

第42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59回目)

日時：4月22日（金）11時00分

場所：秘書課第2応接室

次 第

1. 第75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 75 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 4 月 21 日（木）15 時 30 分～

場所：大阪府本館 1 階 第 1 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】
 - ・感染状況と医療提供体制の状況について【資料 1－3】
 - ・滞在人口の推移【資料 1－4】
 - ・（参考）感染防止認証ゴールドステッカーについて【資料 1－5】
- （２）大阪府における感染拡大防止に向けた取組み
 - ・府民等への要請【資料 2－1】
- （３）「大阪モデル」について
 - ・大阪モデル「警戒」への移行（黄色信号点灯）について【資料 3－1】
- （４）専門家のご意見
 - ・専門家のご意見【資料 4－1】

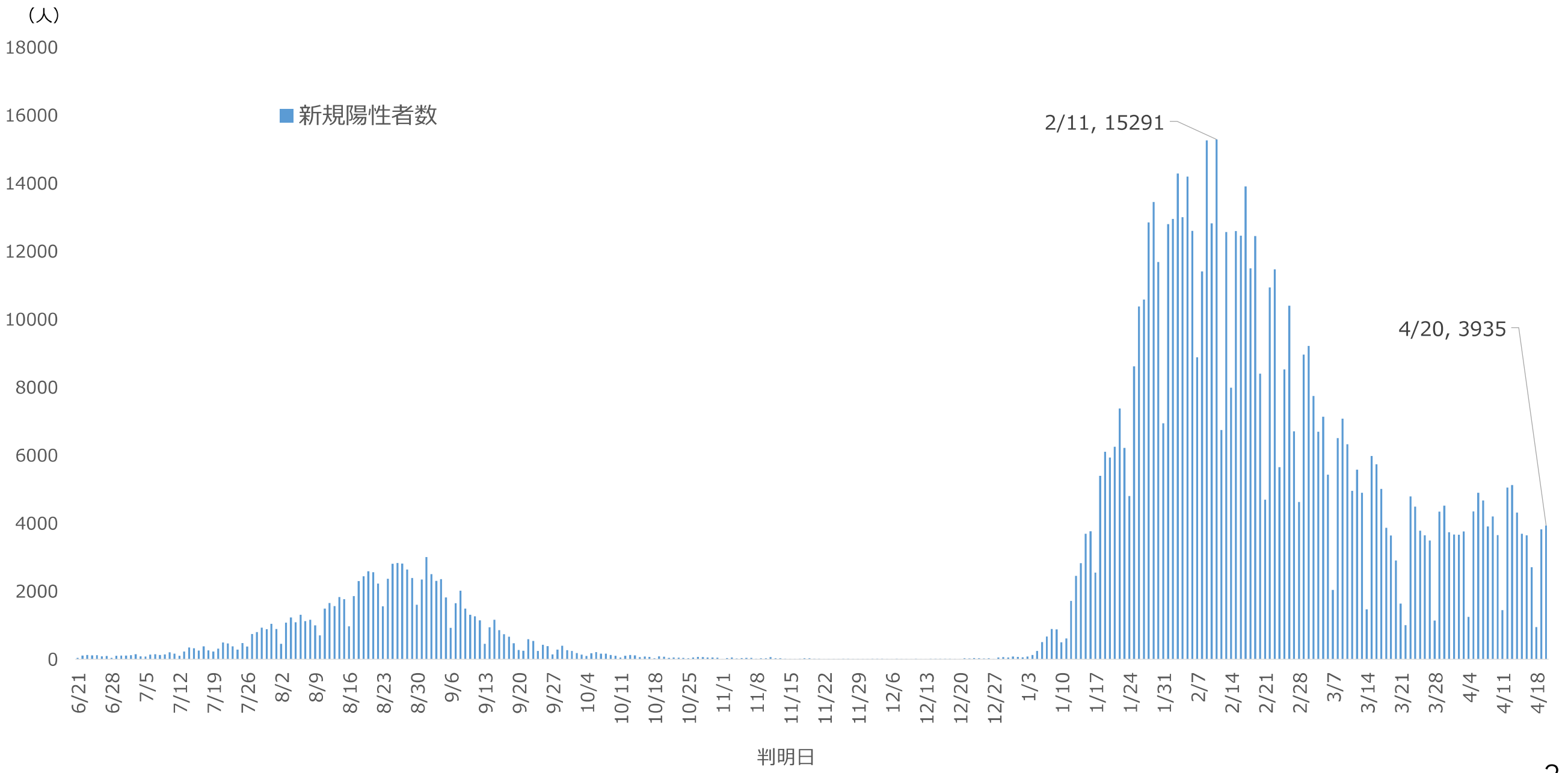
報 告

- （５）その他
 - ・第七波に向けた保健所業務の重点化、医療・療養体制の強化に向けた取組みの進捗状況【資料 5－1】
 - ・医療機関による発生届の HER-SYS 入力促進【資料 5－2】

1	陽性者数等の推移	P2~12
2	年代・居住地比較	P13~16
3	クラスターの発生状況	P17~23
4	ワクチン分析	P24~27

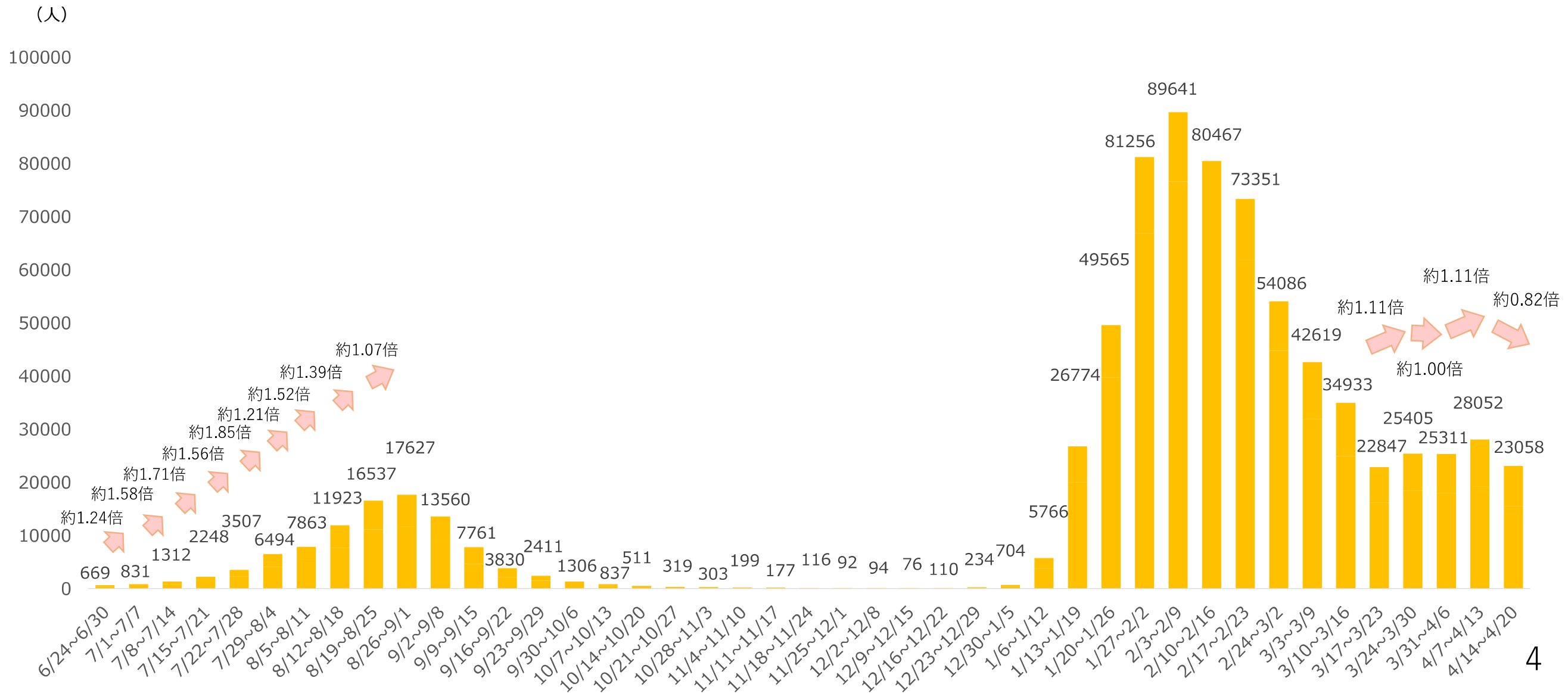
1 陽性者数等の推移

陽性者数の推移（4月20日時点）



7日間毎の新規陽性者数（4月20日時点）

◆ 7日間新規陽性者数は、3月下旬より増加傾向にあったが、直近1週間はやや減少（直近1週間は平均3,294人/日）。感染状況については、慎重な見極めが必要。



新規陽性者数及び前週同曜日増加比の推移（4月20日時点）

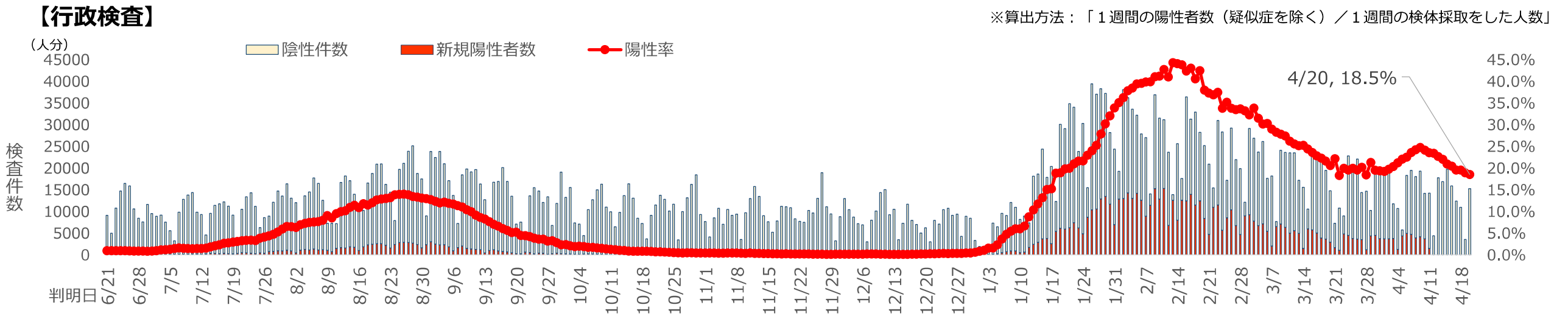
上段：新規陽性者数
下段：前週同曜日増加比

◆ 4月2日以降、連続して前週同曜日を上回っていたが、14日以降は前週同曜日を下回っている。

3月	13	14	15	16	17	18	19	週合計
	4,896 (0.90)	1,466 (0.72)	5,980 (0.92)	5,739 (0.81)	5,009 (0.79)	3,865 (0.78)	3,639 (0.65)	30,594 (0.81)
	20	21	22	23	24	25	26	週合計
	2,908 (0.59)	1,638 (1.12)	998 (0.17)	4,790 (0.83)	4,490 (0.90)	3,782 (0.98)	3,644 (1.00)	22,250 (0.73)
	27	28	29	30	31	4/1	2	週合計
	3,493 (1.20)	1,139 (0.70)	4,340 (4.35)	4,517 (0.94)	3,733 (0.83)	3,670 (0.97)	3,666 (1.01)	24,558 (1.10)
4月	3	4	5	6	7	8	9	週合計
	3,758 (1.08)	1,241 (1.09)	4,347 (1.00)	4,896 (1.08)	4,672 (1.25)	3,908 (1.06)	4,200 (1.15)	27,022 (1.10)
	10	11	12	13	14	15	16	週合計
	3,652 (0.97)	1,449 (1.17)	5,050 (1.16)	5,121 (1.05)	4,311 (0.92)	3,692 (0.94)	3,644 (0.87)	26,919 (1.00)
	17	18	19	20	21	22	23	週合計
	2,706 (0.74)	951 (0.66)	3,819 (0.76)	3,935 (0.77)				

検査件数と陽性率（4月20日時点）

- ◆ 陽性率は4月10日以降減少傾向にあるが、依然、高水準で推移し、市中に感染がまん延している状態。
- ◆ 自費検査・無料検査の陽性判明率も 4%～5%前後で推移。



【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	%
3/21～3/27	4,393	件	108	名	2.5	%
3/28～4/3	3,203	件	75	名	2.3	%
4/4～4/10	3,240	件	174	名	5.4	%
4/11～4/17	3,671	件	179	名	4.9	%

【無料検査】

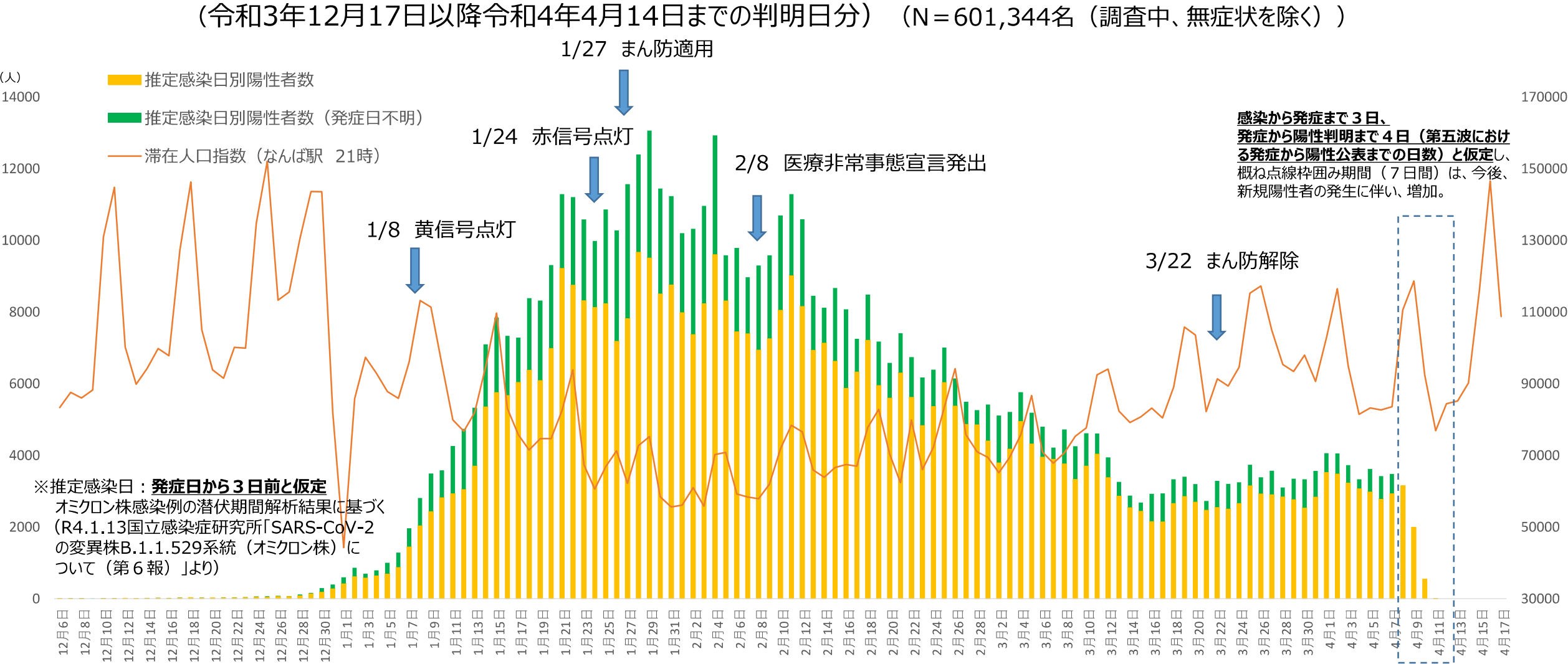
新型コロナ検査実施事業者（薬局等）で実施された検査件数
（ワクチン・検査パッケージ等定着促進事業と感染拡大傾向時の一般検査事業の合計）

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	%
3/21～3/27	45,668	件	1,933	名	4.2	%
3/28～4/3	53,250	件	2,150	名	4.0	%
4/4～4/10	50,097	件	2,329	名	4.6	%
4/11～4/17	52,327	件	2,173	名	4.2	%

※ 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。）

推定感染日別陽性者数と人流（夜間）（4月14日時点）

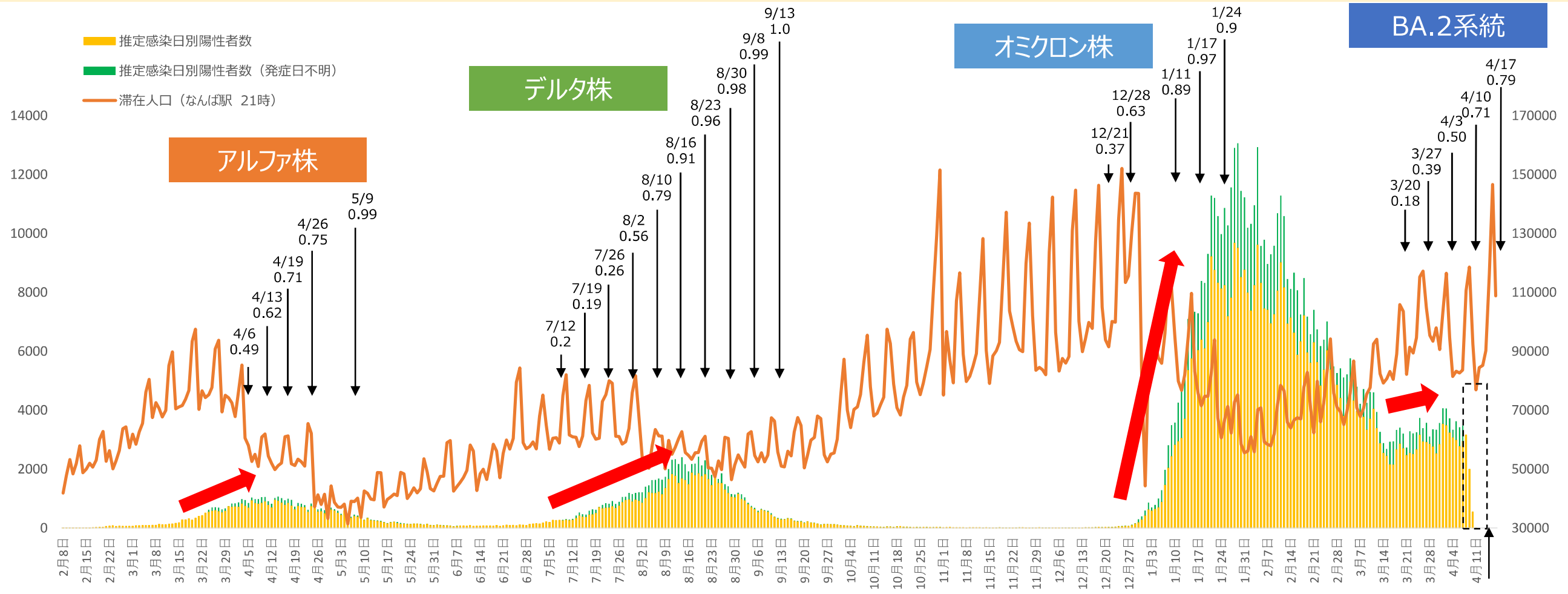
◆ 推定感染日別陽性者数は横ばい。人流は直近で増加傾向。



※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】

【第四波以降】推定感染日別陽性者数と夜間人流（4月14日時点）、変異株スクリーニング検査検出割合

- ◆ アルファ株、デルタ株及びオミクロン株に関しては、変異株の検出割合の増加に伴い、推定感染日別陽性者数が増加。
 第四波：アルファ株への置き換わりが約5割の段階（4/6頃）で感染がピーク（4/1～府全域の飲食店に時短要請、4/5～大阪市内にまん防等）
 第五波：デルタ株への置き換わりが約9割の段階（8/14頃）で感染がピーク（～8/1大阪市内にまん防等、8/2～府全域に緊急事態措置）
 第六波（1～2月）：オミクロン株への置き換わりが約100%の段階（1/29頃）で感染がピーク（1/27～府全域にまん延防止等重点措置）
- ◆ BA.2系統に関しては、検出割合の増加に伴い、推定感染日別陽性者数が緩やかに増加。

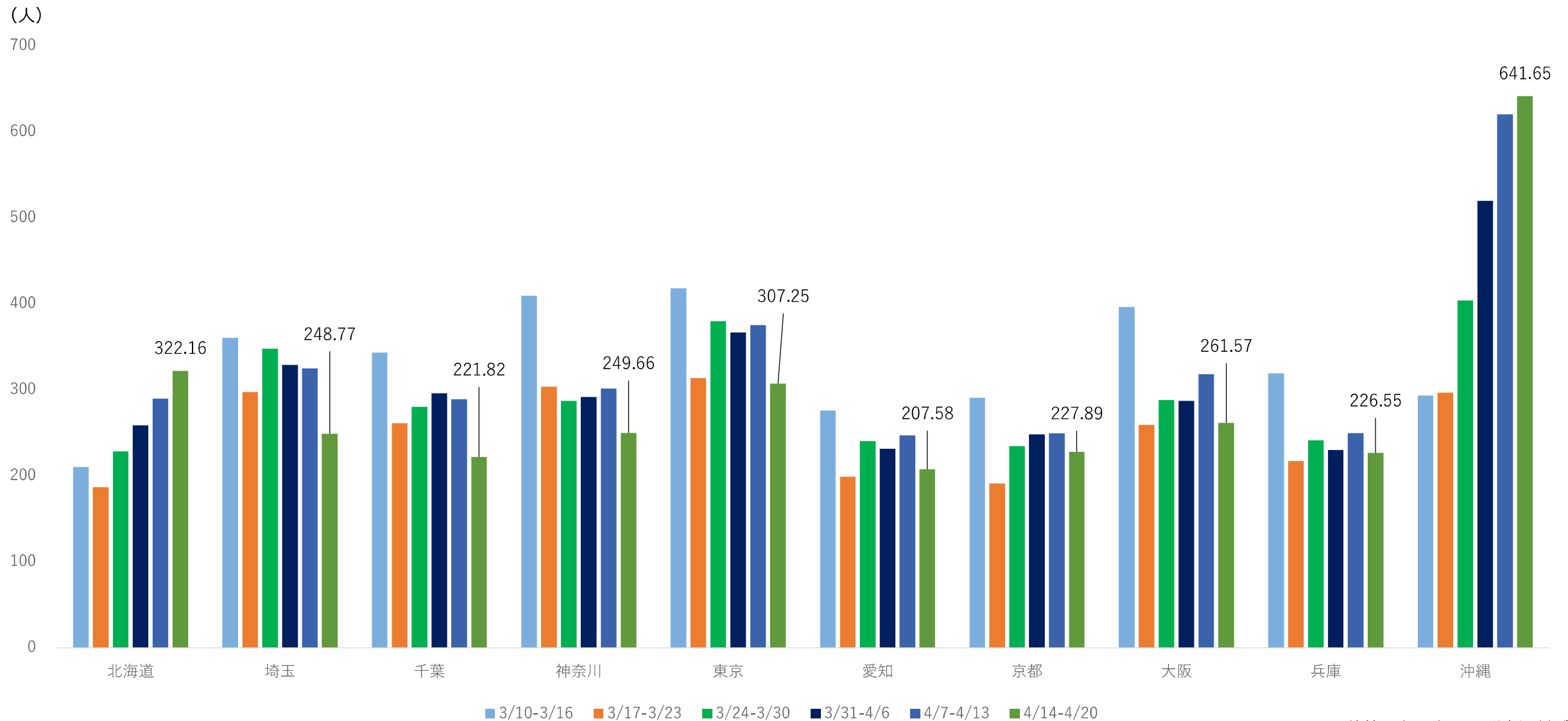


※推定感染日（第六波）：発症日から3日前と仮定、有症状で発症日が確認できなかった事例について、陽性判明日から7日遡って算出
 オミクロン株感染例の潜伏期間解析結果に基づく（R4.1.13国立感染症研究所「SARS-CoV-2の変異株B.1.1.529系統（オミクロン株）」について（第6報）より）
 ※推定感染日（第四波・第五波）：発症日から6日前と仮定、有症状で発症日が確認できなかった事例について、陽性判明日から13日遡って算出（4/6以降）
 潜伏期間は1-14日間（一般的には約5-6日）とされていることから、6日前と仮定（「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（R2.5.25変更）」より）

感染から発症まで3日、発症から陽性判明まで4日（第五波における発症から陽性公表までの日数）と仮定し、概ね点線枠囲み期間（7日間）は、今後、新規陽性者の発生に伴い、増加。
 ※変異株スクリーニング検査検出割合は厚生労働省アドバイザーボード資料及び大阪府作成資料から抜粋
 ※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】

各都道府県 週・人口10万人あたり新規陽性者数の状況(4月20日時点)

- ◆ 陽性者数が沖縄県で急増し、高水準。首都圏や関西圏では直近1週間は減少に転じている。
一方、沖縄県をはじめ一部地域では感染が拡大している。

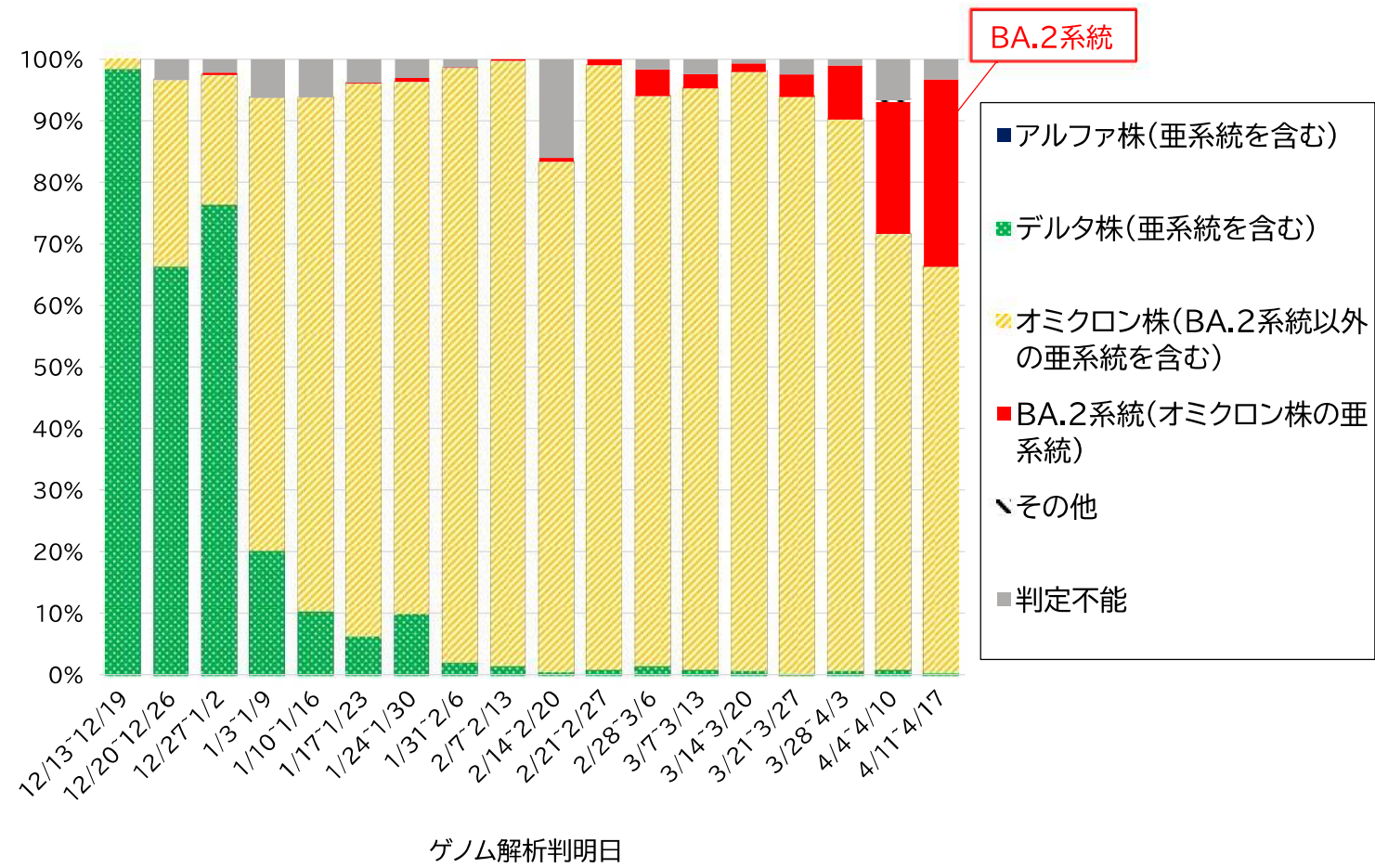


※数値は大阪府による分析に基づく

ゲノム解析結果及びオミクロン株（BA.2系統）の検出状況

◆ 直近1週間の変異株スクリーニング検査では、BA.2系統疑いの検出が約8割。

○ゲノム解析により判明した変異株の検出割合
(対象期間に検出されたpango lineage(新型コロナウイルスの国際的な系統分類命名法)別に集計)



