

専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	感染状況と対応について - 大阪府の感染者数は減少し、直近 1 週間の新規検査陽性者数は 10 万人当たり 8 となり、ステージⅡ相当となっている。一方、現時点でも重症患者数も 100 人を超え（使用率 50%）、医療のひっ迫は持続しているため、まん延防止等重点措置への移行し、病床が一般診療も含めて安定的に運用できるようになるまで感染対策を強化し続ける必要がある。 7 月から 8 月にかけては、昨年も第 2 波が起こっており、夏休みや旅行、そして今年はオリンピック、パラリンピックもあるために緊急事態宣言の発出を要する大きな流行の波が来る可能性が高く、第 4 波の経験から対策が早いほど波の高さは抑えられる可能性がある。 - 緊急事態宣言解除後にはリバウンドの発生の早期探知と対策が必要である。 大阪府の要請に対する意見 - 措置区域以外の町村に夜間の人流が増える可能性もあるため、20 時以降の飲食店の営業の状態の把握が必要。 - リバウンドは、人流の増加、会食の機会の増加、変異株の関与などの複数の要因が原因となる。大阪府でも、ゴールデンウィーク後から人流が増加してきており、企業におけるテレワークの推進や不要不急の外出の自粛の継続は必要。 - イベントの会場では感染対策によってクラスターは発生しにくい、イベント前後の会食の自粛に関する要請の附記が必要。 - クラスター発生の要因として「飲酒を伴う懇親会等」があげられている（感染リスクを高める「5 つの場面」）。そのため、飲食店における酒類の提供について基本的対処方針では、「一定の要件」を満たした店舗において 19 時まで提供できるとし、当該要件を満たさない店舗に対して、法第 31 条の 6 第 1 項に基づき、酒類の提供を行わないよう要請することとしている。大阪府の第 3 者認証制度であるゴールドステッカー取得（予定も含む）した飲食店は「一定の要件」を満たした飲食店と認められ、酒類の提供可能な条件となると考える。 - また、基本的対処方針では「ただし、地域の感染状況等に応じ、都道府県知事の判断で、さらに制限を行うことができるものとする」とされているため、リバウンドの予兆を探知したら、酒類の提供を一時的に中止することへの同意も条件とすべきである。 - 変異株のうちδ株（インド株）が府内でも少しずつ増加してきており、リンクの追えない症例も増えていることから、今後もモニタリングの継続が必要である。 以上のことから、リバウンドの早期探知と迅速な対策の実施、ならびに変異株のモニタリングを前提として、大阪府のまん延防止等重点措置に関する要請に賛成である。かつワクチンの 64 歳以下の希望者への接種を加速していただきたい。

専門家	意見
掛屋副座長	緊急事態宣言解除後のまん延防止等重点措置への移行に賛同する。第4波はピークを超えて大阪府下のコロナ陽性患者は徐々に減少してきているが、いまだ100名を上回る新規陽性患者が発生しており、第3波の終了時点よりは高い状況である。そのため、<u>全解除を行えば短期間でリバウンドを迎える可能性が高い</u>。過去に流行を繰り返した経験からも、<u>今回は今までよりはさらに慎重に段階的な解除を行うことが望ましいと考える</u>。 一方、前回のまん延防止等重点措置を実施中にも新規感染者は増加し、その対策では十分でなかった可能性もあるため、まん延防止重点措置へ移行した後に慎重に動向を見守る必要がある。<u>昨年は夏休み等の影響による人流の再開に伴い7月末よりピークを迎えた。さらに、現在大阪府下でも新規の変異株（デルタ株）が検出され始めているため、第5波を迎える可能性が高いと考える。デルタ株は従来の株より感染性が高い可能性がある。