



令和 3 年 12 月 19 日
広 域 防 災 局

関西圏域における新型コロナウイルス感染症への対応等について

(第 26 回 関西広域連合 新型コロナウイルス感染症対策本部会議)

【議事】

- ・ 関西圏域における新型コロナウイルス感染症の発生状況について
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る検査・医療体制等について
- ・ 府県市民向け宣言（案）について

[資 料]

- 別添 1-1 関西圏域における新型コロナウイルス感染症の発生状況
- 別添 1-2 各府県の対処方針に基づく主な措置内容
- 別添 2 新型コロナウイルス感染症に係る検査・医療体制等
- 別添 3 全国知事会緊急提言等
- 別添 4 府県市民向け宣言（案）

- 1 関西圏域における医療提供体制等の状況
- 2 感染者の措置状況
- 3 直近の感染者数
- 4 感染経路
- 5 第4波と第5波の新規感染者の状況

(参考1) 関西圏域における新規感染者数の推移

(参考2) 人口10万人に対する直近1週間の感染者数

1

1 関西圏域における医療提供体制等の状況（12月14日0:00時点）

	人口	確保病床 使用率	確保病床 使用率 【重症患者】	新規陽性者 (最近1週間)	直近1週間 とその前1 週間の比 ※1	PCR検査 陽性率 (最近1週間)	感染経路 不明者 割合 ※1	療養者数	入院率 ※2	重症者数	自宅療養者数及び 療養等調整中の数 の合計値
単位	千人	%	%	対人口 10万人		%	%	対人口 10万人	%	人	対人口10万人
滋賀県	1,414	1.1	0.0	0.4	1.16	0.2	20.0	0.5	-	0	0.1
京都府	2,578	2.1	0.0	0.7	3.40	0.4	58.8	0.6	-	0	0.0
大阪府	8,838	1.0	0.7	0.8	0.77	0.1	61.1	1.2	-	9	0.6
兵庫県	5,465	2.5	1.4	0.6	1.00	0.3	64.7	1.0	-	2	0.3
奈良県	1,324	0.0	0.0※3	0.2	1.00	0.1	100.0	0.1	-	0	0.0
和歌山県	923	0.0	0.0	0.0	0.00	0.0	-	0.0	-	0	0.0
鳥取県	553	0.0	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0	0.0
徳島県	720	0.0	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0	0.0
関西計	21,815	1.2	0.6	0.6	0.94	0.1	60.8	0.9	-	11	0.3

※1 分母が0の場合は、「-」と記載。

※2 入院率は、人口10万人あたりの療養者数が10人以上の場合に適用。

※3 奈良県の確保病床使用率は運用病床数で算出。

2

2 感染者の措置状況（12月14日0:00時点）

区 分		滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	徳島県	計	%	
全療養者		7	15	104	59	1	0	0	0	186	100.0	
内 訳	入院	重症	0	0※4	1※5	2	0	0	0	3	1.6	
		中等症 ・軽症 ・無症状	5	14	34	34	0	0	0	0	87	46.8
	自宅療養		1	0	43	17	0	0	0	0	61	32.8
	宿泊療養		1	1	20	6	1	0	0	0	29	15.6
	調整中		0	0	6	0	0	0	0	0	6	3.2

※4 京都府は重症者について独自に人工呼吸器管理又は体外式心肺補助（ECMO）による管理が必要な方を計上。

※5 大阪府における重症者の定義は、「重症病床におけるICU入室・人工呼吸器装着・ECMO使用」のいずれかに該当する者（国定義におけるHCU等入室者は含めない）。

3

3 直近の感染者数（公表日ベース）

区 分	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	徳島県	計	
4/25(日)	22	150	1,050	472	90	23	3	44	1,854	緊急事態宣言（京都・大阪・兵庫）
5/12(水)	53	148	851	381	69	25	1	20	1,548	宣言延長
6/1(火)	29	32	201	112	23	3	1	0	401	宣言再延長
6/21(月)	1	1	42	14	5	0	0	2	65	まん防へ移行
7/12(月)	5	20	105	17	9	2	0	0	158	まん防延長（大阪）
8/2(月)	55	120	448	165	35	40	14	11	888	緊急事態宣言（大阪）
8/20(金)	210	548	2,586	903	190	90	22	28	4,577	緊急事態宣言（京都・兵庫）
9/13(月)	32	99	452	191	41	9	2	13	839	宣言延長
10/1(金)	20	35	241	83	11	9	3	3	405	宣言解除
12/12(日)	0	0	6	4	0	0	0	0	10	
12/13(月)	0	1	2	2	0	0	0	0	5	
12/14(火)	0	3	15	3	0	0	0	0	21	
12/15(水)	1	4	17	5	0	0	0	0	27	

（報道資料を基に作成）

4

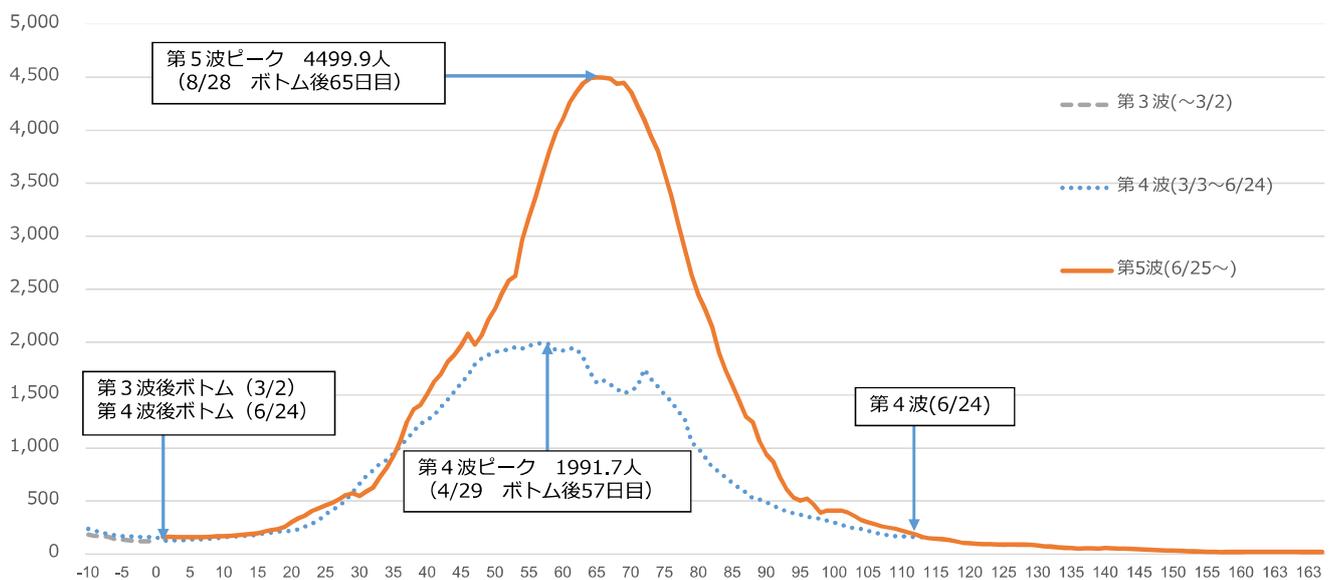
4 感染経路（令和3年4月1日以降）（12月14日0:00時点）

区分	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	徳島県	計	%
飲食店・飲み会	99	396	34	530	331	363	142	292	2,187	0.8
家族	3,067	7,652	25,335	18,008	2,993	1,314	477	692	59,538	22.4
医療施設	58	555	1,427	651	164	102	3	181	3,141	1.2
社会福祉施設	257		3,008	1,908	374	69	54	59	5,729	2.2
学校	146	727	1,008	1,631	222	78	49	245	4,106	1.5
職場（上記以外）	1,122	1,548	1,380	3,477	693	417	165	191	8,993	3.4
濃厚接触者等（上記以外）	1,099	2,091	24,644	2,958	1,062	876	179	484	33,393	12.5
感染経路不明(調査中含む)	3,822	13,524	94,263	29,528	6,326	797	340	601	149,201	56.0
合計	9,670	26,493	151,099	58,691	12,165	4,016	1,409	2,745	266,288	100.0

