

第 25 回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議

日時：令和 2 年 8 月 31 日（月） 16 時 00 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

- ・新型コロナウイルス感染症の府内発生状況【資料 1 - 1】
- ・大阪モデル モニタリング指標の状況【資料 1 - 2】
(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【資料 1 - 3】
- ・入院・療養の状況【資料 1 - 4】
- ・6月中旬以降のコロナ陽性患者の発生状況【資料 1 - 5】
- ・判明日及び推定感染日別陽性者数の状況【資料 1 - 6】
- ・大阪ミナミ地区の陽性者発生状況の分析【資料 1 - 7】
- ・夜間（18 時～24 時）における人口増減状況【資料 1 - 8】
- ・現在の感染状況・療養状況について【資料 1 - 9】
- ・現状の検体採取等体制について【資料 1 - 10】

(2) イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請等

- ・イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請【資料 2 - 1】
(参考) イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請 新旧対照表【資料 2 - 2】
- ・感染防止宣言ステッカーの調査体制について【資料 2 - 3】

(3) 高齢施設等のクラスター対策

- ・高齢施設等のクラスター対策【資料 3 - 1】
(参考) 新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組
(令和 2 年 8 月 28 日 政府の新型コロナウイルス感染症対策本部)【資料 3 - 2】
- ・クラスターが発生した入所系社会福祉施設等への応援職員派遣スキームについて【資料 3 - 3】
(参考) 高齢者施設へのお願い【資料 3 - 4】
(参考) 高齢者・高齢者の身近にいる皆さまへのお願い【資料 3 - 5】

大阪府新型コロナウイルス対策本部会議 名簿

〈本部員〉

知事

副知事

副首都推進局長

危機管理監

政策企画部長

報道監

総務部長

財務部長

スマートシティ戦略部長

府民文化部長

IR 推進局長

福祉部長

健康医療部長

商工労働部長

環境農林水産部長

都市整備部長

住宅まちづくり部長

教育長

府警本部長

〈オブザーバー〉

(地独) 大阪健康安全基盤研究所 公衆衛生部長

大阪市健康局首席医務監

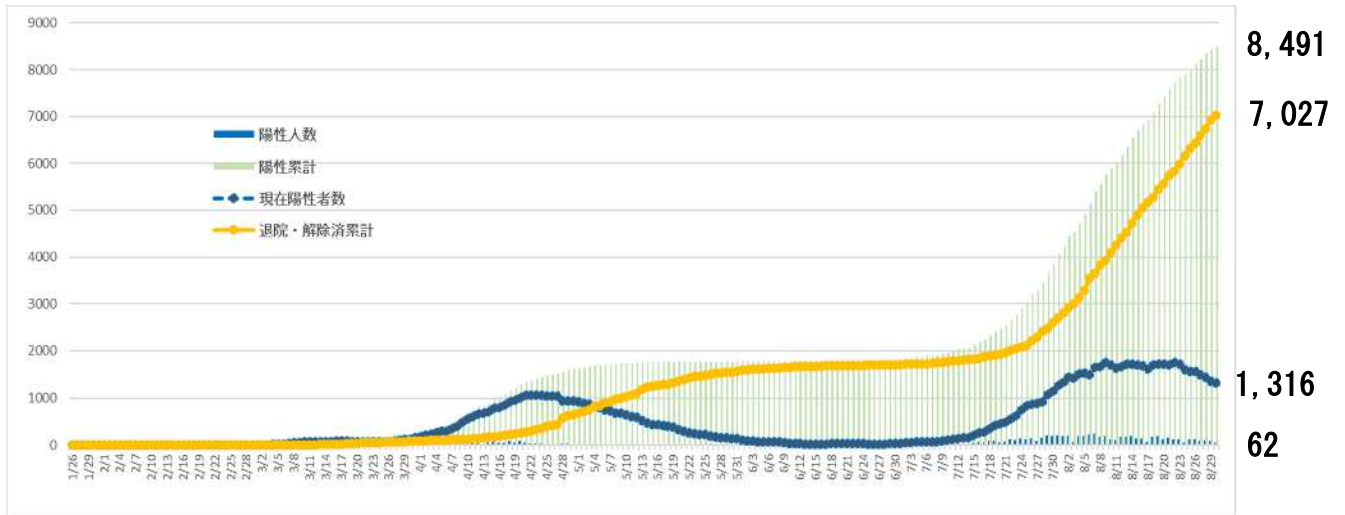
新型コロナウイルス感染症の府内発生状況（令和2年8月30日現在）

① 大阪府内の検査陽性者の状況

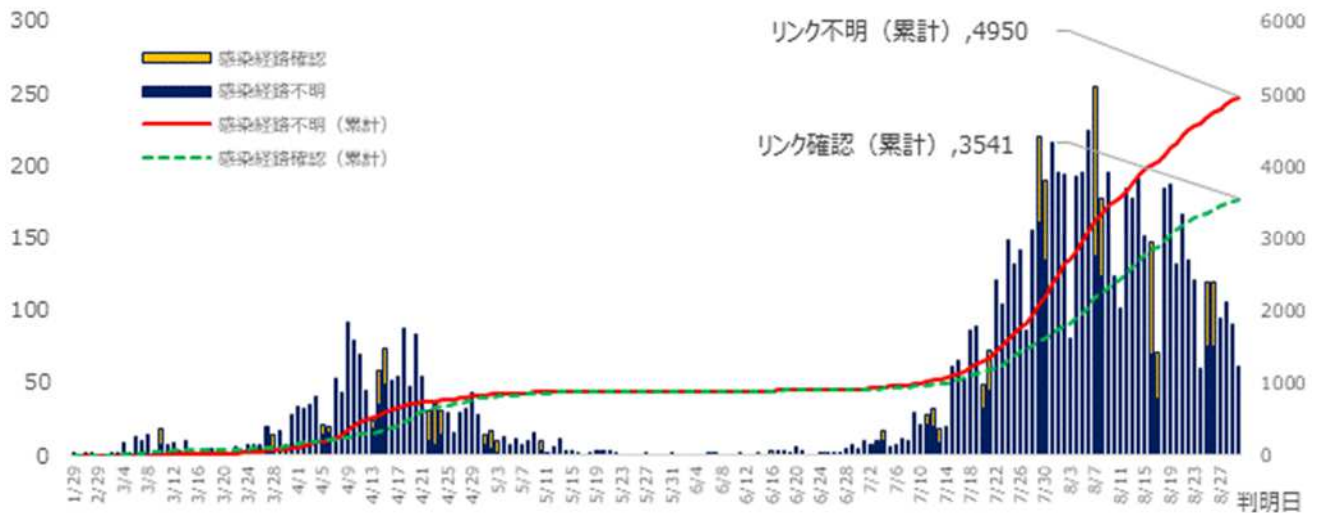
検査件数	陽性者数 累計	現在 陽性者数	入院調整中							死亡	退院・解 除済 累計	
			入院中	重症	入院調整中		自宅療養	宿泊療養	療養等 調整中			
					入院 待機中	入院もしく は療養方法 の調整中						
133,096	8,491	1,316	495	61	25	135	446	161	48	148	7,027	
前日比	1,113	62	-42	17	3	-6(-23)	22	-58	-13	-4	1	103

※大阪府外で健康観察を実施している事例：6件
 ※入院待機中のうち、カッコ内は「確保病床以外の病床に入院中」の方

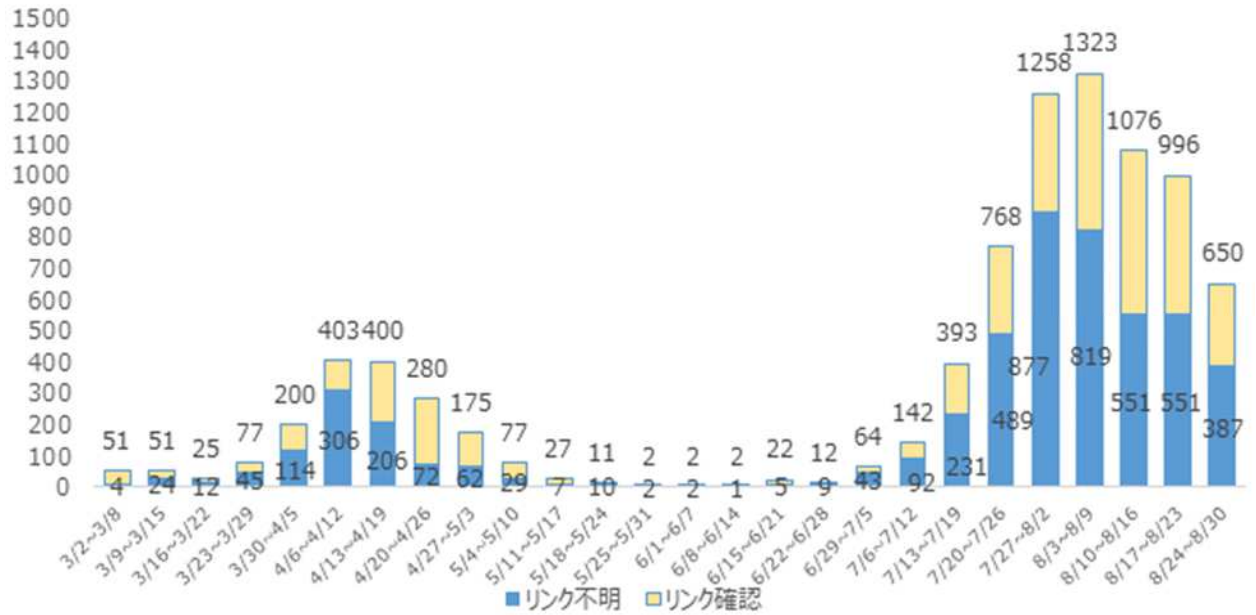
② 新型コロナウイルスの発生状況等



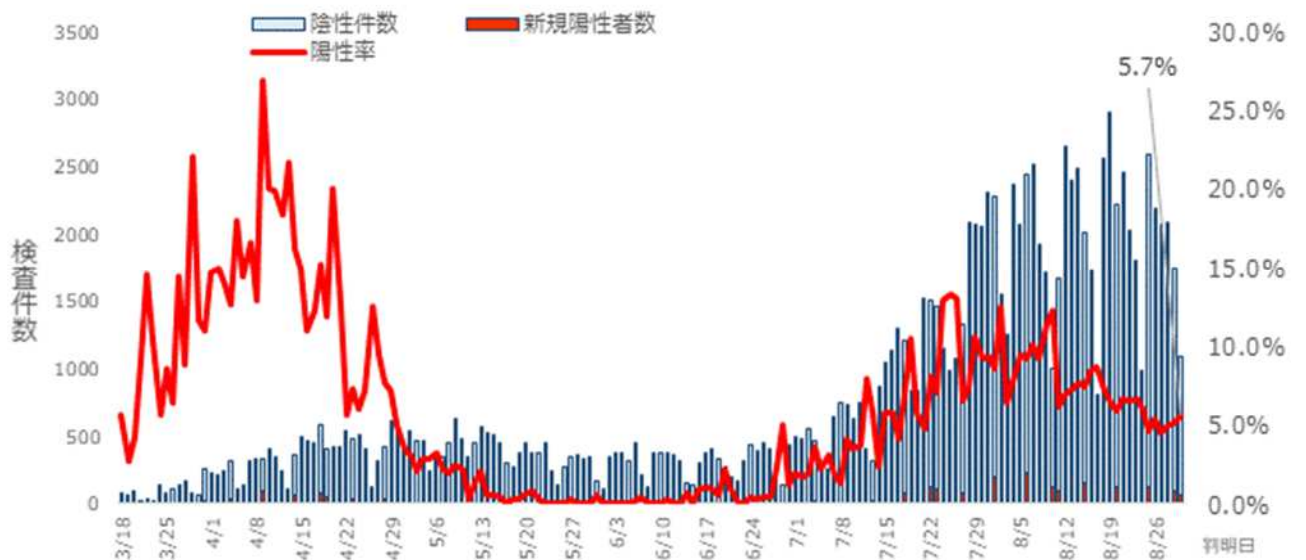
③ 陽性者数の推移



④ 7日間ごとの新規陽性者数の推移



⑤ 検査件数（陰性確認除く）と陽性率の推移



新型コロナウイルス感染症 大阪モデル モニタリング指標の状況

資料 1 - 2

【モニタリング指標ごとの状況】

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	府民に対する警戒・非常事態解除の基準	7/12	7/28	7/31	8/19	8/30	
					21回会議	22回会議	23回会議	24回会議		
(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	—	—	2.16	1.99	1.79	0.83	0.70	8/9以降、1を下回る水準で推移
	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	13.29	82.14	109.43	85.29	55.29	8/4をピークに減少傾向だが、未だ高水準で推移
	【参考①】新規陽性者における感染経路不明者の割合	—	—	—	65.6%	67.1%	67.6%	56.1%	56.5%	50%以上で推移
(2) 新規陽性患者の拡大状況	③7日間合計新規陽性者数 うち後半3日間	120人以上かつ 後半3日間で半数以上	—	—	142 82	889 383	1,142 627	1,110 443	650 258	8/10をピークに減少傾向だが、未だ高水準で推移
	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	1.61	10.08	12.94	12.58	7.37	同上
	【参考②】確定診断検査における陽性率の7日間移動平均	—	—	—	3.6%	9.8%	9.9%	7.6%	5.2%	8/10をピークに減少傾向
(3) 病床等の逼迫状況	⑤患者受入重症病床利用率	—	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）	60%未満	2.7%	6.9%	10.1%	31.9%	32.4%	8/14以降、30%以上で推移
	【参考③】患者受入軽症中等症病床利用率	—	—	—	9.0%	24.1%	25.7%	47.9%	42.0%	8/2以降、30%以上で推移
	【参考④】患者受入宿泊療養施設部屋数利用率	—	—	—	9.5%	32.7%	28.4%	17.3%	10.6%	8/4をピークに減少傾向
各指標を全て満たした場合における信号		黄	赤	緑 (ただし、一定期間経過後消灯)	黄	黄	黄	黄	黄	

・参考②の確定診断検査における陽性率は、再陽性患者数を除外して算出

【大阪府の取組状況】

- 7/12 「大阪モデル」黄色信号点灯
20代を中心とする府民への注意喚起
- 7/28 5人以上の宴会等自粛要請など（8/1～）
- 7/31 ミナミ地区の一部への施設休業等の要請（8/6～20）
- 8/19 高齢者施設などへの注意喚起（8/21～）

「大阪モデル」のライトアップについて

① 現状

- 「大阪モデル」の達成状況を「大阪府新型コロナ警戒信号」として府のホームページ上で表示。
- 民間の事業者等の皆さまにも、信号の色に合わせたライトアップのご協力をいただいている。

【ライトアップ協力施設・事業者等】（大阪府に連絡があった事業者のみ、令和2年8月7日時点）

- ・ アクロスプラザ八尾（八尾市）／大和情報サービス株式会社
- ・ 泉大津市庁舎（泉大津市）
- ・ 梅田阪急ビル（大阪市）／阪急電鉄株式会社・阪急阪神不動産株式会社
- ・ 戎橋（大阪市）／南海電気鉄道株式会社
- ・ 大阪・梅田「大ぴちゃんくん」（大阪市）／ダイキン工業株式会社
- ・ 岸和田城（岸和田市）
- ・ 旧堺燈台（堺市）
- ・ 新大阪駅前・新大阪屋外看板（大阪市）／ダイキン工業株式会社
- ・ 通天閣（大阪市）／通天閣観光株式会社・株式会社日立製作所

