

## 第 48 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 5 月 6 日（木曜日）14 時 00 分から 15 時 00 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

### 【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 療養者数のシミュレーションについて
- 資料 1－4 感染状況と医療提供体制の状況について
- 資料 1－5 宿泊療養施設の確保について
- 資料 1－6 滞在人口の推移
- 資料 1－7 感染に強い飲食店に向けた取組み（昼間の見回り調査）
- 資料 1－8 営業時間短縮要請の実効性確保に向けた取組み
- 資料 2－1 緊急事態措置を実施すべき期間の延長に関する要請
- 資料 2－2 専門家のご意見

### 【知事】

- ・皆さんお疲れ様です。
- ・現在の大阪の感染状況ですけれども、感染者数については 1,000 名を超えるという非常に厳しい状況が続いています。
- ・ゴールデンウィークに入った先週の土曜日には、1,262 名と過去最多を更新する、過去最多の陽性者数になる、この間もずっと、1,000 名を超える非常に厳しい状況が続いています。
- ・府民の皆さん、事業者の皆さんのご協力も、この間、お願いをしてきている中で、感染が右肩上がりという状況ではないかもしれませんが、非常に高い状態がずっと続いている、高止まりの状態が続いていると思います。
- ・あわせて、非常に感染者数が多いですから、重症病床、入院の体制、医療についても極めてひっ迫した状態が続いています。
- ・現在の大阪の高止まりにある非常に厳しい感染状況、また、医療提供体制も極限の状況にあるということを考えてときに、今回の緊急事態宣言については、延長の要請をお願いせざるを得ないと考えています。
- ・今日の会議におきまして、現在の大阪の感染状況、そして、その分析等を踏まえた上で、緊急事態宣言の延長を要請するかどうかを、最終的に大阪府として判断をしまいたいと思いますので、よろしくお願ひします。

- ※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、危機管理監より説明。
- ※資料1-6に基づいて、危機管理監より説明。
- ※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、健康医療部長より説明。

#### 【山野副知事】

- ・感染者数の動向を見ますと、足元は減ってきているんですけども、先ほどの推定感染の日別陽性者数を見ると、4月中旬をピークに減少傾向になっています。
- ・発症日の不明事案が多くなっているということもありますので、なかなかその辺をどう評価するかという問題があると思いますが、全体の趨勢としては、明らかに減ってはいないとするのか、あるいはこの非常に評価が難しいところだと思うんですけど、足元3日間で見ると、相当減ってきているんですけど、これは検査数が減っているってことなんで、それをどう評価するのかっていうのは、健康医療部としてはどのように考えていますか。

#### 【健康医療部長】

- ・資料1-1の9ページ、副知事がおっしゃった9ページをご覧いただいていると思いますが、9ページの推定感染日は、推計も入っておりますが、ほぼ確定した数値になっておりますので、ここが右肩下りのトレンドが確認できるということは、今の時点でも言えると思います。
- ・ただここから順調に減少傾向に入るかどうかというのが不明な点、影響を受ける点が二点あります。
- ・一点目は、同じ資料1-1の3ページ見ていただいて、検査数が概ね大きな差で言うと1万件ぐらいの差があり、そのうち6,000件程度施設検査といたしましても、3,000から4,000件程度、通常の任意の検査の方の検査数が落ちているということで、これが今の陽性率、どの程度の陽性率が出るかわかりませんが、平日の検査ベースに戻ったときに、どのぐらいの影響が出るかというのが一点。
- ・朝野先生もご指摘いただいた、休み中というのは職場もお休みですし、学校もお休み、この後の休み明けの人流への接触機会への影響による感染の高止まりが、どの程度あるかという二点に留意する必要があると思っています。

#### 【山野副知事】

- ・足元の傾向だけでは、なかなか即断できない部分はあるけれども、決して確実な減少傾向に入ってい

るということではない、そういう理解でいいのでしょうか。

**【健康医療部長】**

- ・このまま順調に減少の一途をたどるかかどうかというのは、十分留意する必要があると思っています。

**【山野副知事】**

- ・それから、療養者の状況なんですけれども、重症者のシミュレーションがありましたが、これは25%だったのですが、現状、60歳以上が25%になっているという理解でよいのでしょうか。

