

第 62 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 12 月 22 日（水）14 時 15 分～

場所：大阪府本館 1 階 第一委員会室

次 第

議 題

（1）現在の感染状況・療養状況等

- ・現在の感染状況について【資料 1 - 1】
- ・現在の療養状況について【資料 1 - 2】
- ・オミクロン株への対応について【資料 1 - 3】
- ・宿泊療養施設の確保・運用状況について【資料 1 - 4】
- ・感染状況と医療提供体制の状況について【資料 1 - 5】
- ・（参考）滞在人口の推移【資料 1 - 6】
- ・（参考）営業時間短縮要請の実効性確保に向けた取組み【資料 1 - 7】
- ・（参考）感染防止認証ゴールドステッカーについて【資料 1 - 8】

（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】
- ・飲食店におけるワクチン・検査パッケージの運用について【資料 2 - 2】
- ・専門家のご意見【資料 2 - 3】

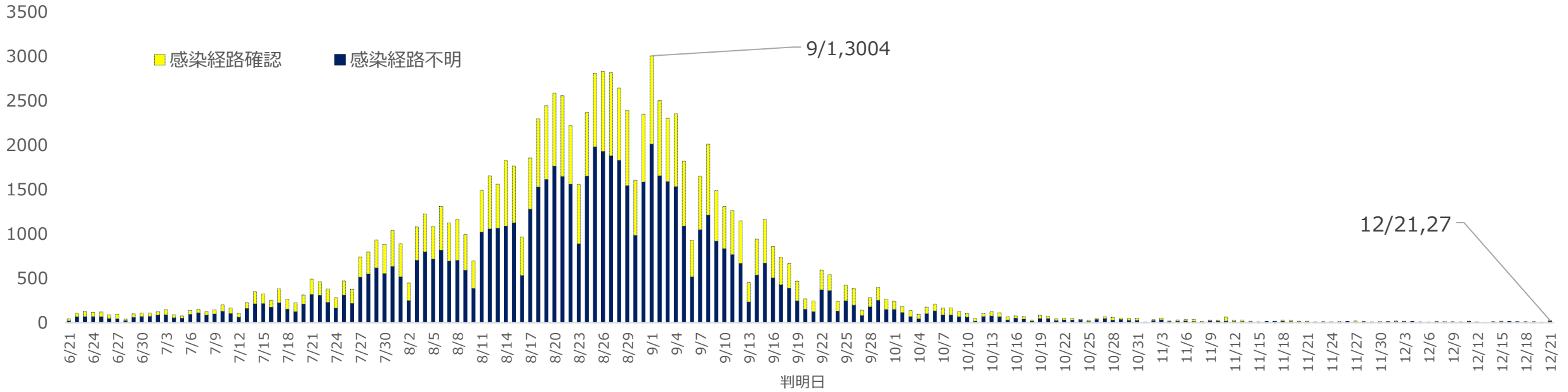
（3）その他

- ・第六波に向けた保健・医療提供体制の主な取組状況について【資料 3 - 1】
- ・病床稼働状況の可視化及び入院・搬送調整のシステム化について【資料 3 - 2】
- ・無料検査事業について【資料 3 - 3】

- 1 陽性者数等の推移 P2~8
- 2 年代・居住地・感染経路等 P9~16
- 3 感染・療養状況とワクチンの接種状況 P17~20

1 陽性者数等の推移

陽性者数の推移



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25日
会食を行う際の4人以内の徹底(同一テーブル4人以内・2時間程度以内での飲食・ゴールドステッカー認証店舗利用・マスク会食)など

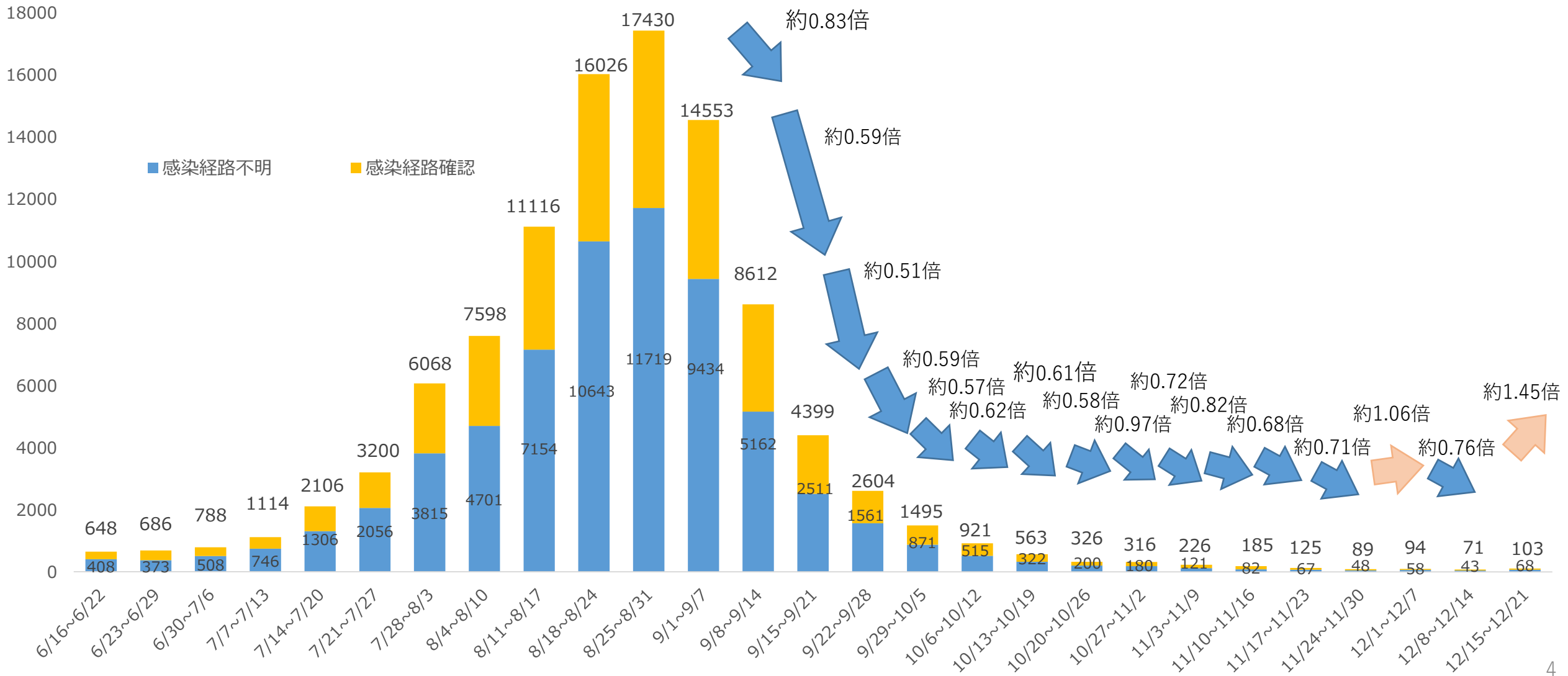
11月8日 水際措置の見直し(ワクチン接種者自宅待機10日を3日+行動管理7日に変更、外国人の新規入国制限見直し)

11月26日 南アフリカなど6か国(27日に10か国に拡大)からの帰国者に10日間待機を要請

11月30日 全世界対象に外国人新規入国を停止

7日間毎の新規陽性者数

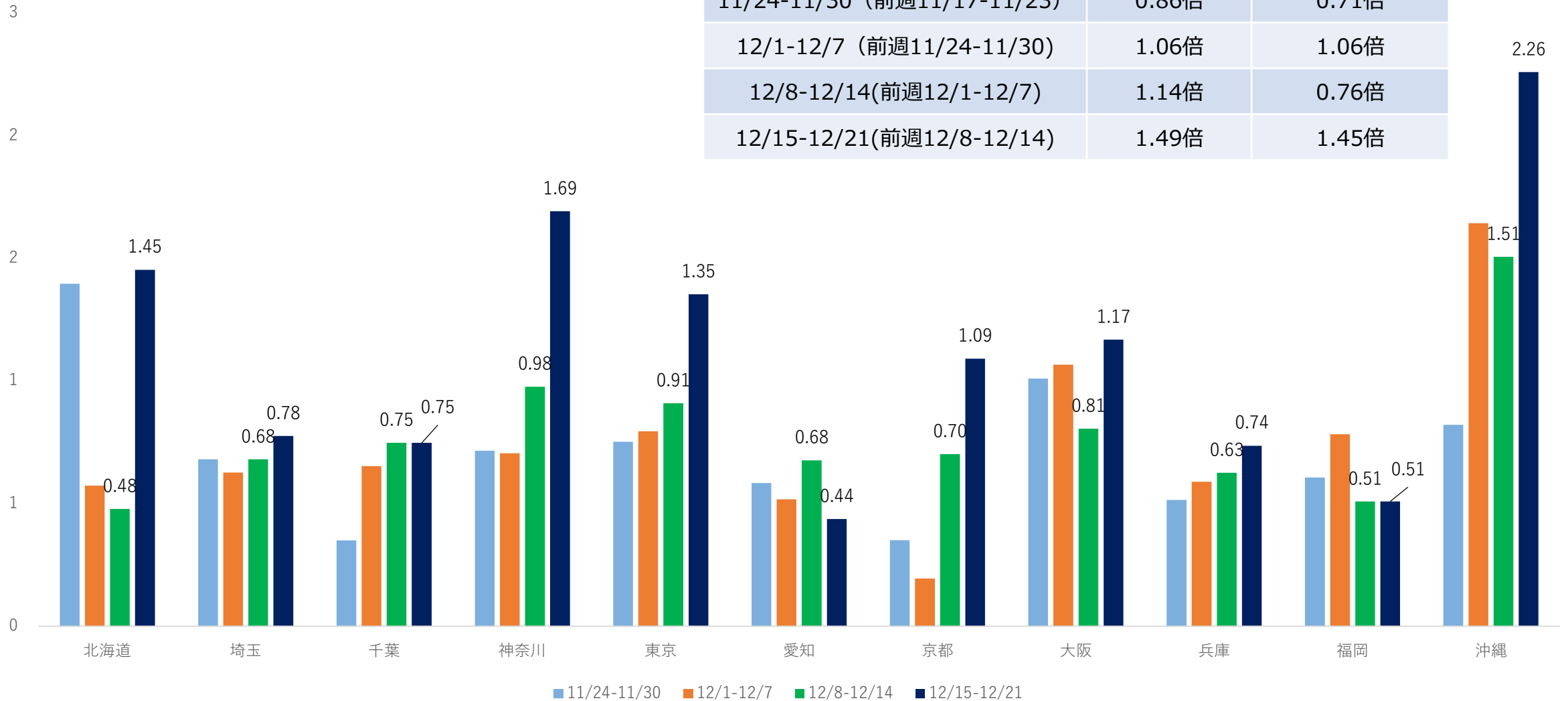
◆ 新規陽性者数は、13週間にわたり、減少。直近1週間は横ばいから増加。



各都道府県 週・人口10万人あたり新規陽性者数の状況(12月21日時点)

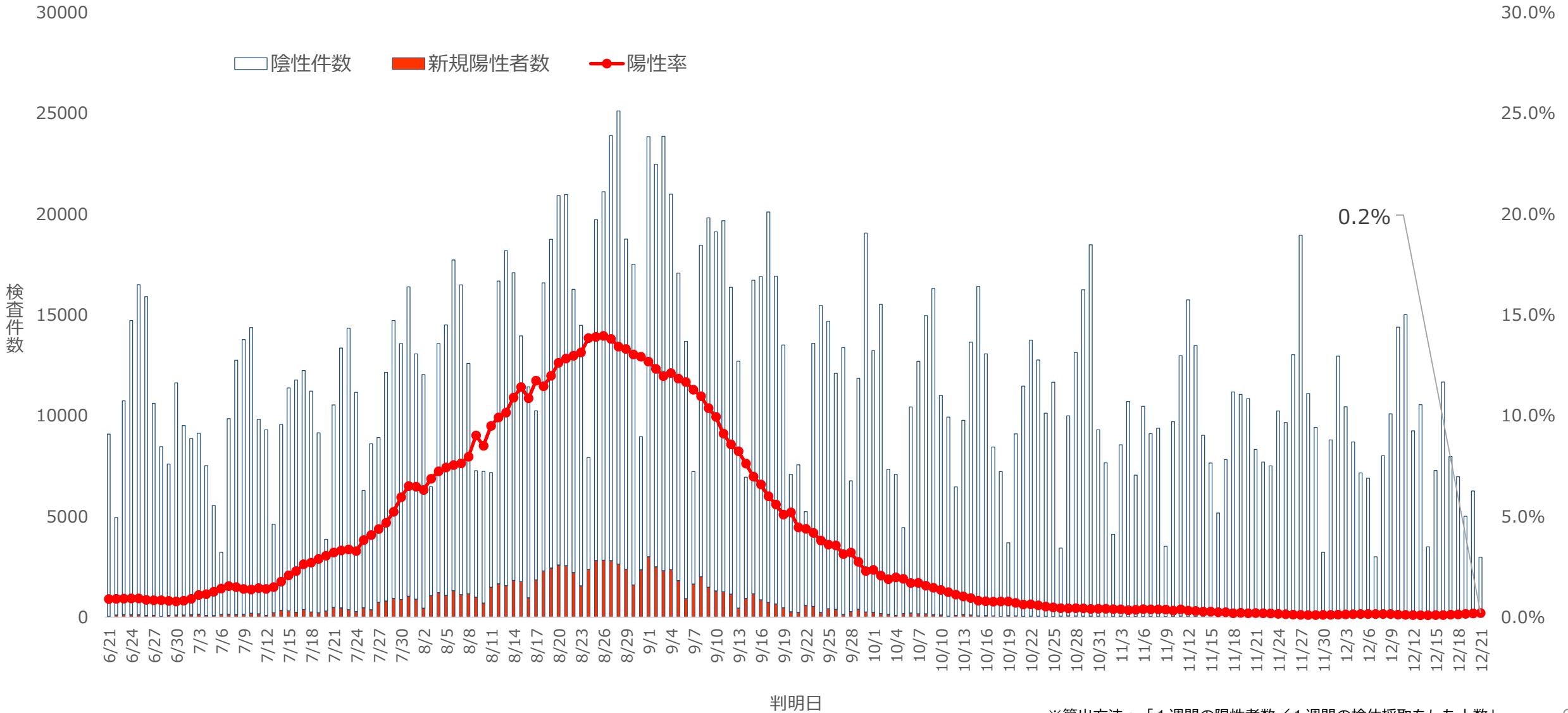
◆ 北海道、首都圏、関西圏、沖縄県において、直近1週間の新規陽性者数が前週より増加。

7日間新規陽性者数移動平均 前週増加比	東京都	大阪府
11/24-11/30 (前週11/17-11/23)	0.86倍	0.71倍
12/1-12/7 (前週11/24-11/30)	1.06倍	1.06倍
12/8-12/14(前週12/1-12/7)	1.14倍	0.76倍
12/15-12/21(前週12/8-12/14)	1.49倍	1.45倍



検査件数と陽性率

(人分)

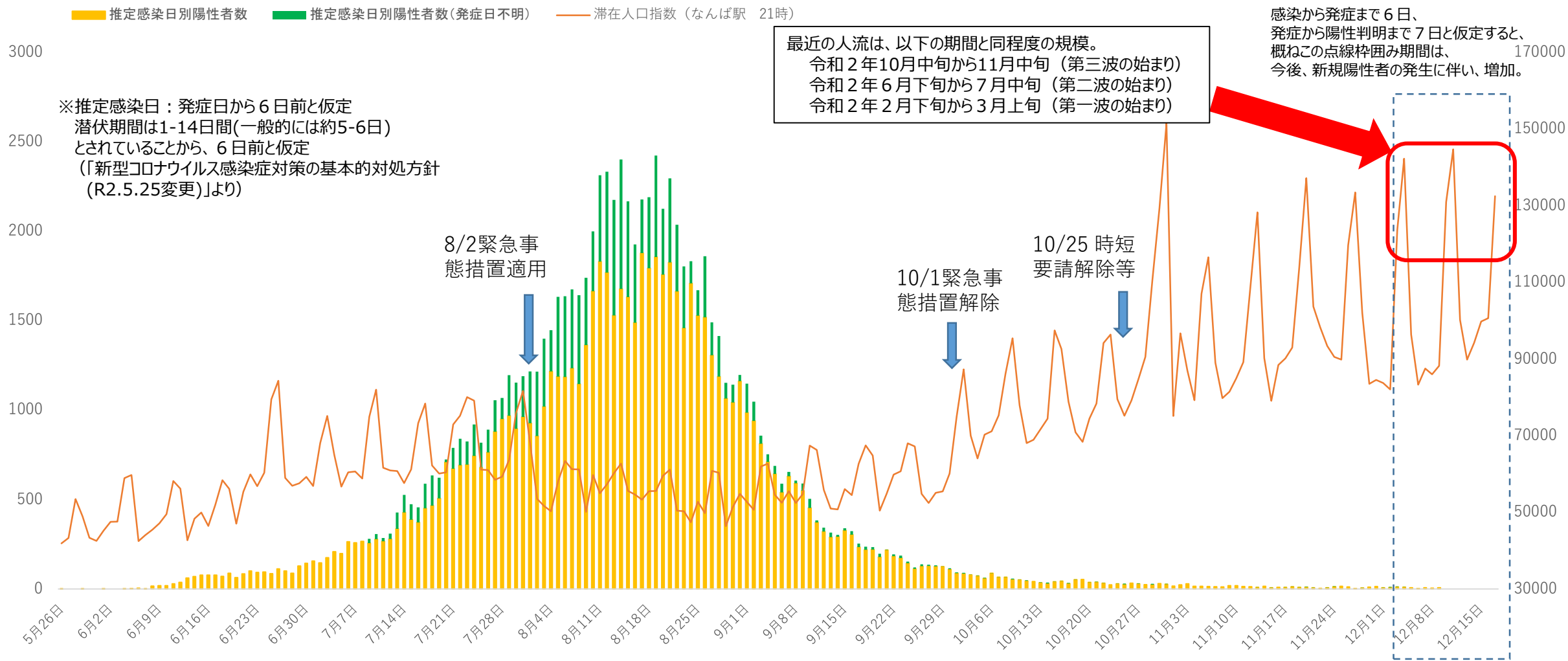


※算出方法：「1週間の陽性者数／1週間の検体採取をした人数」

推定感染日別陽性者数と人流（夜間）（12月17日時点）

◆ 夜間滞在人口は緊急事態措置解除後拡大し、推定感染日別陽性者数は増加していない。

（6月21日以降12月17日までの判明日分）（N=89,491名（調査中、無症状11,415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】

「大阪モデル」モニタリング指標の状況

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	12/15	12/16	12/17	12/18	12/19	12/20	12/21	現在の状況
直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数	35人以上 (※1)	—	—	—	0.86	0.87	0.98	0.93	1.01	1.02	1.17	低水準で推移
病床使用率 重症・軽症中等症ともに確保病床数を分母	20%以上	50%以上	7日間連続 50%未満	7日間連続 20%未満	1.0%	1.1%	1.2%	1.3%	1.5%	1.5%	1.3%	低水準で推移
重症病床使用率 非常事態の確保病床数を分母	10%以上	40%以上	7日間連続 40%未満	7日間連続 10%未満	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.3%	0.3%	低水準で推移
信号（一定期間点灯させた後、消灯）	<u>上記いずれかが</u> 目安に達した場合（※2） 黄	<u>上記いずれかが</u> 目安に達した場合 赤	<u>上記全てが</u> 目安に達した場合 黄	<u>上記全てが</u> 目安に達した場合 緑	緑	緑	緑	緑	緑	緑	緑	

（※2） 新規陽性者数の前週増加比	4日連続1を超過	—	—	—	0.81	0.88	1.13	1.05	1.17	1.25	1.45	低水準で推移
----------------------	----------	---	---	---	------	------	------	------	------	------	------	--------

【参考指標】

軽症中等症病床使用率	—	—	—	—	1.2%	1.3%	1.4%	1.5%	1.7%	1.7%	1.5%	低水準で推移
宿泊療養施設部屋数使用率	—	—	—	—	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	低水準で推移

（※1）新規陽性者数が600人に達した時点における「直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数」

（※2）新規陽性者数の前週増加比が過去4日間連続で1を超過している場合（感染拡大傾向）において、いずれかの指標が「警戒の目安」を満たした場合、即時に「警戒」にステージ移行し、対策本部長が府民等へ感染リスクの高い行動回避の呼びかけを行う。

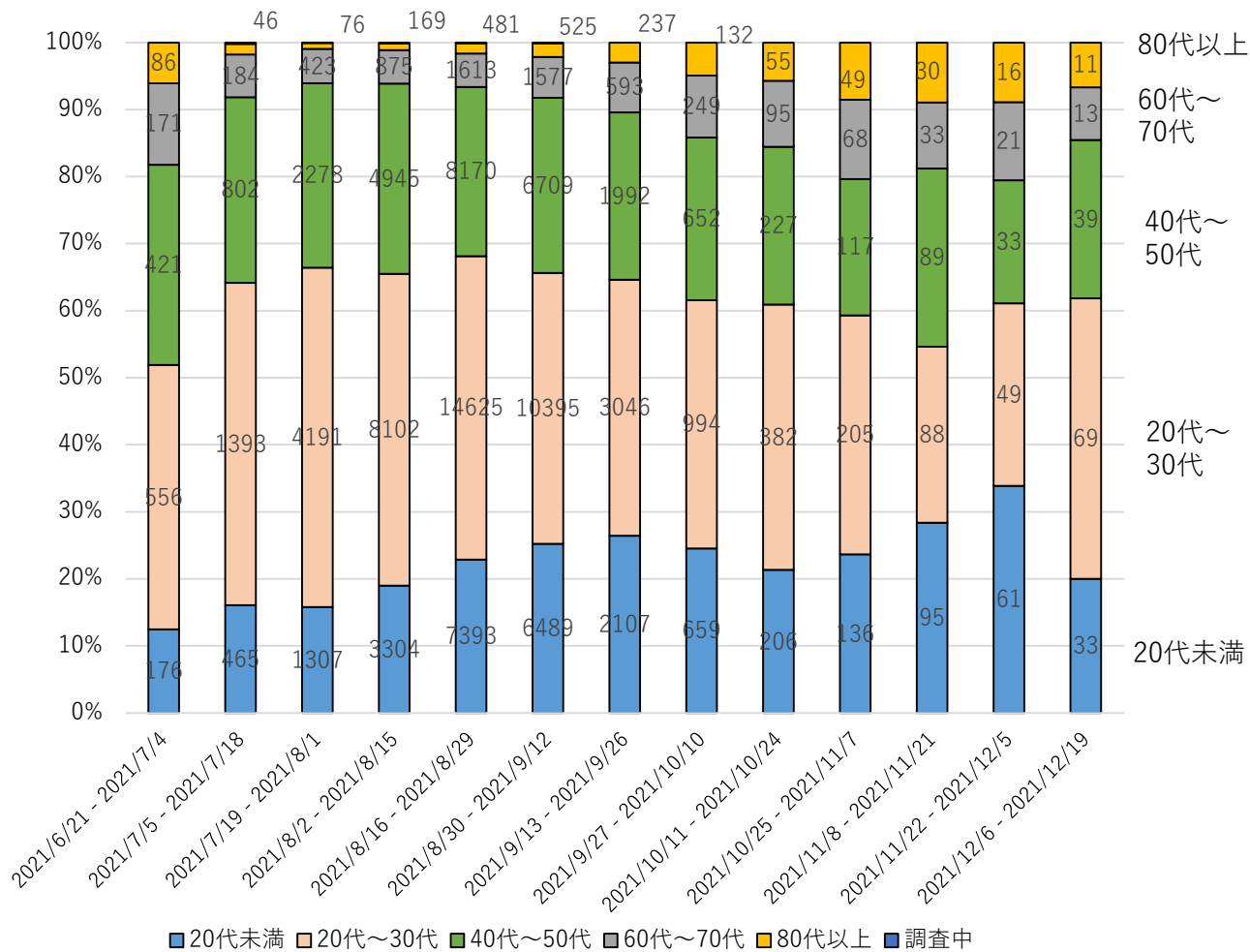
2 年代・居住地・感染経路等

陽性者の年齢区分

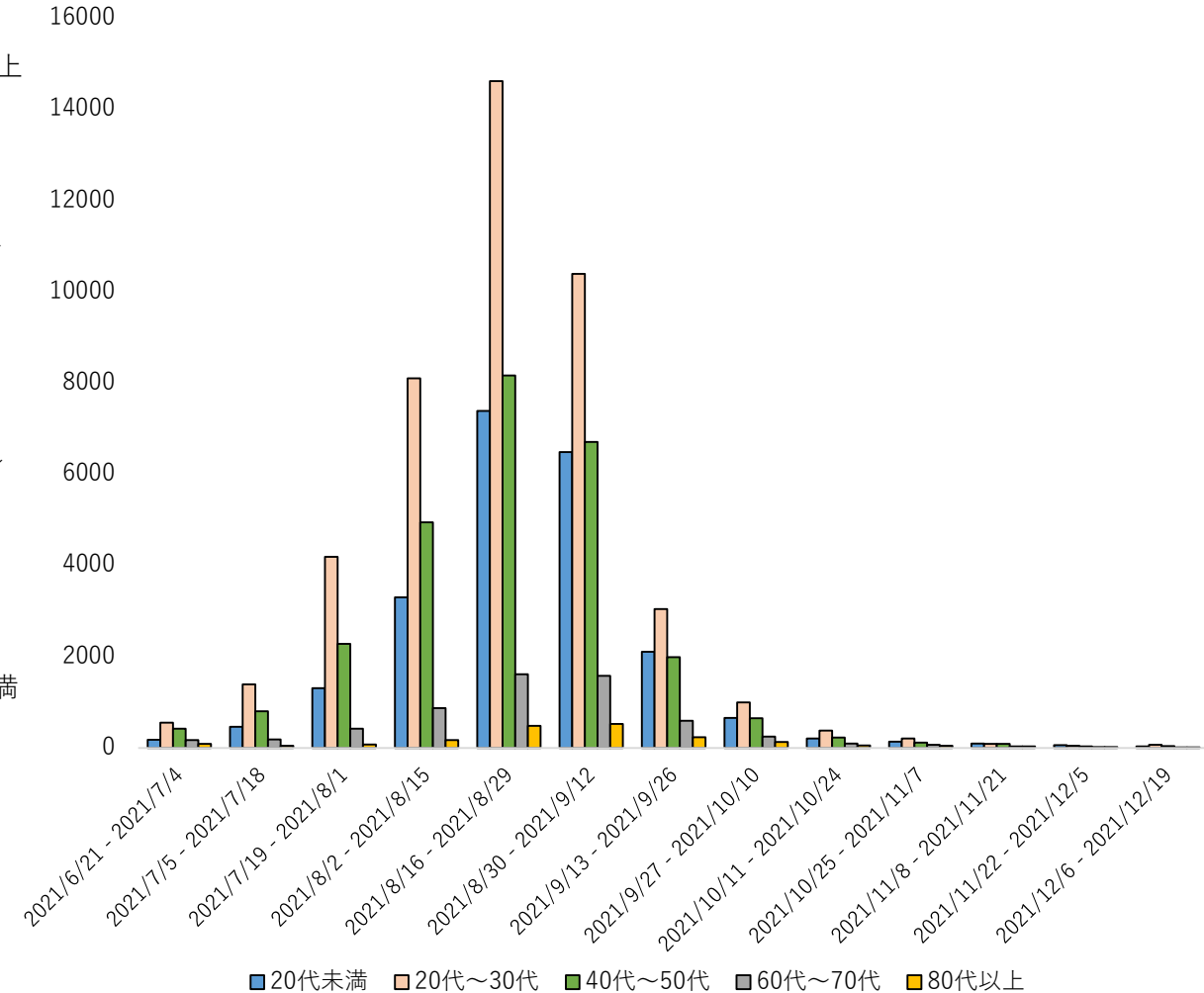
◆ 直近2週間で20代～30代が増加。

(6月21日以降12月19日までに判明した100,933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)