② 今後の方針

- 民間の事業者等に対しては、信号が変わったあと **2週間**、府民への感染状況の周知・共有のため、ライトアップの協力を求める。

⇒ **現在協力いただいているライトアップは、8月31日で、一旦消灯**

※ 府のホームページの信号は、継続して表示



(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

資料 1 - 3

		指標及び目安		7/12 21回会議	7/28 22回会議	7/31 23回会議	8/19 24回会議	8/30	8/30時点の 基準到達状況	
ステージⅢ	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（※1 1615床）の占有率 20%以上	6.3%	16.8%	18.2%	35.4%	32.2%	●
				・現時点の確保病床数（※2 1280床）の占有率 25%以上	8.1%	21.6%	23.4%	45.5%	40.6%	●
		うち、重症者用病床	・最大確保病床（215床）の占有率 20%以上	2.3%	6.0%	8.8%	27.9%	28.4%	●	
			・現時点の確保病床数（188床）の占有率 25%以上	2.7%	6.9%	10.1%	31.9%	32.4%	●	
	②療養者数	人口10万人あたりの全療養者数15人以上（※3）		1.71	10.47	14.34	19.47	14.91	○	
	監視体制	③PCR陽性率	10% ※1週間の平均		3.6%	9.8%	9.9%	7.6%	5.2%	○
	感染の状況	④新規報告数	15人/10万人/週 以上		1.61	10.08	12.94	12.58	7.37	○
		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	142	889	1,142	1,110	650	○
				先週一週間	64	476	670	1,262	996	
		⑥感染経路不明割合	50% ※1週間の平均		65.5%	64.7%	67.1%	53.8%	59.5%	●

※1 最大確保病床とは、都道府県がピーク時に向けて確保しようとしている病床数をいう。

※2 現時点の確保病床数とは、現時点において都道府県が医療機関と調整を行い、確保している病床数でもあり、直近に追加確保できる見込みがある場合はその病床分も追加して確認する。

※3 全療養者：入院者、自宅・宿泊療養者等を合わせた数

●：基準外 ○：基準内

【大阪府の取組状況】

7/12 「大阪モデル」黄色信号点灯
20代を中心とする府民への注意喚起

7/28 5人以上の宴会等自粛要請など（8/1～）

7/31 ミナミ地区の一部への施設休業等の要請（8/6～20）

8/19 高齢者施設などへの注意喚起（8/21～）

入院・療養の状況（8月30日現在）

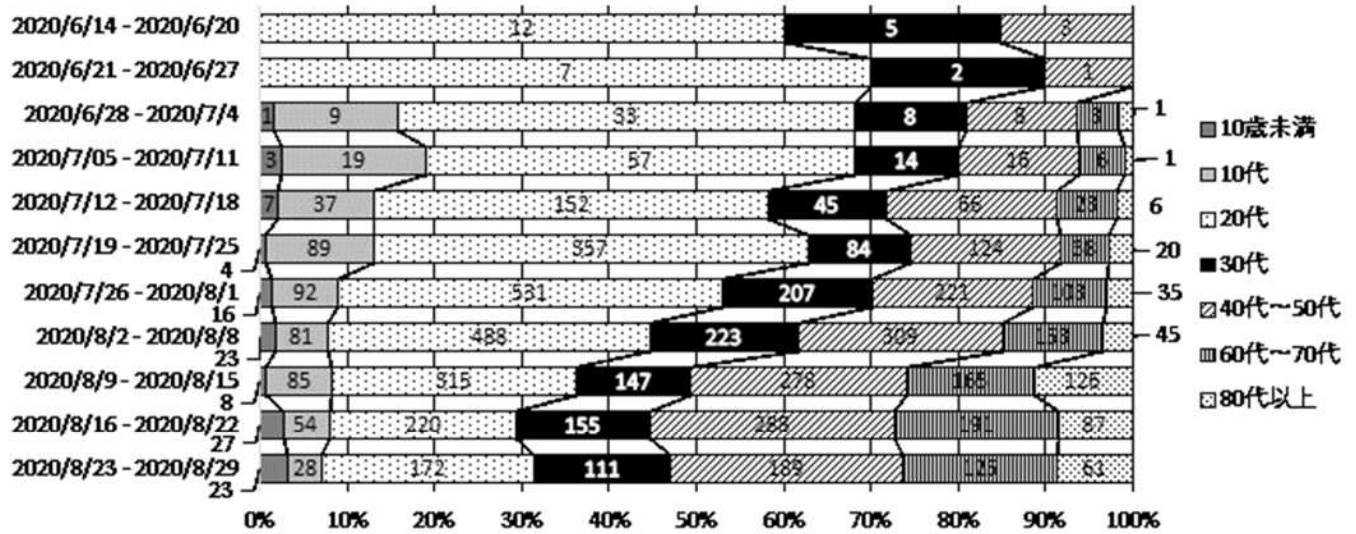
		重症病床	軽症中等症病床	宿泊療養施設
確保計画	フェーズ1	30床	350床	400室
	フェーズ2	85床	800床	800室
	フェーズ3	150床	1,000床	1,015室
	フェーズ4	215床	1,400床	—
確保数等 (フェーズ3)		確保数188床 (8/30現在 実運用数127床)	確保数1,092床 (8/30現在 実運用数860床)	1,517室
入院・療養者数【8月30日現在】		61人	459人	161人
(使用率：入院・療養者数 ／確保病床・室数)		32.4% (61/188)	42.0% (459/1,092)	10.6% (161/1,517)

