

第 35 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 3 年 1 月 12 日（火曜日）17 時 15 分から 19 時 00 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・副首都推進局長・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・大阪港湾局理事・住宅まちづくり部長・教育長・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 現在の感染状況について
- 資料 1－2 現在の療養状況について
- 資料 1－3 感染状況と医療提供体制の状況について
- 資料 1－4 （参考）新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保について（要請）
- 資料 1－5 （参考）新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく都道府県知事による措置
- 資料 1－6 （参考）新型インフルエンザ等対策特別措置法関連条文
- 資料 2－1 レッドステージ（非常事態）の対応方針に基づく要請
- 資料 2－2 （参考）レッドステージ（非常事態）の対応方針に基づく要請 新旧対照表
- 資料 2－3 （参考）大阪～東京間の人の往来について
- 資料 2－4 発生状況及び要請内容に関する専門家の意見
- 資料 2－5 府立学校の今後の教育活動等について
- 資料 2－6 教育活動等に関する専門家の意見
- 資料 2－7 府主催（共催）イベント、府有施設における対応
- 資料 3－1 （参考）府営住宅における対応
- 資料 3－2 G-MIS の改修に伴う検査件数の集計・公表方法について

【吉村知事】

- ・皆さんお疲れ様です。
- ・大阪の状況ですが、まず 1 月 8 日に緊急事態宣言の発出の要請をするという判断をいたしました。
- ・判明日別の陽性者は 1 月 6 日に 560 名と急増いたしました。その翌日には 650 名を超えるという状況でした。それまでは、11 月 22 日の 490 名が最も多い陽性者数でした。
- ・12 月中は、何とかこの感染の拡大の山を抑えてきたところですが、年が明けて、1 月 6 日から急増しているという状況です。
- ・今日の会議でも詳しくやりますが、週単位で見ても約 2 倍の陽性者数の増加ということになります。
- ・そして医療体制については、もともと非常に逼迫している中で、さらに陽性者が増加することによって、今後の医療体制がさらに逼迫することも懸念されます。

- ・そういった状況に加えて、東京と大阪というのは人の動き、経済が非常に繋がっています。その中で、東京、首都圏で非常に陽性者が急増しており、1月7日には（東京で）2,400人を超えるという状況にもなっています。
- ・大都市圏という意味で都市構造も似ているということですから、やはり大阪としては感染のさらなる急拡大に注意しなければならないと思っています。とりわけ、冬場はウイルスの感染力が増しますので、様々な事情を考慮しても、今後も対策を取らなければ、急拡大をすると考えています。
- ・その中で、1月8日に緊急事態宣言の発出を要請しようという判断をしたところでもあります。関西広域連合で京阪神は一体になって行動するというのをあらかじめ決めておりましたので、京都府・兵庫県それぞれの府県において緊急事態宣言の発出を要請するという状況になったということで、1月9日に両知事と合同で西村大臣に緊急事態宣言の発出の要請をしたところでもあります。
- ・（緊急事態宣言の要請から）約3日が経過しましたが、3日という短い期間の中で、国としても大阪、兵庫、京都に緊急事態宣言を発出するという方向性で進んでいるところでもあります。
- ・本当に迅速に国にご対応いただいています。3府県共同で何とか感染の急拡大を抑えていかなければならないと思っています。
- ・1月9日に西村大臣とも会議をした中で、大臣の方からも仮に緊急事態宣言がすぐに発出されない場合であったとしても、それに準ずる措置をお願いしたいという話がありまして、大阪は先ほど申し上げたような状況でありましたから、直ちにその措置に行いたいとお答えさせていただきました。12日に本部会議を開いて、14日から緊急事態宣言の措置と同様の措置を実行しますという話までしたところでもあります。
- ・その中で、今日の報道で、明日にでも国において緊急事態宣言が発出されると聞いています。ですので、緊急事態宣言下における措置として、14日以降の府民の皆さんや事業者の皆さんへのお願いについて、基本的対処方針に則った内容に、そして首都圏と同様の内容にすべきだと思っていますが、本日の本部会議で方向性を決定してまいり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。

【山野副知事】

- ・感染状況の確認ですが、資料1-1の9ページをみると、1月5日、6日に急激に感染者が増えたのですが、推定感染日ベースでみると、クリスマス前後からだんだんと増えてきているということでしょうか。

【健康医療部長】

- ・確認できる発症日から遡っています。（推定感染日を発症日から遡って）6日と想定すると、クリスマ

ス前後から急拡大が始まったと見ています。

【山野副知事】

- ・若者を中心に街に出たり、夜の街で飲み会をやったり、そういうことが季節的に増えてきたということが前提としてあると思うのですが、今後これをどう見ればよいのでしょうか。新年会・年末年始の飲み会もこれからやらないとなると、感染者が無尽蔵に増えていくということではないのでしょうか。あるいは、しばらくは（この感染者の増加傾向が）続くと見ているのか、その辺を教えていただければと思います。

