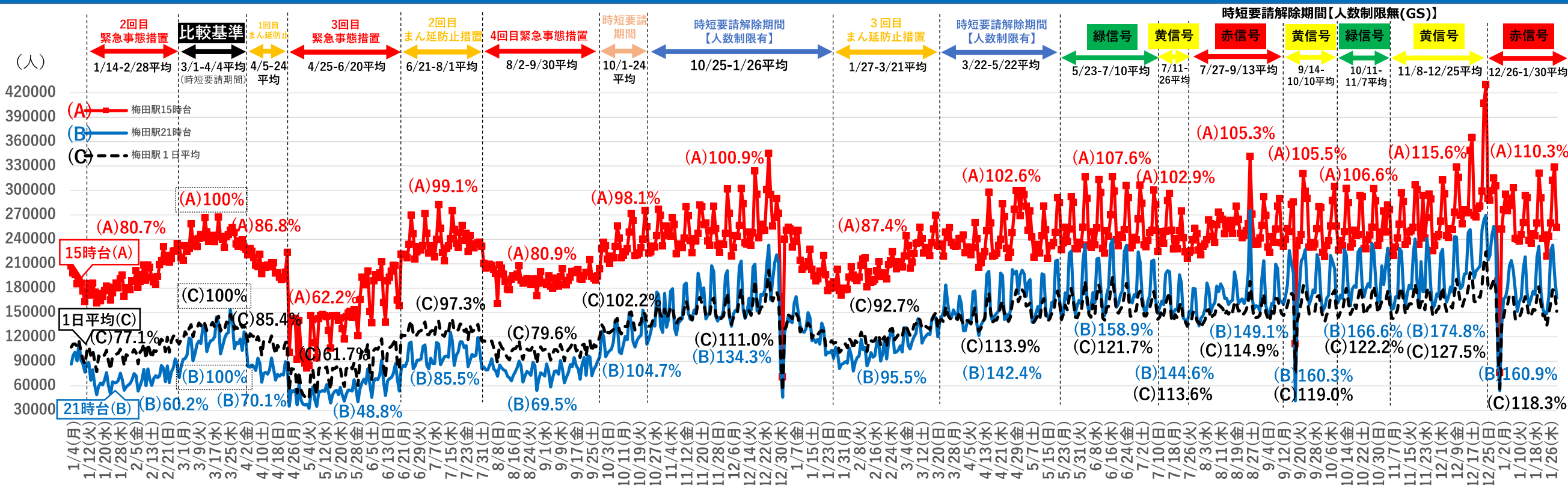
- **病床（重症病床及び軽症中等症病床）使用率は、1月30日時点で43.7%と減少傾向が続き、1月31日に大阪モデル「非常事態」解除（黄信号点灯）の目安に到達**。軽症中等症病床については、1月25日に受入医療機関に対し、フェーズ5（緊急避難的確保病床を除く）への移行を通知。また、宿泊療養施設については、1月31日にフェーズ4に引き下げ。大阪市内入院患者待機ステーションについては、2月3日より、休止。
- **重症化率・死亡率（1月22日判明時点）は、依然、第六波以降、第五波までと比較して低い状態が続いている**。

今後の対応方針について

- **新規陽性者数は減少傾向が続き、病床使用率については、大阪モデルの「非常事態」解除（黄信号点灯）の目安に到達**。
しかし、報告に表れない感染者が多数存在している状況が想定され、今後、米国で顕著に増加しているXBB.1.5系統など、オミクロン株の亜系統への置き換わりが進んだ場合、**新規陽性者数が十分に下がりきらないままに増加に転じる可能性があり、その場合、再び医療提供体制がひっ迫する可能性もある**。
（例年、3月から4月は、春休みや、卒業式・入学式、入社式等の恒例行事や宴会、旅行等の感染機会が増加）
- 府民においては、**検査キットや解熱鎮痛薬、食料品等の備蓄と、基本的な感染予防対策の継続**が求められる。
府としては、引き続き、**現在取り組んでいる、診療・検査医療機関の拡充や大阪コロナオンライン診療・往診運用センターの運用、介護的ケアを行う臨時の医療施設の運用等の高齢者施設対策など、保健・医療療養体制整備に係る各取組みを継続していく**。
- なお、1月27日に政府対策本部において、5月8日付で、新型コロナウイルス感染症について、感染症法上の位置づけを季節性インフルエンザと同様の5類感染症に変更する方針が決定された。
今後、保健・医療療養体制のあり方やマスクの取扱いなど、制度の大転換期を迎えるが、国から今後示される方針に基づき、検討を進めていく。
（詳細は資料5-1のとおり）

【時間帯別】滞在人口の推移（梅田駅15時台・21時台）

資料 1 - 4



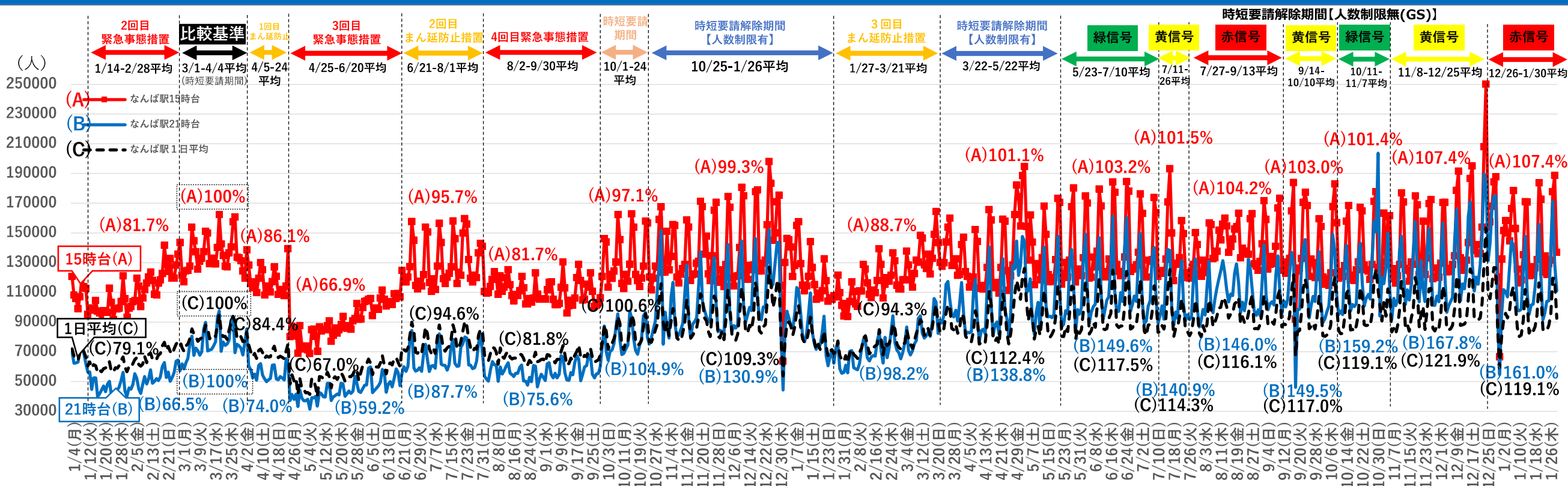
昨年3/1-4/4平均との比較【飲食店等への要請：3/1-3/31市内21時まで時短、4/1-4/4府内全域21時まで時短】

時間帯／ 比較期間		1回目 まん延防止 (4/5-4/24)	3回目 緊急事態措置 (4/25-6/20)	2回目 まん延防止措置 (6/21-8/1)	4回目 緊急事態措置 (8/2-9/30)	時短要請期間 (10/1-10/24)	時短要請解除期間 【人数制限有】 (10/25-1/26)	3回目 まん延防止措置 (1/27-3/21)	時短要請解除期間 【人数制限有】 (3/22-5/22)	時短要請解除期間【人数制限無(GS)】						
		(5/23- 7/10)	(7/11- 7/26)	医療非常事態 (7/27-9/13)	(9/14- 10/10)	(10/11- 11/7)	(11/8- 12/25)	(12/26- 1/30)								
要 請 内 容	飲食店等	20時 (命令・過料有)	20時 (命令・過料 有)	20時 (命令・過料 有)	20時 (命令・過料 有)	GS:21時 その他:20時	時短なし GS:1卓4人以内 他:1組1卓4人以内	GS:①21時②20時 他:20時 (命令・過料 有)	時短なし GS:1卓4人以内 他:1組1卓4人以内	時短なし GS:人数制限無し 他:1組1卓4人以内						
	酒類の提供	可(19時)	停止 (提供は休業要請)	GS認証等2人以内(19時) (7/12以降4人以内)	停止 (提供は休業要請)	GS:可(20時半) その他:自粛	可	GS:①可(20時半)②自粛 他:自粛	可	可						
	大規模 商業施設	20時まで 時短協力依頼	休業要請(6/1～平日 20時まで時短に変更)	20時まで時短 (7/12～21時時短)	20時まで時短 (8/20以降百貨店地下 食品売場入場整理等)	21時までの 働きかけ	適切な入場整理 等の働きかけ	入場者の整理等 (人数管理・人数 制限・誘導等)	適切な入場整理 等の働きかけ	適切な入場整理等の働きかけ						
	15時台	86.8%	62.2%	99.1%	80.9%	98.1%	100.9%	87.4%	102.6%	107.6%	102.9%	105.3%	105.5%	106.6%	115.6%	110.3%
21時台		70.1%	48.8%	85.5%	69.5%	104.7%	134.3%	95.5%	142.4%	158.9%	144.6%	149.1%	160.3%	166.6%	174.8%	160.9%
1日平均		85.4%	61.7%	97.3%	79.6%	102.2%	111.0%	92.7%	113.9%	121.7%	113.6%	114.9%	119.0%	122.2%	127.5%	118.3%

