

第31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12月3日（木曜日）18時20分から19時30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・大阪港湾局長・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

【会議資料】

会議次第

- 資料1-1 現在の感染状況・療養状況について
- 資料1-2 重症患者数の推移
- 資料1-3 感染状況と医療提供体制の状況について
- 資料2-1 レッドステージ（非常事態）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）/レッドステージ（非常事態）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2-4 レッドステージ移行後の教育活動等について
- 資料2-5 教育活動等についての専門家の意見
- 資料3-1 「大阪コロナ重症センター」（1期）について

【吉村知事】

- ・皆さんお疲れ様です。
- ・大阪のコロナの感染状況ですけれども、この間、府民の皆さん、それから事業者の皆さんの協力もありまして、感染拡大の傾向は少し鈍化する傾向にあると思います。
- ・ただ、医療現場は逼迫しており、非常に厳しい状況にあります。とりわけ、高齢の重症者が多いという事で、重症病床の逼迫が非常に厳しい状況です。
- ・大阪においては、大阪モデルという基準を作っています、重症病床使用率が70%に達すれば、赤信号を灯すという判断基準を作っています。現在63%という状況ですが、ただこの3日、4日で約10%上がっているという傾向にあります。
- ・それから、この重症者は後から増えてくるという傾向もありますので、70%に達するのはほぼ間違いないという状況にあります。
- ・そして何より、やはり医療提供体制が非常に逼迫していると、特に重症者の医療提供体制が逼迫しているという状況であります。

- ・まさに、赤信号をつけるべきタイミング、医療における非常事態宣言と言えるような状況だと思っています。
- ・現状を踏まえて、大阪モデルの赤信号をつけて、医療提供体制を何とか守る、命を守るということを第一に、対策を取っていきたいと思います。
- ・今日は感染状況と府民の皆さんへのお願い事項も含めて議論して判断してまいりたいと思い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。

※資料2-4に基づいて、教育長より説明。

※資料2-5に基づいて、教育長より説明。

※資料3-1に基づいて、健康医療部長より説明。

【スマートシティ戦略部長】

- ・大阪コロナ重症センターについて、先ほど資料3-1で説明がありましたが、医師もそうなんですが、特に看護師が80人足りないという話がございました。
- ・危機管理上の最後の手段として、もし国内で看護師の応援がどうしても得られないのであれば、海外の方に応援を求めたらどうかと思います。
- ・南半球の、例えば大阪市の姉妹都市のメルボルンは日本が夏の時期にオーストラリアは冬ですが、メルボルンはオーストラリアの中でも特に大きな感染拡大が発生しました。
- ・一昨日の夜に、メルボルンの友人に聞いてみたところ、今は向こうは夏ですので、コロナも収束しているということでした。感染拡大を経験しているので、人工呼吸器あるいはECMOを扱える医師、看護師は比較的余裕があるらしいです。
- ・当部の特区の規制緩和のチームにいろいろ検討させました。いろんな壁があるとは思いますが、例えば、入国後2週間のホテル待機がありますが、それは何とかあります。
- ・あとは医師法の関係ですが、海外の医師免許では日本での医療行為ができないという規制についても、東日本大震災のときには、厚労省の事務通達で海外の医師が日本で医療行為を一定期間提供できという例外がありました。
- ・通訳も必要だとは思いますが、大阪の医学部の英語が喋れる学生はボランティアに手を挙げてくれると思います。若いので、リスクも少ないというのもあるかもしれません。
- ・ですから、危機管理という意味で、最終的にそういう手を使うかどうかは別にして、法務省や外務省が絡んできて時間がかかりますので、そういう手も並行して打っておかれたらどうかと思います。
- ・先々週に、オーストラリアのモリソン首相が来日して、菅総理と共同声明を発表されましたが、その共同声明の中にはコロナ対策で両国が協力していきましょうということもあります。最後の手段として、日本の中でどうしてもなかったときのために、我々も手伝えることがありますので、そういう

