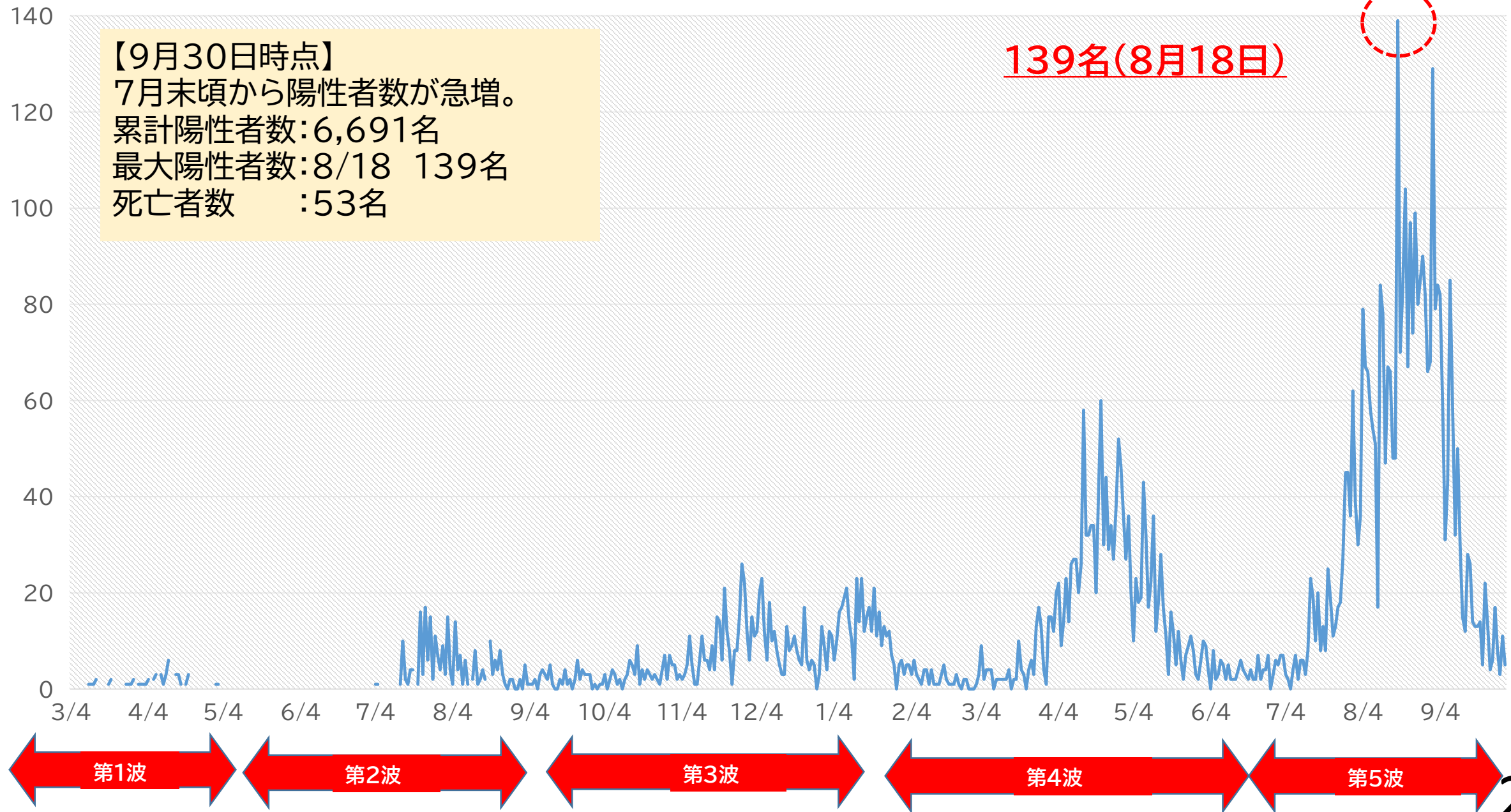


新型コロナウイルス感染症に対する主な取組と 今後の医療提供体制について

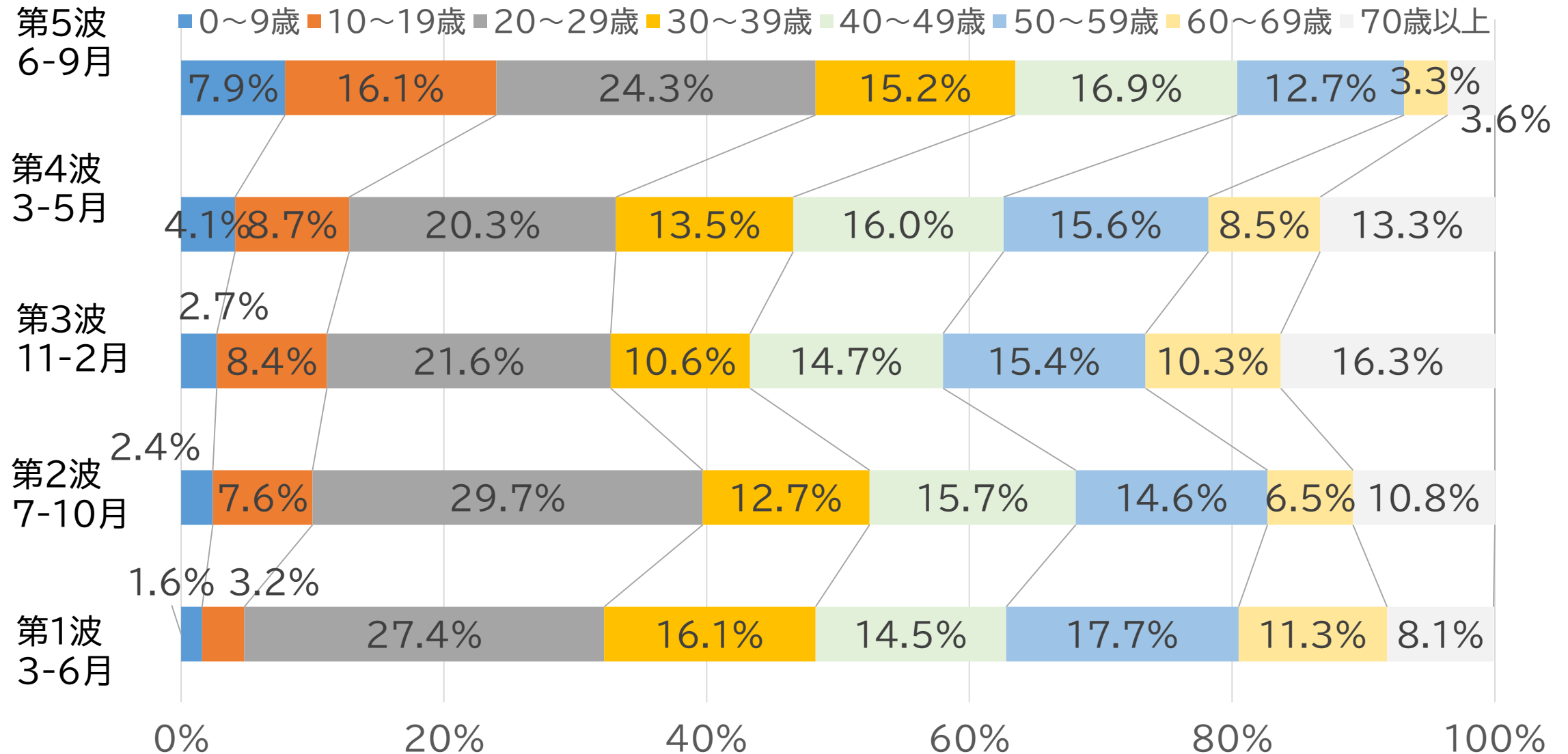
令和3年度吹田市医療審議会
令和3年（2021年）10月8日

吹田市内の新規陽性者数

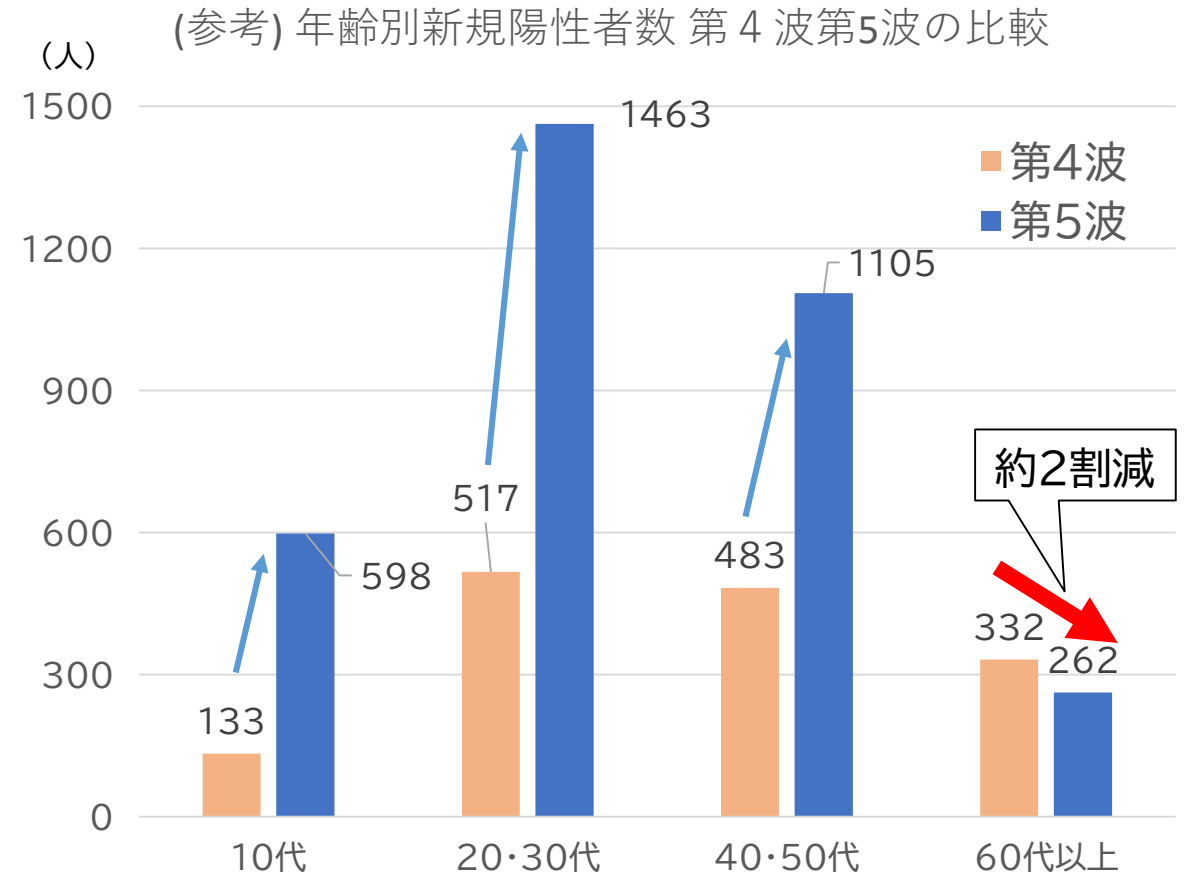
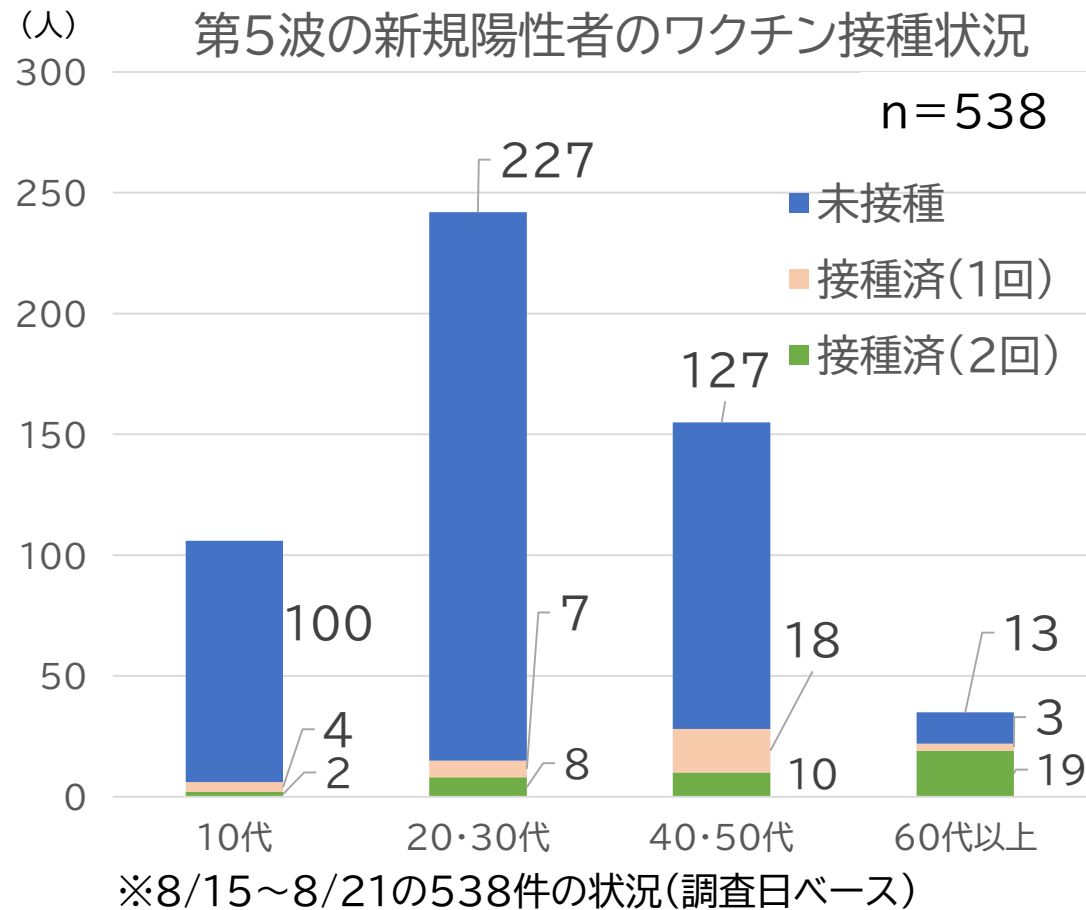