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

緑信号 黄信号 赤信号 黄信号 緑信号 黄信号 赤信号 1

【時間帯別】滞在人口の推移（なんば駅15時台・21時台）



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

時間帯／比較期間		1回目 まん延防止 (4/5-4/24)	3回目 緊急事態措置 (4/25-6/20)	2回目 まん延防止措置 (6/21-8/1)	4回目 緊急事態措置 (8/2-9/30)	時短要請期間 (10/1-10/24)	時短要請解除期間 【人数制限有】 (10/25-1/26)	3回目 まん延防止措置 (1/27-3/21)	時短要請解除期間 【人数制限有】 (3/22-5/22)	時短要請解除期間【人数制限無(GS)】						
要請内容	飲食店等	20時 (命令・過料有)	20時 (命令・過料 有)	20時 (命令・過料 有)	20時 (命令・過料 有)	GS:21時 その他:20時	時短なし GS:1卓4人以内 他:1組1卓4人以内	GS:①21時②20時 他:20時 (命令・過料 有)	時短なし GS:1卓4人以内 他:1組1卓4人以内	時短なし GS:人数制限無し 他:1組1卓4人以内						
	酒類の提供	可(19時)	停止 (提供は休業要請)	GS認証等2人以内(19時) (7/12以降4人以内)	停止 (提供は休業要請)	GS:可(20時半) その他:自粛	可	GS:①可(20時半)②自粛 他:自粛	可	可						
	大規模商業施設	20時まで 時短協力依頼	休業要請(6/1～平日 20時まで時短に変更)	20時まで時短 (7/12～21時時短)	20時まで時短 (8/20以降百貨店地下 食品売場入場整理等)	21時までの 働きかけ	適切な入場整理 等の働きかけ	入場者の整理等 (人数管理・人数 制限・誘導等)	適切な入場整理 等の働きかけ	適切な入場整理等の働きかけ						
15時台		86.1%	66.9%	95.7%	81.7%	97.1%	99.3%	88.7%	101.1%	103.2%	101.5%	104.2%	103.0%	101.4%	107.4%	107.4%
21時台		74.0%	59.2%	87.7%	75.6%	104.9%	130.9%	98.2%	138.8%	149.6%	140.9%	146.0%	149.5%	159.2%	167.8%	161.0%
1日平均		84.4%	67.0%	94.6%	81.8%	100.6%	109.3%	94.3%	112.4%	117.5%	114.3%	116.1%	117.0%	119.1%	121.9%	119.1%

※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

緑信号 黄信号 赤信号 黄信号 緑信号 黄信号 赤信号 2

【令和4年5月18日第76回対策本部会議決定事項（「大阪モデルの見直しについて」）】

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

【大阪モデルの状況】

- ◆ 1月31日に「非常事態（赤信号）解除」の目安に到達。

	非常事態解除の目安	1/24	1/25	1/26	1/27	1/28	1/29	1/30	1/31
病床使用率	7日間連続50%未満	50.0%	48.4%	46.3%	44.8%	42.9%	43.4%	43.7%	39.3%
重症病床使用率	7日間連続40%未満	15.3%	14.5%	14.2%	13.8%	14.0%	14.1%	14.1%	13.8%
信号	上記全てが目安に達した場合 黄								

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

- 1月31日に、大阪モデルの指標が「非常事態（赤信号）」解除の目安に到達したことから、
「非常事態（赤信号）」を解除し、「警戒」に移行（黄信号点灯）する。（適用日：1月31日）
- 新規陽性者数は減少傾向が続いているものの（前週比が約0.65倍（1月30日時点））、冬季は気温が低下し、換気がされにくいこと等から、手洗いや効果的な換気、場面に応じたマスクの着用など、一人ひとりの基本的な感染予防対策の継続が重要である。

- ◆ 1月27日に政府対策本部において、5月8日付で新型コロナウイルス感染症を感染症法上の5類感染症に位置づけることが決定され、今後、国において、新型コロナへの対応について具体的な検討がなされる予定。
大阪モデルのライトアップへの協力依頼については、5類感染症への移行までの準備期間における段階的措置として、本日をもって終了する。

府民等への要請

資料 3－1

- 1 区域 大阪府全域
- 2 要請期間 令和 5 年 2 月 1 日～当面の間
(ただし、今後の感染状況に応じて要請内容の変更を判断)
- 3 実施内容 次ページ以降のとおり

3 実施内容

①府民への呼びかけ（特措法第24条第9項に基づく）

- 感染防止対策（3密の回避、適切なマスク着用、手洗い、こまめな換気等）の徹底
 - 早期のワクチン接種（子どものワクチン接種を含む）を検討すること（法に基づかない働きかけ）
 - 高齢者の命と健康を守るため、高齢者※1及び同居家族等日常的に接する方は、感染リスクが高い場所への外出・移動を控えること
※1 基礎疾患のある方などの重症化リスクの高い方を含む
-
- 旅行等、都道府県間の移動は、感染防止対策を徹底し、移動先での感染リスクの高い行動を控えること
 - 高齢者施設での面会時は、感染防止対策を徹底すること（オンラインでの面会など高齢者との接触を行わない方法も検討すること）
 - 高齢者※1の同居家族が感染した場合、高齢者の命を守るため、感染対策が取れない方は、積極的に宿泊療養施設において療養すること
 - 会食を行う際は、以下のルールを遵守すること
 - ・ゴールドステッカー認証店舗を推奨
 - ・マスク会食※2の徹底※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

②市町村への要請（特措法第24条第9項に基づく）

- 高齢者施設の入所者等で希望する方への早期のワクチン接種を促進すること

③高齢者施設への要請（特措法第24条第9項に基づく）

- 早期のワクチン接種に協力すること
- 施設における基本的な感染防止対策を強化・徹底すること
- 面会時を含め、感染防止対策を徹底すること（オンラインでの面会など高齢者との接触を行わない方法も検討すること）
- 入居系・居住系施設の従事者等への頻回検査（3日に1回）を実施すること
- 施設で陽性者や疑似症患者が発生した場合には、施設管理者は配置医師や連携医療機関、往診医療機関等と連携し速やかな治療に協力すること

④医療機関への要請（特措法第24条第9項に基づく）

○ 連携医療機関・往診医療機関等は、高齢者施設に対する早期のワクチンの接種に協力すること

- 基本的な感染防止対策を強化・徹底するとともに、自院入院患者が陽性と判明した場合は、当該医療機関で原疾患とあわせコロナ治療を継続すること
- 地域の中核的な医療機関や往診医療機関は、保健所から高齢者施設への往診依頼があった場合には、地域単位での往診体制の確保など協力を行うこと
- 地域の感染症の中核的な医療機関等は、高齢者施設等の感染制御の支援を推進すること

⑤大学等への要請（特措法第24条第9項に基づく）

○ **オミクロン株対応ワクチンの早期接種を検討するよう周知徹底すること**（法に基づかない働きかけ）

- 発熱等の症状がある学生は、登校や活動参加を控えるよう、周知徹底すること
- 学生に対し、感染リスクの高い以下の行動について感染防止対策を徹底すること
 - ・ 旅行や、自宅・友人宅での飲み会
 - ・ 部活動や課外活動における感染リスクの高い活動（合宿等）や前後の会食
- 療養証明・陰性証明の提出を求めないこと
- 学生寮における感染防止策などについて、学生に注意喚起を徹底すること

⑥経済界へのお願い（特措法第24条第9項に基づく）

○ **オミクロン株対応ワクチンの早期接種を検討するよう周知徹底すること**（法に基づかない働きかけ）

- 療養証明・陰性証明の提出を求めないよう周知徹底すること
- 休憩室、喫煙所、更衣室などでマスクを外した会話を控えること
- 高齢者や基礎疾患を有する方等、重症化リスクのある従業者、妊娠している従業者、同居家族に該当者がいる従業者について、テレワークや時差出勤等の配慮を行うこと
- 業種別ガイドラインを遵守すること

⑦ イベントの開催について（府主催（共催）のイベントを含む）（特措法第24条第9項に基づく）

➤ 主催者等に対し、府全域を対象に、以下の開催制限を要請

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

- ◆ 感染防止安全計画は、イベント開催日の2週間前までを目途に大阪府に提出すること
- ◆ 「その他（安全計画を策定しないイベント）」について、府が定める様式に基づく感染防止策等を記載したチェックリストを作成し、HP等で公表すること。当該チェックリストは、イベント終了日より1年間保管すること
- ◆ イベントの参加者は、イベント前後の活動における基本的な感染対策の徹底を行うこと

- ※1 イベントには、遊園地・テーマパーク等を含む
- ※2 収容率と人数上限でどちらか小さい方を限度（両方の条件を満たす必要）。**収容定員が設定されていない場合は、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 飲食提供する場合、業種別ガイドラインの遵守など、業態に応じた感染防止対策を守ることを条件とする

⑧施設について（府有施設を含む） 飲食店等への要請（第24条第9項に基づく）

対 象 施 設
【飲食店】 飲食店（居酒屋を含む）、喫茶店等(宅配・テイクアウトサービスを除く) 【遊興施設】 キャバレー、ナイトクラブ、インターネットカフェ・マンガ喫茶、カラオケボックス等、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗 【結婚式場等】 飲食店営業許可を受けている結婚式場、ホテル又は旅館において披露宴等を行う場合

