

第38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3年2月19日（金曜日）16時00分から17時25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・危機管理監・政策企画部長・報道監・総務部長・財務部長・福祉部長・健康医療部長・ワクチン接種推進監・商工労働部長・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・大阪府新型コロナウイルス対策本部専門家会議座長・大阪市健康局首席医務監

【会議資料】

会議次第

- 資料1-1 現在の感染状況について
- 資料1-2 現在の療養状況について
- 資料1-3 緊急事態措置にかかる取組状況
- 資料1-4 滞在人口の推移
- 資料2-1 発生状況及び要請内容に関する専門家の意見
- 資料2-2 緊急事態措置の解除に関する国への要請
- 資料2-3 専門家ご提案の緊急事態宣言解除要請の考え方について
- 資料2-4 大阪モデルの信号について
- 資料2-5 受入病床のフェーズ移行について
- 資料3-1 第37回対策本部会議での専門家の意見を踏まえた取り組みについて
- 資料3-2 円滑な転院支援による病床確保について
- 資料3-3 今後の保健所体制の強化について

【司会】

- ・会議に先立ち、ご報告がございます。
- ・当本部会議の本部員について、これまで各部局長等の皆様方にお入りいただいておりますが、この度、本部会議の協議事項に密接に関係する部局長の皆様限定して本部員としてご参加いただくことになりましたので、ご報告させていただきます。
- ・併せて、市道ワクチン接種推進監に本部員としてお入りいただいておりますのでご紹介させていただきます。
- ・これに伴い、本部会議の設置要綱を改正しております。
- ・改正後の設置要綱につきましては、本部会議のホームページに掲載しておりますので、適宜ご参照よろしくお願いたします。

【知事】

- ・皆さんお疲れ様です。

- ・緊急事態宣言が発令され、今、延長されているという状況になっています。
- ・緊急事態宣言の発令要請をいたしました1月8日、この辺りの大阪における新規感染者数は500人、600人を超え、右肩上がり感染者が増えているという状況でした。
- ・緊急事態宣言の要請を行い、国が緊急事態宣言を1月13日に発令するということになりました。
- ・この間、本当に府民の皆さん、事業者の皆さん、本当に厳しいお願いもする中で多くのご協力をいただきました。
- ・その結果、感染者数は現状7日間平均で100名程度まで抑え込んでいる状況になってきています。
- ・また、病床使用率が一番高かったときには、確保病床数のベースで見て、重症病床使用率が80%の状況にありましたが、現時点では40%台になり、50%を切るという状況になっています。
- ・(軽症)中等症につきましても70%ぐらいの高い時期がありましたが、現状は30%台というところまで、何とかこども緩和しつつあるという状況です。
- ・本当に府民の皆さん、事業者の皆さんにご協力いただいた結果であると思ひますし、何より医療従事者の皆さんが必死の治療をしていただいた結果であると思ひています。
- ・その中で、前回の本部会議で、緊急事態宣言をいつまでするのかということ、解除基準を議論させていただきました。また、専門家会議の朝野座長にも、お越しいただきご意見をいただきました。また、本日もご出席いただいています。ありがとうございます。
- ・解除基準のうち、(政府分科会の)ステージ4からステージ3に移行する大阪府の新規陽性者の数、これは約300人になるわけですが、300人を7日間下回る基準を満たしたので、前回の本部会議を開催いたしました。
- ・専門家の皆さんから、病床使用率がまだひっ迫しているのではないかとご意見が多くありました。
- ・僕自身も何とか、もう少し病床使用率、病床のひっ迫を何とか緩和したいという思ひで、前回は判断を見送り、そして、10日後の本日、改めて本部会議を開催するということになりました。
- ・緊急事態宣言は非常に重要な措置であり、必要な措置だと思ひます。
- ・一方で、緊急事態宣言というのは、多くの日々の収入で生活されている方、その家族からすると本当に多大な犠牲のもとで成り立っている制度でもあります。
- ・社会全体を成り立たせる、感染症対策と社会経済活動を両立させるということも非常に重要であろうと思ひます。
- ・感染状況と病床ひっ迫度について分析もしていますから、この後、専門家の皆さんのご意見もお聞きした上で、大阪府としての方向性を判断していきたいと思ひますので、よろしくお願ひします。
- ・また、京都、兵庫と足並みを揃えたいと思ひていますので、大阪府の方向性を決定した際には、京都、兵庫とも十分協議をした上で、もし要請するのであれば、国に対して要請するという判断を京都、兵庫と共に共同歩調でやっていきたいと思ひますのでよろしくお願ひします。