第4波の経験を踏まえ、（災害級非常事態を想定した）十分な病床確保、およびホテル待機者・自宅待機者へのさらなる支援体制の充実が重要である。リバウンド傾向が察知される時には、大阪府主導で迅速に感染対策強化をお願いしたい。</u> 第3波までにクラスター発生が多かった施設関連（病院・老健施設等）の患者割合は減少しており、病院や老健施設でのワクチン接種や感染対策充実の一定の成果と考える。一方、行動範囲が広い若い世代ではリンク不明が最も多く、その対策は難しいことが理解されるが、<u>引き続いて大学・学校等へも協力を求め、若い世代への教育・啓蒙活動が必要である。</u> <u>飲食店における感染対策のさらなる推進に向けて、「ゴールドステッカー」による認証、およびゴールドステッカー認証店舗等のみの酒類提供の措置に賛同する。一方で、ゴールドステッカーの承認は慎重に行い、承認後の行政もしくは第3者機関による監視を継続することが望ましいと考える。また、各店舗では感染対策を担当する人材（コロナ対策リーダー）を育成し、安心・安全な店舗づくりへの貢献に期待したい。飲食店「スマホ検査センター」は、従業員が早期に受検ができるシステムで良い取り組みと考える。</u> <u>コロナワクチン接種は高齢者、職域等で進められており、さらなる加速化が期待されるが、まだ集団免疫効果が得られる段階ではないと考えられ、もうしばらくは人流抑制、活動の自粛、個人の基本的な感染対策の徹底、飲食店等への働きかけの継続が必要と考える。</u>

専門家	意見
佐々木委員	直近 3 週間の 1 週間ごとの 1 日当たりの新規感染者数の平均は 206 人/日→153 人/日→104 人/日と減少傾向にあるが、前回（3/1）の緊急事態宣言解除前 3 週間の 1 週間ごとの 1 日当たり新規感染者数の平均、124 人/日→90 人/日→72 人/日に比較して、現在の数字はまだ高い。また、医療の逼迫度の指標となる重症患者数も減少傾向にはあるが、未だ 100 人/日を切ることはなく、重症病床使用率も病床確保計画に基づく 224 床に対しては 50%以下にはなっていない。前回（3/1）の緊急事態宣言解除前は、2/17 に使用率 60%未満（この時点での確保病床数は 221 床であったので、重症者数は 116 人台）となり、その後、低下し続け、直前には 40%台（90 人）にまで低下していた。現在の数字は、緊急事態宣言解除に十分な数字まで下がっているとは言えず、制約なしに解除すれば、解除後早い時期に感染のリバウンドが強く危惧される。 一方で、緊急事態宣言の継続が困難な諸事情も理解されるので、解除はやむを得ないとしても、まん延防止等重点措置は必須である。中途半端で不徹底な緩和は、かえって一部の地域あるいは施設に人流を増加させ、感染の再燃を引き起こす可能性がある。飲食店や施設などに対する制限の緩和あるいは解除は、段階的に慎重に行い、まん延防止措置の要請地域も、一部ではなく、府下全域が望ましいと考える。緊急事態宣言の解除により、多くの飲食店で大人数の宴会が許可されると、繁華街での若者を中心とした感染の再拡大が短期間で起こりうる。大人数での飲酒が最大の感染機会になると考えられるので、感染制御の観点からは、酒類を提供する飲食店に対しては、当分の間引き続き休業要請が望ましいが、多方面からの検討により、緩和もやむを得ないとなれば（大阪府案の夜 8 時までの酒類提供は許容範囲できる最低限の範囲内か）、飲食店側（アクリル板の設置や間隔をあけた座席の設定、等）と客側（5 人以上での宴会自粛、相互に感染管理ができる程度の理性を保った飲み方を心掛ける、等）の双方に、今一度、感染対策の徹底を強く要請（罰則が可能であればそれも可）する必要がある。また、街頭での集団飲酒を減らすために、繁華街でのアルコール自動販売機での販売の規制も考慮できれば良い。 これからは、感染力が強いインド株（デルタ株）あるいは新しい変異株が感染の主流になるので、感染が広がり始めると蔓延へのスピードは第 4 波以上に速いと危惧される。新規感染者数など感染の指標を日ごと厳密に追跡し、感染増加傾向が疑われたら、できるだけ速やかに躊躇なく緊急事態宣言要請をするべきである。 基本的なことであるが、デルタ株など新規変異株の広がりに対する監視を怠らないこと、多方面から色々な手段を駆使してでも大阪府民へのワクチン接種を加速させることが、何にも増して重要である。