※ 別途、自宅療養 446人（8月30日現在）

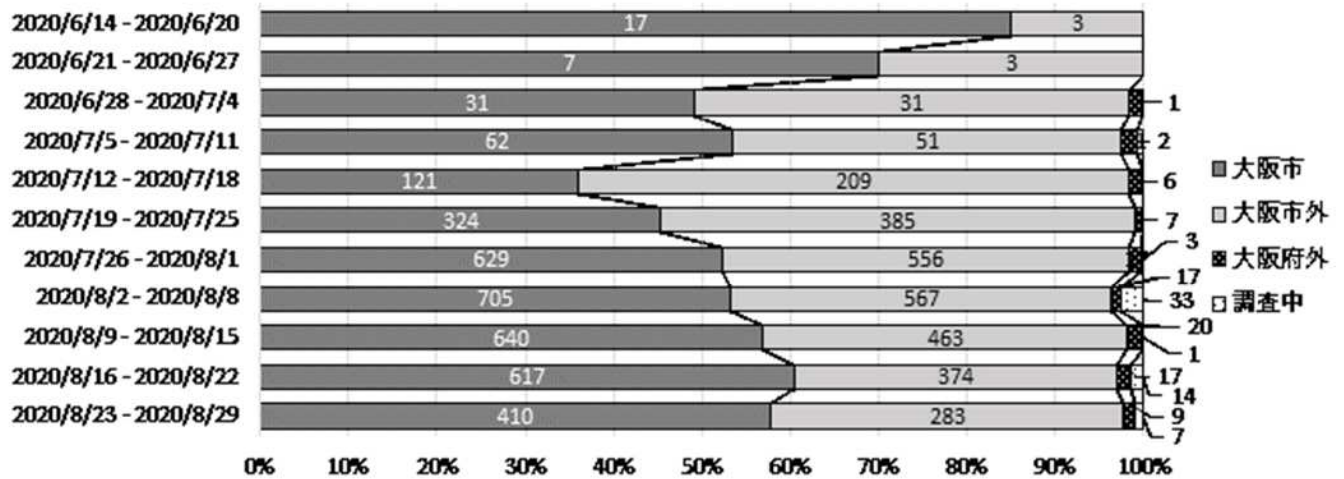
6月中旬以降のコロナ陽性患者の発生状況

6/14以降8/29までに判明した6,643事例の状況

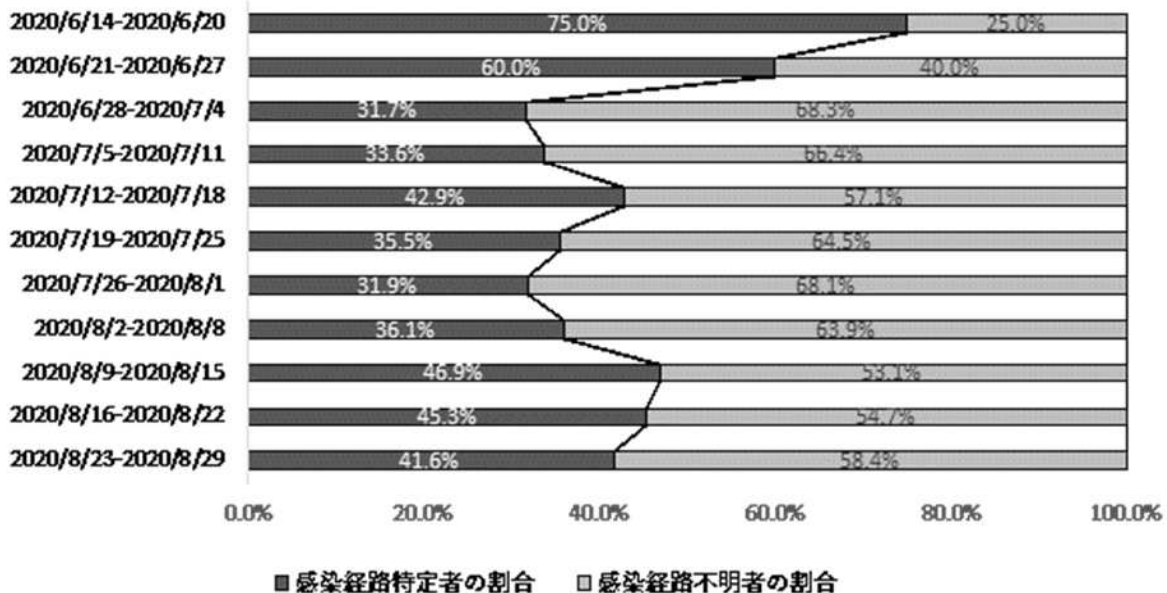
1. 年代分布



2. 居住地分布

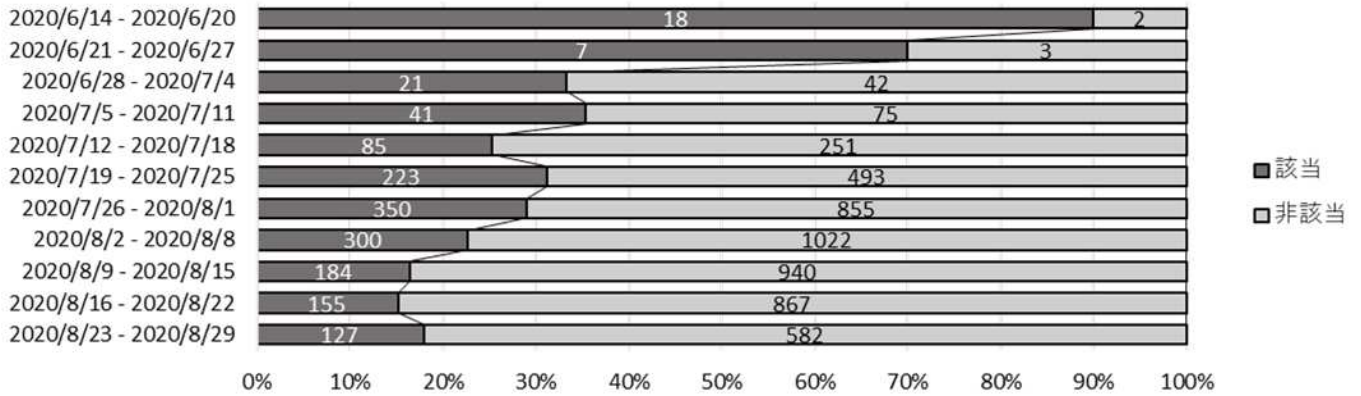


3. 感染経路不明者の状況

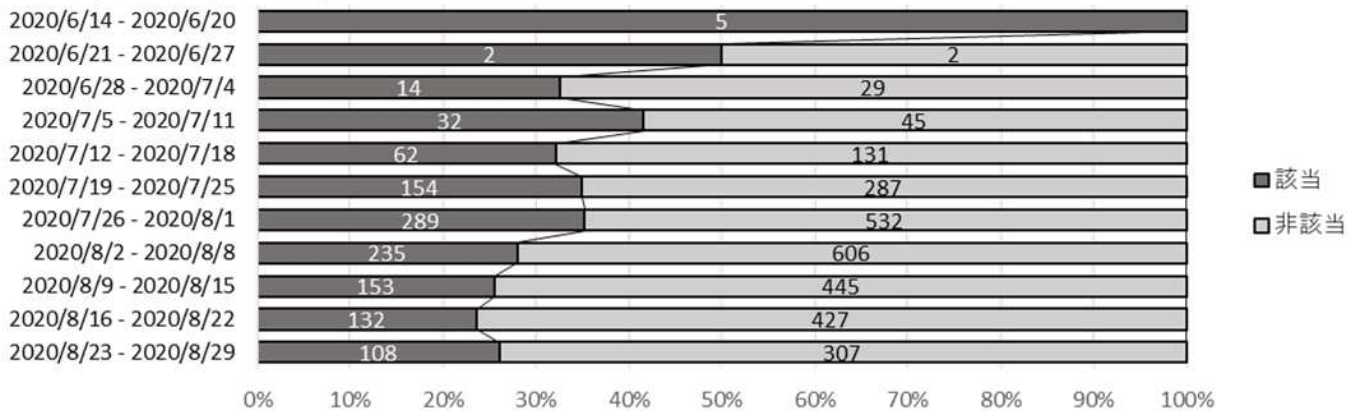


4. 夜の街の関係者及び滞在者の状況

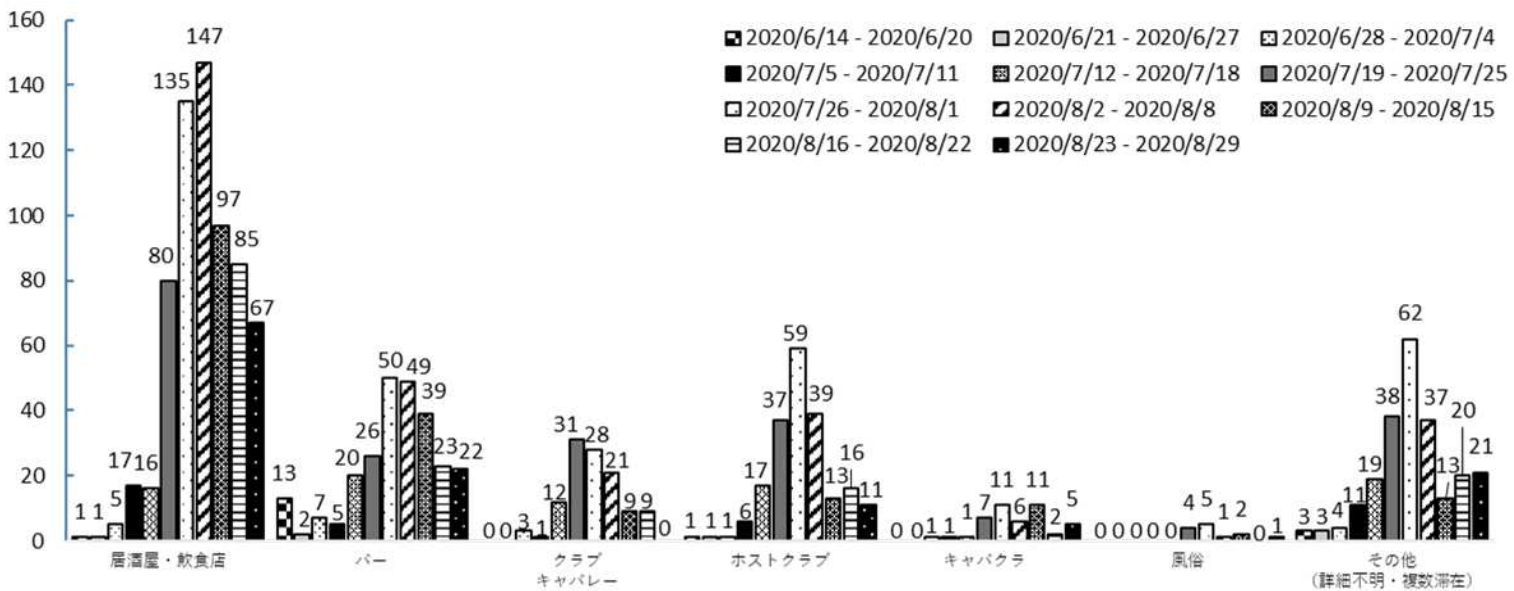
① 割合（全件）



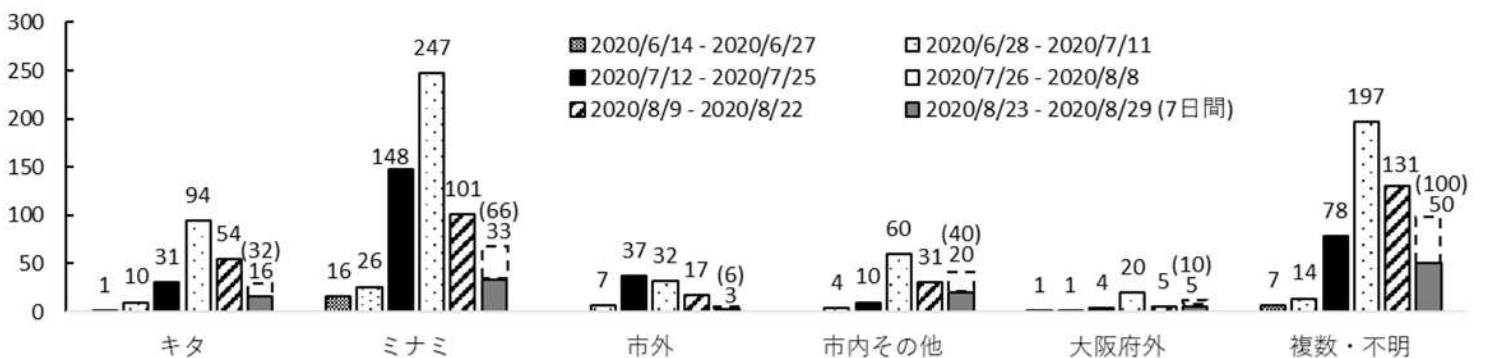
② 割合（感染経路不明者）



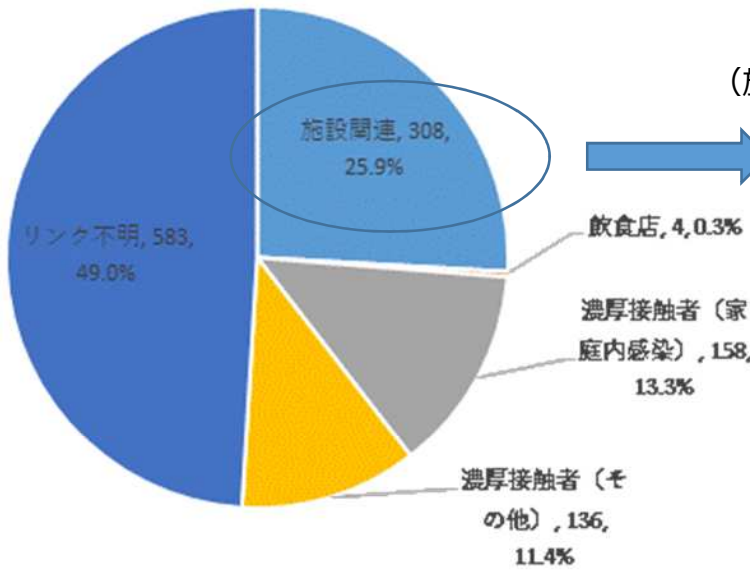
③ 滞在分類別



④ 滞在エリア別 ※カッコ書きは、14日間の推定値



5. 60代以上の感染経路 (6/14~8/29)

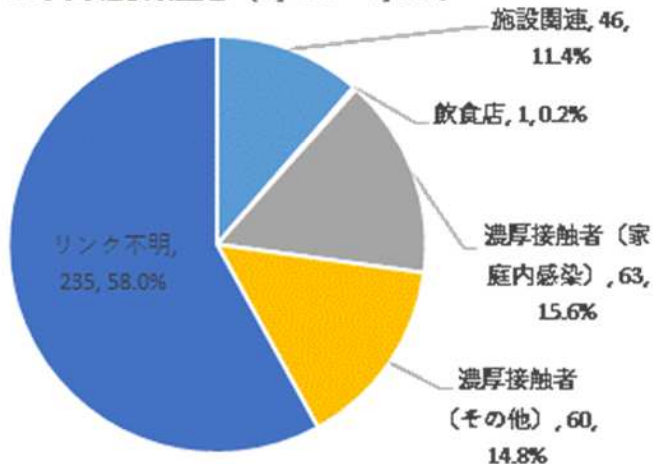


(施設関連の内訳)

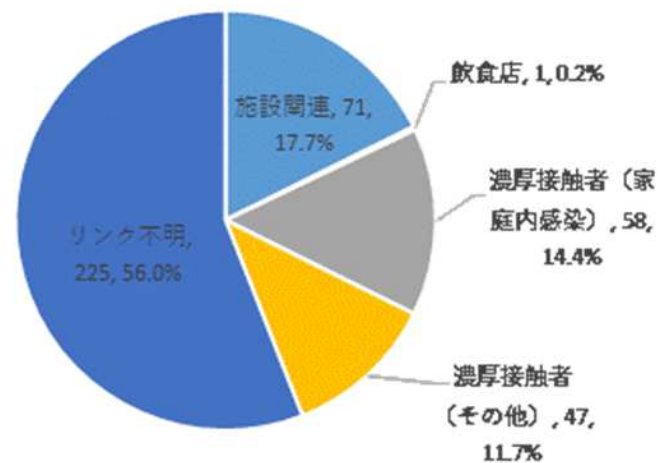
	医療機関 関連	高齢者 施設関連	障がい者 施設関連	計
60代	26	13	7	46
70代	34	35	2	71
80代	42	88		130
90代	9	52		61
計	111	188	9	308

(参考) 年代別の感染経路

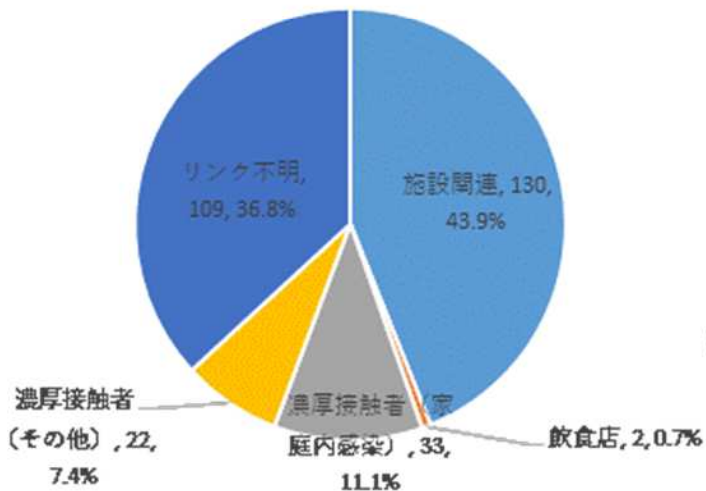
60代の感染経路 (6/14~8/29)



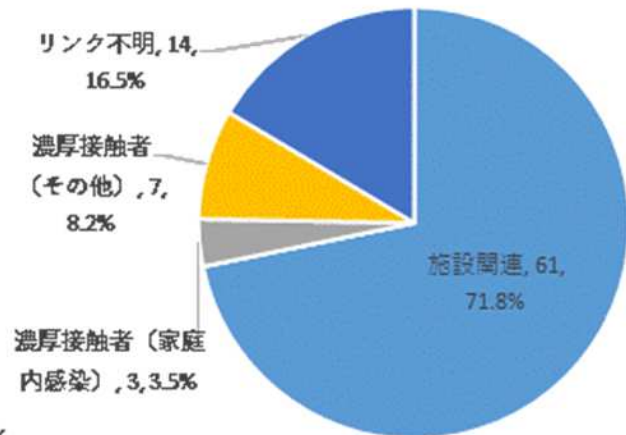
70代の感染経路 (6/14~8/29)



80代の感染経路 (6/14~8/29)



90代の感染経路 (6/14~8/29)



※100歳代の陽性者1名は「濃厚接触者(家庭内感染)」

6. 高齢者施設等におけるクラスターの発生状況

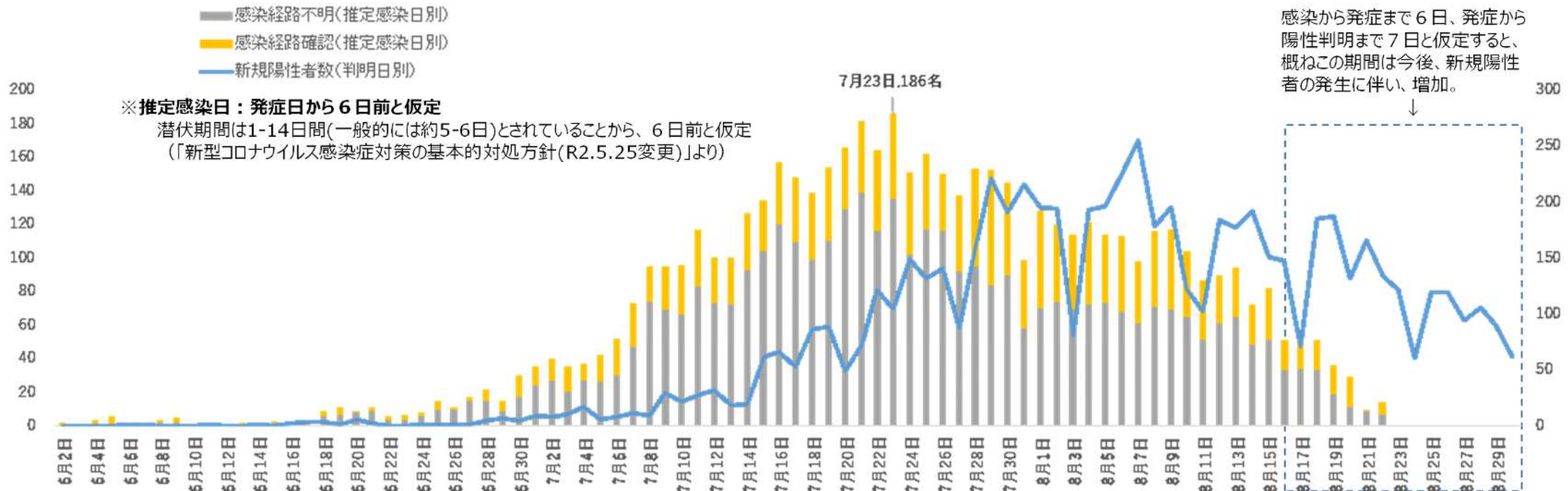
※8/29発表分まで

	発表日	発表名称	利用者数規模（定員、病床）	陽性者		
				職員	利用者	合計
1	7月25日	八尾市の高齢者施設	50人未満	5	6	11
2	7月27日	寝屋川市の高齢者施設	50人程度	2	3	5
3	7月29日	寝屋川市の障がい者施設	50人未満	1	8	9
4	7月30日	松原市の高齢者施設	100人程度	2	7	9
5	8月4日	大阪市の障がい者施設	100人程度	15	29	44
6	8月7日	八尾市の高齢者施設②	100人程度	10	7	17
7	8月8日	大阪市の医療機関	100人以上	6	18	24
8	8月9日	大阪市の医療機関②	100人以上	21	34	55
9	8月10日	池田市の高齢者施設	100人未満	8	19	27
10	8月11日	大阪市の高齢者施設	100人未満	8	27	35
11	8月11日	豊中市の高齢者施設	100人未満	4	5	9
12	8月11日	松原市の高齢者施設②	50人未満	1	8	9
13	8月13日	大阪市の高齢者施設②	100人未満	1	8	9
14	8月13日	大阪市の高齢者施設③	50人未満	2	5	7
15	8月14日	泉大津市の高齢者施設	100人以上	3	28	31
16	8月16日	大東市の医療機関	100人以上	3	2	5
17	8月17日	大阪市の医療機関③	100人以上	11	26	37
18	8月17日	大阪市の高齢者施設④	100人程度	5	7	12
19	8月18日	貝塚市の医療機関	100人以上	13	42	55
20	8月20日	大阪市の高齢者施設⑤	50人未満	6	14	20
21	8月22日	大東市の高齢者施設	100人程度	1	20	21
22	8月24日	大阪市の障がい者施設②	50人未満	5	4	9
23	8月26日	忠岡町の高齢者施設	50人未満	6	13	19
			合計	139	340	479

判明日及び推定感染日別陽性者数

資料 1 - 6

判明日及び推定感染日別陽性者数（6月14日以降8月30日までの判明日分）（N=5,644名（調査中、不明、無症状1,061名を除く））



- 7月9日
20代を中心とする府民への注意喚起
- 7月12日黄色信号点灯
20代を中心とする府民への注意喚起
- 7月16日
三十三地区での街頭啓発
三十三検査場の設置
- 7月22日
連休中の感染拡大防止の取組み
のお願い
新規判明者数100人超え
- 7月28日
5人以上の宴会等自粛要請など
(8月1日から)
- 7月29日
新規判明者数200人超え
- 7月31日
イ・エコーステージ2移行
- 8月1日
イ5人以上の宴会等自粛要請
- 8月6日
三十三地区の一部への施設休業等の要請
- 8月19日
対策本部会議で重症者の発生状況や重症病床のシミュレーションを報告
- 8月21日
高齢者やその家族、高齢者施設等従業員への注意喚起、施設等への感染防止対策の徹底等要請

陽性者（市内居住者）の夜の街の関係者又は利用者人数（聴き取り）

(要請前 8 日間)

令和2年7月29日～8月5日

(大阪市内全陽性者 822人)

【ミナミ地区 (245人)】

(要請後 8 日間)

令和2年8月6日～8月13日

(大阪市内全陽性者 806人)

【ミナミ地区 (116人)】

(8月20日要請終了日含む8日間)

令和2年8月14日～8月21日

(市内全陽性者 743人)

【ミナミ地区 (71人)】



【キタ地区 (136人)】



【キタ地区 (77人)】



【キタ地区 (53人)】

陽性者（市内在住）の夜の街の関係者又は利用者人数（聴き取り）

(参考)

