第46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４月20日（火曜日）15時30分から16時55分まで

○ところ：大阪府新別館南館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・危機管理監・政策企画部長・報道監・総務部長・財務部長・福祉部長・健康医療部長・ワクチン接種推進監・商工労働部長・教育長・府警本部警備部長・大阪市健康局首席医務監・大阪府新型コロナウイルス対策本部専門家会議座長

【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　変異株の発生状況について

資料１－３　現在の療養状況について

資料１－４　療養者数のシミュレーションについて

資料１－５　感染状況や医療提供体制の状況について

資料１－６　医療提供体制確保のための緊急対策

資料１－７　宿泊療養施設の確保について

資料１－８　滞在人口の推移

資料１－９　感染に強い飲食店に向けた「見回り隊」について（昼間の見回り調査）

資料１－10　営業時間短縮要請の実効性確保に向けた「見回り隊（20時以降）」について

資料２－１　緊急事態宣言発出に関する国への要請

【知事】

・皆さんお疲れ様です。

・現在の大阪の感染状況ですが、非常に厳しい感染状況、また感染拡大の状況にあります。

・先週は、陽性者数が過去最多になる日が多く、一日の陽性者数が1,000人、1,200人を超えるという状況になっています。

・また、医療提供体制も極めて厳しい状況にあります。

・まん延防止等重点措置の始まりが4月5日で、本日で、二週間と一日が経過しました。

・効果が見られるとするならば、これは潜伏期間等も含めて考えると、約二週間とされていますが、ほぼ二週間が経過となった、先週の日曜日の段階で、過去最多を更新するという状況になりました。

・この状況、また、医療が極めてひっ迫しているという状況を考えると、まん延防止等重点措置だけ　では効果が十分ではなく、特に、変異株の感染拡大力や重症化率の高さ等を加えて考えると、緊急事態宣言を要請すべきだと思います。

・本日、大阪府としての最終決定をしていきたいと思います。

・現在の感染状況等の分析も踏まえて、最終的な判断をしてまいりたいと思いますので、よろしくお願いします。

・また、緊急事態宣言を要請するという状況になりましたので、大阪府庁のモードも、まさに緊急事態宣言に対応するモードに、大きく変わるということにもなります。

・今、健康医療部の業務が非常にひっ迫しており、緊急事態ということで、既に取り組んでもらっているところではありますが、総務部を中心に、応援体制の検討、そして各部局長の皆さんの理解をお願いしたいと思います。

・府庁を挙げ、一丸となって、感染拡大の山を抑え、この難局を超えていくということに、取り組んで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、健康医療部⻑より説明。

※資料１－２に基づいて、健康医療部⻑より説明。

※資料１−３に基づいて、健康医療部⻑より説明。

※資料１－４に基づいて、健康医療部⻑より説明。

※資料１－５に基づいて、健康医療部⻑より説明。

※資料１－６に基づいて、健康医療部⻑より説明。

※資料１－７に基づいて、危機管理監より説明。

※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、危機管理監より説明。

※資料１－10に基づいて、危機管理監より説明。

※資料２－１に基づいて、危機管理監より説明

【山野副知事】

・専門家会議座長からご見解を伺いたいことがございます。

・今後の動向を見るにあたって、資料1－1の9ページにある推定感染日別陽性者数は、非常に重要な要素であると思っております。

・4月5日のまん延防止等重点措置以降、滞在人口が減っていますが、低い水準になっています。

・一方で、推定感染日のベースでは、陽性者数は減っていない。

・今後、4月7日以降が出てくると思いますけれども、少なくとも、まん延防止等重点措置を講じても厳しい状況にある。

・これは時短要請だけでは効果が出てきていない、変異株が広がってきているという現状があるので、そういった点を考えると、さらに人の流れを抑えなければならないと読み取れますが、ご見解をいただければと思います。

【専門家会議座長】

・今回の時短要請が大阪市内であったということは、まん延防止等重点措置の対象が、「あるスポットを決めて、そこを重点的にやることで、まん延を防止する」ということでした。

・ところが、先ほどの説明にもありましたが、大阪市内・市外ともに、どんどん上がってきておりますので、エリアを決めて時短を要請することで広がらないというレベルではなかったと考えています。

