

## 第 41 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 3 月 26 日（金曜日）14 時 00 分から 15 時 20 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・危機管理監・政策企画部長・報道監・総務部長・財務次長・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・教育次長・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 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 感染状況と医療提供体制の状況について
- 資料 1－6 緊急事態措置にかかる取組状況
- 資料 1－7 滞在人口の推移
- 資料 2－1 イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請
- 資料 2－2 （参考）イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請 新旧対照表
- 資料 2－3 発生状況及び要請内容に関する専門家の意見
- 資料 3－1 変異株陽性者に係る入院療養等の考え方
- 資料 3－2 （参考）新型コロナウイルス感染症（変異株）への対応（厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）
- 資料 3－3 転退院支援に向けた取組みの状況

### 【知事】

- ・皆さんお疲れ様です。
- ・今の大阪の感染状況ですけれども、明らかな感染拡大の傾向にあると思います。
- ・現状について、この後、報告もありますが、分析しますと、大阪市内・市外ともに増加傾向にあります。
- ・そして、特に若い世代の感染拡大が非常に大きい状況でもあります。
- ・これは、今までの我々の経験上、若い世代、そして感染経路不明の割合が増えてくるときは、その後の感染急拡大につながっていくことが多いです。
- ・今後、感染はさらに拡大する可能性が高いと思います。そういった見地から、今日の会議において、対応等を決めていきたいと思っています。
- ・現状、大阪市内全域にお願いをしている時短要請の範囲を、大阪府全域に広げてお願いすることが必要だと思っています。
- ・今日の本部会議の議論を踏まえた上で、専門家のご意見もいただいていますので、方針を決定していき

たいと思います。

- ・そして、今はちょうど、年度替わりで歓送迎会が増える時期、人の移動が増える時期でもあります。
- ・そうした状況を見ると、やはり感染拡大しやすい時期でもあると思います。
- ・歓送迎会の自粛のお願いや、宴会を伴う花見の自粛のお願い等、感染が広がりやすいこの時期に、なんとか感染急拡大を抑えるということで、府民の皆さんへのお願い事項を本部会議で決定して進めていきたいと思っています。
- ・加えて、現状、懸念されている部分で変異株があります。既存株から変異株に置き換わってくる過程にあると思いますが、変異株は広がってきている。
- ・そしてこの年度替わりの、非常に感染が広がりやすい時期に差しかかってきて、現に大阪府において感染が拡大しつつあり、他のエリアにおいても拡大しているところもあります。
- ・ここは我々自身、一段と引き締めて、府民の皆さんにも感染対策の徹底をお願いすべき時期だと思しますので、よろしくをお願いします。

※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、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2-3に基づいて、健康医療部長より説明。

#### 【田中副知事】

- ・最近の感染状況を見ると、時短要請期間の延長と範囲の拡大はやむを得ないと思っています。
- ・今日の議論のように、3週間、4月21日まで延長するというのは、これまでの考えから同様なので、それを前提にして、一つ伺いたいのですが、4月21日となると、ゴールデンウィークが視野に入ってきて、経済面から考えても感染防止ということから考えても、どうするかという判断が非常に難しいと思います。
- ・4月21日が近づいてくれば、そういうことも視野に入れて考えなければと思いますが、これまで、第一、二、三波を経験して、ある程度の知見はあるものの、変異株となるとなかなかわからない部分があるというのがポイントだと思うのです。
- ・専門家の先生方も、変異株について言及されていますが、今から約1ヶ月の、4月中旬になると、変異株について、様々な情報が明らかになっているのか、もしくは、わからないまま判断していくこととなるのが非常に大きい点ですが、専門家の先生の方から何らかのお話があったのなら教えていただきたいです。

#### 【健康医療部長】

- ・のちほど変異株の療養状況をご報告しますが、変異株のスクリーニングの結果、どのぐらいの変異株の陽性者が見つまっているか、全国で言いますと、現時点で公表されているデータでは埼玉県、兵庫県、大阪府というのが発表数として多く出ております。
- ・ただ、これが全体の状況なのか、スクリーニング検査を多く行っている結果なのかというのが、国の発表では不明です。
- ・国からの公表データは別にして、大阪府でも、スクリーニング検査をすることで、スクリーニングの陽性の方の状況がデータとして貯まってくると思いますので、府としての状況の公表はさせていただこうと思います。
- ・それが統計数として、全国状況と比較すると少ないですが、できるだけ取りまとめて、府独自で公表しようと考えています。

