

感染状況や医療提供体制の状況に関する専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	<p>【第 4 波の感染状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 若年者が多い：大阪はこれまで 60 歳以上の陽性者の割合が 30%を超えていたが、第 4 波では 60 歳以上の陽性者の占める割合が少なく（最近では 20%以下）、また、<u>若年者の中でも 10 代の陽性者</u>（これまででは 60 代、70 代と同程度だったが、第 4 波では 30 代、40 代と同程度）<u>も多いことが特徴</u>である。</li> <li>● <u>変異株の影響</u>：変異株は、若い世代にも広がっており、すでに大阪では全体で 70%を超えている。             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 変異株陽性者の年齢構成と陽性者全体の年齢構成が相関することから、第 4 波の急激な増加は変異株による影響が大きいと考える。</li> <li>➢ これまで相対的に少なかった <u>10 代の陽性者が増えていることは、家庭や学校における変異株の感染力の強さの可能性</u>がある。</li> <li>➢ 変異株のスクリーニングは全体の 10%程度であるが、この結果からは<u>大阪ではすでに変異株に置き換わっている</u>と考えられる。</li> </ul> </li> </ul> <p>【病床のひっ迫について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 第 4 波では、重症病床は 60 床をすでに使用している状態（第 3 波では 20 床）から再増加が始まったことで、<u>早期の病床ひっ迫につながった</u>。</li> <li>● <u>変異株の重症化率が現時点で高い可能性があり、重症者の急激な増加の一因となっている可能性</u>がある。</li> <li>● 第 3 波では重症者のうち 60 歳以上が 83%であったが、第 4 波では 75%になっている。現場でも 60 歳以下の重症者が増加した印象である。</li> </ul> <p>【今後の対応について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 変異株のまん延は大阪、関西に限局したことなく、これから全国に広がって行くであろう。そのため、大阪府の対策が全国の試金石になる。</li> <li>● <u>変異株の感染力、重症化率、若年成人の重症化率など、判明しているデータを迅速に解析し、府民に正しい情報を伝えることが、行動変容につながると考える</u>。             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 変異株に対するスクリーニングの数を増やし、解析のスピードを上げ、実態を把握する必要がある。</li> <li>➢ 上記で得られたデータを基に科学的疫学解析を行い、変異株の感染力、重症化率を日本人のデータで分析を行い、実態を明らかにすべき。</li> <li>➢ 第 3 波では陽性者のピークが来てから 20 日間病床は減らなかつたため、<u>これからピークを迎えたとしても今後 1 か月は病床の積み増しが必要</u>。</li> <li>➢ <u>変異株に対する隔離・退院措置が病床ひっ迫の一因となってくるため、厚生労働省の検討が間に合わない場合には、大阪府として有事対応すべき。ただし、退院基準に関しては発症後 10 日より長めが望ましい可能性</u>がある（感染研の解析待ち）。</li> <li>➢ <u>まん延防止等重点措置による徹底した感染対策の実施とともに、状況によっては対象地域の拡大、緊急事態宣言も視野に状況を注視すべき</u>。</li> <li>➢ <u>今後幅広い年齢層への感染拡大を防ぐために、リスクのある人、高齢者に対する不要不急の外出の自粛を求め、施設の検査を拡充すべき</u>。</li> </ul> </li> </ul> <p><u>若年世代への学校や職場を介しての情報伝達に加え、社会的に効果的なリスクコミュニケーションの工夫が必要</u>。</p>

