

第70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2月18日（金）16時30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】
- ・医療提供体制がひっ迫している要因の分析について【資料1-3】

（2）まん延防止等重点措置に基づく要請等

- ・まん延防止等重点措置に基づく要請【資料2-1】
- ・営業時間短縮要請の実効性確保に向けた取組み【資料2-2】
- ・（参考）感染防止認証ゴールドステッカーについて【資料2-3】
- ・専門家のご意見【資料2-4】

（3）その他

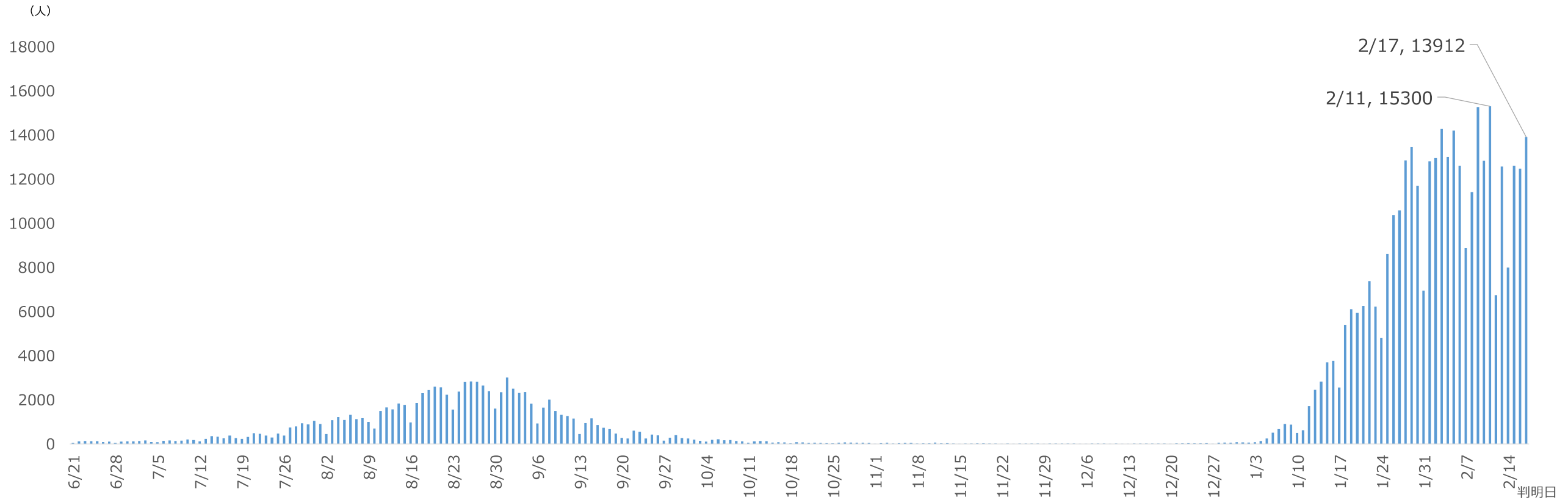
- ・大阪府における高齢者施設への対応等について【資料3-1】
- ・宿泊療養施設の運用フェーズの移行について【資料3-2】
- ・大阪コロナ大規模医療・療養センターの利用促進について【資料3-3】

- | | | |
|---|--------------|-------|
| 1 | 陽性者数等の推移 | P2~7 |
| 2 | 年代・居住地・クラスター | P8~10 |

1 陽性者数等の推移

陽性者数の推移（2月17日時点）

◆ 感染拡大は抑制されているものの、2月17日にも過去最多に近い陽性者数が確認され、減少は極めて緩やか。



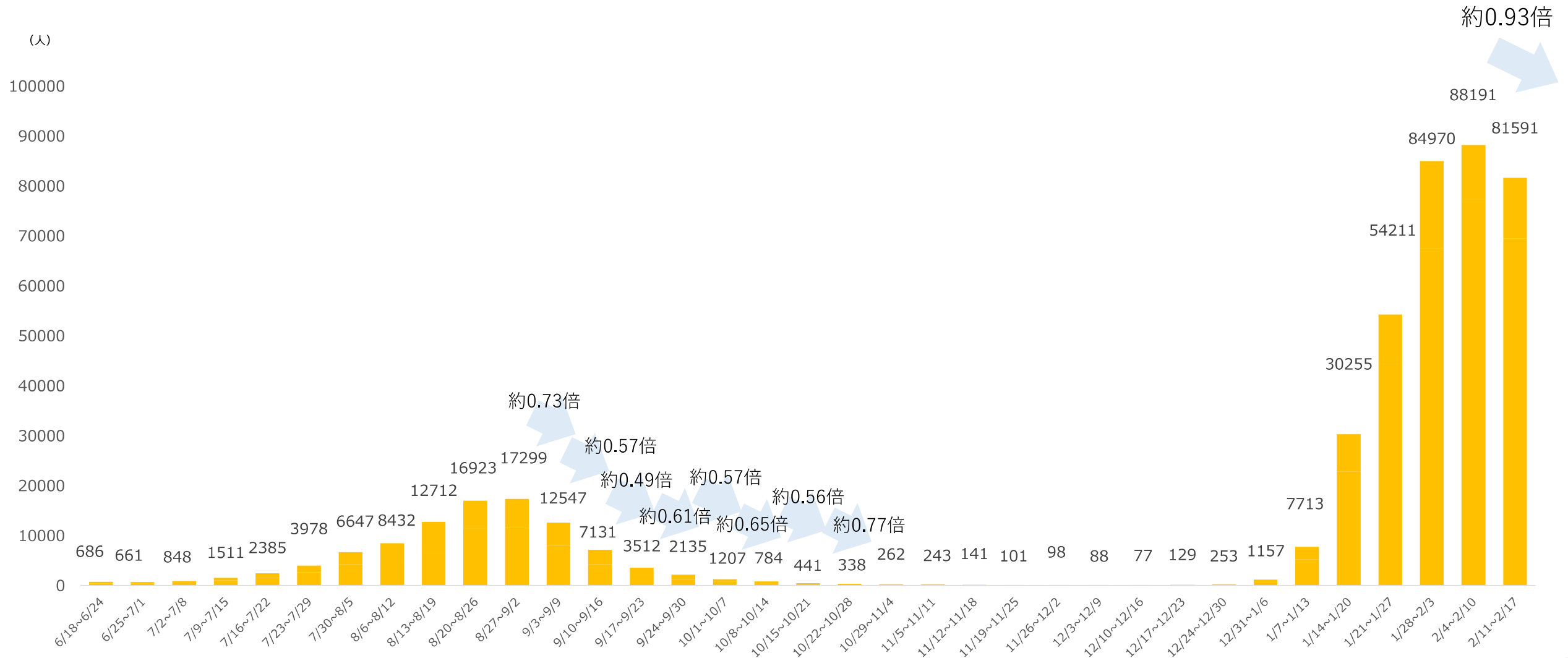
【1月26日～2月8日までの大阪市処置遅延件数の精査後の新規陽性者数（最終値）】

日付	1/26	1/27	1/28	1/29	1/30	1/31	2/1	2/2	2/3	2/4	2/5	2/6	2/7	2/8
新規陽性者数	10,375	10,578	12,850	13,449	11,684	6,943	12,802	12,954	14,288	13,006	14,200	12,603	8,883	11,409

※1月26日以降における大阪市保健所の陽性者発生届のHER-SYS処理遅延件数について、精査済みの数値を計上。

7日間毎の新規陽性者数(2月17日時点)

◆ 直近1週間は前週より減少に転じているが、依然、大規模な感染拡大が継続。(直近1週間は平均約11,656人/日)



※1月26日以降における大阪市保健所の陽性者発生届のHER-SYS処理遅延件数について、精査済みの数値を計上。

新規陽性者数及び前週同曜日増加比の推移

上段：新規陽性者数
下段：前週同曜日増加比

◆ 2月17日は前週同曜日より増加しているが、直近数日の傾向として、感染拡大は抑制。

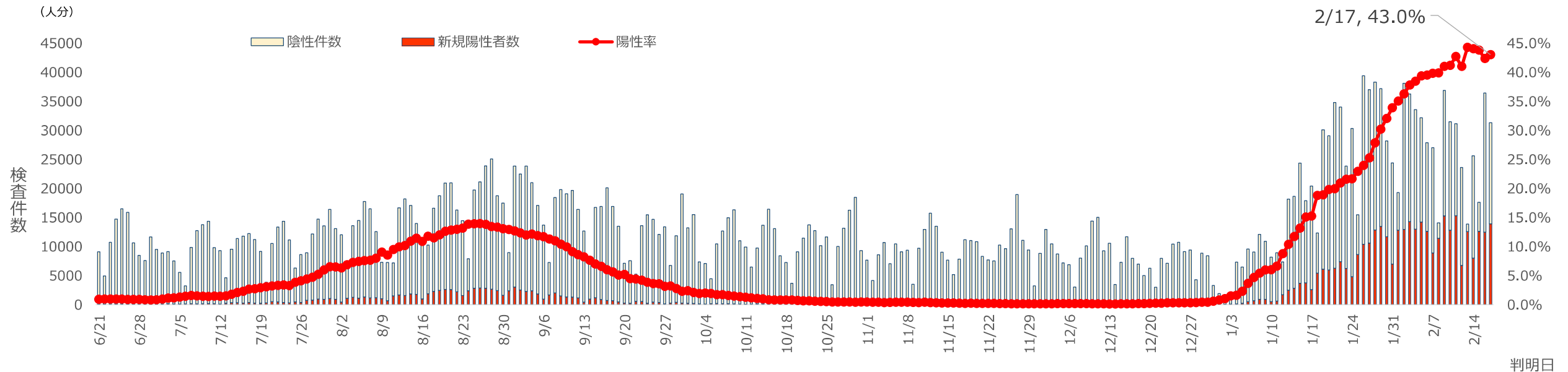
1月	26	27	28	29	30	31	1/1	週合計
	30	11	51	61	52	78	70	353
	(2.31)	(3.67)	(1.89)	(2.54)	(1.58)	(3.00)	(3.18)	(2.39)
	2	3	4	5	6	7	8	週合計
	57	79	124	244	505	671	891	2,571
	(1.90)	(7.18)	(2.43)	(4.00)	(9.71)	(8.60)	(12.73)	(7.28)
	9	10	11	12	13	14	15	週合計
	876	499	613	1,711	2,452	2,826	3,692	12,669
	(15.37)	(6.32)	(4.94)	(7.01)	(4.86)	(4.21)	(4.14)	(4.93)
	16	17	18	19	20	21	22	週合計
	3,760	2,549	5,394	6,101	5,933	6,252	7,375	37,364
	(4.29)	(5.11)	(8.80)	(3.57)	(2.42)	(2.21)	(2.00)	(2.95)
23	24	25	26	27	28	29	週合計	
6,219	4,800	8,612	10,375	10,578	12,850	13,449	66,883	
(1.65)	(1.88)	(1.60)	(1.70)	(1.78)	(2.06)	(1.82)	(1.79)	
2月	30	31	2/1	2	3	4	5	週合計
	11,684	6,943	12,802	12,954	14,288	13,006	14,200	85,877
	(1.88)	(1.45)	(1.49)	(1.25)	(1.35)	(1.01)	(1.06)	(1.28)
	6	7	8	9	10	11	12	週合計
	12,603	8,883	11,409	15,263	12,827	15,300	6,746	83,031
	(1.08)	(1.28)	(0.89)	(1.18)	(0.90)	(1.18)	(0.48)	(0.97)
13	14	15	16	17	18	19	週合計	
12,572	7,997	12,597	12,467	13,912				
(1.00)	(0.90)	(1.10)	(0.82)	(1.08)				

※1月26日以降における大阪市保健所の陽性者発生届のHER-SYS処理遅延件数について、精査済みの数値を計上。

検査件数と陽性率

◆ 陽性率は4割強で高止まり。無料検査の陽性率も2週続けて約14%と極めて高く、市中で感染がまん延した状態が継続。

【行政検査】



※算出方法：「1週間の陽性者数（疑似症を除く）／1週間の検体採取をした人数」

※1月26日以降における大阪市保健所の陽性者発生届のHER-SYS処理遅延件数について、精査済みの数値を計上。

【自費検査】

自費検査（府内に営業所がある自費検査のみを提供する民間会社等）及び新型コロナウイルス検査実施事業者（薬局等）において有料で実施した検査件数

期間	自費検査件数	(参考値) 陽性判明数 ※1	陽性判明率
1/17～1/23	27,585 件	767 名	2.8 %
1/24～1/30	23,409 件	935 名	4.0 %
1/31～2/6	16,444 件	803 名	4.9 %
2/7～2/13	13,688 件	1,136 名	8.3 %

【無料検査】

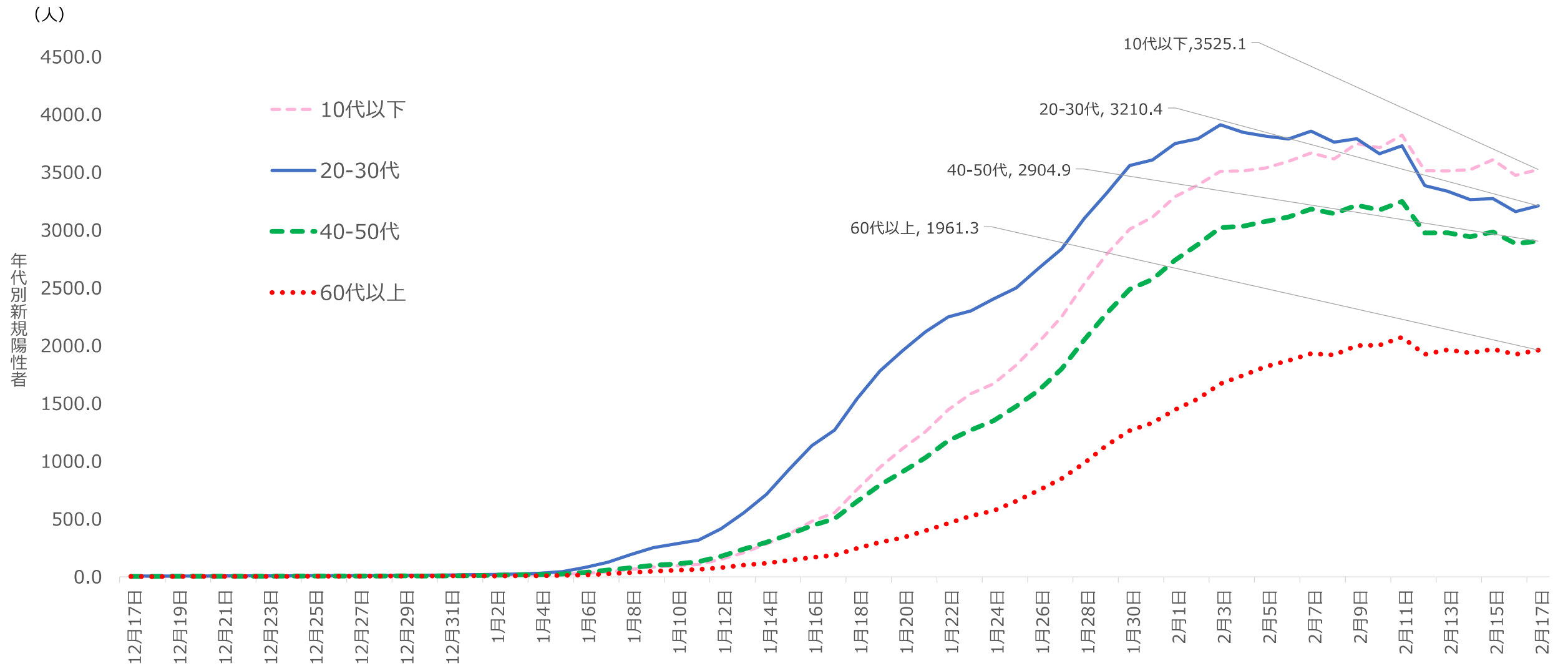
新型コロナ検査実施事業者（薬局等）で実施された検査件数（ワクチン・検査パッケージ等定着促進事業と感染拡大傾向時の一般検査事業の合計）

期間	無料検査件数	(参考値) 陽性判明数 ※1	陽性判明率
1/17～1/23	66,943 件	5,157 名	7.7 %
1/24～1/30	64,059 件	5,852 名	9.1 %
1/31～2/6	50,979 件	7,211 名	14.1 %
2/7～2/13	45,387 件	6,380 名	14.1 %

※1 陽性判明数の中には、府外に発生届が提出されている人や確定診断されていない人も含まれるため、陽性判明数は参考値としています。（陽性者数は、国のシステム（HER-SYS）上、行政検査、自費検査、無料検査のいずれで陽性となったかは区別ができません。）

年代別新規陽性者数移動平均の推移（2月17日時点）

◆ 各年代の新規陽性者数移動平均は、直近は横ばいとなり、下げ止まっている。



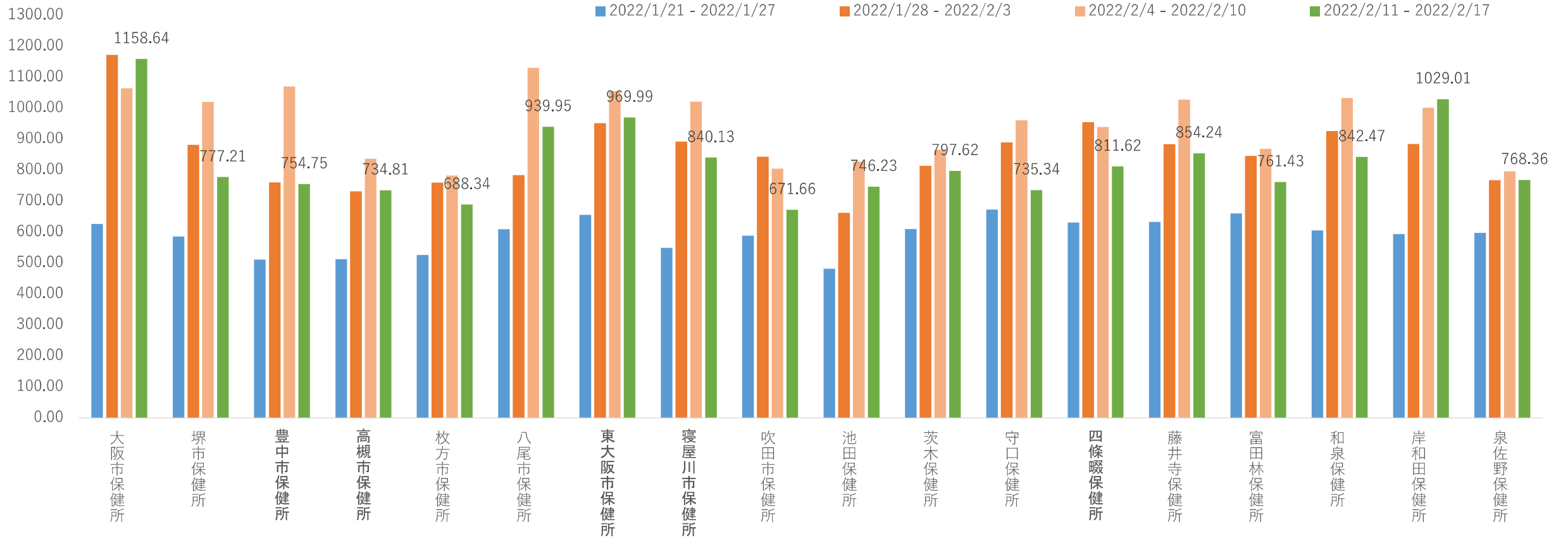
※1月26日以降における大阪市保健所の陽性者発生届のHER-SYS処理遅延件数について、精査済みの数値を計上。
 ※第六波(2/17時点)における年代調査中982件

2 年代・居住地・クラスター

第六波の保健所管内別陽性者の状況（2月17日時点）

◆ 直近1週間は、ほとんどの保健所管内で陽性者数が減少に転じている。
 （居住地調査中17,464件（2月17日時点）を大阪市保健所に仮計上しており、正確な分析は困難）

人口10万人あたり新規陽性者数（保健所管内別）



【池田】池田市・箕面市・豊能町・能勢町 【茨木】茨木市・摂津市・島本町 【守口】守口市・門真市 【四條畷】大東市・四條畷市・交野市
 【藤井寺】松原市・羽曳野市・柏原市・藤井寺市 【富田林】富田林市・河内長野市・大阪狭山市・太子町・河南町・千早赤阪村
 【和泉】泉大津市・和泉市・高石市・忠岡町 【岸和田】岸和田市・貝塚市 【泉佐野】泉佐野市・泉南市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町