5

5 第4波と第5波の新規感染者の状況

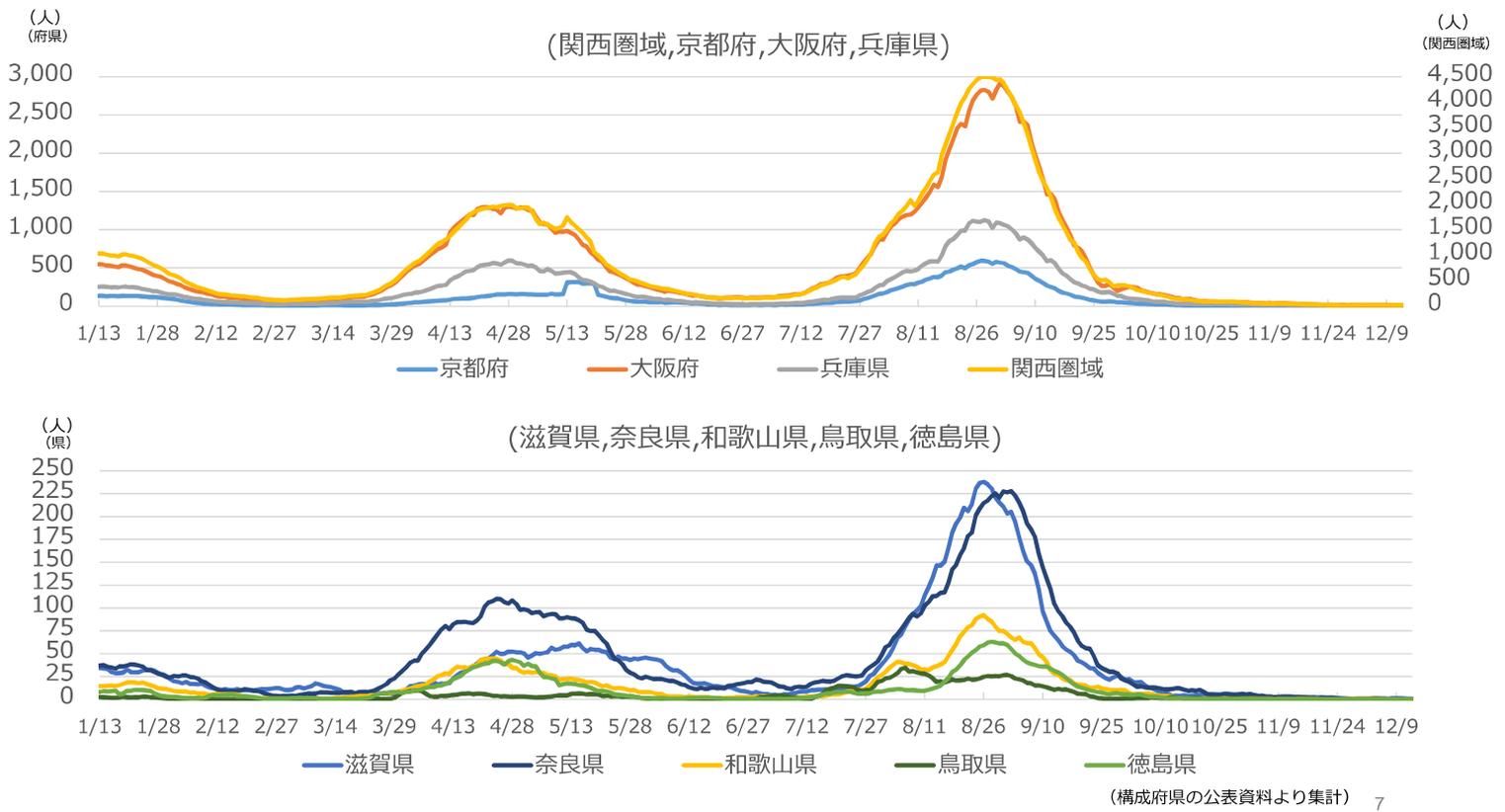
(人) 1週間移動平均



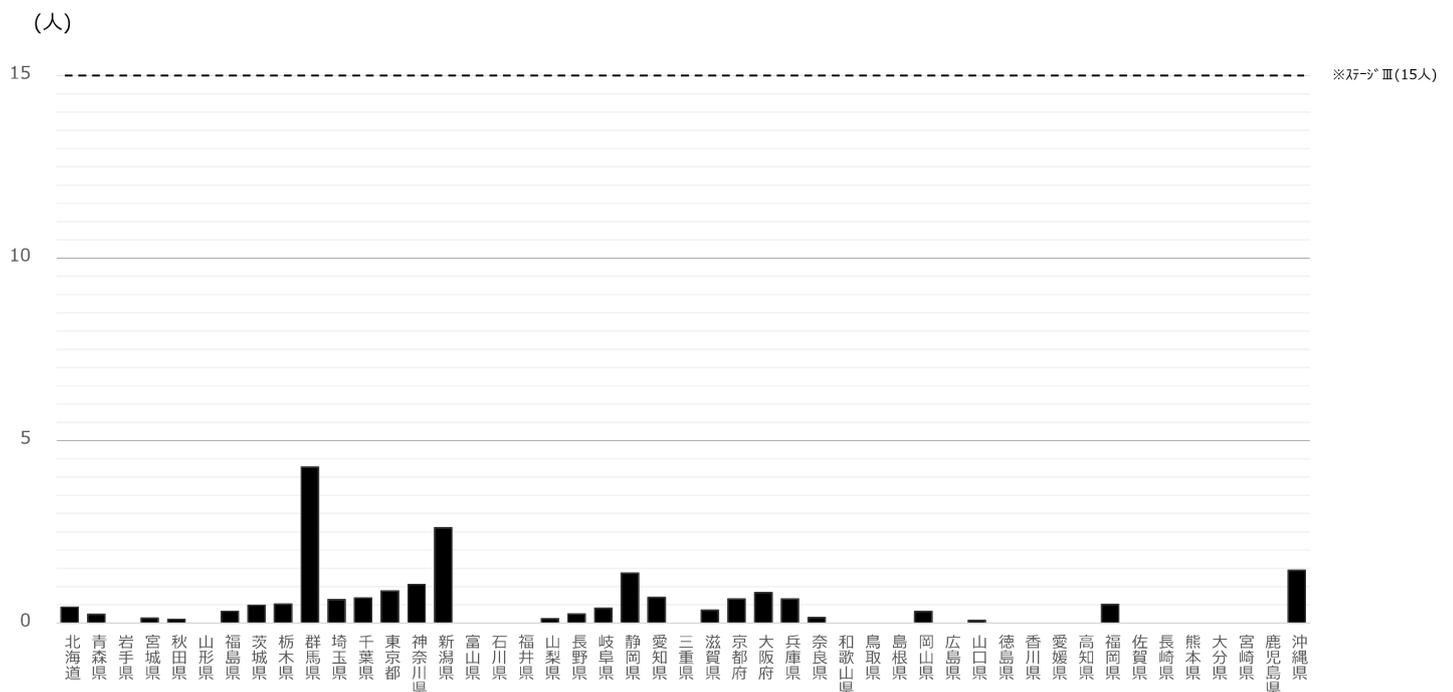
ボトム前後日数

6

(参考1) 関西圏域における新規感染者数の推移 (R3.1.13～、1週間移動平均)



(参考2) 人口10万人に対する直近1週間の感染者数(12/7～12/13)



各府県の対処方針に基づく主な措置内容 (12月14日時点)

区分	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	徳島県
外出自粛	—	・できるだけ混雑する場所や時間を避ける	—	・外出時には混雑している場所や時間を避けて少人数での行動を要請	・感染が拡大している地域への不要不急の往来は極力避ける ・混雑した場所への外出を極力控える	・安全な生活・安全な外出を心掛ける ・県外へ外出する場合は、基本的な感染予防対策を徹底した上で、行き先の自治体の要請に沿った行動をする	・県外との往来に際は、基本的な感染防止対策の一層の徹底	・都道府県をまたぐ移動の際は、訪問先の要請状況を確認
イベントの開催制限	・国の基準に準ずる				・国の基準に準ずる ・県や市町村主催イベントについては、県と市町村が協議して対処	・国の基準に準ずる	・国の基準に準ずる ・ガイドラインを遵守して感染防止対策を徹底	・同左 ・同左
施設の使用制限	飲食店 等 飲食店以外の施設 ・商業施設 ・サービス業 等	・業種別ガイドライン等の遵守 ・第三者認証制度への積極的な参加 ・居場所の切り替わりでの感染防止対策を徹底	・2時間程度以内の利用を要請 [第三者認証店舗] ・同一テーブル4人以内を要請 [認証店舗以外] ・同一グループ・同一テーブル4人以内を要請(5人以上不可) ・カラオケ施設を利用する場合は、利用者の密を避ける、換気の確保等、感染対策の徹底	[第三者認証店舗] ・2時間以内程度の飲食の協力依頼 [認証店舗以外] ・同一テーブル4人以内、2時間以内程度の飲食を要請	・換気・マスク着用・飛沫防止措置をお願い ・第三者認証制度の推進 ・業種別ガイドラインを遵守	・各事業所で感染拡大予防ガイドラインを遵守 ・飲食・カラオケは気をつけて、換気にも注意 ・イベントや催物を行う場合は気をつけて	・業種別ガイドラインの遵守を徹底した上で、感染予防対策を十分に実施 ・第三者認証制度の推進	・業種別ガイドラインの遵守を徹底した上で、感染予防対策を十分に実施 ・従業員への抗原定性検査を実施 ・とくしまコロナお知らせシステムの活用
		・業種別ガイドライン等の遵守 ・居場所の切り替わりでの感染防止対策を徹底	・人数管理、人数制限、誘導等の入場者の整理等の実施を要請 ・感染防止対策の徹底	・利用者の密の回避、換気の確保など、業種別ガイドライン等に基づく感染対策の徹底	・公立施設は県と市町村が協議して実施 ・商業施設の自己認証制度の創設 ・業種別ガイドラインを遵守			・業種別ガイドラインの遵守を徹底した上で、感染予防対策を十分に実施
学校、大学等	・修学旅行は旅行先の感染状況等を考慮して実施の可否について判断 ・部活動は可能な限り感染症対策を行ったうえで、合宿や泊を伴う活動も含め通常の活動が可 ・学園祭・体育祭は準備期間等の活動においても、本番と同様の感染対策を徹底	・体調不良や感染を疑う方が休みを取れる環境を整えること ・ワクチン接種を希望する方が気兼ねなく摂取に行ける環境を整えること	・旅行や自宅・友人宅での飲み会、特にクリスマスや忘年会など多人数が集まる会食、クラスター発生のリスクがある部活動及び前後の会食における感染防止対策の徹底	[大学等] ・対面事業の実施の際は、感染防止対策の徹底 [小・中・高等学校] ・感染防止対策の徹底(不織布マスク着用を強く奨励など) ・県外での活動は、実施地域の感染状況等を十分確認のうえ、感染防止対策を徹底して実施	・感染防止対策を要請(特に部活動、学校行事、昼食時に留意)	・学校・教育現場での感染予防対策の徹底 ・部活動は、「住民に外出・移動の自粛等を要請している区域」の学校との練習試合等は禁止 ・それ以外は感染予防対策を十分に講じた上で活動 ・家族に発熱等の症状があれば、参加は控える	・部活動は対策を十分講じて実施 ・県外の学校との練習試合等は対策を十分講じ、ガイドラインに則って実施(県の定める感染警戒地域へは極力控える)	・学校・教育現場での感染予防対策の徹底 ・部活動は感染対策を徹底し、合宿は必要性を慎重に判断 ・県外の講師招聘は、必要な場合のみ可能とし、引き続き、オンラインでの指導等を活用 ・修学旅行等は、当該地域の感染状況等を十分に確認し慎重に判断
出勤抑制	・テレワーク、時差出勤の活用	・在宅勤務(テレワーク)、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組の推進	・テレワーク、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を進めること	・在宅勤務(テレワーク)、時差出勤等、人との接触を低減する取組への協力依頼	・在宅勤務の活用、残業抑制、時差出勤等の推進	・在宅勤務を積極的に活用	・テレワークや時差出勤・交代勤務の促進	・ローテーション勤務や時差出勤、テレワーク、オンライン会議を活用し、引き続き人と人との接触機会の低減の推進

新型コロナウイルス感染症に係る検査・医療体制等

令和3年12月19日
広域医療局

1. ワクチン接種状況

(12月14日時点)

府県市名	2回目接種率			
	全年代	20～30代	40～50代	60代以上
滋賀県	77.23%	78.25%	87.45%	93.98%
京都府	75.48%	73.22%	83.36%	91.74%
大阪府	73.86%	70.54%	82.69%	91.22%
兵庫県	76.30%	74.77%	84.90%	92.56%
和歌山県	74.40%	69.82%	80.86%	90.40%
鳥取県	76.03%	73.55%	83.71%	91.42%
徳島県	77.79%	75.49%	84.80%	91.62%
京都市	(74.36%)	(71.91%)	(81.72%)	(90.82%)
大阪市	(71.71%)	(68.09%)	(80.15%)	(89.31%)
堺市	(74.91%)	(71.94%)	(84.41%)	(92.05%)
神戸市	(75.73%)	(73.66%)	(83.62%)	(92.02%)
計	75.17%	72.70%	83.70%	91.81%

(参考)

奈良県	77.79%	75.14%	85.37%	93.50%
-----	--------	--------	--------	--------

(出典) ワクチン接種状況ダッシュボード (VRS)