【健康医療部長】

- ・年末年始のエピソードによる感染拡大、一時的なものではないかというご意見もあるかと思うのですが、資料1-1の10ページで、これまでの年代別の感染者をご覧いただきたいと思います。
- ・これまで、若い方の感染者急増の後、まず40代50代の家庭内感染、あるいは職場内での感染が起こり、その後、施設内感染も含めた高齢者の方への感染に広がっていくということを、大阪府は第二波や第三波で経験しております。
- ・もちろん、皆さんの心がけて家庭内感染を防ぎ、これ以上の感染拡大を防ぐという取組みを一人ひとりがされることで、感染拡大のループを切るということは不可能ではないと思いますが、リスクとしては家庭内感染から幅広い市中感染に広がる可能性が、これまでの経験則上高いのではないかと考えています。

【山野副知事】

- ・今後ともリスクはあるので、そこはしっかりと抑えていかなければいけないという認識ということで、すね、わかりました。

【スマートシティ戦略部長】

- ・さきほどの藤井健康医療部長のご説明で、家庭内感染が拡大の弾みになっているという話についてです。今回の緊急事態宣言においても飲食店での対策を強調したメッセージを出していますが、資料1-1の21ページのグラフを見る限り、家庭内感染の比率が飲食店よりかなり多いので、むしろメッセージとしては府民に対して、例えば現実的かどうか分かりませんが、家に帰っても極力マスクを外さないとか、家族揃って一緒にごはんを食べずにバラバラで食べましょうとか、家庭内における対策をもっと強調した方がいいのではないかとと思うのですが、どうでしょうか。

【健康医療部長】

- ・議題2の要請内容のところ、後ほどご議論いただきたいのですが、もちろん感染対策上、家庭内でも十分気を付けていただくというのは非常に重要だと思います。
- ・ただ、大きく感染を広げる場面として、普段会わない方あるいは比較的大人数で飲食を行う場面での感染リスクが非常に高いです。そこで大きく感染を広げてしまうリスクが高いということは、国の分科会でも言われていることです。大阪のエピソードでもかなり確認されております。

- ・感染を広げてしまう場面への注意喚起というのが第一に重要です。おっしゃるように、その後、一人ひとりの家庭内も含めた対策というのが重要であることはご指摘のとおりだと思います。

【山口副知事】

- ・感染経路として、飲食店での外食、そしてそれが家庭内に広がるということがありますが、資料1-1の28ページを見ると、クラスターが相変わらず発生しているということです。比率は若干少なくなっているかもしれませんが、第三波で言うと医療機関関連がかなり増えている点についてどういう状況なのか、どういう対策を講じるべきなのか、お考えがあればよろしくお願いします。

【健康医療部長】

- ・ここ2週間から3週間、これまでの高齢者施設だけではなくて、医療機関の中でもとりわけ高齢者の方が多く入院なさっている、どちらかというと療養期間が長い医療機関でも大規模なクラスターが連続して発生しております。
- ・医療機関ということで、かなり感染対策には十分注意していただいていると思うのですが、第一例、第二例が発生した後、全数検査を行うと予想以上に陽性の方が確認されるということで、発生した医療機関でも非常に厳しい対応を取っていただいているところです。
- ・とりわけ高齢の方が多く入院なさっている医療機関への院内感染対策の注意喚起は、健康医療部の方でもしっかり考えたいと思います。

【山口副知事】

- ・患者もそうなのですが、医療従事者の方もコロナにかかるということになると、本当に今大変な中でやっていただいているそういう方が、コロナで働けなくなるというようなことも十分あると思いますので、徹底してクラスターを発生させない取組みをこの間やっていただいています、強化してやっていただけたらと思います。

【吉村知事】

- ・資料1-1の9ページにある推定の感染日別の陽性者数のグラフですが、1月11日までの判明分はここに落とし込んで、12日以降についてはこれからさらに追加するというのでいいと思うのですが、11日までの判明分で発症日がわかるものについては、発症日を特定し、そして推定感染日を仮定するとうなるということですよ。
- ・当然、1月6日以降に急増したわけですが、急増したのが分かった段階で遡って検証したら、こうなったということだと思ってしまうのですが、クリスマス以降に明らかに急増しています。(資料1-1の10ページで)年齢別で見ると、20代がものすごく増加しているのですが、20代がクリスマス以降、年末の様々なイベントをしたり、人と会ったり、食事したり、それは飲食店以外の場もあると思うのですが、そういったところで増えているのが、(1月6日)560名、(1月7日)600名を超えて、1月8日には650名を超えたと思うのですが、それで500名、600名という数字に跳ね上がっているという分析ですか。

【健康医療部長】

- ・資料1-1-の11ページを見ていただきたいのですが、年齢区分、日別に陽性者数を記載しています。
- ・見ていただきますと、1月4日以降の上昇カーブは、黒い点線の20代がもっとも急増しておりますが、一方で30代あるいは40代から50代も急増しています。60代以上についても増加カーブにあるということで、足元の10、11日を除きますと、1月8日までは全年代で1日当たりの感染確認数は増加しているということです。とりわけ急カーブなのが20代という理解です。

