

第47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64回目)

日時：8月26日（金）11時30分
場所：市長室

次 第

1. 第80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 80 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 8 月 25 日（木）14 時 30 分～

場所：本館 3 階 特別会議室大

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）新型コロナウイルス感染症 主な相談窓口【資料 1－4】
 - ・（参考）滞在人口の推移【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）専門家のご意見
 - ・専門家のご意見【資料 3－1】

報 告

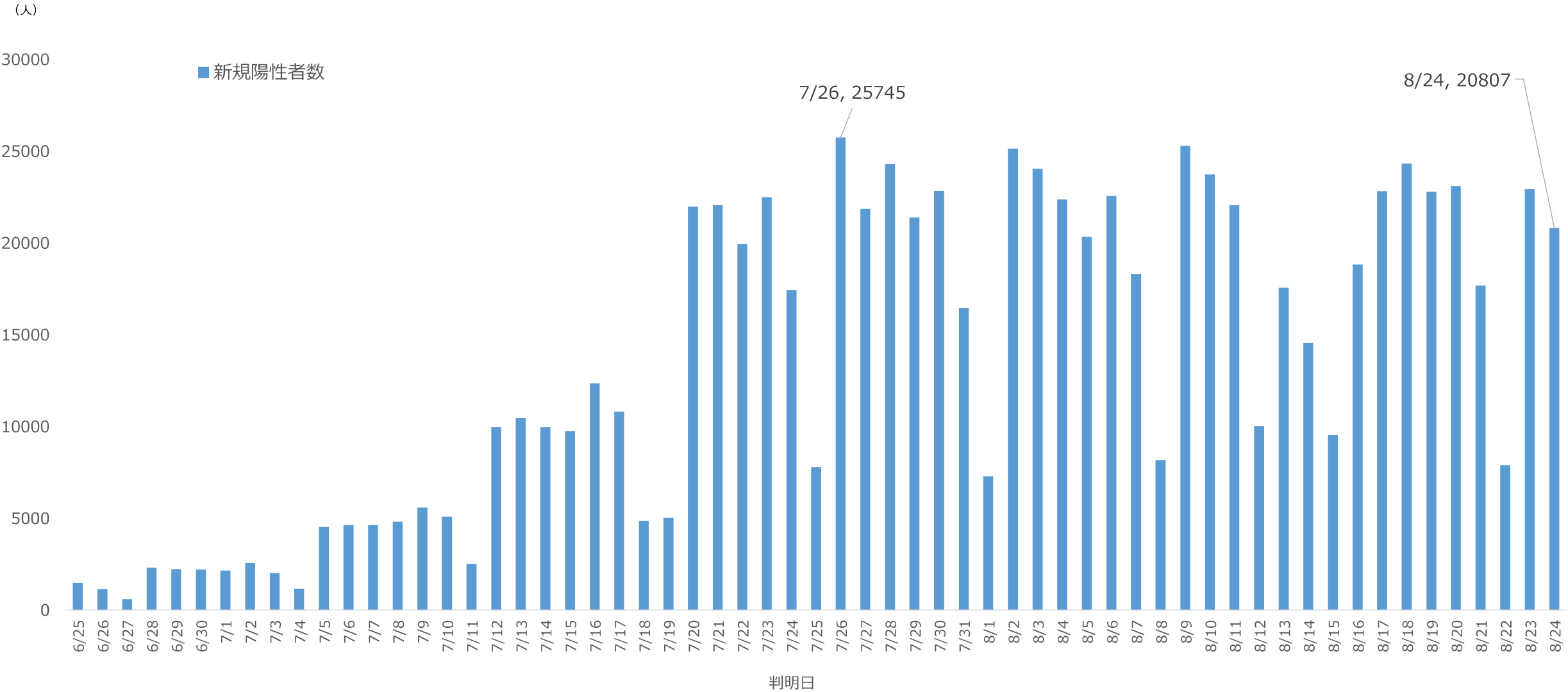
- （４）その他
 - ・全数把握見直し（発生届の限定）を踏まえた、今後検討すべき事項【資料 4－1】

- | | | |
|---|------------|--------|
| 1 | 陽性者数等の推移 | P2~14 |
| 2 | クラスターの発生状況 | P15~19 |

1 陽性者数等の推移

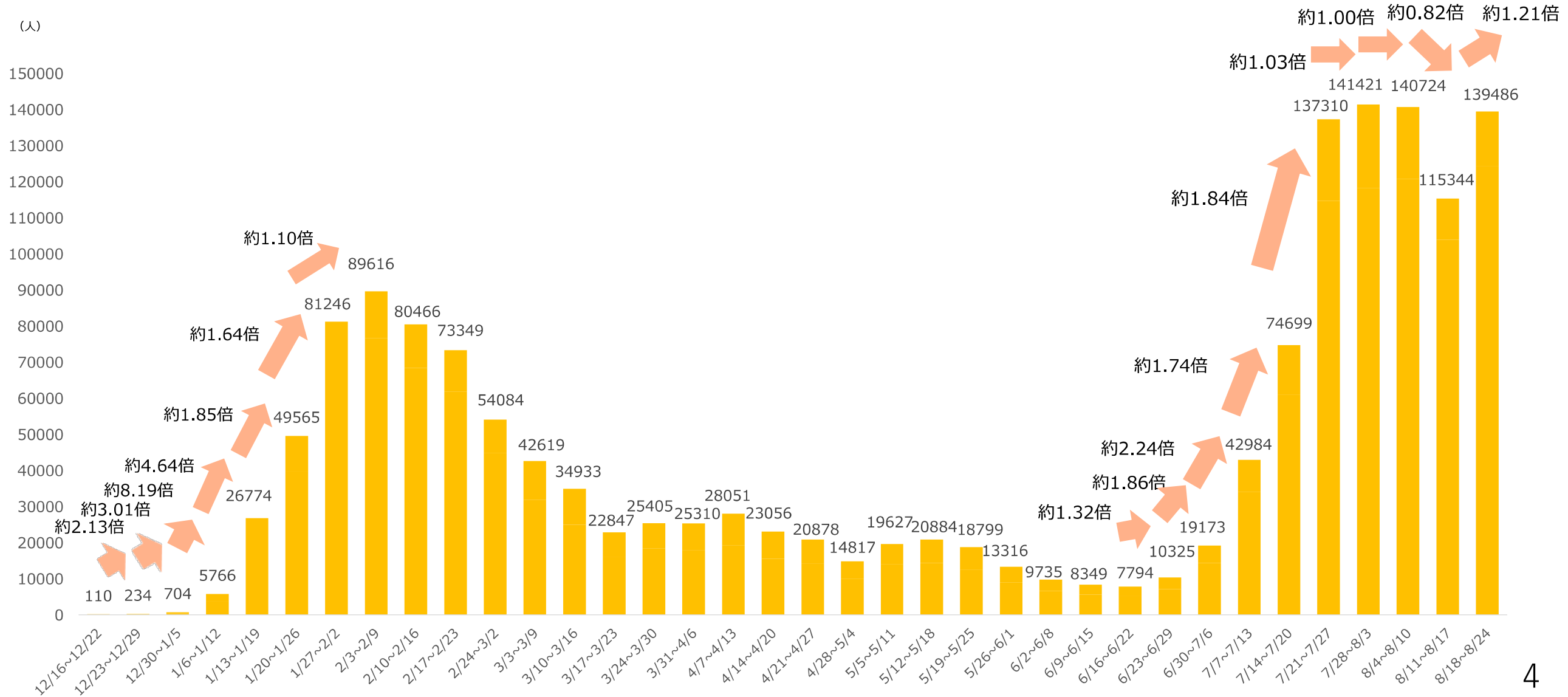
陽性者数の推移（8月24日時点）

◆ 新規陽性者数は依然2万人を超える日が続き、8月24日に20,807人を確認（2万人前後が約1か月間継続）。



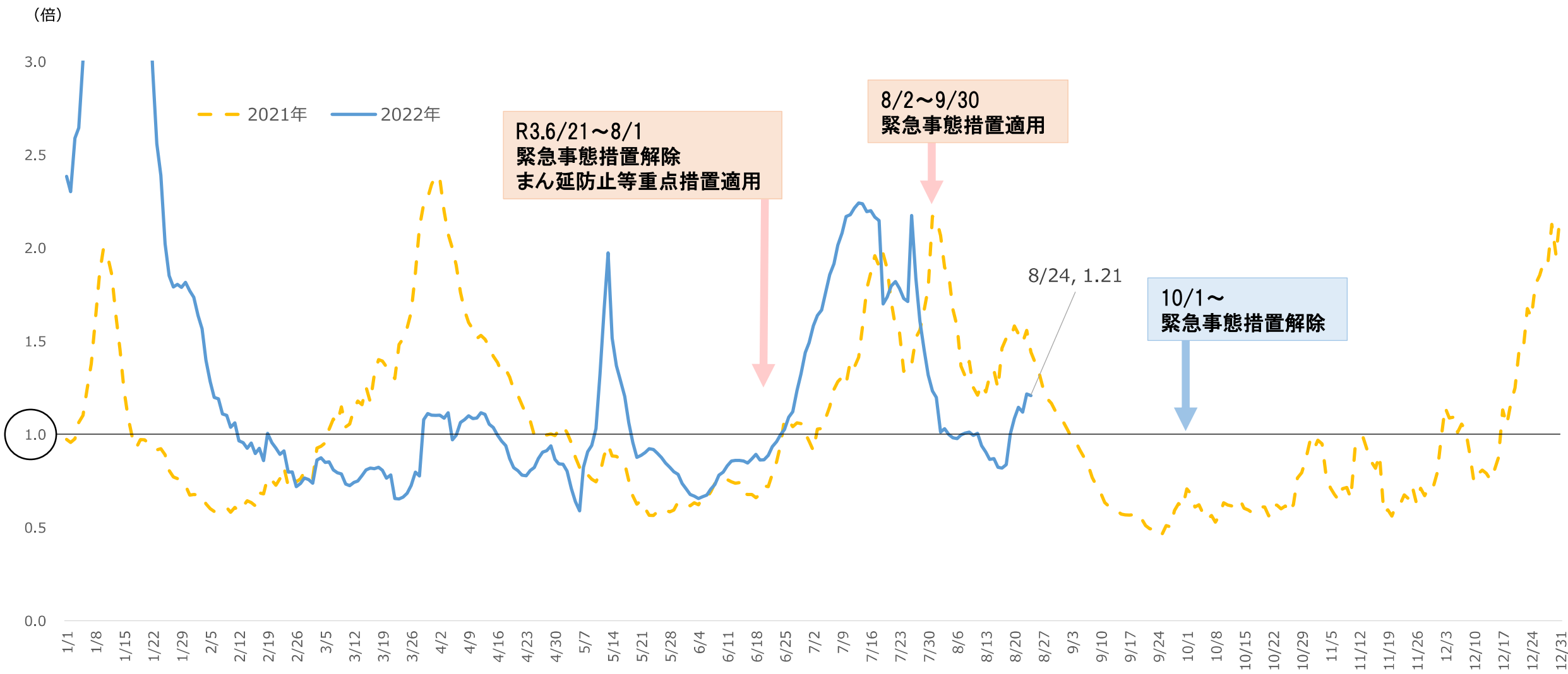
7日間毎の新規陽性者数（8月24日時点）

◆ 新規陽性者数の前週比は、前週がお盆であった影響を受け約1.21倍と増加しているが、前々週と比べると同程度で、概ね横ばいで推移。直近1週間の新規陽性者数は約19,927人/日と、大規模な感染が継続。



新規陽性者数移動平均 前週増加比（8月24日時点）

◆ 新規陽性者数前週増加比は、昨年度と同様、お盆明けに増加。



新規陽性者数及び前週同曜日増加比の推移（8月24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、お盆明けの8月18日以降、再び1を上回っている（22日・24日を除く）。

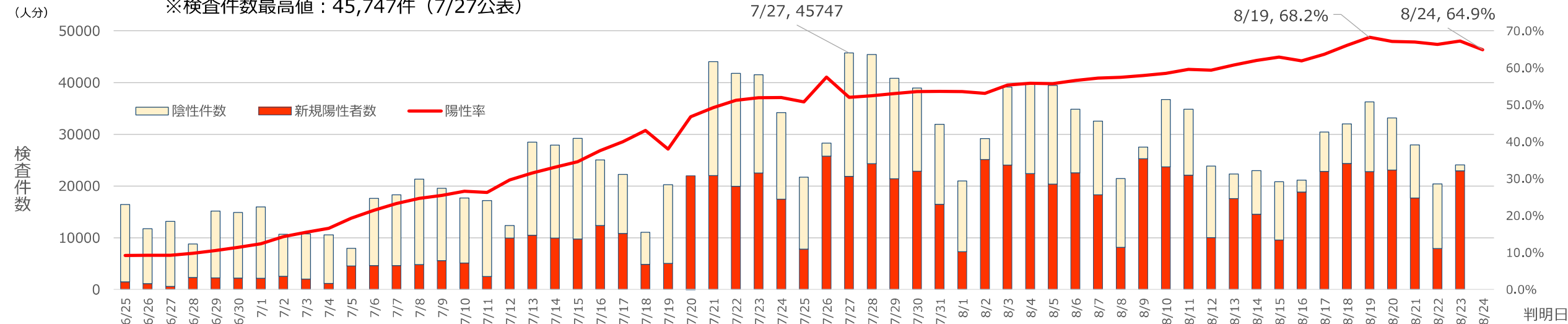
	日	月	火	水	木	金	土	
5月	5月1日	2	3	4	5	6	7	週合計
	2,252 (0.82)	926 (0.96)	3,318 (0.84)	1,545 (0.42)	1,243 (0.41)	1,464 (0.56)	4,191 (3.77)	14,939 (0.82)
	8	9	10	11	12	13	14	週合計
	3,324 (1.48)	1,486 (1.60)	4,240 (1.28)	3,679 (2.38)	3,290 (2.65)	3,210 (2.19)	3,438 (0.82)	22,667 (1.52)
	15	16	17	18	19	20	21	週合計
	2,576 (0.77)	944 (0.64)	3,930 (0.93)	3,496 (0.95)	3,156 (0.96)	2,991 (0.93)	3,030 (0.88)	20,123 (0.89)
	22	23	24	25	26	27	28	週合計
	2,252 (0.87)	884 (0.94)	3,560 (0.91)	2,926 (0.84)	2,523 (0.80)	2,210 (0.74)	2,242 (0.74)	16,597 (0.82)
6月	29	30	31	6月1日	2	3	4	週合計
	1,502 (0.67)	548 (0.62)	2,314 (0.65)	1,977 (0.68)	1,531 (0.61)	1,529 (0.69)	1,493 (0.67)	10,894 (0.66)
	5	6	7	8	9	10	11	週合計
	1,153 (0.77)	461 (0.84)	1,924 (0.83)	1,644 (0.83)	1,418 (0.93)	1,192 (0.78)	1,255 (0.84)	9,047 (0.83)
	12	13	14	15	16	17	18	週合計
	1,150 (1.00)	424 (0.92)	1,590 (0.83)	1,320 (0.80)	1,213 (0.86)	1,125 (0.94)	1,255 (1.00)	8,077 (0.89)
	19	20	21	22	23	24	25	週合計
	883 (0.77)	394 (0.93)	1,511 (0.95)	1,413 (1.07)	1,247 (1.03)	1,365 (1.21)	1,471 (1.17)	8,284 (1.03)

	日	月	火	水	木	金	土	
7月	26	27	28	29	30	7月1日	2	週合計
	1,134 (1.28)	585 (1.48)	2,301 (1.52)	2,222 (1.57)	2,193 (1.76)	2,134 (1.56)	2,545 (1.73)	13,114 (1.58)
	3	4	5	6	7	8	9	週合計
	2,009 (1.77)	1,150 (1.97)	4,522 (1.97)	4,620 (2.08)	4,615 (2.10)	4,805 (2.25)	5,566 (2.19)	27,287 (2.08)
	10	11	12	13	14	15	16	週合計
	5,080 (2.53)	2,513 (2.19)	9,956 (2.20)	10,449 (2.26)	9,956 (2.16)	9,744 (2.03)	12,349 (2.22)	60,047 (2.20)
	17	18	19	20	21	22	23	週合計
	10,802 (2.13)	4,857 (1.93)	5,019 (0.50)	21,972 (2.10)	22,042 (2.21)	19,947 (2.05)	22,497 (1.82)	107,136 (1.78)
8月	24	25	26	27	28	29	30	週合計
	17,437 (1.61)	7,785 (1.60)	25,745 (5.13)	21,857 (0.99)	24,286 (1.10)	21,386 (1.07)	22,829 (1.01)	141,325 (1.32)
	31	8月1日	2	3	4	5	6	週合計
	16,471 (0.94)	7,281 (0.94)	25,130 (0.98)	24,038 (1.10)	22,369 (0.92)	20,327 (0.95)	22,547 (0.99)	138,163 (0.98)
	7	8	9	10	11	12	13	週合計
	18,309 (1.11)	8,160 (1.12)	25,288 (1.01)	23,724 (0.99)	22,050 (0.99)	10,031 (0.49)	17,552 (0.78)	125,114 (0.91)
	14	15	16	17	18	19	20	週合計
	14,536 (0.79)	9,541 (1.17)	18,821 (0.74)	22,813 (0.96)	24,320 (1.10)	22,784 (2.27)	23,089 (1.32)	135,904 (1.09)
	21	22	23	24	25	26	27	週合計
	17,670 (1.22)	7,892 (0.83)	22,924 (1.22)	20,807 (0.91)				

検査件数と陽性率（8月24日時点）

- ◆ 陽性率は、8月24日時点で64.9%と、8月19日の過去最高（68.2%）からほぼ横ばいで推移。
- ◆ 自費検査の陽性判明率は前週より増加し過去最高。無料検査は横ばい。
若年輕症者無料検査センターでの陽性率は36.6%で、前週より減少。

【行政検査】



※算出方法：「1週間の陽性者数（疑似症を除く）／1週間の検体採取をした人数」 ※ 陽性者数には、若年輕症者オンライン診療スキームにより発生届が提出された人数を含むが、検査件数には、当該スキームに基づく検査数を含めていない

【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	
8/8～8/14	9,191	件	1,189	名	12.9	%
8/15～8/21	7,697	件	1,121	名	14.6	%

【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	
8/8～8/14	124,480	件	11,120	名	8.9	%
8/15～8/21	102,010	件	8,951	名	8.8	%

【若年輕症者無料検査センター】

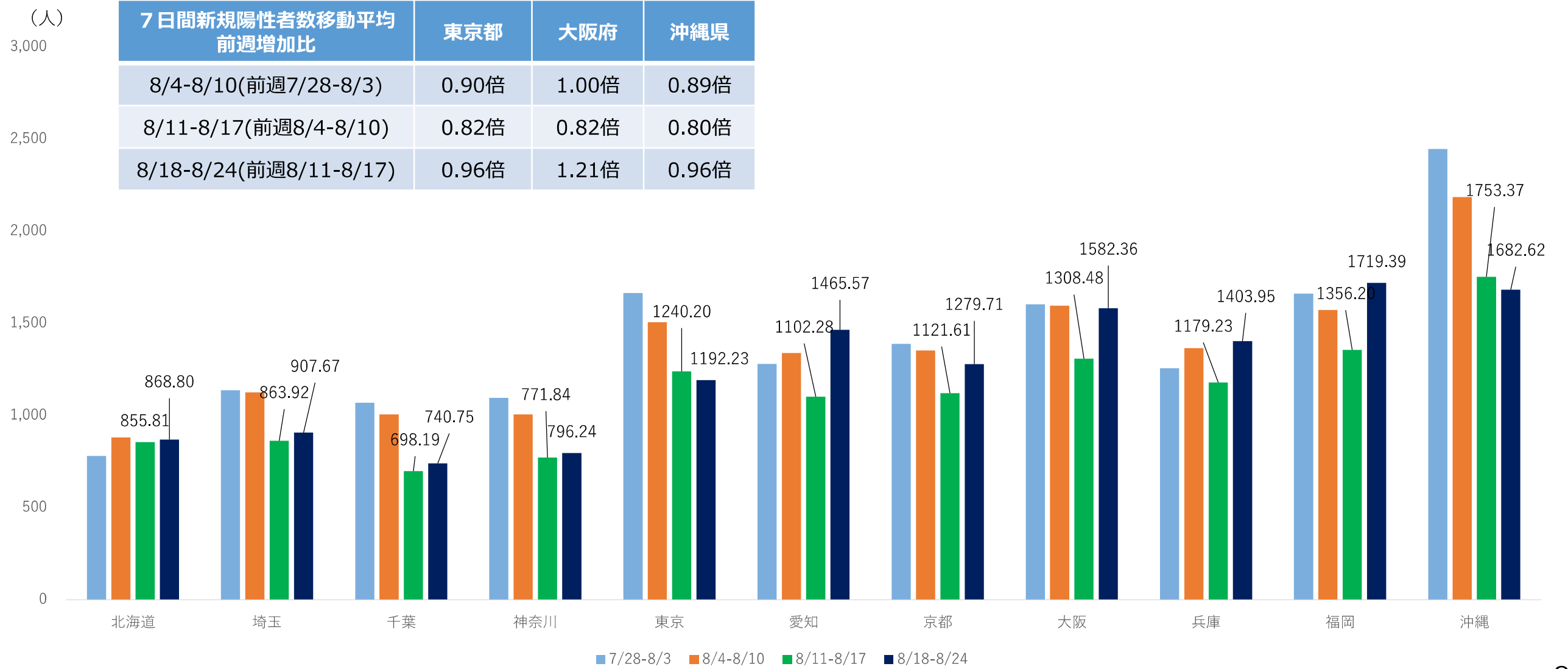
若年輕症者無料検査センターで実施された検査件数

期間	若年輕症者無料検査件数		陽性者数		陽性率	
8/8～8/14	17,946	件	7,801	名	43.5	%
8/15～8/21	23,686	件	8,672	名	36.6	%

※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、若年輕症者無料検査センターのいずれで陽性となったかは区別ができない。）

各都道府県 週・人口10万人あたり新規陽性者数の状況(8月24日時点)

◆ 首都圏や沖縄県は、前々週(お盆に入る前の週)と比べ減少傾向が見られるが、大阪府や兵庫県は、前々週と比べて増加。
大阪府は、週・人口10万人あたり新規陽性者数は、東京都よりも多い。

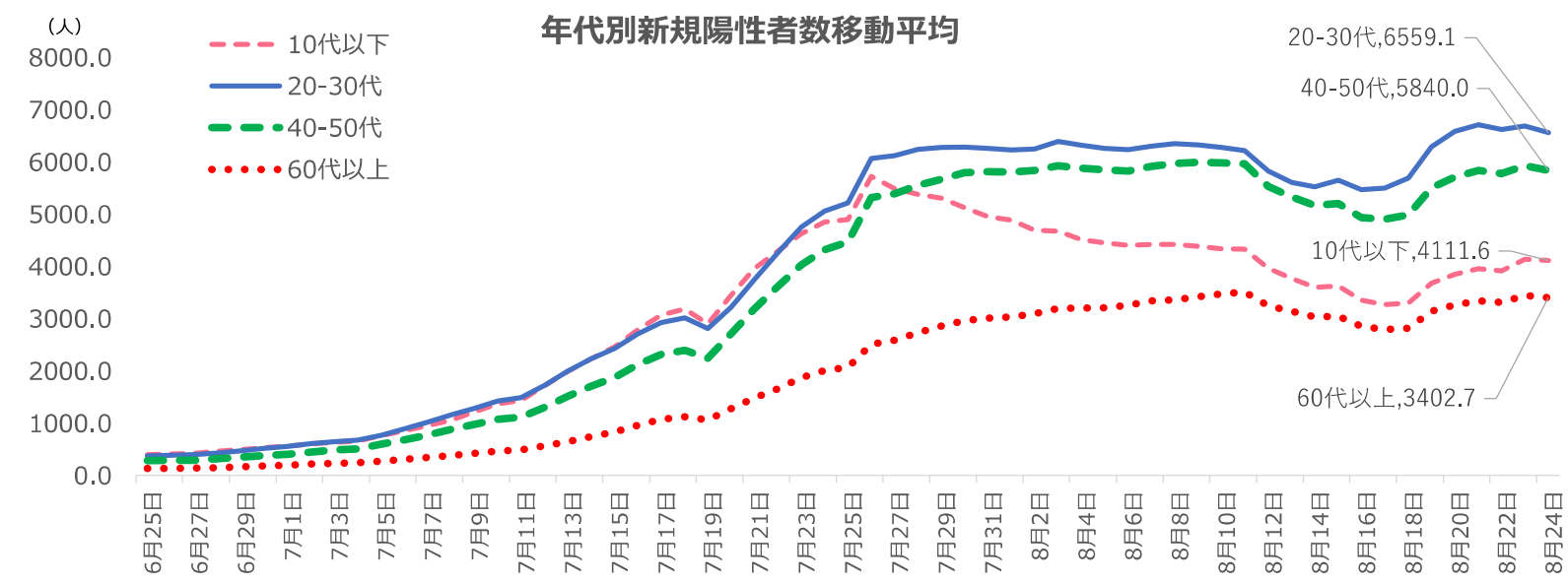


※数値は大阪府による分析に基づく

年代別新規陽性者数の推移（8月24日時点）

- ◆ お盆明け以降、年代別新規陽性者数（7日間移動平均）は増加傾向にあったが、直近は横ばいで推移。
- ◆ 直近1週間の新規陽性者の年齢区分（全陽性者数に占める割合）は、60代以上が依然高く、直近1週間で17.1%。今後、学校が始業するに伴い、10代以下の増加が懸念。

【年代別新規陽性者数（7日間移動平均）の推移】

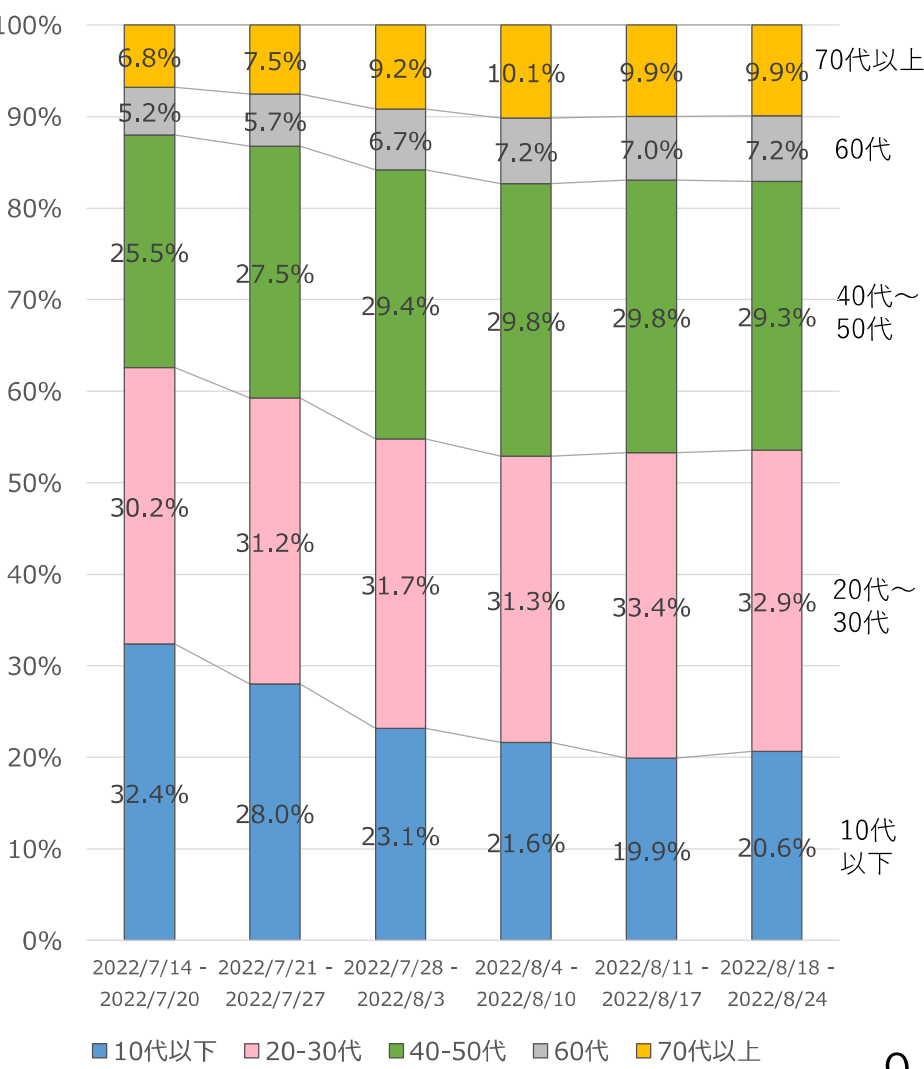


【年代別新規陽性者数（7日間移動平均）前日増加比】

	8/9	8/10	8/11	8/12	8/13	8/14	8/15	8/16	8/17	8/18	8/19	8/20	8/21	8/22	8/23	8/24
曜日	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水
10代以下	0.99	0.99	1.00	0.91	0.95	0.96	1.01	0.92	0.98	1.01	1.12	1.04	1.03	0.99	1.06	0.99
20～30代	1.00	0.99	0.99	0.94	0.96	0.98	1.02	0.97	1.01	1.04	1.10	1.05	1.02	0.99	1.01	0.98
40～50代	1.00	1.00	1.00	0.93	0.96	0.97	1.01	0.95	0.99	1.02	1.10	1.04	1.02	0.99	1.03	0.98
60代以上	1.02	1.02	1.01	0.93	0.97	0.96	1.00	0.94	0.98	1.01	1.12	1.04	1.02	0.99	1.04	0.99

