




大阪市新型コロナウイルス 感染症対策記録誌

大阪市新型コロナウイルス感染症対策本部



目次

はじめに	3
第1章 新型コロナウイルス感染症の概要	4
（1）感染症の変遷、ウイルスの特性など	
（2）市内の感染状況と国・府・市の動き	
第2章 本市の組織体制等	15
（1）新型コロナウイルス感染症対策本部の設置	
（2）本部の設置経緯・根拠（危機管理指針、設置要綱、行動計画、特措法など）	
（3）コロナ対策に係る体制強化	
第3章 感染の波（第1～8波）に応じた対策	18
第1項 感染症対策	
第1波（令和2年1月29日～6月13日）	21
第2波（令和2年6月14日～10月9日）	34
第3波（令和2年10月10日～令和3年2月28日）	40
第4波（令和3年3月1日～6月20日）	51
第5波（令和3年6月21日～12月16日）	63
第6波（令和3年12月17日～令和4年6月24日）	75
第7波（令和4年6月25日～9月26日）	86
第8波（令和4年9月27日～令和5年5月8日）	97
第2項 各種支援	
令和元年度	107
令和2年度	107
令和3年度	115
令和4年度	118
令和5年度	121
第3項 ワクチン接種	123
第4項 感染症対策関連経費	131
第5項 議会の対応	135
第4章 5類移行後の対応方針等	136
（1）5類移行（令和5年5月8日）について	136
（2）今回の経験を踏まえた今後の対応について	144

はじめに

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）については、令和元年12月に中国湖北省武漢市で原因不明の肺炎として報告されて以降、何度も変異を繰り返しながら、世界中に多大な影響を与え続けてきました。

新型コロナは、令和2年2月1日に「新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令」の施行により、『新型コロナウイルス感染症』と定められ、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の指定感染症に指定され、さらには新型インフルエンザ等特別措置法が改正・施行され、特措法の対象となる感染症となりました。

大阪市では、令和2年1月15日に国内初となる感染者が神奈川県で確認された段階から、国内外の情報を収集するとともに、総務担当課長連絡会議を開催したのをはじめ、大阪府内で感染者が確認された際には、ただちに、所属長連絡会議を開催するなど、市民の生命と暮らしを守る観点から、いち早く市を挙げて対策を講ずるべき事象と捉え、精力的に取り組んできました。また、更なる感染拡大に備え、「大阪市危機管理指針」に基づく「大阪市新型コロナウイルス感染症対策本部設置要綱」を施行し、同日付けで市長を本部長とする「大阪市新型コロナウイルス感染症対策本部（以下、「対策本部」という。）」を設置し、市内の感染状況を共有するとともに、全庁的に感染症対策に取り組んでいく体制を構築しました。

その後も感染拡大傾向は収まりを見せず、令和2年4月7日には特措法施行後初となる全国7都道府県を対象にした『緊急事態宣言』の発出に伴い、国の基本的対処方針に基づき、医療機関への通院等を除く、不要不急の外出自粛、各種イベントの開催自粛など、様々な行動制限が要請されました。

ウイルスは変異を繰り返しながらも感染の波が増減していますが、感染の波ごとに特徴があり、感染力や重症化傾向等、その特徴に合わせて適宜必要な対策を取っていく必要があります。また、世界的な環境変化の中で、今後も感染症によるリスクはなくなることに鑑みれば、新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組を振り返るとともに、次の感染症危機に備え、感染の初期段階から、より迅速に、より効果的に対策を講じていかなければなりません。

令和5年5月8日に季節性インフルエンザと同様の『5類感染症』に位置付けられることとなり、日常生活をはじめ、イベントや施設利用などの感染対策も緩和されるなど、全国的にもようやく落ち着きを取り戻しつつあります。

本記録誌は、この約3年間、対策本部での議論、各所属が取り組んできた対策や支援など、貴重な経験を記録し、今後活かすために作成しました。この記録誌において記載した感染の波ごとの課題や経験が、今後発生するかもしれない新たなパンデミックに取り組む際の一助となれば幸いです。

末筆ながら、この間、新型コロナウイルス感染症対策に多大なるご理解ご協力を賜りました市民の皆さまをはじめ、医療機関、関係団体、各事業所、各行政機関並びに関係各区各局の皆さまに心から感謝申し上げます。

第1章 新型コロナウイルス感染症の概要

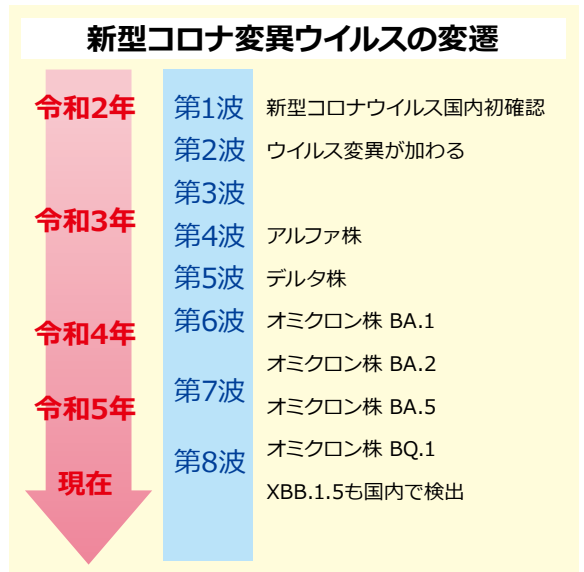
(1) 感染症の変遷、ウイルスの特性など

日本国内で初めて感染が確認されたのは中国の武漢で見つかったものと同じタイプのウイルスであったが、ヨーロッパで拡大した感染力の強い変異ウイルスが出現して日本国内にも流入し、令和3年の春以降は「アルファ株」、その後、令和3年夏以降は「デルタ株」が広がり、重症化する患者が相次ぎ医療体制がひっ迫することとなった。

令和4年の初めからは、感染力の強い「オミクロン株」が国内でも主流の状態が続いた。

また、オミクロン株は「BA.1」というタイプが広がったあと、「BA.2」へと主流が置き換わり、特に若い世代では重症化する割合は低いものの、感染スピードは格段に早く、より多くの人が感染するようになっていることから、亡くなる人も多くなっている。

そして、オミクロン株の中でも免疫を逃れる方向での変異が繰り返されていて、令和4年夏以降は「BA.5」が主流となって感染拡大の第7波が起き、第8波では「BQ.1」の割合が多くなってきているが、さらにより感染力が高いおそれがある「XBB.1.5」がアメリカで広がり、日本国内でも検出された。

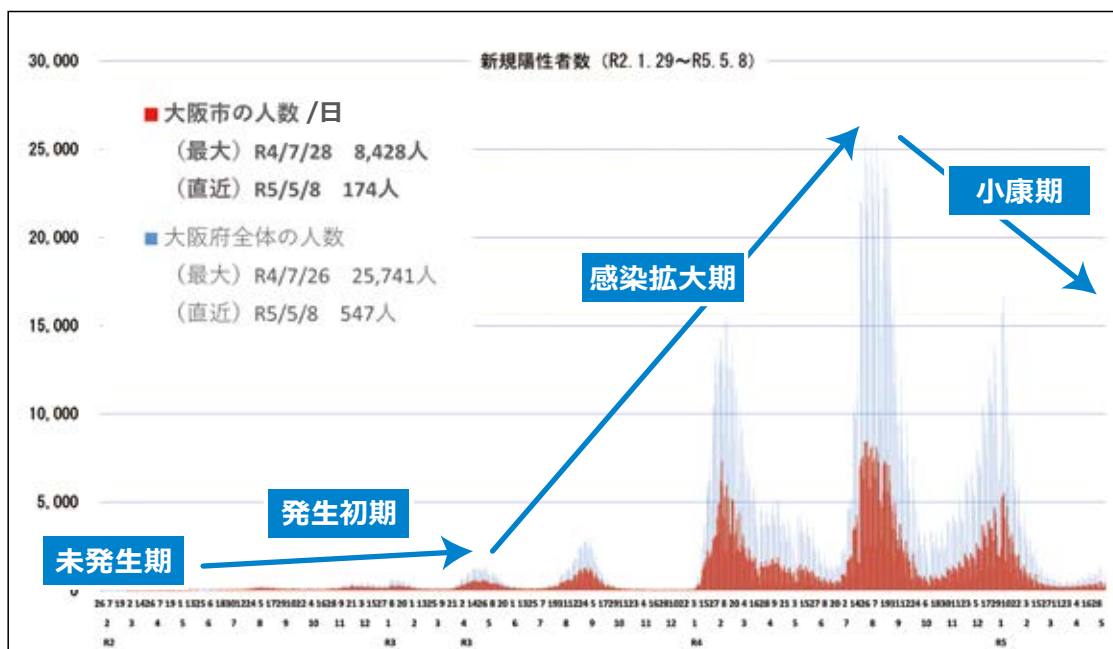


(2) 市内の感染状況と国・府・市の動き

ア 未発生期→発生早期→感染期→小康期

新型コロナウイルスは、令和2年1月28日に国内初の感染者が確認されて以降、令和5年5月8日に2類感染症相当から季節性インフルエンザと同等の5類感染症に引き下げられるまでに、約3年半を要することとなったが、本誌では、この期間を1つのサイクルとして捉え、中国で新型コロナウイルスが確認されてから市内で初の感染者が確認されるまでの期間を「未発生期」、比較的新規陽性者数の上昇率が穏やかな第1波から第2波までを「発生初期」、株の変異を繰り返しながら急激に新規陽性者数が上昇した第3波から第7波を「感染拡大期」、第7波を感染のピークとして第8波以降を「小康期」としてとりまとめることとした。

新規陽性者数グラフ



	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波
期 間	R2.1.29～ 6.13	R2.6.14～ 10.9	R2.10.10 ～R3.2.28	R3.3.1～ 6.20	R3.6.21～ 12.16	R3.12.17 ～R4.6.24	R4.6.25～ 9.26	R4.9.27～ R5.5.8
新規陽性者数の合計（人）	831	4,615	14,853	23,929	44,918	273,484	344,937	238,815
新規陽性者数のピーク値 （1日当たり）（人）	59	130	286	555	1,279	7,294	8,428	5,468
新規陽性者数のピーク比較 （前波比）（人）	－	2.2倍	2.2倍	1.9倍	2.3倍	5.7倍	1.2倍	0.6倍
新規陽性者数のピーク日	R2.4.18	R2.8.6	R2.11.22	R3.4.18 R3.4.27	R3.9.1	R4.2.5	R4.7.28	R5.1.7
前波のピーク日からの日数	－	110	107	147	127	157	173	163
主な株	－	－	－	アルファ株	デルタ株	オミクロン株	オミクロン株	オミクロン株

【未発生期】

未発生期とは、新型インフルエンザ等が発生していない状態。もしくは、海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状態であり、今回の新型コロナウイルス感染症の場合は、令和元年12月から令和2年1月中旬までの期間を指している。

<国の動き>

- 令和2年1月6日、自治体、医師会、検疫所に対し、中華人民共和国湖北省武漢市における非定型肺炎の集団発生に係る注意喚起を実施（厚生労働省）
- 1月17日、自治体、医師会、検疫所、航空会社に対し、新型コロナウイルスに関連した肺炎患者の発生に係る注意喚起を実施（厚生労働省）
- 1月23日、「新型コロナウイルスに関連した感染症対策に関する対応について」ポータルサイトを開設（内閣官房）
- 1月25日、地方出入国在留管理局に対し、中華人民共和国への渡航者に対する注意喚起のポスターを出国審査場等へ掲示するよう指示する通知を发出（出入国在留管理庁）
- 1月26日、救急企画室長を長とする消防庁災害対策室を設置（消防庁）

<本市の動き>

本市では、府内で初の陽性者が確認される前の段階から各所属総務担当課長連絡会（1/24）を開催し、新型コロナウイルス感染症が市内に発生した場合に備えた体制・対策等を検討するとともに、各所属に認識共有を図ってきた。また、健康局をはじめとする各所属、大阪府（危機管理室、健康医療部等）、関係団体（医師会等）との連携を密に図り、情報収集に努めてきた。

この段階での対策は、「発生に備えた体制の整備を行うとともに、大阪府内発生の早期確認に努める（行動計画より抜粋）」こととしており、国内にウイルスを持ち込まないようにする「水際対策」が最重要課題であったが、令和2年1月15日には国内1例目となる陽性者が神奈川県で確認され、1月29日には大阪府でも初の陽性者が確認されたため、ステージを「発生初期」に移行し、感染拡大防止に対策を切り替えた。

【発生初期（第1波～第2波）】

<国の動き>

- 令和2年1月30日、国内での陽性者確認に伴い、新型コロナウイルス感染症対策本部を設置
- 3月10日、「新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律案」閣議決定（3/14施行）
- 3月26日、新型インフルエンザ等対策特別措置法第15条第1項の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症対策本部を設置
- 3月28日、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を決定
- 4月7日、新型コロナウイルス感染症対策本部長が、緊急事態を宣言
- 5月26日、すべての都道府県で緊急事態宣言を解除（大阪府は22日に解除済み）

<市の動き>

- 府内で初の陽性者が確認（1/29）され、同日に第1回の新型コロナウイルス関連所属長連絡会議を開催し、市民に伝えるべきこと（武漢市から帰国された方などへの注意喚起、咳エチケットや手洗い等、通常の感染対策の励行）、本

市の対応状況（市民・訪日外国人に対する市HPでの注意喚起（日本語、中国語、英語での啓発チラシ））を検討・決定するなど、状況に応じて即時対応してきた

- 大阪市危機管理指針に基づき、新たに『大阪市新型コロナウイルス感染症対策本部設置要綱』（令和2年2月28日）を策定し、市長を本部長とする『大阪市新型コロナウイルス感染症対策本部会議』を第1波から第2波の間に7回開催し、様々な感染防止対策を実施した

【感染拡大期（第3波～第7波）】

＜国の動き＞

- 令和2年12月9日、「予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律」公布・施行
- 令和3年1月7日、新型コロナウイルス感染症対策本部長が、2回目となる緊急事態を宣言

[感染拡大期にかかる大阪府の措置内容]

(第3波) 1/14～2/28: 緊急事態宣言

(第4波) 4/5～4/24: まん延防止等重点措置、4/25～6/20: 緊急事態宣言

(第5波) 6/21～8/1: まん延防止等重点措置、8/2～9/30: 緊急事態宣言

(第6波) 1/27～3/21: まん延防止等重点措置

＜市の動き＞

- 感染拡大防止対策の考え方
 - ・ 地域ごとに発生状況が異なり実施すべき対策が異なることから、大阪府において必要な対策の判断を行い、大阪府の対策・要請に準じて取り組むこととした。
 - ・ 感染拡大期に移行すると自治体レベルで感染拡大を止めることは困難であるため、対策の主眼を早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減と状況に応じた感染拡大防止策に切り替えることとした。
- 感染拡大防止対策の取組
第3波から第7波までの間に7回の本部会議、並びに8回の大阪市新型コロナウイルスワクチン接種推進本部会議を開催し、状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について検討・決定するとともに、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行った。

【小康期（第8波～現在）】

小康期とは、陽性者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態、または、大流行はいったん終息している状態を指しており、本誌では第7波をピークとしているため、第8波以降の時期が小康期にあたる。

＜国の動き＞

- 令和5年1月27日、新型コロナウイルス感染症対策本部において、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけを本年5月8日から「5類感染症」に位置づけることに決定
- 2月10日、「マスク着用の考え方を見直し等について」を発出（厚生労働省）
新型コロナウイルス感染症対策本部にて、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を変更
- 4月27日、新型コロナウイルス感染症対策本部にて、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の廃止について」を決定
- 5月8日、新型インフルエンザ等対策特別措置法第21条第1項の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症対策本部を廃止

＜市の動き＞

◇ 感染拡大防止対策の考え方

ウイルスの変異による新型コロナウイルス感染症の再流行や新たなウイルスによるパンデミックに備えが必要

- これまでの対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品を調達する
- 医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る
- 新たなパンデミックの可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する
- 情報収集の継続により、新たなパンデミック発生の早期探知に努める
- 新たなパンデミックの流行による影響を軽減するため、ワクチン接種を進める

イ 年表(国・府・市の動き)

◇第1波(令和2年1月29日～6月13日)

緊急事態宣言

まん延防止等重点措置

青字:大阪府

赤字:大阪市

紫字:府・市

波	月日	できごと(国の動きなど)	月日	府・市の動き
令和2年				
第1波	1/6	中国武漢で原因不明の肺炎が発生。厚労省が注意喚起	1/24	「大阪府新型コロナウイルス対策本部」を設置 総務担当課長連絡会議
	1/15	日本国内で初めて感染確認。武漢に渡航した中国籍の男性	1/29	大阪市内で1例目の感染者を確認 第1回 新型コロナウイルス関連所属長連絡会議を開催
	1/28	国内で感染した1例目の日本人を奈良県内で確認	2/4	「帰国者・接触者相談センター(後の受診相談センター)」を保健所に開設
	1/30	新型コロナウイルス対策本部を設置	2/19	3月20日までに開催する市主催行事等の中止又は延期を決定
	2/1	感染症法上の指定感染症(2類相当)に指定	2/27	第2回所属長連絡会議を開催 幼稚園・小学校・中学校の全校を臨時休校(2/29～3/13)
	2/3	乗客の感染が確認されたクルーズ船が横浜港に入港	2/28	大阪市新型コロナウイルス感染症対策本部設置要綱施行 第1回 市本部会議を開催
	2/7	指定感染症指定(政令施行)	2/29	クラスターが発生したライブハウス名を公表 第2回 市本部会議を開催
	2/13	国内で初めて感染者死亡	3/3	第3回 市本部会議を開催
	2/25	「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」決定	3/12	「大阪府入院フォローアップセンター」を開設
	2/27	全国の小・中・高校に休校を要請	3/13	市民に対して、不要不急の外出自粛を要請
	3/10	「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策第2弾」発表 ・4,308億円の対策のほか、1.6兆円規模の金融措置 ・感染拡大防止策と医療提供体制の整備、学校の臨時休校に伴って生じる課題への対応、事業活動の縮小や雇用への対応等	3/18	第4回 市本部会議を開催
	3/11	WHOがパンデミック(世界的大流行)を宣言	3/19	ライブハウスクラスター収束宣言
	3/14	新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正し、新型コロナウイルス感染症の追加	3/20	3連休の兵庫県との往來自粛、不要不急の外出自粛の呼びかけ
	3/18	「生活不安に対応するための緊急措置」発表 ・個人向け緊急小口資金等の特例拡大、公共料金支払猶予、国税・社会保険料・地方税の猶予	3/20～22	週末の不要不急の外出自粛の呼びかけ
	3/19	政府専門家会議「新型コロナウイルス感染症の状況分析・提言」(オーバーシュート懸念・3密を避ける)	3/28	週末の不要不急の外出自粛の呼びかけ
	3/21	国内感染者数が1,000人を超える	3/29	夜の飲食店等への外出自粛の呼びかけ
	3/24	東京オリンピック・パラリンピック延期決定	4/1	夜の街クラスターの公表 府新型コロナウイルス感染症対策協議会の設置
	3/26	新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、新型コロナウイルス感染症対策本部を設置	4/3	第5回 市本部会議を開催
	3/28	「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」決定	4/7	緊急事態措置適用、外出自粛・イベント開催自粛要請 新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正に伴い、大阪市新型インフルエンザ等対策行動計画を改正
	3/29	志村けん氏、新型コロナウイルス感染症に伴う肺炎で死去	4/11	自宅療養開始
	4/7	緊急事態宣言発出(府を含む7都道府県) 基本的対処方針変更 <緊急事態措置の概要> ・最低7割、極力8割程度の接触機会の低減をめざす ・外出自粛の要請 ・施設(国民生活・経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者を除く)の使用制限 ・イベント開催の制限 ・テレワークの推進 ・飲食店の感染防止対策の促進	4/14	大阪府が「スーパーホテル大阪天然温泉(西区)」を宿泊療養施設として借上げ、軽症患者を対象とした宿泊型の療養を開始
	4/11	国内の新規感染者過去最多の720名(第1波)	4/20	大阪府新型コロナウイルス対応状況管理システム導入
	4/16	緊急事態宣言対象地域を全国に拡大	4/22	「大阪アカデミア(住之江区)」において宿泊療養を開始(府が借上げ、市が運営)
	4/18	国内感染者数が10,000人を超える	4/27	休業要請支援金受付開始 新型コロナウイルス助け合い基金設置
	4/20	特別定額給付金の閣議決定	5/1	第6回 市本部会議を開催
	4/25	北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府、兵庫県を除く、39県で緊急事態宣言が解除	5/5	大阪府が独自の指標として「大阪モデル」を策定
5/13	抗原検査(定性検査)を薬事承認・保険適用	5/11	特別給付金のオンライン申請受付開始	
5/14	「業種ごとの感染拡大予防ガイドライン」を発表	5/14	「大阪モデル」緑信号点灯	
5/26	全都道府県の緊急事態宣言が解除	5/22	緊急事態措置解除 第7回 市本部会議を開催	
5/29	患者情報管理のため、HER-SYSの運用開始	5/29	大阪コロナ追跡システム導入(飲食店は6/1～)	
6/2	唾液によるPCR検査導入	6/1	府立・市町村立学校における休校解除、段階的再開	

◇第2波(令和2年6月14日～10月9日)

緊急事態宣言

まん延防止等重点措置

青字:大阪府

赤字:大阪市

紫字:府・市

波	月日	できごと(国の動きなど)	月日	府・市の動き
令和2年				
第2波	6/19	COCOA(新型コロナウイルス接触確認アプリ)利用開始 抗原定量検査を薬事承認(25日から保険適用)	6/15	新規感染者の減少により、宿泊療養施設(大阪アカデミア)の運営を一時中断
			6/17	ミナミのバー関連クラスターの公表
			6/19	「大阪の人・関西の人いらっしやい!」キャンペーン開始
			6/25	LINEを活用した児童虐待防止相談の試行実施
			7/1	感染防止宣言ステッカー申請開始 高機能換気設備等の導入支援補助金申請受付開始
			7/2	本市施設の使用料・利用料金の減免措置実施方針を決定
			7/9	20代を中心に、夜の街での飲食時における注意喚起を実施
			7/12	「大阪モデル」黄信号点灯
			7/14	急施専決処分により「新型コロナウイルス感染症により生じた事態に対処するための作業に従事する職員の特殊勤務手当に関する条例」を改正
			7/15	宿泊療養施設(大阪アカデミア)の運営を再開
			7/16	ミナミに臨時の検査場を開設
	7/22	Go To トラベル開始(東京発着は対象外)	7/21	大阪市立学校管理規則の一部改正等(本年度のみ) 【夏季休業の短縮】 7/21～8/24 ⇒ 8/8～8/24
	7/28	国内の死者が1,000人を超える(クルーズ船除く)	8/1	5人以上の宴会等を控えることを要請 イベントの開催制限を強化(人数上限5000人、屋内の定員半分以下等)
	8/7	国内の新規感染者過去最多の1,605名(第2波) 対策分科会より、ステージ移行を検知する指標(分科会指標)の提示	8/3	濃厚接触者・検疫フォローアップセンター設置
		8/5	宿泊療養施設(the b 大阪御堂筋:中央区)の運営を開始(運営:大阪市)	
		8/6	大阪ミナミ地区において、接待を伴う飲食店及び酒類の提供を行う飲食店への休業要請又は時短要請を実施 「感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金(ミナミ)」	
		8/20	次の①、②、④について、新型コロナウイルス感染症拡大防止にかかる特例的な対応を踏まえ、令和2年7月1日付けで原則制度を改正した。 ①時差勤務制度の拡大 制度利用率 16%(8/20時点) ②休憩時間選択制度の拡大 ③特別休暇制度 実施期間 3/1～ 申請件数 約5,700件(5/13～8/20時点) ④テレワーク制度の拡大 申請件数 約5,400件(7/1～8/20時点)	
8/28	「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」決定 ・感染症法における入院勧告等の権限の運用見直し ・検査体制の抜本的拡充(抗原簡易キットによる検査を拡充:1日平均20万件程度等) ・医療提供体制の確保 ・治療薬、ワクチン(令和3年度前半までに国民へのワクチン提供をめざす等)等	8/21	高齢者やその家族への注意喚起、高齢者施設等への感染防止対策徹底を要請	
9/11	イベントの開催制限の段階的緩和について発表 ・当面11月末までの緩和内容 ・収容率は、大声での歓声等がないイベントは100% ・人数上限は5000人を超え収容人数の50%まで可	8/27	入所系社会福祉施設等への応援職員派遣支援事業の創設	
9/16	安倍内閣が総辞職、菅内閣が成立	9/1	宴会等の人数制限を「5人以上」から「多人数」に変更	
10/1	Go To Eat 開始 Go To トラベルに東京発着追加 一定の条件のもと、原則全ての国・地域からの新規入国を許可	9/18	少人数利用・飲食店応援キャンペーン開始	
		9/19	イベントの開催制限の緩和(歓声の有無による収容率の設定等)	

◇第3波(令和2年10月10日～令和3年2月28日)

緊急事態宣言

まん延防止等重点措置

青字:大阪府

赤字:大阪市

紫字:府・市

波	月日	できごと(国の動きなど)	月日	府・市の動き						
令和2年										
第3波	10/23	対策分科会が「感染リスクが高まる5つの場面」を発表	10/10	3密で唾液が飛び交う環境を避けることを要請						
	10月末	飲酒を伴う懇親会等、大人数や長時間におよぶ飲食、マスクなしでの会話、狭い空間での共同生活、居場所の切り替わり	10/14	Go To Eat Osaka 食事券引換開始						
		「大都市の歓楽街における感染拡大防止対策ワーキンググループ当面の取組方策に関する報告書」を発表	11/12	静かに飲食、マスクの徹底の要請						
		・大都市の歓楽街が感染拡大の「急所」であり、こうしたエリアへの対策強化が有効	11/16	患者情報管理について、府独自システム(kintone)を廃止し、国システム(HER-SYS、G-MIS)に一本化						
	11/16	・通常時からの対策(信頼関係の構築、感染拡大しにくい環境づくり等)、感染検知時の早期介入が重要	11/21	5人以上・2時間以上の宴会等を控えること、重症化リスクの高い方は不要不急の外出を控えることを要請						
		地方創生交付金の「協力要請推進枠」を創設	11/27	大阪市北区・中央区の飲食店等に対し、休業・営業時間短縮要請(～12/15)						
		・予算額:500億円	12/3	「大阪モデル」がはじめて赤信号点灯、医療非常事態宣言						
・エリア・業種を限定した休業要請や営業時間短縮要請等に協力した事業者に支給する協力金が対象		12/4	第8回市本部会議							
12/14	英国で新しい変異株(アルファ株)を検出	12/15	できる限りの、不要不急の外出自粛を要請							
12/25	国内で初めてのアルファ株患者を確認(空港検疫)	12/16	大阪コロナ重症センター運用開始							
12/28	Go To 事業を一時停止	12/16	大阪市全域の飲食店等に対し、休業・営業時間短縮要請、不要不急の外出自粛の要請(～1/13)							
令和3年										
第3波	1/7	緊急事態措置における施設の使用制限等の要請対象に飲食店を追加 基本的対処方針変更 <緊急事態措置の概要> ■施設利用関係 ・飲食店:営業時間短縮要請(20時まで、酒類提供は11時～19時まで) ■イベント関係 人数上限5000人かつ収容率50%以下に厳格化(あわせて20時まで営業時間短縮の働きかけ)	1/13	第9回市本部会議						
	1/8	緊急事態宣言発出(東京、埼玉、千葉、神奈川)	1/14	緊急事態措置適用(～2/28) ・飲食店等						
	1/9	緊急事態宣言対象地域を11都府県(栃木県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県を追加)に拡大。外国人入国を全面停止 国内の新規感染者過去最多の7,957名(第3波)		<table border="1"> <thead> <tr> <th>施設</th> <th>措置内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>飲食店</td> <td>飲食店(居酒屋を含む)、喫茶店等(宅配・テイクアウトを除く)</td> </tr> <tr> <td>遊興施設</td> <td>バー、カラオケボックス等で、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗</td> </tr> </tbody> </table>	施設	措置内容	飲食店	飲食店(居酒屋を含む)、喫茶店等(宅配・テイクアウトを除く)	遊興施設	バー、カラオケボックス等で、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗
	施設	措置内容								
	飲食店	飲食店(居酒屋を含む)、喫茶店等(宅配・テイクアウトを除く)								
	遊興施設	バー、カラオケボックス等で、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗								
	2/13	改正特措法・感染症法施行 【おもな改正内容】 <特措法> ・「まん延防止等重点措置」を創設。営業時間の変更等の要請、要請に応じない場合の命令、命令に違反した場合の過料を規定 ・「臨時の医療施設」を政府対策本部が設置された段階から開設できる ・緊急事態宣言中の施設の使用制限等の要請に応じない場合の命令、命令に違反した場合の過料を規定 <感染症法> ・新型コロナウイルス感染症を「新型インフルエンザ等感染症」として位置付け ・宿泊療養・自宅療養の法的位置付け	1/21	高年齢者施設「スマホ検査センター」を設置(その後、高年齢者施設等「スマホ検査センター」に改称し、対象施設及び対象者を順次拡大)						
	2/16	新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施について大臣指示	2/4	第10回市本部会議						
	2/17	初回接種(医療従事者等優先接種)開始	2/8	飲食店等への営業時間短縮協力金受付開始(以降、第11期まで順次受付開始)						
	2/28	緊急事態宣言が解除	2/12	第1回ワクチン会議						
		2/15	大阪府ワクチン配送センターの設置及びLINE予約システムを導入							
		2/19	感染拡大兆候探知のため、大阪モデルに見張り番指標を導入							
		2/22	府内で初めてアルファ株陽性者を確認							
		2/25	第2回ワクチン会議							
		2/26	第11回市本部会議							
		2/28	ワクチン接種にかかる集団接種会場訓練の実施							

◇第4波(令和3年3月1日～6月20日)

緊急事態宣言

まん延防止等重点措置

青字:大阪府

赤字:大阪市

紫字:府・市

波	月日	できごと(国の動きなど)	月日	府・市の動き
令和3年(アルファ株)				
第4波	3/1	6府県(岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県)で緊急事態宣言が解除	3/1	緊急事態措置解除、「大阪モデル」黄信号点灯
	3/18	「緊急事態宣言解除後の新型コロナウイルス感染症への対応」決定 ・飲食の感染対策・変異株対策の強化 ・モニタリング検査など感染拡大防止策の強化 ・ワクチン接種の着実な推進 ・医療提供体制の充実	3/20 3/22	大阪市全域の飲食店等に対し営業時間短縮を要請、4人以下でのマスク会食の徹底を要請 「大阪モデル」見張り番指標により感染拡大の兆候を感知 首都圏(1都3県)との往来自粛を要請 新大阪駅での検温実施(～4/9)
	3/21	1都3県(埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県)で緊急事態宣言が解除	3/23 4/1	第3回 ワクチン会議 大阪府全域の飲食店等に対し、営業時間短縮を要請 ワクチン接種後の副反応等にかかる専門相談窓口及び専門医療体制を確保
	3/28	国内で初めてのデルタ株患者確認(空港検疫)	4/2	第12回 市本部会議
	4/1	基本的対処方針変更 <まん延防止等重点措置の概要> ・措置区域の飲食店:営業時間短縮要請(20時まで、酒類の提供は11時～19時) ・措置区域外の飲食店:知事の判断により時短要請 ・大規模集客施設:時短や入場整理等の働きかけ 飲食店向け規模別協力金制度を導入	4/5	まん延防止等重点措置適用(措置区域:大阪市) ・飲食店等:営業時間短縮(大阪市内:5～20時、酒類提供:11時～19時、大阪市外:5時～21時、酒類提供:11時～20時30分)、カラオケ自粛要請 ・大規模商業施設等(大阪市内):飲食店と同様の時短や入場整理等の働きかけ(大阪市外:4/9～) ・イベント:収容率(大声なし100%、大声あり50%)、人数上限5000人以下 ・大阪市内・大阪府外への不要不急の外出自粛要請
	4/5	まん延防止等重点措置が発出	4/7	「大阪モデル」赤信号点灯、医療非常事態宣言
	4/12	高齢者へのワクチン接種始まる	4/13	第4回 ワクチン会議
	4/23	基本的対処方針変更 <緊急事態措置の概要> ・酒類又はカラオケ設備を提供する飲食店等に休業要請、それ以外の飲食店は20時までの時短要請 ・イベントは原則として無観客 ・1000㎡超の集客施設に対する休業要請 大規模施設等向け協力金制度を導入	4/15	大学等でのオンライン授業実施、府立学校での部活動休止、修学旅行の中止・延期、「出勤者7割削減」をめざしたテレワークの徹底を要請
	4/25	4都府県(東京都、京都府、大阪府、兵庫県)に緊急事態宣言を発出(3回目)	4/22	入院患者待機ステーション設置(4/22～5/31)
	4/26	国内の死者が1万人を超える	4/23	第13回 市本部会議
	4/30	国が各都道府県に対し、第三者認証制度の導入を求める	4/25	緊急事態措置適用 ・府全域の飲食店等に対し休業(酒類又はカラオケ設備提供) ・20時までの営業時間短縮(酒類等を提供しない)要請 ・イベントは無観客開催を要請 ・大規模商業施設等に対し休業要請(1000㎡以下施設は20時までの時短の協力依頼) ・不要不急の外出自粛要請
	5/8	国内の新規感染者7,238名(第4波)	5/12	緊急事態措置適用の延長
	5/10	検疫施設待機期間を「6日間」「10日間」とする指定国制度の創設など水際対策を強化	5/12	第5回 ワクチン会議
	5/11	WHOがデルタ株を懸念すべき変異株(VOC)に指定	5/14	府内で初めてデルタ株陽性者を確認
	5/12	緊急事態宣言対象地域を6都府県(愛知県、福岡県を追加)に拡大	5/20	飲食店等感染症対策備品設置支援金受付開始
	5/13	変異ウイルスの重症化リスク1.4倍 国立感染症研究所報告書	5/24	区(局)集団接種会場(区民センター・スポーツセンターなど)運用開始
	5/16	緊急事態宣言対象地域を9都道府県(北海道、岡山県、広島県を追加)に拡大	6/1	緊急事態措置適用の再延長 ・飲食店への要請は変更なし ・大規模商業施設等に対し、平日:営業時間短縮、休日:休業要請 ・イベントは、休日:無観客又はオンライン開催、平日:人数上限5000人かつ収容率50%以内、21時まで(飲食20時まで)
	5/23	緊急事態宣言対象地域を10都道府県(沖縄県を追加)に拡大	6/4	ワクチン職域接種サポートチームを設置
	5/24	防衛省・自衛隊による大規模接種会場(グランキューブ大阪)の運用開始(～11/30)	6/7	大規模接種会場(インテックス大阪)運用開始
	5/28	基本的対処方針変更 <緊急事態措置の概要(イベント)> ・上限人数5000人かつ収容率50%以内等を要請 ・21時までの時短要請	6/11	第6回 ワクチン会議
6/17	「令和3年6月21日以降における取組」発表	6/16	感染防止認証ゴールドステッカー(GS)受付開始、飲食店「スマホ検査センター」受付開始	
		6/17	大規模施設等協力金受付開始(以降、第4期まで順次受付開始)	
		6/19	大阪府コロナワクチン接種センター(マイドームおおさか)運用開始(～11/28)	

◇第5波(令和3年6月21日～12月16日)

緊急事態宣言

まん延防止等重点措置

青字:大阪府

赤字:大阪市

紫字:府・市

波	月日	できごと(国の動きなど)	月日	府・市の動き						
令和3年(デルタ株)										
第5波	6/21	職域でのワクチン接種開始 (沖縄を除く)9都道府県で緊急事態宣言が解除 まん延防止等重点措置が発令	6/21	まん延防止等重点措置適用 ・飲食店等 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">措置区域(33市)</th> <th style="width: 50%;">措置区域外(10町村)</th> </tr> <tr> <td>□時短:20時まで □酒類提供はGS認証店舗等 等同一グループ原則 2人以内(11時～19時) □カラオケ自粛</td> <td>□時短:21時まで □酒類提供はGS認証店舗等 等同一グループ原則 2人以内(11時～20時) □カラオケ自粛</td> </tr> </table>	措置区域(33市)	措置区域外(10町村)	□時短:20時まで □酒類提供はGS認証店舗等 等同一グループ原則 2人以内(11時～19時) □カラオケ自粛	□時短:21時まで □酒類提供はGS認証店舗等 等同一グループ原則 2人以内(11時～20時) □カラオケ自粛		
	措置区域(33市)	措置区域外(10町村)								
	□時短:20時まで □酒類提供はGS認証店舗等 等同一グループ原則 2人以内(11時～19時) □カラオケ自粛	□時短:21時まで □酒類提供はGS認証店舗等 等同一グループ原則 2人以内(11時～20時) □カラオケ自粛								
	7/12	東京都に緊急事態宣言を発令(4回目)	6/26	中規模接種会場(城見ホール・OCATなど)運用開始						
	7/19	中外製薬申請のコロナ治療薬(中和抗体薬(ロナプリーブ)) を厚労省が特例承認 軽症患者用で初(抗体カクテル療法)	7/12	まん延防止等重点措置適用の延長 ほとんどの措置を延長、GS認証店で同一グループ4人以内で酒 類提供可						
	7/23	東京2020オリンピック開催(～8/8)	8/2	緊急事態措置適用 ・酒類又はカラオケ設備を提供する飲食店等に休業要請、それ 以外の飲食店は20時までの時短要請						
	7/30	基本的対処方針変更 <緊急事態措置の概要> ・酒類又はカラオケ設備を提供する飲食店等に休業要請、それ 以外の飲食店は20時までの時短要請 ・多数の者が集まる1000m超の施設に20時までの時短要請 ・イベントは、収容率:50%、人数上限5000人、21時までの 時短要請	8/2	緊急事態措置適用の延長 ・不要不急の外出自粛要請						
	8/2	緊急事態宣言対象地域を6都府県(埼玉県、千葉県、神奈川県、 大阪府を追加)に拡大	8/13	第7回 ワクチン会議						
	8/6	国内の累計感染者数が100万人を超える	8/13	入院患者待機ステーション設置(8/13～9/21)						
	8/20	国内の新規感染者過去最多の25,992名(第5波) 緊急事態宣言対象地域を13都府県(茨城県、栃木県、群馬県、 静岡県、京都府、兵庫県、福岡県を追加)に拡大	8/20	緊急事態措置適用の延長						
	8/24	東京2020パラリンピック開催(～9/5)	9/17	自宅療養者に対して抗体カクテル療法往診開始(全国初)						
	8/27	緊急事態宣言対象地域を21都道府県に拡大	9/29	第14回 市本部会議						
	9/9	「ワクチン接種が進む中における日常生活回復に向けた考え方」発表 ・飲食、イベント、人の移動、大学の部活動等において、ワク チン・検査パッケージの活用により、緊急事態措置区域等に おいて制限を緩和	10/1	緊急事態措置解除、「大阪モデル」黄信号点灯 ・飲食店等 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">GS認証店</th> <th style="width: 50%;">その他の店舗</th> </tr> <tr> <td>□時短:21時まで □酒類提供は11時～20時半</td> <td>□時短:20時まで □酒類提供は自粛</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">□同一グループ・同一テーブル原則4人以内 □カラオケ利用自粛</td> </tr> </table>	GS認証店	その他の店舗	□時短:21時まで □酒類提供は11時～20時半	□時短:20時まで □酒類提供は自粛	□同一グループ・同一テーブル原則4人以内 □カラオケ利用自粛	
	GS認証店	その他の店舗								
	□時短:21時まで □酒類提供は11時～20時半	□時短:20時まで □酒類提供は自粛								
	□同一グループ・同一テーブル原則4人以内 □カラオケ利用自粛									
	9/27	中和抗体薬(ゼビュディ)特例承認	10/25	「大阪モデル」緑信号点灯 ・飲食店等への営業時間短縮要請を解除、同一テーブル4人以内 (GS認証店舗)または同一グループ・同一テーブル4人以内(GS 非認証店舗)を要請、カラオケ利用は感染対策を徹底 ・イベントの制限は継続(時短要請は解除) ・大規模商業施設等への時短協力依頼を解除 ・会食4ルールに留意(同一テーブル4人以内、2時間程度以内 での飲食、GS認証店舗を推奨、マスク会食の徹底) ミナミで、飲食店におけるワクチン・検査パッケージに関する技 術実証実施(～10/29)						
	9/28	「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」発表	11/24	大阪いらっしやいキャンペーン開始						
	9/30	19都道府県すべての緊急事態宣言が解除	12/1	イベントの開催制限を緩和 ・感染防止安全計画策定→人数上限は収容定員まで、収容率 100%						
	10/4	菅内閣が総辞職、岸田内閣が成立	12/16	府内で初めてオミクロン株陽性者を確認						
11/8	新型コロナウイルス感染症対策分科会が、「新たなレベル分類 の考え方」を提言									
11/12	「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」決定 ・今後、感染力が2倍になった場合にも対応できるよう、医療 提供体制の強化、ワクチン接種の促進、治療薬の確保を進 める									
11/19	基本的対処方針変更 ・新たなレベル分類に基づく、緊急事態宣言及びまん延防止等 重点措置の実施・終了の考え方を記載 ・大規模イベントについて感染防止安全計画を導入。計画を 策定した場合、上限人数は収容定員までかつ収容率100% 可など ワクチン・検査パッケージ制度要綱策定 WHOがオミクロン株を懸念すべき変異株(VOC)に指定									
11/26	国立感染症研究所がオミクロン株をVOCに指定									
11/28	外国人の新規入国を停止									
11/30	国内で初めてのオミクロン株患者確認(空港検疫)									
12/1	第一期追加接種(3回目)開始									

◇第6波(令和3年12月17日～令和4年6月24日)

緊急事態宣言

まん延防止等重点措置

青字:大阪府

赤字:大阪市

紫字:府・市

波	月日	できごと(国の動きなど)	月日	府・市の動き															
令和3年(オミクロン株 BA.1)																			
	12/24	デルタ株からオミクロン株(BA.1系統)への置き換わり 経口抗ウイルス薬(ラゲブリオ)特例承認	12/23	無料検査開始															
令和4年(オミクロン株 BA.2)																			
第 6 波	1/11	<ul style="list-style-type: none"> 各都道府県・指定都市教育委員会等に対して、令和4年度高等学校入学選抜の実施について、引き続き試験場における衛生管理体制の構築及び受検機会の確保の徹底について依頼 各大学に対して、オミクロン株の感染拡大下でも、新型コロナウイルス感染症の影響により受験機会を失うことのないよう、大学入学共通テストの本試験、追試験どちらも受験できなかった場合は個別入試で判定することや、再度の追試験の実施等の措置を講じるよう依頼するとともに、その内容を各都道府県・指定都市教育委員会等に対して周知 	1/6 1/8 1/11 1/11	「大阪モデル」見張り番指標により感染拡大の兆候を感知 「大阪モデル」黄信号点灯 大阪府1・2回目接種センターの運用開始(5/31「大阪府ホテルプリムローズ大阪接種センター」に名称変更) 第8回 ワクチン会議															
	1/18	防衛大臣からの自衛隊による新型コロナウイルスワクチンの大規模接種会場の設置に係る指示を受け、「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種に関する自衛隊一般命令」を発出	1/27	「大阪モデル」赤信号点灯 大阪府庁新別館南館接種センター、北館接種センター運用開始(～7月29日) まん延防止等重点措置適用(措置区域:府全域) ・飲食店等															
	1/19	感染急拡大等を踏まえ、ワクチン・検査パッケージ制度を原則として当面適用しない方針を決定		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3" style="background-color: #e0e0e0;">GS認証店舗</th> </tr> <tr> <th colspan="3">以下の①又は②のいずれかとする</th> </tr> <tr> <th></th> <th>時短</th> <th>酒類提供</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> □同一テーブル4人以内 ただし、対象者全員検査で陰性を確認した場合は同一テーブル5人以上の案内も可	GS認証店舗			以下の①又は②のいずれかとする				時短	酒類提供	①	5時～21時	11時～20時30分	②	5時～20時	自粛
	GS認証店舗																		
	以下の①又は②のいずれかとする																		
		時短	酒類提供																
	①	5時～21時	11時～20時30分																
	②	5時～20時	自粛																
	1/25	基本的対処方針変更 <まん延防止等重点措置の概要> ・飲食店は、措置区域において、認証店以外は時短(20時まで)とともに、酒類を提供しないよう要請 認証店は時短(21時を基本)を要請。同一グループの同一テーブルでの5人以上の会食を避けるよう要請 ・イベントは、感染防止安全計画を策定した場合、人数上限20,000人かつ収容率の上限100%等		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="background-color: #e0e0e0;">その他の店舗</th> </tr> <tr> <th>時短</th> <th>酒類提供</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5時～20時</td> <td>自粛</td> </tr> </tbody> </table> □同一グループ・同一テーブル4人以内	その他の店舗		時短	酒類提供	5時～20時	自粛									
	その他の店舗																		
	時短	酒類提供																	
	5時～20時	自粛																	
1/27	まん延防止等重点措置が発令(他府県では1/9から発令) ・「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」の改訂について」を発出		・イベント 感染防止安全計画を策定→人数上限20,000人まで(対象者全員検査により収容定員まで追加可)、収容率100% ・混雑した場所等への外出自粛、会食4ルールに留意等を要請 高齢者施設等の施設内療養経費の国制度への上乗せ支援(～5/31)																
2/7	大阪市中央区に自衛隊大阪堺筋本町大規模接種会場を設置、運営開始	2/6	入院患者待機ステーションを臨時の医療施設として設置(2/6～3/21)																
2/14	大阪市中央区に自衛隊大阪北浜大規模接種会場を設置、運営開始																		
2/25	消防庁・国交省から各都道府県防災部局及び砂防部局に対し、6月の土砂災害防止月間を中心に、防災部局と砂防部局が一体となり関係機関と連携し、新型コロナウイルス感染症の状況等に応じて感染防止策を講じつつ、防災訓練を実施するよう依頼する通知を発出																		
3/21	まん延防止等重点措置が解除	3/21	まん延防止等重点措置解除																
5/25	第二期追加接種(4回目)開始																		
6/24	各都道府県消防防災主管部(局)長に対し、感染症対策に配慮した避難所開設・運営を含む訓練など、令和4年度総合防災訓練大綱を踏まえた防災訓練等を実施するよう依頼する通知を発出	4/1	大阪市新型コロナウイルス感染症対策本部設置要綱の改正																

◇第7波(令和4年6月25日～9月26日)

緊急事態宣言

まん延防止等重点措置

青字:大阪府

赤字:大阪市

紫字:府・市

波	月日	できごと(国の動きなど)	月日	府・市の動き
令和4年(オミクロン株 BA.5)				
第 7 波	6/30	オミクロン株 BA.1 系統から BA.5 系統への置き換わり 発生届の簡素化	6/25 7/1	「大阪モデル」見張り番指標により感染拡大の兆候を探知 「大阪市新型インフルエンザ等対策行動計画」及び「大阪市新型 インフルエンザ等対策 庁内実施体制及び連絡調整マニュアル」 を改正 大阪コロナ高齢者医療介護臨時センター・ほうせんか設置 (4日～運用)
	7/15	「BA. 5 系統への置き換わりを見据えた感染拡大への対応」決定 ・ワクチン接種のさらなる促進 ・メリハリある感染対策(高齢者・子ども・若者等への対策、効 果的な換気の徹底) ・保健医療提供体制の確保	7/11 7/12	「大阪モデル」黄信号点灯 ・飲食店等、イベントの要請は継続 ・高齢者施設での面会は原則自粛、高齢者施設等へのワクチン (4回目)早期接種への協力等を要請
	7/29	「社会経済活動を維持しながら感染拡大に対応する都道府県へ の支援について」を公表 ・「BA. 5 対策強化宣言」を創設	7/27	「大阪モデル」赤信号点灯、医療非常事態宣言発出 保健所業務の重点化(ファーストタッチ対象者を75歳以上に 見直し等) 高齢者施設等の施設内療養経費の国制度への上乗せ支援を再開 (～9/14)
	8/4	「オミクロン株の特徴に合わせた医療機関や保健所の更なる負 担軽減の対応」決定 ・発生届の届出項目を必要最小限にすることを可とする等	7/28	飲食店等、イベントの要請は継続 府民への早期のワクチン接種、高齢者への不要不急の外出自粛、 大学等や経済界に対し療養証明・陰性証明の提出を求めないこ と等を要請
	8/31	抗原定性検査キットが OTC 化(インターネット販売解禁)	7/29	入院患者待機ステーションを臨時の医療施設として設置 (7/29～9/12)
	9/2	「新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組を踏まえ た次の感染症危機に備えるための対応の具体策」を決定 ・感染症法等の改正・特措法の効果的な実施 ・政府の司令塔機能の強化等	8/3	国が府を「BA.5 対策強化地域」に位置付け 若年輕症者オンラインスキーム運用開始
	9/6	小児(5～11歳)へのワクチン追加接種(3回目)開始及び努力 義務適用	9/12	大阪いらっしやいキャンペーン2022を再開
	9/7	水際対策の緩和 ・入国時の現地での陰性証明不要 ・入国者数を2万人⇒5万人に引き上げ等	9/13	小児へのワクチン接種促進に向けた広報・啓発を実施 (9月～11月)
	9/8	基本的対処方針変更 <緊急事態及びまん延防止区域以外の措置概要(イベント)> ・同一イベントにおいて「大声あり」「大声なし」のエリアを明確 に区分して開催する場合の収容率は、それぞれ50%(大声あ り)・100%(大声なし)とする 「With コロナに向けた政策の考え方」決定 ・全数届出の見直しを9月26日から全国一律で適用	9/14 9/15	「大阪モデル」黄信号点灯 ・飲食店等への要請は継続 ・イベントについては、「大声あり」「大声なし」のエリアを明確 に区分して開催する場合の収容率は、それぞれ50%(大声あ り)・100%(大声なし) ・早期のワクチン接種の検討、高齢者等は感染リスクが高い場 所への外出を控えること等を要請
	9/20 9/26	令和4年秋開始接種(オミクロン株対応ワクチン等)開始 全国一律で全数届出見直し	9/26	全数届出見直しの運用開始 大阪府心斎橋接種センターにおけるオミクロン株対応ワクチン の接種体制を構築

◇第8波(令和4年9月27日～令和5年5月8日)

緊急事態宣言

まん延防止等重点措置

青字:大阪府

赤字:大阪市

紫字:府・市

波	月日	できごと(国の動きなど)	月日	府・市の動き
令和4年(オミクロン株 BQ.1)				
第8波	10/11	水際対策の緩和 ・査証免除措置の適用再開 ・入国者数制限の撤廃等	9/28	検査キット配布センター設置
	10/13	「新型コロナ・インフル同時流行対策タスクフォース」立ち上げ	10/11	「大阪モデル」緑信号点灯 “日本中から”大阪いらしやいキャンペーン2022実施
	10/24	乳幼児(6か月～4歳)へのワクチン接種開始及び努力義務適用	10/12	・飲食店等、イベント、府民等への要請は継続 ・薬や検査キットの準備を呼びかけ
	10/26	Go To Eat 開始	10/14	プレミアム食券販売開始(ゴールドステッカー飲食店応援事業)
	11/11	分科会が新たなレベル分類を提案	10/31	大阪コロナオンライン診療・往診センターの運用開始
	11/17	COCOAの機能停止(順次)	11/4	9歳以下の子どもへの検査キットの無償配布の受付開始 (11/30受付終了)
	11/18	「今秋以降の感染拡大で保健医療への負荷が高まった場合の対応について」を公表	11/8	「大阪モデル」黄信号点灯
	11/22	・新たなレベル分類を踏まえ、「医療ひっ迫防止対策強化宣言」及び「医療非常事態宣言」を創設	11/9	・飲食店等、イベント、府民等への要請は継続 ・市町村及び医療機関に対し臨時発熱外来設置に向けた要請
	12/5	経口抗ウイルス薬(ソコバ)緊急承認 コロナとインフル同時検査キットを一般用医薬品(OTC)として承認	11/27	臨時発熱外来の設置(準備が整ったところから順次開設)
	12/9	改正感染症法公布(順次)	12/26	「大阪モデル」赤信号点灯 ・飲食店等、イベント、府民等への要請は継続
12/30	中国(香港・マカオを除く)からの入国者に対する水際対策を開始(以降、複数回にわたって強化)	12/28	入院患者待機ステーションを臨時の医療施設として設置 (12/28～翌2/3)	
令和5年(オミクロン株 BQ.1)				
	1/27	政府対策本部において「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」決定	1/31	「大阪モデル」黄信号点灯 ・飲食店等、イベント、府民等への要請は継続
	3/1	水際対策の緩和 ・中国(香港・マカオを除く)からの入国時検査を、直行便での入国者の最大20%のサンプル検査に変更 外国船籍国際クルーズ船の運航再開	2/26	臨時発熱外来設置終了
	3/8	小児(5～11歳)への令和4年秋開始接種(オミクロン株対応ワクチン)開始	2/24	「大阪モデル」緑信号点灯 ・飲食店等、イベント、府民等への要請は継続
	3/10	政府対策本部において「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制及び公費支援の見直し等について」決定	3/25	大阪府心斎橋接種センターにおける接種終了
	3/13	マスク着用の考え方の見直し	3/29	第15回市本部会議 □現在の感染状況 □2類から5類への移行を踏まえた今後の対応 ・各種事業の継続・廃止について ・大阪市新型コロナウイルス感染症対策本部の廃止について
	3/22	パキロピッドバック一般流通開始		
	3/25	防衛省・自衛隊による大規模接種会場における接種終了	3/31	疾病特性の変化や国等における代替策充実を踏まえ、計12事業を廃止(無症状者への無料検査、臨時医療施設、簡易配食サービス事業等)・縮小(宿泊療養施設確保事業)
	3/31	ソコバ錠一般流通開始		
	4/5	水際対策の緩和 ・中国(香港・マカオを除く)からの入国者について、「出国前72時間以内の検査の陰性証明書」又は「ワクチン接種証明書(3回)」のいずれかの提出に変更		
	4/14	「新型コロナウイルス感染症の感染症上の位置付け変更後の療養期間の考え方等について」事務連絡発出(発症後5日の外出自粛の推奨や濃厚接触者の特定の廃止等)	5/1	「大阪市新型インフルエンザ等対策行動計画」及び「大阪市新型インフルエンザ等対策 庁内実施体制及び連絡調整マニュアル」を改正
	4/29	水際対策の緩和 ・すべての入国者に対して、「出国前72時間以内の検査の陰性証明書」又は「ワクチン接種証明書(3回)」のいずれかの提出不要 ・中国(香港・マカオを除く)からの入国時検査を、直行便での入国者の最大20%のサンプル検査の廃止	5/7	検査キット配布センター設置終了
	5/5	WHOが新型コロナウイルスの「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」の宣言の終了を発表	5/8	感染症法上の5類感染症に位置づけ変更 以下については5/8をもって廃止・終了 ・大阪府新型コロナウイルス対策本部 ・感染防止認証ゴールドステッカー制度 ・感染防止宣言ステッカー制度 ・府民・市民及び事業者等への要請 ・イベント開催時の「感染防止安全計画」「感染防止策チェックリスト」
	5/8	感染症法上の5類感染症に位置づけ変更 新型コロナウイルス感染症に係る水際措置(臨時的な措置を含む)終了(主要5空港で任意検査を開始)		大阪市新型コロナウイルス感染症対策本部を解散

