

「感染・療養状況 及び 大阪モデル黄色信号点灯」に係る専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	<p>○感染・療養状況について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京都の報告も合わせて、大阪府でもオミクロン株の BA.5 への置き換わりが進んでいる。<u>これまでも置き換わりの間、感染者数が増加したので、今後 4 週間程度（昨年と同様 7 月中は）増加傾向が続くと予想される。</u> ・これを第 7 波とみるか、第 6 波の続きとみるかはピークの高さによって結果的に判明されるだろう（海外の BA.4 および BA.5 が先行して置き換わった国では、BA.1 ほどの感染者数はみられていない）。しかしながら、<u>新たな流行の波として第 6 波の 2 倍の医療提供体制の整備を準備すべきであろう。</u> ・BA.5 の重症化、死亡に関わる病原性はこれまでのオミクロン株と同等と推測され、α株やδ株に比べ、病原性が弱くなっている。若年成人にとってはほぼインフルエンザ並みの病原性となっている。そのため、<u>重症化、死亡のリスクのある高齢者および基礎疾患のある人で、中等症Ⅱに相当する人に重点化した医療提供体制の構築が必要。</u> ・大阪府の超過死亡の増加は、COVID-19 の死亡者数が増えるときに一致して増加しているため、<u>救急も含めたコロナ以外の医療体制の整備も必要である。</u> ・病床のひっ迫への対策として、入院病床の重点化のためには、<u>軽症者の自宅・宿泊療養の安全な運用が必要。地域医療機関による健康観察と圏域内の医療連携、施設のクラスター発生時の保健所主導の医療介入の充実が急がれる。</u> ・これまで宿泊療養の利用率が 30%程度と少なかったが、<u>利用率 60%～70%を目標にすべきで、十分に利用されてこなかった点は連絡体制や搬送システムについて改善の余地があるのではないだろうか。この点は保健所を介さない療養場所の決定システムの充実が必要。加えて、診療型宿泊施設や高齢者用臨時医療施設の最大限の活用が第 7 波では期待される。</u> <p><u>さらに感染者数が 6 波の 2 倍となれば、インフルエンザとの同時流行と同じ規模となるため、これまで以上に検査・診療可能な施設数の十分な確保が求められる。</u></p> <p>○大阪モデル黄色信号点灯について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>事前に設定した基準に沿ったタイミングで点灯すべきと考える。</u>

<p>掛屋副座長</p>	<p>○感染・療養状況について <u>新規陽性者数は直近 2 週間で明らかに増加している。全国的な状況を鑑みても、第 7 波が始まった可能性が高い。各年代とも新規陽性者が増加しているが、高齢者施設でのクラスターも起こっており、今後入院患者が増加することも危惧されるため、十分な入院病床の確保が必要である。重症化リスクの少ない陽性者へのアンケートでは、有症状者が多いとされるが、無症状でウイルスを保有しているものも市中には多く存在しており感染源となっている可能性が高い。また感染の心当たりとして、長時間の会話や食事を伴う場面が挙げられ、マスクを着用せず、換気の不十分な場所でソーシャルディスタンスが十分でなかったとの回答が多かったことは、市民が新型コロナに対する感染対策への関心が薄れてきていることの現れと考える。ウイズコロナ時代の感染防止に関する新たな情報発信（＝マンネリではない工夫）を行う必要がある。第 6 波のピーク時には重症担当病院と比較して軽症・中等症担当病院に負担が大きかった。長期入院となる高齢者が多くなることが危惧され、有効な病床利用ができるように病院の機能分化とスムーズに転院が進むようにお願いしたい。また、大阪府は他府県と比較して若年層のワクチン接種率が低いいため、若者のワクチン接種が進むように啓蒙が必要と考える。</u></p> <p>○大阪モデル黄色信号点灯について <u>6 月末より新規陽性者数前週増加比が 1 を超過している。また、オミクロン株亜系統（BA.5 または BA.4 系統疑い）への置き換わりが進んでいる。加えて、感染対策の緩みや人流再開、3 連休・夏休み、ワクチンによる発症予防効果の減弱等の影響を考えると、感染拡大に歯止めがかかる因子は限られ、しばらくの期間、感染拡大が続くことが危惧される。現在、明らかな新規陽性患者の増加が見られる。病床使用率の目安到達をもって、「警戒（黄色信号）」に移行する案に賛同する。</u></p>
<p>木野委員</p>	<p>○感染・療養状況について <u>現在の感染状況は、北摂総合病院における実体験とも一致しています。当院のコロナ病床の使用率は 6 月末より増え出しており、第 7 波に突入したと考えている。当院の医師や看護師等の職員も複数名、感染者、あるいは濃厚接触者として自宅療養中です。6 月中旬頃より第 6 波における患者数が減少し、感染してもほとんどが無症状、あるいは軽症であるといったことによるコロナ感染に対する慣れにより、マスク不着用、不十分なソーシャルディスタンス、多人数での食事等の基礎的な感染対策が疎かになり、時期を一致してオミクロン株 4、5 系統への置き換わりが重なり、感染が拡大した印象を持っている。</u></p> <p>○大阪モデル黄色信号点灯について <u>この状況となれば、モニタリング指標の基準を満たせば、黄色信号点灯は当然の判断であると考える。</u></p>

