

第49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66回目)

日時：10月11日（火）14時

（書面開催）

次 第

1. 第82回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議について

2. 今後の対応について

3. その他

第 82 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 10 月 11 日（火）
（書面開催）

次 第

議 題

- （1）現在の感染状況・療養状況等
 - ・現在の感染・療養状況について【資料 1 - 1】
- （2）大阪モデルについて
 - ・大阪モデル「警戒解除」への移行（緑信号点灯）について【資料 2 - 1】
- （3）大阪府における感染拡大防止に向けた取組み
 - ・府民等への要請【資料 3 - 1】
- （4）専門家のご意見
 - ・専門家のご意見【資料 4 - 1】

報 告

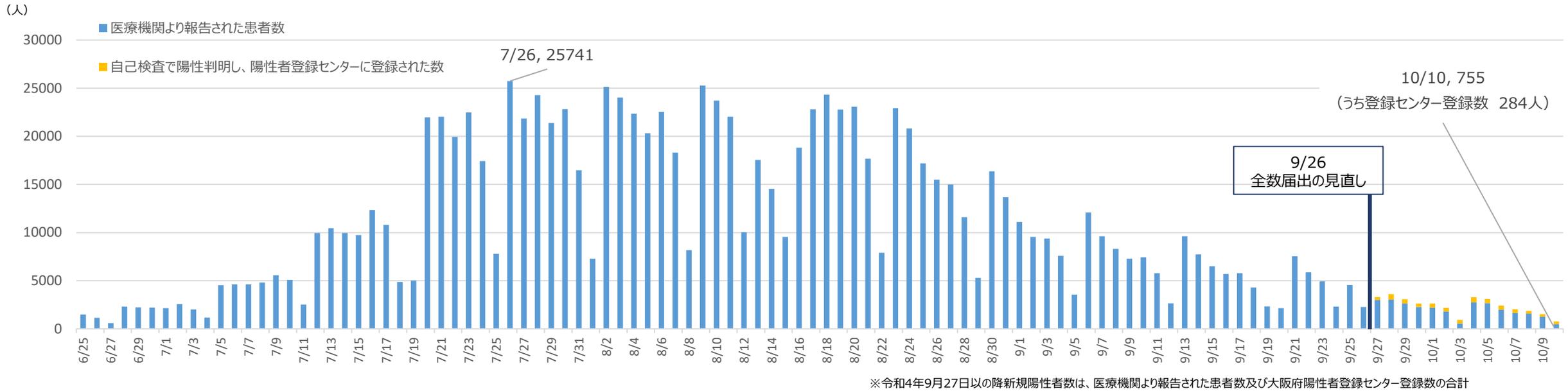
- （5）その他
 - ・府民向けチラシ「with コロナにおいて一人ひとりができること」
【資料 5 - 1】
 - ・令和 4 年 10 月 11 日以降の訪日外国人観光客の受入れに関する取扱い等
について【資料 5 - 2】

- | | | |
|---|------------|--------|
| 1 | 陽性者数等の推移 | P2～9 |
| 2 | クラスターの発生状況 | P10～12 |
| 3 | 入院・療養状況 | P13～19 |
| 4 | 重症・死亡例のまとめ | P20～26 |

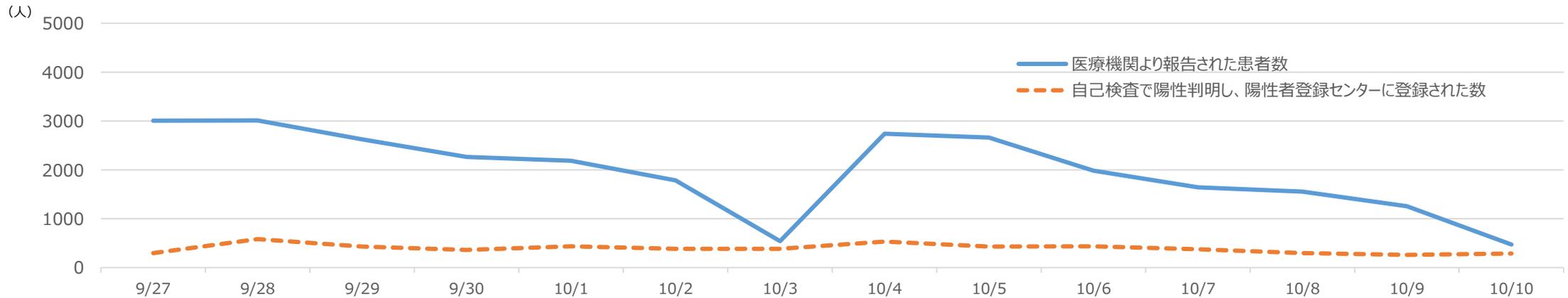
1 陽性者数等の推移

陽性者数の推移（10月10日時点）

◆ 新規陽性者数は減少傾向が続き、10月10日に755人を確認。
 9月27日以降、医療機関より報告された患者数が減少傾向にあり、自己検査で陽性判明し、陽性者登録センターに登録された数は横ばいで推移。

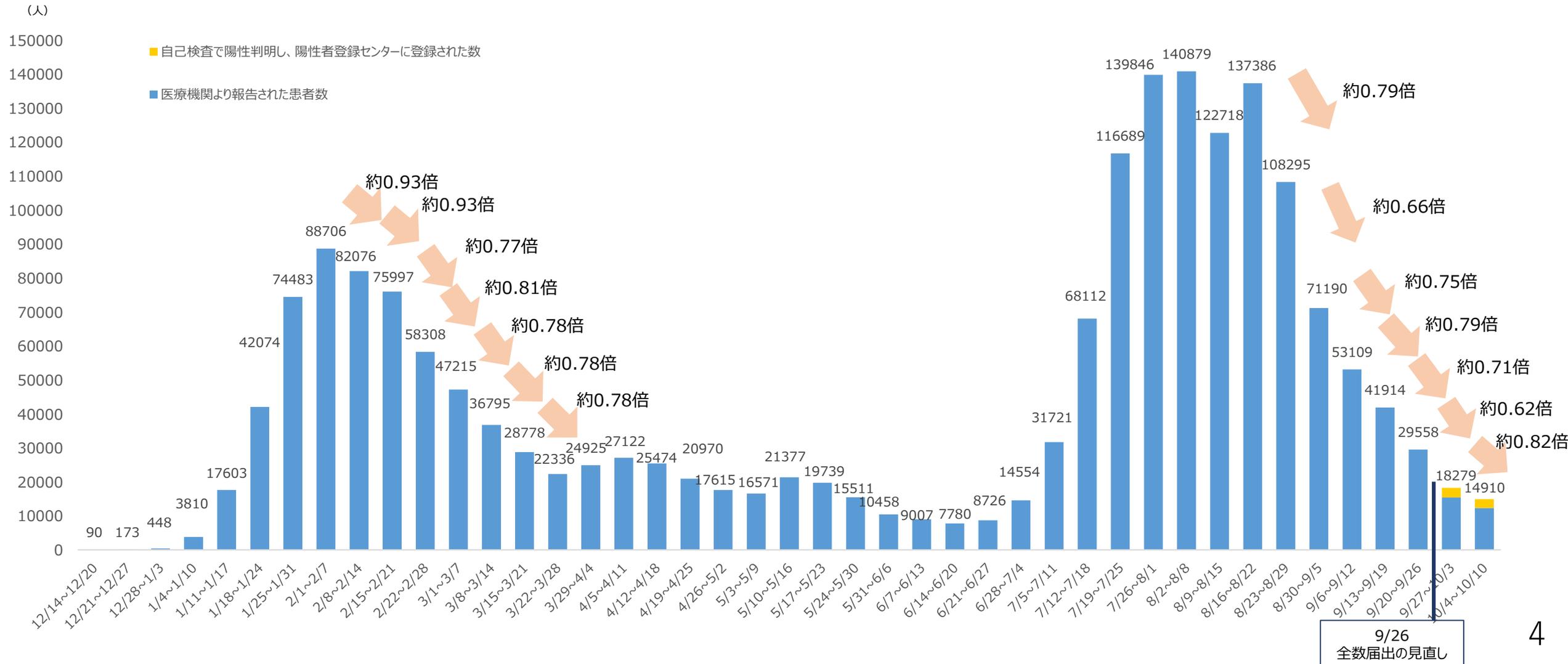


【新規陽性者数の内訳（医療機関より報告された患者数、陽性者登録センター登録数）9月27日以降】



7日間毎の新規陽性者数(10月10日時点)

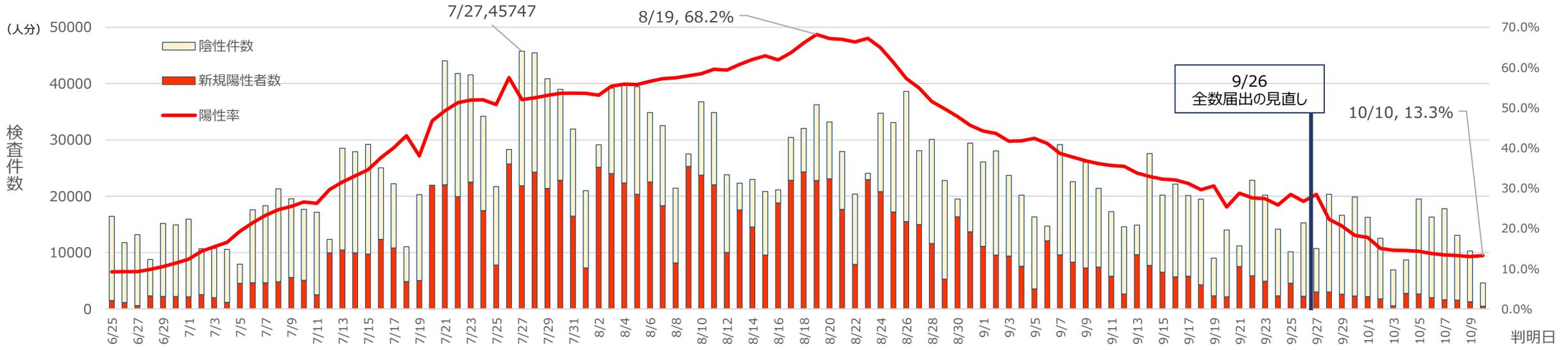
◆ 直近1週間(10/4~10/10)の新規陽性者数は2,130人/日。
 内訳は、医療機関より報告された数が約1,758人、自己検査で陽性判明し、登録センターに登録された数が約372人。



検査件数と陽性率（10月10日時点）

- ◆ 陽性率は、10月10日時点で13.3%。
- ◆ 9/26～10/2の1週間で、自費検査の陽性判明率は、4.2%、無料検査は2.2%と減少。

【行政検査】



※令和4年9月27日以降の新規陽性者数は医療機関より報告された患者数

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

【自費検査】

自費検査提供機関（府内に営業所がある自費検査のみを提供する民間会社等）及び新型コロナウイルス検査実施事業者（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
9/19～9/25	2,937 件	256 名	8.7 %
9/26～10/2	2,598 件	108 名	4.2 %

【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
9/19～9/25	74,957 件	2,135 名	2.8 %
9/26～10/2	62,978 件	1,381 名	2.2 %

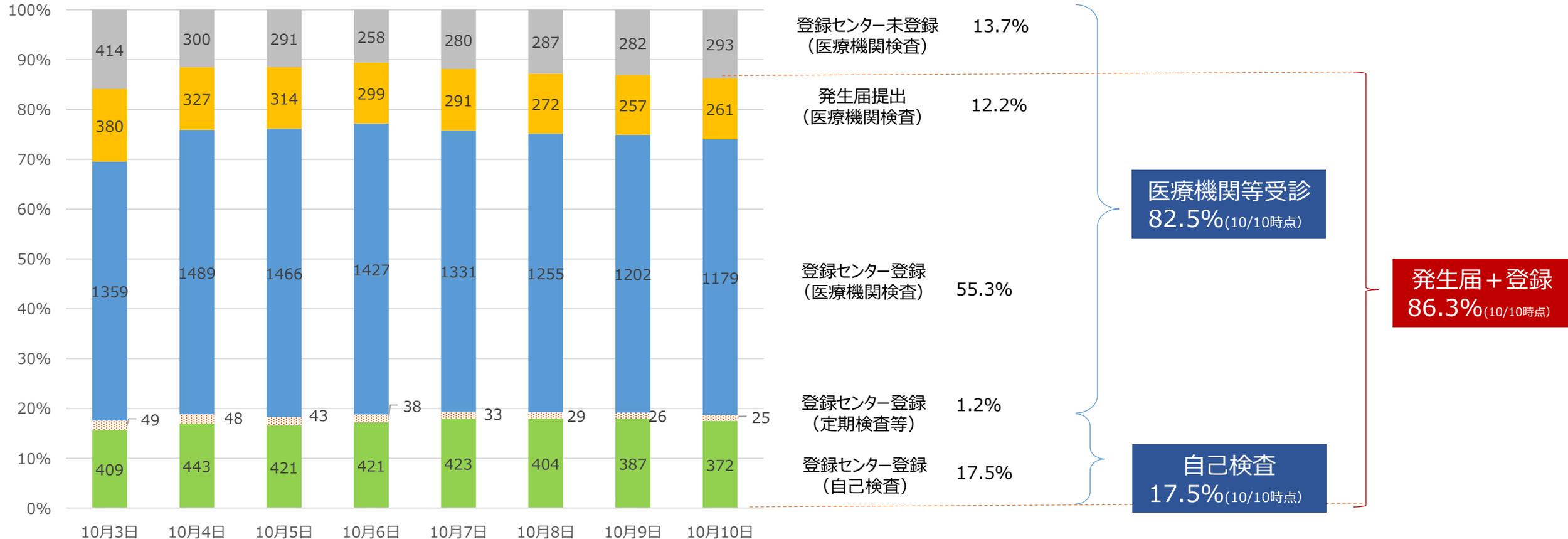
※このほか、高齢者施設等（入所・居住系）の従事者に対する抗原キット定期検査を実施。

