

## 第 25 回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議 議事概要

- と き：令和 2 年 8 月 31 日（月曜日）16 時 00 分から 17 時 15 分まで
- ところ：新別館南館 8 階 大研修室
- 出席者：吉村知事・田中副知事・山野副知事・山口副知事・副首都推進局理事・危機管理監・政策企画部長・報道監・総務部長・財務部長・スマートシティ戦略部長・府民文化部長・IR 推進局長・福祉部長・健康医療部長・商工労働部長・環境農林水産部長・都市整備部長・住宅まちづくり部長・教育次長・府警本部警備部長・大阪健康安全基盤研究所公衆衛生部長・大阪市健康局首席医務監

### 【会議資料】

#### 会議次第

- 資料 1 - 1 新型コロナウイルス感染症の府内発生状況
- 資料 1 - 2 大阪モデル モニタリング指標の状況
- 資料 1 - 3 (参考) 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
- 資料 1 - 4 入院・療養の状況
- 資料 1 - 5 6 月中旬以降のコロナ陽性患者の発生状況
- 資料 1 - 6 判明日及び推定感染日別陽性者数の状況
- 資料 1 - 7 大阪ミナミ地区の陽性者発生状況の分析
- 資料 1 - 8 夜間（18 時～24 時）における人口増減状況
- 資料 1 - 9 現在の感染状況・療養状況について
- 資料 1 - 10 現状の検体採取等体制について
- 資料 2 - 1 イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請
- 資料 2 - 2 (参考) イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請 新旧対照表
- 資料 2 - 3 感染防止宣言ステッカーの調査体制について
- 資料 3 - 1 高齢施設等のクラスター対策
- 資料 3 - 2 (参考) 新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組  
(令和 2 年 8 月 28 日 政府の新型コロナウイルス感染症対策本部)
- 資料 3 - 3 クラスターが発生した入所系社会福祉施設等への応援職員派遣スキームについて
- 資料 3 - 4 (参考) 高齢者施設へのお願い
- 資料 3 - 5 (参考) 高齢者・高齢者の身近にいる皆さまへのお願い

### 【知事】

- ・本日の第 25 回新型コロナウイルス対策本部会議ですけれども、8 月 19 日に前回の会議を行いました。ミナミの事業者の皆さんには、8 月 20 日まで休業や時短営業のお願いをしました。またこの間、飲食店においては 5 人以上の飲み会、宴会、コンパ、これはぜひ控えてくださいという呼びかけもしてきました。
- ・感染者も 1 日で 255 人という日もあり、右肩上がりに増えていた状況でしたので、いろいろ府民の

皆さんや事業者の皆さんにお願いをしました。

- ・現在ですけれども、20日にミナミの要請も終わるということで、この1週間か10日間ぐらいが非常に重要になるということを申し上げておりました。現状のこの陽性者数でいくと、明らかに感染は減ってきている、そういう状況になるだろうと僕は見なきゃいけないかなと思っています。
- ・もちろん、これは油断してはならないというのは当然でありまして、後に重症者の方が増えてきます。特に高齢者の方の感染、そして重症者については、一時期72名までになりました。
- ・現在少し減りつつありますが、やはり重症者の方の命を守る、高齢者への感染を防ぐ。これが非常に重要だと思っています。
- ・そして、特に増えてきているのが、家庭内の感染とそしてクラスターです。
- ・特に高齢者施設、病院等々でクラスターが発生しますと高齢者の方への感染に直結します。
- ・ですので、これに対する対策ということもこれまでも打ち立てていますが、さらに再度確認をして、命を守る、重症者を減らすということに取り組んでいきたいと思っています。
- ・またあわせて、第2波に入っていますが、その現状、感染状況というものも分析して、9月1日以降の対策というのを練っていきたいと思いますのでよろしくお願いします。

※資料1-1に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料1-2に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料1-3に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料1-4に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料1-5に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料1-6に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料1-7に基づいて、大阪市健康局首席医務監より説明。

