

5 第5波（令和3年6月21日～令和3年12月16日）

【国や大阪府の動き及び背景】

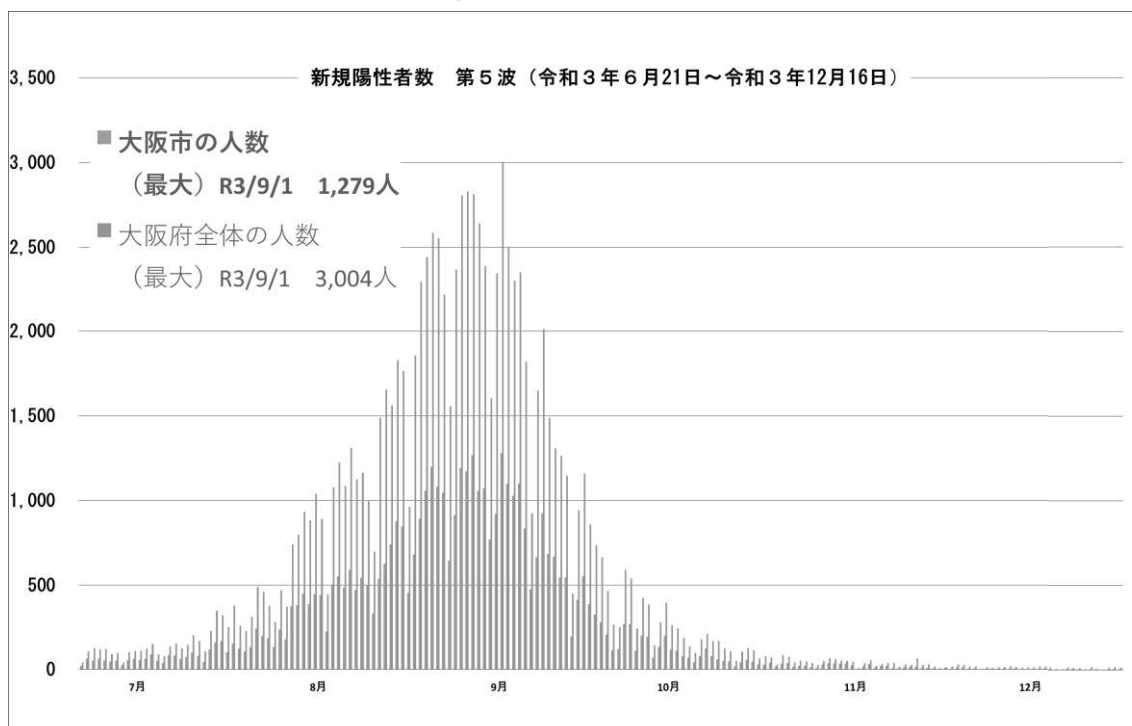
国においては、令和3年8月2日より4度目の緊急事態措置が適用され、10月1日に解除された。

大阪府においては、令和3年6月21日よりまん延防止等重点措置が適用され、飲食店等に対し、酒類提供の自粛や時短要請を行うなど感染再拡大防止策を講じる中、アルファ株からデルタ株への置き換わりに伴い、感染が急拡大した。9月30日から、医療法人錦秀会阪和住吉総合病院を新型コロナウイルス患者の専門病院とした。10月1日、大阪モデルに基づき、「非常事態」（赤信号点灯）から「警戒」（黄信号点灯）に移行した。10月25日、「警戒解除」（緑信号点灯）への移行を行い、令和2年11月以降、約1年にわたり継続していた飲食店等への時短要請を解除した。重症病床使用率は最大で47.4%、軽症中等症病床使用率は最大で90.0%をそれぞれ記録した。

大阪市においては、9月1日から、発生届の処理と同時並行で、学校園が陽性者の状況聞き取りやリストの作成を行い、その情報に基づき区保健福祉センターが濃厚接触者を特定することにより、疫学調査の時間短縮を図り、学校園の休業日数の縮減に努めた。また、可能な方に限り、家庭保育への協力を依頼していたが、10月1日以降は通常保育を実施した。一方、保健所業務を横断して管理するために、新型コロナ患者情報管理ツールを12月7日より導入した。