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

新規陽性者数の内訳（直近7日間移動平均）（10月10日時点）

◆ 新規陽性者のうち、発生届が提出されるか又は登録センターに登録した率（直近7日間移動平均のデータに基づく）は、10月10日時点で、86.3%。

新規陽性者数の内訳



【参考】検査キット配布センターへの申込数(翌日の正午に集計)

9/28	9/29	9/30	10/1	10/2	10/3	10/4	10/5	10/6	10/7	10/8	10/9
3,272	1,397	1,294	1,162	1,327	1,430	1,199	1,060	1,543	997	1,046	1,177

※ 1日3万人まで配送可能
 ※ 9月27日までは、若年輕症者オンラインスキームにより、薬局によるキット配布

陽性者の年齢区分（10月10日時点）

- ◆ 全数届出見直し前と見直し後で、陽性者の年代構成に大きな変化は見られず、全数届出見直しの大きな影響は確認されていない。
- ◆ 医療機関から報告された患者数（全陽性者の8割程度）は、64歳以下が9割弱。

■ 全陽性者

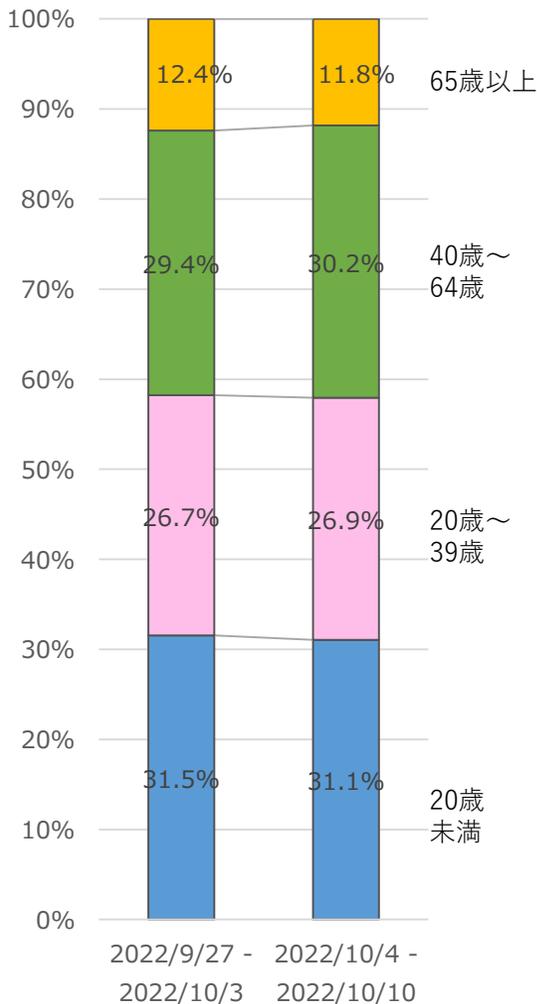
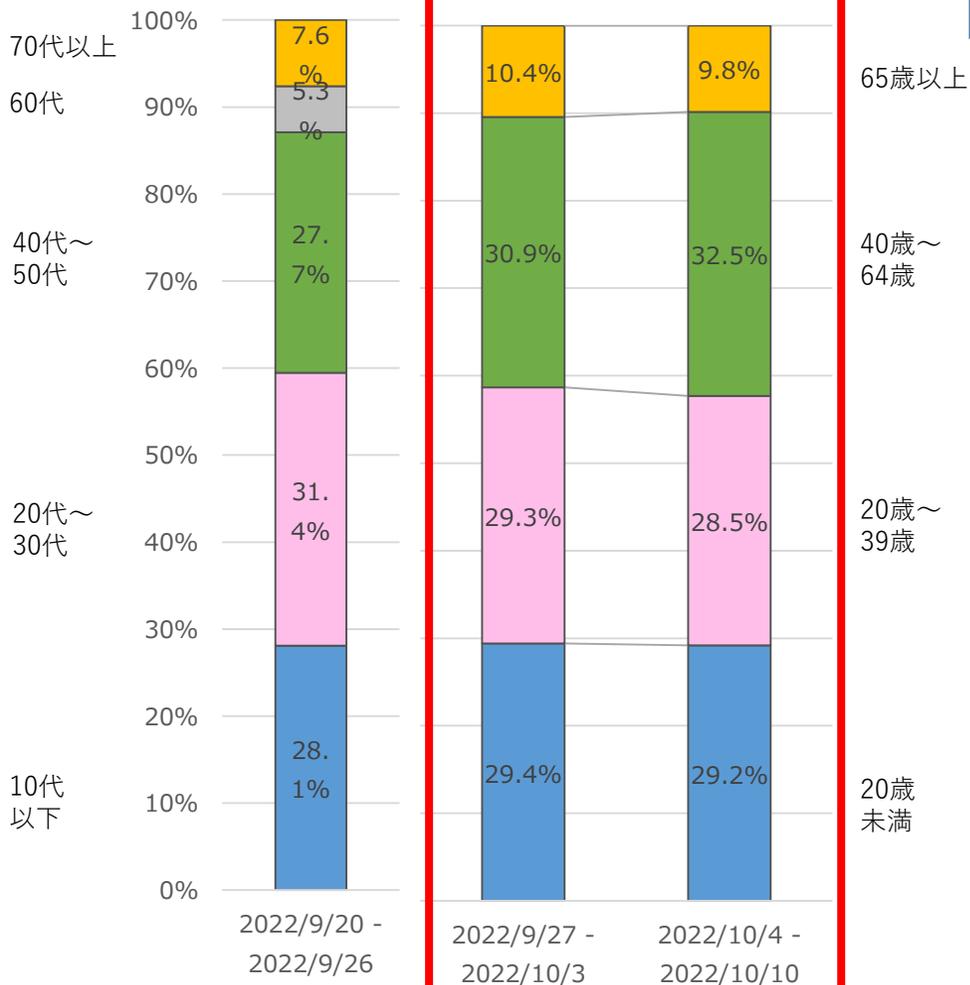
【全数届出見直し前】

【全数届出見直し後】

内訳

① 医療機関から報告された患者

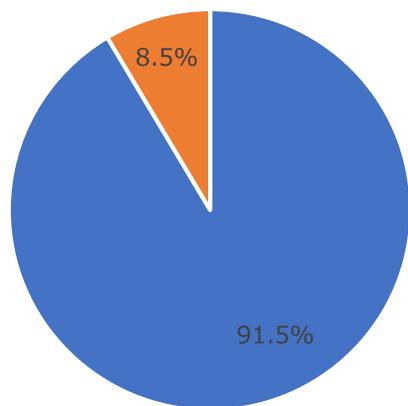
② 自己検査で陽性判明し、陽性者登録センターに登録された患者



陽性者登録センターにおける処理状況（10月9日時点）

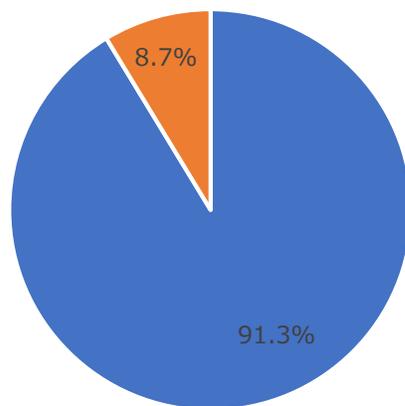
◆ 陽性者登録センターへの登録は原則WEB申込としており、WEBでの申込みは約9割（全体の1割弱で不備あり）。

申込手法
(10/3~10/9)



■ WEB申込 ■ 電話窓口申込

不備率
(10/3~10/9)



■ 不備のない申込件数 ■ 総保留（不備）件数

※主な不備の理由は以下のとおり

- ・生年月日相違
- ・氏名相違
- ・検査画像なし等

陽性者登録センター登録数（公表日別）

9月27日	881人
9月28日	2,416人
9月29日	2,252人
9月30日	2,280人
10月1日	2,044人
10月2日	1,784人
10月3日	1,062人
10月4日	2,020人
10月5日	2,067人
10月6日	2,417人
10月7日	1,586人
10月8日	1,353人
10月9日	1,268人
10月10日	798人

平均：1,817/日

平均：1,577/日

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70.7%（60歳以上では66.2%）。

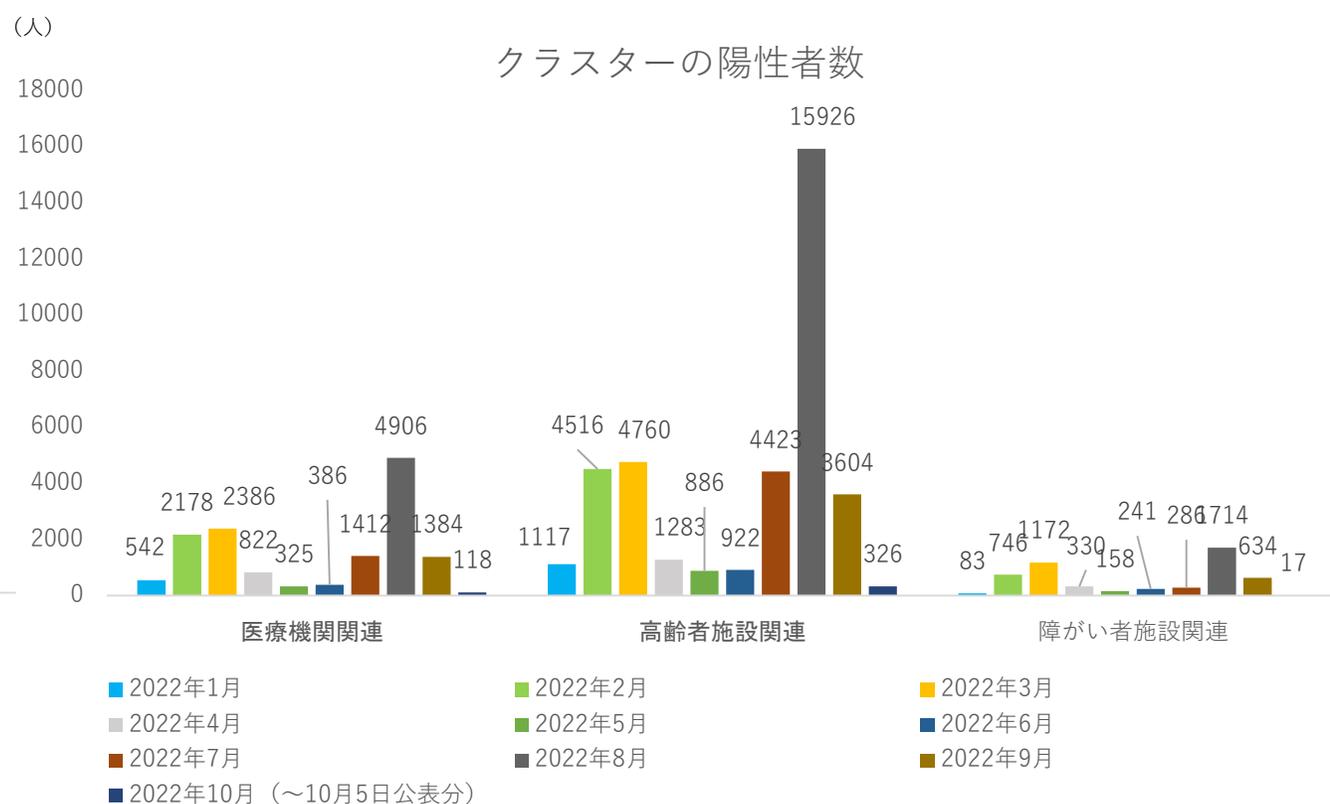
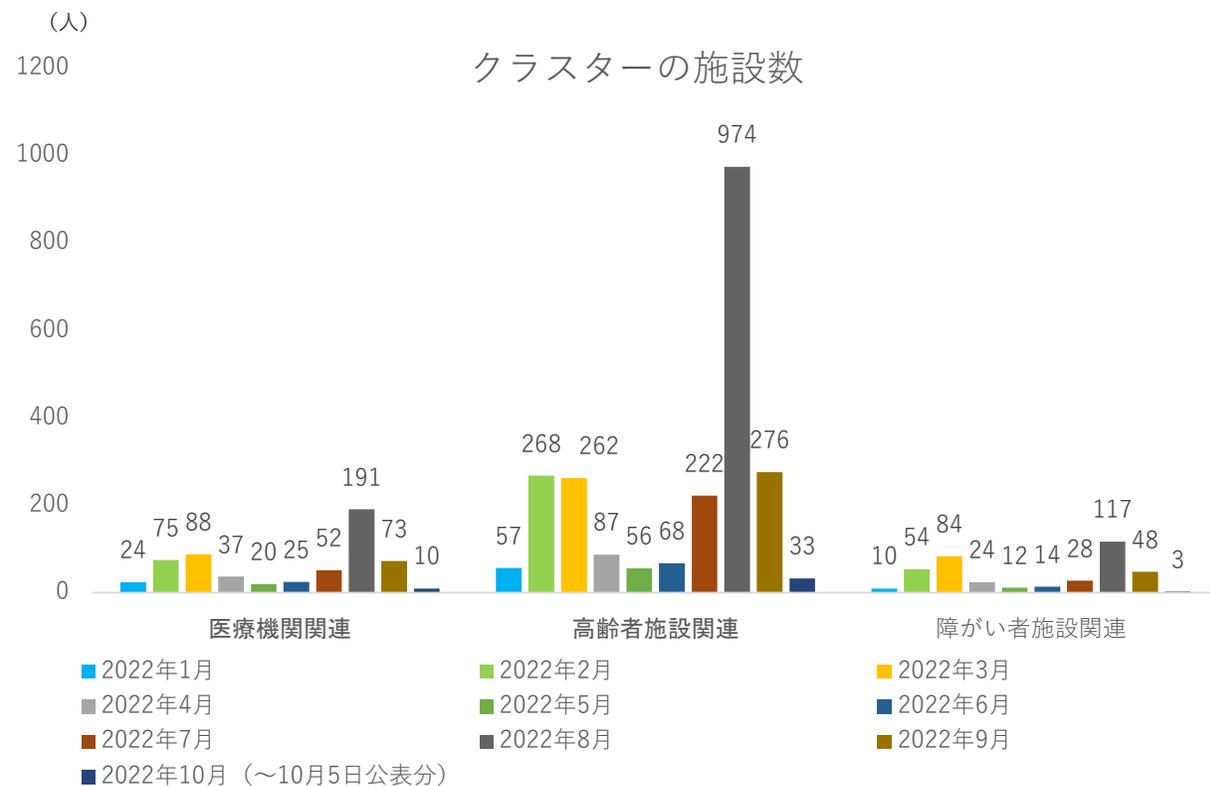
	人口	1回目接種	2回目接種	3回目接種	4回目接種
		接種割合	接種割合	接種割合	接種割合
65歳以上	2,383,870	93.0%	92.8%	88.9%	70.7%
60～64歳	465,262	92.8%	92.6%	83.4%	43.2%
50代	1,266,584	89.3%	89.1%	72.0%	
40代	1,275,160	81.4%	81.0%	55.4%	
30代	1,000,857	77.7%	77.2%	45.8%	
20代	976,584	75.9%	75.3%	41.1%	
18、19歳	157,229	79.9%	79.2%	36.0%	
12～17歳	459,198	60.1%	59.4%	22.2%	
5～11歳	498,998	8.2%	7.8%	0.2%	
不明					
合計（全年齢）	8,800,726	77.1%	76.7%	58.9%	
合計（5歳以上）	8,483,742	79.9%	79.6%	61.1%	
合計（12歳以上）	7,984,744	84.4%	84.1%	64.9%	
合計（18歳以上）	7,525,546	85.9%	85.6%	67.5%	

