

専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>感染者数はいまだに 1 日 2,000 人と多く、病床使用状況も重症病床のピークはこれからと考えられることから緊急事態宣言の延長、およびそれに伴う大阪府の要請の継続も妥当と考える。</u> ・ <u>現在検討されているワクチン後の社会活動についても第三者認証やワクチン、検査証明のパッケージなどを踏まえて国と足並みをそろえて議論を進めていただきたい。</u> ・ 第 4 波の 2 倍の感染者数に対して、現時点で第 4 波の時のような医療ひっ迫が起こっていないことは、大阪府および医療機関、医師会、看護協会、薬剤師会等の関係者の連携のおかげであると、感謝を申し上げたい。 ・ 重症者、死亡者の少なかった理由としてはワクチンの普及もあり、重症者抑止の観点から今後もワクチン接種を推進していただきたい。 ・ <u>大阪でもワクチン 2 回接種者でも感染者数は少ないものの、重症者、死亡者がみられる。ブレイクスルー感染での入院は、ワクチン未接種者と比べ、高齢、複数（3 つ以上）の基礎疾患を有する人が多いとの査読前論文が CDC から報告されており、ワクチン接種者であっても高齢者や複数の基礎疾患のある人にはエビデンスに基づき抗体カクテル療法などで重症化の予防が求められる。</u> ・ <u>δ株の流行に伴う第 5 波はゲノム解析から東京から始まり、大阪では活発に社会活動を行う 20 代を中心とする若い世代から増加してきた経緯から、ワクチン接種のターゲットを若い世代に広げる必要があると考える。次の波の予防として、若い世代も含めた希望者が速やかにワクチンを打てるように接種機会の拡大をお願いしたい。</u> ・ <u>ホテルの拡充、搬送の迅速化などシステムの導入で宿泊療養の運用も改善されていると聞いているが、感染者急増時の保健所の業務のひっ迫の改善が課題と考える。システムの導入とともに大阪府全体での感染急拡大地域へのサポート体制の検討、あるいはフォローアップセンターのような宿泊療養専用の組織の一元化も含めた検討が必要と考える。</u>

専門家	意見
掛屋副座長	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>大阪府下の新規陽性患者数はややピークを超えた状況と考えられるが、いまだ感染者数も多く、緊急事態宣言の延長に賛同する。一方、緊急事態宣言の効果は限定的であると考えられ、引き続きワクチン接種を推進し、感染対策を啓蒙していくことが重要と考える。特に、クラスター発生が多い、児童施設関連、大学・学校関連、企業事業所関連等での基本的な感染対策の強化が求められる。</u> ● <u>現在、陽性患者としては20～40歳代が多いものの、10歳代および10歳以下の患者が急増している。新学期が始まっており、幼稚園や学校における感染伝播にて今後増加に転じる可能性があり、経過を見守る必要がある。</u> ● <u>入院施設に関しては、軽症・中等症病床が7割強と逼迫してきている。軽症中等症病床の増床が難しいようであれば、ホテル療養施設の拡充とともに抗体カクテル療法の推進と適切な入退院の連携管理をお願いしたい。また、重症病床は通常、全体のピークより遅れてピークを迎えるが、まだ上昇中で、基幹病院におけるコロナ診療以外の一般診療に影響が出る可能性がある。利用率の推移を確認して、ステージアップ移行の検討が必要と考える。</u> ● <u>ワクチン接種後のブレイクスルー感染も認められるが、ワクチン2回接種後には明らかに重症化は限られており、今後もワクチン接種を推進していくことが重要である。特にワクチン未接種の中高齢者で重症化が経験されるため、ワクチン推奨の情報発信と十分なワクチン数を確保して、ワクチン接種を受けやすい体制づくりをお願いしたい。まだまだ予約が取りにくい状況は続いている。若い世代へのワクチン接種の推進も期待する。受験生対象や40・50代対象のワクチン接種会場の設置は対象を明確にし、メッセージ性も強く良い取り組みと考える。</u>
忽那委員	<p>大阪府内の新型コロナウイルス感染症新規感染者数は減少傾向にあり、これは大阪府民の皆さんのご協力のおかげだと思います。医療従事者として感謝申し上げます。また、<u>高齢者におけるワクチン接種が迅速に進み、そして抗体カクテル療法を重症化リスクの高い方に入院患者さんに限定せず広く投与したことでこれまでと比較して感染者に占める重症者の割合が減ったことは、この第5波で得られた重要な知見と言える。</u></p> <p>一方で、医療機関の状況としては依然として逼迫しており、また<u>重症者については遅れて増加するためまだピークアウトが確認できていない。</u>さらに、<u>デルタ株では全ての年代において感染しやすくなっていることから、これまで感染者が多くなかった小児でも感染事例が増えてきている。新学期が始まり、学校での感染が増えていかないかについても慎重に経過を見る必要がある。</u></p> <p>以上のことから、現時点では緊急事態宣言を解除できる状況とは言えず、<u>延長という判断はやむを得ないと考える。</u>本来の医療が提供できる体制に戻るまでは軽症・中等症患者、重症患者の数を減らす必要があり、またその間も今後の流行に備えてできる限り早く希望される方にワクチン接種を進めていくことが重要と考える。</p>