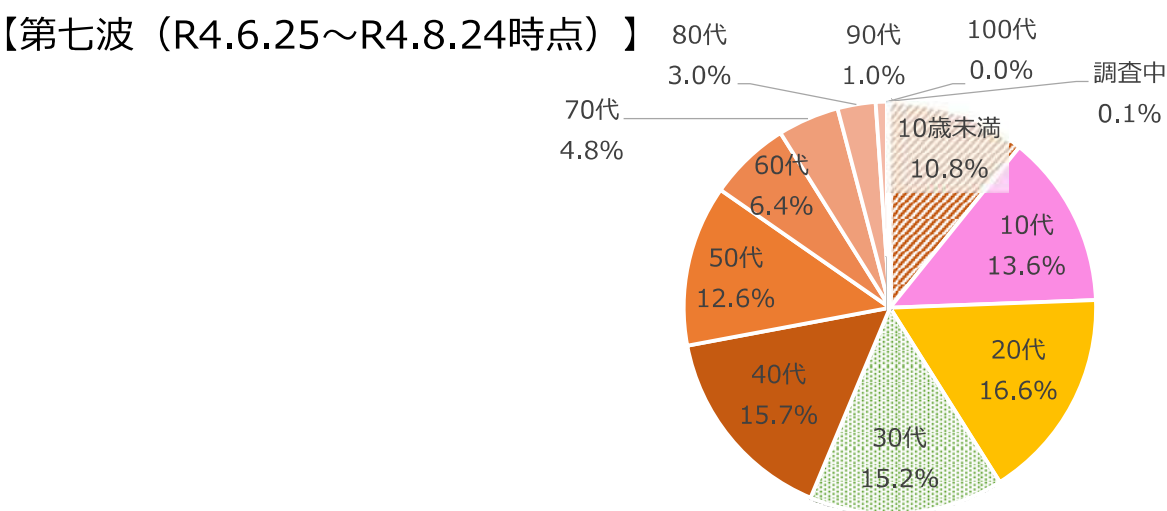
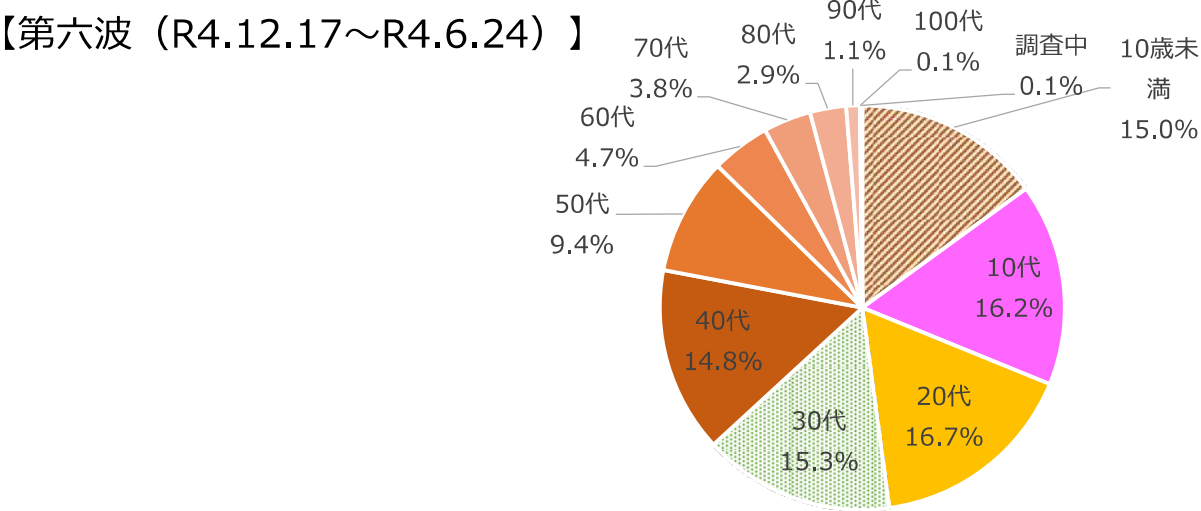
前日増加比が1を超過した日

【陽性者の年齢区分（割合、1週間単位）】



第六波及び第七波の新規陽性者の状況（8月24日時点）

◆ 第六波（190日間）及び第七波（61日間）で、府の人口の10%弱がそれぞれ感染。
特に、若年層の感染が多く、10歳未満や10代は両波合わせて年代人口の30%がそれぞれ感染、
20代～30代は年代人口の26%が感染している。

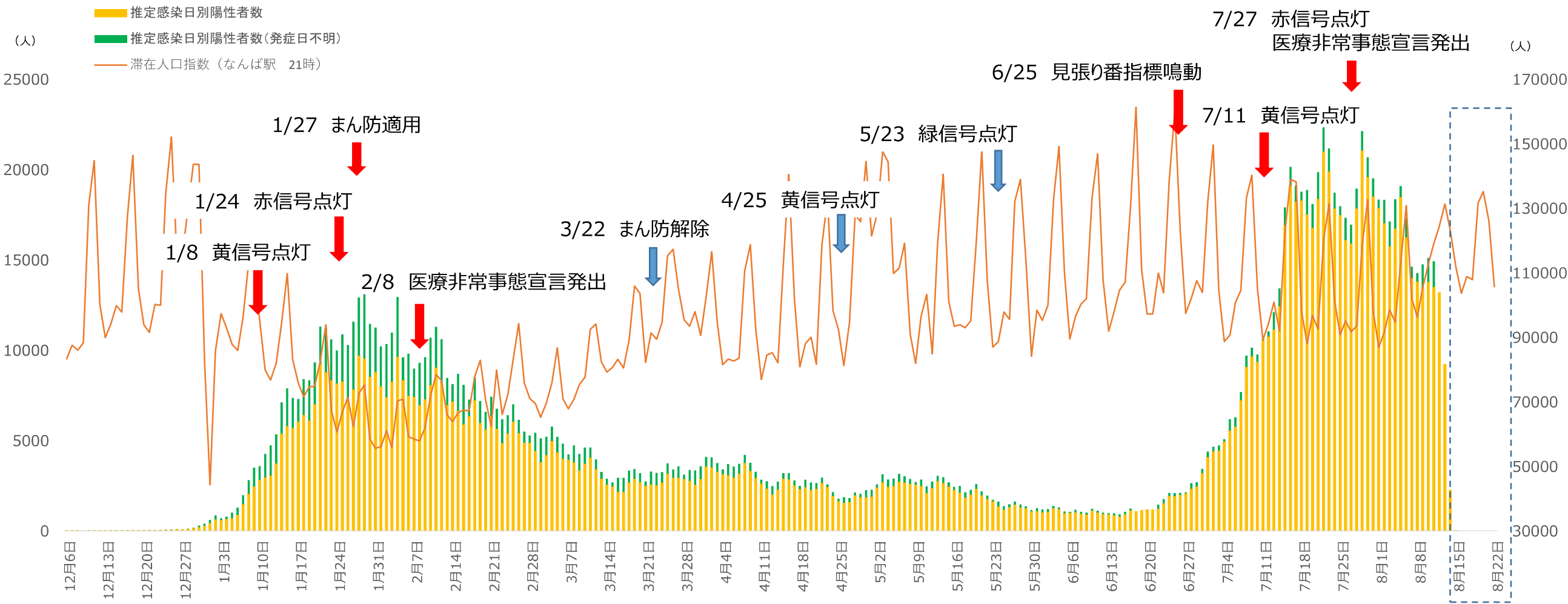


	各年代人口	第六波（R3.12.17-R4.6.24）190日間		第七波（R4.6.25-R4.8.24時点）61日間	
		第六波 新規陽性者数	第六波 新規陽性者が 年代人口に占める比率	第七波 新規陽性者数	第七波 新規陽性者が 年代人口に占める比率
10歳未満	652,394人	120,222人	18.4%	88,377人	13.6%
10代	758,031人	129,471人	17.1%	111,504人	14.7%
20～30代	1,982,831人	256,059人	12.9%	261,020人	13.2%
40～50代	2,532,003人	193,884人	7.7%	232,498人	9.2%
60代以上	2,865,230人	100,111人	3.5%	124,644人	4.4%
不明	—	1,185人	—	811人	—
計	8,790,491人	800,932人	9.1%	818,854人	9.3%

出典：大阪府 市区町村別，年齢（5歳階級）別推計人口（令和4年7月1日現在）
当該月の推計人口を総数とし、それに同月の住民基本台帳上の年齢（5歳階級）ごとの構成比を乗じて算出するため、各年齢の合計と総数が一致しない。

推定感染日別陽性者数と人流（夜間）（8月18日時点）

◆ 人流は高止まりした状態が継続。



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。

※推定感染日：発症日から3日前と仮定 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）
※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】

オミクロン株の亜系統の検出状況

◆ 8月15日から21日の1週間において、ゲノム解析の結果、BA.2.75系統を新たに2件検出。

○ゲノム解析結果（BA.5系統等の主なオミクロン株亜系統の確定例）

系統名	8/1～8/7	8/8～8/14	8/15～8/21	累計
BA.2.12.1系統	12	7	5	57
BA.2.75系統	1	1	2	6
BA.4系統	10	10	16	68
BA.5系統	600	825	820	3,033
BA.1系統とBA.2系統の組換え体	3	0	0	16

※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しているわけではない。

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る。

※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ない。

「大阪モデル」モニタリング指標の状況（8月24日時点）

◆ 全体病床使用率が8月24日時点で65.4%。

	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	8/18	8/19	8/20	8/21	8/22	8/23	8/24
①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）	明らかな増加傾向	明らかな増加傾向	—	—	—	—	—	—	—	—	—
					1334.24	1478.91	1541.72	1577.27	1558.57	1605.11	1582.36
②病床利用率 （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	—	—	—	—	—	—	—
					65.6%	65.5%	65.7%	68.1%	69.6%	66.7%	65.4%
③重症病床利用率 （府定義）	10%以上	40%以上	7日間連続 40%未満	7日間連続 10%未満	—	—	—	—	—	—	—
					13.7%	14.2%	14.9%	14.4%	15.2%	15.6%	15.4%
信号	①かつ ②または③の 目安に達した場合（※） 黄	①かつ ②または③の 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

○：目安の基準値等に該当せず ●：目安の基準値等に該当する

【参考指標の状況】

軽症中等症病床利用率	—	—	—	—	73.0%	72.8%	73.0%	75.8%	77.4%	73.9%	72.6%
宿泊療養施設居室利用率	—	—	—	—	57.0%	56.1%	57.9%	60.3%	62.1%	62.9%	64.0%

令和4年2月16日より、利用率は、病床確保計画に基づく確保病床・運用病床以外に受け入れていただいている病床数を含めて算出。

【感染拡大の兆候を探知するための見張り番指標】

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）	20・30代新規陽性者数 7日間移動平均前日比	4日連続 1を超過	1.04	1.10	1.05	1.02	0.99	1.01	0.98
			●	●	●	●	○	●	○

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6割弱であり、30代以下では5割を下回っている。
- ◆ 4回目接種は65歳以上で48.8%（60歳以上では44.4%）。

	人口	1回目接種	2回目接種	3回目接種	4回目接種	4回目接種 (60歳以上)
		接種割合	接種割合	接種割合	接種割合	
65歳以上	2,385,612	93.0%	92.7%	88.5%	48.8%	
60～64歳	459,527	93.4%	93.2%	83.2%	21.1%	
50代	1,219,649	92.4%	92.1%	73.4%		
40代	1,322,085	78.9%	78.5%	52.5%		
30代	1,014,384	76.8%	76.3%	43.6%		
20代	979,470	75.8%	75.1%	39.2%		
18、19歳	161,014	78.5%	77.7%	33.0%		
12～17歳	466,717	60.2%	59.3%	19.7%		
5～11歳	504,804	7.8%	7.0%			44.4%
不明						
合計（全年齢）	8,839,511	77.9%	77.5%	57.5%		
合計(5歳以上)	8,513,262	80.9%	80.4%	59.7%		
合計(12歳以上)	8,008,458	85.5%	85.1%	63.5%		
合計(18歳以上)	7,541,741	87.1%	86.7%	66.2%		

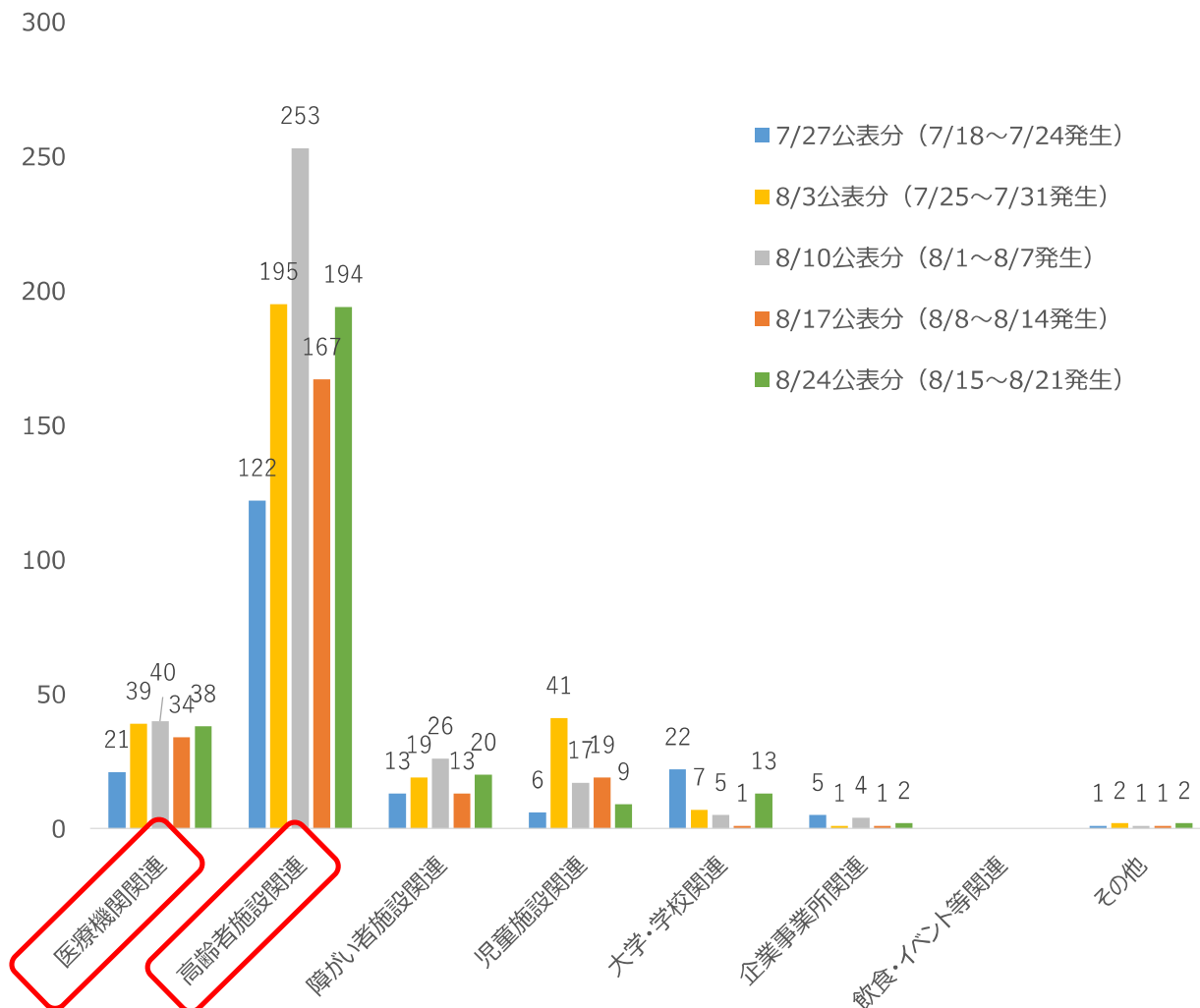
※府民全体のワクチン接種率（状況）：8月23日の国提供資料から作成

2 クラスターの発生状況

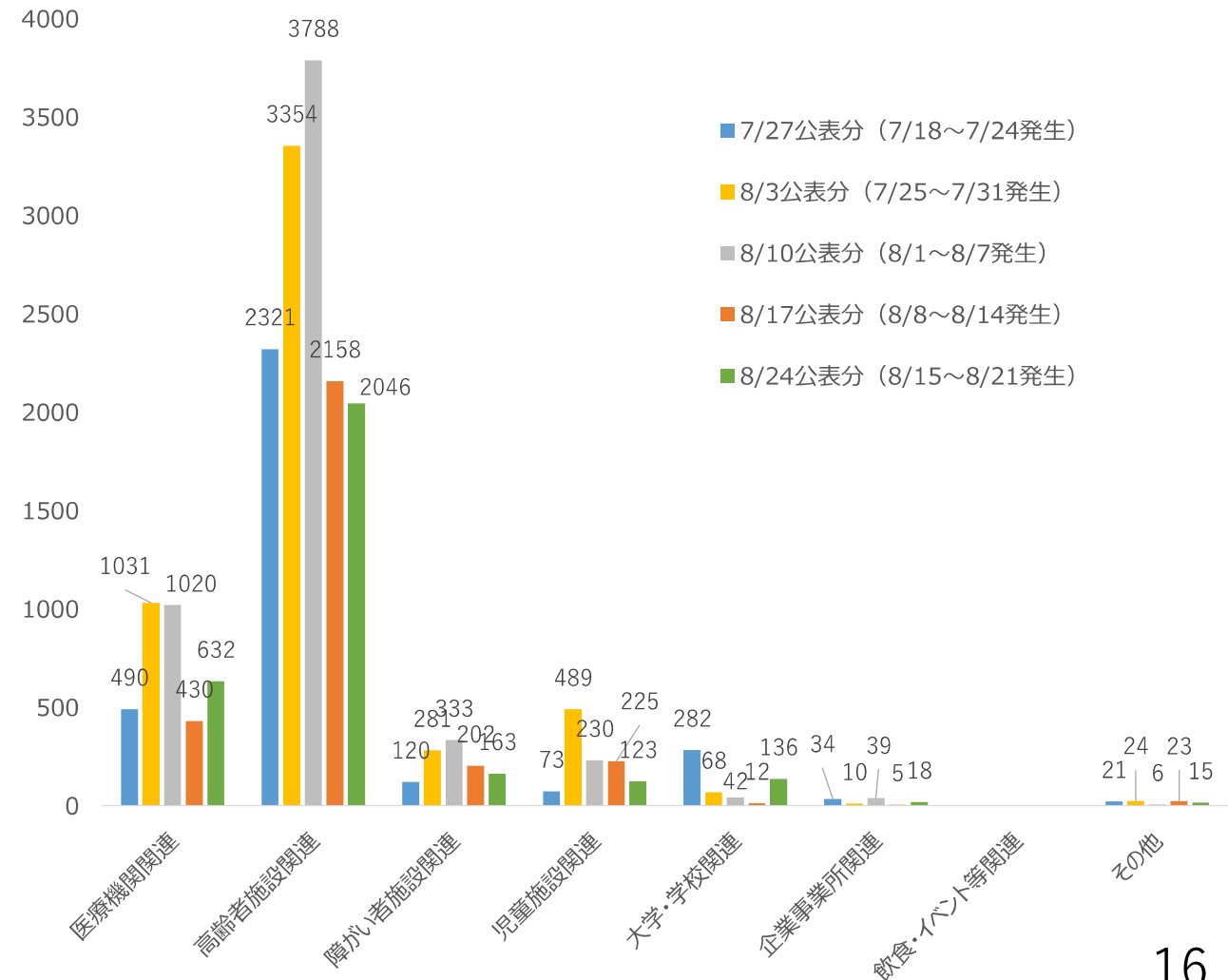
クラスター状況【実数】（発生週別）（8月24日公表時点）

◆ 8月15日から21日までの1週間で発生した医療機関関連や高齢者施設関連クラスターは、8月上旬よりは減少しているものの、依然、多く発生。

クラスターの施設数

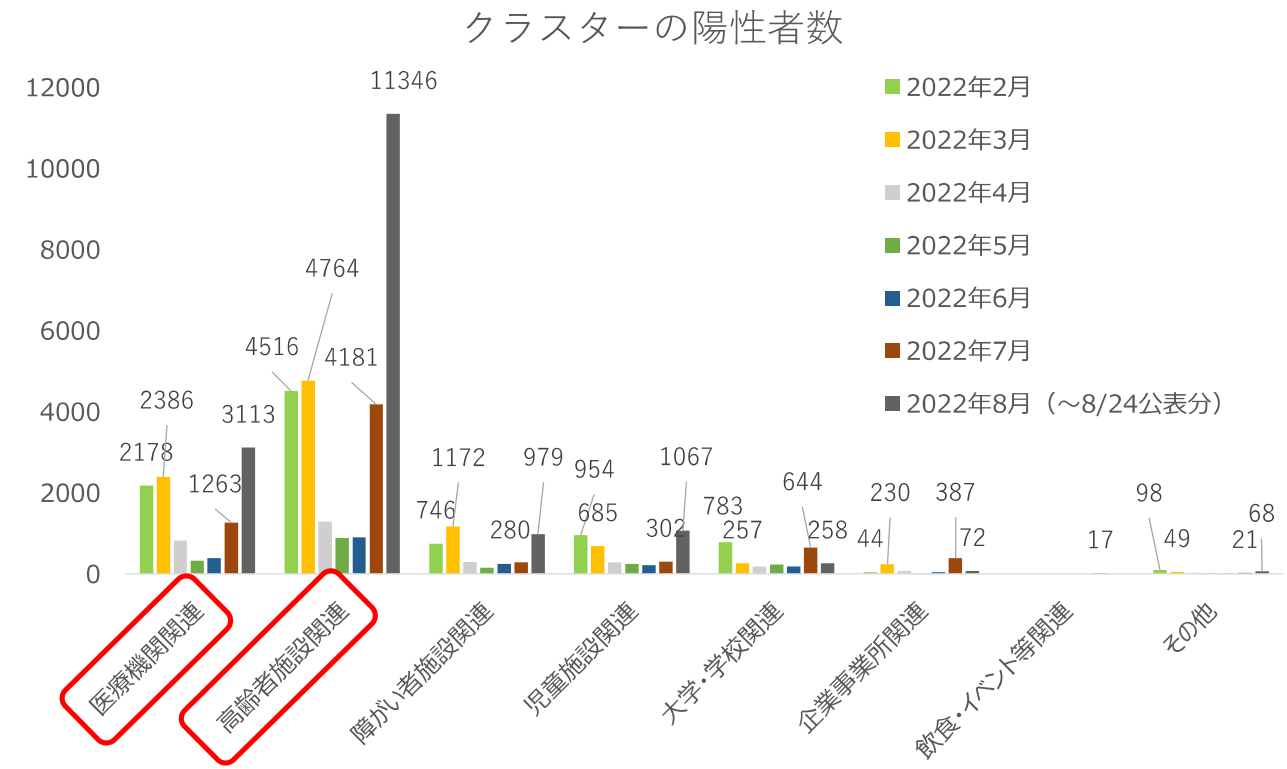
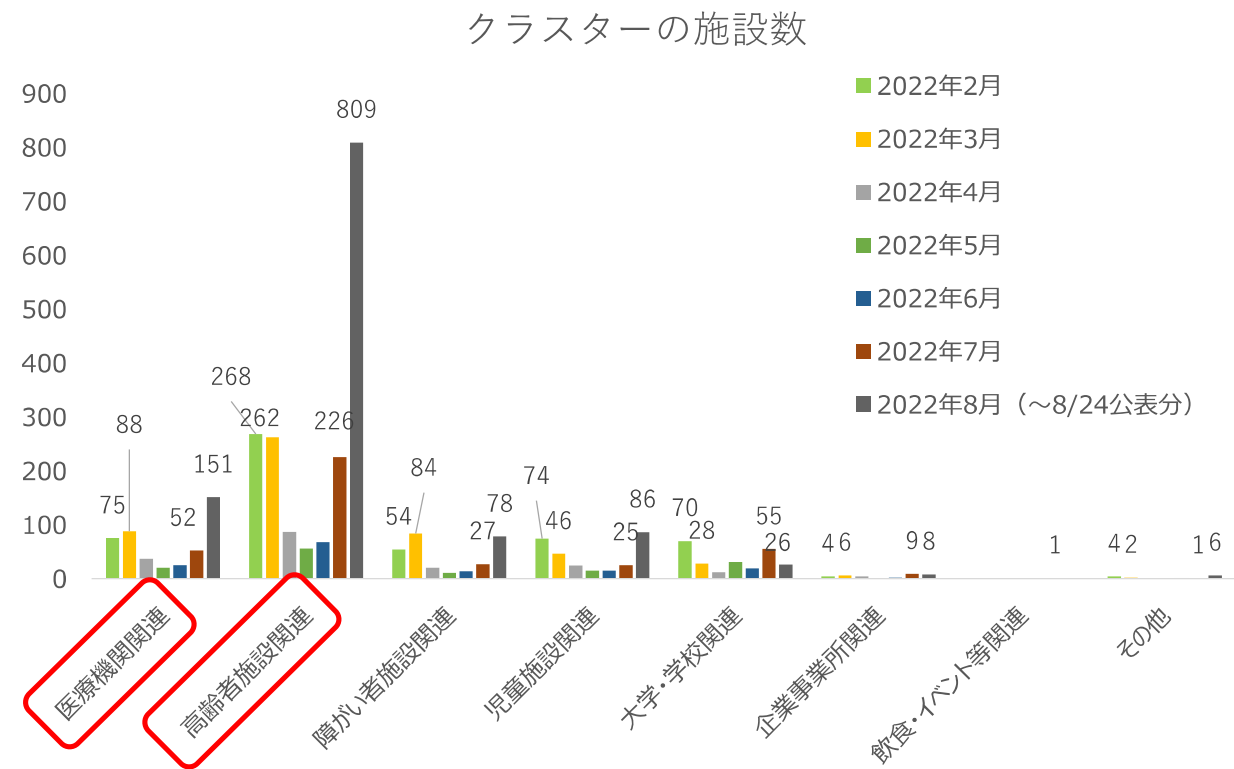


クラスターの陽性者数



クラスター状況【実数】（公表日別 月単位）（8月24日公表時点）

- ◆ 8月（24日公表時点）のクラスター発生施設数及び陽性者数は、高齢者施設関連で急増し、医療機関関連においても、2月・3月を大きく上回る規模で発生。
- ◆ 1施設あたりの陽性者数（単純計算）は、2月・3月に比べるとやや少ない（ただし規模の大きいクラスターが一部存在）。



クラスター発生数 (8/24公表(8/21発生)時点)		第六波（190日）	第七波（58日）
医療機関 関連	施設数	268	204
	陽性者数	6,601	4,414
高齢者施設 関連	施設数	797	1,037
	陽性者数	13,397	15,597

【参考】1施設あたりの陽性者数（単純計算）

	第六波（ピーク時）		第七波
	2月	3月	8月（24日公表(8/21発生)時点）
医療機関 関連	29.0人 (2,178人/75施設)	27.1人 (2,386人/88施設)	20.6人 (3,113人/151施設)
高齢者施設 関連	16.9人 (4,516人/268施設)	18.2人 (4,764人/262施設)	14.0人 (11,346人/809施設)

※ 8月は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。

高齢者施設等に対する医療・療養体制の強化に向けた取り組み

1 入所系・居住系高齢者施設の従事者等に対する定期検査(3日に1回)

- 対象施設: 55.3% (2,665施設/4,820施設) (R4.8.23時点) 《参考》45.0% (R4.7.22)

2 コロナ治療対応協力医療機関確保状況

- 対象施設: 68.2% (2,510施設/3,680施設) (R4.8.23時点) 《参考》68.2% (R4.7.22)

3 新型コロナウイルス感染症発生時対応訓練の実施状況

- 対象施設: 92.7% (3,413施設/3,680施設) (R4.8.23時点) 《参考》91.9% (R4.7.22)

4 重症化予防治療促進や感染対策助言等

- 往診協力医療機関: 147医療機関 (R4.8.23時点) 《参考》142医療機関 (R4.7.22)
- 重点往診チームの派遣による重症化予防治療促進
- 往診専用ダイヤル設置
- OCRT往診支援件数14件、感染対策助言246件 (R4.2.18-8.23) 《参考》OCRT往診支援件数6件、感染対策助言141件 (R4.7.22)

高齢者施設等に対する医療・療養体制の強化に向けた取組み（ワクチン4回目接種促進）

◆ 重症化リスクが高い高齢者施設等の入所者が迅速かつ円滑に接種を受けられるよう、府としても市町村と連携を図りつつ、取組を実施。

1 府巡回接種チームの創設（接種体制の確保支援）

➤ 接種医療機関の確保が困難な高齢者施設等に対し、府の巡回接種チームによる接種を実施

利用実績（予定含む）

延べ29施設（853人） ※左記のほか調整中10施設あり （8月23日までの実績）

2 接種券の代行手配（迅速な接種に向けた支援）

➤ 高齢者施設等の事務負担の軽減を図るとともに、接種医療機関の協力がより得られやすくなるよう、「大阪府高齢者施設等接種促進サポートセンター」において、接種券の手配を代行

利用実績

延べ113施設 → 延べ252市町村へ依頼 （8月23日までの実績）

【4回目接種完了見込時期】 ＊ 令和4年8月実施国調査（「高齢者施設等における4回目接種の進捗状況の実態調査②」）への回答を加工

	7月末まで	8月末まで	9月末まで	未定	その他（※）	計	住民接種
施設数（累計）	782	2,707	3,480	36	73	3,589	86
割合	22%	75%	97%	1%	2%	100%	—

※その他は、「新規開設施設」、「3回目接種の終了が5月以降の施設」、「3回目接種は施設単位の接種で実施したが、4回目接種は住民接種で実施する施設」など

- | | | |
|---|------------|---------|
| 1 | 入院・療養状況 | P 2 ～16 |
| 2 | 医療提供体制等の現状 | P17～20 |
| 3 | 重症・死亡例のまとめ | P21～32 |

