

## 第32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14日（月曜日）18時00分から19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・田中副知事・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1-4 夜間（18時～24時）における人口増減状況
- 資料1-5 大阪市内各繁華街での人出〔12/3（木）～10（木）〕
- 資料1-6 休業・営業時間短縮要請への協力状況（北区・中央区）
- 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）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 Go To キャンペーンへの対応
- 資料2-4 発生状況及び要請内容に関する専門家の意見
- 資料3-1 「大阪モデル」の修正について
- 資料3-2 「大阪モデル」の修正に関する専門家の意見
- 資料4-1 「大阪コロナ重症センター」の看護師の確保状況
- 資料4-2 全国等からの応援状況

### 【吉村知事】

- ・皆さん、お疲れ様です。
- ・大阪における新型コロナウイルスの状況ですが、前回の会議において大阪の医療が非常に逼迫しており、特に重症病床が逼迫しているということで、医療非常事態宣言を発令いたしました。大阪モデルでの赤信号を点けているという状況であります。
- ・この間、府民の皆さん、それから事業者の皆さんに、時短の要請であったり様々なお願いをしてまいりました。感染については、右肩上がりの状況というのは何とか抑え込んでいる状況なのかなと思っています。これもやはり、府民の皆さん、事業者の皆さんにご協力いただいているおかげだと思えます。
- ・ただ、その感染も右肩上がりにはなっていませんが、減少している状況かどうかは非常に疑わしいです。つまり、高止まりしているのではないかというのが今の評価かなと思っています。

- ・その中で、重症者というのは少し遅れて増えてくる傾向にもありますし、これから年末年始の医療体制が逼迫している中で、さらに手薄になる、そういった時期も迎えることになります。
- ・府民の皆さんの命、健康を守るということを考えたときに、今お願いしている新型コロナウイルスの対策については、ブレーキをかける側面を強化する必要がある、感染者数を減らす必要があると思っています。
- ・現在お酒を伴う飲食店に時短要請をしています。大阪市の北区、中央区をお願いしていますが、今日の会議ではこれを大阪市全域に広げていきたいと思っています。この辺り、皆さんのご意見もお聞きして、最終的な方針決定をしたいと思えます。
- ・それから府民の皆さんへの呼びかけですが、「できる限りの不要不急の外出自粛をお願いします」というところにつきましても、(感染が)やはり大阪府全域で広まっていると。もちろん、大阪市における人口当たりの感染者の割合というのは(大阪市外の)1.5倍になっていますが、大阪市の割合も少しずつ減ってきている中で、この重症者を減らすという意味では、大阪府民の皆さんに広くお願いをこの年末にかけてしなければならない状況なんじゃないかと思っています。
- ・事業者の皆さん、府民の皆さんは年末と言えば書き入れ時の時期ではあるんですが、今の重症病床の逼迫度、そして感染状況を見たときに、今は何とか感染拡大を抑えるために、お願いをすべきじゃないかと思っています。
- ・その根拠になります、これまでの状況の分析、推移、それから今後の方針について決めていきたいと思えます。
- ・また、大阪モデルにつきましても赤信号は点いていますが、赤信号から黄色信号に移る基準というのが不明確になっていましたので、そこについては専門家の意見を聞いて判断してまいりたいと思えます。
- ・それから15日から運用予定の大阪コロナ重症センターにつきましても、担当部から報告も受けて適切に運営をしてまいりたいと思え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、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、危機管理監より説明。

※資料2-4に基づいて、健康医療部長より説明。

#### 【山野副知事】

- ・いくつか確認したいことがあるのですが、陽性者数自体が(前週比で)0.97倍ということで初めて減少傾向になったということは、これは対策に一定の効果があったという理解でいいんだと思えます。大阪市が市外に比べれば、陽性者の比率が高いということで、引き続き大阪市を中心とした対策

を講じていくべきという認識でいいでしょうか。

**【健康医療部長】**

・はい、そのとおりでございます。10万人当たりの感染者の規模が30人を上回るということで、全国共通の指標から見ても大阪市内の感染状況というのが高い水準であるという認識です。