ことも手を打っていかれたらどうかと思いますが、いかがでしょうか。

【健康医療部長】

- ・ありがとうございます。資料3-1のコロナ重症センターについて見ていただきましたが、看護師が130名必要なところ、50名確保して残り80名という状況です。
- ・今、府内の医療機関だけではなくて、全国知事会や日本看護協会等をお願いをして、少しずつ積み上げていただいているところがございます。
- ・ご提案いただいた内容ですが、日本国内で医療行為に携わることができるかという資格の問題はあると思うんですが、例えば日本の方で海外で活躍されている方の応援について団体からお声がかかっているところもありますので、いざというときにそういう方へのお声掛けが可能かどうかについてご相談させていただきたいと思います。

【吉村知事】

- ・さきほどの話ですが、海外の団体から大阪府へ直接話があるんですか。

【健康医療部長】

- ・例えば、北海道では、海外で医療ボランティアあるいは医療従事をされていた日本の方（を受け入れているということ）ですね。日本での医師業務・看護業務に関する資格を持っているということは、現時点では前提になるかなと思います。
- ・知事からの発信もありまして、色々な団体から何かできることがあればというお声もかかっております。一点、ICU勤務経験あるいは人工呼吸器管理の経験がある方ということがハードルになっておりますが、お願いできるルートは全てお願いしたいと思います。

【吉村知事】

- ・コロナ重症センターは非常に重要になってくると思いますので、お願いできるルートについては全てお願いしたいと思います。看護師の中でもICUや人工呼吸器管理の経験があるというのは範囲は狭いのですが、回答が来ている分については健康医療部の方で他の部も応援して、手分けして対応してまいりたいと思いますのでお願いします。
- ・それから坪田スマートシティ戦略部長が言った話ですが、国で検討してもいい事項だと思います。大阪府だけで単独でやるのは難しいと思いますし、大阪府で重症病床が非常に逼迫しているので、今日赤信号を点けるという判断をしたいと思いますが、これは決して大阪だけの問題じゃなくて、他の感染拡大地域でも重症病床や看護師の状況が非常に厳しいという話が出ていますから。
- ・だからそういった意味では、南半球で季節が変わって、今全く感染が起きてないところから、経験がある方がある意味災害派遣ではないですが、一つの手段としてそういったことが国の方で検討できないかというのはあると思います。
- ・逆に言うと、今度も南半球で流行ったときに、日本は夏ですから、感染は抑えていると思いますので、そのときにはワクチンがもうできているかもしれませんが、日本からの応援もできるので、そういった視点でのやり取りは、国単位で検討すべき材料じゃないのかなと思うので、情報提供を危機管

理監から内閣府にさせていただきますか。

- ・大阪だけの話ではなくて日本全体で考えたときも、南半球との応援関係というのはあるんじゃないですか。大きな判断ですが、日本全体でICUの看護師が不足しているのは明らかなので、日本だけで考えるのか、目線を広げて、もちろん言語の問題はあると思うんですが、流行っていないところであれば、ある意味災害と同じように解釈したらそれはあり得るんじゃないかなと思うので、情報提供だけお願いします。

【山口副知事】

- ・非常に気になっているのが、資料1-1の10ページのクラスターの発生状況なんですけど、この間の本部会議でも高齢者施設を抑えていかなければならないということでした。確かに陽性者数は200、394、421と若干増え幅は減っているように見えますが、高齢者施設だけを見ると100人単位ぐらいで感染者数が増えている。
- ・ここを抑え込んでいかないと、重症化リスクは非常に高いと思います。この間、福祉部の方で市町村を交えて対策しているということなんですけど、どういう状況になっているのか、今後どう取り組んでいくのか、考えがあれば聞かせていただきたい。

【福祉部長】

- ・この間公表したとおりクラスターが多数発生しているということで、緊急対策として、市町村の高齢者施設担当課と緊急会議を開催したり、あるいは高齢者施設の運営法人の経営層向けのオンラインセミナーを健康医療部のご協力も得て実施しております。
- ・それに加えて、今の状況を踏まえ、府所管の高齢者入所施設に対してこれまでWebで研修したり、あるいはその研修の状況をアンケートで確認してまいりましたが、アンケートが未回答であったような施設について、直接訪問巡回をして、取組み状況について確認をするということで今準備を進めております。
- ・12月第2週から第4週にかけて、訪問して、確認をするということをやりたいと思っております。