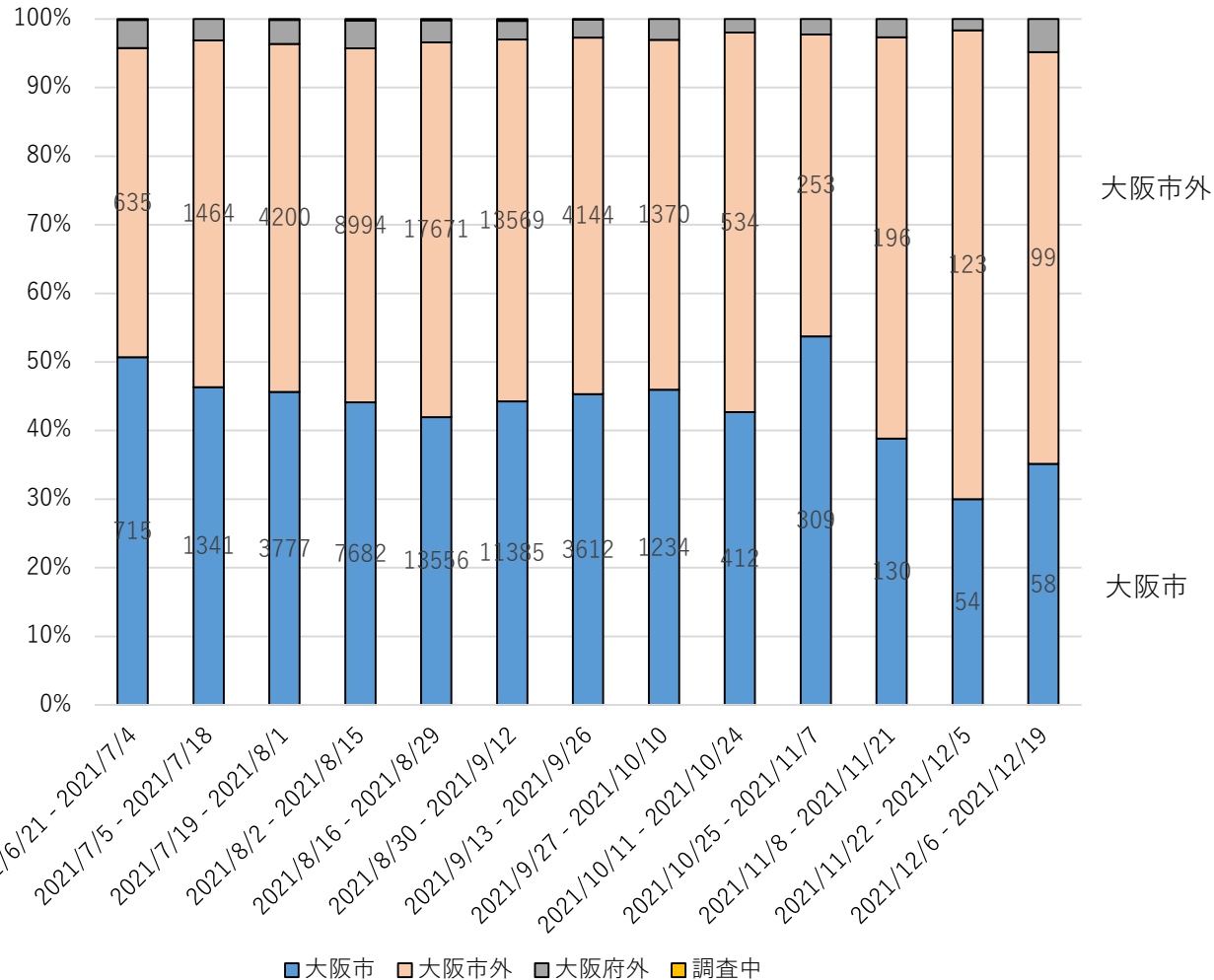


陽性者の居住地

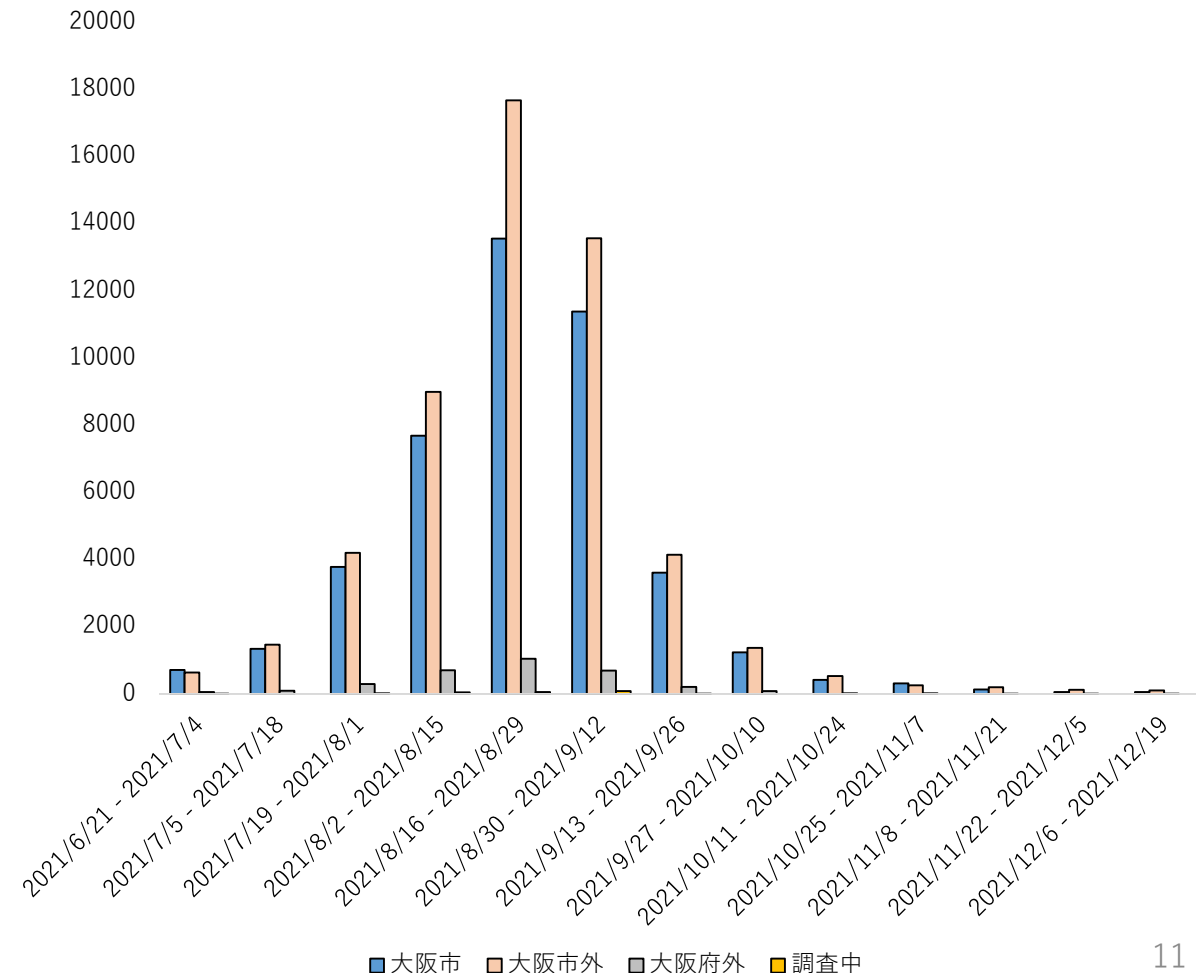
◆ 直近2週間で大阪市内居住者が4割弱、市外が6割。

(6月21日以降12月19日までに判明した100,933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）

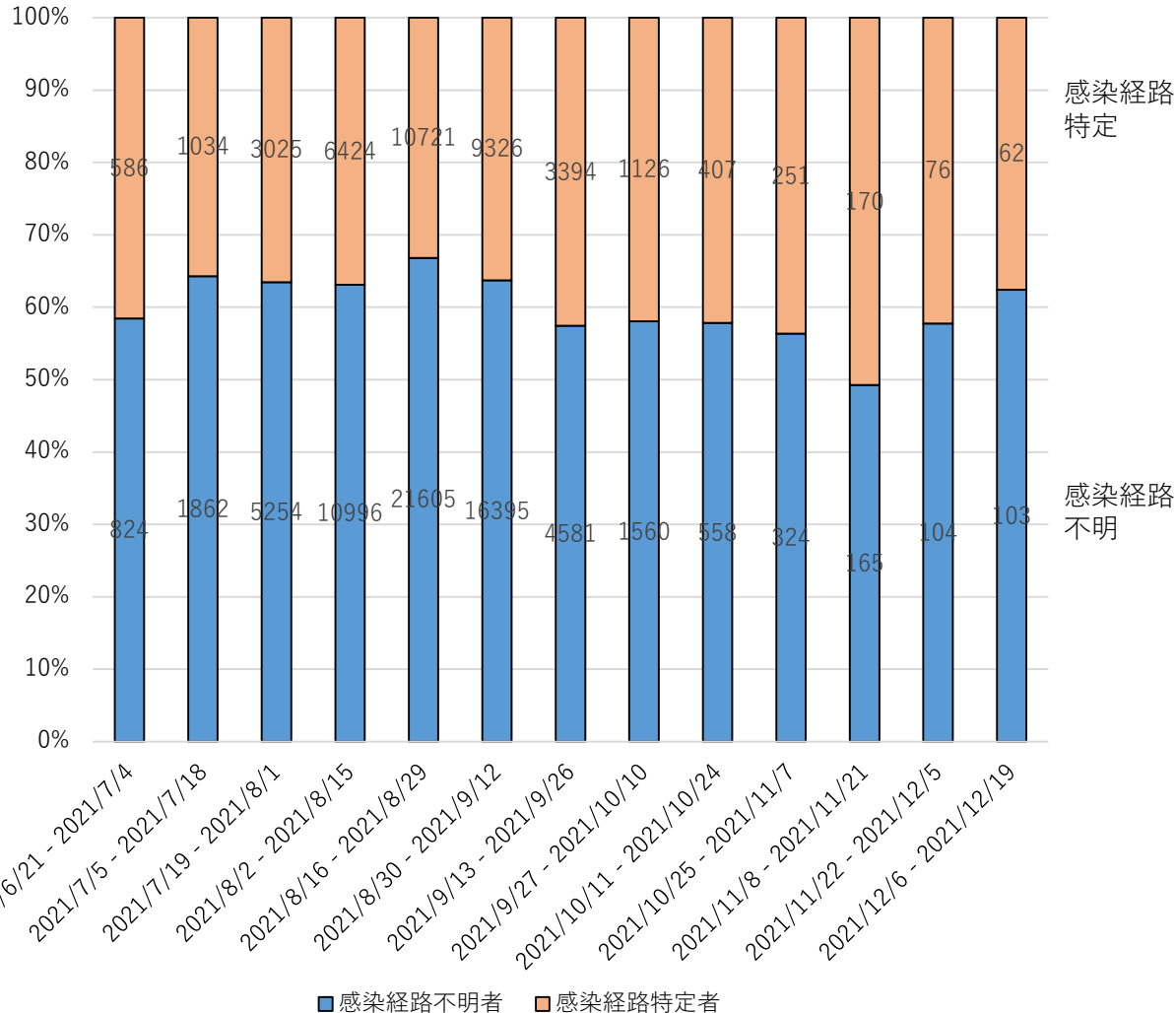


陽性者の感染経路の状況

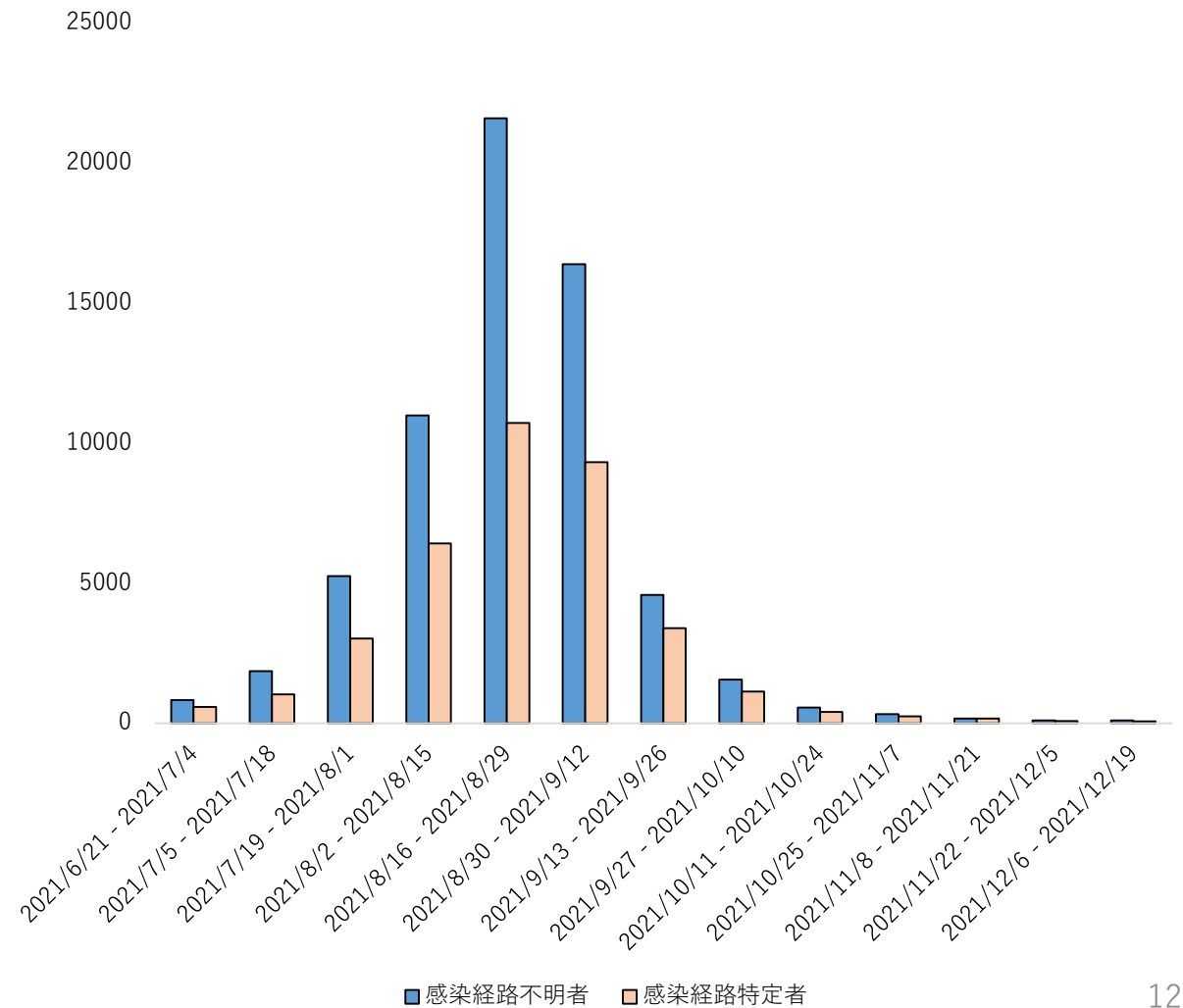
◆ 直近2週間で感染経路不明の割合は約6割と増加傾向。

(6月21日以降12月19日までに判明した100,933事例の状況)

感染経路の状況 (割合)



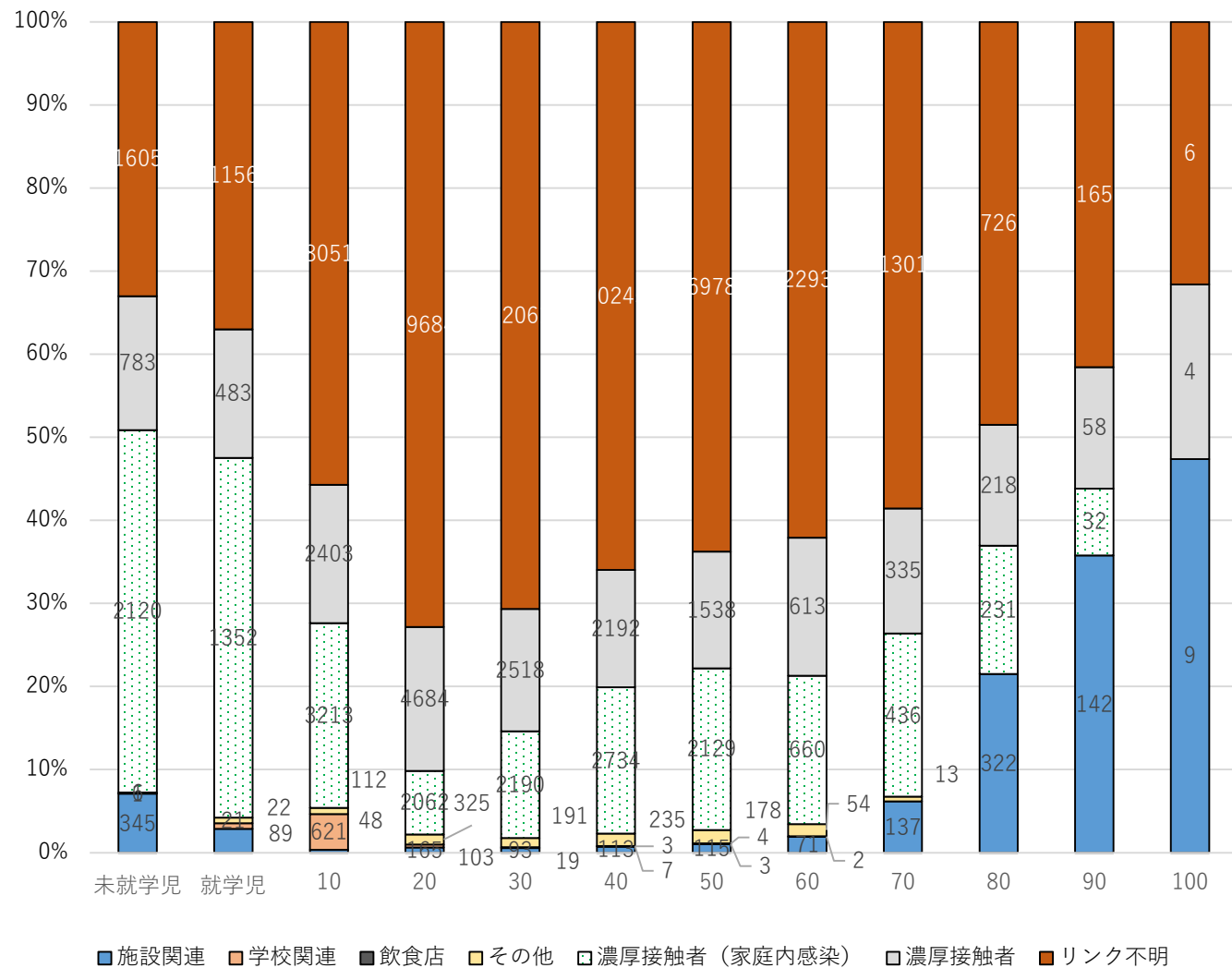
感染経路の状況 (実数)



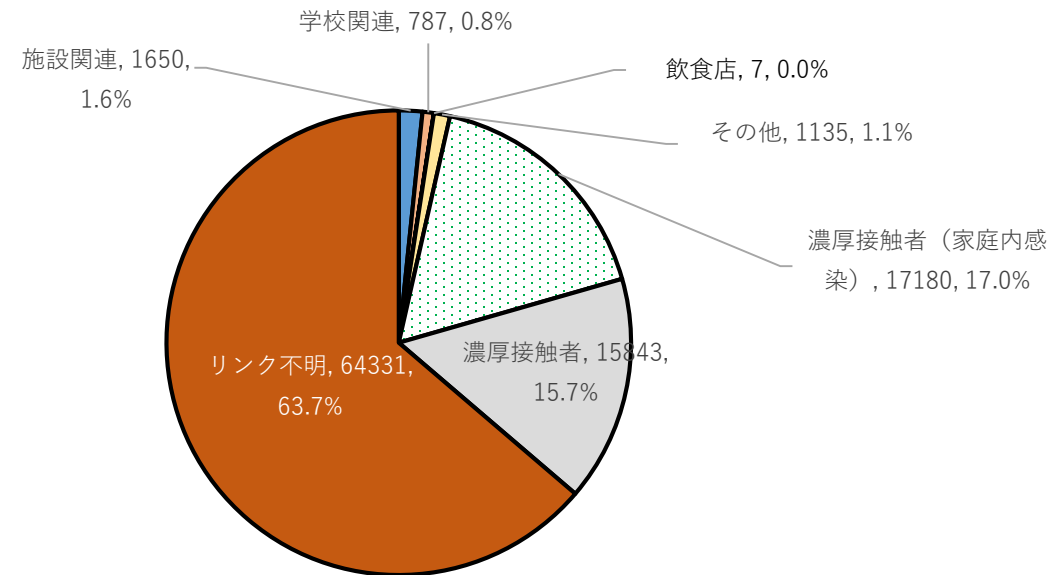
感染経路

◆ 第五波の新規陽性者の感染経路は、施設関連が減少し、リンク不明が増加。

年代別感染経路



(6月21日以降12月19日までに判明した100,933事例の状況)
全年代感染経路



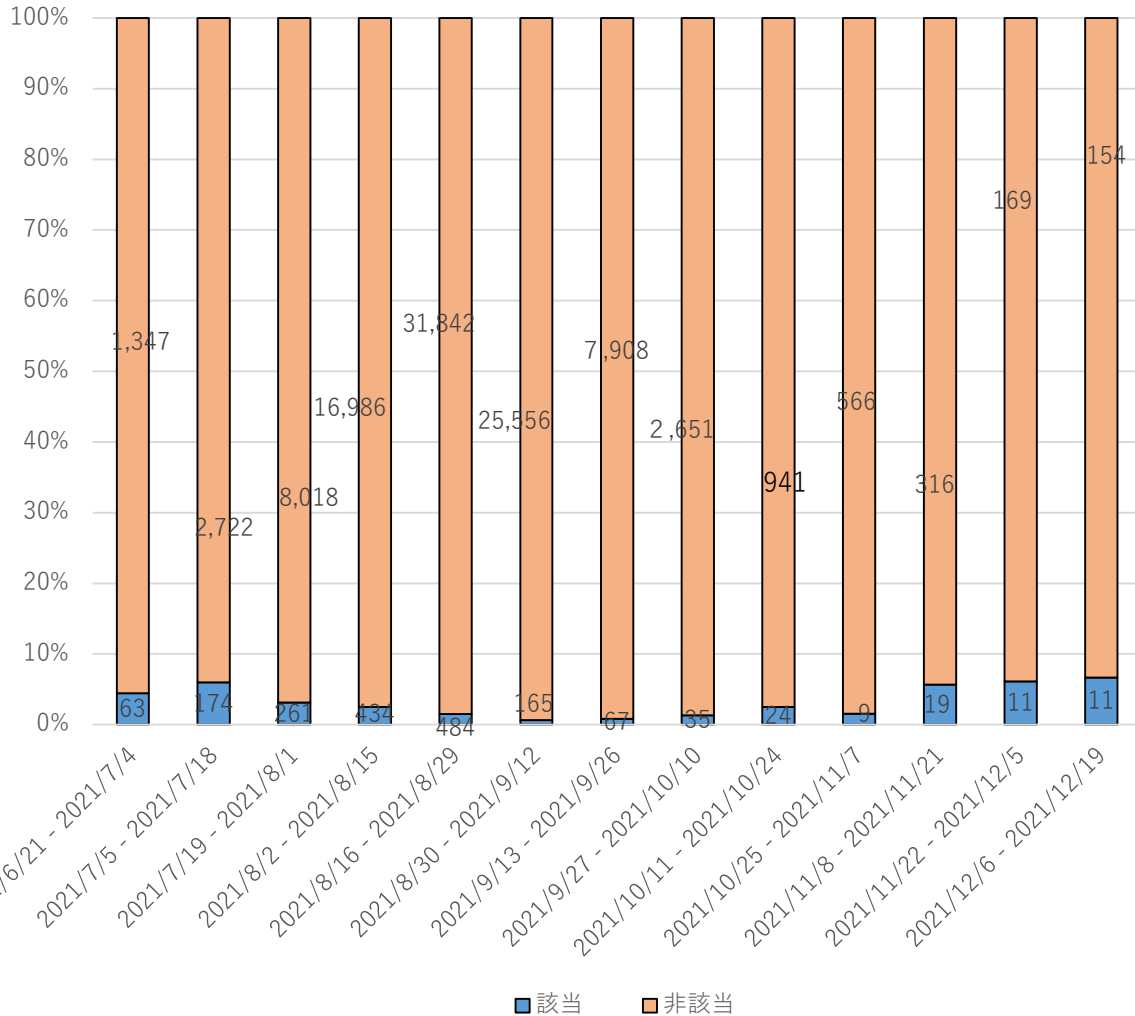
時点	施設関連	学校関連	飲食店	その他	濃厚接触者(家庭内感染)	濃厚接触者	リンク不明
第一波	15.9%	0.2%	0.0%	5.3%	12.2%	16.2%	50.2%
第二波	7.7%	0.5%	0.5%	0.4%	12.3%	18.6%	60.0%
第三波	13.0%	1.2%	0.2%	1.4%	16.7%	14.8%	52.7%
第四波	6.0%	0.5%	0.0%	1.0%	16.4%	16.7%	59.3%
第五波	1.6%	0.8%	0.0%	1.1%	17.0%	15.7%	63.7%