**【山野副知事】**

- ・もう一つ確認したいのが、前回の医療非常事態宣言を出した際にも、重症者数の動向が非常に大きな要素になったと思うんですが、療養者数のシミュレーションが資料1-2の3ページにありますけれども、左に書いてあるとおり、第二波の実測値をベースにして算定されているということです。今週は初めて（新規感染者数が前週比で）0.97倍に転じました。その一方で、第二波では、重症者がこれからどんどん増えていくという傾向だったと思います。第二波のときに、最初に陽性者数が減ったとき、（重症者は）だいたい50人を超していたと思います。
- ・第二波は、3週間から1ヶ月ぐらいでようやく重症者が減ってくるということだったと思いますが、今回のシミュレーションでもそういう傾向であるという理解ですか。

**【健康医療部長】**

・はい。同じ第二波の数値をシミュレーションの係数に当てはめておりますので、感染者は減少傾向に転じて、重症患者は一定増加もしくは高止まりするという前提です。

**【山野副知事】**

・今、感染者の陽性者の数全体としては減って0.97倍になったけれども、まだひと月ぐらい、何とか抑えなければならないと、そういう観点の対策を講じる必要があるという認識でいいですかね。

**【健康医療部長】**

- ・そうです。資料1-2の3ページを見ていただきますとわかりますように、今後どこでピークアウトするかというのはあるんですが、早いピークアウトですと黄色の線ですが12月中旬に153人でピークアウトします。もしくは高いピークでいくと、12月下旬に175人あたりでピークアウトします。
- ・今の実数値でいきますと、この範囲で動いているというのが現在の重症患者の推移です。
- ・重症患者100人というのは、実は医療機関で対応していただくレベルとしては非常に多い数です。第二波では80人という数でしたので非常に多い数です。このまま減少に転じて、年末の時点で100人を上回っている可能性は極めて高いと考えています。

**【山野副知事】**

・わかりました。

**【吉村知事】**

・全体の陽性者を減らすためにどういった対策が効果的かという視点からなんですが、まず今大阪市内

の中心部の北区、中央区を中心に、人出も少なくなっているという報告もありました。

- ・この間、時短の要請もお願いをしています。アナウンス効果も含めれば11月23日ぐらいから（時短要請の効果が）出始めていると思います。
- ・人口10万人あたりの陽性者数が最大で40人ぐらいだったのが今は34人ということで下がってきています。それでもやはり大阪市外と比べると（大阪市は）1.5倍ぐらいです。
- ・大阪市内における新規陽性者数を減らしていけば、大阪市外も含めた全体としての陽性者が減る傾向にあります。つまり大阪市内から広がって全体として増えているという評価は考えられるんですかね。
- ・というのは、（陽性者全体に占める大阪市の）割合は減ってきているんですけども、感染経路不明で見ると大阪市内がやっぱり多い。
- ・つまり、やはり都心部で発火して広がってきているから、大阪市内の都心部をエリアを広げて抑えることで、全体として大阪府全域でも減らしていく。それが基本的な考え方かなと思うんですけど、そのあたりは数字を見てどうですか。

#### 【健康医療部長】

- ・専門家の先生方のご意見をいただいても、やはり感染比率が高いところから広がっていくということです。大阪市内の10万人あたりの新規陽性者、資料1-1の11ページですが、市外よりも減りつつありますが、1.5倍と高い水準にあります。大阪市内の陽性者とりわけ感染経路不明の感染者を抑えていくということが第一に重要だと考えております。
- ・一方で、市外の10万人あたり陽性者数も大阪市内のレベルではありませんが微増ですので、ここは市外の大阪府民の方にも不要不急の外出自粛のお願いしておりますが、十分な感染対策をあらためて取っていただく必要があると考えております。
- ・市内も十分にご努力をいただく一方で、市外の府民の方がまた感染拡大の拠点になってしまうとたちごっこになってしまいますので、あわせて市外の府民の皆さんに、感染抑制対策、行動変容を起こしていただくということも重要だと思います。

#### 【吉村知事】

- ・大阪府民の皆さんに広く呼びかけずして、資料1-1の21ページ見ると、夜の街の滞在エリア別の状況を見ますと、大阪市内はこれまでの呼びかけの影響もあって少し減ってきている。
- ・大阪市外で見ると、若干微増ですけど、その割合を見ると圧倒的に大阪市内の都心部が感染を抑えなければならぬエリアになっていると。21ページをみるとそういうふうに読めるのかなと思うんですけど、その辺りどうですか。

