

8 第8波（令和4年9月27日～令和5年5月8日）

【国や大阪府の動き及び背景】

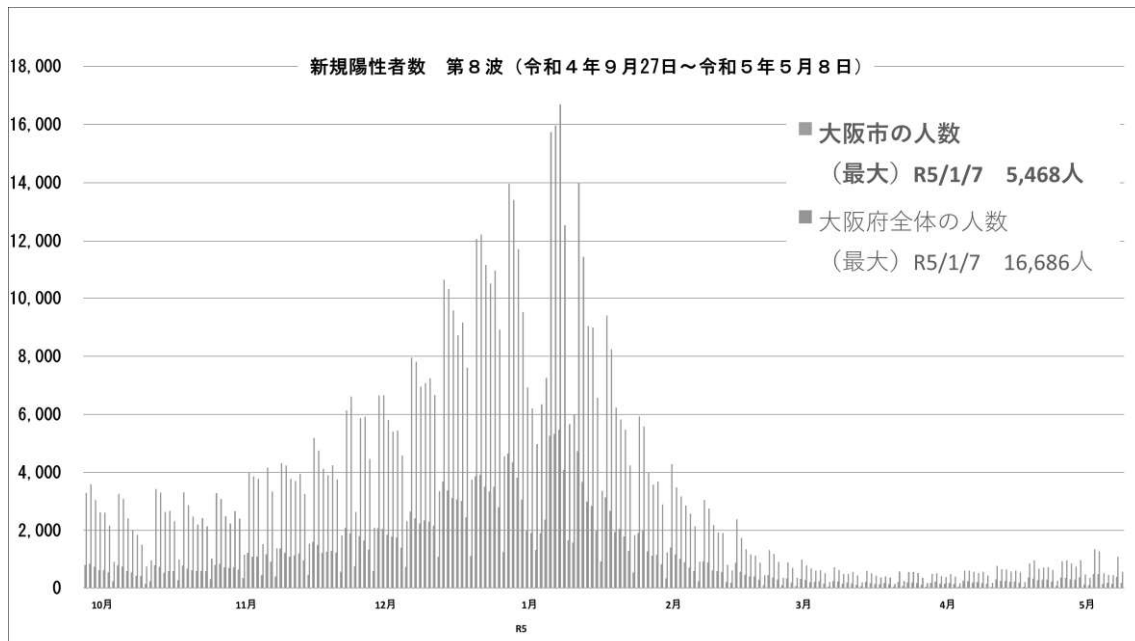
国は、令和4年9月12日付け通知「With コロナの新たな段階への移行に向けた全数届出の見直しについて」により、オミクロン株の特性を踏まえて、高齢者等重症化リスクがある方を守るため、9月26日から全国一律で感染症法に基づく医師の届出（発生届）の対象を65歳以上の方、入院を要する方など4類型に限定し、保健医療体制の強化、重点化を進めていくこととした。

大阪府は、発生届の対象外となる若い軽症者等が安心して自宅療養ができるようにするため、9月26日より「陽性者登録センター」を開設し、必要に応じて、宿泊療養や配食等の支援が可能になるようにした。11月8日には、大阪モデルに基づき、「警戒」（黄信号点灯）に移行したが、感染拡大は続き、12月26日に、「非常事態」（赤信号点灯）に移行した。その後、陽性者数が減少傾向を示したことから、令和5年1月31日に、「警戒」（黄信号点灯）に移行し、2月24日には、「警戒解除」（緑信号点灯）に至った。

大阪市においては、第8波に向けて、国・府の推計から市内における1日1.1万人程度の大規模な市内新規陽性者数を想定して準備を進めた。とりわけコールセンターについては、インフルエンザとの同時流行も懸念され、発熱患者からの問い合わせが多くなることが想定されたため、回線数を最大608回線に増設するとともに、ファーストタッチの体制充実やHER-SYS入力効率化を図った。配食サービス、入院搬送、高齢者施設等への対応についても、それぞれ第7波を上回る体制を整備した。また、休日や年末年始に発熱された方が安心して受診できるよう、市立総合医療センター、市立十三市民病院、大阪公立大学附属病院をはじめ、市内20病院の協力により、休日等の臨時発熱外来を開設した。