4回目接種 (60歳以上)
66.2%

2 クラスターの発生状況

クラスター状況【実数】（公表日別 月単位）（10月5日公表時点）

◆ 9月の医療機関関連、施設関連クラスター発生数は、7月をやや上回る水準に減少



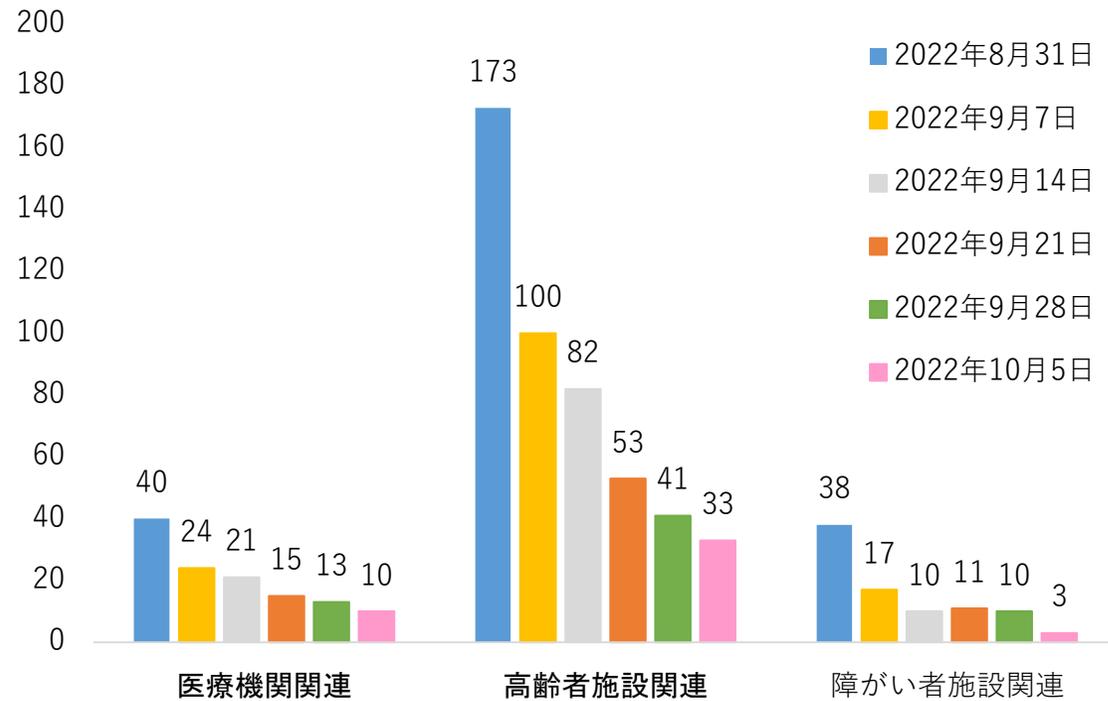
【参考】1施設あたりの陽性者数（単純計算）（10/5公表(10/3発生)時点）

	第六波 (全体 190日間)	第六波（ピーク時）		第七波 (全体 100日間)	第七波（ピーク時）	
		2月	3月		8月	9月
医療機関 関連	24.6人 (6,601人/268施設)	29.0人 (2,178人/75施設)	27.1人 (2,386人/88施設)	24.0人 (7,858人/327施設)	24.0人 (4,906人/191施設)	19.0人 (1,384人/73施設)
高齢者施 設関連	16.8人 (13,422人/797施設)	16.9人 (4,516人/268施設)	18.2人 (4,760人/262施設)	16.2人 (24,349人/1,507施設)	15.6人 (15,296人/974施設)	13.1人 (3,604人/276施設)

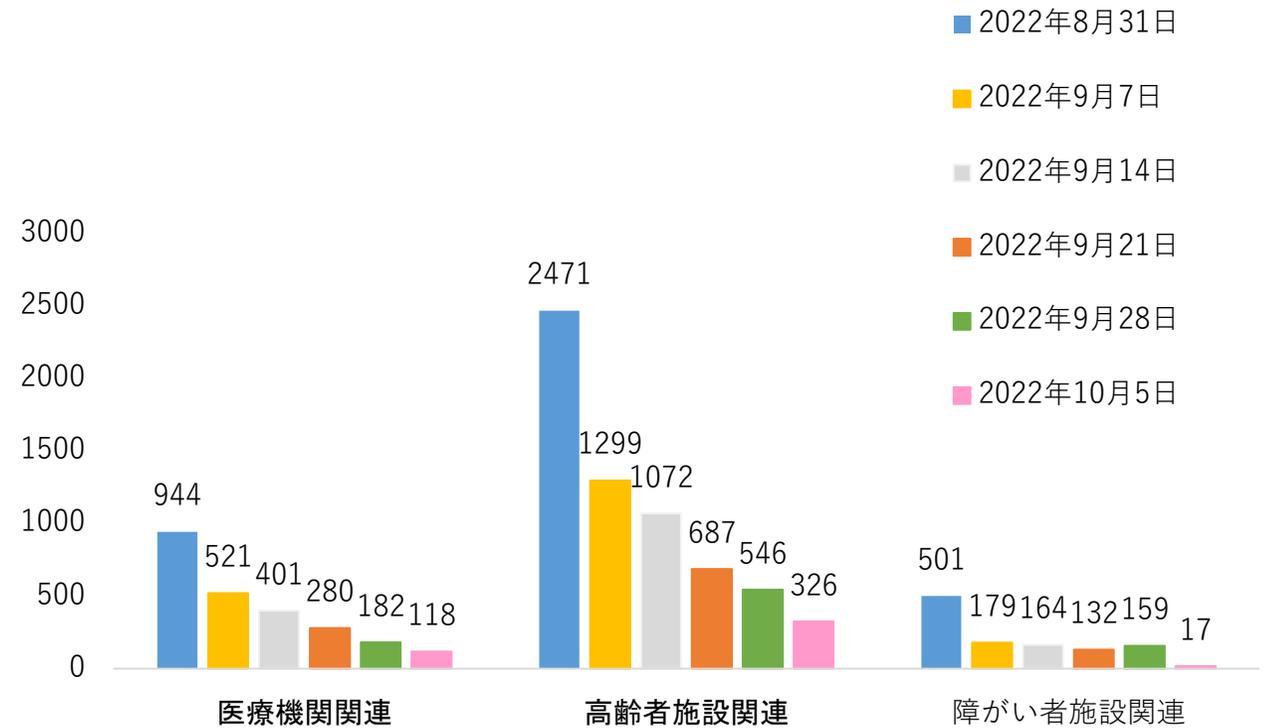
※ 8・9月は収束していないクラスターを含む。また、オミクロン株は感染性が高いため、規模の大きいクラスターが一部存在。

◆ 9月以降、週ごとにクラスター発生件数は減少。

クラスターの施設数



クラスターの陽性者数



3 入院・療養状況

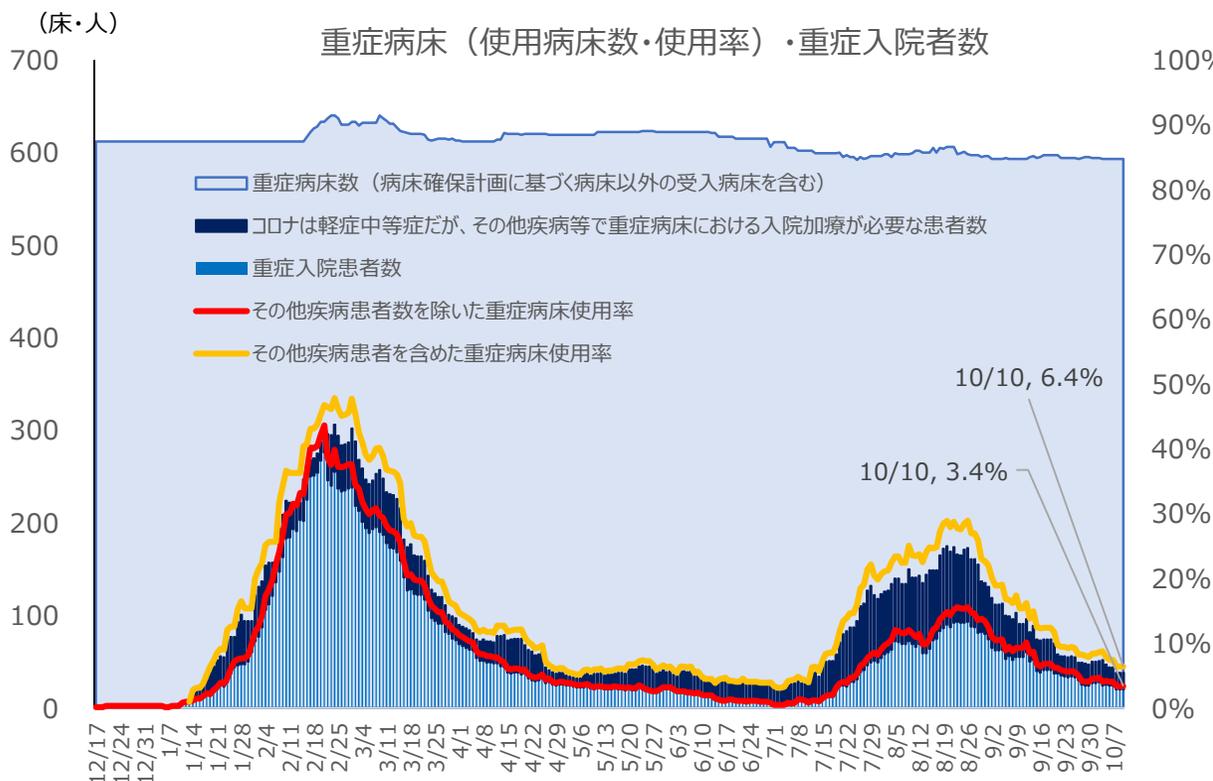
新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【重症】

◆ 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、10月10日時点で3.4%と減少傾向。

● 確保病床と使用率

10月10日現在 **病床使用率3.4% (6.4%)**
病床数 593床 入院患者数 20人 (38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0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18人を含めた場合の率と患者数

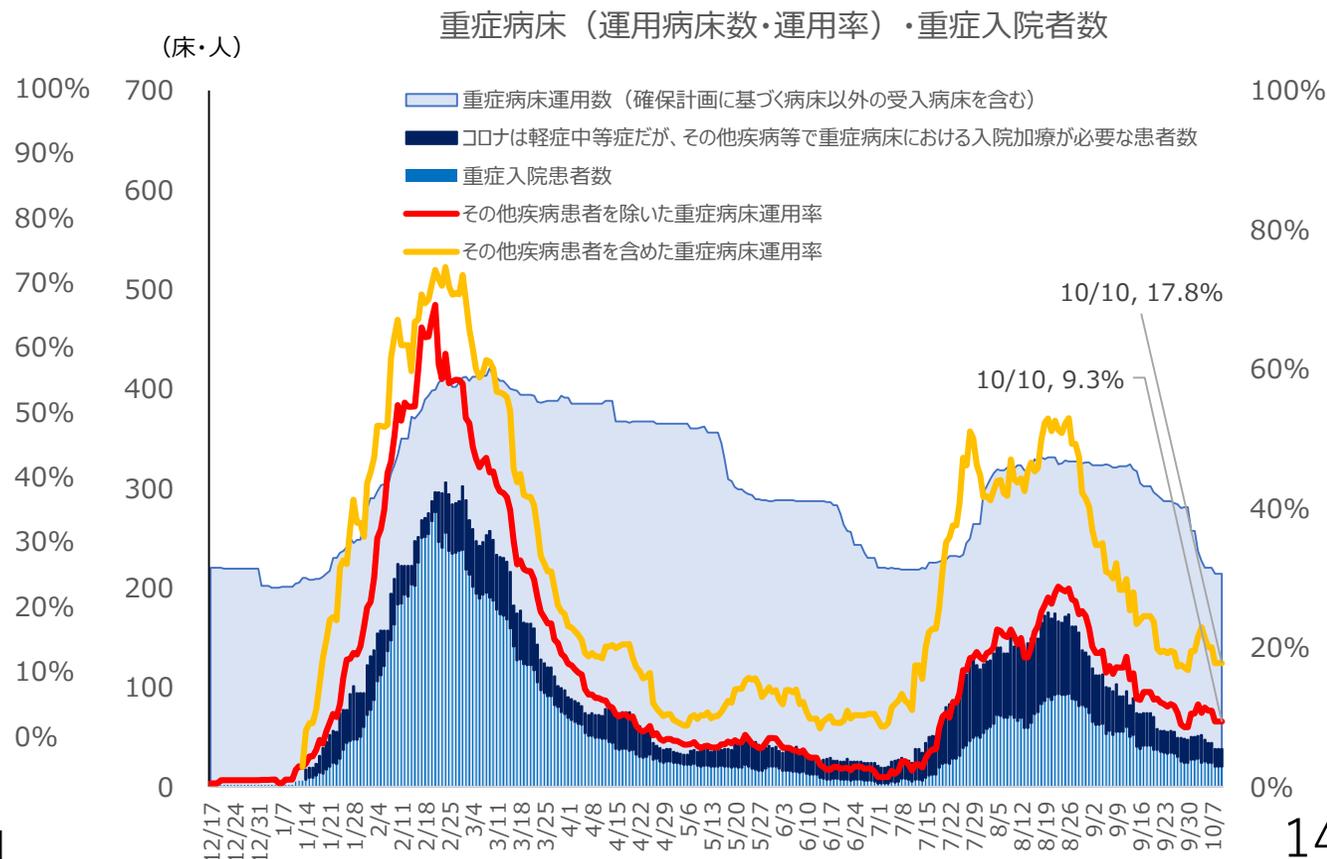


※ 9月29日、受入医療機関に対し、フェーズ1（180床）への移行を通知

● 運用病床と運用率

10月10日現在 **病床運用率9.3% (17.8%)**
運用病床数 214床 入院患者数 20人 (38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】