なお、感染状況が落ち着いてきたことを受け、朝ミーティングについては、11月26日より週1回（金）に変更した。

（ア） データ関連（感染状況の把握等）



1 状況

第5波における新規陽性者数は市内では44,918名、府内では100,891名となっており、1日当たりの最大新規陽性者数は市内では令和3年9月1日の1,279名、府内では同日の3,004名であった。

また、第5波における死亡者数は市内では210名、府内では358名であった。

なお、第1波からの新規陽性者数累計は市内で89,146名、府内で203,330名となった。

2 取組（発生届の処理方法）

令和3年7月30日から、保健所と区保健福祉センター双方が利用できる共有フォルダ（iドライブ）の運用を開始した。これにより区保健福祉センターは、保健所にメールで提出していた発生届等を共有フォルダ（iドライブ）へ格納し、保健所はメールごとに確認の上、印刷していた発生届等を共有フォルダから一括して印刷することが可能となり、それぞれの処理時間が短縮された。

しかしながら、一旦解消した「陽性者管理台帳」のファイルが破損する不具合が再び多発したことから復旧作業に時間を要し、陽性者への対応が滞ることとなった。この不具合は、オートフィルタの利用を制限することで解消し、その他に書式変更等の利用を制限することにより動作が安定した。

一方で、これまで手入力で発番していたHER-SYS IDを、インポート（データー一括投入）による取り込みやHER-SYSから陽性者情報を出力し、「陽性者管理台帳」に取り込むなど、入力作業の大幅な軽減を図った。なお、インポートデータ作成については、医療機関名・行政区等の単語登録を行う等の工夫を重ね、作業の効率化を図った。

また、令和3年9月2日付け厚生労働省事務連絡「地域の医療機関等の協力による健康観察等の推進について」によりHER-SYS機能が追加され、発生届入力時にHER-SYS IDが当該陽性者宛てに送信できるようになり、My HER-SYS（陽性者がスマートフォン等を通じて簡易入力・情報共有）による健康観察を行うことが可能となった。それにより、陽性者の症状変化を早期に把握できるようになり、電話連絡等の負担軽減にも繋がり、初期入力段階でMy HER-SYSの送信を行うこととなった。

（イ） コールセンター（相談業務、往診業務）

1 相談業務について

（1）受電体制について

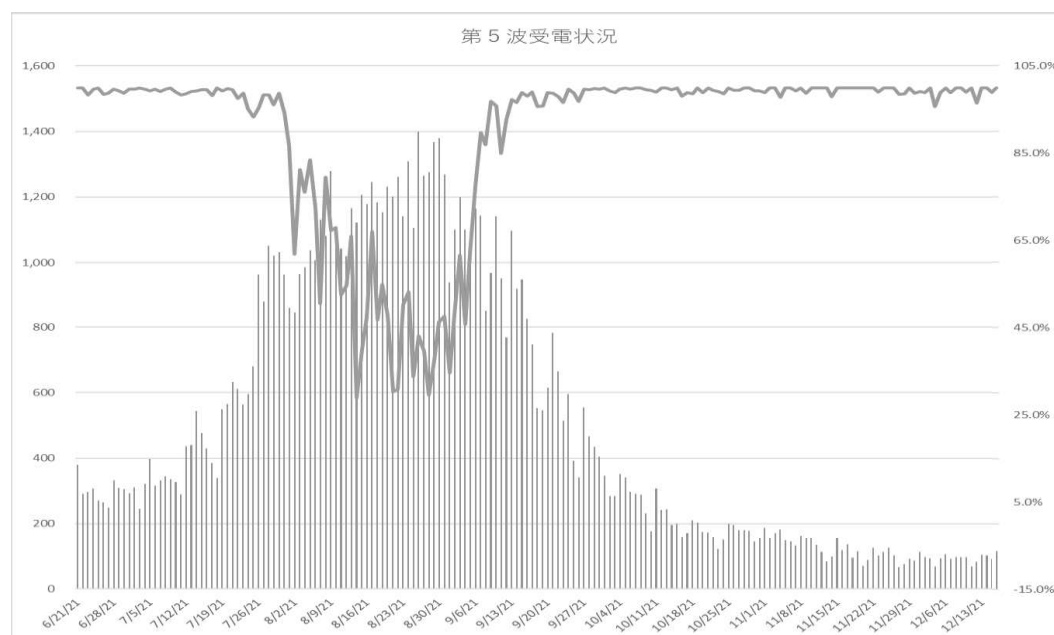
第5波では、当初第4波からの体制を継続して対応したが、受電状況を踏まえ、令和3年7月からは日中の派遣看護師の電話対応開始時刻を1時間早めて朝8時からとした。