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）

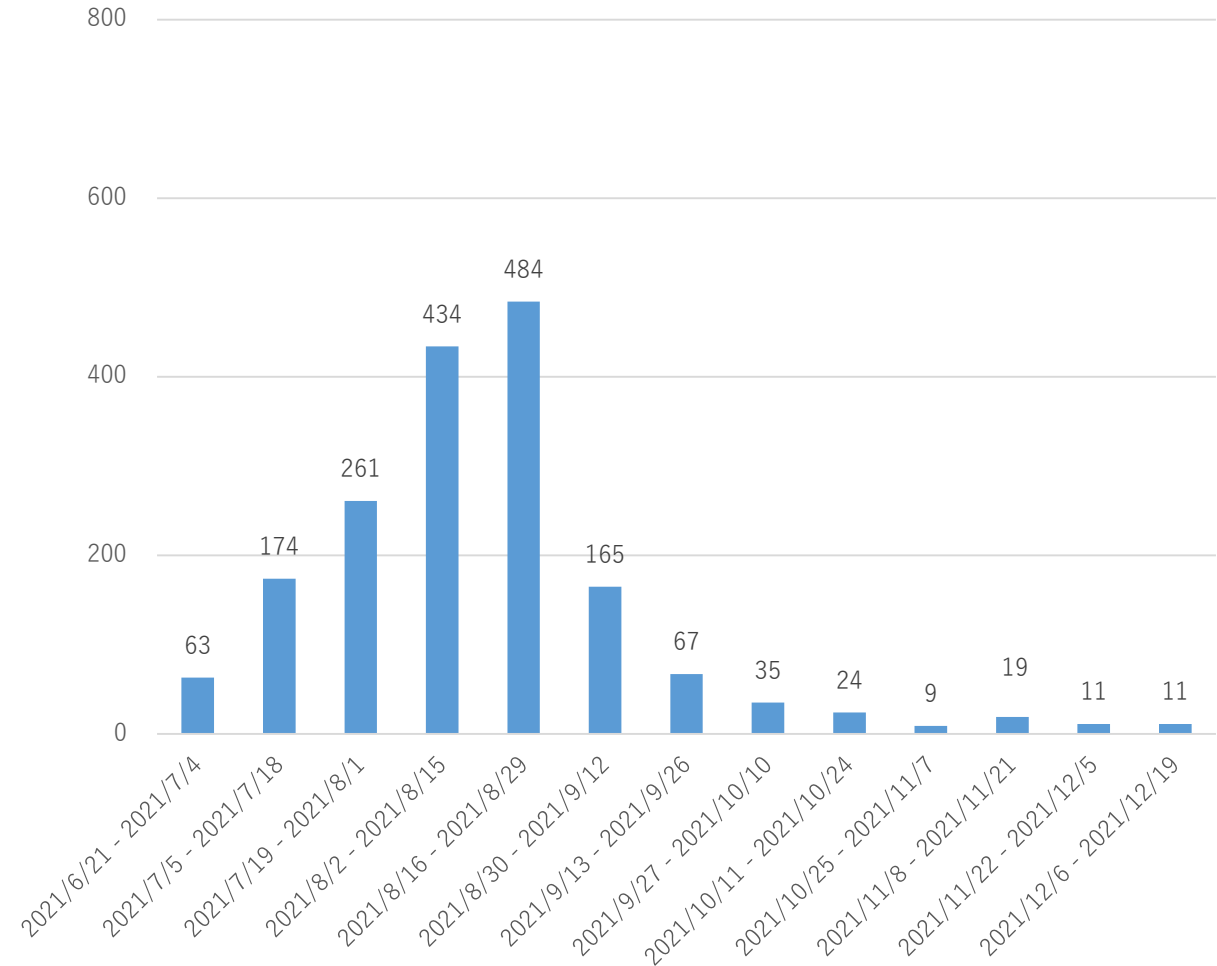
◆ 夜の街の関係者及び滞在者の人数は横ばい。

（6月21日以降12月19日までに判明した100,933事例の状況）

夜の街の関係者及び滞在者の状況（全件：割合）



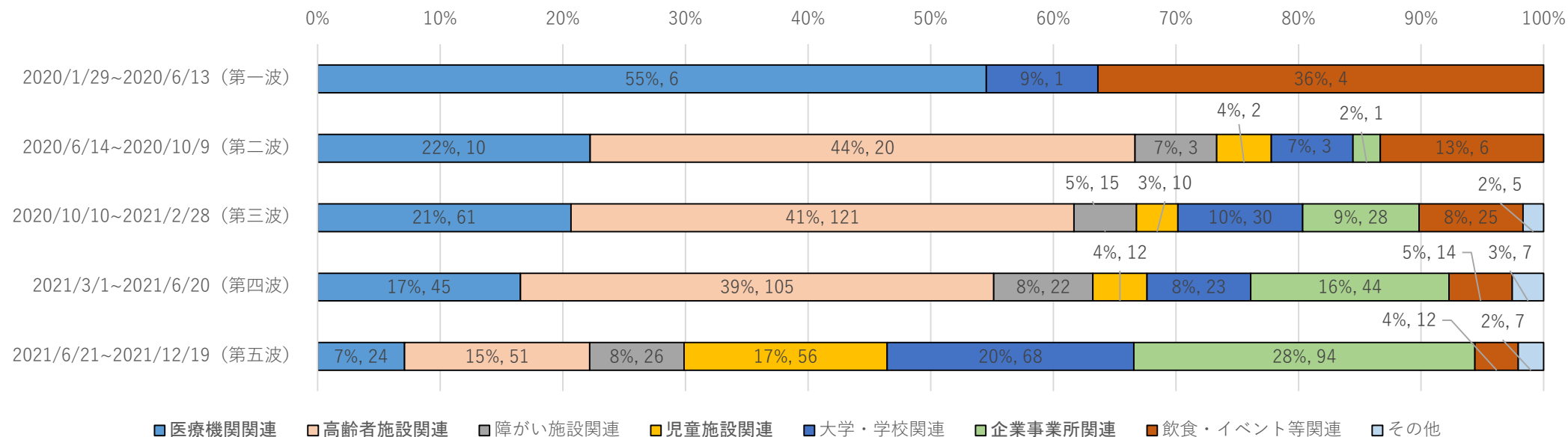
夜の街の関係者及び滞在者の状況（全件：実数）



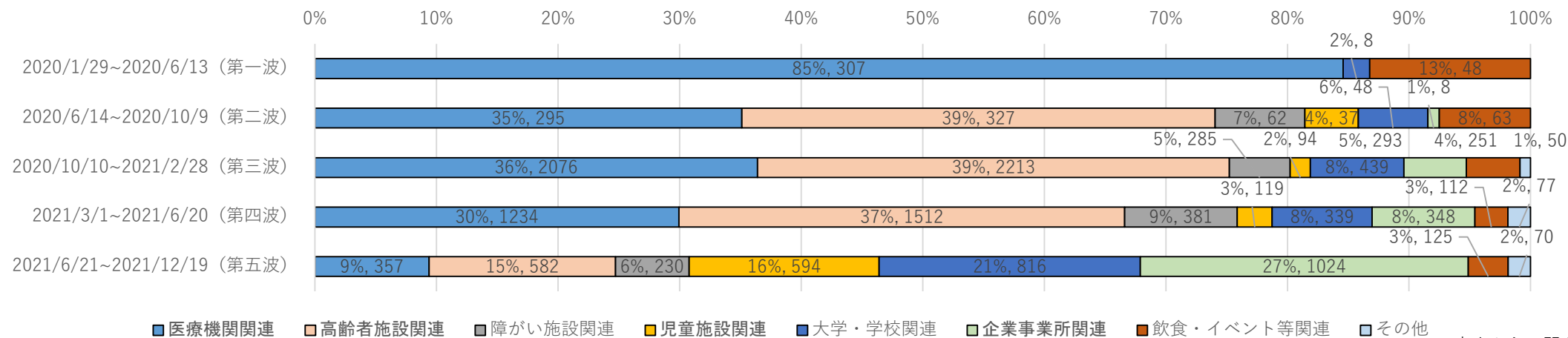
※該当・非該当は本人からの聞き取り情報による

クラスター状況【割合】

施設数（割合）

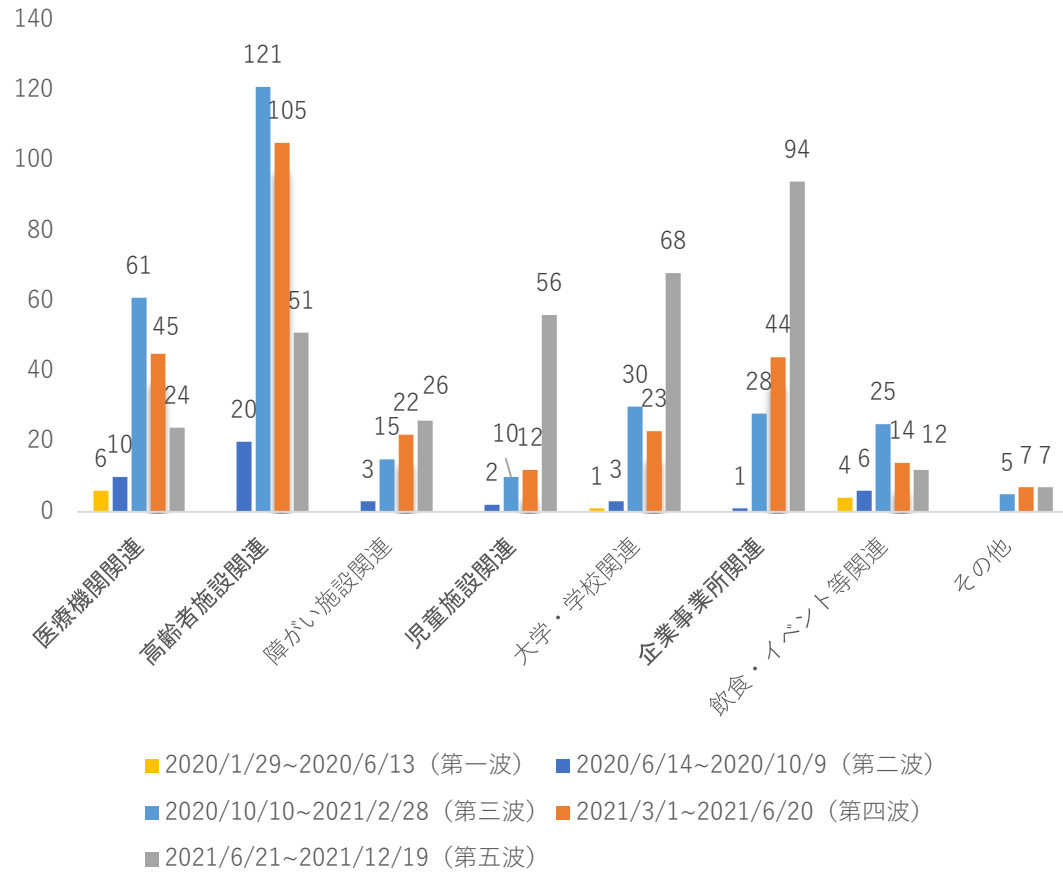


陽性者数（割合）

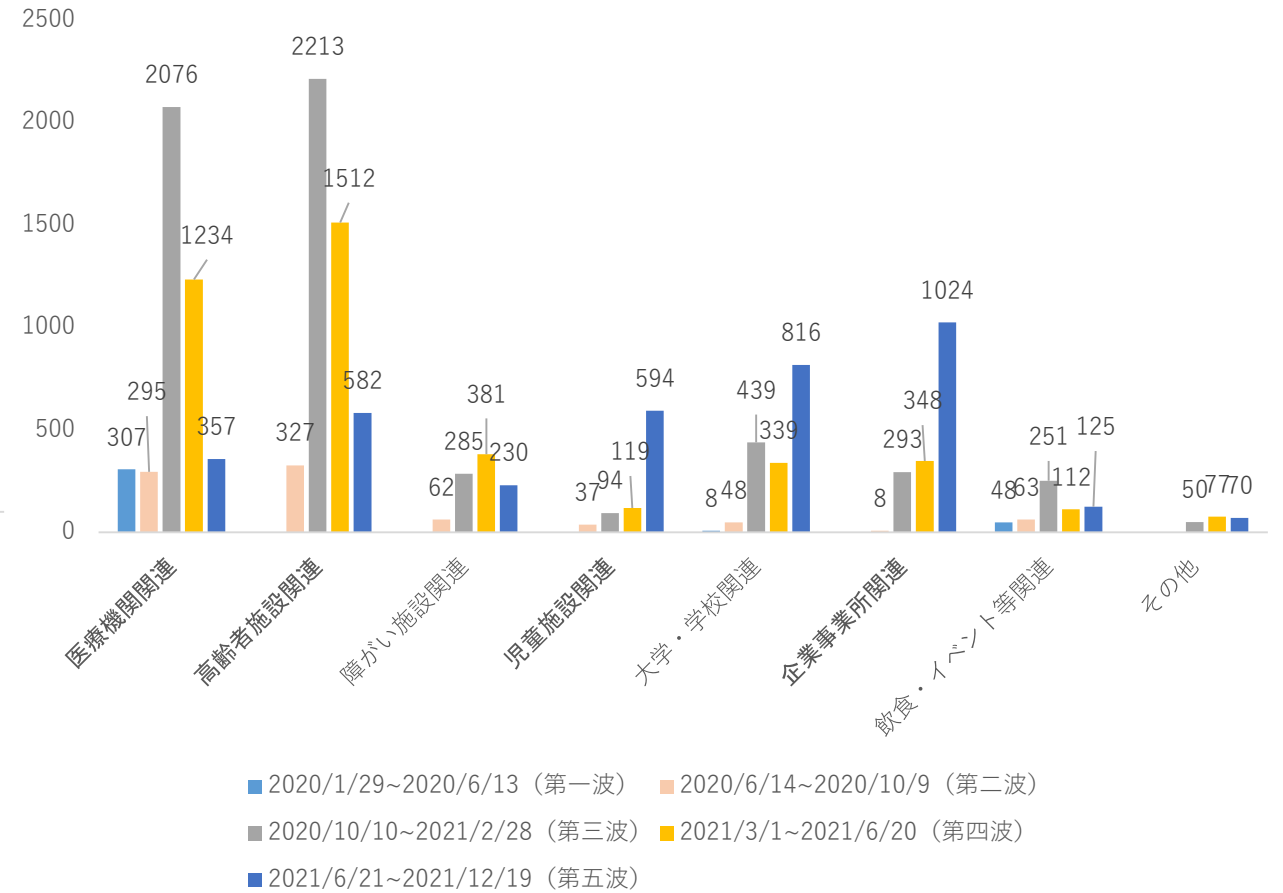


クラスター状況【実数】

クラスターの施設数



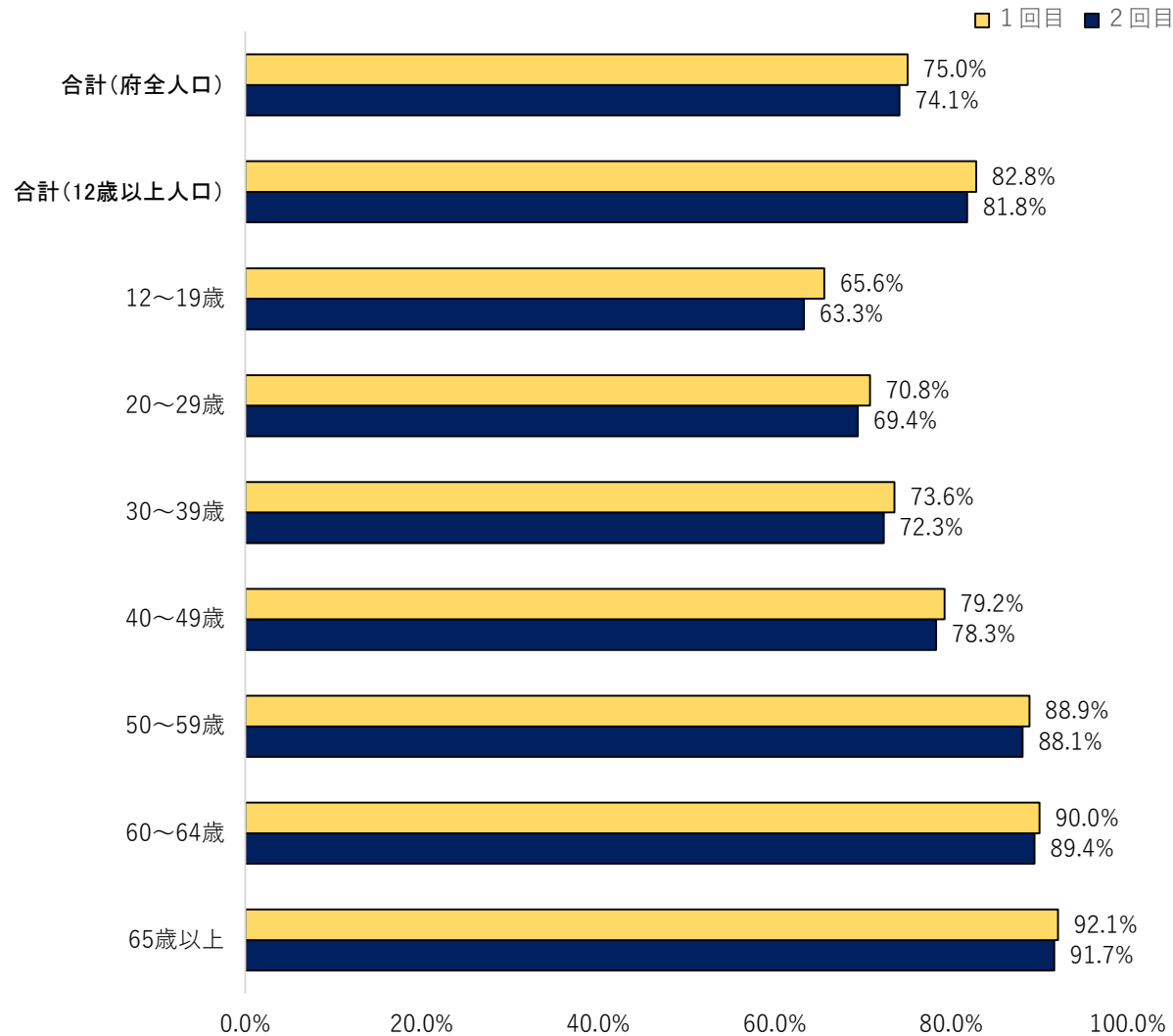
クラスターの陽性者数



3 感染・療養状況と ワクチンの接種状況

年齢別ワクチン接種率（12月20日時点）

◆ 12歳以上の人口に占める2回ワクチン接種済の割合は、8割を超過。



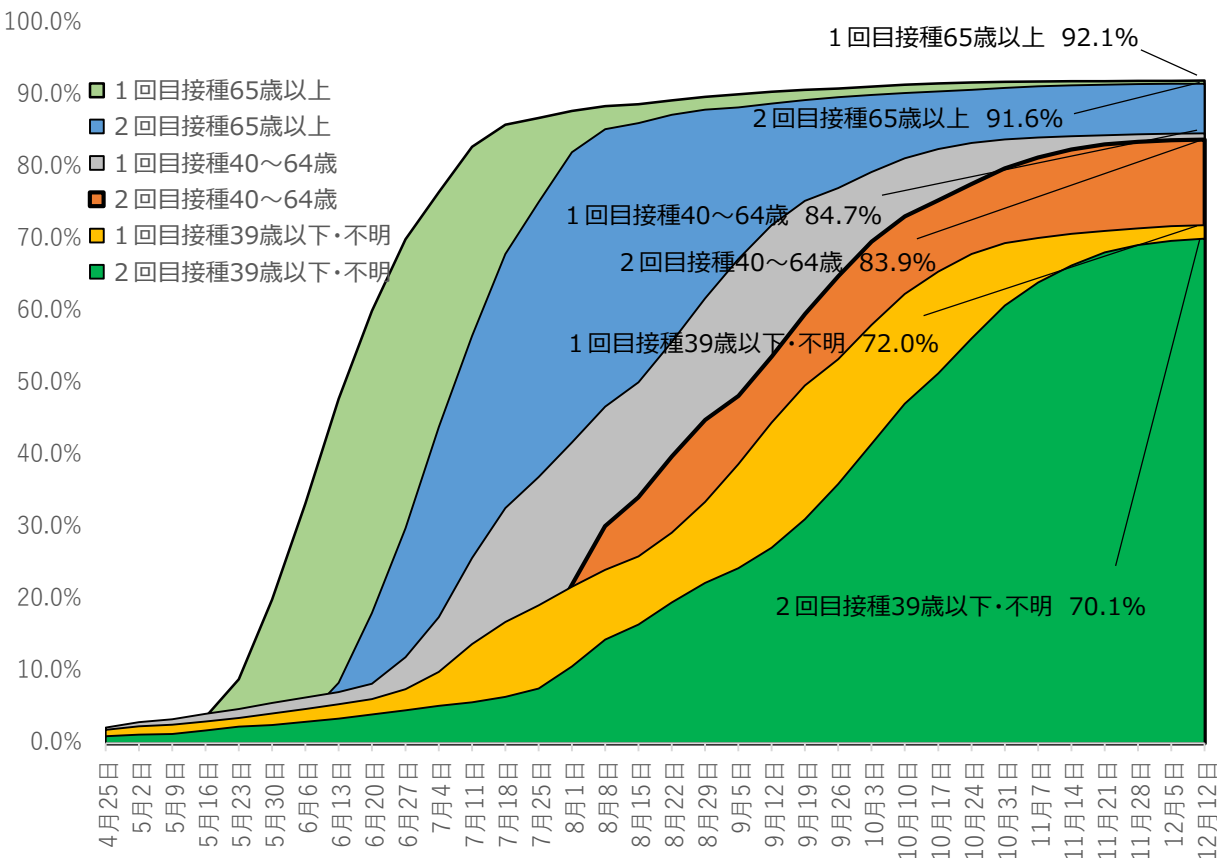
年齢	人口	2回接種済み	1回のみ接種	未接種
		人口に占める割合	人口に占める割合	人口に占める割合
全年齢	8,839,511	6,551,616 74.1%	80,832 0.9%	2,207,063 25.0%
12歳以上全年齢	8,008,458	6,551,616 81.8%	80,832 1.0%	1,376,010 17.2%
12～19歳	627,731	397,302 63.3%	14,585 2.3%	215,844 34.4%
20～29歳	979,470	679,728 69.4%	13,706 1.4%	286,036 29.2%
30～39歳	1,014,384	733,895 72.3%	12,358 1.2%	268,131 26.4%
40～49歳	1,322,085	1,034,931 78.3%	12,435 0.9%	274,719 20.8%
50～59歳	1,219,649	1,074,303 88.1%	9,497 0.8%	135,849 11.1%
60～64歳	459,527	410,926 89.4%	2,545 0.6%	46,056 10.0%
65歳以上	2,385,612	2,186,672 91.7%	10,023 0.4%	188,917 7.9%

※ワクチン接種率（状況）：12月20日にVRSダッシュボードよりダウンロードした数値

年齢別ワクチン接種率及び新規陽性者数

- ◆ 12月（12/1～12/12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41名（27.5%）。
- ◆ 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40.7%。他の年代も増加。
- ◆ 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や、ワクチンによる感染・発症予防効果の低減の可能性はある（各研究結果において重症化予防効果は比較的高く保たれていると報告されている。）

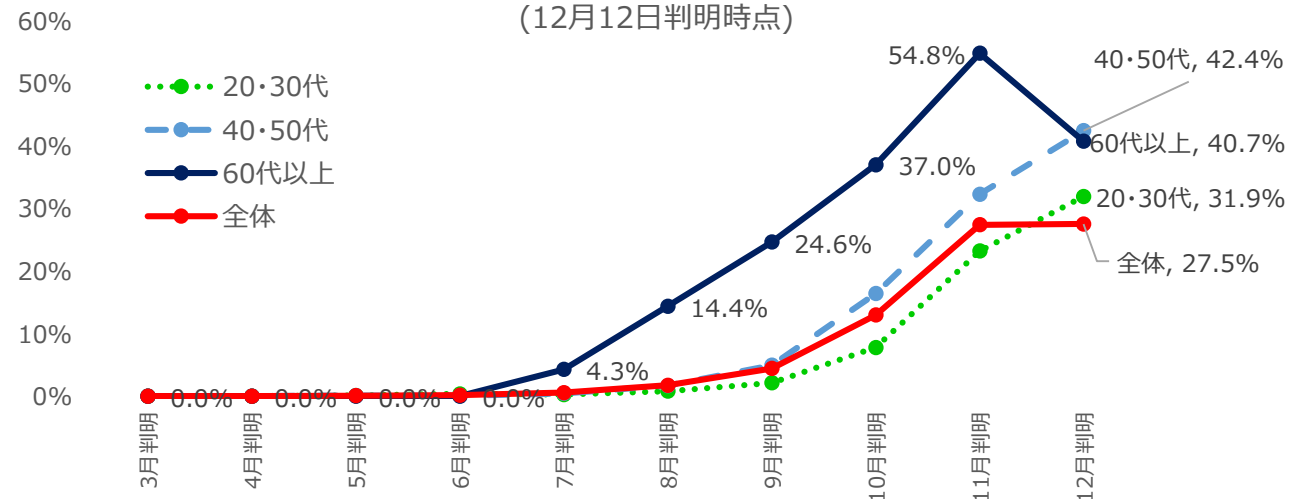
【ワクチン接種状況】



※府民全体のワクチン接種率（状況）：12月20日にVRSダッシュボードよりダウンロードした数値
 ※一般接種及び医療従事者向け優先接種の実績に基づく
 ※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）

（12月12日判明時点）



12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	47	15	31.9%	24	51.1%	8	17.0%
40・50代	33	14	42.4%	9	27.3%	10	30.3%
60代以上	27	11	40.7%	7	25.9%	9	33.3%
総計	149	41	27.5%	77	51.7%	31	20.8%

※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（12月12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。

新規陽性者と重症・死亡例のワクチン接種歴（令和3年12月12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2,980名であった。
2,980名のうち、重症化した者は29名、死亡に至った者は28名（重症例29名のうち、11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12/12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	45,051	619	0	0.0%	0	0.0%	41,909	96	0.2%	4	0.0%	2,523	5	0.2%	1	0.0%
40・50代	27,223	827	1	0.1%	0	0.0%	23,164	518	2.2%	65	0.3%	3,232	55	1.7%	5	0.2%
60代以上	8,452	1,479	28	1.9%	28	1.9%	5,386	332	6.2%	265	4.9%	1,587	52	3.3%	51	3.2%
総計	103,577	2,980	29	1.0%	28	0.9%	92,851	950	1.0%	335	0.4%	7,746	112	1.4%	57	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（12月12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12月12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。

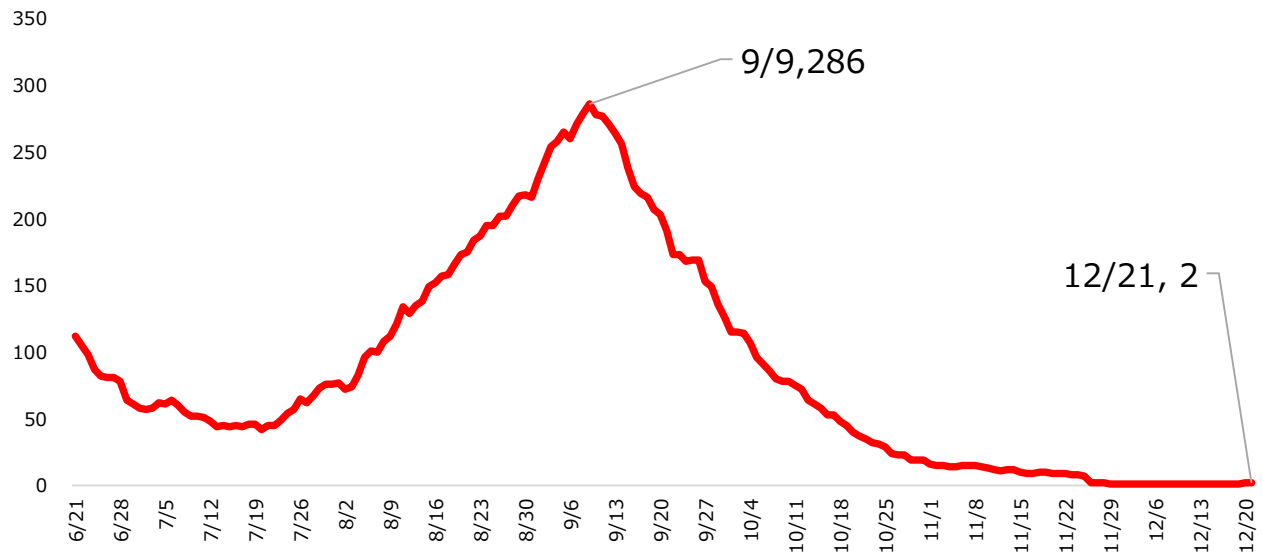
※ワクチン接種で十分な免疫ができるのは、ファイザーは2回接種後7日程度経過以降、モデルナは2回接種後14日以降、アストラゼネカは2回接種後15日以降とされている。

- 1 入院・療養状況 P 2 ~ 8
- 2 重症・死亡例のまとめ P 9 ~ 15

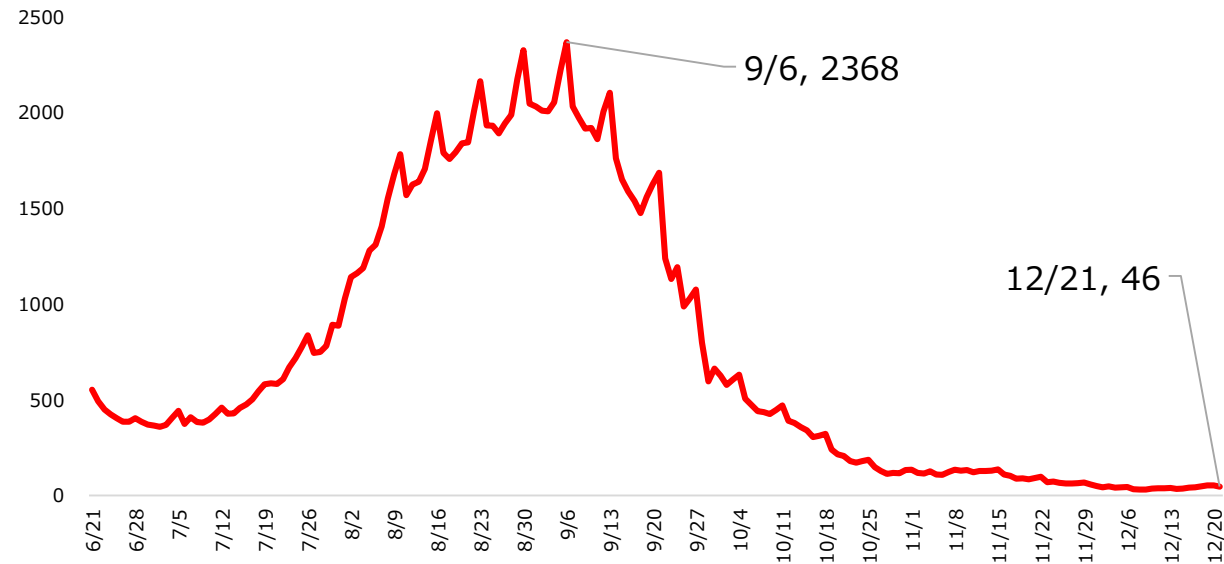
1 入院・療養状況

入院・療養者数(12月21日時点)

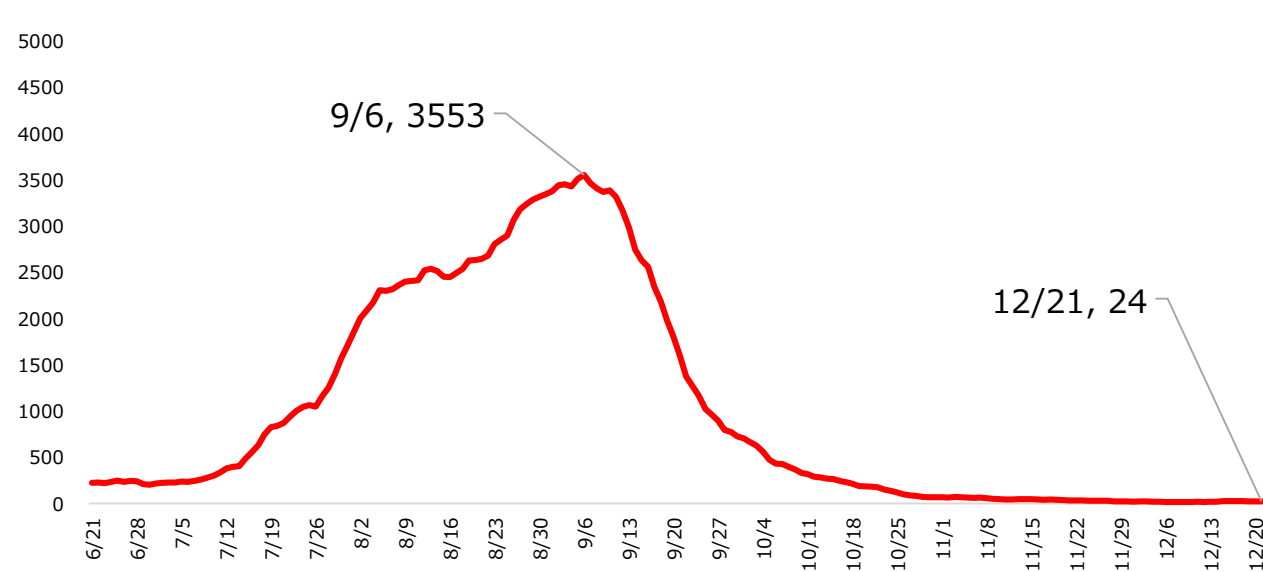
入院患者(重症)



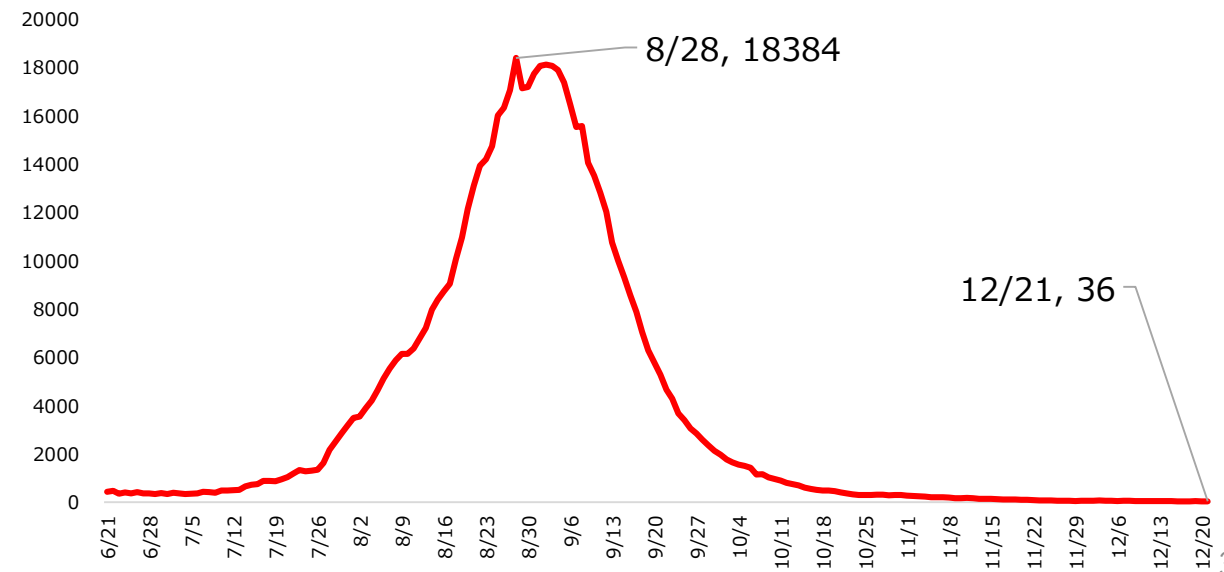
入院患者(軽症中等症)



