

第 35 回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議

日時：令和 3 年 1 月 12 日（火）17 時 15 分～

場所：大阪府新別館南館 8 階 大研修室

次 第

議 題

（1）現在の感染状況・療養状況等

- ・現在の感染状況について【資料 1 - 1】
- ・現在の療養状況について【資料 1 - 2】
- ・感染状況と医療提供体制の状況について【資料 1 - 3】
- ・(参考)新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保について(要請)【資料 1 - 4】
- ・(参考) 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく都道府県知事による措置【資料 1 - 5】
- ・(参考) 新型インフルエンザ等対策特別措置法関連条文【資料 1 - 6】

（2）レッドステージ（非常事態）の対応方針に基づく要請等

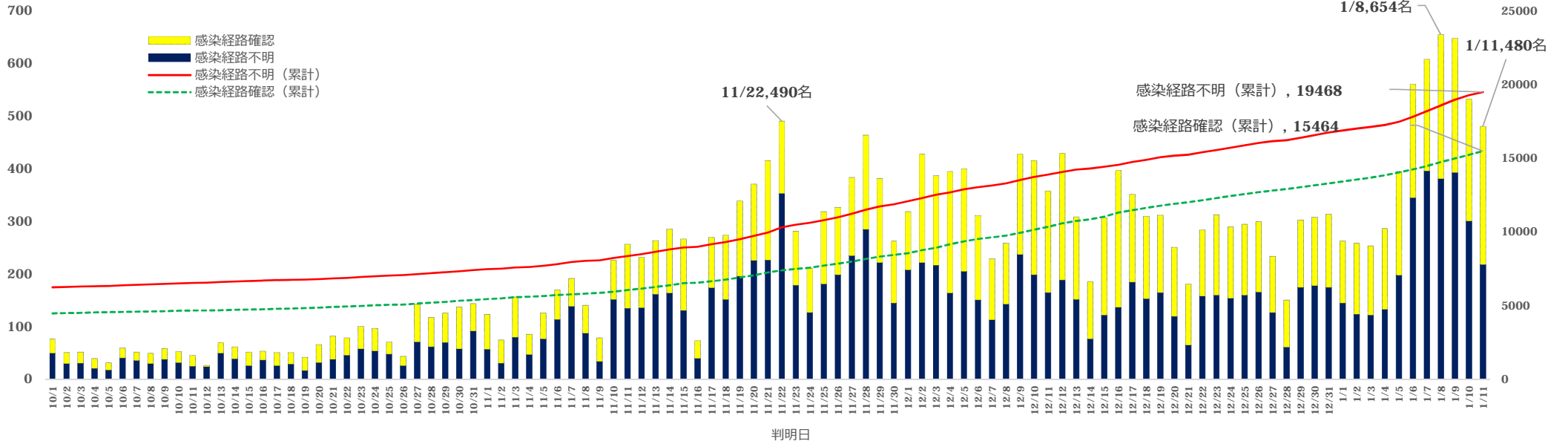
- ・レッドステージ（非常事態）の対応方針に基づく要請【資料 2 - 1】
- ・(参考) レッドステージ（非常事態）の対応方針に基づく要請 新旧対照表【資料 2 - 2】
- ・(参考) 大阪～東京間の人の往来について【資料 2 - 3】
- ・発生状況及び要請内容に関する専門家の意見【資料 2 - 4】
- ・府立学校の今後の教育活動等について【資料 2 - 5】
- ・教育活動等に関する専門家の意見【資料 2 - 6】
- ・府主催（共催）イベント、府有施設における対応【資料 2 - 7】

（3）その他

- ・(参考) 府営住宅における対応【資料 3 - 1】
- ・G-MIS の改修に伴う検査件数の集計・公表方法について【資料 3 - 2】

陽性者数の推移

資料 1 - 1



10月10日
3密で唾液が飛び交う環境自粛要請など

10月14日
Go To Eat Osaka 食事券引換開始

11月1日
入国制限緩和

11月12日～11月28日
「静かに飲食」マスクの徹底の要請等

11月20日対策本部会議
イエローステージ2移行（11月21日）決定

11月21日～12月5日
5人以上・2時間以上の宴会・飲み会自粛
高齢者・基礎疾患のある方等の不要不急の
外出自粛要請等

11月24日～
大阪市を目的地とする旅行のGoToトラベル
の適用一時停止

11月25日～12月16日
大阪市北区・中央区への施設休業等の要請

11月27日～
「勝負の三週間」(国)

11月27日～
大阪市に居住する方のGoToトラベルの利用
自粛要請

12月3日対策本部会議
レットステージ1移行を決定（赤信号点灯）

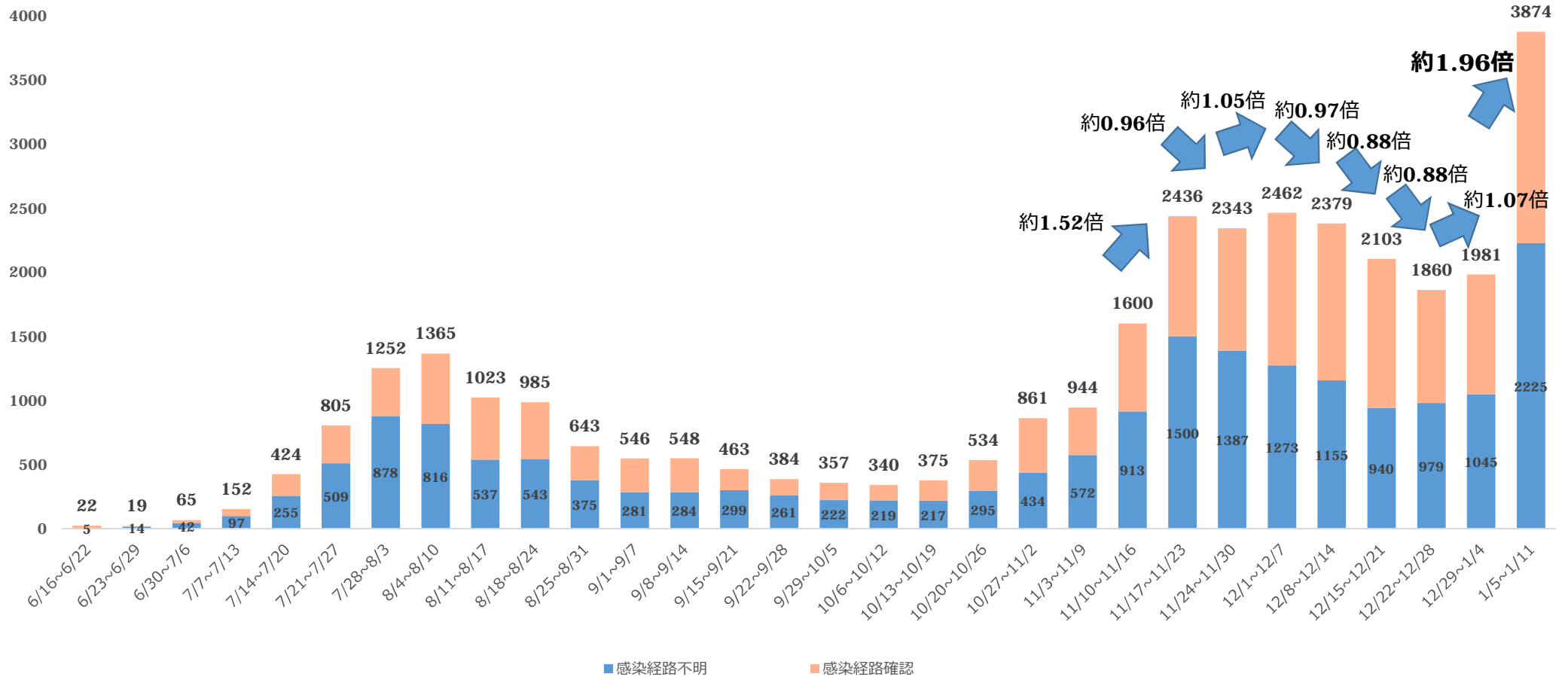
12月4日～15日
府民へのできる限り不要不急の外出自粛要請

12月16日～29日
府民への不要不急の外出自粛要請
大阪府全域への施設休業等の要請

12月30日～
府民への不要不急の外出自粛要請
大阪府全域への施設休業等の要請
等

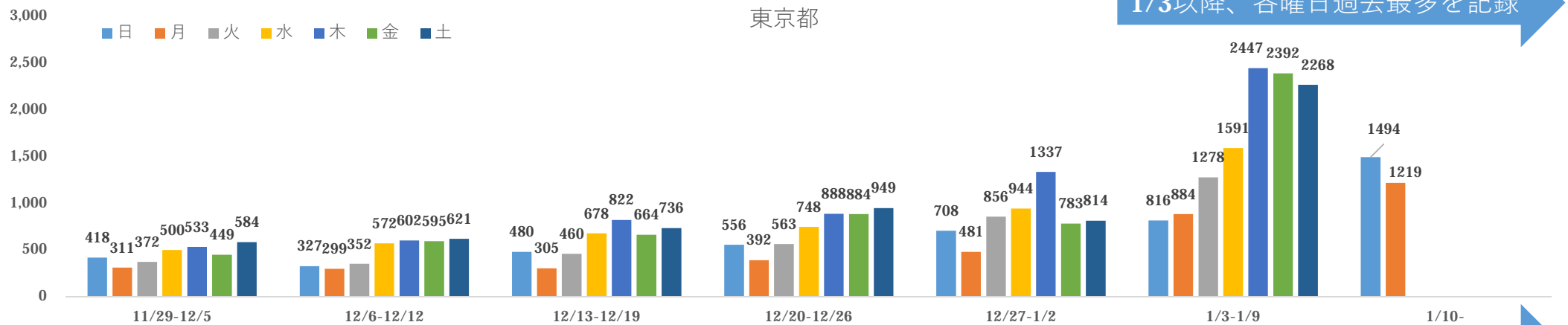
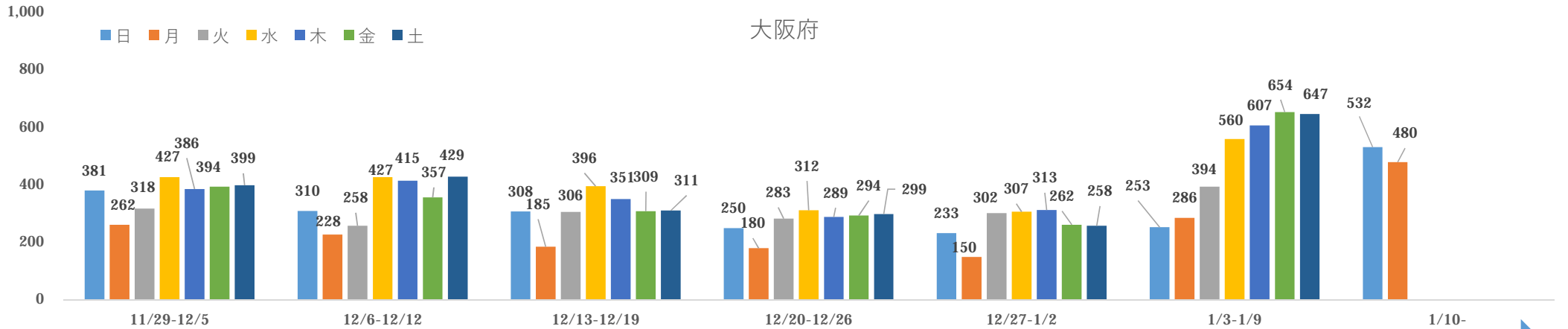
1月9日
緊急事態宣言発出要請

7日間毎の新規陽性者数



12月29日から1月4日の週から増加に転じ、直近1週間は前週に対しほぼ倍増（一日平均553名程度）

11月末以降の曜日毎の新規陽性者数

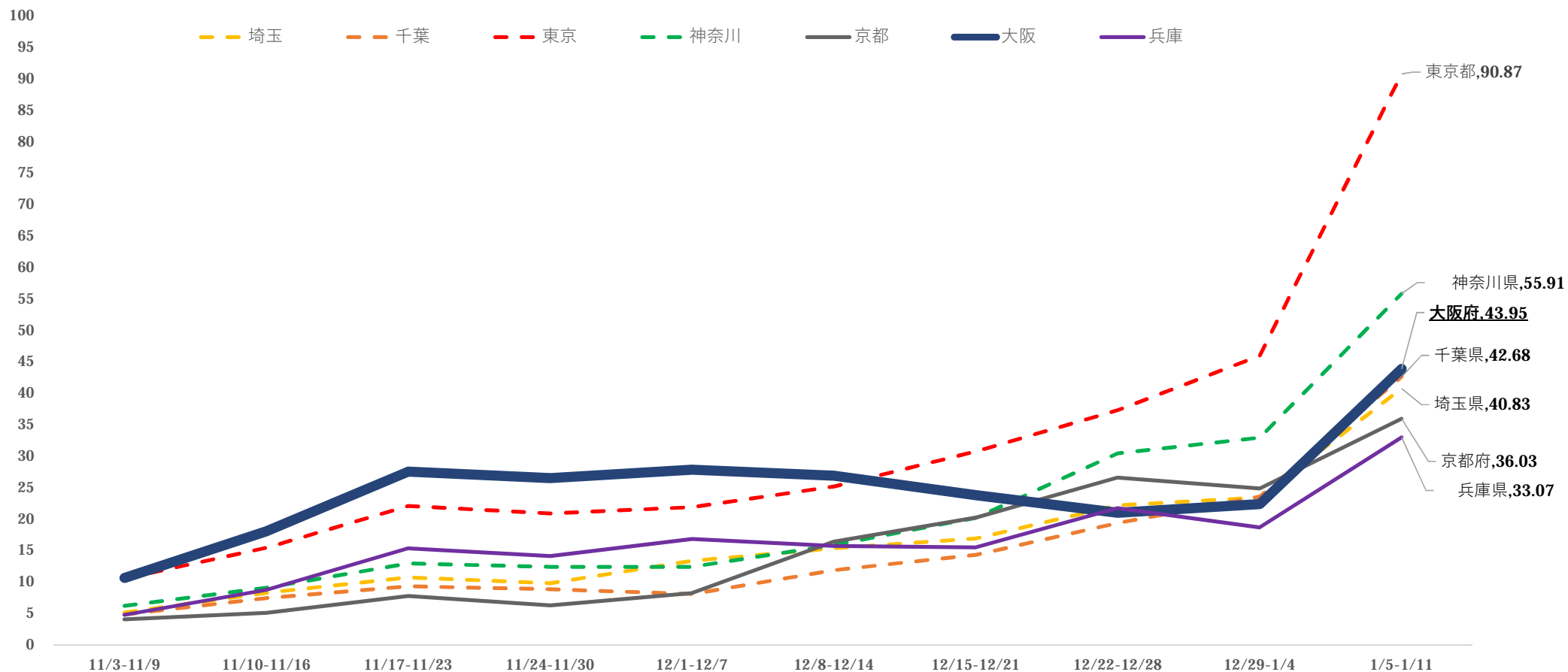


1/3以降、各曜日過去最多を記録

1/3以降、各曜日過去最多を記録

緊急事態宣言が発令され、感染が急拡大している東京都と同様、大阪府も1月3日以降、各曜日過去最多を記録。

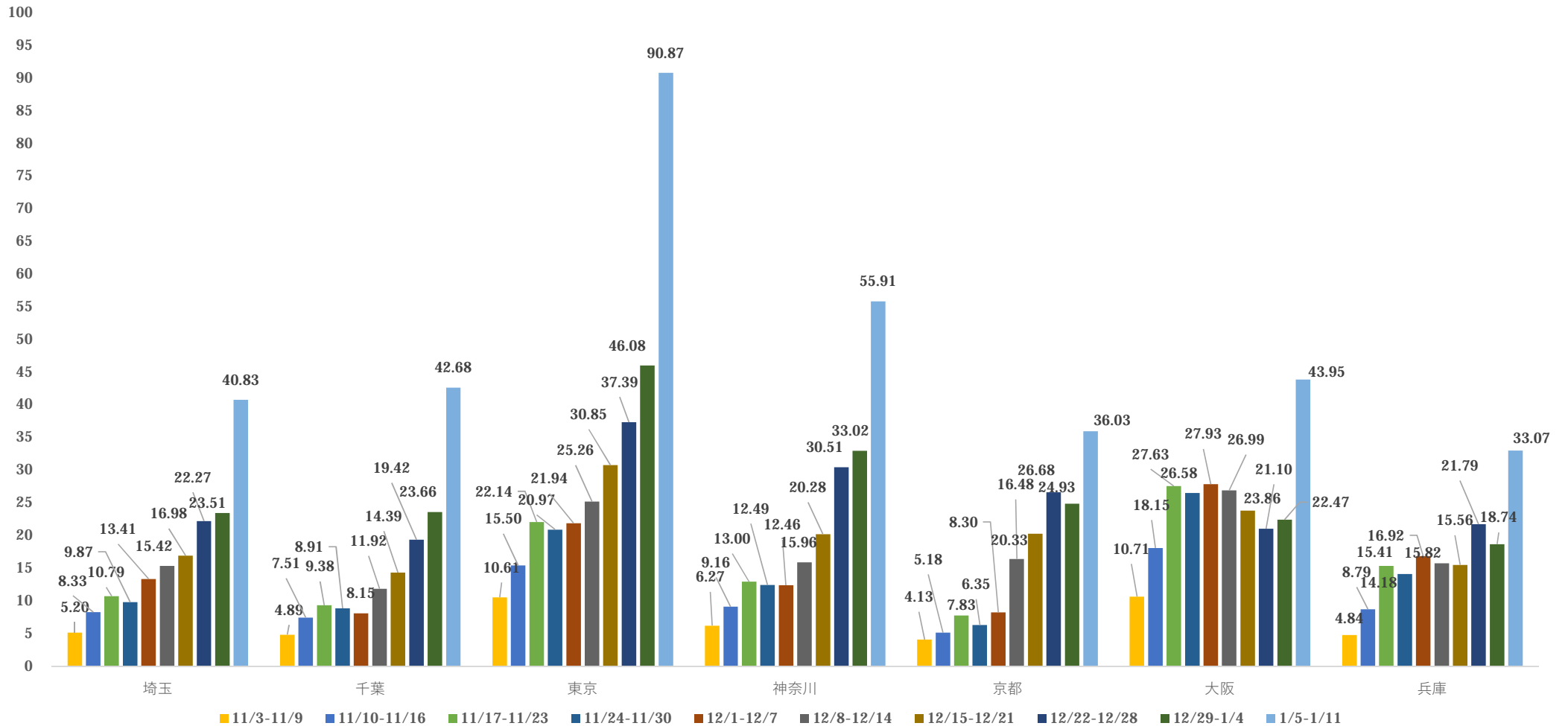
週・人口10万人あたり新規陽性者数



※各都道府県ホームページ公表数値を基に、大阪府の分析による

緊急事態宣言が発令された首都圏1都3県と同様、直近1週間で近畿2府1県もこれまでにない規模・スピードで感染が急拡大している。

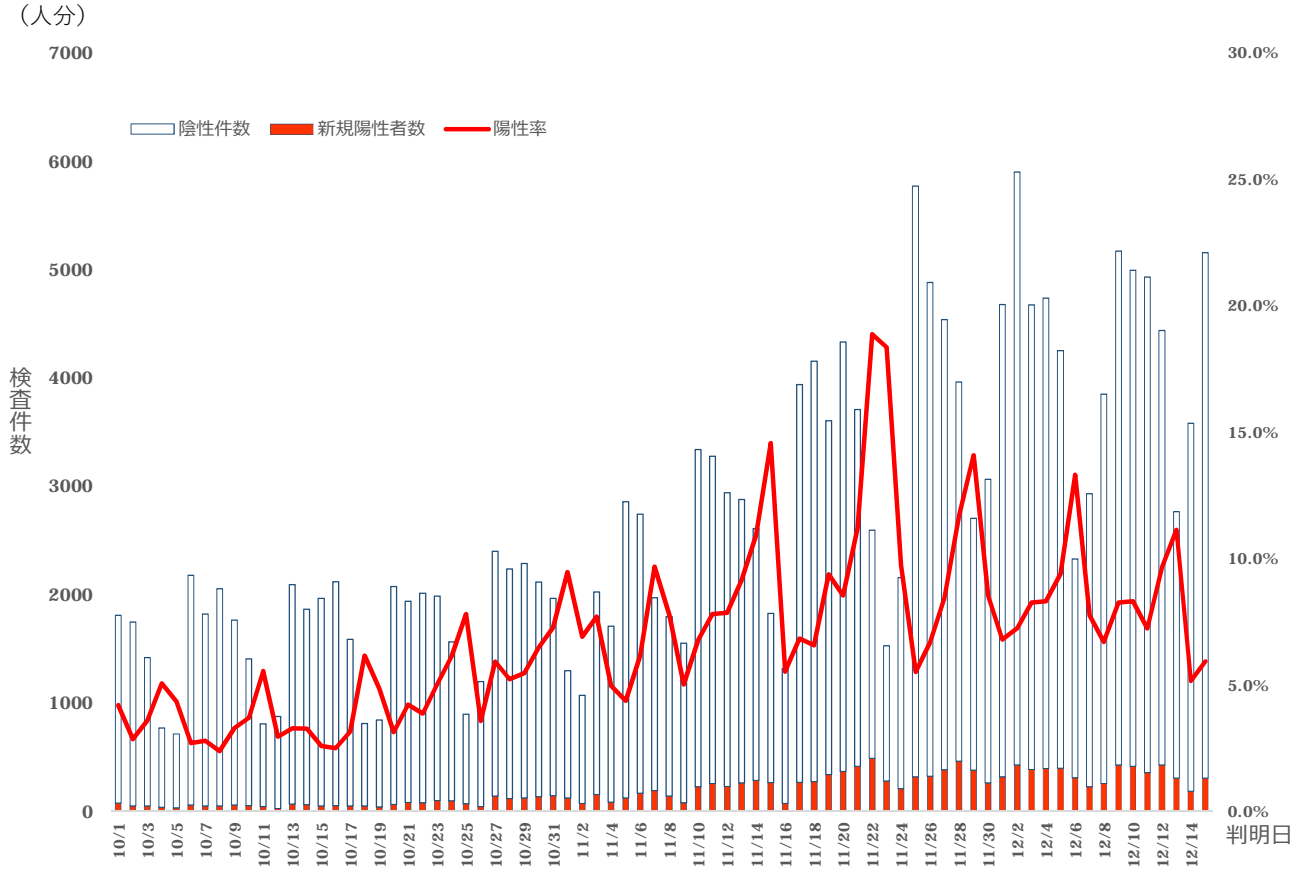
週・人口10万人あたり新規陽性者数（都道府県別）



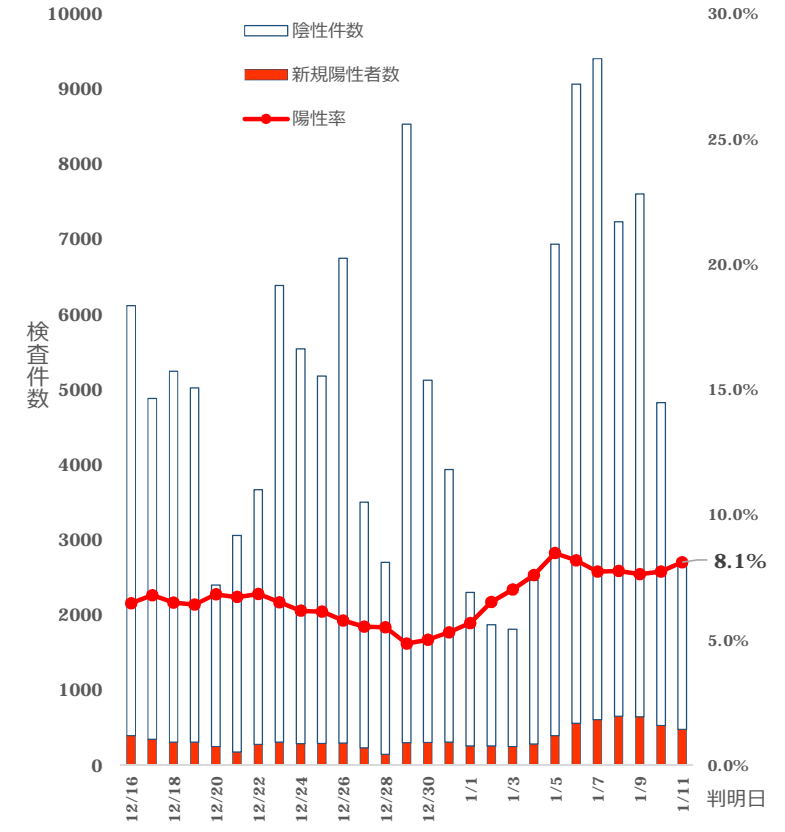
※各都道府県ホームページ公表数値を基に、大阪府の分析による

検査件数と陽性率

検査件数（陰性確認除く）と陽性率の推移(12/15まで)



検査件数と陽性率の推移(12/16以降)



※12月15日より国システム（G-MIS）を使用し、算出方法を「1週間の陽性者数／1週間の検体採取をした人数」に変更

検査件数の増加により、12月下旬に陽性率は6%前後（1週間平均）で推移していたが、年末以降、陽性率は増加し、高止まりとなっている。

「大阪モデル」モニタリング指標の状況

分析事項	モニタリング指標	府民に対する警戒の基準	府民に対する非常事態の基準	府民に対する非常事態解除の基準	府民に対する警戒解除の基準	10/8 27回会議	11/11 28回会議	11/20 29回会議	11/24 30回会議	12/3 31回会議	12/14 32回会議	12/25 33回会議	1/8 33回会議	1/11	
(1) 市中での感染拡大状況	①新規陽性者における感染経路不明者7日間移動平均前週増加比	①2以上かつ ②10人以上	—	—	—	0.75	1.75	1.31	1.63	1.03	0.92	0.98	1.66	2.13	1/6以降急増し、1/9以降、2以上で推移
	②新規陽性者における感染経路不明者数7日間移動平均	—	—	—	10人未満	28.71	107.00	157.57	218.57	226.86	170.43	141.57	243.57	317.86	12/21以降、増加傾向にあり、1/10に300を超過
	【参考①】新規陽性者における感染経路不明者の割合	—	—	—	—	59.2%	57.4%	62.7%	64.8%	61.1%	43.8%	55.8%	58.4%	45.2%	1/6以降、1/11を除き60%前後で推移
(2) 新規陽性患者の拡大状況	③7日間合計新規陽性者数	120人以上かつ 後半3日間で 半数以上	—	—	—	330	1185	1874	2377	2620	2379	1919	3012	3874	1/6以降急増し、1/8以降は12月上旬の数値を超過
	うち後半3日間		159	560	981	981	1131	922	895	1821	1659				
	④直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数	—	—	—	0.5人未満	3.74	13.43	21.24	26.94	29.69	26.96	21.77	34.17	43.95	1/3以降増加し、1/6に25を超過
	【参考②】陽性率（7日間）	—	—	—	—	3.4%	6.8%	8.9%	11.8%	9.3%	8.1%	6.1%	7.8%	8.1%	12/29以降、増加傾向
(3) 病床等の逼迫状況	⑤患者受入重症病床使用率	—	70%以上 （「警戒（黄色）」信号が 点灯した日から起算して25 日以内）	7日間連続 60%未満	60%未満	12.2%	30.6%	39.3%	50.0%	66.0%	75.7%	68.6%	71.2%	71.6%	12/15以降、大阪コロナ重症センター運用開始により、60%台で推移したが、1/3に再び70%を超過
	【参考③】患者受入軽症中等症病床使用率	—	—	—	—	17.1%	32.8%	44.7%	55.4%	53.7%	70.5%	64.3%	63.4%	70.6%	12/22以降、60%台で推移したが、1/11に再び70%を超過
	【参考④】患者受入宿泊療養施設部屋数使用率	—	—	—	—	11.4%	20.8%	31.2%	46.3%	35.2%	44.9%	31.5%	43.3%	58.1%	1/7以降急増し、1/10に50%を超過

