

発生状況及び緊急事態措置解除要請に関する専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新規陽性者数は 103 人/日（1 週間の合計 10 万人あたり 8.15 人）まで減少してきている、重症病床使用率は 50%以下まで減少してきている。 ・ 次の波に備えて、医療のひっ迫を回避するために、十分に重症病床使用率を下げておくことが求められている。そのために新規陽性者数を下げることが必要と考えられている。 ・ しかし、どこまで下げたら次の波が来ても充分対応可能であるのかの根拠はない。次の波が大きければ、使用率が低くとも、短期間で病床はひっ迫する。 ・ <u>重要なことはこれまでの経験を踏まえて次の波を予測し、感染者の増加の傾向を察知した場合には、感染者の増加を抑える対策を実施し、病床数を増やすことができるかという点である。次の波の予測は、それぞれの地域が独自に判断し対策すべきであり、全国統一の予測では適切な対応ができない。</u> ・ <u>この予測は、長期的なトレンドの予測ではなく、いわば天気予報のごとく、科学的データを基に、適切なパラメーター（天気予報でいえば、低気圧や高気圧など）をえらび、直近の未来（2 週間程度）を的確に判断することであり、ここでは従来の予測と分けるために「流行予報」と呼ぶことにする。</u> ・ 2 週間後を確実に流行予報できなければならぬと考えるのは、2 週間後に陽性者数として現れるのは、今すでに起こっている結果であるからである。 ・ <u>新規陽性者数は、20 代、30 代の陽性者数が増加に転じていないので、1 週間程度先までの増加の可能性は低い。</u> ・ <u>重症患者は、60 歳代以上の陽性者数が減少傾向を続けているため、資料 1-2 の 7 ページ（重症者は 60 歳以上が 80%以上、そのうち 70%は軽症・無症状から重症化し、重症化までの時間は平均 4.3 日）のデータから 5 日程度先まで増加する可能性は低い。</u> ・ <u>したがって、ステージⅢ相当の新規陽性者数 300 人/日以下、病床使用率 50%未満（小さな増減はある）はこれから 1 週間程度保証される。</u> ・ <u>そのため、緊急事態宣言の出ている近畿 2 府 1 県および近隣の自治体との話し合いによって解除要請を検討する段階と考える。</u> ・ <u>ただし、流行予報のパラメーターは各自治体の人口構成、社会状況、他府県からの人の往来などによって異なるため、それぞれの自治体の判断が重要。</u> ・ <u>運用病床数の減少は、3 次救急や高難度手術など他に必要な疾患の患者の医療を行うためであり、COVID-19 のフェーズ別病床計画にあるように、必要に応じて可変的に運用している結果である。このことは、むしろ COVID-19 の減少による医療資源の有効な活用であり、各医療機関の合理的な判断である。私たちの病院も、直近での重症者の増加の可能性は低いと判断し、大阪府と協議し、受け入れ病床数を一時的に減らして診療強化のための改築をこの機会に行うことにしている。</u> ・ <u>このように病床使用率は相対的なものであり、また各自治体によっても病床のカウントが異なることから、ステージ分類の基準となっている 50%や 20%という数値は目安であり、医療機関のひっ迫の度合いを正確に反映しているとは言い難い。そこで、大阪府では病床ひっ迫の現状を最もよく知ることのできるフォローアップセンターに病床ひっ迫の合理的な基準を提示していただき（例えば重症の入院要請 1 病院、1 回/日以上など）、新しい大阪モデルの指標に修正することを提案する。</u> ・ <u>重症病床は、次の波に備えて、これまでの経験から使用数 20 床以下（現在 110 床）までの減少が望ましいため、さらなる感染者数の減少とポストコロナの患者さんの適切な転院調整を継続していただきたい。</u>

専門家	意見