宿泊療養者



自宅療養者

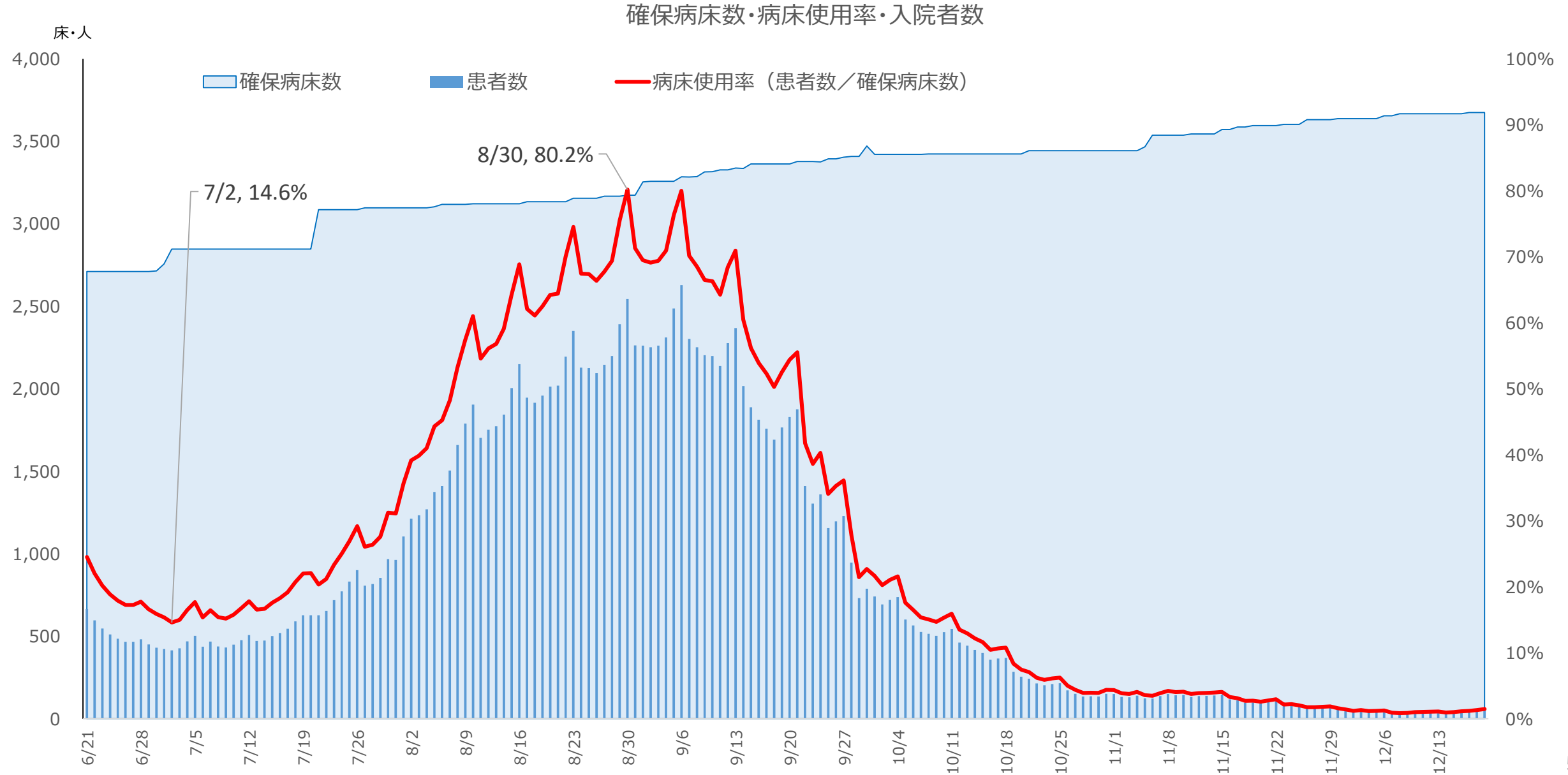


入院・療養状況(12月21日時点)

		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	170床	1,300床	800室
	フェーズ2	240床	2,050床	1,600室
	フェーズ3	330床	2,400床	2,400室
	フェーズ4	420床(非常事態)	2,700床	4,000室
	フェーズ5	610床(災害級非常事態)	3,100床(災害級非常事態)	6,000室
	フェーズ6	—	—	8,500室
	フェーズ7	—	—	10,000室(災害級非常事態)
確保数等		確保数612床	確保数3,062床	8,514室
入院・療養者数 (別途、自宅療養36人)		2人	46人	24人
使用率		0.3% (2/612)	1.5% (46/3,062)	0.3% (24/8,514)
運用率		0.9% (2/219)	2.5% (46/1,809)	1.1% (24/2,104)

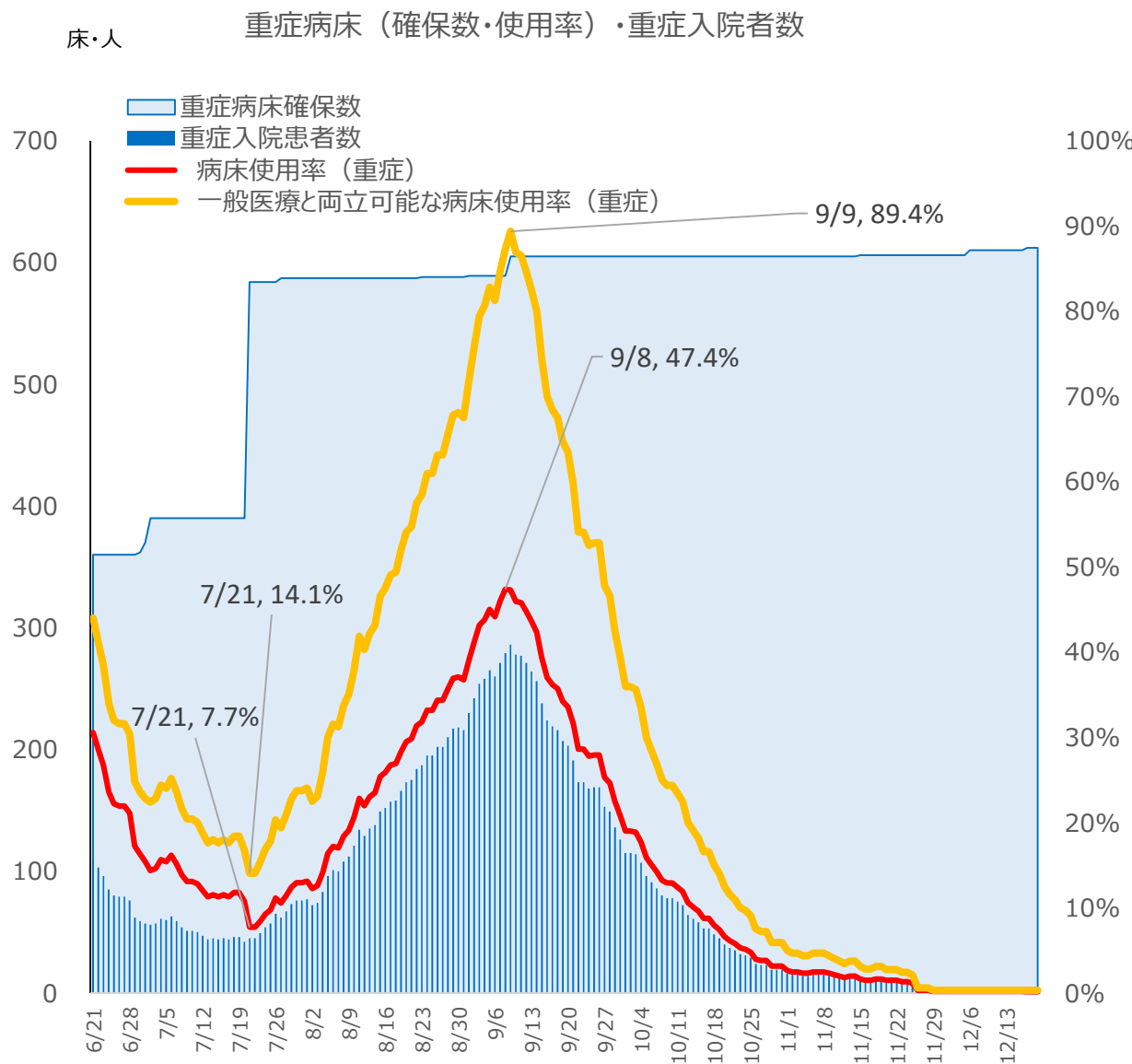
新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【全体病床】

● 確保病床と使用率

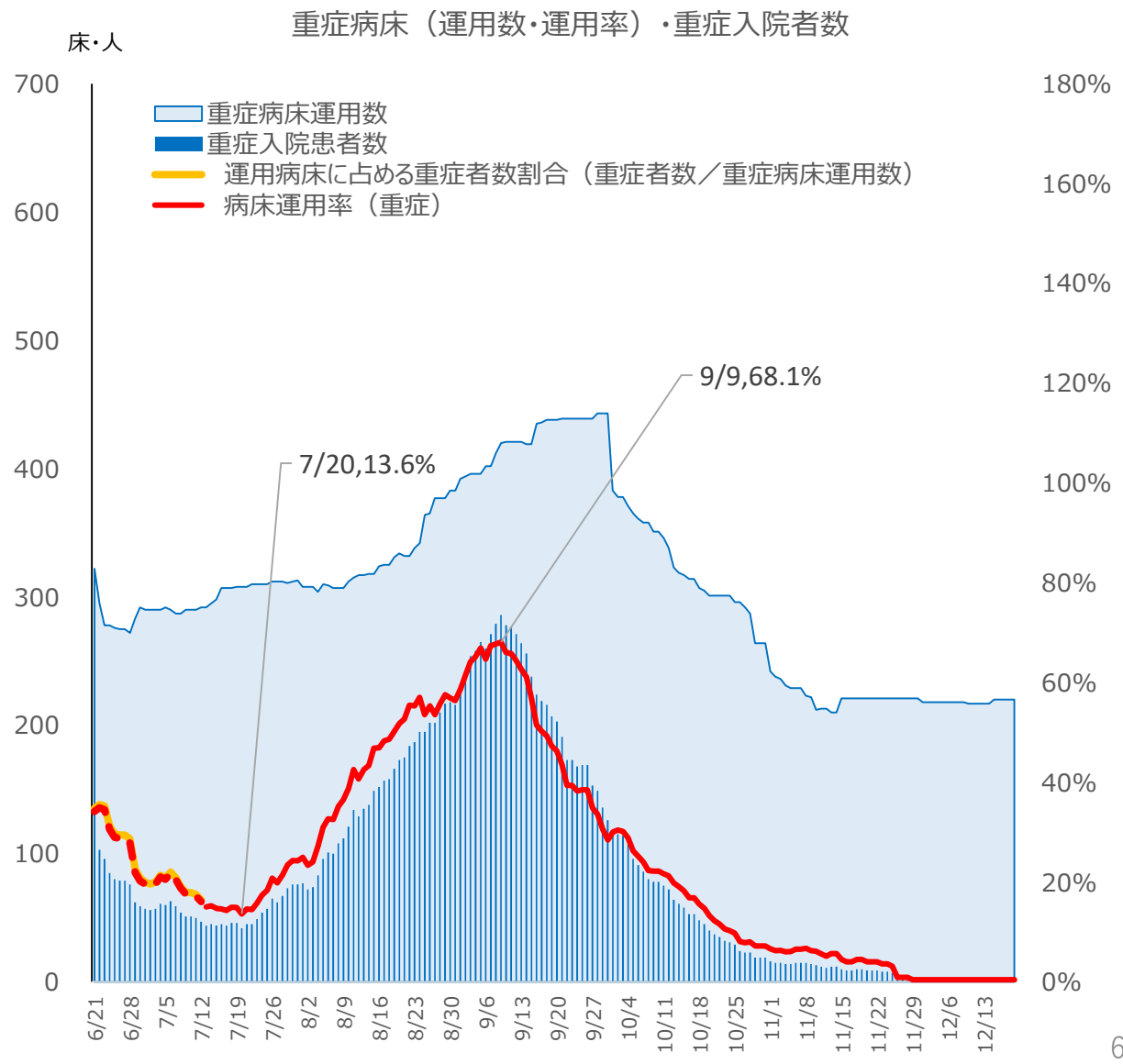


新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【重症】

● 確保病床と使用率

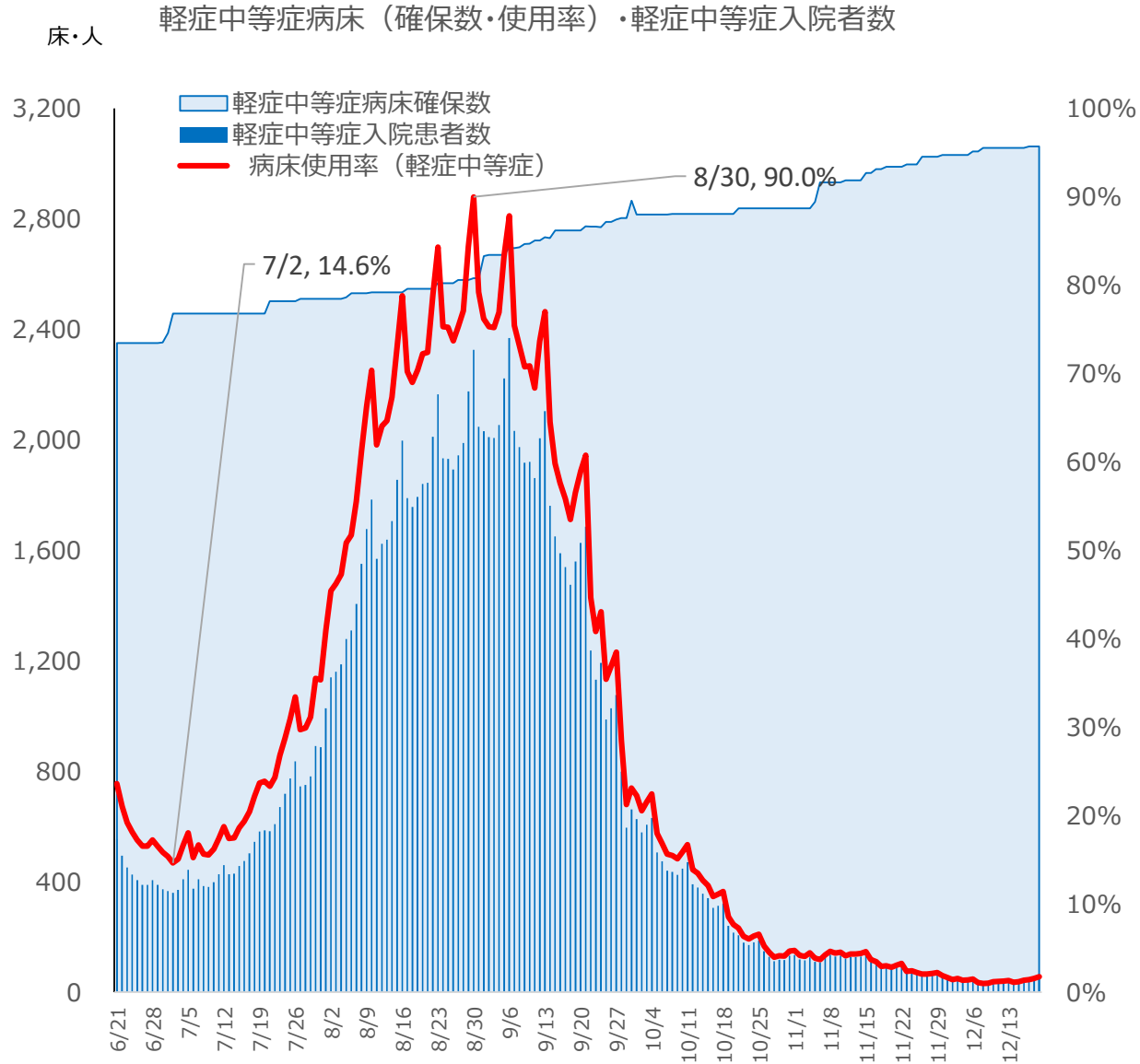


● 運用病床と運用率

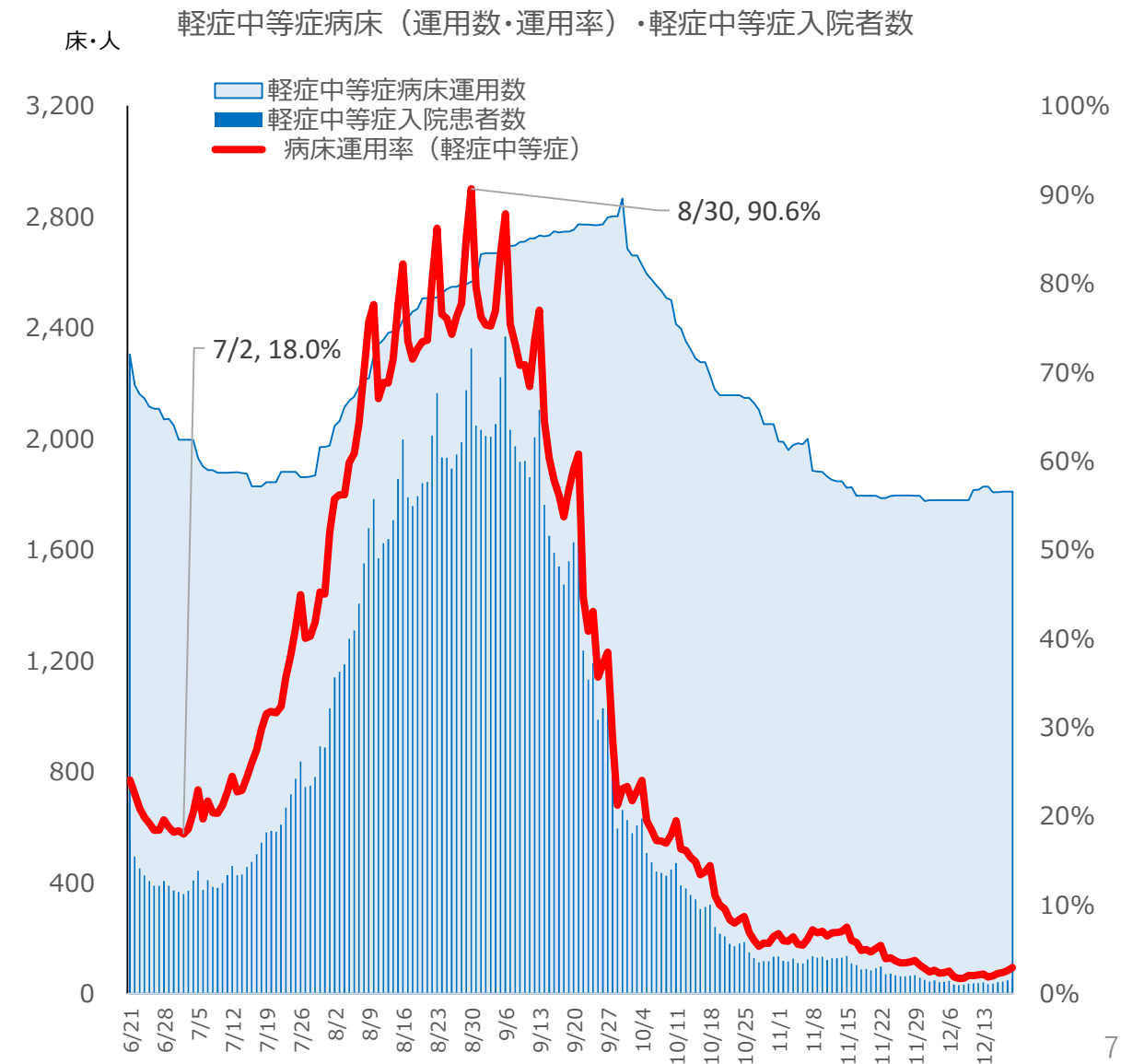


新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【軽症中等症】

● 確保病床と使用率



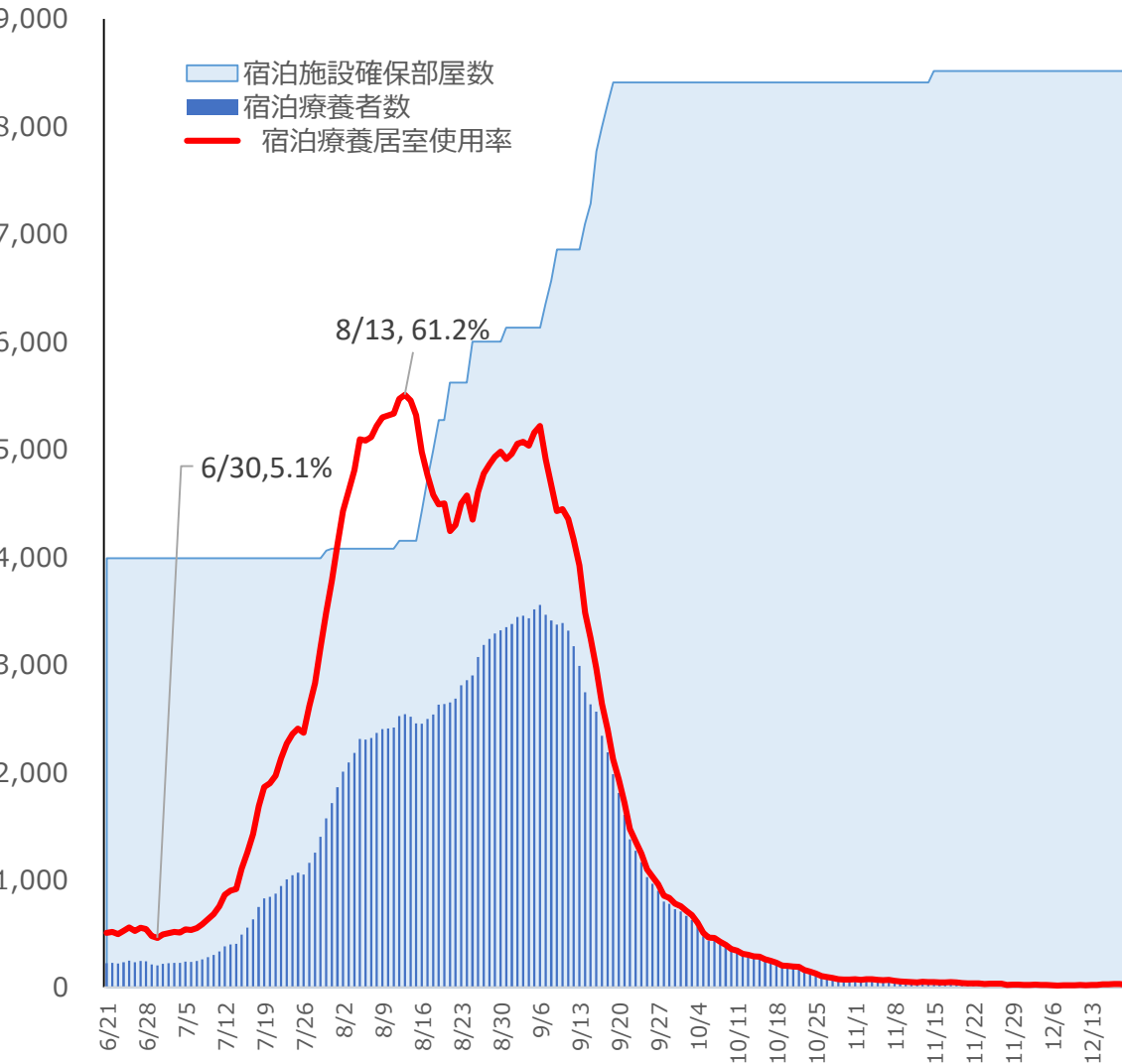
● 運用病床と運用率



新型コロナウイルス感染症療養宿泊施設の確保・運用状況

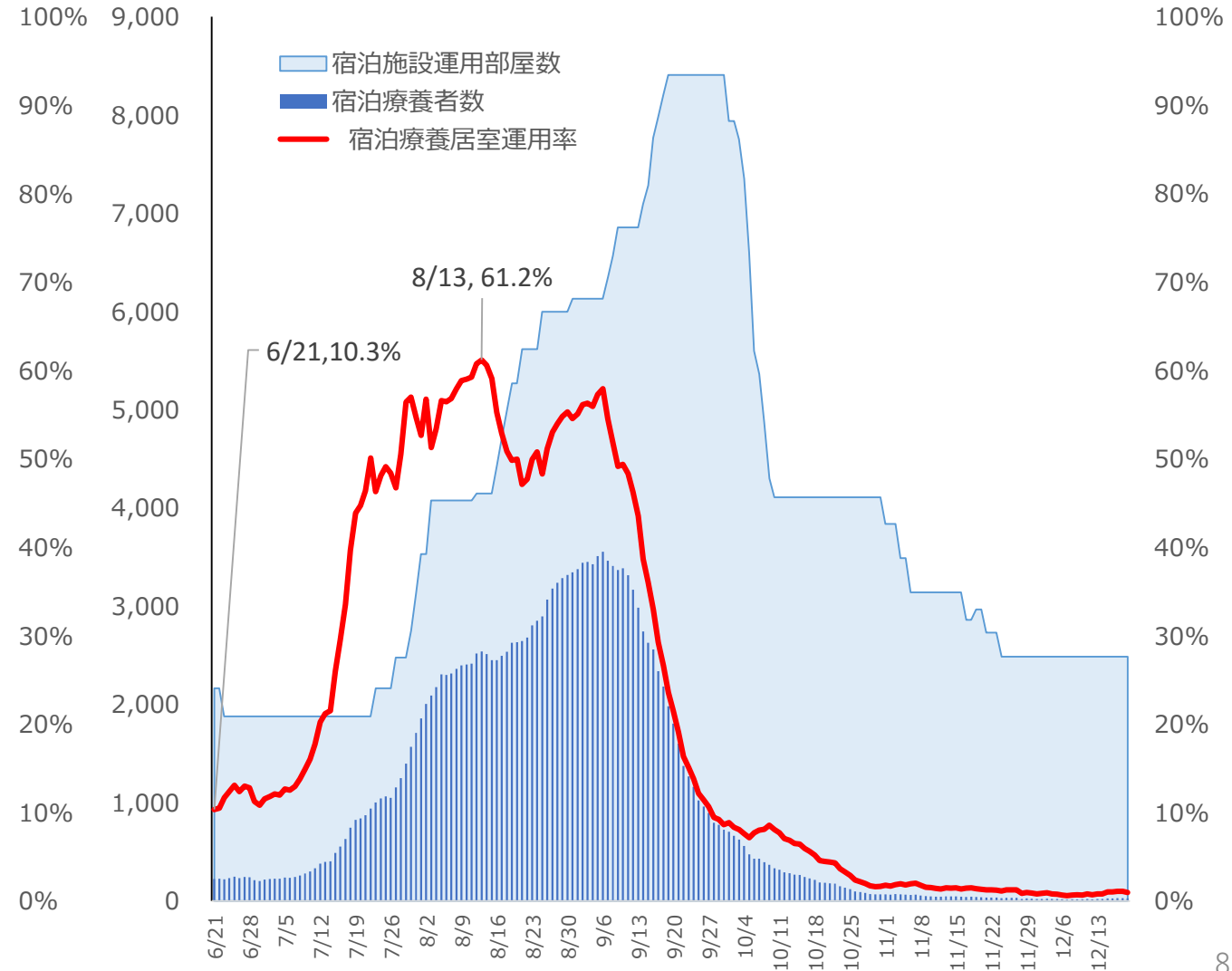
● 確保部屋数と使用率

宿泊療養（確保部屋数、使用率）・宿泊療養者数



● 運用部屋数と運用率

宿泊療養施設（運用部屋数、運用率）・宿泊療養者数

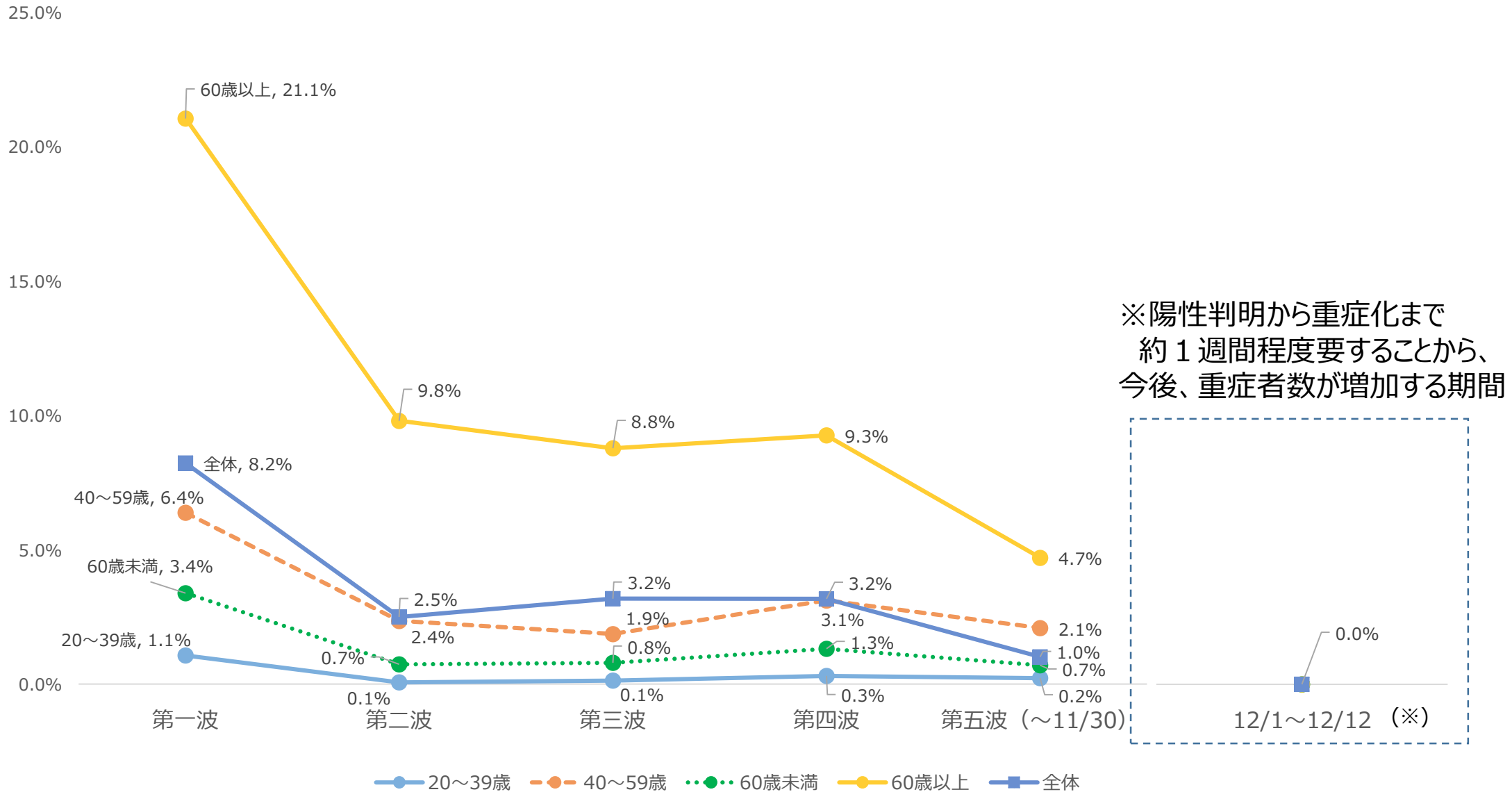


2 重症・死亡例のまとめ

年代別重症率の推移（令和3年12月12日時点）

※重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者（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。