【全ての飲食店等への要請】

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

【ゴールドステッカー認証を受けていない店舗への要請】

- 同一グループ・同一テーブル4人以内
（5人以上の入店案内は控えること）
- 利用者に対し、2時間程度以内での利用を求めること

●施設について（府有施設を含む）

飲食店以外への要請（法に基づかない働きかけ）

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

●施設について（府有施設を含む）

飲食店以外への要請（特措法第24条第9項に基づく）

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

※ 飲食店営業許可を受けている施設について、飲食店と同様の要請

感染防止認証ゴールドステッカー 制度概要

参考

概要

感染症に強い強靱な社会・経済の形成を図っていくため、飲食店における感染防止対策のさらなる促進や府民が安心して利用できる環境整備につながる、認証制度。

対象

飲食店（但し、テイクアウト等を除く）

認証基準

以下の例示を含む、全ての基準を満たすことが必要

- （例）
- ・座席間隔の確保（正面着座でも1m以上の距離の確保によりパーティション不要）
 - ・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
 - ・ビュッフェスタイルでの手指消毒の徹底によるトンぐや箸の共用

問合せ

感染防止認証ゴールドステッカーコールセンター（開設中）
電話番号：06-6131-6280
開設時間：平日9時30分～17時30分



特措法に基づく要請等コールセンター

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

【コールセンターの概要】

開設時間：平日9時30分～17時30分

受付電話番号：06-6131-6408

※府ホームページ上にもFAQを掲載

「感染・療養状況、大阪モデル黄色信号点灯、及び 府民等への要請」に係る専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	○感染状況について ・全数届出は行われていないが、傾向として感染者数は持続的に減少しており、病床数も減少傾向に転じている。 ・これまでと異なり変異株の置き換わりは緩やかであり、急激な増加の要因になっていない。海外で置き換わりつつある XBB.1.5 も急激な増加はみられないが、注視している。 ・インフルエンザの流行が続いているが、増加速度が鈍り始めた可能性があり、例年通りピークは 2 月の初めで、感染者数も例年を大きく超えることはない予想される。 ・新型コロナウイルス感染症の次の増加は、3 年間の経験から 3 月頃に予想されるが、変異株との関係が変動要因になるので、ゲノムの監視が重要。 ・2 次救急の 80% が受け入れ医療機関になっているが、第 8 波においても救急搬送困難例が多くみられた。残りの 20% はなぜ受け入れできないのか、5 類化を見据えて課題の解決が必要。 ・日常生活への回帰には感染者数の増加に備えて医療体制の確保がセーフティネットとして重要。診療所や 200 床以下の病床数の病院を中心に感染対策の十分でない医療機関に科学的なエビデンスに基づく感染対策を普及させることが、これから 5 類化に向けて急がなければならない課題であるとする。そのためには地域ネットワークの活用が効果的と考える。 ・これまで日本の感染対策は主に概ね 300 床以上の病院を対象とした専門部署の設置を義務化した感染防止対策加算（2012 年以降）によって向上してきた。その反面、診療所や加算を申請していない中小規模の病院の感染対策が進まなかったという医療政策の問題点が、新型コロナウイルス感染症の医療ひっ迫の一因となったことを指摘する。 ○療養状況について ・感染者数の減少傾向に相関して病床数が減少に転じたが、重症病床の減少は遅れてこれからと考えられる。高齢の感染者の隔離期間後の後方支援病院の確保努力は今後も必要。 ○黄信号点灯について ・賛成。増加に転じる傾向にないので、事前の基準に則って実施すべき。

専門家	意見
	○府民等への要請内容について ・日常生活を取り戻すためにも大規模イベントの収容率 100%にすることは賛成。プロ野球観戦などのスポーツイベントは「大声なし」に分類されるが、コロナ以前の応援のように大声を出したり、応援歌を歌う応援は制限されるのであろうか。あるいはマスクを着用すればよいのか、人との距離をとるなどの対策を執るのか、具体的な方法を示して混乱の無いように進めるべきと考える。

専門家	意見
掛屋副座長	○感染状況について 陽性者の登録人数や検査に占める陽性率も減少し、第 8 波がピークを超えて減少期に入っていると考え。一方、今後のインバウンドの増加に伴い新たな変異株の流入や人々の行動拡大による再度の流行も危惧されるため、流行状況を今後も把握していく必要がある。 ○療養状況について 重症病床使用率は、数週間横ばい状態であるが、確保病床に占める病床使用率は 14.1%程度で高くはない。また、軽症中等症病床使用率は 46.2%程度でピークを超えて減少傾向と考える。宿泊療養施設利用居室使用率および自宅療養者数も減少に転じている。 ○黄信号点灯について 第 8 波の感染状況は落ち着いてきていると考えられ、大阪モデルの基準を満たす段階で「警戒（黄信号）」への移行に賛同する。今後の新たな変異株等の推移を評価し、必要時には強いメッセージを発していただくことを希望する。 ○府民等への要請内容について 3 年ぶりに季節性インフルエンザが流行しており、府民への呼びかけを行うことに賛同する。インフルエンザも呼吸器感染症であり、インフルエンザワクチンはもとより、接触・飛沫・エアロゾル等の基本的な手指衛生やマスク、換気等の感染対策を行うことが望まれる。3 年間実施してきた基本的な感染対策を社会である程度維持できることを期待する。 イベント等の開催制限の見直しに関しては、国の指針に沿って同様な対応を行うことに賛同するが、その見直しには「基本的な感染対策が産業界全体に定着し、概ね適切に実施されている」ことが背景にある。「基本的な感染対策の実施」が前提とされていることを参加者が理解する必要がある。 感染症法の 2 類相当から 5 類への移行が決定し、現在はその準備期間と認識して、なるべく多くの府民が 3 回以上のワクチン接種が完遂できるように推奨いただきたい。感染症法上の分類が変わっても、当ウイルスに対してハイリスク者が一定割合、社会に存在することは変わらない。ウイズコロナ・ポストコロナの社会を迎える前に、高齢者・高齢者社会福祉施設等、ハイリスク者への対応を再確認する必要がある。

専門家	意見
木野委員	○感染状況について 新規陽性患者数が減少しているとのことだが、医療現場での感覚と一致する。今、コロナ感染に代わって、子供たちの間でインフルエンザ感染が増えている印象がある。 ○療養状況について 入院患者や重症者についても、ピークを過ぎた感がある。資料 1-1 の内容に同感。 ○黄信号点灯について 資料 2-1 で示されているように、現状のまま経過すれば、1 月 31 日には非常事態を解除する目安に到達すると予測できる。 ○府民等への要請内容について 現在の感染状況を鑑みて、今回の措置は府民の命と健康を守ると共に、コロナパンデミックにより大きく損傷された社会活動を再生し、維持発展するための止むを得ないものであることを府民に周知すること。しかし、経済活動の活性化とともに人流が増え、海外で感染が急拡大している XBB.1.5 などの変異ウイルスによるコロナ感染が再び拡大する危険性をはらんでおり、府民には、最新のワクチン接種と共に、基本的な感染予防対策をこれまで以上に要請する必要がある。特に高齢者や重症化の危険因子を有する人たちへの呼びかけを徹底していただきたいと思う。 イベント開催時の見直し要件についてだが、現在の大阪府の感染状況を考えれば、開催制限を一部緩和する方針に異存はない。資料 3-1 に同意する。
忽那委員	○黄信号点灯について 重症病床については高止まりが続いているものの、軽症中等症病床の病床使用率は低下しており妥当と思われる。 ○府民等への要請内容について 特に小児のワクチン接種について、改めて接種の必要性を呼びかけていただきたい。大阪府の小児ワクチン接種率は全国最低水準であり、抜本的な対策が必要な状況と考えられる。小児の新型コロナワクチンの副反応は少ないこと、小児でもオミクロン株流行以降重症例が増加していることなど、改めて周知キャンペーンを行うなど対策をお願いしたい。 今後、5 類感染症となることから感染対策の緩和が進められることになるが、ワクチン接種は社会活動・経済活動を阻害するものではなく、むしろ安全に社会活動・経済活動を行う上で重要な対策であることを、大阪府から発信していただきたい。