<p>忽那委員</p>	<p>○感染・療養状況について <u>現在、急激に感染者数が増加しており、これは①ワクチン接種後からの時間経過による集団としての感染予防効果の低下、②行動制限の緩和による人流の増加、③酷暑に伴うエアコン使用による換気低下、④BA.5の拡大、などが要因となっていると考えられる。</u> <u>このまま新規感染者数が増加すれば、第6波を超える流行となる可能性もあり注意が必要である。</u> 一方で、ワクチン接種が進み、オミクロン株が拡大して以降、重症化する人の割合は減少してきていることから、医療の逼迫の指標としては新規感染者数に注目するよりも重症者数や死亡者数に注目することが重要になってきている。 <u>現時点では医療の逼迫は起こっておらず、今後も重症者数や死亡者数がどれくらい増加するのか注視すべきである。</u></p> <p>○大阪モデル黄色信号点灯について <u>急激な感染者数の増加が続くことで重症者が増加する可能性があることから、妥当な判断と思われる。</u></p>
<p>茂松委員</p>	<p>○感染・療養状況について <u>・新規感染者数の増加傾向は極めて速いスピードで進んでおり、「第7波」に突入したと考えられる。資料1-1の「新規陽性者数前週増加比」では、現在と昨年同時期の状況がグラフとして重ねられており、形態が酷似している箇所もある。これまでの経験を踏まえると、前回の「波」を上回る大きさの「波（感染状況）」になる可能性が高い。</u> <u>・BA.5の感染力や重症化の程度（詳細）は現時点で判然としない所がある。しかしながら、第6波を上回る感染者数が生じれば、重症化リスクの高い高齢者の感染は自ずと増え、確保病床が瞬間に埋まる可能性は想像に難くない。医療機関は全ての疾病に対して対応していかなばならない中、コロナ以外の地域医療を担っていることから代替が難しい医療機関を除き、感染対応体制を再検討し、受け入れ対応可能となる医療機関を支援の上、患者受入や治療体制を構築することが重要である。</u> <u>・地域の外来医療を担う「かかりつけ医（本会会員）」に対しては、専門家による直近の感染状況と感染対策等に関する研修動画を広報している。会員に対しては、新型コロナワクチンの4回目接種も開始されている状況ではあるが、ワクチン接種の促進・通常医療の提供と並行し、発熱患者の対応・治療等を引き続き求めていく所存。</u> <u>・自治体で送付形式に違いはあるが、4回目の新型コロナワクチンの接種券が送付されている。現時点で新型コロナの予防を目的とした内服薬が無い状態においては、60歳以上の高齢者や施設入所者、ハイリスク者へのワクチン接種を速やかに実施することが、目下の対策として重要。</u> <u>・特に第6波においては、医療機関や施設の職員が感染、あるいは濃厚接触者となり、出勤不可となる事例が頻発した。既に本会から関係団体を通じて国へ要望（5/10付）しているが、4回目の新型コロナワクチンの対象者として「医療従事者、介護、福祉関係者等」を国が明記し、速やかにワクチン接種を進めることが、新型コロナの治療対応や地域医療を担うスタッフの安心安全の確保につながると考える。</u></p>