※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。

【知事】

- ・資料1-2の8ページで、重症者のシミュレーションということで、かなり詳しい説明と療養者シミュレーションがなされています。これは、これまでの重症化率の分析をもとに、前回の本部会議で朝野座長からもご意見があって、重症者のその日の数がわかれば、その2週間先ぐらいまでの重症者の予測ができるのではないかということの反映、分析結果ということによいですか。

【健康医療部長】

- ・これまでの重症患者の発生シミュレーションでは、一定患者数を推計した上で重症患者数を推計しておりましたが、朝野先生のご意見も踏まえ、昨日の60代以上の患者数と40代・50代の患者数を踏まえて、その方々が何日後に何%で重症化するのかということを反映したのが新しいシミュレーションです。より精度が上がったと思います。

【知事】

- ・資料1-2の8ページの療養者シミュレーションでは、例えば、2月18日は110人ですけれども、その陽性者が横置きになったら、3月7日には71人という予測ということですか。

【健康医療部長】

- ・そういうことです。
- ・60代以上の患者数と、40代・50代も一部重症化されますので、新規陽性者数が横置きの場合はこの点線になるということです。
- ・日々発生する患者数に応じてシミュレーションの精度をより上げていくということです。

【知事】

- ・3月7日は71人と出ていますが、これは日々の陽性者によって上がったり下がったりしていく。
- ・日々修正しながら、2週間先を予測するってことですね。

【健康医療部長】

- ・はい、明日の患者数がどうかというのはわかりませんので、昨日までの患者数を反映させているということです。

※資料2-1に基づいて、健康医療部長、専門家会議座長より説明。

※資料2-2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、健康医療部長より説明。

※資料2-5に基づいて、健康医療部長より説明。

【山野副知事】

- ・朝野先生ありがとうございます。
- ・国の統一的な基準というよりは、自治体のそれぞれの実情に応じた基準をきっちりと作る必要があるというところは全く同感です。
- ・今後の話になりますが、病床のひっ迫度をどうやって見るのかが非常に難しいと思います。フォローアップセンターで日々、転院調整も含めてやっていますが、先生のご知見で、病床のひっ迫度を見る基準について、具体的なお考えがありましたら教えていただきたいと思います。

【専門家会議座長】

- ・ひっ迫度については、病床使用率が50%以上（ステージ4）、20%以上（ステージ3）という国の基準がありますが、大阪府は運用病床を一床単位でよく把握していますので、ひっ迫度を表す指標としては、運用病床を分母にするなど（の手法）があると思います。
- ・もう一つの考え方は、大阪府ではフォローアップセンターが全ての病床を見ながら、救急で入るとき以外は全て差配をしていますので、フォローアップセンターが病床のひっ迫を判断する一番の専門家と言えると思います。
- ・フォローアップセンターがひっ迫度の専門家ですので、彼らに決めていただくこと、彼らの意見を尊重するということが必要だと思います。
- ・例えば、非常にひっ迫したときには、重症患者をそれぞれの病院にお願いした後で、もう一巡してまたお願いし直していく。
- ・つまり、1日に2人、3人を引き受けていただくようなひっ迫状態のときもあったということですので、そういう忙しさ、ひっ迫度というのは、まさにフォローアップセンターは専門家ですので、そういう基準を作っていただければいいと思います。
- ・運用病床を分母にするということではなく、現場に合ったひっ迫度というのを作っていただき、それに対して病床を増やすということを大阪府からどんどんお願いしていくという、実務的な運用ができれば非常にいいと思っております。

【知事】

- ・今後、注意しなければならない点として、時期、季節性というものがあると思います。
- ・これは、僕も色んなところで発信を少し前から始めているのですが、やはり3月中旬、下旬、4月の頭に、歓送迎会、入学式、卒業式、入社式で、人が府県をまたいで動いていく。この年度末の入れ替わりの時期は、非常に警戒しなければならないと思っていますし、実際去年はここで波が起きて、緊急事態宣言になっています。
- ・なので、本当に注意しなければいけないところだと思っています。
- ・そういった意味でも、仮に緊急事態宣言の解除要請をすとしても、段階的に解除しなければいけないと思っています。
- ・これは、今回、朝野先生も始め、多くの大阪府の専門家会議の先生方も、ここで意見していただいている通り、今は緊急事態宣言の解除相当だろうと思います。
- ・ただ、やはり段階的解除をまずすべきだというご意見が強いと思うので、大阪府の判断として、今の感染状況、そして医療のひっ迫状況を見たときに、府民の皆さん、事業者の皆さんのご協力で改善し