専門家	意見
白野委員	○感染状況について ・新型コロナウイルス感染症については全数届出ではなくなったので、報告数以上の感染者が相当数いると予想される。 しかしながら入院患者数、病床運用率ともに減少傾向にあり、発熱外来の受診者数等からみても、<u>実際の感染者数も減少に転じていると思われる。</u> ・入れ替わりに、<u>小児を中心にインフルエンザ患者が増加している。今後は成人のインフルエンザ患者も増加すると見込まれる。</u> ○療養状況について ・医療機関においても、新規入院患者数は減少傾向にある。 ・一方、依然として感染力は強く、医療機関や介護施設でクラスターが発生すると、局所的に入院患者が増えたり、救急搬送困難となることもある。 <u>引き続き、入院医療機関の采配は、地域の枠を超えて柔軟に対応していく必要がある。</u> ○黄信号点灯について ・黄信号点灯については、予定通り条件を満たせば問題ない考える。 ・ただし、今後、高齢者や基礎疾患のある方のインフルエンザ患者が増えた場合、入院患者も増えると予想される。<u>コロナ病床の病床使用率を元にした大阪モデルだけでなく、救急搬送件数、応需率、インフルエンザの発生状況なども参考に、柔軟に対応していただきたい。</u> ・<u>新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したとしても、感染力や病原性が弱まるわけではない。今後も感染者数に応じて医療機関や介護施設でのクラスターは起こり、病床ひっ迫、救急搬送応需率の低下も予想される。コロナ病床の病床使用率だけでない、あらたな「大阪モデル」に相当する基準を構築する必要があると考える。</u> ○府民等への要請内容について ・イベントの開催について、提示いただいた変更案については妥当なもの考える。 制限の緩和、5類感染症への移行を見据え、広く府民には、以下のことを知っておいていただきたい。 ・ウイルスは、5類になったからといって感染力や病原性が弱まるわけではない。 ・<u>新型コロナウイルスの感染力は季節性インフルエンザよりもはるかに強く、適切な感染対策をとっていても、医療機関や介護施設内で感染が起こり、クラスターとなりうる。今後も医療機関や介護施設の機能が抑制されることは避けられない。</u> ・<u>高齢の方や心臓、肺などに持病がある方、免疫が抑制されている方などにとっては、生命を脅かすウイルスであることには変わらない。</u> ・<u>こういった方と常日頃から接している医療、介護従事者は、やはりコロナに感染した場合、今後も一定期間の就業制限は避けられない。</u> ・<u>弱毒化したと言われるが、重症化率や死亡率が下がっているのは、ワクチンの効果が大きい。</u>

専門家	意見
	・今後も、コロナ感染によって持病の状態が悪化した患者さんや、コロナ以外の救急の患者さんの受け入れ先がなかなか見つからないことも予想される。 <u>5 類相当となり、社会経済を元に戻していくことは必要である。</u>そのためには、 —マスクを着用すべき場面では着用する —こまめな手指消毒を行う —十分な換気を行う —体調不良時には出勤や登校したり、遊びに出かけたりしない —ワクチン接種を受けるべき人は受ける と言った<u>基本的対策は必要である。</u> 特にマスクについて、マスク不要という論調が盛んになっている。確かに、屋外や十分に換気されている場所、十分に距離が取れる場所ではマスクを着用する必要はない。<u>「マスク不要」ありきでなく、着用すべき場面を明示すべきである。</u> そして、有症状時の「咳エチケット」をあらためて徹底するよう、広く呼びかけていただきたい。

専門家	意見
高井委員	○感染状況について ・新規陽性者数は、年明けの一時期を除いて減少傾向にあり、ピークアウトに入ったものと考えられる。一方で、感染のスピード（減少速度）と、波の「底」が、どの時点（高さ）で停滞するかによって、リバウンド時の様相が大きく変わってくる。オミクロン株の亜系統 XBB.1.5 等への置き換わりが進む可能性もあるため、ゲノム解析を含む引き続きのモニタリングが重要。また、多くの死亡者数の報告が続いており、<u>厳重な注意が必要である。</u> ・<u>死亡者の実態把握に努めるとともに、高齢者施設等への医療・介護の対応支援を引き続き維持・継続すべきである。</u> ○療養状況について ・病床使用率についても減少傾向にあり、これまでの経験から、<u>当面は減少傾向が続くと思われる。</u> ・第 8 波において、<u>純粋なコロナの肺炎ではなく、誤嚥性肺炎等の「関連死」を多く対応した旨を聞いている。</u>コロナ以外の疾患による入院長期化は当面続く可能性があるため、現場の看護師をはじめとする医療従事者へのフォローが引き続きの課題。また、（仮に）なし崩し的な入院依頼が続けば、受入病院の負担がはかり知れないことから、今後も行政による入院調整機能等を維持することは必要と思われる。 ○黄信号点灯について：賛同する。 ○府民等への要請内容について：賛同する。留意事項等を下記に記載する。 ・大阪市においては、高齢者等のインフルエンザ予防接種の接種期間延長がなされている（本年 2 月末まで）。直近のインフルエンザ流行状況を踏まえると、<u>府内市町村でも同様の延長措置がなされるよう、大阪府から市町村への働きかけをお願いしたい。</u> ・イベント開催関係：政府分科会で了承された内容と同様の方針であり、詳らかに意見を申し上げるつもりはない。しかしながら、<u>自身が体調不良や、同居家族等でコロナ（疑い）の場合はイベントへの参加を見送る等の対応をお願いしたい。</u> ・また、<u>医療機関や高齢者施設等ではマスク着用を引き続きお願いすると考えられるため、ご理解いただきたい。</u> ・参考までに、昨年 6 月に国立研究開発法人産業技術総合研究所が公表した「スポーツイベントの声出し応援に関する新型コロナウイルスの感染リスク評価」の資料 URL を記載する。 https://unit.aist.go.jp/georesenv/res-geo/COVID19-Lab/AIST-new_research/AIST-new_research20220610-PDF-JLEAGUE-Koedashi-hyouka.pdf

専門家	意見
倭委員	○感染状況について <u>新規陽性者数は全年代で減少傾向にあり、検査陽性率も1月30日時点で13.8%と減少傾向にある。一方、インフルエンザの感染者数は増加傾向にある。引き続き、基本的な感染対策を継続する必要がある。</u> ○療養状況について <u>軽症中等症病床使用率は、1月30日時点で46.2%と減少傾向にある。また、宿泊療養施設使用率や自宅療養者数も減少傾向にある。一方、重症病床使用率は、1月30日時点で14.1%と横ばいで推移している。ワクチン未接種者の呼吸不全の患者が引き続き発生しており、今後の推移に十分に注意する必要がある。一般病床の逼迫のため、コロナかどうか判明前の呼吸不全の患者の救急搬送困難例が多く見られている。医療体制の整備とともに、早期診断、早期治療の徹底が必要である。</u> ○黄信号点灯について <u>病床使用率7日連続50%未満、重症病床使用率7日間連続40%未満の基準が1月31日にともに満たすことが見込まれる。非常事態(赤信号)を解除し、警戒に移行(黄信号点灯)することは妥当であると考える。</u> ○府民等への要請内容について <u>大阪府の府民等への要請内容について賛同する。基本的な感染対策の継続をお願いしたい。オミクロン対応ワクチンを未接種の方には、医学的に接種可能であれば、早急に接種をお願いしたい。重症化リスク因子があるものの、オミクロン対応ワクチンを接種されていない方においては、例えば、オミクロンであってもコロナウイルス肺炎になる可能性が高く、入院治療を要し、重症化のおそれもあることをどうかご理解いただきたい。</u>

「With コロナ」体制への移行における 新型コロナウイルス感染症対策 （保健・医療分野）の見直し

令和 5 年 1 月 31 日 大阪府健康医療部

1	新型コロナ対策における大阪府の取組み（現状）	P 3 ～ 4
2	「With コロナ体制」への移行に向けた府の対応等の全体像	P 5 ～ 6
3	「With コロナ体制」への移行に向けた府の対応① ー令和 4 年度末での一部新型コロナ事業の廃止・縮小ー	P 7 ～10
4	「With コロナ体制」への移行に向けた府の対応② ー 5 類感染症への位置づけに伴う「影響を緩和するための措置」期間 及び当該措置終了後の新型コロナ対応の検討ー	P11～14
5	感染症法改正等に伴う感染症対策の強化	P15～16
【参考】	大阪府の保健・医療療養体制の現状 （オール医療提供体制の府の到達状況）	P17～22

1 新型コロナ対策における大阪府の取組み（現状）

新型コロナ対策における大阪府の取組み（現状）

◆ 新型コロナ対策においては、地域の医療機関を中心とした通常期の対応とは異なり、法令や予算（緊急包括支援交付金・地方創生交付金等）に基づき、府が多数の取組みを実施。

