

消 保 第 1050 号
令和 2 年 4 月 3 日

大阪府内保安関係団体 様

大阪府知事 吉村 洋文

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（依頼）

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。

これまで、新型コロナウイルス感染症への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、4月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。

府内各団体・企業におかれましても、以上の趣旨をご理解いただき、できる限りの対応について、ご協力いただきますよう、お願いいたします。

あわせて、別添参考資料3-1及び3-2を添付いたしますので、周知にご協力をお願いいたします。

今後も、府民の安全・安心の確保、感染の拡大防止に向けて、全力で対応してまいりますので、引き続きご協力をよろしくお願いいたします。

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3-1 新型コロナウイルスの感染拡大防止に向け、府民の皆様をお願いしたいこと

別添参考資料3-2 新型コロナウイルスを防ぐには

問い合わせ先 代表 06-6941-0351

本通知について

危機管理室消防保安課 伊藤、小穴、水間（内線 4883）

上記方針について

企画室政策課 小原、上野（内線 2026、2028）

健康医療総務課 樫内、岡田（内線 7624、7625）

感染症に関する専門的な内容について

医療対策課 河原、山地、瀧井（内線 2593、2594）

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 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ィーク期間

（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

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

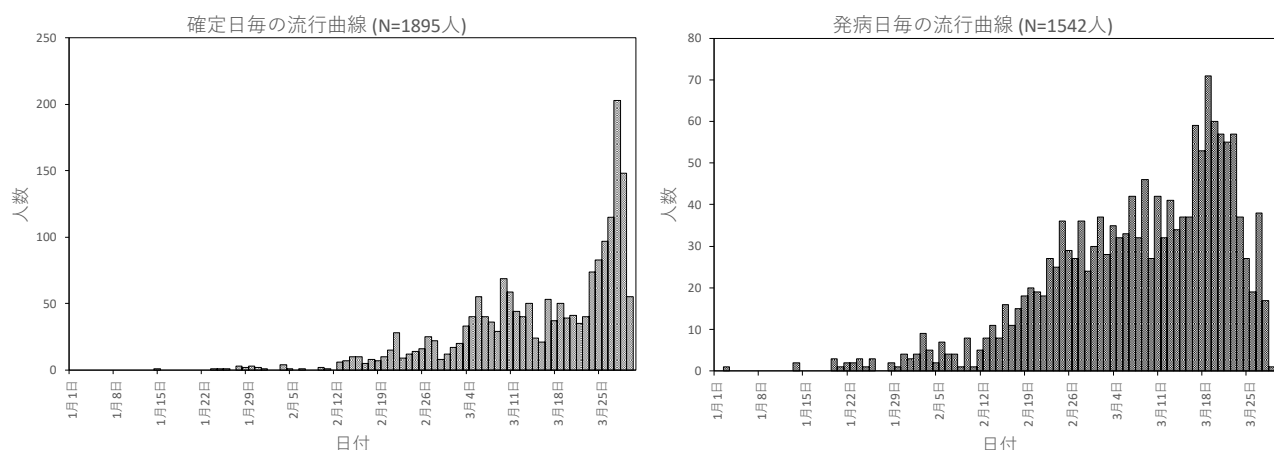
○ 本専門家会議は、去る 3 月 19 日に「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（以下「3 月 19 日の提言」という。）を発表し、その後、海外からの移入が増加していたことも踏まえ、3 月 26 日に「まん延のおそれが高い」状況である旨の報告を行った。これを受け、同日付けで政府では政府対策本部を立ち上げられたが、前回の提言から約 2 週間が経過したので、最新の情報に基づいて状況分析を更新するとともに、提言を行うこととした。

