

## ワクチン接種を踏まえた出口戦略に関する意見交換 議事概要

○と き：令和3年6月30日（水曜日）11時35分から12時40分まで

○ところ：大阪府本館1階 第一委員会室

○出席者：吉村知事・田中副知事・山野副知事・山口副知事・危機管理監・政策企画部長・政策企画部企画室長・総務部長・財務部長・健康医療部長

### 【知事】

- ・皆さんおはようございます。
- ・現在の大阪の感染状況ですけど、これは府民の皆さん、事業者の皆さんの協力で何とか急拡大をぐっと抑えている状況が続いています。
- ・ただ、リバウンド、再拡大を非常に警戒しなければならないそういう時期でもあると思います。
- ・インド株、デルタ株の市中感染が大阪で生じている。
- ・そして、これから7月に入っていきます。去年は第二波が生じた時期でもあります。春の第四波も振り返れば、昨年1回目の緊急事態宣言がなされたとき。そして、第三波については年末年始を中心に、これもやはり人が多く動く時期。これから7月、夏休みに向かって、人が多く動くであろう時期、そしてオリンピック等も行われる時期に入ってきます。感染リスク、再拡大リスクというのは、非常に高い状況です。
- ・また、緊急事態宣言が解除されたということも、第三波から第四波にかけて3月のときと非常に似ていまして、緊急事態宣言が解除になって、今まん延防止等重点措置になっていますが、人の動き、人流を見ますと、かなり増えてきているということがデータでも見て取れる状況です。
- ・そういった意味では非常に警戒しなければならない時期と思います。
- ・一方で、ワクチンも進んできていまして、7月末には高齢者の接種が終了するというような目標で市町村の皆さんもワクチン接種をしっかりとされているという状況でもあります。
- ・その中で自粛等の要請もかなり長期間に及んでいます。
- ・我々のすべきこととして、短期的な対策をとっていくということは非常に重要です。
- ・一方で、感染症対策と社会経済を両立させていくために、出口戦略、ロードマップをしっかりと作っていくということも非常に重要だと思います。
- ・今、自分たちはどこの位置にいて、そしてどこに向かって、どこを目標にして進んでいくのかということ府民の皆さん、事業者の皆さんと共有することが重要ではないかと思っています。
- ・このロードマップというのも簡単ではなくて、何か正解があるものでもありません。
- ・諸外国ではワクチンの接種率に合わせて、ロードマップを作っているところも多くありますが、まだ日本の中では当然ありませんし、正解があるものでもありませんので、非常に難しい問題もあります。
- ・今回のロードマップの作成については、プロセスというのを僕は重視したいと思っています。
- ・最終的にこの案を成案化していきますが、本日結論を出すつもりもありません。
- ・本日はプロジェクトチーム案というのを提案させていただきます。
- ・これはフルオープンな会議ですから、そこでまず案として提案していく。
- ・これは、様々賛成・反対の意見もあると思うので、皆さんにざっくばらんにここで意見を出していた

だきたいと思います。

- ・加えて、専門家の意見、専門家によっても意見がバラバラなところがあるんですけども、やっぱり専門家の意見もしっかり聞いていきたいと思いますので、7月中には専門家の意見を聞いた上で、来月7月末までに成案化を図る。
- ・ワクチンが一定程度進めばこういうことになってくる、ということのロードマップを専門家も交えて作っていききたいと思いますので、よろしくをお願いします。
- ・道標を作るというのは府庁としても、府政としても大切なことだと思いますので、その方向性、羅針盤というか、海図というか、チャートというか、そういった道標をしっかり我々としても作っていききたいと思いますのでよろしくをお願いします。

《資料1に基づいて、検討プロジェクトチーム（企画室長）より説明》

**【企画室長】**

- ・資料1「ワクチン接種を踏まえた出口戦略策定に向けて（試案）」を政策企画部からご説明をさせていただきます。
- ・1ページをお開きください。
- ・本資料の目的でございますが、ワクチン接種が先行する諸外国におきましては、接種の進捗に応じて社会経済活動を再開するなど、感染拡大を抑え込みながら社会経済活動を復活させているという取り組みが確認されております。
- ・我が国においても、現在、長期化するコロナ禍において経済の落ち込み、国民の方に自粛疲れが発生するなど、コロナ対策については極めて困難となってきております。
- ・こうした中、切り札としてのワクチン接種が始まったことを受けまして、感染拡大防止と社会経済活動の維持の両立の観点から、国といたしまして感染対策のあり方について示していただくことが必要ではないかと認識しております。
- ・こうした認識のもと、本資料におきましては、国において有識者や経済界、医療関係者等との議論を開始していただくために、企画室・危機管理室からなります庁内検討プロジェクトチームとして議論の素材として取りまとめたものでございます。
- ・本試案をもとに、国において科学的な見地からの議論も深めていただくとともに、府としましてもワクチン接種を踏まえて今後のコロナ対策について、府民の皆様と協力していただくことが必要であることから、有識者へのヒアリング等を実施するとともに、府議会・経済界等との意見交換も踏まえつつ、他国における状況、変異株がもたらす感染状況の影響等に対する知見も蓄積しながら、出口戦略案を策定し、議論を補完していきたいと考えております。
- ・併せて、国に対しても、国民的なコンセンサスが得られるような方針を示されるように求めていきたいと考えております。
- ・2ページをご覧ください。試案の策定にあたっての留意事項を記載しております。
- ・この間、ワクチンにつきましては、新型コロナウイルスに対する発症予防、感染予防、重症化予防効果などが確認されておりますけれども、デルタ株の発症患者数が少ないことや、追跡期間から短いことから、更なる検証が必要となっております。
- ・このため、本資料はこれまでの第一波から第四波の感染状況、並びにワクチン接種先進国での接種の進捗に応じた社会経済活動の状況、現時点におけるワクチンの有効性に対する有識者へのヒアリング

