

第 67 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 25 日（火曜日）15 時 00 分から 16 時 00 分まで
- ところ：大阪府庁本館一階 第一委員会室
- 出席者：吉村知事・危機管理監・政策企画部長・健康医療部長・教育長・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・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 宿泊療養施設の確保・運用状況について
- 資料 1－4 大阪コロナ大規模医療・療養センターの運用開始について
- 資料 1－5 （参考）営業時間短縮要請の実効性確保に向けた取り組み
- 資料 1－6 （参考）感染防止認証ゴールドステッカーについて
- 資料 1－7 （参考）滞在人口の推移
- 資料 2－1 まん延防止等重点措置に基づく要請
- 資料 2－2 まん延防止等重点措置の実効性確保
- 資料 2－3 府立学校における今後の教育活動について
- 資料 2－4 専門家のご意見
- 資料 3－1 オミクロン株の感染急拡大に伴う今後の医療・療養体制等について

【知事】

- ・皆さんお疲れ様です。
- ・オミクロン株の感染の拡大が続いているという状況で、病床のひっ迫も進んでいるという状況です。感染拡大の山をなんとか抑えていかなければならない。そう思っています。
- ・まん延防止等重点措置の要請を先週の金曜日にいたしまして、本日、政府において分科会で了承されました。この後、国において本部会議で決定されるという見込みです。
- ・明後日、1 月 27 日から 2 月 20 日まで 25 日間まん延防止等重点措置の内容を定めて、そして、府民の皆さん、事業者の皆さんに申し訳ないですけど、感染対策をお願いしますという方向を決定したいと思います。
- ・本日の会議において、現在の感染状況、療養状況、そして、まん延防止等重点措置に基づく要請内容、これは基本的対処方針に基づいて判断するということとなりますが、その方

向性を決定していきたいと思います。専門家のご意見も踏まえて、府立学校における教育活動も含めてです。

- ・そして、大規模医療・療養センターも開設する。運用の開始の基準を見直して、実際に運用のボタンを押すということを進めていきたいと思います。
- ・今、非常に感染の拡大の山に入っていますけれども、何とかできるだけその感染拡大を抑えて、そしてこの波を乗り越えていきたいと思います。
- ・非常に厳しい状況ではありますが、府民の皆さん、事業者の皆さんのご協力をよろしく願います。
- ・また、1人1人の感染対策が非常に重要なので、その徹底ということについて、ぜひ本部員の皆さんも、関係者に対する周知をよろしく願います。

※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、危機管理監より説明。

※資料1-4に基づいて、危機管理監より説明。

※資料1-5に基づいて、危機管理監より説明。

※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、危機管理監より説明。

※資料2-3に基づいて、教育長より説明。

※資料2-4に基づいて、健康医療部長より説明。

【山口副知事】

- ・大規模医療・療養センターですけれども、基準を作ったときというのは、デルタ株の状況を踏まえて基準を作って、今回、オミクロン株で、自宅療養者が急増しているということで、定義が変わるのは妥当性があると思っている。
- ・このときの療養対象者の中の、「原則40歳未満で療養希望する軽症・無症状の者」は、非常にわかりやすいが、「自宅において適切な管理対策が取れない者」というのは、少し府民の人にはわかりづらいというか、どういう場合を想定しているのでしょうか。

【健康医療部長】

- ・お1人で1人部屋にお暮らしになっていて、自宅内で感染対策が取れる方で、それに対して同居の方がいらっしゃって、ご家族の中で移す可能性がある方というのも対象になると思います。
- ・また、一人暮らしでも、ご自宅にお1人で、感染対策に不安をお持ちの方は、今もホテル

の方に入らせていただいております、そういう方も対象になってくるということです。

- ・「40歳未満で希望する方は誰でもいいよ」という風にあまりハードルを下げ過ぎますと、全体として最大でも800床ということで、やはり、対象に、「自宅での療養環境は整っていない方」という条件は、必ずつけた方がいいと思っています。

