

第51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68回目)

日時：12月26日（月）17時
(書面開催)

次 第

1. 第84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 84 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 12 月 26 日（月）16 時 15 分～

場所：大阪府庁本館 1 階 第四委員会室

次 第

議 題

（１）現在の感染状況・療養状況等

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

（２）大阪モデルについて

- ・大阪モデル「非常事態」への移行（赤信号点灯）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

- ・いわゆる「第八波」における主な取組状況について【資料 5－1】
- ・インフルエンザ疑い患者への相談・紹介対応等について【資料 5－2】
- ・年末年始の検査体制の確保について【資料 5－3】
- ・施設内療養を行う入所系の高齢者施設等に対する支援【資料 5－4】
- ・ゴールドステッカー認証基準の改正に伴うコロナ追跡システムの終了について【資料 5－5】

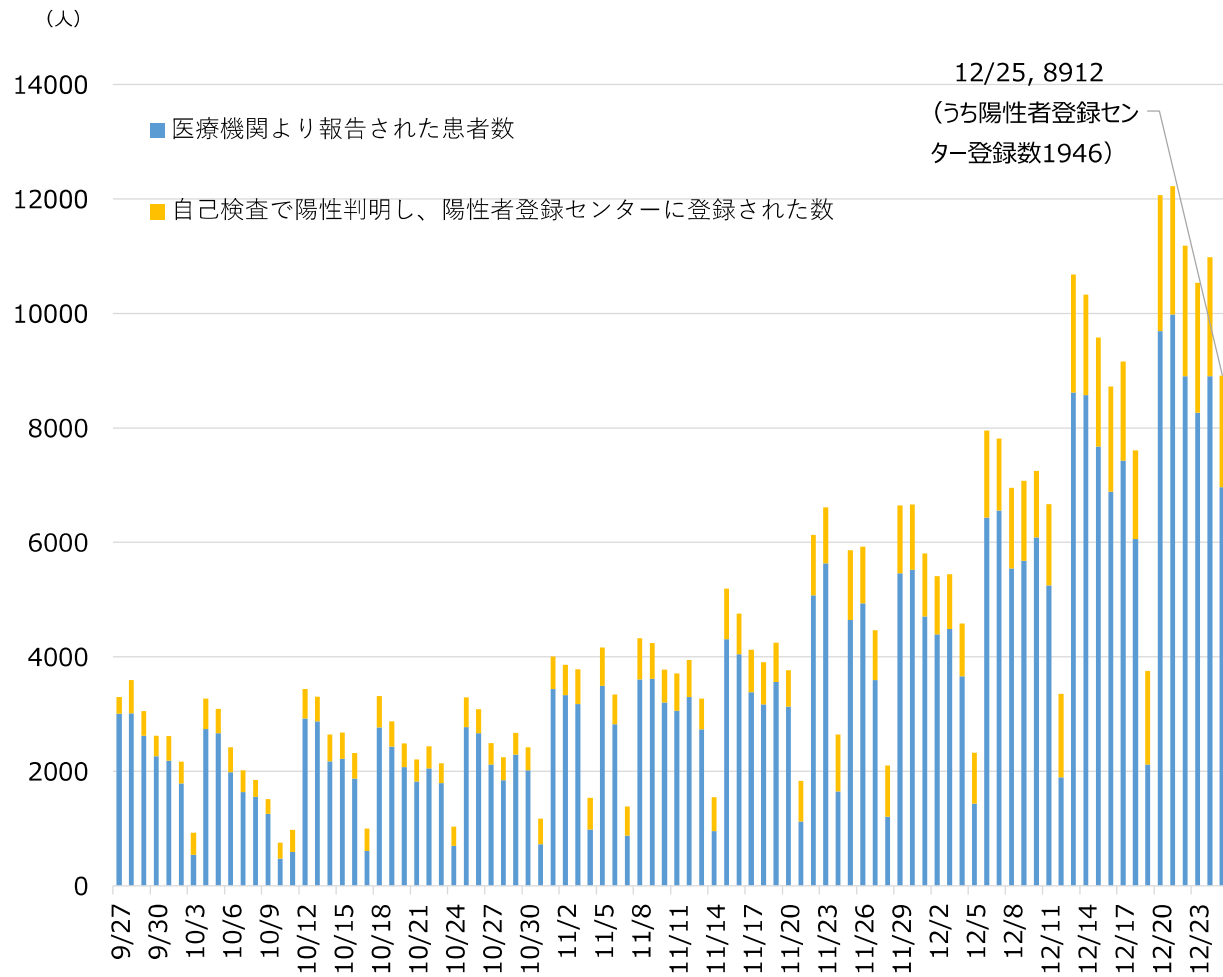
- | | | |
|---|------------------|--------|
| 1 | 陽性者数等の推移 | P2~15 |
| 2 | クラスターの発生状況 | P16~18 |
| 3 | 【参考】インフルエンザの流行状況 | P19~20 |

1 陽性者数等の推移

陽性者数の推移（12月25日時点）

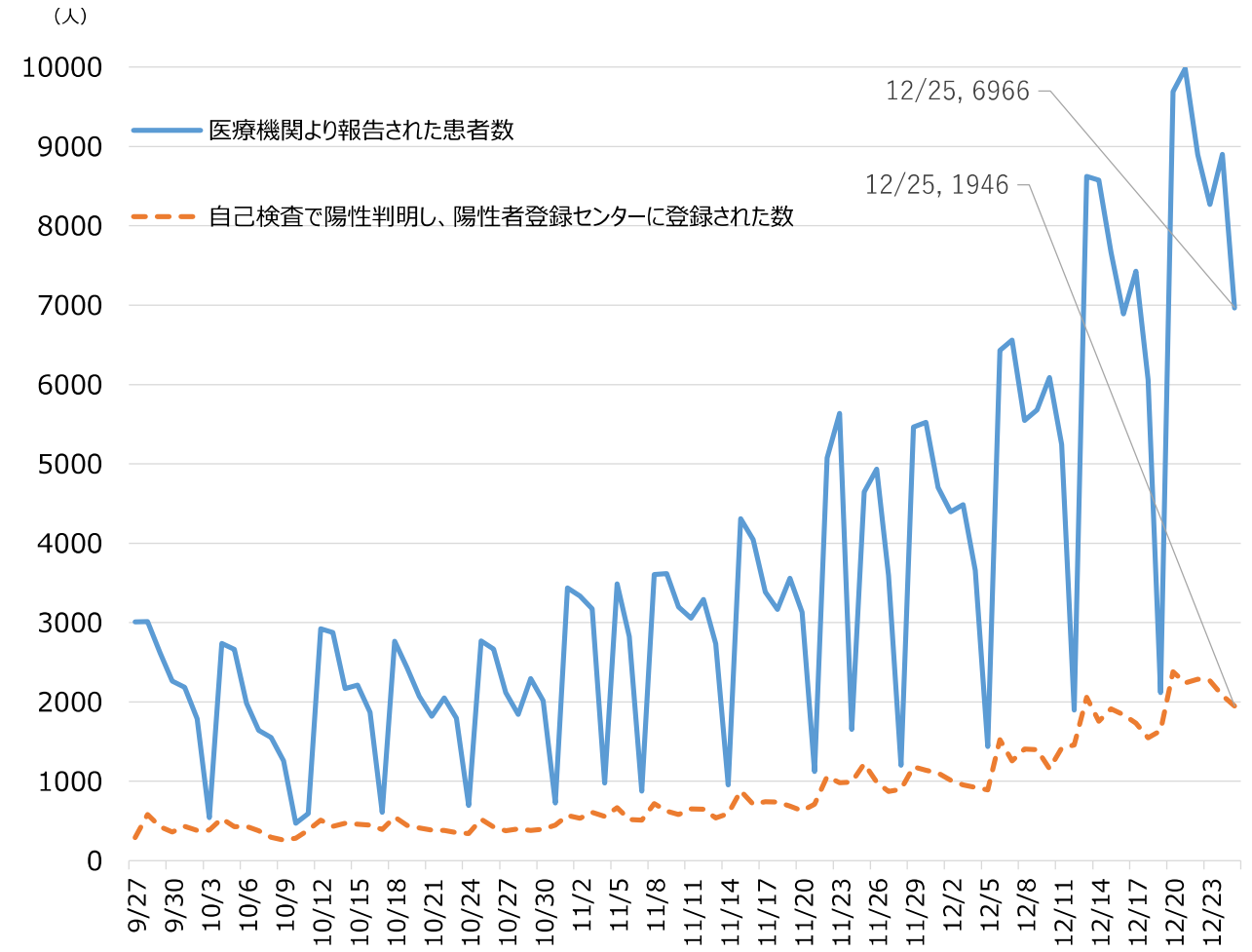
◆ 新規陽性者数は、増加傾向が続いており、医療機関より報告された患者数及び陽性者登録センター登録数ともに増加が続く。

【新規陽性者数】



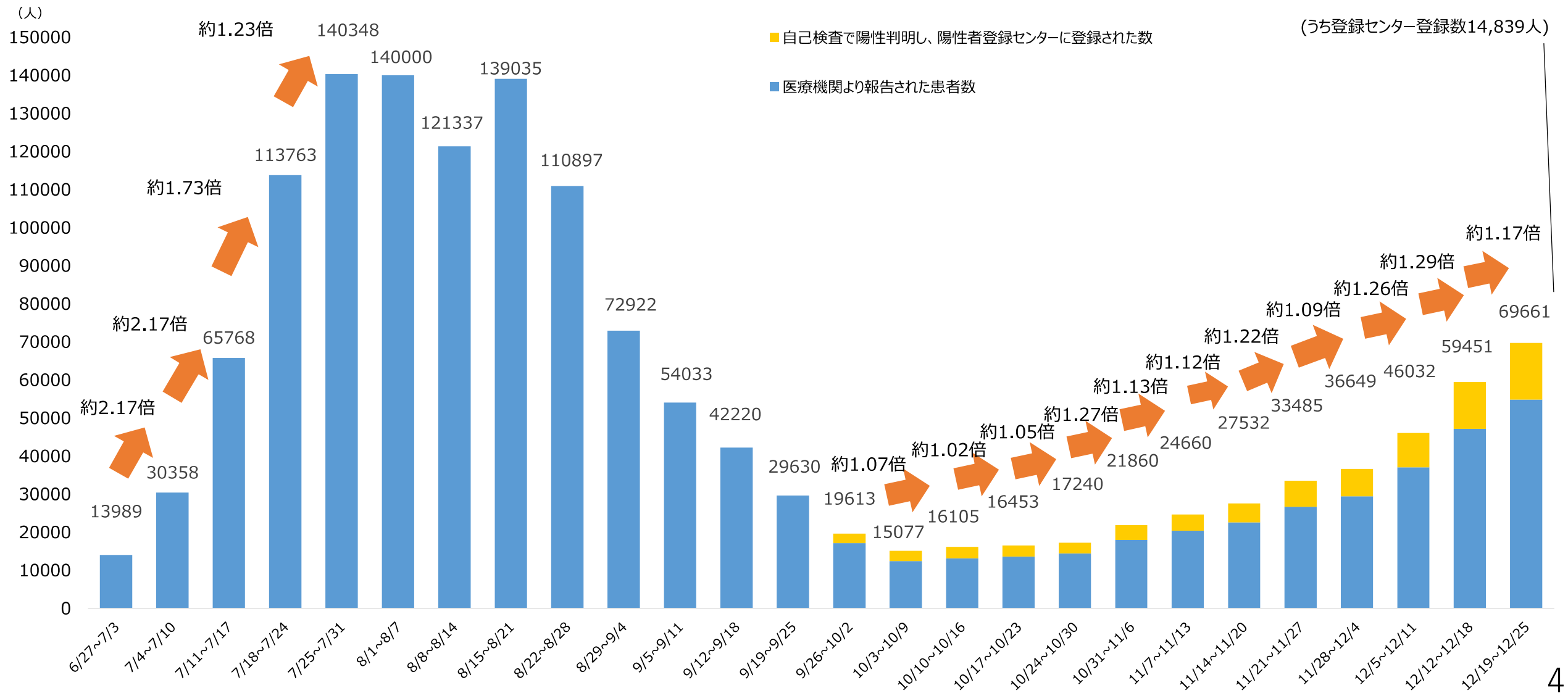
※新規陽性者数は、医療機関より報告された患者数及び 大阪府陽性者登録センター登録数の合計

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



7日間毎の新規陽性者数（12月25日時点）

◆ 直近1週間の新規陽性者数は、増加傾向が続いており（1日平均約9,952人）、11週連続で増加。



新規陽性者数及び前週同曜日増加比の推移（12月25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1を超過した状態が継続。

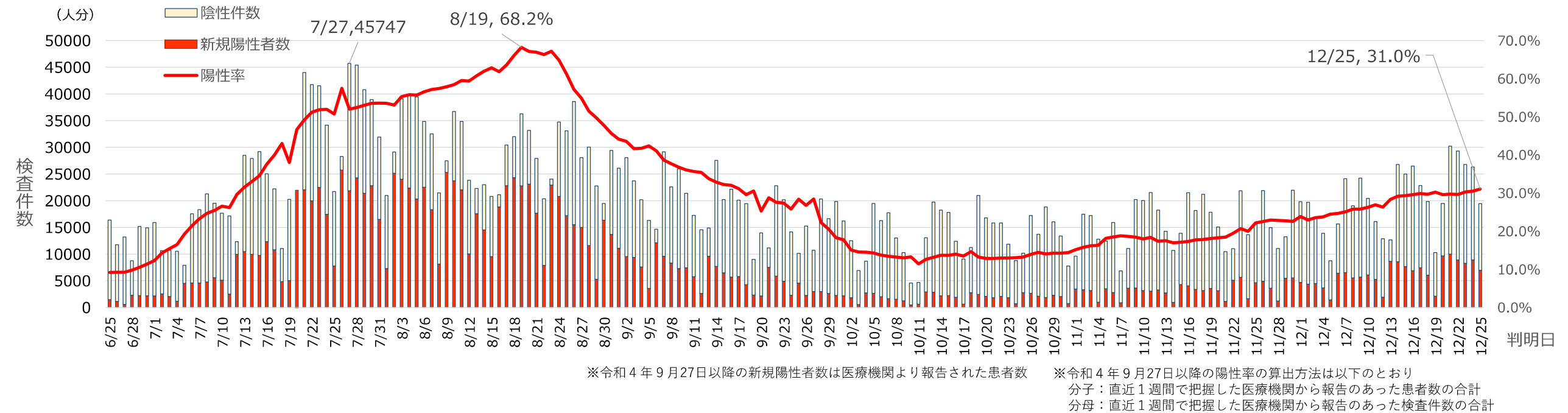
	日	月	火	水	木	金	土	
10月	2	3	4	5	6	7	8	週合計
	2,167 (0.48)	922 (0.41)	3,268 (0.99)	3,090 (0.86)	2,417 (0.79)	2,016 (0.77)	1,849 (0.71)	15,729 (0.72)
	9	10	11	12	13	14	15	週合計
	1,515 (0.70)	755 (0.82)	976 (0.30)	3,434 (1.11)	3,305 (1.37)	2,643 (1.31)	2,674 (1.45)	15,302 (0.97)
	16	17	18	19	20	21	22	週合計
	2,318 (1.53)	999 (1.32)	3,314 (3.40)	2,876 (0.84)	2,483 (0.75)	2,204 (0.83)	2,432 (0.91)	16,626 (1.09)
	23	24	25	26	27	28	29	週合計
	2,145 (0.93)	1,034 (1.04)	3,294 (0.99)	3,088 (1.07)	2,494 (1.00)	2,245 (1.02)	2,670 (1.10)	16,970 (1.02)
11月	30	31	11月1日	2	3	4	5	週合計
	2,415 (1.13)	1,171 (1.13)	4,007 (1.22)	3,866 (1.25)	3,781 (1.52)	1,535 (0.68)	4,159 (1.56)	20,934 (1.23)
	6	7	8	9	10	11	12	週合計
	3,341 (1.38)	1,390 (1.19)	4,325 (1.08)	4,244 (1.10)	3,780 (1.00)	3,709 (2.42)	3,944 (0.95)	24,733 (1.18)
	13	14	15	16	17	18	19	週合計
	3,268 (0.98)	1,547 (1.11)	5,188 (1.20)	4,754 (1.12)	4,126 (1.09)	3,904 (1.05)	4,249 (1.08)	27,036 (1.09)
	20	21	22	23	24	25	26	週合計
	3,764 (1.15)	1,834 (1.19)	6,136 (1.18)	6,615 (1.39)	2,644 (0.64)	5,868 (1.50)	5,923 (1.39)	32,784 (1.21)

	日	月	火	水	木	金	土	
12月	27	28	29	30	12月1日	2	3	週合計
	4,465 (1.19)	2,102 (1.15)	6,646 (1.08)	6,661 (1.01)	5,806 (2.20)	5,409 (0.92)	5,443 (0.92)	36,532 (1.11)
	4	5	6	7	8	9	10	週合計
	4,582 (1.03)	2,326 (1.11)	7,955 (1.20)	7,815 (1.17)	6,950 (1.20)	7,076 (1.31)	7,247 (1.33)	43,951 (1.20)
	11	12	13	14	15	16	17	週合計
	6,663 (1.45)	3,355 (1.44)	10,679 (1.34)	10,334 (1.32)	9,585 (1.38)	8,725 (1.23)	9,161 (1.26)	58,502 (1.33)
	18	19	20	21	22	23	24	週合計
	7,612 (1.14)	3,753 (1.12)	12,068 (1.13)	12,223 (1.18)	11,182 (1.17)	10,537 (1.21)	10,986 (1.20)	68,361 (1.17)
	25	26	27	28	29	30	31	週合計
	8,912 (1.17)							

検査件数と陽性率（12月25日時点）

◆ 陽性率は12月25日時点で31.0%で、増加傾向が続いている。
12月12日～18日の1週間における陽性判明率は、自費検査は7.1%、無料検査は6.9%と、共に増加傾向。

【行政検査】



【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
11/28～12/4	3,071	件	174	名	5.7 %
12/5～12/11	3,846	件	181	名	4.7 %
12/12～12/18	3,619	件	257	名	7.1 %

【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
11/28～12/4	61,031	件	2,643	名	4.3 %
12/5～12/11	62,273	件	3,201	名	5.1 %
12/12～12/18	57,329	件	3,936	名	6.9 %

※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。）

発熱外来ひっ迫判断の参考指標の状況

◆ 発熱外来ひっ迫判断の参考指標については、いずれも目安を超過していないものの、増加が続いており、注視が必要。
（第七波では、外来ひっ迫と病床ひっ迫（大阪モデル赤信号点灯）がほぼ同時期に生じた。）

発熱外来ひっ迫判断の参考指標（R4.9.14 第81回対策本部会議決定）

※次の指標をもとに総合的に判断する

指標	目安	現在の状況 (12月25日時点)
直近 1 週間の人口10万人あたり新規陽性者数 (HER-SYSに登録があった者に限る)	1,000人超	622人
1 週間平均陽性率 (HER-SYSに登録があった数を分子とする)	50%超	31.0%
医療機関における検査数の 1 週間平均	30,000件超	25,247件

感染急拡大時の対応

①発熱外来

セルフ検査等の活用について呼びかけ強化
発熱外来の受診対象の重点化
休日診療所等における発熱外来実施

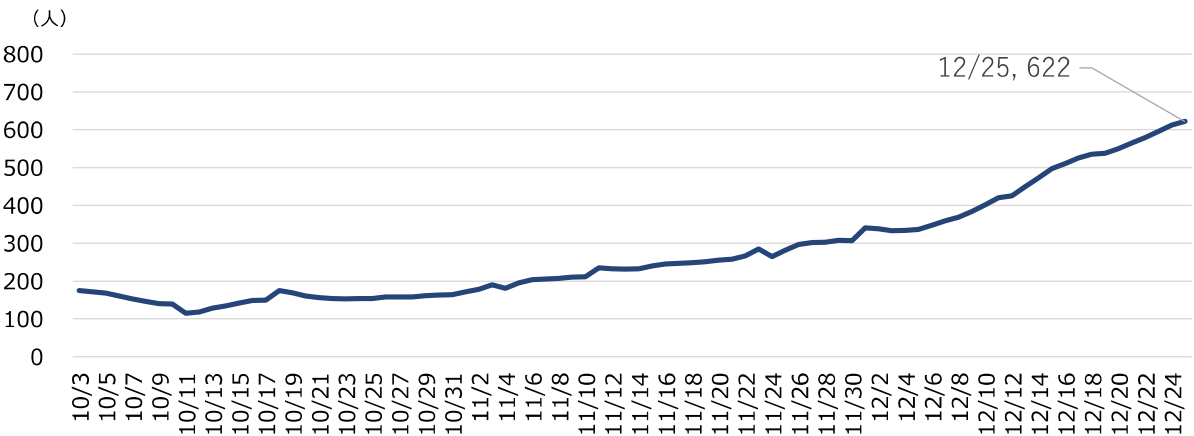
②健康FC

登録者増に備えて自宅待機SOS等の体制を拡充

③自宅療養者
支援

オンライン診療・往診センターの体制を拡充

【直近 1 週間の人口10万人あたり新規陽性者数】
（医療機関より報告された患者数より算出）



【参考】第七波における参考指標（現指標を当てはめた場合）と
大阪モデルステージ移行の状況

外来ひっ迫判断参考指標	目安を満たした日
直近 1 週間の人口10万人あたり新規陽性者数 (HER-SYSに登録があった者に限る)	7月22日
1 週間平均陽性率 (HER-SYSに登録があった数を分子とする)	7月22日
医療機関における検査数の 1 週間平均	7月24日
大阪モデル	目安を満たした日
赤信号（非常事態）	7月27日

ゲノム解析による変異株の検出状況

直近 1 週間（12/12-12/18）における検出割合

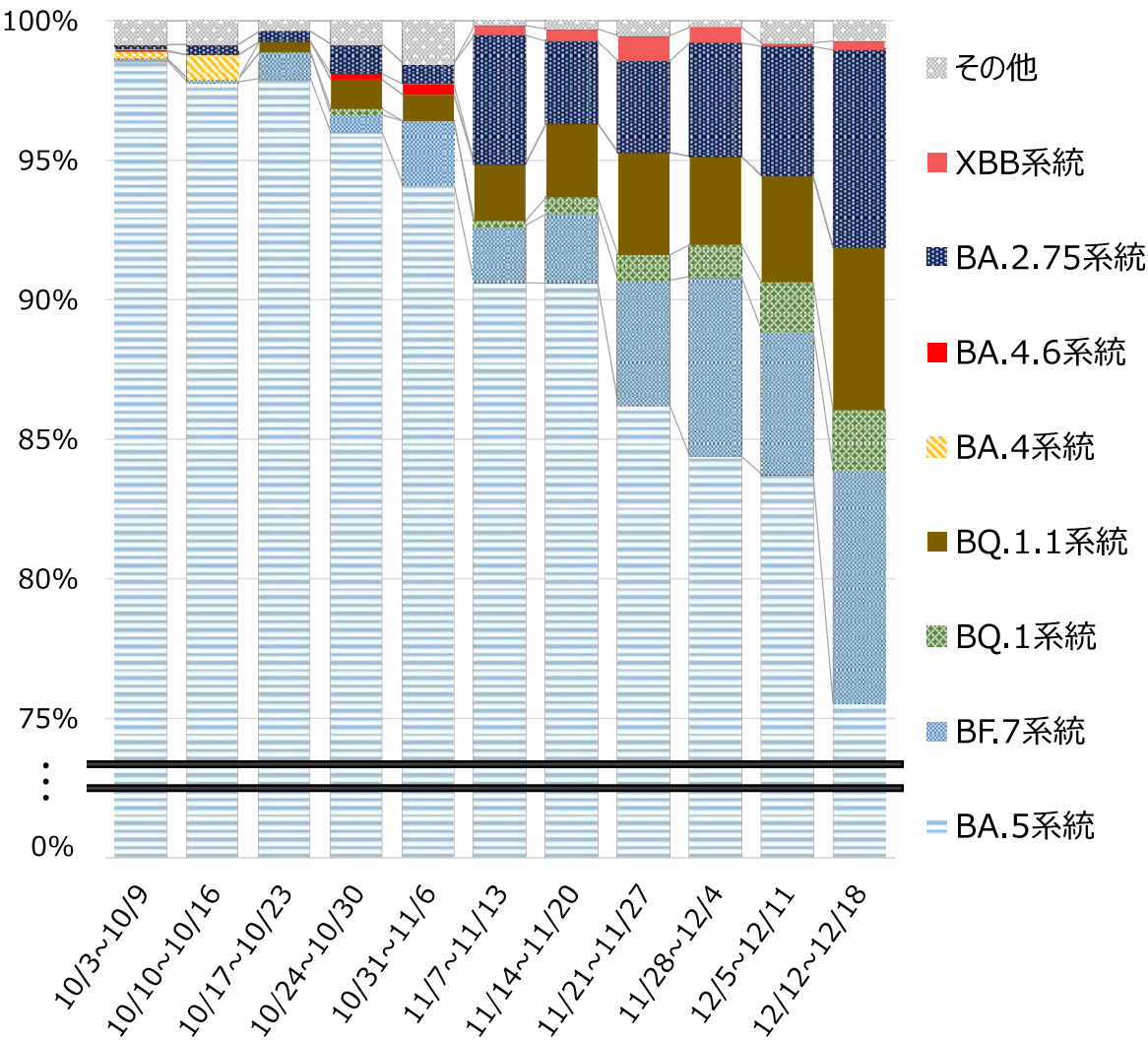
亜系統 pango lineage	解析件数	検出割合
累計	1,644 件	—
BA.2.75系統	108 件	6.6 %
BA.4系統	0 件	0 %
BA.4.6系統	0 件	0 %
BA.5系統	1153 件	70.1 %
BF.7系統	128 件	7.8 %
BQ.1系統	32 件	2.0 %
BQ.1.1系統	89 件	5.4 %
XBB系統（組換え体）	4 件	0.2 %
その他（BA.2系統等）	12 件	0.7 %
判定不能	118 件	7.2 %

