

第 72 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 4 年 3 月 4 日（金曜日）18 時 15 分から 19 時 05 分まで
- ところ：大阪府庁本館一階 第一委員会室
- 出席者：吉村知事・危機管理監・政策企画部長・報道監・福祉部長・健康医療部長
（リモート出席）田中副知事・山口副知事・海老原副知事・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 医療提供体制がひっ迫している要因の分析について
- 資料 1－4 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 1－5 （参考）感染防止認証ゴールドステッカーについて
- 資料 1－6 （参考）営業時間短縮要請の実効性確保に向けた取組み
- 資料 1－7 （参考）滞在人口の推移
- 資料 2－1 まん延防止等重点措置に基づく要請
- 資料 2－2 専門家のご意見
- 資料 3－1 診療・検査医療機関の公表について
- 資料 3－2 第六波における自宅待機 SOS への相談状況
- 資料 3－3 入院患者待機ステーションの運用について（第 6 波）
- 資料 3－4 「高齢者用臨時の医療施設」及び「高齢者用宿泊療養施設」の運用について
- 資料 3－5 「高齢者施設等クラスター重点往診チーム」について
- 資料 3－6 高齢者施設における協力医療機関の新型コロナ対応等の調査

【知事】

- ・皆さんお疲れ様です。
- ・大阪府に対するまん延防止の措置が延長となりました。3 月 21 日までの再延長となりました。
- ・我々としても、今非常に医療が逼迫しているということもありまして、申し訳ないんですが、事業者の皆さん、府民の皆さんにご協力をお願いします。延長の要請をした結果、21 日までのまん延防止等重点措置となりました。
- ・現在の大阪の感染状況ですけれども、日々の感染者数は確かに徐々に減少傾向にはありま

すが、まだ医療が非常に逼迫しております。

- ・加えて、他府県の様態等を見ておりましたも、このオミクロン株の感染拡大が強いということで反転する可能性があるんじゃないかと、こういう指摘も強くあります。また高止まりというか、第5波のように大きく減少しないのではないかとというような指摘もあります。
- ・非常にまだ感染者数が高い数字にありますから、ここは非常に注視をしていかなければならないと思っています。
- ・また、加えてBA2の変異株が大阪においても散発するようになって全国でも見られているという状況です。
- ・専門家の意見によれば、東京都心においては置き換えが4月の頭はかなり進むのではないかと、これはおそらく大阪にも当てはまる話だろうというふうに思っていますので、やはりこの変異株という観点からも、非常に注意しなければならないと思っています。
- ・加えてこのオミクロン株、そして今の医療の逼迫状況について、また改めて現在の最新の状況についての分析等も行いますが、やはり入院されている方、多くが高齢者の方です。入院されている方のほとんどが高齢者の方と言ってもいいような状況になっています。
- ・またお亡くなりになられる方を1人でも減らしたいという思いで今対策をとっていますが、お亡くなりになられる方の平均年齢も80歳ということでほとんどが高齢者の方です。高齢者の方をお守りするということが非常に重要です。
- ・今回、ワクチン接種、あるいは高齢者施設に対する支援策、これは財政的な支援策だけではなくて、いわゆる往診等の支援策、それに加えてさらなる支援策、そういったものを更に強化をどんどん加えていかなければならないと思っていますので、府庁を挙げて対応していきたいと思っております。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、危機管理監より説明。