吹田市の新規陽性者数の内訳(年齢別、波別比較)

○第5波による感染拡大は、ワクチン接種の効果もあってか、高齢者層の割合が減少し若い世代が中心となった。特に0～9歳の子どもが感染が目立った。



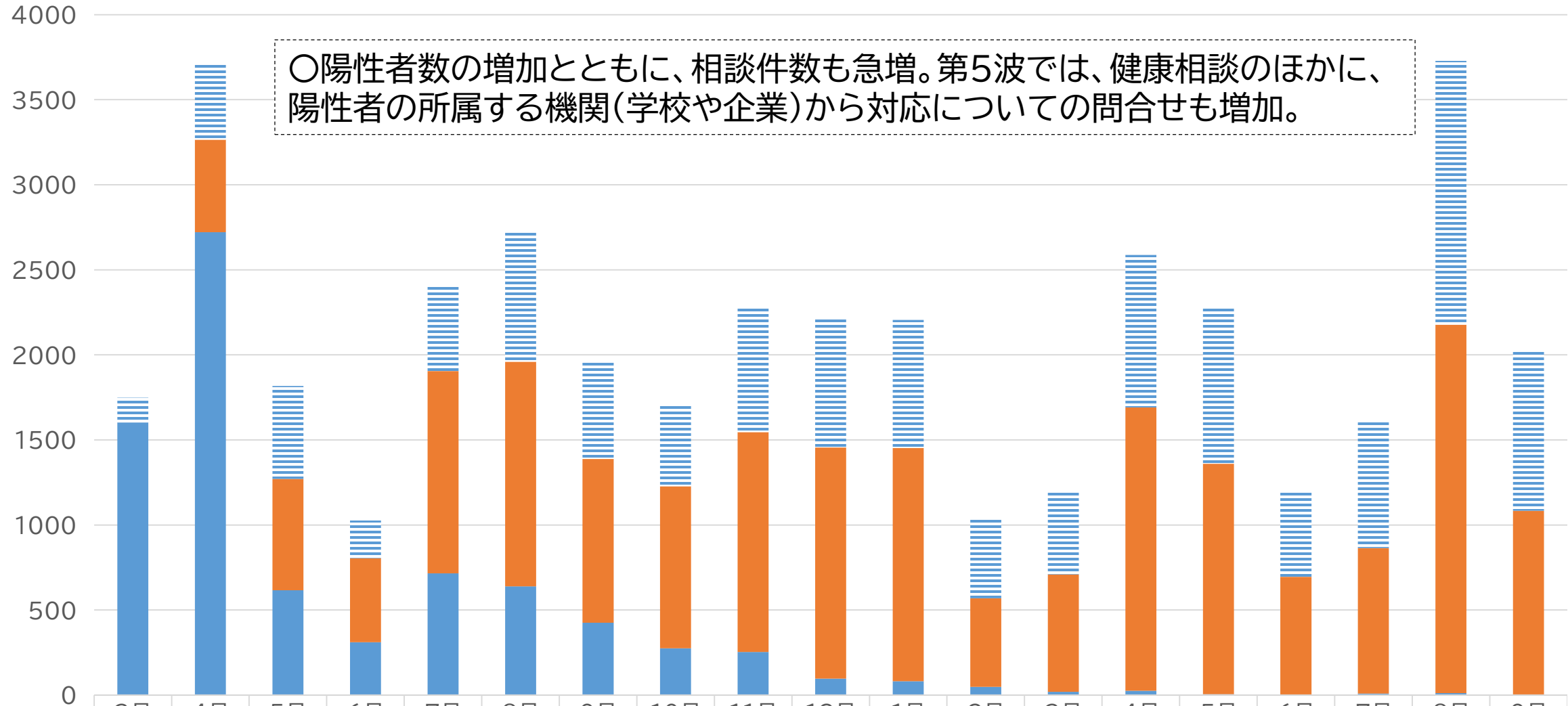
吹田市の第5波における新規陽性者の年齢別ワクチン接種の状況



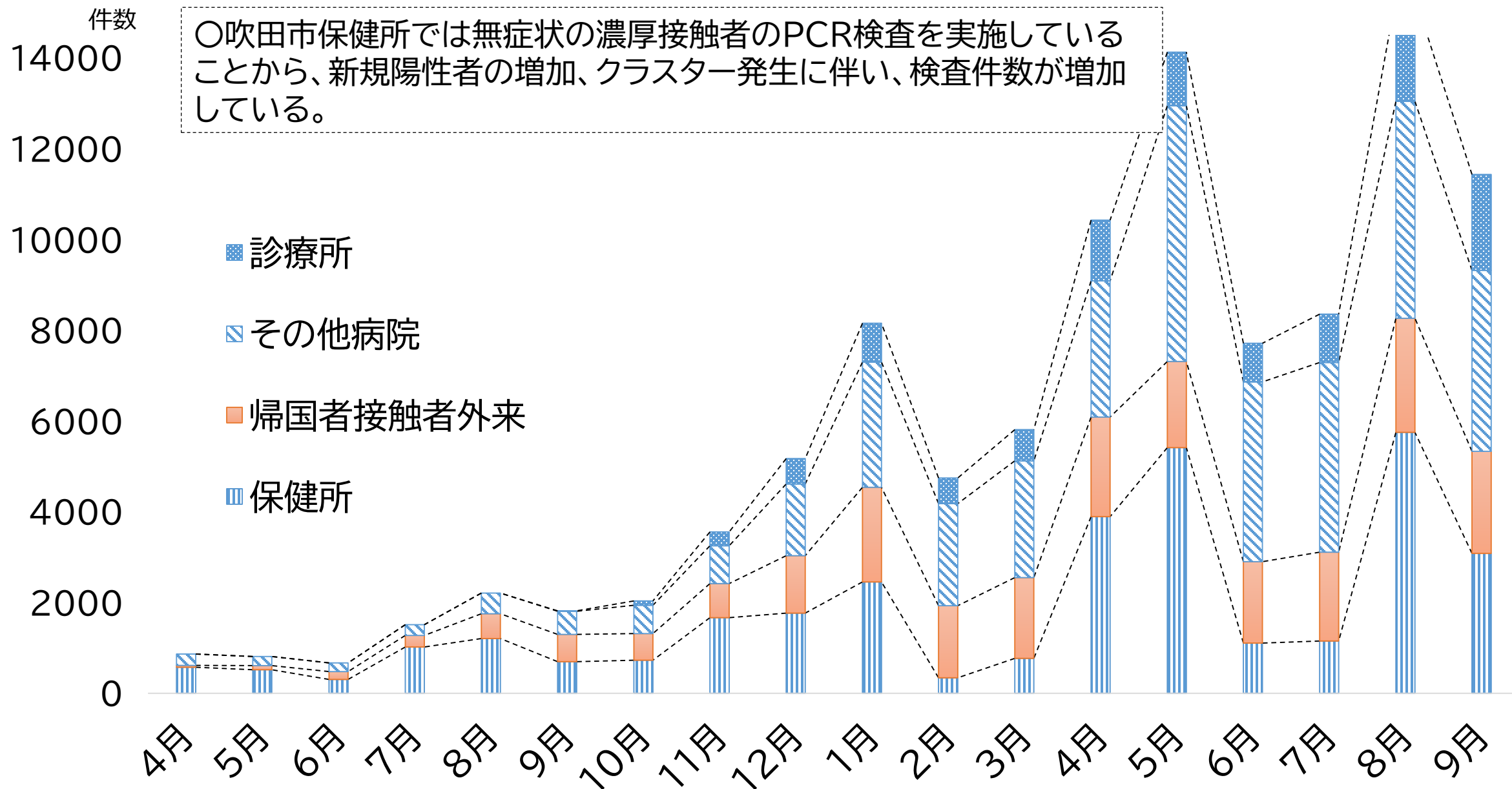
○第5波における新規陽性者のほとんどがワクチン未接種であった。60代以上の新規陽性者で、2回接種済みの方も感染しているものの、60代以上の新規陽性者数自体は、50代以下の年齢層と異なり、第4波より減少している。

新型コロナウイルス受診相談センターの相談件数

○陽性者数の増加とともに、相談件数も急増。第5波では、健康相談のほかに、陽性者の所属する機関(学校や企業)から対応についての問合せも増加。



管内の検査件数の推移



吹田市管内クラスター発生状況と院内感染対策連絡会議支援チームの派遣状況

- 市内では第2波以降、合計60件のクラスターが発生し、うち第5波の発生が約半数を占めた。
○クラスターの種類では、子どもの感染が増えたことから、児童施設関連・教育施設関連・学校関連が増えた。

