

## 発生状況や今後の対応に関する専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	<p><b>1. 感染者数の増加の原因</b>  全感染者数、経路不明感染者数ともに正月の影響もあり1月3日以降急激な増加に転じており、<u>感染時期は2週間前のクリスマスを含めた年末と推定される。全国的な増加傾向も併せて考えれば、この機会にヒトとの接触（忘年会、会食、旅行等）が多くなったことで感染機会が増えた</u>と考えるのが合理的である。<u>11月から継続している大阪市内の時短要請の効果を打ち消す人との接触機会の増加があった</u>と考える。さらに、年末の感染機会の増加に加えて、<u>新型コロナウイルス感染症がインフルエンザと同様の季節性感染であることが、1月になり急激な感染者数が増えている原因である。日本では新型コロナウイルス感染症流行下で初めての年末から年始にかけての経験であるが、</u>昨年<u>の中国の武漢において起こったような、急激な感染拡大が日本でも起こっている</u>のであろう。</p> <p><b>2. 年齢階層の特徴</b>  感染者に占める若年～中年成人（20代から50代）の増加が特徴で、<u>社会的に活発に活動する世代が増加に転じていることから年末にヒトとの接触機会が増えたことが要因</u>と考える。大阪府では、<u>若年成人から高齢者に増加の傾向が飛び火しやすく、このまま続けばすぐに高齢者の再増加、重症患者の増加、厳しい病床のひっ迫をむかえる。</u></p> <p><b>3. 高齢の感染者の増加の要因</b>  大阪府は、感染者に占める60歳以上の高齢者の割合が第3波では30%と、東京都や神奈川県（北海道、栃木、京都、兵庫、広島、宮崎など）と構成が類似している。このことは、<u>社会的に活発な年齢層が二次感染を繰り返す頻度の方が地域流行よりも高い東京都とは異なり、大阪府では、感染者の増加は都市部での感染に加え地域での流行が広がり、感染者の年齢構成が地域の年齢構成に相似してくると推測される。</u>それによって大阪府では重症者や死者が多くなっているが、このことは他の自治体でも同様で、これから大きな負担になるだろう。また、今週は90代の感染者数も増加していることから、家庭内と同様、施設内クラスターの増加による因子もあり、施設外から若年～中年成人が持ち込んだ可能性も否定できない。大阪府で計画されている高齢者施設の有症状の入所者や職員のPCR検査の実施を早急に整備してもらいたい。</p> <p><b>4. 今後の感染者数の推移の予想</b>  <u>年末の一過性の増加としても、一度増加した感染者数を減少させることは困難であり、また、周辺の自治体の増加傾向も止まっておらず、このまま何もしなければ、増加の傾向が継続し、さらには、指数関数的な増加に転じる可能性がある。</u></p> <p><b>5. 今後の対策</b>  一方、大阪府は増加に転じてそれほど時間が経過していないため、<u>早いタイミングで対応すれば、減少への効果が期待できるのではないだろうか。</u><u>この段階で一段強めのブレーキをかけることは、より効果的である可能性がある。</u>緊急事態宣言は、大きな代償が伴うが、これ以上の感染者の増加は確実に病床のひっ迫、経済へのダメージの長期化につながるため、補償と共に緊急事態宣言の発出など一段強めの対策の実施を迅速に検討していただきたい。</p> <p><b>6. 医療側にも病床の拡大を</b>  病床のひっ迫は相対的なものでもあり、ひっ迫を緩和するには感染者数を減らす方向性だけではなく、公立病院、民間病院、医師会が協力して一層の病床確保に向けて医療体制の拡充整備も同時に行うことも重要である。</p>

専門家	意見
掛屋副座長	<p>12月下旬まで減少傾向と考えられていたが、1月に入り新規患者が急増に転じている。<u>年末年始のイベント等の影響と考えられるが、大阪府だけではなく近畿圏内や他の地域でも同様の傾向が見られていることから、大阪府でも今後しばらくは増加傾向が継続するものとする。</u>入院患者数等のシミュレーションを超える上昇傾向であり、今後、医療現場の逼迫が予想される。そのため<u>早い段階での強力な感染抑制の対策を打ち出す必要がある</u>、国に対して大阪府にも緊急事態宣言の発出要請を行うことに賛同する。対策は、飲食店への時短要請にとどまらず、クラスター発生が多い高齢者施設や障害者施設、医療機関等への人的・物的支援の充実が期待される。各医療機関がコロナ診療を行える診療体制（病床を含む）を準備すること、それにはスタッフへの感染対策の実践教育が求められる。また、府民へは感染対策の啓蒙を再度実施いただきたい。</p>
茂松委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 連日で過去最多の新規感染者数を更新している状況下で、既に重症病床運用率（実運用病床ベース）が80%に達している。新規感染者の増加要因について、検証の必要がある。新規感染者数の増加は、追って重症病床運用率のアップをもたらす恐れが高いため、今後の医療体制が非常に懸念される状況。</li> <li>○ 他府県でも連日で最多数を更新しているところが多く、新規感染者数の増加は全国的な傾向。</li> <li>○ 大阪府では、一部地域の飲食店等の時短営業要請や、医療非常事態宣言の表明、府民への不要不急の外出自粛要請など、各種の社会的な対策を図ってきたが、<u>現在の状況下では更に強力な措置を講じる必要があると思われるため、首都圏と同様、緊急事態宣言の適用を求めてもよいのではないかと</u>思う。なお、緊急事態宣言の適用問題については、出口戦略に関しても考え併せる必要がある、前回宣言の解除時状況を参考として、できれば解除指標は「大阪府内における新規感染者数の発生が1日当たり1桁台」としてもらいたい。</li> </ul>

