

第 22 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 2 年 7 月 28 日（火曜日）17 時 00 分から 19 時 05 分まで
- ところ：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・副首都推進局長・危機管理監・政策企画部長・報道監・総務部長・財務部長・スマートシティ戦略部長・府民文化部長・IR 推進局長・福祉部長・健康医療部長・商工労働部長・環境農林水産部長・都市整備部長・住宅まちづくり部長・教育長・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・大阪府新型コロナウイルス対策本部専門家会議 朝野座長

【会議資料】

会議次第

- 資料 1 - 1 新型コロナウイルス感染症の府内発生状況
- 資料 1 - 2 大阪モデル モニタリング指標の状況
- 資料 1 - 3 入院・療養の状況
- 資料 1 - 4 検体採取体制の拡充について
- 資料 1 - 5 宿泊療養施設の確保について
- 資料 1 - 6 (参考資料) 緊急事態宣言前後の人口増減状況について
- 資料 2 - 1 現在の感染状況及び療養状況について
- 資料 2 - 2 6 月中旬以降のコロナ陽性患者の発生状況
- 資料 2 - 3 現況の検証と今後の取組みについて
- 資料 3 - 1 イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請
- 資料 3 - 2 夜の街関連など事業所における感染防止対策の推進について
- 資料 3 - 3 (参考資料) 感染防止宣言ステッカー及び大阪コロナ追跡システムの登録状況等
- 資料 3 - 4 (参考資料) キャンペーンにおける啓発チラシ
- 資料 4 - 1 「府政運営の基本方針 2020」改定（案）

【知事】

- ・みなさんお疲れ様です。また、朝野座長ご出席をいただきましてありがとうございます。
- ・本日の検査数が **2,081** 件です。陽性者の方が **155** 名ということになりました。陽性率は **7.4%** です。
- ・検査数が **2,000** 件を超えるというのは初めてで過去最多ですし、併せて感染陽性者の方が **155** 名ということで **150** 名を超えるというのも **1** 日としては過去最高の数字です。
- ・第一波と違って、陽性者の内訳、年齢構成、症状等の違いもありますが、数だけ見れば確実に市中感染が広がっているという状況です。特に、**20** 代 **30** 代の若い方を中心として、やはり、夜の街関連と言われている場所で広がってきている。
- ・それが徐々に徐々に大阪市外、そして、年齢構成も陽性者の方が増えてくれば、当然高齢者や広い年代にも徐々に広がってきているというのが現状だろうと思っています。
- ・この間、様々な分析もしてまいりましたが、特にそういった若い世代の夜の街関連プラス行動形態というか、大人数で集まって、唾液が飛び交う環境で飲食をすとか、そういったところで非常に広が

ってきている。

- ・また、エリアの特性も、一定見えてきているところです。
- ・これからの方策をどうするのかということ、今日の本部会議でも決めていきたいと思いますが、やはり社会経済も動かしていかなければなりません。
- ・今日の戦略本部会議でも資料が出ましたが、大阪におけるこのコロナの影響での雇用、失業そして経済の状況も非常に厳しいものになってきています。そちらの方の生活、命も守らなければいけません。
- ・一方で、社会経済を動かして、人と人との接触がある以上、感染も徐々に広がってきているという状況。
- ・非常に難しい舵取りではありますが、この両立を図っていくということをこれからも積極的に情報公開しながら進めていきたい。そしてまた、積極的な対策を打ってきたいと思います。
- ・対策としては、前回のように全ての社会経済活動を止めれば、一旦、感染は収まるとは思います。一旦全部抑えたところで、またいつかは社会経済活動を復活しなきゃいけない。
- ・復活したらこういうふうになるということですから、やはり、今ある程度感染の震源地というかホットスポットが見えてきていますので、そこに対しての戦略的で、具体的で、ピンポイントな対応をとっていくということが、まず重要なんじゃないかなと思います。
- ・感染症対策の効果を最大化させながら、社会経済に与えるダメージを最小化していく。
- ・非常に難しい舵取りではありますが、大阪府としての方向性をしっかり示して行って、府民の生活あらゆる面での府民の生活、命というのを守って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（参考資料）に基づいて、危機管理監より説明。

【知事】

- ・まず、検体採取、検査能力の拡充というのは、非常に重要だと思います。
- ・できるだけ早く陽性者の方をキャッチして、そして治療なり療養なりしてもらって、他にうつさないようにしていくというのは、非常に重要な視点だと思っていますし、この間、検査拡充していこうというので、当初100検体ぐらいがスタートでしたけど、8月初旬にはもう2,300検体。
- ・実際、本日現在で2,100件に検査を広げているということですから、これは引き続き、十分な検査体制が整うように準備をしていってほしいと思いますけども、広げていく上で何か課題がありますか。

【健康医療部長】

- ・無症状の方でも唾液での検査が可能となったということで、非常に簡便に検査を行えるようにはなったと思います。非常に簡便なウォークインやドライブスルーの検査場を作りやすくなったと思っています。

・今後、これを広げていこうと、今様々な市町村ともお話をしていますが、市町村の協力も得ながら、地域にそういう検査場、保健所あるいは市町村での検査場の設置というものを、冬に向けて調整が必要だと考えています。

【知事】

- ・検査の質も大事だと思っていて、要は、このコロナでかなり見えてきたのが、命を失われる方は**70**代以上の方が圧倒的に割合として多い。これは客観的なデータとして出ています。
- ・特に場所はどこが多いかというと、病院の院内感染が**45%**を占めている。
- ・他の医療を見ても、高齢者の施設でやっぱりそれが起きると、どうしても死亡率が高いから感染が広がるとそこで命が失われてしまうという一番避けなきゃいけない結果になってしまう。
- ・なので、検査も院内感染対策としての検査、病院が数だけじゃなくて検査能力を持つように、大阪には**500**の病院がありまして、ベッドを確保できるのが**500**の病院があつて、クリニックは**1**万あるわけですけど。
- ・その中で**500**の病院中、コロナの治療しているのは**70**ぐらいですから、残り**430**ぐらいはコロナと普段接してないわけで、でもそこは感染がやっぱり広がりやすい、院内感染が起きやすいのが病院の特徴でもあります。
- ・なので、特に病院においては、その病院の現場ですぐ検査ができるようにすべきだし、そういった取り組みというのも僕もいろいろ指示もしているところですけど、その進捗状況はどういう状況ですか。

【健康医療部長】

- ・おっしゃっていただいたように、**500**の医療機関全てが、ご自身でPCR検査機器を回せるわけではないので、万が一、院内感染が生じたときに迅速に検査ができるように、今、保健所の方でLAMP法による検査機器の拡充をスタートさせておりまして、自院で検査できない医療機関で院内感染等の恐れがある場合には、積極的に保健所の方で検査をさせていただくということを準備中です。8月にもスタートできると考えています。

【知事】

- ・自院で検査するのは、だいたいどのぐらい。

【健康医療部長】

- ・PCR機器の第**1**次の補助を打ったのがだいたい**100**医療機関ぐらいです。元々お持ちのともありますので、**500**医療機関中、百数十か所程度の医療機関は人員でのPCR体制が整っていると思いますが、一方で検査技師さんがいらっしゃらない機関が**100**、あるいは**1**名程度しかいらっしゃらない医療機関も**100**近くありますので、どうしても検査技師さんがいらっしゃらない医療機関でのPCR検査は難しいかなと思っています。
- ・そういう意味では、**3**分の**1**からもしくは多ければ、半分程度の医療機関を支援する必要があるかと思っています。
- ・ただ一方で、抗原検査という非常に簡便な検査も普及してくるということですので、PCR機器を回せなくても、検査会社と委託契約を結んで、そういう検査をできるところも増えてくるのではないかと

と思っています。

- ・そのあたり、しっかり医療機関の検査体制についても、状況把握してまいります。

【知事】

- ・あともう一つ大切なのが、検査の質という意味では、ミナミの臨時検査場を設置して、今回動き始めは **90** 人分の検査体制でしたけど、今回 **180** 人ということで2倍の検査体制になりました。この今の陽性率っていうのはどのぐらいですか。