【山口副知事】

- ・府民の方にできるだけ自粛を求めていくということになってはいますが、高齢者施設は大きな感染源になっていますので、市町村や市の社会福祉協議会と協力して、施設に徹底した感染予防対策をお願いしていかなければならないと思うので、是非強化してやっていただきたいと思います。

【吉村知事】

- ・ここは重要なポイントで、高齢者施設のクラスターが増えています。
- ・重症病床という意味では、施設入所者で重症になられる方はそれほど多くないとはなっていますが、亡くなられた方の54%が施設ですから、施設内クラスターを防ぐというのは命に直結することでもあると思っています。
- ・これまで感染症対策をきっちりとやっているか、アンケートをやって返ってきたところがあるという話ですが、回答がないような所については速やかに現地調査を市町村や社会福祉協議会と協力しながら

ら、危機意識を持って福祉部にやってもらいたいと思うのでよろしくお願いします。

- ・今回、大阪モデルの赤信号を、重症病床の使用率が70%で点灯ということで判断しているわけですが、やはり重症病床と考えたときに、(重症者のうち)60代以上の方が80%、65歳以上の高齢者が70%となっており、この傾向というのは、東京とほぼ一緒だと思うのです。
- ・ただ、重症者の数で見ると、陽性者の数は東京が一番多いわけですが、重症者の数は圧倒的に大阪が多い。60代以上の陽性者の数の東京・大阪比較は今どういう状況になっていますか。

【健康医療部長】

- ・(東京の新規陽性者数について、)先ほどのニュースを見ますと、60代以上が100名弱と発表されています。シミュレーションの資料1-2の1ページ目の重症者の推移をご覧いただきたいのですが、緑色のグラフが大阪府内の60代以上の新規感染者です。
- ・見ていただきますと、100名を上回る、あるいは、120名を上回る日もあるということで、この緑色の規模が重症病床の埋まり方に直結しております。
- ・日々300名ないし400名の間で推移している感染者の中で、かなり多い人数の60代以上の方がいらっしやるということで、ここは大阪の重症ベッドを塞いでいる一つの要因であると思っています。
- ・他府県では、年齢区分別の公表をされていない府県も多いですので、60代以上の患者数を正確に比較できないところですが、一度得られる情報で年代別の比較をしてみたいです。

【吉村知事】

- ・これを見ると、大阪における60代の新規陽性者数というのは、この緑のプロットのところで、多ければ1日で、130人とか140人近くいっているのかもしれませんが、最近の傾向で見ると、だいたい1日平均何人ぐらいになるのですか。

【健康医療部長】

- ・資料1-1の9ページの年代区分のところを見ていただきたいのですが、概ね3割の方が60代以上ということですので、300人出れば90人、400人出れば120名の方が60代以上という状況でございます。

【吉村知事】

- ・ちなみに東京は何%ぐらいですか。

【健康医療部長】

- ・今発表されている数字では確認ができておりません。

【吉村知事】

- ・60代以上の陽性者が東京より多いかどうかは分からないということですか。

【健康医療部長】

- ・前回、第二波のときに、特別に東京都が公表されたデータをもとに、大阪と東京と比較をいたしました。
- ・現在の感染状況で東京が発表されている年代区分については、本日時点では確認できていないので、また得られる情報で比較分析していきたいと思います。

【吉村知事】

- ・いずれにしても重症者の80%が60代以上であり、そして感染経路不明が約80%。つまり、比較的元気な高齢者の方、活動されている高齢者の方が、陽性になって重症になっていると、そういう理解になります。
- ・その層が、全体の陽性者数は東京の方がもちろん多いのだけれども、ここだけに限ってみると、大阪としてはやはり、重症者の増加に繋がっているということなのですか。

【健康医療部長】

- ・そうですね。3割以上が60代というのは、これまで6月以降、年齢区分をプロットしております（資料1-1、9ページ）ので、グレー以上（グレーとオレンジ）が60代以上ということです。
- ・9ページの左の表ですが、感染者の数も11月以降、規模も大きくなっておりませんが、その中でクラスターの影響もあり、60代以上の感染者が占める割合が徐々にではありますが、増加しております。
- ・この増加が、その後の医療への負担に直結するということです。