※資料1-8に基づいて、危機管理監より説明。

※資料1-9に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料1-10に基づいて、健康医療部長より説明。

#### 【知事】

- ・今日の陽性者数はわかりますか。詳細は午後6時から8時までの間に発表だと思いましたが。

#### 【健康医療部長】

- ・昨日より少ないという状況です。おそらく50名台。今、最後の確定をしているところです。

#### 【知事】

- ・50名台ということで、詳細がわかったら教えてもらえますか。
- ・昨日が62名で今日が50名台ということですから、明らかに感染の大きな傾向としては抑えつつあるのかなと思います。
- ・ただ、先ほどありましたけど、重症者の方は後から増えてくるということと、内訳を見ますと、60代の方は8月下旬ぐらいまでは増えていた傾向にあるので、もうしばらく重症者の数は上がったり下がったりするのかなと思っています。

・ただ、資料の1-9の2ページ目をみると、予測値として、前回3つの予測を出しましたが、この中では、一番、もともとの予測に近いという評価でいいですかね。

**【健康医療部長】**

・資料1-9の2ページですが、重症率をもともと8%と推計していたものを3.6%に落としたのがこの緑の線グラフの推計値です。  
・現時点ではシミュレーションに近い形をたどっているという状況です。

**【知事】**

・陽性者が200名で横ばいになったときには、確保している重症病床を超えるんじゃないかと、そこはメディアにも随分取り上げられましたけど、少し違う線を現実には描いているとそういうことでもいいですかね。

**【健康医療部長】**

・はい。感染者数が右肩下がりになっているということです。3週連続で、1週間単位の新規感染者数が右肩下がりになったということで、推移としては、もともとの山なりの患者発生推移に沿った緑の線をたどりつつあると見ています。

**【知事】**

・資料の1-9の1ページ目、実効再生産数1.7で試算した黄色の線グラフを見ると、右肩上がりになっているんですけど、これは国の試算モデルなんですかね。

**【健康医療部長】**

・はい。国の試算モデルを使って、7月30日に公衆衛生上の介入をした場合の数値がこの黄色の線グラフの数値になります。7月末あたりまでは、どちらの線に沿うか、緑の線に沿うのか、黄色の線に沿うのかというのが心配されるという状況でしたが、現時点では右肩下がりになりつつあるということです。

**【知事】**

・予測値としては外れているということですね。予測するのはなかなか難しいですが。実は中野先生のK値モデルが実態に一番近かったんじゃないのかなという気もしますが、このあたりはどうなんですかね。  
・中野先生の試算は予測値ではなくて、一定の数を追いながら収束スピードを測るということになるんですけど、実態は明らかにこの黄色の線のように右肩上がりの指数関数的にも上がってないです。K値モデルもいろいろ世間では批判もされているんですけど、実はそれが一番近いんじゃないのかと思うのですが、このあたりはどうなんですかね。

**【健康医療部長】**

・シミュレーションのタイプが違うというのを前提に置く必要があると思います。

・黄色の線の国のモデルは、どれだけの患者が発生するのかというのを実効再生産数をもとにシミュレーションしているモデルです。中野先生のK値モデルは、感染拡大した後どのぐらいのスピードで減っていくかというのを予測するモデルですので、当初100名を前提としたときには何日ぐらいでそれが収束するかと。今回255名までいきましたので、255をピークとしたら、何日後に収束するかというモデルです。知事がおっしゃったように、収束の期間はK値モデルでも見当がつくと思いますが、どれだけ拡大するかというシミュレーションモデルが、今のところこれが正解だったというものが得られてないというのが現状ではないかなと思っています。

**【知事】**

・10日前にK値モデルの数字が出ましたが、あれに今回のドットを当てはめたら波に当たっているんですか、当たっていないんですか。

**【健康医療部長】**

・K値のモデル値は毎日変わります。  
・毎日、中野先生からはそのK値の推計モデルを送っていただいております。そういう意味ではあの時点で当たっているというよりも、今日の時点で中野先生のモデルでいつ頃収束するというのを推計するのに活用できると理解いただいた方がいいと思います。