第2章 本市の組織体制等

(1) 新型コロナウイルス感染症対策本部の設置

令和2年1月に国内初の感染者が確認されて以降、2月には横浜市のクルーズ船での感染拡大や国内で初めて感染者が死亡するなど、新型コロナウイルスの感染力の高さと、死に至る病気であることが示されてきた。

本市では、国内の感染状況を踏まえ、感染拡大の防止やその他の対策について関係部局が連携、総合的な対策を推進することを目的として、『大阪市危機管理指針』に基づく、『大阪市新型コロナウイルス感染症対策本部設置要綱』を令和2年2月28日に策定し、同日付けで市長を本部長とする『大阪市新型コロナウイルス感染症対策本部』を設置するとともに、第1回新型コロナウイルス感染症対策本部会議を開催した。

また、世界的に感染が拡大している新型コロナウイルス感染症が、令和2年4月7日に新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律（令和2年法律第4号）の施行により、暫定的（政令により令和3年1月31日まで）に特措法に位置付けられたことから、『大阪市新型インフルエンザ等対策行動計画』に新型コロナウイルス感染症を追記するなどの改定を行った。

【会議・打合せ等】

<大阪市新型コロナウイルス感染症対策本部設置要綱が策定される前の会議>

総務担当課長連絡会議：1回（1/24）、所属長連絡会議：2回（1/29・2/27）

<大阪市新型コロナウイルス感染症対策本部会議>

令和元年度 第1回（2/28）、第2回（3/3）、第3回（3/12）、第4回（3/18）

令和2年度 第5回（4/3）、第6回（5/1）、第7回（5/22）、第8回（12/4）

第9回（1/13）、第10回（2/4）、第11回（2/26）

令和3年度 第12回（4/2）、第13回（4/23）、第14回（9/29）

令和4年度 第15回（3/29）

<関係局打合せ>（特別職・政策企画室・危機管理室・健康局・関係局）

令和元年度（16回）：2/18・19・21・27・28・29、3/4・5・6・9・10・11・16・19・27・30

令和2年度（23回）：4/3・6・7・10・14・21・23・28・30、5/7・11・15・22、6/3、8/5、12/1・15・25、1/8、2/2、3/19・29・31

令和3年度（4回）：4/15、6/18、7/9・30

令和4年度（1回）：1/26

【運営】 コロナ禍での会議となるため、特別職及び一部の所属長を除き、Teamsを活用したWeb会議とし、執務時間外においても、LINEワークスを活用するなど、特別職・各所属長及び担当部長・課長と情報共有できる体制を整備した。

【通知】 所属への通知：137回（国・府の通知を踏まえた対応の共有など）

令和元年度：7回、令和2年度：59回、令和3年度：43回、令和4年度：27回、令和5年度：1回

<（府・市）本部会議等の開催数>

緊急事態宣言 まん延防止等重点措置

年度(令和)	元					2					3					4					5					合計															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1		2	3	4	5											
感染の波	第1波					第2波					第3波					第4波					第5波					第6波					第7波					第8波					
国の措置																																									
コロナ本部会議	1	3	1	2							1	1	2		2																1					15					
関係局打合せ	6	10	9	4	1	1					3	1	1	3	1	1	2									1										44					
ワクチン会議												2	1	1	1	1	1									1										8					
その他関連会議	2	1																																		3					
府コロナ本部会議	3	4	2	4	5	1	4	2	1	1	3	3	2	4	3	5	4	2	3	1	2	1	1	2	4	4	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	88				

(2)本部の設置経緯・根拠(危機管理指針、設置要綱、行動計画、特措法など)

【令和2年2月28日～4月6日】

『大阪市危機管理指針』に基づき、令和2年2月28日に大阪市新型コロナウイルス感染症対策本部設置要綱を策定し、市長を本部長とする対策本部を設置

所掌事務		担 当
本部運営関係	総務	危機管理室
	運営	危機管理室、健康局
疫学・医療関係	疫学調査	健康局
	医療体制	健康局
広報・広聴関係	広報報道	健康局、政策企画室
	相談啓発	健康局、政策企画室

【令和2年4月7日～令和5年5月8日】

改正法の施行により、新型コロナウイルス感染症が暫定的に特措法に位置付けられるとともに、日本国内での感染が拡大していることを受けて、政府が令和2年4月7日に緊急事態宣言を発出した。

これに伴い、本市においても、より実効性のあるものとするを目的に行動計画等を改正し、緊急事態宣言が発出されたときは、新型インフルエンザ等対策本部会議を併せて開催した。

(3)コロナ対策に係る体制強化

【令和2年度】

<危機管理室>

(宿泊療養施設開設) R2.5.18 +2 (課長1、係長1)

<経済戦略局>

(営業時間短縮協力金) R2.8.21 +5 (課長1、代理2、係長2)、R3.1.1 +3 (係長3)

(セーフティネット保証) R2.11.1 +2 (課長1、係長1)

<市民局>

(特別定額給付金) R2.5.1 +13 (部長1、課長2、代理2、係長7、係員1)

R2.6.1 +5 (課長1、代理2、係長2)

R2.7.1 +1 (課長1)

R2.8.1 +5 (代理2、係長3)

R2.8.5 +14 (係員14) 定額給付金の電話・問合せ対応

(各局から1名ずつ、日々入れ替わり)

<健康局>

(保健所以外) R2.4.21 +4 (係長2、係員2)

R2.10.1 +3 (代理1、係長2)

R3.2.1 +1 (局長1) ※(兼) 新型コロナワクチン接種推進監

(保健所) R2.5.18 +40 (課長2、代理3、係長13、係員22 (内訳:事務5、保健5、監視員12))

R2.9.1 +2 (代理1、係長1)

R2.9.9 +38 (課長2、代理3、係長20、係員13 (内訳:保健3、監視員10))

R3.1.1 +25 (代理1、係長24)

R3.2.1 +3 (課長2、代理1)

R3.2.1 +1 (代理1)

<こども青少年局>

(ひとり親世帯特別給付金) R2.7.1 +3 (代理1、係長2)

(保育料徴収猶予、妊婦PCR検査) R2.11.1 +2 (係長2)

<区役所>

(コロナ対策体制強化) R2.6.1 +71 (係長6、係員65)

【令和3年度】

◇発令あり

<危機管理室>

(コロナ対策体制強化) R3.4.16 +1 (部長1)

<健康局>

(保健所) R3.4.16 +22 (代理1、係長21)

R3.5.1 +2 (係長1、係員1)

R3.5.17 +5 (課長1、代理1、係長3)

R3.5.21 +20 (局長1、部長1、課長5、代理3、係長7、係員3)

R3.6.1 +12 (部長1、課長3、代理2、係長6)

R3.6.7 +2 (係長2※保健師)

R3.6.16 +17 (部長1、課長2、代理3、係長8、係員3)

R3.7.1 +2 (課長1、代理1)

R3.7.26 +1 (課長1)

R3.8.1 +17 (課長2※うち保健師1、代理3、係長12※うち薬剤1)

R3.9.15 +15 (課長代理7、係長8)

R3.10.1 +3 (課長2※うち保健師1、代理1※保健師)

R4.1.1 +14 (代理7、係長5、係員2) ※9/15分の入れ替え

<こども青少年局>

(子育て世帯給付金) R3.4.6 +3 (代理1、係長2)、R3.5.1 +1 (係長1)

(子育て世帯臨時特別給付金) R3.12.1 +5 (課長1、代理1、係長3)

<福祉局>

(生活困窮者自立支援金給付) R3.6.25 +3 (課長1、代理1、係長1)

<市民局>

(非課税世帯等臨時特別給付金) R3.12.1 +15 (課長4、代理4、係長7)

R4.1.1 +3 (代理1、係長2)

◇発令なし

<区役所>

(ワクチン接種にかかる体制強化) R3.4.21~5.21 +38 (係長級以下)

R3.5.24~7.30 +46 (係長級以下)

<健康局>

(保健所) R3.9.7~12.31 +32 (係長級以下)

R3.3.17~ +40 (職階問わず)

R3.3.19~ +10 (職階問わず)

第3章 感染の波(第1~8波)に応じた対策

コロナ対策カレンダー (令和2年)

緊急事態宣言

まん延防止等重点措置

月	国		措置内容(大阪市)	本部会議・関係局打合せ等	市有施設・イベント関係	時短・酒類等の提供
	緊	ま				
1				総務担当課長連絡会議(1/24) 第1回 所属長連絡会議(1/29)		
2				第2回 所属長連絡会議(2/27) 関係局打合せ(2/18・19・21・27・28・29) 第1回 対策本部会議(2/28)	2/19~4/2	市主催の市民が参加するイベントや集会を原則、開催中止又は延期
3				関係局打合せ(3/4・5・6・9・10・11・16・19・27・30) 第2・3・4回対策本部会議(3/3・12・18)	2/28~4/2	不特定多数の方が集まる屋内の集客施設については、原則、休館
4			緊急事態宣言発令(4/7~5/6)	関係局打合せ(4/3・6・7・10・14・21・23・28・30) 第5回対策本部会議(4/3)	4/3~5/6	①大阪府から各施設管理者等に対して使用制限等を要請された場合は、施設の使用許可を取り消す。 ②イベント等は「3密」対策の順守にかかわらず、新たに使用許可(土地の使用許可も含む)は行わない。また、現在予約されている方に対しても強く自粛を要請する 【4月4日以降の府主催(共催) イベントの延期・中止】 市有施設等の休館等の措置については、5月6日まで継続する
5	4/7 5/25		緊急事態宣言延長(~5/31) 5/22 緊急事態宣言解除	関係局打合せ(5/7・11・15・22) 第6・7回対策本部会議(5/1・22)	5/15~5/24	①市主催(共催)の市民が参加するイベントや集会は原則、開催中止又は延期 ②市有施設のうち、不特定多数の方が集まる屋内の集客施設の原則休館 ③市有施設のうち、貸館・会議室、体育館・競技場、公園にある体育館・テニスコート等の貸施設の原則休館
6			第1波 新規陽性者(最大数/日) 府内: 92人 市内: 58人	関係局打合せ(6/3)	5/29~6/18	屋内: 収容定員の半分以上の参加人数とすること 100人 屋外: 人と人との距離を十分に確保できること 200人
7					6/19~7/9	全国的な人の移動を伴うイベントは、無観客で開催 屋内: 収容定員の半分以上の参加人数とすること 1,000人 屋外: 人と人との距離を十分に確保できること 1,000人
8				関係局打合せ(8/5)	7/29~9/18	屋内: 収容定員の半分以上の参加人数とすること 5,000人 屋外: 人と人との距離を十分に確保できること 5,000人
9			第2波 新規陽性者(最大数/日) 府内: 255人 市内: 131人			【参加人数の上限】 屋内・屋外: 5,000人以下 【収容率】 屋内: 収容定員の半分以上の参加人数とすること 屋外: 人と人との距離を十分に確保できること
10					9/19~11/30	開催規模(屋内・屋外を問わない)については、以下の参加人数かつ収容率の範囲内を目安とすること。 【参加人数の上限】 ①収容人数 10,000人超⇒収容人数の50% ②収容人数 10,000人以下⇒5,000人 ※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場合) 【収容率】 ①大声での歓声・声援等がないことを前提とするもの⇒100%以内(席がない場合は適切な間隔) ②大声での歓声・声援等が想定されるもの⇒50%以内(席がない場合は十分な間隔)(※) ※異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ(5人以内に限る)内では座席間隔を設けなくともよい。 すなわち、収容率は50%を超える場合がある。
11						
12				第8回対策本部会議(12/4) 関係局打合せ(12/1・15・25) 市長レク(12/11)	11/25~1/13	【北区・中央区(11/27~12/15)】 「時短」5~21時まで 「酒類」5~21時まで 【大阪市全域(12/16~1/13)】 上記内容と同じ

コロナ対策カレンダー (令和3年)

緊急事態宣言

まん延防止等重点措置

月	国	措置内容(大阪市)	本部会議・関係局打合せ等	市有施設・イベント関係	時短・酒類等の提供	
1	緊	第3波 新規陽性者(最大数/日) 府内:654人 市内:287人	関係局打合せ(1/8)			
		緊急事態宣言発令 (1/14~2/7)	第9回対策本部会議(1/13)			
		緊急事態宣言延長(～3/7)	第10・11回対策本部会議(2/4・2/26)	1/14~2/28	①屋内:50%以下/5000人 ②屋外:人と人の距離を十分に確保(できるだけ2m)/5000人以下 あわせて、20時以降の時間短縮について協力を依頼(イベントの制限は1/17から開始) ※2/2に「緊急事態措置を実施すべき期間中」に更新	【大阪府全域(1/14~2/28)】 《時短》5~20時まで 《酒類》11~19時まで
2	1/8 S 3/21	緊急事態宣言解除(2/28)	関係局打合せ(2/2)、市長レク(2/10)			
		第4波 新規陽性者(最大数/日) 府内:1,262人 市内:561人	関係局打合せ(3/19・29・31)	3/1~3/31	5,000人以下又は収容定員50%以内(≦10,000人)のいずれか大きい方 ①大声での歓声・声援等がないことを前提とするもの 飲食を伴うが発音がないもの(※1) ⇒100%以内(席がない場合は適切な間隔) ②大声での歓声・声援等が想定されるもの ⇒50%(※2)以内(席がない場合は十分な間隔) ※1「イベント中の食事を伴う催物」は、必要な感染防止策が担保され、イベント中の発生がない場合に限る。「大声での歓声・声援等がないことを前提とするもの」と取り扱うことを可とする。 ※2異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ(5人以内に限る)内では座席間隔を設けなくともよい。すなわち、収容率50%を超える場合がある。	【大阪府全域(3/1~3/31)】 《時短》20時30分まで 《酒類》20時30分まで
3		まん延防止措置等重点措置発令(4/5~5/5)	第12・13回対策本部会議(4/2・23)	4/1~4/4	【人数上限】5,000人以下又は収容定員50%以内(≦10,000人)のいずれか大きい方 【収容率】3/1~3/31と同様(変更なし)	【大阪府全域(4/1~4/4)】 上記内容(3月の要請)と同じ
		見回り隊(4/5~4/11) 呼びかけ隊(4/15~4/30)	第4回ワクチン推進本部会議(4/13)	4/5~4/24	【開催時間】20時まで【人数上限】5,000人以下 【収容率】3/1~3/31と同様(変更なし)	【大阪府全域(4/5~4/24)】 《時短》5~20時まで 《酒類》11~19時まで
4		緊急事態宣言発令(4/25~5/11)	関係局打合せ(4/15)			
		緊急事態宣言延長(～5/31)	第5回ワクチン推進本部会議(5/12)	4/25~5/11	○主催者に対し、規模や場所に関わらず無観客開催を要請 【開催規模】大小を問わない【場所】屋内、外を問わない【種別・内容】社会生活の維持に必要なものを除くすべてのイベント ○府有施設の原則休館 ①不特定多数の方が集まる集客施設を原則休館 ②貸館・貸会議室、体育館・競技場、公園にある体育館・テニスコート・野球場等の貸施設	【大阪府全域(4/25~6/20)】 《時短・酒類》、酒類を提供(持ち込みを含む)又はカラオケ設備を提供する場合は「施設の休止」・しない場合は20時まで。
5		緊急事態宣言延長(～6/20)	第6回ワクチン推進本部会議(6/11)	6/1~6/20	○主催者に対し、開催制限を要請【開催規模】収容率:50%以内かつ人数上限:5,000人【開催時間】21時まで	【大阪府全域(6/21~8/1)】 《時短》20時まで 《酒類》原則自粛
		まん延防止措置等重点措置発令(6/21~7/11)	関係局打合せ(6/18)	6/21~7/11	【開催時間】<1,000m超>イベント:21時まで/イベント以外:20時まで<1,000m以下>21時まで 【人数上限】5,000人以下 【収容率】<大声なし>100%以内<大声あり>50%以内	
6	4/5 S 9/30	まん延防止措置等重点措置延長(～8/22)	関係局打合せ(7/30)	7/12~8/1	【開催時間】<1,000m超>21時まで<1,000m以下>イベントの場合は21時まで(イベント以外は通常時の開館時間) 【人数上限】5,000人以下 【収容率】<大声なし>100%以内<大声あり>50%以内	
		緊急事態宣言発令(8/2~8/31)	第7回ワクチン推進本部会議(8/13)	8/2~9/12	【開催時間】<イベント>21時まで<イベント以外>20時まで 【収容率・人数上限】50%以内かつ5,000人以下 【その他】適切な入場整理等(人数管理、人数制限、誘導等)の実施 ※8/20~9/12はその他を追加	【大阪府全域(8/2~9/30)】 《時短・酒類》 ・酒類を提供(持ち込みを含む)又はカラオケ設備を提供する場合は「施設の休止」・しない場合は20時まで。
7	4/25 S 9/30	緊急事態宣言延長(～9/30)	第14回対策本部会議(9/29)	9/13~9/30	同上	
		緊急事態宣言解除(9/30)				
8		緊急事態宣言延長(～9/30)				
		緊急事態宣言解除(9/30)				
9		緊急事態宣言延長(～9/30)				
		緊急事態宣言解除(9/30)				
10		緊急事態宣言延長(～9/30)				
		緊急事態宣言解除(9/30)				
11		緊急事態宣言延長(～9/30)				
		緊急事態宣言解除(9/30)				
12		緊急事態宣言延長(～9/30)				
		緊急事態宣言解除(9/30)				

コロナ対策カレンダー（令和4年～5年）

緊急事態宣言

まん延防止等重点措置

月	国		措置内容(大阪市)	本部会議・関係局打合せ等	市有施設・イベント関係		時短・酒類等の提供
	緊	ま					
1				第8回ワクチン推進本部会議(1/11)	12/24~1/26	同上	同上
2	1/9 3/21		まん延防止措置等重点措置発令(1/27~2/20)	関係局打合せ(1/26)	1/27~2/20	【人数上限】 ①安全計画策定 20,000人(対象者全員検査の実施で収容定員まで可) ②安全計画非策定 5,000人 【収容率】 ①安全計画策定 100% ②安全計画非策定<大声なし> 100%以内<大声あり> 50%以内※安全計画非策定の場合はチェックリストの作成・公表・保管が必要	【大阪府全域(1/27~2/20)】 ・認証店舗:5時~21時酒類の提供は11時~20時30分 ・非認証店舗:5時~20時酒類の提供は自粛※対象者全員検査で陰性確認できた場合は同一テーブル5人以上も可
			まん延防止措置等重点措置延長(~3/6)				
3			第6波 新規陽性者(最大数/日) 府内:15,291人 市内:7,294人	第6波	3/22~4/24	【人数上限】 ①安全計画策定 収容定員まで ②安全計画非策定 5,000人 【収容率】 ①安全計画策定 100% ②安全計画非策定<大声なし> 100%以内<大声あり> 50%以内※安全計画非策定の場合はチェックリストの作成・公表・保管が必要	①時短要請無し(飲食時間は2時間程度以内) ②酒類等の自粛要請なし ③同一テーブル・同一グループ4人以内※ゴールドステッカー認証店舗はテーブルを2つに分ければ5人以上OK
			まん延防止措置等重点措置解除(3/21)				
4					3/22~4/24	【人数上限】①安全計画策定 収容定員まで ②安全計画非策定 5,000人 【収容率】①安全計画策定 100% ②安全計画非策定<大声なし> 100%以内<大声あり> 50%以内※安全計画非策定の場合はチェックリストの作成・公表・保管が必要	①時短要請無し(飲食時間は2時間程度以内) ②酒類等の自粛要請なし ③同一テーブル・同一グループ4人以内※ゴールドステッカー認証店舗はテーブルを2つに分ければ5人以上でも利用可能
5					4/25~5/22	同上	
6					5/23から当面の間	同上	①時短要請無し ②酒類等の自粛要請なし※ゴールドステッカー非認証店舗は同一テーブル・同一グループ4人以内かつ2時間程度以内
7					7/12から当面の間	同上	同上
8					7/28~8/27	同上	同上
9			第7波 新規陽性者(最大数/日) 府内:25,744人 市内:8,428人	第7波	8/28~9/27	同上	同上
10					9/15~10/11	【変更点】前)安全計画策定イベントでは、「大声なし」の担保が前提後)安全計画策定イベントでは、基本的に「大声なし」の担保が前提 【追加事項】同一イベントにおいて、「大声あり」、「大声なし」のエリアを明確に区分して開催する場合、それぞれ50%(大声あり)、100%(大声なし)	同上
11					10/12から当面の間	同上	同上
12					11/9から当面の間	同上	同上
1				第8波	12/27から当面の間	【変更点】前)安全計画策定イベントでは、「大声なし」の担保が前提後)安全計画策定イベントでは、基本的に「大声なし」の担保が前提 【追加事項】同一イベントにおいて、「大声あり」、「大声なし」のエリアを明確に区分して開催する場合、それぞれ50%(大声あり)、100%(大声なし)	①時短要請無し ②酒類等の自粛要請なし※ゴールドステッカー非認証店舗は同一テーブル・同一グループ4人以内かつ2時間程度以内
2			第8波 新規陽性者(最大数/日) 府内:16,686人 市内:5,468人	第8波	2/1から当面の間	【人数上限】①安全計画策定 収容定員まで ②安全計画非策定 5,000人 【収容率】①安全計画策定 100% ②安全計画非策定 100% 【変更点】収容率②の「大声あり・なし」の規定を削除	同上
3					3/13~5/7	【人数上限】 ①安全計画策定 収容定員まで ②安全計画非策定 5,000人 【収容率】 ①安全計画策定 100% ②安全計画非策定 100%	同上
4				第15回対策本部会議(3/29)			
5			5類移行に伴い、本部を解散				

■ 第1項 感染症対策

第1波（令和2年1月29日～6月13日）

- ◆ 1月29日に府内で初の感染者確認。2月下旬～3月上旬、ライブハウスでのクラスターが発生。
- ◆ 3月に入り、感染経路が明らかではない患者が散発的に発生。春休みに伴う海外往来が増加し、3月中旬から下旬にかけて海外由来の感染拡大が増加。3月中下旬から、接待を伴う飲食店の関係者・滞在歴の陽性者が複数確認。
- ◆ 4月には、初めての緊急事態宣言が発出され、外出自粛要請や休業要請等の強い措置を実施。
- ◆ 5月には、府民とのリスクコミュニケーションのため、「大阪モデル」を策定。

<主な施策>

感染拡大防止対策	
大阪市新型コロナウイルス感染症対策本部の設置	保健所の体制強化（随時）
十三市民病院の新型コロナ専門病院化	受診相談センターの運営
保健所等における健康観察体制の強化など	学校園の臨時休校
本市主催イベントの中止、本市施設の休館	救急搬送用資器材の整備
PCR検査に係る公費負担の追加（自己負担分等）	学校教育ICT活用事業
市民病院における医療用資材の確保	入院調整（搬送含む）
宿泊療養施設調整	入院医療費公費負担
市民生活の確保、事業者への支援	
学校給食費の無償化	本市施設のキャンセル料免除
水道料金及び下水道使用料の基本料金全額減免	メールによるDV相談
国等の施策	
特別定額給付金の支給	休業要請支援金の支給

(1) 新型コロナウイルス感染症対策本部の対応

ア 本部会議での検討・決議事項など

第1回 所属長連絡会議（1/29）

【会議内容】

◇これまでの発生状況や経過について

中華人民共和国武漢市から帰国・来日した感染者の状況をはじめ、1月24日開催の世界保健機関（WHO）緊急委員会の発表内容、国が新型コロナウイルスを感染症法に基づく指定感染症、検疫法に基づく検疫感染症に指定（2月7日施行）された旨の報告

◇市民に伝えるべきこと

武漢市からの帰国者に対する注意喚起、咳エチケットや手洗い等、通常の感染対策の励行

◇本市の対応状況について

- 市民・訪日外国人に対して、市HPで注意喚起。（日本語、中国語、英語での啓発チラシ）
- 市長定例会見で注意喚起のコメント【1/22】
- 医療機関に対して、新型コロナウイルスに係る疑い患者が受診された場合、保健所に相談するよう周知【1/10等】。業務時間外も含め、市内医療機関からの相談等を受付ける体制を整備。
- 宿泊施設に対して、宿泊者名簿の備付けの徹底を働きかけ。（市HP、啓発チラシの周知）
- 各区保健担当課に対して、国から情報（患者発生に関する公表情報及びをQ&A）を共有。

◇各所属への協力依頼について

- 啓発チラシの掲示・配架などの協力依頼
- 所属職員に対しても、咳エチケットや手洗い等、通常の感染対策を心がけるよう周知
- 各所属の所管施設における注意喚起
- 新型コロナウイルス感染症の疑い例の定義に合致する場合の保健所との連携について

◇指定感染症への指定について

令和2年1月28日付で「新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令」が公布され、指定感染症に位置付けられた。この結果、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づく疫学調査、入院勧告、入院時の医療費の公費負担などを行う（施行日は2月7日）こととなった

◇新型コロナウイルス感染症り患者に係る情報の公表の考え方について

大阪府において一括で公表する予定。発表内容については、大阪府独自に、①入国経路②入国時間帯③滞在した市町村名と滞在日を公表する方針

第2回 所属長連絡会議 (2/27)

◇現在の状況、症例について (健康局長)

◇国、府の動きについて (危機管理監)

<市長コメント>

子供の安全を守り、感染を未然に防ぐため、市立の幼稚園、小学校、中学校については2週間程度休校する必要がある。

◇学校等の休校について (教育長)

感染防止の観点から、市立の保育所、幼稚園、小学校、中学校については2月29日(月)～3月13日(金)まで休校とする。ただし、学校は開いているので自宅等で子供の対応ができない場合、学校で濃厚接触を避け対応

◇児童いきいき放課後事業の一時閉鎖について (こども青少年局長)

児童いきいき放課後事業においても基本的に一時閉鎖

◇市関連施設の休館等の状況について (政策企画室長)

●(一時) 閉館施設

スポーツセンター、市立博物館、東洋陶磁博物館、歴史博物館、自然史博物館、科学館、くらしの今昔館、阿倍野防災センター、天王寺動物園屋内のみ閉館 (市立図書館、咲くやこの花館は開館)

●こども本の森 中之島のオープン延期

<市長コメント>

●学校は開いているので子供を家庭で見ることができない場合は、学校が校長のマネジメントで対応すること

●キャンセル料の発生するものは減免等の措置を検討すること

第1回 対策本部会議 (2/28) 公開会議

【会議内容】

◇新型コロナウイルス感染症の発生状況について (健康局長)

27日に大阪府が発表した患者の家族(2名)の検査結果等を説明 (健康局長)

◇対策本部を設置する旨を市長に確認 (危機管理室)

→本部の設置及びこの会議を本部会議とすることを市長が了承

◇関係機関への連絡状況等を説明 (健康局長、こども青少年局長)

◇患者家族の感染についての発表(コメント)について、市長に確認 (危機管理監)

<市長コメント>

基本的には情報の発信は大阪府が一元的に対応する方がよい。発言を求められれば必要なことを答える。

第2回 対策本部会議(3/3) 公開会議(一部非公開)

【会議内容】

- ◇患者の発生状況や市民からの問い合わせ状況について説明(健康局長、保健所長)
- ◇学校園、保育所の現状について説明(教育長、こども青少年局長)
- ◇イベントの中止・延期状況、施設の休館状況について説明(政策企画室長)
- ◇本市等の影響調査結果、市内事業者への支援策について説明(経済戦略局長)
- ◇職員の時差勤務の申請状況について説明(人事室長)
- ◇市民局所管事業について説明(市民局長)
- ◇救急搬送における救急隊員の活動について、特段の影響はでていない旨を報告(消防局長)

<市長コメント>

患者を治療困難にしないことが重要。

《以下、非公開部分》

- ◇感染者等、対象者の現状の状況などの詳細について説明(健康局長、保健所長)
- ◇クラスターが発生した施設の公開について議論し、「すべてを公表すると、少なからず施設側に影響がでることとなる。都島区のライブハウスの場合は、不特定多数が集まる施設であり、濃厚接触者を特定していくうえで公表は必要。」という結論となった

第3回 対策本部会議(3/12) 公開会議

【会議内容】 非公開(公開は冒頭撮影のみ)

- ◇本日(3/12)開催された大阪府の専門家会議の内容について報告(健康局長)

<市長コメント>

専門家は、今の大阪の取り組みは成功し、急なピークを抑えているとの考え。これからは、この感染症とどう付き合っていくかを考えていく段階。わかってきたことは、要因が揃わなければ感染のリスクは低く、8割が無症状者や軽症者であるということ。上手に付き合っていくことが大切。

学校の教室では窓を開けておく、先生と生徒の距離を少しとる、手指の消毒をするなど。これらを行うと感染のリスクが低くなる。学校や行事などでも、感染のリスクを小さくすることを徹底すること。

- ◇市立学校園の休業案について説明(教育長)
- ◇春季休業中の「児童いきいき放課後事業」の実施案及び市立幼稚園の一時預かり事業の実施案について説明(こども青少年局長)

<市長コメント>

- 今の状態で学校園等では感染は起こっていないが、今後、生徒児童に感染が出た場合の対応を検討しておく必要がある。
- 25日からは感染リスクを下げる3つの条件(①換気を励行する。②人の密度を下げる。③近距離での会話や発声、高唱を避ける。)を守って運営する。
- 保護者にも必ず各家庭で検温をしてもらい、熱があれば来てもらわないようにするなどの協力をお願いする。
- クラブ活動も内容については、実施を検討すること。また換気の徹底などを行うこと。
- ◇今後の行事等の開催、施設の閉館について説明(危機管理監)

<市長コメント>

- 3密を避け、入場制限ができる場所は施設を開けていくことを考える。
- すべてをやめることはできない。(新型コロナウイルス感染症と)うまく付き合っていくしかない。
- ◇クラスター対策(ライブハウス)に関する専門家会議での報告内容について(健康局長・危機管理監)
- ◇大阪府内での患者の発生状況について説明(危機管理監)
- ◇国の緊急対応策第2弾の経済対策に関する部分の説明(経済戦略局長)
- ◇職員が感染もしくは濃厚接触者となった場合の対応(特別休暇等)について(人事室長)

- ◇感染症患者の搬送について（消防局長）
- ◇職員が感染した場合の報道発表について（危機管理監）

<市長コメント>

職員が感染した場合は、報道発表する。

- ◇高齢者施設でのマスクの状況について（福祉局長）

第4回対策本部会議（3/18） 公開会議

【会議内容】

- ◇感染症の状況について報告（健康局長）
- ◇新型コロナウイルス感染症患者の発生状況について（危機管理監）
- ◇病院関係の備品（マスクや防護服など）の状況について（健康局長）

<市長コメント>

- 医療従事者を徹底的に守る。医療従事者が感染すると重症者を増やすことにもなる。
医療従事者を守るための備品については、総力を挙げて集めないといけない。
- 高齢者が感染すると重症化しやすい。来週中にはすべての施設で消毒剤が整っている状況にすること。
- ◇大阪府で行う患者のトリアージにおける休止中の病院再開やホテルの活用などに関する大阪府での調整状況、大阪市の対応状況について（健康局長）
- ◇国の緊急対応策（第2弾）を受けた本市の対応策について（財政局長）
- ◇令和2年度の学校給食費について（教育長）

<市長コメント>

令和3年度から実施するために1年間検討する予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響で大阪の経済も大きな打撃を受けていることは明らかであることから、今年は全小中学生に給食を無償化する。

第5回対策本部会議（4/3） 公開会議

【会議内容】

- ◇感染症の状況について（健康局長）
- ◇新型コロナウイルス感染症患者の発生状況について（危機管理監）
- ◇区役所への相談の状況について（都島区長）

<市長コメント>

- 重篤な患者をしっかりと治療できる体制を作るといこと。そのために必要なのは、治療する施設を確保する。酸素吸入器と人工呼吸器のある部屋がどれだけあるのかを常に確認し、しっかりと確保しておくことが重要。
- 医療従事者を確保することが重要。健康局は名簿を整理し、いつでも協力してもらえるように備えること。
- 装備・資器材についても3か月分は使用できるように取りまとめておく。
- ◇市立学校（幼稚園含み、高校を除く）における臨時休業の措置（案）について（教育長）
- ◇市管理施設における集会、イベント自粛等についての取り扱い案について（危機管理監）

<市長コメント>

大型台風接近時などの避難所（学校）の使い方も検討しておく必要がある。

- ◇市内事業者向けの主な支援策等について（経済戦略局長）
- ◇国保等における傷病手当金の対応について（福祉局）

<市長コメント>

速やかに支給できるよう、調整すること。

- ◇乳幼児健診について（こども青少年局長）
- ◇感染拡大の防止に向けた啓発について（市民局長）

<市長コメント>

ワクチンができ、長期化を見据えた対応をお願いしたい。

第6回対策本部会議（5/1） 公開会議

【会議内容】

- ◇感染症への対応状況について（健康局長）
- ◇重症者用の病床及び中等症者用の病床の状況について（健康局長）
- ◇本市におけるこれまでの主な取り組みについて（危機管理監）
- ◇本市における新型コロナウイルス感染症対策にかかる体制等について（人事室長）
- ◇緊急事態宣言の延長について（危機管理監）
- ◇5月11日以降の学校運営について（教育長）
- ◇外出自粛、イベント自粛等への対応について（危機管理監）
- ◇特別定額給付金に関するスケジュールについて（市民局長）
- ◇子育て世帯への臨時特別給付金について（こども青少年局長）

<市長コメント>

できる限り早く市民のもとに給付金を届けることができるように対応すること。

- ◇（特別定額給付金に関するマイナンバーカードの手続きや問い合わせ等による）区役所の窓口の混雑状況について（東淀川区長）
- ◇新型コロナ禍における区の避難所開設・運営方針について（区長会議・安環防部会長：東淀川区長）
- ◇次亜塩素酸ナトリウム液希釈液の配付案について（東淀川区長）

第7回対策本部会議（5/22） 公開会議

【会議内容】

- ◇大阪府新型コロナウイルス対策本部会議の内容と現在の市内の感染症発生状況について（健康局長）
- ◇大阪府で検討中の「地域外来検査センター」について（健康局長）
- ◇市総合医療センター及び十三市民病院でのPCR検査を行う準備状況について（健康局長）
- ◇今後の感染拡大に備えた対策（医療体制等）について（健康局長）
- ◇大阪市保健所における専任体制について（健康局長）

<市長コメント>

医療従事者への支援について、医療従事者のみではなく、現場で医療従事者を支えている事務や派遣、委託の事業者にも分け隔てなく支援を行っていくこと。

- ◇物資の確保について（危機管理監）

<市長コメント>

フェイスシールドの学校での活用を検討すること。

- ◇制限解除に伴う取り扱いについて（教育長、こども青少年局長）
- ◇市有施設の供用開始とイベント等の開催及びキャンセル料について（危機管理監）
- ◇各種証明書交付手数料の免除について（市民局長）
- ◇確認事項（危機管理監）

対策本部について、緊急事態宣言が発出された段階で、任意の本部を新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく本部に移行し、運営を行ってきた。緊急事態宣言が解除されれば、特措法に基づく本部は廃止することとなるが、まだまだ感染拡大の可能性もあり、特別定額給付金支給の事務や各種新型コロナウイルス感染症対策を進めていく必要があるため、所属長全員を本部員とした本部体制を当分の間、継続していく。市長にも確認済み。

＜市長コメント＞

- 昨日、大阪府が緊急事態宣言の区域から解除されたが、ワクチンと確立された治療薬ができるまでは非常事態が続くことになる。今回の第1波においては、市民の皆さんの協力と医療従事者の努力によって、医療体制の崩壊という最悪の事態は避けることができた。
- しかし、現在の北海道の状況を見ていると、第2波の影響は大きい。第2波は第1波よりも大きいものになるという危機意識を持った対応が必要だと考える。

イ 各所属への通知

第1波では、3月14日に特措法の一部改正に伴い、「まん延防止等重点措置」を創設し、営業時間の変更等の要請、要請に応じない場合の命令、命令に違反した場合の過料が規定され、さらに大阪府に緊急事態宣言（4月7日～）が発令されたことにより、市民・事業者への要請など、より一層厳しい要請内容に変更された。

本市の感染対策については、大阪府新型コロナウイルス対策本部会議において決定された方針に基づき、府と連携しながら進めていくことを大阪府新型コロナウイルス感染症対策本部会議で決定しており、緊急事態宣言が発令される前から、市有施設の使用制限（閉館・時短）をはじめ、イベントの中止、時差勤務の推奨等について、府の方針に基づき積極的に感染対策に取り組んできた。

なお、市有施設の使用制限について、本市の感染対策方針に基づいて施設の使用を中止した場合は、キャンセル料を不要とし、施設使用（利用）料についても全額還付することを市対策本部において決定した。また、緊急事態措置に伴う市民周知として、公用車（消防車、青色防犯パトロールカー、ごみ収集車等）による外出自粛の広報を行った。

職員の感染対策については、時差勤務・テレワークを奨励するとともに、各所属内における組織的な宴会や懇親会（飲食を伴う花見含む）の自粛、不特定多数の人が接触する可能性のある場所への外出やイベント等への参加の自粛、その他の公務目的外の活動においても、社会情勢に鑑み、公務員たる本市職員としての自覚のもと、自身の行動にくれぐれも留意するよう、人事室長と危機管理監の連名で全所属に通知した。

NO	通知書の種類	通知件数
1	危機管理室と健康局の連名による通知書	9件
2	危機管理室と人事室の連名による通知書	1件
3	その他（危機管理室からの通知）	1件
合計		11件

ウ 市民・事業者等への要請

＜令和2年4月2日通知＞

- ・「3つの密」の回避
- ・接客を伴う飲食店や夜間の繁華街への外出自粛
- ・できる限り多人数で集まることを避ける
- ・屋内での大声を出す、息があがる行為を避ける

＜令和2年5月29日通知＞

- ・これまでにクラスターが発生した施設への外出や、府県をまたいだ移動を控えること
- ・一部首都圏（埼玉、千葉、東京、神奈川）、北海道との間の不要不急の移動を控えること
- ・イベントの開催について開催規模を概ね3週間ごとに順次拡大、定めた参加人数かつ収容率の範囲内を目安に開催すること
- ・施設の使用について、6月1日以降、全国でクラスターが発生した施設も含めて、全ての施設の休止要請を解除
- ・適切な感染防止策の実施と感染者発生に備えた大阪コロナ追跡システムの登録・利用の協力を要請

エ 市有施設の時短・閉館、イベント関係

期間	要請内容
2/19～4/2	市主催の市民が参加するイベントや集会を原則、開催中止又は延期
2/28～4/2	不特定多数の方が集まる屋内の集客施設については、原則、休館
4/3～5/6	①大阪府から各施設管理者等に対して使用制限等を要請された場合は、施設の使用許可を取り消す ②イベント等は「3密」対策の順守にかかわらず、新たに使用許可（土地の使用許可も含む）は行わない また、現在予約されている方に対しても強く自粛を要請する 【4月4日以降の府主催（共催）イベントの延期・中止】 市有施設等の休館等の措置については、5月6日まで継続する
5/7～5/28	①市主催（共催）の市民が参加するイベントや集会は原則、開催中止又は延期 ②市有施設のうち、不特定多数の方が集まる屋内の集客施設の原則休館 ③市有施設のうち、貸館・会議室、体育館・競技場、公園にある体育館・テニスコート等の貸施設の原則休館
5/29～6/13	屋内：収容定員の半分以上の参加人数とすること 上限 100 人 屋外：人と人との距離を十分に確保できること 上限 200 人

オ 大阪府との連携

【軽症者の宿泊療養施設にかかる運営支援】

大阪府では、病床のひっ迫緩和に向け、令和2年4月14日から大阪市西区の「スーパーホテル大阪天然温泉」を宿泊療養施設として借上げ、軽症の感染者を対象とした宿泊型の療養を開始した。さらに、大阪府は2つ目の宿泊療養施設として、大阪市住之江区の「大阪アカデミア」を借り上げ、大阪市の運用により、4月22日より療養者の受け入れを開始した。

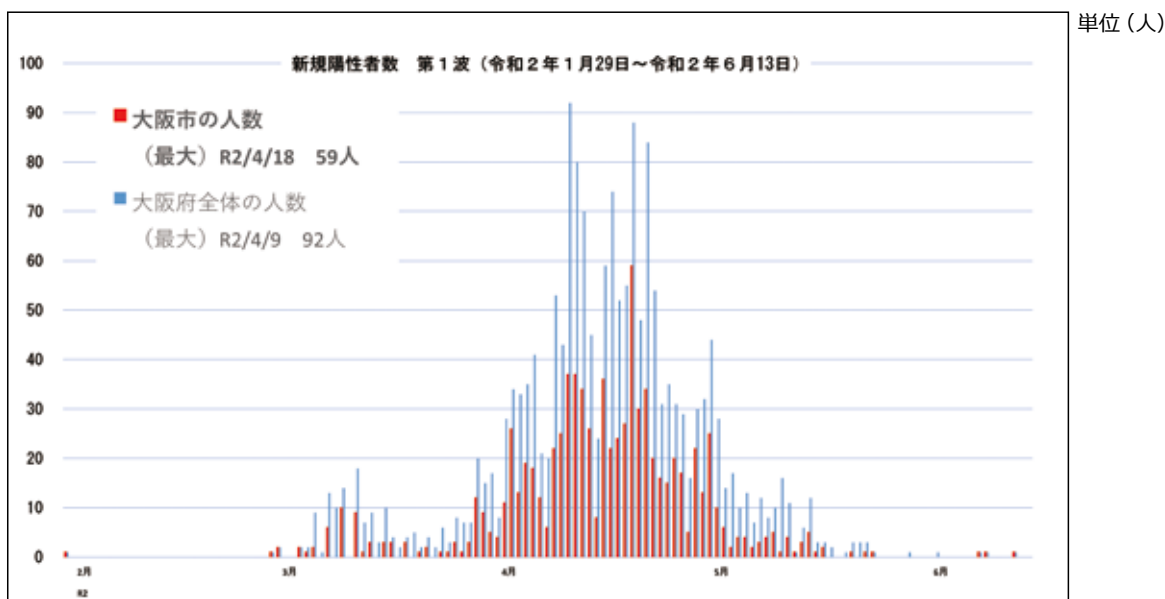
◇大阪アカデミア（住之江区）

- ・施設運営に従事した職員の累計：延べ 281 人（4/22～5/31）
- ・入居者累計 103 名、退居者累計 97 名（4/22～5/31）
- ・軽症患者搬送に対応する病院機構 OB 看護師 8 名を確保
- ・6月10日時点で入居者がいなくなったため、本市による運営支援を一時中断

(2) 医療対策

※詳しくは健康局作成の『大阪市保健所における新型コロナウイルス対策の振り返り』を参照

ア データ関連 (感染状況の把握等)



<状況>

第1波における新規陽性者数は市内で831名、府内で1,786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59名(4/18)、府内では92名(4/9)、死亡者数は市内では51名、府内では87名であった。

イ コールセンター (相談業務)

<受電体制>

大阪市では、国の通知に基づき、新型コロナウイルスに感染された方からの相談窓口として、令和2年2月4日から「帰国者・接触者相談センター」を保健所に開設した。稼働時間は24時間とし、平日の9時～17時30分は電話相談に対応する職員3名、平日の17時30分～翌9時まで・休日は宿日直センターの体制で運用を開始した。2月20日からは、相談員とは別にリエゾン担当として職員1名を配置し、職員4名の体制とした。

2月27日にセンターの名称を「受診相談センター」に変更、3月12日からは職員による相談から専門人材として派遣看護師の配置に変更した。順次派遣看護師を増員し、4月23日には派遣医師の配置を開始し、医療的な相談にも対応できる体制を整えた。

電話回線数については、2月4日に3回線を設置した以降、感染状況に応じて順次増設した。

問い合わせ先電話番号については、保健所の代表電話番号を受診相談センターの「一般相談ダイヤル」として運用を開始した。4月27日には、真に緊急対応が必要な事案に速やかに対処するために「医療専用ダイヤル」を増設し、医療機関や大阪市消防局(救急隊からの連絡用)の関係先にのみ周知した。

	件数
保健所(新型コロナ受診相談センター) 2/7～5/31	78,330 件
区保健福祉センター 3/1～5/31	16,728 件
相談件数合計	95,058 件

ウ 入院搬送調整

1. 入院調整

感染症法上、感染症対策は都道府県と保健所設置市の権限で、患者情報管理もそれぞれ行うことが基本だが、令和2年1月に、大阪府・保健所設置市で情報共有や公表の一元化について、申合せを実施した。

当初は、陽性者全員が入院の原則のもと、感染症指定病床への入院勧告を行っていたが、3月13日、大阪府が「陽性者の増加に応じた対応」の考え方を公表し、受入病院の拡大と無症状者・軽症者は非稼働病棟や宿泊療養施設の活用を進めることとされた。また、同日、「大阪府入院フォローアップセンター」が設置され、大阪府が入院可能な空き病床を把握し、広域的に入院調整を行うこととされた。

2. 搬送調整

第1波では、本市職員が搬送を行っており、当初は技能職員が運転を担い、助手席に事務職員、後部席に医師1名と保健師又は監視員1名の4名体制であったが、症状が重い患者や、保健所の搬送車が出務中で対応できない場合は、消防局による搬送が行われた。

エ 疫学調査(個別・集団)

1. 積極的疫学調査の方法

本人情報(基本情報、臨床情報調査)の収集、発症14日前から発症日までの行動調査(感染源(誰か)、感染経路(どこで)、感染危険因子(3密(密閉・密集・密接))の有無、感染のつながりやクラスターの探知)、発症2日前から現在までの行動調査(濃厚接触者の特定)を聞き取り、クラスターが疑われる事例であれば施設等に対して集団調査を実施した。

2. 陽性者の療養機関

発症日から14日間経過し、かつ症状軽快後72時間経過した場合、療養を解除した。

3. 濃厚接触者の外出自粛期間

陽性判明日以降、同居家族が感染防止策を開始した日、又は陽性者との最終接触日の翌日を起算日として14日間を経過するまでとした。

オ PCR検査受診等調整

【保健所が実施する行政検査】

◇検査場(検体採取特化型地域外来・検査センター:5か所) <検査数:3,302件>

◇医療機関からの依頼に基づく検査 <検査数:8,653件>

【医療機関が実施する行政検査<行政検査の委託契約(個別)>】

医療機関と保健所とが「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第15条に基づく調査に関する事務契約」を締結し、医療機関が保健所に代わり、医師の判断として新型コロナウイルス感染症に係るPCR検査等を行うもの。

個別契約と言われるもので、大阪府医師会に加入していない医療機関が契約の対象となった。

なお、検査に係る患者負担分は公費負担とするが、初診料等は自己負担となった。

<契約数:19件(第1波終了時点)>

カ 公費負担(就業制限、療養証明含む)

●令和2年4月30日付け大阪府通知により軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養における公費負担医療の取扱いについて整備されたことを受け、6月23日付け感対第1301号大阪府通知により上記外来公費負担の取扱いとして、大阪府内における宿泊療養及び自宅療養における公費負担医療の提供についてのルールが定められた。

令和2年6月30日以前は、療養者本人からの請求に基づく償還払いとし、7月1日以降は、審査支払機関を通じた公費負担とすることとされた。

- 令和2年5月15日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部発事務連絡により、宿泊療養又は自宅療養となった方への証明書として療養期間証明書を発行するよう示され、大阪府内においては、「就業制限解除確認結果通知」に就業制限の期間を記載する対応がルール化された。

キ 宿泊療養

令和2年4月2日の国事務連絡を踏まえ、大阪府においても4月3日の第1回大阪府新型コロナウイルス感染症対策協議会において、無症状者・軽症者の自宅療養・宿泊療養への移行を決定した。4月11日から自宅療養、4月14日から宿泊療養（1施設・400室）を開始した。

保健所の医師が、入院療養・宿泊療養・自宅療養を判断の上、宿泊療養となった場合は、大阪府へ調整を依頼し、大阪府が委託した搬送事業者により宿泊療養施設へ搬送された。

ク 区保健福祉センター

【発生届】

医療機関から提出された発生届を受領し、FAX又はメールにて保健所に送付した。

【疫学調査】

積極的疫学調査については、当初感染症対策課感染症グループが実施していたが、調査方法の確立、処理スキームを構築した後に、区保健福祉センターで実施した。陽性者の健康観察のうち、自宅療養者については、電話又は健康観察アプリにより行った。（入院療養は保健所、宿泊療養は大阪府が担当）濃厚接触者の健康観察については、家族・医療機関・学校園を区保健福祉センターが担当し、電話により行った。

【相談業務】

令和2年3月1日から区保健福祉センターにライブハウス参加者等からの電話相談窓口を設置し、4月20日から区保健福祉センターへ派遣看護師を配置し、相談体制の充実を図った。

【公費負担】

該当者には、「宿泊療養・自宅療養における医療費公費負担通知」を「就業制限通知書」と併せて交付することとなり、区保健福祉センターが陽性者宛てに交付した。該当者には、区保険福祉センターが「宿泊療養・自宅療養における医療費公費負担通知」を「就業制限通知書」と併せて陽性者宛てに交付した。

ケ その他

【雨合羽等の寄附について】

新型コロナウイルス感染症拡大による医療現場での個人防護具不足に伴い、令和2年4月半ばに市長からサージカルガウンの代替品として雨合羽の提供をお願いしたところ、市内外から雨合羽をはじめ医療用マスクや手袋等、たくさんのお物が寄附された。

一方、雨合羽が予想以上に集まったため、市役所1階ロビーで一時的に保管していたが、雨合羽のような燃えやすい合成樹脂類を1か所に3トン以上保管する場合は、消防署への届け出義務（「大阪市火災予防条例」）があることから、消防局からの指導により指定可燃物等貯蔵届出書を提出。

寄附総数とその配付状況について（令和4年9月26日現在）

物品名	寄附総数 ※	医療機関等	本市関係部局	配布総数	現在の在庫数
雨合羽（ポンチョ含む）	363,000	176,000	187,000	363,000	0
ガウン・エプロン	44,000	29,000	15,000	44,000	0
防護服	31,000	23,000	8,000	31,000	0
N95 マスク	53,000	18,000	31,000	49,000	0
サージカルマスク	444,000	287,000	156,000	444,000	0
フェイスシールド	64,000	35,000	28,000	63,000	0
手袋	712,000	549,000	162,000	712,000	0

※廃棄分（期限切れ、汚染、使用済等使用にあたり安全性の担保ができないもの）を含む。

注1）各数値を十の位で四捨五入しているため、内訳の合計と総数は合わない場合があります。

注2）現在の在庫数は廃棄分を除いているため、寄附総数と配布状況の差引とは合わない場合があります。

【消毒液の保管について】

令和2年6月消防局より消毒液の保管方法に関する指導を受け、分散して管理・保管するとともに、少量危険物の貯蔵取扱開始届を提出した。



消毒用アルコールの取扱いにご注意ください!!