てきています。緊急事態宣言に伴ういろんな犠牲もあるということを考えたときに、きちんと次の段階的解除するということを前提に、緊急事態宣言の解除要請を国に行いたいと思います。

- ・京都府と兵庫県と共同で行いたいと思いますので、時期も明示し、2月末日をもって緊急事態宣言を解除するように要請したいと思います。
- ・もう一つ考えなければならないのは変異株です。変異株は兵庫でも京都でも見られています。
- ・大阪ももう既にあると思います。過去の分も色々調査していますが、時間の問題で変異株は見つかると思います。
- ・全国的にも、関西でも、専門家会議の先生もおっしゃるように、まだ既存株に取って代わって、それが流行している状態ではないが、各地に存在するだろうと思います。
- ・今までやってきた対策を徹底することが大切であり、変異株用の対策はないということですが、これから変異株が大阪でも見つかると思います。
- ・その中で方向性として、きちんと感染症対策はとりながら、段階的に解除するという前提で、今日の方針を決定していきたいと思いますが、朝野先生のご意見、何かございますか。

【専門家会議座長】

- ・変異株であっても感染対策は全く変わりません。マスク、それから3密の回避ということが基本になります。それ以上でも、それ以下でもないと思っております。
- ・知事のおっしゃるように、どこで感染するかというと、人の動きのあるときに、実際に振り返ってみると起こっていたということで、まさに社会の生活習慣病だと私は思っています。
- ・生活習慣病は予防ができるわけで、生活習慣を変えていく必要があると思います。
- ・前回の本部会議のときに、マスク会食等のご意見がございましたが、そういう感染が起らないような社会生活を組み立てていくことが必要だと思います。
- ・それは、変異株であっても現在の株であってもそうです。おそらく変異株は次々に出てきますので、この変異株に備えていたらいいということはないはずです。
- ・そう考えれば、今いるイギリス、あるいはアフリカ型、ブラジル型の変異株が怖いということではなく、常に変異株は起こり得ます。
- ・ただし、感染対策は一定であるということです。そして、感染の流行が起こるのは、ウイルスそのものの動きというよりは、人の行動によって大きくなったり小さくなったりするものだとことを理解した上で、どのように新しい生活、そしてワクチンの効果を利用するかということが必要です。
- ・変異株だからどうこうというよりは、今の基本の感染対策をしっかりと根づかせていくことの方が重要だと思います。

【知事】

- ・新しい生活スタイルを作って、感染に強い社会を作っていかなければならない、今後変異株が出てきたとしても、大きな対策の変更があるわけではなく、そこを強調すべきだというご意見で、朝野先生からマスク会食という話も出ました。
- ・現状として、マスク会食はそんなに広がっていないと思います。朝野先生に質問ですが、マスク会食については、政府の新型コロナウイルス対策分科会の尾身会長もおっしゃっていて、やり方のシミュ

レーションもされていた。

- ・マスクのひもを持ってはずして食べて、喋るときはマスクをつけるということが、政府が推奨するマスク会食です。僕も十分承知していますが、それが広まってないという実態もあります。というのも、やはりマスクのひもを持ってはずして、またつけるというのは、現実においてなかなかやりにくいと思います。
- ・であれば、批判があるかもしれませんが、専門的な意見をお聞きしたいと思います。顎かけマスク会食はあんまり良くないと言われており、これまでずっとコロナと付き合ってきましたので、マスクの表面を触るのは良くないというのも十分僕もわかっています。
- ・でも、マスクを顎にかけて食べて、喋るときはマスクをつける。これであれば、そんなに大きな作業ではないです。何もやらないよりは、これを広めたほうがいいのではないかと思います。
- ・100点をめざすのは大切なことなのですが、それができる方はやっていただいて、「いや、そんなことなかなか大変だ」という方には、マスクの表面を触るべきではないですが、やらないよりは、顎にマスクをかけて食べて、喋るときにマスクをつけるということをやってくれと言った方がいいと思います。現実的な感染対策として有効ではないかと思うのですが、どうですか。