※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。

【知事】

- ・専門家の意見でですね、やはり高齢者対策を中心にとするのはその通りで我々の方向性でもあると思ひます。

- ・これは BA2 の存在もあって、今は減少傾向にあるけれども、再拡大の検証等非常に注意しなければならないというところにも関係するんですけど、医療体制の強化という視点、これまでの病床の拡充、これからも更にしていく必要があります。少し違った視点も必要だろうというふうに思います。
- ・資料 1-2 の 12 ページに、重症化率と死亡率の年代別の割合の表があったと思います。第四波は非常に特徴的だなというふうには思いますけれども。やはり、40 代 50 代までの重症化率、それから死亡率が圧倒的に低いです。
- ・ただ、60 代以上の内容を分析すると、70 歳以上であったり、お亡くなりになる方は平均 80 歳だったり、やっぱり高齢者の方には、非常に重症化率も死亡率も高い、こういう特徴があると思います。BA2 がどういう特徴かというのは、必ずしも明らかになっていませんけれども、感染力は今のオミクロン株より強いのではないかということであれば、やはり今のオミクロン株より大きな波が来る可能性も考えなければなりません。
- ・今ワクチンの 3 回目接種をかなり進めていますので、ちょっとそこがどう作用するかはわかりませんが、そういったことを考えないといけないと思います。
- ・もちろんこれは若い世代で広がって高齢者に伝播するっていうのが当然なので、若い世代の感染をやっぴり抑えていかないと、高齢者に伝播してしまいます。
- ・もうこれはみんな知っている、わかりきっていることの中で、BA2 になったときに、高齢者の皆さんを守るっていう観点がより一層強くなってくるだろうと思います。
- ・この専門家の意見でも出ていますが、やはりこのオール医療の体制で対応して、できるだけ早期に治療、飲み薬も含めた初期治療をするということが非常に重要になってくるだろうと思います。
- ・今まで 2 類相当ということで、まず陽性になったら保健所から連絡があるから待ってくださってというようなやり方でスタートでしたが、待っていても連絡が来ないというような状態で、初期治療が遅くなるということであれば本末転倒だと思いますので、保健所メンバーも強化しながら、そこは積極的にやっております。
- ・今重点化をしている、早期に治療を届けるっていう仕組みを考えたときに、本当に今の仕組みが正しいのかなという考えがあります。
- ・この点、専門家で臨床もやられている白野先生はストレートにここで回答されているんですけども、中長期的には 2 類感染症相当の縛りをなくしてどの医療機関でも対応可とした上で、薬剤や検査の公費負担をのこした上で、2 類と 5 類の中間的な位置づけすることが望まれると。
- ・現場では重症病床も含めてやっていただいている白野先生のご意見ですし、早く訪問とか外来とか、軽症の方の治療を届けるということが、今後 BA2 が見込まれる中で、体制をより強化する必要があるだろうというふうに思っています。
- ・この後の議題にもなると思いますけれども、診療・検査医療機関についてはもうすべて公表してくださいという方針をとっていきたいと思います。

- ・この 2000 の検査・診療医療機関が、クリニック等の先生が協力してやっていただきました。病院も含めてですけど、今公表しているのは 1000 ですから、一定の公表している病院やクリニックに集中してしまうと。裏返すと、治療が遅れる可能性があるということなので、ここはもう、全て公表するという方針に医師会の協力を得て、進めていきたいと思えます。
- ・それから、やはり高齢者の施設の対策です。
- ・重要なブースター接種ですけれども、2 月末までということをお願いしていました。これによってかなり接種は進んだと思えますけれども、2 月末過ぎて、今どのぐらいの進捗となっているのか。それがいつわかるのか。
- ・もちろん全てができるわけじゃないので、早期にお願いしたいということを引き続き今回もお願いしたいと思えます。
- ・今回、まん延防止等重点措置が延長になりましたから、その延長期間中には遅くとも終わらせてください。
- ・2 月末時点での最新の状況というのはいつぐらいにわかるのでしょうか。それによって次の 3 月 20 日までの、個別のアプローチも含めてちょっとお願いをしていかないといけないとか出てくると思えます。

【健康医療部長】

- ・月曜日締めで、市長村から状況確認をしておりますので、週明けの火曜日頃に最新の状況というのはご報告差し上げます。

【知事】

- ・来週の火曜日ぐらいには、2 月末までどのぐらい進捗したかっていう市町村の回答も明らかになるということなので、それを踏まえて、3 回目のブースター接種を高齢者施設でやるっていうのはやっぱり非常に重要です。
- ・まだできてないところもあるということですから、ここは市町村とも協力しながら、協力して高齢者施設に当たっていくというぐらいの対応ですね、3 回目の接種を施設においては終わらせるということに力を入れてもらいたいと思うのでよろしくお願ひします。
- ・この後、またこういう施設のことを指摘したいところがありますので、そこは説明聞いてからにします。