専門家	意見
佐々木委員	<p>大阪府の新規感染者数は9月1日の3004人をピークに9月8日は2012人と減少傾向にあるが、まだまだその数は多い。その減少速度は東京に比し遅く、直近2週間の人口10万当たりの新規感染者数は東京を上回っており高止まり感がある。<u>第5波の主流であるデルタ株は、従来株では感染の少なかった10代以下への感染力が強い。9月に新学期が始まり、学校内で小児に感染が広がり、さらに家庭内で親の世代である20から40代の成人に感染拡大し、感染者数が再度増加する可能性が大いにある。軽症・中等症の病床運用率は1973/2697（73.2%）と依然として高いことも問題ではあるが、さらに大きな問題は、医療の逼迫度の最大の指標と考えられる、重症者数/重症病床使用率の増加（上昇）である。これまで比較的少なかった重症者は増加し続け、9月8日の新規重症者数は35人と過去3か月で最高値を記録し、9月8日時点での即時活用可能な重症病床運用率は279/412（67.7%）、一般病床と両立可能な病床数を分母とする重症病床使用率は前週水曜日の71.9%から87.2%に達し、急激に悪化しており、まさに医療の逼迫した状態になりつつある。</u></p> <p><u>この現状において、緊急事態宣言の解除は困難で、今月末までの延長は妥当である。なんば駅での人流調査をみると、人流は8月2日の緊急事態措置適応時にやや減少後、現在まで横ばいとなっており、一定の効果があると判断される。緊急事態措置を継続する限りにおいて、飲食店や商業施設、イベントなどに対して、人流を増やす可能性ある中途半端な制限緩和はとるべきではなく、現状の制限の継続が望ましいと思われる。</u></p> <p>今回、大阪府の、第5波における、感染拡大や重症化を抑えるための矢継ぎ早に出される施策は、大いに評価するところであるが、何にも増して、高齢者に対するワクチン接種の効果が著明であるので、今後、成人はもちろんのこと、10代の児童や学生に対してもできる限り速やかにワクチン接種を進めていきたい。</p>
茂松委員	<p><u>4回目の緊急事態宣言発令から1ヵ月が経過し、感染者数は減少傾向が見られるものの、感染の波は十分に下がりきっておらず、ピークアウトには未だ時間を要すると思われる。軽症中等症病床の運用率も73.2%（9/8時点）と依然として高いことから、緊急事態宣言の延長は致し方ない。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・大阪府では第4波の経験を踏まえ、早期入院・早期治療が徹底されている。受け入れ側の医療機関の負担は、依然として過酷を極めているが、<u>速やかな入院と治療（抗体カクテル療法等）とワクチン接種の効果が、重症病床逼迫の事態に至っていないことに表れている。</u> ・<u>若年層の感染増加と、新学期開始による家庭内感染がどの程度広まるのかによって、今後の医療提供体制は大きく左右される。国からの新型コロナウイルスワクチン供給量は、今年の6～7月と比較して鈍い状況にあるものの、府民におかれては、機会があれば接種を積極的にご検討いただきたい。また大阪府におかれては、①資料1-4記載の情報（新型コロナウイルスの重症者・死亡者のうち、ワクチン未接種の割合）、②新型コロナウイルス感染による後遺症の現状や相談窓口等について広報いただきたい。</u> <p>・大阪府内では、かかりつけ医が新型コロナ患者からの電話相談、往診等に従事している。<u>日常生活での不安や体調不良の兆候があれば、身近な医療機関へ気軽にご相談いただきたい。</u>また府民におかれては、<u>人と人との接触機会を可能な限り少なくするとともに、なるべく不織布のマスクを着用するなど、基本的な感染対策の徹底を引き続きお願いしたい。</u></p>