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

（※）BA.4とBA.4.6は別々に計上

（※）BA.5とBF.7とBQ.1とBQ.1.1は別々に計上

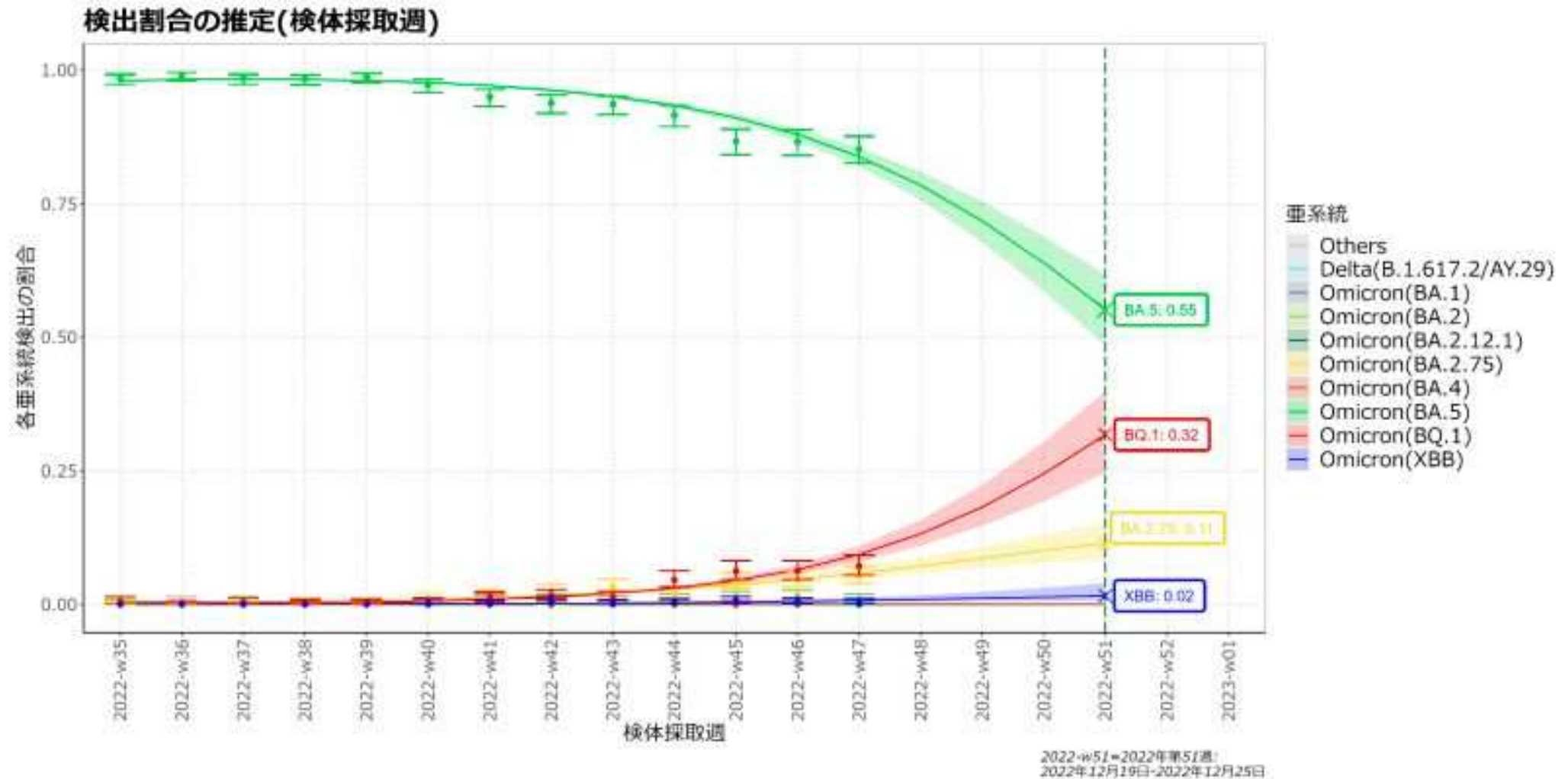
週別の検出割合（判定不能を除く）



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

【参考】亜系統検出割合の推定(12月15日時点)

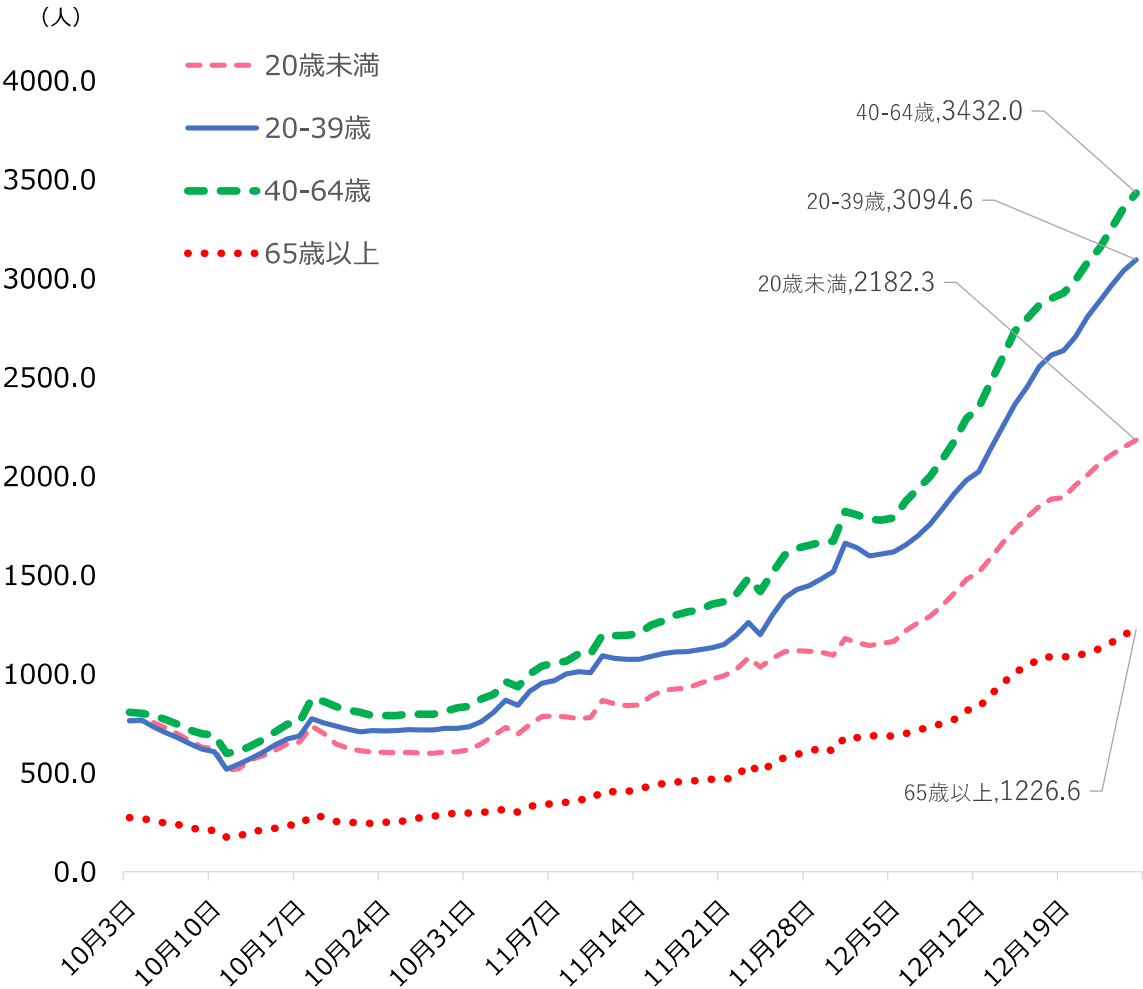
＜出典＞ 第111回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード (令和4年12月21日)



陽性者の年齢区分（12月25日時点）

◆ 直近の年代別新規陽性者数は、全年代で増加が続いている。

【年代別新規陽性者数（7日間移動平均）】



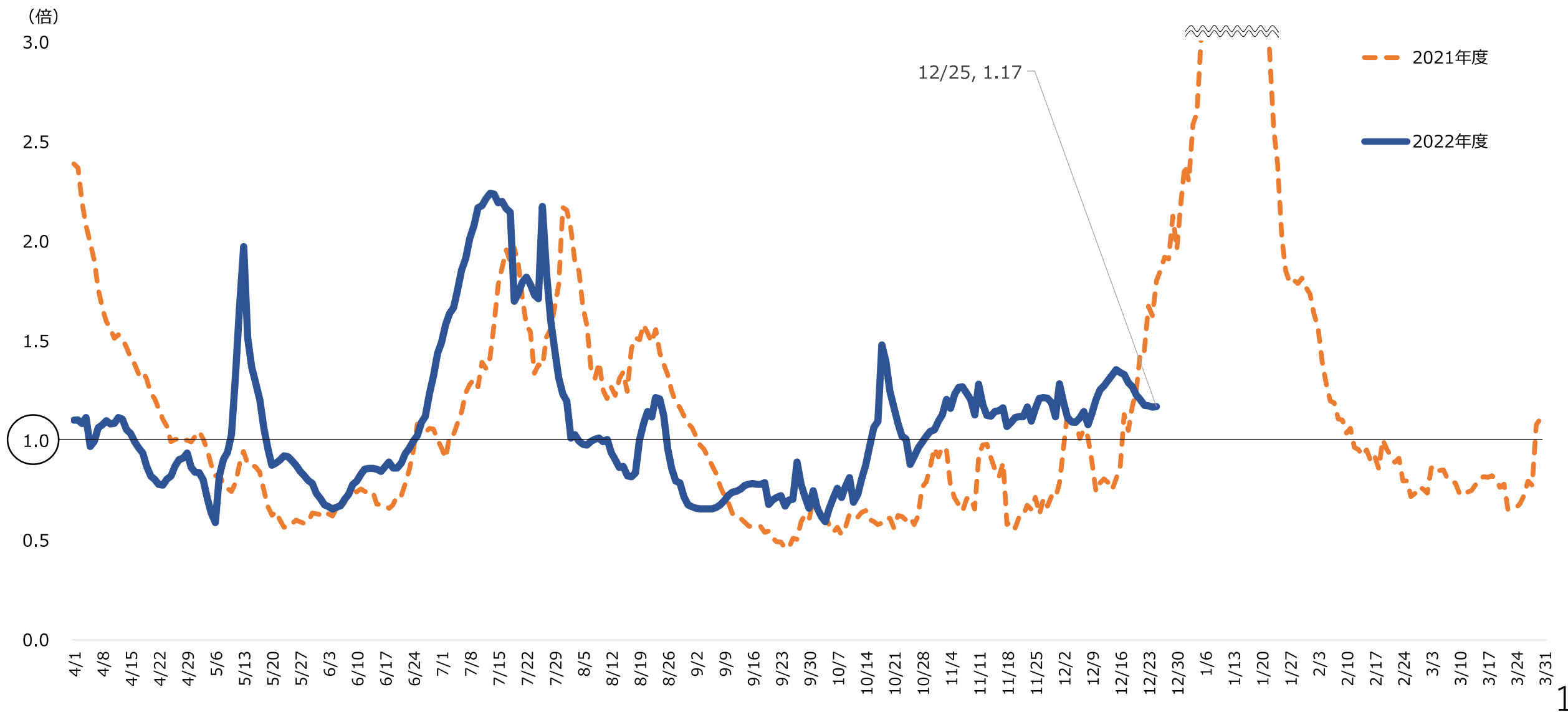
【年代別新規陽性者数（7日間移動平均） 前日増加比】

	12/17	12/18	12/19	12/20	12/21	12/22	12/23	12/24	12/25
曜日	土	日	月	火	水	木	金	土	日
20歳未満	1.03	1.02	1.00	1.03	1.03	1.03	1.02	1.02	1.02
20～39歳	1.04	1.02	1.01	1.03	1.04	1.03	1.03	1.03	1.02
40～64歳	1.02	1.01	1.01	1.02	1.03	1.02	1.03	1.03	1.02
65歳以上	1.04	1.01	1.00	1.00	1.02	1.02	1.03	1.03	1.02

前日増加比が1を超過した日

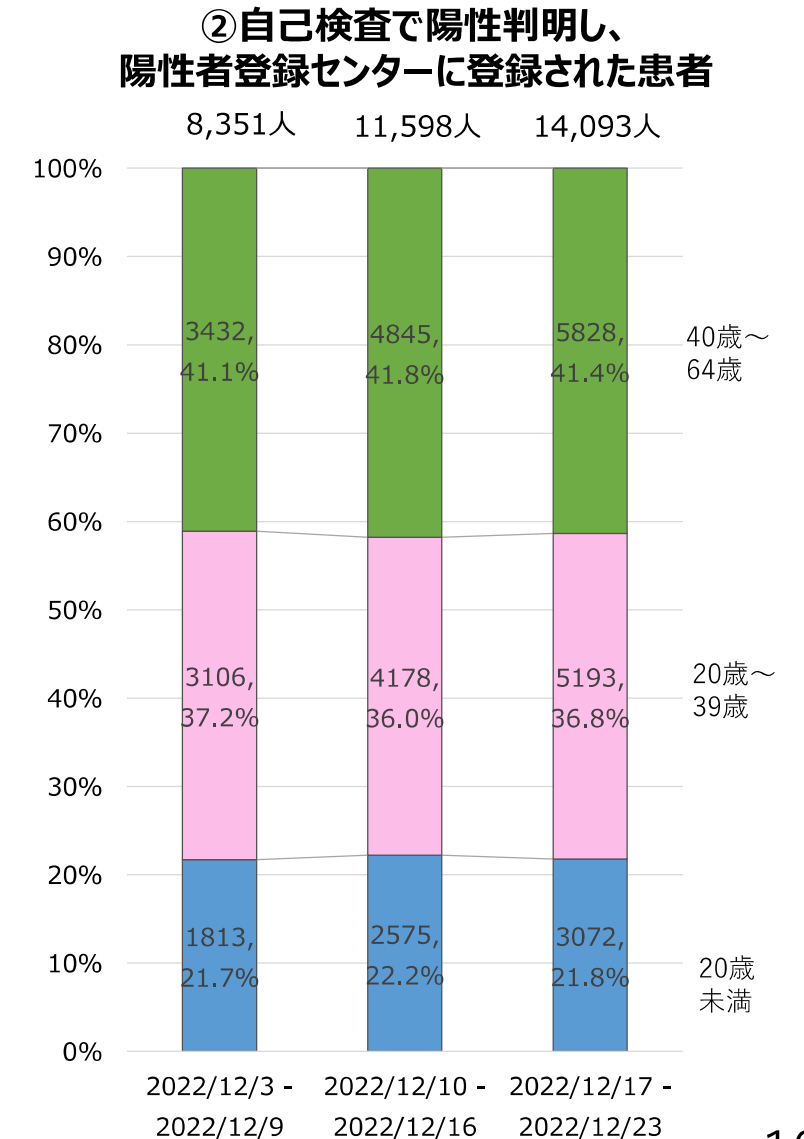
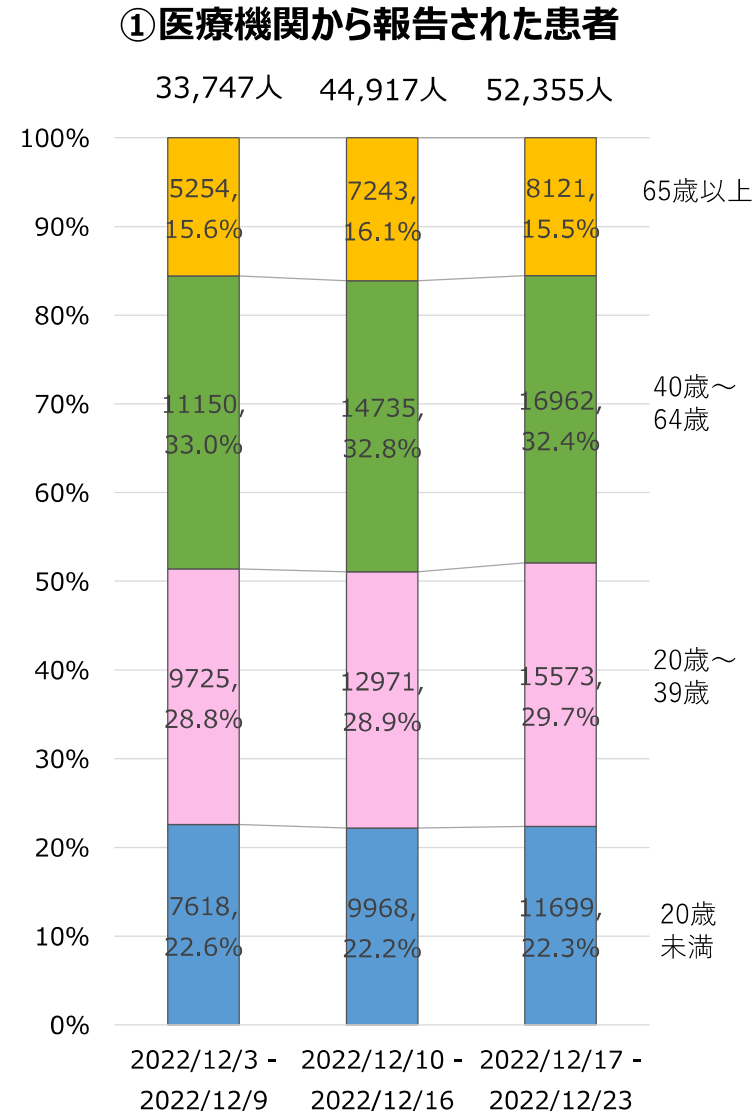
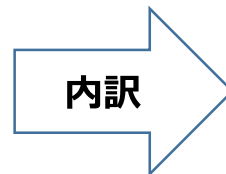
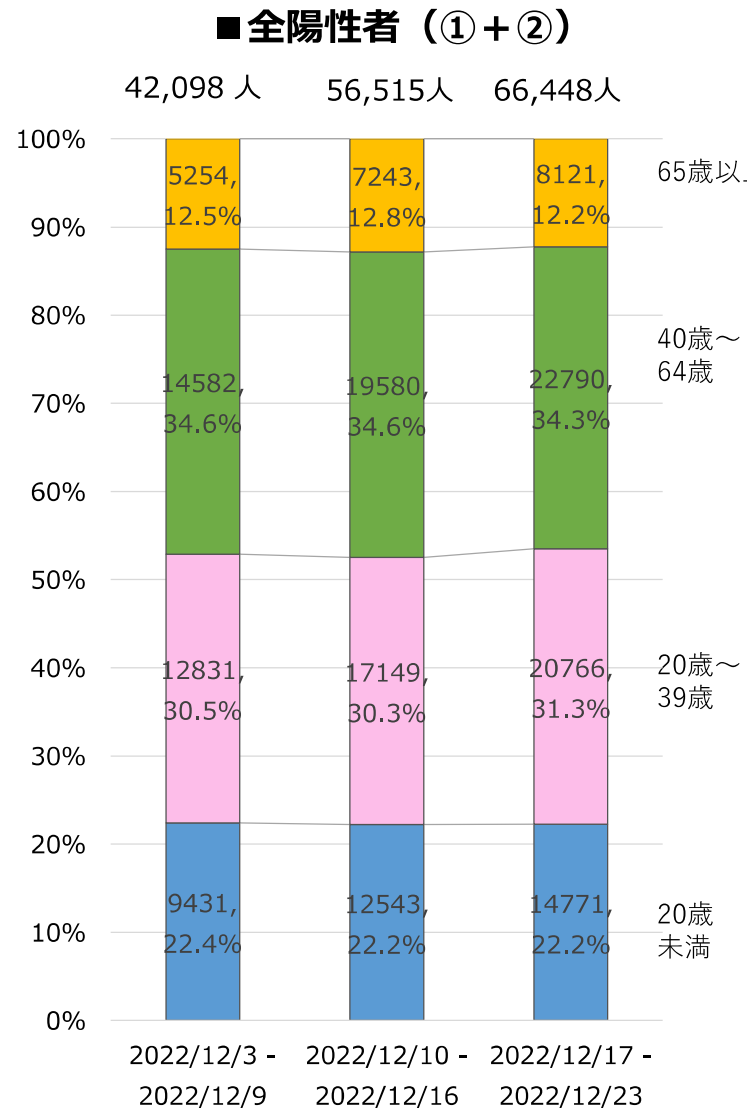
新規陽性者数移動平均 前週増加比（12月25日時点）