(要請終了後 8 日間 ※要請終了日 8 月 20 日)

令和 2 年 8 月 22 日～8 月 29 日

(大阪市内全陽性者 498 人)

【ミナミ地区 (48 人)】

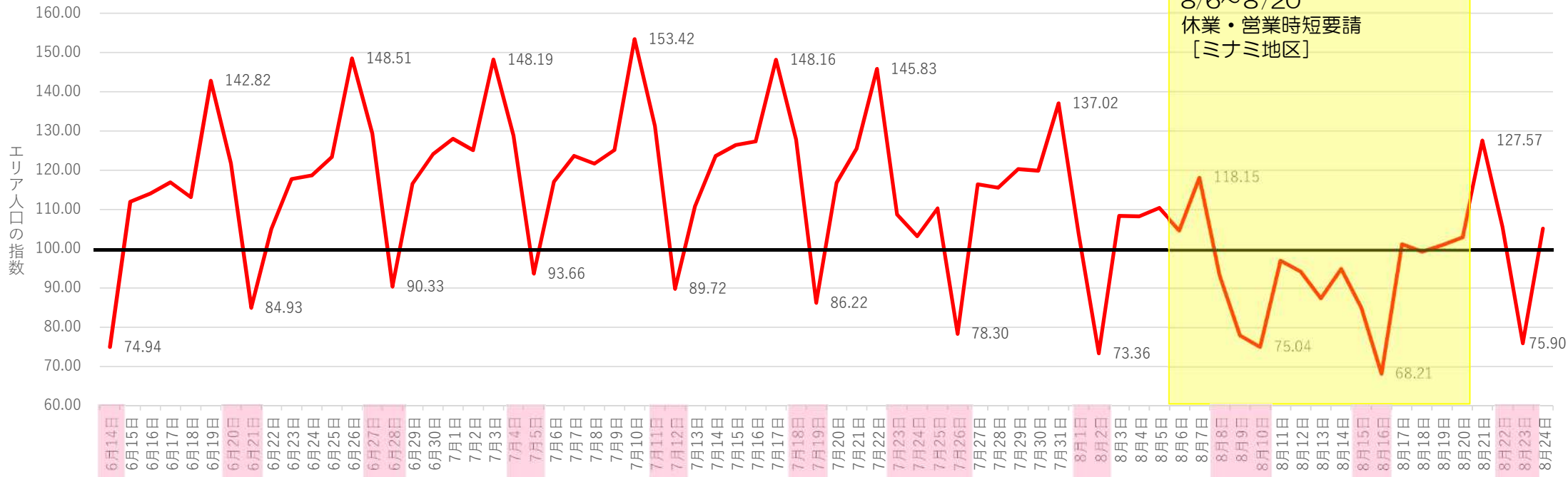


【キタ地区 (26 人)】

夜間（18時～24時）における人口増減状況

資料 1 - 8

難波エリア



8/6～8/20
休業・営業時短要請
[ミナミ地区]



— 人口指数 (全世代)

7月平均 120.44

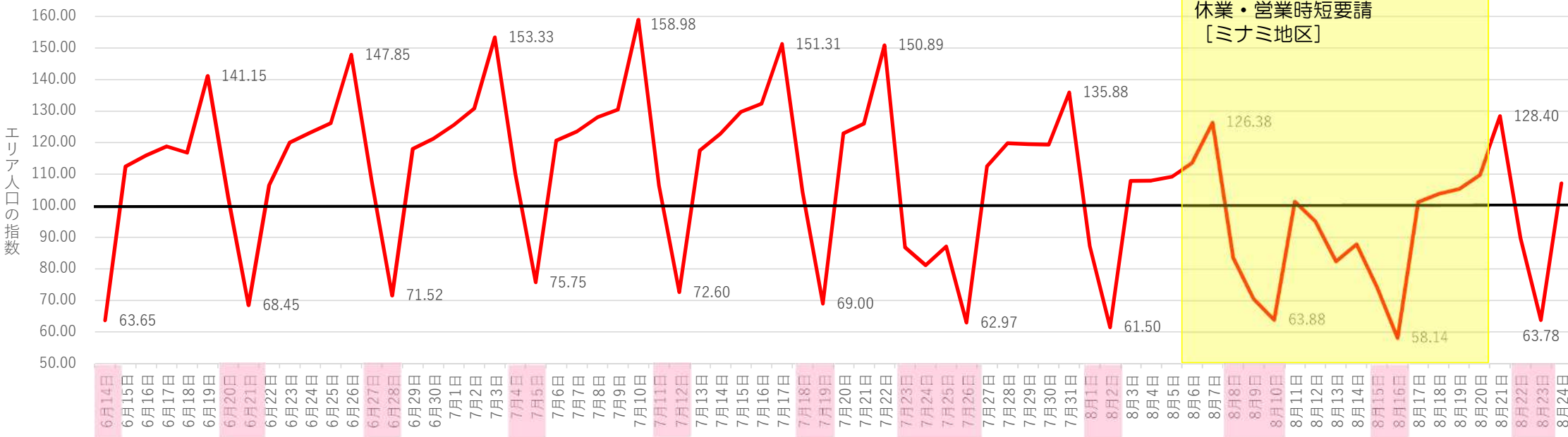


8月6日～20日 平均93.35

※エリア人口の指数：緊急事態宣言時（4月7日）を100とした指数で表示
18:00～24:00の間に30分以上の滞在をカウント
[出典：ヤフー・データソリューション]

夜間（18時～24時）における人口増減状況

梅田エリア



8/6～8/20
休業・営業時短要請
[ミナミ地区]



— 人口指数 (全世代)

7月平均 115.75

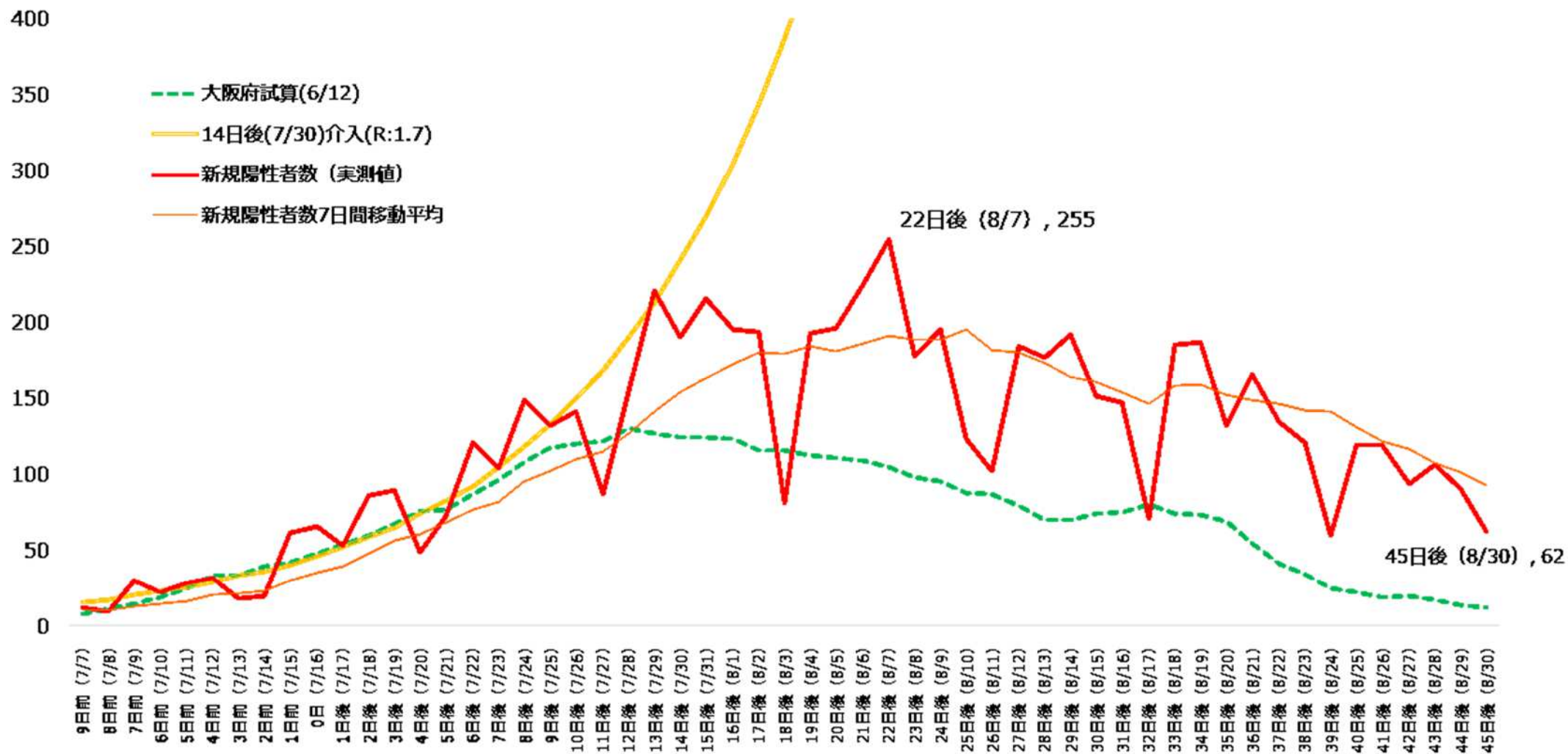


8月6日～20日 平均91.81

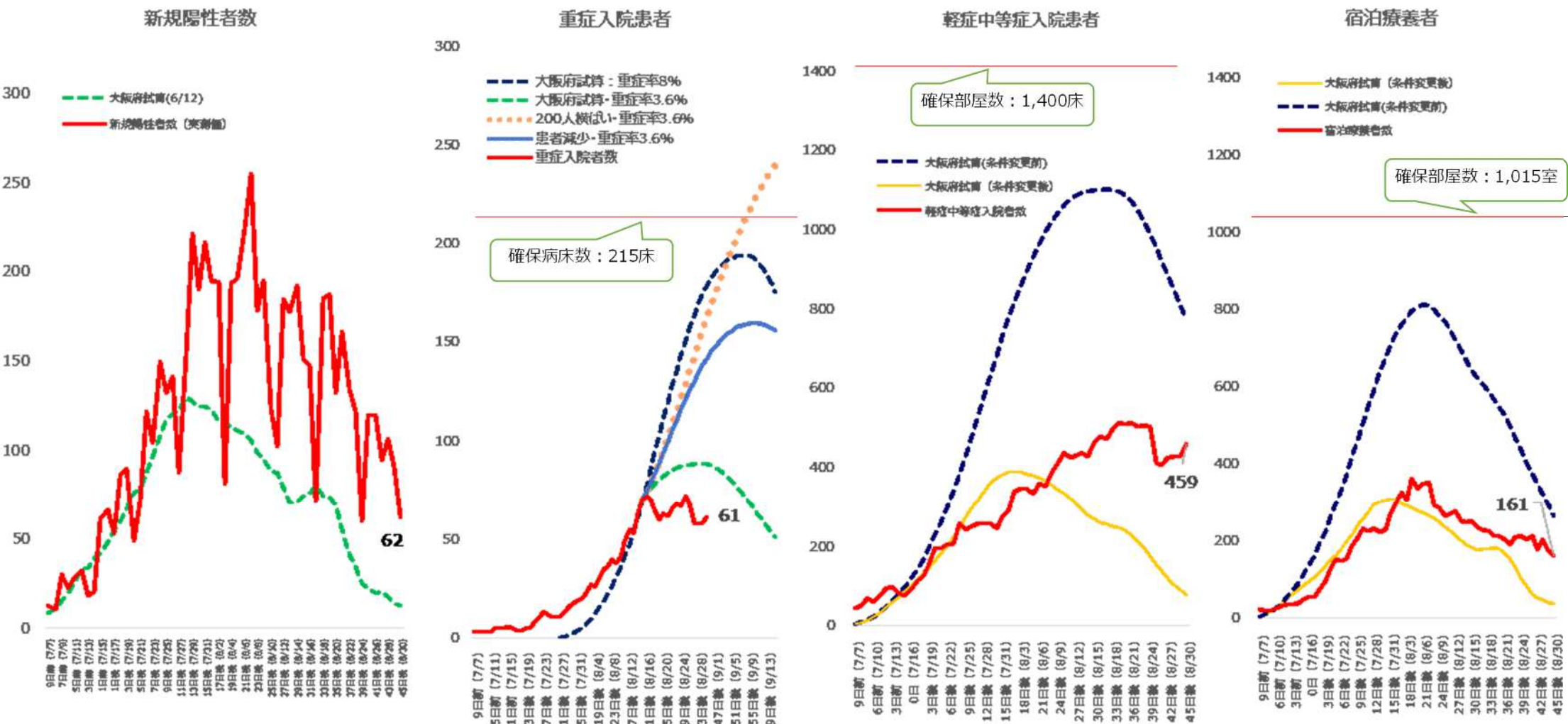
※エリア人口の指数：緊急事態宣言時（4月7日）を100とした指数で表示
18:00～24:00の間に30分以上の滞在をカウント
[出典：ヤフー・データソリューション]

新規陽性者の推計と実測値 (第22回本部会議資料を8/30時点に更新)

