

第 65 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 4 年 1 月 21 日（金曜日）13 時 45 分から 14 時 55 分まで
- ところ：大阪府庁本館一階 第三委員会室
- 出席者：吉村知事・危機管理監・政策企画部長・健康医療部長・報道監
（リモート出席）田中副知事・山口副知事・海老原副知事・総務部長・財務部長・福祉部長・商工労働部長・ワクチン接種推進監・教育長・府警本部警備部長・大阪市健康局首席医務監

【会議資料】

会議次第

- 資料 1－1 現在の感染状況について
- 資料 1－2 現在の療養状況について
- 資料 1－3 新規陽性者数等のシミュレーションについて
- 資料 1－4 軽症中等症病床の運用について
- 資料 1－5 感染状況と医療提供体制の状況について
- 資料 1－6 滞在人口の推移
- 資料 1－7 （参考）感染防止認証ゴールドステッカーについて
- 資料 2－1 まん延防止等重点措置に関する要請等
- 資料 2－2 専門家のご意見
- 資料 3－1 オミクロン株感染拡大を踏まえたさらなる保健所業務の重点化について
- 資料 3－2 新型コロナウイルス感染症感染急拡大時の濃厚接触者の取扱いについて

【知事】

- ・皆さんお疲れ様です。
- ・現在の大阪のコロナウイルスの感染状況ですけれども、日々 6000 人前後ということで、非常に感染者数も多く、また、感染拡大傾向が続いているというのが現状です。
- ・オミクロン株の感染拡大力が非常に強いということを目の当たりにしている。一方で、重症化率が低いということもありますが、感染者数が非常に多く、医療も非常に厳しい状況になってきているという現状です。
- ・国に対してまん延防止等重点措置を要請する基準についてあらかじめ定めておりました。
- ・病床使用率が 35%に達したときには、国に対してまん延防止等重点措置の要請をすると、そして申し訳ないですけれども、事業者の皆さんにも感染対策の協力をお願いするというこの判断基準も設定しておりました。
- ・昨日、病床使用率が 35%に達しました。また、今後も感染者数が多いという現状を考え

ますと、病床はさらにひっ迫してくると想定されます。

- ・何とかこの高い感染の山を抑えていく必要があります。そのために、まん延防止等重点措置を要請すべきだと思っています。今日は、このことにおける本部の意思決定を行います。
- ・また、水曜日（一昨日）に3府県知事会議を開催いたしました。3府県知事会議において、京都・兵庫・大阪においては経済圏域・生活圏域が一体、また感染拡大力が強いオミクロン株ということを考慮したときに、一体で感染対策に取り組もうと、まん延防止等重点措置を要請するときも一体で行おうという意思決定をしたところです。
- ・この点もあわせて兵庫・京都とも連携をとりながら、なんとか関西におけるこのオミクロン株の感染急拡大を抑えて、病床ひっ迫を少しでも和らげていく。そして何とか社会経済を両立させていくという道を模索していきたいと思っており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、健康医療部長より説明。

※資料1-5に基づいて、健康医療部長より説明。

※資料1-6に基づいて、危機管理監より説明。

※資料1-7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2-2に基づいて、健康医療部長より説明。

【知事】

- ・現在の医療の課題についてです。
- ・まず病床の使用率が35%と、このあらかじめ定めた、コロナに特化した概念の中で、まん延防止等重点措置を要請する。これは、必要なことだと思っています。
- ・ただ、健康医療部長からの報告もありました、新たな課題として、コロナ以外の一般救急に支障が生じているということですが、第4波あるいは第5波だと、例えばコロナの陽性の方で、自宅療養者が増え、重たい肺炎のような状態になっているにも関わらず、なかなか救急先が見つからずに、非常に厳しい状態になるという現象が起きましたけど、それは起きてない。
- ・つまりコロナの救急がひっ迫しているのではなくて、コロナの陽性者が急増することで、それ以外の一般の医療・救急搬送が困難な状況が生じると、そういうことでいいんですかね。

【健康医療部長】

- ・まず病院の病床、医療資源的には知事が今おっしゃった通りです。
- ・コロナ医療と一般医療のそれぞれがフル運用になることで、受け入れのキャパが少なくなつて、救急の受け入れ先がひっ迫するということがまず一点です。

【知事】

- ・（コロナの）発熱外来急患の搬送困難というのは、まだコロナとはその時点でわかってないということですかね。

【健康医療部長】

そうです。疑いということです。

【知事】

- ・コロナ疑いだから、コロナ病院に行くのか、あるいは、コロナ病院じゃないところへ救急搬送されて、骨折している、他に病気がある、でも発熱もあってコロナ疑いがあるときは、コロナ対応していない救急先での受け入れが困難になっているという事情なんですかね。

【健康医療部長】

- ・2パターンあると思います。
- ・熱があることで、コロナ疑いということで、受け入れていただくのが難しい事案と、冒頭知事がおっしゃった、病床が満杯で、病床の数的に受け入れができないということで断られるという、2つのパターンがあるとおもいます。
- ・受け入れを断る場合は、熱があるかどうか関係なしに、どんな患者さんであろうと、救急の受け入れ能力がキャパいっぱいになっている圏域が一部あるということです。