専門家	意見
<p>倭委員</p>	<p>【大阪府の発生状況、医療提供体制の状況】</p> <p>直近 1 週間特に、ここ数日に急激な増加を認めている。年末年始の影響が出ていると考えられる。<u>年末年始にかけて検査を現場で行っていると 20 代、30 代の方の増加、さらには以前に比べて濃厚接触者の検査の陽性の割合が増えているのを感じる。</u>年末年始に集まって食事をする機会が多かったこともあるが、<u>食事中にマスクをしていない時間が例え僅かであっても感染している例もあり、以前に比べ感染力の強まりを疑わざるを得ない。</u>大阪府でも変異種の市中感染の割合が増加しているのではないかと思う。</p> <p>重症者は依然高止まりであり、死亡者数の増加は止まらない。高齢者施設でのクラスターが多いことが原因と考えられる。医療提供体制はベッドの数が逼迫しているのみならず、中等症レベルでの治療の脆弱さ、さらにはベッドの逼迫により初期には安定している多くの方がまずはホテル療養になり、そこから呼吸状態が悪化すれば病院搬送される体制になっているが、入院後にそのまま回復される例も多くみられるものの、初期の対応が十分でないために治療が後手になっている例も見受けられる。同様のことは軽症、中等症ご担当の病院から搬送される例でも感じることもあり、改めて初期対応の重要性を認識している。<u>このまま重症者の数が高止まりのままであれば、今の若い方を中心とした感染者の急激な増加が、高齢の重症者の増加につながる事が予想される 2 週間後には、本当に入院病床がなくなる可能性が高い。2 次救急病院で対応していただく病院数を増加させる必要がある。</u></p> <p>【今後の対応方針】</p> <p>これまで飲食業の時短要請、府民への不要不急の外出自粛要請により陽性者数はなんとか年末までは減少傾向にあったが、それでも停滞していることには変わりはなかった。そこに<u>年末年始の影響により急激な増加につながった現状を考えると、時短要請のさらなる延長、さらには時間短縮、府民への不要不急の外出自粛要請も継続せざるを得ない。</u>またさらに夜だけでの問題ではもちろんなく、<u>昼の外出での感染対策を徹底する必要もある。</u>最近では感染対策が不十分になっている店も増えてきており、食事中や食後にマスクをせずに会話している様子も数多くみられる。またさらに家庭内においても食事中などマスクをせずに接触して感染しているケースも多い。例え家庭内においても距離を置いて食事する、あるいは黙って食事したり、一人で食事するなどの徹底が必要である。</p> <p>今はとにかく患者数の減少に最大限に努めることが重要であり、ここ数日の急激な増加は現場の我々からすれば、ごく普通に予想できた事態である。しかし、これに対する行政の動きは大変遅かったと感じる。東京が増加していた現状や年末年始の影響が出ることを考えれば、緊急事態宣言の要請を東京など首都圏から国に出された時には大阪府は大丈夫であるとの認識であり、ここ数日の急激な増加をみってから緊急事態宣言の要請を慌てて考えているようでは危機管理が甘いと言わざるを得ない。もっと我々現場の意見を真摯に聞いて、先をみて準備、行動をすることが強く求められる。<u>本日の会議を終えて、いち早く大阪府および関西圏からも緊急事態宣言を要請することが求められる。</u>またそれと同時に、現状では欧米とは患者数が明らかに少ないにもかかわらず、緊急事態宣言を出さざるを得ないぐらいに医療提供体制が逼迫している最大の原因は、<u>新型コロナに対応している病院数が少ないことにあるため、今後の民間病院での対応をさらに拡大していただくことが切に求められる。</u>そうでなければ例え緊急事態宣言により患者数が減っても解除できるまでには至らず、また一旦は解除できたとしても、また同じことが起こる可能性があり、助かる命が助からないことが普通にみられることになる。そのような状態では経済の回復も見られない。</p>