第12回 茨木市新型コロナウイルス対策本部会議

◇ 日 時 令和2年4月3日(金曜日)午前11時40分から

◇ 場 所 南館3階 防災会議室

《次第》

1 開 会

2 案 件

- (1) 市立小学校における新型コロナウイルス感染拡大防止にかかる令和2年度当初の対応について
- (2) 新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた対応について
- (3) その他

3 閉 会

新型コロナウイルス感染拡大防止にかかる 令和2年度当初 市立小中学校の対応について(4月3日決定)

令和2年4月3日 茨木市教育委員会 小中学校長会

1 入学式について

小学校は4月7日(火)、中学校は4月8日(水)に実施

- ・感染防止対策の実施、参加者の限定、時間短縮で実施
- ・新入生・保護者、教職員はマスク着用(教職員用マスクは市より配布)

2 休校措置について

令和2年4月8日(水)~5月6日(水)の間、休校とする。(中学校部活動も中止)

3 休校措置期間の対応について

- ① 登校日
 - ・ 長期にわたる休校措置の児童生徒への影響を軽減するため、児童生徒の学習機会を保障し、 健康状態などを確認する登校日を実施する。
 - 週2回程度 1回2時間(1学級に入る人数を20人程度までとする)

② 学童保育

(日程) 平日 登校日のない日 13:00~17:00 (延長の場合 19:00 まで) 登校日のある日 8:15~17:00 (延長の場合 19:00 まで)

土曜日 8:15~17:00 (延長の場合 19:00 まで)

(備考) 学童保育の児童も、学童保育開設時間以外は見守り登校に参加できる

- ③ 見守り登校 (家庭で留守番させることが困難な児童生徒の対応)
 - (対象)・小学1~3年児童、小中全学年の支援の必要な児童生徒(要医療ケア児童生徒含む)
 - ・学童保育の児童 (学童保育開設時間以外)
 - (日程) 4月9日(木)~5月6日(水)の平日8:30~15:00

4 子どもの居場所の確保について

- ■登校日だけの児童生徒・・・自宅から登校日に参加する。
- ●学童保育の児童・・・学童から登校日に参加する。学童がない時間は見守り登校に参加できる。
- ★見守り登校に参加する児童生徒・・・見守り登校から登校日に参加する。

イメージ(月木曜日が登校日の小学校 子どもが午前の登校日に参加する場合)

		登校日	学童保育	見守り登校
	午前		8:15~17:00(19:00)	8:30~15:00 ★
月		10:00~12:00 ■●★ 13:00~15:00		*
	午後	10.00 10.00	•	^
	午前			8:30~15:00 ●★
火			13:00~17:00(19:00)	● ★
	午後		10.00 17.00(10.00)	^
	午前			8:30~15:00
水	午後		13:00~17:00(19:00)	● ★
			10.00 17.00(10.00)	^
	午前		8:15~17:00(19:00)	8:30~15:00 ★
木	午後	10:00~12:00 ■●★ 13:00~15:00		*
		10.00 10.00		
	午前			8:30~15:00 ●★
金			13:00~17:00(19:00)	● ★
	午後		10.00 17.00(13.00)	^

令 和 2 年 4月 3 日 茨木市新型コロナウイルス対策本部会議

新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた対応について

令和2年2月25日付、決定等された国の新型コロナウイルス感染症対策の基本方針等を受け、4月10日まで実施予定の「妊婦へのマスクの提供及び窓口業務に従事する市職員(出先機関等を含む)のマスク着用義務」について、現在も府内において感染拡大の傾向が依然として続いていることから、下記のとおり延長します。

記

1 対応期間 当分の間(延長)

2 継続対応する事項

- (1) 重症化しやすいとされている妊婦について、新たに妊娠の届出をする 者及び里帰り出産のため本市に居住している者でマスクの提供を希望 する場合に提供を行う。ただし、既に提供を受けた妊婦を除く。
- (2) 窓口業務に従事する市職員(出先機関等含む)については、マスクの着用を義務付ける。

市町村長様

大阪府知事 吉村 洋文

新型コロナウイルス感染症への対応 (府主催(共催)イベントの延期・中止、府有施設等の休館)について

平素は、大阪府政へのご理解・ご協力をいただきお礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症への対応につきましては、市町村の皆様にご協力いただき誠 にありがとうございます。

本府では、3月20日開催の第9回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議において、3月21日以降の府主催(共催)のイベントの延期・中止、府有施設等の休館の措置を4月3日まで継続することを決定したところです。

その後、府域において感染源が不明な感染者数が増加していることや、検査件数に占める陽性者の割合が増加傾向にあること、国の専門家から大阪府は「感染拡大警戒地域」であり、本地域においては、「三つの条件が同時に重なる場」を避けるための取組みをより強く徹底する必要があるとの見解が示されたこと等を踏まえ、本日2日に第10回対策本部会議を開催し、改めて府の考え方を整理しました。

本府としては、4月4日以降の府主催(共催)イベントの延期・中止、府有施設等の休館等の措置については、5月6日まで継続することとし、それ以降の対応については、4月中に今後の感染拡大の状況等を踏まえ判断することとしました。

貴市町村におかれましても、できる限りの対応についてご理解・ご協力いただきますようお願い申し上げます。あわせて、別添参考資料4-1及び4-2について、住民等への周知にご協力いただきますようお願い申し上げます。

なお、府有施設の利用をキャンセルされた場合の利用料金については、引き続き徴収しないこといたします。

別添参考資料 1 府主催(共催)イベントの延期・中止、府有施設等の休館に関する考え方

別添参考資料 2 新型コロナウイルス感染症への対応 (府主催イベントの延期・中止、 施設の休館等) について (令和 2 年 3 月 20 日付け企政第 1596 号)

別添参考資料3 新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言 (令和2年4月1日新型コロナウイルス感染症対策専門家会議作成)

別添参考資料4-1 新型コロナウイルスの感染拡大防止に向け、府民の皆様にお願いしたいこと

別添参考資料4-2 新型コロナウイルスを防ぐには

(問い合わせ先) 大阪府政策企画部 企画室政策課 小原、上野 06-6944-6784 (直通) 06-6941-0351 (代表) 内線 2028

府主催(共催)インントの延期・中止、府有施設等の休館に関する考え方 1/2

【現行の措置】

府民の感染リスクを減らすため、イベントや府有施設について、以下の措置を実施中(4月3日まで)

- ① 府主催の府民が参加するイベントや集会について、原則、開催中止又は延期
- ② 府有施設のうち、不特定多数の方が集まる屋内の集客施設の原則休館

【現在の感染状況等】

府内の感染の動向

- ・継続的に感染者が発生し、とりわけ、感染源がわからない感染者数が増加(3月31日現在、99名) ⇒このまま継続的に増加すれば、爆発的な感染拡大(オーバーシュート)を伴う大規模流行につながりかねない
- ・検査件数に占める陽性者の割合(陽性率)も、ここ数日、増加傾向
- ⇒市中に感染が広がっている可能性

国の専門家会議の提言(4月1日)

「感染拡大警戒地域」における、「想定される対応」として、以下のとおり記載されている。

- オーバーシュート(爆発的患者急増)を生じさせないよう最大限取組んでいく観点から、「3つの条件が同時に重なる場」※(3つの密)を避けるための取組(行動変容)を、より強く徹底していただく必要がある。
 - ※①換気の悪い密閉空間 ②人が密集している ③近距離での会話や発声が行われる
- 例えば、自治体首長から以下のような行動制限メッセージ等を発信するとともに、市民がそれを守っていくことなどが期待される。
 - ・期間を明確にした外出自粛要請
 - ・地域レベルであっても、10名以上が集まる集会・イベントへの参加を避けること
 - ・家族以外の多人数での会食などは行わないこと
 - ・具体的に集団感染が生じた事例を踏まえた、注意喚起の徹底

府主催(共催)イベントの延期・中止、府有施設等の休館に関する考え方 2/2

【今後の方針】

(1)現在の感染状況等を踏まえ、中止・延期の方針としているイベント等、休館している施設等については、5月6日まで中止・延期及び休館の措置を継続する

【期間設定の考え方】

感染拡大の状況を見極める期間(約3週間) + 感染拡大のリスクが高いゴールデンウイーク期間

- (2) 市町村や民間に対しても府の考え方を示し、できる限りの協力を依頼する
- (3) 5月日日以降の方針については、4月中に判断する
- ※ 府有施設の利用をキャンセルした場合の利用料金の取扱いについては、第8回大阪府コロナウイルス対策本部会議で 示した方針を継続する。
- ※ なお、緊急事態宣言の発出など、今後事態が大きく動いた場合には、現在開館している府有施設(貸館、体育館、 公園の施設等)などの取扱いについて、改めて検討する

企 政 第1596号 令和2年3月20日

市町村長様

大阪府知事 吉村 洋文

新型コロナウイルス感染症への対応 (府主催(共催)イベントの延期・中止、府有施設の休館等)について

平素は、大阪府政へのご理解・ご協力をいただきお礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症につきましては、市町村の皆様には、対応にご協力いただき 誠にありがとうございます。

本府では、3月13日開催の第8回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議において、 現在、中止の方針としている府主催(共催)イベントや休館している府有施設等について は、条件が整い次第、3月21日以降順次再開することを決定したところです。

その後、海外の感染地域から関空を通じて多数の入国者がいること、国の専門家から、 大阪府、兵庫県の全域において、感染の急激な増加が既に始まっていると考えられるとの 見解が示されたこと、昨日 19 日の国の専門家会議の状況分析として、大都市圏の方が爆 発的な感染拡大を伴う大規模流行が発生する可能性が高いと公表されたことなどを踏ま え、本日 20 日、第 9 回対策本部会議を開催し、改めて府の対応の考え方を整理しまし た。

本府としては、**3**月**21**日以降の府主催(共催)のイベントの延期・中止、府有施設の休館等の措置については、**4**月**3**日まで継続することとしました。

なお、それ以降の対応については、**4**月**3**日までに、今後の感染拡大の状況等を踏まえ、判断いたします。

貴市町村におかれましても、府の考え方をご理解いただき、できる限りの対応について ご協力いただきますよう、お願い申し上げます。

別 新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた対応について (令和2年3月20日大阪府知事メッセージ)

別添参考資料1 新型コロナウイルス感染症への対応(府主催イベントの延期・中止、 施設の休館等)について(依頼) (令和2年3月16日付け企政第1578号)

別添参考資料 2 大阪府・兵庫県における緊急対策の提案(案) (令和 2 年 3 月 16 日厚生労働省コロナ対策本部クラスター班の専門家作成)

> (問い合わせ先) 大阪府政策企画部 企画室政策課 小原、田中(淳)、粟井 06-6944-6784(直通) 06-6941-0351(代表)内線 2029

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(2020年4月1日)

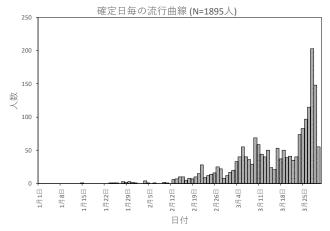
I. はじめに

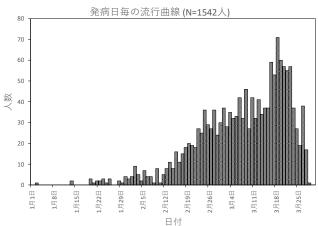
○ 本専門家会議は、去る3月19日に「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(以下「3月19日の提言」という。)を発表し、その後、海外からの移入が増加していたことも踏まえ、3月26日に「まん延のおそれが高い」状況である旨の報告を行った。これを受け、同日付けで政府では政府対策本部を立ち上げられたが、前回の提言から約2週間が経過したので、最新の情報に基づいて状況分析を更新するとともに、提言を行うこととした。

Ⅱ. 状況分析

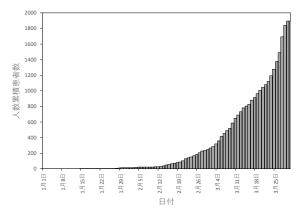
- 1. 国内(全国)の状況
 - 前回の「3月19日の提言」から2週間が経過した現在の全国的な状況については、
 - ・新規感染者数は、日ごとの差はあるものの、3月26日に初めて1日の新規感染者数が100人を超え、累積感染者数は3月31日には2000人を超えるに至っている。特に、確定日別でも発病日別でも都市部を中心に感染者数が急増している。31日は、東京都で78人、大阪府では28名などの新規感染者が確認された。こうした地域においては、クラスター感染が次々と報告され、感染源(リンク)が分からない患者数が増加する状況が見られた。

