

知事・市長と機構との面談（概要メモ）

と き 令和2年7月31日（金）15時40分～16時20分、17時30分～18時00分
ところ 大阪市役所 市長応接室
出席者 吉村知事、松井市長、藤井部長
遠山理事長、塩坂こころの科学リサーチセンター長、松山次世代創業創生センター長、
島田こころの科学リサーチセンターユニットリーダー（阪大教授）、
武田こころの科学リサーチセンターユニットリーダー（阪大准教授）

《主なやり取り》

1 認知症の診断と治療について（塩坂センター長・武田リーダーから説明）

[Redacted content]

2 依存症の治療について（島田リーダーから説明）

[Redacted content]

3 新型コロナウイルス感染症の現況報告（松山センター長から説明）

市 長）（研究結果について）もうこの状態（ウイルスが減った）では移さない？

松山C長）イソジンには殺菌効果があるので、少なくとも嗽後はしばらくの間は移さない。ウイルスが一番増えている朝に嗽をして、夜間の誤嚥性肺炎を防止するために夜寝る前にも嗽。朝の嗽は日中のウイルスが減るので、人とコミュニケーションをとるときに感染させないんじゃないかと。マスタディをやらないと正確な結果は出ないが、イソジンは効果があると思っている。

市 長）この話を府コロナ対策本部でやってもらったらどうか。ただ、それをやったらイソジンが市中で品薄になる。

理事長）今でもほとんど手に入らない。

知 事）イソジンの確保方法はどうか。この話が外に出たら、イソジンがすぐになくなる。

市 長）イソジンのメーカーはどこか。

部 長）「イソジン」は商品名だが、塩野義。別商品名で■■■■が販売、その他 30 種類くらいある。「イソジン」という商品名を出すのはまずい。ポビドンヨードで。

市 長）でも、普通の人には「イソジン」って言う。

知 事）嗽の効果はどれくらい持続するのか。

松山C長）2～3時間くらいで元に戻る。そのため1日4回（うがいが必要）。また、イソジンにはウイルスを殺すだけでなく、ウイルスに感染した細胞をはがす作用もある。

知 事）研究の症例数が少ないのでは。

松山C長）少ないが、この数でも有意差が出たので（効果が）強い。きっちり検証するなら 100 例くらい必要だが、研究（としての正確さ）よりも、この状況の中で社会の安心材料を提供できることが重要。

市 長）これを公表すれば、みんな嗽をやりだす。嗽が大事ということはみんな知っているが、俺もイソジンを使って嗽をしてない。

部 長）普通の嗽ではなく、15 倍希釈のイソジンで、上向きではなく下を向いて舌を洗う嗽。

知 事）イソジンは簡単に製造できるのか。

松山C長）イソジンは安い薬のため、製造ラインがほとんどない。本気でやるなら、国からメーカーにプッシュしてもらわないとダメ。

市 長）■■■■なら、社長にラインを動かしてくれと言ったら。

松山C長）原液は■■■■が作っている。■■■■は代理店として販売しているだけ。日本ではもともと■■■■がキャパを持っていて、その他の会社に卸している。

知 事）自分たちで作れるのか。

松山C長）作れる。材料のヨードはチリと日本で世界シェア 90%。

知 事）大阪でイソジンを買占めるとするのは倫理的にどうなのか。

松山C長）僕が研究者として数社にお願いして（患者用に）3000 本押さえた。

市 長) それでは 880 万人分には足りないんじゃないか。3000 本で何人分？

松山 C 長) 1000 人分くらい。

知 事) 薬局に行けばイソジンがいっぱい置いてあるだろう。

松山 C 長) 今はもう全然ない。

市 長) もともとイソジンを持っている人もいるはず。

部 長) 予防効果はまだ確立していないので、発症者に処方し使ってもらおう。これを先生の臨床研究としてできると思う。

市 長) 無自覚の無症状感染者が市中にたくさんいる。

松山 C 長) 今の確保量では患者分しかカバーできない。増産してもらえれば、府民に配れるのでは。

理事長) 機構でも院内感染対策として導入しようと動いたが、すでに入手困難な状態。

市 長) それはもう国を動かさなあかん。この結果が事実なら、政府に言って、製薬メーカーのラインで作らせなあかん。

部 長) まず、研究結果を公表してもらおうことが先。

市 長) これを対策本部会議で発表してもらって。

部 長) 今日の会議では無理だが、次の会議か…、とにかく発表の仕方は調整する。

《会議のため知事・市長が中座し、1 時間後に再開》

知 事) 買い占めたイソジンは日本全国の在庫すべてなのか。

松山 C 長) 我々がアクセスできる場所はすべて。■■■■ は、■■■■ から押さえてもらう。

市 長) この発表のタイミング…。

部 長) 来週 ■■■■ と会うので、どれくらい確保できるか…。現状では 3000 本 1500 人分として使える。それをホテル療養者を対象とした研究という形で提供させていただく。