【健康医療部長】

- ・検査場ごとの陽性率っていうのは、大阪府では出していないんですけども、大阪府で先週試算されたところでは **15%** から **20%** の陽性率というご報告をいただいております。

【知事】

- ・平均したらどのぐらいか、大阪府でわかりますか。

【大阪市健康局首席医務監】

- ・今ご報告ありましたように、だいたい **15%** から **20%** という数が最近見られている感じでございます。
- ・今までだいたい **1** 日に **90** 検体の枠でやっており、**18%** から **20%** あたりの数字の陽性者が出ております。

【知事】

- ・僕も報告を受けたらだいたい平均で **18%**、**19%** かなと聞いたんですけど、だいたいそのぐらいでいいですかね。

【大阪市健康局首席医務監】

- ・はい、その通りでございます。

【知事】

- ・約 **20%**。今日、全体では **2,080** 件あって **155** 名の陽性者で **7%** です。**7** 日間の平均で検査数値出してるじゃないですか。その数値は **7%** ぐらいですか。

【健康医療部長】

- ・移動平均で言いますと、**9.4%**。一時 **10%** を超えたことがありましたが、昨日時点の反映で **9.4%** です。

【知事】

- ・**2,000** 件に検査数が増えたので、陽性率が下がるのかなと思うのですが、ただ、それでもミナミの検査場の陽性者というのが圧倒的に高い。**20%** はやっぱり倍近くあるので。
- ・そういう意味では、これからの方針もそうですけど、やはり夜の街関連での対策っていうのがかなり

重要になってくるのかなと思います。また、必要に応じて、ミナミの検査場は駐車場やっていますから、バスとテントを増やしたらいいかなと思います。そこはまた検討して。

【健康医療部長】

・マンパワー的には限界のところをやっているんですけども、大阪市さんにも協力をいただきながら、検査待ち人数というのを毎日把握しておりますので、それも見ながらしっかり充実していきたいと思っています。

【知事】

・クリニックで、いわゆる保健所を介さないでそのまま検査できる外来検査センター、これは 9ヶ所合意となっているんですけど、具体的に動き出すのはいつぐらいからですか。

【健康医療部長】

・8月上旬には。
・大阪府と契約を結んでいただく必要がありますので、契約書を取り交わして、8月上旬にはこの9ヶ所についてはスタートするという事です。

【知事】

・あと検査関係で何か問題になっていることはありますか。

【健康医療部長】

・どうですか、大安研の小林部長、今、検査関係で。

【大阪健康安全基盤研究所公衆衛生部長】

・検査関係で、現状、府の方で検体を振り分けしていただいているので、うちがすごく負担になっているってことはございません。
・検査関係で、技術的な負担というのは、唾液の検査というのは採取の上ではとても安全ですけど、検体量がすごく多いということと、唾液は粘稠性（ねんちょうせい）、粘っとしているので、それを検査に回すときには、その処理に手間と時間はかかることが私ども検査側の難点です。しかし、検体採取に伴う感染暴露などの安全性を考慮した場合、唾液は咽頭拭い液よりはずっと良いと思います。

【知事】

・鼻咽頭やめてほとんど唾液でやっているんですね。

【大阪健康安全基盤研究所公衆衛生部長】

・そうです。

【知事】

・宿泊施設の確保なんですけども、陽性者の方も増えてきている。右肩上がりの状況になっている。若

い方が多い。無症状・軽症が多い。

- ・原則は、宿泊療養施設になると思うのですが、そういった方でリスクが低い方は数が読みにくいところがあるので、今は三つ目、四つ目のホテルを確保する方針ですが、新しく **240** と **270** 室を確保する。約 **500** 室以上確保するということになると思うのですが、これはこれで進めてもらって。
- ・あと、アカデミアが **1** ヶ月延長しましたが、今の感染状況を見たら、**9** 月どうするのかっていうのも柔軟に対応できないか。協議の方は、進めてもらいたいと思います。

【危機管理監】

- ・アカデミアとはこれまでも協議に応じていただいておりますので、そこは臨機応変に協議していきます。

【知事】

- ・アカデミアを **9** 月末まで確保できたら、**9** 月末までは **1,230**、この段階で確保できているということになりますので、この後の感染者数にもよりますが、まずこれは確保して。
- ・あとは、この後の感染状況を見ながら場合によっては、ここからさらにホテルを確保するということの準備も取りかかってもらいたいと思いますけど、そのあたりはどういう状況ですか。

【危機管理監】

- ・これ以外のホテルにつきましても、すでにいくつかのホテルに打診をしております、感染状況が、この **100** 台、あるいは **150** 台が今後も続くということであれば、新たなホテルと直ちに協議に入りたいと思います。

【知事】

- ・数は **100** 人、**150** 人来ていますが、ひょっとしたらこのまま **200** とかどんどん上がってくる可能性もこれは十分ありますので、そこも見据えた上で、例えば、ホテルの場合は、すでにやっているところはいいんですけど、準備に時間が少しかかりますので、ノウハウとゾーニングと準備と、少し決定してから運用するまで時間がかかりますから、予想と外れることがあったとしても、ちょっと多めに確保という動きは是非やってもらいたいなと思います。
- ・**GoTo** キャンペーンも始まってホテルも稼動し始めると、なかなか協力してもらうのが難しくなってくると思いますから、あらかじめ早め早めの確保をよろしくお願いします。確保で課題がありますかね。

【危機管理監】

- ・今、個別にお話しているのは五つか六つぐらいあるんですけども、**200** から **300**、あるいは場合によっては **100** の後半ぐらいの規模のホテルですので、さらに、感染でオーバーシュートが起こって、ホテルが足りないということになると、全く新しいホテルを新たに公募するみたいなことがまた必要になってくるかと思います。
- ・そこは感染状況を見ながら臨機応変に対応していきます。

【知事】

- ・そこはスピード感と余裕を持ってお願いします。

【知事】

- ・それからモニタリングの指標ですけど、新たに、軽症・中等症病床の使用率、それから宿泊療養施設の使用率というのは出していきたいと思います。
- ・これまで重症病床使用率は、大阪モデルの赤の基準で使っていましたからずっと出してはいたけども、モデルに直接の基準ではないですけども、やっぱり今、病床がどうなっているのか、全体の中でどのぐらいの位置にいるのかっていうのを、リアルタイムで府民の皆さんと共有するというのと我々も認識するというのが非常に重要だと思えます。ここは毎日の状況を情報開示してもらいたいと思うのでよろしくをお願いします。
- ・開示するのに何か問題はありますか。

【健康医療部長】

- ・いえ。日々データを確認しておりますので、大阪モデルの参考資料に、今おっしゃっていただいた**2**指標を加えたいと思います。
- ・本日の、本部会議終了後のホームページアップから加えさせていただきます。

※資料2-1に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料2-2に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料2-3に基づいて、健康医療部長より説明。

【知事】

- ・大阪府の専門家会議の朝野座長に今日お越しいただいているんですけど、第一波と比べてずいぶん年代の内訳なんかも違いますし、医療は、現場で本当に大変な状況だと思うんですけども、数でいけば第一波の時は超えているのに、第一波と比べると医療現場は同じ状況ではない。
- ・このあたり、原因とかどういうふうに分かれていますか。

【朝野座長】

- ・おっしゃるとおり、第一波と第二波では様相が全く違ってまいりました。第一波の時には、私達、**60**歳以上をリスク因子と考えて、死亡率はやっぱり**60**を超えてからだんだん上がってまいります。
- ・だから**50**歳代、**40**歳代、そして**20**、**30**というふうに分けていくとですね、**60**以上が第一波のときは**30%**だったんですね。今回はずっと**10%**、**50**代がちょっとずつ増えているので先ほどの図でいくと、**50**以上というのは少し増えたように見えますけども、**60**代以上というのはずっと**10%**台なんです。
- ・これは一つの特徴だと思います。もちろん、今、分析・解析されたように、**20**代**30**代というのが夜の街、あるいはその会食・宴会等で広がって行って、軽症の方が多という状況も続いていて、**60**代以上の方が割合的には増えていませんけども、全体数が増えてくると絶対数は増えてきて、もうすでに第一波のときのピーク時の少し前ぐらいの数にはなっています、**60**代以上の方が。

