

第 60 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 10 月 21 日（木）14 時 15 分～

場所：大阪府新別館北館 1 階 災害対策本部

次 第

議 題

（1）現在の感染状況・療養状況等

- ・現在の感染・療養状況について【資料 1 - 1】
- ・第一波から第五波までの感染・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】
- ・滞在人口の推移【資料 1 - 4】
- ・飲食店等に対する措置内容の周知徹底の取組み【資料 1 - 5】
- ・営業時間短縮要請の実効性確保に向けた取組み【資料 1 - 6】
- ・感染防止認証ゴールドステッカーについて【資料 1 - 7】

（2）大阪府における感染拡大防止に向けた取組み

- ・府民等への要請【資料 2 - 1】
- ・府立学校における今後の教育活動について【資料 2 - 2】
- ・専門家のご意見【資料 2 - 3】

（3）「大阪モデル」について

- ・大阪モデル「警戒」（黄色信号）解除の目安達成に係る対応【資料 3 - 1】

（4）その他

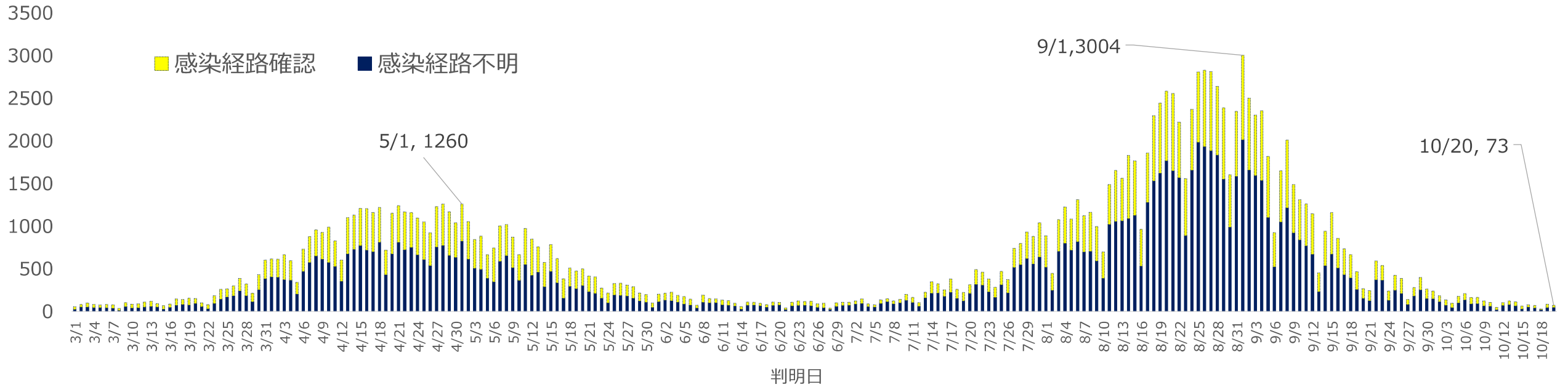
- ・大阪府自宅待機者等 24 時間緊急サポートセンター（仮称）の運営開始について

【資料 4 - 1】

- | | | |
|---|---------|--------|
| 1 | 感染状況 | P2~21 |
| 2 | 入院・療養状況 | P22~26 |

1 感染状況

陽性者数の推移

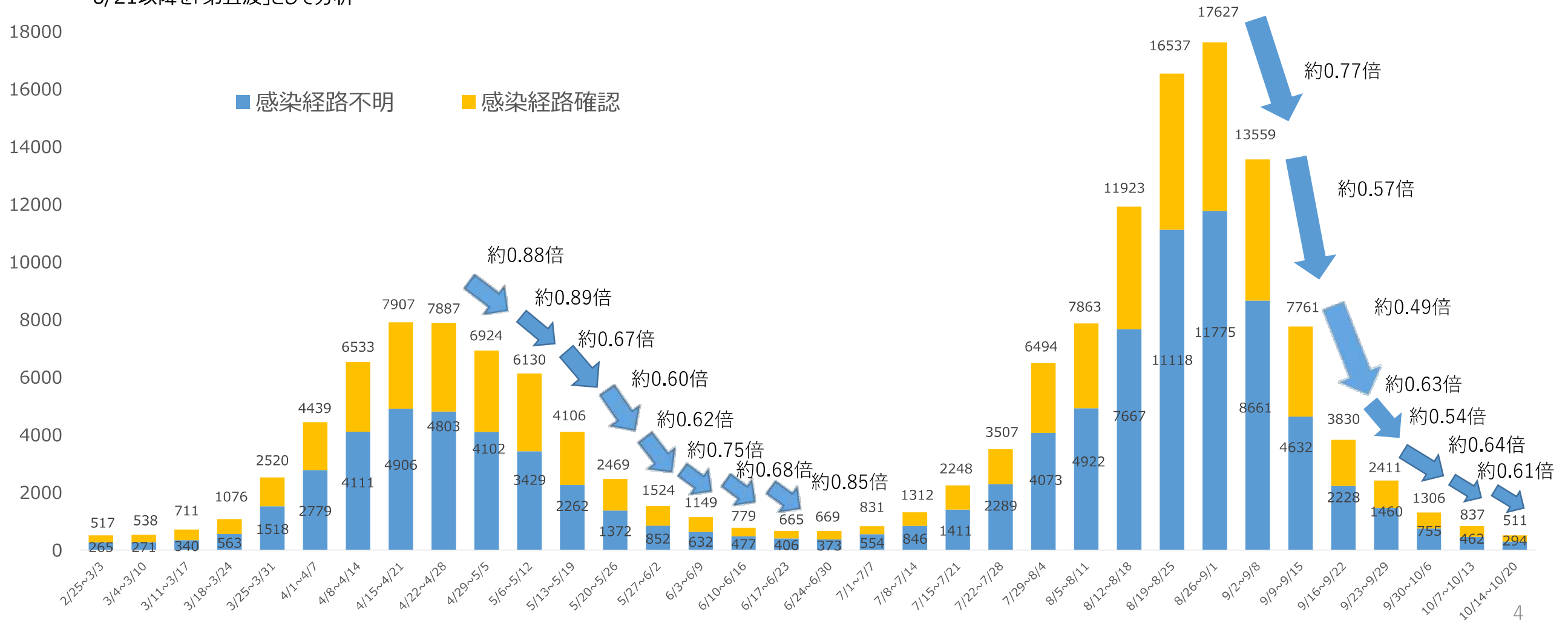


- 3月1日～緊急事態宣言解除
黄信号点灯
4人以下でのマスク会食の徹底
歓送迎会・謝恩会・宴会伴う花見の自粛要請
大阪市全域の飲食店及び遊興施設の時短要請
府民への不要不急の外出自粛要請等
- 3月26日 本部会議において、府全域時短要請（21時まで）を決定（4月1日から）
- 3月31日 まん延防止等重点措置要請
- 4月1日～
大阪府全域の飲食店及び遊興施設の時短要請（21時まで）
- 4月5日～まん延防止等重点措置適用
重点措置を講じるべき区域（大阪市）
時短要請（20時まで）
- 4月8日 府域における不要不急の外出移動自粛要請
- 4月7日 赤信号点灯（医療非常事態宣言）
- 4月9日 週末の外出移動自粛要請
- 4月14日 大学等でのオンライン授業実施や学校での部活動休止、テレワーク徹底等を要請
- 4月20日 緊急事態宣言発出要請
- 4月23日 緊急事態宣言発出決定
- 4月25日 緊急事態措置適用（～6月20日まで）
不要不急の外出自粛要請、飲食店・一部施設への休業要請等
- 6月18日 緊急事態宣言解除決定
まん延防止等重点措置適用決定
- 6月21日～緊急事態措置解除・まん延防止等重点措置適用
重点措置を講じるべき区域（33市）
時短要請（20時まで）
重点措置対象区域外（10町村）時短要請（21時まで）
※酒類提供は原則自粛。
ただし、ゴールドステッカー認証店舗等で、同一グループの入店を原則2人以内は提供可能11時～19時
※区域外は20時）
カラオケ設備の利用自粛 等
- 8月2日 緊急事態措置適用（～9月30日まで）
不要不急の外出自粛要請、飲食店・一部施設への休業要請等
- 8月20日 適切な入場整理等の再要請
（百貨店地下食品売り場は通常営業時の半数程度の入場者を目安）
- 8月25日 府立学校への部活動原則休止
（市町村立学校・私立学校等へは休止を要請）
- 10月1日 緊急事態宣言解除
※ゴールドステッカー認証店舗では21時までの時短営業（酒類提供は11時から20時半まで）
ゴールドステッカー未認証店舗では20時までの時短営業（酒類提供は自粛）
いずれの店舗でも、同一グループ・テーブルは4人以下かつカラオケ設備の利用自粛 等（～10月31日まで）

7日間毎の新規陽性者数（10月20日時点）

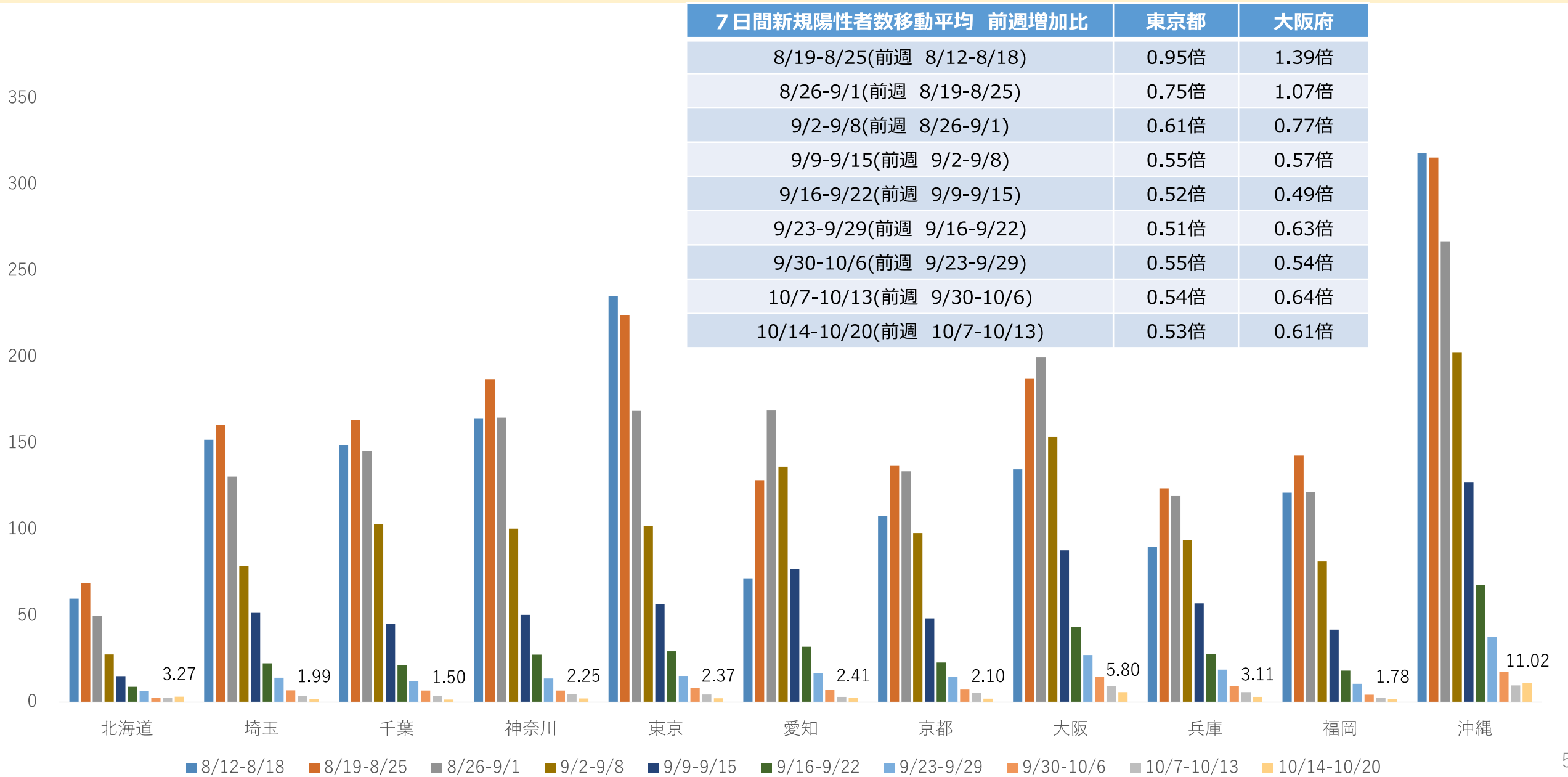
◆ 新規陽性者数は第四波を上回る速度で急激に減少し、直近1週間で平均73名/日。

3/1～6/20を「第四波」、
6/21以降を「第五波」として分析

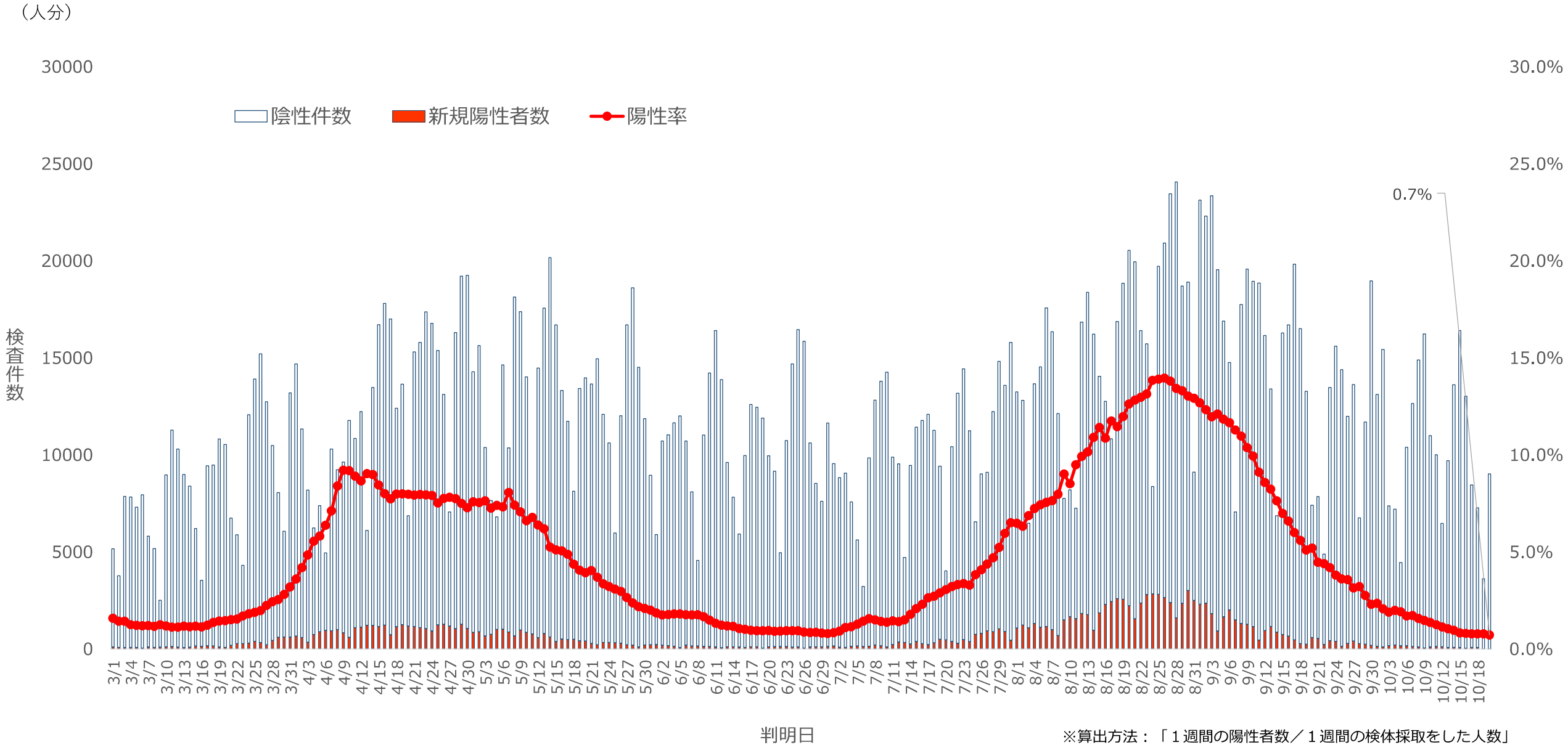


各都道府県 週・人口10万人あたり新規陽性者数の状況(10月20日時点)

◆ 緊急事態措置が適用されていた都府県は新規陽性者数が依然、減少しているが、北海道及び沖縄県は直近で微増。



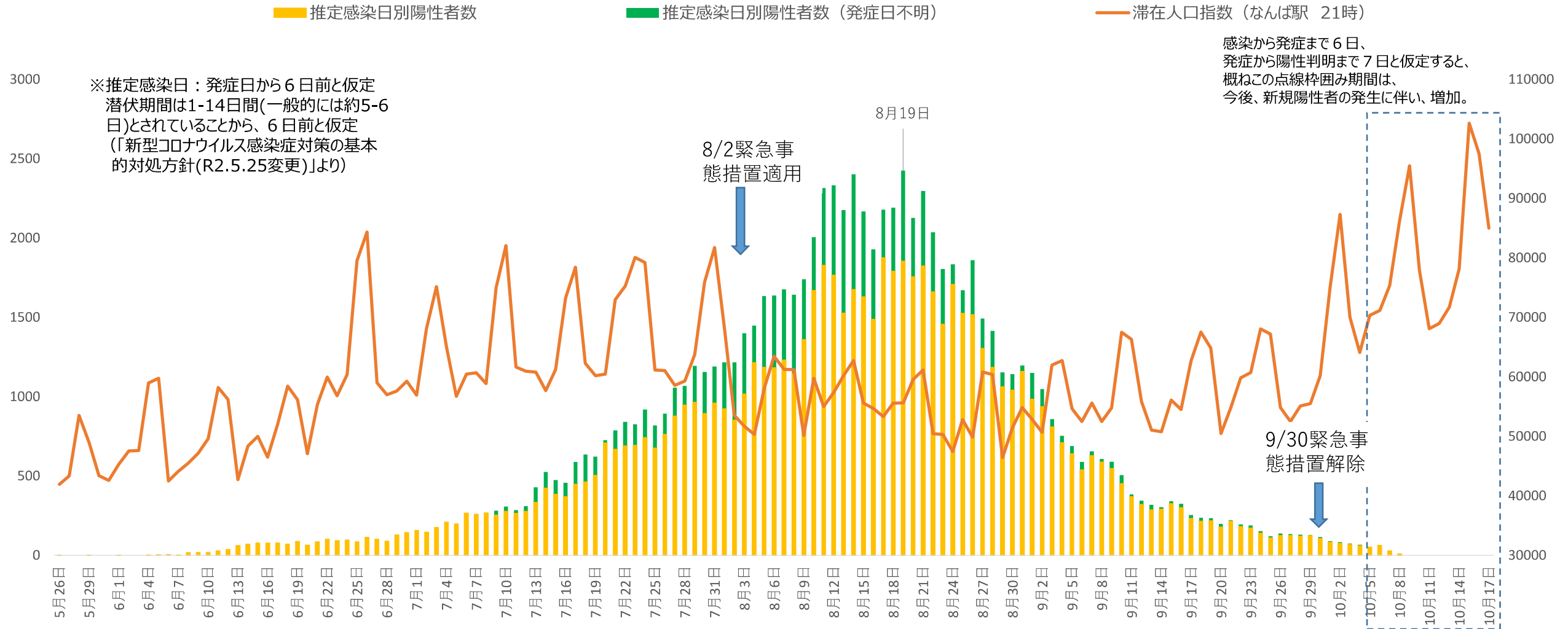
検査件数と陽性率



推定感染日別陽性者数と人流（夜間）（10月17日時点）

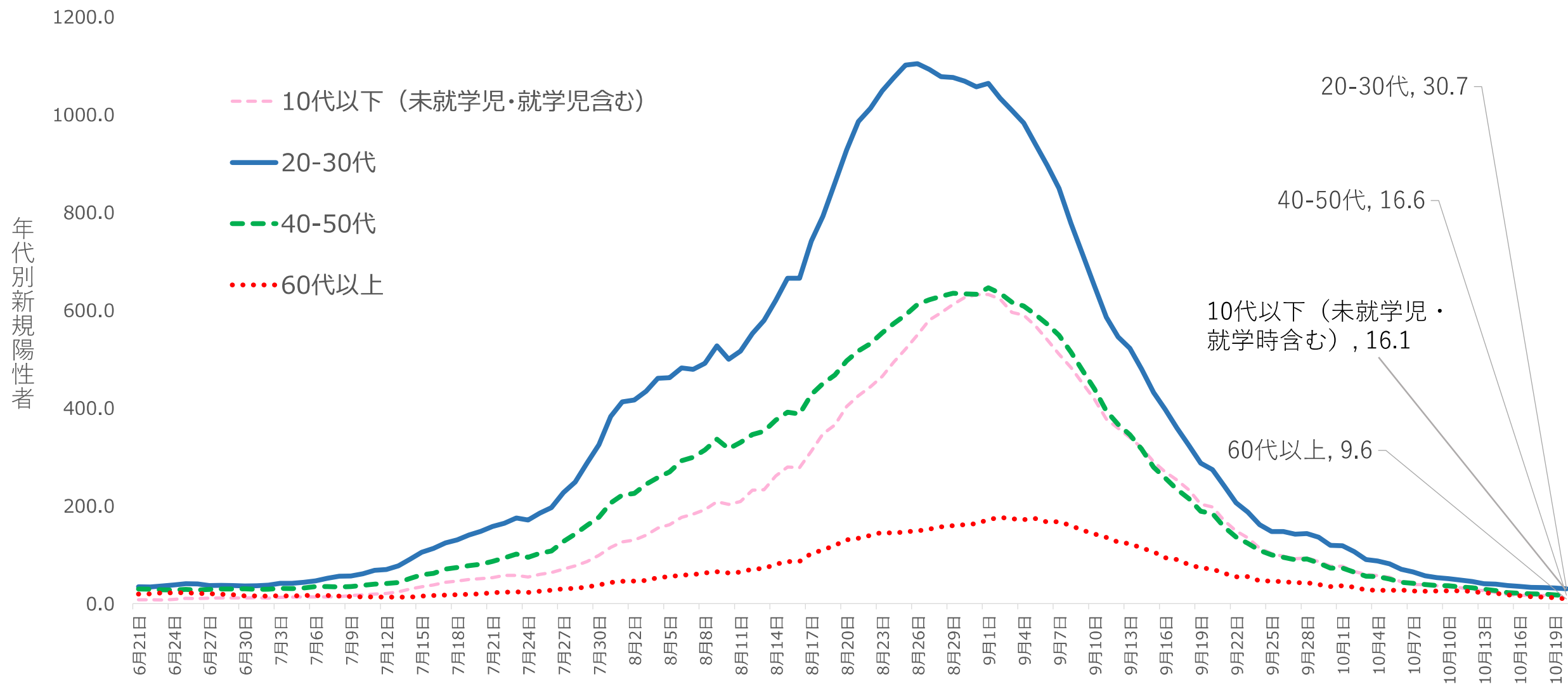
◆ 夜間滞在人口は、緊急事態措置解除により拡大。

（6月21日以降10月17日までの判明日分）（N = 87,957名（調査中、無症状11,359名を除く））



※有症状で発症日が確認できなかった事例について、陽性判明日から13日遡って算出（陽性者数に占める発症日不明の割合が10%を越えた4/6以降）
 人流は、駅中心半径500mエリアの各時間ごと滞在人口をカウント【出典：株式会社Agoop】

年代別新規陽性者数（7日間移動平均）の推移（日別）（10月20日時点）



「大阪モデル」モニタリング指標の状況

◆ 全体病床使用率は10/5以降、重症病床使用率は10/14以降連続して20%を下回り、10/20時点で、警戒解除の目安を満たした。

区分	モニタリング指標		警戒の目安	非常事態の目安	非常事態解除の目安	警戒解除の目安	10/14	10/15	10/16	10/17	10/18	10/19	10/20	現在の状況
感染状況	分科会指標	①直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数	15人以上 (約189人/日)	25人以上 (約315人/日)	—	—	8.89	7.75	7.23	6.84	6.61	6.39	5.80	減少
医療提供体制	分科会指標	②病床使用率 重症・軽症中等症ともに確保病床数を分母として算出	20%以上	50%以上	7日間連続 50%未満	7日間連続 20%未満	12.2%	11.6%	10.5%	10.7%	10.8%	8.3%	7.4%	10/5以降連続して20%を下回る。
	独自指標	③重症病床使用率 一般医療と両立可能な病床数を分母として算出	20%以上	60%以上	7日間連続 60%未満	7日間連続 20%未満	19.1% (10.1%)	18.1% (9.6%)	16.6% (8.8%)	16.6% (8.8%)	15.0% (7.9%)	14.1% (7.4%)	12.5% (6.6%)	10/14以降連続して20%を下回る。

【参考指標】

医療提供体制等	①軽症中等症病床使用率	—	—	—	—	12.6%	12.1%	10.8%	11.1%	11.4%	8.5%	7.6%	減少
	②宿泊療養施設部屋数使用率	—	—	—	—	3.2%	3.1%	2.9%	2.7%	2.5%	2.2%	2.2%	減少

・括弧内は、確保病床数を分母として算出

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

◆ 入院率及び感染経路不明割合以外の指標は、いずれもステージⅢの水準を下回っている。

指標		ステージⅣ 目安	ステージⅢ 目安	10/14	10/15	10/16	10/17	10/18	10/19	10/20	10/20時点の ステージⅢの目安に 対する状況	
医療提供体制等の負荷	医療のひっ迫具合	①確保病床占有率	50%以上	20%以上	12.2% (417/3,423)	11.6% (398/3,423)	10.5% (358/3,423)	10.7% (365/3,423)	10.8% (369/3,423)	8.3% (285/3,423)	7.4% (255/3,423)	○
		②入院率	25%以下	40%以下	29.0% (417/1,436)	30.5% (398/1,304)	30.4% (358/1,179)	32.2% (365/1,132)	34.0% (369/1,086)	28.8% (285/988)	27.9% (255/913)	●
		③重症病床確保病床占有率	50%以上	20%以上	11.9% (154/1,296)	11.7% (151/1,296)	11.3% (146/1,296)	11.3% (146/1,296)	10.9% (141/1,296)	10.6% (138/1,296)	10.3% (133/1,296)	○
		④人口10万人あたり療養者数	30人以上	20人以上	16.29	14.79	13.37	12.84	12.32	11.21	10.36	○
感染の状況	⑤陽性率 1週間平均		10%以上	5%以上	1.0%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	0.7%	○
	⑥直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数		25人以上	15人以上	8.89	7.75	7.23	6.84	6.61	6.39	5.80	○
	⑦感染経路不明割合 1週間平均		50%以上	50%以上	56.3%	55.8%	57.5%	57.4%	59.5%	57.7%	57.5%	●

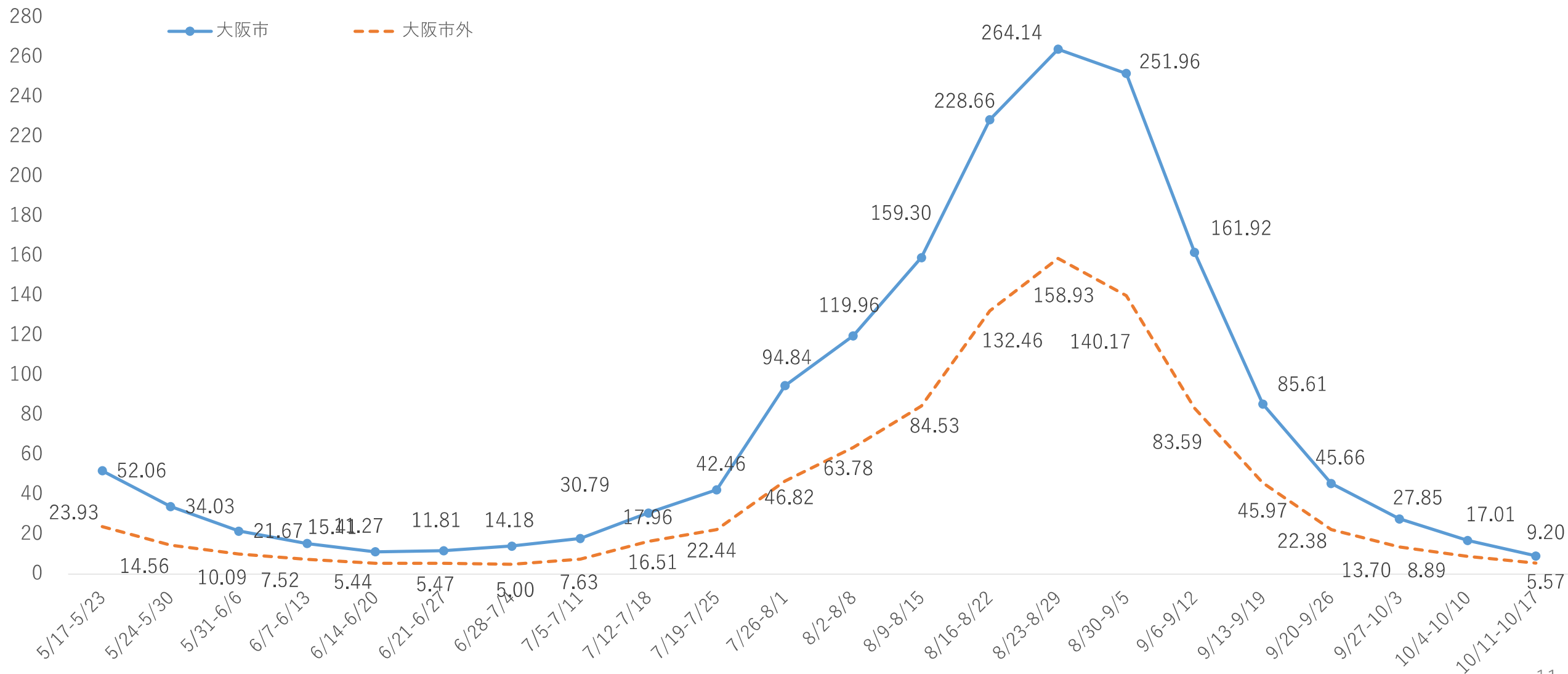
入院率は、人口10万人あたり療養者数が10人以上の場合に適用する。ただし、新規陽性者が発生届が届け出られた翌日までに療養場所の種別が決定され、かつ入院が必要な者が同日までに入院している場合には適用しない。

●：基準外 ○：基準内

大阪市・市外の陽性者比較（人口10万人あたり 1週間単位）

※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

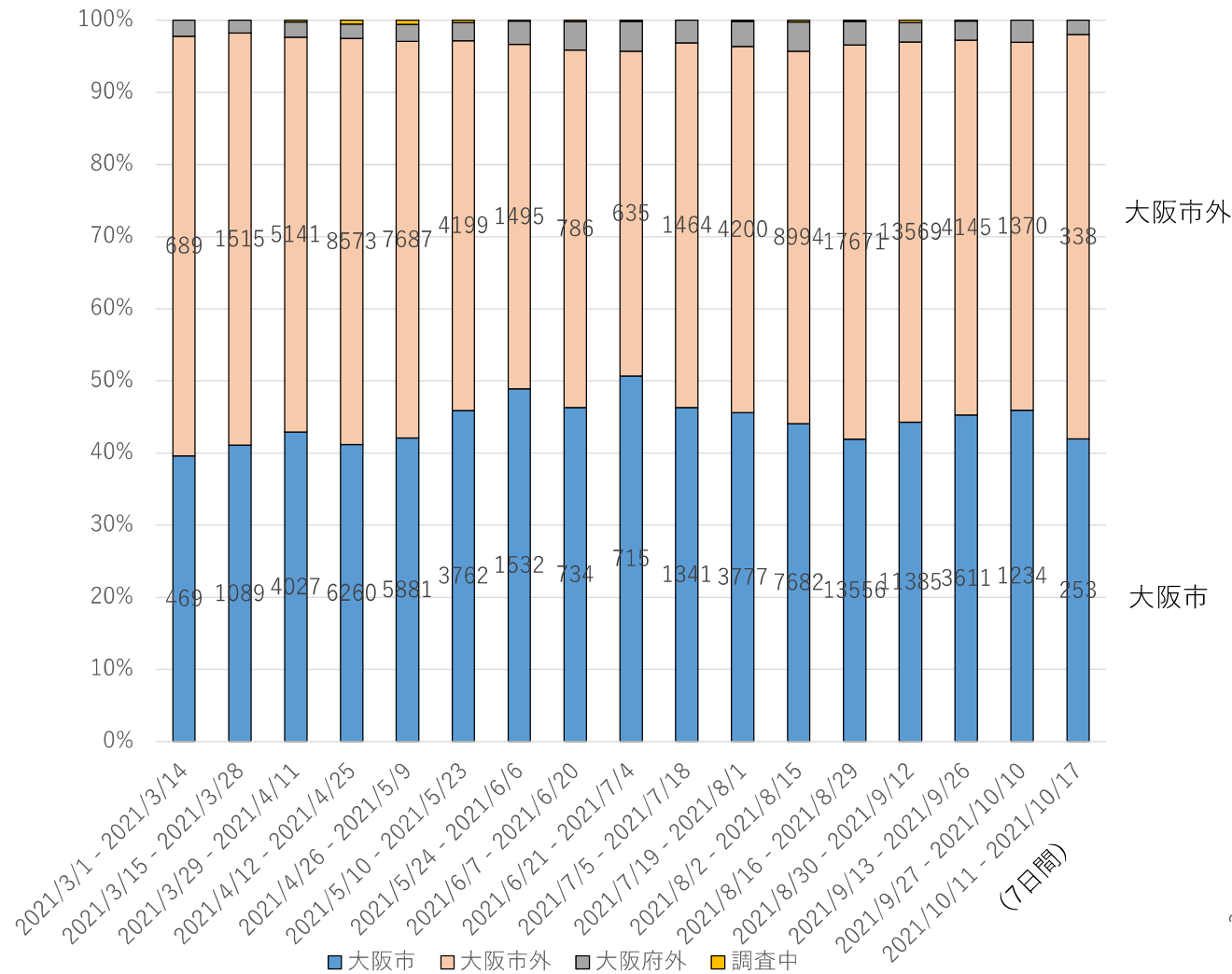
◆ 市内・市外ともに、8月下旬以降減少し、いずれも分科会指標ステージⅢの基準（15人）を下回った。



陽性者の居住地

◆ 大阪市内居住者が4割強、市外が約5割。

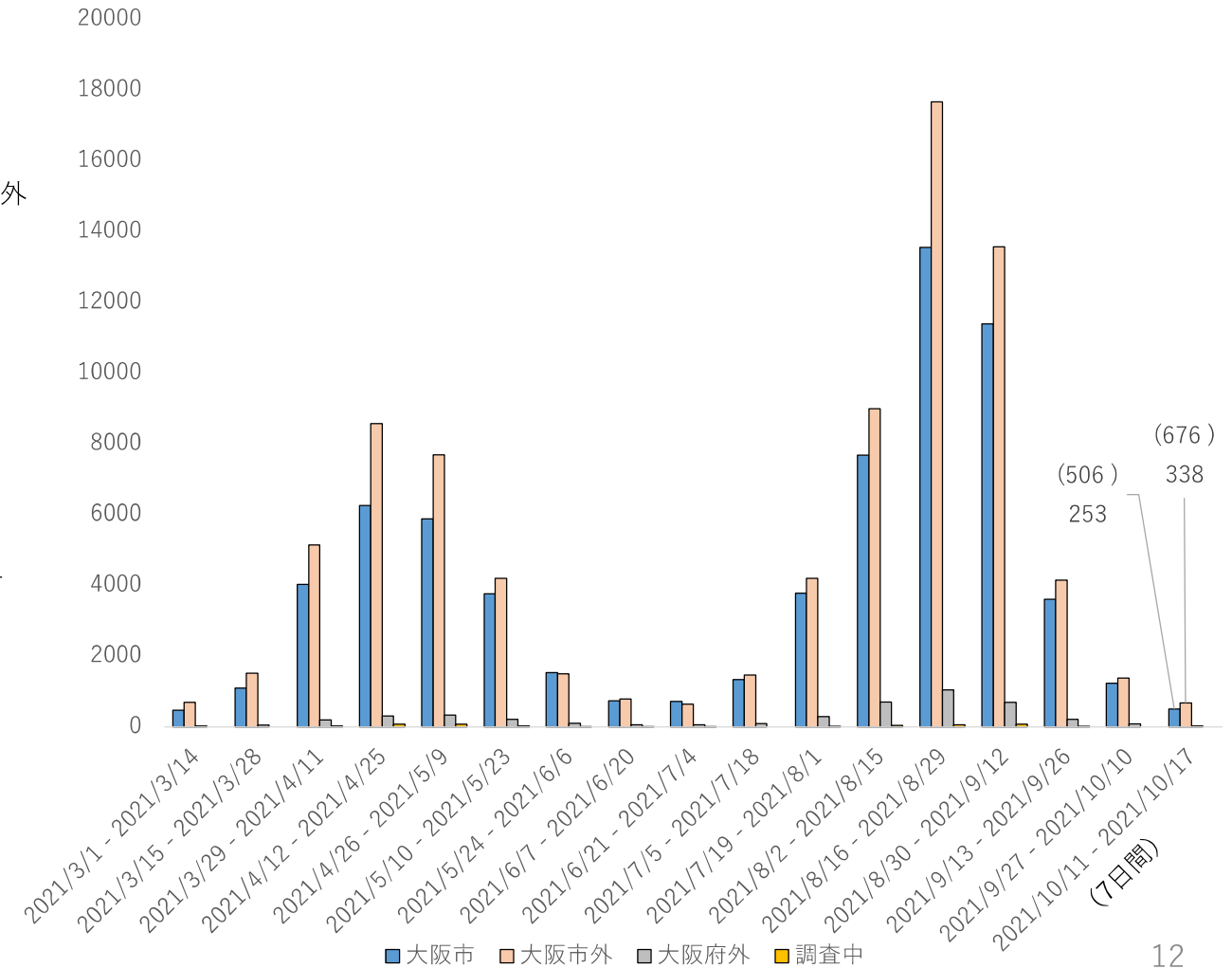
陽性者の居住地区分（割合, 2週間単位）



(3月1日以降10月17日までに判明した154,634事例の状況)