第8波に向けた新型コロナ体制について				
第8波体制の考え方				
- 第8波の到来とインフルエンザとの同時流行を想定し、さらなる体制の充実・強化を図る。 - 特に、発熱患者の増を見据え、コールセンターを増強し、臨時発熱外来を開設 - 国・府の想定感染者数から市感染者数を1.1万人と想定し、体制整備				
《国》	《府》	《市》	第6波市割合	
約4.5万人	⇒ 約3.1万人	⇒ 約1.1万人	(3.1万人 × 34% = 約10,540人)	
体制	第7波	第8波	考え方	
コールセンター	最大538回線 (第6波388回線)	608回線 +70 (+220)	発熱患者の問合せ増に備え、回線数の増	
ファーストタッチ	200人	210人 +10	看護師の増により、1.1万人/日に対応	
ハース入力	300人	100人	発生届対象見直しで代行入力は4分の1に減 3分の1体制で1.1万人/日に対応	
配食サービス	1万2,500件/日 (5社)	1万7,500件/日 +5千件 (7社) +2社	商品調達遅れ(一部)解消のため委託先増	
入院搬送 (民間救急車両)	9台	11台 +2	より速やかな搬送及び消防負担の更なる軽減 ※ +2台は24時間対応	
高齢者施設 (感染制御チーム 登録者(市制度))	19人	23人 +4	より迅速・適切な感染制御に向け、 市制度チーム(介護士等を含む)の増員	
臨時発熱外来	—	13か所20病院 (うち、公立3か所)	発熱患者の診療増に備え、休日外来の増	

(ア) データ関連（感染状況の把握等）



1 状況

第8波における新規陽性者数の累計は市内で238,815名、府内で767,750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5年1月7日の5,468名、府内では同日の16,686名であった。

また、第8波における死亡者数の累計は市内では804名、府内では2,019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946,382名、府内で2,851,173名となった。

2 取組（発生届の処理方法）

第7波に引き続き、1日当たりの市内における新規陽性者数が1.1万人となることを想定し、体制の充実を図った。

令和4年9月12日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡「With コロナの新たな段階への移行に向けた全数届出の見直しについて」により、9月26日から届出要件が(a)65歳以上の者、(b)入院を要する者、(c)重症化リスクがあり、新型コロナウイルス感染症治療薬の投与又は新たに酸素投与が必要と医師が判断する者、(d)妊婦の4類型に限定された。それに伴い、発生届や総数報告（新型コロナウイルス感染症と診断した日ごとの患者総数を医療機関が年代別に報告すること）の記載例を大阪市ホームページに掲載して周知するとともに、要件に該当しない発生届を提出した医療機関に対して、取下げ又は届出要件の修正を依頼した。

届出対象外で陽性者登録センターに登録された方については、O-CIS から MIO-SYS にデータを取り込むことにより陽性者数を把握し、その情報を組織内で共有できる体制を構築した。なお、発生届の提出はあるが陽性者の総数報告がない医療機関を定期的に調査し、当該医療機関に対しては総数報告の提出を求めた。

また、発生届の原本（PDF ファイル）はこれまで共有フォルダに HER-SYS ID ごとに保管していたが、MIO-SYS に保存することで利便性を向上させた。

なお、大阪市ホームページに掲載の新型コロナ発生状況の公表について、全数把握の見直しに伴って掲載内容を変更したほか、Web アクセシビリティの観点から障がいがある方にも確認しやすく改善するとともに、レイアウトを変更することでスマートフォン端末等からも見やすくした。また、チーム全員が対応できるよう、日々のホームページ更新作業の簡略化により作業時間を短縮するとともに、更新作業の安定化を図った。