1 入院・療養状況

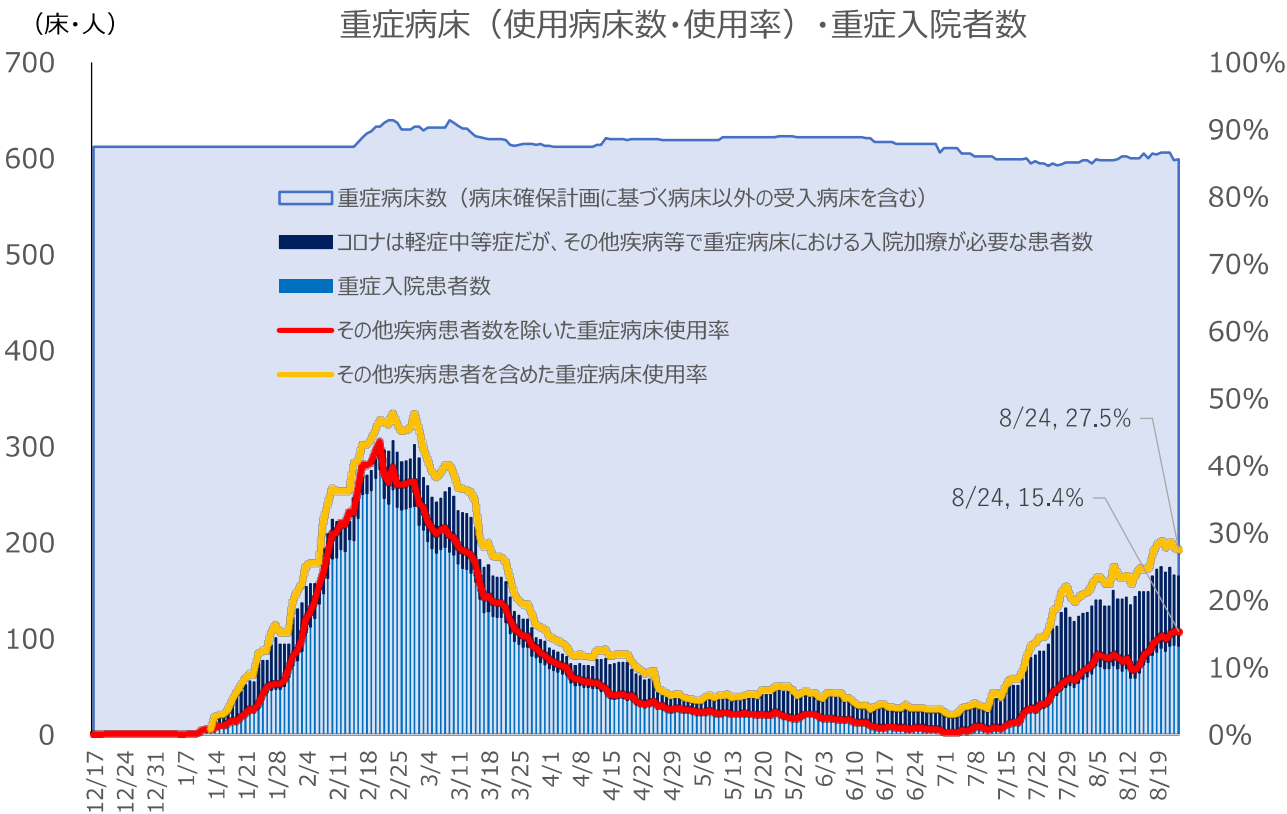
新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【重症】

◆ 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、8月24日時点で15.4%。

● 確保病床と使用率

8月24日現在 **病床使用率15.4%（27.5%）**
病床数 599床 入院患者数 92人（165人）

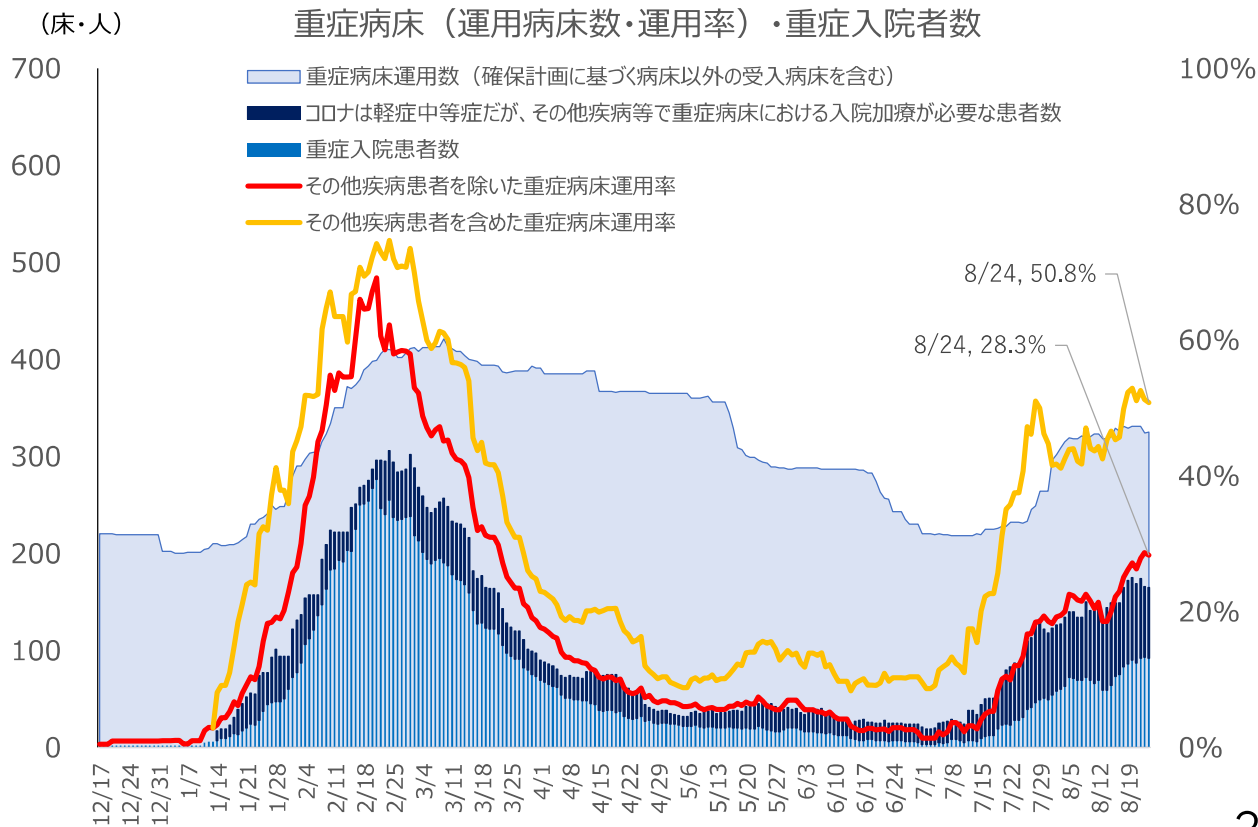
※病床数には、病床確保計画に基づく確保病床以外の受入病床数6床を含める
※（ ）の%、人数は、コロナは軽症中等症だが、その他疾病等で重症病床における入院加療が必要な患者数73人を含めた場合の率と患者数



● 運用病床と運用率

8月24日現在 **病床運用率28.3%（50.8%）**
運用病床数 325床 入院患者数 92人（165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、8月24日時点で72.6%でほぼ横ばい。

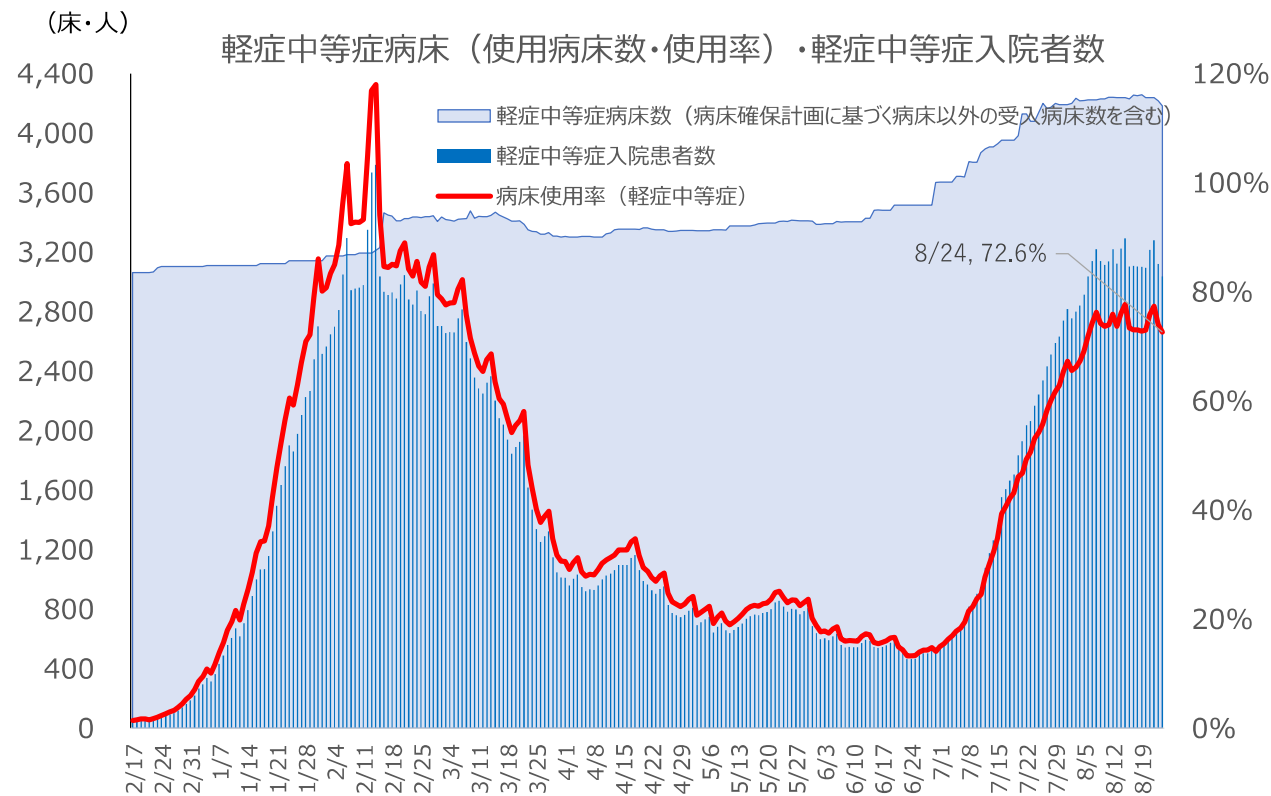
● 確保病床と使用率

8月24日現在 **病床使用率72.6%**

病床数 4,181床 入院患者数3,036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45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73人を含める。

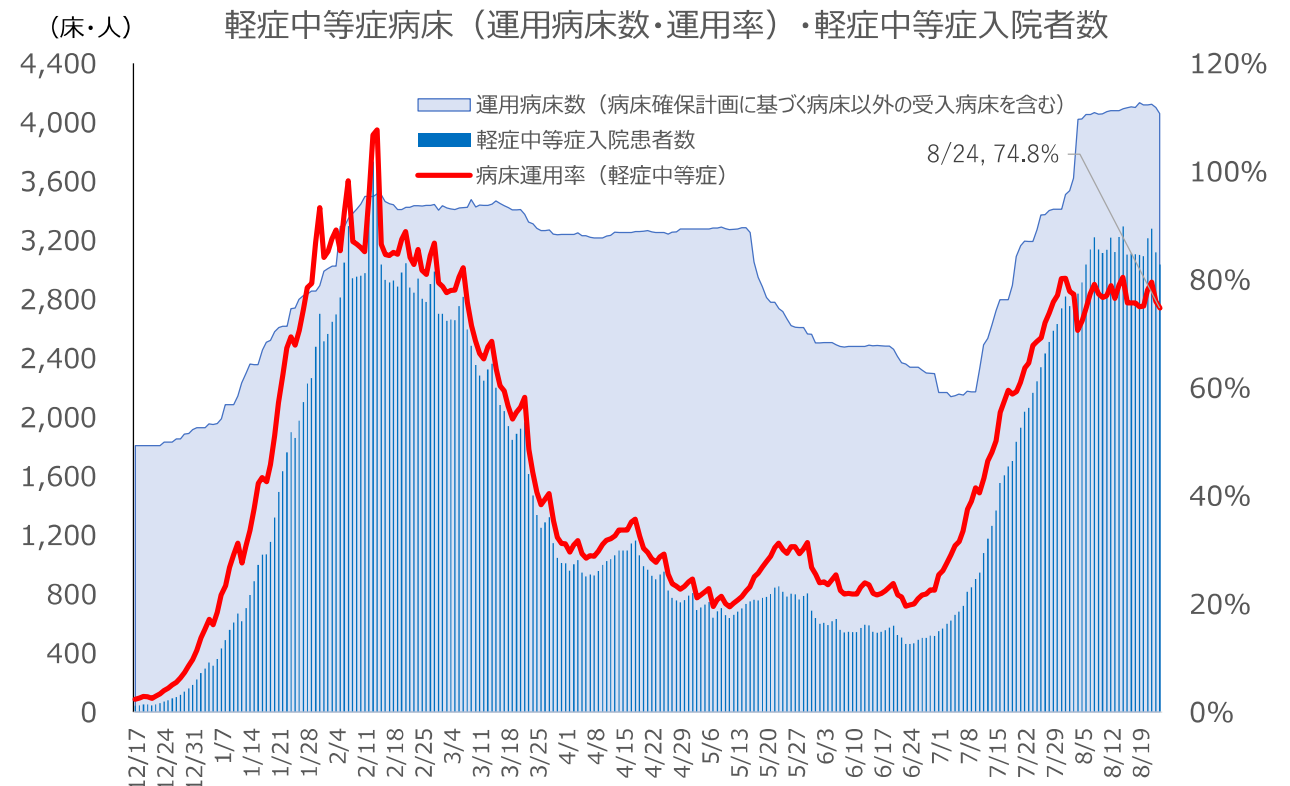


● 運用病床と運用率

8月24日現在 **病床運用率74.8%**

運用病床数 4,061床 入院患者数3,036人

※左記に同じ



※ 8月24日、受入医療機関に対し、フェーズ5（緊急避難的確保病床を含む）の延長（9月1日～9月21日）を通知

新型コロナウイルス感染症宿泊療養施設の確保・運用状況

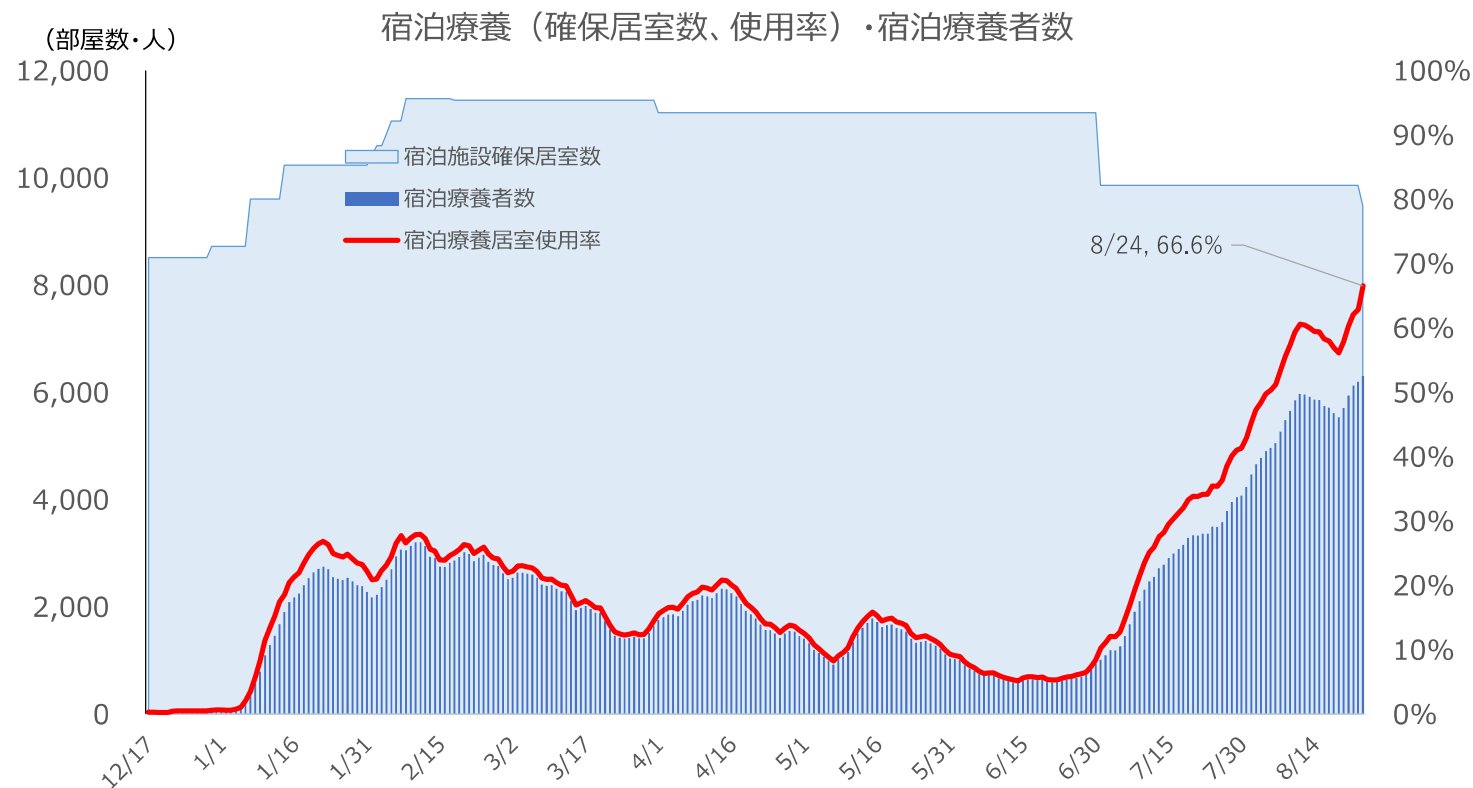
◆ 宿泊療養施設居室使用率は、8月24日時点で66.6%。

● 宿泊療養施設使用状況

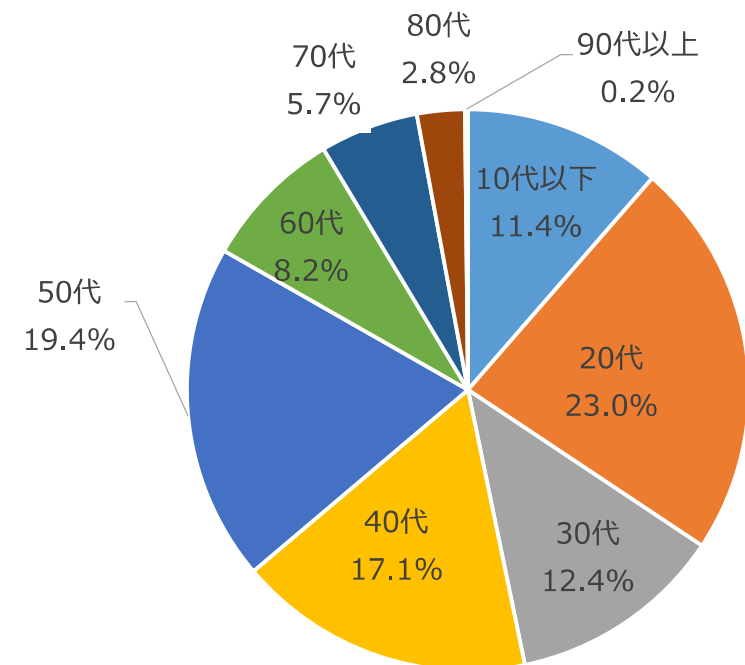
8月24日現在 **使用率66.6%**

居室使用数9,480室 療養者数6,311人

運用率66.8%（運用居室数9,448室）



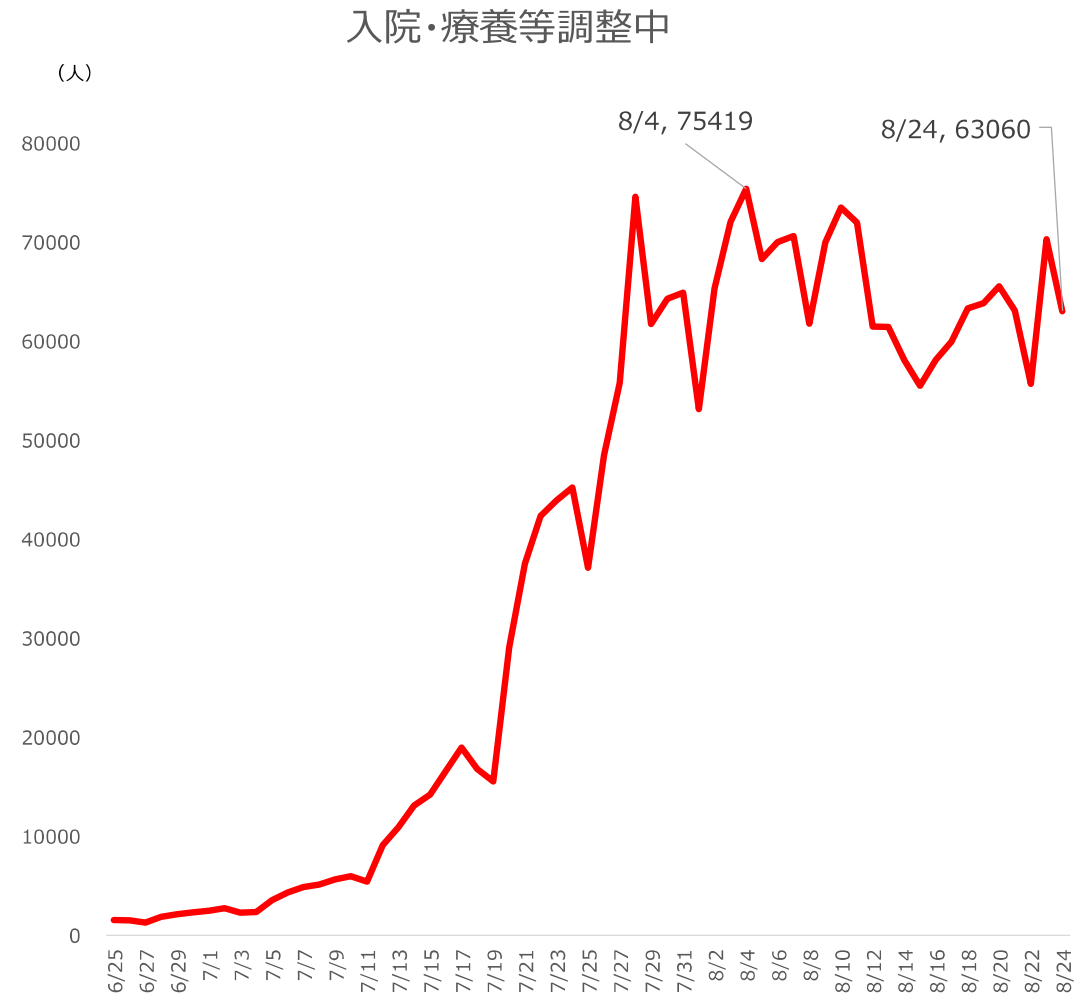
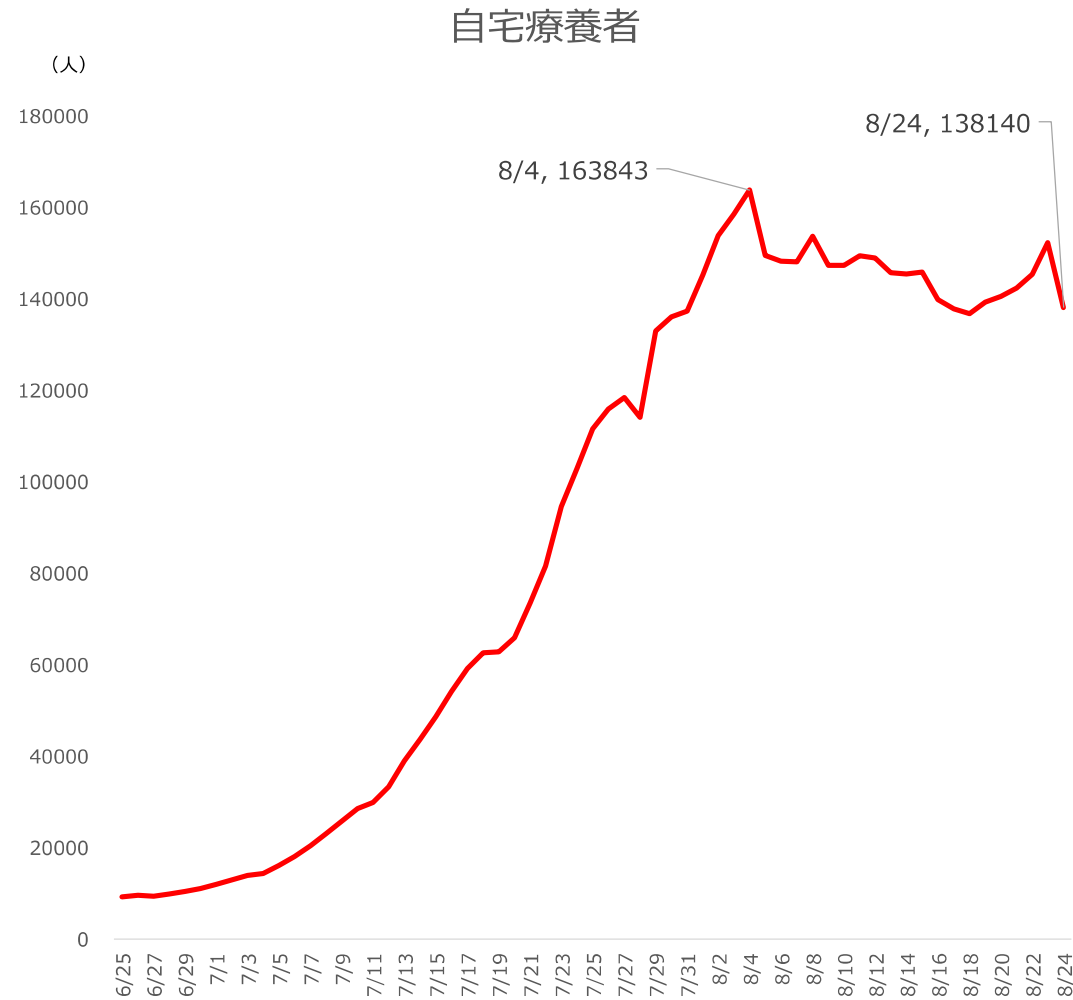
● 第七波 宿泊療養入所者数年代別割合 （6.25～8.24）