#### 【健康医療部長】

- ・いわゆる夜の街の滞在歴がある方の数というのは、一貫して大阪市内が市外よりも多いということです。減少には転じておりますが、大阪市外よりも、足元2週間で倍以上の滞在歴が確認されています。21ページですが、大阪市外34件に対し（大阪市は）84件確認されているということです。減少傾向にはありますが、5週前の感染状況が十分低減していた時期のレベルまでには、まだ落ちていないという状況にあります。

#### 【吉村知事】

- ・あとは、重症者が多いのが大阪の特徴的な大きな課題でもあるのかなと思っています。重症病床使用率が非常に高いと。
- ・確保している病床数は全国の他のどの都市と比較しても、かなりの数を確保してくれていると思います。医療従事者の皆さんにご協力いただいて何とかやっているわけですが、やっぱり（感染者の）絶対数が多いなと思います。
- ・陽性者における高齢者の割合は、30%ぐらいは60代以上だと。東京は10%台とも聞いていますので、そういった意味ではそもそも高齢者の陽性者自体が多いです。
- ・資料1-1の26ページを見ると、重症例についての感染経路は77%が感染経路不明なので、つまり感染経路不明の60代以上の方が多い。ここが大阪の特徴的なところかなと思うのですが、なぜこれだけ多いかというのはどうなんでしょうか。高齢者と若い人の生活が非常に近い側面がある。生活空間だったり仕事の空間が近い側面があるっていうのはそうだと思うのですが、この辺りはどういうふうに分析していますか。

#### 【健康医療部長】

- ・資料2-4の別添資料をご覧いただきたいのですが、朝野先生のご意見で、東京都と比較して感染者が多い背景として、一つには4%ですけれども（東京より大阪の方が）60歳以上の高齢人口の比率が高い（大阪32.8%、東京28%）ことも関与しているのではないかと。
- ・本日の時点では分析していないのですが、高齢者の独居率とか若年成人との同居率なども背景として、解析する必要があるのではないかとのご意見をいただいております。
- ・知事がおっしゃったように、東京も足元の1週間は、60代以上が実は20%程度に近くなるまで増加しているんですが、大阪は早い時点、10月の中旬で既に25%、ここ4週間は30%ですので、全体に占める比率、あるいは絶対数を含めましても、東京よりも（大阪は）60歳以上の方が多いです。絶対数も早いうちに増加したということが、現在の重症者が多いという背景にあると思います。
- ・なぜ60歳以上が多く感染されているのかにつきましては、朝野先生のご意見にあるこういった要因を今後、政策企画部とも連携して分析をしていきたいと考えています。

#### 【吉村知事】

- ・個別事例になるのですが、未就学児の重症者の方が今回初めてお一人ですが出たということと、あと20代の若い方でお一人出たということですが、個人情報に触れない範囲でどういう状況なのか、分かる範囲で教えて下さい。

#### 【健康医療部長】

- ・重症病床の方に入院されていますが、危機的な状況にあるというわけではないということを確認しております。

#### 【吉村知事】

- ・基礎疾患もおありで、個別の事情もあると聞いているのですけれども、そこを除いて考えても、資料1-1の27ページをみると、第三波は重症者が60代以上で80%なので、この層に対しての感染をいかに減らしていくかということだと思っております。
- ・高齢者に特定した呼びかけというのは、逆作用だという認識ですか。僕らの世代みたいな行動範囲が広いところで（感染が）広がってくると、どうしても高齢者に広がってくる。
- ・高齢者に限定して呼びかけると、逆に若い人が動いてもいいのではないかという方向になってくると、高齢者の重症者を減らす方向と逆のことをしてしまっているということもあり得るのかなと思います。この辺りはどう分析していますか。

#### 【健康医療部長】

- ・高齢者の方のご自身のリスク回避という意味では、より感染対策に気をつけていただきたいというのは大変重要だと思います。感染されると重症化するリスクが極めて高いということで、ご自身の行動に注意していただくという意味では、その呼びかけは重要だと思います。
- ・今、大阪は感染状況が非常に高い状況にあります。感染者をこれ以上市中に蔓延させないという意味では、高齢者だけではなく、無症状・軽症で蔓延のファクターとなられる若い方も含めて、行動変容を起こしていただくということが重要というのは、これは前回の専門家からのご意見でいただいているところです。