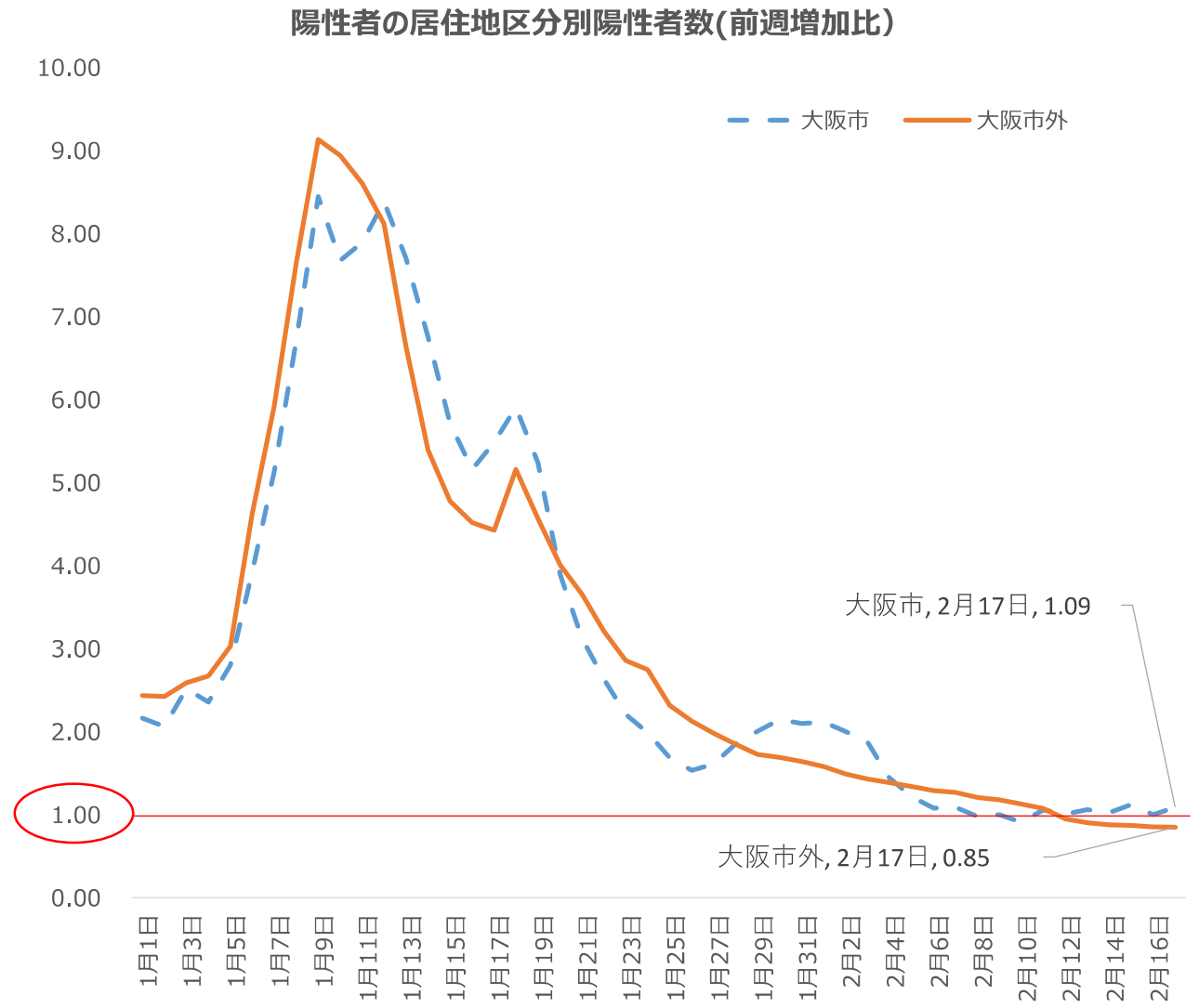
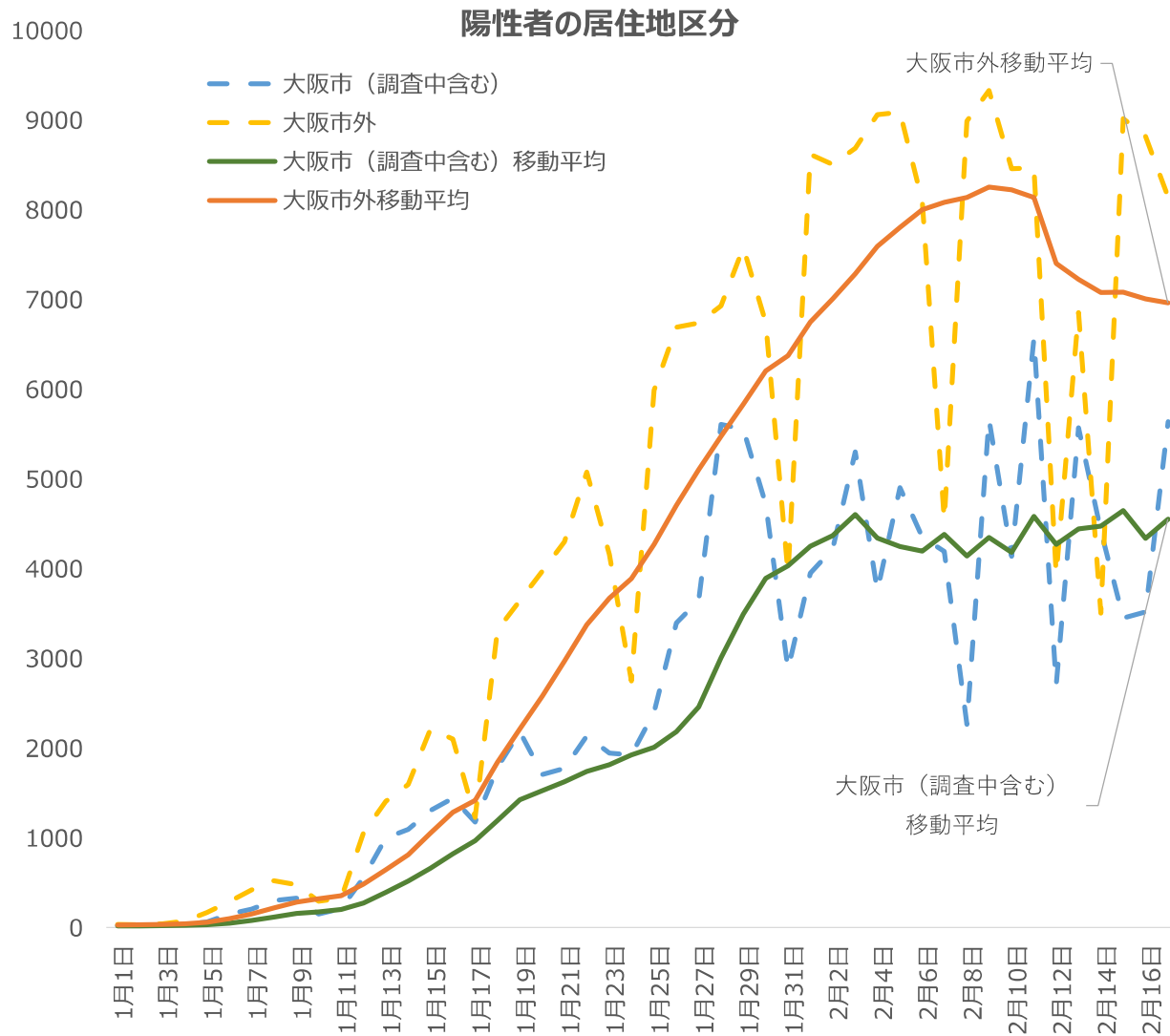
※居住地による（居住地在非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く）

※1月26日以降における大阪市保健所の陽性者発生届のHER-SYS処理遅延件数について、精査済みの数値を計上。

※居住地調査中（1/21-1/27:46件、1/28-2/3:226件、2/4-2/10:2,510件、2/11-2/17:14,682件）は、全て「大阪市」と仮定し、大阪市居住地に計上。 9

大阪市・大阪市外居住地別陽性者数の推移（公表日別 2月17日時点）

◆ 大阪市内・市外居住地の陽性者数いずれも、横ばいで推移。



※1月26日以降における大阪市保健所の陽性者発生届のHER-SYS処理遅延件数について、精査済みの数値を計上。

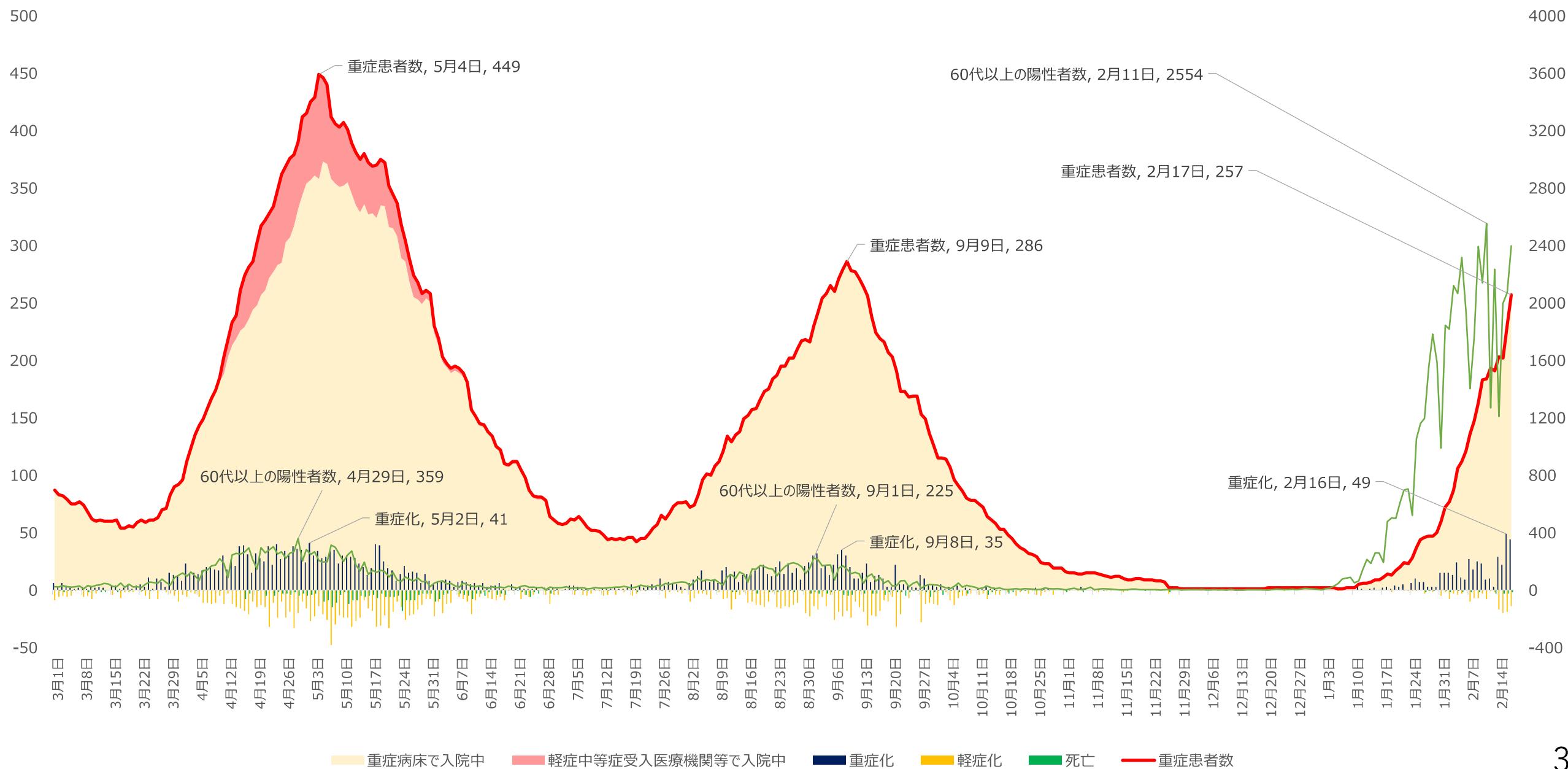
※第六波における居住地調査中:17,487件は、全て「大阪市内」と仮定し、大阪市内居住地に計上。

- | | | |
|---|------------|---------|
| 1 | 入院・療養状況 | P 2 ~10 |
| 2 | 重症・死亡例のまとめ | P11~18 |

1 入院・療養状況

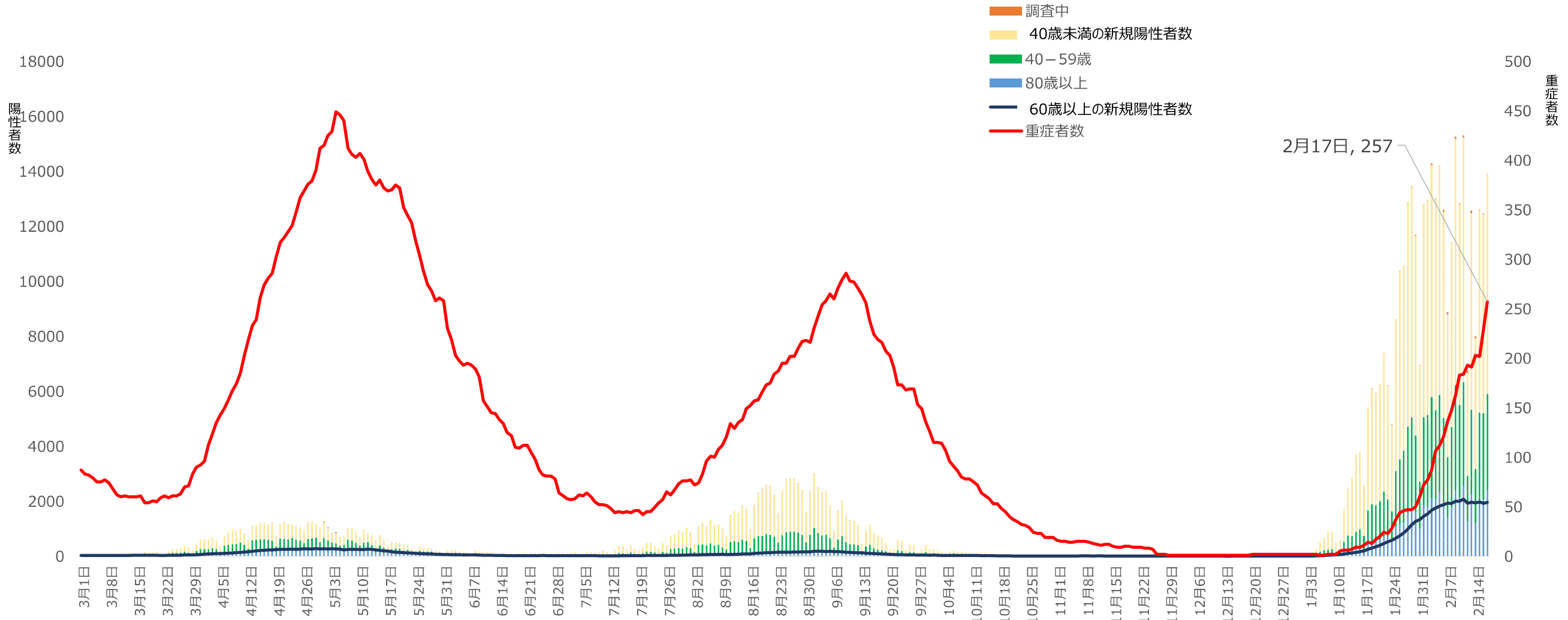
【第四波以降】60代以上の新規陽性者数と重症患者数の推移（令和4年2月17日時点）

【第四波以降】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）



第四波以降 重症者数と60歳以上の陽性者数の推移

◆ 第六波では、60代以上の新規陽性者数の増加に伴い、重症者数が急増



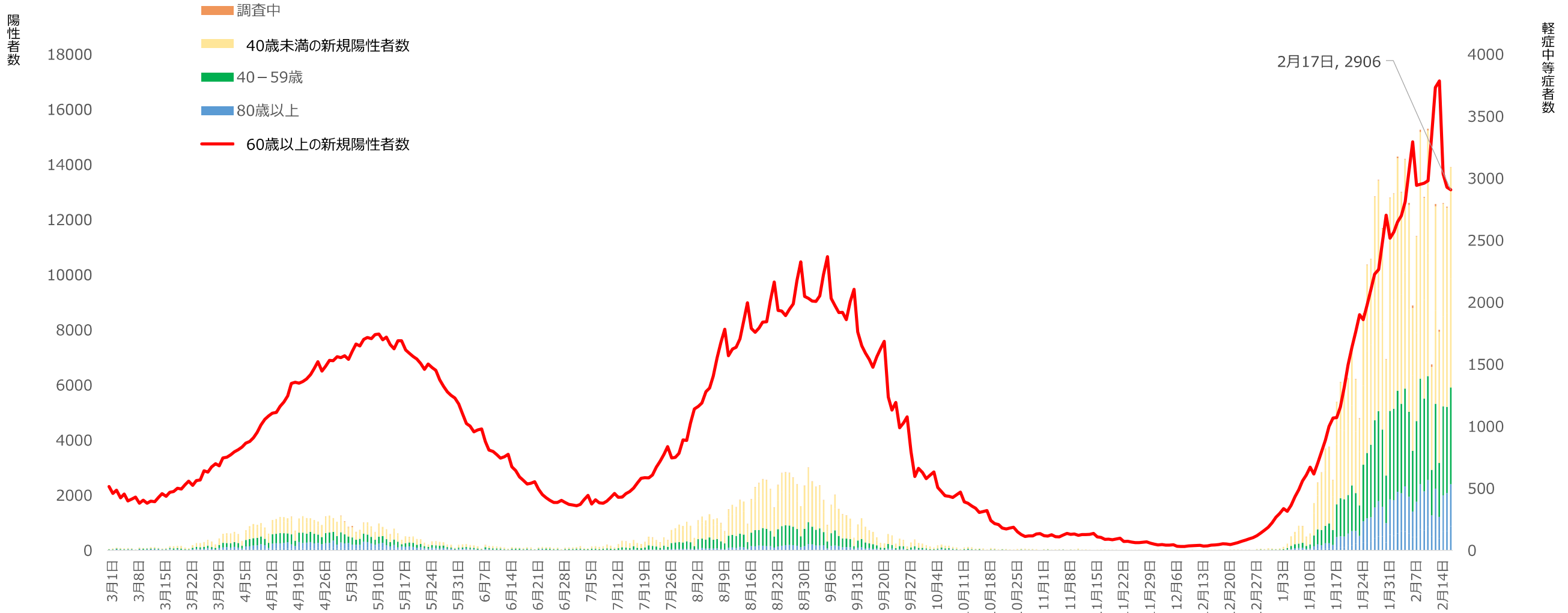
※第四波、第六波において、対応できる人材や設備が整っている軽症中等症患者受入医療機関等において、治療継続をしている重症者数を含む

※第六波(2/17時点)における年代調査中982件

※1月26日以降における大阪市保健所の陽性者発生届のHER-SYS処理遅延件数について、精査済みの数値を計上。

第四波以降 軽症中等症入院患者数の推移

◆ 第六波では、感染拡大に伴い、軽症中等症入院患者数が急増。



※第四波、第六波において、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数は除く

※第六波(2/17時点)における年代調査中982件

※1月26日以降における大阪市保健所の陽性者発生届のHER-SYS処理遅延件数について、精査済みの数値を計上。

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】

◆ 病床確保計画以外の病床も含めた重症病床使用率は4割を超過。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している重症者も7名存在。また、運用率は7割を超過しており、ひっ迫している。

● 確保病床と使用率

2月17日現在 **病床使用率40.2%**

病床数 622床 入院患者数 250人

※病床数には、病床確保計画に基づく確保病床以外の受入病床数10床を含める

※患者数には、コロナは軽症中等症だが、その他疾病で重症病床における入院加療が必要な患者数18人を含めない。含めた場合は43.1%。

※上記の他、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数7人（計 重症者数275人）

● 運用病床と運用率

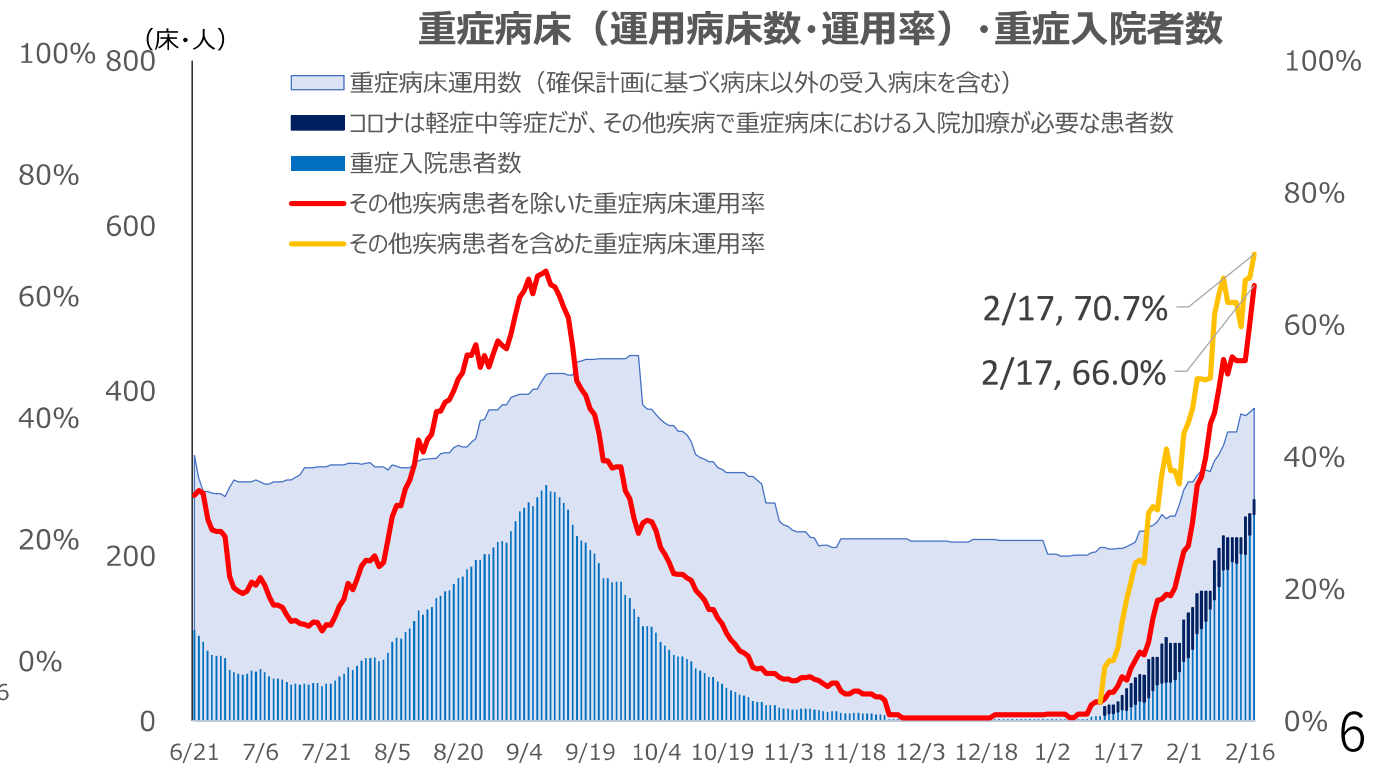
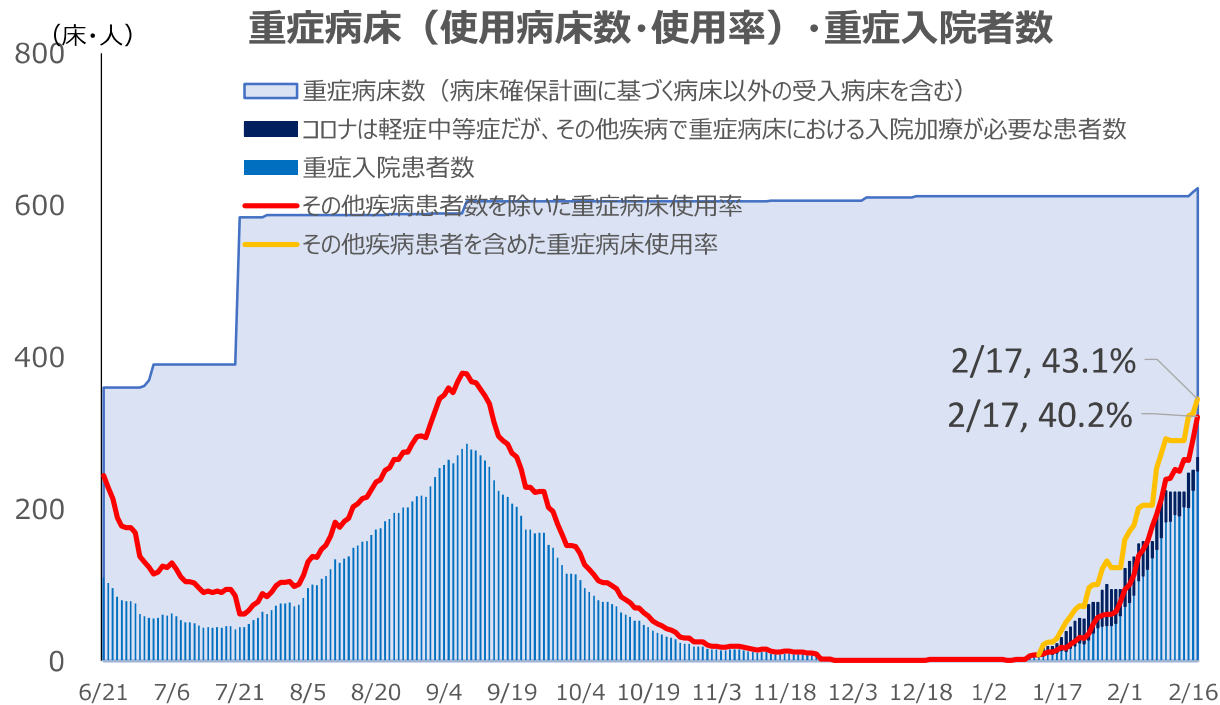
2月17日現在 **病床運用率66.0%**