※資料 3 - 1 に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料 3 - 2 に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料 3 - 3 に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料 3 - 4 に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料 3 - 5 に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料3-6に基づいて、福祉部長より説明。

【知事】

- ・まずやはり診療・検査医療機関の全数公表、これが非常に重要だと思います。
新規陽性者数も多いときは1万余を日々超えるというような状況も続きました。
また今後いつ反転するかわからないという状況です。
- ・その中で府民の皆さんがまだ軽症の方も多いというような状況ですし、高齢の方も身近なところで重症になる前に早期治療を受けるということが非常に重要だと思っています。
これまで公表されてきたのは約半数の50%ということですが、この2000の指定数の公表をやっていきたいと思います。
- ・調査を行った上で、あまり日はないですけれども、3月中旬に更新の公表をお願いしたいと思っています。
- ・その過程の中でできるだけ協力をお願いしたいと思っています。
- ・全ての病院がこのコロナ治療に応じる義務がないという今の法的なルールの中で、
協力をいただいている診療機関もありますので、公表することについて少し躊躇されるかもしれませんが、できるだけ協力を得られるように医師会と協力してよろしく願います。
- ・それから、やはり高齢者施設への往診、あるいは高齢者の自宅療養者の往診という意味で、
この間、協力金も含めて、往診診療機関の増加をめざそうと、強化を図ろうということで、
通常の往診医療機関については100万円。重点往診チーム、圏域を越えてやるチームは300万円、
往診に対する支援制度もやりながらですね、協力金制度をやりながら、ここの強化、
大変な診療にはなるんですけれども、全ての圏域のチームが形成されたということ
ですし、往診医療機関も当初39医療機関でしたが、今87施設ということになりました
んで、往診医療機関に協力も仰ぎながらですね、高齢者施設でのクラスター、陽性が発生
した場合には速やかに往診に入るということを保健所と連携取りながら、よろしく願
います。早期治療が非常に重要になってくると思います。
- ・今後にも関わってくると思いますが、やはりBA2がいつ増えるか、置き換わるかわから
ない、またいつ反転するかわからないという状況の中で、高齢者施設も今、様々な強化策
はしていますが、さらなる強化が重要だと思っています。
- ・突き詰めれば、これは3500の施設があるわけですが、3500施設一つ一つに、
もしコロナが陽性になった場合は、どこの医療機関が来てくれるんですか、どこがすぐ
に対応してもらえるんですか、ここのカウンターパートを事前に登録して確認しておく
これが非常に重要だと思っています。
- ・もちろん協力医療機関があるところもあるし、それが無いところもあるし、協力医療機関が
あってもコロナに対して後ろ向きな病院なんてあるわけで、高齢者施設対策をさらに
強化するという意味では、今回の調査をできるだけ早くですね、3月中旬を目途に把握と