種類	第2波	第3波	第4波	第5波	合計	うち支援 チーム派遣
医療機関関連			4		4	3
高齢者・障がい者施設等 関連	1	8	5	6	20	12
大学・学校関連		3	2	7	12	0
その他 (児童施設関連・教育施設関連・ 企業等)	1	2	7	15	25	0
合計	2	13	18	28	61	15

※クラスターとは1施設
で5名以上の陽性者の
発生があった場合をい
う

※支援チームとは、市内
医療機関の感染対策の
専門家(ICD・ICN)で
構成

(令和3年10月1日時点)

【児童施設・教育施設・学校等関連】クラスターの特徴

- ・指導員の手が足りず、感染対策の徹底まで手が回らない
- ・体育など指導上、マスクの着用ができない場面がある 等

【大学・学校関連】クラスターの特徴

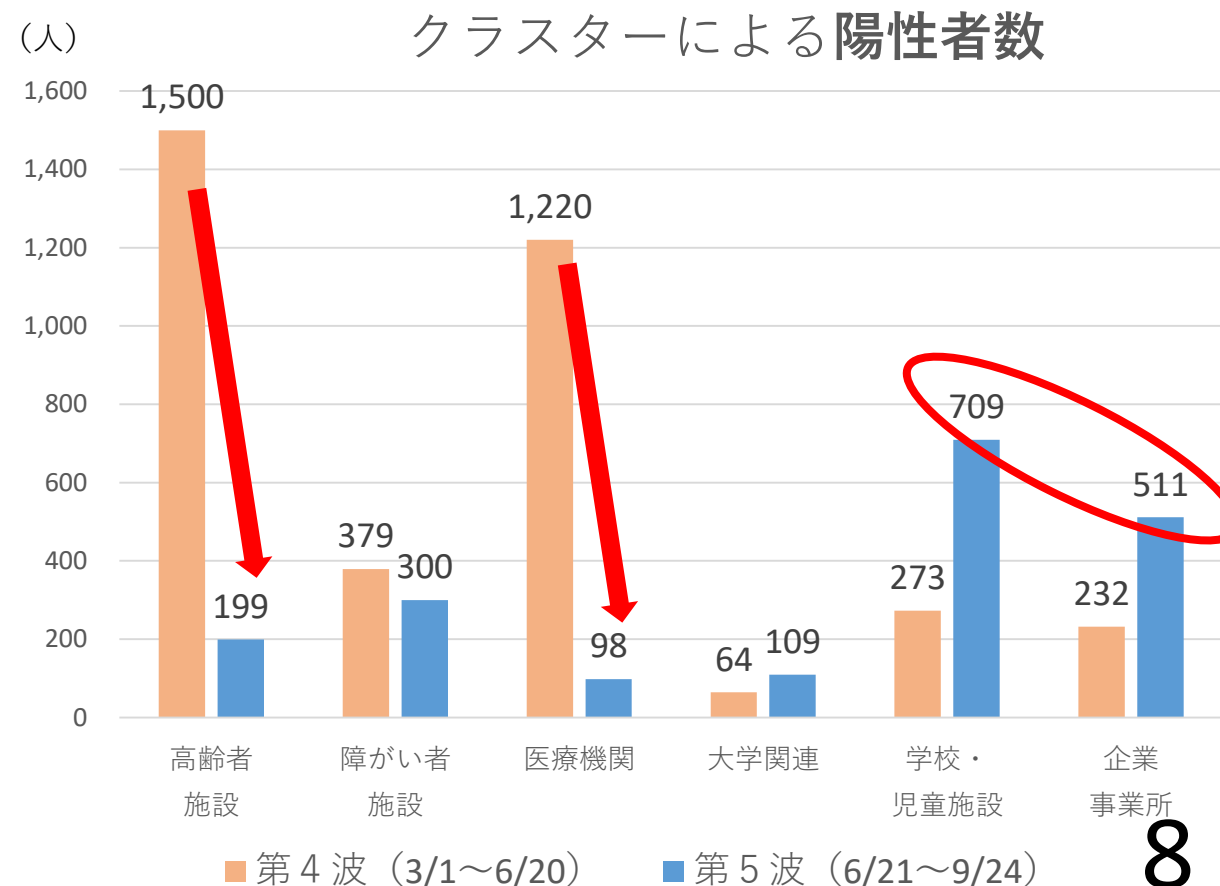
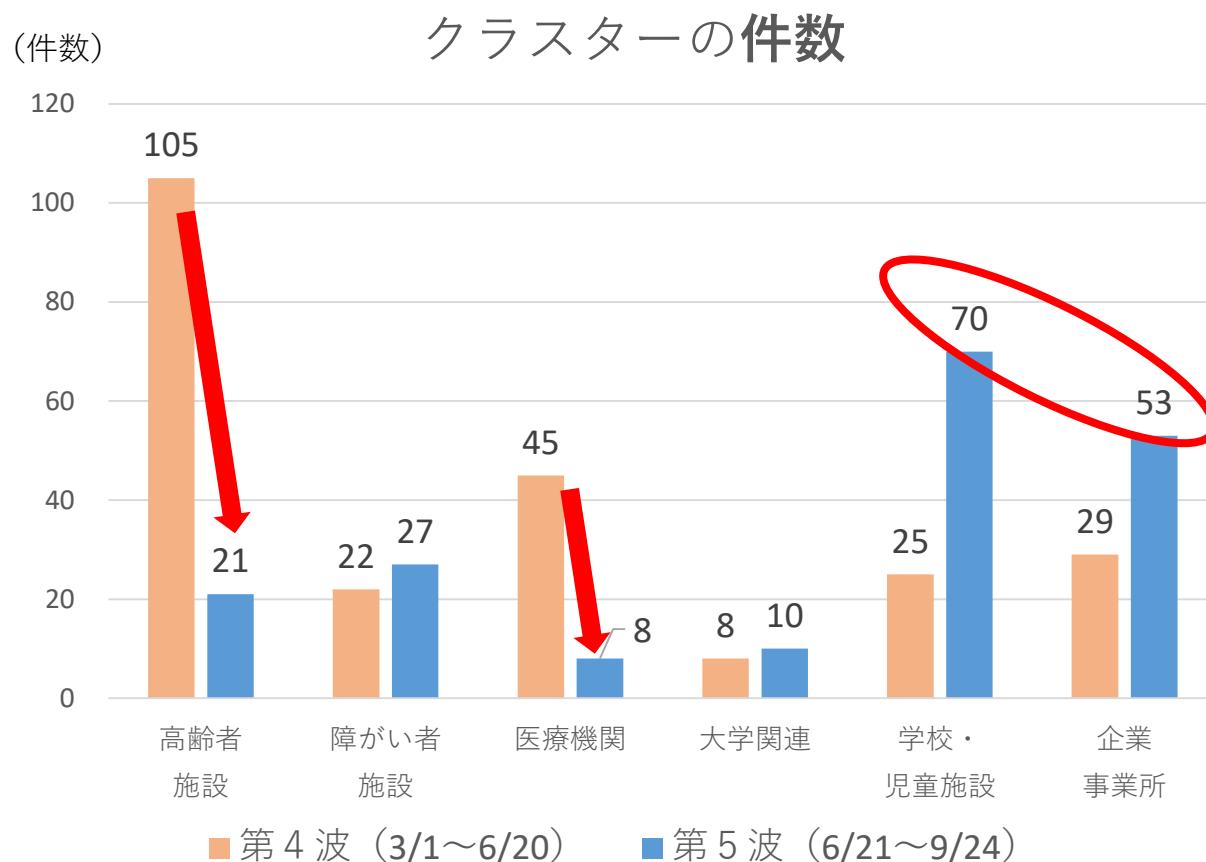
- ・部活、サークル等でのマスクを外しての談笑や終了後の会食
- ・イベント後の多人数での飲み会等

【参考】大阪府におけるクラスター発生状況（第4波と第5波の比較）

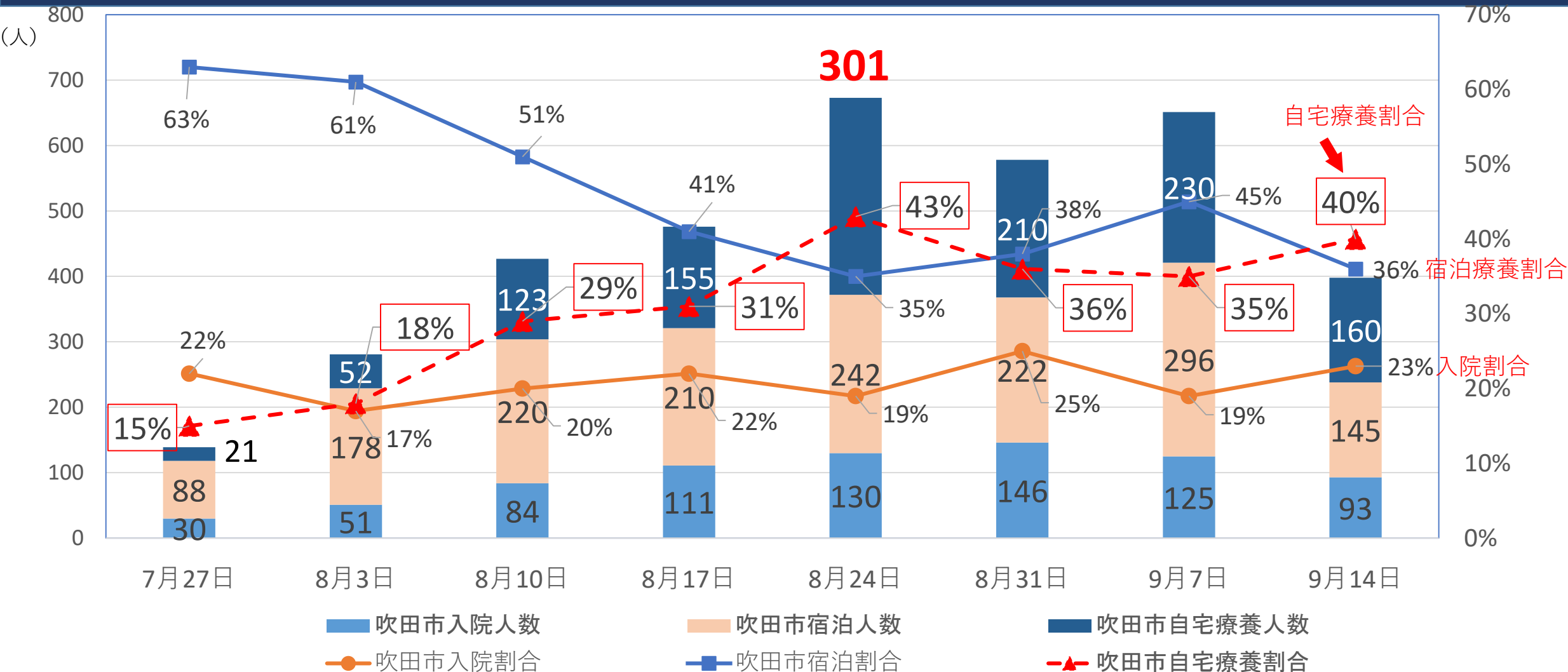
○クラスターの発生は、発生地域の医療提供体制へ大きな影響を及ぼすが、特に入院医療への負荷が高くなる高齢者層について、第4波では高齢者施設で多く発生し、人数も1,500人にもものぼった。しかし、第5波では高齢者施設での発生件数も5分の1程度に減少。