**【健康医療部長】**

- ・直近のデータが25%です。
- ・ここが3割を回ってくると、高ぶれをしてしまうということになります。
- ・60歳以上の比率が25%を前提に置いたものが、厳しい方のシミュレーションになります。

**【山野副知事】**

- ・わかりました。

**【田中副知事】**

- ・今のシミュレーションに関連して確認したいんですけども、例えば、資料1-3の4ページ。
- ・先ほども説明ありましたが、この療養者数というのは、重症病床に入るべき人なのか、実際に入っている人なのかとなると、前者だったと聞いたんですが、そういう理解でよろしいですか。

**【健康医療部長】**

- ・シミュレーション1の資料3の2ページ等に置いているのは実際の重症患者さんということになります。
- ・ICUに入られている、もしくは挿管されている患者さん、本来は重症病床に入っていただくべき方というシミュレーションです。

**【田中副知事】**

- ・そうなると、例えば、4ページ、色が4種類にわかれていますけども、実際には水色の人が黄色に入っているとか、黄色の人が緑に入っているという理解なのか、それとは別に、いわゆる一般病床の方のところに伸縮して、このトータルを表からは見えてこないのか、その辺の感覚はどうですか。

**【健康医療部長】**

- ・資料1-3の4ページの山のグラフを見ていただいているかと思うんですが、今病床が非常にひっ迫しているということで、軽症中等症の病院に入院していただく方も、かなり重点化をしております。
- ・陽性者の10%程度の方に入院していただいているということで、残りの方はホテル療養もしくは自宅療養ということですので、この急増への対応として、最も負担が増えているのは自宅療養者です。自

宅でかなりの方、今も1万4,000人の方に、療養をしていただいているということになります。

#### 【山口副知事】

- ・そのことに関連して、本当に病床確保については、医療関係者がすごい努力をしていただいで、重症病床も当初220床ぐらいあったところが361床。
- ・あるいは、軽症中等症のところも1,800床が2,105床と、かなり努力をして受けていただいている。
- ・これは、こういう厳しい状況だから拡大をしていただいでいて、臨時緊急的にやっていただいているのか、あるいは、こういう事態が続けば、ある程度こういうことが確保していけるのか、そこはどういう見通しでしょうか。

#### 【健康医療部長】

- ・資料1-2の3ページを見ていただくのが、わかりやすいかと思います。
- ・いずれも、緊急要請として確保した病床になります。
- ・とりわけ重症病床につきましては、224から361にすることで、まず一番厳しいところの約20床弱、例えば、阪大病院さんは全ての手術を止める、足元で止めるということをやっていただいでおりますし、三次救急が市内・市外含めて、数カ所を受け入れの制限を行っております。
- ・朝野先生のご意見にもありましたが、一般的な三次救急の受け入れ制限あるいは他のがん等の手術制限がかからない状態での確保病床というのは、やはり224プラスアルファは出ると思いますが、現在の361床を通常医療と見なすことは、全くできないと考えております。
- ・中等症につきましても、かなり無理をして開けていただいている、緊急的に開けていただいた病床が200ほどありますので、多少の1,800からの増加はあると思いますが、これを常時の体制とするのは難しいのではないかと考えています。

#### 【山口副知事】

- ・通常医療というか、一般病床の方に相当負担がかかることは長いことできないとのことですので、これを何とか改善していこうということであれば、今の段階では減少傾向に入ったのかどうか、確実性はないですけども、かなり落としていかないと、一般病床にも非常に影響が出るというような理解でいいということですね。

#### 【健康医療部長】

- ・おっしゃる通りです。
- ・緩やかな減少ですと、このまま6月に入っても緊急的な医療体制が続いてしまうということで、何とか患者の減を想定されるスピードよりも早いスピードで、患者の減少を実現する必要があると考えています。