資料 1 - 9

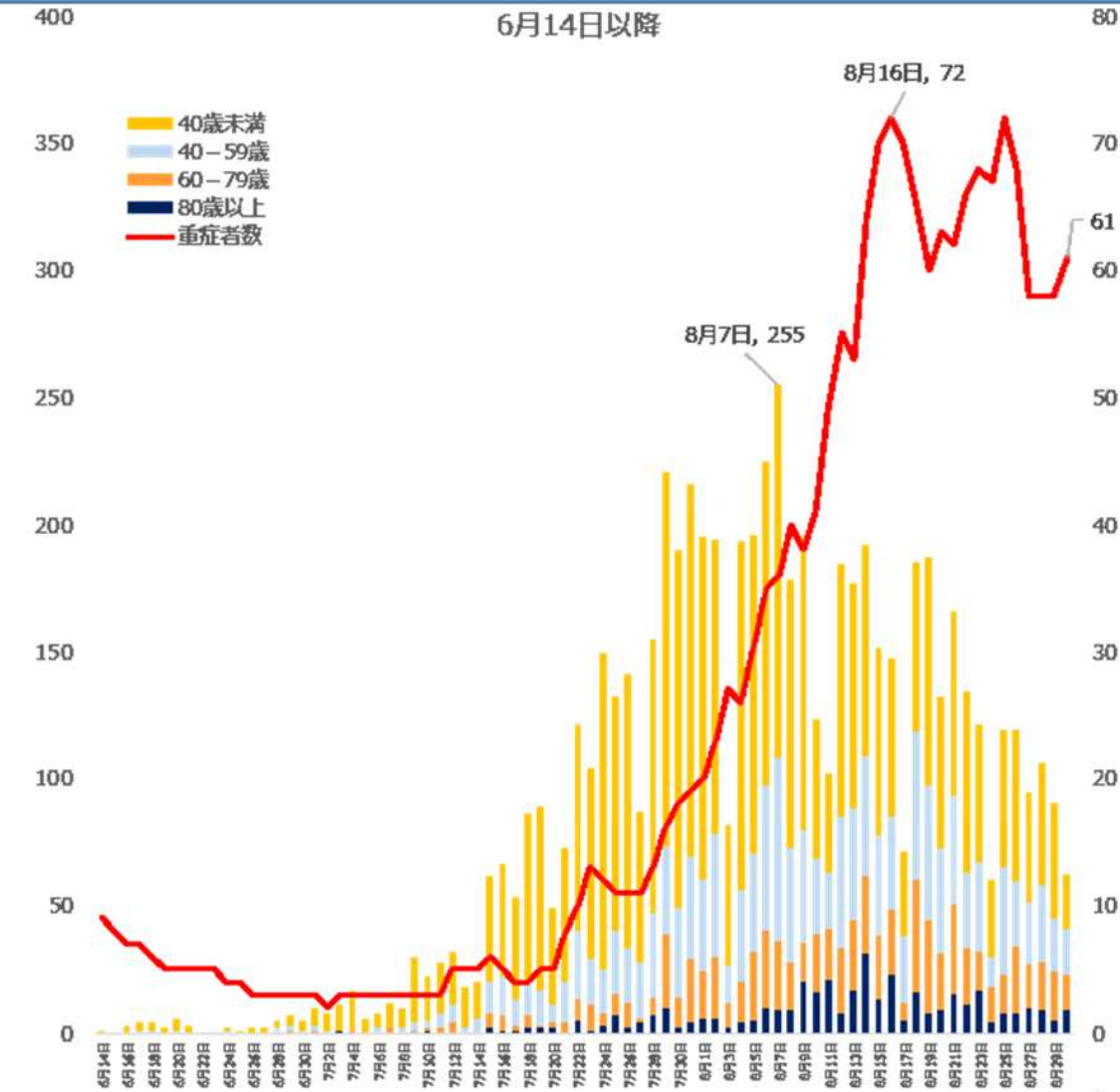
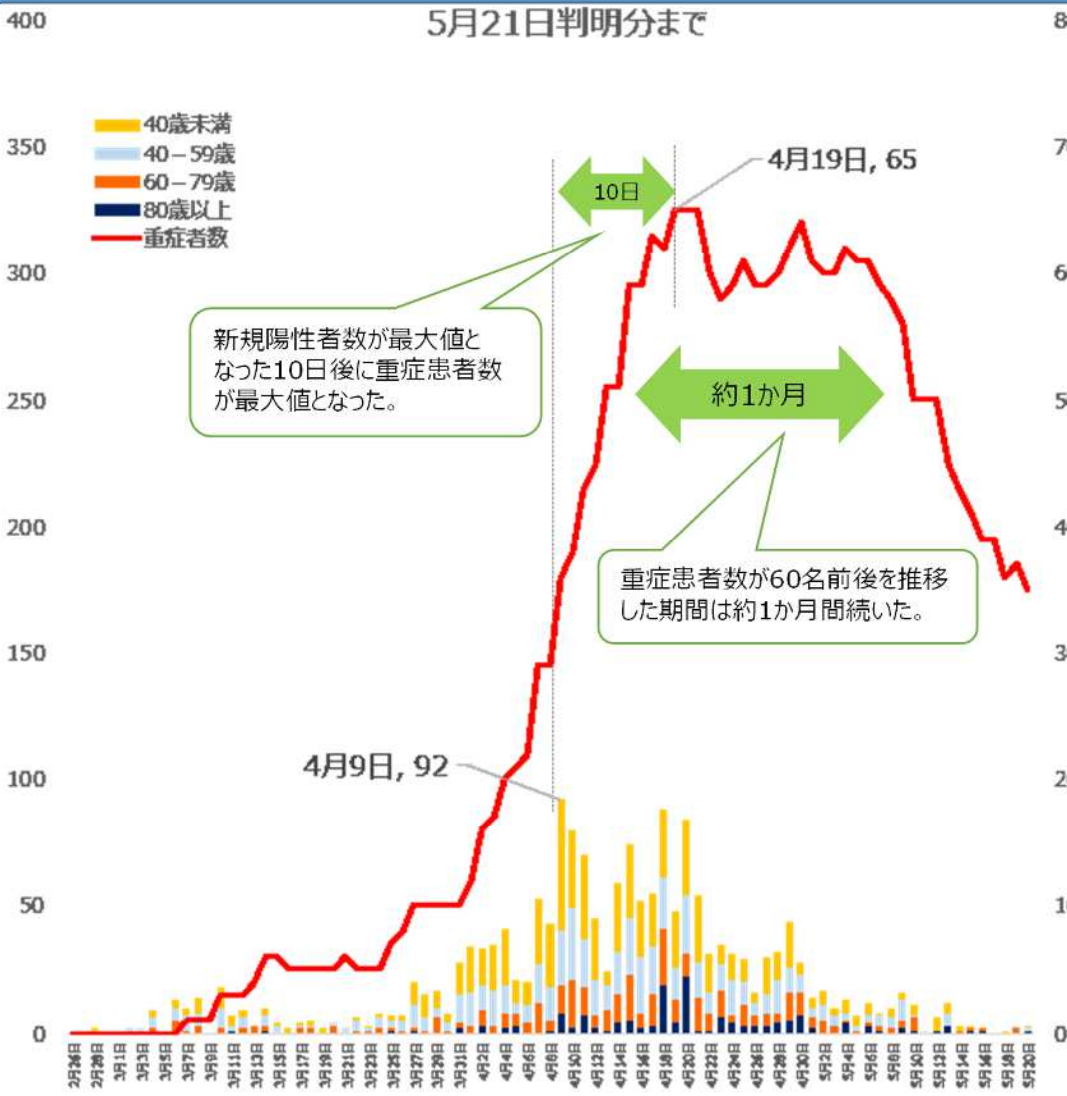


今後の患者推計と必要病床数 大阪府が試算した数値との比較 (第22回本部会議資料を8/30日時点に更新)



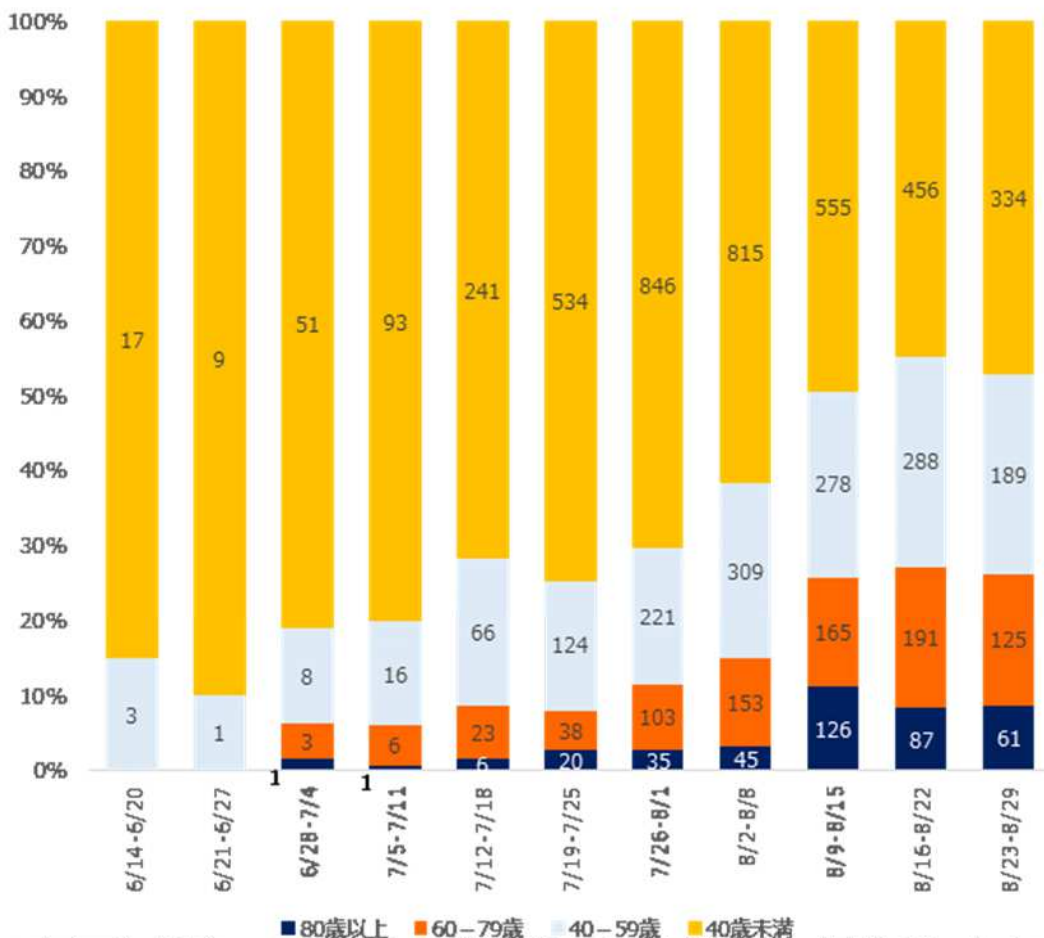
※大阪府試算（条件変更後）：6月12日府専門家会議で提示した患者の療養期間から、6月14日から7月21日までに判明した患者の退院・解除までの日数に条件を変更（重症入院患者除く）

陽性者の年齢区分と重症者数の推移（令和2年8月30日時点）

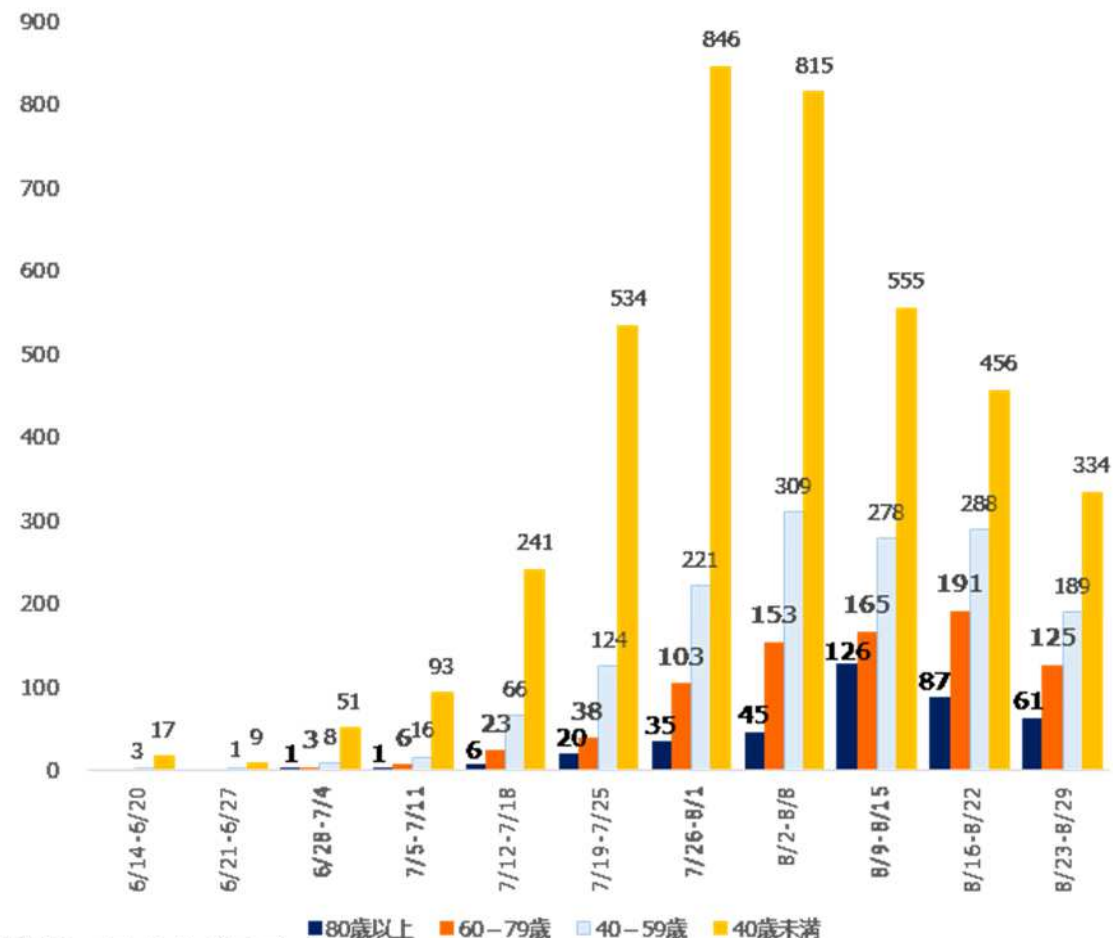


陽性者の年齢区分（令和2年8月29日時点）

陽性者の年齢区分（割合）



陽性者の年齢区分（実数）



7月下旬以降、60代以上の高齢者の人数が増加し、陽性者に占める高齢者の割合も増加した。

8月は、新規陽性者数が減少傾向となるなかで高齢者の人数が200人前後となり、8月9日～22日までの2週間は300人弱となっている。今後も重症患者の推移に注意が必要。

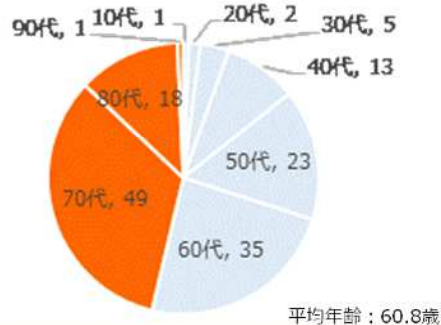
重症者のまとめ（令和2年8月30日時点）

6月13日（1786例目）以前

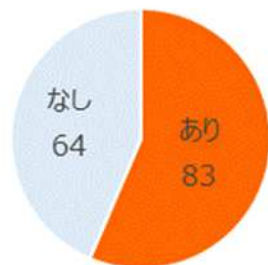
新規陽性者数	1786
（再掲）40代以上	1054
重症者数	147
死亡	47
転退院・解除	99
帰入院中（軽症）	1
帰入院中（重症）	0

40代以上の陽性者に占める重症者の割合：13.9%
 全陽性者数に占める重症者の割合：8.2%

重症例の年齢区分



基礎疾患



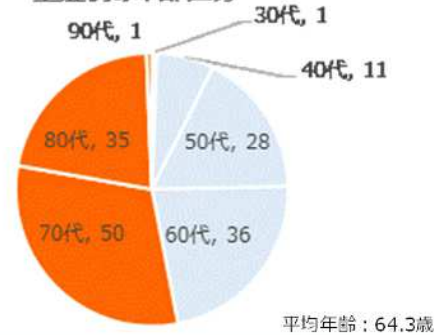
6月14日（1787例目）以降

新規陽性者数	6705	
（再掲）40代以上	2733	
重症者数（※）	162	
死亡	11	(50代:1,60代:1,80代:8,90代:1)
転退院・解除	47	(40代:7,50代:12,60代:11,70代:13,80代:4)
帰入院中（軽症）	43	(30代:1,40代:2,50代:6,60代:10,70代:17,80代:7)
帰入院中（重症）	61	(40代:2,50代:9,60代:14,70代:20,80代:16)

※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：5.9%
 全陽性者数に占める重症者の割合：2.4%

