

第 64 回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議

日時：令和 4 年 1 月 7 日（金）17 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】
- ・オミクロン株の感染状況について【資料 1－3】
- ・新規陽性者数シミュレーション【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】
- ・専門家のご意見【資料 1－6】

（2）「大阪モデル」について

- ・「大阪モデル」警戒への移行（黄色信号点灯）について【資料 2－1】

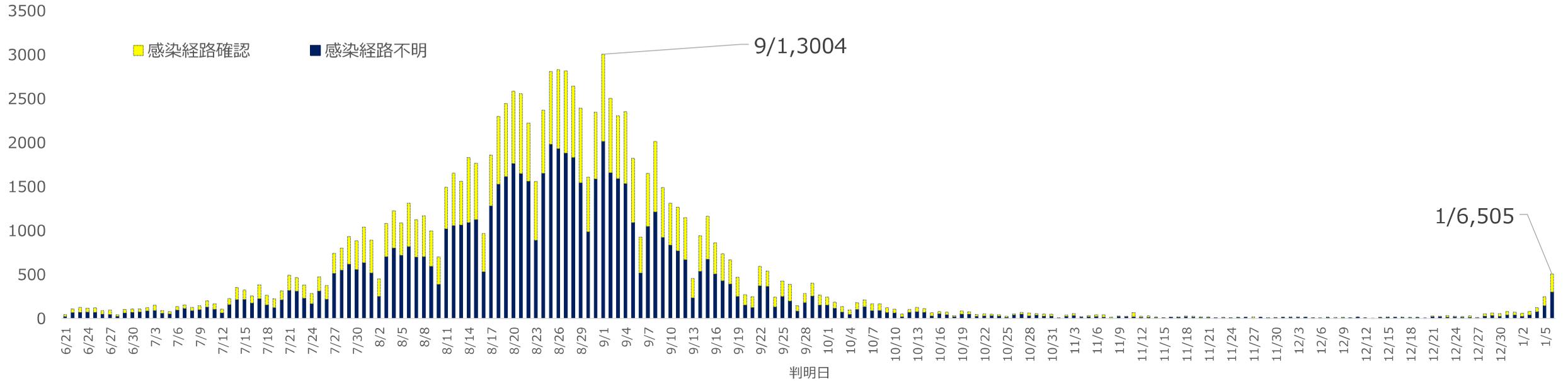
（3）その他

- ・「レベル 2」における「大阪いらっしやいキャンペーン 2021」の対応について
【資料 3－1】
- ・＜報告事項＞オミクロン株の感染急拡大に伴う今後の医療・療養体制等について
【資料 3－2】

- | | | |
|---|----------------|--------|
| 1 | 陽性者数等の推移 | P2~9 |
| 2 | 年代・居住地・感染経路等 | P10~14 |
| 3 | 感染エピソード | P15~19 |
| 4 | 感染状況とワクチンの接種状況 | P20~22 |

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人ルール徹底(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

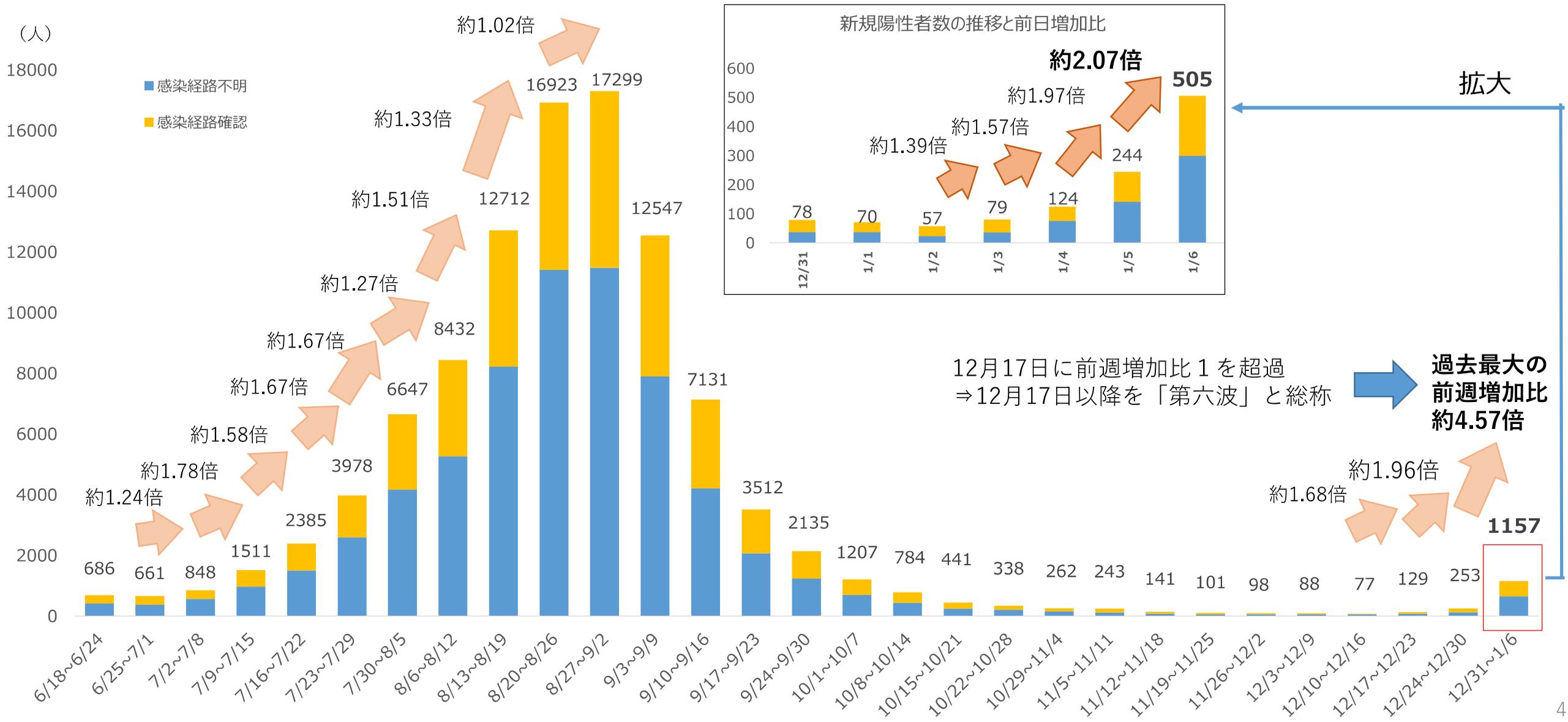
11月8日 水際措置の見直し(ワクチン接種者自宅待機
10日を3日+行動管理7日に変更、外国人の新規入国
制限見直し)

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（1月6日時点）

◆ 12月中旬以降感染が拡大。直近1週間は過去最大の約4.6倍の速度で感染が急拡大。
（直近1週間は平均約165人/日）



各都道府県 週・人口10万人あたり新規陽性者数、病床使用率の状況(1月6日時点)

◆ 厚生労働省の分析では、変異株PCR検査陰性率は大阪府で60%であり、オミクロン株への置き換わりが進んでいる。
(まん延防止等重点措置適用となる広島県、山口県、沖縄県は7割を超過し、直近1週間で感染が急拡大。)

7日間新規陽性者数移動平均 前週増加比	東京都	大阪府	沖縄県
11/26-12/2 (前週11/19-11/25)	0.98倍	0.97倍	1.44倍
12/3-12/9 (前週11/26-12/2)	1.11倍	0.90倍	1.77倍
12/10-12/16(前週12/3-12/9)	1.26倍	0.88倍	1.30倍
12/17-12/23(前週12/10-12/16)	1.40倍	1.68倍	1.80倍
12/24-12/30(前週12/17-12/23)	1.65倍	1.96倍	3.59倍
12/31-1/6(前週12/24-12/30)	4.48倍	4.57倍	10.86倍

■ 12/10-12/16 ■ 12/17-12/23 ■ 12/24-12/30 ■ 12/31-1/6
【変異株PCR検査実施状況(機械的な試算)(12/27-1/2 暫定値 1/5時点)】 144.20

	変異株PCR検査陰性率
東京都	34%
大阪府	60%
広島県	75%
山口県	71%
沖縄県	73%
全国	46%

(出典) 1月6日第66回アドバイザーボード資料4より抜粋



	東京都	大阪府	広島県	山口県	沖縄県
病床使用率	7.0% (484人 / 6,919床)	9.8% (363人 / 3,722床)	21.6% (113人 / 522床)	29.3% (161人 / 549床)	24.7% (160人 / 648床)
重症病床使用率	0.6% (3人 / 510床)	0.2% (1人 / 612床)	2.2% (1人 / 46床)	0.0% (0人 / 47床)	0% (0人 / 60床)

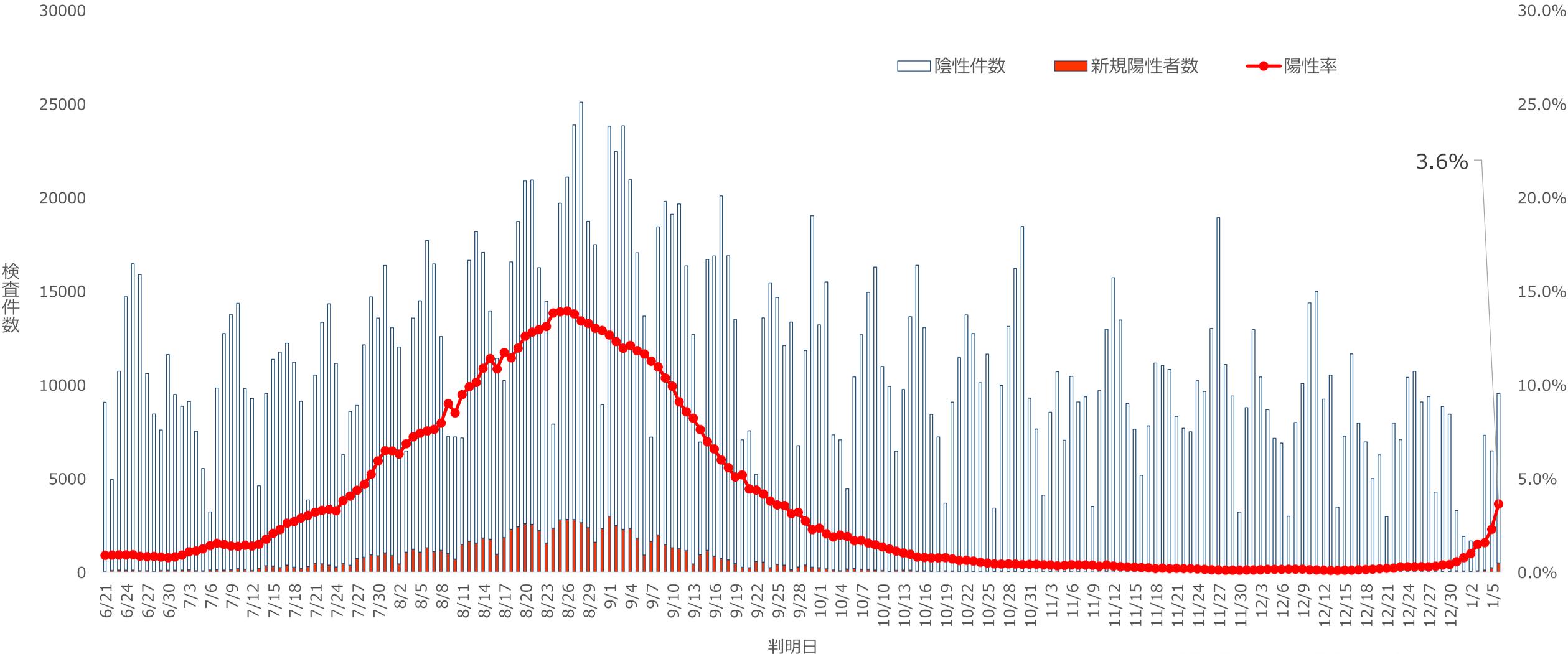
※広島県、山口県、沖縄県はまん延防止等重点措置適用区域

※数値は大阪府による分析に基づく

検査件数と陽性率

◆ 陽性率は12月中旬より増加。

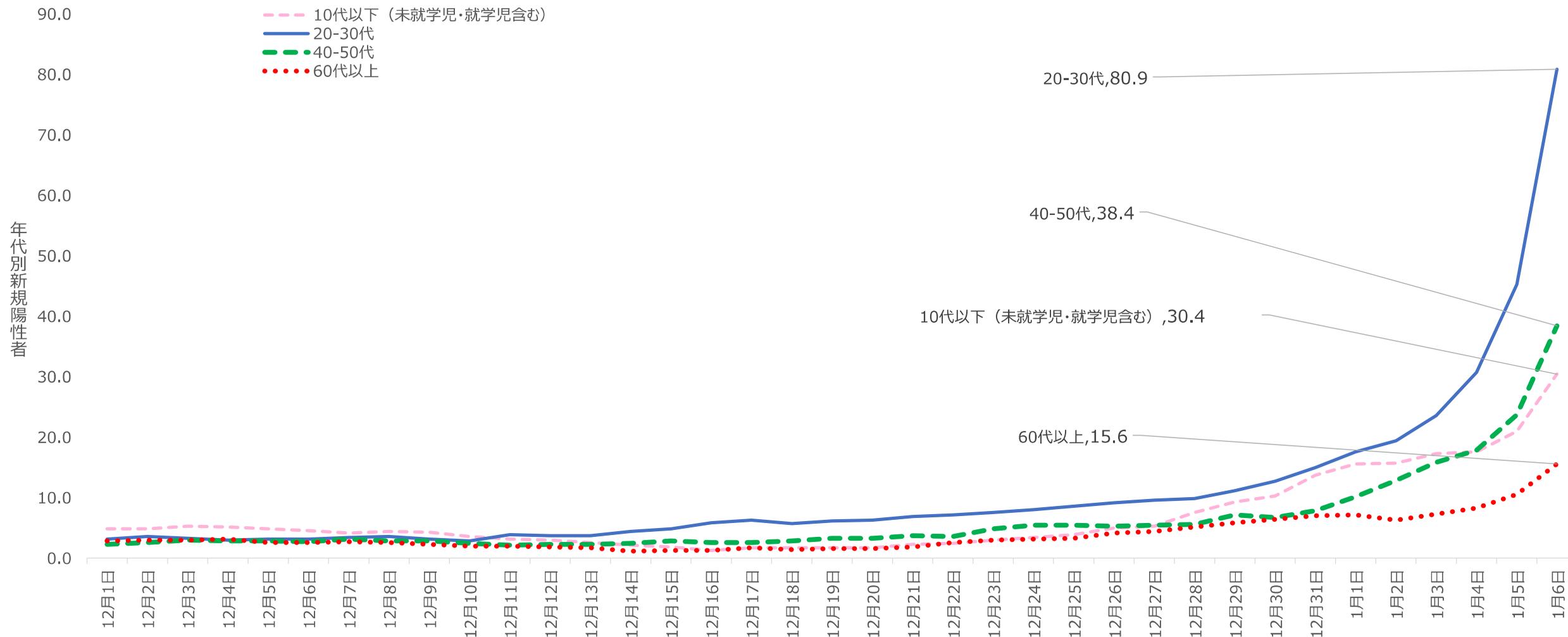
(人分)



※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」

年代別新規陽性者数（7日間移動平均）の推移（日別）

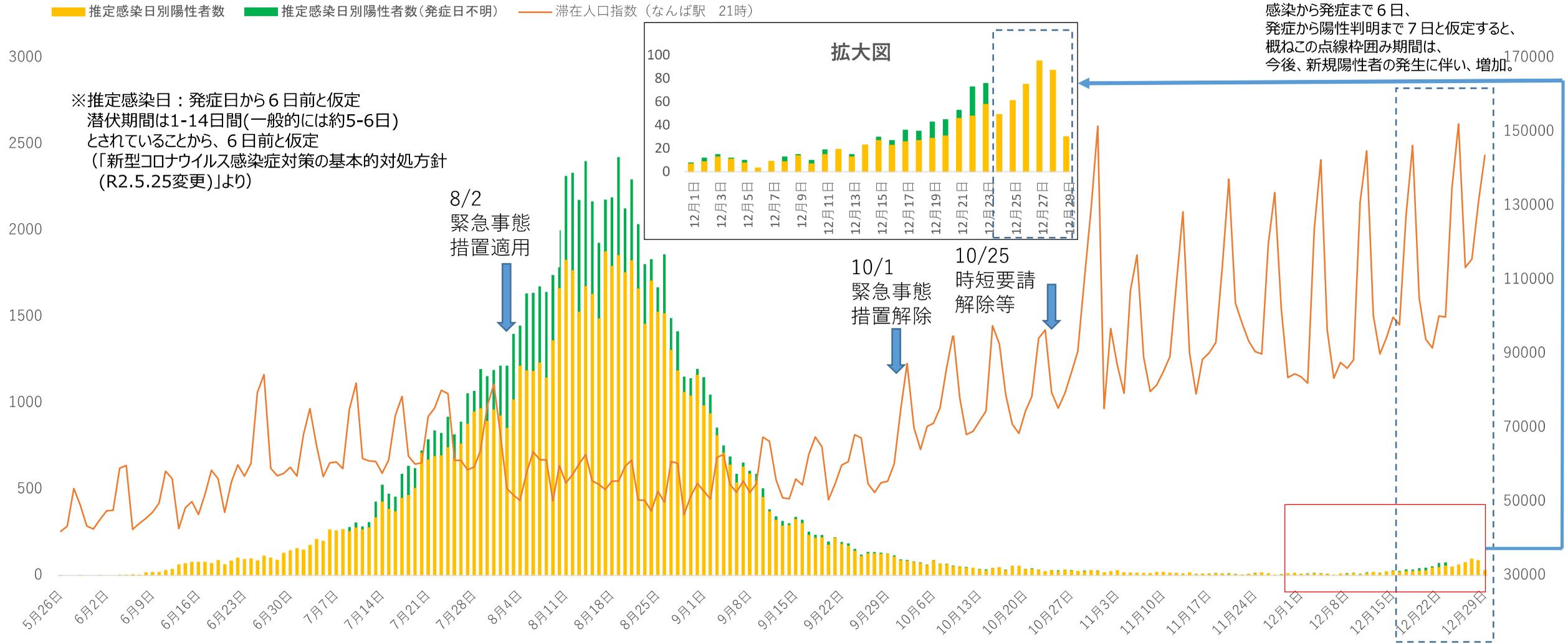
◆ 12月下旬より各年代ともに陽性者数が増加。特に20・30代が急増。



推定感染日別陽性者数と人流（夜間）（1月5日時点）

◆ 12月中旬以降、推定感染日別陽性者数が増加。
（夜間滞在人口は、緊急事態措置解除後、長期間にわたり増加が続いている。）

（6月21日以降 1月5日までの判明日分）（N=90,412名（調査中、無症状11,513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	12/31	1/1	1/2	1/3	1/4	1/5	1/6	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)	—	—	—	3.46	4.00	4.31	5.08	5.91	7.99	13.13	増加傾向であったが、 今週に入り急増
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	5.1%	6.0%	7.2%	8.0%	9.1%	8.5%	9.8%	増加傾向
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	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.2%	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	—	—	—	2.18	2.39	2.30	2.59	2.64	3.01	4.57	12/17以降、1を超過
----------------------	----------	---	---	---	------	------	------	------	------	------	------	--------------

【参考指標】

軽症中等症病床使用率	—	—	—	—	6.0%	7.1%	8.6%	9.5%	10.8%	10.1%	11.6%	増加傾向
宿泊療養施設部屋数使用率	—	—	—	—	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.7%	1.0%	2.1%	増加傾向

(※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。

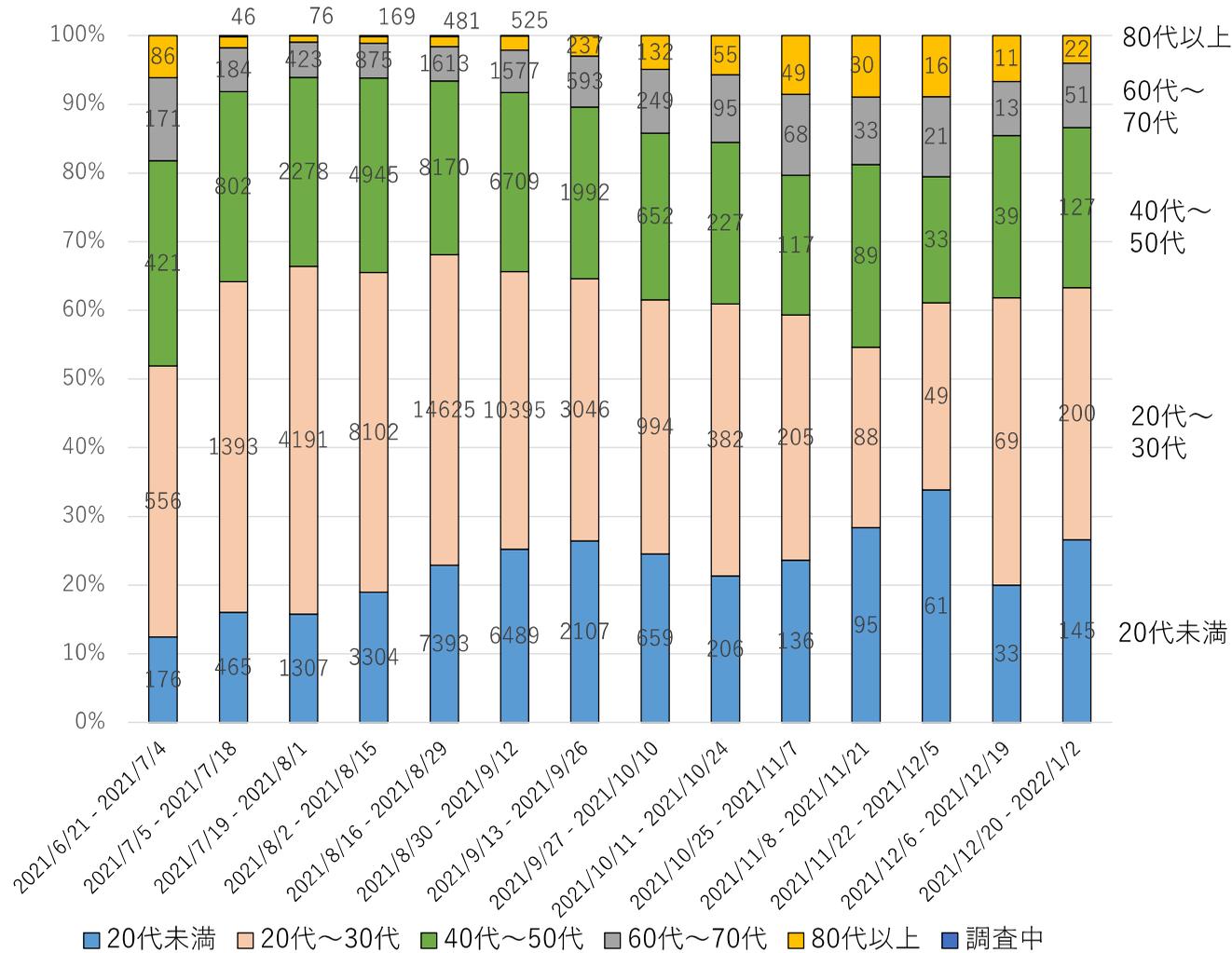
2 年代・居住地・感染経路等

陽性者の年齢区分

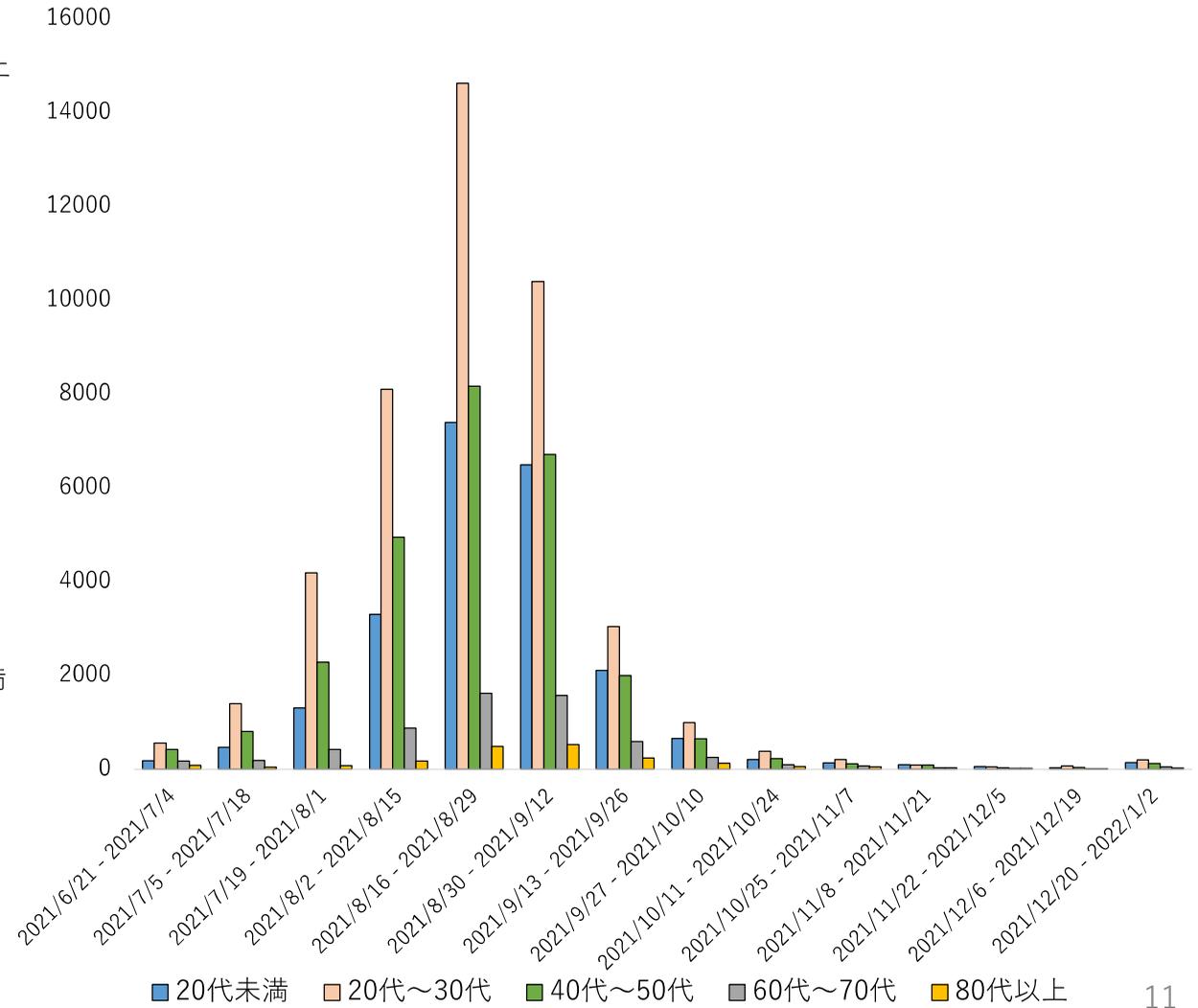
◆ 直近1か月では、20代～30代が陽性者数に占める割合が増加。直近2週間では、20代未満の割合が増加。