陽性者の居住地区分（実数, 2週間単位）

※カッコ書きは、14日間の推定値
※グラフは推定値で作成

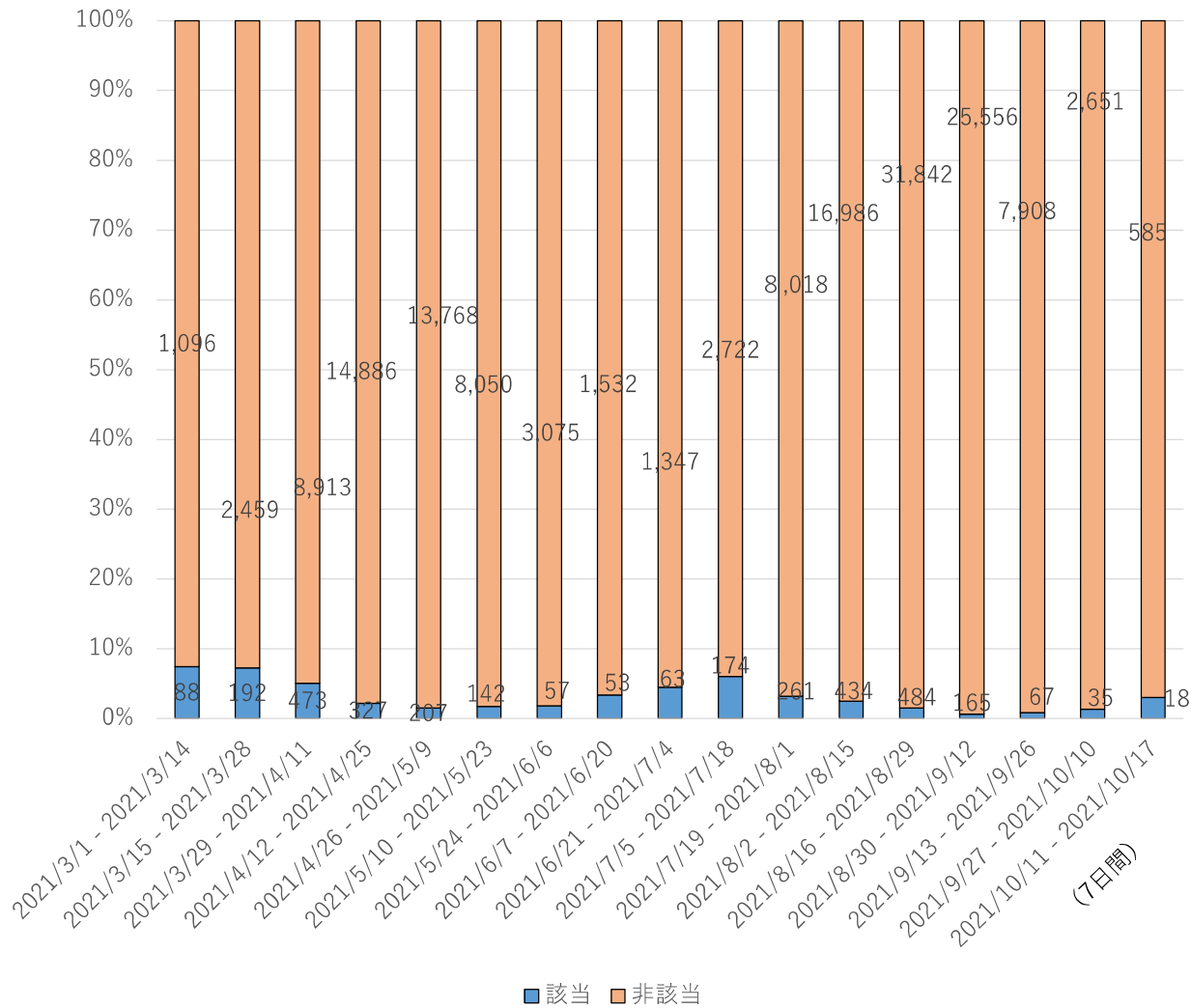


夜の街の関係者及び滞在者の状況（陽性者全体における該当者）

◆ 夜の街の関係者及び滞在者の人数は9月以降減少傾向である。

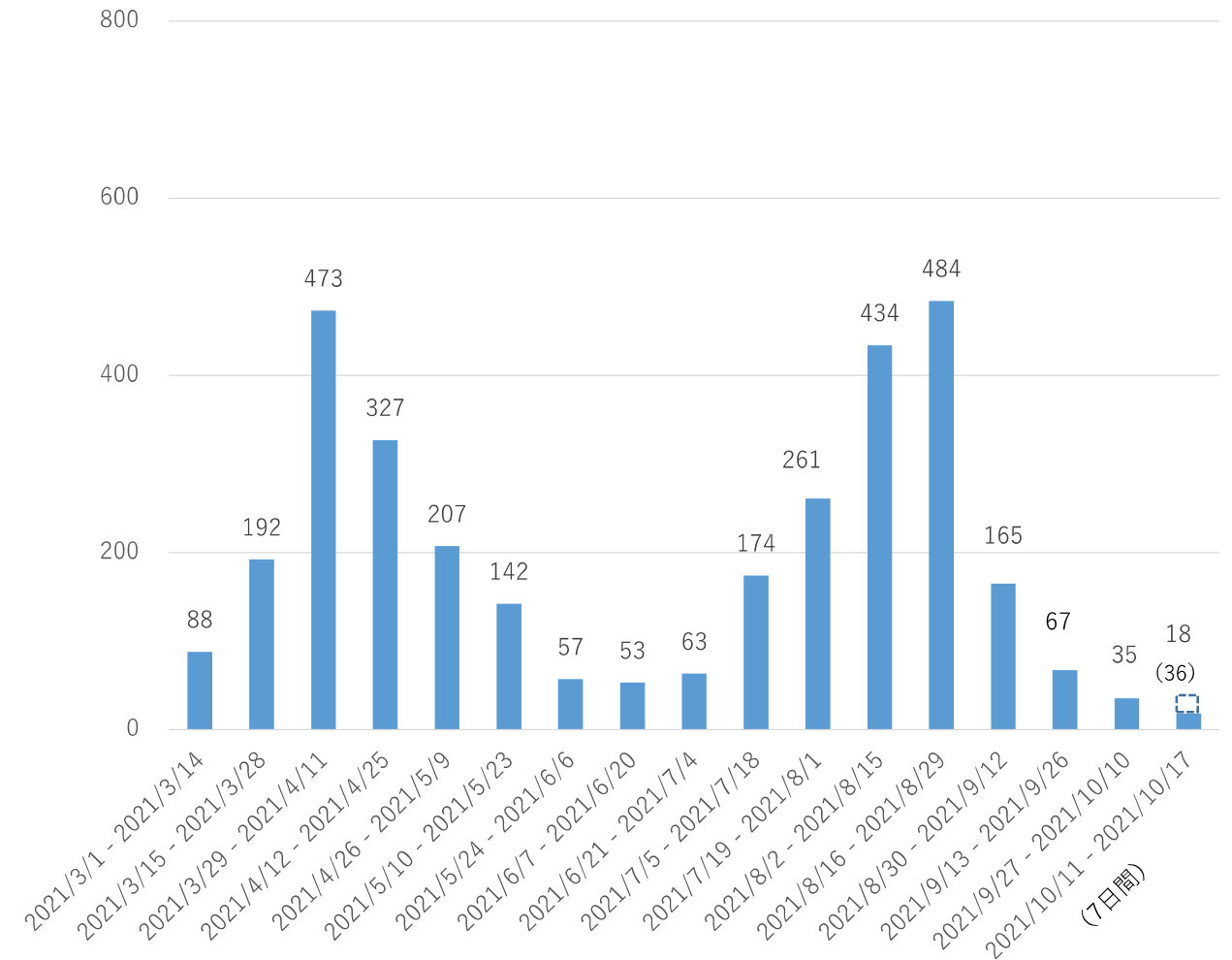
（3月1日以降10月17日までに判明した154,634事例の状況）

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）

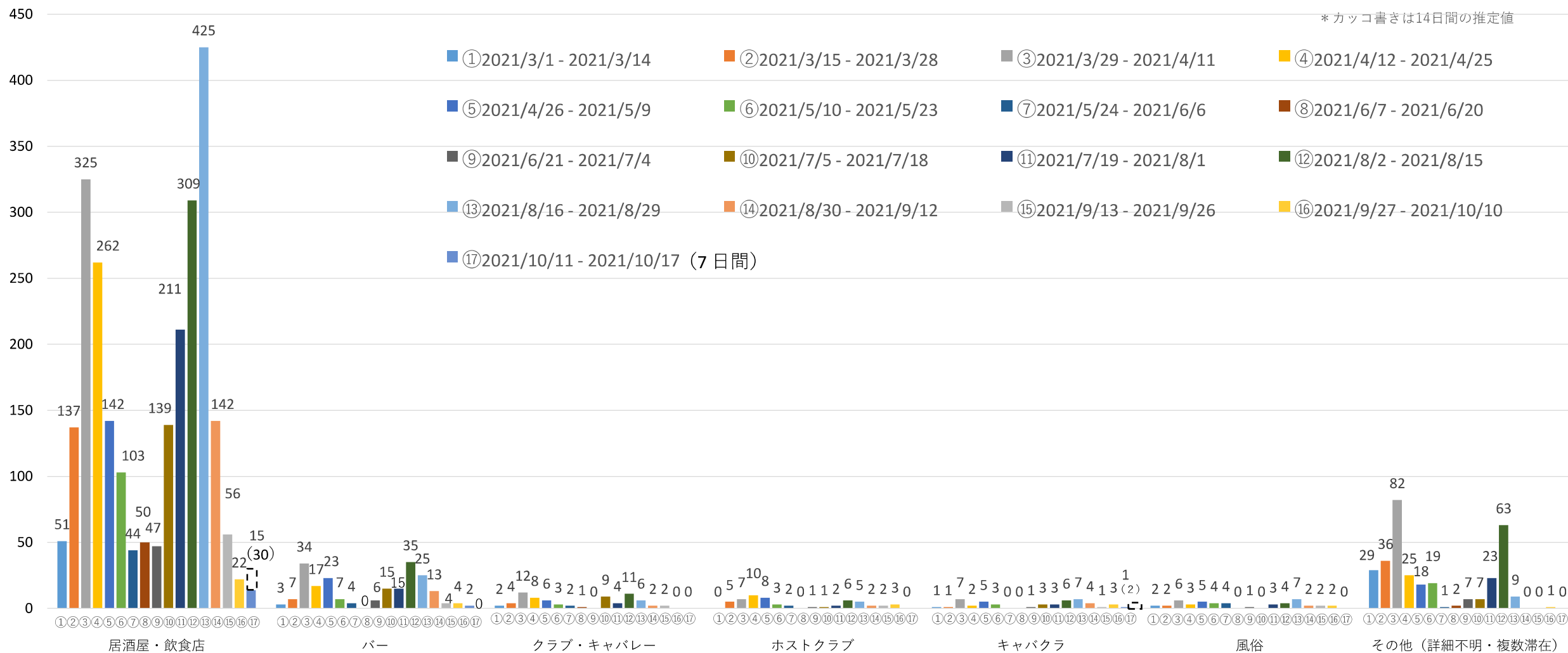
*カッコ書きは14日間の推定値



※該当・非該当は本人からの聞き取り情報による

夜の街の滞在分類別の状況

(3月1日以降10月17日までに判明した3,240事例の状況)

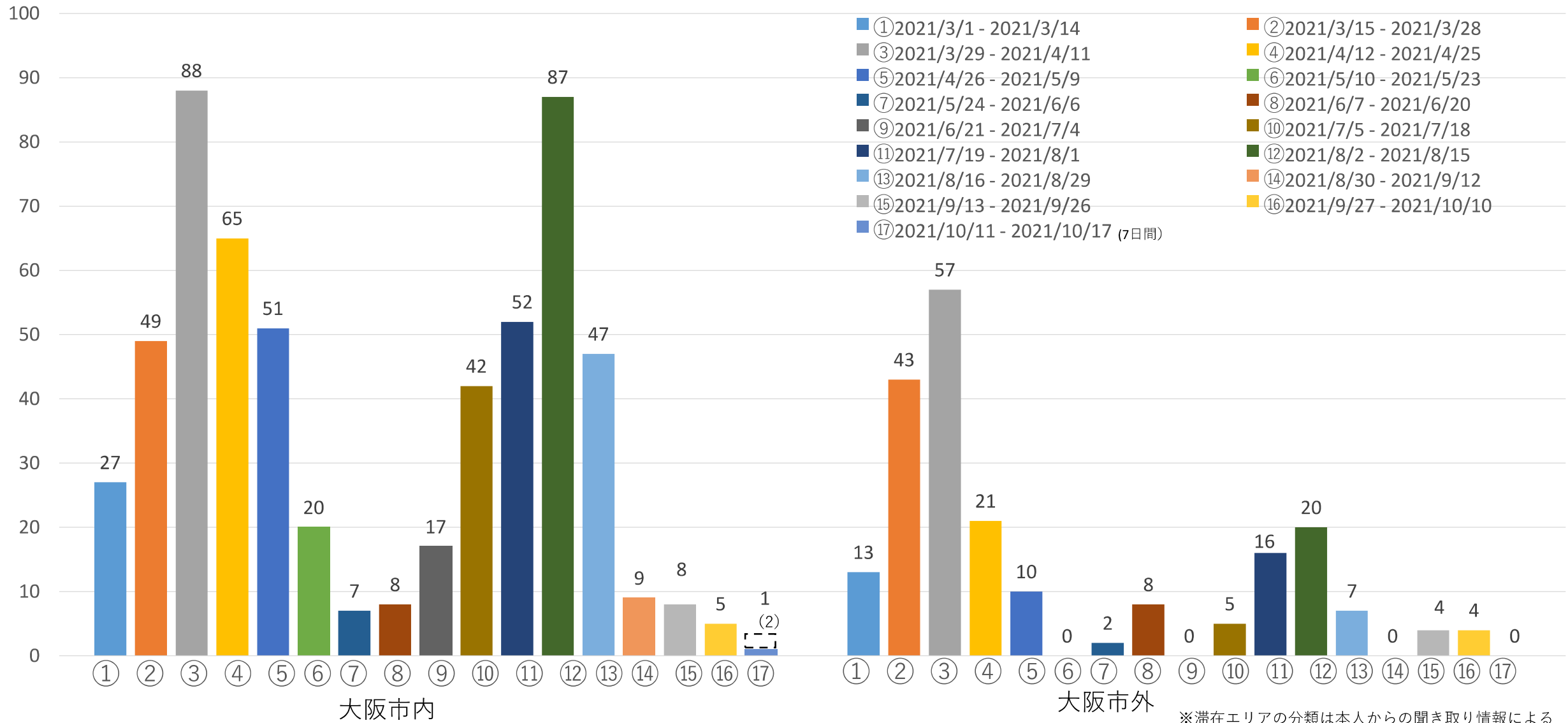


※滞在先の分類は本人からの聞き取り情報による

夜の街の滞在エリア別の状況

(3月1日以降10月17日までに判明した3,240事例の状況)

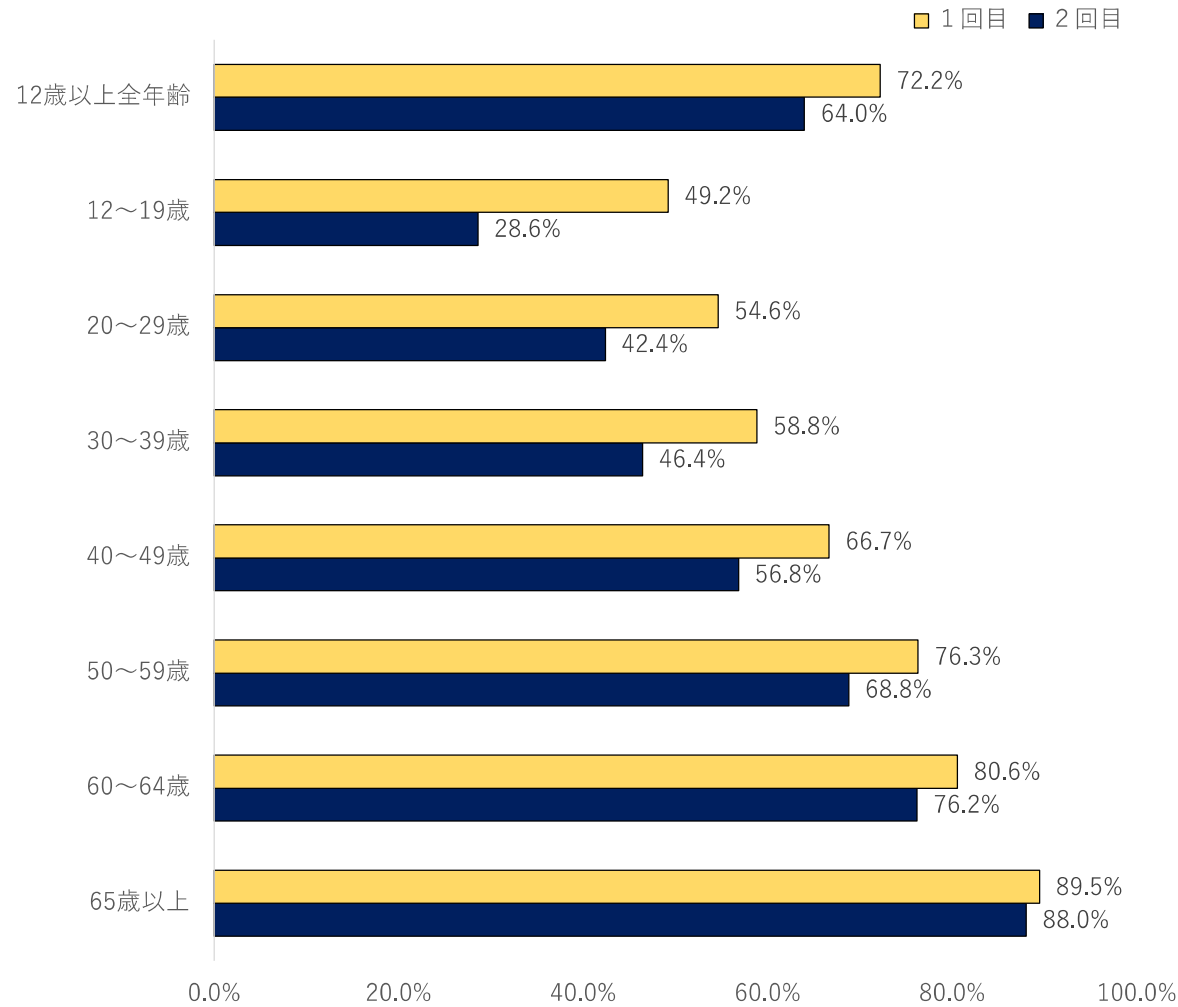
*カッコ書きは14日間の推定値



※滞在エリアの分類は本人からの聞き取り情報による 15

年齢別ワクチン接種率（10月17日時点）

◆ 12歳以上の全年齢では6割以上が2回のワクチン接種を完了。



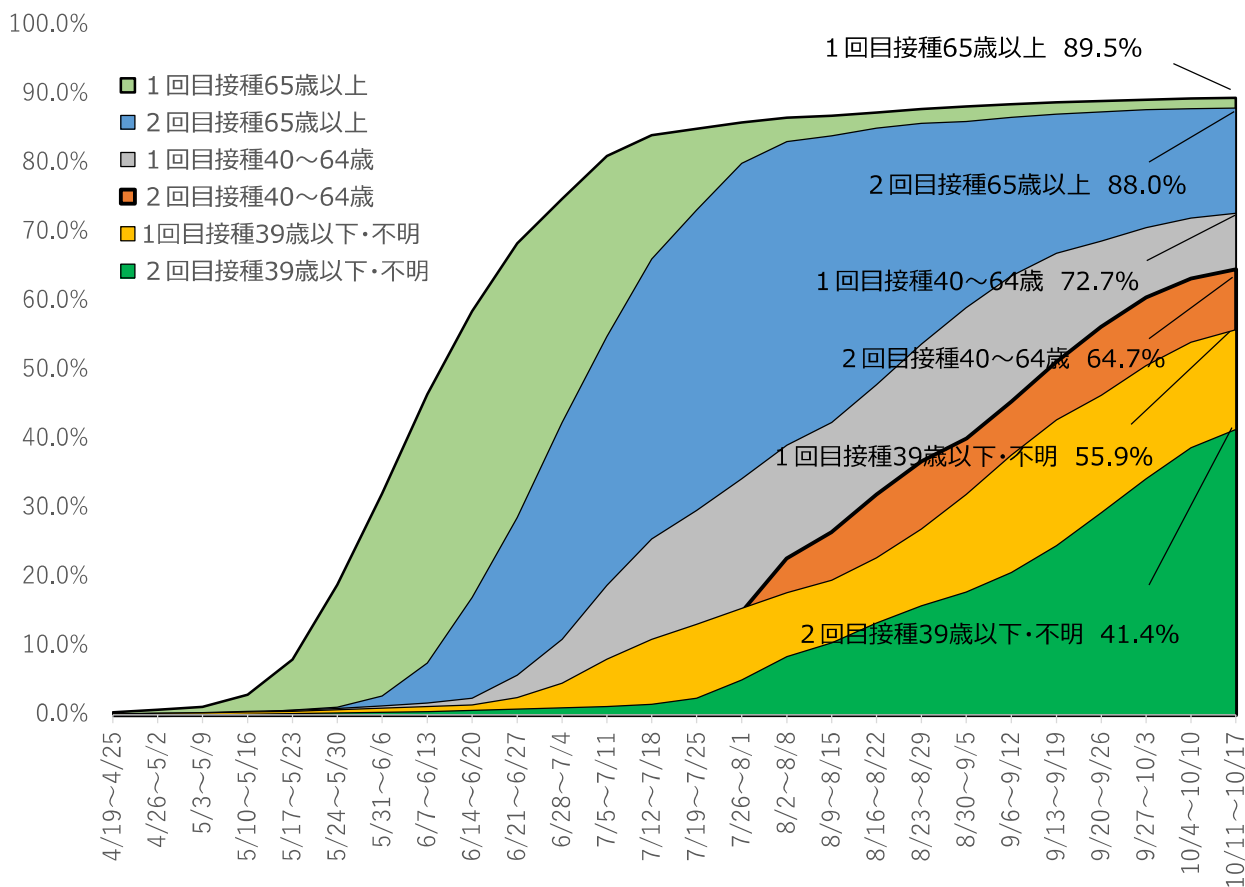
年齢	人口	2回接種済み	1回のみ接種	未接種
		人口に占める割合	人口に占める割合	人口に占める割合
12歳以上全年齢	8,008,458	5,124,809 64.0%	656,354 8.2%	2,227,295 27.8%
12～19歳	627,731	179,557 28.6%	129,440 20.6%	318,734 50.8%
20～29歳	979,470	415,213 42.4%	119,923 12.2%	444,334 45.4%
30～39歳	1,014,384	471,181 46.4%	125,700 12.4%	417,503 41.2%
40～49歳	1,322,085	751,460 56.8%	129,855 9.8%	440,770 33.3%
50～59歳	1,219,649	839,091 68.8%	91,712 7.5%	288,846 23.7%
60～64歳	459,527	350,078 76.2%	20,153 4.4%	89,296 19.4%
65歳以上	2,385,612	2,099,877 88.0%	34,451 1.4%	251,284 10.5%

※ワクチン接種率（状況）：10月18日にVRSダッシュボードよりダウンロードした数値
（医療従事者等は含まれていない）

年齢別ワクチン接種率及び新規陽性者数

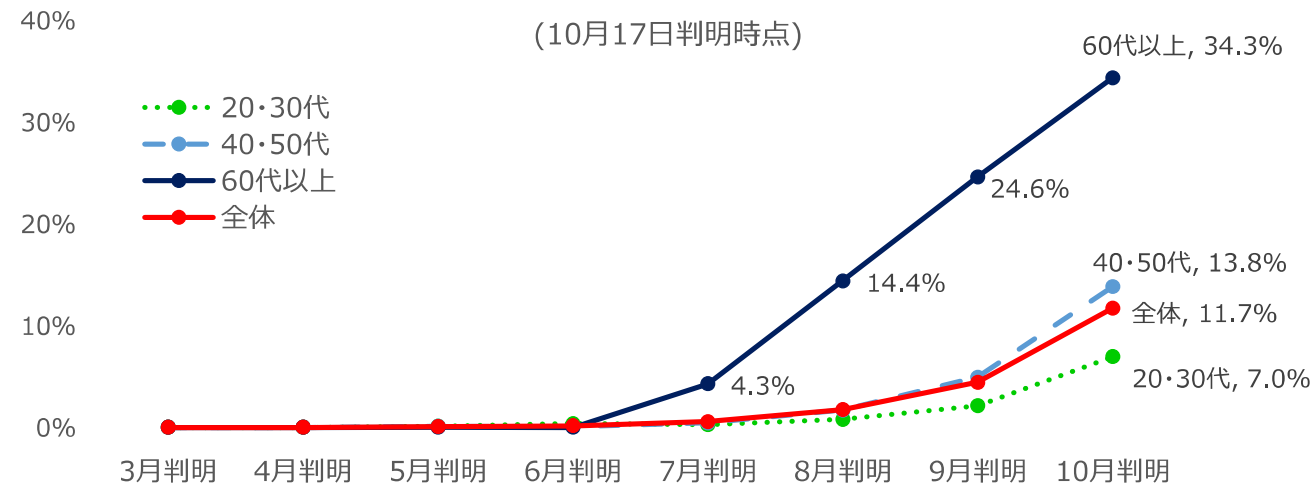
- ◆ 10月（10/1～10/17まで）に判明した新規陽性者のうち、2回接種後14日以降に陽性となった者は258名（11.7%）。
- ◆ 60代以上新規陽性者のうち、2回接種後14日以降に陽性となった者が34.3%。
（ワクチン接種が進むことで、2回接種後14日以降の陽性者数が増加している可能性がある。）

【ワクチン接種状況】



※府民全体のワクチン接種率（状況）：10月18日にVRSダッシュボードよりダウンロードした数値
39歳以下・不明の接種率は、接種対象の12歳以上の人口で算出

新規陽性者における2回接種後14日以降に発症した者の割合の推移（判明月別）



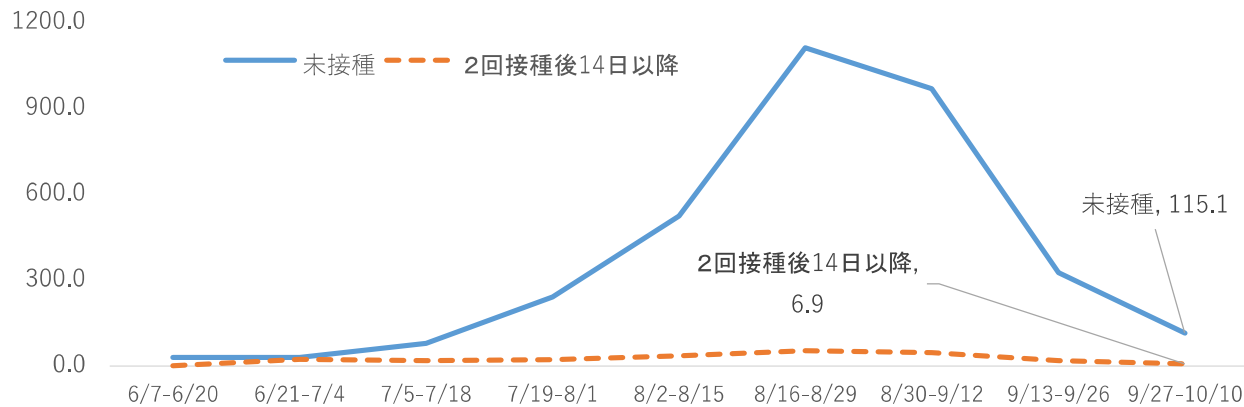
10月判明	新規陽性者数	2回接種後14日以降発症		接種なし・不明		その他 (1回接種済または2回接種後14日未満や発症日等不明)	
		陽性者数	割合	陽性者数	割合	陽性者数	割合
20・30代	820	57	7.0%	633	77.2%	130	15.9%
40・50代	528	73	13.8%	325	61.6%	130	24.6%
60代以上	361	124	34.3%	140	38.8%	97	26.9%
総計	2,205	258	11.7%	1,558	70.7%	389	17.6%

※陽性者のワクチン接種状況及び発症日は保健所による聞き取りやHER-SYSデータに基づく（10月17日判明時点）
※無症状病原体保有者は報道提供日-1日を発症日とした。

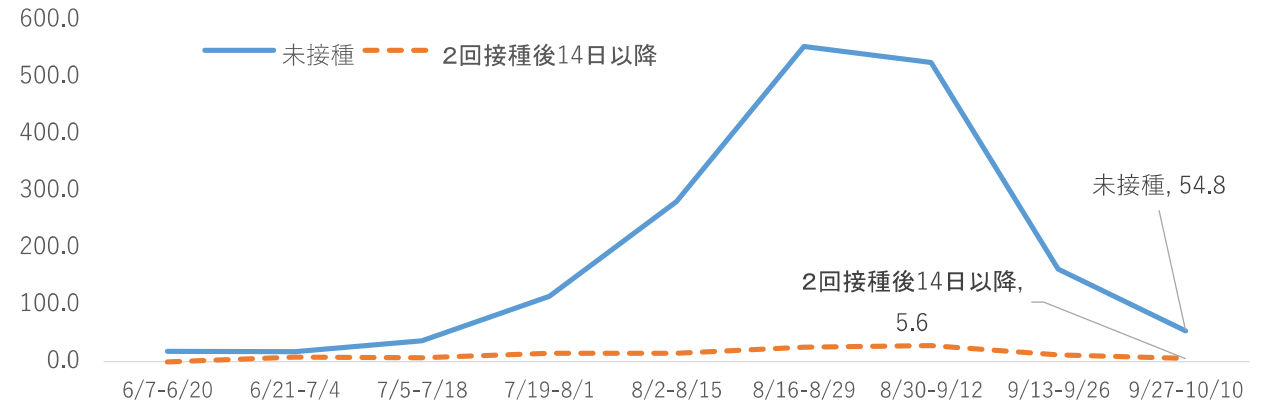
ワクチン接種歴別のワクチン接種人口当たりの新規陽性者数（10万人対）

◆ 各年代ともに、ワクチン未接種者における新規陽性者数と比べ、ワクチン接種者における新規陽性者数は少ない。ただし、2回接種後14日以降に陽性となった者（無症状病原体保有者を含む）が確認されていることから、ワクチン接種後も感染予防対策の徹底が必要。

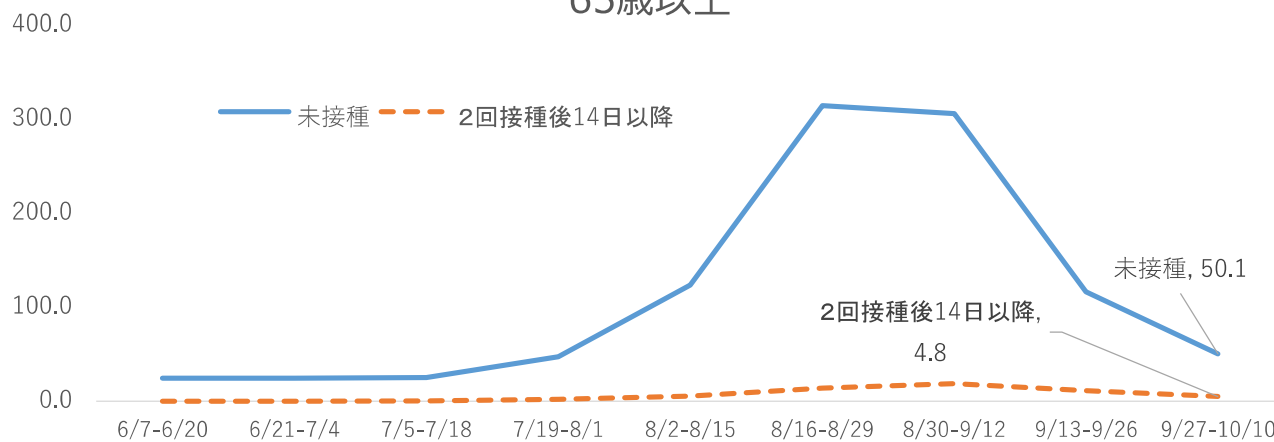
39歳以下（年齢不明含む）



40～64歳



65歳以上



※府民全体のワクチン接種率（状況）：10月18日にVRSダッシュボードよりダウンロードした数値
 ※陽性者のワクチン接種状況及び発症日は保健所による聞き取りやHER-SYSデータに基づく（10月17日判明時点）
 ※無症状病原体保有者は報道提供日－1日を発症日とした。

【算出方法】

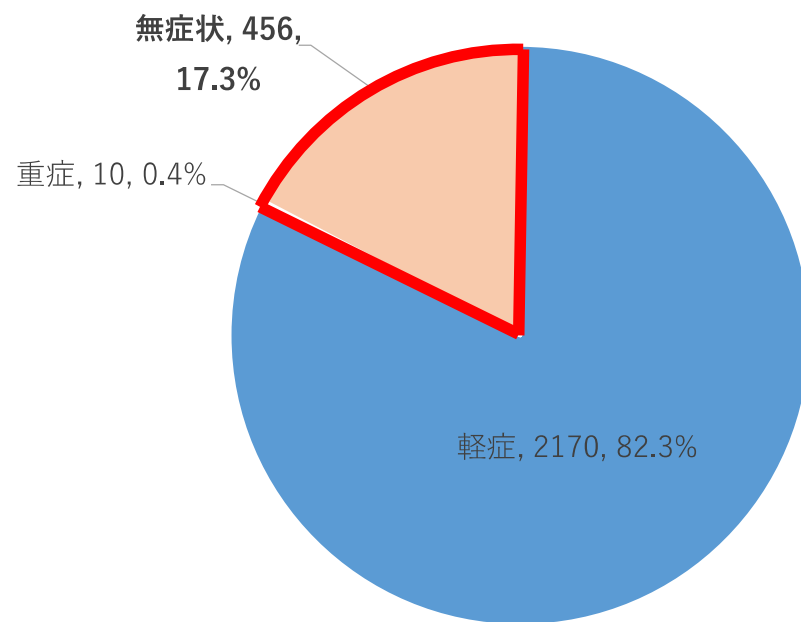
未接種：（各期間の新規陽性者数（ワクチン未接種）÷当該期間最終日の累計ワクチン未接種者数） × 10万

2回接種後14日以降：（各期間の新規陽性者数（ワクチン2回接種後14日以降）÷当該期間最終日の累計ワクチン2回接種後14日以降の人数） × 10万

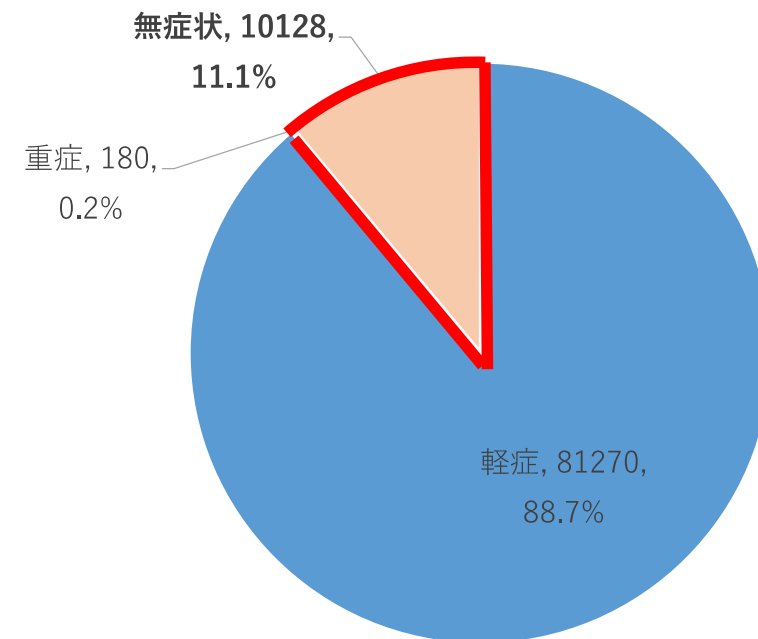
ワクチン接種歴別の陽性判明時症状（10月17日判明時点）

- ◆ ワクチン2回接種後14日以降に陽性となった者における無症状病原体保有者（陽性判明時）の割合は、ワクチン未接種者における同割合より高い。
ワクチンには発症・重症化予防効果が期待されるが、症状に気づかないままに周囲に感染させる可能性もあることから、ワクチン接種後も感染予防対策が必要。