#### 【知事】

- ・今後の感染自体は拡大傾向に入ってくると認識しています。
- ・これから、また伸びてくると思っていますし、その確率が高い環境も整っているので、感染対策をより徹底していかなければならないという意味で、より強いお願いをせざるを得ないという状況ではないかと思っています。
- ・自宅療養やホテル療養も、今後増えてくると思いますが、20代30代も多いということです。
- ・パルスオキシメーターを、原則、自宅療養については、40代以上全員に配付する、ホテル療養にも全員に配付する。
- ・それで症状が急に悪くなってないか、チェックをするという仕組みを構築しましたが、その準備は整っているということでしょうか。

#### 【健康医療部長】

- ・既にスタート済みで、各保健所で対応できるようになっております。
- ・配送も含め、体制は整っております。

#### 【知事】

- ・現状では、市内も市外もいずれも増加傾向にあるということで、この間、市内の飲食店等にお願いをして一旦解除しましたがけれども、再度お願いせざるを得ないのかと思っています。
- ・一方で、これまで市内で、ある程度抑えられてきたが、ここにきて増加している。
- ・感染を抑える力よりも、広がる力が大阪市内で強くなっていると思うのですが、この間、市内は抑えられていたけれども、市外が増えてきた、そこから大阪市内の増加に伝播したというような、その関連性はどうか分析していますか。

#### 【健康医療部長】

- ・個別に感染事象としての分析は非常に難しいですが、資料1-1の12ページが一番わかりやすいのではないかと思います。
- ・オレンジの点々が市外で、これは発症日別ですので、この少し前に感染されたということになります。

- ・大阪市の底が2月27日です。
- ・2月26日に緊急事態措置の解除を決定し、要請がこの少し前ということになりますと、解除要請の議論を、府の対策本部会議でしていた頃ということになります。
- ・その頃が大阪市の感染者の底で、その後、大阪市外は増加の一途をたどっているということです。
- ・ただ、大阪市内については、要請を継続したことで、そのまま下げ止まりで、どちらかというところと微減の傾向だったんですが、要請を継続しているにもかかわらず、3月8日を底に、増加に転じているということから、同じタイミングで市内外が感染拡大のアクセルがかかったというよりも、市外に先に拡大のアクセルがかかって、その後、大阪市内に広がっている。
- ・数字だけ見るとそういう結果になると思います。

### 【知事】

- ・感染拡大の対策として、クラスターの川上と言われて、まだ感染経路不明という分類でも、保健所の現場調査では、飲食の場で増えていることが多いとも聞いています。
- ・だから、飲食の場における感染対策の強化というのは、非常に重要で、今回、大阪府全域でお願いしたとしても、昼間の飲食も当然あるわけで、飲食の場における感染対策の強化という視点も重要だと思っています。
- ・そういった観点からも、専門家の意見がある中で、山梨の「グリーン認証制度」のようなものがないだろうかといった提案もあります。
- ・個別の店舗ごとに対策をきちんと取っている店もあれば、そうでない店もあるし、個別の店舗のチェックというのはできないのかということも、この間考えてきて、また担当ともいろいろ話してきたところです。
- ・店舗数でいくと、確かに山梨県とはずいぶん状況が違う。
- ・大阪の場合、飲食店営業許可のある店舗は10万店舗で、同じ都道府県と並列して考えることは難しいと思うのですが、その趣旨を捉えて、大都市としてできる個別の店舗のチェック制度、あるいは個別の店舗の感染症対策を強める仕組みを、より構築していかなければならないと思っています。
- ・今までも、感染対策の宣言の仕組みということで、チェックそれからステッカーの発行、そして様々な補助制度、現地の調査もやってくれており、できる限りのことを今までしてくれているのですが、より一段強化したものが必要ではないかと思っています。担当部として、商工労働部は何か意見はありますか。