※12月14日時点の接種率を12月15日午後に抽出

※医療従事者を含む

2. 検査実績

[]内……人口10万人当たり検査実績

府県市名	11/15～11/21	11/22～11/28	11/29～12/5
滋賀県	199件/日 [14件/日]	157件/日 [11件/日]	165件/日 [12件/日]
京都府	625件/日 [25件/日]	465件/日 [18件/日]	560件/日 [22件/日]
大阪府	5,614件/日 [64件/日]	5,769件/日 [65件/日]	5,486件/日 [62件/日]
兵庫県	1,317件/日 [24件/日]	977件/日 [18件/日]	1,236件/日 [22件/日]
和歌山県	258件/日 [27件/日]	233件/日 [25件/日]	274件/日 [29件/日]
鳥取県	163件/日 [29件/日]	144件/日 [26件/日]	136件/日 [24件/日]
徳島県	67件/日 [9件/日]	50件/日 [7件/日]	52件/日 [7件/日]
京都市	(京都府に含まれる)		
大阪市	(3,124件/日) [114件/日]	(3,513件/日) [128件/日]	(3,970件/日) [145件/日]
堺市	(240件/日) [29件/日]	(206件/日) [25件/日]	(204件/日) [25件/日]
神戸市	(407件/日) [27件/日]	(349件/日) [23件/日]	(349件/日) [23件/日]
計	8,243件/日 [40件/日]	7,795件/日 [38件/日]	7,909件/日 [38件/日]

(参考)

奈良県	254件/日 [19件/日]	208件/日 [15件/日]	230件/日 [17件/日]
-----	----------------	----------------	----------------

(出典) 厚生労働省「データからわかる－新型コロナウイルス感染症情報－」 [府県]

各市回答データ [市]

令和3年1月1日住民基本台帳人口 (人口10万人当たり検査実績算定)

3. 療養状況等及び入院患者受入病床数等

(12月8日時点)

府県市名	【入院】		【宿泊療養】			
	使用病床数 / 確保病床数	[使用率]	うち重症者用	使用居室数 / 確保居室数		
滋賀県	5床 / 483床	[1.0%]	0床 / 52床	[0.0%]	2室 / 677室	[0.3%]
京都府	12床 / 875床	[1.4%]	1床 / 171床	[0.6%]	0室 / 1,126室	[0.0%]
大阪府	34床 / 3,654床	[0.9%]	9床 / 1,368床	[0.7%]	15室 / 8,514室	[0.2%]
兵庫県	24床 / 1,417床	[1.7%]	3床 / 142床	[2.1%]	11室 / 2,411室	[0.5%]
和歌山県	1床 / 560床	[0.2%]	0床 / 26床	[0.0%]	0室 / 201室	[0.0%]
鳥取県	0床 / 350床	[0.0%]	0床 / 47床	[0.0%]	0室 / 364室	[0.0%]
徳島県	0床 / 260床	[0.0%]	0床 / 25床	[0.0%]	0室 / 450室	[0.0%]
計	76床 / 7,599床	[1.0%]	13床 / 1,831床	[0.7%]	28室 / 13,743室	[0.2%]

(参考)

奈良県	2床 / 481床	[0.4%]	0床 / 34床	[0.0%]	2室 / 1,136室	[0.2%]
-----	-----------	--------	----------	--------	-------------	--------

(出典) 厚生労働省「療養状況等及び入院患者受入病床数等に関する調査」

【参考－1】保健・医療提供体制確保計画の策定内容

府県名	(今夏における実績値)		(第6波に向けた想定値)		(確保する保健・医療提供体制)			各府県における特徴的な取組
	最大療養者数	最大入院者数	最大療養者数	最大要入院者数	宿泊療養施設	病床	臨時医療施設	
滋賀県	2,689人	351人	3,550人	450人	677室	453床	30床	<ul style="list-style-type: none"> 新たに臨時の医療施設として滋賀県安心ケアステーションを設置 保健医療圏域ごとに自宅療養者に対する診療等に対応可能な医療機関や薬局をリスト化し関係団体で共有
京都府	5,302人	505人	5,990人	685人	1,126室	745床	110床	<p>重症化リスクの高い方を早期に把握し、重症化を防ぐことが重要であることから、陽性判明時の陽性者への迅速なファーストタッチ（積極的疫学調査、健康観察）や自宅療養者等に対する電話診療・訪問診療の強化、病床や入院待機ステーション（臨時医療施設）の更なる拡充を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健所体制の強化（感染拡大時の保健所への応援職員（450名）の配置）に備え、12月8日から事前研修を開始 宿泊療養施設稼働率を上げるため、看護師体制を拡充 確保病床数を拡充<738床→855床> <ul style="list-style-type: none"> 病床 708床 → 745床 臨時医療施設 30床 → 110床 他に妊婦等配慮を要する方専用病床20床を確保
大阪府	27,587人	2,628人	39,702人	3,310人	10,000室	3710床 (目標数) ※令和3年 11月30日 時点3680 床	1,041床	<ol style="list-style-type: none"> 入院を必要とする患者が、迅速・確実に病床等につなげられる体制を整備 <ol style="list-style-type: none"> ①今後の感染拡大に備えた更なる病床確保 ②圏域ごとのネットワーク体制の構築 治療が必要な患者への、初期治療体制の強化により、重症化を最小限に抑制 ③初期治療体制の強化（抗体治療体制、外来診療病院、診療型宿泊療養施設） ④すべての感染者が速やかに、かつ継続して健康観察や診療など必要な対応につながる体制を整備 ⑤保健所の体制整備 ⑥ひびく時に備えた保健所連絡前の医療へのアクセス確保 ⑦災害級の感染爆発に備えた宿泊施設や臨時の医療施設等の整備・運営
兵庫県	7,897人	932人	7,897人	1,201人	2,411室	1,417床	-	<ul style="list-style-type: none"> 保健所体制：応援職員の研修を実施（約1,000人） 入院医療体制：新たに病床60床、宿泊療養施設400室を確保 自宅療養者へのフットワークアップ：市町と連携した生活支援の強化（33市町）

【参考－2】保健・医療提供体制確保計画の策定内容

府県名	(今夏における実績値)		(第6波に向けた想定値)		(確保する保健・医療提供体制)			各府県における特徴的な取組
	最大療養者数	最大入院者数	最大療養者数	最大要入院者数	宿泊療養施設	病床	臨時医療施設	
和歌山県	562人	562人	777人	599人	201室	620床	-	<ul style="list-style-type: none"> ○ 原則全員入院を堅持し、患者が急増した際には、宿泊療養施設を入院待機施設として活用 ○ 保健所統合ネットワークによる保健所体制の強化 ○ 看護協会との契約による保健所への看護師派遣 ・ 県内市町村との協定による保健所への保健師派遣 ・ 県内医療機関の協力による保健所での検体採取業務支援 ○ 民間検査機関の活用による保健所検査機能の強化 ○ 医療機関や福祉施設の感染対策支援 ・ 感染管理認定看護師の育成支援
鳥取県	325人	180人	325人	243人	364室	350床	5床	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時は本県が基本方針とする早期入院、早期治療を徹底。病床の追加確保に加え、臨時の医療施設を準備。 ・ 患者急増時はメデイカルセンターを開設し、速やかにメデイカルセンターを実施。適切な入院・療養調整につなげる。 ・ 圏域を越える入転院や宿泊療養の調整を行う県療養先コーディネートセンターを設置し、県全体の療養調整を行う。 ・ 宿泊及び在宅療養者に対し、県看護協会と調整し24時間健康サポート体制を整備。 ・ 地区医師会、県看護協会、県薬剤師会と調整し、電話診療及び薬剤の処方体制を整備（鳥取方式あんしん投薬システム）。
徳島県	503人	142人	605人	205人	450室	238床	22床	<ul style="list-style-type: none"> ・ 徳島県版CDCを中心とする公衆衛生体制の確保 ・ 各宿泊療養施設に「担当医療機関制度」を導入し、療養期間中、継続的に患者の健康状態を把握・確認

(参考)

奈良県	1,734人	321人	1,734人	457人	1,136室	481床	10床	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染者全員の入院・宿泊療養を基本とし、第5波のピーク時の総療養者を上回る、入院病床及び宿泊療養室を確保（医療提供が必要な者や重症化リスクが高い者は入院、その他の無症状・軽症者は入所）
-----	--------	------	--------	------	--------	------	-----	---

(出典) 各府県における保健・医療提供体制確保計画、各府県からの回答

新型コロナ対策に係る全国知事会の動き等

(11/18 「新型コロナウイルス感染症『第5波』検証等結果報告書」の取りまとめ)

別添3-① 新型コロナウイルス感染症「第5波」検証等結果報告書（概要）

別添3-② 新型コロナウイルス感染症「第5波」検証等結果報告書

(11/21 第30回 新型コロナウイルス緊急対策本部会議)

別添3-③ 第6波への備えと日常生活の回復に向けた緊急提言

別添3-④ 第6波への備えと日常生活の回復に向けて

(11/30 堀内 ワクチン担当大臣 意見交換)

別添3-⑤ 第6波への備えと日常生活の回復に向けた緊急提言【抜粋版】

○ 第6波への備えと日常生活の回復に向けた緊急提言

○ 第6波への備えと日常生活の回復に向けて

(12/3 後藤 厚生労働大臣 意見交換)

○ 第6波への備えと日常生活の回復に向けた緊急提言【抜粋版】

○ 第6波への備えと日常生活の回復に向けた緊急提言

○ 第6波への備えと日常生活の回復に向けて

(12/7 山際 新型コロナ担当大臣 意見交換)

○ 第6波への備えと日常生活の回復に向けた緊急提言【抜粋版】

○ 第6波への備えと日常生活の回復に向けた緊急提言

○ 第6波への備えと日常生活の回復に向けて

【参考資料】

(11/19 第18回 新型インフルエンザ等対策推進会議 基本的対処方針分科会)

別添3-⑥ 基本的対処方針見直しのポイント

別添3-⑦ 基本的対処方針見直し（概要）

新型コロナウイルス感染症「第5波」検証等結果報告書（概要）

全国知事会
新型コロナウイルス対策

別添3-①

「第5波」の概況

1 爆発的感染拡大と感染者像の変化

- ① 「第4波」を遙かに超える感染拡大
 - ・ 第5波では、感染力が強く、重篤度が増す「デルタ株」が主流に
 - ・ 第4波の約2倍のスピードで感染が拡大
 - ・ 第4波までの累計陽性者数を上回る感染規模
- ② 人流集中エリアから市中へ、都市部から地方部への感染
 - ・ 都市部では、人流集中エリアから感染が拡大し、それと比例し、都市部と往來がある周辺都市や地方部の感染者が増加する傾向
- ③ 変化し続ける感染者像
 - ・ 高齢者の感染が急減し、相対的に子どもの感染割合が増加
 - ・ 新規陽性者数に占める重症化率、死亡率の大幅な減少
 - ・ 家庭内感染が大きな割合を占め、次いで、職場や学校等での感染
 - ・ 医療機関、福祉施設、飲食店等に加え、児童施設や教育施設、企業におけるクラスターが数多く発生