8月以降、順次電話回線数を71回線まで増設し、派遣看護師については、日中・夜間とも70名・深夜10名の体制に増強した。また、リエゾン（連絡調整）については、9月から専従職員の配置を開始した。

(2) 受電件数と受電率について

受電件数 (件)

受電率 (%)



2 往診業務について

大阪府の往診体制を利用して令和3年5月13日から夜間休日に、9月17日からは平日日中に拡充し、自宅療養者を対象として、往診事業を実施した。

第5波往診実績

(単位：件)

	平日日中	夜間休日	計
令和3年6月21日～30日	－	7	7
令和3年7月1日～31日	－	35	35
令和3年8月1日～31日	－	452	452
令和3年9月1日～30日	19	318	337
令和3年10月1日～31日	35	17	52
令和3年11月1日～30日	17	4	21
令和3年12月1日～16日	1	0	1
計	72	833	905

(ウ) 入院搬送調整

1 入院調整

第4波におけるアルファ株よりも更に感染力の強いデルタ株の影響を受け、令和3年7月に入り過去に例のない感染急拡大となった。

4月から開始された高齢者の新型コロナワクチン接種や抗体治療薬などの早期治療により、高齢者の発症や重症化が抑えられた一方、20代・30代を中心とする若い世代の感染が拡大し、40代・50代や30代以下の重症者数が第4波と比べて増加した。

重症者数が確保病床数を上回り、軽症中等症病床で重症者を受け入れた第4波の経験を踏まえて、令和3年6月に、大阪府において病床確保計画の改定や感染拡大に備えた対応方針が策定された。

<基本的対応方針>

- 一般医療と両立しうるコロナ医療体制の構築、災害級非常事態に備えた入院医療体制の整備
(重症病床 500 床、軽症中等症病床 3,000 床を目標)
- 新型コロナに係る病院の「医療機能分化」を図り、中等症・重症一体型病院を新たに整備
- 宿泊療養・自宅療養体制の強化、自宅からの救急搬送患者の受入体制の強化

<感染拡大期における療養体制について>

大阪府における入院・療養の考え方の範囲内で、感染拡大時には入院・宿泊療養の対象を弾力的に運用することとされた。

(感染拡大時の対応)

【入院】

- ・「中等症以上」又は「軽症でも重症化リスクのある患者」
- ・早期の積極的な治療等により症状が安定した患者を宿泊療養に切替え

【宿泊療養】

- ・40 歳以上の患者は原則宿泊療養
- ・40 歳未満については、重症化リスクのある患者（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を優先

(転退院支援の強化)

転退院を更に円滑にするため、令和3年1月に創設された転院支援チームから「大阪府転退院サポートセンター」を設置し、これまで実施してきた後方支援病院の確保や患者のモニタリングに加えて、新たに「転退院調整支援システム」を導入し、入院・搬送調整を効率的に行うなど、取り組みが総合的に拡充された。

< 病床確保計画（令和3年7月21日大阪府改定） >

【重症病床】

運用フェーズ	病床数	フェーズ移行の基準となる入院患者数	
		感染拡大時	感染収束時
フェーズ1	150床	およそ90人（病床数の60%）以上 ⇒フェーズ2移行準備	
フェーズ2	230床	およそ161人（病床数の70%）以上 ⇒フェーズ3移行準備	およそ90人未満 ⇒フェーズ1移行準備
フェーズ3	320床	およそ224人（病床数の70%）以上 ⇒フェーズ4移行準備	およそ161人未満 ⇒フェーズ2移行準備
非常事態 （フェーズ4）	420床	およそ294人（病床数の70%）以上 ⇒災害級非常事態移行準備	およそ224人未満 ⇒フェーズ3移行準備
災害級非常事態 （フェーズ5）	580床		およそ294人未満 ⇒フェーズ4移行準備