通常期

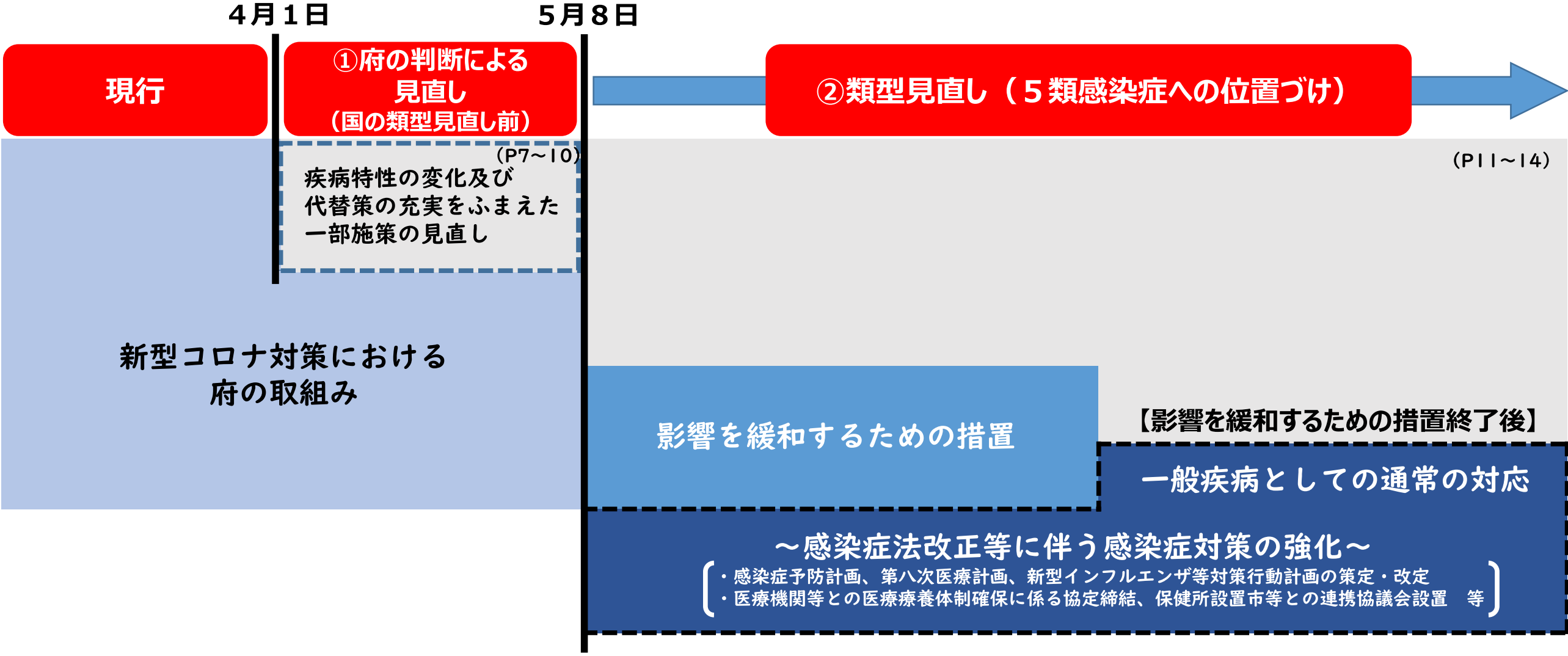


新型コロナ対策における府の取組み（現行）

根拠	新型コロナ対策における府の取組み（現行）			
	法令	包括交付金等	創生交付金	一般財源等
相談		発熱SOS 府民向け窓口		
検査	行政検査	頻回検査 検査キット配布	無料検査	流行期支援 医療機関の運営支援等
入院	費用の公費負担	医療機関支援 〔病床確保料 設備整備補助 人材派遣〕		助け合い基金
療養	保健所長による 隔離決定 (入院、宿泊・ 自宅療養)	待機ST 大阪コロナ重症 センター	処遇改善 各種協力金	転退院促進
ワクチン		ホテル確保 (診療型含む) 自宅SOS・ 宿泊調整コールセンター	オンライン・往診 配食・パルス 〔簡易配食〕	
その他		専門医療・相談 体制の確保 個別・職域 接種促進	大規模 接種会場 高齢者施設等 接種促進	
		OCRT (専門家派遣)	保健所等人材派遣 施設内療養支援	

2 「With コロナ体制」への移行に向けた 府の対応等の全体像

新型コロナウイルス感染症「withコロナ」体制への移行に向けた府の対応（全体図）



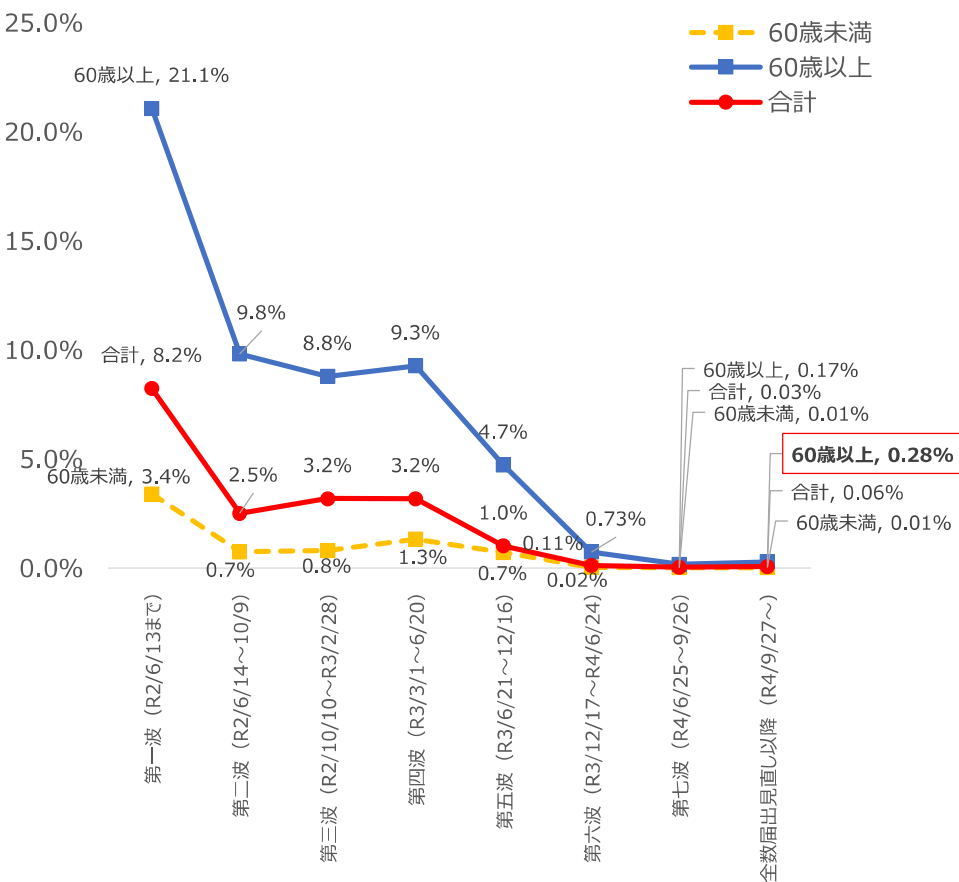
3 「With コロナ体制」への移行に向けた府の対応①

ー令和4年度末での一部新型コロナ事業の廃止・縮小ー

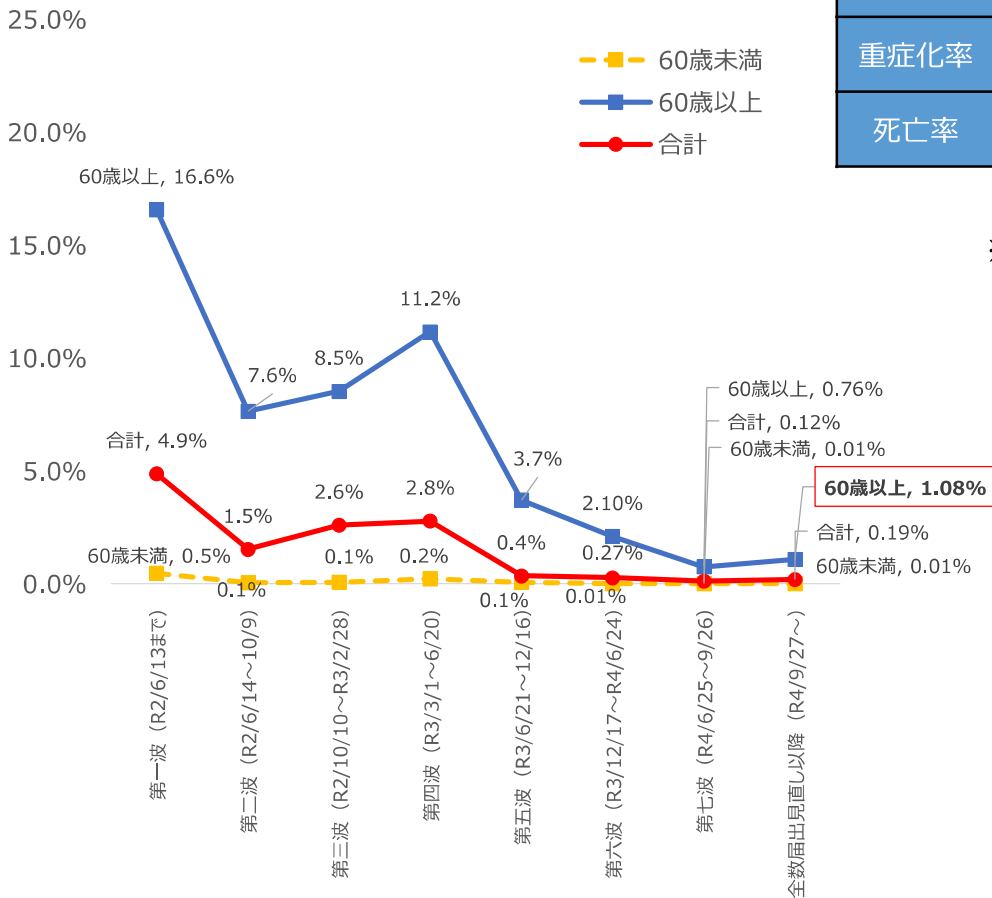
新型コロナウイルス感染症に係る現状

- ◆ 重症化率及び死亡率は、第六波以降、オミクロン株への置き換わりに伴い、大きく低下（以下グラフ等参照）
- ◆ ワクチンや経口治療薬、自己検査薬が普及
- ◆ 全数届出見直しに伴い、全患者の個別情報は把握していない。
- ◆ 大規模感染継続時においても、社会経済活動を維持（国民への行動制限を最小限に抑えた感染拡大抑制策を取る）。
国民の行動意識の変化