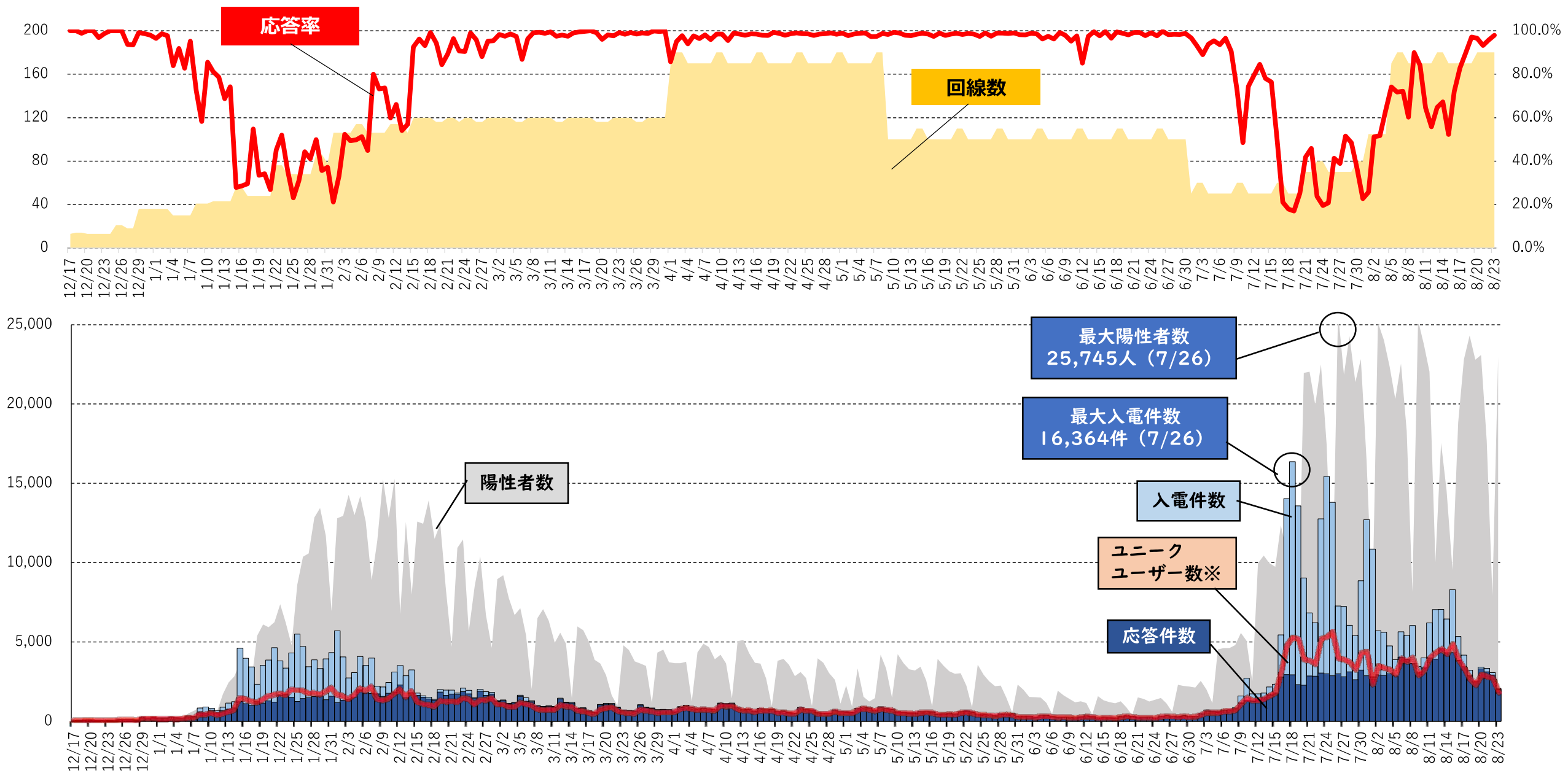
新型コロナウイルス感染症自宅療養者、入院・療養等調整中者数

◆ 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201,200人と高水準。

● 自宅療養者数と入院・療養等調整中の数

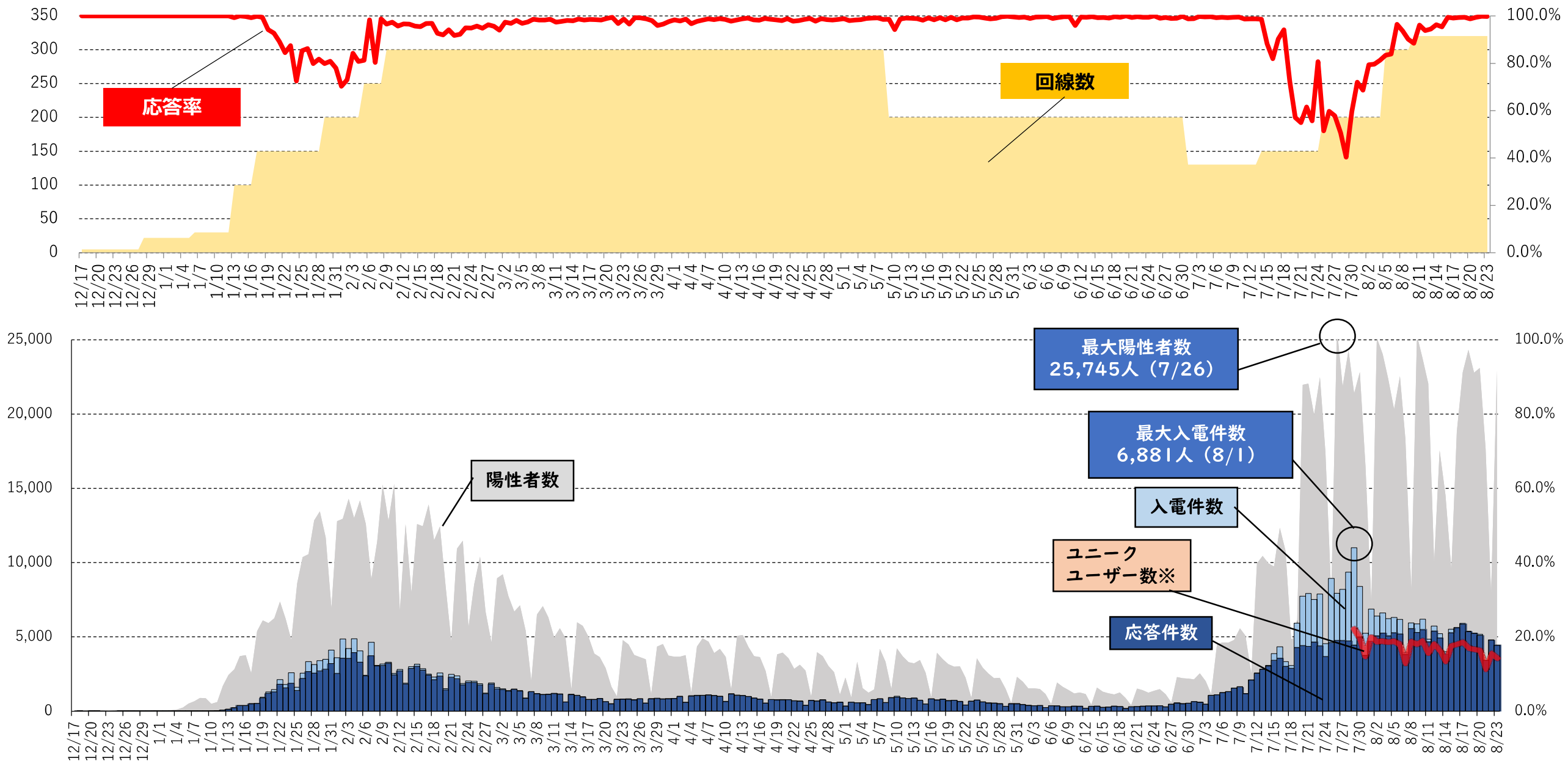


発熱者SOSの相談件数の推移（R3.12.17～R4.8.23）



※同一日以内に発熱者SOSに電話をした人の数。
のべ人数ではなく、複数回電話した人は1人と数える。

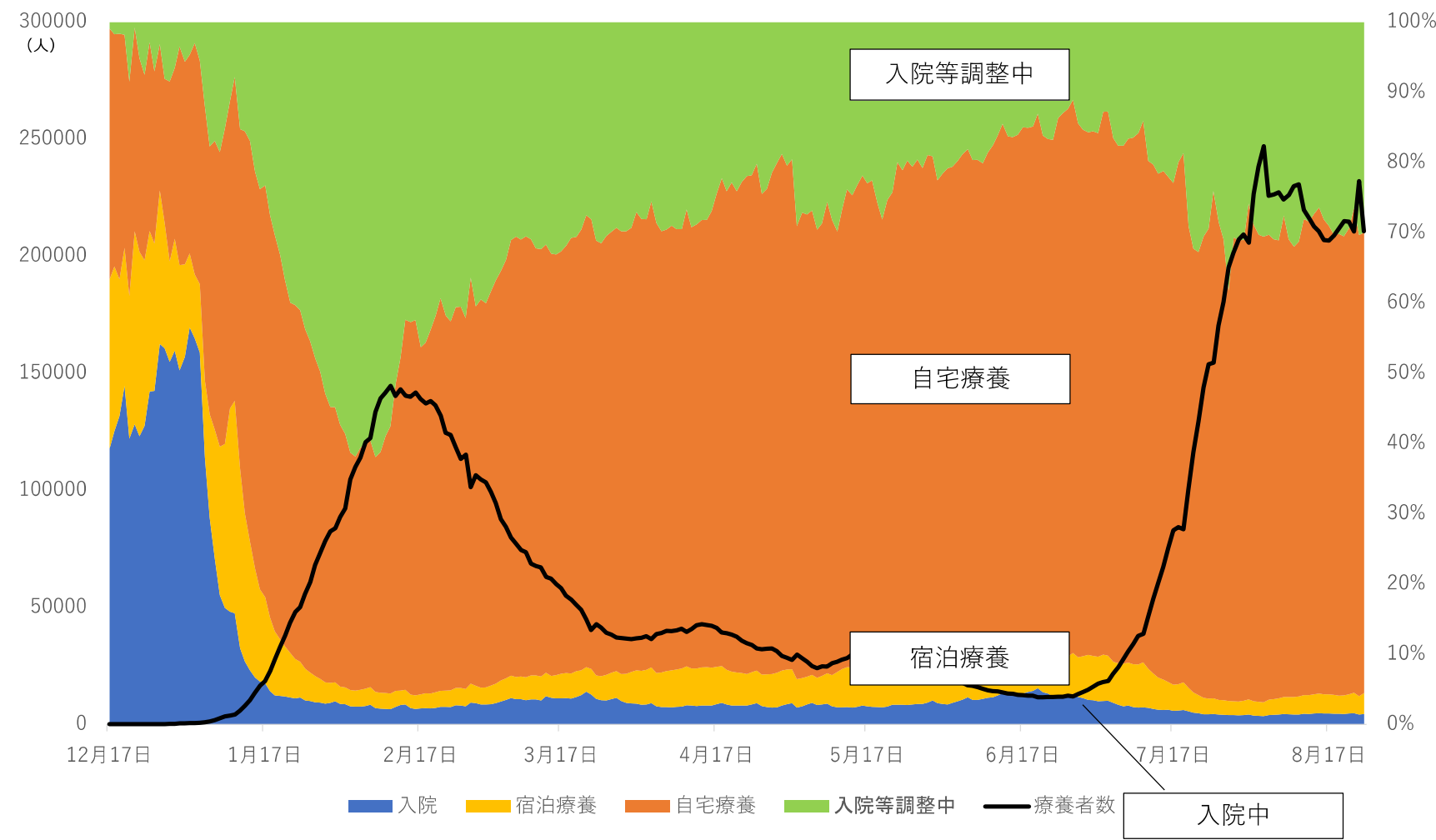
自宅待機SOSの相談件数の推移（R3.12.17～R4.8.23）



※同一日以内に自宅待機SOSに電話をした人の数。
のべ人数ではなく、複数回電話した人は1人と数える。

入院・療養状況（8月24日時点）

◆ 入院率は、8月24日時点で1.5%（過去最低値は1.2%）。



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

※ 7月15日に入院対象を以下のとおり見直し。

- ・原則、中等症患者を入院対象とする。
- ・ただし、上記に該当しない患者でも、中等度以上の基礎疾患等または合併症によって入院を必要とする患者は医師の判断により入院の対象。
- ・上記にかかわらず、リスク因子のない中等症Ⅰの患者は、診療型宿泊療養施設、臨時の医療施設、宿泊療養施設、自宅や施設等での療養（通院を含む）を検討。

	第六波 (2/11)	第七波 (7/15)	第七波 (8/24)
入院等調整中	57.6%	21.2%	29.9%
自宅療養	38.0%	72.4%	65.6%
宿泊療養	2.2%	4.3%	3.0%
入院中	2.2%	2.0%	1.5%
療養者数	144,639人	67,199人	210,639人

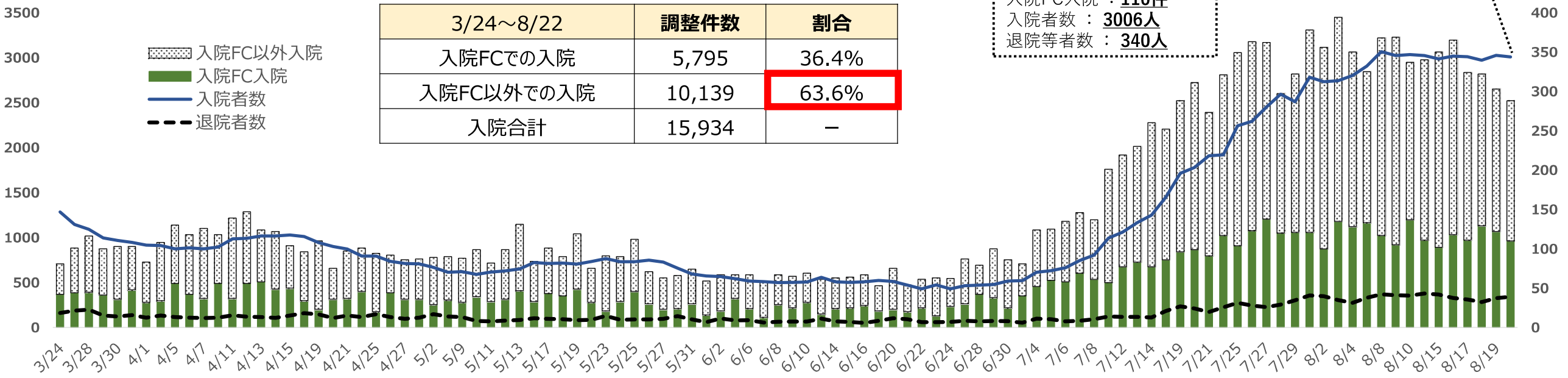
※第六波（2/11）は、最大療養者数となった日

※第七波（7/15）は、入院対象を見直し、
医療機関に通知した日

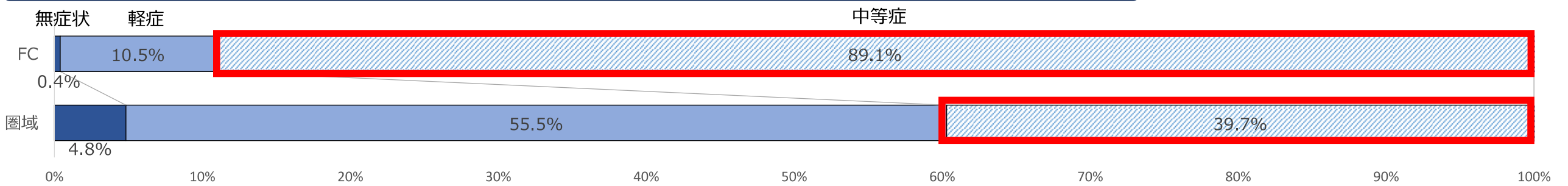
軽症中等症病床における患者の入院調整状況

- ◆ 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約6割。
- ◆ 入院患者のうち中等症が占める割合は、入院FC調整病床では約9割である一方、圏域調整病床では約4割。

入院調整状況（8月22日時点）



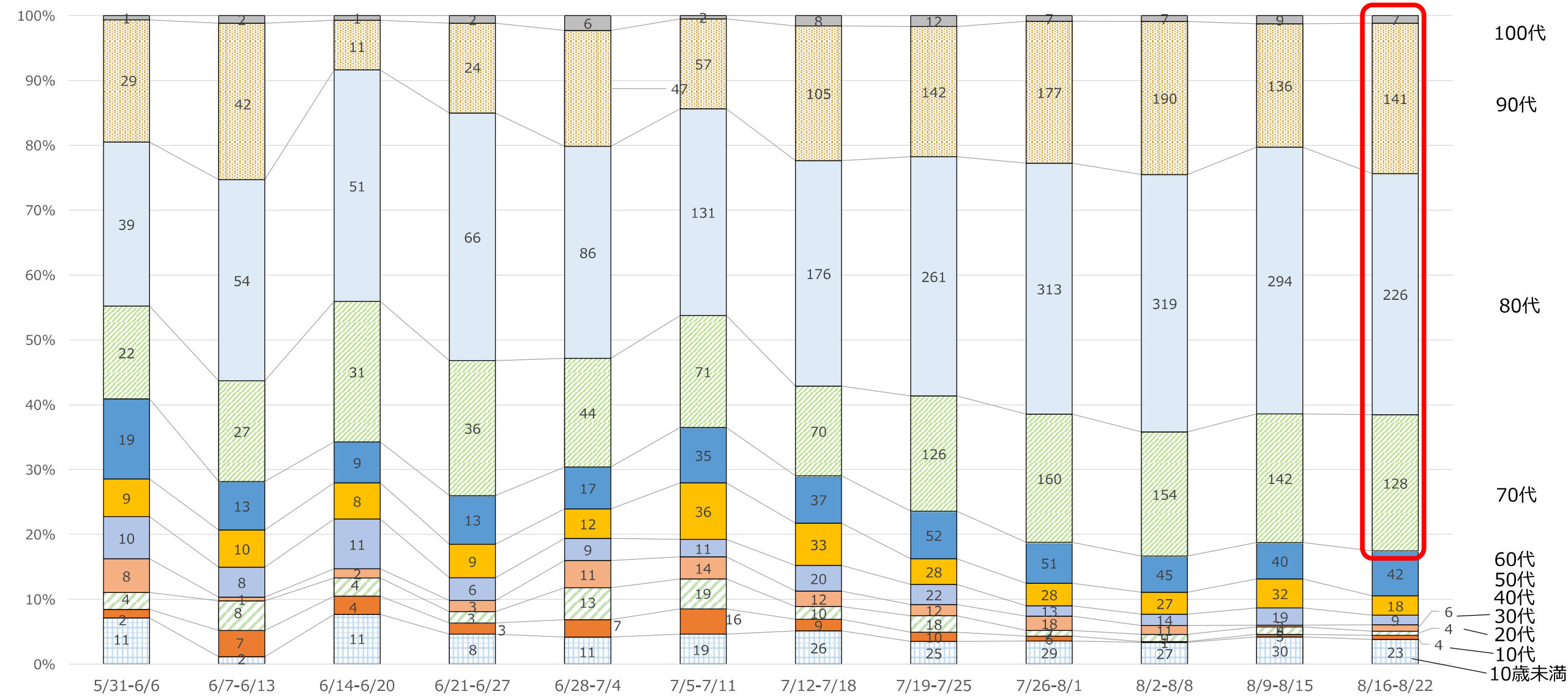
入院調整時の入院患者の症状（圏域調整病床・入院FC調整病床別 ※重症・症状不明を除く）（8月22日時点）



※重症及び症状不明の患者を除く
※圏域調整病床における件数は、各保健所等の調整において入院調整を行い、「大阪府療養者情報システム（O-CIS）」入力済みで重症度の入力があるもの。
※入院FC調整病床における件数は、保健所からO-CISを通じて入院申請があり、入院FCが調整をしたもの。

入院調整時の入院患者の年代別割合（8月22日時点）

◆ 直近1週間における入院調整時の入院患者の年代割合は、70代以上が8割強。



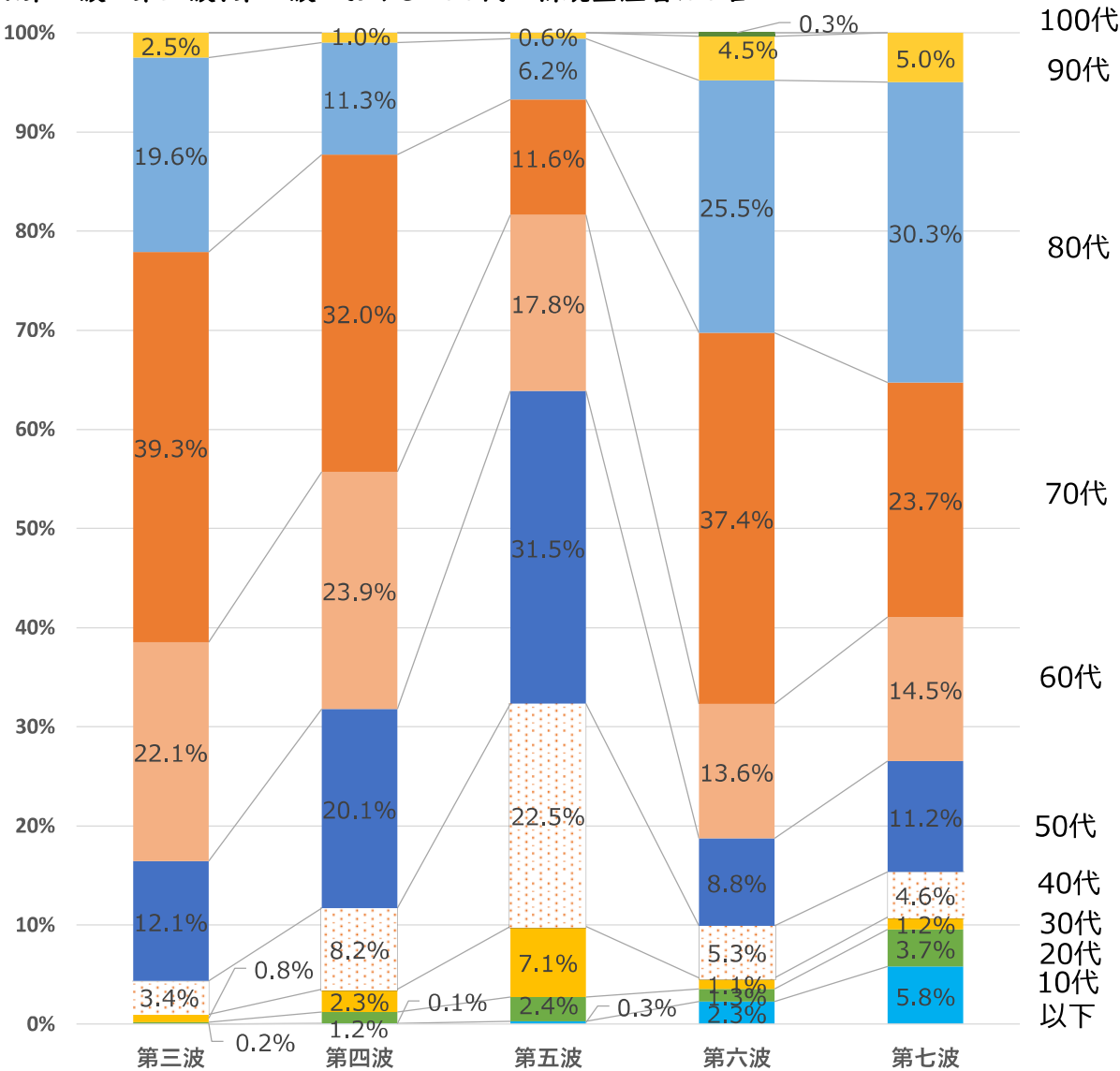
※「大阪府療養者情報システム（O-CIS）」のデータに基づく。 ※年代不明を除く

入院・療養状況 年代別新規重症者の内訳（公表日別）（8月23日時点）

※重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者（令和3年4/6～7/12、令和4年2/16～4/12）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。

◆ 第七波における新規重症者のうち、70代以上が約6割を占める。

※第三波～第五波、第七波における100代の新規重症者は0名

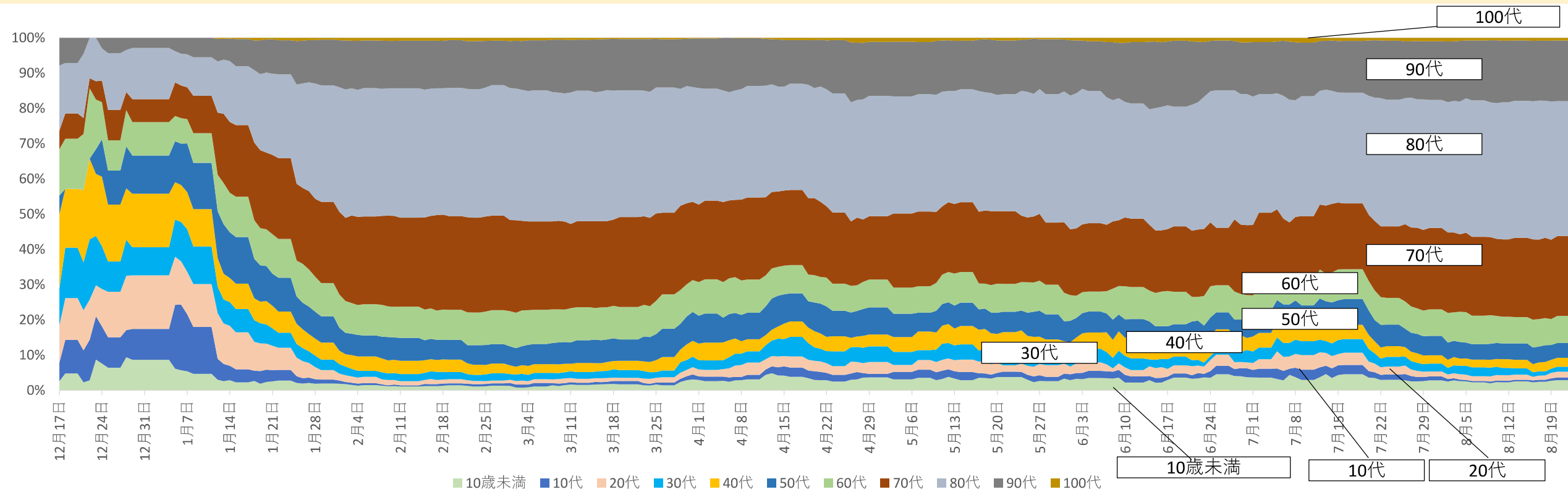


	第三波 (R2.11.16～ R3.2.28)	第四波 (R3.3.1～ 6.20)	第五波 (R3.6.21～ R3.12.16)	第六波 (R3.12.17～ R4.6.24)	第七波 (R4.6.25～8.23)
新規陽性 者数累計	36,064人	55,318人	100,891人	800,932人	798,048人
新規重症 者数	1,009人	1,735人	1,024人	876人	241人
30代以下	10人 (1.0%)	61人 (3.5%)	101人 (9.9%)	41人 (4.7%)	26人 (10.8%)
40・50代 の割合	156人 (15.5%)	491人 (28.3%)	553人 (54.0%)	123人 (14.0%)	38人 (15.8%)
60代以上 の割合	843人 (83.5%)	1,183人 (68.2%)	370人 (36.1%)	712人 (81.3%)	177人 (73.4%)
(うち、70 代以上の 割合)	620人 (61.4%)	768人 (44.3%)	188人 (18.4%)	593人 (67.7%)	142人 (58.9%)

※統計可能な令和2年11月16日からを計上
※第七波については、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（8月22日時点）

◆ 8月22日時点で、軽症中等症入院患者のうち、70代以上は78.8%。



	第六波（2/11）	第七波（7/15）	第七波(8/22)
60代未満	14.9%	25.6%	13.4%
60代以上	85.1%	74.4%	86.5%
（うち、70代以上）	(76.2%)	(65.7%)	(78.8%)

※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
※第七波（7/15）は、入院対象を見直し、医療機関に通知した日

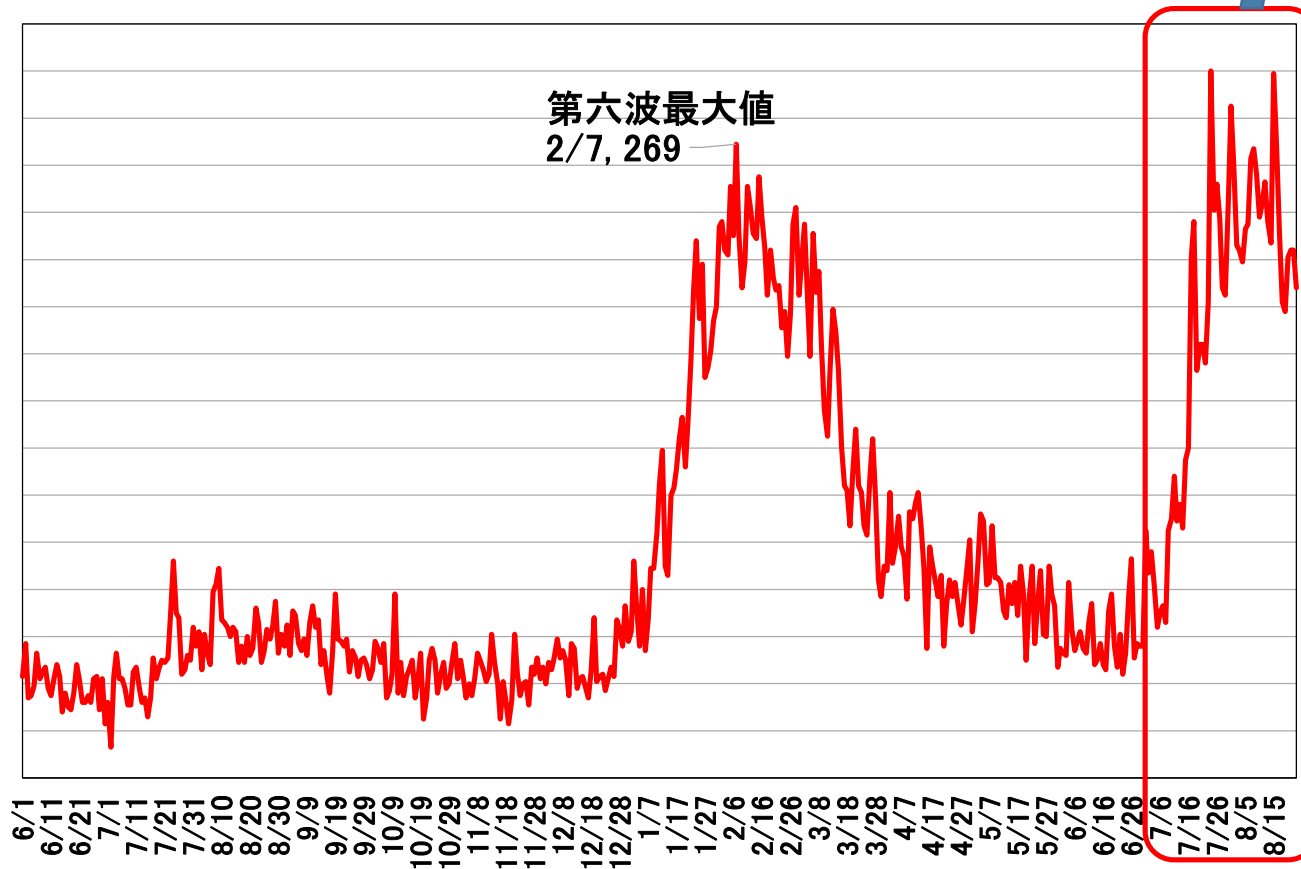
- ※ 1 月 5 日に患者の全員入院対応を見直し。1 月 7 日、1 月 25 日に入院・宿泊療養対象を見直し。
- ※ 7 月 15 日に入院対象を以下のとおり見直し。
- ・原則、中等症患者を入院対象とする。
 - ・ただし、上記に該当しない患者でも、中等度以上の基礎疾患等または合併症によって入院を必要とする患者は医師の判断により入院の対象。
 - ・上記にかかわらず、リスク因子のない中等症 I の患者は、診療型宿泊療養施設、臨時の医療施設、宿泊療養施設、自宅や施設等での療養（通院を含む）を検討。