【専門家会議座長】

- ・基本的におっしゃるとおり、マスクの表面が汚染されている可能性があるので、マスクの表面は触ることはあまりおすすめできません。
- ・ただし、この手が汚れているだけで、この手を使って手づかみで食べれば感染しますが、この手が汚れているということを意識して箸で食べるとか、あるいは手を一度アルコールで消毒するなどのことをやれば、それは問題ないです。基本的には手からはうつりません。この手を目・鼻・口に持つていくことが、リスクがあるということになります。

【知事】

- ・感染対策で大事なことは、まず自分が感染しないということ、そして、自分が仮に感染していても、他人に感染させないということが重要じゃないですか。
- ・特に若い人は元気ですから、自分は感染しているけれども無症状や軽症で、それを意識しないまま他人に広げているようなことが、特に飲食の場でありえます。
- ・仮に僕が感染していたとして、他人に感染させないことが重要という意味では、ここ（マスク）で飛沫が飛ぶのを防げますので、周りに居る人には感染させにくいです。もちろん、この手をきちんと消毒したりする必要はありますし、マスクの表面に（ウイルスが）ついていて、自分にはまだ感染していないパターンもありえるわけですから、手洗いをちゃんとするというのも大切ですが、マスクの表面にウイルスがついているときというのは、自分が感染しているからついていている場合が多いと思うのですが、それはどうなのでしょう。

【専門家会議座長】

- ・外から来たものがここ（マスク）についていると考えています。
- ・もちろん自分から出たものも付いていると思います。知事がおっしゃるように自分が感染していたと

して、マスクで口を覆っていただくと、(相手が)感染するリスクは少なくなりますので、皆さんが自分は感染しているものだと思って(対策すれば)そこにいる周辺の人にうつることはありません。ですので、それ(マスクで口を覆うことは)は有効です。

- ・ただし、このマスクが汚れていて、自分が感染しなかったら、この手を目・鼻・口に持って来れば感染は起こるといことになりますので、表面を触った後で目・鼻・口に持ってこないということも守っていただく必要があります。感染している場合はおっしゃるとおり喋らない、(喋る場合は)マスクを通して喋るといことが、相手を守るという意味では有効です。

【知事】

- ・例えば飲食店に新しいマスクを準備してもらって、今マスク不足でもないわけですし、不織布マスクもそんなに高くもないので、お箸と一緒にマスクを置いておいてもらうのはどうでしょうか。それでしたら、表面についてないわけですから、もし自分が感染していても(相手の感染を)防ぐ効果もありますし、ここ(マスク)には何もないということであれば、自分の手が汚染されることもないと思います。

【専門家会議座長】

- ・有効だと思います。
- ・ただ、これはマスク会食を義務化するとすると、それ(マスク会食)をやっていない人を注意するときの従業員の方の精神的ストレスのことを考えていただきたいと思います。やっていただける人にはそうしていただくというのは非常に有効だと思います。

【知事】

- ・仮に、店に置くのはなかなか難しいとなった場合、飲食するときに、マスクを外して会食するよりは、喋るときはマスクをつける、食べるときはマスクを下げるということを広めるのは、やらないよりはやった方がいいという理解でいいですか。

【専門家会議座長】

- ・国立感染症研究所から報告されているように、1人の人が感染している場合、その周囲を6、7人でテーブルを囲んでいると、8割方の人は感染すると言われていています。感染している人は常に話をするときにはマスクをしておくといことは有効ですので、それによって周りの人にうつさないといことは達成できると思います。マスクを顎にずらして食べるという手法も人にうつさないとい意味で、マスク会食の効果はあると思います。

【知事】

- ・あとは、マスクをしているからといって全て抑えられるわけでもないのは当たり前ですので、体調が悪かったり、発熱がある方は絶対に外に出るのを止めていただき、会食は絶対に止めていただくことは当然ですが、会食するときはマスク会食をお願いしますという方向性が決まれば、今は緊急事態宣言中ですが、次に感染に強い社会をつくる一つの方法としてやっていきたいと思います。

【専門家会議座長】

- ・(マスクを顎で上下させる手法は) マスクの表面を触ることで、自分にはリスクはありますが、人にはうつさないということになりますので、人を守るためのマナーという形でそういう考え方を普及するのは適切だと思います。