【吉村知事】

- ・そうすると、年末年始に動いた若い世代の感染、年配の方の家庭内の感染が判明してきているという状況なのでしょうか。

【健康医療部長】

- ・若い方のクリスマスのイベントというだけではなくて、年末年始に例えば普段会わない親族の方と一定の年齢層以上の方が会われて、その場にいらっしゃった方ほとんどに感染が確認されるなど、一定の年代の方でも忘年会を大規模にされたというケースがありますので、必ずしも年末年始のイベント全てが20代の方というわけではありません。

【吉村知事】

- ・そうすると、これからのことを考えたときには、1月14日以降の措置を今考えようとしているわけですが、14日以降年末年始のイベントは新たに新年会をしない限りなかなかないと思うのですが、そこを抑制していくことで、冬の影響で感染の拡大がずっと続くかもしれません、今の分析では、そこを抑えることで、急拡大を抑えるのは今のタイミングしかないという状況でしょうか。

【健康医療部長】

- ・感染を拡大させるきっかけになっている、普段会わない方とのマスクを外した飲食の機会・集まる機会、これをまず抑制し新しい拡大の波を起こさないということが重要だと考えています。

【吉村知事】

- ・そういう意味では、今の医療の逼迫状況を考えても、それから陽性者の数を考えても、市内市外いずれも増加しているという状況を考えても、また飲食店での数が増え、陽性者に占める割合は7%ぐらいに増えているという状況を考えても、速やかにできるだけ強い感染防止・抑制策をとっていくということが重要かなと思います。
- ・一方で、病床の部分ですが、これについても年末に議論をしてもらいました。感染症の専門家の皆さん、実務者の皆さんでも議論をしてもらって発出したのが資料1-4です。この資料の2枚目を見ると、民間病院での受け入れというのが約10%で、民間が持つ確保病床は、全部で約7万病床、この内コロナ対応している病床が400病床ということで約0.6%という状況です。
- ・多くの民間病院の皆さんにご協力いただいておりますが、やはり裾野を広げていく必要があるのではないかとというのが、専門家の意見であるし僕自身もそのように考えています。

- ・その中で、医療の専門家の皆さん方で議論してもらって、どの民間病院でも当然受け入れられるわけではないとは思いますが、年末に一定の基準を作りました。
- ・二次救急で、そして内科、呼吸器内科があって、現在（コロナの）受け入れをしていない病院が110病院で、その病院については少なくとも1床、感染防止対策加算を受けている90の病院は2床、お願いしているわけですが、それについての支援金として、大阪府として1医療機関で3,000万円、そして国にもいろいろお願いもしまして、もし緊急事態宣言下であれば、1床あたり900万円という支援策がプラスされます。これまでのコロナ受け入れ病院への様々な支援策が当然あるわけですが、そういった中で、110病院、200床のうち、何病院ぐらいが（協力してくれそうですか）。

【健康医療部長】

- ・今、新たに要請した病院のうち、ほぼやりますと回答いただいているのが10病院程度、プラスアルファの積み上げが30床程度となっております。
- ・全ての病院への連絡を引き続き進めておりますが、困難というご回答をいただいたところもありますし、今検討中とご回答いただいているところがほとんどですので、もう少し働きかけを強めていきたいと考えております。

【吉村知事】

- ・資料の2-4の専門家の意見のところ、大阪府の専門家の朝野座長からもご指摘があるんですが、まず病院の病床体制のところなのですが、朝野座長の2③④のところを見ますと、これまでCOVID-19の患者を診てこなかった医療機関も積極的に診療に参加することで医療の逼迫を解消して、緊急事態宣言の基準を相対的に緩和する対策になると考えると（書かれています）。そういうこともあろうかと思っています。
- ・こういった専門家の意見もありますし、非常に民間病院に協力してもらっていますが、やはり緊急事態宣言下に入り、そして、いろんな飲食店にもかなり厳しいお願いをこれまでしてきましたが、さらにお願いをするという中で、病床のさらなる確保というのが、重要になってくると思います。
- ・先ほどのシミュレーション上も、このままいけば、やっぱり病床はオーバーするというシミュレーションも出ていますから、必要性はさらに増しているのではないかと思います。
- ・その中で、全ての民間病院ではありませんが、大阪府の専門家会議の中で決まった基準レベルに達する110の病院に対して、特措法31条に基づく要請を僕自身は考えているのですが、これについて国の解釈の考え方を少し教えてもらえますか。
- ・条文上、医療関係者となっているので、医療機関にそもそも要請できるのかというのが問題意識としてあります。ここは健康医療部長ともいろいろとやり取りもしてきましたが、知事として何ができるかと考えたときに、もちろん民間との協力の体制の中でやっていくのは当たり前ですが、法的にお願いできなくなったときに、これは医療機関に対して、特措法上の要請ができるのかどうか、このあたり、国はどう解釈しているんですか。

【健康医療部長】

- ・はい、まず一つには、特措法第31条に基づく要請は、資料1-6の2ページを見ていただきたいんで

すが、緊急事態宣言に関わらずということですが、「都道府県知事は医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師、その他の政令で定める医療関係者に対して医療を行うよう要請することができる」という規定のことを、知事は今おっしゃったと思います。