#### 【吉村知事】

- ・死亡者の平均年齢というのは、いくらぐらいになるのですか。

#### 【健康医療部長】

- ・資料1-1の29ページに、それぞれの波ごとの平均年齢を記載しております。平均年齢は現時点での第三波が77.5歳と、これまでよりも上がっております。これは、標準治療が定着しているということと、非常にクラスターが多く発生しているということが背景にあると思われれます。

#### 【知事】

- ・亡くなられた方のうち、高齢者施設や医療機関が約50%だということですから、高齢者施設でのクラスター対策というのが必要だと思うのですけれども、何度も僕もこの会議で言い続けていますけれども、福祉部はどうですか。今、現地訪問とかを色々やってくれていると思うのですけど。

#### 【福祉部長】

- ・前回もご報告しましたがけれども、これまでアンケート調査等をして、回答がなかったところについても先週から直接現地に赴いて、聞き取り等の取組みを行っております。

#### 【吉村知事】

- ・高齢者施設における感染のウイルスの持ち込み対策は、今もやってくれていますけれども、他都市の事例も見ながら、より効果的なことがないか常に追求してもらいたいと思うのでよろしくお願ひしま

す。

- ・年末年始の体制は資料1-3の3ページにあるのですが、これは今週末までに体制の取りまとめをするというのと、これまでも様々な要請とか確認を各種医療機関でやっているということですが、年末年始が非常に重要になってくると思いますので、ここの取りまとめと十分な体制の構築、支援金制度もありますけれども、今後も実効性のあるものにしていくということで、進め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】

- ・年末年始の入院先あるいは検査体制をしっかり確保したいと思います。
- ・その前提として、おそらく今のレベルの1日当たりの入院者、あるいは検査体制の確保が年末年始は極めて困難になってきます。年末年始に向けて、検査の対象となられる方、入院される方を一定レベルまで抑制するという事は、大変重要になると考えています。

#### 【吉村知事】

- ・これから感染する人が年末年始に入院するということになるのだと思うので、そういった意味では、今回そこも含めて今の重症病床の逼迫率も含めて、この時短エリアの拡大は、あるいは府民の皆さんへの呼びかけは今までお願いしているところではあるのですが、もう一段強いお願いをしたいと思います。
- ・危機管理室に確認ですけれども、前回は「できる限り不要不急の外出を自粛してください」というメッセージでしたが、今回は「できる限り」を除いたということなのですから、この趣旨はどう解釈していますか。

#### 【危機管理監】

- ・新規の患者数をはっきりと減少傾向にするためには、これまでの措置より、強い呼びかけが必要だという認識のもとで、これまではできる限り回数を減らして下さいという趣旨で呼びかけていたのですが、今回は、不要不急の外出についてはより控えて下さいということで、そういう（できる限りという）エクスキューズをつけないということで、より強い呼びかけをしたいという趣旨です。

#### 【吉村知事】

- ・不要不急というのは、どこまでいっても個人的な解釈が伴うのですが、緊急事態宣言のときのように、「生活の維持に必要なことを除く外出は控えて下さい」というものではないという理解でいいのですか。

#### 【危機管理監】

- ・緊急事態宣言のときは、根拠条項が（新型インフルエンザ等対策特別措置法）45条ということになりますけれども、まだ緊急事態宣言が出ておりませんので、そこまでの強い要請は難しいと考えています。不要不急の判断については、府民の皆さん一人ひとりにご判断いただくことになるわけですが、不要不急と思われる外出については控えて下さいというお願いでございます。

#### 【吉村知事】

- ・Go To については、今は停止すべきタイミングだと思いますから、引き続き国に延長の意思表示もしていますし、そういうことになろうかと思っています。これに伴う大阪府の少人数利用・飲食店応援キャンペーンも当然その間停止をします。