【山口副知事】

- ・確かに800床、ホテルは1万超のキャパという中にはあるが、不安に思って、一定の観察をしてもらう希望がある方は、幅広く受け入れるという意味で言うと、「管理対策が取れない者しか駄目ですよ」というメッセージになるのではないかと思います。
- ・もう少し具体的に、どういう方なら入れるのかということを確認にした方がいいし、少なくとも、コロナにかかった方が、「やっぱり自宅にいるのが心配なので行きたい」ということについては、幅広く受け入れるべきではないかと思います。

【健康医療部長】

- ・対象者の基準は、専門家のご意見を伺いましたので、その中で改めて設定をしているのですが、40歳以上で希望する方という中で、全体800床で、現在療養者5万人いますので、どなたもオールフリーで入っていただけるという規模ではないです。
- ・やっぱりその中で優先順位をつけて入っていただく。実際には希望されて空いている間は入っていただくのですけれども。
- ・その中で、自宅での療養に不安がある方というのは、結果として優先することになります。
- ・どんどん入っていただければいいという規模ではないと思います。

【山口副知事】

- ・そういう中だから、「自宅療養に不安のある方はいいですよ」と言った方がいいのではないかと思います。
- ・「管理対策が取れない者」では、一体どういうことなのかと思う。排除の論理が出過ぎていような感じがする。

【健康医療部長】

- ・了解しました。言い方、少し否定的になっているので、先ほど申しました、「こういう方」という、府民の皆さんがわかりやすいような言い方に修正させていただきます。
- ・ただし、どんどん電話がかかってきていて、「どなたでも」という運用は、実際には難しいのではないかと思います。

【山口副知事】

- ・具体的に教えてあげる表現だとありがたいです。
- ・ただ、普通に考えると、自宅療養と言われて不安になられて来られる方というのは、よほどの場合だと思う。
- ・通常、自宅療養という形がとれるということであれば、自宅の方が快適でしょうし、生活もできると思う。それでも「こういう場所に来たい」という方については、どちらかという幅広く受け入れるべきではないかと思うので、少し表現を変えていただければありがたい。

【田中副知事】

- ・要請内容は、本日の案でいいと思うのですが、この先の医療ひっ迫について少し伺いたい。
- ・ひっ迫する要素としてはベッド数と、スタッフ数。他方で、新規の入院患者数と1人当たりのいわゆる入院期間だと思います。
- ・その入院期間ですけど、2点お伺いしたいのが、一つは、今回のオミクロン株は、従前の株に比べて、例えば長いとか短いとか、何かその辺りの違いがあるのかどうか、報告があれば教えていただきたい。
- ・もう一つは、体制の方の問題として、去年一昨年でしたか、退院できる状況になっているのに、なかなか退院がうまく進まない。
- ・それに対していろんな取り組み・体制を考えていただいたと思うのですが、今その体制は機能しているのでしょうか。

【健康医療部長】

- ・転退院の支援センターというのは引き続き継続をしております。スタッフもつけました。
- ・マッチングのシステムの運用もしておりますので、できるだけ転退院していただくというのは引き続き対応しています。
- ・転退院の数も日々把握しているところです。
- ・資料1-2の5ページを見ていただきたいのですが、第5波というのは、高齢者へのワクチン接種が効を奏して、若い方40代50代の方にも多く入院していただいたということと、早期治療が効を奏して、入院期間が平均9日まで落ちたという状況になりました。
- ・一方で今回、患者の感染規模がこれまでにない大規模感染ということで、入院対象を65歳以上でも症状が強い方に限定をしております。
- ・今、入院対象のうちの、7割程度の方が60代以上の方で、しかも何らかの基礎疾患、原疾患をお持ちの方というのがほとんどになっております。
- ・40代50代の方でも、人工透析等、原疾患をお持ちの方がほとんどになっておりますので、今、病院からの聞き取りでは、やはり第5波程度の入院期間になるのは難しいのではな

いかと思います。どうしても少し長めになってしまう。

- ・ただ、コロナ治療が終わって、原疾患の治療のみになった場合には、先ほどの転退院支援センターを機能させて、少しでも転退院していただく、あるいは原疾患の治療病棟に移っていただくということを進めていきたいと思っています。