・例えば、まん延防止等重点措置の対象となる大阪市内や繁華街、そこだけを抑えても、もはや無理である。

・そうすると、考え方としては、大阪府全体に、同じように対策を立てなければ、より強い対策を立てなければならないということになります。

・今回の緊急事態宣言は、スポットではなく、大阪府全体を対象とするという考え方で、既にすべての保健所管内がステージ4の数であり、例えば、大阪市内だけステージ４で、あとがステージ3、2ということであれば、それは、まん延防止等重点措置の適用になりますが、今回の状況は、もうそこを超えています。

・そのため、時短を実施したにも関わらず、患者数が減らなかったというのは、もはやその段階ではないということを表していると考えています。

【山口副知事】

・これまでの緊急事態宣言で、2回目以降はどうしても時短要請中心でした。

・今回、これだけ広がりを見せて、市域のスポットだけではなく、市域外、府全体に広げていくということは非常に意味があるというのは、我々もわかるのですが、時短要請中心主義だけでは、非常に弱い。

・人流を大きく止めないと、感染拡大を抑えられないのではないかと思っています。

・この点について、座長がどのようにみられているのか、もう少し詳しく伺いたいです。

【専門家会議座長】

・まさに時短要請だけ、特に、飲食店の時短要請だけで、人流が効果的に減るということはない。

・また、これまでも緊急事態宣言あるいはまん延防止等重点措置で、時短要請を主としてやってきました。

・今回の急激な上昇は、それを抑えられなかったと考えますので、より強い措置、これは私権の制限等が含まれる可能性もありますので、十分配慮の上で、例えば、人の集まるところをしばらくやめていただくことで、人流の抑制を行う。

・つまり、会食だけではなく、人が集まる結果として、また会食等へ進んでいくということもありますので、十分な配慮の上で、人の集まるところを止めていく。

・会食の「飛沫を飛ばさない」というだけでは、もはや難しいと思いますし、実際に難しかったということもございますので、そこの強い対策を立てるべきではないか。

・それは、短期間に十分な効果のある対策を立てるということが求められている。

・今回の緊急事態宣言が、前回の続きというのではなく、あるいはまん延防止等重点措置の拡大というのではなく、より強い対策が求められると思っています。

【田中副知事】

・緊急事態宣言を発出した場合、緊急事態宣言を解除した後に、再び感染が拡大しないような準備を並行して進める必要があると思います。

・それが、宣言中にいろいろ協力していただく方に対しても、説得力を持ってくことになると思います。

・それは、中長期的には感染に強いまちづくりであると思いますが、そういう観点で言えば、一例としては先ほど説明にありました「アクリル板」や「ＣＯ2センサー」です。

・今、まん延防止ということで、市内での措置となっていますが、先生の話もありましたように、府域全体ということを視野にすると、府内の飲食店はどうするのかという問題が直ちに出てきますので、見回り隊という形が必要かどうかは別ですが、アクリル板やＣＯ2センサーの設置をどんどん進めていくべきだと思っています。

【危機管理監】

・緊急事態宣言がもし発出されたとして、さらに緊急事態宣言を効果的なものにする、もしくはある程度感染が収まってくる、その先はやはり感染に強い飲食店が必要だと思っています。

・ただ、それに対する見回りがどのような形になるか、緊急事態宣言とそれに応じた要請内容次第で変わってくると思いますが、何らかの措置が将来につながるようにすべきだと考えています。

【知事】

・朝野先生、本日はありがとうございます。

・さきほどのお話で、緊急事態宣言をして、一定の私権制限をお願いせざるを得ない状況、そして人が集まる場所を抑えていかなければならない時期に入ってるんじゃないかというご意見でしたけども、その中で、例えば、大型の商業施設、大型の百貨店とかデパートも含めて、人が多く集まる大型の映画観も入ってきたりすることもあると思うんですけど、ただそこではクラスターは発生してない。

・その事業者からすると、きちんと感染対策をとっています。

・その中でクラスターも発生しない、感染対策も従業員に徹底しており、大型店舗であるがゆえにきっちりやってるところもあるという中で、私権制限をする、緊急事態宣言であれば休業をお願いするということの正当性、エビデンスをどういうふうに理解すればいいのかなと思うんですけど、そのあたり何か感染症の観点からのご意見はありますか。