※ゲノム解析はウイルス量の多い検体を対象にしており、全ての陽性検体を対象にはしていません。
また、感染拡大状況下による検査数増加に伴い、大量に検査可能な検査機関ほど、ゲノム解析に時間がかかる傾向にあります。
※検査機関からの結果報告日毎に集計しており、当該週における発症日や検体採取日毎の発生状況を表しているわけではありません。

	BA.2系統確定例
新規判明 (4/11~4/17)	241
累計	493

【参考】BA.2系統に対応した変異株PCR検査実施状況

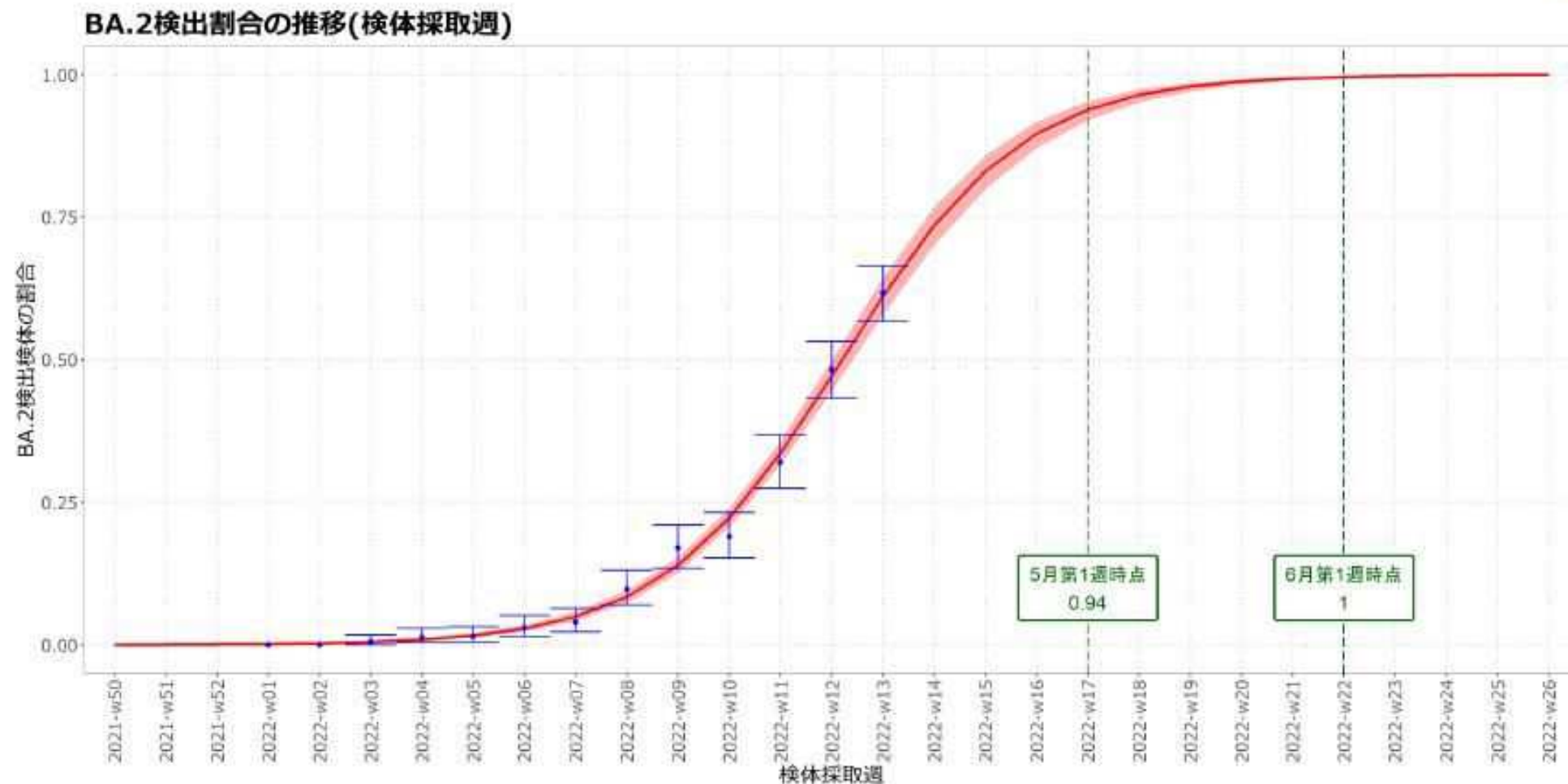
	3/28~4/3	4/4~4/10	4/11~4/17
BA.2系統疑い 検出数	213	430	595
BA.2系統に対応した 変異株PCR検査数	429	608	751
BA.2系統疑いの 検出割合	約49.7%	約70.7%	約79.2%

※判定不能を除く

【参考】BA.2検出割合の推移（アドバイザリーボード資料より抜粋）

◆ アドバイザリーボードでは、5月の第1週時点でほぼ置き換わりと試算されている。

BA.2検出割合の推移（4月14日時点データ）



（出典）第81回アドバイザリーボード資料（令和4年4月20日）資料3-2より抜粋

「大阪モデル」モニタリング指標の状況

◆ 病床使用率は直近でやや減少傾向、重症病床使用率^(※)は12%前後で推移。感染拡大の兆候を探知する「見張り番指標」の「前日増加比」は1を下回った状態が続いている。^(※)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る

【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	4/14	4/15	4/16	4/17	4/18	4/19	4/20
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）	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
					314.13	311.68	305.37	294.64	288.99	275.03	261.57
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	○	○	○	○	○	○	○
					28.7%	28.5%	28.5%	29.7%	30.2%	27.6%	25.8%
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	○	○	○	○	○	○	○
					7.1%	6.1%	6.0%	6.1%	6.1%	5.8%	6.0%
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	—	—	—	—	12.7%	11.8%	11.9%	12.1%	12.1%	12.1%	11.0%
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	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
					1.05	1.04	1.00	0.96	0.94	0.87	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	—	—	—	—	32.7%	32.7%	32.7%	34.1%	34.7%	31.7%	29.4%
宿泊療養施設居室使用率	—	—	—	—	20.8%	20.7%	20.1%	19.6%	18.3%	17.2%	16.6%
大規模医療・療養センター病床使用率	—	—	—	—	2.6%	2.2%	1.9%	1.4%	1.2%	0.9%	0.8%

（※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。

【見張り番指標】 若年層の増加傾向（今後1週間から2週間の感染拡大の兆候）

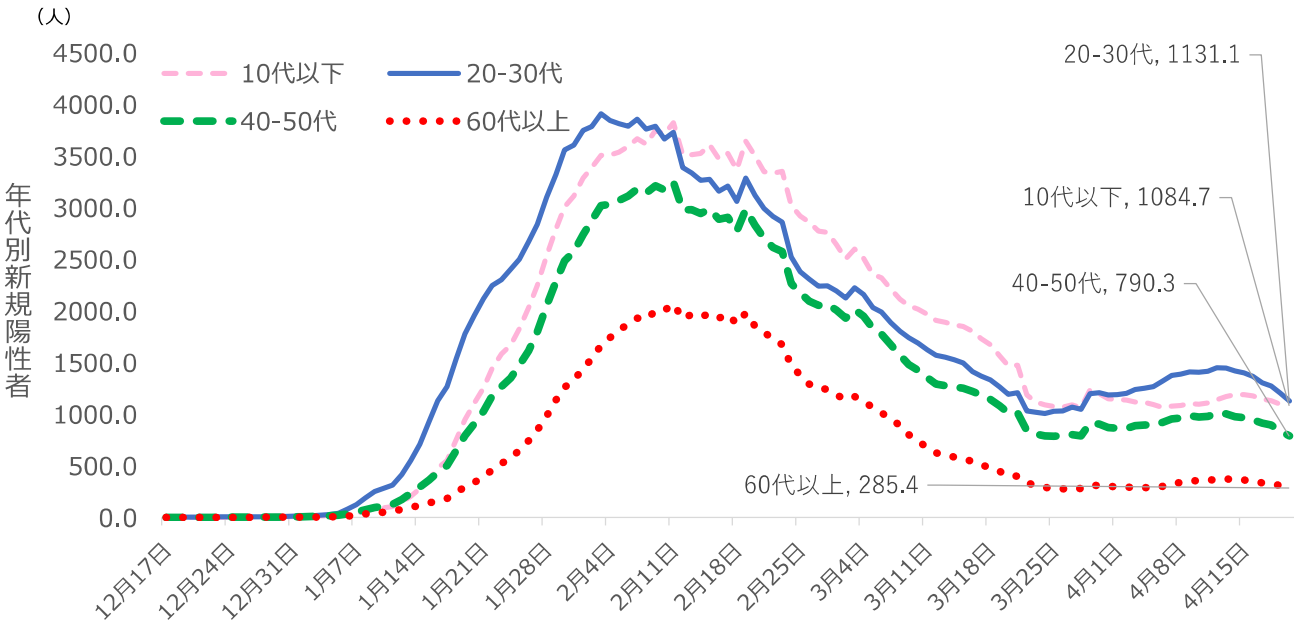
指標	目安	4/14	4/15	4/16	4/17	4/18	4/19	4/20
20・30代陽性者数の7日間移動平均	概ね50人以上	1423.00	1402.43	1369.86	1305.71	1276.43	1208.43	1131.14
20・30代陽性者数の7日間移動平均前日増加比	4日連続1を超過	0.98	0.99	0.98	0.95	0.98	0.95	0.94

2 年代比較

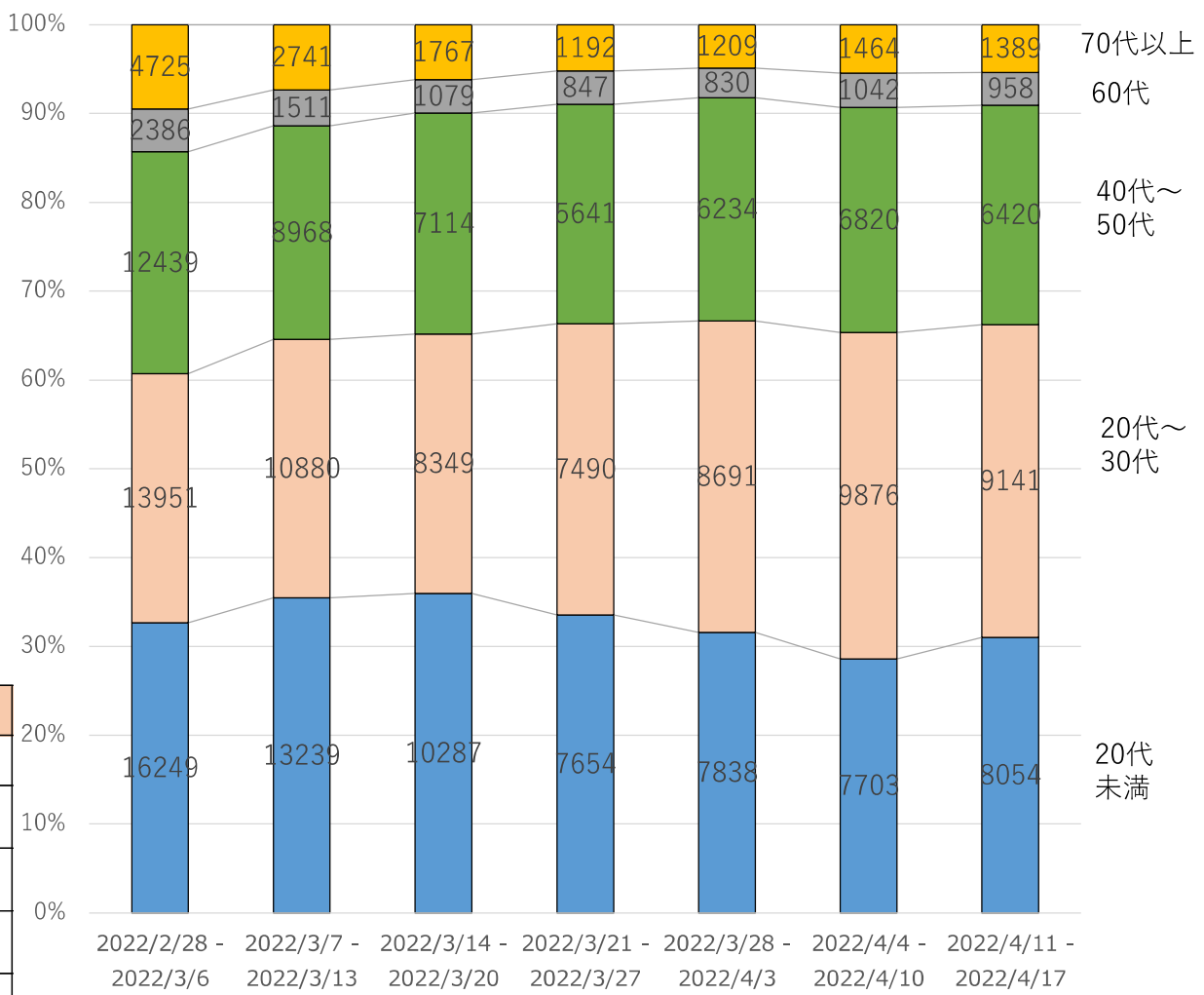
年代別新規陽性者数の推移

◆ 直近は、各年代で前日増加比が1を下回っている。

【年代別新規陽性者数（7日間移動平均）の推移】



【陽性者の年齢区分（割合、1週間単位）】

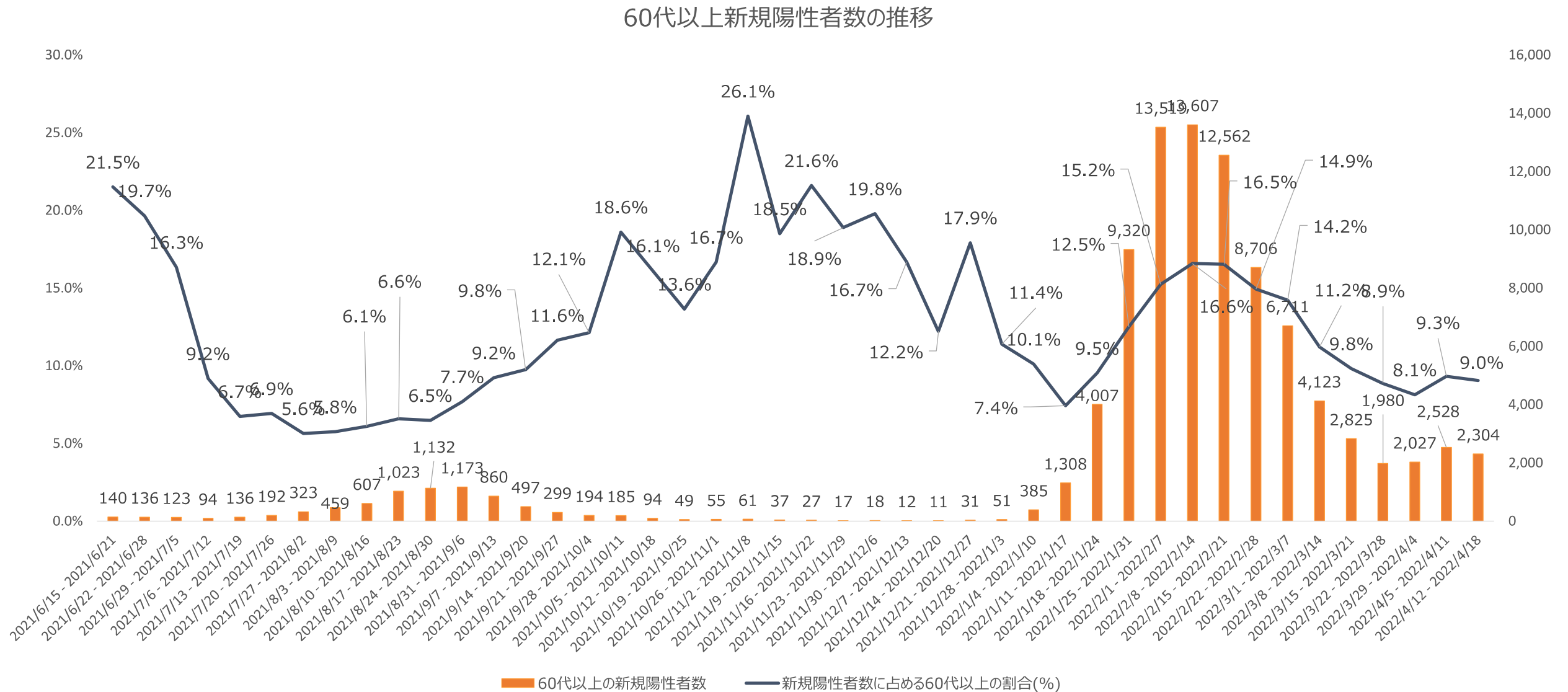


【年代別新規陽性者数（7日間移動平均）前日増加比】

	4/9	4/10	4/11	4/12	4/13	4/14	4/15	4/16	4/17	4/18	4/19	4/20
曜日	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水
10代以下	1.02	1.00	1.01	1.03	1.03	1.02	1.00	0.99	0.98	0.99	0.97	0.99
20～30代	1.01	1.00	1.01	1.02	1.00	0.98	0.99	0.98	0.95	0.98	0.95	0.94
40～50代	1.02	0.99	1.01	1.03	1.00	0.97	0.99	0.98	0.97	0.98	0.94	0.94
60代以上	1.05	1.01	1.01	1.02	1.02	0.96	1.01	0.97	0.96	0.98	0.95	0.91

60代以上の新規陽性者数と陽性者数に占める割合の推移（4月18日時点）

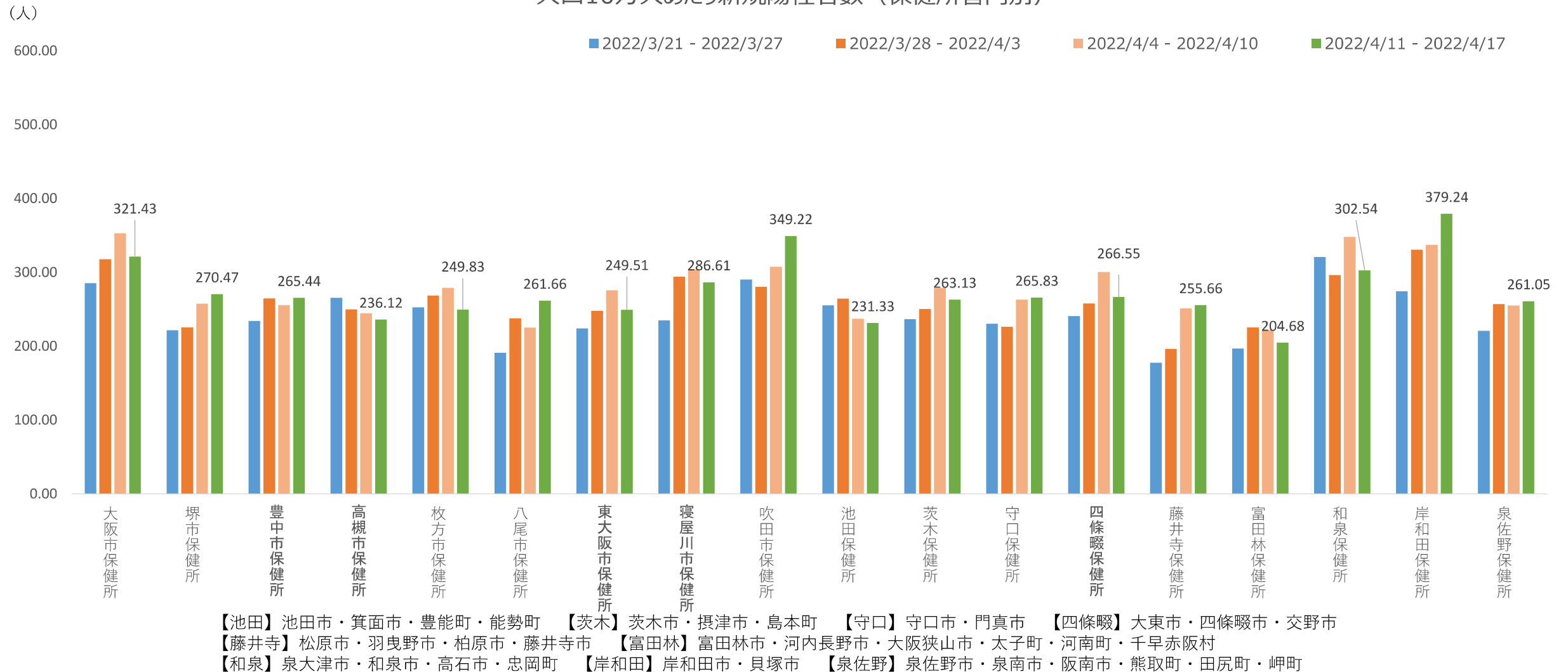
◆ 60代以上の新規陽性者数は直近1週間でやや減少しているものの、陽性者数に占める割合は9%で推移。
今後の推移を注視。



第六波の保健所管内別陽性者の状況（4月17日時点）

◆ 直近1週間は、陽性者数が増加している保健所管内や、減少している保健所管内もある。

人口10万人あたり新規陽性者数（保健所管内別）

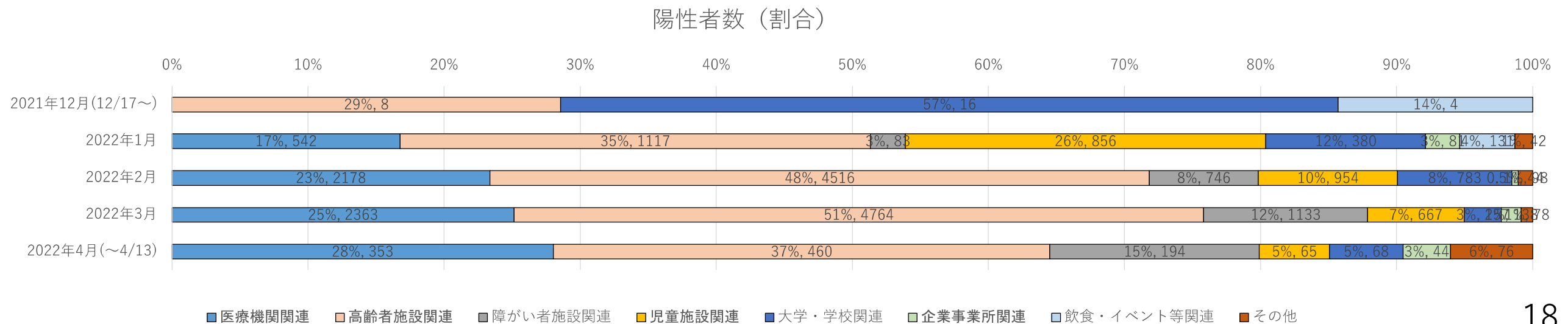
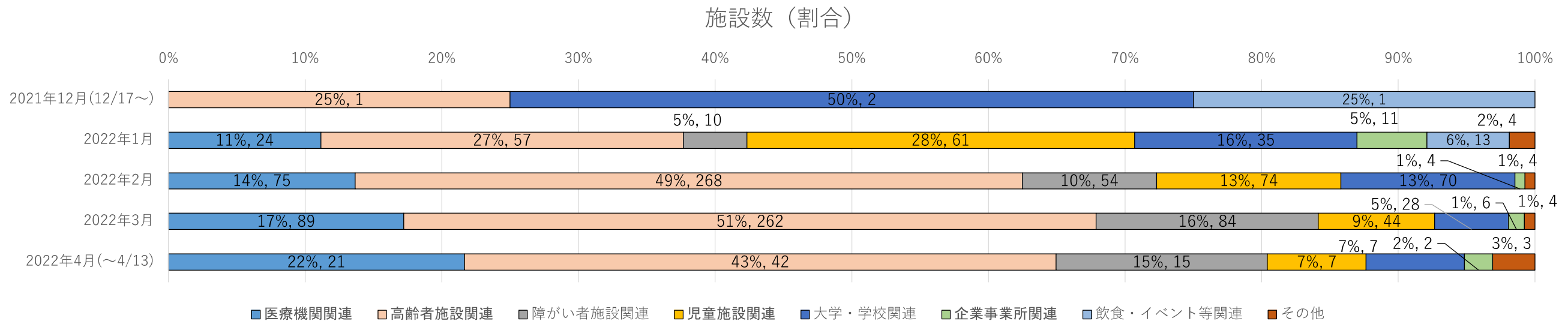


※居住地による（居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く）

3 クラスターの発生状況

第六波のクラスター状況【割合】

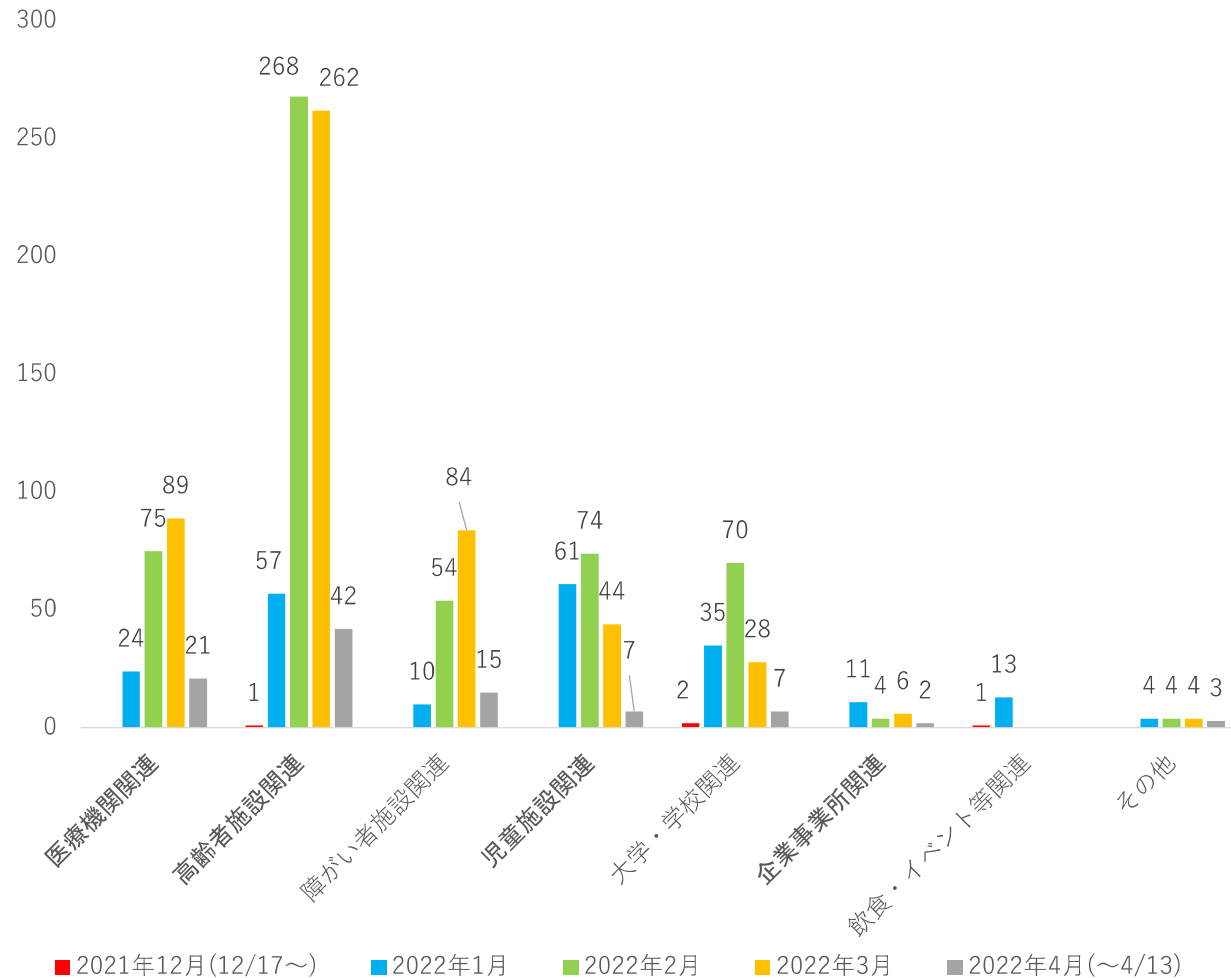
◆ 1月以降、施設数では医療機関関連のクラスター発生件数が全体に占める割合が増加。高齢者施設関連は、施設数ベースでやや減少傾向にあるものの、4割を超過。