- ・この規定を使って病院に病床を運営していただきたいという要請ができるかどうかというのは、これまでの国の見解としては、否定的です。
- ・これは、緊急事態宣言下の臨時の医療施設等に医療従事者を集めるときに、この31条を使うことができるというのが大きな目的であるということを回答いただいておりますが、今おっしゃった31条で、医療機関に病床提供を要請することができるかどうかにつきましては、国に見解を至急問い合わせたいと思います。
- ・あわせて、その1ページ前の24条をご覧くださいなのですが、今、24条9項で要請をしているところです。これに合わせて、2ページの33条をご覧くださいなのですが、33条に、「都道府県対策本部長は、緊急事態において特に必要があると認めるときは、必要な限度において市町村長並びに指定公共機関及び指定地方公共機関に対して必要な指示をすることができる」という規定があります。
- ・この指定の公共機関というのは、大阪府が指定しておりまして、公的団体、例えば独立行政法人や公的団体に加えて、病院協会等の団体を指定しております。
- ・団体に対する33条の指示という方法でいくのか、先ほどおっしゃっていた31条1項でいくのかについて、知事のご意見を踏まえて、また、国の見解も踏まえて、至急検討したいと思います。
- ・病床の逼迫がいよいよとなってきた場合に、法に基づくどの指示、要請を行うかについて、至急検討したいと考えています。

【吉村知事】

- ・特措法31条に基づく要請の場合は、条文上、医療関係者ということになっていますから、医療機関は読み込まないというのは一つの解釈だと思いますし、今、国はそういう解釈がメインになっています。
- ・ただ、例えば、医療機関の管理（をしている）医師や、（病院）長のような医師がいるわけですが、その医師を医療関係者として要請をすることによって、医療機関全体に対して要請することができないかという解釈論もあるかと思います。
- ・ここは、今はできないということですけど、31条に基づいて要請できないかどうか、早急に国の解釈・見解を求めてもらいたいと思います。
- ・そんなことを言っても、我々もさきほど基準を作りましたが、（今回受入要請をする約）100の病院はやはり様々だと思います。
- ・どうしても受け入れができないというような病院については、これは31条の要請をしたとしても、正当な理由があれば拒否できるというのが条文の中にあります。
- ・正当な理由がない場合は、こちらも指示ができるということになっているわけですが、正当な理由があれば逆の読み方をすると拒否できるわけです。
- ・正当な理由とは何かということは当然出てくると思うのですが、ここはそれぞれの病院で正当な理由が出てくるかもしれませんが、ただ特措法31条に基づく要請というのを医療機関にできるかどうかということは今は難しいということで、そういうやり方で解釈することができないかということは、ぜひ

詰めてもらいたいと思います。

- ・緊急事態宣言の発出後の話ですが、(33条に基づき) 必要な指示ができます。この場合、(要請先は) 指定地方公共機関ということで私立病院協会も入るということですね。
- ・さきほど言ったように、それぞれの個別の病院で考えていったときには、経営者の考え方、あるいは、施設的环境などが様々あって、拒否せざるを得ないような状況もあると思うのですが、(33条は31条のように) 正当な理由(があれば拒否できる)という条文があるのですか。それとも、必要な指示というところで止まっているのでしょうか。法の立て付けがわかれば、教えてもらいたいと思います。

【健康医療部長】

- ・(33条に基づき) 指定地方公共機関に指示を行い、(病床確保が) できない場合に、正当な理由があれば拒否できるのかどうか、確認いたします。

【吉村知事】

- ・こちら側(33条)の場合ですが、(要請先は) それぞれの個別の医療機関ではなく、指定地方公共機関ということなので、民間の病院の病床を確保するとなると、私立の病院協会に(要請することに) なるかと思います。
- ・実際に治療をするのは、その先の民間病院なので、例えば、私立病院協会が「要請は受け入れられない」と言えば、そこで終了になってしまうのかどうか。府から個別の医療機関に言うものではないと思うので、どこまで可能なのか。今は私立病院協会の代表の方に(対策協議会に) 入っていただいているので、どれほど実効性があるのかということも踏まえて検討をお願いしたいと思います。
- ・独立行政法人や公的な医療機関については、今もお願いしているところですが、公的・公立病院には、コロナの受け入れをかなりしてもらっている状況でもあります。
- ・今後、さらにお願ひしなければならぬ状況は出てくるかと思いますが、民間病院での裾野を広げるといふことも重要だと思ふので、特措法31条によるものなのか、特措法33条によるものなのか、そこはいずれにしても、緊急事態宣言下なので、僕としては法に基づいて一定の基準・レベルを満たす民間病院には要請をしたいと思っておりますので、早急に詰めてもらえたらと思ひます。
- ・基準は昨年末に一定決めてありますので、そこからさらに絞り込みをかけるかどうかという議論はあると思うのですが、増やしていかないと、なかなか今の状況では対応しきれないと思ふので、よろしくお願ひしたいと思います。
- ・あとは、感染症法でも同様の趣旨の規定があったと思ひます。たしか医療関係者という人に対する条文だったと思ふので、結局は医療機関に対して要請が知事から直接できる条文は、今はないのではないかと思ふのですが、これも厚労省の見解ですよ。