【専門家会議座長】

・人が集まること自体に、特に、感染のクラスターが起こったというエビデンスはありません。

・ただし、そこに集まった後の問題がどうしてもあります。

・つまり、そこに集まって、あるいは、映画館に行って映画を観て、そしてお家に帰っていただくというのであれば、十分な感染対策が行われている前提で言うと、感染のリスクはないんです。

・その後、食事に行くとか、あるいは何らかの会話をするとか、そういうことが起こるということで、つまり、その辺りの行動変容が起こらなければ人の集まるところを止めざるを得ないということを理解していただきたいということです。

・お互いに、相手の立場を思いやって、利他的に働くことが必要ではないか。

・そういうふうに事後に集まってご飯を食べたり、マスクなしの会食をしたりというようなことが起こった場合には、その前のところを止めざるを得ないんだということを府民に理解していただくということ。

・そういう行動変容を起こしていくことが必要ではないかと思っております。

【知事】

・ただ、そうなってくるとそのあとのリスクが高い、例えば、飲食店を全て休業してもらうとか、それでも人流は抑制できてないですけれども、対策としてクラスターとかのリスクが高いということであれば、考え方の一つとしてあると思うんですけども、このあたりはどうですか。

【専門家会議座長】

・飲食店に対する休業要請となると、今までにもう飲食店にかなりのご負担をかけてまいりました。

・十分な感染対策をしている飲食店であれば、例えば、そういう状況になっても、感染対策の上で食事をしていただくということが可能であろうと思いますが、人がどんどん増えてきた状態で会食等をやると、多分、相手もやってない、自分もやってないというようなことで、おそらくまたクラスターが出てくるだろうと思います。

・もちろん飲食店に休業要請ができれば、それは一番シンプルな方法ですけれども、そこに十分な補償があればという前提ですけれども、そこを府民の行動変容に結び付けて、ある程度の制限をお互いにかけていきながら、感染対策をやっていくという行動変容に結びつくかどうかというのが緊急事態宣言の有効性を保証することと思いますが、それが無理ならばやはり休業要請ということになってくると思います。

【知事】

・個人に対する行動変容の義務というのがない日本の法体系、そういう環境の中でみんなが100％感染対策を徹底できるものでもないし、そういった義務もない中で、現状では飲食店の時短や休業をお願いするだけでは足りなくて、人流を抑えていかなければならない。

・人が集まる場所を抑えていかなければ、今の大阪の感染状況を見たときには感染を抑えていくのは難しいという理解でよろしいですか。

【専門家会議座長】

・必ずしも映画館とか、いろんなイベント事でクラスターが起こっているということではありませんけども、その前後に起こりうることがクラスターを生む可能性があるということで、これまでよりも一層強い対策として、そういう対策を立てることが、それぞれの個人の行動を変容していく。

・しかも、それは長期間ではなく短期間にみんなでやりましょうという意思表示になるんじゃないか、シンボリックな意味で意思表示になるんじゃないかと思います。

【知事】

・人が集まる場所というのは、家族以外のメンバーが、例えば、友人が複数集まって会うときに、もしそこに無症状の感染者がいたときに、一つ一つの機会では、マスクをして服を買ったりするだけではないかもしれないけど、一緒に行動を起こすことで感染が広がったりする。

・そういった行動自体をある程度抑制していかないと難しいと考えてよいですか。

・なぜ、こんなにしつこく聞くかというと、事業者からするとクラスターが発生していないのに、なぜ休業要請なのかというのはものすごくもっともな意見だと思うんです。

・でも、なかなか飲食店だけでは止められない。

・感染が増えているとなるとやはり人流を抑えないといけないのか、そういったときに感染症学的な観点からの根拠は言えるんじゃないかなと思って、今お聞きしてるんですけどそのあたりはどうですか。

【専門家会議座長】

・例えば、大学で何が起こっているかというと、教室でとどまったり、あるいは会話をしたりを、みんなでするということで感染が起こっているわけですね。

・飲食店などに行かなくても、仲間内で、例えば、ドライブに行った、あるいは旅行に行った、旅行に行ってもおそらく会食もありますけども、同じ部屋でくつろいで喋ったとか、そういうことでクラスターを作ってきているという現状があるわけですので、やはりそこの行動をどう止めるかということが入ってくるということ。

・過剰かもしれませんけれども、エビデンスとしてそこの場所で起こっているわけではないですけども、その場所から発生した集まりということで起こっているということを考える必要があると思います。