2 対策の内容、成果

- ① ワクチン接種
 - ・ 年代が低くなるにつれて接種率は低くなる
 - ・ 未接種と比べ、2回接種済の新規陽性者数は極めて少ない
 - ・ プレックス感染は、数が抑制的かつ無症状が多く、重症化事例も少ない
 - ・ ワクチン接種者と未接種者でウイルス量にあまり差がなく、接種者でも二次感染を引き起こす可能性あり
- ② PCR検査
 - ・ 第4波のピーク時に比べて2倍以上の検査を実施
- ③ 緊急事態宣言・まん延防止等重点措置・その他独自対策
 - ・ 最大21都道府県において緊急事態宣言が発出
 - ・ 最大116道県においてまん延防止等重点措置が適用
 - ・ 都道府県内の感染状況等に応じて、住民への自粛要請や飲食店等への営業時間短縮の要請など独自対策を実施
- ④ 保健・医療
 - ・ 入院治療等を要する者が1カ月以上にわたり過去最大の水準に
 - ・ 保健所機能のひっ迫や医療機関での受入れが困難な状況が続き、自宅療養を余儀なくされるなど、多くの地域で保健・医療提供体制が危機的な状況に陥る

検証等事例（課題・好事例等）

【視点1】ワクチンの接種の効果

- 新規陽性者に占めるワクチン接種者の割合は小さく、重症化を防ぐ効果あり
- 希望する全ての方へ2回接種を最優先で完了させるとともに、追加接種に向け体制整備が必要
- プレックス感染もあり、接種後も基本的な感染対策の徹底を継続することが重要

【視点2】クラスターの発生等

- 初期に飲食店や会食におけるクラスターが発生、時短要請等の対策後に減少
- 企業・職場等のクラスターは第4波と比べ増加
- 学校・保育施設のクラスターが大幅に増加

【視点3】人流と感染拡大の相関関係

- 都市部では、域内での人流増加後に感染者数が増加する傾向
- 地方では、都市部からの流入数の増加後に、感染人数が増加する傾向

【視点4】時短・休業要請の効果

- 時短・休業要請による人流の減少で、新規陽性者数の減少や飲食店クラスターの減少など、一定の効果あり
- 一方、効果の差が明確ではない地域もあり

【視点5】感染防止対策

- ワクチン接種率が向上しても、感染対策が緩むと感染者数が増加すると推測
- 早期対策により、早期の感染収束が見込める
- 濃厚接触者の早期特定・早期治療により、重症者数の抑制が可能

【視点6】医療提供体制・保健所機能

- 病床ひっ迫等を防ぐため、メデイカルチェックを実施し、重症化リスクがない場合、自宅療養や宿泊療養に
- 臨時医療施設や抗力カクテルセンターの設置、オンラインによる健康観察の導入
- 保健所へ応援職員の派遣、人材派遣会社の活用

今後の対策・取組の方向性

1 基本的な感染対策の徹底

- マスク着用、手指消毒、体調管理、三密回避、換気等の徹底（ワクチン接種者含む）
- 職場、学校等の環境整備や時差利用等のシステム構築

2 感染対策の迅速かつ柔軟な実施等

- 実効性のある人流抑制策（法整備含む）
- 感染の実態を踏まえた弾力的な制度設計
- 知事の要請に応じた緊急事態宣言等の迅速かつ機動的な発動

3 医療提供体制の充実・強化

- 病床の更なる確保、宿泊療養施設の充実
- 症状に応じた適切な医療の提供、中和抗体薬等による重症化防止等
- 国による医療人材の確保

4 保健所機能の強化

- 業務の簡素化、効率化（デジタル化推進）
- 支援体制の構築（保健師の派遣・育成、財源措置）

5 ワクチン接種の円滑な実施

- ワクチン必要量の確保と速やかな配分
- 接種対象拡大に係る方針の早期提示
- 有効性、副反応等の正確な情報提供

6 各種システムの整理・改良

- コロナ関連の複数システムの連携（API連携の充実、共通IDの互換性整備等）
- 問合せに対する国のフォロー体制の確立

7 正確かつ強力なメッセージの発信

- SNSなど、あらゆる広報ツールを活用した幅広い年代層に対する分かりやすい情報発信

新型コロナウイルス感染症「第5波」 検証等結果報告書

令和3年11月

全国知事会

新型コロナウイルス対策検証・戦略ワーキングチーム

目 次

I	はじめに	- 1 -
II	新型コロナウイルス感染症「第5波」の概況	- 2 -
1	爆発的感染拡大と感染者像の変化	- 2 -
(1)	「第4波」を遥かに超える感染拡大	- 2 -
(2)	人流集中エリアから市中へ、都市部から地方部への感染	- 3 -
(3)	変化し続ける感染者像	- 7 -
2	対策の内容、成果	- 13 -
(1)	ワクチン接種	- 13 -
(2)	PCR検査	- 14 -
(3)	緊急事態宣言	- 14 -
(4)	まん延防止等重点措置	- 15 -
(5)	その他都道府県における独自対策	- 16 -
(6)	保健・医療	- 16 -
(7)	治療薬（国内で承認されている医薬品）	- 19 -
III	検証等事例	- 20 -
視点1	ワクチンの接種の効果	- 20 -
視点2	クラスターの発生等	- 25 -
視点3	人流と感染拡大の相関関係	- 32 -
視点4	時短・休業要請の効果	- 34 -
視点5	感染防止対策	- 37 -
視点6	医療提供体制・保健所機能	- 45 -
IV	今後の対策・取組の方向性	- 53 -
1	基本的な感染対策の徹底	- 53 -
2	感染対策の迅速かつ柔軟な実施等	- 53 -
3	医療提供体制の充実・強化	- 54 -
4	保健所機能の強化	- 54 -
5	ワクチン接種の円滑な実施	- 55 -
6	各種システムの整理・改良	- 55 -
7	正確かつ強力なメッセージの発信	- 55 -
V	おわりに	- 56 -

I はじめに

新型コロナウイルス感染症の「第5波」においては、従来株よりも感染力が強いとされる「デルタ株」への置き換わり等により、全国の多くの地域でこれまでにない急速かつ大規模な感染拡大が生じ、地域によっては適切な医療を即時に受けられない状況にまで陥った。

その結果、沖縄県に対する緊急事態宣言の解除がままならないうちに、令和3年7月8日に東京都に対する緊急事態宣言が再発出されたのを皮切りに、全国各地で「緊急事態措置」や「まん延防止等重点措置」が適用される事態となった。

全国知事会では、累次にわたり新型コロナウイルス緊急対策本部会議を開催するとともに、国に対する緊急提言や意見交換を行い、各都道府県においては、感染の早期収束に向けて住民や事業者等への要請、検査体制の拡充、医療提供体制の強化、ワクチン接種の推進等に取り組んできたところである。

本報告書を作成している時点で、感染状況は令和3年全体を通じて最も落ち着いているとの評価もあるが、収束の真の要因が何であったのかについては判然としていない。ワクチン接種の進展が要因とも言われるが、他の都道府県に先行して感染収束の兆しが見えた地域が必ずしもワクチン接種が進んだ地域というわけではない。ワクチン接種の進展のほか、基本的な感染防止対策の浸透、医療ひっ迫状況への懸念から生じた自主的な行動抑制、報道等を通じて生じた行動変容、季節の移り変わりによる衛生環境の変化、治療薬の投与開始、ウイルスの自壊など、様々な要因が複雑に関わり合うと考えられ、専門技術的な観点からの詳細な検証・総括は国に求めたい。

本報告書は、「第5波」に関する各都道府県の検証、分析、これまでの経験則等から新型コロナウイルス感染症の現場の実態を具体的に明らかにし、対策の最前線にある地方の視点から次の感染拡大に備えるため、有効な対策等を講じる上で必要な方向性や取組等の検討を実施したものである。

II 新型コロナウイルス感染症「第5波」の概況

1 爆発的感染拡大と感染者像の変化

(1) 「第4波」を遥かに超える感染拡大

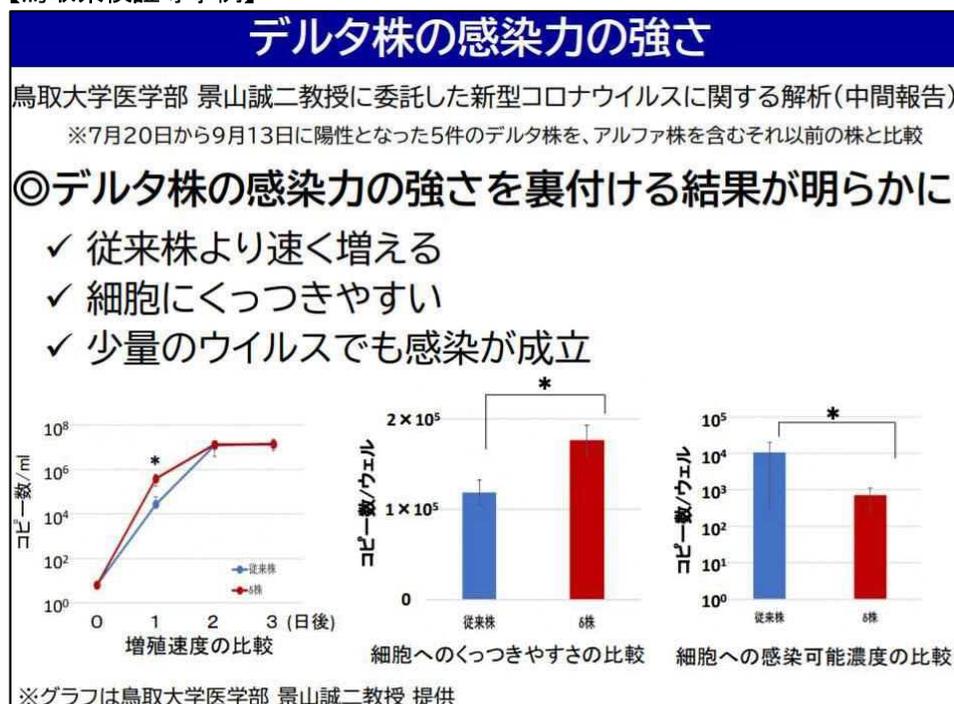
ア デルタ株の強力な感染力

第5波では、従来株よりも感染力が強く、重篤度が増すなどとされる「デルタ株」が主流となり、スクリーニング検査（9月20日～9月26日）では、全国でデルタ株の主要変異であるL452R変異株への置き換わりは約9割となった。

デルタ株の感染力の強さは、「イ 「第4波」の2倍の感染スピード（1日当たり新規陽性者数）」以下で述べる感染拡大の実相を見れば明らかであるが、都道府県が行った解析においても、これを裏付ける結果が報告されている。

なお、国立感染症研究所は、デルタ株のほかに主に感染性や重篤度・ワクチン効果などに影響を与える可能性が示唆される株を「注目すべき変異株」と分類しており、10月28日時点では該当する変異株はなくなっているものの、今後もウイルスの新たな変異には十分な警戒が必要となる。