専門家	意見
茂松委員	・緊急事態宣言発出の効果もあり、7日間毎の新規陽性者数は減少傾向にあるが、減少スピードはゆるやかであり、下げ止まりの印象がある。 ・従前から申し上げている通り、感染の波を封じ込めなければ、再拡大（リバウンド）は直ぐに生じてしまう。特に 7～8 月にかけては、夏特有の行事（帰省等）があり、人の動きが活発化する時期である。第 5 波を防ぐ観点からも、引き続きの感染対策を府民に求めることが必要であり、まん延防止等重点措置の適用に賛成する。 ・飲食店等への要請では、ゴールドステッカー認証店舗において酒類の提供が可能となる。認証店舗において、感染対策が適切に講じられているかどうか、厳格な評価を継続的に行うべきである。既に指摘されているように、飛沫の飛ぶ環境が感染リスクを高めることから、仮に府内で感染者数の増加傾向が見られた場合は、速やかに自粛要請を行うような措置が必要と考える。 ・本年 4 月より新型コロナウイルスワクチンの接種も開始されたが、社会全体でその効果を得るにはまだ時間を要する。この第 4 波で、患者対応を行った医療機関は、通常の医療提供を制限する形で、第 1～3 波を超える患者数の受入を行ってきた。医療提供側が通常の体制に戻すためには一定の時間を要することからも、引き続きの感染拡大防止の行動が重要であり、府民への更なる啓発を求めたい。 ・7 月の東京オリンピック・パラリンピックについても、予定通り開催となれば、人の移動が活発化することが想定される。大阪府としても感染状況や流入人口等を注視する必要があると考える。 ・従前から申し上げているが、<u>一日あたりの新規感染者数が 10～20 名が 1 週間程度続くことや、重症者数 30 名以下を、宣言等の解除を検討する際の基準にしてみたいと考える</u>。もちろん、このような数字は非常にハードルが高い点は理解しているが、通常医療の提供とコロナ対応をある程度両立させるためには、基準を厳しくせざるを得ない点、ご理解いただきたい。 ・第 4 波においては、昨年を上回る対応容量を各医療機関に引き受けていただいたが、これを超える病床・人材の確保は困難である。6/9 の新型コロナウイルス感染症対策協議会で申し上げた通り、医療資源や人材を集約化する観点からも、新型コロナの専門病院設置を検討すべきである。個々の医療機関単位ではなく、感染症や呼吸器に強い人材を一定集約することが必要と考える。 ・変異株の影響等により感染の再拡大の兆候が見られた場合は、速やかに府としてのアラート発出や、国への緊急事態宣言発令を躊躇なく要請されたい。

専門家	意見
白野委員	前回の緊急事態宣言解除後、まもなく再増加し、病床がひっ迫したことを考慮すると、<u>少なくとも確保病床占有率および重症病床確保病床占有率がステージⅡの基準に達するまでは、まん延防止等重点措置による厳しい措置は必要と考える。</u> 【リバウンドの懸念】 3月は送別会シーズンであったことが会食の増加につながったが、今回も ・長引いた緊急事態宣言が明けたことによる開放感 ・東京オリンピック・パラリンピックに伴う盛り上がり ・オリパラやその他の祭典が開催されるのに、なぜ自分たちが自粛しなければならないのかという反発 など、<u>感染機会の増加⇒感染者数再増加の懸念は多い。