【軽症中等症病床】

運用フェーズ	病床数	フェーズ移行の基準となる入院患者数	
		感染拡大時	感染収束時
フェーズ1	1,100床	およそ660人（病床数の60%）以上 ⇒フェーズ2移行準備	
フェーズ2	1,700床	およそ1,190人（病床数の70%）以上 ⇒フェーズ3移行準備	およそ660人未満 ⇒フェーズ1移行準備
フェーズ3	2,000床	およそ1,400人（病床数の70%）以上 ⇒フェーズ4移行準備	およそ1,190人未満 ⇒フェーズ2移行準備
フェーズ4	2,350床	およそ1,645人（病床数の70%）以上 ⇒災害級非常事態移行準備	およそ1,400人未満 ⇒フェーズ3移行準備
災害級非常事態 （フェーズ5）	2,500床 ※		およそ1,645人未満 ⇒フェーズ4移行準備

※災害級非常事態に備え、引き続き、3,000床の確保に取り組む

（大阪コロナ大規模医療・療養センターの整備）

第5波において、府内で1日当たりの新規陽性者数が初めて3,000人を超えるなど、経験したことのない感染爆発が発生した。

令和3年8月25日付けで、厚生労働省から臨時の医療施設の設置について積極的かつ速やかに検討するよう通知があった。こうした状況を踏まえ、感染の急拡大による医療・療養体制のひっ迫時に備えて、9月30日に大阪府によりインテックス大阪に大阪コロナ大規模医療・療養センターが整備された。

2 搬送調整

大阪府における病床確保計画の改定や特措法及び感染症法等に基づく病床確保の要請により、これまでより多くの入院患者の発生が想定されることから、大阪市における搬送体制についても拡充を行った。

第4波では民間救急車3台（大阪市車両貸し出し分を含む）、ジャンボタクシー1台の合計4台の搬送体制であったが、体制を順次強化し、10月以降は、民間救急車4台（大阪市車両貸し出し分を含む）、ジャンボタクシー4台の合計8台の体制とした。

※入院患者待機ステーションの設置

第4波に引き続き、移送途中にあるコロナ患者へ酸素投与ができ、また患者の移送先が決まるまでの待機場所として「入院患者待機ステーション」が、令和3年8月13日から9月21日までの間、大阪府により大阪市内に1か所設置された。

（エ） 疫学調査（個別・集団）

1 積極的疫学調査の方法

第5波では、令和3年7月15日より感染ステージ（新規陽性者数）に応じた疫学調査を開始したほか、9月1日より区保健福祉センターの集団調査を待たず、学校園が先行調査を実施し、濃厚接触者を特定することを可能とした。

ステージに応じた疫学調査

「新規陽性者数のめやす」は、件数が一定期間継続している状況を想定

新規陽性者数のめやす	保 健 所	区保健福祉センター	参考：第5波における各ステージ移行日
100 人未満 (第1波並み)	入院調整(緊急性の判断) <u>一部の軽症者の個別疫学調査</u>	・<u>保健所実施以外の個別疫学調査</u> ・健康観察と緊急時の対応 ・集団疫学調査	令和3年7月15日
100 人以上 300 人未満 (第2・3波並み)	入院調整(緊急性の判断) <u>ファーストタッチ</u> (保健所では全区の発生届が把握でき迅速に対応可能)	・<u>全対象に個別疫学調査</u> ・健康観察と緊急時の対応 ・集団疫学調査	令和3年7月26日
300 人以上 (第4波並み)	入院調整(緊急性の判断) <u>ファーストタッチの際にポイント疫調(重点化調査)を実施</u>	・健康観察と緊急時の対応 ・入院待機者支援に専念 ・<u>(区保健福祉センターでは個別疫学調査は実施せず)</u> ・集団疫学調査	令和3年8月6日
第4波を上回り 疫学調査の持ちこしが恒常的に発生した時点	入院調整(緊急性の判断) <u>ファーストタッチを優先</u>	・健康観察と緊急時の対応 ・入院待機者支援に専念 ・<u>(区保健福祉センターでは個別疫学調査は実施せず)</u> ・集団疫学調査	令和3年8月22日