(6月21日以降1月2日までに判明した101,478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)

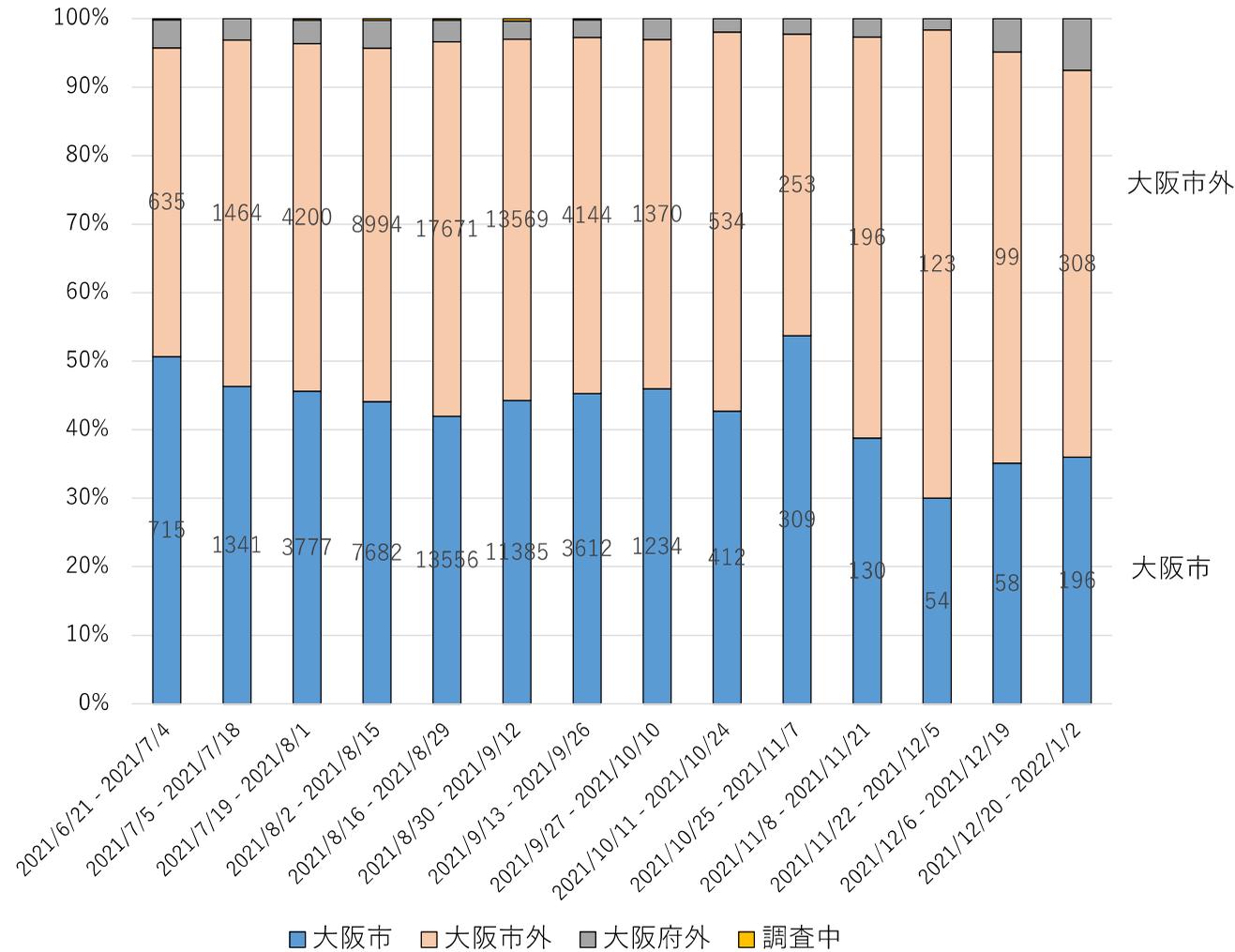


陽性者の居住地

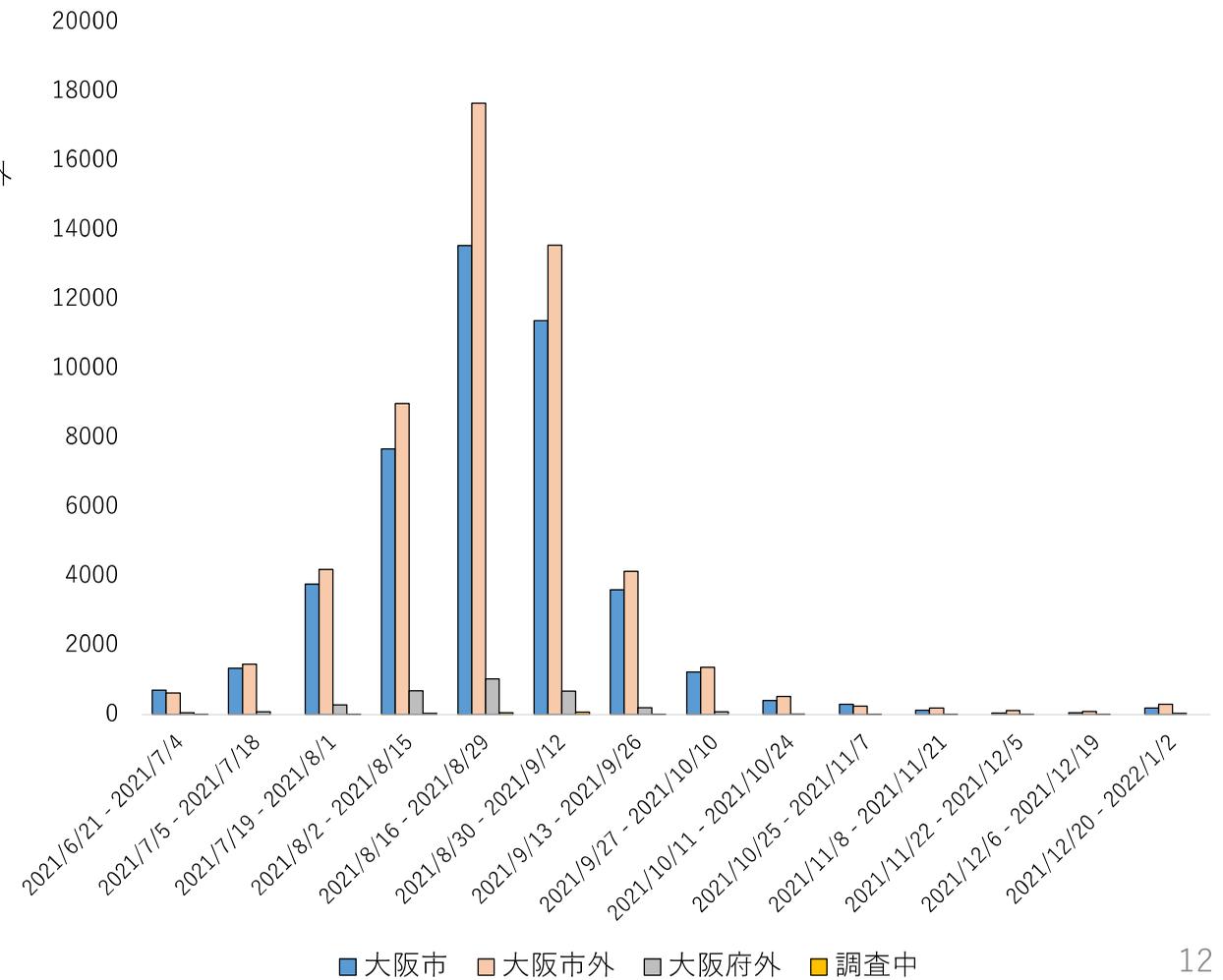
◆ 直近1か月では、大阪市内居住者が4割弱、市外が6割弱。

(6月21日以降1月2日までに判明した101,478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)

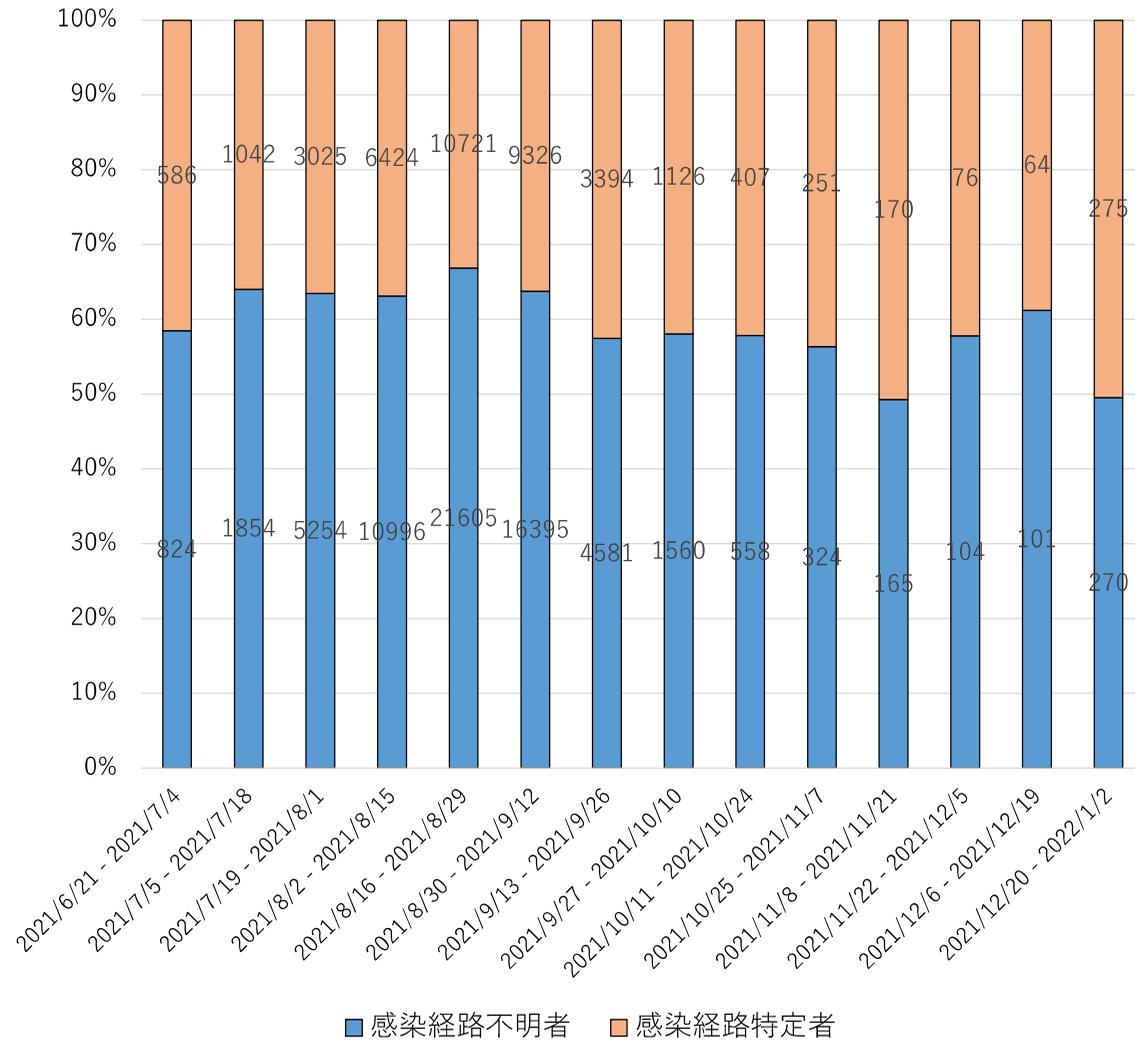


陽性者の感染経路の状況

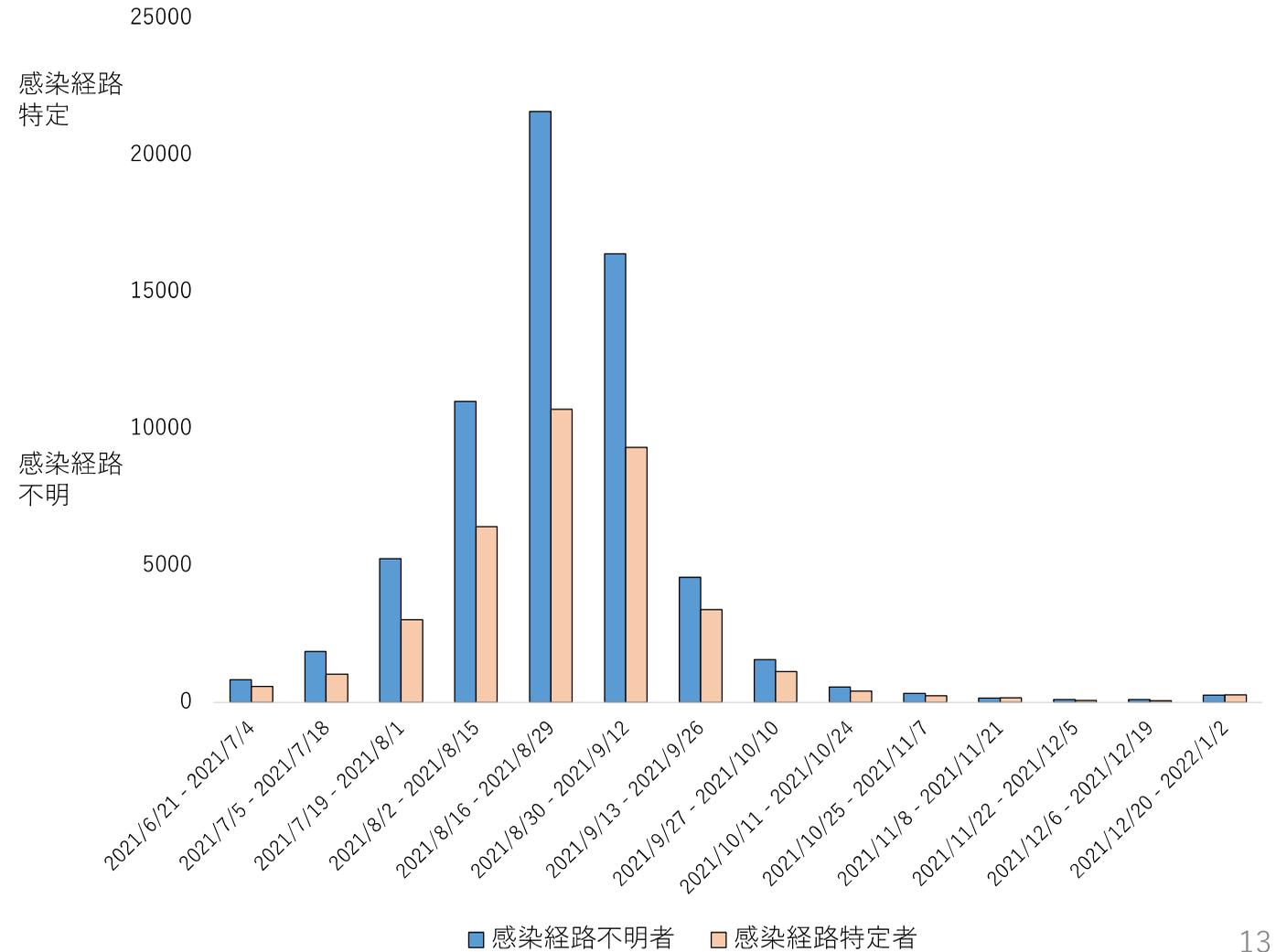
◆ 直近2週間で、感染経路不明の割合は約5割に減少。

(6月21日以降1月2日までに判明した101,478事例の状況)

感染経路の状況 (割合)



感染経路の状況 (実数)

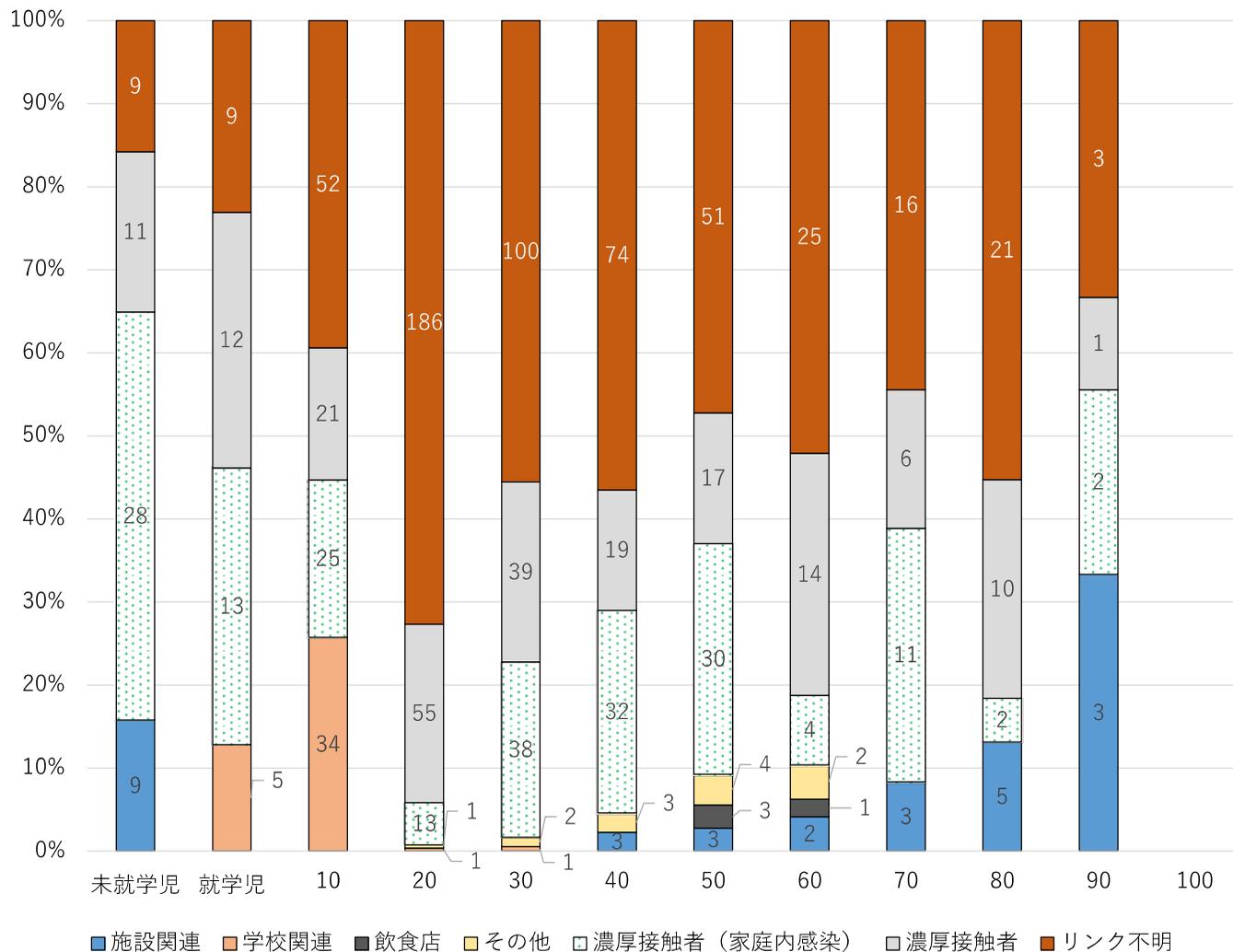


感染経路

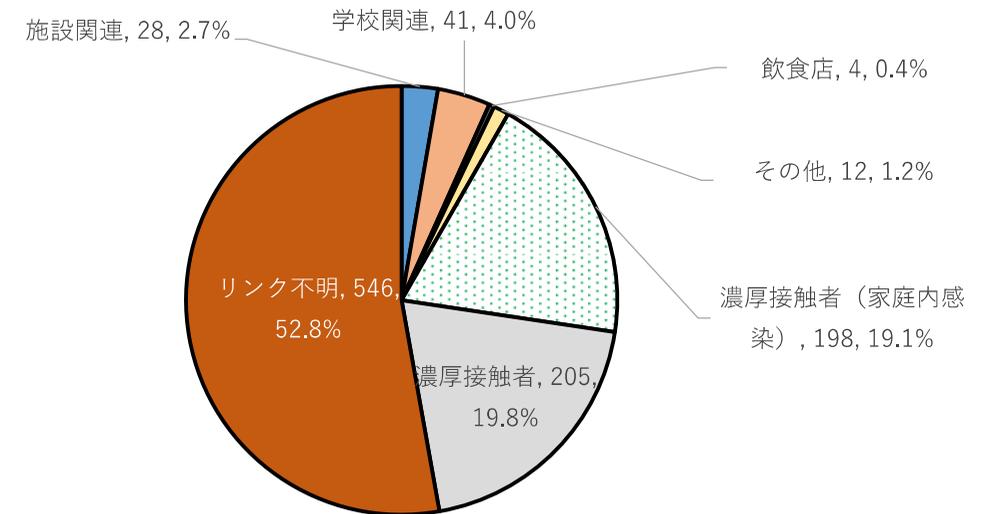
◆ 第六波の新規陽性者の感染経路は、第五波と比べ、施設関連や学校関連、濃厚接触者（家庭内感染含む）の割合が増加。

(12月17日以降1月5日までに判明した1,034事例の状況)

年代別感染経路



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%
第六波	2.7%	4.0%	0.4%	1.2%	19.1%	19.8%	52.8%

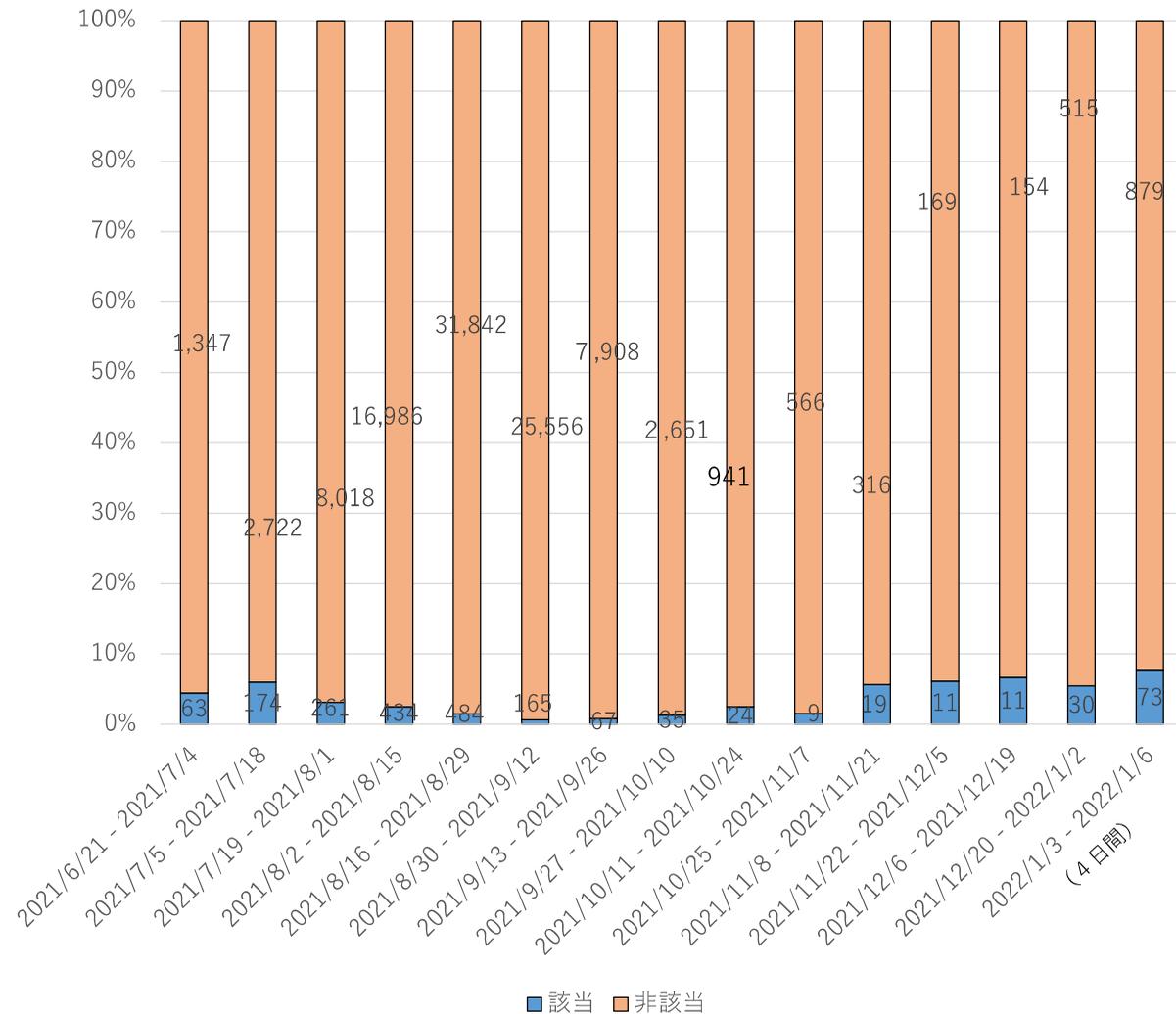
3 感染エピソード

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11月上旬に増加し、ほぼ同水準で推移。

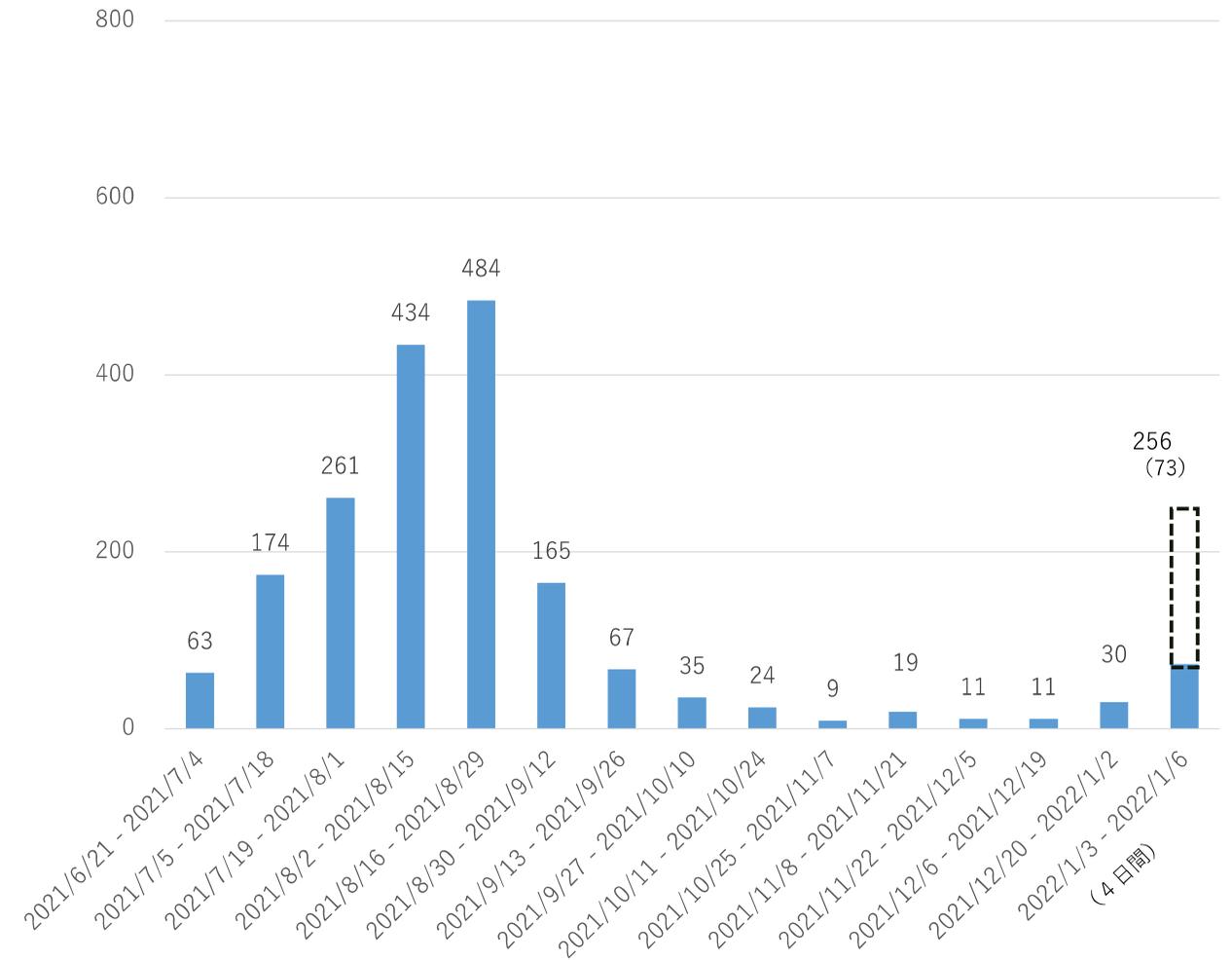
（6月21日以降1月6日までに判明した102,430事例の状況）

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

20代・30代新規陽性者の主なエピソード

- ◆ 会食や友人・自宅での飲み会、旅行や出張、休憩室等の気が緩みがちな場所での感染の可能性のあるエピソードが複数確認された。

【20代・30代陽性者に複数確認されている、感染の可能性のあるエピソード例】

- ・親族や友人、同僚等との会食（忘年会、クリスマスパーティーやカウントダウンパーティーなど）や友人・自宅での飲み会（39名）
- ・旅行、帰省、他府県へのお出張等（14名）
- ・職場・アルバイト先での接触（休憩室や喫煙室等の 利用、飲食を伴うミーティング、車の同乗）