</u> 【耐性株の懸念】 L452R 変異株は現時点では封じ込められているが、今後拡大することや、オリパラに伴う国際交流により<u>新たな変異株が出現することが予想される。</u> 【ワクチン接種状況】 <u>高齢者へのワクチン接種は進んでいるが、第4波で重症化例が増えた40-60歳代前半世代の接種はあまり進んでいない。</u> <u>この世代は業務や会食など感染機会が多い世代でもある。実際、職場でのクラスターも多い。</u> さらに、<u>変異株による感染者増が懸念される10-20歳代の若年層の接種はほとんど進んでいない。</u> 【飲食店等での要請】 <u>飲食店等への営業時間短縮要請や、酒類の提供自粛は必要と考える。</u> 確かに、このような要請により感染者が減るかどうか、エビデンスには乏しい。19時または20時までという時間設定も根拠は乏しく、昼間に飲酒して騒げば感染リスクは同じである。しかしながら、<u>危機意識を維持し、仕事帰りの飲食を控えるなど、一定の抑止効果はあるものと思われる。</u> 一方、個々の感染対策についてまだ具体的なメッセージが伝わっていないようにも感じる。 なぜ飲酒や会食で感染機会が増えるのか⇒マスクなしで大声を出すことになる⇒飛沫感染のリスク というシンプルな原則を理解する必要がある。自宅や職場、学校等でのクラスターの中には、対策が不十分であったケースも多い。 飲酒、会食そのものが悪ではなく、感染対策が十分できている飲食店に対しては責められることのないようなメッセージを報道各位にもお願いしたい。 そのための「ゴールドステッカー制度」は、抜け道もあるかもしれないが、現時点での対策としては望ましいものと考える。 【解除基準について】 東京はオリパラにより海外との往来が増えること、第4波では大阪に比べて人流の抑制が少なかったことなど、で大阪よりも感染が拡大する可能性はある。一方、大阪は高齢者が多いこともあり、重症者・死亡者数は東京よりも深刻であった。オリパラありきの東京に合わせるのではなく、引き続き大阪独自の指標をもとに対策をとっていくことが望まれる。

専門家	意見
倭委員	6月20日の期限を持って緊急事態宣言を解除し、翌日からまん延防止等重点措置を大阪府のほぼ全域に適用し、引き続き感染防止対策を徹底することは極めて妥当である。現在、新規陽性者数はいつきに比べて減少したとは言え、連日100人程度で下げ止まっており、重症病床使用率も224床の確保病床に対して50%を超える高い水準で推移している。 そして何より、感染力が従来株の約2倍程度と言われているデルタ株の報告数が大阪府においても増加しており、直近週の陽性率は6.0%まで上昇している。<u>今回の緊急事態宣言解除とともに感染対策が緩んでしまうと、次の第5波の到来、医療体制のひっ迫が1、2ヶ月以内に起こることが予想されている。</u> <u>府民の皆様方への要請内容は基本的にはそのまま継続すべきであり、ワクチン接種を可能な限り早急に65歳未満の方々へも進めることが極めて重要な課題である。飲食店への要請については現在の時短要請の継続が求められる。酒類提供については、感染対策が徹底できているお店において個人あるいは同居家族ごとにアクリル版が設置され、個人あるいは同居家族のみで飲むことまで制限することは必要ないかと思うが、それ以外の複数人の場合はもちろん、お酒を飲むことというよりはマスクを取って同じアクリル板の仕切り内で一緒にとなると、感染対策的には厳しいか考える。また、これらは時間が何時かどうかに関係ないかと思われる。</u> <u>繁華街でのワクチン接種や、迅速抗原定性検査を積極的に導入していただきたい。デルタ株の感染力の強さを考慮すると、リバウンドの兆しが認められれば、医療体制のひっ迫が起こる前に直ちにより厳しい措置に戻すことが求められる。</u>