【知事】

・感染者の数で言うと、1000人を超えて1200人と非常に大きな感染者数になっています。

・ただ倍加速度で見ると当初2倍から1.5倍、そして1.3倍位になっています。

・客観的な数字として、数は非常に増えてインパクトが大きいんですけど、冷静に分析すると倍加速度は少なくなりつつある。

・今でも1.3倍だから、まだ数は増える傾向にあるんですけど、倍々で増えるような状況にはなってきていない。

・まん延防止等重点措置の効果が出てくるのがだいたい2週間ぐらい、これは不十分な効果と僕も今の分析の中では思っていますけど、その効果が現れるとすれば４月19日の週、今週の数字が一つの根拠になってきて、ほぼ2週間経つ日曜日の数字が過去最多、また、感染者の状況、医療が何よりもひっ迫しているということも考えて、緊急事態宣言を要請すべきだと判断したわけです。

・感染者の山だけを考えると、今後、予測はできないんですけれども、増えるかもしれないし、また一段山が出てくるかもしれない。

・場合によっては、倍加速度から見ると、ほぼイーブンになるか、あるいはこれから先下がってくるかということがあり得る中で、特に効果が出てくるのは今週となってくると、今週の数字もゆっくり見た上で緊急事態宣言を要請するかどうか判断すべきという意見があるのも事実です。

・緊急事態宣言をしてもらいたくないという意見も僕のところに届いています。

・どちらの方の意見も聞いて最後は判断するわけですが、そういったことへの説明として、僕は日曜日の数字で決断したわけですが、この辺りについては分析されていますか。

【専門家会議座長】

・グラフをみていると不思議なことが起こっていて、前回の本部会議でも少し述べさせていただいたことですが、去年と非常によく似た波になっている。

・日にちを合わせていくと数は10倍違いますが、波の形が非常によく似ていて、おそらく去年と同じ

であれば、今週中にピークが来るかもしれないというくらいよく似ている。

・それは予断をもってお話をするわけにはいきませんけども、科学的に見ると非常に不思議な現象が起こっている。

・変異株のなかった去年と今年が一緒であれば、おそらく、それは以前から知事もおっしゃっているように人の行動によって波が出来ているということを表している可能性を示唆することができる。

・もちろんそれが10倍に上がったのは変異株の影響かもしれません。

・ですから、これはこれからずっと上り続けていく、いわゆるオーバーシュート的な上り方はしてなくてだんだん鈍化しているということはオーバーシュートではないだろうと予測していますが、もしかしたらこれがピークを超える可能性というのも残っています。

・だからといって、待っていていいかというと私は反対で、なぜかというと、今の医療の状況はものすごくひっ迫して、220いくつかの病床を用意していたのをはるかに超えて300名に重症者が来ている。

・300名に来たっていうことは実は中等症まで影響が出てきて、まさにこれは医療崩壊といってもいいような状況になってきている。

・それを今大阪はできるだけ医療の皆さんの対応で何とかこらえているという状況が起こっている。

・この状況がもう少し続いたら、多分持ちこたえられないと思います。

・だから、早くピークを落とす。

・今ピークが落ちているかもしれません、それは第一波のときにも議論されました。

・ピークが落ちているかもしれないのに緊急事態宣言を出すのかということではなく、ピークを確実に、かつ、早く落としていただきたい。

・それが今回の緊急事態宣言を私たちが望んでいる理由の一つで。

・そして、必ずしもコロナの病気、患者さんだけを見ているのではなく、それによって多くの一般医療が差し控えられているということの重大性というのにも、やはり私たちは非常に危惧しております。

・がんの早期発見ができなくなった、あるいは重大な心臓の手術ができなくなったというようなことも起こっているわけで、コロナの感染症による命も大事ですが、通常の医療における命も大事です。

・そのためには早く確実にこのピークを下ろし、例えば、先ほど、どこまでいったら感染症に強い社会になるかということですが、医療の現場から見れば、重症病床を20床まで落としてほしいです。