【図1.日本全国における流行曲線(左図:確定日別、右図:発病日別)】



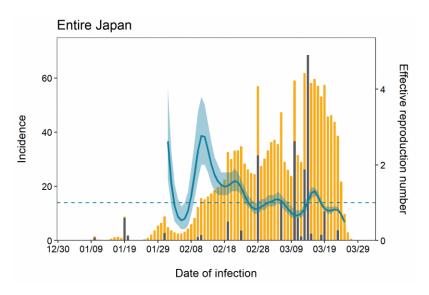


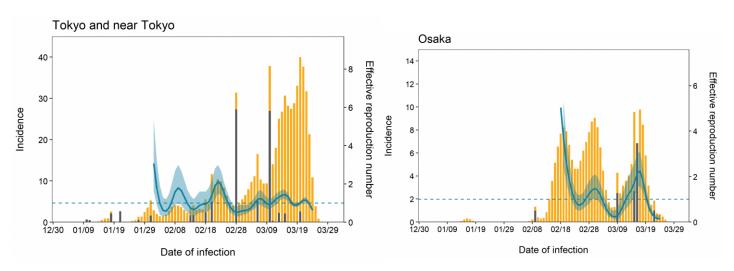
【図2. 累積感染者数(日本)】



- ・日本全国の実効再生産数(感染症の流行が進行中の集団のある時刻における、1人の <u>感染者が生み出した二次感染者数の平均値</u>) は、3/15 時点では1を越えており、その 後、3月21日から30日までの確定日データに基づく東京都の推定値は1.7 であった。 今後の変動を注視していく必要がある。
- ・また、海外からの移入が疑われる感染者については、3月上旬頃までは、全陽性者数 に占める割合が数%台であったものの、3月11日前後から顕著な増加を示し、3月22 日、23日頃には4割近くを占めるようになった後、直近はやや減少に転じている。
- ・最近は、若年層だけでなく、中高年層もクラスター発生の原因となってきている。
- ・また、最近のクラスターの傾向として、病院内感染、高齢者・福祉施設内感染、海外への卒業旅行、夜の会合の場、合唱・ダンスサークルなどが上げられる。特に、台東 区におけるクラスターについては全貌が見えておらず、引き続き注意が必要である。

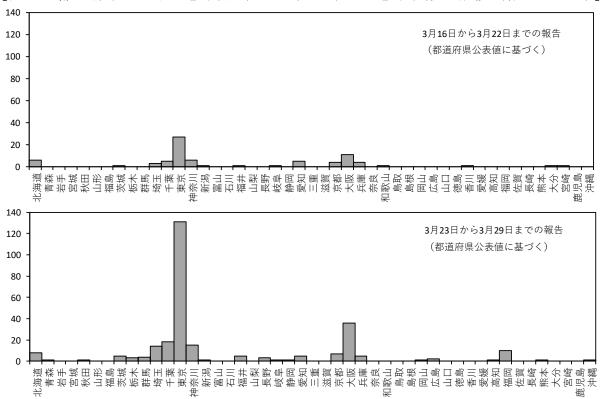
【図3. 実効再生産数 日本全国、東京と東京近郊、大阪】





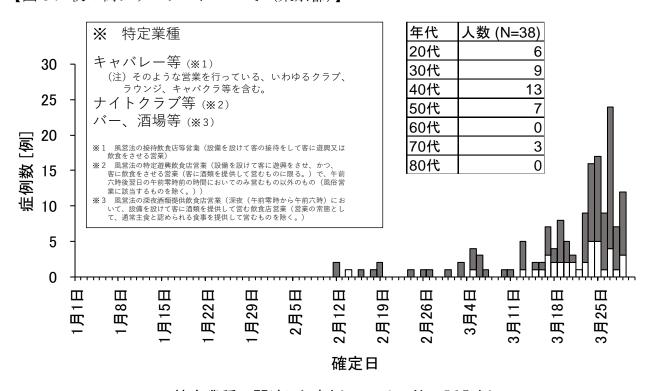
※ 推定された感染時刻別の新規感染者数(左縦軸・棒グラフ; 黄色は国内発生推定感染時刻別の感染者数、紺色は推定感染時刻別の輸入感染者数)とそれに基づく実効再生産数(1人あたりが生み出した2次感染者数・青線)の推定値。青線は最尤推定値、薄青い影は95%信頼区間である。

【図4. 都道府県別にみた感染源(リンク)が未知の感染者数の推移(報道ベース)】



※ 2020年3月16日~22日、3月23日~29日の間に報道発表された各都道府県の感染源が分からない感染者数の推移(報道ベース)。これらのうち積極的疫学調査によって感染源が探知された者は、今後、集計値から引かれていくことになる。流動的な数値であることに注意が必要である。

【図5.夜の街クラスターについて(東京都)】



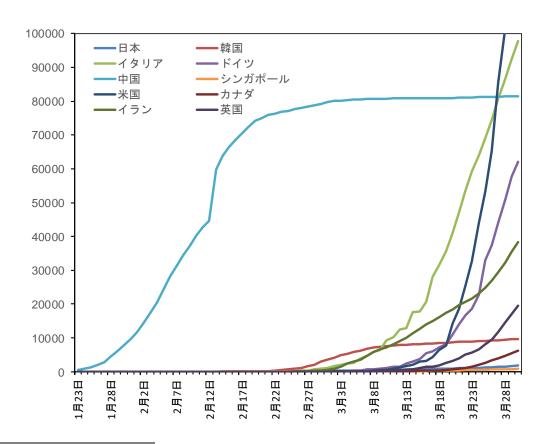
□特定業種に関連した事例 ■その他の孤発例

- 以上の状況から、我が国では、今のところ諸外国のような、オーバーシュート<u>(爆発的患者急増¹)</u>は見られていないが、都市部を中心にクラスター感染が次々と報告され、感染者数が急増している。<u>そうした中、医療供給体制が逼迫しつつある地域が出てきており医療供給体制の強化が喫緊の課題となっている。</u>
- いわゆる「医療崩壊」は、オーバーシュートが生じてから起こるものと解される向きもある。しかし、新規感染者数が急増し、クラスター感染が頻繁に報告されている現状を考えれば、爆発的感染が起こる前に医療供給体制の限度を超える負担がかかり医療現場が機能不全に陥ることが予想される。

2. 海外の状況

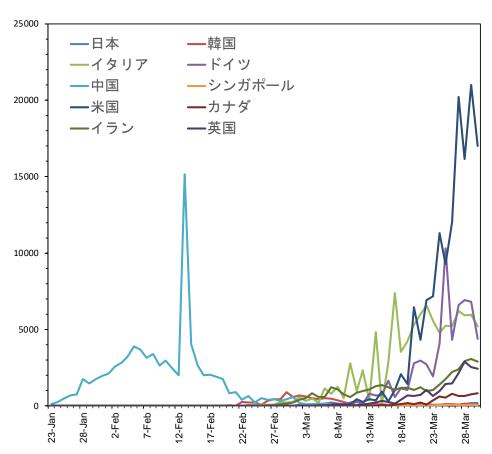
○ この間、欧州や米国では感染が爆発的に拡大し、世界の状況はより厳しいものとなっている。こうした国々では、医療崩壊により十分な医療が受けられない状況が起きており、日本でもその場面を取り上げた報道がなされている。

【図6. 累積感染者数の国別推移】



¹ オーバーシュート: 欧米で見られるように、爆発的な患者数の増加のことを指すが、2~3 日で累積 患者数が倍増する程度のスピードが継続して認められるものを指す。異常なスピードでの患者数増加 が見込まれるため、一定期間の不要不急の外出自粛や移動の制限(いわゆるロックダウンに類する措 置)を含む速やかな対策を必要とする。なお、3月21~30日までの10日間における東京都の確定日 別患者数では、2.5日毎に倍増しているが、院内感染やリンクが追えている患者が多く含まれている 状況にあり、これが一過性な傾向なのかを含め、継続的に注視していく必要がある。

【図7. 新規感染者数の国別推移(確定日ベース)】



Ⅲ. 現在の対応とその問題点

- 1. 地域ごとの対応に関する基本的な考え方について
 - 「3月19日の提言」における「II.7.地域ごとの対応に関する基本的な考え方」においては、クラスター連鎖の防止を図っていくための「対策のバランス」の考え方を、地域の感染状況別に整理したものである。
 - しかし、自治体などから、「自らの地域が3分類のどこに当たるのか教えて欲しい」 という要望があることや、前提となる地域のまん延の状況や、医療提供体制の逼迫の 状況を判断する際の、国・都道府県で共通のフォーマットとなる指標の考え方が対外 的に示されていない、という課題が指摘された。

2. 市民の行動変容の必要性

○ 「3月19日の提言」においては、「短期的収束は考えにくく長期戦を覚悟する必要があります」とした上で、市民の方に対し、感染リスクを下げるための行動変容のお願いをした。

○ しかし、①集団感染が確認された場に共通する「3つの密」を避ける必要性についての専門家会議から市民の方へのメッセージが十分に届かなかったと考えられること、②このところ、「コロナ疲れ」「自粛疲れ」とも言える状況が見られ、一部の市民の間で警戒感が予想以上に緩んでしまったこと、③国民の行動変容や、健康管理に当たって、アプリなどSNSを活用した効率的かつ双方向の取組が十分には進んでいないことなどの課題があった。

3. 医療提供体制の構築等について

(1) 重症者を優先する医療提供体制の構築

○ 今後、新型コロナウイルス感染症の患者が大幅に増えた場合に備え、この感染症による死者を最大限減らすため、新型コロナウイルス感染症やその他の疾患を含めた、地域の医療提供体制の検討・整備を行うことが必要である。

(2) 病院、福祉施設等における注意事項等

○ 大分県、東京都、千葉県などで数十名から 100 名近い病院内・施設内感染が判明した。高齢者や持病のある方などに接する機会のある、医療、介護、福祉関係者は一層の感染対策を行うことが求められるほか、利用者等を介した感染の拡大を防止していくことが求められる。

IV. 提言

1. 地域区分について

- (1)区分を判断する際に、考慮すべき指標等について
 - 地域ごとのまん延の状況を判断する際に考慮すべき指標等は以下のとおりである。
 - 感染症情報のリアルタイムでスムーズな情報の把握に努められるよう、都道府県による報告に常に含む情報やタイミングに関して統一するよう、国が指示等を行うとともに、国・都道府県の双方向の連携を促進するべきである。

【地域ごとのまん延の状況を判断する際に考慮すべき指標等】

指標	考え方
①新規確定患者数	○感染症法に基づいて届出された確定患者数。各確定日で把握可能。約2 週間程度前の感染イベントを反映することに注意を要する。
②リンクが不明な 新規確定患者数	○都道府県内保健所による積極的疫学調査の結果、感染源が不明な感染者。地域におけるコミュニティ伝播を反映する。○報告時点では、リンクがつながっていないことも多く、把握には日数を要する。○海外からの輸入例はここから別途集計すべきである。

- ③帰国者・接触者外 来の受診者数
- ④帰国者・接触者相 談センターの相 談票の数項目 (※)
- ○①~⑤の数値の動向も踏まえて総合的な検討を要す。
- ※ ①帰国者・接触者外来受診を指示された件数(報告日別)、

確定患者に頼らないリアルタイムの情報分析が重要である。

○オーバーシュート(爆発的患者急増)を可能な限り早く捉えるために、

- ②医療機関からの相談件数(報告日別)推移の2項目
- ⑤ P C R 検査等の 件数及び陽性率
 - ※ 加えて、実効再生産数(感染症の流行が進行中の集団において、ある時刻における1人の感染者が生み出した実際の二次感染者数の平均値)が地域での急激な感染拡大(オーバーシュート(爆発的患者急増))の事後評価に有用である。しかし、推定には専門家の知見を借りて示す必要があり、また、当該感染症においては感染から報告までの時間の遅れが長いため概ね2週前の流行動態までしか評価できない。

【地域の医療提供体制の対応を検討する上で、あらかじめ把握しておくべき指標等】

- また、都道府県は、これ以外に、地域の状況を判断する上で、医療提供体制に与える インパクトを合わせて考慮する必要がある。ついては、
 - ① 重症者数
 - ② 入院者数
 - ③ 利用可能な病床数と、その稼働率や空床数
 - ④ 利用可能な人工呼吸器数・ECMO 数と、その稼働状況
 - ⑤ 医療従事者の確保状況