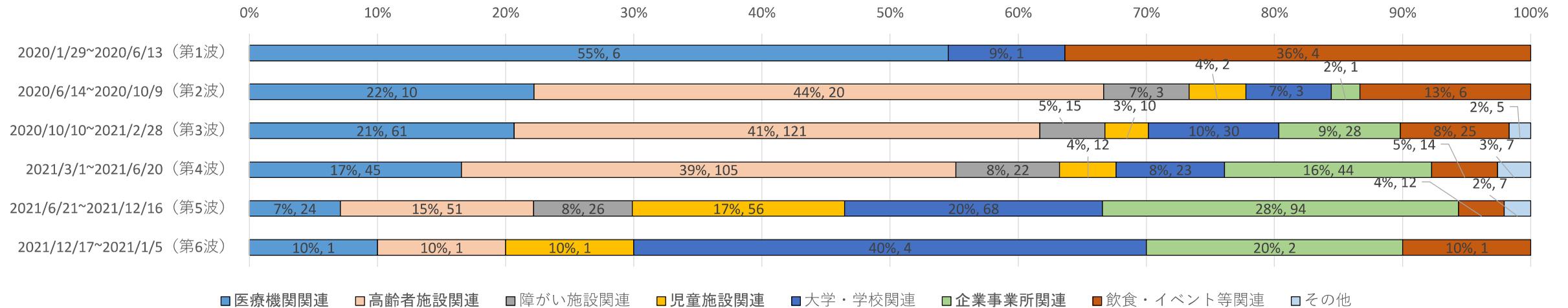
直近で夜の街滞在歴のある方の感染が増加

※令和3年12月17日～令和4年1月4日 20～30代:314人の新規陽性者への聞き取りにおいて把握した行動歴の中で、複数確認されている、感染源となった可能性のあるエピソード例（医療機関・学校・福祉施設内での感染を除く）

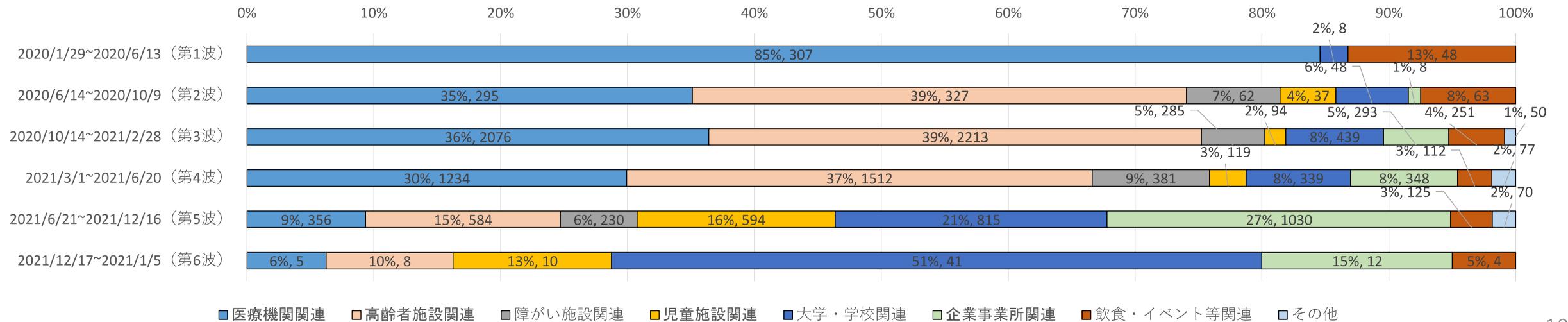
第一波から第六波にかけてのクラスター状況【割合】

◆ 第六波は、第五波と比べ、医療機関関連、大学・学校関連、飲食・イベント等関連の割合が増加。

施設数（割合）

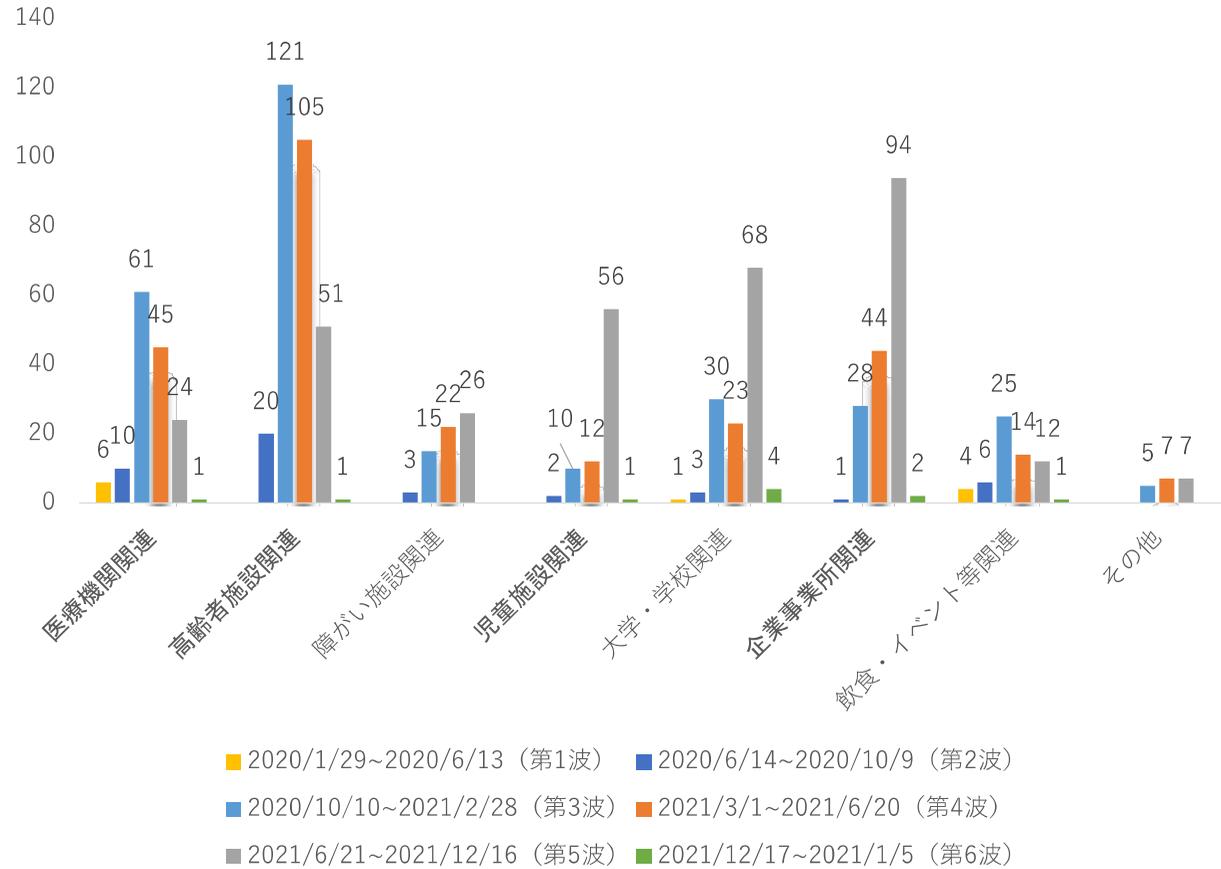


陽性者数（割合）

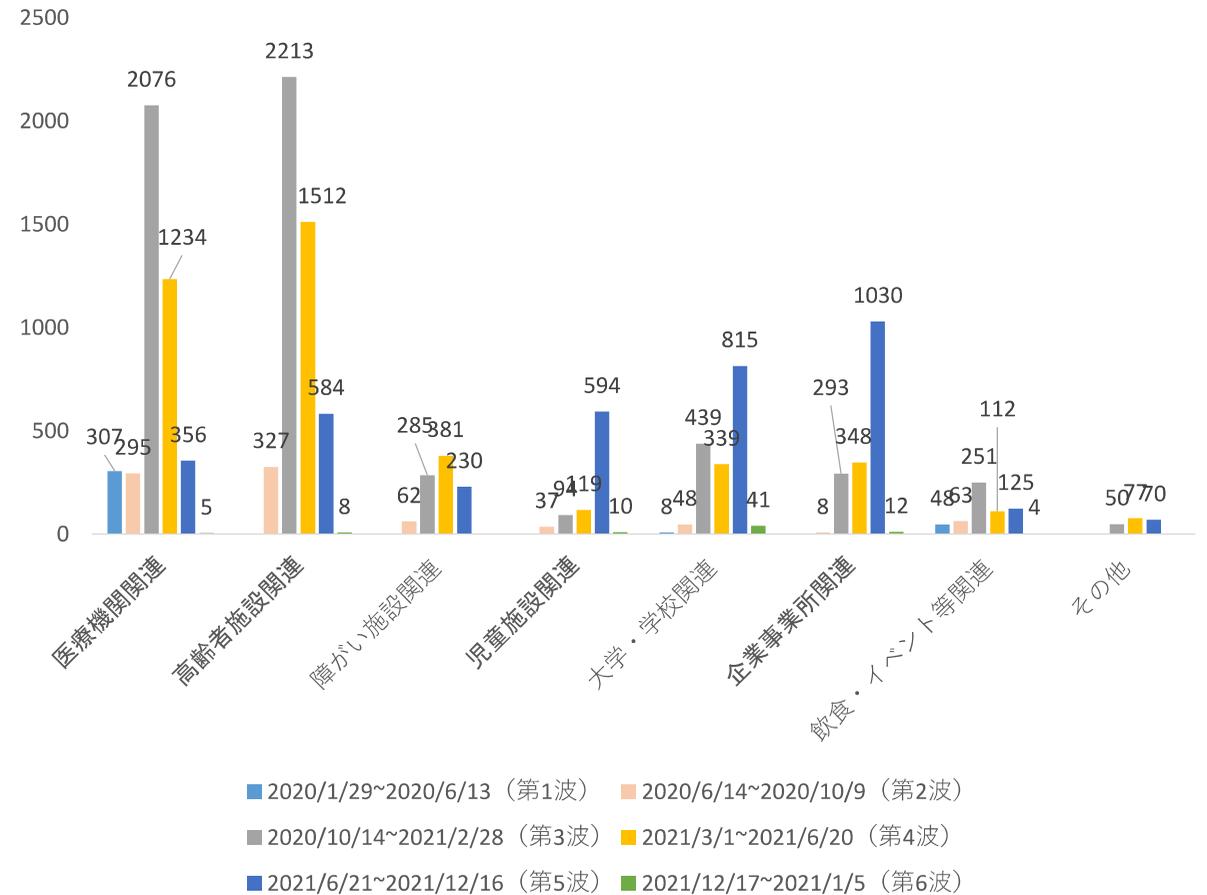


第一波から第六波にかけてのクラスター状況【実数】

クラスターの施設数



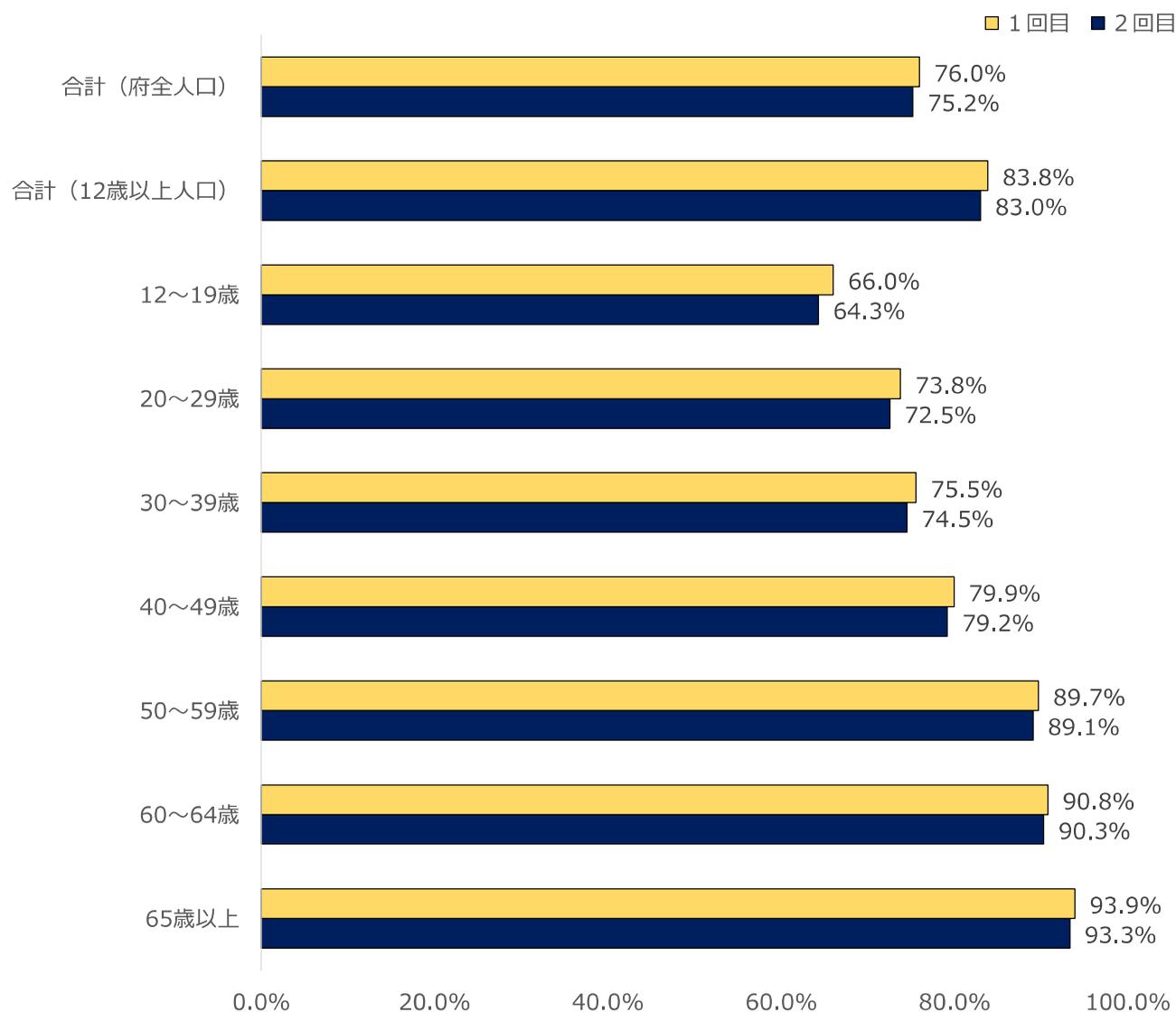
クラスターの陽性者数



4 感染状況とワクチンの接種状況

年齢別ワクチン接種率（1月3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。



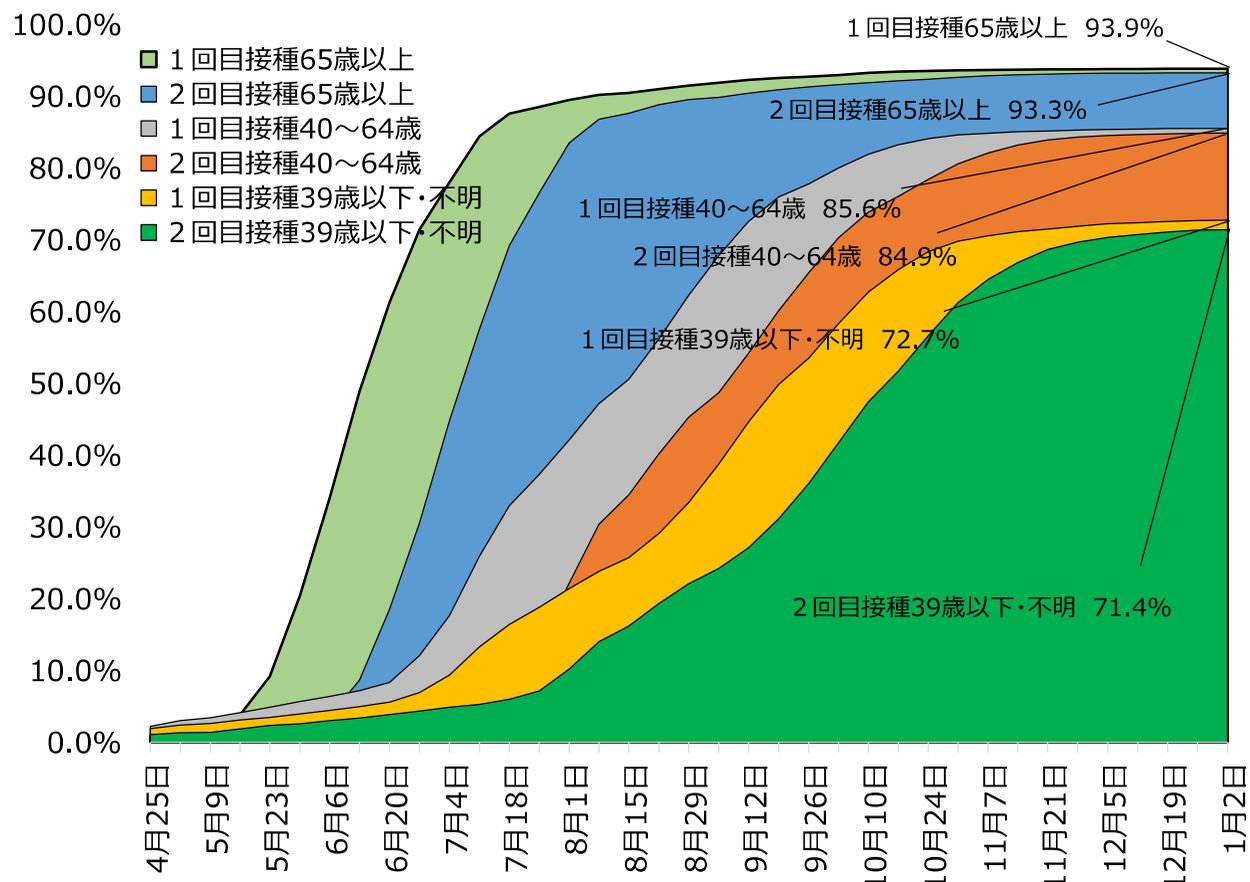
年齢	人口	2回接種済み	1回のみ接種	未接種
		人口に占める割合	人口に占める割合	人口に占める割合
全年齢	8,839,511	6,646,271 75.2%	67,399 0.8%	2,125,841 24.0%
12歳以上全年齢	8,008,458	6,646,271 83.0%	67,399 0.8%	1,294,788 16.2%
12～19歳	627,731	403,570 64.3%	10,748 1.7%	213,413 34.0%
20～29歳	979,470	710,319 72.5%	12,085 1.2%	257,066 26.2%
30～39歳	1,014,384	755,754 74.5%	10,443 1.0%	248,187 24.5%
40～49歳	1,322,085	1,046,665 79.2%	10,074 0.8%	265,346 20.1%
50～59歳	1,219,649	1,086,168 89.1%	7,666 0.6%	125,815 10.3%
60～64歳	459,527	414,921 90.3%	2,180 0.5%	42,426 9.2%
65歳以上	2,385,612	2,225,896 93.3%	13,706 0.6%	146,010 6.1%

※ワクチン接種率（状況）：1月4日にVRSデータより算出した数値

年齢別ワクチン接種率及び新規陽性者数

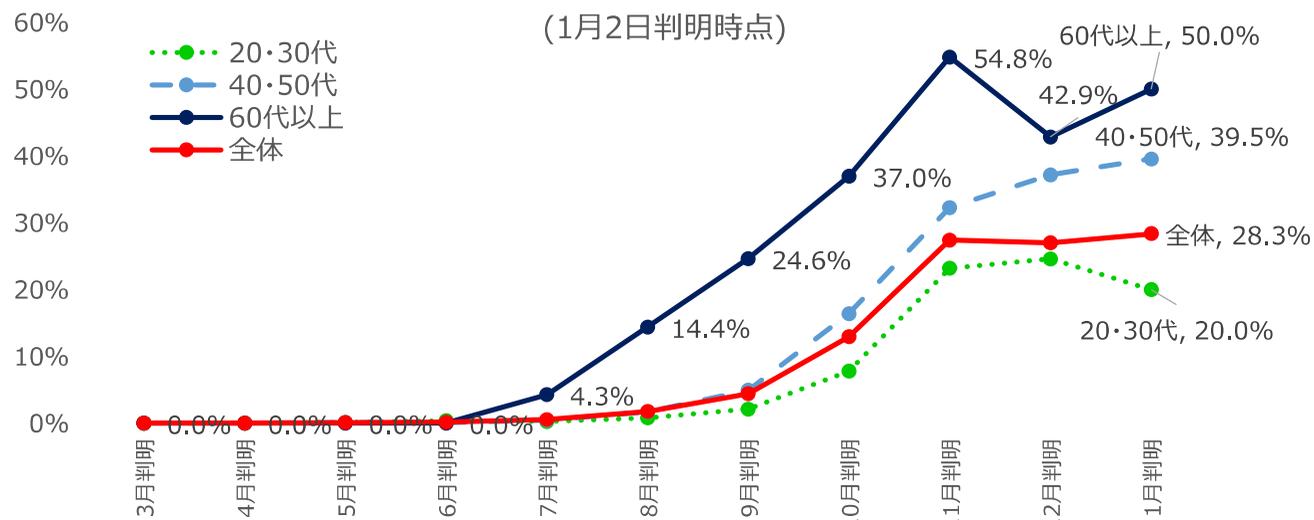
- ◆ 1月(1/1~1/2まで)に判明した新規陽性者のうち、2回接種後14日以降に陽性となった者は36名(28.3%)。
- ◆ 60代以上新規陽性者のうち、2回接種後14日以降に陽性となった者が50.0%。20.30代を除く年代でも増加。
- ◆ 12月~1月に判明した新規陽性者のうち、3回接種後に陽性となった者は2名。
- ◆ ワクチン接種が進むことで、2回接種後14日以降の陽性者数が増加している可能性や、ワクチンによる感染・発症予防効果の低減の可能性はある(各研究結果において重症化予防効果は比較的高く保たれていると報告されている。)

【ワクチン接種状況】



※府民全体のワクチン接種率(状況)：1月4日にVRSデータより算出した数値
 ※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)



1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	50	10	20.0%	27	55.1%	12	24.5%
40・50代	43	17	39.5%	17	39.5%	9	20.9%
60代以上	6	3	50.0%	1	16.7%	2	33.3%
総計	127	36	28.3%	61	48.4%	29	23.0%

