

第 28 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 11 月 11 日（水曜日）16 時 00 分から 17 時 20 分まで
- ところ：新別館南館 8 階 大研修室
- 出席者：吉村知事・山野副知事・山口副知事・副首都推進局理事・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 推進局次長・福祉部長・健康医療部長・商工労働部長・環境農林水産部長・都市整備部技監・大阪港湾局理事・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

【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 （参考）新型コロナウイルス感染症対策分科会におけるモニタリング指標の状況
- 資料 1-4 第二波以降の事例からみた感染可能性について
- 資料 1-5 （参考）分科会から政府への提言
感染リスクが高まる「5つの場面」と「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫
- 資料 1-6 今後の取組みについて
- 資料 1-7 発生状況等についての専門家の意見
- 資料 1-8 （参考）夜間（18 時～24 時）における人口増減状況
- 資料 2-1 新型コロナウイルスによる大阪経済への影響分析
- 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 （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 3-3 （参考）感染防止宣言ステッカーの実効性確保に向けた取組状況
- 資料 4-1 検査体制等の状況について
- 資料 4-2 感染状況の公表について
- 資料 5-1 医療機関・福祉施設とその職員等に向けた啓発
- 資料 5-2 高齢者施設等への主な取組状況
- 資料 6-1 医療機関向け Web セミナーの実施報告
- 資料 6-2 「新型コロナウイルス対応状況管理システム」の登録情報の外部提供について

【吉村知事】

- ・皆さんお疲れ様です。
- ・新型コロナの感染状況について、大阪において確実に増加する傾向にあります。
- ・全国的にみても、陽性者の過去最多数が出ているというところが非常に増えてきており、大阪も昨日は過去 2 番目の多さという状況で、トレンドをみても、やはり右肩上がりになっているという状況です。
- ・全国の状況も合わせて考えたら、今、コロナについては第三波が生じているという状況だと思っています。
- ・そんな中で、大阪の感染者の感染経緯、感染経路の状況等も踏まえて、新たに対策を打っていく必要

があると思っています。

- ・今日は、この間の分析や、現状の分析、専門家の意見も聞いていますから、そこも踏まえた上で、これからの対策を決めていきたいと思っておりますのでよろしくお願い致します。

※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、健康医療部長より説明。

※資料1-7に基づいて、健康医療部長より説明。

※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、政策企画部長より説明。

【山野副知事】

- ・ご説明をいただきました資料1-6の今後の取組みについて、二つ目に大阪市内の歓楽街における事業者との連携等による感染拡大防止に向けた取組みの検討、とありますが、もう少し具体的に説明いただけるとありがたいです。

【健康医療部長】

- ・歓楽街に関する対策につきましては、内閣府に歓楽街対策ワーキングというものが立ち上がりまして、そこにオブザーバーとして、全国の感染が拡大した歓楽街を抱える自治体の担当部長が参加しております。
- ・大阪府は、私と大阪市健康局長が参加して、どういう取組みに効果があるかという、意見交換をして取りまとめが行われました。
- ・その中で、やはり事業者には休業要請といった、いわゆる厳しい自粛の要請をお願いするという取組みに並行して、あるいは、それに替えて事業者と連携した取組みが功を奏するという、新宿区の取組事例のご紹介がありました。
- ・まずは、大阪市の区役所とも連携をして、それぞれの地域の事業者の方とご一緒に、どういった啓発や周知の取組みができるかというタスクフォースのようなものを立ち上げて取組みを進めようということで、今、大阪市とご相談をしているところでございます。

【山野副知事】

- ・具体的な内容については今後ということですね。
- ・分科会の議論でもあったんですけども、できるだけクラスターにならないように、早期に濃厚接触者を含めて感染者を発見していくことが大事という観点から検査をどんどん前倒しでやっていく、集中的にやってきたことがあるようなので、その辺も含めて、ぜひ府と市とできちっと連携して前向きな対応ができるように検討をお願いしたいと思います。

【吉村知事】

- ・第一波、第二波と比較して、今の感染状況を見ると、特に若い人に偏っているわけでもない。前回は

ミナミのエリアに滞在された方が多かったということで休業要請もお願いしたわけですが、(資料 1-1) 11 ページを見ても、そういった特定のエリアに偏りがあるわけでもない。