・前回、第三波のとき50床まで落として急激にまた上ってきましたので、第二波のときのように20床まで落とすぐらいの気持ちでやっていただきたい。

・それで何とか次の波に耐えられるかなと、目標値としても20床というのを私はぜひお願いしたいと思っております。

【知事】

・対策について、朝野先生のご意見もあるし、僕自身もやはり飲食店にこれまで本当にお願いをしてきて、今これだけ感染が増えている。

・これは人の動きの影響または変異株の影響というのはあると思いますけども、急激に増えている、医療に与えるひっ迫度も極めて大きいということなので、今後、緊急事態宣言を出すかどうか、また、その中身についても、最終的には基本的対処方針ということで国の判断ということになると思いますが、やはり人流を抑えていく。

・人が集まる場所をできるだけ抑えていくということを考えると、大型の商業施設、遊興施設、テーマパーク、大型百貨店、地下街、大型の映画館、そういったところについての休業要請も含めた、より強い内容の緊急事態宣言をぜひ協議してもらいたいと思いますのでよろしくお願いします。

・実際、今回、まん延防止等重点措置で実施している内容というのは、実は前回の緊急事態宣言とほぼ同じ内容なので、看板だけつけかえても全く意味がないと思いますし、そういう思いで、これまでまん延防止等重点措置を実行してきた経過もありますから、そういった意味では、今後感染者数が減るかもわからないし、増えるかもわからない。

・わからないけれども、医療に与える影響も踏まえて考えたときに、できるだけ早く感染者数は落としていかなきゃいけないという観点も含めて。

・大きな私権制限にはなると思うのですが、より強い緊急事態宣言の内容ということを政府と話してもらいたいと思いますので、よろしくお願いします。

【危機管理監】

・了解いたしました。

【知事】

・今、学校において、子どもと子どもの感染でクラスターが起きている発生理由として多い要因はあるのですか。

・部活で出ているのは十分承知しているので、部活の休止はすでにお願いしているところです。

・学校の通常の教育活動における子どもと子どもの感染というのは、4月8日からまだ始まったばかりで、変異株の影響という意味では未知数の部分がありますけど、今現在わかっているレベルで何かありますか。

【教育長】

・現在、休校中の府立学校が今日時点で28校に上っております。

・毎日、多数の学校で感染事例の報告を受けておりますけれども、いずれも学校で1名、あるいは2名というような状況で、学校で集団感染というのは、この間、本部会議で報告させていただいたクラブ関係以外はまだ発生しておりません。

・前回も申し上げましたように、4月8日から本格的な学校活動が始まっておりますので、結果が出てくるのは今週の後半ぐらいから出てくるんではないかなと思っていますので、そこは引き続き注視していきたいと思っておりますが、現時点ではそういった事例は起こっておりません。

【知事】

・緊急事態宣言における学校の対応をどうするかということ、これも最後は国が決めるんですけども学校の対応はどうするかという府の考え方もきちんと整理しておく必要があるかなと思います。

・これまでの既存株でいくと、一斉休校する必要は全くないという考え方です。

・この間、学校の中で子どもと子どもの感染がどんどん広がっているという状況はなくて、親が感染してきたものを子どもがもらって、それが学校で出てくる。

・非常に密接に接触をした子ども同士はあり得るかもしれませんけど、インフルエンザのように子どもと子どもの感染でどんどん広がっているというのは見受けられない。

・つまり、学校が感染拡大の要素となるというのはそこまでリスクというのは高くない。

・ただ、子どもと子どもの感染が広がったら、子どもの重症は変異株の中でも今は出てないですけれども、これはどうなるかわかりません。

・ただ、今は出てない中で、仮に無症状・軽症であったとしても、子どもと子どもの感染があると今度はその子どもの親に移る。

・子どもの親は、子どもが小学校・中学生・高校生なら40代・50代が多いでしょうから、40代・50代は重症化するというのは先ほどの分析の通りなので、つまりそこで広がる。

・健康医療部から聞く限りでは、家庭内感染が極めて広がりやすい、誰かが家庭に持ち込めば。

・変異株の拡大力だと思うので、そういう意味では学校での子どもと子どもの感染が広がっていくのかどうかというのは、かなり注視して見てもらいたいと思います。

・現状ではそれがないということですから、一斉休校までは必要ないのではないと思いますけど、前回決めた通り、部活動についてはクラスターも出ていますから、原則休止。

・オンラインの環境もかなり整ってきていますので、これだけ感染が拡大している中で、緊急事態宣言であれば不安に感じる子ども・保護者が多いですから、休むという判断は自由にできるように。