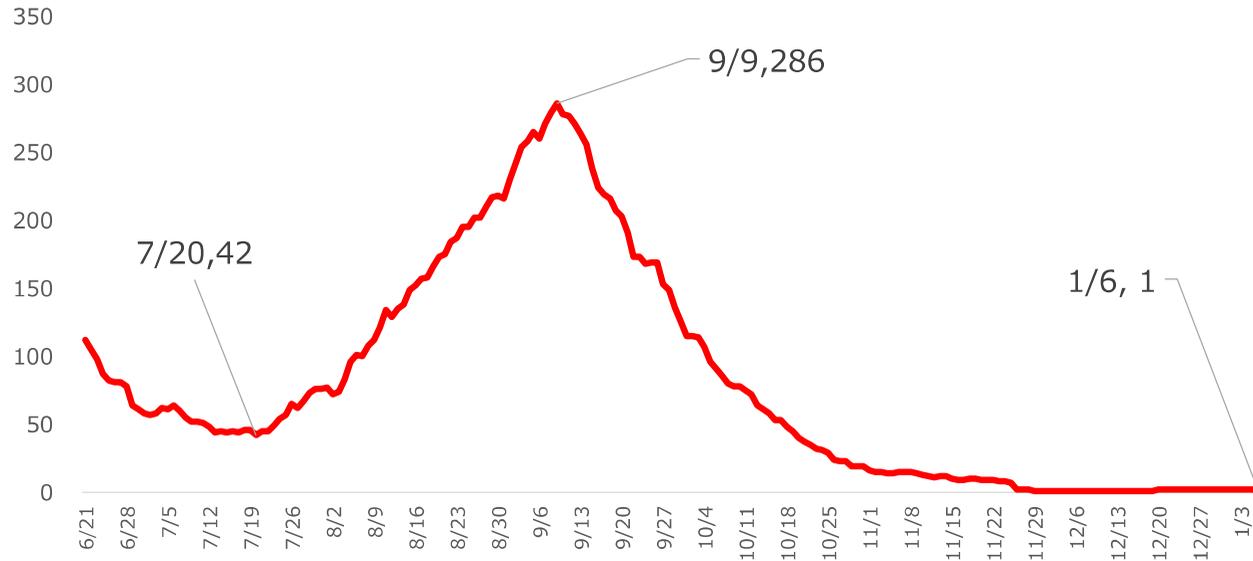
※1月陽性判明のうち、3回接種後に発症したものが1名あり。
 ※陽性者のワクチン接種状況及び発症日は保健所による聞き取りやHER-SYSデータに基づく(1月2日判明時点)
 ※無症状病原体保有者は報道提供日-1日を発症日とした。

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

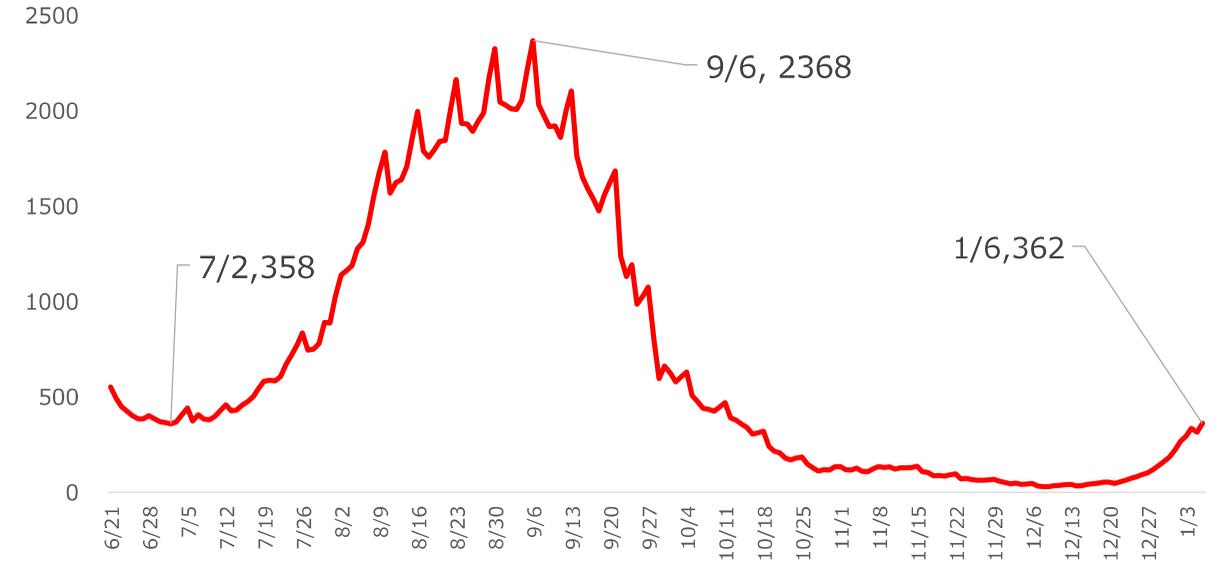
1 入院・療養状況

入院・療養者数(1月6日時点)

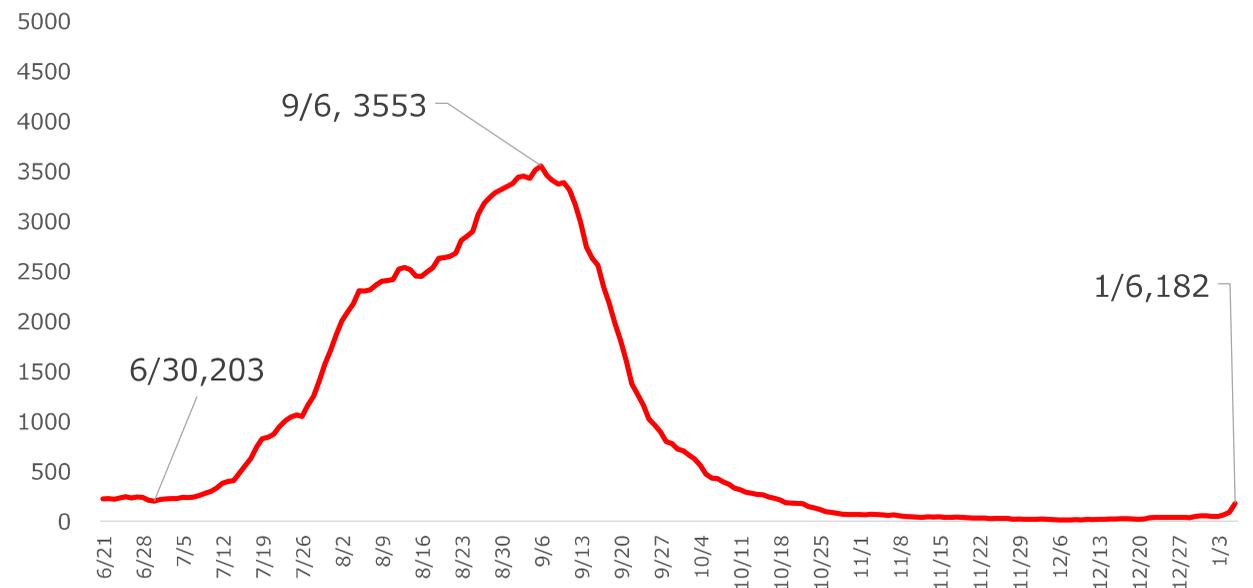
入院患者 (重症)



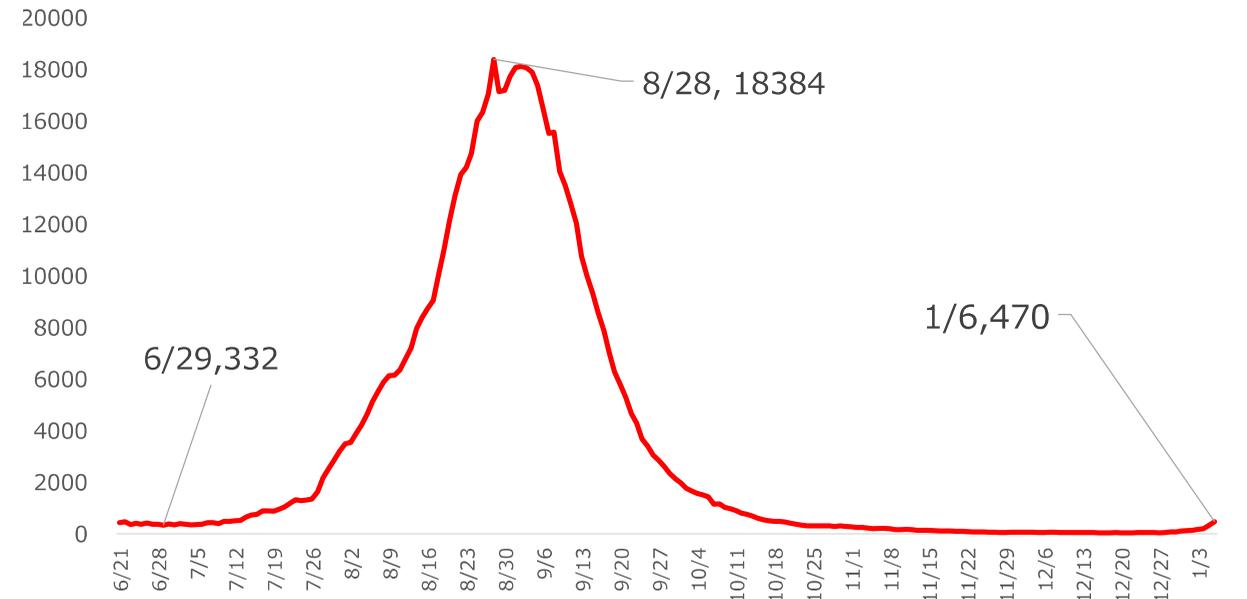
入院患者 (軽症中等症)



宿泊療養者



自宅療養者



入院・療養状況（1月6日時点）

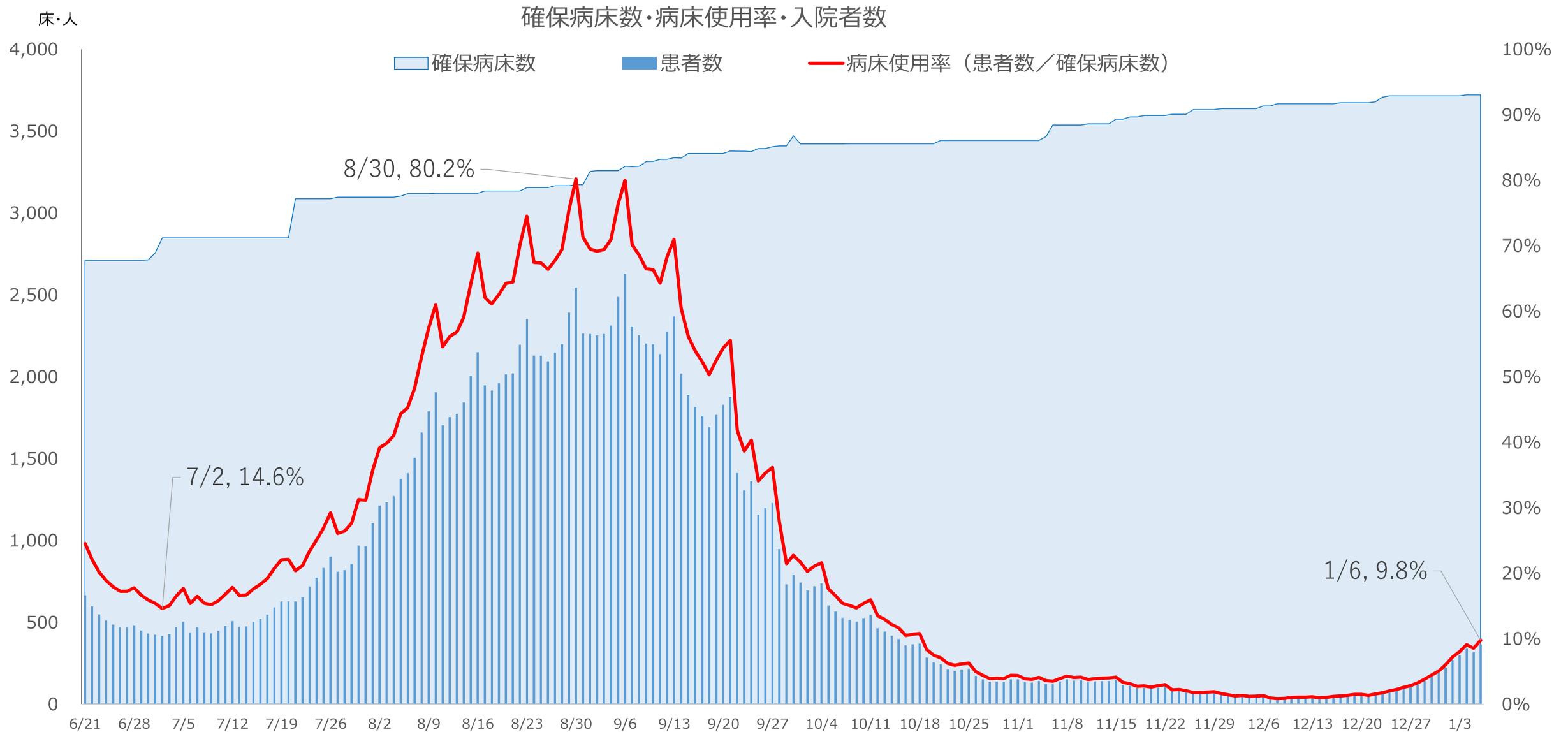
		重症病床	軽症中等症病床	宿泊療養施設
確保計画	フェーズ1	170床	1,300床	800室
	フェーズ2	240床	2,050床	1,600室
	フェーズ3	330床	2,400床	2,400室
	フェーズ4	420床（非常事態）	2,700床	4,000室
	フェーズ5	610床（災害級非常事態）	3,100床（災害級非常事態）	6,000室
	フェーズ6	—	—	8,500室
	フェーズ7	—	—	10,000室（災害級非常事態）
確保数等		確保数612床	確保数3,110床 ※1	8,721室
入院・療養者数 （別途、自宅療養470人）		1人	362人	182人
使用率		0.2% (1/612)	11.6% (362/3,110)	2.1% (182/8,721)
運用率		0.5% (1/200)	18.5% (362/1,958)	7.6% (182/2,386 ※2)

※1 1月6日付で軽症中等症病床について、フェーズ1からフェーズ4への運用移行を医療機関に要請

※2 別途、オミクロン株濃厚接触者用専用施設として2,444室運用

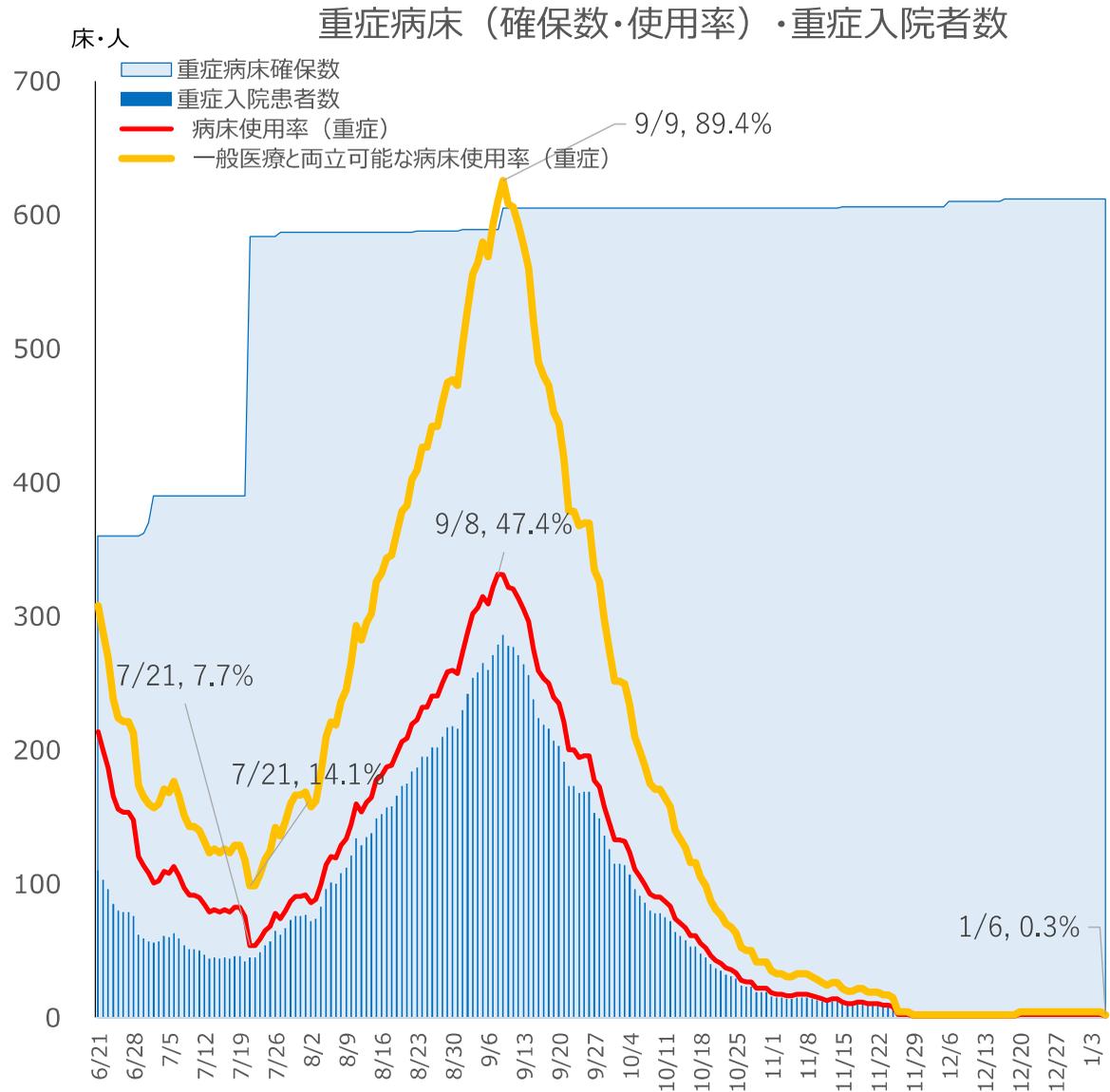
新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【全体病床】