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、手指の消毒等のため、消防法に定める危険物の第四類アルコール類に該当する消毒用アルコールを使用する機会が増えています。
消毒用アルコールは火気より引火しやすく、また、消毒用アルコールから発生する可燃性蒸気は空気より重く低所に滞留しやすいため、取り扱う場合には十分な注意が必要です。

- 1 消防法に定める危険物となる消毒用アルコールについて
別紙1を参照してください。
- 2 取扱いについて
別紙2を参照してください。
- 3 貯蔵・取扱い時の届出等について
別紙3を参照してください。
- 4 実験映像について
消毒用アルコール及び高濃度の酒類の燃焼実験映像を、東京消防庁公式YouTubeチャンネルにて公開中です。映像の使用をご希望の社は、広報課報道係までご連絡ください。

◆消毒用アルコールによる火災の危険性
<https://youtu.be/o7YeTl7VwOQ>



◆ウォッカ等のアルコール濃度の高い酒類による火災の危険性
<https://youtu.be/Fvz279sEF0g>



問合せ先
東京消防庁(代) 電話 3 2 1 2 - 2 1 1 1
予防部危険物課 内線 4 8 2 6 4 8 2 9
広報課報道係 内線 2 3 4 5 ~ 2 3 5 0

別紙1

危険物に該当する消毒用アルコールとは

新型コロナウイルスの感染防止対策として、消毒用アルコールを使用する機会が増えていますが、どのような消毒用アルコールが危険物に該当するか解説します。

★ 消防法上の危険物に該当する消毒用アルコールについて
消毒用アルコールは、**アルコールの濃度が60%以上(重量%)**の製品が危険物に該当します。

【例】「内容量の重さ100g」の消毒用アルコールがあるとします。成分表示を見ると「エタノール 80g」と記載されています。このときのアルコール濃度(重量%)は、 $(80/100) \times 100 = 80\%$ となります。つまり、アルコール濃度(重量%)が60%以上であることから、この消毒用アルコールは**危険物に該当**することがわかります。

【補足】酒類等のアルコール度数表示は、体積%による表示のため、消防法上の危険物に該当するか判断するためには、体積%から重量%に変換する必要があります。酒類等は、アルコール度数67度前後から危険物に該当する場合があります。

★ 使用する前に容器表面の表示を確認しましょう
危険物に該当する消毒用アルコールには、法令で容器表面に表示が義務づけられています。

【表示項目】危険物に該当する消毒用アルコールの表示例

- 1 危険物の品名：第四類・アルコール類
- 2 危険等級：危険等級Ⅱ
- 3 化学名：エタノール
- 4 水溶性(第四類のうち、水溶性の危険物の場合のみ表示しています。)
- 5 危険物の数量：1L
- 6 危険物の類別に応じた注意事項：火気厳禁



容器の表面に記載されている表示を確認してから使用しましょう!!

別紙2

消毒用アルコールの取扱いについて

消毒用アルコールには危険物に該当するものがあり、取扱いを誤ると、火災等を引き起こすおそれがあります。

ここでは、消毒用アルコールの安全な使い方をご紹介します。
なお、**ウォッカ等のアルコール濃度の高い酒類を使用して消毒する場合でも同様の危険性があります。**

★ 火気の近くでは使用しないようにしましょう

手指消毒の際に使用する消毒用アルコールは、蒸発しやすく、可燃性蒸気となるため、**火源があると引火するおそれがあります。**
消毒用アルコールを使用する付近では、喫煙やコンロ等を使用した調理など火気の使用はやめましょう。



★ 防替えを行う場所では換気を行いましょ

消毒用アルコールの防替えを行うときに可燃性蒸気が発生するおそれがあり、この可燃性蒸気は空気より重く、低所に滞留しやすい性質があります。
消毒用アルコールの防替えを行う場所は、**通風性の良い場所や常時換気が行える場所**を選び、可燃性蒸気を滞留させないようにしましょう。

★ 直射日光が当たる場所に保管することはやめましょ

消毒用アルコールを直射日光の当たる場所に保管すると、熱せられることで、可燃性蒸気が発生します。
保管場所は、直射日光が当たる場所を避けましょ。



別紙3

消毒用アルコールを貯蔵・取扱う場合の消防署への届出、申請について

危険物に該当する消毒用アルコールを貯蔵・取扱う場合、消防法または火災予防条例により、**その数量に応じて**消防署へ申請または届出が必要となります。

危険物に該当する消毒用アルコールは、消防法では、**第四類・アルコール類**に分類されます。

★ 消毒用アルコール(第四類・アルコール類)を貯蔵・取扱う場合

消防法または火災予防条例の手続きを整理したものが下の表です。

貯蔵・取扱う数量	届出・申請の有無
80L未満	届出・申請の必要はありません
80L以上400L未満	届出が必要です
400L以上	申請が必要です

貯蔵・取扱いを常時行うか、一時的に行うかによって、貯蔵・取扱いの方法について求められる基準が異なります。

★ 常時、貯蔵・取扱う場合の届出・申請の場合

消防法令または火災予防条例で定めている**技術上の基準を満たす**必要があります。

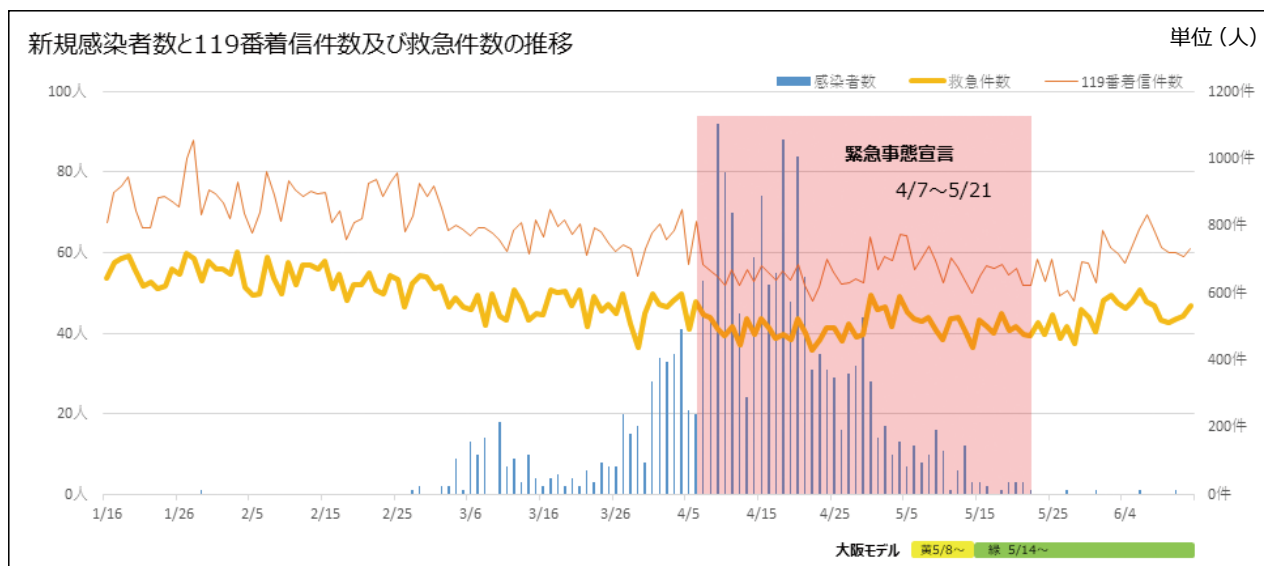
★ 一時的に貯蔵・取扱いを行う場合の届出・申請の場合

消防法令または火災予防条例で定めている**技術上の基準に準じた火災予防上の安全対策を講じる**必要があります。

手続き関係について、ご不明な点がございましたら、お近くの消防署へお問合せください。



(3) 救急対策



ア 消防局新型コロナウイルス感染症対策本部の設置

新型コロナウイルスの拡大に伴い国、大阪府市の対応を受け、消防局では令和2年2月20日から消防局主催の行事を中止または延期するとともに、2月28日には市内に新型コロナウイルス感染症がまん延する恐れがある場合に、必要な情報の収集、関係機関との連携及び総合的な対策を推進することを目的として「消防局新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置した。

イ 救急体制

【各種救命講習等の中止】

閉鎖空間における参加者間の接触を避けるため、各種講習を中止

ウ 他機関との連携

【移送業務の協力】

総務省消防庁からの通知を受け、市保健所等と調整し、新型コロナウイルス陽性者の搬送協力を開始

【軽症者宿泊療養施設への職員派遣】

市内の宿泊施設において、軽症者受け入れ体制が開始されたことに伴い、業務調整役(ロジ担当)として消防局から職員派遣を実施

▶ 場所:大阪アカデミア 住之江区南港北1-3-5

▶ 派遣期間・派遣人員:4/22~4/30 ※延べ派遣日数9日/延べ派遣人員18名

(4) 学校園の対策

感染拡大防止対策	内容
学校教育ICT活用事業	「1人1台端末」の年度内実現、オンライン教育の実施に向けた環境整備 ◇令和5年度に達成予定だった、全小中学校の児童生徒を対象とした、学習者用端末の一人1台環境を令和2年度に前倒しで実現 全体整備台数：181,944台 ◇緊急時の家庭でのオンライン学習環境を整備するため、就学援助世帯等で、自宅にWi-Fi環境が整っていない家庭に対して、モバイルルータを貸与し、通信使用料を負担 ◇全小中学校にオンライン学習などを円滑に行えるよう、Webカメラ、マイクスピーカーなどの通信装置を整備
保育の提供の縮小（登園自粛等）	外出自粛要請により、自宅待機・在宅勤務等の増加が想定されることや感染防止の観点から、保育の提供を縮小 縮小期間：令和2年4月8日～5月6日 縮小期間延長：令和2年5月7日～5月31日
家庭での保育の協力依頼	令和2年6月1日以降は、保育の提供の縮小（登園自粛等）は行わないが、6月30日まで保護者が仕事を休まれる等で家庭での保育が可能な方に、家庭での保育の協力を依頼
学校給食費の無償化	新型コロナウイルス感染症の拡大予防に向けた学校休業等を踏まえ、保護者の経済的負担軽減等の観点から、緊急的な措置として、学校給食費の無償化を前倒しすることとし、全児童生徒（小・中学校）を対象に学校給食の無償化を実施する。 期間：4月16日～
SNSを活用した児童生徒相談体制の充実	大阪市立の小・中・高校に通う児童生徒を対象に、LINEを使い、新型コロナウイルス感染症予防のために学校が臨時休業となったことに伴い生じる児童生徒の様々な悩みに対応 拡充期間：4月17日～6月7日
学習動画の配信	YouTubeによる学習動画配信 小学校、中学校、高等学校 4月20日から実施
「学びの保障」実施に向けた体制整備	○加配教員（非常勤講師）の活用 ○学習指導員（学びサポーター）の追加配置 ○スクールサポートスタッフ（SSS）の配置

<学校園の休校状況>

(幼稚園)

臨時休業措置：2月29日～3月13日
 臨時休業延長：3月14日～3月22日
 臨時休業延長：3月23日～3月24日
 □（3月25日～4月7日春季休業）
 臨時休業措置：4月8日～4月19日
 臨時休業延長：4月20日～5月6日
 臨時休業延長：5月7日～5月10日
 臨時休業延長：5月11日～5月31日
 □（5月11日から週1日・2日の登園）
 <幼稚園再開：6月1日>
 分散登園・短縮保育：6月1日～12日
 短縮保育：6月15日～6月19日
 通常保育：6月22日～

(小学校・中学校)

臨時休業措置：2月29日～3月13日
 臨時休業延長：3月14日～3月22日
 臨時休業延長：3月23日～3月24日
 □（3月25日～4月7日春季休業）
 臨時休業措置：4月8日～4月19日
 臨時休業延長：4月20日～5月6日
 臨時休業延長：5月7日～5月10日
 臨時休業延長：5月11日～5月31日
 （5月11日から週1日・2日の登校）
 <学校再開：6月1日>
 分散登校：6月1日～6月12日
 □通常登校：6月15日～

(5) 職員の感染対策

ア 通知書（人事室長と危機管理監の連名）

NO	通知日	通知書名称
1	R020330	新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた公務目的外の活動自粛について
2	R020601	新型コロナウイルス感染症にかかる緊急事態宣言の解除に伴う公務目的外の活動について

イ 令和2年3月30日付け「公務目的外の活動自粛」の内容

(標題) 新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた公務目的外の活動自粛について

1. 自粛を要請する活動

- (1) 各所属内における組織的な宴会や懇親会(飲食を伴う花見含む)
- (2) 不特定多数の人が接触する可能性のある場所への外出やイベント等への参加

2. その他の公務目的外の活動

その他の公務目的外の活動においても、社会情勢に鑑み、公務員たる本市職員としての自覚のもと、自身の行動にくれぐれも留意すること

第2波(令和2年6月14日～10月9日)

◆6月中旬以降、20代の若者を中心として夜の街の関係者及び滞在歴がある人の感染が拡大

7月以降、幅広い年代層で、居酒屋・飲食店の滞在歴のある人の感染が急速に拡大

◆多人数の宴会を控えることや、ミナミの一部地域の飲食店等に対し休業・営業時間短縮を要請

ミナミに臨時の検査場を開設するなど、対策を強化

◆7月以降、医療機関に加え、高齢者施設でクラスターが多く発生

<主な施策>

感染拡大防止対策	
受診相談センターの運営	保健所等における健康観察体制の強化など
PCR検査に係る公費負担の追加(自己負担分等)	学校教育ICT活用事業
入院調整(搬送含む)	宿泊療養施設調整
入院医療費公費負担	個室化促進改修費等補助金の創設など
介護施設等における簡易陰圧装置・換気設備設置等に対する補助	学校の感染拡大防止対策及び学習保障等に係る体制の整備
特別支援学校の臨時休業に伴う放課後等デイサービスの充実など	児童福祉施設、障がい者支援施設などにおけるマスク・消毒液等の確保など
保護施設の事業継続に向けた支援	災害時避難所等への感染防止対策用備品の確保
障がい福祉サービス事業所等の事業継続に向けた支援	地域外来・検査センターの設置
市民生活の確保、事業者への支援	
ミナミの一部地域に対する時短要請への協力金	本市施設の使用料・利用料金の減免
少人数利用・飲食店応援キャンペーン	MICE開催支援事業
「大阪の人・関西の人いらっしやい!」キャンペーン	
国等の施策	
子育て世帯への臨時特別給付金の支給	ひとり親世帯臨時特別給付金の支給
住居確保給付金の対象拡大	国民健康保険料・介護保険料の減免

(1) 新型コロナウイルス感染症対策本部の対応

ア 本部会議での検討・決議事項など

本部会議の開催なし

イ 各所属への通知

5月21日に緊急事態宣言も解除され、感染者数も落ち着いていたことから、8つの波の中で一番穏やかな波となったが、国が業種別に『感染防止予防ガイドライン』を作成するなど、全国的にも感染対策の取組を充実させてきた時期となった。

第2波では、市本部会議は開催していないが、府対策本部会議は9回開催されており、府の通知を踏まえた感染対策として、府が実施する「感染防止宣言ステッカー」の取組協力、特措法に基づく要請・指示、感染防止予防ガイドラインの遵守促進など、感染拡大防止に向けた対策の考え方が定まってきた。

NO	通知書の種類	通知件数
1	危機管理室と健康局の連名による通知書	6件
2	危機管理室と人事室の連名による通知書	6件
3	その他（危機管理室からの通知）	4件
合計		16件

ウ 市民・事業者等への要請

<令和2年8月20日通知>

- ・高齢者、高齢者と日常的に接する家族、高齢者施設・医療機関等の職員は、感染リスクの高い環境を避け、少しでも症状が有る場合、早めに検査を受診すること
- ・5人以上の宴会・飲み会は控えること
- ・3密で唾液が飛び交う環境を避けること
- ・業種別ガイドラインを遵守（感染防止宣言ステッカーの導入）していない、接待を伴う飲食店及び酒類の提供を行う飲食店の利用を自粛すること

エ 市有施設の時短・閉館、イベント関係

期間	要請内容
6/14～6/18	屋内：収容定員の半分以上の参加人数とすること 上限 100人 屋外：人と人の距離を十分に確保できること 上限 200人
6/19～7/9	全国的な人の移動を伴うイベントは、無観客で開催 屋内：収容定員の半分以上の参加人数とすること 上限 1,000人 屋外：人と人の距離を十分に確保できること 上限 1,000人
7/10～28	屋内：収容定員の半分以上の参加人数とすること 上限 5,000人 屋外：人と人の距離を十分に確保できること 上限 5,000人
7/29～9/18	【参加人数の上限】 屋内・屋外：5,000人以下 【収容率】 屋内：収容定員の半分以上の参加人数とすること 屋外：人と人の距離を十分に確保できること
9/19～10/9	開催規模については、以下の参加人数かつ収容率の範囲内を目安とすること。 【参加人数の上限】（屋内・屋外を問わない） ①収容人数 10,000人超⇒収容人数の50% ②収容人数 10,000人以下⇒5,000人 ※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場合） 【収容率】 ①大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの⇒100%以内（席がない場合は適切な間隔） ②大声での歓声・声援等が想定されるもの⇒50%以内（席がない場合は十分な間隔（※） ※異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ（5人以内に限る）内では座席間隔を設けなくともよい。すなわち、収容率は50%を超える場合がある。

オ 大阪府との連携

◇大阪アカデミア（住之江区） 6月10日時点で運営を一時中断していたが、7月15日から再開

- ・施設運営に従事した職員の累計：延べ634人（4/22～8/20）
- ・入居者累計809名、退居者累計739名（4/22～8/20）
- ・軽症患者搬送に対応する病院機構OB看護師8名を確保

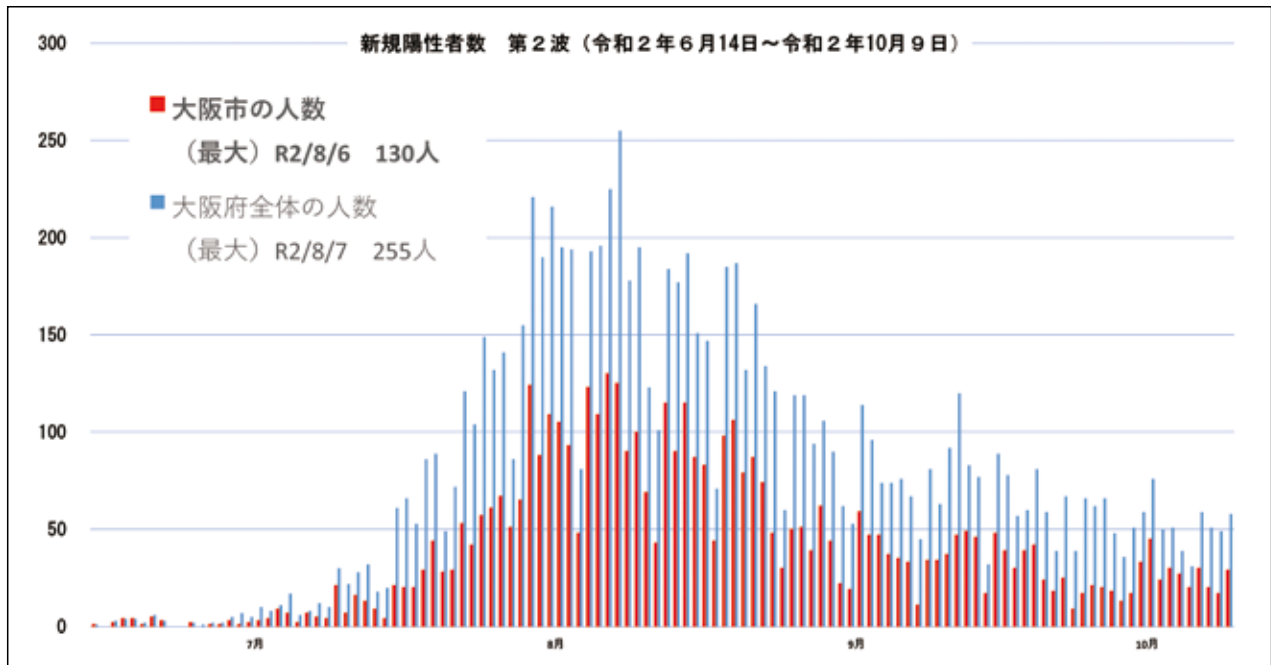
◇the b大阪御堂筋（中央区） 大阪府が運用する2つ目の宿泊療養施設として、8月5日より療養者の受け入れ開始

- ・施設運営に従事した職員の累計：延べ128人（8/5～8/20）
- ・入居者累計160名、退居者累計92名（8/5～8/20）

(2)医療対策

ア データ関連（感染状況の把握等）

単位（人）



<状況>

第2波における新規陽性者数は市内で4,615名、府内で9,271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2年8月6日の130名、府内では8月7日の255名であった。

また、第2波における死亡者数は市内では69名、府内では142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5,446名、府内で11,057名となった。

イ コールセンター（相談業務）

<受電体制>

第2波では、第1波からの体制を継続し、電話回線数は25回線、派遣看護師は日中20名、夜間12名、深夜6名、派遣医師は日中2名、夜間1名、深夜1名を配置し、医療的な相談にも対応できる体制でスタートした。その後、感染拡大に伴う受電件数の増に対応するため、令和2年7月28日から派遣看護師の人数を、日中・夜間とも25名、深夜6名の体制に増強した。なお、派遣医師、本市リエゾン（連絡調整）体制（1名）については、継続とした。

ウ 入院搬送調整

1. 入院調整

令和2年6月に国から新たな患者推計の考え方が示されたことを受け、大阪府から「第2波に備えた当面の整備目標」により必要病床数が1,615床（重症215床、軽症中等症1,400床）と示された。

必要病床数の推計をもとに、令和2年7月に、大阪府において病床確保計画を策定し、これまでの医療機関への病床確保要請の経緯等を踏まえ、感染拡大状況（4フェーズに分類）に応じた受入病床数を設定した。

＜大阪府における病床確保の基本的方針＞

- 新型コロナウイルス感染症患者に対する医療と、他の疾患等の患者に対する必要な医療の両立を図るため、新規陽性者数が限定的となった時期は、要請病床の一部ないし全部を暫定的に通常医療用の病床として柔軟に運用
- 感染拡大の兆候が見られた際は、速やかに（重症1週間以内、軽症中等症2週間以内）新型コロナウイルス感染症受入病床として再び運用できる体制を確保出来るよう、各病院に協力を依頼

2. 搬送調整

第1波に引き続き本市職員により搬送を行っていたが、患者数の急激な増加を受けて、搬送体制の強化のために、令和2年8月に、事業者と契約を締結し、民間救急車による搬送を開始した。これにより、保健所所有の車両1台と、民間救急車1台の合計2台による搬送を実施し、以後、段階的に搬送体制を強化することとした。

民間救急車については、ストレッチャー搭載車両に看護師又は救急救命士が同乗することとしており、主に独歩不可の軽症・中等症患者を搬送対象とし、搬送時間は9時～22時とした。

エ 疫学調査（個別・集団）

1. 積極的疫学調査の方法 第1波より変更なし
2. 陽性者の療養期間 発症日から10日間経過し、かつ症状軽快後72時間経過した場合、療養解除（令和2年6月12日より変更）
3. 濃厚接触者の外出自粛期間 第1波より変更なし

オ PCR検査受診等調整

＜行政検査＞

【保健所が実施する行政検査】

◇検査場（7か所）＜検査数：20,227件＞

◇医療機関からの依頼に基づく検査 ＜検査数：9,728件（第2波）＞

◇濃厚接触者フォローアップセンター（CCFC）

●濃厚接触者フォローアップセンターは、大阪府が令和2年8月3日に新規陽性者の増大に伴う保健所の後方支援体制強化対策として、濃厚接触者への健康観察及びPCR検査を行うために設置した組織である。同センターが受検者に検体容器を郵送し、受検者が自宅で自己採取した検体（唾液）を保健所職員が各検査場にて回収し、同センターが検査を実施した。

●第2波においては、疫学調査等チームが濃厚接触者のフォローアップを担い、PCR検査受診等調整チームは、濃厚接触者等が検査場まで持参する検体の受け取りを対応した。また、検体容器の郵送については、同センターにおいて対応した。

●検査結果については、陽性の場合、検査場と同様に保健所医師チームより本人への告知等を行い、陰性の場合、同センターから連絡した。＜検査数：2,053件（第2波）＞

【医療機関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）：50件（第2波終了時点）＞

②行政検査の委託契約（集合）

大阪府医師会に加入している医療機関については、契約手続きの簡素化のために、大阪府医師会と保健所が、「集合契約による感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 15 条に基づく調査に関する事務契約」を締結し、各医療機関は大阪府医師会に「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査 (PCR 検査及び抗原検査) の委託契約締結に関する委任状」を提出することにより、委託契約の手続きとした。

③地域外来・検査センター

- 当初、地域の診療所等が新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者を診た場合、診療所等がまず保健所へ当該患者の受診について相談し、それを受けた保健所が「帰国者・接触者外来」を設置している医療機関と受診調整を行って PCR 検査に繋いでいた。
- 令和2年7月、保健所及び「帰国者・接触者外来」の負担が増加する中で、更なる検査体制の拡充と検体採取体制の充実を図るため、国は、診療所等が保健所を経由せず、直接受診調整できる「地域外来・検査センター」の仕組みを構築した。同センターは、受診調整・診療と検体採取・検査の機能を持つため、それまでのスキームを大幅に短縮することができた。
- 同センターについては、大阪府が各病院と交渉して設置に係る業務委託契約を締結し、大阪市は大阪府に対し分担金により費用を負担した。

カ 公費負担 (就業制限、療養証明含む)

令和2年8月27日付け感対第2589号大阪府通知「大阪府における新型コロナウイルス感染症患者の入院勧告及び入院医療費公費負担に係る府内の取り扱い」によりルールが示された。大阪府下においては、9月1日以降の発生届受理分より、入院勧告及び入院医療費公費負担を患者の居住地を管轄する保健所が行うこととなった。

なお、大阪市では、発生届を受理した区保健福祉センターが入院勧告を行うことから、変更の必要はなかった。

キ 宿泊療養

第1波に引き続き、無症状者及び軽症患者 (軽症者等) については、これまでの入院措置ではなく、宿泊療養・自宅療養を行うこととされた。

令和2年6月には、感染状況が落ち着いていたことから、宿泊療養施設への入所者もほとんどいなくなったが、7月以降、新規陽性者数が増加するとともに、宿泊療養施設への入所者も増加し、最大で5施設 1,517 室での運用となった。

ク 区保健福祉センター

(第1波と同様)

(3)救急対策



ア 組織体制

【消防局新型コロナウイルス感染症対策本部】 継続

イ 感染防止への取組み

【職員の健康状態の管理】 継続

【感染防止対策物品の配付】 拡充 人事課（厚生）より令和2年6月から以下の物品を各課所署へ配付
ビニールシート（飛沫感染防止用）、ペーパータオル（消毒用）

ウ 他機関との連携

【移送業務の協力】 継続

【軽症者宿泊療養施設への職員派遣】

▶新規の軽症者宿泊療養施設の受け入れ体制が開始されたことに伴い、業務調整役（ロジ担当）として消防局から職員派遣を実施

▶場所：the b 大阪御堂筋〈中央区〉北久宝寺町 4-1-12

▶派遣期間・派遣人員：8/5～8/12 ※ 延べ派遣日数 8 日／延べ派遣人員 16 名

(4) 学校園の対策

感染拡大防止対策	内容
学校教育ICT活用事業	継続 ・双方向型オンライン学習の試行実施（7～8月） ・オンライン学習にかかる教員研修（8月～） ・緊急時における家庭でのオンライン学習環境の整備（8月～） ・全小中学校におけるオンライン学習の本格実施に向けた取組（9月～）
学校給食費の無償化	継続
家庭での保育の協力依頼	継続
学習動画の配信	継続
「学びの保障」実施に向けた体制整備	継続
学校の感染拡大防止対策及び学習保障等に係る体制の整備	学校保健特別対策事業費補助金（学校再開に伴う感染症対策・学習保障等に係る支援事業）を活用し、感染拡大防止や3密対策、こどもの学習保障等を目的とし、学校の規模に応じ200万～500万円の予算を配当（小学校：292件、中学校：131件、高等学校：21件）
特別支援学校の臨時休業に伴う放課後等デイサービスの充実など	特別支援学校等の臨時休業に伴い、放課後等デイサービスの利用の増に対応するため、追加的な利用に係るサービス給付を行うとともに、利用者負担を免除
デジタルドリル教材活用実証	個別最適化された学びを推進するためデジタルドリル教材の活用実証を行うとともに、令和3年度のデジタルドリル教材導入に向けて、個別最適化された学びについて状況把握と課題の整理を行う。

(5) 職員の感染対策

ア 通知書（人事室長と危機管理監の連名）

◇「拡大防止にかかる取組」（6件：R2 7/15、7/31、8/20、9/1、9/18、10/9）

イ 令和2年10月9日付け「拡大防止にかかる取組」の内容

1. 各職場における感染防止対策

- 3密で唾液が飛び交う環境を避けること
- 会食等で飲食店等を利用する場合には、「感染防止宣言ステッカー」を掲示しているお店を選ぶこと

- 接触確認アプリ（COCOA）、大阪コロナ追跡システムの登録・利用をすること
- 在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤の推進
- 体調がよくない職員の休暇取得

2. 取組期間

令和2年10月10日～11月15日。ただし、感染拡大の状況及び国や府の取組に準じて対応。

第3波（令和2年10月10日～令和3年2月28日）

- ◆ 10月中旬から感染が拡大し、高齢者施設や医療機関でクラスターが多く発生。
医療提供体制がひっ迫したことから、大阪モデルに基づき、12月3日に赤信号点灯、「医療非常事態宣言」を発出。
- ◆ 20・30代の若者を中心に年始から感染が再拡大し、1月14日から2度目の緊急事態措置を実施。
- ◆ 11月下旬から、飲食店等への時短要請（大阪市北区・中央区⇒市全域⇒府全域）を実施。

<主な施策>

感染拡大防止対策	
受診相談センターの運営	保健所等における健康観察体制の強化など
PCR検査体制の強化（高齢者施設等におけるPCR検査の実施など）	学校教育ICT活用事業
入院調整（搬送含む）	宿泊療養施設調整
入院医療費公費負担	障がい福祉サービス事業所等の事業継続に向けた支援
自宅療養者への配食サービス事業	新型コロナウイルス患者受入病床拡充協力金の創設
新型コロナウイルスワクチン接種事業	
市民生活の確保、事業者への支援	
飲食店等に対する感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金の支給（府市共同）	飲食店等への水道料金、下水道使用料の支払猶予及び特例減免
未就学児を養育する世帯への特別給付金の支給	ミナミで買い物！応援キャンペーン
ひとり親世帯への臨時特別給付金の再支給	大阪城西の丸庭園野外公演事業

(1) 新型コロナウイルス感染症対策本部の対応

ア 本部会議での検討・決議事項など

第8回対策本部会議（12/4） 公開会議

【会議内容】

- ◇ 現在の本市の感染症発生状況と、医療・保健体制について（健康局長）
- ◇ 十三市民病院及び総合医療センターにかかる重症病床の使用状況等について（健康局長）
- ◇ 高齢者施設でのクラスターについて（保健所長）
- ◇ 本市の学校園、保育施設、福祉事業所の状況について（教育長、こども青少年局長、福祉局長）
- ◇ 本市職員の感染状況について（人事室長）
- ◇ 今後の対策及び昨日の府本部会議における要請内容について（危機管理監）

<市長コメント>

- 本市の方針として、まずは、感染拡大防止に向けた市民の皆さんへのお願い。
今、感染拡大を阻止しないと医療崩壊となり、多くの命が失われてしまう重要な局面にある。
市民の皆さんには前回の緊急事態宣言時のように一体となって感染拡大防止策を実践してほしい。
ご理解とご協力を強くお願いする。
- 次に、経営が厳しい飲食店、サービス業、接客業等への支援について。

新型コロナウイルスの感染拡大を抑えるため、北区と中央区で営業時間短縮要請を行ったことによって、市域全体の飲食店等において、経営状況が非常に厳しくなっている店がたくさんある。

このような飲食店等を、大阪市として経済的に支援するため、上下水道料金の特例減免制度を立ち上げることとした。

飲食店等にとって、12月、1月は忘年会、新年会と「かきいれ時」にもかかわらず、非常に厳しい状況になっていると思うが、この上下水道料金の猶予や減免を活用していただきながら、なんとか厳しい経営環境を乗り切って、事業を継続して欲しい。

- ◇営業時間短縮要請について（経済戦略局長）
- ◇上下水道料金の特例減免制度の実施について（水道局長）
- ◇各区で実施するイベント（成人式等）の実施について（東住吉区長）
- ◇現在行っている「大阪・光の饗宴」御堂筋イルミネーションについて（経済戦略局長）
- ◇OsakaMetroにおける年末年始の終夜運転について（都市交通局長）

第9回対策本部会議（1/13） 公開会議

【会議内容】

- ◇大阪府と本市の感染症発生状況について（健康局）
- ◇福祉施設の状況とPCR検査の実施について（福祉局）
- ◇学校園、保育施設の状況と発生時の対応方針について（教育長、こども青少年局長）
- ◇昨日の府本部会議における要請内容及び今後の対策について（危機管理監）
- ◇多様な媒体での広報活動について（東住吉区長）

<市長コメント>

- 自粛の解除は、（大阪モデルの）ルールとしてはイエローステージに移行すること。イエローステージへの移行は、重症病床使用率6割未満が1週間続くこととなっている。よって完全自粛解除は厳しい状況。
- レッドステージでの対応も細分化が必要だと考えている。
- ◇大阪府対策本部会議（1/8及び1/12）の決定事項を踏まえた協力金の対応について（経済戦略局長）
- ◇生活保護における直近の動向と住居確保給付金・生活福祉資金（総合支援資金）の特例措置の状況について（福祉局長）
- ◇集会所等の時短要請に関する取扱いについて（危機管理監）
- ◇外出自粛要請に伴う本市事業の自粛と呼びかけについて（東住吉区長）
- ◇乳幼児健診の実施について（こども青少年局長）
- ◇市民への呼びかけについて（市民局長、消防局）
- ◇本市職員の出勤措置等の状況について（人事室長）

<市長コメント>

- 市民へのメッセージを具体的に出すべき。「友人・知人との飲食は昼・夜関係なく2週間自粛」「高齢者との同居家族は高齢者とは食事を別にとる」など、わかりやすくしないと伝わらないのではないかと考える。
わかりやすいメッセージで発信すること。
- ◇OsakaMetro（地下鉄）の平日夜間の減便要請について（都市交通局長）
- ◇ワクチン接種への対応について（健康局長）

<市長メッセージ>

- コロナ禍での初めての年末年始を経過し、感染状況は極めて厳しい状況にあり、現在、首都圏の1都3県に対し、緊急事態宣言が発令されている。
- 大阪府においても、危機的な状況が続いており、この難局を乗り越えるためには、人と人との接触を徹底的に抑える必要がある。特に、基礎疾患のある方やご高齢の方は、重症化するリスクが高いため、できるだけ人混みの多い

場所を避ける。また、高齢者の家族や基礎疾患のある方の家族は、感染拡大を抑止するという意味で、感染防止策を徹底いただきたい。

- 是非、不要不急の外出を控えてもらいたい。また、飲食店には20時以降の時短要請を行うが、昼間であれば大丈夫というわけではない。友人・知人との新年会等の飲食を伴う歓談は2週間避けていただきたい。
- イベントについては、5,000人以下かつ収容率50%以下で20時までの実施とし、十分な感染症対策を講じていただきたい。
- 今は、医療状況、重症病床・中等症病床も本当にひっ迫した状況である。
ここから2週間は、是非、友人・知人との飲食は、昼夜を問わず自粛してほしい。

第10回対策本部会議(2/4) 公開会議

【会議内容】

◇ワクチン接種について(健康局長)

＜市長メッセージ＞

- 大阪市という市民約270万人の大自治体で、これだけ大規模なワクチン接種を行うのは初めてとなるが、速やかに、スピード感を持って、スムーズに全ての希望者に接種してもらわなければならない。そのためには、市役所一丸となってワクチン接種業務にあたる必要がある。
- 市長直轄のワクチン接種推進本部の設置を今日、ここで決定する。
事務方のトップとして、健康局長をワクチン推進監とし、ワクチン接種全体の進捗管理にあたっていく。
- 工程表をワクチン推進監のもとで早急に作成してもらい、第1回のワクチン接種推進本部会議を開催する。
- 特に、ワクチンの集団接種会場は、区民ホールなどとなるので、ワクチンの管理等を行える人員を考慮し、早急に各区役所でチーム作りをしてほしい。

第11回対策本部会議(2/26) 公開会議

【会議内容】

◇緊急事態宣言にかかる措置期間の前倒し解除に向けた国への要請について(危機管理監)

◇緊急事態宣言解除後の協力金について(経済戦略局長)

◇OsakaMetroの減便継続要請について(都市交通局長)

＜市長コメント＞

- 1月の緊急事態宣言発出以降、新規陽性者数や重症病床使用率の減少など、着実に成果が現れてきている。外出自粛をはじめ、時短営業にご協力いただいた事業者の皆さん、そして、医療従事者の皆さんのご尽力によるものであり、心から感謝申し上げます。
- 本日、国において緊急事態宣言の解除に向けて、検討が行われ、その後、開催される大阪府の本部会議において、新たな時短要請の措置内容が決定される予定。府知事が引き続き、時短要請を継続する場合については、新たに国が示す協力金4万円の基礎額に加え、大阪市独自の支援策として、店舗の家賃額を考慮した協力金を上乗せした支援を行っていくことを本日決定した。

イ 各所属への通知

第3波では、スポーツ観戦やコンサートなどの大規模イベント、在留外国人のお祭りなどの新たなクラスターが発生するとともに、1月14日に2回目の緊急事態宣言が大阪府に発令され、市対策本部会議を4回開催することとなった。

NO	通知書の種類	通知件数
1	危機管理室と健康局の連名による通知書	9件
2	危機管理室と人事室の連名による通知書	8件
3	その他（危機管理室からの通知）	6件
合計		23件

ウ 市民・事業者等への要請

<令和3年1月12日通知>

- ・緊急事態宣言が発出されている1都3県（東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県）との往来を自粛すること
- ・不要不急の外出を自粛すること
- ・成人式前後の懇親会には参加しないこと
- ・「5人以上（※）」 ※ 家族や乳幼児・子ども、高齢者・障がい者の介助者などはこの限りではない
「2時間以上」の宴会・飲み会は控えること
- ・高齢者の方、高齢者と日常的に接する家族、高齢者施設・医療機関等の職員は、感染リスクの高い環境を避け、少しでも症状が有る場合、休暇を取得するとともに早めに検査を受診すること
- ・業種別ガイドラインを遵守（感染防止宣言ステッカーの導入）していない、接待を伴う飲食店及び酒類の提供を行う飲食店の利用を自粛すること
- ・3密で唾液が飛び交う環境を避けること

エ 市有施設の時短・閉館、イベント関係

期間	要請内容
10/10～11/24	開催規模については、以下の参加人数かつ収容率の範囲内を目安とすること。 【参加人数の上限】（屋内・屋外を問わない） ①収容人数 10,000 人超 ⇒ 収容人数の 50% ②収容人数 10,000 人以下 ⇒ 5,000 人 ※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場合） 【収容率】 ①大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの ⇒ 100%以内（席がない場合は適切な間隔） ②大声での歓声・声援等が想定されるもの ⇒ 50%以内（席がない場合は十分な間隔）（※） ※異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ（5人以内に限る）内では座席間隔を設けなくともよい。すなわち、収容率は50%を超える場合がある。
11/25～1/13	上記内容に以下の文章が追記された。 【収容率】①に次の注釈を追記 ※「イベント中の食事を伴う催物」は、必要な感染防止策が担保され、イベント中の発声がない場合に限り、「大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの」と取り扱うことを可とする。
1/14～2/28	①屋内：50%以下／5,000人 ②屋外：人と人との距離を十分に確保（できるだけ2m）／5,000人以下 あわせて、20時以降の時間短縮について協力を依頼（イベントの制限は1/17から開始 ※2/2に「緊急事態措置を実施すべき期間中」に更新

オ 大阪府との連携

◇大阪アカデミア（住之江区）

10月10日で運営休止、11月2日より府契約の派遣事業者により再開。

- ・施設運営に従事した職員の累計：延べ約1,000人（4/22～10/10）

- ・入居者累計 1,081 名、退居者累計 1,081 名（本市が従事した 10 月 10 日までの期間を計上）
- ・軽症患者搬送に対応する病院機構 OB 看護師 6 名を確保

◇ the b 大阪御堂筋（中央区）

8 月 5 日より療養者の受け入れ開始し、10 月 30 日で運営終了。

- ・施設運営に従事した職員の累計：延べ 675 人（8/5～10/30）
- ・入居者累計 696 名、退居者累計 696 名（8/5～10/30）

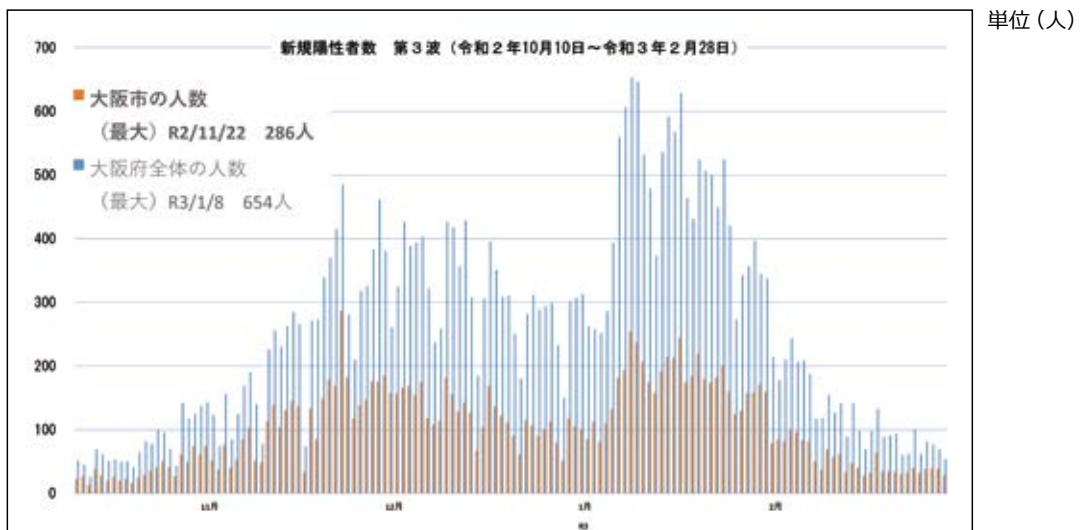
◇ アパホテルなんば南恵美須町駅（浪速区）

12 月 3 日より療養者の受け入れを開始し、12 月 7 日から府契約の派遣事業者のみで運営開始。

- ・施設運営に従事した職員の累計：延べ 23 人（12/3～12/7）
- ・入居者累計 81 名、退居者累計 4 名（本市が従事した 12 月 7 日までの期間を計上）

(2) 医療対策

ア データ関連（感染状況の把握等）



<状況>

第3波における新規陽性者数は市内で 14,853 名、府内で 36,064 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2年 11 月 22 日の 286 名、府内では令和3年 1 月 8 日の 654 名であった。また、第3波における死亡者数は市内では 366 名、府内では 938 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 20,299 名、府内で 47,121 名となった。

イ コールセンター（相談業務）

<受電体制>

第3波では、当初は第2波からの体制を継続して対応したが、その後、感染拡大に伴い、令和2年 12 月5日から、受診相談センターに新たに「自宅療養者・濃厚接触者専用ダイヤル」を開設し、派遣看護師の人数を日中 31 名・夜間 25 名・深夜6名配置して受電体制の充実を図り対応した。

なお、派遣医師、本市職員のリエゾン（連絡調整）体制（1 名）については、継続とした。

ウ 入院搬送調整

1. 入院調整

- 令和2年 10 月以降の感染拡大に伴い、10 月 30 日には重症病床・軽症中等症病床ともにフェーズ2に、11 月9日にはフェーズ3に、11 月 19 日には最大のフェーズ4に引き上げられた。

- 12月3日に大阪府より医療非常事態宣言が発出されるなど、医療提供体制がひっ迫したことから、大阪急性期・総合医療センターの敷地内に、重症患者に対応可能なICU機能を有する臨時の医療施設として「大阪コロナ重症センター」を前倒して設置し、12月15日から運用が開始された。
- 国により緊急事態措置が適用された令和3年1月には、重症病床使用率、軽症中等症病床使用率がともに70%を超えるなど、医療提供体制がひっ迫した。

<大阪府における入院・療養の考え方>

入院※	<ul style="list-style-type: none"> ・原則 65 歳以上 ・93% < SPO2 < 96%かつ息切れや肺炎所見あり (SPO2 ≤ 93%は緊急対応) ・その他中等度以上の基礎疾患等又は合併症によって入院を必要とする者
宿泊療養	<ul style="list-style-type: none"> ・原則 65 歳未満で日常生活動作 (ADL) が自立しており、入院を必要とする基礎疾患等がない者 ・集団生活のルールが遵守できる者
自宅療養	<ul style="list-style-type: none"> ・原則 65 歳未満で入院を必要とする基礎疾患等がなく、感染管理対策が可能な者 ・同居家族に高齢者、免疫不全等要配慮者、医療・介護従事者がいない者

<感染拡大期を踏まえた追記事項>

上記に該当する者でも無症状又は軽症者については、保健所が、患者を診察した医師や入院フォローアップの医師と適宜協議の上、宿泊療養可とする。

<病床確保計画 (令和2年10月14日大阪府改定) >

【重症病床】

フェーズ	設定病床数	次フェーズ移行の判断基準 (下記基準と感染拡大状況から総合的に判断)
1	60床	重症患者数およそ27人以上 (病床使用率45%以上) ⇒フェーズ2移行準備
2	80床	重症患者数およそ36人以上 (病床使用率45%以上) ⇒フェーズ3移行準備
3	150床	重症患者数およそ105人以上 (病床使用率70%以上) ⇒フェーズ4移行準備
4	215床	

【軽症中等症病床】

フェーズ	設定病床数	次フェーズ移行の判断基準 (下記基準と感染拡大状況から総合的に判断)
1	500床	軽症中等症患者数およそ225人以上 (病床使用率45%以上) ⇒フェーズ2移行準備
2	800床	軽症中等症患者数およそ360人以上 (病床使用率45%以上) ⇒フェーズ3移行準備
3	1,000床	軽症中等症患者数およそ700人以上 (病床使用率70%以上) ⇒フェーズ4移行準備
4	1,400床	

※大阪府における後方支援病院の開拓と転院支援チームの立ち上げ

病床の効率的運用上、入院の長期化が課題となったことから、令和3年1月に、退院基準を満たした患者の円滑な転退院を促進する「転院支援チーム」(のちの「転退院サポートセンター」)が、大阪府入院フォローアップセンター内に創設された。

この結果、軽症・中等症患者のうち、入院期間が15日以上となっている患者の割合が減少した。

また、後方支援病院の確保のため、大阪府が関係団体とも連携し、協力依頼を実施するなどした結果、府内16病院から182病院の確保につながった。

2. 搬送調整

- 令和2年8月から開始した委託業者による民間救急車(1台)での搬送体制を拡大するため、10月に1台追加する

とともに、12月にはこれまで本市職員の直営で搬送を行っていた保健所所有の車両（1台）を委託業者に貸し出し、運用を開始した。

- 同月、搬送車両への自立乗降が可能で、かつ、介助等の必要がない軽症患者を搬送するため、事業者と委託契約を締結し、いわゆるジャンボタクシーでの搬送も開始した。
- これにより、第3波においては、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台の搬送体制を構築した。

エ 疫学調査（個別・集団）

1. 積極的疫学調査の方法

第3波では、調査票の改定及び保健所と区保健福祉センターとの集団調査における役割分担の明確化を実施した。

令和2年11月17日 優先的に調査が必要な項目に重点化した調査票に改定

令和2年12月14日 集団調査における接触者への調査実施機関について、次のとおり役割分担を明確化

担当	調査実施機関
区保健福祉センター	保育所、認定こども園、幼稚園、小・中学校、学校関連事業（児童いきいき放課後事業等）、医療機関、薬局、整骨院、鍼灸院、区役所
保健所	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、高齢者向け住まい、社会福祉施設、一般事業所、高等学校、大学、専門学校、インターナショナルスクール、他市依頼分の個人

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. クラスター関連

院内感染対策に医療機関全体で取り組むことや、医療機関同士が連携し、相互に支援する体制を構築するため、平成31年4月1日に設置していた大阪市感染対策支援（以下「OIPC」という）ネットワークについて、これまで行っていたクラスターが発生した医療機関への支援等に加えて、高齢者施設に対して感染制御支援等を行うために訪問を開始した。市内の全病院で構成されているOIPCネットワークは、北部・西部・東部・南部に分けた4ブロックにそれぞれ幹事病院が定められており、保健所とOIPCネットワーク幹事病院等で定期的に会議を開催し、現在のクラスター発生状況や支援結果等を共有した。

オ PCR検査受診等調整

1. 検査業務概要

第3波においては、令和2年10月中旬より、集団疫学調査チームからの依頼による高齢者施設等の行政検査を開始した。

さらに、冬季におけるインフルエンザと新型コロナウイルス感染症の同時流行に備え、9月4日に、国から「診療・検査医療機関」という考え方が示された。これは、感染対策を行った上で、新型コロナウイルス感染症の診療・検査が可能な医療機関を都道府県が指定するものであり、大阪府は10月30日に1回目の指定（府下で927医療機関）を行った。

保健所においては引き続き、濃厚接触者フォローアップセンターを担当窓口とした。11月24日以降は、大阪府検査調整センター（TAC）が開設され、大阪府検査調整センターが担当窓口となった。

また、高齢者施設に新型コロナウイルスを持ち込ませないこと及び医療機関のひっ迫を抑制することを目的として、令和3年2月から福祉局と連携して高齢者施設等の従事者等へ定期的な検査事業を開始した。同検査は、行政検査の位置付けとし、保健所において、契約等の事務手続きを行った。

2. 行政検査

【保健所が実施する行政検査】

◇検査場（7 か所） <検査数：21,968 件>

◇医療機関からの依頼に基づく検査

自院で検査ができない医療機関からの依頼を受け、検体を地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所（以下「大安研」という。）に搬入し検査を実施していたが、新型コロナウイルス感染症に係る PCR 検査が保険適用になり、行政検査委託契約を締結することにより、医療機関において公費負担で PCR 検査をすることが可能になったため、医療機関からの検査依頼は減少した。

◇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）の集団疫学調査を実施しているため、同様に依頼を受け、検査を実施した。<検査数：13,933 件>

◇大阪府検査調整センター（TAC）（旧「濃厚接触者フォローアップセンター」）第2波と同じ。<検査 10,299 件>

◇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 18,736 件>

高齢者施設等での感染拡大の防止及び医療機関の負担軽減を目的として、高齢者施設等で従事する方を対象に、定期的（2週間に1回）に PCR 検査を実施した。

※検査の受付～検体の回収～検査実施～結果通知までを一括して、業務委託により実施

◇高齢者施設等スマホ検査センター（大阪府が設置・運営）<検査数 936 件>

- 高齢者施設等の入所者等で、少しでも症状を有する方を対象に PCR 検査を実施する
- 申し込みは個人又は施設単位で、スマホ端末等により行う
- 検査結果が陽性の場合、スマホ検査センターから保健所へ結果を通知し、保健所の医師が陽性告知と発生届の作成を行う
- 検査結果が陰性の場合、スマホ検査センターがウェブ上で結果を通知する
- 検査費用は大阪府と覚書を交わし、保健所が市域分を負担した

【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）：119 件（第3波終了時点）>

②行政検査の委託契約（集合） 第2波と同様

③地域外来・検査センター 第2波と同様

④診療・検査医療機関

- 令和2年9月4日付け事務連絡「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」（厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）の中で、「診療・検査医療機関（仮称）」の整備について考え方が示された
- 大阪府が、地域において適切に診療・検査を受けられるよう、発熱患者等の診療又は検査を実施する医療機関を「診療・検査医療機関」として指定することとし、10月30日に1回目の指定（府下で927医療機関）をした（参考：令和3年2月28日時点の大阪市内指定数536医療機関）
- 医療機関の意向を調査し、同意を得られた「診療・検査医療機関」は、大阪府がホームページ等で情報を公表した

カ 公費負担（就業制限、療養証明含む）

令和2年10月14日付け健発1014号第5号大阪府通知により、これまでに把握されている医学的知見等を踏まえ、季節性インフルエンザの流行時期も見据え、医療資源を重症者や重症化リスクのある者に重点化していく観点から、新型コロナウイルス感染症に係る入院の勧告・措置について見直しが行われた。

また、一部の医療機関においては、全国から検体の郵送を受け付け、検査結果が陽性であった場合、医師が電話や情報通信機器を用いて新型コロナウイルス感染症の診断を行い、医療機関の所在する都道府県等の管轄する区域

外に居住する感染者についても、当該医療機関から届出を行っている事例が生じていた。

こうした事例により、地域の正確な感染状況を的確に把握すること等が困難となることが想定されることから、感染症法上の運用について、令和2年12月25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の事務連絡において、とりまとめがなされた。

電話や情報通信機器を用いた診療により医師が新型コロナウイルス感染症の診断を行い、医療機関の所在する都道府県等の管轄する区域外に居住する感染者について、当該医療機関から届出が行われた場合、当該感染者の居住地を管轄する都道府県等で、新型コロナウイルス感染症の診査に関する協議会の意見を聞いて就業制限を実施した。

キ 宿泊療養

宿泊療養の対象者は、「府における入院・療養の考え方」において、「原則65歳未満で日常生活動作（ADL）が自立しており、入院を必要とする基礎疾患等がない者」等とされていたが、令和2年10月以降の感染拡大を踏まえ、65歳以上であっても無症状又は軽症者については宿泊療養を可能とするとされるなど、宿泊療養の対象範囲が拡大された。

宿泊療養施設については、第2波以降5施設1,517室が確保されていたが、宿泊療養者数の増加を踏まえ、大阪府において更なる宿泊療養施設の確保を行い、令和3年1月22日には、最大数で9施設2,416室による運用となった。第3波における大阪府下の宿泊療養者数の最大は令和3年1月12日の1,225人である。

ク 配食サービス

令和2年8月7日に、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部による「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る自宅療養の実施に関する留意事項」が改訂され、「自宅療養に当たっては、（略）外出せずに自宅療養に専念してもらうため、食事の配達を確実に行うことが必要となる。」とされた。