を参考といたしまして、11月末のワクチン接種完了に向けて、中長期的な視点から議論をいただくということで作成をしております。

- ・なお、本データについては、6月28日時点のものを使用しております、これについては適宜更新をしていきたいと考えております。
- ・今後、本試案をもとに、専門家への更なるヒアリングを実施するとともに、デルタ株に対する知見の収集、この後出てきますけれども、集中警戒期間の7月における感染動向との検証を行いながら順次改定を行っていききたいと考えております。
- ・3ページをご覧ください。
- ・出口戦略、ロードマップ策定の意義でございます。
- ・これは先ほど知事からのご挨拶にもありました通り、これまでの感染対策におきまして、社会活動抑制の要請が常態化する中、自粛疲れや、飲食店をはじめとする事業者においては経営における深刻なダメージ、治療行為にあたっておられる医療従事者においては慢性的な疲労ということが広がっております。
- ・こうした状況の中で、ワクチン接種が切り札として期待されております。
- ・接種が先行する国においては、新規感染者数が減少し、社会経済活動が再開している例もあります。
- ・一方で、我が国においては、ワクチン接種の意義・効果が十分に共有されているとは言えず、コロナ等の情報も十分に理解されているとは言い難い状況にあります。
- ・結果といたしまして、若者を中心に接種に消極的な反応が見られるなど、感染症対策の切り札としてワクチン接種が、その効果を十分に発揮する環境にはないというような認識に至っております。
- ・こうしたことから、ワクチン接種の意義・効果等を踏まえまして、接種の進捗に応じて社会経済活動の制限を解除する出口戦略の策定というのが求められていると考えております。
- ・4ページをご覧ください。
- ・ワクチン接種の有効性でございます。
- ・ここにつきましては、この試案を取りまとめるにあたって、専門家のヒアリングでも、ワクチンの有効性について確認をさせていただいております。
- ・高い発症予防効果、感染予防効果があること、重症化予防の効果もあることという意見はあった他、一方でワクチンについては以下のような理由で不安に思う方も多いというご指摘をいただいております。
- ・一つは副反応のリスクでございます。
- ・そして、もう一つは若者を中心にワクチンに関する誤った情報が広がっているといったことがございます。
- ・こうしたことから、ワクチン接種の必要性やメリットについて、住民の理解を深める必要があると認識しております。
- ・5ページをお開きください。
- ・この試案の策定にあたっての基本的な考え方でございます。
- ・ワクチン先行国の実績や専門家のヒアリングを踏まえまして、接種の進捗状況を基本として、医療提供体制の状況を勘案し、社会経済活動の制限を段階的に緩和していくという基本的なスタンスでございます。
- ・一方で、7月末までを集中警戒期間といたしまして、これは高齢者の接種が未了であり、今後発生が

予想されています第五波への最大限の警戒が必要であるため、ワクチン接種の進捗に応じて段階を設定する本出口戦略の対象とはせず、感染や医療提供体制の状況を踏まえて、機動的に対応を実施したいと考えております。

- ・この期間にデルタ株に関する感染拡大への影響やワクチンの有効性等の科学的知見を収集したいと考えております。
- ・このため、8月以降を出口戦略の対象と設定しており、この中でも二つ分けております。
- ・一つは集団免疫を獲得するまで、もう一つは集団免疫を獲得した後という二つに分けておりまして、集団免疫を獲得するまでについても二つ分けております。
- ・一つは、住民の方の約半数が接種するまでの期間をワクチン接種の効果が発現するまでの間といたしまして、この間については感染防止対策を継続しながら、その時点その時点での医療提供体制を考慮し、社会経済活動について一部再開というスタンスを書いています。
- ・約半数の方が実施された後につきましては、ワクチン接種の効果が発現していくということを踏まえて、社会経済活動を再開させていただくという形にしております。
- ・集団免疫を獲得した後、約60%から70%という想定で置いておりますけれども、社会全体の重症化リスクが減少するため、社会経済活動を平常に戻していくということできさせていただいております。
- ・6ページは、今申し上げたことを図示しております。
- ・左側がステージ期間の考え方でございます。
- ・一番下のところに7月末を集中警戒期間として、高齢者接種が未了であるということから、最大限の警戒が必要ということで、感染防止対策について機動的に対応を実施していきたいと考えております。
- ・その上で、ステージAといたしまして、接種人口が半分以下、大阪府民に当てはめると、40%から50%を数字として置いておりますけれども、約350万から450万人の方が接種を終わるまでの間については、感染防止対策の継続を考えております。
- ・ステージBといたしまして、集団免疫の獲得前、ワクチンの効果が出始めた後ということで、この間については、一部の感染防止対策を実施する中で、ただし、感染拡大の兆候があれば機動的に強い措置を実施したいと考えております。
- ・11月末に府民全体の接種完了、約60%から70%という数字を置いておりますけれども、ここにおきまして、集団免疫の獲得をしたということの中で、基本的な感染防止対策の方へ移行したいと考えております。
- ・これを図示しましたのが、右の方であります。
- ・レベル4、3、2、1という形で、リスクが高い方をレベル4、低い方をレベル1という形で書かせていただいております。
- ・これの全体を見せましたのがページ7でございます。
- ・ワクチン接種の進捗に応じた社会経済活動についてのイメージということで、これにつきましては現在、まだデルタ株の影響がはっきりしておりませんので、従来株の感染状況をもとに、専門家の方に意見を聞いて、ワクチンが効果を発揮するという前提のもとで作成したものでございます。
- ・なお、先ほどからも申し上げておりますが、レベル移行については、感染状況の拡大収束の傾向を踏まえますけれども、今後発生が想定される次の波が探知された場合は、ワクチン接種の状況に関わらず、感染状況や医療提供体制の状況を踏まえて、機動的に感染防止対策を実施していくということで

ございます。

- ・この図といたしましては、ステージA、B、Cという形で、順次接種人数が上がっていくのを縦軸、横軸を重症病床使用数ということで、病床確保計画の250人を基本といたしまして、約50%の125人、20%の50人という形で、重症病床の使用数が少なくなるというのを右軸に置いております。
- ・ステージAのところで見いただきますと、250人から125人というところについては、まだワクチン接種が十分に進んでいない状況の中で、医療提供体制も非常に厳しいということから、一番厳しい対策をとるということで、レベル4としております。
- ・重症病床のひっ迫が改善されてまいりますと、レベル3、レベル2という形で順次移行するという考え方にしております。
- ・ステージBにつきましては、一定のところでは重症者の数も減るということが想定されますので、レベル2、レベル1という形で置いておりますけれども、先ほどから申し上げております通り、新たな感染の波が来た場合については、このイメージにこだわらず、機動的に対応を実施していくということにしております。
- ・ステージCにつきましては、府民全体の接種完了ということで、いわゆる集団免疫の獲得ということで、レベル1を基本としております。
- ・その具体的な内容を書きましたのが8ページでございます。
- ・以下、これまでについて実施してきた対策をもとにしたレベルのイメージでございます。
- ・この通りやるということではなく、具体的な対策については、ワクチン接種による効果、新規感染者数や病床ひっ迫状況、新たな変異株の影響等を踏まえ、順次専門家から意見を聞いて、大阪府のコロナ対策本部会議で決定するということには変わりはありません。
- ・レベル4は一番きつい対策ということで、社会経済活動を制限しております。
- ・不要不急の外出自粛、大学の授業の原則オンライン、飲食店においては酒・カラオケ提供の自粛等をお願いするというのをイメージしております。
- ・順次、レベル3、レベル2、レベル1という形で、対策を緩和していく、社会経済活動を広げるという形で記載しております。
- ・9ページをお開きください。
- ・こうした出口戦略の実効性を高めるための府の取り組みといたしまして、3本の矢を記載しております。
- ・いち早く日常を取り戻すためにということで、ワクチン接種の迅速化でございます。
- ・迅速に、より多くの住民の方にワクチン接種を行っていただくための対策の強化といたしまして、体制の強化にあわせまして、接種希望者を増やすための取り組みということについても取り組んでいきたいと考えております。
- ・さらには、ワクチンの効果や接種の必要性について、若者を始め住民に対してわかりやすい広報をしていくということを記載しております。
- ・二つ目といたしまして、ワクチン接種が完了するまでの対策といたしまして、医療提供体制の強化でございます。
- ・これは先日のコロナ対策協議会の中で、病床確保計画の改定をしていただいておりますけれども、感染急増時に備えた病床確保、自宅療養者・宿泊療養者に対するサポート体制の強化ということの中で、医療提供体制を強化していくということでございます。