運用病床数 379床 入院患者数 250人

※病床数には、病床確保計画に基づく確保病床以外の受入病床数10床を含める

※患者数には、コロナは軽症中等症だが、その他疾病で重症病床における入院加療が必要な患者数18人を含めない。含めた場合は70.7%。

※上記の他、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数7人（計 重症者数275人）



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】

◆ 軽症中等症病床は使用率、運用率ともに8割を超過し、極めてひっ迫した状態が続いている。

※使用率・運用率ともに100%を超過した日については、医療機関休診により、退院状況の確認が困難であり、入院患者数に退院者が含まれていることによるもの

● 確保病床と使用率

2月17日現在 **病床使用率84.5%**

病床数 3,449床 入院患者数2,913人

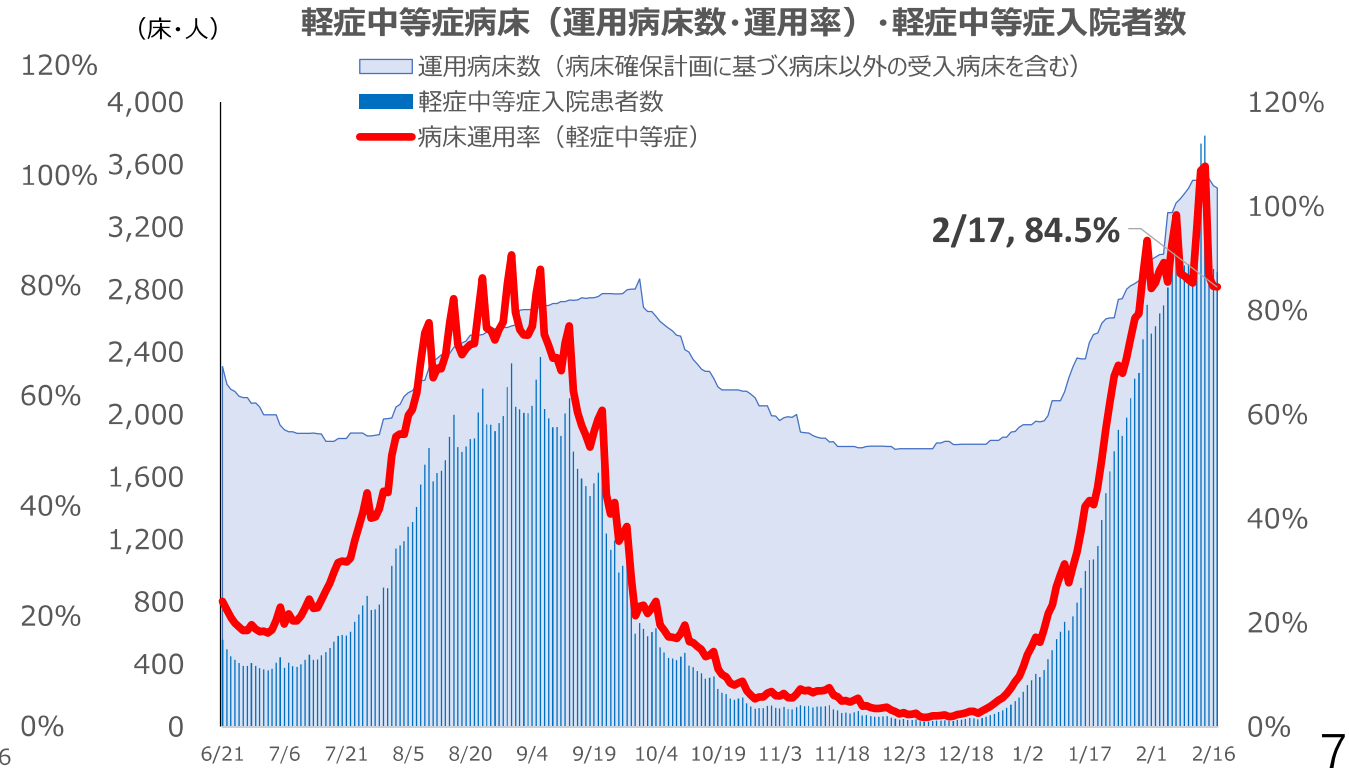
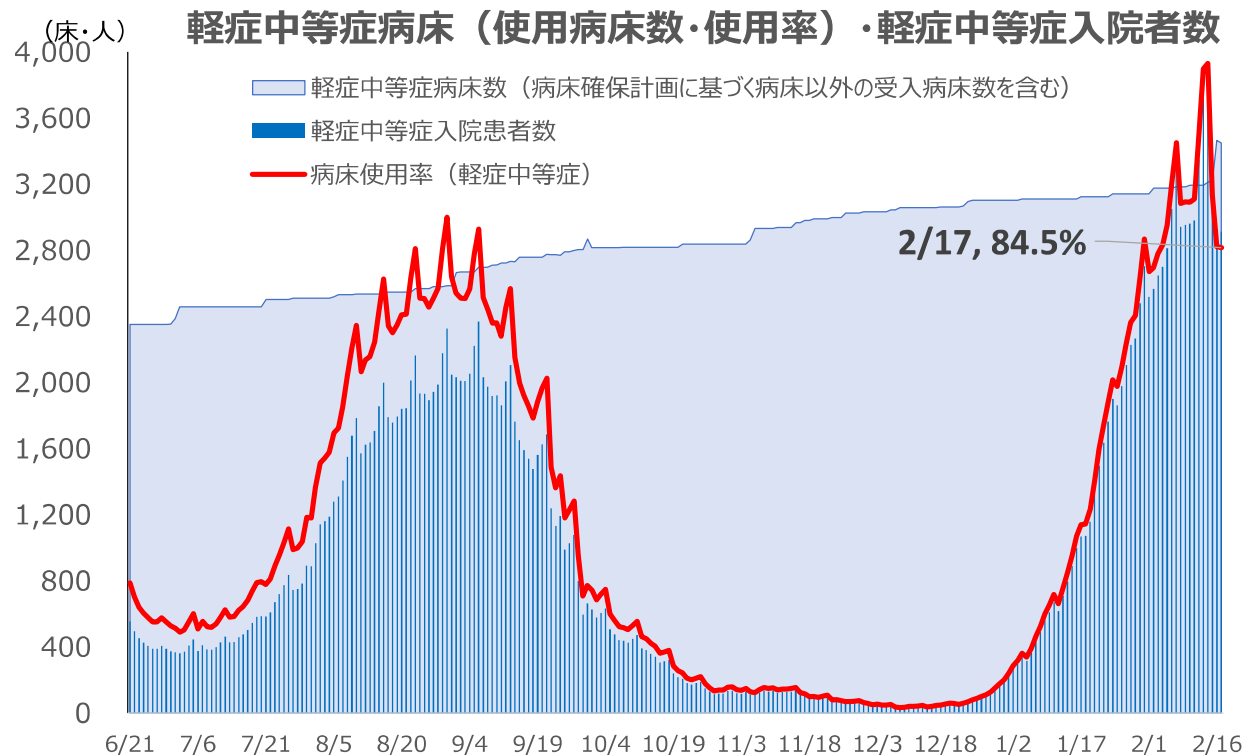
- ※病床数には、病床確保計画に基づく確保病床以外の受入病床数217床を含める
- ※患者数には、コロナは軽症中等症だが、その他疾病で重症病床における入院加療が必要な患者数18人を含める。含めない場合は83.9%。
- ※対応可能な軽症中等症患者受入医療機関等において治療継続をしている重症者数7人を含む

● 運用病床と運用率

2月17日現在 **病床運用率84.5%**

運用病床数 3,449床 入院患者数2,913人

※左記に同じ



新型コロナウイルス感染症宿泊・自宅療養者、入院・療養等調整中者数

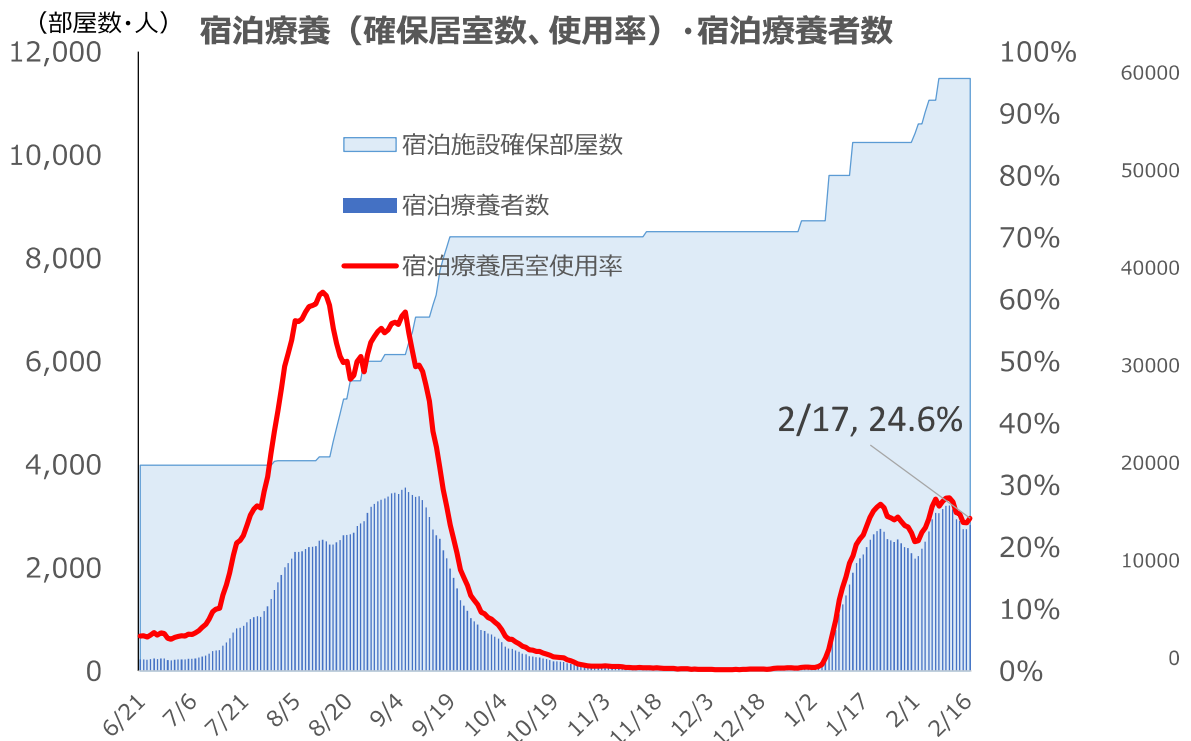
- ◆ 宿泊療養施設居室使用率、運用率ともに24.6%。
- ◆ 現在、自宅待機している方（自宅療養者数、入院・療養等調整中者数の合計）は、約133,000人。

● 宿泊療養施設使用状況

2月17日現在 **使用率24.6%**

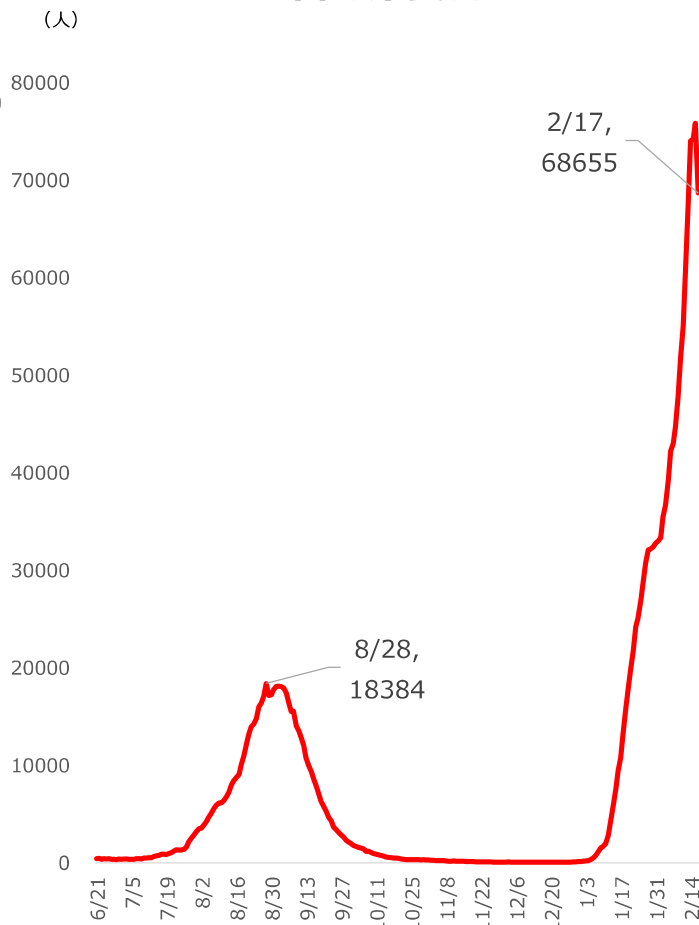
居室使用数11,477室 療養者数 2,826人

運用率24.6%（運用居室数 11,477室）

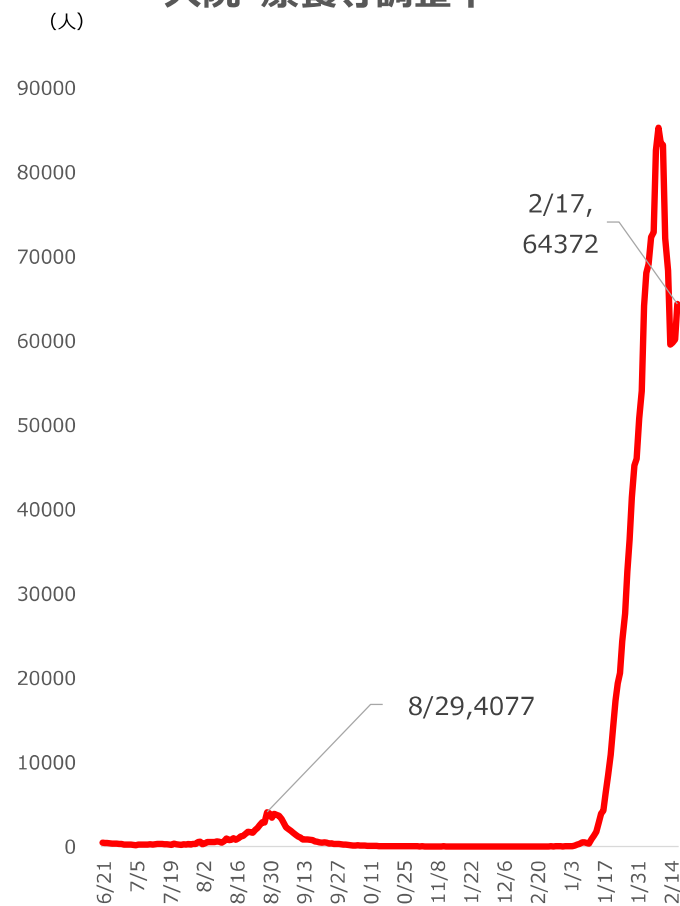


● 自宅療養者数と入院・療養等調整中の数

自宅療養者



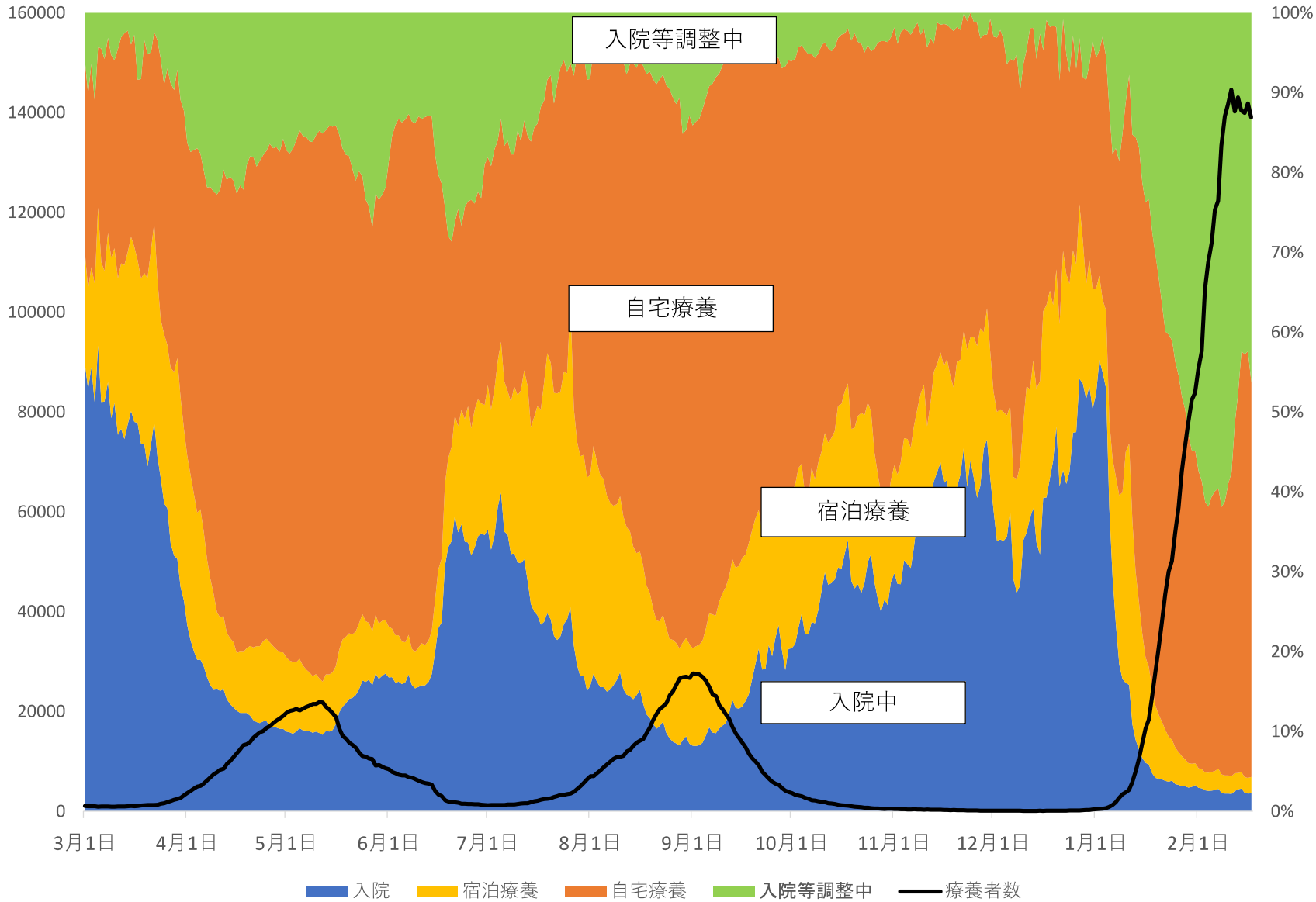
入院・療養等調整中



上記以外に、大阪コロナ大規模医療・療養センター（無症状・軽症者用）（1月31日運用開始） 2/17時点 使用率0.8%（8/1,000）、運用率1.0%（8/830）
 うち、中等症患者用運用病床（30床）における中等症患者数は2人。

入院・療養状況（2月17日時点）

◆ 入院率は、2月17日時点で2.3%。



	第四波 (5/11)	第五波 (9/1)	2/17
入院等調整中	14.7%	14.1%	46.3%
自宅療養	68.6%	65.5%	49.4%
宿泊療養	6.8%	12.2%	2.0%
入院中	9.8%	8.2%	2.3%
療養者数	21,900人	27,587人	139,024人

第四波、第五波は、最大療養者数となった日

※ 1月5日に患者の全員入院対応。1月7日、1月25日に入院・宿泊療養対象を見直し

一般救急患者の搬送困難事案件数

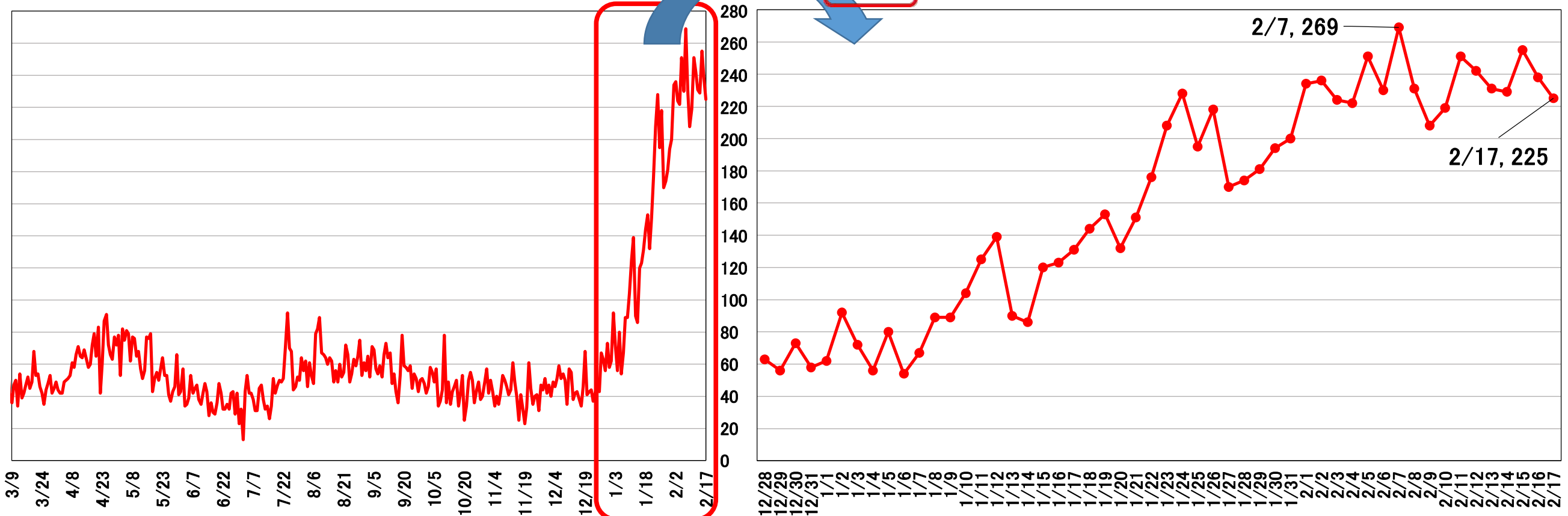
◆ 年明け以降の急激な新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、府内の救急患者の搬送において、搬送困難事案(※)の件数は高止まりしており、一般救急医療がひっ迫。

(※)「医療機関への受入照会回数4回以上」かつ「現場滞在時間30分以上」の事案

大阪府(全圏域)における搬送困難事案件数(第四波以降)

拡大

大阪府(全圏域)における搬送困難事案件数(年末以降)



※府内の救急告示医療機関における院内感染や発熱外来受診患者の増加に伴い、救急診療制限等が生じ、搬送困難事案件数が増加しているものと考えられる。そのほか、新型コロナ患者の受入れや発熱外来の体制の確保等、診療体制の変更(人員配置等)による影響も考えられる。

2 重症・死亡例のまとめ

年代別重症化率及び死亡率の推移（陽性判明日別）（令和4年2月17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（令和3年4/6～7/12、令和4年2/16～）や他府県で受け入れている重症者（令和3年4/22～5/10）を含む。

重症化率	第一波 (R2.1/29-6/13)			第二波 (R2.6/14-10/9)			第三波 (R2.10/10-R3.2/28)			第四波 (R3.3/1-6/20)			第五波 (R3.6/21-12/16)			第六波 (2/17時点) (R3.12/17-)		
	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率	新規陽性者数	重症者数	重症化率
19歳以下	79	1	1.3%	839	0	0.0%	3704	1	0.0%	6629	2	0.0%	22424	3	0.0%	100512	5	0.00%
20・30代	654	7	1.1%	4420	3	0.1%	11733	16	0.1%	19778	61	0.3%	44077	99	0.2%	113650	6	0.01%
40・50代	564	36	6.4%	2207	52	2.4%	9845	184	1.9%	15845	494	3.1%	26463	554	2.1%	84681	62	0.07%
60代以上	489	103	21.1%	1805	177	9.8%	10782	947	8.8%	12950	1200	9.3%	7821	368	4.7%	48645	358	0.74%
総計	1786	147	8.2%	9271	232	2.5%	36064	1148	3.2%	55318	1757	3.2%	100891	1024	1.0%	348470	431	0.12%

死亡率	第一波 (R2.1/29-6/13)			第二波 (R2.6/14-10/9)			第三波 (R2.10/10-R3.2/28)			第四波 (R3.3/1-6/20)			第五波 (R3.6/21-12/16)			第六波 (2/17時点) (R3.12/17-)		
	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率	新規陽性者数	死亡者数	死亡率
19歳以下	79	0	0.0%	839	0	0.0%	3704	0	0.0%	6629	0	0.0%	22424	1	0.0%	100512	0	0.00%
20・30代	654	0	0.0%	4420	0	0.0%	11733	1	0.0%	19778	7	0.0%	44077	4	0.0%	113650	0	0.00%
40・50代	564	6	1.1%	2207	4	0.2%	9845	17	0.2%	15845	88	0.6%	26464	63	0.2%	84681	13	0.02%
60代以上	489	81	16.6%	1805	138	7.6%	10782	920	8.5%	12950	1444	11.2%	7820	290	3.7%	48645	432	0.89%
総計	1786	87	4.9%	9271	142	1.5%	36064	938	2.6%	55318	1539	2.8%	100891	358	0.4%	348470	445	0.13%