【知事】

- ・それは一般病床のことですよ。コロナ以外の一般の病気とか怪我とか。
- ・救急の病院の院内感染で、医療機能が低下する。また忽那先生の見解の中にもありましたけども、やはり医療従事者が、濃厚接触や陽性者ということで戦線離脱をして、そして機能が低下して、一般医療の受け入れ、救急が困難になっているということなんですか。

【健康医療部長】

- ・はい。
- ・そういう複数の要因があると思います。医療従事者が濃厚接触者となって受け入れ能力が落ちる。でも、元々病床がフル運用状態にあるということがあつて、

【知事】

- ・その病床フル運用っていうのは、コロナじゃなくて一般医療ということですよ。

【健康医療部長】

- ・そういうことです。

【知事】

- ・つまり、去年の12月ぐらいまでほとんどコロナがゼロに近い状態で推移し、社会活動も通常に行われているというのが数ヶ月間続いたので、通常のコロナ以外の病床で、手術や様々な治療が、フルで行うようになってきている。そこに、この急拡大がぶつかっているということでしょうか。

【健康医療部長】

- ・そういうことです。

【知事】

- ・対策として、まずは全体の数を何とか抑えていくというのは有効な対策だと思いますけども、医療機関との関係で具体的な対策というのはあるのですか。

【健康医療部長】

- ・昨日、いわゆる非コロナ病院で、救急告示である病院に、救急の最大限の受け入れをお願いするということと、例えば多少熱があって疑われる場合、例えば骨折の治療等で熱がある場合でも、一時的でも、非コロナ病院で治療を行っていただきたいと要請をしたところ
です。
- ・ただこれだけでは対処が難しいかと思えます。
- ・疑われる患者さんを一旦どこで預かっていただくのかについて、早々にフローを整理したいと思えます。

【知事】

- ・それは非コロナ病院において、コロナかもしれないが、他の病気やケガがあって本来受けるべき患者さんが、発熱というのもあって、コロナの可能性があるので、そこで救急の受け入れが拒否されるという理由もあるということですよ。
- ・それはコロナを特別扱いしすぎるからそういう現象が起きるということはないですか。

【健康医療部長】

- ・ベースにはそれがあります。
- ・コロナが2類感染症で、受入れ病院と非受入れ病院というのを線引きするというのが一つと、感染対策上、病院の中でも院内感染を起こさないように、必ず受け入れる場所を、綺麗に線引きしておりますので、混ぜて患者さんを取ることができないというのが前提にあります。

【知事】

- ・一時的にでも受け入れて、コロナかどうか見極め、本来コロナより重たいような、怪我とか基礎疾患、急病の対応をできるフローを考えないと、解決できないのではないですか。
- ・もしくは、コロナを2類ではなくし、通常医療と同じにし、全ての病院で受けてくださいとしない限りは、これだけ感染広がると対策がとりにくい。

【健康医療部長】

- ・非常に調整が難しい事態になっていると思います。
- ・両方を追い求める、救急の受け入れ件数の最大限の活用と、コロナ病床・中等症を最大3100床に移行するという事で、そちらも病院の最大フル運用になりますので、病院側も大変なご負担がかかると思いますが、1病院ずつ事情を聞きながら対応していきたいと思っています。

※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。

【知事】

- ・これだけ感染が拡大する中、感染者数も多いという意味では、いかにハイリスクの方に保健所業務を周知し、保健所業務の軽減や重点化を図らなければ、成り立たないと思っています。
- ・ですので、決定事項で進めていくのですが、先ほど健康医療部長からあったとおり、一般事業者の皆さんの協力も必要になってくるので、先ほどの濃厚接触者のフローチャートについては、それぞれの部局で一般事業者の方への周知をよろしくお願いします。また教育庁においては学校関係への周知をよろしく願いをします。
- ・また自宅待機SOSも、どうしても保健所が繋がりにくい場合ということで、その受け皿として設置をしていますので、その周知もよろしくお願いします。
- ・保健所業務が非常にひっ迫をしています。これだけ感染者数も多い、でも2類相当のままていくという方針決定されましたので、やる業務の範囲が非常に多いという状況になっています。だからこそ重点化を図っていくということが非常に重要です。

- ・特にファーストタッチおよびハイリスクの方への重点化というのが非常に重要だと思うので、よろしくをお願いします。
- ・一部、昨日の報道で、専門家のアドバイザリーボードで、若い方でリスクがあまり高くない方は検査もせずに認定だとかいろんなご意見もありました。
- ・確かにハイリスクと言えば、重い基礎疾患持ちの方とか高齢者の方とか、一定限定はされてくると思うので、保健所のファーストタッチとか、保健所の業務自体も、そこに絞り込むぐらいやらないと、保健所がもたないのではないかと思うのですが、そのあたりどうですかね。
- ・もちろん保健所の支援のためにいろんな業務を大阪府で吸い上げていたり、支援を送ったりしているのはわかっていますが、そうは言っても、日々5000人6000人、あるいは今後もっと発生するかもしれない。それを、デルタ・アルファと対応を同じようにというのは、リスクが高い方への連絡が遅れてしまうということも生じてくると思うので、そこは、若い世代、あるいはリスクが低いところについては、いったん保健所から切り離すということは、今の二類や感染症法上の考え方からできないんですかね。