(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

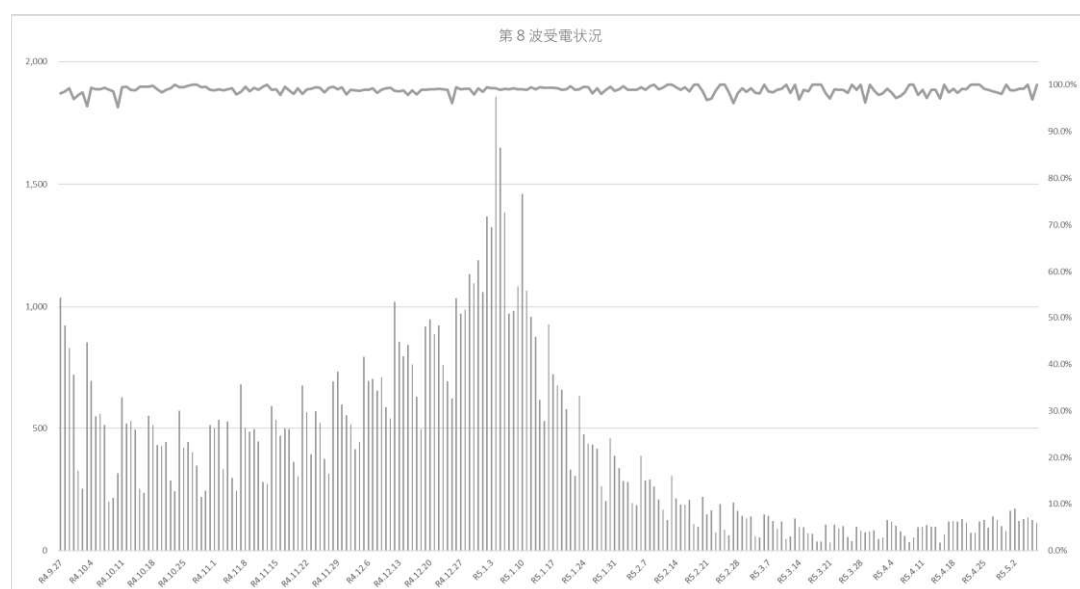
第8波は、第7波で強化した受電体制（最大で538回線）を継続していたが、令和4年9月末で臨時コールセンター150回線（一般相談ダイヤル100回線、高齢陽性者専用ダイヤル50回線）については契約期間満了に伴い終了、同様に9月末で受診相談センターに設置した高齢陽性者専用ダイヤル10回線についても終了し、自宅療養者・濃厚接触者専用ダイヤルに切り替えた。これにより、10月1日からは最大388回線の受電体制とした。

10月以降、徐々に受電件数が減少、11月には受電件数が緩やかに増加し、第8波が想定されること、また、年末年始に向けて、第7波を踏まえた十分な対策をするため、12月～1月の2か月間、臨時コールセンター220回線（一般相談ダイヤル170回線、高齢陽性者専用ダイヤル50回線）を開設し、第7波の受電体制を上回る最大608回線の体制を整えた。

(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

大阪府は、令和4年10月30日をもってこれまでの往診事業を終了し、10月31日から「オンライン診療・往診センター事業」を開始した。10月30日までは、夜間休日と平日日中はそれぞれ異なる事業者が往診していたが、10月31日からの制度では、大阪府域を担当する往診事業者は1日24時間、同一の事業者となった。保健所における往診に関する業務内容は大きく変わらず、コロナ患者から往診の申出を受け、保健所が往診事業者へ依頼した。

①大阪府 往診チーム体制支援事業・夜間休日往診事業往診実績（単位：件）

	平日日中	夜間休日	計
令和4年9月27日～30日	12	6	18
令和4年10月1日～30日	22	31	53
計	34	37	71

②大阪府 オンライン診療・往診センター事業往診実績（単位：件）

	往診実績
令和4年10月31日	1
令和4年11月1日～30日	144
令和4年12月1日～31日	303
令和5年1月1日～31日	301
令和5年2月1日～28日	50
令和5年3月1日～31日	15
令和5年4月1日～30日	42
令和5年5月1日～7日	6
計	862

（ウ）入院搬送調整

1 入院調整

令和4年10月以降、徐々に新規陽性者数が増加したことから、11月8日には大阪モデルにおける「警戒」（黄信号点灯）に移行し、さらに12月26日には同モデルにおける「非常事態」（赤信号点灯）に移行した。

令和4年10月以降、新規陽性者数の増加に伴い、病床使用率も徐々に増加したが、引き続きオミクロン株の特性により重症化率が低く抑えられたことから、重症病床使用率は最大で15.3%となる一方、軽症中等症病床使用率は最大で65.6%となった。

重症病床と軽症中等症病床のアンバランスが生じていることなどを踏まえ、大阪府から医療機関に対して、軽症中等症病床がフェーズ5以上となった場合、各医療機関に対して重症病床のフェーズ5の計画病床数とフェーズ3の計画病床数の差分1床につき、軽症中等症病床に2床程度以上を積み増すよう依頼がなされた。

また、令和4年4月から始まった、大阪府入院フォローアップセンターを介さず患者を受け入れる「圏域調整」入院について、第7波での運用実績を踏まえ、ひつ迫時でも圏域調整病床の割

合を6割以上とするよう運用が変更された。

＜病床確保計画（令和4年12月8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	
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	およそ115人未満 ⇒フェーズ1移行
フェーズ3	310床	およそ217人（病床数の70％）以上 ⇒フェーズ4移行	およそ155人未満 ⇒フェーズ2移行
非常事態 （フェーズ4）	410床	およそ287人（病床数の70％）以上 ⇒フェーズ5移行	およそ205人未満 ⇒フェーズ3移行
災害級非常事態 （フェーズ5）	580床		およそ290人未満 ⇒フェーズ4移行