第六波のクラスター状況【実数】

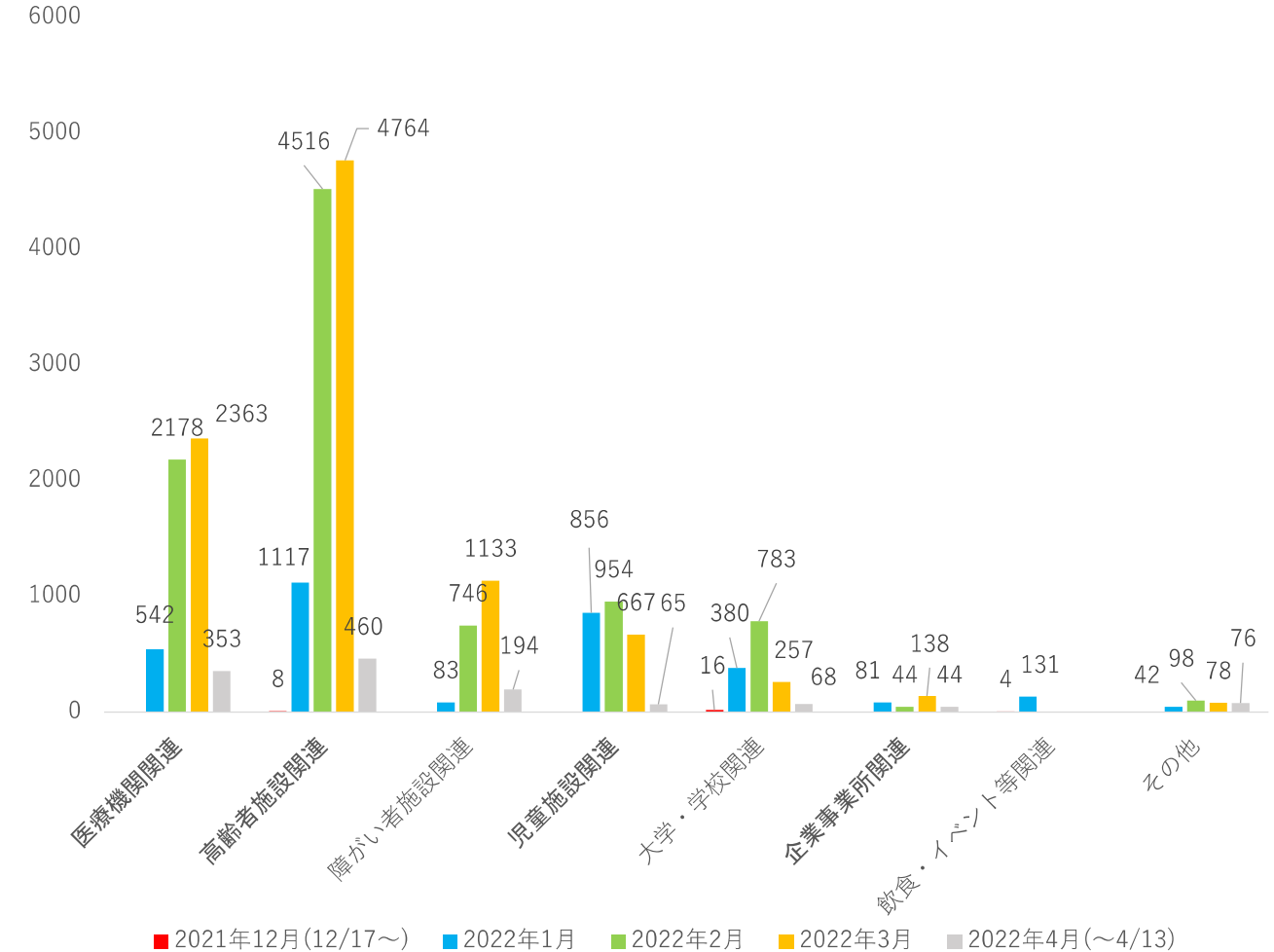
◆ 4月（13日間）の医療機関関連及び高齢者施設関連のクラスター発生件数は、2、3月と比較すると少ないが、1月の1か月間に近い件数で発生。

クラスターの施設数



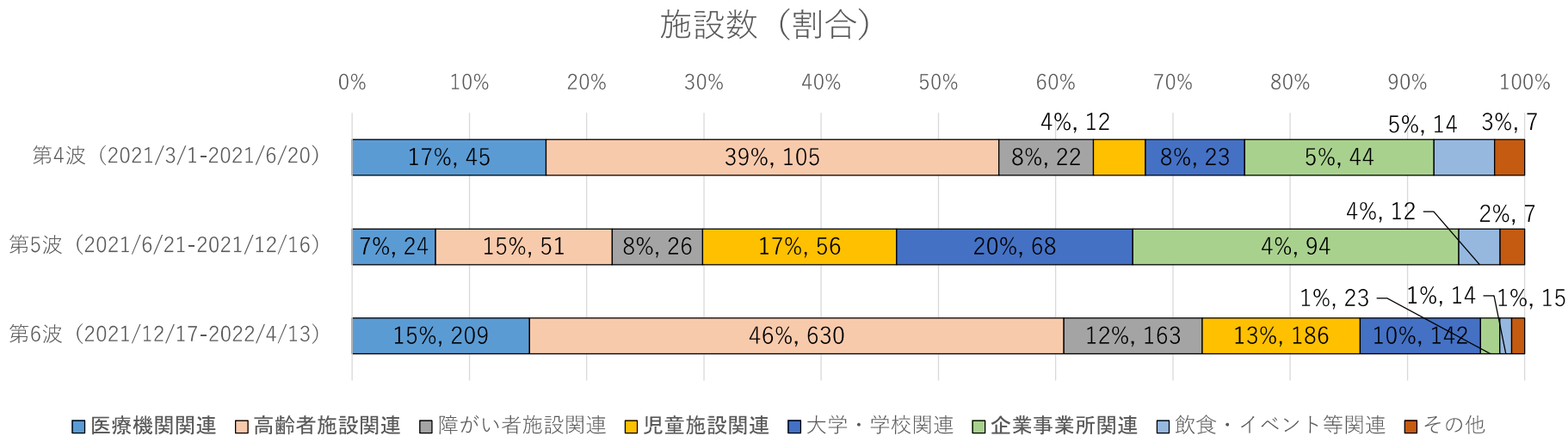
(人)

クラスターの陽性者数



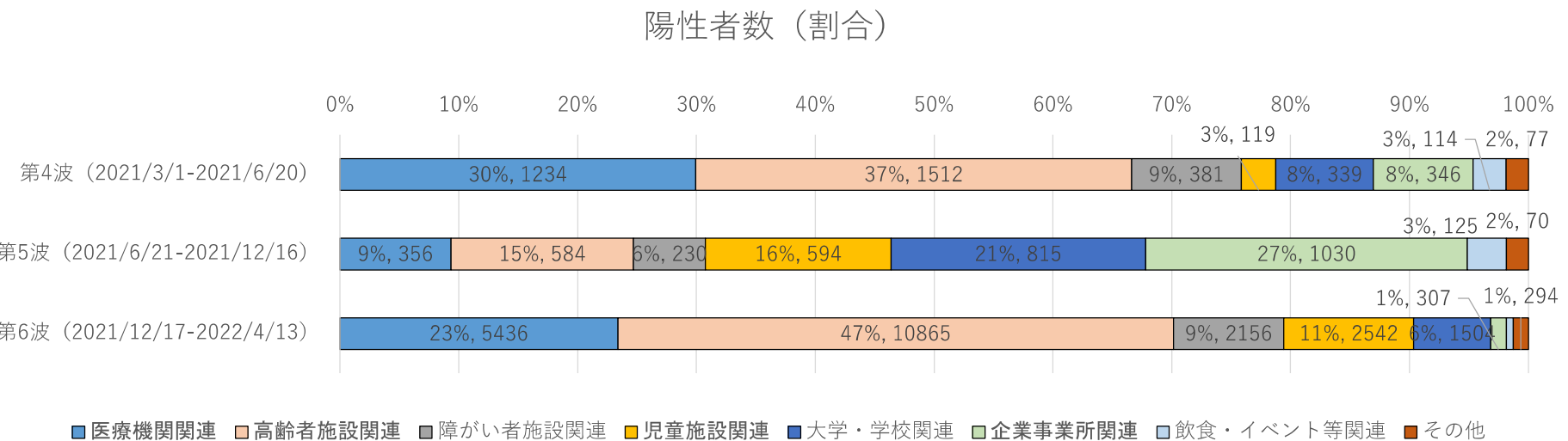
【参考】 第四波～第六波のクラスター状況【割合】

◆ 第六波は、医療機関関連及び高齢者施設関連のクラスター発生件数・陽性者数が第四波・第五波と比較して急増。



【医療機関関連】

	第四波 (112日間)	第五波 (179日間)	第六波 (118日間)
施設数	45	24	209
陽性者数	1,234	356	5,436

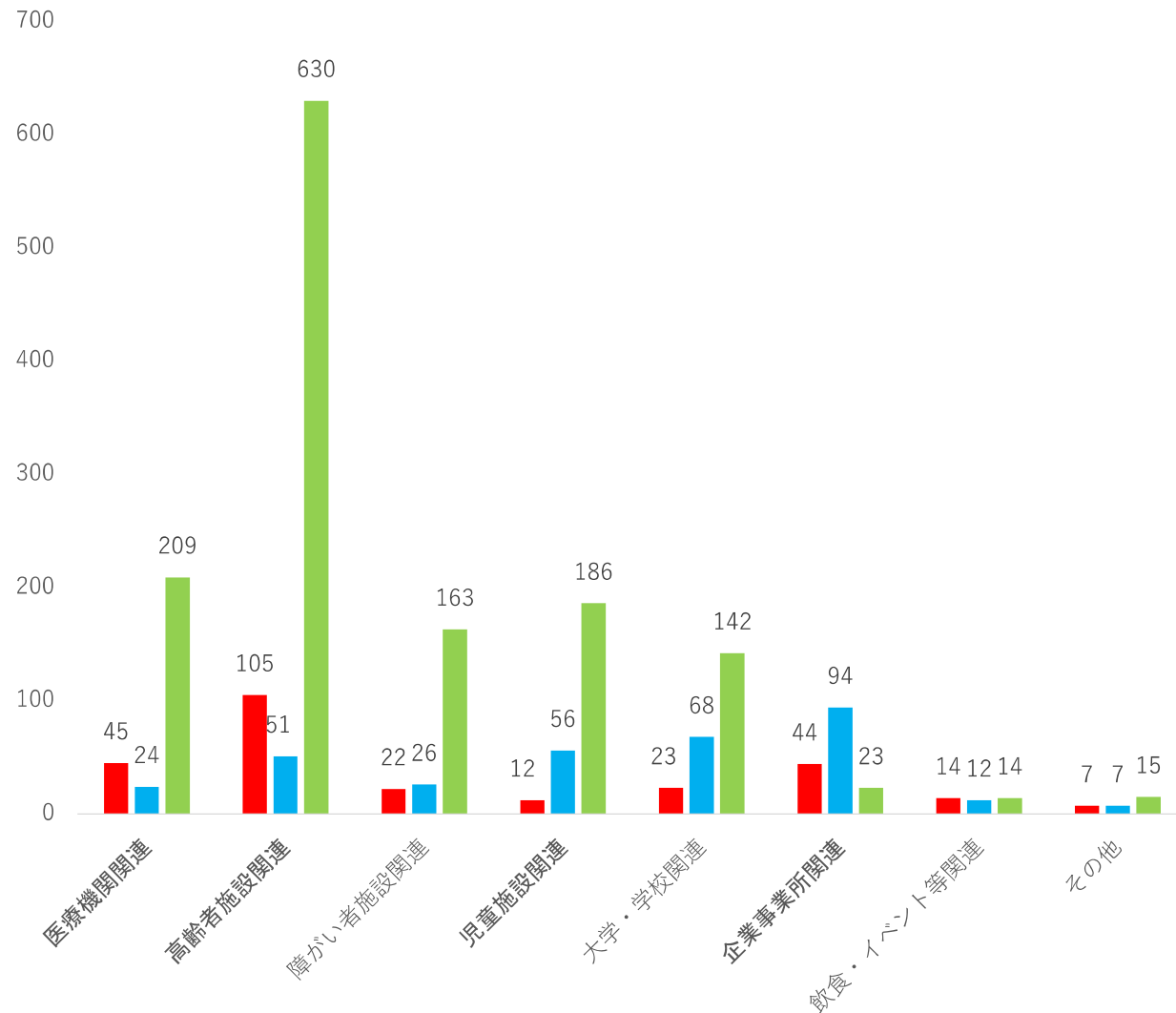


【高齢者施設関連】

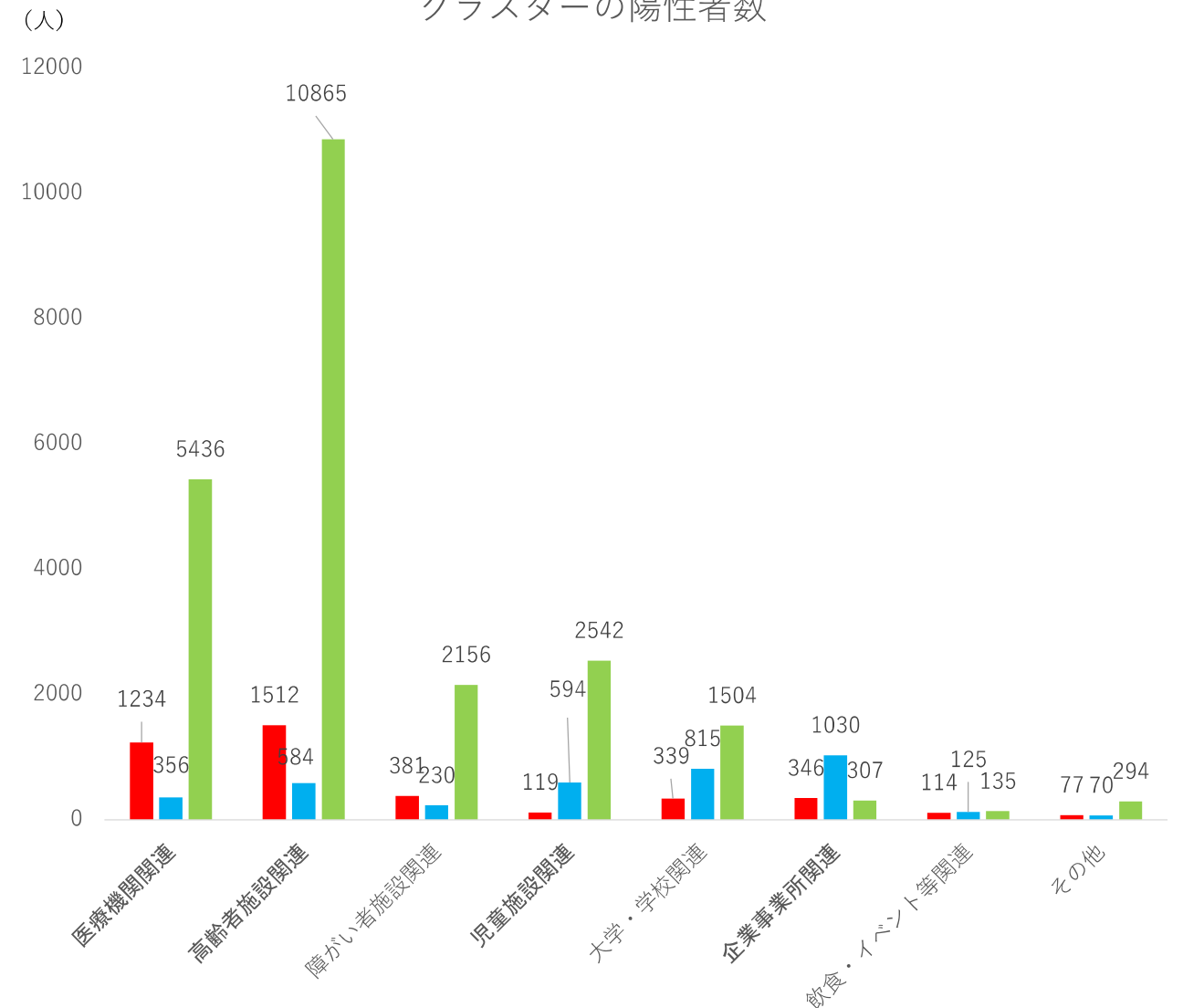
	第四波 (112日間)	第五波 (179日間)	第六波 (118日間)
施設数	105	51	630
陽性者数	1,512	584	10,865

【参考】 第四波～第六波のクラスター状況【実数】

クラスターの施設数



クラスターの陽性者数



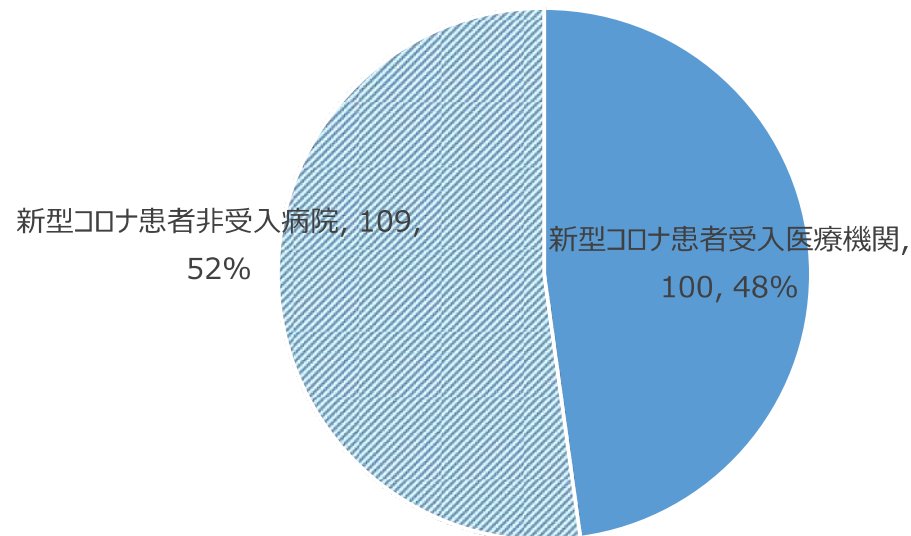
■ 第4波 (2021/3/1-2021/6/20) ■ 第5波 (2021/6/21-2021/12/16) ■ 第6波 (2021/12/17-2022/4/13)

■ 第4波 (2021/3/1-2021/6/20) ■ 第5波 (2021/6/21-2021/12/16) ■ 第6波 (2021/12/17-2022/4/13)

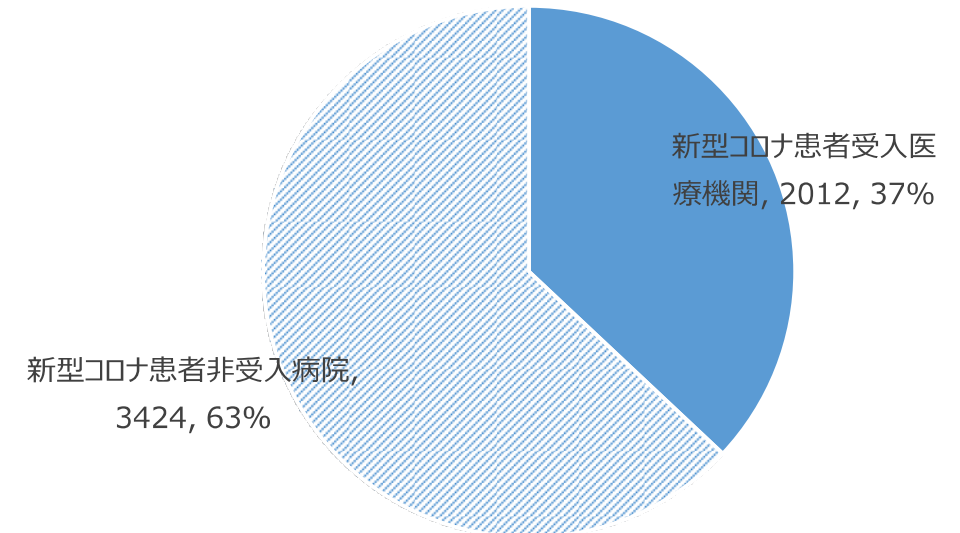
第六波の医療機関関連のクラスター状況

- ◆ 第6波における医療機関関連クラスターの発生数は、新型コロナ患者受入医療機関と非受入病院で各半数。
- ◆ クラスターにおける陽性者数は、新型コロナ患者非受入病院が6割強を占める。
- ◆ 新型コロナ患者受入医療機関においては、病床数に対しての陽性者発生率が2割を超過している医療機関が1割強。新型コロナ患者非受入病院においては、同発生率が2割を超過している医療機関が、4割弱。

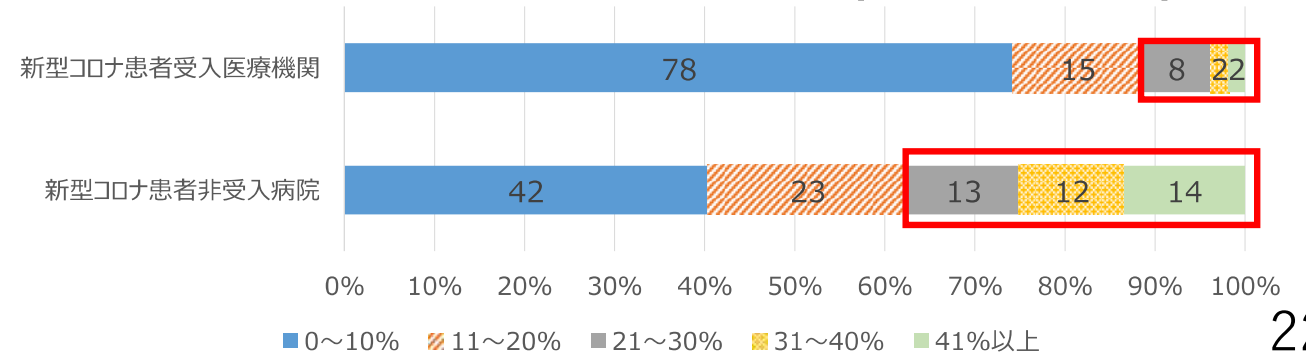
クラスター発生医療機関数
(新型コロナ患者受入・非受入別)



クラスター発生医療機関における陽性者数（職員含む）
(新型コロナ患者受入・非受入別)



病床数に対しての陽性者発生率での比較（陽性者に職員含む）

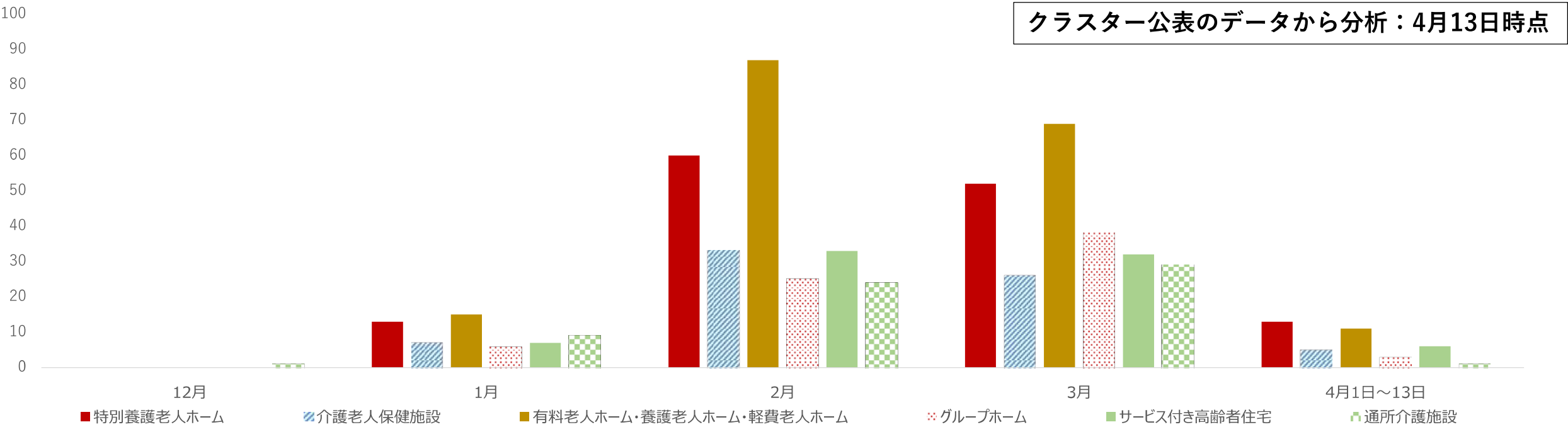


※本府の病床確保計画上、確保病床として位置づけられた病床を有しない病院を「新型コロナ患者非受入病院」と表しています

※ 令和4年4月13日時点の保健所からの報告に基づく

第六波の高齢者施設の期間別・類型別クラスター発生数

◆ クラスター発生施設数のうち、特別養護老人ホームや、有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホームの発生件数が占める割合が多い。施設種別では、特別養護老人ホームや介護老人保健施設でのクラスター発生が比較的多い。



施設種別（名称）	施設数		クラスター施設数		陽性者数		施設数に占めるクラスター発生施設数の割合
		(割合)		(割合)		(割合)	
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	583	16.1%	140	25.6%	3521	35.6%	24.0%
介護老人保健施設（老健）	229	6.3%	72	13.2%	1916	19.4%	31.4%
有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホーム	1331	36.8%	182	33.3%	2518	25.5%	13.7%
グループホーム（認知症対応型共同生活介護）	693	19.2%	73	13.4%	868	8.8%	10.5%
サービス付き高齢者向け住宅	776	21.5%	79	14.5%	1056	10.7%	10.2%
計	3612	100.0%	546	100.0%	9879	100.0%	15.1%

上記のほか、通所介護施設等クラスターが84件、陽性者数986人発生

4 ワクチン分析

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、65歳以上で8割を超える一方、若年層では2割程度であり、全人口では4割。

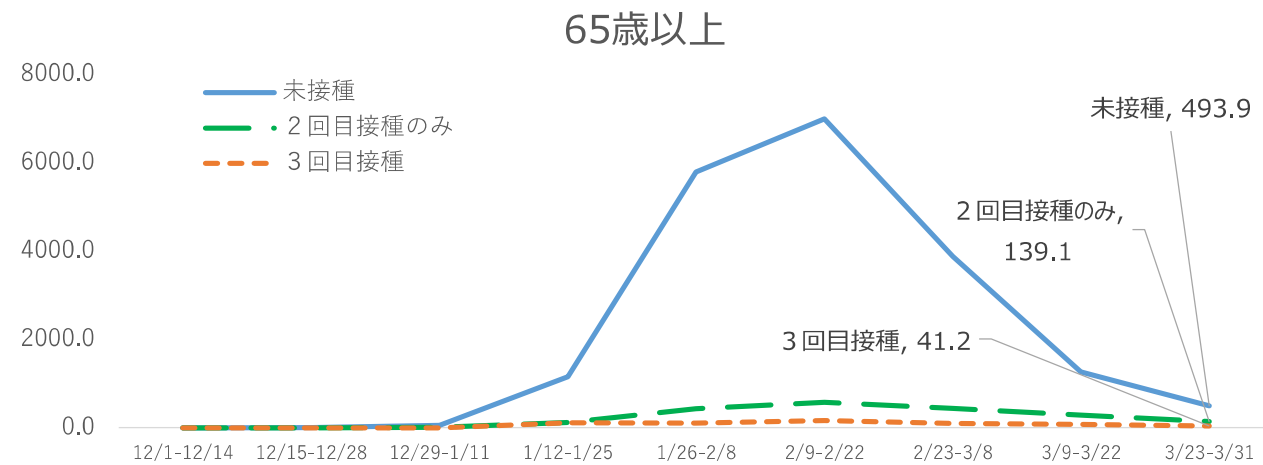
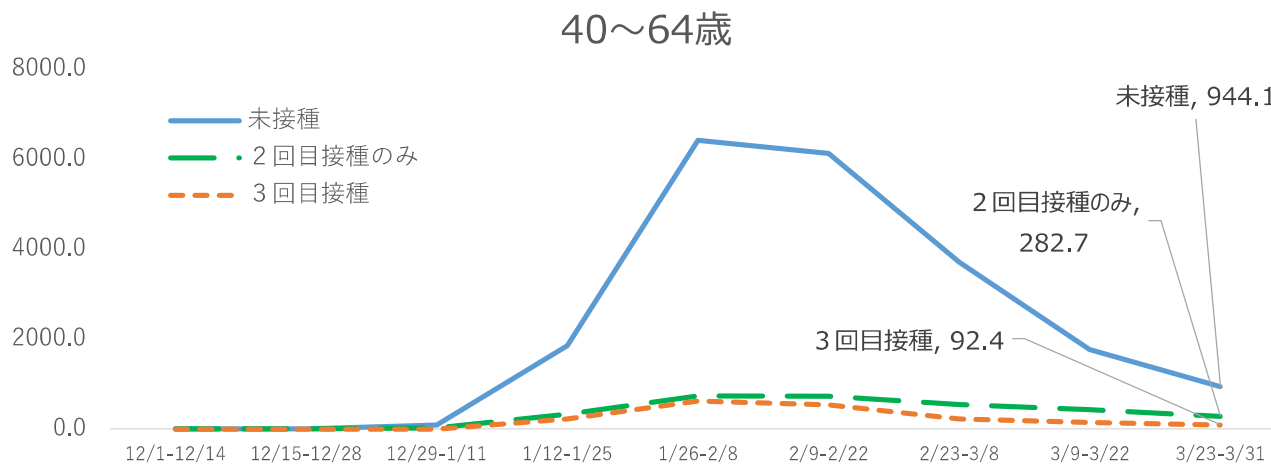
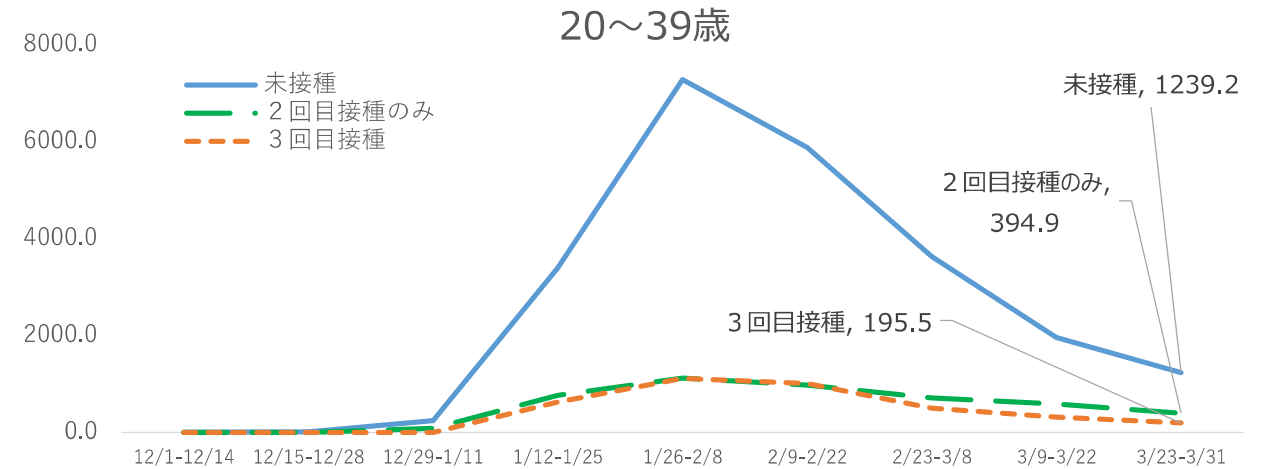
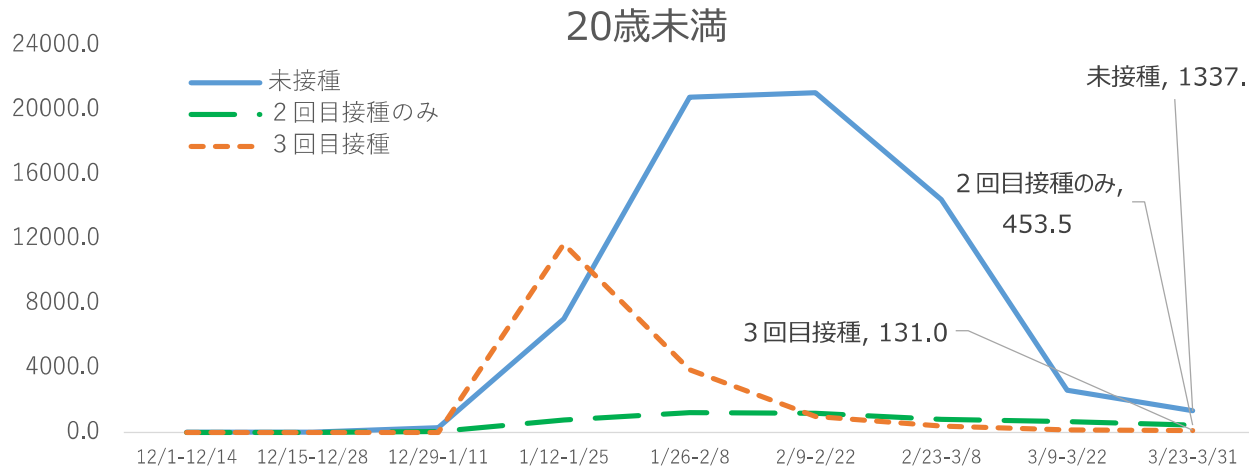
【年齢別接種率】