ファーストタッチ

ねらい：緊急性の判断、緊急時の案内など必要最低限な対応の実施

内 容：患者の状態把握(病状や基礎疾患)

療養方法の決定(入院・宿泊・自宅療養)

療養方法に応じた必要事項の案内(入院・宿泊や自宅での留意点)

新規陽性者数が300人を超えた場合



ポイント疫調(重点化調査)

ねらい：個別疫学調査の迅速化により、調査件数の増加に対応

区保健福祉センターの対応を、入院待機等への支援に専念・強化

内 容：ファーストタッチに併せて、最優先すべき項目を聞き取り、疫学調査とする。

- ・濃厚接触者の確認
- ・勤務先等の集団疫学調査の要否
- ・発症日 など

2 陽性者の療養期間

第2波より変更なし

3 濃厚接触者の外出自粛期間

第1波より変更なし

4 第5波の取組

新規陽性者数は、第4波の規模を大きく上回り、緊急事態措置による人流抑制効果は第4波ほどみられず、感染力の高いデルタ株（L452R 変異株）への置き換わりが令和3年8月に急速に進み、8月末にはほぼ置き換わったものと推測される。第4波では、各年代がほぼ同時に感染拡大し（20代・30代の増加速度は他の年代に比べ急速）、ほぼ同時に収束したが、第5波では、20代・30代から感染が広がり、60代を除く他の年代にも遅れて感染が拡大した。60代以上を除き、各年代の新規陽性者数はほぼ同時に減少に転じた。陽性者のエピソードとしては、感染力が極めて強いデルタ株の影響により、これまで見られなかった大型商業施設のような感染防止対策を講じている場所においても感染が確認された。また、感染が比較的少なかった10代以下の感染が急増し、推定感染経路として、子どもから大人への感染が疑われる事例も複数確認した。9月には学校が本格的に始業し、小学校、中学校、高等学校でのクラスターが増加した。

一方、ワクチン接種の効果により、60代以上の感染割合が減少し、相対的に30代以下の感染割合が急増した。特にデルタ株の影響により、これまで感染の少なかった10代以下が急増した。また、ワクチン接種の推進を背景に、医療機関関連及び高齢者施設関連のクラスターは大きく減少したが、児童施設関連や大学・学校関連でのクラスターが増加した。

○大阪府における措置の状況

- ・まん延防止等重点措置を実施すべき期間 令和3年6月21日～8月1日
- ・緊急事態措置を実施すべき期間 令和3年8月2日～9月30日
- ・府民等への協力要請期間 令和3年10月1日～令和4年1月26日

（オ） PCR 検査受診等調整

1 検査業務概要

第5波においては、感染ピーク時には、府下で一日3,000人超、市内で1,200人超の新規陽性者数を確認したが、市内の診療・検査医療機関の指定数が令和3年8月末までに600件を超え、民間の検査体制の整備が進んだことから、検査場での受検者数は減少傾向を示した。よって、10月1日に1か所、さらに11月2日にもう1か所の検査場を休止した。

高齢者施設等における従事者等への定期的なPCR検査の対象施設として、7月1日から通所・訪問系の事業所及び保護施設を追加した。また、特別養護老人ホームに限り実施していた週1回の検査を、10月1日の緊急事態措置の解除により、他の施設と同様に2週間に1回の頻度とした。

「高齢者施設等スマホ検査センター」については、11月12日より検査対象を施設の従事者から利用者にも拡大した。

新型コロナウイルスの変異株については、8月にはデルタ株にほぼ置き換わりが進んだが、新たな変異株であるオミクロン株（BA.1.1.529系統）が11月28日に国立感染症研究所により懸念される変異株に位置付けられた。第5波におけるオミクロン株への対応は、初動の段階であり、