【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	1,550床	およそ620人（病床数の40％）以上 ⇒フェーズ2移行	
フェーズ2	2,000床	およそ800人（病床数の40％）以上 ⇒フェーズ3移行	およそ1,000人未満 ⇒フェーズ1移行
フェーズ3	2,350床	およそ940人（病床数の40％）以上 ⇒フェーズ4移行	およそ1,175人未満 ⇒フェーズ2移行
フェーズ4	2,950床	およそ1,475人（病床数の50％）以上 ⇒フェーズ5移行	およそ1,475人未満 ⇒フェーズ3移行
災害級非常事態 （フェーズ5）	①3,650床	およそ2,190人（病床数の60％）以上 ⇒緊急避難的確保病床の運用要請	およそ1,825人未満 ⇒フェーズ4移行
	②4,350床		（運用開始日から3週間程度）

※①は緊急避難的確保病床を除き、②は緊急避難的確保病床を含む

2 搬送調整

第7波において搬送体制を強化し、民間救急車9台（大阪市車両貸し出し分を含む）、ジャンボタクシー5台の合計14台で運用していたが、より速やかな搬送及び消防局救急隊の更なる負担軽減のため、民間救急車2台を新たに確保し、民間救急車11台（大阪市車両貸し出し分を含む）、ジャンボタクシー5台の合計16台の搬送体制を整備した。

また、患者の病態に応じた消防局救急隊からの患者引継ぎや、民間救急車による24時間対応の搬送（7台）についても継続した。

（入院患者待機ステーションの設置）

第6、7波に引き続き、第8波においても「臨時の医療施設」として位置付け、令和4年12月28日から令和5年2月3日までの間、大阪府により大阪市内に1か所設置された。

なお、第一入院患者待機ステーションがひっ迫した場合は、第二入院患者待機ステーションを開設する予定であったが、結果的に第二入院患者待機ステーションの開設までには至らなかった。

38日間の設置期間中、75人の患者を受け入れたが高齢者の入所が多く、80歳代以上の患者

が全体の約 71%（53 名）を占めた。

（エ） 疫学調査（個別・集団）

1 積極的疫学調査の方法

令和 4 年 9 月 7 日 ファーストタッチの対象年齢を 75 歳以上から 65 歳以上へ引き下げ

2 陽性者の療養期間

第 7 波より変更なし

3 濃厚接触者の健康観察期間

第 7 波より変更なし

4 第 8 波の取組

令和 4 年 10 月上旬以降、新規陽性者数が増加傾向となり、令和 5 年 1 月 7 日には 5,468 人と感染ピークを迎えたが、ファーストタッチについては、ピーク時においても第 7 波の様な、更なる重点化（対象年齢を 65 歳以上から 75 歳以上へ引き上げ）を実施することなく、患者対応を行った。高齢者施設関連のクラスターについては、7 月から 8 月にみられたような急激な増加はなかったが、ゆるやかに増加する期間が長期間にわたり継続した。そのような状況下でも、施設陽性者の早期覚知、早期介入に取り組み、必要に応じて「大阪市感染制御・業務継続支援チーム」を派遣するなど支援を行った。なお、特定のオミクロン株亜系統への置き換わりは特に確認されなかった。

第 7 波から実施している KISA2 隊からなる大阪市感染制御・業務継続支援チームは、第 8 波における 10 月から令和 5 年 2 月までの間で、延べ 141 件の高齢者施設等に感染制御の支援等を行った。

（オ） PCR 検査受診等調整

1 検査業務概要

第 8 波においては、市内の診療・検査医療機関の指定数が 9 月下旬に 1,000 件を超え、民間の検査体制の整備が進んだこと、検査場での受検者数が更に減少傾向となったことから、10 月末をもって全ての検査場を終了した。

冬に向けて、今夏を上回る感染拡大が生じる可能性があることに加え、季節性インフルエンザも流行し、より多数の発熱患者が生じる可能性があることから、臨時発熱外来を開設した。

また、大阪府が実施している、無症状で感染不安を感じる府内在住の方への無料検査「感染拡大傾向時の一般検査事業」については、令和 5 年 3 月 31 日に終了された。

新型コロナウイルスの変異株の対応については、検査場の終了に伴い、各検査場からの検体回収を終了し、大阪府から依頼のある重症患者の検体を市内病院から回収するのみとなった。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	第6波	第7波	第8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	2,484	1,365	133	令和4年10月 31日終了
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	1,337	35	0	令和4年10月 31日終了
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	494	—	—	令和4年3月 31日終了
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	4,019	404	6	令和4年10月 23日終了
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	333	—	—	令和4年3月 31日終了
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	4,571	257	1	令和4年10月 16日終了