一般救急患者の搬送困難事案件数

◆ 府内の救急搬送困難事案(※)の件数は7月中旬から急激に増加し、7月24日に第六波のピークを越えて過去最大値となる。その後高止まり。

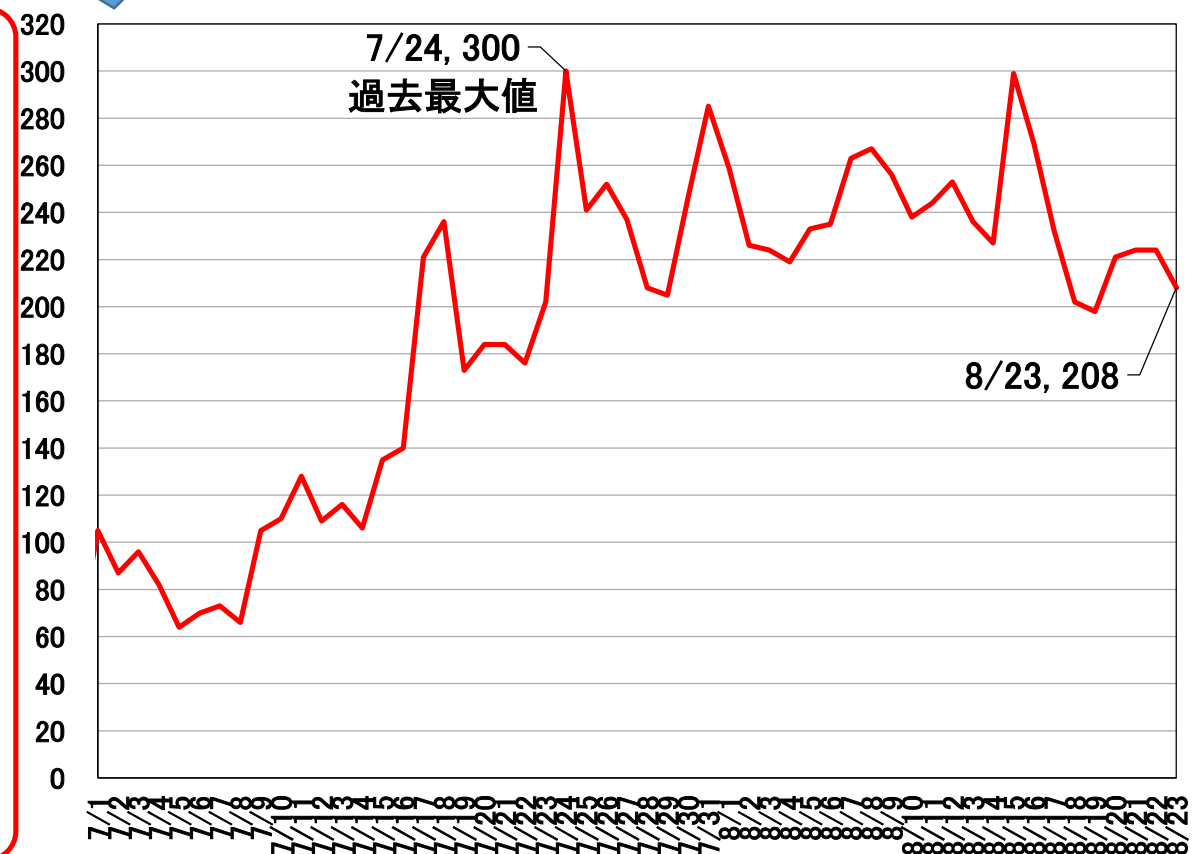
(※)「医療機関への受入照会回数4回以上」かつ「現場滞在時間30分以上」の事案

大阪府（全圏域）における搬送困難事案件数（令和3年6月以降）



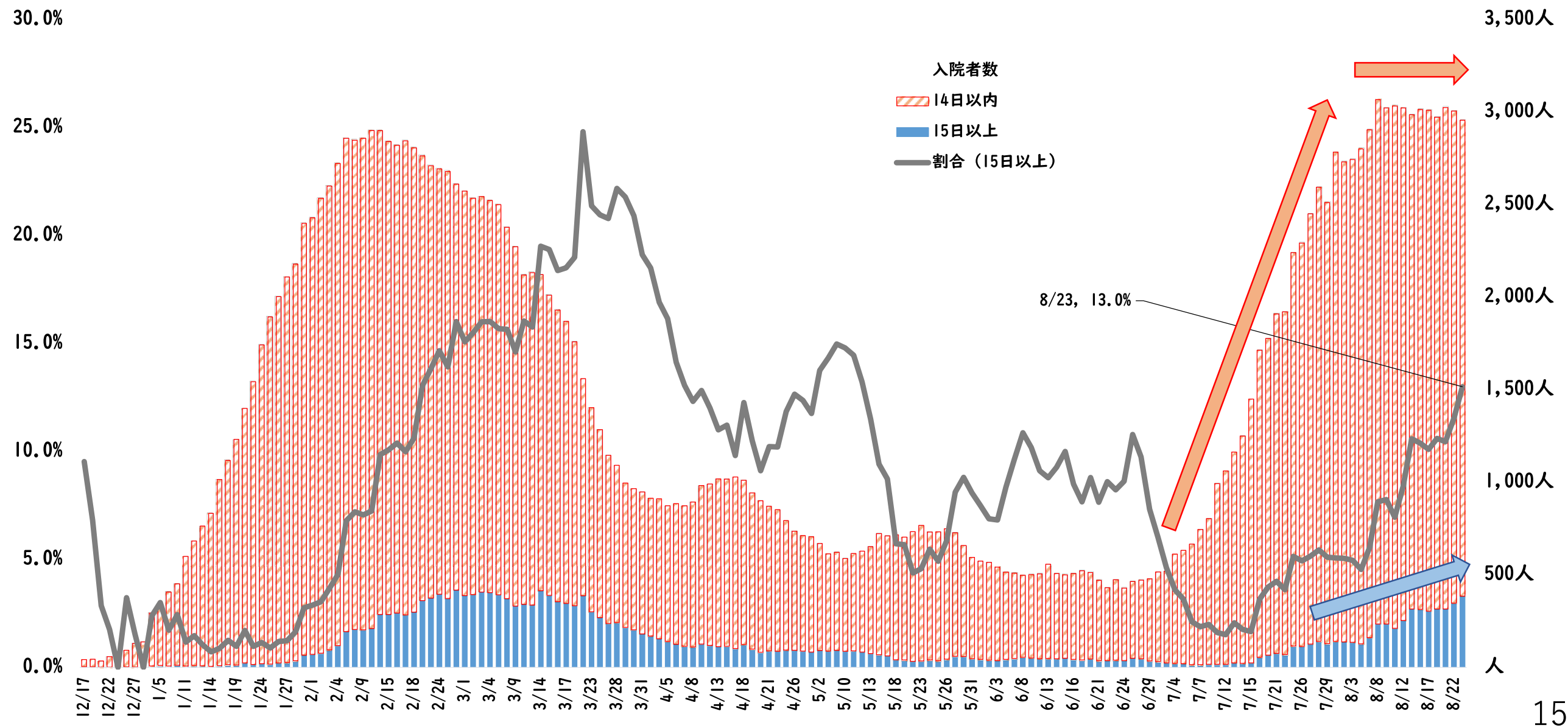
拡大

大阪府（全圏域）における搬送困難事案件数（令和4年7月1日以降）



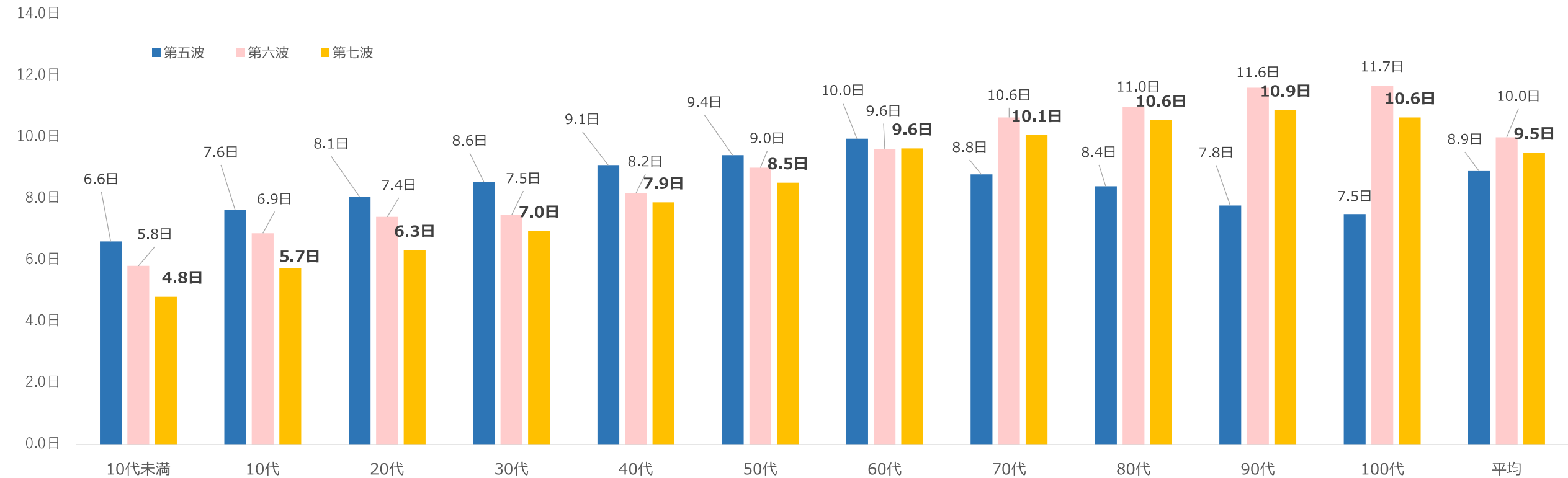
軽症中等症病床における長期入院患者の状況（15日以上入院患者の推移）（8月23日時点）

◆ 入院15日以上の患者数は増加し、8月23日時点で384人（全体比13.0%）。



第五波～第七波 軽症中等症病床における入院患者の平均入院日数（8月23日時点）

◆ 第七波における軽症中等症病床の入院患者の平均入院日数は9.5日で、第六波（10.0日）より短い。
ただし、7月と比較すると、入院日数は長期化。



	10代未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	100代	平均
7月15日	4.6日	6.1日	5.9日	6.2日	6.9日	7.0日	6.9日	7.6日	8.2日	8.1日	7.9日	7.2日
8月23日	4.8日	5.7日	6.3日	7.0日	7.9日	8.5日	9.6日	10.1日	10.6日	10.9日	10.6日	9.5日

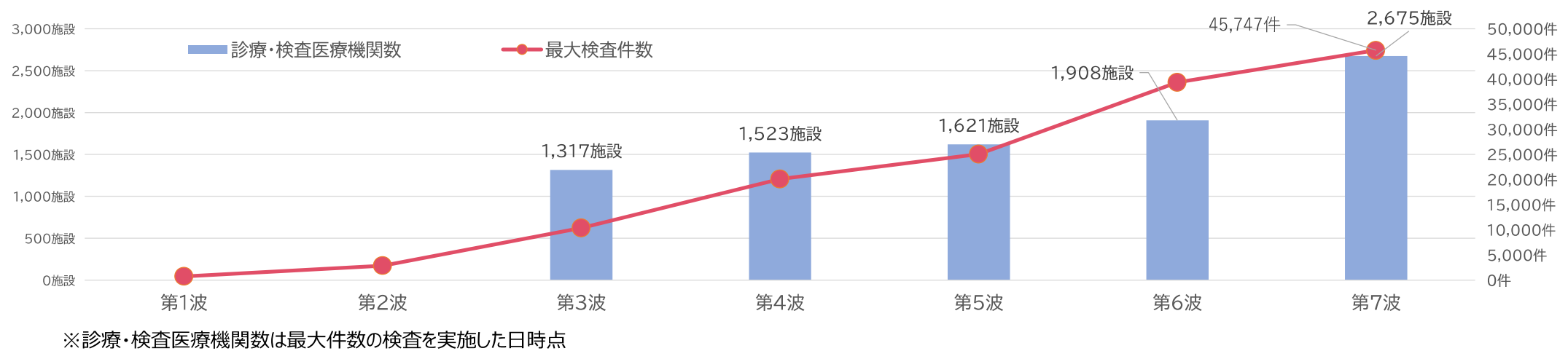
※第五波はR3.6.21～R3.12.16の間、第六波は、R3.12.17～R4.6.24の間、第七波はR4.6.25以降に陽性が判明した患者で退院済の者を計上
※陽性判明日が不明の患者は除く

2 医療提供体制等の現状

診療検査体制強化の状況

◆ 第七波で診療・検査医療機関指定数及び検査件数は大きく増加しているものの、「指定なし」が病院では3割以上、診療所では7割以上を占め、さらなる拡充が必要（特に、かかりつけ患者以外も受入可とする医療機関の指定数の増加が必要）。

診療・検査医療機関数と検査件数の推移

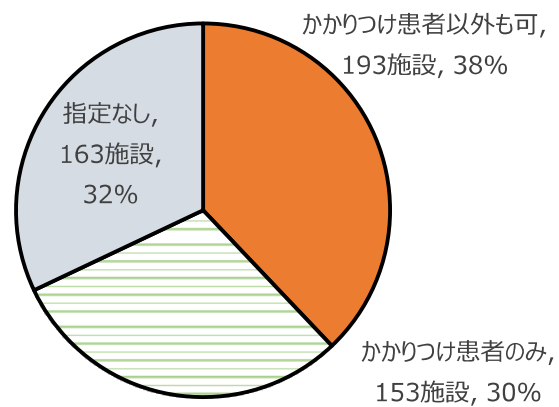


医療機関の指定状況（8月23日時点）

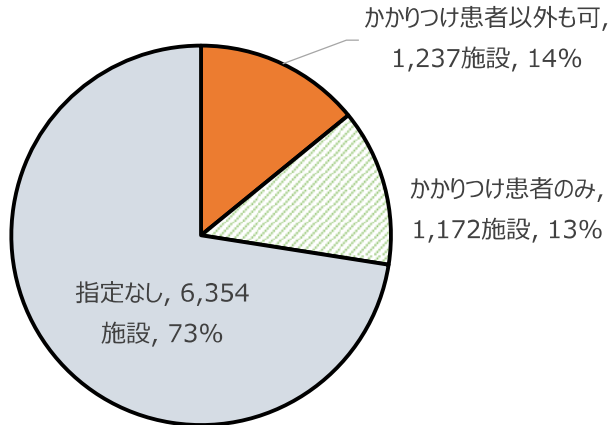
	全施設	指定数	かかりつけ患者以外可	かかりつけ患者のみ
病院	509施設	346施設	193施設	153施設
診療所	8,763施設	2,409施設	1,237施設	1,172施設
医療機関計 ※	9,272施設	2,755施設	1,430施設	1,325施設

※医療機関数は、厚生労働省 医療施設動態調査（令和4年5月末概数）による。
なお、近畿厚生局に届出られた保険医療機関数（令和4年7月1日時点）は
病院：506施設、診療所：7,998施設、計：8,504施設

【病院】



【診療所】



若年輕症者オンライン診療スキームの継続について

- ◆ 依然として新規陽性者数が2万人を上回る状況が継続しており、発熱外来のひっ迫が窺えることから、若年輕症者の検査体制(検査キット無償配布含む)を当面(1か月程度)継続する。(12～19歳も引き続き対象に含める)
- ◆ 全数把握見直しに伴う対応は今後検討。

①若年輕症者自己検査スキーム(抗原定性検査キット無償配布事業及びオンライン診療体制)

【オンライン診療申込受付】➡最大1日 約4,000件に対応できる体制を維持。 【検査キット無償配布協力薬局】➡8/24までに約67万キットを薬局へ配送済み。

日付	【パターン1】 検査・オンライン診療受付			【パターン2】 検査確定受付	合計 ()は確定数
	小計	A社	B社	D社	
各社最大件数	－	1,492	342	1,108	－
8/21(日)	718	575	143	486	1,204 (1,093)
8/22(月)	1,096	897	199	746	1,842 (1,527)
8/23(火)	747	587	160	606	1,353 (1,227)
受付体制	2,000	1,500	500	2,000	4,000

8/5(金)	8/9(火)	8/10(水)	8/11(木)	8/13(土)
96薬局	510薬局	938薬局	1,185薬局	1,357薬局
8/16(火)	8/17(水)	8/18(水)	8/20(土)	8/23(火)
1,535薬局	1,690薬局	1,733薬局	1,762薬局	1,763薬局

②若年輕症者無料検査センター

➡8/15(月)～21(日)の週報 ※1日あたり約1,200人の陽性が判明。(検査枠約7,000件/日)

検査数			陽性数			陽性率		
計	PCR	抗原定性	計	PCR	抗原定性	計	PCR	抗原定性
23,686件 (3,384件)	16,112件 (2,302件)	7,574件 (1,082件)	8,672件 (1,239件)	7,492件 (1,070件)	1,180件 (169件)	36.6%	46.5%	15.6%

8/24時点公表事業所数

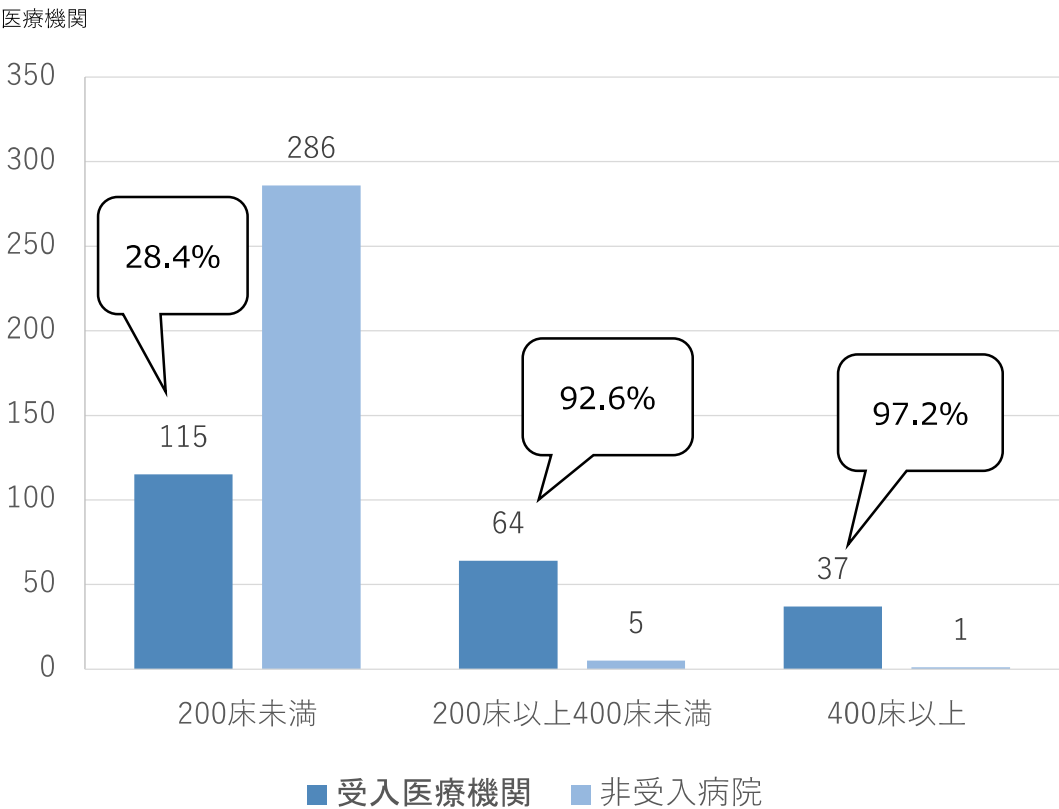
47カ所

※()内は1日当りの件数

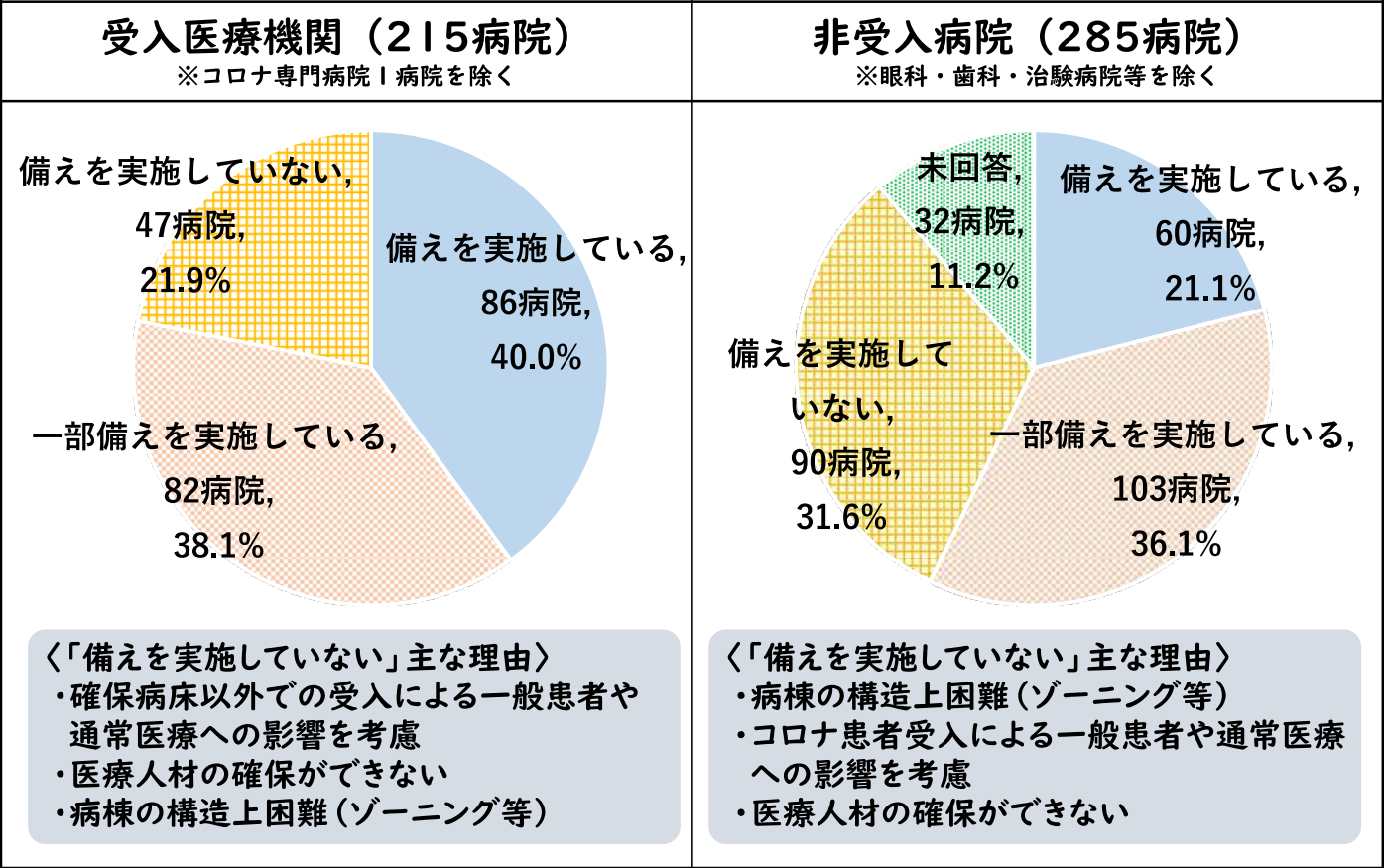
府内病院におけるコロナ対応状況について

- ◆ 府内に所在する508病院(R4.7.1現在)のうち、新型コロナ患者受入医療機関は216病院(全体の43%)。
- ◆ 確保病床以外で感染管理がとれる「自院患者コロナ陽性病床」(許可病床の10%程度)の備えについては、受入医療機関では約8割が実施、非受入病院では6割弱。

●許可病床数(一般病床)別受入医療機関数(7/1現在)



●「自院患者コロナ陽性病床」の備えの実施状況(7/4現在)



【調査対象施設】府内に所在する、眼科・歯科・治験病院、コロナ専門病院等を除く500病院
【回答率】93.6%(468病院/500病院)

受入病床の確保とあわせ、非受入病院も含めた自院での治療継続に向け、医療機関への働きかけと地域の感染対策ネットワークの強化を推進

3 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8月21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（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（8/21時点） (R4/6/25-)		
	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%	1256	1	0.1%	4858	0	0.0%	67580	10	0.01%	46173	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%	52642	3	0.01%	36924	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%	129471	7	0.01%	105761	2	0.00%
20代	364	2	0.5%	2996	1	0.0%	7079	2	0.0%	12138	21	0.2%	27012	25	0.1%	133701	12	0.01%	127567	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%	122358	10	0.01%	117140	3	0.00%
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%	120806	10	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%	96330	25	0.03%
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%	48850	34	0.07%
70代	176	49	27.8%	580	79	13.6%	3657	451	12.3%	4378	564	12.9%	2221	121	5.4%	30453	339	1.11%	36662	49	0.13%
80代	118	18	15.3%	449	46	10.2%	2797	224	8.0%	3021	200	6.6%	1494	61	4.1%	23229	227	0.98%	22708	70	0.31%
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%	7223	10	0.14%
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%	315	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%	62709	608	0.97%	66908	129	0.19%
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%	767240	224	0.03%

※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8月21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8月21日時点）

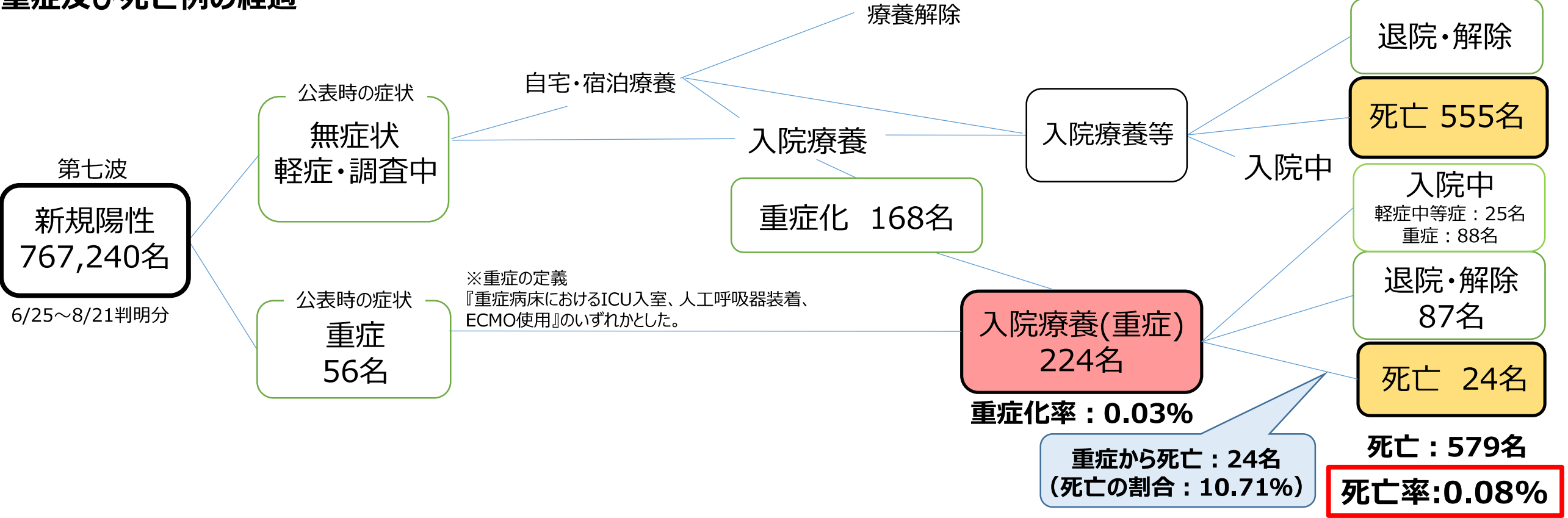
死亡率	第一波 (R2/1/29-6/13)			第二波 (R2/6/14-10/9)			第三波 (R2/10/10- R3/2/28)			第四波 (R3/3/1-6/20)			第五波 (R3/6/21-12/16)			第六波 (R3/12/17- R4/6/24)			第七波（8/21時点） (R4/6/25-)		
	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率	新規 陽性 者数	死亡 者数	死亡率
未就学児	19	0	0.0%	157	0	0.0%	689	0	0.0%	1256	0	0.0%	4858	0	0.0%	67580	0	0.00%	46173	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%	52642	0	0.00%	36924	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%	129471	1	0.00%	105761	0	0.00%
20代	364	0	0.0%	2996	0	0.0%	7079	0	0.0%	12138	1	0.0%	27012	0	0.0%	133701	0	0.00%	127567	1	0.00%
30代	290	0	0.0%	1424	0	0.0%	4654	1	0.0%	7640	6	0.1%	17066	4	0.0%	122358	0	0.00%	117140	1	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%	120806	5	0.00%
50代	258	3	1.2%	1047	4	0.4%	4994	14	0.3%	7622	69	0.9%	10942	44	0.4%	75101	41	0.05%	96330	22	0.02%
60代	161	9	5.6%	628	13	2.1%	3393	55	1.6%	4582	137	3.0%	3690	48	1.3%	37402	110	0.29%	48850	46	0.09%
70代	176	29	16.5%	580	31	5.3%	3657	239	6.5%	4378	433	9.9%	2221	80	3.6%	30453	489	1.61%	36662	124	0.34%
80代	118	31	26.3%	449	70	15.6%	2797	414	14.8%	3021	606	20.1%	1494	120	8.0%	23229	921	3.96%	22708	216	0.95%
90代	30	10	33.3%	145	24	16.6%	899	202	22.5%	923	258	28.0%	397	38	9.6%	8596	540	6.28%	7223	155	2.15%
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%	315	9	2.86%
【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%	62709	1985	3.17%	66908	504	0.75%
総計	1786	87	4.9%	9271	142	1.5%	36064	938	2.6%	55318	1540	2.8%	100891	358	0.4%	800932	2153	0.27%	767240	579	0.08%

※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合。
※死亡率は8月21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

【第七波】重症及び死亡例のまとめ（令和4年8月21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



※重症率及び死亡率は8月21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

2022/8/21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～ 8/21	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～ 8/21
大阪府	1,771,502	1,786	9,271	36,064	55,318	100,891	800,932	767,240	5,797 (0.33%)	87 (4.9%)	142 (1.5%)	938 (2.6%)	1,540 (2.8%)	358 (0.4%)	2,153 (0.27%)	579 (0.08%)
全国	16,900,421	17,179	70,012	343,342	350,398	943,478	7,463,779	7,712,233	36,772 (0.22%)	925 (5.4%)	698 (1.0%)	6,262 (1.8%)	6,510 (1.9%)	3,973 (0.4%)	12,715 (0.17%)	5,689 (0.07%)

※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（8/21の国内の発生状況）より集計。

【第五波以降】重症者のまとめ（令和4年8月21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（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。