疫学調査等チームにおいて、変異株検査が必要であると判断した陽性者や各検査場での陽性者及び検疫フォローアップセンター等から依頼があったものであり、検査結果は疫学調査等チーム及び大阪府と情報共有した。

2 行政検査

(1) 保健所が実施する行政検査

①検査場

	開設期間	検査数(件)					備考
		第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	
A 検査場	令和2年3月5日 ～令和2年7月31日	817	519	—	—	—	令和2年7月31日終了
B 検査場	令和2年3月9日 ～令和4年10月31日	1,208	2,413	2,404	1,291	1,385	
B' 検査場	令和2年7月14日 ～令和4年10月31日	—	1,478	2,777	2,377	3,983	増枠 保健所医師による採取
C 検査場	令和2年4月23日 ～令和2年5月22日	566	—	—	—	—	令和2年5月22日終了
D 検査場	令和2年5月23日 ～令和2年10月30日	345	4,259	524	—	—	令和2年10月30日終了
E 検査場	令和2年4月30日 ～令和4年3月31日	366	1,306	995	1,627	2,334	令和3年11月2日より 一時休止
F 検査場	令和2年7月16日 ～令和4年10月23日	—	7,900	4,829	2,782	5,087	A 検査場の終了に伴い設置 夜往利用者も対象
G 検査場	令和2年7月22日 ～令和4年3月31日	—	2,352	4,049	2,632	3,520	令和3年10月1日より 一時休止
H 検査場	令和2年10月31日 ～令和4年10月16日	—	—	6,390	7,078	9,780	D 検査場の終了に伴い設置

②集団疫学調査のための行政検査

市内の高齢者施設等や学校園等でクラスターの発生が疑われる場合の行政検査について、保健所内の集団疫学調査チームから依頼を受け、大安研で検査を実施した。

また、区保健福祉センターでも学校園（中学生以下）の集団疫学調査を行っているため、同様に依頼を受け、検査を実施した。

検査は大安研・天王寺センターへ搬入して実施していたが、同センターの検査数の上限が 160 件/日だったため、さらに検査数が増えることを想定し、森ノ宮センターの検査能力も活用すべく大安研と搬入手順を調整した。

検査数：12,829 件（第5波）

③大阪府検査調整センター（TAC）

検査数 7,921 件（第5波）

④高齢者施設等の従事者等に対する定期的検査（福祉局と連携）

令和3年7月1日より検査対象を拡充し、通所・訪問系の事業者及び保護施設を追加した。

10月1日に緊急事態措置が解除されたが、本検査はそのまま継続した。

特別養護老人ホームに対して適用していた週に1回の検査頻度については、10月1日より他の施設と同様に2週間に1回の検査頻度とした。

検査数 322,453 件（第5波）

⑤高齢者施設等スマホ検査センター（大阪府事業）

令和3年11月12日から職員のみを対象としていたが利用者にも拡充した。

検査数 4,034 件（第5波）

⑥飲食店スマホ検査センター（大阪府事業）

検査数 230 件（第5波）

（2）医療機関等で実施する行政検査

①行政検査の委託契約（個別）

契約数（通算）：168 件（第5波終了時点）

②行政検査の委託契約（集合）

第2波から変更なし

③地域外来・検査センター

第4波から変更なし

④診療・検査医療機関

令和3年12月16日時点で市内 726 医療機関

（カ） 公費負担（就業制限、療養証明含む）

令和3年8月5日付け感企第 2529-2 号大阪府通知により大阪府内の保健所における事務負担軽減のため、「宿泊療養・自宅療養における医療費公費負担通知（以下「公費負担通知」という。）」の様式が変更された。大阪市も、上記通知に基づき、10月13日付け区保健業務主管課長宛て事務連絡により公費負担通知の様式を変更した。

（キ） 宿泊療養

大阪府における宿泊療養者への支援体制強化として、更なるホテル数の確保、宿泊療養決定プロセスのシステム化に加え、施設の療養環境の充実を図ることとされた。

宿泊療養決定プロセスのシステム化については、令和3年7月26日から「大阪府療養者情報システム（以下「O-CIS」という。）」が導入され、保健所、大阪府、宿泊療養施設、タクシー事業者が情報を共有することで、迅速な療養決定が図られることとなった。