※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。

#### 【吉村知事】

- ・重症センターにつきましては、全国知事会、それから自衛隊の皆さん、また様々な方に手を挙げていただき、ご協力いただきまして、本当に感謝申し上げたいと思います。ありがとうございます。
- ・今、重症病床が非常に大阪は厳しい、70%以上という厳しい状況ですけれども、何とかこれを全体として最大運用ができるような状況になったと認識をしています。
- ・病床の管理ですけれども、先ほど健康医療部長からありましたが、30床というのを確保病床として、206床に上積みをするということは、その通りだと思います。
- ・もちろん、重症センターはもともと医療機関ではないので、感染が減ってきたら、研修センターとしてやっていこうという判断をしていました。そういったタイミングで切り替えるときは、当然外すということをお願いしたいと思います。
- ・実運用数について、大阪府では公開していますが、これについては先ほど当初5床から、そしてまた数日後に10床とありましたが、センター長、お医者さんが入ってくれていますから、そこで実際に状況を確認しながら、センター長の意見を聞いて、実運用数が実際のところは何床なのかというので、反映していってもらいたいと思いますのでよろしくお願いします。
- ・大阪モデルですけれども、これについては、第三波の収束をなんとかやろうとしている状況ですが、第三波が収束して、一定、第三波の傾向の分析をして、落ち着いた状況になったときにあらためて全体的な判断というのをやっていきたいと思っています。
- ・ただ、今、赤信号から黄色信号に変わる明確な基準がない状況ですので、ここは定めておく必要があると思います。これまでの解除基準では60%未満というのがあったのと、赤信号は70%以上というのがありましたので、60%未満というのは妥当かなと思いますが、7日間連続というのはどういう判断というか、どういう考え方なのか。専門家は妥当と考えると言ってくれていますが。

#### 【健康医療部長】

- ・実は病床の使用率というのは、日によって増えたり減ったりするということで、一定期間60%を下回るということで、減少傾向にあるということが確認できるのではないかと思います。
- ・感染規模を見るという方法もあるかなと考えた時期もあるのですが、入口で感染規模を見ていませんので、感染規模については出口の基準にせずに、その代わり一定期間60%未満を達成することで、こ

の流れの中では、重症患者が減っていくというトレンドを捉えられるのではないかと思います。1日1日のデータの上下に捉われずに判断できるのではないかと案でございます。

#### 【吉村知事】

- ・これまで大阪モデルでも、これが大事だという指標の考え方として、まず重症病床がどのぐらい逼迫しているのかというポイントの問題と、それから上がっている角度の問題。上がっているのか、下がっているのか、同じポイントでも上がり基調と下がり基調では、全然意味が違う。だから、そこを捉えなければいけないというのは、僕も指摘してきたところです。
- ・今、70%を超えている状況の中で、60%未満、つまり7日間連続で50%台になっているということは、感染の状況とすれば、やっぱり下がってきている状況にならないとそうならないから、7日連続というところで、感染の下り傾向にあるというのを、今を出発点として見た時には判断できるということですか。
- ・今、赤信号で70%を超えているから、70%を超えて上がり続けるか、横にいくか、下がるかしかないのですけれど、下がっていったときに10%更に下がって、60%未満で、また上がったら60%にいくのでしょけれど、7日間連続ということに意味もあるのですか。

#### 【健康医療部長】

- ・そうです。連続ということで、状態の安定度を見ているということでございます。これで捉えられない事象が起こるかどうかというのは、100%想定することは難しいのですが、7日間連続60%未満を達成するというのは、病床の非常事態を評価するという意味ではかなり改善している状況ではないかと見ています。

#### 【吉村知事】

- ・赤信号もずっと点けていると、赤信号の意味がなくなってくるので、そういった意味では、メリハリは重要だと思っています。
- ・それから、100%の基準はないので、想定外のことが起きたとすれば専門家の意見を聞いて判断をしたらいいと思いますが、目標となる解除基準というのは、定めた方がいいと思いますし、僕自身も7日連続の基準というのは妥当だなと思っていますので、解除基準については、これで進めていきたいと思っています。
- ・それから、赤信号から黄色に変わると、色んなお願いをしている事項、これはもちろん信号と関係性はあると思うのですが、必ずしも論理必然の関係にはないということでもいいのですか。
- ・赤ステージから黄色ステージ2に移行するわけですが、時短要請は、黄色ステージ2でもやるということもあり、今の措置との関係でいくと、現時点では論理必然ではないということなのか。

#### 【危機管理監】

- ・時短要請につきましては、先ほども説明しましたように、感染者数を更に抑制するための強い措置という位置づけをしていますので、重症ベッドの使用率というのは、感染者数より遅れて増えていく、

減り方もスピードが遅いということですので、必ずしもリンクするものではないという整理  
をしております。

以上