年代別重症化率の推移



年代別死亡率の推移



全陽性者	第五波	第六波	第七波	第八波
重症化率	1.0%	0.11%	0.03%	0.06%
死亡率	0.4%	0.27%	0.12%	0.19%

R5.1.22判明時点

※死亡例のうち直接死因が新型コロナ関連は、
第五波：約 8 割、第六波：約 6 割、
第七・八波：約 5 割

「With コロナ体制」への移行に向けた府の対応①ー令和4年度末での一部新型コロナ事業の廃止・縮小ー

◆ 疾病特性の変化や国等における代替策の充実を踏まえ、令和4年度末で計12事業を見直す。

見直しの考え方

新型コロナ対策における府の取組み（R4年度末廃止・縮小後）

- 相談・検査
- 入院・療養
- ワクチン
- クラスター対策ほか

① 疾病特性の変化に伴うもの
② 代替策の充実に伴うもの

根拠	法令	包括交付金等		創生交付金	一般財源等
		発熱SOS	府民向け窓口		
相談					
検査	行政検査	頻回検査	検査キット配布	無料検査	流行期支援 医療機関の運営支援等
入院	費用の公費負担	医療機関支援 〔病床確保料 設備整備補助 人材派遣〕		各種協力金 処遇改善 〔一部見直し〕	助け合い基金 転退院促進
療養	保健所長による 隔離決定 （入院、宿泊・ 自宅療養）	待機ST	大阪コロナ重症 センター		
		ホテル確保 （診療型含む） 一部確保数見直し	オンライン・往診		
		自宅SOS 宿泊調整コールセンター	配食・パルス 〔簡易配食〕		
ワクチン		専門医療・相談 体制の確保 個別・職域 接種促進	大規模 接種会場 高齢者施設等 接種促進		
その他		OCRT （専門家派遣）		保健所等人材派遣 施設内療養支援	

R4年度末
一部廃止・縮小事業

「With コロナ体制」への移行に向けた府の対応①ー令和4年度末での一部新型コロナ事業の廃止・縮小ー

	事業名称	事業概要	対応	理由
1	無症状者への無料検査	無症状者に対する検査を無料で実施する事業者への補助	廃止	自己検査の普及・検査キット入手の容易化 国においても無料検査事業廃止の方針
2	流行期開設支援金（平日・土曜）	感染拡大期等に開設する診療・検査医療機関への支援金（平日・土曜）		オール医療体制への段階的な移行を図るため 支援対象を見直し
3	臨時医療施設 （大阪コロナ重症センター運営事業 等）	臨時医療施設の運営費補助（建物リース料等）、人材バンクに係る費用補助 等		重症化・死亡率低下に伴う府の関与の縮小
4	処遇改善事業 ①医療従事者宿泊施設等確保事業 ②特殊勤務手当補助金	①受入医療機関において、医療従事者の宿泊施設確保時の補助 ②受入医療機関において、患者治療等を行う医療従事者への支給補助		オール医療体制への転換を図るため、特定の 医療機関・医療従事者への支援の見直し
5	人材派遣事業 患者の診療等を行う医療従事者派遣促進事業 （他、同様の人材派遣事業2事業）	重症患者の治療に必要な医療機器を正しく扱える知識を持った医師等の派遣 等		
6	各種協力金支援事業（一部見直し） ①退院基準到達患者受入協力金 ②確保病床を上回る患者の受入協力金 ③宿泊療養施設等への早期転送協力金 ④宿泊療養施設連携型病院協力金	感染拡大期における受入体制の強化と病床ひっ迫の予防を図るため、各種施策に 協力する医療機関に対する協力金等		
7	新型コロナウイルス助け合い基金	医療及び療養に係る役務に従事された方の支援		
8	簡易配食サービス事業	自宅療養者で療養期間中の簡易配食サービスを希望する方に対しての支援		行動制限の緩和、食料備蓄の推進
9	発生届未確認者の宿泊調整コールセンター	発生届が確認できない陽性者を対象とした宿泊調整業務		全数届出の見直し
10	転退院促進事業	転退院調整支援システムによる転院調整		各圏域における地域連携の枠組みで対応
11	府による大規模接種会場の設置・運営事業	市町村のワクチン接種体制を補完するため、府の大規模接種会場を設置、運営		市町村における接種体制のノウハウ構築による 接種体制の確保
12	宿泊療養施設確保事業	軽症患者受入れの宿泊施設の確保・運営 1月 8429室（33施設）⇒ 2月～ 5016室（21施設）	縮小	第八波における入所者数等を踏まえ段階的に 縮小

4 「With コロナ体制」への移行に向けた府の対応②

ー 5 類感染症への位置づけに伴う「影響を緩和するための措置」期間 及び当該措置終了後の新型コロナ対応の検討ー

「With コロナ体制」への移行に向けた府の対応②
ー5類感染症への位置づけに伴う「影響を緩和するための措置」期間及び当該措置終了後の新型コロナ対応の検討ー

- ◆ 国において、5月8日より、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置づける方針（※1）が決定（1月27日政府対策本部）。
- ◆ 今後、国において、
 - ・医療費の公費負担について、一定期間の「影響を緩和するための措置」の検討
 - ・医療提供体制について、幅広い医療機関で新型コロナ患者が受診できるよう、必要となる感染対策を講じつつ、段階的に移行していくこと、そのための各種措置の取扱い等の検討
 - ・マスク着用のあり方やワクチン接種のあり方（必要な接種は自己負担なし）の検討について、詳細な検討がなされる予定。

※1：オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなど、科学的な前提が異なる状況になれば、ただちに対応を見直し。マスクの取扱いについては、個人の判断に委ねることを基本に検討し、実施時期は今後決定。

1月27日 新型コロナウイルス感染症対策本部決定「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」の主な概要

<感染症法上の対応等>

	現状（2類感染症相当）	5類感染症への位置づけ変更後（※2） （1月27日時点、国方針）
発生動向の把握	全数把握（発生届は4類型に限定）	定点把握
積極的疫学調査	原則実施（高齢者施設等に重点化）	高齢者施設等において必要に応じて実施
入院措置・勧告および患者の移送	あり（対象を重点化）	適用外
外出自粛要請	全ての患者・濃厚接触者に適用	適用外
健康観察	保健所が実施（対象を重点化）	適用外
外来・入院の医療費公費負担	公費負担あり	適用外
ワクチン接種（予防接種法に基づく）	自己負担なし	必要な接種は自己負担なし

<その他の法に基づく措置>

- ◆ 水際措置：検疫法上の検疫感染症から除外
- ◆ 特措法上の措置：
 - ・政府対策本部の廃止（都道府県対策本部も廃止）
 - ・基本的対処方針の廃止
 - ・特措法に基づく協力要請等各種措置や無料検査事業終了
 - ・臨時医療施設は今後検討

※2：1月27日国対応方針より抜粋。対応方針に記載のない措置については、感染症法上の5類感染症における措置を記載。

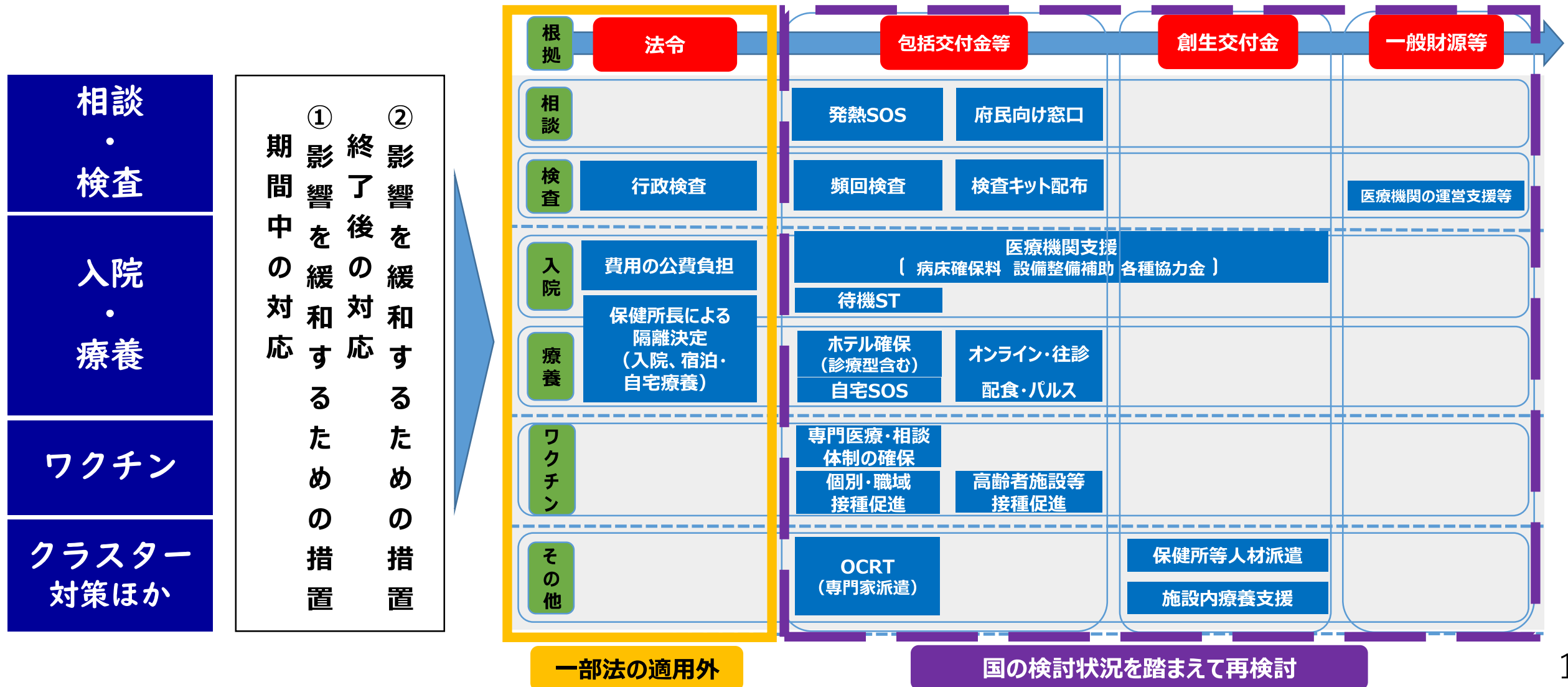
「With コロナ体制」への移行に向けた府の対応②

ー5類感染症への位置づけに伴う「影響を緩和するための措置」期間及び当該措置終了後の新型コロナ対応の検討ー

- ◆ 5月8日付で新型コロナの5類感染症への位置づけに伴い、感染症法の規定を根拠とした入院措置・勧告や外出自粛要請に伴う取組みは適用外。
- ◆ 上記に伴い、国は各種政策・措置について見直しを行う予定であるが、患者等への対応と医療提供体制について「影響を緩和するための措置」を検討中。府においても、国の検討状況を踏まえ、影響を緩和するための措置期間中及び当該措置終了後の新型コロナ対応について、法上の措置（隔離措置等）や国予算措置に基づく新型コロナ事業を再検討する。