● 確保病床と使用率

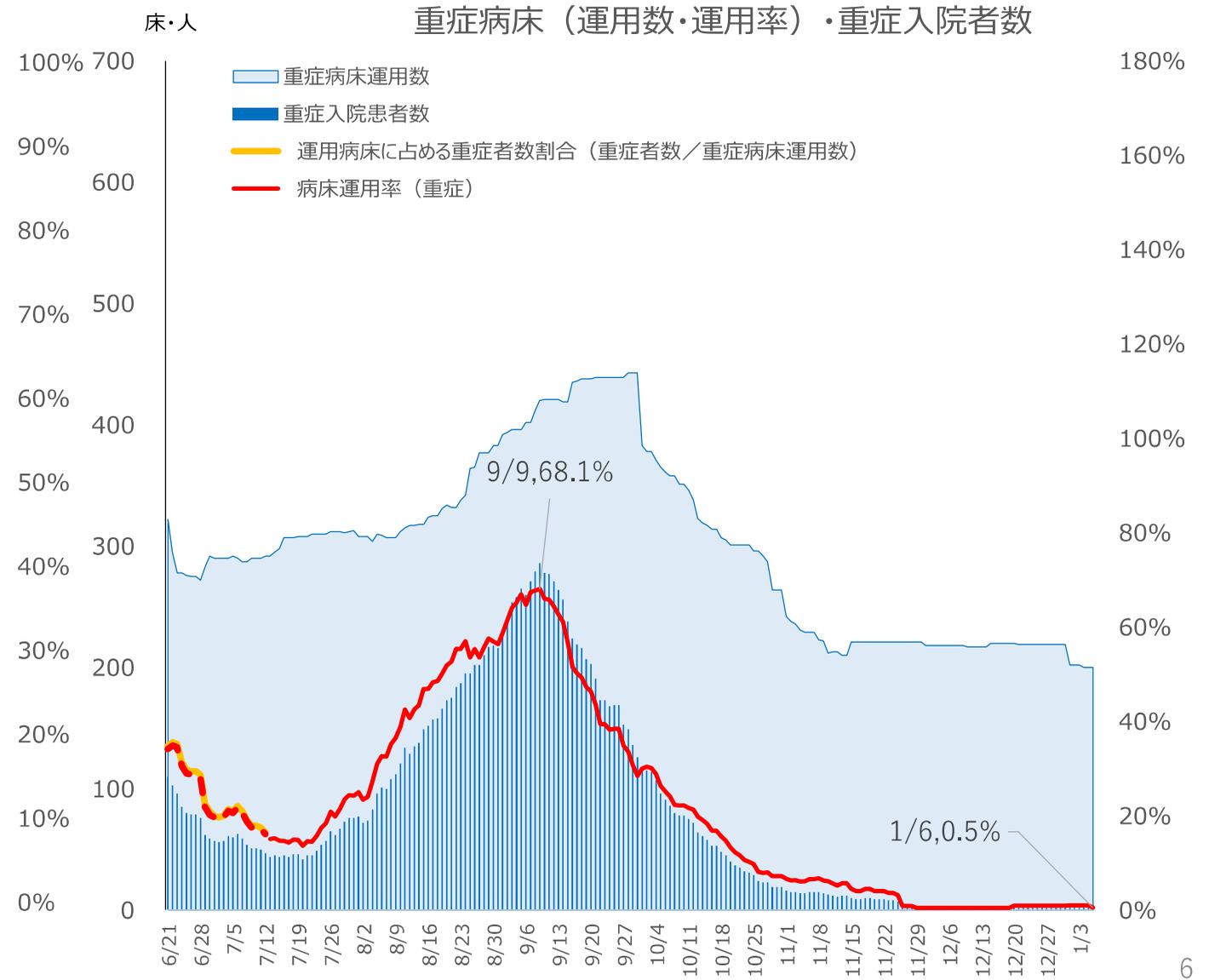


新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【重症】

● 確保病床と使用率

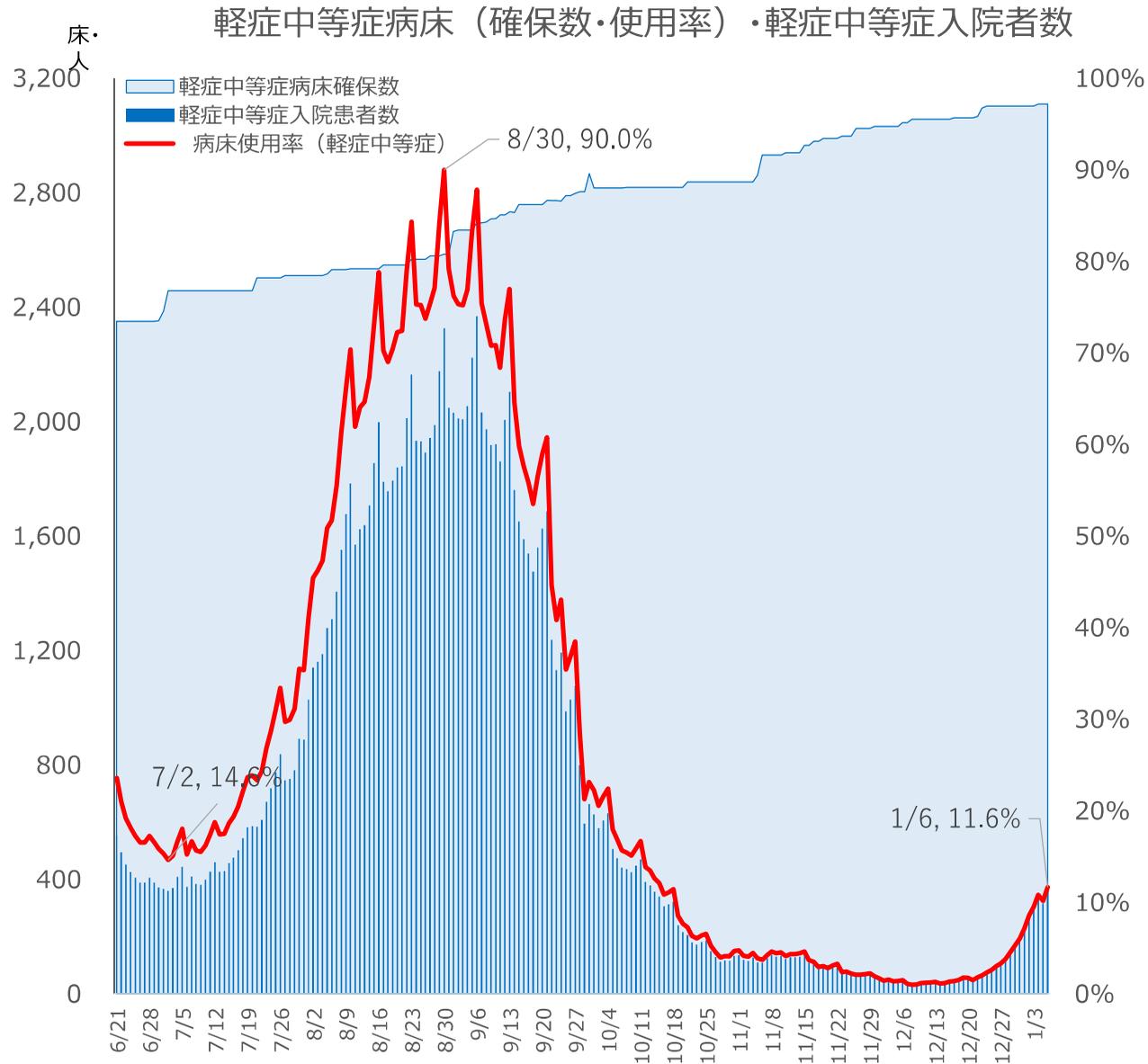


● 運用病床と運用率

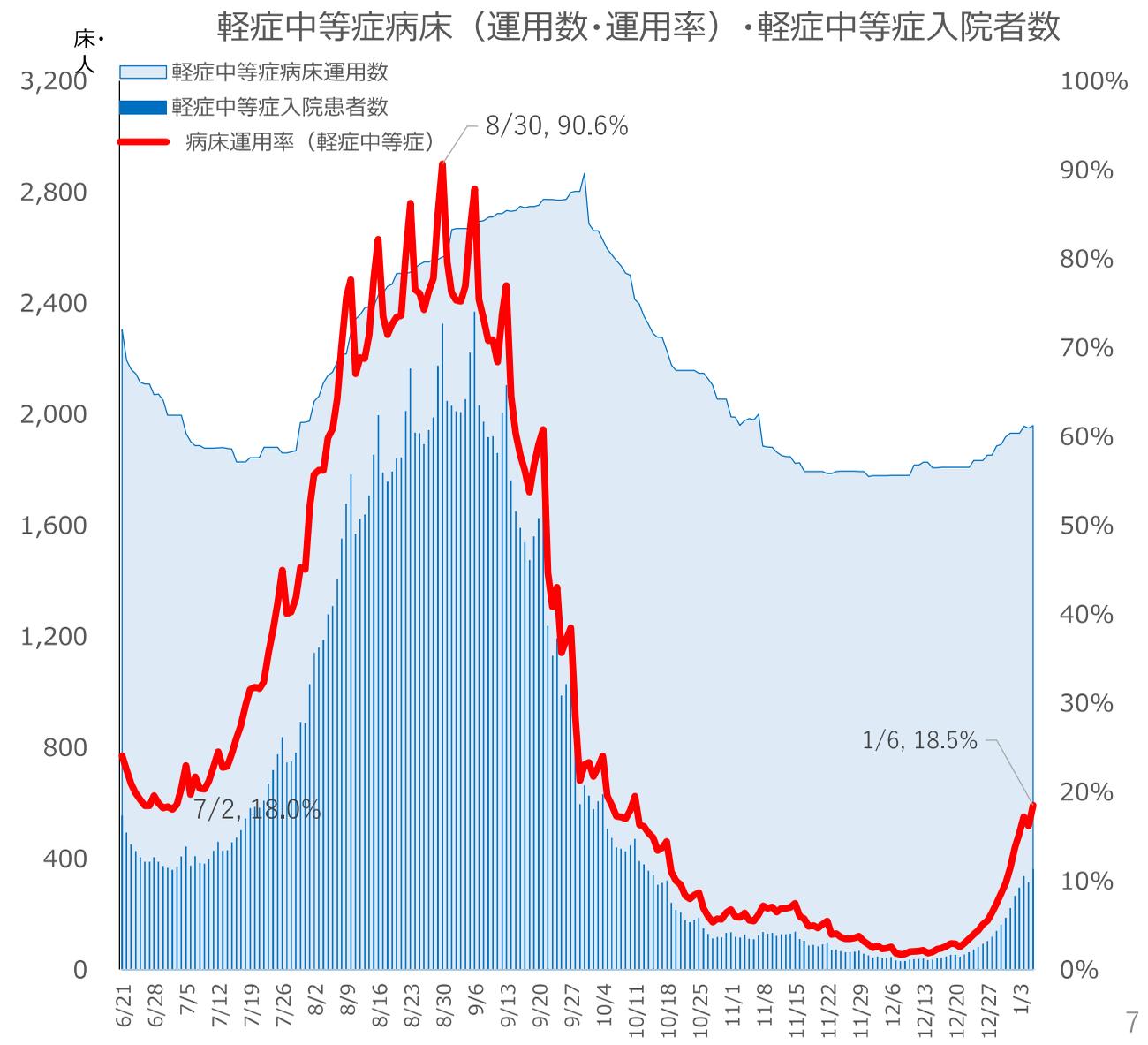


新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況【軽症中等症】

● 確保病床と使用率

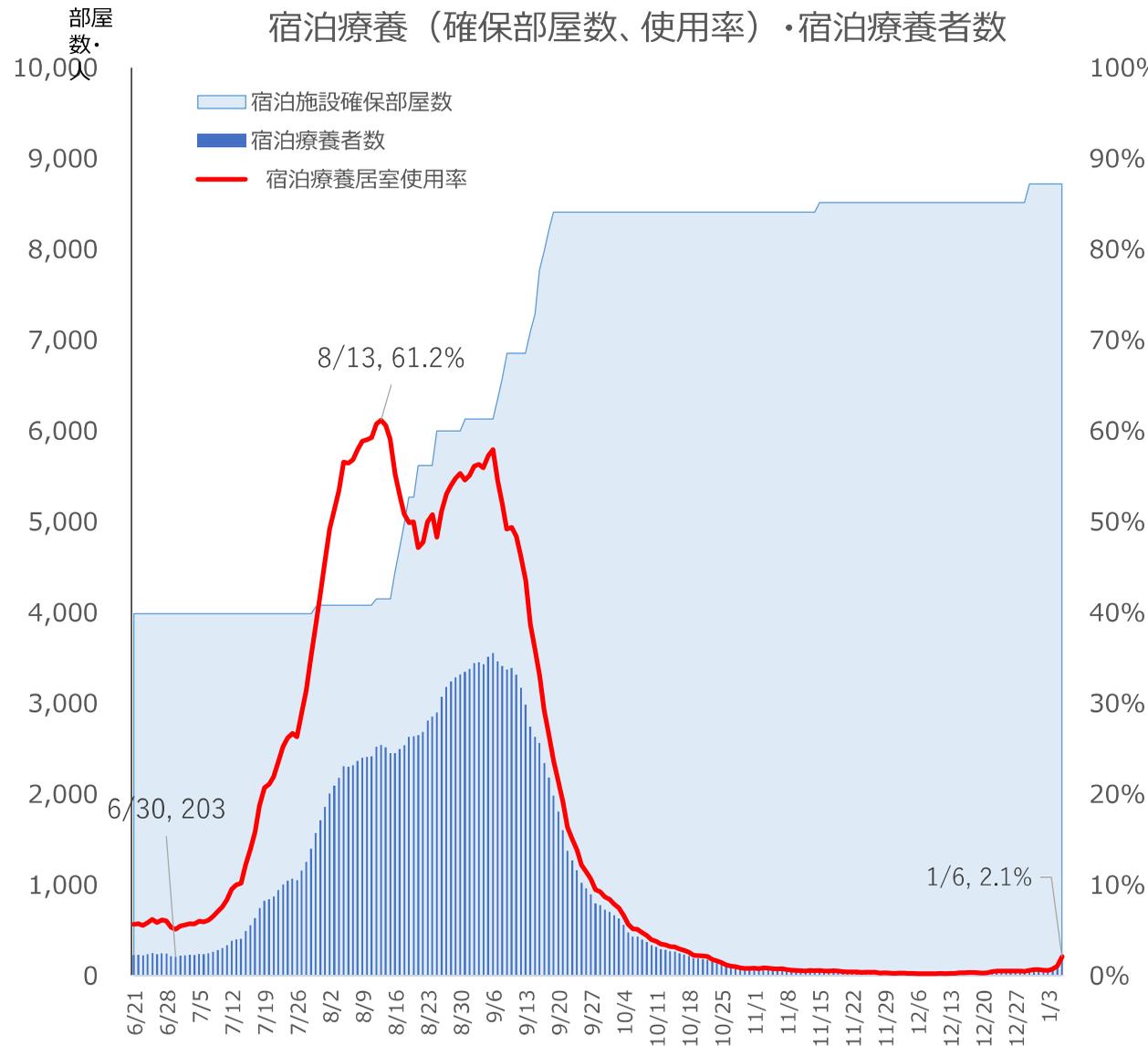


● 運用病床と運用率

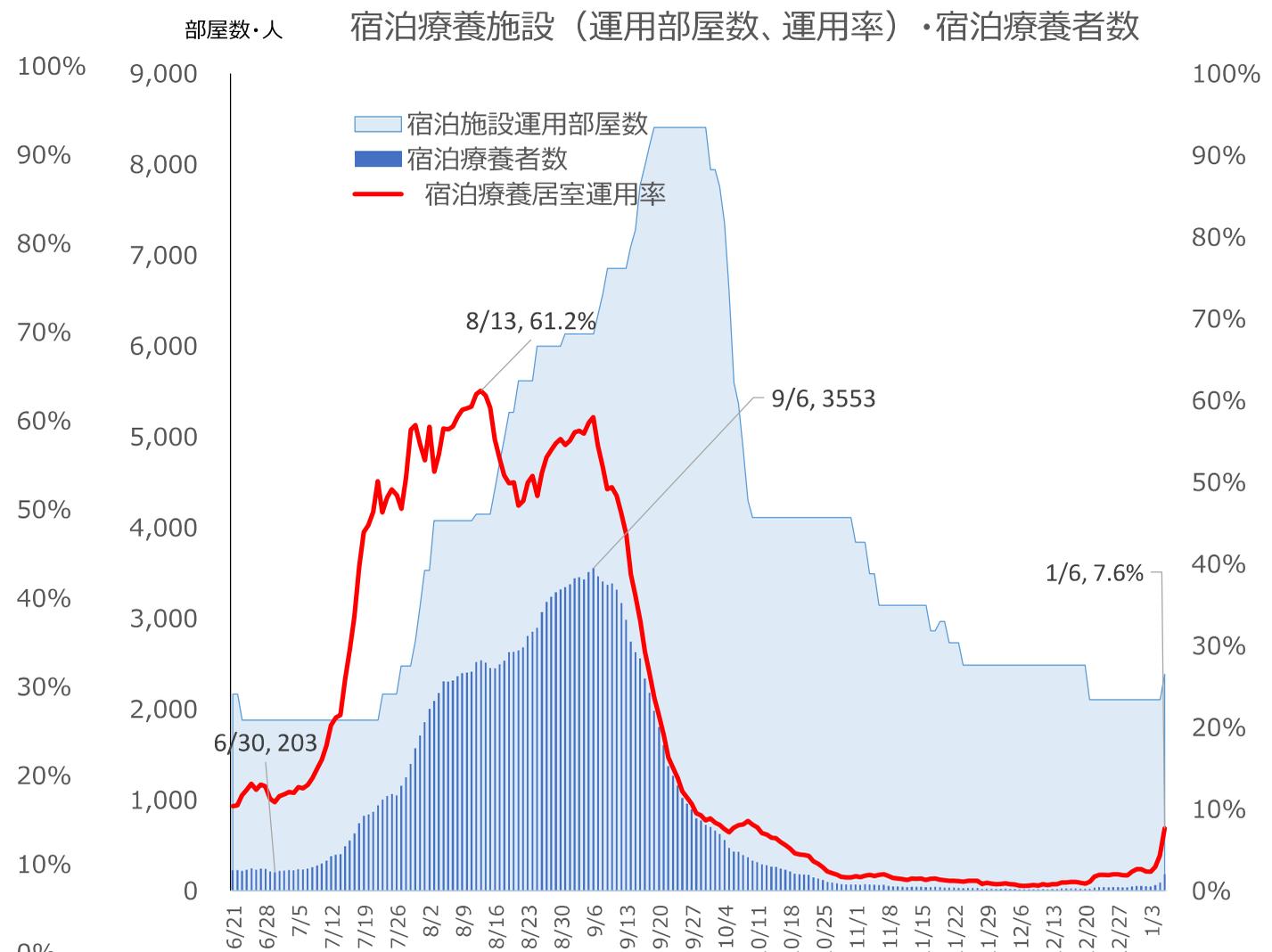


新型コロナウイルス感染症療養宿泊施設の確保・運用状況

● 確保部屋数と使用率



● 運用部屋数と運用率

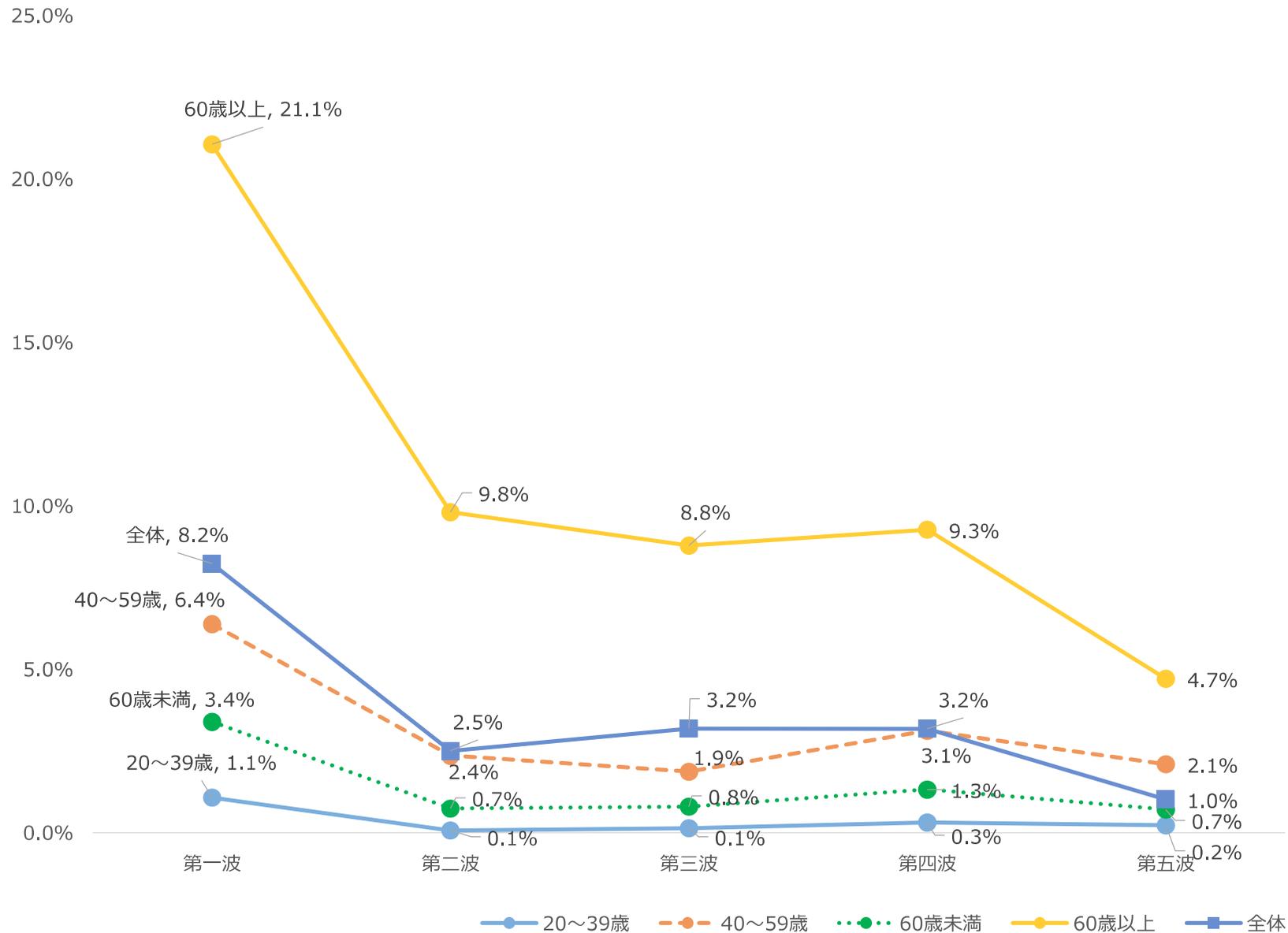


2 重症・死亡例のまとめ

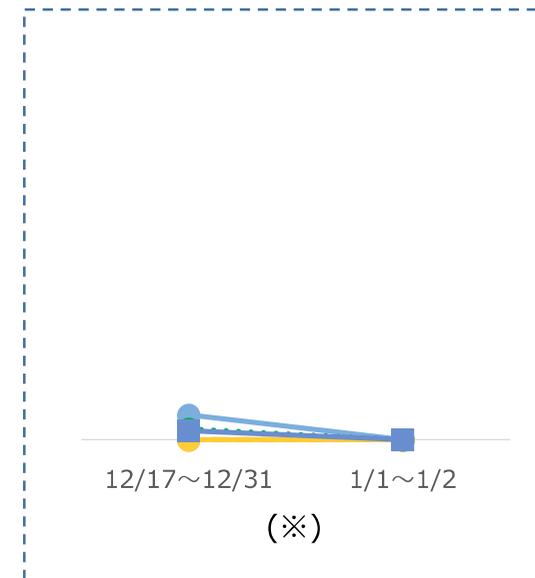
年代別重症率の推移（令和4年1月2日時点）

※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



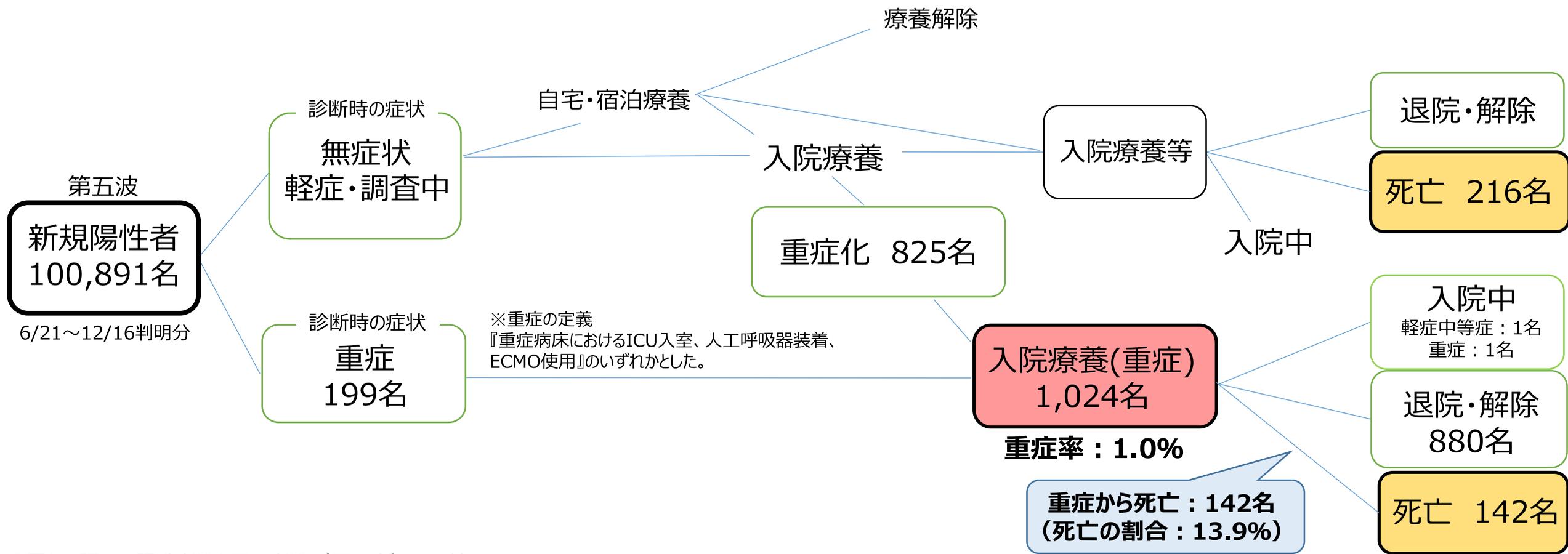
※陽性判明から重症化まで約1週間程度要することから、今後、重症者数が増加する期間



【第五波】重症及び死亡例のまとめ（令和4年1月2日判明時点）

※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

2022/1/2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	第六波	死亡者数 (死亡率)	第一波	第二波	第三波	第四波	第五波	第六波
		2020年 6/13まで	6/14~ 10/9	10/10~ 2/28	3/1~ 6/20	6/21~ 12/16	12/17~ 1/2		2020年 6/13まで	6/14~ 10/9	10/10~ 2/28	3/1~ 6/20	6/21~ 12/16	12/17~ 1/2
大阪府	203,917	1,786	9,271	36,064	55,318	100,891	587	3,064 (1.5%)	87 (4.9%)	142 (1.5%)	938 (2.6%)	1,539 (2.8%)	358 (0.4%)	0 (0.0%)
全国	1,728,655	17,179	70,012	343,342	350,398	943,478	4,246	18,385 (1.1%)	925 (5.4%)	698 (1.0%)	6,262 (1.8%)	6,510 (1.9%)	3,973 (0.4%)	17 (0.1%)

死亡：358名
死亡率:0.4%

※重症率及び死亡率は1月2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（1/2の国内の発生状況）より集計。

大阪府におけるオミクロン株への置き換わり状況

資料 1 - 3

- ◆ 直近で実施したL452R変異株PCR及びゲノム解析結果の内訳では、L452R陰性及びオミクロン株の割合が80%以上
 - ・感染が急拡大しており、変異株スクリーニングのために新型コロナ陽性の全検体を確保することが困難になってきている。
 - ・ファーストタッチなどの陽性者対応に重点化した体制に移行する時期がきている。

◆ 大阪府の方針

○変異株スクリーニング検査体制

陽性検体の全数確保を中止し、阪大微研や大安研、医療機関などの変異株スクリーニング検査実施可能機関に搬入された検体を中心に実施

○ゲノム解析体制

変異株スクリーニングを実施した検体のうちCt値30未満のものを中心に実施

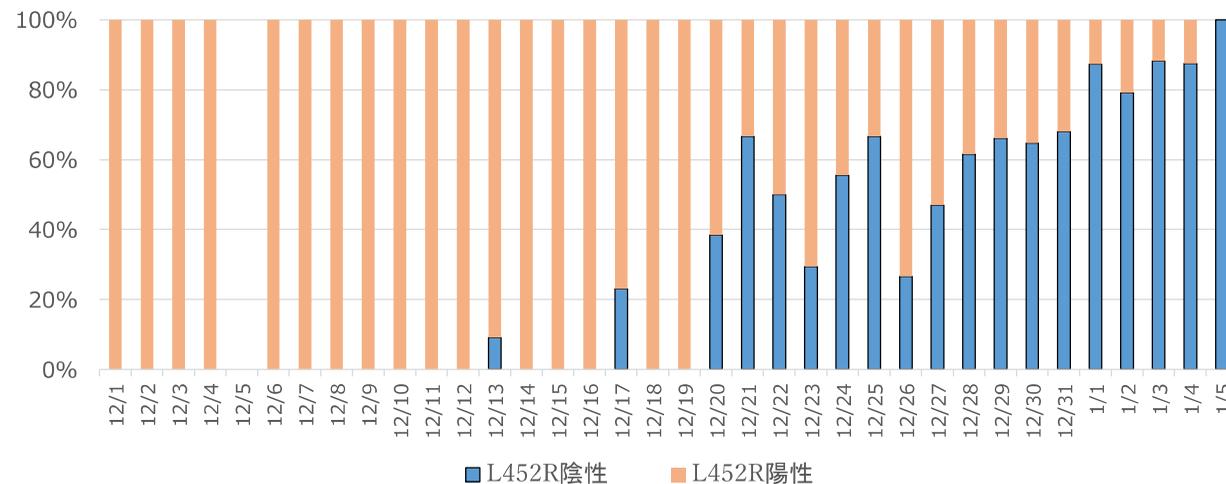
ただし、ゲノム確定例からの感染経路が明らかである場合（クラスターや家族内感染等）はゲノム解析の実施は不要

<変異株PCR検査実施状況（機械的な試算）（12/27-1/2 暫定値 1/5時点）>

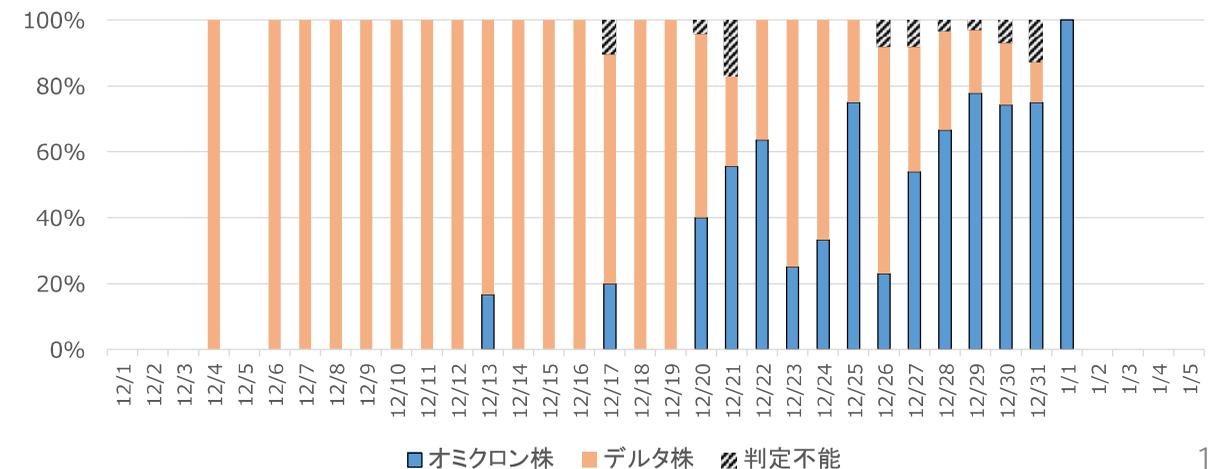
	全国	大阪府
変異株PCR検査陰性率	46%	60%

（出典）1月6日第66回アドバイザーボード資料4より抜粋

<L452R変異株PCR検査（検体採取日別）>



<ゲノム解析結果（検体採取日別）>

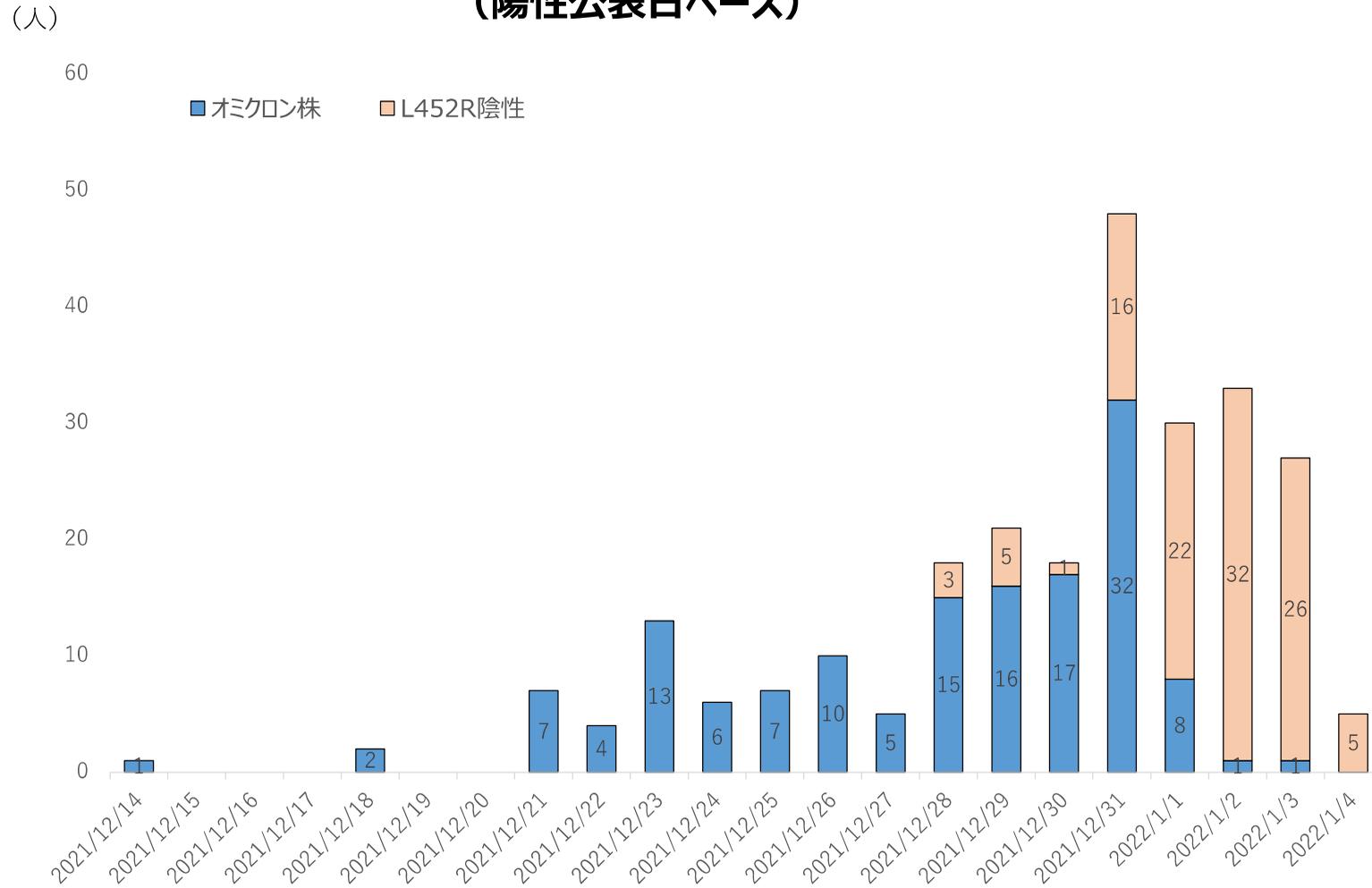


（注1）ゲノム解析はウイルス量の多い検体を対象に実施しているため、変異株スクリーニング後の全検体に対して実施しているわけではない。

オミクロン株陽性者の発生状況とワクチン接種状況（1月4日時点）

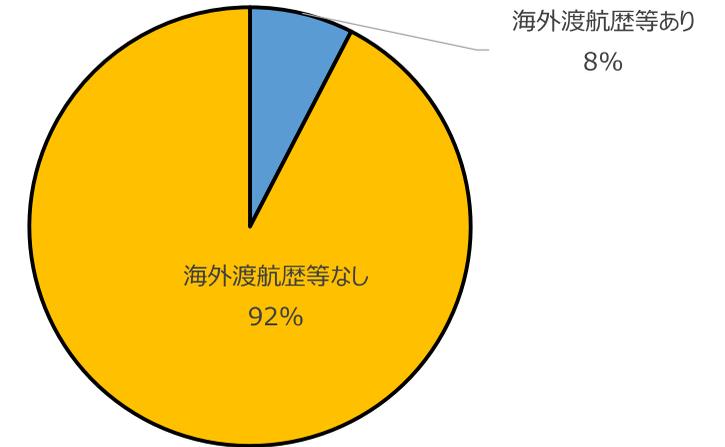
◆ オミクロン株陽性者のうち、海外渡航歴等なしが約9割。また、ワクチン2回接種済の陽性者が半数以上を占めている。