- ◆ 新規陽性者数前週増加比は、1を超過した状態が継続。
（令和3年度は年末から年始にかけて前週増加比が大きく増加（令和2年度も同傾向））



陽性者の年齢区分（12月23日時点）

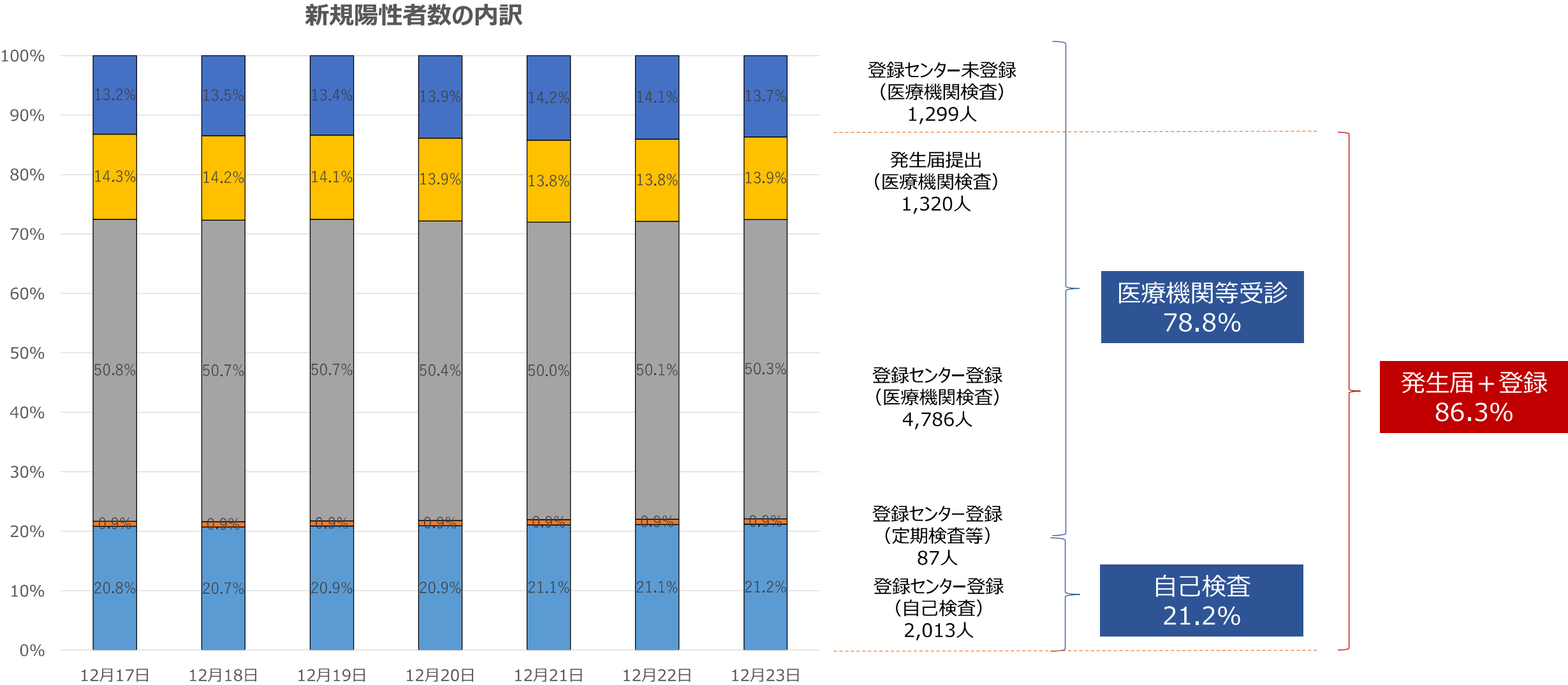
◆ 陽性者の年齢区分は、前週とほぼ同傾向。



※年齢不明を除く。

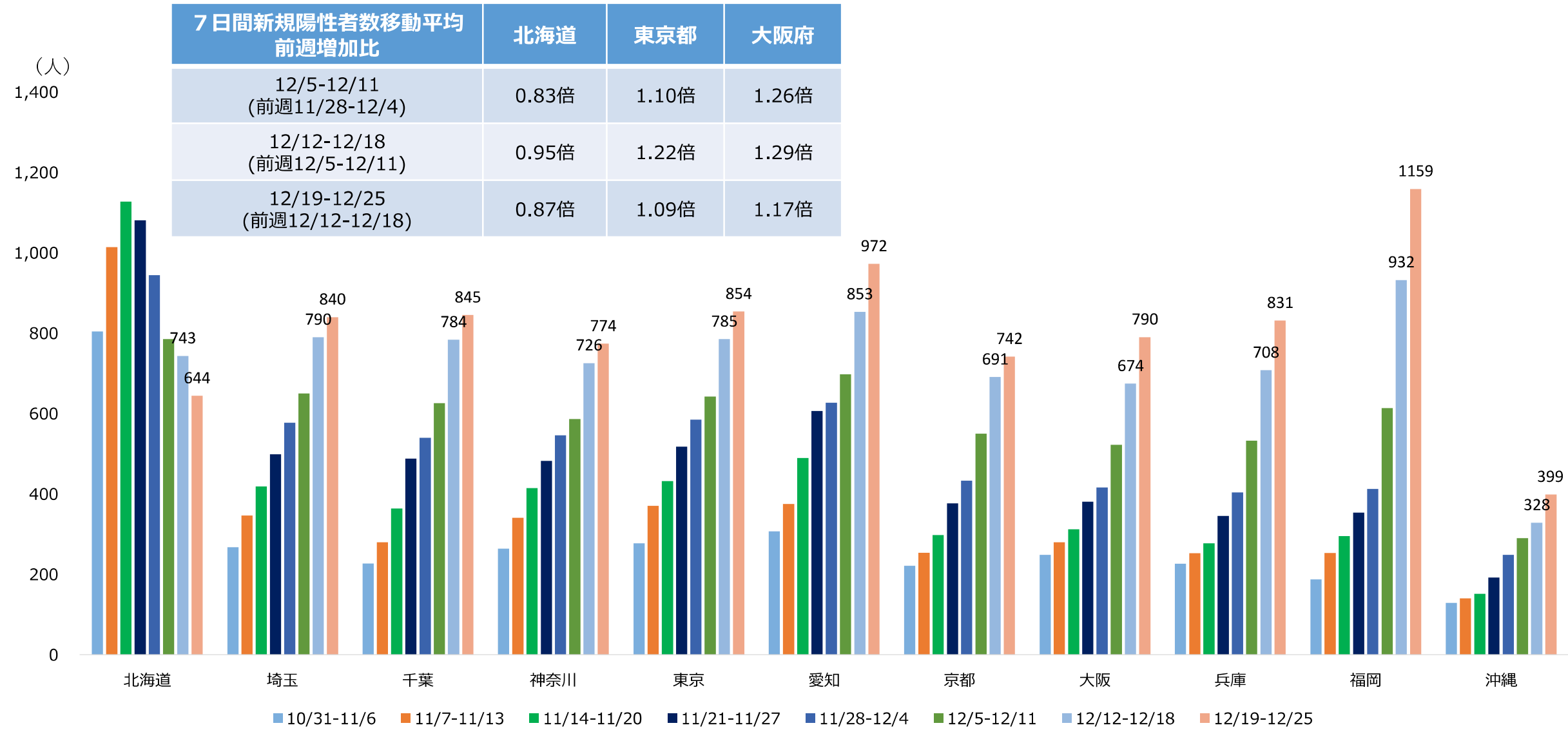
新規陽性者数の内訳（直近7日間移動平均）（12月23日時点）

◆ 新規陽性者（直近7日間移動平均）のうち、発生届対象は13.9%（1,320人）。
自己検査を実施し陽性者登録センターに登録した方は、21.2%（2,013人）でほぼ横ばいで推移。



各都道府県 週・人口10万人あたり新規陽性者数の状況（12月25日時点）

◆ 週・人口10万人あたり新規陽性者数は、北海道は減少が続くが、全国的に増加が続いている。
直近1週間の増加速度は、やや減少。



※数値は大阪府による分析に基づく

新型コロナワクチンの年齢別接種率

- ◆ 3回目接種の割合は、全年齢では約6割であり、30代以下では5割を下回っている。
- ◆ 4回目接種の割合は、65歳以上で78.9%（60歳以上では75.9%）。
- ◆ 5回目接種の割合は、65歳以上で42.3%。
- ◆ オミクロン株対応ワクチン接種の割合は、全年齢で26.2%（65歳以上では49.3%）。

	人口	1回目接種 接種割合	2回目接種 接種割合	3回目接種 接種割合	4回目接種 接種割合	5回目接種 接種割合
65歳以上	2,383,870	93.0%	92.8%	89.3%	78.9%	42.3%
60～64歳	465,262	93.5%	93.3%	84.9%	60.4%	19.1%
50代	1,266,584	89.9%	89.6%	74.1%	35.9%	3.6%
40代	1,275,160	80.7%	80.4%	57.2%	20.9%	1.8%
30代	1,000,857	77.4%	77.0%	48.8%	13.3%	1.0%
20代	976,584	75.8%	75.2%	44.6%	9.4%	0.6%
18、19歳	157,229	79.1%	78.4%	39.4%	7.5%	0.1%
12～17歳	459,198	58.4%	57.7%	25.5%	5.2%	
5～11歳	498,998	8.4%	8.0%	2.5%		
不明						
合計(全年齢)	8,800,726	76.9%	76.6%	61.0%	35.9%	13.4%
合計(5歳以上)	8,483,742	79.8%	79.5%	63.3%	37.2%	13.9%
合計(12歳以上)	7,984,744	84.3%	83.9%	67.1%	39.6%	14.8%
合計(18歳以上)	7,525,546	85.9%	85.5%	69.6%	41.7%	15.7%

4回目接種 (60歳以上)
75.9%

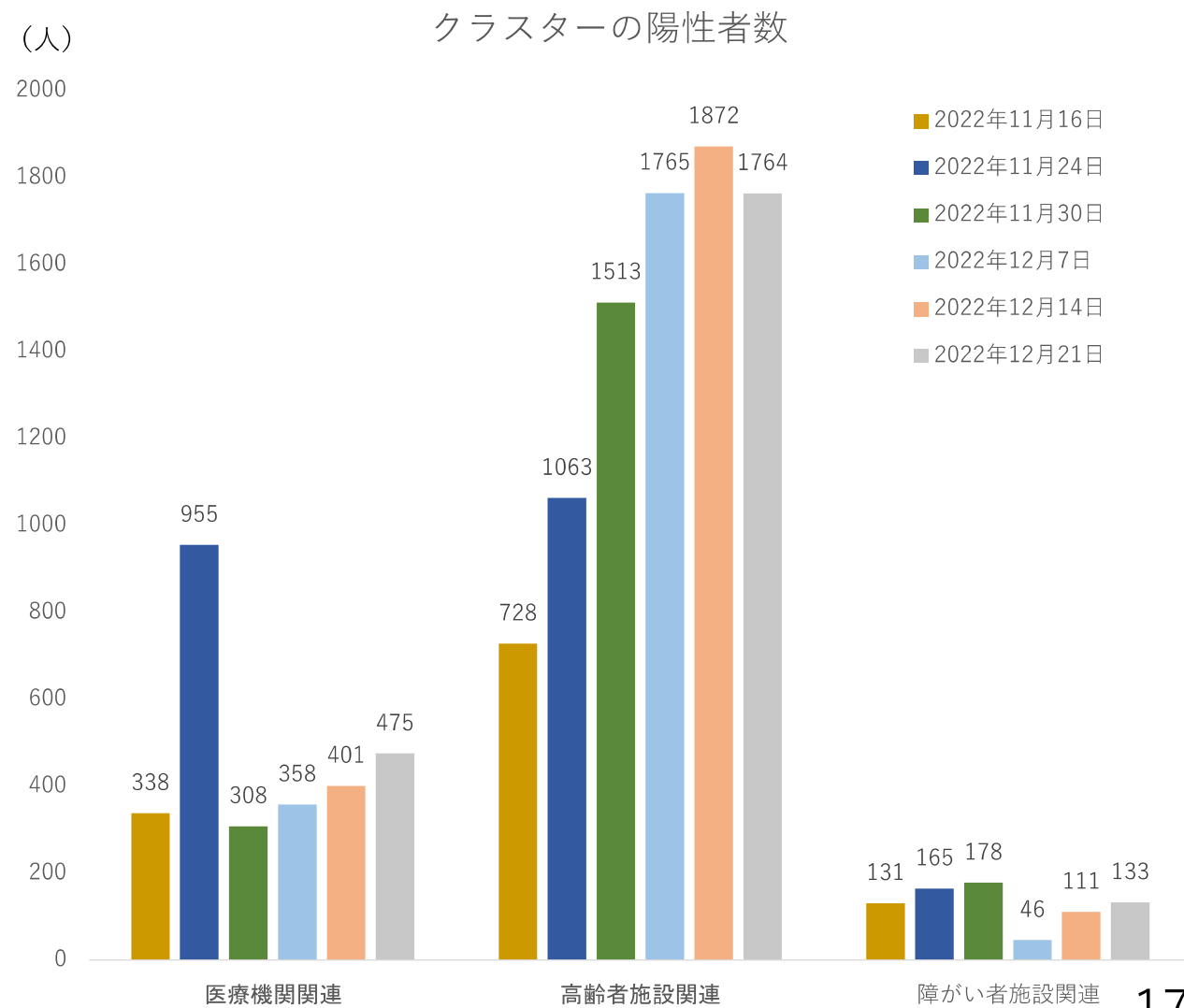
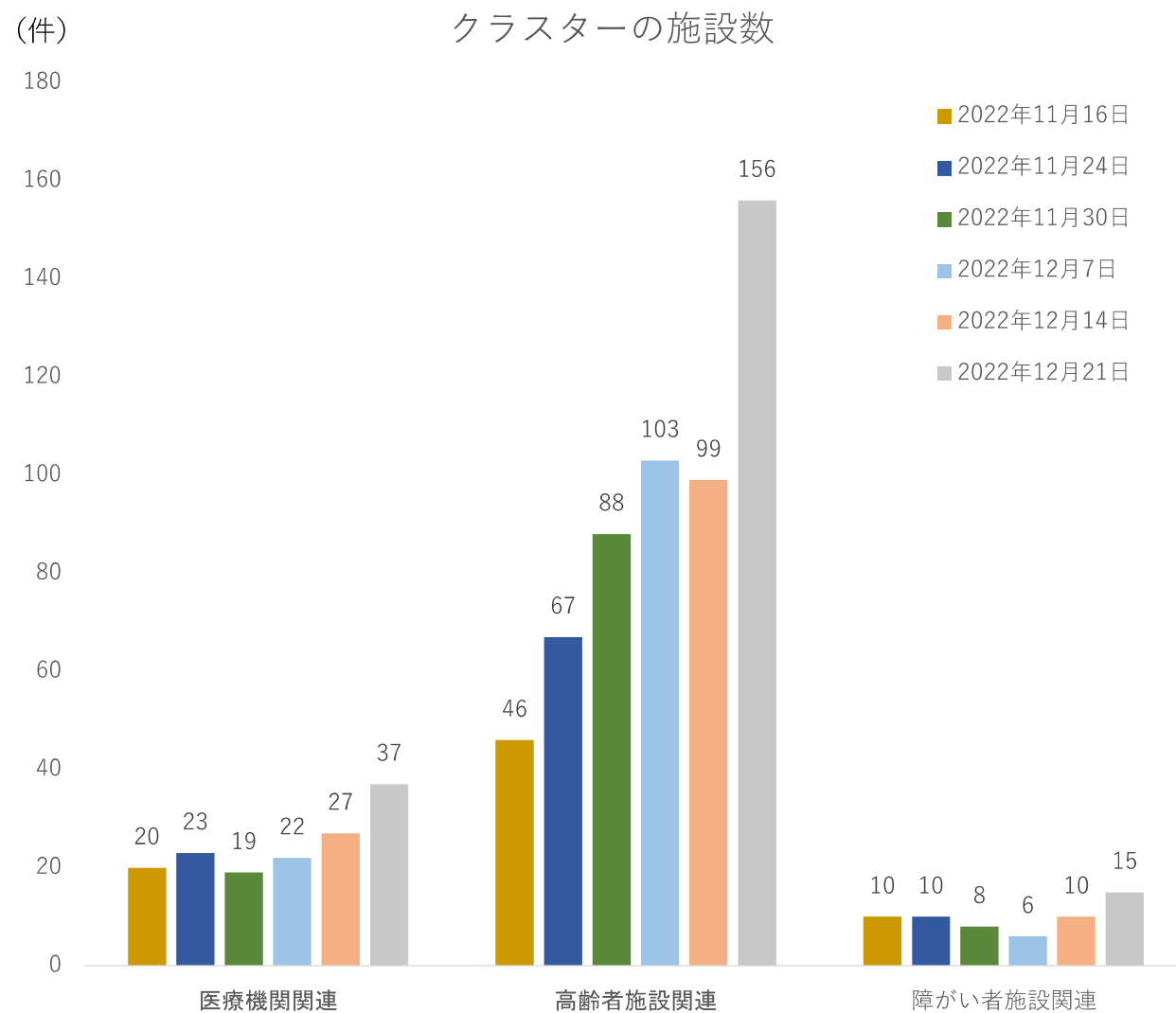
オミクロン株対応 ワクチン接種（全年齢）
26.2%
うち65歳以上
49.3%

※府民全体のワクチン接種率（状況）：12月23日の国提供資料から作成

2 クラスターの発生状況

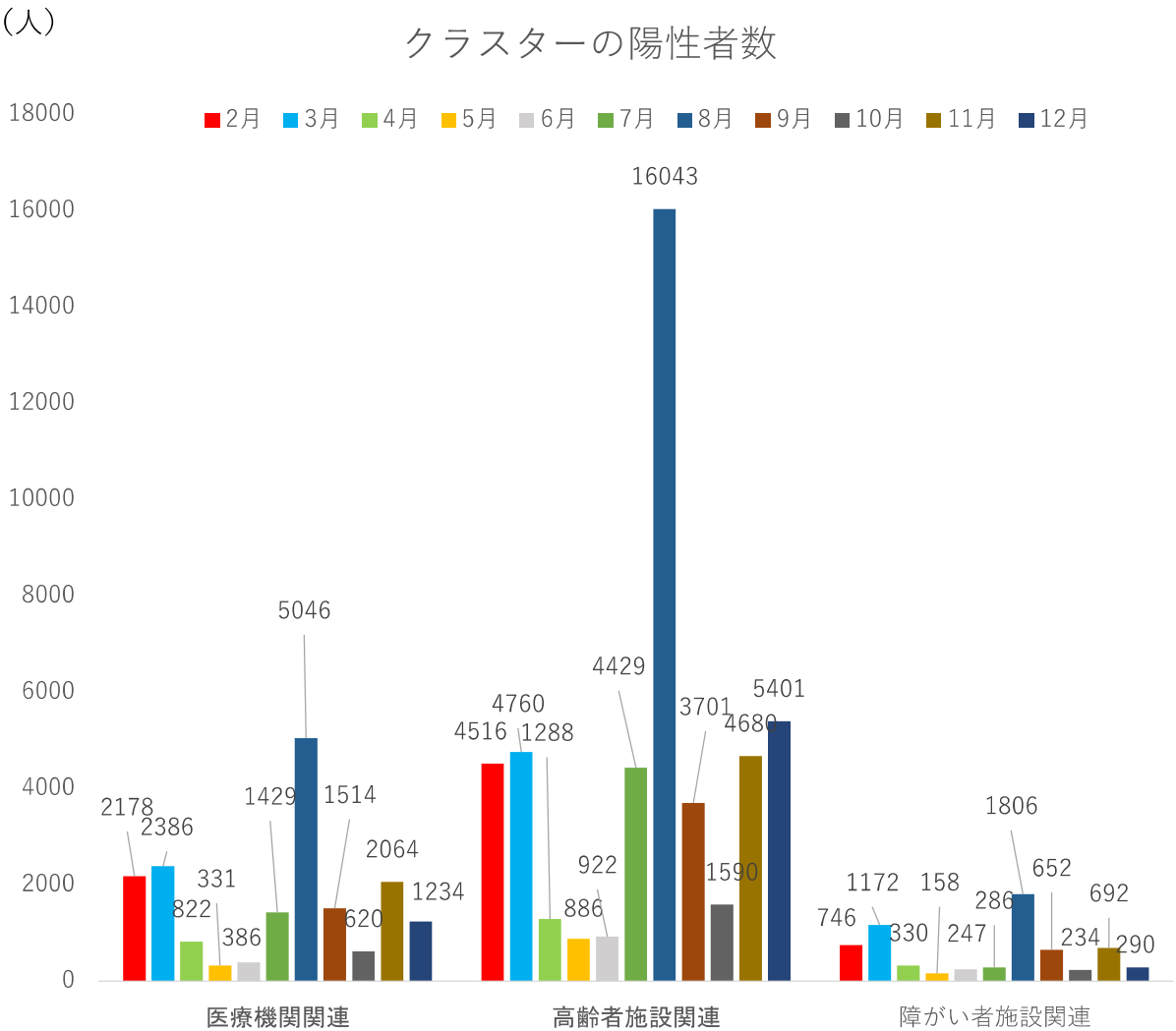
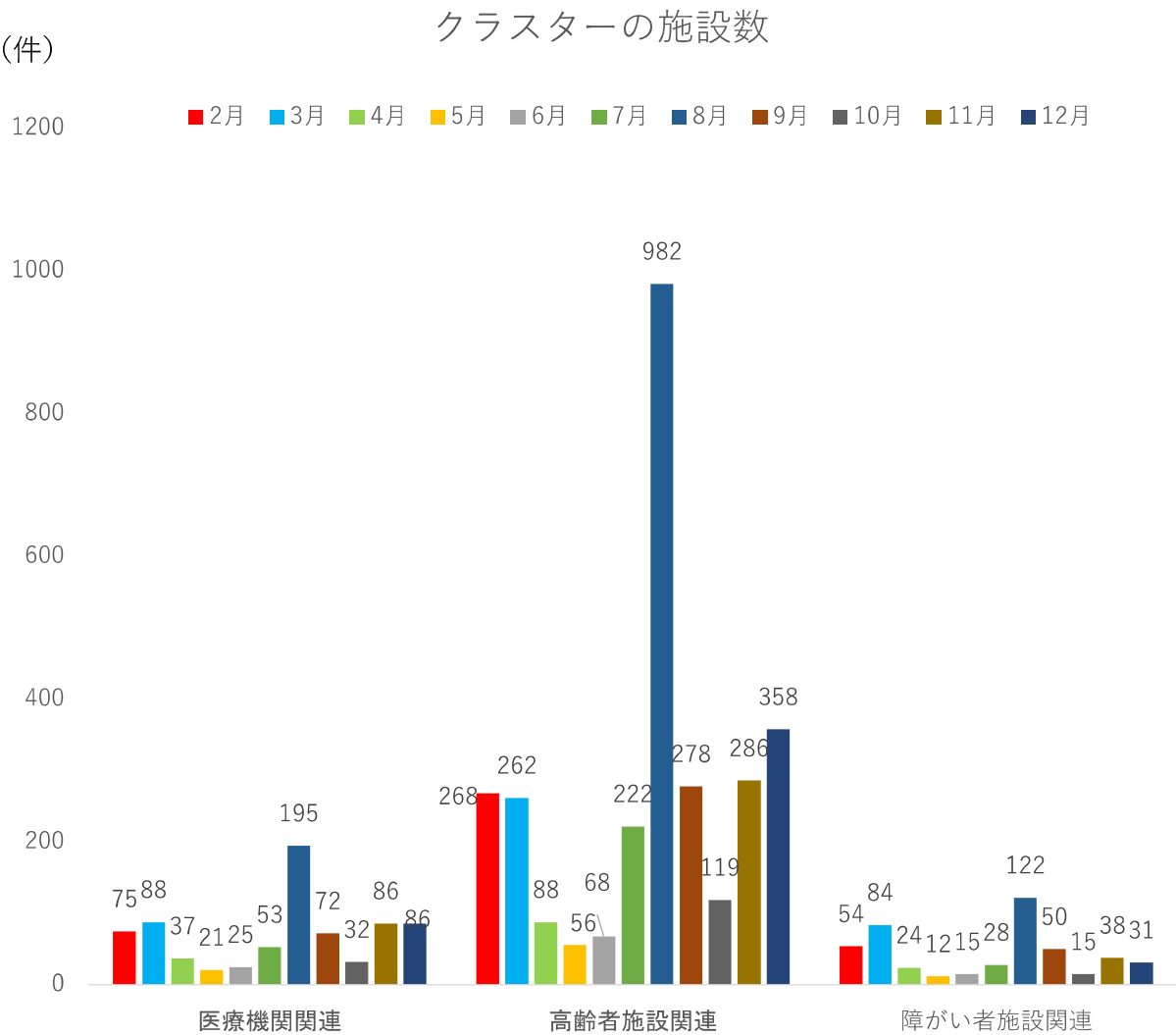
クラスター状況【実数】（直近6週 週単位）（12月21日公表時点）

◆ 12月21日公表時点の1週間で、高齢者施設関連のクラスター発生数が大きく増加。



クラスター状況【実数】（公表日別 月単位）（12月21日公表時点）

◆ 12月21日公表時点で、12月における高齢者施設関連クラスターは、2月以降、8月を除いて多く発生。



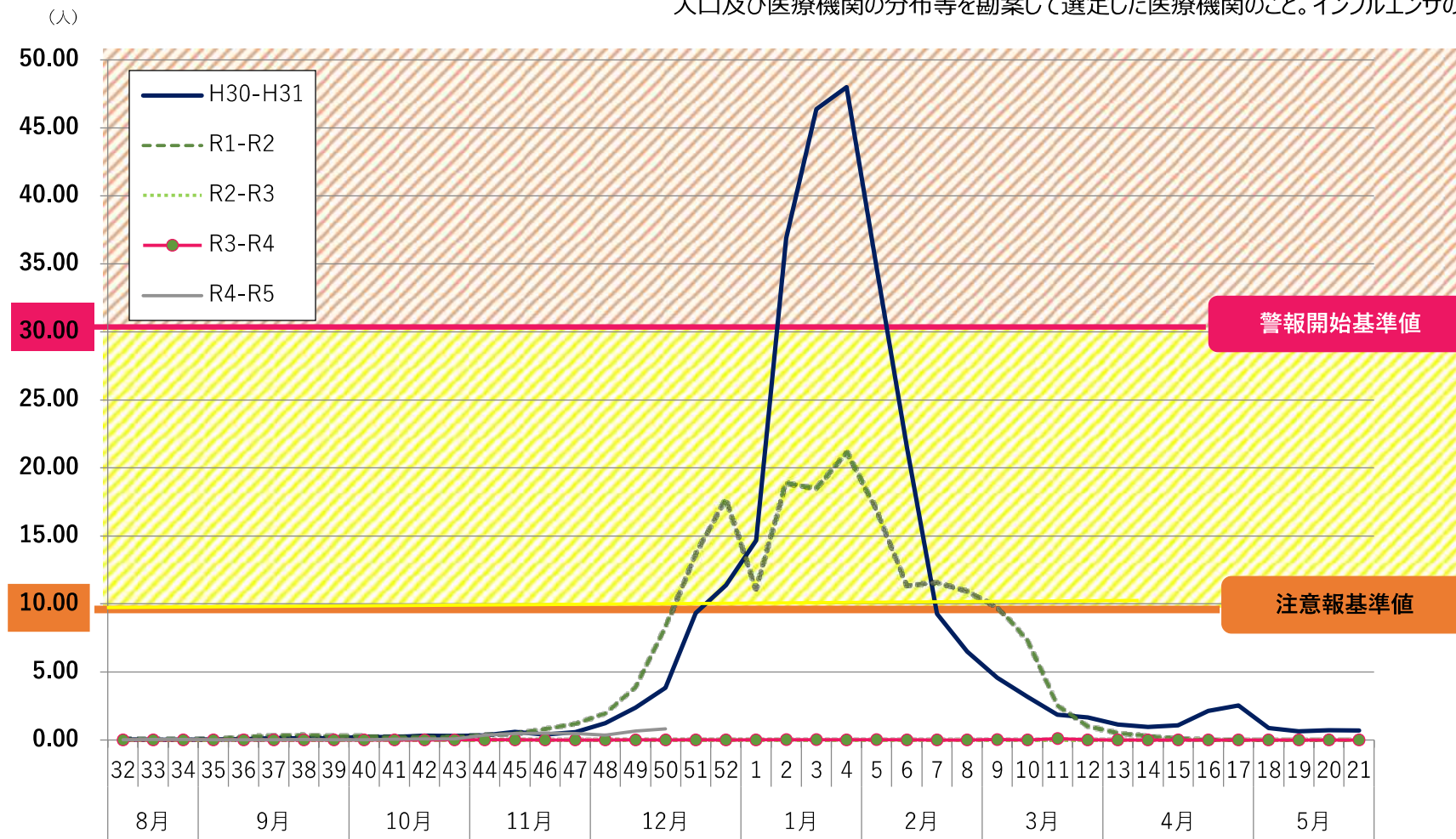
※8～12月は収束していないクラスターを含む。また、オミクロン株は感染性が高いため、規模の大きいクラスターが一部存在。