【大阪府の主な取組状況】

- 10/8 (27回会議) 「多人数での宴会等自粛要請」から「3密で唾液が飛び交う環境自粛要請」に変更 (10/10～)
- 11/11 (28回会議) 「静かに飲食」「マスクの徹底」を要請 (11/12～)
- 11/20 (29回会議) イエローステージ2に移行、「5人以上」「2時間以上」の宴会・飲み会の自粛要請 (11/21～)
- 11/24 (30回会議) 大阪市北区、中央区の飲食店営業時間短縮要請 (11/27～12/11)
- 12/3 (31回会議) レッドステージ1に移行、できる限り不要不急の外出自粛要請 (12/4～15)、飲食店営業時間短縮要請の延長 (～12/15)
- 12/14 (32回会議) 不要不急の外出自粛要請 (12/16～29)、大阪市全域の飲食店営業時間短縮要請 (12/16～29)
- 12/25 (33回会議) 不要不急の外出自粛要請、及び大阪市全域の飲食店営業時間短縮要請の延長 ※緊急事態宣言発出まで

(参考) 新型コロナウイルス感染症対策分科会におけるモニタリング指標の状況

【分科会の指標の考え方】

ステージの移行を検知する指標はあくまで目安。指標をもって機械的に判断するのではなく、これらの指標を総合的に判断。

※ステージIII「感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階」

ステージIV「爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階」

※ステージI・IIの指標設定はなし

		指標及び目安		10/8 27回会議	11/11 28回会議	11/20 29回会議	11/24 30回会議	12/3 31回会議	12/14 32回会議	12/25 33回会議	1/8 34回会議	1/11	1/11時点の 目安に対する状況	(参考) ステージIII 基準到達状況	目安に対する 状況	
ステージIV	医療提供体制等の負荷	①病床のひっ迫 具合	病床全体	・最大確保病床 (1615床) の占有率 50%以上	13.0%	28.0%	38.2%	47.5%	49.2%	63.2%	63.2%	63.1%	69.2%	●	20%以上	●
				・現時点の確保病床数 (1578床) の占有率	16.4%	32.5%	43.9%	54.6%	55.4%	71.2%	65.0%	64.6%	70.8%	—	25%以上	●
		うち、重症者用 病床	・最大確保病床 (215床) の 占有率 50%以上	10.7%	29.3%	37.7%	47.9%	63.3%	72.6%	75.3%	78.1%	78.6%	●	20%以上	●	
			・現時点の確保病床数 (236床) の占有率	12.2%	30.6%	39.3%	50.0%	66.0%	75.7%	68.6%	71.2%	71.6%	—	25%以上	●	
	②療養者数	人口10万人あたりの全療養者数25人以上		5.11	16.64	26.61	36.60	51.77	46.97	40.06	54.78	64.29	●	15人以上	●	
	監視体制	③陽性率	10% ※1週間の平均		3.4%	6.8%	8.9%	11.8%	9.3%	8.1%	6.1%	7.8%	8.1%	○	ステージIVと同基準	○
	感染の状況	④新規報告数	25人/10万人/週 以上		3.74	13.43	21.24	26.94	29.69	26.96	21.77	34.17	43.95	●	15人以上	●
		⑤直近一週間 と先週一週間の 比較	直近一週間が先週一週間より多い	直近一週間	330	1,185	1,874	2,377	2,620	2,379	1,919	3,012	3,874	●	ステージIVと同基準	●
				先週一週間	398	843	1,385	1,643	2,410	2,462	2,284	1,866	1,981			
	⑥感染経路 不明割合	50% ※1週間の平均		60.9%	63.2%	58.6%	64.4%	60.6%	48.9%	51.6%	56.6%	57.4%	●	ステージIVと同基準	●	

※重症者用病床に関する占有率は、大阪府基準により算出。

●：基準外 ○：基準内

【大阪府の主な取組状況】

10/8 (27回会議) 「多人数での宴会等自粛要請」から「3密で唾液が飛び交う環境自粛要請」に変更 (10/10~)

11/11 (28回会議) 「静かに飲食」[マスクの徹底]を要請 (11/12~)

11/20 (29回会議) イエローステージ2に移行、「5人以上」「2時間以上」の宴会・飲み会の自粛要請 (11/21~)

11/24 (30回会議) 大阪市北区、中央区の飲食店営業時間短縮要請 (11/27~12/11)

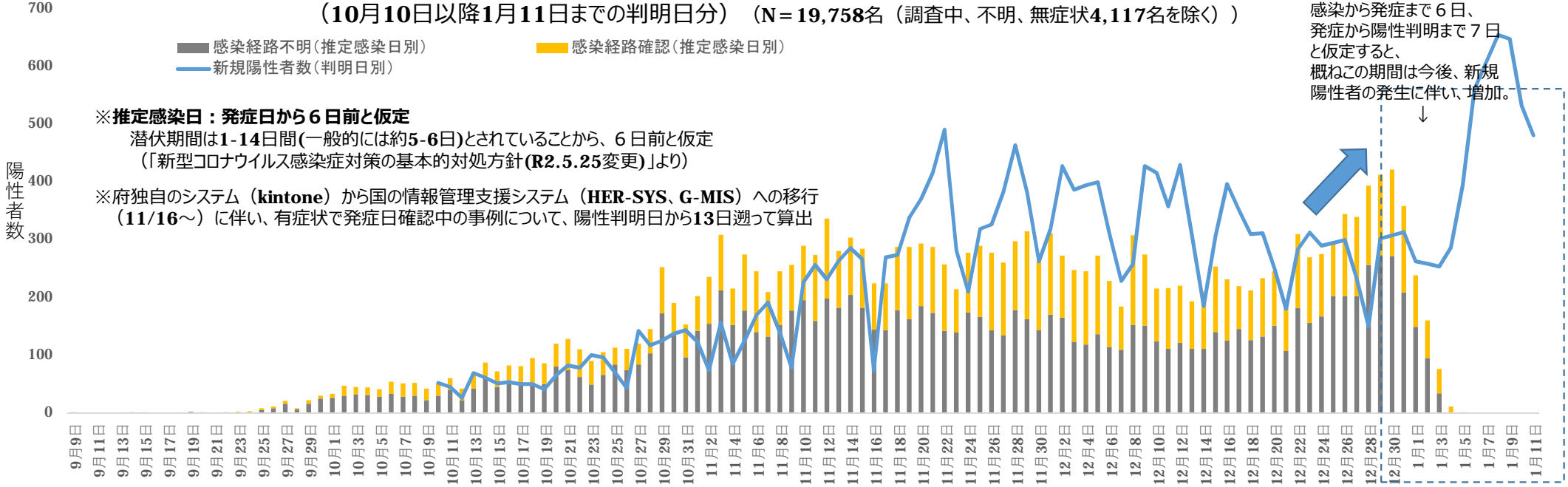
12/3 (31回会議) レッドステージ1に移行、できる限り不要不急の外出自粛要請 (12/4~15)、飲食店営業時間短縮要請の延長 (~12/15)

12/14 (32回会議) 不要不急の外出自粛要請 (12/16~29)、大阪市全域の飲食店営業時間短縮要請 (12/16~29)

12/25 (33回会議) 不要不急の外出自粛要請、及び大阪市全域の飲食店営業時間短縮要請の延長 ※緊急事態宣言発出まで

推定感染日別陽性者数（1月11日時点）

（10月10日以降1月11日までの判明日分）（N=19,758名（調査中、不明、無症状4,117名を除く））



感染から発症まで6日、
発症から陽性判明まで7日
と仮定すると、
概ねこの期間は今後、新規
陽性者の発生に伴い、増加。

※推定感染日：発症日から6日前と仮定

潜伏期間は1-14日間（一般的には約5-6日）とされていることから、6日前と仮定
（「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（R2.5.25変更）」より）

※府独自のシステム（kintone）から国の情報管理支援システム（HER-SYS、G-MIS）への移行
（11/16～）に伴い、有症状で発症日確認中の事例について、陽性判明日から13日遡って算出

陽性者数

9月9日 9月11日 9月13日 9月15日 9月17日 9月19日 9月21日 9月23日 9月25日 9月27日 9月29日 10月1日 10月3日 10月5日 10月7日 10月9日 10月11日 10月13日 10月15日 10月17日 10月19日 10月21日 10月23日 10月25日 10月27日 10月29日 10月31日 11月1日 11月2日 11月4日 11月6日 11月8日 11月10日 11月12日 11月14日 11月16日 11月18日 11月20日 11月22日 11月24日 11月26日 11月28日 11月30日 12月2日 12月4日 12月6日 12月8日 12月10日 12月12日 12月14日 12月16日 12月18日 12月20日 12月22日 12月24日 12月26日 12月28日 12月30日 1月1日 1月3日 1月5日 1月7日 1月9日 1月11日

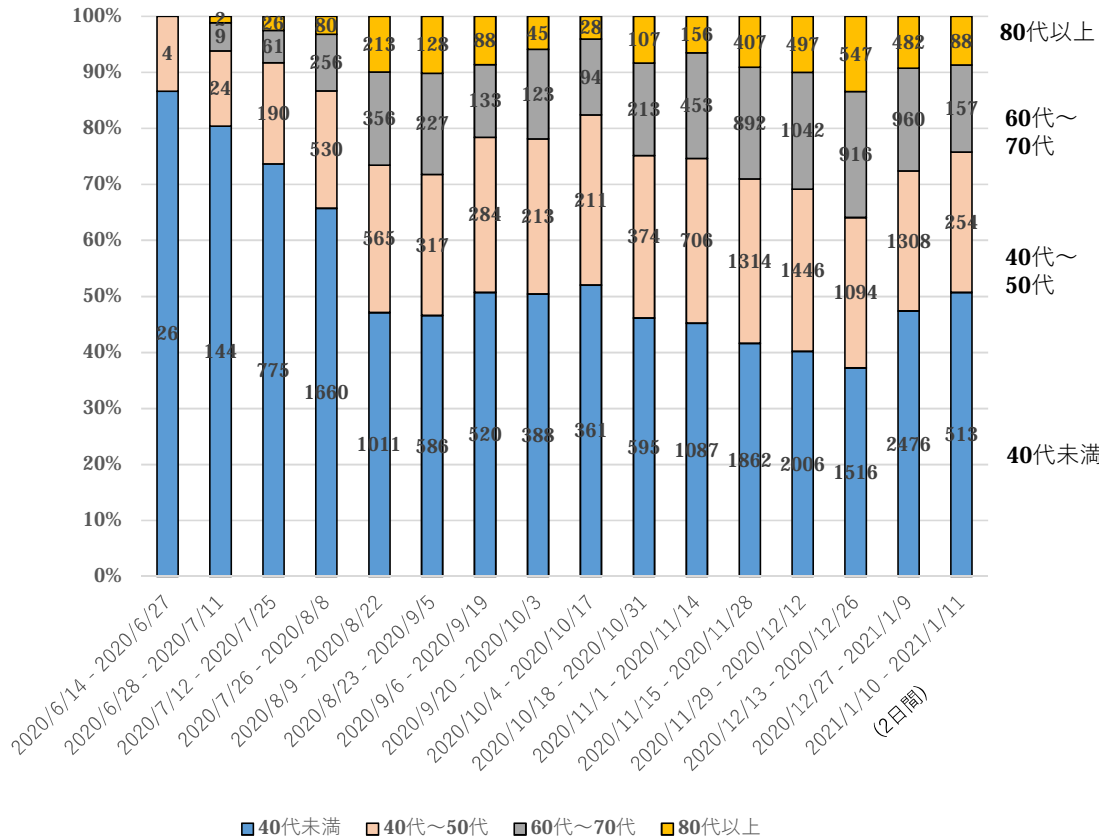
12月下旬以降に感染したと推定される陽性者が増加。特に12月25日のクリスマス以降から急増。

- 10月10日 3密で唾液が飛び交う環境自粛要請など
- 10月14日 Go To Eat Osaka 食事券引換開始
- 11月1日 入国制限緩和
- 11月12日～11月28日 「静かに飲食」マスクの徹底の要請等
- 11月20日対策本部会議 イエロー ステージ2移行（11月21日）決定
- 11月21日～12月5日 5人以上、2時間以上の宴会・飲み会自粛 高齢者・基礎疾患のある方等の不要不急の外出自粛要請等
- 11月24日 「勝負の三週間」(国)
- 11月25日～12月16日 大阪府を目的地とする旅行のGoToトラベルの適用一時停止
- 11月27日～12月15日 大阪府北区・中央区への施設休業等の要請
- 11月27日～ 大阪府に居住する方のGoToトラベルの利用自粛要請
- 11月27日～ ポイントや食事券の利用自粛要請、食事券の新規発行の一時停止
- 12月3日対策本部会議 レッドステージ1移行を決定（赤信号点灯）
- 12月4日～15日 府民への出来る限り不要不急の外出自粛要請
- 12月16日～29日 府民への不要不急の外出自粛要請 大阪府全域への施設休業等の要請
- 12月30日緊急事態宣言発出まで 府民への不要不急の外出自粛要請 大阪府全域への施設休業等の要請等
- 1月9日 緊急事態宣言発出要請

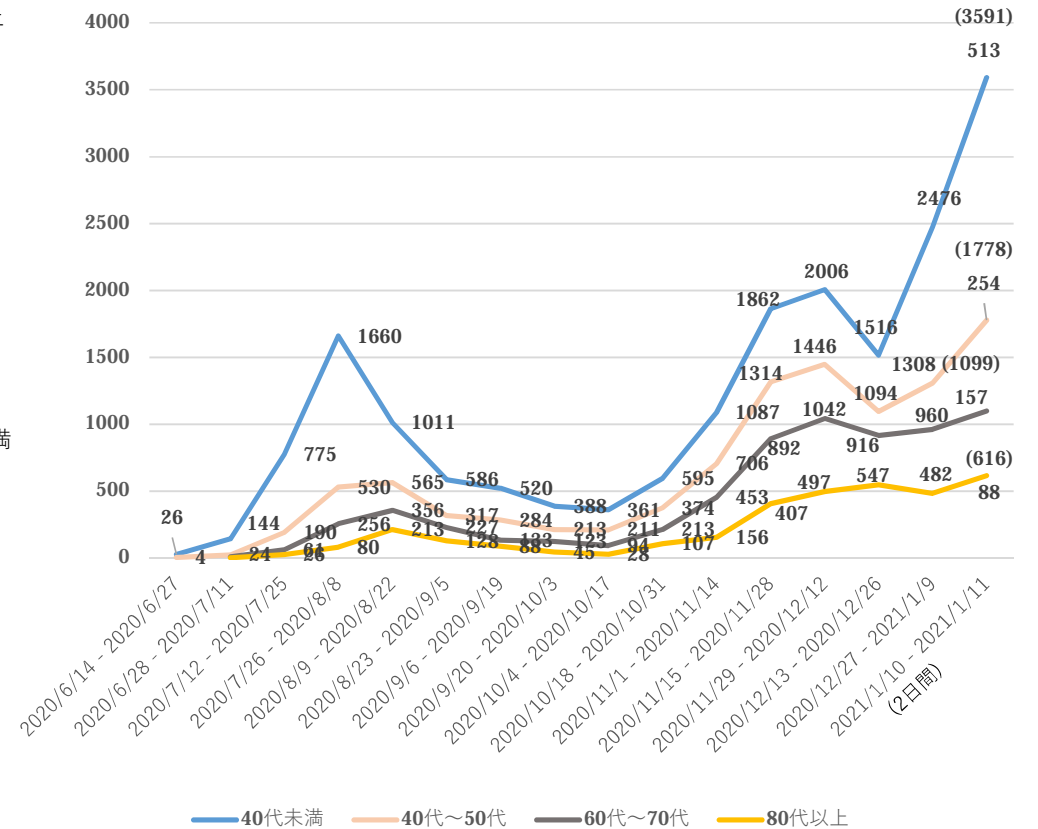
陽性者の年齢区分

(6月14日以降1月11日までに判明した33,146事例の状況)

陽性者の年齢区分 (割合, 2週間単位)



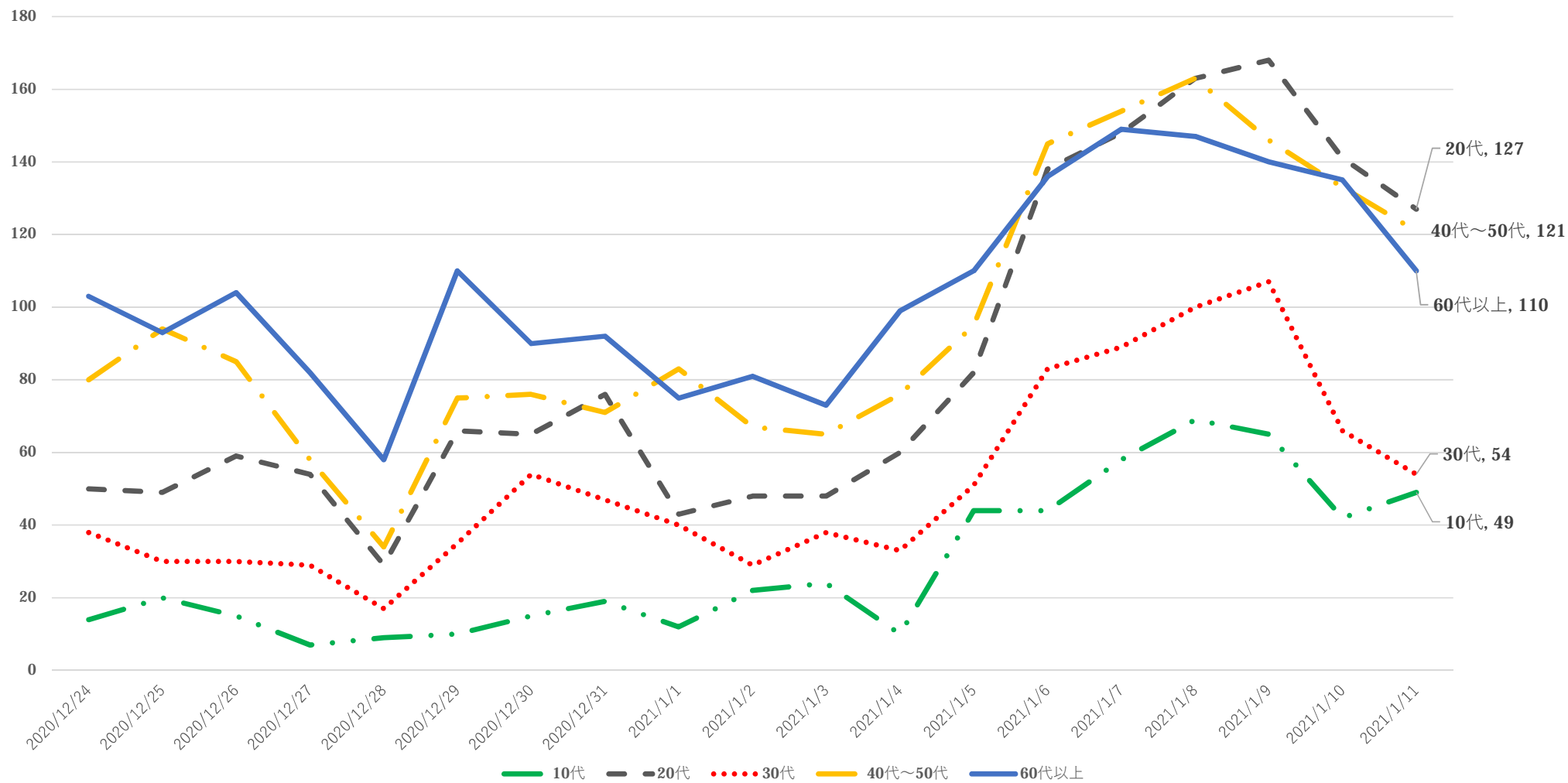
陽性者の年齢区分 (実数, 2週間単位)



直近2週間(1月9日まで)で40代未満が急増している。

※カッコ書きは、14日間の推定値
※グラフは推定値で作成

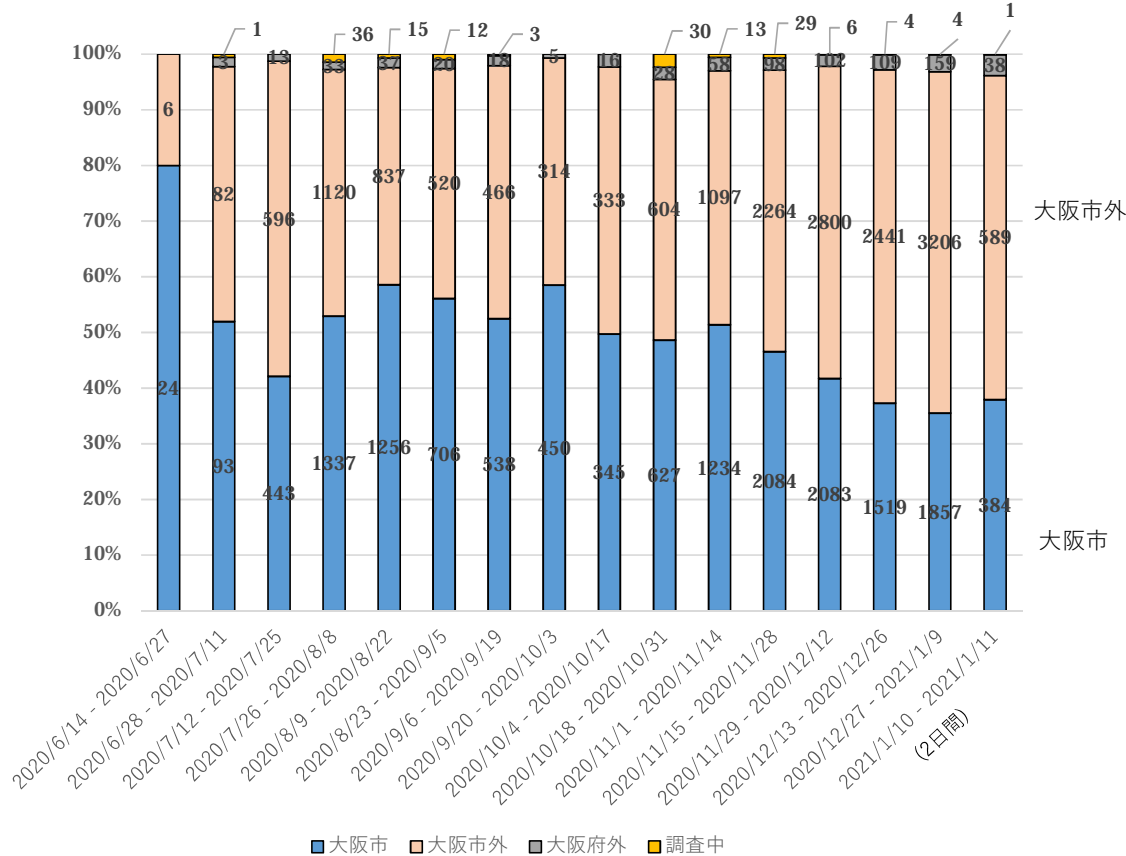
陽性者の年齢区分(12月24日以降 日別)



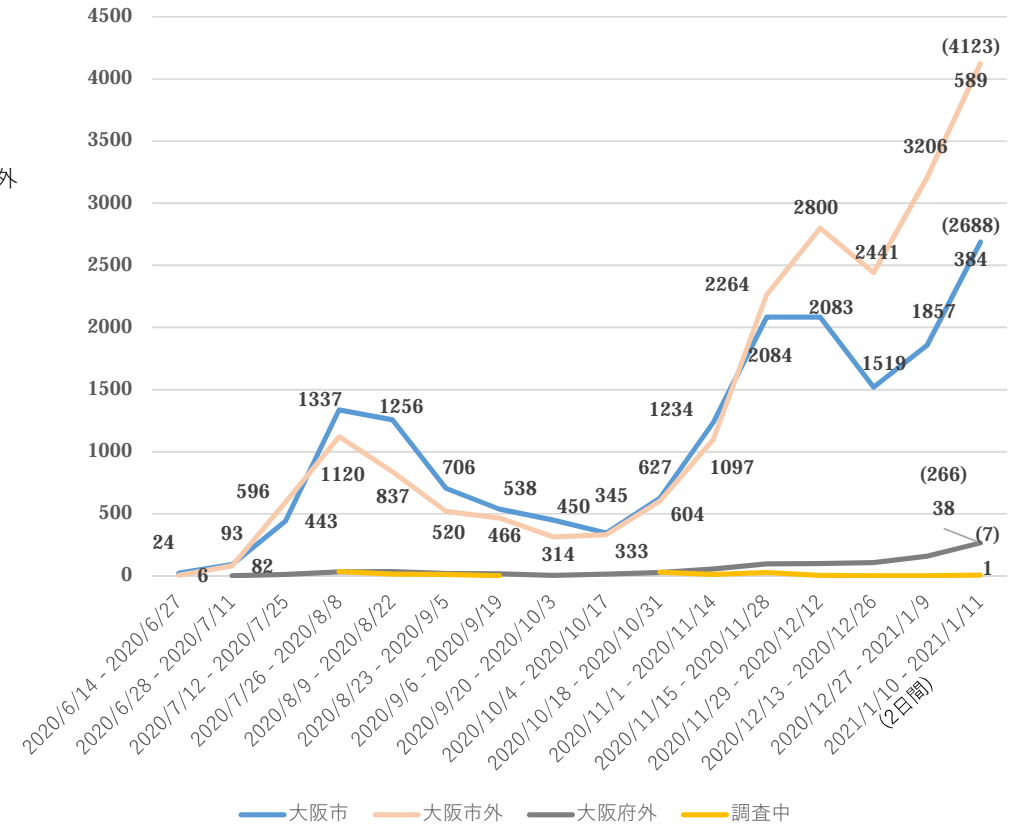
陽性者の居住地

(6月14日以降1月11日までに判明した33,146事例の状況)

陽性者の居住地区分 (割合, 2週間単位)



陽性者の居住地区分 (実数, 2週間単位)