	人口	1回目接種	2回目接種	3回目接種
		接種割合	接種割合	接種割合
65歳以上	2,385,612	92.9%	92.6%	82.9%
60～64歳	459,527	92.2%	91.9%	67.8%
50歳代	1,219,649	91.1%	90.8%	52.4%
40歳代	1,322,085	79.8%	79.4%	33.0%
30歳代	1,014,384	76.8%	76.3%	24.1%
20歳代	979,470	75.6%	74.8%	21.3%
18、19歳	161,014	79.6%	78.7%	14.8%
12～17歳	466,717	62.7%	61.5%	0.8%
5～11歳	504,804	4.9%	2.5%	
不明				
合計（全人口）	8,839,511	77.4%	76.8%	43.6%
合計（5歳以上）	8,513,262	80.4%	79.8%	45.3%
合計（12歳以上）	8,008,458	85.2%	84.6%	48.1%
合計（18歳以上）	7,541,741	86.5%	86.1%	51.0%

※府民全体のワクチン接種率（状況）：4月20日の国提供資料から作成

ワクチン接種歴別のワクチン接種人口当たりの新規陽性者数（10万人対）

- ◆ 各年代ともに、ワクチン未接種と比べ、ワクチン接種済の新規陽性者数は少ない。
- また、ワクチン接種済の中でも、2回目接種のみと比べ、3回目接種済の新規陽性者数は少ない。
- ただし、3回目接種後に陽性になる者が確認されていることから、ワクチン接種後も感染予防対策の徹底が必要。
- （20歳未満のワクチン3回接種済人数は、1/25時点で77人、2/8時点で232人と母数が少ない時期あり）



※ワクチン3回目接種済み人数は、1月25日よりデータが存在。

※20歳未満の3回目接種済人数は、3月22日までは18歳・19歳の人数、3月31日は12歳から19歳の人数。

※20歳未満の2回目のみ接種済人数は、3月8日までは12歳から19歳の人数、3月22日以降は5歳から19歳の人数。

【算出方法】（各期間の新規陽性者数（ワクチン未接種or2回目接種のみor3回目接種）÷ 当該期間最終日の累計ワクチン未接種者数or2回目接種のみor3回目接種） × 10万

新規陽性者数と重症・死亡例のワクチン接種歴（令和4年3月31日判明時点）

- ◆ 令和4年3月1日から3月31日に陽性判明した147,714名のうち、ワクチンを3回接種していた者は7,800名（5.3%）。60代以上の陽性者16,647名のうち、ワクチン3回接種済は3,489名（21.0%）。
- ◆ ワクチン3回接種済7,800名のうち、重症化したものは13名、死亡した者は26名（重症例13名のうち、1名は死亡のため重複）。
- ◆ 20代以上におけるワクチン接種歴別の重症・死亡の割合は、未接種者に比べ、3回接種済の者の方が低かった。

3月 陽性 判明	全体の 新規陽性 者数【A】	ワクチン接種あり（3回）						ワクチン接種あり（2回以下）						接種なし・不明					
		陽性者数 【B】	割合 【B/A】	重症 【C】	重症者の 割合 【C/B】	死亡 【D】	死亡者の 割合 【D/B】	陽性者数 【E】	割合 【E/A】	重症 【F】	重症者の 割合 【F/E】	死亡 【G】	死亡者の 割合 【G/E】	陽性者数 【H】	割合 【H/A】	重症 【I】	重症者の 割合 【I/H】	死亡 【J】	死亡者の 割合 【J/H】
未就学児	15,164	0	0.0%	0		0		0	0.0%	0		0		15,164	100.0%	5	0.0%	0	0.0%
就学児	10,294	0	0.0%	0		0		40	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	10,254	99.6%	2	0.0%	0	0.0%
10代	25,011	47	0.2%	1	2.1%	0	0.0%	6,787	27.1%	1	0.0%	0	0.0%	18,177	72.7%	0	0.0%	0	0.0%
20・30代	44,019	1,839	4.2%	0	0.0%	0	0.0%	18,161	41.3%	1	0.0%	0	0.0%	24,019	54.6%	2	0.0%	0	0.0%
40・50代	36,425	2,419	6.6%	0	0.0%	0	0.0%	16,891	46.4%	11	0.1%	2	0.0%	17,115	47.0%	17	0.1%	10	0.1%
60代以上	16,647	3,489	21.0%	12	0.3%	26	0.7%	5,337	32.1%	30	0.6%	67	1.3%	7,821	47.0%	78	1.0%	171	2.2%
調査中	154	6	3.9%	0	0.0%	0	0.0%	73	47.4%	0	0.0%	0	0.0%	75	48.7%	0	0.0%	0	0.0%
総計	147,714	7,800	5.3%	13	0.2%	26	0.3%	47,289	32.0%	43	0.1%	69	0.1%	92,625	62.7%	104	0.1%	181	0.2%

※陽性者のワクチン接種状況は保健所による聞き取りやHER-SYSデータに基づく（3月31日判明時点）

※総計の重症者・死亡者の割合については、陽性者の年齢構成により率の変動することに留意が必要

- | | | |
|---|------------|---------|
| 1 | 入院・療養状況 | P 2 ～13 |
| 2 | 重症・死亡例のまとめ | P14～22 |

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】

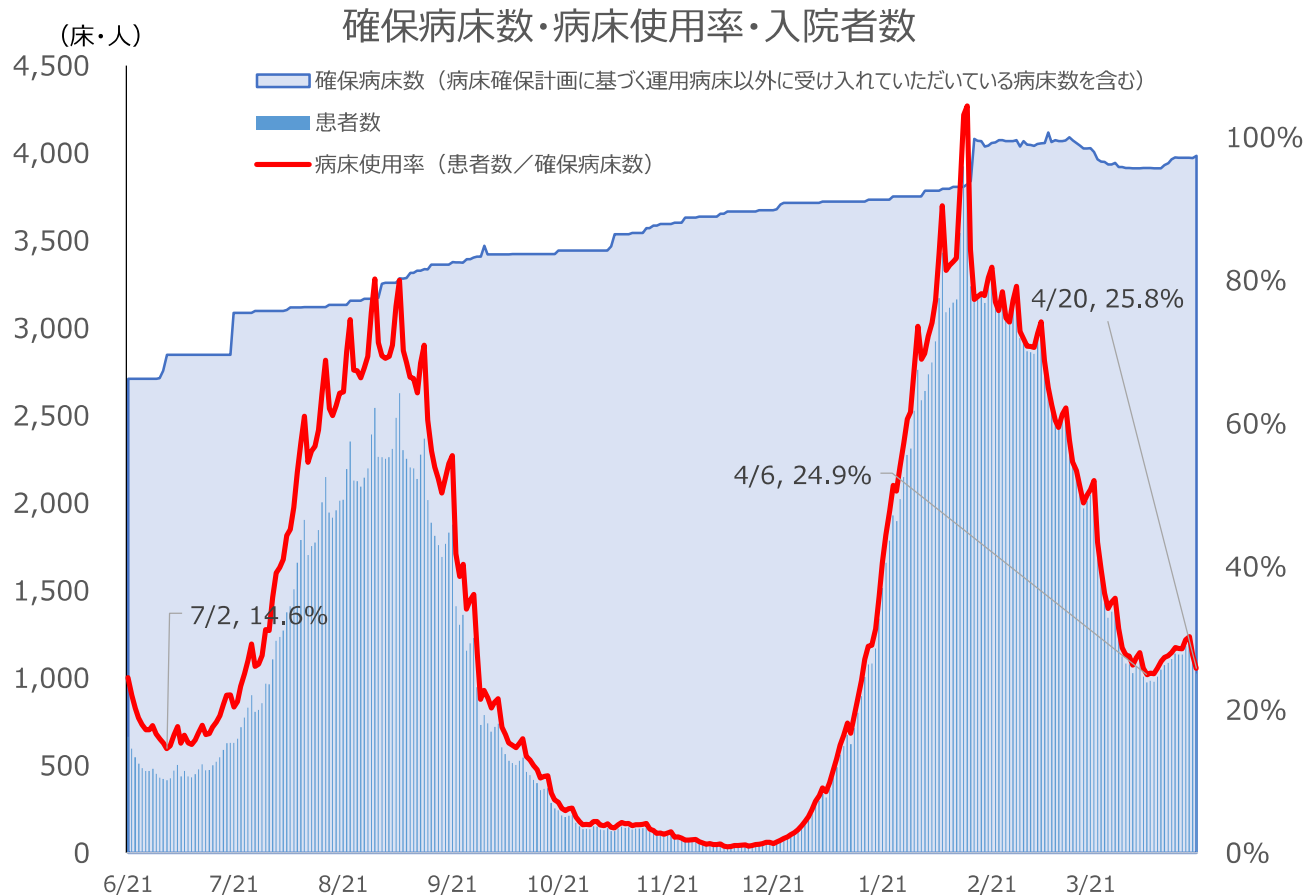
◆ 病床使用率は、直近はやや減少し、4月20日時点で25.8%。

● 確保病床と使用率

4月20日現在 **病床使用率25.8%**

病床数 3,984床 入院患者数 1,026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29床を含める
これら病床を病床数に含めない場合、25.9%



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】

◆ 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横ばいで推移。

● 確保病床と使用率

4月20日現在 **病床使用6.0% (11.0%)**
病床数 620床 入院患者数 37人 (68人)

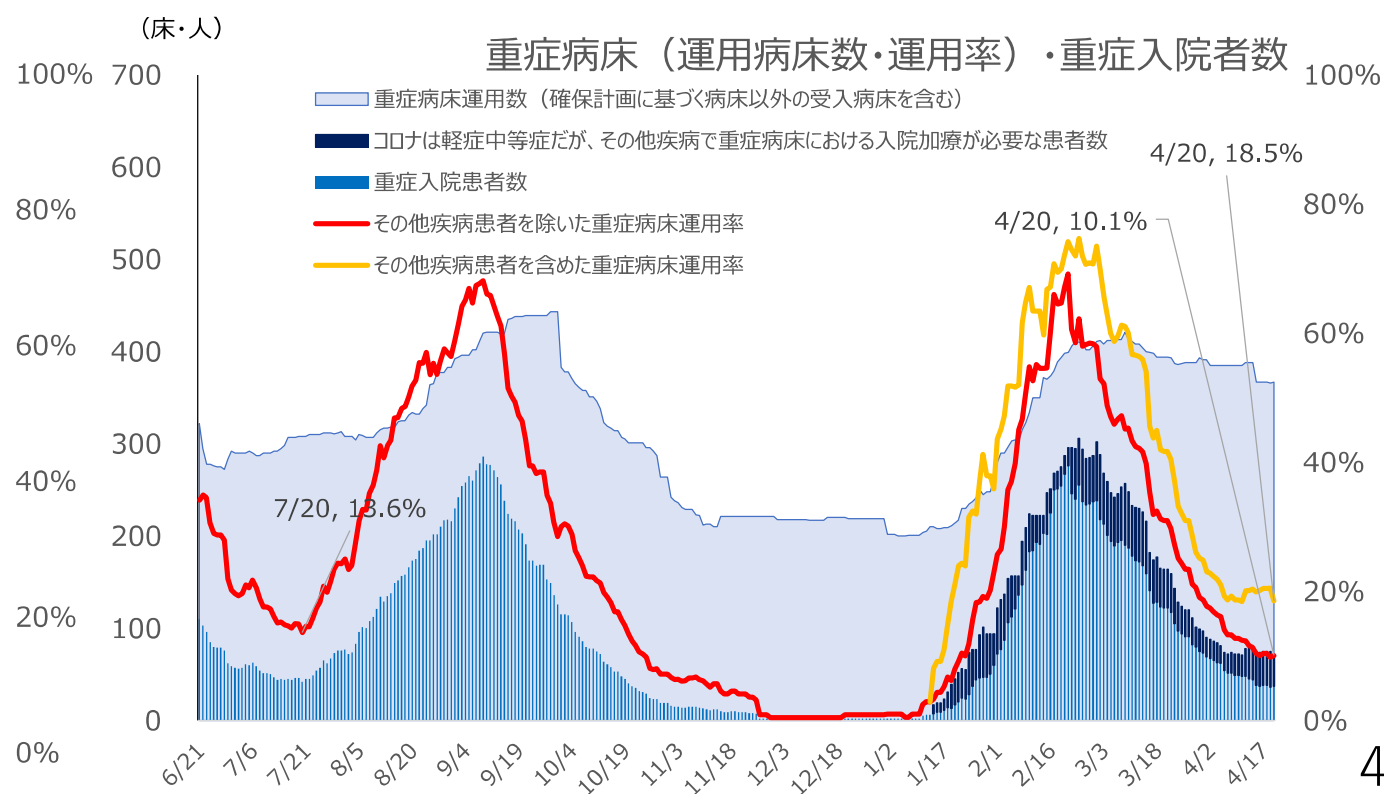
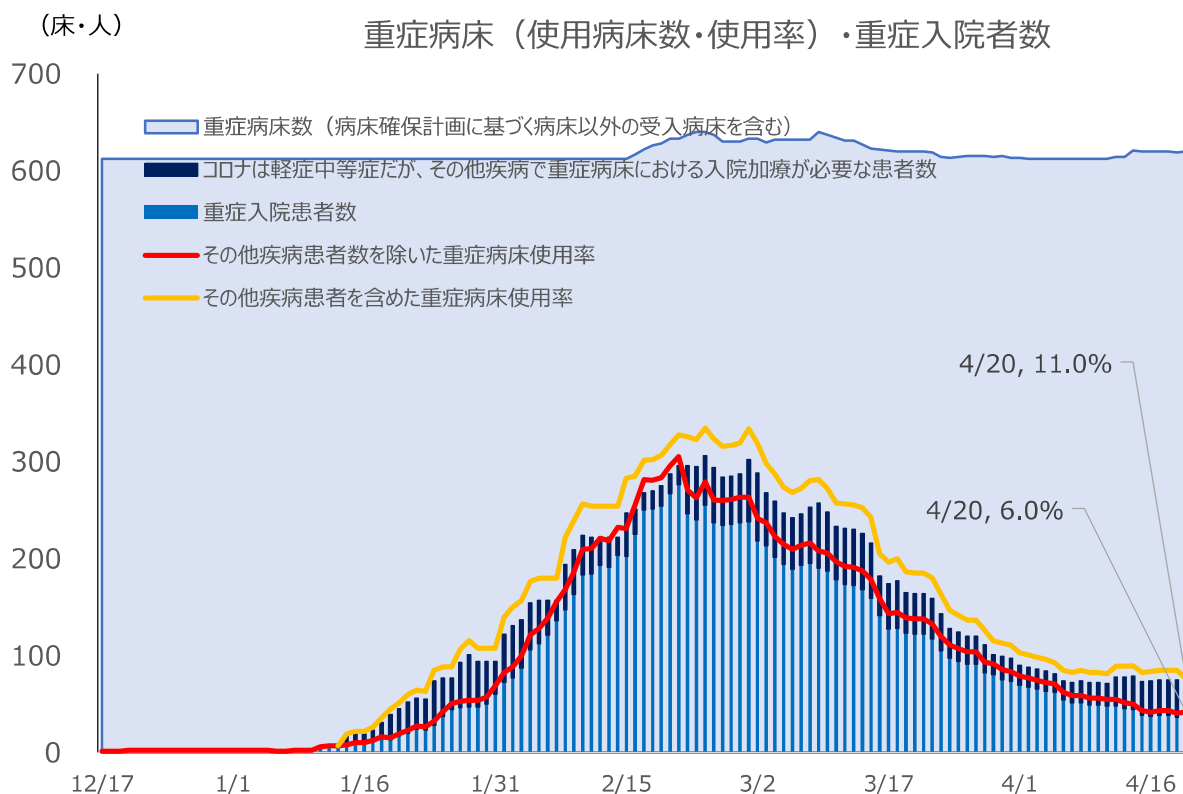
※病床数には、病床確保計画に基づく確保病床以外の受入病床数1床を含める

※ () 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31人を含めた場合の率と患者数

● 運用病床と運用率

4月20日現在 **病床運用率10.1% (18.5%)**
運用病床数 367床 入院患者数 37人 (68人)

※左記に同じ



新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【軽症中等症】

◆ 軽症中等症病床使用率は、直近はやや減少し、4月20日現在で29.4%。

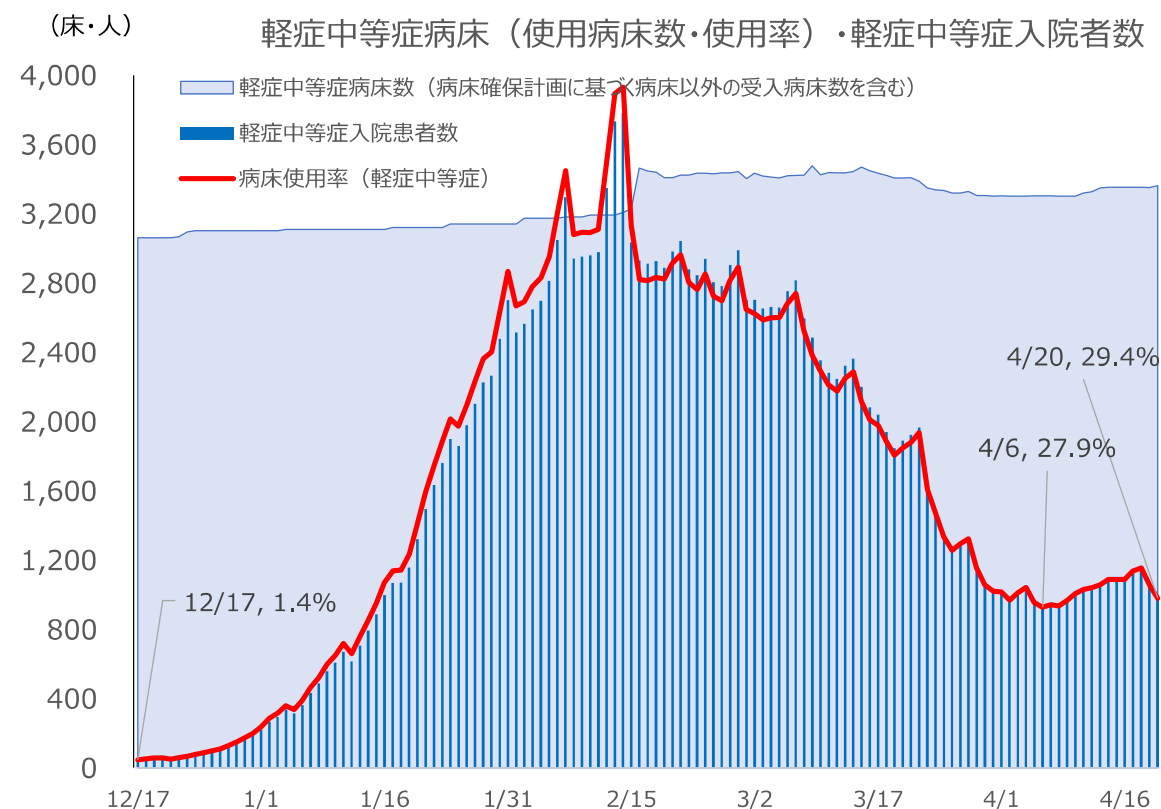
● 確保病床と使用率

4月20日現在 **病床使用率29.4%**

病床数 3,364床 入院患者数989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28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31人を含める。含めない場合は使用率28.5%、運用率29.4%。

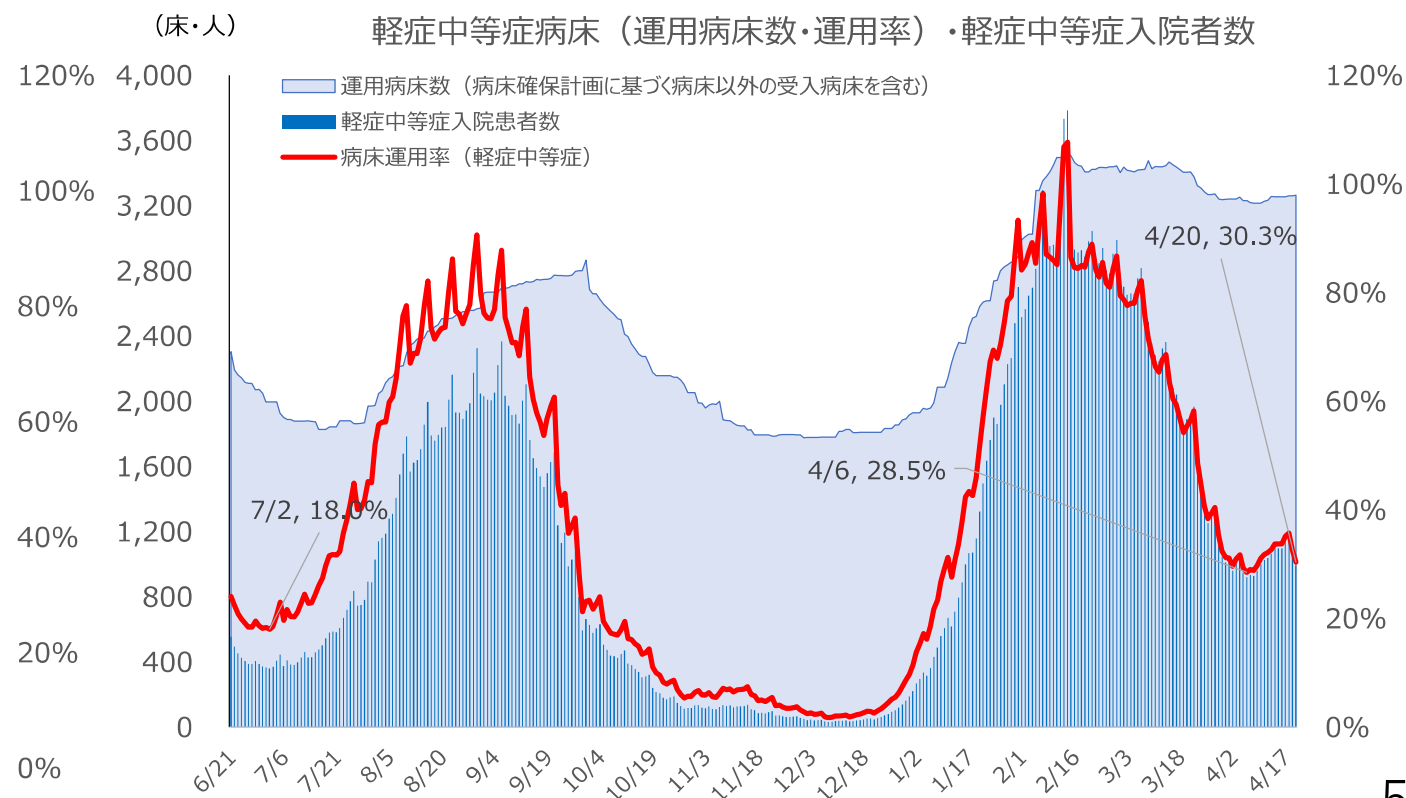


● 運用病床と運用率

4月20日現在 **病床運用率30.3%**

運用病床数 3,263床 入院患者数989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16.6%。

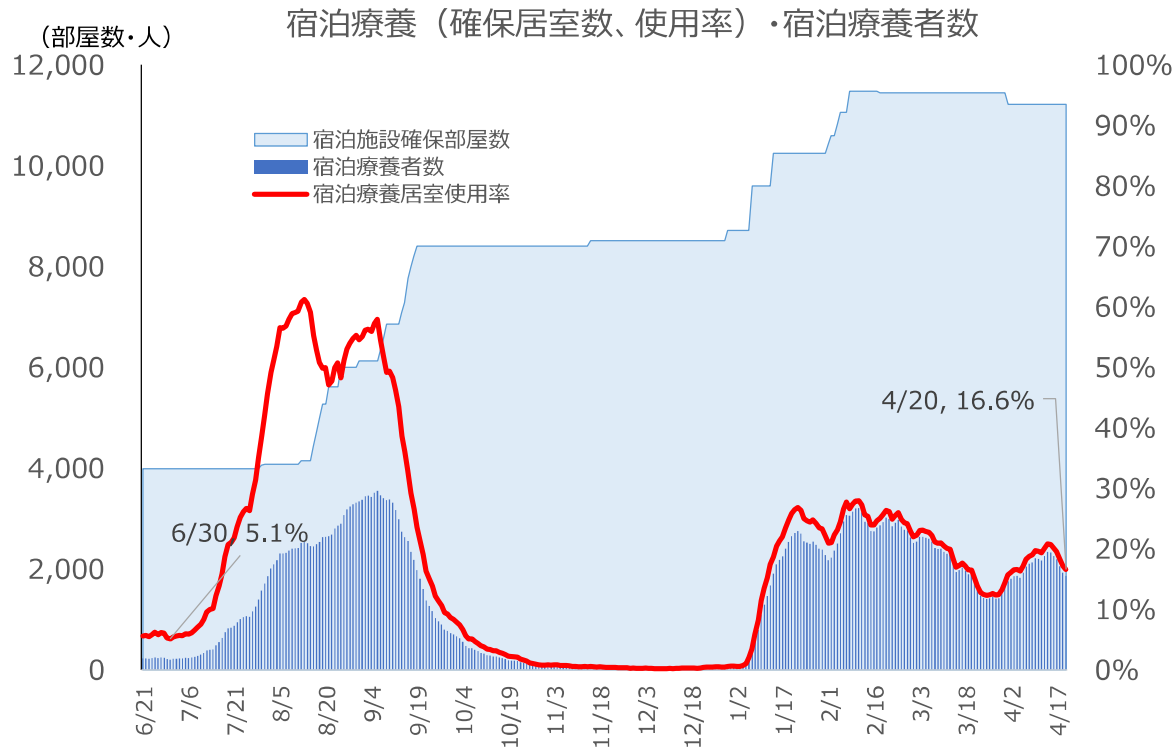
◆ 現在、自宅待機している方（自宅療養者数、入院・療養等調整中者数の合計）は約35,500人で推移。