これを受け、大阪府において10月に新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金が措置されたことから、大阪府でも、令和3年1月から自宅療養者に対する配食サービスを実施することとした。

陽性者への疫学調査時に、配食サービスの希望の有無を聞き取り、希望者に対して食料品7日分のセットを配送した。

配食サービスに係る食料品の調達、梱包、配送といった一連の業務を、事業者へ委託（1事業者）することとし、1日100件まで対応可能な体制とした。

令和3年1月配送実績：745件 令和3年2月配送実績：505件

ケ パルスオキシメーター貸与

「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る自宅療養の実施に関する留意事項」において、自宅で健康観察を行う際に、酸素飽和度を含めた患者の健康状態や症状の変化を迅速に把握する必要があるため、患者の自宅にパルスオキシメーターの配送等を行い健康観察に活用する旨が示され、「自宅療養における健康観察の際のパルスオキシメーターの活用について（令和3年1月28日付け事務連絡）」を受けて、大阪府においても患者の自宅にパルスオキシメーターの配送等を行い、健康観察に活用することとした。

令和3年2月18日から、陽性者のうち①40歳以上、又は②39歳以下で重症化リスクがある者を対象者とし、パルスオキシメーターの無償貸与を開始した。

本市職員がパルスオキシメーターをレターパックに梱包・配送し、療養期間終了後に同封していた返信用レターパックで返却するスキームにより実施した。 令和3年2月配送実績：69件

コ 病床協力金

医療非常事態宣言下において、新型コロナウイルス感染症受入医療機関となるきっかけづくりのためのインセンティ

ブ制度を創設するよう市長指示があり、令和2年12月4日から12月31日までに、新たに病床を確保・運用開始し、令和3年3月31日まで継続して確保・運用した医療機関に対して、1床当たり1千万円の協力金を交付する「受入病床協力金」制度を創設した(第1弾)。

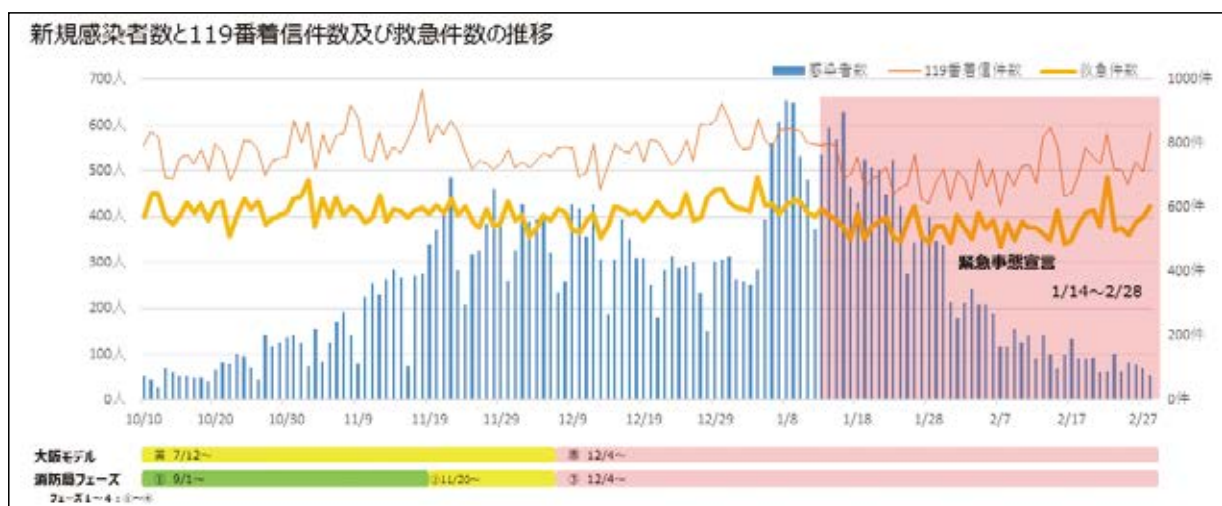
また、緊急事態宣言が発出されたことを受け、本制度を継続して実施することとなり、第2弾では、令和3年1月1日から2月7日までに新たに病床を確保・運用開始し、5月7日まで継続して確保・運用した病床を交付対象とした。

	運用開始期間	協力金対象期間	病床数
第1弾	12月4日～12月31日	1月1日～3月31日	34床
第2弾	1月1日～2月7日	2月8日～5月7日	81床

サ 区保健福祉センター

令和2年12月14日、集団調査における接触者への調査実施機関について、保健所と区保健福祉センターとの役割分担を明確化し、区保健福祉センターは、保育所、認定こども園、幼稚園、小・中学校、学校関連事業(児童いきいき放課後事業等)、医療機関、薬局、整骨院、鍼灸院、区役所を対象とした。

(3)救急対策



ア 救急体制

【各種救命講習等の制限】(R3/1/15～2/28)

▶市の20時以降の不要不急の外出自粛の徹底の要請に伴い、20時以降に及ぶ救命講習を中止

イ 他機関との連携

【移送業務の協力】継続

【軽症者宿泊療養施設への職員派遣】

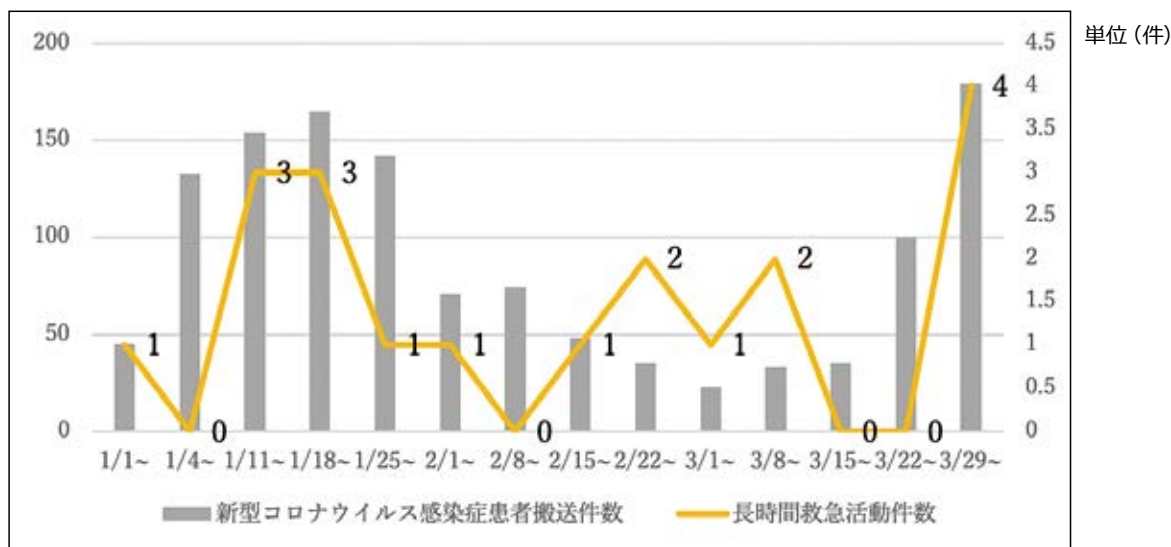
▶新規の軽症者宿泊療養施設の受け入れ体制が開始されたことに伴い、業務調整役(ロジ担当)として消防局から職員派遣を実施

▶場所:アパホテルなんば南<恵美須町駅>浪速区日本橋5-6-14

▶派遣期間・派遣人員:R2/12/3、12/5、12/6 ※延べ派遣日数3日/延べ派遣人員6名

ウ 新型コロナウイルス感染症患者搬送件数と長時間救急活動件数

現場到着から搬送開始まで3時間以上を要した救急活動(以下「長時間救急活動」という)の状況。



(4) 学校園の対策

感染拡大防止対策	内容
学校教育ICT活用事業	継続
学校給食費の無償化	継続
家庭での保育の協力依頼	継続
「学びの保障」実施に向けた体制整備	継続
学校の感染拡大防止対策及び学習保障等に係る体制の整備	継続
特別支援学校の臨時休業に伴う放課後等デイサービスの充実など	継続

(5) 職員の感染対策

ア 通知書（人事室長と危機管理監の連名）

◇「拡大防止にかかる取組」（8件：R2 11/12、11/25、12/4、12/15、12/28 R3 1/8、1/14、2/4）

イ 令和3年1月8日付け「拡大防止にかかる取組」の内容

1. 各職場における感染防止対策

- 緊急事態宣言が発出されている1都3県（東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県）との往来を自粛すること
- 不要不急の外出を自粛すること
- 成人式前後の懇親会には参加しないこと
- 「5人以上」「2時間以上」の宴会・飲み会は控えること。また、21時以降の飲食店などの利用を控えること
- マスクの徹底（休憩室、更衣室等でも会話時はマスクを着用）
- 「感染防止宣言ステッカー」の導入をしていない接待を伴う飲食店等の利用を自粛すること
- 3密で唾液が飛び交う環境を避けること
- 接触確認アプリ（COCOA）、大阪コロナ追跡システムの登録・利用をすること
- 在宅勤務（テレワーク）をより推進すること、出勤が必要となる職場でも、時差出勤、自転車通勤などの取組を推進すること
- 体調がよくない職員の休暇取得
- 職場における適度な換気を徹底すること

2. 取組期間：令和3年1月9日～令和3年1月31日（ただし、緊急事態宣言発出までの間）

第4波（令和3年3月1日～6月20日）

- ◆3月中旬から、緊急事態宣言解除によるリバウンドと恒例行事による感染機会の増加、アルファ株への置き換わりを背景として、感染が急拡大。重篤度が高いとされるアルファ株の影響により、重症患者が急増し、医療提供体制が極めてひっ迫。
- ◆4月には、まん延防止等重点措置の後、再び、緊急事態措置を実施。第3波には行わなかった商業施設等への休業要請など、人出の抑制を含めた強い措置を実施。

<主な施策>

感染拡大防止対策	
受診相談センターの運営	保健所等における健康観察体制の強化など
PCR検査体制の充実	学校教育ICT活用事業
入院調整（搬送含む）	宿泊療養施設調整
入院医療費公費負担	障がい福祉サービス事業所等の事業継続に向けた支援
自宅療養者への配食サービス事業	新型コロナウイルス感染症患者受入病床拡充協力金
新型コロナウイルスワクチン接種事業	ワクチンコールセンター
小中学校における各家庭でのオンライン学習等	家庭での保育の協力依頼
まん延防止等重点措置における飲食店見回り調査、市民への呼びかけ（府市共同）	施設等の個室化改修支援事業補助、簡易陰圧装置・換気設備設置等に対する補助
市民生活の確保、事業者への支援	
飲食店等に対する営業時間短縮協力金（府市共同）及び上乗せ協力金（市単独）の支給	飲食店等への水道料金、下水道使用料の支払猶予及び特例減免
飲食店に対する上乗せ協力金分支給（市単独）	

(1) 新型コロナウイルス感染症対策本部の対応

ア 本部会議での検討・決議事項など

第12回対策本部会議（4/2） 公開会議

【会議内容】

- ◇現在の感染状況について（健康局長）
- ◇変異株及び宿泊療養について（保健所長）
- ◇大阪府からの要請内容（まん延防止等重点措置）及び見回り調査について（危機管理監）
- ◇まん延防止等重点措置に伴う協力金について（経済戦略局長）

<市長メッセージ>

- 今回、第4の波が到来し、まん延防止等重点措置として、大阪地域が指定されることになり、再び、一定の行動制限、時短要請をお願いすることとなった。市内飲食店の皆さまに引き続き、負担をお願いすることにならざるをえませんが、今回それだけではなく、施設店舗を利用する側の予防行動の再徹底、お客さんの行動の再徹底こそが最も重要な事項である。
- 飲食店に対して、時短の要請をお願いいたしますが、これに合わせて、府市で見回り隊を設けて感染防止を確認することになっています。これは決して取締するだけを目的にしているものではありません。むしろ、店舗側と協力をして、利用者側への感染予防協力の徹底をお願いする呼びかけをしていくことが、一つの大きな意義である。
- この間、市民、店舗の皆さまには何回も我慢と負担をお願いしていることについては、本当に心苦しい思いです。しかしながら、今回の対策がこれまでと違うのは、ワクチン接種という一つの出口も目の前に見えてきている。
- 諸外国でもワクチン接種で重症化や死亡の発生率が下がっているというデータが出ている。今回の要請、ぜひ皆さま受けとめていただいて、今後、我々も円滑にワクチンの接種を進められるように、主力を尽くして参りますので、何卒ご協力のほどお願いいたします。

第 13 回対策本部会議（4/23） 公開会議

【会議内容】

- ◇現在の感染状況について（健康局長）
- ◇救急活動の現状について（消防局長）
- ◇施設等の陽性者発生状況について（福祉局長）
- ◇緊急事態宣言の要請内容及び各所属の取組紹介（危機管理監）
- ◇緊急事態宣言が発出された場合の大阪市の学校運営について（教育長）
- ◇こども青少年局所管施設等における感染状況について（こども青少年局長）
- ◇路上公園等における集団での飲酒対応について（危機管理監）

<市長コメント>

- 基本的対処方針が出ているが、20 時以降の不要不急の外出の自粛となっているため分かりにくく感じる。
- ゴールデンウィークについては、市民へ具体的に行動をどうしてほしいと伝える必要がある。
- 学校の件についても、休校ではなく学校は通常時間どおり運営はしている。先生についても朝から出勤しているため、家庭で見守れない方については通常どおり学校に来てよい。学校に来てオンラインの形で映像を使って授業はしているので、今までどおり通学しても支障はない。先生の体制も変わらないので上記について、保護者に伝えてほしい。
- できれば子供たちは家庭で十分見守れる家庭は、オンラインを使って学ぶ権利を保障していく。
- ◇地下鉄バス等の交通事業者に対する措置について（都市交通局長）
- ◇区役所の対応について（東住吉区長）
- ◇乳児健診等について（東住吉区長、こども青少年局長）
- ◇応援職員の確保について（人事室長）

<市長メッセージ>

- 今、大阪の医療体制は、変異株の広がりを受け、これまでにない早さの感染拡大と、広い世代の重症化患者の急増で、本当に危機的な状況である。病床のひっ迫により、入院調整の待機者も府全体で 2,500 人を超えており、また救急車の即時搬送も、ままならないほどの状態であり、救える命が救えなくなるおそれが想定される事態となっている。
- 市民の皆様のご協力により、現在の困難な状況を乗り越え、一日も早く安全、安心なまちを取り戻したい。

イ 各所属への通知

4 月 5 日から初のまん延防止等重点措置が実施されたが、措置期間中に緊急事態宣言に切替えられ、さらに 2 回の期間延長を繰り返すなど、措置期間が過去最長となった。

第 4 波では、飲食店での感染が流行したことにより、府と連携して「見回り隊」や「呼びかけ隊」を結成し、飲食店の感染対策を重点的に取り組んできた。

NO	通知書の種類	通知件数
1	危機管理室と健康局の連名による通知書	9 件
2	危機管理室と人事室の連名による通知書	6 件
3	その他（危機管理室からの通知）	4 件
合計		19 件

ウ 市民・事業者等への要請

<令和3年5月11日通知>（特措法第 45 条第 1 項に基づく要請）

○不要不急の外出（※）は自粛すること

※医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては対象外

○不要不急の都道府県間移動は自粛すること

- 路上、公園等における集団での飲酒は自粛すること
- 感染対策が徹底されていない飲食店等や休業要請等に応じていない飲食店等の利用を厳に控えること
- 特に、20時以降の不要不急の外出自粛、混雑している場所や時間を避けて行動すること
- 少しでも症状がある場合、早めに検査を受診すること

エ 市有施設の時短・閉館、イベント関係

期間	要請内容
3/1～3/31	5,000人以下又は収容定員50%以内(≦10,000人)のいずれか大きい方 ①大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの 飲食を伴うが発声がないもの(※1)⇒100%以内(席がない場合は適切な間隔) ②大声での歓声・声援等が想定されるもの⇒50%(※2)以内(席がない場合は十分な間隔) ※1「イベント中の食事を伴う催物」は、必要な感染防止策が担保され、イベント中の発生がない場合に限り、「大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの」と取り扱うことを可とする。 ※2異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ(5人以内に限り)内では座席間隔を設けなくともよい。すなわち、収容率50%を超える場合がある。
4/1～4/4	【人数上限】5,000人以下又は収容定員50%以内(≦10,000人)のいずれか大きい方 【収容率】3/1～3/31と同様(変更なし)
4/5～4/24	【開催時間】20時まで 【人数上限】5,000人以下 【収容率】3/1～3/31と同様(変更なし)
4/25～5/11	○主催者に対し、規模や場所に関わらず無観客開催を要請 【開催規模】大小を問わない 【場所】屋内、外を問わない 【種類・内容】社会生活の維持に必要なものを除くすべてのイベント ○市有施設の原則休館 ①不特定多数の方が集まる集客施設を原則休館 ②貸館・貸会議室、体育館・競技場、公園にある体育館・テニスコート・野球場等の貸施設
6/1～6/20	○市有施設の原則休館(業務上必要な各種試験や会議等を除く) ①不特定多数の方が集まる集客施設を原則休館 ②貸館・貸会議室、体育館・競技場、公園にある体育館・テニスコート・野球場等の貸施設 ○主催者に対し、開催制限を要請 【開催規模】収容率:50%以内かつ人数上限:5,000人 【開催時間】21時まで

オ 大阪府との連携

<見回り隊>

大阪市では、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づくまん延防止等重点措置区域等における対策として、時短要請がされている飲食店等に対する業種別ガイドライン遵守徹底のための見回り調査を大阪府が実施するにあたり、大阪府からの要請を受け、下記のとおり見回り調査を実施した。

- 1 実施場所 大阪市域
 - 2 調査内容 時短要請がされている飲食店等に対する業種別ガイドライン遵守徹底のための見回り調査
 - ・アクリル板等の設置(又は座席の間隔の確保) ・消毒液の設置(手指消毒の徹底)
 - ・換気の徹底及びCO2センサーの設置 ・マスク会食の徹底
 - 3 実施期間 令和3年4月5日(月)から令和3年5月5日(水)まで
当面の間、1日あたり本市職員20名(別途、大阪府職員20名)で調査
 - 4 出発式
- (1) 日時: 令和3年4月5日(月) 午後5時から

(2) 場所：大阪市役所（本庁舎）1階 正面玄関ホール

(3) 出席者：大阪府（知事、危機管理監）、大阪市（市長、危機管理監）

大阪府・大阪市職員 40名

◇飲食店に対するガイドライン遵守徹底のための見回り調査にかかる実施体制（大阪市職員のみ）

（単位：人）

所属	4/5	4/6	4/7	4/8	4/9	4/10	4/11	合計
危機管理室	10	10	4	4	4	8	8	48
副首都推進局			2	2	2	2	2	10
市政改革室			2	2	2	2	2	10
人事室	2	2	2	2	2	1	1	12
総務局			2	2	2	1	1	8
政策企画室	2	2	2	2	2			10
市民局	6	6						12
財政局			2	2	2	2	2	10
契約管財局			2	2	2	2	2	10
行政委員会			2	2	2	2	2	10
合計	20	20	20	20	20	20	20	140

◇飲食店に対するガイドライン遵守徹底のための見回り調査実施状況（大阪市職員実施分）

（単位：人）

項目	4/5	4/6	4/7	4/8	4/9	4/10	4/11	合計
調査済み	82	118	103	130	138	130	115	816
不在・休業	34	46	42	41	22	23	38	246
拒否	2	0	1	0	0	1	0	4
調査回避	9	1	34	9	11	15	0	79
訪問重複	4	6	0	0	1	0	7	18
店見つからず	11	23	20	6	18	7	30	115
時間切れ	58	6	0	14	5	24	0	107
合計	200	200	200	200	195	200	107	1,385

◇令和3年4月5日（月）～8日（木）の調査結果

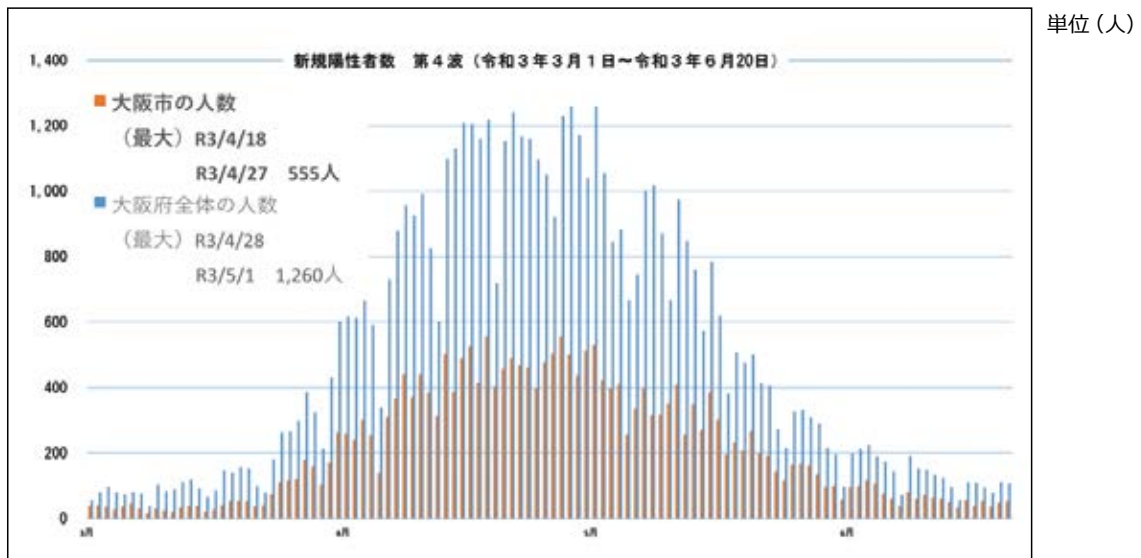
見回り店舗数 662店											
訪問店舗数 436店（調査店舗数 433店）									不在等 226店		
ステッカー導入	QRコードの導入	アクリル板の設置 (座席間隔の確保)			消毒液の設置	換気の徹底		マスク会食の徹底	拒否	不在票投函	その他 (廃棄物等)
		アクリル板又は座席間隔の確保	うちアクリル板の設置	うち座席間隔の確保		定期的な換気	CO2センサーの設置				
目視	目視	目視	目視	聞き取り	目視・聞き取り	聞き取り	目視	聞き取り			
412	356	393	281	330	428	419	169	392	3	226	
95.15%	82.22%	90.76%	64.90%	76.21%	98.85%	96.77%	39.03%	90.53%			

<呼びかけ隊>

1. 目的：まん延防止等重点措置期間、大阪市内繁華街において、往来者に対し、外出自粛の呼びかけを行う。
2. 期間：令和3年4月15日～5月5日
3. 呼びかけ時間：毎日19：30～20：30
4. 呼びかけ場所：市内繁華街
5. 構成（案）：（大阪府1名・大阪市1名・府警1名）×5班

(2)医療対策

ア データ関連（感染状況の把握等）



<状況>

第4波における新規陽性者数は市内では23,929名、府内では55,318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令和3年4月18日及び4月27日の555名、府内では4月28日及び5月1日の1,260名であった。また、第4波における死亡者数は市内では620名、府内では1,541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44,228名、府内で102,439名となった。

イ コールセンター（相談業務、往診業務）

<受電体制>

第4波では、当初は第3波からの体制を継続し、派遣看護師は日中31名・夜間25名・深夜6名、派遣医師は日中2名、夜間1名、深夜1名を配置し、引き続き医療的な相談にも対応できる体制とした。また、本市職員をリエゾン（連絡調整）の役割として、毎日9時～翌6時まで1名配置した。

感染拡大の状況がみられたことから、令和3年4月からは、派遣看護師を日中42名・夜間36名・深夜7名の配置とし、体制を強化した。

<往診業務>

大阪府の往診事業を利用して令和3年5月13日から夜間休日に、自宅療養者を対象として実施した。

各区等における健康観察等や受診相談センター等への電話相談などにおいて、往診が必要な方を把握した場合、保健所が集約し、往診事業者に往診を依頼した。往診事業者は自宅療養者に連絡し、状態を確認の上、必要に応じて往診等を実施し、その結果については保健所から区保健福祉センターにフィードバックした。

夜間・休日の第4波往診実績：80件

令和3年5月13日～31日（58件）、令和3年6月1日～20日（22件）

ウ 入院搬送調整

1. 入院調整

重症者が、第3波に比べて約3倍のスピードで増加し、重症病床がオーバーフローした。

急激な感染拡大と急速な重症者数の増加により、令和3年4月中旬以降、重症運用病床に占める重症者割合が100%を超えて推移した。軽症中等症病床においても病床使用率は80%台で推移するなど、ひっ迫した状況が継続した。

こうした状況を受け、令和3年4月以降、大阪府から軽症中等症患者等受入れ病院の一部において重症者の入院治療を継続することや、時限的な緊急措置として、一般医療を一部制限の上（不急の予定入院・手術の延期、救急患者受入体制の重点化等）病床を運用すること、などの緊急要請がなされた。

<大阪府における入院・療養の考え方>

入院※	<ul style="list-style-type: none"> ・原則 65 歳以上 ・93% < SPO2 < 96%かつ息切れや肺炎所見あり (SPO2 ≤ 93%は緊急対応) ・その他中等度以上の基礎疾患等又は合併症によって入院を必要とする者 ・上記に該当する者でも無症状又は軽症者については、保健所が、患者を診察した医師や入院フォローアップの医師と適宜協議し、可能な場合、宿泊療養とする
宿泊療養	<ul style="list-style-type: none"> ・原則 65 歳未満で日常生活動作 (ADL) が自立しており、入院を必要とする基礎疾患等がない者 ・集団生活のルールが遵守できる者
自宅療養	<ul style="list-style-type: none"> ・原則 65 歳未満で入院を必要とする基礎疾患等がなく、感染管理対策が可能な者 ・同居家族に高齢者、免疫不全等要配慮者、医療・介護従事者がいない者

【変異株陽性者への対応】

◇変異株陽性者については原則入院とされているが、上記の入院・療養の考え方にに基づき、保健所長の判断により宿泊療養とすることも可とする。

◇入院・宿泊療養が適切でないと保健所長が判断する者については、上記の入院・療養の考え方にに基づき、自宅療養とすることも可とする。

<病床確保計画 (令和3年3月10日大阪府改定)>

【重症病床】

フェーズ	設定病床数	次フェーズ移行の判断基準 (下記基準と感染拡大状況から総合的に判断)
1	75 床	重症患者数およそ 30 人以上 (病床使用率 40%以上) ⇒フェーズ2移行準備
2	110 床	重症患者数およそ 45 人以上 (病床使用率 40%以上) ⇒フェーズ3移行準備
3	150 床	重症患者数およそ 105 人以上 (病床使用率 70%以上) ⇒フェーズ4移行準備
4	180 床	重症患者数およそ 130 人以上 (病床使用率 70%以上) ⇒フェーズ4-2 移行準備
4-2	221 床	

【軽症中等症病床】

フェーズ	設定病床数	次フェーズ移行の判断基準 (下記基準と感染拡大状況から総合的に判断)
1	700 床	軽症中等症患者数およそ 280 人以上 (病床使用率 40%以上) ⇒フェーズ2移行準備
2	1,000 床	軽症中等症患者数およそ 400 人以上 (病床使用率 40%以上) ⇒フェーズ3移行準備
3	1,200 床	軽症中等症患者数およそ 840 人以上 (病床使用率 70%以上) ⇒フェーズ4移行準備
4	1,500 床	重軽症中等症患者数およそ 1,050 人以上 (病床使用率 70%以上) ⇒フェーズ4-2 移行準備
4-2	1,800 床	

2. 搬送調整（第3波と同様）

<入院患者待機ステーションの設置>

- 感染拡大に伴い、自宅療養者の救急要請も増加し、現場に長時間滞在する事案が見られたことから、通常救急にも対応できるよう、患者の移送先が決まるまでの待機場所の設置ニーズが高まった。以上の点を踏まえ、移送途中にある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」が大阪府により大阪市内に2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4波では、これまで区保健福祉センターで行ってきた疫学調査対象の一部を保健所へ集約するとともに一般事業所の集団調査を受動化した。
- 令和3年4月16日 疫学調査対象の一部を保健所へ集約、一般事業所の集団調査を受動化
- 保健所：15歳（高校生以上）～39歳の陽性者 ただし、重症化リスクのある者を除く
- 区保健福祉センター：上記以外の陽性者

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. クラスタ関連

新規陽性者数の急増に伴う医療提供体制のひっ迫によって、自宅療養者等が急増するとともに、医療機関でのクラスターも増加したことから、4月17日以降、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部地域支援班 DMAT から支援を受けた。

DMATとして医師、看護師、事務職員からなるチームが派遣され、4月17日から6月2日までの活動期間中、健康観察を優先すべき患者のトリアージ、患者や施設等の情報の収集・整理といった保健所業務への助言や、高齢者施設や医療機関などクラスターが発生した施設に対する施設内のゾーニングや廃棄物処理などの感染制御支援などの現地支援、急増した自宅療養者への往診の実施及び往診体制の構築などの支援を受け、訪問施設数は40件、訪問病院数は2件、施設・病院への訪問延べ件数は199件に及んだ。

また、DMAT主催で保健所とDMATとのミーティングを連日行い、日々の活動の進捗状況や課題を共有するとともに、5月以降は、OIPCネットワークの幹事病院もミーティングに参加した。

オ PCR 検査受診等調整

<行政検査>

【保健所が実施する行政検査】

◇検査場（6か所）<検査数：17,787件>

◇集団疫学調査のための行政検査<検査数：15,099件>

◇大阪府検査調整センター（TAC）<検査数：9,850件>

- 第4波においては、引き続きPCR検査受診等調整チームにて検体を回収した
- 検査結果については、陽性の場合、検査場と同様に保健所医師チームより本人への告知等を行い、陰性の場合、大阪府検査調整センターから連絡した
- 陰性者への健康観察については、大阪府検査調整センターにて対応した
- ◇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：147,726件>
- 高齢者施設等での感染拡大を防止及び医療機関の負担軽減を目的として、高齢者施設等で従事する人を対象に、定期的（2週間に1回）にPCR検査を実施する
- まん延防止等重点措置期間（令和3年4月12日から9月30日まで）においては、特別養護老人ホームに限り1週間に1回の検査を実施する

◇高齢者施設等スマホ検査センター（大阪府事業）〈検査数：4,187件〉

- 令和3年3月9日から、障がい者入所施設等及び障がい者通所サービス事業所等も検査対象に加えた
- 令和3年4月16日から、高齢者福祉サービス等、障がい者福祉サービス等、児童通所施設等のうち、一部の施設において職員のみ拡充した

◇飲食店スマホ検査センター（大阪府事業）〈検査数：4件〉

- 飲食店に従事し、少しでも症状を有する方を対象にPCR検査を実施した
- 個人又は店舗単位で、スマホ端末等により申し込みを行う
- 陽性の場合、保健所が陽性告知するとともに、発生届も作成した
- 検査費用等は、大阪府が負担した

【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）：146件（第4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

設置当初は、医療機関と大阪府が契約していたものを、令和3年度から大阪市が直接医療機関と契約した。

④診療・検査医療機関（第3波から変更なし）

※令和2年11月10日時点で府下971医療機関、うち大阪市内が355医療機関

※令和3年6月20日時点で大阪市内597医療機関

カ 公費負担（就業制限、療養証明含む）

令和3年5月26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より新型コロナウイルス感染症に係る感染症法による医療の公費負担の申請手続について取扱いが明確化された。

患者の病状等やむを得ない事由により、当該患者又は保護者（以下「当該患者等」という。）が申請書を作成することができない場合には、勧告保健所又は感染症指定医療機関が申請書の作成を代行することができること、また、「やむを得ない事由」には、退院後の当該患者等の居所が不明であること等により連絡を取ることが困難な場合等も含まれることとされた。

キ 宿泊療養

新規陽性者数の増加に伴い、宿泊療養施設の順次開設及び搬送車の確保、療養調整体制を強化するとともに、急な重症化等にも対応できるよう、健康観察体制等が強化され、大阪府（派遣医師）による健康相談に加え、宿泊療養施設（ホテル）での医師常駐（拠点ホテル）によるオンライン診療が令和3年4月28日から日中2名、夜間1名の体制でスタートされた。

また、救急隊の到着までの間に急変した場合の緊急対応として、酸素を投与するため、各ホテルに3室の酸素投与室が設置された。

宿泊療養施設については、第3波における最大数の9施設2,416室から、さらに拡充し、最大で15施設3,986室の運用となった。また、第4波における大阪府下の宿泊療養者数の最大は4月30日の1,829人である。

ク 配食サービス

令和3年1月から実施している配食サービスについては、第3波では、1事業者で1日100件まで対応可能な体制としていたが、新規陽性者数が増加したことから、4月に1事業者で1日150件まで対応可能な体制とした。

令和3年4月配送実績：3,559件（第4波最大値）

ケ パルスオキシメーター貸与

令和3年2月18日から開始したパルスオキシメーターの貸与については、当初、陽性者のうち①40歳以上、又は②39歳以下で重症化リスクがある者を対象者としていたが、健康状態や症状の変化に迅速に対応するため、5月12日から、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へ対象者を拡大した。
令和3年5月配送実績：3,158件（第4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3弾として、令和3年2月8日から3月31日までに新たに確保・運用開始し、6月30日まで継続して確保・運用した病床及び第1弾の対象となった病床で6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。

また、第4弾として令和3年4月1日から5月7日までに確保・運用開始し、8月7日まで継続して確保・運用した病床及び第2弾の対象となった病床で8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。

	運用開始期間	協力金対象期間	病床数
第3弾	2月8日～3月31日	4月1日～6月30日	45床
第4弾	4月1日～5月7日	5月8日～8月7日	288床

サ 区保健福祉センター

◇疫学調査

- 令和3年4月16日、疫学調査対象の一部を保健所へ集約

保健所：15歳（高校生以上）～39歳の陽性者（重症化リスクのある者を除く）

区保健福祉センター：上記以外の陽性者

- 4月27日に陽性者数がピーク（561人）となり、保健所での疫学調査に滞りが生じたことから、5月1日から5月5日まで保健所内の保健師・監視員及び区保健福祉センターの保健師に応援を要請し、臨時的体制を構築した

◇往診業務

- 大阪府の往診体制を利用して令和3年5月13日から自宅療養者の夜間休日の往診事業を実施
- 区保健福祉センターにおける健康観察等において、往診が必要な方を把握した場合、保健所が集約した上で、往診事業者に往診依頼
- 往診事業者が自宅療養者に連絡し、状態を確認の上、必要に応じて往診等を実施
- 結果については、保健所から区保健福祉センターにフィードバック

(3) 救急対策



ア 勤務体制

【高度専門教育訓練センター寮の開放】

新型コロナウイルス感染者数の増加により、医療の逼迫状況が続き、救急隊の活動が大変厳しい状況となったことから、職員が自宅へ帰ることによる家族に対する不安など新たなストレス軽減を目的として実施（R3/4/27～7/29）

イ 救急体制

【各種救命講習等の中止】 各種救命講習等の中止

【陰圧式傷病者搬送装置の配備】 陰圧式傷病者搬送装置（アイソレータ）を救急隊へ配備
13台（内1台寄贈） 配備（R3/4/1）

ウ 他機関との連携

【集団職域接種会場へ救急隊派遣】

集団職域接種会場であるインテックス大阪のワクチン接種会場へ救急隊を派遣（R3/6/7～8/6）

【入院患者待機ステーションへの救急隊派遣】

救急需要の高い時間帯に緊急的な増隊を行い、新型コロナウイルス感染拡大に伴う救急需要の増加への対応を強化することを目的として、入院患者待機ステーションへ救急隊を派遣

- ▶ 場所 ◇大阪急性期・総合医療センター内 第一待機ステーション（R3/4/24～5/31）
住吉区万代東3-1-56-14 ※延べ派遣日数 36日／延べ派遣人員 228名
- ◇国立病院機構・大阪医療センター内 第二待機ステーション（R3/4/28～5/12）
中央区法円坂2-2-14 ※延べ派遣日数 15日／延べ派遣人員 45名
- ▶ 位置付け 一時待機場所（救急搬送途上）
- ▶ 入所基準 次の3条件全てに合致する事案
 - ①新型コロナウイルス陽性確定者、且つ、保健所が介入している傷病者が対象の事案
 - ②酸素投与が必要な傷病者が対象の事案
 - ③現場滞在時間が3時間を超える事案

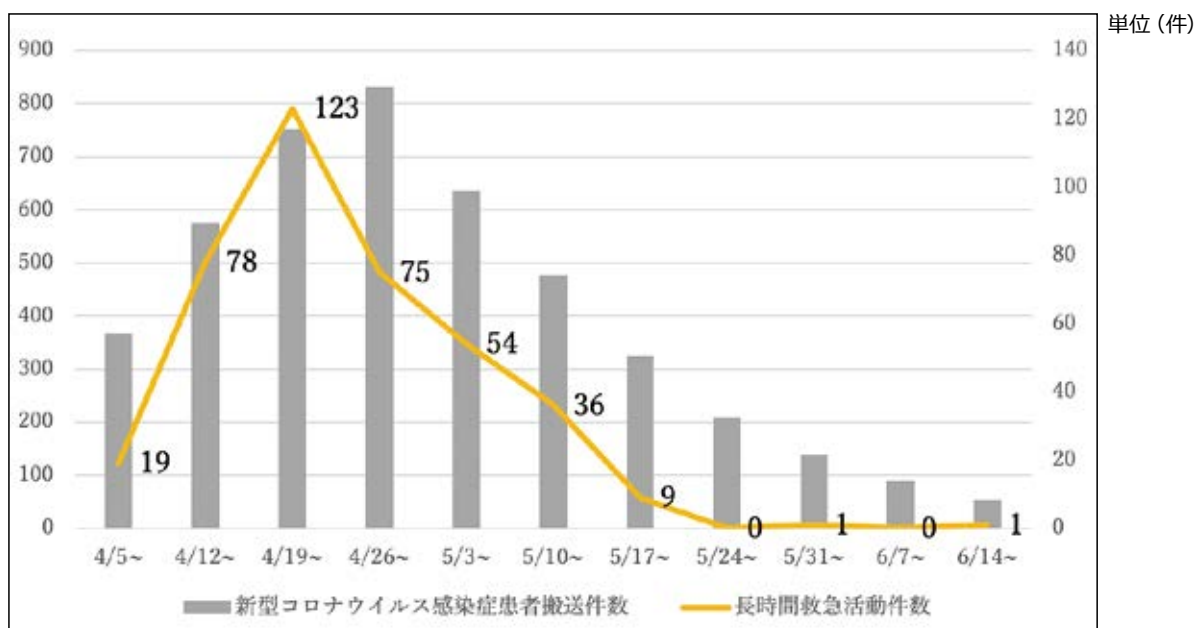
エ 職員の殉職

<経緯>

大阪府における新型コロナウイルスの感染急拡大により、令和3年4月以降、当局の複数の救急隊員が新型コロナウイルスに感染し、また、そのうちの1名が死亡することとなった。

令和3年6月14日に消防局新型コロナウイルス感染症対策本部において、複数の救急隊員が感染した時期の新型コロナウイルスに係る救急活動等について調査し、その調査結果を今後の感染防止対策へ反映するため、新型コロナウイルスに係る救急活動調査委員会を設置した。感染拡大期における大阪府内医療機関等の状況や、新型コロナ患者に対する救急隊員の活動内容をヒアリング等により精査し、感染に至った要因を推測するとともに、外部有識者の知見も取り入れながら、今後の救急活動における感染防止対策につなげるために行った調査内容を取りまとめた。救急活動に従事するすべての職員が安心して任務に専念できる体制が構築されるよう、上記の取りまとめを今後採るべき感染防止対策や救急体制の強化へ向けた提言として第5波以降の対策として活用した。

オ 新型コロナウイルス感染症患者搬送件数と長時間救急活動件数



(4) 学校園の対策

感染拡大防止対策	内容
学校教育ICT活用事業	<p>継続</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇最新のICT機器を活用し、協働学習や個別学習の充実を図るとともに、子どもの個性や状況に応じた学びを推進 ・1人1台の学習者用端末を、普通の授業や家庭学習などで、日常的に活用し、多様な学習の機会と場を提供 ・クラウドサービス上のデジタルドリルを活用した個に応じた学習や、教科書に掲載されているQRコードを読み取り、動画コンテンツを視聴するなどの思考を深める学習などに活用 <p>※1人1台の端末整備は令和2年度補正予算により前倒し実施(85億7,800万円)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇学校におけるICT教育が円滑に進むよう、ICT教育アシスタント(ICT支援員)を増員して配置(令和2年度:8人→令和3年度:37人)
学校給食費の無償化	<p>継続</p> <p>無償化制度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染拡大による厳しい社会情勢を踏まえ、令和2年度に限り小中学校の全児童生徒の保護者から学校給食費を徴収しないこととした措置を令和3年度も継続実施 ・令和4年度以降の学校給食費の無償化制度については、様々な観点から検討を進め、令和3年度の上半期をめどに方針を決定
家庭での保育の協力依頼	継続
「学びの保障」実施に向けた体制整備	継続
学校の感染拡大防止対策及び学習保障等に係る体制の整備	継続

(5) 職員の感染対策

ア 通知書（人事室長と危機管理監の連名）

◇「拡大防止にかかる取組」（6件：R3 3/1、3/19、3/29、4/28、5/11、5/31）

イ 令和3年5月31日付け「新型コロナウイルス感染症の拡大防止にかかる取組について」の内容

1. 各職場における感染防止対策

- 不要不急の外出は自粛すること
- 不要不急の都道府県間移動は自粛すること
- 感染対策が徹底されていない飲食店等や酒類やカラオケを提供している飲食店等の利用を厳に控えること
- 路上、公園等における集団での飲酒は自粛すること
- 特に、20時以降の不要不急の外出自粛、混雑している場所や時間を避けて行動すること
- 少しでも症状がある場合は、早めに検査を受診すること
- 在宅勤務（テレワーク）の促進等を徹底すること。出勤が必要となる職場でも、ローテーション勤務、時差勤務、自転車通勤等の人との接触を低減する取組を強力に推進すること
- マスクの徹底（休憩室、更衣室等でも会話時はマスクを着用）
- 3密で唾液が飛び交う環境を避けること
- 体調がよくない職員の休暇取得
- 職場における適度な換気を徹底すること

2. 出勤抑制等の取組

- テレワーク制度及び休暇の取得により、新型コロナウイルス感染症関連業務に従事する職員及び市民生活の維持に必要不可欠な業務に従事する職員を除き、「出勤者数の5割削減」を目指す
- 所属長はもちろん、幹部職員が率先してテレワークを利用し、職員が利用しやすい職場環境づくりに努めること
- 職場に通勤する場合でも、時差勤務制度、自転車通勤などの人との接触を低減する取組を推進する
- 新型コロナウイルス感染症関連業務や市民生活の維持のために必要不可欠な業務の継続に必要な場合を除き、超過勤務の縮減に努めること

3. 取組期間：緊急事態措置を実施すべき期間（令和3年6月1日～6月20日）

第5波（令和3年6月21日～12月16日）

- ◆感染力が高いとされるデルタ株への置き換わりが進み、急速に感染が拡大。
- ◆まん延防止等重点措置や緊急事態措置をたびたび延長し、対策を実施した。
- ◆10代以下にも感染が拡大し、市立及び府立学校においては、修学旅行の延期や部活動を休止。
- ◆一方で、ワクチン接種や中和抗体薬の承認により、60代以上の新規陽性者数や重症者数が抑えられたことから、これまでに比べ、重症化率や死亡率が低下。

感染拡大防止対策	
受診相談センターの運営	保健所等における健康観察体制の強化など
PCR検査体制の継続	学校教育ICT活用事業
入院調整（搬送含む）	宿泊療養施設調整
入院医療費公費負担	障がい福祉サービス事業所等の事業継続に向けた支援
自宅療養者への配食サービス事業	新型コロナウイルス感染症患者受入病床拡充協力金
新型コロナワクチン接種事業	ワクチンコールセンター
家庭での保育の協力依頼	往診事業
市民生活の確保、事業者への支援	
新型コロナウイルス感染症対策設備整備促進事業	飲食店等に対する上乗せ協力金の支給
「大阪いらっしやいキャンペーン 2021」 （おおさか観光消費喚起事業）	買い物応援キャンペーン
大阪文化芸術創出事業	
国等の施策	
子育て世帯生活支援特別給付金の支給	生活困窮者自立支援金の支給

(1) 新型コロナウイルス感染症対策本部の対応

ア 本部会議での検討・決議事項など

第14回対策本部会議（9/29） 公開会議

【会議内容】

- ◇会議の目的について（危機管理監）
- ◇新規陽性者の推移（大阪府全体）について（健康局長）
- ◇学校園の休業日数の縮減について（教育長）
- ◇各区における啓発活動について（東住吉区長）
- ◇学校園における感染状況について（教育次長）
- ◇こども青少年局所管施設における感染状況について（こども青少年局長）
- ◇高齢者施設及び障がい者施設等における陽性者の発生状況について（福祉局長）
- ◇大阪府からの要請内容について（危機管理監）
- ◇緊急事態宣言解除に伴う学校園の対応について（教育次長）

<市長メッセージ>

- 8月2日に4回目の緊急事態宣言が出され2ヶ月の長期に及んだが、9月30日をもって解除が決定。
- 半年ぶりに措置が全面解除という形で制限が少し緩和されるが、完全にコロナ以前に戻るわけではなく、新型コロナウイルスの脅威は現在も残っている。新規陽性者数、病床使用率については、ピーク時と比べると下がったが、通常の医療体制までは回復していない。

- ワクチン接種が完了していない若年層の感染拡大、新たな変異株発生の可能性など油断できない状況が続き、すべての制限等を一度に無くすことはできない。段階的な制限の緩和にご理解、ご協力いただきたい。
- 感染をゼロにすることは難しいが、今回の解除を最後の措置としたいという思いは全ての国民の共通の思いである。そのためには、感染が発生しても最小限の影響に留める必要があり、市民の皆さまに予防行動に努めていただくとともに、行政としては感染がまん延した際の体制の整備、生活・事業の支援に努めていく。
- 新型コロナウイルスは身近にあるという意識をもち、基本的な行動様式の遵守をお願いする。また、当面はクラスター発生歴のある場所、要請を守っていない飲食店の利用を控え、府域を超えて移動する際には感染防止対策を徹底していただきたい。
- 大阪市は、国、大阪府と連携を図りながら、生活や事業の支援策、感染拡大時の被害や影響を最小限とするための医療・保健所体制、教育環境の継続維持のための整備を引き続き進めていく。
- 各所属長は、住民の方々に可能な限りの手段を用いて、制限が残ることの理由を伝え、協力をお願いすること。職員は緊張感を持った行動を心がけるとともに、それぞれの所管においてできることを検討し、危機事態に備えて住民や事業への影響を最小化するための体制の在り方について、組織として検証すること。

イ 各所属への通知

第4波については、緊急事態宣言が6月21日にまん延防止等重点措置に切替えられたことにより終了したが、このまん延防止等重点措置が8月2日に緊急事態宣言に切替えられたことから、第5波の始期は6月21日に遡ることとなり、さらに期間の延長を繰り返して、9月31日まで緊急事態宣言が継続された。

第5波では、ウイルスのアルファ株からデルタ株に置き換わったことにより、全国的に感染者が増大。府内の新規感染者数の合計は10万人を超え、市内でも約4万5千人となったことから、更なる感染対策の強化を図るため、府の方針に基づき、感染拡大防止に向けて精力的に取り組んできた。

NO	通知書の種類	通知件数
1	危機管理室と健康局の連名による通知書	9件
2	危機管理室と人事室の連名による通知書	9件
3	その他（危機管理室からの通知）	3件
合計		21件

ウ 市民・事業者等への要請

<令和3年8月18日通知>（特措法第45条第1項に基づく要請）

- 不要不急の外出（※）は自粛すること。混雑した場所への外出は半減すること
 - ※医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては対象外
 - ※特に20時以降の外出自粛、外出する必要がある場合にも、極力家族や普段行動をともにしている仲間と少人数で、混雑している場所や時間を避けて行動すること
- 重症化リスクが高い40代・50代は、特に感染防止対策を徹底すること
- 不要不急の帰省や旅行など都道府県間の移動は極力控えること
 - ※どうしても避けられない場合は感染防止策の徹底とともに、出発前又は到着地での検査を受診すること
- 要請に応じず、酒類やカラオケを提供している飲食店等の利用を厳に控えること
- 路上、公園等における集団での飲酒は自粛すること
- 少しでも症状がある場合、早めに検査を受診すること
- パラリンピックは自宅で応援すること

工 市有施設の時短・閉館、イベント関係

期間	要請内容
6/21～7/11	<p>【開館時間】 <1,000㎡超> イベント: 21時まで イベント以外: 20時まで <1,000㎡以下> 21時まで</p> <p>【人数上限】 5,000人以下</p> <p>【収容率】 <大声なし> 100%以内 <大声あり> 50%以内</p>
7/12～8/1	<p>【開館時間】 <1,000㎡超> 21時まで <1,000㎡以下> イベントの場合は 21時まで (イベント以外は通常時の開館時間)</p> <p>【人数上限】 5,000人以下</p> <p>【収容率】 <大声なし> 100%以内 <大声あり> 50%以内</p>
8/2～9/30	<p>【開館時間】 <イベント> 21時まで <イベント以外> 20時まで</p> <p>【収容率・人数上限】 50%以内かつ 5,000人以下</p> <p>【その他】 適切な入場整理等 (人数管理、人数制限、誘導等) の実施 ※ 8/20～9/12 はその他を追加</p>
10/1～10/24	<p>【開館時間】 21時まで</p> <p>【人数上限】 5,000人又は収容人数 50%以内 (≦10,000人) のいずれか大きい方</p> <p>【収容率】 <大声なし> 100%以内 (席がない場合は適切な間隔) <大声あり> 50%以内 (席がない場合は十分な間隔)</p>
10/25～10/31	<p>【人数上限】 5,000人又は収容人数 50%以内 (≦10,000人) のいずれか大きい方 ※時短要請なし</p>
11/1～11/30	<p>【人数上限】 5,000人又は収容人数 50%以内のいずれか大きい方</p>
12/1～12/16	<p>【人数上限】 5,000人又は収容人数 50%以内のいずれか大きい方</p> <p>【収容率】 <大声なし> 100%以内 (人と人が触れ合わない程度の間隔) <大声あり> 50%以内 (十分な人と人との間隔: 最低1m)</p> <p>ただし、府に感染防止安全計画を提出すれば、収容定員まで OK (収容率 100%) 5,000人以下のイベントはチェックリストを作成・公表・保管 (1年)</p>

(2)医療対策

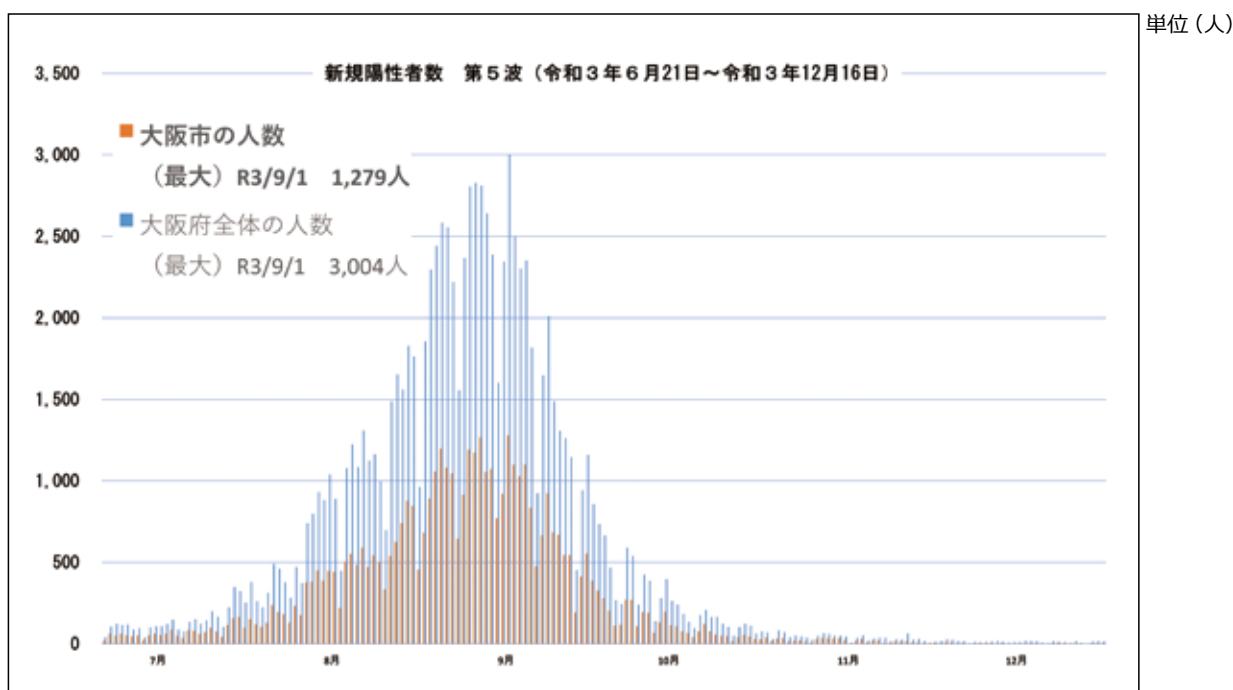
ア データ関連 (感染状況の把握等)

1. 状況

<グラフ>

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。

これまで手入力で発番していた HER-SYS ID を、インポート (データ一括投入) による取り込みや HER-SYS から陽性者情報を出し、「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。これにより、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)

<受電体制>

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

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。

<往診業務>

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）
- 新型コロナウイルス感染症に係る病院の「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」を設置した。また、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】