専門家	意見
掛屋副座長	<p><u>直近 2 週間の患者急増により今後、医療現場が逼迫することが予測される。重症病床利用率が急増してきており、医療体制の緊急事態と考える。また近日中にステージ IV の基準に達することが推察される。患者急増の状態からは、現在準備している病床だけでは十分でない可能性もあり、さらなる病床を準備する必要である。一方で、府民には現状や医療現場の切迫状況が伝わっていない可能性を危惧する。行政からの強いメッセージを発していただきたい。大阪市内での患者が急増しているが、大阪市外でも患者増加が明らかであり、大阪市外への対策強化も必要と考える。</u></p> <p>今回の患者急増には、<u>変異株の影響が推察される。30 代以下に陽性者が多いこと、さらに若年者に変異株の割合が増えてきていることから、若年者の行動を律するため、データを提示して強いメッセージを発していただきたい。特に大学や企業など対しては、入学や新学期、入社行事等に関する人の集まりから、感染伝播が広がらないように再度の協力依頼が必要である。また、変異株の検査数は増えてきているが、実態把握のためにさらなる検査体制の充実を期待する。</u></p> <p>従来までの報告では、<u>飲食店関連で患者増加があった後に、病院や高齢者・障害者施設でクラスターが起こり、家庭内感染も増加することが知られている。病院や施設でもさらなる感染対策の充実をはかるために、行政からの再度の注意喚起・指導、個人防護具の充実をお願いしたい。</u></p>
佐々木委員	<p><u>直近 2 週間の新規感染者数の急増、特に、医療逼迫の最大の指標といえる重症病床の使用率の急増は、大変危険な兆候で、このままの状況が続けば、感染の蔓延、および医療の逼迫は必発である。多方面からの強力な感染の抑え込み策と、病床の確保は急務で、一刻の猶予もできない事態である。大阪府全域に、行政からの指導や制限が強化された（大阪市では 4 月 5 日からまん延防止等重点措置が適用）ところであるが、現時点では、指導や制限強化後の日が浅いこともあり、その効果はまだ見えてきていない。さらなる感染拡大の兆候を見逃さないよう、次の強化策（緊急事態宣言の要請）を念頭に置いた厳重な状況監視が必要である。</u></p> <p>同時に、<u>実際の運用病床数を、少なくとも前回のフェーズ 4-2 で定めた確保病床数まで早急に拡大すると共に、更なる増床確保を要請する必要がある時期</u>に来ている。医療の逼迫が迫り来る現状において、大部分の医療機関が何らかの形でコロナに対する役割を担うべきであると考えますが、有する設備や人員等、対応能力には医療機関間に差があるので、能力に応じて、<u>重症、中等症、軽症（併存病変あり、あるいは ADL 不良）、コロナ治療後のリハビリや体力回復、外来での PCR 検査、等、担当すべき役割を明確にし、安全で効率の良い病床確保を図るべきである。</u></p> <p>同時に、<u>変異株検査体制の充実が急務である。大学などでのゲノム解析検査の拡充や、現在 PCR を行っている施設に対しても、変異株のスクリーニング検査ができるように、試薬の提供などの積極的な援助により、変異株の検査能力を早急に高める必要がある。変異株患者の退院基準（PCR 検査で 2 回陰性が必要）など、その根拠があいまいであり、無駄に入院期間を延長させ、さらに病床の逼迫を招く可能性がある。変異株検査体制を充実させ、多くの症例で解析を行った上で、エビデンスに基づいた対応をすべきである。</u></p>

専門家	意見
茂松委員	<p>○感染状況について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在の第 4 波における新規陽性者や重症者等の増加ペースは、これまでの第 1～3 波と異なる速度で急拡大している。新規陽性者については、2 週間で、第 2 波で約 2.7 倍、第 3 波で約 2.1～2.3 倍のペースで増加していたが、第 4 波はそれを上回るスピードであり、これまでとは異なる感染状況の局面に入ったと考える。今後は感染者数の増加に遅れる形で、重症者が急激に増加する可能性を危惧している。</li> <li>・感染者のうち、居酒屋や飲食店での滞在割合が 3 月末から突出していることから、緊急事態宣言解除による行動範囲の多様化が影響していると思われる。