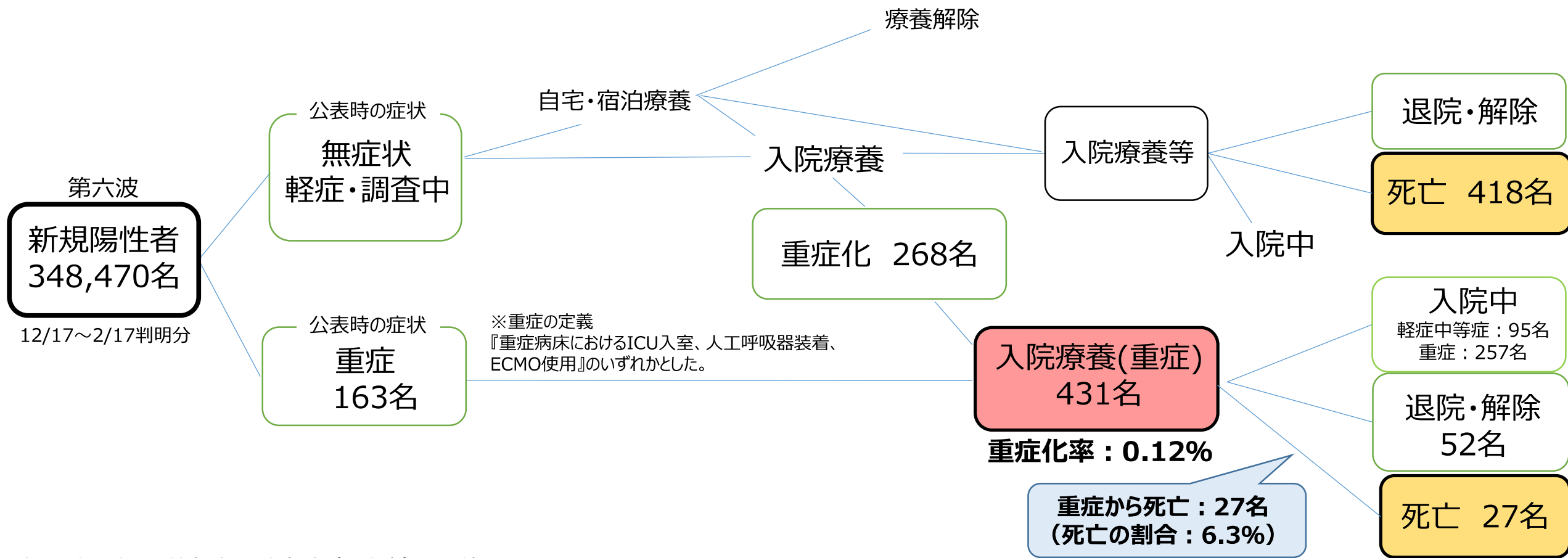
※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合。

※重症化率及び死亡率は2月17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

【第六波】重症及び死亡例のまとめ（令和4年2月17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

2022/2/17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～ 2/17		2020年 6/13まで	6/14～ 10/9	10/10～ 2/28	3/1～ 6/20	6/21～ 12/16	12/17～ 2/17
大阪府	551,800	1,786	9,271	36,064	55,318	100,891	348,470	3,509 (0.6%)	87 (4.9%)	142 (1.5%)	938 (2.6%)	1,539 (2.8%)	358 (0.4%)	445 (0.13%)
全国	4,135,404	17,179	70,012	343,342	350,398	943,478	2,410,995	20,946 (0.5%)	925 (5.4%)	698 (1.0%)	6,262 (1.8%)	6,510 (1.9%)	3,973 (0.4%)	2,578 (0.11%)

死亡：445名

死亡率:0.13%

※重症率及び死亡率は2月17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（2/17の国内の発生状況）より集計。

【第四波以降】重症者のまとめ（令和4年2月17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（令和3年4/6～7/12、令和4年2/16～）や他府県で受け入れている重症者（令和3年4/22～5/10）を含む。

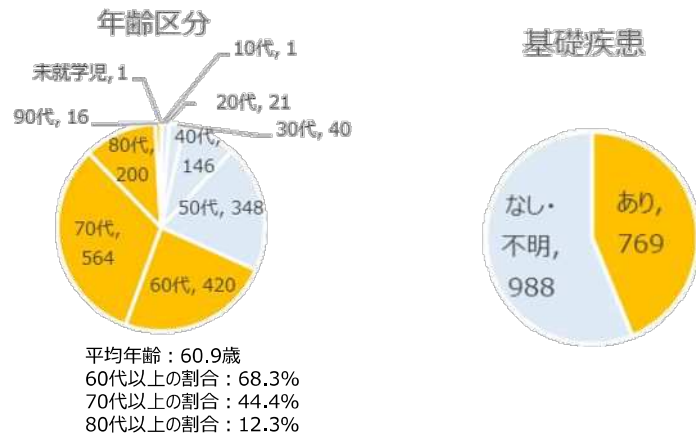
第四波（3/1～6/20）

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
退院・解除	1,358
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)



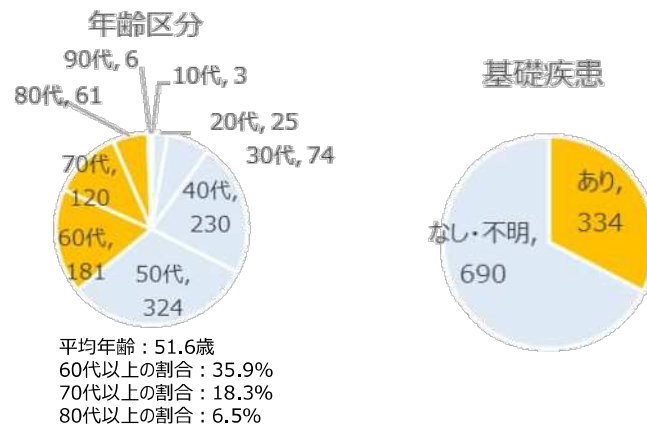
第五波（6/21～12/16）

新規陽性者数	100,891
(再掲)40代以上(割合)	34,284(34.0%)
(再掲)60代以上(割合)	7,821(7.8%)
重症者数	1,024
死亡	142
退院・解除	882
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%(922/34,284)
 60代以上の陽性者に占める重症者の割合：4.7%(368/7,821)
 全陽性者数に占める重症者の割合：1.0%(1,024/100,891)



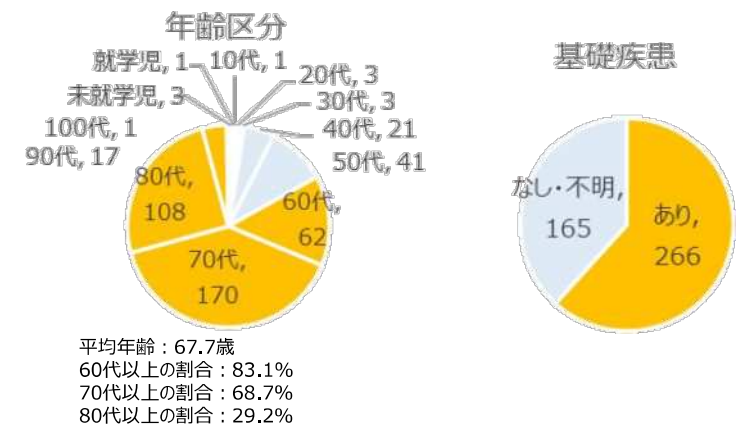
第六波（12/17以降）

新規陽性者数	348,470
(再掲)40代以上(割合)	133,326(38.3%)
(再掲)60代以上(割合)	48,645(14.0%)
重症者数	431
死亡	27
退院・解除	52
入院中（軽症）	95
入院中（重症）	257

※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：0.3%(420/133,326)
 60代以上の陽性者に占める重症者の割合：0.7%(358/48,645)
 全陽性者数に占める重症者の割合：0.12%(431/348,470)



※重症率は2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

【第四波以降】死亡例のまとめ（令和4年2月17日時点）

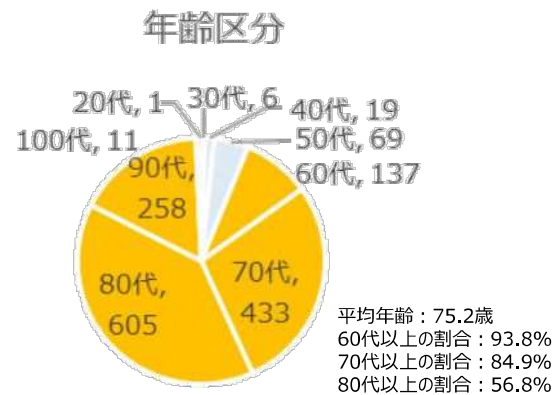
※死亡率：新規陽性者数に占める死亡者の割合

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

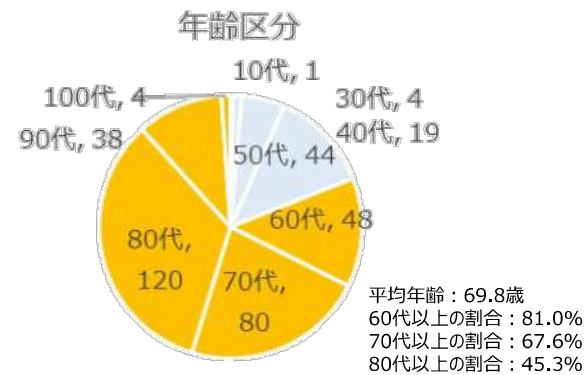


第五波（6/21～12/16）

新規陽性者数	100,891
(再掲)40代以上(割合)	34,284(34.0%)
(再掲)60代以上(割合)	7,821(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%(353/34,284)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：3.7%(290/7,821)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.4%(358/100,891)



基礎疾患

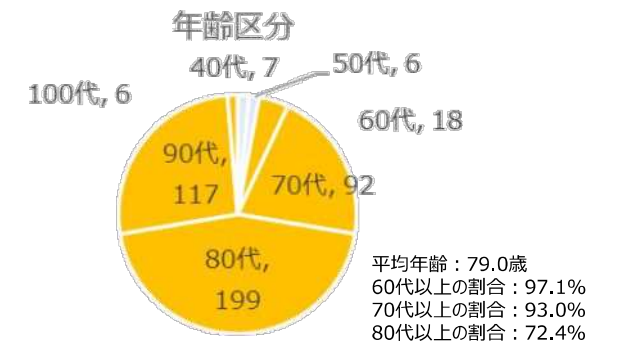


第六波（12/17以降）

新規陽性者数	348,470
(再掲)40代以上(割合)	133,326(38.3%)
(再掲)60代以上(割合)	48,645(14.0%)
死亡者数	445

■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.33%(445/133,326)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合：0.89%(432/48,645)
 全陽性者数に占める死亡例の割合：0.13%(445/348,470)



基礎疾患

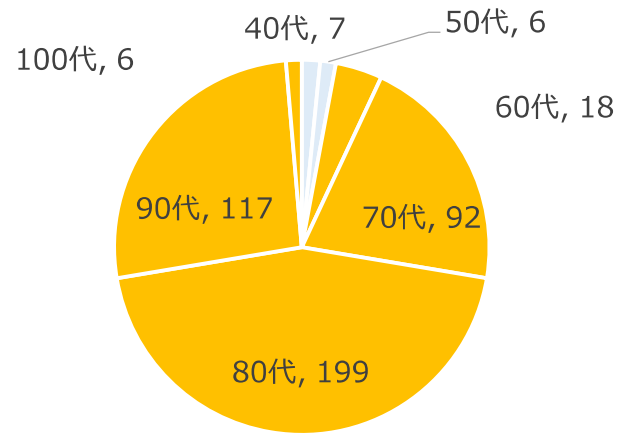


※死亡率は2月17日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数・新規陽性者数の推移により変動

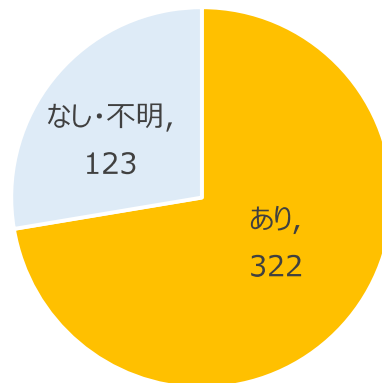
【第六波】死亡例の年代別推定感染経路及び死因

◆ 死亡例445例の推定感染経路の約半数は施設関連。

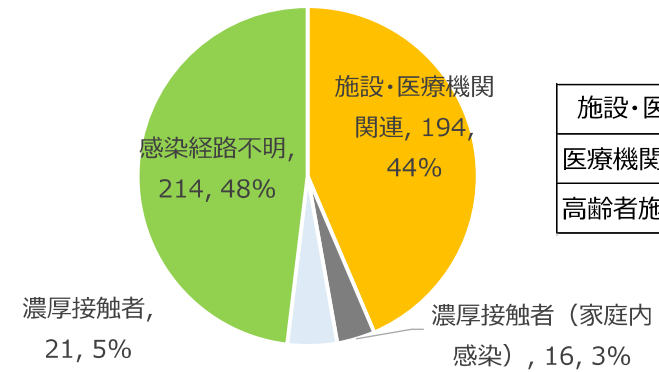
年齢区分



基礎疾患



死亡例445例の推定感染経路



施設・医療機関関連(194名)の内訳	
医療機関関連	98
高齢者施設関連	96

	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	総計
40代			1	6	7
50代	1	1	1	3	6
60代	6			12	18
70代	39	5	2	46	92
80代	84	5	10	100	199
90代	60	5	7	45	117
100代	4			2	6
総計	194	16	21	214	445

※保健所より報告があった内容に基づいて分析。

施設・医療機関関連には、クラスター公表されていない施設や医療機関を含む。
また、感染経路不明者の中には院内・施設内感染の可能性のある者や濃厚接触者が含まれる。

【第六波】死亡例の年代別推定感染経路及び死因

- ◆ 直接死因としては、新型コロナ関連が271例（死亡例のうち約6割）。
 コロナ以外が174例（うち、108例は間接死因がコロナ関連、66例は間接死因がコロナ以外）

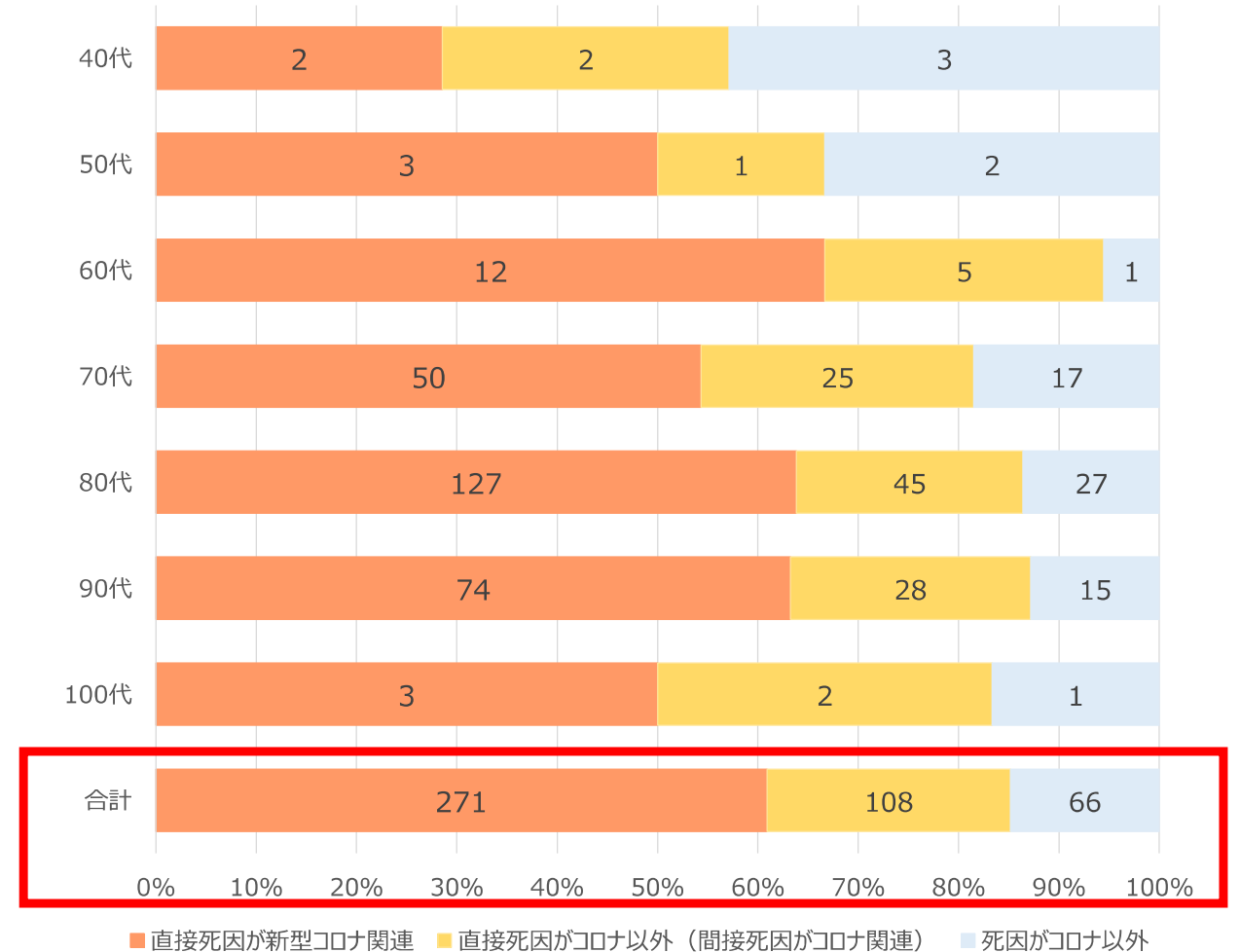
【死亡例445例（※1）の死因】

	死亡者数	【公表内容】 新型コロナ関連 死亡	直接死因			
			新型コロナ 関連	コロナ以外 ※2	間接死因が	
					コロナ関連	コロナ以外
40代	7	4	2	5	2	3
50代	6	4	3	3	1	2
60代	18	17	12	6	5	1
70代	92	75	50	42	25	17
80代	199	172	127	72	45	27
90代	117	102	74	43	28	15
100代	6	5	3	3	2	1
合計	445	379	271	174	108	66

※1：死後に陽性が判明した者41名を含む

※2：【主な死因の一例】誤嚥性肺炎、老衰、心不全等

死亡例445例の死因



【第六波】重症及び死亡例のまとめ（令和4年2月17日判明時点）

◆重症例のうち、22.3%はワクチンを2回接種以上済。死亡例のうち、29.7%がワクチンを2回以上接種済。

※ワクチン接種状況については、保健所業務の更なる重点化により、保健所の疫学調査で確認できた範囲での情報及びHER-SYS入力情報に基づく。

【重症例の変異株結果とワクチン接種状況】

	合計	ワクチン接種状況		
		3回接種済	2回接種済	1回接種のみ・接種なし・不明
オミクロン株	24	0	6	18
L452R陰性	74	0	18	56
L452R陽性	10	0	5	5
検査中・検査不可※1	323	3	64	256
総計	431	3	93	335

【死亡例の変異株結果とワクチン接種状況】

※重症例431例のうち、27例は死亡のため重複あり

	合計	ワクチン接種状況		
		3回接種済	2回接種済	1回接種のみ・接種なし・不明
オミクロン株	7	0	4	3
L452R陰性	32	0	13	19
L452R陽性	3	0	2	1
その他※2	2	0	1	1
検査中・検査不可※1	401	5	107	289
総計	445	5	127	313

※1：判定不能含む。 ※2：初発患者がL452R陽性のため検査未実施：2名

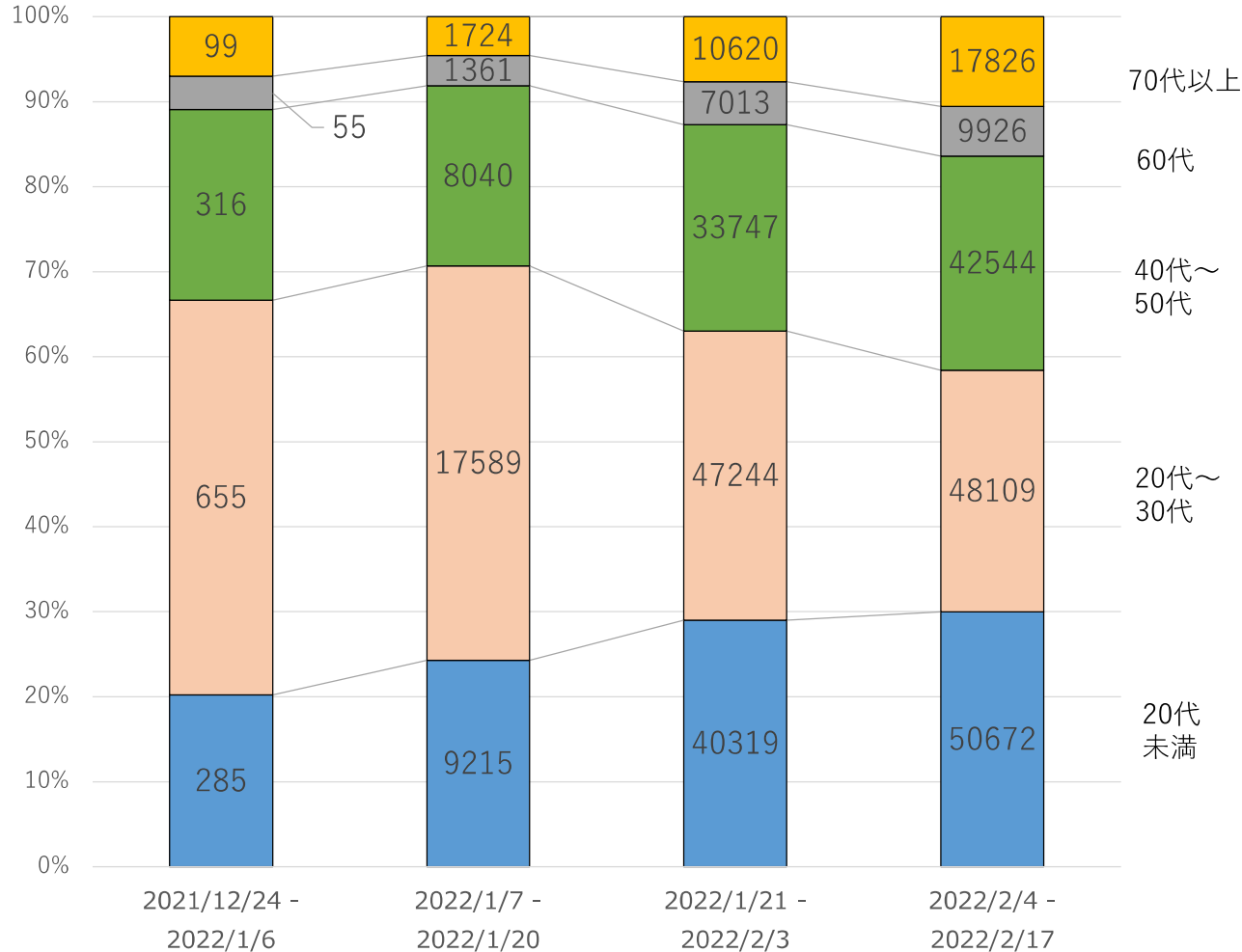
- 1 新規陽性者・入院患者等に占める高齢者の割合 P 2～8
- 2 高齢者施設等のクラスターの状況 P9～12