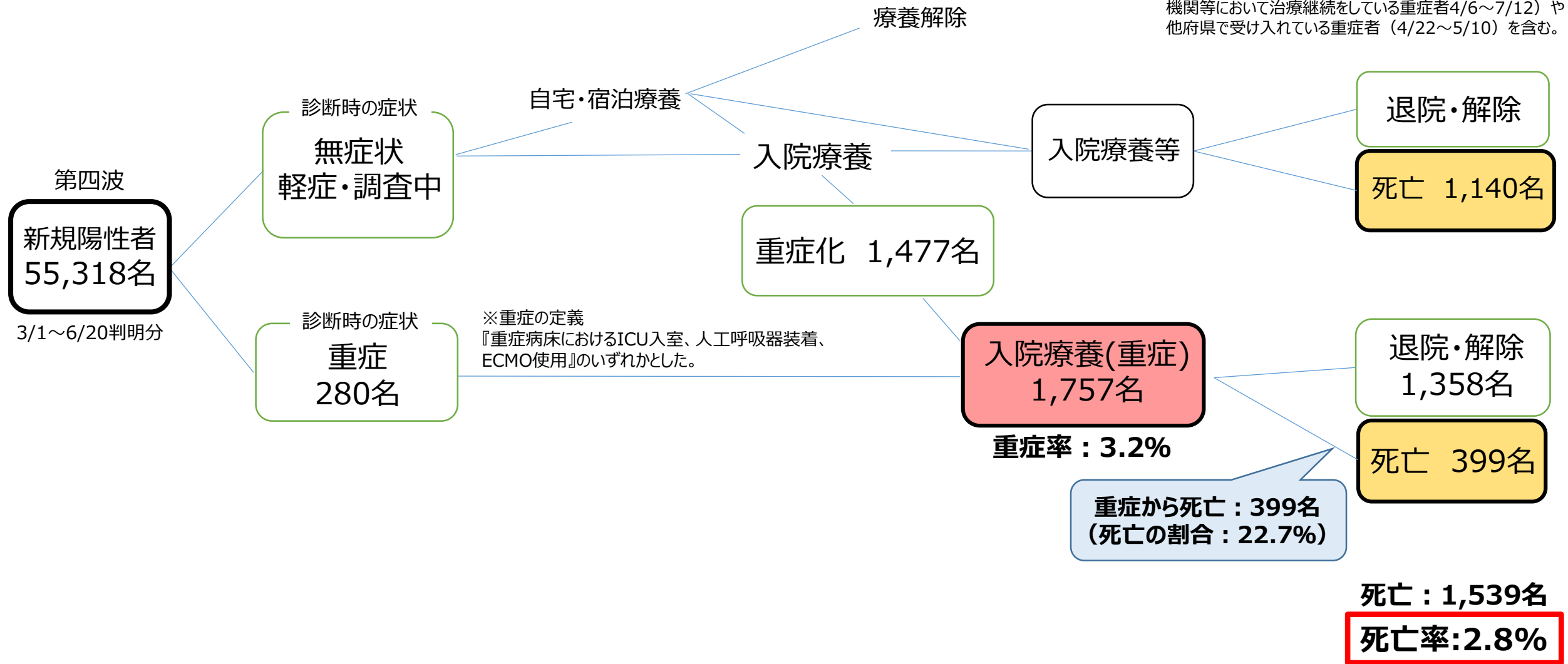
年代別重症率の推移



【第四波】重症及び死亡例のまとめ（令和3年12月12日時点）

重症及び死亡例の経過

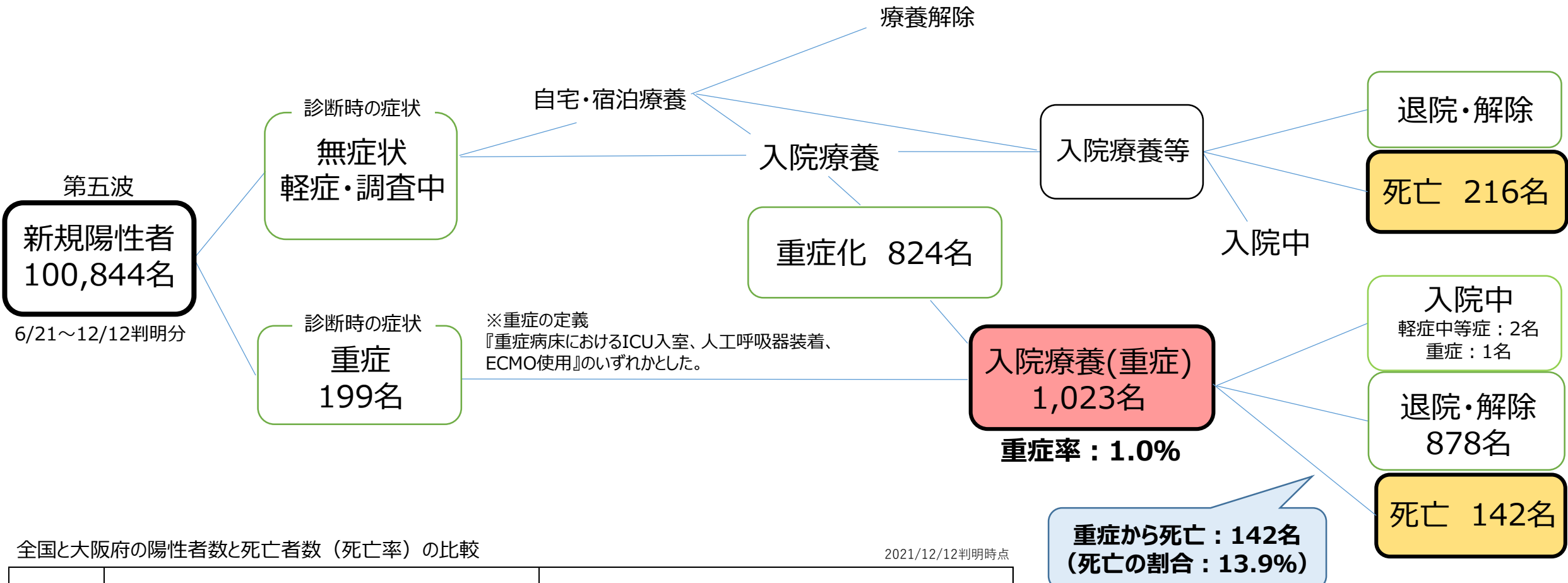
※死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合
 ※重症者数は、対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者(4/6～7/12)や他府県で受け入れている重症者(4/22～5/10)を含む。



【第五波】重症及び死亡例のまとめ（令和3年12月12日時点）

※死亡率：新規陽性者に占める死亡者の割合

重症及び死亡例の経過



全国と大阪府の陽性者数と死亡者数（死亡率）の比較

2021/12/12判明時点

	累計 陽性者数	第一波	第二波	第三波	第四波	第五波	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~ 12/12		2020年 6/13まで	6/14~ 10/9	10/10~ 2/28	3/1~ 6/20	6/21~ 12/12
大阪府	203,283	1,786	9,271	36,064	55,318	100,844	3,064 (1.5%)	87 (4.9%)	142 (1.5%)	938 (2.6%)	1,539 (2.8%)	358 (0.4%)
全国	1,723,944	17,179	70,012	343,342	350,398	943,013	18,365 (1.1%)	925 (5.4%)	698 (1.0%)	6,262 (1.8%)	6,510 (1.9%)	3,970 (0.4%)

重症から死亡：142名
(死亡の割合：13.9%)

死亡：358名
死亡率:0.4%

※重症率及び死亡率は12月12日判明時点までの重症及び死亡者数に基づく。今後、重症及び死亡者数・新規陽性者数の推移により変動

※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（12/12の国内の発生状況）より集計。

重症者のまとめ（令和3年12月12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。

◆ 第五波の重症者の年代は、60代以上が大きく減少したことから、40・50代が全体の約半数を占め、30代以下の年代で10%を占めており、若年から壮年期の割合が増加。

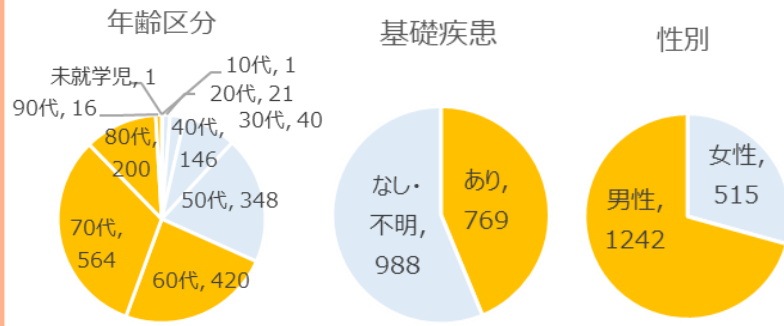
第四波（3/1～6/20）

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	1,358
帰入院中（軽症）	0
帰入院中（重症）	0

※軽症化後の情報把握のため報道提供していない事例が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)



平均年齢：60.9歳、60代以上の割合：68.3%

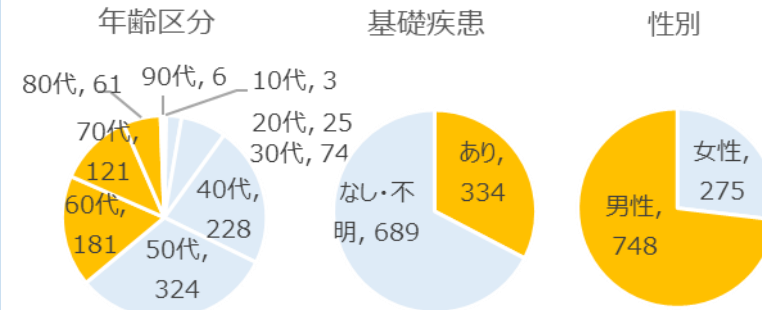
第五波（6/21以降）

新規陽性者数	100,844
(再掲)40代以上(割合)	34,268(34%)
(再掲)60代以上(割合)	7,817(7.8%)
重症者数	1,023
死亡	142
転退院・解除	878
帰入院中（軽症）	2
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%(921/34,268)
 60代以上の陽性者に占める重症者の割合：4.7%(369/7,817)
 全陽性者数に占める重症者の割合：1.0%(1,023/100,844)



平均年齢：51.6歳、60代以上の割合：36.1%

※重症率は12月12日判明時点までの重症者数に基づき。今後、重症者数・新規陽性者数の推移により変動

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

死亡例のまとめ（令和3年12月12日時点）

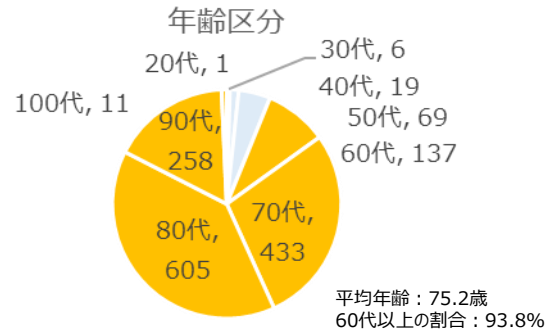
◆ 第五波においても、50代以下の年代層で死亡に至る事例が複数確認。

第四波（3/1～6/20）

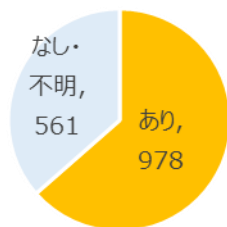
新規陽性者数	55,318
(再掲)40代以上(割合)	28,795(52.1%)
(再掲)60代以上(割合)	12,950(23.4%)
死亡者数	1,539

■死亡例の割合

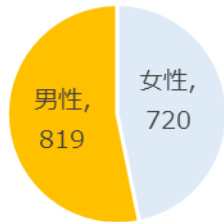
40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：5.3%(1,532/28,795)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：11.2%(1,444/12,950)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：2.8%(1,539/55,318)



基礎疾患



性別

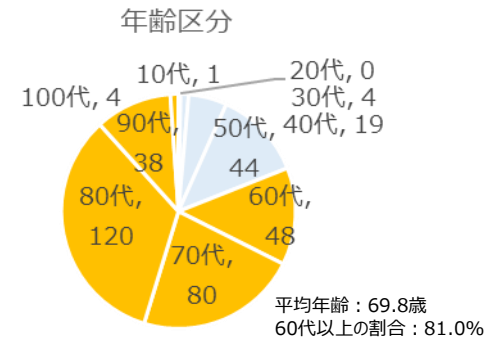


第五波（6/21以降）

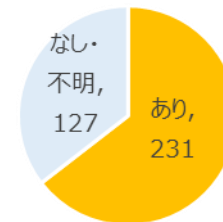
新規陽性者数	100,844
(再掲)40代以上(割合)	34,268(34%)
(再掲)60代以上(割合)	7,817(7.8%)
死亡者数	358

■死亡例の割合

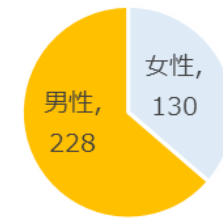
40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：1.0%(353/34,268)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：3.7%(290/7,817)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.4%(358/100,844)



基礎疾患



性別



※死亡率は12月12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

検疫後・施設退所後の抗原検査キットを活用した感染の早期探知

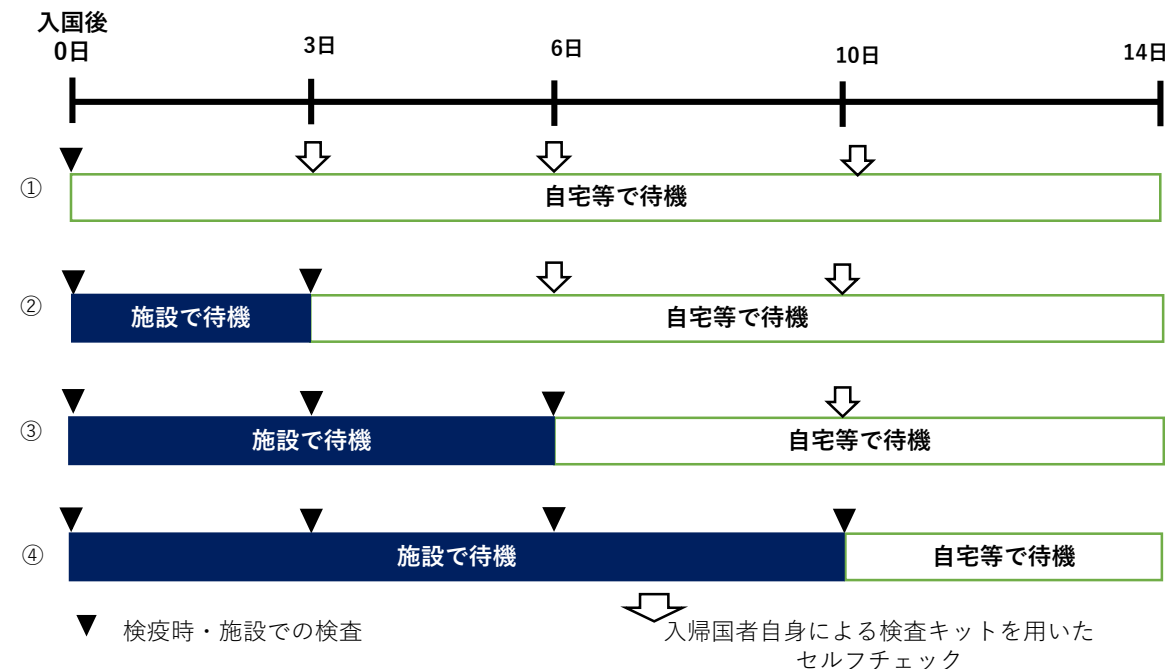
【目的】

大阪府では、関西国際空港が所在する自治体として、関西国際空港からの入帰国者を対象に、水際対策の強化のために、検疫後もしくは施設退所後の自宅等での待機中にご自身で簡易キットによるセルフチェックを行っていただくことで、感染不安の軽減や感染の早期発見を目的とし、12月3日より開始。

【早期探知のスキーム】

- ・① 検疫後に検査キットを配布 ➡ 3日、6日、10日にセルフチェック
- ・②③ 施設退所時に検査キットを配布 ➡ ② 6日、10日にセルフチェック ③ 10日にセルフチェック

・セルフチェックで陽性となった場合は、入帰国者から居住地を管轄する保健所又は新型コロナ受診相談センターに連絡をする。



【抗原検査キットの配布実績】

	検疫施設待機なし (3個配布)	検疫施設待機 3日間 (2個配布)	検疫施設待機 6日間 (1個配布)	計
12/3-12/9	1,421人	540人	89人	2,050人
12/10-12/16	1,680人	858人	920人	3,458人
12/17-12/20 (4日間)	1,222人	450人	509人	2,181人
合計	4,323人	1,848人	1,518人	7,689人

【オミクロン株等府内濃厚接触者の状況（12月21日15時時点）】

- 累計455人（うち、健康フォローアップ期間終了：3名）
健康フォローアップ期間中：452人（うち、宿泊施設入所256人、その他196人）
 - 濃厚接触者のうち陽性者0名（デルタ株判明者は2名）
- ※12/13より、オミクロン株確定患者に加え、L452R変異株PCR陰性例の航空機内濃厚接触者も宿泊療養とするよう、国より事務連絡発出

オミクロン株対応のためのL452Rスクリーニング及びゲノム解析体制

変異株スクリーニング体制

【府の方針】 当面の間、新型コロナ陽性となった全ての検体について、L452Rスクリーニングを実施（陰性がオミクロン株の可能性）
（課題）従来の体制では、全ての陽性検体をスクリーニング出来ない。

➡ 全ての陽性検体をスクリーニングするため発生届を提出した医療機関に検体の保管を依頼（12/6）

従来

- ① **新型コロナ検査も行うスクリーニング実施機関で検査**
➡ コロナ陽性の場合、そのまま変異株スクリーニングを実施
- ② **スクリーニング実施機関に陽性検体を搬入して検査**
➡ 新型コロナ検査を実施する医療機関のうち複数施設（定点）

スクリーニング実施機関

- 地方衛生研究所
- 一部の医療機関
- 京都大学 等
- 阪大微生物病研究会
- 大阪府立大学

体制
拡充

パターンⅠ

- **医療機関に残余検体がある場合**
（例）自院でPCR検査を実施

保健所

医療機関へ
検体回収

医療機関

検体

パターンⅡ

- **医療機関に残余検体がない場合**
（例1）抗原簡易キットの使用
（例2）検査機関へ検査委託

保健所

患者から
検体採取

患者

検体

検体搬入

スクリーニング実施機関

- 地方衛生研究所
（大阪健康安全基盤研究所等）
- 阪大微生物病研究会 等

ゲノム解析体制

【府の方針】 当面の間、L452Rスクリーニング陰性又は判定不能（オミクロン株の疑いが強い場合）の全ての検体を検査
（L452Rスクリーニング陽性の場合、Ct30未満のものを出来る限り検査実施）