	<p>○大阪モデル黄色信号点灯について</p> <p>・7/10 時点で、「1.直近 1 週間の人口 10 万人あたりの新規陽性者数」は 344.41、「2.病床使用率」は 20.6%と極めて高い数値。2 は警戒の目安である「20%以上」の基準値に達したため、対策本部会議終了後、速やかに点灯させるべきである。</p>
<p>白野委員</p>	<p>○感染・療養状況について</p> <p>直近の前週増加比 2.17 倍、直近 1 週間の 1 日あたり新規陽性者数 4,337 人と上昇しており、検査陽性率も 20%超と上昇している。BA.5 株への置き換わりも考慮すると、今後の感染者数の急増が予想される。すでに高齢者施設や医療機関でのクラスター発生件数も増加傾向にあり、第 6 波同様、コロナ自体の重症者というよりも、他疾患のために入院や介護を要する方がコロナ陽性となるケースが多発されると予想される。</p> <p>一方で、昨夏の第 5 波（デルタ株で、40-50 代の若年層でも重症化するケースが多かった）ほど、コロナ自体の重症者は増えないのではないか。今週に策定された、「オール医療」で取り組み、早期診断をはかり、保健所が介入しなくても早期に内服薬の処方や、必要ならば入院加療が受けられる体制を敷いていただきたい。</p> <p>重症者を増やさないためには、ワクチンも重要である。4 回目（対象者）や 3 回目未接種の方への接種促進も併せて進めていきたい。</p> <p>○大阪モデル黄色信号点灯について</p> <p>黄色信号点灯はやむを得ないと考える。ただ、行動制限には限界があり、府民の賛同も得られにくい。病床がひっ迫しない限り、「まん防」などの移行には慎重になるべきである。漠然と感染予防を呼びかけるのではなく、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メリハリのあるマスク着用（屋外や人のいないところでは不要、屋内では着用する） ・こまめな換気（エアコン使用のため、窓を開けないなど換気頻度が減少する傾向がある） ・手指消毒の徹底 ・体調不良時の就業、登校中止 <p>など、これまでもやってきた感染対策をあらためて見直すよう、具体的な呼びかけをしていただきたい。</p>
<p>倭委員</p>	<p>○感染・療養状況について</p> <p>直近の新規陽性者数は前週増加比 2.17 倍と増加しており、7 月 10 日までの直近 1 週間の 1 日あたりの新規陽性者数は 4337 人と感染拡大が認められている。さらに、各年代別新規陽性者数（7 日間移動平均）においては、各年代ともに増加が認められている。感染力の強いオミクロン株亜系統 BA.4/5 への置き換わりが進んでおり（6/20～26 約 8.6% → 6/27～7/3 約 26.9%）、さらに今後は長期休暇中の感染機会の増加による影響も考えられ、感染拡大が継続する可能性が極めて高いと考えられる。病床使用率も上昇し 7 月 10 日時点で 20.6%と警戒の目安に達している。</p> <p>検査体制および医療・療養体制の強化、保健所業務の重点化と効率化に努める必要がある。</p>

○大阪モデル黄色信号点灯について

直近 1 週間の人口 10 万人あたり新規陽性者数は 7 月 4 日では 165.10 であったが、その後も上昇し、昨日 7 月 10 日においては 344.41 に達し、明らかな増加傾向にある。また、病床使用率も 7 月 4 日では 14.6%であったが、その後も上昇し、昨日 7 月 10 日においては 20.6%と警戒の目安である 20%以上に達している。これらのことから大阪モデル黄色信号点灯は妥当であると考えられる。なお、重症病床使用率は昨日 7 月 10 日において 1.2%と警戒の目安である 10%以上には現在のところは及ばないが、7 月 4 日の 0.5%に比べ増加傾向にある。今後も、重症化予防の観点から 3 回目さらには対象者における 4 回目のワクチン追加接種の推進が必要である。