オミクロン株陽性者等の発生状況 (陽性公表日ベース)

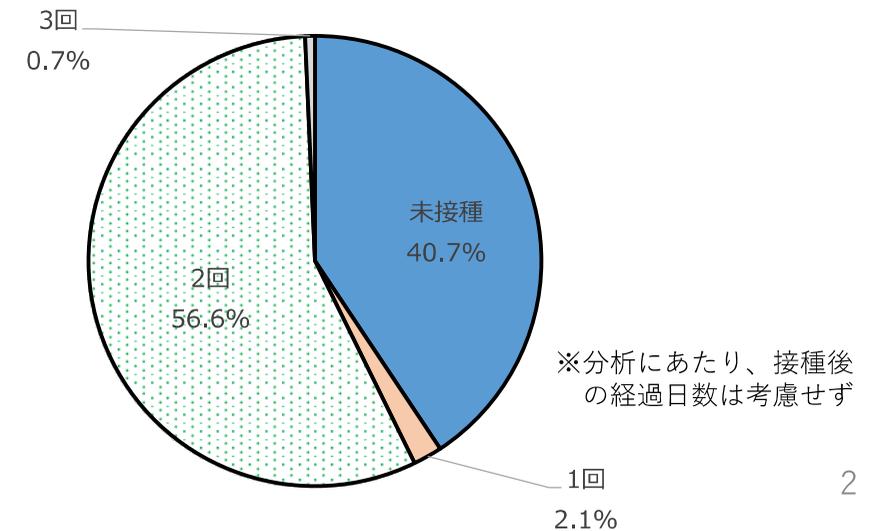


(注) ゲノム解析により今後、オミクロン株陽性者が増加する可能性あり

オミクロン株陽性者の海外渡航歴の有無 12/14から1/4 145名



オミクロン株陽性者のワクチン接種状況 12/14から1/4 145名



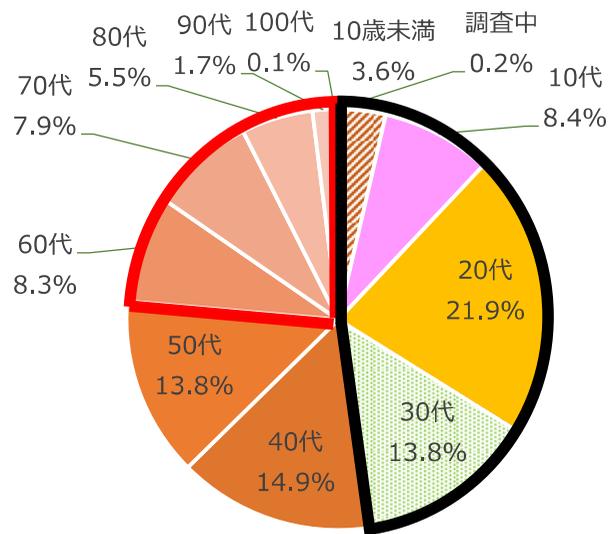
年代構成（1月4日時点）

◆ 第六波は、第五波と比べ、60代以上の陽性者の割合が増加。
また、オミクロン株陽性者については10代以下の割合が高い。

※12月17日以降を「第六波」と総称

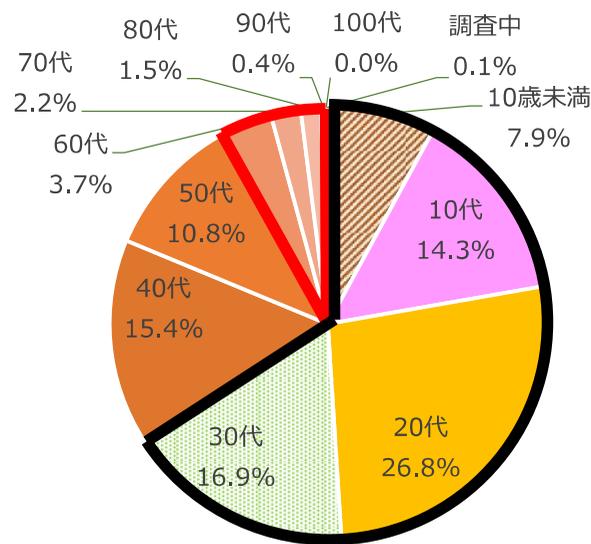
第四波(3.1-6.20)

55,318人



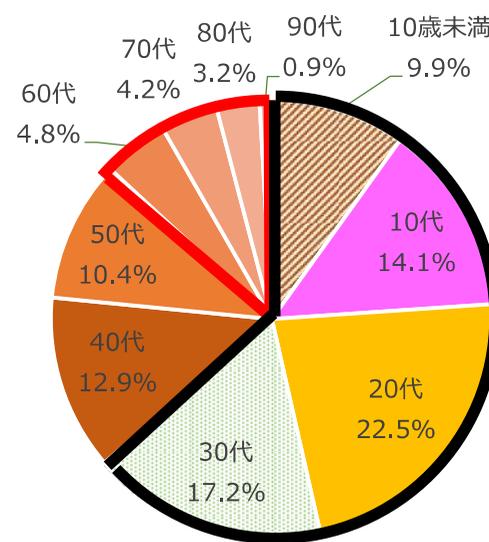
第五波(6.21-12.16)

100,891人



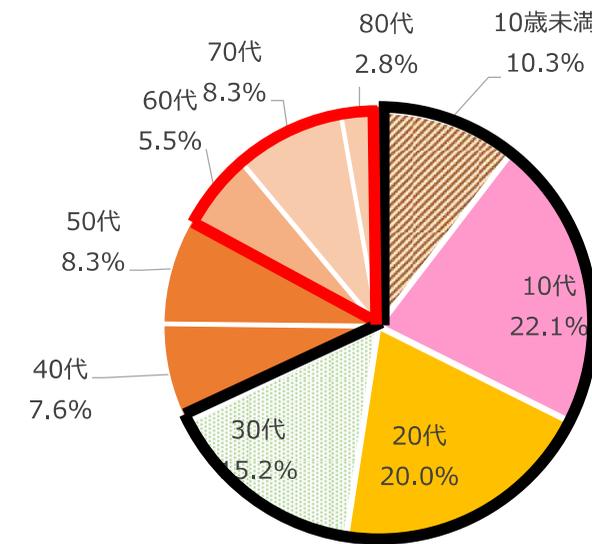
第六波(12.17-1.4)

790人



オミクロン株陽性者(12.14-1.4)

145人

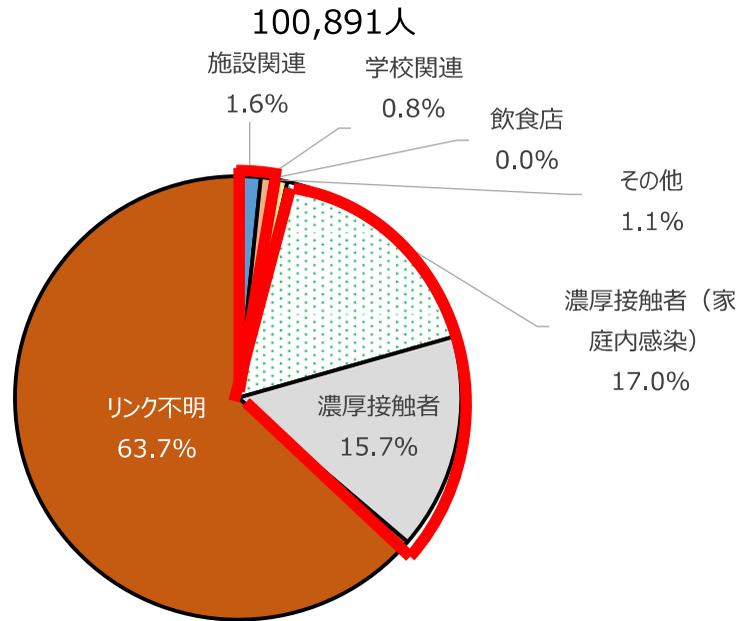


	第四波	第五波	第六波	(うち、オミクロン株)
30代以下の割合 (うち、10代以下の割合)	47.7% (12.0%)	65.9% (22.2%)	63.7% (23.9%)	67.6% (32.4%)
40・50代の割合	28.6%	26.2%	23.3%	15.9%
60代以上の割合	23.4%	7.8%	13.0%	16.6%

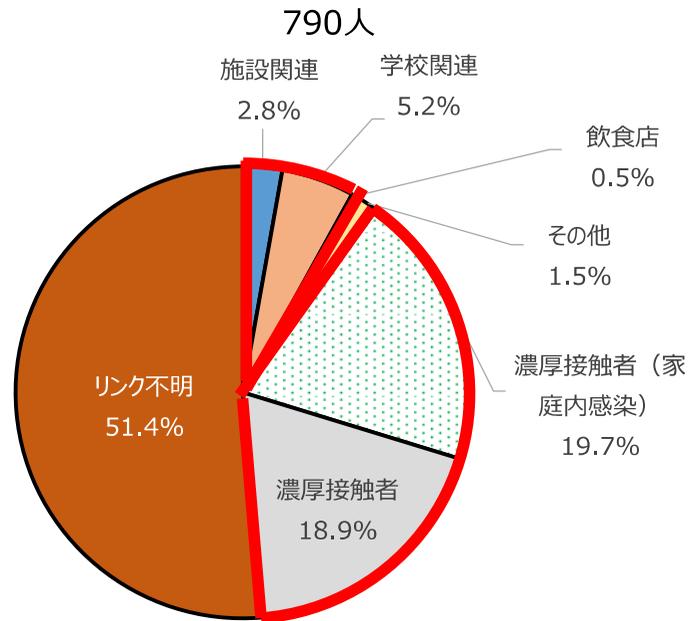
感染経路（1月4日時点）

◆ 現時点においては、オミクロン株陽性者の感染経路として学校関連や施設関連、濃厚接触者（家庭内感染含む）の割合が高い。今後、学校関連や施設関連での集団感染に注意が必要。

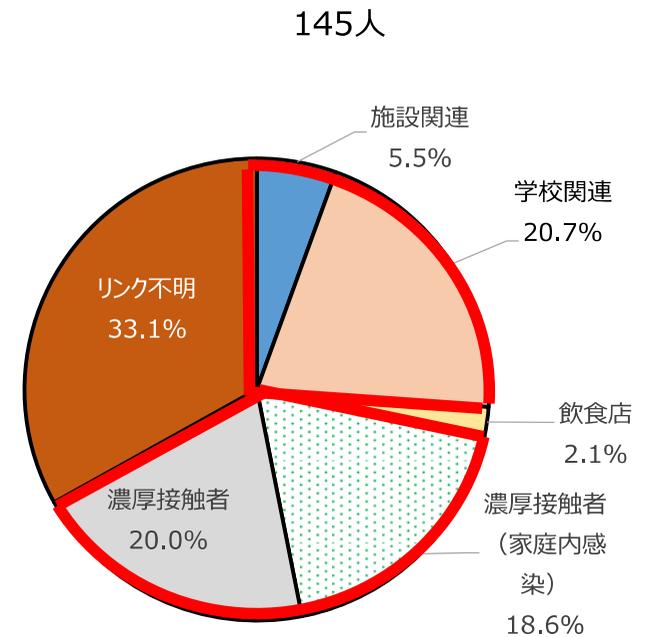
第五波(6.21-12.16)



第六波(12.17-1.4)



オミクロン株陽性者(12.14-1.4)

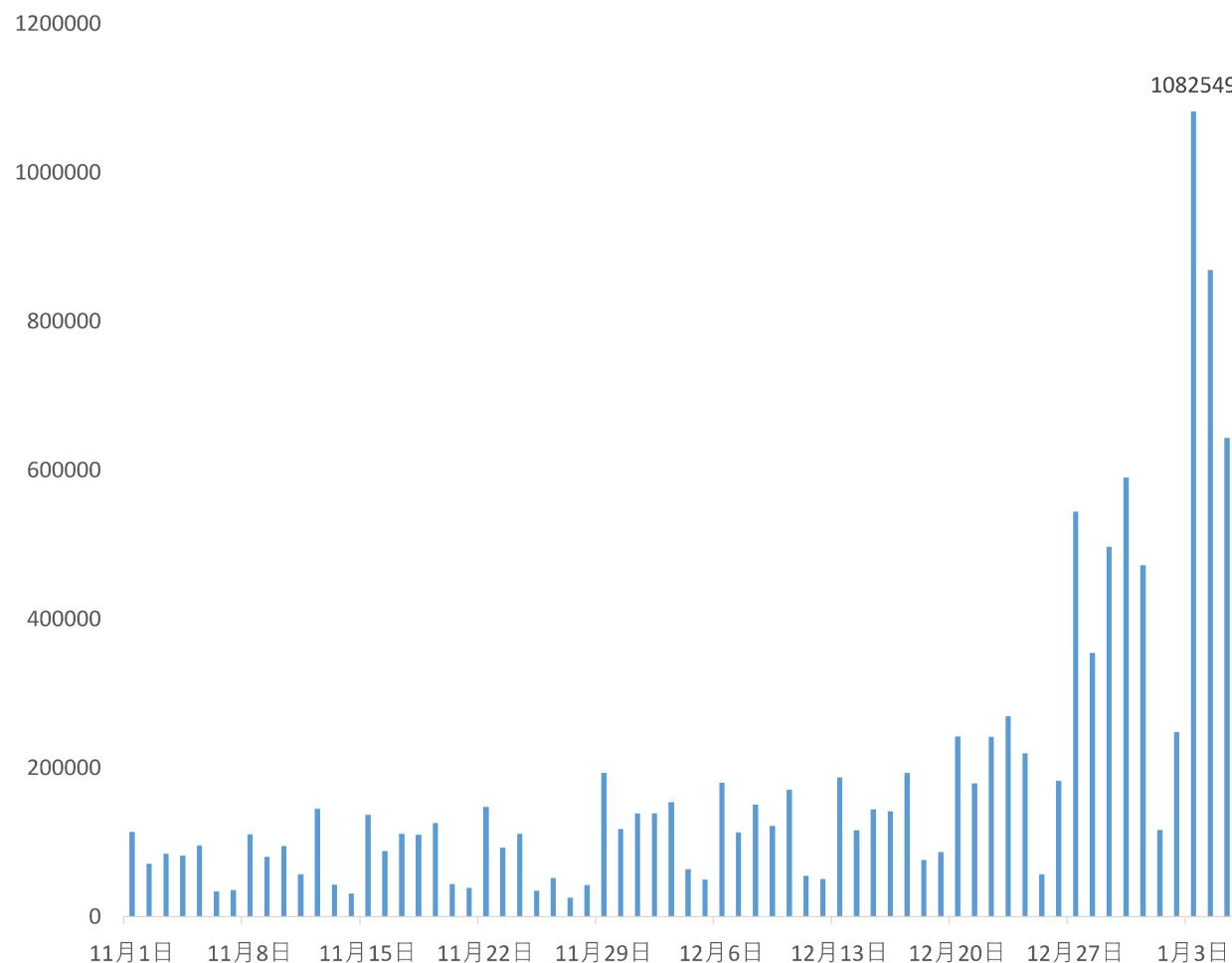


	第五波	第六波	(うち、オミクロン株)
施設関連	1.6%	2.8%	5.5%
学校関連	0.8%	5.2%	20.7%
飲食店	0.0%	0.5%	2.1%
その他	1.1%	1.5%	0.0%
濃厚接触者 (家庭内感染含む)	32.7%	38.6%	38.6%
リンク不明	63.7%	51.4%	33.1%

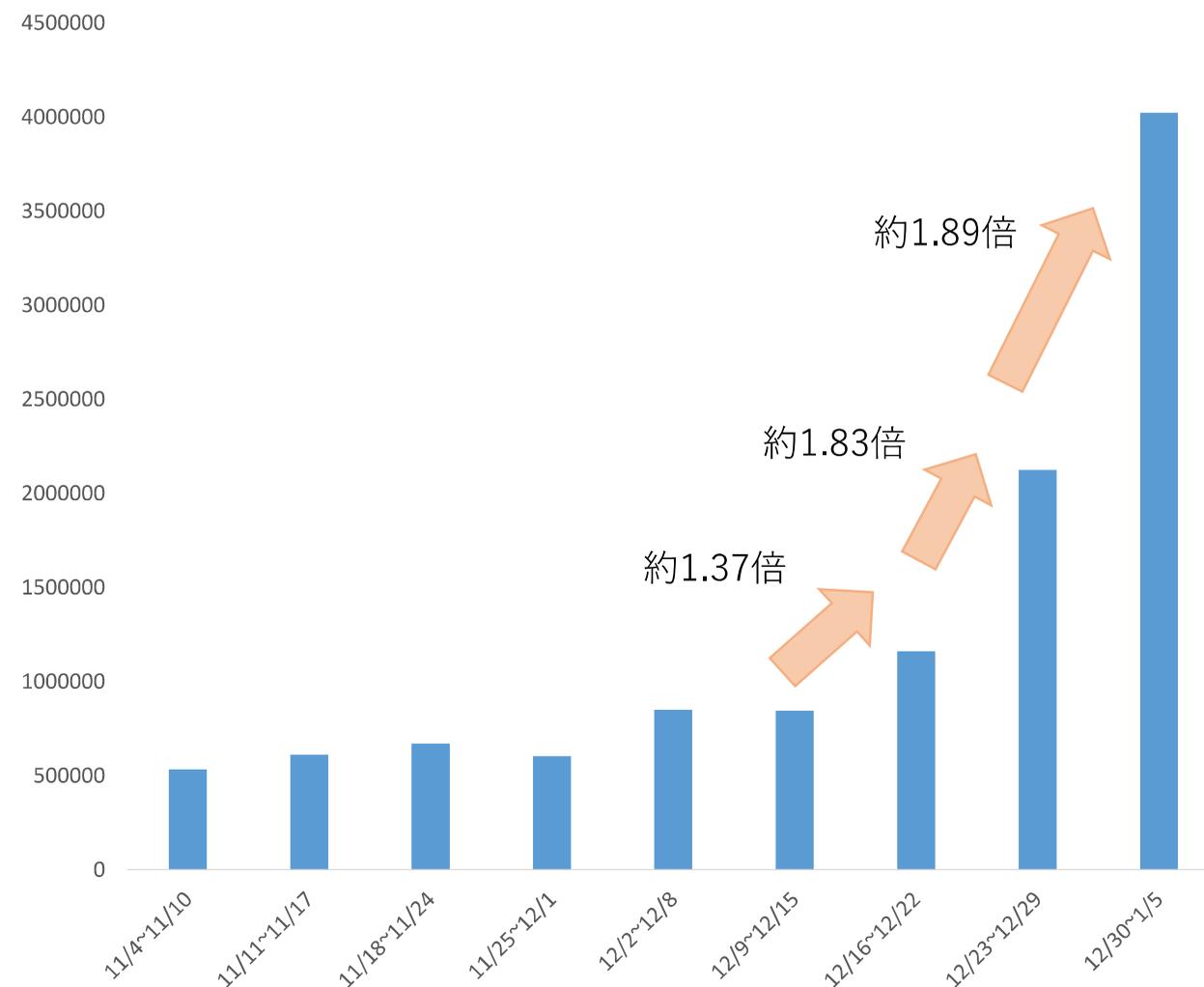
【参考】諸外国の新規感染者数（1月5日時点で分析）

- ◆ アメリカでは新規陽性者数が1月3日に過去最多の100万人超を記録。
令和3年12月26日～令和4年1月1日の1週間に確認された新規症例のうち、オミクロン型の比率は95.4%と前週77%から大幅に増加し、デルタ株からほぼ置き換わったとされる。（米疾病対策センター（CDC）公表）。