【吉村知事】

- ・60代以上の方は、自分が感染しないように特に注意をお願いしたいということだと思っておりますけど、社会全体で見たときには、感染拡大している状況になると、どうしても大阪の場合、高齢者と若い世代が狭いエリアというか、接触の機会というのはやっぱり多いですし、家族で暮らしている人も多いし、職場でも多いので、多分若い層と高齢者層の距離が近いところはあるのかなと思っておりますが、社会全体の感染の山というのを抑えないと、結果として重症者の数は減ってこないということですよ

【健康医療部長】

- ・前回、お願いをした65歳以上の方の外出自粛要請というのは、その方が感染するリスクを減らすという意味で、65歳以上の感染者の絶対数を抑制して短期的に重症ベッドを空けるという策は、高齢者の自衛に繋がるといった面はあると思います。
- ・ただし、先ほどから申し上げていますが、大阪府の発生規模が10万人あたり一週間に29人という非常に感染規模が大きい、国基準を上回る状況にあるということですから、全体の蔓延状況を抑制しないと、短期的に65歳以上の方が活動を抑制しても、再び活動を開始されると蔓延している状況の中に入られることになり、再び重症化されるということになりますので、そこは併せて、大阪府内の感染規模が大きい状況、市中に感染が拡大しているという状況を押さえ込むということが、必要であると考えております。

【吉村知事】

- ・今回このレッドステージに入った段階のお願い事項としては、年代に限ることなく、全ての府民の皆さんに、できるだけ不要不急の外出は15日まで控えて下さい、そういうことですよね。僕もその考え方に同意なのですけども。

【危機管理監】

- ・今、藤井健康医療部長からもお話がありましたが、重症例の4分の3が感染経路不明ということで、おそらく、無症状、自覚していなくて感染している方が、多分市中にたくさんいらっしゃって、そこから感染が繋がって、高齢者に繋がっているというような状況になってきていますので、高齢者に限定することなく、今の感染状況、医療に負荷がかかっている状況を踏まえて、幅広い全ての年代に、不要不急の外出をお控えいただくようお願いするというところでございます。

【吉村知事】

- ・あとは、高齢者に限定するメッセージは本当に慎重にやらないと、それ以外はOKというので、逆に感染が広がって、結果高齢者に回ってきて目的である高齢者の感染者を減らすということの逆の方向に向かってしまう可能性もあるので、注意しないといけないかなど。発信の仕方や重症者を抑えるという最終目標としては、今の大阪の状況を考えると、大阪府民全体をお願いをして、15日までは少し、不要で不急な外出は申し訳ないけども、控えて下さいということにしたいと思います。
- ・これを超えてくると、今度は国で言うステージ4の基準にあたってくるようになってくると思います。今は二つの指標で入っていないですが。
- ・感染の山は鈍化しているところですから、ステージ4ではないと思いますが、一步先を行くとステージ4で緊急事態宣言ということになれば、生活に必要なもの以外全部自粛となります。
- ・事業者に対しても休業要請を大きくかけるということなので、これに対する影響もすごく大きくなると思うので、何とかそうならないように今の段階で重症病床の逼迫も踏まえた上で、この呼びかけをしていきたいと思います。
- ・あとはレッドステージに上げて、非常事態であることを府民の皆さんにお伝えしたいと思います。
- ・現在やっている繁華街エリア、北区・中央区での時短要請ですけども、11日までとお願いしていましたが、今回15日で区切るということですけど、これは合わせた方がいいと思います。
- ・4日間延びますから、その分の協力金というのはきちんと支給をしたいと思います。ただ、大阪市の上乘せの20万円分を増やすのは、なかなか難しいと思うので、元々の制度である1日2万円の分の4掛けの8万円、合計58万円の支援金にしたいと思うので、大阪市と調整をよろしくお願いします。
- ・15日にするというのは、一つは重症センターが15日から運営開始ということと、もう一つはGo Toの判断基準が15日ということ、概ねだいたい要請するときは2週間ということと15日ということだと思うのですが、それ以外に15日に合わせる理由は何かあるのですか。