また、宿泊療養者への抗体治療体制の整備として、ホテル抗体カクテルセンターの運用開始、宿泊療養施設連携型病院（9医療機関）による往診での抗体カクテル療法の実施などが図られた。10月末には、ホテル抗体カクテルセンターを診療型宿泊療養施設として位置付け、9施設まで拡充された。

宿泊療養施設については、第4波における最大数の15施設3,986室から、さらに拡充し、最大で32施設8,514室の運用となった。また、第5波における大阪府下の宿泊療養者数の最大は令和3年9月6日の3,553人である。

(ク) 配食サービス

令和3年4月以降、1事業者で1日150件まで対応可能な体制としていたが、陽性者数の増加に伴って、8月に1日200件、9月に1日300件まで対応できるよう、順次体制を増強した。

令和3年9月配送実績：5,772件（第5波最大値）

(ケ) パルスオキシメーター貸与

第4波に引き続き、入院・宿泊待機により自宅で療養する場合も含めて、自宅療養者のうち希望者全員をパルスオキシメーター貸与の対象とした。

令和3年8月配送実績：13,018件（第5波最大値）

(コ) 病床協力金

受入病床協力金制度を引き続き実施し、第5弾として、令和3年5月8日から6月30日までに新たに確保・運用開始し、9月30日まで継続して確保・運用した病床及び第3弾の対象となった病床で9月30日まで継続して確保・運用した病床を交付対象とした。

第6弾は、令和3年7月1日から8月7日までに新たに確保・運用開始し、11月7日まで継続して確保・運用した病床及び第4弾の対象となった病床で11月7日まで継続して確保・運用した病床を交付対象とした。

第7弾は、令和3年8月8日から9月30日までに新たに確保・運用開始し、12月31日まで継続して確保・運用した病床及び第5弾の対象となった病床で12月31日まで継続して確保・運用した病床を交付対象とした。

第8弾は、令和3年10月1日から11月7日までに新たに確保・運用開始し、令和4年2月7日まで継続して確保・運用した病床及び第6弾の対象となった病床で2月7日まで継続して確保・運用した病床を交付対象とした。

実績

	運用開始期間	協力金対象期間	病床数
第5弾	5月8日～6月30日	7月1日～9月30日	138床
第6弾	7月1日～8月7日	8月8日～11月7日	322床
第7弾	8月8日～9月30日	10月1日～12月31日	333床
第8弾	10月1日～11月7日	11月8日～2月7日	353床

また、令和3年9月1日から9月30日までに新型コロナ専門病院の要件を満たした医療機関に対し、令和4年9月末まで3か月ごとに1床につき1千万円の協力金を交付する専門病院協力金制度を創設した。

対象病床：58床（令和3年12月16日時点）

(サ) 区保健福祉センター

○発生届

令和3年7月30日から、保健所と区保健福祉センター双方が利用できる共有フォルダ（iドライブ）の運用を開始し、区保健福祉センターにおいては保健所にメールで提出していた発生届等を共有フォルダ（iドライブ）へ格納することにより作業が軽減された。

○疫学調査

令和3年7月26日から、保健所ではファーストタッチ、区保健福祉センターでは個別疫学調査と健康観察を行った。8月6日には、ステージに応じた取り扱いとして、保健所がファーストタッチの際にポイント疫学調査（重点化調査）を、8月22日には、ファーストタッチ（状態把握、療養方法の決定、必要事項の案内）を保健所が実施したため、区保健福祉センターでは、健康観察を重点的に行うこととなった。9月1日には、区保健福祉センターの集団調査を待たずに、学校園が先行調査を実施し、濃厚接触者を特定することを可能とした。

○公費負担

令和3年8月5日付け感企第2529-2号大阪府通知により大阪府内の保健所における事務負担の軽減のため、「公費負担通知」の様式が変更されたことを受け、大阪市も10月13日付け区保健業務主管課長宛て事務連絡により様式を変更した。