アメリカ（日次）



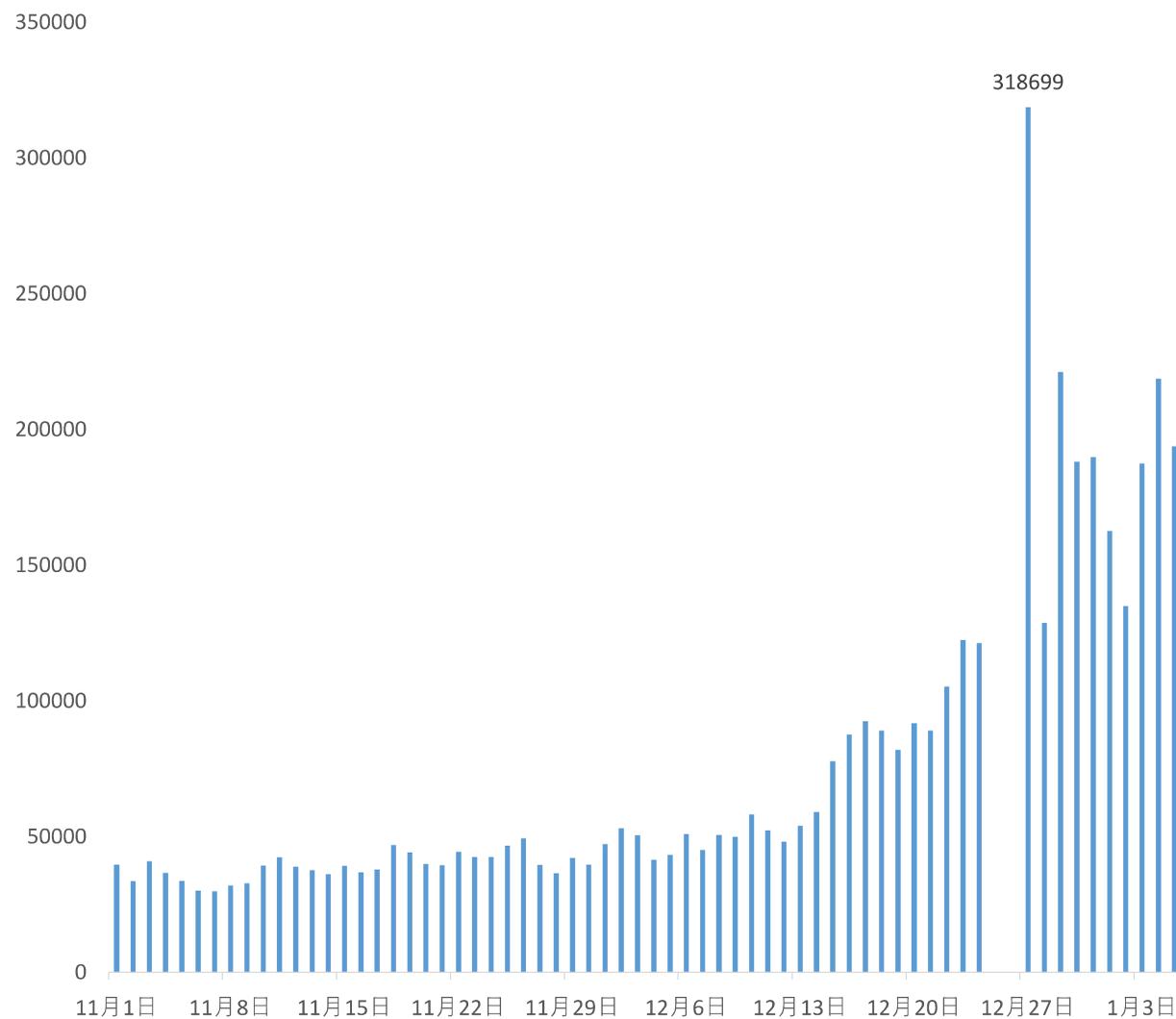
アメリカ（週次）



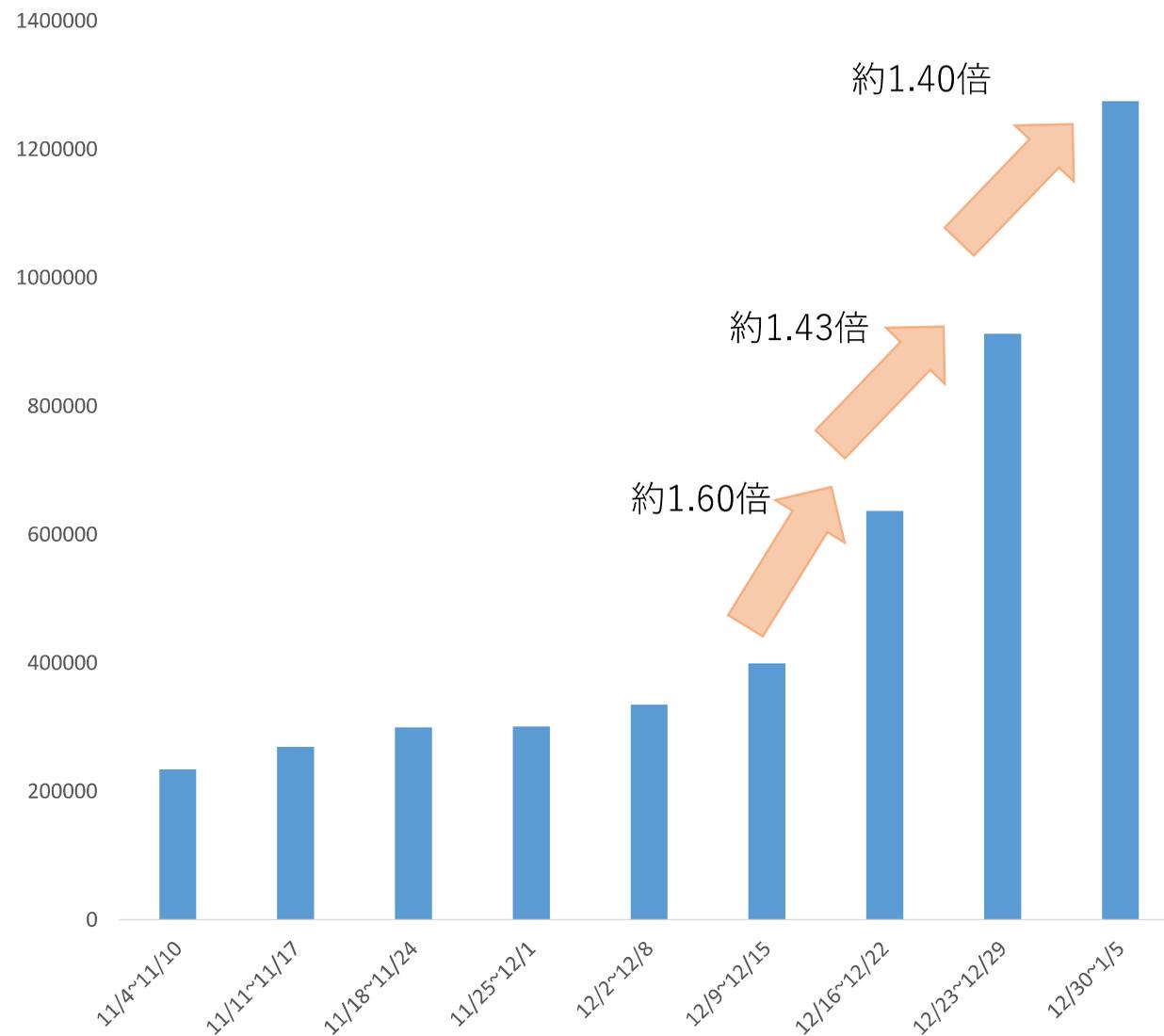
【参考】諸外国の新規感染者数（1月5日時点で分析）

◆ イギリスの新規陽性者数は高水準を継続。

イギリス（日次）



イギリス（週次）

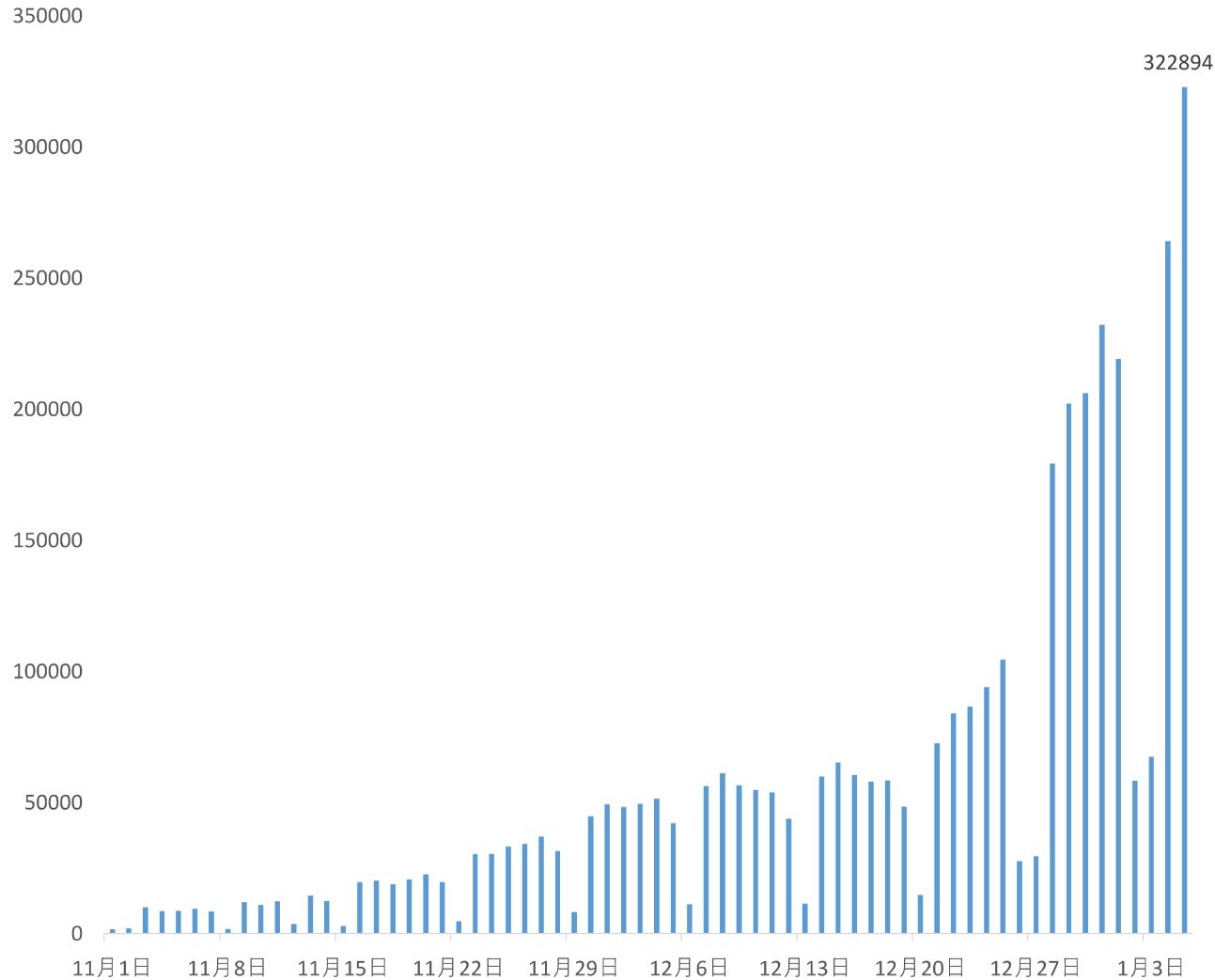


出典：NHK特設サイト「新型コロナウイルス」(<https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/data/>)

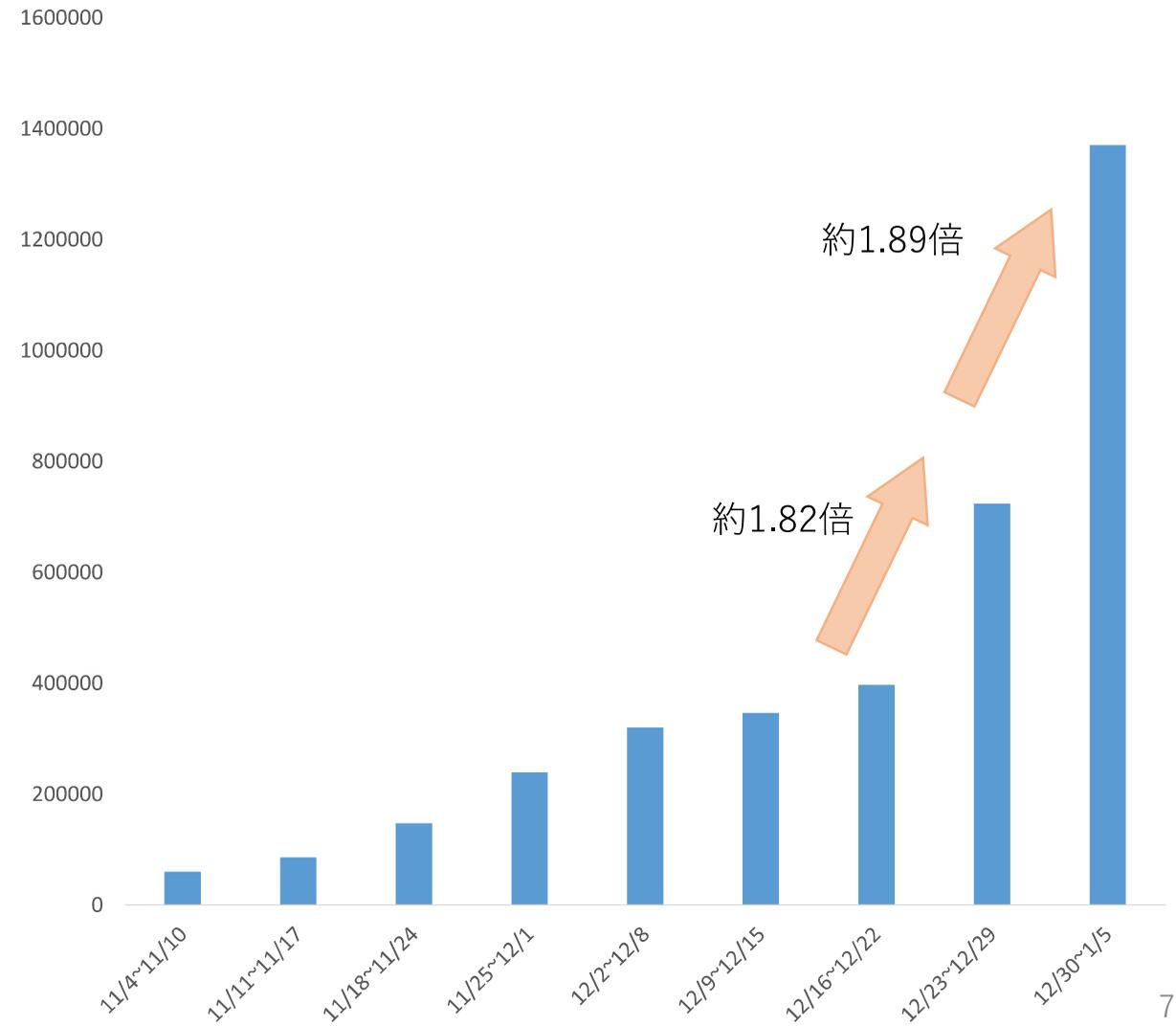
【参考】諸外国の新規感染者数（1月5日時点で分析）

◆ フランスでは連日、新規陽性者が過去最多を記録。

フランス（日次）



フランス（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/>)

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。」 	
WHO (1/6)	<ul style="list-style-type: none"> ・「オミクロン株はデルタ株よりも重症化しにくいようだが、軽い感染症ではない」との見解を示す。 	
国立感染症研究所 (12/31)	<ul style="list-style-type: none"> ■感染・伝播性 ・南アフリカにおけるオミクロン株の実効再生産数は2.55（95%信頼区間 2.26-2.86） ・英国におけるオミクロン株の倍加時間は2.4日（デルタ株に対する相対免疫逃避を考慮したモデル）。 ・オミクロン株感染例の家庭内二次感染率はデルタ株感染例と比較して、調整なしオッズ比で2.0倍（95%信頼区間 1.7-2.4）、（年代、性別、ワクチン接種歴等で調整したオッズ比で2.9倍（95%信頼区間2.4-3.5））。 ・家庭外の二次感染も含んだ二次感染率は1.96倍（95%信頼区間1.77-2.16）。 ・韓国のオミクロン株感染例25例の解析では、平均潜伏期間は3.6日（デルタ株3～5日）、平均発症間隔は3.1日（デルタ株2.9-6.3日）とデルタ株より短い。オミクロン株感染例の二次感染率は44.7%で、デルタ株の20%と比較して高い。 ・デンマークでは、785例のうち76%がワクチン接種完了（7%追加接種済）。1%が入院治療（うち1例は集中治療）、死亡例報告なし。 ・ノルウェーではパーティー参加者111人中80人が感染。うち、79人が有症状。入院例や死亡例の報告はなし。潜伏期間は中央値3日。 	

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
国立感染症研究所 (12/31)	<ul style="list-style-type: none"> ■ ワクチン・抗体医薬品の効果への影響や免疫からの逃避 ・ 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とデルタ株と同等。 ※オミクロン株：88%（95%信頼区間65.9-95.8） デルタ株：88.2%（95%信頼区間86.7-89.5） 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。 ・ ファイザー社製のワクチン 2 回接種後 ファイザー社製ワクチンを3 回目接種後直後、発症予防効果が70%に上昇するものの、10週以降で45%に低下。 モデルナ社製ワクチンを3 回目接種後、5～9 週間後には約70～75%の有効性が認められた（10週以降のデータなし）。 ・ アストラゼネカ社製のワクチン 2 回接種後 ファイザー社製もしくはモデルナ社製ワクチンを3 回目接種後、2～4 週間後に約60%に上昇。 ファイザー社製では10週間後には35%、モデルナ社製では45%にまで低下。 ※ただし、観察研究であり、オミクロン株感染例が少ないため、点推定値の評価には注意が必要。 ※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更なる検討要。 ・ ロナプリーブは、オミクロン株の分離ウイルスに対して中和活性が著しく低下している可能性（試験管内での評価）。 ・ 再感染のリスクはデルタ株の5.41倍（95%信頼区間4.87-6.00）。 ワクチン接種なしでは6.36（95%信頼区間5.23-7.74） 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） <ul style="list-style-type: none"> ■ 重症度 ・ 国内オミクロン株感染例109例の解析（厚生労働省） 無症状29例、軽症74例、中等症 I が 6 例。 ワクチン接種歴 未接種者22例、接種者86例、接種日不明 1 例。 ・ 救急外来受診・入院率はデルタ株と比較してオミクロン株感染で0.62倍（95%信頼区間0.55-0.69）。 入院率のみでは0.38倍（95%信頼区間0.30-0.50）（英国健康安全保障庁（UKHSA）による報告） 	

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
厚生労働省アドバイザリーボード
(1/6)

公表内容

西浦教授資料より抜粋

- ・大阪府においてオミクロン株の割合が90%を超えるのは2022年1月15日(95%CI: 1月14日-1月16日)と予想。
- ・大阪府において1月15日のCOVID-19の伝播性はDelta株流行時から比べて2.61倍(95%CI: 2.59-2.63倍)になると考えられる。

■ 倍加時間、実効倍加時間の推定

()内は95%信頼区間

都道府県	利用可能データ	使用データ	倍加時間(日数) (すべて使用)	実効倍加時間(日数) (直近7日)	実効倍加時間(日数) (直近14日)
大阪府	2021/12/22- 2022/1/4	全てのケース	/	1.87 (1.75, 2.05)	2.56 (2.47, 2.67)
沖縄県	2021/12/22- 2022/1/4	全てのケース	/	1.35 (1.30, 1.40)	1.86 (1.80, 1.92)

大阪府、沖縄県ともに直近 7日間のデータを用いた倍加時間は 2 日未満。

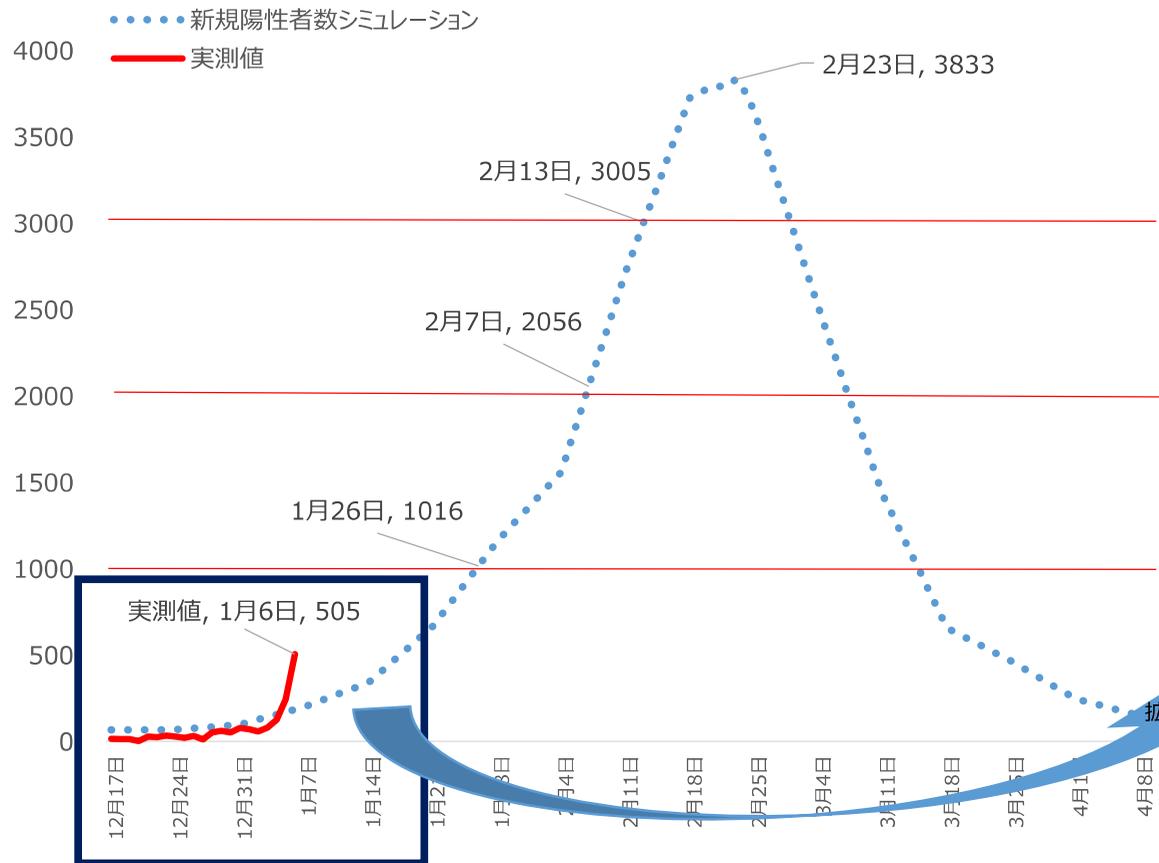
オミクロン株について（各研究結果等）

公表主体	公表内容	各種報道内容や会議資料に基づく
英保健安全保障 庁 (12/17)	<ul style="list-style-type: none"> ●再感染リスクは約3.3倍。 	
英保健安全保障 庁 (12/23)	<ul style="list-style-type: none"> ●オミクロン株の感染者は従来のデルタ株に比べ、入院リスクが50～70%低い。救急外来にかかる可能性はデルタ株より31～45%低い。 ●ワクチンの3回目の接種による発症予防効果はオミクロン株に対して低下するスピードが速く、追加接種から10週間以降に15～25%低くなる。 ●家庭内の二次感染リスクはデルタ型の約1.3倍、家庭外は約2.7倍。 ●発症予防はファイザー製の2回目接種から2～4週間後で60%程度、15週間以上後で20%以下。 ●ファイザー製の3回接種直後で発症予防70%程度。 	
インペリアル・カレッジ・ロンドン (12/22)	<ul style="list-style-type: none"> ●デルタ株に比べ、オミクロン株感染者が病院にかかるリスクが15～20%低く、一晚以上の入院リスクは50-60%低い。ただし、既感染の影響を除いた入院率の低下は0－30%程度と推定。 ●ワクチン未接種のオミクロン株感染例は、未接種のデルタ株感染例の入院率の0.59倍（95%信頼区間0.5-0.69）。既感染の影響を除くと0.76倍となりデルタ株感染例との差が縮小。※事例が少ないなど解釈に注意要。 	
エディンバラ大学 (12月)	<ul style="list-style-type: none"> ●オミクロン株感染による入院リスクは、デルタ株より3分の2低下（ただし、調査対象の大半が20～30代であることに留意）。 	
南アフリカ国立伝 染病研究所	<ul style="list-style-type: none"> ●オミクロン型で入院が必要になる割合は2%台で他の新型コロナ感染と比べて8割低く、重症化リスクはデルタ株より7割低い。 	

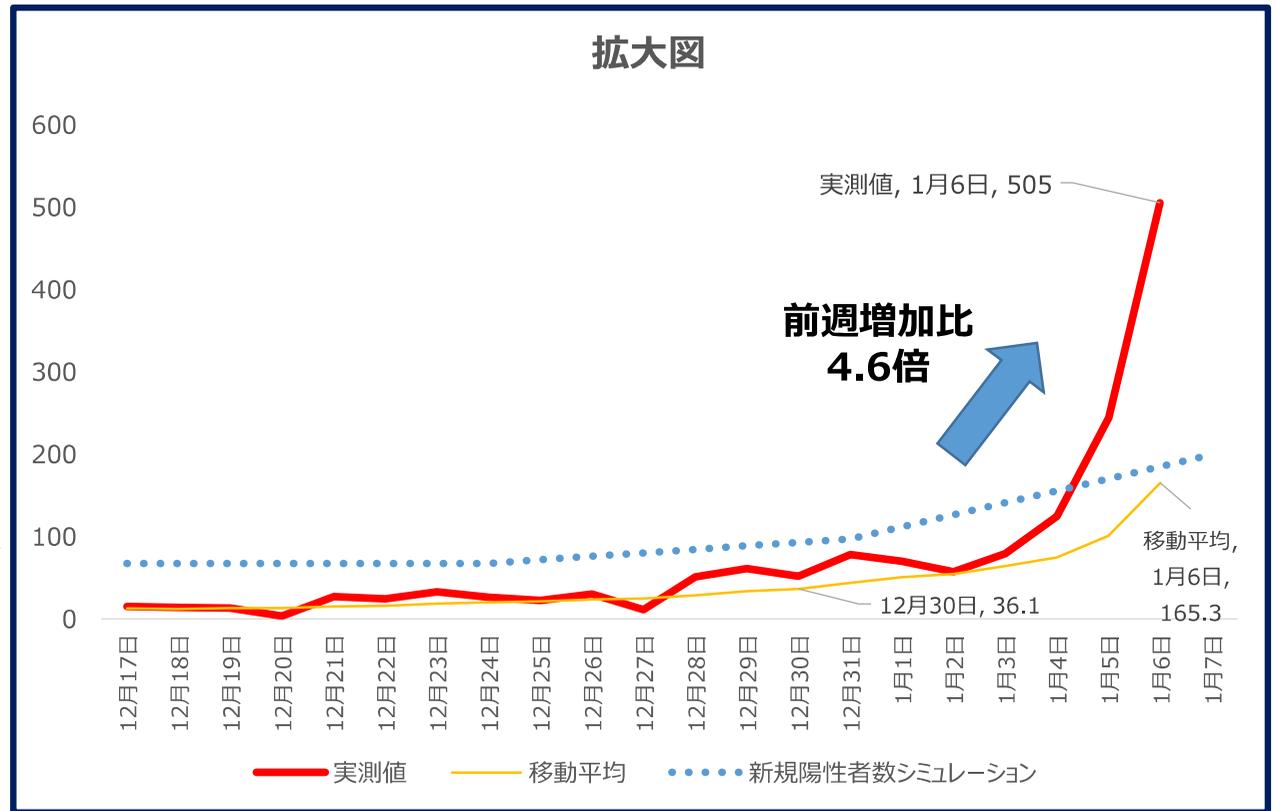
【新規陽性者数のシミュレーション(令和3年11月19日「大阪府保健・医療提供体制確保計画」)】

- ワクチン接種の効果により、第五波と比較し、新規陽性者数は20~50代は6割が減少することを想定。
- 増加に転じた日をX日(第五波では6月25日)として、**第五波の前週比の1.1倍で増加すると想定**(減少の場合は第五波と同じ減少率で減少)。
⇒X日を令和3年12月17日(前週増加比1を超過した日)として、実測値をあてはめ。
- 新規陽性者における年齢構成は、以下の割合で推移すると想定。
19歳以下 40.5%、20・30代 24.4%、40・50代 15.1%、60代以上 20.1%

新規陽性者数シミュレーション (R3年11月府試算)