- ・一方で、職場なんかでも増えてきている、これまでなかった状況として。ということは、散発的に広がってきているということですね。原因としてはどういうところというのは何か分析はありますか。

【健康医療部長】

- ・いろいろな場面で感染が起こるようになってきているということは、無症状の感染の方が一定数いらっしゃるという前提での感染対策が必要だと思います。
- ・そういう意味では、特定の拡大原因を、これという特定ができないということで、今、大変対策が難しい時期になっていると考えております。

【吉村知事】

- ・北海道は今まで、そういった大きな波というのはそれほどなかったわけですが、今北海道は 2 倍以上というペースで増えている。これまでとの違いでいくと、やっぱり冬の寒さであったり、乾燥であったりというのが、北海道の場合は先行している。
- ・ヨーロッパなんかも当然冬ですけども、そういった気候の影響というのは、どういう視点で見えますか。

【健康医療部長】

- ・気候につきましては寒くなるとウイルスが活性化しやすい。残存時間、生きている時間が長くなるという、朝野先生のご意見もありますし、湿度が下がることで、湿度が 60 パーセントから 30 パーセントになることでエアロゾルが 2 倍近くになるという専門家の意見もあります。
- ・そういう気候の関係と、北海道が今発表なさっている内容を見ますと、大阪のいわゆる第二波と同じように、歓楽街での感染者数の増でありますとか、若年者の感染者の増という、非常に大阪の第二波の傾向と似た傾向で感染が拡大しているということで、北海道の拡大傾向と今の大阪の拡大傾向とは内容が違うかなと考えています。

【吉村知事】

- ・大阪の状況を見たときに、クラスターの数は増えているけど、1 ヶ所のクラスターの陽性者の数は、ある程度抑えられているという分析なんですか。
- ・特に高齢者の皆さんの命を守るという視点から見ると、命に直結するので、高齢者施設のクラスターというのはできるだけ抑えていかないといけないと思いますが、そのあたりについてはどうですか。

【健康医療部長】

- ・(資料 1-1) 12 ページを見ていただきますと、(10 月 14 日から 27 日までの 2 週間では) 5 件で 192 人。児童施設・学校を除きますと、4 件で 171 人ということですので、1 件当たり平均 40 人ということですが、ここ 2 週間 (10 月 28 日から 11 月 10 日まで) を見ていただきますと、13 件で 174 人ということで 1 件当たりの感染者は減っておりますが、これは早期検査として、一気に囲い込みをして検査をするということで、今、各保健所が頑張っていると思いますので、陽性者を早く特定するということが一つは功を奏しているのかなと思います。

- ・ただ、これだけクラスターが起こってしまいますと、各保健所の施設への対応力というものが、なかなか対応が不能な状況になってきますので、まずはクラスターの発生件数を減らすということも大変重要になってきます。

【吉村知事】

- ・まずクラスターの発生件数を減らすという意味では、社会全体での感染の流行をある程度抑えていく必要がある。
- ・もう一つ、クラスターが発生したときに、今は、前回の会議からも徹底しようということで進めていますけど、1人でも陽性者が出たら徹底的に検査をしていく。
- ・早期の検査については、特にこういった高齢者施設とか、そういったエリアや施設についてはほとんど検査をして、囲い込みをするということは、部長の話では常にやっているということですけど、そこはさらに意識して、強化をしてもらいたいと思いますのでよろしくお願いします。

【健康医療部長】

- ・施設で感染者が特定できたときや、陽性者が発生したときには、囲い込みをして検査をしようということはかなり徹底できています。
- ・あと、次の段階として、例えば、施設にお勤めの方あるいは、入所者の方で少しでも症状がある方がいらっしゃったら、できるだけ早く検査していただくということを徹底していただく。
- ・関係の職員の皆さんで徹底していただくということ、1例目を1日でも早く見つけるということが今後大事になってきます。

【吉村知事】

- ・その辺り、福祉部にも関わってくると思うんですけども、高齢者施設の数も2万ぐらい府域に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、当然、今、十分注意しているわけですけど、より一層その1人目を早く見つける。
- ・職員が発熱、あるいはちょっとおかしい症状が出れば、非常に忙しいシフトで回しているのかもしれないですけども、速やかに検査を受けるということの徹底と施設内での感染防止策、この後議論にもなるとは思いますけど、そこのノウハウの共有というのをより一層強めてもらいたいと思いますのでよろしくお願いします。
- ・全体的な感染を抑えていくという意味では、今回、若年層に固まっているわけでもなく、ある程度広い世代に広がっている状況にある。
- ・場所も飲食店に限らず、もちろん飲食店は感染が起きやすいのは典型的に明らかですが、そこだけに極端に偏っているわけじゃなくて職場等でも増えているということですけど、その職場等のどういうシーンで増えているんですかね。