ワクチン2回接種後14日以降（6月1日から10月17日）



ワクチン未接種（6月1日から10月17日）※症状不明事例除く

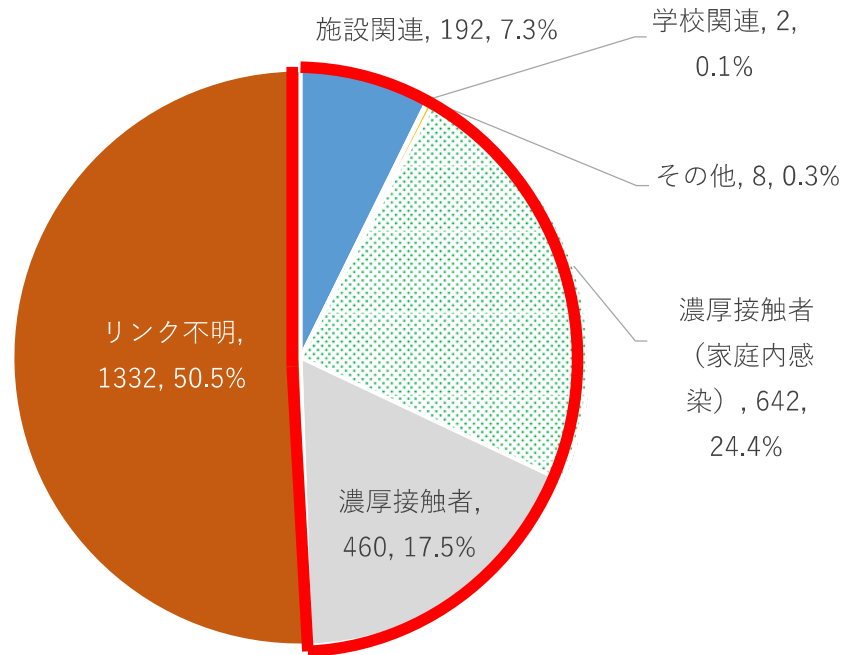


※ワクチン接種状況及び発症日は保健所による聞き取りやHER-SYSデータに基づく（10月17日判明時点）

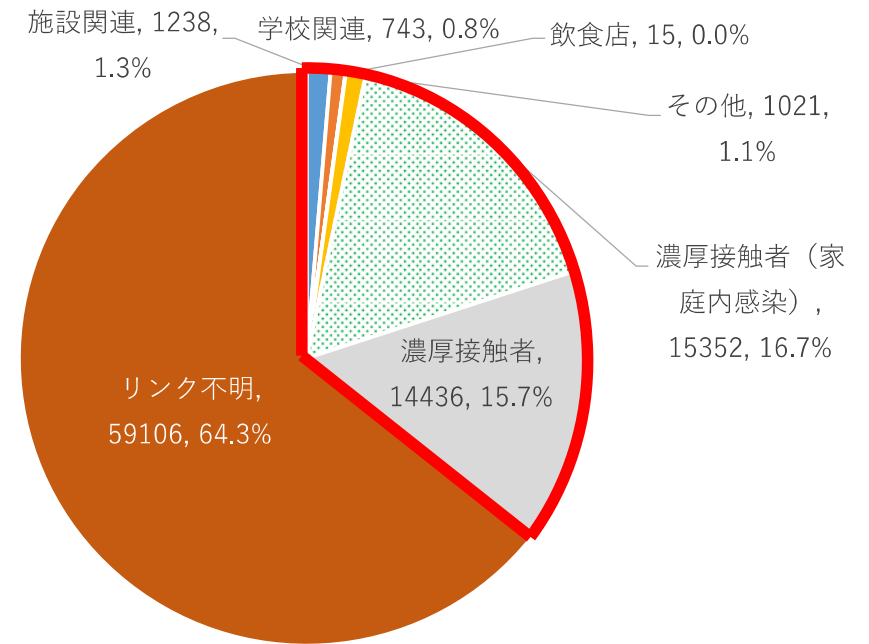
ワクチン接種歴別の感染経路（10月17日判明時点）

◆ ワクチン2回接種後14日以降に陽性となった者における感染経路特定者の割合は、ワクチン未接種者に比べて高い。

ワクチン2回接種後14日以降（6月1日から10月17日）



ワクチン未接種（6月1日から10月17日）



※ワクチン接種状況及び発症日は保健所による聞き取りやHER-SYSデータに基づく（10月17日判明時点）

新規陽性者と重症・死亡例のワクチン接種歴（令和3年10月17日判明時点）

- ◆ 6月以降の新規陽性者のうち、2回接種後14日以降に陽性となった者は2,636名であった。
2,636名のうち、重症化した者は27名、死亡に至った者は22名（重症例27名のうち、8名は死亡のため重複）。
- ◆ ワクチン接種歴別の重症・死亡の割合は、未接種者に比べ、2回接種後14日以降に陽性となった者の方が低かった。

年代別新規陽性者と重症・死亡例のワクチン接種歴（6/1から10/17判明分）

	新規陽性者数	2回接種後14日以降に発症					接種なし・不明					その他 (1回接種済または2回接種後14日未満や発症日等不明)				
		陽性者数【A】	重症【B】	重症者の割合【B/A】	死亡【C】	死亡者の割合【C/A】	陽性者数【D】	重症【E】	重症者の割合【E/D】	死亡【F】	死亡者の割合【F/D】	陽性者数【G】	重症【H】	重症者の割合【H/G】	死亡【I】	死亡者の割合【I/G】
20・30代	44,537	531	0	0.0%	0	0.0%	41,568	96	0.2%	4	0.0%	2,438	5	0.2%	1	0.0%
40・50代	26,884	724	1	0.1%	0	0.0%	22,995	517	2.2%	58	0.3%	3,165	53	1.7%	3	0.1%
60代以上	8,171	1,339	26	1.9%	22	1.6%	5,310	326	6.1%	243	4.6%	1,522	50	3.3%	49	3.2%
総計	102,049	2,636	27	1.0%	22	0.8%	91,911	943	1.0%	306	0.3%	7,502	108	1.4%	53	0.7%

※無症状病原体保有者は報道提供日-1日を発症日とした。

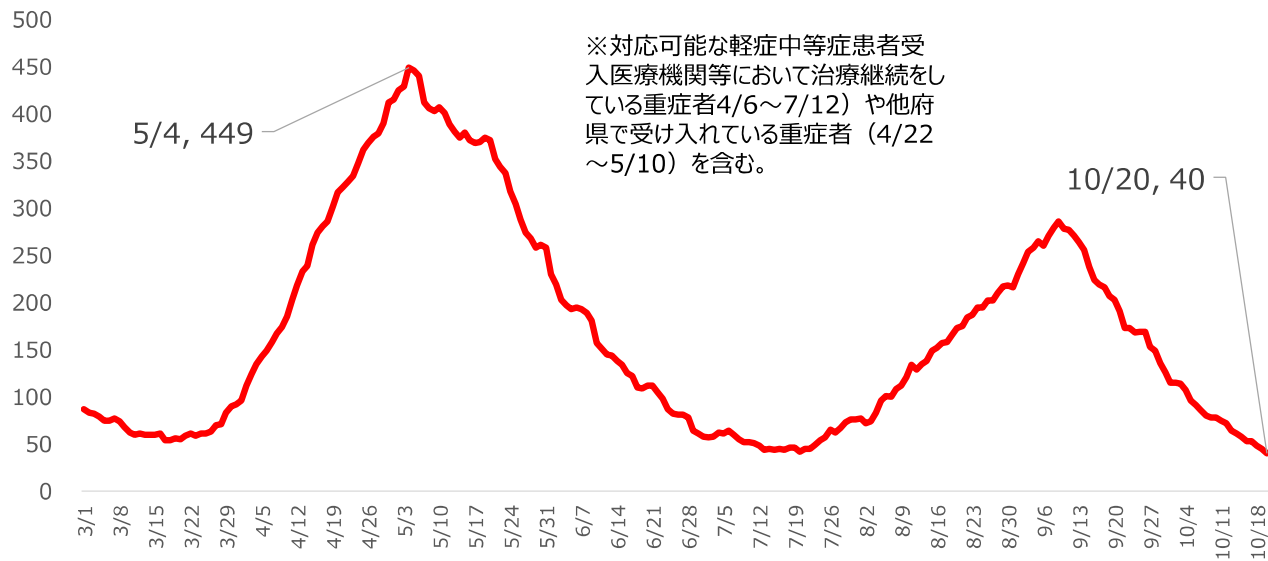
※ワクチン接種状況及び発症日は保健所による聞き取りやHER-SYSデータに基づく（10月17日判明時点）

※重症率及び死亡率は陽性者数に占める重症者・死亡者の割合。割合は10月17日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。

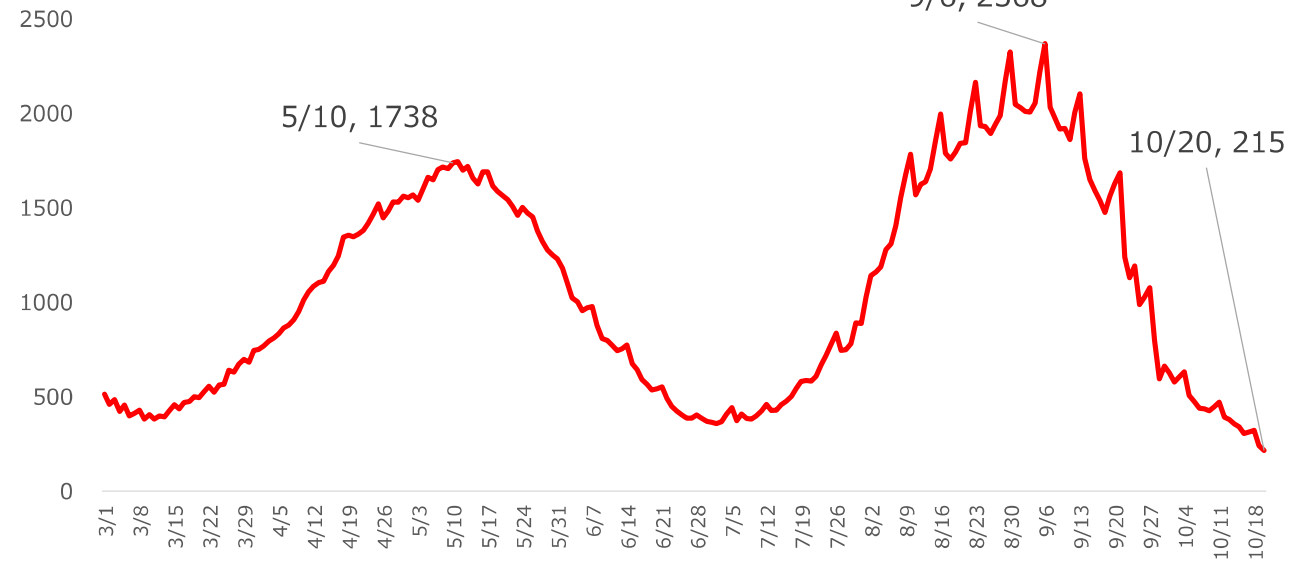
2 入院・療養状況

入院・療養者数(10月20日時点)

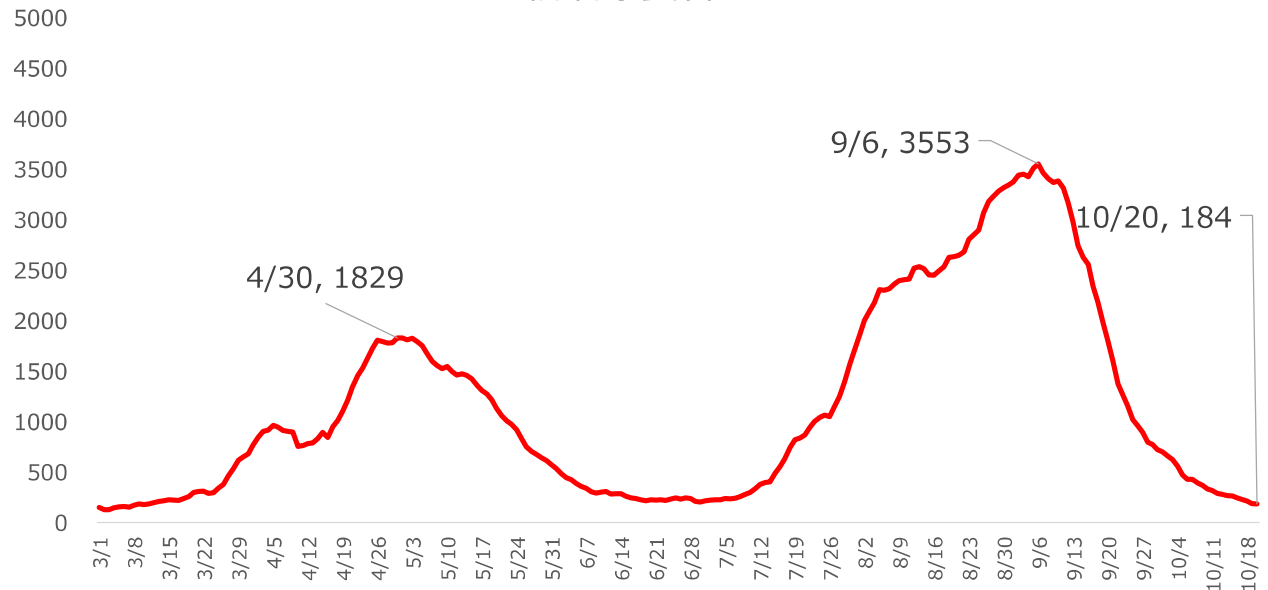
入院患者(重症)



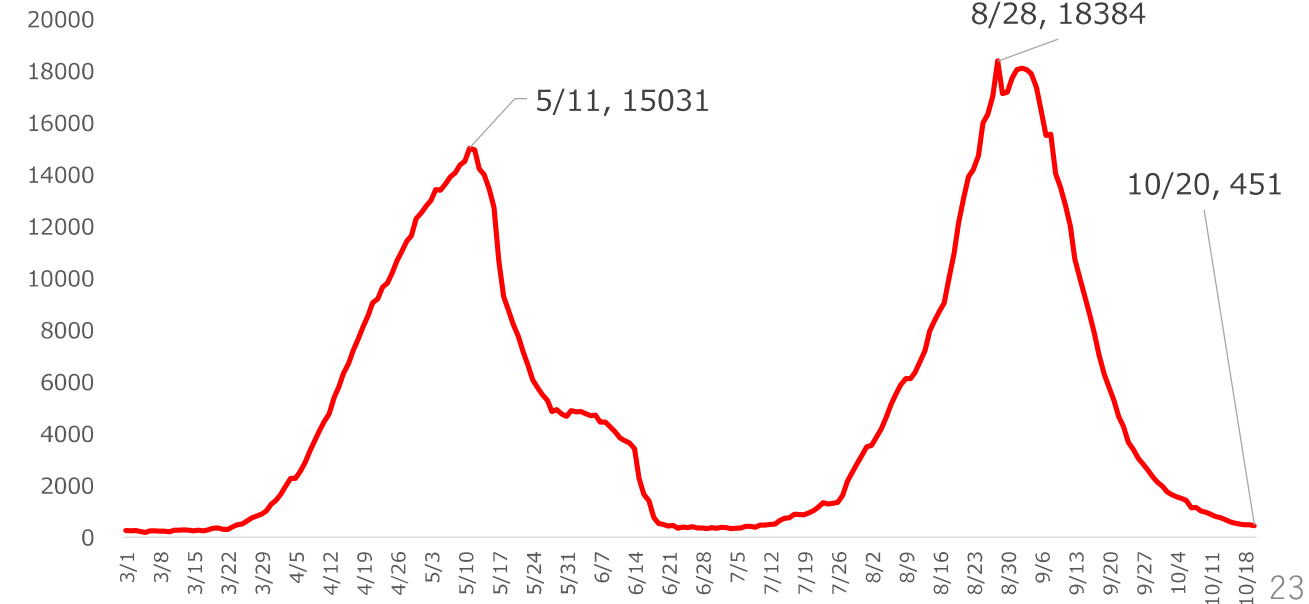
入院患者(軽症中等症)



宿泊療養者



自宅療養者



入院・療養状況（10月20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	150床	1,100床	800室
	フェーズ2	230床	1,700床	1,600室
	フェーズ3	320床	2,000床	2,400室
	フェーズ4（非常事態）	420床	2,350床	4,000室
	フェーズ5（※災害級非常事態）	580床（※）	2,500床（※）	6,000室
	フェーズ6	—	—	8,400室
確保数等		確保数605床	確保数2,818床	8,408室
入院・療養者数 （別途、自宅療養 451人）		40人	215人	184人
使用率		6.6% （入院者数40／確保数等605） 大阪モデルに基づく使用率は、 12.5% （入院者数40／確保病床数320）	7.6% （215／2,818）	2.2% （184／8,408）
運用率		13.3% （入院者数40／運用数301）	10.0% （215／2,157）	4.5% （184／4,108）

※運用病床数が病床確保計画の確保病床数を上回った場合、確保病床数を運用病床数と読み替える。

第四波及び第五波における医療提供体制等の状況について

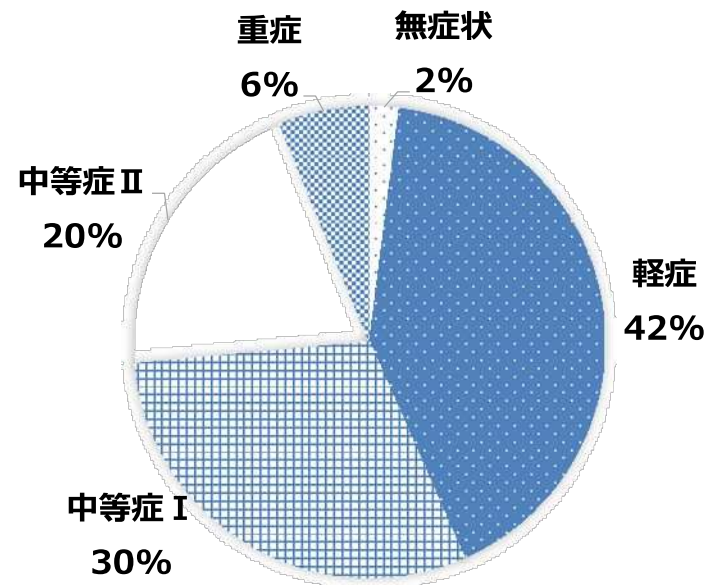
	第四波（R3.3.1～6.20）	第五波（R3.6.21～）
最大新規陽性者数	1260名（4/28・5/1）	3004名（9/1）
発症から公表までの平均日数	4.4日	3.6日
コロナ患者受入機関数	175機関（6/18～）	190機関（10/8～）
確保病床数（重症）	365床（5/7～9）	605床（9/9～）
重症入院者数（最大）	449人（5/4）	286人（9/9）
確保病床数（軽症中等症）	2,350床（6/19～）	2,866床（9/30）
軽症中等症入院者数（最大）	1,743人（5/11）	2,368人（9/6）
宿泊施設数 / 部屋数	15施設 3,986室（5/19～）	31施設 8,408室（9/19～）
宿泊療養者数（最大）	1,829人（4/30）	3,553人（9/6）
重症化率	3.2%	1.0% ※
死亡率	2.8% ※	0.3% ※
最大療養者数	21,900人（5/11）	27,587人（9/1）
入院調整件数（平均／最大）	70件/159件（4/26）9/21時点	97件（10/17時点）/245件（9/2）
1人あたりの平均入院期間（重症／軽症中等症）※重症：重症病床におけるICU入室期間	重症 約12日（9/15時点） 軽症中等症 12.9日（9/15時点）	重症 約9日（9/15時点） 軽症中等症 9.5日（9/15時点）
長期入院（15日以上）患者の割合（軽症中等症）	22.5%（9/16）	13.2%（10/14）
入院患者待機ステーション入所者数	86名 （第一 4/26～5/31、第二 4/30～5/12）	80名9/21時点 （第一 8/13～9/21 大阪市域外は運用中）
滞在時間（平均/最長）	10時間1分/51時間11分	1時間59分/6時間55分 9/21時点

※重症化率（第五波）、死亡率（第四波・第五波）は10/17時点。今後、重症者数、死亡者数、新規陽性者数の推移により変動。

第五波における入院調整時の患者の症状

- ◆ 第五波における入院調整時の患者の症状として、軽症・無症状者が全体の44%を占めている。

第五波における入院調整時患者症状



無症状	軽症	中等症 I	中等症 II	重症
202	4137	3012	2025	621

第一波から第五波までの感染・療養状況のまとめ

大阪府健康医療部
令和 3 年 10 月 21 日

目次

1	陽性者等の推移	P3～13
2	感染経路	P14～17
3	入院・療養状況	P18～21
4	入院者数の推移	P22～25
5	重症・死亡例のまとめ	P26～47
6	第一波からの各指標等の状況	P48～50

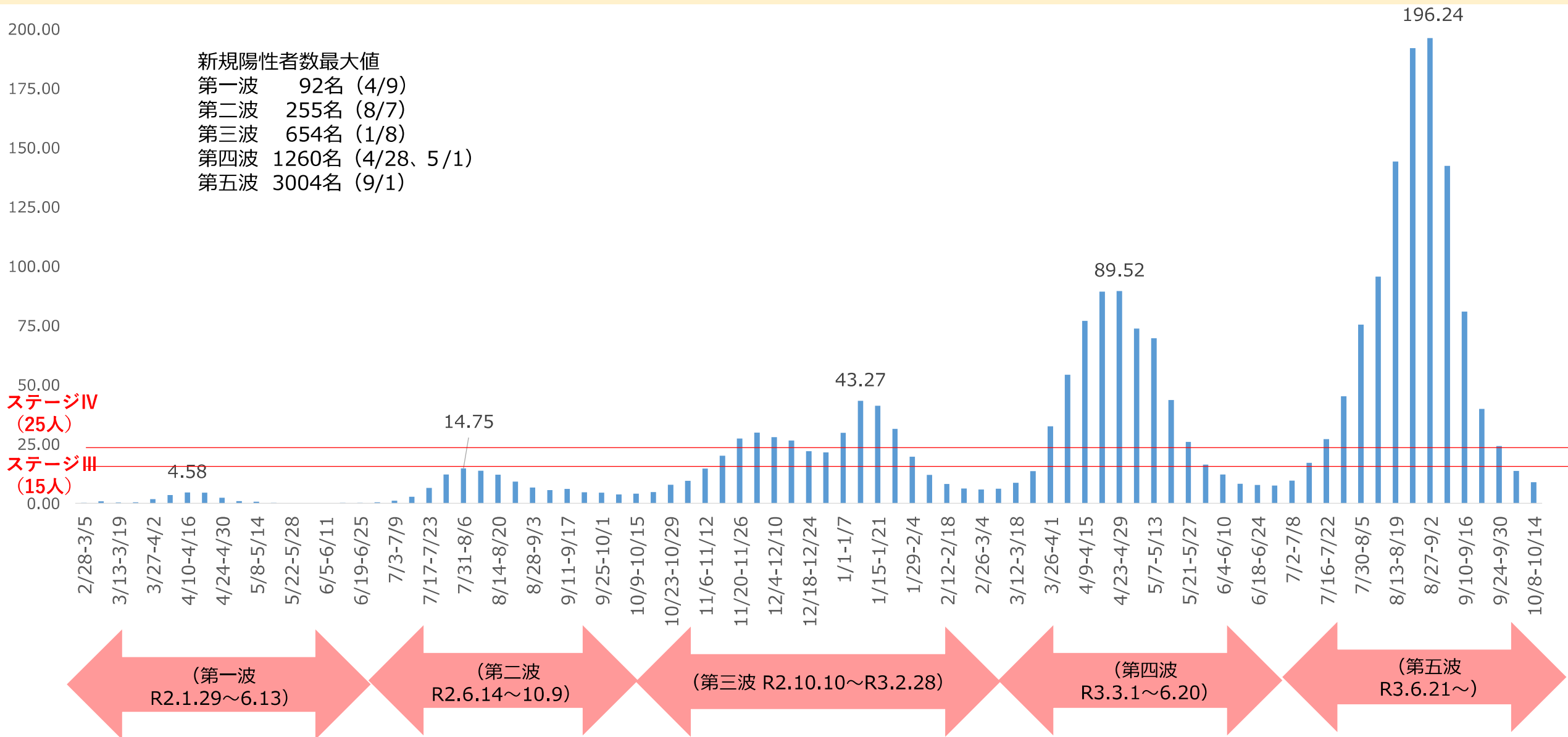
1 陽性者等の推移

週・人口10万人あたり新規陽性者数の推移（10月14日時点）

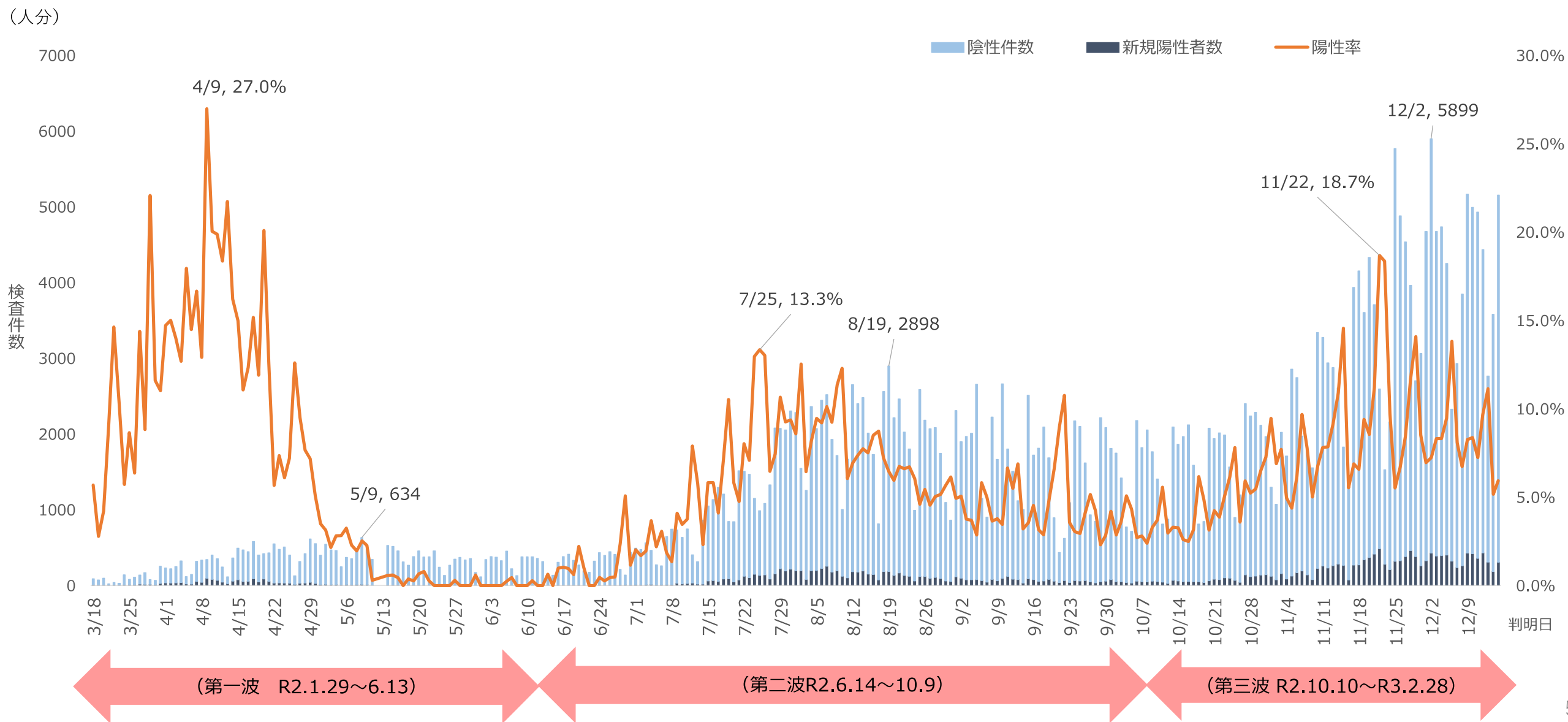
◆ 波ごとに感染規模は増している。第四波以降は変異株による影響もあり、拡大が急速度となり、拡大期間も長期化。

（拡大期間 第一波：約5週間 第二波：約8週間 第三波：約8週間（秋）、約3週間（年末年始）、第四波：約9週間、第五波：約10週間

収束期間 第一波：約6週間、第二波：約9週間 第三波：約3週間（秋）、約6週間（年末年始）、第四波：約8週間、第五波：20日時点で約7週間）



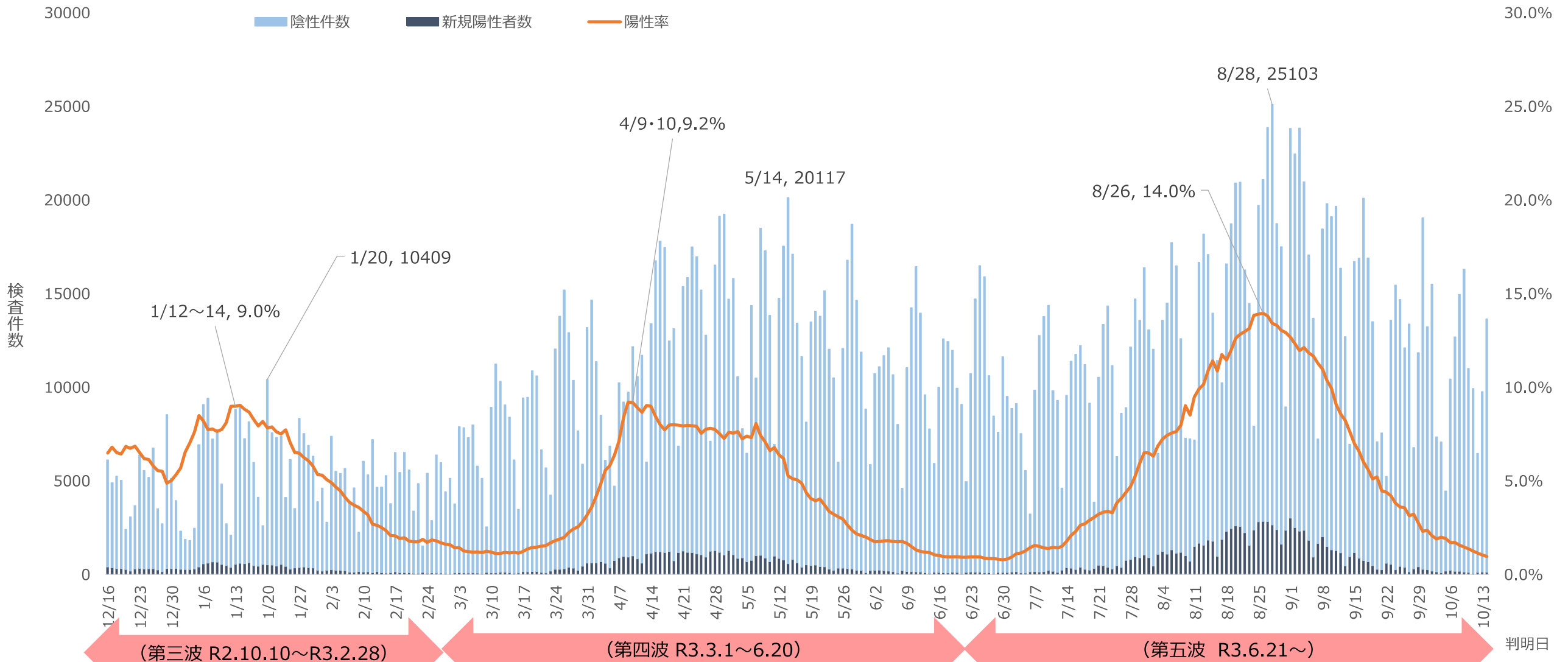
検査件数と陽性率①（令和2年12月15日まで）



検査件数と陽性率② (令和2年12月16日以降) (10月14日時点)

◆ 波ごとに検査体制を増強 (令和3年5月21日検査体制整備計画 検体採取能力40,500件、検査(分析)能力41,800件)
 ※他、変異株スクリーニング検査(分析)体制を整備

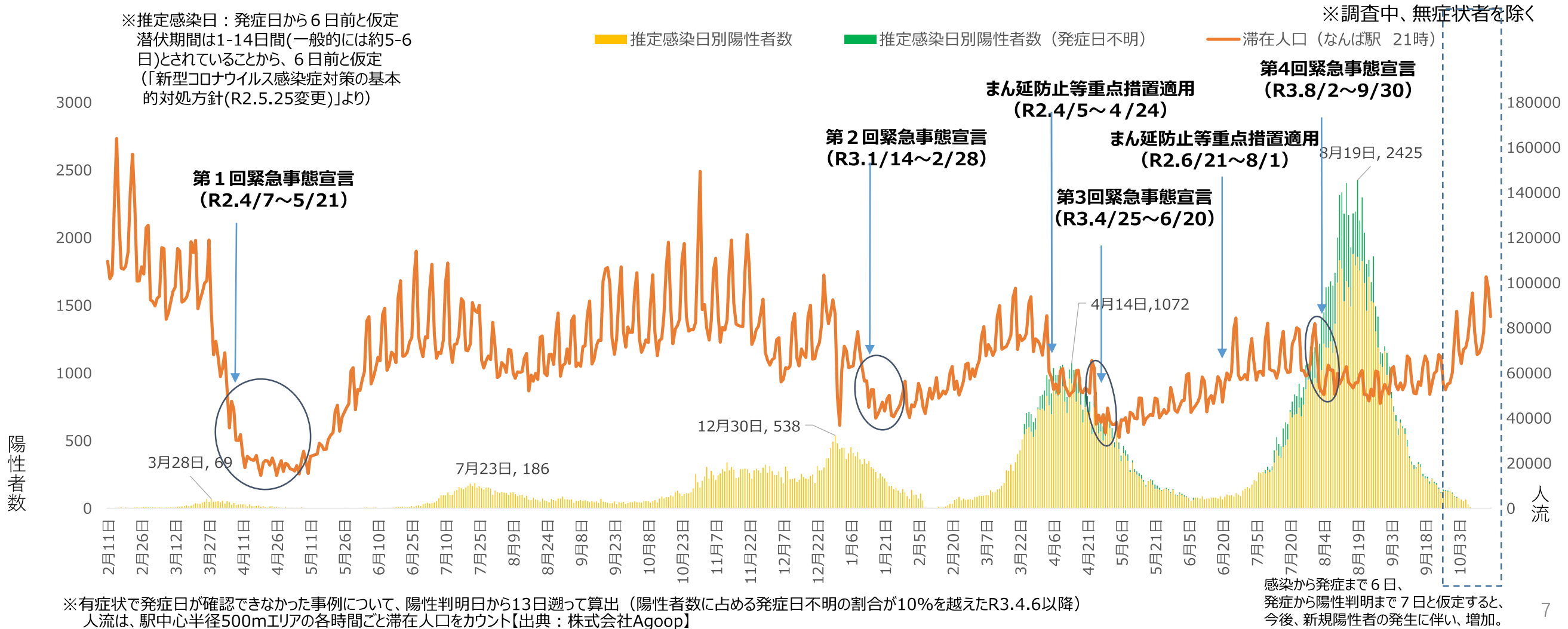
(人分)



※算出方法: 「1週間の陽性者数 / 1週間の検体採取をした人数」

推定感染日別陽性者数と人流(夜間)(10月15日時点)

- ◆ 人流は、春休み、夏休みや年末年始に拡大。人流が拡大すれば感染が拡大する傾向が見られるが、第五波は人流の拡大規模に対し感染規模が大きく、デルタ株による感染力の高さが伺える。
- ◆ 第四波までは、人流の減少に伴い新規陽性者数が減少したが、第五波の感染収束は、人流以外に、ワクチン接種による効果や府民の行動変容などが複合的に影響したと考えられる。

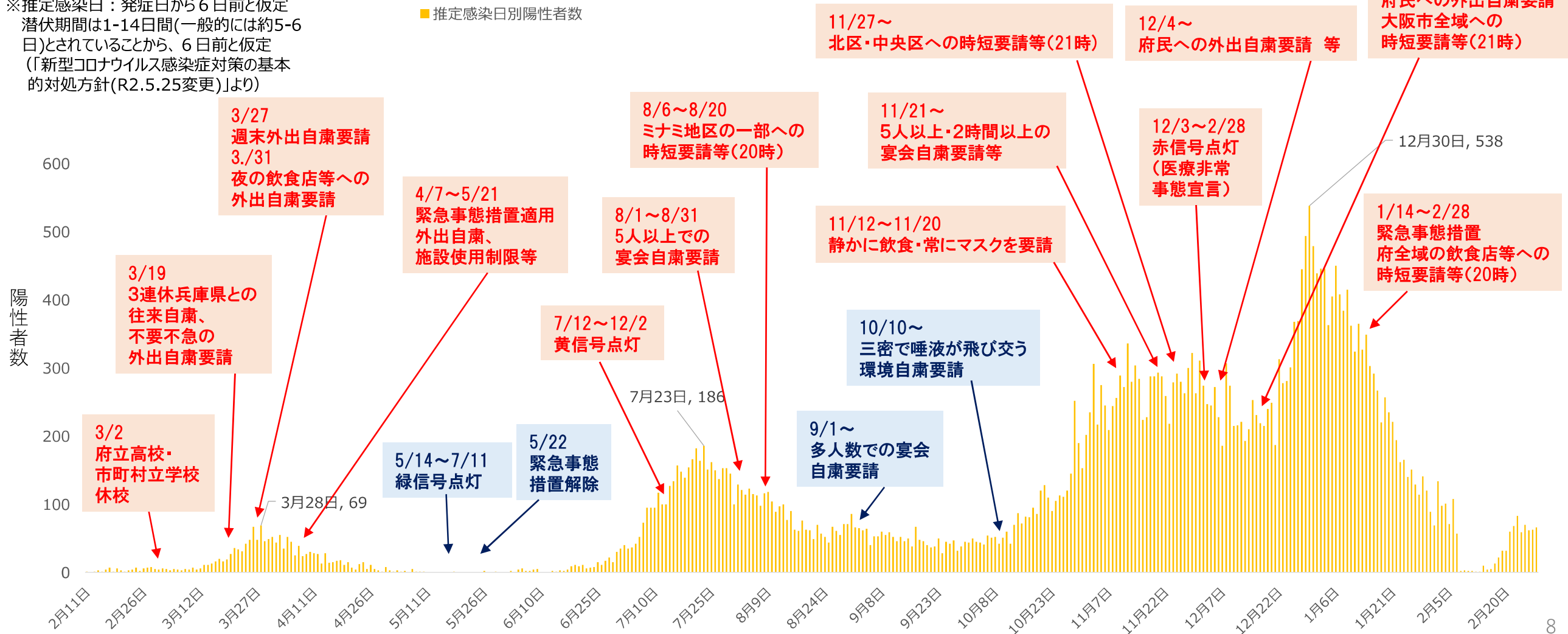


【第一波から第三波】推定感染日別陽性者数と主要要請内容

- ◆ 新型コロナウイルスに対しては、感染拡大防止と社会経済活動の両立のため、感染が拡大すれば社会経済活動を規制し、感染が収まれば規制を緩和する方針で、都度、波に応じて対応。
- ◆ 令和2年10月23日に国分科会が「感染リスクが高まる5つの場面」を公表し、第三波以降は飲食の場における感染リスク低減に向けた対策（時短要請等）を中心に対応。

※調査中、無症状者を除く

※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)