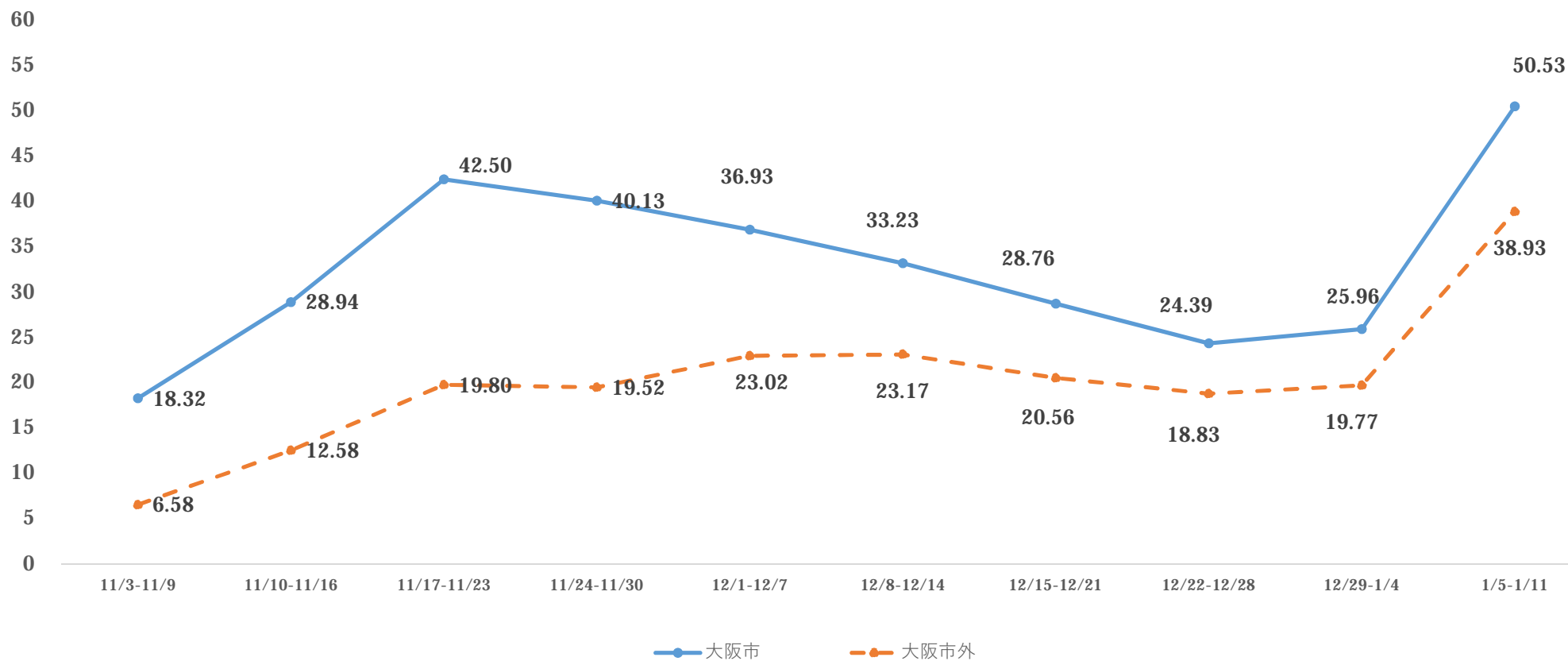
11月下旬以降大阪市内居住者の割合の減少が続いている(1月9日まで)。

※カッコ書きは、14日間の推定値
※グラフは推定値で作成

大阪市・市外の陽性者比較（人口10万人あたり）

※市内外は居住地による
※居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く

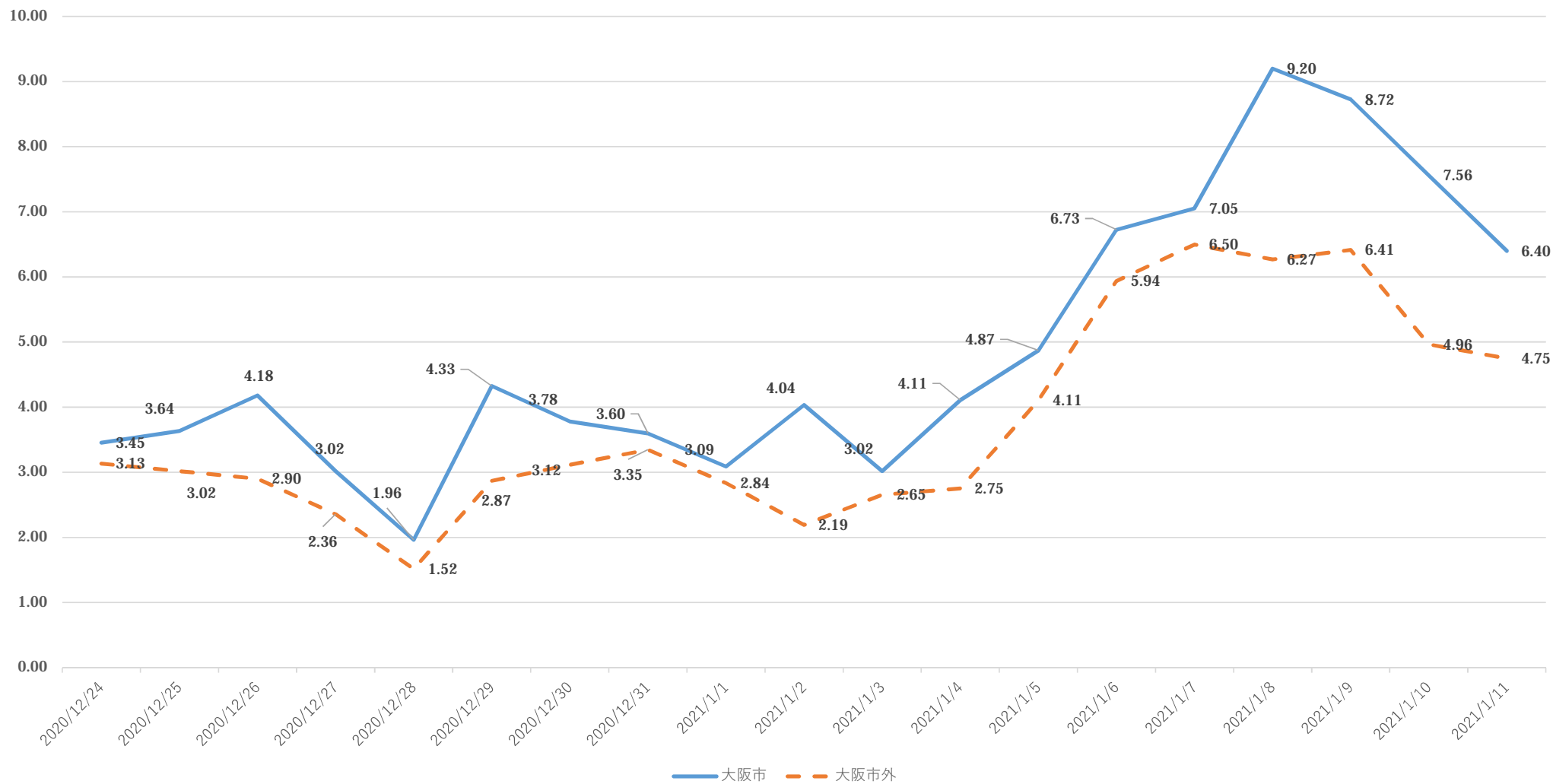
週あたりの人口10万人あたりの新規陽性者数



大阪市内の週・人口10万人あたりの新規陽性者数は直近1週間で急増し、11月の時短要請前の水準を大きく超過。

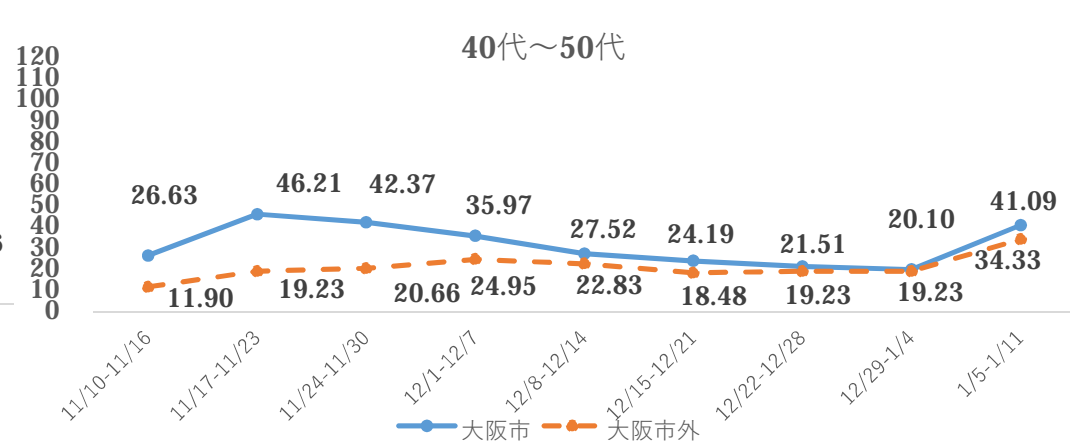
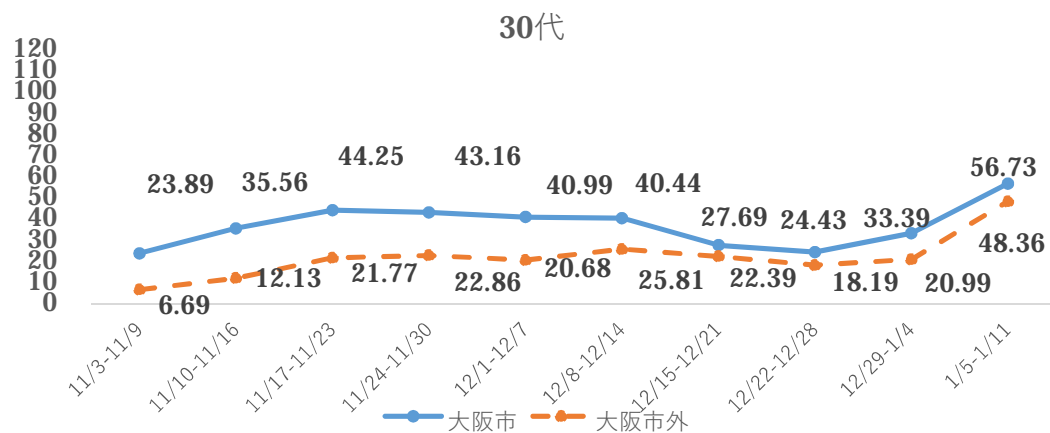
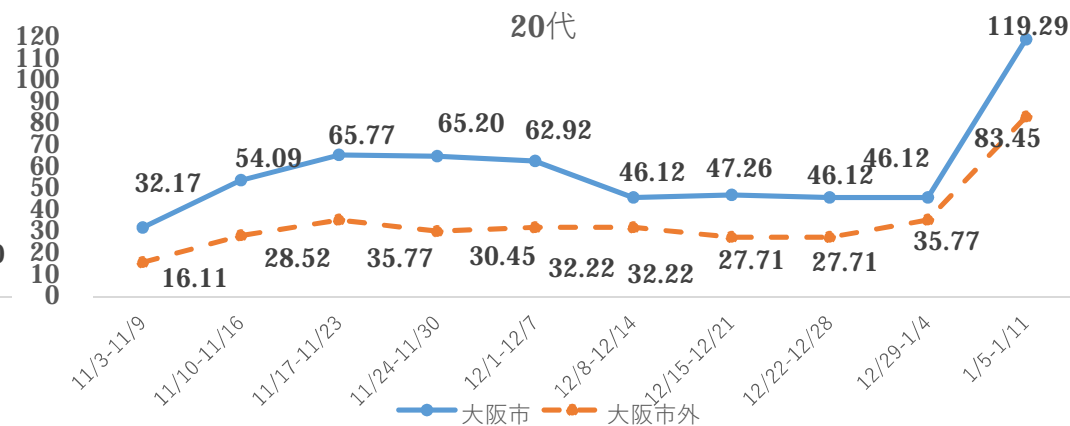
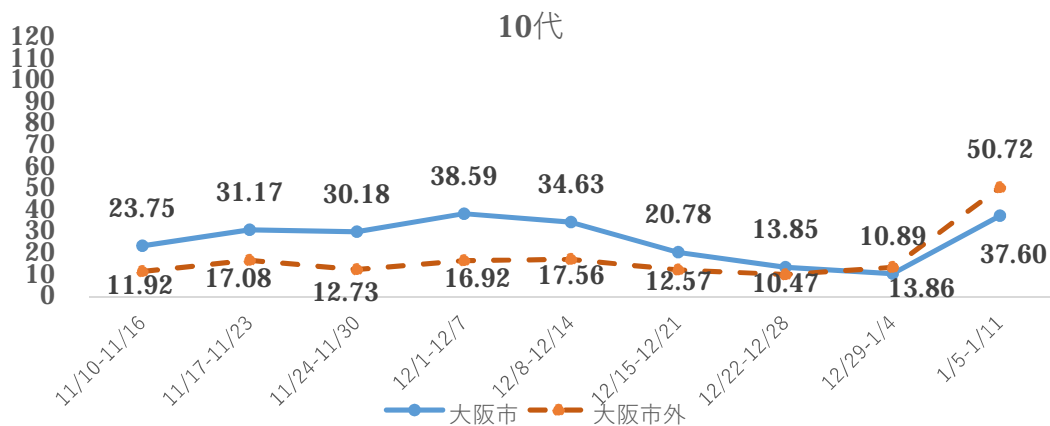
大阪市・市外の陽性者比較（人口10万人あたり 12月24日以降 日別）

※市内外は居住地による
 ※居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く



大阪市・市外 年代別陽性者比較 (人口10万人あたり)

※市内外は居住地による
 ※居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く

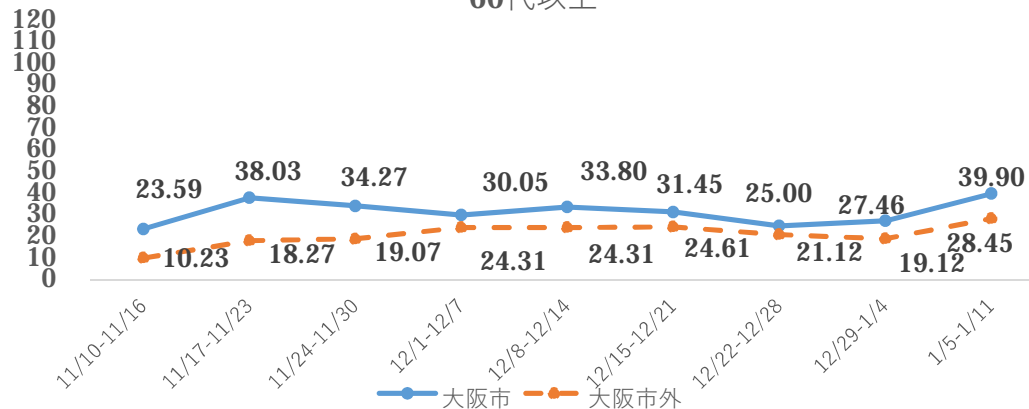


直近1週間で、市内・市外にかかわらず、全年代で人口10万人あたりの新規陽性者が増加。
 特に10代、20代、30代の新規陽性者数が急増しており、11月の時短要請前の水準を大きく超過。
 市外の40～50代は、11月の時短要請前の水準を超えている。

大阪市・市外 年代別陽性者比較（人口10万人あたり）

※市内外は居住地による
※居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く

60代以上

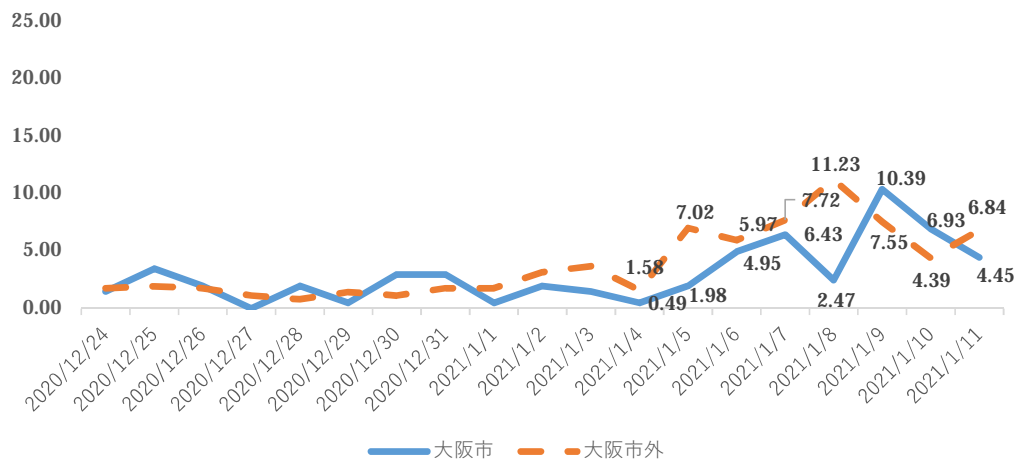


直近1週間で、市内・市外にかかわらず、人口10万人あたりの新規陽性者が増加し、特に市外は11月の時短要請前の水準を大きく超えている。

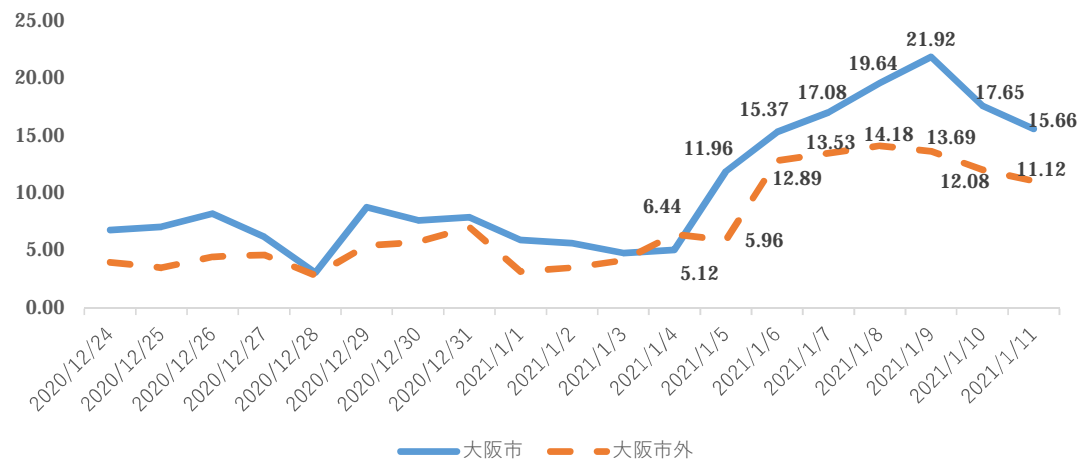
大阪市・市外 年代別陽性者比較 (人口10万人あたり、12月24日以降)

※市内外は居住地による
※居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く

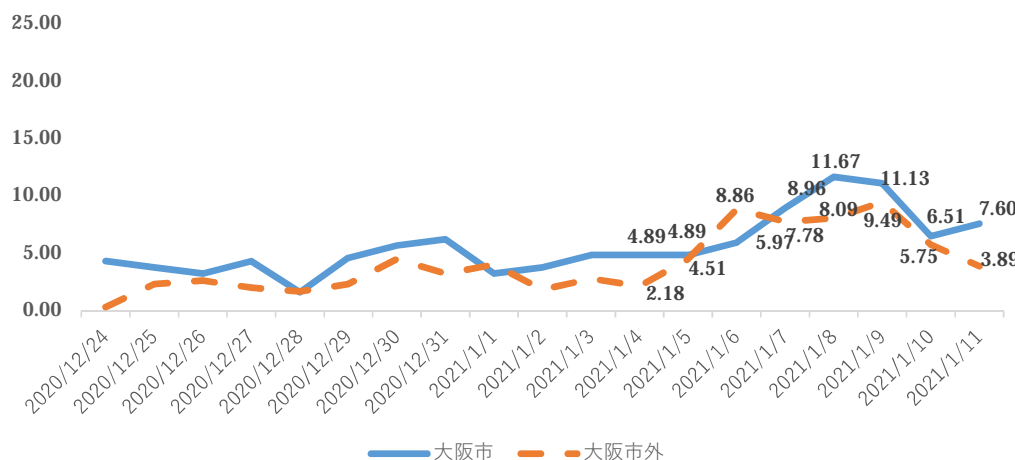
10代



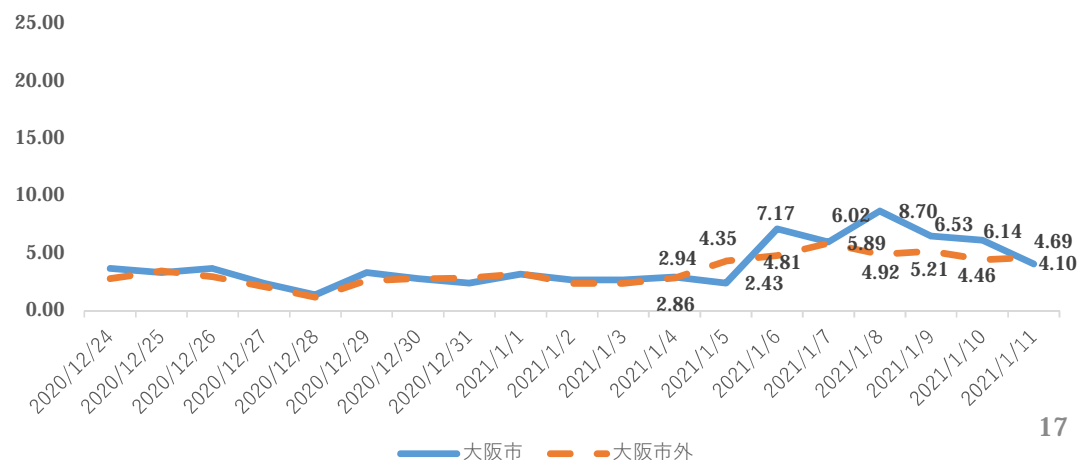
20代



30代



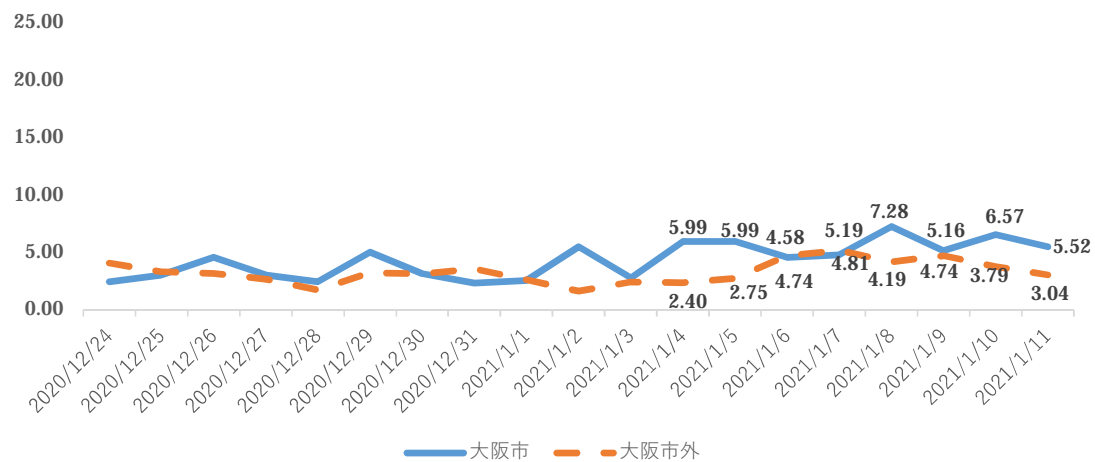
40~50代



大阪市・市外 年代別陽性者比較（人口10万人あたり、12月24日以降）

※市内外は居住地による
※居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く

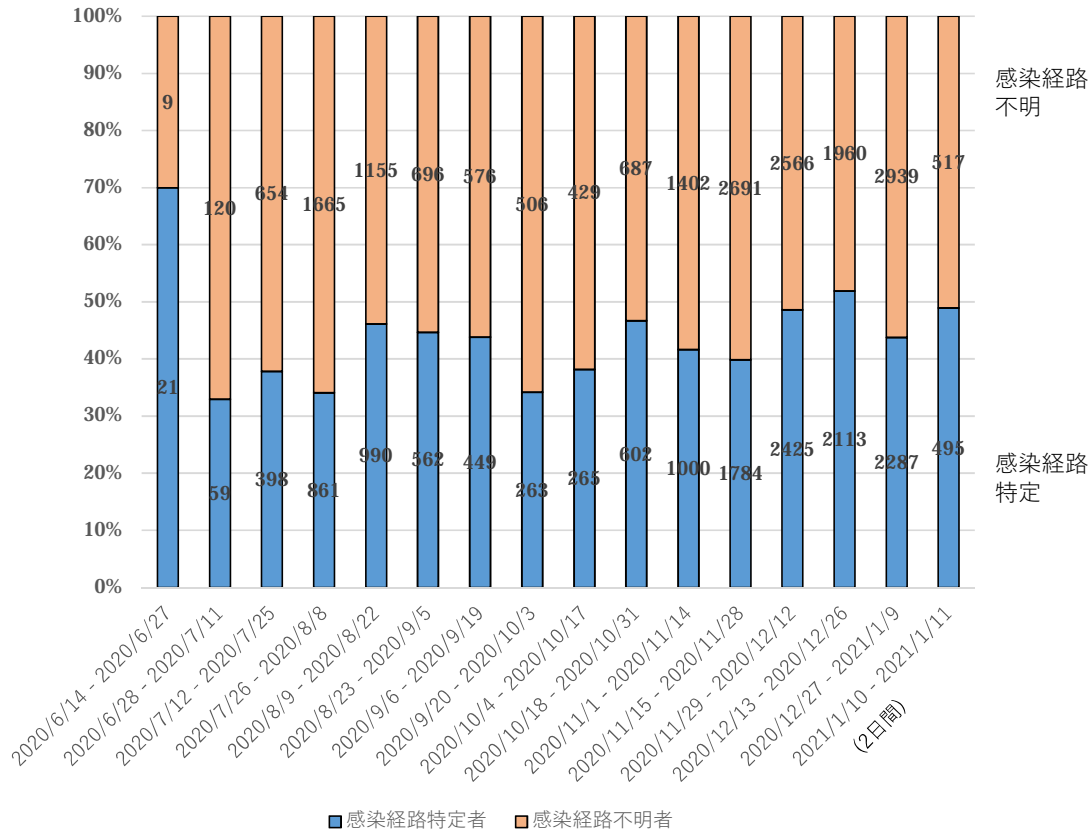
60代以上



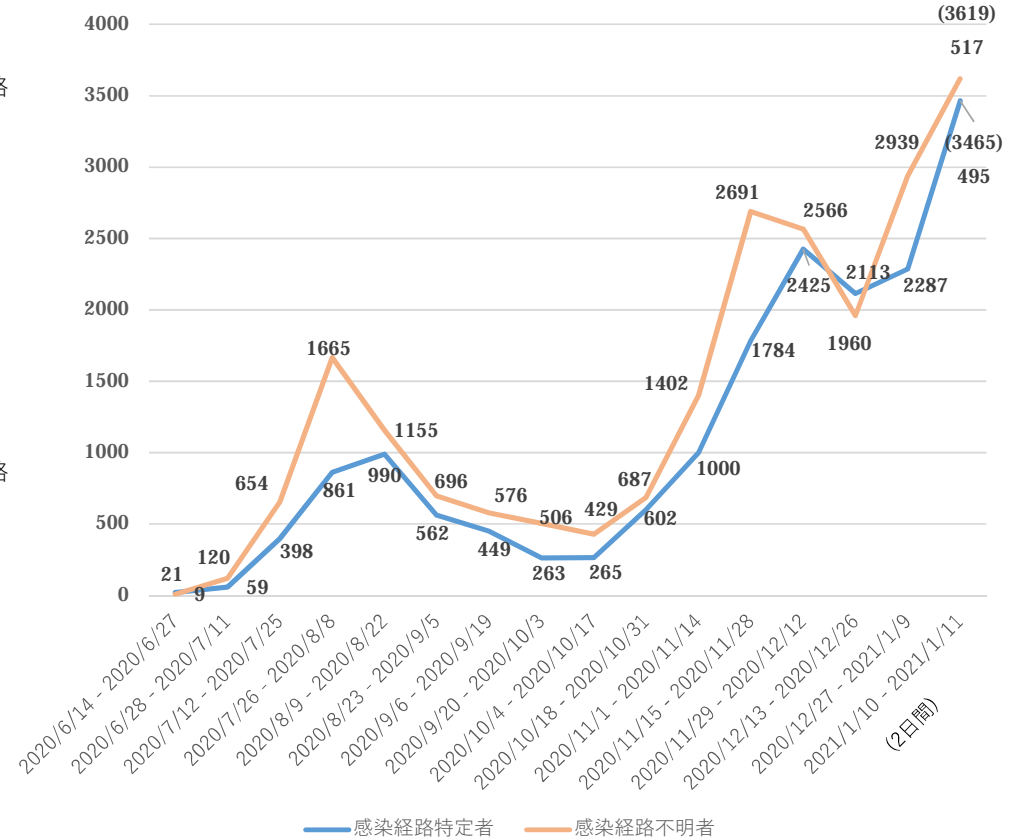
陽性者の感染経路の状況

(6月14日以降1月11日までに判明した33,146事例の状況)

感染経路の状況 (割合)



感染経路の状況 (実数)