**【知事】**

・毎日の修正は当然できるわけですけど、10日前に作ったその資料を今から遡って見たときには、どうなんですか。

**【健康医療部長】**

・前回の会議で出ささせていただいた資料で、9月2日で新規感染者が50程度に推移するというシミュレーションをされていますので、経過としては、本日時点では近い推計になると思います。

**【知事】**

・遡っていったら、時点修正していない試算があるわけですけど、後に検証するためにも、それを資料としてつけておいてもらえないですかね。  
・日々収束スピードを計算していただいて、おそらく計算と実態がずれることの方が多いと思うんですが、どのぐらいずれているかも含めて、それは検証しておいて欲しいです。  
・というのも、国の数値は指数関数的に上がっているけれども、実態は全然違うことになっているので、はっきり言って参考にすらならないようなものを全国で使っていることになるのであれば、これからの検討においても、問題があると思います。K値の推計モデルで推測していただいて、実態と比較してどうだったかというのを、検証できるようにしておいてもらいたいです。

**【健康医療部長】**

・了解いたしました。

## 【知事】

- ・また今からまたすぐ上がるかもわからないし、先は予測できないですけど、今我々が色んな対策をとる上で、先を予測するというのが全くない状態なんでね。国からまた新たに出てきたけれどもこれもまったくもって外れているので、参考にすらならないから、そこはお願いしたいと思います。全て信用するつもりはないんですけど、やはりK値モデルに近いんじゃないかなと思うので、そこはお願いしたいと思います。
- ・それから大阪モデルのライトアップですけども、本当に通天閣さんをはじめ多くの民間企業の皆さんにご協力いただいて、本当にありがとうございます。
- ・7月12日でしたかね、最初に黄色の信号をつけてからずっと協力いただいています。今、減少傾向にもありますし、周知という意味では役割を果たしていただいたと思っていますので、一旦ライトアップについては8月31日で消灯しようと思います。今後は、ルールを決めた方がいいかなと思いますから、信号の色が変わったときから2週間、ライトアップを協力いただける民間の企業さんには協力いただいて。太陽の塔もそういう運用にして。2週間経ったら一定の周知を終えたということで、一旦ライトアップとしては終了する。
- ・ただ、ホームページでは常にどういう状態にあるかというのは、府民の皆さんにお伝えするというので、ホームページ上は、信号の色は続けるという措置をとっていきたいと思いますので、民間の皆さんに今回8月31日で終わるに当たってのお礼も含めて、そこはよろしくお願いします。
- ・今後黄色が緑になるかあるいは赤になるかというのがいつか来るとは思いますので、来たときにはまた2週間は色が変わってからのライトアップということをお願いしようと思いますので、その点もあわせてお礼も含めてですね、丁寧をお願いしたいと思います。
- ・あと資料1-5ですが、次回以降でいいので、表のグラフの作り方として、割合はこれでわかるんですけど、実数が減っているのに増えているかのように見えるところがあるので、ここは工夫をしてもらえないかなと思います。
- ・例えば、さきほど部長から、夜の街関連は少しですが割合が上がっていますという説明もあったんですけど、確かに割合だけで見るとそうですが、絶対数でいくと184名、155名、127名と下がっています。数字があるからそれでわかるのかもしれないですけど、これだけ見たら絶対数も上がっているようにも見えるので、ここはグラフの棒の高さの調整もいいですか。

## 【健康医療部長】

- ・はい。知事おっしゃっている127名は、数としては少ないということなんですけど、例えば7月の前半、ちょうど黄色信号がついた時点で言いますと、まだ夜の街関係85名なんですね。
- ・だからそういう意味では、まだ夜の街の滞在者の感染が7月の前半のレベルまでは落ちていないということがありますので、絶対数も含めて次回から表示いたします。