3 【参考】インフルエンザの流行状況

【参考】インフルエンザの流行状況 (大阪府における定点あたりの患者報告数※の推移)

- ◆ 今年の第50週(12月12日～18日)では0.82であり、前週の0.65から増加。
青森県、岩手県、東京都、神奈川県、富山県及び熊本県の6都県で流行期入りの目安である1を超過。

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



- | | |
|--------------|--------|
| 1 入院・療養状況 | P2~10 |
| 2 重症・死亡例のまとめ | P11~17 |

1 入院・療養状況

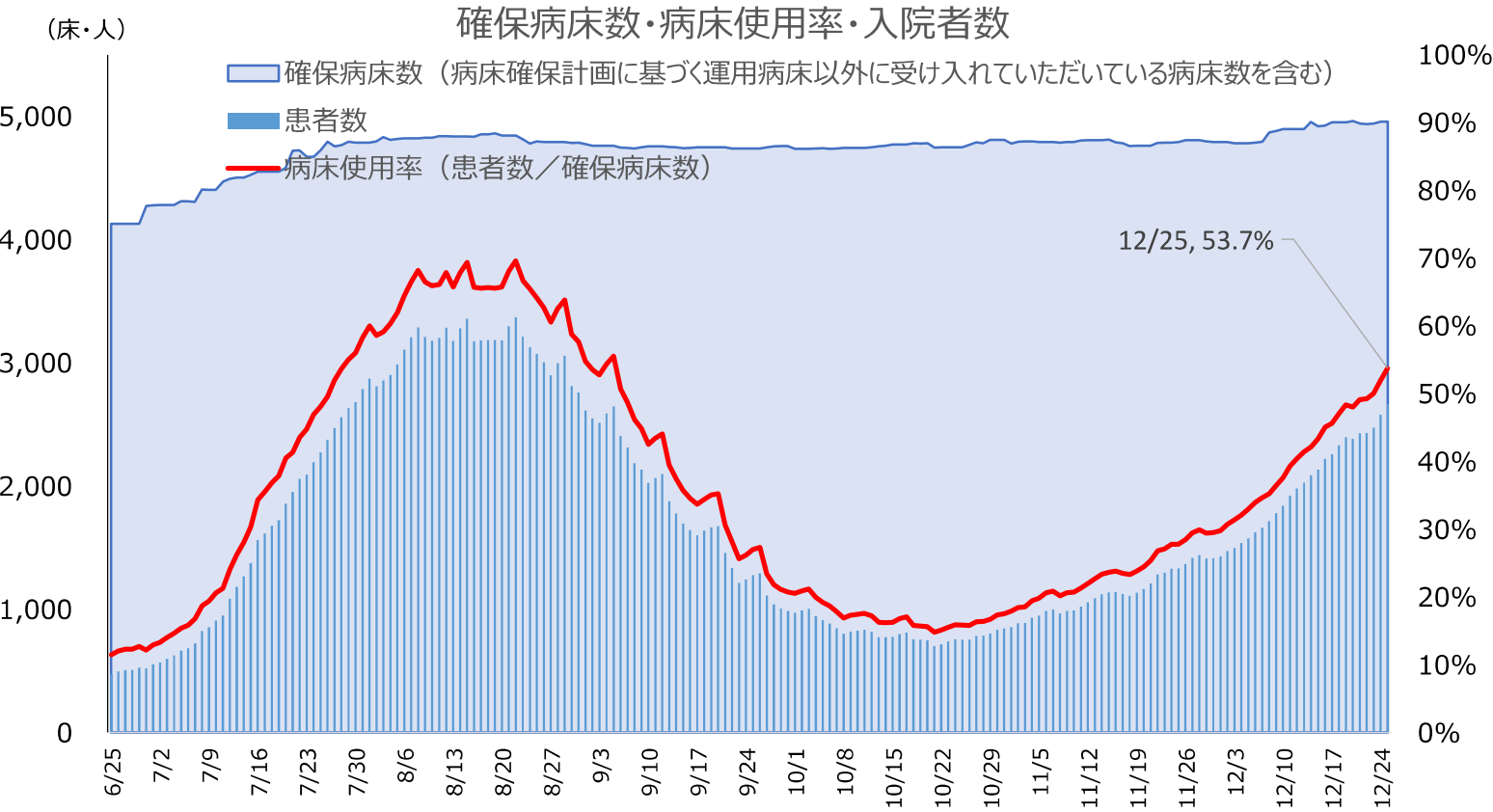
新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【重症・軽症中等症】

◆ 病床使用率は、12月25日時点で53.7%と増加が続いており、大阪モデル「非常事態」の目安50%を23日に超過。

● 確保病床と使用率

12月25日現在 **病床使用率53.7%**
病床数 4,958床 入院患者数 2,664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105床を含める



※年末年始期間（12月29日～1月4日）の入院患者の受入体制は、受入医療機関の約8割（日中の時間帯）を確保

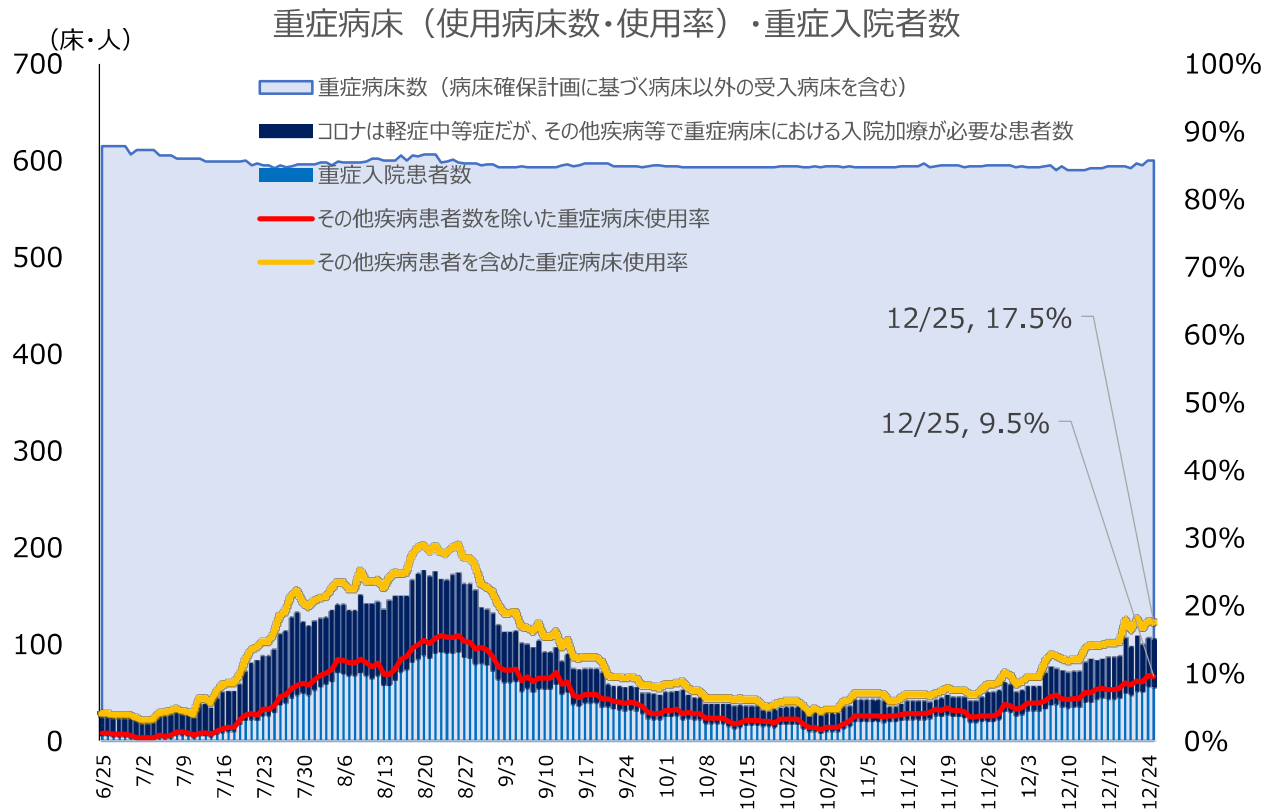
新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【重症】

◆ 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、12月25日時点で9.5%と増加傾向が続いている。

● 確保病床と使用率

12月25日現在 **病床使用率9.5%（17.5%）**
病床数 600床 入院患者数 57人（105人）

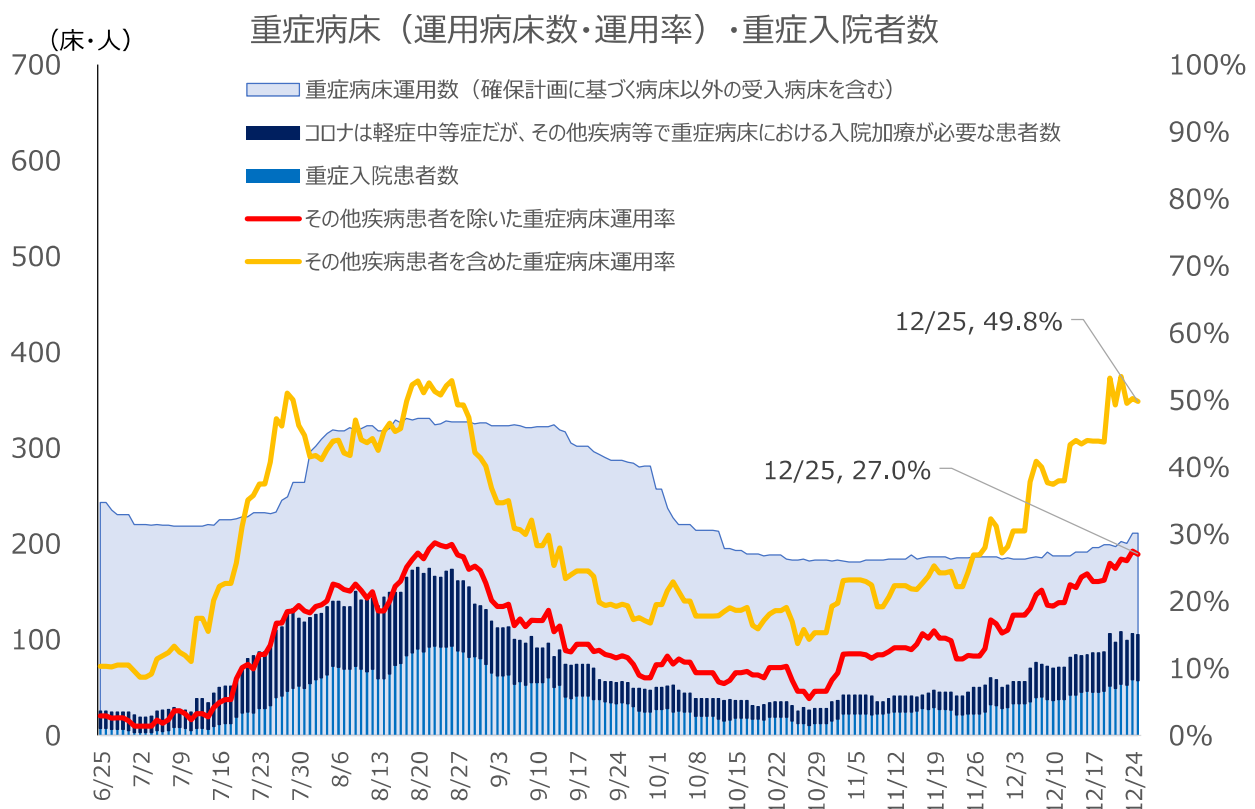
※病床数には、病床確保計画に基づく確保病床以外の受入病床数11床を含める
※（ ）の%、人数は、コロナは軽症中等症だが、その他疾病等で重症病床における入院加療が必要な患者数48人を含めた場合の率と患者数



● 運用病床と運用率

12月25日現在 **病床運用率27.0%（49.8%）**
運用病床数 211床 入院患者数 57人（105人）

※左記に同じ



※12月20日、受入医療機関に対し、重症病床のフェーズ2（230床）への移行（同日付）を通知

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、12月25日時点で58.8%と増加が続いている。

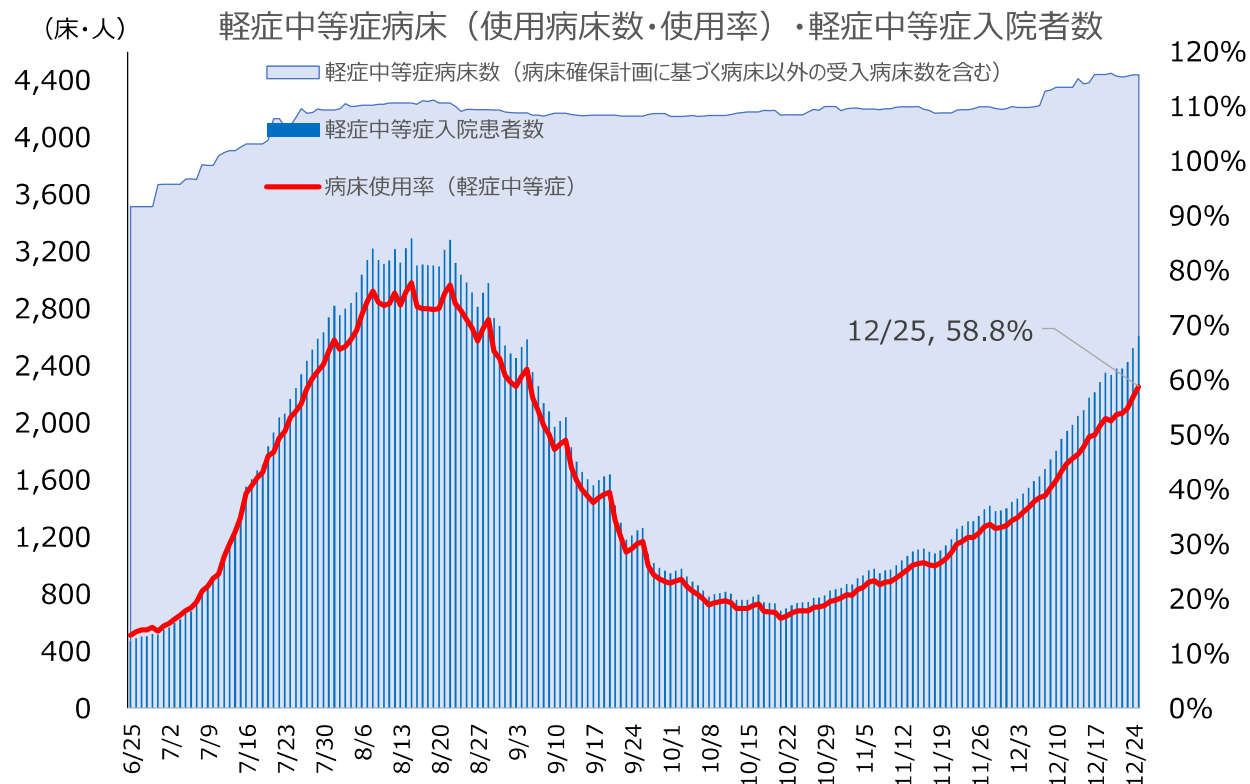
● 確保病床と使用率

12月25日現在 **病床使用率58.8%**

病床数 4,436床 入院患者数2,607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94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48人を含める。

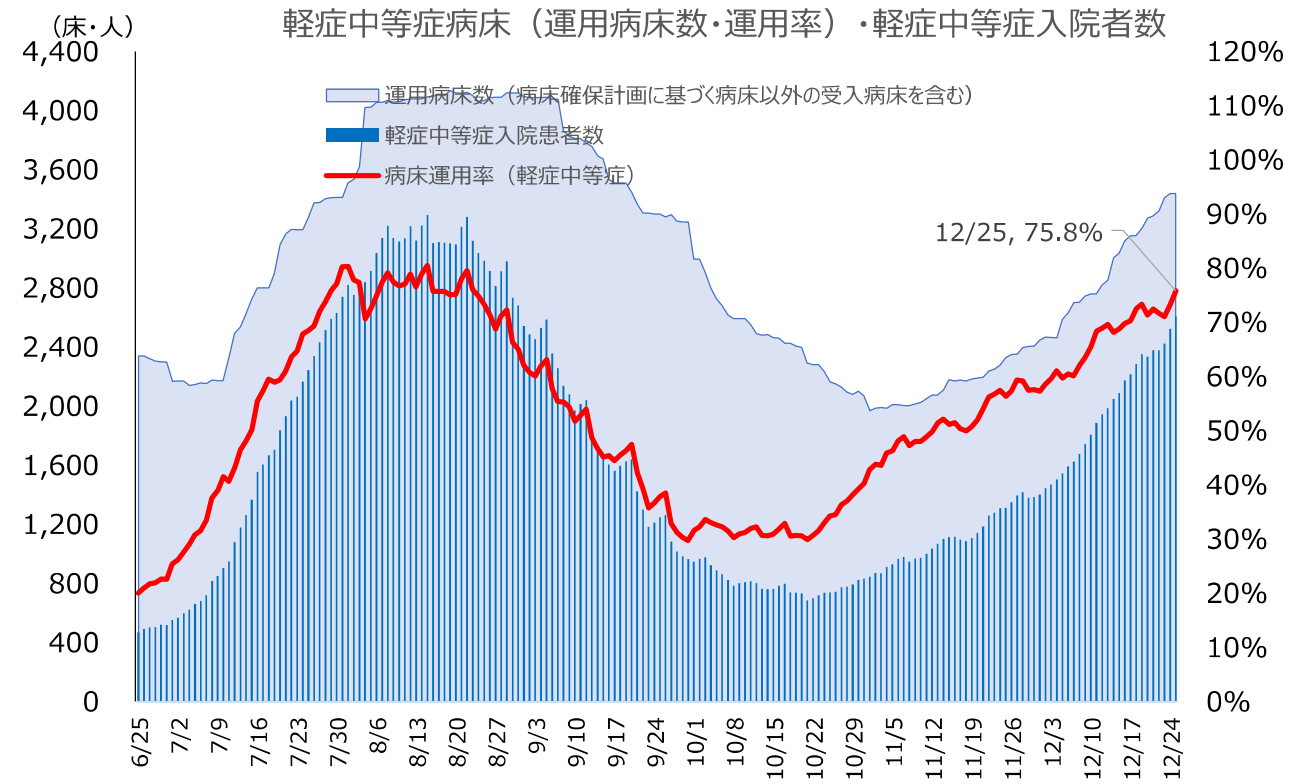


● 運用病床と運用率

12月25日現在 **病床運用率75.8%**

運用病床数 3,439床 入院患者数2,607人

※左記に同じ



※12月20日、受入医療機関に対し、軽症中等症病床のフェーズ5（緊急避難的確保病床を含む（4,350床））への移行（1月6日～1月31日）を通知 5

新型コロナウイルス感染症宿泊・自宅療養者数

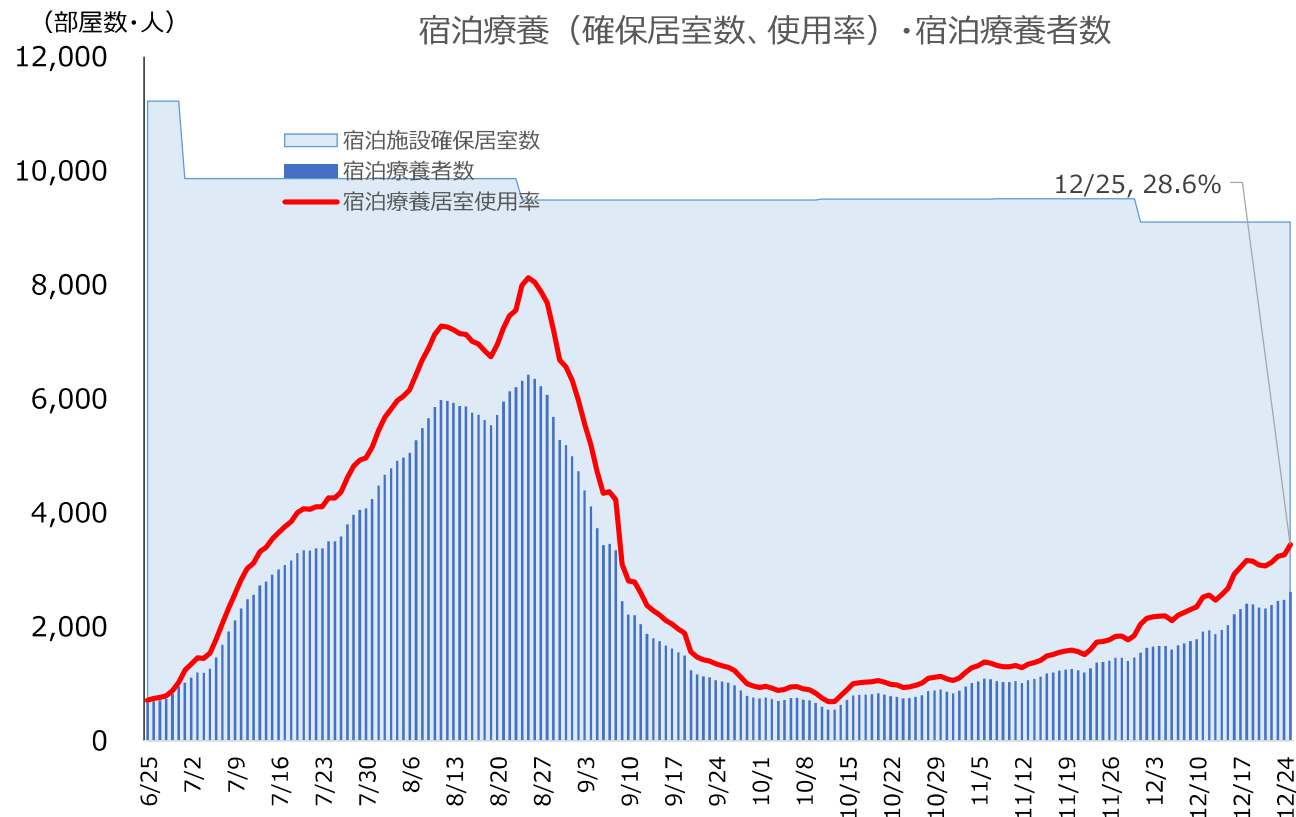
- ◆ 宿泊療養施設居室使用率は、12月25日時点で28.6%と増加傾向。
- ◆ 12月25日時点の自宅療養者数(参考値)は72,003人で増加傾向。