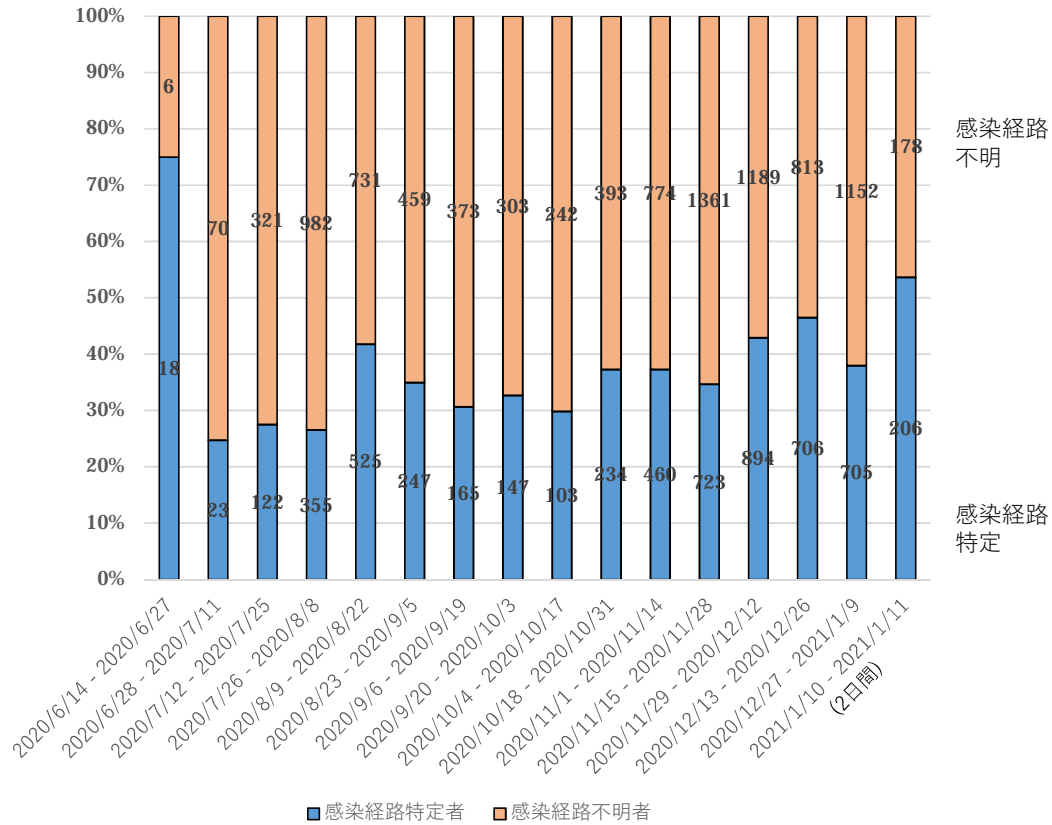
感染経路不明の割合は、直近2週間(1月9日まで)で再び増加に転じた。

※カッコ書きは、14日間の推定値
※グラフは推定値で作成

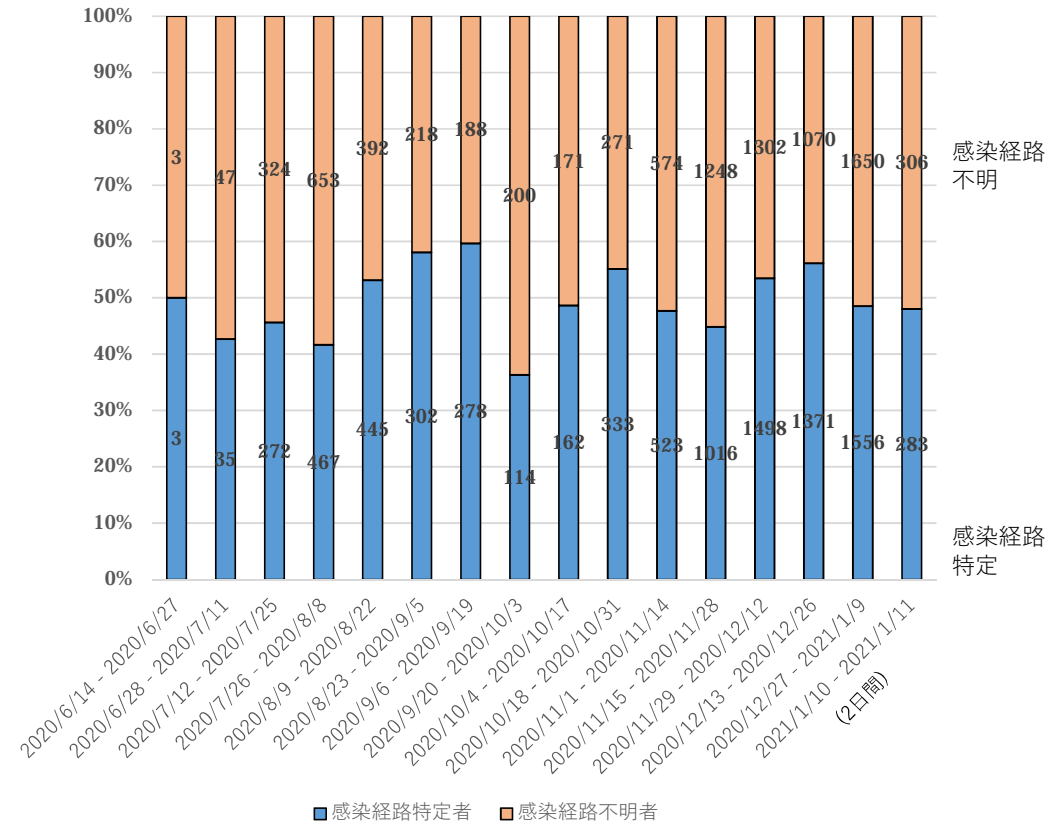
陽性者の感染経路の状況（大阪市内外）

※市内外は居住地による
 ※居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く

感染経路の状況（大阪市）



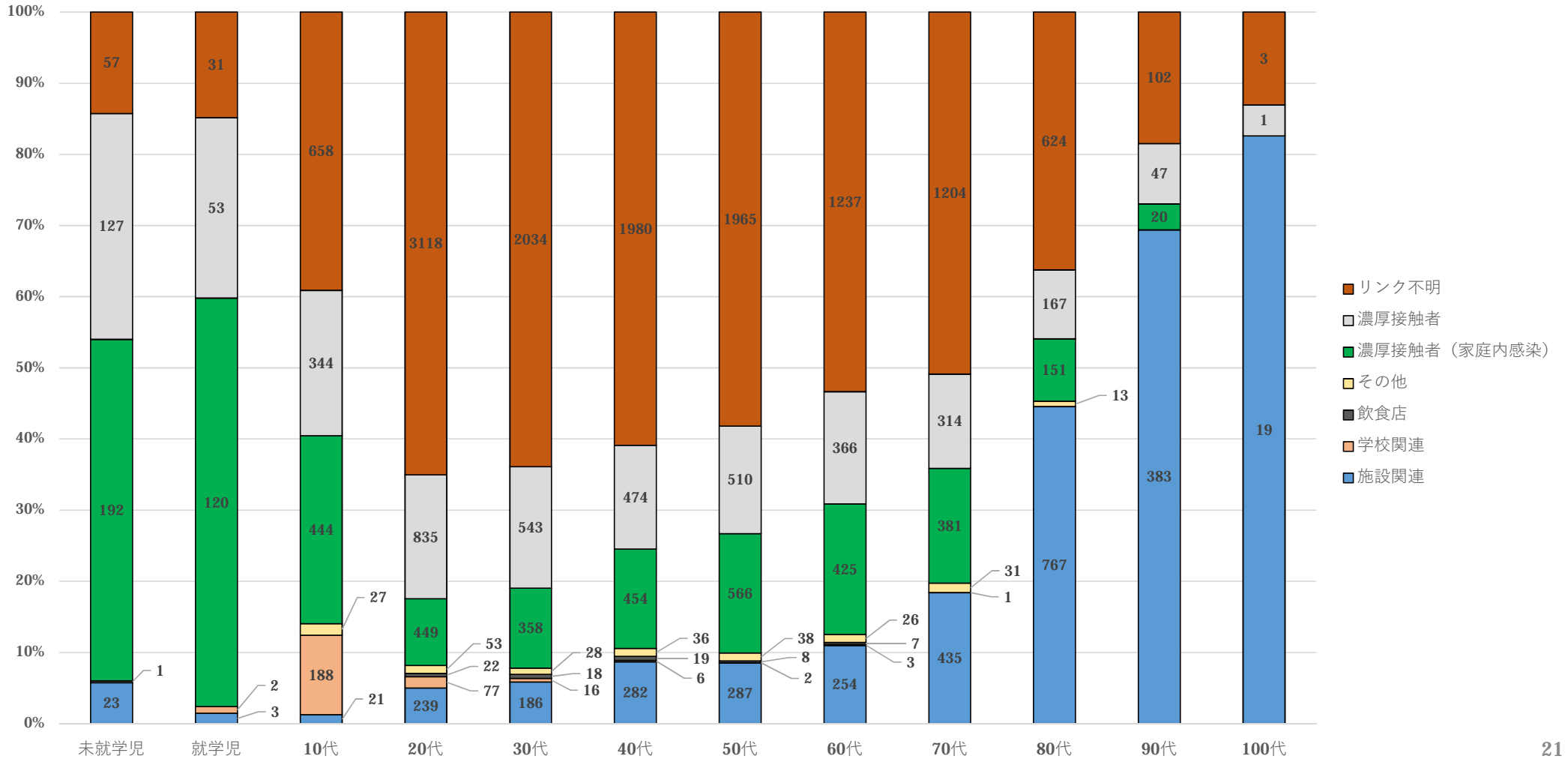
感染経路の状況（大阪市内外）



大阪市内・市外いずれも、直近2週間（1月9日まで）の感染経路不明の割合は増加に転じている。

年代別感染経路（第三波）

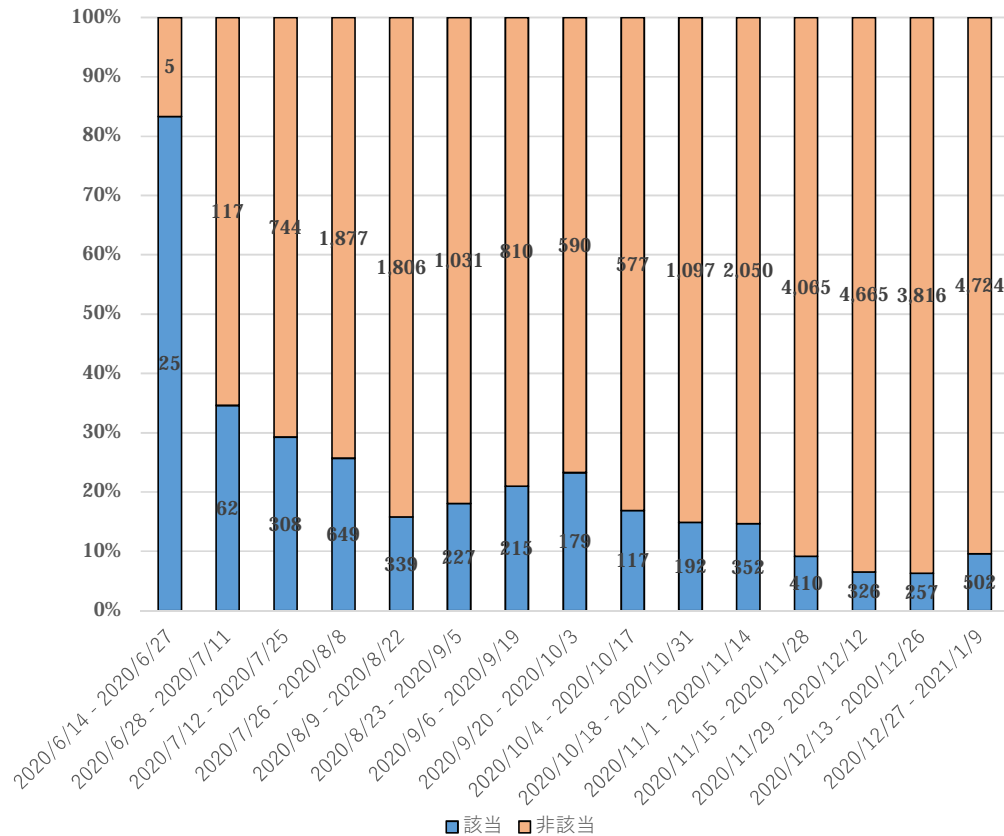
（10月10日以降1月11日までに判明した**23,875**事例の状況）



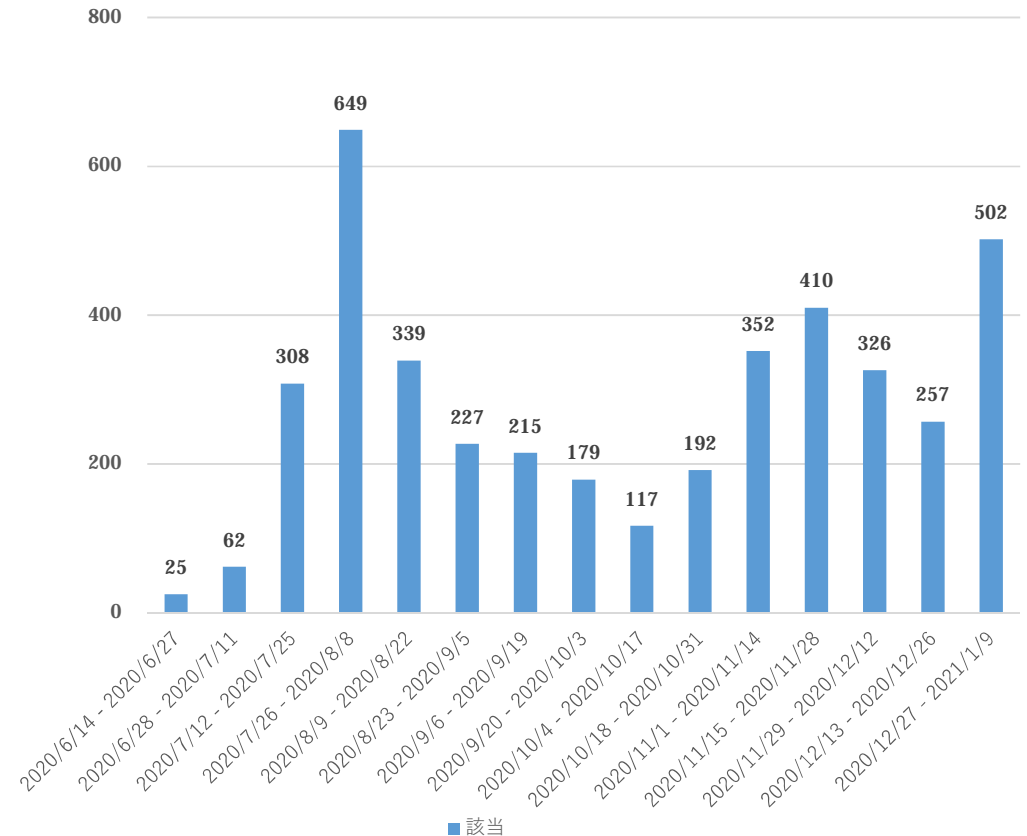
夜の街の関係者及び滞在者の状況（陽性者全体における該当者）

（6月14日以降1月9日までに判明した30,226事例の状況）

夜の街の関係者及び滞在者の状況（全件：割合）



夜の街の関係者及び滞在者の状況（全件：実数）

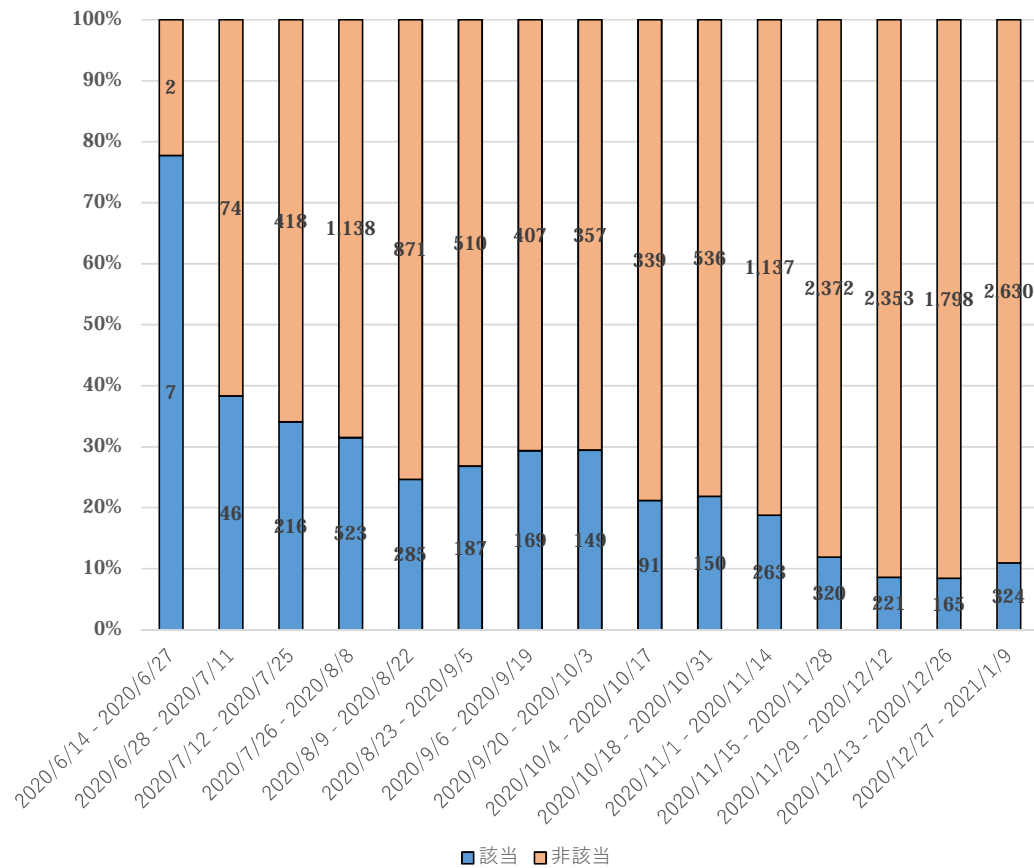


夜の街の関係者及び滞在者の割合・人数は、直近2週間で再び増加傾向。

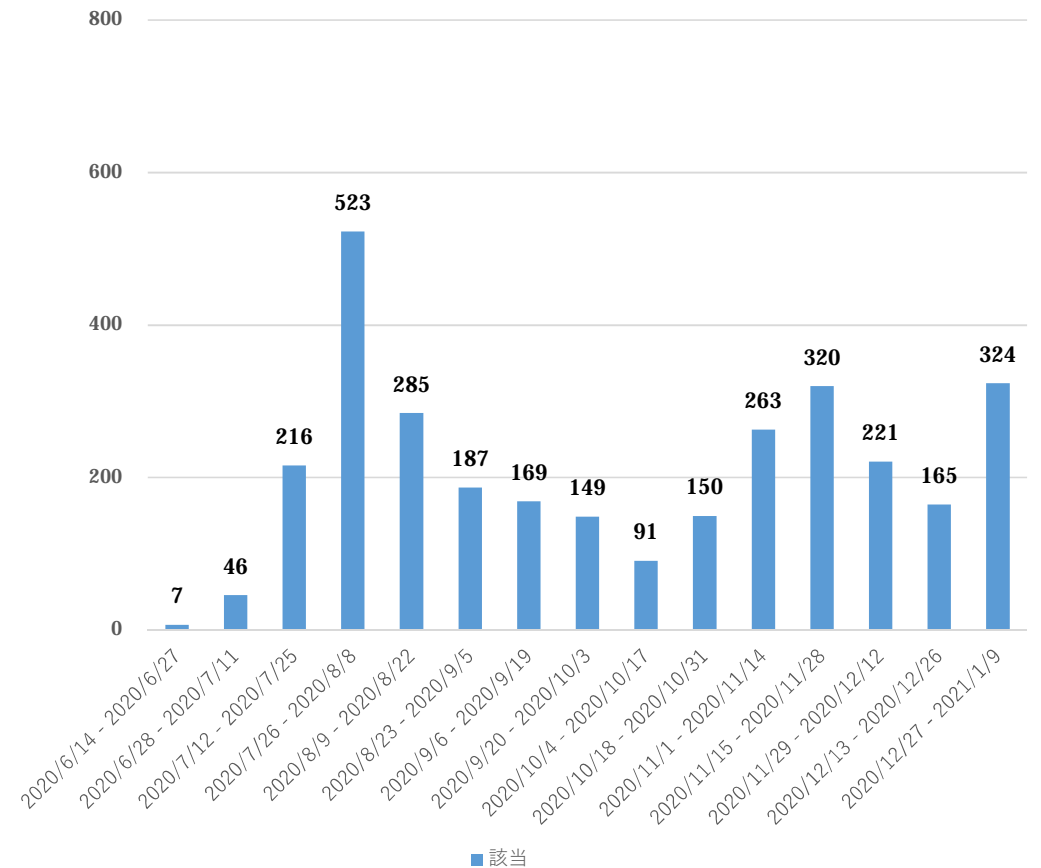
夜の街の関係者及び滞在者の状況（感染経路不明者における該当者）

（6月14日以降1月9日までに判明した感染経路不明者18,058事例の状況）

夜の街の関係者及び滞在者の状況（感染経路不明：割合）

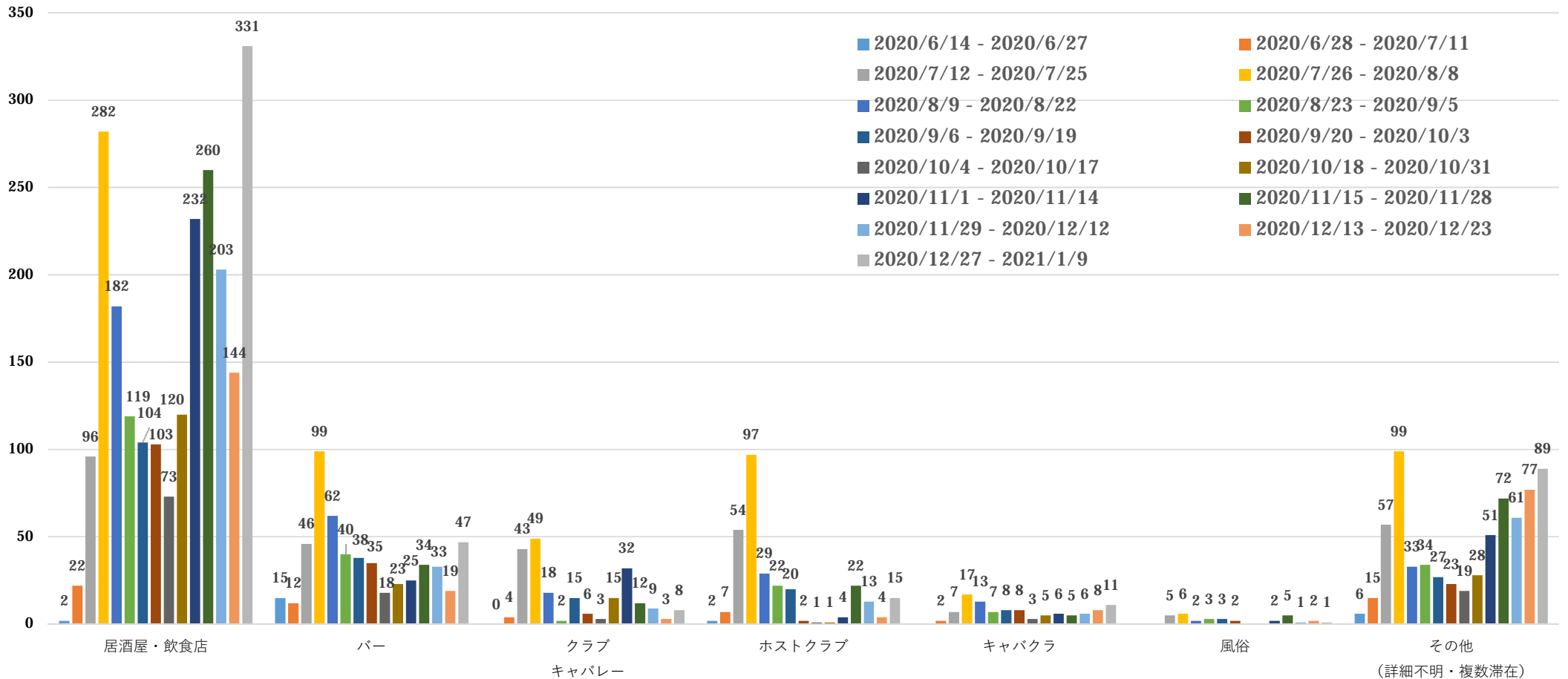


夜の街の関係者及び滞在者の状況（感染経路不明：実数）



夜の街の滞在分類別の状況

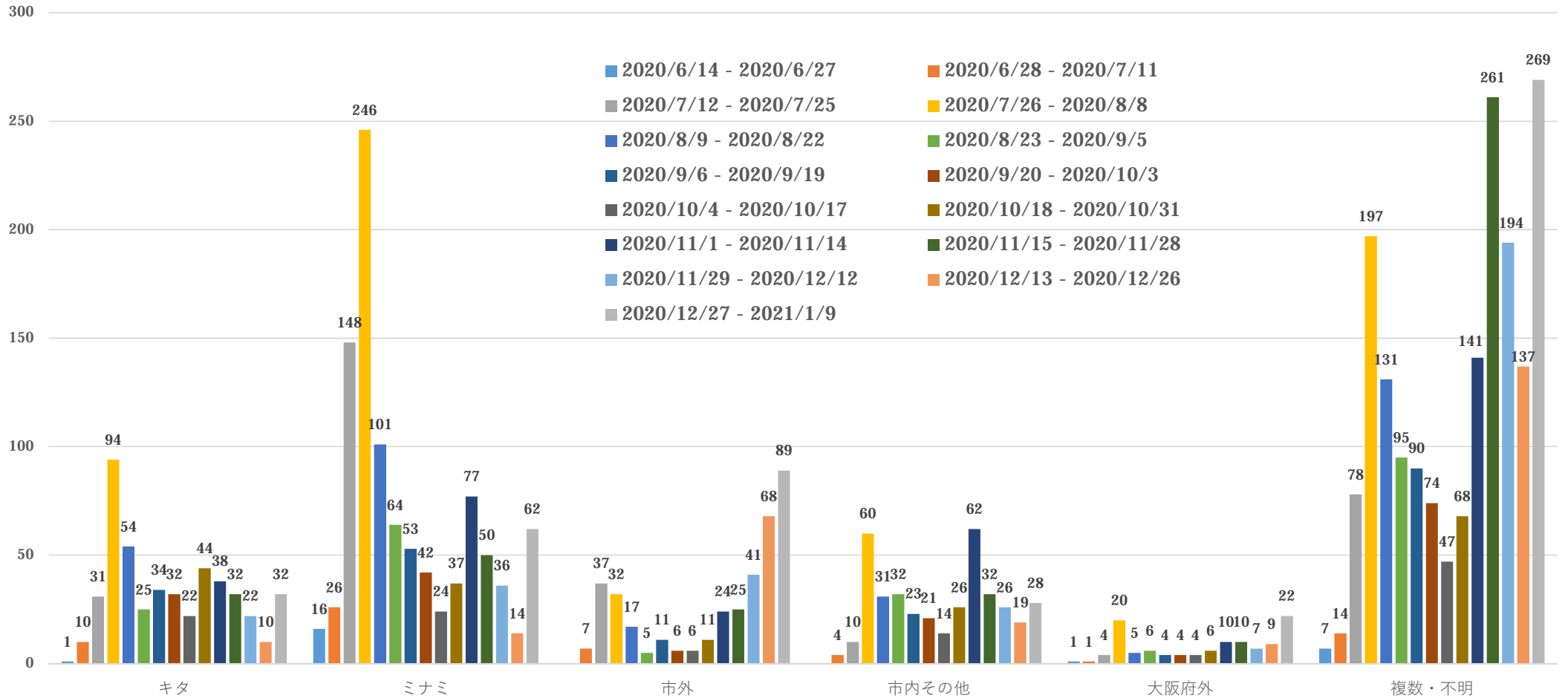
(6月14日以降1月9日までに判明した4,160事例の状況)