・その場合は、できるだけオンラインで教育支援をするということをぜひお願いしたいと思います。

・それを、これからの緊急事態宣言下における対応としたいと思いますけども、朝野先生何かご意見はありますでしょうか。

【専門家会議座長】

・例えば、私のおりました大学では学内では起こってない、やっぱり学外です。

・学外のサークル活動や飲み会で起こっていて、学内ではしっかりと感染対策をすることによって大学生でさえも、学内での学生間の感染というのは起こっておりません。

・それは対策がしっかりと取れる大人であるからということで、子どもの場合は対策がどこまで取れるのか、特に、低学年の方たちの対策を十分に取れるのかという問題がございますので、感染対策をしっかり取るということと、音楽、体育などの対策をしっかりしていただくというようなこと、まず感染対策をしっかりやって、それでも変異株の場合は感染が学校内で広がるというようなことであれば、また考え直す必要があるかと思います。

【知事】

・現時点では一斉休校であったり、一斉に授業を取りやめたりということではなく、原則授業はする。

・どうしても休むという判断をされた方については、その選択をできるだけ認め、不利益な取扱いをしない。

・教育の支援をできるだけオンラインでやるということの徹底をお願いしたいと思います。

・特に、小・中・高の場合、親御さんが医療従事者や、エッセンシャルワーカーである場合、子どもが休校になると自分も仕事ができないとなる。

・極めて医療がひっ迫している中で、さらに医療従者が職場に行けないということになってしまいます。

・あとは、小・中学生、高校生の子どもたちの心身の影響というのは、前回の一斉休校でかなり大きなダメージがあったというのも聞いていますし、それから児童虐待の問題もあります。

・コロナ以外の副作用があまりにも大きいので、感染状況を注視しつつも、教育活動については、対応を進めていきたいと思いますので、よろしくお願いします。

・ただ最終的には、市町村の対策については、市町村長及び教育委員会が決めるということですよね。

【教育長】

・感染状況が市町村によって違いますので、それぞれの市町村の状況に応じて、多少強弱はあるかと思いますけれども、大まかには府の方針を踏まえながら、個別具体には、首長さんと教育委員会でよく協議していただいて、適切に対応していただくという方針でいきたいと思います。

【知事】

・大学については、大学生もほぼ大人ですから、保護者の問題というのは起きないと思いますし、まして、大学生の行動範囲も広く、感染も広がっているという事実が出ていますので、ここはぜひオンライン授業をお願いしたいと思います。

・そこについて、最後は大学の判断になると思いますが、府からの要請ということで、よろしくお願いします。

・緊急事態宣言とあれば、なおさら徹底していただきたいと思います。

・あと病床関係について、まず重症病床について、今まで、224床が計画確保数でありましたけども、これに100床の上乗せを、本当にしんどい中で申し訳ないけれど、様々なところにお願いをして、現状150床の確保の目途がついたということですが、この内訳はどういうものですか。

【健康医療部長】

・受入病院における重症病床の確保が、概ね100床になります。

・そのうち45床については、積み増しで運用を開始していただいております。

・また、中等症病院における気管挿管等の治療の継続は概ね40床ですが、すでに40床を上回って対応いただいているところです。

【知事】

・約100床が既存の重症病床を扱ってくれている病院の増床分で、残りの約50床は力のある中等症病院で重症治療をしてくれていますが、その確保数ということでいいですか。

【健康医療部長】

・概ね現行の224床から概ね150床ぐらいまで、重症患者の対応が可能となるように、現在調整をしています。

・ただし、これによりまして、中等症を圧迫して、1,800床という確保数が、実際は運用できなくなるというリスクも念頭に置いています。

【知事】

・一段と陽性者数を下げる、一人でも減らすというのが最も大切で、緊急事態宣言で一生懸命やっていくわけですが、病床数でいくと370床を目標として、それを1日でも早くということですが、このシミュレーションでいくと、重症者は400床を超えて427床になってくる。

・そうなると、そこにはやはりまだ差があるということにもなりますが、非常に難しい問題ですけれども、ここの対応方法をどうするかということについて、現時点で考え方は何かありますか。

【健康医療部長】

・大変なご負担と一般医療への影響があると思いますが、プラスアルファの調整を開始しております。

・実現可能かどうかですが、全体としても厳しいですが、お願いをする医療機関の方も、現場も含めてとても大変厳しく、限界を超えた厳しさというお話もいただいておりますので、もう一段調整を進めていきたいと思っています。