【田中副知事】

- ・わかりました。ありがとうございます。

【知事】

- ・まず、まん延防止等重点措置の中身についてですけれども、これはもう基本的対処方針に基づいて行うという特措法のたてつけがあります。この基本的対処方針に基づいて、今回の中身もほぼその通りの中身だと思っていますので、これはこの内容で決定したいと思います。
- ・知事に裁量を委ねられている部分として、ワクチン・検査パッケージがあると思います。これを適用するかどうか、あるいは陰性検査にするのか、ここが知事に裁量が委ねられる、今回の特徴的なところだと思います。
- ・ワクチン・検査パッケージについては、これまでのデルタ株であれば、感染を抑制する力が一定ある、という専門家の意見が多かったのですが、今回オミクロン株は、非常に感染拡大力が強い。
- ・また、ワクチンが接種から一定時間経過している。抗体が下がっているというところもあるのかもしれませんが、事象として起きていることは、ブレイクスルー感染が起きている。
- ・そういった意味で、感染拡大を抑止するという効果は、あまり期待する状況ではないのではないかというのが専門家の意見だと思います。重症予防効果はまだあるという意見が強いと思います。
- ・そう考えたときには、やはりワクチン・検査パッケージを利用して感染拡大を防ぐという前提が崩れていると思いますので、今回については、ワクチン・検査パッケージを適用するのではなく、もしそれを活用する場合は、陰性検査をして陰性が確認された場合に、今回の人数制限、例えばイベントであれば、2万人上限のところをさらに緩和するという措置の判断を取りたいと思います。
- ・そして、もう一つですけれども、大規模医療・療養センターの運用開始基準の変更と、その対象についてですが、ここもやはり、これまでのデルタ株とオミクロン株ではずいぶん性質が変わっているというところもあると思います。
- ・デルタ株までは、非常に肺炎も多い。そして、若い方でも肺炎が起きてくる。重症化の治療をしないと、自宅でお亡くなりになる方も出てくる。これを何とか防がないといけないという要素が強くありましたが、今回の株は、朝野座長の意見にもある通り、重症化の部

分については、従来株と比べて随分鈍化しているという特徴があると思います。何か酸素を必要とされる方が若い世代でもどんどん出てくるという状況にはなっていないので、前提が大きく変わっていると思います。

- ・一方で、感染の拡大力が強いというオミクロン株の特徴があると思っています。その中で、やはり感染拡大がこれほど増えてきて、多くの方が自宅療養になっている。こういった意味では、ホテル療養についてもさらに広げていく必要があると思っています。
- ・併せて、「自宅で何らかの理由で非常に不安である」、「健康観察もしてもらえる場所に一時的に自分自身を隔離したい」と思われる方もいらっしゃると思いますので、その一時避難的な施設として、この大規模医療・療養センターを開設したいと思います。
- ・基本的な考え方に基づいて判断したいと思いますので、今回のように、大阪モデルで赤信号がついた段階、今回オミクロン株、非常に陽性者数が多いので、運用を開始していきたいと思います。
- ・また、先ほど山口副知事からもあった通り、確かに少し否定形が入っていますが、不安に思う方、自宅療養の方は、もちろん数の問題はあると思いますけれども、できるだけ受けられるように、その対象としていきたいと思います。
- ・現時点で宿泊療養の基準を作った点はあるのですが、これで現実にとれぐらいの方が希望されるかどうかはわかりません。これはこの場にいる誰もわからないと思いますし、私自身もわかりません。
- ・先ほど言ったオミクロン株の状況からすると、住み慣れた自宅で療養するという方が多く選択されているのかもしれませんが、となると、これを開設して運用を開始したとしても、希望される方がほとんどいないという状況もありうるかもしれませんが、今2万人以上の自宅療養者がいて、さらに今後増えるということを想定すると、その先の予測はできませんが、この間この施設を準備してまいりました。
- ・仮に結果論として少なかったら、オミクロン株はそういう状況なのだと思いますし、場合によっては非常に多いかもしれない。これはやってみないとわからないところがあると思いますが、やはり一時避難的な施設を開設するという事は大阪府民の皆さんにとって重要なことだと思いますから、開設をする判断をしたいと思います。
- ・あとは措置の内容等ですので、ここは対処方針に基づいて進めていく。
- ・今感染の非常に拡大が進んでいると、そして、一般医療との両立、そこは非常に厳しくなっているという、数との戦いの部分がオミクロン株は見られますので、感染拡大の山を抑えるという意味で、府民の皆さんに何とかご協力をお願いしたいと思います。