ゲノム解析実施機関

- 大阪健康安全基盤研究所
- 大阪大学
- 京都大学
- 一部の医療機関 等

情報共有

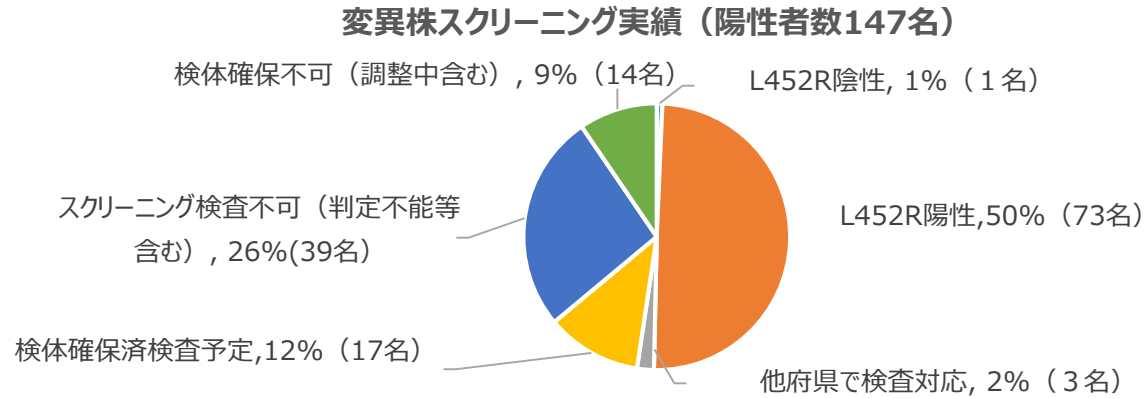
府

国立感染症
研究所

オミクロン株対応のためのL452Rスクリーニング及びゲノム解析体制

変異株スクリーニング実績

○全陽性者147名（12/8～12/20）の変異株スクリーニング実績

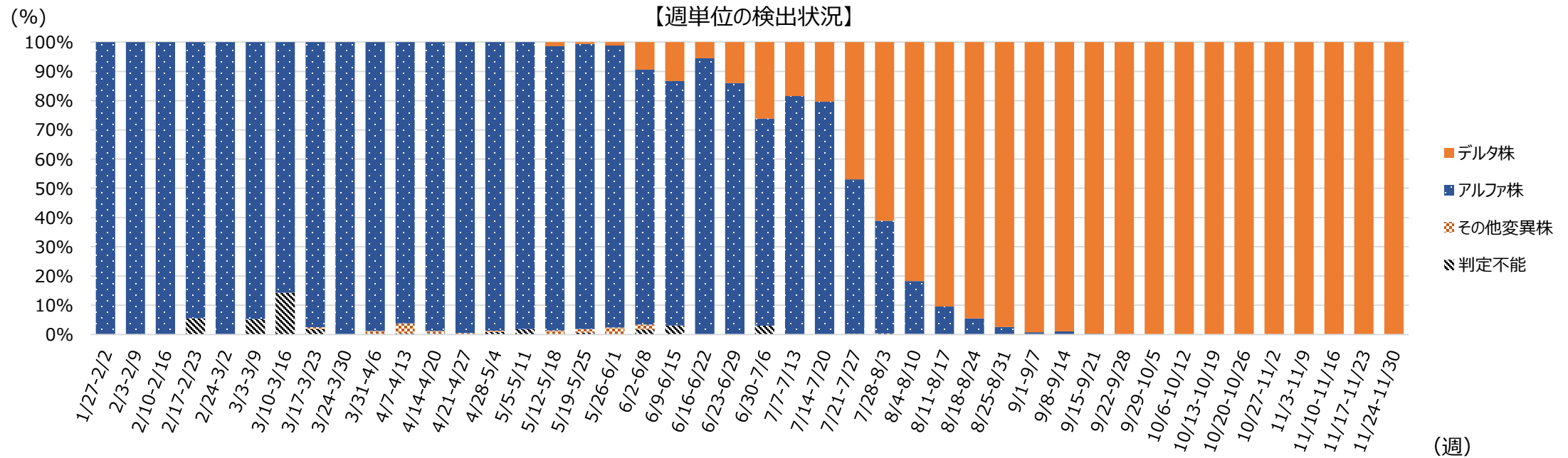


検体確保状況

147名中133名（90.5%）

ゲノム解析実績

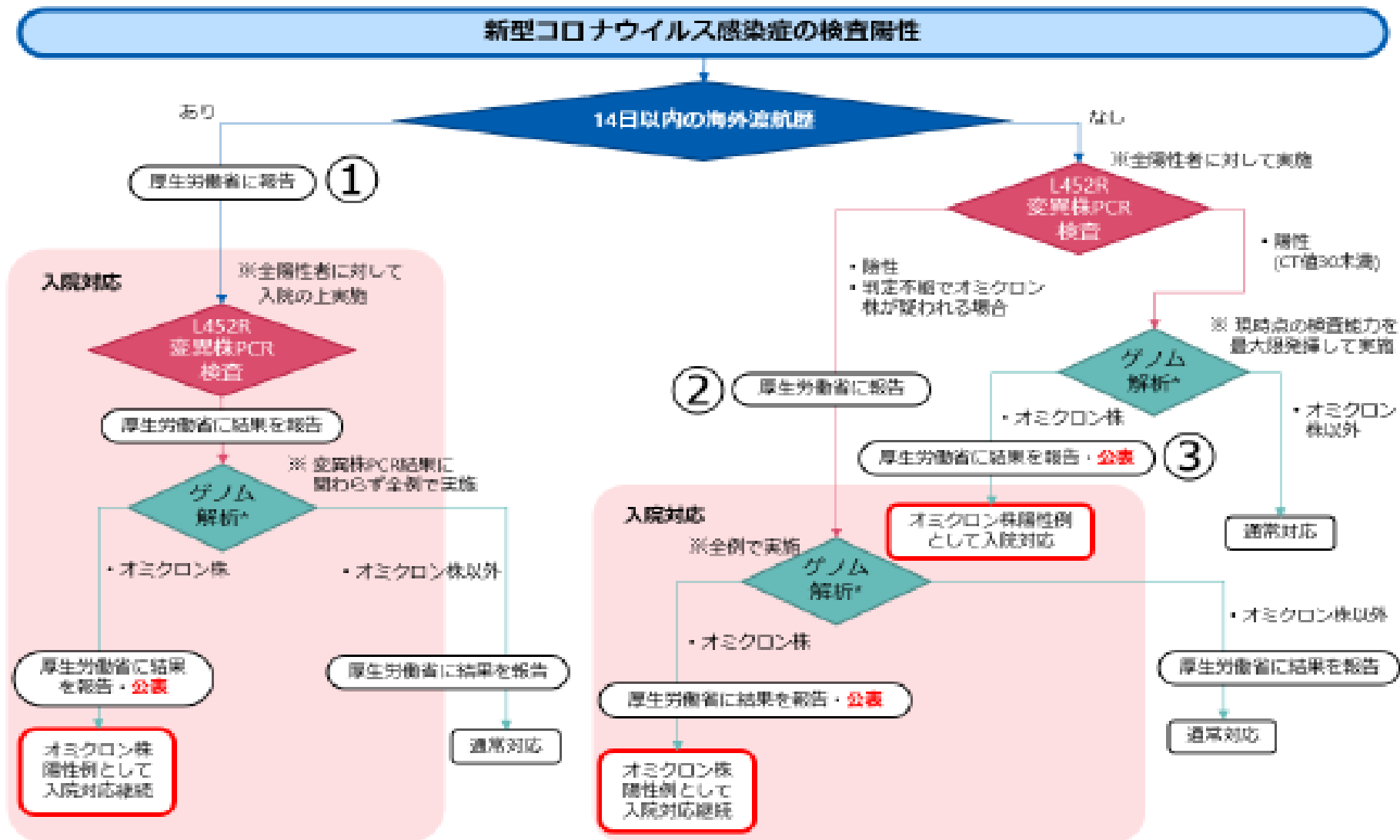
○2021年1月末～11月30日までの検出割合（検体採取日別）



(注1) ゲノム解析はウイルス量の多い検体を対象に実施しているため、変異株スクリーニング後の全検体に対して実施しているわけではない。

【参考】オミクロン株陽性者等の行政対応に係るフロー図

B.1.1.529 系統の変異株（オミクロン株）陽性者等の行政対応に係るフロー図

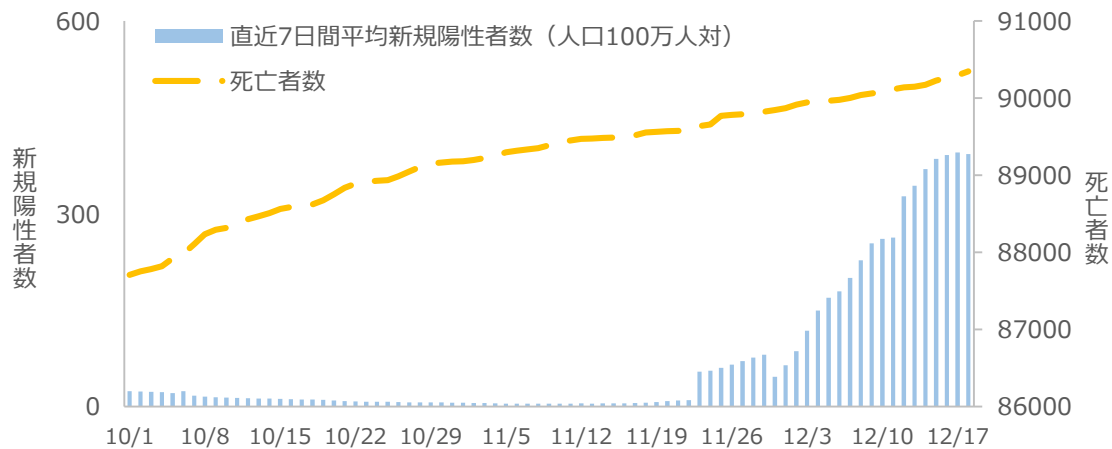


*判定不確でオミクロン株が疑われる場合は、再度ゲノム解析するとともに、入院により対応

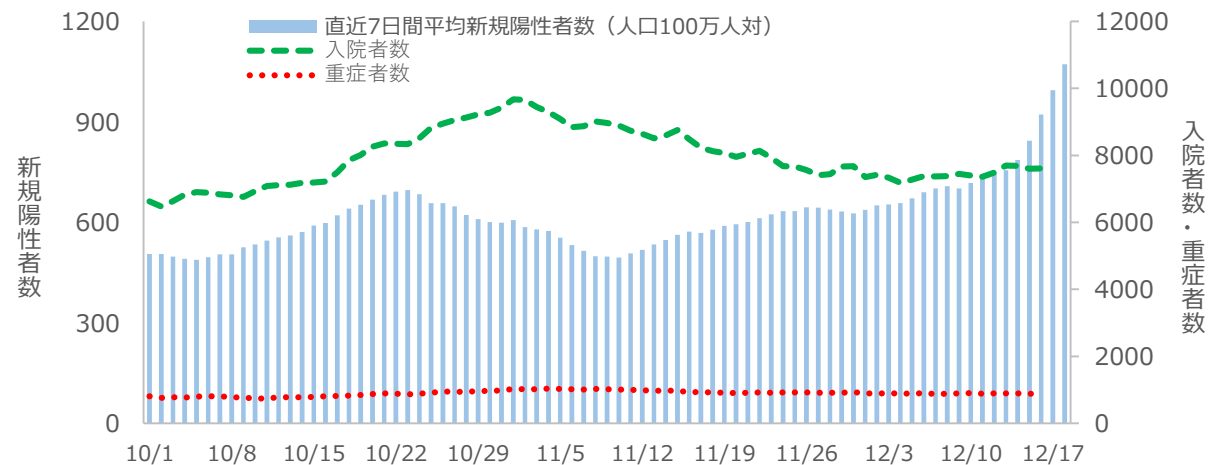
【参考】諸外国の新規感染者数等（12月20日ダウンロードデータ）

◆ 南アフリカ、イギリス、アメリカ、韓国などにおいては新規陽性者が増加。

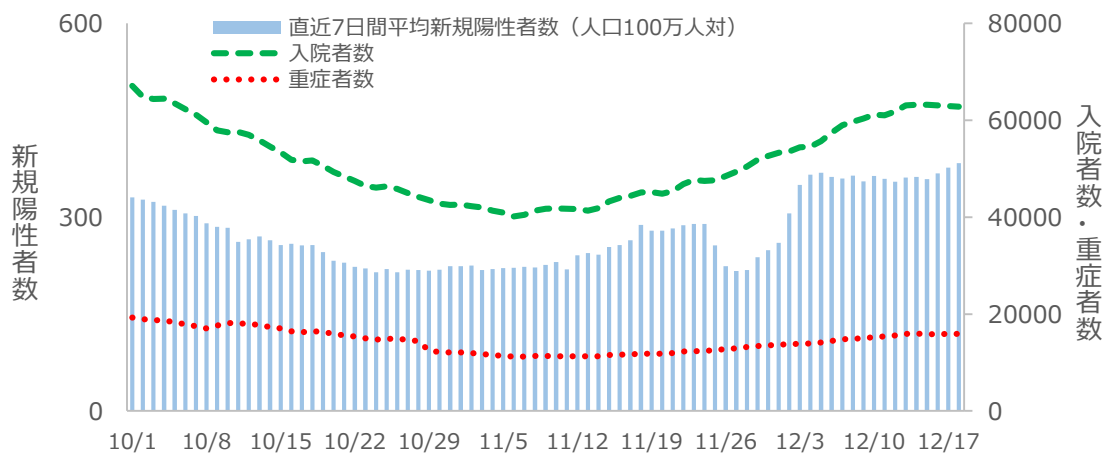
南アフリカ



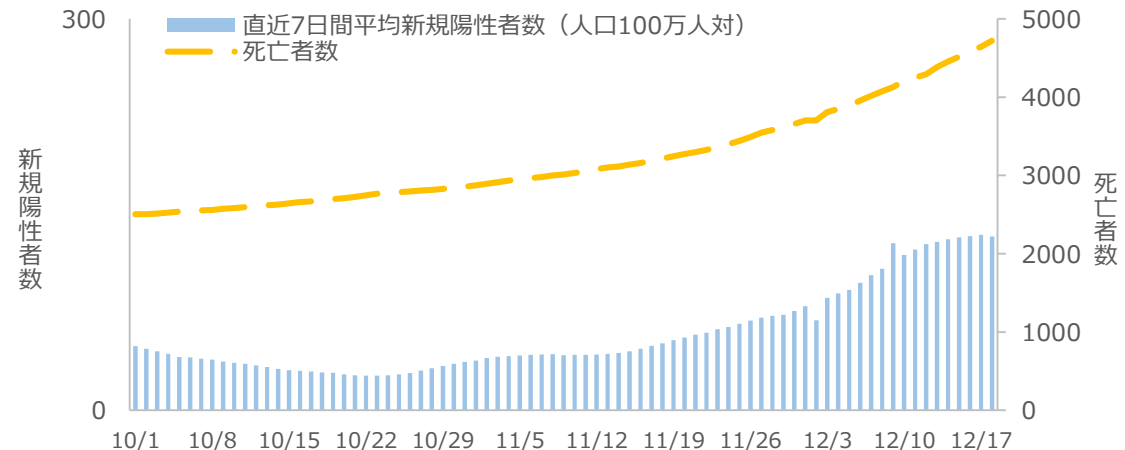
イギリス



アメリカ



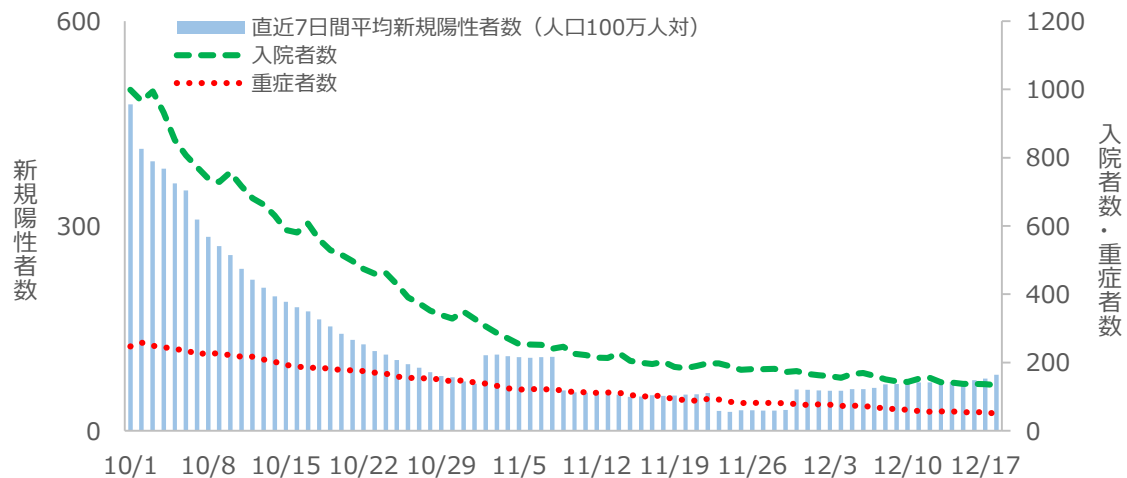
韓国



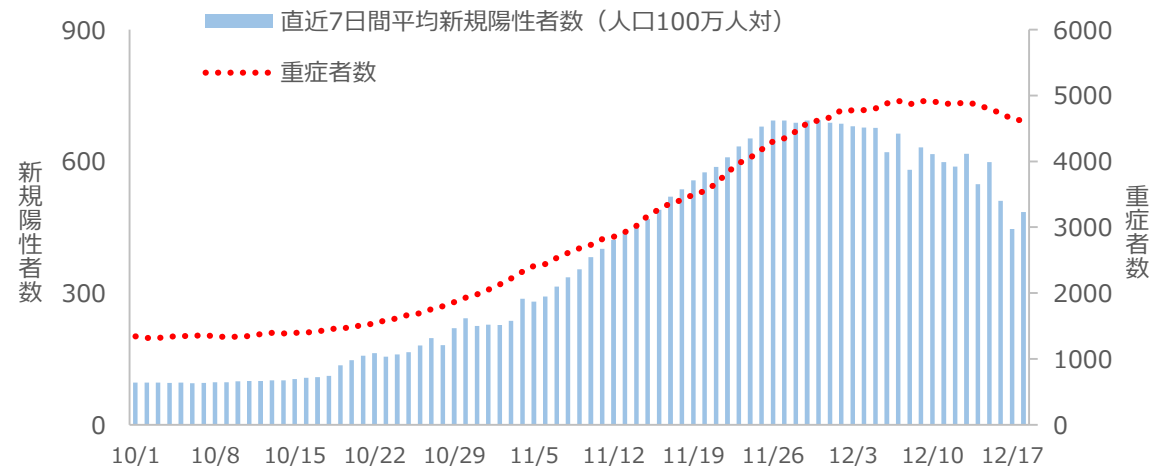
出典：重症者数のデータ（Our World in Dataホームページ）、及び、ワクチン接種率・新規陽性者数のデータ(札幌医科大学医学部 附属フロンティア医学研究所ゲノム医科学部門 https://web.sapmed.ac.jp/canmol/coronavirus/case_vaccine.html)を大阪府で加工

◆ イスラエルは9月まで感染が急拡大していたが、以後収束。ドイツも12月上旬にピークアウト。

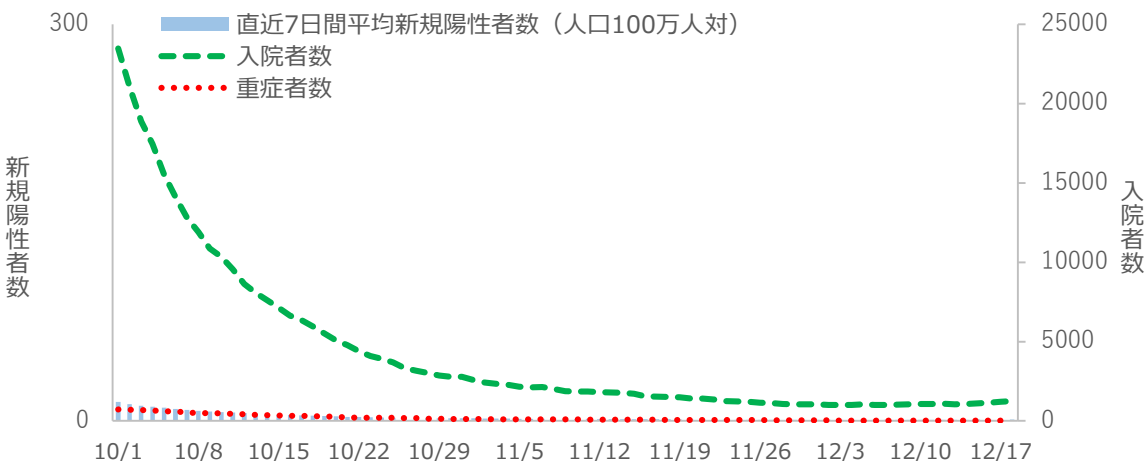
イスラエル



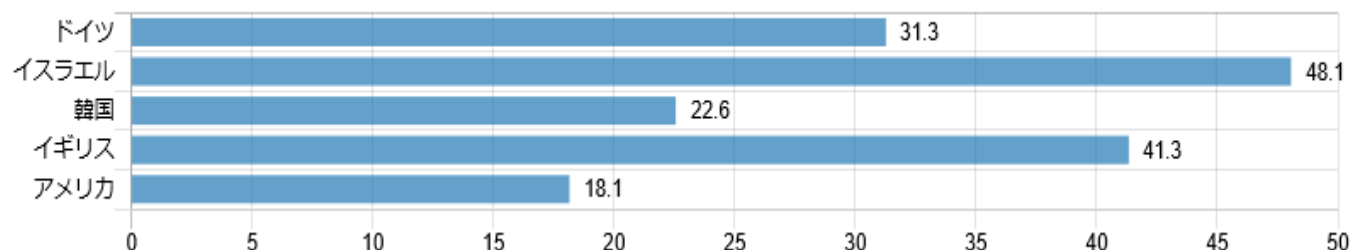
ドイツ



日本

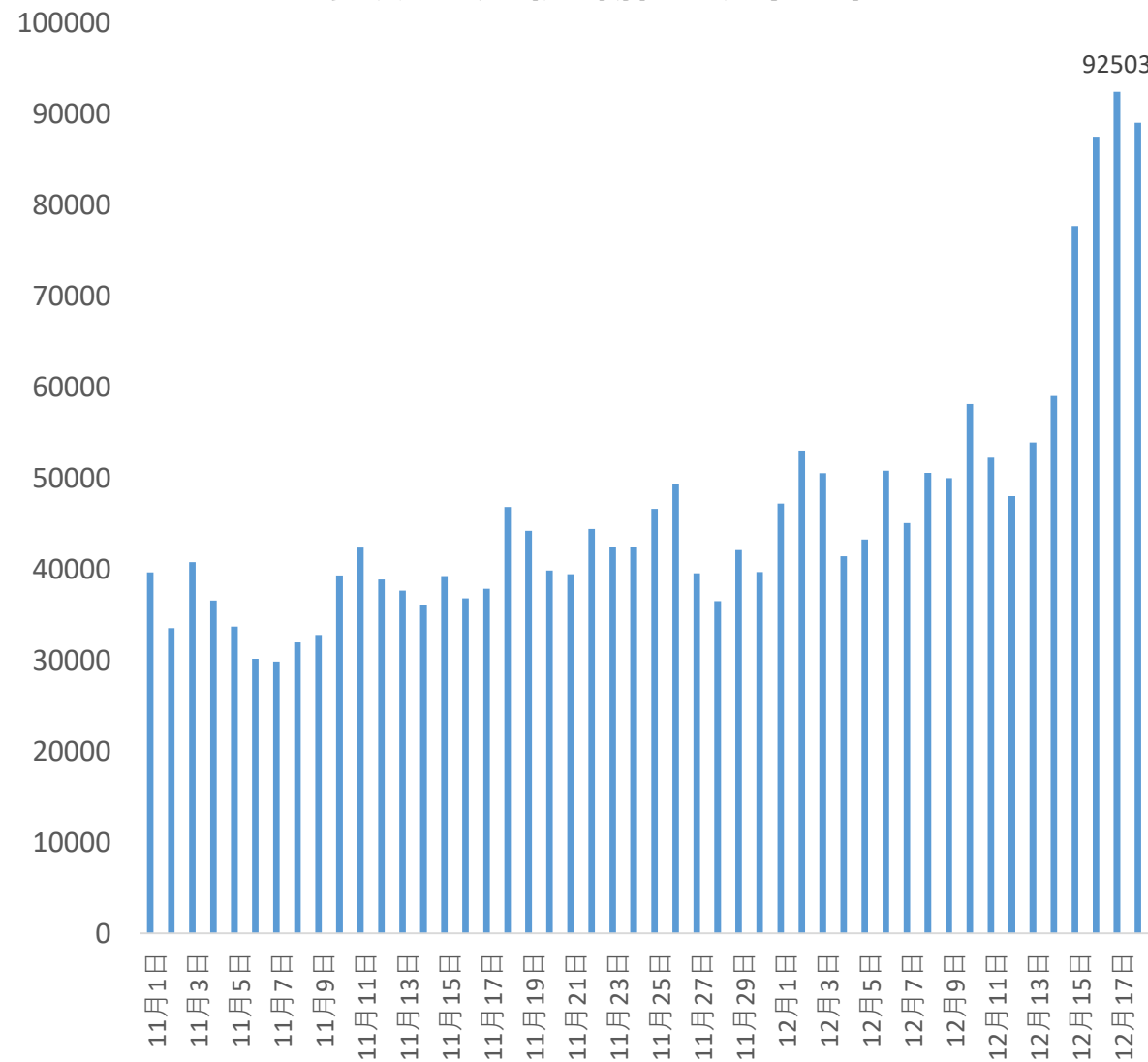


＜追加接種の状況（全人口に占めるワクチン追加接種者の割合）12/20時点

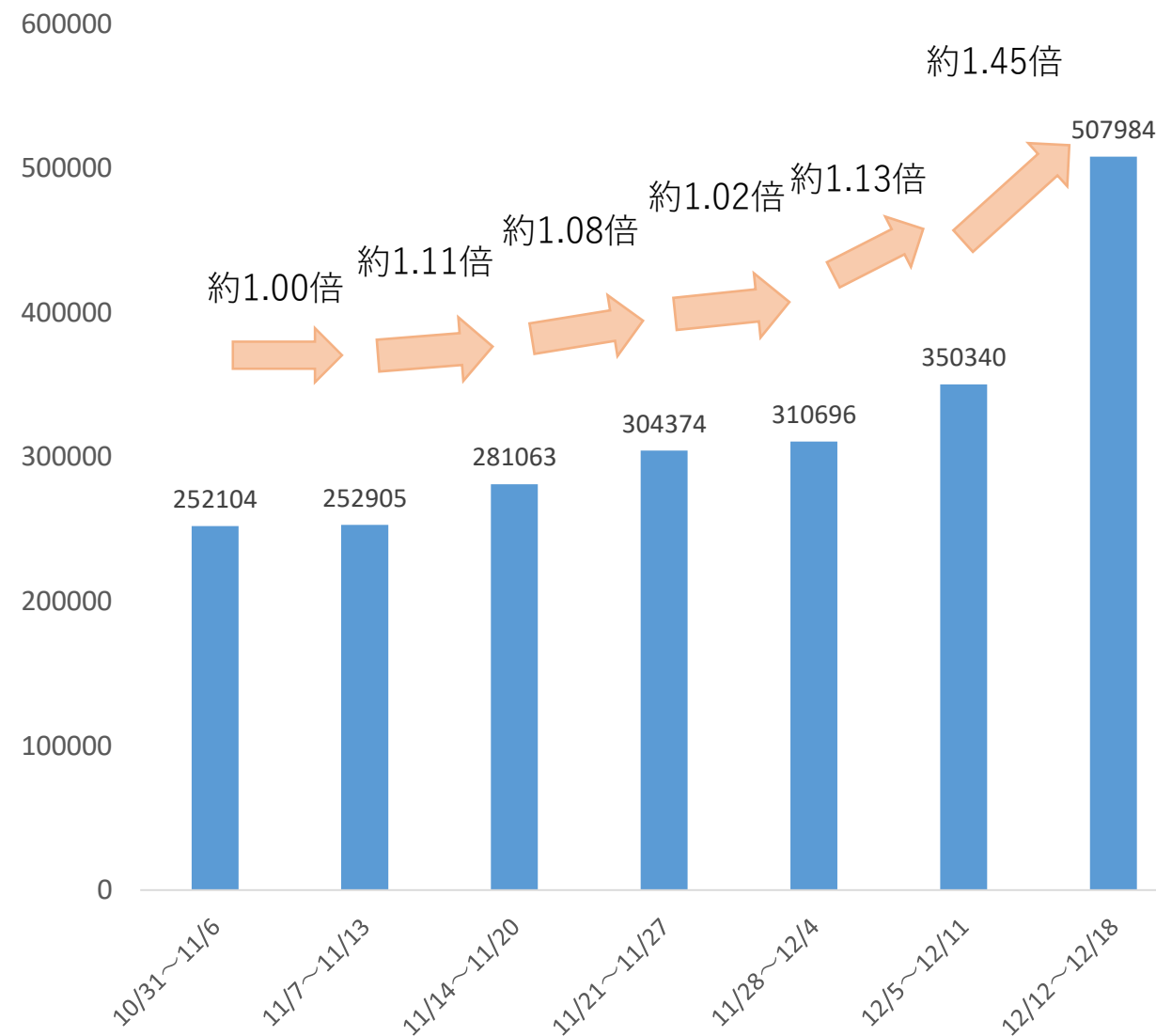


◆ イギリスでは新規陽性者が急増し、過去最多を記録。
12月18日には、ロンドンでの感染者の83%がオミクロン株。

イギリスにおける新規陽性者数（日次）



イギリスにおける新規陽性者数（週次）

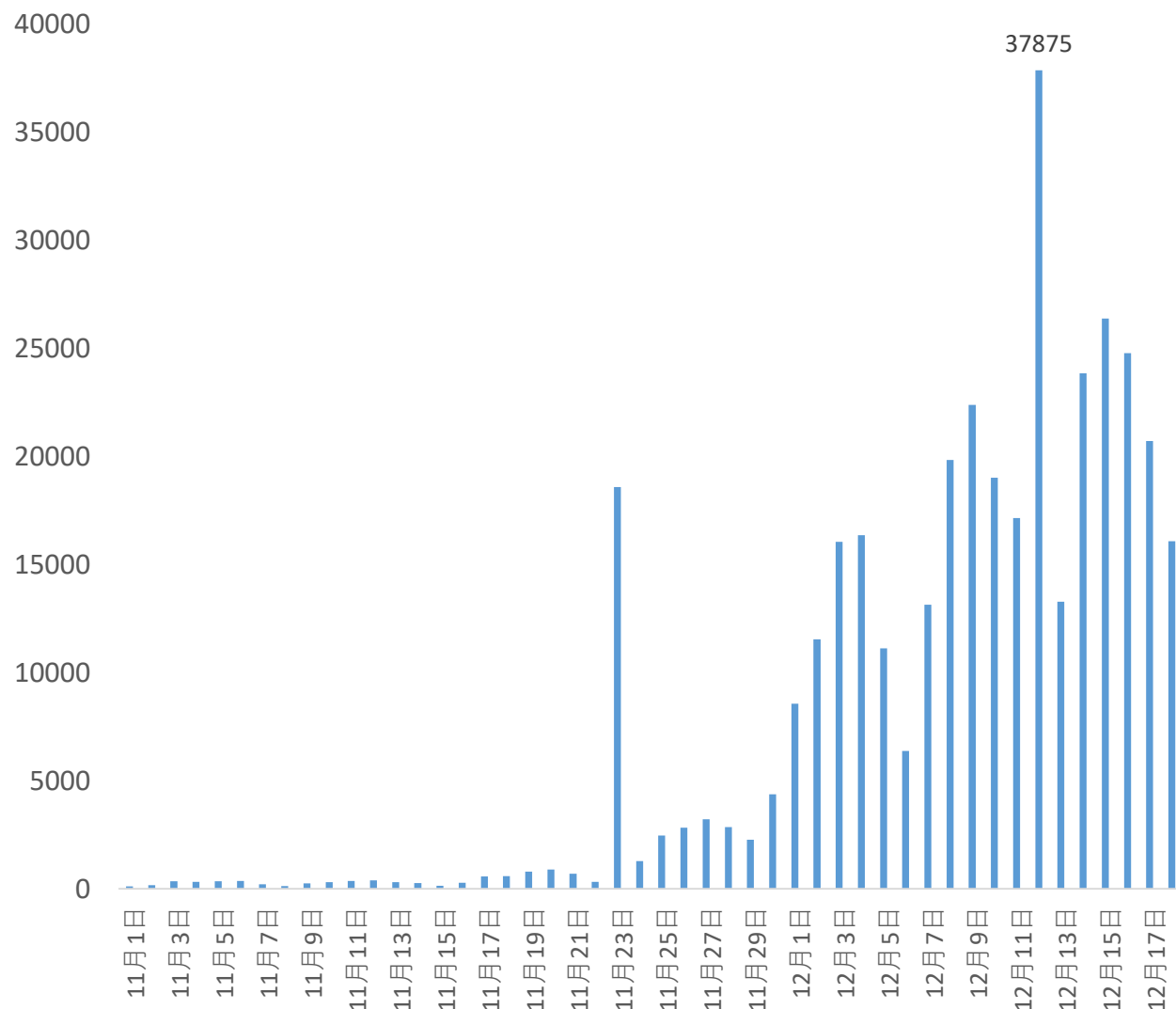


出典：NHK特設サイト「新型コロナウイルス」 (<https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/data/>)

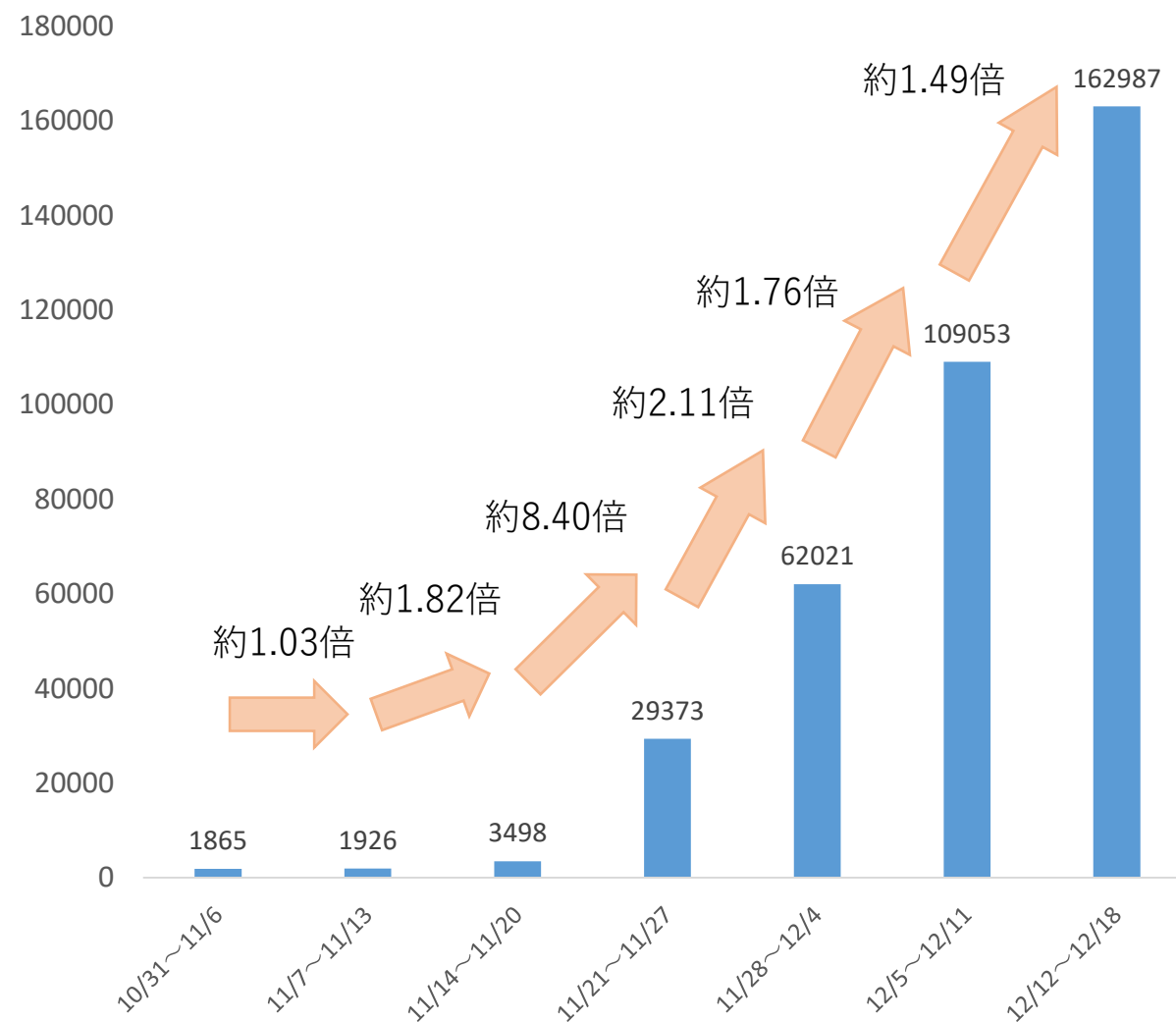
【参考】 諸外国の新規感染者数（12月18日時点で分析）

◆ 南アフリカ共和国では新規陽性者が急増し、過去最多を記録。7日間新規陽性者数は直近1か月で約47倍増加。ゲノム解析では、10月はデルタ株が85%を占めていたが、11月は70%がオミクロン株。12月にはほぼ置き換わったものと推定。