● 宿泊療養施設使用状況

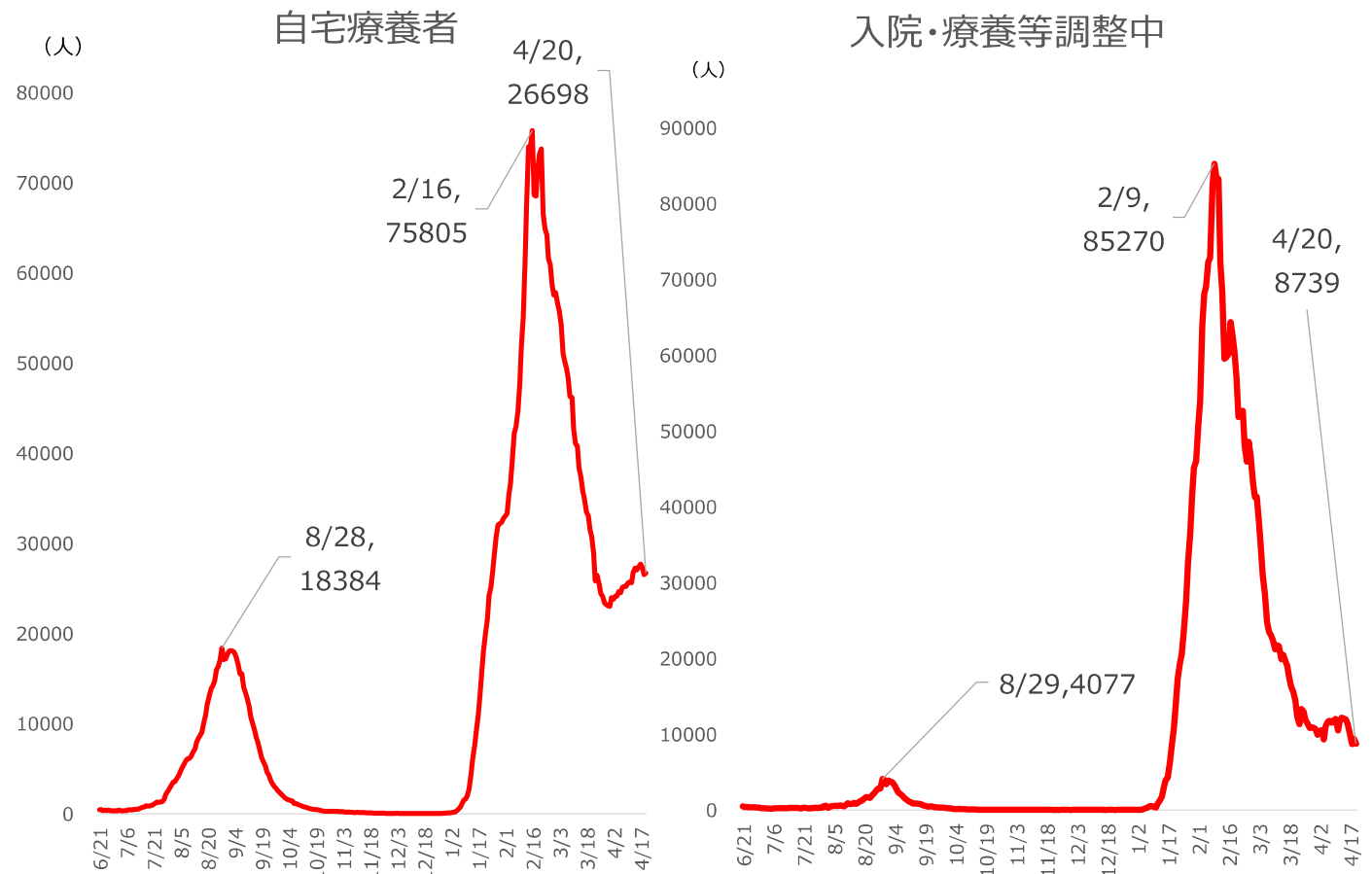
4月20日現在 **使用率16.6%**

居室使用数11,216室 療養者数 1,862人

運用率21.3%（運用居室数 8,732室）



● 自宅療養者数と入院・療養等調整中の数

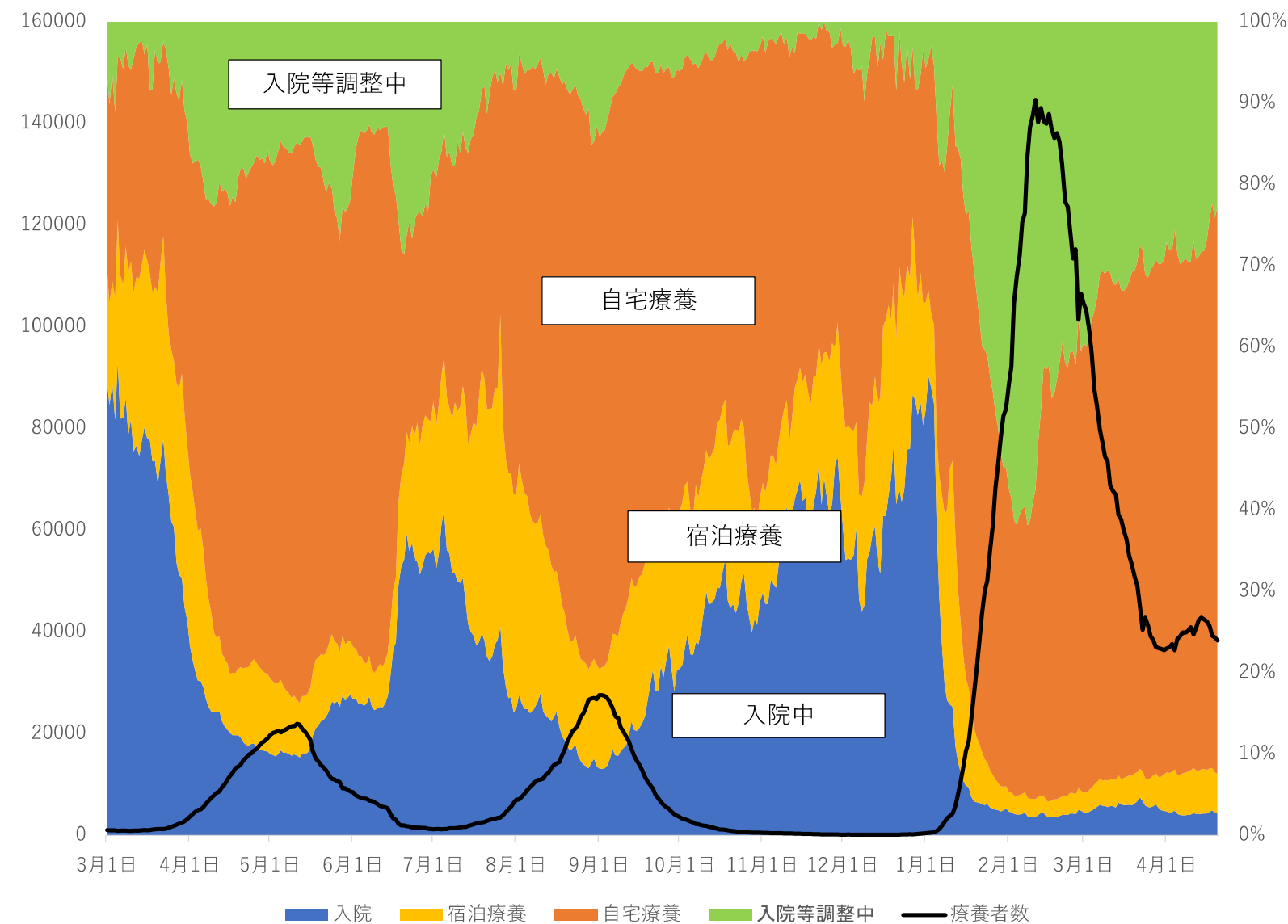


宿泊療養施設のうち、臨時医療施設（150室）における療養者数は33人。

大阪コロナ大規模医療・療養センター4/20時点 使用率0.8%（8/1,000）、運用率1.6%（8/500）

入院・療養状況（4月20日時点）

◆ 入院率は、4月20日時点で2.7%。



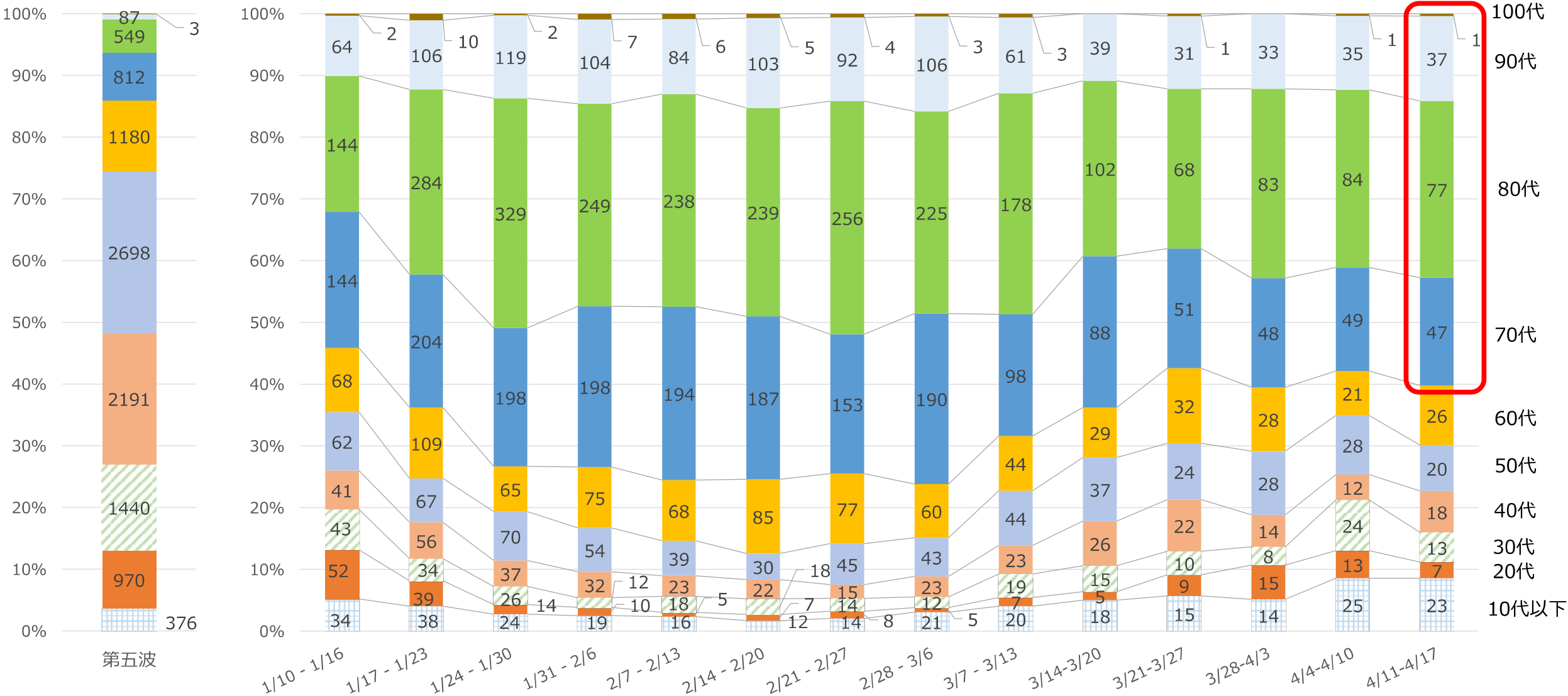
	第四波 (5/11)	第五波 (9/1)	2/11	4/20
入院等調整中	14.7%	14.1%	57.6%	22.8%
自宅療養	68.6%	65.5%	38.0%	69.6%
宿泊療養	6.8%	12.2%	2.2%	4.6%
入院中	9.8%	8.2%	2.2%	2.7%
療養者数	21,900人	27,587人	144,639人	38,333人

※第四波、第五波は、最大療養者数となった日
※2/11は第六波で最大療養者数となった日

※ 1月5日に患者の全員入院対応。1月7日、1月25日に入院・宿泊療養対象を見直し

入院調整時の入院患者の年代別割合（1月10日～4月17日）

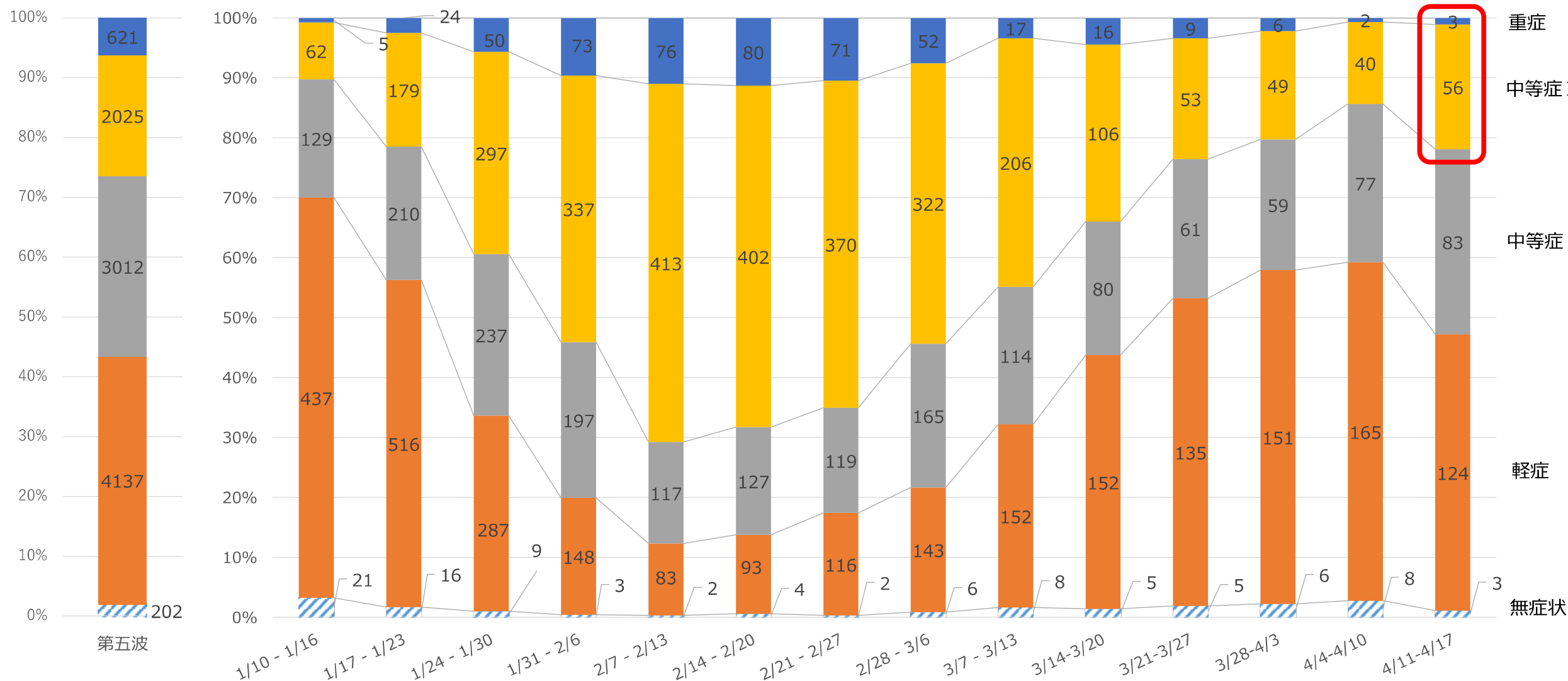
◆ 入院調整時の入院患者の直近1週間の年代割合は、70代以上が全体の約6割を占める。



※「大阪府療養者情報システム（O-CIS）」のデータに基づく。 ※1月10日以降においては年代不明の1件を除く

入院調整時の入院患者の症状（1月10日～4月17日）

◆ 入院調整時の入院患者の直近1週間の症状は、中等症Ⅱ以上が全体の2割強を占める。

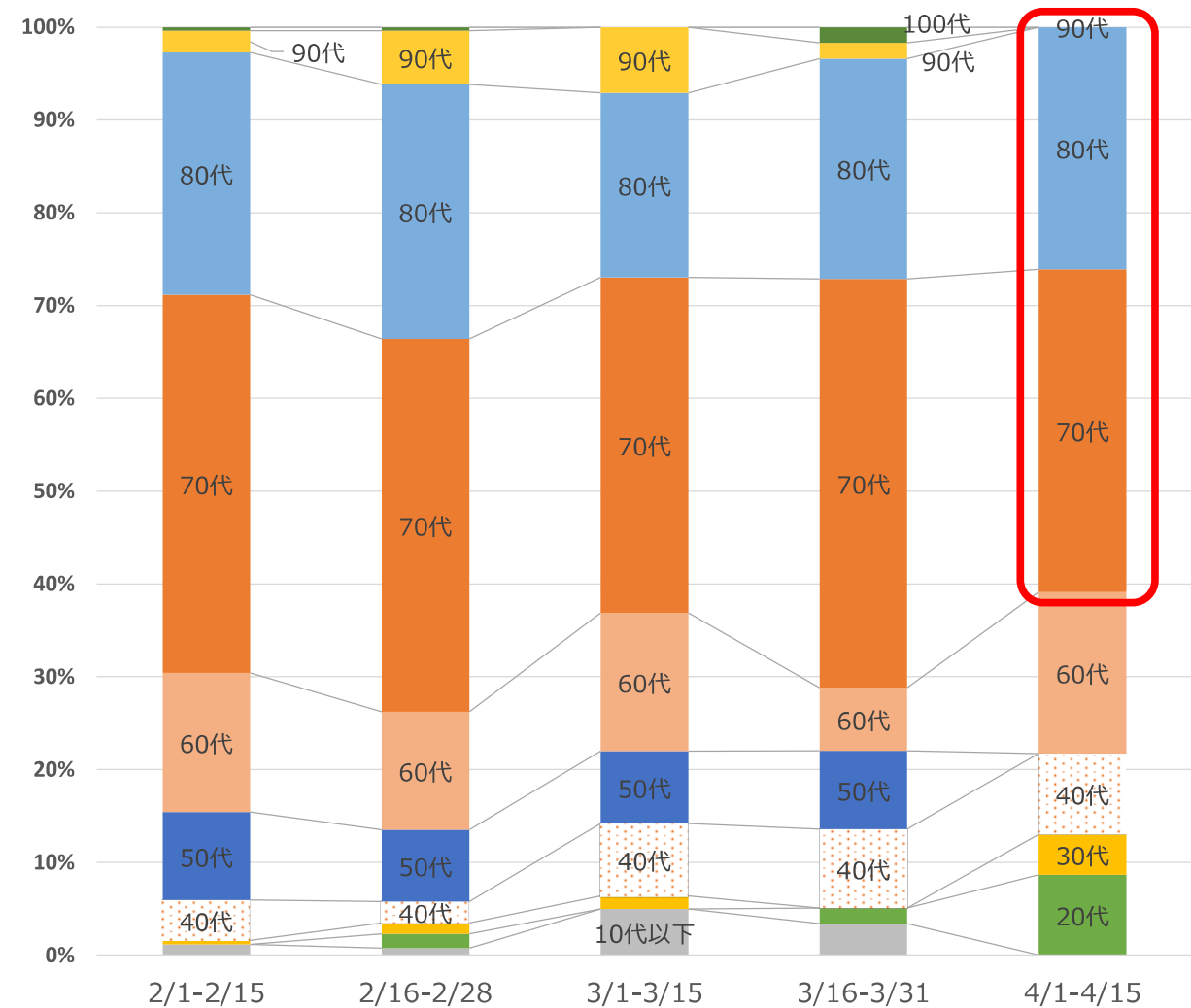


※入院調整時の患者の症状であり、入院後に症状が変化している可能性がある。 ※「大阪府療養者情報システム（O-CIS）」のデータに基づく。 ※1月10日以降においては症状不明の6件を除く

年代別新規重症者の内訳（公表日別）（4月15日時点）

◆ 4月1日～15日までの新規重症者の年代別内訳は、70代以上が占める割合が約6割。

年代別新規重症者の内訳割合（2/1～4/15）

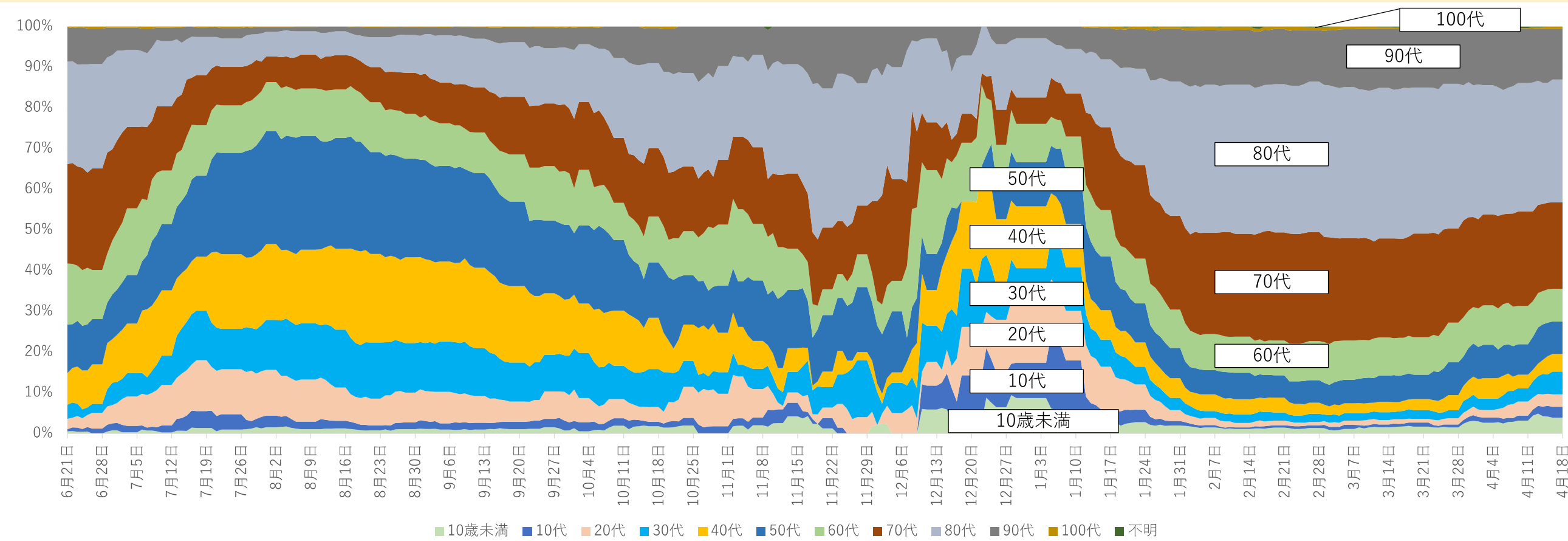


	第四波 (R3.3/1～ 6/20)	第五波 (R3.6/21～ 12/16)	第六波 (R3.12/17～)
新規陽性者数 累計	55,318人	100,891人	649,110人
新規重症者数	1,735人	1,024人	816人
30代以下	61人 (3.5%)	101人 (9.9%)	31人 (3.8%)
40・50代の 割合	491人 (28.3%)	553人 (54.0%)	113人 (13.8%)
60代以上の 割合	1,183人 (68.2%)	370人 (36.1%)	672人 (82.4%)
(うち、70代 以上の割合)	768人 (44.3%)	188人 (18.4%)	560人 (68.6%)

※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、4月15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。

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（4月18日時点）

◆ 4月18日時点で、軽症中等症入院患者のうち、60代以上は7割以上を占める。

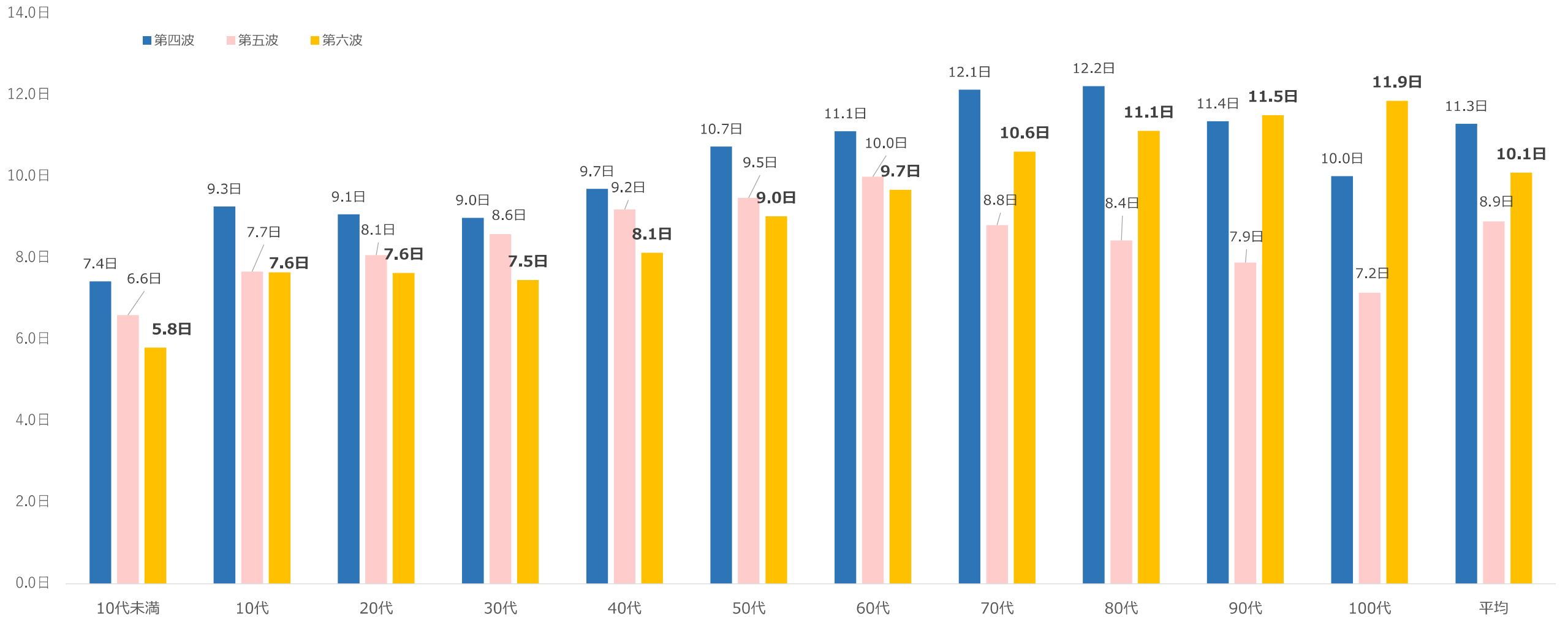


	第四波(5/12)	第五波(9/2)	第六波（2/11）	第六波（4/18）
60代未満	23.3%	66.3%	14.9%	27.5%
60代以上	76.7%	33.7%	85.1%	72.5%
（うち、70代以上）	（60.4%）	（23.0%）	（76.2%）	（64.4%）

※ 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 ※ 第四波・第五波は最低入院率となった日、第六波(2/11)は最低入院率かつ療養者数が最大となった日

第四波～第六波 軽症中等症病床における入院患者の平均入院日数（4月15日時点）

◆ 第六波における70代以上の入院患者の平均入院日数は、第五波より長い。



※第四波は、R3.3.1～3.6.20の間に陽性が判明した患者で退院済の者を計上 ※第五波は、R3.6.21～3.9.15の間に陽性が判明した患者で退院済の者を計上