【危機管理監】

- ・今、知事がおっしゃった重症センター、時短要請、それからGo Toトラベルが理由です。トラベル

は、国が15日までということにしていますので、それらも含め、15日までとし、その後どうするか、それまでの期間の状況を見て、改めて判断したいと思います。

【吉村知事】

- ・あとは、レッドステージ1に行ったときに何をするかという基準の表を作っていて、そことの違いについての確認なのですが、一つの目安というか、少し前に作ったものでもありますから、その後にいろんな知見も出てきているので、色々今と合致していないところはあるかと思っています。
- ・ただ、一つはクラスターの発生する恐れがあるところについての休業要請ですが、これは時短要請としてやっている。
- ・もう一つが、府県間の往来の自粛だったと思うのですが、それについては、今回できるだけの不要不急の外出自粛をお願いしますということですから、府県間の往来を禁止するわけではないけれども、不要不急の外出を自粛するということに含まれているという理解でいいのですか。

【危機管理監】

- ・ご説明しましたけども、より幅広い行動抑制をお願いしますということで、不要不急の外出自粛をお願いしますということでございます。

【吉村知事】

- ・イベントですが、これまでイベントで大きなクラスターが発生しているというのは聞いていないですし、感染症対策も取られているというので、そこで感染拡大が広がっているというのは、なかなか思えないのですが、ここは自主的な判断に委ね、今、国がやっている基準と同じ基準で進めていくということでもいいのですか。

【危機管理監】

- ・それにつきましては、各種ガイドラインができ、国の基準も出来ていますので、その範囲内でやっていただくということで従来通りとしたいと思います。

【吉村知事】

- ・府主催のイベントについては、イベントの種類種別等もあると思いますので、これは府民文化部で実施しているものが多いと思うのですが、個別に僕に相談すべき点があったら相談してもらって、僕自身も判断をしますし、感染症対策を取って実施できるということであれば、それは判断していってもらったと思いますので、よろしくをお願いします。
- ・今週の土曜日のスポーツイベントについては、比較的大きなものになると思いますし控えたいと思いますので、その段取りをお願いしたいと思います。
- ・学校については、(教育長の説明と)全く同じ考えで、専門家の意見も同じですし、子どもたちのこれまでの教育を確保するという点と、子どもの重症度や感染の広がりを見たときには、インフルエンザとは全然違う性質を持っていると思いますので、きちんと感染症対策をとりながら、専門家の意見も踏まえた方針で教育活動をしっかりやってもらいたいと思いますのでよろしくをお願いします。
- ・非常事態宣言になっても休校しないと萩生田大臣は言っていましたけど、通知か何かは来ているので

すか。

【教育長】

- ・現時点では、まだ見ておりません。

【吉村知事】

- ・皆さんにコンセンサスというか相談しておきたいのですが、現在は非常事態の状況です。
- ・特に重症病床、そして医療体制が逼迫しているというのが非常に問題だと思うので、医療非常事態宣言を発令をしたいと思いますけど、その辺りについて何かご意見ありますか。

【山野副知事】

- ・先ほど藤井健康医療部長から説明がありました病床の状況ですが、今後1.2倍、横ばい両方のシミュレーションがありますが、今回の新たな呼びかけをするきっかけというのは、重症病床の状況が逼迫しているからだと思います。
- ・このままいくと、医療は困難になるという直前まで来ているという状況でありますので、今回府民の注意をきちっと認識してもらおうという意味からしても、医療の非常事態宣言をすべきじゃないかと思っています。

【吉村知事】

- ・全体の陽性者数の推移で見ると、まだまだ分からないですけども、伸び率は少しずつ明らかに鈍化しているので、そういった意味では、もし医療体制がもっと整っていれば、感染状況の様子も暫く見て、鈍化するか、右肩下がりになってくるか、(その時点で判断することも)あり得る話だと思います。
- ・事業者の皆さん、府民の皆さんが協力してくれているので、効果が少し表れているのだと思うのですが、(重症病床使用率が)70%にまだ達していないですけども、その中で今回、レッドステージの赤信号を点ける。
- ・70%に達する見込みであるということと考えたら、やはりコロナ最前線で医療に従事していただいている皆さんが、本当に厳しい状況であり、逼迫度がかなり厳しいということで、今回の判断をしたいと思いますので、医療非常事態宣言ということで発信したいと思います。

以上