【鳥取県検証等事例】

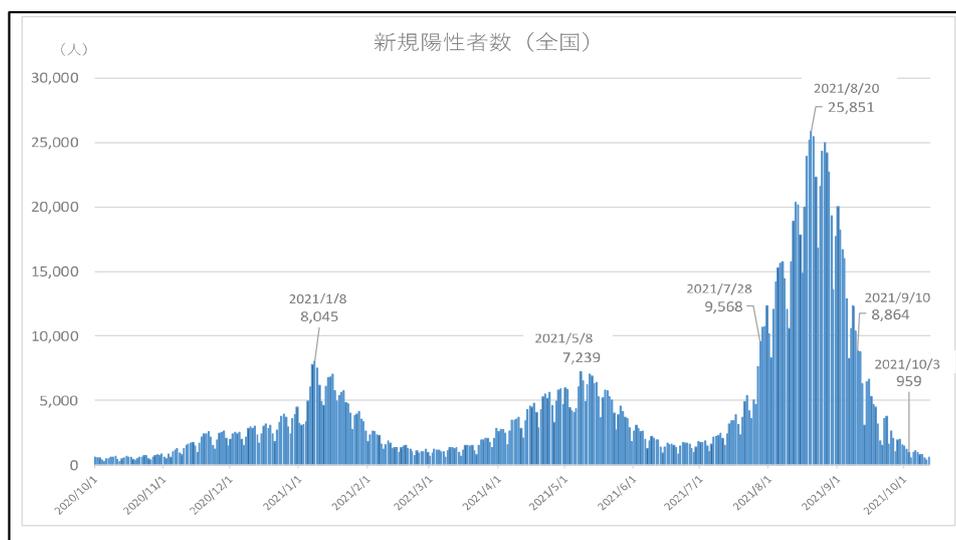


イ 「第4波」の2倍の感染スピード（1日当たり新規陽性者数）

新型コロナウイルス感染症の第4波における緊急事態宣言が概ね解除された後（6月下旬）、首都圏を中心に新規陽性者数が増加傾向となり、その後、全国的に感染が広がり始めた第5波は、7月以降、急速に拡大した。7月28日には、全国で9,568人の新規陽性者が判明し、1日当たりの過去最多を更新すると、8月20日には、その2.7倍となる25,851人の新規陽性者数を記録し、第4波までの感染状況

を大きく上回る感染爆発となった。一方、9月に入ると減少傾向を見せ始め、9月10日には1万人を割り込み、10月3日には959人となるなど、新規陽性者数は急激に減少した。

第4波を「3月下旬から6月19日（沖縄県を除いた緊急事態宣言解除）まで」、第5波を「7月初旬から9月30日（緊急事態宣言の解除）まで」と仮定した場合、約3か月間の感染の周期や、新規陽性者数のピークに達するまでの期間（7～8週間程度）は類似しているものの、第5波では第4波ピーク時の新規陽性者数（7,239人）に達するまでの期間は4週間程度に過ぎず、第4波に比べて約2倍のスピードで感染が拡大した。



（厚生労働省オープンデータから作成）

ウ 「第1波」から「第4波」までの累計を上回る感染規模（累計陽性者数）

新規陽性者数の爆発的な増加に伴い、第5波の3か月間における累計陽性者数は約90万人に上り、国内最初の感染例から令和3年7月1日時点までの約1年半の間における累計陽性者数約80万人を上回る、大規模な感染爆発が生じた。

このため、入院治療等を要する者が、令和3年8月5日に10万人を超えると、同月29日には過去最多の231,596人となるなど、1か月以上にわたって過去最大の水準となり、医療提供体制に与えた影響は甚大であった（詳細は後述）。

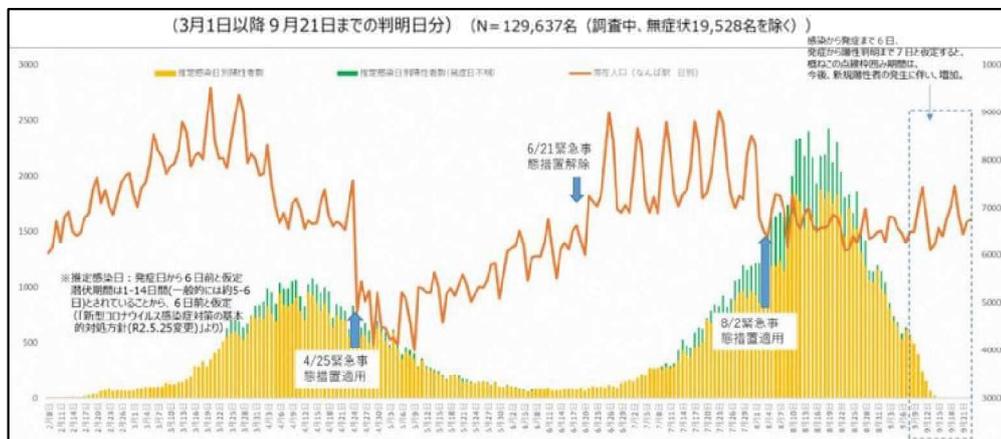
（2）人流集中エリアから市中へ、都市部から地方部への感染

第4波までの感染拡大期でも確認されていたことであるが、第5波においても人流集中エリアから市中へ、都市部から地方部へと感染が順次拡大したことが、複数の府県の分析から確認されている。

都市部においては、緊急事態措置やまん延防止等重点措置の合間に繁華街などの人流が増加することに伴い、入り込んだウイルスの感染が拡大する傾向が統計的に確認されている。

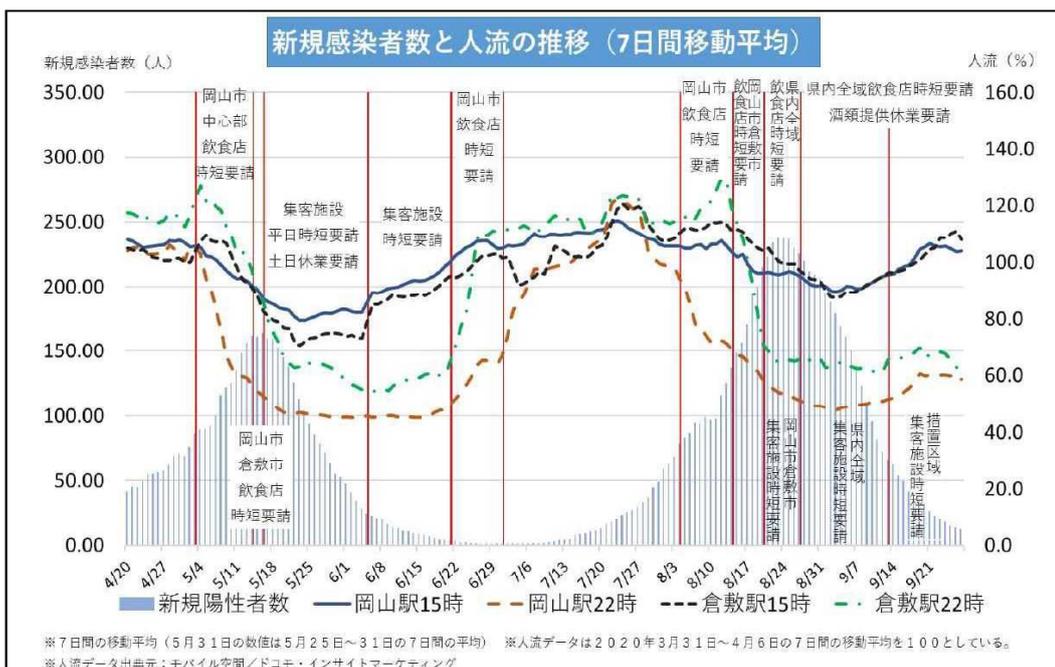
【大阪府検証等事例：Ⅲ（視点3）参照】

- 6月21日に緊急事態措置からまん延防止等重点措置に移行し、人流の拡大とともに推定感染日別新規陽性者数が増加



【岡山県検証等事例：Ⅲ（視点4）参照】

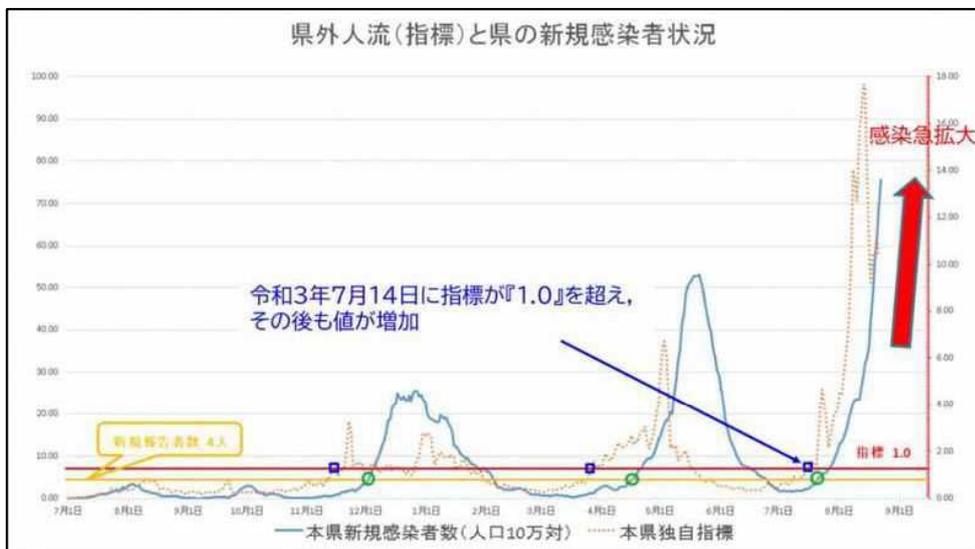
- 時短要請により人流減少時には、新規感染者数が減少する傾向が見られる



上記事例のとおり都市部においては、繁華街など人流集中エリアから感染が拡大するとともに、都市部の感染拡大と比例する形で、都市部と往来がある周辺諸都市や地方部の感染者が増加する傾向が統計的に確認されている。