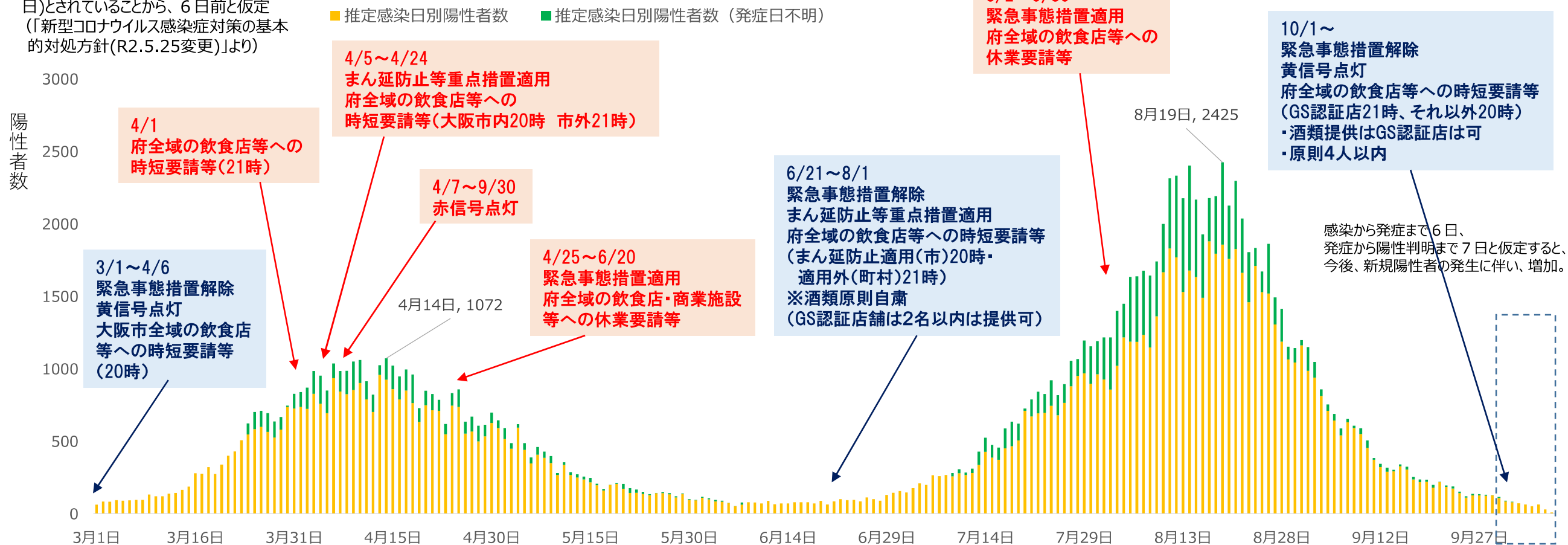


【第四波から第五波】推定感染日別陽性者数と主要要請内容

- ◆ 第四波は感染力の強いアルファ株の影響により感染が急拡大。4月5日のまん延防止等重点措置適用後、新規陽性者数の増加は抑制されたが横ばいにとどまり、緊急事態措置適用による人流抑制を主眼とした措置により感染が収束。
- ◆ 第五波はアルファ株より感染力の強いデルタ株の影響を受け、過去例のない感染急拡大となり、緊急事態措置適用後も拡大が続いたが、お盆明けに減少に転じた。

※調査中、無症状者を除く

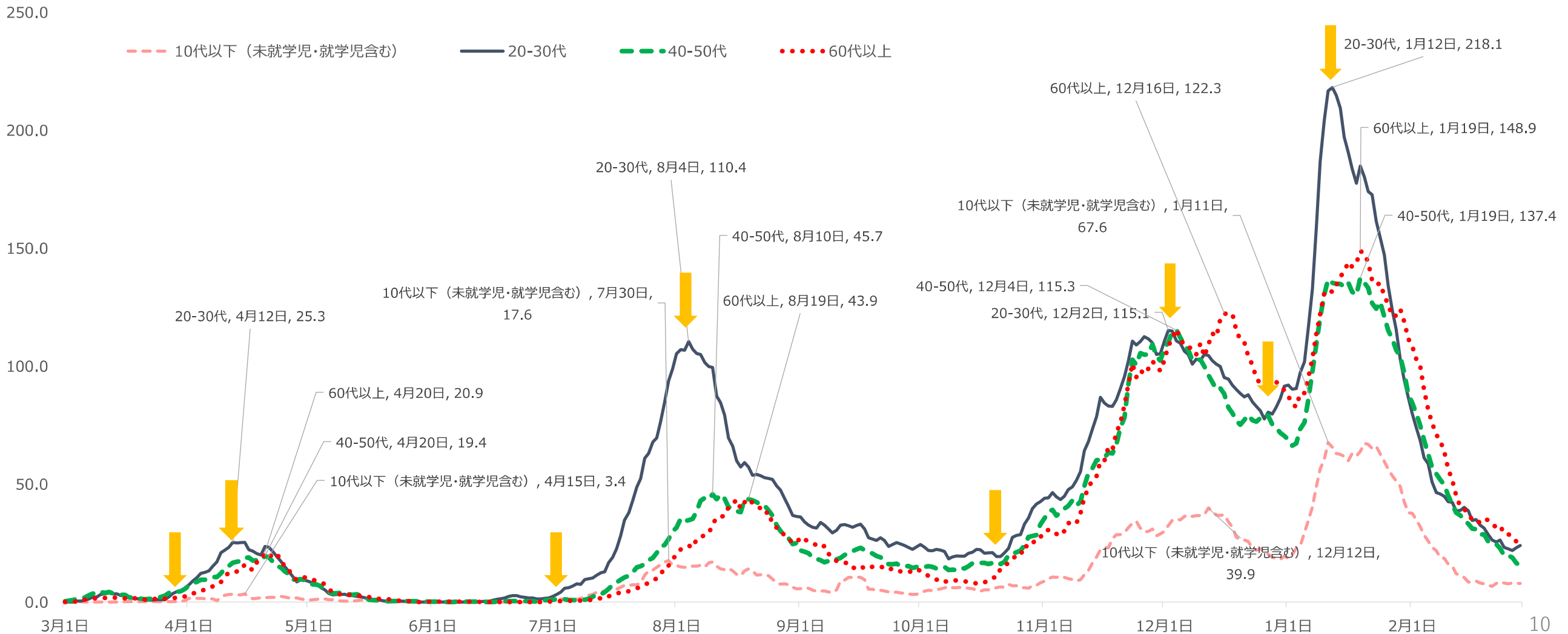
※推定感染日：発症日から6日前と仮定
潜伏期間は1-14日間(一般的には約5-6日)とされていることから、6日前と仮定
(「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(R2.5.25変更)」より)



※有症状で発症日が確認できなかった事例について、陽性判明日から13日遡って算出 (陽性者数に占める発症日不明の割合が10%を越えたR3.4.6以降)

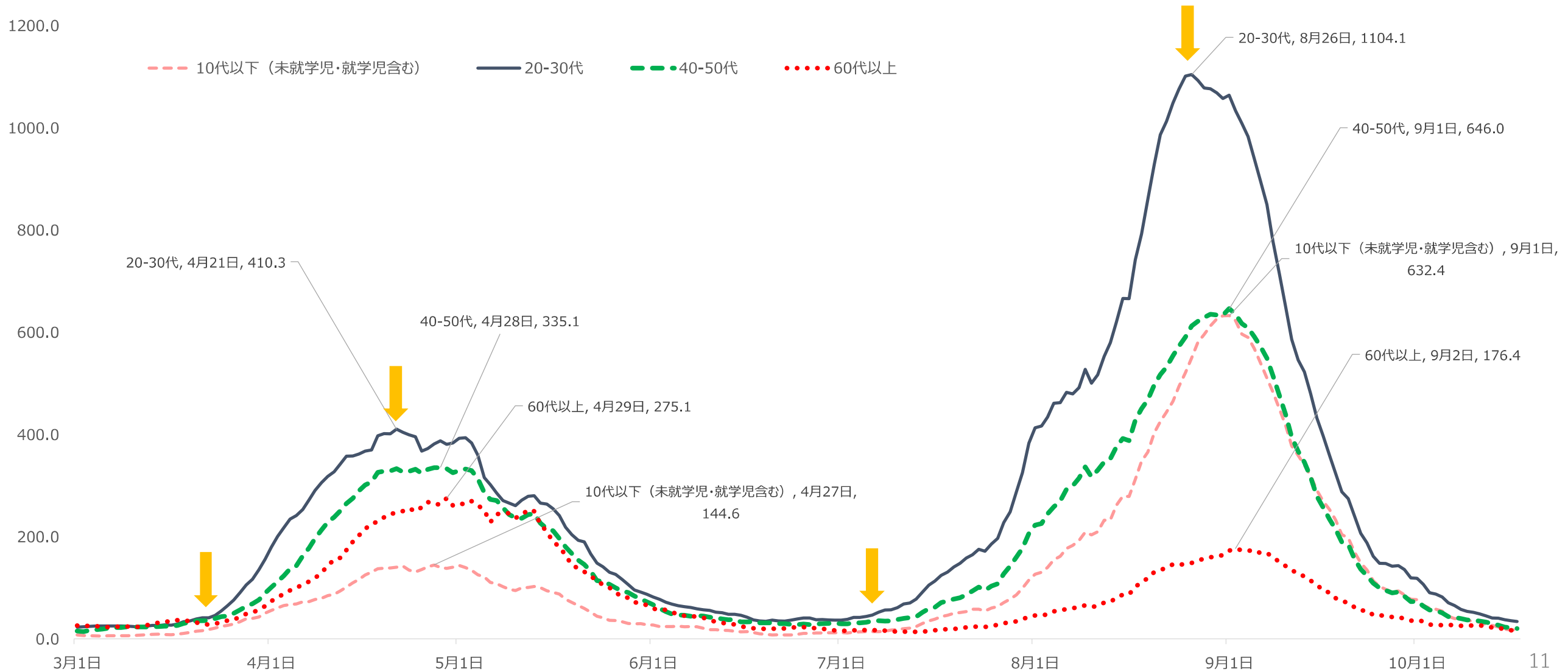
【第一波から第三波】年代別新規陽性者数7日間移動平均

- ◆ 第一波は、10代以下を除き全年代で同時に感染が拡大し、20～30代から収束。
- ◆ 第二波は、20～30代から感染が拡大し、同年代から収束。
- ◆ 第三波（10月～12月）は、10代以下を除き全年代で同時に感染が拡大し、20～30代、40～50代から収束。
- ◆ 第三波（年末年始）は、20～30代から感染が拡大し、同年代から収束。



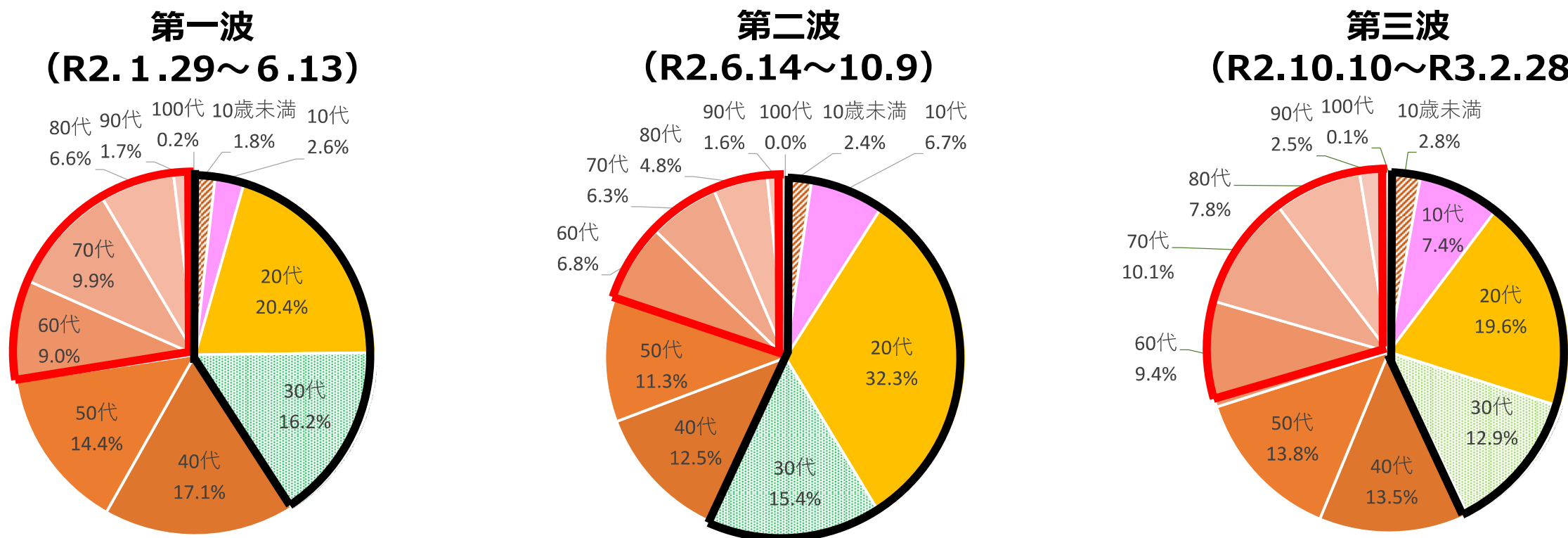
【第四波から第五波】年代別新規陽性者数7日間移動平均（10月17日時点）

- ◆ 第四波は、各年代がほぼ同時に感染拡大し、20～30代から感染が収束。
- ◆ 第五波は、20・30代から感染が拡大し、同年代から感染が収束。



【第一波から第三波】新規陽性者の年代構成

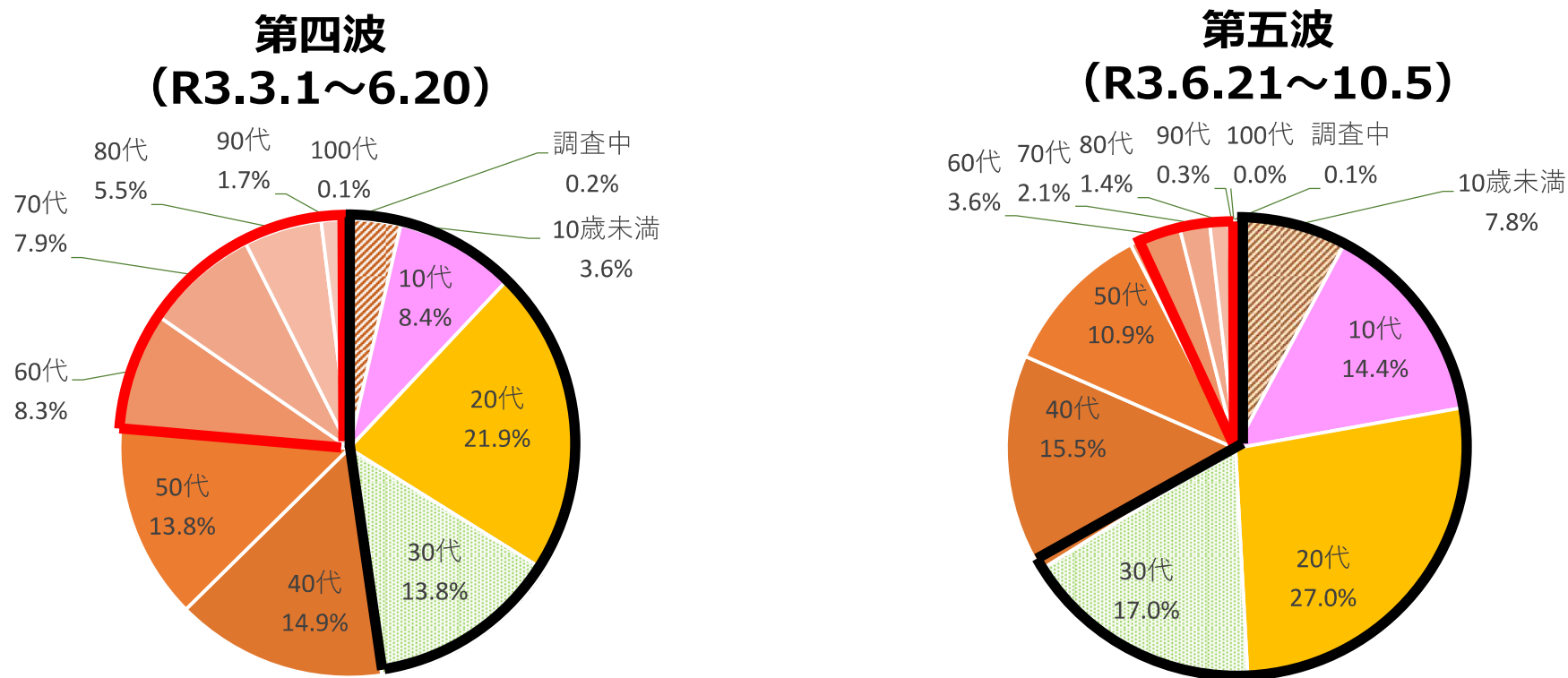
◆ 第二波は、20～30代の若い世代を中心に感染が拡大した影響を受け、30代以下の割合が第一波、第三波に比べ高い。



	第一波	第二波	第三波
30代以下の割合 (うち、10代以下の割合)	41.0% (4.4%)	56.7% (9.0%)	42.8% (10.3%)
40・50代の割合	31.6%	23.8%	27.3%
60代以上の割合	27.4%	19.5%	29.9%

【第四波から第五波】新規陽性者の年代構成

- ◆ 第五波は、ワクチン接種の効果により、60代以上の割合が減少し、相対的に30代以下の割合が約66%と急増。デルタ株の影響により、これまで感染が少なかった10代以下が急増し、全体の2割以上を占める。



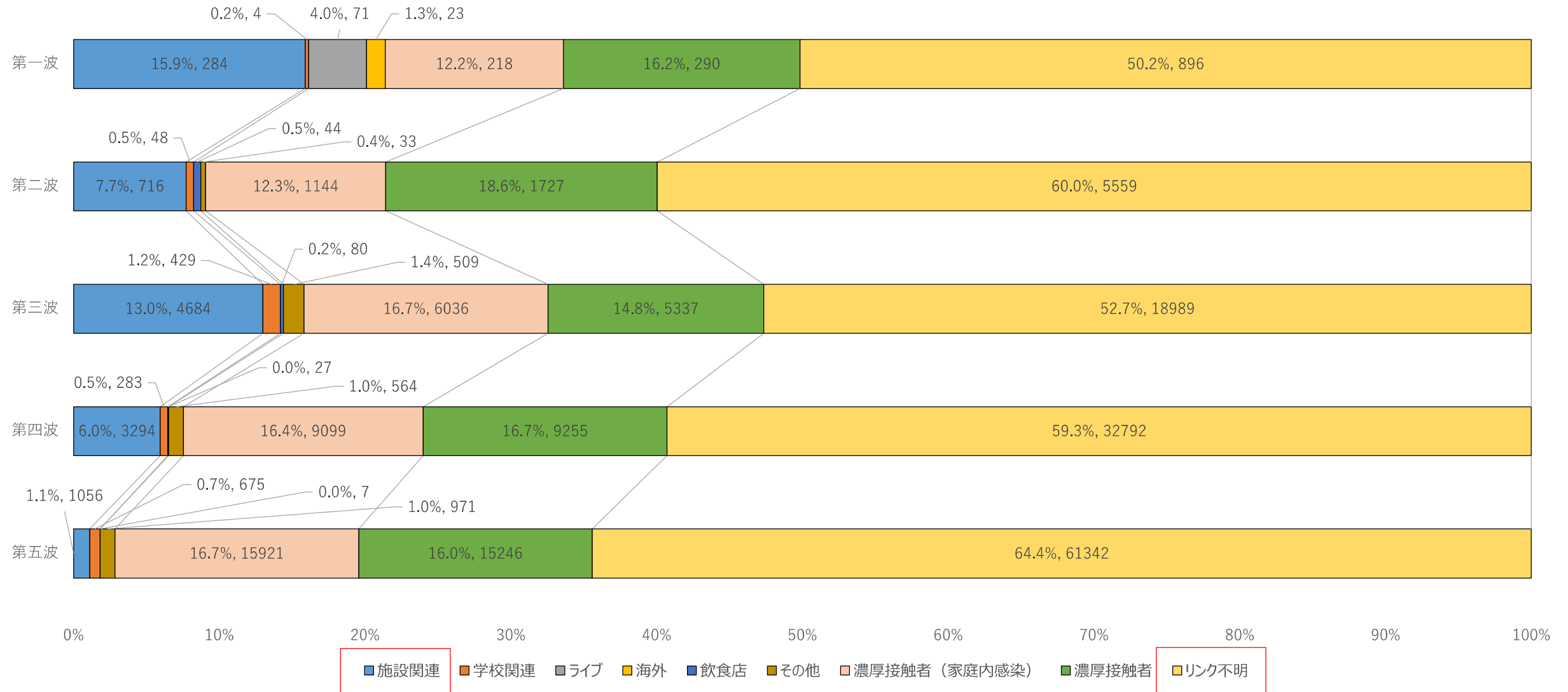
	第四波	第五波
30代以下の割合 (うち、10代以下の割合)	47.7% (12.0%)	66.1% (22.2%)
40・50代の割合	28.7%	26.3%
60代以上の割合	23.4%	7.4%

※調査中除く

2 感染経路

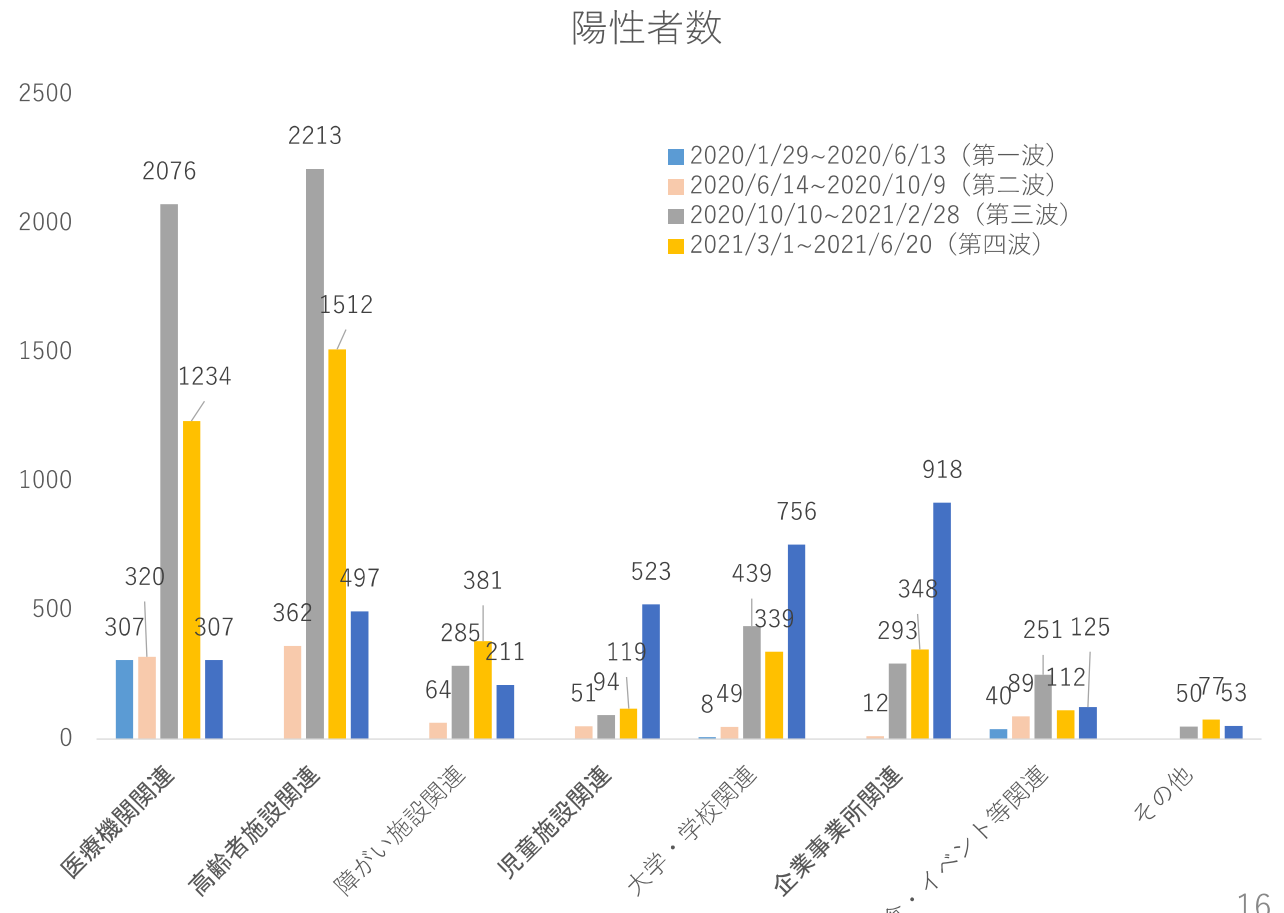
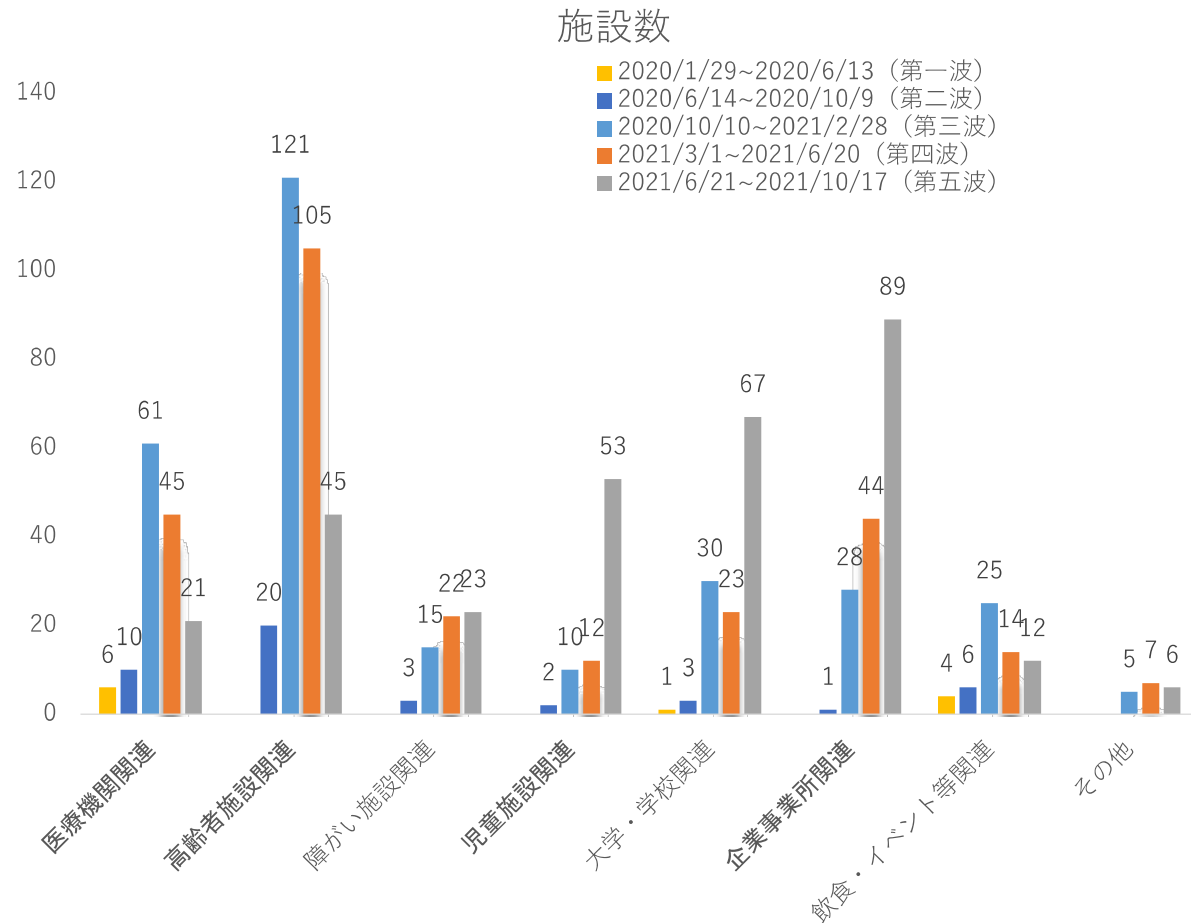
感染経路

◆ 施設関連の割合は第四波以降減少。
 第五波の施設関連の割合は全体の1%程度に減少し、リンク不明の割合が増加。



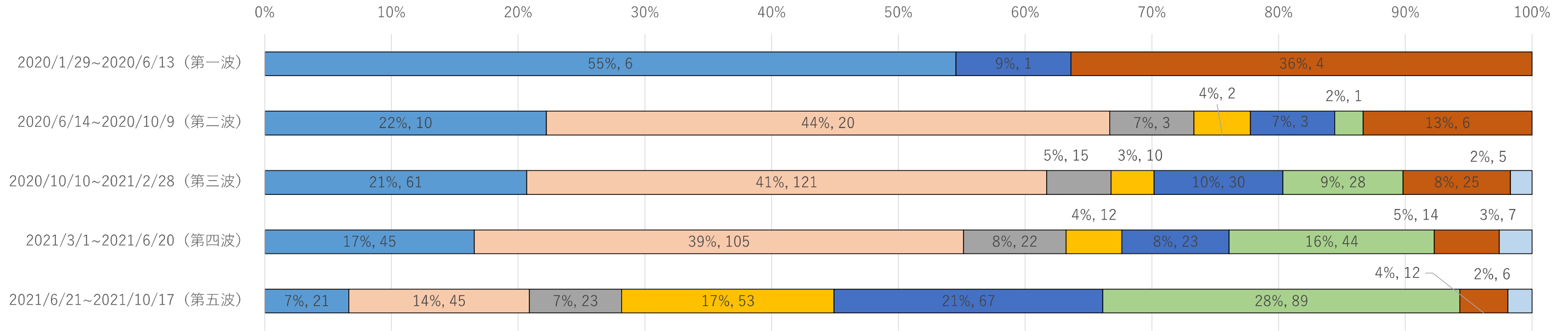
クラスター状況【実数】

- ◆ 第一波は医療機関関連（6件）と飲食・イベント等関連（4件）発生（他、大学・学校関連が1件）。
- ◆ 第二波から第四波にかけて医療機関関連及び高齢者施設関連が多く発生。
また、第二波以降、感染対策と社会経済活動との両立をめざすなかで、企業事業所関連クラスターが波ごとに増加し、一方で飲食・イベント等関連の割合は減少。
- ◆ 第五波は、ワクチン接種の推進を背景に、医療機関関連及び高齢者施設関連は大きく減少したが、デルタ株の影響を受け、児童施設関連や大学・学校関連でのクラスターが増加。

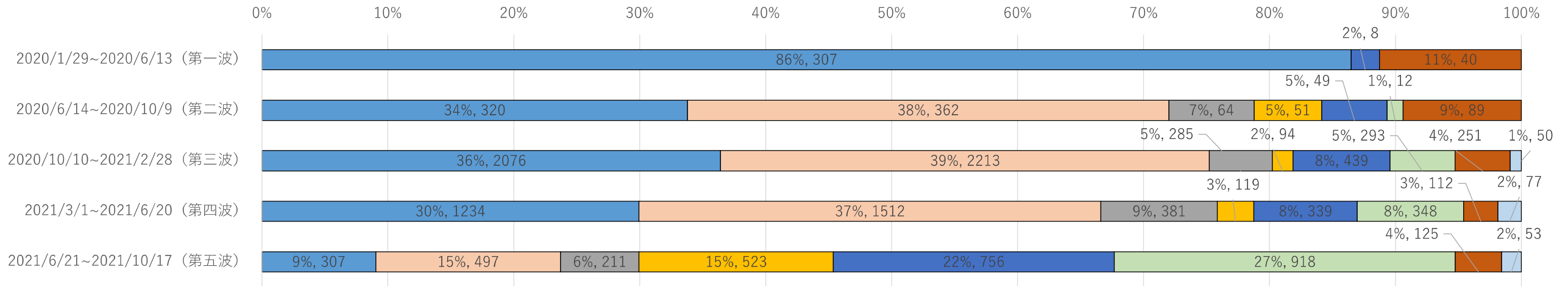


クラスター状況【割合】

施設数



陽性者数



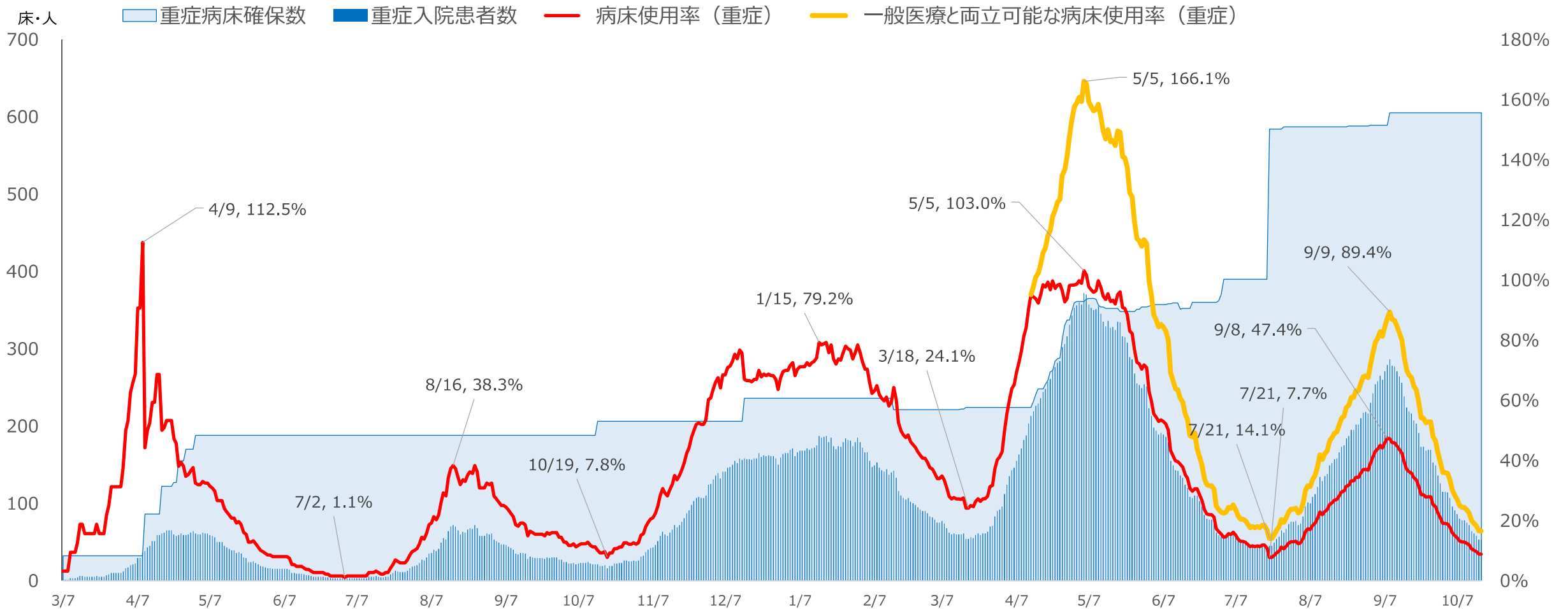
■ 医療機関関連
 ■ 高齢者施設関連
 ■ 障がい施設関連
 ■ 児童施設関連
 ■ 大学・学校関連
 ■ 企業事業所関連
 ■ 飲食・イベント等関連
 ■ その他

本人からの聞き取り情報による

3 入院・療養状況

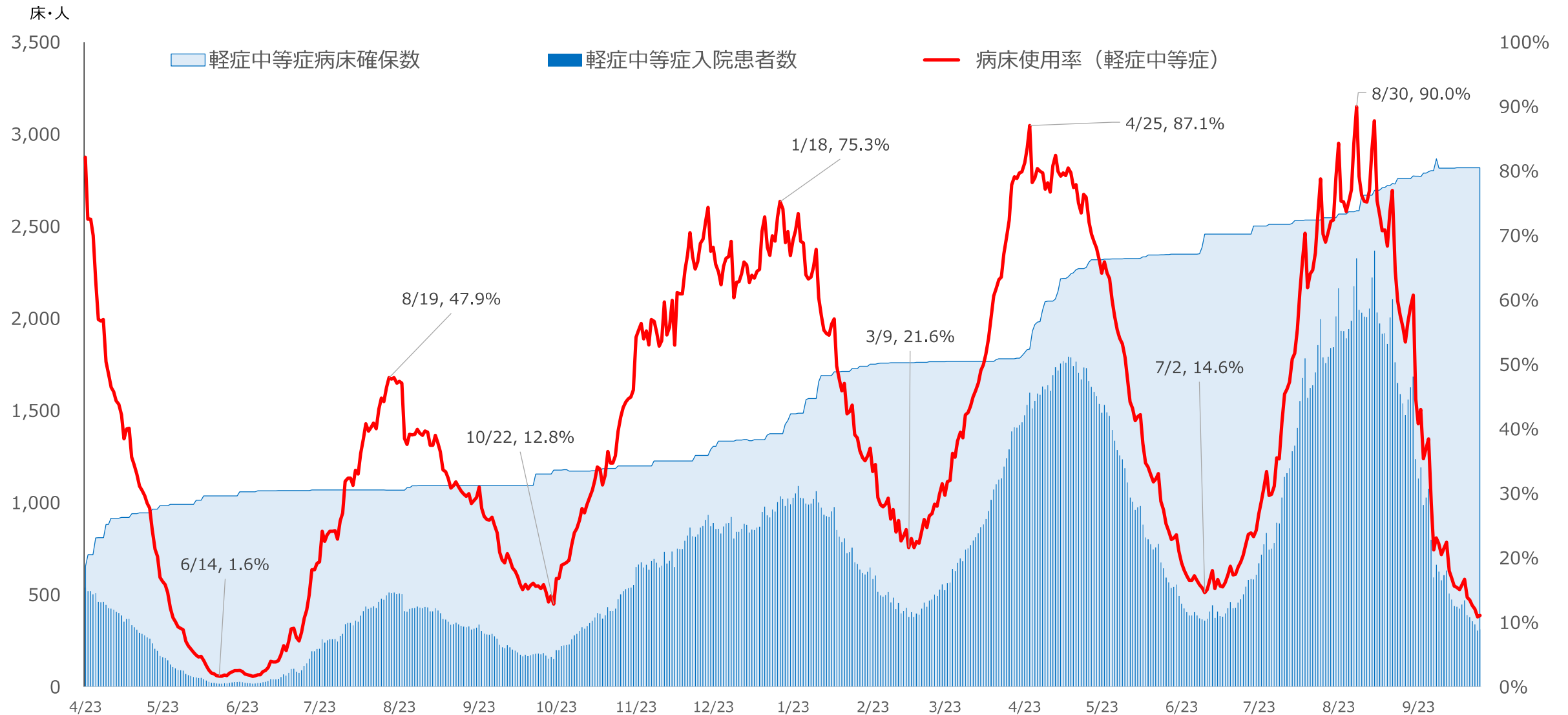
重症患者受入病床の確保・使用状況（10月17日時点）

- ◆ 第一波当初32床から第五波605床（災害級非常事態）まで重症病床を確保。
- ◆ 第四波では、高齢者だけではなく40・50代を含めて重症患者が急増した結果、臨時的に重症者用病床を確保する等の対応を行ったが、病床使用率は100%を超過し、軽症中等症病床等で一部の重症患者の治療を継続。
- ◆ 第五波では、災害級非常事態として605床を確保した結果、一般医療と両立可能な病床（320床）における使用率は約9割と相当ひっ迫したものの、605床を分母とする使用率は5割弱であった。