- ・最後に、安全安心に飲食できる環境作りということで、感染リスクが高いとされている飲食の場におきまして、感染防止対策を徹底することで、安全安心に飲食できる環境を整備するという、具体的には、第三者認証を活用した店舗の認証、ゴールドステッカーでございますけれども、こうした店舗について住民に対して利用を推奨していくといった取組、見回りの強化、さらには未協力店に対する特措法に基づく命令等を実施するという取組みを記載しております。
- ・最後に 10 ページでございます。
- ・今後のスケジュールといたしまして、本日 6 月 30 日、議論のためのたたき台を公表いたしました。
- ・来月 7 月中に有識者とのヒアリング、意見交換を実施するとともに、議会・経済界等からの意見いただきまして、さらにはデルタ株など変異株がもたらす影響、他国の接種状況、集中警戒期間中の感染動向等から、本戦略のたたき台をブラッシュアップいたしまして、7 月末を目途に出口戦略案として確定をするという形で書いております。
- ・なお、ワクチン接種先行国でのワクチン接種に応じた社会経済活動の状況やワクチンの有効性に対する有識者の知見、新たな変異株の影響というのは、日々刻々情報が更新されてまいりますので、そうした情報に合わせて順次改定ということを考えております。

#### 《資料 2 に基づいて、健康医療部長より説明》

##### 【健康医療部長】

- ・健康医療部からは、本日の意見交換にあたりまして、取り急ぎ、健康医療部提出資料として、資料 2 をまとめさせていただいております。
- ・まず冒頭に、知事から本出口戦略について、今後プロセスをクリアにして、オープンにして議論をしていくというお言葉がありました。
- ・本日の議論にあたりまして、たたき台の作成にあたりまして、健康医療部との意思疎通が十分でなかったと感じております。
- ・本日を契機に、健康医療部がこれまで蓄積してきたデータ、あるいは、今どういった点に警戒をしているかを含めて、十分庁内で議論、意思疎通をしながら進めていただきますよう強く要望をさせていただきます。
- ・では、健康医療部の提出資料ということで、まず、内容 1 でございます。
- ・ワクチン接種がもたらす今後の展開ということで、ワクチン接種によりまして、感染状況に大きな影響をもたらして、今後、新たな明るい材料があるということ、そのための戦略について何らかの議論が必要だということについては同意でございます。
- ・ただ、内容 1 の 2 ページをご覧くださいんですが、ワクチン接種による影響についてシミュレーションをさせていただきました。
- ・まず 3 ページの 1 行目ですが、変異株による影響、とりわけデルタ株による影響は考慮せずに、アルファ株等を前提にした発症予防効果 95%、重症化予防効果 97.5%という前提を置いています。
- ・また、ワクチンの接種状況ですが、想定 1 といたしましては、ワクチン接種が進んでいない状態、想定 2 といたしまして、7 月末という目標を立てておりますが、60 代以上のみ全員が接種完了、これは希望者全員がワクチン接種を完了。
- ・この希望率は資料の中段あたりに書いております。
- ・想定 3 といたしまして、60 代以上に加えて、60 代未満の方も 20%完了。

- ・想定4といたしまして、60代未満の方も40%完了、想定4が概ね先ほど資料の中でお話がありました、府民の半数強というレベルになるかと思われまます。
- ・新規陽性者の想定といたしまして、デルタ株への置き換わりを懸念しております。
- ・デルタ株の感染力というのがアルファ株よりも強いということで、第四波の新規陽性者の1.5倍、もしくは前週比1.3倍という二つの仮定を置いております。
- ・ただし、重症者につきまして、ワクチンを打った方については、重症予防効果があるという前提でございます。
- ・ワクチンを打った方については、97.5%の重症予防効果がある、あるいは重症者以外の入院者につきましては、入院率25%あるいは10%の前提で入院数を置いています。
- ・4ページをご覧ください。
- ・まず新規陽性者が第四波の1.5倍、感染スピードを考慮しない場合です。
- ・感染規模が第四波と同じスピードで1.5倍ぐらいになると、というのが4ページの左側でございます。
- ・感染のスタート、シミュレーションの前提は、X日は3月1日ですが、スタートしてからおおむね14日間で、206から900近くになるという想定になります。
- ・ただし、想定2ですが、60代以上の方のワクチン接種が完了した場合、この青いところの60代以上の感染者が大きく減じられます。
- ・また、60代未満の方の接種が進めば、全体の山が小さくなる。
- ・想定4についてはさらに小さくなるということですが、第四波あるいはそれ以上の感染力を想定すると、ワクチン接種が想定4に進んでも、一定の陽性者、1000名を超える陽性者が出る可能性があるということが一つのシミュレーションとして想定されます。
- ・その場合の患者の発生ですが、5ページをご覧ください。
- ・専門家の先生からもご意見をいただいたところもありますが、想定1では、これは第四波で経験した重症患者の規模がおおよそ1.5倍になるということです。
- ・想定2を見ていただいて、60代以上の方の重症患者は大きく減じられます。
- ・ワクチンを打っていただくことで、打たずに感染した方から重症患者は同率で発生いたしますが、打った方からはほとんど重症患者が出ないということで、紺色のところはなくなります、水色の50代以下の重症患者が発生いたします。
- ・トータルで200名を超える重症患者が発生する一方で、軽症中等症につきましては、感染規模に応じて、年代問わず発生いたしますので、想定2の場合でも、最大値で入院率25%の場合、4000名を上回る入院患者、あるいは入院率を10%に抑えても、第四波と同程度の中等症の入院患者が発生すると考えています。
- ・これはワクチンが全体的に全年代に広がっていかないと、60代以上の重症患者を抑えても40代50代の重症患者、あるいは軽症中等症の入院患者がワクチンを打たない集団から発生するところは、ワクチン接種の進み具合によるというものです。
- ・また、これは一つのシミュレーションですが、6ページを見ていただいて、デルタ株の感染力は、様々な知見ではおおよそアルファ株の1.5倍とされておりますが、今回のシミュレーションでは感染力1.3倍という前提です。
- ・この場合は感染スピードの前週比が1.3倍になるという前提ですので、第四波のスタートを前提にい