【健康医療部長】

- ・それにつきましては、資料の方で、簡単にエピソードをまとめさせていただきました。
- ・資料1-4の1ページにありますけど、商工労働部さんのご協力いただいて、コールセンター業務につきましては、特段の注意を、という注意喚起の文章の送付をお願いしています。
- ・長時間ずっとお話を続けられるということで、換気が悪いとエアロゾルが発生しやすいということで、これは複数件、事業所内での感染が発生しております。

- ・また、業務上何か食事を共にされる機会がある業務では、感染例が起きているところですので、やはりマスクを外して、会話する・飲食をするという場を共有するというのは、事業所でも非常にリスクが高いということで再度事業所での注意喚起をお願いしたいと考えています。

【吉村知事】

- ・マスクを着用していないシーンが職場においても、ある意味リスク要因としてキーワードで拾ってきているということですか。

【健康医療部長】

- ・マスクを外している場面、あるいはマスクをしていても、密閉された空間で長時間話をしている、発話をしているというシーンでの感染例が報告されています。

【吉村知事】

- ・あとは経済関連ですけど、やはり大阪も当然ですが、全国的にも経済状況が非常に厳しくなってきているということだと思います。
- ・その中で、失業者対策として、もうすでに民間の就職支援企業複数社と大阪府とでコンソーシアムを作って、そして新たな事業ということで展開をしていると思いますけど、その状況を教えてもらえますか。

【政策企画部長】

- ・まず新型コロナウイルス感染症で失業した方を3ヶ月以上継続して雇用した場合に、企業に支援金を給付ということをやっております、大阪府と協定を締結してコンソーシアムに参加した人材会社の求人を経由してやるということなんですけど、支援の額については正規雇用労働者については25万円、非正規については12万5,000円ということをやっております、11月8日時点で相談件数が1,624件です。
- ・求人件数については5万6,700件というような形になっておりまして、求職者の登録件数は372件、コンソーシアムの参加事業者数は25件という現在の状況になってございます。

【吉村知事】

- ・相談件数は1,600件で、求人件数は5万6,700人分ってことですね。
- ・求人という意味では機能していると思うし、協力もしてもらっている。
- ・5万人の求人の情報になっていると思うので、これをできるだけ発信が必要だと思いますから、広報周知を徹底してもらいたいと思います。
- ・失業というのが当然増えてきているし、事業主都合の離職というのは、これはもう明らかにコロナの影響だと思うので、有効求人倍率も1を切ったという状況だと思いますから、ここを活性化していく必要があると思いますので、周知・広報をよろしくお願いします。

【政策企画部長】

- ・承知しました。

※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。

※資料3-3に基づいて、危機管理監より説明。

【吉村知事】

- ・先日、分科会からも感染リスクが高まる五つの場面ということの提言がありました。
- ・場面①として飲酒を伴う懇親会、場面②として多人数、大人数や長時間による飲食、場面③としてマスクなしでの会話、場面④は狭い場所での共同生活、場面⑤が居場所の切り替わりということです。
- ・国のリスクが高まる五つの場面と、今回大阪府でも、保健所にそれぞれヒアリングしてリスク要因の分析ということで、どうもこういったところで広がっている特徴的なところがあるという話がありましたけど、それとはだいたいリンクしているということではないのですか。

【健康医療部長】

- ・保健所長から是非これはというのは場面②でございます。
- ・大人数や長時間に及ぶ飲食での感染事例が多いと、各保健所長からは特に②について注意していただきたいというご意見はいただいております。

【吉村知事】

- ・やはり飲食の場面で唾液が飛び交うどんちゃん騒ぎになったり、非常に大人数で、お酒を飲んでどんちゃんになるような、そういったことをやっぱり避けていかないといけないということなのでしょうね。