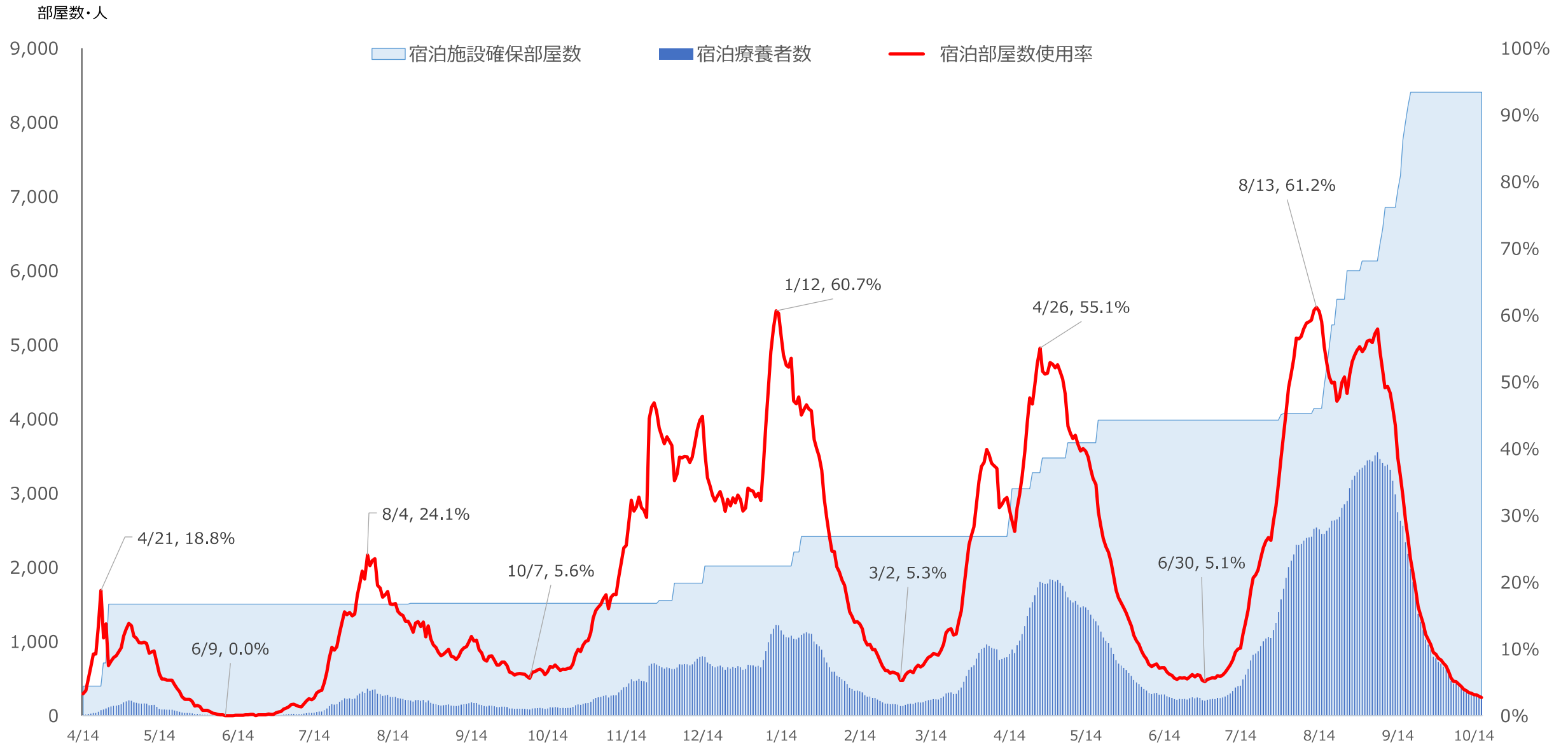
軽症中等症患者受入病床の確保・使用状況（10月17日時点）

- ◆ 第一波当初323床（4/1時点）から第五波2,866床（9/30時点）まで軽症中等症病床を確保。
- ◆ 第四波及び第五波において、使用率は約9割に及ぶなど極めてひっ迫。



宿泊療養施設の確保・使用状況（10月17日時点）

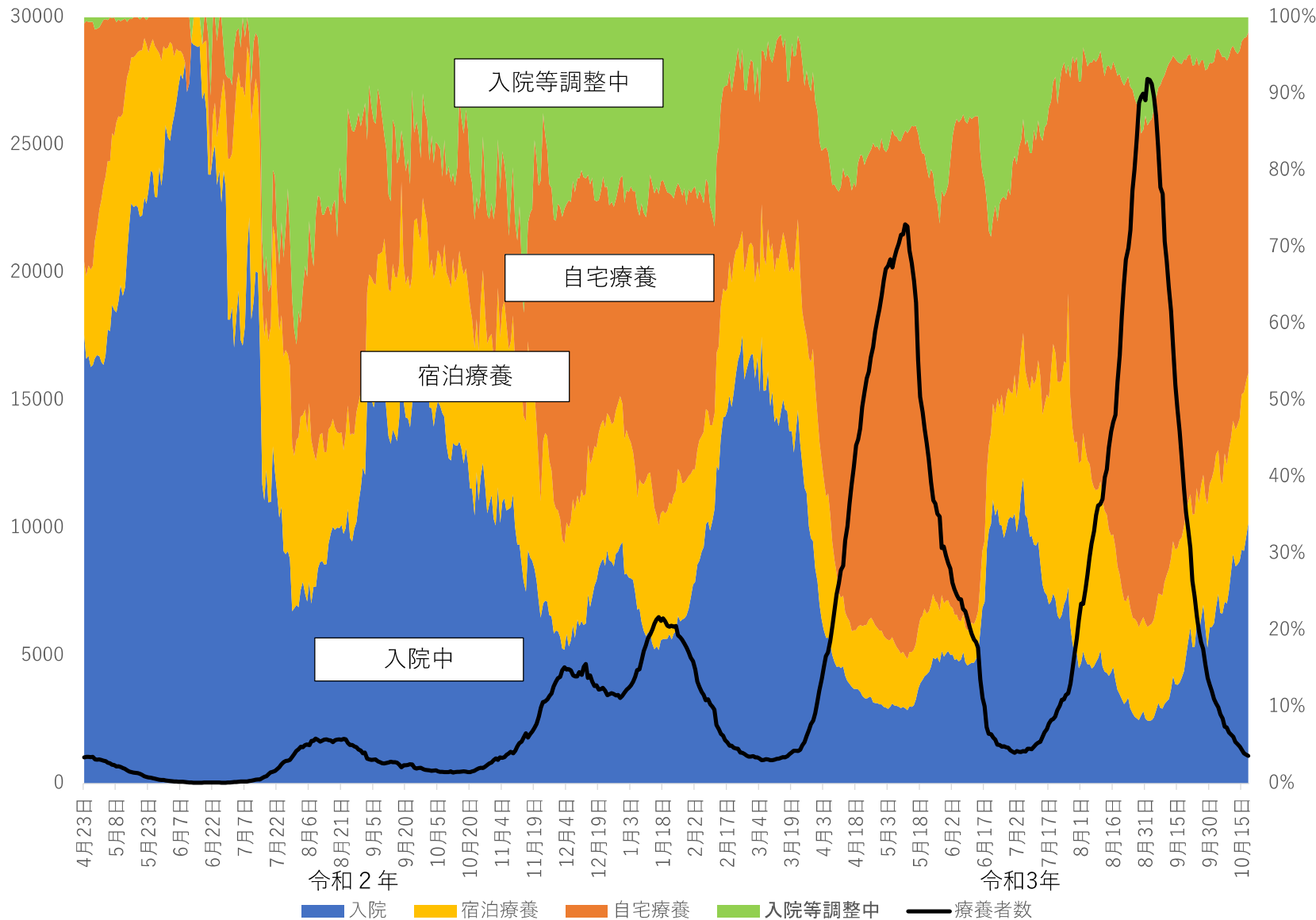
◆ 第一波当初1施設400室から第五波31施設8,408室まで宿泊療養施設・部屋数を確保。



4 入院者数の推移

入院・療養状況（10月18日時点）

- ◆ 第四波・第五波ともに、療養者数の増加に伴い入院率が低下。
第五波において療養者数が最大となった9月1日は、第四波と比べ、宿泊療養の割合が増加。



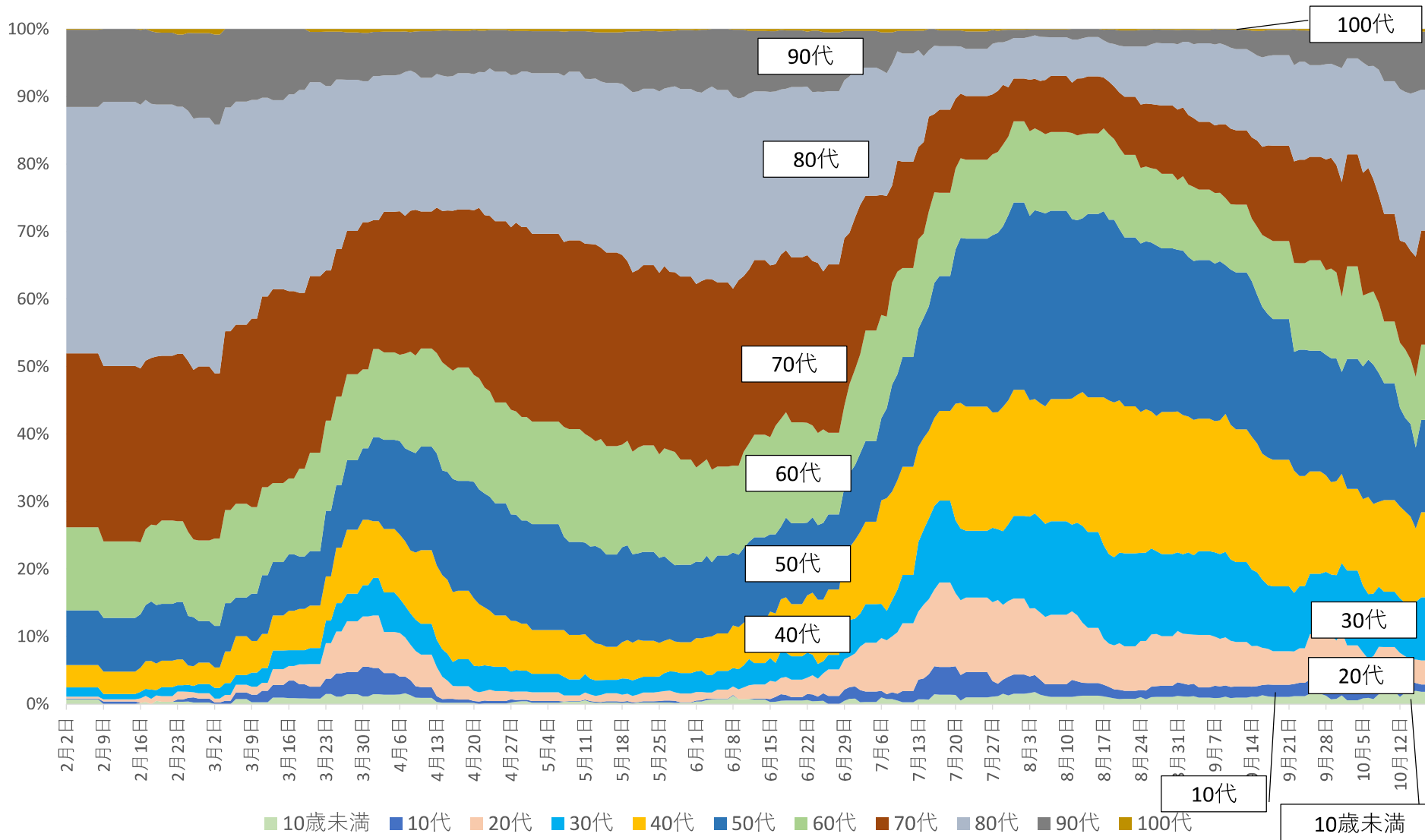
最大療養者数となった日の構成

	第一波 (4/22)	第二波 (8/9)	第三波 (1/16)	第四波 (5/11)	第五波 (9/1)
入院等調整中	0.0%	25.8%	23.1%	14.7%	14.1%
自宅療養	9.2%	32.2%	43.2%	68.6%	65.5%
宿泊療養	7.7%	16.4%	16.3%	6.8%	12.2%
入院	83.0%	25.6%	17.4%	9.8%	8.2%
最大療養者数 (人)	1,071	1,751	6,521	21,900	27,587

※自宅療養は令和2年4月11日、宿泊療養は4月14日から開始

軽症中等症受入医療機関における入院患者数の年代別割合（10月18日時点）

◆ 第五波は、60代以上の入院者数の割合が減少し、50代以下の入院者数の割合が増加。



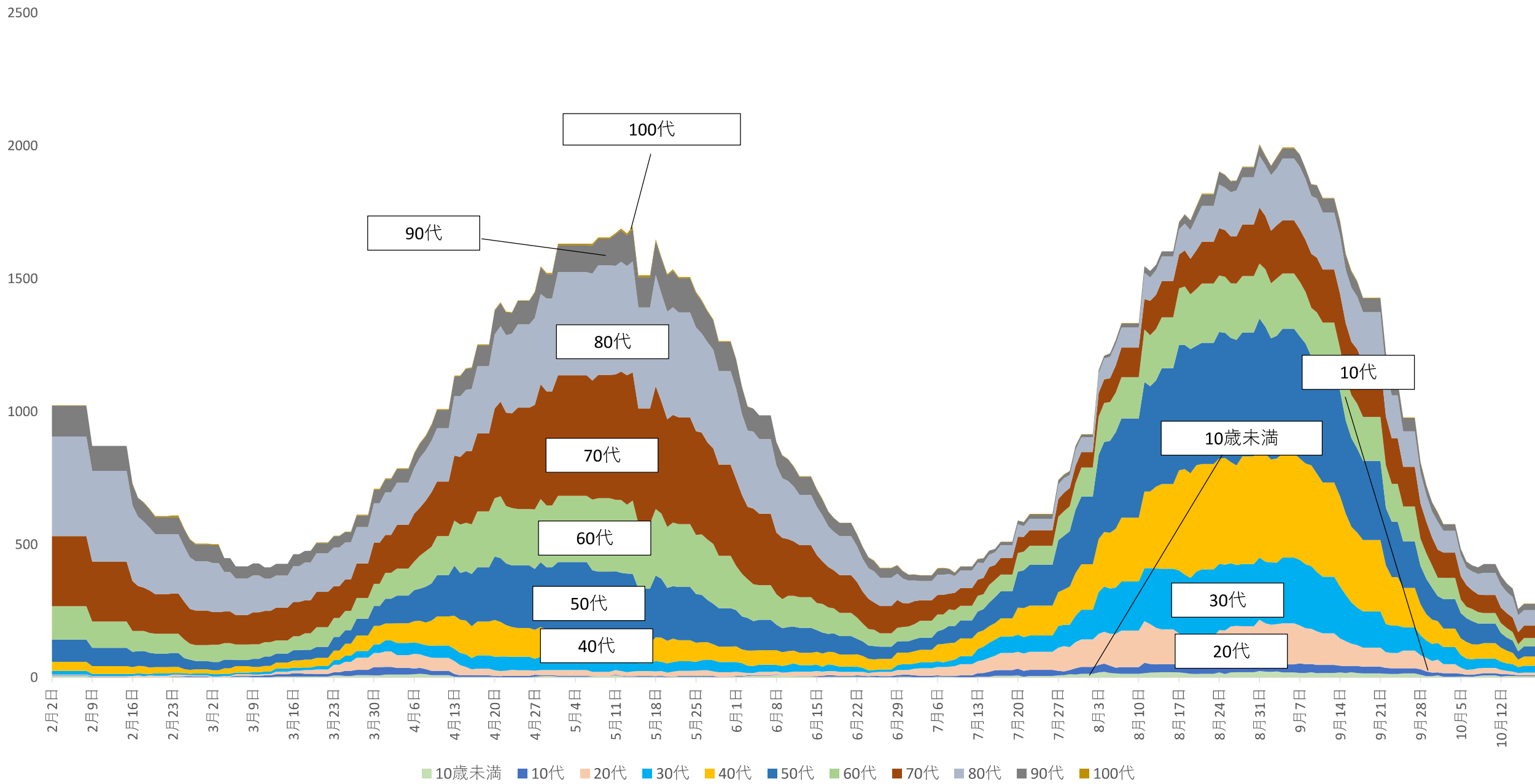
※令和2年12月2日以降（第三波）集計

最低入院率となった日の年齢構成

	第四波 (5/12)	第五波 (9/2)
100代	0.4%	0.1%
90代	7.0%	1.8%
80代	24.5%	10.9%
70代	28.6%	10.3%
60代	16.2%	10.7%
50代	13.7%	23.7%
40代	5.9%	20.1%
30代	2.3%	12.1%
20代	1.0%	7.5%
10代	0.1%	1.8%
10歳未満	0.3%	1.1%

60代以上	76.7%	33.7%
50代未満	23.3%	66.3%

軽症中等症受入医療機関における年代別の入院患者数（10月18日時点）

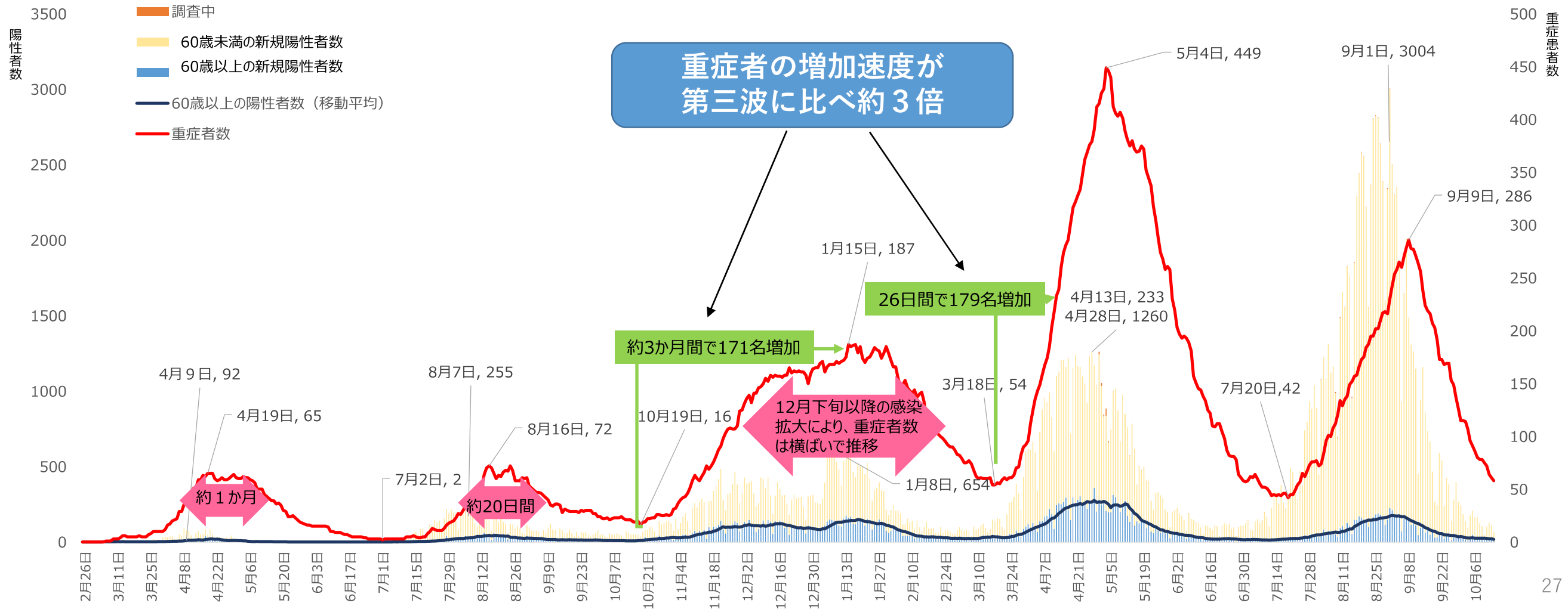


5 重症・死亡例のまとめ

重症患者数と陽性者数の推移（10月15日時点）

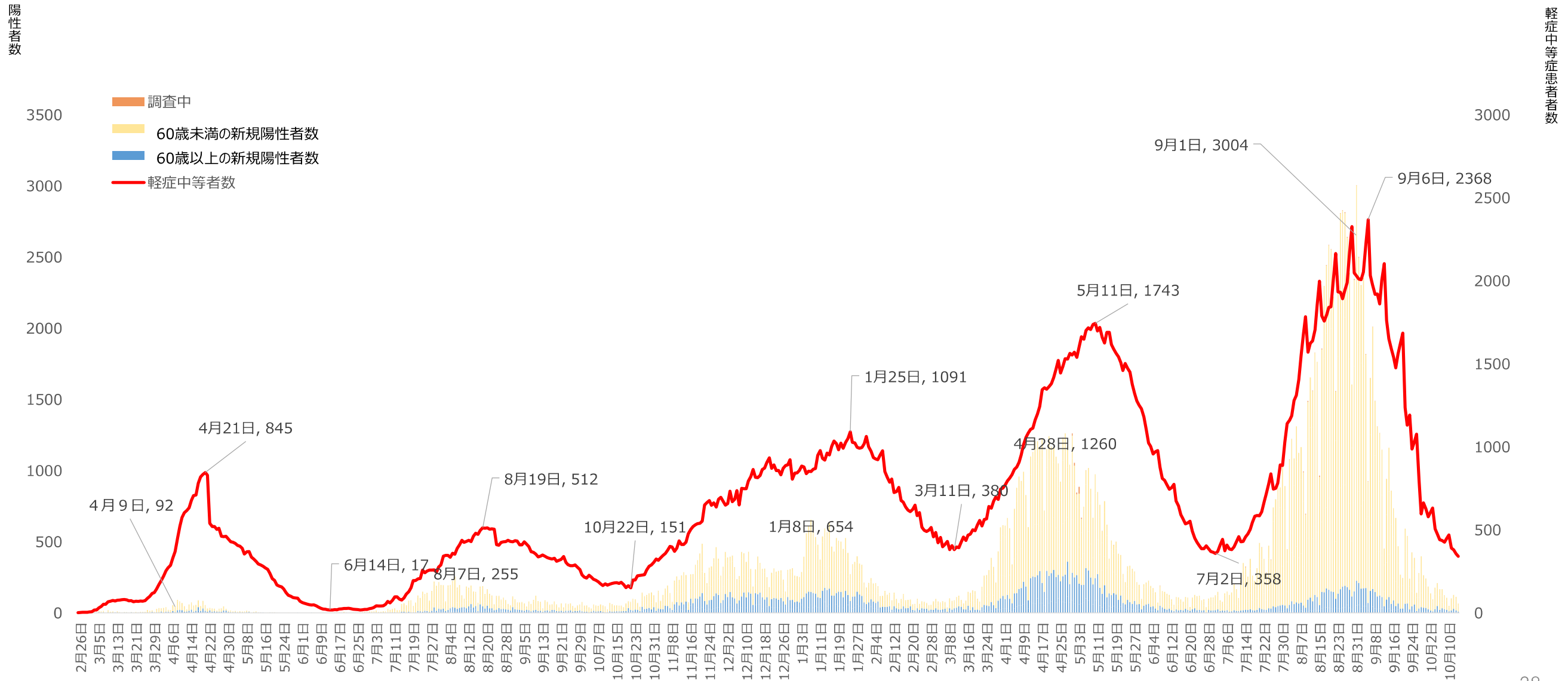
※重症患者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者（4/6以降）や他府県で受け入れている重症者（4/22～5/10）を含む。

- ◆ 第一波、第二波では、重症患者数が最大値となってから約20日から1か月程度横ばいが続いていたが、第四波や第五波は重症患者数が最大値となった後すぐに減少。
- ◆ 第四波は、アルファ株による影響を受け、重症者の増加速度が第三波に比べ約3倍となった。
- ◆ 第五波の方が第四波より感染規模は大きいですが、重症患者数は第四波より減少。

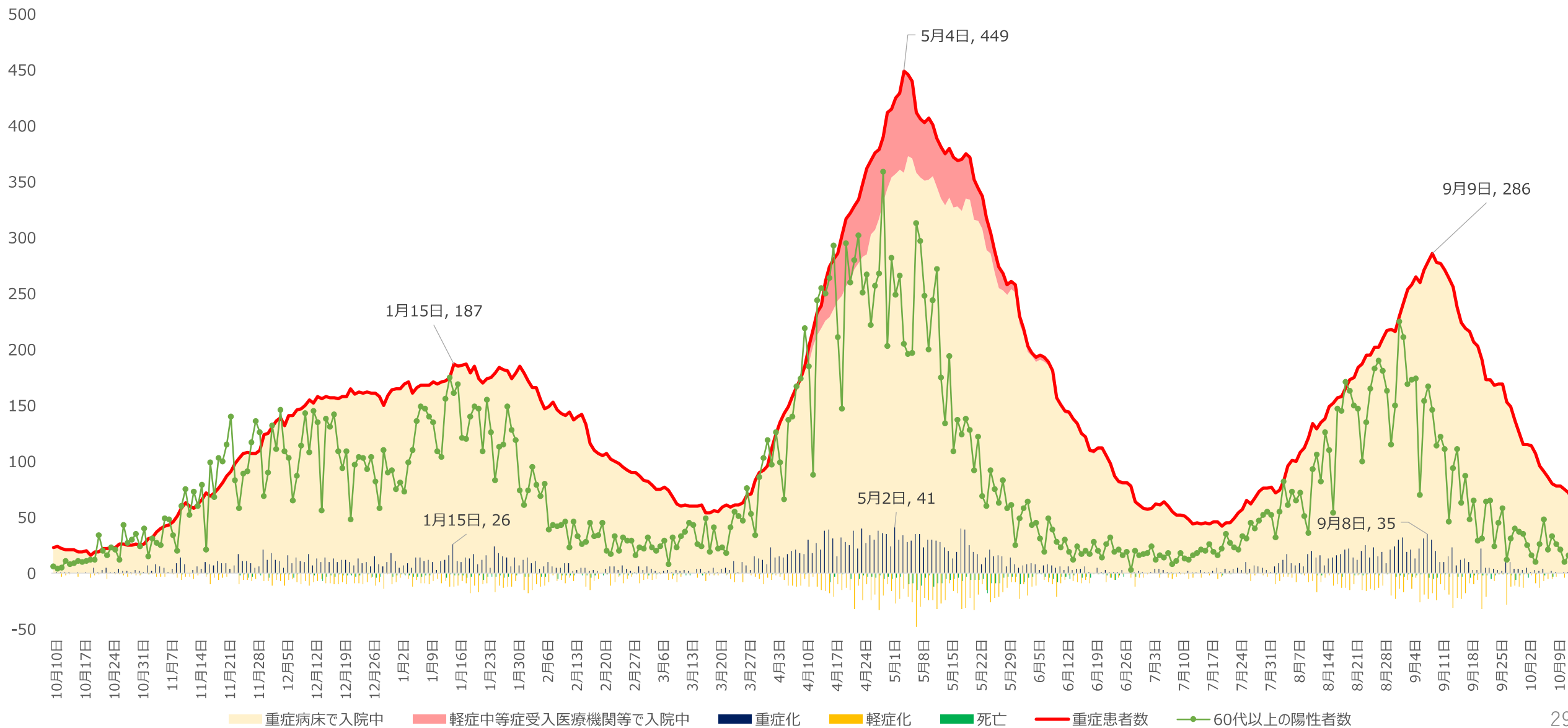


軽症中等症患者数と陽性者数の推移（10月15日時点）

◆ 軽症中等症患者数は、感染規模の拡大に伴い大きく増加。



第三波以降 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）

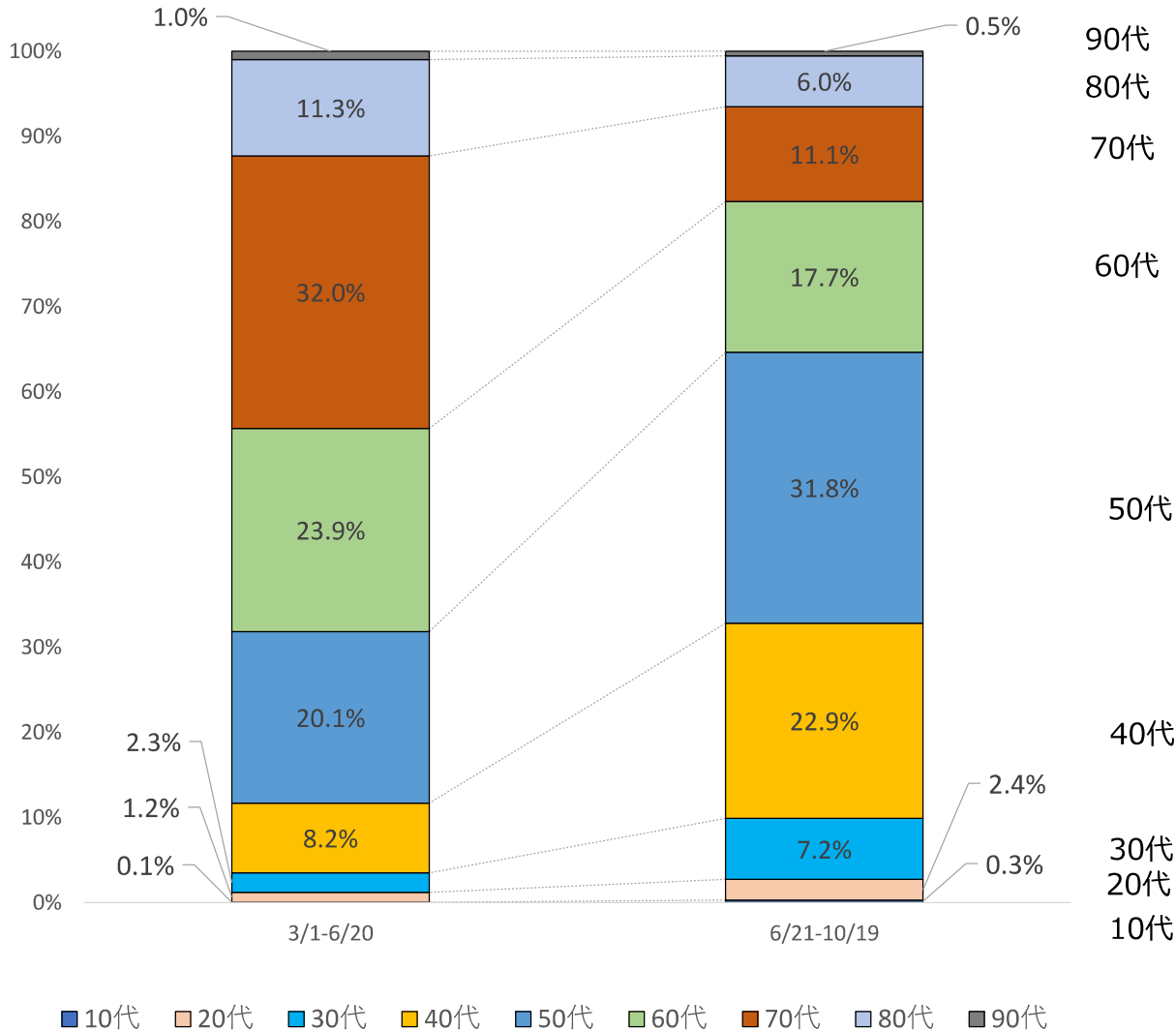


年代別新規重症者の内訳（公表日別）

※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（4/6～7/12）や他府県で受け入れている重症者（4/22～5/10）を含む。

◆ 第五波では、60代以上の新規陽性者数がワクチン接種の効果や中和抗体薬等の早期治療により抑えられたことを背景に、60代以上の重症者数は第四波と比べ少ない。

※100代の新規重症者は0名



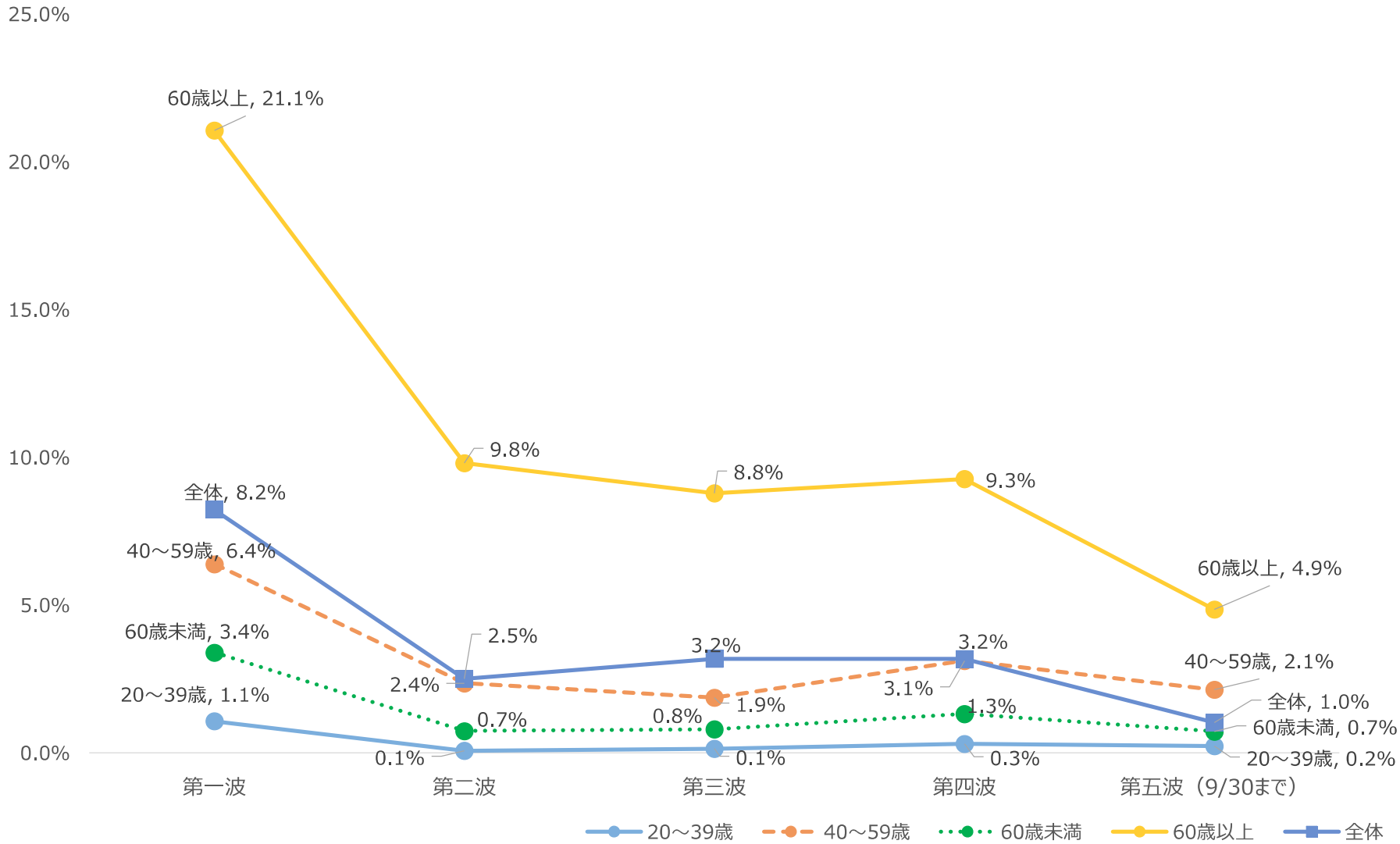
	第四波 (3/1～6/20)	第五波 (6/21～10/19)
新規陽性者数累計	55,318人	99,428人
新規重症者数	1,735人	1,011人
30代以下	61人 (3.5%)	101人 (10.0%)
40・50代の割合	491人 (28.3%)	549人 (54.3%)
60代以上の割合	1,183人 (68.2%)	361人 (35.7%)

※第五波の各年代の割合は、10月19日時点までの新規重症者数に基づく。今後、新規重症者の推移により変動。

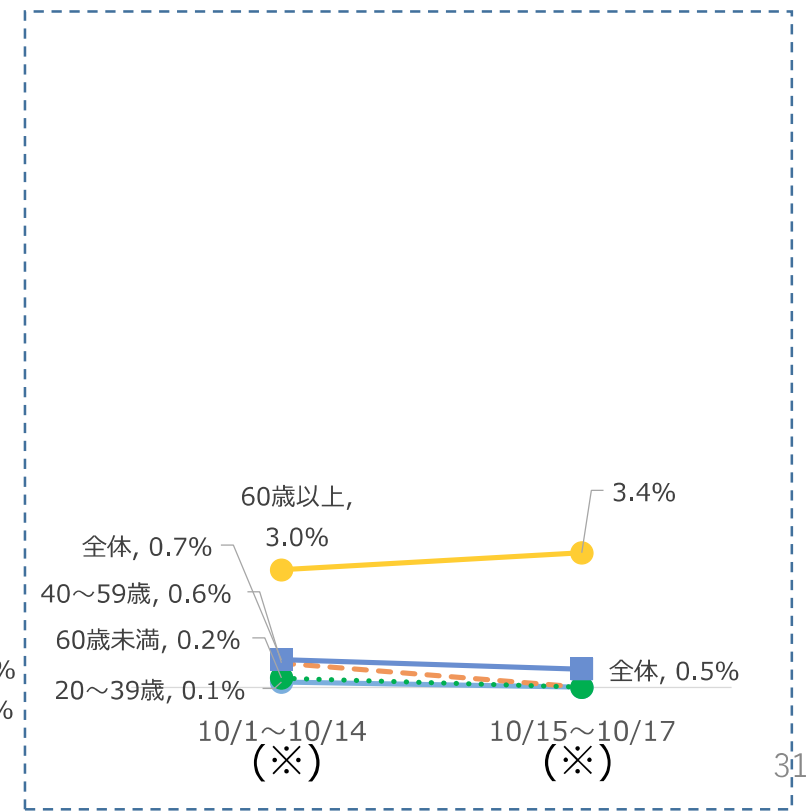
第一波から第五波の年代別重症率の推移

※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（4/6～7/12）や他府県で受け入れている重症者（4/22～5/10）を含む。