【広島県検証等事例：Ⅲ（視点3）参照】

- 県外人流指標が「1.0」を超えた日の数週間後に新規感染者数が急増する傾向あり



【福井県検証等事例：Ⅲ（視点3）参照】

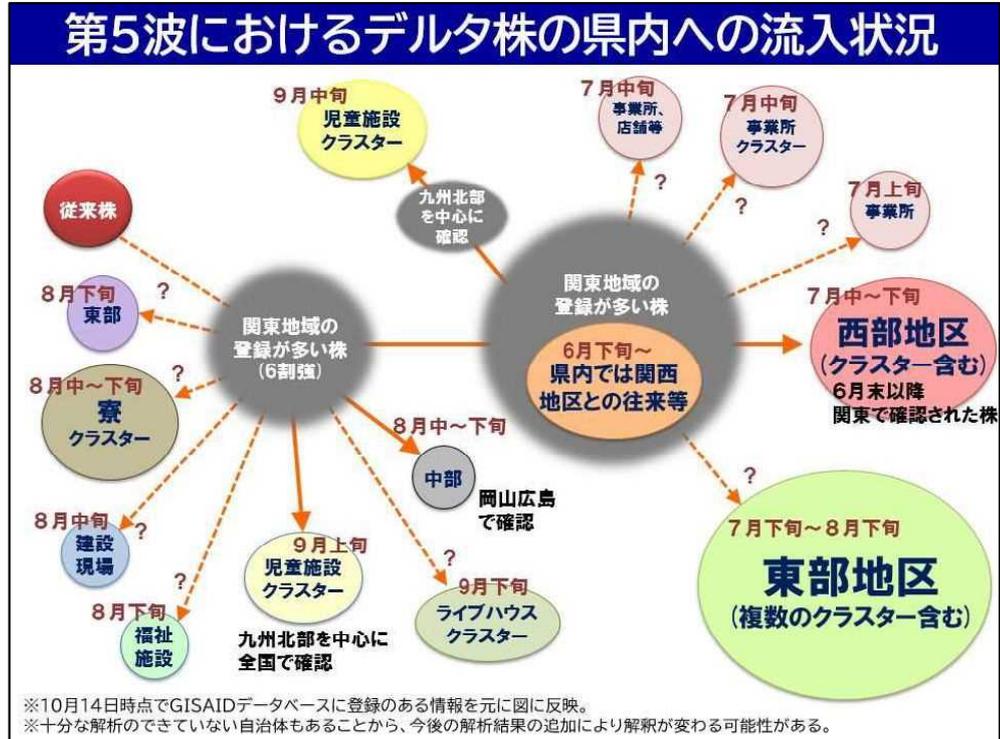
- 連休期間中に県外流入数が増加すると県内において感染が拡大する傾向あり（①県外流入数→②新規系統数の増加→③感染者数の増加）



さらに、一部地域で取り組んだゲノム解析においても、都市部で確認されていた変異株が地方部に伝播したことが確認されている。

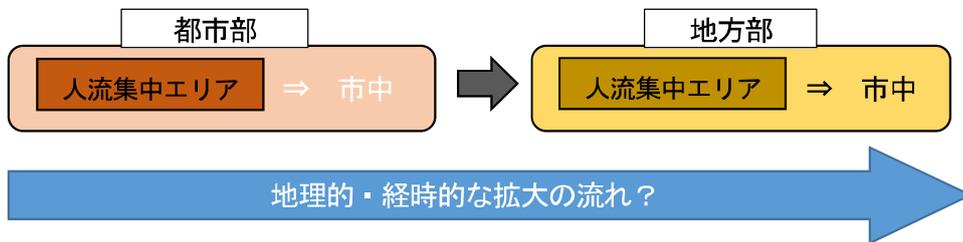
【鳥取県検証等事例】

- 関東地域で確認された変異株が時間の経過とともに県内に流入し、様々な感染を発生



以上から、地理的・経時的に、人流集中エリアから市中へ、都市部から地方部へと感染が広がるとの現場の肌感覚が様々な統計や分析によって裏打ちされていると評価でき、以下のような感染拡大イメージでとらえられるのではないかと考えられる。このことは、同じ第5波においても時間の経過によって、対策を講ずべきエリアや対象が変遷することを意識する必要性を示唆するものと思料する。

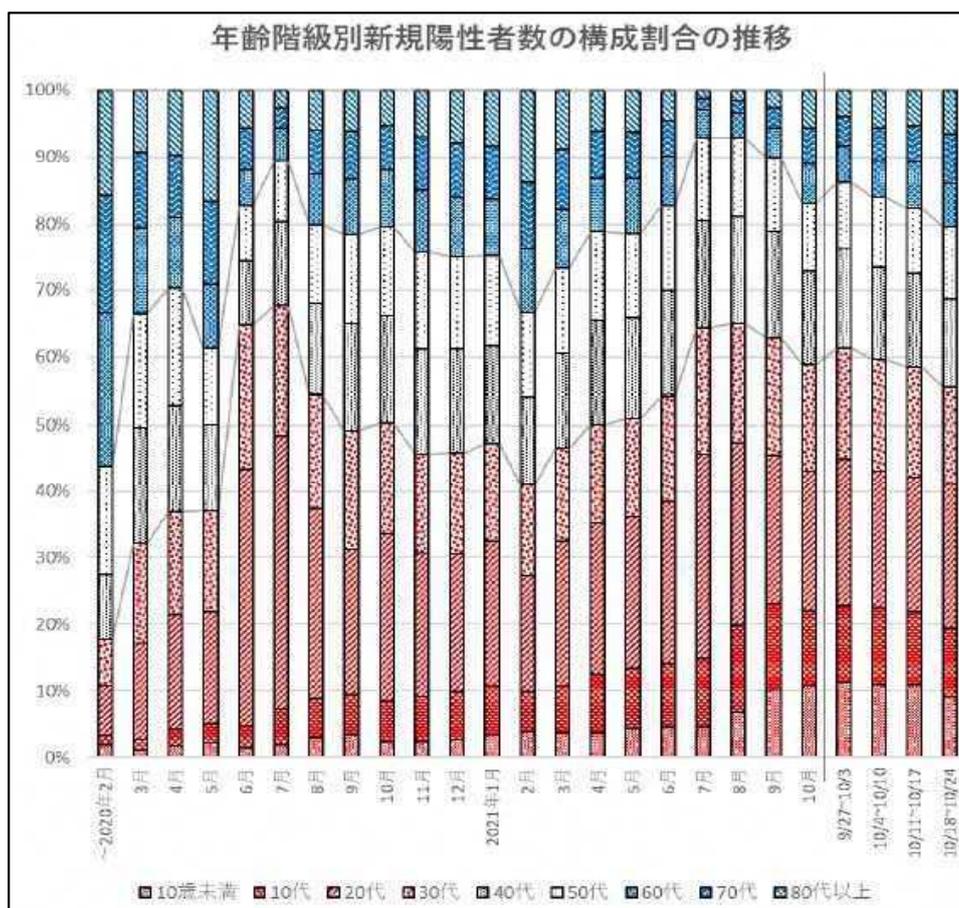
(モデル的感染拡大イメージ)



(3) 変化し続ける感染者像

ア 高齢者の感染急減

年齢階級別では、引き続き20代から50代までの新規陽性者が大部分を占める中、第4波までは60代以上の割合が比較的高い傾向にあったが、第5波においては、特に20歳未満の感染が増加した一方で、60代以上の感染が急速に減少し、50代以下の若い世代の感染が顕著となった。



(出典) 厚生労働省HP「国内の発生状況など」

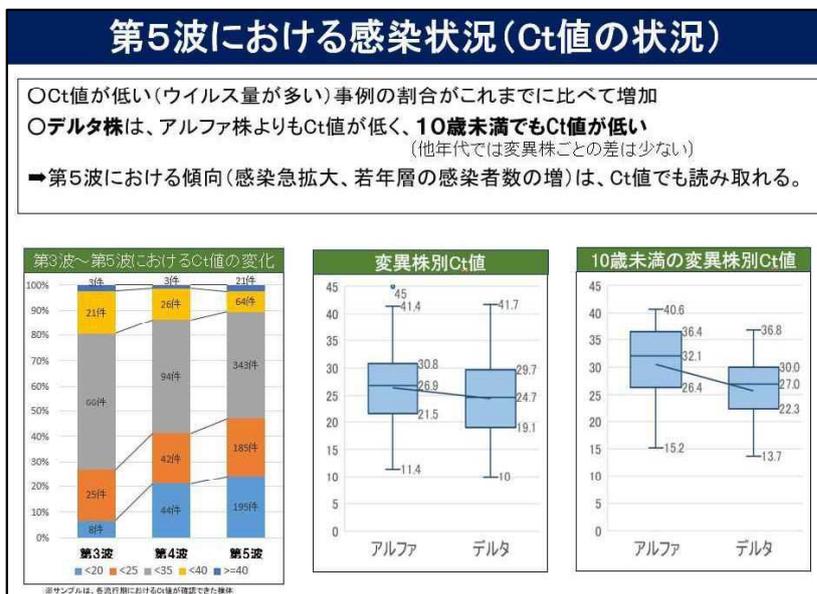
イ 子どもへの感染拡大

第5波においては、従来は感染しにくいとの評価もあった子どもの感染事例が多数発生した。急速かつ大規模な感染拡大により、感染者総数が増加する中、「ア 高齢者の感染急減」のとおりワクチン接種が進んだ高齢者の感染者数が急減したこと等の様々な要因もあると考えられるが、相対的に子どもの感染割合が増加した。

一方で、疫学調査の結果、陽性となった子どものCt値について、従来型変異株と比較してデルタ株の方が有意に低下(ウイルス排出量が増加)したとの報告もある。

【鳥取県検証等事例：Ⅲ（視点2）参照】

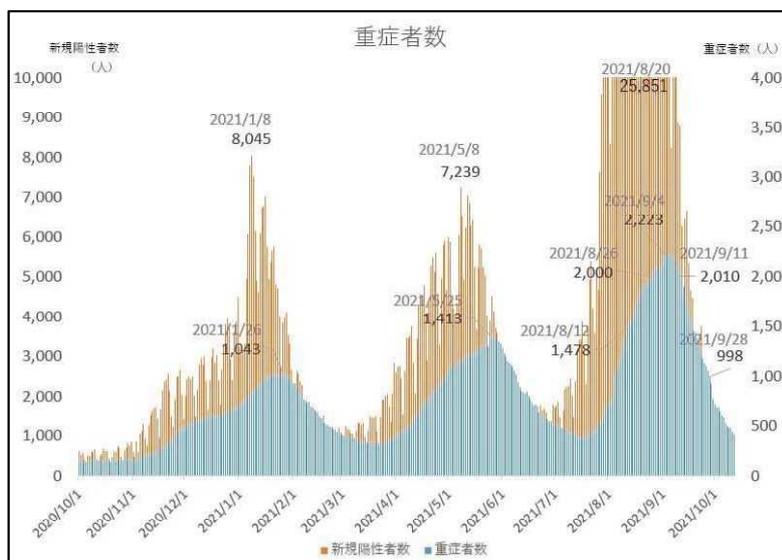
- デルタ株は、従来型変異株よりもCt値が低いが、10歳未満ではその傾向が他年代よりも明らか



ウ 重症者数の増加と重症化率の低下

重症者は、過去最多の新規陽性者数が確認された8月20日から約1週間後の8月26日に2,000人となると、9月4日には過去最多となる2,223人となり、以降、9月11日までの約2週間、2,000人を超える水準で推移し、医療機関への負荷が長期間にわたって継続することとなった。

一方で、第4波では、最多の新規陽性者7,239人に対して、重症者数のピークは1,413人(単純比較で19.5%)であったことから、第5波での新規陽性者数に占める重症者数の割合(各最大値の単純比較で8.6%)は減少した。