### 【商工労働部長】

- ・非常に件数が多いことが一番の大きなネックだと思います。実際に、今も協力金等についての通報もたくさん来ております。これも、一つ一つチェックしていくということになると、相当なマンパワーが必要だということが、まず一番大きなことだと思います。
- ・それから、今、危機管理室で感染防止に対しての制約を広くかけてはいますが、これをいわゆる商業なり、実際に飲食店が営業している中で、こういった形で感染を抑えていくかについては、ステッカー等が必要だということも、ご理解いただくという点も大きいと思います。
- ・そのあたりについて、もう少し検討を深めていかなければならないと思っています。

- ・あと、附随した話として、実際にお客様がおられて、行動を変えていただくためには、注意喚起、あるいはその協力への要請の喚起を、併せて行っていくことが必要だと考えています。

### 【危機管理監】

- ・現在、時短要請をし、店舗の見回りについては、21 時以降に営業しているかどうかの見回りに重点を置いています。営業時間中に、店舗の感染防止対策をきちんと実施しているかの見回りは、正直、両方できませんので、今は夜間の見回りに集中して取り組んでいます。
- ・12 月まで、3,500 件程度、営業時間中に回って、店舗の感染防止対策や、従業員の感染防止対策についての聞き取りを行っていますが、広げていくためには、いかにして人手を確保するかということです。
- ・一部の飲食の組合の方は、組合独自の「検査済証」を発行しているとお伺いしていますし、つい最近、報道されていましたが、商店街でのそういった取組みも、されているということです。
- ・民間の方々も巻き込んだ体制が組めたら、両方実施できる可能性はあるかと思いますが、いずれにしても、その体制をどう組むかというのが、一番の課題かと思っています。

### 【知事】

- ・方法論でいくと、山梨のような仕組みは、直接すべて個店調査をして、認証チェックというのは、「10 万店舗」ということを考えると、かなり難しい仕組みだろうと。
- ・店舗数が限られていたり、目に見える店舗のようなものであれば話は別ですが、大阪のような大都市の場合は、なかなか難しいと思いますが、そこで、「難しいからできない」というと、思考停止になってしまう。
- ・「どうやったらできるか」といろいろ考えると、例えばですが、現地調査、これは抜き打ち調査みたいなのはできるとしても、「店舗に行く」という発想があるから、「10 万店舗は駄目だ」ということになるので、店舗に行かずに、調査するという仕組みは取れないか。
- ・まず、スマートシティ戦略部が、いろいろやってくれていますが、5~6 万店舗と、府は直接つながっているわけで、一斉に発信もできるし、やりとりもできる関係にあるというのが一つ。
- ・もう一つは、テレビ電話などの、スマートフォン等を活用し、現地に行かなくても、現地の状況をリモートでうまく確認してできないか。
- ・100%でなくとも、大都市ならではの課題もあるわけです。
- ・まずは、例えば、書面で申請をしてもらって、写真等で確認すると。
- ・そこから、地方部の自治体であれば、現地調査に移行するかもしれませんが、大阪府で現地調査するとなると、10 万店舗には行けない。
- ・やるならば現地調査の代わりに、テレビ電話等でチェックポイントを定めて、リアルタイムの動画で、テレビ電話をしながらポイントを確認するなど、何か新しい手法も使いながら、個店の感染症対策をきちんとしているところと、できていないところの区分けであったり、感染症対策をとってくれるお店を増やすであったり、そういったことができないか、一度検討をいただきたいと思います。
- ・時短の願いはするのですが、今、時短以外の方法は、なかなか見えてこないもので、最終「これしかない」ということでもないと思いますし、今取り得る一番有効な手段だと思いますが、今後、感染はさらに増えてくる可能性もあると思っていますので、その時に合わせた対策を考えていかないといけない

と思っています。

- ・「どうやったらできるか」という検討も、100%じゃなくてもいいので、お願いしたいと思います。

#### 【危機管理監】

- ・インセンティブも含めて、いろいろな方策を考えたいと思います。

#### 【知事】

- ・インセンティブも非常に重要かと思います。
- ・お店で積極的にやっていくときに、お願いだけではなくて、インセンティブも重要だと思うので、支援の制度も含めて、検討してまいりたいと思います。