◆ 第一波と比べ、第五波は各年代で重症率は低下。特に60代以上は21.1%から4.9%（9月30日時点）に減少。



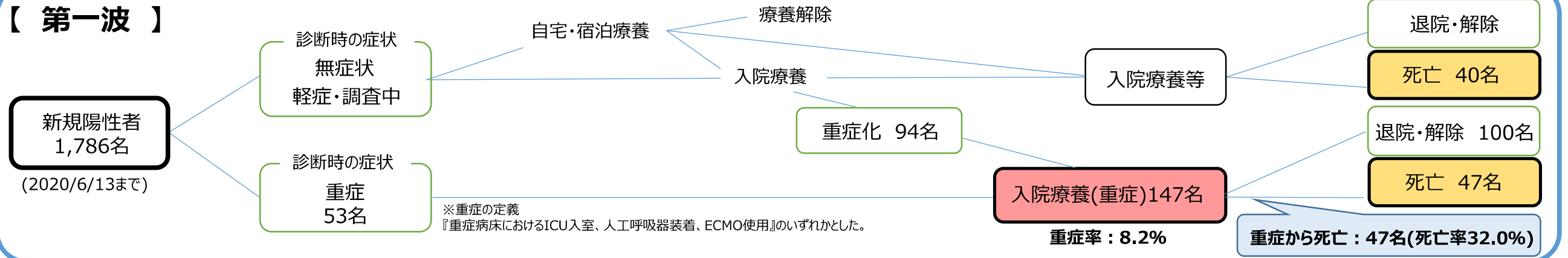
※陽性判明から重症化まで約1週間程度要することから、今後、重症者数が増加する期間



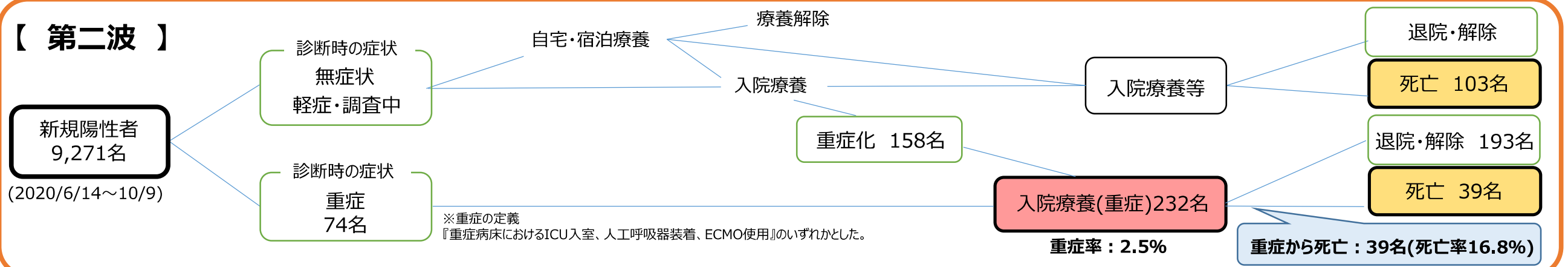
【第一波から第三波】重症及び死亡事例の経過

※死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合

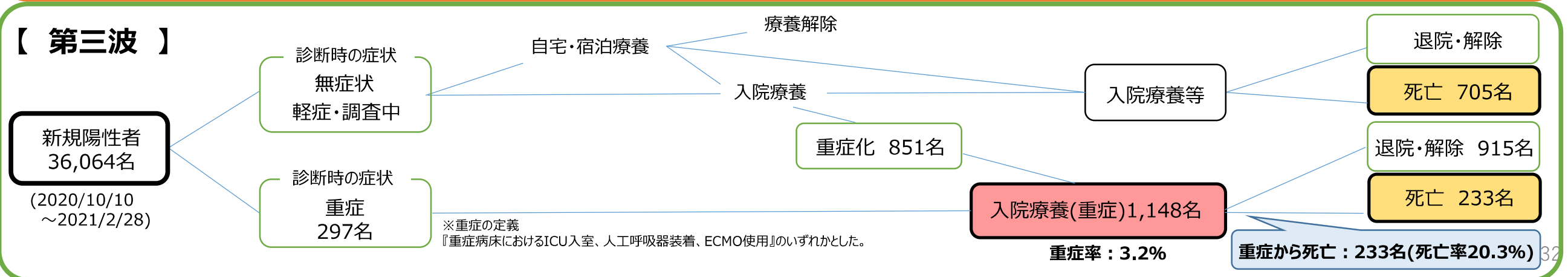
【 第一波 】



【 第二波 】



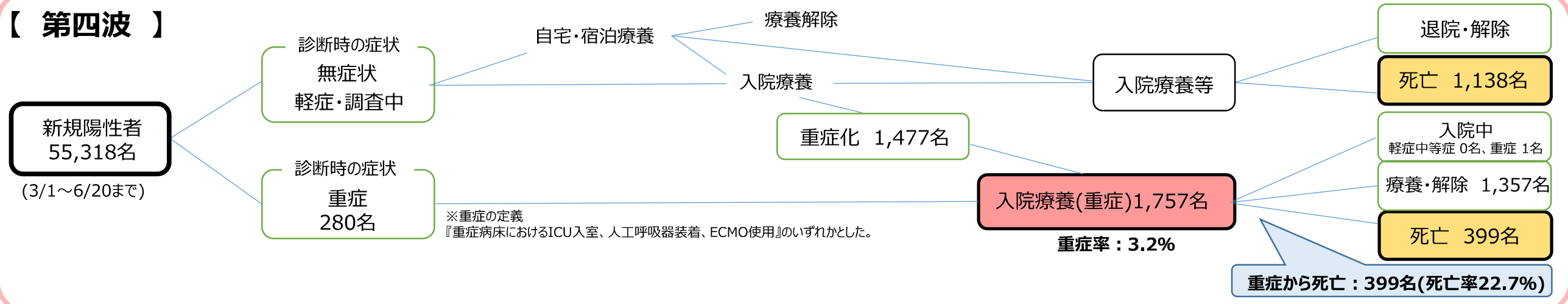
【 第三波 】



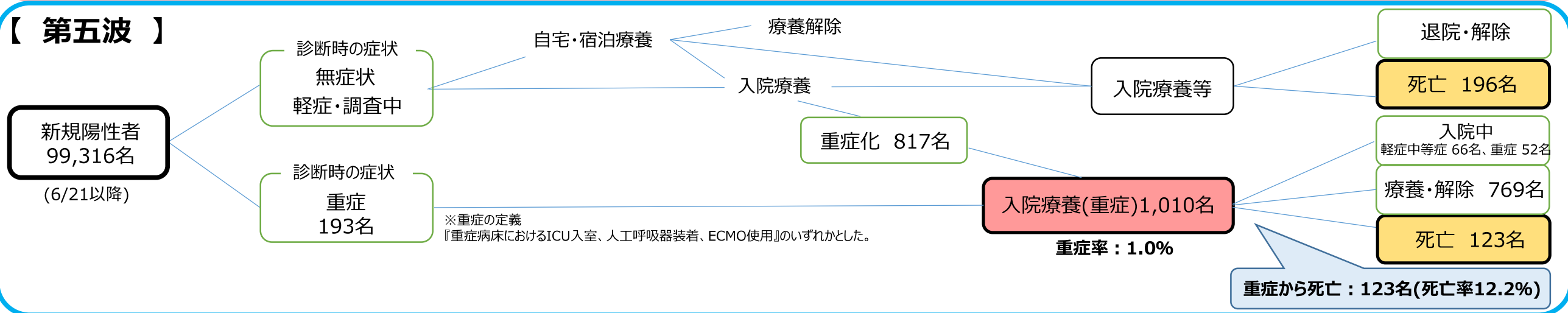
【第四波から第五波】重症及び死亡事例の経過（令和3年10月17日時点）

※死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合

【 第四波 】



【 第五波 】



重症及び死亡事例の経過（令和3年10月17日時点）

※死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合

- ◆ 第一波重症率8.2%に対し、第五波は1.0%に低下。
- ◆ 第一波死亡率（新規陽性者数に占める死亡者の割合）4.9%に対し、第五波は0.3%に低下。
重症から死亡に至る率は32.0%から12.2%に低下。
- ◆ 第二波から第四波における大阪府の死亡率は、全国の死亡率より高い。

全国と大阪府の陽性者数と死亡者数（死亡率）の比較（令和3年10月17日時点）

	累計 陽性者数	第一波	第二波	第三波	第四波	第五波	死亡者数 (死亡率)	第一波	第二波	第三波	第四波	第五波
		2020年 6/13まで	6/14～ 10/9	10/10～ 2/28	3/1～ 6/20	6/21～ 10/17		2020年 6/13まで	6/14～ 10/9	10/10～ 2/28	3/1～ 6/20	6/21～ 10/17
大阪府	201,755	1,786	9,271	36,064	55,318	99,316	3,023 (1.5%)	87 (4.9%)	142 (1.5%)	938 (2.6%)	1,537 (2.8%)	319 (0.3%)
全国	1,709,948	17,179	70,012	343,342	350,398	929,017	18,084 (1.1%)	925 (5.4%)	698 (1.0%)	6,262 (1.8%)	6,510 (1.9%)	3,689 (0.4%)

※重症率及び死亡率は令和3年10月17日判明時点までの重症者数及び死亡者数に基づく。今後、新規陽性者数・重症者数・死亡者数の推移により変動。

※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（10/17の国内の発生状況）より集計。

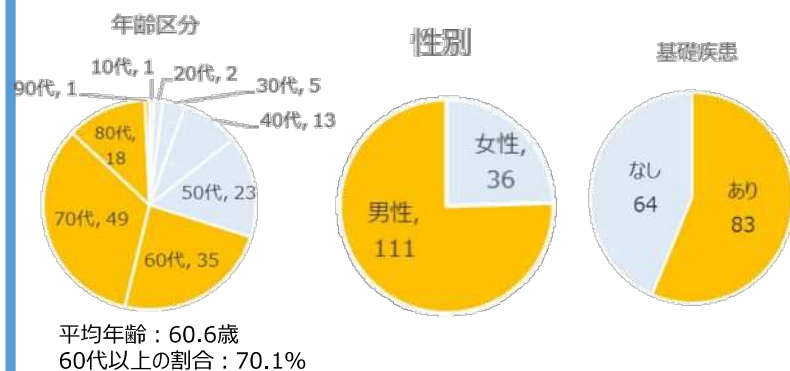
【第一波から第三波】重症者のまとめ

第一波（2020/6/13まで）

新規陽性者数	1,786
(再掲)40代以上(割合)	1,053(59.0%)
(再掲)60代以上(割合)	489(27.4%)
重症者数	147
死亡	47
転退院・解除	100
帰入院中（軽症）	0
入院中（重症）	0

■重症者の割合

40代以上の陽性者に占める重症者の割合：13.2% (139/1,053)
 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)



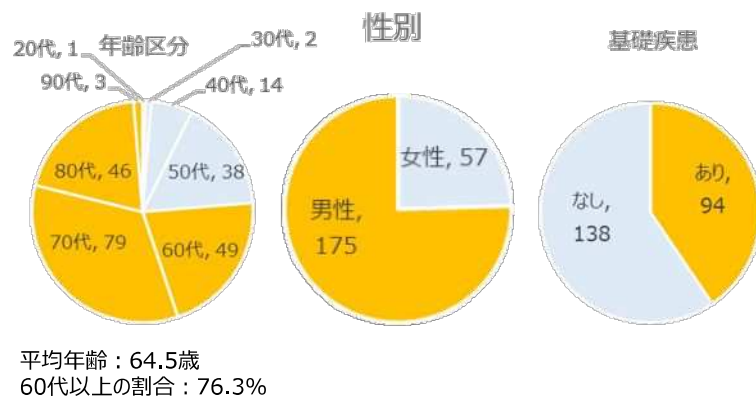
第二波（6/14～10/9）

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
転退院・解除	193
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8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：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)



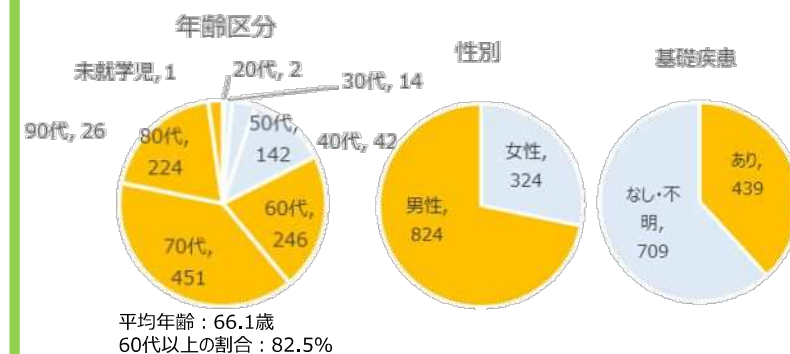
第三波（10/10～2021/2/28）

新規陽性者数	36,064
(再掲)40代以上(割合)	20,627(57.2%)
(再掲)60代以上(割合)	10,782(29.9%)
重症者数（※）	1,148
死亡	233
転退院・解除	915
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4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：5.5% (1,131/20,627)
 60代以上の陽性者に占める重症者の割合：8.8%(947/10,782)
 全陽性者数に占める重症者の割合：3.2%(1,148/36,064)



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）

【第四波・第五波】重症者のまとめ（令和3年10月17日時点）

※第四波の重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関において治療継続している重症者（4/6～7/12）や他府県で受け入れている重症者（4/22～5/10）を含む。

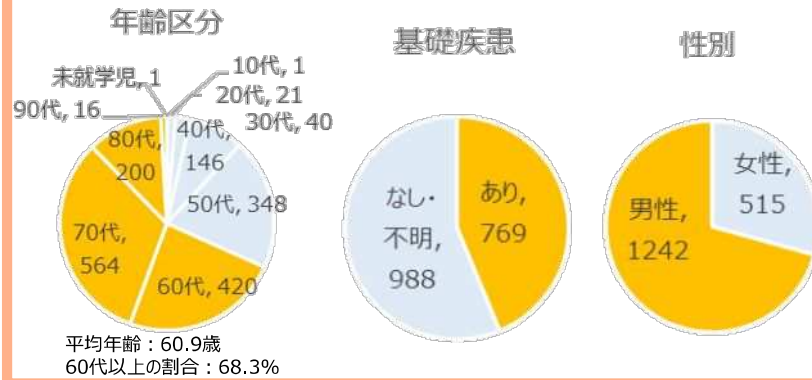
第四波（3/1～6/20）

新規陽性者数	55,318
(再掲)40代以上(割合)	28,795(52.1%)
(再掲)60代以上(割合)	12,950(23.4%)
重症者数（※）	1,757
死亡	399
転退院・解除	1,357
帰入院中（軽症）	0
帰入院中（重症）	1

※軽症化後の情報把握のため報道提供していない事例が23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：5.9%(1,694/28,795)
 60代以上の陽性者に占める重症者の割合：9.3%(1,200/12,950)
 全陽性者数に占める重症者の割合：3.2%(1,757/55,318)



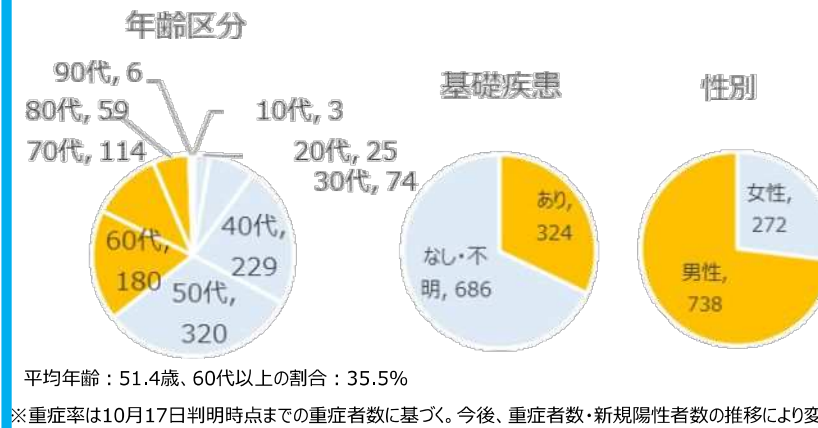
第五波（6/21以降）

新規陽性者数	99,316
(再掲)40代以上(割合)	33,648(33.9%)
(再掲)60代以上(割合)	7,536(7.6%)
重症者数	1,010
死亡	123
転退院・解除	769
帰入院中（軽症）	66
帰入院中（重症）	52

※軽症化後の情報把握のため報道提供していない事例が5例あり

■重症者の割合

40代以上の陽性者に占める重症者の割合：2.7%(908/33,648)
 60代以上の陽性者に占める重症者の割合：4.8%(359/7,536)
 全陽性者数に占める重症者の割合：1.0%(1,010/99,316)



※重症率は10月17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

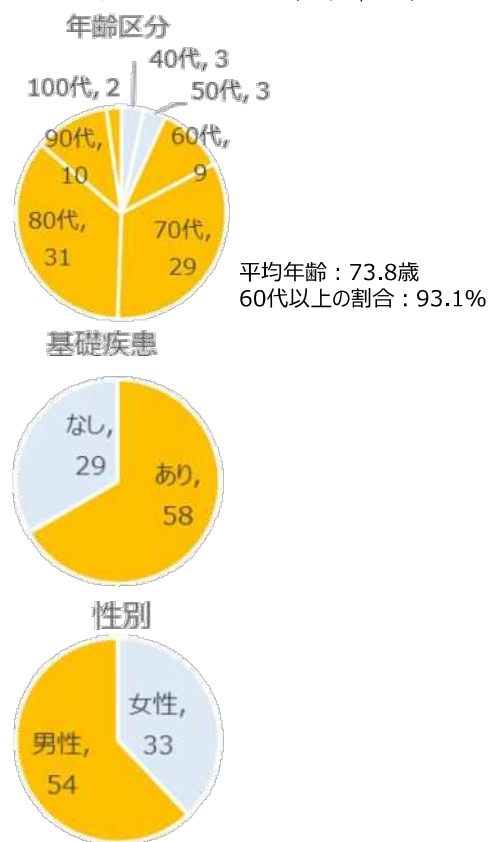
【第一波から第三波】死亡者のまとめ

第一波（2020/6/13まで）

新規陽性者数	1,786
(再掲)40代以上(割合)	1,053(59.0%)
(再掲)60代以上(割合)	489(27.4%)
死亡者数	87

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡者の割合：8.3%(87/1,053)
 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)

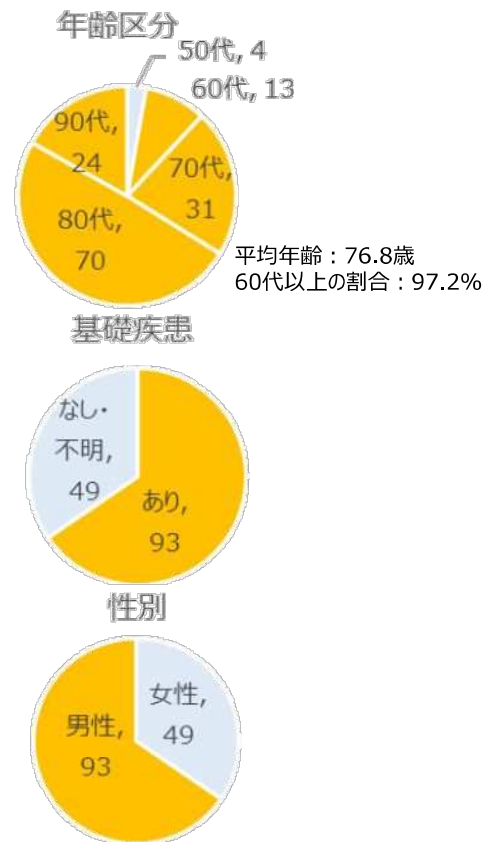


第二波（6/14～10/9）

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

■死亡例の割合

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)

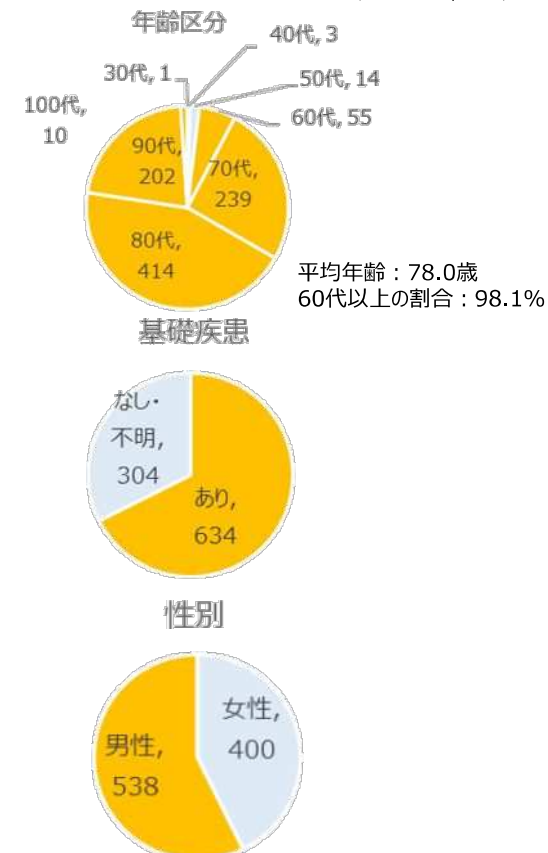


第三波（10/10～2021/2/28）

新規陽性者数	36,064
(再掲)40代以上(割合)	20,627(57.2%)
(再掲)60代以上(割合)	10,782(29.9%)
死亡者数	938

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：4.5% (937/20,627)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：8.5%(920/10,782)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：2.6%(938/36,064)



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）

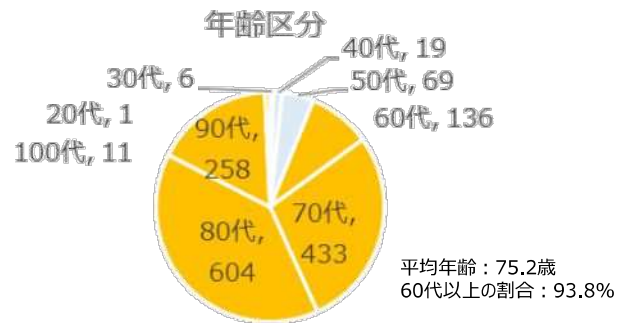
【第四波・第五波】死亡例のまとめ（令和3年10月17日時点）

第四波（3/1～6/20）

新規陽性者数	55,318
(再掲)40代以上(割合)	28,795(52.1%)
(再掲)60代以上(割合)	12,950(23.4%)
死亡者数	1,537

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：5.3%(1,530/28,795)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：11.1%(1,442/12,950)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：2.8%(1,537/55,318)



基礎疾患



性別



※死亡率は10月17日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数の推移により変動

第五波（6/21以降）

新規陽性者数	99,316
(再掲)40代以上(割合)	33,648(33.9%)
(再掲)60代以上(割合)	7,536(7.6%)
死亡者数	319

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.9%(314/33,648)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：3.5%(260/7,536)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.3%(319/99,316)



基礎疾患



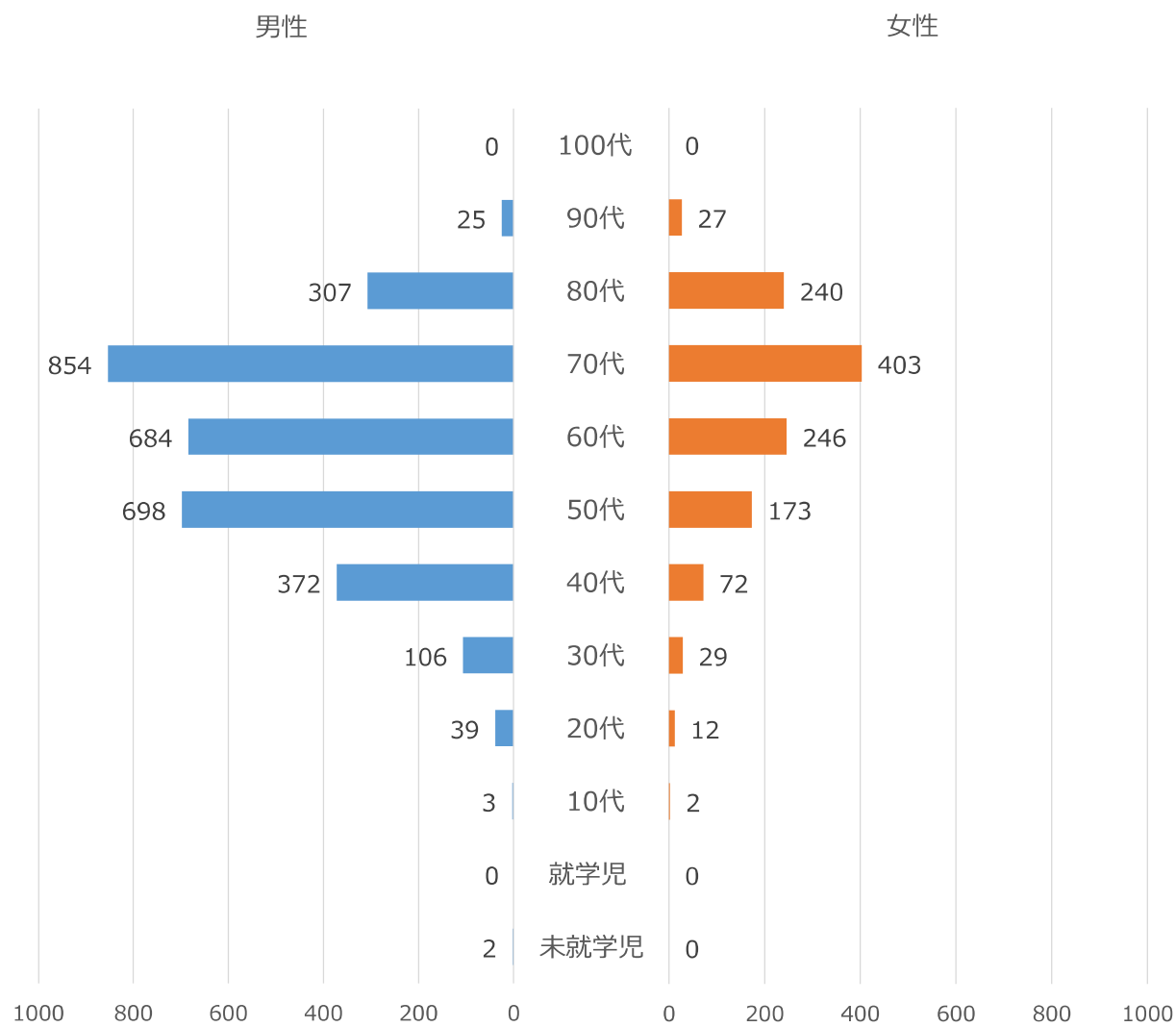
性別



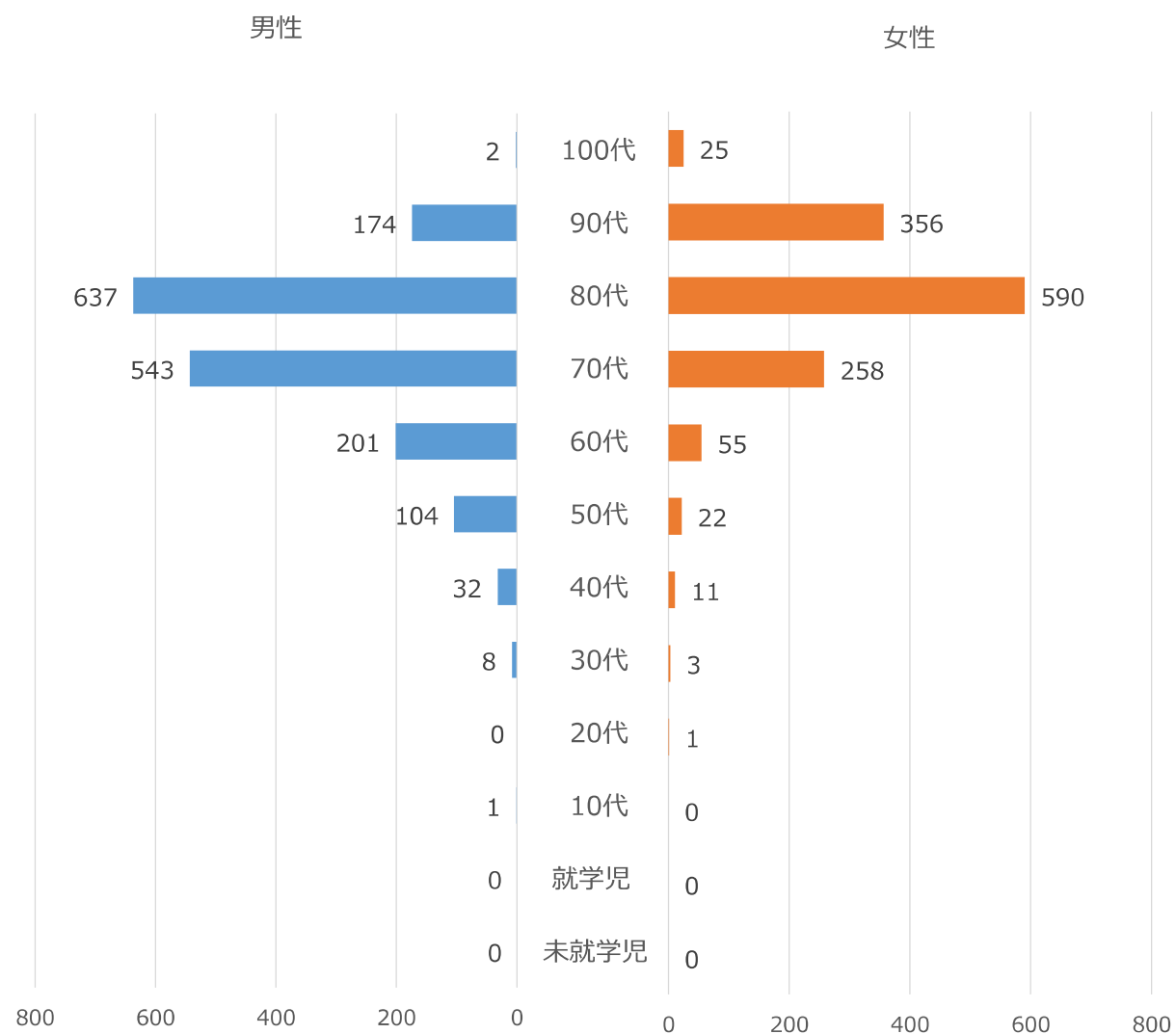
※死亡率は10月17日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数・新規陽性者数の推移により変動

性別・年代別重症及び死亡者数（累積）（令和3年10月17日時点）

性別・年代別累積重症者数（第一波～第五波）

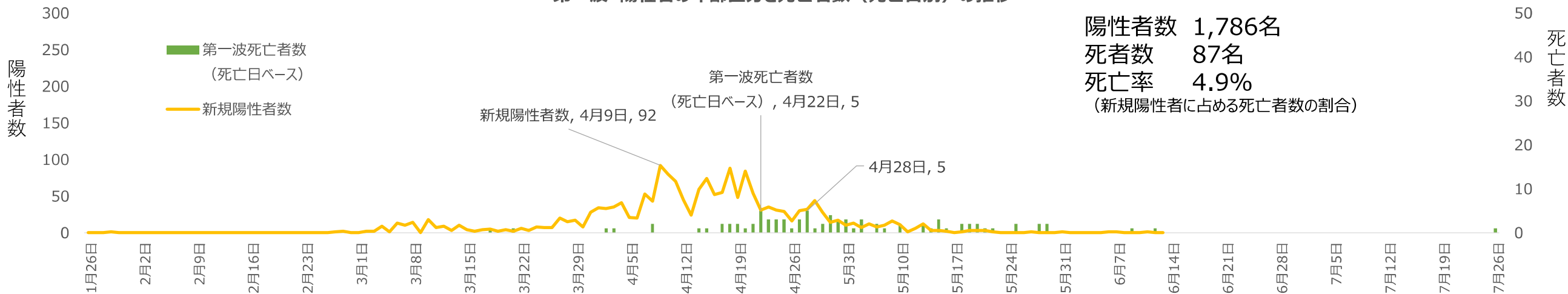


性別・年代別累積死亡者数（第一波～第五波）

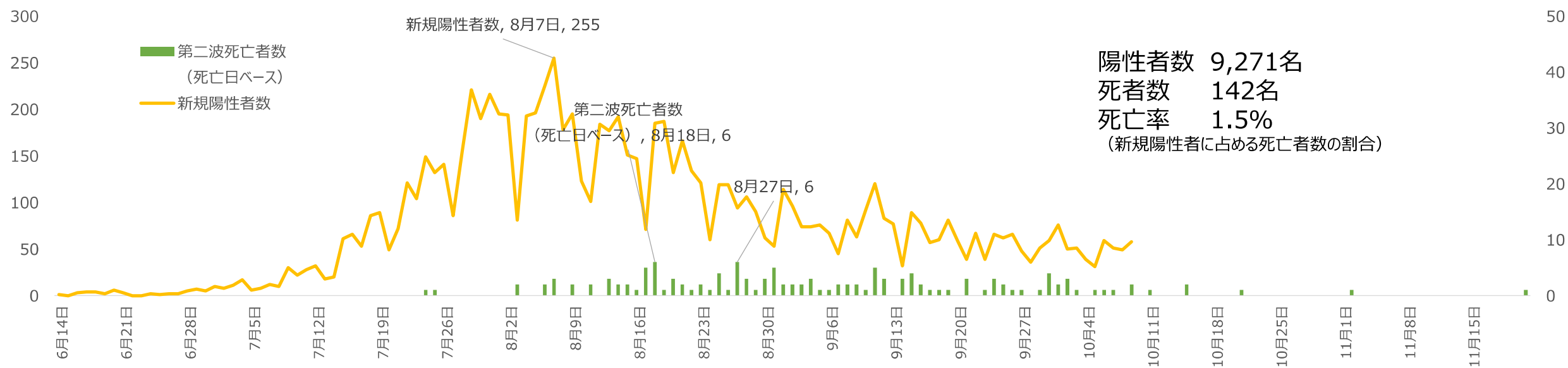


【第一波・第二波】陽性者の推移と死亡者数（死亡日ベース）

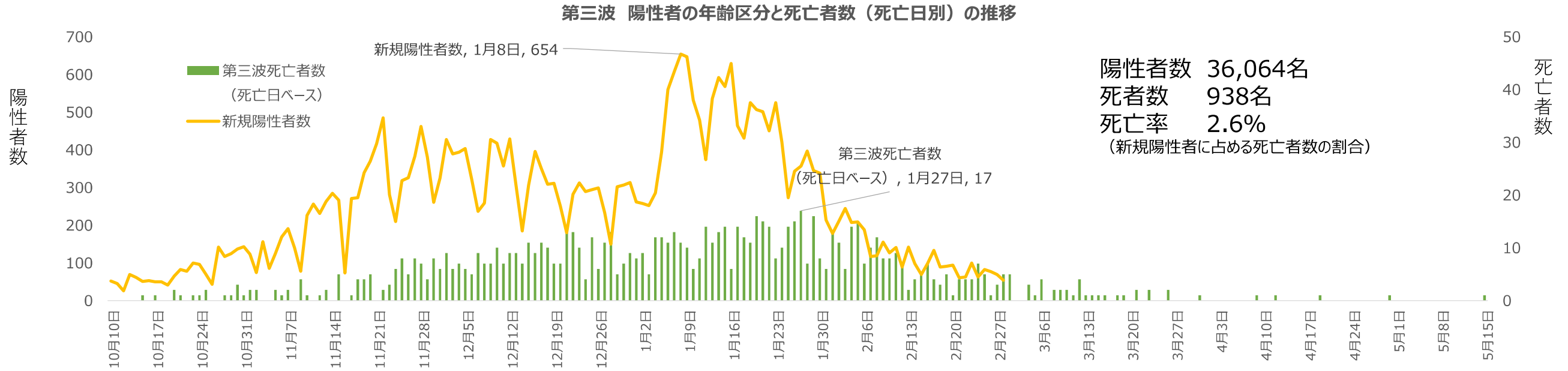
第一波 陽性者の年齢区分と死亡者数（死亡日別）の推移



第二波 陽性者の年齢区分と死亡者数（死亡日別）の推移



【第三波】陽性者の推移と死亡者数（死亡日ベース）

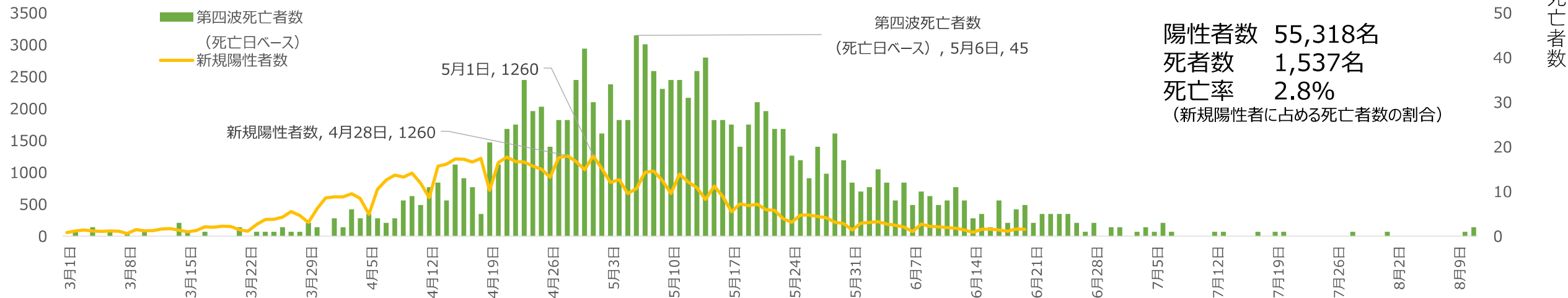


【第四波・第五波】陽性者の推移と死亡者数（死亡日ベース）（令和3年10月17日時点）

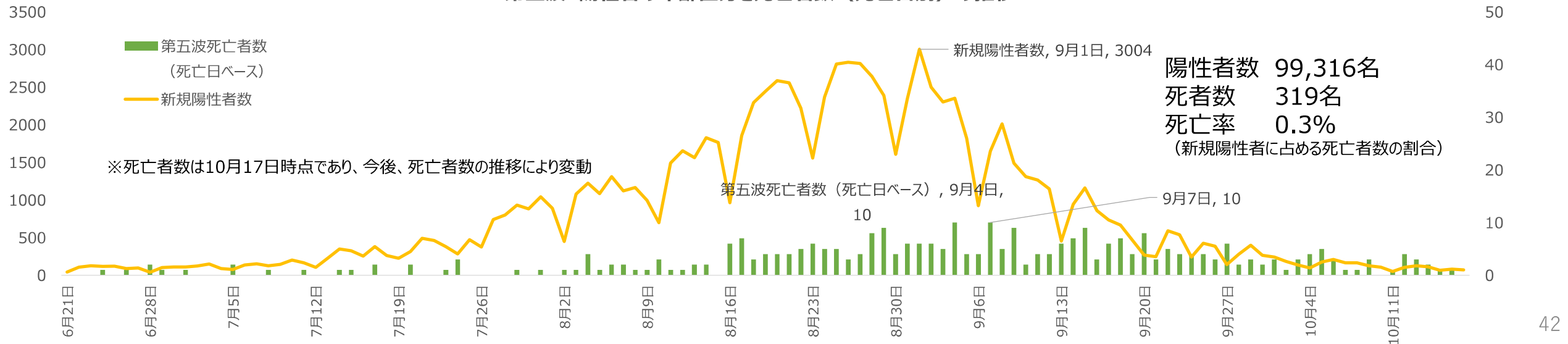
- ◆ 各波とも、新規陽性者が最大値となった後、遅れて死亡者数が最大となっている。
- ◆ 第五波の感染規模は第四波より大きいですが、ワクチン接種効果や中和抗体薬等の早期治療の効果なども背景に、第五波の死亡者数は第四波よりも少ない。