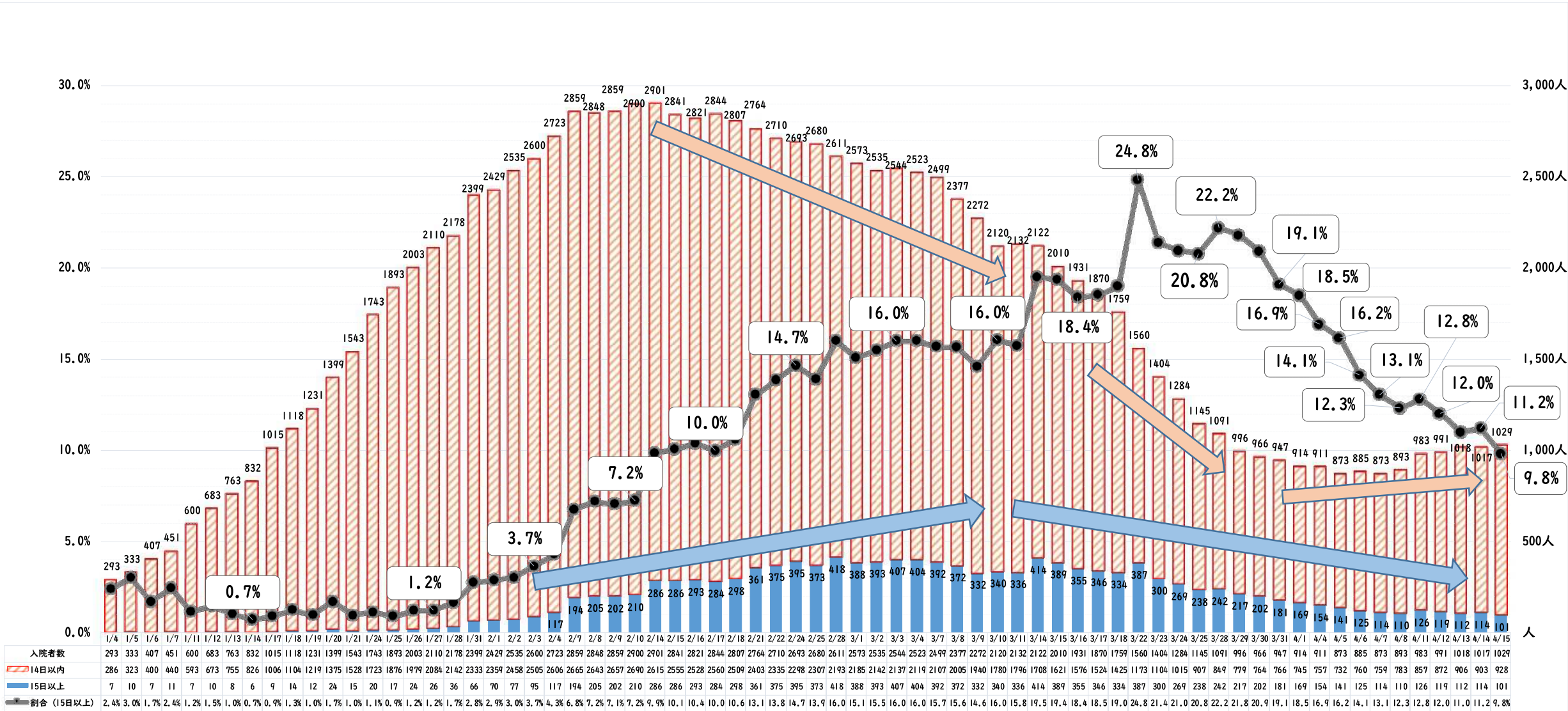
※第六波は、R3.12.17以降に陽性が判明した患者で退院済の者を計上

※陽性判明日が不明の患者は除く

出展：入院フォローアップセンターヒアリング結果

軽症・中等症病床における長期入院患者の状況（15日以上の入院患者の推移）

◆ 総入院患者に占める15日以上の患者の割合は、3月22日の24.8%ピークに減少に転じ、4月15日時点で9.8%。



※ 第四波期間中（3/1～6/20）
長期入院患者の平均割合：22.5%

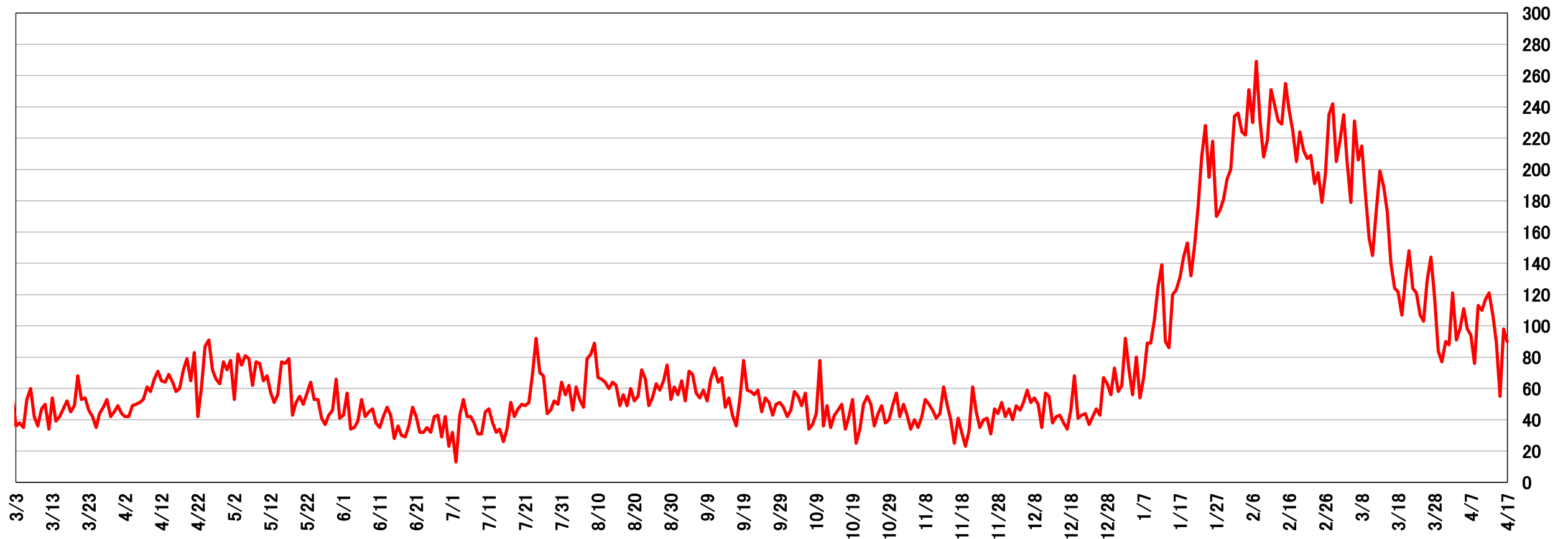
※ 第五波期間中（6/21～9/16時点）
長期入院患者の平均割合：8.8%

出典：転退院サポートセンターヒアリング結果

一般救急患者の搬送困難事案件数

- ◆ 府内の救急患者の搬送において、搬送困難事案(※)の件数が第六波のピーク時から減少傾向にあったが、4月は昨年春と比較し、高い水準で下げ止まっている。(※)「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）



※下げ止まり傾向の原因は、府内の救急告示医療機関における院内感染発生時のための病床確保や、第六波のピーク時に手術等が行えなかった患者が入院していることによる満床等が考えられる。

2 重症・死亡例のまとめ

年代別重症化率の推移（陽性判明日別）（令和4年4月11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（令和3年4/6～7/12、令和4年2/16～）や他府県で受け入れている重症者（令和3年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（4/11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
未就学児	19	0	0.0%	157	0	0.0%	689	1	0.1%	1256	1	0.1%	4858	0	0.0%	52015	9	0.02%
就学児	13	0	0.0%	61	0	0.0%	336	0	0.0%	742	0	0.0%	3121	0	0.0%	40202	3	0.01%
10代	47	1	2.1%	621	0	0.0%	2679	0	0.0%	4631	1	0.0%	14445	3	0.0%	101157	3	0.00%
20代	364	2	0.5%	2996	1	0.0%	7079	2	0.0%	12138	21	0.2%	27012	25	0.1%	103826	9	0.01%
30代	290	5	1.7%	1424	2	0.1%	4654	14	0.3%	7640	40	0.5%	17066	74	0.4%	94402	8	0.01%
40代	306	13	4.2%	1160	14	1.2%	4851	42	0.9%	8223	146	1.8%	15521	230	1.5%	94335	41	0.04%
50代	258	23	8.9%	1047	38	3.6%	4994	142	2.8%	7622	348	4.6%	10942	324	3.0%	60310	71	0.12%
60代	161	35	21.7%	628	49	7.8%	3393	246	7.3%	4582	420	9.2%	3690	181	4.9%	30874	114	0.37%
70代	176	49	27.8%	580	79	13.6%	3657	451	12.3%	4378	564	12.9%	2221	120	5.4%	25526	322	1.26%
80代	118	18	15.3%	449	46	10.2%	2797	224	8.0%	3021	200	6.6%	1494	61	4.1%	19578	204	1.04%
90代	30	1	3.3%	145	3	2.1%	899	26	2.9%	923	16	1.7%	397	6	1.5%	7358	37	0.50%
100代	4	0	0.0%	3	0	0.0%	36	0	0.0%	46	0	0.0%	19	0	0.0%	361	3	0.83%
【再】 70代以上	328	68	20.7%	1177	128	10.9%	7389	701	9.5%	8368	780	9.3%	4131	187	4.5%	52823	566	1.07%
総計	1786	147	8.2%	9271	232	2.5%	36064	1148	3.2%	55318	1757	3.2%	100891	1024	1.0%	630937	824	0.13%

※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4月11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

年代別死亡率の推移（陽性判明日別）（令和4年4月11日時点）

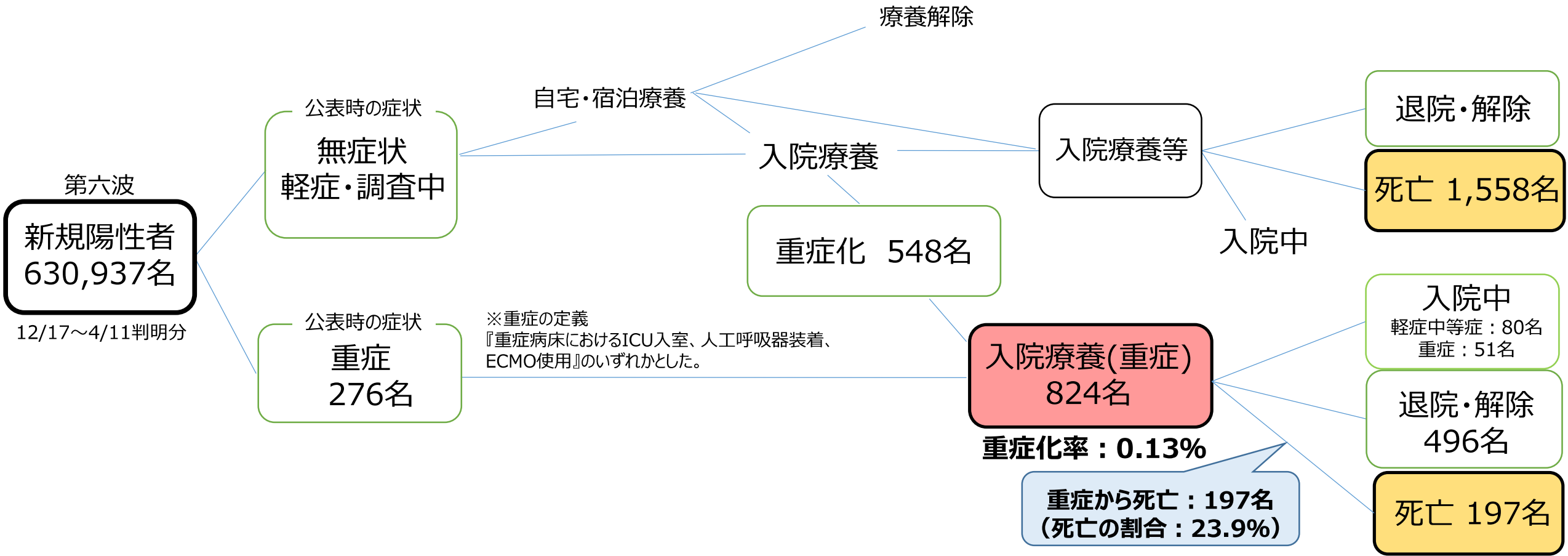
死亡率	第一波 (R2.1/29-6/13)			第二波 (R2.6/14-10/9)			第三波 (R2.10/10-R3.2/28)			第四波 (R3.3/1-6/20)			第五波 (R3.6/21-12/16)			第六波（4/11時点） (R3.12/17-)		
	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率
未就学児	19	0	0.0%	157	0	0.0%	689	0	0.0%	1256	0	0.0%	4858	0	0.0%	52015	0	0.00%
就学児	13	0	0.0%	61	0	0.0%	336	0	0.0%	742	0	0.0%	3121	0	0.0%	40202	0	0.00%
10代	47	0	0.0%	621	0	0.0%	2679	0	0.0%	4631	0	0.0%	14445	1	0.0%	101157	1	0.00%
20代	364	0	0.0%	2996	0	0.0%	7079	0	0.0%	12138	1	0.0%	27012	0	0.0%	103826	0	0.00%
30代	290	0	0.0%	1424	0	0.0%	4654	1	0.0%	7640	6	0.1%	17066	4	0.0%	94402	0	0.00%
40代	306	3	1.0%	1160	0	0.0%	4851	3	0.1%	8223	19	0.2%	15521	19	0.1%	94335	15	0.02%
50代	258	3	1.2%	1047	4	0.4%	4994	14	0.3%	7622	69	0.9%	10942	44	0.4%	60310	36	0.06%
60代	161	9	5.6%	628	13	2.1%	3393	55	1.6%	4582	137	3.0%	3690	48	1.3%	30874	81	0.26%
70代	176	29	16.5%	580	31	5.3%	3657	239	6.5%	4378	433	9.9%	2221	80	3.6%	25526	398	1.56%
80代	118	31	26.3%	449	70	15.6%	2797	414	14.8%	3021	605	20.0%	1494	120	8.0%	19578	749	3.83%
90代	30	10	33.3%	145	24	16.6%	899	202	22.5%	923	258	28.0%	397	38	9.6%	7358	443	6.02%
100代	4	2	50.0%	3	0	0.0%	36	10	27.8%	46	11	23.9%	19	4	21.1%	361	32	8.86%
【再】 70代以上	328	72	22.0%	1177	125	10.6%	7389	865	11.7%	8368	1307	15.6%	4131	242	5.9%	52823	1622	3.07%
総計	1786	87	4.9%	9271	142	1.5%	36064	938	2.6%	55318	1539	2.8%	100891	358	0.4%	630937	1755	0.28%

※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合。
※死亡率は4月11日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数・新規陽性者数の推移により変動

【第六波】重症及び死亡例のまとめ（令和4年4月11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



全国と大阪府の陽性者数と死亡者数（死亡率）の比較

2022/4/11判明時点

	累計 陽性者数	第一波	第二波	第三波	第四波	第五波	第六波	死亡者数 (死亡率)	第一波	第二波	第三波	第四波	第五波	第六波
		2020年 6/13まで	6/14～ 10/9	10/10～ 2021/2/28	3/1～ 6/20	6/21～ 12/16	12/17～ 2022/4/11		2020年 6/13まで	6/14～ 10/9	10/10～ 2021/2/28	3/1～ 6/20	6/21～ 12/16	12/17～ 2022/4/11
大阪府	834,267	1,786	9,271	36,064	55,318	100,891	630,937	4,819 (0.6%)	87 (4.9%)	142 (1.5%)	938 (2.6%)	1,539 (2.8%)	358 (0.4%)	1,755 (0.28%)
全国	7,024,462	17,179	70,012	343,342	350,398	943,478	5,300,053	28,676 (0.4%)	925 (5.4%)	698 (1.0%)	6,262 (1.8%)	6,510 (1.9%)	3,973 (0.4%)	10,308 (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（4/11の国内の発生状況）より集計。

死亡：1,755名
死亡率:0.28%

※重症率及び死亡率は4月11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

【第四波以降】重症者のまとめ（令和4年4月11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（令和3年4/6～7/12、令和4年2/16～）や他府県で受け入れている重症者（令和3年4/22～5/10）を含む。

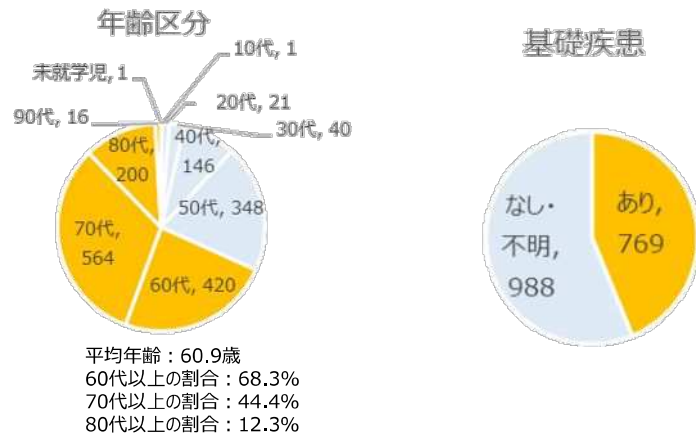
第四波（3/1～6/20）

新規陽性者数	55,318
(再掲)40代以上(割合)	28,795(52.1%)
(再掲)60代以上(割合)	12,950(23.4%)
重症者数（※）	1,757
死亡	399
退院・解除	1,358
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23例あり

■重症者の割合

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



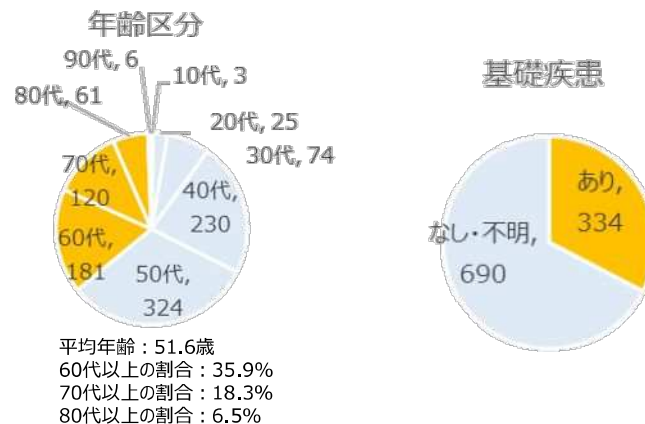
第五波（6/21～12/16）

新規陽性者数	100,891
(再掲)40代以上(割合)	34,284(34.0%)
(再掲)60代以上(割合)	7,821(7.8%)
重症者数	1,024
死亡	142
退院・解除	882
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5例あり

■重症者の割合

40代以上の陽性者に占める重症者の割合：2.7%(922/34,284)
60代以上の陽性者に占める重症者の割合：4.7%(368/7,821)
全陽性者数に占める重症者の割合：1.0%(1,024/100,891)



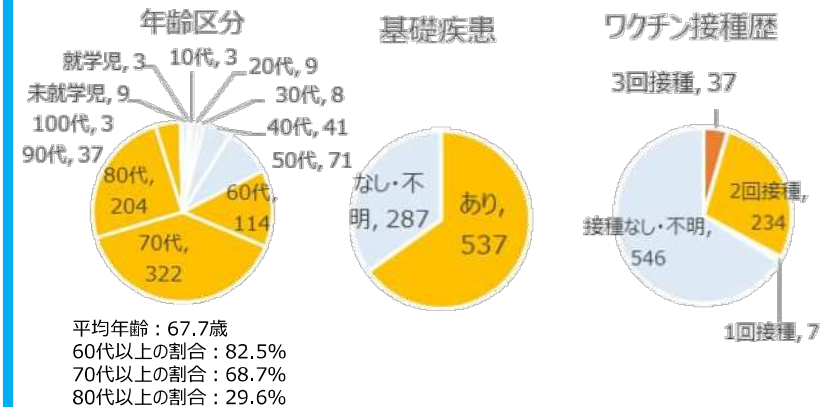
第六波（12/17以降）

新規陽性者数	630,937
(再掲)40代以上(割合)	238,342(37.8%)
(再掲)60代以上(割合)	83,697(13.3%)
重症者数	824
死亡	197
退院・解除	496
入院中（軽症）	80
入院中（重症）	51

※軽症化後の情報把握のため報道提供していない事例が14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%(792/238,342)
60代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.8%(680/83,697)
全陽性者数に占める重症者の割合：0.13%(824/630,937)



※重症率は4月11日判明時点までの重症者数に基づく。今後、重症者数・新規陽性者数の推移により変動

※ワクチン接種状況は保健所による聞き取りやHER-SYSデータに基づく（4月11日判明時点）

【第四波以降】死亡例のまとめ（令和4年4月11日時点）

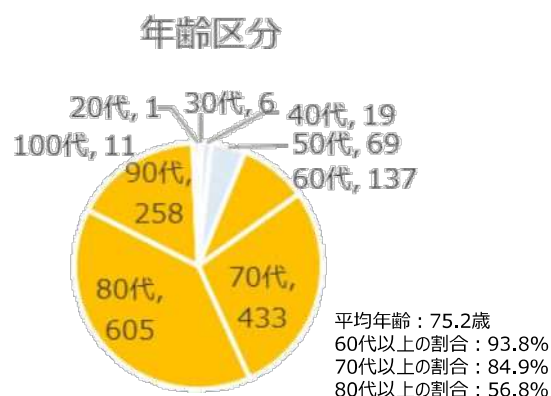
※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合

第四波（3/1～6/20）

新規陽性者数	55,318
(再掲)40代以上(割合)	28,795(52.1%)
(再掲)60代以上(割合)	12,950(23.4%)
死亡者数	1,539

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：5.3%(1,532/28,795)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：11.2%(1,444/12,950)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：2.8%(1,539/55,318)



基礎疾患

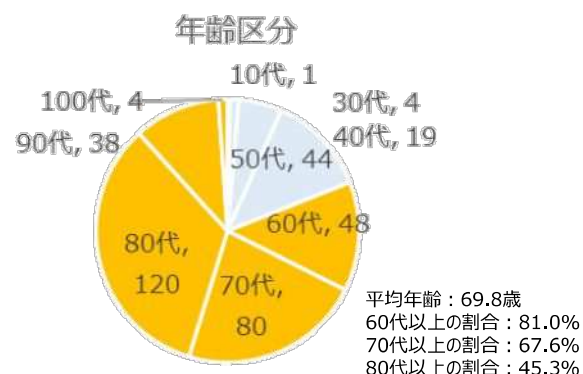


第五波（6/21～12/16）

新規陽性者数	100,891
(再掲)40代以上(割合)	34,284(34.0%)
(再掲)60代以上(割合)	7,821(7.8%)
死亡者数	358

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：1.0%(353/34,284)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：3.7%(290/7,821)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.4%(358/100,891)



基礎疾患

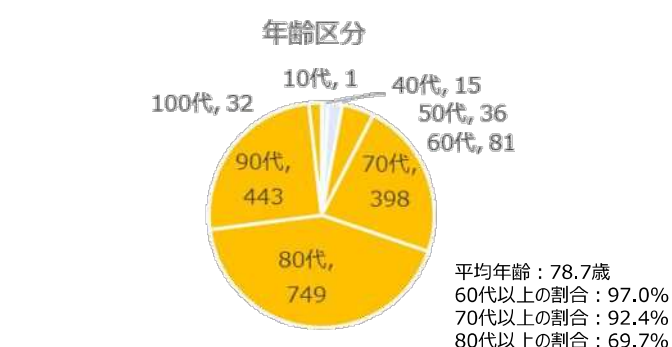


第六波（12/17以降）

新規陽性者数	630,937
(再掲)40代以上(割合)	238,342(37.8%)
(再掲)60代以上(割合)	83,697(13.3%)
死亡者数	1,755

■死亡例の割合

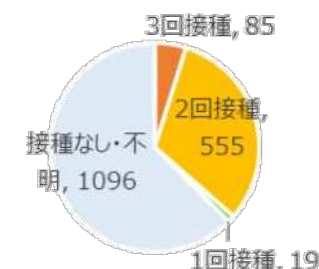
40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.7%(1,754/238,342)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：2.0%(1,703/83,697)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.28%(1,755/630,937)



基礎疾患



ワクチン接種歴



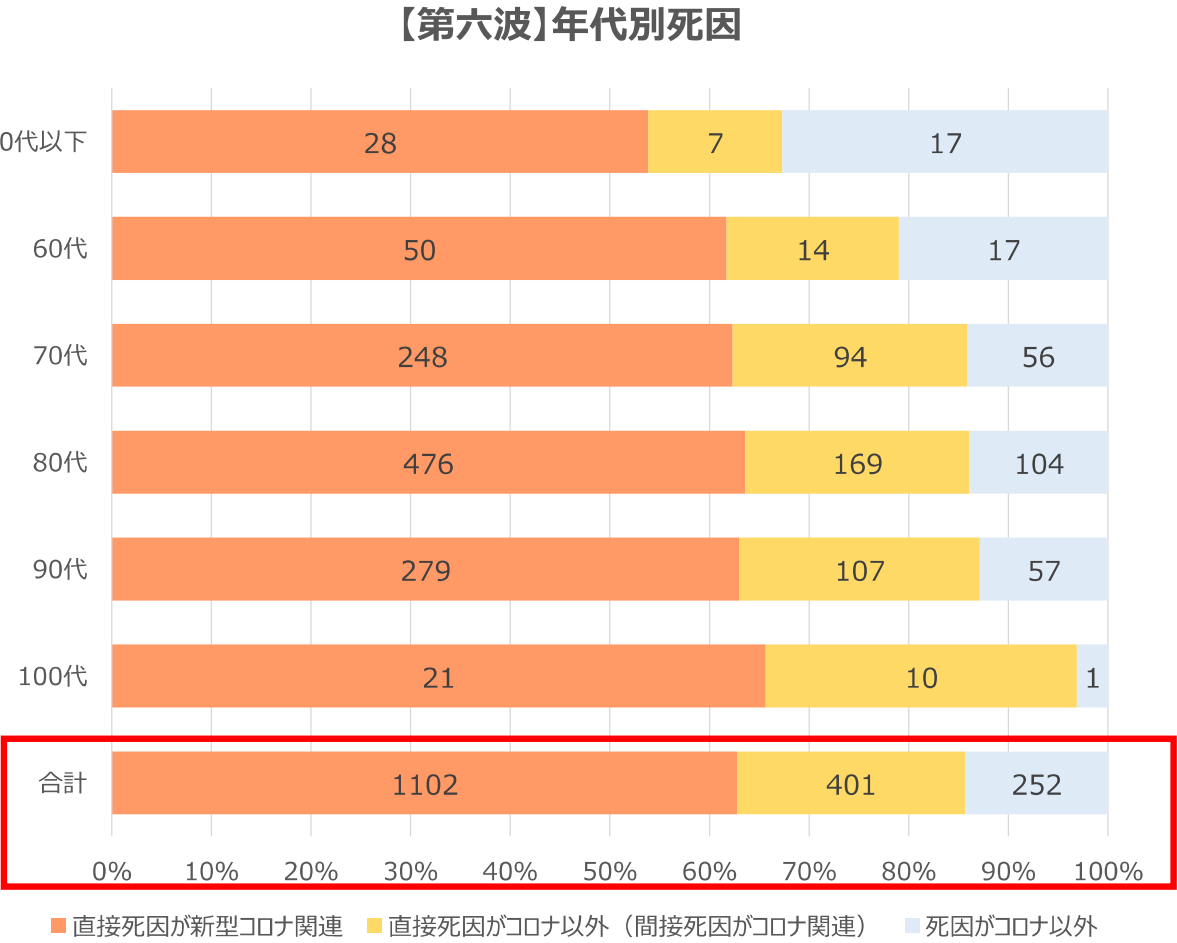
※死亡率は4月11日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数・新規陽性者数の推移により変動
 ※ワクチン接種状況は保健所による聞き取りやHER-SYSデータに基づく（4月11日判明時点）

【第六波】死亡例の年代別推定感染経路及び死因（令和4年4月11日判明時点）

◆ 直接死因としては、新型コロナ関連が1102例（死亡例のうち約6割）。
コロナ以外が653例（うち、401例は間接死因がコロナ関連、252例は間接死因がコロナ以外）。

	死亡者数	【公表内容】 新型コロナ関 連死亡	直接死因			
			新型コロナ 関連	コロナ以外 ※1		
					間接死因が コロナ関連	間接死因が コロナ以外
10代	1	0	0	1	0	1
40代	15	10	8	7	2	5
50代	36	25	20	16	5	11
60代	81	64	50	31	14	17
70代	398	342	248	150	94	56
80代	749	645	476	273	169	104
90代	443	386	279	164	107	57
100代	32	31	21	11	10	1
合計	1755	1503	1102	653	401	252
【再】 70代以上	1622	1404	1024	598	380	218

※ 1：【主な死因の一例】誤嚥性肺炎、老衰、心不全等

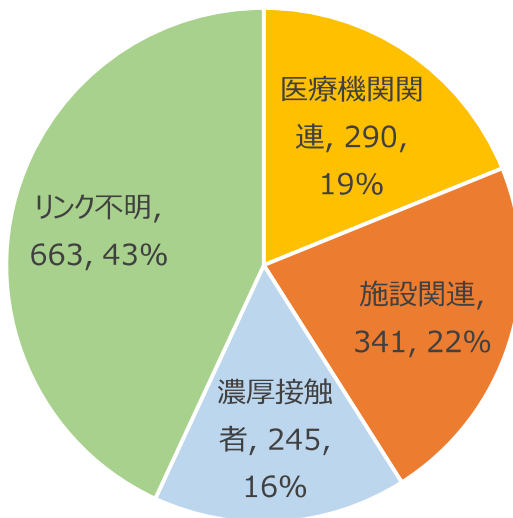


【第四波以降】死亡例の推定感染経路、【第六波】死亡例の陽性判明時の居所

- ◆ 第五波、第六波は保健所の積極的疫学調査の重点化により、感染経路を十分に聞き取れていないが、第六波では医療機関関連、施設関連が死亡例に占める割合が第四波、第五波よりも増加し、全体の約5割を占める。リンク不明の中には、濃厚接触者等が含まれる可能性あり。
- ◆ 第六波における陽性判明時の居所は、医療機関や高齢者施設等で62%、自宅で38%。