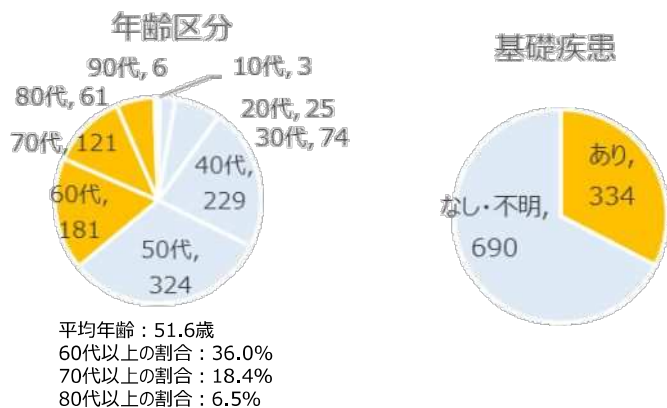
第五波（2021/6/21～12/16）

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
転退院・解除	882
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%(369/7,821)
 全陽性者数に占める重症者の割合：1.0%(1,024/100,891)



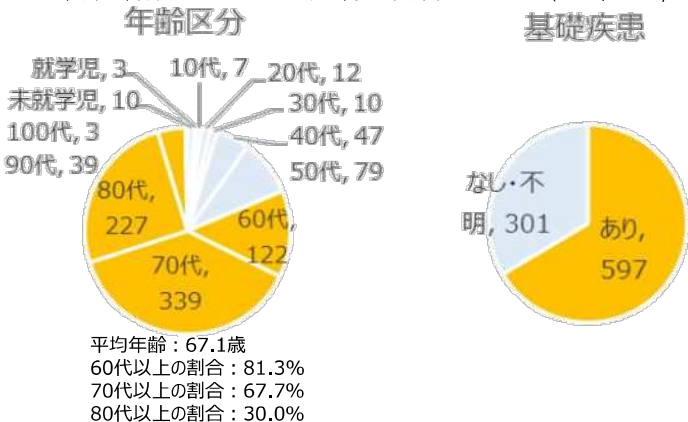
第六波（12/17～2022/6/24）

新規陽性者数	800,932
(再掲)40代以上(割合)	293,995(36.7%)
(再掲)60代以上(割合)	100,111(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%(856/293,995)
 60代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.7%(730/100,111)
 全陽性者数に占める重症者の割合：0.11%(898/800,932)

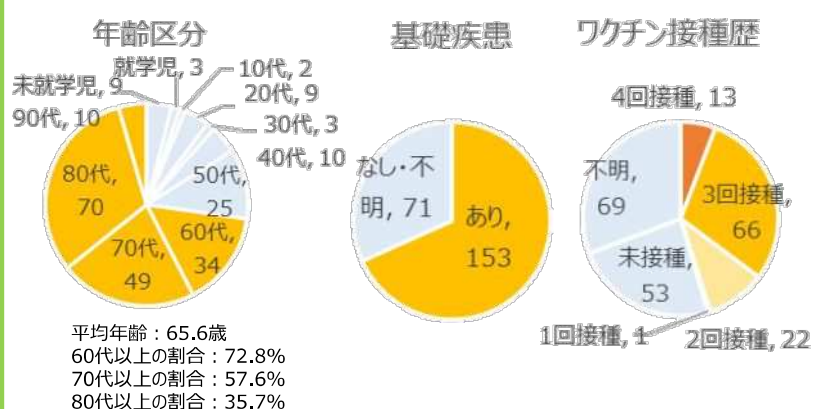


第七波（2022/6/25以降）

新規陽性者数	767,240
(再掲)40代以上(割合)	332,894(43.4%)
(再掲)60代以上(割合)	115,758(15.1%)
重症者数	224
死亡	24
転退院・解除	87
帰入院中（軽症）	25
入院中（重症）	88

■重症者の割合

40代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.06%(198/332,894)
 60代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.14%(163/115,758)
 全陽性者数に占める重症者の割合：0.03%(224/767,240)



※重症率は8月21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（8月21日判明時点）

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）

【第五波以降】死亡例のまとめ（令和4年8月21日時点）

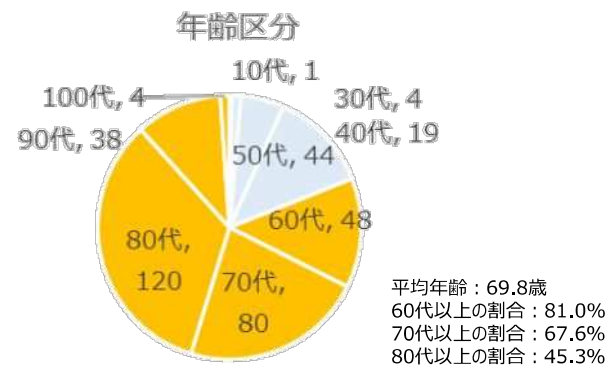
※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合

第五波（2021/6/21～12/16）

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)

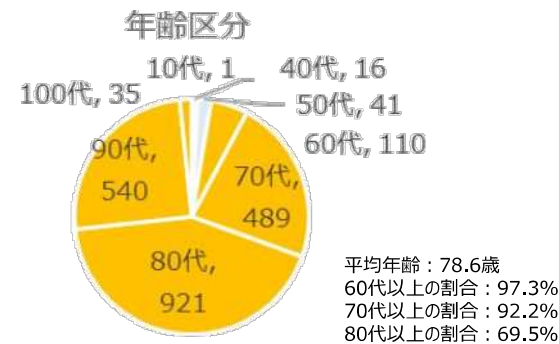


第六波（12/17～2022/6/24）

新規陽性者数	800,932
(再掲)40代以上(割合)	293,995(36.7%)
(再掲)60代以上(割合)	100,111(12.5%)
死亡者数	2,153

■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%(2,152/293,995)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：2.1%(2,095/100,111)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.27%(2,153/800,932)



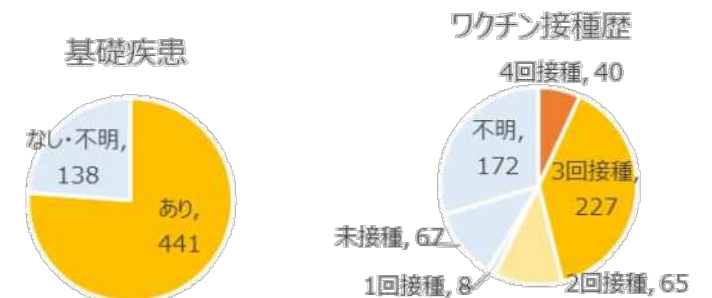
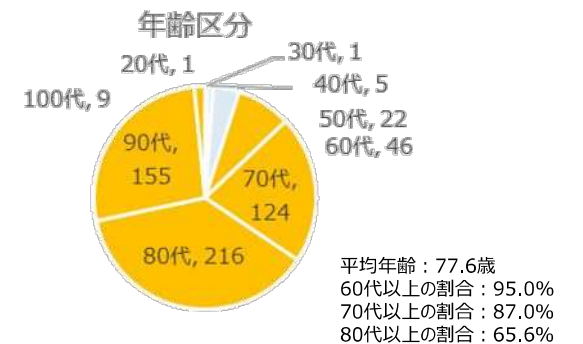
※死亡率は8月21日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数の推移により変動

第七波（2022/6/25以降）

新規陽性者数	767,240
(再掲)40代以上(割合)	332,894(43.4%)
(再掲)60代以上(割合)	115,758(15.1%)
死亡者数	579

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.17%(577/332,894)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.48%(550/115,758)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.08%(579/767,240)

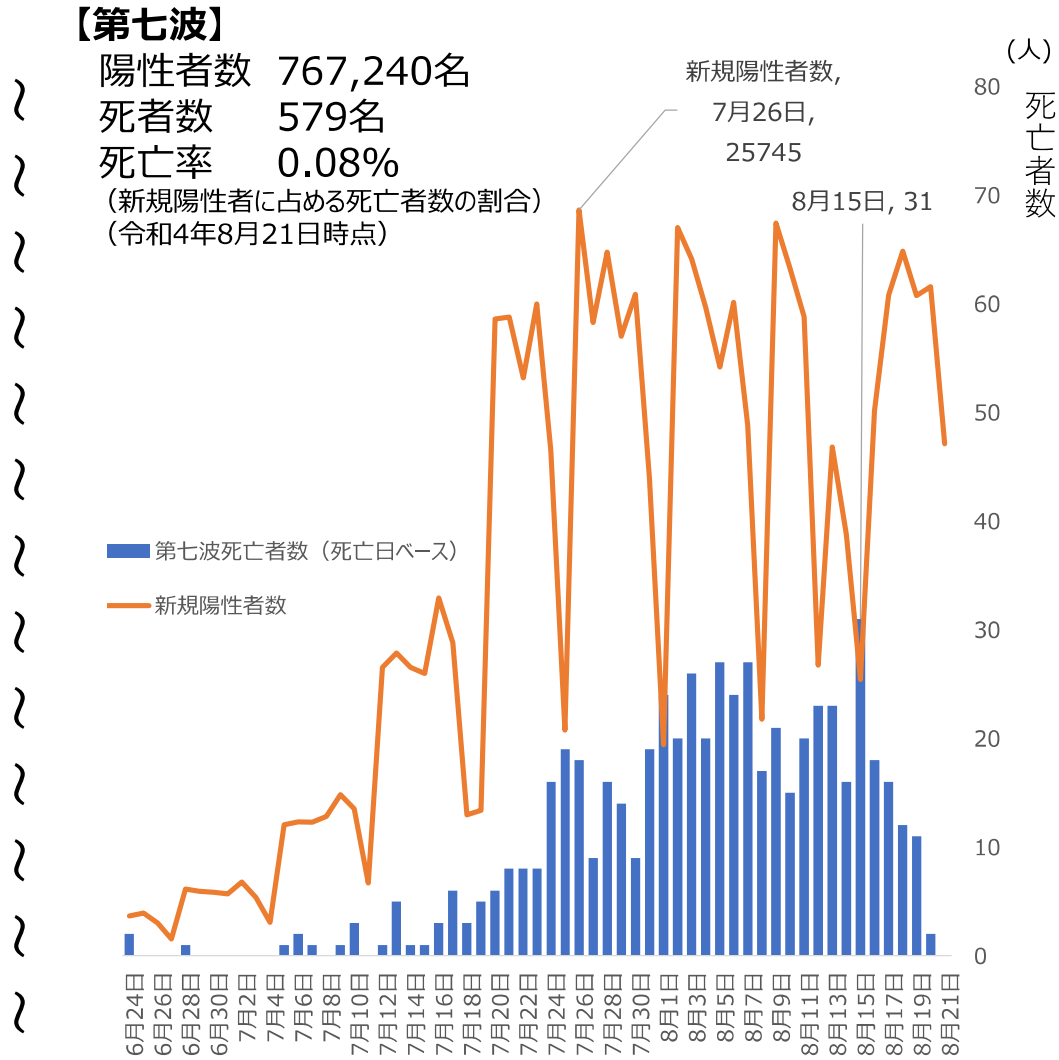
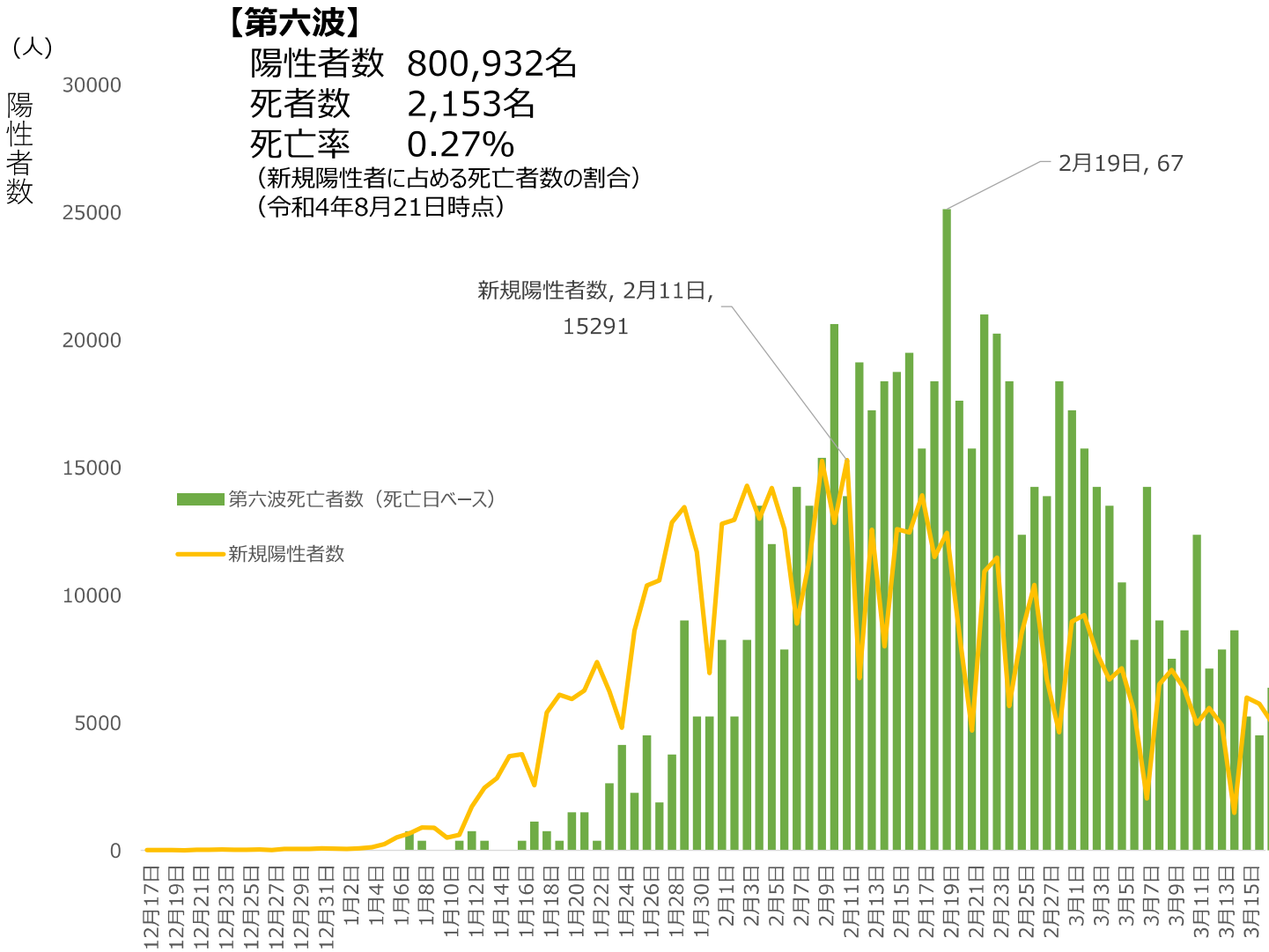


※死亡率は8月21日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数・新規陽性者数の推移により変動
 ※ワクチン接種状況は保健所による聞き取りやHER-SYSデータに基づく（8月21日判明時点）

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・死亡例 陽性者の推移と死亡者数【第六波～第七波】（死亡日ベース）

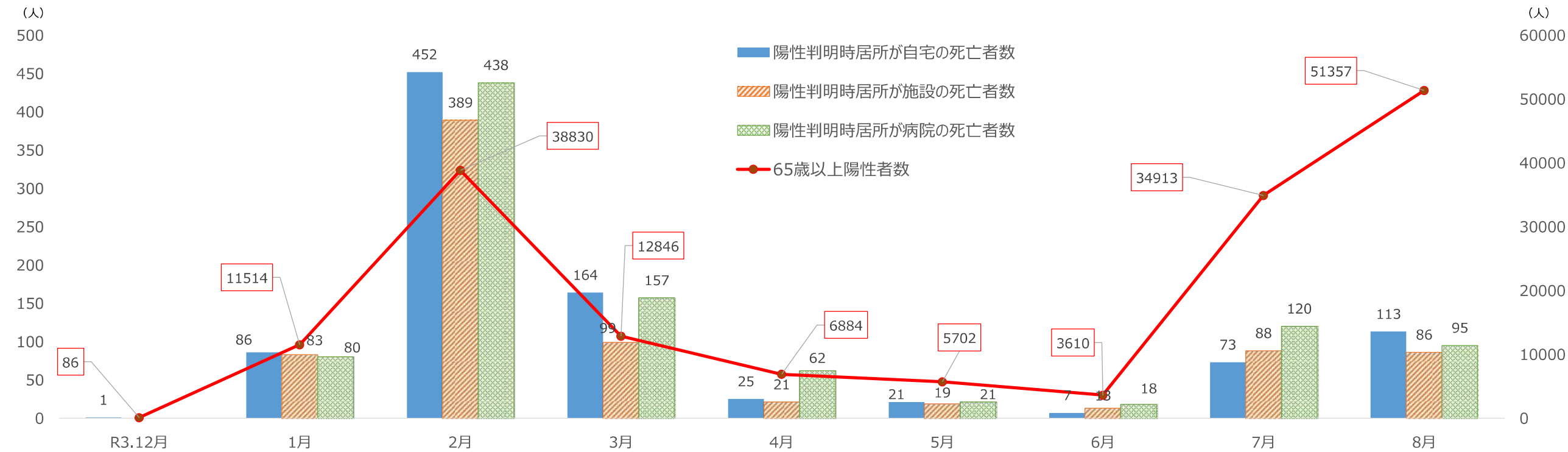
◆ 第七波の感染規模は第六波より大きいですが、現時点では、第七波の死亡者数は第六波よりも少ない。
（令和4年8月21日時点であるため、今後死亡者数の推移により変動あり）



※死亡者数は令和4年8月21日時点であり、今後、死亡者数の推移により変動

65歳以上陽性者数と陽性判明時の居所別死亡者数の推移（8月21日時点）

◆ 7月、8月の65歳以上の陽性者数は、2月と同程度又は大きく上回っているが、自宅、施設、病院（陽性判明時の居所）死亡者数いずれも、2月と比べ、大きく減少。
（院内・施設クラスター対策の強化やワクチン接種の促進、早期治療体制の強化等、複合的要因と推測される）

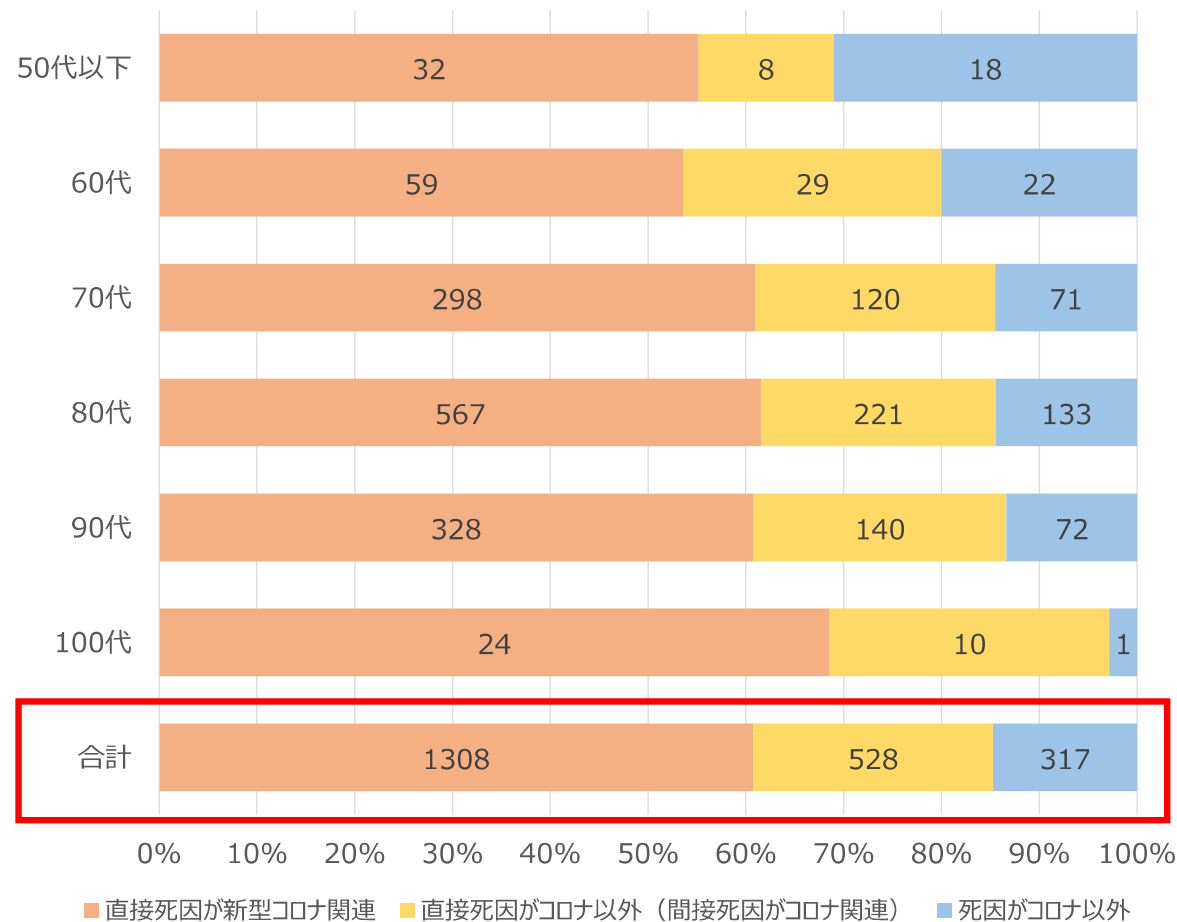


クラスター発生数 (8/24公表(8/21発生)時点)		第六波（190日）	第七波（58日）
医療機関 関連	施設数	268	204
	陽性者数	6,601	4,414
高齢者施設 関連	施設数	797	1,037
	陽性者数	13,397	15,597

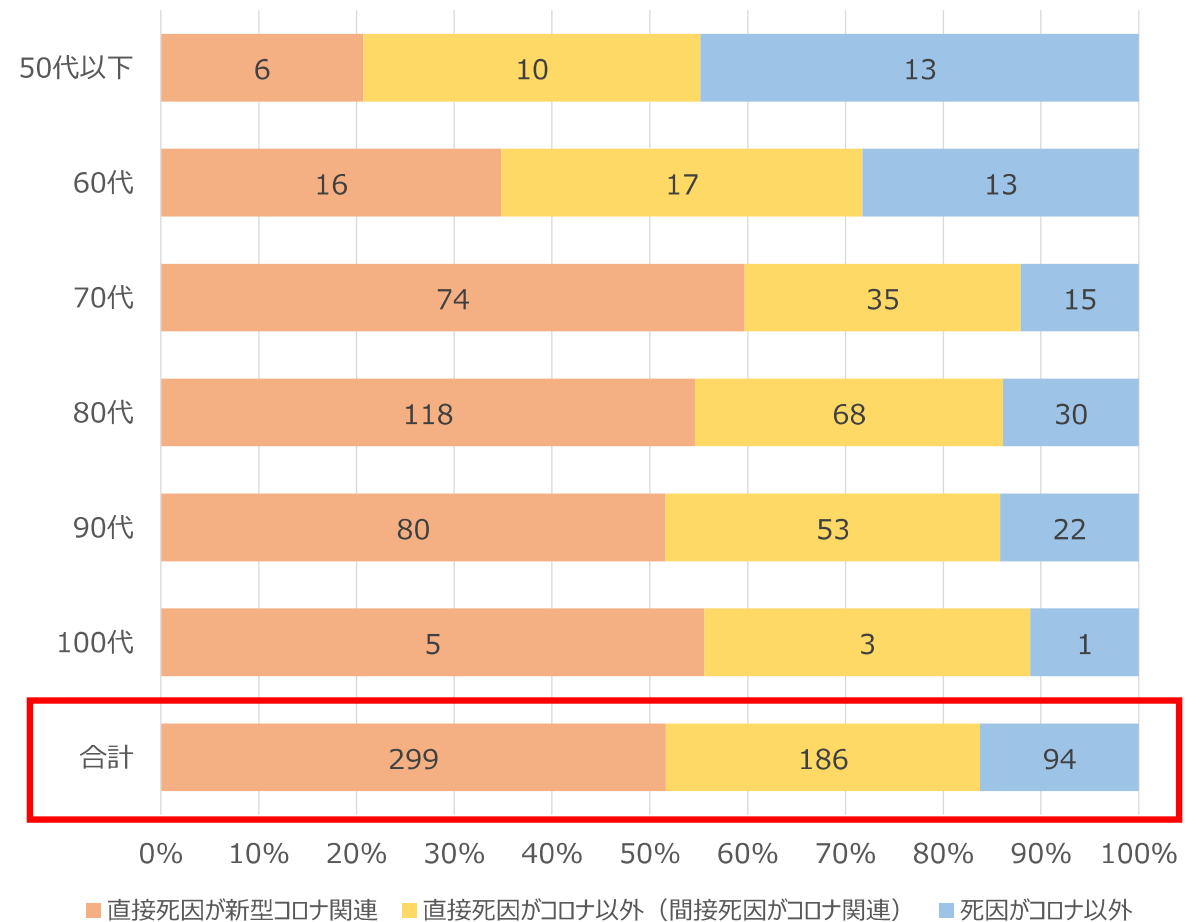
【第六波以降】死亡例の死因（令和4年8月21日判明時点）

- ◆ 第六波の死亡例において、直接死因としては、新型コロナ関連が1308例（死亡例のうち約6割）。コロナ以外が845例（うち、528例は間接死因がコロナ関連、317例は間接死因がコロナ以外）
- ◆ 第七波の死亡例において、直接死因としては、新型コロナ関連が299例（死亡例のうち約5割）。コロナ以外が280例（うち、186例は間接死因がコロナ関連、94例は間接死因がコロナ以外）

【第六波】年代別死因（N = 2153）



【第七波】年代別死因（N = 579）



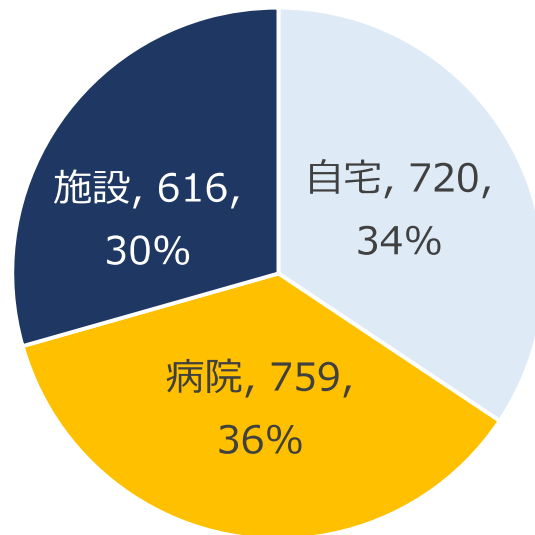
【第六波以降】60歳以上の死亡例の陽性判明時の居所（令和4年8月21日判明時点）

◆第六波における死亡例の陽性判明時の居所は、66%が自宅以外であった（病院：36%、施設：30%）。

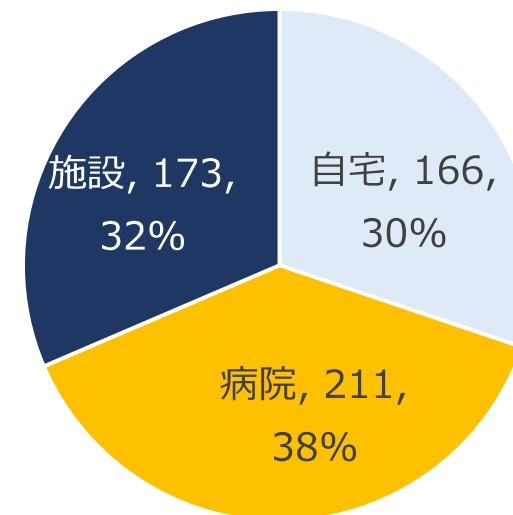
◆第七波における死亡例の陽性判明時の居所は、70%が自宅以外であった（病院：38%、施設：32%）。

※8月21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あり。

【第六波】死亡例の陽性判明時の居所
(N = 2,095)



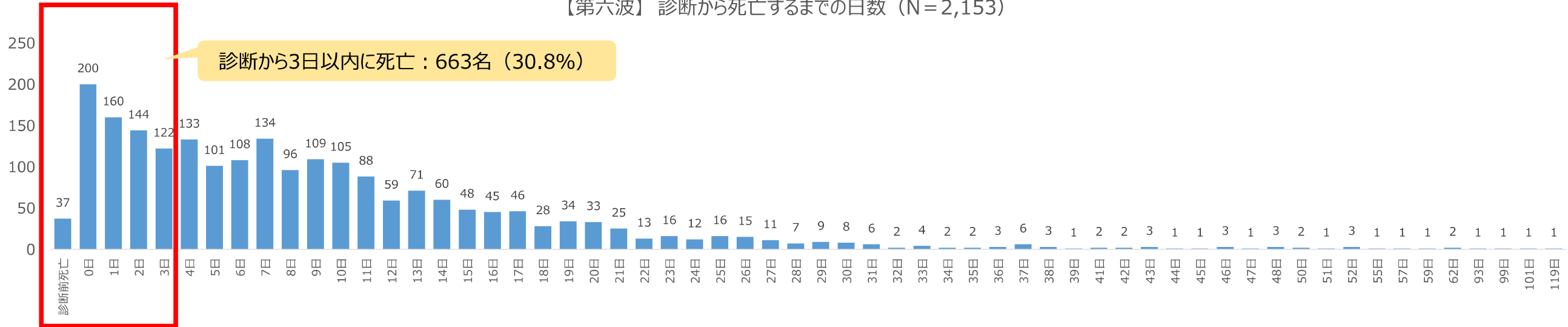
【第七波】死亡例の陽性判明時の居所
(N = 550)