#### 【知事】

- ・まず、現在の感染状況について、表だけを見ると少しこの減少にも入っているんじゃないかというよ

うにも見えるんですけど、それは見方としては非常に楽観的だろうと思っています。

- ・この会議自体がゴールデンウィークのちょうど明けた時点なので、こういうふうになっていますけども、そもそも検査数がゴールデンウィーク中は減少していますので、そういった意味では、ここ数日の陽性者の数も、この表には反映されていますけども、実際はゴールデンウィーク明けの今週の感染者の状況を見ないと、なかなか評価としては難しいだろうと思っています。
- ・先の年末年始のときも、年末年始が明けてから、全国的に大阪も東京もぐっと増えました。
- ・これも陽性者の判明ベースですけども、年末年始のクリニック、診療所、検査機関がどうしても休みになるという状況は、今とそれほど変わらないと思いますので、そういった意味では減少傾向に入っているということは評価できないだろうと、現時点ではなかなかそこまで評価できないだろうと思います。
- ・発症日ベースの数字もありますけども、今後、変異株の感染力の拡大のケース等を見ると、そう楽観視できるものではないと思っていますので、まだ厳しい感染状況が続いているという認識で対応する必要があると思っています。
- ・療養の方ですけども、部長から報告あったとおり極めて厳しい状況が続いています。
- ・その中で、まず重症関係でいきますと、重症病床それから力のある中等症の病院で治療をしていただいている、そして、その数が実際の確保病床を上回る運用をしていただいているわけですけども、今後さらに増えてくるという予想もあります。
- ・その中で、どう対応していくべきなのか、転院も含めて病床の確保をきちんと回していく、対応していくということが、今後はさらに必要になってくると思いますけど、さらに増えることを前提にしたときに、重症者対応については、健康医療部としてどう考えているか教えてもらえますか。

#### 【健康医療部長】

- ・重症病床については、本日 364 床になりますが、これがほぼ限界であると思っています。
- ・だから、重症受入病院で受け入れをできる患者数としては、これがほぼ天井。
- ・今後、患者数がシミュレーションでありましたとおり、まだ高止まりをするということになりますと、大変申し訳ないですが、現実的には中等症で対応をしていただいている重症患者への対応を、一定期間続けてお願いをせざるを得ないと考えています。
- ・それと、瞬間的に今生じておりますが、重症病院での臨時的なオーバーベッド状態、非コロナ病床で重症患者さんの挿管対応をしていただくという、それぞれの医療機関の一定のキャパを超えた対応で今の危機的状況に対応するという方法しか、本日時点では申し上げることができません。

#### 【知事】

- ・後方受入病院は 1,300 床確保しているということと、重症・中等症という意味では、後方支援病院だけでは難しいかもしれませんが、転院あるいは転棟についてはどうですか、

#### 【健康医療部長】

- ・資料 1-2 の 4 ページを見ていただきたいんですが、新規の重症患者も 30 名余り、多い日は 40 名出ていますが、下の黄色の軽症化というのも、非常に多く出ております。

- ・中等症病院に転院していただく、あるいは、数は確認できないですが非コロナ病院に挿管したまま転院をしていただくということも進めております。
- ・この定員調整も、毎晩、関連の重症病院の先生方と確認をしながらやっておりますので、ここが停滞することのないように、しっかり取り組んでいきたいと思っております。