【知事】

- ・そのときに手洗いもちゃんとしましょうとセットで呼びかけるということでしょうか。

【専門家会議座長】

- ・自分を守るためには、マスクの表面を触ったときは手を洗う、近くに例えばアルコールのハンドタオルを置いて手を拭く、そういうことをするともっといいと思います。

【総務部長】

- ・資料2-2の国への要請の最後のところですが、感染状況や病床状況を踏まえることはそのとおりだと思いますが、今、時短要請で飲食業の方をはじめ大変ご苦労されていますが、資料によると、緊急事態措置の解除決定後、対策本部会議で決定をするということです。
- ・段階的なものになりますので、飲食店の方をはじめ、その内容がどういったものかと強い関心があります。
- ・そういうことからいたしますと、緊急事態措置の解除決定が国の方でタイムラグを置いて、いつからどうするのかということによってくるとは思いますが、できるだけ速やかに決定する必要があると思いますが、その辺りのご認識を教えてください。

【知事】

- ・おっしゃるとおりだと思います。
- ・まず、国が解除要請に基づいて解除するかどうかはまだわからないので、緊急事態宣言を続けると判断するかもしれません。
- ・ですが、いつかは終わる話ですので、そのときには基本的には段階解除は絶対必要だと思っています。
- ・解除要請する以上、その段階的解除の中身がある程度具体化すべきではないかというのは、指摘のとおりだと思います。
- ・今回、専門家の皆さんの意見を聞いても、段階的解除が必要という意見です。なぜ、そういったことを要請できるのかというと、今は陽性者が1日100人ぐらいになっており、しかも下がり基調です。
- ・本来、上り基調のときに時短要請をするものです。その根拠があってこそ、初めて時短要請が行えます。営業の自由という観点ではそう思うのです。
- ・ただ、リバウンドはできるだけ防ぎたいですし、病床もできるだけ抑えたいです。
- ・緊急事態措置の終わった後というのは重要であり、専門家の皆さんも段階的解除が必要だという意見で、これは新たな発火点が生じることを防ごうという趣旨です。
- ・僕は(次の)時短要請の範囲は大阪市内だと思っています。大阪市内の繁華街エリアが中心になってく

ると思います。

- ・まだ解除が決まっていませんから、もし決まれば、詳細は松井市長とも相談をしたいと思っています。
- ・今の時点では、感染が広がりやすい、発火点になりやすいのは、やはり都心部ですから、大阪市内の繁華街を中心に徐々に解除して、20時から21時の1時間の時短要請の緩和かと思っています。
- ・対象は今すごく広いですが、会食の場、お酒を飲む場で広がりやすいというのは、これまでの経験上明らかなので、お酒を提供する飲食店という大枠は決めておくべきだと思います。
- ・書面上は決まっていますが、その辺りは決めておいた上で、来週の感染状況や、専門家の意見、大阪市内にも影響があるので市長の意見も踏まえた上で、国が解除決定をするということであれば、来週の本部会議でその中身をより詳細に詰めたいと思います。
- ・それだけではなく、さきほどのマスク会食のお願いなど、方向性はある程度僕の中で見えてきました。あとは人数のお願いをどうするかなど、詳細については、国の解除の方向性が決まれば、来週の本部会議で諮りたいと思います。
- ・現時点の方向性は、リバウンドを防ぐ、さらなる発火点を防ぐということです。
- ・陽性者の数は抑えられてきています。資料1-1の21ページのデータを見ても、大阪市内の陽性者数もずいぶん抑えられてきています。そういう意味で言うと、専門家の意見も踏まえて、大阪市内の繁華街のお酒を提供する店を中心に、1時間の時短はお願いしたいと思います。
- ・府民の皆さんへのお願いはまた改めてします。事業者の皆さんには申し訳ないですが、リバウンドを防ぐためにもお願いしますということを考えていきたいと思っています。
- ・それから、期間について、もちろんこれは今決められないので、来週以降の決定ですが、大きな方向性としてはそういった形で判断していきたいと思っています。
- ・何か皆さんのご意見があればお聞きしたいと思っています。