## 【知事】

- ・このグラフでは、85名と127名を比べたら、127名の方が少なく見えますし、85名の次は223名で3倍近く上がっていますが、これだけで見るとなんかあまり上がっていないようにも見えるので。もちろん数字を見たらわかるんですけどね。
- ・グラフの意味が可視化ということであれば、ここは割合だけじゃなくて、この棒の大きさというのも

工夫をお願いしたいと思います。

- ・それからミナミは8月20日まで休業や営業時間短縮をお願いしたわけですが、7月16日ぐらいから検査場も設けて、本当にいろいろお願いをしました。結果について、大阪市からも報告ありましたが、要請前が245名だったのが、直近では48名ということで5分の1ぐらいになっているということで、大きな効果が出たのかなと思います。
- ・あとミナミだけ要請すれば、他のところに波及して他が増えるんじゃないかというような指摘もありましたが、結果、キタなど、他の飲食エリア、繁華街エリアも減っている状況なので、そういった意味では、相乗的に下げている効果があるのかなということが分かったのが一つの大きな成果なんじゃないのかなと思っています。
- ・資料1-6のグラフを見たら、感染日ベースでいくと7月23日が一番多かった。
- ・発症日ベースでいくと、感染から6日後ですから、7月末ぐらいがピークなんじゃないかということも読み取れるんですけど、その後の感染を抑えていくスピードにも関わってくると思いますので、そういった意味ではミナミという数として多かったエリアを大きく下げることができているという意味では、非常に大きな効果があったんだろうと。大阪市の分析もそうですけど、僕自身もそう思います。
- ・支援策については別途、市とも共同してやっていきたいと思っています。今日は対策本部会議なのでそこはやりませんが、していきたいと思っています。
- ・あと資料1-10検査体制の強化についてなんですが、一番上の受診調整機能付地域外来・検査センターは保健所を介さずに、クリニックや診療所で、必要だと判断した人は検査していくという仕組みで、これは順調に増えているということでもいいんですが。堺市は前回の会議の際も設置予定はなかったと思うんですが、堺市は今、どういう状況になっていますか。

#### 【健康医療部長】

- ・例えば、三島では高槻市が非常に熱心に取り組んでいただき、市内で5か所契約されています。中核市、政令市で取組み状況に若干差が出ているというのは事実です。堺市も次回の会議の際には堺市の設置予定を記載できるように頑張るといってお話をいただいております。他の中核市についても具体的な調整に入られていると聞いておりますので、大阪府の方でももう少し支援してまいります。

#### 【知事】

- ・これは医師会の協力というのが必要になるんじゃないですか。

#### 【健康医療部長】

- ・医師会ではなくて検査能力、診察能力がある医療機関ということになります。堺市内にコロナに関する受入病院がありますので、堺市と既設の帰国者接触者外来をやられている病院とが具体的に調整いただければと思います。

#### 【知事】

- ・地区の医師会はあまり関係ないってことでいいんですか。

**【健康医療部長】**

・受診調整機能付外来・検査センターにつきましては、基本的には病院と保健所となります。堺市が直接ご契約なさるか、大阪府が契約するかというのは調整をしたいと思っています。