- ・つまり全体数が**10%**とはいえ、全体数が増えているので、第一波のピーク時の少し前、**3月**の末ぐらゐの数に実数ではなっています。それでも重症者の数はそんなに増えてないということが一つ特徴だと思います。これからもちろん増えます。
- ・発病してから時間が経って、だいたい**2週間**ずつ遅れて重症化が出てきますので、重症化のピークは症例のピークの**2週間**ぐらい後に起こるので、おそらくこれから増えてくると思うのですが、それほど現場感覚としては、もう重症の方がどんどん来るといふ、いわゆる第一波の**3月**の末ぐらゐの状況ではないという状況でございます。
- ・その原因といたしましては、多分ですね、重症化しやすい年代層の方や基礎疾患のある人がむしろ自衛的に外出を控えられていたり、手洗いマスクをしっかりされているということが一つの要因じゃないかと思ひます。これは世界的な傾向で、今、世界的にも死亡率は下がってきているという状況があります。
- ・例えば、スウェーデンでは、いろいろ分析されていますけれども、やはり高齢者が自衛的に外に出ないようなことがあって、だんだん高齢者の死亡率が減ってきたのではないかということが言われています。
- ・日本も、大阪も多分そういう状況で、ご高齢の方は自衛的にしっかりと自粛されているのではないかとあります。
- ・もう一つはですね、重症化しても死亡者の方があまり増えてこないという、これから増えるかもしれませんが、それは医療現場としては、ある程度治療が最適化できているんじゃないか、慣れてきたという意味なんですけども。
- ・重症で来られたら挿管して人工呼吸器につけて腹臥位にして、明確に有効な薬はまだありませんけれども、それでかなり全身状態を保ちつつ早く回復していただけるような状況が今のところはあるように思っています。
- ・今の状況は第一波と比べると、医療側としては診療技術が上がってきていることが事実であるということ、それと、リスクのある方、基礎疾患のある方、あるいはご高齢の方が自衛的に多分自粛されているのではないかっていうことが一つの状況。
- ・医療現場としては何が一番今問題になっているかという、中等症の方がむしろ増えてきている。軽症の方はホテルとか自宅にいらっしゃいます。自宅ではなく、とにかくホテルとか施設に行っていただきたい。中には病院で診ていただきたい場合もありますけども。重症の方がですね、抜管っていつて人工呼吸から外れて、中等症になると、その方が重症のベッドで転院をお待ちになっているという状況があると重症ベッドがだんだん占有されてくることがございますので、中等症の病院をもっと充実させていくことがこれからの目標になるんじゃないかと思ひます。
- ・もう一つは、中等症になると、できるだけ早く重症化する前に重症のベッドに搬送されようとされる。まだちょっと余裕があるから重症のベッドにといふと、あまり重症化されないでそのまま重症のベッドを占有してしまうということがございますので、やはり今一番求められるのは、中等症のベッドの充実で、重症になったらすぐに、治療経験のある病院で治療をするっていうそういう循環をですね、大阪府としても回していただきたいと思ひます。
- ・だから、第一波の経験というのがかなり府民の皆さんでも医療の現場でも生かされてきていることは事実ですけども、今の増加の傾向は多分何もしなければ、いわゆる先ほどの図にあるように急激に上っていく、ここに何かもう一つブレーキをかける必要が出てきているという、第一波と第二波の

違いと、今の状況はブレーキが必要であると理解しております。

【知事】

・中等症が非常に重要だというのは、十三市民病院も中等症の専門でやってくれていますし、他のベッド確保のときも、健康医療部の病院との連携の中で、朝野先生がおっしゃったようなその問題意識を共有して、全体最適になるように、あとは中等症の確保ですね、それをお願いしたいと思います。

【健康医療部長】

・1,400に向けて、フェーズごとの各病院の具体的な病床確保をお願いする要請計画を今、策定中です。間もなく策定もできますので、それを積み上げて、しっかりと軽症中等症の受入病床を確保していきたいと思います。

【知事】

・数がどのぐらい増えてくるかっていうのは、本当に予測できる人はいないし、確実に当たっている人もいないという状況なので、ある意味、コロナは魔法使いじゃないとなかなか先は読めないのかな、対策は打ってても先が読めないのかなと思っています。

・その中で一つ出ているのが、8ページとか9ページとかこの辺りで、あとは、7ページで中野先生のK値も出ていますけども。国の試算ですが、9ページの国の試算でいくと、何も介入しないという前提がちょっと難しい、今の段階でも介入していると思うのですが。これでいくと、マックスで、(軽症用の)2,300のベッドと、1,800の宿泊施設がいるということになると、これはどっちも足りないということになりますよね。

【健康医療部長】

・そうですね。実行再生産数1.7で拡大し続けるという前提に立ちますと、そういうことになります。

【知事】

・これも詳しく見たら、もうあと数日後には傾向がわかってくるということか。

【健康医療部長】

・6ページのグラフですが、2日前までの実測値が赤線です。昨日が87で少し落ちて、本日155ですので、本日の時点では黄色の推計に近いように見えるかなと思っています。

・だからこのまま上がり続けるのか、一定どこかで収束をするのかというのは、日々、倍加日数なんかも見ながら、完成拡大のスピードは出てないのかどうかっていうのを日々チェックする必要があると思います。

・ただ、どちらの線に沿うか、今週の推移というのは非常に重要だなと思っています。

・先ほど申し上げた、何らかのブレーキという意味では、この黄色の線も、7月30日にブレーキを、何らかのブレーキを踏むという前提のシミュレーションです。

・ブレーキを踏んで8月のお盆辺りに山なりになるという前提のシミュレーションですので、これがそのブレーキがないということになりますと、そのまま拡大し続けるというのが厚生労働省から提示

されているモデルにはなりません。

【知事】

- ・このモデルも、あと数日、今週の数字等々見て、**8月3日**になったら**400**件とかぐらいになっているという話ですから。このモデルに適合して波に乗っているのかどうなのかというのは注視しながら対策はとっていきたいと思います。
- ・一方で、この緑の推計の数字とか**K**値の数値も出ているので、なかなか先の予測本当に難しいんですけども、どこに近いかっていうのを考えながら、対策をとっていく必要があるかなと思いますので、場合によっては、また、数日中に本部会議があるということもご了解いただけたらなと思います。

【知事】

- ・朝野先生、検査数がすごく増えているじゃないですか。第一波と比べて、今日でも**2,000**件超えたじゃないですか。
- ・第一波のとき、検査の基準が、発熱が**4**日以上続くっていうのが基準になっていて、今はそれがなくなりましたから、検査の幅っていうのがもうすごく広がって、結局、第一波のときは、キャッチできてなかっただけで、今はそのキャッチできているだけの状態なのか、それはどうなのかなと思うのですよね。
- ・全体の感染者を氷山と見たてたら、市大で抗体検査やったのが**1%**でていましたから、つまり大阪府民で第一波の時に**8万8,000**人、約**10**万人に感染していたはず。市大の抗体検査が正しかったら約**9**万人、**9**万人が感染していたとしたら、**1**ヶ月換算しても**3,000**人、**2**ヶ月換算しても**1,500**人が毎日感染していたはずで、それが見える化しているだけなのかなという。
- ・そうしたら第一波の数と第二波の数を比較するのって、意味ってどこまであるのかなという気もするんです。そのあたりどうですかね。

【朝野座長】

- ・おっしゃるとおり、PCRの数が増えると患者も増えるというのは、その通りでございます。
- ・今、**10%**が**60**歳以上と申しましたけれども第一波の前は**30%**だったっていうことは、結局若い人の数が増えてきたので**10%**に見えているだけかもしれない。**60**歳以上の方は多分、具合悪くなったら一波のときも二波のときも同じ基準で多分来られているし、肺炎になったら来られていると思うので、若い人の数が増えてきているということを考えますと、PCRが増えたことによって、一波よりも二波の方がお年を召した方の数が減ったように、相対的に見えているというのはおっしゃる通りだと思います。
- ・ミナミが**15%**、**20%**という先ほどお話がございました。もっとミナミの人たちに自発的に症状なくても検査したら、多分もっとたくさんの人を見つけ出すことができるんじゃないかと今お聞きして考えました。
- ・今、ミナミで検査場を作ってらっしゃって、そこでどんどん拾い上げて、少しでも症状があったらっていうことなんですけども、症状がない人もやったらもっと増えるんじゃないかと思います。
- ・そうすると、PCRのキャパが先ほどお話があって**2,300**まで増やしたっていうことありましたよね。

