

## 専門家のご意見（専門家会議・朝野座長）

## 【現在の感染状況】

- ・ 新規検査陽性者数は順調に減少してきている。
- ・ 人口 10 万人当たりの新規検査陽性者数は、大阪市内外ともにステージII相当に減少してきている。
- ・ 新規陽性者数の推移は、20 代、30 代が他の世代に比べて多く、大阪市内の 20 代、30 代の陽性者数は、いまだにステージIVおよびIIIである。
- ・ 地域としては市内>市外で推移しているため、大阪府としては、府全体ではなく、府内の最も多いところ、多い世代を対策の判断の基準にすべきであると考える。
- ・ 重症患者数は 134 人で、重症病床運用率は約 40%であり、ステージIII相当である（確保病床 224 床に対しては約 60%とステージIV）。

## 【第 3 波との比較】

- ・ 第 3 波の緊急事態宣言解除時（2 月 28 日）に比較して 5 月 20 日時点での推計では、人口 10 万人当たりの新規陽性者数および重症患者病床数とも約 1.5～2 倍多い状況である。
- ・ 第 3 波の緊急事態宣言解除時には、大阪市内の飲食店の時短営業要請など段階的な緩和措置を実施していたにも関わらず、新規陽性者数は数日で増加に転じ、重症者数も減少の後、約 20 日後に増加に転じていた。
- ・ 3 月末には検査陽性者数が急増し、大阪府内全域の飲食店の時短要請や不要不急の外出の自粛要請を伴うまん延防止等重点措置の要請を決定し、4 月 5 日に発令されたときにはステージIVになり、変異株への置き換わりと、陽性者数の急激な増加を伴う第 4 波につながった。
- ・ したがって、現在は 2 回目の緊急事態宣言解除時点よりは多い新規陽性患者数と重症病床数であるため、第 4 波と同様の増加が起これば、医療のひっ迫は同等かそれ以上に厳しいものとなることが予想される。

## 【第 4 波の振り返り】

- ・ 発症日ベースで確認すると、4 月 5 日からのまん延防止等重点措置は陽性者数の増加を抑制し、4 月 25 日からの第 3 回目の緊急事態宣言は陽性者の減少をもたらしたと考えられる。
- ・ 問題は、重点措置や緊急事態宣言の発令の時期であり、急激な増加の局面では、自治体が要請し、国が発令するという手順で生まれるタイムラグ（時差）は、流行の波の高さによって決定的な影響を及ぼす。
- ・ 陽性者数が増加に転じた時点で、少なくともまん延防止等重点措置と同等の対策を自治体独自で素早く実施することが求められる。

## 【昨年との比較】

- ・ 第 1 波と第 4 波の比較で、流行の波のパターンは概ね同時期に起こっていることから、次の波は昨年の第 2 波と同じ 6 月末から陽性者数が増加に転じ、7 月から 8 月にかけてピークをむかえることが予想される。

### 【考察】

以上のことから、現状は、第3波の緊急事態宣言解除時期と比較しても陽性者数、重症者数、病床使用数とも多く、リバウンドを起こせば、第4波以上の医療のひっ迫が起ころうる。もちろん、それに対しては、災害級非常時対応として重症病床500床をはじめとして病床確保を進めていただいているが、感染の規模は予測不能であり、新たな変異株が主流になった場合、現在の確保計画では不十分である可能性もありうる。したがって、ワクチンの普及はもちろん重要だが、現時点ではワクチンによる集団免疫の効果もほとんどないため、効果的な人流抑制を継続することが必要と考える。

大阪府からの国への要請である「大阪府が緊急事態措置区域から除外された場合には、大阪府域に係るまん延防止等重点措置の公示を行うよう、国に対し、新型インフルエンザ等対策特別措置法第31条の4第6項に基づき、要請する」ことは、緊急事態宣言から重点措置へ連続的に移行し、先に述べたまん延防止等重点措置の発令の遅れ（時差）が解消される方策と考えられ、適切であると考える。

そのうえで、第4波の経験と解析を踏まえて、まん延防止等重点措置を行う場合の具体的な措置内容の実効性を高めることが鍵となる。