- たしますと、極めて早く感染拡大して、30日目に1300人を超えるという事態になります。
- ・これはその時点でおそらくブレーキをかけることになりしますので、最大値というのは現実的には起こらないのではないかと考えています。
  - ・ただ、ワクチン接種の想定2のところを見ていただいて、まだ高齢者しか打ち終わっていない段階では、デルタ株による感染拡大が始まると、おおよそ1ヶ月少して1500名を上回る、40代・50代、20代・30代の感染が広がる可能性があります。
  - ・これは、今、イギリスあるいはイスラエル等で生じている現象。これは変異株の影響ということで、打たない層から感染拡大が起こっているという現象だと思われまます。
  - ・7ページでございます。
  - ・この場合の重症患者あるいは軽症中等症の発生数というのは、先ほどのシミュレーションよりも極めて深刻なものになります。
  - ・こういったシミュレーションにつきましては今後健康医療部としても精査をしてみたいと考えております。
  - ・まずこのシミュレーションについてご説明した上で、試案についてのご意見を申し上げたいと思います。
  - ・8ページをご覧ください、変異株に対するワクチンの有効性ということはまだ知見が集積をされておられません。
  - ・今回のシミュレーションにはこれを反映しておりませんが、デルタ株に関しまして、感染では79%、発症では概ね88%程度に有効率は多少下がりますが、概ね有効性が確認されているということでございます。
  - ・まだ重症化予防効果については、知見が今のところまだ集積がされておられません。
  - ・あわせて、資料の方を先にご説明させていただきますが、先ほどプロジェクトチームからのご説明といたしまして中期的な戦略としての出口戦略試案をご説明いただきました。
  - ・ここで一旦整理をさせていただきたいんですが、大阪モデルにつきましては即時的な感染状況を示すことで感染抑制を図る指標としての継続をさせていただくという理解でおります。
  - ・今後の見直しにつきましては、次回もしくは次々回の（大阪府新型コロナウイルス対策本部）会議におきまして、見直し案、分科会指標との整合性を確保した内容を検討させていただきたいと考えております。
  - ・その上で、今のシミュレーションを踏まえました論点といたしまして、論点だけ先に提示をさせていただきたいんですが、試案の7ページの図をご覧くださいと思えますが、これはステージA、ステージB、ステージC、ここにアスタリスクで注釈をお書きいただいておりますが、今重症病床が250床でも、ワクチン接種が進めば感染対策として、レベル2・レベル1の感染対策のみというイメージになっておりますが、先ほどシミュレーションで申し上げました通り、ワクチン接種は迅速に進めてまいりたい、できるだけ早くどんどん進めてまいりたいと考えておりますが、感染が拡大すれば、そこに重症患者は発生いたします。
  - ・ワクチン接種が40%、50%になっても、重症患者は発生する。
  - ・そこで起こっている重症病床のひっ迫という事象に対しては、何らかの感染対策、これはワクチン接種が進まないレベルと同様の対策が必要になると健康医療部としては考えております。
  - ・接種が進むことで、今とっている要請内容を取らずに済むというのは少し誤解を生む7ページの図に

なっているのではないかということが1点目でございます。

- ・2点目といたしまして、今、下の横軸が重症病床と記載いただいておりますが、先ほど申し上げました、重症患者は60代以上の重症患者が減りながら、中等症の患者が増えるという現象が今後起こる可能性がございます。
- ・中等症への注意が必要ということで、横軸を重症病床に限定するというのはいかがかという点、また病床がひっ迫するかどうかというのは起こっている現象でございますので、横軸について病床使用数を置くかどうか、これは感染規模ではないかと考えておりますが、そこは専門家のご意見ももちろんでございますが、病床管理・病床の状況というのは大阪府庁内でこれまでの第四波までのひっ迫状況も踏まえて、十分議論を重ねてきて、庁内でも共有しているところでございますので、もう少し庁内で議論が必要ではないかと考えております。
- ・あわせまして、資料全体といたしまして、エクスキューズを付けていただきましたが、変異株による影響がいまだ知見が十分蓄積されていない状況ですので、変異株によって、この戦略がどのように変化するかという点について十分記載いただければと思います。

## 《意見交換》

### 【山野副知事】

- ・冒頭、知事からも話がありましたし、検討プロジェクトチームの説明にもあったんですけども、3ページに書いてありますように、出口戦略の策定の意義は、府民の間では自粛疲れ、将来見通せない中でこれだけの我慢を強いているので、何とか先々どういうふうに目途が立てるのかというのを府民の皆さん、あるいは事業者の皆さんに持ってもらうというのは大変意義のあることだと思っています。
- ・その上で、今回のロードマップの位置づけについて、議論の前提を確認していきたいんですけど、我々は本部会議でいろんな対策の議論をしているわけで、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置、要請や解除ということを議論しているんですけども、こういった現下足元の対策をどうするかという検討と、今回のロードマップは、切り離して考えるという整理でいいのでしょうか。
- ・具体的には、本部会議でいろんな対応を検討するということですが、これは中長期的に将来を見越して、ワクチンがこれから広がっていったときに、どういうことができるのかという、日頃、本部会議等で検討している措置とは切り離して考えるという理解でいいのでしょうか。

### 【政策企画部長】

- ・今、山野副知事がおっしゃいましたように、本部会議で決めている措置内容は、その時々感染状況、また、重症病床等を踏まえ考えさせていただいております。
- ・出口戦略につきましては、そういう状況も当然含まれますけれども、どういう状況になった場合にはどうするというイメージ感、感染状況が収まってきている段階ではこういう形でさせていただきます。
- ・当然ながら横軸には、ワクチンの接種が上がってくればこれぐらい重症率が落ちてくるので、対策を緩めていけばいいんじゃないかというイメージ感を出させていただいているという形になります。

### 【山野副知事】

- ・ターゲットは府民の皆様、事業者の皆様ということで、そのような誤解がないようによくよく説明を

上手くする必要があるというのが一つ。

- ・我々は先進的に大阪モデルを作ってきた。
- ・その後、我々を追うようにして国がいろんな指標を作ってきた。
- ・これまで、まん延防止等重点措置や、緊急事態宣言をやってきたわけですけども、またこれで指標が増えて、府民の皆さんから見たときに、今度何を目的にこれを行っているのということが明確に理解できるよう、分かりやすく説明できるようにしておいた方がいい。
- ・いろんな数字が並ぶと、何が何だかわからないという話になりますので、中身の話はこれから議論ということですけども、位置づけをしっかりと府民の皆さんに理解できるように、報道の皆さんにも理解ができるように説明することが必要と思います。