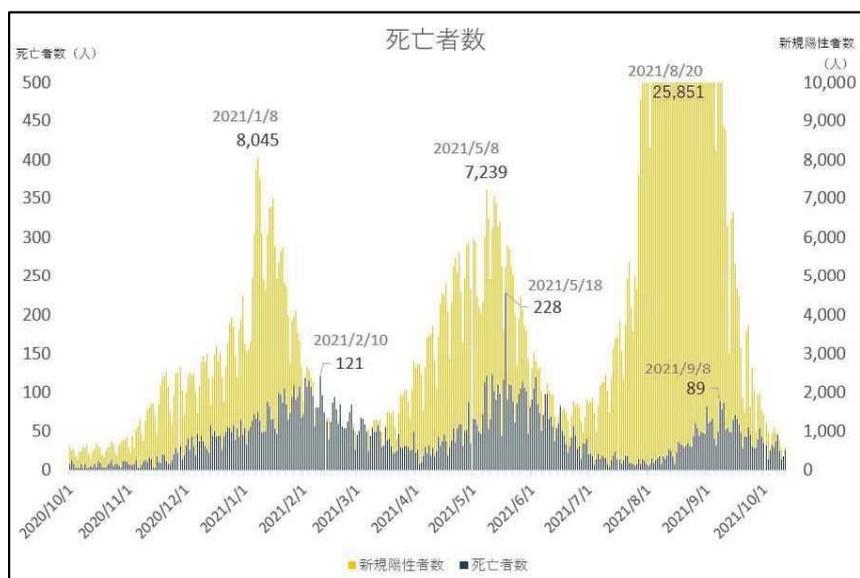


(厚生労働省オープンデータから作成)

エ 死亡者数、死亡率の大幅減

これまで全国で1日当たりの死亡者が過去最多であったのは、第4波の中にあつた5月18日の228人であり、第5波においては、9月8日の89人が最多であった。

第5波においては、第4波との比較において、感染者数に占める死亡者数の割合は低下した。



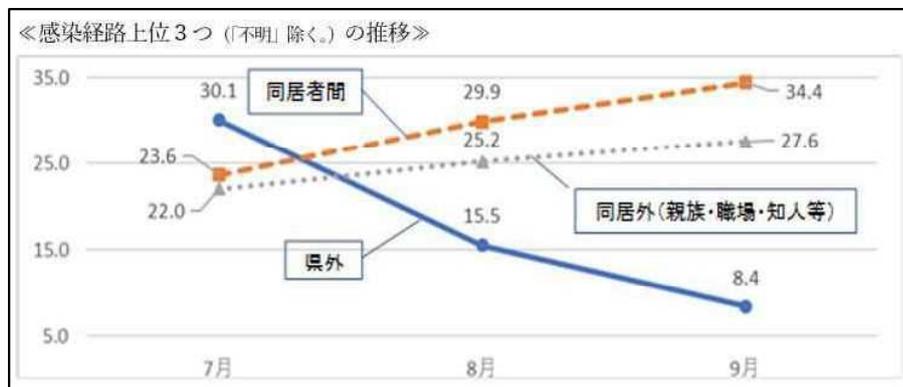
(厚生労働省オープンデータから作成)

オ 感染経路の変化に伴う感染者像の変化

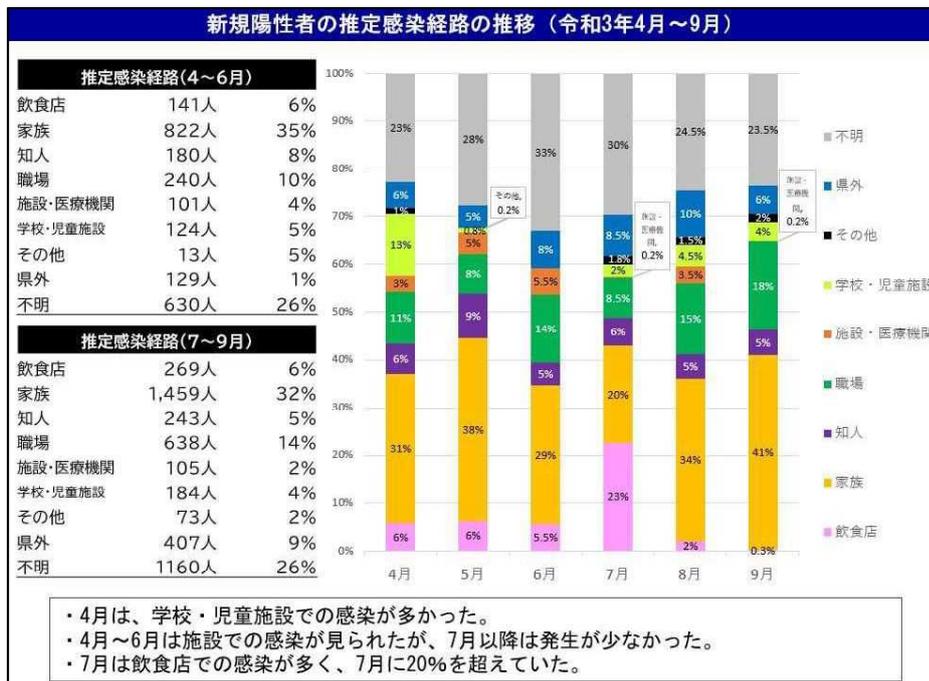
i) 感染経路

感染経路別では、第5波を通して、各地で家庭内感染が非常に大きな割合を占めており、次いで、職場や学校、知人との交流・会食（飲食店を含む。）での感染が挙げられている。特に、飲食店での感染拡大が先行することで、家庭、学校等へ波及している例も指摘されている。また、地方部では、県外との往来による感染の増加も多く見受けられた。

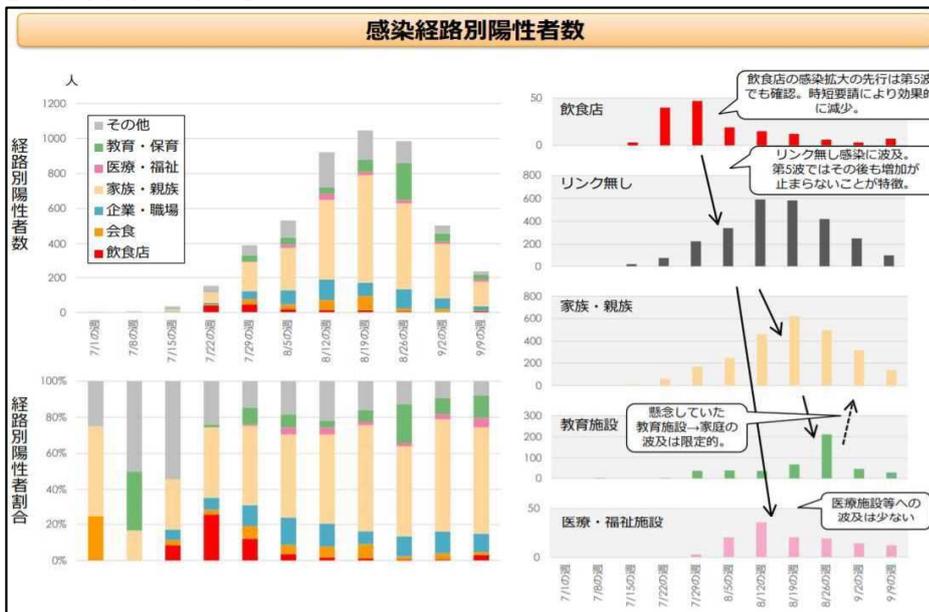
【長野県検証等事例】



【福島県検証等事例】



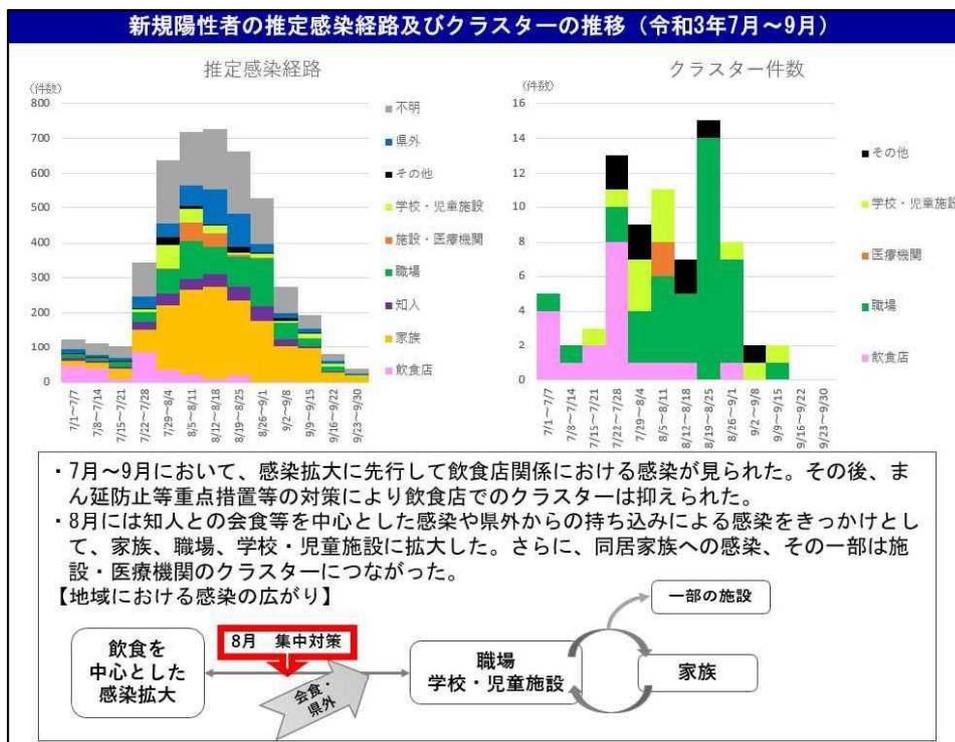
【熊本県検証等事例】



ii) 集団感染等（クラスター）発生状況

従来の医療機関や福祉施設、飲食店における集団感染等（リンクが追える集団として確認できた陽性者の一群（積極的疫学調査実施要領）。以下「クラスター」という。）に加え、第5波では、児童施設や教育施設、企業におけるクラスターが数多く発生し、新規陽性者数の大幅な増加につながった。

【福島県検証等事例：Ⅲ（視点2）参照】



収束傾向が見られた9月上旬からクラスターの発生も大きく減少した。

特に、医療機関や福祉施設におけるクラスターは1件当たりの感染者数が多く、第54回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード（令和3年10月6日開催）では、直近の感染状況の評価等として、全国的に感染者数が急速に減少した理由に医療機関や高齢者施設のクラスター感染の減少等を挙げている。