などを、定期的に把握しておかなくてはならない。

○ 地域ごとの医療機関の切迫度を、これらの指標から適宜把握していくことにより、感染拡大や、将来の患者急増が生じた場合などに備え、重症者を優先する医療提供体制等の構築を図っていくことが重要である。

(2)地域区分の考え方について

○ 「3月19日の提言」における「II.7.地域ごとの対応に関する基本的な考え方」において示した地域区分については、上記(1)の各種指標や近隣県の状況などを総合的に勘案して判断されるべきものと考える。なお、前回の3つの地域区分については、より感染状況を適切に表す①感染拡大警戒地域、②感染確認地域、③感染未確認地域という名称で呼ぶこととする。

各地域区分の基本的な考え方や、想定される対応等については以下のとおり。

なお、現時点の知見では、子どもは地域において感染拡大の役割をほとんど果たしてはいないと考えられている。したがって、学校については、地域や生活圏ごとのまん延の状況を踏まえていくことが重要である。また、子どもに関する新たな知見が得られた場合には、適宜、学校に関する対応を見直していくものとする。

①「感染拡大警戒地域」

○ 直近1週間の新規感染者数やリンクなしの感染者数が、その1週間前と比較して大幅な増加が確認されているが、オーバーシュート(p4 脚注参照。爆発的患者急増)と呼べるほどの状況には至っていない。また、直近1週間の帰国者・接触者外来の受診者についても、その1週間前と比較して一定以上の増加基調が確認される。

○ 重症者を優先する医療提供体制の構築を図ってもなお、医療提供体制のキャパシティ 等の観点から、近い将来、切迫性の高い状況又はそのおそれが高まっている状況。

<想定される対応>

- <u>オーバーシュート (爆発的患者急増)を生じさせないよう最大限取り組んでいく観点から、「3つの条件が同時に重なる場」² (以下「3つの密」という。)を避けるための取組 (行動変容)を、より強く徹底していただく必要がある。</u>
- 例えば、自治体首長から以下のような行動制限メッセージ等を発信するとともに、市 民がそれを守るとともに、市民相互に啓発しあうことなどが期待される。
 - ・期間を明確にした外出自粛要請、
 - ・地域レベルであっても、10名以上が集まる集会・イベントへの参加を避けること、
 - ・家族以外の多人数での会食などは行わないこと、
 - ・具体的に集団感染が生じた事例を踏まえた、注意喚起の徹底。
- また、こうした地域においては、その地域内の学校の一斉臨時休業も選択肢として検 討すべきである。

②「感染確認地域」

○ 直近1週間の新規感染者数やリンクなしの感染者数が、その1週間前と比較して一定程度の増加幅に収まっており、帰国者・接触者外来の受診者数についてもあまり増加していない状況にある地域(①でも③でもない地域)

<想定される対応>

- ・人の集まるイベントや「3つの密」を徹底的に回避する対策をしたうえで、感染拡大 のリスクの低い活動については、実施する。
- ・具体的には、屋内で50名以上が集まる集会・イベントへの参加は控えること
- ・また、一定程度に収まっているように見えても、感染拡大の兆しが見られた場合には、 感染拡大のリスクの低い活動も含めて対応を更に検討していくことが求められる

③「感染未確認地域」

○ 直近の1週間において、感染者が確認されていない地域(海外帰国の輸入例は除く。 直近の1週間においてリンクなしの感染者数もなし)

<想定される対応>

- ・屋外でのスポーツやスポーツ観戦、文化・芸術施設の利用、参加者が特定された地域 イベントなどについては、適切な感染症対策を講じたうえで、それらのリスクの判断 を行い、感染拡大のリスクの低い活動については注意をしながら実施する。
- ・また、その場合であっても、急激な感染拡大への備えと、「3つの密」を徹底的に回避する対策は不可欠。いつ感染が広がるかわからない状況のため、常に最新情報を取り

² 「3つの条件が同時に重なる場」:これまで集団感染が確認された場に共通する「①換気の悪い密閉空間、②人が密集している、③近距離での会話や発声が行われる」という3つの条件が同時に重なった場のこと。以下「3つの密」という。

入れた啓発を継続してもらいたい。

2. 行動変容の必要性について

- (1)「3つの密」を避けるための取組の徹底について
 - 日本では、社会・経済機能への影響を最小限としながら、感染拡大防止の効果を最大限にするため、「①クラスター(患者集団)の早期発見・早期対応」、「②患者の早期診断・重症者への集中治療の充実と医療提供体制の確保」、「③市民の行動変容」という3本柱の基本戦略に取り組んできた。

しかし、今般、大都市圏における感染者数の急増、増え続けるクラスター感染の報告、世界的なパンデミックの状況等を踏まえると、3本柱の基本戦略はさらに強化する必要があり、なかでも、「③市民の行動変容」をより一層強めていただく必要があると考えている。

- このため、市民の皆様には、以下のような取組を徹底していただく必要がある。
- ・「3つの密」をできる限り避けることは、自身の感染リスクを下げるだけでなく、多くの人々の重症化を食い止め、命を救うことに繋がることについての理解の浸透。
- ・今一度、「3つの密」をできる限り避ける取組の徹底を図る。
- ・また、人混みや近距離での会話、特に大きな声を出すことや歌うことを避けていただ く。
- ・さらに、「3つの密」がより濃厚な形で重なる夜の街において、
 - ① 夜間から早朝にかけて営業しているバー、ナイトクラブなど、接客を伴う飲食店業 への出入りを控えること。
 - ②カラオケ・ライブハウスへの出入りを控えること。
- ・ジム、卓球など呼気が激しくなる室内運動の場面で集団感染が生じていることを踏ま えた対応をしていただくこと。
- ・こうした場所では接触感染等のリスクも高いため、「密」の状況が一つでもある場合に は普段以上に手洗いや咳エチケットをはじめとした基本的な感染症対策の徹底にも留 意すること。

(2) 自分が患者になったときの、受診行動について

- 感染予防、感染拡大防止の呼びかけは広まっているが、患者となったときの受診行動の備えは不十分である。例えば、受診基準に達するような体調の変化が続いた場合に、自分の居住地では、どこに連絡してどのような交通手段で病院に行けばいいのか、自分が患者になった時、どのように行動すべきか、事前に調べて理解しておき、家族や近しい人々と共有することも重要である。
- こうした備えを促進するため、新型コロナウイルス感染症を経験した患者や家族などから体系的に体験談を収集し、情報公開する取り組みにも着手すべきである。

(3) ICTの利活用について

○ 感染を収束に向かわせているアジア諸国のなかには、携帯端末の位置情報を中心にパ

ーソナルデータを積極的に活用した取組が進んでいる。感染拡大が懸念される日本においても、プライバシーの保護や個人情報保護法制などの観点を踏まえつつ、感染拡大が予測される地域でのクラスター(患者集団)発生を早期に探知する用途等に限定したパーソナルデータの活用も一つの選択肢となりうる。ただし、当該テーマについては、様々な意見・懸念が想定されるため、結論ありきではない形で、一般市民や専門家などを巻き込んだ議論を早急に開始すべきである。

○ また、感染者の集団が発生している地域の把握や、行政による感染拡大防止のための 施策の推進、保健所等の業務効率化の観点、並びに、市民の感染予防の意識の向上を通 じた行動変容へのきっかけとして、アプリ等を用いた健康管理等を積極的に推進すべき である。

3. 地域の医療提供体制の確保について

- (1) 重症者を優先した医療提供体制の確保について
 - 今後とも、感染者数の増大が見込まれる中、地域の実情に応じた実行性のある医療 提供体制の確保を図っていく必要がある。
 - 特に、東京、神奈川、愛知、大阪、兵庫の5県においては、人口集中都市を有する ことから、医療提供体制が切迫しており、今日明日にでも抜本的な対策を講じること が求められている。
 - また、その際には感染症指定医療機関だけでなく、新型インフルエンザ等協力医療機関、大学病院など、地域における貴重な医療資源が一丸となって、都道府県と十分な連携・調整を行い、どの医療機関で新型コロナウイルスの患者を受け入れるか、また逆にどの医療機関が他の疾患の患者を集中的に受け入れるか、さらに他の医療機関等への医療従事者の応援派遣要請に応じるか、などそれぞれの病院の役割に応じ総力戦で医療を担っていただく必要がある。
 - 併せて、軽症者には自宅療養以外に施設での宿泊の選択肢も用意すべきである。

(2)病院、施設における注意事項

- 大分県、東京都、千葉県などで数十名から 100 名近い病院内・施設内感染が判明した。一般に、病院内感染、施設内感染における感染ルートは、①医療従事者、福祉施設従事者からの感染、②面会者からの感染、③患者、利用者からの感染が考えられる。
- このうち、医療従事者、福祉施設従事者等に感染が生じた場合には、抵抗力の弱い 患者、高齢者等が多数感染し、場合によっては死亡につながりかねない極めて重大な 問題となる。こうした点を、関係者一人一人が強く自覚し、「3つの条件が同時に重な る場」を避けるといった感染リスクを減らす努力をする、院内での感染リスクに備え る、日々の体調を把握して少しでも調子が悪ければ自宅待機する、症状がなくても患 者や利用者と接する際には必ずマスクを着用するなどの対策に万全を期すべきであ る。特に感染が疑われる医療、福祉施設従事者等については、迅速にPCR検査等を

行えるようにしていく必要がある。

- また、面会者からの感染を防ぐため、この時期、面会は一時中止とすることなどを 検討すべきである。さらに、患者、利用者からの感染を防ぐため、感染が流行してい る地域においては、福祉施設での通所サービスなどの一時利用を制限(中止)する、 入院患者、利用者の外出、外泊を制限(中止)する等の対応を検討すべきである。
- 入院患者、利用者について、新型コロナウイルス感染症を疑った場合は、早急に個 室隔離し、保健所の指導の下、感染対策を実施し、標準予防策、接触予防策、飛沫感 染予防策を実施する。

(3) 医療崩壊に備えた市民との認識共有

○ 我が国は、幸い今のところ諸外国のようないわゆる「医療崩壊」は生じていない。 今後とも、こうした事態を回避するために、政府や市民が最善の努力を図っていくこ とが重要である。一方で、諸外国の医療現場で起きている厳しい事態を踏まえれば、 様々な将来の可能性も想定し、人工呼吸器など限られた医療資源の活用のあり方につ いて、市民にも認識を共有して行くことが必要と考える。

4. 政府等に求められる対応について

- 政府においては、上記1~3の取組が確保されるようにするため、休業等を余儀なくされた店舗等の事業継続支援や従業員等の生活支援など経済的支援策をはじめ、医療提供体制の崩壊を防ぐための病床の確保、医療機器導入の支援など医療提供体制の整備、重症者増加に備えた人材確保等に万全を期すべきである。
- 併せて、3月9日、3月19日の専門家会の提言及び3月28日の新型コロナウイルス基本的対処方針で述べられている、保健所及びクラスター班への強化が、未だ極めて不十分なので、クラスターの発見が遅れてしまう例が出ている。国及び都道府県には迅速な対応を求めたい。
- さらに、既存の治療薬等の治療効果及び安全性の検討などの支援を行うとともに、新 たな国内発ワクチンの開発をさらに加速するべきである。

V. 終わりに

- 世界各国で、「ロックダウン」が講じられる中、市民の行動変容とクラスターの早期発見・早期対応に力点を置いた日本の取組(「日本モデル」)に世界の注目が集まっている。実際に、中国湖北省を発端とした第1波に対する対応としては、適切に対応してきたと考える。
- 一方で、世界的なパンデミックが拡大する中で、我が国でも都市部を中心にクラスタ

- ー感染が次々と発生し急速に感染の拡大がみられている。このため、政府・各自治体・ には今まで以上強い対応を求めたい。
- これまでも、多くの市民の皆様が、自発的な行動自粛に取り組んでいただいているが、法律で義務化されていなくとも、3つの密が重なる場を徹底して避けるなど、社会を構成する一員として自分、そして社会を守るために、それぞれが役割を果たしていこう。