#### 【田中副知事】

- ・7ページのイメージ、これが、今回検討するスタートだと思いますが、結論から言いますと、山野副知事と同じで、知事が冒頭におっしゃったこともあるんですけども、やはりこれまで病床使用率とか、新規感染者とか、そういうデータを中心に、一波・二波・三波を分析し、対策を講じてきたのに対して、ワクチンの接種が始まった、その接種率が上がれば上がるほど、いろいろプラス要素も出てくる。
- ・そのところをはっきりこういう二つの軸で示すというのは、今までとは少し違う展開。
- ・同時に、変異株が出てきているのも事実なので、それは逆にマイナス要素としてあると思うんです。
- ・大きな流れとして出口戦略という表現を使っていますが、こういう状態になるんですよということを示すというのはやっぱり大事だと思うんです。
- ・そして、これが一つの示し方だと思うんですが、その上で少し気がついたことを申し上げます。
- ・縦軸のワクチン接種には「%」とかもありますけれど、これは多分、有識者の中でもいろんな意見があると思う。
- ・国の方も多分いろんな情報を持ちうる立場でありますし、世界的な情報も入っているでしょう。
- ・一方で、大阪府としてはこういうことを考えているんですけども国はそういうデータを示せるか、示せるんだったらいつでもそれで変更したらいいんですけど、示せない状況の中では、府としては府として知りうる段階で、こういうセットしますと、多分そうしながら、少しずつ精度あげていくんでしょう。
- ・その場合も、例えば、ワクチンの有効期間だってわからないんですよ。
- ・だから、ある時またスタートに戻ることだってありうるし、ましてや変異株でどうなるかわからないので、今、短期と中期という表現をされていましたが、まさに中期、長期的に見ると、この軸で本当にずっと進むのか、方向性としては良いんですけども、ここに上げる数値とか、もう少し状況を見て変えていかないといけない。
- ・もう一つはこの横軸の重症病床ですけども、健康医療部長からありましたように、果たして重症病床が良いのかどうかというのはあるのですが、今の段階で出口戦略を示すにはやっぱり重症病床というのはわかりやすいと思うんです。
- ・ただ、ちょっと注意しないといけないのは、このイメージ図がそのまま解除基準とか、要請基準にそのまま受け取られると、かえって間違ったイメージを与えたいと思います。
- ・その一番の例は、良くなっていついっているとき、収束しているときには、最後に出てくる重症病床とい

うのが非常に良い指標だと思うんですが、上がっていくときに重症病床を使ったら手遅れなので、そのときは多分、新規感染者になると思うんです。

- ・あるいは、そういう指標が違うのか、同じ重症病床だったら、例えば、新規感染が現れて、重症化して病床までいく、その影響の部分を補正して重症病床に代表させるという手もある。
- ・その場合は、重症病床の指標の数字が2種類になる。
- ・上がるときの指標と下がるときの指標。
- ・そうするのか、新規でいくのか重症でいくのかの違いもありますけれども、要するに何が言いたいかという、この図を見て左から右へ行くことを出口戦略と見ていますが、重症病床の使用数は右から左に行くことだってある。
- ・そうしたときに、左から右へ行くときの数字と、右から左へ行く、つまり、より厳しくなったときの数字が同じ数字であるわけではないので、左から右へ行くときの125とか50、今度は右から左にいくときの125人でレベル4に行くのと勘違いされるので、そこはよくよく注意して、山野副知事がおっしゃったように、こういう概念図の問題と、解除基準や要請基準の問題とは別だということを、きちっとメッセージを出しておかないといけない、そこだけは注意をお願いしたい。

#### 【政策企画部長】

- ・当然ながら、その時々で知見が固まってくるので、10ページにありましたけれども、その時々で知見と状況を踏まえながら、出口戦略案は7月末にまとめますけれども、順次、それは更新させていただきたいと思っています。
- ・ですから、(案)とさせていただいているという形でございます。
- ・さらに、重症病床の使用率が良いのかどうかというご議論もだいぶあったのは確かですけれども、有識者の方、数人にお聞きしましたら、やっぱり今の段階でいうと、デルタ株がどうなるかわかりませんけれども、重症病床を使って表すのが一番皆さんにわかりやすいであろうというご提言もいただきましたので重症病床を使わせていただいています。
- ・先ほど健康医療部長からも全体病床数を使ってとの話もありましたけれども、その辺は議論をさせていただきながら、どういうお示しの仕方が府民の方にわかっていただけるかなっていう形では議論をさせていただきたいと思っています。
- ・さらに、おっしゃるように短期的なものの中長期的な措置というのは、先ほど山野副知事からもありましたように違いますので、あくまで短期的なものについてはその状況を踏まえて、対策については随時、内容を決めていくという形にしていますので、この表とは違ってくるということはお示しさせていただきたいと思っております。

#### 【山口副知事】

- ・なかなか正解がない中で7ページの案をつくっていることで、今後も専門家の意見をしっかり聞かないといけないということで、この間、どういう意見があったのか、諸外国の例の資料もあり、そこをもう少し説明してもらえるとありがたい。

#### 【企画室長】

- ・この試案を作るにあたりまして、感染症の専門家の方、免疫学者それから研究所等、10名の方にヒア

リングをさせていただいております。

- ・ワクチンの効果については皆様方が、海外の事例も含めてやはり大きな効果がある、今現在新型コロナに対して、いわゆる治療薬がない中では、やはりワクチンというのを中心に考えていくべきであろうということです。
- ・一方で、ワクチンの集団免疫については、60%でいいという方もいらっしゃる、70%とか、デルタ株の基本再生産数を7とみると8割以上いるんじゃないかというふうに、そこはばらつきがありますがけれども、概ね60から70%というのが中心であります。
- ・ワクチン効果の発現につきましては、やはり高齢者だけでは不十分で、若い方に一定数接種が進まないという効果が発現しないということで、高齢者の方で約8割、それから64歳以下の方で30から40%、トータルでいうと40から60%ぐらいの、高めで60%、だいたい中心として40から50%で出てくるんじゃないかという意見がございます。
- ・対策については、この絵の元になるものをお見せして、ワクチン接種率と重症病床のモデル図を見ていただいたんですけども、概ね接種が進むにあたって、どんどん社会的な、いわゆるコロナに対する対応力が上がっていくということで、レベルとしてはこういう形で緩和していくという考え方はいいけれども、現在イスラエルでも、そこまで十分エビデンスが上がっているわけではないので、はっきりとこういう形で全部決めるということまでは科学的なエビデンスは得られていない、考え方として大きな方向性としてはいいんじゃないかと。
- ・田中副知事からもございましたけれども、特に気にしないといけないのは、今後のデルタ株が出たときについては、この図にこだわるのではなくて、やはり重症病床というよりは新規感染者数が一番早く出てくるので、速やかに対策をとるべきではないか。
- ・だから、この図に応じることなく、速やかな対策が必要ということでございまして、そういう結果も踏まえて、7月末までの集中警戒期間を定めさせていただくというところでございます。