**【知事】**

・何かできない理由があって前に進まないのであれば、指摘してもらいたいですけど。

**【健康医療部長】**

・いえ、大丈夫だと思います。もう少し堺市をプッシュしてまいります。

※資料2-1に基づいて、危機管理監より説明。

※資料2-2に基づいて、危機管理監より説明。

※資料2-3に基づいて、危機管理監より説明。

**【山野副知事】**

- ・府民への呼びかけの件なのですけれども、新規の感染者がこういう状況ですし、以前の5人以上の飲み会自粛の呼びかけをやめることは、私は方向としては、大変いいんじゃないかと思っています。
- ・前回の5人以上飲み会自粛というのは、相当効き目があったといいますか、実際には6、7人の飲み会を自粛するなど、相当効果があったような気がします。
- ・そういう意味で厳しい呼びかけで、府民からは、5人以上の飲み会自粛が何で決まったのかというご意見があり、その根拠をどう考えるのか色んな議論があったのですけれども、5人と明示するのは非常にわかりやすいという評価も多かったんですね。
- ・今、多人数での飲み会自粛を要請した場合、10名なのか20名なのか、それぞれの色んな事情はあると思うのですけれども、ある程度数字を示した方が府民向けではわかりやすいんじゃないかという議論もあるかと思いますが、どう考えを整理されているか教えて下さい。

**【危機管理監】**

- ・確かに5人以上ということで、府の方で明確に人数を指定してお願いをするということで、要請については、やはり多くの府民の方が守っていただいたんではないかと思っています。
- ・予約サイトからのお話によりますと、5人以上の予約の割合が要請前の20%から要請後は10%まで半減したと聞いておりますので、5人以上というのはわかりやすく、かつ非常に効果があったと思います。
- ・ただ今回、イエローステージ2から1に移行するというのもございますので、府で一律に5人以上という線を引くのは改めまして、府民の方々とよく話し合っていて、唾液が飛び交う宴会・飲み会にならないようお願いをしたいと思います。全くこういったお願いをしないということも考えられるのですけれども、それにつきましては、先ほど申し上げましたように、夜の街関連の陽性患者数が、まだ100人を超えているという状況がございますので、抽象的な言い方になりますけれども、こういった呼びかけをしていきたいということでございます。

#### 【田中副知事】

・資料 2-3 のステッカーのことでお聞きしたいのですが、先ほどの説明で、通報が 70 件あったという話がありましたけれども、その 70 件に対して、左のフローに従って電話して、要請されていると思うのですが、電話要請した結果、どのくらい改善されているか、その傾向はわかりますか。

#### 【危機管理監】

・70 件ありまして、そのうち個別店舗数が 51 件でございます。  
・電話が繋がらないのが 4 件で、残り 47 件のうち、8 件は確かに対策が十分ではなかったということで、改善をすると回答いただいています。  
・それ以外は通報がありましたけれども、ちゃんと対策をしているという回答でございました。

#### 【知事】

・宣言ステッカーについてですが、これから Go To Eat キャンペーンの対象にもしてほしいと、僕は大臣をお願いをして、大臣にもそれはわかりましたということなので、これからキャンペーンの対象になると思います。  
・コロナのある中でも持続可能で、社会経済全体を止めないようにやっていくためには、簡単ではないかもしれないけど、感染症対策を取ってくれる店を増やしていくというのは非常に重要だと思います。  
・どうしても大阪はお店が多いので、ステッカーを出すときに一店舗ずつチェックはできないですから、事後チェックになると思います。通報があったがちゃんと対策をしているということでしたら、現地を見に行き行って判断したり、あるいは不十分なことがあったらここをこう改善したらいいんじゃないですかという、そういった前向きな感染症対策をやっていくべきだと思うんですけど、その辺りは、さきほどの件数でいうと、どんな状況なのか。

#### 【危機管理監】

・電話が繋がらなかったのも報告を求めているのは 4 件でございます。期限が来たにも関わらず、報告がなければ現地確認に行くという段階でございます。

#### 【知事】

・電話が繋がらないところは、それで対応はいいと思うのですが、対策が不十分という通報があるが、事業者としては、ちゃんと対策しているとおっしゃっている場合、言い分が違うわけですけど、そこはどうか。

#### 【危機管理監】

・先ほど申し上げたとおり、51 件のうち電話が繋がらないのが 4 件で、残り 47 件です。47 件のうち、1 回目の電話で、対策が不十分でしたと認められたのが 8 件でございます。  
・その 8 件については、再度通報がございませんので、今のところ現地確認が必要な店舗はないと判断しております。