【健康医療部長】

- ・お一人お一人に強く気を付けていただきたいということで、発症される2日前から感染力があるということですので、大人数だとその中に既に感染されている方がいらっしゃる可能性がそれだけ高まるということと、長時間ということで感染リスクが高まる。
- ・お酒が入ると、どうしても大声になって飛沫が飛び交うリスクが高まるということで、何重かのリスクが高まる要因があるということだろうと思います。

【吉村知事】

- ・そう考えると、やはり飲食の場面においては静かに飲食してもらおうと。大騒ぎにならず、どんちゃん騒ぎにならず、飲食を楽しむということをやめてくれと言うのも、なかなかこれは難しい状況だと思います。
- ・いろんな事業所の状況を見ても、あるいは今回の感染の状況を見ても、特定の飲食エリアで広がっているとか、そこで圧倒的に広がっているという状況でもないということと考えたら、まずは今回28日までですけれども、とにかく飲食する時は静かにしてもらおうということが、僕も効果的かなと思うのですが、その辺りはどうですか。

【健康医療部長】

- ・一つには、本日、本部会議を開いていただいて、新たな呼びかけをするということで、どの程度皆さんがお気を付けになって、感染拡大のペースが落ちるかということ、この2週間観察する必要があると思います。

- ・今の、この増加ペースでいきますと、医療現場は既にかかなり疲れていらっしゃるところに、急増しておりますので、対応能力の限界が来る可能性がございます。
- ・まずは、このメッセージを発して、どの程度感染カーブが緩やかになるかというのを1週間から2週間観察させていただいて、このまま急増ということであれば、是非またご相談をしたいと考えております。

【吉村知事】

- ・第一波、第二波を経験することで、病院における治療方法とか、ICUにおける治療方法とか、それもかなり進歩してきたと思うのですが、そこの辺りの情報共有というのはどういう状況になってきていますか。

【健康医療部長】

- ・それは後ほどご報告させていただきますが、Webセミナーを10月末に開催いたしまして、受入医療機関間での使っている薬剤の共有でありますとか、標準治療としてどの薬剤をどのタイミングでという講義を専門家会議の委員でもある倭先生からしていただき、また、大阪急性期・総合医療センターの藤見先生から、受入れを行った重症患者の経過等について共有をさせていただいたところです。
- ・ここはかなり共有が一定進んでいますし、今後更に進んでいくと思います。

【吉村知事】

- ・医療崩壊を防ぐという意味では、先ほど言った、感染拡大期において、まず全体の感染は何とか抑えていくと。あとは、クラスターで、どうしても高齢者施設でクラスターが増えてくると、重症の人も増えてくる。
- ・クラスターの発見をできるだけ早くして、検査を充実させて、そのクラスターの中での感染拡大をできる早めに止めていくということが大事だと思います。
- ・どうしても感染者が増えてくると医療が逼迫してくるのは、これは当然で、その受け皿の一つとしてのホテル療養なのですけれど、ホテル療養の状況はどうですか。

【危機管理監】

- ・ホテル療養ですけれども、現在入所して利用されている方は280人弱でございます。
- ・ただ、今日は100人近く新たに入所されるということで、感染者が増えますと、大変出入りが多いという状況になってまいります。
- ・現在、三つのホテルで受け入れをしておりますけれども、現在の感染拡大を受けまして、今週中に大阪アカデミアの方で、今現在1棟だけ使っているのですけれども、もう1棟開けるということと、現在、待機していただいておりますスーパーホテルも運用に向けて準備をしていただくということで、11月中・下旬の段階では現在686室なのですけれども、1,245室まで受けられるように準備をしていきたいと思っております。
- ・また、更に、それ以上の受入要請の可能性もございますので、新たに250室以上のホテルに対して現在、打診をしておりますして、11月末から運用できるように、状況を見ながら調整していきたいと思っております。

※資料4-1に基づいて、健康医療部長より説明。

- ※資料4-2に基づいて、健康医療部長より説明。
- ※資料5-1に基づいて、健康医療部長より説明。
- ※資料5-2に基づいて、福祉部長より説明。
- ※資料6-1に基づいて、健康医療部長より説明。
- ※資料6-2に基づいて、健康医療部長より説明。

【山野副知事】

- ・資料4-2のHER-SYS（ハーシス）は義務化されている。補助金についても、これが条件になっているということで、大阪府としては移行せざるを得ないという理解でいいですか。