#### 【知事】

- ・その転院あるいは転棟の支援についてはしっかりやっていってほしいと思っておりますので、特に、この重症病床の状況なのでよろしくお願いします。
- ・それから、自宅療養者が非常に多いという状況で、ホテルの宿泊療養を見ると運用率が50%になっています。
- ・自宅療養者の数に対して、そこまで高い数字にはなっていないという状況です。
- ・これはなぜかと分析すると、一つは、1,500室あるわけですけれども、実際の稼働率を考えると、ホテルから退所される日の段取りまた清掃について、清掃は今は一フロアごとじゃなくて、一部屋ずつやっているということですが、退所の手続きとそれから清掃の手続きを入れると、だいたい標準的なサイクルは、入所日数が6日で、清掃と退所の手続きで2日、合計8日間かかるので、利用率としては100%ではなく75%が上限だというのはわかるんですけども、それでも、自宅療養者の数の多さに対して利用率50%ということです。
- ・ホテル療養も、看護師さんも増えて非常に大変だと思うんですけども、ホテル療養に入っていただくということも考えなければならないと思っています。
- ・ここについての分析について聞きたいと思っております。
- ・朝野先生のご意見の中にも同じ意見があって、感染者の振り分けのロジの目詰まりが起こっていないのか、原因があるのであれば、速やかに解決することが必要だと。
- ・ホテルの場合は、看護師さんが24時間いらっしゃいますし、酸素吸入措置ができるような装備も整えました。
- ・また、24時間対応のお医者さんも入っていただいて、投薬治療等もしていただけるという状況ですので、ホテルに入っていただくということも、非常に重要だと思うんですけども、この辺りの原因についてどういうふうに分析されていますか。

#### 【健康医療部長】

- ・危機管理室の方で、十分なホテル数を用意していただいて、看護協会の方でも大変努力いただいて、看護師を配置いただいているところです。
- ・ホテルが一時期1,800を超えたんですが、急増しないという背景に、保健所からの依頼件数が足元で落ちているというのがあります。
- ・その背景にありますのが、これは大阪市さんにご相談をしたいと思っておりますが、ホテルへの調整依頼を出されるまでに、若干日数がかかっているというのがあります。
- ・ホテルは10日間で退所ということになりますので、できるだけ早く療養案内をするということがキャンセルを出さない、あるいはホテル療養につながるということになると思っておりますので、ここは他の保健所の状況、非常に件数多くてひっ迫されていると思っておりますが、他の保健所の状況等も含めてよ

くご相談させていただきたいなと思っています。

- ・かなり改善はされてきておりますが、まだ若干日数がかかっているのではないかと考えています。

#### 【知事】

- ・一時期と比べてずいぶん改善された、大阪市保健所も人員補強されて改善されたと聞いているんですけども、やはりこれだけ自宅療養者が多い、これからもまだ出るということを想定すると、やっぱりファーストコンタクトの速さ、それから振り分け、そしてホテル療養であれば、ホテル療養の希望の意思確認をする。
- ・ここまでの時間というのに何日もかかっていたら、実際ホテル療養というのは少なくなってくるんだろうと思います。
- ・症状も、軽症の方も含めて、ホテル療養・自宅療養となってくるわけですから、原則で10日間、その前72時間で症状が改善に向かった方は退所ということになると、最初の振り分けで数日かかると、あとはもう数日しか残ってないことになるので、「ホテル療養はもういいです」ということは当然出てくるわけですから、最初のファーストコンタクトの時間・日数をぐっと圧縮していくというのが、非常に保健所が忙しいのはよくわかっているんですけども、専門家の意見も含めても、僕も重要だと思っています。
- ・このあたり、大阪市健康局、保健所の状況はどうですか。
- ・一時期、ここが滞留したということも聞いています。数日前に人員補強したということも聞いているんですけども、体制について強化する必要があると思うんですけど、そのあたりどうですか。

#### 【大阪市健康局首席医務監】

- ・ご指摘いただきましたように、毎日1,000人を超えるような陽性者が出ている中で、大阪市内の患者さんは40%程度なんですけど、それに加えて、発生届の件数でいいますと、1.5倍ぐらいの件数を大阪市保健所として取り扱わなければならないという状況がございます。
- ・実際の患者さんの1.5倍ぐらい、日によって700、800という件数が押し寄せてきていたわけがございます。
- ・それが何とか滞留しないようにということで、努力は重ねてきたんですけども、ひどいときには残念ながらファーストコンタクトに至るまでに数日かかってしまう。
- ・それから実際のホテルに連絡をとるような状況まで行くと、また数日かかってしまうという事態があったことは、そのとおりでございます。
- ・人員補強をいたしまして、また、ゴールデンウィークの間も要員をかなり追加しまして、時間短縮を今どんどん図っております、連休中には、何とかそういった遅れが目立たない程度にまで持っていきたいなと考えているところでございます。
- ・実際、今、陽性件数が減ってまいりましたので、かなり追いついてきたと見ております。
- ・これから先も、人員を増やして対応しておりますので、そういったケースが出てこないように頑張りますので、よろしくお願いいたします。