※資料3-1に基づいて、健康医療部長より説明。

【知事】

- ・今後、陽性者の数がさらに増えてくるという中で、医療資源の最適化というのは非常に重要な判断になってくると思います。
- ・その中で、今回特に、宿泊療養の基準が大きく変わるということになります。
- ・これまで、「宿泊療養は40歳以上の方を原則とする」としてまいりましたが、その年齢基準については撤廃をしたいと思います。
- ・宿泊療養1万室以上を確保する中で、現在2500人ということで25%。まだ十分受け入れる力がありますし、宿泊療養施設は、看護師さんも常駐もされているというものでもあって、かつ、我々の場合は診療型の宿泊施設ということをこの間準備してきました。
- ・約2500室が、いわゆる医療型の宿泊施設で、中には、常に常駐されたりであるとか、色々な病院が丸抱えしていただけるホテルとか、この2500室について、診療型の宿泊施設になっていますので、そこをフル活用していく必要があると思います。これだけ陽性者の数が増えてくると、やはりその最適化が重要になってくると思います。
- ・ですので、リスクのある方は、無症状であっても軽症であっても、できるだけこの宿泊療養施設で受けて、早めに治療する。これで重症化を防ぐ。
- ・早期治療して重症化を防ぐのは、第5波以降全く変わっていない基本的なスタンスなので、ここに注力するために、この宿泊療養についてはさらに範囲を広げていきたいと思えます。
- ・1点、重要なことなのですが、保健所が非常にひっ迫をしています。
- ・この強化もしていますけれども、これだけ数が増えると、やはり保健所も重点化してくる。どういう現象が起きてくるかという、保健所から連絡がなかなか来ない、取れない、そういった方も増えてくる。そういった方にどう早期治療をするかというのが非常に重要だと思っています。
- ・これについては、SOSセンターも作っています。これは、保健所を介することなく、府の医師会も協力しながら、診療や、ホテルを案内するというものです。府の医師会でも、近くの外来診療を紹介するようなコールセンターも作ってくれています。
- ・SOSセンターですけど、現状、ここがキャパオーバーになってしまうと、対応できなくなってしまいます。ここのキャパが十分対応できるものなのか。自宅療養の方が電話してこられたら、一定対応できるのかどうか。
- ・今も、これまででホテルで合計140件案内している。これは保健所を介さずに案内しているということで、非常に有効な機能を果たしていると思いますし、外来等の診療に案内しているのも約400件あるということなので、非常に有効に機能していると思います。
- ・今後さらにその役割が重要になってくると思いますが、ここの状況はどうか。

【健康医療部長】

- ・1日最大2000件程度になります。
- ・2000件というのは、150回線でまだ想定の範囲内となっています。ただ、この件数ということで、さらなる回線の強化について、事業者と既に相談をスタートしております。

【知事】

- ・この電話番号ですけれども、宿泊療養とか、あるいは診療案内とか健康相談は、できるだけ効率的に、適切に対応するという意味で、ナビダイヤルを使っていると聞いていますけど、宿泊療養を案内するときにどうしても会話の時間が長くなってしまうと、電話料金もかかってしまうのではないかと、という意見が一部あります。
- ・それに対する代替案とか代替策は何かありますか。宿泊療養に案内するのも非常に重要なことだと思っていますので、その機能を絶対に維持しないとイケないですが、それについて何かありますか。