居酒屋・飲食店及びバーは、直近2週間で増加。

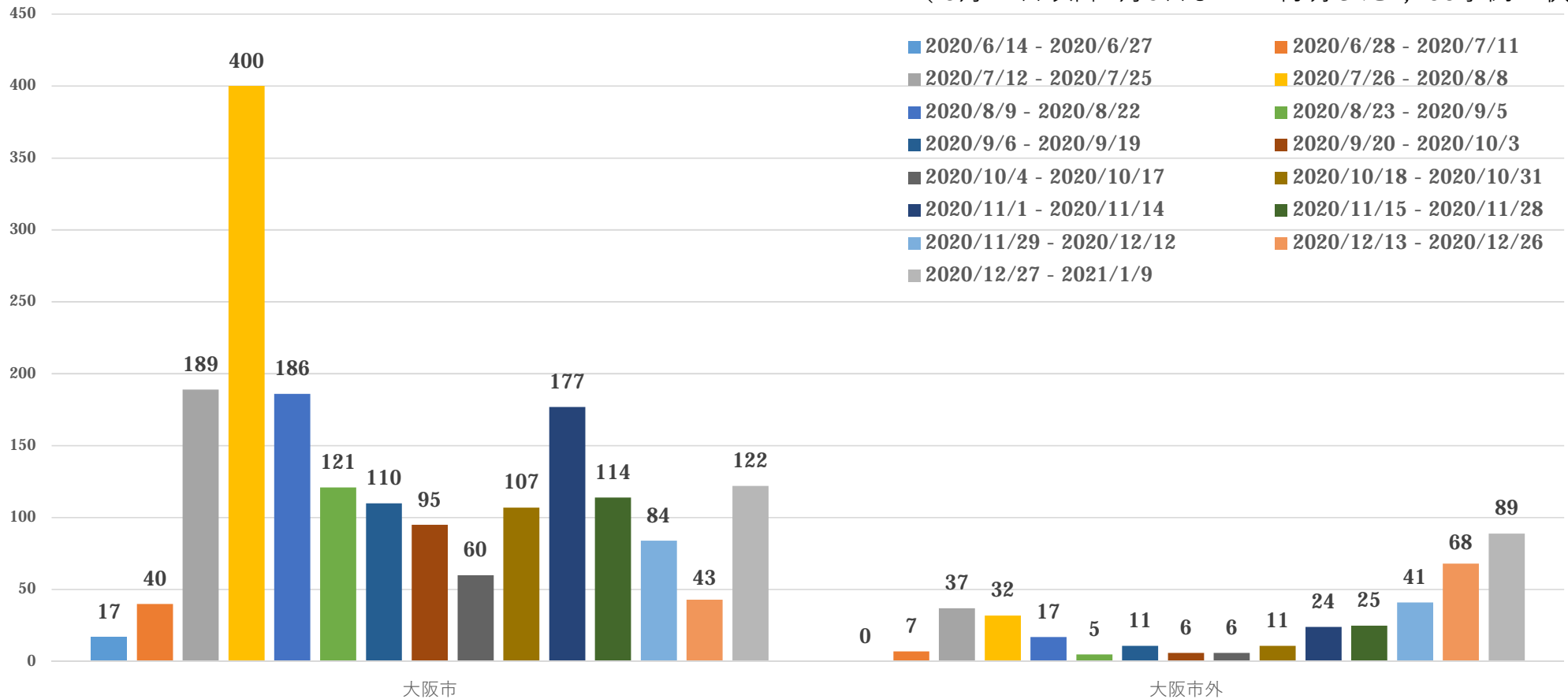
夜の街の滞在エリア別の状況

(6月14日以降1月9日までに判明した4,160事例の状況)



夜の街の滞在エリア別の状況

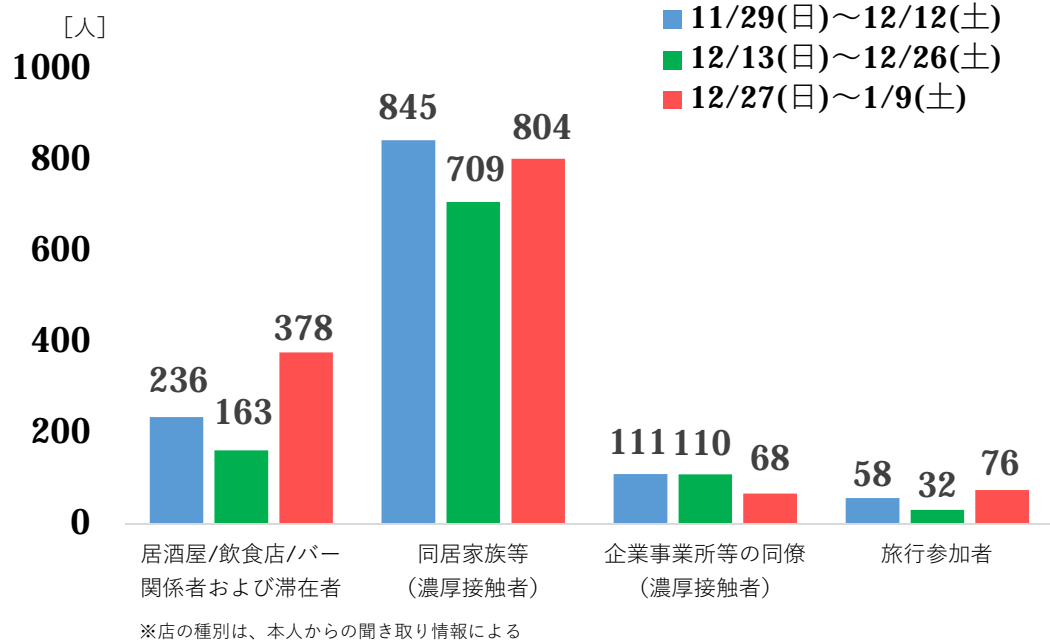
(6月14日以降1月9日までに判明した4,160事例の状況)



大阪市内・市外ともに、直近2週間で夜の街の滞在歴のある陽性者が増加に転じ、市内は11月の時短要請前の水準を超過し、市外は増加の一途を辿っている。

状況別の陽性者、感染の可能性があるエピソード

● 状況別の陽性者



【全陽性者に占める割合】

期間	11/29-12/12	12/13-12/26	12/27-1/9
居酒屋/飲食店/バー関係者および滞在者	4.7%	16.9%	2.2%
同居家族等(濃厚接触者)	16.9%	17.4%	2.7%
企業事業所等の同僚(濃厚接触者)	2.2%	2.7%	0.8%
旅行参加者	1.2%	0.8%	1.5%

※全陽性者数：11/29-12/12 4,991名 12/13-12/26 4,073名 12/27-1/9 5,226名

● 年未年始に、確認された感染の可能性があるエピソード

特徴	感染が推定されるエピソード	確認された延べ人数
普段接していない者同士の集まり	同窓会等、友人同士の集まり(会食・カラオケ等)	30人 ※複数のクラスターが発生
	複数の家族が集う親族の集まり(同居家族を除く)	97人
年中行事	クリスマス会・忘年会・新年会 餅つき・初詣・カウントダウン	32人
年未年始に開催が増えるイベント	パーティ	15人
	カラオケ	60人 ※オールナイト等、長時間に及ぶものが多い
	飲み会・会食・宅飲み	198人

延べ432人

※12/26~1/9に発表された新規陽性者5,525人の行動歴より集計

新規陽性者に占める居酒屋、飲食店等の割合が増加。

年未年始におけるイベントでの感染が数多く確認されている

クラスターの発生状況

第一波のクラスターの発生状況
(1月29日以降6月13日まで)

	発表名称	件数	陽性者数	陽性者数 /件数
1	ライブ参加者	4施設	48	12.0
2	大学の関係者	1大学	8	8.0
3	医療機関関連	6医療機関	284	47.3
計			340	

第二波のクラスターの発生状況
(6月14日以降10月9日まで)

	発表名称	件数	陽性者数	陽性者数 /件数
1	飲食店関連	5店	45	9.0
2	大学・学校関連	3校	48	16.0
3	医療機関関連	10医療機関	295	29.5
4	高齢者施設・障がい者施設関連	23施設	389	16.9
5	その他	4件	63	15.8
計			840	

第三波のクラスターの発生状況
(10月10日以降1月11日まで)

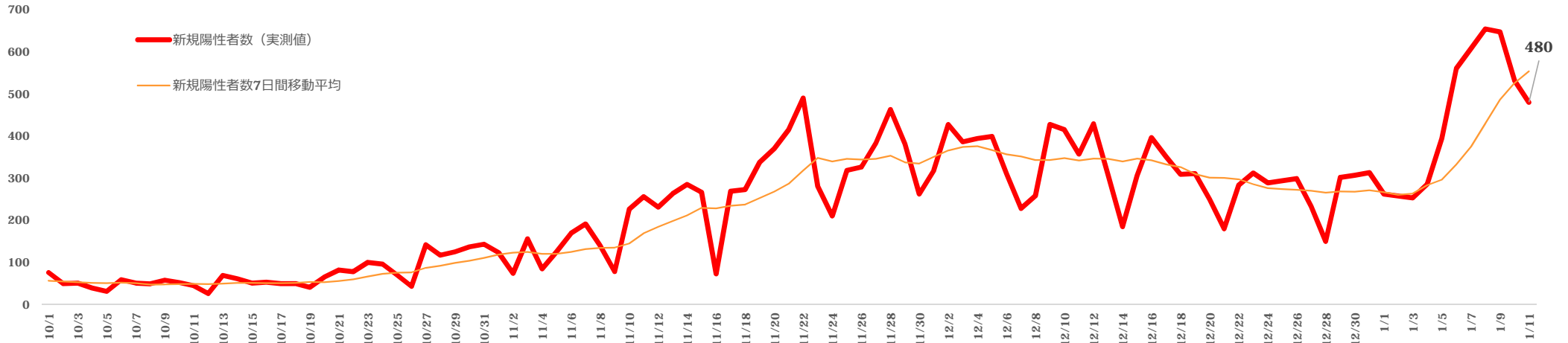
	発表名称	件数	陽性者数	陽性者数 /件数	(参考) 12/2まで
1	飲食店関連	7店	78	11.1	—(0件)
2	大学・学校関連	21校	297	14.1	14.2(128/9)
3	医療機関関連	40医療機関	1,283	32.1	25.8(412/16)
4	高齢者施設・障がい者施設関連	87施設	1,572	18.1	16.0(480/30)
5	その他	29件	301	10.4	10.4(104/10)
計			3,531		

クラスターにおける陽性者数の割合

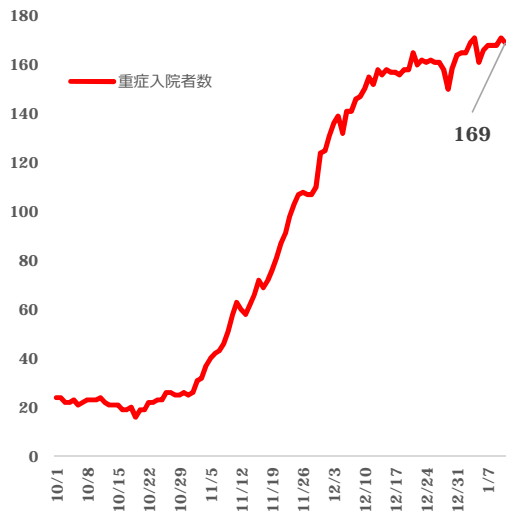
	第一波	第二波	第三波
クラスターにおける陽性者数	340	840	3,531
全陽性者数	1,786	9,271	23,875
割合	19.0%	9.1%	14.8%

新規陽性者数と入院・療養者数（1月11日時点）

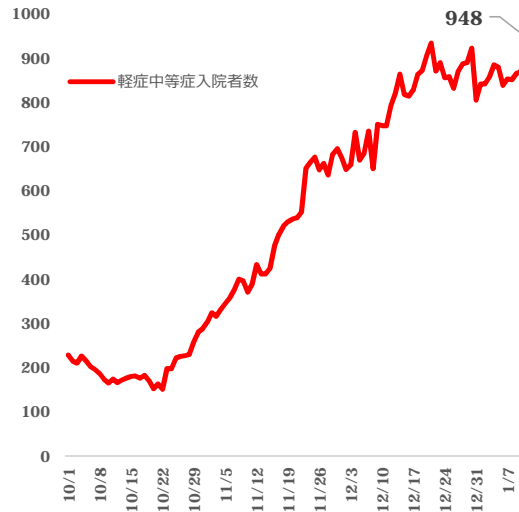
資料1 - 2



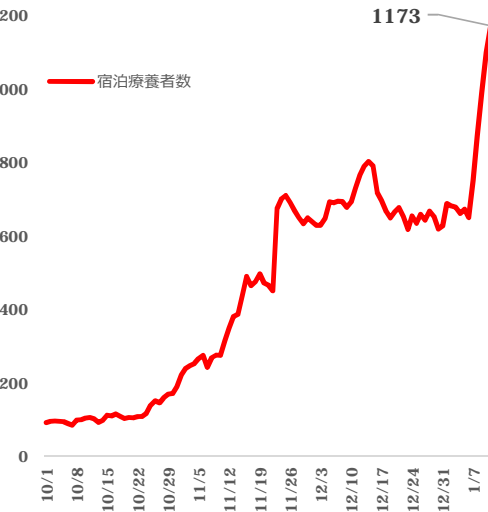
入院患者（重症）



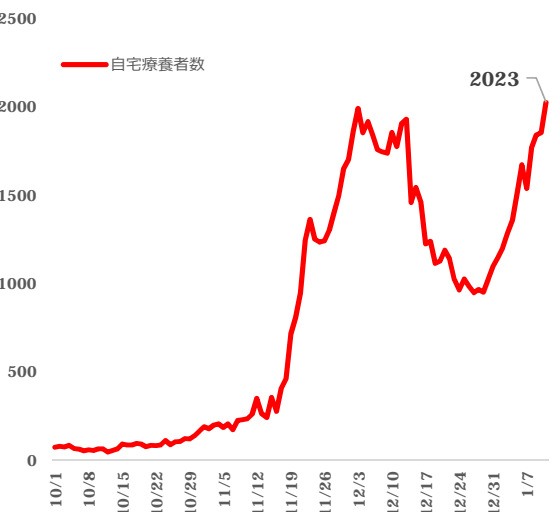
入院患者（軽症中等症）



宿泊療養者



自宅療養者



入院・療養状況(1月11日時点)

		重症病床	軽症中等症病床	宿泊療養施設
確保計画	フェーズ1	60床	500床	400室
	フェーズ2	80床	800床	800室
	フェーズ3	150床	1,000床	1,036室
	フェーズ4	215床	1,400床	—
確保数等 ※重症病床、軽症中等症病床について、 11月19日からフェーズ4へ移行		確保数236床	確保数1,342床	2,019室
入院・療養者数		169人	948人	1,173人
(使用率：入院・療養者数 ／確保病床・室数)		71.6% (169/236)	70.6% (948/1,342)	58.1% (1,173/2,019)
(運用率：入院・療養者数 ／実運用病床・室数)		80.5% (169/210) うち、大阪コロナ重症センター (15/20)	74.8% (948/1,268)	58.1% (1,173/2,019)

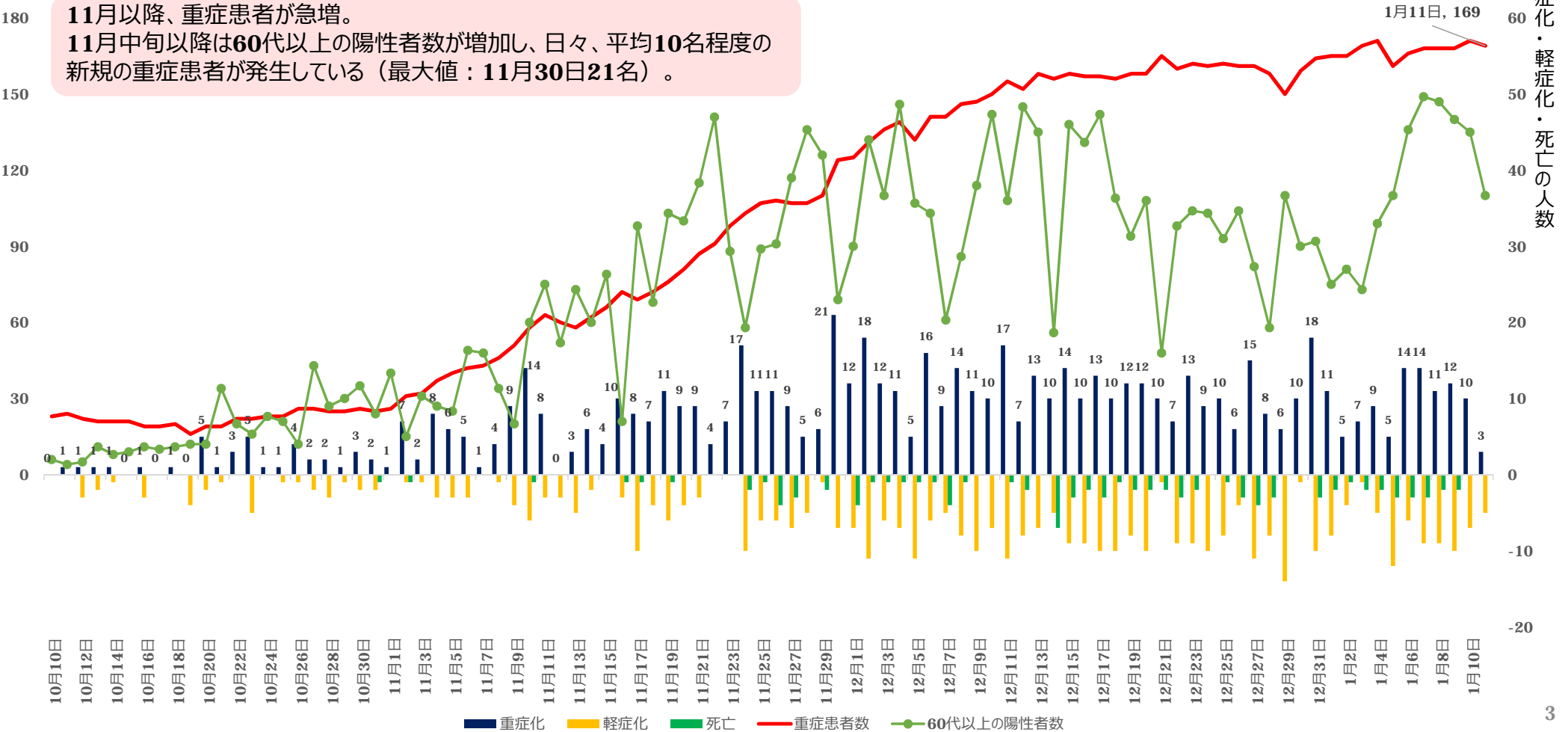
※ 別途、自宅療養 2,023人

新規陽性者数の推移と患者発生シミュレーション 重症患者数の推移

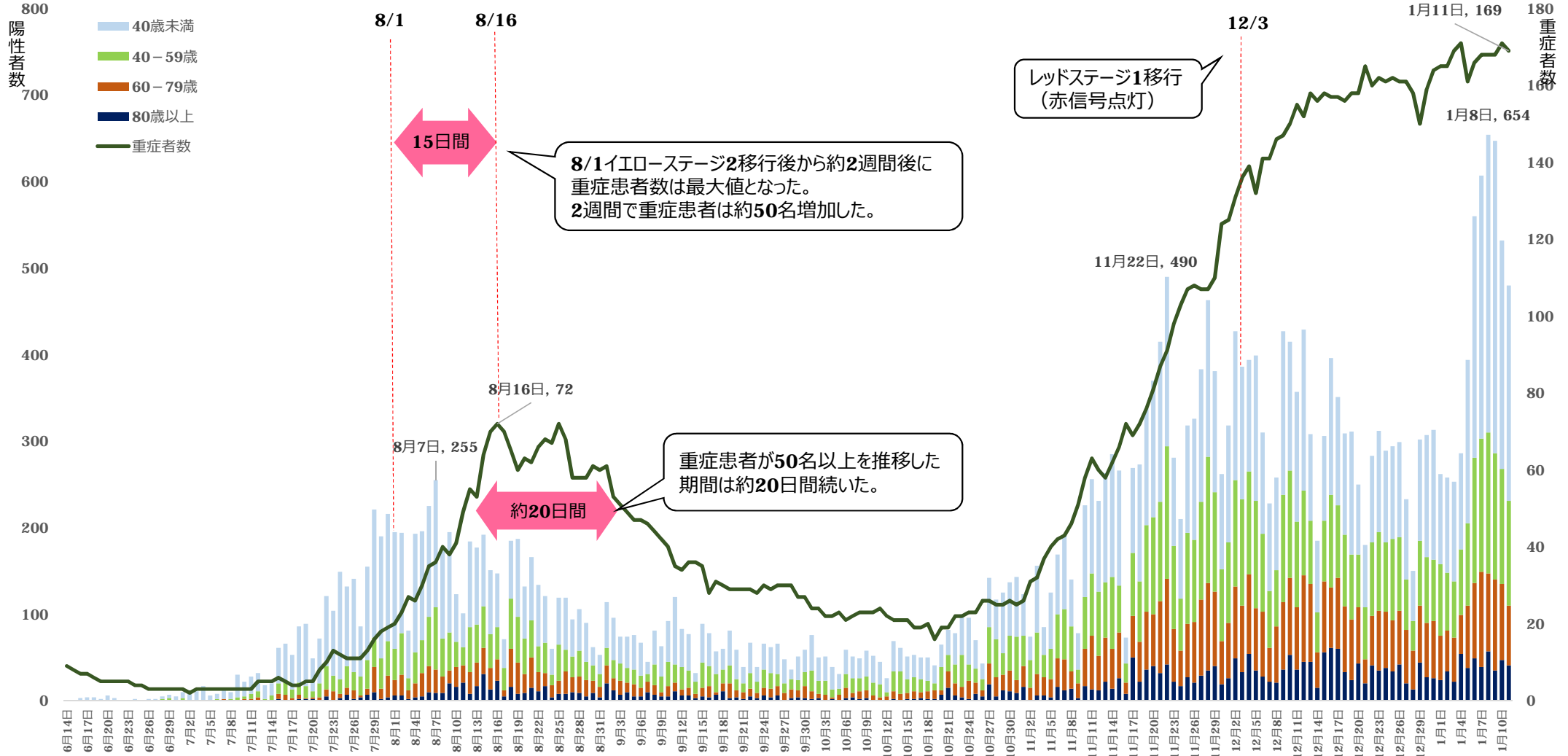
60代以上の新規陽性者数と重症患者数の推移（報道提供日ベース）

60代以上の新規陽性者数と重症患者数

11月以降、重症患者が急増。
11月中旬以降は60代以上の陽性者数が増加し、日々、平均10名程度の新規の重症患者が発生している（最大値：11月30日21名）。



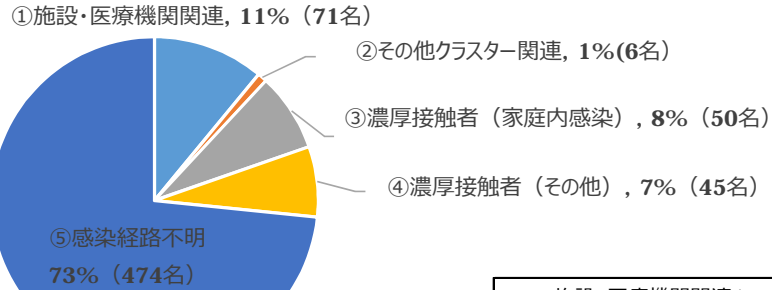
陽性者の年齢区分と重症者数の推移



【10/10以降】重症・死亡例について推定される感染経路（1/5判明時点）

10月10日以降の重症例**646**名について、推定される感染経路の7割強は感染経路不明者。
 死亡例**390**名について、推定される感染経路の5割強が施設・医療機関関連で、4割弱が感染経路不明者。

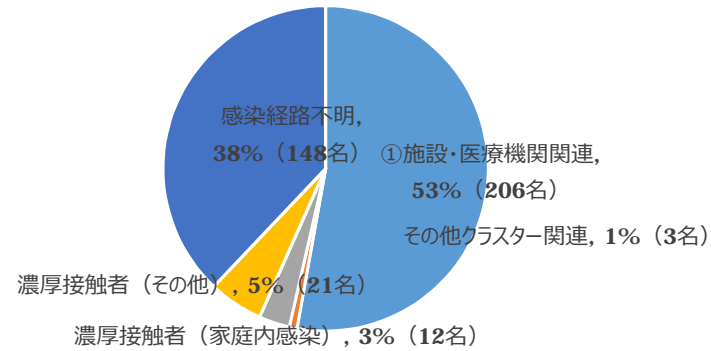
重症例（N=646）について推定される感染経路



施設・医療機関関連(71名)の内訳	
医療機関関連	37
高齢者・障がい者施設関連	34

死亡例（N=390）について推定される感染経路

※重症例**646**例のうち、**93**例は死亡のため重複あり



施設・医療機関関連 (206名)の内訳	
医療機関関連	99
高齢者施設関連	107

年代	重症例 総数	感染経路内訳					感染者 総数	重症化率
		施設・ 医療機関関連	その他 クラスター関連	濃厚接触者 (家庭内感染)	濃厚接触者 (その他)	感染経路不明		
未就学児	1			1			334	0.30%
20代	1	1					3908	0.03%
30代	9			1		8	2,684	0.34%
40代	24			1	1	22	2,837	0.85%
50代	77	3	1	3	7	63	2,928	2.63%
60代	139	6		12	8	113	2,029	6.85%
70代	256	29	4	23	17	183	2,106	12.16%
80代	127	24	1	9	11	82	1,535	8.27%
90代	12	8			1	3	475	2.53%
計	646	71	6	50	45	474	18,836	3.43%

年代	死亡例 総数	感染経路内訳					感染者 総数	死亡率
		施設・ 医療機関関連	その他 クラスター関連	濃厚接触者 (家庭内感染)	濃厚接触者 (その他)	感染経路不明		
40代	1					1	2,837	0.04%
50代	8	3			1	4	2,928	0.27%
60代	28	6	2		2	18	2,029	1.38%
70代	101	47	1	6	5	42	2,106	4.80%
80代	172	92		4	8	68	1,535	11.21%
90代	75	54		2	4	15	475	15.79%
100代	5	4			1		19	26.32%
計	390	206	3	12	21	148	11,929	3.27%

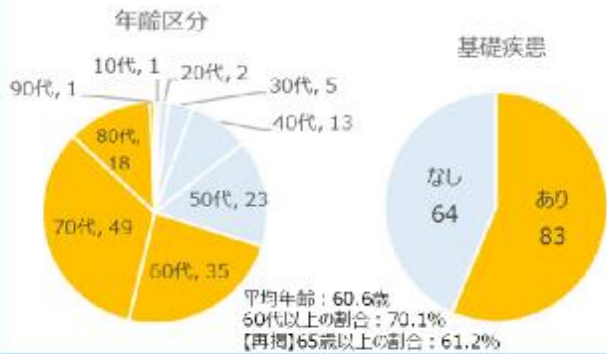
重症者のまとめ（令和3年1月5日時点）

※令和2年1月29日から6月13日を「第一波」、6月14日から10月9日を「第二波」、10月10日以降を「第三波」と総称して分析

第一波（6/13まで）

新規陽性者数	1,786
(再掲)40代以上(割合)	1,054(59.0%)
(再掲)60代以上(割合)	489(27.4%)
重症者数	147
死亡	47
退院・解除	100
入院中（軽症）	0
入院中（重症）	0