【財務部長】

- ・解除する場合に段階的にするというのは、その通りだと私も思っています。
- ・そのときに、まん延防止等重点措置を国はやらないとおっしゃっていると聞いていますが、それと協力金の関係は何かあるのかどうか。
- ・今、緊急事態宣言の場合は1日6万円ということになっていますが、まん延防止等重点措置があってもなくても、国の支援による協力金は4万円になるのでしょうか。6万円というのはないのかもしれませんが、それ（まん延防止等重点措置）があるなしで何か変わるのか、もし情報があれば教えてください。
- ・国の支援が何らかの形であると思うのですが、ないということになれば、一斉に店を開けるということになると思いますので、もし分かれば教えていただきたいと思っています。

【危機管理監】

- ・今後の見込みについて情報はないですが、栃木県が先行的に緊急事態宣言を解除されていて、県内全域で21時の時短要請を継続しておられます。
- ・それについては、国が4万円を措置していますので、それがベースになると思います。
- ・緊急事態宣言区域が全国からなくなった場合にどうなるかは、また別の問題になると思います。全国の

状況も踏まえて国が判断されると思いますが、一気に協力金の水準が変わるということになると影響が大きいので、そういうことはしっかり国に言っていきたいと思っています。

【知事】

- ・財務部長は、財務を見ているので、財政的などころも考えながらというご意見だと思います。
- ・たしかにおっしゃる通り、緊急事態宣言のエリアで指定されているところは6万円と決まっていますが、これは国が面倒を見ることになっています。
- ・大阪府の財政面だけ考えると、ずっとこの緊急事態宣言に乗っておくと、この6万円で大阪府の支出はないので、ある意味それが方法の一つだという考え方もあると思います。
- ・たしかに比較的規模が小さな飲食店であれば、1日6万円というのは、普通に営業しているよりも、ある意味利益が出るのではないかとされているし、実際そうだと思います。ただ、ある程度大きくなってくると、従業員を雇っているもので、それでは厳しいということにもなります。
- ・また、支援があるのは飲食店だけです。飲食店に材料を納入する肉屋や食材屋がありますが、ここには支援金が基本的にはないという状況です。経済産業省が時短営業を行う飲食店と取引のある中小法人等に一時支援金を60万円支給する制度はありますが、全然足りないと思います。やはり大きな影響が出ます。
- ・さらに、おしぼり屋や花屋、タクシーの運転手など、色んな関連事業者がたくさんいますが、そこには支援金がありません。映画館や色んな劇場にもお願いをして時短してもらっていますが、支援金がありません。
- ・支援金があるのは飲食店という状況を考えたときに、爆発的な感染拡大がぐっと抑えられている状態であれば、社会経済と感染対策を両立させることを模索し、徐々に正常な形に戻すのが我々の役割だと思います。
- ・そういった意味では、6万円という国の措置はなくなりますが、解除要請をすべきだと思っています。
- ・そのときに、まん延防止等措置を、国は適用する考えはないようです。
- ・当初、いわゆる「下りまん防」もまん延防止等重点措置をやるべきではないかという議論も国でもありました。僕も段階的解除論者なので、それを要請しようという判断しましたが、西村大臣とNHKの日曜討論に一緒に出たとき、「適用はしません」と明言しておられました。色々実務的な話をしていても、「下りまん防」の適用はないだろうと思います。
- ・なので、通常解除要請、緊急事態宣言解除前の状態に戻るということになると思います。
- ・そうすると今、栃木で前例としてもらっている4万円が基本的にベースになり、国のそれまでのルールでいくと、8割は国がみるが、2割は地元自治体でみるべしという適用になると思います。
- ・もし大阪市内で要請をしたら、府市折半で、前回と同じような方向になるということも頭に入れながら進めていく必要があると思っています。

【田中副知事】

- ・段階的解除というのは私も賛成なのですが、「段階的」なので、どういう状況になったらさらに次の段階に行くことが、あるいはリバウンドなのか、第四波なのか分かりませんが、どういう反転の兆候が見えたら、さらにまた要請するのか、目処を同時に示した方が、皆さん納得すると思います。

- ・大阪モデルをこのままいくのか、あるいは変更するのか、そういった議論も含めて、やらないといけな
いと思います。
- ・そういうことを前提に段階的な解除というのは、私も賛成です。