以上

新型コロナウイルスの感染拡大防止に向け、 府民の皆さまにお願いしたいこと



新型コロナウイルスの感染拡大を防止するためには、府民の皆さま一人ひとりが、 「感染しない」「感染させない」ための行動をとっていただくことが重要です。

⚠ 「3つの密」を避けましょう

●換気の悪い密閉空間

②多数が集まる 密集場所 3間近で会話や 発声をする







とりわけ、以下の取組みは避けていただくよう、お願いします。

\bigwedge

接客を伴う飲食店や夜間の繁華街への外出はお控えください

・専門家の分析において、至近距離での会話など、接客を伴う飲食の場で感染したと疑われる事例が 複数確認されています。

できる限り多人数で集まることを避けましょう

- ・海外からの帰国者との集まりなどから感染拡大につながっている事例が確認されています。 学生コンパなど多人数で集まることは避けましょう。
- ・また、大規模イベントについては引き続き自粛をお願いします。



\triangle

屋内での大声を出す、息があがる行為を避けましょう

・カラオケなどで大声を出す行為や、スポーツジムなど息があがる運動時に、感染が拡がる おそれがあるとの専門家の指摘があります。

爆発的な感染拡大(オーバーシュート)を避けるための努力を 府民の皆さまで一丸となって行いましょう





新型コロナウイルスを防ぐには

新型コロナウイルス感染症とは

発熱やのどの痛み、咳が長引くこと(1週間前後)が多く、強いだるさ 「おんたいかん」 (倦怠感)を訴える方が多いことが特徴です。

感染しても軽症であったり、治る例も多いですが、季節性インフルエンザと 比べ、重症化するリスクが高いと考えられます。重症化すると肺炎となり、 死亡例も確認されているので注意しましょう。

特に**ご高齢の方や基礎疾患のある方は重症化しやすい可能性**が考えられます。

新型コロナウイルスは**飛沫感染と接触感染により感染**します。空気感染は起きていないと考えられていますが、閉鎖した空間・近距離での多人数の会話等には注意が必要です。

飛沫感染

感染者の飛沫(くしゃみ、咳、つばなど)と一緒にウイルスが放出され、他の方がそのウイルスを口や鼻などから吸い込んで感染します。

接触 感染 感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れるとウイルスがつきます。他の方がそれを触るとウイルスが手に付着し、その手で口や鼻を触ると粘膜から感染します。

日常生活で気を付けること

まずは<u>**手洗い</u>**が大切です。外出先からの帰宅時や調理の前後、食事前などにこまめに石けんやアルコール消毒液などで手を洗いましょう。</u>

咳などの症状がある方は、咳やくしゃみを手で押さえると、その手で触った ものにウイルスが付着し、ドアノブなどを介して他の方に病気をうつす可能 性がありますので、**咳エチケット**を行ってください。

持病がある方、ご高齢の方は、できるだけ**人込みの多い場所を避ける**など、より一層注意してください。

発熱等の風邪の症状が見られるときは、学校や会社を休んでください。

発熱等の風邪症状が見られたら、毎日、体温を測定して記録してください。

こんな方はご注意ください

次の症状がある方は、「新型コロナ受診相談センター(帰国者・接触者相談センター」にご相談ください)。

風邪の症状や37.5℃前後の発熱が4日程度続いている。 (高齢者・妊婦・基礎疾患がある方は2日程度)

強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある

センターでご相談の結果、新型コロナウイルス感染の疑いのある場合には、 専門の「帰国者・接触者外来」をご紹介しています。

マスクを着用し、公共交通機関の利用を避けて受診してください。

く新型コロナ受診相談センター(帰国者・接触者相談センター) 一覧> ※土日祝を含めた終日つながります

センター名	電話番号	FAX	センター名	電話番号	FAX
大阪府池田保健所			大阪市保健所	06-6647-0641	06-6647-1029
大阪府茨木保健所			堺市保健所	072-228-0239	072-222-9876
大阪府守口保健所			高槻市保健所	072-661-9335	072-661-1800
大阪府四條畷保健所			東大阪市保健所	072-963-9393	072-960-3809
大阪府藤井寺保健所	06-7166-9911	06-6944-7579	豊中市保健所	06-6151-2603	06-6152-7328
大阪府富田林保健所			枚方市健康部	072-841-1326	072-841-2470
大阪府和泉保健所			八尾市保健所	072-994-0668	072-922-4965
大阪府岸和田保健所			寝屋川市保健所	072-829-8455	072-838-1152
大阪府泉佐野保健所			吹田市保健所	06-6339-2225	06-6339-2058

※令和2年4月6日時点

一般的なお問い合わせなどはこちら

その他、ご自身の症状に不安がある場合など、一般的なお問い合わせについては、次の窓口にご相談ください。

府民向け相談窓口 電話番号:06-6944-8197 FAX番号:06-6944-7579

受付時間 9:00~18:00 (土日・祝日も実施)

第10回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議

日時 令和2年4月2日 (木) 16 時 00 分~ 場所 本館5階 正庁の間

次 第

議題

- (1)新型コロナウイルス感染症をめぐる状況について
 - ① 最新の発生状況及び国内外の動きについて【資料1】
 - ② 大阪の感染拡大の状況について【資料2】 ≪参考≫
 - ・専門家会議の座長、副座長、オブザーバーの意見【資料3】
- (2)新型コロナウイルス感染症に対する今後の府の取り組み【資料4】
- (3) 大阪府における今後の対応について
 - ① 新型コロナウイルス感染症 フェーズに応じた取り組み【資料5】
 - ② 府主催(共催)イベントの延期・中止、府有施設の休館、学校の休校への対応【資料6-1】【資料6-2】
- (4) その他
 - ・府民への啓発チラシ

(新型コロナ受診相談センター (帰国者・接触者相談センター) の連絡先の変更)

大阪府新型コロナウイルス対策本部会議 名簿

〈本部員〉

知事

副知事

副首都推進局長

危機管理監

政策企画部長

報道監

総務部長

財務部長

スマートシティ戦略部長

府民文化部長

IR推進局長

福祉部長

健康医療部長

商工労働部長

環境農林水産部長

都市整備部長

住宅まちづくり部長

教育長

府警本部長

〈オブザーバー〉

(地独)大阪健康安全基盤研究所 公衆衛生部長

大阪市健康局首席医務監

令和2年4月2日

大阪府新型コロナウイルス対策本部(第10回)

1 最新の発生状況

<発生状況(4月1日版 厚生労働省発表資料)>

	患者	うち死亡者	備考
米国	186,265	3,857	
イタリア	105,792	12,428	
スペイン	94,417	8,189	
中国	81,554	3,312	
ドイツ	71,690	775	
			・左記のうち、チャーター機 15 名
			・左記のうち、無症状病原体保有者 244 名(うち、チャーター機 4 名)
日本	2,178	57	・左記のうち、空港検疫で患者 18 例、無症状病原体保有者 38 例を
	:		確認
			・左記のほか、クルーズ船 712 名(うち無症状病原体保有者 333 名)
(うち大阪府)	245	2	・大阪府の国内患者 148 例目は 8 例目と同一人物であるが、2 名と
			してカウント
			・4 月 1 日大阪府報道発表時点では患者 278 名
その他	310,158	41,506	・上記の地域を除く189以上の国・地域で発生

2. WHO(世界保健機関)及び厚生労働省の対応

<WHO声明>

- ・新型コロナウイルス感染症について「パンデミック(世界的大流行)と表現できるとの判断に至った」と表明(3/11)
- ・新型コロナウイルス感染症について「世界中のほとんどすべての国であわせて 30 万人以上の感染者が確認された。『パンデミック』は加速している」と表明(3/23)

<国、厚生労働省等の対応>

- ・新型コロナウイルス感染症を適用対象に加える新型インフルエンザ等対策特別措置法改正案が成立 (3/13)
- ・特措法に基づく政府対策本部会議設置(3/26)
- ・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(3/28)
- ・新型コロナウイルス感染症対策専門家会議(4/1)
 - ・「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」
- 新型コロナウイルス感染症対策本部(第 25 回)(4/1)
 - ・水際対策強化に係る新たな措置(入国拒否対象地域の追加、検疫の強化等)
 - ・学校休業ガイドラインの改訂について

3. 大阪府の取り組み

<患者の増加に向けた体制の整備>

- ・大阪府新型コロナウイルス対策本部を、新型インフルエンザ等対策特別措置法第 22 条に基づく都道府県対策本部に位置づけ(3/26)【資料1-1】
- ・府入院フォローアップセンターを、3月19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基づく「都道府県調整本部」に位置づけ(4/1)【資料1-2】
- ・3 月 1 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基づく「新型コロナウイルス感染症対策協議会」を設置(4/1) 【資料1-3】
- ・第1回新型コロナウイルス感染症対策協議会を開催予定(4/3)

大阪府新型コロナウイルス対策本部 設置要綱

(目的)

第1条 新型インフルエンザ等対策特別措置法第22条に基づき、新型コロナウイルスについて、住民や関係団体への啓発等により、その発生や2次感染を防止するとともに、患者や医療体制の確保や感染原因の究明などを促進するため、庁内関係機関が相互に連絡調整を図り、総合的な対策を推進することを目的として、大阪府新型コロナウイルス対策本部(以下、「対策本部」という。)を設置する。

(所掌事務)

- 第2条 対策本部は、次に掲げる事項について協議する。
- (1) 新型コロナウイルスにかかる府民への情報提供及び周知に関する事項
- (2) 新型コロナウイルスにかかる庁内及び関係機関との連携体制に関する事項
- (3) 新型コロナウイルスにかかる感染予防及びまん延防止に関する事項
- (4) その他、新型コロナウイルスに関連する事項

(組織)

- 第3条 対策本部は本部長、副本部長及び本部員をもって構成する。
- 2 本部長には知事を、副本部長には副知事の職にある者をもって充てる。
- 3 本部員は別表第1に掲げる職にある者とする。
- 4 本部長は、必要があると認めるときは、その都度本部員を追加することができる。
- 5 本部長は必要があると認めるときは、その都度本部員以外の者に出席を求め、意見を聞くことができる。

(運営)

- 第4条 本部長は対策本部を招集し、これを主宰する。
- 2 副本部長は本部長を補佐し、本部長が不在のときは、あらかじめ本部長が指名する副本部長がその職務を代理する。

(専門家会議)

第5条 対策本部に、適宜、適切なアドバイスを実施するための専門家会議を置く。

(幹事会)

- 第6条 対策本部に幹事会を置く。幹事会は別表第2に掲げる職にある者及び知事が特に指名する者をもって構成する。
- 2 幹事会は、健康医療部保健医療室長が招集し、これを主宰する。
- 3 幹事会は、必要に応じて関係する課長等の出席を求めることができる。

(対策本部の事務局)

第7条 対策本部の事務局は、健康医療部に置く。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、対策本部の運営に関し必要な事項は本部長が定める。

附則 この要綱は、令和2年1月24日から施行する。 附則 この要綱は、令和2年3月26日から施行する。

附則 この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

別表第1(本部員)

副首都推進局長
危機管理監
政策企画部長
報道監
総務部長
財務部長
スマートシティ戦略部長
府民文化部長
IR推進局長
福祉部長
健康医療部長
商工労働部長
環境農林水産部長
都市整備部長
住宅まちづくり部長
教育長
府警本部長

新型コロナに関する都道府県調整本部 (府入院フォローアップセンター) について

◆府入院フォローアップセンターの機能強化、患者搬送コーディネーターの設置

都道府県調整本部

府入院フォローアップセンター

患者受け入れ調整

■ 府全域の入院可能な空き病床を把握し、広域的に 入院調整を実施

患者搬送コーディネート

■ 搬送調整の中心となる「患者搬送コーディネーター」 を配置

病床運営支援

■ 医療スタッフや物資の確保調整を実施

アドバイザー

〈センターの運営等に専門的見地から助言〉

- ➤ 呼吸器内科·感染制御
- ➤ 産婦人科診療相互援助システム (OGCS)
- > 集中治療、救急医療
- ➤ 新生児診療相互援助システム (NMCS)

> 感染症内科

▶ 透析医療

▶ 小児科

▶ 精神科

DMATコーディネーターによる運営支援

新型コロナウイルス感染症対策協議会について

◆新型コロナウイルス感染症の患者増加に応じて段階的に講じていくべき施策 (サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制等)について協議