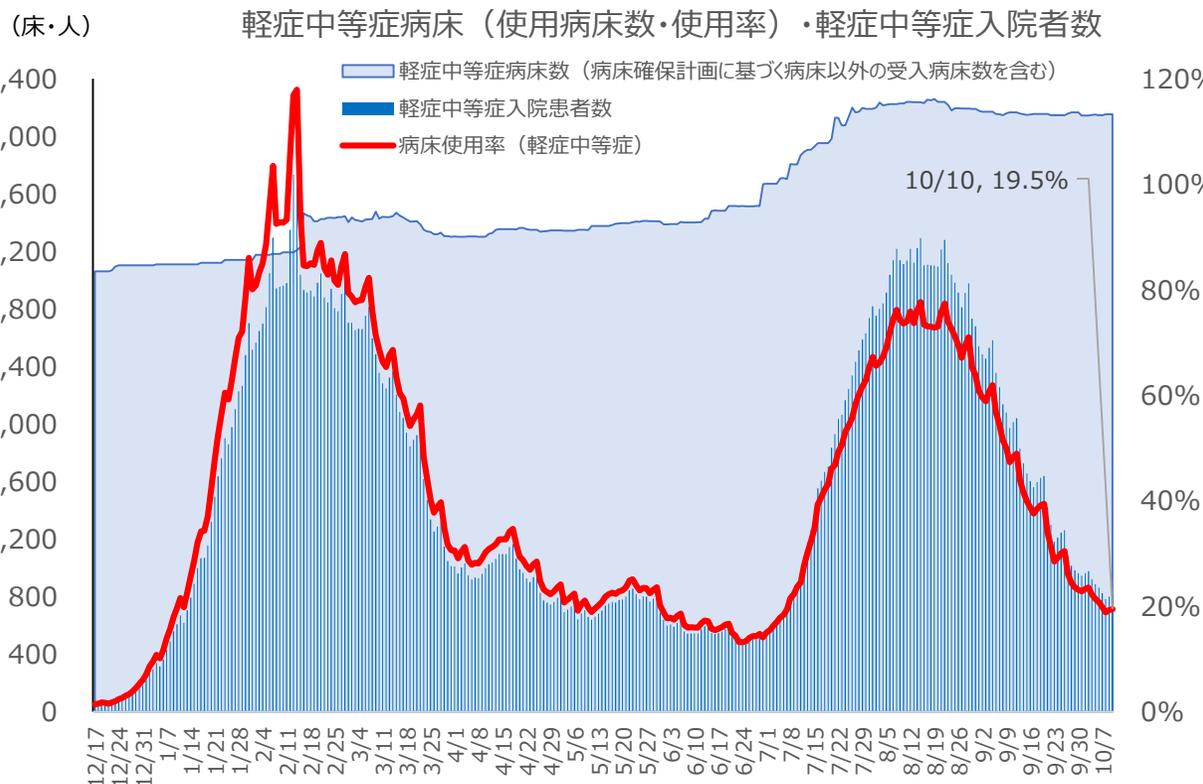
◆ 軽症中等症病床使用率は、10月10日時点で19.5%と減少傾向。

● 確保病床と使用率

10月10日現在 **病床使用率19.5%**

病床数 4,153床 入院患者数808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21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18人を含める。



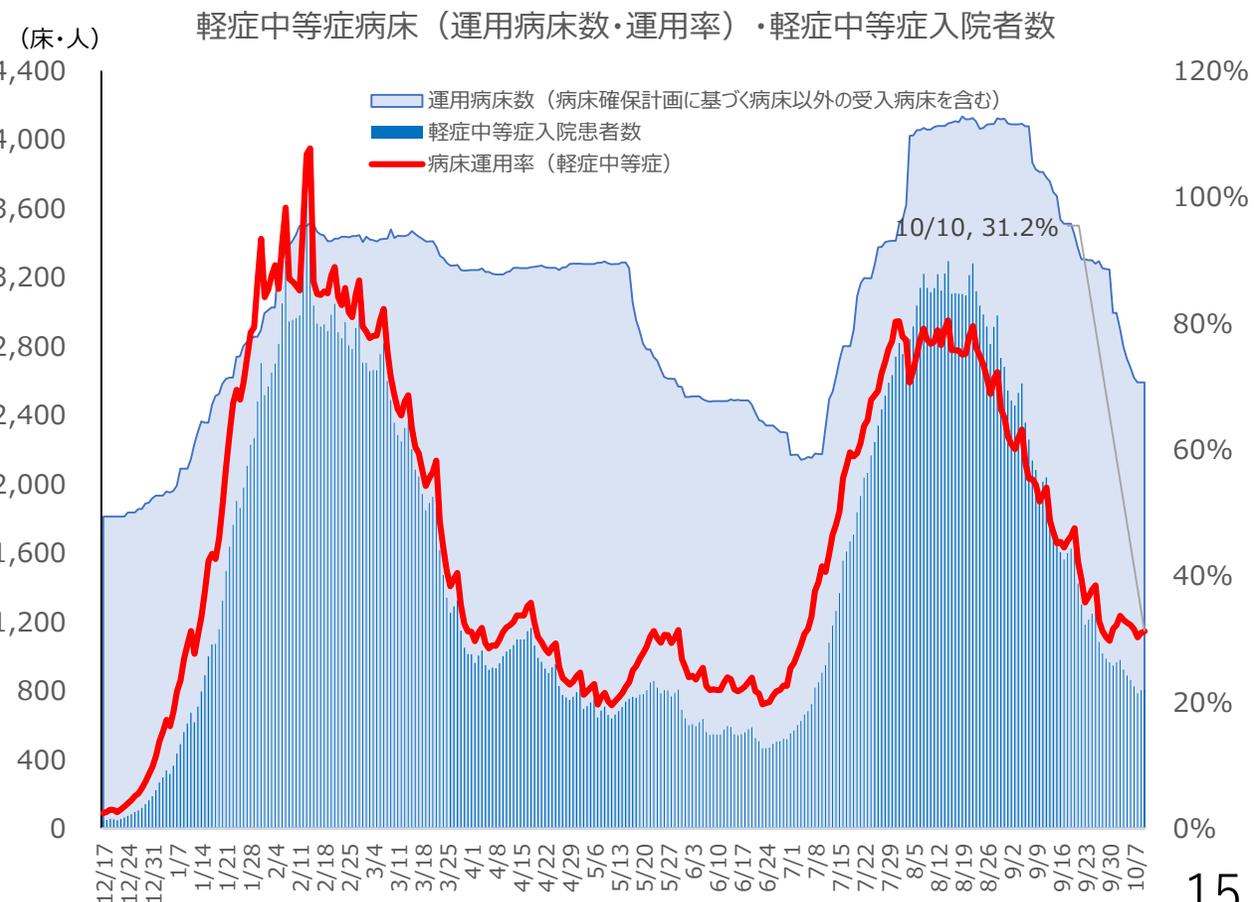
※ 9月29日、受入医療機関に対し、フェーズ2（2,350床）への移行を通知

● 運用病床と運用率

10月10日現在 **病床運用率31.2%**

運用病床数 2,590床 入院患者数808人

※左記に同じ



新型コロナウイルス感染症宿泊・自宅療養者数

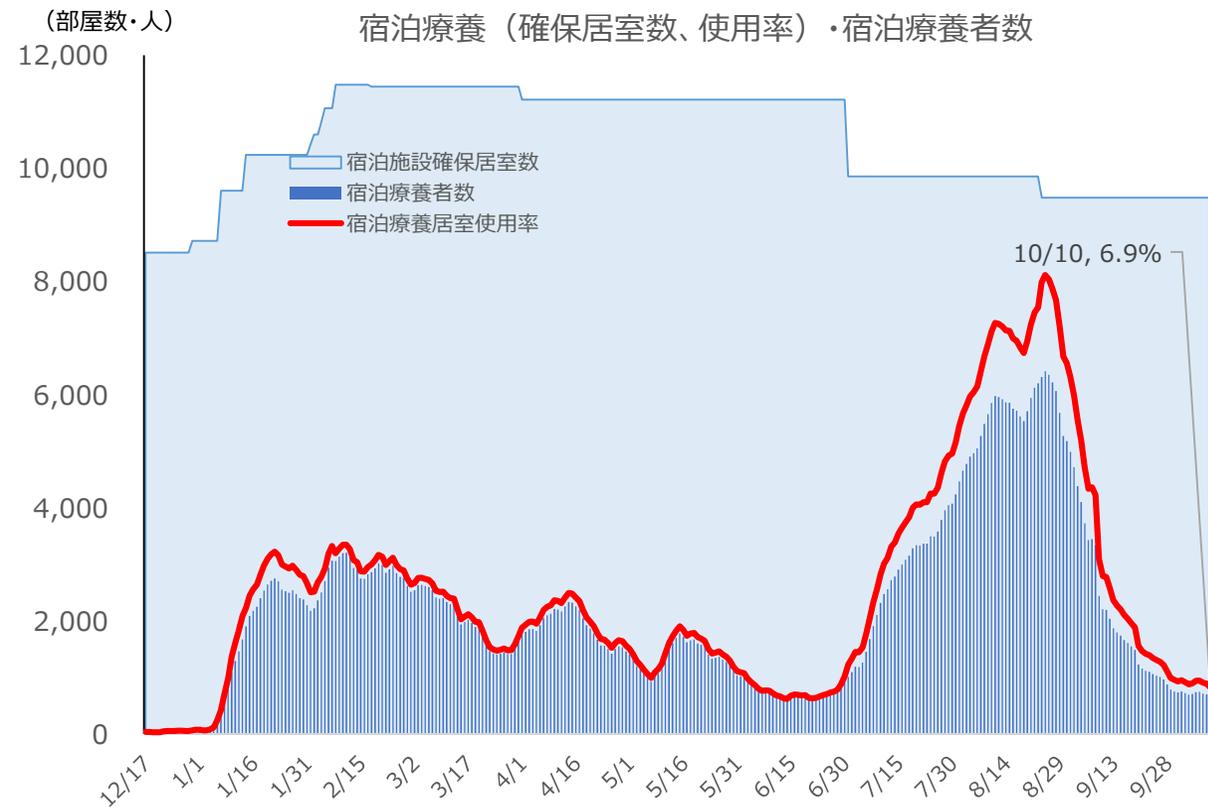
- ◆ 宿泊療養施設居室使用率は、10月10日時点で6.9%と減少傾向。
- ◆ 10月10日時点の自宅療養者数(参考値)は14,348人と減少傾向。

● 宿泊療養施設使用状況

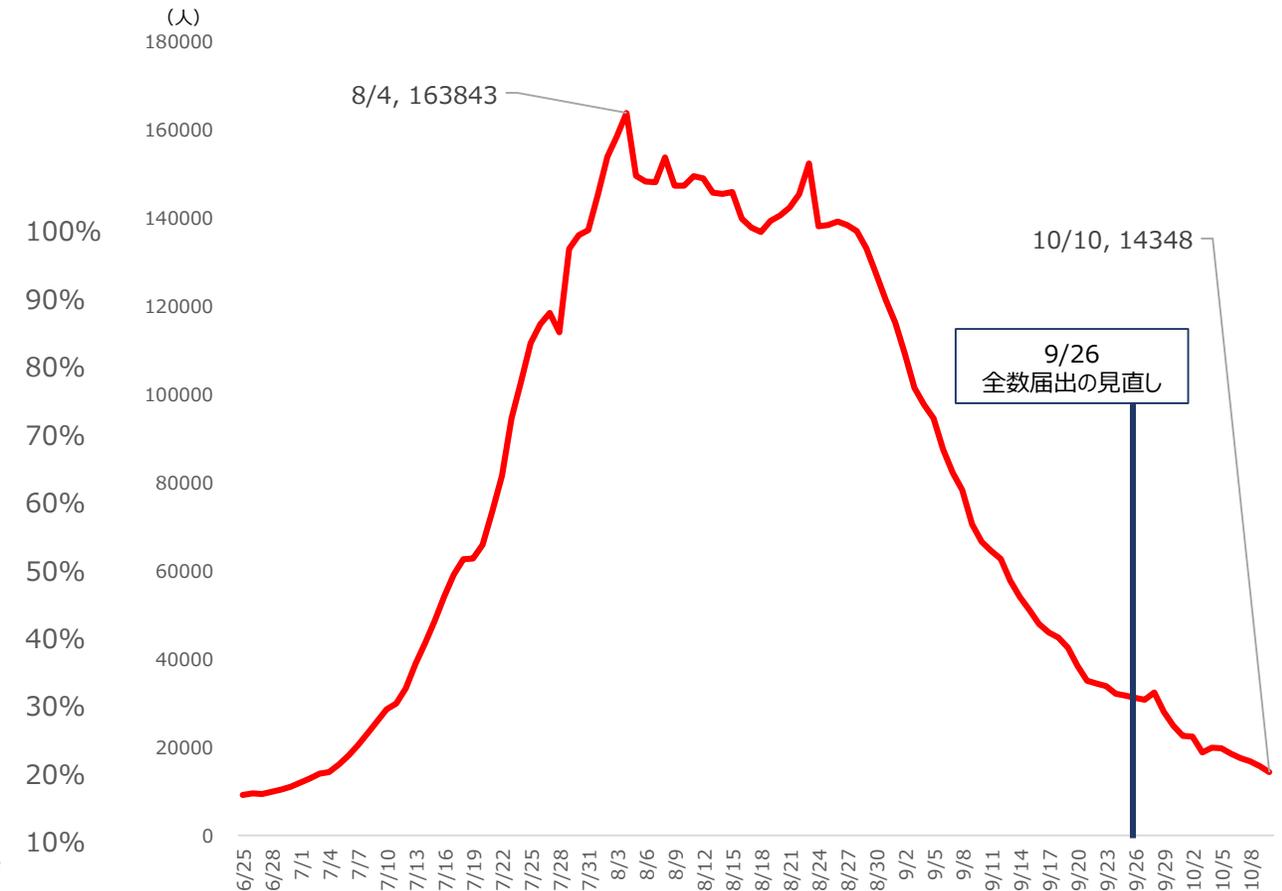
10月10日現在 **使用率6.9%**

居室使用数9,480室 療養者数 656人

運用率10.1% (運用居室数6,500室)