※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3-3に基づいて、健康医療部長より説明。

【山口副知事】

- ・先ほど議論がありましたが、国が緊急事態宣言の解除を受け入れ、段階的解除ということになっても、
春、3月中旬から4月に向けての人の行動、あるいは病床使用率も、朝野先生がおっしゃっていただけ
けど、できれば（重症病床が）20床以下ぐらいということですが、発射台自体はそこまで至っていな
い中で段階的解除をやるということで、朝野先生がおっしゃられた短期的に予測するという事は非
常に重要になると思います。
- ・そういう意味では、朝野先生からご示唆いただいた、若者や高齢者の感染状況をしっかり把握して、注
意が必要ですよというメッセージを頻繁に出していく、4日間ぐらいの数字を見て出していくというこ
となので、そういう日々の呼びかけを素早く対応することが必要だと思います。その点についてどうい
う対応をしていくのか、健康医療部で何かあれば教えていただきたいと思います。

【健康医療部長】

- ・まず、20代・30代の（7日間）移動平均の前日増加比については、ホームページ上で公表してまいり
たいと思っています。
- ・今、トップページにある感染状況のところ、それが上がっているかどうかについて、日々お知らせをし
たいと思っています。
- ・大阪モデルのあり方については、田中副知事からもご意見がありましたが、第三波の総括を踏まえて、
どういった探知指標にするのか、お時間をいただいて検討したいと思っています。
- ・20代・30代の増加比を、直接探知指標とできるかといいますと、探知指標というよりも、朝野先生も
予報とおっしゃっていただきましたが、「皆さん、行動注意してください」という呼びかけのための予
報的な見張り番指標として活用していこうと考えています。

【山口副知事】

- ・是非そういうことを機動的にできるようにお願いをしたいと思います。
- ・休業要請をかけるとなれば、一定分析が必要で時間を要するという事もあるので、タイムロスなくメ
ッセージを出していくということが重要ではないかと思うので、よろしく願いいたします。

【知事】

- ・大阪モデルについては、国もステージの指標ができましたので、先ほど健康医療部長が言ったように、
第三波が落ち着いた段階できちんと整理をしようと思っています。

- ・前回の緊急事態宣言で、僕が大阪モデルで出口戦略を作ったわけですが、そのときは、指標や基準も全くなしにやっていた中で、それはおかしいということで発案して作りました。
- ・そのあと、国のステージ4、ステージ3などの指標基準もでき、確立してきましたので、それとの関係で、大阪モデルを下ろしていくというのも本質的に考える必要もあると思います。
- ・朝野座長もおっしゃっているとおり、発想を転換して、精緻なものは難しいですが、黄、赤、緑の信号の出し方を天気予報的に考えるというのもよいかもしれません。
- ・さきほど、健康医療部長が言っていた見張り番の指標、20代・30代の（7日間）移動平均の前日増加比を毎日出すとしても、これを見ている人はほとんどいないと思います。
- ・これが見張り指標になって、20代が増えてきたから、「（感染拡大の）波かもしれない」と指標上出したとしても、誰も見ていませんし、「これは波です」と責任を持って言うことは相当勇気がないとできないと思います。専門家も当然無理だと思っています。
- ・明日の天気予報ではないですが、（7日間）移動平均の前日増加比が多い、少ないというよりは、いわゆる横線になっているときは緑にして、指標上20代・30代増えてきて、波かもしれないということであれば黄色にする、（7日間）移動平均の前日増加比が高かったら赤にするなど、病床とは関係なく1日ごとに色を変えることも必要かもしれません。
- ・病床のひっ迫度など、そういう長期的に見たステージはある程度基準ができていますので、大阪モデルそのものを大きく発想転換することも必要かもしれないと今日の議論を踏まえて思いました。
- ・ただ、まだ今はどうするか結論を出せないなので、時間をいただきたいと思います。
- ・整理をした上で、専門家の意見も聞きながら、ブラッシュアップしたものができないか、僕の思い切った発想転換したものも含めて考えていきたいと思っています。
- ・いずれにしても、朝野先生のアドバイスで見張り番指標をこれから出していきますし、転院のチームについても、大阪のやり方を国にも紹介されたということで、是非進めていってほしいと思います。
- ・保健所も非常にしんどい状況で、疫学調査が特に忙しくなってきたときに、なかなか外注できないということなので、今の平時のとき、少ないときにこそ、外部の人に入ってもらって研修をして、腕を磨いていただき、増えたときには増やすというやり方をするのが必要だと思いますので、そこはお願いしたいと思っています。

以上