新型コロナウイルス感染症対策協議会

団体名	役職	氏名
一般社団法人 大阪府私立病院協会	会長	生野 弘道
一般社団法人 大阪府歯科医師会	会長	太田 謙司
一般社団法人 大阪府病院協会	会長	佐々木 洋
一般社団法人 大阪府医師会	会長	茂松 茂人
公益社団法人 大阪府看護協会	会長	高橋 弘枝
大阪大学大学院医学系研究科	教授	朝野 和典
一般社団法人 大阪府薬剤師会	会長	藤垣 哲彦
地方独立行政法人りんくう総合医療センター	感染症センター長	倭 正也

〈事務局〉 健康医療部医療対策課

資料2 令和2年4月2日

大阪の感染拡大の状況

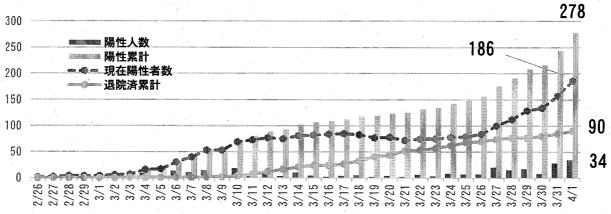
① 大阪府内の検査陽性者の状況

R2. 4. 1 現在

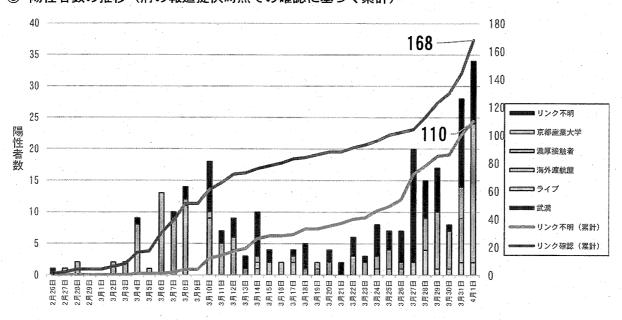
	検査件数
	3852
前日比	+249

8.7%						退院済
陽性者数 累計	現在 陽性者数	重症	軽症 (重症→軽症)	無症状	死亡	展 別 月 累計 (重症の退院)
278	186	12	145 (1)	29	2	90 (0)
+34	+28	+2	+9 (+0)	+17	+0	+6 (+0)

② 新型コロナウイルスの発生状況等(令和2年4月1日現在)

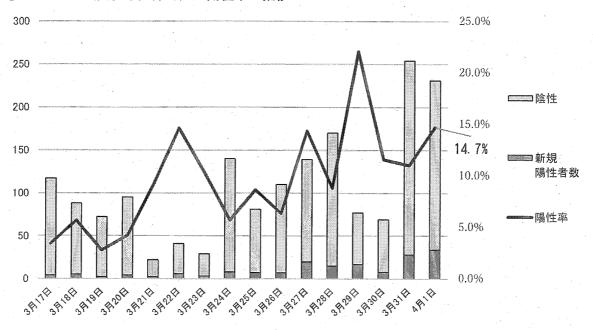


③ 陽性者数の推移(府の報道提供時点での確認に基づく累計)



判明日'

④ 検査件数(陰性確認除く)と陽性率の推移



① 前回の対策本部会議(3月20日)以降の新型コロナウイルス感染症の状況(世界の状況含む)と大阪府の状況に関する認識

委員	意見
朝野座長	・欧米の先進国でも急激な患者数の増加が続き、医療が追い付かなくなりつつある。欧米先進国の感染爆発の前には、先進国では、中国と同様のことは起こらないという侮りがあった。当院でも急激に悪化した重症患者を目の当たりにして、対策の必要性を強く認識している。 ・日本では、東京都において、この一週間で、感染経路不明者の増加が、オーバーシュート(+30%/日の指数関数的な増加)の様相を呈してきており、もはや日本も、クラスターの囲い込みだけでは、感染爆発を避けることができないと思う。しかし、一方で新たな感染場所としての夜の飲食店の存在も判明した。大阪においてはクラスターをできるだけ減らすことは、流行のピークを抑えることに未だ有効と考える。 ・現在みている患者は2週間前の感染者であり、これから対策を実施しても効果が出てくるのは2週間後だが、感染患者が急激に増えた時点では、非常事態宣言を出した欧米の先進国でも感染者数の増加に歯止めがかかっていない。大阪は、現時点では急激な感染数の増加はなんとか踏みとどまっているようにみえるが、これから感染爆発が起これば、その時気付いて対策を立てたとしても、もはや手遅れである。
掛屋副座長	・リンク不明の患者が数週前より増加してきているが、リンクが追える濃厚接触者も増えていることは、行政によるクラスター追跡や接触者の検査がうまく機能していると評価できる。 ・一方で数週間前には見られない海外渡航歴を有する患者の増加が見られている。卒業旅行や春休みの影響と考えられるが、今後しばらくの間のクラスター形成の火元となる可能性がある。
砂川オブザーバー	・保健所による熱心な積極的疫学調査と、その調査に対する府民の協力により、府内で確認された陽性者の感染リンクは一定程度追えてきた。 ・3 月 27 日以降にリンク不明例の割合が急激に増加した点について、これまでと違った現象が発生しつつある可能性を考慮しなければならない。

② ①を踏まえた、今後、大阪府域において必要と考えられる取組みに関するご意見

委員。	意見
朝野座長	・感染者数が明らかに増加してからの対策では2週間のタイムラグが生じる。その間、急激な患者数の増加を止める手立ては無い。もし、今、大阪は間に合うのであれば、感染の拡大をできるだけ止める対策を継続、強化して実施すべきと考える。不要不急の外出を中止し、密閉、密集、密接の3条件のそろう環境を回避することを継続し、かつ複数人による飲食店の利用なども控えてもらうように要請すべきである。財政的な補償は行政の課題と思う。 ・医療体制の整備も急務。地域の基幹病院すべてに専用病棟を設け、疑い例、陽性例を診療できるようにするべき時期である。大阪大学病院も、重症患者用に集中治療室を半分開け、加えて今週中には専用病棟を設置する予定。耳鼻科手術なども延期できるものは延期し、診療にも制限がかかってきている。PCR検査も現状の検査件数では十分ではない。PCR検査に必要なガウンなどの個人防御衣を配布して、LAMP法など可能な施設には、検査を実施してもらうように働きかけることも必要。検査も人員と防御衣が津速になっている。 ・一方で、社会生活の制限は、それによって生活に困窮する人が多くなることは明らか。そこで、外食産業に依頼して、高齢者が外出しなくてよいように食事をつくり、仕事がなくなった人に配達してもらうなどの仕事を創出するなどのアイデアを実現することもあると思う。例えば、医療現場は現在マスクなどの個人防御具の欠乏が深刻なことから、不足するマスクやガウンなどの製造現場に人を振り分ける、あるいは材料を配り家庭で手作りマスクや、アイシールド、ごみ袋や合羽を利用したガウンの作成などの作業を休職中の人に従事してもらうなどの工夫ができればと考える。阪大病院でも不足しているマスク、アイガード、ガウンなどの手作りについてアルバイトを雇用して初める予定。
掛屋副座長	・大阪でも歓楽街でのクラスター形成が疑われる事例も報告され、三密のリスクが高い営業に関して感染防止につながる有効な指導を検討すべきと考える。 歓楽街での濃厚接触者の拾い上げは困難であり、自粛の呼びかけだけでは伝播防止は難しいことを危惧する。また、海外から帰国する患者に対して、さらなる検疫の強化が求められる。 ・今後、患者数がさらに増加したときに行政による PCR 検査の受け入れは十分か確認が必要である。新規診断機器の開発が進んでおり、地域の医療機関においても検査体制の充実が求められる。

・若者を中心とする巨大な見えにくいライブハウスクラスター (既に収束)を解明・封じ込めに至らしめた業者・業界の協力と関係機関の活動は大きく評価されるものである。

砂川オブザーバー

- ・最近明らかとなってきた、接待を伴う飲食を機会とするクラスターについての全容把握は途上であり、今後のこのような活動性のやや高年齢者の集団に対する公衆衛生上の介入を確実に行うための方策の検討・実施は、府内における大きなリスクの減少への寄与のみならず、国内全体に対する介入ポイントを示せる点でも重要である。
- ・現在の最大の脅威は医療機関における医療従事者(若い年代を含む)による持ち込みと、紛れ込んだ患者に端を発する院内での集団発生であり、さらには高齢者施設(特に通所施設)へのスタッフや送迎バス等による感染の持ち込みである。これらの機関は徹底して準備を行う必要がある。
- ・3 月 27 日以降のリンク不明例の割合の増加は他の未検出クラスターの可能性も含めて大きな脅威と認識されることから、府民全体(全世代)の行動変容の徹底について、改めて強調されるべき状況である。

2020年4月2日

大阪府への対策の提言

厚生労働省新型コロナウイルス対策本部クラスター対策班

これまでクラスター対策班では、新型コロナウイルスの疫学像について非常に多くのことを明らかにしてきている。このウイルスは実は多くの感染者が誰にも感染させていない。一方で、一部の感染者が多くの人に感染させる、いわゆるクラスターを形成することで流行が維持されていると考えられる。つまりクラスターを起こすことがなければ、感染連鎖は維持できず消滅していくことになる。大阪府など自治体・保健所の皆さまの努力で、多くのクラスターの調査が行われてきた結果、クラスターについてもその全体像が明らかになっている。当初から、指摘してきたいわゆる「3 密」(①換気の悪い密閉された空間に、②多くの人が密集し、③密接した距離で発話や発声が行われる)の条件が重なる環境を避ける必要があるとしてきたが、「3密」の条件が重なっていなくても気をつけるべきことも明らかになってきている。

1. 現在の状況

中国の武漢を中心とする湖北省からの渡航者に起因する第 1 波の流行は、大規模イベントの自粛や「3 密」を避ける行動変容が一定程度行われたことで、収束の方向に向かわせることができた。しかし、パンデミックとなり流行の中心がヨーロッパ・アメリカなどに移行し、これらの国から、感染した渡航者・帰国者が非常に多く国内に流入してきている。これまでの行動変容のレベルでは、第 2 波の流行は制御できる見込みがなく、さらに徹底した行動変容が必要である。2 週間ほど前に行動変容のレベルが緩んでしまったことに伴う、ライブハウス・歓迎会などでの感染の可能性がこの数日の間に判明してきている。

2. 流行のパターンと年代ごとの流行への寄与

これまでの流行パターンの解析から、世代ごとの寄与のパターンも明らかになってきている。

- ① 若年層(10 代後半から 50 代程度までが含まれる一大阪ライブハウスはこの年齢層)、は重症化することが少ないが、大人数が集まる機会が多いことから規模の大きなクラスターを形成しやすい。さらにこの世代は地域の枠を越えての移動が多いために、大阪ライブハウスや京都の大学で見られているようにウイルスの広域の拡散の原因となりやすい。
- ② 中高年層は地域内で中高年層同志が集まる機会が多いと考えられる。特に元気な中高年者は地域でいろいろな交流の場を持っており、そういった場で感染が拡がってきている。これまでそのような世代での感染が起きているのは、スポーツジム・卓

球教室・合唱サークル・麻雀など比較的小規模な集まりである。しかし、このような中高年層は、1人の人が複数の交流の場に参加していることが多く、そのことが地域の流行につながっている傾向が見られている。

- ③ 病院・高齢者施設・障害者施設など感染した際のリスクの高い方が多い施設で比較的規模の大きな施設内感染が起こることで重症者が多発し、亡くなる方たちも増えてきている。
- 3. 「3 密」の条件が重なっていなくても気をつけるべきこと これまでクラスターなどを解析してきた結果、「3 密」の条件が重なっていなくても、次 のような場合にはリスクがあることがわかってきている。
 - ① 至近距離での会話などの接客を伴う飲食店などでは、多くの人が密集した環境にない場合もあると考えられるが、多くの人が密集していなくても1人が複数の人と接触するような場合にはクラスターが形成される可能性があることがわかってきている。
 - ② 歌・声援などの大きな声を出す環境で起きているクラスターが多く見られている。 例えば、カラオケ・合唱サークル・ライブハウスなどはこれに該当する。また、スポーツジム・卓球教室など息が上がるような運動に関連して起きているクラスターも見られている。

4. 今後の展望

日本では湖北省を起点とする第 1 波の流行は比較的小規模の抑えることができた。第 2 波の流行はさらに厳しいものになることが予想されるが、多くの府民が行動変容を徹底することで早期に収束の方向に向かわせることできる可能性も出てきている。しかし、この機会を逸してしまうと収束にはより長い時間がかかり、医療体制が破綻してしまう可能性もある。