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】

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。

工 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） 一部の軽症者の個別疫学調査	・保健所実施以外の個別疫学調査 ・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） ファーストタッチ (保健所では全区の発生届が把握 でき迅速に対応可能)	・全対象に個別疫学調査 ・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） 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	・健康観察と緊急時の対応 ・入院待機者支援に専念 (区保健福祉センターでは個別疫学 調査は実施せず) ・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） ファーストタッチを優先	健康観察と緊急時の対応 ・入院待機者支援に専念 (区保健福祉センターでは個別疫学 調査は実施せず) ・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代から感染が拡がり、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

◇検査場（6か所）＜検査数：26,089件＞

◇集団疫学調査のための行政検査＜検査数：12,829件＞

- 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。

◇大阪府検査調整センター（TAC）＜検査数：7,921件＞

◇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：322,453件＞

●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。

◇高齢者施設等スマホ検査センター（大阪府事業）＜検査数：4,034件＞

◇飲食店スマホ検査センター（大阪府事業）＜検査数：230件＞

（2）医療機関等で実施する行政検査

◇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）＞

◇行政検査の委託契約（集合）第2波から変更なし

◇地域外来・検査センター第4波から変更なし

◇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」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医療費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、順次体制を強化した。

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。

	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ウイルス感染症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

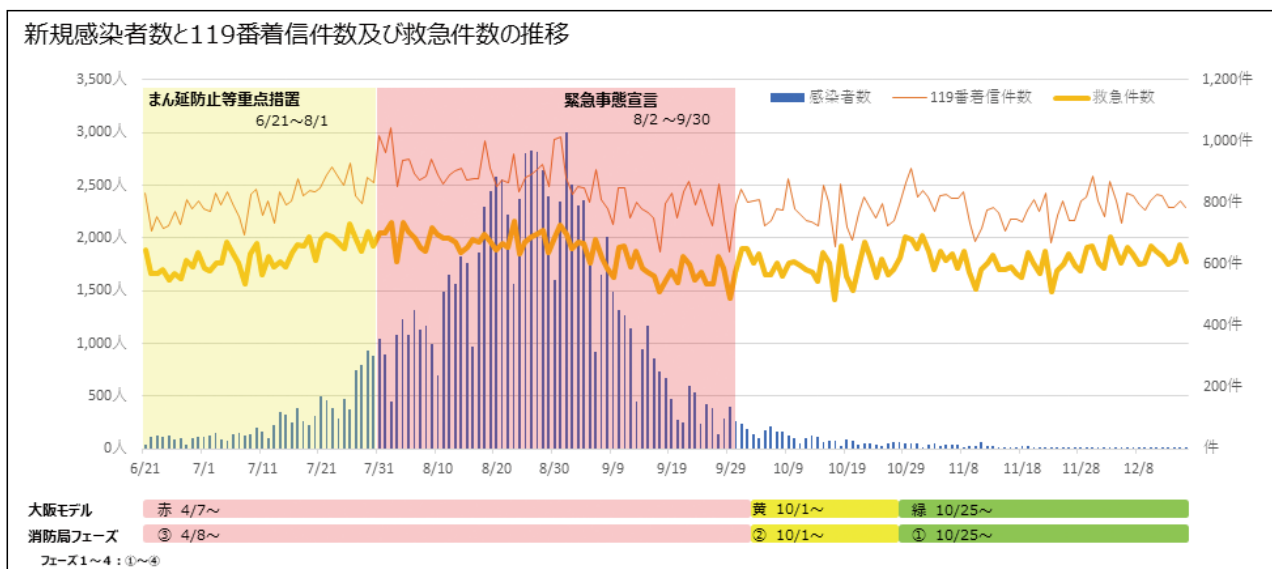
◇発生届

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。

(3) 救急対策



ア 警防体制

【救急事案多発時におけるコールトリアージの運用】

救急事案が多発し救急出場体制のひっ迫が想定される際に、救急事案の緊急度を識別判定し、優先度の高い重度傷病者へ出場指令を行うコールトリアージを実施 (R3/7/5 ~)

<コールトリアージ>

119番通報を受けた消防局指令情報センターが、災害や救急事案の緊急度を識別判定し、出場の優先順位を決定するものであり、傷者のもとへ優先して出場させる必要があることから、平常時の119番の運用から非常時の運用に切り替えるもの

<コールトリアージ条件>

①7月から9月中で9時から22時 ②大阪 WBGT 値が 29.0℃以上 ③指令可能隊が 25 隊以下
上記①から③全てを満たした場合に実施

【救急事案多発時におけるコールトリアージの運用について】

▶大阪市消防局ホームページ及び公式SNSへの掲載

- ・大阪市消防局ホームページ新着情報へ掲載
- ・大阪市消防局公式フェイスブック救急出動体制がひっ迫するおそれがある場合等に掲載
- ・大阪市消防局公式ツイッター救急出動体制がひっ迫した場合及び通常体制に戻った場合、都度掲載

イ 救急体制

【長時間救急活動事案に対するPA連携】

新型コロナウイルス感染症に係る救急活動が現場到着から概ね1時間が経過する場合は救命連携活動隊の増強を要請することが可能 (R3/8/4 ~)

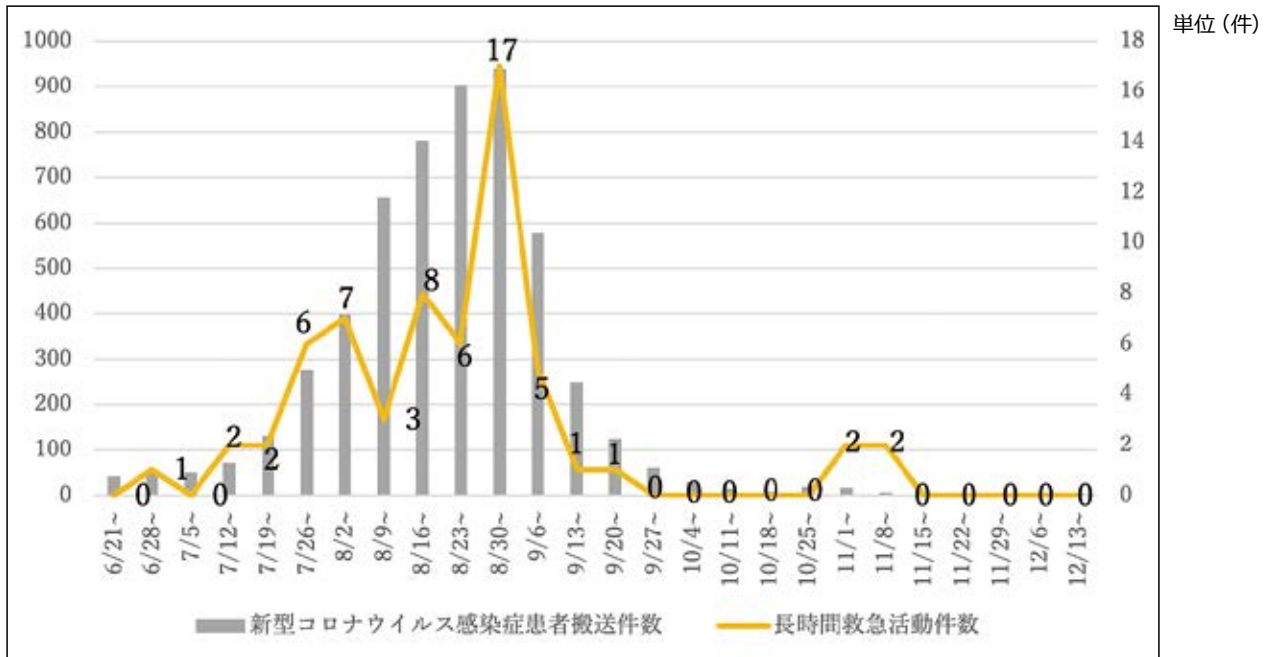
【増強救急隊の運用】

新型コロナ傷病者の一時受入れ場所「入院患者待機ステーション」において、救急課職員と共に救急業務を行う目的で局職員を派遣 (R3/8/25 ~ 9/20) ※ 延べ日数 27 日/延べ派遣人員 54 名

【陰圧式傷病者搬送装置の配備】 陰圧式傷病者搬送装置 (アイソレータ) を各署へ配備

- ▶ 14 台配備 (R3/10/22) 計 27 台配備
- ▶ 8 台※配備 (R3/12/10) 計 35 台配備※ 大阪府から貸与

ウ 新型コロナウイルス感染症患者搬送件数と長時間救急活動件数



(4) 学校園の対策

感染拡大防止対策	内容
学校教育ICT活用事業	継続
学校給食費の無償化	継続
学校の感染拡大防止対策及び学習保障等に係る体制の整備	継続

(5) 職員の感染対策

ア 通知書(人事室長と危機管理監の連名)

◇「拡大防止にかかる取組」

(10件: R3 6/21、7/9、8/2、8/19、9/10、9/29、10/22、11/1、11/19、11/29)

イ 令和3年8月19日付け「新型コロナウイルス感染症の拡大防止にかかる取組について」の内容

1. 各職場における感染防止対策

- 不要不急の外出は自粛すること。混雑した場所への外出は半減すること
- 重症化リスクが高い40代・50代は、特に感染防止対策を徹底すること
- 不要不急の帰省や旅行など都道府県間の移動は極力控えること
- 要請に応じず、酒類やカラオケを提供している飲食店等の利用を厳に控えること
- 路上、公園等における集団での飲酒は自粛すること
- 少しでも症状がある場合、早めに検査を受診すること
- パラリンピックは自宅で応援すること

※この間、多数の本市職員が多人数での会食等を行っていたことにより、市民からの信頼を損ねる事態を招いている重大さを肝に銘じて、飲酒や会食に関わる要請については、特に遵守すること

- 在宅勤務(テレワーク)の促進等を徹底すること。出勤が必要となる職場でも、ローテーション勤務、時差勤務、自転車通勤等の人との接触を低減する取組を強力に推進すること 「2. 出勤抑制等の取組」参照

- マスクの徹底（休憩室、更衣室等でも会話時はマスクを着用）
- 3密で唾液が飛び交う環境を避けること
- 体調がよくない職員の休暇取得
- 職場における適度な換気を徹底すること

2. 出勤抑制等の取組

- テレワーク制度及び休暇の取得により、新型コロナウイルス感染症関連業務に従事する職員及び市民生活の維持に必要不可欠な業務に従事する職員を除き、「出勤者数の5割削減」を目指す
- 所属長はもちろん、幹部職員が率先してテレワークを利用し、職員が利用しやすい職場環境づくりに努めること
- なお、テレワークについては、本市における働き方改革の取組であることから、措置期間に関わらず、積極的に取り組むこと
- 職場に通勤する場合でも、時差勤務制度、自転車通勤などの人との接触を低減する取組を推進する
- 新型コロナウイルス感染症関連業務や市民生活の維持のために必要不可欠な業務の継続に必要な場合を除き、超過勤務の縮減に努めること

3. 取組期間：緊急事態措置を実施すべき期間（令和3年8月20日～9月12日）

第6波（令和3年12月17日～令和4年6月24日）

- ◆デルタ株よりも感染力が高いとされるオミクロン株の影響により、これまでにない速度で感染が急拡大。濃厚接触者も大規模に発生し、社会機能維持に大きな影響を及ぼした。
- ◆感染規模が大きい中で、重症化リスクの高い高齢者の命を守るため、高齢者施設をはじめとした対策を強化。

<主な施策>

感染拡大防止対策	
受診相談センター・一般相談センターの運営	保健所等における健康観察体制の強化など
PCR検査体制の継続	学校教育ICT活用事業
入院調整（搬送含む）	宿泊療養施設調整
入院医療費公費負担	障がい福祉サービス事業所等の事業継続に向けた支援
自宅療養者への配食サービス事業	新型コロナウイルス感染症患者受入病床拡充協力金
新型コロナウイルスワクチン接種事業	ワクチンコールセンター
往診事業	就労系障がい福祉サービス事業所への支援
施設等の個室化改修支援事業補助、簡易陰圧装置・換気設備設置等に対する補助	
市民生活の確保、事業者への支援	
所得減少世帯に対する臨時特別給付金	
国等の施策	
住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金	令和3年度子育て世帯への臨時特別給付

(1) 新型コロナウイルス感染症対策本部の対応

ア 本部会議での検討・決議事項など

本部会議の開催なし

イ 各所属への通知

国の措置としては、まん延防止等重点措置に留まったが、ウイルスがデルタ株から極めて感染力の高いオミクロン株（BA1 系統）に置き換わったことにより、新規陽性者数のピーク値は第5波と比較して 5.7 倍となり、新規陽性者数の累計は 27 万人を超えた。

新規陽性者数の大幅な増加によるコールセンターの受電率低下、HER=SYS 入力の遅延、接触（ファーストタッチ）の遅れなどを解消するために、他所属からの応援職員を更に増員することとなった。

また、府の方針に基づき、市民に対し、「感染防止対策（3密の回避、マスク着用、手洗い、こまめな換気等）の徹底」、「会食を行う際は、4ルール（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を推奨、マスク会食の徹底）に留意すること」など、より具体的な内容を要請することとなった。

NO	通知書の種類	通知件数
1	危機管理室と健康局の連名による通知書	8 件
2	危機管理室と人事室（総務局）の連名による通知書	7 件
3	その他（危機管理室からの通知）	2 件
合計		17 件

ウ 市民・事業者等への要請

<令和4年1月26日通知>

（特措法第 24 条第9項、第 31 条の6第2項に基づく要請）

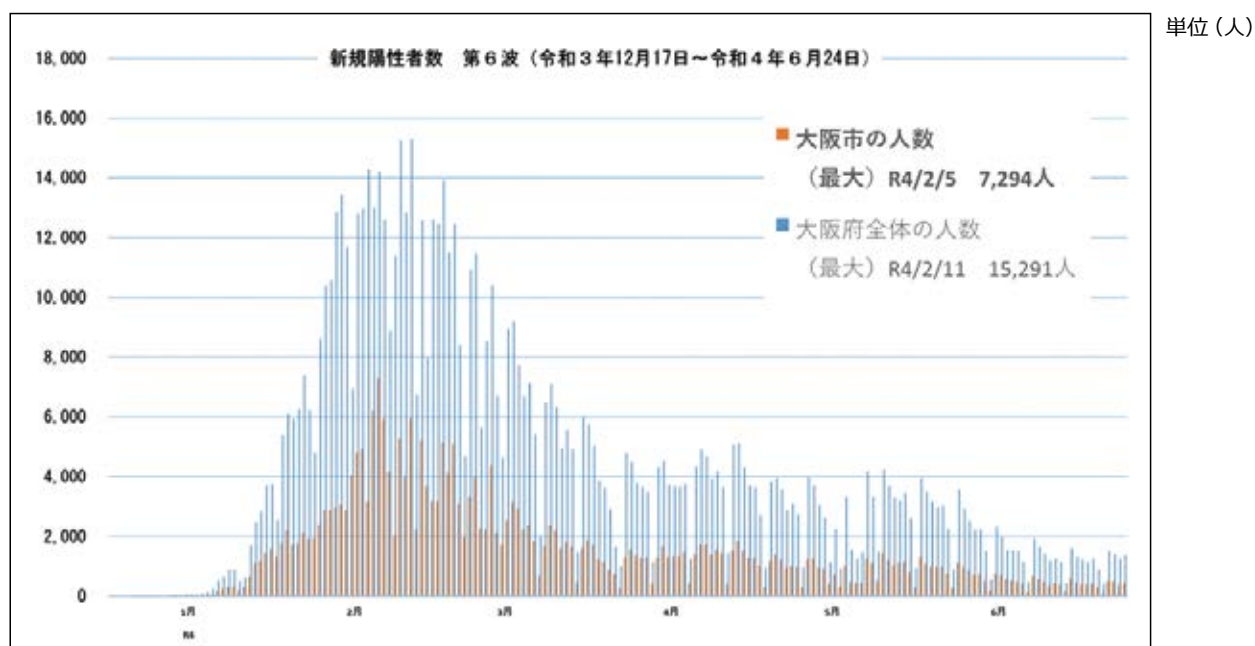
- 混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出・移動を自粛すること（法第 24 条第9項）
- 営業時間短縮を要請した時間以降、飲食店にみだりに出入りしないこと（法第 31 条の6第2項）
- 会食を行う際は、4ルールに留意すること（法第 24 条第9項）
 - ・同一テーブル4人以内 ・2時間程度以内での飲食 ・ゴールドステッカー認証店舗を推奨
 - ・マスク会食（※）の徹底
- ※疾患等によりマスクの着用が困難な場合はこの限りではない
- 感染防止対策（3密の回避、マスク着用、手洗い、こまめな換気等）の徹底（法第 24 条第9項）
- 不要不急の都道府県間の移動は極力控えること（対象者全員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）

エ 市有施設の時短・閉館、イベント関係

期間	要請内容
12/17～1/26	【人数上限】5,000人又は収容人数50%以内のいずれか大きい方 【収容率】<大声なし>100%以内(人と人が触れ合わない程度の間隔) <大声あり>50%以内(十分な人と人との間隔:最低1m) ただし、府に感染防止安全計画を提出すれば、収容定員までOK(収容率100%) 5,000人以下のイベントはチェックリストを作成・公表・保管(1年)
1/27～3/21	【人数上限】①安全計画策定 20,000人(対象者全員検査の実施で収容定員まで可) ②安全計画非策定 5,000人 【収容率】①安全計画策定 100% ②安全計画非策定 <大声なし>100%以内 <大声あり>50%以内 ※安全計画非策定の場合はチェックリストの作成・公表・保管が必要
3/22～6/24	【人数上限】①安全計画策定 収容定員まで ②安全計画非策定 5,000人 【収容率】①安全計画策定 100% ②安全計画非策定 <大声なし>100%以内 <大声あり>50%以内 ※安全計画非策定の場合はチェックリストの作成・公表・保管が必要

(2)医療対策

ア データ関連(感染状況の把握等)



1. 状況

第6波における新規陽性者数は市内で273,484名、府内で800,932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4年2月5日の7,294名、府内では2月11日の15,291名であった。

また、第6波における死亡者数は市内では846名、府内では2,171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362,630名、府内で1,004,262名となった。

さらに、多くの地域でオミクロン株(BA.1.1.529系統)への急速な置き換えが進むことにより、検査や受診に多くの時間を要するほか、相談の電話が繋がりにくく予約がとれないといった、外来医療のひっ迫が懸念されていた。そこで感染が更に継続して急拡大した場合に備え、令和4年1月24日付け(令和4年2月24日一部改正)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（「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大時の外来診療の対応について」）1. (3)において、同居家族などの陽性者の濃厚接触者が有症状となった場合には、医師の判断により検査を行わなくとも臨床症状をもって診断するとの取扱いに変更された。

当初は、疑似症患者として届け出を行う必要があったため、入院疑似症と混同されることで多少の混乱はあったものの、HER-SYS の仕様上、My HER-SYS を送信できないことから、当該濃厚接触者が届出の対象者に該当する場合には、疑似症患者としてではなく、「患者（確定例）」として発生届を提出するよう変更された。

2. 取組（発生届の処理方法）

「陽性者管理台帳」を再々構築し、1,000 件ごとにファイルを分割し、マクロで表示・編集を行えるようにしたことで、動作遅延も解消し、操作性が飛躍的に向上した。

マクロ開発による検証に1か月以上の時間を要したものの、複数の機能（HER-SYS ID と保健所 ID の変換など）を実装したことから、業務効率が格段に上昇した。

あわせて、患者対応の優先順位の決定作業を発生届の写し（紙媒体）によるものからデータで行うこと（データトリージ）や、トリージ項目（妊婦、65 歳以上、重症化リスク有無、SPO2 など）の追加が容易となり、重症者の対応の迅速化を図った。

また、これまで紙媒体を用いた他チームとの情報連携をデータに変更することで、保健所内での情報共有が迅速化し、発生届の写し等の管理リスクの低減等にもつながった。

その他、発生届の FAX 提出分について、收受印の押印がされていないものは、受理した区保健福祉センターに対して再提出を求めていたが、FAX 機のタイムスタンプ日付を收受印の代用とすることで、再提出を不要とし重複登録件数を削減した。

令和4年2月には感染の急拡大とともに HER-SYS のシステム障害等により、2万件以上の発生届の代行入力に遅延が生じ、保健所業務のひっ迫を招いたことから報道発表するに至った。そのため、発生届の代行入力拠点（職員人材開発センター（人事室（現総務局））、保健所管理課、保健医療対策課、本庁、船場センタービル）を複数開設し、大幅に入力処理能力を向上させた。

また、応援職員の迅速な参集のため、新規感染者数のステージに応じた人員計画を作成し、あらかじめ設定された新規陽性者数を超えた場合には、各所属から速やかに応援職員が参集する仕組みとしたが、想定を大きく上回る感染規模により、保健所業務の対応に遅れが生じた。

保健所、医療機関等の双方の業務ひっ迫により、各種報告に係る連携が滞る事態が生じた。

こうした混乱を受け、市内の全医療機関に対して、HER-SYS のアカウントを発行・配付するとともに、大阪府においては、医療機関での HER-SYS 入力率向上を目的に、健康観察等業務委託（※）を実施した。その結果、当初は約4割であった医療機関の HER-SYS 入力率が、6月末時点で約7割まで向上した。9月末で大阪府健康観察等業務委託は終了したが、同水準の入力率が維持された。

（※）HER-SYS 導入に係る初期経費や HER-SYS 入力及び健康観察等に係る運用経費を大阪府が補助する制度

第6波に向けた保健所体制と疫学調査の対応		
第5波を上回る新規感染者数を想定し、全市的な応援職員及び民間派遣職員を増強し、計画的に必要な体制を整備		
新規感染者数のめやす	保健所の配置人数総数(コロナ対応)	うち、個別疫学調査チームの配置人数
60人以上 100人未満	305人体制 本市職員 170人/民間派遣 135人	50人体制 本市職員 35人/民間派遣 15人
100人以上 300人未満	390人体制 本市職員 180人/民間派遣 210人	80人体制 本市職員 40人/民間派遣 40人
300人以上 600人未満	520人体制 本市職員 205人/民間派遣 315人	130人体制 本市職員 55人/民間派遣 75人
600人以上 1000人未満	665人体制 本市職員 260人/民間派遣 405人	185人体制 本市職員 90人/民間派遣 95人
1000人以上 1300人未満	740人体制 本市職員 295人/民間派遣 445人	210人体制 本市職員 110人/民間派遣 100人
1300人以上 1700人未満	820人体制 本市職員 340人/民間派遣 480人	230人体制 本市職員 130人/民間派遣 100人

※国が示す今後の感染者数の考え方によって府が試算した推計（3,833人/日）のうち約1,700人/日を市内陽性者と想定

イ コールセンター（相談業務、往診業務）

<受電体制>

第6波では、当初第5波からの体制を継続して対応した。

しかしながら、第6波の感染ピーク時（令和4年1月中旬から3月中旬）には、1日当たりの受電率が20%程度の日もあり、想定をはるかに超えるものであったため、受診相談センターでは対応が困難となった。

感染ピーク時の状況を踏まえ、第7波に向けて受電体制の検討を進めたところ、波の発生時に前回の波を上回る受電件数となっており、看護師による受診相談センターのみでは今後明らかに電話回線数が不足することが想定されたため、新たに事務職による「一般相談センター」を開設し、コールセンター業務のノウハウを有する事業者へ委託することとした。

ゴールデンウィーク後にも第7波到来の可能性があると考えられていたことから、4月25日に最大250回線の「一般相談センター」を開設した。これにより、コールセンターについては計320回線の受電体制とした。

<往診業務（第5波と同様）>

第6波往診実績

（単位：件）

	平日日中	夜間・休日	計
令和3年12月17日～31日	1	2	3
令和4年1月1日～31日	106	204	310
令和4年2月1日～28日	220	313	533
令和4年3月1日～31日	127	136	263
令和4年4月1日～30日	76	104	180
令和4年5月1日～31日	37	49	86
令和4年6月1日～24日	28	28	56
計	595	836	1,431

ウ 入院搬送調整

1. 入院調整

オミクロン株の影響により、これまでにない大規模な感染拡大が継続し、高齢者の入院患者が急増、救急搬送困難事例も増加するなど医療提供体制が極めてひっ迫した。

令和4年1月中旬以降、高齢陽性者数の増加により、軽症中等症病床使用率が100%前後で推移するとともに、重症病床については、オミクロン株の特性等により、新型コロナウイルス感染症による症状は軽症中等症だが、その他疾病等により重症病床での入院加療が必要な患者が増加し、重症病床使用率が5割近くに及んだ。

大阪府における「入院・療養の考え方（目安）」については、オミクロン株の感染急拡大を踏まえ、入院の目安が中等症以上とされるなど、複数回にわたり見直された。

令和3年12月21日、これまで宿泊療養に活用されていたO-CISが改修され、入院・搬送調整についてもシステム化された。

O-CISの導入により、保健所、大阪府入院フォローアップセンター、医療機関等が患者情報を共有できるようになり、入院調整の効率化につながった。

※圏域ごとのネットワーク体制の構築

令和4年4月20日から、圏域内において、あらかじめ個別に設定した入院調整枠の範囲内で、大阪府入院フォローアップセンターを介さない入院調整が可能となった。

なお、重症者や透析患者・妊産婦・小児等の軽症中等症患者については、受入医療機関数に限りがあり、府域全

域での調整が必要なことから、引き続き大阪府入院フォローアップセンターへの入院調整が必要とされた。

※トリアージ病院

令和4年5月23日以降、搬送先が見つからない緊急性を要する新型コロナウイルス感染症疑い患者へのPCR検査を行うトリアージ病院が設定され、検査実施後、搬送先を選定する仕組みが構築された。

トリアージ検査後は、陽性の場合は通常のコロナ患者の入院調整により受入医療機関へ、陰性の場合は救急告示病院へ搬送されることとなった。

※大阪コロナ大規模医療・療養センター

大阪府は、感染の急拡大による医療・療養体制のひっ迫時に備えて、令和4年1月31日に、軽症・無症状病床800床の大阪コロナ大規模医療・療養センターについて、運用を開始した。

2月15日には、コロナの症状が軽症又は中等症Iの患者のうち、基礎疾患の治療が必要でなく、基本的な日常生活動作(ADL)が可能な患者等を対象に、中等症病床200床の運用も開始した。しかし、オミクロン株の特性や、第5波に比べて高齢陽性者数が多いという感染状況もあり、センターの使用率は最大で約7%にとどまり、4月30日には、新規入所を停止し、5月31日に閉鎖した。

<病床確保計画(令和3年11月19日大阪府改定)>

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	170床	およそ100人(病床数の60%)以上 ⇒フェーズ2移行準備	
フェーズ2	240床	およそ168人(病床数の70%)以上 ⇒フェーズ3移行準備	およそ100人未満 ⇒フェーズ1移行準備
フェーズ3	330床	およそ231人(病床数の70%)以上 ⇒フェーズ4移行準備	およそ168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231人未満 ⇒フェーズ3移行準備
災害級非常事態 (フェーズ5)	610床		およそ294人未満 ⇒フェーズ4移行準備

【軽症中等症病床】

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	1,300床	およそ780人(病床数の60%)以上 ⇒フェーズ2移行準備	
フェーズ2	2,050床	およそ1,435人(病床数の70%)以上 ⇒フェーズ3移行準備	およそ780人未満 ⇒フェーズ1移行準備
フェーズ3	2,400床	およそ1,680人(病床数の70%)以上 ⇒フェーズ4移行準備	およそ1,435人未満 ⇒フェーズ2移行準備
フェーズ4	2,700床	およそ1,890人(病床数の70%)以上 ⇒災害級非常事態移行準備	およそ1,680人未満 ⇒フェーズ3移行準備
災害級非常事態 (フェーズ5)	3,100床		およそ1,890人未満 ⇒フェーズ4移行準備

2. 搬送調整

令和3年11月に開催された大阪府新型コロナウイルス対策本部会議において、第6波では第5波を超える感染拡大が想定されることが公表されたことから、大阪市の搬送体制についても拡充を図ることとした。

第5波では、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台体制としていたが、令和4年1月以降はジャンボタクシーを1台追加し、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5台の合計9台の搬送体制とした。

<入院患者待機ステーションの設置>

第4波から第5波では、移送途中のコロナ患者の待機場所として運用していた「入院患者待機ステーション」は、第6波においては、臨時の医療施設として位置付けられ、2月6日から3月21日までの間、大阪府により大阪市内に2か所設置された。

臨時の医療施設として「入院患者待機ステーション」の設置はこれまで無かったことから、DMAT等による業務支援を受けながらの運用となった。

44日間の設置期間中、187人の患者を受け入れたが、高齢者の入所が多く、患者の平均年齢は72歳であった。

エ 疫学調査（個別・集団）

1. 積極的疫学調査の方法

第6波では、保健所と区保健福祉センターの役割分担を見直すとともに、集団疫学調査対象の重点化を行った。

2. 陽性者の療養期間

令和4年1月28日より変更

無症状者（無症状病原体保有者）については、検体採取日から7日間を経過した場合には、8日目に療養解除（10日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避けること。マスクを着用すること等の感染対策を求めること）

3. 濃厚接触者の外出自粛期間

令和4年1月14日 最終暴露日（陽性者との接触等）から10日間

令和4年1月18日 社会機能維持者（医師等）については、10日を待たずに検査が陰性である場合待機を解除

令和4年3月16日 当該感染者の発症日（当該感染者が無症状（無症状病原体保有者）の場合は検体採取日）又は当該感染者の発症等により住居内で感染対策を講じた日のいずれか遅い方を0日目として、7日間（8日目解除）。4日目及び5日目の抗原定性検査キットを用いた検査で陰性を確認した場合は、社会機能維持者であるか否かに関わらず、5日目から解除が可能

オ. PCR検査受診等調整

1. 行政検査

【保健所が実施する行政検査】

◇検査場（6か所）<検査数：13,238件>

◇集団疫学調査のための行政検査<検査数：8,750件>

◇大阪府検査調整センター<検査数：94件>

濃厚接触者を特定せず、また濃厚接触者であっても検査をしない方針により、第6波の陽性者数が最も多い令和4年1月においても1日の検査数が数件程度となり、検査依頼は激減した。以降も検査依頼は伸びず一定の役割を終えたとして、6月末をもって、濃厚接触者の検査を終了する方針を固め、区保健福祉センターへ通知した。

◇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：369,598件>

●まん延防止等重点措置が発出されたことにより、令和4年1月27日から3月21日の期間について、特別養護老人ホームに限り2週間に1回の頻度を1週間に1回に拡充。

●4月15日より、入所施設に限り、大阪市による2週間に1回のPCR検査に加えて、大阪府による高齢者施設等従事者等の定期的な検査を活用して、3日に1回程度の頻度で検査できる抗原検査キットを用いた検査も併用できることとした。

●通所・訪問施設については、6月1日より大阪市検査を2週間に1回の頻度から1週間に1回に拡充。

◇高齢者施設等スマホ検査センター（大阪府事業）<検査数：10,498件>

◇飲食店スマホ検査センター（大阪府事業）<検査数：141件>

【医療機関等で実施する行政検査】

◇行政検査の委託契約（個別）＜契約数（通算）：196 件（第6波終了時点）＞

◇行政検査の委託契約（集合） 第2波から変更なし

◇地域外来・検査センター 第4波から変更なし

◇診療・検査医療機関 令和4年6月24日時点で市内 993 医療機関

2. その他の検査体制整備等

◇無症状者に対する無料検査（大阪府事業）

- 感染不安を感じる無症状の府民を対象に、薬局・衛生検査所・医療機関において、PCR 検査等を無料で受検できる制度であり、事業の種類については、「ワクチン・検査パッケージ等定着促進事業」及び「感染拡大傾向時の一般検査事業」が同時に実施され、受検しようとする方の状況に応じて事業は異なるが、検査内容等はどちらも同じものである。
- 「ワクチン・検査パッケージ等定着促進事業」は、無症状者のうち、飲食、イベント又は旅行・帰省等の活動に際し、検査結果通知書を求められた府民が対象者であり、「感染拡大傾向時の一般検査事業」は、無症状者であり、かつ感染不安を覚える府民が対象となる。
- 検査結果は、各事業者において結果を通知するため、保健所は介さない。
- 検査結果は確定診断にはならないため、陽性判定の方は改めて診療・検査医療機関等を受診する必要がある。
- 特措法における要請期間は、当初令和4年1月31日までであったが、感染状況を踏まえて延長されることとなった。

カ 公費負担（就業制限、療養証明含む）

- 令和4年1月31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「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第18条に規定する就業制限の解除に関する取扱いについて」により、その内容がより明確に示された。

- 上記国通知に基づき、令和4年1月31日から、原則就業制限をかけないこととした。

また、令和2年5月15日付け（令和4年4月27日付け一部改正）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より、宿泊療養又は自宅療養を証明する書類についても改正され、令和4年5月9日以降に発行する療養期間証明書等の様式を変更した。

なお、療養期間証明書及び就業制限通知書並びに就業制限解除確認結果通知書の発行の受付業務は、これまでの区保健福祉センターから「大阪市新型コロナウイルス感染症一般相談センター」に移管した。

キ 宿泊療養

- 令和3年11月の大阪府における宿泊療養施設確保計画では、最も高い災害事態級フェーズについて8,500 + α 室とされていたが、オミクロン株による感染急拡大に対応するため、令和4年2月には41施設 11,477室の運用となった。

また、同月、高齢陽性者数の急増に伴い、一定の生活介助が必要な患者も対応可能な高齢者用の臨時医療施設として、「臨時の医療施設・スマイル」の運用が開始されるとともに、宿泊療養施設の2施設について、高齢者用宿泊療養施設として運用が開始された。

令和4年2月11日宿泊療養者（大阪府内）：3,205人（第6波最大値）

ク 配食サービス

令和3年9月以降、1事業者で、1日300件まで対応可能な体制としていたが、感染急拡大による対象者増加に伴い、全国的なメーカー在庫不足等により商品の調達が進まない状況となった。そのため、令和4年1月には、65歳以上や64歳以下の重症化リスクのある患者、一人暮らしや家族全員が陽性で外出できない患者などに対象者を限

定することとした。

また、2月からは、新たに2事業者と契約し、3事業者で1日900件対応可能な体制に強化を図った。
令和4年3月配送実績：6,351件（第6波最大値）

ケ パルスオキシメーター貸与

これまでと同様に引き続き、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。

第6波では、ファーストタッチの重点化によりパルスオキシメーターの貸与の案内を含むSMSを送付することとなったことから、それまでの疫学調査時の希望確認による受付に加え、そこに記載されたアドレスへのメールによる貸与受付を開始した。 令和4年1月配送実績：13,538件（第6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9弾として、令和3年11月8日から12月31日までに新たに確保・運用開始し、令和4年3月31日まで継続して確保・運用した病床及び第7弾の対象となった病床で3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10弾は、令和4年1月1日から2月7日までに確保・運用開始し、3月31日まで継続して確保・運用した病床及び第8弾の対象となった病床で3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11弾は、令和4年2月8日から3月31日までに確保・運用開始し、6月30日まで継続して確保・運用した病床及び第9弾・第10弾の対象となった病床で6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。

	運用開始期間	協力金対象期間	病床数
第9弾	11月8日～12月31日	1月1日～3月31日	324床
第10弾	1月1日～2月7日	2月8日～3月31日	447床
第11弾	2月8日～3月31日	4月1日～6月30日	789床

また、令和3年9月に創設した専門病院協力金制度を令和4年9月30日まで実施した。
対象病床：69床（令和4年9月30日時点）

サ 区保健福祉センター

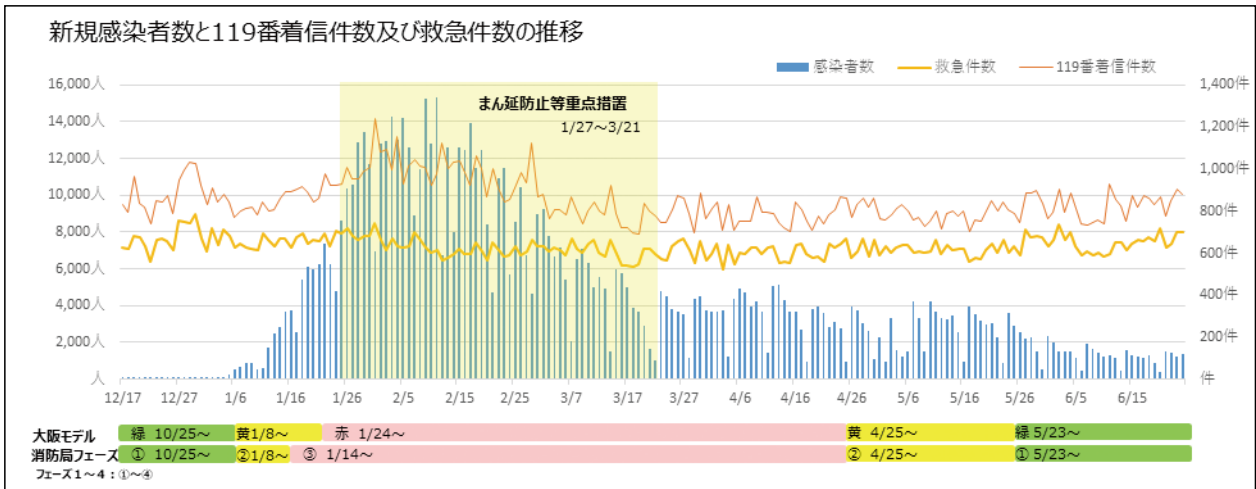
◇発生届

発生届のFAX提出分について、收受印の押印がされていないものは、收受印を押印の上、再提出を求められていたが、保健所でFAX機のタイムスタンプ日付を收受印の代用とすることで、再提出が不要となった。

◇疫学調査

- 令和3年12月6日、第6波に向けた保健所体制と疫学調査の対応を策定し、全ての感染ステージで、感染者急増時にも即応できるよう、重点化した疫学調査を一貫して実施することとし、疫学調査は保健所に集約され、区保健福祉センターは自宅療養者とその家族の支援に専念した。
- 学校・児童関連施設については、施設が主体的に接触状況等を確認の上、濃厚接触の可能性のある者を特定し、区保健福祉センターと共有を図り、調査終了とする取扱いへ変更。
- 令和4年1月20日、区保健福祉センターが学校園調査と合わせて簡易調査を実施。

(3) 救急対策



ア 救急体制

【フレキシブル救急隊の運用】

救急体制のひっ迫に対する対策として、福島、大正、東成、生野の4署において、救急隊を増強 (R4/1/11 ~ 3/22)
 ※4署のST車を運用不能

【増強救急隊】

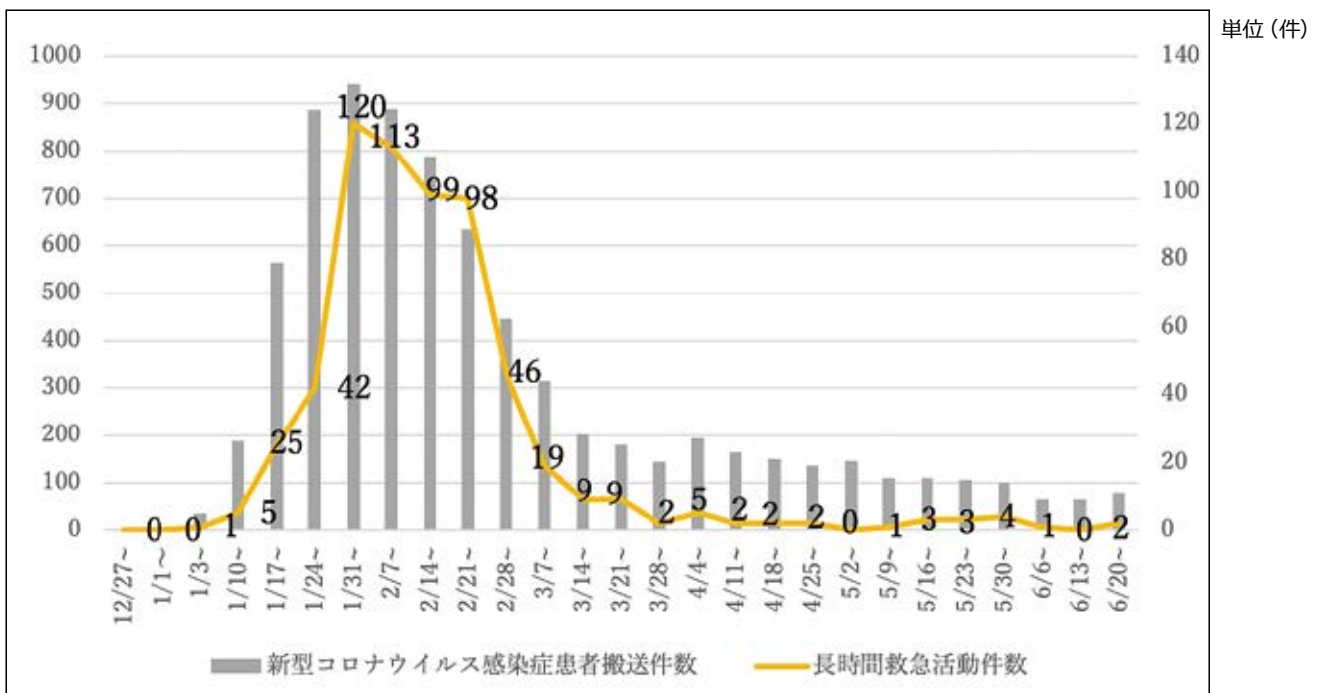
救急体制がひっ迫への対策として、本部救急隊員 (日勤救急隊) を増隊するため職員派遣 (R4/2/3 ~ 3/22)
 ※延べ派遣日数 48 日 / 延べ派遣人員 93 名

【陰圧式傷病者搬送装置の配備】

陰圧式傷病者搬送装置 (アイソレーター) を救急隊へ配備

▶6台※配備 (R4/2/15) 計 41 台配備※ 大阪府から貸与

イ 新型コロナウイルス感染症患者搬送件数と長時間救急活動件数



(4) 学校園の対策

感染拡大防止対策	内容
学校教育ICT活用事業	継続 ◇ICTを活用した学習指導の充実を図るため、ICT教育アシスタントを増員して配置（令和3年度：37人→令和4年度：65人）
学校給食費の無償化	継続 ◇新型コロナウイルスの収束が見通せない中、経済的影響を受けた保護者等の負担軽減として、全児童生徒（小中学校等）の保護者等から学校給食費を徴収しないこととした措置について、令和4年度も継続 ・令和5年度以降の学校給食費の無償化制度については、引き続き様々な観点から検討
学校の感染拡大防止対策及び学習保障等に係る体制の整備	継続

(5) 職員の感染対策

ア 通知書（人事室長と危機管理監の連名）

◇「拡大防止にかかる取組」

（7件：R3 12/23 R4 1/26、2/21、3/7、3/22、4/22、5/19）

イ 令和4年2月21日付け「新型コロナウイルス感染症の拡大防止にかかる取組について」の内容

1. 各職場における感染防止対策

（オミクロン株の特性を踏まえた感染防止対策）

- 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

（継続した感染防止対策）

- 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
- 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
- 会食を行う際は、4ルールに留意すること
□同一テーブル4人以内 □2時間程度以内での飲食 □ゴールドステッカー認証店舗を推奨 □マスク会食の徹底
- 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
- 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）
- 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）
- 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
- 在宅勤務（テレワーク）、時差勤務、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を進めること
- マスクの徹底（休憩室、更衣室等でも会話時はマスクを着用）
3密で唾液が飛び交う環境を避けること
- 体調がよくない職員の休暇取得
- 職場における適度な換気を徹底すること
※この間、多数の本市職員が多数での会食等を行っていたことにより、市民からの信頼を損ねる事態を招いている重大さを肝に銘じて、飲酒や会食に関わる要請については、特に遵守すること。

2. 出勤抑制等の取組

- テレワーク制度及び休暇の取得により、新型コロナウイルス感染症関連業務に従事する職員及び市民生活の維持に必要不可欠な業務に従事する職員を除き、出来るかぎり出勤者数の低減を行うこと
- 所属長はもちろん、幹部職員が率先してテレワークを利用し、職員が利用しやすい職場環境づくりに努めること
※大阪府から経済界に対して、テレワークなど人との接触を低減する取組みを進めるよう要請されていることも踏まえ、本市でもこれまで以上に積極的にテレワークを実施すること
- 職場に通勤する場合でも、時差勤務制度、自転車通勤などの取組を推進すること
- 新型コロナウイルス感染症関連業務や市民生活の維持のために必要不可欠な業務の継続に必要な場合を除き、超過勤務の縮減に努めること

3. 取組期間：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）

第7波（令和4年6月25日～9月26日）

- ◆第7波では、オミクロン株 BA.5 系統への置き換わりに伴い、1日あたり新規陽性者数2万人を超過する大規模な感染が継続。診療・検査医療機関の拡充や高齢者施設等に対する医療・療養体制の強化などを行い、事業者への営業時間短縮要請は実施しなかった。
- ◆9月26日には、全国一律で全数届出を見直し。

<主な施策>

感染拡大防止対策	
受診相談センターの運営・一般相談センターの運営	保健所等における健康観察体制の強化など
PCR検査体制の継続	学校教育ICT活用事業
入院調整（搬送含む）	宿泊療養施設調整
入院医療費公費負担	自宅療養者への配食サービス事業
新型コロナウイルス感染症患者受入病床拡充協力金	新型コロナウイルスワクチン接種事業
ワクチンコールセンター	往診事業
高齢者施設等への支援	
市民生活の確保、事業者への支援	
所得減少世帯に対する臨時特別給付金	上下水道料金の減額による市民生活への支援
「大阪いらっしやいキャンペーン2022」(国内旅行消費喚起事業)	大阪城天守閣を中心とした集客促進事業（90周年記念事業）
大阪文化芸術創出事業	
国等の施策	
住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金	生活困窮者自立支援金の支給
低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金	

(1) 新型コロナウイルス感染症対策本部の対応

ア 本部会議での検討・決議事項など

本部会議の開催なし

イ 各所属への通知

第7波においては、国の措置（緊急事態宣言、まん延防止等重点措置）はないものの、ウイルスがオミクロン株 BA.5 系統への置き換わりに伴い、感染が急拡大し、大阪府においては、7月11日に大阪モデルの「警戒」（黄信号点灯）に移行し、7月27日には「非常事態」（赤信号点灯）に移行するとともに、医療非常事態宣言が発出された。

新規感染者数も過去最高 344,937人となり、第1波からの新規陽性者累計は市内で70万人を超えることとなった。また、市民への要請についても、より具体的な内容が付け加えられた。

NO	通知書の種類	通知件数
1	危機管理室と健康局の連名による通知書	4件
2	危機管理室と総務局の連名による通知書	4件
3	その他（危機管理室からの通知）	1件
合計		9件

ウ 市民・事業者等への要請

<令和4年7月28日通知>（特措法第24条第9項に基づく要請）

- 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
- 早期の3回目ワクチン接種（高齢者は4回目）を検討すること（法に基づかない働きかけ）など

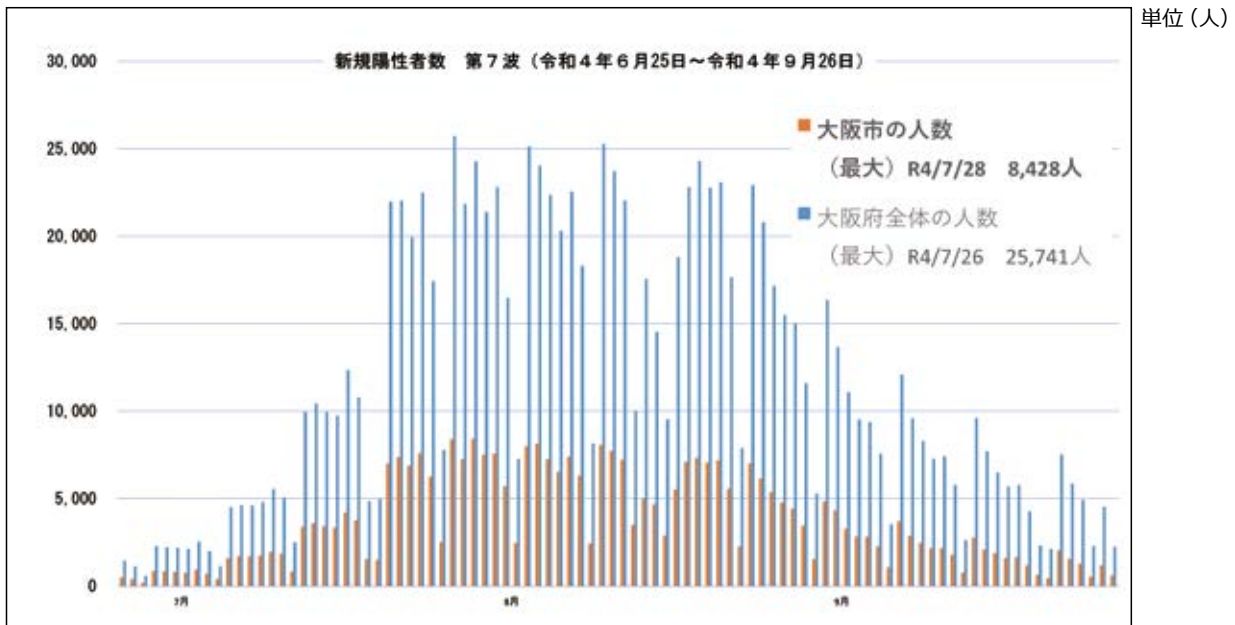
エ 市有施設の時短・閉館、イベント関係

期間	要請内容
6/25-9/14	<p>【人数上限】①安全計画策定 収容定員まで ②安全計画非策定 5,000人</p> <p>【収容率】①安全計画策定 100% ②安全計画非策定<大声なし> 100%以内 <大声あり> 50%以内</p> <p>※ 安全計画非策定の場合はチェックリストの作成・公表・保管が必要</p>
9/15-9/26	<p>【変更点】前）安全計画策定イベントでは、「大声なし」の担保が前提 後）安全計画策定イベントでは、基本的に「大声なし」の担保が前提</p> <p>【追加事項】同一イベントにおいて、「大声あり」、「大声なし」のエリアを明確に区分して開催する場合、それぞれ50%（大声あり）、100%（大声なし）</p>

(2) 医療対策

第7波に向けた新型コロナ体制について			
第7波体制の考え方			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 第6波より感染力が1.3倍程度強い「BA.2」への置き換わりを想定し、1万人/日の陽性者に対応する体制を整備 ・ これまでの枠を超えた「外注範囲」の見直し ・ 本市施設の新たな活用による「執務スペース」の大幅拡充 ・ 「ICTツール」による業務の迅速化・省力化 → 保健所業務効率化PTによる検討 			
体制			
	第6波	第7波	考え方
コールセンター	最大71回線	最大538回線	・ 一般相談（事務職）を委託化 ・ 専門相談（派遣看護師）を継続
ファーストタッチ	86人	200人	・ 増員とともに、更なる重点化・効率化
ハース入力	150人	300人	・ 市職員対応を外注に切り替えて増員 ・ ICT活用（新システム(MID-SYS)、AI-OCR、インターネットFAX）による処理能力の向上
配食サービス	300件/日(1社)	1万2,500件/日(5社)	・ 希望する全自宅療養者を対象とした配食
入院搬送 (民間救急車両)	4台	9台	・ うち5台は24時間対応
高齢者施設 (感染制御チーム 登録者(市制置))	-	19人	・ 介護士等を含む市独自チームの新設 ・ 専用回線で把握・連絡

ア データ関連（感染状況の把握等）



1. 状況

第7波における新規陽性者数は市内で 344,937 名、府内で 1,079,161 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4年7月28日の8,428名、府内では同年7月26日の25,741名であった。

また、第7波における死亡者数は市内では523名、府内では1,303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707,567名、府内で2,083,423名となった。

2. 取組（発生届の処理方法）

1日当たりの市内新規陽性者数が1万人となることを想定し、安定的な発生届の代行入力を行うために業務を委託化する等、体制の再構築を図るとともに、デジタル統括室の支援を受け、令和4年5月から「陽性者管理台帳」に代わる「MIO-SYS」とインターネットFAX、8月からAI-OCRを導入した。MIO-SYS導入により陽性者の管理業務が安定したほか、レポート機能によるデータ抽出・編集等の一括処理、ダッシュボード機能による進捗状況の可視化を行うことで保健所業務全体が飛躍的に効率化された。

また、インターネットFAXにより、医療機関等から提出される発生届がデータ化されることで、区保健福祉センターと保健所による発生届の管理と検索が容易になり、重複登録は解消、区保健福祉センターからの発生届の提出に関する問い合わせも激減した。

さらに、厚生労働省（令和4年6月30日付け健感発0630第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知及び令和4年7月22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）により発生届の届出項目の簡素化が行われることを受け、データ化された発生届の記載内容をOCR処理で自動的に読み取るためにAI-OCRを導入した。これにより、入力負荷が大幅に軽減され、「令和4年7月27日付け保健業務主管課長宛て事務連絡 新型コロナウイルス感染症発生届に係る処理業務の変更について」により、これまで区保健福祉センターが担っていた内容確認及び必要に応じた修正・補記等の業務については不要とした。ただし、同サービスを利用して作成された発生届データは4か月後に自動削除されるため、区保健福祉センターにおいて適宜保存するよう通知した。一方、発生届の旧様式を利用する医療機関に対しては、簡素化された新様式の利用を促した。