#### 【山口副知事】

- ・ワクチン効果というのは一定あるだろうというのが専門家の見方だけでも、具体的にはどの水準とか、どういう対応がいいかというのは、専門家によってそれぞれ見解が分かれるという理解でいいんですか。
- ・知事が冒頭に言われたように、これを作るときに正解がない中で作っていることだと思う。
- ・健康医療部の方にもいろんな分析してもらったんですけど、今のところ確定的なものが何かあって作っているということではなくて、正解を求めてチャレンジしていくというように理解しているので、この後、しっかり専門家の皆さんの意見をさらに聞いていただくということと、さらにこの間議論になっているデルタ株の影響がどういうふうにするのか、大阪だけでなく、他府県の動きなんかも見て、しっかり分析をしてもらうことが必要ですし、今日の議論をとっかかりに1ヶ月かけて、これで固定した考えということじゃなくて、機動的柔軟に中身を進化させて出していく、そういう作業が必要だと思う。
- ・なかなか正解のない作業で大変だと思うんですけど、いろんな意見を聞いてもらって、特に庁内も健康医療部とか関係部局ともしっかり連携して作ってもらいたいと思うので、そこはしっかりお願いしたいと思います。

#### 【健康医療部長】

- ・ありがとうございます。
- ・7 ページで一点だけどうしても確認をしておきたいんですが、先ほど申し上げた重症病床が横軸でいいのかどうかという議論に合わせて、7 ページの点線囲みの中に、ワクチン接種が進むと重症患者が250名出ても、感染対策として緩やかな対策しかないというふうな注釈があるように見える。
- ・重症患者というのは、感染拡大の結果起こっている事象ですので、そこで重症患者が多く発生しているのに、ワクチン接種が進んでいるから何らかの感染対策をとらないというのは、これまでの対策本部会議の議論、これは専門家にご意見いただくまでもなく、大阪府庁内の議論としてここをきちんと確認をしていただきたいんですけども、いかがでしょうか。

#### 【政策企画部長】

- ・見え方がそのようになって申し訳ないんですけど、上段には書いておりますけども、当然ながら感染状況、医療提供体制を含めて、体制については当然変えて取り組んでいくというのは私どもも同じ考え方ではあります。
- ・ありますけれども、先ほど申し上げたように、ワクチン接種を進めばある程度の重症病床が減っていくであろうというのをお示ししたい。
- ・でないと、今までの取組みと何ら変わらないという形になりますので、それを踏まえて今回示させていただいているという形です。

#### 【健康医療部長】

- ・そういう意味では、重症患者が出ているのに対策をとらないというマトリックスじゃなくて、ワクチン接種が進めば、先ほどシミュレーションを出させていただきましたが、重症患者は減る。
- ・そのためにワクチン接種、今市町村も含めて全力を挙げて取り組んでいますので、重症患者が減るあるいは発症患者が減る、というのを戦略の中に想定を織り込むという形で修正していただけないかと思います。

#### 【企画室長】

- ・ただいまの意見を踏まえて、また調整させていただきます。

#### 【山野副知事】

- ・健康医療部がシミュレーションしてくれましたので、1点だけ確認だけさせていただきます。
- ・新規陽性者の想定について、3 ページで、3月1日をXデーとして、その後、シミュレーションすると、第四波の新規陽性者の1.5倍の仮定はどういう前提かというのと、次のデルタ株の1.3倍、今度は増加比ですけど、これもデータがあっという形にしているのか。

#### 【健康医療部長】

- ・一つ目は第四波で起こった感染スピードそのまま、感染規模を単純に1.5倍にしたシミュレーションです。
- ・二つ目のシミュレーションの方は、感染力が高いという前提になりますと、スピードそのものが本来

ですと 1.5 倍ですが、拡大スピードが 1.3 倍になるという前提で、専門家の間では概ね拡大スピードが 1. 数倍になるというシミュレーションが多く用いられておりますが、とても大きな感染規模になるので、議論としてなかなか難しいので、あえて 1.3 倍というシミュレーションを本日あわせて提示をさせていただきました。

**【山野副知事】**

- ・ 1.5 倍というのは、今のスピードは変わらず 1.5 倍。

**【健康医療部長】**

- ・ ということですか。

**【山野副知事】**

- ・ 1.5 倍というのはどういう数字でしたか。

**【健康医療部長】**

- ・ 特段 1.5 倍という数字に意味はございません。

**【山野副知事】**

- ・ わかりました。

**【財務部長】**

- ・ 今、山野副知事が聞かれたシミュレーション、4 ページのところ、集団免疫は 6 割から 7 割ということで、その場合はこういうピークもおそらくこない形になるのかなと思うんですけど。
- ・ 5 割ぐらいの接種が終わっていて、数字的に一番右端の 1000 名ぐらいいまで行くっていうのが、正直数値としてちょっと驚きの数字ですけども、通常ワクチン接種で免疫が高まってくれば、そういう実効再生係数とかそういうのが下がってくると私は理解していたんですけども、ここの数値の前提としたら、確かに 5 割ワクチン接種が進めば、大阪府民であれば 400 万ぐらいになる。
- ・ 単純な人数の減だけでやっているんですか。

**【健康医療部長】**

- ・ 3 ページ見ていただきたいんですけども、シミュレーションで、3 ページの二つ目の黒四角ご覧いただきたいんですが、まず想定 1 では第四波の感染者の規模を見えています。
- ・ 想定 2 では 60 代以上全員接種を完了すれば、60 代以上の新規感染者は第四波から 76%減少する。
- ・ 80%の人はワクチンを打ってしまえば、打っていない 20%の方と、打っても若干 5%ほど発症される方がいらっしゃいますので、その方だけが残る。
- ・ 想定 3 では、60 代未満が 20%完了すれば、減少率は 40 代・50 代が 13.3%、20 代・30 代が 13.3%ですが、人口規模が多いので、残りの 60 代未満 20%完了となりましても、年代別で言いますと、減少率はこの程度になるということです。
- ・ これは単純に感染者が落ちるということで、財務部長がおっしゃったのは免疫を持つことで実効再生

産数が相乗的に下がってより感染者が減る可能性はあると思います。

- ・一方で、ワクチンが進むことで、人々の行動制限が緩んで、より感染を起こしやすいというリスクもありますので、これらにつきましては様々な専門家がシミュレーションをされていますので、健康医療部としてもシミュレーションの精度をさらに上げていきたいと考えています。
- ・これは単純に接種された方が感染しないという前提のシミュレーションです。

#### 【財務部長】

- ・専門家の意見も聞いて、シミュレーションのやり方はいろいろあると思うのですが、これはリスクを高めに見ているような形にも見えなくもないのですが、こういう資料を出していったら、半分ワクチン接種をしても、これぐらい発生するののかというメッセージにもなりかねないと思いますので、いろんな方の意見を聞いて、このシミュレーションも精査していただくようお願いしたいと思います。

#### 【健康医療部長】

- ・資料1の11ページに諸外国の資料を出していただいています、ワクチン接種が6割、あるいは5割進んでいるイギリス、イスラエル、とりわけイギリスで、感染規模が、接種が進む前の段階の規模まで拡大しているという事象、これはワクチン接種をされていない集団の中での感染が拡大しているという事象が起っています。
- ・こういうことも含めて、またシミュレーションは精度をあげていきたい。
- ・先ほどのシミュレーションとしては中立的なシミュレーション、強めにも弱めにも読んでいないシミュレーションではないかと思っています。