南アフリカ共和国における新規陽性者数（日次）

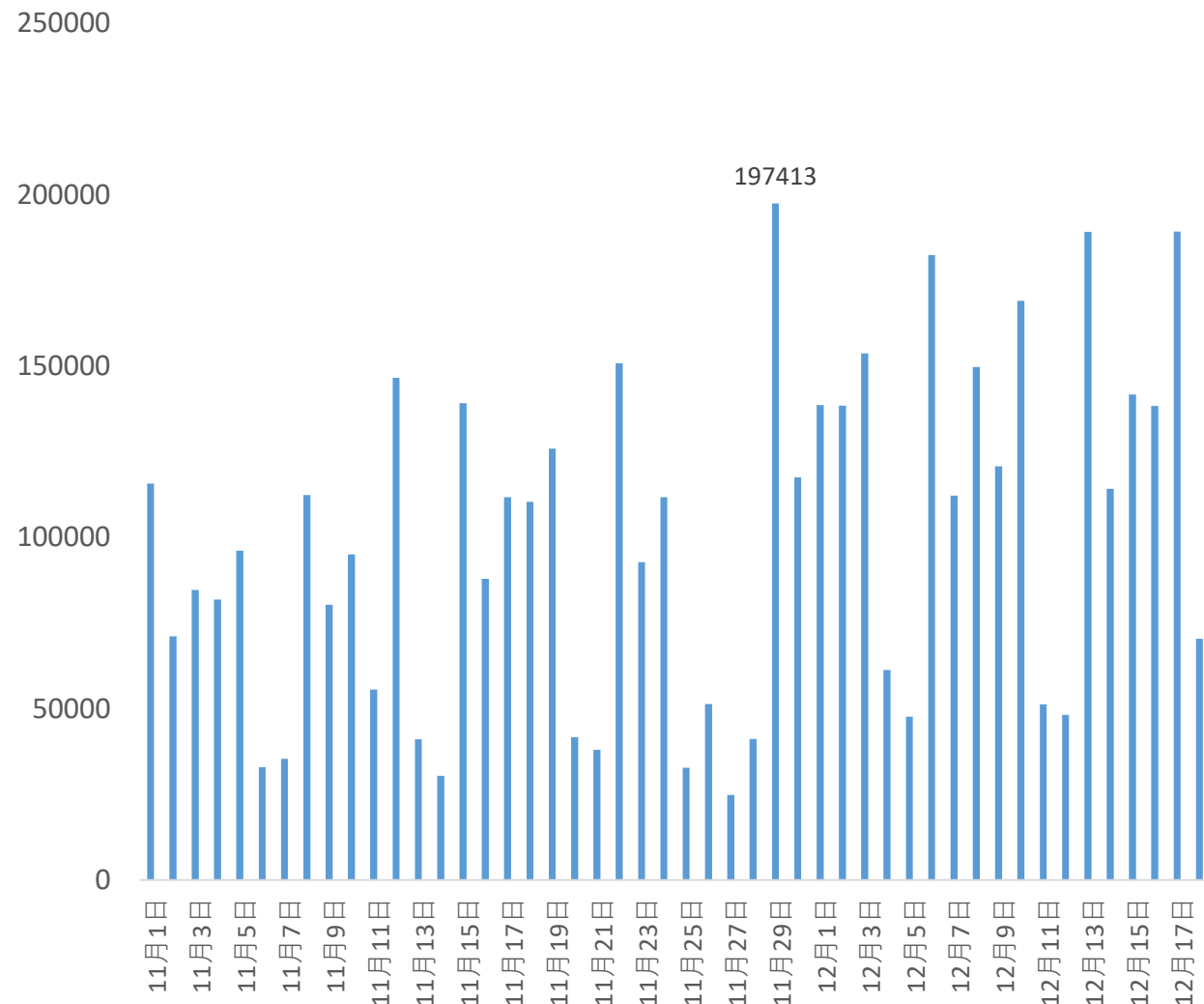


南アフリカ共和国における新規感染者数（週次）

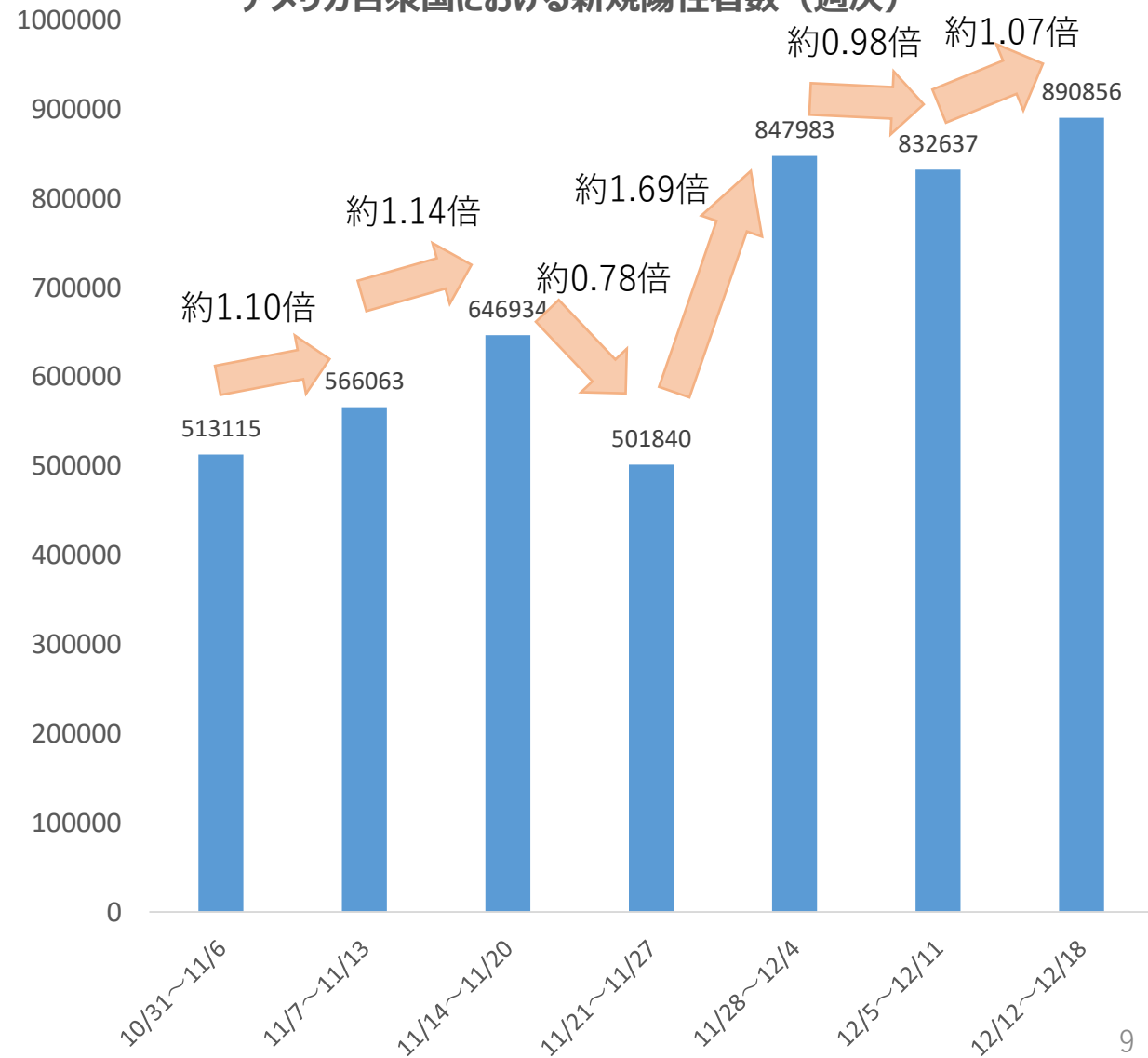


◆ アメリカでは新規陽性者数が11月末以降急増。
オミクロン株は米国で確認された新規症例の73%以上（米疾病対策センター（CDC）12月20日公表）。

アメリカ合衆国における新規陽性者数（日次）



アメリカ合衆国における新規陽性者数（週次）



オミクロン株について（各研究結果等）

公表主体	公表内容 各種報道内容や会議資料に基づく
WHO(12/7)	<ul style="list-style-type: none"> ・他の変異株に比べ増殖性に有利な可能性があるが、これが伝播性を高めているかどうかは不明。 ・オミクロン株に見られる変異は、抗体の中和活性を低下させる可能性があり、これが南アフリカ等での感染拡大の理由である可能性。 ・12月6日の時点で欧州連合の18カ国で確認された212例のうち重症度に関する情報が得られたものは全て無症状又は軽症(データ限定)。
WHO(12/18)	<ul style="list-style-type: none"> ・「オミクロン株はデルタ株よりも感染力が強いことを示す確かな証拠」として「市中感染が広がる地域では1日半から3日間で倍増」。
国立感染症研究所 (12/17)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 感染・伝播性 <ul style="list-style-type: none"> ・南アフリカにおいて流行株がデルタ株からオミクロン株に急速に置換。オミクロン株の著しい感染・伝播性の高さが懸念。 ・英国ではオミクロン株の倍加時間は2.4日と推定。 ■ ワクチン・抗体医薬品の効果への影響や免疫からの逃避 <ul style="list-style-type: none"> ・オミクロン株は、感染・伝播性の増加、既存のワクチン効果の著しい低下、再感染リスクの増加が強く懸念。 ・ファイザー社製のワクチンを2回接種後2-9週間ではオミクロン株に対する有効率はデルタ株と同等。 <small>※オミクロン株：88%（95%CI 65.9-95.8） デルタ株：88.2%（95%CI 86.7-89.5）</small> <ul style="list-style-type: none"> 2回接種後10週以降では、デルタ株よりもオミクロン株に対する有効率が低下。 2回接種後20週以降においては、デルタ株に対する有効率が60%強であるのに対し、オミクロン株に対する有効率は35%程度。 3回（ブースター）接種後2週以降、オミクロン株に対する発症予防効果は、デルタ株に比べて低いものの、75.5%（95%CI 56.1-86.3）程度。 <small>※発症予防効果についての評価であり、オミクロン株感染による重症例に対するワクチン有効性については、今後の更なる検討が必要 （以上、英国健康安全保障庁（UKHSA）による暫定的な評価の一部抜粋）</small> ・再感染のリスクはデルタ株の5.2倍（95%信頼区間3.4-7.6） <small>ベータ株やデルタ株の流行時に比較して、再感染の発生率は高まっている可能性。（英国健康安全保障庁（UKHSA）による報告）</small> ■ 重症度 <ul style="list-style-type: none"> ・オミクロン株感染例について、現時点では重症度について結論づけるだけの知見がない。

オミクロン株について（各研究結果等）

各種報道内容や会議資料に基づく

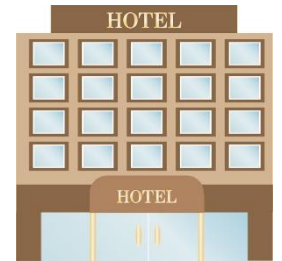
公表主体	公表内容																		
厚生労働省アドバイザリーボード (12/8、12/16)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 南アフリカ共和国におけるゲノム解析データ分析（令和3年12月8日 資料3-3 西浦先生） ・オミクロン株の実効再生産数はデルタ株の4.2倍（95%信頼区間：2.1、9.1）（※） ■ デンマークにおけるゲノム解析データ分析（令和3年12月16日 資料3-3 西浦先生） ・オミクロン株の実効再生産数はデルタ株の3.97倍（95%信頼区間：3.29-4.81）（※） ・南アフリカ及びデンマークの倍加時間は極めて短く、これまでのCOVID-19で類を見ない速度で増加 <p>※減少傾向にあるデルタ株（実行再生産数が1未満）と急増しているオミクロン株の実効再生産数を比較。各株が持つ本来の伝播性（基本再生産数）の純粋な比較ではない。</p> <p style="text-align: right;">（）内は95%信頼区間</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">国</th> <th style="width: 15%;">利用可能データ</th> <th style="width: 15%;">使用データ</th> <th style="width: 15%;">倍加時間(日数) (すべて使用) ※11/25からの累積を加味</th> <th style="width: 15%;">実効倍加時間(日数) (直近7日)</th> <th style="width: 15%;">実効倍加時間(日数) (直近14日)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>デンマーク</td> <td>2021/11/25-12/6</td> <td>オミクロン株陽性例</td> <td>1.44 (1.43, 1.46)</td> <td>1.19 (1.13, 1.28)</td> <td>1.34 (1.32, 1.36)</td> </tr> <tr> <td>南アフリカ</td> <td>2021/11/25-12/14</td> <td>全てのケース</td> <td>2.71 (2.63, 2.81)</td> <td>1.92 (1.75, 2.18)</td> <td>2.56 (2.44, 2.73)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※倍加時間: 利用可能データの全期間での倍加時間(累積感染者数が倍増するまでに要する時間) ※実効倍加時間: 最近7日間や最近14日間など時刻と共に変化する倍加時間(ここでは最新値を提示)</p>	国	利用可能データ	使用データ	倍加時間(日数) (すべて使用) ※11/25からの累積を加味	実効倍加時間(日数) (直近7日)	実効倍加時間(日数) (直近14日)	デンマーク	2021/11/25-12/6	オミクロン株陽性例	1.44 (1.43, 1.46)	1.19 (1.13, 1.28)	1.34 (1.32, 1.36)	南アフリカ	2021/11/25-12/14	全てのケース	2.71 (2.63, 2.81)	1.92 (1.75, 2.18)	2.56 (2.44, 2.73)
国	利用可能データ	使用データ	倍加時間(日数) (すべて使用) ※11/25からの累積を加味	実効倍加時間(日数) (直近7日)	実効倍加時間(日数) (直近14日)														
デンマーク	2021/11/25-12/6	オミクロン株陽性例	1.44 (1.43, 1.46)	1.19 (1.13, 1.28)	1.34 (1.32, 1.36)														
南アフリカ	2021/11/25-12/14	全てのケース	2.71 (2.63, 2.81)	1.92 (1.75, 2.18)	2.56 (2.44, 2.73)														
欧州疾病予防管理センター(12/15)	<ul style="list-style-type: none"> ・オミクロン株が入院や死亡例を増やす要因になるとの分析。 ・来年2月末までの間に欧州で主流の変異株になるとの見通し。 																		

確保状況

□ 32施設(8,514室)を確保

陽性者の宿泊療養施設として運用するとともに、待機中であった施設の一部をオミクロン株濃厚接触者専用施設として活用、また、国の帰国待機者向け施設として提供

⇒「宿泊療養施設確保計画」の目標部屋数が10,000室に設定されたことから、第6波等に備え、今後さらに3施設(1,728室)を開設し、35施設(10,242室)とする予定



運用状況

(12月21日現在)

宿泊療養施設	施設数	室数	入所者数
運用施設	8	2,104	24
待機中施設	11	2,618	—
オミクロン株濃厚接触者専用施設(府運営)	9	2,444	253※1
帰国待機者向け国への提供施設(国運営)	4	1,348	384※2
計	32	8,514	661

※1:12月2日～運用開始

※2:12月10日～運用開始

新規陽性者の発生動向・医療提供体制の状況

(1) 大阪府の発生動向

- 夜間滞在人口は緊急事態措置解除後拡大しているが、**直近 1 週間の新規陽性者数は増加。**
- 直近 2 週間では、**20～30代が新規陽性者数に占める割合が増加。感染経路不明の割合も約 6 割と増加傾向。**
- 全国の感染状況として、**北海道、首都圏、関西圏、沖縄県において、直近 1 週間の新規陽性者数が前週より増加。**

(2) 感染・療養状況とワクチン接種状況

- 12歳以上の人口に占める 2 回ワクチン接種済の割合は、**8 割を超過。**(12/20にVRSダッシュボードよりダウンロードした数値)。
- **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は40.7%。他の年代も増加。**
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や、ワクチンによる感染・発症予防効果の低減の可能性がある(各研究結果において重症化予防効果は比較的高く保たれていると報告されている)。
- **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。**

(3) 医療提供体制の状況

- 重症・軽症中等症病床使用率も低い水準を維持。

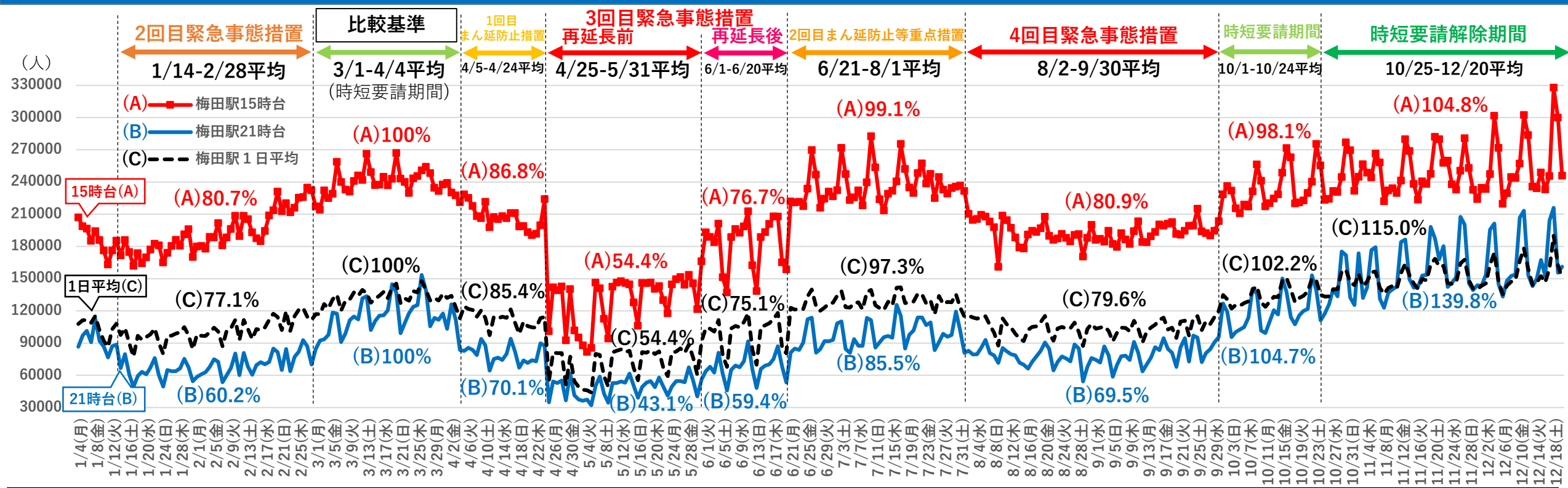
感染状況と医療提供体制の状況について

今後の対応方針について

- 南アフリカ共和国や、イギリス・デンマークなど欧州では、**急速にデルタ株からオミクロン株に置き換わり、これまでに類を見ない速度で感染者が増加。**
オミクロン株については、感染性・伝播性の高さ、再感染のリスク、ワクチンや治療薬の効果への影響が懸念。重症度についても十分な知見が得られていない。
欧州疾病予防管理センターは、**オミクロン株が入院や死亡例を増やす要因になる**との分析を発表。
- 日本では、水際措置におけるオミクロン株対策への重点化や、全ての陽性者に対する変異株PCRスクリーニングの実施、全ゲノム解析の強化などの対策を行っているが、**今後、市中感染による感染急拡大も想定**される。
各国の感染拡大速度、拡大規模がこれまでの波を上回る状況にあることを踏まえると、**行動制限の緩和については慎重な検討が必要。**
- 本格的な冬の到来に伴い、気温の低下による換気の頻度の減少や屋内活動の増加、忘年会、クリスマスやお正月休みなどの恒例行事による、普段会わない人との交流の増加など、**感染リスクが高まる場面が増加する可能性がある。**
また、ワクチンの発症・感染予防効果が低下し、**ブレークスルー感染の増加が想定**される。
ワクチン接種者も含め、**こまめな換気の実施や適度な保湿など基本的感染予防対策の徹底や、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**である。
さらに、**軽度の症状でも積極的に受診し、検査につなげることも重要。**
- 府としては、集団接種会場の設置等による**ワクチンの追加接種（3回目接種）を進めるとともに、医療療養体制の更なる整備など、第六波に向けた準備**を行っていく。
- なお、オミクロン株など新たな変異株等による**感染拡大の兆候が見られる場合**には、社会経済活動との両立を図りながらも、変異株の特性、他国や東京都をはじめとした他府県の状況なども十分に踏まえ、**早期に強い措置が必要かを見定め、迅速に対応していくことが必要。**

【時間帯別】滞在人口の推移（梅田駅15時台・21時台）

資料I-6

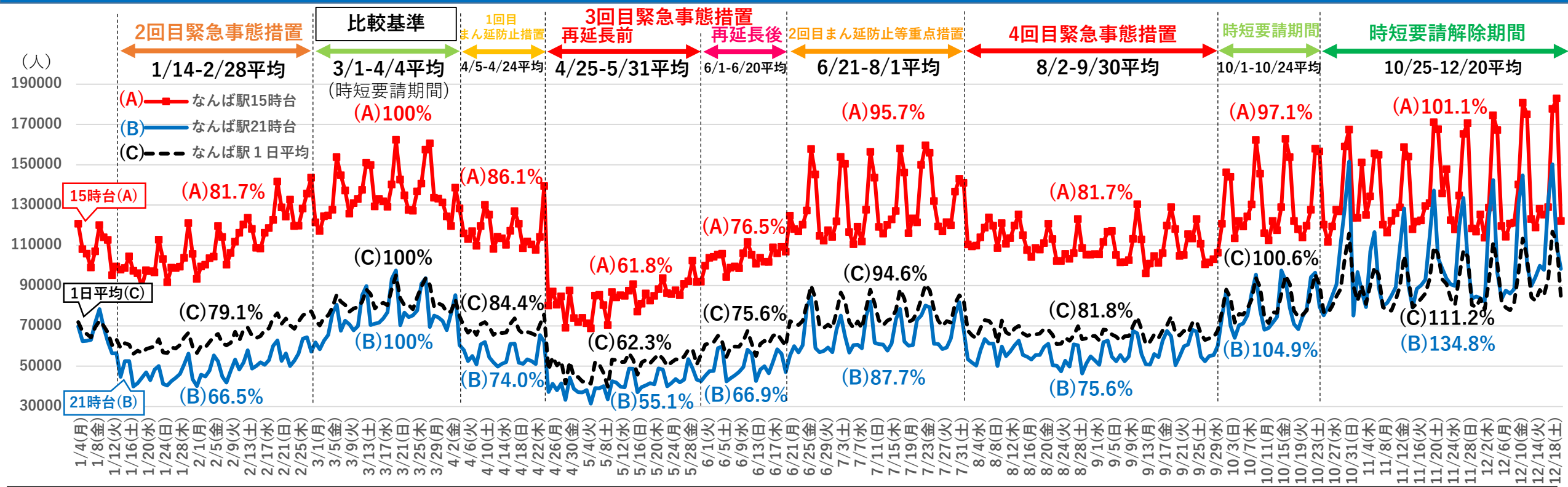


3/1-4/4平均との比較【飲食店等への要請：3/1-3/31市内21時まで時短、4/1-4/4府内全域21時まで時短】

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)	時短要請期間 (10/1-10/24平均)	時短要請解除期間 (10/25-12/20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	時短なし
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	可
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	適切な入場整理等の働きかけ
15時台	80.7%	86.8%	54.4%	76.7%	99.1%	80.9%	98.1%	104.8%
21時台	60.2%	70.1%	43.1%	59.4%	85.5%	69.5%	104.7%	139.8%
1日平均	77.1%	85.4%	54.4%	75.1%	97.3%	79.6%	102.2%	115.0%

※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)	時短要請期間 (10/1-10/24平均)	時短要請解除期間 (10/25-12/20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	時短なし
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	可
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	適切な入場整理等の働きかけ
15時台	81.7%	86.1%	61.8%	76.5%	95.7%	81.7%	97.1%	101.1%
21時台	66.5%	74.0%	55.1%	66.9%	87.7%	75.6%	104.9%	134.8%
1日平均	79.1%	84.4%	62.3%	75.6%	94.6%	81.8%	100.6%	111.2%

※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

営業時間短縮要請の実効性確保に向けた取組み

資料1-7

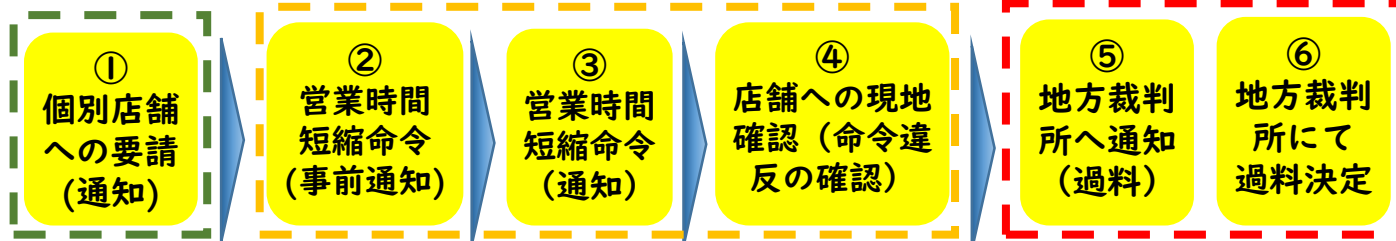
12月21日時点

単位：店舗数

要請の手続き

命令の手続き

過料の手続き



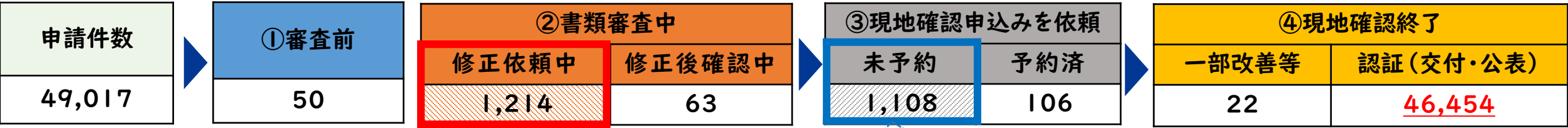
各措置期間	要請内容	①	②	③	④	⑤	⑥
緊急事態措置 (4/25～6/20)	<ul style="list-style-type: none"> ・営業時間短縮 (~20時) ・酒類提供自粛 	77	42	41	32	30	25
まん延防止等重点措置 (6/21～7/11)	<ul style="list-style-type: none"> ・営業時間短縮 (~20時) ・GS認証等で2人以内は酒類提供可 (~19時) 	172	※弁明の機会(2週間)を確保できないことから、命令手続きに至らず				
まん延防止等重点措置 (7/12～8/1)	<ul style="list-style-type: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

※残り2店舗は、通知に必要な情報を市町村へ照会中。回答あり次第、速やかに通知。

感染防止認証ゴールドステッカー 認証状況

申請状況 (12/22 9:30現在)

※6/16より申請開始



(①+②+③+④)

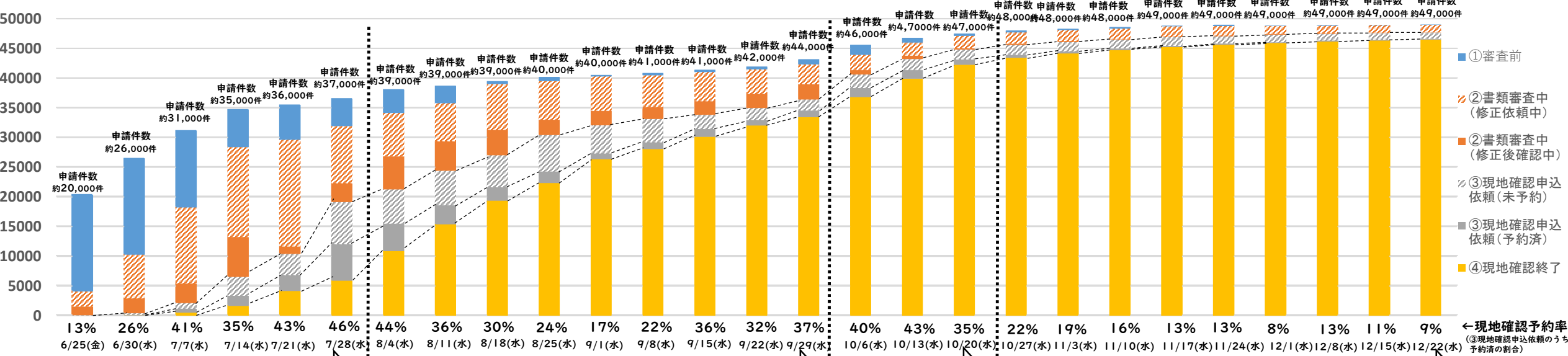
長期間未提出 約520件

長期間未予約 約500件

※認証取消し(22件)を含む

- 長期間未提出や未予約店舗に対し、架電により再提出や予約を促している。
- 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



6/21~8/1 まん延防止等重点措置

8/2~9/30 緊急事態措置

10/1~24 時短要請等

10/25~ 人数制限のみ

GSの申請又は認証で 酒類提供可

酒類提供不可

時短1h延長、酒類提供可

GSの認証で 同一テーブル4人以内で 5人以上の入店可

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 令和4年1月1日～1月31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
- 特に、新年会や成人式前後の懇親会など、多人数が集まる場合は、上記のルールを徹底

●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
 - ・ 旅行や、自宅・友人宅での飲み会
 - ・ 特に、新年会や成人式前後の懇親会など、多人数が集まる会食
 - ・ クラスタ発生リスクがある部活動（特に、合宿や練習試合）及び前後の会食
- 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

	感染防止安全計画策定 ※1	その他（安全計画を策定しないイベント）
人数上限 ※3	収容定員まで	5000人又は収容定員50%のいずれか大きい方
収容率 ※3	100% ※2	大声なし：100%、大声あり：50% ※4

- ◆ 感染防止安全計画は、イベント開催日の2週間前までを目途に大阪府に提出すること
- ◆ 「その他（安全計画を策定しないイベント）」について、府が定める様式に基づく感染防止策等を記載したチェックリストを作成し、HP等で公表すること。当該チェックリストは、イベント終了日より1年間保管すること
- ◆ 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

※1 参加人数が5000人超かつ収容率50%超のイベントに適用

※2 安全計画策定イベントでは、「大声なし」の担保が前提

※3 収容率と人数上限でどちらか小さい方を限度（両方の条件を満たす必要）

収容定員が設定されていない場合は、大声あり：十分な人と人との間隔（できるだけ2m、最低1m）を確保し、大声なし：人と人とが触れ合わない程度の間隔を確保すること

※4 「大声あり」は、「観客等が通常よりも大きな声量で、反復・継続的に声を発すること」と定義

※5 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

※6 イベントを開催する施設管理者は、上記のイベント開催制限を守ること

●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	働きかけ内容（1000㎡超の施設）
商業施設	大規模小売店、百貨店（地下の食品売り場を含む）、ショッピングセンター（地下街を含む）等（生活必需物資の小売関係及び生活必需サービスを営む店舗を除く）	<ul style="list-style-type: none"> ○ これまでにクラスターが発生しているような施設や3密のある施設は、適切な入場整理等（人数管理、人数制限、誘導等）の実施 ○ 感染防止対策の徹底
遊技施設	マーチャン店、パチンコ店、ゲームセンター等	
遊興施設	個室ビデオ店、個室付浴場業に係る公衆浴場、射的場、勝馬投票券発売所、場外車券売場等	
サービス業	スーパー銭湯、ネイルサロン、エステサロン、リラクゼーション 等	

●施設について（府有施設を含む）

飲食店以外への要請（特措法第24条第9項に基づく）

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

※ 飲食店営業許可を受けている施設について、飲食店と同様の要請

概要

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

対象

飲食店（但し、テイクアウト等を除く）

認証基準

以下の例示を含む、全ての基準を満たすことが必要

（例）・アクリル板等の設置（座席間隔の確保）

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

問合せ

感染防止認証ゴールドステッカーコールセンター（開設中）

電話番号：06-7178-1371

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

飲食

基本的対処方針(令和3年11月19日変更)、国事務連絡「基本的対処方針に基づくイベントの開催制限、施設の使用制限等の留意事項等について」(令和3年11月19日付け)より