● 宿泊療養施設使用状況

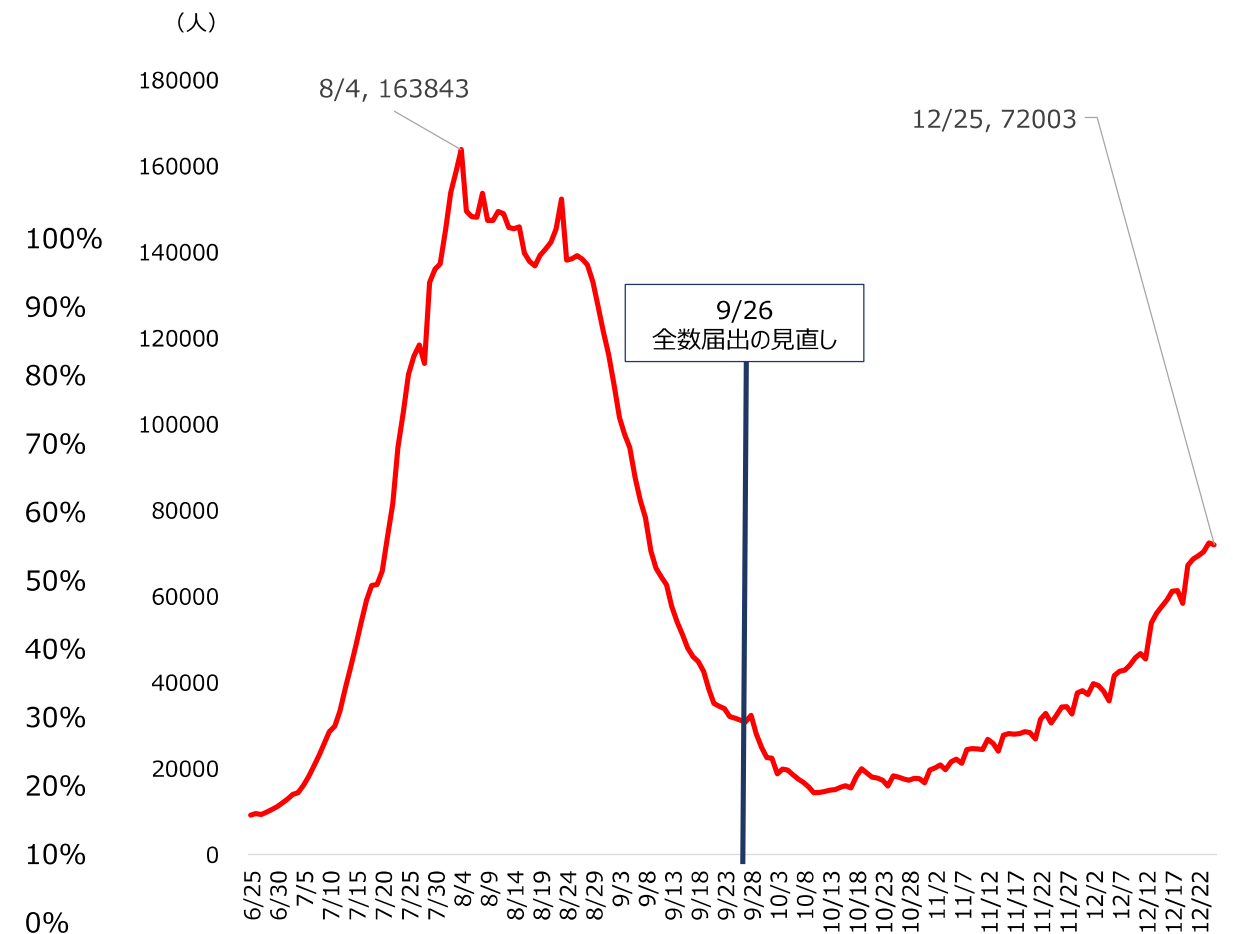
12月25日現在 **使用率28.6%**

居室使用数9,096室 療養者数 2,606人

運用率40.8% (運用居室数6,380室)



● 自宅療養者数(参考値)



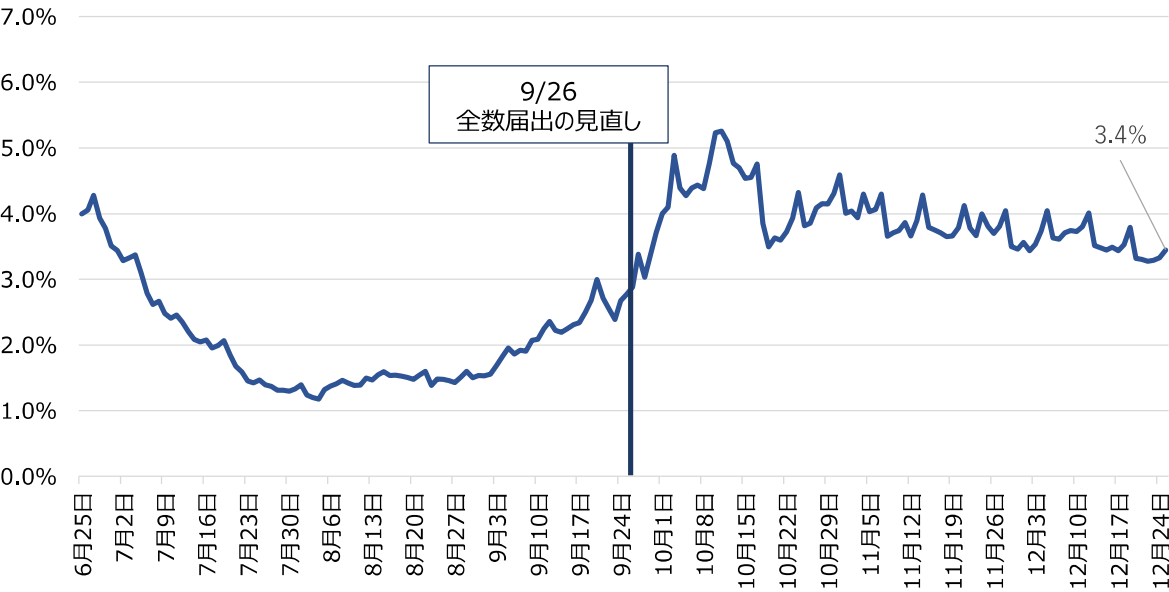
※令和4年9月27日以降は参考値。

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

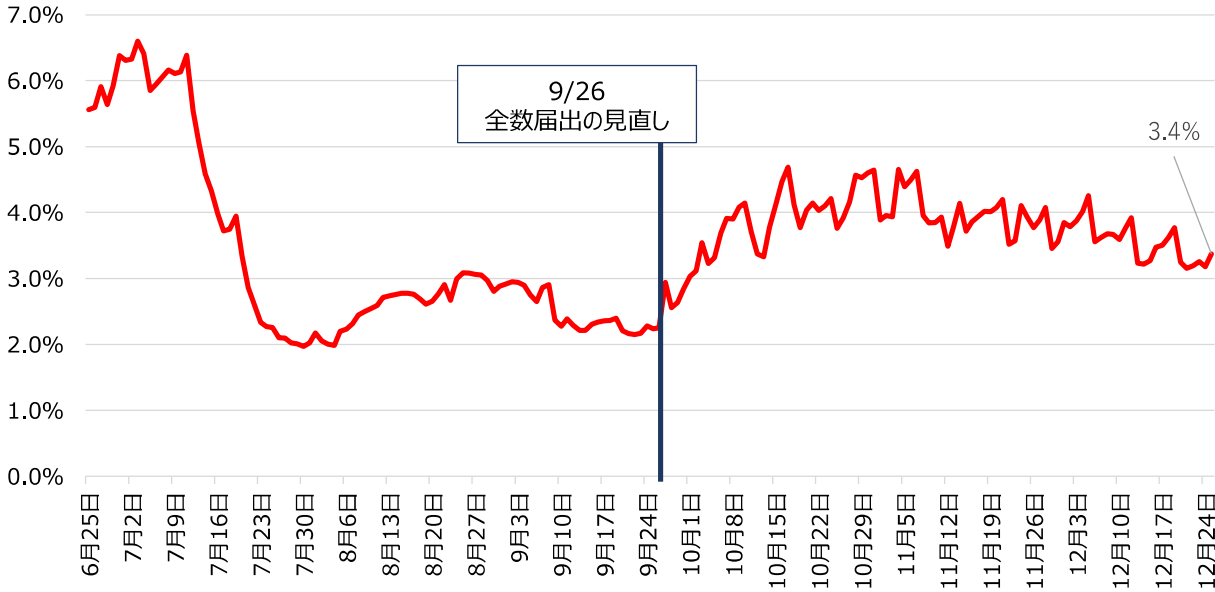
入院・療養状況（12月25日時点）

◆ 12月25日時点で、入院率は3.4%、宿泊療養率は3.4%。
※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

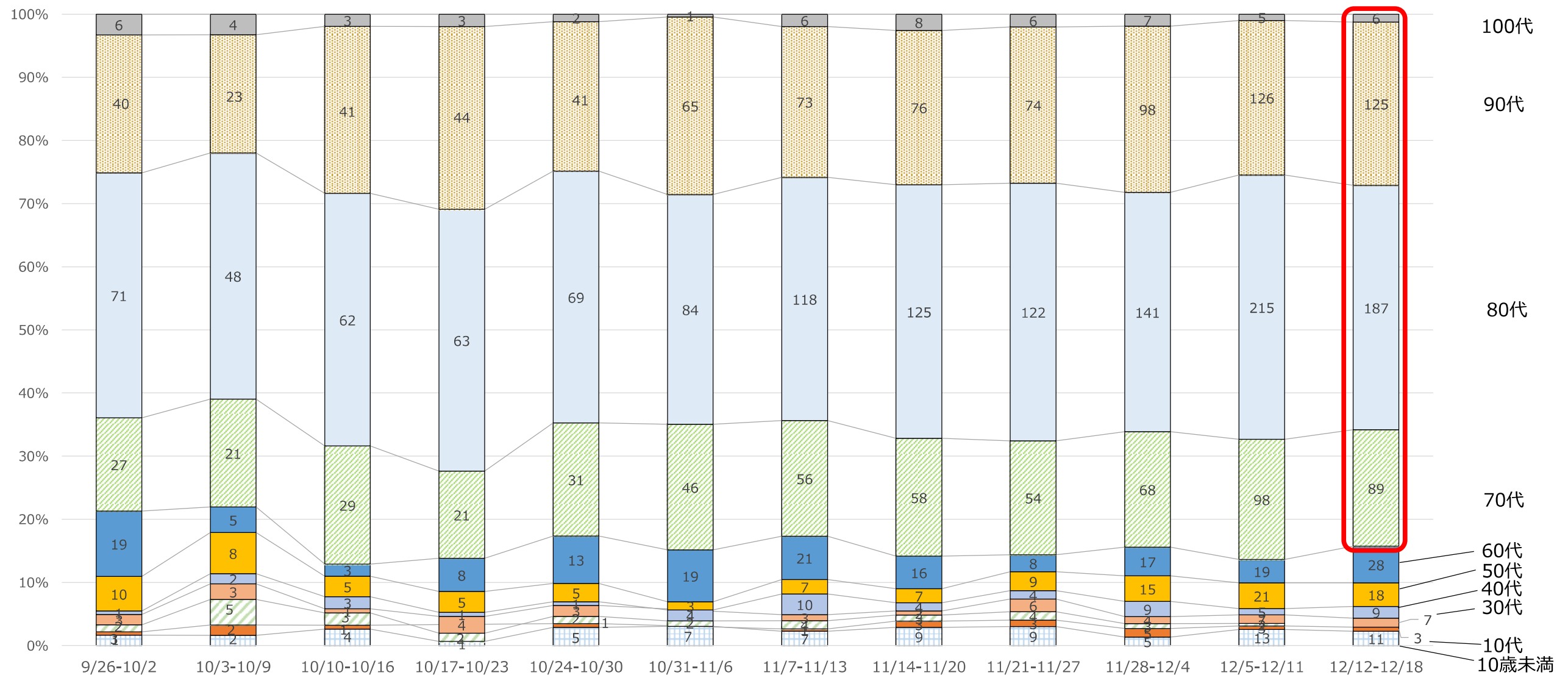


	12月19日	12月20日	12月21日	12月22日	12月23日	12月24日	12月25日
入院	3.8%	3.3%	3.3%	3.3%	3.3%	3.3%	3.4%
宿泊療養	3.8%	3.2%	3.2%	3.2%	3.3%	3.2%	3.4%
自宅療養	92.4%	93.4%	93.5%	93.5%	93.5%	93.5%	93.2%
療養者数	63204人	71917人	73461人	74309人	75261人	77522人	77273人

※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（12月18日時点）

◆ 直近の入院調整時の入院患者の年代割合は、70代以上が8割強。

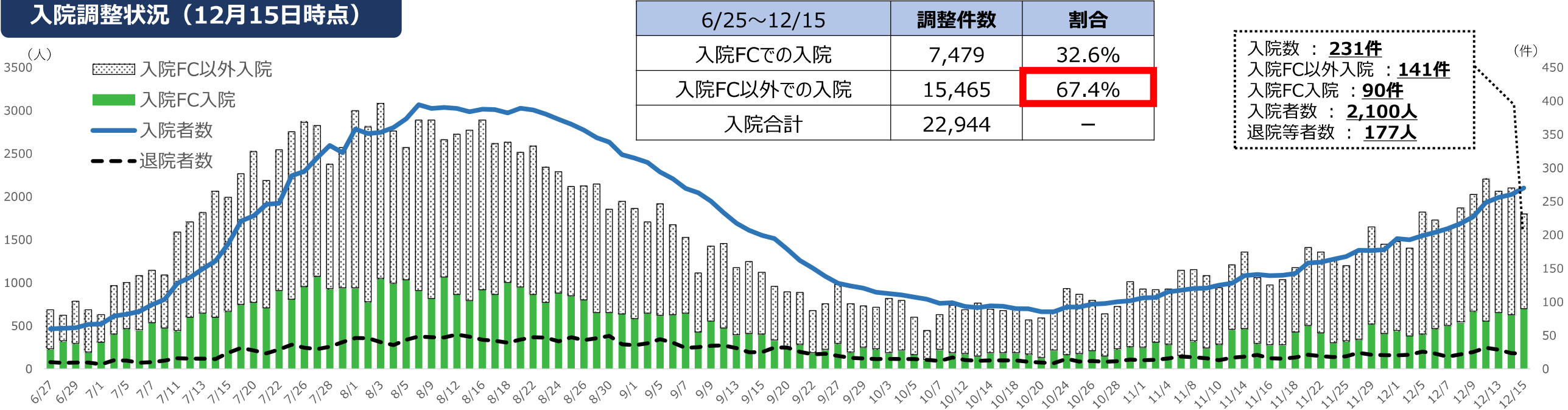


※「大阪府療養者情報システム（O-CIS）」のデータに基づく。 ※年代不明を除く

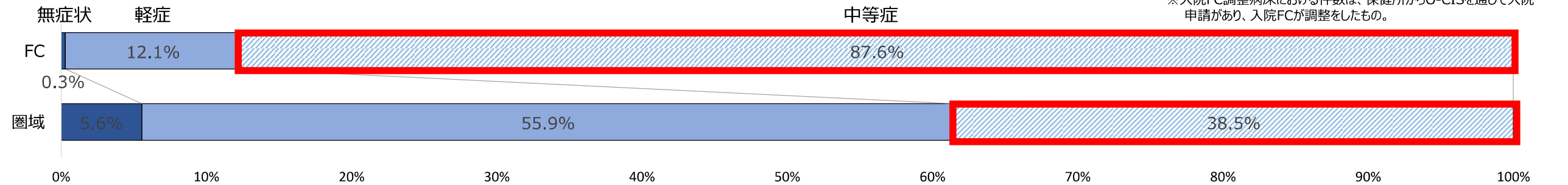
軽症・中等症病床における患者の入院調整状況

- ◆ 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7割弱。
- ◆ 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9割弱である一方、圏域調整病床では約4割。

入院調整状況（12月15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）（12月12日時点）



※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。

※12月20日、受入医療機関に対し、入院基準の順守を通知

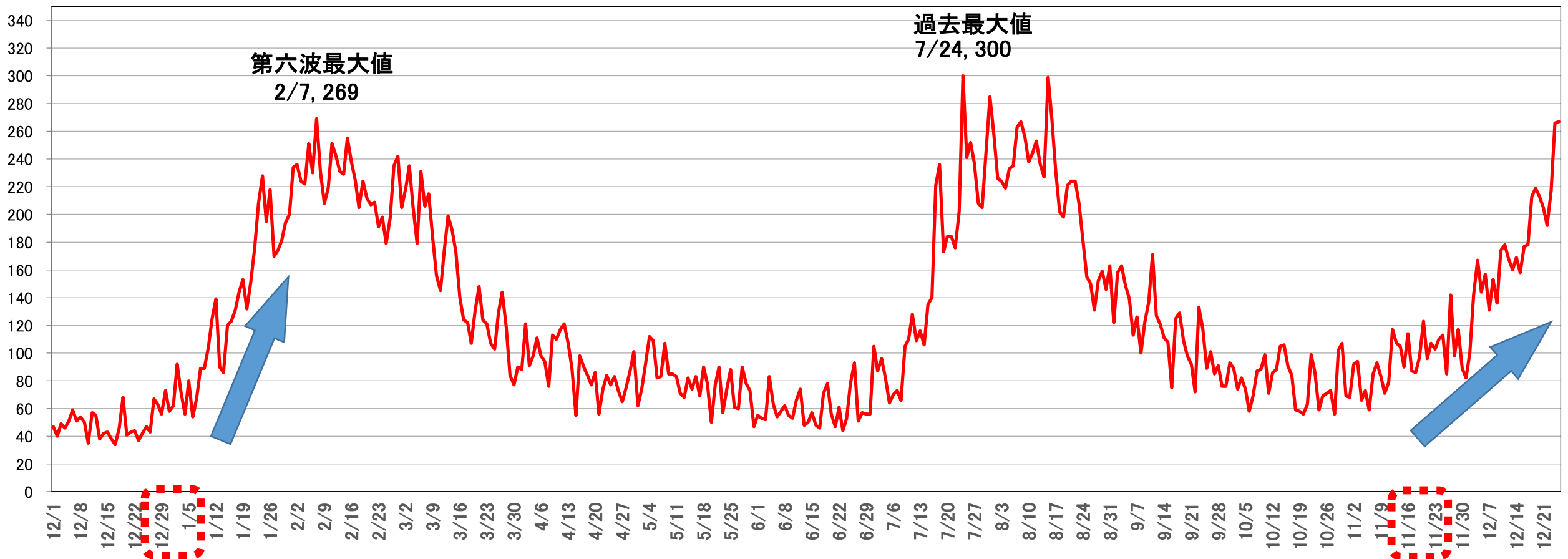
一般救急患者の搬送困難事案件数

◆ 府内の救急搬送困難事案(※)について、昨年は年末から増加し始めたが、今年は11月から増加傾向にあり12月18日に200件を超えた。

冬場は気温の低下により心疾患・脳血管疾患、呼吸器疾患などによる高齢者の救急搬送が増加。感染対策に加え、寒さ対策、医療機関への早期受診などが求められる。

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

大阪府（全圏域）における搬送困難事案件数（令和3年12月以降）



2 重症・死亡例のまとめ

年代別重症化率の推移（陽性判明日別）（令和4年12月18日判明時点）

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

重症化率	第一波 (R2/1/29-6/13)			第二波 (R2/6/14-10/9)			第三波 (R2/10/10-R3/2/28)			第四波 (R3/3/1-6/20)			第五波 (R3/6/21-12/16)			第六波 (R3/12/17-R4/6/24)			第七波 (R4/6/25-9/26公表分まで)			全数届出見直し後 (R4/9/27以降)			
	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率		新規陽性者数	重症者数	重症化率
未就学児	19	0	0.0%	157	0	0.0%	689	1	0.1%	1255	1	0.1%	4859	0	0.0%	67580	10	0.01%	71691	12	0.02%	0-4歳	13310	2	0.02%
就学児 (10代除く)	13	0	0.0%	61	0	0.0%	336	0	0.0%	742	0	0.0%	3120	0	0.0%	52642	3	0.01%	52033	6	0.01%	5-9歳	19838	1	0.01%
10代	47	1	2.1%	621	0	0.0%	2679	0	0.0%	4632	1	0.0%	14445	3	0.0%	129471	7	0.01%	145375	5	0.00%	10代	47041	2	0.00%
20代	364	2	0.5%	2996	1	0.0%	7079	2	0.0%	12137	21	0.2%	27012	25	0.1%	133701	12	0.01%	174384	12	0.01%	20代	51089	3	0.01%
30代	290	5	1.7%	1424	2	0.1%	4654	14	0.3%	7641	40	0.5%	17066	74	0.4%	122358	10	0.01%	165354	5	0.00%	30代	48553	4	0.01%
40代	306	13	4.2%	1160	14	1.2%	4851	42	0.9%	8223	146	1.8%	15521	229	1.5%	118783	47	0.04%	169936	15	0.01%	40代	51991	7	0.01%
50代	258	23	8.9%	1047	38	3.6%	4994	142	2.8%	7622	348	4.6%	10942	324	3.0%	75101	79	0.11%	134756	43	0.03%	50代	45486	14	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%	60-64歳	14645	13	0.09%
																						65-69歳	7619	11	0.14%
70代	176	49	27.8%	580	79	13.6%	3657	451	12.3%	4377	564	12.9%	2221	121	5.4%	30452	339	1.11%	52012	104	0.20%	70代	17033	57	0.33%
80代	118	18	15.3%	449	46	10.2%	2797	224	8.0%	3022	200	6.6%	1494	61	4.1%	23229	227	0.98%	33192	114	0.34%	80代	11308	47	0.42%
90代	30	1	3.3%	145	3	2.1%	899	26	2.9%	923	16	1.7%	397	6	1.5%	8596	39	0.45%	10550	15	0.14%	90代以上	3609	4	0.11%
100代	4	0	0.0%	3	0	0.0%	36	0	0.0%	46	0	0.0%	19	0	0.0%	431	3	0.70%	457	0	0.00%				
【再】70代以上	328	68	20.7%	1177	128	10.9%	7389	701	9.5%	8368	780	9.3%	4131	188	4.6%	62708	608	0.97%	96211	233	0.24%	【再】70代以上	31950	108	0.34%
総計	1786	147	8.2%	9271	232	2.5%	36064	1148	3.2%	55318	1757	3.2%	100891	1024	1.0%	800932	898	0.11%	1079161	377	0.03%	総計	331901	165	0.05%

※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12月18日判明時点までの重症者数に基づく。今後、重症者数の推移により変動。

年代別死亡率の推移（陽性判明日別）（令和4年12月18日判明時点）

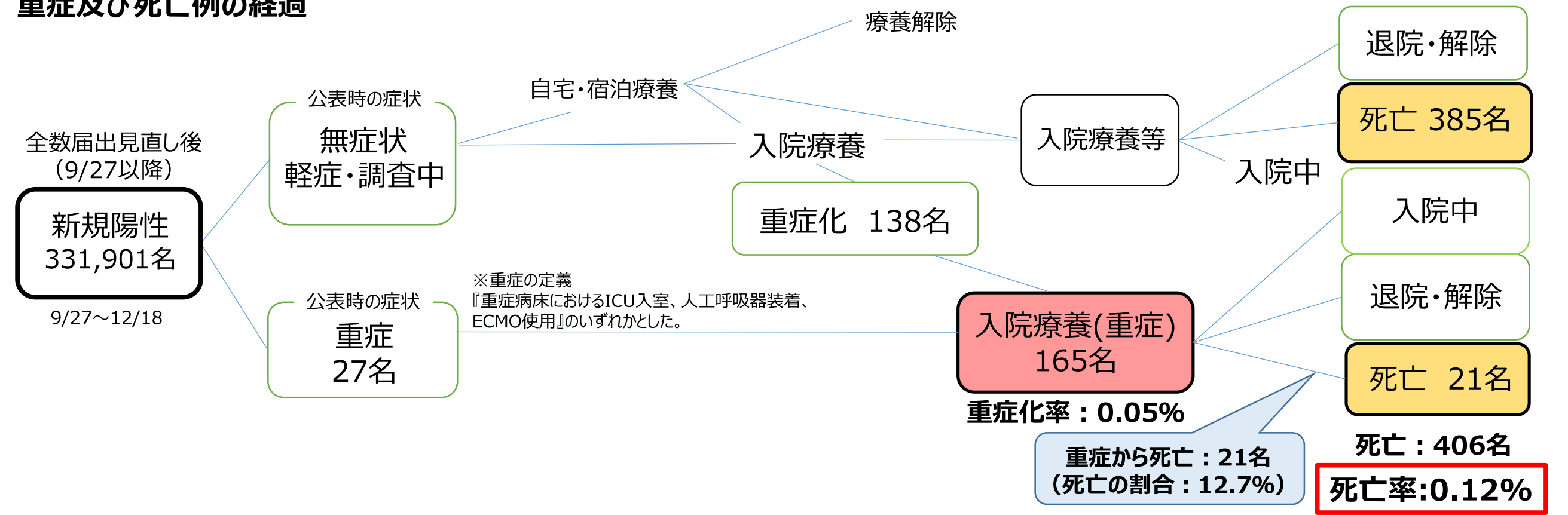
死亡率	第一波 (R2/1/29-6/13)			第二波 (R2/6/14-10/9)			第三波 (R2/10/10- R3/2/28)			第四波 (R3/3/1-6/20)			第五波 (R3/6/21- 12/16)			第六波 (R3/12/17- R4/6/24)			第七波 (R4/6/25- 9/26公表分まで)			全数届出見直し後 (R4/9/27以降)			
	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率		新規陽性者数	死亡者数	死亡率
未就学児	19	0	0.0%	157	0	0.0%	689	0	0.0%	1255	0	0.0%	4859	0	0.0%	67580	0	0.00%	71691	0	0.00%	0-4歳	13310	0	0.00%
就学児 (10代除く)	13	0	0.0%	61	0	0.0%	336	0	0.0%	742	0	0.0%	3120	0	0.0%	52642	0	0.00%	52033	0	0.00%	5-9歳	19838	0	0.00%
10代	47	0	0.0%	621	0	0.0%	2679	0	0.0%	4632	0	0.0%	14445	1	0.0%	129471	1	0.00%	145375	2	0.00%	10代	47041	3	0.01%
20代	364	0	0.0%	2996	0	0.0%	7079	0	0.0%	12137	1	0.0%	27012	0	0.0%	133701	0	0.00%	174384	2	0.00%	20代	51089	1	0.00%
30代	290	0	0.0%	1424	0	0.0%	4654	1	0.0%	7641	6	0.1%	17066	4	0.0%	122358	0	0.00%	165354	4	0.00%	30代	48553	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%	169936	11	0.01%	40代	51991	5	0.01%
50代	258	3	1.2%	1047	4	0.4%	4994	14	0.3%	7622	69	0.9%	10942	44	0.4%	75101	42	0.06%	134756	38	0.03%	50代	45486	14	0.03%
60代	161	9	5.6%	628	13	2.1%	3393	55	1.6%	4582	138	3.0%	3690	48	1.3%	37402	111	0.30%	68496	89	0.13%	60-64歳	14645	8	0.05%
																						65-69歳	7619	17	0.22%
70代	176	29	16.5%	580	31	5.3%	3657	239	6.5%	4377	433	9.9%	2221	80	3.6%	30452	492	1.62%	52012	259	0.50%	70代	17033	77	0.45%
80代	118	31	26.3%	449	70	15.6%	2797	414	14.8%	3022	606	20.1%	1494	120	8.0%	23229	922	3.97%	33192	538	1.62%	80代	11308	164	1.45%
90代	30	10	33.3%	145	24	16.6%	899	202	22.5%	923	258	28.0%	397	38	9.6%	8596	542	6.31%	10550	338	3.20%	90代 以上	3609	116	3.21%
100代	4	2	50.0%	3	0	0.0%	36	10	27.8%	46	11	23.9%	19	4	21.1%	431	35	8.12%	457	19	4.16%				
【再】 70代以上	328	72	22.0%	1177	125	10.6%	7389	865	11.7%	8368	1308	15.6%	4131	242	5.9%	62708	1991	3.18%	96211	1154	1.20%	【再】 70代以上	31950	357	1.12%
総計	1786	87	4.9%	9271	142	1.5%	36064	938	2.6%	55318	1541	2.8%	100891	358	0.4%	800932	2161	0.27%	1079161	1300	0.12%	総計	331901	406	0.12%