重症例の年齢区分



基礎疾患

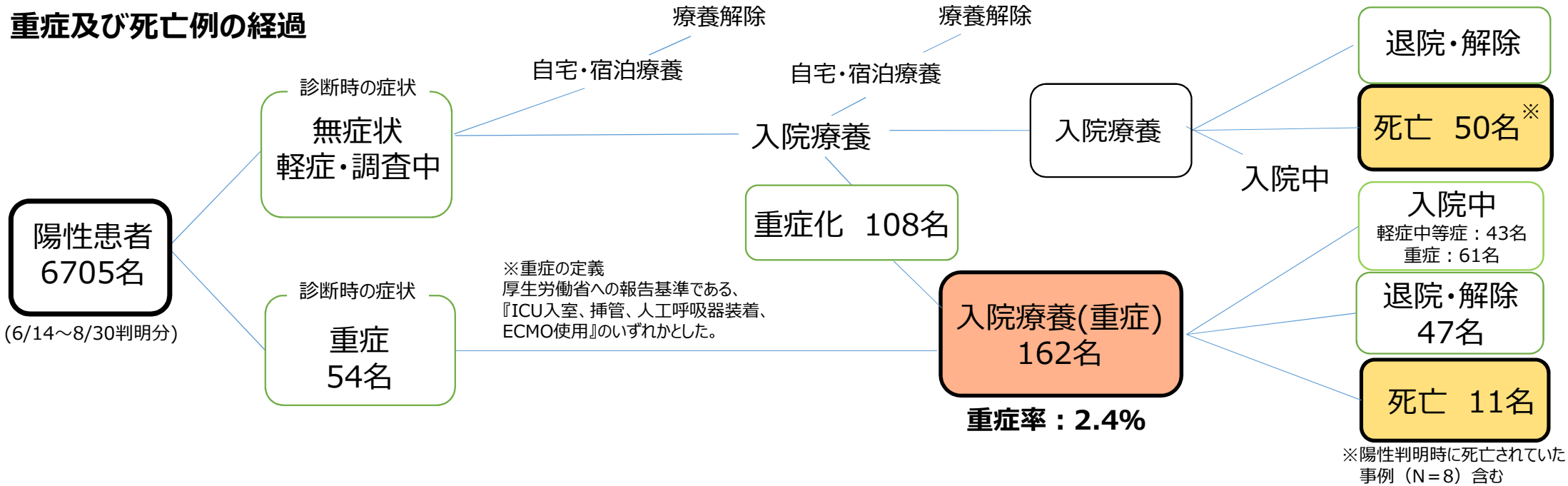


重症の定義：厚生労働省への報告基準である「ICU入室、挿管、人工呼吸器装着、ECMO使用」のいずれかとした。

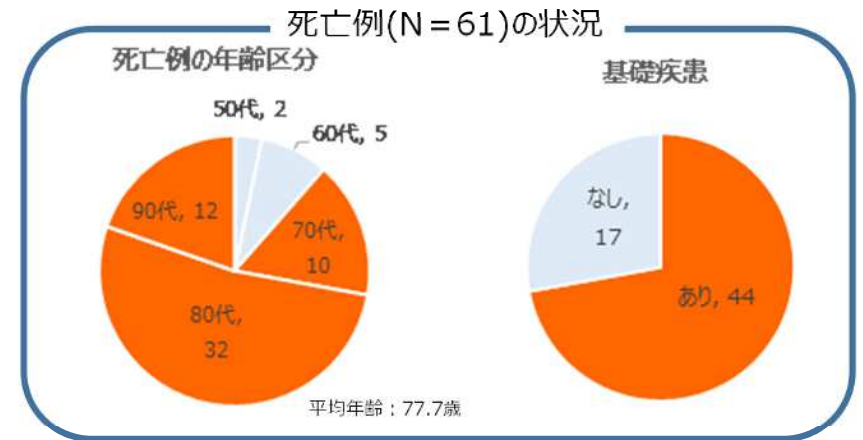
基礎疾患：相談・受診の目安で示されている重症化リスクの高い患者（糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）、透析患者、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている患者）

重症及び死亡事例のまとめ（8月30日時点）

重症及び死亡例の経過



	人数	割合 (全体／40代以上の陽性者)
全体の陽性者数	6705	
【再掲】40代以上の陽性者数	2733	40.8%
重症者数	162	2.4%／5.9%
死亡者数	61	0.9%／2.2%



現状の検体採取等体制について

<設置状況> ※8月31日時点

○受診調整機能付地域外来・検査センター

・16か所設置⇒9月中に計26か所設置見込み

※大阪府設置分：16か所 政令・中核市設置分：10か所

○検体採取特化型地域外来・検査センター

・18か所設置⇒9月中に計20か所設置見込み

※大阪府設置分：11か所 政令・中核市設置分：9か所

○帰国者・接触者外来

・88か所設置

※大阪府設置分：31か所 政令・中核市設置分：57か所

○保険適用による検査実施医療機関

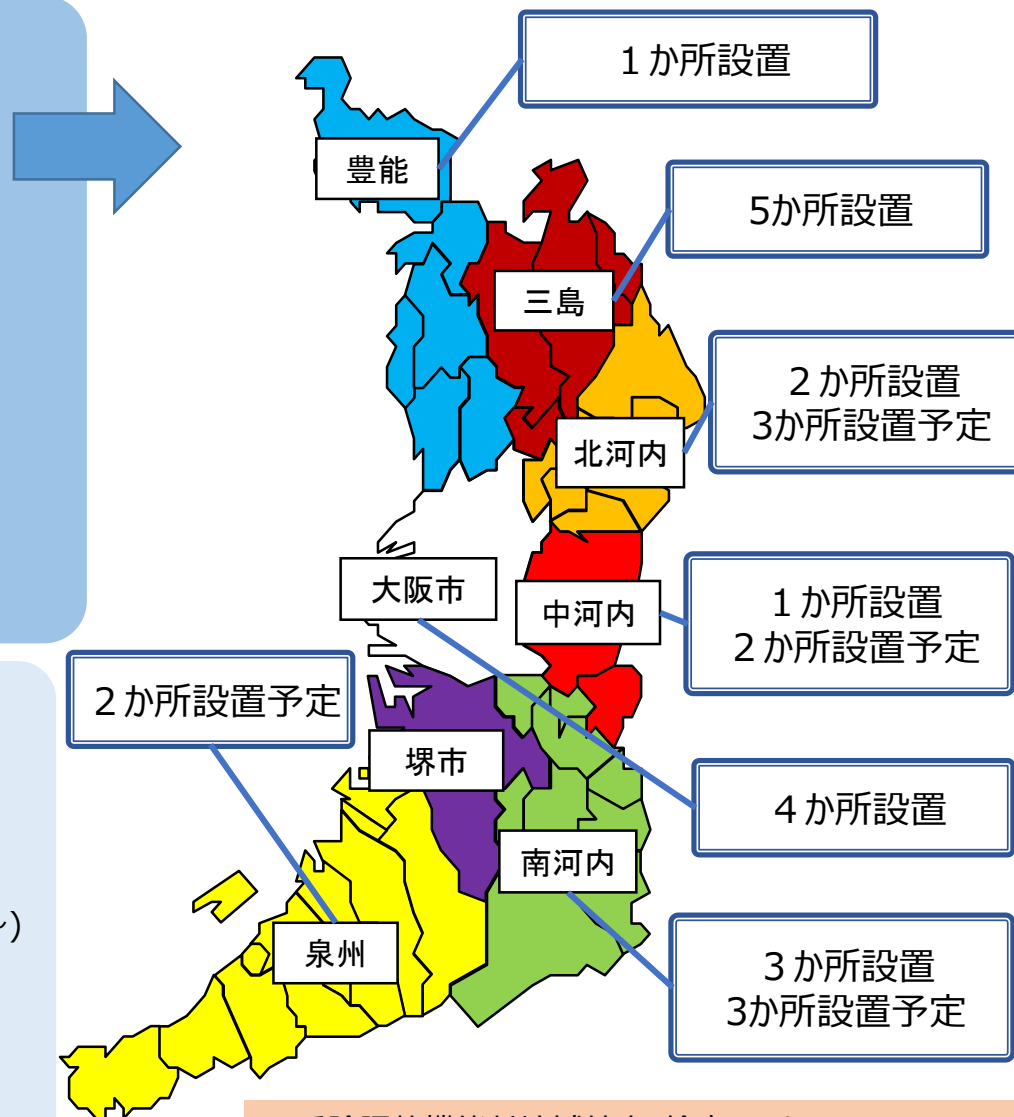
・228か所（帰国者・接触者外来等と重複あり）

※大阪府管内：97か所 政令・中核市管内：131か所

<その他の取組み>

- ・濃厚接触フォローアップセンターにおいて、無症状者に対し、容器郵送による自宅検体採取を実施
※8/17～開始(1日最大100件程度)
- ・接触確認アプリCOCOAによる陽性者との接触通知を受けた方に対する容器郵送による自宅検体採取を開始予定(9月上旬～)
- ・福祉施設等でのクラスター発生時に速やかに検査が行えるよう、抗原迅速診断キットを保健所等に備蓄予定(約2000人分)
- ・医療機関等への検査機器整備支援(補助)
第一次交付決定 63か所 約5.7億円
第二次交付決定 130か所 約13.4億円(予定)

⇒今後、地域の医療機関における検体採取体制の拡充を検討



※受診調整機能付地域外来・検査センターの設置及び設置予定箇所のみ記載
※上記のほか、各保健所が継続して設置推進中

イエローステージ（警戒）1への移行について

➤イエローステージ2への移行は、次のいずれかに該当する場合

（7/28 第22回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議で決定）

① 重症又は軽症中等症のいずれかの病床使用率が以下の基準に達した場合。

- ・重症病床 : 概ね35%
- ・軽症中等症病床 : 概ね50%

② ①の基準に達しない場合であっても、国や他の大都市と協議して共同で施設の使用制限等を実施する場合

➤②に準じて、イエローステージ2に移行 （7/31 第23回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議で決定）

【現在の感染状況】

- 新規陽性者数が減少傾向であること
- 重症病床使用率が概ね35%未満、軽症中等症病床使用率が概ね50%未満であること



以上を踏まえ、イエローステージ（警戒）1に移行

イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請

- ① 区域 大阪府全域
- ② 期間 イエローステージ1の期間（9月1日～9月18日）
- ③ 実施内容（特措法第24条第9項に基づく）

●府民への呼びかけ

➤ 府民に対し、次の内容を要請。

・ **多人数で唾液が飛び交う宴会・飲み会は控えること**

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none">1 高齢者の方2 高齢者と日常的に接する家族3 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、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

● 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
- 開催規模については、以下の参加人数かつ収容率の範囲内を目安とすること

【参加人数の上限】

○屋内・屋外：5,000人以下

【収容率】

○屋内：収容定員の半分以内の参加人数とすること

○屋外：人と人との距離を十分に確保できること

- ※ 全国的な移動を伴うイベント又はイベント参加者が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
- ※ 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
- ※ 期間中（9月1日～18日）に、国の方針が変更される場合、国に準じて緩和

●施設について（府有施設を含む）

➤ 施設（事業者）に対し、次の内容を要請。

1. 高齢者施設、医療機関等は、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を求めること

2. 高齢者施設、医療機関等の職員に少しでも症状が有る場合は、検査受診を勧めること

3. 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

4. 国の接触確認アプリ「COCOA」、大阪コロナ追跡システムの導入、又は名簿作成など追跡対策をとること

5. バー、クラブ、キャバクラ、ホストクラブ等、夜の街関連施設の従業員に少しでも症状が有る場合は、検査受診を勧めること

●経済界へのお願い

1. 多人数で唾液が飛び交う宴会・飲み会は控えること

2. 業種別ガイドラインの遵守を徹底すること

3. テレワーク70%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

4. 体調の悪い方は出勤させないこと

体調の悪い方や少しでも症状がある方へは、検査の受診を勧めること

5. 感染拡大を防止するため、

- ・感染防止宣言ステッカーを掲示しているお店を選択すること
- ・お店に入った後は、感染拡大防止のため、大阪コロナ追跡システムの登録・利用をすること
- ・国の接触確認アプリ「COCOA」の登録・利用をすること

●大学等へのお願い

1. 高齢者と日常的に接する学生は、感染リスクの高い環境を避けること
 2. 寮やクラブ・サークル活動での感染防止対策を徹底すること
 3. 多人数で唾液が飛び交う宴会・飲み会は控えること
-
4. 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
 5. 体調の悪い方は登校させないこと。体調の悪い方や少しでも症状がある方は、検査を受診すること

イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請 新旧対照表

資料 2 - 2

旧（8月21日～8月31日）	新（9月1日～9月18日）
① 区域 大阪府全域	① 区域 大阪府全域
② 期間 <u>イエローステージ2の期間（8月21日～8月31日）</u>	② 期間 <u>イエローステージ1の期間（9月1日～9月18日）</u>
<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> <p>➤府民に対し、次の内容を要請。</p> <p>1 高齢者の方 2 高齢者と日常的に接する家族 3 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、早めに検査を受診すること</p> <p>・ <u>5人以上の宴会・飲み会は控えること</u></p> <p>・ <u>3密で唾液が飛び交う環境を避けること</u></p> <p>・ 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</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> <p>➤府民に対し、次の内容を要請。</p> <p>・ <u>多人数で唾液が飛び交う宴会・飲み会は控えること</u></p> <p>1 高齢者の方 2 高齢者と日常的に接する家族 3 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、早めに検査を受診すること</p> <p>・ 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</p>

旧（8月21日～8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)
 - 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
 - 開催規模については、以下の参加人数かつ収容率の範囲内を目安とすること

【参加人数の上限】

○屋内・屋外：5,000人以下

【収容率】

- 屋内：収容定員の半分以上の参加人数とすること
- 屋外：人と人との距離を十分に確保できること

- ※ 全国的な移動を伴うイベント又はイベント参加者が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
- ※ 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

新（9月1日～9月18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)
 - 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
 - 開催規模については、以下の参加人数かつ収容率の範囲内を目安とすること

【参加人数の上限】

○屋内・屋外：5,000人以下

【収容率】

- 屋内：収容定員の半分以上の参加人数とすること
- 屋外：人と人との距離を十分に確保できること

- ※ 全国的な移動を伴うイベント又はイベント参加者が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
- ※ 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
- ※ **期間中（9月1日～18日）に、国の方針が変更される場合、国に準じて緩和**

旧（8月21日～8月31日）

●施設について（府有施設を含む）

➤施設（事業者）に対し、次の内容を要請。

1. 高齢者施設、医療機関等は、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を求めること
2. 高齢者施設、医療機関等の職員に少しでも症状が有る場合は、検査受診を勧めること
3. 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
4. 国の接触確認アプリ「COCOA」、大阪コロナ追跡システムの導入、又は名簿作成など追跡対策をとること
5. バー、クラブ、キャバクラ、ホストクラブ等、夜の街関連施設の従業員に少しでも症状が有る場合は、検査受診を勧めること

新（9月1日～9月18日）

●施設について（府有施設を含む）

➤施設（事業者）に対し、次の内容を要請。

1. 高齢者施設、医療機関等は、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を求めること
2. 高齢者施設、医療機関等の職員に少しでも症状が有る場合は、検査受診を勧めること
3. 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
4. 国の接触確認アプリ「COCOA」、大阪コロナ追跡システムの導入、又は名簿作成など追跡対策をとること
5. バー、クラブ、キャバクラ、ホストクラブ等、夜の街関連施設の従業員に少しでも症状が有る場合は、検査受診を勧めること