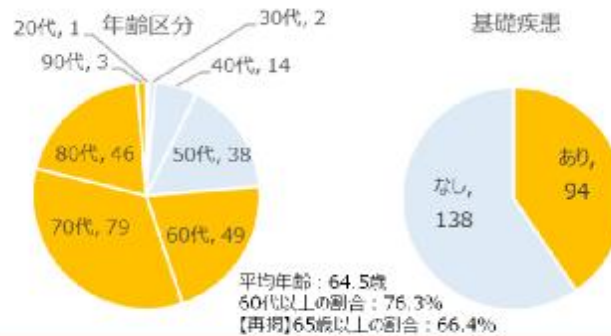
40代以上の陽性者に占める重症者の割合：13.2%(139/1,054)
 60代以上の陽性者に占める重症者の割合：21.1%(103/489)
 全陽性者数に占める重症者の割合：8.2%(147/1,786)



第二波（6/14～10/9）

新規陽性者数	9,271
(再掲)40代以上(割合)	4,012(43.3%)
(再掲)60代以上(割合)	1,805(19.5%)
重症者数（※）	232
死亡	39
退院・解除	193
入院中（軽症）	0
入院中（重症）	0

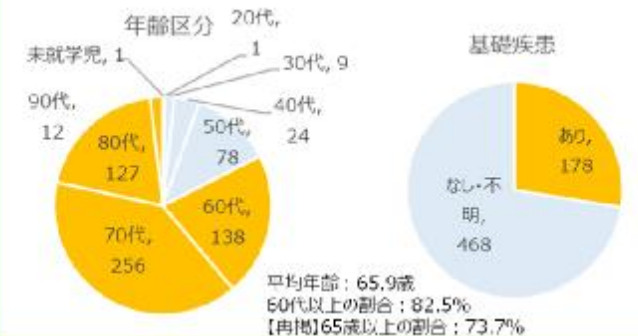
※軽症化後の情報把握のため報道提供していない事例が7例あり
 40代以上の陽性者に占める重症者の割合：5.7%(229/4,012)
 60代以上の陽性者に占める重症者の割合：9.8%(177/1,805)
 全陽性者数に占める重症者の割合：2.5%(232/9,271)



第三波（10/10以降）

新規陽性者数	20,395
(再掲)40代以上(割合)	12,210(59.9%)
(再掲)60代以上(割合)	6,300(30.9%)
重症者数（※）	646
死亡	93
退院・解除	261
入院中（軽症）	131
入院中（重症）	161

※軽症化後の情報把握のため報道提供していない事例が3例あり
 40代以上の陽性者に占める重症者の割合：5.2%(635/12,210)
 60代以上の陽性者に占める重症者の割合：8.5%(533/6,300)
 全陽性者数に占める重症者の割合：3.2%(646/20,395)



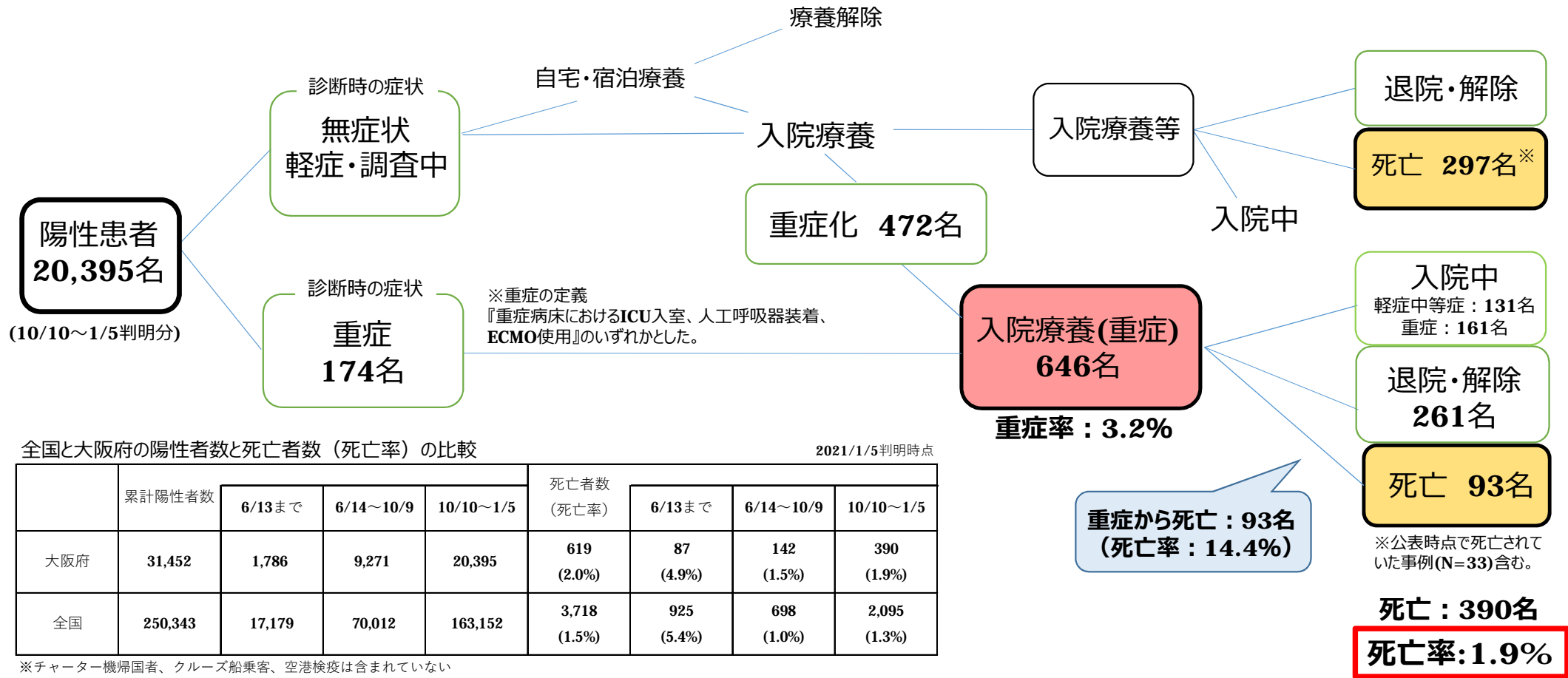
重症の定義：「重症病床におけるICU入室、挿管、人工呼吸器装着、ECMO使用」のいずれかだった。

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）

第三波は第二波に比べ、40代以上、60代以上いずれも重症化率は減少しているが、全陽性者に占める重症化率は第二波より高い。

【10/10以降】重症及び死亡事例のまとめ（令和3年1月5日時点）

重症及び死亡例の経過



第三波の死亡率は第二波を上回り、全国よりも高い。

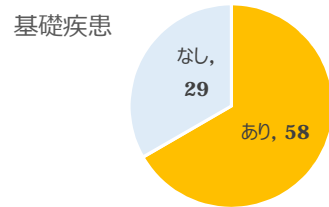
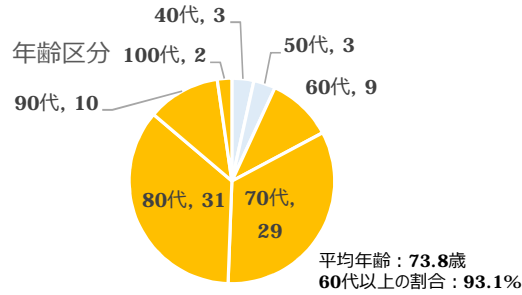
死亡者のまとめ（令和3年1月5日時点）

※令和2年1月29日から6月13日を「第一波」、6月14日から10月9日を「第二波」、10月10日以降を「第三波」と総称して分析

第一波（6/13まで）

新規陽性者数	1,786
(再掲)40代以上(割合)	1,054(59.0%)
(再掲)60代以上(割合)	489(27.4%)
死亡者数	87

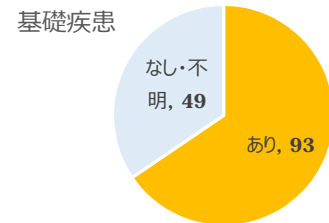
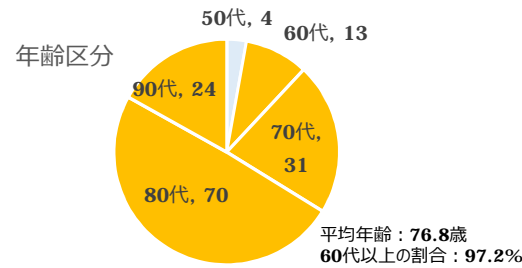
40代以上の陽性者に占める死亡者の割合：8.3%(87/1,054)
 60代以上の陽性者に占める死亡者の割合：16.6%(81/489)
 全陽性者数に占める死亡者の割合：4.9%(87/1,786)



第二波（6/14～10/9）

新規陽性者数	9,271
(再掲)40代以上(割合)	4,012(43.3%)
(再掲)60代以上(割合)	1,805(19.5%)
死亡者数	142

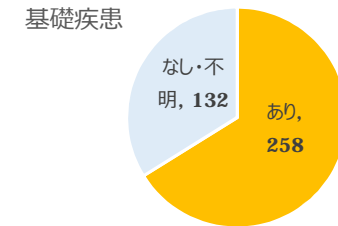
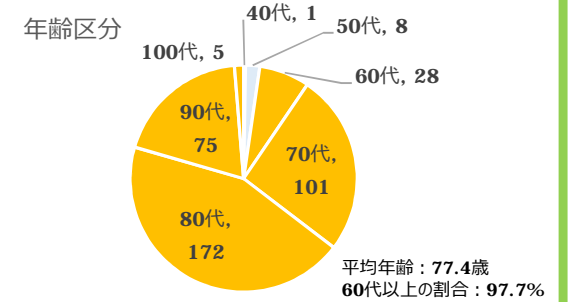
40代以上の陽性者に占める死亡者の割合：3.5%(142/4,012)
 60代以上の陽性者に占める死亡者の割合：7.6%(138/1,805)
 全陽性者数に占める死亡者の割合：1.5%(142/9,271)



第三波（10/10以降）

新規陽性者数	20,395
(再掲)40代以上(割合)	12,210(59.9%)
(再掲)60代以上(割合)	6,300(30.9%)
死亡者数	390

40代以上の陽性者に占める死亡者の割合：3.2%(390/12,210)
 60代以上の陽性者に占める死亡者の割合：6.0%(381/6,300)
 全陽性者数に占める死亡者の割合：1.9%(390/20,395)

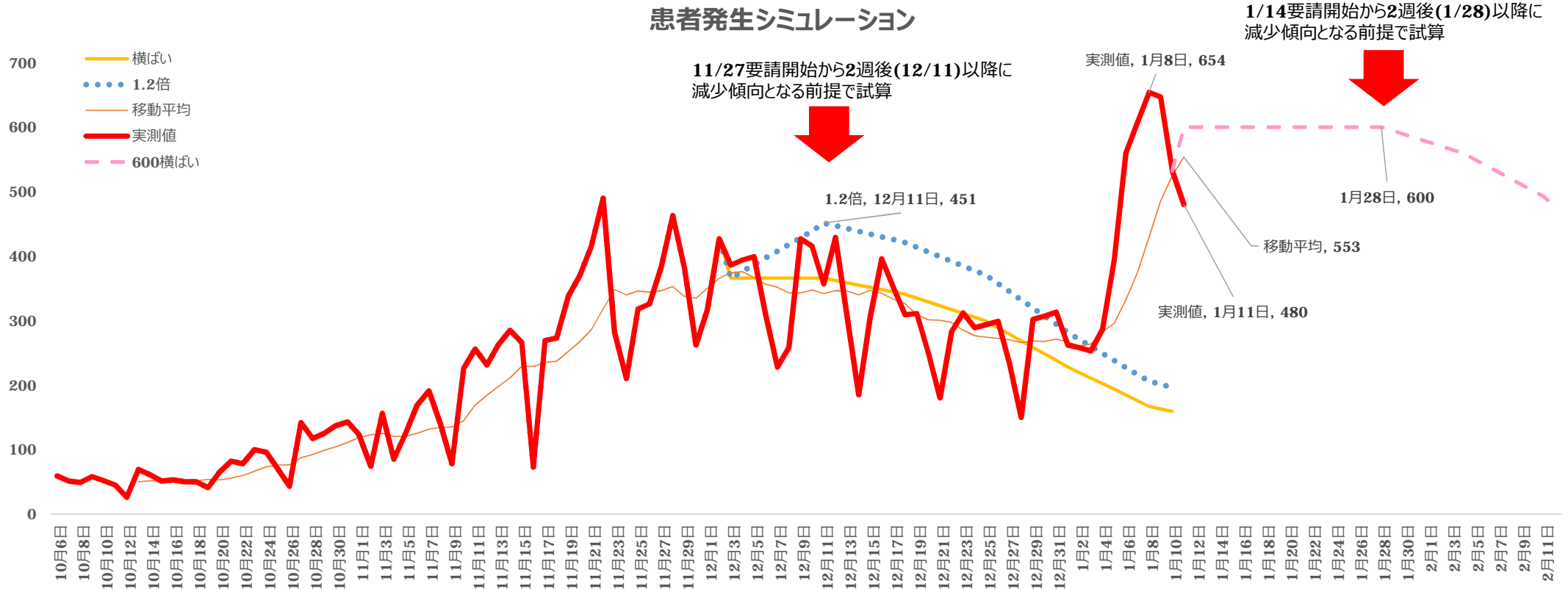


基礎疾患：相談・受診の目安で示されている重症化リスクの高い患者（糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）、透析患者、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている患者）

第三波の死亡率は第二波を上回っている。

新規陽性者数の推移と患者発生シミュレーション

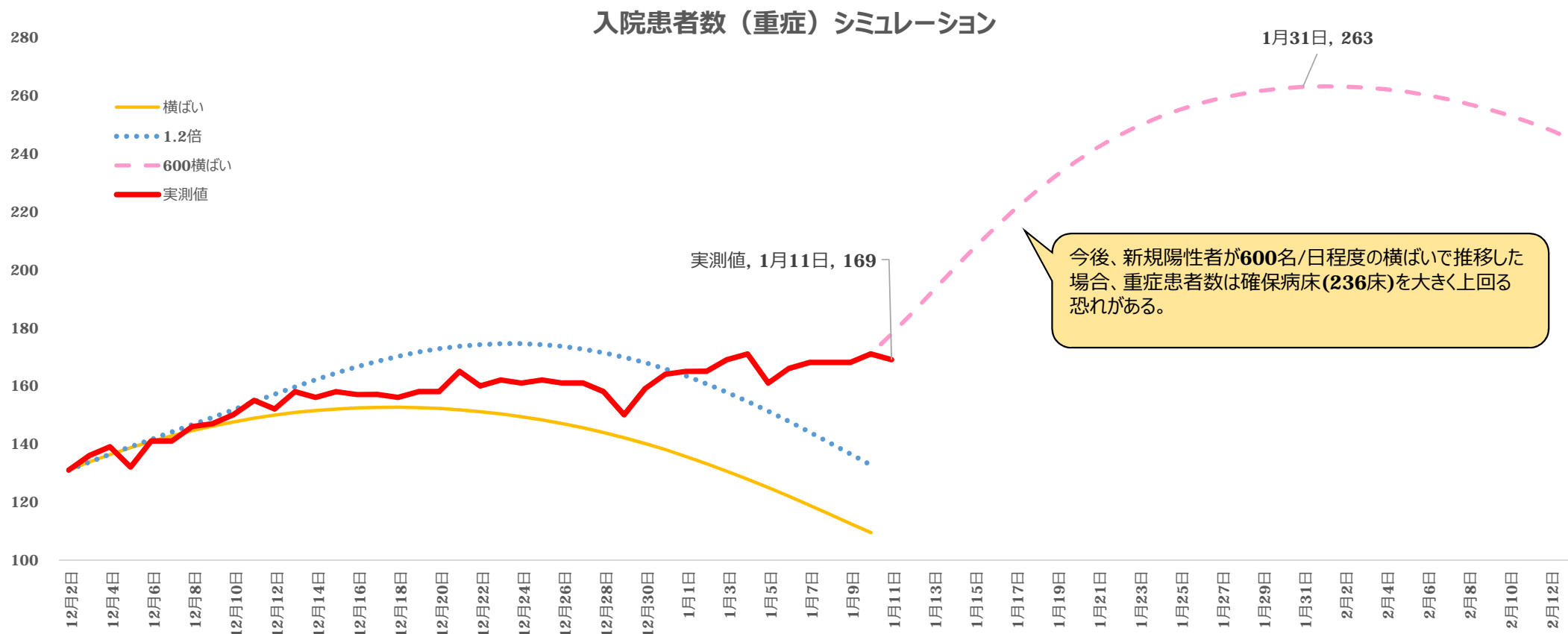
- 第31回本部会議資料（資料1-2）を同じ設定のまま1月15日までシミュレーションを実施（第二波（8/7以降）と同じ減少率（前週比）で減少していくと想定）。
 - ・想定①：12/3以降、366名/日（12/2時点の新規陽性者数の直近7日間平均）で横ばいとなり、12/11（11/27の要請から2週間後）以降減少していく場合。
 - ・想定②：12/3以降、新規陽性者数が前週比1.2倍ずつ増加し、12/11をピークに減少していく場合。
- 新たに、1月11日以降、新規陽性者が600名で推移し、1月14日要請開始から2週間後（1月28日）以降に減少するという前提で試算したシミュレーションを追加。



新規陽性者数は1月5日以降急増に転じている。

療養者数のシミュレーション

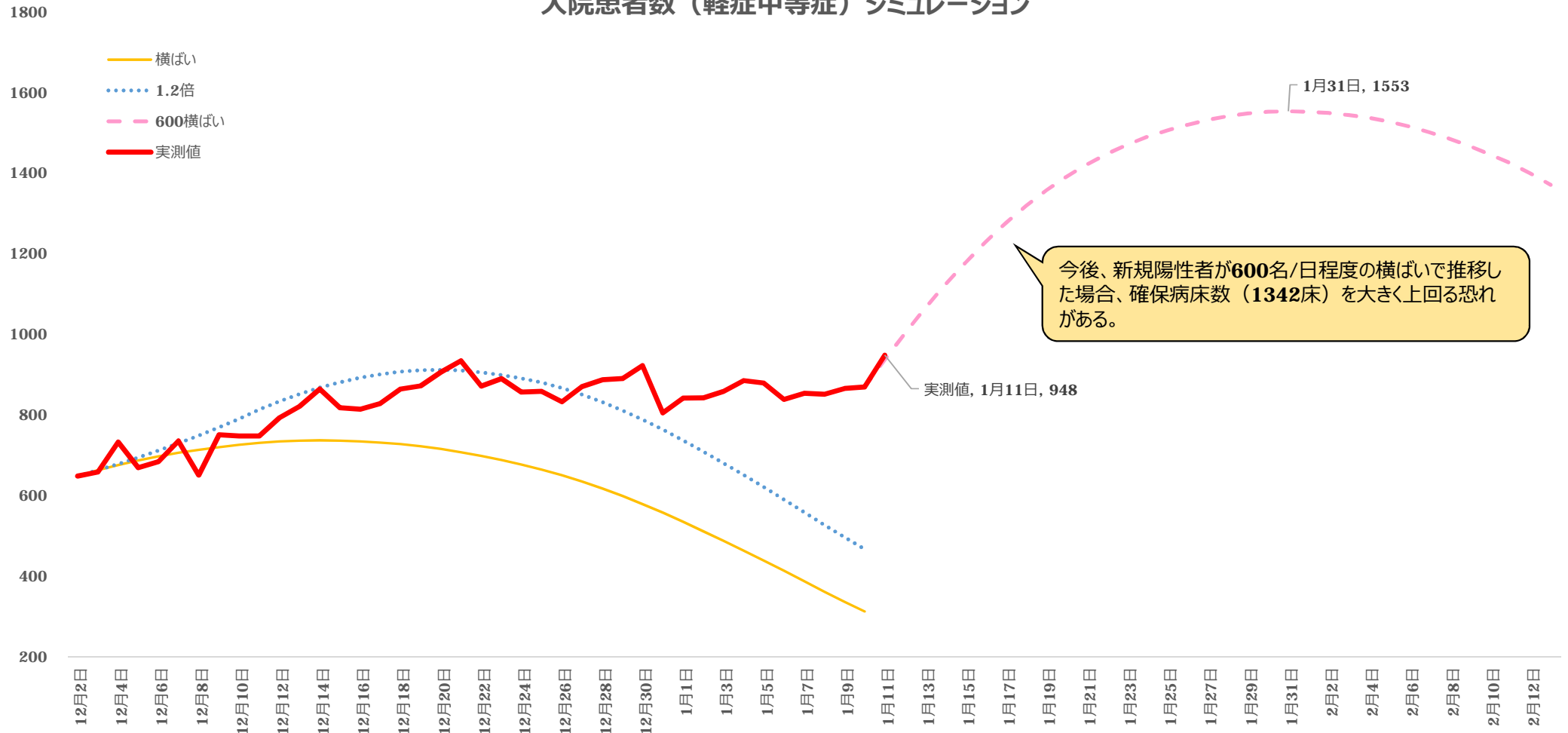
■第34回本部会議資料（資料1-2）に、1月11日以降、新規陽性者が600名/日横ばいで推移した場合の入院患者数（重症及び軽症中等症）のシミュレーションを追加。



※実運用病床については、日々受入れ病院と調整し、病床を確保。令和2年12月15日以降は「大阪コロナ重症センター」が運用開始。

療養者数のシミュレーション

入院患者数（軽症中等症）シミュレーション



※実運用病床については、日々受入れ病院と調整し、病床を確保

<新規陽性者の発生動向>

(1) 大阪府の発生動向

- 1月5日以降新規陽性者数は急増し、直近1週間は前週比**1.96倍**とほぼ倍増。感染拡大の規模・スピードはこれまでの波にないレベル。直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数は**43.95人(1/11)**と過去最多を記録し、陽性率以外は国の分科会指標の**ステージⅣの基準を大きく超過**。
- **新規陽性者に占める40代未満や感染経路不明者の割合が直近2週間で増加**。

(参考 これまでの取組み)

- ①11/21～イエローステージⅡに移行。
府民等に対し、「5人以上」「2時間以上」の宴会・飲み会は控えることや、重症化リスクの高い方は、不要不急の外出を控えることなどを要請
- ②11/27～大阪市北区、中央区の接待を伴う飲食店、酒類の提供を行う飲食店(居酒屋等に対する休業又は営業時間短縮の要請)
- ③12/4～府民に対するできる限りの不要不急の外出自粛要請
- ④12/16～大阪市内の接待を伴う飲食店、酒類の提供を行う飲食店(居酒屋等に対する休業又は営業時間短縮の要請)
府民に対する不要不急の外出自粛要請

(2) 市内・市外居住者の発生動向 (週・人口10万人あたり)

- **市内・市外ともに直近1週間で急増し、11月の時短要請前の数を大きく超過**。
- **市内・市外の各年代いずれも直近1週間で増加し、特に10代～30代の新規陽性者数が急増**。
(20-50歳代の世代の感染拡大が、家庭内、医療機関や高齢者施設等での感染に繋がっており、重症者が増加する要因)

(3) 夜の街関連等の発生動向

- **新規陽性者に占める夜の街の関係者及び滞在者の割合は、直近2週間で増加に転じ、特に居酒屋・飲食店、バーの滞在歴のある陽性者は11月27日の時短要請開始時点の水準を上回っている**。
滞在エリア別では、クラスターによる影響もあり、**市外でも増加**。市内も再び増加に転じ、時短要請開始時点の水準にまで戻っている。
- 年末年始は、**会食・カラオケなど同窓会、友人同士や親族の集まり、クリスマスや忘年会、新年会や初詣等のイベントによる感染が推定される事例が数多く確認**。

感染状況と医療提供体制の状況について

<医療提供体制の状況>

- **重症病床使用率**は、重症者数が170人前後で推移したままであり、**依然ひっ迫**（1/11 71.6%（実運用率80.5%））。**軽症中等症病床**は、1月11日に入院者数が948名と過去最多となり、**極めてひっ迫**。（1/11 使用率70.6%（実運用率74.8%））。**宿泊療養施設**についても使用率が約6割に達し、ひっ迫の度合いが増している。
- 今後、新規陽性者数が1日あたり600名程度で推移すると仮定した場合、重症者数及び軽症・中等者数は、1月11日時点の確保病床数（重症病床236床、軽症・中等症病床1,342床）を上回る恐れがある。また、宿泊療養についても、運用数が急激に増加している。入院・療養者数が高水準で継続することにより、医療提供体制が限界を超える恐れがある。

今後の対応方針について

- 年末年始特有のイベント等や季節性による感染の広がりなどにより、現在、**新規陽性者数はこれまで例をみない急拡大の波に突入している**。その影響で、**医療提供体制のひっ迫の度合いが一層、増している**。
- **新規陽性者に占める40代未満や感染経路不明者の割合が増加していることから、今後、感染が更に拡大する恐れが大きく、確保病床をオーバーフローする恐れが刻一刻と高まっていることから、府民への更なる強い呼びかけなど、感染抑制に向けたさらに強い取組みが必要である**。

保企第 3 0 7 2 号
令和 2 年 12 月 25 日

大阪府内二次救急医療機関

(内科又は呼吸器内科救急協力診療科標榜) 各位

大阪府新型コロナウイルス対策本部長
大阪府知事 吉村 洋文

新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保について (要請)

日頃より、大阪府政の推進にご協力をいただき、お礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症については、10月中旬以降の感染拡大の第3波において、患者受入医療機関の多くが満床になるなど、既存の医療機関のみでの受入体制確保が困難な状況になりつつあります。

このような中、12月23日に開催しました第8回大阪府新型コロナウイルス感染症対策協議会において、新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関の拡充について、ご意見をいただいたところです。

つきましては、新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項(都道府県対策本部長による協力要請)に基づき、貴院に新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保を要請します。

なお、新たに受入医療機関となった場合、病床確保に関する補助、受入に必要な施設設備に関する補助を行います。

また、既存の補助事業に加え、新たな支援事業についても検討しておりますので、詳細が決まり次第お伝えいたします。

<要請病床数>

- ・「感染症防止対策加算」算定病院 : 2床
- ・「感染症防止対策加算」未算定病院 : 1床

≪大阪府新型コロナウイルス感染症対策協議会において議論された方針≫

○受入要請をする医療機関(二次救急病院)の考え方

- ・救急協力診療科目で内科又は呼吸器内科がある病院への要請
⇒非コロナ受入病院で、内科・呼吸器内科のある約110病院は1床確保
- ・感染対策のノウハウがある「感染防止対策加算」病院への要請
⇒「感染防止対策加算」約90病院は、さらに1床確保

※別紙「回答票」にて、新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保にかかる検討状況について、令和3年1月12日(火)までに病床確保担当宛メールにてご回答ください。

Mail : coronataisaku19@gbox.pref.osaka.lg.jp

【問い合わせ先】

大阪府健康医療部保健医療室

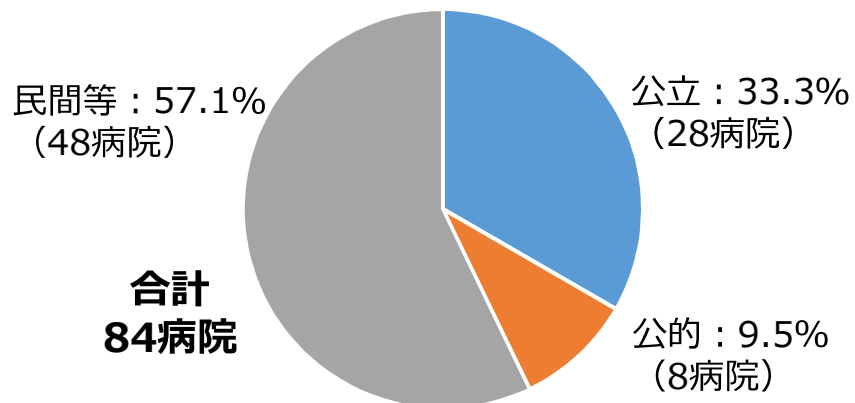
- ・新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保に関すること
保健医療企画課計画推進グループ(病床確保担当) 畑山・高野・井原
電話 : 06-6944-6028 (ダイヤルイン)
- ・新型コロナウイルス感染症対策協議会における協議内容に関すること
医療対策課救急・災害医療グループ 犬伏・浦
電話 : 06-6944-9168 (ダイヤルイン)
- ・各種補助金に関すること
感染症対策課 病院支援グループ 出野・徳永・佐藤
電話 : 06-4397-3243 (ダイヤルイン)