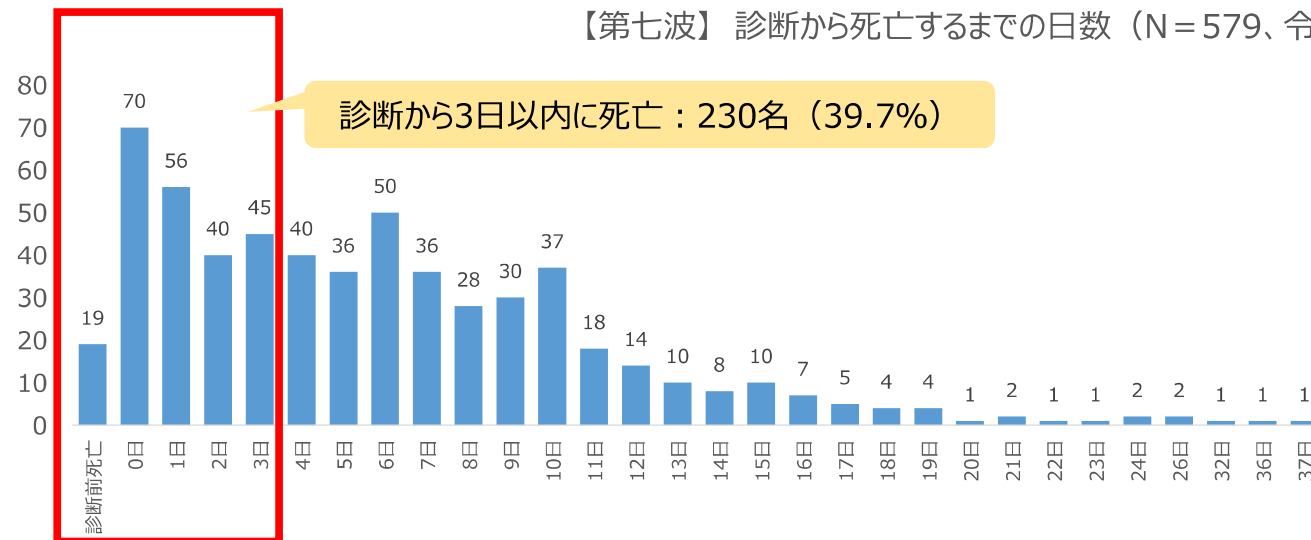
【第六波以降】死亡例の診断から死亡までの日数（8月21日判明時点）

◆第六波では死亡例2,153名のうち、663名（30.8%）が診断から3日以内に死亡していた。第七波（8月21日判明時点）では、死亡例579名のうち、230名（39.7%）が診断から3日以内に死亡しており、いずれにおいても診断日当日の死亡が最も多い。

【第六波】 診断から死亡までの日数（N = 2,153）



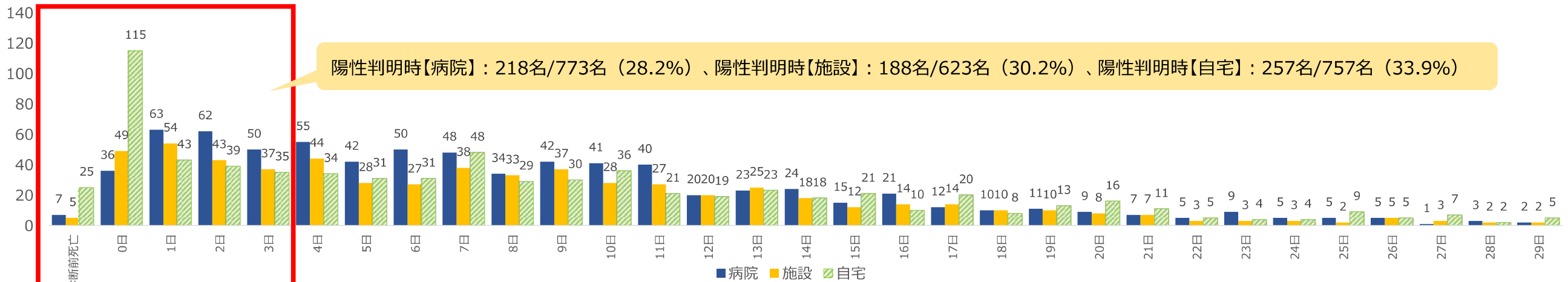
【第七波】 診断から死亡までの日数（N = 579、令和4年8月21日判明時点）



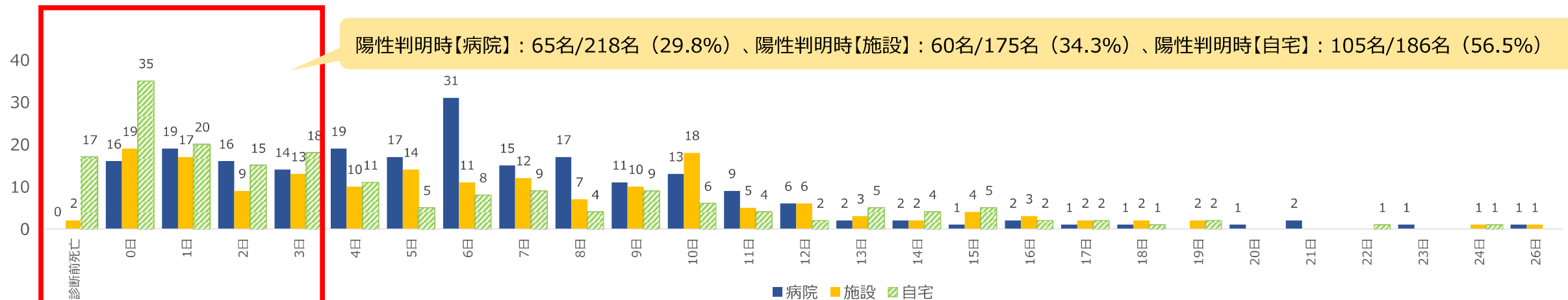
【第六波以降】陽性判明時の居所別死亡例の診断から死亡するまでの日数（令和4年8月21日判明時点）

- ◆第六波の死亡例2,153名の陽性判明時の居所は、病院が773名（35.9%）、施設が623名（28.9%）、自宅が757名（35.2%）であった。
第七波の死亡例579名の陽性判明時の居所は、病院が218名（37.7%）、施設が175名（30.2%）、自宅が186名（32.1%）であった。
- ◆陽性判明時の居所が自宅であった者は居所が病院や施設であった者より診断後3日以内に死亡する割合が多く、第七波においては、居所が自宅であった者の半数以上が診断から3日以内に死亡していた。

【第六波】陽性判明時の居所別診断から死亡するまでの日数（N=2,085、診断から死亡するまでの日数が30日以上68名除く）



【第七波】陽性判明時の居所別診断から死亡するまでの日数（N=576、診断から死亡するまでの日数が30日以上3名除く）



感染状況

- 新規陽性者数は、7月下旬以降、1か月にわたり2万人前後で確認され、大規模な感染が継続。
陽性率は6割を超過した状態が続き、自費検査や無料検査における陽性判明率も1割前後の高水準で推移。
人流には減少があまり見られず、高い水準で推移しており、人と人との接触機会が多い状況が伺える。
- 陽性者の年齢区分としては、60代以上が直近1週間で17.1%と依然高く、学校が始業するに伴い、10代以下の増加が今後懸念される。
- 高齢者施設クラスターは、第六波よりも多く発生しているが、医療機関関連クラスターも含め、第六波の2月・3月と比較して、1施設あたりの陽性者数は減少（単純計算であり、一部施設では大規模化）。
- ワクチンの3回目接種の割合は、全年齢では6割弱であり、30代以下では5割を下回っている。4回目接種は65歳以上で48.8%。

入院・療養状況

- 大規模な感染の継続に伴い、検査需要が高い状態が続き、外来が極めてひっ迫した状態が続いている。
- 重症病床使用率は、15.4%と低水準で推移しているが、1日4,000人前後の高齢者の陽性が確認されていることから、重症者の増加が懸念。
軽症中等症病床使用率は7割強で推移しており、ひっ迫。8月24日、受入医療機関に対し、フェーズ5（緊急避難的確保病床を含む）の延長（9月1日～9月21日）を通知。
宿泊療養施設居室使用率は7割弱と、過去最も高い状態。
- 入院率は、24日で1.5%。
軽症中等症病床入院患者のうち、入院フォローアップセンターを介さない調整（圏域枠での病病・病診連携）での入院が約6割であるが、入院患者のうち中等症が占める割合は、入院フォローアップセンター調整病床では約9割である一方、圏域調整病床では約4割であり、入院基準の徹底が必要。
- 救急搬送困難事案件数は高止まり状態が継続。依然、熱中症患者の救急搬送が続くと考えられることから、一般救急医療のひっ迫も懸念。
- 軽症中等症病床における長期入院患者は増加しており、全体比13%。
軽症中等症病床の入院患者の平均入院日数は、第五波や第六波より短い、7月中旬と比べると長くなっている。
- 医療提供体制の状況としては、第七波において診療・検査医療機関の指定数は増加しているが、「指定なし」が病院で3割以上、診療所で7割以上を占め、オール医療体制構築のため、さらなる拡充が必要。
また、府内に所在する508病院のうち、新型コロナ患者受入医療機関は216病院で全体の43%（7.4現在）であり、確保病床以外で感染管理がとれる「自院患者コロナ陽性病床」（許可病床の10%程度）の備えについては、受入医療機関で約8割、非受入病院で6割弱。
- 重症化率・死亡率ともに、第七波は第六波より低い。
特に、死亡者数については、第七波の感染規模は第六波より大きい、死亡者数は少なく、クラスター対策の強化やワクチン接種の促進、早期治療体制の強化等、複合的要因によるものと推測される。

感染・療養状況等について

今後の対応方針について

- 新規陽性者数は2万人超の状態が続いており、**今後も当面の間、大規模感染が継続することが予想される。**
検査需要が高い状態が続いており、**外来診療体制は依然、ひっ迫していることや、軽症中等症病床使用率が7割強であることなど、医療非常事態が続いている。**
 - ⇒**府民においては、重症化リスクの高い高齢者や基礎疾患を有する方（以下、高齢者という）の命と健康を守るため、高齢者ご自身と、高齢者と接する機会のある方には、引き続き、特段の行動変容が求められる。**
また、上記に該当しない方々におかれても、**基本的感染予防対策の徹底や、マスク会食など感染リスクを低減する個々人の行動変容に向けた取組みの継続が求められる。**
 - ⇒**医療機関の外来体制のひっ迫を最大限に抑え、重症化リスクのある方等の受診機会を確保するため、当面の間、現在行っている「若年輕症者オンライン診療スキーム」の継続をはじめ、入院・外来診療体制の強化など、医療非常事態における取組みの継続が求められる。**
- 8月24日に、国において、発生届の限定（緊急避難措置）や全国ベースでの全数届出の見直し検討の方針が示されたところ。
全数把握の見直しにあたっては、同時に、医療提供体制や入院調整の仕組み等の転換が必要であり、オミクロン株の感染規模、重症化率を前提とした場合、**一部の医療機関のみが対応する疾患としてではなく、「オール医療体制の構築」が求められる。**
府としては、季節性インフルエンザの同時流行も懸念される第八波に備え、早急に、**全数把握の見直しに伴い生じる課題と対応策を検討し、オール医療提供体制構築に向けた取組みを、医療機関等関係者と連携し、進めていく。**

大阪府民の皆様へ

以下に該当する方は、速やかにご相談ください。

資料 1 - 4

感染の疑いがある（有症状）の場合



重症化リスクのある方
妊婦の方
症状が重い方（高熱が続く等）
20歳未満や50歳以上の方

・かかりつけ医がない、
夜間・休日で受診できる医療機関がない

発熱者SOS

（大阪府新型コロナ受診相談センター）

全日24時間受付

TEL 06-7166-9911
06-7166-9966
FAX 06-6944-7579

20歳～49歳（※）の
軽症者（発熱、咳、倦怠感等）
のうち、重症化リスク
因子に該当する基礎
疾患がない方や妊娠
されていない方

※「自己検査スキーム」
については、
12歳～19歳も
利用可

若年輕症者 オンライン診療 スキーム

※詳細は下記URL参照
（https://www.pref.osaka.lg.jp/kansenshoshien/jitaku_ryouyou/index.html）

陽性判明後 自宅待機中や、 自宅療養中の場合

- ・夜間・休日に体調悪化し、
健康相談（医療機関を受診）したい
- ・宿泊施設での療養を希望する

自宅待機SOS

（コロナ陽性者24時間
緊急サポートセンター）

全日24時間受付

TEL 0570 - 055221
FAX 06-4560-9037

一般的な健康相談や、 その他の相談

- ・新型コロナに関する健康相談や
その他の相談をしたい



府民向け相談窓口

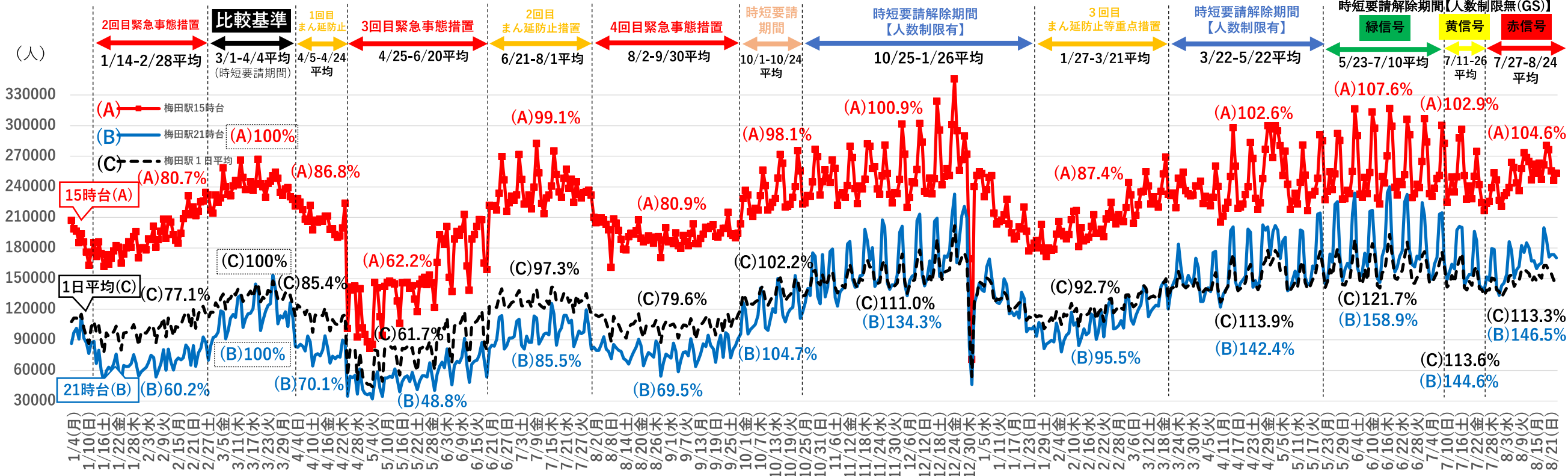
全日9時～18時受付

TEL 06-6944-8197
FAX 06-6944-7579

※後遺症が疑われる場合は、かかりつけの医療機関やお住まいの地域の新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口などにご相談ください。

【時間帯別】滞在人口の推移（梅田駅15時台・21時台）

資料 1 - 5



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 【人数制限有】 (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)	時短要請解除期間 【人数制限有】 (3/22-5/22平均)	時短要請解除期間 【人数制限無(GS)】 (5/23-7/10平均)	時短要請解除期間 【人数制限無(GS)】 (7/11-7/26平均)	医療非常事態宣言 時短要請解除期間 【人数制限無(GS)】 (7/27-8/24平均)
要請内容	飲食店等	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:1卓4人以内 他:1組1卓4人以内	GS:①21時まで②20時まで 他:20時まで (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	時短なし GS:人数制限無し 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時まで)	停止 (提供は休業要請)	GS認証等2人以内可(19時) (7/12以降4人以内に変更)	停止 (提供は休業要請)	GS店:可(20時半まで) その他の店:自粛	可	GS:①可(20時半まで)②自粛 他:自粛	可	可	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時まで時短要請 (7/12～21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	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	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%	104.6%
21時台		70.1%	48.8%	85.5%	69.5%	104.7%	134.3%	95.5%	142.4%	158.9%	144.6%	146.5%
1日平均		85.4%	61.7%	97.3%	79.6%	102.2%	111.0%	92.7%	113.9%	121.7%	113.6%	113.3%

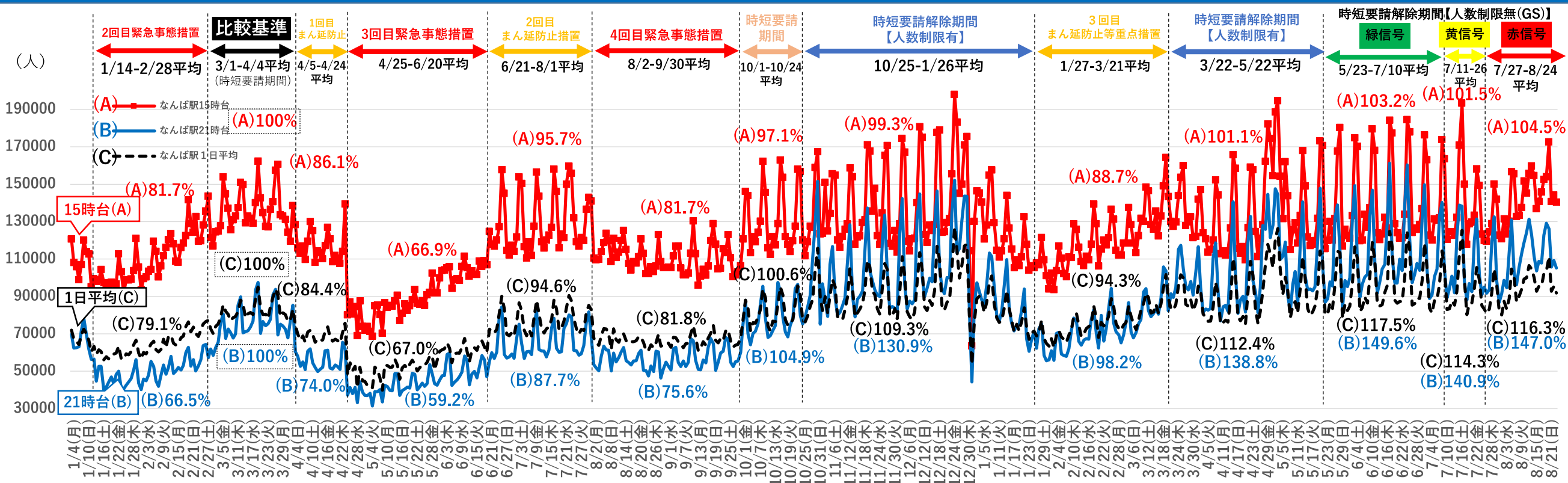
※駅中心半径500mエリアの各時間ごと滞在人口をカウント（例）エリアに1人の人が、1時間滞在していた場合は1人、30分滞在していた場合は0.5人として計算【出典】株式会社Agoop

緑信号

黄信号

赤信号

【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 【人数制限有】 (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)	時短要請解除期間 【人数制限有】 (3/22-5/22平均)	時短要請解除期間 【人数制限無(GS)】 (5/23-7/10平均)	時短要請解除期間 【人数制限無(GS)】 (7/11-7/26平均)	医療非常事態宣言 時短要請解除期間 【人数制限無(GS)】 (7/27-8/24平均)
要請内容	飲食店等	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:1卓4人以内 他:1組1卓4人以内	GS:①21時まで②20時まで 他:20時まで (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	時短なし GS:人数制限無し 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時まで)	停止 (提供は休業要請)	GS認証等2人以内可(19時) (7/12以降4人以内に変更)	停止 (提供は休業要請)	GS店:可(20時半まで) その他の店:自粛	可	GS:①可(20時半まで)②自粛 他:自粛	可	可	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時まで時短要請 (7/12～21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	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	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%	104.5%
21時台		74.0%	59.2%	87.7%	75.6%	104.9%	130.9%	98.2%	138.8%	149.6%	140.9%	147.0%
1日平均		84.4%	67.0%	94.6%	81.8%	100.6%	109.3%	94.3%	112.4%	117.5%	114.3%	116.3%

※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

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 8 月 28 日～ 9 月 27 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 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、マスク着用、手洗い、こまめな換気等）の徹底
 - 早期の3回目のワクチン接種（高齢者は4回目）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
 - 高齢者施設での面会は原則自粛すること（面会する場合はオンラインでの面会など高齢者との接触を行わない方法を検討すること）
 - 感染対策が徹底されていない飲食店等の利用を控えること
 - 旅行等、都道府県間の移動は、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
-
- 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ワクチン接種（4回目接種）を、早期に完了すること

③高齢者施設への要請 （特措法第24条第9項に基づく）

- 面会は原則自粛すること（面会する場合はオンラインでの面会など高齢者との接触を行わない方法を検討すること）
- 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
- ワクチンの早期追加接種（4回目接種）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
- 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）

- 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
 - 連携医療機関・往診医療機関等は、高齢者施設に対するワクチンの早期追加接種（4回目接種）に協力すること
-
- 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）

- 早期の3回目のワクチン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）

- 早期の3回目のワクチン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
- 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

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% ※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：人と人と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）・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：06-6131-6280

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 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 休日やお盆の影響で、週ごとの感染者数の比較が難しくなっている。現在は高止まりの状況で、ピークの頃よりも若干少ない陽性者数で推移しているが、検査陽性率が高く、検査数が十分でない可能性があり、真の流行状況の評価は困難。死者数は多いながら、<u>死亡率（検査陽性者数を分母とする致死率）は、0.08%と6波よりも低下し、厚労省の提示した季節性インフルエンザによる致死率（60歳以上0.55%）に近づいている。</u> ○療養状況について 看護協会、保健所、大阪府など関係各所の尽力により宿泊療養の稼働率が70%に近づいており、有効な利用がなされていると考える。<u>病床も70%近くになり、逼迫状態ではあるが、2万人を超える感染者数の持続に比して重点化が効率的に行われているものと評価できる。</u>さらに大きな流行になったときのことを想定し、入院可能病床の確保が必要である。むしろ第7波では外来診療の逼迫が大きく、同時に救急搬送の困難事例も問題であると認識する。<u>希望する医療従事者へのワクチン接種、自己検査可能なキットの供給とそれに伴うオンライン診療の拡大が急務と考えられる。</u> ○府民等への要請内容について <u>赤信号のまま、府の要請の継続が必要。</u>

専門家	意見
掛屋副座長	○感染状況について お盆の影響もあり、新規陽性患者は高止まりが続いている。また、来週には新学期も始まるため、しばらくはこのままの状態が続くことが考えられる。若年層～中年層患者増加に加え、60 歳以上の陽性者の割合も増加し、入院療養患者の増加に影響することが危惧される。<u>現在は行動制限の要請はなく、人流も高止まりしており、陽性患者がマイナスに転じる要因は見当たらない。今後海外からのインバウンドの増加等の影響も加わり、異なるオミクロン株の亜系統 BA2.75 へ置き換わると、また新たな波へ移行する可能性もある。</u> ○療養状況について <u>重症患者数は限られるものの、入院を要する患者の多くは基礎疾患を有する高齢者であるため、感染を契機として他疾患が重症化し、死亡する例が見られている。軽症中等症病床の使用率は高く、医療現場は逼迫している。さらには医療従事者のコロナ罹患や家族の濃厚接触者にて欠勤を止むなくされている職員も多く、医療逼迫に拍車をかけている。</u>また、入院中のコロナ発症例も多く、通常診療が行えない状況は多くの医療施設で経験されている。救急搬送困難事例も増加しており、コロナ以外の診療にも影響は明らかである。軽症中等症病床の緊急避難的病床確保による各施設への負担軽減が期待される。 ○府民等への要請内容について 入院加療が必要で、死亡する例は高齢者が多い。まずは重症化する可能性が高い高齢者を対象に呼びかけを行い、対応していくことが求められる。高齢者・福祉施設や医療機関におけるクラスター発症が多く、<u>基本的な感染対策の継続とクラスター発生時の早期対応が重要である。地域保健所や基幹病院の感染対策チームによる地域支援が期待される。</u>オミクロン株に対しては、少なくとも 3 回のワクチンが必要と考えるが、特に若年者の 3 回目ワクチンが進んでいない。<u>大学や職場等に呼びかけて、早期の 3 回目ワクチン接種を推進していくこと、さらに高齢者と医療従事者には 4 回目のワクチン接種を推奨していただきたい。</u>

専門家	意見
木野委員	○感染状況について 医療現場でも新規の感染者数は急速に拡大し、第 6 波を超える勢いにあることを実感している。しかし大阪府の統計の結果と同様に大半は高齢者であり、第 6 波やそれ以前の感染時と比較して多くが軽症、あるいは中等症である。さらに死亡に至る症例もこれまでより少ない印象を持っている。 ○療養状況について 大阪府の統計の結果と同様である。軽症中等症の病床使用率は当院でも約 8 割を超える日が続いている。第 7 波では新規の感染者の 7 割が高齢者も含めて自宅療養であることに驚いている。これらの自宅療養者が重症化する時の病院の受け入れ態勢を十分に確保する必要がある。入院患者の平均在院日数が 10 日前後とのことで安堵しているが、<u>コロナ治療が終了しているにもかかわらず、転院の受け入れに非協力的である施設がまだあるようである。療養施設には以前から何度もお願いはしているが、再度大阪府から要請をお願いする。</u> ○府民等への要請内容について 大阪府の方針に同意する。特に感染防止に対する基本的予防策の徹底とワクチンの 4 回目等の追加接種に対する啓発活動が必要である。

専門家	意見
忽那委員	○感染状況について かつてない規模の流行であり、未だ悪化傾向にある。検査陽性率は 50%を超えており、第 6 波を超える蔓延状況にある。<u>陽性率が 50%を超えていることは、相対的に検査数も足りていないことを示唆している。</u> 一時的に減少傾向がみられていたが、お盆休み明けには再度上昇傾向がみられており、また<u>現在感染者が減少している 10 代未満の世代が学校再開によって再増加に転じる可能性があり、今後さらなる増加が懸念される。</u> <u>今後、全数把握をしなくなる影響で流行状況が鋭敏に感知できなくなる可能性がある。特に重症化リスクの高い症例の感染者は流行開始から少し遅れて増加する傾向にあるため、鋭敏に流行を把握するためのサーベイランス体制の整備が急がれる。</u> ○療養状況について 中等症病床は逼迫しており、大阪府内の全ての医療機関が中等症 1 までの症例を受け入れる体制を速やかに整備すべきである。 <u>感染リスクを懸念して直接診療を行わないという医療機関には専門家が感染対策の指導に入ることに対応可能と思われる。それでも直接の診療には参加しないという医療機関には、オンライン診療に参加してもらう、隔離解除後の転院受け入れなど、何らかの形でコロナ診療に関わっていただかなければ医療が立ち行かない状況である。</u> ○府民等への要請内容について <u>重症化リスクの高い高齢者やその家族にのみ自粛を呼びかけているという弱い立場にある人だけが不遇な状況にある。府の資料にもあるように、亡くなっている高齢者は高齢者施設や医療機関にいる方が多いことから、高齢者やその家族にのみ自粛を呼びかけることによる効果は限定的と思われる。</u> <u>小児への 2 回のワクチン接種、若い世代への 3 回接種、高齢者への 4 回接種については、未だ低い接種率にとどまっておりキャンペーンなどを実施しより積極的に接種を推奨すべきである。</u> <u>若年軽症者オンライン診療スキームは、現状の対策としては必要なものでありぜひ継続を願いたい。</u>

専門家	意見
茂松委員	○感染・療養状況について ・連日の新規陽性者数は、高止まりの傾向が続いており、<u>感染の「波」が十分に下がり切るまでには未だ時間を要するものと推察される。お盆や休暇期間における人の移動等に伴う感染者の増加（リバウンド）が想定されるため、引き続き動向を注視する必要がある。</u> ○現在の医療提供体制（外来診療等）について ・前回の意見照会でも記載したが、<u>現時点でも、発熱患者の受診や相談が各診療所に多数寄せられており、オーバーフローが発生。外来医療のひっ迫度については、本会独自にモニタリング（7/20より再開／7月中は赤信号点灯）を行っている。現在は「黄信号」であるが、受診希望者を別日にする等の対応をせざるを得ない診療所が多数存在しているのが現状である。</u> ・本会では、令和2年11月から、電話・オンラインの新型コロナ対応協力機関（約500機関）を集約し、大阪府へ提供してきた。国事務連絡同様、電話・オンライン対応の重要性は従前より認識しており、（府として）府民への施策構築を速やかに行う必要性は理解している。しかしながら、事前調整や周知もままならない中での新スキーム運用（若年輕症者オンライン診療スキーム等）により、診療所への問合せが増加し、混乱度合が更に強まったことは否めない。<u>このような状況においても、かかりつけ医は、限られたスタッフとともに、診察（電話オンライン対応含む）を行っている点を改めてご理解いただきたい。</u> ・資料1-2の『診療検査体制強化の状況』では、「（診療・検査医療機関の）指定なし」の診療所が7割以上を占める旨の記載がある。<u>この診療所全数には、精神科、眼科、皮膚科等々、基本的に感染症対応を主としない医療機関が含まれている。府内の診療所実数（主に内科系診療所等）から算出し直すと、「指定あり」は4割を超えることを補足しておく。</u> ○府民等への要請内容について：内容に賛同する。 ・<u>行動制限に関しては様々な意見があるが、感染者の多い若年層は、体調不良時に外出（出勤）を控える等の対応を引き続き求めることが重要である。</u> ○最後に ・特に高齢者におかれては、感染対策と並行し、発熱に伴う脱水症状や熱中症対策に引き続きご留意いただきたい。 ・府民へは、新型コロナの対応に関して、現状としてどのような体制があるのかをご理解いただくことが極めて重要である。<u>このたび設置したスキーム（若年輕症者オンライン）や、自宅待機SOSを府民へ更にご理解いただくため、府として幅広い年齢層のご理解を得られるよう丁寧な周知をお願いしたい。</u> ・前述の通り、<u>今後の感染状況がどのように推移するか判然としない状況において、大阪モデルの「赤信号」を引き続き点灯させることは妥当。病床使用率や宿泊療養施設の運用率も依然として高いことから、「医療非常事態宣言」も引き続き発出すべきである。</u> ・8/24に岸田首相が、感染者の全数把握を見直す方針を示した。今後に関しては、これまで通り府民の命と健康を守ることを中心に据え、『ひとりひとりの府民を守れるのか』という府民本位で新型コロナ対応を検討することが極めて重要である。