● 自宅療養者数



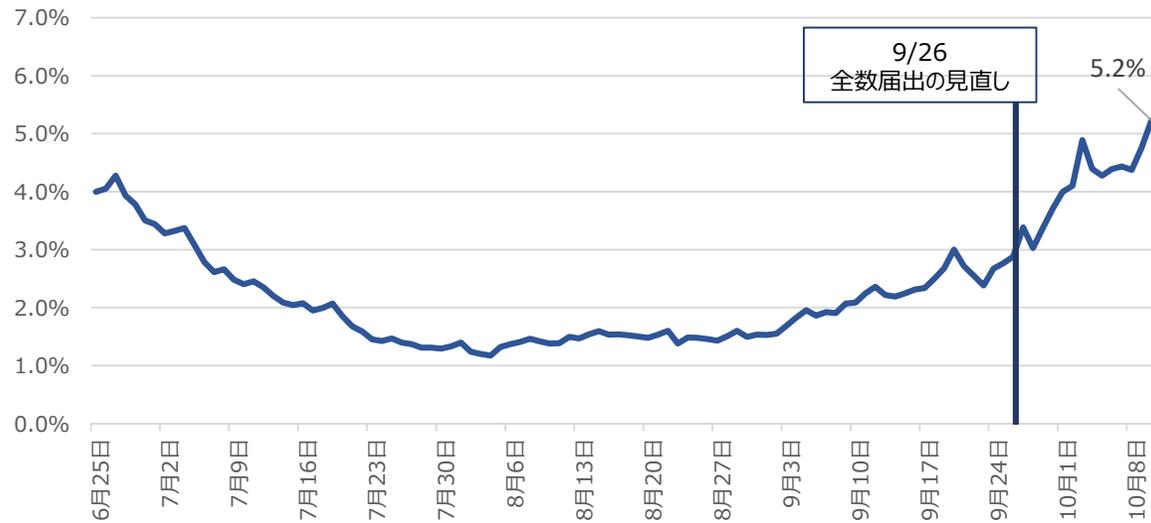
※令和4年9月27日以降は参考値。
「公表日から7日前までの陽性者数 - (公表日時点の入院者数 + 公表日時点の宿泊療養者数)」で算出。

入院・療養状況（10月10日時点）

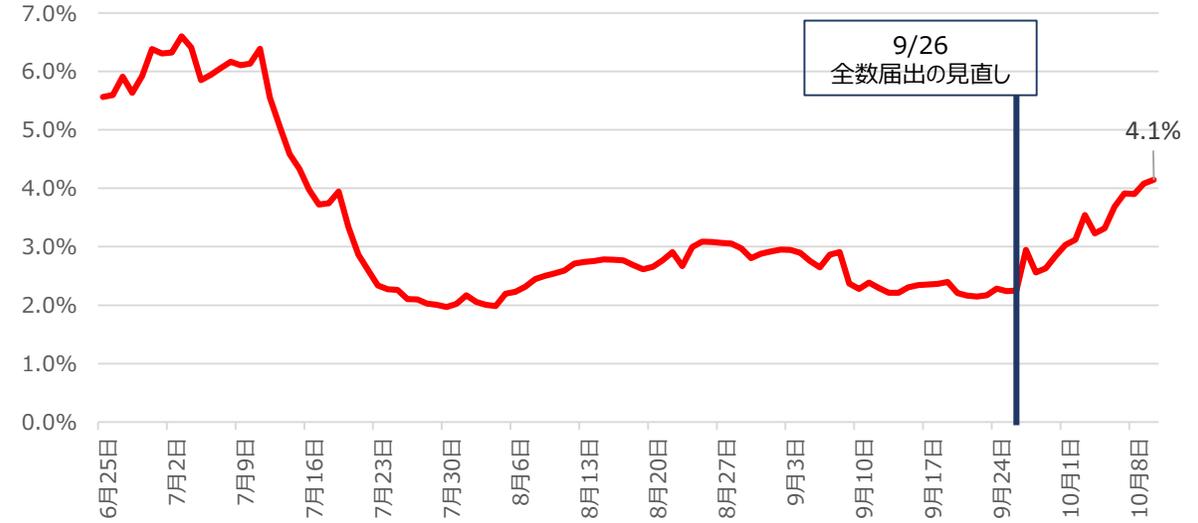
◆ 入院率は10月10日時点で5.2%、宿泊療養率は10月10日時点で4.1%。

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

入院率



宿泊療養率

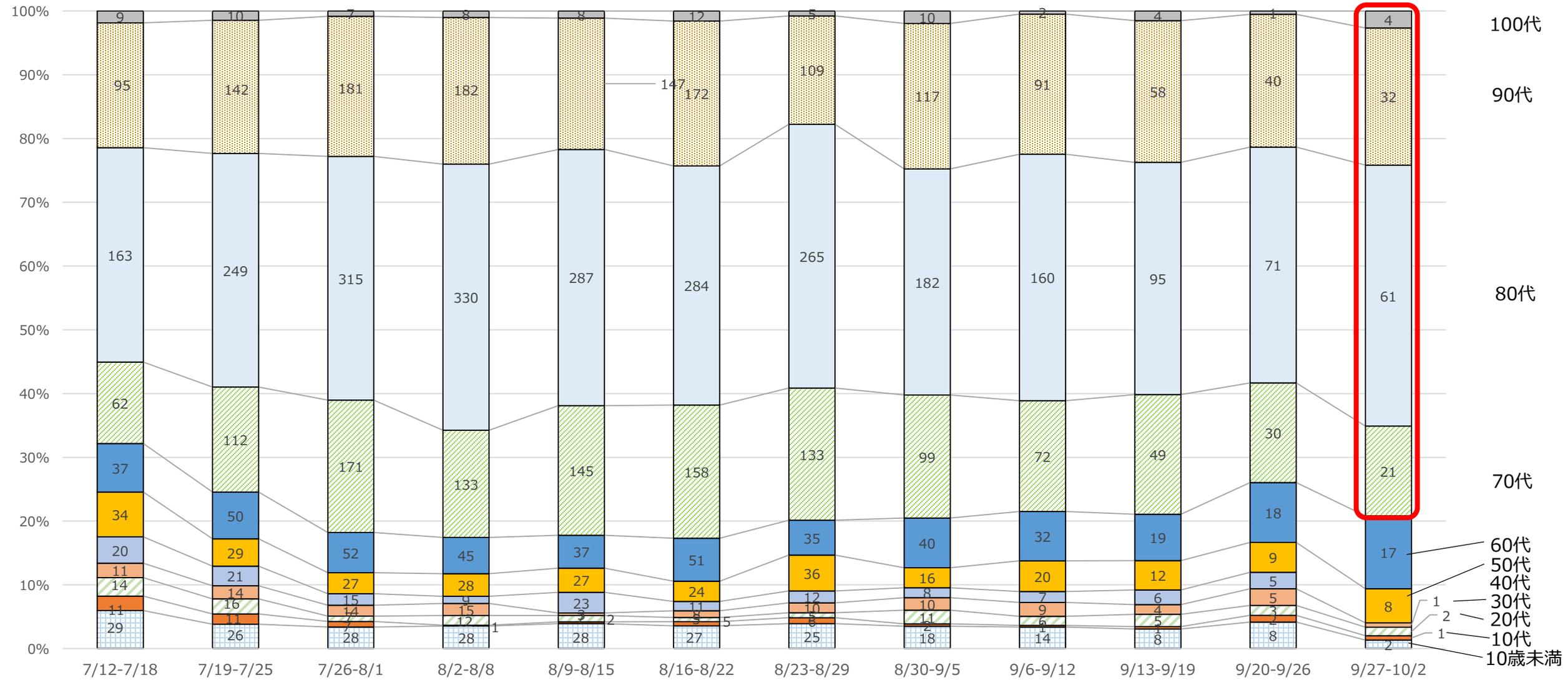


	10月4日	10月5日	10月6日	10月7日	10月8日	10月9日	10月10日
入院	4.4%	4.3%	4.4%	4.4%	4.4%	4.8%	5.2%
宿泊療養	3.2%	3.3%	3.7%	3.9%	3.9%	4.1%	4.1%
自宅療養	92.4%	92.4%	91.9%	91.7%	91.7%	91.2%	90.6%
療養者数	21,547人	21,337人	20,159人	19,121人	18,348人	17,244人	15,832人

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

入院調整時の入院患者の年代別割合（10月2日時点）

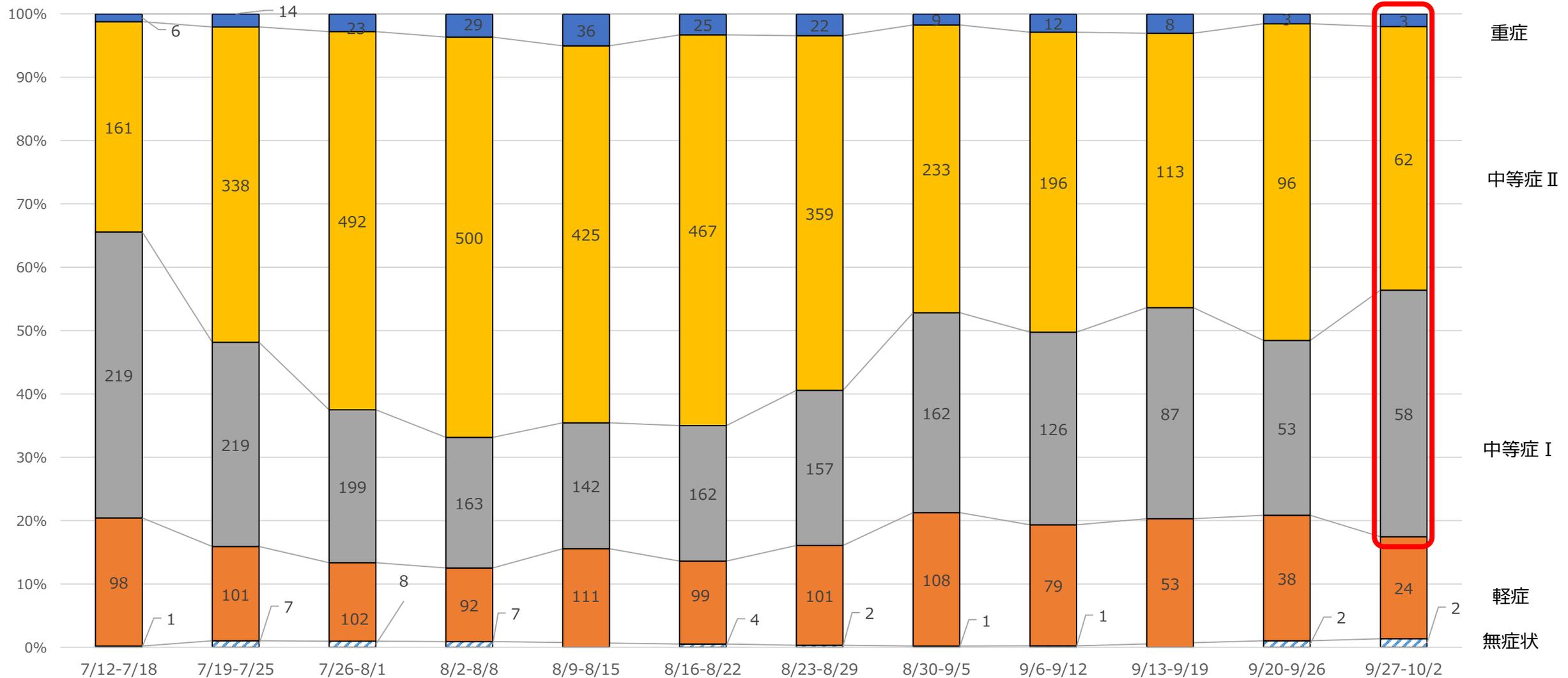
◆ 9月27日以降の入院調整時の入院患者の年代割合は、70代以上が約8割で、全数届出見直し前と大きな変化はない。