国対応方針（R5.1.27決定）

新型コロナ対策における府の取組み（5類感染症位置づけ後）



5類感染症への位置づけにあたっての新型コロナの前提

- 今後も年に数回、大規模な感染の波が発生し、感染の拡大に伴い、医療提供体制のひっ迫が生じる可能性がある。
- 入院・外来は、一般疾病と同様になるため、幅広い医療機関で新型コロナ患者が受診できる医療体制に転換。
(行政の関与は、「影響を緩和するための措置期間中」に大きく縮小、当該措置終了後は関与終了)

行政による手厚い「支援」から、
一人ひとりの自主的な「行動規範」の確立・維持と、通常医療を提供しながらコロナに対応していく仕組みへの転換

5類感染症への位置づけに伴い求められる取組方針

◇府民が自主的な
「行動規範」(※)を確立・維持し、
新型コロナに「備え」「対応」

※行動規範…感染者や感染リスクの高い機会があった人は、
自身の健康状態に注意し、他者へ感染させない行動をとる

◇高齢者施設等の
感染防止対策や治療提供の充実に
向けた取組みを推進

◇オール医療提供体制と
地域での医療・介護体制の確立

⇒上記考え方及び国の検討状況を踏まえ、今後、府における新型コロナ対応を見直すとともに、
円滑な移行に必要な措置や早期の具体的方針の決定を国に求めている。

5 感染症法改正等に伴う感染症対策の強化

感染症法改正等に伴う感染症対策の強化

- ◆ 改正感染症法（R4.12公布）等に伴い、平時からの備えを確実にし、感染症によるパンデミックに対応できる体制構築に取り組む。（R4.12 保健・医療分野における新型コロナウイルス感染症への対応についての検証報告書を公表）

① 感染症予防計画改定と第8次医療計画の策定（R5年度中）

- ・感染症予防計画に、感染症パンデミックへの対応策や保健・医療療養体制確保に係る数値目標等を新たに記載
- ・第8次医療計画に、新興感染症発生・まん延時における医療提供体制を新たに記載

② 医療機関等と医療提供体制確保等に関する協定を締結（R6.4～）

- ・医療機関等と協議を行い、病床や外来等、感染症対応に係る協定を締結
- ・公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院に感染症発生・まん延時に担うべき医療提供義務付け

③ 都道府県と保健所設置市等で構成する連携協議会の設置（R5.4）

- ・平時からの連携強化・綿密な準備を通じて、感染症発生・まん延時における機動的な対策を実施

④ 万博開催に向けた感染症対策の整備（R5年度～）

- ・万博開催に向け、感染症サーベイランス体制の強化や医療提供体制の整備を関係機関等と協議

【参考】大阪府の保健・医療療養体制の現状 (オール医療提供体制の府の到達状況)

オール医療提供体制の府の到達状況

1 検査体制

内科等標榜医療機関のうち、病院で 7 割強、診療所で 4 割強が診療・検査医療機関に指定

【検査体制の確保】

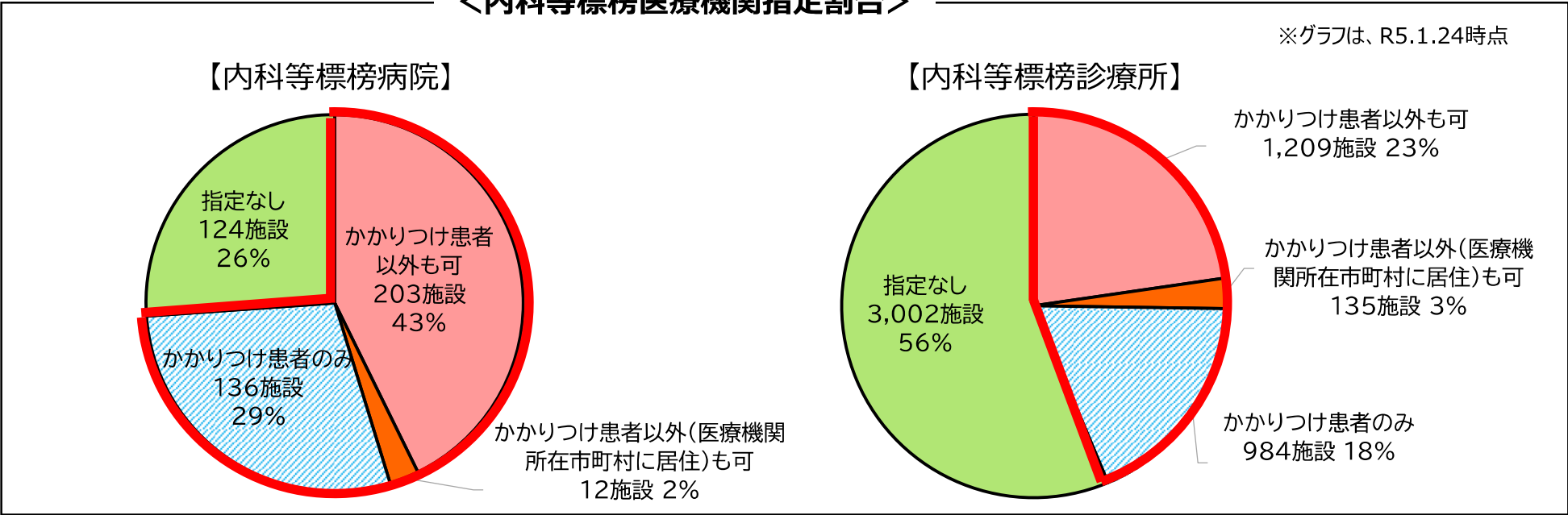
- ◆診療・検査医療機関の指定（目標：3,100か所）：3,003施設（R5.1.24）
- ◆日曜・祝日開設医療機関の確保数：283施設（R5.1.29）（支援制度あり）

【指定を受けない理由（診療所等への聞き取りに基づく）】

- ・時間的・空間的分離が困難
- ・患者の増加に対応する人員の確保が困難
- ・来院患者への感染リスクが心配

等

＜内科等標榜医療機関指定割合＞



オール医療提供体制の府の到達状況

2 医療提供体制の確保

受入医療機関は府内病院の 5 割弱
非受入医療機関の治療薬登録率は 9 割強、自院患者陽性時の病床の備えは約 6 割で実施

【患者等受入病床の確保】

◆府内508病院のうち、受入医療機関は233病院（46％）（R5.1.31時点）

【非受入病院での治療体制等の確保】

◆自院での治療継続の働きかけと地域の感染対策ネットワークの強化推進

◆感染制御や治療等にかかる対応確認・自主訓練の実施を依頼

- ・治療薬登録の推進：非受入病院の 9 割強で登録（R4.9.12時点）
- ・対応確認・自主訓練：非受入病院（眼科・歯科・治療病院等を除く）の 9 割弱で「実施済」及び「今後、実施予定」（R4.7.1時点）