		ゴールドステッカー認証店舗			その他の店舗			
		営業時間短縮	酒類提供	利用者の人数制限	営業時間短縮	酒類提供	利用者の人数制限	
下記以外の区域	平時 (現在) ※1	なし	○	なし (同一テーブル 4人以内) ※1	なし	○	なし (同一グループ・ 同一テーブル 4人以内) ※1	
	感染拡大 傾向			同一グループの 同一テーブルでの 4人以下 ワクチン・検査 パッケージ制度 の適用により、 5人以上可能			~20時	×
まん延防止等 重点措置区域	なし(※2)	~20時	×		同一グループの 同一テーブルでの 4人以下			
	~21時							
緊急事態 措置区域	~21時(※2)	×	~20時	×	同一グループの 同一テーブルでの 4人以下			
	~20時							

上記に加え、緊急事態措置区域において、ゴールドステッカー認証店舗がカラオケ設備を提供する場合、ワクチン・検査パッケージ制度の適用により収容率50%まで可能。

※1大阪府の現状(令和3年12月31日まで)

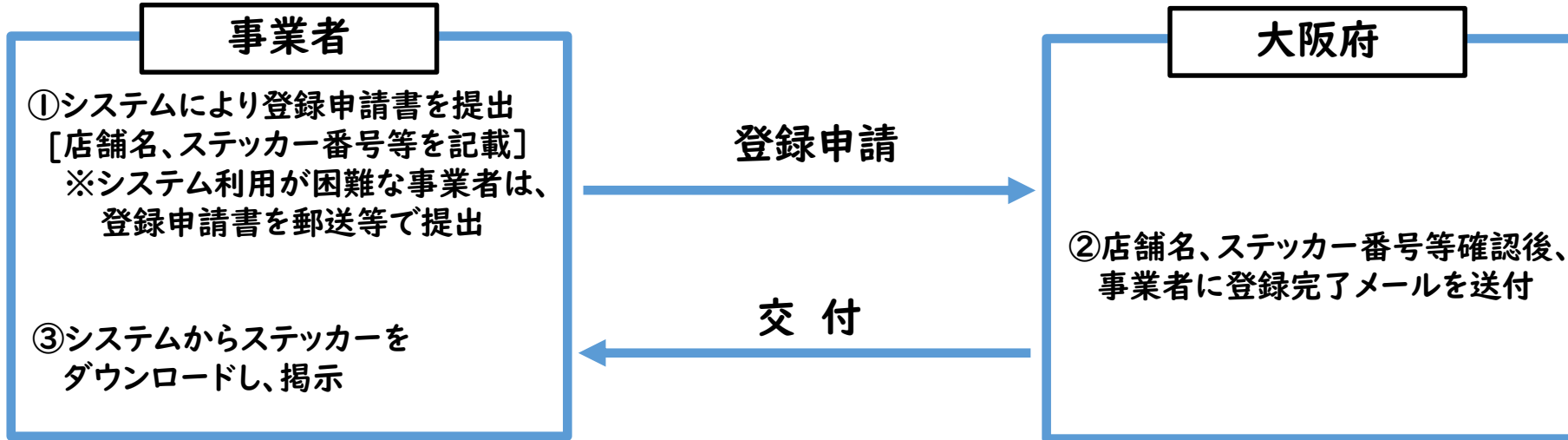
※2都道府県知事の判断

飲食店におけるワクチン・検査パッケージの運用【大阪府】

ワクチン・検査パッケージ適用に向けた飲食店の登録について

対象者	感染防止認証ゴールドステッカー認証店舗で、ワクチン・検査パッケージ制度の適用による行動制限の緩和を希望し、大阪府に登録した事業者
開始時期	ゴールドステッカー認証店へメール等で周知を行い、12月17日より申請開始。[申請件数 6,251件(12/22 9:30現在)] 登録・発行は12月22日から。

手続き



○制度適用時は、ワクチン接種歴等を確認

※登録については、制限緩和の適用を受けるまでに行うこと

○登録店舗一覧を府HPで公表

ワクチン・検査パッケージ制度登録店用
ゴールドステッカー



大阪府 ワクチン・検査パッケージ制度の登録

検索

- ・ワクチン・検査パッケージ制度登録店は、既存のゴールドステッカー 及び 感染防止宣言ステッカー(ブルーステッカー)の掲示は不要
- ・ゴールドステッカー認証店は、感染防止宣言ステッカー(ブルーステッカー)の掲示は不要

専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検査陽性者数はいまだに少ないものの、関東や沖縄、北海道などと共に大阪府も少し遅れて増加傾向に転じた可能性がある。年代別では、流行の先駆けとなりやすい 20 代、30 代の増加傾向がみられる。この傾向から、<u>オミクロン株の市中感染が広がる前に、年末年始の人流の増加によって昨年同様、新たな流行の波を形成する可能性がある。</u>その場合、第 2 波、第 3 波でみられたように、既存のδ株あるいは少数残っているα株からの変異株の再流行となるだろう。 ・ オミクロン株は、日本と同様δ株の流行の収束した後に広がった南アフリカでは、急激な増加がみられている。英国や米国、韓国ではδ株の流行が収束せず、継続する状態にオミクロン株の流行が上乗せされ、将来的にはより感染力の強いオミクロン株に置き換わると予想されている。 ・ オミクロン株の感染力が従来の株よりも強く、ワクチンの効果も低いことは確実であるが、病原性（重症化）についてはいまだに明確ではない。基礎的な研究で肺炎を起こしにくい可能性も指摘されており、重症化の原因である肺炎の発症しやすさを臨床症例で知ることが今後を予測するキーとなる。 ・ オミクロン株の流行にはいくつかのシナリオが考えられる。<u>感染力が強く、ワクチンの効果も弱いため、感染者数は急激に増加する。隔離を厳重に行えば、短期間に入院病床のひっばくが起り、かつ宿泊療養もすぐに飽和し、在宅での管理への重点化が必要になる。重症化率が従来株と変わらない場合には、加えて、中等症と重症の病床もひっ迫してくることになる。</u> ・ <u>たとえ重症化率が低いとしても、高齢者や心臓などに基礎疾患のある人は重篤となる可能性があり、重症化リスクのある人には、ソトロビマブや今後承認されられる経口抗ウイルス薬による早期の治療介入が必要である。抗体薬を含めてこれら抗ウイルス薬は発症早期の治療が有効性を増すため、5 日以内、できれば 3 日以内の治療介入を目指した体制の整備が必要と考える。</u> ・ また、オミクロン株にもワクチンの重症化予防効果は期待でき、さらにブースタ接種によって発症予防効果も高まるとされているため、<u>市中感染拡大前の重症化リスクのある人へのブースタ接種を迅速に実施してほしい。</u> ・ 年末にかけて増加のトレンドが続くことや、オミクロン株の経路不明の市中感染が府内で発生することも予想され、そのような事態に備えて、<u>慎重にこれまでの要請の延期を行うとは妥当である。</u> ・ <u>検査陽性者の増加傾向やオミクロン株の市中感染が確認された場合には、同時に迅速にアラートを出して、府民に行動変容をお願いすることが重要と考える。</u> ・ 政府の水際対策は延長されたので、その間にオミクロン株の流行の先行する海外および国内の感染者の情報を収集し、入院病床の確保、在宅医療の拡充など<u>必要な医療体制の強化の重点化を行うべきと考える。</u>

専門家	意見
掛屋副座長	<p>現在、大阪府下での新規発生者数は限られ、病床使用率も低く落ち着いている。一方、感染経路不明の割合は約 6 割と増加傾向で、無症状者からの感染伝播の可能性があり、年末年始にかけて基本的な感染対策の徹底を呼びかけることが重要と考える。</p> <p>ワクチン接種に関しては、12 歳以上の人口に占める 2 回ワクチン済の割合が 8 割を超えてきたが、2 回接種以降に発症するブレイクスルー感染者は全体で 27.5%認められる。60 歳代以上のみならず、40-50 歳代も 40%を超えている。中高年者を含めて、3 回目のワクチン接種を加速することが期待される。</p> <p>海外の状況からオミクロン株は感染力・伝播力が強く、我が国でも市中感染が始まれば、同様に急速拡大していく可能性が高い。現在は空港検疫等でオミクロン株の水際対策が実施されているが、継続することで市中への蔓延時期を遅らせることができると考える。一方、<u>今後は我が国でも市中感染となる可能性が高く、変異株のスクリーニングを継続して流行状況の把握を行うことが期待される。</u></p> <p>オミクロン株の重症度に関する疫学情報は限られているが、<u>我が国で市中感染が蔓延すれば、軽症・中等症病床やホテル療養の使用率が高くなる可能性がある。また一定程度の重症患者もでてくることが考えられる。</u>今後の流行状況に応じて医療体制のさらなる整備をお願いしたい。</p> <p><u>府民や大学・企業等に対する呼びかけは、オミクロン株の市中感染が危惧されるため、現在の要請を継続することが重要と考える。今後、流行拡大が認められれば、さらに要請内容を変更することを願います。</u></p>
忽那委員	<p>2021 年 12 月 21 日時点では日本は水際対策が機能しオミクロン株による市中感染例は報告されていない。しかし、海外でのオミクロン株の拡大の状況を見れば急速にデルタ株からオミクロン株への置き換わりが生じており、<u>どこかの時点で日本国内へも侵入してしまうことは避けられないと</u>考えられる。</p> <p>「第 63 回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード（令和 3 年 12 月 15 日）」の資料からも、2 回のワクチン接種によって得られた日本人口全体の感染予防効果は漸減しており、現在のような感染者数が低く抑えられた状態は恒常的に続くものではないことが分かる。特に医療従事者や高齢者は 2 回目の接種からの時間が経っていることから、<u>感染予防効果が大きく低下しておりオミクロン株が侵入し第 6 波が起こると病院内クラスターや高齢者施設クラスターが多発し、重症化予防効果も低下した高齢者においては再び重症者が増加することが懸念される。</u></p> <p>一方で、これまでの知見からブースター接種によってオミクロン株に対する感染予防効果の上昇が期待できることから、<u>オミクロン株の侵入・拡大や第 6 波に備えて行うべきこととして、ブースター接種を可能な限り迅速に進めていくことが最も重要と考える。</u>当初の「8 ヶ月以上」から「6 ヶ月以上」と短縮され対象者が拡充されたが、韓国、イギリス、タイ、ベルギー、フランス、シンガポール、台湾、イタリア、オーストラリアなどでは、オミクロン株の到来に備え接種間隔を 3 カ月から 5 カ月に短縮している国もあり、<u>感染拡大状況によっては更なるワクチン確保および柔軟な対応を期待したい。</u></p> <p>また、府民による基本的な感染対策の継続は必要であり、府民への要請内容としては適切であると考えられる。</p>

専門家	意見
佐々木委員	<p>7日間毎の新規陽性者数は、8月下旬の週をピークに減少し続け、11月24日の週以降100人を切っているものの、12月15日の週から増加傾向を示しており、下げ止まりから再増加の可能性はある。</p> <p>オミクロン株が世界中で急速に広まりつつあり、ニューヨークやロンドンでは感染者数の80%以上がオミクロン株に置き換わっているように、日本でも近い将来、デルタ株に変わってオミクロン株が主流になる率は極めて高い。オミクロン株は感染力が強いのは間違いなさそうで、短時間に感染者数が急増する可能性がある。一方、毒性（重症度）については、現時点では軽症例が多いが、重症化率が低いというエビデンスはまだない。<u>仮に重症化率が低いとしても、軽症者が増えれば一定の割合で重症者が発生するので、警戒を緩めてはならない。</u>12月21日現在、市中感染は報告されていないが、すでに感染者が市中に潜伏している可能性がある。</p> <p>今のうちに、<u>①水際での海外からの感染移入を極力抑えることが最重要。そのためには、入国者の、入国時の厳重な検査と、コロナ陰性でもホテルでの隔離と複数回の検査が必要。感染者が出れば、オミクロン株であることを前提に、本人の入院はもちろんのこと、濃厚接触者のホテル隔離と検査の反復の徹底が必要。</u>②<u>早期発見、早期治療が重要であるので、PCR、抗原定量検査のキャパをさらに拡大し、軽度の症状での受診勧奨する。今後の市中での陽性者もオミクロン株である可能性を考え、現時点では陽性者少ないことから、陽性者はすべて入院の上、L452R スクリーニングと、できる限り速やかに抗体療法を実施する。陽性者の濃厚接触者の早期割り出しと、早期検査の実施も重要。濃厚接触者はホテル療養とする。</u>③<u>感染者が少ないうちに、ワクチンのブースター接種を、特に重症化しやすい高齢者、次いで、重症化リスクのある中年者に、前倒しで実施する。</u></p> <p>現時点のように、コロナ感染者が少ない間に限っては、各地域の病院に、散在的に少数入院させて治療するよりも、コロナ専門病院、あるいは感染症指定病院に患者を集めて、集約化して入院治療を行ってはどうか。その方が効率が良いように思う。</p> <p>現在、感染者数は少ない状況にあるが、<u>海外でのオミクロン株の置き換わりが進んでいる国において、感染速度や感染規模がこれまでに類を見ないものとなっていることを踏まえると、感染機会が増加するこの時期においては、現行の要請内容を継続することには賛成する。</u></p> <p>府民には、飲食店やイベント会場等での、従来からの個人の感染対策の徹底の継続をお願いしたい。</p>

専門家	意見
茂松委員	<ul style="list-style-type: none"> ●感染状況等 ・新型コロナウイルス感染症への対応が間もなく2年を迎える。通常医療の提供と並行し、休日夜間を問わず感染者の治療・対応を行っている医療関係者、ならびに行政担当者に改めて感謝申し上げる。 ・オミクロン株への置き換わり（市中感染の有無）、年末年始の行動活発化により、感染者や重症者数等がどのように変化するのか注視する必要がある。引き続き病床や宿泊療養施設の確保、各施設で勤務する従事者への安全体制確保をお願いしたい。 ・ワクチン接種が進んでいる諸外国において感染再拡大が生じているとの報告もある。年末年始の様々なイベントを踏まえると、今回の飲食店への要請継続は致し方ないと思う。仮に、年末年始後に急速な感染拡大の兆候が見られれば、府独自のアラート発出を速やかにご検討いただきたい。 ・今後、地域の診療所で治療薬を取り扱えるようになれば、早期治療により新型コロナの対応フェーズも上がっていく。医師会としても体制確保に向けて努力していきたい。 ●府民の皆様へ ・繰り返しの記載になるが、気温の低下・人の密集は感染拡大の要因となりやすい。年末年始は様々なイベントがあるが、引き続きマスク着用(可能な限り不織布のマスクで鼻までしっかり覆う)や、手指消毒、こまめな手洗い等の基本的な感染対策を講じていただきたい。また、飲食時以外はマスクを着用するとともに、回し飲み等は控えていただきたい。 ・新型コロナウイルスワクチンの3回目接種も開始となった。1、2回目の未接種者におかれては、引き続き接種を前向きにご検討いただきたい。 ◎最後に ・既に健康医療部では、この第4波の対応・総括がなされており、その報告を受けた。毎週月曜日の大阪府報道発表では、「医療の管理下になかった自宅（施設含む）・宿泊療養でのコロナ関連死の死亡者の状況」が掲載されている。なぜ、このような事例が生じたのか等、第三者の視点から医療提供側や行政の対応について検証することをご検討いただきたい。客観的な検証作業が、今後の感染症対策等を検討する際に資すると考える。

専門家	意見
白野委員	<p>緊急事態宣言や自粛要請の主目的は医療崩壊を防ぐことであるので、諸外国でのデータや日本でのワクチン接種状況を考慮すると、オミクロン変異体による新規感染者数が増加したとしても、第4波、5波ほども重症者は増えず、病床はひっ迫しないかもしれない。</p> <p>ただし現時点ではまだデータは不十分であり、新規感染者数が増えれば、高齢者や基礎疾患のある人を中心に中等症・重症患者の増加も予想される。</p> <p>また、オミクロン変異体の感染力の強さ、オミクロン変異体に置き換わっている諸外国の状況を考慮すると、軽症で済んだとしても、職域や学校等でのクラスターが多発することが予想され、社会への影響は大きい。</p> <p>以上を考慮すると、<u>5類感染症相当になっていない以上は、現在の対策を継続するべきである</u>と考える。</p> <p>年末年始をふまえ、さらなる感染対策の強化を広く呼びかけていただきたい。</p>
倭委員	<p>南アフリカ共和国、イギリス・デンマークなど欧州では、急速にデルタ株からオミクロン株に置き換わり、これまでに類を見ない速度で感染者が増加している。オミクロン株については、感染性・伝播性の高さ、再感染のリスク、ワクチンや治療薬の効果への影響が懸念されている。重症度については現在のところ十分な知見が得られていないため、慎重な準備、対応が求められる。日本においては、オミクロン株対策として、国際空港における水際対策、全ての陽性者に対するL452RのPCRスクリーニングの実施、全ゲノム解析の強化などの対策が行われているが、今後、市中感染による感染急拡大が想定されるため、体制のさらなる強化、徹底が必要である。現在、<u>オミクロン株の患者は入院となっているが、今後の増加による医療体制逼迫が予想されるため、今後のホテル療養への切り替えが想定される</u>。療養ホテルの確保やオミクロン株の療養ホテルではさらなる厳密な感染対策に基づいた運営が行われるとともに、<u>デルタ株とオミクロン株の患者の両者が存在する期間では、可能な限り両者のホテルを分けることが求められる</u>。現時点における医療機関での入院体制において、オミクロン株では個室隔離（オミクロン株であることがゲノム解析にて最終確定した場合はコホート隔離可能）、陰圧隔離が求められ、またデルタ株との隔離解除基準の相違などがあるため、両方の患者が併存することによる混乱がないように、<u>両者が存在する機関においては、L452RのPCRスクリーニングを早急に行い、可能な限り医療機関を分けて入院体制を敷くことが求められる</u>。</p> <p>年末年始の恒例行事により、感染リスクが高まることが予想される。また、ブレイクスルー感染のさらなる増加が想定される。オミクロン株かどうかに関わらずワクチン3回目接種の推進を行うとともに、府民の皆様におかれましては引き続きこれまで行っていた感染対策の徹底をお願いしたい。また、軽微な症状であっても早期に検査を受けていただくようお願いしたい。さらに、年末年始に海外から帰国された方のご家族の方におかれましては、入国時陰性そして検疫所での宿泊施設でのしかるべき待機終了後に入国後14日目まで自宅待機にてご帰宅された帰国者が、たとえ、無症状や軽微な症状であっても感染している可能性を想定いただき、接触されてご家族が濃厚接触者になる可能性があることを充分にご理解いただき行動していただきたい。</p>

第六波に向けた保健・医療提供体制の主な取組状況

(時点は特に記載がなければ12月20日時点)

I 入院を必要とする患者が、迅速・確実に病床等につなげられる体制を整備

●対策1 今後の感染拡大に備えた更なる病床確保

項目	取組状況
病床の確保 目標3,710床 (重症610床、軽症中等症3,100床)	○ 確保病床3,680床 (重症610床、軽症中等症3,070床) (12月末までの見込み含む) ※10月27日に府より要請した医療機関以外にも新たに病床を確保した医療機関等の病床数含む うち、豊能・三島・中河内・大阪市に所在する医療機関 (約90病院) + 177床 国関係医療機関 (約20病院) + 51床 (10/27との比較) ○ 転退院サポートセンターによる転退院支援、後方支援病院：215病院
医療人材の確保	○ 重症患者対応看護師の育成支援 (研修等の実施) ○ 大阪コロナ重症センターへの医療人材確保：約230人 (医師) 三次救急医療機関から常時派遣 (日勤4人・夜勤2人。登録状況111人・11医療機関で輪番制) (看護師) 人材バンク：大阪府看護協会等で約100人を常時雇用し、重症センター・協力医療機関・クラスター発生医療機関等で従事。 派遣予約協定：ひっ迫時の派遣について府内医療機関等と協定を締結 (14医療機関・14人) (診療放射線技師) 府内医療機関から常時派遣 (日勤2人、夜勤1人。2医療機関で輪番制) ※ 上記以外に、大阪コロナ大規模医療・療養センターで勤務する医療従事者 約220人を運営事業者が確保 (医師) 40人 (※無症状・軽症患者用800床の常駐医師、オンライン診療医師は含まない。) (看護師) 約170人 (薬剤師) 約10人

●対策2 圏域ごとのネットワーク体制の構築

圏域ごとの体制整備・連携強化	○ COVID-19病院連絡会の実施 ：10月下旬、各二次医療圏ごとに開催 ○ 圏域内での入院調整の一部実施 ：夜間については一部実施済 ○ 病床稼働状況管理ができるポータルサイトを整備 ：12/20以降稼働 各受入医療機関の病床稼働状況について府・保健所・受入医療機関等の間でタイムリーに共有
-----------------------	---

II 治療が必要な患者への、初期治療体制の強化により、重症化を最小限に抑制

●対策3 初期治療体制の強化

入院・宿泊・外来・往診における 抗体治療体制等の充実	○ 入院 新型コロナ患者等受入医療機関：最大約120医療機関 短期入院型医療機関：9病院 (上記の内数) ○ 宿泊 診療型宿泊療養施設：9施設 ○ 外来 抗体治療外来医療機関：263医療機関 (受入病院85病院、非受入病院14病院、164診療所) ○ 往診 抗体治療往診医療機関：100医療機関 (5病院、95診療所) ○ バックアップ病院 中和抗体治療バックアップ病院：59医療機関	1日当たり 約1,000人 (うち外来・往診で 約700人) の投与体制を確保
-----------------------------------	--	---

第六波に向けた保健・医療提供体制の主な取組状況

外来診療病院の充実と患者搬送体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ○外来診療病院：49病院 ○自宅から外来医療機関等への無料搬送体制の整備：9/27制度開始 ○自宅療養者等の症状悪化時の搬送の円滑化：12/20以降システム稼働
地域における往診や健康観察体制、オンライン診療体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○往診医療機関：11病院、102診療所 ○健康観察：209訪問看護ステーション、パルスオキシメーター等の送付 ○電話オンライン協力診療機関等：514医療機関、1770薬局
宿泊療養施設の医療機能のさらなる強化、初期治療体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○診療型宿泊療養施設：9施設（医師常駐・診療所型3施設、往診・診察室型5施設、病院一体運営型1施設） ○その他、往診等の体制整備やオンライン診療体制の充実、酸素投与室の設置など

Ⅲ すべての感染者が速やかに、かつ継続して健康観察や診療など必要な対応につながる体制を整備

●対策4 保健所の体制整備等

感染規模に応じた保健所業務の段階的な重点化	○大規模な感染拡大期には迅速なファーストタッチと療養決定を最優先に実施するなど体制整備
クラスター対策	<ul style="list-style-type: none"> ○専門家派遣や必要な医療等の支援に迅速につながるための関係者間の情報共有の仕組みの構築 ○施設におけるクラスター発生の予防啓発・早期介入・指導支援を目的としたクラスター対応班の活動促進

●対策5 ひっ迫時に備えた保健所連絡前の医療へのアクセス確保

検査や医療へのアクセス確保	<ul style="list-style-type: none"> ○診療・検査医療機関等により、陽性と診断した者と濃厚接触の可能性のある者に対する受検勧奨及び検査の実施 ○自宅待機者等24時間緊急サポートセンター（略称 自宅待機SOS）：11/5運用開始 保健所から連絡がない・取れない場合の宿泊療養予約や健康相談等。自宅療養患者にオンライン診療・外来・往診・抗体治療などの医療機関を案内
---------------	--

●対策6 災害級の感染爆発に備えた宿泊施設や臨時の医療施設等の整備・運営

災害級非常事態に備えた宿泊療養施設の整備 目標 10,000室	○確保居室 10,000室（見込み含む）
入院患者待機ステーションの整備・運営	○6か所 41床（大阪市内2か所30床、大阪市内外4か所11床）
大阪コロナ大規模医療・療養センターの整備・運営	○無症状・軽症患者用 800床、中等症患者用（軽症～中等症Ⅰ対象） 200床：10月30日整備済 （現在、運営開始前）

- 新型コロナ受入病床の稼働状況データを「大阪府療養者情報システム（O-CIS）」に取り込むことにより、各医療機関においてリアルタイムで病床稼働状況を把握できる仕組みを構築する。
- 併せて、入院調整と患者搬送を同一システム上で運用することにより、入院フォローアップセンター業務の効率化を図る。【12月21日(火)から開始】

新たな3つのシステム化

大阪府療養者情報システム（Osaka-Covid19-Information-System）



NEW 見える化

コロナ患者受入医療機関 → G-MIS (厚労省) → ポータルサイト (Salesforce)

受入医療機関が病床稼働状況（確保病床数/即応病床数/入院中患者数等）をG-MISに入力

ポイント 府において独自にG-MISデータをSFに取り込み、リアルタイムで病床稼働状況を把握が可能

効果 ポータルサイトで府・保健所・受入医療機関との間で稼働状況を共有することにより効率的な運用を促進

NEW 入院調整

保健所 ↔ 大阪府入院フォローアップセンター (Salesforce)

入院調整業務の更なるシステム化を推進（SFを活用）

ポイント 既往歴等の患者情報の入力漏れ入院要件などの内容を確認することで、スムーズな申請が可能

効果 入院調整の迅速化と保健所及び入院FCの事務作業の軽減を実現

NEW 患者搬送

民間救急 ↔ コロナ患者受入医療機関 (Salesforce)

入院患者と搬送車両との情報伝達方法をシステム化（SFを活用）

ポイント 搬送事業者への迅速な搬送依頼により、スムーズな患者受入れが可能

効果 将来的には、受入病院が患者の到着時刻や問診情報の事前確認を実現予定

【内容】以下の2つのケースについて、受検者の負担を無料化

【手法】地方創生臨時交付金を活用し、都道府県が検査実施事業者に対し、補助金を交付（検査費用・初期投資等）

国実施要領案	ワクチン・検査パッケージ(VTP)等定着促進事業	感染拡大傾向時の一般検査事業
適用場面	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急事態宣言、まん延防止等重点措置等における行動制限緩和のためのVTP適用時 ・民間での自主的なワクチン接種履歴・検査結果の確認 ※平時含む（例:コンサート参加/飲食店でのサービス等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・特措法第24条第9項に基づく知事の要請による受検 ※感染拡大傾向の目安は大阪モデルにおける黄信号を想定
対象	<ul style="list-style-type: none"> ・健康理由によるワクチン未接種者（無症状） ・12歳未満のワクチン未接種者（無症状） ※1か月に3回程度を上回る場合は理由の疎明を要する 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染不安を感じる受検要請対象地域の在住者（無症状） ※ワクチン接種の有無・未接種理由を問わない ※1か月に3回程度を上回る場合は理由の疎明を要する
期間	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年3月末まで（令和4年度以降は有料） 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度以降も継続
実施主体	<ul style="list-style-type: none"> ・衛生検査所、薬局、医療機関、イベント主催者等VTP登録事業者 	<ul style="list-style-type: none"> ・衛生検査所、薬局、医療機関
国庫補助率	<ul style="list-style-type: none"> ・10/10 	<ul style="list-style-type: none"> ・8/10（2/10は地方創生臨時交付金地方単独分を充当）

適用場面のイメージ

※ ○：検査費用無料

種別	感染収束期（緑信号）	感染拡大傾向時（黄信号）	まん延防止等措置・緊急事態宣言
民間による自主的な陰性結果の提示	○	○	○
VTPによる行動制限緩和	—	— →知事の判断による行動制限 ○	→基本的対処方針に基づく行動制限 ○
特措法に基づく要請による受検	—	→知事の判断による受検要請 ○	→知事の判断による受検要請 ○

無料検査事業（検査フロー・検査実施事業者の募集）

検査フロー

検査事業所は主に薬局や自費検査機関を想定。点線囲み部分は委託も可。

検体採取

結果分析

結果通知

PCR
等
検査

検体採取（唾液）の
立会い、検体郵送



衛生検査所等で実施



衛生検査所等が発行



抗
原
定
性
検
査

検体採取（鼻腔）
検査実施の立会い



検査結果読取り



事業所が発行



陽性判明時の対応

検査事業所での対応

※陽性判明者が受診しやすくなるよう、提携医療機関を確保することを予め府から依頼

検査申込時	<ul style="list-style-type: none"> 陽性判明時は医療機関受診の必要があることを説明 申込書への記載により受検者の同意を得る
結果判明時	<ul style="list-style-type: none"> 結果通知の際、医療機関受診を勧奨 提携する医療機関※や、診療・検査医療機関等を案内

府での対応

確実な受診に結び付けるため、手続き上の課題や仕組みを早急に検討【考えられる対応】

情報共有	陽性者情報について、事業所から府へ共有
受診確認	対象者の受診の有無を確認
再勧奨	未受診者に対し、メール等により受診勧奨

検査実施事業者の募集

- 12月17日～検査事業所を運営する検査実施事業者の登録申請受付を開始。
- 希望者が身近な地域や利便性の高い場所で無料検査を受けられるよう、450か所程度の検査事業所の確保をめざす。

登録方法

「大阪府行政オンラインシステム」を利用し登録申請

登録完了後、府からステッカーを交付
検査事業所一覧は府HPで公表

<主な要件>

- ・検体採取場所の他の場所との区分（パーティション等設置）
- ・採取時の一定距離の確保
- ・十分な換気 等



補助制度

	体制整備費の補助	検査費用の補助
対象経費	検体採取や受付スペース等を確保するための備品購入費等 ※建物の新築・増改築等は対象外	検査実績に応じて、検査費用及び検体採取・受付にかかる費用 （上限） PCR等:9,500円 抗原定性:6,000円

申請状況

※12月22日9:00時点

● 薬局	131か所
● 自費検査機関	8か所
● その他	4か所
合計	143か所