1 新規陽性者・入院患者等に占める 高齢者の割合

年代別新規陽性者数の推移

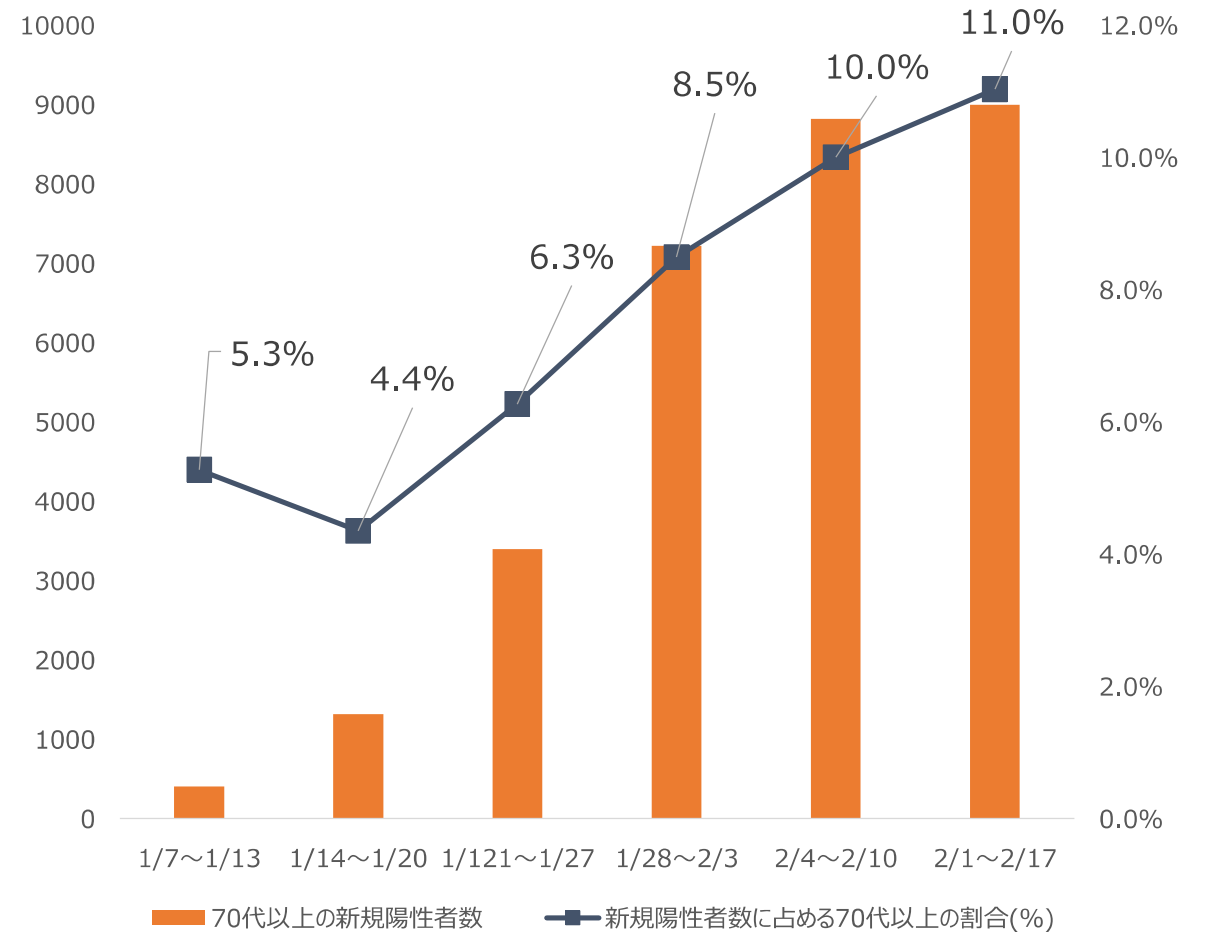
◆ 1月中旬以降、70代以上の陽性者数が増加し、陽性者数に占める割合が増加。直近2週間では1割以上を占めている。

■ 第六波の新規陽性者の年齢区 (割合、2週間単位)



※調査中982件を除く

70代以上の新規陽性者数と
新規陽性者数に占める70代以上の割合

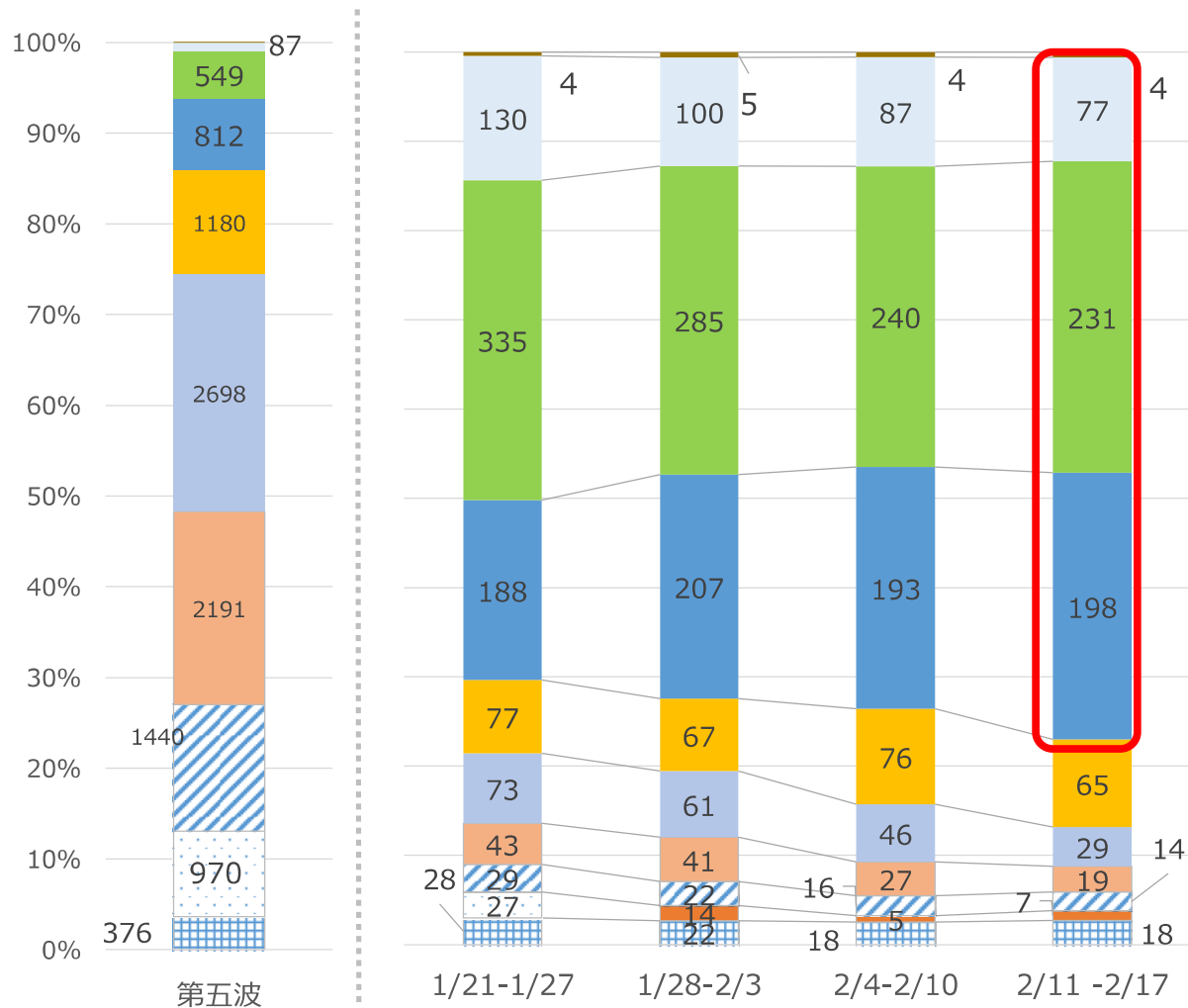


※1月26日以降における大阪市保健所の陽性者発生届のHER-SYS処理遅延件数について、精査済みの数値を計上。

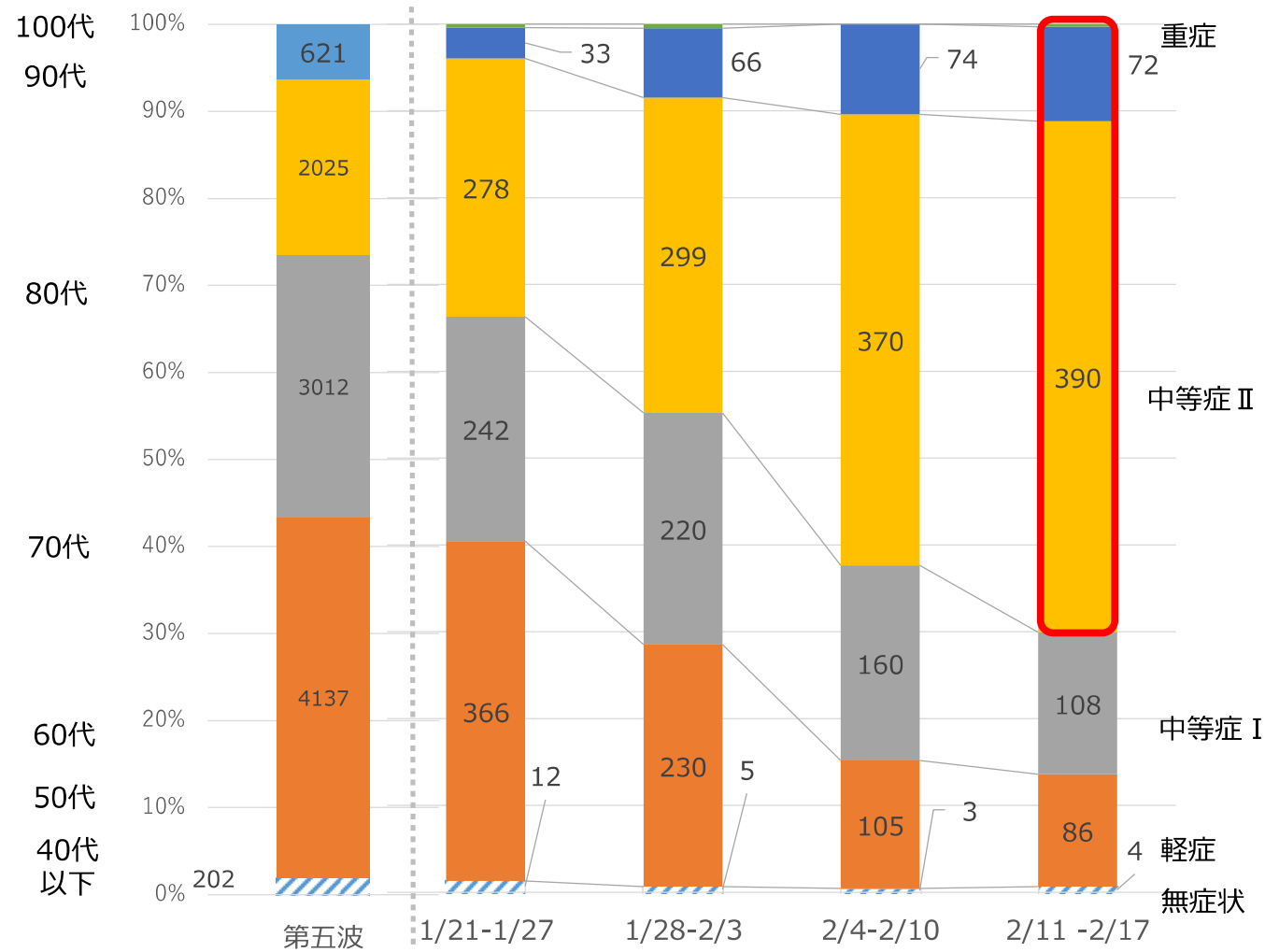
入院調整時の入院患者の年代割合や症状

- ◆ 入院調整時の入院患者の直近1週間の年代割合は、70代以上が約8割を占めている。
- ◆ 症状としては、中等症Ⅱ以上が約7割を占めている。

入院調整時の入院患者の年代別割合（第五波、1/21~2/17）



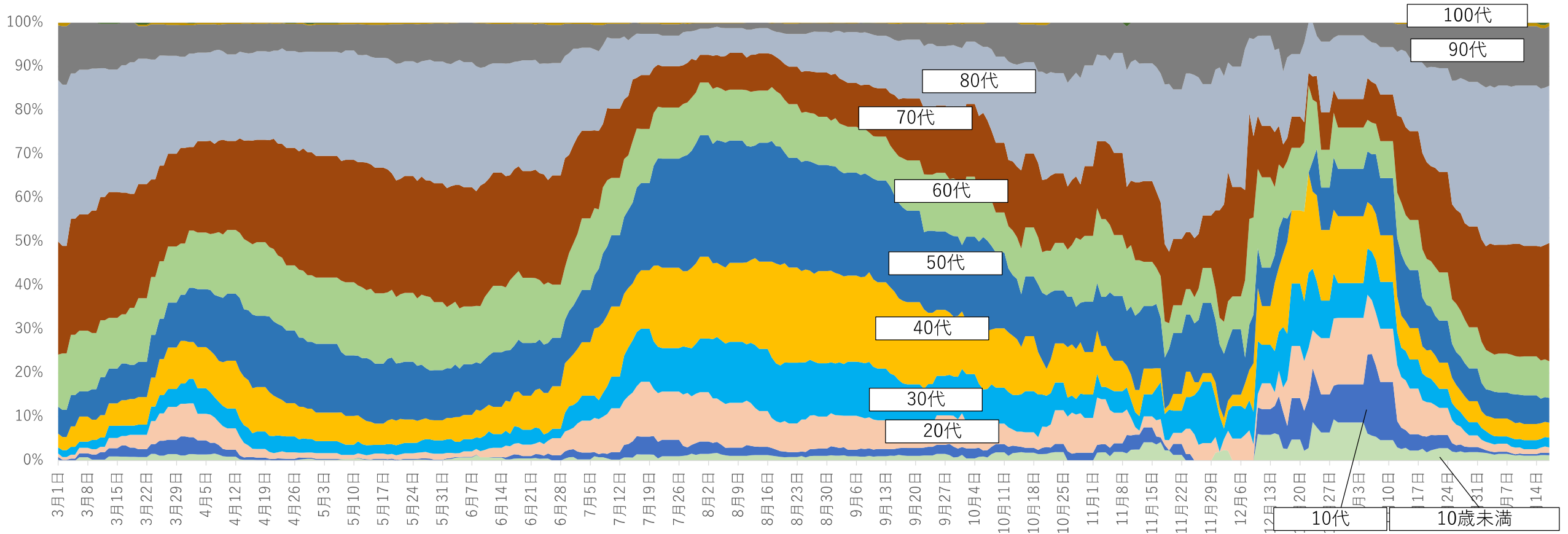
入院調整時の入院患者の症状（第五波、1/21~2/17）



※症状は入院調整時の患者の症状であり、入院後に症状が変化している可能性がある。※「大阪府療養者情報システム（O-CIS）」のデータに基づく。

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（2月17日時点）

◆ 2月17日時点で、60代以上は85.1%、うち70代以上は約8割。
 医療提供体制が極めてひっ迫していた第四波と比較し、第六波は高齢者の入院患者の割合が多い。



	第四波(5/12)	第五波(9/2)	2/17
60代未満	23.3%	66.3%	14.3%
60代以上	76.7%	33.7%	85.6%
(うち、70代以上)	(60.4%)	(23.0%)	(77.3%)

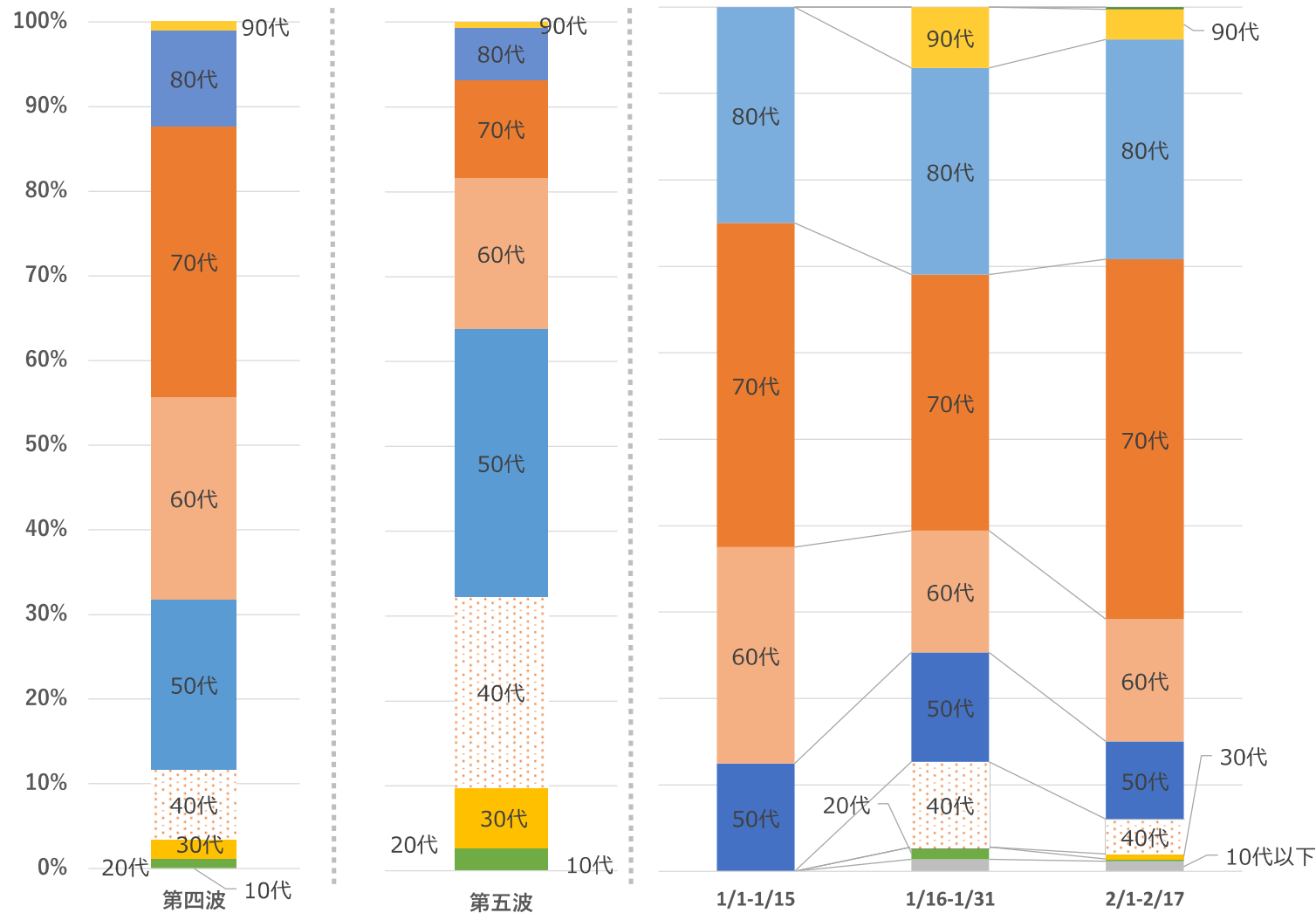
※ 1月5日に患者の全員入院対応、1月7日に入院・宿泊療養対象を見直し

第四波、第五波は、最低入院率となった日

年代別新規重症者の内訳（公表日別）（2月17日時点）

◆ 新規重症者の年代別内訳は、第六波では70代以上が占める割合が約7割と、第四波、第五波と比べて大きく増加。

年代別新規重症者の内訳割合（第四波、第五波、1/1～2/17）



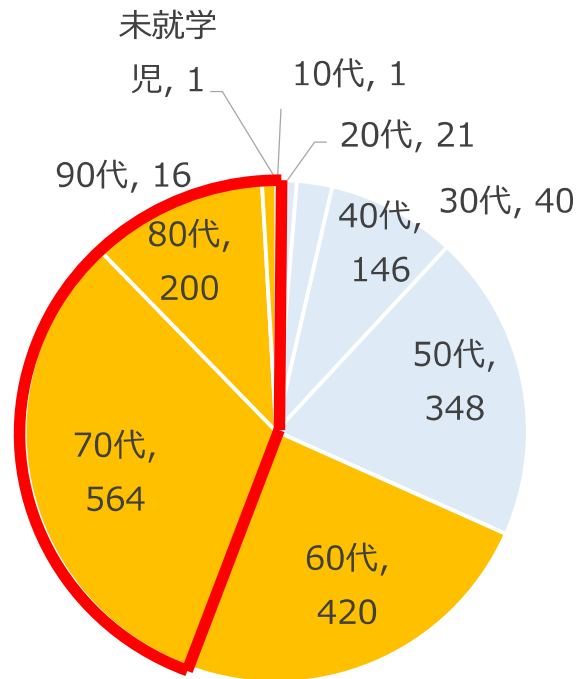
	第四波 (R3.3/1～ 6/20)	第五波 (R3.6/21～ 12/16)	第六波 (R3.12/17～)
新規陽性者数 累計	55,318人	100,891人	348,470人
新規重症者数	1,735人	1,024人	427人
30代以下	61人 (3.5%)	101人 (9.9%)	10人 (2.3%)
40・50代の 割合	491人 (28.3%)	553人 (54.0%)	63人 (14.8%)
60代以上の 割合	1,183人 (68.2%)	370人 (36.1%)	354人 (82.9%)
(うち、70代 以上の割合)	768人 (44.3%)	188人 (18.4%)	293人 (68.6%)

※新規重症者を公表日別に集計しているため、陽性判明日別に集計した各波の重症者数と人数が一致しない場合がある。
 ※第六波の各年代の割合は、2月17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。

重症者の年代別内訳（第四波～第六波）

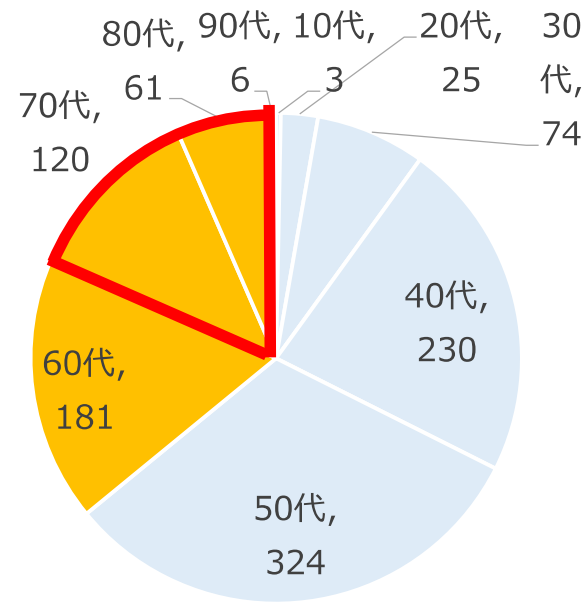
◆ 第六波においては、重症者に占める70代以上の割合が約7割に及び、第四波の4割強や第五波の2割弱に比べ、高い。