第 4 波後半（3/15～4/5）では、感染者割合の半数が 30 代以下となっているが、変異株陽性者の約 6 割弱が 30 代以下であることを踏まえると、<u>若年層の行動範囲を中心に、変異株の市中感染が広がっていることも考えられる。そのため、現在実施しているスクリーニング検査（変異株）の対応容量を増加させるとともに、無症状者等に対しても積極的な検査を行うことが重要である。</u></li> </ul> <p>○医療提供体制の逼迫状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重症病床の受入病院に限られる中、重症者数の増加により、各病院の負担は急激に増加している。第 3 波（12 月中旬）において、新型コロナ患者受入病院を中心に、予定手術の延期や一般外来の閉鎖対応を行った地域があった。現時点（4/6 午後）では、救急等を閉鎖・縮小したとの連絡は入っていないが、このペースで患者数（重症者）が増加すれば、第 1～3 波時よりも一般外来の縮小等を行う病院が増え、地域医療に大きく影響することが予想される。</li> </ul> <p>○今後の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における救急の役割分担についても、さらに明確にしてはどうか。</li> <li>・4/5 付で、緊急事態宣言に準じる措置を取る「まん延防止等重点措置」が適用されたものの、重症病床運用率が 8 割を超えていることから、昨年 12 月と同様、『医療非常事態宣言』を発令することに賛同する。</li> <li>・新規陽性者や変異株陽性者のうち、30 代以下の割合が半数以上を占めている。感染者のうち、特に 20 代以下の割合が高いことから、<u>若年層を対象に、変異株の感染事例増加や、感染時の重症化等を啓発してはどうか。また、飲食店等への滞在時間縮小についても啓発してはどうか。</u></li> </ul>

専門家	意見
白野委員	<p>◎重症者の急増について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第3波までと比べて、<u>全体の新規感染者数が増え始めてから重症者数が増えるまでの期間が短い。</u></li> <li>・<u>比較的若年（40-50代）の重症者も増えている。</u></li> <li>・<u>重症化までのスピードが速くなっている。</u></li> <li>・<u>小児例も増えている。</u></li> </ul> <p>上記については、もう少しデータを精査する必要があるが、<u>変異株により感染性、病原性ともに高まっている可能性が考えられる。</u></p> <p>現時点では、高齢者施設等でのクラスターは第3波に比べると少なく、比較的若年層の重症者が多いため、集中治療室から早期に退出したり、人工呼吸管理を回避できたりするケースもある。</p> <p>しかしながらひとたび高齢者施設等でのクラスターが多発し始めると、<u>重症者数は今以上のスピードで増加し、しかも集中治療室からなかなか退出できないため、重症病床はすぐに埋まると予想される。</u></p> <p>◎医療現場としては、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重症病床は空床のまま待機していたわけではなく、いったん他の救急患者を受け入れたり、他の重症患者の待機手術を予定していたりする。</li> <li>・<u>ワクチン接種にマンパワーが割かれている。2回目接種にさしかかっている施設も多く、発熱などの副反応で休まざるを得ない職員も多い。</u></li> <li>・異動、新採用に伴い、慣れない職員も多い。</li> </ul> <p>などの理由で、<u>急に重症病床を増やすのは困難である。無理をすると院内感染からクラスターが発生するなどして、かえって機能が低下する可能性もある。</u></p> <p>以上のような状況で、非常に危機感を抱いている。</p> <p><u>まん延防止等重点措置が効果不十分と判断された場合、朝令暮改となる批判を恐れず、速やかに緊急事態宣言を発出するなど対応をお願いしたい。</u></p>

専門家	意見