・あわせて、400床という想定ですけども、できるだけそういう事態にならないように、一刻も早く重症患者の発生数を落とすということが、あわせて必要となってきます。

【知事】

・そうすると、例えば、重症になる前の対応も非常に重要になってくると思います。

・重症化させないようにすると言う意味では、軽症・中等症の段階、発生当初の段階からの対応が非常に重要になってきます。

・もちろん一人でも減らすのは当然前提として、ただ、発生した後どうするかというところで、できるだけ重症にならないようにするということを考えたら、その人の持っている抵抗力など、いろんな要素があると思いますが、治療の方法のあり方として、中等症の病床を増やすのは、既に感染症法の規定に基づいて、要請もしています。

・併せて、入院に至ってない状況の方、自宅療養やホテル療養の方の対策というかケアというか、それが重要になってくるかと思います。

・そういった意味で、「医療提供体制確保のための緊急対策」の④ですが、自宅療養者や入院調整中患者への対応強化ということで、府の医師会、地区医師会、薬剤師会、訪問看護ステーションの皆さんのご協力をより一段お願いをして、オンライン診療をするということですが、この中で、「薬剤処方体制の充実」というのがあります。

・この薬剤というのは、何を処方することになるのですか。

・今までは解熱剤とか、オンライン診療制度があってもそこまで数も多くなかったというのがあって、自宅療養体制については薬を届けるというのもままならない状況だったと思いますが。

【健康医療部長】

・対策３や4にオンライン診療が入っておりますが、対策３の自宅療養者に対するオンライン診療では、オンラインで保健所を通じて、ご紹介して、状況を聞き取って、基本的にはお薬出している。

・解熱剤中心と聞いております。

・解熱剤について、処方箋をＦＡＸ等で出していただいて、またそれをオンライン対応していただける薬局にて、郵送もしくは自宅まで届けていただくという運用を行っております。

・これを280ヶ所からさらに増やすということと、より患者さん側からアクセスがしやすくなる方法について検討をしたいと思っています。

・また、宿泊療養者に対するオンライン診療については、大阪府の健康医療部の医師が一日中ホテル利用者のオンライン診療をやっており、お薬が必要な場合には、オンライン処方箋が出せる医療機関から、これもほぼ解熱剤ですが、解熱剤等の処方を出していただいているところです。

【知事】

・お医者さんで診てもらうというのは非常に心強いと思いますが、実際、アビガンであったり、他のステロイドであったり、オンライン診療といえども、お医者さんに診てもらえるのであれば、そういった薬剤処方は難しいのでしょうか。

【健康医療部長】

・例えば、アビガン等、医師の管理のもとでの服用が必要な薬剤については、非常に難しいと思いますが、ステロイドについて、重症化を防ぐために一定のオンライン診療での判断のもとで処方ができないかという考え方について、専門医の先生方とご相談をしております。

・そのメルクマールができましたら、オンライン診療でも、待機いただいている方あるいはホテルで療養していただいている方に早期に処方ができないか、速やかに方法を決めて実施したいと考えています。

【知事】

・東京都の医師会では、一時期イベルメクチンの話もありましたけれども、これは当然、現時点ではコロナに効能があるかどうかは、明確な根拠がないわけですけど、ただ、自宅療養者も含めて、薬剤が十分ではない中で、実際問題としてはどういう状況ですか。現状難しいとは思いますが。

【健康医療部長】

・現時点では、医療機関に入院されている方以外には基本的にはオンライン診療でお出しできるのは解熱剤だけ。

・熱が出られて苦しいという方に対する解熱剤を処方していただいているだけとなっております。

・このプラスアルファで何らかの症状緩和につながる手法が出せないか、早期に検討いたします。

【知事】

・あと、宿泊療養なんですけども、酸素投与体制の整備は明日からですか。

【健康医療部長】

・まず一台ずつ全ホテルに整備をいたします。

・最終的には一ホテル三室で、酸素の吸入ができる体制といたします。

【知事】

・これは明日からでしょうか。

【健康医療部長】

・一室ずつは明日からスタートします。

【知事】

・宿泊療養も非常に重要になってくるので、宿泊療養について、一時期に感染が急増している中で、陽性者の方の調整に時間をとるような状況もあり、現状はスムーズな案内になるよう一生懸命やっているということですが、これは、何が課題なのか、あるいはその課題が解消されたのか。