【健康医療部長】

- ・実は、大阪の状況に合わせて、Kintone（キントーン）の方が、かなり詳細に柔軟にプラスアルファの機能も使いながら情報集約できるのですが、HER-SYS（ハーシス）が義務化されているものから、Kintone（キントーン）を維持すると、保健所が両方の入力をしないとけないということになります。
- ・これを避けるために、今回、Kintone（キントーン）を一旦終了して、HER-SYS（ハーシス）の方で情報を集約します。
- ・それに併せて、非常に使いにくい、システム上の課題あるいは入力項目が非常に多いという課題がHER-SYS（ハーシス）にございましたが、それにつきましては、国に要望いたしまして、入力項目の省略でありますとか、システム改善を一部は既にも実現していただいておりますので、引き続き要望を続けたいと考えています。

【山野副知事】

- ・事務は効率化されるということで理解していいでしょうか。
- ・それから、公表内容について、今まで、ホームページで府民の皆さん、あるいは報道の皆さんに公表したのですが、その内容が実質的に少なくなるということではなくて、HER-SYS（ハーシス）に移行しても同じように公表されるという理解でいいでしょうか。

【健康医療部長】

- ・資料4-2の2ページに日々公表するデータを記載しております。
- ・この内容につきましては、日々公表しているデータと変わりはありません。ただ現在、これに個票がついております。
- ・例えば、50代女性、職業何々、症状何々という個票を200人であれば200人分の一覧をつけておりますが、この一覧の作業について、保健所の業務効率化ということと、HER-SYS（ハーシス）上では非常に手間暇がかかるということで、11月16日以降、個票の公表を止めさせていただきたいと考えています。

【山野副知事】

- ・診療・検査医療機関の指定について、今971ヶ所ということなのですが、これは地域外来・検査センターとは別という数字の理解でよろしかったでしょうか。

【健康医療部長】

- ・はい、基本的には別となっております。

【吉村知事】

- ・かかりつけ医でもコロナとインフルの両方の検査ができるということで、協力していただける診療所と病院ですけれども、これを見ると11月10日時点で、これは（資料4-1の）2ページ目のところですけど、それぞれエリアでこの箇所数ということだと思うのですが、何か偏りとか、ここがまだ不足しているとか、そういうエリアはあるのですか。

【健康医療部長】

- ・これまでの発生患者数によりますと足りている圏域もありますし、例えば、大阪市さんでいいますと、もう少し検査機関が必要になってきます。
- ・これはこれで終わりということじゃなくて、検査需要に応じて、改めてのお願いも含めて、引き続き充実に取り組んでいきたいと考えています。

【吉村知事】

- ・情報公開の中身ですけど、ここはきちんと府民の皆さんにも説明しなきゃいけないかなと思います。
- ・まず、今まで、Kintone（キントーン）でやってきて、情報把握が非常に使用しやすかったけれども、全国でHER-SYS（ハーシス）でやるということと、これは義務化されている、補助金の制度でも使用することになっており、これに切り替えるということですよ。
- ・それに伴って、全国でも色々な情報を収集して、国でも色々分析していかないといけないから、国全体で考えた時にも、HER-SYS（ハーシス）でやるというのが国の方針だから、それに合わせてやっということだと思います。
- ・それに伴うデメリットという、我々としては、今、Kintone（キントーン）が非常に使いやすく、個票も把握しやすいから、毎日一人一人の個票も含めた発表ができていたけれども、11月16日からは個票の部分ではできなくなるということだと思います。

【健康医療部長】

- ・HER-SYS（ハーシス）に立ち戻って、一件一件ピックアップすれば、表を作ることはできるのですが、かなりKintone（キントーン）に比べると手間暇がかかりますので、今、かなり保健所業務も逼迫していますので、HER-SYS（ハーシス）に切り替わるタイミングで、個票の公表というのを止めさせていただきたいと思っています。

【吉村知事】

- ・そこは、Kintone（キントーン）が非常に優れた仕組みにはなっていたけれども、HER-SYS（ハーシス）の方は多分名前管理していて、番号とか紐づけが上手にできていないから、やろうと思ったらできるけれども、非常に多大な労力が保健所にかかるから、データとしては持っているけれども、日々発表としては控えるというか、できないということなのですか。