陽性者数

第四波 陽性者の年齢区分と死亡者数（死亡日別）の推移



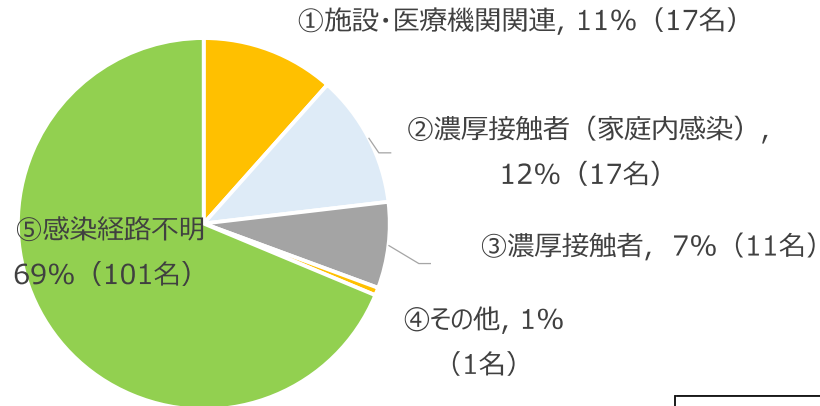
第五波 陽性者の年齢区分と死亡者数（死亡日別）の推移



【第一波】重症・死亡例について推定される感染経路（令和3年7月21日時点）

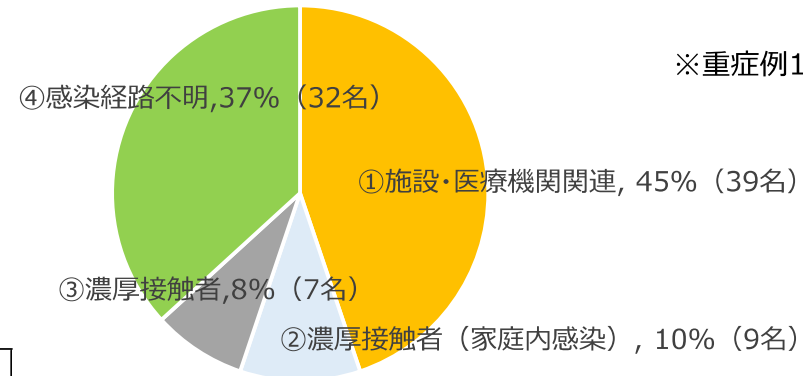
死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合

重症例（N = 147）について推定される感染経路



施設・医療機関関連(17名)の内訳	
医療機関関連	17

死亡例（N = 87）について推定される感染経路



※重症例147例のうち、47例は死亡のため重複あり

施設・医療機関関連 (39名)の内訳	
医療機関関連	39

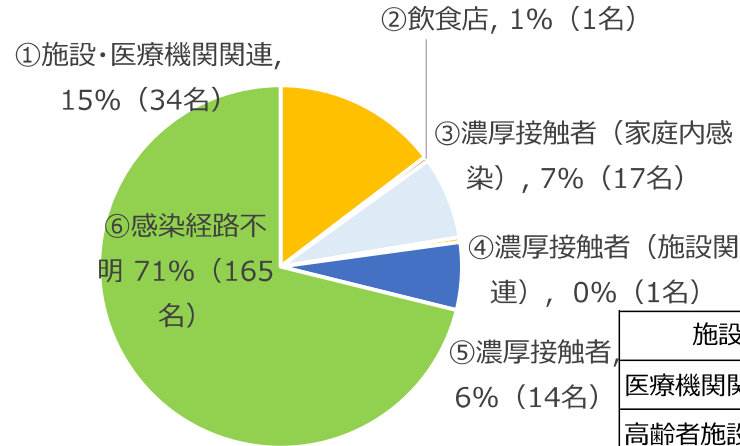
年代	重症例 総数	感染経路内訳					陽性者 総数	重症化率
		施設・ 医療機関関連	濃厚接触者 (家庭内感染)	濃厚接触者	その他	感染 経路不明		
10代	1					1	47	2.13%
20代	2					2	364	0.55%
30代	5					5	290	1.72%
40代	13		1			12	306	4.25%
50代	23	3	2	2		16	258	8.91%
60代	35	2	4	2		27	161	21.74%
70代	49	9	7	4	1	28	176	27.84%
80代	18	2	3	3		10	118	15.25%
90代	1	1					30	3.33%
計	147	17	17	11	1	101	1,750	-

年代	死亡例 総数	感染経路内訳				陽性者 総数	死亡率
		施設・ 医療機関関連	濃厚接触者 (家庭内感染)	濃厚 接触者	感染 経路不明		
40代	3	1			2	306	0.98%
50代	3	1			2	258	1.16%
60代	9	1	3	1	4	161	5.59%
70代	29	9	3		17	176	16.48%
80代	31	16	3	6	6	118	26.27%
90代	10	9			1	30	33.33%
100代	2	2				4	50.00%
計	87	39	9	7	32	1,053	-

【第二波】重症・死亡例について推定される感染経路（令和3年7月21日時点）

死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合

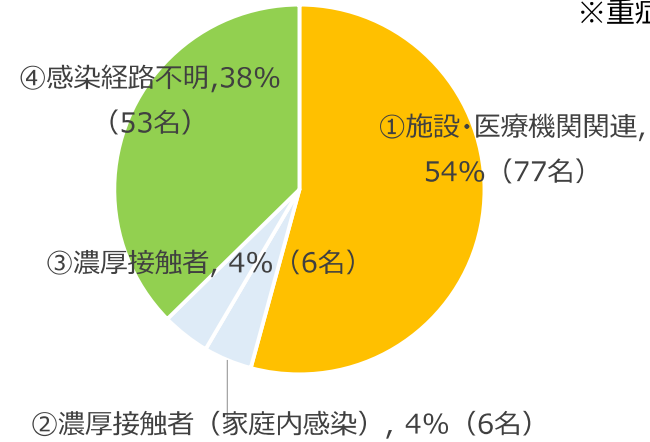
重症例（N=232）について推定される感染経路



施設・医療機関関連(34名)の内訳	
医療機関関連	21
高齢者施設関連	11
障がい者施設関連	2

死亡例（N=142）について推定される感染経路

※重症例232例のうち、39例は死亡のため重複あり



施設・医療機関関連（77名）の内訳	
医療機関関連	38
高齢者施設関連	39

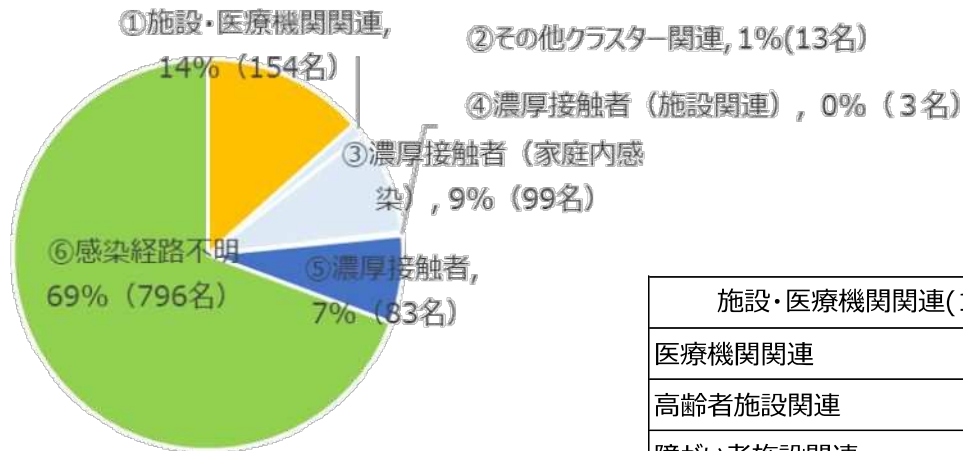
年代	重症例 総数	感染経路内訳						陽性者 総数	重症化率
		施設・ 医療機関関連	飲食店	濃厚接触者 (家庭内感染)	濃厚接触者 (施設関連)	濃厚 接触者	感染 経路不明		
20代	1						1	2,996	0.03%
30代	2	1					1	1,424	0.14%
40代	14	1		1		1	11	1,160	1.21%
50代	38	4				4	30	1,047	3.63%
60代	49	4		4		5	36	628	7.80%
70代	79	12	1	5		3	58	580	13.62%
80代	46	10		7	1		28	449	10.24%
90代	3	2				1		145	2.07%
計	232	34	1	17	1	14	165	5,433	-

年代	死亡例 総数	感染経路内訳				陽性者 総数	死亡率
		施設・ 医療機関関連	濃厚接触者 (家庭内感染)	濃厚接触者	感染 経路不明		
50代	4	1			3	1,047	0.38%
60代	13	6			7	628	2.07%
70代	31	13		1	17	580	5.34%
80代	70	38	6	5	21	449	15.59%
90代	24	19			5	145	16.55%
計	142	77	6	6	53	2,849	-

【第三波】重症・死亡例について推定される感染経路（令和3年7月21日時点）

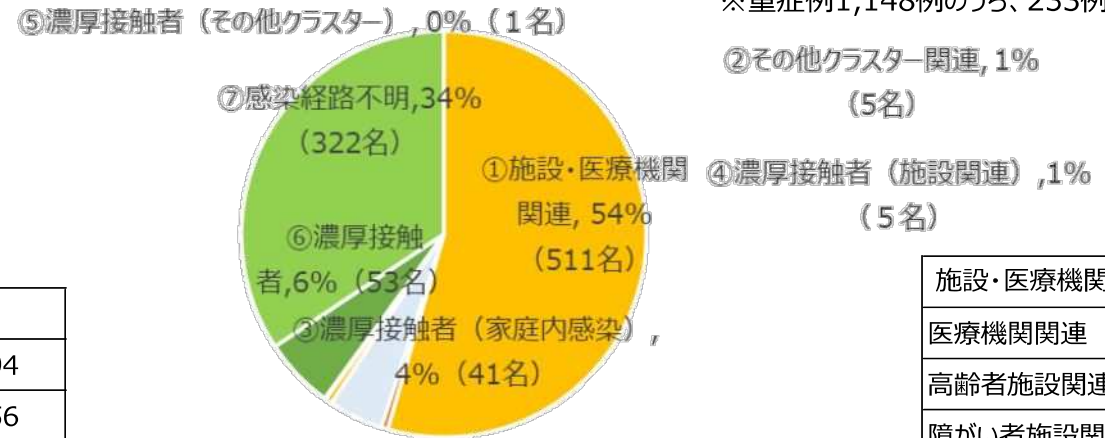
死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合

重症例（N=1,148）について推定される感染経路



施設・医療機関関連(154名)の内訳	
医療機関関連	94
高齢者施設関連	56
障がい者施設関連	4

死亡例（N=938）について推定される感染経路



※重症例1,148例のうち、233例は死亡のため重複あり

施設・医療機関関連（511名）の内訳	
医療機関関連	272
高齢者施設関連	238
障がい者施設関連	1

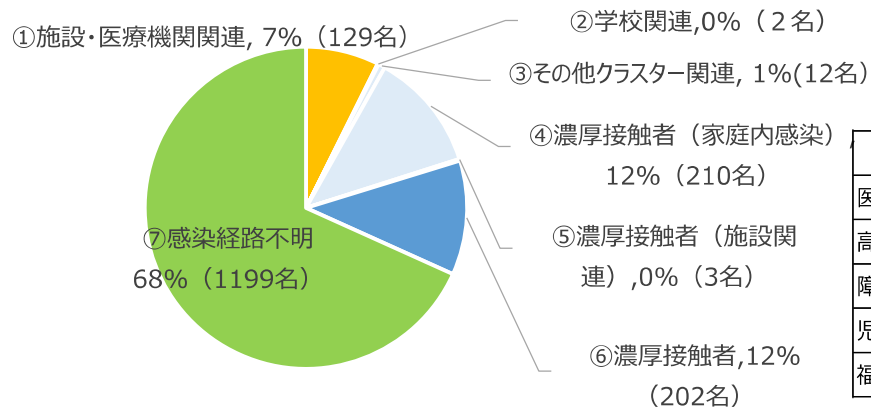
年代	重症例総数	感染経路内訳						陽性者総数	重症化率
		施設・医療機関関連	その他クラスター関連	濃厚接触者（家庭内感染）	濃厚接触者（施設関連）	濃厚接触者	感染経路不明		
未就学児	1			1				689	0.15%
20代	2	1					1	7,079	0.03%
30代	14		1	1			12	4,654	0.30%
40代	42	2		1		3	36	4,851	0.87%
50代	142	7	3	6		11	115	4,994	2.84%
60代	246	20		24		17	185	3,393	7.25%
70代	451	57	7	49	3	32	303	3,657	12.33%
80代	224	48	2	16		18	140	2,797	8.01%
90代	26	19		1		2	4	899	2.89%
計	1,148	154	13	99	3	83	796	33,013	-

年代	死亡例総数	感染経路内訳							陽性者総数	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（施設関連）	濃厚接触者（その他クラスター）	濃厚接触者	感染経路不明		
30代	1							1	4,654	0.02%
40代	3						1	2	4,851	0.06%
50代	14	5					2	7	4,994	0.28%
60代	55	16	1	3	1		3	31	3,393	1.62%
70代	239	106	2	14			10	107	3,657	6.54%
80代	414	225	2	19	2	1	23	142	2,797	14.80%
90代	202	150		5	2		13	32	899	22.47%
100代	10	9					1		36	27.78%
計	938	511	5	41	5	1	53	322	25,281	-

【第四波】重症・死亡例について推定される感染経路（令和3年10月17日時点）

死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合

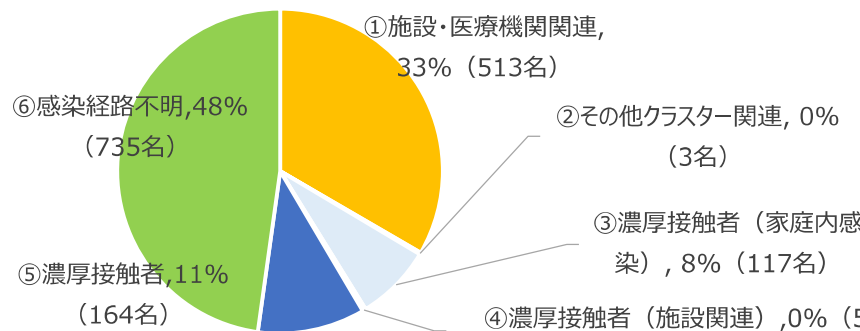
重症例（N = 1,757）について推定される感染経路



施設・医療機関関連	83
高齢者施設関連	38
障がい者施設関連	5
児童施設関連	2
福祉施設関連	1

死亡例（N = 1,537）について推定される感染経路

※重症例1,757例のうち、399例は死亡のため重複あり



施設・医療機関関連	261
高齢者施設関連	243
障がい者施設関連	5
児童施設関連	2
福祉施設関連	2

年代	重症例 総数	感染経路内訳							陽性者 総数	重症化率
		施設・ 医療機関関連	学校関連	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 (施設関連)	濃厚 接触者	感染 経路不明		
未就学児	1				1				1,255	0.08%
10代	1	1							4,631	0.02%
20代	21	1			2		3	15	12,138	0.17%
30代	40				5		5	30	7,641	0.52%
40代	146	1		4	6		14	121	8,223	1.78%
50代	348	13	1	4	38		39	253	7,622	4.57%
60代	420	25	1	2	51		52	289	4,582	9.17%
70代	564	45		2	81	1	66	369	4,377	12.89%
80代	200	38			25	2	21	114	3,022	6.62%
90代	16	5			1		2	8	923	1.73%
計	1,757	129	2	12	210	3	202	1,199	54,414	-

年代	死亡例 総数	感染経路内訳							陽性者 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 (施設関連)	濃厚 接触者	感染 経路不明			
20代	1							1	12,138	0.01%
30代	6				1			1	7,641	0.08%
40代	19	2			1			1	8,223	0.23%
50代	70	8			3			5	7,622	0.92%
60代	135	33			15			7	4,582	2.95%
70代	433	104	1		39	1		47	4,377	9.89%
80代	604	228	2		47	4		74	3,022	19.99%
90代	258	133			11			26	923	27.95%
100代	11	5						3	46	23.91%
計	1,537	513	3		117	5		164	48,574	-

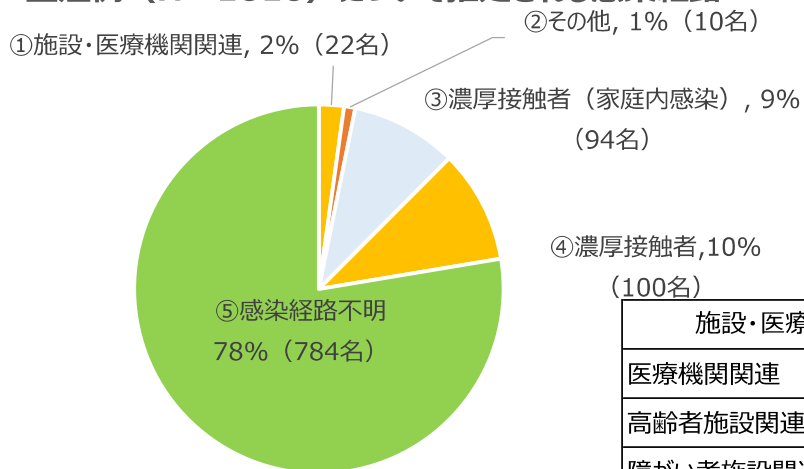
※死亡率は9月24日時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数の推移により変動

【第五波】重症・死亡例について推定される感染経路（令和3年10月17日時点）

死亡率・新規陽性者に占める死亡者の割合

◆ 第一波から第三波までの死亡例の推定される感染経路は、施設・医療機関関連が5割前後と多かったが、第四波で3割強に減少し、第五波は1割強まで減少（ワクチン接種による効果が想定される）。

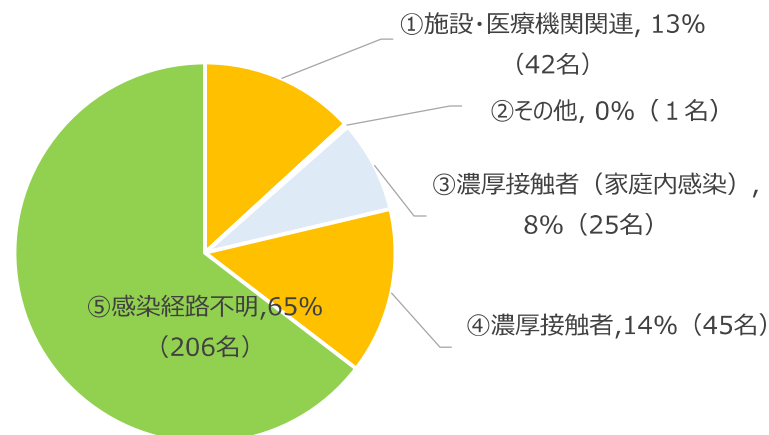
重症例（N=1010）について推定される感染経路



医療機関関連	5
高齢者施設関連	14
障がい者施設関連	3

死亡例（N=319）について推定される感染経路

※重症例1010例のうち、123例は死亡のため重複あり



医療機関関連	18
高齢者施設関連	24

年代	重症例総数	感染経路内訳					陽性者総数	重症化率
		施設・医療機関関連	その他	濃厚接触者(家庭内感染)	濃厚接触者	感染経路不明		
10代	3			1		2	14,260	0.02%
20代	25			3	1	21	26,707	0.09%
30代	74	1		4	6	63	16,831	0.44%
40代	229	2	2	23	25	177	15,330	1.49%
50代	320	3	6	35	44	232	10,782	2.97%
60代	180	2	2	9	14	153	3,607	4.99%
70代	114			14	5	95	2,142	5.32%
80代	59	9		5	5	40	1,405	4.20%
90代	6	5				1	363	1.65%
計	1,010	22	10	94	100	784	91,427	-

年代	死亡例総数	感染経路内訳					陽性者総数	死亡率
		施設・医療機関関連	その他	濃厚接触者(家庭内感染)	濃厚接触者	感染経路不明		
10代	1			1			14,260	0.01%
30代	4					4	16,831	0.02%
40代	18			2		16	15,330	0.12%
50代	36		1	1	7	27	10,782	0.33%
60代	43	1		3	3	36	3,607	1.19%
70代	69	4		10	10	45	2,142	3.22%
80代	108	25		7	12	64	1,405	7.69%
90代	36	11		1	12	12	363	9.92%
100代	4	1			1	2	19	21.05%
計	319	42	1	25	45	206	64,739	-

※重症率及び死亡率は10月17日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

6 第一波からの各指標等の状況

【第一波から第二波】医療提供体制等の状況について

	第一波 (R2.1.29~6.13)	第二波 (R2.6.14~10.9)
新規陽性者数 (最大)	92名(4/9)	255名 (8/7)
発症から公表日までの平均日数	7.8日	6.1日
コロナ患者受入機関数	42機関 (4/1) ⇒68機関 (6/8~)	76機関(9/18~)
確保病床数 (重症)	32床 (4/1) ⇒188床 (5/1~)	188床(5/1~)
重症入院者数 (最大)	65人 (4/19~4/21)	72人 (8/16,8/25)
確保病床数 (軽症中等症)	323床 (4/1) ⇒1,037床 (6/8~)	1,094床 (8/31~)
軽症中等症入院者数 (最大)	539人 (4/23)	512人 (8/19,8/21)
宿泊施設数 / 部屋数	1 施設400室 (4/14) ⇒ 3 施設1,504室 (4/24~)	5 施設1,517室 (8/21~)
宿泊療養者数 (最大)	208人 (5/2)	362人 (8/4)
重症化率	8.2 %	2.5%
死亡率	4.9%	1.5%
最大療養者数	1,071人 (4/22)	1,751人 (8/9)
入院調整件数 (平均/最大)	8件/26件(4/9)	17件/45件(8/7)

※第一波の病床及び入院患者数は、統計がある時点から掲載

【第三波から第五波】医療提供体制等の状況について

	第三波 (R2.10.10~R3.2.28)	第四波 (R3.3.1~6.20)	第五波 (R3.6.21~)
最大新規陽性者数	654名 (1/8)	1260名 (4/28・5/1)	3004名 (9/1)
発症から公表までの平均日数	4.9日	4.4日	3.6日
コロナ患者受入機関数	140機関 (2/26~)	175機関(6/18~)	190機関 (10/8~)
確保病床数 (重症)	236床 (12/15~)	365床 (5/7~9)	605床 (9/9~)
重症入院者数 (最大)	187人 (1/15,1/18)	449人 (5/4)	286人 (9/9)
確保病床数 (軽症中等症)	1,757床 (2/26~)	2,350床 (6/19~)	2,866床 (9/30)
軽症中等症入院者数 (最大)	1,091人 (1/25)	1,743人 (5/11)	2,368人 (9/6)
宿泊施設数 / 部屋数	9 施設2,416室 (1/22~)	15施設 3,986室 (5/19~)	31施設 8,408室 (9/19~)
宿泊療養者数 (最大)	1,225人(1/12)	1,829人 (4/30)	3,553人 (9/6)
重症化率	3.2%	3.2%	1.0% ※
死亡率	2.6%	2.8% ※	0.3% ※
最大療養者数	6,521人 (1/16)	21,900人 (5/11)	27,587人 (9/1)
入院調整件数 (平均/最大)	45件/92件(1/15)	70件/159件(4/26) 9/21時点	97件(10/17時点) /245件 (9/2)
1人あたりの平均入院期間 (重症/軽症中等症) ※重症：重症病床におけるICU入室期間	重症 約13日 軽症中等症 14.8日	重症 約12日(9/15時点) 軽症中等症 12.9日(9/15時点)	重症 約9日(9/15時点) 軽症中等症 9.5日(9/15時点)
長期入院(15日以上)患者の割合 (軽症中等症)	45.4%	22.5%(9/16)	13.2%(10/14)
入院患者待機ステーション入所者数	—	86名 (第一 4/26~5/31、第二 4/30~5/12)	80名9/21時点 (第一 8/13~9/21 大阪市域外は運用中)
滞在時間 (平均/最長)	—	10時間 1分/51時間11分	1時間59分/ 6時間55分 9/21時点

※重症化率 (第五波)、死亡率 (第四波・第五波) は10/17時点。今後、重症者数、死亡者数、新規陽性者数の推移により変動。

新規陽性者の発生動向

(1) 大阪府の発生動向

- 新規陽性者数は第四波を上回る速度で減少し、直近 1 週間で一日平均73名。
なお、東京都は大阪府より 1 週間早く減少に転じており、10月20日時点の 1 週間平均においても減少を続けている。
一方で、東京都と同じタイミングで減少に転じた北海道や沖縄県は、直近 1 週間で微増している。
- 夜間滞留人口は、緊急事態措置解除（10月 1 日）に伴い、急拡大しており、これまでの波は人流が拡大すると感染拡大していることから、今後、感染拡大の恐れがある。

(2) 感染・療養状況とワクチン接種状況

- **ワクチン 2 回接種率は60代以上86.1%、40～50代62.6%、20～30代44.5%。**（10/18にVRSダッシュボードよりダウンロードした数値）。

※令和 3 年 9 月 3 日に国の分科会が示した「努力により到達し得るワクチン接種率」は、**60代以上85%、40～50代70%、20～30代60%。**
この接種率の場合、ワクチン未接種者を中心に、**接種機会を50%程度低減**（マスク着用等に加え、会食の人数制限やオンライン会議、テレワークなど）**しなければ、感染を一定水準に抑制することが難しくなり、緊急事態措置等の強い対策が必要になる、とされている。**
理想的な接種率は、60代以上90%、40～50代80%、20～30代75%であり、未接種者を中心に、接種機会を40%程度低減（マスク着用や三密回避等）**することで、緊急事態措置等の強い対策を実施する必要性がなくなる可能性がある**とされている。
※なお、この予測には、新たな変異株の出現やワクチン効果の減弱、気温の低下等の要因は考慮されていない。

- **2 回接種後14日以降の陽性者が確認されている。**
ワクチン 2 回接種後14日以降の新規陽性者のうち、陽性判明時に無症状であった者は、ワクチン未接種者と比べて多いことや、2回接種後14日以降の新規陽性者は、未接種に比べ、濃厚接触者やクラスターによる集団検査で感染が確認される割合が高い。
これらのことから、ワクチンには、発症や重症化予防効果が期待されるが、一方で発症予防によって、感染に気付かないまま周囲に感染を拡げる可能性があり、**ワクチン接種後の感染予防対策の継続が必要。**
- **ワクチン接種歴別の重症・死亡の割合は、未接種者に比べ、2 回接種後14日以降の陽性者の方が低い（ワクチンによる重症化予防効果が期待）。**
- **ワクチン接種が進んでいる国（イギリスやシンガポールなど）においても感染が拡大。**

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

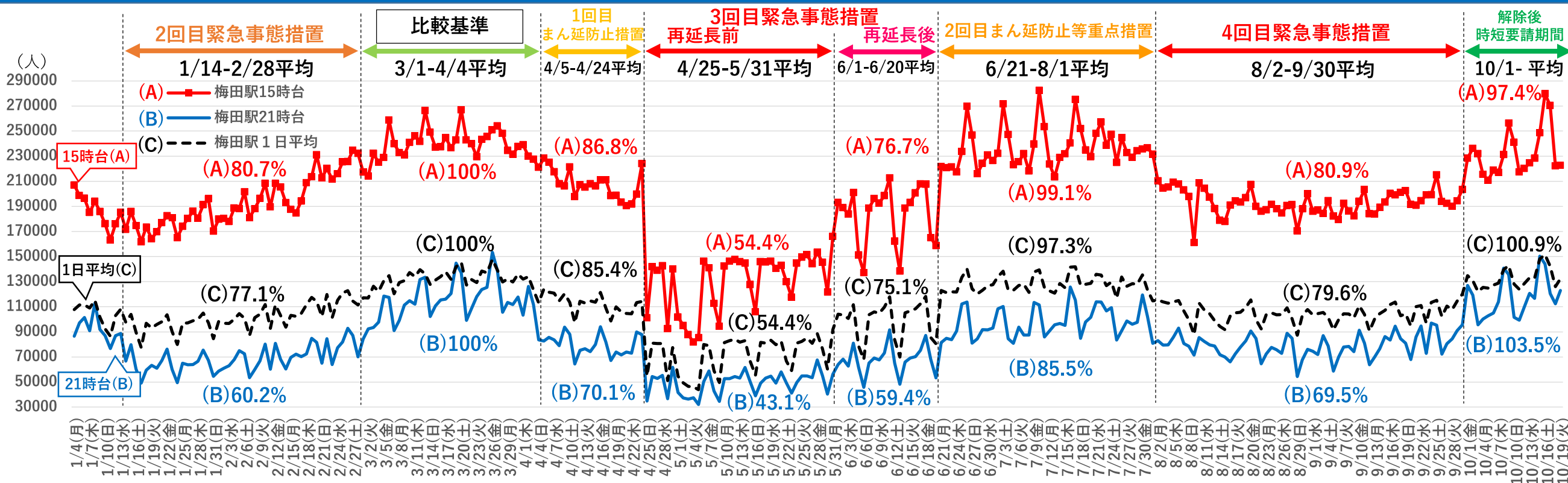
- 重症・軽症中等症病床使用率がともに改善し、**大阪モデルに基づく「警戒」解除の目安を10月20日に満たしている。**
- **国の分科会指標についても、入院率と感染経路不明者の割合を除き、ステージⅢの目安を下回っている。**

今後の対応方針について

- 新規陽性者数が1日平均73人まで減少し、医療提供体制も改善している。
- **希望する府民へのワクチン接種は11月末までに概ね完了する見込みであり、リバウンド防止のため、引き続き段階的緩和による措置が求められる。**
- **また、府民においては、ブレークスルー感染の可能性が指摘されるなかで、ワクチン接種後も感染防止対策の継続が必要。特に、冬に向けて寒さや乾燥が増すことから、こまめな換気の実施や適度な保湿など、一層の感染防止対策が求められるとともに、飲食の場面における感染リスクを減らすため、飲食時以外はマスク着用の徹底が必要。**

【時間帯別】滞在人口の推移（梅田駅15時台・21時台）

資料1-4

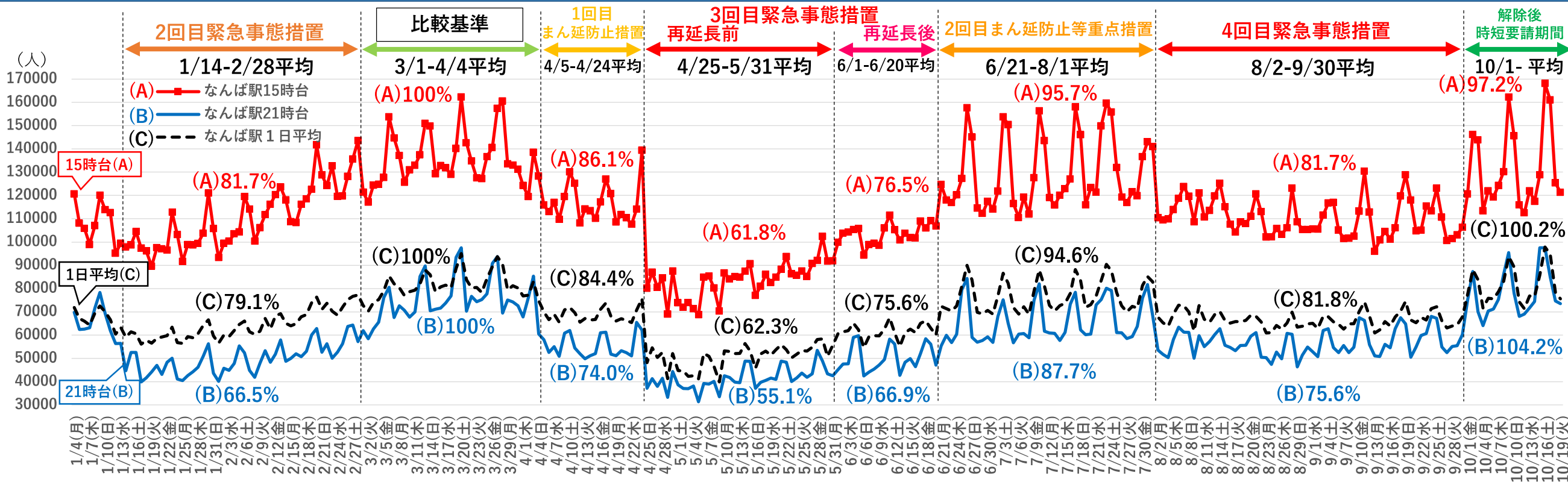


3/1-4/4平均との比較【飲食店等への要請：3/1-3/31市内21時まで時短、4/1-4/4府内全域21時まで時短】

時間帯／比較期間	2回目緊急事態措置 (1/14-2/28平均)	1回目まん延防止等重点措置 (4/5-4/24平均)	3回目緊急事態措置		2回目まん延防止等重点措置 (6/21-8/1平均)	4回目緊急事態措置 (8/2-9/30平均)	緊急事態措置解除後時短要請期間 (10/1-10/19平均)
			再延長前(4/25-5/31平均)	再延長後(6/1-6/20平均)			
要請内容							
飲食店等	20時まで	20時まで(命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	GS認証店：21時まで その他の店舗：20時まで
酒類の提供	可(19時まで)	可(19時まで)	停止(提供の場合は休業要請)	停止(提供の場合は休業要請)	GS認証等で2人以内可(19時まで) (7/12以降、人数のみ4人以内に変更)	停止(提供の場合は休業要請)	GS認証店：可(20時半まで) その他の店舗：自粛
大規模商業施設	20時まで時短協力依頼	20時まで時短協力依頼	休業要請	平日：20時まで時短要請 土日：休業要請	20時まで時短要請 (7/12以降、21時まで時短要請)	20時まで時短要請 (8/20以降、地下食品売場入場整理等)	21時までの働きかけ
15時台	80.7%	86.8%	54.4%	76.7%	99.1%	80.9%	97.4%
21時台	60.2%	70.1%	43.1%	59.4%	85.5%	69.5%	103.5%
1日平均	77.1%	85.4%	54.4%	75.1%	97.3%	79.6%	100.9%

※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）



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	2回目緊急事態措置 (1/14-2/28平均)	1回目まん延防止等重点措置 (4/5-4/24平均)	3回目緊急事態措置		2回目まん延防止等重点措置 (6/21-8/1平均)	4回目緊急事態措置 (8/2-9/30平均)	緊急事態措置解除後 時短要請期間 (10/1-10/19平均)
			再延長前(4/25-5/31平均)	再延長後(6/1-6/20平均)			
飲食店等	20時まで	20時まで(命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	20時まで(命令・過料 有)	GS認証店：21時まで その他の店舗：20時まで
酒類の提供	可(19時まで)	可(19時まで)	停止(提供の場合は休業要請)	停止(提供の場合は休業要請)	GS認証等で2人以内可(19時まで) (7/12以降、人数のみ4人以内に変更)	停止(提供の場合は休業要請)	GS認証店：可(20時半まで) その他の店舗：自粛
大規模商業施設	20時まで時短協力依頼	20時まで時短協力依頼	休業要請	平日：20時まで時短要請 土日：休業要請	20時まで時短要請 (7/12以降、21時まで時短要請)	20時まで時短要請 (8/20以降、地下食品売場入場整理等)	21時までの働きかけ
15時台	81.7%	86.1%	61.8%	76.5%	95.7%	81.7%	97.2%
21時台	66.5%	74.0%	55.1%	66.9%	87.7%	75.6%	104.2%
1日平均	79.1%	84.4%	62.3%	75.6%	94.6%	81.8%	100.2%

※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

飲食店等に対する措置内容の周知徹底の取組み

資料1-5

飲食店における営業時間短縮要請の協力状況

(時短要請にかかる現地確認)