<p>倭委員</p>	<p>7日間新規陽性者の推移を見ると第4波は、直近1週間で約4.3倍増加し、これまでの波を大きく上回る速度で感染が急拡大している。特に30代以下の割合が急増している。3月下旬から4月上旬の卒業式、歓送迎会などのイベントの時期と重なったこと、N501Y変異株の影響があると考えられる。感染経路不明の割合も増加している。現状でも60代以上の人口10万人あたり新規陽性者数は市内外ともに増加しており、急増している30代以下の若者から今後さらに高齢者層に感染が拡大することにより、<u>現状以上に多数の重症者が発生し医療提供体制が極度にひっ迫する恐れが極めて強い</u>。また、50歳代以下の重症者の発生もこれまでより多いこともあり、<u>重症224床の確保病床数を超えて重症患者が発生する可能性が高い</u>。府民に対して引き続きこれまでお願いしている<u>感染対策の徹底、不要不急の外出自粛要請、特に高齢者や基礎疾患のある方への注意喚起の徹底が求められる</u>。新年度にあたり、<u>教育現場における感染対策の徹底も求められる</u>。</p> <p>現在、急激な重症者数の増加により、フェーズ移行に伴う病床をコロナ用に再度戻す医療提供体制の確保が整う前に、重症病床使用率が8日間で40.2%から66.5% (4/6)に急上昇した。<u>重症者数約80名増加に要した日数は第三波35日、第四波15日、約60名増加に要した日数は第三波1か月、第四波13日と短くなっており、変異株の影響が懸念される</u>。これまで変異株陽性者は重症化の割合が高いことが英国から報告されている。我が国におけるまとまったデータはまだなく、現時点では母数の少なさ等からこれまでの従来株との比較は困難であるが、大阪府において重症化率は高い傾向にあり、診断から重症化までの日数が、第三波8日間から、第四波7日間(変異株陽性者6日)と<u>重症化が速まるなど、変異株の影響が考えられる</u>。<u>とにかく早く診断して、より早期に治療介入を行うことが極めて重要である</u>。</p> <p><u>あまりに感染拡大のスピードが速いため、府民はもとより現場の医療者もその速度また医療体制のひっ迫状況に対する認識、対応が追いついていないかと思われる</u>。医療機関に対しては一刻も早く、まずは重症224床確保に尽力すべきである。<u>感染拡大は大阪市内、市外ともに見られており、まん延防止等重点措置の適用範囲として大阪市だけではなく大阪府全域に広げることが強くお願いしたい</u>。重症病床使用率も最大確保数の224床に対しても70%を超えることが確実にあり、大阪モデルの赤信号点灯により医療非常事態宣言を直ちに行い、<u>府民、医療者に対して医療体制のひっ迫の厳しい現状をご理解いただくことが早急に求められる</u>。</p> <p>さらに、現在の感染者はまん延防止重点措置による感染対策強化が出される前のものであり、効果が現れるまでに2週間はかかることから、<u>さらなる医療体制のひっ迫が進行し、重症224床の早急な体制確保だけでは重症ベッドが不足する可能性が極めて高い</u>。現状でも中等症までご担当のご施設において、そのまま重症患者の診療を継続していただいております、さらなる特に重症病床の確保に向け各医療機関に強く要請するとともに、<u>医療体制として、待機できる手術の延期や救急医療の病院間の振り分けについて大阪府として早急に方針を示す必要があると考えられる</u>。重症患者ご担当の医療機関に対してさらなる病床確保を依頼し、重症コロナ治療を最重視として、そこにマンパワーを最大限に投入するために、<u>3次救急は別の代替医療機関では厳しいため、2次救急を民間医療機関を中心をお願いし、それでも重症コロナ治療用のベッドが不足する可能性が今回の波においては特に高いため、中等症対応の医療機関において今以上に重症患者をご担当していただき、サポート体制を充実させるなどの体制構築が早急に求められる</u>。このように新規感染者数が過去最大となり、医療体制の厳しいひっ迫状況が今後も続くことが予想されるため、まん延防止等重点措置の効果を待ってからでは手遅れになる可能性が高く、<u>大阪市のみならず大阪府全域への範囲拡大、ならびに、隣の兵庫県も厳しい状況にあることも併せて考えると、緊急事態宣言発出の要請を視野に入れていただきたい</u>。</p>