#### 【知事】

- ・具体的に、ここ最近では、何人ぐらい人員強化して、今保健所は何人体制でやっているのですか。

**【大阪市健康局首席医務監】**

- ・人員は、保健所の外部の本庁からの増員がありますので、保健所の配属という形では、今 150 名体制です。
- ・それに加えて、まだ 20～30 名の要員を投入しています。
- ・外部からも要員をいただいておりますので、かなり頭数としては投入しているところでございます。

**【知事】**

- ・大変忙しいのは十分わかっていますし、大阪市内で多く発生するというのもそのとおりだと思います。
- ・発生届も大阪市内が多いということだと思います。
- ・その分、負担も多いとは思いますが、大阪府からもリエゾン等を派遣してやっているところではありますが、保健所の体制強化については、引き続き、不断の努力で進めてもらいたいと思いますのでよろしくをお願いします。
- ・大阪府でできることあれば、言っていただければ。
- ・我々としても、非常にタイトな中で進めています、やっていきたいと思っておりますので、この課題は解決する必要があると思っておりますから、そこはよろしくをお願いします。

**【大阪市健康局首席医務監】**

- ・府の健康医療部の方とも、お話をさせていただきながら、進めてまいります。

**【知事】**

- ・自宅療養者の皆さんへの対策ですが、この間、医師会のご協力も得て、オンライン診療について、約 240 機関だったものが、今は 450 機関も参加してくれているということと、ファストドクターとも契約をして、4月27日には守口管内、八尾管内、5月1日からは、茨木・豊中・寝屋川管内まで広がっています。
- ・これをさらに広げていく必要があると思うのですが、特にファストドクターについては、実際レッドゾーンに入って行って、そして、患者さんの往診をして、投薬であったり、必要に応じて酸素投与であったり、そこで適切な判断をお医者さんにしてもらうということで非常に重要だと思っています。
- ・医師会の協力を含めて、朝野座長の意見でも「医師会の協力を得て往診等も増やすべきだ」と書いていますが、この自宅療養対策について、強化していくべきだと思うのですが、既に様々、もう強化しているとは思いますが、健康医療部としてはどう考えていますか。

**【健康医療部長】**

- ・450 の診療所のデータについては、自宅療養者の患者の皆さんにできるだけスムーズに行き渡るようにするというのが一点です。
- ・民間事業者と連携した往診ですが、知事からご説明いただいたように、5つの保健所に広げ、既以往

診等の実績も上がっておりますので、保健所の準備が整い次第、対象区域を広げていきたいと考えているというのが二点目です。

- ・それと、三点目として、自宅療養者が療養者の主軸となってきておりますので、医師会ともご相談いたしまして、例えば、訪問看護ステーションと連携して、自宅療養者へのケアをさらに充実できないかというご相談なども進めていきたいと思っています。

#### 【知事】

- ・保健所とファストドクターとの連携は、まだ大阪市保健所まで広がっていないですが、また業務が生じますので、今、大阪市保健所は非常にひっ迫している中で、優先順位というのを考えていきながらというのはもちろんそうだと思いますが、ここも一つ検討してもらいたいと思います。

#### 【大阪市健康局首席医務監】

- ・大阪市におきましても、在宅で急変される方に対する対応については検討しています。
- ・大阪府の方で、仕組みを作っていただいておりますので、それに沿った形で、早急に準備をしていくという方針で進めています。