掛屋副座長	<p>先週より更に新規陽性患者数が減少していることが確認された。また、大阪モデルの府民に対する非常事態解除の基準である「重症病床使用率が7日間連続60%未満」は満たしていないが、7日間の平均をすると60%を下回っている。今後の重症シミュレーションでも減少が予測され、来週にも基準を満たす可能性があるが、それを確認いただきたい。人口密集地である大阪府の患者数の動向は近隣他府県にも影響が大きいと、慎重に判断して周囲と足並みをそろえることが望ましいと考える。今回は府域の飲食店等への時短要請が功を奏したものと考えるが、解除の際は段階的な解除をお願いしたい。一部の飲食店では感染対策が全く講じられていない施設も見かけるため、「飲食店における感染対策の徹底」を行政から再指導いただくことを期待する。</p>
佐々木委員	<p>大阪府の緊急事態宣言解除要請の基準は simple でわかりやすく、数値的にも妥当であると思うが、医療現場からは、病床の逼迫状態、特に intensive な治療を要する重症病床の逼迫度が重要と思っている。今回、基準①「新規陽性者数が7日連続300人以下」に関しては、1月31日に214人と300人を切り、その後2月18日の89人に至るまで2週間以上300人以下が続いており、特に直近1週間の1日平均は103名と新規感染者数は明らかに減少している。一方、基準②「重症病床使用率が7日連続60%未満」に関しては、まだ2日連続であり、基準を満たしていない。①かつ②を満たしていないので、今すぐの解除は見合わせるべきと思う。ただ、この7日間の使用率の動きを見ると、61%、58.1%、59.3%、64.3%、60.2%、52.5%、49.8%であり、この3日間減少傾向を示しており、重症病床の逼迫状態は解除されつつあると思う（中・軽症病床の逼迫状態はもっと緩和されている）。従って、①の基準を満たしつつ、重症病床の使用率がさらに5日間（2月23日まで）60%未満を継続すれば、7日間連続して②基準を満たしたことになるので、2月下旬（慎重を期す意味では3月始め）には、とりえず緊急事態宣言解除も可能かと思う。</p> <p>緊急事態解除後も、3月から4月にかけては、送別会や歓迎会など感染対策の緩みがちな多人数、長時間に及ぶ宴会が増えることが予想されるので、自粛要請の継続は必要で、緩和するにしても段階的にするべきと考える。</p>
茂松委員	<p>重症病床の運用率は49.5%であるが、最近は一進一退の状況で、解除を国に要請する基準「重症病床使用率が7日間連続60%未満」を満たす状況になっていない。依然として注意が必要なレベルであると考え。新規陽性者数の推移についても、高止まりの兆候を示しているようにも見える。</p> <p>近隣府県の動きを見ると、兵庫県が国に緊急事態宣言の解除を求める基準を満たしていない状況。緊急事態宣言下にある大阪府・京都府・兵庫県は、人の往来が多く、一体的に取り扱うのが理想で、大阪府自身が楽観視できる状況には達していないこと、兵庫県も解除基準を満たしていないことや、変異株が確認されていることも勘案すると、もう1週間ほど様子を観察するのが妥当と考える。</p>

専門家	意見
白野委員	<p>【重症病床の現状】</p> <p>新規陽性者数の減少から約2週間遅れで重症病床使用率も低下してきており、2月17日に60%を切っている。重症患者を受け入れている当院においても、集中治療室への新規入院患者は減少しており、負担は徐々に軽減されている。</p> <p>⇒<u>緊急事態宣言による経済への打撃も考慮したうえで、宣言解除については前向きに検討してよいと考える。</u></p> <p>【解除後のお願い】</p> <p><u>病床は決して余裕があるわけではなく、解除後に油断するとすぐに陽性者数、重症者数ともに再増加し、病床がひっ迫する可能性がある。解除後も引き続きある程度の時短要請や府民への行動自粛要請は必要である。</u></p> <p>⇒<u>今後重症者の増加をなるべく抑えるため、解除後は以下のような対応をお願いしたい。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者、基礎疾患を有する人など重症化リスクを有する人は引き続き、不要不急の外出を控える。必要な外出の際もマスク着用、手指消毒剤の携行など、感染対策を強化する。