【健康医療部長】

- ・任意の協力要請で、病床確保をするというのが全体的な立て付けになっています。

【吉村知事】

- ・もちろん協力は今までもやってきましたし、これからも医師会の皆さんや私立病院協会の皆さんの協

力がないと、対応が取れませんので、行政と（医療機関が）両輪で協力していくことは当たり前のことですが、法に基づいてお願いせざるを得ないような状況のときに、これはきちんと協力関係、信頼関係を当然お互い保った上ですが、そこまで逼迫している状況なのだというので、法に基づくお願いを僕はしたいと思います。

- ・今は24条9項に基づいて要請していますが、31条に基づいて直接要請していきたいと思いますので、検討をよろしくお願いします。

※資料2-1に基づいて、危機管理監より説明。

※資料2-3に基づいて、政策企画部長より説明。

※資料2-4に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料2-5に基づいて、教育長より説明。

※資料2-6に基づいて、教育長より説明。

※資料2-7に基づいて、政策企画部長より説明。

【スマートシティ戦略部長】

- ・繰り返しになるのですが、府民への呼びかけや注意喚起のところで、家庭内での対策の言及がないということなのですが、先ほど藤井健康医療部長が資料1-1の21ページで（年代別の感染経路について）ご説明いただきましたが、グラフのうち、緑色が家庭内で、黒のほとんどないところが飲食店なので、これは非常に貴重なデータだと思います。
- ・これまでの仮説では、若者が飲食店で感染して、それを家庭内で高齢者にうつすということだったと思いますが、この分析を見る限り、高齢者はほとんど施設内で感染していて、先ほどの危機管理監の話では、最初に感染するのが飲食店なので飲食店での対策が重要というご説明だったのですが、このグラフを見る限り、今や30代・40代・50代が家庭内で感染して、それが外に拡大しているというような想定の方が自然だと思います。
- ・緊急事態宣言に伴って、皆さん家にいましょう、ステイホームということ呼びかけていっているわけですが、むしろ家庭内での対策をもう少し府民へ呼びかけた方が効果があるのではないかと思うのですが、危機管理監はこの点についていかがでしょうか。

【危機管理監】

- ・家庭内感染が増えているのも、おっしゃっているとおり事実でございます。
- ・ただ、政府がこういう考え（飲食を中心として対策を講じること）を出しているのは、感染経路不明の方の割合がやはり半分ぐらいあるからです。この感染経路不明の推測として、感染リスクの高い場面として、5つの場面が政府の専門家に指摘をされています。
- ・飲酒を伴う懇親会、長時間で多人数の飲食、マスクを外した会話、狭い空間での共同生活、場面の切り替わり、この5つの場面のうち、飲食の場合は3つが該当すると思いますので、そういう感染経路不明の中で、一番リスクの高いところを抑えるという考え方で、政府が緊急事態宣言、それから飲食を中心とした対策を講じたということでございます。
- ・ですから、家庭内感染が大変増えてきているのは事実でございますが、まず家庭に持ち込ませないとい

うことで、リスクの高い場面に限定して呼びかけていこうという考え方だと思います。

【健康医療部長】

- ・少し補足させていただきます。
- ・坪田スマートシティ戦略部長がおっしゃっていた資料1-1の21ページ（のグラフ）で（感染経路として）飲食店が非常に少数になっておりますが、飲食店クラスターとして認定された飲食店関連感染者のみを計上しております。
- ・この上の欄のリンク不明の中に、飲食店・夜の街での滞在歴を申告される方がいらっしゃいます。
- ・その数は23ページをご覧くださいなのですが、おっしゃられたリンク不明者の中にも実は「飲みに行っていた」「大人数で宴会に行きました」という方がいらっしゃいます。これらの直近では324名という数字でございます。
- ・飲食店、夜の街の滞在歴のある方はリンクが辿れないけれども、飲食の場面の感染が疑われる事例が実績としてこれだけあるということが一点です。
- ・また、先ほど危機管理監からもお話がありましたが、家庭内の感染というのは4人家族であれば4人の中で収まります。そこから、例えば感染された方が次の飲み会に行かれ、そこで、不特定多数の方に感染が広がるという意味では、感染を家庭外の多くの人に広げるリスクが高い場面が飲食の場ということで、今回の措置に繋がるのではないかと私は考えています。

【吉村知事】

- ・それに関して、（資料1-1の）27ページ（の状況別の陽性者）を見ると、居酒屋・飲食店関係の割合が直近では7.2%で378人、同居家族が15.4%で804人です。
- ・この数字と、さきほどの数字の比較という意味ではどうなるのですか。（21ページのグラフに記載されている、感染経路が飲食店とされている数字は）クラスターに限っているから、小さく見えるということなのですか。

【健康医療部長】

- ・（資料1-1の）24ページを見ていただきたいのですが、24ページで、夜の街の滞在分類別の状況を書いておりますが、この中でも居酒屋・飲食店・バー、いわゆる接待を伴わない飲食の場ということで、集計したのが27ページの飲食店・居酒屋・バーの関係者滞在歴ということになります。
- ・ですから、いわゆる夜の街の滞在歴のある方という意味では、（27ページの）7.2%よりも多くの方が確認されているということです。