#### 【総務部長】

- ・シミュレーションで、だいたい希望される方の半分、若い方が接種すればということですが、11月にほぼ希望者の方全員ということで、そうなったケースの場合、集団免疫が何%かということに繋がるんですけども、11月以降、おそらくゼロにはならないのではないかと思います。
- ・そのあたりのことについては専門家の方はかなりお伺いしないといけないと思うんですけども、そこも探していただけたら、11月の出口を出たところで、どういう形になっているのかというのがわかりやすいのかと思います。
- ・あわせて、出口のプロセスなんで、出口までかもしれませんが、出口を出た後も、おそらくだいぶ違う、今までのコロナの前に戻るんじゃなくて、だいぶ違う通常の生活になると思いますので、その辺りも国がどういうふうを考えるかでございますけれども、府としてもまた考えていかないといけないところがあるのかなと思います。
- ・それは今後の議論でできればと思います。

#### 【山口副知事】

- ・集団免疫を獲得した後にどういう状態なのかっていうのも確かにわからないところはあるけれど、かなり改善されるのではないのかというのは世の中的には言われていることだと思うのです。
- ・争点になっているのは、集団免疫を獲得するまでの間、どう過ごしていくのかということが非常に重

要だと思って、ワクチン接種が進めば、即緩和されるということではなくて、やっぱり感染対策との組み合わせ、それがレベル4とか、3とか、2とかいう書き方をしているので、緩和のイメージが非常に出ると思うのだけれど、そのメッセージの出し方としては、ワクチン接種だけじゃなくて、社会活動を戻そうとすれば、一定の制約をかけながら、その時の状況に応じて厳しくお願いする時もあるれば、緩和できる時もあるというような視点を資料全体の中に入れこまないと、ワクチン接種だけで前へ進むという誤解がないように気をつけて欲しいと思う。

#### 【企画室長】

- ・有識者の方の中にも、ワクチン接種は大きな効果はあるけれども、それだけが100%ではない。
- ・まさしく諸外国でも、大規模なロックダウンとかして、人流抑制をして、それとの組み合わせの中でワクチンをどんどん打っていくことで効果を上げているということなので、今、副知事がおっしゃったように、感染対策を適宜入れていきながら、ワクチン接種を進めていってというようなことができるように、そこは資料を修正させていただきたいと思います。

#### 【田中副知事】

- ・資料1の9ページにせっかく三本の矢が書かれている。
- ・上二つが、まさに先ほどの縦軸、横軸ですけれども、そこに現れない三つ目の軸として、環境作りは当然いるわけで、ここを是非とも先ほどのイメージ図を出す時には、必ずセットでどこかで触れるようにしていただきたい。

#### 【企画室長】

- ・承知いたしました。

#### 【知事】

- ・出口戦略ロードマップなので、今日いろいろ議論が出ましたけれども、行動抑制とどうリンクさせるか、リンクを外せば外すほど、多分簡単なものになって、逆に言ったら無意味なものになってくると思う。
- ・ワクチン接種が進んだほうがいいよねという、それだけだと、あまりロードマップの意味というか、存在意義がなくなってくるだろうと思います。
- ・もちろん急拡大する時期って必ずあるので、それとどうリンクさせていくのかっていうのを考えなきゃいけないんですけど、ワクチンが進んで病床とか、ステージがこういうふうな状況だったらこういうふうになって、今こっちに向かっているという方向性がすごく大事なので、そのリンクをどうさせるかっていうのは追求してもらいたいと思う。
- ・進め方ですけど、プロジェクトチームと健康医療部、庁内で一緒に議論した方がいいですか、それともこういうオープンに進めた方がいいですか。

#### 【健康医療部長】

- ・庁内で。

## 【知事】

- ・庁内ですり合わせて、この後ブラッシュアップしてもらいたいんですけど、その中で、行動抑制とあまりにも切り離してしまうと、ワクチンを接種しましょうというスローガンで終わってしまうので、それはやっぱり違う。
- ・これがロードマップを作るときの難しさにも関わってくると思うんですけど、ここは完全にそれだけでいけると思わないし、これまでいろんな基準を作ってきて、基準だけにどうしても頼ってしまうと違う方向になることだってありうる話なので、絶対視するわけじゃないんですけど、ただ出口戦略としてロードマップを作っていく以上、このぐらいワクチンが進んだら、これは横軸が多分今日の議論には重症者数でいくべきではないんじゃないかという、横軸どうするべきかっていうのを、もうちょっと詰めなきゃいけない。
- ・横軸をどうするかということと、あとはその中の行動とどうリンクさせるのかっていうところについては、よりブラッシュアップしてもらいたいと思います。
- ・切り離せば切り離すほど、ロードマップ作るのは楽になるんですけど、逆に離せば離すほど無意味なものになってくるので、そこは専門家の意見は当然聞くわけですけど、まずブラッシュアップしてもらいたい。
- ・ここが今日の議論の中で一番重要な点ではないか。
- ・たしかに健康医療部長がいうように重症者の数が増えているというのは結果生じた事象なので、重症者の数が増えている状況の中で、要請をしなくてもいいって問題では当然ないし、現実問題そうならない。
- ・そもそも横軸として果たして重症者の数が正しいのかどうかを考えないといけないんだろうと思います。
- ・もちろんイレギュラーに発生した場合、どうするかというのは大阪モデル、大阪モデルも本部会議で改めて、今第四波が収まっている時期なので、また第四波も踏まえて考えていきたいとは思っています。
- ・それは短期的に感染急拡大するときにはどうするか、明日から200人、300人、600人、1,000人という、第四波と同じようなことになることだって、十分あり得るわけです。
- ・そうすると、中期的なロードマップが、直接適用されることには当然ならない。
- ・横軸をどう取るかで、うまく関連がとれるのかも分からないけれども、基本的には、もうちょっと詰めてもらいたいです、事象としては、それが起こる可能性が、大阪は十分あり得るので、大阪モデルは大阪モデルで、第四波も収まりましたから、今の間に、ブラッシュアップをしておきたい。
- ・このロードマップについても、完全切り離すというよりは、行動抑制の中での位置づけをしないと、府民や事業者の皆さんからしたら、「こうなったらこうなるんだ」っていうことが、ある程度見えなければ、単に「ワクチンをやってください」っていうだけの話になっちゃうので。
- ・そこはこのロードマップの難しさでもあるんですけど、そこは追求をしてもらいたいと思います。
- ・府庁案というのができた段階で、7月の中旬ぐらいには専門家を呼んで、専門家の意見を直接聞きたいと思っています。
- ・そのときも、今回のこのロードマップを作るにあたって、プロセスを非常に重視したいので、フルオープンな会議で、元々予定調和という会議よりはいろんな専門家を呼んでいただいて、そこで、この議論の過程も府民の皆さんに見ていただいて、そこで作り上げていただきたいと思っていますので、7月の中旬ぐらいに、専門家の方を呼ぶ会議のセッティングと、それまでに、府庁案というのを作ってもらったら