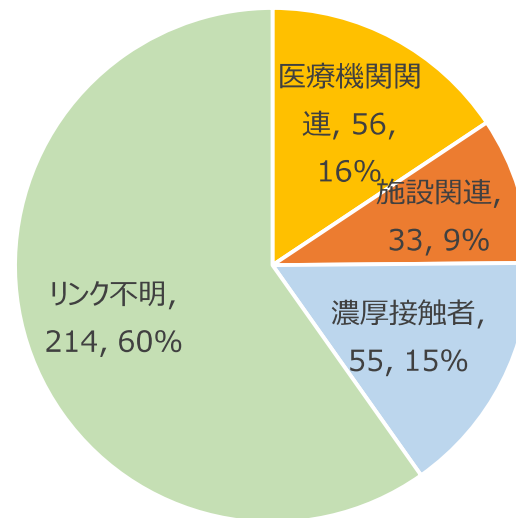
第四波

死亡例(N = 1,539)について
推定される感染経路



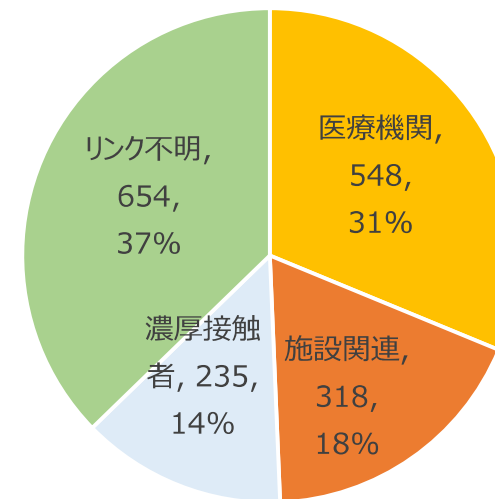
第五波

死亡例 (N=358) について
推定される感染経路

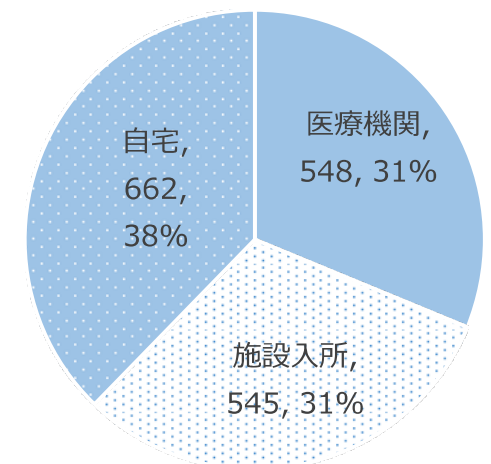


第六波

死亡例 (N = 1,755 4/11時点) について
推定される感染経路

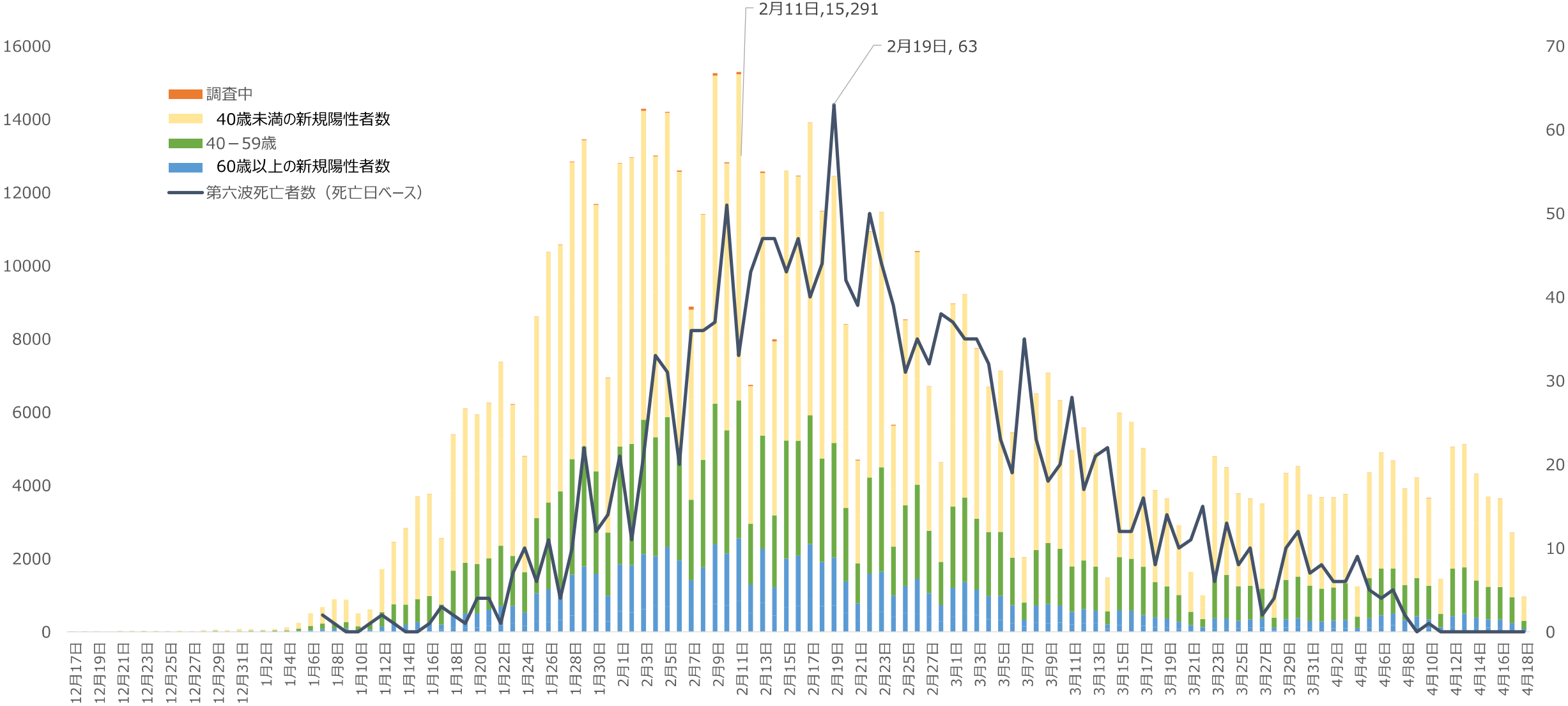


陽性判明時の居所
(N = 1,755 4/11時点)



第六波 新規陽性者数と死亡者数（死亡日別）の推移（4月11日時点）

第六波 陽性者と死亡者数（死亡日別）の推移



※死亡者数は4月11日判明時点までの死亡者数に基づくものであり、今後、変動

新規陽性者の発生動向・医療提供体制の状況

1 大阪府の感染状況

(1) 感染状況

- **7日間新規陽性者数は、3月下旬より継続的な増加傾向を示していたが、直近1週間はやや減少。**
感染拡大の兆候を示す20・30代新規陽性者数（7日間移動平均）前日増加比は1を下回った状態が続いている。
ただし、陽性者数は依然、1日3,000人を大きく上回る高水準で発生しており、感染動向には慎重な見極めが必要。
- 陽性率は、4月10日以降減少傾向にあるが、依然、20%弱と高水準で推移しており、市中に感染がまん延している状態。
- **夜間滞留人口（人流）は直近で年末の人流とほぼ同水準にまで急増。**
(アドバイザーボードにおいては、直近1週間の新規陽性者数移動平均が昨年末からのピークを上回っている県のうち、そのほとんどで夜間滞留人口の増加傾向が見られると分析)
府の直近1週間の変異株スクリーニング検査では、**BA.2系統疑いの検出が約8割。**
- 2月、3月と比較し、4月はクラスター発生がやや抑えられているものの、依然、**医療機関関連が全体の2割、高齢者施設関連が4割以上を占めている。**
医療機関関連クラスターの発生件数は、新型コロナ患者受入医療機関、非受入病院それぞれ半数であるが、陽性者数は新型コロナ患者非受入病院が6割以上を占める。
- **3回目接種の割合は、65歳以上で8割を超える一方、若年層では2割程度であり、全人口では4割。**
ワクチン3回目未接種の新規陽性者数と比べ、ワクチン3回目接種済の新規陽性者数が少ないことや、3回目未接種者に比べ、3回目接種済の重症者・死亡者の割合が低いことから、**3回目の追加接種の効果が伺える。**
(ただし、**ワクチン3回目接種後も感染している例があることから、引き続き感染予防対策の徹底が必要**)

(2) 入院・療養状況等

- **病床（重症病床・軽症中等症病床）使用率は増加傾向にあったが、直近ではやや減少し、25.8%（4/20時点）。**
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含む）**は1割強で推移。**
- **直近1週間の入院調整時の入院患者の年代割合は、70代以上が全体の約6割を占めている。**軽症中等症病床における長期入院患者の割合は、3月下旬をピークに減少しているが、**第六波における70代以上の入院患者の平均入院日数は、第五波より長い。**
- **府内の救急患者の搬送困難事案の件数は、第六波ピーク時から減少傾向にあったが、4月は昨年春と比較し、高い水準で下げ止まり。**

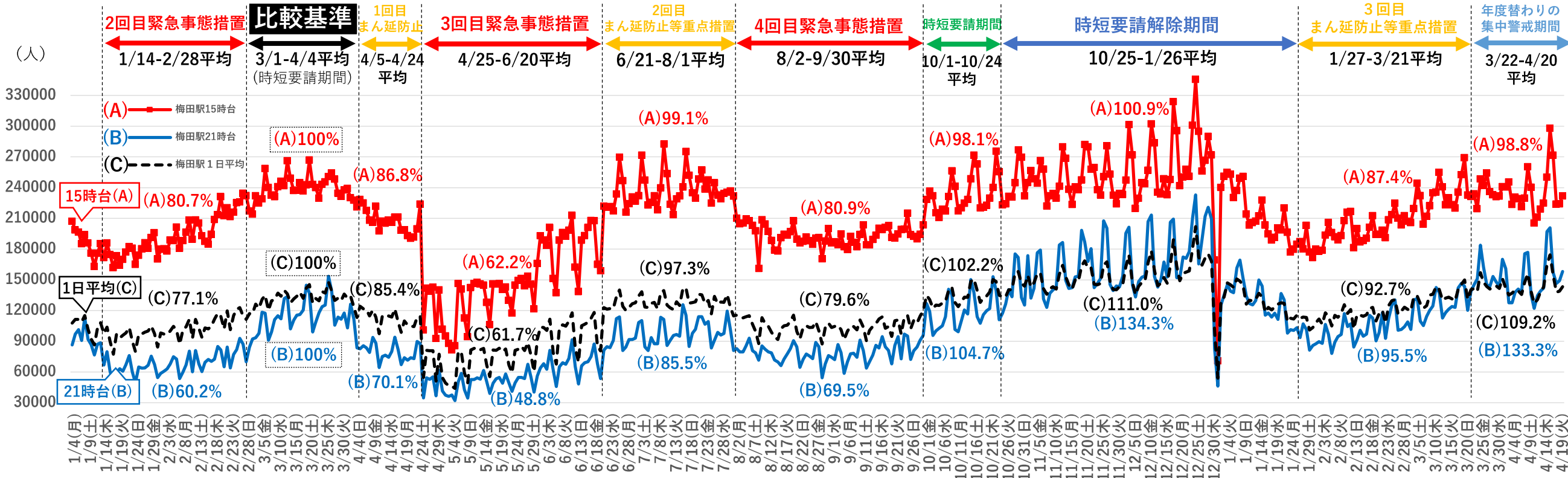
感染状況と医療提供体制の状況について

今後の対応方針について

- 感染状況は、3月下旬より拡大傾向にあったが、直近はやや減少傾向。感染拡大の兆候を示す20・30代新規陽性者数も減少傾向にある。**今後、BA.2系統への置き換えりが約8割（推定）と進んでおり、夜間滞留人口が昨年末と同水準にまで急増していること、今後、大型連休により普段会わない人との接触の増加など感染機会が多くなることも踏まえると、大型連休後の感染の再拡大を警戒する必要がある。**
- 医療提供体制については、第五波の最多を上回る、**1日あたり新規陽性者数3,000人超過した状態が続いており、第六波当初と異なり、感染は十分に抑制されていない。**直近の病床使用率はやや減少しているが、3割弱であり、**今後、感染が再拡大した場合、再び医療提供体制がひっ迫する恐れがあり、「年度替わりの集中警戒期間」（3/22～4/24）終了後も当面の間、現行の感染拡大抑制策を継続することが求められる。**
- ⇒ 府民においては、**基本的感染予防対策の実施や会食の4ルールの徹底、感染リスクの高い場所・場面の回避などの取組みの継続**が求められる。特に、**重症化リスクの高い高齢者・基礎疾患のある方や、子どもへの感染伝播を防ぐため、学校・幼稚園・保育所や高齢者施設等での感染防止対策の徹底**が求められる。（新規陽性者が急増している沖縄県では、高齢者と、特に10代以下の増加が顕著）。
- ⇒ 府としては、**第七波に向けた保健所業務の重点化、医療・療養体制の強化に向けた取組みを着実に進めていく。**
特に、第七波に向け、重症化リスクの高い高齢者への対策に重点化し、コロナ治療に対応できる協力医療機関の拡充や施設での治療体制及び往診医療機関との連携による往診体制の強化など、高齢者施設等における迅速な医療支援体制の強化・徹底に取り組んでいく。
また、地域の中核的な医療機関を中心とした支援ネットワーク体制の構築などの取組みを進めることで、**新型コロナ患者非受入病院での院内感染対策やコロナ治療体制確立につなげ、新型コロナ患者非受入病院も含めてオール大阪での医療提供体制の構築を進めていく。**
- ⇒ 加えて、**若年層を中心にワクチン接種のさらなる促進に向けた取組みを実施**（4/21～5/22までを集中取組期間とする）**していく。**

【時間帯別】滞在人口の推移（梅田駅15時台・21時台）

資料Ⅰ-4

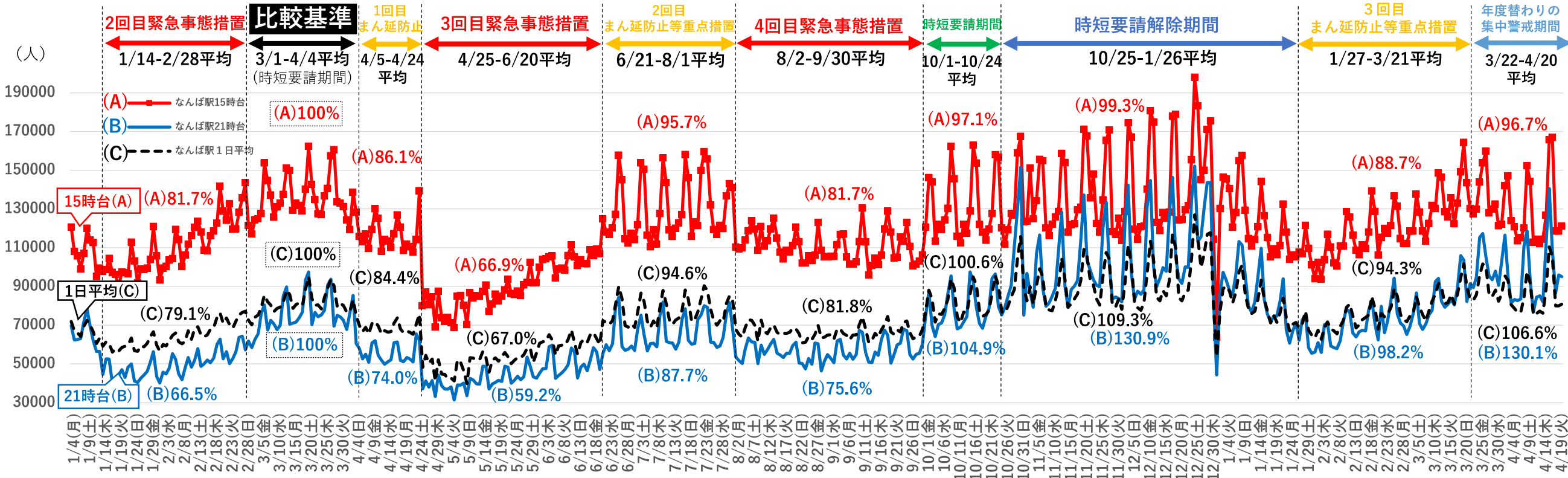


昨年3/1-4/4平均との比較 【飲食店等への要請：3/1-3/31市内21時まで時短、4/1-4/4府内全域21時まで時短】

時間帯／比較期間		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 (4/25-6/20平均)	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 (10/25-1/26平均)	3回目まん延防止等重点措置 (1/27-3/21平均)	年度替わりの集中警戒期間 (3/22-4/20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)	GS店:21時まで その他の店:20時まで	時短なし	GS店:①21時まで②20時まで その他の店:20時まで(命令・過料 有)	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)	GS認証等2人以内可(19時まで) (7/12以降、4人以内に変更)	停止 (提供の場合は休業要請)	GS店:可(20時半まで) その他の店:自粛	可	GS店:①可(20時半まで)②自粛 その他の店: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(6/1以降、平日は20時までの時短に変更)	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、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
	15時台	80.7%	86.8%	62.2%	99.1%	80.9%	98.1%	100.9%	87.4%	98.8%
21時台		60.2%	70.1%	48.8%	85.5%	69.5%	104.7%	134.3%	95.5%	133.3%
1日平均		77.1%	85.4%	61.7%	97.3%	79.6%	102.2%	111.0%	92.7%	109.2%

※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）



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		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 (4/25-6/20平均)	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 (10/25-1/26平均)	3回目まん延防止等重点措置 (1/27-3/21平均)	年度替わりの集中警戒期間 (3/22-4/20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)	GS店:21時まで その他の店:20時まで	時短なし	GS店:①21時まで②20時まで その他の店:20時まで(命令・過料 有)	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)	GS認証等2人以内可(19時まで) (7/12以降、4人以内に変更)	停止 (提供の場合は休業要請)	GS店:可(20時半まで) その他の店:自粛	可	GS店:①可(20時半まで)②自粛 その他の店: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(6/1以降、平日は20時までの時短に変更)	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、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
	15時台	81.7%	86.1%	66.9%	95.7%	81.7%	97.1%	99.3%	88.7%	96.7%
21時台		66.5%	74.0%	59.2%	87.7%	75.6%	104.9%	130.9%	98.2%	130.1%
1日平均		79.1%	84.4%	67.0%	94.6%	81.8%	100.6%	109.3%	94.3%	106.6%

※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

感染防止認証ゴールドステッカー 認証状況

申請状況 (4/21 9:30現在)

※令和3年6月16日より申請開始

申請件数	①審査前		②書類審査中		③現地確認申込みを依頼		④現地確認終了	
	50,149		修正依頼中	修正後確認中	未予約	予約済	一部改善等	認証(交付・公表)
	8		295	53	317	69	29	49,378

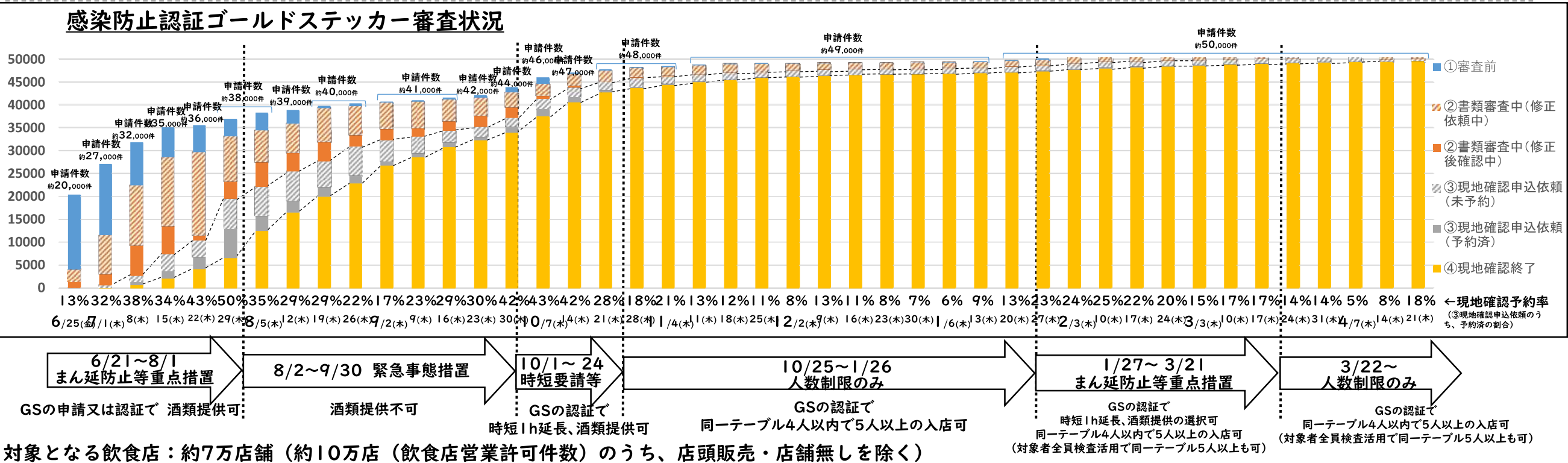
(①+②+③+④)

※認証取消し(81件)を含む

ワクチン・検査パッケージ適用に向けた登録申請件数	18,610
--------------------------	--------

※令和3年12月17日より申請開始

- 今年度、全認証店を対象に感染症対策の徹底のための現地調査を実施。
- 現地調査時に、感染防止対策の確認とともに更新の意向を確認後、有効期限入りのゴールドステッカーをその場でお渡し。



府民等への要請

資料 2 - 1

- 1 区域 大阪府全域
- 2 要請期間 令和 4 年 4 月 25 日～ 5 月 22 日
(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、積極的に宿泊療養施設等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

※基礎疾患のある方などの重症化リスクの高い方を含む。

② 高齢者施設への要請 （特措法第24条第9項に基づく）

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

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)

- 旅行や帰省等、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
 - 会食を行う際は、4ルールを遵守すること
 - ・ 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
- 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
 - ・ 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
- 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※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）

※ 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

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



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：06-7178-1398

※府ホームページ上にもFAQを掲載予定

【令和3年11月25日第61回対策本部会議決定事項（修正「大阪モデル」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】

◆ 3月29日に「非常事態（赤信号）」解除の目安に到達。ただし、「年度替わりの集中警戒期間」（3月22日～4月24日）であることから、「非常事態（赤信号）」を継続。

※警戒解除：病床使用率7日間連続20%未満かつ重症病床使用率7日間連続10%未満に達した場合

	非常事態の目安	非常事態解除の目安	4/14	15	16	17	18	19	20
病床使用率	50%以上	7日間連続 50%未満	28.7%	28.5%	28.5%	29.7%	30.2%	27.6%	25.8%
重症病床使用率	40%以上	7日間連続 40%未満	7.1%	6.1%	6.0%	6.1%	6.1%	5.8%	6.0%
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 赤	上記全てが目安に 達した場合 黄							



○現在、大阪モデルの指標が「非常事態（赤信号）」解除の目安を満たしていることから、「年度替わりの集中警戒期間」の終了に伴い、「非常事態（赤色信号）」を解除し、「警戒」に移行（黄色信号点灯）する。（適用日：4月25日）

○ただし、BA.2系統への更なる置き換わりや、大型連休等での人流拡大に伴い、感染機会が増加し、感染が再拡大するリスクが高い。
新規陽性者数が再び増加傾向となり、「非常事態（赤色信号）」の目安に到達する場合は、直ちに本部会議を開催し、「非常事態（赤色信号）」への移行を決定する。（「非常事態」の目安：病床使用率50%以上又は重症病床使用率40%以上）

大阪府の感染状況・要請等に係る専門家の意見

専門家	意見
朝野座長	【現在の感染状況】 ・オミクロン株による第 6 波が 1 月から始まり、2 月にピークを迎え、いったん減少のフェーズに入ったが、3 月下旬から減少傾向がストップして横ばいとなり、高止まりしている。 ・全国的に高止まり、一部増加の傾向に転じた地域もある。 ・高止まりの時期に BA.2 への置き換わりが起こっており、現在はほぼ BA.2 となっている。 これらのことから、減少する BA.1 と増加する BA.2 の 2 つの波の合成波がこれまでにない特異的な波を形作っている可能性を考える。 これまで流行の波に先行して上昇する 20 歳代を中心とする社会的活動性の活発な世代についても、3 月下旬から増加に転じていたが、4 月 10 日頃より減少傾向に転じていることから<u>流行の波が新たに起こり、収束に向かっていると考えられることを示唆している。</u> 今週からの東京都などの首都圏と大阪府を含む関西圏に減少の兆候がみられ、<u>総合的に判断して BA.2 による波が収束してきている可能性がある。</u> 大阪府では、第 6 波で、死亡者が多く発生し、施設内感染、院内感染の増加が一因となっていることから、<u>今後も施設や病院の感染対策の強化と早期医療介入が重要である。</u> 高齢者の第 3 回目のワクチン接種が進んでいることから、死亡率は低下することが期待される。 【大阪モデルの点灯について】 大阪モデルの基準では 3 月 29 日に赤色から黄色になる条件を満たした。3 月 29 日以降は、陽性者数も未だ多く、高止まり、あるいは再増加の兆候があったために赤信号のままであったことは妥当であると考える。<u>これからは GW の人流の増加によって感染者数の増加が危惧されている。</u> 一方で、BA.2 への置き換わりが進んだこと、20 歳代を中心とする世代の増加の後の減少傾向がみられることから、高止まりの現象を BA.1 と BA.2 の 2 つの波の合成波と考えれば、今後収束も期待できる。 <u>基準を定めた以上は、基準通りに運用することが基本となる。むしろ大阪府は第 6 波のピークの 1/3 程度の高止まりであることから、年度変わりの府民の感染対策の効果とポジティブに評価し、黄色信号に変更する方がよいと考える。</u> そのうえで、資料 2-1 のごとく、個人の感染対策を緩めることなく GW を過ごすことが必要とのメッセージを伝えることが、メリハリのある対策につながると考える。

専門家	意見
掛屋副座長	大阪府内の新規陽性発症者は1日 3500 名程度で高止まり状態と考える。<u>今後 BA.2 系統に置き換わっていく影響も加わり、しばらくは高い水準で推移するものとする。病床利用率は全体で 30%程度と横ばいで推移しているものの、直近のデータではやや増加傾向も示唆され、今後 GW による人流増加の影響を見守る必要がある。</u> 第6波の年齢別の重症化率は以前と比較して、全体の重症化率も低下し、ウイルス株の変異や医療環境の変化が伺われる。一方、若年者に比較して高年齢層での重症化率や死亡率が高いため、<u>今後も高齢者や基礎疾患を有する方を主軸に置く施策が重要と考える。特に、第6波では医療機関や高齢者施設でクラスター発生が目立つ。病院では非受入医療機関のみならず、受け入れ医療機関でもクラスター発生が多く、オミクロン株の感染伝播力の強さが示唆される。加えて、特別養護老人ホーム等の高齢者施設でのクラスター発生も多く、第6波の特徴と考える。新型コロナウイルスのハイリスク者に対する感染対策の徹底や早期スクリーニングおよび早期治療にむすびつく医療体制づくりが期待される。現在、高齢者施設では医療機関との連携が強くない施設も多く、早期治療が実現できない施設も多い。地域かかりつけ医の往診・診療体制の確保と重症化する場合の速やかな入院体制づくりが重要である。そのためには現在、新型コロナウイルス患者を受け入れていない医療施設を含めた多くの医療機関において、新型コロナウイルス感染症を診療ができるように基本的な感染対策や治療のノウハウの普及が必要である。そのためには地域の強固なネットワークづくりが求められる。</u> オミクロン株が主流となったことや、2 回目ワクチン接種から時間が経過したため、その効果が低下していることが指摘されているが、<u>ワクチン接種は最も有効な予防法である。65 歳以上の 3 回目ワクチン接種は 80%を超えているが、若年者層の 3 回目ワクチン接種が進んでおらず、さらなる接種勧奨を期待する。大阪府民等への要請に関しては、まだ感染防止対策を緩和する時期ではないと考えられ、従来どおりの感染防止対策の継続・徹底を依頼することを期待する。</u> 【大阪モデルの点灯について】 <u>直近 1 週間の 7 日間新規陽性患者数の減少や 20・30 代新規陽性者数の減少傾向が認められ、病床利用率も現在は改善しており、逼迫している状態ではない。今後はオミクロン株 BA.2 系統への置き換えが進み、ゴールデンウィークによる人流増加の影響で再び増加傾向となる可能性を危惧する。</u> <u>一方、非常事態（赤色信号）を継続することの社会的なデメリットも考慮される。そのデメリットを十分に説明し、府民の理解が得られるようであれば、黄色信号への移行を検討する時期と考えるが、連休明けの移行も選択肢の一つとしてご検討いただきたい。</u>