第四波



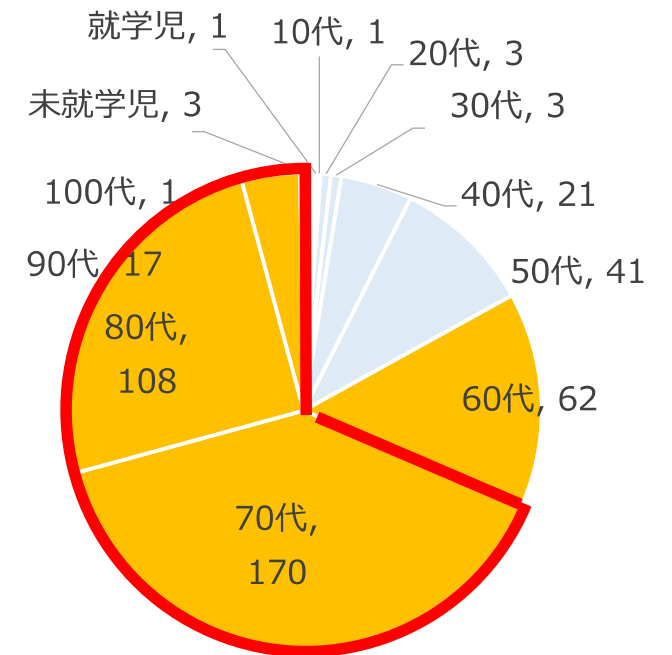
70代以上の割合：44.4%

第五波



70代以上の割合：18.3%

第六波

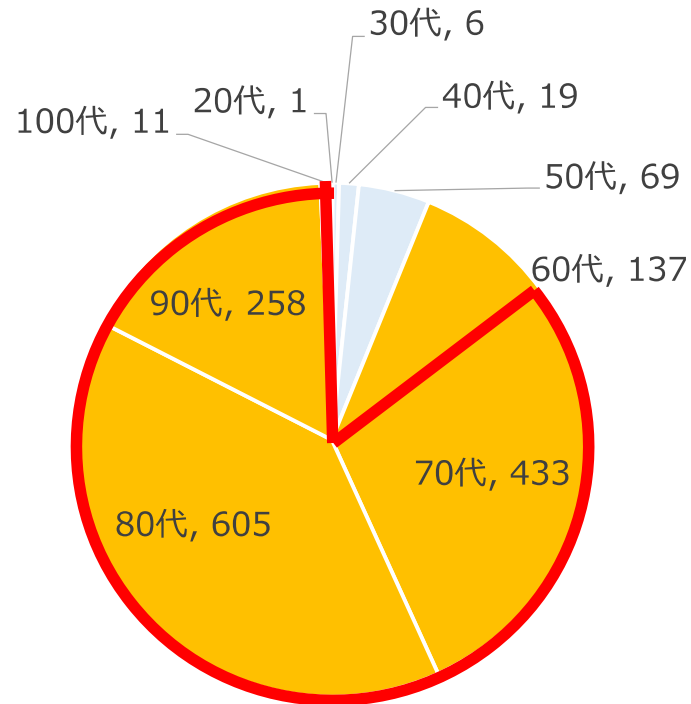


70代以上の割合：68.7%

死亡者の年代別内訳（第四波～第六波）

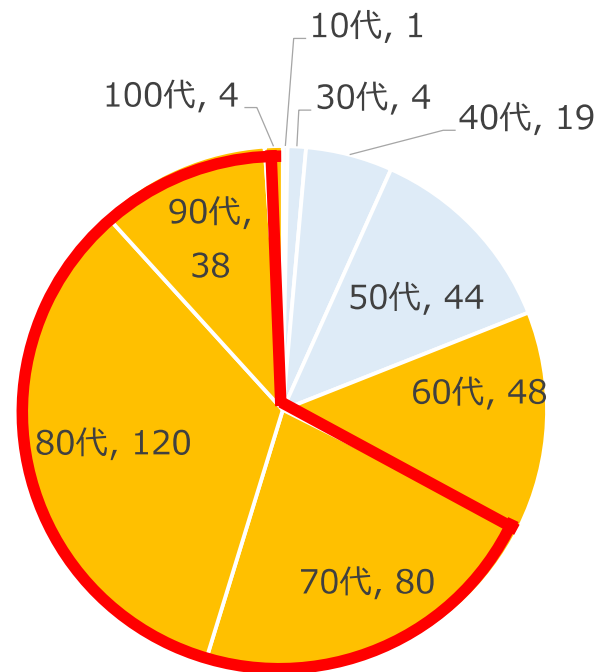
◆ 第六波においては、死亡者に占める70代以上の割合が9割を超過し、第四波の約8割強、第五波の7割弱に比べ、高い。

第四波



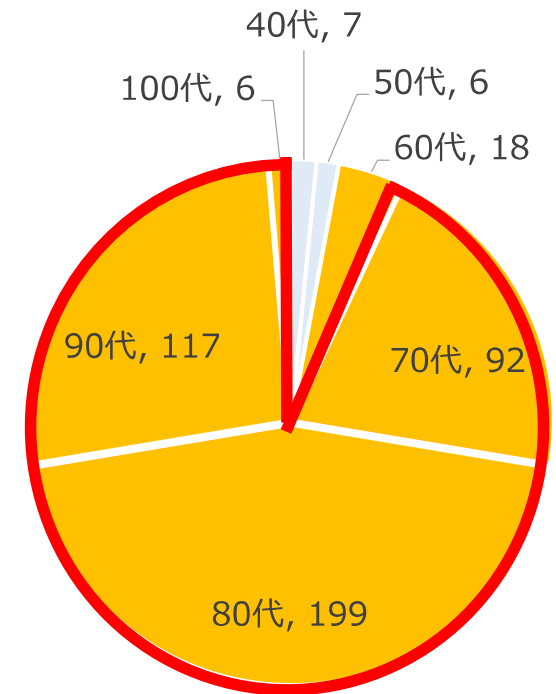
70代以上の割合：84.9%

第五波



70代以上の割合：67.6%

第六波

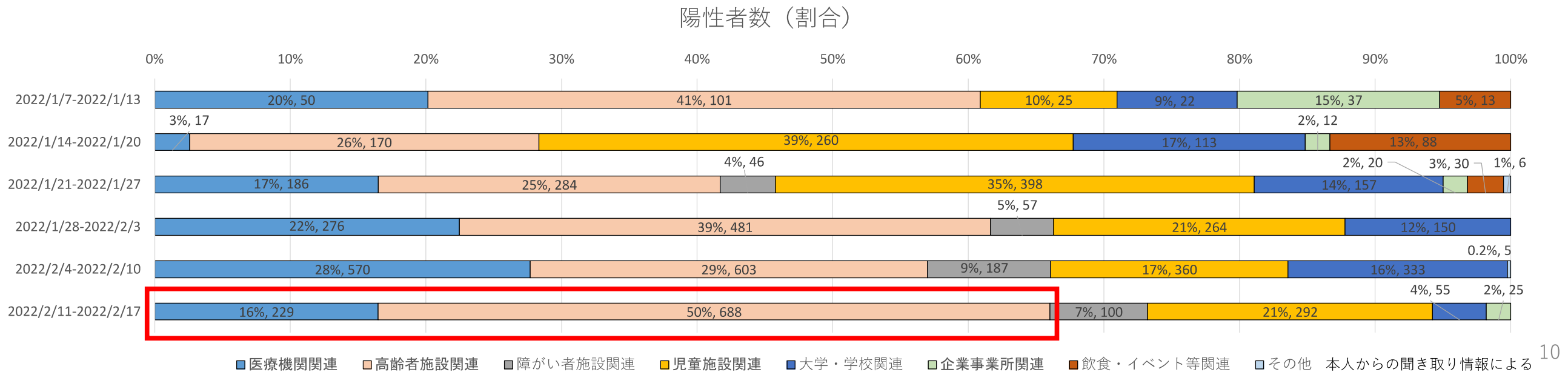
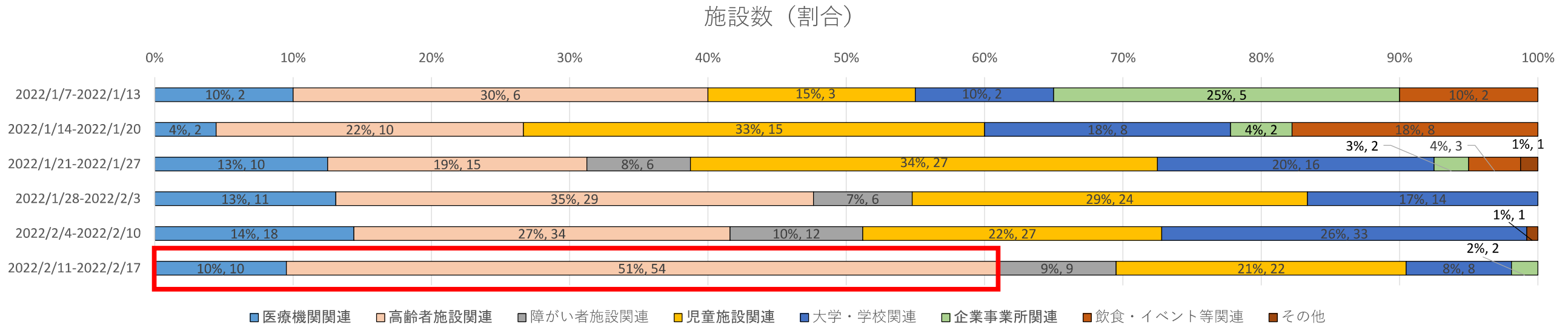


70代以上の割合：93.0%

2 高齢者施設等のクラスターの状況

第六波のクラスター状況【割合】

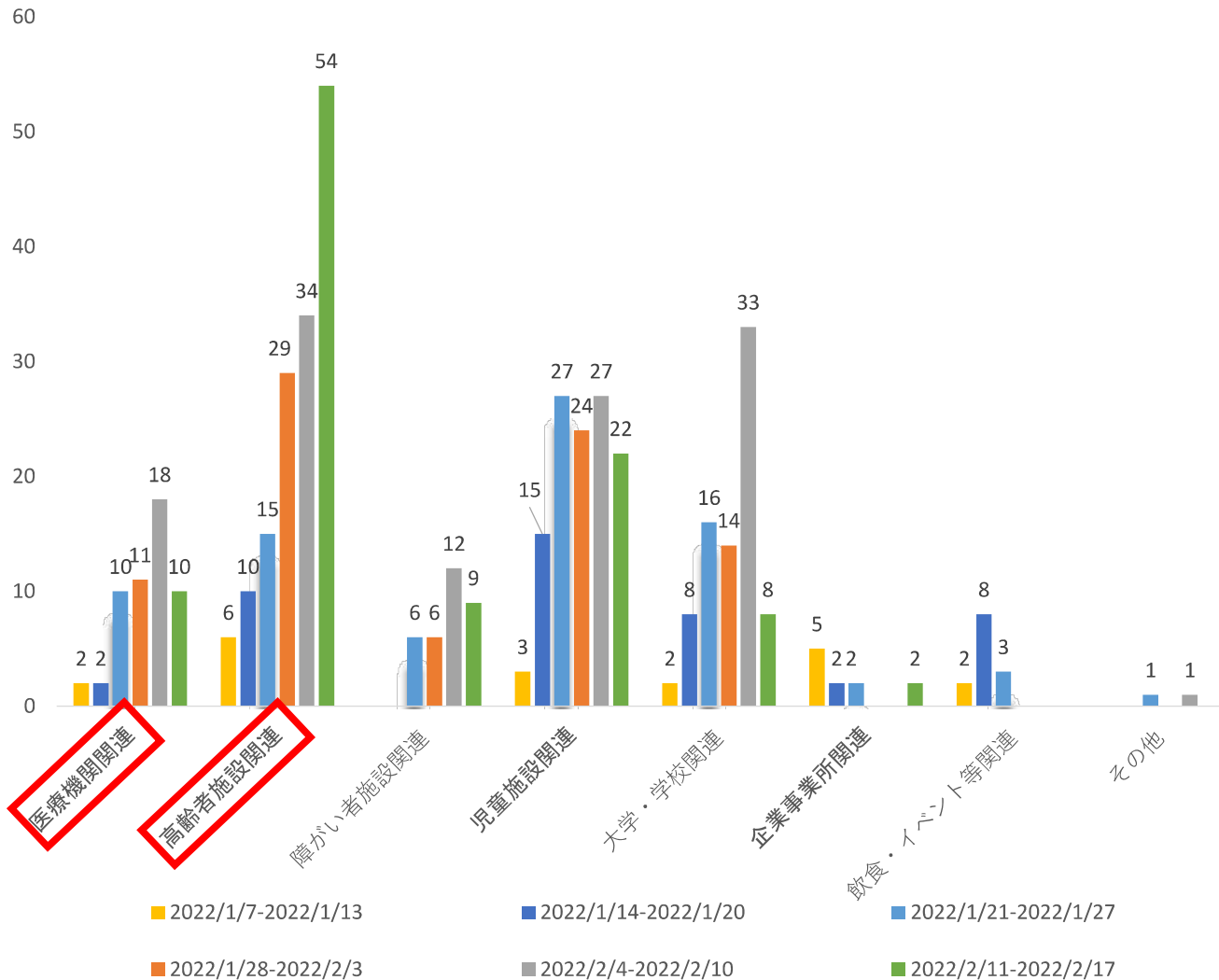
◆ 直近1週間では、医療機関関連と高齢者施設関連が全体に占める割合が施設数、陽性者数ともに6割を超過。



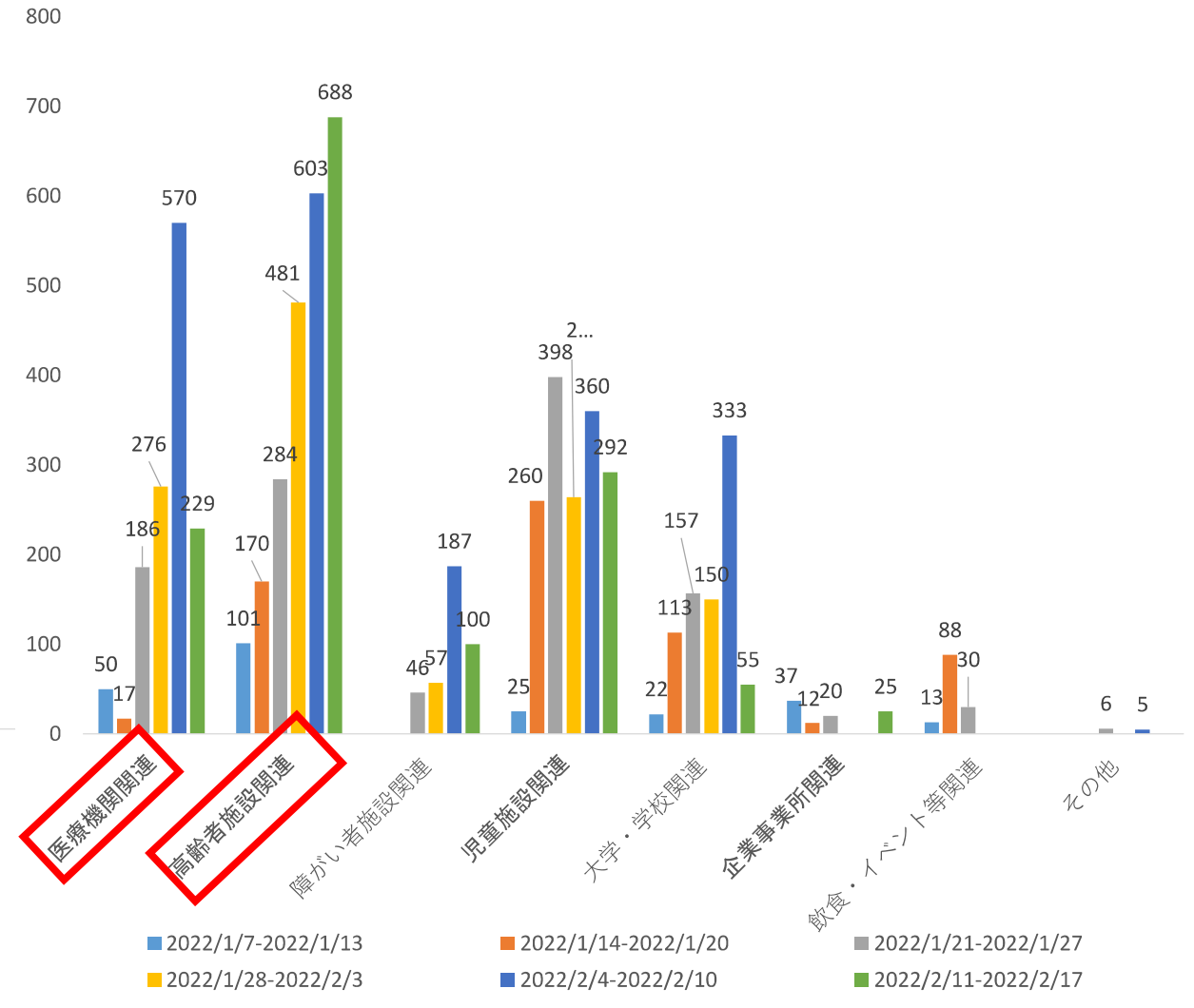
第六波のクラスター状況【実数】

◆ 1月では、医療機関関連で19件・369人、高齢者施設関連42件・758人。
 2月の17日間では、医療機関関連で35件・966人、高齢者施設関連107件・1,601人。

クラスターの施設数



クラスターの陽性者数



陽性者が複数発生している高齢者施設・障がい者施設（入所）での医療体制について

【令和4年2月17日時点】

陽性者が複数発生している施設数	426施設（うち保健所の健康観察 367施設）	
	うち連携医療機関のある施設	230施設
入所者における陽性者	3,125人	
	うち入院者数	349人
	うち施設内療養者数	2,776人

施設数	医療支援		
426施設	医療介入があった施設		158施設
	連携医療機関での治療実施数（往診も含む）		87施設
	連携医療機関以外の往診あり		29施設
	連携医療機関、連携医療機関以外両方の往診あり		2施設
	確認中		40施設
	医療介入がなかった施設		
	治療の対象者がいない		76施設
	保健所回答なし		192施設

※ 2月17日時点 府内保健所に聞き取った内容であり、記入が不十分のものも含まれている。

まん延防止等重点措置に基づく要請

資料2-1

1 区域 大阪府全域

2 要請期間 まん延防止等重点措置を実施すべき期間（令和4年2月21日～3月6日）

【大阪府が「まん延防止等重点措置を実施すべき区域」として公示されることを条件とする】

3 実施内容

（1）オミクロン株の特性を踏まえた感染防止対策

① 府民への呼びかけ（特措法第24条第9項に基づく）

- 自らの命と健康を守るため、高齢者※及び同居家族等日常的に接する方は、感染リスクが高い場所への外出・移動を自粛すること
- 高齢者施設での面会は原則自粛すること（面会する場合はオンラインでの面会など高齢者との接触を行わない方法を検討すること）
- 高齢者の同居家族が感染した場合、高齢者※の命を守るため、積極的に大規模医療・療養センターもしくは宿泊療養施設において療養すること

※基礎疾患のある方などの重症化リスクの高い方を含む。

② 市町村への要請（特措法第24条第9項に基づく）

- 高齢者施設に対するワクチン追加接種について、2月末までに接種を完了すること

③ 高齢者施設への要請 (特措法第24条第9項に基づく)

- 施設での面会は原則自粛すること(面会する場合はオンラインでの面会など高齢者との接触を行わない方法を検討すること)
- 施設管理者は、市町村によるワクチンの早期追加接種(2月中)に協力すること
- 施設で陽性者や疑似症患者が発生した場合には、施設管理者は配置医師や連携医療機関、往診医療機関等と連携し速やかな治療に協力すること

④ 医療機関への要請 (特措法第24条第9項に基づく)

- 連携医療機関・往診医療機関等は、市町村による高齢者施設に対するワクチンの早期追加接種(2月中)に協力すること
- 地域の中核的な医療機関や往診医療機関は、保健所から高齢者施設への往診依頼があった場合には、地域単位での往診体制の確保など協力を行うこと
- 地域の感染症の中核的な医療機関等は、高齢者施設の感染制御の支援を推進すること

(2) 継続した感染防止対策

① 府民への呼びかけ (特措法第24条第9項、第31条の6第2項に基づく)

- 混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出・移動を自粛すること (法第24条第9項)
- 営業時間短縮を要請した時間以降、飲食店にみだりに出入りしないこと (法第31条の6第2項)
- 会食を行う際は、4ルールに留意すること (法第24条第9項)
 - ・ 同一テーブル4人以内
 - ・ 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※の徹底
- ※ 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
- 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 (法第24条第9項)
- 不要不急の都道府県間の移動は極力控えること (対象者全員検査で陰性を確認した場合は対象外) (法第24条第9項)
- 少しでも症状がある場合、早めに検査を受診すること
感染不安を感じる無症状者についても、検査を受診すること (無料検査事業を実施) (法第24条第9項)
- 感染対策が徹底されていない飲食店等の利用を自粛すること (法第24条第9項)

②大学等への要請（特措法第24条第9項に基づく）

- 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
- 部活動や課外活動における感染リスクの高い活動（合宿等）や前後の会食を自粛すること
（対象者全員検査を実施する場合は活動可能）
- 感染リスクの高い、自宅・友人宅での飲み会や多人数が集まる会食を自粛すること
- 感染防止と、面接授業・遠隔授業の効果的実施による学修機会の確保の両立を図ること
- 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

③ 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）の活用や休暇取得の促進等による出勤者数の削減の取組みや、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
- 国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者及びこれらの業務を支援する事業者※は、BCP（事業継続計画）の点検を行い、必要な業務を継続すること（法に基づかない働きかけ）
 - ※ 国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者及びこれらの業務を支援する事業者（例）
 - ・ 医療関係（病院、薬局等）
 - ・ インフラ運営関係（電力、ガス等）
 - ・ 生活必需物資供給関係（家庭用品の流通、ネット通販等）
 - ・ 宅配・テイクアウト、生活必需物資の小売関係（百貨店・スーパー、コンビニ等）
 - ・ 生活必需サービス（ホテル・宿泊、銭湯、理美容等）
 - ・ 金融サービス（銀行、クレジットカードその他決済サービス等）
 - ・ 物流・運輸サービス（鉄道、バス・タクシー・トラック、航空、郵便等）
 - ・ 育児サービス（保育所等の児童福祉施設、放課後クラブ等）
 - ・ 生活支援関係（介護老人福祉施設、障がい者支援施設等）
 - ・ 飲食料品供給関係（飲食料品の流通、ネット通販等）
- 高齢者や基礎疾患を有する方等、重症化リスクのある従業者、妊娠している従業者、同居家族に該当者がいる従業者について、テレワークや時差出勤等の配慮を行うこと
- 業種別ガイドラインを遵守すること

④ 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 ※3	その他（安全計画を策定しないイベント）
人数上限 ※2	20,000人まで （対象者全員検査により、収容定員まで追加可※4）	5000人
収容率 ※2	100% ※5	大声なし：100%、大声あり：50% ※6

- ◆ 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 イベントには、遊園地・テーマパーク等を含む
- ※2 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：人と人が触れ合わない程度の間隔を確保すること
- ※3 参加人数が5000人超のイベントに適用
- ※4 対象者全員検査における陰性を確認する対象者は、人数上限（20,000人）を超える範囲の入場者とする
対象者全員検査により行動制限の緩和の適用を受けようとする事業者は、府に登録が必要
- ※5 安全計画策定イベントでは、「大声なし」の担保が前提
- ※6 「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
- ※7 飲食提供は、5時～21時。（酒類提供（参加者による持込みを含む）は11時～20時30分）
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

⑤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31条の6第1項、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 (10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※1、カラオケボックス等、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗</p> <p>【結婚式場等】 飲食店営業許可を受けている結婚式場、ホテル又は旅館において披露宴等を行う場合</p>	<p>○以下の①又は②のいずれかとする事 (法第31条の6第1項)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>営業時間短縮</th> <th>酒類提供(持込み含む)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①</td> <td>5時～21時</td> <td>11時～20時30分</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>5時～20時</td> <td>自粛</td> </tr> </tbody> </table> <p>○同一テーブル4人以内（法第24条第9項） （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） ただし、対象者全員検査で陰性を確認した場合※2は同一テーブル5人以上の案内も可</p>		営業時間短縮	酒類提供(持込み含む)	①	5時～21時	11時～20時30分	②	5時～20時	自粛	<p>○以下のとおりとする事 (法第31条の6第1項)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>営業時間短縮</th> <th>酒類提供(持込み含む)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5時～20時</td> <td>自粛</td> </tr> </tbody> </table> <p>○同一グループ・同一テーブル4人以内（法第24条第9項） （5人以上の入店案内は控えること）</p>	営業時間短縮	酒類提供(持込み含む)	5時～20時	自粛
	営業時間短縮	酒類提供(持込み含む)													
①	5時～21時	11時～20時30分													
②	5時～20時	自粛													
営業時間短縮	酒類提供(持込み含む)														
5時～20時	自粛														