#### 【知事】



・8件の店舗はそれでいいと思うのですが、47件から8件をひいた残りの39件は、どうなっているのですか。

#### 【危機管理監】

・39件につきましては再通報がございません。39件については、通報がありますが、ちゃんと対策をやっていますというお答えでして、再通報が今ございませんので、現地確認はまだ行っておりません。  
・そういうふうなお答えがあった場合で、再度通報があったら現地確認に行くことになっております。

#### 【知事】

・同一施設への匿名の一つの電話だけじゃなくて、また同じ店舗で他の人から連絡があったら、現地確認に行くということですね、わかりました。

・一部の意見では宣言ステッカーを性善説で発行しているんじゃないか、全然意味ないんじゃないかという意見もあります。僕はそうは思わないんですけど、これを実効性あるものにしていくというのが非常に重要だと思うので、通報スキームは是非これからも進めていってもらいたいと思います。それ以外に、調査体制の強化は今後の検討課題として重要なところかなと。

・全てを見るなんて絶対無理なのはわかっているので、でも実効性あるものにしていくために、事後の調査も含めて、やっていくべきだと思いますから、調査体制の強化を是非お願いしたいと思います。

・あと、さきほど意見が出ていた、5人以上の宴会・飲み会の自粛をお願いしていたのを、今回は多人数で唾液が飛び交う宴会・飲み会という形で、抽象的な表現に変更する件ですが。

・具体的な要請にすると、行動変容に繋がりがやすいと思うのです。危機管理監からの話もありましたけど、現実に5人以上の予約の割合が半分になっているということなので、大きな効果があるんだろうと思います。

・僕のところにも何で5人なんだといった、いろんな批判はありますけれども、ただ、5人という明確に線を引くことで、そういった予約が減った。行動変容に繋がっていることは間違いないわけで、効果があるんだろうと。

・多人数を何人とするかという問題はあると思うのですが。社会経済活動を我々が抑えていることにもなるので、感染がある程度抑えつつあるような状況になったら、元々何人で飲み会をするか個人の自由ですので、多人数で唾液が飛び交うような大騒ぎするようなドンチャン騒ぎはやめてくださいということに、範囲を広げるといえるか、府民の皆さんにご判断をしていただくということ、僕自身もいいのかなと思います。

・ステージ2からステージ1に変わるということですし、感染が広がってくればより厳格に行動変容に繋がることは批判もされますがやっていかなきゃいけないと思いますが、そうじゃない状況のときは、原則自由だと思います。感染症対策をできるだけ取ってもらうということで、多人数での唾液が飛び交う宴会・飲み会ドンチャン騒ぎを自粛してくださいという呼びかけで、僕はいいんじゃないかなと思います。

・あと、イエローステージ2から1に戻すといえるか、リスク度という意味では下げるということなのですが、現在の重症病床の使用率は32%、35%前後です。

・さきほど健康医療部長の話もありましたが、今後、一時期増えることもあると思います。

・全体の陽性者数でいくと減ってきているので、時期がいつかというのはありますが、この傾向が続く

限り、重症病床使用率は減ってくるのだらうと思います。ステージ1から2に移行したときと比べて、重症病床の使用率は今は高いとしても、傾向として上がっているときの数字なのか、下がっているときの数字なのか、ピンポイントの時点でも上がり基調か、下がり基調かというのは非常に重要な判断要素だと思います。下がり基調の中で、今の使用率を下回るということであれば、イエローステージ2から1に、リスク度を下げるということも社会経済を動かす意味で重要じゃないかなと思いますし、客観的な評価としても、そういう現状なんだろうなと思います。

**【財務部長】**

・資料2-2のイエローステージでの要請の新旧対照表なのですが、「5人以上」から「多人数」での宴会・飲み会は控えることと変更されているのですが、その下に元々、「3密で唾液が飛び交う環境を避けること」というのが今まであったのですが。それをあえて外しているのは何か理由があるのでしょうか。残しておいてもいいんじゃないかなと思うのですが、どうでしょうか。