・そのキャパってというのは、検体採取のキャパなのか、検査のキャパなのかという二つのキャパの問題があるんですね。これ、どちらのキャパですか。

【健康医療部長】

・検体採取が **2,300**、検査実施について目標 **3,500** で、おそらく現在 **2,000**、今日 **2,100** 回していますので、少し無理していただいて、**2,500** 件ぐらい検査実施ができるという状況じゃないかなと思います。

【朝野座長】

- ・そうすると、検体採取のキャパを増やしていけばもっと検査ができるということになります。
- ・キャパの律速段階（りっそくだんかい）が何なのかっていうことをもう一度検討し直して、もっと検査を増やしていただきたい。知事のおっしゃったように、陽性者がどんどん増えてきているっていうことが、実はPCRを積極的にやっても無症状軽症の人を拾い出してきたっていうことかもしれないです。
- ・もう一つですね、例えば、検査のときに検査のやり方として、こういうやり方したらもっと増え、検査が容易になるというのは、検査技術の問題なんですけども、複数名をまとめて検査して、陽性が出たらその群を一人一人やって、例えば **10** 人まとめて **1** から **10** 組までである場合、**5** 組目の群だけが陽性でしたっていうことであれば、そこだけ一人一人やっていくという検査技術を用いれば、今の検査数をもっと増やすことができます。
- ・そうすると、無症状でも、とにかくミナミの夜の街でお勤めの方たちは、そういう検査をやるという方法も、それも保険点数とか関係なしで大阪府としてやるっていうことを決めれば、**10** 人をひとまとめにしてやる。複数検体をひとまとめにして群を作ると。ただ問題はですね、陽性率が **10%** 超えたらこの方法はあまり意味がないんです。
- ・陽性率が **1%** とか **2%** の場合はその検査が有効になってまいりますので、そういう方向性もいろいろ取り入れながら、患者さんを見つけていくという方法は一つのアイデアだと思います。

【知事】

- ・大阪市の保健所の体制なんかも含めてお聞きしたいんですが、日本の場合って、海外と違って陽性出たからそれで終わりじゃなくて、すごい追いかけるじゃないですか。
- ・その保健所の体制というのが、そこも検査の中のキャパに考えなきゃいけないんじゃないのかなと思っていて、単に陽性が出たら、それで、「はいあなた隔離」とか、別というふうにやって、あとはもう追いかけてませんって言ったたら、どんどん検査を回すだけでいいんですけど、その後の **1** 人陽性者が出たに対する保健所のフォローとか、濃厚接触者を調べて、またそれに検査回して。そのキャパっていうか体制みたいなのはどうなんですかね。

【大阪市健康局首席医務監】

- ・知事がおっしゃる通りでございまして、**1** 人の陽性患者さんが出ましたら、だいたい **9** 人から **10** 人の濃厚接触者がいるというような形になっております。
- ・もちろんその患者さんの陽性の数が増えていけばそれだけ接触者調査に人が取られます。

- ・現在の数であったとしても、すでに通常のメンバー、保健師あるいは監視員等、応援体制を組みながらやっておりますけども、かなりギリギリの状況であることは間違いございません。
- ・これ以上、我々もですね **100、200**、というふうな数になってきた場合には、対応しきれないなという心配を持っておりまして、これから先の応援体制であるとかを真剣に構築しようとしているところです。
- ・大阪府さんの方でも、入院のフォローアップでありますとか、いろんな体制を作っていただいておりますので、その中で、本来、保健所がすべきこともかなり府の方でさばいていただいている部分があるんですけども、やはり現場で患者さんに対する接触状況等を聞き取るのには、かなり時間も要しますし、その対応には苦慮しているところではございます。
- ・おっしゃる通り、数が増えれば、律速段階になるというのは、その通りだと思います。

【知事】

- ・健康医療部に指示しているんですけど、保健師さんは保健師さんでしかできない、保健所は保健所でしかできない仕事っていうのは、できるだけ注力してもらって、あとはその外だしできる仕事、保健所がやらなくてもいいという仕事というのを、できるだけ外に出していこうというふうにしています。
- ・濃厚接触者の方とのその後の健康観察のやりとりだとか、そういった事務連絡だとか、外注できるものはどんどん外注していこうということでやっていますし、あと体制を整えるのは、松井市長の指揮のもとでもお願いしたいと思うんですけど、保健所の体制も強化しながら、外だしできるものはどんどん外だししていこうと思っておりますので、そこは健康医療部ともやりとりしながら、どういったら一番組織が回るだろうかっていうのは、考えてもらいたいと思います。

【大阪市健康局首席医務監】

- ・ありがとうございます。健康局としましても市長に相談しながら進めてまいりたいと思います。よろしくをお願いします。

【知事】

- ・あと、この内訳で、居酒屋とか飲食店とかが非常に多い。ミナミが多いというのは、行動類型としてはどういうところで多いんですか。

【健康医療部長】

- ・感染の方の個票を見させていただいていますが、結構いろんなパターンが出てきています。最初は若い方がSNS上の繋がりや、結構夜中まで飲んでおられるというパターンが多かったのですが、最近では通常の飲み会ですね。居酒屋であるとか、通常の飲み会の滞在歴というのも増えてきています。
- ・やはりどうしてもマスクを外して長時間、近い距離でお話しになる。食べ物、飲み物を飲みながら、長時間おそらく **1.5m**人と離れて飲まれるということではなくて、近い距離で長時間マスクを外して飲食をされているということで、お店というよりも、行動が非常に感染リスクが高いと健康医療部では思っています。

【知事】

- ・ 飲食が一番機会としては多いという感じですか。

【健康医療部長】

- ・ ずっと知事もおっしゃっていただいている、唾が飛び交う環境という意味では、マスクを外して、近い距離で飲食をされているということが、まさに唾の飛沫感染のリスクが高いということだと捉えています。

【知事】

- ・ この後の対応方針の議題にもなってくると思うのですが、やっぱりそこが今、取るべき措置としては重要なんじゃないかなと、毎日報告を受けていて思います。
- ・ 大人数の人が集まって大声で飲食して、唾を飛ばしながら飲食して、どうもそこで、広がってきている。そこから当然、普段の日常生活もしますから、家族に広がり、職場で広がりというような状況なのかなと。
- ・ 減ってきているとはいえ、**20代**の割合が圧倒的、**20代30代**で**60%**ぐらいですかね、やっぱり第一波に比べて圧倒的に高い状況なので。感染の今の段階で、できるだけ社会全体を止めなくて抑えていくっていうんだったらやっぱりそこなのかなと思うんですけどね。

【健康医療部長】

- ・ 6月に入ってから、一貫して夜の街関連の滞在者のリスクを調査でも追っていますが、明らかにそこが一つの大きなリスクになっているのは間違いないです。
- ・ 若い方中心に、最近では年代を問わずに、夜の街の接待を伴う飲食に限らず、飲食を伴う滞在歴がある方が増えている、多いというのは事実です。

【知事】

- ・ それ以外の環境とか、場所とかで感染がかなり広がってきているなっていうのは、今の段階ではないんですか。

【健康医療部長】

- ・ 先週あたりから、今週に入り、施設規模があまり大きくなかったんですけども、高齢者施設に、スタートの方は感染経路不明ですが、入所の方、利用者の方の間で、小さなクラスターが起こっています。
- ・ 報道提供でも公表させていただいておりますが、それは若い方とか夜の街の滞在歴とは関係なく、感染が飛び火して施設内で広がっているということだと思います。