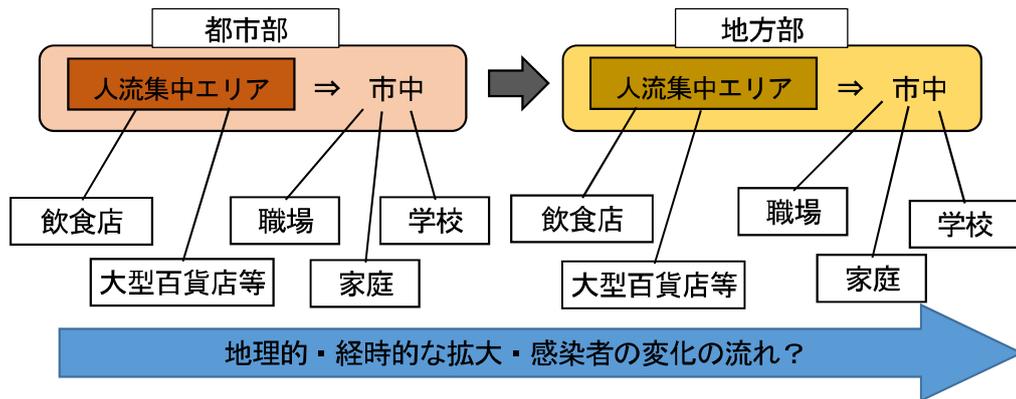
（出典）厚生労働省HP「データからわかる－新型コロナウイルス感染症情報」



iii) 感染者像の変化

「(2) 人流集中エリアから市中へ、都市部から地方部への感染」の第5波期間における地理的・経時的な感染の変遷、「i) 感染経路」及び「ii) 集団感染等（クラスター）発生状況」の感染経路の移り変わりを踏まえれば、それに応じて想定すべき感染者像も、次のイメージのように変化していくとの推論は容易に成り立つのではないかと料する。

(モデル的感染拡大+感染者像変遷イメージ)

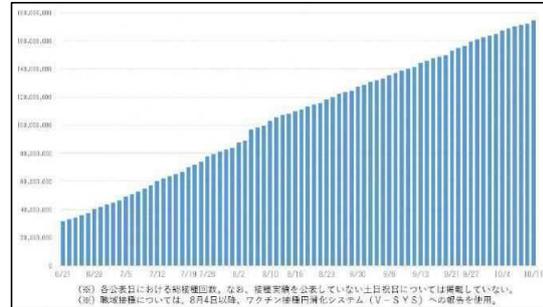


2 対策の内容、成果

(1) ワクチン接種

ア 接種状況

令和3年2月17日から医療従事者の先行接種から始まり、第4波にあった5月1日時点で337万回足らずであった総接種回数が、10月11日公表時点で1億7,463万回を超え、2回接種完了者は全人口の約64%を超えた。



(出典) 首相官邸HP「新型コロナワクチンについて」

イ 年齢別接種実績

10月11日公表時点で2回のワクチン接種を完了した人は、60歳代以上の各年代では80%を超えたものの、年代が低くなるにつれて接種者の割合は小さくなり、「12歳～19歳」では34%程度に止まった。

○接種率 (10月11日公表時点)

	12歳～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80歳代	90歳代	100歳以上
1回以上接種者	56.71%	61.82%	65.82%	73.84%	82.66%	86.32%	88.03%	92.79%	94.45%	92.95%	87.08%
2回接種完了者	33.68%	45.84%	49.65%	60.63%	74.04%	82.10%	86.64%	91.68%	93.21%	91.28%	84.78%

○接種回数

	12歳～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80歳代	90歳代	100歳以上
人口	9,010,292	12,819,569	14,372,705	18,424,463	16,810,584	7,412,109	8,098,283	16,227,232	9,058,480	2,303,363	80,636
1回以上接種者	5,109,543	7,925,360	9,460,115	13,604,802	13,895,003	6,398,102	7,128,578	15,057,543	8,555,535	2,141,031	70,219
2回接種完了者	3,034,600	5,876,060	7,136,576	11,171,143	12,446,033	6,085,009	7,016,709	14,877,706	8,443,118	2,102,540	68,366

(出典) 首相官邸HP「新型コロナワクチンについて」

ウ 接種回数別の感染者数

9月27日から10月3日までの期間における人口10万人当たりの新規陽性者数は、未接種が17.7人であったのに対して、2回接種済みでは1.6人に止まった。

<ワクチン接種歴別の人口当たり新規陽性者数(10万人対)>

期間	年齢	未接種	1回接種のみ	2回接種
9/27-10/3	全年齢	17.7人	6.6人	1.6人
	65歳未満	18.2人	6.7人	1.7人
	65歳以上	12.6人	3.6人	1.5人

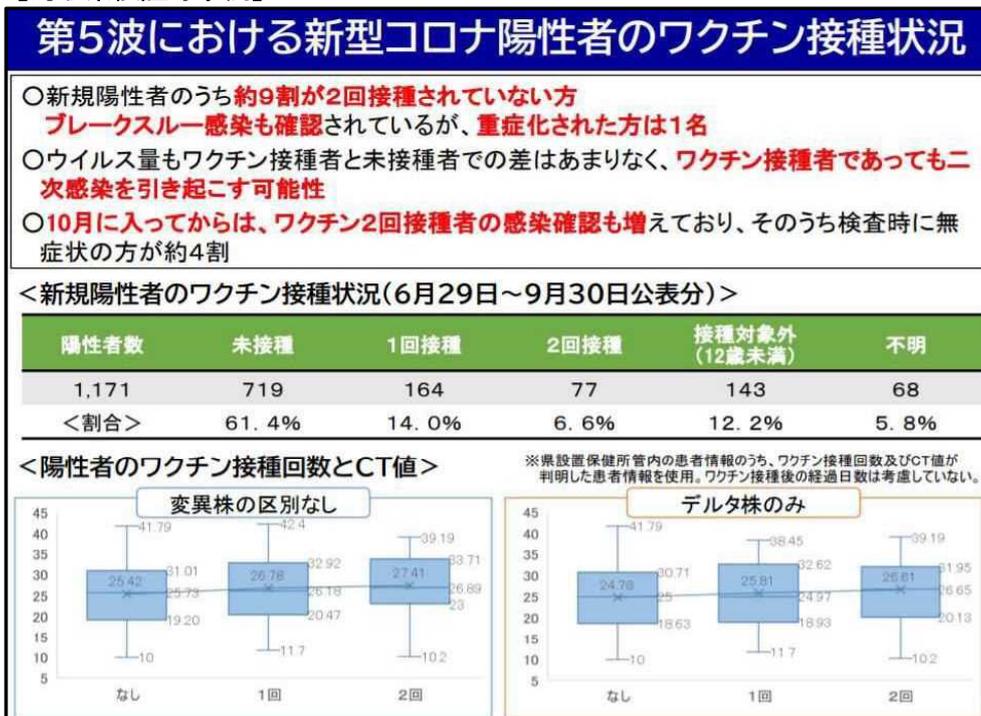
(出典) 首相官邸HP「新型コロナワクチンについて」接種回数別の感染者数等から

エ 接種の効果等

各地域でブレイクスルー感染も確認はされているが、その数はワクチン未接種者と比較して抑制的であるとともに、検査時に無症状である方も多く、また、重症化する事例は少ないとの報告がある。

一方、ウイルス量については、ワクチン接種者と未接種者での差はあまりなく、ワクチン接種者であっても二次感染を引き起こす可能性を示唆する報告もある。

【鳥取県検証等事例】



(2) PCR検査

第5波の渦中にあった8月27日に過去最多の1日当たり273,772件の検査を実施した。第4波では5月14日の130,086件が最多であり、第4波のピーク時に比べて2倍以上の検査を実施したことになる。

なお、国内における新型コロナウイルスに係るPCR検査の1日当たりの検査能力は、令和3年10月7日時点で337,090件まで拡大した。

(3) 緊急事態宣言

全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある状況にあるとして、第5波では、最大で21都道府県において緊急事態宣言が発出され、外出自粛要請や事業者に対する休業要請等が行われた。

対象地域は、第4波から継続していた沖縄県に加え、令和3年7月12日から東京都が緊急事態措置区域に追加された。その後、8月2日からは6都府県に拡大し、更に同月20日からは茨城県、京都府など7府県が追加、加えて同月27日からは北海道や広島県など8道県が追加され、計21都道府県まで拡大された。

新規陽性者数が減少に転じると、9月13日には19都道府県となり、同月30日には全ての都道府県で解除となった。

～7月11日	7月12日	8月2日	8月20日	8月27日	9月13日
沖縄県	東京都、沖縄県	埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、沖縄県	茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、静岡県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県、沖縄県	北海道、宮城県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、岡山県、広島県、福岡県、沖縄県	北海道、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、広島県、福岡県、沖縄県

(4) まん延防止等重点措置

都道府県の特定の区域において感染が拡大し、当該都道府県全体に感染が拡大するおそれがあり、それに伴い医療提供体制・公衆衛生体制に支障が生ずるおそれがあると認められる事態が発生している場合等と認められるとして、第5波では最大で16道府県においてまん延防止等重点措置が適用され、不要・不急の外出自粛要請や事業者に対する営業時間短縮の要請等が行われた。

まん延防止等重点措置区域における酒類の提供については、令和3年7月30日の新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和2年3月28日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）の変更に伴い、感染が下降傾向等にある場合を除いて、提供時間の短縮ではなく、終日の提供自粛を要請するよう取扱いが変更された。

対象地域は、8月2日にまん延防止等重点措置が適用されていた埼玉県、千葉県、神奈川県と大阪府の4道府県が緊急事態措置区域に追加された一方で、新たに5道府県にまん延防止等重点措置が適用され、同月8日からは13道府県に拡大、同月20日からは計16道県で適用されることとなった。

その後、一部地域の緊急事態措置区域への移行等による増減を経て、新規陽性者数の減少等に伴い、9月13日には8県となり、同月30日には全ての県で解除となった。

～8月2日	8月2日	8月8日	8月20日	8月27日	9月13日
埼玉県、千葉県、神奈川県、大阪府	北海道、石川県、京都府、兵庫県、福岡県	北海道、福島県、茨城県、栃木県、群馬県、石川県、静岡県、愛知県、滋賀県、京都府、兵庫県、福岡県、熊本県	北海道、宮城県、福島県、富山県、石川県、山梨県、岐阜県、愛知県、三重県、滋賀県、岡山県、広島県、香川県、愛媛県、熊本県、鹿児島県	福島県、富山県、石川県、山梨県、香川県、愛媛県、高知県、佐賀県、長崎県、熊本県、宮崎県、鹿児島県	宮城県、福島県、石川県、岡山県、香川県、熊本県、宮崎県、鹿児島県

(5) その他都道府県における独自対策

緊急事態措置区域又はまん延防止等重点措置区域以外の都道府県においては、管内の感染状況や医療提供体制への負荷の状況等に応じて、住民への自粛要請や飲食店等への営業時間短縮の要請などを行い、緊急事態措置やまん延防止等重点措置に準じた独自対策を実施した。

(6) 保健・医療

ア 概要

新規陽性者数の爆発的な増加に伴い、入院治療等を要する者が、令和3年8月5日に10万人を超えると、同月29日には過去最大の231,596人となるなど、1カ月以上にわたって過去最大の水準となった。このため、首都圏を始め、他の地域においても、保健所機能のひっ迫や医療機関での受け入れが困難な状況が続き、本来入院が必要であった方も自宅療養を余儀なくされ、中には自宅で亡くなるケースも発生するなど、多くの地域で保健・医療提供体制は危機的な状況に陥った。



(厚生労働省オープンデータから作成)