【健康医療部長】

- ・まず、できるだけ効率よく応答するというのが基本ですので、宿泊療養につきましては、お迎えのタクシーの手配まで、いただいたお電話でしております。
- ・どうしても時間がかかってしまって、電話料金がかかってしまうというご指摘もいただいていますので、宿泊療養の決定につきましては、もう少し短時間にできないかということで、マニュアルの見直しを急ぎしております。
- ・それと、案内する際に、電話料金について再度ご案内をさせていただくというのも、工夫を凝らしたいと考えています。ご案内につきましては既にスタートしているところです。

【知事】

- ・06の番号ですというのは難しいのですか。

【健康医療部長】

- ・今、全体を06番号にしますと、「ご用件は何ですか。宿泊ですか、濃厚接触ですか」という最初のナビの機能が失われるというのと、今から別回線を引くハード整備が必要になってきます。今頃、もう既に1日2000件になっておりますので、ちょっとハード整備までの準備は整わない。
- ・ただし、折り返ししたいという方のための、一部の数回線の06番号というのは、電話番号としてオープンにできるほどの回線ではないですが、用意をしております。

【知事】

- ・それをオープンにすると、やはりナビ機能、僕はそれをする必要はないと思っているので

すが、それぞれの宿泊とか療養・外来案内とか、コールセンターの方も、役割分担をしながらやっていると思います。

- ・ホテル療養でもし長時間の案内になるようであれば、そこに来ている方が、今トータル140件なので、この方に個別に案内するとか、柔軟な対応をした方がいいのかなと思います。そこはどうか。

【健康医療部長】

- ・この139件の中には、ずっと1本の電話で決定された方、一旦、再架電という形で決定させていただいた方もかなり含まれておりますので、その対応マニュアル等を、できるだけご負担が生じないように対応したいと考えています。

【知事】

- ・まず、やはり数を対応する必要があると思いますので、基本的には今の方向で進めていきたいと思います。
- ・もう一つ、大規模医療・療養センターを1週間後に開設するということになりますが、ここでも重要になってくるのが、やっぱり、「保健所から連絡がないけど、困った状態だからここに電話しました」ということに対して、受け皿ができるだけたくさんいると思う。
- ・SOSセンターもそうだし、我々府のホームページで、自宅療養の方が自ら予約できる、外来診療機関を公表しているというのも、そのうちの一つですし、医師会でもそういった電話番号、コールセンター相談窓口を設置していただいているというのは、非常に重要です。
- ・これからさらに保健所がひっ迫することを想定すると、保健所も重点化していきますから、自宅療養がどんどん増えてくる。
- ・そうなったときに、そういった方がアクセスできる手段を作っておくというのが、これまでの波の経験からもやっぱり重要なことだと思って、色々やっている。
- ・大規模医療・療養センターのコールセンターも、専用に設置するということだと思いますが、保健所を介することなく、連絡が入ってきたときの対応、これはホテル療養のことをあまり知らない方もいらっしゃると思いますが、療養型のホテルもあるので、そちらに案内するというのも当然出てくると思う。
- ・そのあたりは、この大規模センターにだけ入所になるのか、あるいは宿泊療養とか、他に色々な案内機能が持たせられるのか。持たせられるのであれば、あまりたらい回しになってはよくないので、そこら辺何か対策は取れているのか、お願いします。

【危機管理監】

- ・おっしゃるように、大規模に入りたいという電話をかけていただいても、そこで「やっぱりホテルの方が」という方もおられるかと思います。

- ・そういうときには、電話を切るのではなく、SOS センターなり、そのホテルの案内をできるところに転送して、そちらの方で電話を受けていただくという形にしておりますので、そういう意味では、そんなにご負担にならないのではないかと考えております。

【知事】

- ・たらい回しにならないように。
- ・転送するのが一番わかりやすいので、それはぜひしっかりやってもらいたいと思いますし、このコールセンター機能も、かけたけどかからないというか、そこはあまりないかもしれませんが、しっかりその対応はしてもらいたいと思いますので、よろしくお願ひします。