専門家	意見
忽那委員	大阪府内の新型コロナ新規感染者数は、明らかな増加傾向とは言えないものの、2月上旬のピークからは下げ止まっている状態であり、依然として高止まりしているものと考えられる。<u>国内では過去最大の流行を迎えている地域もあり、過去2年間の傾向からは4月下旬から5月上旬にかけての連休で人の往来が増えることで大阪府内でも感染者が増加することが懸念される。</u> <u>検査陽性率は依然として高く今も第5波のピーク時を上回っており、連休明けにはBA.2というより感染力の強い変異株にほぼ置き換わっている状況が予想されることから、引き続き感染拡大に注意すべき時期と考える。</u> <u>大阪府民の方におかれては、連休中も混雑する場所・時間帯はできれば避けていただき、少人数でゆっくりと過ごされることをお勧めする。</u> <u>会食は黙食・マスク会食を心がけていただき、大人数で集まることは避けていただくようお願いする。</u> また「ゴールデンウィーク明けは感染者が増えやすい」という過去2年間の経験から、<u>連休後1週間程度は可能な限りリモートワークを導入していただくことで職場での感染拡大を抑えることができるかもしれない。</u> <u>屋内でのマスクの着用、3密を避ける、こまめな手洗いという基本的な感染対策を引き続き行っていただくことが重要である。</u> 一方で、屋外で人との距離が確保されている状況であればマスクを外しても感染リスクはなく、手洗いがしっかりと行われていればドアノブなどの高頻度接触面、机、椅子などの環境を頻回に消毒する必要もない。 <u>流行も長引いてきたため、今後は感染リスクの高い行動についてはしっかりと対策を行い、感染リスクが低いと分かってきたところは徐々に対策を緩めるという、メリハリをつけた感染対策が重要だと考える。</u> また、オミクロン株に対してはワクチンによる感染予防効果が低下していると言われているが、今回の大阪府のデータが示す通り未接種者と比べるとワクチン接種者の感染率は大幅に低くなっている。 <u>ご自身の感染リスクを下げるためにも、3回目のワクチン接種をぜひご検討いただきたい。</u>

専門家	意見
佐々木委員	3月22日のまん延防止等重点措置解除後、人流は増加傾向にあるが、現時点において、新規感染者数の再増加はみられず、最近5週間の週当たりの新規陽性者数は2万5千人前後で下げ止まりの状態である。陽性率も全体的に横ばいか、やや低下傾向にある。従来は、特にデルタやオミクロン BA.1 変異株への置き換わりの際に感染者数の急増がみられたが、今回オミクロン BA.1 から BA.2 への変異が進んでいるにもかかわらず、感染者数の急増はみられていない。現状では、BA.2 変異株は感染力も毒性もそれほど強くないかもしれないが、大型連休を迎えて、人流の急激な増加により感染の再拡大の可能性もあるので、少なくともGW明けまでは、現状の感染抑制策を継続することが望ましい。 新規感染者数は3300人/日とまだまだ多いが、新規感染者数の2/3は30歳代以下で、60代以上は全体の10%を切っている。若年感染者の多くは軽症で治療の不要な患者が多い一方、入院者の大部分は高齢者で、その中には、コロナは比較的軽症でも、身体機能の低下や認知症など、併存する基礎疾患のために、全身衰弱死したり、自立不能で退院が困難となるケースも多い。実際の数値である病床運用率は、重症病床は10.1%、軽症中等症病床は30.3%と、改善傾向がみられ医療現場でのひっ迫感は軽減している。 入院患者数が減っているこのタイミングで、改めて、高齢者施設の入居者及び施設従事者に対する感染予防の徹底と、定期的かつ頻回な検査による早期チェック、さらにはクラスターを発生させないように早期からのコロナに対する治療や生命維持のための早期治療介入等のシステムの構築が、死亡者を減らし、医療をひっ迫させない最大の肝と思われる。大阪府においても、第7波に向けての最重点項目として、高齢者、高齢者施設対策が取られていることは、大変評価できる。さらなる対策の一つとして、施設入居者、および施設従業員に対するワクチン接種を、半年ごとに繰り返すシステムを構築してはどうか。 子供や若年の感染者の多くは軽症で治療の不要な患者が多いことから、本人自身はワクチンの必要性はないかもしれないが、<u>高齢者への感染の媒介となり得るので、社会的な観点から、若年者に対するワクチン接種を進めた方が良い。</u> また、欧米では、脱コロナへの舵取りが始まっており、マスクなしでの集会やイベント参加、多人数での会食等が認められつつある。日本ではまだ時期尚早な感があるが、<u>感染対策の緩和策や、感染症2類から5類への引き下げなど、脱コロナ、ポストコロナに向けた議論を同時に進めていっても良いのではないか？</u> <u>府民への要請内容に関しては全面的に賛成するが、とりあえず、GW明けをめどにして、今後の感染状況に応じて柔軟に対処すれば良いと思われる。</u> 【大阪モデルについて】 現在「大阪モデル」モニタリング指標は、非常事態（赤）のままになっているが、病床使用率や重症病床使用率が、非常事態解除の目安の値を1週間以上に渡って下回っていることから、非常事態解除→警戒事態（黄）へ移行しても良いと思われる。

専門家	意見
茂松委員	●現在の感染状況等 ・府内の一日当たりの新規感染者数は、4月18日に951名を確認し、およそひと月ぶりに1,000名以下の感染確認となった。3月22日にまん延防止等重点措置が解除され、直近1週間は減少傾向にあるものの、陽性率は依然高い状況。今後のオミクロン株（BA.2系統）への置き換わり状況や、他府県での感染者数推移を注視する必要がある。 ・3回目のワクチン接種率が60～64歳で67.8%、65歳以上は82.9%とのことであり、この間の新規陽性者数（60代以上）減少に影響を与えているものと思われる。既に指摘されている通り、<u>今後は、若年層（社会活動が活発な世代）のワクチン接種率を高めることが重要である（GW明けや、夏以降の感染再拡大を防ぐ観点からも速やかなワクチン接種が重要）。</u> ・（以前の意見照会でも記載したが）<u>クラスター施設等に対する今後の対策として、感染症専門医と地域の訪問看護ステーションと連携の上で、協力医等のオンライン指示により、患者の脱水をまず治療、基礎体力維持のための（点滴の）指示等が行える体制構築も一案である。そのための（高齢者）施設</u> <u>の状況把握を含め、施設・医療機関・行政（福祉部局）間の連携を引き続きお願いしたい。また、宿泊療養施設での訪問看護を含めた一元管理の検討や、更なる宿泊療養施設の確保も進めていただきたい。</u> ・医療機関におけるハースの導入/入力に関しては、引き続き会員に協力を求めている。 ●府民等への要請内容 ・4月末から5月初旬はゴールデンウィークをはじめとする連休が続くため、人々の移動が活発化することは想像に難くない。<u>連休後の若年層を中心とする感染者の急増を念頭に置く必要がある。</u> ・変異株の特性を考慮する必要があるが、<u>高齢者や重症化リスクのある方々の感染が増えれば、瞬く間に確保病床が埋まる可能性がある。</u> ・以上の点等を踏まえ、今回の府民等への要請内容に賛同する。 ●府民の皆様へ（引き続きのお願い） ・自宅以外で飲食を行う際は、（飲食時以外）不織布マスクの着用、手指消毒を行うとともに、換気が適切になされている店舗を選択いただきたい。 ・また、旅行や帰省等のイベントを予定されていても、自身を含め、同居者に体調不良の方がおられる場合は外出を控えていただきたい。 ・府内市町村では、各診療所だけでなく地元自治体が設置する会場でのワクチン接種が可能である。<u>接種券が届かれた府民におかれては、是非とも1・2回目、3回目のワクチン接種を前向きにご検討いただきたい。</u> ●大阪モデル「非常事態」に係る対応 ・病床使用率、重症病床使用率ともに低位で推移しており、「警戒」移行（黄色信号点灯）に特段の異論は無い。

	・しかしながら、GW 期間中の人の移動の活発化、BA.2 株への置き換わり状況、（若年層の）ワクチン接種率の推移次第では、感染再拡大が十分に想定される。見張り番指標を含め、感染急拡大の兆候が見られた場合は、躊躇なくアラートを発出することを切に希望する。
--	---

専門家	意見
白野委員	○資料 1 - 1 の感染状況について <u>現在重症者が少ないのは、高齢者へのワクチンブースター接種（65 歳以上で 80%超）も功を奏していると考える。接種率は伸び悩んでいるが、徐々に若年層でもブースター接種が進んでいること、第 6 波で免疫獲得した人が一定数いることも関係している可能性はある。</u> <u>しかしながら、BA.2 系統への置き換わり、大型連休の人流増加を考慮すると、新規感染者数はいずれ増加に転じる。高齢者でもブースター未接種の人が約 2 割おり、若年層での接種率の伸び悩みを考慮すると、昨年の第 5 波のように、高齢者の重症者に加えて、40-50 歳代の若年層の重症者が増える可能性も懸念される。</u> <u>引き続き、ワクチンブースター接種の推奨、軽症例での医療へのアクセスの改善は必要である。</u> （HER-SYS の入力率の改善、外来での治療介入の機会増など。） ○資料 2 - 1 の要請内容について 内容については概ね賛成する。<u>大型連休もあり、人流が増えることは避けられない。</u> <u>行楽や飲食、イベントなどを楽しみつつも、注意するポイントをしっかり伝える必要がある。（換気、マスク着用による飛沫の低減、手指消毒など）</u> ・<u>高齢者施設従事者の頻回検査（2 週間に 1 回の PCR⇒3 日に 1 回の抗原検査）について</u> <u>第 6 波では高齢者施設でのクラスターが多発し、死亡者も多かったため、対策を強化することは理にかなっている。3 日に 1 回ということで、従事者の無症状陽性者を早期に察知する効果はある。</u>一方、陽性者が増えると就業制限者が増え、人手不足という悪循環に陥る可能性も考えられる。<u>3 日に 1 回という頻度が適切かどうか、費用対効果も含め、後日検討する必要はあるだろう。</u> ○資料 3 - 1 の大阪モデルについて 現実的には、ほとんどの人が常時赤信号であることに慣れ、そもそも赤信号であると認識していない人も多いように思う。 <u>しかしながら、依然として新規陽性者数は 1 日あたり 3000 人以上であり、上述のように BA.2 系統の増加や大型連休に伴う人流の増加により、医療供給体制が逼迫する可能性はある。</u> <u>現在の状況に応じて黄信号とすること自体は問題ないが、医療供給体制の維持のため、府民の皆さまに引き続き協力をお願いしたい。</u> ○資料 5 - 1 の「第七波に向けた取組状況」について <u>大阪府高齢者施設等クラスター対応強化チーム（OCRT）の設置、非コロナ受入医療機関を含めた外来診療における受入体制整備、自院患者陽性判明時に自院にてコロナ治療実施（中等症 I まで）等はいずれも重要な政策である。</u>

	しかしながら BA.2 系統が優位となった時の懸念として、これまで往診などでも威力を発揮していた中和抗体薬ソトロビマブ®の効果が低下することが指摘されている。効果が期待できるレムデシビルはリスクのある軽症者への投与が適応となったが、3 日間点滴であり、往診医にとってハードルが上がることになる。その他の内服薬も効果は期待できるが、服用する錠剤数が多かったり、相互作用が問題となったり、登録医療機関でしか処方できないなど、一長一短がある。 <u>BA.2 系統が優位になると予想される第 7 波ならではの困難も想定しておかなければならない。</u> 感染対策向上加算 1 を取得しているような地域の中核的な医療機関は、ネットワーク体制構築にも尽力すべきであるが、このような医療機関は当然、コロナ重点医療機関でもあり、重症、中等症Ⅱの患者を受け入れることになる。ここに負担がかかりすぎると、コロナ以外の患者受け入れ困難→救急搬送困難が生じる。<u>加算 1 の医療機関にこだわらず、加算 2 , 3 の医療機関にも広く協力を求めたい。特に治療に関しては、内服薬や中和抗体薬の処方等は積極的にクリニックや小規模な医療機関にもお願いしたい。</u>
--	---

専門家	意見
倭委員	感染状況は、直近 1 週間は減少に転じているものの、以前高い水準にある。 <u>現在、感染力のより高いオミクロン株 BA.2 系統への置き換わりが約 8 割と進んでおり、今後、大型連休を契機とした感染の再拡大を懸念する。</u> <u>以上より、年度替わりの集中警戒期間(3/22～4/24)終了後も、引き続き、現在の感染抑制策の継続が必要であると考える。</u> 大阪府民の皆様方のご協力をぜひともお願いしたい。 大阪府として「第七波に向けた保健所業務の重点化、医療・療養体制の強化に向けた取組み」を着実に進めていただきたい。 <u>特に、重症化リスクの高い高齢者・基礎疾患のある方への対策を重点化し、高齢者施設等における迅速な医療支援体制の強化・徹底と、非受入医療機関も含めたオール大阪での医療提供体制の構築を急いでいただきたい。</u> <u>非受入医療機関での院内感染対策やコロナ治療体制確立に向け、地域の中核的な医療機関を中心とした圏域内での支援ネットワーク体制の構築等の取組みを迅速に進めていただきたい。</u> また、今後も大阪府として、定期的な研修会を引き続き開催し、治療等についての最新の情報共有を行っていく必要があると考える。 <u>高齢者への 3 回目のワクチン接種は進んでいるが、それに加えて、若年者を中心としたワクチン接種をさらに推進していただきたい。</u> 【大阪モデルについて】 <u>大阪モデル非常事態解除目安を満たしていることから、黄色信号点灯は良いと考えるが、黄色信号点灯によって府民の感染予防策が緩むことがないよう、現行の府民への要請内容等を継続することが望ましい。</u>

【基本的な考え方】

「第19回大阪府新型コロナウイルス感染症対策協議会資料（R4.3.22）抜粋

- ① さらなる感染拡大を想定し、保健所が担う業務・府による一元的調整を、重点化・効率化
- ② 大規模な患者発生を想定し、より幅広い医療機関にコロナ対応を要請
- ③ ハイリスク者と高齢者施設に対する医療・療養体制を強化

方針1 陽性者に対する、保健所を介さない健康観察・初期治療体制の確保と、保健所業務のさらなる効率化

- 【取組1】診療・検査医療機関等における陽性者対応（ファーストタッチ・健康観察・初期治療）の推進、診療・検査医療機関の公表・治療の実施等
- 【取組2】「新型コロナ関係事務処理センター」の設置
- 【取組3】配食サービス提供にかかる申請受付・配送手続きのワンストップ化
- 【取組4】「パルス配送ステーション」（仮称）の設置

方針2 高齢者施設に対する往診・支援体制の確保と、高齢者の療養フロー（かかりつけ医⇒入院⇒転退院）の確立・徹底

- 【取組5】「高齢者施設等クラスター重点往診チーム」「大阪府高齢者施設等クラスター対応強化チーム(OCRT)」に加え、「高齢者施設等の往診専用ダイヤル」を設置
- 【取組6】高齢者施設における新型コロナウイルス感染症治療体制の協力金
- 【取組7】自宅、施設における外来・往診等の治療、症状悪化時の入院調整から治療後は速やかに転退院できる体制を整備

方針3 非コロナ医療機関も含めた“オール医療”の体制構築

- 【取組8】新型コロナ入院患者受入体制の強化
- 【取組9】透析患者・妊産婦・小児の療養フローの確立・徹底、外来への感染対策設備整備補助

方針4 圏域単位・病病連携・病診連携に軸足を置いた入院調整

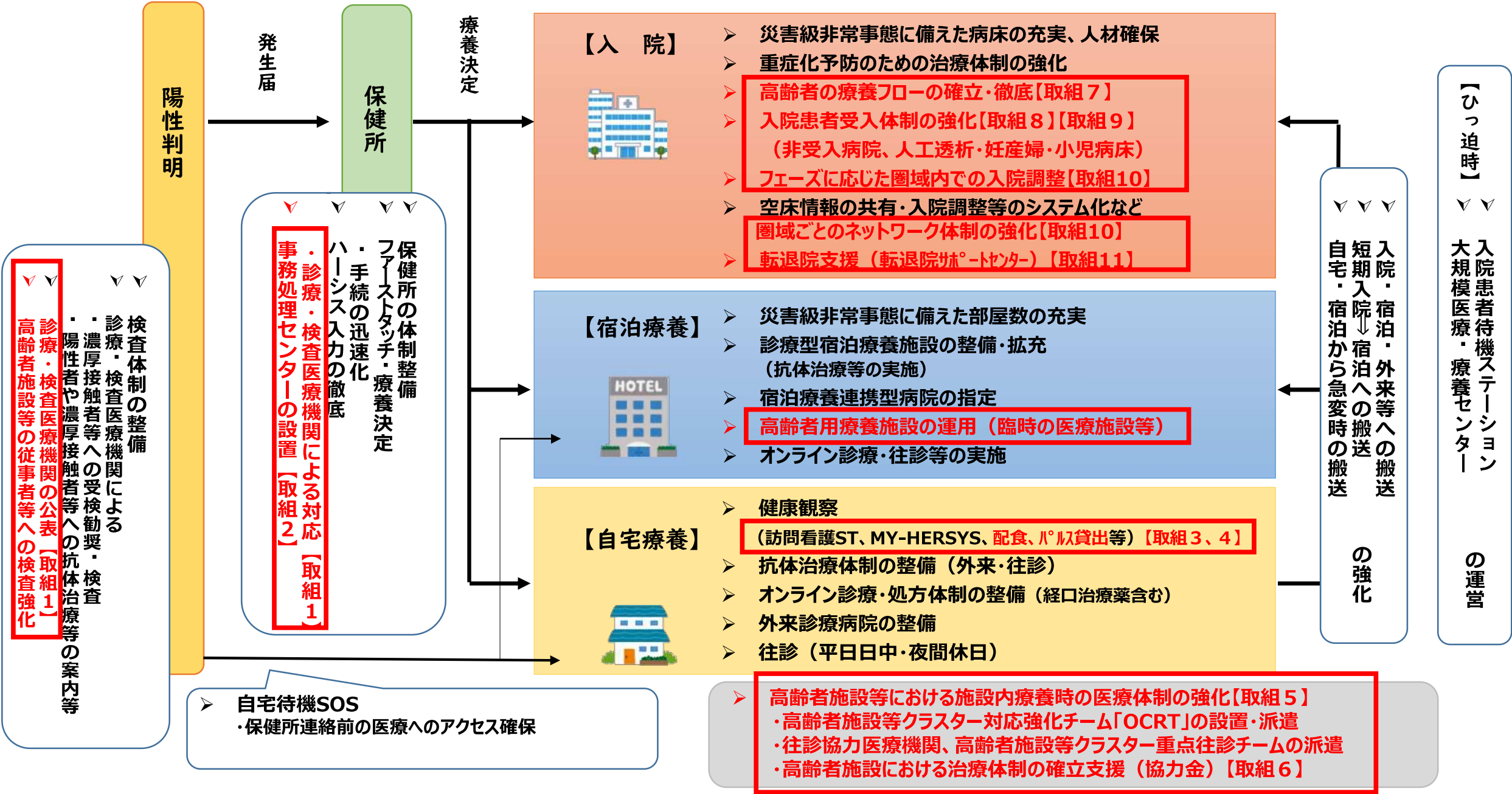
- 【取組10】フェーズに応じた圏域内での入院調整、入院調整システムによる調整・見える化の推進など

方針5 転退院の促進

- 【取組11】受入医療機関に対する長期入院患者の転退院のさらなる促進、後方支援病院における転退院患者の確実な受入れ

大阪府における今後の感染拡大に備えた対応

「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」（R3.11.25）に第7波に向けた取組み追加



第七波に向けた保健所業務の重点化、医療・療養体制の強化の主な取組状況

●方針1 陽性者に対する、保健所を介さない健康観察・初期治療体制の確保と、保健所業務のさらなる効率化 (時点は特に記載がなければ4月20日時点)

●方針1 陽性者に対する、保健所を介さない健康観察・初期治療体制の確保と、保健所業務のさらなる効率化 (時点は特に記載がなければ4月20日時点)

項 目	取 組 状 況	実施時期															
【診療・検査医療機関等における陽性者対応（ファーストタッチ・健康観察・初期治療）の推進】 ○健康観察等の委託開始 健康観察等を行う診療・検査医療機関等：424件（4/20時点） ○医療機関による発生届のHER-SYS入力の促進：【資料4－2】のとおり 【診療・検査医療機関の公表・治療の実施等】 ○診療・検査医療機関の公表：2,372医療機関（4/19時点） ○診療・検査医療機関のうち、自宅療養者等への診療を行う医療機関： <table><tr><td></td><td>4/20時点</td></tr><tr><td>①コロナ診療実施医療機関</td><td>641</td></tr><tr><td>②抗体治療医療機関（外来）</td><td>193</td></tr><tr><td>③往診医療機関</td><td>170</td></tr><tr><td>④オンライン診療機関</td><td>232</td></tr><tr><td>⑤経口治療薬の処方</td><td>446</td></tr></table> （医療機関数 ※重複該当あり） ○自宅療養者への診療を行う医療機関として、自宅療養者支援サイトに掲載している医療機関： <table><tr><td>1/17時点</td><td>4/20時点</td></tr><tr><td>310医療機関 （82病院、228診療所）</td><td>797医療機関 （122病院、675診療所）</td></tr></table>		4/20時点	①コロナ診療実施医療機関	641	②抗体治療医療機関（外来）	193	③往診医療機関	170	④オンライン診療機関	232	⑤経口治療薬の処方	446	1/17時点	4/20時点	310医療機関 （82病院、228診療所）	797医療機関 （122病院、675診療所）	○4月1日～委託開始 ○3月14日に全公表 ○従来より実施 ○従来より実施
		4/20時点															
①コロナ診療実施医療機関	641																
②抗体治療医療機関（外来）	193																
③往診医療機関	170																
④オンライン診療機関	232																
⑤経口治療薬の処方	446																
1/17時点	4/20時点																
310医療機関 （82病院、228診療所）	797医療機関 （122病院、675診療所）																
【取組1】 ○診療・検査医療機関等における陽性者対応（ファーストタッチ・健康観察・初期治療）の推進 ○診療・検査医療機関の公表・治療の実施等	○府管轄保健所に、事務処理センターを設置 ※政令中核市にはセンター設置のスキームを共有（事務処理センター業務） ①入院勧告書など証明書等発行業務 ②65歳以下のSMS送信業務 ③HER-SYS（発生届代行）入力 ④各種問い合わせ等の電話対応業務	○3月22日に府管保健所に設置															

第七波に向けた保健所業務の重点化、医療・療養体制の強化の主な取組状況

●方針2 高齢者施設に対する往診・支援体制の確保と、高齢者の療養フロー（かかりつけ医⇒入院⇒転退院）の確立・徹底

項 目	取 組 状 況		実施時期				
【取組 3】 配食サービス提供にかかる申請受付・ 配送手続きのワンストップ化	○「配食・パルスセンター」を設置し、府管轄保健所の手続きをワンストップ化（政令中核市は順次調整）		○ 4 月14日に 設置				
【取組 4】 「パルス配送ステーション」（仮称）の 設置							
【取組 5】 「高齢者施設等クラスター重点往診チー ム」「大阪府高齢者施設等クラスター対 応強化チーム（OCRT）」に加え、「高 齢者施設等の往診専用ダイヤル」を設 置	○「高齢者施設等往診専用ダイヤル」を設置		○ 3 月25日に 設置				
	○重点往診チーム： 8 圏域14チーム						
【取組 6】 高齢者施設における新型コロナウイルス 感染症治療体制の協力金	○重症化予防協力金により、往診協力医療機関数を拡充	<table><tr><td>1/28時点</td><td>4/15時点</td></tr><tr><td>28医療機関</td><td>114医療機関</td></tr></table>	1/28時点	4/15時点	28医療機関	114医療機関	○ 2 月 9 日に重症化 予防協力金制度 運用開始 ○ 2 月18日に設置
	1/28時点	4/15時点					
	28医療機関	114医療機関					
	○大阪府高齢者施設等クラスター対応強化チーム（OCRT）の設置 往診支援7件、感染対策助言68件(うち電話対応2件）（2/18～4/20時点）						
○医療機関等に対する治療法等に関する研修の実施（令和4年3月30日、4月5日）							
○府内全ての入所系・居住系の高齢者施設等（政令市・中核市含む）の従事者等を対象に、抗原定性検査 キットによる頻回な検査を実施（3日に1回）							
【取組 7】 新型コロナの高齢者（自宅・施設）の 療養フローの確立・徹底	○治療体制確立協力金：高齢者施設への往診又はオンライン診療を実施する協力機関に対して協力金を支給 ○重症化予防協力金：協力医療機関が確保できない高齢者施設等への往診による抗体治療等を実施する 医療機関に対して協力金を支給		○治療体制確立協力 金は3月14日に、 重症化予防協力金 は2月9日開始				
【取組 7】 新型コロナの高齢者（自宅・施設）の 療養フローの確立・徹底	○自宅の高齢者：かかりつけ医（外来）もしくは往診医（在宅医療）が初期治療を実施 （参考）診療所等における診療・往診等の対応 ・自宅療養等診療報酬件数 令和3年6月～令和3年12月（第五波） 約26,000 件 ⇒令和4年1月～2月（第六波） 約210,000件		○従来より実施				
	○施設の高齢者：協力医療機関や往診医（施設往診）が初期治療を実施						

第七波に向けた保健所業務の重点化、医療・療養体制の強化の主な取組状況

●方針3 非コロナ医療機関も含めた“オール医療”の体制構築

項 目	取 組 状 況	実施時期																			
【取組 8】 新型コロナ入院患者受入体制の強化	○ 新型コロナ患者非受入病院連絡会議（４月５日）の開催 ・ 自院患者陽性判明時に自院にてコロナ治療実施（中等症Ⅰまで）を要請 ・ 地域の中核的な医療機関を中心とした支援ネットワーク体制の構築支援や治療薬の登録推進	○４月５日以降 順次働きかけ ○３月18日付け 要請																			
	○ コロナ患者受入病床の増床状況																				
	<table><tr><th rowspan="2"></th><th colspan="2">重症</th><th colspan="2">軽症中等症</th></tr><tr><th>3/18時点</th><th>4/20時点</th><th>3/18時点</th><th>4/20時点</th></tr><tr><td>人工透析</td><td>45</td><td>52（＋7）</td><td>84</td><td>117(+33)</td></tr><tr><td>妊産婦（分娩対応可）</td><td>11</td><td>14（＋３）</td><td>26</td><td>36(+10)</td></tr></table>			重症		軽症中等症		3/18時点	4/20時点	3/18時点	4/20時点	人工透析	45	52（＋7）	84	117(+33)	妊産婦（分娩対応可）	11	14（＋３）	26	36(+10)
				重症		軽症中等症															
			3/18時点	4/20時点	3/18時点	4/20時点															
人工透析	45	52（＋7）	84	117(+33)																	
妊産婦（分娩対応可）	11	14（＋３）	26	36(+10)																	
【取組 9】 透析患者・妊産婦・小児の療養フローの確立・徹底、外来への感染対策設備整備補助	○透析患者・妊産婦・小児の入院調整： 大阪府入院フォローアップセンターによる府域全域で実施 ○療養： 新型コロナ患者非受入病院を含めた外来診療における受入体制整備 ○ 新型コロナ患者非受入病院連絡会議（４月５日）の開催（再掲）	○従来より実施																			

●方針4 圏域単位・病病連携・病診連携に軸足を置いた入院調整

【取組10】 フェーズに応じた圏域内での入院調整、入院調整システムによる調整・見える化の推進など	○圏域調整枠を新設し、フェーズに応じた圏域内での入院調整を実施 ○O-CIS(大阪府、保健所や受入医療機関等が患者情報と病床運用状況を共有するためのシステム)を改修し、入院調整を促進	○4月20日より開始
---	---	------------

●方針5 転退院の促進

【取組11】 受入医療機関に対する長期入院患者の転退院のさらなる促進、後方支援病院における転退院患者の確実な受入れ	○長期入院患者の定期的な状況把握（週1回）や退院基準を超過した患者の陰性確認等による転退院の推進 ○入院患者に対する退院隔離解除基準の周知や高齢者施設等からの入院患者の退院ルール化	○従来より実施
--	--	---------

- 大規模な感染拡大時において、医療機関からFAXによる発生届の提出により保健所業務がひっ迫。
- 今後のさらなる感染拡大に備え、患者情報を迅速に共有し、重症化リスクの高い陽性者への対応を確実に実施するため、医療機関においてHER-SYS入力による発生届の提出を促進

◇取組概要

- 診療・検査医療機関（2,186機関）すべてに対して、HER-SYSによる発生届入力について文書により協力要請
- 過去にFAXによる発生届の提出のあった医療機関（2,078機関）に対し、架電又は訪問による働きかけを実施
- 4月13日診療・検査医療機関担当者を対象に、HER-SYSの利用方法に関する研修会を実施（500名参加）

◇架電等による聞き取り状況

FAXによる発生届出のあった医療機関※	実施済又は実施予定	検討中	困難、予定なし
2,078機関、309,365件	707機関、135,257件	496機関、68,369件	875機関※2、105,739件

※過去に6件以上の発生届を提出した医療機関

※2うち病院72機関、診療所803機関

【HER-SYS入力割合】（R4.3.25時点）

	医療機関入力率
大阪府	48%
全国平均	68%

（R4.4.11時点）

	医療機関入力率
大阪府	55%
全国平均	68%

（実施予定、検討中の医療機関が入力した場合）

	医療機関入力率
大阪府	66%
全国平均	—

◇今後の取組

※「検討中」と回答した医療機関の課題を抽出の上、特に発生届の件数の多い医療機関を中心に、導入支援を行う。