【健康医療部長】

- ・そうですね。
- ・若い方は、非常に簡便な検査を受けられること、オンライン診療等も活用しながら検査を受けられることが多いので、今の法の仕組み上は、発生届はやはり保健所に届くと。
- ・そのことで、HER-SYS入力は、医療機関か保健所が入力して感染者として把握するというのは、外せない業務になります。ただし、その単純な作業部分につきましては、専門職員ではなくて、応援部隊や派遣職員の皆さんに負担していただくことで、なるべく重症化リスクのある方のフォローでありますとか、健康観察、あるいは高齢者施設のフォローに注力していただける条件をできる限り整えるということが大事だと思います。

【知事】

- ・今後、感染者の数がどうなるかわからない。まださらに増える可能性もありえますので、保健所の業務についてバックアップ体制を色々ひいてやっているわけですが、数が圧倒的に増えたときに、今からさらに充填ができる部分はないのか、そこを検討してもらいたいと思うんですけど。
- ・2類相当だからなかなか難しいんだけど、実際の陽性者の数って、おそらく日々の数を換算したら、季節性インフルエンザと同じぐらい、潜在的な陽性者がいるのではないかと、朝野座長の意見もあったと思うので、発生届も医療機関が全て打ち込んでくれるわけではないと思いますし、それを全部保健所において対応するというのも、なかなか厳しいんじゃないかなと。
- ・重症化率、最初の方でありました、重症化率と死亡率も圧倒的にやっぱり変わってきてい

るので、保健所の仕事をオミクロンに合わせた重点化というのをより一層しないといけないのじゃないかなと思うんですけど、その点どうですか。

【健康医療部長】

- ・今回、濃厚接触者の施設以外の調査を、保健所では基本的に行わないということで、疫学調査部分というのがかなり軽減はされたと思います。ただ、残っている高齢者施設を専門職員が入らないというのは非常にリスクが高くなりますので、ここは保健所を支援しながら、対処が必要な部分として残ると思います。
- ・全数把握につきましては、どうしても保健所で把握する、入力をする、あとそれを支援するというのが必要だと思います。ただし、さらに重点化できる業務がないかというのは引き続き検討いたします。またこの場をお借りして保健所に各部局からも応援のお願いをいたしまして、即座に対応いただいて、各保健所に入っただけの準備をしておりますのでこの場をお借りして御礼申し上げます。

【知事】

- ・このオミクロン株の特徴という意味では、様々な専門家の意見もいただいて、まん延防止等重点措置を本日要請する決定をこの会議で決定するわけですが、この中身は基本的対処方針に基づいて、府民の皆様をお願いすることが判断される。
- ・その基本的対処方針の中身について、合わせて3府県でオミクロン株の特性に合わせたものをお願いしたいということで、本日要望することになると思います。
- ・府の専門家の意見で、こういった方法が有効ではないかという意見ってのは特には何か出てないんですか。

【健康医療部長】

- ・やはり、原点に帰るご意見が多いのではないかと。感染力が上がっただけで、元々第一波の頃から手洗い・マスク・三密回避というのが、基本的な感染対策というのは変わりはないと。これは国の専門家会議でも言われていることです。
- ・逆に感染力が上がることで、三密という条件が揃わなくても、一密でも感染例が出るということで、それぞれの感染対策がより重要になるというのが基本的なご意見だと思います。

【知事】

- ・飲食店の9時以降の時短。これはもう僕は一定効果があると思います。当然、その後の会食の機会や人の接触の機会も当然減ってくるので。
- ・このオミクロン株の拡大力を見たときに、そこだけなのかっていう、尾身会長も人数が多く集まるところは駄目じゃないかと、人流抑制より人数制限じゃないかっていうご意見も出されてますが、そのあたりについて何か意見というのはありますか。今度本部会議で聞いてもいいのかもしれませんが。

【健康医療部長】

- ・国のアドバイザリーボードの中で議論されている、人流制限か人数制限かについては、まだ専門家のご意見として、まとまったものが出てきているわけではないです。
- ・ただ、やはり感染力にかなり注意を払う必要があるということで、感染対策の徹底が必要であるというのを言う点に収斂していると思います。

【知事】

- ・現状のこの感染者の急増、そして病床使用率も35%の基準にも達しました。
- ・今後、コロナ医療はもちろんそうですけれども、社会機能の維持あるいはコロナ以外の病気もあるということを考えた医療全体のひっ迫というのもやはり懸念される中で、この本部会議において、国にまん延防止等重点措置の要請をするということの判断をしたいと思います。
- ・また、今日決まった中身の報告と、濃厚接触者の周知等も含めて、一般事業者、関係者の皆さんにご協力をお願いすることがありますので、そこについては皆さんよろしくお願ひします。