なお、亡くなられた方の情報をできるだけ迅速に把握するために派遣職員の人数を増やし、医療機関への積極的アプローチを行った。

イ コールセンター（相談業務、往診業務）

<受電体制>

令和4年4月から、第7波に向けて、1日1万人の感染者に対応可能な体制として計320回線（受診相談センター70回線、一般相談センター250回線）による体制を確保してきた。

第7波に入り、1日当たりの新規陽性者数の増加とともに、受電件数が増加し、7月19日に、受電件数が約13,500件と急激に増加したことをうけ、急遽受電体制の強化を図った。

- ・既設一般相談センターの電話回線数を最大300回線に変更し、24時間体制を開始（令和4年8月から）
 - ・高齢陽性者専用ダイヤルを開設（計60回線。10回線は受診相談センターに設置し7月28日に先行開設。50回線は8月1日に開設。いずれも令和4年9月末まで）
 - 感染急拡大に伴うファーストタッチ重点化への代替措置
 - ・臨時の一般相談センターを開設（150回線。うち高齢陽性者専用ダイヤル50回線。令和4年8～9月の2か月間のみ。）
 - ・受診相談センターの電話回線数を88回線に増設（令和4年8月から）
- これら受電体制の強化策により、最大で538回線を確保した。

受診相談センターの相談体制については、8月8日からは、派遣看護師を日中88名・夜間70名・深夜10名を配置し体制を強化した。さらに、感染急拡大に伴う派遣医師・派遣看護師の負担軽減のため、夜間・深夜及び休日の日中に、新たに派遣事務職を2～3名配置、リエゾンについても増員し体制を強化した。また、派遣医師については、従前どおりの体制とした。

<往診業務（第6波と同様）>

第7波往診実績

（単位：件）

	平日日中	夜間・休日	計
令和4年6月25日～30日	9	14	23
令和4年7月1日～31日	172	288	460
令和4年8月1日～31日	242	380	622
令和4年9月1日～26日	71	132	203
計	494	814	1,308

ウ 入院搬送調整

1. 入院調整

第6波のオミクロン株BA.1系統からオミクロン株BA.5系統への置き換えによる感染の急拡大に伴い、病床はひっ迫し、令和4年7月27日には、大阪モデルに基づく「非常事態」（赤信号点灯）に移行するとともに、医療非常事態宣言も発出された。

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15.6%にとどまる一方、軽症中等症病床利用率は最大で77.7%となるなど、重症病床と軽症中等症病床のアンバランスが生じた。

7月15日、大阪府では「入院・療養の考え方（目安）」が改定され、感染拡大期には原則として入院対象を重症、中等症Ⅱ及びび中等症Ⅰとすることとされた。

7月21日には、大阪府から医療機関に対して、8月4日から軽症中等症病床についてフェーズ5（緊急避難的確保病床を含む）へ移行が要請されるとともに、小児患者や透析患者の医療提供体制がひっ迫したことから、これら患者の受入体制の確保が要請された。

※「大阪コロナ高齢者医療介護臨時センター・ほうせんか」の運用

令和4年7月1日に、新型コロナウイルス感染症に罹患したため、自宅等で介護サービスが受けられなくなった高齢者のうち、要介護度の重い方を受け入れ、介護ケアやリハビリ対応を行いながら、中和抗体薬や経口薬の投与などのコロナ治療を行うため、大阪府により、「大阪コロナ高齢者医療介護臨時センター・ほうせんか」の運用が開始された。当該施設は、軽症・中等症Ⅰ程度の要介護3から5程度の患者で、原則として自宅において介護サービスを受けることが困難な患者を対象としていたことから、これまでは自宅療養とされた方が入所することができたが、定員40人と限られており、1日当たり3～4人の受入実績にとどまった。

<病床確保計画(令和4年8月2日大阪府改定)>

【重症病床】

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	180床	およそ108人(病床数の60%)以上 ⇒フェーズ2移行準備	
フェーズ2	240床	およそ168人(病床数の70%)以上 ⇒フェーズ3移行準備	およそ108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168人未満 ⇒フェーズ2移行準備
非常事態 (フェーズ4)	410床	およそ287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)	590床		およそ287人未満 ⇒フェーズ4移行準備

【軽症中等症病床】

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	1,800床	およそ720人(病床数の40%)以上 ⇒フェーズ2移行準備	
フェーズ2	2,350床	およそ940人(病床数の40%)以上 ⇒フェーズ3移行準備	およそ720人未満 ⇒フェーズ1移行準備
フェーズ3	2,700床	およそ1,080人(病床数の40%)以上 ⇒フェーズ4移行準備	およそ940人未満 ⇒フェーズ2移行準備
フェーズ4	3,050床	およそ1,830人(病床数の60%)以上 ⇒フェーズ5移行準備	およそ1,080人未満 ⇒フェーズ3移行準備
災害級非常事態 (フェーズ5)	① 3,450床	およそ2,070人(病床数の60%)以上 ⇒緊急避難的確保病床の運用要請準備	およそ1,830人未満 ⇒フェーズ4移行準備
	② 4,100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6波では、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5台の合計9台の搬送体制であったが、民間救急車の利用が午前9時から午後10時までのため、午後10時以降は保健所での搬送体制がなく、保健所搬送体制がひっ迫したことや救急車の長時間待機が発生した。

そのため、7月1日から、これまでの民間救急車4台に加え、新たに5台を確保し、この5台については24時間の運用を行うとともに、消防局救急車からの患者引継ぎにも対応するなど、保健所による搬送体制を強化した。

<入院患者待機ステーションの設置>

第6波に引き続き、第7波においても「臨時的医療施設」として位置付け、令和4年7月29日から9月12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。

46日間の設置期間中、203人の患者を受け入れたが高齢者の入所が多く、患者の平均年齢は第6波の72歳と比べ80歳と更に高くなった。

エ 疫学調査（個別・集団）

1. 積極的疫学調査の方法

第7波では、高齢者入所施設への対応ツールを新設するとともにファーストタッチの更なる重点化を行った。

2. 陽性者の療養期間

令和4年9月7日より変更

（「新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養期間等の見直しについて」より抜粋）

- ・有症状患者（高齢者施設に入所している者を除く）については、発症日から7日間経過し、かつ、症状軽快後24時間経過した場合には、8日目から解除可能（10日間が経過するまでは、感染リスクが存在することから、検温など自身による健康状態の確認や、高齢者等ハイリスク者との接触、ハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避けること。マスクを着用すること等、自主的な感染予防行動を徹底すること）
- ・現に入院している者及び高齢者施設に入所している有症状者については、発症日から10日間経過し、かつ症状軽快後72時間経過した場合に11日目から解除可能
- ・無症状者（無症状病原体保有者）については、検体採取日から7日間を経過した場合には、8日目に解除可能。加えて、5日目の検査キットによる検査で陰性を確認した場合には、5日間経過後（6日目）に解除可能（7日間が経過するまでは、感染リスクが存在することから、検温など自身による健康状態の確認や、高齢者等ハイリスク者との接触、ハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避けること、マスクを着用すること等、自主的な感染予防行動を徹底すること）
- ・療養期間中の外出自粛について、有症状の場合で症状軽快から24時間経過後又は無症状の場合には、外出時や人と接する際は短時間とし、移動時は公共交通機関を使わないこと、外出時や人と接する際に必ずマスクを着用するなど自主的な感染予防行動を徹底することを前提に、食料品等の買い出しなど必要最小限の外出を行うことは差し支えないこと。

3. 濃厚接触者の健康観察期間

令和4年7月22日より変更

（「BA.1.1.529系統（オミクロン株）が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について」より抜粋）

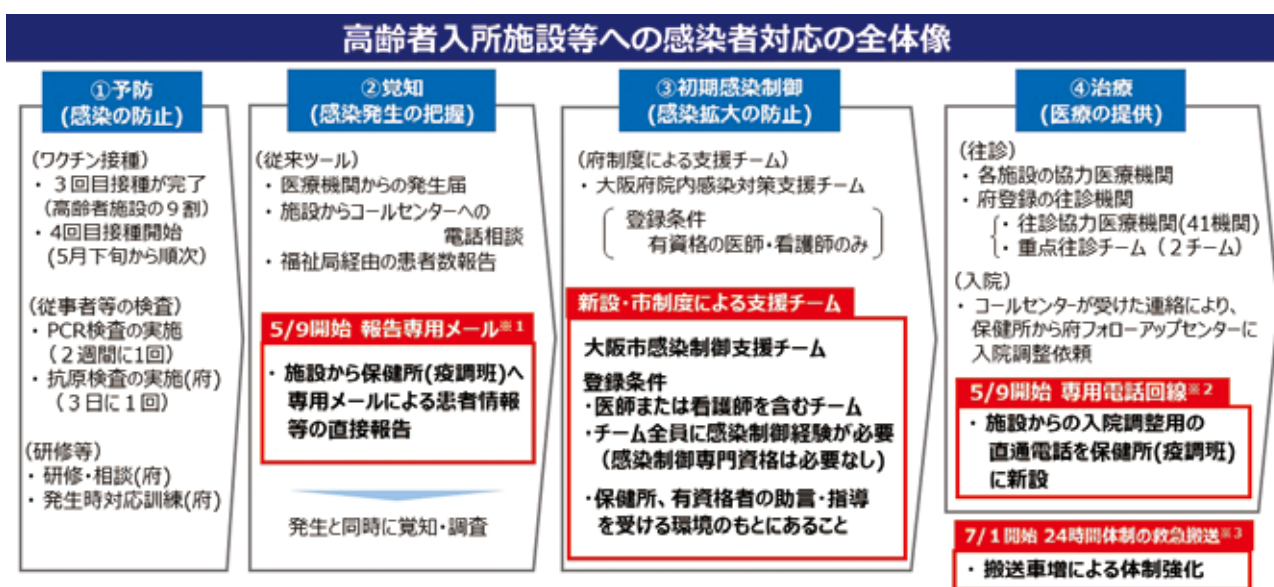
当該感染者の発症日（当該感染者が無症状（無症状病原体保有者）の場合は検体採取日）又は当該感染者の発症等により住居内で感染対策を講じた日のいずれか遅い方を0日目として、5日間（6日目解除）。2日目及び3日目の抗原定性検査キットを用いた検査で陰性を確認した場合は、社会機能維持者であるか否かに関わらず、3日目から解除が可能

ただし、上記のいずれの場合でも、7日間が経過するまでは、自身で健康状態の確認を行い、ハイリスク者との接触は避けること

4. 第7波の取組

変異株の検出状況について、アドバイザリーボードでは令和4年8月の第1週でBA.5へ置き換わると試算され、BA.4系統又はBA.5系統への置き換わりとともに感染が拡大した。大阪市では、7月の新規陽性者数が7月28日に過去最多の8,428人となり、その後も7,000人を超える状況が8月下旬まで続いた。感染はどの年代にも広がったが、特にワクチン未接種者が多い10代以下に感染の拡大がみられた。過去に類をみない感染規模となり、優先してファーストタッチ・健康観察を行う対象者の更なる重点化を実施した。クラスターは、高齢者入所施設等に多く発生し、施

設のうち8割弱は施設内での療養となったが、9割弱に連携医療機関や連携医療機関以外の往診等による医療介入があり、それらの施設においても保健所の健康観察で対応した。また、6月に「高齢者入所施設等における新型コロナウイルス感染症感染制御・業務継続支援チーム派遣事業」を創設した。感染制御の経験者からなる医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・理学療法士・介護福祉士等を構成員とするチーム単位で公募し、KISA2 隊からなるチームを感染拡大が懸念される施設へ派遣し、予防から覚知、初期感染制御、治療まで、一体的に行うこととした（下図参照）。第7波における6月から9月の間では、延べ102件の高齢者入所施設等に対して、感染制御の支援等を行った。



- ※1 新たに施設から保健所への報告専用メールを設置し、感染発生と同時に「陽性者報告様式」により報告を求める
既存のコールセンター、福祉局を経由する方法も継続実施し、幅広く情報把握
- ※2 保健所(疫調班)に施設からの入院調整専用の直通電話を新設し、迅速な入院調整を実施
- ※3 民間救急車を5台追加確保(4台→9台)し、高齢者入所施設等を含む救急搬送体制を強化(追加確保分5台で24時間対応)

オ PCR 検査受診等調整

1. 行政検査

【保健所が実施する行政検査】

- ◇検査場(4か所) <検査数: 2,061件>
- ◇集団疫学調査のための行政検査<検査数: 1,758件>
- ◇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: 167,689件>
- ◇高齢者施設等スマホ検査センター(大阪府事業) <検査数: 3,911件>
- ◇飲食店スマホ検査センター(大阪府事業) <検査数: 73件>

【医療機関等で実施する行政検査】

- ◇行政検査の委託契約(個別) <契約数(通算): 210件(第7波終了時点)>
- ◇行政検査の委託契約(集合) 第2波から変更なし
- ◇地域外来・検査センター 第4波から変更なし
- ◇診療・検査医療機関 令和4年9月26日時点で市内1,058医療機関

2. その他の検査体制整備等

無症状者に対する無料検査(大阪府事業)

- ◇「ワクチン・検査パッケージ等定着促進事業」は令和4年8月31日をもって終了した。
- ◇令和4年9月1日からは、「感染拡大傾向時の一般検査事業」のみ実施した。

カ 公費負担（就業制限、療養証明含む）

- 令和4年7月1日から、療養期間証明書及び就業制限通知書並びに就業制限解除確認結果通知書の発行業務を、区保健福祉センターから保健所に移管した。
- 令和4年9月1日に、金融庁からの要請を受け、生命保険協会等が会員各社に対し、給付金等の支払いに当たり、療養期間証明書の発行を医療機関や保健所に求めない事務の構築についての検討を周知した。さらに、令和4年9月12日付け（令和4年11月25日付け一部改正）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より、令和4年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）の対象が65歳以上の方、入院を要する方など4類型に限定された。これらにより、これまで膨大な発行件数となっていた療養期間証明書等について、発行件数は減少傾向となった。
- 令和4年9月21日付け感企第2977-2号大阪府通知により、令和4年9月26日以降は宿泊・自宅療養における医療費公費負担通知は廃止となり、これまで発行していた区保健福祉センターの事務が軽減された。

<療養期間証明書受付件数（令和4年7月1日以降）>

（令和4年12月14日時点）

受付月	療養期間証明書受付件数	受付月	療養期間証明書受付件数
令和4年7月	2,746件	令和4年10月	1,095件
令和4年8月	10,837件	令和4年11月	676件
令和4年9月	6,919件	令和4年12月	334件

キ 宿泊療養

感染拡大に伴い、宿泊療養を希望する陽性者が急増したことで、1日の入所可能居室数を上回る宿泊療養希望の申込みがあったことから、重症化リスクがある者等から入所を優先する運用を徹底することとされた。

- 令和4年8月25日宿泊療養者数（大阪府内）：6,414人（第7波最大値）

※宿泊療養の優先運用の徹底について

- 優先度を下記の3区分とし、宿泊療養を実施

- 緊急に対応が必要な者 ex. 当日の居場所が確保できない者など
- ・重症化リスクのある者（免疫不全等、重複リスクの度合いを考慮）
・高齢者やハイリスク者と同居で感染対策が取れない者
- その他の者 宿泊療養施設の空き状況により順次調整

ク 配食サービス

第6波では、配食希望者数の増加などにより商品調達が進まない状況となったことから、配食サービスの対象者を限定せざるを得なかったが、希望者全員への配食に向けて配食体制の増強に取り組んだ。

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件以上の配送に対応できるよう契約を締結し、希望する自宅療養者全員への配食サービスの提供が可能となった。

また、大阪府が管轄保健所を対象に実施していたワンストップ窓口「配食・パルスセンター」に参画し、まずは配食サービスの受付を開始した。<令和4年8月配送実績：70,993件（第7波最大値）>

ケ パルスオキシメーター貸与

令和4年8月から、これまで本務職員や派遣職員等で行っていたパルスオキシメーターの配送業務について、事務負担の軽減等の観点から、当該業務を委託した。<令和4年8月配送実績：14,068件（第7波最大値）>

コ 病床協力金

大阪府内の確保病床数は着実に増加していること、陽性者数は減少傾向にあり、病床使用率も低い状況が継続していることなどから、病床協力金制度の目的を達成したものと判断し、令和4年6月30日をもって受入病床協力金制度を終了した（専門病院協力金制度は9月30日をもって終了）。

サ 区保健福祉センター

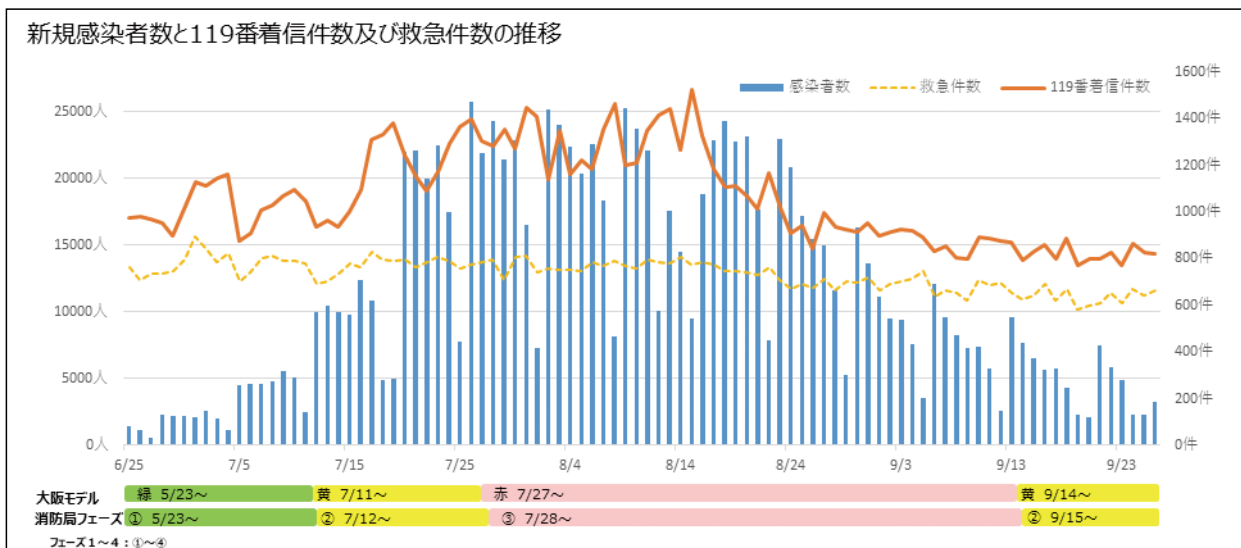
◇発生届

- 令和4年5月から「陽性者管理台帳」に代わる「MIO-SYS」とインターネットFAX、8月からAI-OCRが導入された。
- インターネットFAXにより、医療機関等から提出される発生届がデータ化されることで、区保健福祉センターと保健所による発生届の管理と検索が容易になり、重複登録も解消した。
- 同サービスを利用して作成された発生届データは4か月後に自動削除されるため、適宜保存することとした。

◇公費負担

令和4年9月26日以降は、宿泊・自宅療養における医療費公費負担通知が廃止された。

(3)救急対策



ア 職員の応援派遣

【増強救急隊への派遣】

救急隊の現場到着時間が7分を超えたことから、局日勤者による救急隊の増隊（日勤時間帯）を実施（R4/7/21～8/31）※延べ派遣日数42日／延べ派遣人員228名

イ 救急体制

【フレキシブル救急隊の運用】

フレキシブル救急隊の運用（4署：福島、大正、東成、生野）（R4/7/19～9/25）※4署のSTを運用不能
71隊（常備隊）+4隊（フレキ）+3隊（増強）=78隊へ増強し運用

【フレキシブル救急隊の増隊】

フレキシブル救急隊を4隊【福島、大正、東成、生野】増隊し8隊へ（R4/9/1～）
常備71隊→最大79隊（フレキ救急8隊の増）

【陰圧式傷病者搬送装置の配備】

陰圧式傷病者搬送装置（アイソレータ）を救急隊へ配備

▶ 11 台※配備（R4/9/22）計 52 台配備※ 大阪府から貸与

【円滑な搬送体制の確保】

入院患者待機ステーションの活用（R4/7/29～9/12 延 46 日間）

新型コロナウイルス重症患者の受入れ病院の輪番化（R4/8/3～継続中）

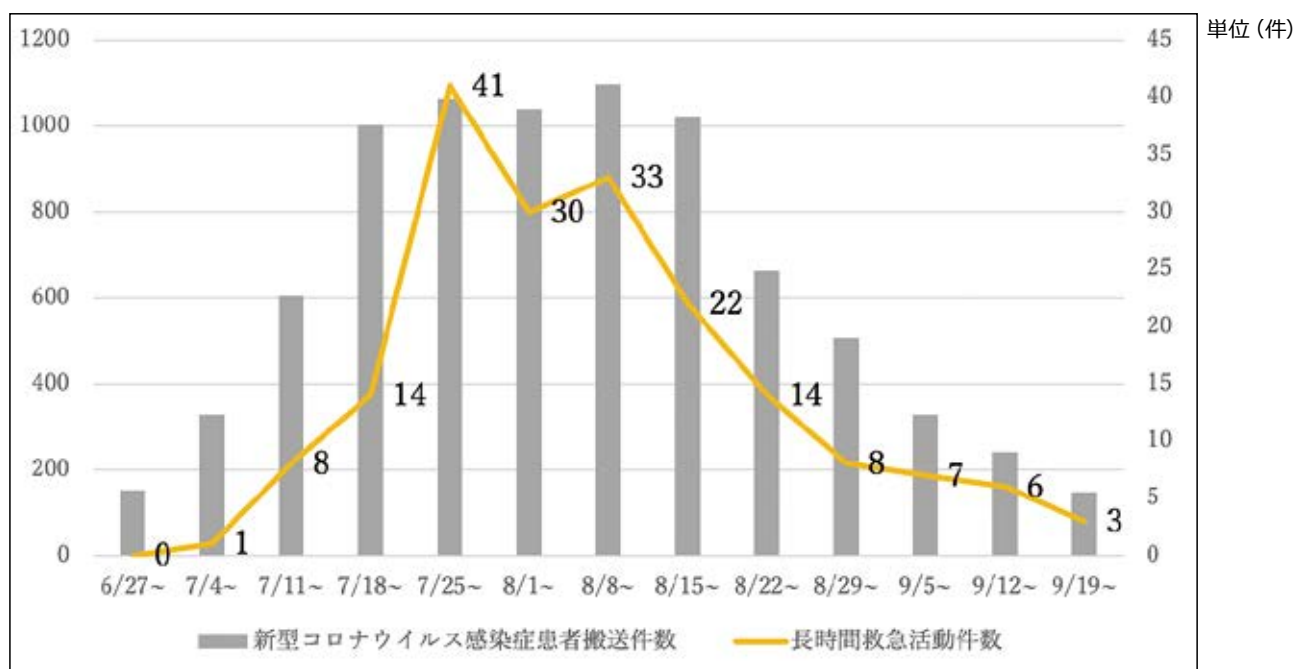
【市保健所との連携】

市保健所に消防職員を派遣し、搬送先を迅速・円滑に決定（R4/7/29～9/11 延 45 日間）

【民間救急の活用】（7月1日から市保健所が体制を構築）

大阪市保健所が運用する移送車両のうち 24 時間体制で運用できる5台を追加し、合計9台となったことから、救急現場において当局救急隊から保健所へ引継ぐ体制を開始（7/1～継続中）

ウ 新型コロナウイルス感染症患者搬送件数と長時間救急活動件数



(4) 学校園の対策

感染拡大防止対策	内容
学校教育ICT活用事業	継続
学校給食費の無償化	継続
学校の感染拡大防止対策及び学習保障等に係る体制の整備	継続

(5) 職員の感染対策

ア 通知書（総務局長と危機管理監の連名）

◇「拡大防止にかかる取組」

（4件：R4 7/11、7/28、8/26、9/15）

イ 令和4年9月15日付け通知の内容

1. 各職場における感染防止対策

- 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
 - 早期のワクチン接種（5歳～11歳の子どもを含む）を検討すること
 - 高齢者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・移動を控えること
 - 高齢者施設での面会時は、感染防止対策を徹底すること（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も検討すること）
 - 旅行等、都道府県間の移動は、感染防止対策を徹底するとともに、移動先での感染リスクの高い行動を控えること
 - 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、感染対策が取れない方は、積極的に宿泊療養施設において療養すること
 - 在宅勤務（テレワーク）、時差勤務、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を進めること
 - マスクの徹底（休憩室、更衣室等でも会話時はマスクを着用）
 - 3密で唾液が飛び交う環境を避けること
 - 体調がよくない職員の休暇取得
 - 職場における適度な換気を徹底すること
- ※ 基礎疾患のある方などの重症化リスクの高い方を含む

◇会食を行う際は、以下のルールを遵守すること

- ・ゴールドステッカー認証店舗を推奨
- ・マスク会食の徹底
- ・感染対策が徹底されていない飲食店等の利用を控えること

※なお、大阪府において、引き続き以下の要請を継続していることに留意すること

【ゴールドステッカー認証を受けていない店舗への要請】

- 同一グループ・同一テーブル4人以内（5人以上の入店案内は控えること）
- 利用者に対し、2時間程度以内での利用を求めること

上記要請の趣旨を踏まえ、特に飲食や会食を行う際は、市民からの信頼を損なうような行動を厳に慎み、継続した感染防止対策に努めること

2. 出勤抑制等の取組

- テレワーク制度及び休暇の取得などにより、新型コロナウイルス感染症関連業務をはじめ、市民生活の維持に必要な業務に影響を与えない範囲内で、人との接触を低減する取組を推進すること
- 所属長はもちろん、幹部職員が率先してテレワークを利用するなど、職員が利用しやすい職場環境づくりに努めること

大阪府から経済界に対して、テレワークなど人との接触を低減する取組みを進めるよう要請されていることも踏まえ、本市でも積極的に取組を推進すること

- 職場に通勤する場合でも、時差勤務制度、自転車通勤などの取組を推進すること
- 新型コロナウイルス感染症関連業務や市民生活の維持のために必要不可欠な業務の継続に必要な場合を除き、超過勤務の縮減に努めること

3. 取組期間：令和4年9月15日から当面の間

第8波（令和4年9月27日～令和5年5月8日）

◆第8波では、オミクロン株 BQ. 1系統への置き換わりに加え、XBB.1.5 も国内で感染されるなど、引き続き感染が継続しているが、1日あたり新規陽性者数のピークは1.7万人と、第7波より少し低下傾向がみられる。

<主な施策>

感染拡大防止対策	
受診相談センターの運営（継続）	保健所等における健康観察体制の強化など
PCR検査体制の継続	学校教育ICT活用事業（継続）
入院調整（5類移行に伴い終了）	宿泊療養施設調整（5類移行に伴い終了）
入院医療費公費負担（令和5年9月末まで）	自宅療養者への配食サービス事業（5類移行に伴い終了）
新型コロナウイルスワクチン接種	往診事業（5類移行に伴い終了）
高齢者施設等への支援（継続）	
市民生活の確保、事業者への支援	
上下水道料金の減額による市民生活への支援（令和4年10月検針分まで減額）	「大阪いらっしやいキャンペーン」（国内旅行消費喚起事業：令和5年6月30日まで延長）
大阪城天守閣を中心とした集客促進事業（令和4年11月6日まで）	大阪文化芸術創出事業
国等の施策	
住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金（令和4年9月末まで）	生活困窮者自立支援金の支給（令和4年12月末まで）
低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金	

(1) 新型コロナウイルス感染症対策本部の対応

ア 本部会議での検討・決議事項など

第15回対策本部会議（3/29）

※会議内容については、5類移行後の対応方針のため第4章に記載

イ 各所属への通知

第8波においても、国の措置（緊急事態宣言、まん延防止等重点措置）はないものの、府内の感染状況を示す基準である「大阪モデル」についても10月には「警戒解除（緑信号）」に移行したが、12月には再度「非常事態」（赤信号点灯）の目安に到達するなど、依然として新規陽性者数は多く、令和4年9月27日から令和5年2月28日までの新規陽性者数累計は728,351人となっており、8つの波の中でも3番目となった。

また、市民への要請についても、感染状況に応じてより具体的な内容が付け加えられた。

NO	通知書の種類	通知件数
1	危機管理室と健康局の連名による通知書	6件
2	危機管理室と総務局の連名による通知書	4件
3	その他（危機管理室からの通知）	3件
合計		13件

ウ 市民・事業者等への要請

<令和4年12月27日通知> (特措法第24条第9項に基づく)

- 感染防止対策(3密の回避、適切なマスク着用、手洗い、こまめな換気等)の徹底
- 早期のワクチン接種(子どものワクチン接種を含む)を検討すること(法に基づかない働きかけ)
- 高齢者の命と健康を守るため、高齢者(※1)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・移動を控えること
 - ※1基礎疾患のある方など重症化リスク高い方を含む
- 会食を行う際は、以下のルールを遵守すること
 - ゴールドステッカー認証店舗を推奨・マスク会食(※2)の徹底 など
 - ※2疾患等によりマスクの着用が困難な場合などはこの限りでない

エ 市有施設の時短・閉館、イベント関係

期間	要請内容
9/27～1/31	<p>【人数上限】①安全計画策定 収容定員まで ②安全計画非策定 5,000人</p> <p>【収容率】①安全計画策定 100% ②安全計画非策定 <大声なし> 100%以内 <大声あり> 50%以内</p> <p>※・安全計画策定イベントでは、基本的に「大声なし」の担保が前提 ・安全計画非策定の場合はチェックリストの作成・公表・保管が必要 ・同一イベントにおいて、「大声あり」、「大声なし」のエリアを明確に区分して開催する場合、それぞれ50%(大声あり)、100%(大声なし)</p>
2/1～5/7	<p>【人数上限】①安全計画策定 収容定員まで ②安全計画非策定 5,000人</p> <p>【収容率】①安全計画策定 100% ②安全計画非策定 100%</p> <p>【変更点】収容率②の「大声あり・なし」の規定を削除</p>

(2)医療対策

【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入力の効率化を図った。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

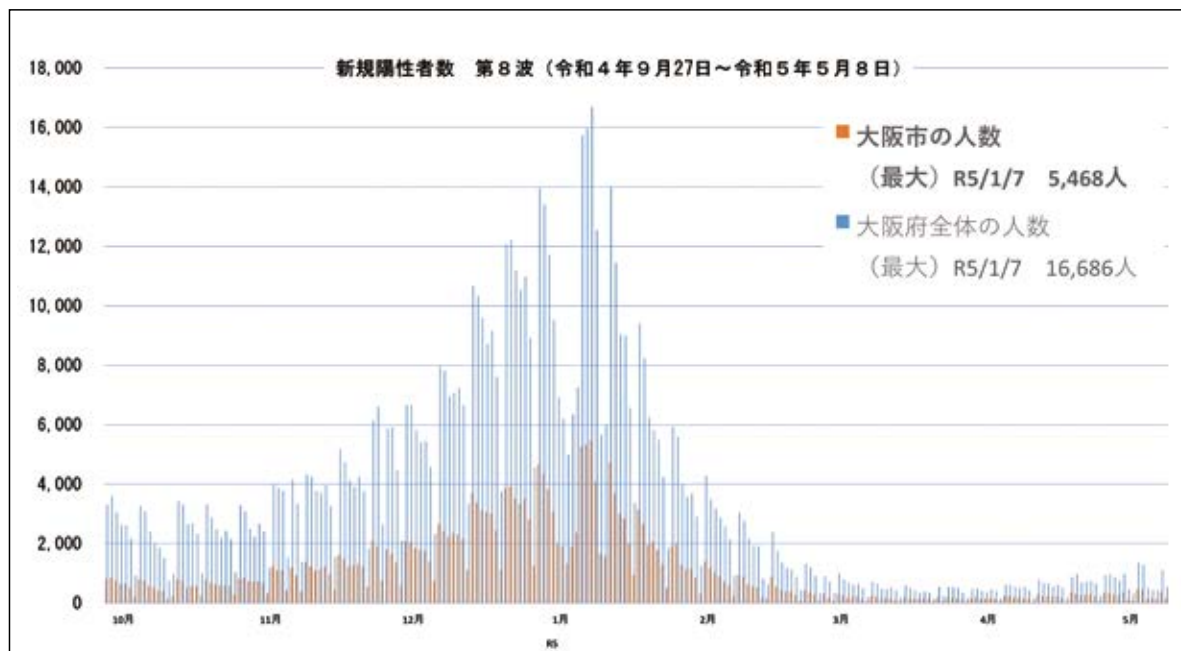
- 第8波の到来とインフルエンザとの同時流行を想定し、さらなる体制の充実・強化を図る。
- 特に、発熱患者の増を見据え、コールセンターを増強し、臨時発熱外来を開設
- 国・府の想定感染者数から市感染者数を1.1万人と想定し、体制整備

《国》 約4.5万人 ⇒ 《府》 約3.1万人 ⇒ 《市》 約1.1万人 (3.1万人 × 34% = 約10,540人) 第6波府市割合

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)	発熱患者の間合せ増に備え、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
ハースス入力	300人	100人	発生届対象見直しで代行入力力は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)



単位(人)

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ウイルス感染症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)

<受電体制>

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。

<往診業務>

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、大阪市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。

④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

⑤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、ひっ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】

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】

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）	① 3,650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
	② 4,350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「臨時的医療施設」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歳以上の患者が全体の約71%（53名）を占めた。

工 積極的疫学調査（個別・集団）

1. 積極的疫学調査の方法

令和4年9月7日 75歳以上へ重点化（7月22日以降）していたファーストタッチの対象年齢を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）

オ PCR検査受診等調整

<行政検査>

【保健所が実施する行政検査】

①検査場（4か所 検査数140件）

単位（件）

検査場	開設期間	検査数								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	R2.3.5 ～R2.7.31	817	519	—	—	—	—	—	—	R2.7.31 終了
B	R2.3.9 ～R4.10.31	1,208	2,413	2,404	1,291	1,385	2,484	1,365	133	R4.10.31 終了
B'	R2.7.14 ～R4.10.31	—	1,478	2,777	2,377	3,983	1,337	35	0	R4.10.31 終了
C	R2.4.23 ～R2.5.22	566	—	—	—	—	—	—	—	R2.5.22 終了
D	R2.5.23 ～R2.10.30	345	4,259	524	—	—	—	—	—	R2.10.30 終了
E	R2.4.30 ～R4.3.31	366	1,306	995	1,627	2,334	494	—	—	R4.3.31 終了
F	R2.7.16 ～R4.10.23	—	7,900	4,829	2,782	5,087	4,019	404	6	R4.10.23 終了
G	R2.7.22 ～R4.3.31	—	2,352	4,049	2,632	3,520	333	—	—	R4.3.31 終了
H	R2.10.31 ～R4.10.16	—	—	6,390	7,078	9,780	4,571	257	1	R4.10.16 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）＞

【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。

＜その他の検査体制整備等＞

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、新型コロナウイルス感染症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通の生活に戻るよう、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

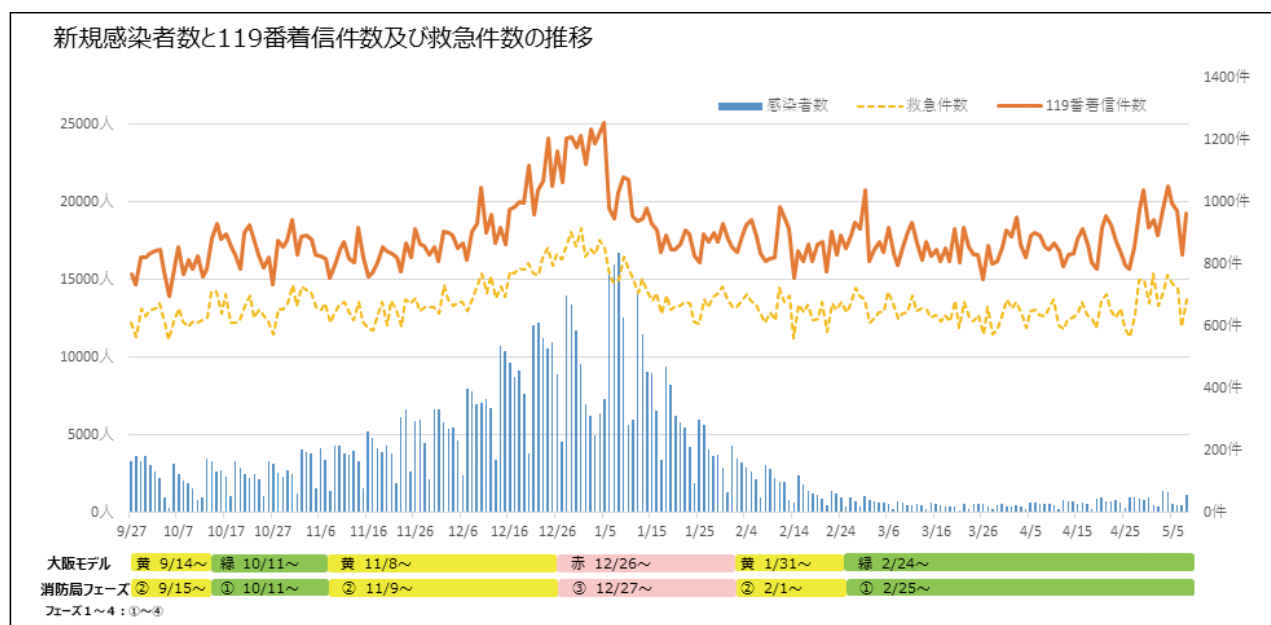
これまでパルスオキシメーターの貸与にあたっては、ファーストタッチの際に希望を聞き取るか、メールによる申し込みとしていたが、令和4年11月17日からは、大阪府のワンストップ窓口「配食・パルスセンター」で受付を開始した。これにより、配食サービス・パルスオキシメーター貸与を同時に申し込めるようにした。

<令和4年12月配送実績：10,650件（第8波最大値）>

コ 区保健福祉センター

第7波と同様。

(3) 救急対策



ア 救急体制

【フレキシブル救急隊の運用】

フレキシブル救急隊を8隊（8署：福島、大正、浪速、淀川、東成、生野、平野、西成）運用（R4/12/16～R5/2/7）

【22時以降の救急体制強化】

救急体制ひっ迫時において、通常22時までの運用としている強化救急隊（LA隊）及びフレキシブル救急隊の運用時間を一時的かつ段階的に延長（R4/12/6～継続）

【円滑な搬送体制の確保】

入院患者待機ステーションの活用（R4/12/28～R5/2/2）

新型コロナウイルス重症患者の受入れ病院の輪番化（R4/8/3～R5/5/8）

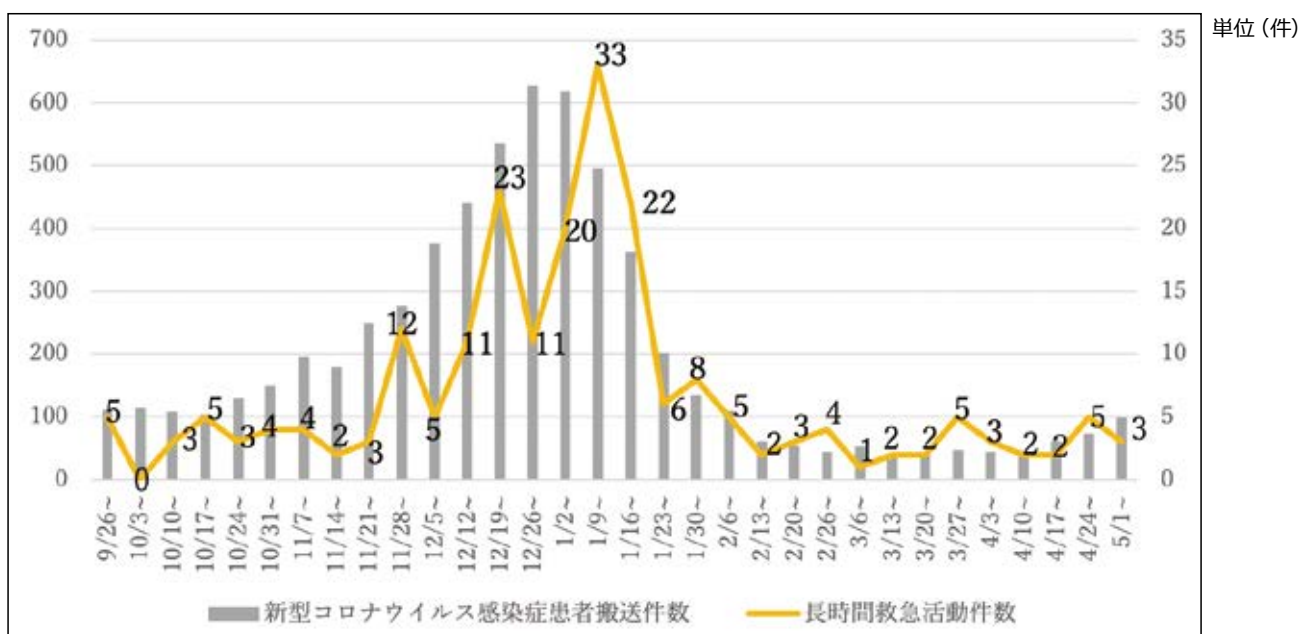
【市保健所との連携】

市保健所に消防職員を派遣し、搬送先を迅速・円滑に決定（R4/12/28～R5/2/2）

【民間救急の活用】

救急現場において当局救急隊から市保健所の移送用車両（民間救急）へ引継ぐ体制を継続（R4/7/1～R5/5/7）

イ 新型コロナウイルス感染症患者搬送件数と長時間救急活動件数



(4) 学校園の対策

感染拡大防止対策	内容
学校教育ICT活用事業	継続
学校給食費の無償化	継続
学校の感染拡大防止対策及び学習保障等に係る体制の整備	継続

(5) 職員の感染対策

ア 通知書（総務局長と危機管理監の連名）

◇「府対策本部会議を受けた通知について」（4件：R4 10/12、11/9、12/27、2/1）

イ 令和5年2月1日付け通知の内容

1. 各職員における感染防止対策

- 感染防止対策（3密の回避、適切なマスク着用、手洗い、こまめな換気等）の徹底
- 早期のワクチン接種（オミクロン株対応ワクチンの接種及び子どものワクチン接種を含む）を検討すること
- 高齢者の命と健康を守るため、高齢者※1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・移動を控えること

- 旅行等、都道府県間の移動は、感染防止対策を徹底するとともに、移動先での感染リスクの高い行動を控えること
 - 高齢者施設での面会時は、感染防止対策を徹底すること（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も検討すること）
 - 高齢者※1の同居家族が感染した場合、高齢者の命を守るため、感染対策が取れない方は、積極的に宿泊療養施設において療養すること
- ※1 基礎疾患のある方などの重症化リスクの高い方を含む

◇会食を行う際は、以下のルールを遵守すること

- ・ゴールドステッカー認証店舗を推奨
- ・マスク会食の徹底

※なお、大阪府において、引き続き以下の要請を継続していることに留意すること

【ゴールドステッカー認証を受けていない店舗への要請】

○同一グループ・同一テーブル4人以内（5人以上の入店案内は控えること）

○利用者に対し、2時間程度以内での利用を求めること

※要請の趣旨を踏まえ、市民からの信頼を損なうような行動を厳に慎み、継続した感染防止対策に努めること

2. 職場における感染防止対策

- 療養証明・陰性証明の提出を求めないようにすること
- 休憩室、更衣室などでマスクを外した会話を控えること
- 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員、妊娠している従業員、同居家族に該当者がいる従業員について、テレワークや時差出勤等の配慮を行うこと
- 職員の健康の保持・増進のためにも、新型コロナウイルス感染症関連業務や市民生活の維持のために必要不可欠な業務の継続に必要な場合を除き、超過勤務の縮減に努めること
- 所属長をはじめ幹部職員は、職員がテレワーク及び休暇制度等を利用しやすい職場環境づくりに努めること

大阪府から経済界に対する要請内容であることも踏まえ、本市でも積極的に取組を推進すること

3. 取組期間：令和5年2月1日から当面の間

■ 第2項 各種支援

令和元年度

□感染防止の取組

ア マスク・消毒液の確保など<福祉局>

◇特別養護老人ホームにサージカルマスクを配付<令和2年3月>

◇高齢者施設・障がい者施設・保護施設等に消毒用アルコールを配付<令和2年3月>

イ 学校休学時における発注済給食材料費の負担<教育委員会事務局>

政府の要請による市立学校の臨時休業（令和2年3月3日から春季休業の開始日の前日までの間における学校保健安全法第20条に基づく臨時休業）による学校給食の休止にも伴い、事業者に対して既に発注されていた食材にかかる経費等を補助することにより、給食食材の安定的な供給体制を確保することを目的とする。

【補助対象】

事業者に対して既に発注されていた食材に係る違約金等（ただし、事業者が当該食材を転売できた場合、その売上金額分は除くものとする。）

令和2年度

(1)感染防止の取組

ア コールセンターの運営<健康局>

◇市民から受診や検査について相談を受ける「新型コロナ受診相談センター」を設置

◇受電体制の強化（感染状況に応じて、各種相談センター等を設置）

○新型コロナ一般相談センター：新型コロナに関する一般的な相談

○高齢陽性者専用ダイヤル（※）：65歳以上の陽性者を対象とした専用ダイヤル

○高齢者専用ダイヤル（※）：65歳以上の方を対象とした専用ダイヤル ※感染ピーク時にのみ設置

<R2.2.4～> 受診相談センター（3回線）、以降、感染拡大の都度、回線を増設

<R3.8.30～> 受診相談センター（71回線）

<R4.8.8～> 受診相談センター（78回線）、一般相談センター（400回線）、高齢陽性者専用ダイヤル（60回線）【新設】

<R4.12.1～> 受診相談センター（88回線）、一般相談センター（470回線）、高齢者専用ダイヤル（50回線）

イ PCR検査に係る公費負担の追加（自己負担分等）<健康局>

◇新型コロナウイルスに係るPCR検査を実施し新規感染のまん延を防止する。また、医療機関における検査の保険適用後の自己負担について公費負担を行う。

【PCR検査場での行政検査】

<R2.3.6> 市内にPCR検査場を設置し運用開始（最大5か所）令和4年10月末現在全て閉鎖

【地域外来検査センターの設置】

<R2.7.14> 市内に地域外来検査センターを設置し運用開始 令和4年10月末現在5か所

【診療・検査医療機関における検査】

<R2.4.1> 行政検査の委託契約によるPCR検査を開始

<R2.10.30> 府による診療・検査医療機関の指定開始 令和4年10月末現在市内1,085か所

【高齢者施設等の従事者に対する定期的なPCR検査】

< R3.2.1 > 従事者向け検査の受付を開始（高齢者・障がい者の入所施設の一部）

< R3.4.1 > 検査対象の拡大（高齢者・障がい者の入所施設すべて）

< R3.7.1 > 検査対象の拡大（高齢者・障がい者の通所系・訪問系等事業所及び保護施設を追加）

ウ 保健所等における健康観察体制の強化など <健康局>

◇新型コロナウイルス感染症にかかる疫学調査や自宅療養者に対し健康観察等を行う。

◇入院が必要な方に対し、大阪府フォローアップセンターと連携して入院調整（搬送含む）を、入院できない方、自宅療養が困難な方に対し、大阪府が確保する宿泊療養施設での療養を調整

【ハース代行入力】

< R4.5.9 > 民間委託の活用による処理能力の強化、インターネット FAX 導入による発生届送受信の円滑化、新システム「感染症対応業務管理システム」導入に伴う入力業務の削減・効率化

< R4.8.1 > AI-OCR を活用した発生届の自動読み込みによる入力業務の負担軽減化

【搬送体制の強化】

< R2.8.28 > 民間救急による患者搬送委託開始（当初 1 台から、感染拡大の都度、台数を追加し 4 台に）

< R2.12.1 > 患者搬送にジャンボタクシーを追加（当初 1 台から、感染拡大の都度、台数を増加し 5 台に）

< R4.7.1 > 24 時間運用、消防局の救急車から患者引継ぎを行える民間救急車を 5 台追加（民間救急 9 台、ジャンボタクシー 5 台に）

< R4.12.26 > 24 時間運用、消防局の救急車から患者引継ぎを行える民間救急車を 2 台追加（民間救急 11 台、ジャンボタクシー 5 台に）

【入院患者待機ステーションの設置】

移送途中にある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」が大阪府により設置

< R3.4.22 ~ 5.31 > 「入院患者待機ステーション」設置

< R3.8.13 ~ 9.21 > 「入院患者待機ステーション」設置

< R4.2.6 ~ 3.21 > 臨時の医療機関として「入院患者待機ステーション」設置

< R4.7.29 ~ 9.12 > 臨時の医療機関として「入院患者待機ステーション」設置

< R4.12.28 ~ R5.2.3 > 臨時の医療機関として「入院患者待機ステーション」設置

【疫学調査・健康観察】

< R3.7.15 > ステージ（新規感染者数）に応じた疫学調査開始以降、感染拡大の都度、体制を拡充

< R4.1.31 > 緊急連絡先等を記載した SMS を送信し、重症化リスクの低い感染者の受動的対応を開始

< R4.7.22 > 陽性者 1 万人 / 日を想定し、ファーストタッチ（電話による疫学調査）のさらなる重点化を実施

【パルスオキシメーターの貸与】

< R3.2.18 > 事業開始（40 歳以上の方、39 歳以下で重症化リスクのある方に貸与）

< R3.5.12 > 自宅療養者全員に貸与（運用変更）

< R4.1.31 > 新規陽性者に SMS を送信し希望者のみに貸与（運用変更）

< R4.8.1 > 配送業務の委託化

< R4.11.16 > 大阪府ワンストップ窓口による受付開始（配食サービスとの同時申込みが可能に）

【高齢者入所施設等への対応】

< R4.5.9 > 施設から保健所への報告専用メール及び入院調整用の直通電話を新設

< R4.6.17 > 新型コロナウイルス感染症感染制御・業務継続支援チームの募集開始

（令和 4 年 11 月末現在登録数 23 人）

【往診】

< R3.5.13 > 自宅療養者を対象に大阪府の事業を利用して、夜間休日の往診を実施

< R3.9.17 > 平日日中に往診拡充

< R4.10.31 > 全日 24 時間に往診拡充

エ 学校教育ICT活用事業 <教育委員会事務局>

◇「1人1台端末」の年度内実現、オンライン教育の実施に向けた環境整備

◇全小中学校の児童生徒を対象とした、学習者用端末の一人1台を実現

全体整備台数：181,944 台

(内訳) 既整備分：22,056 台 令和 2 年度当初予算計上分：46,877 台

令和 2 年度補正予算案計上分：113,011 台

◇緊急時の家庭でのオンライン学習環境を整備するため、就学援助世帯等で、自宅に Wi-Fi 環境が整っていない家庭に対して、モバイルルータを貸与し、通信使用料を負担

◇全小中学校にオンライン学習などを円滑に行えるよう、Web カメラ、マイクスピーカーなどの通信装置を整備

オ 市民病院における医療用資材の確保 <健康局>

サージカルマスク、N95 マスク、ガウン、フェイスシールドなどを本市としても確保し供給

カ 救急搬送用資器材の整備 <消防局>

救急隊員の感染防止衣約 35 万着、感染防止用車内保護シート約 6 万個、アイソレーター 14 台など救急活動用資器材を購入

キ マスク・消毒液等の確保など <福祉局・こども青少年局>

◇児童福祉施設、障がい者支援施設など

【児童福祉施設等】(7億4,500万円)

◇こども用マスク・消毒液等の購入や施設の消毒に必要な経費を補助等(1施設・事業あたり50万円、10/10補助)施設・事業計1,490か所

⇒民間保育所・認定こども園・地域型保育事業(645か所)、認可外保育施設(379か所)、児童養護施設等(129か所)、公立保育所[一時預かり等含む](140カ所)、地域子育て支援拠点・一時預かり等(208か所)、こども相談センター(2か所)

【障がい者支援施設】(2億7,400万円)

◇感染防止用マスク・消毒液の確保や施設の消毒に必要な経費を補助

障がい福祉サービス事業所等(8,152か所)、保護施設等(18か所)

<5月26日~>

障がい福祉サービス事業所等にマスク60万枚を配付

<6月、8月配付>

保護施設に手指消毒用エタノール(13か所/約10,800L)

ク 個室化促進改修費等補助金の創設など <福祉局>

◇感染が疑われる者を空間的に分離するための個室化に要する改修費等を補助

(1施設・事業あたり800万円、10/10補助)

児童養護施設・乳児院・ファミリーホーム等(14か所)、児童相談所[一時保護所](2か所)

◇多床室の個室化に係る改修経費を補助

- ・特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等：上限 1 床あたり 97.8 万円、10/10 補助
- ・障がい者施設：3/4 補助・設置者負担 1/4

(実績) 特別養護老人ホーム(2 か所)、養護老人ホーム(1 か所)、障がい者支援施設(1 か所)

ケ 介護施設等における簡易陰圧装置・換気設備設置等に対する補助 <福祉局>

介護施設等において居室に簡易陰圧装置や換気設備を設置する工事等に必要な費用を補助

コ 高齢者・障がい福祉サービス事業所等の事業継続に向けた支援 <福祉局>

◇感染者が発生した高齢者・障がい福祉サービス事業所等に対し、感染症対策経費等のサービス提供の継続に必要な費用を補助

◇高齢者サービス事業所等への指導・助言

新型コロナ感染拡大防止のための対策の説明などを希望する施設・事業所へ出向き、防護服着脱実演や感染症拡大防止に関する指導・助言を実施。

サ 災害時避難所等における消毒液の確保 <危機管理室>

新型コロナ感染症対策として、災害時避難所での感染症対策に万全を期すため、アルコール消毒液を配備

シ 学校の感染拡大防止対策及び学習保障等に係る体制の整備 <教育委員会事務局>

◇学校保健特別対策事業費補助金(学校再開に伴う感染症対策・学習保障等に係る支援事業)を活用し、感染拡大防止や3密対策、こどもの学習保障等を目的とし、学校の規模に応じ90万~270万円の予算を配当