#### 【知事】

- ・自宅療養については、これからさらに重要になってくると思います。
- ・重症者を出さないという意味でも、命を守るという意味でも、自宅療養は保健所とのやりとりがあったとしても、医療の管理下にはないわけですから、この点は、大阪府の専門家会議の倭先生と、それから呼吸器学会とも調整をして、一定の投薬の判断基準というのを作ったと聞いています。
- ・自宅療養者の皆さんを支援できる体制をより強化していく必要があると思いますので、そこは、健康医療部と、また各地の保健所とも連携しながら、やっていってほしいと思うので、よろしく願いします。

#### 【健康医療部長】

- ・少し補足いたしますと、倭先生から厚生労働省が出された「診療の手引き」というものを解説いただきました。
- ・これは学会というよりも、専門の先生に、いろいろ意見交換をさせていただいたという経過があります。
- ・倭先生の解説を、各在宅のクリニックあるいはホテル往診医、民間事業者とも共有しておりますので、しっかりその周知についても取り組んでいきます。

#### 【知事】

- ・失礼しました、呼吸器学会と何か共通認識を持ったというわけではない。

#### 【健康医療部長】

- ・組織としてのご認証をいただいたというものではございません。

- ・専門家の先生のご意見はいただいておりますが、学会としての公式のご意見をいただいたというものではございません。

**【知事】**

- ・倭先生以外の公式の見解というのは、どういったところから出ているのですか。

**【健康医療部長】**

- ・学会に所属される先生方から、「こういう解説を出す」ということについての意見交換・ご意見はいただいております。

**【知事】**

- ・呼吸器学会に所属する先生方や倭先生と、いろんな専門の現場の先生方の知見を共有した、基準ができてきているという点は、間違いのないということですかね。

**【健康医療部長】**

- ・「診療の手引き」そのものは、厚生労働省が出されていて、それを倭先生が監修されていると。
- ・いろいろ複雑で申し訳ないですが、監修されているものを、解説として出したということです。
- ・細部では、いろいろご意見は様々あるようでございますので、最終的には、国が出している「診療の手引き」の解説書を出させていただいたということです。

**【知事】**

- ・それに基づいて、ファストドクターは比較的慣れている部分あると思いますけど、自宅療養や、オンライン診療される先生方は450機関に増えてはいますが、何らかの基準がないと、難しいと思います。
- ・周知をしてもらっているとのことなので、自宅療養者の皆さんに、オンライン診療ができる医療機関はここですよとか、そこに薬局も1,700くらい入ってくれていますから、そこは上手くワークするように、自宅療養者にきちんと伝えてもらいたいと思いますので、よろしくお願いします。
- ・夜間の人口、昼間の人口ですが、今回の緊急事態宣言で、これでいくと、多いところでは60%ぐらいの減、そうでないところも40%ぐらいの減、平均しても、40~50%ぐらいの減ということだと思います。
- ・多くの事業者の皆さんにご協力をいただいて、今回かなり強い措置をお願いしていますので、人と人との接触の機会、人流を抑制するという点については、この数字を見ても、かなり効果が出ているのかなと思います。
- ・この点は、事業者の皆さんに感謝なのですが、これが具体的に、感染者数にどう影響してくるのかということについては、今、陽性者数がぐっと上がっていないというところで、山を見ても、感染日ベースで見ても、一定効果あると思います。
- ・具体的に数として、どこまで反映するかというのは、ちょっとまだ見えにくいところがある中で、本日判断していくわけですが、これだけの協力もいただいている状況ですし、病床も、ものすごくひっ

迫をしています。

- ・感染者を何とか減らしていくと、頭を抑えて減らしていくという意味でも、緊急事態宣言の延長が必要ではないかと思えますし、また見回りについても、すでに休業して、店を閉めているところが多く、約半分ぐらいはそういうお店になっていますが、この見回りも非常に重要だと思えますので、ここは危機管理室の方で、感染者を一人でも減らすということで、徹底してもらいたいと思えますので、よろしく願います。

**【危機管理監】**

- ・了解いたしました。

**【司会】**

- ・それでは、議題1および議題2については、資料のとおり決定とさせていただき、本日、緊急事態措置を実施すべき期間の延長を、国に要請することといたします。

以上