【健康医療部長】

- ・かなりの労力をかけないとできないということで、保健所業務の重点化・効率化というのも次のテー

マになっておりましたので、HER-SYS（ハーシス）に必要な情報をきちんと入れるということを各保健所、あるいは医療機関にお願いをしまいたいと考えています。

【吉村知事】

- ・公表対象として、陽性者の数が丸々1日ずれるということが今出ているのと違う部分。
- ・もう一つ違うのは、陽性率が今の Kintone（キントーン）の仕組みだと、分母と分子が揃っている。分子の陽性者に対して、分母の検査数がこれだけだと。
- ・これは陰性確認も含めて、それを除くのも含めて、正確に発表できているのだけれども、HER-SYS（ハーシス）と G-MIS（ジーミス）でやると、当然それがずれるということになるから、まず分母と分子がずれるということになるわけですね。
- ・それで大きく変わるか、1週間単位で見れば、1週間単位の移動平均で見ていけば、そこはある程度正確性は担保できるのだろうなとは思うのですが、日々の単位でいくと、やっぱりそれはずれるということになるのですね。

【健康医療部長】

- ・そうですね。違う分母と分子を見ることになりますので、日々の陽性率も公表はいたしますが、今の陽性率のようなぴったりと現状を反映した陽性率にはならないと考えています。
- ・そういう意味では日々の陽性率と1週間単位の陽性率を両方公表しようと思っています。

【吉村知事】

- ・その辺りの違い、何故 Kintone（キントーン）から HER-SYS（ハーシス）に切り替えたのか、もちろん Kintone（キントーン）と HER-SYS（ハーシス）の両方でやり続けるというのは、保健所の業務上無理だと思うので、何故こう切り替えたのかということ、何が変わったのかというのは、切り替えの時にきちんとホームページでも公表をして、府民の皆さんにもこういう理由なのだというのは、きちんと分かる形で是非やってもらいたいと思いますのでよろしくお願いします。

【健康医療部長】

- ・はい。

【吉村知事】

- ・あと、福祉施設、高齢者施設のクラスターをいかに防ぐかというのは、非常に重要です。
- ・既にいろんなアンケートとか、フォローアップをしている、研修動画の公開なんかもして、再生回数で1万5千を超えているということなのですが、より一層市町村との協力が必要になってくると思います。
- ・高齢者施設は、大阪府だけでも2万件あります。これは基礎自治業務なので、基礎自治体としての市町村が普段身近なところで関係もあると思うので、ここは市町村の協力も得ながら、市町村との協力関係に立って、高齢者施設へのコロナ対策の強化、充実、情報の共有というのを是非、やってもらいたいと思いますけれど、その辺はどうですか。

【福祉部長】

- ・今、ご指摘がございましたので仕組みを検討いたしまして、市町村とも相談したいと思っております。

す。

【吉村知事】

- ・医療機関の Web セミナーは 10 月 29 日に開催済みということですが、ここは前の専門家会議でも話になりましたが、何故重症者が多いのだろうかという、ここは正確な答えは専門家も分からないところはあるのですが、要は医療分野の中で大阪の専門家の皆さんから意見を聞いても、治療方法、どの段階でどの薬を使えばいいのか。
- ・そこの共有というのが、もっとより強化すべきだし、それから中等症から重症に送る時のタイミングというか、それも少し病院によって違うんじゃないかというのが専門家の先生の意見として出たので、そこの共有のために Web セミナーを開いたわけですがけれども、75 の医療機関の中でどのぐらいの参加率だったのですか。

【健康医療部長】

- ・当日の参加人数が 50 名強ということで、75 のうち、全医療機関から参加されたというわけではございません。
- ・ただ、十数の医療機関は既に三次救急、重症患者をかなりのハイレベルの治療ということで、受けられている医療機関もありますので、特に軽症・中等症を受け入れたい医療機関への標準治療の共有ということを、倭先生と藤見先生のご協力も得ながら、資料を作って共有していきたいと考えています。
- ・また、藤見先生からは、軽症・中等症病院から受け入れた重症患者の経過でありますとか、治療の内容をフィードバックすることが大事だというコメントもいただきましたので、そういう軽症・中等症受入病院と重症患者の受入病院との連携、コミュニケーションみたいなものも今後、行政としても進めていきたいと考えています。

【吉村知事】

- ・軽症・中等症の病院は、重症を防ぐという意味で非常に重要だと思いますから、そこはもう既にセミナーとか開催しているということですがけれども、情報共有をより強化するようよろしく願います。

以上