○医療機関でのクラスターも、第4波では1,200人を超える陽性者が発生したが、第5波では大幅に減少した。

○一方、第5波では、学校や児童施設、企業等でのクラスターが第4波の約2～3倍発生した。



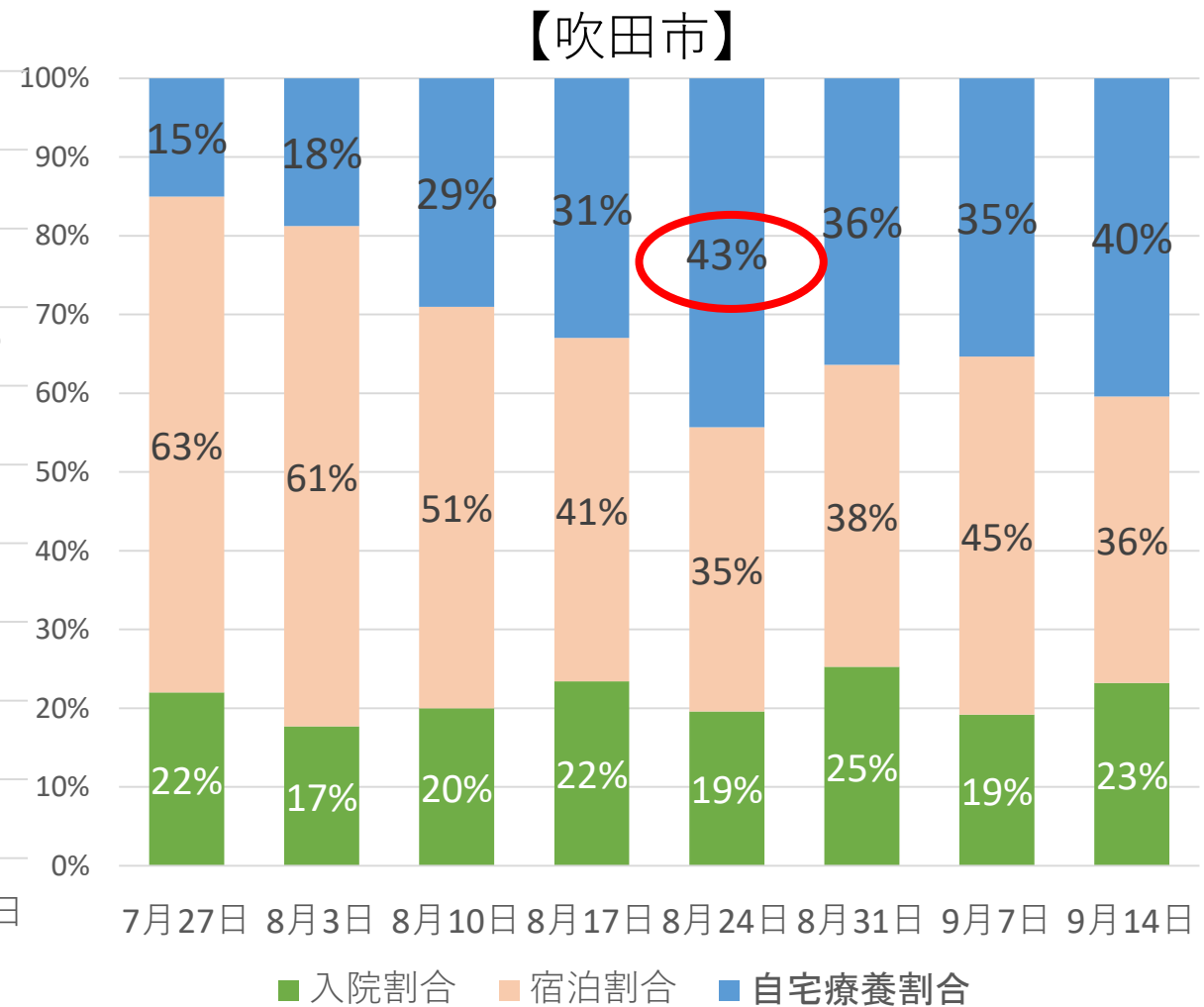
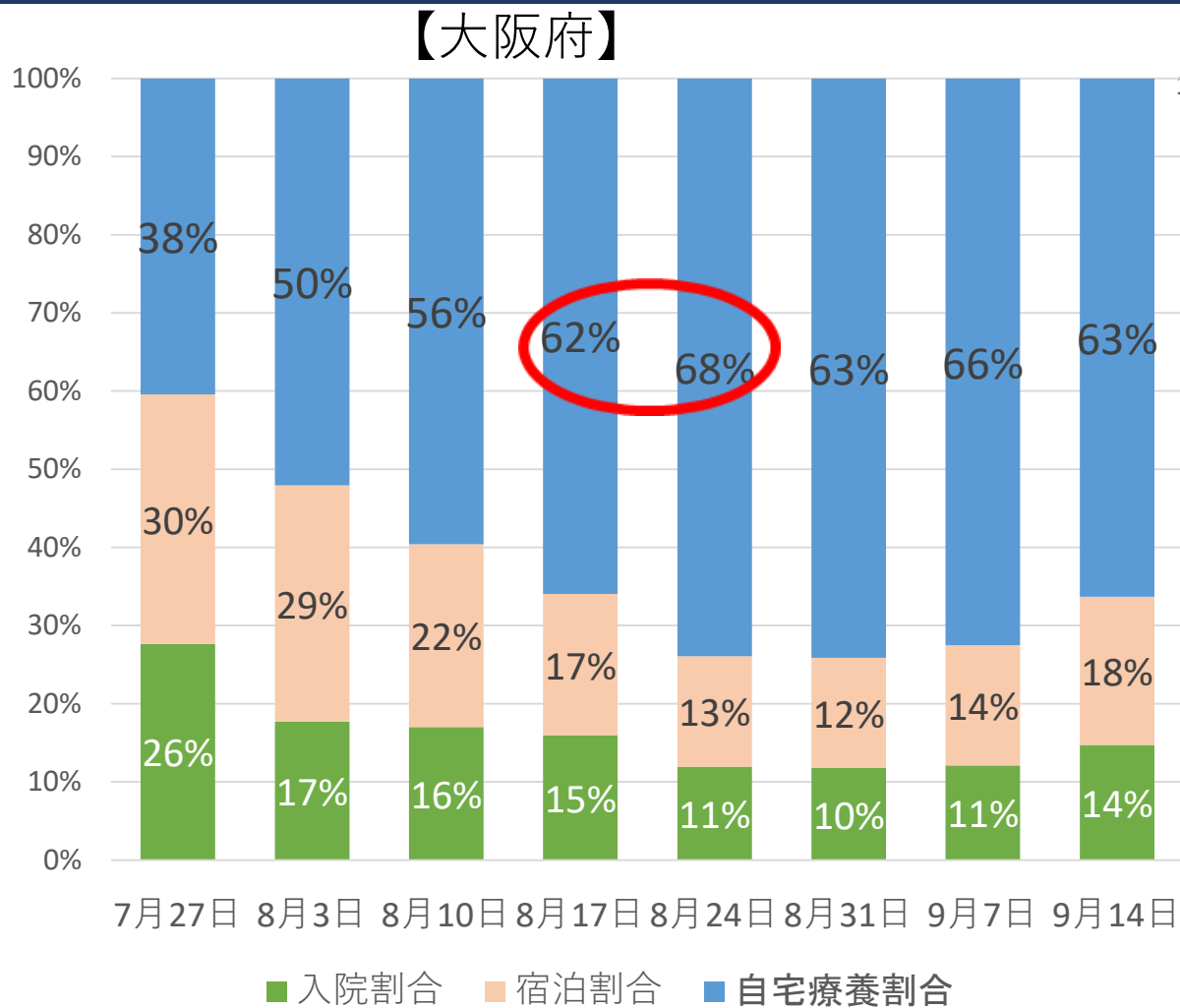
吹田市保健所管内の療養先別療養者数及び割合



○吹田市の自宅療養者の割合については7月下旬は、1～2割程度であったが、陽性者数の急増に伴い、8月には自宅療養者数が増加し、8月下旬では約4割を占めていた。(自宅療養者数最大値 8/24 301人)

○第5波では家族内感染が多発し、一人の陽性者から同居家族全員感染するケースや子どもから大人へ感染するケースが多かった。そのため、小学生以下の子どもが感染した場合や子どもを保育する者がいない場合等、宿泊療養が困難なケースが増え、療養先が自宅療養となるケースが多かった。

吹田市・大阪府新規陽性者 療養先別療養者割合



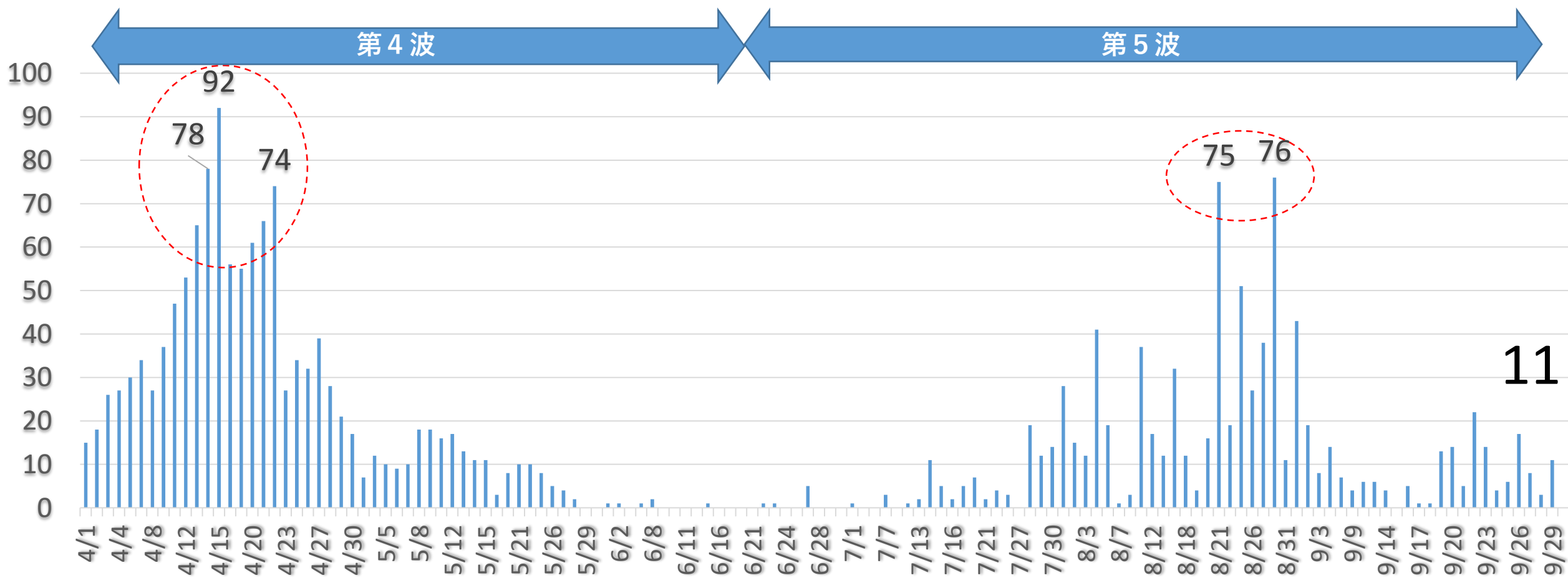
○療養先について大阪府と比較すると、吹田市は宿泊療養の割合が高く、自宅療養の割合が低い。
 ○大阪府における自宅療養者割合をみると、7月下旬は約4割であったところ、8月下旬には7割弱にまで増加した。
 吹田市でも、7月下旬に1～2割であったところ、8月下旬に4割を超えた。