と思います。

- ・このロードマップについて、僕の意見は以上ですが、それと別の話として、今回、健康医療部から出てきた資料に関して言うと、日本の戦略としても、65歳以上の高齢者のワクチン接種を、まず優先しています。
- ・かなり、これは進んできています。
- ・VRSと実際の接種とのタイムラグがどうしてもあるので、なかなかここに正確に反映されてないところではありますけど、日々発表されているVRS上の数字以上に市町村に聞くと、かなり進んできています。
- ・かなり多くの方が一回目高齢者は接種が終わり、二回目に入っている人もたくさんいる。
- ・予約が入っている人もたくさんいる。
- ・7月末までにかかなりの割合で高齢者の接種は進んでくると思います。
- ・一方で、その戦略をとっているがゆえに、若い人の接種というのはほとんど進んでない。
- ・また、ワクチンの供給が十分にできませんという状況になっているので、職域接種のスピードにもよるのでしょうか、若い65歳未満の現役世代、特に、僕も含めてですけれど感染を広げる世代には、なかなかまだワクチンがいかないという状況。
- ・現実のリスクとして考えた時に、このシミュレーションがある程度正しいとするならば、やはり軽症中等症が一気にデルタ株で増えてくる可能性も十分ある。
- ・重症病床の確保としたら、これは府庁を挙げて今やっていて、350床、500床をめざすと言っています。
- ・350床といったら、東京とほぼ一緒の病床数で、かなり病床も厳しい中でもやっていますけども、今後、軽症中等症というのが圧倒的に増えてくる可能性は、65歳以上は重症者でも多いということを見ると、そこからその人達が増えて、その人達が重症化するという絶対数が増えて重症化するというのはあり得る話になる。
- ・病床確保のところで、今、3,000床を目標にやっています。
- ・どうしても医療の病床というのは、限界があるところもあるので、それはそれでやりながら、自宅療養とかホテル療養、ここである程度中等症とか、酸素とかを対応できる仕組みというのを、今こうやって感染が治まっているうちに、いろいろ課題はあると思うのですが進めていくべきじゃないかなと思います。
- ・第四波でも、結局、自宅療養1万5,000人になりましたから、感染が急拡大したら、そこは増えてきます。
- ・もちろん、無症状・超軽症の人もたくさんいますけど、そこで最初の治療とか、医者の介入等、保健所の介入も含めて、少し遅れて、それゆえに重症者が増えたんじゃないかという意見もありますし、できるだけ早くホテル療養、あるいは自宅療養者に医療的介入ができるような仕組みというのがやっぱりいる。
- ・特に、高齢者のワクチン接種を進めていて、そして、デルタ株があるということを見ると、今後は軽症中等症のところの対策をロードマップとは別の議論になるのですが、ホテルを管理している危機管理室と、自宅療養とかを総括している健康医療部ですけど、今も第四波を終えていろんな対策を発表済みですが、そこを更に強化できないか考えてもらえないですか。
- ・ホテル療養は、もし感染が再拡大する状況になったら、今、4,000室ありますから、そこで酸素吸入

ができるようにするとか、何かやっていかないと対応できない可能性もあるし、そこを危機管理室と健康医療部で詰めてもらいたいです。

**【健康医療部長】**

- ・危機管理室と、ホテル搬送への手続きについて最短化しようというご相談をさせていただいております。
- ・基本的にホテルか入院かまずしていただくということで、その方法を詰めておりますので。

**【知事】**

- ・それは、僕も聞いているし、やっているじゃないですか、実際、それは進めていて。
- ・ホテルに入った時に、酸素の手当てををすると言っても、多分数も限りがあるでしょ、先生も。
- ・看護師さんはいるけど病院の先生も。

**【健康医療部長】**

- ・はい、ホテル療養のオンライン診療であるとか、酸素のいざというときの新規手配、これは企業とも協定を結んでいますので、おっしゃられるようにこのシミュレーションをしてみると、次の課題は、中等症の患者対応になる可能性がある、ということを健康医療部でも認識いたしましたので、そこをしっかりと対策をまとめてまいります。

**【知事】**

- ・本当に、無症状の人も多いし、超軽症の人も多いですが、やっぱり酸素が必要になってきたりするレベルの中等症、或いはその一手前、この辺りが高齢者にワクチン接種が行き届いたときのこのシミュレーションを見ても、そこがポイントなんじゃないかなと思うし、コロナは、本人の自覚なく急に悪くなってお亡くなりになっているじゃないですか、そこが怖いところでもあるんですけど。
- ・だから、中等症、軽症もそうですけど、その対応を第五波に向けて、今まで色々な案作って発表して、僕も頭に入っていますが、今回のこのシミュレーションも加えて、ホテルのあり方とかそこはもう一段詰めてもらいたいと思うし、リスクを考えて対応を考えてもらいなと思います。

**【危機管理監】**

- ・ホテル療養者をどういうふうにケアするかというのは健康医療部にご相談させていただきます。
- ・ホテルの数は4,000室ありまして、一部のホテルを待機状態としていますけれども、4,000室まではすぐ復活できる。
- ・更に、今回のお話を聞きますと、更に早めに増やせるようにしておくべきと思っていますので、そのところも検討したいと思っています。

**【知事】**

- ・酸素の対応とか、解熱剤だけじゃなくて、ステロイド、デキサメタゾンなんかもそうですけど、中等症が増えてくるじゃないですか。
- ・そこをホテルでどこまでできるんだとかその辺りだと思うんですよ。究極のシミュレーションをした

ときに、その辺りになってくると思う。

- ・数だけじゃなくて、ある意味ホテルが病院に近いような状況になっても、対応できるようなスキームを考えておかないと、重症者も減ってくる可能性、高齢者の死者は減ってくる可能性は非常に高いかもしれないけれど、でも、このシミュレーションを見ても、デルタ株は非常に感染拡大が強くて、感染が一挙に増えたら、軽症中等症が一挙に増えてくる。
- ・それはすなわち、重症者も増えてくるっていうことになると思う。
- ・重症化率が低いだけで。絶対数が増えたら必ず重症者が出てくるので。
- ・そこをできるだけ重症化しないような初期介入をホテルとか自宅療養でできる仕組みっていうのを、今回のシミュレーションを踏まえて、もう一段前へ進める策を考えてもらいたいと思うので、よろしくお願いします。

#### 【企画室長】

- ・本日いただいたご意見を踏まえまして、この試案を庁内案とすべく関係部局と調整の上、知事からご指示がありました通り、専門家の意見を聞く場を設定させていただいた上で、7月末を目途に出口戦略（案）の策定ということで進めさせていただきたいと思います。

以上