いうことですが、把握した後のほうが大切だと思っています。

- ・把握した 3500 の施設にアプローチをして、そちらの回答している医療機関にも、本当にコロナになったら対応できますかということも含めてですね、確認をして、一つ一つ突き合わせていく、そしてそういった医療機関がないところについては、市町村や様々な関係機関、医師会とも協力しながら、カウンターパートになる医療機関を確保する必要があります。
- ・さっきの往診チーム等もあると思いますが、数に限りがあります。ここはオール医療でやっていけないといけないところだと思いますので、3500 施設と数多いですけどもこの調査以降、高齢者施設ごとに、コロナに対応する病院、あるいはクリニックはどこなんだっていうことは大変な調整になると思いますけども、今後 BA2 が発生する、置き換わる、更には感染拡大が今回より多くなる可能性もありますので、そういったところが、対策として肝になってくるんじゃないかと思っています。
- ・さっきの全数公表も含めて、オール医療で、本当はもうコロナと向き合うべきというぐらいの感染力だと思います。ワクチンの普及、治療薬の普及も考えたらオール医療で、ここはコロナ病院、こっちは非コロナ病院と分けるのはもう違うと思うんだけど、2 類で行くということなので、それを前提としながらも、できる限りのことをやっていきたいと思っていますので、全数公表、これを 3 月中旬に行い、また往診体制の施設や高齢者施設に往診していただける医療機関を増やしていく、拡充していく。
- ・そして今議会にご審議してもらっているところですけども、高齢者施設自身への協力金、財政支援、やはり介護事業者の方も非常に大変な状況にありますし、陽性が出た場合の対応で費用もかかりますから、大阪府独自の国上乗せ金というのを作って、1 人当たり最大 45 万円の支援金制度を作りましたので、今議会で審議してもらっていますがそういったことも、速やかに行っていく必要があると思っています。
- ・特にここは福祉部の役割が重要になってくると思いますから、福祉は市町村が持っている場合も多いので、市町村との連携も重要だし、ここに健康医療部もタッグで入ってもらって、本当に高齢者対策っていうのが医療の肝になってくると思いますので、よろしくお願いします。

【健康医療部長】

- ・福祉の方で、高齢者施設に医療機関がどの程度、協力を得られる状況にあるかってのも状況把握をしていただこうと思っています。
- ・その後、医療機関を一つずつ紐付けるとするのは非常にハードルが高いと思います。3500 のうちどの程度が医療機関を確保できていないかという数にもよりますので、その状況も踏まえて、圏域でチームで対応するというのがおそらく現実的だとは思いますが。全然あてがないという施設がどの程度あるのかというのを踏まえて、それぞれの圏域のクリニックに極端な負担がかからないように、一つ一つ担当施設を決めるという

ことになりましてかなり圏域間の、圏域内での調整が難航してしまいますので、その3月中旬の調査を踏まえて、こういった圏域内地域ごとの連携体制を組むかというのをまたご相談させていただければと思います。

【知事】

- ・その地域ごとの圏域で、そういったなかなか連携医療機関はないよと、あてもないよというところに対して往診診療チームだとか協力往診医療機関87施設とうまくタッグを組み、割り当てていく。割り当てをちょっとはつきりさせてもらいたいです。
- ・高齢者施設も、まずは本来自分たちでそうやって医療機関を確保する、連携医療機関にやってもらうことが筋だと思うんですが、なかなかそこは難しいところもあると。
- ・その時に、陽性者が出たときにどうしていいか、どこに連絡したらいいんですかというの はなかなか、事前に高齢者施設自身も、どこに対応してもらったらいいいんだというのがわかるようにしておかないと、できている施設もたくさんあるんですけど、やっぱりできない施設もあるという中で、3500の施設が、いざというときはもし発生したらここだという一対一のカウンターパートでなくてもいいんですけれども、その仕組みで実際に速やかに往診に行っていただける、そこが3500のうちどのぐらいが自分たちで、どのぐらい自分たちでできないかにもよるんですけれども、やってもらいたいと思っています。やっぱり早く治療を届ける、往診を届けるっていうことをやっていかないと、どんどん入院っていうのは難しいです。
- ・高齢者施設で本当に重度の介護、寝たきり介護の方が陽性になったときに、病院でどんどん入院、これからもずっとできるのかというと、なかなかそういうわけにいかないし、その病院の負担も非常に大きいですから、そうならないようにする、カウンターパート方式、1対1じゃなくてもいいので、施設にとってどこってというのが明確になるように、大変な調整もなるとは思いますけども、次はBA2に反転することを想定して、しっかり力をいれてやってもらいたいなと思います。

【健康医療部長】

- ・例えば、グループで何施設かを一つの医療機関に見ていただく場合に、その調整役としてやっぱりどうしても保健所にも関与していただかないといけない場合もあると思いますので、どう調整をするかっていう連携体制は、結果を見て調整をしたいと思います。

以上