※1 インターネットカフェ・マンガ喫茶等、夜間の長時間滞在を目的とした利用が相当程度見込まれる施設は、営業時間短縮要請の対象外

※2 対象者全員検査により行動制限の緩和の適用を受けようとする事業者は、府に登録が必要

【営業にあたっての要請事項】

(特措法第31条の6第1項に基づくもの)

- 利用者へのマスク会食実施の周知及び正当な理由なく応じない利用者の入場禁止（退場を含む）
- アクリル板の設置等
- 上記のほか、特措法施行令第5条の5各号に規定される措置（従業員への検査勧奨、入場者の整理誘導、発熱等有症状者の入場禁止、手指の消毒設備の設置、施設の消毒、施設の換気）

(特措法第24条第9項に基づくもの)

- 業種別ガイドラインの遵守を徹底
- 利用者に対し2時間程度以内での利用を要請
- 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

⑤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31条の6第1項に基づく）

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）	<p>○以下の感染防止対策を徹底すること <small>（法第31条の6第1項）</small></p> <p>入場者の整理等 （人数管理、人数制限、誘導等）、 入場者に対するマスク着用の周知、 アクリル板設置又は利用者の適切な距離の確保 など</p>
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	

⑤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31条の6第1項、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 （法第24条第9項） 【その他】（1000㎡超の施設に要請） ○以下の感染防止対策を徹底すること <small>（法第31条の6第1項）</small> 入場者の整理等 （人数管理、人数制限、誘導等）、 入場者に対するマスク着用の周知、 アクリル板設置又は利用者の適切な距離 の確保 など
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



まん延防止等重点措置コールセンター

特措法に基づく要請内容など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

※ただし、本日2/18(金)は22時まで

2/19(土)、2/20(日)は9時30分～17時30分

開設

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

営業時間短縮要請の実効性確保に向けた取組み

資料2-2

重点措置期間延長後の取組み

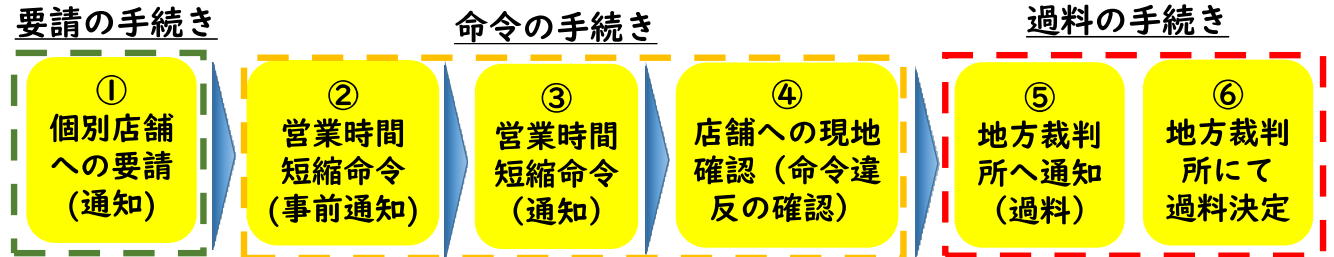
【期間：2/21～3/6】

延長前に完了した見回りで判明した未協力店舗に対して、引き続き個別訪問による働きかけ、個別要請等を実施

これまでの取組み

2月17日時点

単位：店舗数



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)	・営業時間短縮 (～20時) ・酒類提供自粛	77	42	41	32	32	28
まん延防止等 重点措置 (6/21～7/11)	・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)	・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)	・営業時間短縮 (～20時) ・酒類提供自粛	319	101	98	85	85	27
まん延防止等 重点措置 (1/27～2/20)	・GS認証店舗 (①又は②を選択) ①時短 (～21時)、酒類提供可 ②時間 (～20時)、酒類提供自粛 ・その他の店舗 時短 (～20時)、酒類提供自粛	335	※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				

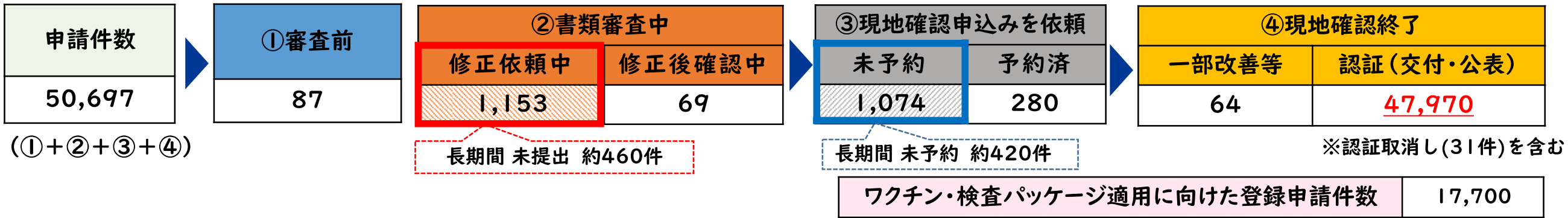
※命令違反を確認した店舗については、全て地方裁判所へ通知済み

感染防止認証ゴールドステッカー 認証状況

資料2-3

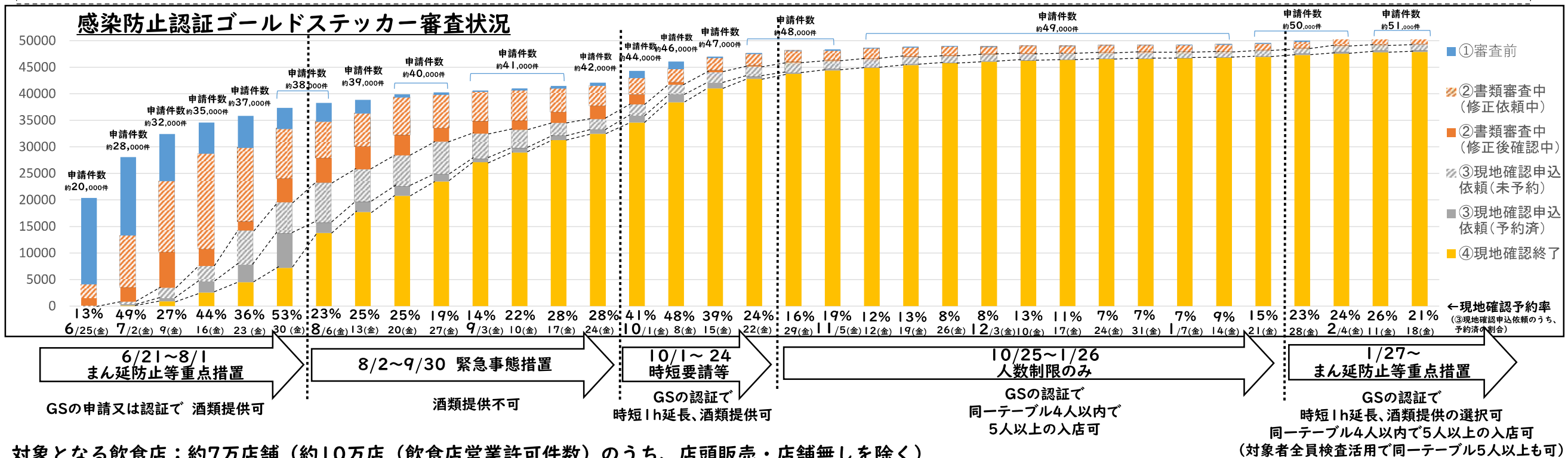
申請状況 (2/18 9:30現在)

※令和3年6月16日より申請開始



- 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



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)

(対象者全員検査活用で同一テーブル5人以上も可)

専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	<p>感染状況：感染者数の増加傾向は頭を打ってきているが、<u>未だに無料検査場における陽性率も 14%と高く、市中に検査を受けていない感染者も多数いて、正確な陽性者数の動向は把握できていない。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関でも、新型コロナウイルス感染症以外の目的で入院した患者が後に陽性と判明する“偶発的 COVID”症例も継続的に発生し、院内クラスターが発生し、医療機関のひっ迫も続いている。 ・市中に多くの感染者がいる状態で、学校や施設でのクラスターも多発し、特に高齢者施設でのクラスターは、第 4 波までと同様、府内死亡者の半数近くを占めてきている。 <p>大阪府の要請について：国の基本的対処方針にも、高齢者へのワクチン接種の加速、高齢者施設への医療介入、感染対策の支援、保健所業務の重点化など今回のオミクロン株の特性を踏まえた対策が新たに盛り込まれており、<u>大阪府の要請も国の基本的対処方針に沿った内容と考える。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・特に高齢者施設へのワクチン接種、早期治療などの医療介入には医療機関の協力が必要であり、要請にあるように、医師会、病院協会、地域の基幹病院などとの積極的協力が必須である。 ・施設や感染管理専門家のいない医療機関に対する感染対策支援には、<u>感染防止対策加算 1 を取得した基幹病院を中心とした既存の地域ネットワークを拡大利用して保健所との連携のもと積極的に支援を行うべきである。</u>自院の対応で多忙を極めていると考えるが、保健所主導で、感染防止対策加算 1 を取得している地域の病院と協議し、感染対策の専門家のない医療機関や施設を網羅的に支援することが求められる。 ・保健所の重点化のためには、<u>医療機関での HER-SYS 入力の徹底について協力を得られるように進めてほしい。</u> ・基本的対処方針には自治体のホームページに診療・検査医療機関名の公表を促しており、医師会や病院協会とこの点の協議も進めることが求められる。 ・偶発的 COVID によるクラスターはどの医療機関でも起こりうるため、コロナ専門病院以外でも、COVID 患者の入院診療が可能となるように準備が求められ、そのためにも行政の支援と地域の感染対策のネットワークの活用が必要である。

専門家	意見
掛屋副座長	<p>流行状況から第6波はピークをやや超えた可能性があるが、まだ予断を許さない時期と考える。少なくとも医療機関においては、今後、しばらくは入院患者が増えていく可能性が高く、さらなる病床逼迫につながり、正常な医療提供が行えないことが危惧される。</p> <p>オミクロン株は若年者では症状が重症とならないことが多いが、基礎疾患を有する人や高齢者では肺炎が重症化したり、基礎疾患の増悪を招いている。そのため、オミクロン株の特性を踏まえた感染防止対策として、リスクの高い集団を守ることに視点を置いた呼びかけが重要と考える。今回、高齢者施設や医療機関への具体的な要請を設けたことに賛同する。まずはワクチンのブースター接種が重要であり、早期に実施を呼びかけることが期待される。また、高齢者施設等で新規患者が発生した場合に、抗体製剤等の治療が迅速に行われていない可能性がある。今後、入院病床の逼迫を回避するためにも、訪問診療や往診診療の充実も欠かせない。一部の高齢者施設や高齢者中心の小規模病院では日頃より標準的な感染対策が十分でなく、そのためクラスターが発生している現状がある。その対策として保健所や地域の基幹病院・大学病院等の感染対策ネットワークに協力を依頼し、地域施設の感染対策を強化するための指導體制を再整備し、地域の感染対策の底上げを行うことを期待する。次年度より感染対策に関する保険点数改定が予定されており、小規模施設においても感染対策に取り組む施設が増えてくることが考えられる。これを機会に保健所や行政が指導し、ネットワーク体制づくりに協力いただきたい。今後しばらくは新規患者数が高止まりする可能性が高く、大阪府のコロナ病床への入院が難しい状況が続くことが考えられる。そのため、各施設において新型コロナウイルス感染症患者を安全に診る病床を確保することが求められる。府民への呼びかけについては、オミクロン株は軽症と決して侮ることなく、医療現場の逼迫状況や多くの死亡者が出ている現状を鑑み、基本的な感染対策を継続いただくことを呼びかけていただきたい。</p>
忽那委員	<p>大阪府内の新規感染者数は減少に転じているが、依然として1日1万人を超える感染者数が報告されており医療機関の逼迫は続いている状況であることから、まん延防止等重点措置の延長はやむを得ないと考える。</p> <p>この数日は1日当たり30人を超える死亡者が報告されており、大半が70代以上の高齢者となっている。高齢者施設でのクラスターが多数報告されており、入院調整が困難なことから施設内療養を余儀なくされているが、早期に医療的介入が行われずに重症化する、あるいは亡くなるといった悪循環が起こっているものと考えられる。この悪循環を改善するためには、高齢者施設に医療従事者が訪問し早期診断・早期治療し重症化を防ぐこと、適切なゾーニング・感染対策の指導をすることで施設内での感染者の増加を防ぐことである。現在、この医療現場から高齢者施設への介入が適切に行われているかは地域によって大きく異なり、大阪府全体として高齢者施設クラスターを早期に探知し、医療従事者の支援を迅速・適切に行える仕組みづくりが急務であると考え。また、高齢者施設では個室の数が限られるなど感染者の隔離が困難な状況が多いことから、現状のように入院先を確保することが困難な状況であっても一時的に高齢者施設内の感染者を移送し治療を行うための施設があることが望ましい。例えば、「大阪コロナ大規模医療・療養センター」の一部をこれに充てるなどの柔軟な対応がこの緊急事態下では求められるのではないかと考える。</p> <p>現在、死亡者が増えていることの根本的な原因としては、高齢者の3回目の新型コロナワクチン接種の接種率が低いことにある。11月下旬に南アフリカ共和国でオミクロン株が報告されてから、水際対策によって日本国内に侵入するまでの期間を遅らせることができたが、この間に行われるべきであった高齢者へのワクチン接種が進まなかったことが今回の危機的な状況を生んでいることは明らかである。今後、次の流行による被害を最小限にするためには、それまでに希望する高齢者への3回目の接種を完了することが強く望まれる。</p>

専門家	意見
佐々木委員	<p>新規感染者数は報告上、やや減少傾向にあるが、<u>大阪市において多数の記載漏れがあったように、日々報告される数字の信憑性に欠けるところがある。感染の動向をみるのに、日々の新規感染者を正確に把握することは最も重要なことと思われるので、できる限り正確な数字を速やかに報告できるように計らっていただきたい。</u>ただ、他の都道府県でも減少傾向がみられていることから、大筋として、増加傾向にはないと判断して良いと思われるが、しばらく高止まりするのではないかと。しかしながら、70歳以上（特に80歳代、90歳代）の高齢感染者、特に高齢者施設等でのクラスター発生による高度の要介護感染者の急増により、重症者数、死亡者数は急増している。中・軽症者病床のみならず、重症病床もひっ迫しつつある。現在入院中のほとんどの患者は、認知機能、身体機能の衰えた高齢の要介護者であり、病院にかかる負荷は非常に大きい。あらためて、重症化、死亡化リスクが高く、病床ひっ迫の最大に原因となる高齢者に対して、徹底的な感染対策を講じ、ブースターワクチン接種を急ぐのは当然であるが、高齢者への感染の媒介になりやすい同居若年者、高齢者施設の勤務者に対する感染対策も徹底していただきたい。</p> <p><u>このような現況から、まん延防止等重点措置の延長は当然であり、今以上の府民に対する措置の緩和は考えにくい。少なくとも、現状通りの措置を継続すべきと考える。</u></p>

専門家	意見
茂松委員	<p>●現在の感染状況・療養状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連日多数の感染者を記録する中、日中夜間休日を問わず患者対応にあたる病院や診療所の医療従事者、府民(市民)の相談や問い合わせに応じている行政関係者に改めて感謝申し上げます。 ・新規陽性者数は減少傾向がみられるものの、依然として感染者数は多い。入院・療養等調整中を含めると 13 万人以上が自宅療養を続けている状況にあり、<u>厳しい感染状況にあると言わざるを得ない。</u> ・2/17 時点の第 6 波（令和 3 年 12 月 17 日～）における死亡者数は 445 名、第 5 波（令和 3 年 6 月 21 日～12 月 16 日）の死亡者数は 358 名であり、第 5 波を上回るスピードで死亡者が発生している。高齢者施設でのクラスター事例が頻発していることから、<u>早期の治療介入（点滴・経口薬投与等）、ワクチン接種を速やかに進めることが重要である。</u> <p>●府民等への要請内容</p> <p>①府民への呼びかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・若年層でも感染による重症化のリスクが全く無いとは言い難い。そのため、<u>感染リスクが高い場所への外出や移動の自粛に関しては、「高齢者」に限らず、広く府民まで対象を拡大してもよいのではないか。</u> <p>②～④（市町村、高齢者施設、医療機関への要請）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昨年の接種実績を踏まえると、府内では週あたり 30 万件のワクチン接種が可能と考えられる。2 回目接種後から 6 か月以上が経過していれば、仮に接種券が届いていなくとも接種は可能との整理であり、<u>大阪府においては地域の実情に応じた運用を再度広報いただきたい。</u> ・ご存じの通り、連携医療機関や往診医療機関は、新型コロナだけでなく、通常の地域医療の提供を行っている。所管保健所や施設側から、いわゆる「なし崩し的」な依頼や連絡（相談）が入り、医療機関の負担が増大しないよう、大阪府（健康医療部）における診療体制の維持に向けた支援・調整等を切に希望する。 <p>●最後に（府民の皆様へ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>急な体調の変化、また自宅療養中の医療的な相談等、ぜひとも地域の医療機関（かかりつけ医）へご相談いただきたい。</u> ・繰り返しの記載になるが、府民の皆様におかれては、引き続きの感染対策の維持（不織布マスク着用で鼻まで覆う／手指消毒／三密の回避等）をお願いしたい。併せて、モデルナ社製のワクチンを含めて 3 回目のワクチン接種を前向きにご検討いただきたい。

専門家	意見
白野委員	<p>・府民への要請内容について 基本的に賛同するが、一点だけ追加をご考慮いただきたい項目がある。 ⇒現在、重症化しているのは主に、ワクチン接種後半年以上経過している高齢者、基礎疾患を有する方およびワクチン未接種者である。 <u>高齢者にブースター接種を進めるのと並行して、未接種者に今からでも接種を受けることを呼びかけていただきたい。</u> （信条的に受けない人は仕方ないが、迷っていたり、多忙だったりして受けそびれている人も多い。現在の大規模接種会場で 1、2 回目接種も可能であることが、意外と知られていないようである。未接種者が重症化したり、感染源となって高齢者に感染させたりすることを考えると、今からでも受ける意義はある。）</p> <p>・新規陽性者数がピークアウトしているかどうかについて 府下においては、現時点で新規陽性者数がピークアウトしているという見方は、慎重になるべきであると考える。 ⇒一部自治体で集計が追いついていない影響、検査キットや PCR 試薬の不足により、必要な検査が実施できていない可能性も考慮し、実際の検査件数、陽性率も見極めたうえで判断する必要がある。</p> <p>・まん延防止等重点措置の延長について 今後、解除、延長、緊急事態宣言への変更などを見極める際に、病床使用率や重症者数、死者数だけでなく、<u>新型コロナウイルス自体による死亡なのか、感染によって基礎疾患や ADL が悪化したり、二次性の感染症を起こしたりして死亡したのか、分けて検討する必要がある</u>と考える。 インフルエンザでも「超過死亡」として計算されていたが、新型コロナウイルス自体での死亡者が多いのであれば、あらゆる手段を講じて感染を封じ込めなければならない。一方、死亡者数が増加するのを容認するわけではないが、超過死亡が多く、2019 年シーズンまでの冬期のインフルエンザによるものと同程度かそれ以下であれば、病床が逼迫しない範囲内で、ある程度許容していかなければならない。 経済を回す方向に舵を来るのであれば、避けて通れない議論であると考える。</p> <p>・変異体の検査について 提示いただいた資料のうち、第 6 波の重症例・死亡例の変異体検査結果では L452R 陰性が優位であるが、L452R 陽性も少なからず出ており、未検査の人も圧倒的に多い。 実際、臨床現場でもワクチン未接種の方や高齢者・基礎疾患がある方を中心に、第 4、5 波のような重症肺炎のケースも多発している。<u>感覚としてはデルタ株による重症例も少なからず発生しているようで、「オミクロン株は重症化しない」と決めつけていると、重症化する人を見逃すことになる。</u> <u>変異体の検査件数を急に増やすのは困難であると承知しているが、現時点での正確な変異株の割合を把握することは重要であり、可能な範囲で検査数を増やしていただきたい。</u></p>

専門家	意見
<p>倭委員</p>	<p>①現在の府の感染療養状況について</p> <p>2月17日、大阪府の新規陽性者数は1万3912人、陽性率も42.2%（週平均43.0%）と依然として高止まりであると考えられ、<u>検査不足、発生数のカウント不足などの影響を考えると少なくとも大阪府においては決して減少傾向にあるとは考えない方が賢明である。</u>日々、医療機関、高齢者施設、学校などでのクラスターが継続して発生しており、<u>例え感染者数が今後明らかな減少傾向になったとしても、重症者数、死亡者数の増加は今後も見込まれる厳しい現状にあると考えられていたが、2月17日には、新たに44人の重症者が明らかになり、ついに現在入院中の重症者は257人と、重症病床使用率が前日から3.7%増の40.2%となり、「非常事態の目安」とする40%ラインを超えた。また、新たに54人もの死亡が確認された。これは当初の予定通り、国に対して緊急事態宣言を要請するレベルにきていることは明らかである。</u>また、<u>高齢者施設での患者発生に対して未だ必要な早期治療が行き届いている現状にはなく、また例え酸素が必要な肺炎（中等症 II 以上）になり医療機関に入院できたとしても、高齢者では必要な新型コロナウイルスに対する治療のみならず、さまざまな基礎疾患の治療、特に誤嚥性肺炎の因子が大きく、適切な抗菌薬投与、吸引措置などの必要なケアを行うことが果たして本当に徹底できているのか、今一度の確認が重要である。</u>たとえ気管挿管、心肺蘇生をご希望されない DNAR の患者さんであったとしても、それ以外の必要なケア、治療を高齢者施設、医療機関において行われていればこのような高い死亡者数にはならないのではないかと思わざるを得ない。特に、<u>高齢者や基礎疾患のある方ではオミクロン株では重症化のスピードはこれまでのデルタ株に比べて非常に早く、2,3日で重症化する例も見受けられる。昨日もご自宅にて70歳代の方が2名、介入前に死亡と発表されている。早期介入、早期治療の徹底が重要である。</u>インフルエンザの死亡率との比較がよくなされるが、この新型コロナウイルス感染症患者においては、<u>未だ十分に治療介入ができた結果の死亡率ではなく、できていない患者さんが死亡されているという事実を今一度真摯に考えるべきである。</u>現状の治療状況を打破するには一も早く、広く多くの患者さんに届けることができる経口抗ウイルス薬の実現が待たれる。</p> <p>②府民等への要請内容について</p> <p>大阪府の要請内容に賛同である。府民の皆様方には引き続き基本的な感染対策の徹底を、家庭内においても行っていただきたい。また、ワクチン追加接種を進めていただきたい。</p>

- ◆ 高齢者施設等におけるクラスターの多発など、高齢者の入院患者の増加が医療提供体制ひっ迫の要因となっている。
- ◆ 施設での早期の重症化予防治療や施設内療養への支援等を強化するため、保健所業務の重点化を図るとともに、地域の医療機関との連携による感染対策の指導や往診等の治療体制整備、ワクチン接種の迅速化などを集中的に実施。

1. 保健所業務の高齢者施設対応への重点化(2/14~実施)