II. 状況分析

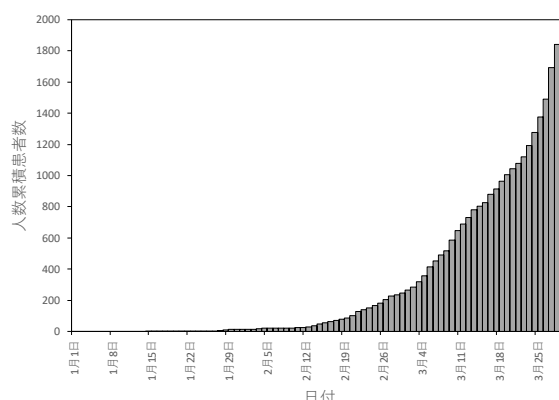
1. 国内（全国）の状況

○ 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）】

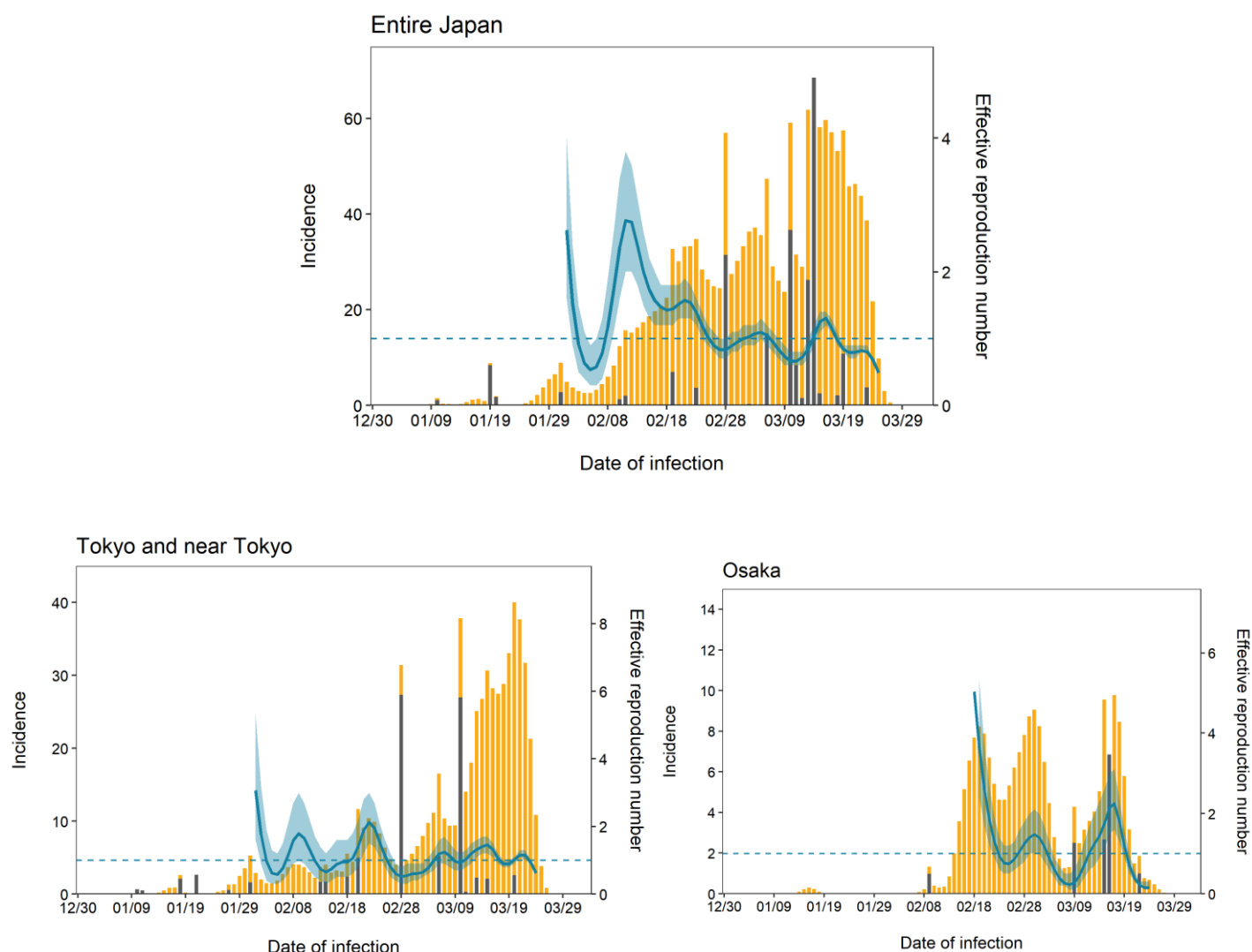


【図 2. 累積感染者数（日本）】



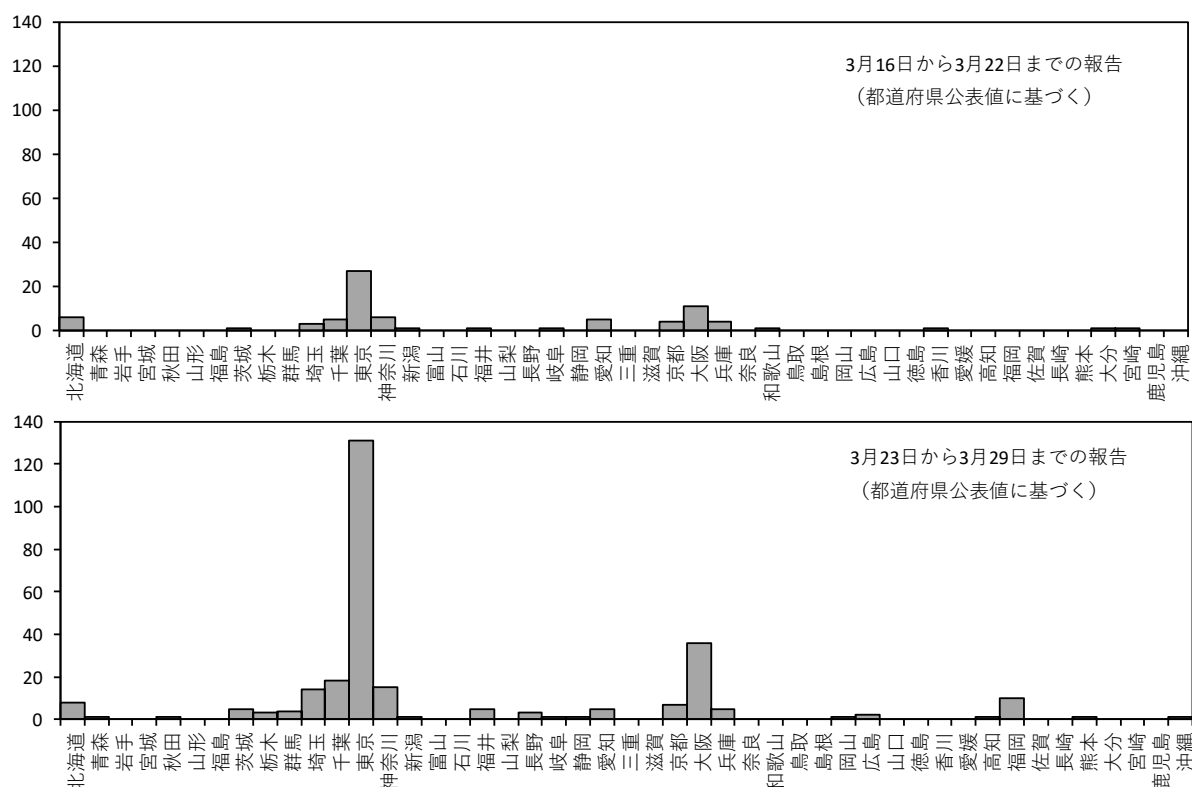
- ・ 日本全国の実効再生産数（感染症の流行が進行中の集団のある時刻における、1人の感染者が生み出した二次感染者数の平均値）は、3/15時点では1を越えており、その後、3月21日から30日までの確定日データに基づく東京都の推定値は1.7であった。今後の変動を注視していく必要がある。
- ・ また、海外からの移入が疑われる感染者については、3月上旬頃までは、全陽性者数に占める割合が数%台であったものの、3月11日前後から顕著な増加を示し、3月22日、23日頃には4割近くを占めるようになった後、直近はやや減少に転じている。
- ・ 最近では、若年層だけでなく、中高年層もクラスター発生の原因となってきた。
- ・ 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】