◇小学校:290件、中学校:131件、高等学校:21件

ス 新型コロナウイルスワクチン接種事業 <健康局>

新型コロナウイルスワクチンの接種を希望する市民に対し、本市が設置する会場及び医療機関において接種を実施する。

※ 詳細は第3章第3項を参照

セ 新型コロナウイルス感染症軽症者等自宅療養者への配食サービス事業 <健康局>

新型コロナウイルス感染症による自宅療養中の患者に対し、外出せずに自宅療養に専念できるよう、配食サービスを実施する。

<令和3年1月17日>・事業開始配送能力100食/日(委託業者1社)

以降、感染拡大の都度、配送能力を拡充

・大阪府ワンストップ窓口による受付を開始

<令和4年12月1日>・配送能力を17,500件/日に拡大(委託業者7社)

ソ 新型コロナウイルス感染症患者入院医療費公費負担 <健康局>

新型コロナ患者の入院に要する費用の保険適用後の自己負担分を公費負担

タ 新型コロナウイルス感染症患者受入病床拡充協力金 <健康局>

感染拡大の影響による病床ひっ迫を回避するため、対象医療機関へ協力金を支給することで受入医療機関の拡充を行う。

〔病床運用期間〕令和3年1月1日～令和4年6月30日※制度終了

期間中858床を確保（うち69床は阪和住吉総合病院が専門病院として令和3年9月30日～令和4年9月30日まで運用）

※市内全体の新型コロナウイルス感染症病床数1,583床（令和4年6月30日時点）

チ 妊産婦への総合的な支援 <こども青少年局>

◇妊娠届をされた妊婦へマスクを配付（R2のみ）

◇不安を抱える妊産婦に対し、大阪府下統一制度として、分娩前のPCR検査費の助成及び助産師等による相談支援を実施

(2)生活に困っている方への支援

ア 学校給食費の無償化 <教育委員会事務局>

◇令和2年4月 新型コロナウイルス感染症の拡大予防に向けた学校休業等を踏まえ、保護者の経済的負担軽減等の観点から、緊急的な措置として、令和2年度に限り、児童生徒の学校給食費の無償化を実施

◇新型コロナウイルス感染症拡大による厳しい社会情勢を踏まえ、令和3・4年度についても児童生徒の学校給食費の無償化を継続

イ 特別定額給付金の支給 <市民局>

◇市民一人につき10万円を支給

◇支給開始：令和2年6月中旬（オンライン申請分は、5月28日）

5月11日オンライン申請受付開始

5月22日申請書送付（郵送分）開始

5月28日オンライン申請分支給開始

6月9日郵送申請分等支給開始

8月25日申請締切日（消印有効）

◇令和3年3月31日事業終了

ウ 特別支援学校の臨時休業に伴う放課後等デイサービスの充実など <教育委員会事務局>

◇特別支援学校等の臨時休業に伴い、放課後等デイサービスの利用の増に対応するため、追加的な利用に係るサービス給付を行うとともに、利用者負担を免除

エ 住居確保給付金の対象拡大 <福祉局>

これまでの対象に加えて、個人の責や都合によらない休業等により収入が減少し、離職や廃業に至っていないがこうした状況と同程度の状況に至り、住居を失うおそれが生じている方も対象に加えて支給

オ 上下水道料金の減免措置 <建設局・水道局>

◇すべての市民・事業者を対象に上下水道料金の基本料金の減免を実施

◇減免額1カ月あたりの基本料金相当額1,540円（税込み）（水道：935円、下水：605円）

◇減免期間令和2年7月検針分から9月検針分まで（3カ月間）

カ 国民健康保険料・介護保険料の減免 <福祉局>

◇新型コロナウイルス感染症の影響により、一定程度収入が下がった方々等に対して、国の制度に基づき、市基準を策定し、減免を実施

キ 子育て世帯への臨時特別給付金の支給 <こども青少年局>

◇子育て世帯への生活を支援するため、児童手当を受給する世帯に対し、対象児童1人につき1万円の一時金を支給
支給開始：7月上旬 対象児童数：289,600人

ク ひとり親世帯への臨時特別給付金の支給 <こども青少年局>

◇新型コロナウイルス感染症の影響により、子育てと仕事を一人で担う低所得のひとり親世帯に特に大きな困難が心身に生じていることを踏まえ、こうした世帯の子育て負担の増加や収入減少に対する支援を行うため、臨時特別給付金を早期に支給する。

<支給対象者>

【児童扶養手当受給世帯等への給付】（基本給付）

①令和2年6月分の児童扶養手当の支給を受けている者

②公的年金給付等を受けていることにより児童扶養手当の支給を受けていない者

※児童扶養手当に係る支給制限限度額を下回る者に限る

③新型コロナウイルス感染症の影響を受けて家計が急変し、直近の収入が、児童扶養手当の対象となる水準に下がった者

【収入が減少した児童扶養手当受給世帯等への給付】（追加給付）

上記①・②基本給付の支給対象者のうち、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて家計が急変し、収入が大きく減少しているとの申し出があった者

<給付額>

【児童扶養手当受給世帯等への給付】 1世帯5万円、第2子以降1人につき3万円

【収入が減少した児童扶養手当受給世帯等への給付】 1世帯5万円

ケ 未就学児を養育する世帯への特別給付金の支給 <こども青少年局>

新型コロナ禍における子育て世帯に向けた新たな独自支援として、0歳から5歳児の未就学児を養育する世帯に対し、対象児童1人につき5万円の一時金を支給

支給開始：10月末頃 対象児童数：約121,600人

コ ひとり親世帯への臨時特別給付金の再支給 <こども青少年局>

ひとり親家庭は、非正規雇用労働者の割合が高く収入が少ないなど、元々経済的基盤が弱く厳しい状況にある中でその生活実態が依然として厳しい状況にあることを踏まえ、年末年始に向け、給付金の基本給付の支給対象者に対して、再度、同様の基本給付（再支給分）の支給を実施する。

<支給対象者>

①令和2年6月分の児童扶養手当の支給を受けている者

②公的年金給付等を受けていることにより児童扶養手当の支給を受けていない者

※児童扶養手当に係る支給制限限度額を下回る者に限る。

③新型コロナウイルス感染症の影響を受けて家計が急変し、直近の収入が、児童扶養手当の対象となる水準に下がった者

※令和2年12月11日時点では基本給付の申請を行っていない者についても、基本給付（再支給分）を併せて申請することにより支給。

<給付額>

1世帯5万円、第2子以降1人につき3万円（基本給付に同じ）【追加給付を行わない】

サ (中小企業信用保険法の認定)セーフティネット保証4号・5号及び危機関連保証 <経済戦略局>

- ◇大阪府の中小企業向け制度融資のうち、新型コロナ関連融資などを利用する際に、売上高等の減少について中小企業信用保険法第2条第5項及び同条第6項に基づく市町村長の認定書を発行。
- ◇新型コロナウイルス感染症の影響による認定申請件数等の増加に対応するため、会計年度任用職員等を配置し、体制を強化。 R2認定件数:69,868件(前年度3月分4,886件含む)

シ 生活保護相談窓口の体制強化等 <福祉局>

市民からの生活保護の相談、申請件数等の増加に対応するための体制を確保

(3)社会経済活動の回復に向けた取組

ア 府内宿泊者へのキャッシュレスポイント還元事業 <経済戦略局>

「大阪の人・関西の人いらっしやい!」キャンペーン(令和2年6月19日~令和3年1月8日)

新型コロナウイルス感染症の急速な感染拡大を踏まえ、キャンペーン期間中に利用自粛の呼びかけやポイント還元の停止を実施

- ◇関西2府4県在住の方で、キャンペーン事務局から認証を受けた府内宿泊施設の特典付き宿泊割引プラン(1人1泊7,000円(税抜)以上)を利用された宿泊客に対し、1人1泊につき2,500円のキャッシュレスポイント還元する観光キャンペーンを大阪府と協調して実施

◇キャンペーン参加人数約17万人

◇予算上限に達したことからR2.9.250時で新規受付終了

※新型コロナウイルス感染症の急速な感染拡大を踏まえ、キャンペーン期間中に利用自粛の呼びかけやポイント還元の停止を実施

イ 中小事業者等への緊急支援(休業要請支援金に係る本市分担金) <経済戦略局>

◇休業要請等を受け、特に深刻な影響を被っている中小企業・個人事業主を対象に、家賃等の固定費を支援し、将来に向けて、事業継続を下支えする「休業要請支援金」を大阪府と共同で支給

支給金額:中小企業100万円、個人事業主50万円

支給開始:令和2年5月12日

申請期間:令和2年4月27日から令和2年5月31日まで

(Web登録後の申請書類提出期限令和2年6月20日まで)

支給件数:27,450件

ウ MICE開催支援事業(インテックス大阪の施設基本使用料の半額免除) <経済戦略局>

◇地域経済活性化への貢献が期待されるMICEを大阪に呼び込み、大阪からMICEを再起動させるため、日本最大級の国際展示場であるインテックス大阪で開催される様々なMICEについて、施設基本使用料を半額にし、主催者等の感染症対策経費の負担軽減を図るなど、大阪でのMICE開催を支援

・インテックス大阪の施設基本使用料を半額免除(令和2年7月~令和3年3月)

エ 少人数利用・飲食店応援キャンペーン事業 <経済戦略局>

◇新しい生活様式の定着をめざして、4人以下での飲食など、条件を満たして飲食をした利用者にポイントを還元する『少人数利用』飲食店応援キャンペーンを実施(市はミナミ地区でのポイント上乘せ分を負担)

◇対象期間:令和2年9月18日から11月15日

ポイント付与額:予約1件につき2,000円分(ミナミ地区は更に2,000円分上乘せ)

オンライン予約サイト数:8サイト ミナミ利用実績:93,484回 ポイント換算値:186,968千円

オ 感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金の支給 <経済戦略局>

◇新型コロナウイルス感染症拡大を受け、大阪府が実施した営業時間短縮要請に応じた事業者に対し、大阪府と大阪市の共同事業として、協力金を支給。

< 大阪ミナミ地区の一部区域 > (8月6日～8月20日) 21億7,000万円 (第6回補正)

◇支給金額：1事業所あたり最大30万円 (日額2万円×15日間)

< 北・中央区 > (11月27日～12月15日) 150億2,200万円 (第9回補正)

◇支給金額：1事業所あたり最大58万円 ((日額2万円×19日間) +20万円 (市独自上乘せ))

< 市内全域 > (12月16日～12月29日) 421億6,800万円 (第10回補正)

< 市内全域 > (12月30日～1月11日) 388億8,000万円 (第11回補正)

< 市内全域 > (1月12日・13日) 43億2,000万円 (第13回補正)

◇支給金額：1事業所あたり最大156万円 ((日額4万円×29日間) +40万円 (市独自上乘せ))

カ ミナミで買い物応援キャンペーン事業 <経済戦略局>

◇休業要請等による影響を受けたミナミ地区において、新しい生活様式に対応した店舗利用を促進するとともに、小売店舗等の支援を目的として、感染防止対策を行ったミナミ地区の小売店舗等でのキャッシュレス決済による商品等の購入者に対して、決済金額の一部をポイント付与する「ミナミで買い物! 応援キャンペーン」を実施。

◇対象期間：令和2年11月16日から12月31日

ポイント付与割合：決済金額の20%

付与上限：期間中、決済事業者1社につき、1人あたり3,000円分

決済事業者数：2社 (PayPay、楽天ペイ)

決済回数：457,706回、付与人数：135,814人、付与金額：134,709千円、1人あたり付与額：992円

キ 大阪城西の丸庭園野外公演事業 <経済戦略局>

◇新型コロナウイルス感染症の拡大により、エンターテインメント業界において、通常の興行が困難な状態に陥っていることから、エンターテインメント業界の活動を支援するとともに、コロナ感染症の拡大に配慮した野外での公演開催という新しい生活様式に基づくレジャーを市民へ普及・浸透させることを目的に実施。

●実施日程：令和2年10月24日、29日、30日、11月4日 (4公演)

●実施場所：大阪城西の丸庭園

(4) その他

ア 本市関連施設の休館及び使用料・利用料の返還 (2月25日依頼、4月3日通知) <危機管理室>

新型コロナウイルス感染症の拡大防止を理由として行事の中止や延期による施設利用のキャンセルの申し出があった場合には、施設使用料・利用料については、全額還付、キャンセル料は徴収しない等の配慮を行うよう各所属へ周知

イ 市民利用施設等における減収に対する補填等 <各施設所管所属>

市民利用施設等 (スポーツ施設、区民センターなど) に係る新型コロナウイルス感染症の影響等による減収相当額を補填

ウ 市民利用施設等における減免等 <各施設所管所属>

新型コロナ防止対策や社会活動の維持に向けた本市施設利用者負担の軽減を目的とした本市施設の使用料・利用料金の減免措置等を実施

(1)感染防止の取組

- ア コールセンターの運営 <健康局> 【R2 から継続】
- イ PCR検査に係る公費負担の追加(自己負担分等) <健康局> 【R2 から継続】
- ウ 保健所等における健康観察体制の強化など <健康局> 【R2 から継続】
- エ 学校教育ICT活用事業 <教育委員会事務局> 【R2 から継続】
- オ 個室化促進改修費等補助金の創設など <福祉局> 【R2 から継続】
- カ 介護施設等における簡易陰圧装置・換気設備設置等に対する補助 <福祉局> 【R2 から継続】
- キ 高齢者サービス事業所等の事業継続に向けた支援 <福祉局> 【R2 から継続】
- ク 新型コロナウイルスワクチン接種事業 <健康局> 【R2 から継続】
- ケ 新型コロナウイルス感染症軽症者等自宅療養者への配食サービス事業 <健康局> 【R2 から継続】
- コ 新型コロナウイルス感染症患者入院医療費公費負担 <健康局> 【R2 から継続】
- サ 新型コロナウイルス感染症患者受入病床拡充協力金 <健康局> 【R2 から継続】
- シ 学校の感染拡大防止対策及び学習保障等に係る体制の整備 <教育委員会事務局> 【R2 から継続】
学校の規模に応じ 90 万～270 万円の予算を配当
◇小学校：290 件、中学校：131 件、高等学校：21 件
- ス マスク・消毒液等の確保など <こども青少年局> 【R2 から継続】 ※補助上限に変更あり
- セ 妊産婦への総合的な支援 <こども青少年局> 【R2 から継続】
- ソ 新型コロナウイルス感染症対策設備整備促進事業 <経済戦略局>

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に取り組むため、CO2センサー、パーティションを購入・設置した市内の飲食店等に対し、購入費を支援(府の支援金(上限10万円)を超える額に対し、10万円を上限に上乗せ支援)

(2)生活に困っている方への支援

- ア 学校給食費の無償化 <教育委員会事務局> 【R2 から継続】
- イ 低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金の支給 <こども青少年局>
◇新型コロナウイルス感染症による影響が長期化する中で、低所得の子育て世帯への生活の支援するため、ひとり親世帯及びひとり親世帯以外の子育て世帯に対し、対象児童1人につき5万円を支給
支給開始：5月上旬 対象児童数：89,000人
- ウ 新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金の支給 <福祉局>
感染症の影響が長期化することに伴い、生活困窮する世帯に支援金を支給。
<対象>
社会福祉協議会が行う緊急小口資金等の特例貸付を利用できない世帯(借入限度額に達している世帯や再貸付不承認とされた世帯) ※国が定める収入等の要件を満たす必要あり
<支給額(月額)>
<国基準> 単身世帯：6万円、2人世帯：8万円、3人以上世帯：10万円
<本市独自加算> 世帯人員4人目以降1人につき2万円(上限10万円)

エ 子育て世帯等臨時特別支援事業（子育て世帯への臨時特別給付） <こども青少年局>

◇新型コロナウイルス感染症の影響等を踏まえ子育て世帯に対して、臨時特別的な給付措置として対象児童1人につき10万円を支給 支給開始：12月末 対象児童数：333,000人

オ（中小企業信用保険法の認定）セーフティネット保証4号・5号及び危機関連保証 <経済戦略局> 【R2から継続】

R3認定件数：10,425件

カ 住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金 <市民局>

新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中、様々な困難に直面した方々が、速やかに生活・暮らしの支援を受けられるよう、住民税非課税世帯等に対し、1世帯当たり10万円を支給するもの。

<想定世帯数>約57万4,200世帯

<スケジュール>

令和4年1月20日 コールセンター開設及び専用HP開設

令和4年2月1日 区役所窓口開設

令和4年2月6日 申請書類等順次送付開始

令和4年2月25日 給付金支給開始

令和4年6月1日 令和4年度の非課税世帯へもプッシュ型で支給することとする運用改善

令和4年9月30日 申請期限

令和4年12月31日 支給決定期限

令和5年3月31日 事業終了

キ 所得減少世帯に対する臨時特別給付金 <市民局>

コロナ禍における社会情勢の変化により、所得が減少しているにも関わらず、国の制度である非課税世帯向け臨時特別給付金を受けることができない課税世帯に対し、本市独自の支援策として1世帯当たり10万円を支給するもの【対象】（想定世帯数約5万7,000世帯）

①基準日（令和3年12月10日）において本市の住民基本台帳に記録されている世帯

②新型コロナウイルス感染症の影響により所得が減少したこと

③すべての世帯構成員の所得の合計について、令和元年に比して令和2年の所得が3割以上減少していること

④住民税非課税世帯に対する臨時特別給付金の対象世帯でないこと

ク 住居確保給付金の支給期間の延長 <福祉局>

令和2年度中に申請した者に対し、支給期間の延長（最長9か月→最長12か月）や、1度支給を受けた者に対し、要件を満たしている場合に再度支給（最長3か月）を実施

ケ 生活保護相談窓口の体制強化等 <福祉局> 【R2から継続】

(3) 社会経済活動の回復に向けた取組

ア MICE 開催支援事業

（インテックス大阪の施設基本使用料の半額免除・インテックス大阪の設備の更新） <経済戦略局>

◇地域経済活性化への貢献が期待されるMICEを大阪に呼び込み、大阪からMICEを再起動させるため、日本最大級の国際展示場であるインテックス大阪で開催される様々なMICEについて、施設基本使用料を半額にし、主催者等の感染症対策経費の負担軽減を図るなど、大阪でのMICE開催を支援

- ・インテックス大阪の施設基本使用料の半額免除（令和3年4月～令和4年3月）【R2 から継続】
- ◇地域経済活性化への貢献が期待される MICE の再起動・活性化を推進するため、MICE 業界への不安解消策として、感染症対策に対応した環境整備を行うとともに、大阪が安心・安全なMICE開催地であることを積極的に情報発信
- ・新型コロナ対策に対応した環境整備（インテックス大阪の換気設備、空調設備の更新）
- ・安心・安全な MICE 開催地であることをWeb等で発信

イ 感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金の支給 <経済戦略局> 【R2 から継続】

ウ 新型コロナウイルス感染症の影響を受ける飲食店等への上下水道料金の特例減免 <建設局・水道局>

新型コロナウイルス感染症の拡大により、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞が生じ、さらに営業時間短縮要請等により経営状況が非常に厳しくなっている市内飲食店等に対し、安心して事業活動を行えるよう支援するため、令和3年1月から3月に検針を行う水道料金及び下水道使用料の減免を実施

【対象】 大阪市水道局と直接給水契約がある、

- ・酒類を提供している飲食店等
- ・酒類を提供している飲食店等が入居しているテナントビルのオーナー、管理会社等

【特例減免の内容】 令和元年と令和2年の売上額を比較して、

- ・売上額の減収率が 50%以上→対象期間の水道料金等を全額減免
- ・売上額の減収率が 30%以上 50%未満→対象期間の水道料金等を半額減免

エ 飲食店に対する上乗せ協力金の支給 <経済戦略局>

◇緊急事態宣言解除後の新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた営業時間短縮等の要請に協力した飲食店に対し、営業時間短縮協力金及び上乗せ協力金を支給。 137 億円（第2回補正）

◇度重なる営業時間短縮要請や、今般の緊急事態措置（4月25日～5月31日）により多大な影響を受けている市内の飲食店に対し、協力金を支給。

（日額1万円～2万5千円を府の協力金に上乗せ）70 億 4,300 万円（第6回補正予算）

◇緊急事態措置の延長（6月1日～6月20日）に伴い、市内の酒類提供飲食店に対し協力金を支給。（日額1万円～2万5千円を府の協力金に上乗せ）39 億円（第7回補正予算）

◇まん延防止等重点措置に基づく営業時間短縮要請（6月21日～7月11日）に伴い、市内の飲食店等に対し協力金を支給。（府の協力金の日額が3万円～3万9千円の場合に、4万円との差額（日額1千円～1万円）を上乗せ）63 億 9,500 万円（第9回補正予算）

◇営業時間短縮要請の継続（7月12日～8月1日）に伴い、市内の飲食店等に対し協力金を支給。（府の協力金の日額が3万円～3万9千円の場合に、4万円との差額（日額1千円～1万円）を上乗せ）60 億 6,400 万円（第10回補正予算）

◇緊急事態措置（8月2日～8月31日）に伴い、多大な影響を受ける市内の酒類提供飲食店に対し協力金を支給。（日額1万円～2万5千円を府の協力金に上乗せ）57 億 4,000 万円（第10回補正予算）

◇緊急事態措置（9月1日～9月30日）に伴い、多大な影響を受ける市内の酒類提供飲食店に対し協力金を支給。（日額1万円～2万5千円を府の協力金に上乗せ）

オ おおさか観光消費喚起事業 <経済戦略局>

◇大阪いらっしやいキャンペーン 2021（令和3年11月24日～令和4年2月2日）

◇対象となる宿泊・日帰り割引プラン（1人1泊（回）3,000円以上）を利用する旅行者や、対象日帰り周遊プランを

利用して旅行した府民に対して、府内の登録店舗で利用できる1人1泊(回)につき最大3,000円の大阪独自のクーポンを配布するキャンペーンを、大阪府と協調して実施。

◇キャンペーン参加人数約40万人

カ 大阪文化芸術創出事業 <経済戦略局>

◇様々なイベントの中止・延期など、新型コロナウイルス感染症の影響を受けている大阪の文化芸術団体等の支援及び、大阪にゆかりあるアーティストの公演機会の創出と鑑賞機会の提供を府市共同で実施(府市1:1で負担)
・公演等の自粛を余儀なくされたアーティストや演芸人等に対し、大阪での公演会場費を支援など

◇会場費支援事業

交付決定数第1期210件第2期272件

◇活動推進事業文化芸術支援プログラム2021として実施

活動創出132公演・鑑賞者数285,621人

キ 買い物応援キャンペーン事業 <経済戦略局>

◇市内小売店舗等を支援するとともに、新しい生活様式に対応した店舗の利用を促進するため、キャッシュレス決済によるポイント還元を通じた需要喚起策を実施。

◇キャッシュレス決済を活用したポイント還元(還元率:20%、上限:3,000円)

対象:市内全域の「飲食」「宿泊」を除く小売店舗等

キャンペーン期間:1カ月間(令和3年12月)

対象決済:au Pay、d払い

参加店舗数:約13,800店舗

利用者数:約87.7万人(au Pay、d払いの合計)

還元額/決済総額:約14.1億円/約104.9億円

(4)その他

ア 本市関連施設の休館及び使用料・利用料の返還(2月25日依頼、4月3日通知) <危機管理室> 【R2から継続】

イ 市民利用施設等における減収に対する補填等 <各施設所管所属> 【R2から継続】

ウ 市民利用施設等における減免等 <各施設所管所属> 【R2から継続】

令和4年度

(1)感染防止の取組

ア コールセンターの運営 <健康局> 【R2から継続】

イ PCR検査に係る公費負担の追加(自己負担分等) <健康局> 【R2から継続】

ウ 保健所等における健康観察体制の強化など <健康局> 【R2から継続】

エ 学校教育ICT活用事業 <教育委員会事務局> 【R2から継続】

オ 個室化促進改修費等補助金の創設など <福祉局> 【R2から継続】

カ 介護施設等における簡易陰圧装置・換気設備設置等に対する補助 <福祉局> 【R2から継続】

キ 高齢者サービス事業所等の事業継続に向けた支援 <福祉局> 【R2から継続】

ク 新型コロナウイルスワクチン接種事業 <健康局> 【R2から継続】

- ケ 新型コロナウイルス感染症軽症者等自宅療養者への配食サービス事業 <健康局> 【R2 から継続】
- コ 新型コロナウイルス感染症患者入院医療費公費負担 <健康局> 【R2 から継続】
- サ 新型コロナウイルス感染症患者受入病床拡充協力金 <健康局> 【R2 から継続】
- シ 学校の感染拡大防止対策及び学習保障等に係る体制の整備 <教育委員会事務局> 【R2 から継続】
学校の規模に応じ 104 万～208 万円の予算を配当
◇小学校 : 286 件、中学校 : 129 件
- ス マスク・消毒液等の確保など <こども青少年局> 【R2 から継続】
- セ 妊産婦への総合的な支援 <こども青少年局> 【R2 から継続】
- ソ 感染症対策のための改修補助 <こども青少年局>
保育所等に対し感染症対策のための改修費を補助
(1 施設あたり 102 万 9 千円・1 事業所あたり 100 万円、10/10 補助)
- タ スポーツ施設における空調設備改修
- チ 救助活動用資器材の購入

(2)生活に困っている方への支援

- ア 学校給食費の無償化 <教育委員会事務局> 【R2 から継続】
- イ 子育て世帯への臨時特別給付金の支給 <こども青少年局> 【R2 から継続】
- ウ 新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金の支給 <福祉局> 【R3 から継続】
- エ 低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金の支給 <こども青少年局> 【R3 から継続】
- オ 住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金 <市民局> 【R3 から継続】
- カ 所得減少世帯に対する臨時特別給付金 <市民局> 【R3 から継続】
- キ (中小企業信用保険法の認定) セーフティネット保証 4 号・5 号 <経済戦略局> 【R2 から継続】
R 4 認定件数 : 9,765 件
- ク 上下水道料金の減額による市民生活への支援 <建設局・水道局>
新型コロナウイルスや原油価格・物価高騰などの影響を受けている市民等に対し、生活支援として上下水道料金に係る基本料金を減額
- ケ 電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金 <市民局>
電力・ガス・食料品等の価格高騰による負担増を踏まえ、特に家計への影響が大きい住民税非課税世帯に対して支援する給付金 1 世帯あたり 3 万円
- コ 生活困窮者自立支援事業の体制強化 <福祉局>
<生活困窮者自立支援事業>
全区役所に設置している相談窓口において、相談者の状況に応じて、地域の関係機関と連携しながら、包括的・継続的な支援を実施
- サ 生活保護相談窓口の体制強化等 <福祉局> 【R2 から継続】

(3)社会経済活動の回復に向けた取組

ア 大阪府飲食店等に対する営業時間短縮協力金に係る上乗せ協力金 <経済戦略局>

◇大阪府が実施した営業時間短縮要請等にご協力いただいた飲食店等に対して、令和3年度に受付した上乗せ協力金の支給事務を引き続き実施

イ 国内旅行消費喚起事業 <経済戦略局>

大阪いらっしやいキャンペーン 2022（「大阪来てな！キャンペーン」との連動による大阪独自クーポン上乗せ（令和5年1月25日～令和5年2月1日））

◇観光に対する需要喚起を図り、集客を促進するとともに、府内での消費を促すことで、新型コロナウイルス感染症の影響により厳しい経営状況が続く観光関連事業者等を支援するため、国のクーポン額平日2,000円、休日1,000円に、平日3,000円、休日2,000円上乗せするとともに、「大阪来てな！キャンペーン」との連動により、ユニークなプレミアム体験が当たる「サンクスガチャ」に参加できる、大阪独自のクーポン等の配布を大阪府と協調して実施。

◇キャンペーン参加人数約42万人（大阪独自クーポン上乗せ対象のみ）

◇予算上限に達したことからR5.2.20時点で上乗せクーポンの付与を終了

ウ 大阪文化芸術創出事業 <経済戦略局>

◇様々なイベントの中止・延期など、新型コロナウイルス感染症の影響を受けている大阪の文化芸術団体等の支援、及び大阪にゆかりあるアーティストの公演機会の創出と鑑賞機会の提供を大阪府と共同で実施（府市1：1で負担）

◇会場費支援事業

文化芸術活動に影響を受けているアーティストや演芸人などに対し、舞台公演・作品展示などの実施にかかる費用の一部について、予算規模を拡充のうえ引き続き支援

交付決定数 第1期281件 第2期314件 第3期324件

◇活動推進事業

大阪にゆかりのあるアーティスト・演芸人・楽団・劇団等による公演を実施し、公演機会や活動の場をさらに創出するとともに、市民の方に文化芸術の鑑賞機会を提供

158公演・鑑賞者数181,061名

エ 大阪城天守閣を中心とした集客促進事業（90周年記念事業） <経済戦略局>

<大阪城天守閣復興90周年記念イベント「大阪城夢祭」>

新型コロナウイルス感染症により社会経済活動は大きな影響を受け、観光産業においても甚大な打撃を被ったため、大阪城天守閣の復興90周年を締めくくるイベントを大阪城公園全域で開催し、新しい生活様式の実践はもとより、新型コロナウイルス感染症からの復興の機運を醸成するとともに、全国から集客を図り、大阪観光産業の復興を目的に実施

・実施内容：大阪城天守閣復興90周年記念イベント「大阪城夢祭」の開催

・実施期間：令和4年10月15日～23日

<「大阪・尼崎・岸和田三城同盟参城キャンペーン」>

大阪の観光におけるシンボリックな存在である大阪城を核として、縁のある城郭と連携し、キャンペーンを実施。市民や近隣の人々の外出や移動を促し、大阪市に観光客を誘引。

・実施内容：「大阪・尼崎・岸和田参城キャンペーン」スタンプラリーの実施

・実施期間：令和4年4月1日～令和5年3月31日

オ 商品券を活用した需要喚起事業 <経済戦略局>

◇市内小売店舗等への支援として、プレミアム付き商品券の発行を通じた需要喚起策を実施

◇額面総額：1口13,000円分（販売価格10,000円+プレミアム分3,000円）

購入上限：1人あたり4口まで購入可能

対象店舗：市内の登録店舗（飲食店、宿泊施設、旅行業等を除く）

利用期間：令和4年11月1日～令和5年2月28日

参加店舗数：約13,200店舗

利用者数：約75万人（約274万口）

利用割合：電子（アプリ）利用約8割／紙券利用約2割（利用金額ベース）

決済総額：約356億円

(4)その他

ア 本市関連施設の休館及び使用料・利用料の返還（2月25日依頼、4月3日通知） <危機管理室> 【R2から継続】

イ 市民利用施設等における減収に対する補填等 <各施設所管所属> 【R2から継続】

ウ 市民利用施設等における減免等 <各施設所管所属> 【R2から継続】

令和5年度

(1)感染防止の取組

ア コールセンターの運営 <健康局> 【R2から継続】

<受診相談センター（看護師等）> 令和5年9月末まで88回線、10月1日より20回線（継続）

<一般相談センター（事務職等）> 令和5年5月7日まで300回線、5月8日より170回線（6月30日で終了）

イ PCR検査に係る公費負担の追加（自己負担分等） <健康局> 【R2から継続】

5類移行に伴い、公費負担を廃止

ウ 保健所等における健康観察体制の強化など <健康局> 【R2から継続】

5類移行に伴い、行政によるプッシュ型の健康観察は終了

エ 学校教育ICT活用事業 <教育委員会事務局> 【R2から継続】

オ 個室化促進改修費等補助金の創設など <福祉局> 【R2から継続】

カ 介護施設等における簡易陰圧装置・換気設備設置等に対する補助 <福祉局> 【R2から継続】

キ 高齢者サービス事業所等の事業継続に向けた支援 <福祉局> 【R2から継続】

ク 新型コロナウイルスワクチン接種事業 <健康局> 【R2から継続】

・厚生労働省の通知により、令和5年度の1年間は、特例臨時接種の実施期間を延長する（自己負担なしで接種可能）

・引き続き、「大阪市コロナワクチンコールセンター」を開設（9～18時）し、相談対応を行う

ケ 新型コロナウイルス感染症軽症者等自宅療養者への配食サービス事業 <健康局> 【R2から継続】

5類移行後は隔離措置がなくなるため終了

コ 新型コロナウイルス感染症患者入院医療費公費負担 <健康局> 【R2から継続】

・5類移行後は、通常入院費への公費負担は終了

・治療薬の自己負担額は引き続き無料（令和5年9月末まで）

・高額療養費制度の自己負担限度額から2万円減額（令和5年9月末まで）

(2万円未満の場合はその額) → 医療機関・審査支払機関により対応

※ 5/8以降入院分の公費負担処理にかかる保健所業務は終了

サ 学校の感染拡大防止対策及び学習保障等に係る体制の整備 <教育委員会事務局> 【R2 から継続】

学校の規模に応じ 45 万～180 万円の予算を配当

◇小学校：286 件、中学校：129 件

シ 感染症対策のための改修補助 <こども青少年局> 【R4 から継続】

ス 児童福祉施設等の事業継続に向けた支援 <こども青少年局>

感染者等が発生した児童福祉施設等に対し、感染症対策の徹底を図りながら事業継続に必要な費用を補助

セ スポーツ施設における空調設備改修

(2)生活に困っている方への支援

ア (中小企業信用保険法の認定)セーフティネット保証4号・5号 <経済戦略局> 【R2 から一部継続】

R5認定件数(10月末時点)：6965件

イ 生活困窮者自立支援事業の体制強化

ウ 生活保護相談窓口の体制強化等 <福祉局> 【R2 から継続】

(3)社会経済活動の回復に向けた取組

ア 国内旅行消費喚起事業 <経済戦略局> 大阪いらっしやいキャンペーン 【R4 から継続】

イ 大阪文化芸術創出事業 <経済戦略局> 【R4 から会場費支援事業のみ継続】

ウ 小規模事業者の事業継続に向けた販路拡大等サポート事業 <経済戦略局>

◇新型コロナウイルス感染症等の影響による経営環境の変化に対応するため、新たな商品やサービスの開発による販路拡大等に取り組もうとする市内小規模事業者に対して、その経費の一部を補助(補助率2/3、上限40万円)するとともに、伴走支援を実施。

(4)その他

5類移行に伴い、すべて廃止

ア 本市関連施設の休館及び使用料・利用料の返還(2月25日依頼、4月3日通知) <危機管理室> 【R2 から継続】

イ 市民利用施設等における減収に対する補填等 【R2 から継続】

ウ 市民利用施設等における減免等 <各施設所管所属> 【R2 から継続】

■ 第3項 ワクチン接種

(1)概要

諸外国においては、新たに開発された mRNA ワクチンによる接種が開始され、国内では令和3年2月14日に米国のファイザー社ワクチンが特例承認を受け、予防接種法上の特例臨時接種として2月17日から16歳以上の方に対する接種が認められ、医療従事者への優先接種が開始された。

ワクチンが国民の生命と健康を守り、感染症の予防に果たす役割は大きく、多くの人ができるだけ早期にワクチン接種で免疫をつける必要があった。一方で、全国民を対象とする、これほど大規模なワクチン接種は、我が国にとっても前例のない取組みであった。

大阪市では、厚生労働省の指示のもと大阪府の支援を受け、ワクチン接種準備を進める中、より接種の効率性を高めるため、行政と医療の資源を有効活用するとともに、「個別接種」と「集団接種」を組み合わせた接種実施計画のもとワクチンの接種体制を構築し、ワクチン接種事業を推進してきた。

(2)人員体制

【令和3年2月～令和5年1月の人員体制】

ア 保健所感染症対策課ワクチン接種等調整チームの体制

令和2年10月から保健所感染症対策課を中心に接種事業の検討を始め、令和3年2月1日に保健所感染症対策課内にワクチン接種等調整チームを立ち上げた。続いて令和3年2月12日付けにてワクチン事業を統括する新型コロナウイルスワクチン接種推進監(健康局長が兼務)を設置した。立上げ時は応援を含めた15名のチームを支援するため、健康局内で感染症対策課以外の各課に支援の担当分けを行い、4月からの接種開始に向けて準備を進めた。その後、局内応援と随時の異動を重ね、人員体制を確保した。

その後、インテックス大阪における大規模接種会場運営のため市政改革室に令和3年5月21日付けで健康局との兼務発令がされ、また、区の支援のため市民局にも同日以降順次兼務発令がされた。ワクチン接種等調整チーム本体については、当初の局内応援から、令和3年8月1日付けで体制を拡充し、担当部長のもと4名の課長級で、「統括担当ライン」、「集団接種担当ライン」、「個別接種・ワクチン配送担当ライン」、「事務処理・システム担当ライン」の4ラインに分担した体制とした。

イ 区役所体制

24 区の集団接種会場の運営開始に向けて、区長マネジメントのもと区役所では下記の体制で対応した。その後、引き続き集団接種会場（中規模会場等）においても集団接種会場責任者等として運営を担った。日々の市民対応においては、人材派遣（保健所一括契約）を活用し、市民のワクチン接種への問い合わせや予約支援なども行った。区役所に係るワクチン接種業務については、区長会福祉・健康部会及び人事・財政部会において調整を図った。

なお、区集団接種会場設置時期において、人事室（現総務局）の協力により、各局より各区へ職員応援が行われた。

表1 区役所体制

区役所体制主な分担	
区長	総責任者
副区長	チームリーダー
総務担当	物品調整・人員調整・その他総合調整
保健担当	区医師会との調整・薬剤管理や運搬
施設担当	接種会場調整
福祉担当	高齢者施設関係の調整・福祉局連携
広報広聴担当	接種広報・接種勧奨促進・問合せ対応

*各担当は、課長級・課長代理級で構成

ウ 福祉局体制（高齢者施設接種推進）

◇初回接種（1, 2回目接種）

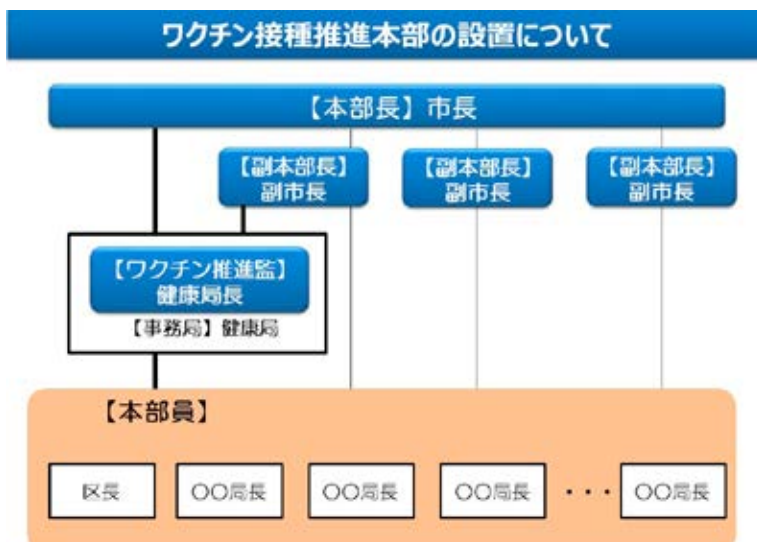
高齢福祉課長代理、担当係長等の兼務職員と会計年度職員等の専任職員を配置し、高齢者施設接種の推進を図った。

(3) 大阪市新型コロナウイルスワクチン接種推進本部会議

ア 体制

市長を本部長とし、本市における新型コロナワクチンの迅速かつ適切な接種の推進に向け、全庁的に総合的対策を実施することを目的に大阪市新型コロナウイルスワクチン接種推進本部会議を設置した。

【組織図】



【主な構成員】

本部長・・・市長

副本部長・・・副市長

ワクチン接種推進監・・・健康局長

本部員・・・区長会代表区長、ICT戦略室長、
人事室長、政策企画室長、危機管理監、
福祉局長

イ 開催実績

令和3年2月12日	第1回	大阪市新型コロナウイルスワクチン接種推進本部会議
令和3年2月25日	第2回	大阪市新型コロナウイルスワクチン接種推進本部会議
令和3年3月23日	第3回	大阪市新型コロナウイルスワクチン接種推進本部会議
令和3年4月13日	第4回	大阪市新型コロナウイルスワクチン接種推進本部会議
令和3年5月12日	第5回	大阪市新型コロナウイルスワクチン接種推進本部会議
令和3年6月11日	第6回	大阪市新型コロナウイルスワクチン接種推進本部会議
令和3年8月13日	第7回	大阪市新型コロナウイルスワクチン接種推進本部会議
令和4年1月11日	第8回	大阪市新型コロナウイルスワクチン接種推進本部会議

(4)高齢者施設等における接種

当初、本市へのワクチン配分量が限られていたことから、感染状況や重症化リスクに鑑み、高齢者施設等の入所者を対象に初回接種（1・2回目接種）を令和3年4月14日から開始した。高齢者施設等の接種順位としては、まずは医師が常駐している介護老人保健施設から開始し、次に特別養護老人ホーム、その後、認知症グループホームや有料老人ホーム等へと展開した。

なお、入所施設における従事者については、感染症拡大防止の観点から、入所者との同時接種も可能とした。

(5)障がい者支援施設等における接種

本市の方針に沿って、障がい者支援施設等に入所する65歳以上の高齢者及び当該施設等の従事者から優先的に接種を令和3年6月16日から開始することとした。なお障がい児入所施設での12歳以上17歳以下のワクチン接種は、本人及び保護者の同意確認等についてこども相談センターと調整のうえ、障がい児入所施設に対して令和3年7月13日に説明会を開催した。

(6)集団接種

ア 概要

ワクチン接種事業は、接種が円滑に行われるように必要に応じて医療機関以外の会場等を活用するとされており、人口規模の大きい本市では、限られた期間内にワクチン接種を完了させるために、行政と医療の資源をできるだけ有効活用し、接種の効率性を高めることが求められた。

そこで、各医療機関において接種を行う個別接種を補完し、早期の初回接種の実施を促進するため、各区の区民センターなどを利用して接種を行う集団接種を併用し、接種の効率化を図ることとした。

当初は個別接種対応の医療機関が少なかったことから、市民の利便性を考慮し各区に集団接種会場を設置して早期の接種完了をめざした。

その後、区集団接種会場に代わって大規模接種会場を設置したが、同会場の継続使用が困難となったことから、中規模接種会場を交通の利便性が高い場所に複数か所設置することとした。

イ 集団接種会場の変遷と詳細

①区集団接種会場

- 会場設置期間 令和3年5月24日から令和3年8月8日（会場により異なる）
- 会場数及び接種能力 各区1～3か所で、24区に合計40会場
週当たりの接種能力（合計）は、最大約38,000回
- 取扱いワクチン ファイザー社ワクチン
- 設置から終了までの経緯

当初、確保できるワクチン量に限りがあり供給も順次行われることから、国が公表した接種順位により接種を進めた。なお、集団接種の本格実施を前に各区の実情に応じて、各区集団接種会場で医療従事者の優先接種を実施した。ファイザー社ワクチン供給不足を受けて、7月12日から2回目接種に限定して接種を行い、2回目接種が完了した会場から順次終了し、令和3年8月8日をもって全会場を終了した。

●区集団接種能力の強化

市民の接種ニーズに対応するため、市民局兼務職員による接種能力強化が必要な区への支援や、健康局による局集団接種会場（阿倍野区民センター、やすらぎ天空館）を設置した。なお、局集団接種会場では、聴覚障がい者を支援する団体と連携し、手話通訳者を配置し、聴覚障がい者に配慮した接種を実施した。

②大規模接種会場

●会場設置期間 令和3年6月7日から令和3年9月26日

●会場数及び接種能力 インテックス大阪（1号館）の1会場（開場時間は9時～21時）

週当たりの接種能力は、平均約24,500回

●取扱いワクチン モデルナ社ワクチン

●設置から終了までの経緯

- ・モデルナ社ワクチンが国から供給されることを受けて開設し、初回接種（1・2回目接種）を実施した。
- ・会場の継続使用が困難になったことから令和3年9月26日をもって終了した。
- ・大規模接種会場で2回目接種を完了できなかった方については、中規模接種会場（扇町プールと心斎橋BIGSTEP）で2回目接種を行う体制を確保した。

③中規模接種会場

主に令和3年8月23日以降の〈初回接種実施期〉〈追加接種実施期〉〈令和4年秋開始接種期〉に複数か所設置し、接種能力、取扱いワクチン、会場設置期間等はそれぞれ異なっている。

いずれの接種会場も交通の利便性が高い場所に設置し、基本的には個別接種医療機関が扱わないワクチンを使用した。

〈初回接種実施期〉

●会場設置期間

令和3年8月23日から令和4年1月30日（城見ホールでは、令和3年6月26日～8月8日の期間の土日にも接種を実施）

●会場数及び接種能力

城見ホール、OCAT、扇町プール、心斎橋BIGSTEP、中央スポーツセンター、やすらぎ天空館、オスカードリームの7会場（開場時間は10時～19時、心斎橋BIGSTEPは11時～20時）

週当たりの接種能力は、各会場約4,000～6,500回

●取扱いワクチン

モデルナ社ワクチン、アストラゼネカ社ワクチン、ファイザー社ワクチン

●設置から終了までの経緯

- ◇大規模接種会場の代替として、順次交通の利便性が高い場所に設置し、基本的にはモデルナ社ワクチンを使用して接種を実施した。（城見ホール及びOCATではファイザー社ワクチンやアストラゼネカ社ワクチンも使用）
- ◇11月末までに希望する全ての方に対して初回接種（1・2回目接種）を完了するという方針のもと、1回目接種は10月末で終了し、2回目接種も11月末（会場により終了日は多少前後）に一旦終了した。
- ◇12月以降、未接種の方、新たに12歳に到達される方、転居等の事情で2回目接種を受けられなかった方の接種機会確保のために、一部の会場でファイザー社ワクチンの接種を実施した。
- ◇2月から追加接種を開始するため、初回接種は原則令和4年1月30日で終了した。
- ◇ただし、一部の会場では接種機会確保のため、令和4年9月30日まで初回接種を継続した。

ウ 集団接種会場における災害発生時の対応

災害発生時の対応については、第6回、第7回大阪市新型コロナウイルスワクチン接種推進本部会議において対応方針を決定し、台風等の災害発生時には当該方針に基づく対応を実施した。

また、接種中止により接種できなかった方には、空き枠への予約振替を実施し、接種機会を確保した。

なお、災害発生時の対応については、本市ホームページに掲載し市民への周知広報を行うとともに、発生直後には、コールセンターでの予約者にはコールセンターから架電、予約システムでの予約者にはメール送信により、迅速に中止等を連絡した。

(7)個別接種

<概要>

厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」により、市町村は、新型コロナウイルスワクチンの接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、郡市区医師会、近隣自治体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う必要があることが示された。

本市においては、人口規模が大きいことから、各医療機関において接種を行う個別接種と各区の区民センターなどを利用して接種を行う集団接種を併用して、接種の効率化を図ることとした。

<個別接種医療機関との連携体制>

本市の個別接種医療機関における接種体制については、主に大阪府医師会との調整により決定し、接種対象年齢の引き下げなど必要に応じて大阪小児科医会も含めて調整を行い、連携体制を構築した。

各個別接種医療機関からの連絡手段が電話やFAXであり、問い合わせが殺到したことから、メールの積極的な利用や大阪市行政オンラインシステムの導入、各システムにおけるサポートセンターの設置などにより、円滑な連絡体制を図り、個別接種医療機関の接種のサポート体制を整えた。

(8)コールセンター

ワクチン接種に関する市民からの電話相談・問い合わせなどの対応や適切な情報提供のため、令和3年3月1日に「大阪市新型コロナワクチンコールセンター」を開設した。メイン・サブの2か所のコールセンターにおいて合計最大500席を設け、年末年始を除く全日9時から21時まで対応可能な体制とした。

問い合わせや市民要望に対しては、本業務マニュアル・本市作成のFAQ・厚生労働省の自治体向けQ&Aに基づき回答し、内容については対応履歴システムに登録・管理して、本市と事業者で市民ニーズを共有した。

コールセンターでは、予約システムにより本市の集団接種会場の空き状況を確認し、代行予約を行うほか、事務処理センターと連携して、一定条件を満たす大阪市外居住の接種希望者に対する接種券発行及び、接種券紛失者等への接種券再発行を受け付けた。

外国人からの問い合わせには、国際交流センターや委託事業者の外国語対応センターと連携して対応したほか、聴覚障がいがある方に対しては、FAX又はメールで予約希望日を受け付けて代行予約を行い、対応結果をFAX又はメールで返信した。

トラブル発生時は、本市のコールセンター担当へ電話による初報通知と同時に、メールにて詳細を報告し、事務処理センターや他業務担当に関わる課題については、本市と委託事業者が迅速かつ正確に対応できるように努めた。

(9)新型コロナワクチン接種に関する各区独自取組

新型コロナワクチン接種を希望される方が、様々な機会を活用して接種を受けていただけるよう、各区役所においてワクチン接種に関する独自取組みを行った。

ア 接種勧奨における主な取組

①接種に関するチラシを活用した啓発

- 町会班回覧、小中学校・区内の広報板への掲示、区役所庁舎内での配架、また各所（郵便局、大阪シティ信用金庫、KOHYO、マックスバリュ、セブンイレブン等）に配架を依頼することにより、地域住民へワクチン接種関連情報の周知を行った。
- 区内各戸配付を行うことにより、区内居住者の接種率向上を図った。
- Osaka Metro 駅出口周辺で出勤時間帯にチラシを配布し、20代～30代の若年層の接種率向上を図った。

②ホームページやSNSを活用した情報発信

- 区ホームページの大バナー等を活用し、ワクチン接種に関する内容を掲載するなどにより、区内居住者の接種率向上を図った。
- 区ホームページ、区公式LINE・Twitter・フェイスブック等にて随時ワクチン接種にかかる情報発信を行った。
- YouTube動画を撮影し、ワクチン接種の呼びかけや接種に関する正しい知識の情報発信を行った。

【区独自のチラシ作成例】



③その他の情報発信

- 青色防犯パトロールカーの区内巡視の際、ワクチン接種についての呼びかけを行った。
- 区地域振興会・民生委員長会において、ワクチン接種についての定期的な情報発信を行った。
- ポスターを作成し、商店街及び飲食業協同組合等へ掲示を依頼することにより、若年層の接種率向上に向けた啓発を行った。
- 区広報誌においてワクチン接種可能な個別医療機関を含む特集を行うなど重点的に掲載することにより、区内居住者の接種率向上を図った。
- 海外から留学生を受け入れている事業者へ情報提供を含めて接種啓発を行った。

イ 円滑な接種予約の主な取組

①相談窓口の設置

- 区役所内にワクチン接種相談窓口を設置し、予約困難な高齢者や外国籍住民の接種予約の補助等を行った。
- 予約枠が公開となる月曜日に、地域会館でワクチン接種相談窓口を開設し、民生委員やボランティアによる高齢者へのワクチン接種予約の補助を行った。
- 区民センター入口にワクチン接種にかかる案内ブースを設置し、予約方法の案内や区役所に設置のワクチン接種相

談窓口の案内等を行った。

②派遣職員の活用

ワクチン接種に関する窓口派遣職員を従事させることにより、区民からの予約等に関する相談等に対応した。

③ホームページを活用した情報発信

区内でワクチン接種可能な医療機関等や集団接種会場の予約方法等を紹介したワクチン接種ホームページを作成した。

【ワクチン接種相談窓口設置例】



ウ 効率的な接種のための主な取組

①地区医師会・薬剤師会への協力依頼

- 地区医師会、薬剤師会をはじめ、地域住民、警察、消防の協力のもと区集団接種会場運営の予行演習や医療従事者説明会を開催した。
- 区集団接種会場に従事する医師、看護師、薬剤師から改善点や改善案等を聴取し、翌日の接種時まで改善した。

②区内医療機関への協力依頼

- 区内医療機関のうち個別接種未実施の医療機関に対して、個別接種実施の協力を依頼した。また、個別接種を実施している医療機関に対しては、接種枠数の増加を依頼することで、ワクチン集団接種会場で予約が取れない方の接種枠の確保に努めた。
- 地域に居住の高齢者への接種会場確保のため、区内医療機関1か所を区集団接種会場として設置した。

③効率的な区集団接種会場の運営

- ワクチン会場運営委託事業者と協力・連携しながら集団接種会場レイアウトを調整するとともに、接種対象者に対する次回予約案内を接種終了後（経過観察後）から受付時点で行うことに変更するなど、接種対象者がスムーズに接種できるように効率的な区集団接種会場の運営に努めた。
- 区役所内にワクチン接種プロジェクトチームを立ち上げ、円滑なワクチン接種体制の構築や会場運営について調査・検討を行った。
- 区集団接種会場において、高齢の接種対象者の移動を最小限にするため、問診と接種を同じブースで行った。また、高齢者の移動時間を考慮して、1人の医師につき2つのブースを用意、医師がブースを移動する体制をとった。
- 区集団接種会場において、混み合う時間帯にはスポット的に職員を多く配置することや被接種者に番号シールを貼ることで、接種後の経過観察から2回目の予約ブースへスムーズに案内できる体制をとった。
- 被接種者が来られた際、時間帯別に色分けした番号のクリアファイルを渡すことにより、受付や接種の進捗状況の把握を行った。
- 区集団接種会場において接種後の経過観察中に、委託事業者が移動式ワゴンを利用して接種済証等の発行を行うことで、所要時間の短縮を図った。