新型コロナウイルス患者の受入体制等の概況②

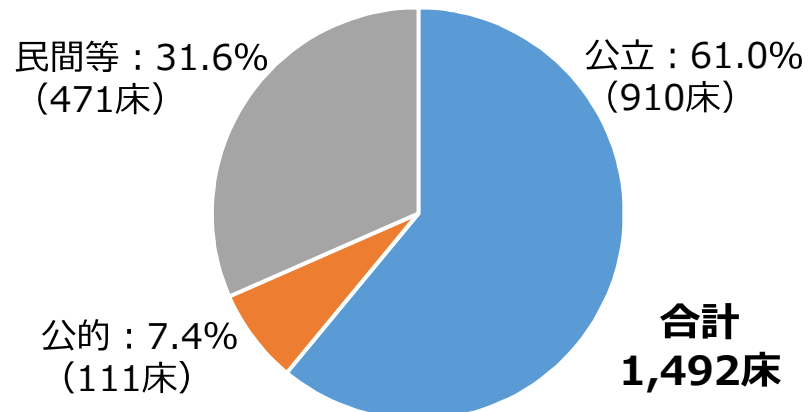
●新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関・病床の現況

○これまで、公立・国立・公的医療機関等の急性期病院を中心に新型コロナ患者受入病床の確保を要請し、各医療機関の協力の結果、必要な病床を確保してきた。

受入病院：設置主体別機関数割合



受入病院：設置主体別確保病床数割合



※公立：設置主体（市町村、市立病院機構、大阪府、府立病院機構、国立研究センター、国立病院機構） 公的：設置主体（日赤・済生会）

●一般病院における新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関(81※)の割合

○公立、公的病院の多くが、受入医療機関となっている。

※その他、精神病院の受入医療機関が3病院あり。

	医療機関数			確保病床数		
	一般病院 全体	(内) 受入 医療機関		一般病院 全体	(内) 受入 医療機関	
		A	B		B/A	C
一般病院（全体）	476	81	17.0%	86,299	1,463	1.7%
（内）公立	29	27	93.1%	11,294	898	8.0%
（内）公的	11	8	72.7%	4,395	111	2.5%
（内）民間等	436	46	10.6%	70,610	454	0.6%

現在の課題①（新型コロナウイルス感染症患者の受入体制全般）

公立、公的病院の多くが受入医療機関となっており、受入医療機関を拡充するには、民間の一般病院に対し、病床確保にかかる働きかけが必要。

今後の方針 1 (二次救急医療機関での受入病院の拡充)

新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関(軽症中等症)は、約270病院中、約70病院で、全体の約25%であり、患者受入病院のすそ野を広げることが必要

【大阪府内の新型コロナウイルス感染症患者(軽症中等症)の受入体制の現状】

大阪府内病院数(病床数)		
約500病院 (約85,000床)	二次救急病院(※)数(病床数)	
	約270病院 (約50,000床)	コロナ受入病院数(病床数) 約70病院 (約1,200床)

※二次救急医療機関のうち、診療所を除く(以下同じ)

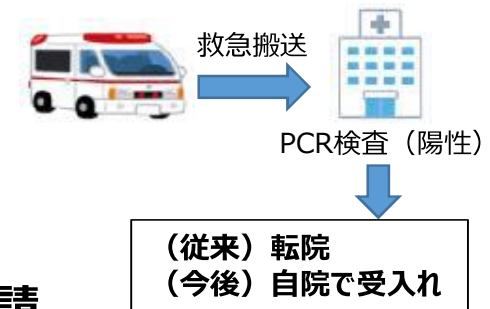
○二次救急医療機関への受入要請について

「救急病院等を定める省令」の規定に基づき、救急医療について**相当な知識や経験を要する医師が常時診療に従事し、救急医療を行うために必要な施設及びエックス線や人工呼吸器などの設備を有していること、また、救急医療を要する傷病者のための専用病床を有することから要請するもの。**

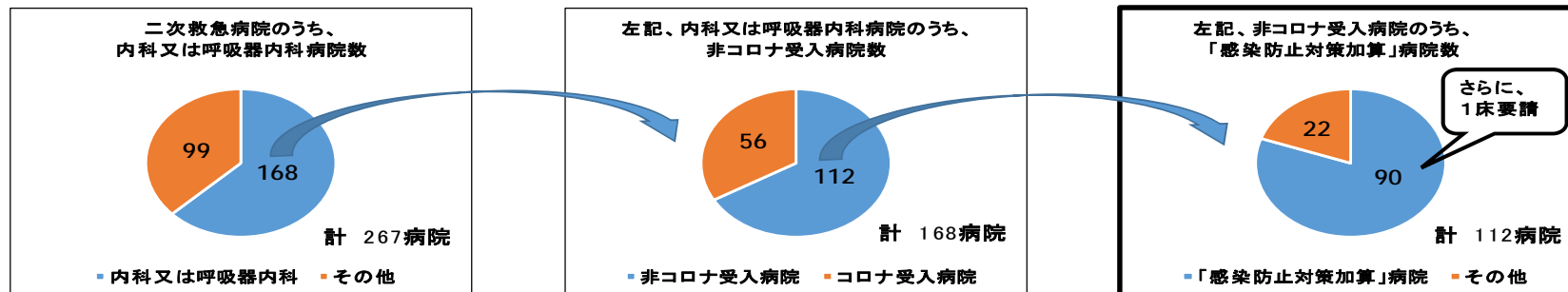
○受入要請をする医療機関(二次救急病院)の考え方

- 診療科目で内科・呼吸器内科がある病院への要請
⇒非コロナ受入病院で、内科・呼吸器内科のある約110病院は1床確保
- 感染対策のノウハウがある「感染防止対策加算」病院への要請
⇒「感染防止対策加算」90病院は、さらに1床確保

⇒ **200床の確保要請**



【参考】



新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく都道府県知事による措置（おもなもの）

【緊急事態宣言の発出前】

項目	措置	要請先等
物資及び資材の備蓄等（法第10条）	・医薬品等を備蓄、整備、点検しなければならない ・対策に必要な管理施設・設備を整備、点検しなければならない	
都道府県対策本部の設置（法22条）	政府対策本部が設置されたときは、都道府県対策本部を設置しなければならない	
都道府県対策本部長の権限（法第24条）	・府域の対策に関する総合調整ができる	
	・総合調整を行うよう要請できる	政府対策本部長(内閣総理大臣)
	・必要な協力を要請できる	公私の団体又は個人
医療等の実施の要請（法第31条）	①患者に対する医療を行うよう要請できる ②特定接種の実施に関し必要な要請ができる ③上記①②に応じないとき、指示できる	①②③とも 医療関係者

【緊急事態宣言の発出後】

項目	措置	要請先等
都道府県対策本部長の指示（法第33条）	総合調整に基づく措置が実施されない場合で、特に必要があると認める場合、必要な指示ができる	市町村長、 指定公共機関（日銀、日本赤十字、医師会、医療・医薬品等製造販売、電気・ガス、輸送、通信事業者等）、 指定地方公共機関（府内の医療関係機関、医療機関、医薬品等卸販売業者、ガス事業者、貨物運送事業者等）

新型コロナウイルス等対策特別措置法に基づく都道府県知事による措置（おもなもの）

【緊急事態宣言の発出後】

項目	措置	要請先等	
感染を防止するための協力要請等 （法第45条）	居宅から外出しないことの要請が可能	住民	
	施設の使用（催物の開催）の制限・停止の要請が可能 ⇒要請に応じないときで、知事が必要があると認めるときは、 指示 が可能 ⇒知事が要請・指示をしたときは、その旨を 公表 （個別施設名を公表）	積極的に制限を行う施設※1	学校、保育所、介護施設 （感染リスクが高い施設）
		柔軟に対応する施設※2 （協力要請→使用制限要請） ※1、2 具体的な運用は、国によるガイドラインによる	建築物の床面積の合計が1,000㎡を超えるもの ※ 大学・専修学校・各種学校、劇場・観覧場・映画館・演芸場、集会場・公会堂、展示場、百貨店・マーケット、ホテル・旅館、体育館・水泳場・ボウリング場・遊技場、博物館・美術館・図書館、キャバレー・ナイトクラブ・ダンスホール、理髪店・質屋・貸衣装屋、自動車教習所・学習塾 ※1,000㎡未満でも、厚労大臣が定めるものを含む
臨時医療施設開設 （法第48条、第49条）	医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認められる場合は、 臨時の医療施設において医療を提供しなければならない		
	所有者及び占有者の 同意を得て 土地・家屋・物資の使用が可能 ⇒所有者等が同意をしないとき（同意を求めることができないとき）で、知事が特に必要があると認めるときは、 同意を得ないで使用が可能	当該土地等の所有者及び占有者	

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく都道府県知事による措置（おもなもの）

【緊急事態宣言の発出後】

項目	措置	要請先等
物資及び資材の供給の要請（法第50条）	必要な物資又は資材の 供給についての要請 が可能	国の省庁、地方機関
緊急物資の運送（法第54条）	必要な物資又は資材の 運送 、医薬品等の 配送についての要請 が可能 ⇒要請に応じないとき、 運送・配送の指示 が可能	鉄道事業者、運送事業者、医薬品等販売事業者等
物資の売渡しの要請（法第55条）	特定物資（医薬品、食品等）について、 売渡しの要請 が可能 ⇒要請に応じないとき、 物資の収用 が可能 ⇒物資の 保管を命ずる ことが可能	所有者 生産、販売、輸送等を行う者
埋葬及び火葬の特例（法第56条）	埋葬または火葬が困難な場合、厚労大臣の定めるところにより、 埋葬又は火葬を行わなければならない	
生活関連物資等の価格の安定（法第59条）	生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する 調査、監視の措置 を行わなければならない	
立入検査（法第72条）	土地使用、物資収用、物資保管のために必要があるときは、 立入り、検査させる ことが可能	

(都道府県対策本部長の権限)

第二十四条 都道府県対策本部長は、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、当該都道府県及び関係市町村並びに関係指定公共機関及び指定地方公共機関が実施する当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うことができる。

2 前項の場合において、関係市町村の長その他の執行機関(第三十三条第二項において「関係市町村長等」という。)又は関係指定公共機関若しくは指定地方公共機関は、当該関係市町村又は関係指定公共機関若しくは指定地方公共機関が実施する当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関して都道府県対策本部長が行う総合調整に関し、当該都道府県対策本部長に対して意見を申し出ることができる。

3 都道府県対策本部長は、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関し、指定行政機関又は指定公共機関と緊密な連絡を図る必要があると認めるときは、当該連絡を要する事項を所管する指定地方行政機関の長(当該指定地方行政機関がないときは、当該指定行政機関の長)又は当該指定公共機関に対し、その指名する職員を派遣するよう求めることができる。

4 都道府県対策本部長は、特に必要があると認めるときは、政府対策本部長に対し、指定行政機関及び指定公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請することができる。この場合において、政府対策本部長は、必要があると認めるときは、所要の総合調整を行わなければならない。

5 都道府県対策本部長は、第一項の総合調整を行うため必要があると認めるときは、政府対策本部長に対し、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な情報の提供を求めることができる。

6 都道府県対策本部長は、第一項の総合調整を行うため必要があると認めるときは、当該総合調整の関係機関に対し、それぞれ当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施の状況について報告又は資料の提出を求めることができる。

7 都道府県対策本部長は、当該都道府県警察及び当該都道府県の教育委員会に対し、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を実施するため必要な限度において、必要な措置を講ずるよう求めることができる。

8 都道府県対策本部長は、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、指定行政機関の長又は指定地方行政機関の長に対し、これらの所掌事務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な要請をすることができる。

9 都道府県対策本部長は、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、公私の団体又は個人に対し、その区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な協力の要請をすることができる。

(医療等の実施の要請等)

第三十一条 都道府県知事は、新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者(以下「患者等」という。)に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者(以下「医療関係者」という。)に対し、その場所及び期間その他の必要な事項を示して、当該患者等に対する医療を行うよう要請することができる。

2 厚生労働大臣及び都道府県知事は、特定接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対し、その場所及び期間その他の必要な事項を示して、当該特定接種の実施に関し必要な協力の要請をすることができる。

3 医療関係者が正当な理由がないのに前二項の規定による要請に応じないときは、厚生労働大臣及び都道府県知事は、患者等に対する医療又は特定接種(以下この条及び第六十二条第二項において「患者等に対する医療等」という。)を行うため特に必要があると認めるときに限り、当該医療関係者に対し、患者等に対する医療等を行うべきことを指示することができる。この場合においては、前二項の事項を書面で示さなければならない。

4 厚生労働大臣及び都道府県知事は、前三項の規定により医療関係者に患者等に対する医療等を行うことを要請し、又は患者等に対する医療等を行うべきことを指示するときは、当該医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないよう必要な措置を講じなければならない。

5 市町村長は、特定接種を行うため必要があると認めるときは、都道府県知事に対し、第二項又は第三項の規定による要請又は指示を行うよう求めることができる。

(政府対策本部長及び都道府県対策本部長の指示)

第三十三条 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態において、第二十条第一項の総合調整に基づく所要の措置が実施されない場合であって、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため特に必要があると認めるときは、その必要な限度において、指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長並びに第十九条の規定により権限を委任された当該指定行政機関の職員及び当該指定地方行政機関の職員、都道府県知事等並びに指定公共機関に対し、必要な指示をすることができる。この場合においては、第二十条第三項及び第四項の規定を準用する。

2 都道府県対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態において、第二十四条第一項の総合調整に基づく所要の措置が実施されない場合であって、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため特に必要があると認めるときは、その必要な限度において、関係市町村長等並びに指定公共機関及び指定地方公共機関に対し、必要な指示をすることができる。

(臨時の医療施設等)

第四十八条 特定都道府県知事は、当該特定都道府県の区域内において病院その他の医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認める場合には、その都道府県行動計画で定めるところにより、患者等に対する医療の提供を行うための施設(第四項において「医療施設」という。)であって特定都道府県知事が臨時に開設するもの(以下この条及び次条において「臨時の医療施設」という。)において医療を提供しなければならない。

2 特定都道府県知事は、必要があると認めるときは、政令で定めるところにより、前項の措置の実施に関する事務の一部を特定市町村長が行うこととすることができる。

3 消防法(昭和二十三年法律第百八十六号)第十七条第一項及び第二項の規定は、臨時の医療施設については、適用しない。この場合において、特定都道府県知事は、同法に準拠して、臨時の医療施設についての消防の用に供する設備、消防用水及び消火活動上必要な施設の設置及び維持に関する基準を定め、その他当該臨時の医療施設における災害を防止し、及び公共の安全を確保するため必要な措置を講じなければならない。

4 建築基準法(昭和二十五年法律第二百一号)第八十五条第一項本文、第三項及び第四項並びに景観法(平成十六年法律第百十号)第七十七条第一項、第三項及び第四項の規定は特定都道府県知事が行う医療施設の応急の修繕及び臨時の医療施設の建築について、建築基準法第八十七条の三第一項本文、第三項及び第四項の規定は特定都道府県知事が建築物の用途を変更して臨時の医療施設として使用する場合における当該臨時の医療施設について、それぞれ準用する。この場合において、同法第八十五条第一項中「非常災害があつた」とあるのは「新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成二十四年法律第三十一号)第三十二条第一項の規定により新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた」と、「非常災害区域等(非常災害が発生した区域又はこれに隣接する区域で特定行政庁が指定するものをいう。第八十七条の三第一項において同じ。)」とあるのは「同項第二号に掲げる区域」と、同項及び同法第八十七条の三第一項中「その災害が発生した日」とあるのは「当該新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた日」と、同項中「非常災害があつた」とあるのは「新型インフルエンザ等対策特別措置法第三十二条第一項の規定により新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた」と、「非常災害区域等」とあるのは「同項第二号に掲げる区域」と、景観法第七十七条第一項中「非常災害があつた」とあるのは「新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成二十四年法律第三十一号)第三十二条第一項の規定により新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた」と、「その発生した区域又はこれに隣接する区域で市町村長が指定するものの」とあるのは「同項第二号に掲げる区域」と、「その災害が発生した日」とあるのは「当該新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた日」と読み替えるものとする。

5 医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第四章の規定は、臨時の医療施設については、適用しない。

6 特定都道府県の区域内において病院を開設した者又は医療法第七条第一項に規定する臨床研修等修了医師及び臨床研修等修了歯科医師でない者が特定都道府県の区域内において診療所を開設したものが、新型インフルエンザ等緊急事態における医療の提供を行うことを目的として、病床数その他同条第二項の厚生労働省令で定める事項を変更しようとする場合については、当該医療の提供を行う期間(六月以内の期間に限る。)に限り、同項の規定は、適用しない。

(損失補償等)

第六十二条 国及び都道府県は、第二十九条第五項、第四十九条又は第五十五条第二項、第三項若しくは第四項(同条第一項に係る部分を除く。)の規定による処分が行われたときは、それぞれ、当該処分により通常生ずべき損失を補償しなければならない。

2 国及び都道府県は、第三十一条第一項若しくは第二項(第四十六条第六項において読み替えて準用する場合を含む。)の規定による要請に応じ、又は第三十一条第三項(第四十六条第六項において読み替えて準用する場合を含む。)の規定による指示に従って患者等に対する医療等を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償しなければならない。

3 前二項の規定の実施に関し必要な手続は、政令で定める。

(損害補償)

第六十三条 都道府県は、第三十一条第一項の規定による要請に応じ、又は同条第三項の規定による指示に従って患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障害の状態となったときは、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者がこれらの原因によって受ける損害を補償しなければならない。

2 前項の規定の実施に関し必要な手続は、政令で定める。

➤レッドステージ2について

特措法に基づく「緊急事態措置を実施すべき区域」に該当する場合は、レッドステージ2へ移行

【現在の感染状況】

- 直近1週間あたりの新規陽性者数が前週比1.96倍（1月11日現在）となっており、感染が急拡大し、国の分科会のステージⅣのモニタリング指標について、陽性率以外は、基準以上に達していること
- 重症病床、軽症・中等症病床など、医療体制が極めてひっ迫していること

以上の状況を踏まえ、1月9日に、特措法に基づく「緊急事態措置を実施すべき区域」に大阪府全域を追加するよう、国に要請

レッドステージ2に移行

レッドステージ（非常事態）の対応方針に基づく要請

① 区域 大阪府全域

② 要請期間 レッドステージ2の期間（1月14日～2月7日）

※「緊急事態措置を実施すべき区域」に大阪府が追加された場合、それに応じて期間を変更

③ 実施内容（特措法第24条第9項に基づく※）

※「緊急事態措置を実施すべき区域」に大阪府が追加された場合、「不要不急の外出自粛」は法第45条第1項に基づく

●府民への呼びかけ

○ 不要不急の外出・移動※は自粛すること

※ 医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては対象外

特に、20時以降の不要不急の外出自粛を徹底すること

●イベントの開催について（府主催（共催）のイベントを含む）

【要請期間】 1月17日～2月7日

【収容人数・収容率等】

○ 【人数上限】 5,000人以下

【収容率】 屋内：50%以下 屋外：人と人との距離を十分に確保（できるだけ2m）

（特措法第24条第9項に基づく）

○ 新年の挨拶回り、新年会・賀詞交歓会、及びこれに類するものは、飲食につながるため、自粛すること

○ あわせて、20時以降の時間短縮について協力を依頼

●施設について

- ① 区域 大阪府全域
- ② 期間 1月14日～2月7日

※「緊急事態措置を実施すべき区域」に大阪府が追加された場合、それに応じて期間を変更

- ③ 実施内容

【特措法第24条第9項に基づく要請】

対象施設	要請内容
<p>【飲食店】 飲食店（居酒屋を含む）、喫茶店等（宅配・テークアウトサービスを除く）</p> <p>【遊興施設】 バー、カラオケボックス等で、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗</p>	<p>営業時間短縮（5時～20時）を要請 ただし、酒類の提供は11時～19時</p>

【協力依頼】

対象施設	協力依頼内容
運動施設、遊技場	以下の内容について、協力を依頼 ・ 営業時間短縮（5時～20時） ただし、酒類の提供は11時～19時 ・ 開催するイベントは、人数上限5,000人、かつ、 収容率50%とすること（イベントに関する要請 は1月17日～）
劇場、観覧場、映画館又は演芸場	
集会場又は公会堂、展示場	
博物館、美術館又は図書館	
ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る）	
遊興施設※	以下の内容について、協力を依頼 ・ 営業時間短縮（5時～20時） ただし、酒類の提供は11時～19時
物品販売業を営む店舗（1,000㎡超）（生活必需物資を除く）	
サービス業を営む店舗（1,000㎡超）（生活必需サービスを除く）	

※ 遊興施設のうち、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗は、特措法に基づく要請の対象。
 ネットカフェ・マンガ喫茶等、宿泊を目的とした利用が相当程度見込まれる施設は要請・協力依頼の対象外。

●上記要請を踏まえ、各団体等に特にお願いしたいこと

<経済界>へのお願い

- 20時以降の不要不急の外出自粛を徹底することを踏まえ、事業の継続に必要な場合を除き、20時以降の勤務を抑制すること（特措法第24条第9項に基づく）
- 「出勤者数の7割削減」をめざすことも含め、テレワークをより推進すること
出勤が必要となる職場でも、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤などの取り組みを推進すること（特措法第24条第9項に基づく）
- 新年の挨拶回り、新年会・賀詞交歓会、及びこれに類するものは、飲食につながるため、自粛すること

<大学等>へのお願い

- 感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的实施等により学修機会を確保すること（特措法第24条第9項に基づく）
- 部活動、課外活動、学生寮における感染防止策、懇親会や飲み会などについて、学生等に注意喚起を徹底すること
部活動における感染リスクの高い活動は自粛すること（特措法第24条第9項に基づく）

緊急事態措置コールセンターの設置

特措法に基づく営業時間短縮要請や「感染防止宣言ステッカー」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】

名 称：緊急事態措置コールセンター

設置時期：令和3年1月12日

開設時間：平日9時～18時（1月12日は21時まで）

※ただし、1/16（土）、1/17（日）は開設（9時～18時）

受付方法：専用電話（15回線）

受付電話番号：06-4397-3268

※府ホームページ上にもFAQを掲載予定

旧（1月9日～1月31日）	新（1月14日～2月7日）
<p>① 区域 大阪府全域</p> <p>② 要請期間 レッドステージ1の期間（1月9日から緊急事態宣言発出までの間）</p> <p>③ 実施内容（特措法第24条第9項に基づく）</p> <p>●府民への呼びかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 緊急事態宣言が発出されている1都3県（東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県）との往来を自粛すること ○ 不要不急の外出を自粛すること ○ 成人式前後の懇親会には参加しないこと <p>※上記のほか、府民に要請している内容については、継続して要請を実施（別添参考資料1）</p>	<p>① （略）</p> <p>② 要請期間 <u>レッドステージ2の期間(1月14日～2月7日)</u> <u>※「緊急事態措置を実施すべき区域」に大阪府が追加された場合、それに応じて期間を変更</u></p> <p>③ 実施内容（特措法第24条第9項に基づく※） <u>※「緊急事態措置を実施すべき区域」に大阪府が追加された場合、「不要不急の外出自粛」は法第45条第1項に基づく</u></p> <p>●府民への呼びかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>不要不急の外出・移動※は自粛すること</u> <u>※ 医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては対象外</u> <p><u>特に、20時以降の不要不急の外出自粛を徹底すること</u></p>

旧（1月9日～1月31日）

- イベントの開催について(府主催（共催）のイベントを含む)
 - ・ 現在の要請内容を、継続して実施（別添参考資料2）

新（1月14日～2月7日）

- イベントの開催について(府主催（共催）のイベントを含む)
【要請期間】 1月17日～2月7日

【収容人数・収容率等】

- 【人数上限】 5,000人以下

【収容率】 屋内：50%以下

屋外：人と人との距離を十分に確保（できるだけ2m）

（特措法第24条第9項に基づく）

- 新年の挨拶回り、新年会・賀詞交歓会、及びこれに類するものは、飲食につながるため、自粛すること

- あわせて、20時以降の時間短縮について協力を依頼

旧（1月9日～1月31日）

●施設について

- ① 区域 大阪市全域
- ② 期間 1月11日までとしている期間を「緊急事態宣言発出までの間」に延長
- ③ 実施内容（特措法第24条第9項に基づく）

対象施設		要請内容
接待を伴う飲食店 (キャバレー、ホストクラブ等)、 特措法施行令第11条第1項各号(第 14号を除く)に掲げる施設のうち、 酒類の提供を行う飲食店(バー、 ナイトクラブ、カラオケ店等)	業種別ガイドラインを遵守 (感染防止宣言ステッカーを 導入)していない施設	休業を要請
	遵守(導入)している施設	営業時間短縮(5時～21時)を要請
その他の酒類の提供を行う飲食店(居酒屋等)		営業時間短縮(5時～21時)を要請

※ 特措法施行令第11条第1項各号に掲げる施設

※上記のほか、現在、施設に要請している内容については、継続して要請を実施(別添参考資料3)

新（1月14日～2月7日）

●施設について

- ① 区域 **大阪府全域**
- ② 期間 **1月14日～2月7日**
※「緊急事態措置を実施すべき区域」に大阪府が追加された場合、それに応じて期間を変更

③ 実施内容

【特措法第24条第9項に基づく要請】

対象施設	要請内容
【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】 バー、カラオケボックス等で、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗	営業時間短縮(5時～20時)を要請 ただし、酒類の提供は11時～19時

旧（1月9日～1月31日）

新（1月14日～2月7日）

【協力依頼】

対象施設	協力依頼内容
運動施設、遊技場	以下の内容について、協力を依頼 ・営業時間短縮（5時～20時） ただし、酒類の提供は11時～19時 ・開催するイベントは、人数上限5,000人、かつ、 収容率50%とすること（イベントに関する要請 は1月17日～）
劇場、観覧場、映画館又は演芸場	
集会場又は公会堂、展示場	
博物館、美術館又は図書館	
ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る）	
遊興施設※	以下の内容について、協力を依頼 ・営業時間短縮（5時～20時） ただし、酒類の提供は11時～19時
物品販売業を営む店舗（1,000㎡超）（生活必需物資を除く）	
サービス業を営む店舗（1,000㎡超）（生活必需サービスを除く）	

※ 遊興施設のうち、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗は、特措法に基づく要請の対象。
ネットカフェ・マンガ喫茶等、宿泊を目的とした利用が相当程度見込まれる施設は要請・協力依頼の対象外。

旧（1月9日～1月31日）

●上記要請を踏まえ、各団体等に特にお願いしたいこと

<高齢者施設、医療機関等><経済界><大学等>へのお願い
各団体等の関係者に対して、以下の内容を求めること

- 緊急事態宣言が発出されている1都3県（東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県）との往来を自粛すること
- 不要不急の外出を自粛すること
- 成人式前後の懇親会、新年会には参加しないこと
- <経済界>へのお願い
テレワークを、より推進すること
出勤が必要となる職場でも、ローテーション勤務、
時差出勤、自転車通勤などの取り組みを推進すること

※上記のほか、現在、各団体等にお願いしている内容については、継続して要請を実施（別添参考資料4～6）

新（1月14日～2月7日）

●上記要請を踏まえ、各団体等に特にお願いしたいこと

（削除）

旧 (1月9日～1月31日)

新 (1月14日～2月7日)