専門家	意見
白野委員	<p>新規感染者数は減少に転じているとはいえ、緊急事態宣言を継続しているにも関わらず、依然として高水準である。<u>今後、宣言を続けたとしても、期待通り感染者数が減少するとは限らない。</u>背景には、以下のような懸念がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・宣言慣れによる人流抑制がもはや不十分 ・2 学期が始まったことによる、<u>学校でのクラスター発生</u> ・ワクチン接種が進んでいるとはいえ、若年者での接種率は低く、特に乳幼児・児童の親世代の接種率は低い ・ワクチン接種済であっても、医療従事者や高齢者では早い人では接種後半年を経過してきており、再感染のリスクも高まってくる ・その他、<u>秋に行われるイベント、政府方針による行動制限緩和の方針など</u> <p>医療現場では、若年者でも肥満や糖尿病などの基礎疾患がある人を中心に重症化する人も多い。新規感染者数が増えれば、結局医療はひっ迫し、若年者も含め死亡する人は増えてくる。</p> <p>以上を考慮すると、<u>ここで宣言を終了し、緩めてしまうのは危険であり、宣言延長はやむを得ない。</u></p> <p><u>一方、人流抑制だけに頼るのはもはや限界であり、今回延長するにしても、さらに対策を追加しないと、府民の理解は得られない。</u></p> <p>幸い、この間、大阪府の行政関係者や府下の医療機関のご尽力により、病床数はそれなりに確保されている。臨時医療施設、コロナ重症センター、抗体カクテルセンターなどの整備、往診体制の強化など、矢継ぎ早に政策を打ち出していただき、首都圏のような医療崩壊は防ぐことができていると感じている。</p> <p><u>以下のようなメッセージをさらに強く伝えていただきたい。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>現在のコロナ対策は、一般医療を犠牲にして成り立っている</u> ⇒府民の皆さまにも状況を理解いただき、より積極的に協力いただきたい ・<u>やはりワクチンは有効</u> ⇒不安があるのも理解できるが、大切な人を守るためにも、ぜひ接種していただきたい 接種の会場は複数あり、予約が取れないからとあきらめず、さまざまな情報源を活用していただきたい ・<u>あらためて、マスク・換気・消毒・距離は重要</u> <ul style="list-style-type: none"> ●マスクは自分を守るため+自分から飛沫を飛ばさないため。 ●あごマスクの人、マスクを外す・ずらす癖のある人、すき間がある人は見直しを。 ●マスクは不織布が望ましい。

専門家	意見
白野委員	<ul style="list-style-type: none"> ●よく触れるところはこまめに消毒する。 ●換気はエアロゾル感染を防ぐためにも重要。 特に感染が起こりやすい飲食店では、換気の徹底を。 ●人混みには近づかず、なるべく距離を確保する。満員電車など、どうしても人混みの中に入る必要がある時は、マスクの確認、不用意にしゃべらない、少しでも換気される場所を選ぶなどする。 <p>結局のところ、<u>感染対策の基本に立ち返り、それを今以上に広く府民に認識していただかない限り、劇的な感染者数減少は見込めないと考える。</u></p>
倭委員	<p>大阪府において直近 1 週間の新規陽性者数は減少に転じているが、依然 1 日平均 2000 人と極めて高水準で推移しており、人流もやや増加傾向にある。さらにクラスターとして、児童施設関連、大学・学校関連、企業事業所関連の割合が大きく増加しており、今後、感染再拡大の恐れがある。一般医療と両立可能な重症病床使用率も急増し、60 代以上新規陽性者数もやや増加傾向にあることから、さらなる重症者数の増加が懸念される。現状、災害級非常事態 589 床を分母とする重症病床使用率においても約 5 割と厳しい状況にある。また、軽症中等症病床使用率も 7 割強とひっ迫している。以上より、<u>9 月 30 日まで緊急事態宣言を延長し、オリパラ関連以外のこれまでと同様の緊急事態措置に基づく要請の継続をお願いすることは妥当である</u>と考える。ワクチンによる重症化予防効果により、60 代以上の重症者数は第四波と比較し、激減している。<u>ワクチン未接種層が多い 40・50 代や 30 代以下の若年層にも重症患者が多く確認されており、今後さらにこれらの年代層におけるワクチン接種の促進が必要である</u>。一方、<u>ワクチン 2 回接種後 14 日以降の発症者の増加や、ワクチン接種が各年代層に十分に進んでいない状況での周囲への感染の拡がりを防ぐため、ワクチン接種後においてもマスク着用感染防止対策の徹底の働きかけが必要である</u>。</p>