【吉村知事】

- ・7.2%よりも多くの方が確認されている、とはどういうことですか。

【健康医療部長】

- ・この7.2%は（飲食店で感染の可能性がある）エピソードのある方でして、リンクが辿れている方（だけ）ではありません。

- ・リンク不明の中で（飲食店に）滞在歴がある方ということで、飲食店の場合は非常にリンクを辿るのが難しいので、ほとんどリンクが辿れない滞在歴があるだけの場合ということです。
- ・飲食店でリンクがあるのは、例えば 20 名でカラオケに行き、そのうちの 10 数名が感染したという場合は、クラスターとしてリンクありになっているのですが、1 人だけの場合はほぼリンクレスになっています。

【吉村知事】

- ・それは今まで感染経路不明者に算定されているということですか。

【健康医療部長】

- ・そういうことです。感染可能期間にそういう滞在歴があるかどうかというのをまだ現段階では保健所が一生懸命聞きとっていますので、その数をカウントしております。

【吉村知事】

- ・飲食店やカラオケでクラスター認定したのが 0. 何%ということですか。

【健康医療部長】

- ・そういうことです。

【吉村知事】

- ・飲食に行った経緯を確認できるという人は 7%ということですね。
- ・（飲食店に行った人）全員が（飲食店に）行ったと言っているわけではたぶんないと思いますが、分かっているだけで 7%ということなのですか。

【健康医療部長】

- ・分かっているだけ、しかも接待を伴うお店を除いても 7%いらっしゃるということですよ。

【吉村知事】

- ・接待を伴う店を含めると、どのぐらいになるわけですか。

【健康医療部長】

- ・現時点で合計ができていないのですが、24 ページを見ていただくと、接待を伴うお店、あるいはお店の種別をおっしゃらない詳細不明という方が直近 2 週間で 100 名近くいらっしゃいますので、トータルでは 100 名以上積み上がると思います。

【吉村知事】

- ・テレビ番組に出たときに、飲食店は 0. 何%という話があったのですが、それはクラスターに限って明らかに見えているだけがそうであって、数字としては 7%というのが基本的な数字になるということ

いいでしょうか。

- ・坪田スマートシティ戦略部長がおっしゃるのもよく分かるのですが、家族が陽性者とわかり、その家族が自宅療養をする場合には、気を付けていただきたいことなどが保健所から指導されるのでしょうか。

【健康医療部長】

- ・自宅療養の手引きをお渡ししておりますし、今、濃厚接触者調査が非常に機微にできるようになっております。
- ・ご家族 1 人が感染されれば、少なくともその他の家族はすぐに検査できますので、ご家族の陽性者は確認されるということです。

【吉村知事】

- ・神奈川県は濃厚接触者の調査を基本的にやめていくという話が出ていたのですが、神奈川県も家族の方の調査はやっているのですか。

【健康医療部長】

- ・例えば高齢者の方などリスクが高い方だけに濃厚接触者調査を限定するという話があったのではないかと思います。

【吉村知事】

- ・坪田スマートシティ戦略部長が言うこともよく分かるのですが、数字だけ見たらそうなのですが、もし家族の中で陽性者がわかれば、その段階で感染症対策をとるというのでやっています。例えば自分の生活で考えたとしても、子どもが 3 人いて全員症状がない中、無症状で広がるということを受けて、家で常にマスクできるかどうか。
- ・当時、東京・首都圏では家庭内でもマスクをつけると言われたことがあったと思うのですが、結局それは実行できていないと思います。
- ・症状が出れば、ぐっと抑えこめます。家族ですから、感染拡大を止めやすいと思います。全くの無症状で何もない中で、常にマスクをしながら生活をする、食事は全く別にするというのも、特に高齢者がいらっしゃる方は色んな配慮をされているかもしれませんが、現実問題として呼びかけても、それを届かせるのはかなり難しいと思います。
- ・東京・首都圏でやったけれども、なかなか実績も出ていないところにアプローチするよりは、外食など普段会っていない人が会って、そこが発火点になってウイルスを持ち帰ってきます。
- ・飲食店がすべて悪いわけではなく、例えば、ホームパーティーで別々の家族が家で騒ぐことでも感染が広がっています。
- ・家族とともに生活することを避けろということと言わない限りは、(家庭内でのマスクをつけるなどの対策)は現実的に難しいかもしれないと思います。
- ・家の中でも、ずっとマスクをし続けるかということ、症状が出れば別だと思いますが、症状がない中で府民に呼びかけても、行政として呼びかけるだけで終わってしまうということになって、最後は府民に突き刺さっていかないと思います。

- ・もちろん家庭内感染で広がっているということは情報としてどんどん出していくべきだと思いますが、不特定多数で集まるような飲食をできるだけ避けていただき、最初の感染を抑えることが重要です。家族が濃厚接触者として出てしまうのですが、そこは何とか感染拡大を抑えて、新たな発火点を作らないということが現実的だと思います。
- ・坪田スマートシティ戦略部長が言われているのはよく分かるので、全否定するわけではないのですが、実際に東京でやって上手くいってなかったのが、それよりも上手くいく策を考えた方がいいと思います。