【知事】

- ・ 高齢者施設はやっぱり致死率も上がってきますから、そういった支援体制っていうのは、特別に院内感染も含めてやっているじゃないですか。
- ・ あとは、囲い込みと早い検査っていうので、命という意味ではやっぱりそこに非常に力を入れていかなきゃいけないけども、市中感染っていう観点から見たときに、ここに注意しないとイケないという点。さっきの飲み会とか宴会とか、若い人たちがワーワーやっていること以外で、何かクラスターを

追っかけていて、目立つ分野っていうのは何かあるんですかね。

【健康医療部長】

- ・現在の特徴としては、やはり夜の街の飲食ということだと思います。
- ・感染にブレーキをかけるために、全般的な自粛をお願いするのではなくて、何かポイントを絞って何らかのブレーキをお願いするというのであれば、やはり夜の街に関するお願いだと分析をしています。

※資料3-1に基づいて、危機管理監より説明。

※資料3-2に基づいて、危機管理監より説明。

【知事】

- ・陽性の世代分布を見た時に **20代**が約 **50パーセント**、**30代**と**10代**を入れたら約**7割**、非常に若い人の間で広がってきている。しかも飲食、大声で騒ぎながら、大人数でというのが多いと聞いているので、基準を明確にした方がいいのかなと思います。
- ・国は、大人数での会食は控えること、というのは言いましたけど、若い人からすると、「大人数って何人やねん」となる。
- ・若い人に明確にメッセージを伝えるということも考えた時に、やっぱり何人以上はもうちょっと自粛をしてくださいというお願いする時期に来ているんじゃないかと思っています。
- ・その中で、今回の案としては**5人以上**ということで、ここで線を区切って、これが科学的に絶対正しいというわけではないのですが、大人数での飲み会の状況というものを見た時に、**5人以上**というのも、一つの合理的な範囲かなんかと思っはいるのですが。この辺り、まず健康医療部で今、色々な陽性者の話を現場で見聞きしていて、どのぐらいが規模として適当か、感覚でどうですか。統計があるわけじゃないと思うのですが。

【健康医療部長】

- ・最初の例えばミナミのパーククラスターですと、**10人**程度だったという聞き取りができています。大人数の宴会というと、役所がやるような宴会のイメージをされるかもしれませんが、そういったいわゆる大人数の宴会の事例というのは、あまりないです。グループの宴会・飲み会というのが事例のほとんどでございます。
- ・グループで滞在歴があって、リンクが繋がる人は、別のグループで数日後に飲み会に行かれて、そのグループに感染が広がって、また、数日おいて飲みに行かれる方には、場合によっては次のグループに広がっていくということで、大人数での大宴会ということでなくて、グループというイメージを、健康医療部では思っています。

【知事】

- ・そのグループの規模感は、僕は**5人**っていうのが、これはもう**4人**以内であればある意味、身近な知れた人ということになるけれど、**5人以上**だったら、**20代・30代**の自分を振り返って思い出した時

に、5人以上、5人から10人とか、10何人で集まると大きな声を出して、大宴会みたいになってきて、そういうグループになるのかなと思うのですが。僕は5人以上ってというのが、一定の基準としては、絶対正解ではないのですが、曖昧に大人数というよりはいいんじゃないかなとは思いますが。

【健康医療部長】

・後ほど朝野先生にご意見いただきたいところですが、大人数というのが、どうしても10人、20人というのをイメージされないかという懸念はあります。はっきりと、大きな声を出して飲み会をするレベルの人数がリスクが高いという意味で、4人が正解か、5人が正解か、3人が正解かというのはちょっと申し上げにくいのですが、5人という数字を決めていただいて、はっきりと府民にメッセージ出していただくのは、健康医療部としては大変ありがたいです。

【知事】

・朝野先生、人数は僕が最後責任を持って府民の皆さんにお願いします。決めるのは僕で、本部会議で最後は僕の判断で決めて行こうと思いますし、人数は設定すべきだというのが僕の考え方なのです。
・そういう大前提がある中で、専門家の立場から見て、これはどうリスクとしては、どういうふうに数は捉えられますか。

【朝野座長】

・もちろん、これは科学的な根拠はありませんというのは前提としてお話をさせていただきます。宴会とかで、密閉した空間であれば、恐らく飛沫だけではなくて、エアロゾルによる感染ということも考えないといけません。
・そうすると、5人でやる場合と4人でやる場合と10人でやる場合は、クラスターの規模が変わってまいります。
・そういう意味で言うと、大きなクラスターを作らないという意味で、そのクラスターから、また次のクラスターにうつっていくとすると、小規模なほどそのクラスターの規模が小さくなるっていうのは当然のことで、次にうつる可能性も少なくすることができるということになります。
・そういう意味で少数であることは、メリットがあるということは事実だと思います。
・ですから、それを4人にするか、5人にするかは、これは知事の判断で結構だと思います。
・もう一つは、第一波の時のことを考えていただければ、緊急事態宣言によって何かが変わったというよりは、その前の行動変容によって変わってきたっていうことになります。
・今の状況であれば、何か行動変容を起こす基準というか、きっかけを作る必要があると思います。
・そうすると、例えば5人以下というのは、これは突っ込みどころ満載のお話で、多分マスコミにしても、社会にしても何で5人やねん、6人は駄目なんかという話になってきますが、社会的なきっかけを作る、行動を変容させるためのきっかけを作るという意味では、知事の判断として、4人以下ということを出していくことは非常に重要だと思います。全く科学的根拠もないけども、これは社会心理学的な効果を狙っているのだということが第一にあって、実効性ももちろんあります。
・クラスターが大きくなならない、エアロゾルがばーっと舞い散るような環境で、たくさんの人がいっぺんにかかるということ避けたいという気持ち、それも効果の一つとして考えられます。

- ・また、もう一つの考え方としては、例えば、私達、大学、あるいは大学病院という立場におりますと、会食は自粛してくださいというふうに要請をすることを職員や学生に対して言うことができるんですね。
- ・イエローステージの時、大阪府のステージに合わせましょう。何かの基準を作らないといけないんで、大阪府がイエローの時には会食は自粛してください、家族以外との。レッドになったら禁止しますよというような、そういう組織の決め事を作ることができるわけです。
- ・例えば、5人以上での会食は大阪府が自粛してくださいと言っているのであれば、私達の組織としては構成員に対して5人以上の会食、あるいは家族以外との会食は自粛してくださいというような根拠になるということで、企業にしても、官公庁にしても、学校にしても、そういう組織体に対する一つの後押しになるということがもう一つのメリットがあります。
- ・ただ、ここでやっぱり注意すべきことは、前日も専門家会議でお話させていただきましたが、間接的な休業要請になるので、経済的な支援については今の枠組みを維持、あるいは強化するということが会食を自粛することの反動に対する支援も大阪府としてはちゃんと持っていますよということを行う必要があります。
- ・もう一つは、構成員に対して、それを言っていたのに、守っていないじゃないかっていう今度は責任論になってしまうんですね。
- ・だから、感染症というのはそこだけじゃなくて、色んなところで起こり得る、誰でも起こり得るということを経済許容すると言うか、感染した、あるいは約束を守らなかったから感染したということが責任にならないってということも、これもやはり大阪府としては、感染症はいつでもどこでも起こり得るリスクであり、それは個人の責任ではないということも言及していただければと思います。以上です。

【知事】

- ・ここは非常に難しい問題だとは思っています。
- ・差し障りないよということであれば、大人数とか大人数での飲み会避けて下さいというのが差し障りないわけですけど、そうなってくると行動変容になかなか繋がってこないんじゃないかっていう問題意識も持っています。
- ・前回、唾液が非常に注意だよということで、僕はかなり唾液というのを一生懸命発信したわけですけど、特に唾液が飛び交う空間、これは飲食なんかが多いわけですけど、**3密**で唾液が飛び交う空間。
- ・これはメッセージとして、どれだけ伝わったかというのは、僕も分からないんですけども、やっぱりその中で思っていたのが、基準としては非常に不明確だなど。唾液がなんか危ないなというふうに伝わったと思うんですけど。
- ・まさにイエローステージに入り数も増えてきているという状況の中で、動かすべき社会はどんどん動かしていかないとダメじゃない。でも、感染症に対して、ピンポイントの戦略を打たなければいけないと考えた時に、一定の行動変容に繋がるような基準というか、お願いというのがやっぱり必要だろうというふうに考えます。その際、人数というのを明確にするというのは分かりやすい基準にはなってくると思います。
- ・ある意味、このグループで広がっているよっていうのもあるということ踏まえて考えた時に、何か明確な正解があるわけではないんですけども、飲み会とか宴会とかコンパのような所で、一定、**8月20日**まで、20日間限定にはなりますけども、20日間に限っては申し訳ないけども、宴会する、飲