※10月19日現在

		4/5~4/24 まん延防止等重点措置 (大阪市内)	4/25~6/20 緊急事態措置 (大阪府内)	6/21~8/1 まん延防止等重点措置 (措置区域33市)	8/2~9/30 緊急事態措置 (大阪府内)	10/1~10/31 緊急事態措置解除後 (大阪府内)
要請内容	飲食店等	20時まで	20時まで	20時まで	20時まで	GS認証店:21時まで その他の店舗:20時まで
	酒類の提供	19時まで可能	自粛 (提供の場合は休業要請)	19時まで可能 (GS認証等、2人以内等)	自粛 (提供の場合は休業要請)	GS認証店:20時30分まで その他の店舗:自粛
	大規模商業施設	20時まで時短協力依頼	休業要請	20時まで時短要請	20時まで時短要請	21時までの働きかけ
協力率		99.2%	99.1%	98.9%	98.7%	96.9%

※10月以降、対象からテイクアウト店等除く

飲食店に対する措置内容の周知徹底

実施内容

措置内容（酒類提供の自粛や営業時間短縮要請）の周知徹底
ゴールドステッカーの申請を勧奨

	4/5~4/24 まん延防止等重点措置 (大阪市内)	4/25~6/20 緊急事態措置 (大阪市内)	6/21~8/1 まん延防止等重点措置 (大阪府内)	8/2~9/30 緊急事態措置 (大阪府内)	10/1~10/31 緊急事態措置解除後 (大阪府内)
臨時休業等率	22.0%	76.6%	40.2%	64.6%	48.0%

※10月以降、対象からゴールドステッカー申請店等除く

営業時間短縮要請の実効性確保に向けた取組み

資料1-6

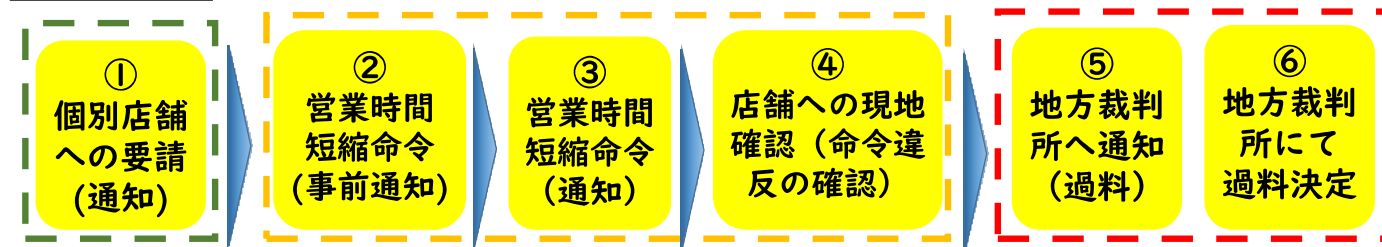
10月20日時点

単位：店舗数

要請の手続き

命令の手続き

過料の手続き

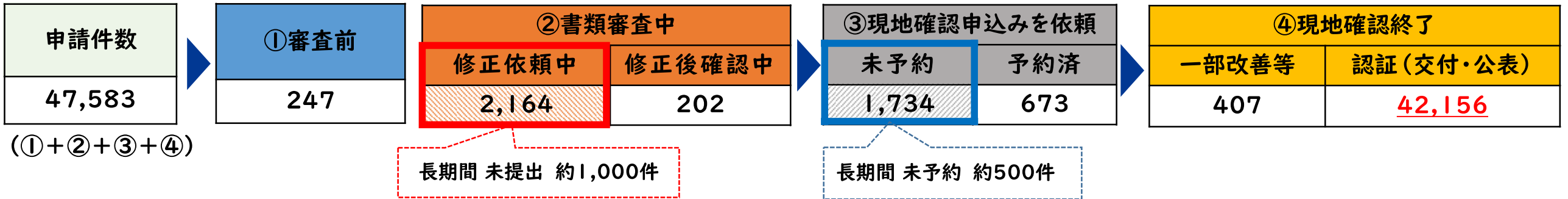


各措置期間	要請内容	①	②	③	④	⑤	⑥
緊急事態措置 (4/25～6/20)	<ul style="list-style-type: none"> ・営業時間短縮（～20時） ・酒類提供自粛 	77	42	41	32	30	7
まん延防止等重点措置 (6/21～7/11)	<ul style="list-style-type: none"> ・営業時間短縮（～20時） ・GS認証等で2人以上は酒類提供可（～19時） 	172	※弁明の機会（2週間）を確保できないことから、命令手続きに至らず				
まん延防止等重点措置 (7/12～8/1)	<ul style="list-style-type: none"> ・営業時間短縮（～20時） ・GS認証等で4人以上は酒類提供可（～19時） 	109	77	※緊急事態措置への移行により、命令手続き中止			
緊急事態措置 (8/2～9/30)	<ul style="list-style-type: none"> ・営業時間短縮（～20時） ・酒類提供自粛 	319	101	98	85	50	

感染防止認証ゴールドステッカー 認証状況

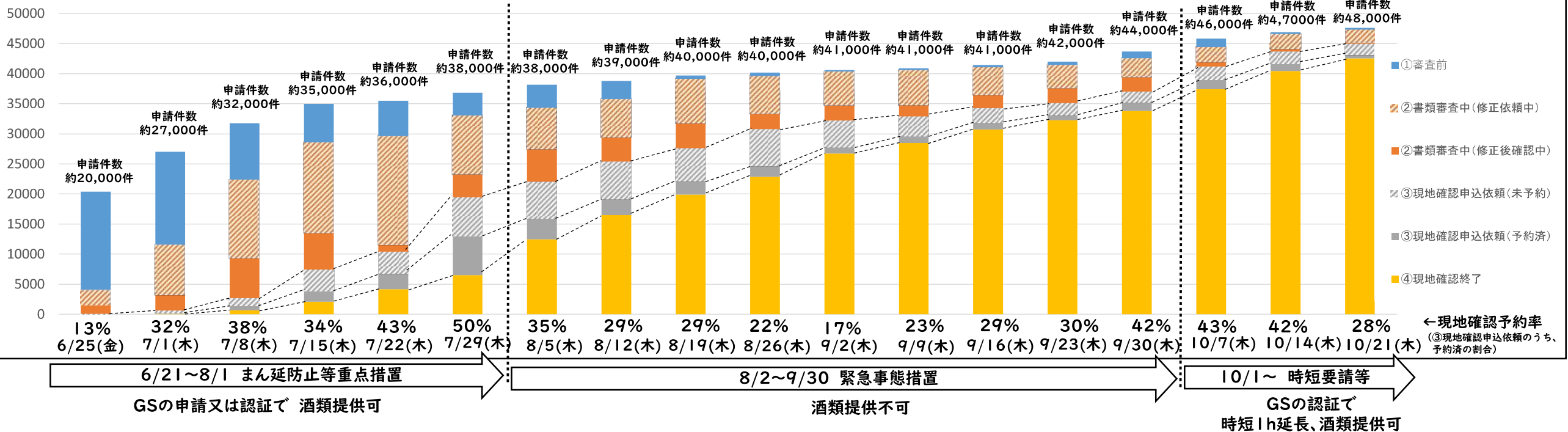
申請状況 (10/21 9:30現在)

※6/16より申請開始



○引き続き、適正な認証事務に取り組むとともに、認証済み店舗に対しては、認証後も基準が遵守されているかどうかのチェックを実施。

感染防止認証ゴールドステッカー 審査状況



対象となる飲食店：約7万店舗（約10万店（飲食店営業許可件数）のうち、店頭販売・店舗無しを除く）

- ① 区域 大阪府全域
- ② 要請期間 10月25日～11月30日（ただし、今後の感染状況に応じて要請内容の変更を判断）
- ③ 実施内容

●府民への呼びかけ（特措法第24条第9項に基づく）

- 感染防止対策（3密の回避、マスク着用、手洗い、こまめな換気等）の徹底
- 会食を行う際は、4ルールに留意すること
 - ・ 同一テーブル4人以内※1
 - ・ ゴールドステッカー認証店舗を推奨
 - ・ 2時間程度以内での飲食
 - ・ マスク会食※2の徹底
- ※1 同居家族や乳幼児・子ども、高齢者・障がい者の介助者などはこの限りではない
- ※2 疾患等によりマスクの着用が困難な場合などはこの限りでない
- ハロウィン等の主催者がいない集まりへの参加を控えること

●大学等へのお願い（特措法第24条第9項に基づく）

- 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
 - ・ クラスター発生のリスクがある部活動（特に、合宿や練習試合）
 - ・ 多人数が接触する活動及び前後の会食
 - ・ 旅行や、自宅・友人宅での飲み会
- 学生に対し、ハロウィン等の主催者がいない集まりへの参加は、控えるよう徹底すること
- 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
- 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

●経済界へのお願い（特措法第24条第9項に基づく）

- 在宅勤務（テレワーク）、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
- 業種別ガイドラインを遵守すること

● イベントの開催について（府主催（共催）のイベントを含む） （特措法第24条第9項に基づく）

➤ 主催者に対し、府全域を対象に、以下の開催制限を要請

収容率※1		人数上限※1
<p>大声なし※2 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</p>	<p>大声あり※2 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（キャラクターショー等）、ライブハウス・ナイトクラブでのイベント 等</p>	<p>【10月25日～10月31日】 5,000人又は収容定員50%以内（≦10,000人）のいずれか大きい方</p> <p>【11月1日～11月30日】 5,000人又は収容定員50%以内のいずれか大きい方</p>
<p>100%以内 （席がない場合は適切な間隔）</p>	<p>50%以内※3 （席がない場合は十分な間隔）</p>	

- ※1 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、十分な人と人との距離（1m）を確保できること
- ※2 イベントは例示であり、実際のイベントがいずれに該当するかについては、大声での歓声・声援等が想定されるか否かを個別具体的に判断する。飲食を伴うイベントは「大声あり」と同じ取扱いとするが、発声のない場合（映画館等）は「大声なし」と扱う
- ※3 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。
- ※4 飲食提供は、業種別ガイドラインの遵守、同一テーブル4人以内など、業態に応じた感染防止対策を守ることを条件とする。

（イベントを開催する場合の要請内容）

- ◆ 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
- ◆ 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は、そのイベントの開催要件（収容率等）などについて、大阪府に事前に相談すること

● 施設について（府有施設を含む）

飲食店等への要請（特措法第24条第9項に基づく）

施設	要請内容	
	ゴールドステッカー認証店舗 (7ページ参照)	その他の店舗
<p>【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)</p> <p>【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で、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗</p>	<p>○同一テーブル4人以内※ (5人以上のグループの場合、テーブルを2つ以上に分けること)</p>	<p>○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)</p>

【結婚式場】

同一テーブル4人以内※（出席者が5人以上の場合、テーブルを2つ以上に分けること）

※ 同居家族や乳幼児・子ども、高齢者・障がい者の介助者などはこの限りではない

【全ての飲食店等への要請】

- 利用者に対し、2時間程度以内での利用、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

●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	要請内容（1000㎡超の施設）
商業施設	大規模小売店、百貨店（地下の食品売り場を含む）、ショッピングセンター（地下街を含む）等（生活必需物資の小売関係及び生活必需サービスを営む店舗を除く）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 適切な入場整理等（人数管理、人数制限、誘導等）の実施 ○ 感染防止対策の徹底
遊技施設	マーチャン店、パチンコ店、ゲームセンター等	
遊興施設	個室ビデオ店、個室付浴場業に係る公衆浴場、射的場、勝馬投票券発売所、場外車券売場等	
サービス業	スーパー銭湯、ネイルサロン、エステサロン、リラクゼーション 等	

●施設について（府有施設を含む）

飲食店以外への要請（特措法第24条第9項に基づく）

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

※ 飲食店営業許可を受けている施設について、飲食店と同様の要請

感染防止認証ゴールドステッカー 制度概要

参考

概要

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

対象

飲食店（但し、テイクアウト等を除く）

認証基準

以下の例示を含む、全ての基準を満たすことが必要

（例）・アクリル板等の設置（座席間隔の確保）

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

問合せ

感染防止認証ゴールドステッカーコールセンター（開設中）

電話番号：06-7178-1371

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等の内容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：06-7178-1398

※府ホームページ上にもFAQを掲載予定

10月25日以降、これまで行っていた府立学校における教育活動の制限は行わないこととし、具体的には以下のとおりとする。

1 授業

- ・ 分散登校や短縮授業は行わず、通常形態（1教室40人まで）を継続
ただし、不安を感じて登校しない児童生徒等については、オンライン等を活用して十分な学習支援を実施
- ・ 毎日の健康観察や基本的な感染症対策を実施

2 修学旅行等、泊や府県間の移動を伴う行事

- ・ 感染防止対策を徹底したうえで実施

3 学校行事（文化祭・体育祭）

- ・ 来場者（保護者等）も含めて感染防止対策を徹底したうえで実施

4 部活動

- ・ 感染防止対策を徹底したうえで実施
- ・ 部活動前後での生徒どうしによる飲食を控えるとともに、更衣時に身体的距離を確保するよう指導

5 感染者が確認された場合の臨時休業・学級閉鎖等

- ・ 陽性者が確認された場合、学校全体を臨時休業とするとともに、保健所の疫学調査に協力
- ・ 保健所による検査対象者の決定後、検査結果判明まで検査対象者の所属する学級等を閉鎖

- 市町村立学校及び私立学校については、府の対応を参考として送付

専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	<p>府民の皆さんの御協力で大阪モデルが緑点灯の目安を満たしたことに敬意と感謝を申し上げたい。現在の感染状況から、医療のひっ迫は改善されており、基本的な感染対策を徹底しながらの制限の緩和は、経済活動を活性化するために賛成である。この間に第 5 波までの振り返りに基づき第 6 波に備えた公衆衛生、医療体制の整備を進めることにも賛成である。ワクチンや抗体カクテル療法、そして近い将来には経口抗ウイルス薬も使用できるようになることを予期して、これからの医療のキーワードは“早期診断、早期治療”であると考え。</p> <p>第 5 波の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全国的に第 5 波は収束の傾向を維持している。 ・ 北海道と沖縄で減少傾向が止まっているが、反転して増加に転じたとの判断はできない。一定の数で推移している可能性もある。 ・ 東京は第 2 波以降の底（2020 年 9 月）よりもさらに減少している（10 万人当たり 2.4 人）。大阪は、第 3 波、4 波の底近くまで減少し、減少の傾向を維持している（10 万人当たり 5.8 人）。 ・ ちなみに、底を形成する要素は減少してくる波と新たに増加する波との合成で構成されると解釈している（例えば第 4 波と第 5 波の間の底は、減少する α 株の波と増加する δ 株の波の入れ替わりで 100 人/日で底を打ち、増殖の相に入った）。そのため、下げ止まりから反転する契機には新たな感染力の強い株の出現、あるいは人流の増加を想定する。 <p>第 6 波の探知</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ これまでの流行の波の解析から、それぞれの波を形成するウイルスの株は複数の遺伝子型の株が同時に流行することは起こらず、特定の遺伝子型の株が優勢となり広がっている。海外から入ってきた第 1 波（欧州系統 B.1.1.114）、第 4 波（α 株）と第 5 波（δ 株）、国内に起源をもつ株がいくつかの変異を重ねて広がって来た第 2 波（B.1.1.284）、第 3 波（B.1.1.214）のごとくである。 ・ 第 6 波も感染力の強い株が、都市部で拡散し、全国に広がる経緯を想定する。 ・ 第 6 波の早期探知には、首都圏、関西圏をはじめとする大都市圏の全ゲノム解析が重要であり、大阪府でもゲノム解析を進め、監視を続けることが求められる。 ・ 全ゲノム解析は時間がかかるため、都道府県単位で、できるだけ最新の株を用いてタイムリーに解析を進める体制が重要。 ・ 感染力を強めた株の出現と季節性人流増加が重なるときに第 6 波が発生すると予想している。 <p>医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第 4 波の経験から第 5 波は、重症病床の確保や宿泊施設の確保などによって医療のひっ迫は軽減された。一方、保健所機能は急激な感染者数の増加に合わせて人員を柔軟に増員することは不可能であり、一定程度の目詰まりは起こり得ると考える。 ・ 第 6 波に備えて、保健所のファーストタッチを簡略化したり、保健所を介さない宿泊療養や抗体カクテル療法へのアクセスを整備したことは有用である。

- ・ 宿泊療養ホテルを医療機関が管轄することは宿泊と入院の中間的な診療形態として有用である。
- ・ 可能性があれば、看護師数や当直の医師を確保し、医療型宿泊施設の部屋を医療の場として、看護体制に応じて一部屋を病床（例えば 0.1 床など）としてカウントすることを国が認めれば、拡充することの難しい軽症入院病床の確保に注力するよりも医療ひっ迫を緩和することにつながるのではないだろうか。
- ・ ワクチンが普及し、抗体カクテル療法、さらには経口の抗ウイルス薬が使用できるようになれば、新型コロナウイルス感染症流行初期の重症患者の救命、その後の中等症患者の医療介入から、早期診断、早期治療に医療の目標がシフトしてくる。そのための医療体制の整備に今後は重点を置くことになる。
- ・ これからは外来診療の拡充が重要であり、診断即治療ができるように準備を進めていただきたい。
- ・ 医療スタッフの安全な診療・看護をサポートするためには、ワクチンに加えて、濃厚接触者への経口抗ウイルス薬の予防的な投与の承認も期待したい。

専門家	意見
掛屋副座長	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>新型コロナ新規患者の減少傾向が続いており、第 5 波の収束と考える。一方、大阪府の新規患者数は全国都道府県で最も多く、引き続き注意が必要である。10 月 1 日の緊急事態措置解除後より大阪府下で夜間滞在人口が拡大していること、さらには全国的な制限解除の方向であるため、再度の患者増加の要因は残っている。昨年 11 月中旬より患者増加が見られており、感染対策の注意喚起を継続する必要がある。</u> ● <u>高齢者に限らず、各年代層のワクチン 2 回接種が徐々に拡大したことは、重症化・死亡抑制のみならず、新規患者減少にも貢献したものとする。一方でワクチン 2 回接種者からの新規陽性患者（ブレイクスルー感染）は 60 代以上で増加していることより、ワクチン接種後の感染予防対策の継続が重要である。3 回目のワクチン接種は医療従事者や高齢者、免疫不全者等のリスクの高い人を対象に 1 2 月より開始される予定であるが、まずは 1 度もワクチン接種がされてない方への普及啓発に尽力すべきである。</u> ● <u>第 5 波では全体の新規患者は多かったが、重症化する患者の割合は減少している。高齢者のワクチン接種が進み、若年者層の患者が多かったためと考えられるが、新型コロナウイルス感染症に対する抗ウイルス治療や免疫調整薬、抗体カクテル療法等の診療のノウハウが蓄積したことが大きい。今後、新規の経口抗ウイルス薬の登場により更に早期治療が実現できるようになる。そのため、現在まで患者を受け入れなかった医療機関を含め、多くの医療施設でコロナ診療ができるように働きかけをお願いしたい。</u> ● <u>第 5 波では、幸いに重症病床使用率は逼迫しなかった。災害級非常事態を想定した病床の確保が功を奏した。一方で、予想を上回る患者急増の時期があり、軽症中等症病床の使用率は 9 割と逼迫した。ホテル療養・自宅療養も増加し、一時期は保健所業務も停滞し、今後の課題と考える。現在推進しているホテルでの酸素吸入や抗体カクテル療法等の診療の拡大に期待する。また、入院が必要な患者の移送などのスムーズな病院との連携の確保充実をお願いしたい。</u> ● <u>府民への要請として、引き続き感染防止対策の徹底、会食を行う際の留意点、ハロウィン等への参加自粛等の注意喚起を行うことに賛同する。飲食店においても一気に開放され、感染対策が破綻することがないように環境整備の継続をご指導いただきたい。現在、我が国では新規患者が減少している時期であり大阪モデルの緑信号点灯についても基準を満たしていると考えますが、世界中ではまだ患者増加中の国々もある。一旦患者が増加に転じ、大きな波を形成すれば収束までに 3 ヶ月間を要する。経済活動の再休止とならないように、早期に新規患者の増加傾向を察知することがあれば、迅速対応をお願いしたい。世界的にデルタ株以降で主流となる新たな変異株の情報は限られているが、その出現に引き続き注視して行く必要がある。強力な変異株が出現すれば、再度高い波となる可能性がある。</u>

専門家	意見
<p>忽那委員</p>	<p>全国的に新型コロナウイルス感染症の感染者数は大幅に減少しており、大阪府も同様に減少が見られる。大阪府民の日頃からの感染対策やワクチン接種率向上によるものであり感謝申し上げます。市中での感染状況が落ち着いていることから、<u>大阪モデルの緑信号点灯（警戒解除）については妥当な判断と考えられる。</u></p> <p>一方、流行の中心である若い世代におけるワクチン接種率はまだ十分に高いとは言えないこと、そしてワクチン接種者においても経過とともに感染予防効果が低下してくことから、<u>今後再び感染者が増加してくことが懸念される。</u>高いワクチン接種率を達成している諸外国においても、再流行は見られていることから日本でも第 6 波は避けられないと思われる。すでに北海道や沖縄県などリバウンド傾向がみられる地域もあることから、<u>マスク着用や 3 密回避、こまめな手洗いなど基本的な感染対策は継続していただくようお願いしたい。</u>また大阪府には、今後の再流行が起こった場合には感染対策を強化する、柔軟かつ迅速な対応をお願いしたい。</p>

専門家	意見
佐々木委員	<p>7日間ごとの新規陽性者数は、8月26日の週の17627人をピークに急激に減少し、10月14日の週は511人と2月末の水準近くにまで減少した。「大阪モデル」モニタリング指標も、医療提供体制の指標となる全体の病床使用率は、10/5以降20%未満で直近では7.4%にまで低下し、重症病床使用率は10/14以降20%未満で、直近では12.5%と低値を示しており、警戒解除レベルになっている。また、ワクチンの2回接種率も、65歳以上では90%近く、64歳未満でも60%に達している。重症化予防効果のある抗体カクテル療法の外来での投与の体制も整いつつある。夜間の人流が減少していない（むしろ増えつつある）状況下においても、推定感染日別にみた陽性者数は減少していることから、第5波時においては、飲食店や施設などの営業時間制限が、感染の減少に寄与したかどうか明かでない。この点はきちとした検証が必要であるが、いずれにせよ、これらのことから判断して、<u>現在要請されている飲食店や各種施設、イベント等への時間短縮制限はとりあえず解除しても良いと思われる</u>。ただ、多くの飲食店で大人数での飲酒が直ちに許可されるとなると、感染の再拡大が短期間で爆発的に起こりうる可能性があるため、<u>客および飲食店の両者が基本的な感染防止対策を取りながらの小人数での飲食は、しばらくの間継続した方が良い</u>。大人数での飲食を伴うイベントやパーティーの完全制限解除には、倫理的問題を含んでいるが、ワクチン証明書や検査陰性証明書の発行も考慮に値する。</p> <p>第6波が来るかどうかは不明であるが、感染が減っている今の時期に、第6波が来ることを前提にした備えをしておくことは大変重要である。①早急に小児を含めた<u>全年代のワクチン接種率をさらにあげる</u>（できる限り100%に近づける）こと、さらには医療従事者や高齢者を中心に<u>3回目のワクチン接種（ブースター接種）</u>をできるだけ早く始めること（3回接種群は2回接種群に比べて、感染者数は1/10、重症者数は1/20に減少したイスラエルでの報告がある）。②ワクチンの普及により、第6波では、第5波のような感染がまん延しても軽症患者が多い可能性が予想される。また、一般診療とコロナ診療を両立させながらの備えとなると、今以上に、コロナ対応の人的資源や病床を確保することは、実際上、容易ではないと思われる。そこで、<u>軽症である自宅療養者や宿泊施設療養者に対する医療の充実を図り、外来の段階で重症化を食い止めて、入院にまでに至らないようにする施策をより一層進めるべきである</u>。そのため、<u>自宅や宿泊施設での病状の監視システムを充実させること、抗体療法を、診療所での外来や往診で実施できる医療体制（体制は整いつつあるようであるが）</u>をスピーディーに整備する必要がある。③第6波が襲来し、感染のまん延が起こるとすれば、第4波のアルファ株、第5波のデルタ株のような感染力の強い新規の変異株への置き換わりによるものの可能性が高い。今まで以上に、<u>感染力のみならず毒性が強く、ワクチンの無効な新規変異株の出現の可能性もある</u>。常に、<u>新規変異株の出現に対する監視を怠らず、特に水際での迅速なチェックシステムを構築すべきである</u>。</p> <p>また、先に述べたように、現状の数字は<u>警戒解除の要件をほぼ満たしている</u>ので、警戒解除は妥当と思われる。</p>

専門家	意見
茂松委員	<ul style="list-style-type: none"> ●現在の感染状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・1日の新規感染者数が29人(10/18)を記録するなど、いわゆる第5波は収束傾向にあると推察される。感染者数の急激な減少が、ワクチン接種率の効果によるものなのか、それともウイルス自体の変化によるものなのか、現時点で厳密に判断することは難しい。<u>緊急事態宣言解除後、人の移動が活発化している現状を踏まえると、今後の感染者数がどのように変化するか引き続き注視する必要がある。</u> ・昨年は、年末年始が近づく時期（忘年会や帰省等のイベント）と連動するような形で感染者数が増加した。“府民等への要請措置緩和＝感染者数増加”の形となるのかは不透明だが、<u>見張り番指標の推移を含めて感染拡大の兆候が見られれば、速やかなアラート発出を念頭に置くべきである。</u> ●要請内容と大阪モデルに関して <ul style="list-style-type: none"> ・連日の感染者数や病床使用率を踏まえれば、府民や飲食店等への要請措置緩和、大阪モデル「警戒」（黄色信号）の解除は妥当である。しかしながら、<u>感染の再拡大がどのタイミングで生じるか、またスピード感は見通しづらい。見張り番指標等で感染拡大の兆候が見られた場合は、大阪府としてのアラート発出や病床確保に備えることが重要である。</u> ●大阪府民へのお願い <ul style="list-style-type: none"> ・従前から申し上げている通り、「感染防止認証ゴールドステッカー」を取得している飲食店等の利用を心がけるとともに、<u>飲食時以外はマスク着用の徹底を引き続きお願いしたい。</u> ・特に若年層におけるワクチン接種率は、他の年代と比較しても低い状況にある。感染の波を抑えつつ、社会活動を安定化させるためにも、<u>ワクチン接種を前向きにご検討いただきたい。</u> ・ゲームチェンジャーとして期待される経口薬をはじめとする治療薬が普及し、アフターコロナと言えるまでは、<u>ワクチン接種の有無に関わらず、引き続きマスクの着用（可能な限り不織布のマスクを用いて鼻まで覆うことがポイント）、手指の消毒を始めとする基本的な感染予防策の徹底をお願いする。</u> ●第6波に備えて（医療と行政） <ul style="list-style-type: none"> ・来るべき第6波に向けては、<u>病床確保に加え、各診療所における検査体制を更に充実させることが重要であり、引き続き努力したい。</u>インフルエンザワクチンと新型コロナウイルスワクチン（3回目含む）の接種を進めることも、医療逼迫を防ぐ方策の一つであると考えます。 ・また、<u>第5波における「早期入院・治療」の方針を維持することも重要である。</u>軽症・中等症病床を有する医療機関の負担は大きいですが、<u>第5波での早期入院（治療）が、確保病床を上回る事態には至らなかったことから、引き続きの病床・人員確保をお願いしたい。</u> ・大阪府におかれては、<u>外来での抗体カクテル療法や地域の医療機関における往診等が円滑に進むよう、バックアップ病院の拡充や一部保健所への職員派遣等に引き続き努力されたい。</u>

専門家	意見
白野委員	<p>【警戒解除について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大阪モデルに基づく「警戒」解除の目安を 10 月 20 日に満たしている。 ・この間にもワクチン接種は進んでいる。 ・病床数・宿泊療養施設部屋数の拡大、抗体カクテル療法などの実施機会の拡充、臨時医療施設の設営など、府や関係機関にはご尽力いただいている。 <p>⇒以上を考慮すると、資料 3-1 にあるような大阪モデルに基づく「警戒」（黄色信号）を解除し、資料 2-1 にあるような要請を続けつつ、経済活動を拡大していくことは合理的であると考える。</p> <p>【第 6 波の懸念】</p> <p>ただし、資料 1-1 にあるように、緊急事態宣言終了後人流は明らかに増加しており、ワクチン接種が先行している英国やイスラエルなどの状況をみても、日本でも今後新規陽性者数の再増加は避けられない。</p> <p>経済活動と両立させていくためには、緊急事態宣言に頼らず、かつ重症者・死亡者を増加させない対策がこれまで以上に重要である。</p> <p>⇒ワクチン未接種者、高齢者、糖尿病や肥満などの基礎疾患がある人が重症化しやすいことは明らかである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・11 月末に希望者へのワクチン接種がひと段落するまでに、<u>ワクチン未接種者、特に高齢者や基礎疾患がある人への接種を強く呼びかける。</u> <p>⇒ワクチンには発症・重症化予防効果が期待されるが、症状に気づかないままに周囲に感染させる可能性もある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・慣れ、油断により、<u>3 密の回避、マスク着用、手洗い、こまめな換気等の基本的な感染対策が形骸化しないよう、引き続き強く呼びかけていく必要がある。</u> <p>⇒ワクチン接種にも関わらず、高齢者施設等でのクラスターが起こりつつある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 1-1 の 21 枚目にあるような、<u>ワクチン接種者でも重症者・死亡者が少数ながらいることはもっと広く伝えていくべきではないか。</u> <p>⇒未接種者を中心とする職場や学校でのクラスターも懸念される。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 2-1「要請内容」につき、「大学等へのお願い」はあるが、それより若い世代である、中学校、小学校、幼稚園、保育所等への呼びかけも強化する必要があるのではないか。 <p>ワクチン接種できなかつたり、接種可能年齢であっても心筋炎等の有害事象を懸念し、接種を避けることも多かつたりする世代である。</p> <p>この世代は基礎疾患がない限り重症化リスクは低いが、学校や園でのクラスター発生の懸念、無症状、軽症でのウイルス保有者として、同居の青壮年層への感染拡大→職場でのクラスターのリスク、同居の高齢者への感染拡大→重症化のリスクにつながると考えられる。</p> <p>成人へのワクチン接種が進んでからは、ワクチン接種できない小児が感染の中心となることも予想され、今後対策を強化する必要があると考える。</p>

専門家	意見
<p>倭委員</p>	<p>大阪府において新規陽性者数は直近 1 週間に於いて一日平均 73 名まで減少している。一方、北海道や沖縄県では、直近 1 週間に於いて微増に転じている。大阪府における夜間滞留人口が、緊急事態措置解除(10 月 1 日)に伴い、急拡大しており、これまでの波においても人流が拡大すると感染拡大していることから考えると、<u>今後、第 6 波の感染拡大に繋がる恐れがある</u>と考える。第 5 波においては、特に高齢者におけるワクチン接種の推進や病床の拡大、宿泊療養、自宅療養の体制整備を行うことにより、早期に中和抗体療法、抗ウイルス薬療法の治療介入を行うことができた結果、重症化率、死亡率の低下に繋がったと考えられる。さらに、後方支援体制も整い、入院日数も短くなっており、病床の逼迫度合いは感染者数に比して抑えられた。第 6 波においても、さらに体制整備を進め、感染拡大が見られた際に保健所機能が麻痺することのないように、二次医療圏ごとの病院間および病院、診療所間の連携をより強め、早期診断、早期治療、重症化予防に努めていただきたい。また、特に若い方でのワクチン 2 回接種をさらに進めることが重要である。一方、ワクチン接種による重症化予防効果はあるものの、特に高齢者でのブレイクスルー感染や施設内クラスターの発生も危惧される。ワクチン接種済みの患者においても重症化リスク因子がある際には中和抗体療法がすぐに開始できる、さらなる体制整備が必要である。ワクチン接種が進んでいる国においても感染再拡大が見られることから、ワクチン接種後において感染に気づかないまま周囲に感染を広げる可能性が考えられる。マスク着用や会食時の人数制限、時間制限、ゴールドステッカー認証店舗推奨などの感染予防対策の継続が必要である。またその他の措置内容についても大阪府が引き続き行うことに賛同する。医療提供体制の状況であるが、重症・軽症中等症病床使用率がともに改善し、大阪モデルに基づく「警戒」解除の目安を 10 月 20 日に満たしている。また、国の分科会指標についても、入院率と感染経路不明者の割合を除き、ステージ III の目安を下回っている。これらのことから考えると大阪モデルにおける緑色信号点灯は妥当であると考えられる。ワクチン接種をさらに進め、リバウンド防止のため感染防止対策として引き続き段階的緩和による措置を行ったとしても、再び感染者数が増加傾向に転じ、黄色信号の目安に到達した際には、直ちにステージ以降の決定がなされることが求められる。</p>

【7月7日第54回対策本部会議決定事項(修正「大阪モデル」について)】

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

【「警戒」(黄色信号)の状況】

	警戒解除の目安	10/13	14	15	16	17	18	19	20
病床使用率	7日間連続20%未満	12.9%	12.2%	11.6%	10.5%	10.7%	10.8%	8.3%	7.4%
重症病床使用率	7日間連続20%未満	20.0%	19.1%	18.1%	16.6%	16.6%	15.0%	14.1%	12.5%
	上記全てが目安に達した場合	—	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目

※病床使用率は、10/5以降、20%を下回っている。



○新規陽性者数は1日平均73人に減少し、医療提供体制においても「警戒」(黄色信号)解除の目安を満たしたことから、現行の措置解除と合わせて、「警戒」を解除し、緑信号を点灯する。(10月25日適用)
(前回の「警戒」解除(緑信号点灯)期間:令和2年5月14日~令和2年7月11日)

なお、以下の状況を踏まえ、新規陽性者数等が再び増加傾向となるなど、警戒(黄色信号)の目安に到達する場合は、本部会議を開催し、警戒(黄色信号)へのステージ移行を決定するものとする。

【警戒(黄色信号点灯)の目安】

- ①新規陽性者数(直近1週間の人口10万人あたり15人以上。約189人/日)
- ②病床使用率20%以上
- ③重症病床使用率20%以上

のいずれかが目安に達した場合

<現時点の状況>

- 行楽やハロウィンなどのイベントなどによる感染機会の増加が見込まれること(昨年度は、第三波が10/10~発生)。
- 希望者へのワクチン接種がほぼ完了する11月末までは、感染急拡大の防止の徹底が必要であること。
- アドバイザーボードにおいて、「緊急事態措置等の解除後、夜間の滞留人口の増加が顕著に現れており、一部の地域では実効再生産数が上昇する時期もあり、感染者数の減少速度鈍化や下げ止まりが懸念される」との評価がなされていること。

大阪府自宅待機者等24時間緊急サポートセンター（仮称）の運営開始について 資料4 - 1

◆11月初旬スタート（開始時5回線、感染状況により増設）・電話番号は、スタート時に報道発表予定

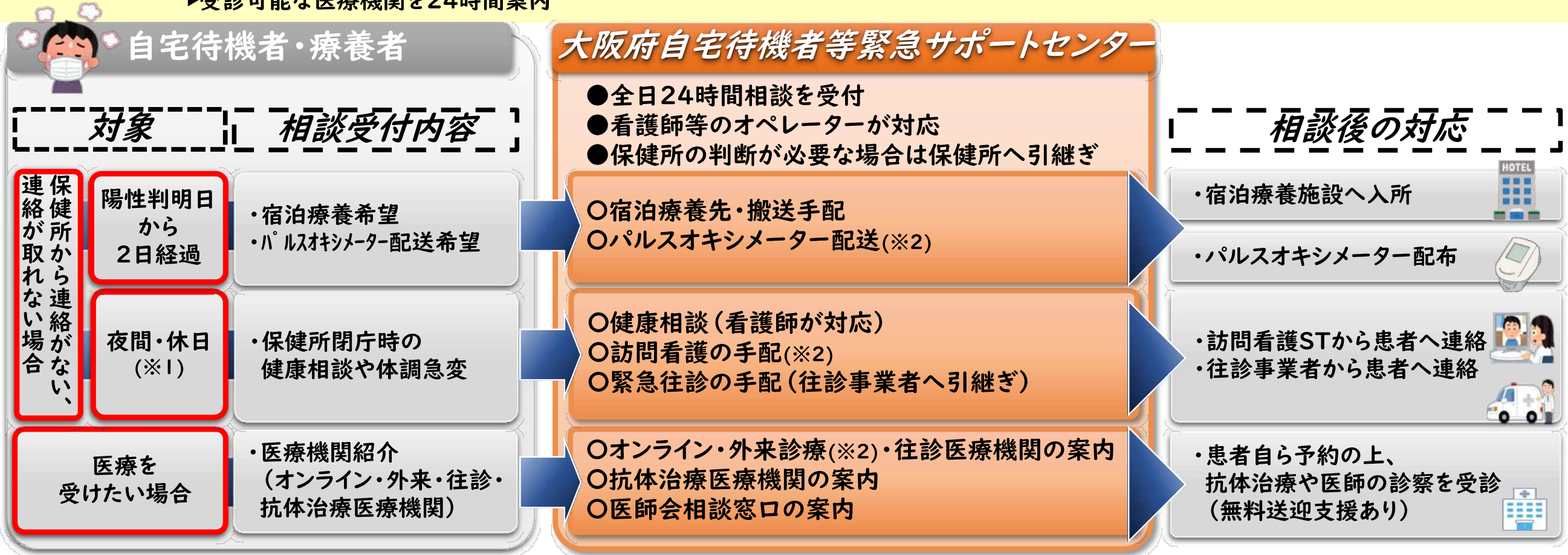
◆対応内容：①保健所から連絡がない、連絡が取れない場合のセーフティーネットとして、宿泊療養予約や健康相談を実施

▶感染判明日から2日以上経過しても保健所から連絡がない自宅待機者を迅速に宿泊療養施設へ移行

▶夜間・休日等、保健所と連絡が取れない場合の自宅療養者の健康相談受付や迅速な医療への引継ぎ

②自宅療養中の患者で医師の診察を受けたい場合や抗体治療医療機関を知りたい場合に医療機関を案内

▶受診可能な医療機関を24時間案内



※1・平日日中に健康相談等がサポートセンターに入った場合には、保健所へ引継ぎ
 ・保健所にて夜間・休日等の緊急連絡先を指定している場合には、そちらに引継ぎ（別途連絡先調査）

※2は調整中のため、暫定的に保健所を介して実施予定