

専門家のご意見

専門家	意見
<p>朝野座長</p>	<p>【感染状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・以前の行われていた無症状者のモニタリング検査における陽性率は 0.1%程度であったが、1 月 10 日から 16 日までの無料検査で 5%程度の陽性率であったことから、<u>すでに社会に検査を受けていない無症状あるいは軽症、発病前の感染者が多数いる状況。</u> ・<u>感染者数は増加傾向であるが、感染者数の増加傾向を先導する指標となる 20 歳代の増加のスピードが鈍化してきている。</u> ・<u>重症病床の増加スピードは、これまでの流行の波よりもかなり鈍化している。</u> <p>【大阪府の要請内容について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国立感染症研究所の分析では、「会食・飲み会に参加しなかった者と比較して、会食・飲み会に参加した者では、感染のオッズが高かった。ただし、飲酒を伴う場合は 1 回でも高いオッズであった。また、レストラン・バー・居酒屋などでの飲み会・会食は感染のオッズが高いが、レストラン・バー・居酒屋などでの飲み会・会食に参加していなくても、自宅における同居者以外との会食や飲み会等への参加もリスク因子であることが示された。いずれの状況でも、昼よりも夕方・夜の飲み会・会食において感染のオッズが高かった。一方で、カフェや喫茶店、食事配達、テイクアウトの利用、1 人での外食は明らかなリスク因子ではなかった。会食や飲み会、食事様式、カフェ利用等の様子に関連した検討では、最大同席人数は自身を含めて 5 人以上で感染のオッズが高く、最大滞在時間は 2 時間以上の場合オッズが高かった」と報告されている。(https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2484-idsc/10692-covid19-59.html)。 ・<u>無症状、発症前の感染者が多数存在する状況で、時短と酒類の提供の自粛、人数制限は、科学的なエビデンスに則った要請内容と理解する。</u> ・<u>同様に、周囲に気づかない感染者の多数いる日常生活においては、飛沫による感染の予防が重要であるから、マスクの着用、換気、手洗いの遵守も再度徹底するように呼び掛けることも重要と考える。</u> <p>【今後の対策などについて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>軽症・中等症病床のひっ迫に関しては、診療型宿泊療養施設が 2,332 室用意されており、これらは質的には、宿泊施設ではなく、病室としてカウントすることが妥当。病院 3,141 床、診療型宿泊療養施設 2,332 室を加え、大阪府としては診療のできる軽症・中等症患者用の病床は 5,473 床とみなすことができる、これに臨時の医療施設の稼働状況などを加え、病床使用率を算出することも大阪府独自にできると考える。</u> ・<u>希望する人にワクチンのブースター接種のスピードを上げることも重要な対策となる。</u> ・<u>諸外国でも流行のピークアウトが確認されたら早期に対策の緩和を行っており、リバウンドを防ぐために十分に下がりきるまでとしたこれまでの方針は見直す必要がある。むしろ新たな変異株の出現を監視することの方に重きを置くべき。</u>

専門家	意見
掛屋副座長	<p>第6波では経路不明者も多いが、夜の街関係者および滞在者の人数が急増している。そのため、府民への呼びかけとして、外出・移動の自粛はもとより、会食の際の人数制限（4人ルール）や時間制限（2時間以内）、認証店舗の推奨、マスク会食等を要請することに賛同する。また、飲食店に対しては、感染リスクの場면을再度周知し、新規患者抑制のための協力を呼びかけることが求められる。一方、呼びかけだけでは実行に乏しい可能性もある。また、ゴールドステッカーの認証は形骸化していないかを含め、感染対策継続のモニタリングが必要と考える。時短・自粛要請に協力いただく店舗には、スムーズな資金援助をお願いしたい。大学や学校関連でのクラスター発生が多い。特にクラブ活動や仲間との飲食が原因であることが多いため、その自粛に関する要請に賛同する。経済界には、職場クラスター抑制のための感染対策徹底が望まれる。また陽性者や濃厚接触者が今後も増えることが推定されるため、各企業が定めた事業継続計画（BCP）に従い、社会インフラの維持に尽力いただきたい。オミクロン株は感染力・伝播力が従来株より強いと見られるため、マスク無しの場合にはもとより、狭い空間での長時間の接触はリスクが高い。飲食店以外の場所でも、マスクの徹底に加え、定期的な換気、手洗い、環境清掃等の基本的な感染対策を再度周知することが重要である。また、府民へ濃厚接触者となった場合の行動についてメッセージを出していただくとうれしい。</p>
忽那委員	意見なし
佐々木委員	<p>飲食店とイベントの開催の制限をどこまでするかポイントと思われる。飲食店について、ゴールドステッカー非認証店は当然のことながら、同一テーブル・同一テーブル4人以内は必須条件と思われる。ステッカー認証店においては、酒類の提供の有無にかかわらず、同一テーブル4人以内であれば、同一グループ内での人数制限なしになっている。酒類を提供しない場合は、自制力も働き、異なったテーブル間を行き来する機会も少なくできると思われるので、これで良いと思われるが、酒類を提供する場合は、時間短縮の時間は妥当かと思うが、同一グループ内の人数制限は必要ではないか。最初は1テーブル内でおとなしく飲食していても、酒が入ると、マスクを外したまま、酒を注いで回ったり、他のテーブルの友人と会話したり等、テーブル間での行き来が起ると感染機会が増える。従って、本来なら同一グループ4人以内がベストであるが、グループによってはどうしても4人を超えるグループも想定されるので、酒類提供の場合、せめて、10人以内といった小人数に制限してはどうか？ その場合でも、テーブル間での行き来の自粛を強く訴えるべきである。イベントの開催については、感染防止対策が徹底されている条件下であれば、2万人以下かつ100%で良いと思われる。</p>