提言

- 1. 行動変容について、全世代(若者から中高年まで)へのより強いメッセージ
 - (ア) (平日・休日問わず) 夜間の繁華街への外出を控えるよう要請
 - (イ)屋内で集まって声を出したり息が上がるような活動を控える

例:コンパ、ライブハウス、カラオケ、合唱、スポーツジム、卓球教室、など

- (ウ)至近距離での会話などの接客をともなう飲食店の利用を控える
 - 例:クラブ、キャバクラ、バー、ラウンジなど
- 2. 感染した際のリスクが高い方の多い施設(病院・高齢者施設・障害者施設など)の 感染対策の徹底と施設内への持ち込み抑止

例:職員ほか出入りの業者も含めて、リスクの高い「3 密」を形成する場への出入 りを避けること

新型コロナウイルスに対する今後の府の取組

爆発的な感染拡大(オーバーシュート)・医療崩壊を避けるためには、以下3つの取組が重要

これまでの感染拡大防止策の徹底

- ・必要な検査や早期診断の推進
- ・クラスター対策、濃厚接触者の特定など疫学調査の推進

感染拡大に備えた医療提供体制・療養体制の整備

- ・非稼働病床や廃止病棟なども含めた病床の確保
- ・自宅や宿泊施設での療養に備えた準備

一丸となった府民の行動変容

- ・手洗いや咳エチケットなど感染防止策の徹底
- ・「3つの密」を避ける、多人数で集まることを避けるなどの行動変容

新型コロナウイルスの感染拡大防止に向け、 府民の皆さまにお願いしたいこと



新型コロナウイルスの感染拡大を防止するためには、府民の皆さま一人ひとりが、 「感染しない」「感染させない」ための行動をとっていただくことが重要です。

「3つの密」を避けましょう

經閉空間

●換気の悪い ②多数が集まる 密集場所





❸間近で会話や 発声をする 密接場面



とりわけ、以下の取組みは避けていただくよう、お願いします。

接客を伴う飲食店や夜間の繁華街への外出はお控えください

・専門家の分析において、至近距離での会話など、接客を伴う飲食の場で感染したと疑われる事例が 複数確認されています。

⚠できる限り多人数で集まることを避けましょう

- ・海外からの帰国者との集まりなどから感染拡大につながっている事例が確認されています。 学生コンパなど多人数で集まることは避けましょう。
- ・また、大規模イベントについては引き続き自粛をお願いします。



屋内での大声を出す、息があがる行為を避けましょう

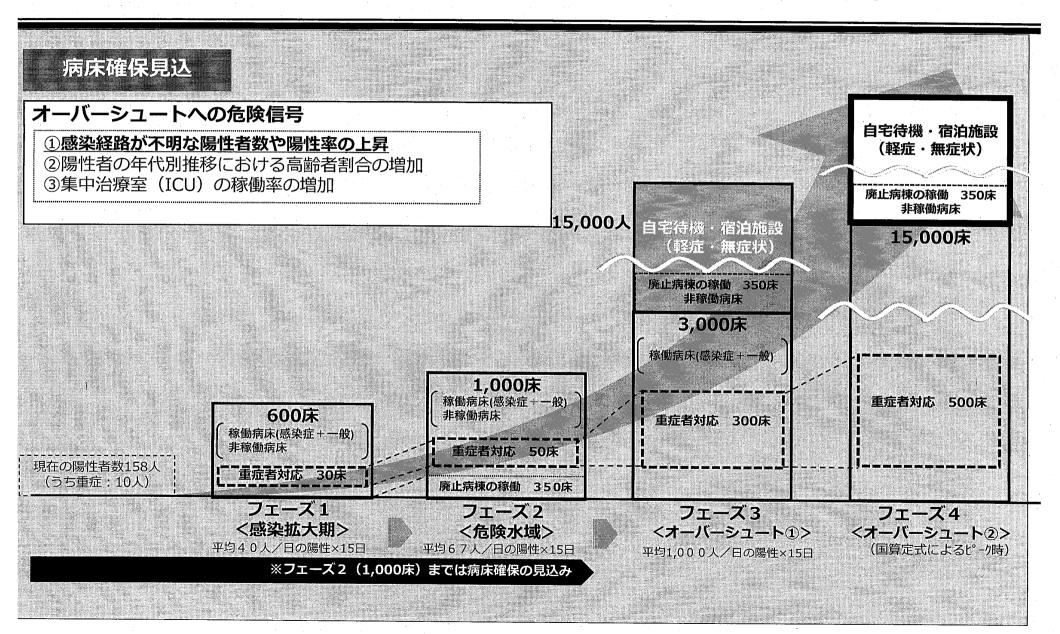
・カラオケなどで大声を出す行為や、スポーツジムなど息があがる運動時に、感染が拡がる おそれがあるとの専門家の指摘があります。

爆発的な感染拡大(オーバーシュート)を避けるための努力を 府民の皆さまで一丸となって行いましょう

新型コロナウイルス感染症 フェーズに応じた取り組み

	~全体像~		オーバーシュート 行動計画
分野(項目)		フェーズ 2 ゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゙゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚	フェーズ 3・4 ・検査は入院が必要な
	査機関も含めた検査 検査・非稼働病床含む病床・接触	ァルドカ式等の 場の検討 者外来の拡充 病棟含む病床	・検査は人院が必要な 肺炎患者等を優先 ・一般医療機関で外来 診療
保健医療 ·検査	・都道府県調整本部で や人 の入院調整 ・搬送	所保含の所 工呼吸器の確保 手段の拡充 ・災害医療情報	・
・医療提供・患者搬送・医療人材	依頼 シス・府内	・ 火音医療 情報 :テムの活用 医療スタッフの 調整	や専用病棟の設置 ・広域調整本部との
・保健所の機能	#16 E	神蛇	調整による広域搬送 ・広域災害医療情報 システムの活用
		施設募集開始 施設活用開始	・宿泊施設の活用
生活支援等	・在宅療養者等の生活 ・市町 支援準備の要請 援実	村による生活支 施要請 村における火葬	・生活支援の実施・火葬場等の確保
・軽症者受入施設の確保・在宅療養患者・要援護者の生活支援・火葬能力の確保	所等の把握 場の 場の ・ 墓地	確保 ・火葬等の情報 と遺体搬送手配	
	実施		
府民生活 ・イベント中止や自粛	・外出自粛の呼びかけ・外出	事態宣言】 自粛の要請 の使用制限	【緊急事態宣言】 ・外出自粛要請 ・施設の使用制限
・府民の外出自粛要請 ・施設の使用制限			
	切な行動の呼びかけ・・売惜	の高騰、買占め しみの調査監視 の輸送配送要請	· 物価の高騰、買占め、 売惜しみの調査監視 · 物資の輸送配送要請
物資 •食料等物資		売渡しの要請	・物資売渡しの要請
	・府警察との情報共有・・府警	察による犯罪情	・府警察による犯罪情
その他	· 庁内体制の人員確保 報の 準備 ・悪質	集約 事犯に対する取 の徹底	報の集約 ・悪質事犯に対する取 締りの徹底
・治安 ・庁内体制 ・国との調整(緊急事態宣言)		体制の人員確保 の調整	・感染症対策と優先業 務の執行
	Eastern State Control of the Control		

新型コロナウイルス感染症のフェーズに応じた保健医療対策 (案)



各フェーズに応じた必要な対策(案)

	I III	フェーズ 1	フェーズ 2	フェーズ 3・4
検	検査対象	・症状から陽性が疑われる者 ・濃厚接触者、入院中の陰性確認 (1日当たりの可能検査:140人分、280検体 +民間検査)	・症状から陽性が疑われる者 ・濃厚接触者、入院中の陰性確認	・入院が必要な肺炎患者等を優先 ・無症状は検査対象外
查	検査体制	地方衛生研究所帰国者・接触者外来、民間検査機関	・地方衛生研究所 ・帰国者・接触者外来、民間検査機関 ・その他(ドライブスルー方式等の検査場)	·地方衛生研究所 ·帰国者·接触者外来、民間検査機関
	外来診療	·帰国者·接触者外来(63ヶ所)	・帰国者・接触者外来の拡充(63ヶ所+α)	・一般医療機関(除外医療機関除く)
医療	入院診療 	・感染症指定医療機関・協力医療機関(非稼働病床の活用含む)	・感染症指定医療機関・協力医療機関(非稼働病床、廃止病床の活用含む)	・感染症指定医療機関 ・協力医療機関(非稼働病床・廃止病床含む) ・軽症者は自宅療養又は宿泊施設 ・コロナ専用ICUの拡大 ・コロナ専用病棟の複数病院への設置 ・流行地域外の他府県医療機関
提供	患者搬送 (手法·形態)	·救急搬送(消防) ·患者移送車	·救急搬送(消防) ·患者移送車、病院車、DMAT力—	・救急搬送(消防) ・患者移送車、DMATカー、自衛隊 ・他府県への広域搬送 ・バス(重症者以外)
	入院調整	・入院フォローアップセンター(都道府県調整本部)	・入院フォローアップセンター(都道府県調整本部)	・入院フォローアップセンター(都道府県調整本部) ・ <u>広域調整本部との調整</u>
	受け入れ可能情報の把握	・患者搬送コーディネータによる調整・個別に入院可能病床の把握、共有	・患者搬送コーディネータによる調整・大阪府救急・災害医療情報システム(エリア災害登録)の活用	・広域災害医療情報システム(EMIS)の活用
A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O	医療人材確保	・医療スタッフ確保のため災害拠点病院、医師会等への協力依頼・調整 ・専門医・保健所による医療人材のへ感染症対応に係る指導	・専門医・保健所による医療人材のへ感染症対応に係る指導 ・府内の医療スタッフの配置調整	・厚労省及び近隣府県への協力要請
他	保健所の機能	・受診相談・積極的疫学調査(全数)・協力医療機関に対する感染症対応の指導	· 受診相談 · 積極的疫学調査(優先順位付け)	・受診相談・自宅療養者等の健康観察(陰性確認のための 検体採取)

各フェーズにおいて解決が必要な課題(案)

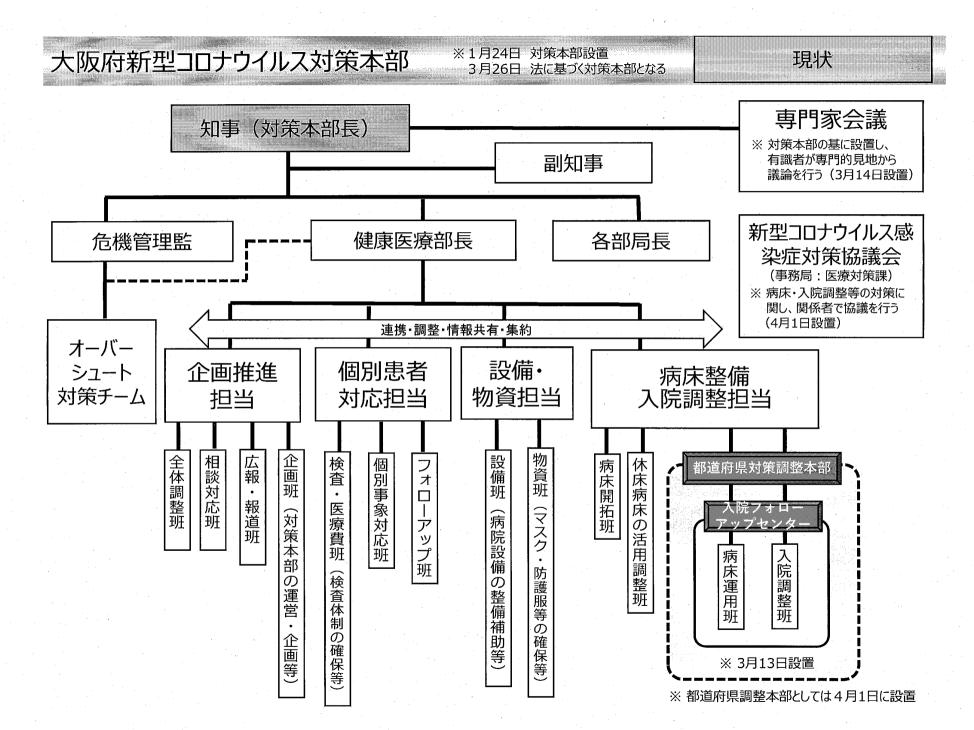
	項目	フェーズ1	フェーズ2	フェース 3・4
検	検査対象		●退院確認・検査実施の是非	●検査基準(対象とする症状)
查	検査体制		●ドライブスルー方式の医療法上の制約、設置場所・主体の確保	●検査結果の情報集約
	外来診療		●医療資器材不足(マスク・防護服等)●接触者外来への人的支援	●医療資器材不足(マスク・防護服等)●一般医療機関(除外医療機関除く)への周知
医療提供	入院診療	●非稼働病床の運営スタッフ確保	人工呼吸器等の医療機器確保◆休床・廃止病床の運営スタッフの確保	●人工呼吸器等の医療機器の集約●病床確保●非感染者の医療確保●医療スタッフの最適配置●重症度に応じた患者移送の確保●宿泊施設の運営スタッフの確保
(#	患者搬送 (手法·形態)			・搬送時の医療資器材不足(マスク・防護服等)・搬送後(移送含む)の車両の消毒
	受け入れ可能情 報の把握			●広域災害医療情報システム (EMIS) 入力 方法の調整
a	医療人材確保	●専門医・保健所による指導	専門医・保健所による指導関係団体の協力による人材確保	●関係団体、他府県の協力による人材確保
の他	保健所の機能		●保健所業務の切り替え	全庁からの応援体制の構築保健所業務(健康観察)の負担軽減(ICTツール活用や業務委託)患者情報の収集