※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合。死亡率は12月18日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数の推移により変動。

【全数届出見直し後（9月27日以降）】重症及び死亡例のまとめ（令和4年12月18日判明時点）

重症及び死亡例の経過

※死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合



※重症化率及び死亡率は12月18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

2022/12/18判明時点

	累計 陽性者数	第一波 R2/ 6/13まで	第二波 6/14~ 10/9	第三波 10/10~ R3/2/28	第四波 3/1~ 6/20	第五波 6/21~ 12/16	第六波 12/17~ R4/6/24	第七波 6/25~ 9/26	【全数届出見直し後】 9/27~ 12/18	死亡者数 (死亡率)	第一波 R2/ 6/13まで	第二波 6/14~ 10/9	第三波 10/10~ R3/2/28	第四波 3/1~ 6/20	第五波 6/21~ 12/16	第六波 12/17~ R4/6/24	第七波 6/25~ 9/26	【全数届出見直し後】 9/27~ 12/18
大阪府	2,415,324	1,786	9,271	36,064	55,318	100,891	800,932	1,079,161	331,901	6,933 (0.29%)	87 (4.9%)	142 (1.5%)	938 (2.6%)	1,541 (2.8%)	358 (0.4%)	2,161 (0.27%)	1,300 (0.12%)	406 (0.12%)
全国	27,116,473	17,179	70,012	343,342	350,398	943,478	7,463,779	11,857,263	6,071,022	53,319 (0.20%)	925 (5.4%)	698 (1.0%)	6,262 (1.8%)	6,510 (1.9%)	3,973 (0.4%)	12,715 (0.17%)	13,284 (0.11%)	8,952 (0.15%)

※チャーター機帰国者、クルーズ船乗客、空港検疫は含まれていない。全国は厚生労働省公表資料（新型コロナウイルス感染症の現在の状況について（12月18日公表））より集計。

【第六波以降】重症者のまとめ（令和4年12月18日判明時点）

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

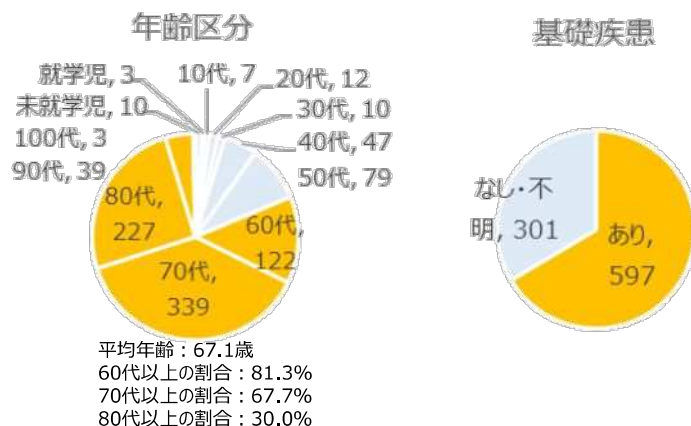
第六波（12/17～2022/6/24）

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

※軽症化後の情報把握のため報道提供していない事例が22例あり

■重症者の割合

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



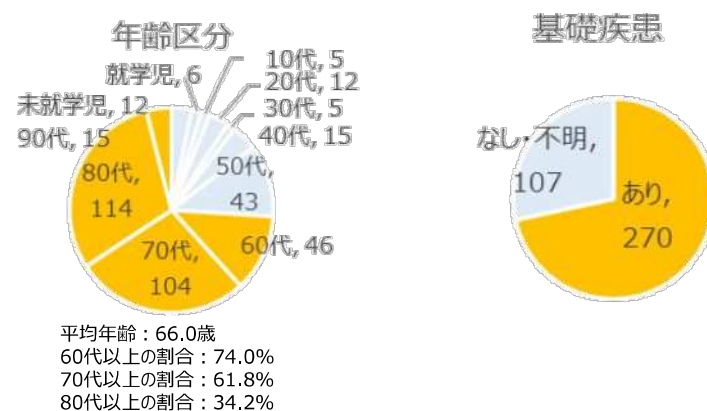
第七波（2022/6/25～9/26）

新規陽性者数	1,079,161
(再掲)40代以上(割合)	469,399(43.5%)
(再掲)60代以上(割合)	164,707(15.3%)
重症者数	377
死亡	63
転退院・解除	309
帰入院中（軽症）	
入院中（重症）	5

※軽症化後の情報把握のため報道提供していない事例が2例あり

■重症者の割合

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



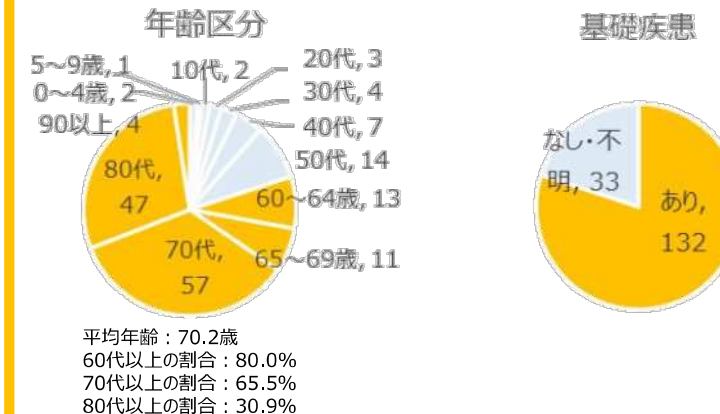
全数届出見直し後（2022/9/27以降）

新規陽性者数	331,901
(再掲)40代以上(割合)	151,691(45.7%)
(再掲)60代以上(割合)	54,214(16.3%)
重症者数	165
死亡	21
転退院・解除	100
帰入院中（軽症）	
入院中（重症）	44

※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：0.10%(153/151,691)
60代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.24%(132/54,214)
全陽性者数に占める重症者の割合：0.05%(165/331,901)



※重症率は12月18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

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）

【第六波以降】死亡例のまとめ（令和4年12月18日判明時点）

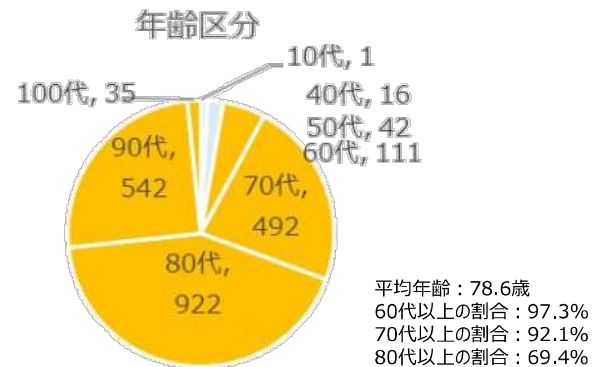
※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合

第六波（12/17～2022/6/24）

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

■死亡例の割合

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



基礎疾患

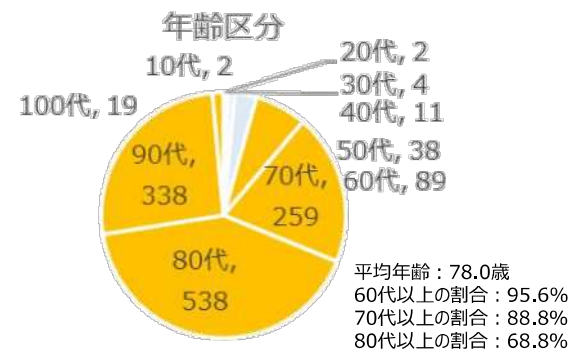


第七波（2022/6/25～9/26）

新規陽性者数	1,079,161
(再掲)40代以上(割合)	469,399(43.5%)
(再掲)60代以上(割合)	164,707(15.3%)
死亡者数	1,300

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.28%(1,292/469,399)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.75%(1,243/164,707)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.12%(1,300/1,079,161)



基礎疾患

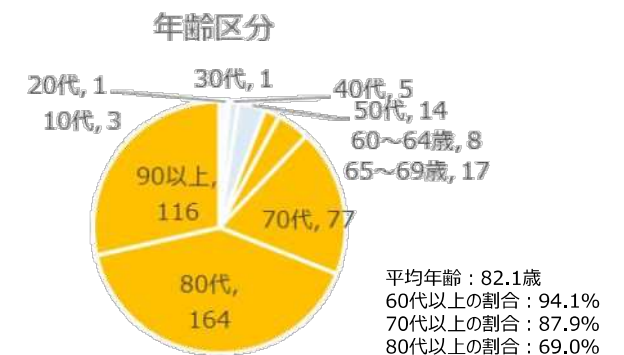


全数届出見直し後（2022/9/27以降）

新規陽性者数	331,901
(再掲)40代以上(割合)	151,691(45.7%)
(再掲)60代以上(割合)	54,214(16.3%)
死亡者数	406

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.26%(401/151,691)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.70%(382/54,214)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.12%(406/331,901)



基礎疾患

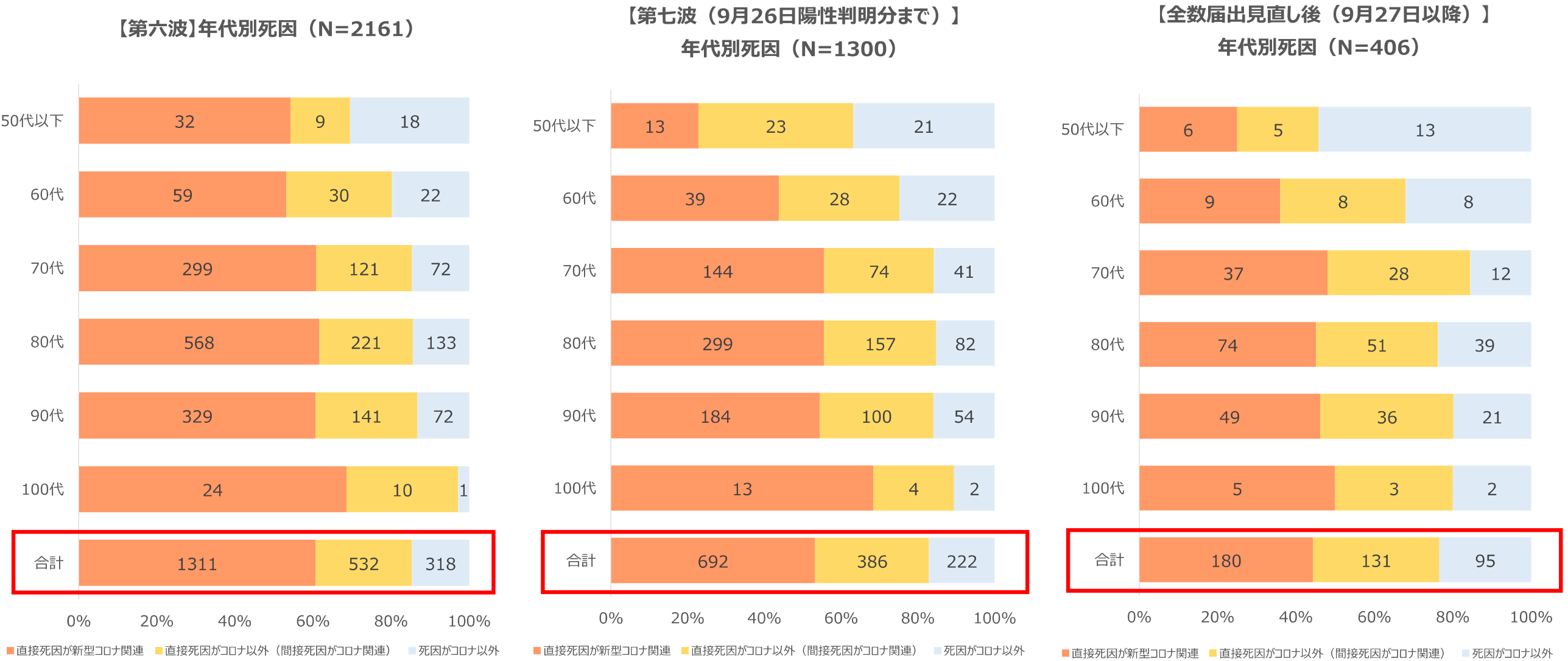


※死亡率は12月18日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数・新規陽性者数の推移により変動

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（令和4年12月18日判明時点）

◆第六波の死亡例において、死亡例の60.7%が直接死因が新型コロナ関連であったことに対し、第七波（9月26日まで）では53.2%、全数届出見直し後（9月27日以降）では44.3%であった。



感染状況

- **新規陽性者数は、11週連続で増加傾向が続き、直近 1 週間は 1 日平均 1 万人程度で推移。**
陽性率も増加傾向にあり、感染拡大の兆候となる20・30代新規陽性者数 7 日間移動平均前日比も 1 を超過した状態が継続。
- オミクロン株の亜系統が複数確認されているが、府では、**ゲノム解析上、亜系統の増加はあまり見られない**（ただし、ゲノム解析は、陽性判明から結果判明までタイムラグ有）。
- 新規陽性者のうち、**自己検査を実施し、陽性者登録センターに登録した方の割合は 2 割強で推移**（発熱外来ひっ迫を回避するための自己検査の割合目標は 5 割）。
- 直近 1 週間で、特に**高齢者施設関連のクラスター発生数が増加**。
- ワクチンの 3 回目接種の割合は、全年齢では約 6 割であり、30代以下では 5 割を下回っている。4 回目接種の割合は、65歳以上で78.9%、5 回目接種の割合は、65歳以上で42.3%。**オミクロン株対応ワクチン接種の割合は、全年齢で26.2%（65歳以上では49.3%）。**
- なお、現時点において、**府における季節性インフルエンザは、第50週（12月12日～18日）では0.82と、流行期入りの目安である 1 に近づいており、今後、1 月から 2 月にかけて、新型コロナウイルス感染症と同時流行の可能性も考えられる。**

【参考】第111回（令和 4 年12月21日）アドバイザリーボード「感染の増加要因・抑制要因について」

- ワクチン接種および感染による免疫等：ワクチン接種の推進もあり、オミクロン株（BA.4-5）に対する免疫保持者割合は各年代で増加傾向がみられ、特に高齢者層ほど割合の増加が進んでいると考えられる。一方で、ワクチン接種と自然感染により獲得した免疫は、経時的に低下していくと考えられる。
- 接触状況：夜間滞留人口について、地域差がみられるが、東京や愛知、大阪などの20-22時滞留人口については、足元で感染発生後最多の水準で推移している。加えて、年末年始における接触機会の増加等が懸念される。
- 流行株：国内では現在BA.5系統が主流となっているが、BQ.1系統やXBB系統などのオミクロン株の亜系統は、より免疫逃避能があるとされ、海外で感染者数増加の優位性が指摘されている。特にBQ.1系統は国内で割合が増加しつつあり、注視が必要。
- 気候・季節要因：冬が本格化し全国的に気温の低下がみられ、換気がされにくい状況となっている。また、冬の間は呼吸器ウイルス感染症が流行しやすくなる。

入院・療養状況

- **発熱外来ひっ迫判断の参考指標**（直近 1 週間の人口10万人あたり新規陽性者数（HER-SYSに登録があった者に限る）、1 週間平均陽性率、医療機関における検査数の 1 週間平均）は、**ひっ迫の目安を満たしていないものの、数値はいずれも増加。**
- **病床（重症病床及び軽症中等症病床）病床使用率は、12月25日時点で53.7%と増加が続き、23日に大阪モデル「非常事態」移行（赤信号点灯）の目安50%を超過。**軽症中等床病床運用率は、約 6 割に増加しており、20日に受入医療機関に対し、フェーズ 5（緊急避難的確保病床を含む）への移行を要請。
- **一般救急患者の搬送困難事案件数が増加傾向。**
- 全数届出見直し後（R4.9.27以降）における重症化率・死亡率（12月18日判明時点）は、第六波を下回った状態が続いている。

感染・療養状況等について

今後の対応方針について

- 新規陽性者数は増加が続いており、感染拡大兆候探知の目安となる20・30代新規陽性者数 7 日間移動平均前日比も 1 を超過した状態が続いている。
今後、年末年始を迎え、普段接しない人との接触機会が増加する一方、気温の低下により換気がなされにくくなるなか、更なる感染拡大の可能性がある。
(令和 2 年、令和 3 年は、いずれも年末年始に感染が急拡大)
- **発熱外来のひっ迫は現時点で見られないが、感染拡大と季節性インフルエンザの同時流行（今後、可能性あり）に伴い、ひっ迫の可能性もある。**
病床使用率については、大阪モデルの「非常事態」（赤信号点灯）の移行目安を満たしており、感染拡大または現時点の感染規模が続けば、当面、病床使用率のさらなる増加が続き、増加により医療提供体制のひっ迫が深刻になる可能性がある。
なお、年末年始は、医療機関の診療検査・治療に係る受入体制が平日と比べるとやや脆弱化するなか、新規陽性者数が 1 万人前後またはそれ以上確認される場合、発熱外来を含め、医療提供体制はひっ迫する恐れがある。

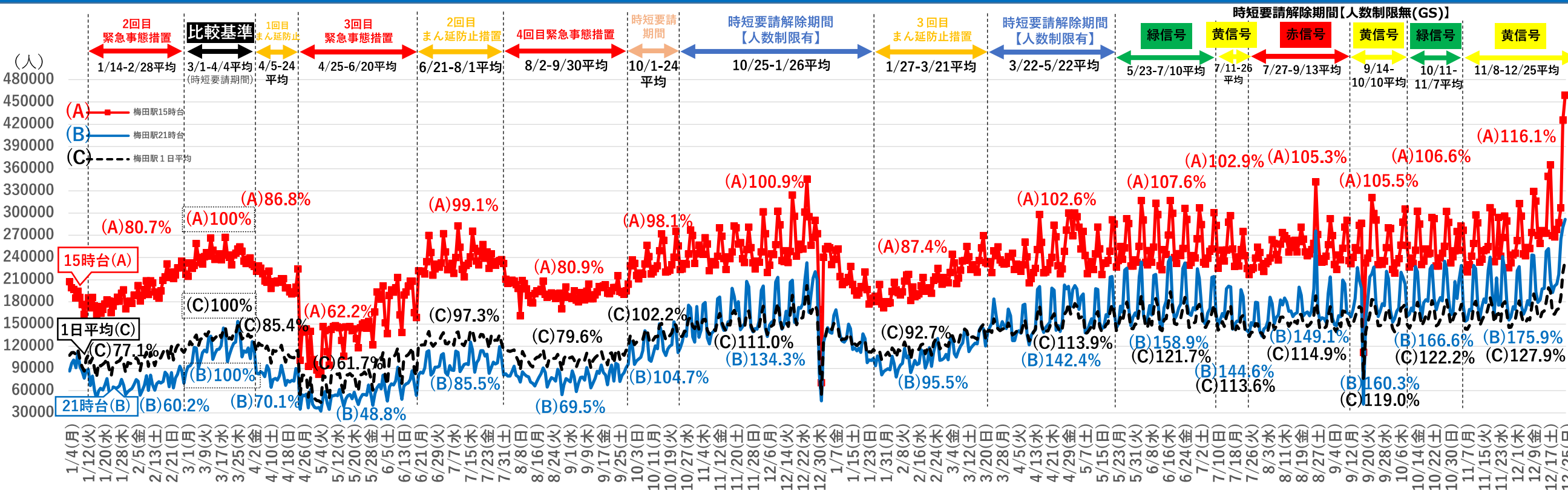


医療提供新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行に備え、

- 府民においては、**帰省や旅行、外出時は、感染予防対策（三密（密接・密集・密閉）回避、適切なマスク着用、手洗い、こまめな換気等）と、特に普段接しない人と会食する際は、マスク会食等を徹底いただくことが必要である。**
- また、今後、発熱外来がひっ迫する恐れがあることから、重症化リスクの高い高齢者等を守るため、**重症化リスクの低い方（65歳以上の高齢者・重症化リスクのある方・妊婦・小学生以下に該当しない方）が発熱等の症状を有する場合は、自己検査を行っていただくことが望まれる（症状が重いなど受診を希望する場合を除く）。**
- 府としては、引き続き、**発熱外来の強化や病床確保、自宅療養支援の強化などに取り組むとともに、12月26日から当面の間、インフルエンザ疑い患者への相談等の体制確保や、28日からの入院患者待機ステーションの再開など、医療療養体制の強化を図っている。**
感染急拡大が見られた場合は、医療機関に対する発熱外来等の実施要請や大阪コロナオンライン診療・往診センターの体制強化を図っていく。

【時間帯別】滞在人口の推移（梅田駅15時台・21時台）

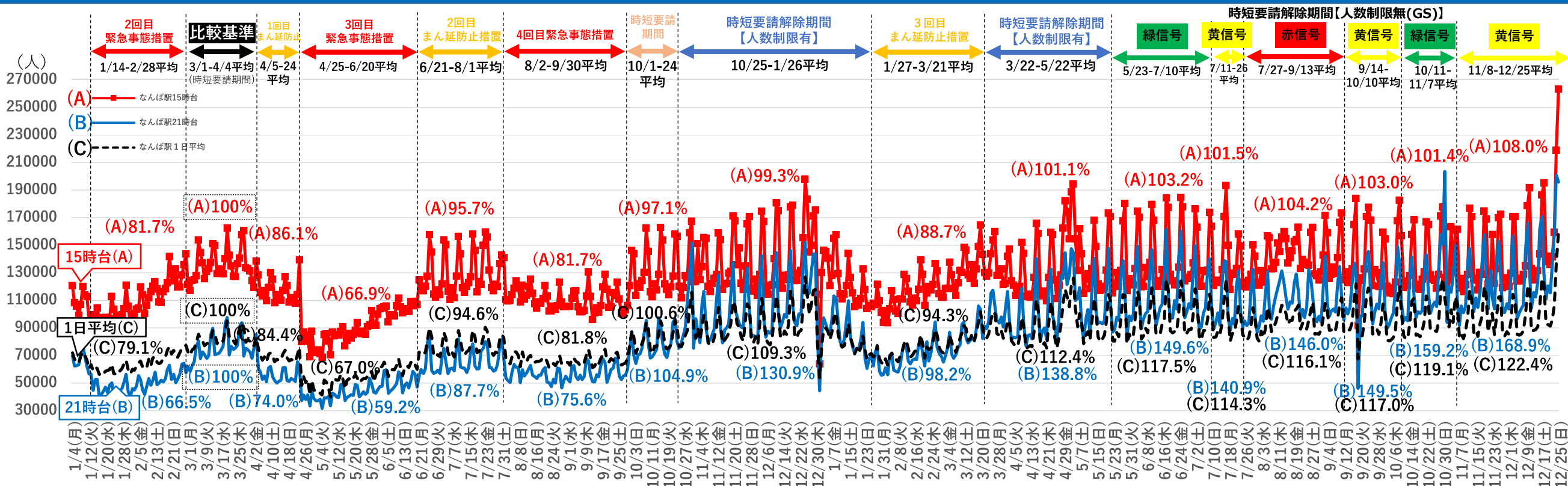
資料 1 - 4



昨年3/1-4/4平均との比較【飲食店等への要請：3/1-3/31市内21時まで時短、4/1-4/4府内全域21時まで時短】															
時間帯／ 比較期間		1回目 まん延防止 (4/5-4/24)	3回目 緊急事態措置 (4/25-6/20)	2回目 まん延防止措置 (6/21-8/1)	4回目 緊急事態措置 (8/2-9/30)	時短要請期間 (10/1-10/24)	時短要請解除期間 【人数制限有】 (10/25-1/26)	3回目 まん延防止措置 (1/27-3/21)	時短要請解除期間 【人数制限有】 (3/22-5/22)	時短要請解除期間【人数制限無(GS)】					
										(5/23- 7/10)	(7/11- 7/26)	医療非常事態 (7/27-9/13)	(9/14- 10/10)	(10/11- 11/7)	(11/8- 12/25)
要 請 内 容	飲食店等	20時 (命令・過料有)	20時 (命令・過料 有)	20時 (命令・過料 有)	20時 (命令・過料 有)	GS:21時 その他:20時	時短なし GS:1卓4人以内 他:1組1卓4人以内	GS:①21時②20時 他:20時 (命令・過料 有)	時短なし GS:1卓4人以内 他:1組1卓4人以内	時短なし GS:人数制限無し 他:1組1卓4人以内					
	酒類の提供	可(19時)	停止 (提供は休業要請)	GS認証等2人以内(19時) (7/12以降4人以内)	停止 (提供は休業要請)	GS:可(20時半) その他:自粛	可	GS:①可(20時半)②自粛 他:自粛	可	可					
	大規模 商業施設	20時まで 時短協力依頼	休業要請(6/1～平日 20時まで時短に変更)	20時まで時短 (7/12～21時時短)	20時まで時短 (8/20以降百貨店地下 食品売場入場整理等)	21時までの 働きかけ	適切な入場整理 等の働きかけ	入場者の整理等 (人数管理・人数 制限・誘導等)	適切な入場整理 等の働きかけ	適切な入場整理等の働きかけ					
15時台		86.8%	62.2%	99.1%	80.9%	98.1%	100.9%	87.4%	102.6%	107.6%	102.9%	105.3%	105.5%	106.6%	116.1%
21時台		70.1%	48.8%	85.5%	69.5%	104.7%	134.3%	95.5%	142.4%	158.9%	144.6%	149.1%	160.3%	166.6%	175.9%
1日平均		85.4%	61.7%	97.3%	79.6%	102.2%	111.0%	92.7%	113.9%	121.7%	113.6%	114.9%	119.0%	122.2%	127.9%