旧（8月21日～8月31日）

●経済界へのお願い

1. 5人以上の宴会・飲み会は控えること

2. 業種別ガイドラインの遵守を徹底すること

3. テレワーク70%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

4. 体調の悪い方は出勤させないこと

体調の悪い方や少しでも症状がある方へは、検査の受診を勧めること

5. 感染拡大を防止するため、

- ・感染防止宣言ステッカーを掲示しているお店を選択すること
- ・お店に入った後は、感染拡大防止のため、大阪コロナ追跡システムの登録・利用をすること
- ・国の接触確認アプリ「COCOA」の登録・利用をすること

新（9月1日～9月18日）

●経済界へのお願い

1. 多人数で唾液が飛び交う宴会・飲み会は控えること

2. 業種別ガイドラインの遵守を徹底すること

3. テレワーク70%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

4. 体調の悪い方は出勤させないこと

体調の悪い方や少しでも症状がある方へは、検査の受診を勧めること

5. 感染拡大を防止するため、

- ・感染防止宣言ステッカーを掲示しているお店を選択すること
- ・お店に入った後は、感染拡大防止のため、大阪コロナ追跡システムの登録・利用をすること
- ・国の接触確認アプリ「COCOA」の登録・利用をすること

旧（8月21日～8月31日）

●大学等へのお願い

1. 高齢者と日常的に接する学生は、感染リスクの高い環境を避けること
2. 寮やクラブ・サークル活動での感染防止対策を徹底すること
- 3. 5人以上の宴会・飲み会は控えること**
4. 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
5. 体調の悪い方は登校させないこと。体調の悪い方や少しでも症状がある方は、検査を受診すること

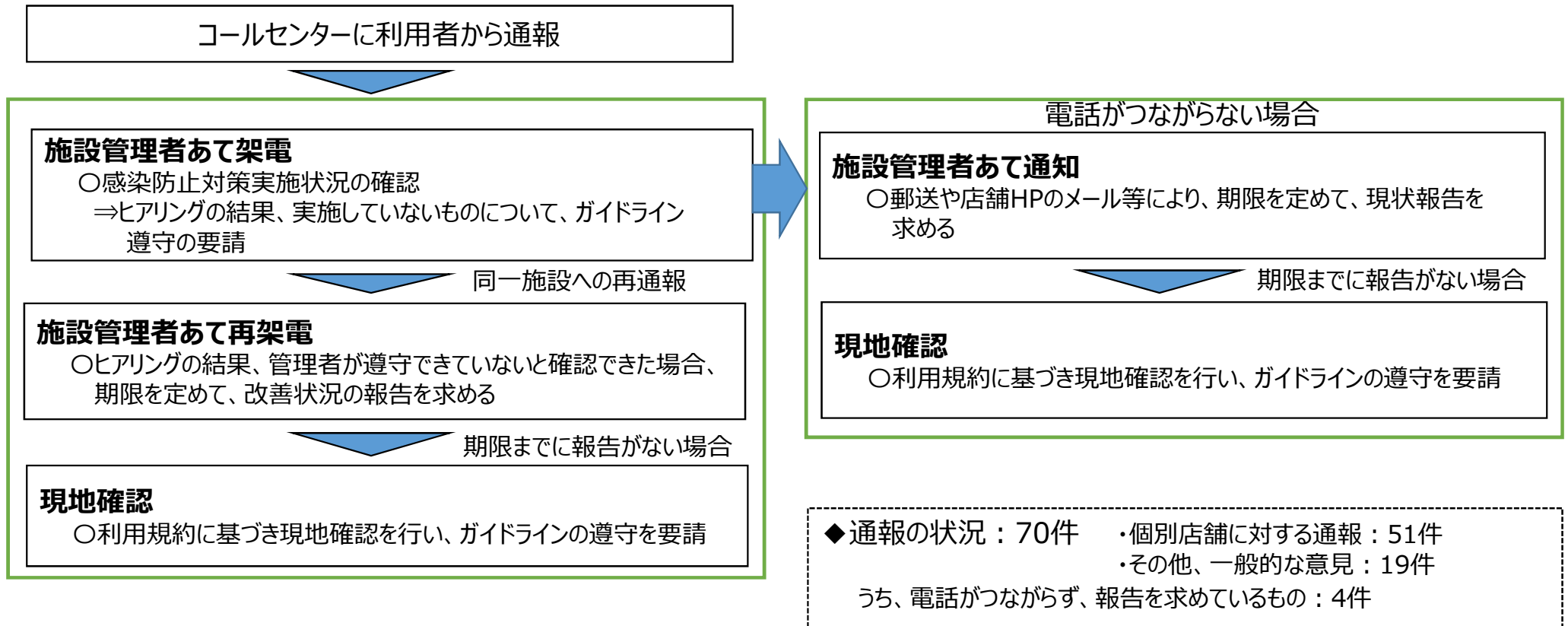
新（9月1日～9月18日）

●大学等へのお願い

1. 高齢者と日常的に接する学生は、感染リスクの高い環境を避けること
2. 寮やクラブ・サークル活動での感染防止対策を徹底すること
- 3. 多人数で唾液が飛び交う宴会・飲み会は控えること**
4. 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
5. 体調の悪い方は登校させないこと。体調の悪い方や少しでも症状がある方は、検査を受診すること

■登録状況 約5万件（うち飲食店約3万件）（8月28日現在）

■コールセンターに利用者から通報があった登録店への対応スキーム



■調査体制の強化

「GoToEatキャンペーン」事業実施の際、参加飲食店に対し、感染防止宣言ステッカー及びコロナ追跡システムの登録を条件にすることを検討しており、これを契機に今後、調査体制を強化。

・7月下旬より、高齢者・障がい者の施設や医療機関において、23件の感染クラスターが発生
 ⇒感染予防の徹底・支援に併せて、クラスター発生に際し、早期の収束に向け、感染状況や施設特性に応じた支援を実施

①感染予防の徹底・支援

1. 医療機関に対する研修等の実施

- 院内感染対策研修会(17保健所)
- 医療機関への実地指導(1保健所)
- その他、関係機関会議等で随時周知
 - ・研修資料は府ホームページでも公開

2. 感染防止対策等の支援金の支給

- 医療機関、高齢者・障がい者施設等に対して、感染防止対策費を補助
 - ・消毒等の環境整備、物資購入、研修実施
 - ・導線確保、レイアウト変更の改修
- (予算額 368億円(医療機関等分、うち
 交付決定件数 8月末時点 約500件)、
 127億円(高齢者・障がい者施設分、
 8/28から交付申請受付開始)

3. 感染対策に必要な物資の支給

- 必要な物資を計画的に確保し、医療機関等の要請に応じて供給
 - ・マスク、手袋、個人用防護服等、消毒液

②クラスター発生時の支援 ～初動対応・業務継続の支援～

1. 早期スクリーニング検査の実施

- 保健所が実施した疫学調査に基づき、スクリーニング検査を早期に実施
 - 施設入所者、入院患者、職員等の感染状況を迅速に把握
 - ・23施設で約2,800件の検査を実施

2. 大阪府院内感染対策チームの派遣

- 感染症や感染管理等の専門家の派遣(11か所)
 - ・感染管理の専門知識を有する医師・看護師等を派遣
 - 施設内のゾーニングや防護服の着脱方法等の技術指導を実施
- DMAT(災害派遣医療チーム)の派遣(3か所)
 - ・施設内の物的・人的マネジメントを含めた業務継続体制を支援

3. 患者の重症度に応じた転院調整の実施

- 府入院フォローアップセンターにおいて、コロナ受入病院への入院が必要な患者について、可能な限り早期に入院・転院できるよう調整

4. 必要な物資の供給

- 専門家の指示や対象施設の要請に応じて、必要な物資を迅速に供給

○今後の方針

➡国の対策本部の方針を踏まえ、クラスターが発生した施設等の全職員を対象に一斉・定期的な検査実施を検討

新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組

- 4月に緊急事態宣言を発し、感染状況は改善したが、社会経済活動全般に大きな影響
- 感染者のうち、8割の者は他の人に感染させていない。また、8割は軽症又は無症状のまま治癒するが、2割で肺炎症状が増悪。一方、若年層では重症化割合が低く、65歳以上の高齢者や基礎疾患を有する者で重症化リスクが高いことが判明
- これまで得られた新たな知見等を踏まえれば、ハイリスクの「場」やリスクの態様に応じたメリハリの効いた対策を講じることによって、重症者や死亡者をできる限り抑制しつつ、社会経済活動を継続することが可能
- こうした考え方の下、重症化するリスクが高い高齢者や基礎疾患がある者への感染防止を徹底するとともに、医療資源を重症者に重点化。また、季節性インフルエンザの流行期に備え、検査体制、医療提供体制を確保・拡充
⇒ 感染防止と社会経済活動との両立にしっかりと道筋をつける

1. 感染症法における入院勧告等の権限の運用の見直し

- ・ 軽症者や無症状者について宿泊療養（適切な者は自宅療養）での対応を徹底し、医療資源を重症者に重点化。感染症法における権限の運用について、政令改正も含め、柔軟に見直し

2. 検査体制の抜本的な拡充

- ・ 季節性インフルエンザ流行期に対応した地域の医療機関での簡易・迅速な検査体制構築。抗原簡易キットを大幅拡充（20万件／日程度）
- ・ 感染拡大地域等において、その期間、医療機関や高齢者施設等に勤務する者全員を対象とする一斉・定期的な検査の実施
- ・ 市区町村で一定の高齢者等の希望により検査を行う場合の国の支援
- ・ 本人等の希望による検査ニーズに対応できる環境整備

3. 医療提供体制の確保

- ・ 患者の病床・宿泊療養施設の確保のための10月以降の予算確保
- ・ 患者を受け入れる医療機関の安定経営を確保するための更なる支援
- ・ 地域の医療提供体制を維持・確保するための取組み・支援を進め、季節性インフルエンザ流行期に備え、かかりつけ医等に相談・受診できる体制の整備
- ・ 病床がひっ迫した都道府県に対する他都道府県や自衛隊の支援

4. 治療薬、ワクチン

- ・ 治療薬の供給を確保、治療薬の研究開発に対する支援
- ・ 全国民に提供できる数量のワクチンの確保（令和3年前半まで）
- ・ 身近な地域での接種体制や健康被害救済措置の確保等
- ・ 健康被害の賠償による製造販売業者等の損失を国が補償できる法的措置

5. 保健所体制の整備

- ・ 自治体間の保健師等の応援派遣スキームの構築
- ・ 都道府県単位で潜在保健師等を登録する人材バンクの創設
- ・ 保健所等の恒常的な人員体制強化に向けた財政措置

6. 感染症危機管理体制の整備

- ・ 国立感染症研究所及び国立国際医療研究センターの連携による、感染症の感染力・重篤性等を迅速に評価・情報発信できる仕組みの整備
- ・ 実地疫学専門家の育成・登録による感染症危機管理時に国の要請で迅速に派遣できる仕組みの構築

7. 国際的な人の往来に係る検査能力・体制の拡充

- ・ 入国時の検査について成田・羽田・関西空港における1万人超の検査能力を確保（9月）

新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組

令和2年8月28日

新型コロナウイルス感染症対策本部決定

3、4月の感染拡大期においては、新型コロナウイルス感染症に関する知見が現時点と比べて十分ではない中で、感染拡大防止と医療提供体制の崩壊を未然に防止するため、4月には、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言を発するとともに、国民に対し、「最低7割、極力8割程度の接触機会の低減」を呼び掛けた。これにより感染状況は改善したが、社会経済活動全般にわたり大きな影響が生じた。

一方で、現在に至るまでの感染事例を踏まえれば、いわゆる3密や大声を上げる環境で感染を生ずることが多いことが確認されている。また、感染者のうち、8割の者は他の人に感染させていないことから、クラスターを制御することが感染拡大を防ぐ上で重要と考えられる。

このため、これまでに、感染拡大防止と社会経済活動との両立を図るため、業種ごとの感染拡大予防ガイドラインを作成するとともに、各事業者にこれを遵守するよう呼びかけてきた。また、国民一人ひとりに対しても、3密や大声を上げる環境の回避、マスクの着用、フィジカル・ディスタンスの徹底、手指消毒や換気の徹底など基本的な感染対策を行い、さらには、接触確認アプリを活用するといった「新しい生活様式」の実践を呼びかけてきた。これらの取組が着実に実施されることによって、社会全体での感染リスクはかなり下がることが期待される。

また、感染者のうち、8割は軽症又は無症状のまま治癒するが、2割で肺炎症状が増悪し、人工呼吸器管理などが必要になるのは5%程度と言われている。一方、若年層では重症化割合が低く、65歳以上の高齢者や慢性呼吸器疾患、糖尿病、肥満などを有する者で重症化のリスクが高いことが判明している。

検査の面では、唾液を用いるなど新たな検査手法が確立され、検査能力が拡充されるようになったことから、発症から診断までの日数が大幅に短縮されるようになった。治療の面でも、レムデシビル、デキサメタゾンといった医薬品が現在は治療薬として標準的に活用されるようになった。これらのことは、詳

細な因果関係の分析が待たれるものの、感染者に占める重症化する頻度の低下にも寄与している可能性がある。

このように、これまでに得られた新たな知見等を踏まえれば、ハイリスクの「場」や、リスクの態様に応じたメリハリの効いた対策を適切に講じることによって、重症者や死亡者をできる限り抑制しつつ、社会経済活動を継続することが可能になる。こうした考えの下、今後の季節性インフルエンザの流行期も見据え、重症化するリスクが高い高齢者や基礎疾患のある者への感染防止を徹底するとともに、医療資源を重症者に重点化していく。

さらに、季節性インフルエンザの流行期には、発熱等の症状を訴える者が大幅に増え、検査や医療の需要が急増することが見込まれることから、更なる検査体制、医療提供体制の確保・拡充に取り組んでいく。

上記に加え、実用段階にある新技術を活用し、個人が「新しい生活様式」を無理なく実践できるように支えるとともに、行政活動から社会経済活動にいたるまでデジタル化（デジタル・トランスフォーメーション：DX）を図るほか、新型コロナウイルス感染症対策、ポストコロナへの移行を突破口とし、新たな技術開発・イノベーションを強力に推進する。

これらの取組を実施することにより、感染拡大防止と社会経済活動との両立にしっかりと道筋をつける。

1. 感染症法における入院勧告等の権限の運用の見直し

- 新型コロナウイルス感染症については、指定感染症として行使できる権限の範囲が、当時の医学的知見を踏まえ、結核やSARS、MERSといった二類感染症以上となっている。今後、これまでに把握されている医学的知見や有識者の意見を踏まえ、まん延防止を図りつつ、保健所や医療機関の負担の軽減や病床の効率的な運用をさらに図るため、軽症者や無症状者について宿泊療養（適切な者は自宅療養）での対応を徹底し、医療資源を重症者に重点化していくこととし、こうした方向性の下、季節性インフルエンザの流行期も見据え、感染症法に基づく権限の運用について、政令改正も含め、柔軟に見直しを行っていく。

2. 検査体制の抜本的な拡充

- 季節性インフルエンザ流行期を踏まえた検査需要に対応できるよう、国が都道府県に対し指針を示し、地域における外来診療の医療提供体制と検体採取体制を踏まえて早期に新たな検査体制整備計画を策定するよう要請する。季節性インフルエンザの検査件数（1シーズン約2千万～3千万件（2013～2016年度））を踏まえ、季節性インフルエンザに加え、新型コロナウイルスの検査についても、地域の医療機関で簡易・迅速に行えるよう、抗原簡易キットによる検査を大幅に拡充（1日平均20万件程度）するとともに、PCR検査や抗原定量検査の機器の整備を促進し、必要な検査体制を確保する。その際、検査機器やキットの特性に違いがあることを踏まえ、それぞれ適切な活用方法を明確化する。

