

令和 6 年度第 1 回大阪府感染症対策審議会（7 月 2 日開催） 主な委員意見概要

1 全体について

- 大阪府は大都市であり、国の方針に基づいては対応が遅れてしまうことがあるため、独自の取組みが重要。
- 保健・医療分野の取組みについては昨年度改定した予防計画に記載した。有事には、予防計画や協定に基づき迅速に保健・医療体制を整えながら、社会への影響を最小限にするかを検討することが行動計画の作成の考え方である。

今年度は、昨年度予防計画に記載した保健・医療分野以外の、リスクミや経済の問題などについて検討していくことが必要。

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーションについて

(1) ワクチン接種

- ワクチン接種と死亡例の関係性の因果関係について、しっかり整理されないままに行動計画を作成することはいかがか。国が行うことであり、府では難しいかと思うが、点検も重要。
サイエンスの分野で新しい内容については、エビデンスに基づいて議論すべきであり、過去も振り返りながら、行動計画に反映していただきたい。
- ワクチンについては、科学的根拠に基づき、府民にどうわかりやすく説明した上で個人の判断に任せること、一概に否定せず、科学的に判断していくことが必要。
- ワクチンについて、エビデンスに基づいた情報を説明する主体を決めておくべき。
- ワクチンについては、医療関係者、行政、大学も含め、科学的エビデンスに基づいた議論ができる仕組みが必要。

(2) リスクコミュニケーション

- 新型コロナ対応において、日本には不安をあおる情報や同調圧力の強さがあったと考える。普及啓発やリスクコミュニケーションに力を入れていただきたい。
安心できる情報に府民がたどり着くことが必要であり、偏見や差別、誤った情報など、新型コロナ対応時の情報を洗い出し、御遺体の搬送や入院患者の面会制限などについて段階的に変更することが大事であることを、国の計画を踏まえて記載を検討いただきたい。
- 情報の発信については、臨床の情報を集めて、行政と専門家が共同し、発信することが大事。
- リスクコミュニケーションに関しては、大阪大学感染症総合教育研究拠点（CiDER）や大阪公立大学大阪国際感染症研究センター（OIRCID）にもスタッフがいるので、連携ができるのではないかと。
- リスクコミュニケーションは、専門家に意見を聴きながら、双方向として府民の声も踏まえて対応していくことが必要であり、最も工夫が必要となる対策項目である。
- 国が発信する情報と住民が知りたい情報との乖離がある。的確な情報をどう発信するのか等、双方向のコミュニケーションを行う仕組みをしっかりと考えていくことが必要。

3 医療について

- 大阪では、新型コロナ第8波の令和4年12月に、G-MISのデータで、入院患者は民間病院に76%、公的病院に17%、国立公立病院で7%という受入状況だったことを踏まえ、医療機関間での役割分担をしながら、民間病院が受入しやすいような体制づくりを検討いただきたい。
- 医療提供体制については、想定外の状況でない限り、予防計画に基づき、感染症指定医療機関の感染症病床から徐々に病原性等を踏まえて拡げていくことになる。
- 民間病院で対応する場合、病院経営も考慮いただいた対応をお願いしたい。
- 大阪府では、新型コロナ第4波終わり（デルタ株への置き換わり当初）において、りんくう総合医療センターにてデルタ株約40件の臨床対応をし、臨床にて明らかとなったウイルスの特徴を踏まえ、病床確保や宿泊施設等での医療療養体制を整備し、対応していったことで、結果として、第5波（デルタ株）での死亡率は、第4波（アルファ株）より死亡率が低くなった。
このように、国の方針に従いつつ、府独自でやることが大事であり、大阪独自で臨床研究ネットワークを構築することが大阪のため、日本のためになる。
- 患者データを収集する仕組み構築は、大阪として取り組むべき課題であり、行動計画に書くかどうかは別にして実務として検討を進められたい。
- 感染症専門医や看護師がいた病院は、新型コロナ診療に先行して取り組んでいたことから、平時の準備として、人材育成の観点も行動計画に盛り込んでいただきたい。

4 まん延防止について

- 緊急事態措置やまん延防止等重点措置において、緊急事態措置だからと社会経済活動を全て止めるのではなく、府民等が具体的にどのような行動を取るのかという行動指針を示してもらえれば、わかりやすく対応できると思うので検討いただきたい。