※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。

#### 【山野副知事】

- ・前回の本部会議でも聞いたのですが、変異株について、スクリーニング検査を陽性者の10%前後実施していると思います。
- ・一方で、検体をどう取るかという課題もあるということですので、これからを広げていくにしても、検査自体をどんどん増やしていくには、保健所の負担もありますので、どこまでできるかということになると思います。これについて、今の時点でどうお考えでしょうか。

#### 【健康医療部長】

- ・変異株のスクリーニング検査の国の目標が、陽性者の40%ということですが、今の大阪府内の検査件数1万3000件のうち、検査の協力を求めているクリニックにおける、簡易キットによる抗原検査も非常に増え、かなりの割合を占めています。
- ・また、PCRの機械も、全自動の機械による検査数も増えてきております。
- ・変異株をスクリーニングできるPCRは、定量型のPCRとされており、一度検査をして陽性とされた方の検体を、改めて定量型PCR用に確保しないと、スクリーニング検査ができないという技術的な問題があります。
- ・全陽性者のうちの40%をスクリーニング検査するというのは、現実問題として極めて実現が難しいのではないかと考えております。
- ・ただし、今10%程度をスクリーニングしているということですので、検体が確保できるものについては、できる限りスクリーニング検査の割合を上げていきたいと考えています。

#### 【山野副知事】

- ・全国的に見ても、大阪府は前向きにやっていると認識している。
- ・現場でそういう問題点があるとすれば、厚労省もわかっていると思います。

- ・こういう問題点があり、その上でどう考えるかということ、国に積極的に提言していくことが必要だと思いますので、よろしくお願いします。

**【知事】**

- ・40%が国のスクリーニング検査の目標ですが、国も問題意識はわかっているのではないですかね。
- ・例えば東京も、首都圏も、関西圏も、都心部での検査の今までの増やし方は、クリニック等において、抗原検査で増やしていくもの。
- ・ただ、現状の技術的な問題として、先ほど健康医療部長が言ったような課題があるという中で、40%という目標はどうやったらクリアできるかについて、国は何と言っているのですか。
- ・単純に数字だけ言われても、ちょっと違うという気がするのですが。

**【健康医療部長】**

- ・その方法について、具体的には国からお伺いしていないところです。
- ・もともと定量のPCRで検査件数を充実してきた都道府県、検査件数の少ないところでは、その全数について変異株のスクリーニングをするというのは可能ではないかと思います。
- ・大阪のように、様々な機関に検査の充実をお願いしてきた都道府県は、スクリーニングの対応が非常に複雑になるということで、検査件数が多い都道府県独特の悩みではないかと思います。

**【知事】**

- ・それは、首都圏にもある意味通じる悩みということですよ。

**【健康医療部長】**

- ・東京都と具体的にお話をしておりませんが、そういう事情をお持ちの都道府県の状況についても、確認をしていきたいと思っています。

**【知事】**

- ・もう一つは、変異株がどういった影響をもたらすかという部分です。
- ・変異株の陽性者205名の療養状況の内訳を今回公表していますが、母数が205名というのはそこまで多くないので、ここで結論づけるのは難しいかもしれません。
- ・ただ、205人の範囲で見れば、明らかに10代、20代の若い人の陽性者が多いと見てとれます。
- ・20代以下で約50%です。
- ・第三波全体では、20代以下は30%程度。
- ・40代以下は、変異株の場合は約70%。
- ・一方、第三波全体で見たら、60%弱ぐらい。
- ・明らかな傾向があるように思うが、これは、大阪の数字だけ見たらそうですが、例えば兵庫や埼玉でも変異株を検出していますが、全国の数字で見たら、この傾向はわかるのではないのかと思います。
- ・全国的な発表はないのですか。