※「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

入院調整時の入院患者の症状（10月2日時点）

◆ 9月27日以降の入院調整時の入院患者の症状は、中等症Ⅰ以上が8割以上で、全数届出見直し前と大きな変化はない。



※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。 ※症状不明を除く

4 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9月26日公表分まで）

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

重症化率	第一波 (R2/1/29-6/13)			第二波 (R2/6/14-10/9)			第三波 (R2/10/10- R3/2/28)			第四波 (R3/3/1-6/20)			第五波 (R3/6/21-12/16)			第六波 (R3/12/17- R4/6/24)			第七波 (R4/6/25- 9/26公表分まで)		
	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%	71691	12	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%	52033	6	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%	145375	5	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%	174384	12	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%	165354	5	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%	169936	15	0.01%
50代	258	23	8.9%	1047	38	3.6%	4994	142	2.8%	7622	348	4.6%	10942	324	3.0%	75101	79	0.11%	134756	42	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%	68496	46	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%	52012	100	0.19%
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%	33192	113	0.34%
90代	30	1	3.3%	145	3	2.1%	899	26	2.9%	923	16	1.7%	397	6	1.5%	8596	39	0.45%	10550	15	0.14%
100代	4	0	0.0%	3	0	0.0%	36	0	0.0%	46	0	0.0%	19	0	0.0%	431	3	0.70%	457	0	0.00%
【再】 70代以上	328	68	20.7%	1177	128	10.9%	7389	701	9.5%	8368	780	9.3%	4131	188	4.6%	62709	608	0.97%	96211	228	0.24%
総計	1786	147	8.2%	9271	232	2.5%	36064	1148	3.2%	55318	1757	3.2%	100891	1024	1.0%	800932	898	0.11%	1079161	371	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10月2日判明時点までの重症者数に基づく。今後、重症者数の推移により変動。

※全数届出見直し以降（令和4年9月27日公表以降）の重症化率については、新規陽性者数が少ないことから、今後集計。

年代別死亡率の推移（陽性判明日別）（令和4年9月26日公表分まで）

死亡率	第一波 (R2/1/29-6/13)			第二波 (R2/6/14-10/9)			第三波 (R2/10/10- R3/2/28)			第四波 (R3/3/1-6/20)			第五波 (R3/6/21-12/16)			第六波 (R3/12/17- R4/6/24)			第七波 (R4/6/25- 9/26公表分まで)		
	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%	71691	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%	52033	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%	145375	2	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%	174384	2	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%	165354	4	0.00%
40代	306	3	1.0%	1160	0	0.0%	4851	3	0.1%	8223	19	0.2%	15521	19	0.1%	118783	16	0.01%	169936	11	0.01%
50代	258	3	1.2%	1047	4	0.4%	4994	14	0.3%	7622	69	0.9%	10942	44	0.4%	75101	42	0.06%	134756	38	0.03%
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%	68496	81	0.12%
70代	176	29	16.5%	580	31	5.3%	3657	239	6.5%	4378	433	9.9%	2221	80	3.6%	30453	490	1.61%	52012	249	0.48%
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%	33192	495	1.49%
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%	10550	327	3.10%
100代	4	2	50.0%	3	0	0.0%	36	10	27.8%	46	11	23.9%	19	4	21.1%	431	35	8.12%	457	17	3.72%
【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	1986	3.17%	96211	1088	1.13%
総計	1786	87	4.9%	9271	142	1.5%	36064	938	2.6%	55318	1540	2.8%	100891	358	0.4%	800932	2155	0.27%	1079161	1226	0.11%

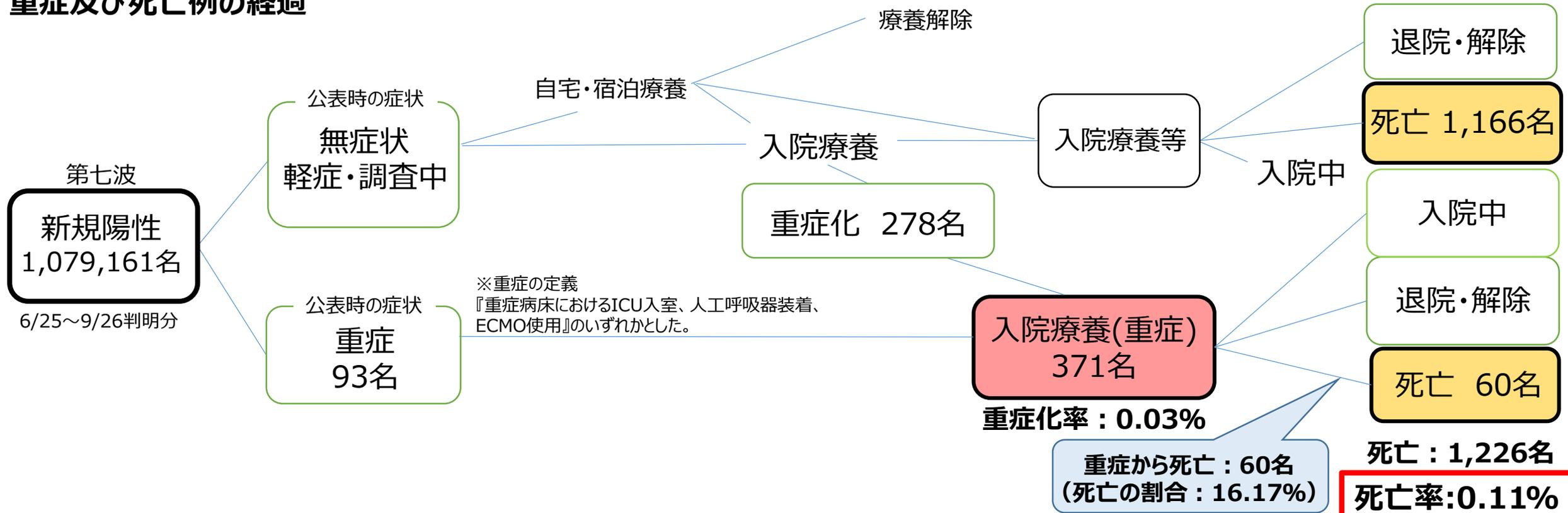
※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合。死亡率は10月2日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数の推移により変動。

※全数届出見直し以降（令和4年9月27日公表以降）の死亡率については、新規陽性者数が少ないことから、今後集計。

【第七波】重症及び死亡例のまとめ（令和4年9月26日公表分まで）

※死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合

重症及び死亡例の経過



※重症率及び死亡率は10月2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

2022/9/26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	第七波	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	第七波
		R2/ 6/13まで	6/14~ 10/9	10/10~ R3/2/28	3/1~ 6/20	6/21~ 12/16	12/17~ R4/6/24	6/25~ 9/26		R2/ 6/13まで	6/14~ 10/9	10/10~ R3/2/28	3/1~ 6/20	6/21~ 12/16	12/17~ R4/6/24	6/25~ 9/26
大阪府	2,083,423	1,786	9,271	36,064	55,318	100,891	800,932	1,079,161	6,446 (0.31%)	87 (4.9%)	142 (1.5%)	938 (2.6%)	1,540 (2.8%)	358 (0.4%)	2,155 (0.27%)	1,226 (0.11%)
全国	21,045,451	17,179	70,012	343,342	350,398	943,478	7,463,779	11,857,263	44,367 (0.21%)	925 (5.4%)	698 (1.0%)	6,262 (1.8%)	6,510 (1.9%)	3,973 (0.4%)	12,715 (0.17%)	13,284 (0.11%)

※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（9/26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9月26日公表分まで）

※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。

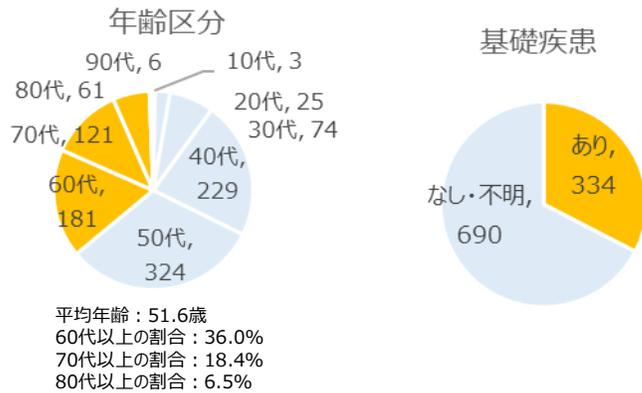
第五波（2021/6/21~12/16）

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
帰入院中（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)



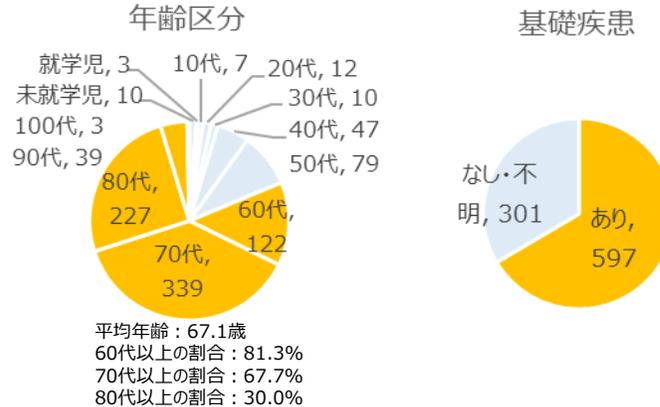
第六波（12/17~2022/6/24）

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
帰入院中（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)



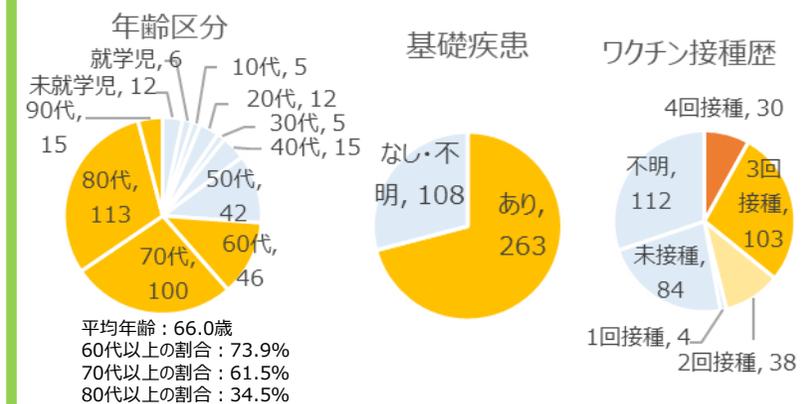
第七波（2022/6/25~9/26公表分）

新規陽性者数	1,079,161
(再掲)40代以上(割合)	469,399(43.5%)
(再掲)60代以上(割合)	164,707(15.3%)
重症者数	371
死亡	60
転退院・解除	291
帰入院中（軽症）	0
帰入院中（重症）	20

※軽症化後の情報把握のため報道提供していない事例が2例あり

■重症者の割合

40代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.07%(331/469,399)
 60代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.17%(274/164,707)
 全陽性者数に占める重症者の割合：0.03%(371/1,079,161)



※重症率は10月2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（9月26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9月26日公表分まで）

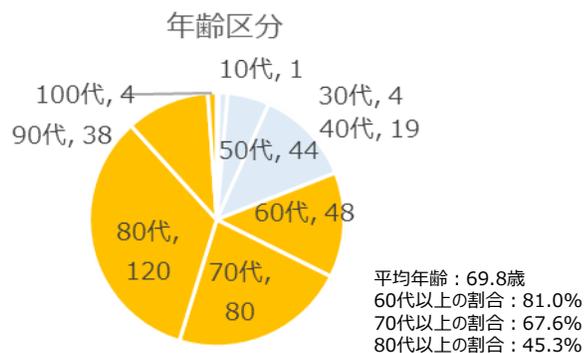
※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合

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以上の陽性者に占める死亡例の割合：1.0%(353/34,284)
 60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)

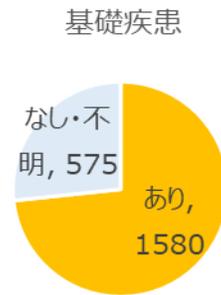
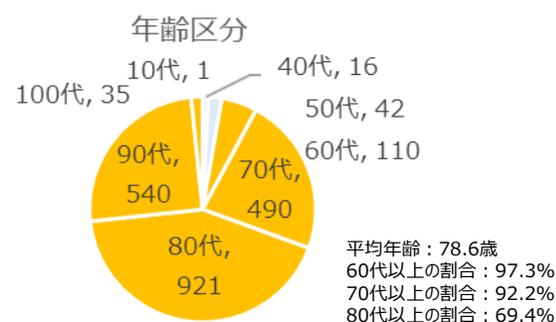


第六波（12/17～2022/6/24）

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	2,155

■死亡例の割合

40以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.7%(2,154/293,995)
 60以上の陽性者に占める死亡例の割合：2.1%(2,096/100,111)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.27%(2,155/800,932)

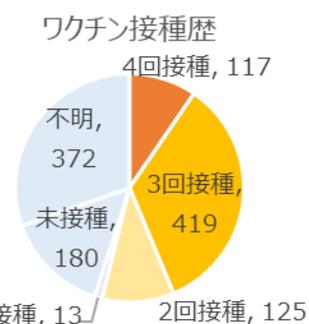
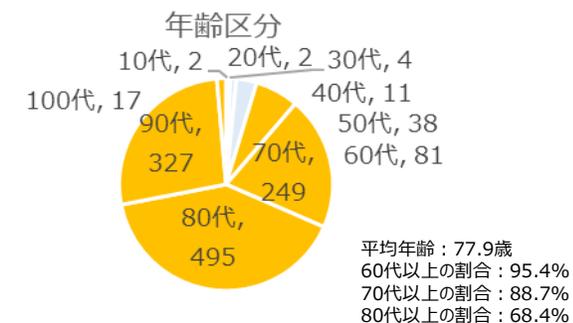


第七波（2022/6/25～9/26公表分）

新規陽性者数	1,079,161
(再掲)40代以上(割合)	469,399(43.5%)
(再掲)60代以上(割合)	164,707(15.3%)
死亡者数	1,226

■死亡例の割合

40以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.26%(1,218/469,399)
 60以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.71%(1,169/164,707)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.11%(1,226/1,079,161)