吹田市保健所管内の療養先調整者数

○第5波では急激に新規陽性者が増加し、1日の最大陽性者数が第4波と比べ2倍以上であったが、療養先調整者数は第4波と比較しすぐに解消している。

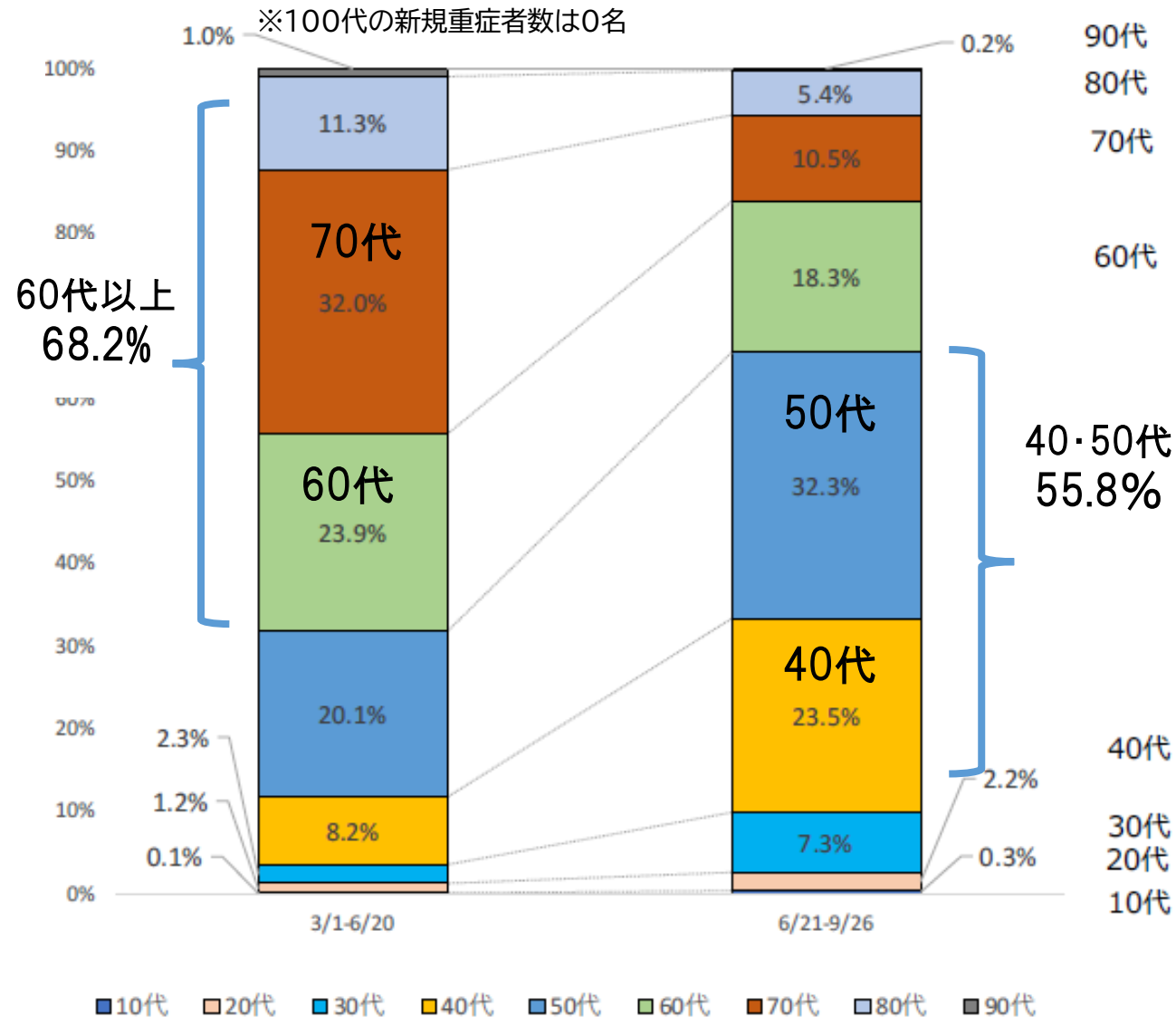
○宿泊療養については、8月中旬に一時期、対象を40歳以上等に限定しての運用であったが、9月上旬に宿泊療養施設の確保が拡大し、対象の制限が解除され、翌日には対象者の療養先が決定していた。

○入院待機においては、ワクチン接種による高齢陽性者の減少や、重症化を予防する治療の効果より平均入院期間の短縮や長期入院患者の減少により(スライド14)、陽性が判明した翌日には入院できていた。



【大阪府資料】 大阪府の年齢別新規重症者数の内訳(公表日別)

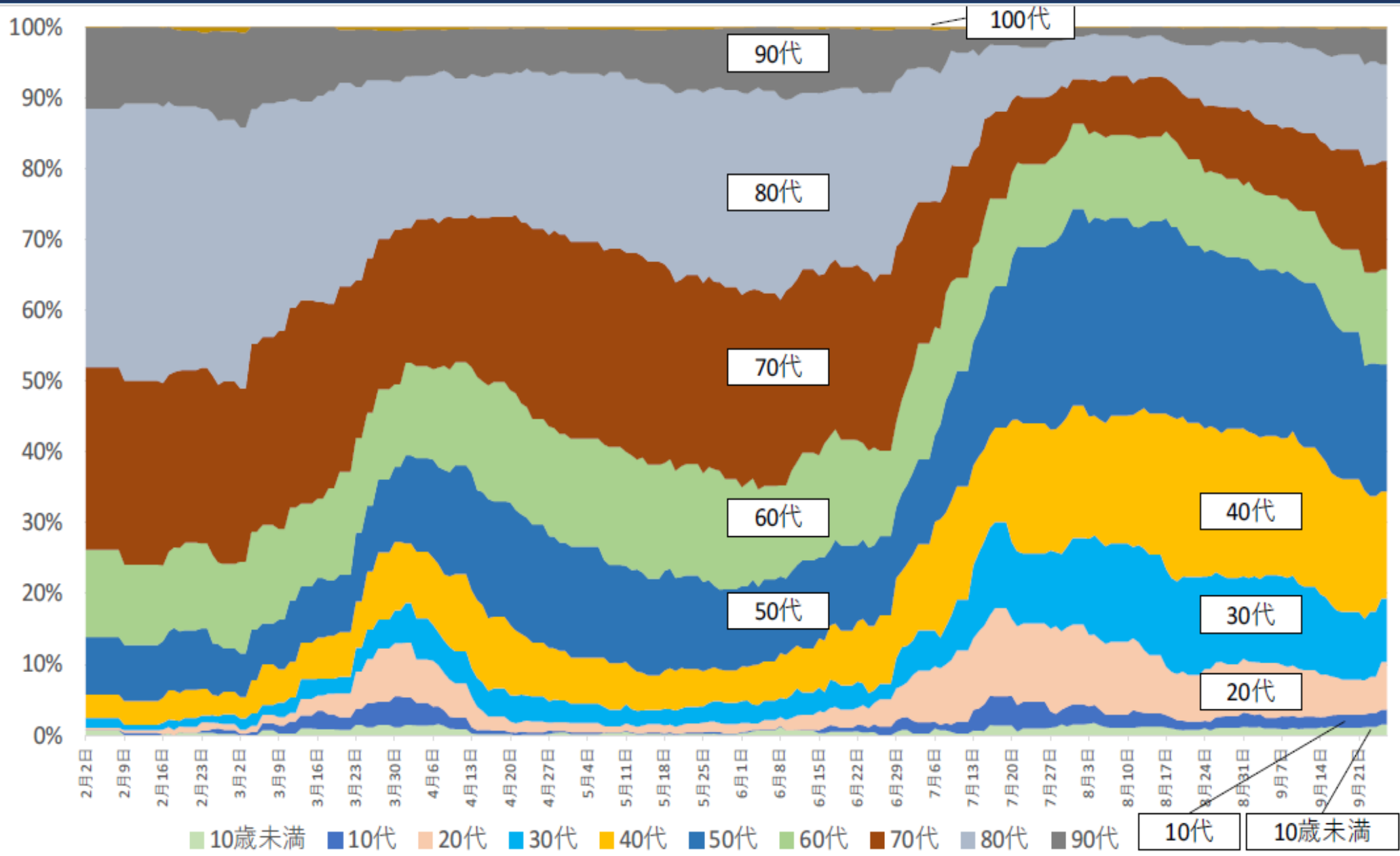
◆第五波では、60代以上の新規重症者数が減少した一方、50代以下の新規重症者数は第四波を上回っている。結果、40・50代の割合は約56%、30代以下が約10%となり、第四波の新規重症者数の年代構成が大きく変化。



	第四波(3/1~6/20)	第五波(6/21~9/26)
新規陽性者数累計	55,318人	96,029人
新規重症者数	1,735人	950人
30代以下	61人 (3.5%)	92人 (9.7%)
40・50代の割合	491人 (28.3%)	528人 (55.6%)
60代以上の割合	1,183人 (68.2%)	330人 (34.7%)

※第五波の各年代の割合は、9月26日時点までの新規重症者数に基づく。
今後、新規重症者の推移により変動。

【大阪府資料】 大阪府の軽症中等症受入れ医療機関における入院患者数の年齢別割合(9月26日時点)



100代	0.2%
90代	5.1%
80代	13.6%
70代	15.3%
60代	13.4%
50代	17.9%
40代	15.1%
30代	9.0%
20代	6.7%
10代	2.0%
10歳未満	1.5%

【大阪府資料】 第4波・第5波 医療提供体制等の状況について

	第四波 (R3.3.1～6.20)	第五波 (R3.6.21～)
コロナ患者受入機関数	175機関(6/18～)	188機関 (9/24～)
確保病床数 (重症)	365床 (5/7～9)	605床 (9/9～)
重症入院者数 (最大)	449人 (5/4)	286人 (9/9)
確保病床数 (軽症中等症)	2,350床 (6/18～)	2,798床 (9/27～)
軽症中等症入院者数 (最大)	1,743人 (5/11)	2,368人 (9/6)
宿泊施設数 / 部屋数	15施設 3,986室 (5/19～)	31施設 8,408室 (9/19～)
宿泊療養者数 (最大)	1,839人 (4/30)	3,553人 (9/6)
重症化率	3.2%	1.0% ※
死亡率	2.8% ※	0.2% ※
最大療養者数	21,900人 (5/11)	27,587人 (9/1)
入院調整件数 (平均／最大) 9/21時点	70件/159件(4/26)	115件/245件 (9/2)
1人あたりの平均入院期間 (重症／軽症中等症 9/15時点) ※重症：重症病床におけるICU入室期間	重症 約12日 軽症中等症 12.9日	重症 約9日 軽症中等症 9.5日
長期入院 (15日以上) 患者の割合 (軽症中等症) 9/16時点	22.5%	8.8%
入院患者待機ステーション 入所者数 9/21時点	86名(第一 4/26～5/31、第二 4/30～5/12)	80名(第一 8/13～9/21 大阪域外は運用中)
滞在時間 (平均/最長) 9/21時点	10時間 1 分/51時間11分	1時間59分/ 6 時間55分