【田中副知事】

- ・レッドステージ2へ移行することやその要請内容は賛成なのですが、気になるのは解除です。
- ・先ほどの説明では、特別措置法に基づく「緊急事態措置を実施すべき区域」に該当・連動する形で、レッドステージ2へ移行するという説明だったと思うのですが、解除するときも連動するのか、あるいは、別の要素も勘案して別途議論するということになるのか、そこはどうなのか。

【危機管理監】

- ・基本的対処方針の中に書いていたと思いますが、緊急事態宣言そのものは国の分類でいう、いわゆるステージⅢというのが一つの目安だと言われております。
- ・一方、時短要請等の感染抑制措置についてはステージⅡに下がるまでやるというようなことが基本的に書かれておりますので、今後、府域が緊急事態措置を実施すべき区域に追加された場合は、政府と調整しておく必要はあるかと思いますが、緊急事態宣言の解除と、この措置内容は必ずしも一致しないと考えています。
- ・4月の（緊急事態宣言が発出された）ときも5月21日に緊急事態宣言が解除されましたが、その後、休業要請を引き続き行ったということもございましたので、今回も政府と調整しながらになりますが、そういった形になるのではないかと思います。

【吉村知事】

- ・解除基準は、目標という意味で非常に大事なところだと思いますが、まず、仮に2月7日までと決まれば、7日まで集中して対策をとって感染を抑え込もうと思います。
- ・基本的対処方針に解除の考え方も触れていて、ステージⅢ相当ということです。ステージⅢの指標もいくつかありますが、1日あたりの新規感染者ではたしか313人です。
- ・大阪で300名程度の数が曜日によって増減はあってもコンスタントになれば、ステージⅢの指標になってくるだろうと思います。
- ・感染の角度の問題もありますので、前週の比率をみて減っているか増えているかも確認し、下げ局面になって300人以下になってきたら、ステージⅢの状況になってくると思います。
- ・そうすれば、基本的対処方針上の緊急事態の解除の状況になってくると思います。
- ・ただ、我々は病床も非常に重視して、大阪モデルも作っていますから、何とか黄色信号が点くようにめざしていきたいと思います。
- ・レッドステージⅡからレッドステージⅠに戻る、緊急事態宣言が外れるような基準という意味であれ

ば、基本的対処方針にも書いているステージⅢに安定的に下がってくる状況かと思えます。

- ・それでも、専門家からみれば医療は逼迫しているという指摘はあると思うのですが、今は増え局面なので、下げ局面をめざすということと、1日あたりがステージⅢの基準ですから、平均したらコンスタントに300人以下になるようなぐらいの基準が一つの目標かなと僕自身は思っています。
- ・国が最後どうするかということはあると思うのですが、今の僕自身はそういう考えを持っています。
- ・目標として、今は500人、600人にですから、ここから東京のように800人、1,000人、1,500人、2,000人となる可能性もあるので、そうならないようにすることが一番大事なポイントと思っています。

【府民文化部長】

- ・資料2-7「府主催（共催）イベント、府有施設における対応」についてですが、府民文化部は文化施設、貸館・貸しホール、屋内テニスコート、フットサルなど、だいたい21時頃まで、場合によって22時まで貸していますので、資料に記載されている方針のとおり、1月14日から2月7日までは20時に開館時間を短縮します。
- ・そして、既に予約いただいているものが多くございますので、これについては適用しないということもそうさせていただきますが、一番下に記載されている、「※2 1月16日以前に、予約済みのものについては適用しない」ということは、今日が12日ですから、13、14、15日は、21時までの予約は受けるということになるのでしょうか。
- ・今日予約している分についてはもちろん従いますが、16日以前に予約済みのものについては適用しないとすると、明日・明後日・明々後日まで貸してくほしいと言われたら、認めるのでしょうか。
- ・府民文化部としては、今日で、既存のものとはともかく、新規の府有施設の予約は受けたくないと考えていますが、どうでしょうか。

【政策企画部長】

- ・周知期間中ということで、これは認めていきたいと考えております。資料に書いているとおり、16日以前に予約をしているものについては適用しないと考えております。

【府民文化部長】

- ・これまで予約していただいている分は、既に21時、22時まで予約されているものがありますから、これは適用除外としますが、例えば、1月14日にフットサル場を22時まで貸してほしいと言われたら、認めるということですか。

【政策企画部長】

- ・これは周知期間ということで、認めるべきと考えています。

【府民文化部長】

- ・既存分は認めるべきだと思うのですが、府有施設で新規（の予約）を受ける必要はありますか。

【企画室長】

- ・あくまで既にチケット販売している場合は（適用除外とする）という形なので、予約を今から受け付けるという意味ではありません。

【府民文化部長】

- ・一番下の（2）府有施設についてです。

【企画室長】

- ・14日から府有施設の予約は受け付けないということです。
- ・あくまでチケット等を事前に販売をしている分については、16日までは（販売を）認めます。

【府民文化部長】

- ・そう書いてないと思うのですが。

【企画室長】

- ・補足をさせていただくと、14日以降（は府有施設の予約は）受け付けないのですが、チケット等がある場合は16日までの販売は認めますと書いています。予約だけでは適用されませんので、そこは正しく変更させていただきたいと思います。