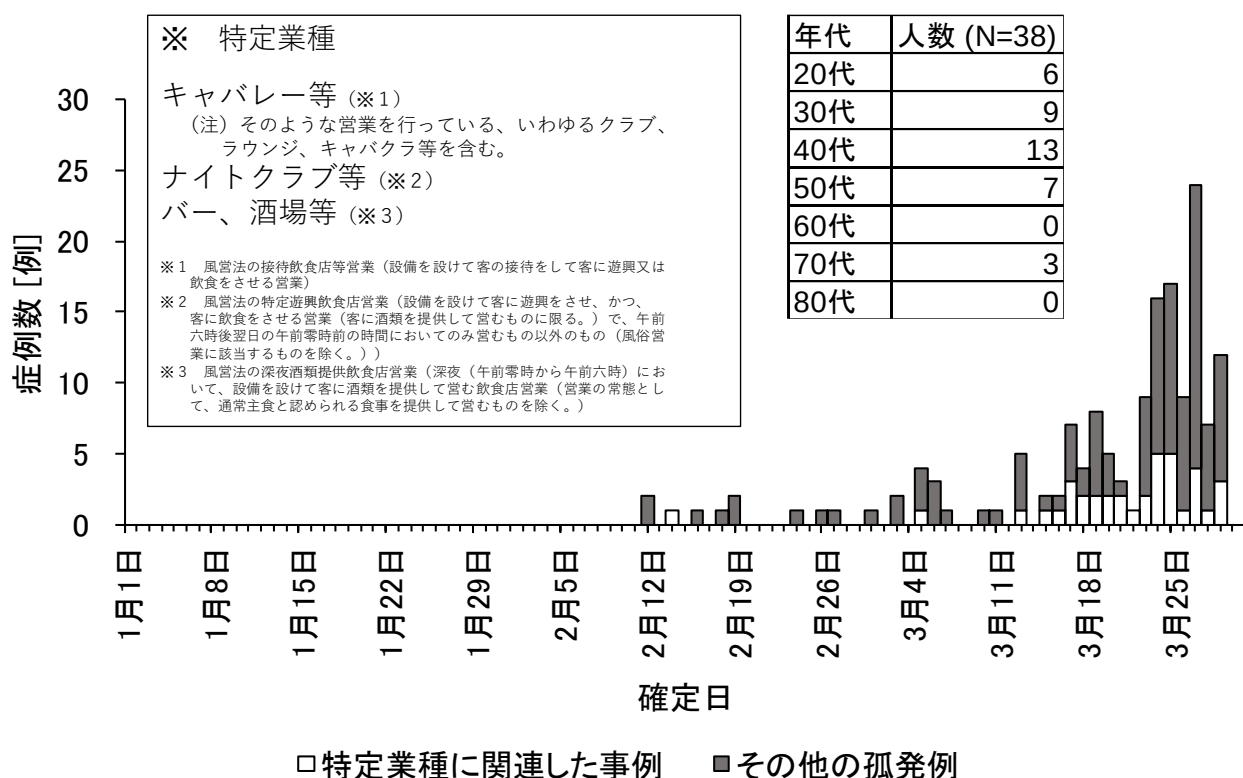
※ 推定された感染時刻別の新規感染者数（左縦軸・棒グラフ；黄色は国内発生推定感染時刻別の感染者数、紺色は推定感染時刻別の輸入感染者数）とそれに基づく実効再生産数（1人あたりが生み出した2次感染者数・青線）の推定値。青線は最尤推定値、薄青い影は95%信頼区間である。

【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）】



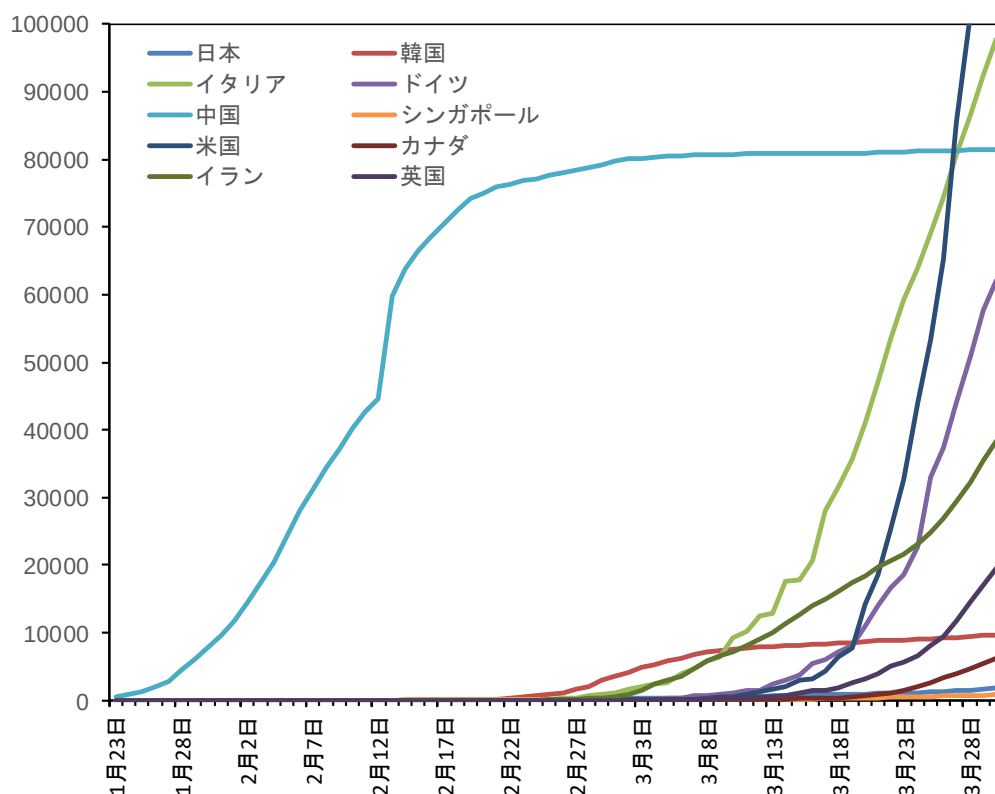
○ 以上の状況から、我が国では、今のところ諸外国のような、オーバーシュート（爆発的患者急増¹）は見られていないが、都市部を中心にクラスター感染が次々と報告され、感染者数が急増している。そうした中、医療供給体制が逼迫しつつある地域が出てきており医療供給体制の強化が喫緊の課題となっている。