※死亡率は10月2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

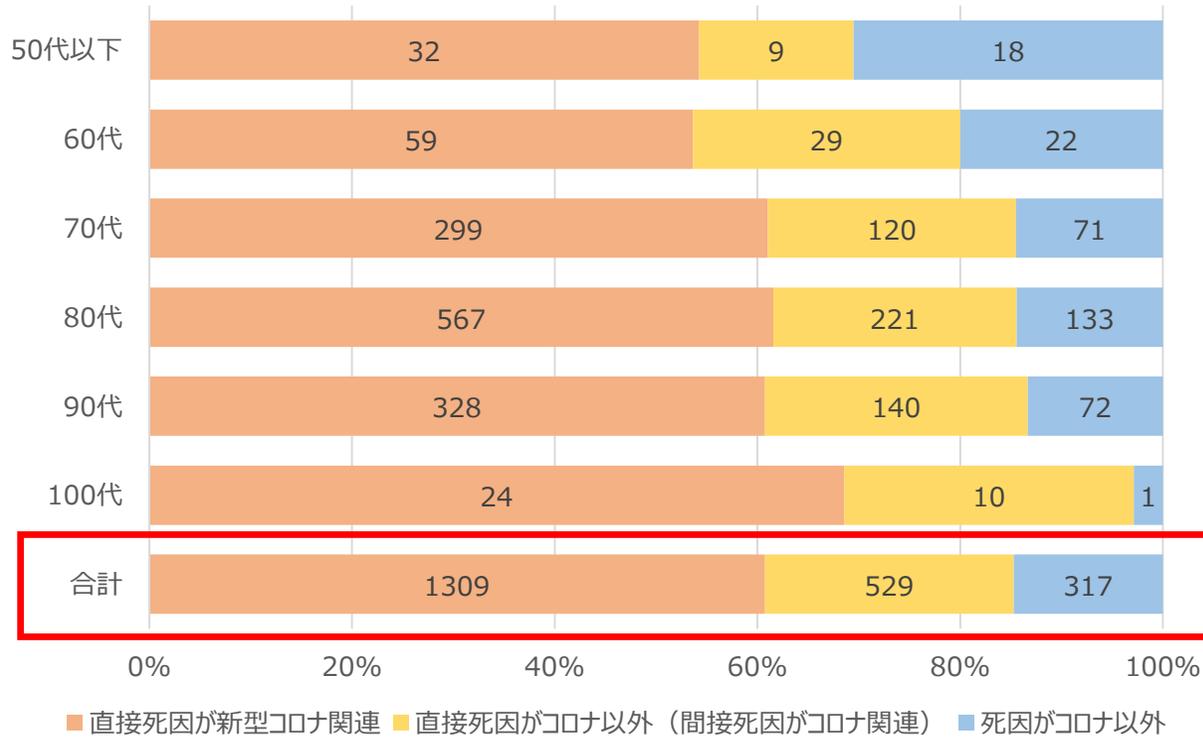
※死亡率は10月2日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数・新規陽性者数の推移により変動
 ※ワクチン接種状況は保健所による聞き取りやHER-SYSデータに基づく（9月26日判明時点）

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）

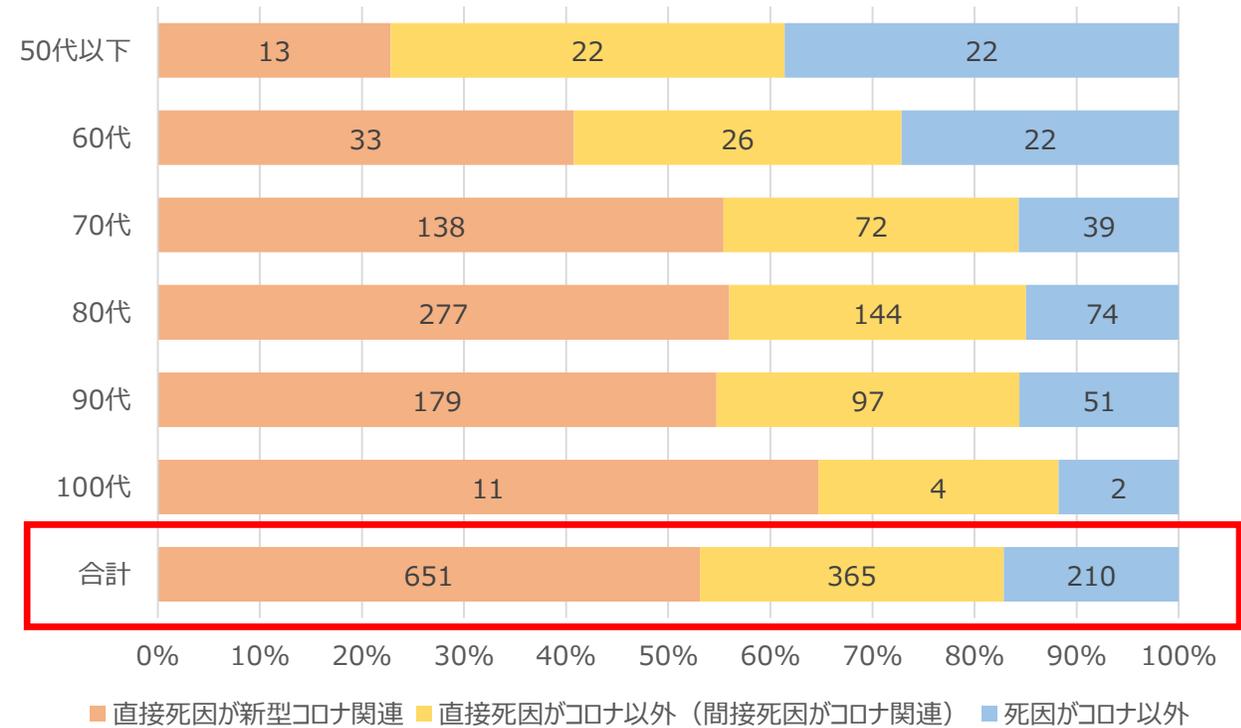
【第六波以降】死亡例の死因

- ◆ 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1309例（死亡例のうち60.7%）。
コロナ以外が846例（うち、529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（R4.6.25～9.26陽性判明分まで）の死亡例において、直接死因としては、新型コロナ関連が651例（死亡例のうち53.1%）。
コロナ以外が575例（うち、365例は間接死因がコロナ関連、210例は間接死因がコロナ以外）

【第六波】年代別死因(N=2155)



【第七波、9月26日陽性判明分まで】
年代別死因 (N=1226)



※死亡者数は10月2日判明時点までの死亡者数に基づく。

【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】

- ◆ 10月10日に「警戒（黄信号）」解除の目安に到達。

	警戒解除の目安	10/3	10/4	10/5	10/6	10/7	10/8	10/9	10/10
病床使用率	7日間連続 20%未満	21.2%	20.0% (19.95%)	19.2%	18.7%	17.9%	16.9%	17.3%	17.4%
重症病床使用率	7日間連続 10%未満	4.7%	4.0%	4.2%	4.0%	4.0%	3.4%	3.4%	3.4%
信号	上記全てが目安に達した場合 緑								
(参考) 新規陽性者数の前週増加比		0.62	0.59	0.66	0.71	0.76	0.72	0.77	0.82

○10月10日に「警戒（黄信号）」解除の目安に到達。新規陽性者数の前週増加比は1を下回った状態が続いており、当面の間、病床使用率は20%を下回る状態が続くと考えられる。

よって、「警戒（黄信号）」から「警戒解除（緑信号）」に移行する。（適用日：10月11日）

○今後、新規陽性者数が再び増加傾向となり、「警戒（黄信号）」の目安に到達する場合や、病床使用率等が「警戒」の目安に到達していない場合においても、感染規模や感染拡大の速度・機会の状況を踏まえ、今後の医療提供体制への負担が想定される場合は、専門家の意見を聴取したうえで、対策本部会議において、「警戒（黄信号）」への移行を決定する。

- 1 区域 大阪府全域
- 2 要請期間 令和4年10月12日～当面の間
(ただし、今後の感染状況に応じて要請内容の変更を判断)
- 3 実施内容 次ページ以降のとおり

3 実施内容

① 府民への呼びかけ (特措法第24条第9項に基づく)

- 感染防止対策（3密の回避、マスク着用、手洗い、こまめな換気等）の徹底
 - 早期のワクチン接種（オミクロン株対応ワクチンの接種・5～11歳の子どものワクチン接種を含む）を検討すること（法に基づかない働きかけ）
 - **新型コロナウイルスと季節性インフルエンザとの同時流行に備え、高齢者等※1はインフルエンザワクチン接種を検討すること**（法に基づかない働きかけ） ※1 予防接種法に基づく定期接種の対象者
-
- 高齢者の命と健康を守るため、高齢者※2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 ※2 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)
 - 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※2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※3の徹底 ※3 疾患等によりマスクの着用が困難な場合などはこの限りでない

②市町村への要請 (特措法第24条第9項に基づく)

- 高齢者施設の入所者等で希望する方への早期のワクチン接種を**促進**すること

③高齢者施設への要請 (特措法第24条第9項に基づく)

- 早期のワクチン接種に協力すること

- 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）

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

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

⑤ 大学等への要請（特措法第24条第9項に基づく）

- **早期のワクチン接種（オミクロン株対応ワクチンの接種を含む）**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）

- **早期のワクチン接種（オミクロン株対応ワクチンの接種を含む）**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 ※5	大声なし：100%、大声あり：50% ※5 ※6

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

※1 イベントには、遊園地・テーマパーク等を含む

※2 収容率と人数上限でどちらか小さい方を限度（両方の条件を満たす必要）。収容定員が設定されていない場合は、大声あり：十分な人と人との間隔（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、基本的に「大声なし」の担保が前提

※5 同一イベントにおいて、「大声あり」、「大声なし」のエリアを明確に区分して開催する場合、それぞれ50%（大声あり）、100%（大声なし）

※6 「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

※7 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）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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	マーチャン店、パチンコ店、ゲームセンター等	
遊興施設	個室ビデオ店、個室付浴場業に係る公衆浴場、射的場、勝馬投票券発売所、場外車券売場等	
サービス業	スーパー銭湯、ネイルサロン、エステサロン、リラクゼーション 等	

●施設について（府有施設を含む）

飲食店以外への要請（特措法第24条第9項に基づく）

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

※ 飲食店営業許可を受けている施設について、飲食店と同様の要請

概要

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

対象

飲食店（但し、テイクアウト等を除く）

認証基準

以下の例示を含む、全ての基準を満たすことが必要

（例）・アクリル板等の設置（座席間隔の確保）

- ・手指消毒の徹底
- ・食事中以外のマスク着用の推奨
- ・換気の徹底、CO2センサーの設置
- ・症状のある従業員に対する「飲食店スマホ検査センター」の積極的な利用の推奨
- ・コロナ対策リーダーの設置 等

問合せ

感染防止認証ゴールドステッカーコールセンター（開設中）

電話番号：06-6131-6280

開設時間：平日9時30分～17時30分



特措法に基づく要請等コールセンター

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

【コールセンターの概要】

開設時間：平日9時30分～17時30分

受付電話番号：06-6131-6408

※府ホームページ上にもFAQを掲載

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

専門家	意見
朝野座長	<p>○感染状況について</p> <ul style="list-style-type: none"> 全数届出見直しがなされたため、以前との単純な比較はできないが、検査陽性率、入院患者および重症患者数の減少が続いており、<u>全体の感染者の減少傾向も続いていると判断できる。</u> <u>新たに懸念される変異株の国内での増加も現時点では検知されず、この減少傾向は当面続くと考える。</u> 第 6 波では外来診療が逼迫したため、12 月に向けて、インフルエンザと新型コロナ感染症の第 8 波に備えて、<u>新たな医療体制を構築する短い準備期間と考え、可及的速やかに発熱外来の増加を促進すべきである。</u> 致命率は第 6 波から第 7 波で低下し、季節性インフルエンザに近づいていることから、<u>出口に向けた具体的な医療体制を想定して、ポストコロナの医療体制の設計を進めるべきである。</u> <u>オール医療体制の実現は、5 類等への変更後に移行するのではなく、変更前に実現するという方針が、安全な医療のためにも必要。</u> <p>○療養状況について</p> <ul style="list-style-type: none"> 使用病床数が順調に減少してきており、第 6 波に比べ第 7 波では感染者数が増加したにもかかわらず死亡者数、致命率も減少した。 第 7 波では病床使用率 80%、宿泊療養使用率 70%と<u>これまで以上に効率的な運用がなされたことが評価される。</u> <p>○緑信号点灯について</p> <ul style="list-style-type: none"> 事前に決定した基準に従って、<u>緑色信号の点灯は妥当である。</u> <p>○府民等への要請内容について</p> <ul style="list-style-type: none"> 発熱外来の逼迫が予想されるため、<u>高齢者に限らず全年齢層にインフルエンザワクチンの接種を、強く推奨する必要がある。</u> 新型コロナウイルスワクチンの種類が、オミクロン株 BA.1 の二価ワクチンと、BA.5 の二価ワクチンの 2 種類が混在して使用されるため、<u>混乱が起こるかもしれない。</u> ワクチンの次の株への効果を予想することが難しいため、<u>むしろ接種時期の推奨が接種率を上昇させると考えられる。接種時期としては、第 8 波の流行がこの 2 年間の経験から 12 月からと予想されるため、その 1 か月前までの接種が望ましい。</u> この時期はインフルエンザワクチン接種とも重なるため、<u>具体的な接種スケジュールを医師会等と協議することが求められる。</u> <u>小児のワクチン接種の促進には、両親、保護者への安全性と有効性、必要性の情報の提供が必須となる。</u> <u>親のワクチン接種が子供の接種と関連するとの報告があり、30 代前後の世代の 3 回接種率の増進も対策となりうる。</u>