専門家	意見
白野委員	○感染状況について <u>新規感染者数は検査陽性率から判断すると、検査キャパシティの限界により高止まりとなっているようである。</u> <u>当面は急な低下は期待できず、新規陽性者が 10000～20000 人程度の状況が続くと考えられる。</u> <u>昨夏の第 5 波（デルタ株）のような、新型コロナウイルス感染症自体が急激に悪化する重症者は少ないが、元々基礎疾患があったり高齢者であるため、ICU の回転は遅く、重症者が蓄積していく可能性がある。</u> ○療養状況について <u>・200 床未満の医療機関の、受け入れ医療機関の割合が 28.4%と低くなっている。オール医療を目指すためにも、この割合をさらに高めていく必要がある。</u> <u>⇒ネックとなっているゾーニングなど感染対策の支援、通常医療への影響を最小限に抑えるための運用上の支援など、すでに受け入れている医療機関ができる範囲で支援を行う体制が望ましい。</u> <u>・今後、入院していた高齢者や基礎疾患を有する患者が、転院できずコロナ受け入れ医療機関のベッドを占拠する状況が予想される。</u> <u>⇒隔離解除となった患者は速やかに元の医療機関や高齢者施設に戻れるよう、さらに調整を図る必要がある。</u> <u>特に、コロナ自体は隔離解除となったが引き続き原疾患の治療やリハビリを要する患者が、自宅や施設で訪問診療を受けたりできるよう、上記の受け入れ機関以外の医療機関も、できる範囲で協力をお願いしたい。</u> <u>・コロナ患者に限らず、多くの病院で救急患者が受け入れ困難となっている原因として、院内クラスターの発生、医療従事者の感染または濃厚接触者となったによる就業制限者が多いことが多くを占めている。</u> <u>⇒現在のオミクロン BA.5 変異体の感染力の強さからすると避けられないことであり、感染対策がずさんであったり、医療従事者が感染予防策を怠っているわけではないことを理解していただきたい。感染対策の向上と病床・人員の確保の両立は非常に難しいが、現在の制度では立ち行かなくなることは明らかである。第 8 波で同じことを繰り返さないよう、第 8 波が来る前に、どの医療機関でも診療できるような制度変更、濃厚接触者の就業制限の緩和、クラスター発生時だけでなく平時での医療機関・介護施設への感染対策支援など、可能な限り進めていただきたい。</u> ・若年症者オンライン診療スキームについて <u>発熱外来の患者殺到を軽減するため、本スキーム自体は好ましく、今後も進めていただきたい。</u> <u>ただ、若年者と言っても重症化することがあったり、コロナではない別の疾患であることもありうるので、経過が思わしくない場合は直接受診するよう、担当者、利用者双方に呼びかける必要がある。</u>

専門家	意見
白野委員	○府民等への要請内容について ・<u>医療非常事態宣言自体は継続が必要である。ただし、医療従事者や身近に感染者がいる人と、そうでない人との温度差が大きくなっている。</u> ⇒欧米ではすでにマスクもせず通常の生活を取り戻しているといった情報が強調され、感染対策が軽視されているが、日本ではせっかく培われた感染対策の文化は守るべきである。<u>屋内や人が集まる場、人と対面する場ではマスクを着用すること、空気の流れを意識した換気対策など、とるべき対策は継続するよう、より強く呼びかけていかなければならない。</u> ・<u>全年代の3回目、高齢者の4回目ワクチンの接種は、第7波での重症者、死亡者の抑制に寄与していると考えられる。</u> ⇒こういったデータも広報し、ワクチン接種を躊躇したり軽視している人へのアピールが必要である。

専門家	意見
倭委員	○感染状況について 新規陽性者数が依然として 2 万人を超える日が続いており、8 月 24 日時点で直近の前週増加比 1.21 倍と拡大傾向にある。各年代別新規陽性者数（7 日間移動平均）において 60 代以上が依然高く、今後、学校が始業するに伴い、10 代以下のさらなる増加が懸念され、家庭内での特に高齢者への感染が危惧される。検査体制も充分ではなく、実際には 1 日 2 万人を超える陽性者数が存在している可能性が高い。高齢者施設におけるクラスター発生日数、陽性者数は減少には転じているが、職員の欠勤による負担増大も持続しており、今後も注意を要する。BA.5 による感染が主流を占めているが、今後も引き続き変異株のスクリーニング体制を継続し、動向に注意する必要がある。医療提供体制において、救急搬送困難事例や医療従事者の欠勤などが依然として多く見られ、一般医療への大きな負荷も持続しており、改善の兆しが見えない。直近において重症者数や死亡者数が増加傾向にあり、今後もさらに増加することが予想される。 ○療養状況について 8 月 24 日時点で、重症病床使用率は 15.4%、軽症中等症病床使用率は 72.6%、宿泊療養施設居室使用率は 66.6%、現在、自宅待機している方は 201,200 人と高水準となっている。引き続き、迅速キットの活用により早期診断、早期治療の体制を進行させ、入院加療が必要な高齢者や基礎疾患のある患者さんへの適切な早期治療提供が遅れることのないように、より多くの医療機関における治療体制が望まれる。第七波の感染規模は第六波より大きい。現時点では、第七波の死亡者数は第六波よりも少ない状況にある。7 月、8 月の 65 歳以上の陽性者数は、2 月と同程度又は大きく上回っているが、自宅、施設、病院（陽性判明時の居所）死亡者数はいずれも、2 月と比べて大きく減少している。これは病院内や施設クラスター対策の強化やワクチン接種の促進、早期治療体制の強化などの複合的な要因が推測される。しかし、重症者数や死亡者数は感染のピークから遅れて増加することが考えられるため、今後の増加が危惧される。今回の波においては、肺炎があったとしても新型コロナウイルスそのものによる肺炎ではなく、合併する通常の細菌性肺炎、誤嚥性肺炎であることがほとんどであることから、適切な病態評価、適切な初期治療遂行をさらに徹底する必要がある。また、基礎疾患のある方への感染が今後も予想されるため、引き続き、COVID-19 による治療のみならず、元々の原疾患の治療を確実に行えるように、今後の 5 類扱いへの移行が考えられる中においては、たとえ、コロナ対応病院以外であっても入院患者において陽性が判明すればそのまま継続して入院治療を行えるようなさらなる体制構築が望まれる。各地域の中での病病連携、病診連携の枠組みの中にこの感染症を戻す必要があると考えられる。宿泊療養者、自宅療養者、高齢者施設内における療養者などに対する訪問診療、オンライン診療、迅速な薬剤提供体制も引き続き進めていただきたい。 ○府民等への要請内容について 現状の感染拡大の状況を鑑みるに、大阪府から府民の皆様方等に感染対策の要請をさらに 1 ヶ月延長することに賛同する。早期の 3 回目のワクチン接種（高齢者においては 4 回目接種）の検討や、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へ、感染リスクが高い場所への外出・移動を控えることなど引き続きお願いしたい。また、若年軽症者の検査体制（検査キット無償配布含む）、オンライン診療スキームについても継続して施行いただき、府民の皆様方にご利用いただきたい。

【令和4年8月24日厚生労働省公表資料】

新型コロナウイルス感染症に係る発生届の限定について（緊急避難措置）

別紙

- 現下の感染拡大への対応については、重症化リスクのある高齢者を守ることに重点を置いて、効果が高いと見込まれる感染対策に、国・地方が連携して機動的・重点的に取り組むこととしている。
- 現在の感染状況によって、感染症法に基づく医師の届出（発生届）に係る事務負担が増加し、適切な医療の提供等が難しくなっているとの声があることから、発熱外来や保健所業務が極めて切迫した地域において、緊急避難措置として、発生届を重症化リスクのある方に限定することを可能とする。
（ただし、感染動向を追えなくならないよう、陽性者数の総数の把握は簡便な形で継続する）
- 具体的には、都道府県から厚生労働大臣に届出があった場合には、感染者数の総数と年代別の総数を毎日公表していただくことを前提に、当該都道府県の新型コロナウイルス感染症の届出の対象を限定する。
⇒ 改正省令・告示を速やかに公布し、厚生労働大臣に届け出た都道府県から順次、実施可能とする予定。
※届出の対象者は健康観察を実施。届出対象とならない方は、健康フォローアップセンター等に連絡・相談が可能。
※全国ベースでの全数届出の見直しについても、感染状況の推移等を見極めた上で検討。

都道府県知事

以下のいずれにも該当する場合、厚生労働大臣に対し、その旨を届け出ることができる。

※あらかじめ、保健所設置市等の長の意見を聴いた上で届出。



- ①届出に関する事務を医師及び自治体が処理することとした場合に患者が良質かつ適切な医療を受けることが困難になるおそれがあると認める場合
- ②当該都道府県知事が、新型コロナウイルス感染症の患者を診断した医師の報告に基づき、日ごとの当該患者の総数及び日ごとの当該患者の年代別の総数を毎日公表する場合

厚生労働大臣

都道府県知事から届出を受けたときは、当該都道府県の名称を告示する。



発生届の重点化

厚生労働大臣が告示した都道府県では、当分の間、感染症法第12条に基づく発生届の対象を限定する。

- ①65歳以上の方
- ②入院を要する方
- ③重症化リスクがあり、コロナ治療薬の投与又は酸素投与が必要と医師が判断する方
- ④妊婦の方

【第七波】年代別重症化リスク因子の有無について（令和4年8月21日時点）

第七波（令和4年6月25日から8月21日公表分）の767,398名のうち、高齢者を含む重症化リスクを有する者等は以下のとおり。

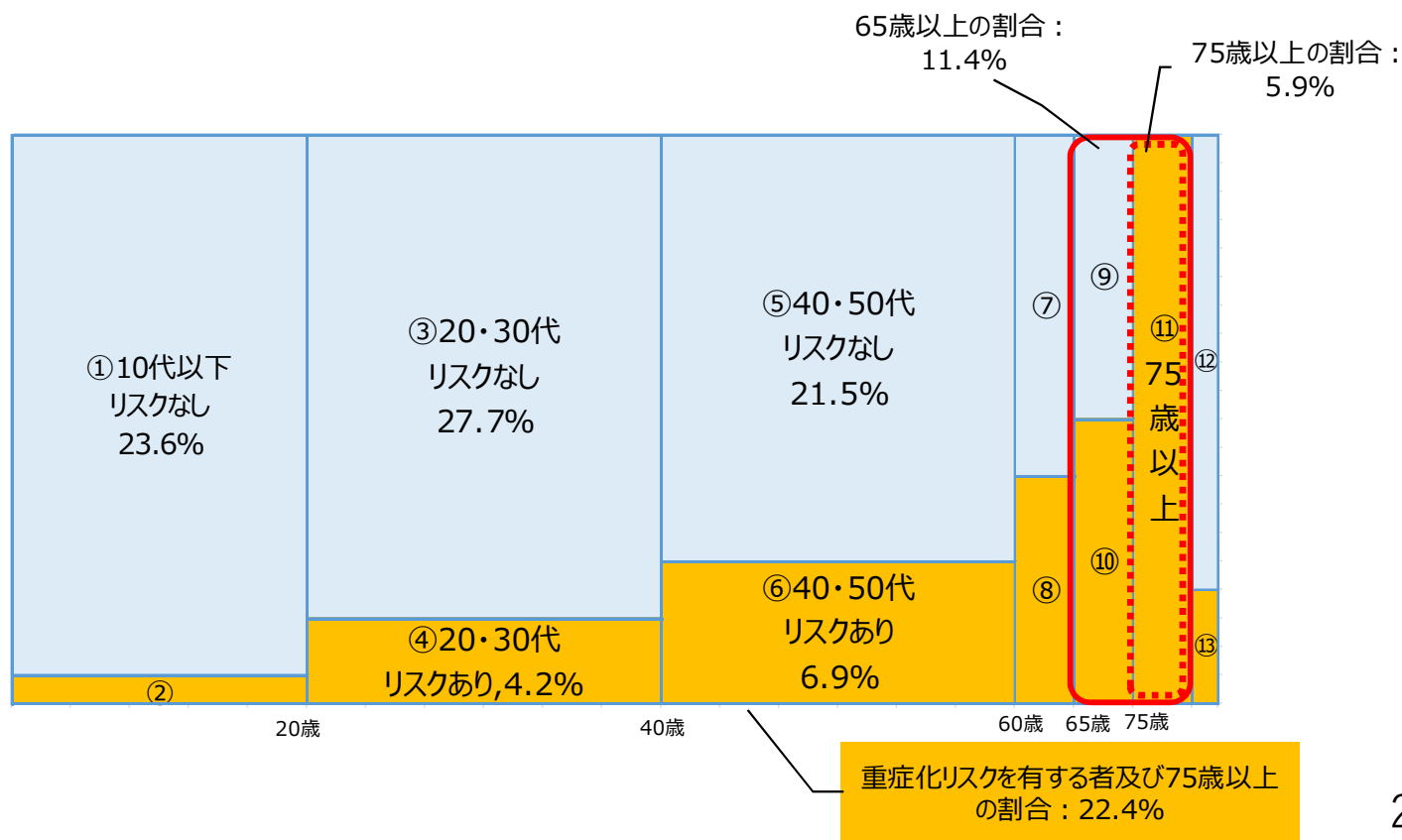
- ・75歳以上は45,477名（5.9%）
- ・65歳以上は87,186名（11.4%）
- ・重症化リスクを有する者及び妊娠している者は158,098名（20.6%）

（届出時のHER-SYS入力データに基づく。また、767,398名は後日重複や取下げ等になった者も含む。）

※重症化リスク因子：悪性腫瘍、慢性呼吸器疾患（COPD等）、慢性腎臓病、心血管疾患、脳血管疾患、喫煙歴、高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満（BMI30以上）、臓器の移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の事由による免疫機能の低下

	重症化リスクなし	割合	重症化リスクあり	割合
10代以下	181436	96%	7451	3.9%
20・30代	212346	87%	32404	13.2%
40・50代	164611	76%	52568	24.2%
60～64歳	16927	59%	11679	40.8%
65～74歳	19517	47%	22192	53.2%
75歳以上	13819	30%	31658	69.6%
調査中	644	82%	146	18.5%
合計	609300	79.4%	158098	20.6%

- ②10代以下リスクあり：1.0%
- ⑦60～64歳リスクなし：2.2%
- ⑧60～64歳リスクあり：1.5%
- ⑨65～74歳リスクなし：2.5%
- ⑩65～74歳リスクあり：2.9%
- ⑫年代調査中リスクなし：0.1%
- ⑬年代調査中リスクあり：0.0%



全数把握見直し（発生届の限定）を踏まえた、今後検討すべき事項

◆ 令和4年8月24日厚生労働省「新型コロナウイルス感染症に係る発生届の限定について（緊急避難措置）」の主な内容

- ①発熱外来や保健所業務が極めて切迫した地域において、緊急避難措置として、都道府県から厚生労働大臣に届出があった場合、発生届を重症化リスクのある方に限定することが可能。
- ②全国ベースでの全数届出の見直しについても、感染状況の推移等を見極めた上で検討。

①緊急避難措置について

緊急避難措置については、以下の点の十分な確認が必要

（陽性者に対する支援の混乱や新たな事務負担が生じないかの見極めが必要）

【確認が必要な事項】

1 発生届のない陽性者に対する支援・要請

- （1）公費負担
- （2）宿泊療養・自宅療養の支援メニューの活用
- （3）療養証明の取得
- （4）自主的隔離の要請（感染拡大につながる可能性あり）

2 新たな事務負担への対応

- （1）発生届のない陽性者が医療を受けた場合・療養を受けた場合の確認事務

3 新たな全数把握における陽性者の把握方法

- （1）システム構築
- （2）確認方法

4 上記1～3及び簡略化後（※）の発生届の入力負担について、医療機関や保健所からの意見の聞き取り

- （※）7月22日に届出様式が変更、8月4日に、重症化リスクのない方は届出項目を7項目に絞り込むことが可能となった（府は医療機関等に8月8日付周知）。
- 7項目：①氏名、②性別、③生年月日、④所在地、⑤電話番号、⑥診断類型、⑦報告日

5 全国一律で全数把握を見直すスケジュール

全数把握見直し（発生届の限定）を踏まえた、今後検討すべき事項

②全数届出見直しについて

全国一律の全数届出見直しについては、今後、以下の課題への対応検討を進めていく

1 検査体制の再構築

- 「診療と紐づくべき検査対象（重症化リスクの高い患者）」と、「自主的検査から自宅療養となる対象（重症化リスクの低い患者）」のすみわけ
- 無料検査や若年軽症者オンライン検査等（フォローアップセンター）の位置づけの見直し（簡易キットによる自己検査・自主療養の拡充）
- 重症化リスクの高い患者のトリアージについて、保健所から地域の医療機関（発熱外来）による一次トリアージにさらに移行

2 入院調整フローの見直しと病床管理

- 行政による入院調整から、病病・病診による入院調整にさらに移行（行政は、特定疾患患者への対応や入院調整困難事例に対応）
- 患者情報に紐づかない個々の病床管理と医療提供体制ひっ迫時の対応整備
- 病病・病診連携による入院調整等の転換に伴う、転退院促進に向けた医療機関へのインセンティブ（診療報酬見直し等）※国において検討を要する事項

3 発生届を前提とした対策の見直し

- 宿泊療養施設の位置づけの整理や自宅療養支援（配食サービス）のあり方検討

4 クラスタ対応

- 施設職員の感染の把握方法や「大阪府高齢者施設等クラスター対応強化チーム（OCRT）」などの支援体制、地域ネットワークによる支援への移行

5 重症化リスクの低い患者の症状悪化時の対応

- 保健所による受動的健康観察や、重症化リスクの低い患者の症状悪化時における自宅待機SOS等での対応

6 行動制限のあり方

- 発生届のない患者の自主的隔離や、濃厚接触者の自主的な自宅待機（保健所による隔離判断なし）

7 公費負担のあり方や療養証明取得のフロー

- 発生届のない患者における医療費の公費負担の取扱いや療養証明取得フローの整理
（重症化リスクの低い患者による療養証明取得のための受診の回避が必要）

8 全数把握の方法

- 精度の高い感染者数の把握方法の検討
（参考）インフルエンザ定点医療機関では、新型コロナウイルス感染症の診療・検査はごく一部のみ実施。
（診療・検査医療機関に占めるインフルエンザ定点医療機関は全体の約6.9%。陽性者数では、定点医療機関の届出陽性者数は、コロナ陽性者数の約11%）

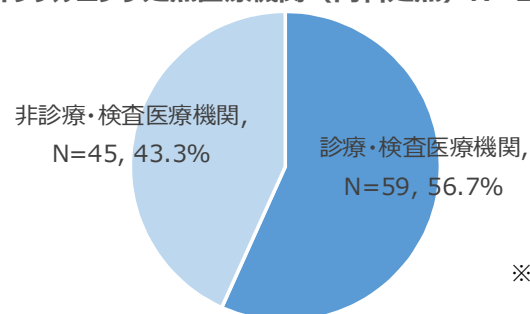
国において検討を要する
事項

(参考) 大阪府 インフルエンザ定点医療機関と新型コロナウイルス感染症の診療・検査医療機関の状況

- ◆ インフルエンザ定点医療機関に占める診療・検査医療機関の割合は、内科定点で約6割、小児科定点で約7割。
 診療・検査医療機関2,737医療機関(8/16時点)に占めるインフルエンザ定点医療機関は、189医療機関で全体の6.9%。
 新型コロナウイルス感染症の新規陽性者数に占めるインフルエンザ定点医療機関の届出陽性者数は、新規陽性者数408,273人(8/1~8/22)中、45,954人で、全体の約11%。

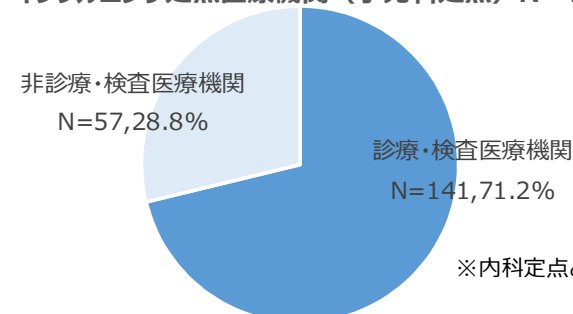
インフルエンザ定点医療機関に占める診療・検査医療機関の割合(8/22時点)

インフルエンザ定点医療機関(内科定点) N=104



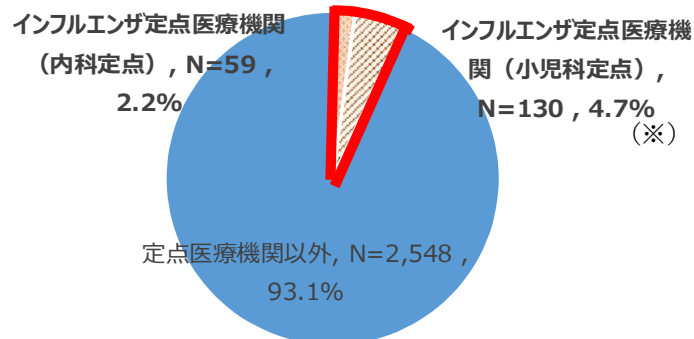
※内科定点と小児科定点重複は19医療機関

インフルエンザ定点医療機関(小児科定点) N=198



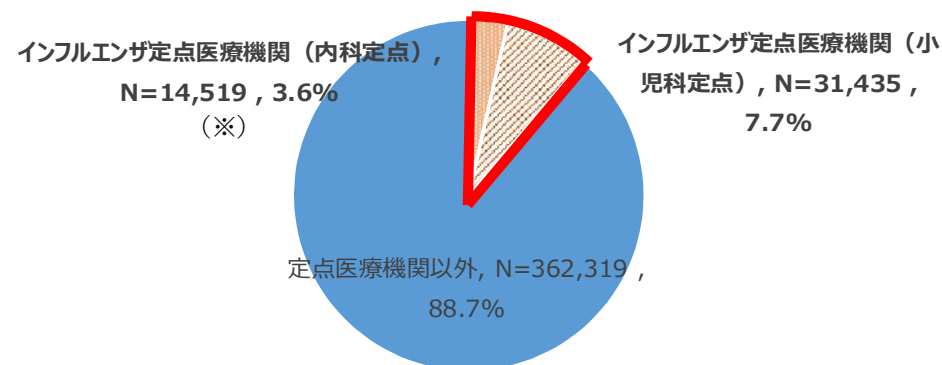
※内科定点と小児科定点重複は19医療機関

診療・検査医療機関に占めるインフルエンザ定点医療機関の割合(8/22時点)



※内科定点と小児科定点の重複11医療機関は内科定点に計上しているため、小児科定点141医療機関から11医療機関を除いて計上

新型コロナウイルス感染症新規陽性者数に占めるインフルエンザ定点医療機関の届出陽性者数(8/1~8/22)



※内科定点と小児科定点医療機関の重複による発生届出数9,591人は、内科定点に計上

新型コロナウイルス感染症 発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項（同条第 8 項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

医師の氏名

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあつては、その住所・電話番号を記載)

1 診断（検案）した者（死体）の種類					
・患者（確定例） ・無症状病原体保有者 ・疑似症患者（*） ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体（*） 疑似症患者について、当該者が入院を要しないと認められる場合は、本発生届の提出は不要。					
2 当該者氏名（フリガナ）	3 性別 男・女	4 生年月日 年 月 日	5 診断時の年齢(0歳は月齢) 歳 (月)	6 当該者職業	
7 当該者住所	電話 () -				
8 当該者所在地	電話 () -				
9 保護者氏名	10 保護者住所	(9、10は患者が未成年の場合のみ記入) 電話 () -			

11 症状	・発熱 ・咳 ・咳以外の急性呼吸器症状 ・肺炎像 ・重篤な肺炎 ・急性呼吸窮迫症候群 ・多臓器不全 ・全身倦怠感 ・頭痛 ・嘔気/嘔吐 ・下痢 ・結膜炎 ・嗅覚・味覚障害 ・酸素飽和度（室内気）： % ・その他 () ・症状なし		18 感染原因・感染経路・感染地域	
	12 診断方法 ・分離・同定による病原体の検出 検体：喀痰、気管吸引液、肺胞洗浄液、咽頭拭い液、 鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、鼻咽頭拭い液、便、唾液、 剖検材料、その他 () 検体採取日 (月 日) 結果 (陽性・陰性) ・検体から核酸増幅法 (PCR 法 LAMP 法など) による 病原体遺伝子の検出 検体：喀痰、気管吸引液、肺胞洗浄液、咽頭拭い液、 鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、鼻咽頭拭い液、便、唾液、 剖検材料、その他 () 検体採取日 (月 日) 結果 (陽性・陰性) ・抗原定性検査による病原体の抗原の検出 検体：鼻腔拭い液、鼻咽頭拭い液 検体採取日 (月 日) 結果 (陽性・陰性) ・抗原定量検査による病原体の抗原の検出 検体：鼻腔拭い液、鼻咽頭拭い液、唾液 検体採取日 (月 日) 結果 (陽性・陰性)		①感染原因・感染経路 (確定・推定) 1 飛沫・飛沫核感染 (感染源の種類・状況：) 2 接触感染 (接触した人・物の種類・状況：) 3 その他 () ②感染地域 (確定・推定) 1 日本国内 (都道府県 市区町村) 2 国外 (国) 詳細地域 () ※複数の国又は地域該当する場合は全て記載すること。 渡航期間 (出国日 年 月 日・入国日 年 月 日 国外居住者については、入国日のみで可) ③新型コロナウイルスワクチン接種歴 1 回目 有 (歳) ・無・不明 ワクチンの種類/製造会社 (/ ・不明) 接種年月日 (R 年 月 日・不明) 2 回目 有 (歳) ・無・不明 ワクチンの種類/製造会社 (/ ・不明) 接種年月日 (R 年 月 日・不明) 19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療の ために医師が必要と認める事項 ・届出時点の入院の有無 (有・無) 入院例のみ (入院年月日 令和 年 月 日) ・重症化のリスク因子となる疾患等の有無 (有・無) ※有の場合は、以下から選択 悪性腫瘍、慢性閉塞性肺疾患 (COPD)、慢性腎臓病、 高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満 (BMI30 以上)、 喫煙歴、その他 () ・臓器の移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の事由に より免疫の機能が低下しているおそれの有無 (有・無) ・妊娠の有無 (有・無) ・重症度 (「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引 き」による。) (軽症・中等症Ⅰ・中等症Ⅱ・重症) ・入院の必要性の有無 (有・無) ・新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての時限的・ 特例的な取扱いによる電話や情報通信機器を用いた診 療の有無 (有・無)	
13 初診年月日	令和 年 月 日	14 診断（検案(※)）年月日		令和 年 月 日
15 感染したと推定される年月日	令和 年 月 日	16 発病年月日 (*)		令和 年 月 日
17 死亡年月日 (※)	令和 年 月 日			

(1, 3, 11, 12, 18 欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13 から 17 欄は年齢、年月日を記入すること。
 (※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。11,
 12 欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちに行ってください

別記様式6-1

新型コロナウイルス感染症 発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿
 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第8項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

(*)欄は、該当する番号を右欄に記入

①

報告年月日	2	0			年			月			日
-------	---	---	--	--	---	--	--	---	--	--	---

医師の氏名												
従事する病院・診療所の名称												
上記病院・診療所の所在地(※1)												
電話番号(※1)												※1病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記入(電話番号はハイフンは含まない)

②

診断(検査)した者(死体)の類型(*)

1. 患者(確定例)、2. 無症状病原体保有者、3. 疑似症患者(※2)、4. 感染症死亡者の死体、5. 感染症死亡疑い者の死体

※2疑似症患者について、入院を要しないと認められる場合は、発生届の提出は不要

フリガナ											
性別(*)	1. 男、2. 女、3. その他										

③

当該者氏名

⑤

生年月日(西暦)

				年				月			日	診断時の年齢(※3)				歳			カ月
--	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	---	------------	--	--	--	---	--	--	----

※3 月齢は0歳児のみ記入、右詰めに記入

⑥

当該者所在地(※4)

〒

※市区町村名まで

⑦

当該者電話番号(※5)

												※4 届出時点で当該者が居住している住所を記入
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------

保護者氏名(※6)												
保護者電話番号(※5、6)												※5 電話番号は、連絡が取れる番号(携帯電話番号を推奨)、左詰めに記入(ハイフンは含まない) ※6 保護者氏名および電話番号は、患者が未成年の場合のみ記入

診断(検査)年月日	2	0			年			月			日
診断の根拠となった検体の採取年月日(※7)	2	0			年			月			日
発病年月日(有症状の場合)	2	0			年			月			日
死亡年月日(死亡者検索の場合)	2	0			年			月			日

※7 疑似症患者の検体採取年月日は、診断(検査)年月日を記入

ワクチン接種回数(※8)	回	直近の新型コロナウイルスワクチン接種年月日	2	0			年			月		日
直近に接種した新型コロナウイルスワクチン(*) (注) 下記以外のワクチン接種の場合は6. その他に記入												
1. ファイザー、2. モデルナ、3. アストラゼネカ、4. ノババックス、5. 不明												
6. その他												

※8 ワクチン接種回数が0の場合は「0」と記入し、不明の場合は「不明」と記入

重症化のリスク因子となる疾病等の有無 (注) 該当する番号の横に✓、下記以外のリスク因子があれば13. その他に記入																							
1. 悪性腫瘍、2. 慢性呼吸器疾患(COPD等)(※9)、3. 慢性腎臓病、4. 心血管疾患、5. 脳血管疾患、6. 喫煙歴、7. 高血圧、8. 糖尿病、9. 脂質異常症、10. 肥満(BMI30以上)、11. 臓器の移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の事由による免疫機能の低下、12. 妊娠																							
1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12	
13. その他																							

※9 慢性閉塞性肺疾患、間質性肺疾患、肺塞栓症、肺高血圧、気管支拡張症等

届出時点の重症度(「新型コロナウイルス感染症診療の手引き」による。)(*)												
1. 軽症、2. 中等症Ⅰ(呼吸不全なし)、3. 中等症Ⅱ(呼吸不全あり)、4. 重症、5. 無症状												
届出時点の入院の必要性の有無(*)												
1. 有、2. 無												
届出時点の入院の有無(*)												
1. 有、2. 無												

この届出は診断後直ちに行ってください