○ 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

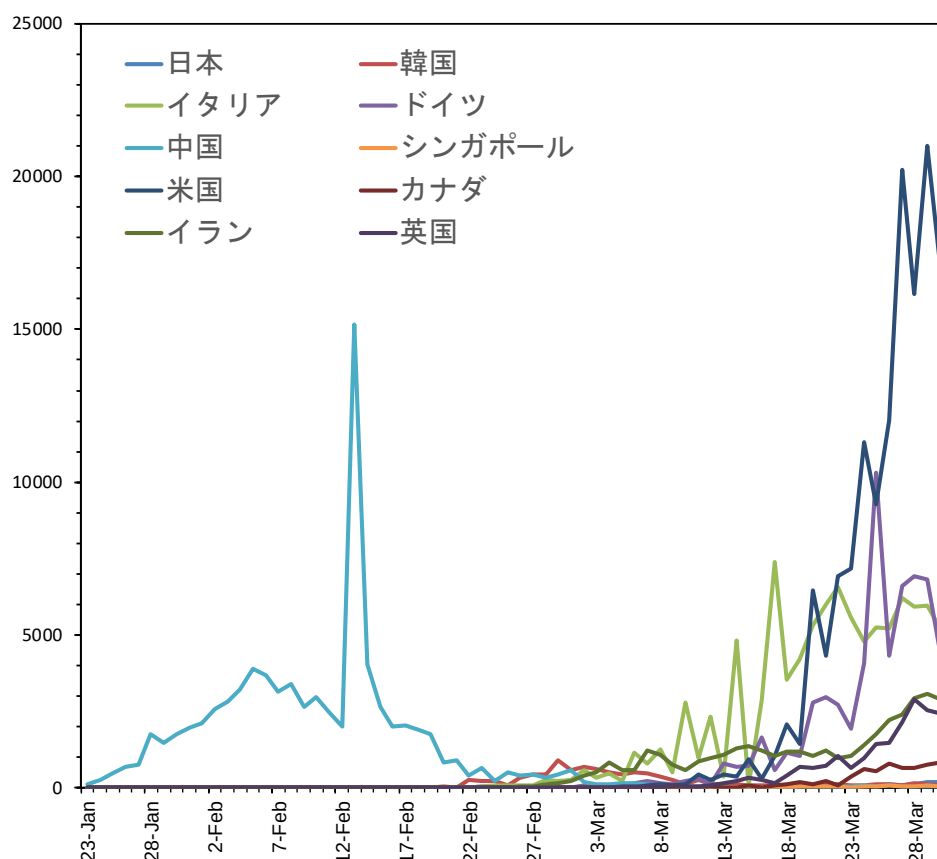
○ この間、欧州や米国では感染が爆発的に拡大し、世界の状況はより厳しいものとなっている。こうした国々では、医療崩壊により十分な医療が受けられない状況が起きており、日本でもその場面を取り上げた報道がなされている。

【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、リンクが繋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	○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、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。
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）、 ②医療機関からの相談件数（報告日別）推移の2項目
⑤PCR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場合概ね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する。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>

- 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。
- 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る、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

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、面会は一時的に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

一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

①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
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、感染が広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いましょう**



大阪府 健康医療部
保健医療室 医療対策課

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（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	06-7166-9911	06-6944-7579	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			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）