<ワクチン接種の様子>



エ 余剰ワクチン活用の主な取組

①接種会場従事者への接種

当日使用ワクチンに余剰が発生した場合は、接種会場運営従事者（医師、看護師、委託事業者、区役所職員など）や区内消防署職員に接種を行った。

②区内企業社員への接種

区内企業より、企業内ワクチン接種会場に従事する社員のワクチン接種についての相談があったため、余剰ワクチンを活用して接種を行った。

③区役所職員への接種

- 区集団接種会場対応時は、ワクチンロスに備え、職員の接種優先者リストを作成し、日々、ワクチン接種状況を把握しながら、余剰ワクチンが出た際は、同リストをもとに職員接種を行った。
- 区集団接種会場にてキャンセルが発生した際、平日は区役所で勤務中の職員に、土日祝日は接種会場の近くに居住する区職員に優先的に連絡するといった対応方針を定め、余剰ワクチンを活用した接種を行った。

オ その他の取組

①あいりん地域での集団接種

あいりん地域での接種率向上のため、接種券なし及び予約なしを可能とした集団接種を行った。

②会場における熱中症対策

保存期限が迫った災害時用備蓄飲料水を、来場者の熱中症対策に配布した。

③ボランティアの活用

区内専門学校にボランティアを依頼し、区集団接種会場案内役として従事いただいた。

④その他

接種後の経過観察時間を活用した、周知動画の配信（接種後の注意事項、感染予防、介護予防等地域健康講座案内など）、区内高齢者支援機関（包括・ランチ・オレンジチーム等）職員による「気になる」高齢者への声かけを行うことで、ワクチン接種の場を新たな支援者等とのつながりの場として活用した。

<ワクチン接種会場の様子>



■ 第4項 感染症対策関連経費

<令和元年度(決算)>

(注:端数調整の関係上、合計と内訳が一致しない場合がある)

	歳出	国庫支出金		府支出金	その他	一般財源
			うち地方創生臨時交付金			
令和元年度決算	5 億円	1 億円		0 億円	△2 億円	6 億円

<令和2年度(決算)>

(注:端数調整の関係上、合計と内訳が一致しない場合がある)

	歳出	国庫支出金		府支出金	その他	一般財源
			うち地方創生臨時交付金			
令和2年度決算	3,599 億円	3,315 億円	361 億円	252 億円	△110 億円	142 億円
① 感染拡大防止の取組	208 億円	125 億円	18 億円	25 億円	1 億円	57 億円
学校教育ICT活用事業	73 億円	53 億円	18 億円			20 億円
学校・社会福祉施設における感染拡大防止等の取組	51 億円	27 億円		10 億円		14 億円
PCR検査体制の充実	28 億円	24 億円				3 億円
その他	56 億円	21 億円		15 億円	1 億円	19 億円
② 生活に困っている方への支援	2,905 億円	2,975 億円	129 億円		△70 億円	1 億円
特別定額給付金	2,750 億円	2,750 億円				
未就学児を養育する世帯への特別給付金	61 億円	61 億円	61 億円			
ひとり親世帯への臨時特別給付金	46 億円	46 億円				
子育て世帯への臨時特別給付金	29 億円	29 億円				
住居確保給付金	17 億円	13 億円				4 億円
学校給食費の無償化		68 億円	68 億円		△70 億円	2 億円
その他	3 億円	8 億円				△6 億円
③ 社会経済活動の回復に向けた取組	445 億円	214 億円	214 億円	227 億円	△15 億円	19 億円
感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金等	437 億円	210 億円	210 億円	227 億円		
宿泊・飲食等キャンペーン (「大阪の人・関西の人いっちゃい!!」キャンペーン事業 など)	6 億円	4 億円	4 億円			1 億円
MICE開催支援事業					△15 億円	15 億円
その他	3 億円					3 億円
④ その他	41 億円	1 億円			△26 億円	66 億円
市民利用施設等における減収に対する補填等	31 億円	1 億円			△3 億円	34 億円
市民利用施設等における減免等					△24 億円	24 億円
その他	10 億円				2 億円	8 億円

※ 国が国庫支出金を概算払いしたことにより、一時的に受入超過が発生(令和3年度に国に返還予定)

<令和3年度(決算)>

(注：端数調整の関係上、合計と内訳が一致しない場合がある)

	歳出	国庫	府	その他	所要 一般財源	
		支出金	支出金			
		うち地方創生 臨時交付金				
令和3年度決算	1,959 億円	1,476 億円	235 億円	147 億円	△86 億円	421 億円
① 感染防止の取組	679 億円	401 億円	0 億円	33 億円	1 億円	244 億円
新型コロナウイルスワクチン接種事業	278 億円	278 億円				
新型コロナウイルス感染症患者受入病床拡充協力金	226 億円					226 億円
PCR検査体制の充実	79 億円	44 億円				35 億円
入院医療費公費負担	26 億円	19 億円				6 億円
学校・社会福祉施設等における感染拡大防止の取組	26 億円	15 億円		7 億円		4 億円
保健所等における健康観察体制の強化など	17 億円	6 億円		9 億円	1 億円	2 億円
新型コロナ受診相談センターの運営	14 億円			9 億円		5 億円
自宅療養者への配食サービス	8 億円			8 億円		
その他	7 億円	40 億円				△33 億円 ※
② 生活に困っている方への支援	840 億円	903 億円	63 億円	2 億円	△63 億円	△1 億円
住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金	414 億円	414 億円				
子育て世帯への臨時特別給付金	333 億円	333 億円				
子育て世帯生活支援特別給付金	46 億円	46 億円				
生活困窮者自立支援金	35 億円	34 億円				1 億円
住居確保給付金	6 億円	4 億円				1 億円
所得減少世帯に対する臨時特別給付金	3 億円					3 億円
学校給食費の無償化		63 億円	63 億円		△63 億円	
その他	4 億円	9 億円		2 億円		△7 億円 ※
③ 社会経済活動の回復に向けた取組	402 億円	172 億円	172 億円	112 億円	△5 億円	123 億円
飲食店等に対する営業時間短縮等協力金 (大阪府協力金の上乗せ協力金)	367 億円	156 億円	156 億円	112 億円		99 億円
需要喚起キャンペーン (買い物応援キャンペーン・大阪いらっしやいキャンペーン)	20 億円	16 億円	16 億円			4 億円
MICE開催支援事業	6 億円				△5 億円	11 億円
新型コロナウイルス感染症の影響を受ける飲食店等 への上下水道料金特例減免措置	4 億円					4 億円
その他	5 億円					5 億円
④ その他	37 億円	0 億円	0 億円	0 億円	△19 億円	56 億円
市民利用施設等における減収に対する補填	29 億円					29 億円
市民利用施設等における減免等					△19 億円	19 億円
その他	9 億円					9 億円

※ 国が国庫支出金を概算払いしたことにより、一時的に受入超過が発生（令和4年度に国に返還予定）

<令和4年度(決算)>

(注:端数調整の関係上、合計と内訳が一致しない場合がある)

	歳出	国庫	府	その他	一般財源	
		支出金	支出金			
		うち地方創生 臨時交付金				
令和4年度決算	1,305億円	967億円	219億円	149億円	△68億円	258億円
①感染防止の取組	573億円	268億円		147億円	1億円	157億円
新型コロナウイルスワクチン接種事業	135億円	117億円				18億円
新型コロナウイルス感染症患者受入病床拡充協力金	93億円					93億円
PCR検査体制の継続	71億円	35億円				36億円
新型コロナウイルス感染症患者入院医療費公費負担	61億円	46億円				15億円
新型コロナ受診相談センターの運営	55億円			54億円		
保健所等における健康観察体制の強化など	51億円	18億円		14億円		18億円
学校・社会福祉施設における感染拡大防止等の取組	50億円	8億円		34億円		8億円
新型コロナウイルス感染症軽症者等自宅療養者への配食サービス事業	43億円			43億円		
小中学校におけるスクールサポートスタッフ等の配置	4億円	1億円				3億円
学校教育ICT活用事業	1億円					1億円
その他(スポーツ施設における空調設備改修 救急活動用資器材の購入など)	8億円	44億円				△35億円
②生活に困っている方への支援	590億円	598億円	119億円	2億円	△66億円	56億円
電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金	253億円	253億円				
住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金	149億円	149億円				
上下水道料金の減額による市民生活への支援	73億円	72億円	72億円			1億円
子育て世帯生活支援特別給付金	44億円	44億円				
所得減少世帯に対する臨時特別給付金	38億円					38億円
生活困窮者自立支援金	27億円	26億円				1億円
生活困窮者自立支援事業の体制強化	2億円			1億円		1億円
子育て世帯への臨時特別給付金	2億円	1億円				
生活保護相談窓口の体制強化等	1億円					
学校給食費の無償化		47億円	47億円		△66億円	19億円
その他	1億円	5億円				△5億円
③社会経済活動の回復に向けた取組	120億円	100億円	100億円			20億円
商品券を活用した需要喚起事業 (大阪市プレミアム付商品券2022)	101億円	100億円	100億円			1億円
国内旅行消費喚起事業 (大阪来てな!キャンペーン)	9億円					9億円
飲食店等に対する営業時間短縮等協力金 (大阪府協力金の上乗せ協力金)	4億円					4億円
大阪文化芸術創出事業	3億円					3億円
大阪城天守閣を中心とした集客促進事業 (90周年記念事業)	3億円					3億円
その他	1億円					1億円
④その他	22億円				△3億円	24億円
市民利用施設等における減収に対する補填	14億円					13億円
市民利用施設等における減免等					△3億円	3億円
その他	8億円					8億円

※ 国が国庫支出金を概算払いしたことにより、一時的に受入超過が発生(令和5年度に国に返還予定)

<令和5年度(予算)>

(注：端数調整の関係上、合計と内訳が一致しない場合がある)

	歳出	国庫 支出金	府 支出金	その他	一般財源
令和5年度当初予算	524億円	201億円	191億円	3億円	130億円
①感染防止の取組	491億円	200億円	189億円	3億円	100億円
新型コロナウイルスワクチン接種事業	84億円	84億円			
PCR検査体制の継続	79億円	39億円			40億円
新型コロナ受診相談センターの運営	70億円		70億円		
学校・社会福祉施設における感染拡大防止等の取組	67億円	8億円	49億円		9億円
新型コロナウイルス感染症患者入院医療費公費負担	61億円	45億円			15億円
保健所等における健康観察体制の強化など	60億円	21億円	18億円		21億円
新型コロナウイルス感染症軽症者等自宅療養者への配食サービス事業	51億円		51億円		
小中学校におけるスクールサポートスタッフ等の配置	5億円	2億円			4億円
スポーツ施設における空調設備改修	4億円	0億円	0億円	3億円	2億円
その他	10億円	1億円			9億円
②生活に困っている方への支援	4億円		2億円		1億円
生活困窮者自立支援事業の体制強化 ※予算化したが5類移行に伴い執行なし	2億円		1億円		1億円
生活保護相談窓口の体制強化	1億円		1億円		
その他	1億円				1億円
③社会経済活動の回復に向けた取組	3億円				3億円
大阪文化芸術創出事業	2億円				2億円
小規模事業者の事業継続に向けた販路拡大等サポート事業	1億円				1億円
その他	1億円				1億円
④その他	25億円	1億円			25億円
市民利用施設等における減収に対する補填	20億円	1億円			19億円
その他	6億円				6億円

■ 第5項 議会の対応

◇オンラインを活用した委員会の開催

新型コロナウイルス感染症のまん延防止措置の観点などから、オンラインを活用した委員会開催を可能とするため、会議規則の一部改正案を令和2年5月に可決した。また、オンラインを活用した委員会の開催方法、表決の方法その他必要な事項を定めた「大阪市会新型コロナウイルス感染症対策に係るオンラインを活用した委員会開催要綱（令和2年7月7日施行）」を策定し、委員会における感染防止対策委員会にオンライン参加するための対策を講じた。

◇国に対する意見書の提出

令和2年2月7日開催の令和2年2・3月市会（定例会第1回）並びに、令和2年9月11日開催の令和2年9～12月市会（定例会第3回）において、議員提出議案として提出され、全会一致で可決された。

新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書

令和2年2・3月市会（定例会第1回）において、議員提出議案第1号として、令和2年2月7日に提出され、全会一致で原案可決。

令和2年2月7日可決

衆議院議長、参議院議長、
内閣総理大臣、総務大臣、
厚生労働大臣、内閣官房長官 各あて

中国・武漢市で発生した新型コロナウイルスによる感染症では、世界各地に拡大し、多くの死者・感染者が発生している。2月4日現在、中国・保健当局の発表によると、2万人を超える感染者が発生し、死者は425人に上り、2003年に大流行したSARSを上回り、さらに感染を拡大している。

現在、我が国においても、20名の感染者が発生し、その数は日増しに増加の様相を見せている。感染の状況が時々刻々と変化し、国民の暮らしにも深刻な影響を及ぼしているため、早急な対応がいつそう必要である。

よって国におかれては、国民の安心・安全を確保するとともに、不安を解消するため、感染の拡大防止に向け、地方自治体と連携・協力し、以下の対応に全力を挙げて取り組むよう求める。

記

1. 国内における感染拡大の防止に努め、感染者への徹底した追跡調査を行うこと。
2. 国民が冷静に行動できるよう、咳エチケットや手洗い等の具体的な感染予防の方法を周知徹底するとともに、個人情報等に配慮しながら、迅速で正確な情報提供を進めること。
3. 相談窓口の周知徹底を図るとともに、相談体制や検査実施等の強化充実をいつそう進めること。
4. 感染症指定医療機関の診療体制に万全を期すこと。
5. 公・私立学校、幼稚園・保育園、社会福祉施設等への正確な情報伝達とともに、感染予防の取り組みを速やかに進めること。
6. 観光産業及びその関連産業に対する風評被害の対応、緊急の資金融資等の支援及びその周知を速やかに進めること。
7. 周辺諸国との連携を強化するとともに、広域的な対応について早急に体制を整えること。
8. 感染拡大防止に万全を期すため、空港・港における水際対策の強化をいつそう進めること。
9. 必要な立法化や国庫負担等について、速やかに措置すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

新型コロナウイルス感染症の影響に伴う地方財政の急激な悪化に対し地方税財源の確保を求める意見書

令和2年9～12月市会（定例会第3回）において、議員提出議案第15号として、令和2年9月11日に提出され、全会一致で原案可決。

令和2年9月11日可決

衆議院議長、参議院議長、
内閣総理大臣、総務大臣、
財務大臣、経済産業大臣、
経済再生担当大臣、まち・ひと・しごと創生担当大臣 各あて

新型コロナウイルス感染症が世界的に蔓延し、我が国は、戦後最大の経済危機に直面している。地域経済にも大きな影響が及び、本年度はもとより来年度においても、地方税・地方交付税など一般財源の激減が避けがたくなっている。

地方自治体では、医療、介護、子育て、地域の防災・減災、雇用の確保など喫緊の財政需要への対応をはじめ、長期化する感染症対策にも迫られ、地方財政は巨額の財政不足を生じ、これまでにない厳しい状況に陥ることが予想される。

よって国におかれては、令和3年度地方財政対策及び地方税制改正に向け、下記事項を確実に実現されるよう強く要望する。

記

1. 地方の安定的な財政運営に必要な地方税、地方交付税などの一般財源総額を確保すること。その際、臨時財政対策債が累積することのないよう、発行額の縮減に努めるとともに、償還財源を確保すること。
2. 地方交付税については、引き続き財源保障機能と財源調整機能の両機能が適切に発揮できるよう総額を確保すること。
3. 令和2年度の地方税収が大幅に減収となることが予想されることから、思い切った減収補填措置を講じるとともに、減収補填債の対象となる税目についても、地方消費税を含め弾力的に対応すること。
4. 税源の偏在性が小さく、税収が安定的な地方税体系の構築に努めるとともに、国税・地方税の政策税制については、積極的な整理合理化を図り、新設・拡充・継続に当たっては、有効性・緊急性を厳格に判断すること。
5. とりわけ固定資産税は、市町村の極めて重要な基幹税であり、制度の根幹に影響する見直しは土地・家屋・償却資産を問わず、断じて行わないこと。さきの緊急経済対策として講じた特例措置は、臨時・異例の措置として、やむを得ないものであったが、本来、国庫補助金などにより対応すべきものである。よって、今回限りの措置とし、期限の到来をもって確実に終了すること。
6. 事業所税は、都市環境の整備・改善に関する事業の費用に充てる目的税として、都市運営に欠かせない貴重な財源となっており、制度の根幹に影響する見直しは断じて行わないこと。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

第4章 5類移行後の対応方針等

(1) 5類移行(令和5年5月8日)について

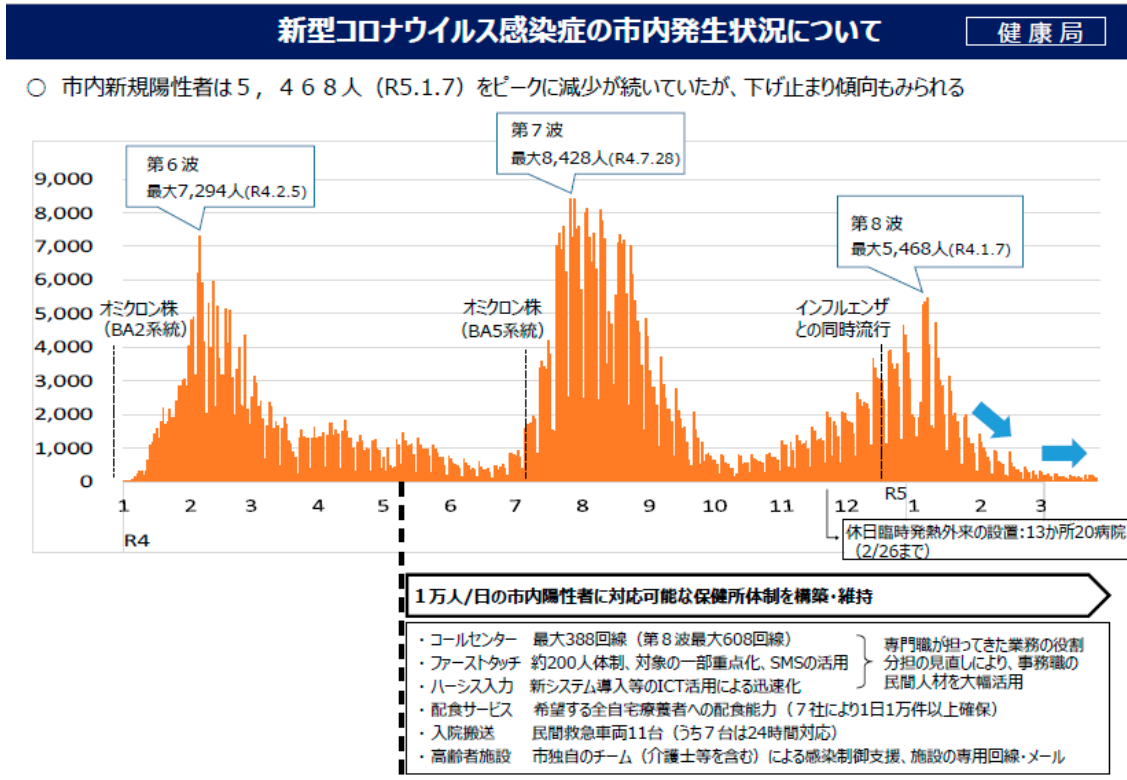
第15回対策本部会議(3/29) 公開会議

ア 本部会議での検討・決議事項など

【会議内容】

◇現在の感染状況及び2類から5類への移行を踏まえた今後の対応について(健康局長)

●新規陽性者の推移(大阪市内)



新型コロナウイルス感染症の市内発生状況について 健康局

(参考) 発生状況

	月 3/6	火 3/7	水 3/8	木 3/9	金 3/10	土 3/11	日 3/12	合計 3/6~3/12	前週比
大阪市	49	237	218	146	178	155	113	1,096	0.78倍
府全体	202	733	641	474	475	536	424	3,485	0.76倍
	3/13	3/14	3/15	3/16	3/17	3/18	3/19	3/13~3/19	前週比
大阪市	55	209	162	137	130	161	132	986	0.90倍
府全体	190	597	494	410	347	389	348	2,775	0.80倍
	3/20	3/21	3/22	3/23	3/24	3/25	3/26	3/20~3/26	前週比
大阪市	51 (0.93倍)	203 (0.97倍)	66 (0.41倍)	194 (1.42倍)	183 (1.41倍)	165 (1.02倍)	112 (0.85倍)	974	0.99倍
府全体	135	556	230	537	540	501	339	2,838	1.02倍
	3/27	3/28	3/29	3/30	3/31	4/1	4/2	3/27~3/28	前週比
大阪市	50 (0.98倍)	174 (0.86倍)						224	-
府全体	161	475						636	-

(参考) 感染拡大の兆候を探知するための見張り番指標(20・30代新規陽性者数7日間移動平均前日比)

	3/22(水)	3/23(木)	3/24(金)	3/25(土)	3/26(日)	3/27(月)	3/28(火)
若年層の増加傾向	0.89	1.07	1.13	1.09	1.01	1.01	1.04

各種事業の継続・廃止について 健康局 ①

5 類移行後（5月8日(月)以降）の新型コロナの対応方針

○ 国の方針（概要）

医療提供体制の見直し	・行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行 ・自宅療養者への対応について、発熱時等の受診相談機能や陽性者の体調急変時の相談機能を継続
高齢者施設等における対応	・引き続き適切に入院できる体制を確保しつつ、感染対策の徹底、医療機関との連携強化等を進め、各種の施策・措置は当面継続
公費支援の取扱い	・急激な負担増を回避するため、医療費の自己負担等に係る一定の公費支援について期限を区切って継続（検査は原則廃止）
ワクチン接種	・特例臨時接種（自己負担なし）を令和5年度末まで延長 ・秋冬に初回接種を終了した5歳以上の全ての者を対象に接種を行い、高齢者等重症化リスクが高い者等には春夏に追加で接種 ・個別医療機関を中心とする体制への移行を進めることが適当

○ 大阪府の方針（概要）

オール医療体制の構築	・原則、医療機関間による対応とし、入院調整困難事例（重症患者や妊産婦、小児、透析患者等）は、圏域での入院調整を推進 ・従来の受入医療機関には、継続的な新型コロナ入院患者の受入を要請（※入院調整困難事例は行政により調整を支援）
高齢者等ハイリスク者への対応強化	・高齢者施設等や介護事業者等における感染防止対策（定期検査、介護従事者等への研修等） ・保健所によるクラスター発生時の感染制御等に係る支援
府民の備えと対応	・流行状況と場面に応じた自主的な感染防止対策、検査キット・解熱鎮痛薬等の備蓄と自己検査・自主的療養等の推奨
ワクチン接種	・国の方針を踏まえつつ、接種の実施主体である市町村及び地域の医療機関等での対応へ段階的に移行

各種事業の継続・廃止について 健康局 ②

○ 大阪市の方針：国・府の方針を踏まえて、移行期間に必要な対応に着実に取り組む

医療・相談体制	・相談体制については、受診相談機能（体調急変時等の専門相談）を維持し、一般相談（医療機関案内等）にも対応 ・入院調整は原則、医療機関間による対応とし、調整困難事例は行政による対応を継続 ・十三市民病院のコロナ専門病院としての運用を終了（府の求めに応じて、公的医療機関としての対応を図る）
高齢者施設等への対応	・原則、現行の取組を継続し、重症化リスクの高い高齢者が多い高齢者施設等を引き続き支援
ワクチン接種	・集団接種会場の設置を見送り、個別接種を中心とする体制に移行し、春・秋開始の特例臨時接種に対応

【 継続・一部継続するもの 】

事業名称	今後の方針
感染状況の把握・公表 ・医療機関からの発生届 ・医療機関からの年代別人数報告 ・陽性者登録センターへの登録者数 ※ インターネットFAX・AI・OCRを活用してHER-SYS入力 ※ MIO-SYSを活用して集計 ※ 把握した陽性者数を市ホームページで毎日公表	一部継続 定点報告に移行 ・市内の定点医療機関から保健所へ週1回人数報告 ・市ホームページで週1回定点数を公表（インフルエンザ同様の扱い） ※ HER-SYSの代行入力(発生届・人数報告)は終了

各種事業の継続・廃止について 健康局 ③

事業名称	今後の方針
コールセンター（受診相談センター、一般相談センター） ・受診相談センター（看護師等）：最大88回線 ・一般相談センター（事務職等）：最大300回線 ※ 重症化リスクがある患者の体調急変時の相談の他、専門的な相談対応 ※ 発熱時の受診可能な医療機関案内の他、一般的な相談対応 ※ 最大388回線に対応（第8波最大は608回線）	継続 受診相談機能を維持し、一般相談にも対応 ・受診相談センター（看護師等）：最大88回線 ・一般相談センター（事務職等）：最大170回線 ※ 体調急変時の対応に備え、現行回線数を維持 ※ 第8波時の最大受電相当数に対応可能な回線数を設置 ※ 最大258回線 移行期間経過後はコールセンターは終了し、通常の相談体制で対応
こころの相談窓口 ・新型コロナこころの悩み相談電話（市設置） ・新型コロナこころのフリーダイヤル（府・堺市と共同設置） ・こころの悩み電話相談 ・こころの健康相談統一ダイヤル	一部継続 コロナ専用電話は終了し、通常の相談体制に移行 ・こころの悩み電話相談・こころの健康相談統一ダイヤルは引き続き対応
入院調整 ・入院が必要な方に対し、府フォローアップセンターと連携して調整	一部継続 原則、医療機関間の入院調整とし、調整困難事例は行政対応を継続 移行期間経過後は、医療機関間による調整へ移行

各種事業の継続・廃止について 健康局 ④

事業名称	今後の方針
高齢者施設等の支援 (早期覚知) ・専用報告メール、コールセンターにより把握 (感染制御) ・陽性者を覚知後、電話等による調査を実施 ・必要に応じ、市独自感染制御チーム(介護士等を含む)を派遣 (医療提供) ・入院調整用直通電話(必要に応じて入院調整を実施) (感染の防止) ・陽性者発生時、入所者への検査を実施 ・施設従事者への定期検査(福祉局と連携) (入所系: 2週間に1回(PCR検査) ※府制度と併用(3日に1回の抗原検査) 通所系・訪問系: 1週間に1回(PCR検査))	継続 (早期覚知) ・専用メール、コールセンターによる把握を継続 (感染制御) ・覚知後の調査は、入所者1名以上の陽性者で電話等による 疫学調査を実施 (府は集団発生等に重点的に対応) ・市独自感染制御チーム(介護士等を含む)の派遣を継続 (医療提供) ・入院調整用直通電話を継続(調整困難事例は行政が対応) (感染防止) ・陽性者発生時の入所者への検査を継続 ・施設従事者への定期検査を継続(福祉局と連携) ※検査方法・頻度は調整中(府も調整中)

各種事業の継続・廃止について 健康局 ⑤

事業名称	今後の方針
自宅療養者への往診 ・大阪コロナオンライン診療・往診センター(府設置)と連携し、24時間体制で医師によるオンライン診療・往診を案内	継続 ・引き続き、府のコロナオンライン診療・往診センターと連携して 医師によるオンライン診療・往診を案内 ※府のオンライン診療・往診センター事業が継続される場合
入院医療費への公費負担 ・コロナの入院医療費(治療を含む)について、全額公費負担 ・申請に基づき、保健所が事務処理	一部継続 通常入院費への公費負担は終了 ・治療薬の自己負担額は引き続き無料(9月末まで) ・高額療養費制度の自己負担限度額から2万円減額(9月末まで)(2万円未満の場合はその額) →医療機関・審査支払機関により対応 ※5/8以降入院分の公費負担処理にかかる保健所業務は終了
通院医療費への公費負担 ・コロナの通院医療費について、全額公費負担 ・事務処理は府が対応	一部継続 診療費への公費負担は終了 ・治療薬の自己負担額は引き続き無料(9月末まで)

各種事業の継続・廃止について 健康局 ⑥

【原則、終了するもの】

事業名称	今後の方針
ファーストタッチ・健康観察 ・高齢者等重症化リスクの高い方を対象に電話でファーストタッチ ・発生届、陽性者登録センター登録者も対象にSMSを送信 ・各区保健福祉センターで必要に応じて健康観察を実施	廃止 終了 (発生届・陽性者登録センターの廃止に伴い、行政によるプッシュ型の健康観察は終了)
入院搬送 ・入院が決定した方を病院まで搬送(民間救急11台(うち7台は24時間対応)、搬送タクシー5台) ・入院待機ステーションの運営	廃止 終了 (5類移行後は、入院措置・隔離措置がなくなるため終了 公共交通機関、自家用車、医療機関の搬送車、消防救急を利用)
宿泊療養施設調整 ・入院できない方、自宅療養が困難な方に対し、府が確保する宿泊療養施設での療養を調整	廃止 終了 (5類移行後は隔離措置がなくなるため府確保の宿泊施設が終了) ※介護的ケアが必要な高齢者は入院
検査への公費負担 ・コロナの検査費用について、全額公費負担	廃止 終了 (国方針により、検査キットの普及や他疾患との公平性を踏まえて公費負担を終了)

各種事業の継続・廃止について 健康局 ⑦

事業名称	今後の方針
配食サービス ・ 自宅療養中の希望者に対して4日分の配食を実施 (症状軽快後、24時間経過した方等は対象外) ・ 2,500食/日×7社=1万7,500食/日の能力確保	廃止 終了 (5類移行後は隔離措置がなくなるため終了)
パルスオキシメーター貸与 ・ 宿泊・自宅療養中の希望者に対して、パルスオキシメーターを貸与	廃止 終了 (5類移行後は健康観察終了のため、体調の自己管理を働きかけ)
十三市民病院の専門病院化 ・ コロナ患者専門病院として常時70床を確保	廃止 専門病院としての運用は終了 (通常医療への移行方針に伴い、運用終了 ただし、府の求めに応じて、公的医療機関としての対応を図る)
【新型コロナワクチン接種】 新型コロナウイルスワクチン接種 ・ 個別接種に加え、集団接種会場を開設して対応	継続 国の方針を踏まえ、特例臨時接種を継続(令和5年度中) ・ 個別接種中心の体制に移行【別紙】

各種事業の継続・廃止について 福祉局

事業名称	今後の方針
● 保険料の減免(財源:全額国費) 新型コロナウイルス感染症の影響により、一定額以上収入が減少した世帯等が対象 ・ 国民健康保険料 ・ 介護保険料 ・ 後期高齢者医療保険料※	廃止 国より、令和4年度相当分の保険料までで、減免に対する財政支援を終了する旨が通知されたことから、 令和5年3月31日 をもって減免を終了予定。 ※なお、収入が回復しない場合は、既存の所得に応じた保険料軽減措置の対象となる。
● 傷病手当金の支給(財源:全額国費) 新型コロナウイルス感染症の影響により、労務に服することができなくなった方が対象 ・ 国民健康保険事業 ・ 後期高齢者医療事業※	廃止 国より、 令和5年5月7日 をもって、傷病手当金に対する財政支援を終了する旨が通知されたことから、通知内容を踏まえて終了予定。

※ 後期高齢者医療事業にかかる保険料減免・傷病手当金の実施主体は大阪府後期高齢者医療広域連合

各種事業の継続・廃止について 教育委員会 こども青少年局

事業名称	今後の方針
教育委員会 学校園における新学期以降のマスクの取扱い等	継続 学級休業時等の学びの保障として、家庭でのオンライン学習等を実施するため、引き続き通信環境を整備。 令和6年度以降の実施については、今後検討。 学校において一定の感染症対策を講じるため、引き続き実施。 令和6年度以降の実施については、国の動向をふまえて検討
学校教育ICT活用事業 (家庭でのオンライン学習環境の整備)	
スクールサポートスタッフ配置事業 (「新しい生活様式」を踏まえた感染症対策)	
こども青少年局 新型コロナウイルス感染症による保育所等保育料の日割り減免措置について	廃止 国の見解では感染拡大防止対策と社会経済活動の両立を図ることを基本的な考え方としており、保育所等については原則開所とし、臨時休園等を行うことを国から要請することは想定されない状況となっている。 上記の見解を受け、市としては国規則に基づき保育料減免は 令和5年3月31日 で廃止。休園の要請も行わない。

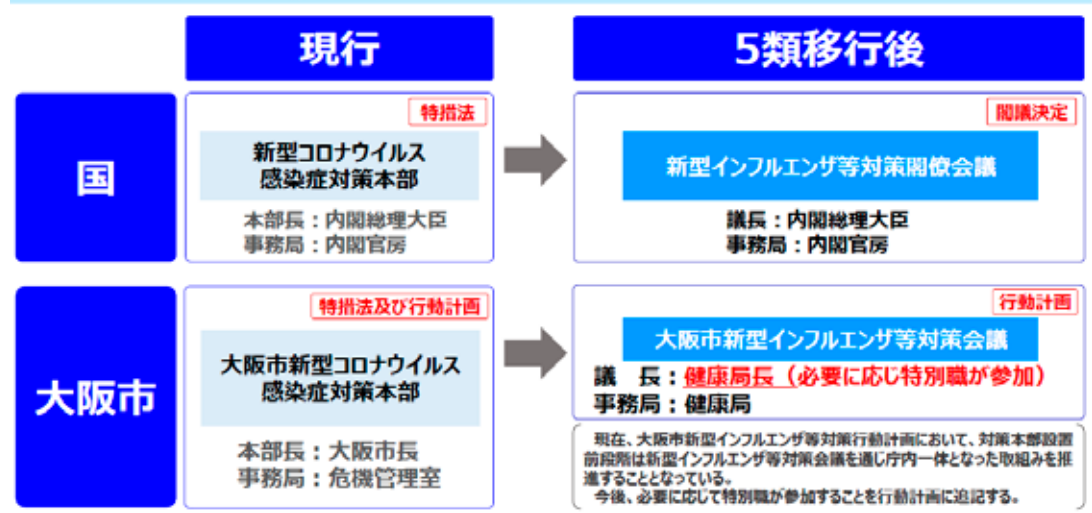
各種事業の継続・廃止について その他 ①

事業名称	今後の方針
消防局 救急活動用資器材の購入	<div style="text-align: center; font-weight: bold; color: green;">継続</div> 令和5年度予算に計上しており、計画どおり購入
危機管理室 避難所開設・運営ガイドライン別冊（新型コロナウイルス禍版）の改訂について	<div style="text-align: center; font-weight: bold; color: green;">継続</div> 区役所と連携し改訂版を作成し、市民へ周知していく。
経済戦略局 スポーツ施設における空調設備改修	<div style="text-align: center; font-weight: bold; color: green;">継続</div> 令和5年度予算に計上しており、計画どおり改修

これまでの感染拡大防止に向けた協力金等 （参考）

元年度	令和2年度												令和3年度												令和4年度																																		
月	1			2			3			4			5			6			1			2			3			4			5			6																									
感染の波	第1波						第2波						第3波						第4波						第5波						第6波																												
国の措置	■												■												■												■																						
協力金	★ 感染拡大防止に向けた官民協力の会（ナポ） ★ 感染拡大防止に向けた官民協力の会（北沢・中央区） ★ 感染拡大防止に向けた官民協力の会 ★ 第1期：官民協力の会 ★ 第2期：官民協力の会 ★ 第3期：官民協力の会及び上乗せ ★ 第4期：官民協力の会 ★ 第5期：官民協力の会及び上乗せ ★ 第6期：官民協力の会及び上乗せ ★ 第7期：官民協力の会及び上乗せ（区別） ★ 第8期：官民協力の会及び上乗せ（区別） ★ 第9期：官民協力の会 ★ 第10期（第1期）：官民協力の会 ★ 第10期（第2期）：官民協力の会 ★ 第11期：官民協力の会												★ 第9期：官民協力の会 ★ 第10期（第1期）：官民協力の会 ★ 第10期（第2期）：官民協力の会 ★ 第11期：官民協力の会												★ 第9期：官民協力の会 ★ 第10期（第1期）：官民協力の会 ★ 第10期（第2期）：官民協力の会 ★ 第11期：官民協力の会												★ 第9期：官民協力の会 ★ 第10期（第1期）：官民協力の会 ★ 第10期（第2期）：官民協力の会 ★ 第11期：官民協力の会																						
その他の支援	☆ 特別支援交付金 ○ 水廻り金及び下水道使用料の支払額予-削減 ○ 飲食店等への水廻り金及び下水道使用料の削減 ○ 特別交付金（地域学活用費等）												☆ 特別支援交付金（河原辺等） ○ 臨時特別交付金（河原辺等） ☆ 臨時特別交付金（子育て支援）												☆ 特別支援交付金（河原辺等） ○ 臨時特別交付金（河原辺等） ☆ 臨時特別交付金（子育て支援）												☆ 特別支援交付金（河原辺等） ○ 臨時特別交付金（河原辺等） ☆ 臨時特別交付金（子育て支援）																						
■ 緊急事態宣言期間												■ まん延防止措置期間												☆ 国及び大阪府の予算で実施												★ 市の予算で実施												○ 市の予算のみで実施											

大阪市新型コロナウイルス感染症対策本部の廃止について 資料 3



1 国の方針

【特例臨時接種の延長】

令和5年度の1年間は、特例臨時接種の実施期間を延長（自己負担なしで接種可能）

【接種対象者】 ※ 初回接種は、引き続き生後6か月以上の全ての未接種者を対象に実施

対象者（初回接種を終了した以下の方）	春開始接種 (5/8～8月)	秋開始接種 (9月～12月)	公的関与 (接種勧奨・努力義務)
・ 重症化リスクが高い65歳以上の高齢者	○	○	あり
・ 5歳以上の基礎疾患を有する者 その他重症化リスクが高いと医師が認める者			
・ 医療機関や高齢者施設、障がい者施設等の従事者			なし
・ 追加接種可能な上記以外の者	×		

※ 小児(5～11歳)のオミクロン株対応ワクチン接種（3月8日(水)開始）は、令和5年秋接種開始まで実施

【接種体制の整備】（令和5年3月7日厚生労働省通知）

- 2023年度の接種体制については、現時点では**短期間で集中的に接種を促進するような状況は見込まれず**、また、新型コロナワクチンの安定的な体制の下での接種を見据えると、**個別医療機関を中心とする体制への移行を進めることが適当**である。
- 各種類のワクチンについて、都道府県ごとに少なくとも1か所接種可能な医療機関等を確保する必要があることには引き続き留意する必要があるが、**必ずしもそのために集回接種会場を設ける必要はない**。

2 市の対応

(1) 接種体制

- **令和5年度の接種体制は、集回接種会場の設置を見送り、個別接種を中心とする体制へ移行する。**

【理由】・ 国方針が「個別医療機関を中心とする体制への移行を進めることが適当」としていること。

- ・ 春・秋の各接種期間内に、個別医療機関で想定希望者の接種が可能

（参考）個別医療機関の接種能力

1,620機関：約10万回/週＝約40万回/月

(2) 追加接種計画

- 令和4年秋開始接種（オミクロン株対応ワクチン）の接種者全員が追加接種を希望すると想定した場合、春・秋の各接種期間に個別医療機関で接種が可能

	春開始接種（5/8～8月）				秋開始接種（9月～12月）			
想定希望者 〔R4秋接種（オミクロン株 対応ワクチン）接種者〕	約60万人（うち、公的関与 約50万人） （初回接種済は約83万人）				約90万人（うち、公的関与 約50万人） （初回接種済は約200万人）			
	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
個別医療機関接種能力 （約10万回/週）	40万	40万	40万	50万	40万	50万	40万	40万
	約170万回				約170万回			

※ 公的関与＝接種勧奨・努力義務

(3) 相談・案内体制

- 引き続き、「大阪市コロナワクチンコールセンター」を開設（9～18時）し、ワクチンに関する相談対応を行う
- 大阪市コロナワクチンマップ（市ホームページから個別医療機関をグーグルマップ上で検索可能）を継続運用

(4) 接種券発送

- 対象者にかかる接種券については、次の通り

対象者	現状	接種券
オミクロン株対応ワクチン未接種の方	従来型ワクチン接種の一定期間経過後に接種券を送付済み	既に送付済みの接種券で接種が可能 (新たに接種券は発送しない)
オミクロン株対応ワクチン1回接種済みの方	令和4年のオミクロン株対応ワクチンは1人1回のみ接種のため新たな接種券は送付していない	対象者(約90万人)に、4/19(水)から段階的に発送 (問合せの集中を避けるため、15~25万通ずつ発送)

- 春開始接種の対象者(高齢者等)は、医療機関で自己申告の上、接種を受ける(5/8(月)から春接種開始)
- 春開始接種を受けた方には、一定の期間経過後に秋開始接種用の接種券を発送

【オミクロン株対応ワクチン1回接種済みの方への接種券発送イメージ】※ 前回接種の早い方から段階的に送付

オミクロン株対応ワクチン接種日	接種券発送
~R4.11.7	4月19日(水)
R4.11.8~11.21	4月21日(金)
R4.11.22~12.7	4月25日(火)
R4.12.8~R5.1.5	4月27日(木)
R5.1.6~2.14	5月1日(月)
R5.2.15~2.21	5月12日(金)
R5.2.22~2.28	5月19日(金)
R5.3.1~3.4	5月26日(金)

春接種開始(5/8(月))までに段階的に発送

前回接種から3か月後を目途に発送

◇救急活動用資器材の購入について(消防局長)

◇避難所開設運営ガイドライン(別冊)の新型コロナ禍版について(危機管理監)

◇大阪市新型コロナウイルス感染症対策本部の廃止について(危機管理監)

国の方針により5月7日で対策本部を廃止とするが、現在、大阪市新型インフルエンザ等対策行動計画において対策本部設置前段階では『新型インフルエンザ等対策会議』を通じて市内一体となった取り組みを推進することとなっているので、この会議体を活用して今後対応していきたいと考えている。

ただし、現在の規定では、この会議が所属長の会議となっているので、今後は必要に応じて特別職が参加することを行動計画に追記していく。

イ 各所属への通知

<令和5年4月28日通知>

【健康局・危機管理室の連名通知】

大阪府が令和5年4月28日付災対第1251号で通知した「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更に伴う対応について」に基づき、大阪市においても同様の取扱いとすることとした。

【総務局・健康局・危機管理室の連名通知】

「5月8日以降のマスク着用等の対応について」により、基本的な感染対策（マスク着用等）に関する大阪市の考え方を各所属に通知

令和5年4月28日
所 属 長 様
総 務 局 長
危 機 管 理 監
健 康 局 長
5月8日以降のマスク着用等の対応について

令和5年3月31日付で国（厚生労働省）より発出された「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の基本的な感染対策の考え方について（令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供）」を受け、本市の感染対策にかかる考え方を決定したので、市民及び職員に周知いただきたい。

記

1 基本的な感染対策に関する国の考え方

- 今般の感染症法上の位置付けの変更により、新型コロナの感染対策は5月8日から、現在の「法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組み」から、今後は「個人の選択を尊重し、国民の皆様の自主的な取組をベースとしたもの」に大きく変わる。
- 基本的対処方針や業務別ガイドラインは廃止となることから、日常における基本的感染対策については、以下の観点を踏まえた対応に転換する。

- ① マスク着用の取扱いと同様、主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねることを基本とする。
- ② 政府として一律に求めることはなくなり、個人や事業者は自主的な感染対策に取り組む。政府は、個人や事業者の判断に資するような情報提供を行う。

(1) マスクの着用

- ア 個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることを基本とする。
- イ 高齢者等重症化リスクの高い者への感染を防ぐため、マスク着用が効果的な場面では、マスクの着用を推奨する。(※1)

(2) 手洗い等の手指衛生・換気

政府として一律に求めることはしないが、新型コロナウイルス感染症の特徴を踏まえた基本的感染対策として引き続き有効である。

2 基本的な感染対策（マスク着用等）に関する大阪市の考え方

- ◇ 5月8日以降の感染対策は、原則として国に準じた取扱いとする。
- ◇ ただし、市民・事業者等が来庁する窓口等の市民対応時においては、5月8日以降も高齢者等重症化リスクが高い方と直接会話する機会が多いと考えられることから、1(1)マスクの着用を推奨する。併せて、1(2)手指衛生・換気、1(3)「三つの密」の回避、1(4)アクリル板等備品の活用も推奨する。
- ◇ 事務室内等における市民対応時以外の感染対策については、前述の「1 基本的な感染対策に関する国の考え方」を考慮し、各所属において実施の要否を判断すること。
- ◇ 市主催（共催）のイベントや各種施設における事業等については、1(1)イを踏まえ、各所属・施設において個別に判断すること。

※3 窓口職場等の市民対応時の推奨例

- 職員が市民・事業者等へ訪問窓口と同様に近距離で会話する場合
- 市民が参加する会議に、職員が出席する場合のマスク着用の考え方
会議を開催する場合、職員も市民もマスク着用を個人判断に委ねられるよう感染対策を講じた会議場を設定する必要がある。
その上で、会議の準備事務担当者が随時直接市民と近距離で会話する場合は、市民対応時に該当するためマスク着用を推奨する。会議の参加職員が、定められた席で距離をとって発言する場合は、市民対応時ではないので個人判断でよい。

【参考】

第119回（R5.3.23）新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリー・ボード（厚生労働省の諮問委員会）の提言「これからの身近な感染対策を考えるにあたって（第四報）～室内での感染対策におけるパーティションの効果と限界～」より抜粋

- 4. パーティションについて留意いただきたいこと
- パーティション設置は、施設の管理者などが飛沫感染対策として簡便に実施できる方法として活用されてきました。今後も、飛沫感染対策として、窓口業務のように多くの人と対面で接する場や、不特定多数が密集して飲食する場などにおいて、飛沫を物理的に遮断するための活用はあり得ると考えられます。
- 既に整備されたパーティションを撤去する場合には、地域の流行が高まった場合などの再利用に備えて、当面、保管しておくことを考慮されるとよいでしょう。
- パーティションの有無にかかわらず、こまめな換気は、エアロゾル感染対策として引き続き重要です。

(3) 「三つの密」の回避、人と人との距離の確保

政府として一律に求めることはしないが、流行期において、高齢者等重症化リスクの高い方は、換気の悪い場所や不特定多数の人がいるような混雑した場所、近接した会話を避けることが感染防止対策として有効（避けられない場合はマスク着用が有効）。

(4) 新型コロナウイルス感染症対策として活用してきた備品等について

政府として一律に求めることはしないが、対策の効果(※2)、機器設置や維持経費等、実施の手間・コスト等を踏まえた費用対効果や換気等の他の感染対策との重複・代替可能性などを勘案し、事業者において実施の要否を判断すること。

【備品等の例】

検温器、消毒液、アクリル板、パーティション、二酸化炭素濃度測定器等

※1 「マスク着用の考え方を見直し等について」（新型コロナウイルス感染症対策本部決定、令和5年2月10日）を参照。

- (参考) 国においては、マスク着用にかかる個人の判断に資するよう、着用が効果的な以下の場面を示し、着用を推奨している。
- 医療機関受診時
 - 高齢者等重症化リスクが高い者が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等への訪問時
 - 通勤ラッシュ時等混雑した電車やバス(※)に乗車する時(当面の取扱)
※概ね全員の着席が可能であるもの(新幹線、通勤ライナー、高速バス、貸切バス等)を除く。
 - 新型コロナウイルス感染症の流行期に重症化リスクが高い者が混雑した場所に行く時

※2 対策の効果（国の通知より抜粋）

対応(例)	対策の効果など
入場時の検温	発熱者の把握や、健康管理意識の向上に資する可能性
入口での消毒液の設置	手指の消毒・除菌に効果 希望する者に対し手指消毒の機会の提供
アクリル板、ビニールシートなどパーティション(仕切り)の設置	飛沫を物理的に遮断するものとして有効 エアロゾルについては、パーティションでは十分な遮断はできず、まずは換気の徹底が重要

大阪府新型コロナウイルス対策本部の廃止及び要請の終了等について 別添資料 1

令和5年4月27日、国において、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が感染症法上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5月8日から5類感染症に位置づけることが決定。これに伴う国の対応については以下のとおり。

- 新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」）第21条第1項の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症対策本部は廃止
- 「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和3年11月19日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）についても廃止
- 特措法に基づき実施している住民及び事業者等への感染対策に関する協力要請等の各種措置を終了

上記に伴う府の対応

○大阪府新型コロナウイルス対策本部

（特措法 第25条第1項）
第二十一条第一項の規定により政府対策本部が廃止されたときは、都道府県知事は、遅滞なく、都道府県対策本部を廃止するものとする。

- 府民及び事業者等への要請
 - 感染防止認証ゴールドステッカー制度
 - 感染防止宣言ステッカー制度
 - イベント開催時の「感染防止安全計画」「感染防止策チェックリスト」
- 以上については、令和5年5月8日に廃止・終了

(2) 今回の経験を踏まえた今後の対応について

ア 組織体制について

新型コロナウイルス感染症対策本部については、新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正が行われる以前に、国・府において対策本部が設置され、大阪市においても令和2年2月28日に危機管理指針に基づく「大阪市新型コロナウイルス感染症対策本部設置要綱」を策定し設置した。その後、同年3月14日に特措法が改正・施行され、新型コロナウイルス感染症が特措法に位置付けられた。

特措法によると、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、市町村長は市町村行動計画で定めるところにより、直ちに、市町村対策本部を設置しなければならない」、「新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が公示されたときは、市町村長は、遅滞なく、市町村対策本部を廃止する」と規定されているが、本市としては緊急事態宣言時以外でも大阪府の対応とは別に複数局で協力して市独自の取組を行う場合や、それに伴って全庁的な対応が必要な場合には、新型コロナウイルス感染症対策本部会議を開催してきた。

この経緯を踏まえ、『新型インフルエンザ等行動計画』を改定し、緊急事態宣言時以外でも対策本部を継続できること、「新型インフルエンザ等対策本部」という名称に限定せず、国・府に準じた本部名称で設置できること、さらに、新型インフルエンザ等が発生する前に開催する「新型インフルエンザ等対策会議」においても特別職が会議に参加できることとした。

令和5年3月29日に開催された本部会議（最終）において、松井市長並びに高橋副市長より、新たなパンデミックに備えて、今回の対応を記録するとともに、マニュアルを整備するよう指示があり、今回の対応を踏まえた記録誌（本誌）を作成するとともに、課題の検証を行い、国の行動計画の改正内容に準じ、府と連携しながら『新型インフルエンザ等行動計画』及び『大阪市新型インフルエンザ等対策庁内実施体制及び連絡調整マニュアル』の改定を行う。

なお、本部会議については、約3年半の間に大阪府は88回、市は15回開催、府市の開催回数の差異に市民等からの問合せが発生したが、感染症対策は広域的な視点での対応が必要であり、本市では府知事の措置に準じた対応を行うことを基本方針とし、大阪府の対応とは別に複数局で協力して市独自の対応が必要な場合に、新型コロナウイルス感染症対策本部会議を開催してきた。また、特別職に対する各所属による取組の報告や確認については、必要に応じて「関係局打合せ」という形式で44回開催してきた経過もあり、本部会議の開催数に固執することなく取り組んできた。今後、国の行動計画の改定内容等を踏まえて、本部会議の開催事項についても検討していく。

イ 保健所における対策について

(健康局作成の『大阪市保健所における新型コロナウイルス対策の振り返り』より抜粋)

感染拡大初期においては、検査・治療方法等は確立せず、保健所体制が十分とは言えないため、平時のうちから健康危機に備えた準備を計画的に進めておく必要がある。そのため、他所属からの応援を含めた人員体制を整備し、研修や実践型訓練を実施し、早期に体制を確立しておくことが求められる。

また、感染拡大に応じて人員体制を強化する局面では、執務スペースが問題となる。新型コロナウイルス感染症対応では、中央卸売市場業務管理棟等の活用により執務スペースの狭隘化は解消したものの、一方で、事務所を複数に分散せざるを得ない状況となり、業務効率面で課題となったことから、保健所庁舎のハード面の整備を進めていくことも重要である。

感染症は、ウイルスの変異によりその性質が刻一刻と変化していくものである。重症化をもたらす変異株の出現に対しては、保健所業務を段階的に重点化し、重症病床の確保とともに、積極的な健康観察とICTを活用した空床把握などによる入院調整の円滑化が必要である。

各業務において生じた課題については、以下のとおり。

<課題>

業務執行体制の整備、執務スペースの確保、業務のデジタル化、検査体制の確保、入院調整・搬送調整の仕組みの整備、クラスター対応の充実、保健所・区保健福祉センター間の調整

<改善の方向性>

詳しくは、『大阪市保健所における新型コロナウイルス対策の振り返り』を参照。

【参考】

◇業務執行体制の整備

<課題>

- 新興感染症が発生した場合、保健所は市民からの健康相談、積極的疫学調査、陽性者の健康観察、入院調整等の業務に追われ、直ちに業務がひっ迫する。
- ウイルスの感染力によってはまん延化するまでの期間が短いことや、さらに変異株の出現により長期化の恐れがあることなどから、業務執行体制の拡充時期を想定し難く、また、他所属からの急な応援の確保が手続き上、難しいことなどから爆発的な感染拡大期には各業務が滞るとともに業務負荷に伴い職員の疲弊にもつながった。

<改善の方向性>

- 新型コロナウイルス感染症対応の経験を基に各業務をマニュアル化して、平時から応援職員等に基礎研修から実践型訓練等を実施し、新興感染症が発生した際には即時に業務に従事できる人材を育成しておく必要がある。
- オミクロン株により感染が急拡大した第6波を念頭に、初期の応援体制から全庁的な応援体制に至るまで、感染拡大が認められたら、感染ステージごとの要員をあらかじめ決めておくなどの柔軟で迅速な人事体制の構築が必要である。また、業務内容に応じた外部人材の登用・確保及び民間活用を導入する仕組み、またIHEATなどの受援計画を整備しておく必要がある。

大阪市新型コロナウイルス感染症対策記録誌

発行年月日 令和6年3月
発行者 大阪市危機管理室
代表電話 06-6208-7388