**【危機管理監】**

・3密で唾液が飛び交う環境の一番具体的な例が、多人数で唾液が飛び交う宴会・飲み会ですので、今回こちらにシフトしたということです。

**【財務部長】**

・「宴会・飲み会は控えること」と「3密で唾液が飛び交う環境を避けること」は、元々分けていたと思うのですが、宴会・飲み会に集約したということでもいいんですね。

**【危機管理監】**

・この二つを多人数で唾液が飛び交う宴会・飲み会に集約したということです。

**【知事】**

・高齢者の方や高齢者と普段接する家族の方は感染リスクの高い環境を避けるというのは、前回も今回も要請に入れています。そういった意味では、3密で唾液が飛び交う環境というのは、リスクが高いところなので、引き続き高齢者の方などはこういう環境を避けていただくと考えてもいいと思います。

・例えば、高齢者が昼のカラオケをするじゃないですか。昼カラは宴会・飲み会ではないですけども、「感染リスクの高い環境を避ける」という要請に含まれると思います。若い方で、高齢者の方と接する家族などではない方がカラオケをするのがよいか、という議論はあるとは思いますが。基本的に、3密で唾液が飛び交う環境をできるだけ避けてください、というのは新しい生活様式として定着しつつあるので、メッセージとして集約させるというのも一つの方法かなと僕は思っているのですが、それでいいんですかね。

**【危機管理監】**

・はい、そういう考えです。

※資料3-1に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料3-3に基づいて、福祉部長より説明。

**【山野副知事】**

- ・資料3-1で、感染予防の徹底・支援についてですが、第一波のときに非常に問題になったのですが、例えば福祉施設でマスク・手袋・ガウンが足りないとか、そういった状況は解消されているという事でいいのでしょうか。

**【福祉部長】**

- ・現時点では、解消されていると思っております。
- ・ただ、クラスターが発生した場合に、かなりの枚数が必要ですので、それは要請に応じて備蓄をしている市町村、あるいは大阪府からその施設に対して拠出をいたしております。

**【山口副知事】**

- ・クラスターが発生しても、そこは賄えるぐらいの備蓄が今あるという認識でいいのでしょうか。

**【福祉部長】**

- ・備蓄を十分しております。

**【知事】**

- ・高齢者の命を守るということを考えると、院内・施設内感染クラスターをいかに防いでいくのか、発生したときにいかに早く収めていくのか、これが非常に重要だと思います。
- ・今回、施設の職員の方も含めて検査の受診の呼びかけをしていますし、医療機関に対する研修や感染防止対策の支援金なども実施しています。
- ・必要な物資の支給等もしていますが、できるだけスピード感を持って実施していただきたいと思いますので、よろしくお願いします。
- ・お亡くなりになった方の分析ですけれど、第一波のときは、亡くなられた方の半分が院内感染でした。今、第二波ではどのような状況でしょうか。

**【健康医療部長】**

- ・途中状況ですけれども、半数以上の方がクラスターに関連して、お亡くなりになっています。

**【知事】**

- ・命を守るという点から考えると、施設に多くの高齢者がいらっしゃいますので、クラスター対策の強化が国からも方針を示されていますけれど、府としてもしっかりやっていきたいと思っておりますので、福祉部とも連携しながらよろしくお願いします。
- ・クラスターが発生した社会福祉施設などへの応援部隊の派遣は、非常に重要なことだと思っております。8月中に協定を結んで、応援協力施設に手を挙げてくれる法人もあるということですので、着実に進めてもらいたいと思っております。

・クラスターが発生したら、職員も濃厚接触者になって仕事できなくなります。原則は、他の施設も運営している法人であれば、まずはその法人に対応いただくのですが、どうしても難しいというときは、応援体制を組んで、しっかり現場が回るように、その実務面のチェックを是非よろしくお願いします。

以上