※重症化率(第五波)、死亡率(第四波・第五波)は9/24時点。今後、重症者数、死亡者数、新規陽性者数の推移により変動

第5波における自宅療養者への往診等の対応

- 夜間も含め、自宅療養者への往診・電話診療の件数が8月に急増した。
- 保健所における夜間緊急電話対応の件数も8月に急増。8月中旬から下旬は、連日、一晩に3～4件対応。
- 入院待機ステーションを設置したが、第5波については救急車の長時間待機が少なく、ステーションへの搬送はなかった。

自宅療養者への往診・電話診療・訪問看護の状況

	往診			電話診療			訪問看護			夜間・休日の往診等(大阪府委託事業者)						保健所における 夜間緊急電話の対応	
	延べ人数	実人数	実施医療機関数	延べ人数	実人数	実施医療機関数	延べ人数	実人数	実施事業者数	依頼件数	往診実施	往診未実施	オンライン実施	オンライン未実施	キャンセル		件数
6月	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5月	13
7月	0	0	0	1	1	1	0	0	0	6	4	1	1	0	0	6月	5
8月	12	6	2	46	46	6	3	1	1	37	23	3	7	3	1	7月	11
																8月	40

※市内医療機関のうち、往診等対応可能医療機関数

往診:8診療所、1病院、 電話・オンライン診療:11診療所

保健所の対応

- ・往診・訪問看護実施協力金事業(5/18～)
- ・訪問看護師による健康観察事業(5/18～)
- ・入院待機ステーションの設置(8/31～)
- ・往診時等の酸素濃縮器配備体制の確保(8/31～) 等

大阪府の対応

- ・新型コロナ外来診療病院(8/20～)
- ・大阪府ホテル抗体カクテルセンター(8/26～)
- ・宿泊療養施設連携型病院による宿泊療養者への往診(9/7～)
- ・新型コロナ外来診療病院、抗体カクテル外来診療病院
- ・訪問看護師による健康観察
- ・入院待機ステーションの設置

等 15

【大阪府資料】 第6波に向けた医療・療養体制の強化方針について

●方針1 初期治療体制の強化

◆抗体カクテル療法等による初期治療を行い、重症化を予防する体制を強化

(1) 自宅療養者に対する初期治療体制の充実

- 【拡充】
- 抗体カクテル外来診療病院の整備
 - 外来診療病院の整備
 - 地域における往診体制（医師会、訪問看護）の充実

【新規】

- 診療所等での抗体カクテル療法実施体制の整備
- 自宅、クスター施設への往診による抗体カクテル療法実施体制の整備
- 外来医療機関への患者搬送体制の構築
- 圏域における抗体カクテル診療バックアップ医療機関の整備

(2) 宿泊療養者に対する初期治療体制の充実

- 【拡充】
- ホテル抗体カクテルセンターの設置
 - 連携病院による往診、抗体カクテル療法の実施
 - オンライン診療体制のさらなる充実

【新規】

- 診療型宿泊療養施設の整備、拡充

●方針2 圏域ごとのネットワーク体制の構築

◆地域の状況に応じた受入病院の機能分担、病病・病診連携の構築

(1) 圏域ごとの体制整備・連携強化

- 【既存】
- 病院連絡会の実施、医療機能分化の推進
 - 地域における往診体制（医師会、訪問看護）の充実（再掲）
 - 府内に地域バランスのとれた宿泊療養施設の確保

【新規】

- 第五波を踏まえた圏域における医療機能の過不足の検証
- 圏域内での入院調整の一部実施
- 圏域における抗体カクテル診療バックアップ医療機関の整備（再掲）

●方針3 ひっ迫時に備えた保健所連絡前の医療へのアクセス確保

◆感染拡大時の保健所業務のひっ迫により、患者が医療や療養に繋がらない状況を改善

(1) 検査・外来診療へのアクセス確保

- 【既存】
- 抗体カクテル外来診療病院への保健所を介さない受診予約

【拡充】

- 診療・検査医療機関による検査陽性者の家族等、濃厚接触者への検査の拡充

(2) 自宅往診、宿泊療養施設へのアクセス確保

- 【既存】
- 医師会コールセンターによるオンライン診療機関の紹介

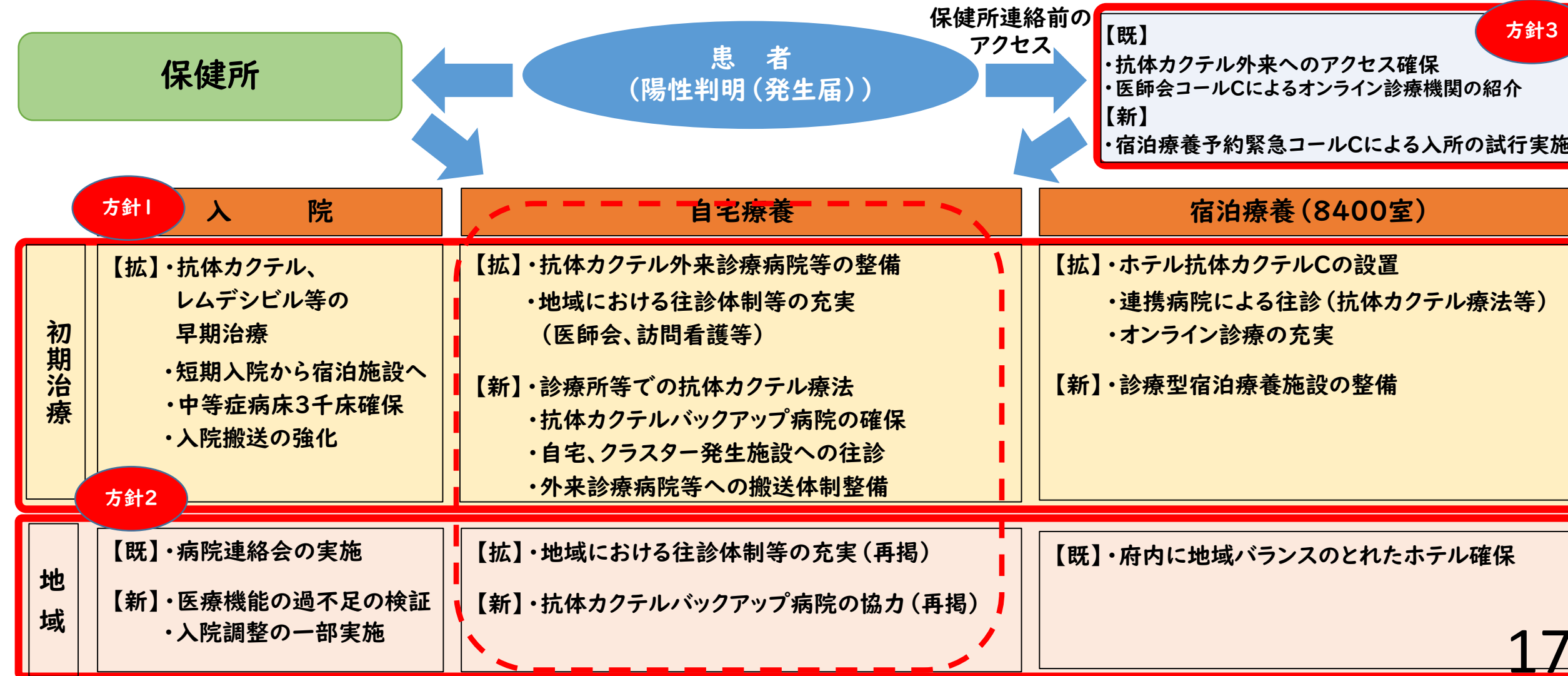
【新規】

- 宿泊療養予約緊急コールセンターによる宿泊療養施設への入所の試行実施

【大阪府資料】 第6波に向けた医療・療養体制の強化方針について(施策マップイメージ)

感染拡大に備えた初期治療体制の確立と自宅療養者のアクセスを確保し、地域(圏域)における体制の構築を図る

- ◆方針1 初期治療体制の強化(入院、自宅療養、宿泊療養それぞれにおける体制の充実)
- ◆方針2 圏域ごとのネットワーク体制の構築
- ◆方針3 ひっ迫時に備えた保健所連絡前の医療へのアクセス確保(感染拡大期に保健所をいち早く支え、自宅療養者のアクセスを確保)



【大阪府資料】 抗体カクテル療法の拡充に向けた今後の方針①

- ◆ 新型コロナウイルス感染症の早期治療、重症化予防を図るため、抗体カクテル実施医療機関の充実を図る。
- ◆ これまでの新型コロナ受入医療機関での外来に加え、新たに「往診」・「診療所外来」においても実施。

●【拡充】病院外来での抗体カクテル療法

1. **新型コロナ患者受入医療機関（抗体カクテル外来診療病院（既存38病院））の拡充** <約150病院に要請>
2. **【新規】新型コロナ患者非受入医療機関（診療・検査医療機関）における実施**
※実施に向けた国の検討を踏まえ準備要請（約100病院）

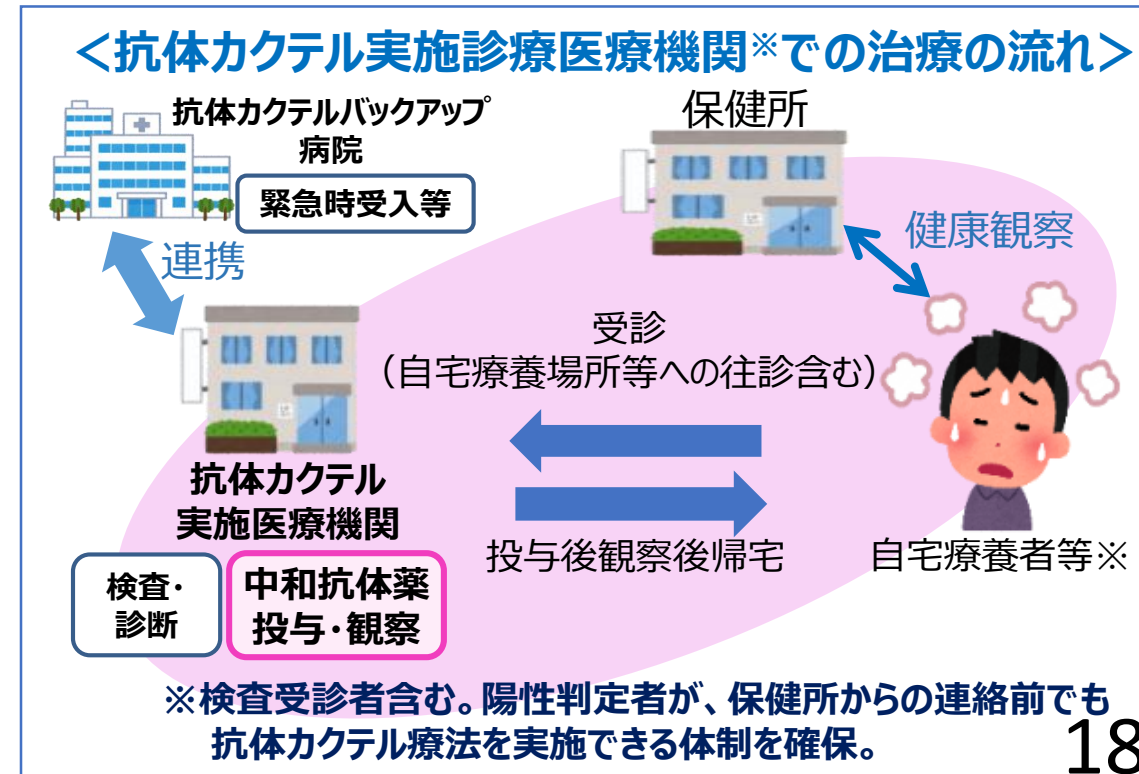
●【新規】往診での抗体カクテル療法

新型コロナ患者往診（自宅・施設等）医療機関での実施
<医師会、病院団体等関係機関を通じて要請>

●【新規】診療所外来での抗体カクテル療法

診療所（診療・検査医療機関）での実施

※実施に向けた国の検討を踏まえ準備要請（約1,400診療所）



【大阪府資料】 抗体カクテル療法の充実に向けた今後の方針②

- ◆ 新たに診療所の外来や往診により抗体カクテルを実施する医療機関の安全管理体制を確保するため、新型コロナ受入医療機関の拠点となる医療機関にバックアップの協力を依頼