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

【時間帯別】滞在人口の推移（なんば駅15時台・21時台）



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

時間帯／ 比較期間		1回目 まん延防止 (4/5-4/24)	3回目 緊急事態措置 (4/25-6/20)	2回目 まん延防止措置 (6/21-8/1)	4回目 緊急事態措置 (8/2-9/30)	時短要請期間 (10/1-10/24)	時短要請解除期間 【人数制限有】 (10/25-1/26)	3回目 まん延防止措置 (1/27-3/21)	時短要請解除期間 【人数制限有】 (3/22-5/22)	時短要請解除期間【人数制限無(GS)】					
		(4/5-4/24)	(4/25-6/20)	(6/21-8/1)	(8/2-9/30)	(10/1-10/24)	(10/25-1/26)	(1/27-3/21)	(3/22-5/22)	(5/23-7/10)	(7/11-7/26)	医療非常事態 (7/27-9/13)	(9/14-10/10)	(10/11-11/7)	(11/8-12/25)
要 請 内 容	飲食店等	20時 (命令・過料有)	20時 (命令・過料 有)	20時 (命令・過料 有)	20時 (命令・過料 有)	GS:21時 その他:20時	時短なし GS:1卓4人以内 他:1組1卓4人以内	GS:①21時②20時 他:20時 (命令・過料 有)	時短なし GS:1卓4人以内 他:1組1卓4人以内	時短なし GS:人数制限無し 他:1組1卓4人以内					
	酒類の提供	可(19時)	停止 (提供は休業要請)	GS認証等2人以内(19時) (7/12以降4人以内)	停止 (提供は休業要請)	GS:可(20時半) その他:自粛	可	GS:①可(20時半)②自粛 他:自粛	可	可					
	大規模 商業施設	20時まで 時短協力依頼	休業要請(6/1～平日 20時まで時短に変更)	20時まで時短 (7/12～21時時短)	20時まで時短 (8/20以降百貨店地下 食品売場入場整理等)	21時までの 働きかけ	適切な入場整理 等の働きかけ	入場者の整理等 (人数管理・人数 制限・誘導等)	適切な入場整理 等の働きかけ	適切な入場整理等の働きかけ					
15時台		86.1%	66.9%	95.7%	81.7%	97.1%	99.3%	88.7%	101.1%	103.2%	101.5%	104.2%	103.0%	101.4%	108.0%
21時台		74.0%	59.2%	87.7%	75.6%	104.9%	130.9%	98.2%	138.8%	149.6%	140.9%	146.0%	149.5%	159.2%	168.9%
1日平均		84.4%	67.0%	94.6%	81.8%	100.6%	109.3%	94.3%	112.4%	117.5%	114.3%	116.1%	117.0%	119.1%	122.4%

※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

大阪モデル「非常事態」への移行（赤信号点灯）について

資料 2 - 1

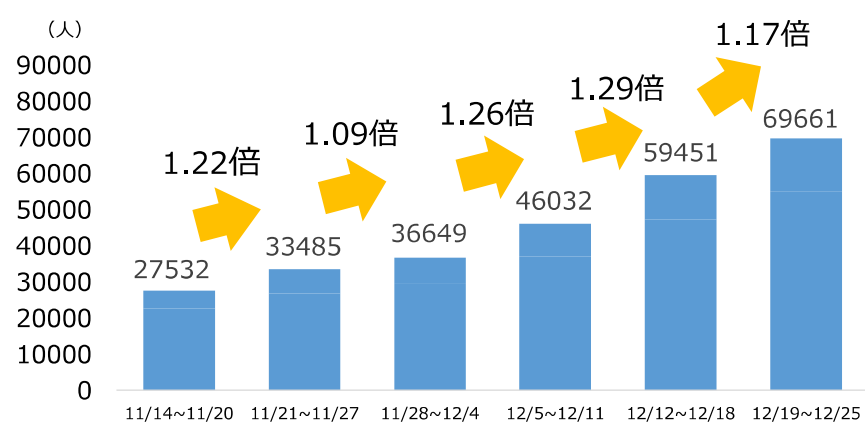
【令和4年5月18日第76回対策本部会議決定事項（「大阪モデルの見直しについて」）】

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

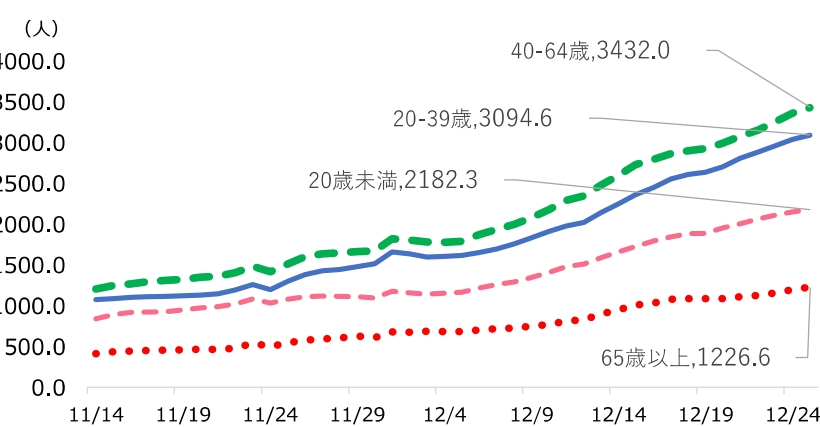
【大阪モデルの状況】

	警戒の目安	12/19	12/20	12/21	12/22	12/23	12/24	12/25
1. 直近 1 週間の人口10万人あたり新規陽性者数	明らかな増加傾向	679	695	716	734	755	776	790
2. 病床使用率	50%以上	48.4%	48.1%	49.1%	49.3%	50.1%	52.0%	53.7%
3. 重症病床使用率	40%以上	7.7%	8.6%	8.3%	8.9%	8.7%	9.7%	9.5%
信号	1 かつ 2または3の 目安に達した場合 赤							

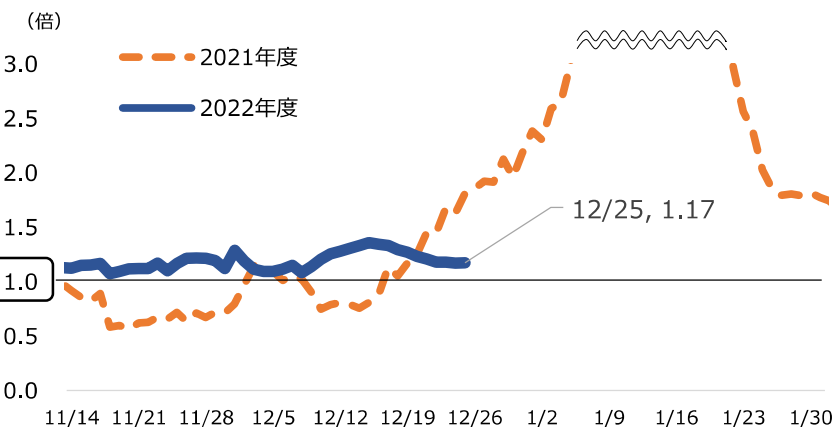
【7日間毎の新規陽性者数】



【年代別新規陽性者数 7 日間移動平均】



【新規陽性者数移動平均 前週増加比】



○7日間毎の新規陽性者数は増加傾向が続き、直近は1万人程度で推移。感染拡大の兆候を示す20・30代新規陽性者数も増加が続いている。今後、冬休みや年末年始など、感染機会が増加し、冬の到来に伴い換気がしにくい環境になること等を背景に、当面、拡大傾向が続く可能性がある（令和2年、3年は、年末年始に感染が急拡大）。
⇒新規陽性者数が明らかな増加傾向にあること、また、23日に病床使用率の目安に到達したことから、
「警戒（黄信号）」から「非常事態（赤信号）」に移行する。（適用日：12月26日）

府民等への要請

資料 3－1

- 1 区域 大阪府全域
- 2 要請期間 令和 4 年12月27日～当面の間
(ただし、今後の感染状況に応じて要請内容の変更を判断)
- 3 実施内容 次ページ以降のとおり

3 実施内容

①府民への呼びかけ（特措法第24条第9項に基づく）

- 感染防止対策（3密の回避、適切なマスク着用、手洗い、こまめな換気等）の徹底
 - 早期のワクチン接種（子どものワクチン接種を含む）を検討すること（法に基づかない働きかけ）
 - 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
 - 旅行等、都道府県間の移動は、感染防止対策を徹底し、移動先での感染リスクの高い行動を控えること
-
- 高齢者施設での面会時は、感染防止対策を徹底すること（オンラインでの面会など高齢者との接触を行わない方法も検討すること）
 - 高齢者※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
- 臨時発熱外来を適切に運用すること

③高齢者施設への要請（特措法第24条第9項に基づく）

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

④医療機関への要請（特措法第24条第9項に基づく）

- 連携医療機関・往診医療機関等は、高齢者施設に対する早期のワクチンの接種に協力すること
 - 市町村における臨時発熱外来への出務等に協力すること
-
- 基本的な感染防止対策を強化・徹底するとともに、自院入院患者が陽性と判明した場合は、当該医療機関で原疾患とあわせコロナ治療を継続すること
 - 地域の中核的な医療機関や往診医療機関は、保健所から高齢者施設への往診依頼があった場合には、地域単位での往診体制の確保など協力を行うこと
 - 地域の感染症の中核的な医療機関等は、高齢者施設等の感染制御の支援を推進すること

⑤大学等への要請（特措法第24条第9項に基づく）

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

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

⑥経済界へのお願い（特措法第24条第9項に基づく）

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

- 療養証明・陰性証明の提出を求めないよう周知徹底すること
- 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、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が条件とする

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
（令和5年1月1日改正）

- （例）
- ・座席間隔の確保（正面着座でも1m以上の距離の確保によりパーティション不要）
 - ・手指消毒の徹底
 - ・食事中以外のマスク着用の推奨
 - ・換気の徹底、CO2センサーの設置
 - ・ビュッフェスタイルでの手指消毒の徹底によるトンぐや箸の共用 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、大阪モデル赤色信号点灯、及び 府民等への要請」に係る専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	○感染状況について ・複数の変異株に緩やかに置き換わりが起こっており、これまでにないパターンである。<u>患者数の増加もこれまでに見られない緩やかな増加であり、変異株の置き換わりに相関している可能性がある。あるいは、陽性者数の増加が緩やかなため、変異株の入れ替わりも緩やかなのかも知れない。この点の解析は今後の対策に有用と考える。</u> ・北海道は減少が続き、大阪もここ 4～5 日増加のスピードは鈍っている。 ・<u>大阪府の人口当たりの感染者数は全国の都道府県に比べて少なく、沖縄県と合わせ、第 7 波で多くの人がオミクロン株 BA.5 に感染したことによる免疫獲得が作用していると考えられる。</u> ・<u>70 歳以上の高齢者の陽性者数と死亡者数の状況は、第 7 波の立ち上がりとは相似しているため、病原性は第 7 波と同じと考える。</u> ○療養状況について ・<u>70 歳以上高齢陽性者数の増加と使用病床数、重症病床の増加は、第 7 波と変わらない増加スピードであり、感染者数が第 7 波と同程度であれば、確保病床で対応可能と考えられる。</u> ・大阪府では、インフルエンザも定点当たり 1 に近づいており、流行が早まることはなかったが、コロナ前の流行と同じペースで増加していることから、<u>2 月のはじめにピークが予想される。その時まで COVID-19 が増加を続ければ、外来のひっ迫が起こる。そのため、外来の拡充は必須と考える。</u> ・流行が 1 か月前倒しで訪れた米国のように、<u>インフルエンザによる入院の増加分を考えれば、軽症、中等症の確保病床の上乗せも必要。</u> ○赤信号点灯について ・<u>個人の感染対策を強化する行動変容に期待して、事前の基準に従うべきと考える。</u> ○府民等への要請内容について ・<u>今夏の第 7 波と同程度の感染力、病原性のため、行動制限までは行わず、個人の年末年始の感染対策の強化と行動変容、高齢者および感染者の多い若者へのオミクロン株対応ワクチンの接種の勧奨は妥当と考える。</u>

専門家	意見
掛屋副座長	○感染状況について 第 7 波と比較して第 8 波の新規陽性患者数は、緩やかであるものの確実に増加傾向である。今後は年末年始にかけて人流増加とともに更に拡大する可能性がある。インフルエンザの流行も危惧されるが、発熱外来の逼迫状況の評価は重要である。発熱外来の逼迫状況を大阪府民のみならず、各地区の医師会等へ情報発信し、発熱患者の診療継続をお願いしたい。このまま年末年始にかけて増加すれば、発熱難民が出る可能性がある。発熱患者を診療できる医療機関が増えるように今後も尽力いただきたい。また、高齢者施設でのクラスター発生は多く、引き続き行政や地域ネットワークによる支援が必要である。現在、<u>インフルエンザの本格的流行には至っていないが、増加傾向にあるため、注視する必要がある。</u> ○療養状況について 病床使用率は軽症・中等症病床を中心に増加しており、ステージアップとともに確保病床の拡大を行って、さらなる患者増加に備える必要がある。<u>冬季は肺炎等の患者増加に伴う救急搬送事例が多いが、一般救急患者の搬送困難事例も増加傾向である。多くの救急機関が救急疾患＋ウイズコロナ患者を診療できる体制を作ることが期待される。重症化率は各年齢層とも第 7 波と同程度と考えられるが、若年層は限られている。従来どおり、基礎疾患を有する患者や高齢者に重点を置いた診療体制を継続することが望ましい。</u> ○赤信号点灯について 第 7 波に比較すると新規患者の増加率はやや緩やかであるが、明らかな増加傾向が見られる。また、病床使用率も大阪モデルの「非常事態（赤信号）」の基準にほぼ近い値で、年末年始に更に増加することも考えられるため、<u>赤信号に移行することに賛同する。一方で、行動制限を伴わない警告であっても赤信号発信の意義を府民に伝える必要がある。</u> ○府民等への要請内容について <u>感染拡大防止にはワクチン接種率の向上と感染対策の継続がポイントと考える。全国での高齢者の 3 回目ワクチン接種は 90%以上であるが、全体の接種率は 67%程度である。すなわち若年者の 3 回目（ブースター接種）が進んでいないことが示唆される。オミクロン対応の 2 価ワクチンの有効性・安全性も報告されてきている。高齢者のみならず、若い世代への 3 回目以降のワクチン接種が進むように推奨を行うべきである。しかし、「お願い」だけでは進まないかもしれない。任意接種であるので強要はできないが、団体や大学等で実態を把握して情報共有をお願いしたい。</u>

専門家	意見
木野委員	○感染状況について 第 7 波と比べると立ち上がりの速度はゆっくりとしているが、確実に感染者数が増えている。また入院が必要な方も増えており、第 8 波に突入したとの印象を持っている。第 6 波、第 7 波と流行を繰り返すごとに感染者の総数が増えている。当院も残念ながらクラスターが発生した。幸い被害は最小限にとどまっているが、職員自身の感染や職員家族の感染のために出勤できない職員が続出しており、日々の病院運営に苦労している。さらに<u>この冬はインフルエンザやその他のウイルス感染の同時流行も予想され、病床の逼迫を懸念している。</u> ○療養状況について 当院では、コロナ専用病棟を開設し、入院フォローアップセンターから受け入れる圏域病床を最大限確保するとともに、自院で陽性が判明した患者用に一般病棟をゾーニングして入院患者を受け入れている。当院における軽症・中等症の患者用の病床の運用率は 90～100%の状態にある。入院患者の大半は 70 代、80 代の高齢者で、第 7 波と同様に軽症・中等症である。 ○赤信号点灯について このような状況から<u>赤信号点灯は当然の判断</u>である。感染をこれ以上拡大させないよう、これまで以上に府民の協力が必要である。 ○府民等への要請内容について <u>大阪府の案に同意する。</u>

専門家	意見
忽那委員	○感染状況について これまで第 6、7 波と比べると増加のスピードは緩やかであったが、<u>10 週間と長い期間増加が続き流行の規模が大きくなっている。</u> <u>年末年始はこれまでも感染者が増加しやすい時期であり、また BA.5 から他のオミクロン株の亜系統が徐々に増えてきており、今後さらに感染者数の増加につながる可能性がある。</u> ○療養状況について <u>軽症中等症病床はすでに逼迫している。北摂地域においては病床を探すことが困難になっている。</u> 入院ができず自宅療養を余儀なくされている患者のために、<u>往診の体制をさらに強化するなど自宅療養者への医療提供体制を整える必要があると考える。</u> 有効とされる治療薬、例えばパキロビットについては現在も処方するための手続きが煩雑であり、処方の足かせとなっている。重症者をへらすためには早期診断と早期治療が重要であり、パキロビットの処方が容易にできるよう、在庫管理のあり方など含め、ぜひ国にご提案をいただきたい。 ○赤信号点灯について <u>妥当と思われる。</u> ○府民等への要請内容について 高齢者およびその家族への外出自粛要請については不公平感があり、有効性について科学的な検証が必要と思われる。 オミクロン株対応ワクチンについては有効性・安全性についてもデータが増えており、<u>流行の規模を小さくするためにも接種拡大が望まれる。</u>

専門家	意見
白野委員	○感染状況について ・本年 9 月から全数届出ではなくなったが、<u>実際は報告されている新規感染者数よりも、かなり多くの感染者がいると思われる</u>。当院でも発熱外来での陽性率は 80-90%程度と非常に高い。 ・<u>医療機関で診断されても発生届対象外の人や自主検査で陽性となった人のうち、陽性者登録センターに登録しない人は相当数いると見込まれる。また、軽症・無症状のためそもそも受診・検査しない人も相当数いると見込まれる。</u> ・<u>多くの医療機関や高齢者施設でクラスターが発生しており、重症化リスクのある基礎疾患のある方や高齢者の陽性例が急増している。</u> ・<u>これまでの波に比べても感染力は高いと実感している。気温が下がり換気がおろそかになりがちなこと、感染対策への意識が低下してきたこと、BA.2.75 や BQ.1.1 系統など変異体が徐々に増えていること、3～4 回目ワクチン接種後一定期間経過した人がいることなど、複合的な要因があると推定される。</u> ・<u>全数届出はできないにしても、感染状況のトレンドやその分析結果を公表することで、その公表をリスクコミュニケーションとして、自らそれぞれの行動につなげるよう、広く呼びかけていただきたい。</u> ○療養状況について ・上述のように、基礎疾患のある方や高齢者の陽性例が急増し、<u>急速に病床はひっ迫してきている。</u> ・冬期になり、新型コロナウイルス感染症以外にも、心血管障害、脳血管障害、肺炎などの患者が増加すると考えられ、<u>救急症例の受け入れ困難ケースがさらに増加すると予想される。</u> ・クラスター発生や市中での感染者増加により、就業制限者が増え、<u>見かけ上病床は空いていても、実際には患者を受け入れることが困難な医療機関も増えたと予想される。</u> ○赤信号点灯について 現実には病床はひっ迫してきており、<u>赤信号点灯は避けられない。</u> <u>コロナ患者受け入れのために一般救急が犠牲にならないよう、絶対的な感染者数を減らす必要がある。</u> ○府民等への要請内容について ・<u>共存を目指す方向性であり、現時点では厳しい行動制限は不要と考える。重症化リスクのある人や、リスクのある人と接する人は、自主的に対策を強化すべきである。</u> ・<u>提示いただいた府民への要請内容には異論はない。ただ、発表の仕方次第では、結局、対策は今までと何ら変わりがないような印象を与える。</u>

専門家	意見
	以下の点を広く府民に知っていただきたい。 ・オミクロン変異体になって以来、弱毒化したと言われているが、それはワクチンが普及したことが大きく寄与しており、現在でもワクチン未接種者を中心に、重症者、死亡者は一定数いる。 ・血栓症などに起因する将来的なほかの疾患発症のリスクもある。 ・後遺症（Long COVID）で悩む人も多い。 ・若年者でも、症状が強い人も多い。 ・感染力はインフルエンザよりも強い。 ↓ 以上により、ただの風邪と言い切ることはできず、やはりリスクが大きい疾患である。 欧米ではマスクもせず、通常の社会活動が行われていると言われるが、多数の死亡者、重症者を出したと引き換えである。現在でも一定数の死亡者、重症者を許容していることを忘れてはならない。 日本でも、コロナ前でも、インフルエンザや風邪を契機に高齢者や基礎疾患がある人が多数死亡しており、社会全体としては一定数の死者は受け入れなければならない。しかしながら、防ぐことのできる感染は防ぐべきである。コロナのために一般救急が犠牲になることも避けなければならない。 これだけ一般的な感染症になった以上、5 類相当への移行は必要であり、どの医療機関でも（眼科、皮膚科など特定の診療科以外では）発熱患者の診療ができるようにする必要はある。また、診療所を含めてすべての一般医療機関は、コロナに限らず待ち合いスペースや検査実施場所などでの感染対策を常に行う必要がある。かかりつけ患者の基礎疾患のコントロールをよりしっかりと信頼関係を持って行うことは、間接的に重症患者・一般救急患者の抑制につながる。 すべての府民には、「個人個人の感染対策を自分事として」続けていただきたい。そのうえで、社会活動を維持していく必要がある。

専門家	意見
高井委員	○現在の感染状況、療養状況等 ・今月 13 日に全数届出見直し以降初めてとなる 1 万人超の感染者を確認したが、全患者の個別情報を把握していない状況であるため、<u>実際の感染者は更に多いと考えられる。</u> ・若年層のワクチン接種率（3・4 回目）が低位で推移する中で年末年始を迎えることから、<u>当面、感染者や療養者の増加は避けられない。</u> ・第 8 波については、そのスピードと継続期間、BQ.1 系統への置き換え等で、医療提供体制に与える影響や様相が大きく変わってくるため、ゲノム解析を含めて引き続き動向を注視する必要がある。 ・府内の定点あたり患者数（インフルエンザ）は、<u>流行開始とされる指標 1.0 を超えていないものの、急激な気温の低下や気候の変化も影響し、例年より多くの患者を確認する可能性がある。</u> ・本会では、電話等での診療対応機関（インフルエンザ対応）を再集約し、大阪府へ提供したが、来院患者の診察次第では対応が難しい可能性がある点、お含みおきたい。 ・12/14 の厚生労働省アドバイザリーボードでは、専門家からの意見として、COVID-19 と季節性インフルエンザの単純比較が難しいこと、循環器系の合併症を含めた超過死亡の要因を解明する必要性等が提示された。大阪府においても、<u>関連死（超過死亡）を含めて、COVID-19 と季節性インフルエンザの各種データを見ていく必要がある。</u> ○赤信号点灯、府民等への要請内容：賛同する ・病床使用率や直近の感染者数増を踏まえても、<u>大阪モデル「赤信号」への移行は妥当。</u>一部圏域では、病床使用率が非常に高い旨を聞いており、<u>行動変容を促す観点から、状況次第では「医療非常事態宣言」の発出も致し方ないと思われる。</u> ○府民の皆様へ ・体調不良を感じる場合は、無理な外出を控えるとともに、<u>高齢者や基礎疾患のある方は引き続き細心の注意を払っていただきたい。</u> ・人と人との距離が十分とれない場合は、（不織布）マスクを着用するとともに、こまめな手指の消毒等、<u>引き続きの感染対策をお願いしたい。</u> ・特に、<u>年末年始は様々なイベントがあるが、感染リスクが高まることのないよう、「飲食時は黙食・会話時はマスク着用・大声を出さない・回し飲みをしない等」、引き続きの対応をお願いしたい。</u>併せて、ワクチン接種（コロナ・インフルエンザ）についても、前向きにご検討いただきたい。