②集団疫学調査のための行政検査

検査数：1,202件（第8波）令和5年2月27日現在

③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）

検査数：255,494件（第8波）令和5年2月27日現在

④高齢者施設等スマホ検査センター（大阪府事業）

検査数：2,934件（第8波）令和5年2月27日現在

⑤飲食店スマホ検査センター（大阪府事業）

令和5年1月31日をもって制度を終了した。

検査数：10件（第8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：226件（令和5年2月1日時点）

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5年2月1日時点で市内1,147医療機関

⑤臨時発熱外来

冬に向けて、今夏を上回る感染拡大に加え、季節性インフルエンザも流行し、より多数の発熱患者が発生する可能性があることから、令和4年10月7日に国から外来医療体制等の整備の依頼があった。

これを受けて、大阪市として令和4年11月27日～令和5年2月26日の期間の年末年始(12/29～1/3)を含む日曜、祝日において発熱外来を整備することを決定した。

公立の3病院に開設したほか、開設期間中は受診希望者が集中することを想定し、一定の規模を有する医療機関であることが求められたため、大阪市を含む大阪府下のほとんどの公私立病院が会員となっている「一般社団法人大阪府病院協会」並びに「一般社団法人大阪府私立病院協会」に協力を依頼した。両協会から所属する病院に対し働き掛けを行った結果、令和4年11月27日に、8区10病院（輪番制1区）から開始し、12月11日に10区17病院（うち輪番制3区）の体制とし、公立の3病院と合わせて13区20病院（うち輪番制3区）において臨時発熱外来を開設するに至った。

開設期間内には、大阪市の発熱外来全体で、延べ5,400人（両協会に所属する病院（以下「協会」）において、延べ3,738人、公立3病院（以下「公立」）において、延べ1,662人）が受診した。またそのうち、1,873人（協会1,035人、公立838人）が新型コロナ陽性、1,330人（協会928人、公立402人）が季節性インフルエンザ陽性、18人（協会7人、公立11人）が両方陽性であった。

（3）その他の検査体制整備等

①無症状者に対する無料検査（大阪府事業）

令和5年3月31日をもって事業を終了した。

（カ） 公費負担（就業制限、療養証明含む）

令和4年7月14日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部発事務連絡に基づき、令和5年1月1日以降に公費決定の対象となる入院患者には「感染症患者医療費公費負担決定通知書」を患者本人に送付せずに、入院公費対応医療機関にのみ同通知書を発送した。

（キ） 宿泊療養

第8波に向けて、新型コロナと季節性インフルエンザの同時流行と、それに伴う保健・医療療養体制のひっ迫が懸念されたことから、大阪府の対応強化方針に基づく取り組みとして、重症化リスクの高い高齢者への医療療養体制の強化が掲げられた。

その具体的な取り組みとして、診療型宿泊療養施設での初期治療体制の確保と併せ、「介護支援付加型」「生活機能維持型」へと新たな機能を付加し、各施設における高齢者やハイリスク者への対応の向上が図られた。

「介護支援付加型」とは、診療型宿泊療養施設の一部に介護専門職を配置した「介護支援フロア」を新設し、食事や歩行、ベッド周りの介助などを実施するものである。

「生活機能維持型」とは、療養解除後すぐに普段の生活に戻れるよう、医師が指定した対象者等に対し、リハビリ専門スタッフの指導のもと、筋力低下の予防プログラムを実施するものである。

令和5年1月9日宿泊療養者（大阪府内）：2,771人（第8波最大値）

(ク) 配食サービス

第7波に引き続き、希望する自宅療養者全員を配食サービスの対象とし、大阪府のワンストップ窓口「配食・パルスセンター」で受付を行った。

令和4年7月1日から、5事業者とそれぞれ1日最大2,500件以上の配送、合計で1日12,500件の配食を行うことが可能な体制としていたが、令和4年12月1日からは、7事業者と契約し、合計で1日17,500件の配食を行うことができる体制とした。

令和4年12月配送実績：23,050件（第8波最大値）

(ケ) パルスオキシメーター貸与

これまでパルスオキシメーターの貸与にあたっては、ファーストタッチの際に希望を聞き取るか、メールによる申し込みとしていたが、令和4年11月17日からは、大阪府のワンストップ窓口「配食・パルスセンター」で受付を開始した。

これにより、配食サービス・パルスオキシメーター貸与を同時に申し込めるようにした。

令和4年12月配送実績：10,650件（第8波最大値）

(サ) 区保健福祉センター

第7波と同様。