専門家のご意見

資料１－３

|  |  |
| --- | --- |
| **専門家** | **意見** |
| 朝野座長 | 【対策の変更について】* まん延防止等重点措置の延長に伴い飲食店での会食の人数の変更や大規模施設の営業時間の延長を行う案であるが、現在感染者数は増加のトレンドにあり、対策を変更した場合、増加の要因が変更した対策によるものか否か原因がわからなくなり、有効な対策が立てられなくなる恐れがある。
* このまま感染者数が増加して行けば、結果的に短期間で変更した対策を厳しくしたりあるいは緊急事態宣言の発出につながる。
* 個々の対策の変更・緩和については、今後のオプションとして事前に府民に提示し、延長のタイミングではなく、感染者増加のトレンドが落ち着いた段階で順次実施するのが望ましい。

【府民の理解を得るために】* 長く続く緊急事態宣言およびまん延防止等重点措置に、府民も疲れ、対策を守ることができない場面も増えてくることが危惧される。そのため、対策の継続の意義への理解と目標の設定が必要と考える。
* 意義の指標としては、高齢者の感染者や重症者が減少する（良い指標）一方、ワクチン接種をしていない世代、特に40代、50代の重症者の割合の増加（悪い指標）などを数値やグラフで見える化して示し、対策を継続することへの理解を求める。
* 目標の指標としては、ワクチン接種の効果に関する情報。例えば、ワクチン接種によって重症者や死亡者が少なくなってくることのよってその先に広がる社会の様相（国も準備を進めているのでそれを基に）を適切に伝える。
* まん延防止等重点措置の期間に希望する高齢者および基礎疾患のある人へのワクチン接種が進んだら、次に重症化の標的となる40代、50代のワクチン接種を集中して進める計画も必要。
* 医療ひっ迫を避けるために府民の生活が犠牲になっているという疑念を払しょくするために、府としても医療機関に協力を求め最大限の病床確保（大阪府内615床の2：1看護体制のICUに対して重症病床500床）を進めていることも同時に伝えるようお願いしたい。
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **専門家** | **意見** |
| 掛屋副座長 | 大阪府下における新規患者の上昇傾向、首都圏の状況、デルタ株の影響等を鑑み、大阪府におけるまん延防止等重点措置の延長に賛同する。その内容に関して、酒類の提供の条件は、従来どおり同一グループの入店原則２名以内が望ましいが、完全個室や空調管理等の厳しい感染対策の条件が整う一部の店舗に限っては４名も許容されると考える。一方、十分な感染対策が取れていない店舗においては、患者増加傾向が見られる現段階で４名以内へと条件を緩める要因はみあらたない。多くの店舗でなし崩し的に４名も許容されていく可能性もある。そのために、飲食店のさらなる感染対策の強化が求められる。大阪府で新規に導入された感染防止認証ゴールドステッカーの認証には多くの申請があり、早期の認証を待っている店舗も多いと考えるが、感染対策の充実を確認して慎重に認定することを期待する。昨年も、７月末から夏休みの人流の増加に伴い、陽性患者が急増した。本年も同時期に増加する可能性がある。また、直近に迫った東京五輪や首都圏における患者急増は、ビジネス等によるヒトの往来により大阪の患者増加への影響が危惧される。首都圏や全国の状況を判断し、さらなる対策の強化（緊急事態宣言）の判断が必要になることも近いと考える。高齢者へのワクチン接種がある程度進んでいるが、まだ十分とはいえない。また、若年層へのワクチン普及はまだまだの段階である。今後、ワクチン接種により高齢の重症者は一定程度抑制されると考えるが、未接種の中高年者の重症化が危惧される。年齢層別の重症化のモニタリングが重要である。ワクチン接種のさらなる普及、個人や組織・職場における基本的な感染対策の徹底（特に家庭内での注意喚起を）、学校に対する夏休みの注意点等の対策強化をお願いする。 |