- ファーストタッチを行う対象の重点化(65歳以上)とあわせ、各保健所の高齢者施設対応を強化し、施設の医療体制・往診を支援。

2. 高齢者施設内での早期治療に向けたクラスター重点往診チームの設置

- 複数の陽性者が発生している高齢者施設等に対し、施設内での早期治療を促進するため、圏域単位で往診体制を強化。
- 健康医療部に大阪府高齢者施設等クラスター対応強化チームを設置。施設内で陽性者が発生した場合の対応手順をとりまとめ、市町村や医療機関と共有。施設における早期対応の促進により患者の重症化防止等を図ることで、救急搬送や受入病床のひっ迫状態を改善。

3. 大規模医療・療養センター等を活用した転院・入所の促進

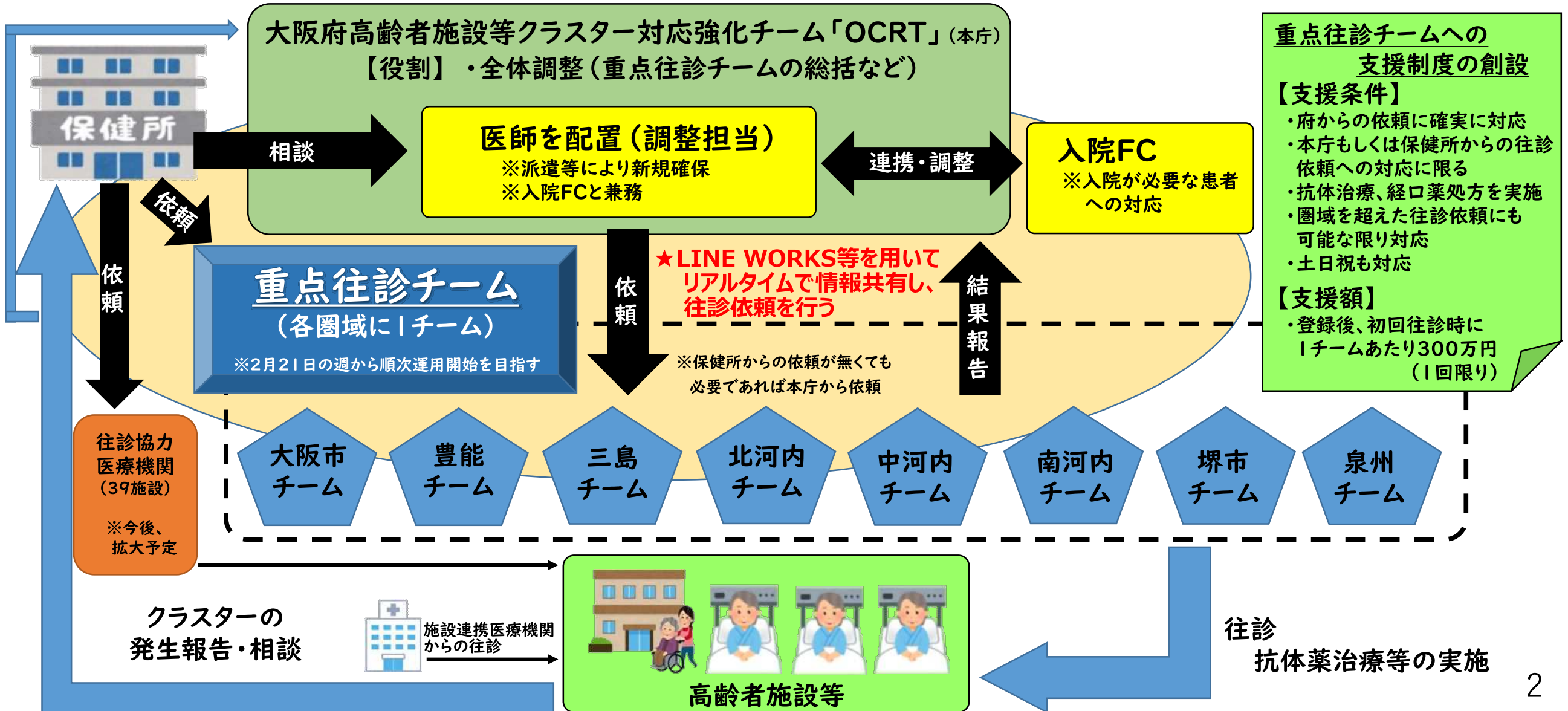
- 高齢の入院患者で症状が安定、軽快した患者について、転退院サポートセンターが大規模医療・療養センターや診療型宿泊療養施設(臨時の医療施設含む)への転院・入所を促進。

4. ワクチン接種の迅速化(2/15~要請)

- ワクチン追加接種未実施の高齢者施設に対する早期のワクチン接種の推進。
(市町村への2月末までの接種完了要請、施設管理者・医療機関への協力要請)

高齢者施設等への対策強化 ～「高齢者施設等クラスター重点往診チーム」の設置～

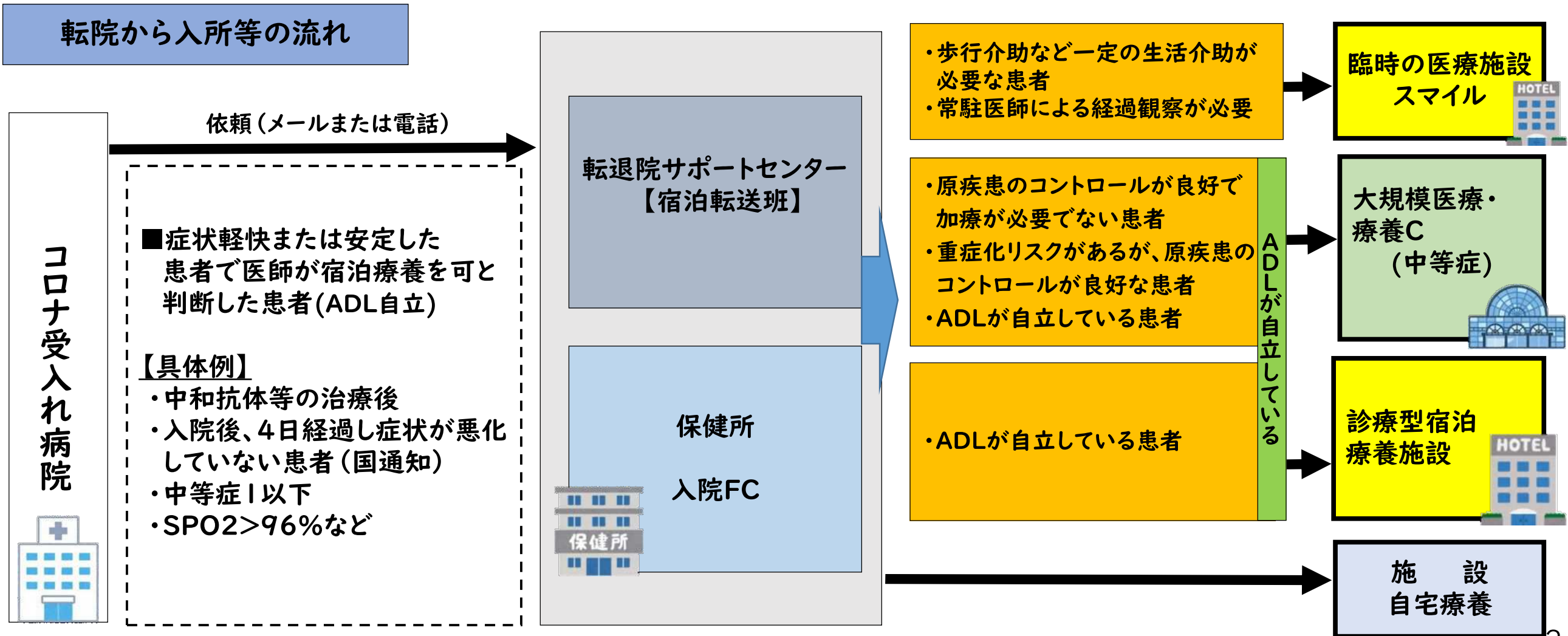
- ◆ 複数の陽性者が発生している高齢者施設等に対し、施設内での早期治療を促進するため、圏域単位で往診体制を強化。
- ◆ 健康医療部にチームを設置し、施設における早期対応の促進により患者の重症化防止等を図る。



コロナ受入病院からの転院・入所の促進について

- ◆ 軽症・中等症病床がひっ迫する中、入院患者で症状が安定、軽快した患者を診療型宿泊療養施設等に転送を促進するため、府転退院サポートセンター内に、「宿泊転送班」を設置し、専任看護師による調整を行う。
- ◆ 保健所の業務ひっ迫を考慮し、転退院サポートセンターが直接、転送を調整。【2月9日設置運用】

転院から入所等の流れ



大阪府における高齢者施設への支援等について②

- ◆ 高齢者施設等の感染予防・拡大防止、クラスター発生防止や業務継続支援のため、スマホ検査センターの設置、抗原定性検査キットの配付や介護職員の派遣を実施
- ◆ 今後、国の動向を踏まえつつ、感染防止対策に必要な経費等の補助の充実を検討

1. 高齢者施設等「スマホ検査センター」の設置 (R3.1.21～順次拡充)

- 高齢者施設等の職員、入所者(利用者)に少しでも症状が出た場合にスマートフォンやパソコンで検査の申込可能な高齢者施設等「スマホ検査センター」を設置

2. 高齢者施設等への抗原定性検査キットの配付 (R4.2.10、R4.2.21)

- クラスターが発生した社会福祉施設等に対して、2月10日より抗原定性検査キットを順次無償配付
- 入所系の社会福祉施設等に対して、広く抗原定性検査キット 約25万キットを2月21日より順次無償配付

3. 高齢者施設等への介護職員の派遣 (R2.8.27～)

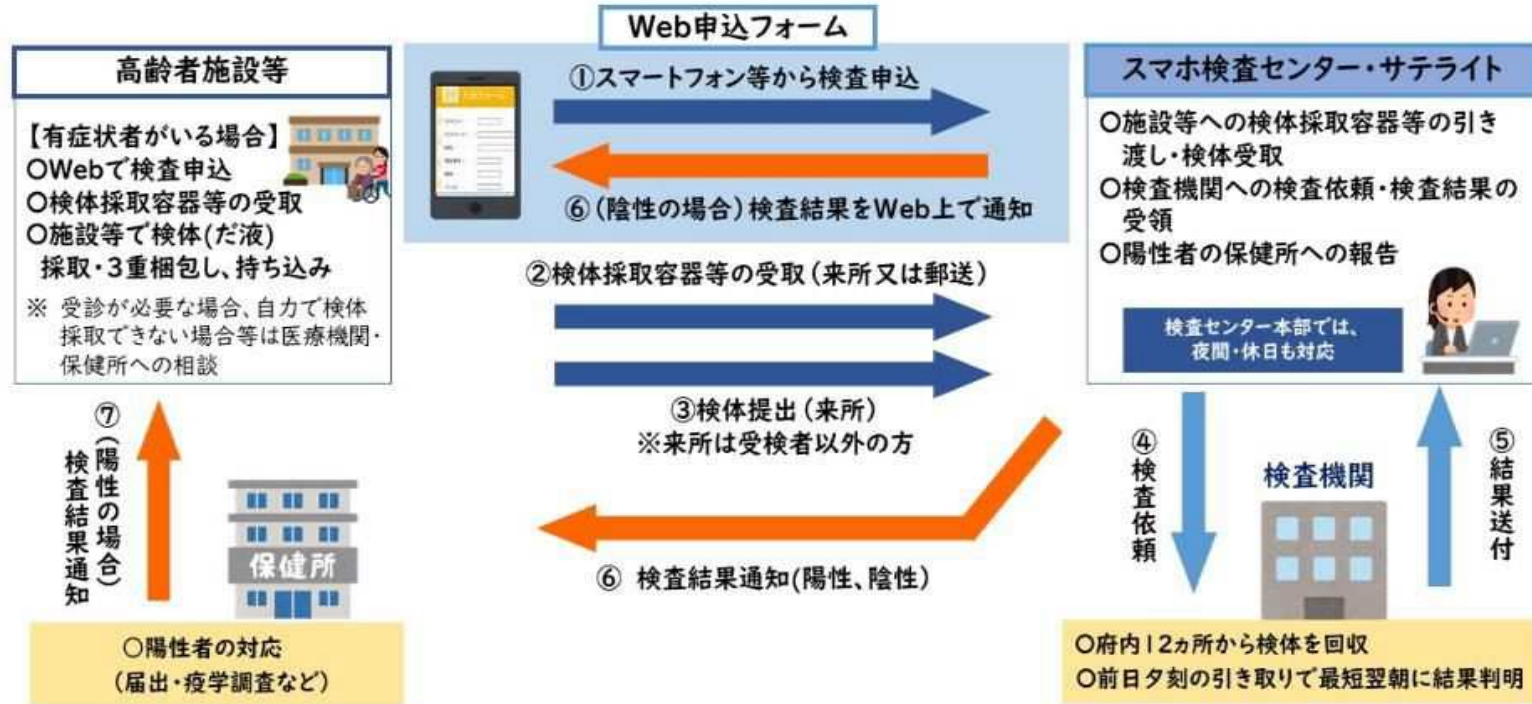
- 入所系の高齢者施設等において、多くの職員が陽性者等となって勤務できなくなり、単独法人だけでは対応できなくなった場合に、他法人から応援職員を派遣

4. 高齢者施設での感染防止対策に要する経費等の補助の拡充

- 施設内療養を行う高齢者等に対し、感染対策徹底や療養体制確保を支援するための補助を拡充。
- 特別な事情により補助上限額を超える場合には、補助単価を上乗せ。

高齢者施設等「スマホ検査センター」の設置

高齢者施設等におけるクラスター発生防止と感染拡大の最小化、福祉サービスの安定的な提供を確保するため、職員・入所者（利用者）に少しでも症状が出た場合に、スマートフォンやパソコンでインターネットから抗原定量検査の申込が可能
 ※入所系の高齢者施設の職員・入所者、通所系の高齢者施設の職員を対象に開始



拡充内容

- 通所系の高齢者施設の入所者等への対象拡充 (R3.3.9)
- 日曜日の検査実施 (R3.4.1)
- 訪問系の高齢者施設の職員等への対象拡充 (R3.4.16)
- 大型連休中 (R3.4/29~5/5) も検査センター(本部+府民センターサテライト7か所)で検査実施。
- 訪問系の高齢者施設の利用者への対象拡充。また、唾液の自己採取が困難な子ども等での検体採取しやすい検査キット(綿棒による唾液採取)を導入 (R3.11.12)。

実績 (R4.2.17時点)

	R3.1	R3.2	R3.3	R3.4	R3.5	R3.6	R3.7	R3.8	R3.9	R3.10	R3.11	R3.12	R4.1	R4.2	累計
検査件数	714	1,013	784	3,669	4,387	1,430	1,450	3,188	2,987	742	468	440	9,608	7,178	38,058
陽性者数	22	12	13	122	92	16	30	82	60	1	3	0	556	1,013	2,022
陽性率	3.1	1.2	1.7	3.3	2.1	1.1	2.1	2.6	2.0	0.1	0.6	0.0	5.8	14.1	5.3

高齢者施設等への抗原定性検査キットの配付

スキーム

入所系の社会福祉施設等（政令・中核市を含む。）に対し、20～25キット（1箱）程度の検査キットを無償で配付。ただし、大規模（入所者が30人以上の可能性のある場合）の入所系の高齢者施設等には50～75キット（2～3箱）程度の検査キットを無償で配付。
※配付数は在庫状況等により変更となる場合がある。

対象施設数

介護保険法・老人福祉法・高齢者住まい法・障害者総合支援法・生活保護法・児童福祉法等に基づく入所系の社会福祉施設等
約5,000ヶ所（うち高齢者施設等 約3,500ヶ所）

検査キット品名・調達個数

Panbio COVID-19 Antigen ラピッド・テスト 他 約250,000キット
※品名は調達状況等により変更となる場合がある。

配付時期

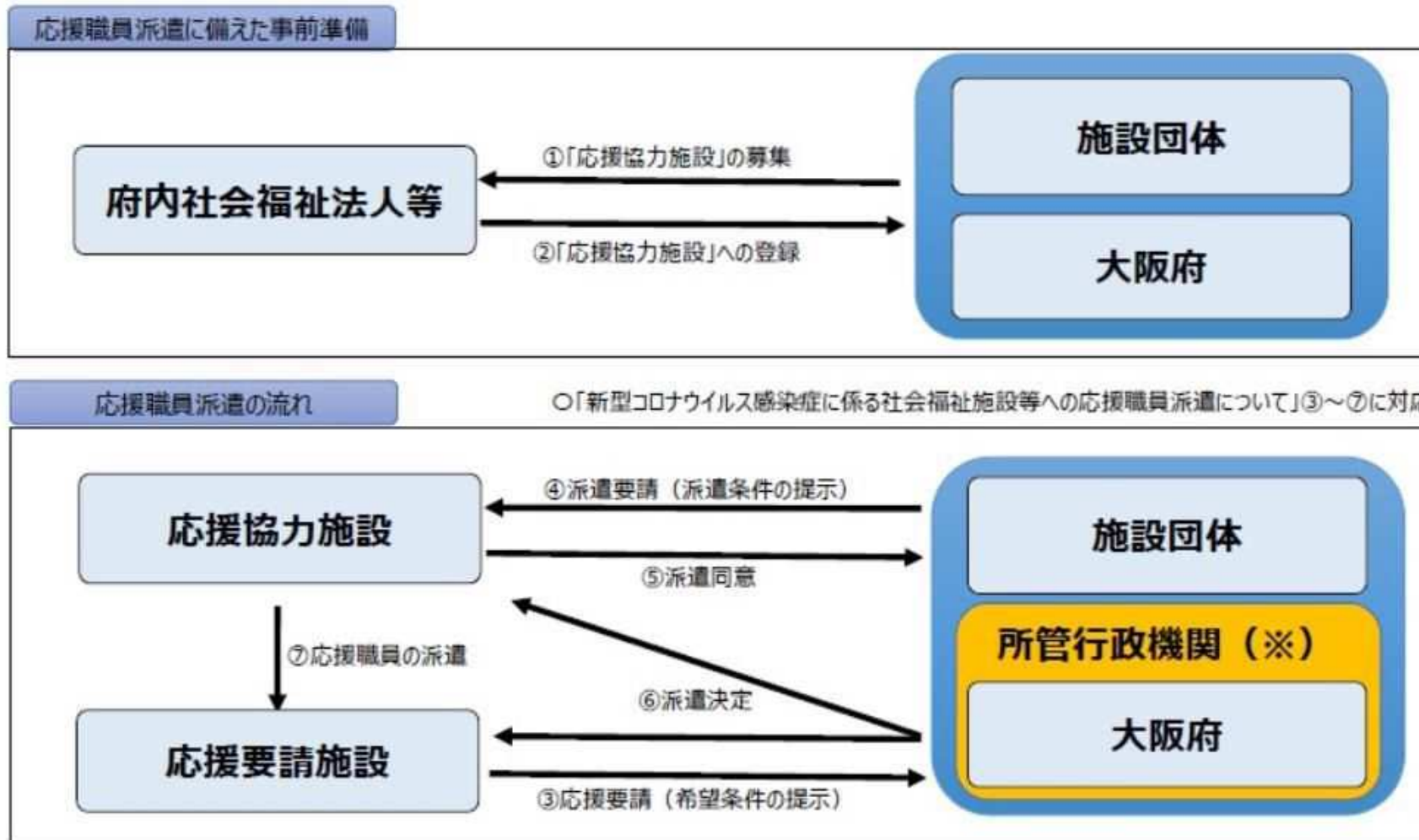
令和4年2月21日から順次配付（3月初旬までに配付完了の見込み）

留意事項

配送開始となる2月21日以降もクラスターが発生した通所系の社会福祉施設等に対する検査キットの無償配付は継続（入所系の社会福祉施設等への配付は終了）し、在庫がなくなるまで対応（2月末頃までを想定）

高齢者施設等への介護職員の派遣

入所系の高齢者施設等の職員が陽性者となり、多くの職員が勤務できなくなる場合において、単独法人だけでは対応できなくなった場合に、サービスの継続運営を確保するため、他の法人から応援職員を派遣



※所管行政機関とは、当該社会福祉施設等を所管する政令市、中核市等を指します

派遣ルール

- 感染リスクの低い施設（エリア）での支援が原則
 - (1) 感染発生施設が属する法人の他施設（玉突き支援）
 - (2) 感染発生施設のグリーンゾーン（清潔区域）
- レッドゾーンなどの感染リスクの高い場所での活動は感染発生施設の職員が原則対応

派遣協力施設数（R4.12.28時点）

- 354施設
（うちレッド対応施設数：41施設）

派遣実績（R4.2.17時点）

- 6施設延べ24名派遣
（高齢：2施設12名、障がい：4施設12名）

高齢者施設での感染防止対策に要する経費等の補助の拡充

まん延防止等重点措置区域または緊急事態措置区域において、施設内療養を行う高齢者施設等に対し、感染対策の徹底や療養体制確保を支援するための補助を拡充。また、特別な事情により補助上限額(※)を超える場合には、個別協議により基準単価を上乗せ(まん延防止等重点措置の適用期間中を対象とし、令和4年1月27日から遡及適用)。

(※) 介護サービス事業所・施設等のサービス提供体制確保事業において、サービス種別毎に補助上限額を設定
 (例) 介護老人福祉施設(特養)・介護老人保健施設:3.8万円/定員

現 行	拡 充
施設内療養者1名につき1万円/日(最大15万円)	療養者数が一定数を超える場合(※) 施設内療養者1名につき1万円/日を追加補助(現行分と併せて最大30万円) (※) 小規模施設(定員29人以下):施設内療養者が2名以上 大規模施設(定員30人以上):施設内療養者が5名以上 (※) 追加補助限度額: 小規模施設(定員29人以下):200万円 大規模施設(定員30人以上):500万円

(例) 定員100人の特別養護老人ホームの場合

うち50人が施設内療養をしており、全員15日間療養していると仮定(常時施設内療養者は5人以上)。

〈補助上限額〉100人×3.8万円=380万円(※既に衛生用品の購入等で使用済と仮定)・・・①

【個別協議分】50人×1万円×15日=750万円・・・②

【拡充分】50人×1万円×15日=750万円→500万円・・・③ [合計(①+②+③)]1,630万円

- ◆ 直近の宿泊療養施設の入所者数について、次フェーズへの移行判断基準を下回っていることから、医療人材を必要箇所に再配分するため、フェーズ6に移行し、順次、縮小施設の入所を停止し、待機状態とする。

○宿泊療養施設の運用フェーズの移行

災害級非常事態(10,000室)



フェーズ6(8,500室)

○直近の感染状況と宿泊療養施設入所現員数

日付	2月10日	2月11日	2月12日	2月13日	2月14日	2月15日	2月16日
新規陽性者数	12,828	15,302	6,746	12,574	7,979	12,597	12,467
入所現員数	3,205	3,130	2,992	2,908	2,750	2,748	2,826

※入所日ベース

【参考】

○宿泊療養施設確保計画

運用フェーズ	フェーズ移行のタイミング(運用開始のタイミング)
	感染収束時
災害級非常事態	およそ4250人未満 ⇒ フェーズ6移行準備

※診療型宿泊療養施設は存置



- ◆ 高齢者の命を守るため、高齢者をご家族に持つ方の積極的なご利用を促進。
- ◆ 予約受付コールセンターの24時間対応を実施。

① 高齢者をご家族に持つ方等の利用の促進

高齢者をご家族に持ち同居をされている60歳未満の方で、新型コロナに感染し、高齢者への感染が不安な方について、自家用車でも入所可能なセンターを積極的にご利用いただく。

高齢者をご家族に持つ陽性者で
60歳未満の方



大規模医療・療養センターへ

※宿泊施設(ホテル)療養も選択可能。

② 予約受付コールセンターを24時間対応に

ご自宅での療養が不安な方が、いつでもコールセンターに問い合わせできるように、全日24時間対応に拡充する。

変更前	変更後
平日・土・日・祝含む午前9時から午後6時まで	全日24時間対応

予約電話番号 **050-5211-8551**