【府民文化部長】

- ・府有施設でチケットあるというのがよく分からないのですが、既存分は貸しますが、14日からは府有施設は20時以降は貸さないというルールを決定するという理解でいいですか。

【政策企画部長】

- ・既に予約をしているものについては該当しませんが、今日から新たに予約というのは受け付けないということをお願いします。

【府民文化部長】

- ・わかりました。

【健康医療部長】

- ・教育長に質問なのですが、市町村立も含めて校内の学習活動の中ではクラスターが発生していないというご発言があったのですが、例えば、部活動や学校を離れての活動では一定規模のクラスターが起きていると思います。
- ・先週末から始業式が始まって、いずれも小中高含めて学校活動が始まっていますが、この感染下ですので、非常に心配しております。
- ・これまで、（学校でのクラスター等を）ご経験されたことがあると思いますので、各学校への共有、個別に生徒への注意喚起を含めてぜひお願いしたいと思います。

【教育長】

- ・学校教育活動全体の中でクラスターが全くないというわけでもありません。ご指摘のように部活動等でも（クラスターが）出ています。
- ・ただ重症化には繋がってないということと、クラスターを契機とした地域の感染にも拡大していないという点に着目をしているということです。
- ・各学校における取組み、注意喚起についてはもちろん徹底させていただきます。

【吉村知事】

- ・教育活動の部分ですが、僕は今までの感染の状況、広がり方を踏まえると、子どもたちの学びの保障、心身の影響を考えたときに基本的に学校教育活動等は行うべきだと思います。
- ・ただ、藤井健康医療部長からありましたが、部活動についてはそこで（感染が）広がるリスクというのがやはり一定程度ありますし、活動の中身によっては、非常に広がりやすい、呼吸を荒げたりするものもたくさんあります。学校で机に向かって勉強するだけで、感染が広がるとは思わないですが、部活動について、今もやっているガイドラインに基づく一部の活動の制限をさらに徹底してもらいたいと思います。
- ・特に大学の部活動でクラスターが出ていますから、その後のコンパ・飲み会もあるのですが、高校生でも学校の教室の中で普通にマスクをつけて勉強したりするよりも部活動はリスクが圧倒的に高いと思いますので、徹底をお願いしたいと思います。

【教育長】

- ・わかりました。そのようにさせていただきます。

【吉村知事】

- ・レッドステージⅡに移行して、特に飲食店、喫茶店、食品衛生法の許可を受けたバー・カラオケ・遊興施設の時短要請を実施すると、協力金の制度が国でも準備されていますので、6万円の協力金で150万円ということになるかと思います。
- ・府内全域でやるということになると思うのですが、今の国8：府2という負担割合で、府がどのぐらい負担しなければならぬのか、阿形財務部長、今の段階でわかりますか。

【財務部長】

- ・1日6万円で25日間やるということになると思いますので、150万になります。
- ・飲食店の営業許可件数は約10万件強と聞いていますので、全てやるということに仮になれば、最大約1600億円程度になると思います。
- ・2割は地方負担ということになっていますので、約350億になると今のところ試算しています。

【吉村知事】

- ・これは財政としてかなり大きなインパクトになってくると思いますので、僕からも言いますが、山野副知事を中心に、国の支援策をお願いしていかないと、府の通常予算を組んでいかないといけませんか

ら、よろしくお願ひしたいと思ひます。

- ・できればいろんなところに支援をしたいわけですが、これだけ大きなインパクトがあるので、国の支援策の方もよろしくお願ひしたいと思ひます。

【山野副知事】

- ・政府の臨時交付金などの財源を活用させてもらうということで要望していかないといけないと思っております。
- ・1兆5千億のうち、地方単独分が1兆だけですが、我々は1次で183億の交付金を受けましたが、とても1兆の予算では足りません。総額の増額も含めて国に対して強く求めていく必要がありますので、事務的にもしっかりやっていきたいと思ひます。

【司会】

- ・資料2-7につきましては、修正させていただきたいと思ひます。

※資料3-2に基づいて、健康医療部より説明。

【吉村知事】

- ・16日から18日までは全国的に検査件数と陽性率が公表できないという理解でいいですか。

【健康医療部長】

- ・G-MIS以外で把握しているところがあれば独自で算定されると思ひますが、G-MISを活用して集計している、基本的にほとんどの府県がそうなると思ひますが、陽性率は算定できないということになると思ひます。

【吉村知事】

- ・陽性者数は分かるのですか。

【健康医療部長】

- ・陽性者数は今HER-SYSというシステムで把握していますので、陽性者数はわかりますが、検査件数が把握できないということになります。

【吉村知事】

- ・（話が戻りますが）時短要請は24条9項に基づいて行うということで45条にはまだいたっていない、首都圏も同じようにやっているということでもいいでしょうか。

【危機管理監】

- ・時短要請については緊急事態宣言が発出されても、まず24条9項で行い、要請に応えない場合は45条2項で要請するという仕組みでございますので、まずは24条9項で行います。

以上