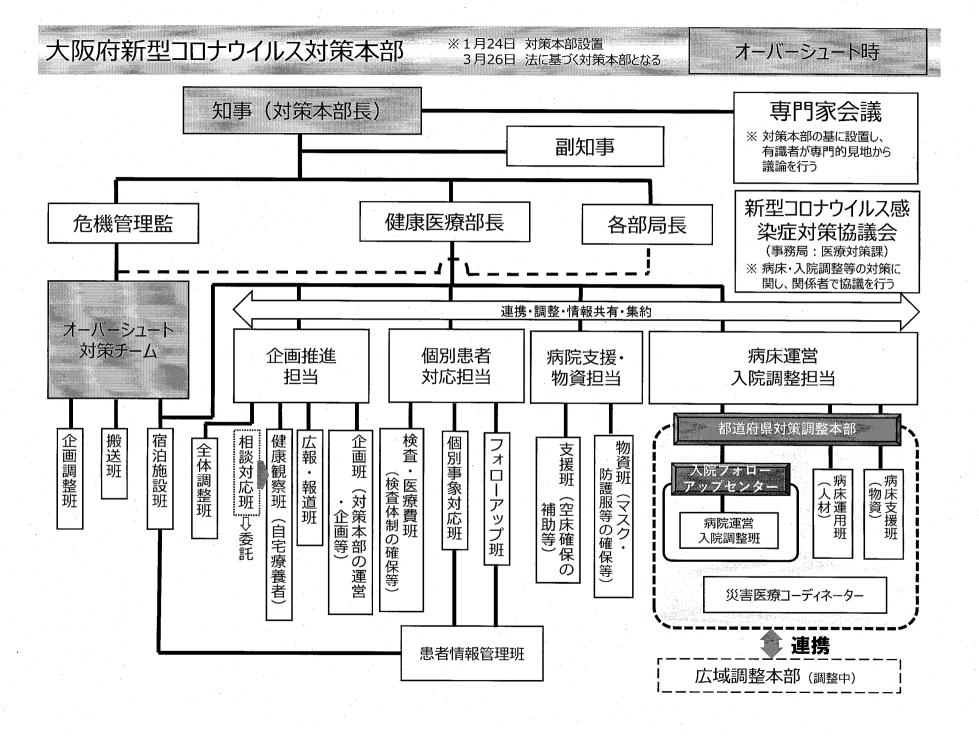
各フェーズに応じた必要な対策(案)

	項目	フェーズ 1	フェーズ 2	フェーズ 3・4
. T.	軽症者受入施設	・宿泊施設を活用した受入れスキーム構築	・宿泊施設の活用開始	・宿泊施設の活用
生活	在宅療養患者	・生活支援準備の要請	・市町村による生活支援実施要請	
生活支援等	要援護者	・要援護者の把握と生活支援準備の要請	・市町村による生活支援実施要請	
等	火葬	・火葬能力、遺体安置所等の把握 (国・市町村との連携)	・市町村における火葬場等の確保 ・墓地、火葬等に関する情報収集と遺体の搬送 ・遺体の検案等の実施	手配等の実施 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
	イベント	・府主催イベントの中止		
府	外出	・外出自粛の呼びかけ ・職場における感染予防対策の開始を要請 ・従業員の健康管理の徹底を要請	・外出自粛要請【緊急事態宣言】(通院、食料買い出し、通勤等生活の維持に必・従業員の健康管理の徹底・職場における感染予防対策の開始を要請	要な場合を除く)
民生活	施設	・休校、休業措置について協力要請	②段階的に運用すべき施設(協力要請→使用	映画館、集会場、展示場、百貨店、マーケット、
物資	食料等物資	・食料品、生活必需品等の購入の適切な行動の呼びかけ ・食料品の物資の流通、運送確保のため、 事業者の事業継続体制の整備を要請	・物価の高騰、買占め、売惜しみの調査・監視 ・緊急物資(食料品、医薬品等)の輸送・ 配送要請、指示 ・物資の売渡の要請	
	治安	・府警察との情報共有	・府警察による犯罪情報の集約 ・広報啓発活動の推進 ・悪質事犯に対する取締りの徹底	
その他	庁内体制	・通常業務の絞り込みと人員確保準備 (4割欠勤想定)	・通常業務の絞り込みと人員確保	・感染症対策及び優先業務執行体制
	国との調整 (緊急事態宣言)		言に向けた国との調整 急事態宣言を国に要請	

各フェーズにおいて解決が必要な課題(案)

-	項目	フェーズ 1	フェーズ 2	フェーズ 3・4
2	軽症者受入施設	・活用スキームの構築(費用負担含む)・募集条件の整理・検討体制の構築・運営手法の検討(マニュアル整備)	・事業者の開拓 ・事業者調整 ・運営状況の把握と改善	
生活衛生	在宅療養患者	・市町村における具体的な支援内容、手 法の検討・調整	・患者増加時の市町村の体制強化	
生	要援護者	・要援護者の実態把握 ・市町村における具体的な支援内容、手 法の検討・調整	・要援護者のニーズにあった支援メニューの提供	
	火葬	・市町村の現状把握	・市町村との調整	・火葬能力不足時の火葬場確保策・死亡者増加時の搬送手段の確保策
	イベント			・長期化に伴う補償費の増大
府民生活	外出		外出自粛要請 (緊急事態宣言) ・要請の実効性確保	
活	施設	・段階的に運用すべき施設の把握	施設使用制限【 緊急事態宣言 】 ・休業補償 ・学校休校に伴う保護者の就労問題 ・保育所等の使用制限に伴う医療従事者の不足 ・福祉施設(通所、短期間入所利用に限る)の使用	引制限に伴う一部サービス停止に対する支援方策
物資	食料等物資		・不適切な購入行動の増加による品不足 ・感染者数の増大に伴う緊急物資の輸送・搬送体	
	治安		・詐欺等の悪質事犯の増加	
その他	庁内体制	•庁内調整	・感染症対策及び優先業務の移行タイミング	・感染者数(欠勤者)の増加に伴う人員の確保
16	国との調整 (緊急事態宣言)	・国の判断基準の確認		





【現行の措置】

府民の感染リスクを減らすため、イベントや府有施設について、以下の措置を実施中(4月3日まで)

- ① 府主催の府民が参加するイベントや集会について、原則、開催中止又は延期
- ② 府有施設のうち、不特定多数の方が集まる屋内の集客施設の原則休館

【現在の感染状況等】

府内の感染の動向

- ・継続的に感染者が発生し、とりわけ、感染源がわからない感染者数が増加(3月31日現在、99名)
- ⇒このまま継続的に増加すれば、爆発的な感染拡大(オーバーシュート)を伴う大規模流行につながりかねない
- ・検査件数に占める陽性者の割合(陽性率)も、ここ数日、増加傾向
 - ⇒市中に感染が広がっている可能性

国の専門家会議の提言(4月1日)

「感染拡大警戒区域」における、「想定される対応」として、以下のとおり記載されている。

- オーバーシュート(爆発的患者急増)を生じさせないよう最大限取組んでいく観点から、「3つの条件が同時に重なる場」※(3つの密)を避けるための取組(行動変容)を、より強く徹底していただく必要がある。
 - ※①換気の悪い密閉空間 ②人が密集している ③近距離での会話や発声が行われる
- 例えば、自治体首長から以下のような行動制限メッセージ等を発信するとともに、市民がそれを守っていくこと などが期待される。
 - ・期間を明確にした外出自粛要請
 - ・地域レベルであっても、10名以上が集まる集会・イベントへの参加を避けること
 - ・家族以外の多人数での会食などは行わないこと
 - ・具体的に集団感染が生じた事例を踏まえた、注意喚起の徹底

【今後の方針(案)】

(1) 現在の感染状況等を踏まえ、中止・延期の方針としているイベント等、休館している施設等については、5月6日まで中止・延期及び休館の措置を継続する

【期間設定の考え方】

感染拡大の状況を見極める期間(約3週間) + 感染拡大のリスクが高いゴールデンウイーク期間

- (2) 市町村や民間に対しても府の考え方を示し、できる限りの協力を依頼する
- (3) 5月7日以降の方針については、4月中に判断する
- ※ 府有施設の利用をキャンセルした場合の利用料金の取扱いについては、第8回大阪府コロナウイルス対策本部会議で 示した方針を継続する。
- ※ なお、緊急事態宣言の発出など、今後事態が大きく動いた場合には、現在開館している府有施設(貸館、体育館、 公園の施設等)などの取扱いについて、改めて検討する

令和2年4月2日 大阪府教育庁

新型コロナウイルス感染症にかかる臨時休業措置について(案)

① 経過

- ◆2月28日(金)第7回大阪府対策本部会議
 - ・3月2日(月)から3月15日(金)を臨時休業。3月16日(月)から4月7日(火)までの期間に教育活動等を行わないこと
- ◆3月13日(金)第8回大阪府対策本部会議
 - ・3月23日(月)から4月7日(火)までの春季休業期間は教育活動等を行うことができる
- ◆3月18日(水)厚生労働省コロナ対策本部クラスター班の専門家作成資料
 - ・大阪府・兵庫県における緊急対策の提案(見えないクラスター連鎖が増加しつつあり、感染の急激な増加がすでに始まっている)
- ◆3月19日(木)厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
 - ・感染が拡大している地域では一律の自粛の必要性(大阪は感染が拡大している地域)
- ◆3月20日(金)第9回大阪府対策本部会議
 - ・3月23日(月)から4月7日(火)までの春季休業期間は教育活動等を行うことができない
- ◆3月24日(火) 文部科学省からの通知
 - ・令和2年度における小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における教育活動等の再開について

② 現状

- ・大阪府における3月31日(火)の陽性件数が28件、4月1日(水)の陽性件数が34件と最多。
- ・政府の専門家会議で、「大阪は「感染拡大警戒地域」」とされ「地域内の学校の一斉臨時休校も選択肢として検討すべき」とされた。
- ・それを受けた文部科学省の通知では、「地域の感染状況に応じて自治体の首長が地域全体の活動自粛を強化する一環として学校の設置者に臨時休業を要請することも考えられる」とされている。

③ 認識

- ・学校現場(校長など)や市町村教委からは、再開に向けた不安の声が多い。休業措置を解除できる情勢にはないと考えられるが、学校再開後の教育活動の円滑な実施に向けて何らかの取り組みを行う必要があるという認識。
- ④ 対応策 (別紙 1, 2)