・完璧にすぐというのはなかなか難しいのかもしれませんけれども、要は宿泊療養にできるだけ早くつなぐことは、非常に重要だと思います。

・そこにはパルスオキシメーターもあるし、自宅療養でもパルスオキシメーターは配ってはいますが、宿泊療養では看護師さんもいるし、いざというときの酸素投与の体制も整っている。

・オンライン診療もやりやすいと思います。

・スムーズに宿泊療養につなげるということも非常に重要だと思うのですが、この点は課題が解消されているのか、あるいは解消されてなかったら、何か課題がありますか。

【健康医療部長】

・患者さんが1,000人規模で大量に発生した時期は、宿泊利用先の決定は、各保健所が患者さんの状態を電話等で聞き取って、療養先を決定していただきます。

・療養先については、大阪府の各チームに要請が参りまして、大阪府のチームが宿泊療養であればホテルを決めるということですが、保健所で療養先を決めるという作業に一日から二日ないしそれ以上期間が空いてしまうということが生じました。

・また、そのあと、大阪府が引き取ってからも、すぐにホテルを決定できず二日ほどかかってしまうということが生じ、その結果、ホテルに入室していただける期間が短くなることで、ホテルが決定しても当日キャンセルされる方もかなり発生するということがありまして、ホテルの入室がスムーズにいかないという期間がありましたが、大阪府のホテル調整については、概ね遅滞が解消できました。

・ほぼ、一日から一日半以内に決定ができる状況に、各部の応援あるいは部内の応援体制によって、実現できましたので、非常に困窮されている大阪市保健所の強化の状況につきましては、大阪市からご報告をいただければと思います。

【大阪市健康局首席医務監】

・大阪市でも、大阪府のフォローアップセンターと連携いたしまして、宿泊調整をしているわけでございますけども、かなりの患者さんが出ている中で、患者さんの聞き取りから始まって、病状の把握、そして入院先の判定まで、保健所のチームが決めております。

・決めた上で、さらにフォローアップの方にお願いして、調整いただくわけですけども、どうしてもその間、かなり時間がかかってしまっているのが現状でございまして、そこにできるだけの人員を増加して対応するということで、市長とも相談しまして、人員の増員に取り組んでいるところです。

【知事】

・そこは、ぜひ人員の増強をお願いします。

・速やかに宿泊療養につなげることができるように、非常に保健所業務がひっ迫しているのは十分わかるのですが、ぜひそこはよろしくお願いしたいと思います。

・もう一つ、大阪市との関係でいうと、大阪市の消防ですが、入院患者の待機ステーションの設置も検討しているということで市消防の理解がないとなかなか進まない部分もあると思いますから、この点は市長に僕からまだ直接言えていませんが、消防との連携について、実務レベルではかなり話も進んでいると思いますから、健康局からも市消防に推してもらいたいと思いますので、そこについてはどうですか。

【大阪市健康局首席医務監】

・保健所から、現場の窮状、それからなかなか搬送先が決まらずに救急隊が困窮しているという状況も報告されています。

・消防局と保健所の調整の話は一定進んでいると聞いておりますけども、まだそれが具体的にどうするかというところまでは詰めておりませんので、今後早急に調整を図ってまいりたいと考えています。

【知事】

・そこは健康局から後押しをよろしくお願いします。

・コロナ重症センターですけども、これも現実的にいつぐらいから30床の運用ができますか。

・本当に応援をいただいて感謝ですが、いつから30床のフル稼働ができると見込んでいますか。

【健康医療部長】

・すでに30床中21床の運用をしております。

・応援の方が必要な数が入られるのは、計画でいいますと週明けになりますが、現在のひっ迫状況を踏まえて、できる限り今週中に患者の発生数も見ながら、30床の運用ができるように、センター長あるいはセンターの職員さんと、しっかり調整していきたいと考えています。

【知事】

・現在、感染状況は非常に厳しい状況にあり、また、何より医療も極めて厳しい状況にある中で、大きく感染を抑えていかなければならない状況だと思っています。

・まん延防止等重点措置から2週間を経過して、感染を抑えるというのも、一定できているかもしれませんが、まだ不十分な点もあるいうことを考えたときに、国に対して、緊急事態宣言を要請することを決定したいと思いますので、よろしくお願いします。

以上