**【健康医療部長】**

- ・国の方でも、確定例、ゲノム解析終了例については公表されています。
- ・手元にはありませんが、そこでも、私の記憶ではかなり近い傾向であったと思います。
- ・全国の感染状況や年齢分布を正確に比較したものでありませんし、ゲノム解析の確定に非常に時間がかかるということで、確定した件数がさほど上がっておりません。
- ・大阪と同じように、確定的な傾向と言えるだけの件数があるかどうかは、まだ不明です。

**【知事】**

- ・国立感染症研究所のゲノム解析済みの確定数は、全国でどのくらい積み上がっているのですか。

**【健康医療部長】**

- ・3月16日時点ですが、確定例は国内事例で399例となっております。
- ・先ほど、全国の変異株の正確な年齢区分別が出ていないということですが、国内例あるいは空港検疫も含めまして、公表事例では、年代区分的に最も多いのが40代、次が10代未満となっておりますので、同様の傾向であるのではないかと思います。

**【知事】**

- ・大阪の場合、205というのは、ゲノム解析で確定してない、大阪独自のスクリーニング検査をもとに、どんどん公表していったため、ちょっと数字が合わない。

**【健康医療部長】**

- ・死亡発表につきましては、ゲノム解析が終わってからということで、本日まで公表しておりませんでした。
- ・ですが、非常にタイムラグがあるということで、あくまでスクリーニング陽性事例と但し書きをつけた上で、スクリーニング陽性事例の死亡例数については、この対策本部会議で取りまとめて報告させていただいており、本日から公表させていただこうと考えています。
- ・それに合わせまして、資料3-1の4ページの中で、今後の対策として非常に重要になってくるのが、現在の療養状況の一番上です。
- ・入院中の変異株の方が、現時点では全体の入院数500名後半の中の59名ということで、全体が大きくひっ迫する要因とまでは、まだなっていませんが、2回の陰性確認をしないと退院できないため、今後この人数が増えてくると、病床ひっ迫に直結する可能性があります。
- ・この数が大きく増えてきたときに、退院基準の取扱いについての変更を、国にもお願いする局面が出てくる可能性がありますので、この数字をしっかりと見ていきたいと考えています。

**【知事】**

- ・現実に、変異株の陽性者の場合は、原則入院ということですから、どんどんひっ迫してくる。
- ・特に、変異株は個室か変異株多床室での入院となるので、どんどんひっ迫してくると思っています。
- ・そういった意味では、今回、大阪府新型コロナウイルス感染症対策協議会で、了解を得た方針で進めて



もらいたいと思います。

- ・その中で、特に、変異株が検出されるけれど、実際には若くて元気な人が多いと思うんですね。
- ・その場合、変異株専用の宿泊施設を設置ということになるのですが、ここについて現状どうですか。

#### 【危機管理監】

- ・これまで協力していただいたホテルのうち、一つのホテルに打診しております。
- ・先ほど報告を受けましたが、3月31日からオープンできると聞いており、3月31日から受け入れしたいと思います。

#### 【知事】

- ・変異株の専用宿泊施設は対応も色々大変なこともあると思うんですけど、受けていただいた宿泊施設と、そこで対応してくれる医療従事者や関係者の方に本当に感謝したいと思います。
- ・現時点では、通常株と変異株の宿泊療養施設を分けて対応することが、医療のひっ迫を防ぐということに大きく繋がってくると思うので、その対応をよろしくお願いします。
- ・転院の後方支援病院がこれだけ増えているということで、担当部局もそうですし、後方支援病院にも感謝申し上げたいと思います。
- ・当初16病院ということでしたが、今182病院で11倍に増えて、受け入れ可能人数も1,319人ということでかなり大きくなり、後方支援病院が確立してきていると思います。
- ・これを機能させるために、転院の調整をする転院調整チームを部局で作っているところなので、転院調整をしっかりとやってもらいたいと思います。
- ・入院が長期化している理由の40%が、もうコロナではないが、その人がもともとお持ちの病気で転院していない方だと思うので、これが増えると本来コロナの治療をすべき人の入院が難しくなってくるということにも直結します。
- ・病床数の確保は今一生懸命やっていますし、転院調整は部局でも転院調整チームを作ってやっている、後方支援病院もかなり多く出てきているので、ここはしっかり対応してもらいたいと思いますので、よろしくお願いします。

以上