|  |  |
| --- | --- |
| **専門家** | **意見** |
| 佐々木委員 | 4/25の緊急事態宣言発出時には、順調に新規感染者数の減少がみられたが、6/21のまん延防止等重点措置への移行後，下げ止まりから次第に再上昇の傾向がみられ、直近1週間では、7日ごとの新規陽性者は、前週の1.24倍と明らかに増加しており、リバウンドの徴候を示している。感染まん延の際は若年者の増加が先行し、次第に高齢者に広がっていくのが通常であり、今回も、現時点で高齢者の増加は明らかでなく、同様の傾向がみられる。高齢者の感染者が少ないため、重症者数が少なく、医療の逼迫度の最大の指標となる重症病床の利用率は低い。今、重要なことは、①感染まん延の入口になる若年者の感染を抑えることと、②重症化から死亡に至りやすい高齢者に広げないことである。②に関しては、現在高齢者対象のワクチンの接種が始まっているが、その進捗状況は、7月7日時点で、65歳以上の高齢者に対する2回接種率は35.36％、1回接種率は62.66％である。高齢者のほぼ全員に2回の接種をできるだけ速やかに完了させるために、接種をさらに加速させることが重要である。①に関しては、高齢者に続いて、若年者に対しても、できるだけ早くワクチン接種と共に、現在行われている人流抑制や飲食店などでの飲酒制限を当分の間継続することが必要である。そのために、まん延防止等重点措置の継続が望ましい。原則論として、現時点での規制内容で、感染のリバウンドの兆候がみられているので、今後の感染拡大を抑え込もうとするのであれば、もうしばらく、現状以上の要請緩和はしない方が良いと思う。感染拡大の最大の源と思われる大人数による飲食店での飲酒に関して、飲食店での入店が2人以内から4人以内に緩和されようとしているが、飲酒なしであれば、4人以下への緩和は許容範囲内と思われるが、飲酒を伴う場合、もうしばらく現状通り2人以内での継続が望ましいと思う。4人で入店の場合、飲酒しないことを入店時に確認して、誓約書を書かせるぐらいの要請も必要かと思う。イベントや大規模商業施設においても、再感染拡大の兆候がみられる現状においては、緩和する理由が見つけにくく、現時点での要請継続が望ましいと思う。　京阪神間は、距離も近く、交通の便も良いので、要請する制限の程度は、3府県合わせた方が良いのではないか？3府県間に差があると、緩和されている府県（京都や兵庫）に人が流れ、そこで感染拡大が起こる可能性が高いと思う。 |
| 茂松委員 | ・1日あたりの新規感染者数は第4波の最中と比較すると減少しているが、直近の感染者数は前週よりも増加している。このペースで感染者数が増加すれば、第５波に突入するのは時間の問題。・故に、現時点の対策としては、第５波の兆候をいち早く察知し、感染の波を封じ込める必要があることから、まん延防止等重点措置の延長に賛同する。・経済的な影響を考慮すれば、飲食店への入店を現在の２人から４人へと緩和することを議論するのは理解できる。しかしながら、これまでも指摘されてきた通り、飲食の場で飛沫が飛び交う環境が感染リスクを高めてきたのが実情である。・現在、国から市町村への新型コロナウイルスワクチン供給量が不安定であり、軌道に乗りはじめた各市町村での集団・個別接種にブレーキがかかりつつある。府内(社会)全体で集団免疫し、新型コロナ以前の社会活動を再開させるまでには、もう少し時間を要すると思われる。・以上の理由（現状）を踏まえると、飲食店等への要請に関しては、現在と同様に原則２人としてもらいたい。・社会を動かすためには、検査が必要な人に対して速やかに検査を実施する体制を整えることが重要であり、引き続き対応を検討されたい。 |

|  |  |
| --- | --- |
| **専門家** | **意見** |
| 白野委員 | 東京都は緊急事態宣言再発令の見通しだが、反発も大きく、以前ほど高い効果は見込めない。大阪府では何としても緊急事態宣言再発令は回避し、現在のまん延防止等重点措置にとどめておくことが望ましい。・飲食店の営業が措置区域では20時まで、それ以外は21時までという要請は妥当なものと考える。・商業施設についても21時までという要請は妥当なところであると考える。ただし、閉店後の路上や講演等での集団飲酒は止めるよう、引き続き強く要請する必要がある。・認証ゴールドステッカー制度による飲食店での対策は徐々に根付いているが、すべての利用者に徹底されているわけではなく、店側だけでなく、利用者にも引き続き認証基準の順守を呼び掛けていく必要がある。・特に最近は若年者の感染が増えているが、10-20代は大学等での集団接種は行われているとはいえ、副作用を懸念したり感染を軽視したりして接種を受けない人も多い、自営業や非正規雇用など職域での接種が行われない人も多い、そもそもワクチンの供給不足で接種が遅れている、などの要因で、十分接種が進まず、さらに感染が拡大する要素がある。・自宅や職場での若年層からの中高年層への感染を防ぐよう、家庭や職場での感染対策の徹底、有症状時の速やかな出勤停止など、対策を徹底するよう呼び掛けていただきたい。 |
| 倭委員 | まん延防止等重点処置を7月12日以降も継続されるにあたり、これまでの地域における府民の皆様方にお願いしている感染対策、不要不急の外出自粛、飲食店の利用などについての要請は引き続き必要であると考える。その他、施設、大学、経済界、イベント開催についてのお願いも同様に継続が必要であると考える。飲食店に関しましては感染防止認証ゴールドステッカー制度による認証基準を引き続き遵守していただきたい。酒類提供のお店への同一グループでの入店が同居家族を除きこれまでの2人以内から４人以内になるのであれば感染のリスクが上がるかと思われる。高齢者のみならず若年層でのワクチン接種のさらなる推進や繁華街での自己採取可能な鼻腔検体による迅速抗原定性検査の施行などが必要かと考える。 |