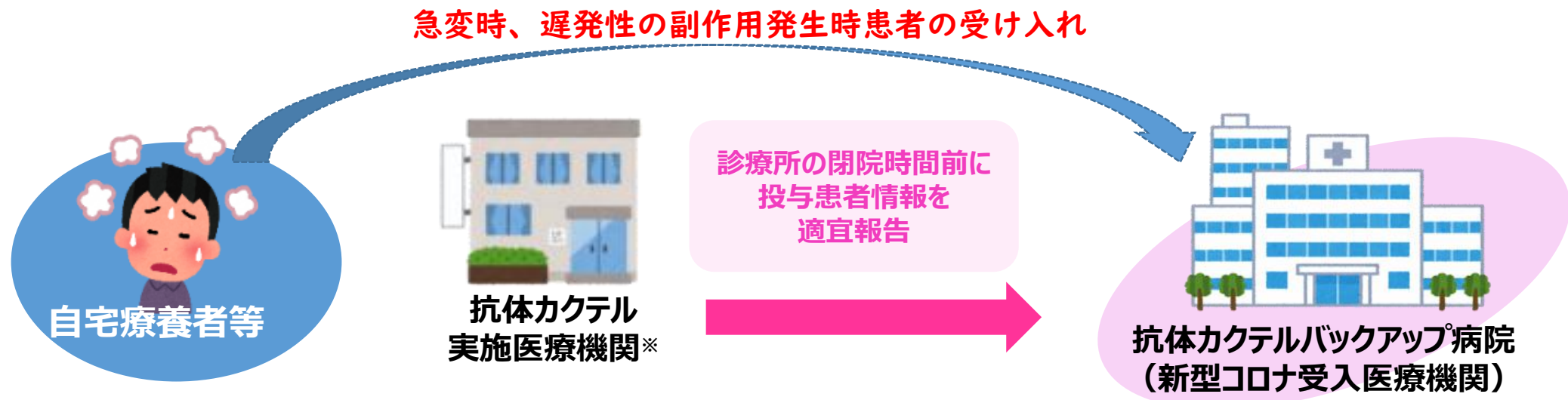
● 抗体カクテルバックアップ病院の整備（二次医療圏毎に1か所以上整備）

【対象】地域で拠点となる新型コロナ患者受入医療機関※等

【内容】抗体カクテル実施医療機関（往診・診療所等）における抗体カクテル投与後、24時間以内の緊急時入院受入等バックアップ体制の確保

※重症拠点病院、中等症・重症一体型病院①、地域医療支援病院を想定

＜緊急時のバックアップ体制確保のイメージ＞



※新型コロナ患者受入医療機関（入院）除く

【大阪府資料】 抗体カクテル療法実施体制に対する大阪府の支援メニュー

◆ 外来診療または往診により抗体カクテル療法を実施する医療機関や、バックアップにより安全管理体制を確保する医療機関を支援する。

区分	対象医療機関	医療機関への支援メニュー
外来診療 【拡充】	<u>抗体カクテル外来診療病院</u>	➤ <u>設備整備補助金</u> 支援内容：簡易診察室、個人防護具、簡易ベッド等の初期整備費用を支援 ➤ <u>投薬後健康管理体制確保補助金（自院投与型）</u> 支援内容：患者の急変時に備え、外来診療時間外の健康管理を行う医師のオンコール体制確保等への支援 補助条件：新型コロナ患者受入医療機関であること 投与後24時間以内に入院が必要となった場合は、原則として自院で入院受入を行うこと 補助金額：250万円／月（月間患者数が30人以上100人未満） 500万円／月（月間患者数が100人以上）
往診 【新規】	<u>抗体カクテル往診医療機関</u> (病院・診療所・医療人材派遣会社)	➤ <u>自宅療養者等往診等実施協力金</u> 支援内容：自宅療養者及び宿泊療養者に対して往診等を行った医療機関等への支援 補助金額：15,100円／回（1患者あたり4回を上限）
外来診療 【新規】	<u>抗体カクテル外来診療所</u>	➤ <u>設備整備補助金</u> 支援内容：簡易診察室、個人防護具、簡易ベッド等の初期整備費用を支援
バックアップ 【新規】	<u>抗体カクテルバックアップ病院</u>	➤ <u>投薬後健康管理体制確保補助金（バックアップ型）</u> 支援内容：「バックアップ病院」として、投与後24時間以内の安全管理体制（緊急時対応）の確保への支援 補助条件：投与後24時間以内に入院が必要となった場合は、原則として自院で入院受入を行うこと 連携先医療機関の投与実績を集約し、定期的に府に提供すること 補助金額：120万円／月（※「自院投与型」補助金との重複受給が可能）

新規



【厚生労働省資料】感染防止対策の継続支援・コロナ患者診療に係る特例評価の拡充

- 医療、介護、障害福祉における感染症対策について、そのかかり増し経費を直接支援する補助金により支援を継続する。申請手続は、できる限り簡素な方式とする。
- 加えて、医療機関等における新型コロナウイルス患者への診療に対する診療報酬上の特例的な対応を更に拡充する。

1 各施設・事業所における感染防止の支援の継続

医療

国直接執行の補助金により、以下のとおり実施

- ・ 病院・有床診療所(医科・歯科) **10万円上限**
- ・ 無床診療所(医科・歯科) **8万円上限**
- ・ 薬局、訪問看護事業者、助産所 **6万円上限**

介護

地域医療介護総合確保基金の枠組みを活用し、基本報酬の0.1%特例の対象としていた全ての介護施設・事業所に対して実施

- ・ 平均的な規模の介護施設において、 **6万円上限**

※サービス別等に補助上限を設定

※医療系の介護サービスを行う医療機関等（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）に医療の補助金が支給される場合は、当該補助金で対応

障害福祉

都道府県等向けの補助金の枠組みを活用し、基本報酬の0.1%特例の対象としていた全ての障害福祉サービス等事業所に対して実施

- ・ 平均的な規模の入所施設において、 **3万円上限**

※サービス別等に補助上限を設定

※障害福祉サービス等を行う医療機関・介護事業所に、医療又は介護の補助金が支給される場合は、当該補助金で対応

対象経費（共通）

令和3年10月1日から12月31日
までにかかる感染防止対策に要する費用

【厚生労働省資料】感染防止対策の継続支援・コロナ患者診療に係る特例評価の拡充

2 新型コロナ患者の診療に係る診療報酬上の特例的な対応の拡充

外来

✓ 疑い患者への外来診療の特例拡充 <令和4年3月末まで>

院内トリアージ実施料の特例300点→**550点**
※ 診療・検査医療機関に限定、自治体HPでの公表が要件

✓ コロナ患者への外来の特例拡充

ロナプリーブ投与の場合：950点→**2,850点(3倍)**
その他の場合： **950点**

歯科

✓ 呼吸管理を行うコロナ患者の口腔粘膜処置に係る特例 (**100点**)

✓ 自宅・宿泊療養中のコロナ患者に対し、訪問診療を実施した場合に係る特例
(**330点(時間要件の緩和)**)

等

在宅

✓ 自宅・宿泊療養者への緊急の往診の特例拡充

ロナプリーブ投与の場合：950点→**4,750点(5倍)**
その他の場合：950点→**2,850点(3倍)**

✓ 自宅・宿泊療養者への緊急の訪問看護の特例拡充
(520点→**1,560点(3倍)**)

調剤

✓ 自宅・宿泊療養者への緊急の訪問/電話等による服薬指導への特例拡充
(訪問：**500点**、電話等：**200点**)

✓ 自宅・宿泊療養者の服薬状況の医療機関への文書による情報提供の特例
(30点(月1回まで)→**算定上限撤廃**)

※ 診療報酬における小児外来に係る特例については、以下のとおり支援を継続する。 <令和4年3月末まで>

医科：**50点**、 歯科：**28点**、 調剤：**6点**

○現状での保健所の対応

現状、保健所においては、感染源の推定や感染拡大防止のため、積極的疫学調査や入院勧告、就業制限、濃厚接触者への検査・外出自粛要請、自宅療養者への健康観察等のほかに、**入院の必要性の判断、DNARの説明・確認、発熱・咳・頭痛などへの症状相談や購入すべき薬・用法用量の説明等**にも対応。

○市内医療提供体制の実態

吹田市保健所管内については、市内医療関係者の協力のもと、入院医療や発熱者の診療は一定対応がなされている。

しかし、新型コロナウイルス感染症の**検査・診断に対応している医療機関はまだまだ偏りがある**とともに、**自宅療養者に対する外来や往診等の医療体制の更なる強化が必要**。

今後を見据えて

現在2類扱いでの対応だが、今後、感染症法の改正により見直される可能性あり

**第6波への対応の先には
徐々に季節性インフルエンザと同様の対応へと変わっていく可能性も**

こうしたことを念頭に、今後とも国府の動きに合わせて医療提供体制を整備していく

新型コロナウイルス ワクチン接種事業について

令和3年度吹田市医療審議会

2021年10月8日

接種計画

接種を希望する高齢者（65歳以上）は7月末までに完了し、
高齢者以外（12～64歳）は11月4週目までに接種完了予定。

《接種対象者》 吹田市人口：約376千人（令和3年（2021年）1月1日現在）

対象者	対象者数	想定接種率 ※	想定接種者数	想定接種回数
高齢者 （65歳以上）	約94千人	70%	66千人	132千回
高齢者以外 （12歳～64歳）	約244千人 （うち基礎疾患31千人、高齢者施設等の従事者6千人）	60%	146千人	292千回
合 計			212千人	424千回

※想定接種率：大阪府インターネットアンケート調査結果を参考（令和3年（2021年）1月調査）

高齢者以外（12歳-64歳）の優先順位の考え方

《基本的考え方》

- 重症化リスクの軽減
- クラスターの未然回避
- 予約時の混雑回避

《接種順位》

【国の定める優先順位】

- ①基礎疾患を有する方、高齢者施設等従事者※1

【市の定める優先順位】

- ②60～64歳
- ③50～59歳、保育・学校教育施設従事者※2、消防従事者※3、一般廃棄物処理事業従事者※4
- ④40～49歳
- ⑤30～39歳、妊娠中の方及びその配偶者等※5
- ⑥12～29歳