み会するとなったら、人数はできるだけ絞って、大騒ぎにならないようにして、人数はもう**5人未満**で抑えるようにして、**5人以上の大グループの宴会は、この20日間**は自粛して下さいねというのは、決めていきたいと思います。

- ・これは法**24条9項**に基づいて、今の感染拡大状況を踏まえた時に、必要な措置として実行していきたいと思いますので、よろしくお願いします。
- ・なので、これは経済界、関経連とか、同友会とか関係各所に、大阪府からのお願いというので、回してもらいますね、これは政策企画になるのかな。
- ・大学もコンパとか飲み会が一番多い世代ですので、ここは**5人以上の宴会、飲み会**は**8月20日**までは自粛して下さいということを要請したいと思いますので、関係機関への要請もよろしくお願いします。その辺り大丈夫ですかね。

【政策企画部長】

- ・これまでも各団体等については、きちんと通知もしてきておりますので、今回の経済界のお願いについても、きちんと対応していきたいと思います。

【知事】

- ・また、引き続き、感染症対策をとっているお店と、とってない店がありますから、これもずっと宣言ステッカーについては、僕もかなり広報してきましたけど、引き続き感染対策を取ってない店の利用は控えてもらいたいと思います。前回**7月12日**に決めた内容の継続にはなりますけど、そこも発信していきたいと思いますから感染症対策をとって下さいねというの、周知もよろしくお願いします。
- ・あと大事なところとして、先ほど補償の話も少し出しましたが、やっぱり事業者に対してのお願いというのをどうするのか。
- ・今回は、前回の**7月12日**までと同じですが、イエローステージの**2**に移行した場合については、部分的な休業要請というのをお願いしていきたいと思います。
- ・イエローステージ**2**への移行の考え方が、まず一つのポイントになってくると思うのですが、大阪モデルでやっぱり一番重視しているのは、医療崩壊に至らないようにしながら社会経済を動かしていくこと。
- ・それを見える化するということで、軽症・中等症病床が約**50%**、重症病床が概ね**35%**パーセント、いずれかに達した場合には、イエローステージ**2**に移行して、休業要請もお願いしていくという、これは部分的な休業要請になると思いますが、それを一つの基準にしたいと思います。
- ・先ほどの国の右肩上がりのグラフ、もし、あの波に乗ったとしたら、これは確実に直ぐ**50%**パーセントにいくかなと思いますし、あの波に本当に乗っているのかどうかっていうのは、この**1週間**ぐらいで分かってくると思いますから。
- ・そこも横にらみしながら、そこになれば、イエローステージ**2**に移行するということでやりたいと思いますが、まずこの基準について、朝野先生の何かご意見があればお聞かせいただいてもいいですか。

【朝野座長】

・はい。この基準になると、病院は逼迫するという表現は良くないですけども、やはり緊張してまいりまして、ベッドを空ける準備というか、どんどん空けていかないといけなくなります。**35%、3分の1**ぐらいくると次々にまた患者さんが入ってきたらあつという間ということで、例えば、重症ベッドを、**5床**だったのを**10床**にしていく、次のステージ、フェーズになるということで、大阪府もやっていますけども、各病院もそのフェーズというのを重視していますので、ここを一つの基準、切りどころにするということは賛成でございます。

【知事】

- ・もう一つ、僕も問題意識として思っているのが、これは大阪府の基準として、独自にやっていますけど、これに達しない場合であっても、僕は東京とか国とかと、もっと連携して休業要請する場合はやった方が効果的じゃないかなとは思っています。
- ・というのは、感染状況を見ても大阪は増えてきていますが、やはり一番数も多いのが東京で、東京が先行している中で、東京は休業要請しないけど大阪は休業要請しているといったら、「何でなの」という話に当然なってくると思います。やるとしたら、国や東京都とも協調しながら、大都市部全体で一斉にドンとやった方が、僕は効果があるんじゃないかなと思っています。
- ・あとは、補償もやっぱりやるべきだと。感染症対策をやってないところに対して、休業要請をかける場合は、僕は、補償は必要ないと思っています。まず感染症対策をやって下さいということだと思うので。感染症対策をやってきているところに対して、例えば、時間制限なんかも含めて、社会全体のために休業要請お願いしますという場合には、補償が必要だと思います。
- ・その時に、大阪だけでやる財源は、申し訳ないですが府にはない。国は**10兆円**の予備費も持っているということですから、国の後押しもやっぱりしてもらいたい。そのために国との協議もして、示し合わせもしていきたいと思っています。何らかのピンポイントで休業要請をしていく必要があるんじゃないかなと思っているんですけど、その時に国から、補償であったり、あるいは同時に、何か同じような基準の中で、大都市圏で一斉にやるということが非常に効果的じゃないかなと思っています。
- ・以前、確か埼玉県が独自に夜の街関連の休業要請をしますという報道を見かけたのですが、その後一切それがどう推移したかも分からないし、何か話がどうなっているかも伝わってこないし、どれほど実効性があったのかなと実は思っています。これ大阪でも同じようなことが起きるんじゃないかって思っていますから。
- ・大阪独自基準で、休業要請する場合は、病床がある程度埋まってきた場合にやるというのが一つ。
- ・もう一つは、大都市圏間で共同しながら、同じ基準でエリアをそれぞれかなり特定していく必要があると思うのですが、国からどんと言うことも重要じゃないかなと思っていますので、僕は国に働きかけようと思っているんですけど、朝野先生、何かご意見ありますか。

【朝野座長】

・やはり、今の患者数の増加を見ますと、東京・名古屋・大阪・福岡というふうに大都市でまず増えて、それが地方に広がっています。まず最初、東京だったのですが、それが大阪も増えてきてついうふうになりますので、**1ヶ所**だけで何かをするというのでは、全国的には漏れが出てくる可能性があります。是非、全国一斉にということはないですけども、大都市部でまずきちんと対応していただくということが、全国的な意味でも有効ではないかと思っていますので、是非、大阪府独自というだけでは

なくて、やはり歩調を合わせることによって日本全国で、それが地方を守ることにになりますので、是非まずは中心となる大都市部でやっていただくことが重要と思います。

・ただ、そこにはやっぱり国の支援というのがなければいけないと思いますので、国と歩調を合わせつつ、それはもうリーダーシップをとっていただいてやっていただければ、全体に数を減らすことができ、医療側も何とか持ちこたえられると思いますので、医療のためにもそのことをお願いしたいと思います。

【知事】

- ・その時に、前回みたいに大都市圏で大幅に休業要請をかけるとなると、社会経済活動も大きく止まってしまうという問題もやっぱり出てきますので、休業要請をお願いした段階で、社会が大きな経済的なダメージは出ます。今日の僕の決定後に、この内容でもダメージは出るでしょうし、常に犠牲を伴うというのが非常に難しい。もう、本当に舵取りが難しいんですけど、それでもやっていかなきゃいけない。
- ・その中で考えた時に、僕は範囲をものすごく特定していくやり方にすべきじゃないかなと思っています。
- ・これは補償のお金が出るかどうかは国と話ししなきゃいけないですけども、例えば、大阪で言うと、大阪市内でも大阪市全部とかじゃなくて、大阪市の中でも北区と中央区というのが非常に出ています。
- ・でも、北区や中央区でも、僕も北区に住んでいるんですけど、僕の家のは住宅街ですから居酒屋もありますけど、そこで広がっているとなかなか思われないので、北の新地であったり、東梅田の辺りだったりという辺りが多分大きなホットスポットになっていると。
- ・それは北区の一部なので、大阪でいうと、そういうど真ん中の繁華街とすれば、キタとかミナミとかの客引き条例の対象となっているようなところなのかなと思います。
- ・そこに絞って、感染症対策をやってないところは休業要請。あるいは、やっている所でも、時間制限のお願いをして補償するとなれば、補償の対象者も全てじゃないので、財源論で考えても成り立つし、戦略としては、対象を絞りながらきちっと補償もする。
- ・東京だったら、例えば歌舞伎町に、新宿区全部じゃなくて歌舞伎町になるのかもしれないし、名古屋だったら栄になるか分からない。福岡は中洲か天神とか、そういうエリアを絞ってやっていく。
- ・これは知事とか市長の役割だと思うんですけど、こういうやり方を国に言えないかなあと思っているんですけど。