専門家	意見
掛屋副座長	<p>○感染状況について 全国的に新型コロナウイルス感染症の新規陽性患者は明らかに減少しているが、大阪府下では、未だに1日2000～3000人台の新規陽性者が続いている。全数届出見直し後1週間の新規陽性者の年齢区分は、全数届出見直し前と大きな変化はないとのことであるが、<u>今後も自己検査にて陽性と判明し、陽性者登録センターに登録された方のモニタリングや検査件数、陽性率等の把握を続けていくことは、今後の流行の波を早期に捉えるために重要と考える。3回目ワクチン接種は、全年齢で6割弱、30代以下では5割を下回っている。オミクロンBA5対応の新規ワクチンが認可されたことより、さらなるワクチン推進のため、行政からの働きかけが期待される。</u></p> <p>○療養状況について 病床利用率や病床運用率、宿泊利用率も減少傾向で、落ち着いている状況と考える。第7波はオミクロン株（BA5）が主流となり、重症化率や死亡率は従来より低下してみえるが、第7波でも70～80歳代に重症患者や死亡例が多かった。また、第7波の死亡例の中にワクチン未接種者が一定人数いることは残念である。<u>高齢者への3回目、4回目ワクチンの推奨や病院・高齢者福祉施設では、感染対策を継続することが期待される。</u></p> <p>○緑信号点灯について 病床使用率や重症病床使用率等の基準を満たしており、大阪モデル「警戒解除（緑信号）」に移行することに賛同する。今後、全国や海外の流行状況、新規ウイルス株の蔓延状況等を早期に捉え、流行の兆しが把握できた場合には、早期に警戒信号の変更をお願いしたい。</p> <p>○府民等への要請内容について 今冬は、新型コロナウイルスとインフルエンザとの同時流行が危惧される。<u>小児を含め、全府民に対して早期の新型コロナウイルスワクチン接種（3回目～）を呼びかけることに賛同する。インフルエンザワクチンに関しては、高齢者のみに関わらず、すべての年代にワクチン接種を呼びかけることも検討いただきたい。インフルエンザワクチンの感染予防効果は限られるものの、重症化予防には重要である。従来、インフルエンザワクチンを接種しなかった一部の人々もコロナ禍でワクチンの重要性を改めて認識したことと考える。企業や学校・団体等におけるインフルエンザワクチン接種推奨の呼びかけを期待する。</u> また、インフルエンザの感染対策は新型コロナウイルスと同様で、飛沫、接触感染対策である。インフルエンザにおいても家庭内伝播や施設内伝播のリスクは高く、引き続き、<u>基本的な感染対策の継続を呼びかけることが期待される。また、同時流行が起きれば、発熱外来が逼迫することが危惧される。府民への発熱時の対応の呼びかけとともに、発熱外来を担当する医療機関のさらなる充実をお願いしたい。</u></p>

専門家	意見
木野委員	<p>○感染状況について 新規の発生数は明らかに減少しています。現場での感覚も資料 1 で示されている通りです。</p> <p>○療養状況について 軽症中等症の病床使用率は当院でも 22%程度を推移しています。重症患者については現在当院では 0 です。</p> <p>○緑信号点灯について 資料 1 に記載された状況と当院での感染、療養状況から<u>緑信号の点灯に同意します</u>。ただし第 8 波発生の可能性は否定できません。今後の感染状況により、いつでも黄色信号へ移行できる準備は必要です。</p> <p>○府民等への要請内容について <u>府民への要請について、資料 3-1 に記載の内容に同意します</u>。</p>
忽那委員	<p>○緑信号点灯について <u>感染者数の減少、医療機関における入院患者の減少により、大阪府内の感染状況は落ち着いてきていると考えられる。</u> <u>緑信号点灯については妥当と考えられる。</u></p> <p>○府民等への要請内容について 第 7 波では重症化率は低下したものの、感染者数が増えすぎたことにより多くの死亡者が出た。 第 8 波への流行に備えて、被害を最小限にするためには、 ・<u>オミクロン株対応ワクチンの接種を進める</u> ・<u>小児のワクチン接種率を高める</u> という対策が必要である。特に小児のワクチン接種率については、全国と比べても低い接種率である。医療機関の濃厚接触者・感染者の多くは家庭内感染であったことも考えると、小児のワクチン接種率を高めることは極めて重要である。 <u>経済の活性化のために緩和を進めていくことも重要だが、ワクチン接種を進めることとセットで行うべきであることについて、府民への情報発信をお願いしたい。</u></p>

専門家	意見
白野委員	<p>○感染状況について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全数把握が中止となったが、現時点では届け出数に大きな影響はないようである。 <p>ただ、若年層を中心に、煩雑などの理由で登録センターに登録しない人が一定数いると予想される。</p> <p>これまでの波でも流行の初期にはまず若年輕症者の数が増える傾向にあった。<u>若年層での増加を確実にとらえられるよう、登録されていない感染者数がどの程度いるのか、推測することも必要であろう。</u></p> <p>医療・介護従事者は若年で軽症であっても申告し、比較的正確に把握されるので、医療・介護従事者の欠勤者サーベイランスも有効なデータかもしれない。</p> <p>○療養状況について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現状では病床に余裕がある。 <p>ただ、コロナの重症度に関わらず、入院を要する基礎疾患が複雑である人、熱性けいれんなどの小児、妊婦、透析患者、精神疾患患者、介護を要する人の入院先が見つかりにくい傾向は続いている。高度医療機関にこういった患者が集中すれば他の疾患の入院患者にも影響が出るため、<u>引き続き重症度や患者背景に応じて分散させることも必要であろう。</u></p> <p>○緑信号点灯について</p> <p><u>「警戒（黄信号）」から「警戒解除（緑信号）」への移行については、賛成する。</u></p> <p>○府民等への要請内容について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ワクチン接種について、オミクロン株対応ワクチンが接種可能となるまで待っていた人、ワクチンを接種すべきかどうか迷っていた人もそれなりに多いと思われる。 <p><u>オミクロン株対応ワクチンが接種できる場所、ワクチンのメリットなどを周知し、待っていた人、迷っていた人が速やかに接種できるようにしていただきたい。</u></p> <p><u>特に 65 歳以上の方、基礎疾患がある方などハイリスク者へのアプローチが重要である。</u></p>

専門家	意見
高井委員	<p>○感染・療養状況について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連日の新規陽性者数は減少傾向が見られ、病床使用率（重症、軽症中等症）も低位で推移している。<u>感染の波がどこまで下がりきるのか判然としないが、下げ止まっている印象を受ける（第6波の終盤と同じ印象を受ける）。気温の急激な低下や接触機会の増加（秋の行楽シーズン、連休等）でリバウンドが生じる可能性は依然として残るため、引き続き動向を注視する必要がある。</u> ・今般の陽性者登録センター設置と全数登録への尽力に感謝したい。登録が確実になされるよう、本会では会員向けに陽性者等へ配布するためのリーフレットを作成・周知した（9/21付）。大阪府でも各種資料を作成いただいているが、<u>対象となる陽性患者の登録がなされるよう、引き続き広報をお願いしたい（10/5付で府知事宛要望済）。</u> <p>○緑信号点灯について</p> <p>全数把握ができない状況下において、現在の感染者数の数は想像以上に多い可能性がある。<u>第7波の波の大きさは減少してきているものの、第6波の際と同様に収束し切れていない中での緑信号点灯には、（更なる）慎重な判断が求められる。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・過去の意見照会でも記載しているが、<u>どのような状況下であれ感染拡大の兆候が見られれば速やかなアラート発出をお願いしたい。</u> <p>○府民等への要請内容について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染の症状増悪を防ぎ、再拡大を少しでも遅らせる、または規模を小さくするためには、<u>ひとりでも多くの府民に新型コロナウイルスのワクチン接種への理解を進めることが重要である。今回の要請事項にもある通り、（高齢者等への）インフルエンザワクチン接種への協力も積極的にお願いしたい。さらに、インフルエンザワクチンの公費接種期間の延長を含め、市町村で柔軟な対応がなされるように働きかけをお願いしたい。</u> ・新規陽性者数は、減少傾向にあるとはいえ、いまだ2,000人以上を確認する日もある。感染者数の多さに対する府民等の慣れもあり、<u>各種対策が緩んでいる面も見受けられるため、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）の徹底継続を、府民および飲食店等に対し、知事や大阪府からも（改めて）お願いしたい。</u> ・（職場や学校からの指示で）療養証明書や陰性証明書を求める府民から問合せが入る旨、医療機関より寄せられている。既に大学等や経済界へ依頼されているが、<u>各種証明書類が不要であることに関し、大阪府からの広報を改めてお願いしたい（10/5付で府知事宛要望済）。</u>

専門家	意見
<p>倭委員</p>	<p>○感染状況について 新規陽性者数は減少傾向にある。新規陽性者のうち、発生届が提出されるか又は登録センターに登録した率(直近7日間移動平均のデータに基づく)は、10月10日時点で、86.3%であり、医療機関にて陽性判明も自己による登録がされていない症例が一定数存在していることがわかる。自己検査にて陽性判明した分の確実な登録をも合わせて、引き続き府民に啓発を行っていく必要がある。また、感染拡大の兆候を探知するための見張り番指標である20・30代新規陽性者数の7日間移動平均前日比を見ると連日1未満の状態である。3回目の接種割合は、30代以下では50%を下回っており、65歳以上での4回目接種の割合も70.7%とまだ十分とは言えない状況である。このような状況の中、10月11日より水際対策が緩和される。現在、すでに、特に欧州において感染拡大傾向にあり、新たな変異株の出現、国内流入拡大に十分に留意する必要がある。医学的にワクチン接種が可能な方に対して、オミクロン株対応ワクチン等による4回目の追加接種を引き続き啓発していく必要がある。</p> <p>○療養状況について 病床使用率は10月10日現在において17.4%と引き続き20%を下回っている。また、重症病床使用率も3.4%と引き続き10%を下回っている。また、宿泊療養者数、自宅療養者数も減少傾向にある。さらに、第7波において重症化率、死亡率はこれまでと比較し低下している。引き続き、ワクチン追加接種、早期診断、早期治療を徹底させる必要がある。また、この冬においては季節性インフルエンザとの同時流行の可能性が高いと考えられている。高齢者、小児を中心にインフルエンザのワクチン接種をも進める必要があり、各病院においては新型コロナウイルス感染症と共に、インフルエンザに対する診断、治療体制、病床確保に努める必要がある。</p> <p>○緑信号点灯について 10月10日には、上記に示したように「警戒(黄信号)」解除の目安に到達したことから、<u>緑信号へ移行することは妥当である</u>と考える。今後、新規陽性者数が再び増加傾向となり、「警戒(黄信号)」の目安に到達する場合や、病床使用率等が「警戒」の目安に到達していない場合においても、感染規模や感染拡大の速度・機会の状況を踏まえ、今後の医療提供体制への負担が想定される場合は、「警戒(黄信号)」への移行を遅滞なく検討する必要がある。</p> <p>○府民等への要請内容について 府民などへの要請内容について賛同する。引き続き基本的な感染対策の継続をお願いしたい。また、特に、<u>早期のワクチン接種(オミクロン株対応ワクチンの接種、5～11歳の子どものワクチン接種を含む)</u>を検討していただきたい。さらに、この冬の新型コロナウイルスと季節性インフルエンザとの同時流行に備え、<u>高齢者、小児等はインフルエンザワクチン接種を検討していただきたい。</u></p>

Withコロナにおいて一人ひとりができること

準備しておくといよいもの

体温計



薬

(常用している薬、
解熱鎮痛薬等)



検査キット

(体外診断用医薬品
又は
第1類医薬品)



コロナを疑う
症状があるときの
受診先の情報

(詳細は裏面の診療・検査
医療機関を参照)

コロナに関する
相談窓口等の
情報 (詳細は裏面を参照)



©2014 大阪府もずやん

日持ちする
食料
(5~7日分程度)



感染予防のために



マスク着用



手洗い



換気

マスク着用、手洗い、換気などの基本的な感染予防対策のほか、日々健康観察を行い、
発熱やせきなどの症状があれば、出勤や登校、外出を控えるなど、自主的な感染予防行動をお願いします。

新型コロナワクチンの接種がお済みでない方は、接種をご検討ください。

また、健康の保持・増進のために、十分な休養やバランスのとれた食事、適度な運動などを心がけましょう。

新型コロナを疑う症状がある場合

ご自身の状況に合わせて受診または自己検査を行ってください。

■ 診療・検査医療機関を受診

以下のいずれかに該当する方は、診療・検査医療機関を受診するようにしてください。

- ・65歳以上の方
- ・妊婦
- ・重症化リスクのある方(※)
- ・小児(10歳未満)

(※)重症化リスクのある者: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の者等

診療・検査医療機関



■ 抗原定性検査キットで自己検査

【抗原定性検査キットの調達方法】

- ・「大阪府検査キット配布センター」に申し込み
- ・自己にて購入(「体外診断用医薬品」または「第1類医薬品」と表示のあるもの)

大阪府検査キット配布センター



- ・かかりつけ医がない方
- ・受診できる医療機関が知りたい方

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

政令・中核市にお住まいの方は、各市の受診相談センターへご相談ください。

コロナ陽性と判明した場合

- ・医療機関を受診したが、発生届出の対象外(※)と説明を受けた方
- ・医療機関を受診せず、自己検査で陽性と判定された方

※65歳以上の方、入院を要する方、治療が必要な重症化リスクのある方、妊娠している方は、発生届出の対象となりますので、保健所から電話やSMS等の連絡があります。

陽性者登録センター

に登録をお願いします



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

※通話料はご相談者の負担となります。ナビダイヤルでのご案内となります。
※申請状況により申し込みできない場合があります。

本措置の概要

○10月11日以降の水際対策について以下の措置を講じる。

(1) 外国人の新規入国制限の見直し

○国内に所在する受入責任者による入国者健康確認システム(ERFS)における申請を求めない。

○外国人観光客の入国について、パッケージツアーに限定する措置を解除。

(2) 査証免除措置の適用再開

(3) 検査等の見直し

○新型コロナウイルスへの感染が疑われる症状がある帰国者・入国者を除き、入国時検査を行わない。

○ワクチンの接種証明書(3回)又は出国前72時間以内に受けた検査の陰性証明書のいずれかの提出を求める。

(4) 入国者総数の管理の見直し

○1日50,000人目途としている入国者総数の上限は設けない。

(5) 空港・海港における国際線受入の再開

大阪府における外国人観光客に新型コロナウイルス感染症疑いが発生した場合の対応フロー

対象者	全ての国・地域
入国時の検疫措置	<ul style="list-style-type: none"> 有効なワクチン接種証明書(3回)もしくは72時間以内の陰性証明書 入国時検査なし 待機なし