★予約時の混雑を回避するため、年齢で区分し段階的に接種券を発送

※1：やむを得ず自宅療養を余儀なくされる高齢の患者等に対して介護サービスを継続する必要があることから、市の判断により、在宅サービス従事者も対象に含める。

※2：就学児や未就学児などの若年者層の感染も増える中、クラスターの抑制から優先する。

※3：救命活動の維持のために優先する。

※4：安定的に業務を継続する必要があるため、廃棄物の処理を通じた感染リスクの高い業務に従事するために優先する。

※5：妊娠中の感染について、特に妊娠後期は重症化しやすく、早産のリスクが高まるために優先する。

今までの接種事業について（参考）

	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
65歳～		3月29日 接種券 発送	5月6日以降 予約受付開始						
60歳-64歳、 市の定める 優先者※1				6月25日 接種券 発送	接種券到着し 次第、予約受付				
50歳-59歳、 市の定める 優先者※2					7月12日 接種券 発送	7月15日以降 予約受付開始			
40歳-49歳						8月10日以降 予約受付開始			
30歳-39歳					7月20日 接種券発送		9月1日以降 予約受付開始		
12歳-29歳									

※1 基礎疾患を有する方、高齢者施設等従事者

※2 保育・学校教育施設従事者、消防従事者、一般廃棄物処理事業従事者

新型コロナウイルスワクチン接種事業基本方針

集団接種、個別接種、職域接種※の3つの手法で実施

※保育・学校教育施設従事者、消防従事者、一般廃棄物処理事業従事者を対象とした職域接種

《接種体制》

- ➡ 市内公共施設6会場※、南千里クリスタルホテル会場及び身近な医療機関等
※8月初旬から文化会館（メイシアター）以外の会場は閉鎖

《予約方法》

- ➡ 市ホームページ・コールセンター、各医療機関への電話

《情報提供》

- ➡ 市報、市ホームページ、SNS（LINE・Twitter）、広報番組、市内公共施設の貼り紙

接種体制（9月末時点）

区分	場所	箇所数	実施日	予約方法
集団接種	・ 文化会館 （メイシアター） ・ 南千里 クリスタルホテル	2会場	・ 文化会館：土、日 （予約受付は終了） ・ 南千里クリスタル ホテル： （1回目接種）9月18 日～10月10日 ※2回目接種は4週間後の 同曜日	市ホームページ からのネット 予約
個別接種	地域の医療機関	約140か所	各医療機関の 診察日・時間	各医療機関に 問い合わせ

《優先接種者への対応》

- ・ 優先順位に沿って段階的に接種券を送付
- ・ 9月1日より妊娠中の方及びその配偶者（パートナー）への予約受付【受付終了】
- ・ 9月10日より基礎疾患を有する方への予約受付【受付終了】

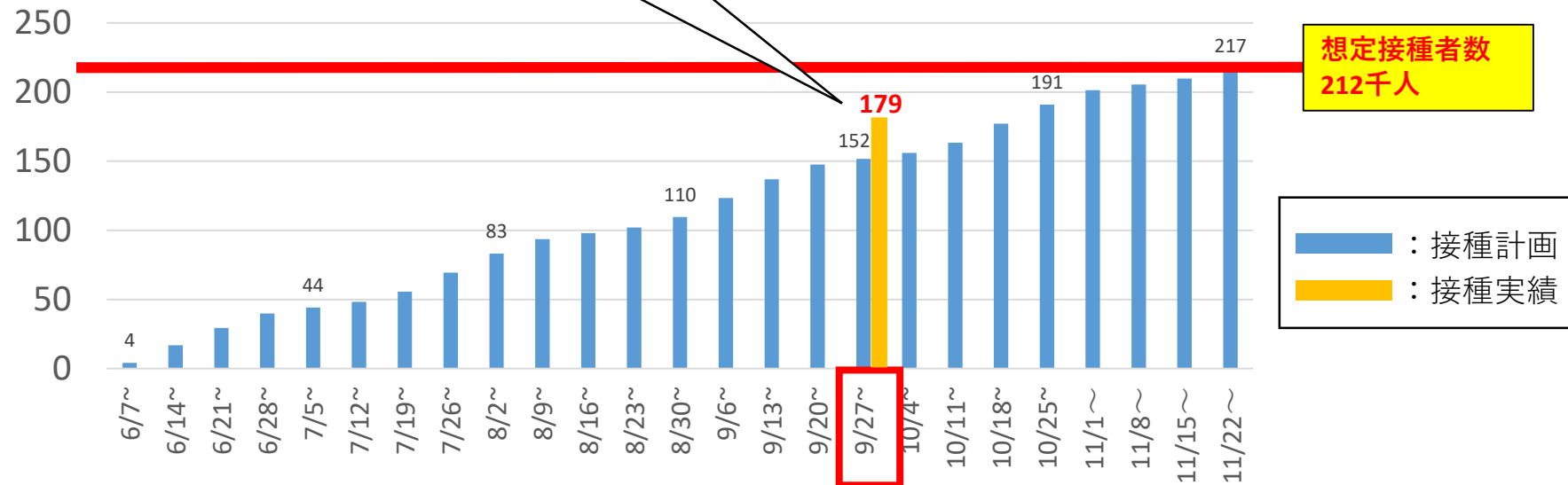
接種計画（全市民）

対象者	対象者数	想定接種率※	想定接種者数
高齢者 (65歳以上)	約94千人	70%	66千人
高齢者以外 (12歳～64歳)	約244千人 (うち基礎疾患31千人、高 齢者施設等の従事者6千人)	60%	146千人
合 計			212千人

※想定接種率：大阪府インターネットアンケート調査結果を参考（令和3年（2021年）1月調査）

9月28日現在、2回目接種者数は
計画：152千人に対して、実績：179千人
を推移

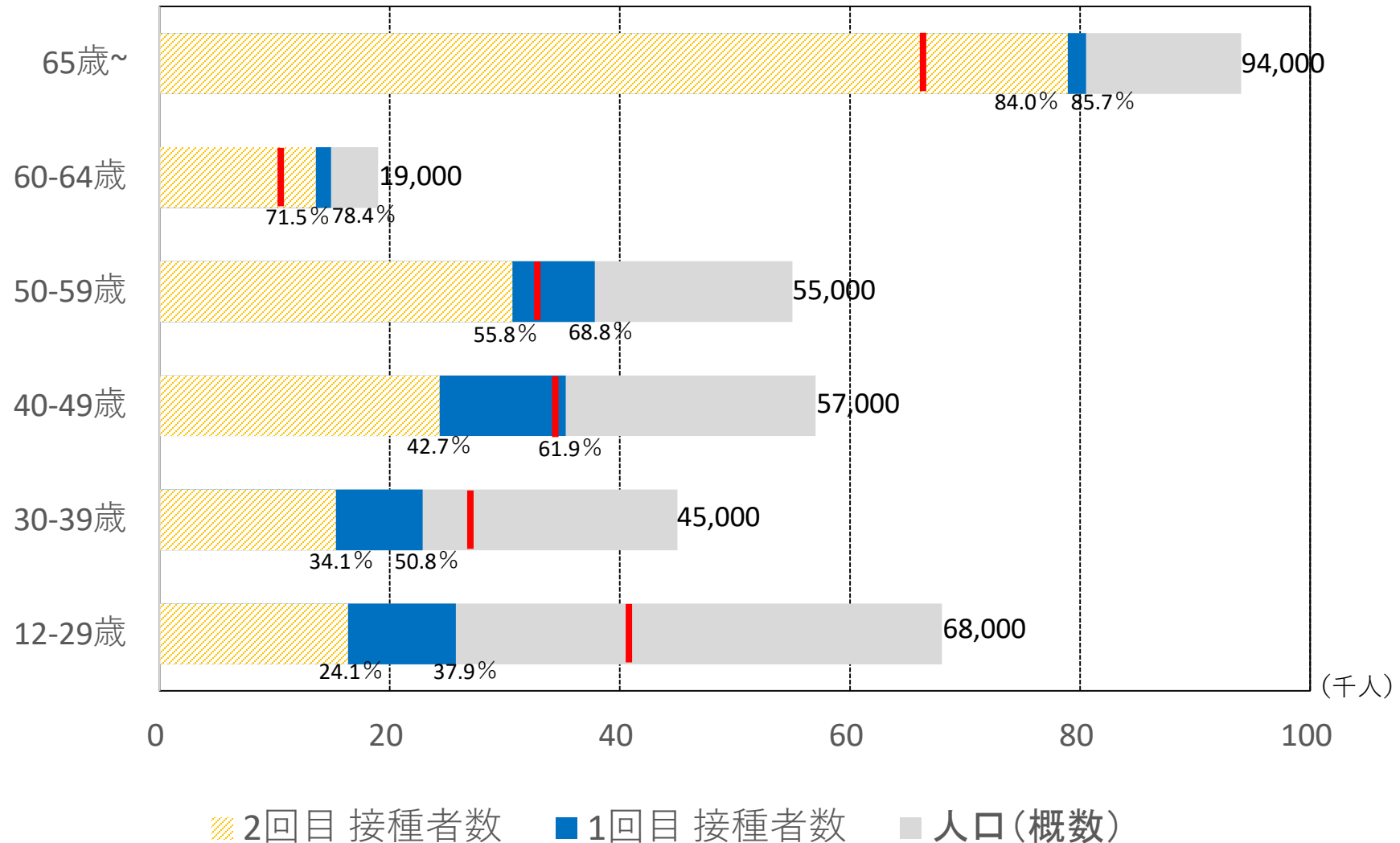
2回接種済み人数
(千人)



年代別の接種実績（9月28日時点）

— 想定接種者数※

※12-64歳は対象者数の60%、65歳以上は70%に設定
（大阪府インターネットアンケート調査結果を参考
（令和3年（2021年）1月調査）



年代別の接種実績（9月28日時点）

9月28日（火）時点 VRS実績								
年齢（歳）		12-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65～	合計
人口（概数）		68,000	45,000	57,000	55,000	19,000	94,000	338,000
接種想定者数※		40,800	27,000	34,200	33,000	11,400	65,800	212,200
1回目	接種者数	25,748	22,858	35,304	37,825	14,901	80,511	217,147
	接種率 （接種者数/人口 （概数））	37.9%	50.8%	61.9%	68.8%	78.4%	85.7%	64.2%
2回目	接種者数	16,382	15,332	24,331	30,668	13,585	78,932	179,230
	接種率 （接種者数/人口 （概数））	24.1%	34.1%	42.7%	55.8%	71.5%	84.0%	53.0%

※12～64歳は60%、65歳以上は70%で想定（大阪府インターネットアンケート調査結果を参考（令和3年（2021年）1月調査）

今後の新型コロナウイルスワクチン 接種事業について

《接種証明書（ワクチンパスポート）のデジタル化》

- 現在、接種証明書は申請者からパスポート（写し）の提示等を求めることとした上で、海外渡航を予定する方に対して郵送にて申請受付・発行。
- 今後、年内を目途に国がデジタル化を実現し、市町村の審査等を行わずとも、請求した方に自動交付されるシステムを構築予定。何らかの理由で自動交付出来ない方については、引き続き、現行通り交付予定。

《追加接種（3回目接種）の体制確保》

- 国からは、「2回目接種を終了した者のうち、概ね8か月以上経過した者を対象に、1回追加接種を行う」との方向性が示されている。

※追加接種の対象者は、厚生科学審議会の審議を経て判断することとなるが、2回接種を受けた全員が対象になることを想定して準備するように厚生労働省より事務連絡あり。