【朝野座長】

- ・例えば、吹田とか茨木とかのスナックでも出ているのですよ。やはり環境ですよね、業種業態の環境によるので、ここだけやっつけばいいってことにはならないと思うのです。
- ・やはり職種、業種業態によって、きちんと感染対策をしているかどうかで、ある程度広くやっていただかないと、やはりポツポツとクラスターが出ている現状がございますので、その点ご考慮いただいて。ミナミだけという話にはならないと思います。

【知事】

- ・あまり対象を広げ過ぎた時に、どうなのですかね。戦略として、全てを抑えるのは無理だと思うので

すけど、社会を動かしていかなきゃいけないということを考えた時に。

- ・皆さん、それぞれに生活がある中で抑え込まなきゃいけないし、そして僕はきちんと補償をすべきだと思うのですが、それが行き着く先が、前は全国の休業補償とか、全国全部止めるみたいな、どんどん広がっていきます。ゼロには絶対ならないのですが、まずピンポイントからかなと思うのですが、先生のご意見は業態というイメージですか。

【朝野座長】

- ・現場で患者さんが来られるところの元を見ると、やはり大阪市というよりは、ポツポツとその周辺です。元は大阪市とか、ミナミとキタだったと思うのですが、そこからやはり同じそういう行動パターンで、周辺の都市に広がっていったということで、だから、時期の問題とタイミングの問題だと思います。
- ・広がる前であればおっしゃる通り、スポットでいけると思います。例えば、歌舞伎町を最初から抑えておけば、広がりはずっと少なかったかもしれないという想定はできますが、ある程度広がってしまうとそれができないので。やられようとしていることのタイミングがどのタイミングなのかによって変わってくると思います。

【知事】

- ・今もホットスポットであり続けているわけじゃないですか。
- ・だから、火山がどんと噴火している時に全部は抑え込めないですけど、その中心部分を抑えて、横からマグマが漏れてくるのですが、その漏れてきたマグマはクラスターを追いかけて、トカゲの尻尾切りみたいなことをやって、全体はゼロにはならないのですが、マグマの中心部分だけ抑えるだけでも、非常に効果的な対策を取れるんじゃないかなとは思っているのですがね。
- ・全国のスナックとか言ったら、また、もうすごいことになると思うのですよ。

【朝野座長】

- ・今回も種火が残っちゃって、歌舞伎町とか、そういう所で広がり始めて、確かに全体を抑える山を一つ抑えるには、そのホットスポットをぐっと抑える。
- ・でも種火が外に飛び散っている、そういう状況でまた同じことが繰り返される。これは、もう感染症の常道ですので、それはもう見越した上で、まずは大きくホットスポットを潰す。でも、種火は残っていますよという覚悟のもとで、またその種火が元に戻って行って、そこで大きなクラスターを作ることの繰り返しをどう抑えていくか。
- ・そこにワクチンや有効な治療法というのが出てくるまでは、そのイタチごっこを繰り返していくということになりますので、どの戦略を取るかということで、ゼロにすることは難しいのですが、種火はあちこちで今、燃えているというのが大阪府の状況であるということです。

【知事】

- ・ゼロにはもう絶対ならないので、要は医療キャパというのを考えながらも、できるだけ医療崩壊させないようにしていく。
- ・一番効果的なホットスポットの所をできるだけ抑えて、ゼロにはならなくて、また散らばっていくの

を何とか一生懸命抑えながら社会を動かしていく。

- ・大阪だけではないので、全国で、僕も国に対してどう言っていくかって、よく考えなきゃいけないなとは思っているんですけど。
- ・全部、広げてとなってくるとなかなか戦略として、成り立たないというか、社会を動かすという意味で、なかなか成り立たなくなってくるのかなと思ったりもして。

【健康医療部長】

- ・知事がおっしゃるように、資料でキタとミナミと市内に色々な街の滞在者を分けさせていただきましたけども、ちょっと注意する必要があるのが、今見つかっている方というのは少し前の一週間なり**10**日前に感染された方を今見つけているということです。そこで既にタイミングの遅れがあるということと、ここ一週間は先ほど朝野先生からもお話があったように、当初ミナミスタートだったのが、市内のあちこちにも飛び出して小さなスポットができつつあるということです。タイミングと戦略の問題で、その時点で健康医療部が分析や、ある程度説明できる内容を整理させていただいて、一斉ではなく、例えば、複数店の滞在が確認されたエリアについて戦略として重点地区を設けることができるかについて、と、そこまでご相談させていただきたいと思います。
- ・一定のエリアを重点化したいという知事のご意見と、ただそこをあまり絞りすぎると、イタチごっこになっていって、次はA地、次はB地となりかねないリスクもあるということも含めてご相談をさせていただければと思います。

【知事】

- ・業態で言うと、例えばホストクラブ・スナック等、夜の街の接待を伴う飲食店っていうのがまず一つ、これはどうもありそうだと。もう一つ居酒屋というのも出てきているじゃないですか。居酒屋だと大阪府で**12**万店でしょう。

【健康医療部長】

- ・飲食店の許可を受けているのが**12**万店ということです。

【知事】

- ・居酒屋で何店舗ぐらいあるのですか、

【健康医療部長】

- ・居酒屋という累計がないので、実は正確には把握ができていないです。焼鳥屋さんとか焼肉屋さんとかという形で把握をしておりますので。

【知事】

- ・居酒屋という業態で出てきているということになったら、居酒屋全部に休業要請をかけるとなった時に、そこで働く人達への対応はどうするか。
- ・そこは、きちんとした補償がもちろん必要になってくると思います。大阪が単独でできる財力があつたらやりますけど、そういう状況ではないので、国でやるとしたら、大阪だけの話じゃなくなってく

るので。

- ・やっぱりそこで働く人のこととかも考えた時に、一番効果的というか、ある程度の絞り込まないと成り立たないじゃないかと思います。僕も国にどうやっていくか、よくまた考えますけど。

【健康医療部長】

- ・なかなか、これといった回答を申し上げられなくて申し訳ないんですけども、今、何かに重点化したいと知事がおっしゃるので、業態を絞る、例えば、全体ではないのだけでも、接待を伴う飲食店という業態の絞り方、ただ実態としては、もう接待を伴わない飲食店に広がっている中で、その業態を絞るのか、あるいは地域を絞るのかについては、もう少し今示しているデータも見ながら議論させていただければなと思います。

【知事】

- ・今の議論としては、東京を含めた他の大都市、朝野先生のご意見では名古屋とか、福岡も合わせてやった方がいいんじゃないかと。
- ・まず、共通理解を得られるところをどう選択するか、経済活動があって、生活の命があるので、結局、みんな言いたいことを言って、結局何も決まらなかったっていうのが、一番僕としては避けたいところなんでね。
- ・100点じゃなくても、やっぱり実効ある措置をやっていくというのが政治の役割だと思いますから。
- ・大都市で一斉にある程度の範囲が同じような考え方を向いてどんとやった方がいいんじゃないかというのは、多分、今のこの会議での共通認識だと思います。大阪府の考え方として、国にもぶつけていって、イエローステージ2への移行の考え方の②のところで、早急に国に働きかけをしていきたいと思っています。