- 感染者が多数発生している地域やクラスターが発生している地域においては、その期間、医療機関、高齢者施設等に勤務する者、入院・入所者全員を対象に、いわば一斉・定期的な検査の実施を都道府県等に対して要請する。
また、地域における感染状況を踏まえ、感染拡大を防止する必要がある場合には、現に感染が発生した店舗、施設等に限らず、地域の関係者を幅広く検査することが可能であることを明確化し、都道府県等に対して、積極的な検査の実施を要請する。

- 感染拡大や重症化を防止する観点から、一定の高齢者や基礎疾患を有する者について、市区町村において本人の希望により検査を行う場合に国が支援する仕組みを設ける。

- 社会経済活動の中で本人等の希望により全額自己負担で実施する検査ニーズに対応できる環境を整備する。仮に、行政検査がひっ迫する状況になれば、都道府県知事が検査機関に対し、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、行政検査に支障を生じさせないよう要請する。

3. 医療提供体制の確保

- 病床・宿泊療養施設確保計画に基づき、各都道府県において病床・宿泊療養施設を計画的に確保し、医療提供体制の整備を着実に実施するとともに、現時点で把握されている医学的知見に基づき、リスクの低い軽症者や無症状者については宿泊療養（適切な者は自宅療養）での対応を基本とし、医療資源を重症者に重点化していく。

- 緊急包括支援交付金による新型コロナウイルス感染症患者の病床・宿泊療養施設の確保について、9月分までを対象に各都道府県に交付決定を行っており、今後さらに、10月以降分の予算を確保し、各都道府県における入院・宿泊療養の体制整備を進める。

また、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関の安定的な経営を確保するため更なる支援を行うとともに、新型コロナウイルス感染症患者への医療を含め、感染防止の観点から、地域の医療提供体制を維持・確保するための取組み・支援を進めることとし、多数の発熱患者の発生が想定される季節性インフルエンザ流行期に備え、発熱患者が帰国者・接触者相談センターを介することなく、かかりつけ医等の地域で身近な医療機関等に相談・受診し、必要に応じて検査を受けられる体制を整備する。

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大が急激に進展し病床がひっ迫した都道府県に対して、他都道府県からの応援や都道府県知事からの要請による自衛隊の災害派遣等により、必要な支援を行う。また、ECMOが必要な重症患者に対して、全国の医療関係者のネットワーク（ECMOnet）の協力を得て、診療支援を行う。

- 今後の感染状況の変化に十分対応可能な量の医療物資を調達・備蓄するとともに、G-MIS※などにより医療機関における医療物資の充足状況を把握し、優先・緊急配布※※できる体制を構築する。

※新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム

※※現在までの配布実績（8月21日時点）：サージカルマスク約2億4,540万枚、N95等マスク約1,090万枚、アイソレーションガウン約6,740万枚、フェイスシールド約2,300万枚、非滅菌手袋約5,980万双

4. 治療薬、ワクチン

- 治療薬として活用されているレムデシビル、デキサメタゾンについて、必要な患者への供給の確保を図る。その他の治療薬の研究開発について、海外も含めた臨床研究等の推進や、新たな治療薬開発研究の加速のための継続的な支援等に取り組む。引き続き、現在開発中の薬剤について治験手続きを簡素化するとともに、今後、薬事申請がなされた場合は最優先で審査を行い、有効性等が確認されれば速やかに承認するなど、早期の実用化を図る。

- 新型コロナウイルス感染症に係るワクチンについては、生命・健康を損なうリスクの軽減や医療への負荷の軽減、更には社会経済の安定につながることを期待されることから、令和3年前半までに全国民に提供できる数量を確保することを旨とする。

このため、現在開発が進められているワクチン候補のうち、臨床試験の進捗状況等を踏まえ、安全性や有効性、日本での供給可能性等が見込まれるものについては、国内産、国外産の別を問わず、全体として必要な数量について、供給契約の締結を順次進めることとする。

また、国民への円滑な接種を実施するため、国の主導のもと身近な地域において接種を受けられる仕組みや、健康被害が生じた場合の適切な救済措置も含め、必要な体制の確保を図る。併せて、ワクチンの使用による健康被害に係る損害を賠償すること等により生じた製造販売業者等の損失を国が補償することができるよう、接種の開始前までに法的措置を講ずることとする。

5. 保健所体制の整備

- 都道府県を越えた緊急時の対応を可能とするため、自治体間、関係学会・団体からの保健師等の専門職の応援派遣スキーム（厚生労働省が総務省、全国知事会、全国市長会、全国町村会、指定都市市長会の支援を得て調整）を構築する。特に緊急性が高い場合には、都道府県からの連絡を待たずに派遣を調整する。

また、都道府県単位で潜在保健師等を登録する人材バンク（リスト化、定期的な研修実施等）の創設、保健所等の恒常的な人員体制強化に向けた財政措置を検討する。

- HER-SYS※の運用改善（発生源入力の促進等）や、業務委託の一層の推進、一部業務の延期等による保健所業務の軽減により、専門職が専門性の高い業務に専念できる環境づくりを進める。

※新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム

6. 感染症危機管理体制の整備

- 感染症危機管理時において情報集約・対策実施を全国統一で迅速に行えるよう、国・都道府県・保健所設置市区の権限・役割の見直しや、感染症危機管理における司令塔機能の強化などについて検討する。

- 感染症の疫学情報、ウイルス情報、臨床情報等の国立感染症研究所への集約化を図ることとし、国立感染症研究所及び国立国際医療研究センターが連携して、感染症の感染力及び罹患した場合の重篤性等を迅速に評価し、情報発信できる仕組みを整備する。また、実地疫学専門家の育成・登録を行い、感染症危機管理時には国の要請で迅速に派遣できる仕組みを検討するとともに、そのために必要な国立感染症研究所の組織体制の増強についても検討する。

7. 国際的な人の往来に係る検査能力・体制の拡充

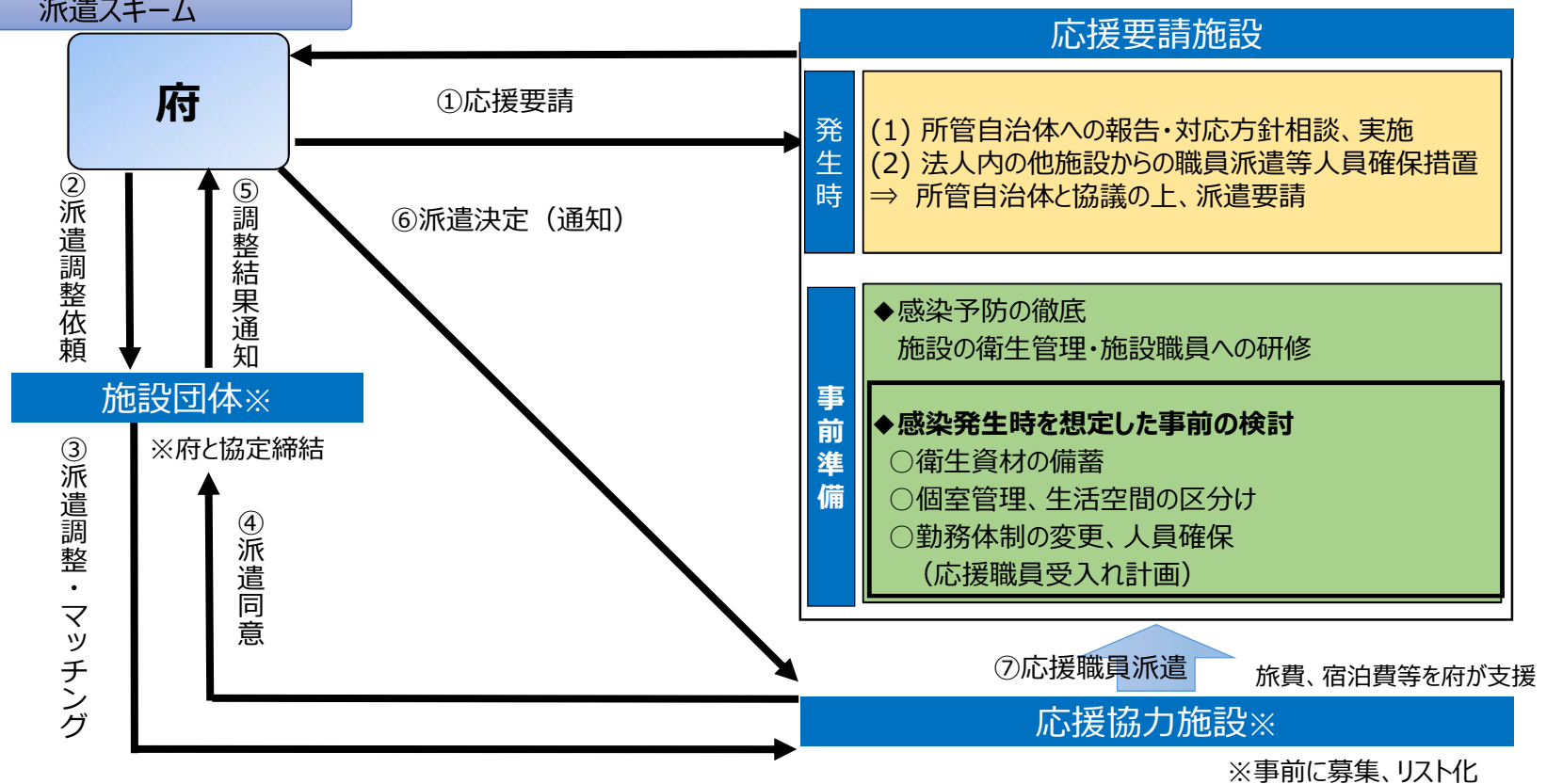
- 新型コロナウイルス感染症の再拡大の防止と両立する形で、国際的な人の往来を部分的・段階的に再開していくこととし、入国時の検査について成田・羽田・関西空港において9月には1万人超の検査能力を確保する。その後、人の往来に係る国際的な枠組みの在り方を検討するとともに、3空港及びその他の空港について体制整備を更に推進する。
- ビジネス目的の出国者が市中の医療機関において検査証明を迅速に取得することを支援するため、インターネットで予約・マッチングすることができる仕組みを、10月を目標に構築する。

- 入所系の社会福祉施設等は、クラスター発生時においても継続運営が必要
- 特に、職員が陽性患者又は濃厚接触者となり、勤務が困難になった場合の応援体制確保が重要
→府と施設団体との連携により、入所施設等の継続運営のための応援職員派遣スキームを構築
- 8月27日に（社福）大阪府社会福祉協議会及び（公社）大阪介護老人保健施設協会と協定を締結し、応援協力施設の募集を開始

基本的な考え方

- **法人・施設の事前準備の徹底** 感染予防の徹底や、感染発生時を想定した人員確保等に関する事前の検討 等
- **応援職員の安全・安心の確保** 感染リスクの低い施設（エリア）での支援が原則、応援終了後のPCR検査 等

派遣スキーム





高齢者施設の感染予防対策 5つのお願い

大阪府内において、高齢者の方や高齢者施設等における感染が増加しています。高齢者は感染すると重症化のおそれが高くなります。(70代以上の感染者の約2割が重症化や死亡) 高齢者施設においては職員や利用者の感染防止対策の徹底をお願いいたします。

職員の感染予防を徹底しましょう

- 外出時や人と会話する時はマスクを着用し、咳エチケットを徹底しましょう
- 手洗い（石鹸で30秒程度）や手指消毒を励行しましょう
- 人と人の距離を保ちましょう
- 換気の悪い場所、密な場所での滞在を避けましょう
- マスクや顔、髪に触らないようにしましょう
- 5人以上での飲食（家族を除く）や、家族を含め大皿での飲食を避けましょう
- 毎日検温を励行し、体調の変化に敏感になりましょう



施設内の感染リスクを減らしましょう

- 定期的な換気を行いましょ
- 共有物、共有箇所の定期的な消毒を行いましょ
(手すり、机、椅子、ドアノブ、スイッチ、エレベーターのボタン等)
- 休憩や食事時も職員間で距離をとりましょ
- 衛生用品等の備蓄管理を行うとともに、職員で防護具の使い方等の研修を行いましょ
- コロナウイルス関連情報を職場内で共有しましょ

施設内へのウイルス持ち込みを防止しましょ

- 面会は緊急やむを得ない場合を除いて制限しましょ
- 来訪者への対応時はお互いにマスク着用しているか確認しましょ
- 来訪者へは手指消毒を勧奨し、検温を行いましょ
- 業者との物品受け渡しは限られた場所を設定するなど工夫しましょ
- 来訪日時、氏名、連絡先の記録を行いましょ

ケア時の感染リスクを減らしましょ

- 入所（居）者の毎日の検温、体調管理を徹底しましょ
- 入所（居）者が共有スペースを利用する時は、可能な限りマスク着用を呼びかけましょ
- 食事前に入所（居）者とともに手指洗浄を行いましょ
- 密にならないよう椅子やテーブルの配置を工夫しましょ
- 入所（居）者との顔の近接回避を意識しましょ
- 排泄処理時に防護具を着用しましょ
- ケア前後の手指消毒も忘れず行いましょ

職員・利用者に症状が少しでもある場合には早めに検査を受診しましょ

相談窓口

< 発熱、呼吸器症状、息苦しさ、身体のだるさなどの症状がある場合 >
お近くの新型コロナ受診相談センター(00-0000-0000)まで、ご相談ください。
※土日祝日を含め、終日つながります

< 上記の症状がない場合の健康相談 >
府民向け健康相談 電話 06-6944-8197 ファクシミリ 06-6944-7579
(受付時間 午前9時から午後6時まで (土曜・日曜・祝日も対応))



⚠️ 新型コロナウイルスの感染拡大防止に向け、 高齢者や身近にいる皆さまへお願いしたいこと ⚠️

大阪府内において、高齢者の方の感染が増加しています。

高齢者は感染すると重症化のおそれが高くなります（70代以上の感染者の約2割が重症化や死亡）。

高齢者の方、高齢者と日常的に接する家族、高齢者施設・医療機関等の職員の方は、感染リスクの高い環境を避け、少しでも症状がある場合、早めに検査を受診しましょう

＜発熱、呼吸器症状、息苦しさ、身体のだるさなどの症状がある場合＞

お近くの**新型コロナ受診相談センター(00-0000-0000)**まで、ご相談ください。

※土日祝日を含め、終日つながります

＜上記の症状がない場合の健康相談＞

府民向け健康相談 電話 06-6944-8197 ファクシミリ 06-6944-7579

(受付時間 午前9時から午後6時まで (土曜・日曜・祝日も対応))

「3密」で、唾液の飛び交う環境を避けましょう

①換気の悪い
密閉空間



②多数が集まる
密集場所



③間近で会話や
発声をする
密接場面



5人以上の宴会・飲み会は控えましょう

外出時には、「感染防止宣言ステッカー」を
導入しているお店を選びましょう



感染防止宣言ステッカー（サンプル）

マスクの着用、手洗いなどの徹底をお願いします



症状がなくても着用



帰宅時、手洗い、顔洗い

手洗いは石鹸で30秒程度