家庭においてもこまめな消毒や換気を行うなど、対策を呼びかける。 ・上記のような重症化リスクを有する人と同居する人や職場で接する人も同様。 ・医療機関や高齢者施設でのクラスター発生を抑えるため、これらの施設に対する研修の実施、相談窓口の設置、クラスターになる前の少数陽性者判明時点で早期に介入・相談できる制度を構築するなど、陽性者が少ないうちにできる対策を実施しておく。 ・第3波の反省を生かし、重症者数が増加傾向にある際には時短要請などブレーキを早めにかけるようにする。 ・3～4月は卒業、退職、異動などで飲食の機会は増えると予想される。引き続き業種ごとに感染拡大予防ガイドラインを遵守することや、遵守している飲食店を利用するなど、府民に広く呼びかける。 <p>【その他（救急医療現場からの意見）】</p> <p>結核（疑いを含む）患者の受け入れ先が見つからないなど、新型コロナウイルス感染症以外の感染症医療への影響が大きくなっている。感染症以外の救急医療自体への影響も大きい。<u>各医療機関の特性に応じ、これまで担っていた医療機能を維持できるよう、バランスを考えた病床確保が必要。</u></p>

専門家	意見
<p>倭委員</p>	<p>新規陽性者数は直近 1 週間の 1 日平均が 103 名と大きく減少した。また、60 代以上の割合も減少している。新型コロナウイルス感染症対策分科会におけるモニタリング指標の状況を見ると 2/17 時点で、いずれの指標もステージ IV の基準を下回り、医療提供体制等の負荷の指標以外はステージ III の基準も下回っている。大阪府の独自の解除基準で見ると重症病床使用率も 2 月 17 日に 52.5%、18 日に 49.8%と 60%未満となっている。新規陽性者数の推移と患者発生シミュレーション、入院患者数（重症）シミュレーションなどを見ても今後の減少は予測され、基準（1）はもとより、基準（2）重症病床使用率が、7 日間連続 60%未満も来週 23 日には満たすことが推測される。また、京都府、兵庫県と同時に解除要請を行う方針とも合わせて考えると、すでに基準を満たしている京都府に続き、兵庫県においても重症病床使用率が基準の 50%を 2 日連続で下回っており来週中に 7 日連続で満たすことが予想されることから、<u>このまま順調に進めば来週半ばに緊急事態宣言解除要請を行うことは妥当である</u>と考える。ただし、急に解除を行うことによる感染者数の揺れ戻しにより 3 月末から 4 月初めに次の大きな波が来ることが予想されるため、<u>段階的な時短要請の解除が必要であると思われる</u>。また、<u>高齢者施設、障がい者施設での引き続きの感染対策の徹底、感染者の発生の早期発見によるクラスター発生防止と感染拡大の最小化の体制の徹底および退院基準を満たした患者の老人保健施設や後方医療機関での積極的な受け入れを促進し、陽性患者対応の医療機関の病床のひっ迫を解消する取り組みが今後も引き続き必要である</u>。これまで重症者の退院基準として大阪府では発症 20 日経過かつ症状軽快後 72 時間経過した場合には PCR 等検査不要と独自基準を設けていた。厚生労働省からはこれまで重症者の退院基準は別に設けられていなかったが、重症者では発症後 15 日程度はウイルスを体外に排出している可能性があるとの研究報告に基づき、発症から 10 日ではなく 15 日が経過かつ症状軽快から 72 時間経過すれば PCR 検査なしで退院を認めるとの新たな基準が設けられた。<u>これに基づく大阪府の重症者の退院基準より 5 日早い</u>ため、より早期に重症病床を回転させることが可能になる。ただし、<u>患者の重症度や免疫不全の状態を鑑みての慎重な隔離解除、退院の判断は求められる</u>。また、今後、大阪府においても拡大が予想される変異株の患者では PCR 検査を行うなど退院の是非を慎重に検討することも求められる。その観点からは今後の大阪府の取り組みとして変異株の積極的なスクリーニングをより進めることが必要であると考える。</p> <p>また、ワクチン接種を可能な限り順調に進めることが極めて重要である。</p>