拡大図

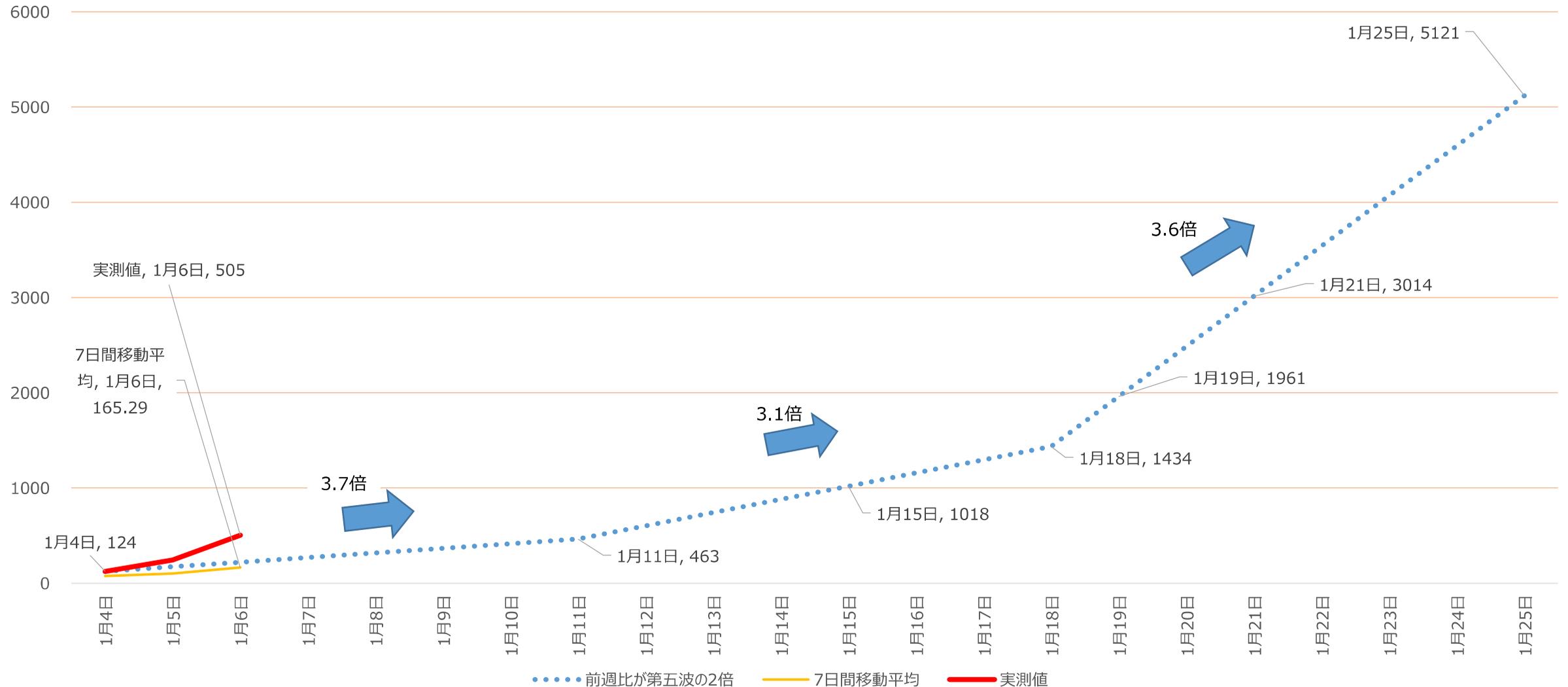


令和3年11月に想定したシミュレーションを大きく上回る急拡大

新規陽性者数シミュレーション

令和3年11月に想定したシミュレーションを大きく上回る急拡大となり、1月4日時点の前週増加比が2.6倍（第五波の感染拡大初期の前週比のおよそ2倍）であることから、**前週比が第五波の2倍**で推移した場合の新規陽性者数のシミュレーションを実施。

新規陽性者数シミュレーション



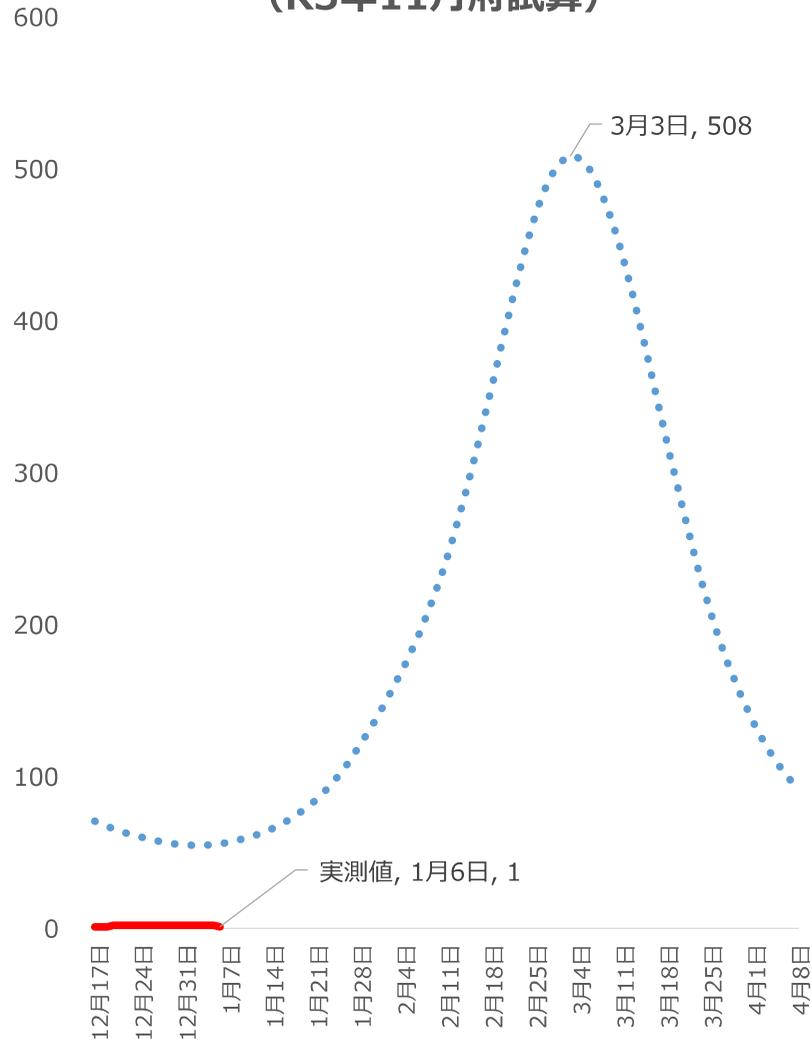
【参考】療養者数シミュレーション(令和3年11月「大阪府保健・医療提供体制確保計画」における府試算)と第六波の実績値について

【療養者数のシミュレーション(令和3年11月19日「大阪府保健・医療提供体制確保計画」)】

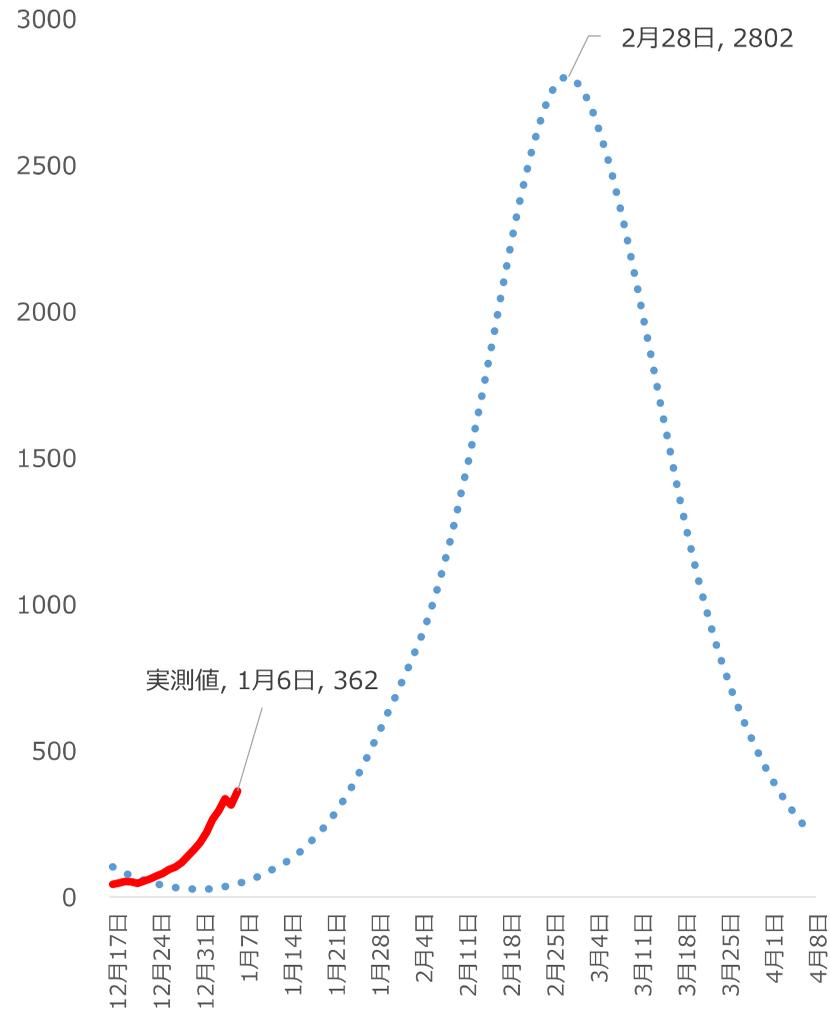
X日を令和3年12月17日(前週増加比1を超過した日)として、実測値をあてはめ。

(シミュレーションの設定条件については令和3年11月19日「大阪府保健・医療提供体制確保計画」参照)

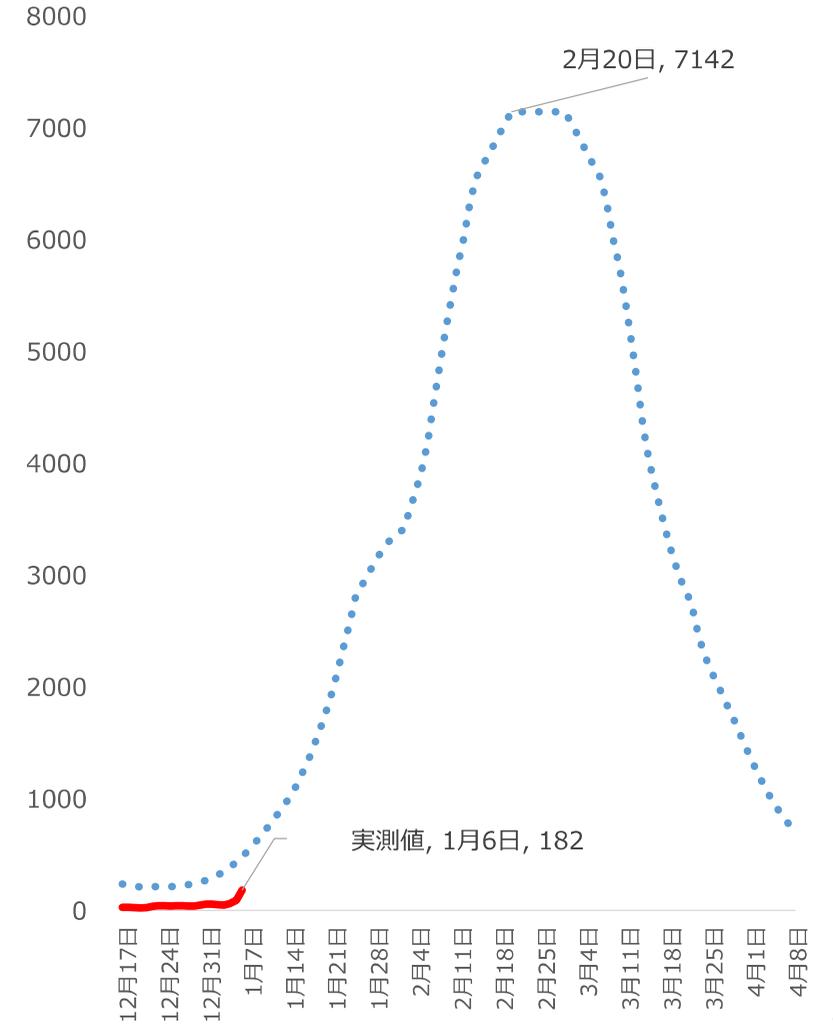
入院者数(重症)シミュレーション
(R3年11月府試算)



入院者数(軽症中等症)シミュレーション
(R3年11月府試算)



宿泊療養者数シミュレーション
(R3年11月府試算)



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

- 12月中旬に感染拡大に転じ、直近 1 週間は過去最大となる約4.6倍の速度で感染が急拡大。
- 厚生労働省の分析では、変異株PCR検査陰性率は大阪府で60%であり、オミクロン株への置き換わりが進んでいる。
(まん延防止等重点措置適用となる広島県、山口県、沖縄県は7割を超過し、直近1週k名で感染が急拡大。)
- 12月下旬以降、各年代ともに陽性者数が増加しており、特に20・30代が急増。
会食や友人・自宅での飲み会、旅行や出張、休憩室等の気が緩みがちな場所での感染の可能性のあるエピソードが複数確認された。

<オミクロン株の感染状況について>

- オミクロン株陽性者のうち、海外渡航歴等なしが約9割。また、ワクチン2回接種済の陽性者が半数以上を占めている。
- 第六波は、第五波と比べ、60代以上の陽性者の割合が増加。また、オミクロン株陽性者については10代以下の割合が高い。
- 感染経路としては、第五波と比べ、施設関連や学校関連、濃厚接触者（家庭内感染含む）の割合が増加。
学校関連や施設関連での集団感染に注意が必要。

(参考) オミクロン株に関する各国等の暫定的報告

- ・ 伝播性の高さや、デルタ株に比して倍加時間や潜伏期間の短縮化、二次感染リスクや再感染リスクの増大が指摘。
- ・ ワクチンについては重症化予防効果は一定程度保たれているが、発症予防効果は著しく低下していることが報告。
- ・ 試験管内での評価として、一部の抗体治療薬の効果が低下する可能性などが指摘。
- ・ デルタ株と比較して重症化しにくい可能性も示唆

(2) 感染状況とワクチン接種状況

- 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50.0%。40・50代で39.5%、20・30代で20%。
12月～1月に判明した新規陽性者のうち、3回接種後に陽性となった者は2名。
ワクチン接種後も感染予防対策の継続が必要。

※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。
(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)

(3) 医療提供体制の状況

- 現在、令和3年11月に想定したシミュレーションを大きく上回る急拡大であり、今後、医療資源を最適に配分しなければ医療療養体制がひっ迫する見通し。「入院・療養の考え方」を見直すことで、療養体制の最適化を図り、患者への治療機会を最大限確保。

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

- 現在、大阪府において**オミクロン株への置き換わり**が急速に進み、12月中旬以降、クリスマスや忘年会、帰省等の**感染機会の増加**、本格的な冬の到来（屋内活動の増加や換気の頻度の低下など）等を背景に、**過去最大の速度で感染が急拡大**。
オミクロン株への置き換わりが進む各国や沖縄県の状況を踏まえると、**今後、大阪府でも、オミクロン株への置き換わりに伴って、急速な感染拡大が続く可能性が高い**。
 - 今後、**感染者数の急速な増加に伴い、入院による治療を必要とする人が急激に増え、軽症・中等症の医療提供体制が急速にひっ迫する可能性がある**。
また、高齢者や基礎疾患を有する方など**重症化リスクの高い患者の増加により、重症者や死亡者が発生する恐れがある**。
（現在、府内では、**重篤度が高いとされるデルタ株患者も一定数存在することから、デルタ株患者の発生動向にも注視**）
- ⇒ これまで以上に基本的感染予防対策の継続や会食時の4ルールの徹底などによる**府民の行動変容を促すとともに、今後の医療ひっ迫の状況に留意し、現状より強い措置の検討により感染急拡大を最大限抑制することが求められる**。
また、重症者や死亡者の発生を防ぐため、**高齢者施設等でのクラスター発生・拡大防止の徹底も必要**。
- また、今後、感染が更に急拡大した場合に備え、**療養体制の最適化を図り、患者への治療機会を最大限確保するとともに、今後、増加が見込まれる自宅療養者が確実に治療療養にアクセスできるよう体制確保など、医療療養体制の整備を図る**。
併せて、感染規模の拡大に伴い、保健所業務のひっ迫も想定されることから、**保健所業務の重点化や体制整備を図っていく**。

【現状認識と今後の展望】

- ・ オミクロン株への急激な置き換わりと、検査陽性者数の急峻な増加が起こっている。
- ・ このようなこれまでにない急激な検査陽性者数の増加に、まん延防止等重点措置や緊急事態宣言の発出の効果がどの程度あるか不明であるが、人流抑制とワクチンのブースター接種しか、感染拡大を抑止する対策がないのが現状である。
- ・ 沖縄はこれまでの流行のピークを早期に超えて天井が見えない状態であり、東京都や大阪府もオミクロン株への置き換わりに応じて、同様の事象が起こる可能性が高い。すなわちこれまでの大阪府のピークの3000人/日を早々に超え、2倍、3倍になることを想定する。
- ・ そのような事態は季節性インフルエンザとほぼ同じ患者数（薬局サーベイランスによる大阪府のピーク時のインフルエンザの推定患者数10,000～30,000人/日）となる。
- ・ その場合、現行の届け出、入院勧告を適切に行うことは運用上極めて困難になる。
- ☞ **まん延防止等重点措置などの人流抑制とリスクのある人へのワクチンのブースター接種を早め感染の拡大阻止を図るとともに、インフルエンザ並みの感染拡大があった場合の医療、行政上の対応も同時に検討しておく必要がある。**

- ・ 急激な検査陽性者数の増加は、このままの運用では入院病床を短時間に埋めてしまう。
- ・ δ 株に比べ重症化率は低いことが予想されるため、第6波では、重症病床よりも、効率的な軽症・中等症病床、宿泊施設の運用が鍵となる。
- ・ 軽症・中等症病床は、重症化を早期に探知し、治療を可能とすることを目的として、入院の基準を明確化することが必要。
- ・ 宿泊療養も、1日数千人単位の検査陽性者の発生が起これば、1万室もすぐに稼働70%となることが予想される。（宿泊療養は、入れ替え、清掃などの作業を考慮すれば70%がmax）
- ☞ **オミクロン株では、限られた病床と宿泊療養の部屋をどれだけ有効に使用できるかが鍵となる。**

- ・ 結果的に、自宅療養の感染者が多くなるために、自宅療養者の健康観察が重要な業務となる。
- ・ これまでに経験したことのない感染者数になることが予想される在宅療養の健康観察は、保健所の機能では不可能となるため、新しい対応を確立すべきと考える。
- ・ 最も望ましいのは地域の医師会が積極的に、かかりつけに関わらず、担当地域の感染者のオンライン診療を行うのが望ましい。
- ・ 代替案としては、医学部の学生や看護学科の学生を動員して電話やオンラインによる健康観察なども考えられる。
- ☞ **在宅患者の健康観察を保健所以外に委託して保健所業務のひっ迫を回避し、届け出当日もしくは翌日のファーストタッチを維持することが求められる。**

【大阪モデル「警戒」（黄色信号）の指標の状況（R3.11.26より運用）】

モニタリング指標	警戒の目安	1月3日	1月4日	1月5日	1月6日	1月7日	1月8日	1月9日
①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）	5.08	5.91	7.99	13.13	19.91	2日間で新規陽性者数が合計約1,450人を超過した場合、「35」を超過	
②病床使用率（重症・軽症中等症ともに確保病床数）	20%以上	8.0%	9.1%	8.5%	9.8%	11.6%		
③重症病床使用率（府定義） （災害級非常事態の確保病床数）	10%以上	0.3%	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%		
④新規陽性者数の前週増加比	4日間連続で1を超過	2.59	2.64	3.01	4.57	5.75		

- **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。**
 （※ 1） 新規陽性者数が600人（注）に到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」（ただし、前週増加比 2 倍（過去の波の感染拡大当初の増加比）を想定）
 （注） 「次の感染拡大期における保健所業務の重点化について」（第59回対策本部会議資料 4 - 2）におけるフェーズ 2（感染拡大期）の新規陽性者数に基づく
- **（※ 2） 感染拡大傾向（注）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。（感染拡大傾向にない場合には、「警戒」へのステージ移行については、対策本部会議で決定）**
 （注） 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とする
- **まん延防止等重点措置又は緊急事態措置の要請については、感染拡大速度や規模、病床ひっ迫状況等を踏まえ、対策本部会議において決定する。**
- 「まん延防止等重点措置」・「緊急事態措置」適用区域に指定・解除される場合は、対策本部会議を開催し、ステージ移行の要否を決定する。

○ 1月8日・9日の2日間の新規陽性者数が合計で約1,450人を超過した場合、「①直近 1 週間の人口10万人あたり新規陽性者数」が**目安「35人以上」を超過。**

○ 現在、1月5日に244人、6日に505人、7日に676人と連日増加しており、1月7日時点の新規陽性者数の**前週増加比が過去最大の約5.8倍**（1/7時点）となるなど感染が急拡大中であることから、**数日中に上記目安に到達する可能性が極めて高い。**

⇒ 1月8日より「警戒」に移行（黄色信号を点灯）

※「警戒」移行に伴い、高齢者施設等の従事者への定期検査を再開（1月13日）

- ・ 1月12日（水）から新規予約の受付を停止
- ・ 既存予約分については、今後の感染状況や府民に対する要請内容等を踏まえ、決定

◆ オミクロン株の感染急拡大を踏まえ、今後、想定を上回る受入病床・宿泊療養施設のひっ迫が想定されるため、療養体制の最適化を図り、患者への治療機会を最大限確保。(大阪府新型コロナウイルス感染症対策協議会(書面開催)で同意(令和4年1月7日))

概要

- ① オミクロン株の感染急拡大を踏まえ、入院・宿泊療養等の対象を見直し
- ② 中等症以上や重症化リスクが高く症状のある方を入院治療の対象とし、コロナ治療を終えた患者は、宿泊療養へ速やかに切替
- ③ 宿泊療養については原則40歳以上の患者を優先するとともに、自宅における療養体制を強化

【府における入院・療養の考え方】 第六波における対応(病床のフェーズ4以上)

※ 今後の状況に応じて随時運用を見直すこととする

【入院】 以下のいずれかに該当



- ・中等症Ⅰ(SpO2が96未満又は息切れや肺炎所見あり)・中等症Ⅱ(SpO2が93以下)以上
- ・65歳以上及び重症化リスク(BMI30以上や基礎疾患等)があり、発熱が続くなどの症状がある患者
(外来等で初期治療や経過観察が可能な患者を除く)
- ・中等度以上の基礎疾患・合併症により入院を必要とする者や、保健所や入院FCが必要と判断した者
※上記以外にも免疫低下や妊婦など、感染症法政省令に基づく対象者あり

中和抗体治療など
コロナ治療を終え
症状が安定した患者は
宿泊療養に切替え

【宿泊療養】 40歳以上の患者で入院を要しない者は原則宿泊療養



- 40歳未満については、重症化リスクのある患者(BMI25以上や基礎疾患等。無症状含む)や、自宅において適切な感染対策が取れない患者等を優先
- 中和抗体治療の対象となる患者や重症化リスクのある患者は診療型宿泊療養施設を優先

【自宅療養】

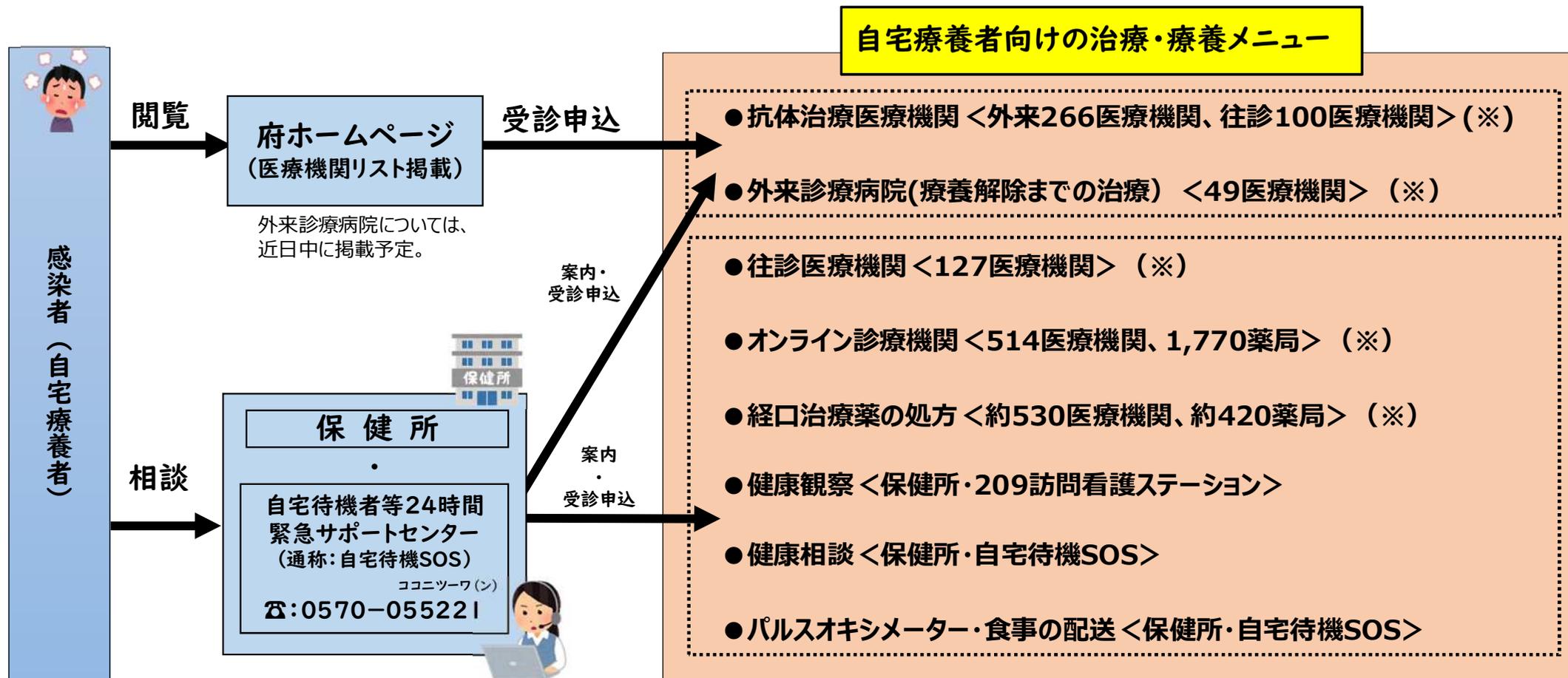


- 原則40歳未満で重症化リスクがなく、感染管理対策が可能な患者
・同居家族に高齢者、免疫不全等要配慮者、医療・介護従事者がいる場合は宿泊療養も可

自宅療養者への
支援強化

自宅療養者への支援強化について

- ◆ オミクロン株の感染拡大を踏まえ、今後、増加することが見込まれる自宅療養者が
確実に治療療養にアクセスできるよう体制を確保



※上記のそれぞれの取組について、重複する医療機関・薬局あり。