【共通】

◆自院患者コロナ陽性病床の備えについて依頼

- ・備えの実施状況：受入医療機関は約 8 割、非受入病院は 6 割弱（R4.7.1時点）

＜病院確保の状況＞

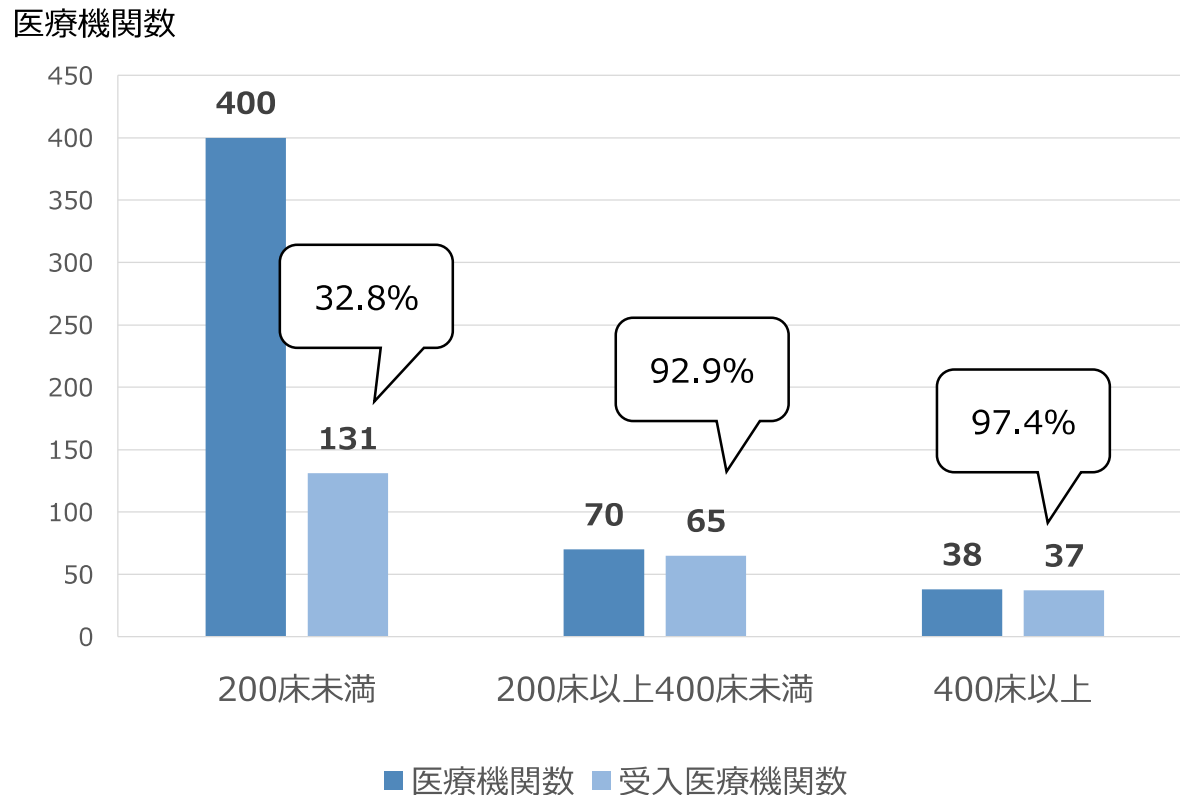
R5.1.31時点	受入率（受入機関数/総病院数）
公立病院	93.5%（29/31）
公的病院	90.0%(10/11)
民間等病院	41.6%(194/466)

オール医療提供体制の府の到達状況

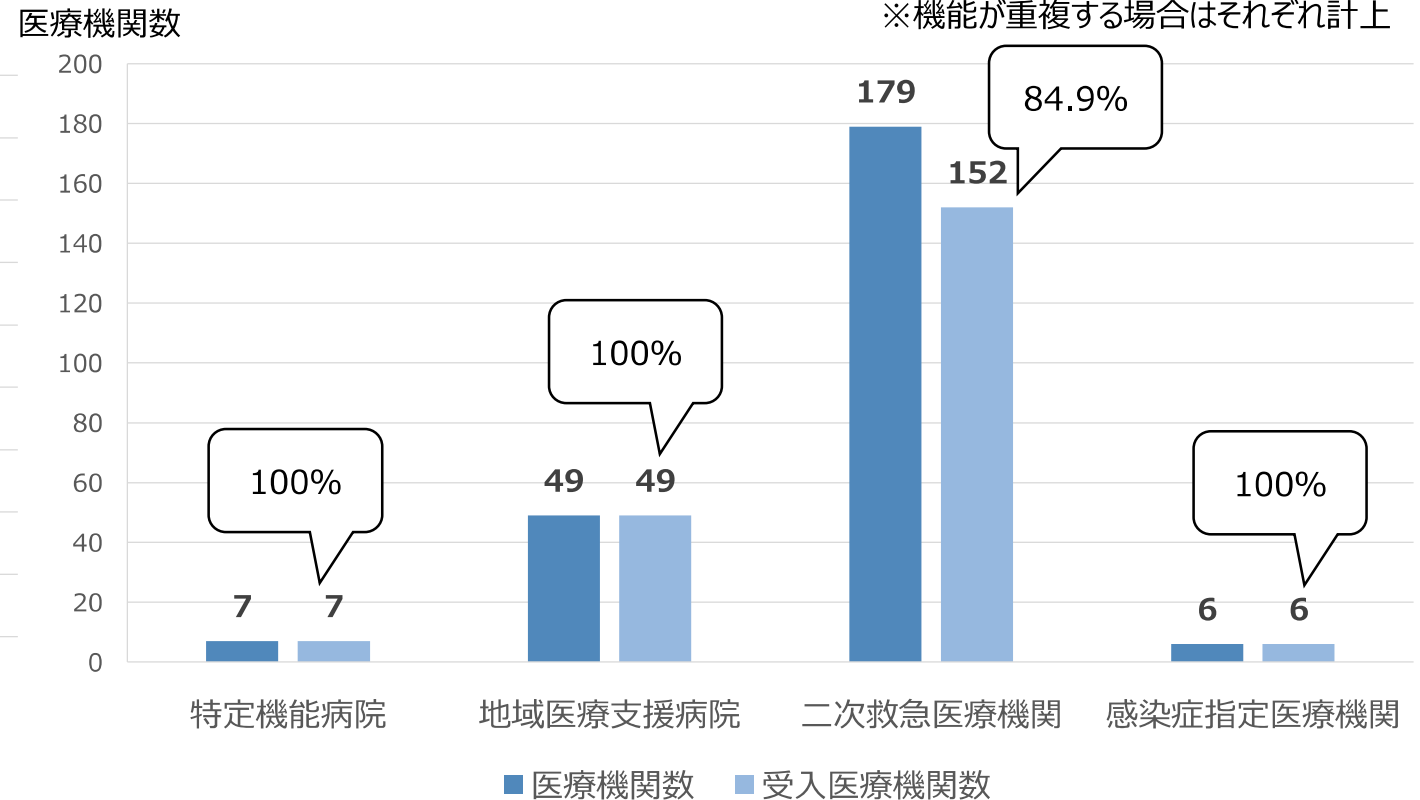
- ◆ 医療機関の規模別に見たところ、一般病床200床以上の医療機関の約9割が、受入医療機関となっている。
- ◆ 病院機能別では、二次救急医療機関（内科・呼吸器内科標榜）の約8割が受入医療機関となっている。

●医療機関区分における受入医療機関数の状況

<許可病床数（一般病床）別受入医療機関数>



<病院機能別受入医療機関数>



※ 1 受入医療機関数 令和 5 年 1 月 31 日時点

※ 2 許可病床数（一般病床） 令和 4 年 10 月 17 日時点

府内508病院のうち、受入医療機関は233病院（46%）

※ 3 二次救急医療機関は、内科・呼吸器内科を協力診療科目としている医療機関に限る。

※ 4 特定機能病院 令和 4 年 4 月 1 日時点

地域医療支援病院 令和 4 年 3 月 24 日時点

二次救急医療機関 令和 4 年 8 月 26 日時点

感染症指定医療機関 平成 29 年 4 月 1 日時点

オール医療提供体制の府の到達状況

3 入院調整・救急搬送

入院FCによる入院調整が約 3 割、圏域調整による入院が約 7 割 ※圏域調整：保健所による調整、外来受診からの入院等
夜間重症救急患者は保健所を介さず移送調整

【入院調整】

- ◆令和 4 年 4 月より、圏域調整による入院調整を開始
 - ・軽症・中等症病床入院患者のうち、入院FCを介さない調整での入院が7割弱

＜入院調整の状況＞

6/25～1/26	調整件数	割合
入院FCによる入院	9,434	31.7%
入院FC以外での入院 (圏域調整)	20,284	68.3%
入院合計	29,718	—

【救急搬送体制の整備】

- ◆トリアージ病院を指定（39病院）
 - ・コロナ疑い患者（緊急度の高い者）の救急搬送先が決定しない場合、トリアージ病院に搬送の上、検査を実施し、搬送先を選定
- ◆コロナ重症救急患者の保健所を介さない移送調整
 - ・各圏域において24時間対応で輪番等の体制を確保
- ◆入院患者待機ステーションの設置
 - ・救急ひっ迫時において搬送医療機関決定までの間、患者に酸素等を投与できる一時待機場所を運営・支援（大阪市内2か所、大阪市外4か所）

オール医療提供体制の府の到達状況

4 社会全体の感染症への対応力の向上

コロナ治療協力医療機関を確保している高齢者施設は約 7 割

【医療機関等】 ※P.3のとおり

【高齢者施設等】

- ◆早期発見のための入所系・居住系高齢者施設従事者等への定期検査：約 6 割で実施（R5.1.29時点）
- ◆往診専用ダイヤルの設置と大阪府高齢者施設等クラスター対応強化チーム（OCRT）による感染対策支援（発生から24時間以内）
- ◆施設と連携したコロナ治療協力医療機関（全施設の約 7 割 R5.1.24時点）や
往診協力医療機関（170医療機関 R5.1.23時点）による早期治療
- ◆高齢者施設等における訓練の実施：9 割以上で実施（R5.1.24時点）

【府民】

- ◆発生届出対象外患者へのセルフチェックの推奨と自主的な自宅療養
- ◆平時からの、薬（常用薬や解熱鎮痛剤等）、検査キット等の備蓄 等

施設内療養を行う入所系の高齢者施設等に対する支援

資料 5 - 2

- 施設内療養を行う高齢者施設等に対する支援については、大阪モデルの「非常事態」（赤信号）期間を補助対象期間として府独自補助を実施しており、12月26日からの赤信号点灯に合わせて補助を再開した。
- 今般、大阪モデルの「警戒」（黄信号）への移行に伴い、補助対象期間を終了する。
- なお、国の追加補助（②部分）は、国が終了するまでの間（現在3月末まで）継続する。