専門家	意見
倭委員	○感染状況について 新規感染者数の増加、医療機関や高齢者施設などにおけるクラスター発生数の増加が見られており、<u>感染拡大傾向にあることは明らかである</u>。今後は現在の主流の BA.5 から次の新たな変異株の流行が予想される。これら次の変異株ではさらに免疫逃避の可能性が高い。早期診断、早期治療、オミクロン対応ワクチンの接種推進が必要であると考えられる。現在、<u>季節性インフルエンザの患者数は徐々に増加傾向にある段階ではあるが、今後の流行拡大が考えられる</u>。<u>新型コロナウイルス及び季節性インフルエンザの迅速抗原キットの普及、さらに両方が陰性の際に重篤な感染症など他の疾患を見逃さないよう、発熱外来など医療機関の体制整備が強く求められる</u>。 ○療養状況について 病床使用率の上昇が見られている。重症病床の使用割合はまだ高くはないが、<u>ワクチン未接種の方や、ワクチン接種者であっても免疫不全の状態にある方では十分な免疫ができずに、コロナウイルスによる肺炎が進行し、重症化している状況にあり、他圏域からの夜間搬送が増加している</u>。<u>一般救急患者の搬送困難事例も増加しており、今後、さらに医療体制の逼迫は継続すると考えられる</u>。一般医療の患者数も多く、早期に中等症病床を拡大することはなかなか容易ではないが、重症化しないよう適切な医療体制の構築を各医療圏ごとにご尽力いただき、<u>今後重症病床が逼迫することがないように体制整備が必要である</u>。 ○赤信号点灯について 現在、新規感染者数は増加傾向にある。今後も冬休みや年末年始など、感染機会が増加し、また、冬の寒さにより、換気がしにくい環境になることを考えると、過去 2 年と同様に今後も感染拡大傾向が続く可能性が高いと考えられる。また、大阪府ではオミクロン対応ワクチンの接種割合が他府県と比べ低い現状にある。病床使用率が 50 %に達したことから合わせて考えると、大阪モデルにおける赤信号点灯は妥当であると考え。入院治療を適切に受けることが難しくなること、医療逼迫の状態にあることを府民に正しく情報提供し、ご理解いただく上で、赤信号点灯は必要であると考え。 ○府民等への要請内容について 病床使用率が高まっており、<u>府民の方々には病態が悪化した際に、すぐに入院治療を受けられることが困難な状況であることをご理解いただきたい</u>。行動制限は必要ではないが、引き続き基本的な感染対策を行い、自らの行動にご注意をお願いしたい。医学的に接種可能な方においては、オミクロン対応ワクチンの接種を是非とも早くお願いしたい。

項目		主な取組状況																					
1 府民ひとり一人の備えと対策の働きかけ		○ ホームページ、SNS、駅のデジタルサイネージ等を活用し、以下を府民に周知・働きかけ ・「外来受診の流れ」（フロー）による発生届出対象外患者へのセルフチェック推奨 ・相談窓口（大阪府新型コロナ受診相談センター、＃7119、＃8000、救急相談アプリ）の周知 ・ワクチン接種検討の働きかけ（大規模接種会場においてBA.4及びBA.5オミクロン株対応ワクチン接種開始（R4.12.20）） ・薬や検査キット等の備蓄の働きかけ																					
2 発熱外来の強化	医療機関所在市町村内の患者（かかりつけ患者以外も可）を対象とする診療・検査医療機関指定（準A型）の創設（支援金制度創設）（10月～）	<table><thead><tr><th>指定状況</th><th>制度周知前（7/26）</th><th>12/20時点</th><th>結果</th></tr></thead><tbody><tr><td>指定数</td><td>2,675施設</td><td>2,977施設</td><td>+302</td></tr><tr><td>うちA型</td><td>1,177施設（44.0%）</td><td>1,548施設（52.0%）</td><td>+371</td></tr><tr><td>うち準A型（※）</td><td>—</td><td>168施設（5.6%）</td><td>+168</td></tr><tr><td>うちB型</td><td>1,498施設（56.0%）</td><td>1,261施設（42.4%）</td><td>−237</td></tr></tbody></table>	指定状況	制度周知前（7/26）	12/20時点	結果	指定数	2,675施設	2,977施設	+302	うちA型	1,177施設（44.0%）	1,548施設（52.0%）	+371	うち準A型（※）	—	168施設（5.6%）	+168	うちB型	1,498施設（56.0%）	1,261施設（42.4%）	−237	【内科等標榜病院】 12/20時点内科等指定割合 【内科等標榜診療所】 12/20時点内科等指定割合 内科等標榜施設5,805施設の内、2,653施設（45.7%）が指定済【内訳】病院73.5%（349/475施設）、診療所43.2%（2,304/5,330施設） A型：かかりつけ患者に加え、患者の居住地を問わず、かかりつけ患者以外も診療対象とする診療・検査医療機関【支援制度有】 準A型：かかりつけ患者に加え、医療機関の所在する市町村※に居住するかかりつけ患者以外も診療対象とする診療・検査医療機関【支援制度有】 B型：かかりつけ患者のみを診療対象とする診療・検査医療機関
	指定状況	制度周知前（7/26）	12/20時点	結果																			
	指定数	2,675施設	2,977施設	+302																			
うちA型	1,177施設（44.0%）	1,548施設（52.0%）	+371																				
うち準A型（※）	—	168施設（5.6%）	+168																				
うちB型	1,498施設（56.0%）	1,261施設（42.4%）	−237																				
市町村単位での休日・夜間診療及び臨時発熱外来の設置（11月27日～2月19日）	○ 府内全市町村（43市町村）で56ヶ所設置済（近隣市町村との連携による設置を含む） ⇒日曜日・祝日において、1日2,400人の発熱患者等に対応																						
小児の発症時の事前セルフ検査推奨と検査キット無償配布（0歳～9歳）（11月4日～11月30日）	○ 検査キットの無償配布申込実績 累計634,312人（内訳 個人申込：171,252人、施設申込：463,060人（3,922施設）） ⇒府内9歳以下人口652,394人の約97%に配布（※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）																						

1

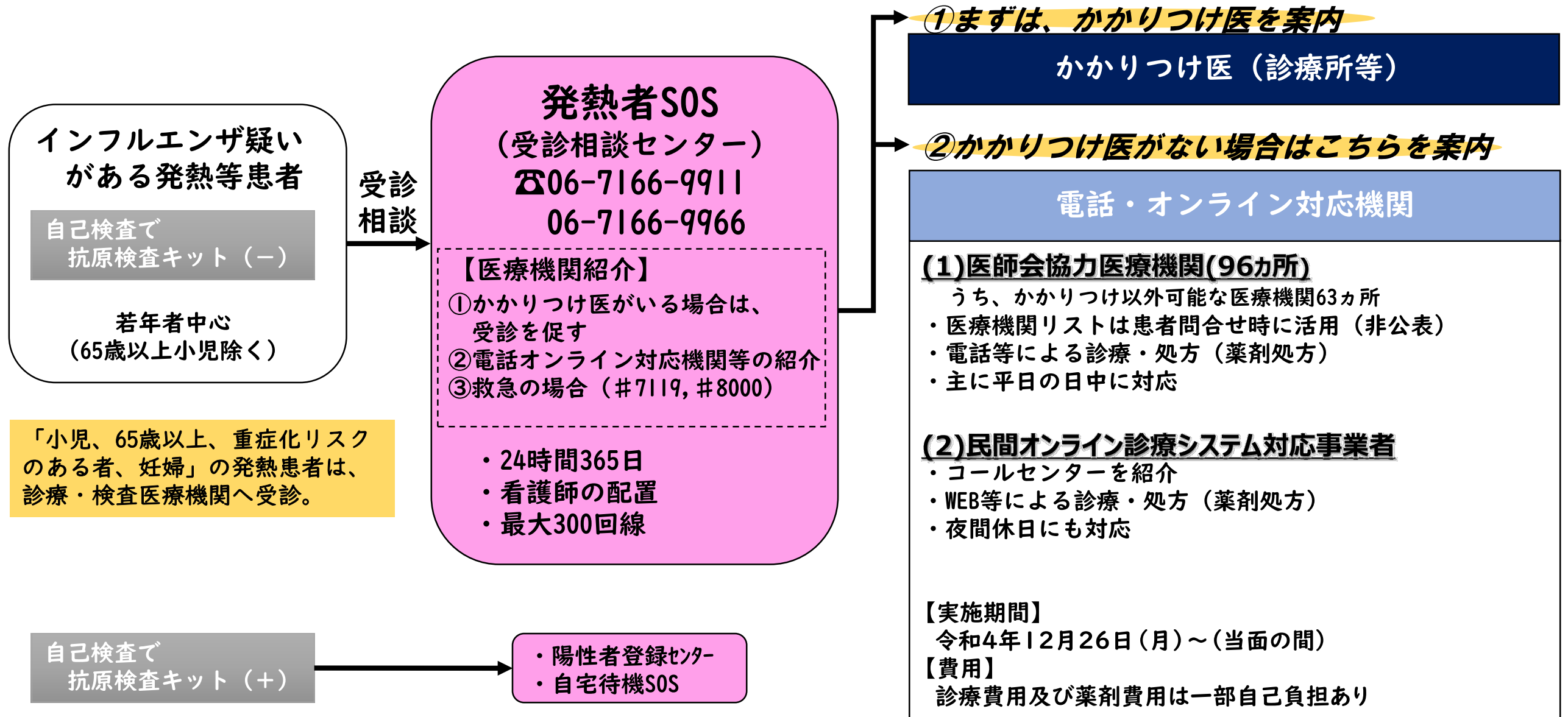
いわゆる「第八波」における主な取組状況

	項目	主な取組状況
3 病床確保と入院調整 ・ 搬送体制の整備	軽症中等症病床の確保	○ 重症病床に代わる軽症中等症病床の確保(R4.10.27受入医療機関に要請) 軽症中等症確保病床数 4,132床(R4.10.26時点)⇒ 4,342床 (R4.12.20時点)
	大阪府療養者情報システム（O-CIS）を活用した圏域調整のさらなる推進	○ 軽症中等症病床における圏域調整枠を 4 割から 6 割以上に拡大 (R4.11月) 入院フォローアップセンターによる入院調整 約 3 割、圏域調整による入院調整 約 7 割
	妊婦患者の受入体制強化（分娩支援協力金の創設）	○ コロナ感染症妊婦を受け入れて分娩を取り扱った病院及び有床診療所に対し、 分娩支援協力金を交付 (R4.11.8～) ○ 感染拡大早期における妊産婦（出産）対応可能病床の確保病床数の増床 を受入医療機関に依頼 (R4.11月)
	救急ひっ迫に備えた搬送体制の整備	○ 緊急度の高いコロナ疑い患者の救急搬送が決定しない場合にPCR検査を実施する トリアージ病院（32医療機関）の継続運用 ○ コロナ陽性者の重症救急患者について、保健所を介さず夜間移送調整を実施 (R4.7月以降順次実施) (各圏域で輪番等の体制を確保・圏域によってはその他時間帯についても実施) ○ 入院患者待機ステーションの再開 (R4.12.28)
4 自宅療養支援の強化	セルフチェックの推奨等	○ 検査キット配布センターによるセルフチェックの推奨と陽性者登録センター登録に基づく支援の継続
	大阪コロナオンライン診療・往診センターの運用等	○ 大阪コロナオンライン診療・往診センターの運用実績： オンライン診療約4,400人、往診約630人 (R4.10.31～R4.12.18時点) 1日平均 オンライン診療 約90人、往診 約13人 直近1週間 オンライン診療 1,090人、往診 140人 （1日平均 オンライン診療 約156人、往診 約20人） (最大3,250人/日、感染拡大期 4,420人/日) ○ オンライン診療・往診医療機関等の情報を「自宅療養者支援サイト」にて周知 ⇒ オンライン診療：約 5 7 0 機関が対応、うち約 3 2 0 機関を府HPに掲載 往診医療機関：約 2 9 0 機関が対応、うち約 1 8 0 機関を府HPに掲載
	相談体制の充実	○ 自宅待機SOSの相談体制の強化 （220回線⇒270回線） (R4.12.15) ○ インフルエンザ疑い患者も対象とした相談体制（電話・オンライン診療）の強化 (R4.12.26)
5 感染急拡大期の対応		○ 感染急拡大期は、以下を実施 ・セルフチェックの呼びかけ強化、発熱外来の受診対象の重点化、発熱外来等の実施要請 ・大阪コロナオンライン診療・往診センターの体制強化（4,420人/日）

いわゆる「第八波」における主な取組状況

	項目	主な取組状況
6 高齢者への医療療養体制の強化	宿泊療養施設の確保 診療型宿泊療養施設における ハイリスク者への対応力向上	○ 宿泊療養施設の確保を継続 ○ 診療型宿泊療養施設における高齢者やハイリスク者への対応力向上 生活介助やリハビリ等の介護的ケアを行う臨時の医療施設（2施設188室）の継続運用 診療型宿泊療養施設の一部に介護士を配置した「介護支援付加型」（2施設442室）や、 理学療法士を配置した「生活機能維持型」（1施設201室）へと新たな機能を付加（R4.10月～11月運用開始）
	高齢者施設対策の推進	○ 第六波から継続した取組みの推進 ・ 入所系・居住系高齢者施設従事者等への定期検査（3日に1回）：対象施設60.0%（R4.12.19時点） ・ コロナ治療対応協力医療機関の確保：68.7%（R4.12.20時点） ・ 高齢者施設等における訓練の実施：94.3%（R4.12.20時点） ・ 往診協力医療機関：163医療機関（R4.11.24時点）や重点往診チームの派遣による重症化予防治療促進 ・ 往診専用ダイヤルの設置 大阪府高齢者施設等クラスター対応強化チーム（OCRT）による支援：往診チーム派遣件数18件 感染対策助言383件（OCRT稼働～R4.12.19時点） ・ ワクチン接種の実施：巡回接種実施(予約)施設 延べ89施設(2,014人)、接種券発行依頼件数 延べ223施設 437市町村(2,160人)（R4.12.19時点） ○ 高齢者施設協力医療機関への施設における医療提供についての依頼や、高齢者施設等への好事例、失敗事例、日頃からの感染対策についての周知
7 小児医療提供体制の強化	小児の発症時の事前セルフ検査推奨と検査キット無償配布（11月中）（再掲）	○ 検査キットの無償配布申込実績 累計634,312人 （内訳 個人申込：171,252人、施設申込：463,060人（3,922施設）） ⇒府内9歳以下人口652,394人の約97%に配布（※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））
	圏域内での入院調整（病診連携等）	○ 緊急時における小児地域医療センターを介した圏域内での入院調整（病診連携等）を開始（R4.12.7）
	感染拡大早期における小児対応可能病床の確保病床の増床	○ 感染拡大早期における小児対応可能病床の確保病床数の増床を受入医療機関に依頼（R4.11月）

- ・今冬のコロナ、インフル同時流行に備え、医師会等の協力のもと、相談・電話オンライン診療体制の充実を図る。
- ・インフルエンザ疑い（抗原検査キットでコロナ陰性）があり、かかりつけ医のない患者の相談等に対応する医療機関を紹介する。



「小児、65歳以上、重症化リスクのある者、妊婦」の発熱患者は、診療・検査医療機関へ受診。

- ◆ 市町村や医師会等の協力のもと、臨時発熱外来を設置。 ※新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項に基づく府からの要請
- ◆ 帰省等、人の移動が活発になることから、ターミナル駅に臨時の無料検査所を設置。

臨時発熱外来

1月15日(日)までの予定を延長

症状がある方が対象

要請期間

11月27日(日)～2月19日(日)

(同期間中、開設した日数を対象に支援金を交付)

設置数

56ヶ所設置予定

(1日約2,400人の発熱患者に対応)

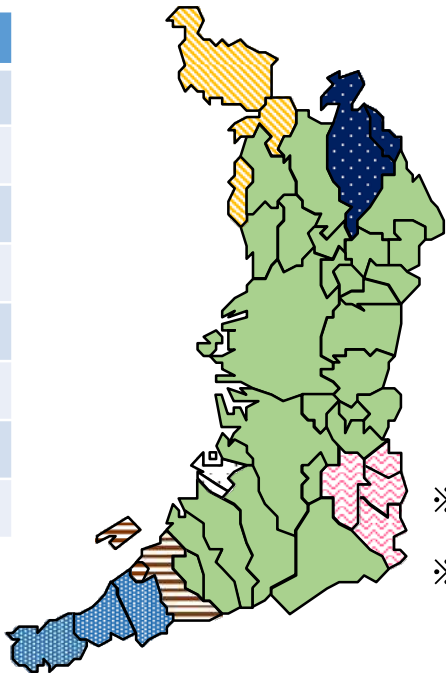
※近隣の市町村で連携して運営する施設を含む。
※複数の医療機関が輪番体制を取る場合は1施設として計上

コンボキット

開設日数・対応可能人数に応じ、コンボキットを無償配布(上限1,500個)

12月23日(金)からwebで受付開始

医療圏	予定数
大阪市	13施設
堺市	3施設
豊能	4施設
三島	6施設
北河内	9施設
中河内	3施設
南河内	8施設
泉州	10施設



- 単独で設置
- 近隣市町村で連携して設置

※開設日や時間等は各施設により異なります
(基本的に日曜・祝日・年末年始に開設)
※詳細は府ホームページに掲載

大阪府 臨時発熱外来

臨時無料検査所

無症状者が対象

期間

12月24日(土)～1月12日(木)

設置数

2ヶ所設置予定

(1日各 約700件の検査が可能)

設置する駅	場所	開設時間
JR新大阪駅	1階バス乗り場付近	8:00～20:00
JR大阪駅	3階連絡橋口付近	8:00～20:00

- 注意点

 - 抗原定性検査キットでの自己採取(鼻腔拭い液)
 - 身分証明書及び切符等(予約画面可)の提示等が必要
- このほか、年末年始に開設予定の無料検査事業所を府ホームページで公表予定

その他の体制

12/29～1/3の状況

症状がある方が対象

診療・検査医療機関

年末年始含む日曜・祝日に開設する
診療・検査医療機関を府ホームページで公表
(年末年始は1日340か所以上開設予定 ※集計中)

大阪府 診療・検査医療機関

キット配布センター

10～64歳で、重症化リスク因子に該当する基礎疾患等がなく、妊娠していない方を対象に1人1キット配布

大阪府 キット配布センター

年末年始における診療・検査医療機関に対する支援制度について

- ◆ 年末年始には発熱患者等の増加が懸念される一方、休診となる診療・医療機関が多い。
- ◆ 期間中の発熱外来体制を確保するため、開設及び検査実施に係る支援制度を用意。

開設に係る支援金

日曜・祝日における従来からの制度

- ▶ 日曜・祝日の診療・検査体制を確保するため、開設時間に応じた支援制度を用意。
- ▶ 出張型臨時発熱外来及び診療・検査医療機関に対し、支援金を交付。
※ 事前の府ホームページでの公表が必要であり、年末年始分は受付終了

開設時間			指定区分に応じた支援金額(日額)		
			出張型・A型	準A型	B型
1.0時間	～	2.5時間	5.0万円	3.5万円	2.5万円
2.5時間	～	3.0時間	6.0万円	4.2万円	3.0万円
3.0時間	～	3.5時間	7.0万円	4.9万円	3.5万円
3.5時間	～	4.0時間	8.0万円	5.6万円	4.0万円
4.0時間	～	4.5時間	9.0万円	6.3万円	4.5万円
4.5時間	～	5.0時間	10.0万円	7.0万円	5.0万円
5.0時間	～	5.5時間	11.0万円	7.7万円	5.5万円
5.5時間	～	6.0時間	12.0万円	8.4万円	6.0万円
6.0時間	～		13.0万円	9.1万円	6.5万円

●診療・検査医療機関の指定区分
A 型: かかりつけ患者以外も受入可
準A型: かかりつけ患者及び所在市町村(大阪市の場合は所在する区及び隣接区)の住民の受入可
B 型: かかりつけ患者のみ受入可

検査実施に係る協力金

年末年始等、長期休暇期間に特別に実施

- ▶ 年末年始(12月29日～1月3日)に実施した、新型コロナに係る保険適用の検査件数に応じ、交付。
- ▶ 診療・検査医療機関が対象。事前届出は不要。

交付額

要件

検査実施人数×2万円

新型コロナの感染が疑われる患者に対し保険適用の検査を実施

※自己希望の検査は対象外
※陰性確認のための検査は対象外

【府民の皆様へ】

年末年始期間中に
受診可能な医療機関は
こちらからご確認ください



大阪府 診療・検査医療機関 検索

【医療機関の皆様へ】

協力金の申請方法等は
こちらからご確認ください



大阪府 検査 協力金 検索

施設内療養を行う入所系の高齢者施設等に対する支援【府独自補助の再開】

資料5－4

- 施設内療養を行う高齢者施設等に対する支援については、令和4年1月のまん延防止等重点措置期間から開始し、5月31日までの間、国制度（①②部分）に上乗せて府独自補助（③部分）を実施していた。
- その後、国制度は数回にわたり延長している一方で、府独自補助は、大阪モデルの「非常事態」（赤信号）期間を補助対象期間としている。〔7/27再開～9/14終了〕
- 今般、赤信号点灯に合わせて府独自補助を再開する。



ゴールドステッカー認証基準の改正に伴うコロナ追跡システムの終了について 資料5-5

◆ゴールドステッカーの認証基準改正に伴い、コロナ追跡システムについて本年末をもって終了。

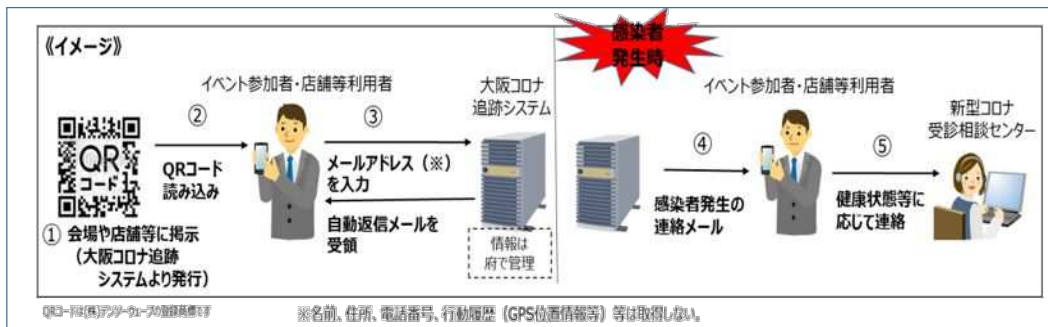
- コロナ追跡システムについて、本年末（12月31日23：59）をもって終了。
- 今後、府HP等を通じて、幅広く周知。
- QRコードが読み込まれた場合には、今年度末まではシステム終了の案内メッセージを発信。
- ゴールドステッカー認証店舗には基準改正と併せて通知。その他の追跡システム登録施設にもメールでお知らせ。

【終了する理由等】

- 以下のことから、アラート送信により体調管理に注意を促すことなどの必要はないと判断し、追跡システムを終了するもの。
 - ・システム導入時に比べ、感染予防に係る府民への意識啓発が進んだと考えられること
 - ・ゴールドステッカー認証基準について、令和4年12月13日付の国通知を踏まえ、有識者の意見を聴いた上で、令和5年1月1日付で改正（パーティション設置の考え方等変更、国の「接触確認アプリ（COCOA）」や追跡システムに係る項目の削除等）

（参考）システムの概要

- ・府民のリスク意識を高め、行動変容を促すことを目的に、QRコードを活用し、府が店舗等利用者の連絡先を把握、感染者発生時に迅速に連絡を行うシステム。（令和2年5月29日より運用開始）
- ・事業者や府民の協力のもと、導入店舗等やQRコードの読み込み件数にみられるように、意識向上や行動変容への成果があった。



導入店舗等	QRコード読み込み	アラート発出
136,855件	6,502,521件	34件 1,410通

令和4年12月26日時点