●府民への呼びかけ

参考資料 1

➤府民に対し、次の内容を要請。

○ 緊急事態宣言が発出されている1都3県（東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県）との往来を自粛すること

○ 不要不急の外出を自粛すること

○ 成人式前後の懇親会には参加しないこと

・「5人以上※1」「2時間以上」の宴会・飲み会は控えること

※1 家族や乳幼児・子ども、高齢者・障がい者の介助者などはこの限りでない

・高齢者の方、高齢者と日常的に接する家族、高齢者施設・医療機関等の職員は、感染リスクの高い環境を避け、少しでも症状が有る場合、休暇を取得するとともに早めに検査を受診すること

・業種別ガイドラインを遵守（感染防止宣言ステッカーの導入）していない、接待を伴う飲食店及び酒類の提供を行う飲食店の利用を自粛すること

・3密で唾液が飛び交う環境を避けること

(削除)

旧（1月9日～1月31日）

新（1月14日～2月7日）

参考資料2

- イベントの開催について(府主催（共催）のイベントを含む)
- 主催者に対し、業種別ガイドラインの遵守を徹底するとともに、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を要請
- 業種別ガイドラインの見直しを前提に、必要な感染防止策が担保される場合は、別表のとおり
- 全国的な移動を伴うイベント又は参加者が1,000人を超えるようなイベントを開催する際には、そのイベントの開催要件等について、大阪府に事前に相談すること
- 全国的な感染拡大やイベントでのクラスターが発生し、国が業種別ガイドラインの見直しや収容率要件・人数上限の見直しを行った場合には、国に準じて対応
- 適切な感染防止策が実施されていないイベントや、リスクへの対応が整っていないイベントは、開催自粛を要請することも検討

(削除)

旧（1月9日～1月31日）

新（1月14日～2月7日）

（削除）

時期	収容率		人数上限
11月21日～ 11月末まで	大声での歓声・声援等がないことを前提とするもの ・クラシック音楽コンサート、演劇等、舞踊、伝統芸能、 芸能・演芸、公演・式典、展示会 等	大声での歓声・声援等が想定されるもの ロック、ポップコンサート、スポーツイベント、公営競 技、公演、ライブハウス・ナイトクラブでのイベント 等	①収容人数10,000人超 ⇒収容人数の50% ②収容人数10,000人以下 ⇒5,000人 (注) 収容率と人数上限でどちらか小さい ほうを限度（両方の条件を満たす必要）
	100%以内 (席がない場合は適切な間隔)	50%（※1）以内 (席がない場合は十分な間隔)	
時期	収容率		人数上限
12月1日～ 当面2月末まで	大声での歓声・声援等がないことを前提とするもの ・クラシック音楽コンサート、演劇等、舞踊、伝統芸能、 芸能・演芸、公演・式典、展示会 等 ・飲食を伴うが発声がないもの（※2）	大声での歓声・声援等が想定されるもの ロック、ポップコンサート、スポーツイベント、公営競 技、公演、ライブハウス・ナイトクラブでのイベント 等	①収容人数10,000人超 ⇒収容人数の50% ②収容人数10,000人以下 ⇒5,000人 (注) 収容率と人数上限でどちらか小さい ほうを限度（両方の条件を満たす必要）
	100%以内 (席がない場合は適切な間隔)	50%（※1）以内 (席がない場合は十分な間隔)	

※1：異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ（5人以内に限る）内では座席間隔を設けなくともよい。すなわち、収容率は50%を超える場合がある。

※2: 「イベント中の食事を伴う催物」は、必要な感染防止策が担保され、イベント中の発声がない場合に限り、「大声での歓声・声援等がないことを前提とするもの」と取り扱うことを可とする。

	展示会、地域の行事等	全国的・広域的なお祭り・野外フェス等
イベントの性質	<ul style="list-style-type: none"> 入退場や区域内の適切な行動確保が可能 参加者が自由に移動できる 名簿等で参加者の把握が可能 	<ul style="list-style-type: none"> 入退場や区域内の適切な行動確保が困難 参加者が自由に移動できる 名簿等で参加者を把握困難
想定されるイベント（例）	<ul style="list-style-type: none"> 展示会（人数等を管理できるイベント） 地域の行事 	<ul style="list-style-type: none"> 全国的・広域的な花火大会・野外音楽フェス等
開催要件	<ul style="list-style-type: none"> 入場者が大声での歓声・声援等を発し、又は歌唱するおそれがあるものは、当分の間、収容定員が設定されている場合は収容率50%以内、設定されていない場合は十分な人と人との間隔（1m）を要することとする。 それ以外のものについては、感染拡大予防ガイドラインに則った感染拡大対策を前提として、収容定員が設定されている場合は収容率100%以内、設定されていない場合は密が発生しない程度の間隔（最低限人と人が接触しない程度の間隔）を空けることとする。 	<ul style="list-style-type: none"> 当分の間、十分な人と人との間隔（1m）を要することとする。当該間隔の維持が困難な場合は、開催について慎重に判断。

※詳細：令和2年11月12日付国事務連絡「来年2月末までの催物の開催制限、イベント等における感染拡大防止ガイドライン遵守徹底に向けた取組強化等について」参照

旧 (1月9日～1月31日)

新 (1月14日～2月7日)

- 施設について (府有施設を含む) 参考資料 3
- 施設 (事業者) に対し、次の内容を要請。
1. 従業員等に対し、緊急事態宣言が発出されている1都3県 (東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県) との往来を自粛するよう求めること
 2. 従業員等に対し、不要不急の外出を自粛するよう求めること
 3. 従業員等に対し、成人式前後の懇親会、新年会には参加しないよう求めること
 4. 従業員等に対し、「5人以上」「2時間以上」の宴会・飲み会を控えるよう求めること
 5. 従業員等に少しでも症状がある場合は、休暇を取得しやすい環境を整えるとともに検査受診を勧めること
 6. 業種別ガイドラインを遵守 (感染防止宣言ステッカーの導入) すること
 7. 飲食店においては以下に留意すること
 - ・パーティションの活用
 - ・会話の際は、マスク・フェイスシールドを着用 (食事中のマスクの活用を含む)
 - ・斜め向かいに座る
 - ・CO2センサー等を活用し、換気状況が適切か確認
 8. 業種別ガイドラインを遵守 (感染防止宣言ステッカーの導入) していない、接待を伴う飲食店及び酒類の提供を行う飲食店の利用を自粛すること。

(削除)

旧（令和2年12月30日～令和3年1月11日）

新（1月14日～2月7日）

< 高齢者施設、医療機関等へのお願い >

参考資料 4

(削除)

1. 職員、施設と関わりのある業務の従業員に対し、緊急事態宣言が発出されている1都3県（東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県）との往来を自粛するよう求めること
2. 職員、施設と関わりのある業務の従業員に対し、不要不急の外出を自粛するよう求めること
3. 職員、施設と関わりのある業務の従業員に対し、成人式前後の懇親会、新年会には参加しないよう求めること
4. 職員、施設と関わりのある業務の従業員に対し「5人以上」「2時間以上」の宴会・飲み会は控えるよう求めること
5. 職員に少しでも症状がある場合は、休暇を取得しやすい環境を整えるとともに検査を受診させること
6. 職員、施設と関わりのある業務の従業員、入所者・入院患者、外部から訪問される方に対し、徹底した感染防止対策（マスクの着用、手指消毒等）を求めること
7. 寒い環境においても、適度な保湿、適切な換気（CO₂センサーの活用による確認等）を実施すること
8. 業種別ガイドラインを遵守（感染防止宣言ステッカーの導入）していない、接待を伴う飲食店及び酒類の提供を行う飲食店の利用を自粛すること

旧（令和2年12月30日～令和3年1月11日）

<経済界へのお願い>

参考資料 5

1. 従業員等に対し、緊急事態宣言が発出されている1都3県（東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県）との往来を自粛するよう求めること
2. 従業員等に対し、不要不急の外出を自粛するよう求めること
3. 従業員等に対し、成人式前後の懇親会、新年会には参加しないよう求めること
4. テレワークを推進すること
出勤が必要となる職場でも、ローテーション勤務、時差通勤、自転車通勤などの取り組みを推進すること
5. 従業員等に対し、「5人以上」「2時間以上」の宴会・飲み会を控えるよう求めること
6. 従業員等に少しでも症状が有る場合は、休暇を取得しやすい環境を整えるとともに検査受診を勧めること
7. 寒い環境においても、適度な保湿、適切な換気（CO2センサーの活用による確認等）を実施すること
8. 業種別ガイドラインを遵守（感染防止宣言ステッカーの導入）していない、接待を伴う飲食店及び酒類の提供を行う飲食店の利用を自粛すること
9. 業種別ガイドラインの遵守を徹底すること

新（1月14日～2月7日）

<経済界へのお願い>

- 20時以降の不要不急の外出自粛を徹底することを踏まえ、事業の継続に必要な場合を除き、20時以降の勤務を抑制すること（特措法第24条第9項に基づく）
- 「出勤者数の7割削減」をめざすことも含め、テレワークをより推進すること 出勤が必要となる職場でも、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤などの取り組みを推進すること（特措法第24条第9項に基づく）
- 新年の挨拶回り、新年会・賀詞交歓会、及びこれに類するものは、飲食につながるため、自粛すること

旧（令和2年12月30日～令和3年1月11日）

<大学等へのお願い>

参考資料6

1. 学生に対し、緊急事態宣言が発出されている
1都3県（東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県）との往来を自粛するよう求めること
2. 学生に対し、不要不急の外出を自粛するよう求めること
3. 学生に対し、成人式前後の懇親会、新年会には参加しないよう求めること
4. 学生に対し、「5人以上」「2時間以上」の宴会・飲み会を控えるよう求めること
5. 学生に少しでも症状が有る場合は登校させず、検査受診を勧めること
6. 寒い環境においても、適度な保湿、適切な換気（CO2センサーの活用による確認等）を実施すること
7. 寮やクラブ・サークル活動での感染防止対策（マスクの着用等）を徹底すること
8. 業種別ガイドラインを遵守（感染防止宣言ステッカーの導入）していない、接待を伴う飲食店及び酒類の提供を行う飲食店の利用を自粛すること

新（1月14日～2月7日）

<大学等へのお願い>

- 感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的实施等により学修機会を確保すること（特措法第24条第9項に基づく）
- 部活動、課外活動、学生寮における感染防止策、懇親会や飲み会などについて、学生等に注意喚起を徹底すること
部活動における感染リスクの高い活動は自粛すること
（特措法第24条第9項に基づく）

大阪～東京間の人の往来について（平成30年度）

東京	大阪→東京	年間 1,468 万人	約 4 万人／日	} <u>計 8 万人</u>
	東京→大阪	年間 1,472 万人	約 4 万人／日	

※鉄道、旅客船、航空、自動車の旅客輸送人員

（出典 国土交通省「旅客地域流動調査」）

＜参考：大阪～兵庫・京都・奈良・和歌山間＞

兵庫	大阪→兵庫	年間 2 億 1,185 万人	約 58 万人／日	} <u>計 116 万人</u>
	兵庫→大阪	年間 2 億 1,115 万人	約 58 万人／日	

京都	大阪→京都	年間 9,852 万人	約 27 万人／日	} <u>計 54 万人</u>
	京都→大阪	年間 9,774 万人	約 27 万人／日	

奈良	大阪→奈良	年間 7,090 万人	約 19 万人／日	} <u>計 38 万人</u>
	奈良→大阪	年間 7,032 万人	約 19 万人／日	

和歌山	大阪→和歌山	年間 1,233 万人	約 3 万人／日	} <u>計 6 万人</u>
	和歌山→大阪	年間 1,222 万人	約 3 万人／日	

発生状況及び要請内容に関する専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	<p>1. 大阪府の府域全体への時短要請に対する意見</p> <p>① 年明け以降の感染者の急増は全国的な傾向であり、大阪府に特有の現象ではない。その背景は、年末の会食などによる飛沫を伴うヒトとの接触機会の増加と季節性要因であると推測する。</p> <p>② 大阪府では 12 月下旬まで、感染者数の緩やかな減少～高止まりの状況であったので、そのベースラインからの増加分が、年末のイベントに伴う感染者数の増加であると考えられ、社会的に活発な年齢層に多いこともそのことを示唆している。</p> <p>③ 大阪市内だけではなく、大阪市外でも同様に増加傾向であることから、感染契機となった年末のイベントは大阪府内で広く起こっていたこととなる。</p> <p>④ それらのイベント（クリスマスや忘年会、新年会など）がすでに終わっているのであるから、<u>増加した感染者数は今後 2 週間以上かけて自然に減少するものと予想されるが、増加した感染者から周辺へ感染拡大が起こるので、家庭や施設で高齢者や年少者への感染拡大を伴いながら徐々に減少して行く</u>と予想する。そのため、<u>ベースラインに戻るまでの減少のスピードは対策を行っても増加のスピードよりもかなり緩やかになる。</u></p> <p>⑤ 加えて、<u>インフルエンザと同様の感染拡大の性格を有する感染症であることが判明したため、季節性要因としての感染流行は 2 月半ばまで拡大しつつ持続する可能性がある。</u></p> <p>⑥ <u>インフルエンザと同じ流行性に対抗する手段としては、ヒトとの接触機会の減少が最も有効であるため、府下の飲食店の時短要請と不要不急の外出自粛は、11 月から 12 月にかけて感染者数が減少した実績から公衆衛生学的に妥当である。</u></p> <p>⑦ また、大阪府の周辺の自治体でも増加傾向を続けており、近隣の自治体と歩調を合わせて対策を行うことで、増加した感染者数の収束のスピードを速め、効果を高めるものと期待される。</p> <p>⑧ 感染対策としてのマスクと手洗いの励行、3 密回避は今後も基本となる。</p> <p>2. 医療体制の整備に関する意見</p> <p>① このような感染症危機に対しては、人の接触機会の減少を目指す社会的な制限だけではなく、<u>医療側のレジリエンスの強化も必要であり、感染対策を整備した柔軟な病床の運用ができるシステムをすべての医療機関が構築することが望ましい。</u></p> <p>② その背景として、今後新型コロナウイルス感染症が 2 類感染症相当から外れれば、すべての医療機関で通常診療の中で COVID-19 患者を診療することになる。そのような時点では、重症症例以外はインフルエンザやノロウイルス感染症以上の感染対策を行いながら診療を続けることがあらゆる医療機関に求められることになる。</p> <p>③ 現状では、急激な感染者数の増加から、COVID-19 患者が常に外来、入院に受診する可能性があり、陽性と判明しても病床数のひっ迫から転院調整に時間のかかることから、<u>これまで COVID-19 診療を行って来なかった医療機関も、常時適切な感染対策を行いつつ通常医療の中で診療継続できる（BCP）体制の整備を急ぐ必要がある。</u></p> <p>④ <u>そのような体制整備の一環として、これまで COVID-19 患者を診てこなかった医療機関も積極的に診療に参加することで、医療のひっ迫を解消し、緊急事態宣言発令の基準を相対的に緩和する対策になると考える。</u></p> <p>⑤ <u>これまで COVID-19 を診療してこなかった医療機関の体制整備は、感染対策防止加算取得医療機関を中心とする地域の感染対策ネットワークの活動が原動力となるため、大阪府として今後それぞれのネットワークへの働きかけおよび支援を行うことが望ましい。</u></p>

専門家	意見
掛屋副座長	<p>首都圏をはじめ他府県にも同様に患者が急増していることから、大阪府も一過性の増加ではないと考える。<u>大阪市外の患者に占める割合が多くなっており、大阪市外への対策強化が求められる。夜の街の滞在エリア別の検討でも大阪市外の患者が増加している。そのため、大阪市外を含む府域全体への時短要請に賛成する。</u>一方で、時短要請の効果に関して後日評価を行うことが期待される。新規陽性患者の急増に伴い、今後重症および軽・中等症の病床が逼迫することが危惧される。そのため、さらなるコロナ専用病床の確保を行うことが必要と考える。さらに、生命に関わる高齢患者の多くは、施設関連で罹患しており、高齢者施設や病院での感染対策の充実が期待される。</p>
茂松委員	<p>1. 大阪市外を含む府域全体へ夜 8 時までの時短要請について</p> <p><u>患者が急増し、シミュレーションでは確保病床数を超える事態が提示されていることから、効果的な社会的な対策を早急に実施すべき段階である。</u></p> <p>大阪府を緊急事態宣言の対象地域とすることに、時間を要する見通しであるのなら、<u>大阪府独自で更なる対策を直ちに講ずることが求められる。接待を伴う飲食店や酒類提供を行う飲食店について、大阪府全域を対象とし、開始時間を早めることが効果的な対策であるのなら、取り急ぎ補償措置を用意した上で独自要請を行うべきである</u>と考える。また、府民が飲食店を利用する場合、飛沫拡散を防止するため会話等を自粛するように、社会的に広報をお願いしたい。</p> <p>緊急事態宣言が発令されている 1 都 3 県では、人の動きが大きく減少してはいないとの報告もある。<u>感染拡大を封じ込めるためにも、府民に対する広報（強力な行動変容を促す）が鍵になる。</u></p> <p>2. 今後の医療体制について</p> <p>感染症対策は政策医療であり、基本的には国公立・公的病院で対策を講じるべきあり、現段階では国公立病院に比べて公的病院における確保病床数が少ないので、もう少し公的病院に協力をお願いすべきである。また、民間の二次救急病院に病床確保への協力を求めるのであれば、民間病院は採算を度外視することはできないので、経営支援策を用意する必要がある。現在、緊急事態の最中にあるのだから、その期間中は民間の協力病院を準公立病院とみなし、公立病院と同様に支援を施すべきである。</p> <p><u>感染期間を過ぎた患者を収容していないかなど、ベッドが効率的に活用できているのか、点検を行う必要がある。また、患者病状が憎悪した場合や、緩和した場合、病院の求めに応じてスムーズに転院を図りうるよう調整面の支援を行うべきである。</u>さらに、転院については患者側の理解も必要になるので、社会的に協力を求める活動を行うべきである。</p> <p>急速な患者拡大の事態について、ウイルス変異種が影響していないかを、確認してもらいたい。</p>

専門家	意見
倭委員	<p>【発生状況、要請内容】</p> <p>1週間の新規陽性者数は前週比 1.96 倍とほぼ倍増であり、これまでに経験したことのないレベルである。また、直近 1 週間の人口 10 万人あたりの新規陽性者数は 43.95 人(1/11)と過去最多であり、陽性率以外は国の分科会指標のステージ IV の基準を大きく超過している。また、新規陽性者に占める 40 代未満や感染経路不明者の割合が直近 2 週間で増加しているが、特に市内・市外ともに 10 代～30 代での急増のみならず、各年代ともに直近 1 週間で急増し、11 月の時短要請前の数を大きく超過している。年末年始は、会食・同窓会、友人同士や親族の集まり、クリスマスや忘年会、新年会や初詣等のイベントがあるものの、新規陽性者に占める夜の街の関係者及び滞在者の割合は、直近 2 週間で増加に転じ、特に居酒屋・飲食店、バーの滞在歴のある陽性者は 11 月 27 日の時短要請開始時点の水準を上回っている。また、これらは市内、市外ともに認められる。</p> <p>一方、これらの影響にて医療提供体制については、重症の病床が依然高止まりでひっ迫しているのみならず、とりわけ軽症中等症の病床のひっ迫度合いが一層増している。以上の状況を踏まえると大阪府内全体での、夜 8 時までの時短要請は必要であると考える。</p> <p>【医療体制】</p> <p>重症病床使用率は、重症者数が 170 人前後で推移したまま高止まりであり、依然ひっ迫(1/11 71.6%(実運用率 80.5%))している。また、軽症中等症病床は、1 月 11 日に入院者数が 948 名と過去最多と極めてひっ迫している。(1/11 使用率 70.6%(実運用率 74.8%))。宿泊療養施設についても使用率が約 6 割に達し、ひっ迫の度合いが増している。今後 2 週間、新規陽性者数が 1 日あたり 600 名程度で推移すると仮定したシミュレーションでは、重症者数及び軽症・中等者数は確保病床数を上回る恐れがあり、1 月 31 日には重症 263 床、軽症中等症 1,553 床必要という試算になっている。これは現在の医療体制の限界を超えている。新規陽性者に占める 40 代未満や感染経路不明者の割合が増加していることから、このままではこの試算が現実になる可能性が極めて高く、猶予のない状態である。</p> <p>緊急事態宣言が要請された今、その発令を待たずして、一刻も早く、夜 8 時までの時短要請のみならず、府民への夜間だけではなく昼間も含めた不要不急の外出自粛要請、外食時のみならず家庭内での食事中、食事後の会話時での感染対策の徹底など感染抑制に向けた強い呼びかけが必要であり、万が一に備えた危機管理の観点より、上記試算結果に基づいた新型コロナ対応病床の更なる確保が求められる。これには現在対応していただいている病院への増床要請だけでは他の医療への影響や医療者の疲弊がさらに強まるなどの限界があるため、現在新型コロナのご対応をされていない二次救急担当の民間病院への協力要請が極めて必要であると考える。また、隔離解除後により早期に転院が可能になる体制構築、ご担当の病院、施設への協力要請が求められる。</p>

■ 現状（12/3 第31回府新型コロナウイルス対策本部会議決定）

学習活動については、感染リスクの高いものは行わないとしたうえで、分散登校や短縮授業は行わず、1教室40人の通常形態を継続

➔ 不安により登校できない児童生徒等への対応については、引き続きオンラインの活用等により、学びの保障を徹底【制限する教育活動等】

感染リスクの高い教科活動	長時間、密集又は近距離で対面形式となる活動等を行わない。 （例）・音楽：室内で児童生徒が近距離で行う合唱 ・体育：児童生徒が密集する運動や近距離で組み合ったり接触したりする運動 ・家庭：児童生徒同士が近距離で活動する調理実習
修学旅行、府県間の移動を伴う教育活動	旅行（移動）先の都道府県が大阪からの受け入れを拒否している場合は中止
部活動	各競技団体等のガイドライン等に基づき、一部活動内容を制限

■ 緊急事態宣言後の教育活動について

学習活動は原則維持したうえで、集団行動を伴う活動については、一部制限を強化

【制限を強化する教育活動等】

修学旅行、校外活動等	宿泊や府県間の移動を伴う活動については、中止または延期
部活動	練習試合や合同練習の禁止等

○卒業式等の式典は、形態を工夫して実施

○入学者選抜については、感染症対策や受験機会の確保に万全を期して実施（1月下旬までにマニュアルを通知）

【参考】文部科学省通知（令和3年1月8日）

地域一斉の臨時休業は、学びの保障や子供の心身への影響といった観点から避けるべき。ただし、緊急事態宣言の対象区域においては、学校設置者の判断により、生徒等の通学の実態等も踏まえ、例えば時差登校等の感染症対策をさらに徹底すべき

■ 市町村立学校及び私立学校について

府立学校における教育活動の考え方に基づく対応を要請し、具体的な対応は設置者の判断により決定

教育活動等についての専門家のご意見

資料 2 - 6

専門家等	意見
朝野座長	<ol style="list-style-type: none"> 1. 緊急事態宣言下でも教育活動の継続は、教育を受ける権利の保障という観点からは望ましい。安全な教育活動が求められることから、修学旅行の中止、延期など緊急事態宣言下の教育活動の制限はやむを得ない。 2. 個人によっては不安や恐怖を感じる学童、生徒、保護者もいることに配慮し、そのような生徒にも教育が均等に行われるような工夫もそれぞれの学校が必要。例えば大学では、対面とリモートの複合した授業を学生の選択で行っている。
掛屋副座長	<p>若年者の重症化の症例は限られることが知られている。感染リスクが高いものは制限が必要と考えるが、基本的な教育活動は現在の状態を維持することに賛成する。一方、免疫不全等の一部の児童・学生への配慮が必要と考える。受験や卒業式等も感染対策を徹底し、慎重に実施することに賛成する。</p>
茂松委員	<p>○学習活動は原則維持したうえで、集団行動を伴う活動については、一部制限を強化することについて</p> <p>学校においてはほぼクラスターが発生しておらず、また、子供の感染事例で重篤に至った事例はほぼない。学校を閉鎖した場合、子供に与える影響は大きく、保護者の就業にも支障を与えるので、原則、学習活動を維持しつつ、集団行動等を一部制限する措置は、賢明な方策であると思う。</p>

【現行の措置】

「レッドステージ（非常事態）の対応方針に基づく要請」（1月9日から緊急事態宣言発出までの間）を踏まえ、以下の通り対応。

○ 府主催（共催）イベント及び府有施設は、「レッドステージ（非常事態）の対応方針に基づく要請」に準じ、対応。

【今後の対応】

今回の「レッドステージ（非常事態）の対応方針に基づく要請」を踏まえ、以下の通り対応。

（1）府主催（共催）のイベント（1月17日から2月7日）

適切な感染防止策を実施したうえで、以下の参加人数、収容率かつ開催時間の範囲内を目安に開催。

【人数上限】 5,000人以下

【収容率】 屋内：50%以下 屋外：人と人との距離を十分に確保（できるだけ2m）

【開催時間】 20時まで

※ 留意事項

- 1月13日時点でチケット販売開始後のイベント及び1月13日時点でチケット販売前のイベント：
 - ・1月16日以前に販売されるチケットは上記を適用しない。
 - ・ただし、1月17日以降は上記を超過するチケットの新規販売を停止。
- 1月17日以降に販売開始されるもの：上記を適用。

（2）府有施設（1月14日から2月7日）

- 全ての府有施設について、以下のとおり対応。

20時までの開館時間短縮、19時までの酒類提供（※）

※ 開館時間短縮等に伴いキャンセルされた案件については、利用料金は徴収せず、徴収済みの場合は利用者に還付する。

離職者等への住宅提供

新型コロナウイルス感染症拡大の影響による解雇や雇い止めなどにより、住宅の退去を余儀なくされる方を対象に、当座の住居を確保できるよう、府営住宅を一時的に提供

- ・ 提供戸数 100戸程度（300戸まで順次拡大予定）
- ・ 入居期間 6か月以内（最長で1年まで延長可）
- ・ 使用料 4,000円／月（保証金・共益費免除）

※ 相談件数・提供戸数
 相談件数 318件 提供戸数 33戸（現在入居中 27戸）

入居者の家賃減免・収入更正

■家賃の減免

解雇・倒産・休業・退職等により、収入が著しく減少し、府の定める基準以下となった世帯を対象に基本家賃の2分の1を下限として家賃を減額（認定月収が104,000円以下の世帯が対象）

■収入の更正

解雇・倒産・休業・退職等により、収入が著しく減少した世帯について、認定月収を再計算し、その結果、収入分位が下がる場合に家賃を減額（認定月収が104,000円を超える世帯が対象）

	相談件数	申請件数
家賃減免	1,630	334
収入更正	1,228	433

G-MISの改修に伴う検査件数の集計・公表方法について

- 12月16日より、府の検査件数はG-MIS（厚生労働省のシステム）を使用して集計・公表。
- 厚生労働省がG-MISの改修を予定しており、改修中は一時的にシステムが停止（1月6日・厚生労働省事務連絡）
- システム停止中は、通常どおりの検査件数の集計・公表は不可。

【システム停止期間】 1月15日（金）17時30分～1月18日（月）7時59分 の4日間

【対応スケジュール】

	通常時	15日（金）	16日（土）	17日（日）	18日（月）	19日（火）	20日（水）
報告方法	検査実績を翌日13時〆G-MIS入力	17時29分まで通常どおり	報告なし		午前8時以降 通常どおり ※システム停止日分の実績を併せて入力	通常どおり	通常どおり
公表	公表前日 0:00～23:59にG-MISへ入力されたデータを集計・公表	通常どおり 14日 0:00～23:59 に入力されたデータを集計・公表	検査件数・陽性率の公表なし			システム停止期間分を含め 4日分 公表 15日 0:00～17:29 及び 18日 8:00～23:59 に入力されたデータを集計・公表	通常どおり 19日 0:00～23:59 に入力されたデータを集計・公表