【スマートシティ戦略部長】

- ・知事がおっしゃっていた府域の飲食店の数というのがあるんですけども。
- ・12万という数字が1人歩きしてしまっていて、飲食店の免許の許可を取った数がそうなんですけど、色々調べてみたら、私の実感と違っていたので、調べてみたら12万っていう中には、コンビニ、それからお惣菜を出すスーパーマーケット、それからお弁当屋さん、こういうものも全部含まれているんですね。
- ・先ほど、資料3-3で説明は飛ばされましたけども、ステッカーと大阪コロナ追跡システムの普及率に関しては、客観的に評価できるように、正しく統計を取って、ホームページで公表しようと思います。というのは、やはり一部報道でもあるんですけども、非常に普及率が低く報道されている傾向があるので、それは府民から見ると、「こんな普及率低いんだったら、自分がQRコードで登録しても無駄やん」という印象も与えかねません。経産省がとっている業種別、居酒屋とかバーとかキャバレーとかですね、知事のおっしゃるお言葉を借れば、唾を飛ばしてワイワイ騒ぐような夜の飲食店というのは、経産省の分類に基づいて、大阪コロナ追跡システムの方でも、お店の登録時に、この業種のカテゴリは入れていただいています。今、その経産省のカテゴリと追跡システムのカテゴリを見比べながら、分母と分子の条件を一緒にしてステッカーや追跡システムの対象とすべき業種のお店の数を分母にとって、そのカテゴリの中でどれぐらい登録されているかという数字をホームページで出しま

す。となると今、報道されているような低い数字ではないと思います。分母と分子の条件を一緒にするために、ちょっと時間がかかっているのですが、明日ぐらいには知事に報告できると思います。

【知事】

- ・ありがとうございます。
- ・資料**3-3**を見ているのですが、説明は省略されましたが、これでいくと、ステッカーは登録件数**2**万件、飲食関係**1**万**2,000**件、コロナ追跡システムは**2**万**2000**件。
- ・ステッカーも最初、僕が言い始めるまで**4,000**件ぐらいとかで、最近、かなりの勢いで増えてきているなという実感はあるのですが、さっき言った飲食店、居酒屋はだいたい何店舗ぐらいあるのですか。

【スマートシティ戦略部長】

- ・居酒屋を含めた食事を供給するお店というのは、府内で約**9,000**件です。
- ・遊興施設と分類されていますけども、ここにありますようなバーとかクラブとかキャバレーとかパブとかというのは、千数百件ぐらいとなります。

【知事】

- ・その**9,000**件というのは、何の数字ですか。どこを根拠にした数字ですか。

【スマートシティ戦略部長】

- ・経済産業省のカテゴリです。居酒屋という分類がないので、居酒屋を含めた食事を供給するお店というような分類になっています。

【知事】

- ・休業要請支援金出したじゃないですか。確か、全部で**5**万件ぐらいあったでしょ。**5**万件のうち、飲食関係とか、ざっくりどれぐらいかわかりますか。

【商工労働部長】

- ・休業要請支援金の関係でいきますと、これもカテゴリ的に言うと食事提供施設という形になりますが、これで**2**万**5,000**件ぐらいです。
- ・補足しますと、経済産業省の経済センサスは、全ては把握できているわけではないので、あくまで調査員が看板とか色んなものを見て、そこで調査をしていますので、恐らく今回の休業要請支援金の関係でも、我々が実際に把握できていない所のお店で、実はこういう業を営んでいましたという形で申請が上がってきている件数というのは、結構相当数ございます。

【知事】

- ・休業要請外支援金で飲食店とか居酒屋とか、そういうので何店舗ぐらいあるのですか。

【商工労働部長】

・休業要請外の方でいきますと、飲食というような形でのものはないのですけれども、サービス業というようなカテゴリで**1万7,000**件です。

【知事】

・商工労働部で、その支援金やっている中の分析でいくと、大阪の実態で、居酒屋とか、唾が飛び交うような、ステッカーを貼ってもらわなきゃ駄目だねっていうなところはどこになりますか。

【商工労働部部長】

・飲食というようなカテゴリではないのですが、休業要請支援金の中で、風営法関係で、いわゆる遊興施設という形で上がってきているものがございます。
・例でいきますと、スナックですとか、ナイトクラブですとか、バーですとか、こういった申請として上がってきているのが**7,500**件です。
・実際には、風営法の申請許可を取っているところは、**2万**を超えていると思いますので、全てがこれ申請してきているわけではないと思いますが、実態の申請数字としては**7,500**件というのが上がってきています。

【知事】

・飲食は。居酒屋とか。

【商工労働部部長】

・食事提供施設という、いわゆる居酒屋だけではないのですが、いわゆる食事を提供しているという施設で、申請が出てきているのは**2万5,000**件です。これは休業要請支援金の申請数です。

【健康医療部部長】

・スマートシティ戦略部と調整いたしますけども、許可件数が**12**万件で、その中に確かにコンビニ等含まれておるのですけども、飲食店だけでも**10**万件近い許可件数ございます。先ほど商工労働部長がおっしゃった件数というのも多分休業申請された飲食店だけでも、その数があるということで、許可件数で把握しているデータもございますので、スマートシティ戦略部と調整させていただきます。

【スマートシティ戦略部部長】

・今、手元に数字あるのですが、さっき経済産業省と言いましたけど、総務省の間違いです。
・持帰りとか、配達業を除いた飲食店が**4万7,739**ですね。スマートシティ戦略部としては、この**4万7,000**のうちの、唾の飛び交うようなカテゴリが、だいたい**4万**弱だと今、分類しています。

【知事】

・明日、報告しようと思っていた数字は、その**4万**弱ぐらいの数字。

【スマートシティ戦略部部長】

・おそらく分子が**1万**ぐらいになると思います。

【知事】

- ・ さっきの **7,000** は間違いということですか。

【スマートシティ戦略部長】

- ・ さっきの **7,000** というのは違う数字でした。

【知事】

- ・ **12** 万というのは、僕もちょっと多いなあという印象もあって、結局休業要請支援金に出している申請してきているところは、かなり実態に近いのかなと思っています。申請してないところも含めても、**3** 万から **4** 万の間なんじゃないかなと思うのですが。
- ・ ここは何らかの根拠に基づいて、あの数字は出してもらったらいと思うんですけど。
- ・ スマートシティ戦略部長が言うように、**12** 万というのは違うかなと思っています。**12** 万もあつたら多分、休業要請支援金が、**2** 万件で終わるわけがないので、そこはちゃんとした根拠に基づいてやって、発表しましょう。
- ・ 一部報道で出ているのも、多分、前の記者会見で、僕は **12** 万という前提で、**8%** って記者会見で発表したから、報道が悪いわけじゃなくて、多分それを数字の引用をしていると思います。
- ・ きちんと我々の方で整理をして、違うのだったら違うというので発表したら、それは、それが公式数字になると思います。実態にあったものにしないと、よく分からないのでね。

【スマートシティ戦略部長】

- ・ 飲食店全部を分母にとるのではなくて、今リスクが高いと言われているような夜の街、アルコールを提供するような、唾が飛び交うような、そういう業種を経済センサスの中から分類して、それを分母にしようと思います。

【知事】

- ・ 数を出す時にきちんと説明しないと、数自身が恣意的になったら駄目なので、大阪の実数にこれが一番近いんじゃないか、根拠はこれですというのを示さない、その数字自体が信憑性なくなってしまう。
- ・ 根拠数字っていうのは何が出典元なのかというのを明確にしてやってもらいたいと思います。**12** 万は僕もちょっと違うなと肌で感じていたので、そこはよろしくお願いします。

※資料4-1に基づいて、政策企画部長より説明。

【知事】

- ・ 感染の数は、今増えてきているという状況です。
- ・ 世代の傾向や、あるいは発生している多くのホットスポットのようなところも見えているので、そこを何とか抑え込みながら、社会経済自体も動かしていかないと大阪の経済も非常に厳しい状況になって、生活もなかなか守りづらいというような状況になっていますので、何とかこれを両立させていき

たいと思います。

- ・非常に難しい舵取りにはなるとはありますが、今日決定したことを**8月20日**まで、あるいは感染の状況を見ながら、これは当然変更することもあります。基本的に**8月20日**まで、府民の皆さんにお願いしたいと思います。様々な周知すべき事項も多いと思いますから、それぞれの部局から関係機関に、周知をお願いしたいと思います。
- ・また、朝野座長、本日はお越しいただきましてありがとうございました。