◆府立学校、市町村立学校について5月6日まで休業を延長する方針についてのご意見

委員	意見
朝野座長	・休業の延長に賛成。登校日を設ける、学校を開放するなどの対策も取られ、子供たちの心身の発達への影響も最小化する試みも賛成。生活圏により細かな判断を行うという提言もあるが、大阪府の場合、周辺の自治体であっても、勤務地は大阪市内が多いため、親世代のリスクは均等に存在する。 ・状況としては、大阪府の感染者増加傾向も東京都の状況に似ている(倍加時間が 2.5 日と 3 日程度)。そのため、感染拡大警戒地域として東京都と共に緊急事態宣言が出されると予測される。学校の休校の効果は専門家会議でも評価できていないが、緊急事態宣言が出されれば、両親も在宅が多くなるので、休校のデメリットが軽減される。 ・一方、医療職や公務員、交通・運輸などの指定公共機関、生活必需品の販売などの業種は事業の継続が必要なため、それらの職種の人たちの子供たちを世話する場所の確保が、緊急事態宣言時の重要な課題となるため、安全に留意した受け皿の設置が必要となる。また、休校を行った場合の学童、生徒のカラオケ店の利用や繁華街への出歩きなどをこれまで以上に監視し、指導することが必要。
掛屋副座長	・大阪府下でも患者数の増加が認められ、感染爆発への移行が危惧される時期である。比較的年齢の低い集団には発症者数も少なく、クラスター形成も限られているが、現在も流行拡大傾向が見られる大阪府においても東京都同様に登校再開に慎重であるべきと考える。
砂川オブザーバー	・感染拡大が全国的に進んでいる現状からは、4月の始業日から5月6日までの間を臨時休業とする施策はやむを得ないものと考える。再開については連休直前の状況を評価し、検討する。さらに状況の悪化や長期化が進む可能性を見越して、学習手段の確保(IT を駆使した遠隔学習の開発・導入を含む)や子供たちの健康・栄養状態の確認方法などの対策が必要である。 ・家庭内感染のリスクも高まっていることから衛生教育を強化し、本人・家族に発熱などの症状が出た際の具体的な対応についても伝えておくことが重要である。

1 措置について

4月8日(水)から5月6日(水)までの間を臨時休業とする。

- 臨時休業の期間や範囲等については、府域の状況により変更する場合がある。
- 入学式は、感染拡大防止のための措置を講じたうえで実施することができる。 ただし、府立高校においては新入生と教職員のみの参列とする。

2 臨時休業期間中の対応

学校再開後の教育活動等の円滑な実施に向けて登校日を設定する。

- (1) 児童生徒等に対し週に1~2回の登校日を設定する。
- (2) 通常の授業は行わず、毎週の学習課題の提示や学習状況の確認を行う。 また、感染拡大防止のための措置を講じたうえで、健康診断、オリエンテーション等を実 施することができる。
- (3) 1 教室あたりの人数は20人程度までとし、分散登校により行う。また、活動終了後は速やかに下校させる。

分散登校の例:・1年:月曜日、2年:水曜日、3年:金曜日

- ・奇数クラス:午前 偶数クラス:午後
- ・上2つの組合せ
- ・支援学校では、学部や学年毎に曜日を変える等
- (4) 公共交通機関を利用する児童生徒等が、混雑時を避けることができるよう、登下校時間を設定する。支援学校の通学バスは運行する。
- (5) 学校での滞在時間は2時間程度とする。
- (6) 登校時には児童生徒等の心身の健康状態を把握する。

別紙つ

措置について

4月の始業日から5月6日(水)までの間を臨時休業とする。

臨時休業の期間や範囲等については、府域の状況により変更する場合がある。

臨時休業期間中の対応 具体の感染症対策については別添マニュアルを参照して下さい

① 登校日について

- (1) 児童生徒等に対し、登校日を設定する。 ※週2回程度が望ましい。
- (2) 分散登校とするため、学年や学級ごとに登校する曜日等を決める。
- (3) 1学級を2教室に分割するなど、1教室あたりに参集する人数は20人程度とする。
- (4) 学校での滞在時間は2時間程度とする。
- (5) 登校時には児童生徒等の心身の健康状態を把握する。
- (6) 通常の授業は行わず、学習課題の提示や学習状況の確認を行う。

児童生徒がおかれている極めて特殊な状況の影響は計り知れません。児童生徒を迎えるにあたっては、子どもの 些細な変化を見逃さないようにしてください。別添の資料を参考に、受け入れ準備と登校日における子どもの対応 を教職員で共通理解を図り、子どもの安心・安全を守るための組織的な対応をお願いいたします。

例)《小学校》

«中学校»

月木:1・4・6年 月木: 奇数クラス

火金: 2·3·5年 火金: 偶数クラス

- ・不足教員は担任児童生徒が登校していない学年・学級の教員が補う。
- ・小学1年生は、保護者や近所の上の学年の児童と一緒に登校、下校は教員が付き添う。

② 子どもの居場所の確保

・登校時間以外(登校日以外も含む)は、これまでと同様に3年生以下の子どもの居場所の確保をお願いします。

③ その他

・感染拡大防止のための措置を講じたうえで、運動場の開放、学校図書館での貸し出し機能の活用等、子ども の活動の場の工夫もお願いします。



制型コロオウイルズを防ぐには

新型コロナウイルス感染症とは

発熱やのどの痛み、咳が長引くこと(1週間前後)が多く、強いだるさ けんたいかん (倦怠感)を訴える方が多いことが特徴です。

感染しても軽症であったり、治る例も多いですが、季節性インフルエンザと 比べ、重症化するリスクが高いと考えられます。重症化すると肺炎となり、 死亡例も確認されているので注意しましょう。

特に**ご高齢の方や基礎疾患のある方は重症化しやすい可能性**が考えられます。 新型コロナウイルスは**飛沫感染と接触感染により感染**します。空気感染は起 きていないと考えられていますが、閉鎖した空間・近距離での多人数の会話 等には注意が必要です。

飛沫 感染 感染者の飛沫(くしゃみ、咳、つばなど)と一緒にウイルスが放出され、他の方がそのウイルスを口や鼻などから吸い込んで感染します。

接触感染

感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れるとウイルスがつきます。他の方がそれを触るとウイルスが手に付着し、その手で口や鼻を触ると粘膜から感染します。

日常生活で気を付けること

まずは**手洗い**が大切です。外出先からの帰宅時や調理の前後、食事前などに こまめに石けんやアルコール消毒液などで手を洗いましょう。

咳などの症状がある方は、咳やくしゃみを手で押さえると、その手で触った ものにウイルスが付着し、ドアノブなどを介して他の方に病気をうつす可能 性がありますので、**咳エチケット**を行ってください。

持病がある方、ご高齢の方は、できるだけ<u>人込みの多い場所を避ける</u>など、より一層注意してください。

発熱等の風邪の症状が見られるときは、学校や会社を休んでください。

発熱等の風邪症状が見られたら、毎日、体温を測定して記録してください。

こんな方はご注意ください。

次の症状がある方は、「新型コロナ受診相談センター(帰国者・接触者相談センター」にご相談ください)。

風邪の症状や37.5℃前後の発熱が4日程度続いている。 (高齢者・妊婦・基礎疾患がある方は2日程度)

強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある

センターでご相談の結果、新型コロナウイルス感染の疑いのある場合には、 専門の「帰国者・接触者外来」をご紹介しています。

マスクを着用し、公共交通機関の利用を避けて受診してください。

<新型コロナ受診相談センター (帰国者・接触者相談センター) 一覧> ※土日祝を含めた終日つながります

センター名	電話番号	FAX	センター名	電話番号	FAX
大阪府池田保健所			大阪市保健所	06-6647-0641	06-6647-1029
大阪府茨木保健所			堺市保健所	072-228-0239	072-222-9876
大阪府守口保健所	,		高槻市保健所	072-661-9335	072-661-1800
大阪府四條畷保健所			東大阪市保健所	072-963-9393	072-960-3809
大阪府藤井寺保健所	06-7166-9911	06-6944-7579	豊中市保健所	06-6151-2603	06-6152-7328
大阪府富田林保健所			枚方市健康部	072-841-1326	072-841-2470
大阪府和泉保健所			八尾市保健所	072-994-0668	072-922-4965
大阪府岸和田保健所			寝屋川市保健所	072-829-8455	072-838-1152
大阪府泉佐野保健所			吹田市保健所	06-6339-2225	06-6339-2058

※令和2年4月6日時点

一般的なお問い合わせなどはこちら

その他、ご自身の症状に不安がある場合など、一般的なお問い合わせについては、次の窓口にご相談ください。

府民向け相談窓口 電話番号:06-6944-8197 FAX番号:06-6944-7579

受付時間 9:00~18:00 (土日・祝日も実施)

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく都道府県知事による措置(おもなもの)

【緊急事態宣言の発出前】

項目	措置	要請先等,
物資及び資材の備蓄等(法第10条)	・医薬品等を 備蓄、整備、点検しなければならない ・対策に必要な 管理施設・設備を整備、点検しな ければならない	
都道府県対策本部の 設置(法22条)	政府対策本部が設置されたときは、 都道府県対策 本部を設置しなければならない	
都道府県対策本部長	・府域の対策に関する 総合調整 ができる	
の権限(法第24条)	・総合調整を行うよう要請できる	政府対策本部長(内閣総理大臣)
	・必要な協力を要請できる	公私の団体又は個人
医療等の実施の要請 (法第31条)	①患者に対する 医療を行うよう要請 できる ② 特定接種の実施に関し必要な要請 ができる ③上記①②に応じないとき、 指示 できる	①②③とも 医療関係者

【緊急事態宣言の発出後】

TANK TANK	推 。	要請先等
都道府県対策本部長の指示(法第33条)	総合調整に基づく措置が実施されない場合で、特 に必要があると認める場合、必要な指示ができる	市町村長、 指定公共機関(日銀、日本赤十字、 医師会、医療・医薬品等製造販売、電 気・ガス、輸送、通信事業者等)、 指定地方公共機関(府内の医療 関係機関、医療機関、医薬品等卸販 売業者、ガス事業者、貨物運送事業者 等)

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく都道府県知事による措置(おもなもの) 【緊急事態宣言の発出後】

項目			要請先等。
感染を防止するための	居宅から外出しないことの要請が	可能	住民
協力要請等 (法第45条)	施設の使用(催物の開催)の 制限・停止の要請 が可能	積極的に制限 を行う施設※1	学校、保育所、介護施設 (感染リスクが高い施設)
	⇒要請に応じないときで、知事が必要があると認めるときは、 指示 が可能 ⇒知事が要請・指示をしたときは、その旨を公表 (個別施設名を公表)	柔軟に対応する 施設※2 (協力要請→ 使用制限要請) ※1、2 具体的な運用は、 国によるガイドラインによる	建築物の床面積の合計が1,000㎡を超えるもの ※ 大学・専修学校・各種学校、劇場・観覧場・映画館・演芸場、集会場・公会堂、展示場、百貨店・マーケット、ホテル・旅館、体育館・水泳場・ボーリング場・遊技場、博物館・美術館・図書館、キャバレー・ナイトクラブ・ダンスホール、理髪店・質屋・貸衣装屋、自動車教習所・学習塾※1,000㎡未満でも、厚労大臣が定めるものを含む
臨時医療施設開設 (法第48条、第49 条)	医療機関が不足し、医療の提供は認める場合は、 臨時の医療施設は供しなければならない	こおいて医療を提	
	所有者及び占有者の同意を得ての使用が可能 ⇒所有者等が同意をしないとき(ができないとき)で、知事が特に必ときは、同意を得ないで使用が可能	同意を求めること 要があると認める	当該土地等の所有者及び占有者

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく都道府県知事による措置(おもなもの) 【緊急事態宣言の発出後】

項目	措置	要請先等。
物資及び資材の供給 の要請(法第50条)	必要な物資又は資材の 供給についての要請 が可能	国の省庁、地方機関
緊急物資の運送 (法第54条)	必要な物資又は資材の 運送 、医薬品等の配送についての要請が可能 ⇒要請に応じないとき、 運送・配送の指示 が可能	鉄道事業者、運送事業者、医薬 品等販売事業者等
物資の売渡しの要請 (法第55条)	特定物資(医薬品、食品等)について、 売渡しの 要請が可能 ⇒要請に応じないとき、物資の収用が可能 ⇒物資の保管を命ずることが可能	所有者
	一初貝の休官で叩りることが可能	生産、販売、輸送等を行う者
埋葬及び火葬の特例 (法第56条)	埋葬または火葬が困難な場合、厚労大臣の定める ところにより、 埋葬又は火葬を行わなければならない	
生活関連物資等の価格の安定 (法第59条)	生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する調査、監視の措置を行わなければならない	
立入検査 (法第72条)	土地使用、物資収用、物資保管のために必要があるときは、 立入り、検査させる ことが可能	