専門家	意見
茂松委員	<p>・大阪府の新規陽性者数は高止まりの状況であり、ピークアウトの見通しも不明瞭である。オミクロン株による重症化リスクは低い可能性が指摘されているものの、<u>一般救急における搬送困難事例の発生等が生じており、これまでと異なるフェーズでの対応が求められる。特に高齢者施設におけるクラスター対策を含め、予め明確な対応方針を定めておく必要がある。</u></p> <p>・厚生労働省アドバイザーボード資料（オミクロン株の特徴を踏まえた効果的な対策／令和4年1月21日公表）において、「オミクロン株においても感染リスクの高いことが判明している場面・場所は、三密回避が守られていない大人数・大声で、換気の悪い場所でのパーティーや会食などである」と記載されている。今回の府民への要請においても、<u>感染リスクの高い場面への外出・移動自粛が呼びかけられており、理にかなった内容である</u>と考える。</p> <p>・多数の感染者や濃厚接触者が確認されれば、事業の継続が難しい職種は多岐にわたる。社会活動の維持に向け、<u>要請内容にある BCP（事業継続計画）策定は急務である。</u></p> <p>・<u>医療はもとより、感染者数増加による社会機能の不全を最小化するためには、（前述の）リスクの高い行動に歯止めをかけ、感染者数自体を抑制することが特に重要である。</u></p> <p>・<u>以上の理由から、今般の大阪府の要請内容に賛同する。</u></p> <p>●府民の皆様へ（改めてのお願い）</p> <p>・<u>体調不良時は、医療機関（かかりつけ医）へ電話連絡の上、速やかな受診（相談）をお願いしたい。</u></p> <p>・<u>感染のリスクが高まることのないよう、「飲食時は黙食・会話時はマスク着用・大声を出さない等」、引き続きの対応をお願いしたい。</u></p> <p>・<u>マスク着用（不織布／鼻まで隙間なく覆う）、こまめな手洗い、手指消毒等の基本的な感染対策を引き続き講じるとともに、接種券が届かれた府民におかれ</u> <u>ては3回目のワクチン接種をご検討いただきたい。</u></p>

専門家	意見
白野委員	<p>◎要請の内容について 要請自体については、すでに報道されているように、効果に疑念を抱く意見も多いことから、その必要性を丁寧に説明する必要がある。 <u>要請内容についてはおおむね妥当なものとする。</u></p> <p>◎検査について 飲食店の利用やイベントへの参加、都道府県間の移動の要件に検査陰性を挙げている記載がいくつかある。 「検査で陰性を確認した場合は対象外」「感染不安を感じる無症状者についても、検査を受診すること」など。 しかしながら、感染急拡大を受け、抗原検査キットや PCR 検査などの試薬の不足が深刻な問題となってきた。 ・検査が受けられなかったり、検査を受けるまでに相当時間がかかったりすることが予想される。 ・基礎疾患がある人や、感染対策上検査の優先度が高い人が検査を受けられなくなる懸念がある。 ・検査を実施する医療機関の負担も大きい。 ・検査にもすり抜けがあり、陰性であったことで安心して後に発症するケースもある。 ↓ 検査キットや試薬不足問題についても丁寧に説明し、検査だけに頼るのではなく、<u>有症状の際は出勤や登校を控える、万が一、自身が陽性となっても周囲に広げないよう、最低限のマスク着用や手指消毒を徹底するなどの感染対策の基本をあらためて見直す必要がある。</u></p> <p>◎感染対策について対策疲れもあり、以前ほど手指消毒されていなかったり、寒さのため換気がおろそかになっていたりする場面が見受けられる。 <u>あらためて、換気、ユニバーサルマスク、手指消毒などの個人個人の感染対策の強化が最も重要であることを呼び掛けていただきたい。</u></p> <p>◎その他（隔離期間について） 今回の要請内容からは外れるが、感染者、濃厚接触者ともに隔離期間が長いことで、医療・介護現場のみならず多くの職場に深刻な支障をきたしている。 たとえば米国では無症候感染者に対しては、5 日間は自己隔離、その後 5 日間はマスクを着用することが推奨されている。 また、濃厚接触者に対しては ・ワクチンの追加接種が完了している濃厚接触者は自己隔離の必要はないが、10 日間はマスクを着用する ・（1）ワクチン未接種の者、（2）mRNA 型ワクチンの接種完了から 6 カ月以上経過し、追加接種未接種の者、（一部省略）、は 5 日間の自己隔離、その後 5 日間のマスク着用 ・5 日間の自己隔離が不可能な場合には、感染者と接触があった日の翌日から 10 日間、マスクを着用する</p>

	<p>といった対策が推奨されている。</p> <p>米国では日本よりもはるかに多数の感染者が出ており、社会背景も異なるため、米国での推奨が最適とは限らない。また、職場等でのクラスター発生の懸念もあり、闇雲に対策を緩めることはリスクを伴う。</p> <p>しかしながら、現場での支障も考慮し、十分な対策を講じることができるという条件つきで隔離期間を短縮することを、国に対しても提案していただきたい。</p>
--	--

専門家	意見
委委員	<p>大阪府民等への要請内容について賛同します。大阪府民には引き続き基本的な感染対策の徹底、不要不急の外出制限、会食制限、また自宅においても感染対策の徹底をお願い致します。</p>