知 事) 入院や自宅療養者もいる。

松山 C 長) 自宅は難しいが、入院なら医師が処方できる。

知 事) 病院はイソジンを持っているのか。

松山 C 長) 処方薬のイソジンを病院に買ってもらおう。イソジンは OTC と処方薬があるが、■■■■ であれば、処方薬をまだ持っているはず。それを全部買うからと押さえて、コロナ患者に対して院内処方する。

部 長) 購入するのは各病院。

知 事) 全国の病院でも購入しようとなるが、■■■■ だけでその需要を賄えるのか。

松山 C 長) それは厳しいと思う。

知 事) それは製造ラインがないから？

松山 C 長) ラインというより、■■■■ が ■■■■ に言ったほうが早いと思う。

市 長) この研究結果を出す前に、厚労省に伝えておかないと。日本中に影響を与える話。厚労省に伝えて、これで行こうとなると、官邸からイソジン増産の要請がかかると思う。ライン

も補助を打つ話になるわ。この話は事務方同士でやるのか。

部長) やる。

市長) この研究成果をいつ発表してもらおうのか。

部長) 唾液中のウイルスを減らすことが重症化予防に効果的という推察も含めたものを厚労省に伝えるとか。

市長) 来週から休業要請をするから、盆休みの間に嗽の仕方を理解して、盆明けに嗽をする人で社会を動かせたら、ある程度の感染拡大を抑えられるだろうと。

部長) 改めて話を整理すると、ホテル療養者を対象に松山先生の研究として実施する、臨床研究の同意をとってやる。これは合法。予防効果の有無はまだ確立していない。

市長) それは分かっているが、この結果を聞いたら普通の人は、無症状でも勝手に使う。

部長) 個人の勝手に使う分には問題ないが。

知事) イソジンをそもそも買えないんじゃないか。

市長) 公表したらマスクの時のよう(売り切れ)になるから、発表の前に厚労省に伝えて、製造ラインを国の補助で増やして動かさんとあかんのちゃうの。

知事) 国に対しては一刻も早くやってくれと言って、府民に対しては研究という名のもとに大阪の陽性者全員に一回大研究をやってみたらどうか。自宅療養者も本当は対象にしたいが、毎日発生する患者に使ってもらったらいい。それくらいのイソジンの数は確保しているんだろう。

松山C長) ホテル療養者の分くらいまでなら確保している。病院(入院患者)も力添えがあれば確保できるだろ。自宅療養者については薬事法の関係で国と調整が必要。ラインが増えて8月下旬とかに何万本という単位で生産できるようになれば、その時には予防的な研究ができる。

理事長) 薬事法に違反しないようにするには、ホテル療養者にも処方を書く必要がある。知事として、ホテル療養者全員を対象に共同研究という形をとってもらい、イソジンを渡す。これなら問題ない。

部長) ポビドンを手洗剤に研究として使ってもらうことは問題ない。来週にでもプランを立てて実施できる。一つハードルが高いのが、効果測定をしようとするPCR検査が必要になる。現在、ホテル療養者の回転が速いので全員検査をすることは難しい。効果がある前提で撒くしかない。

知事) 処方にするという事か。

松山C長) 処方に限りなく近いが、研究でないと薬事法違反になる。研究の体をとって、看護師など医療従事者に負担をかけずにイソジンを配布するかということ。例えば、味覚障害の回復もイソジンを使ったほうが早いので、府からこれまでの(非イソジン嗽患者)データをいただいで、それと比較する形で自覚症状を患者本人に書いてもらうだけで、味覚障害だけで統計的に差が出るのであれば研究として成立する。PCRには拘らない。形は部長と相談しながら。

知 事) 自宅療養者も多い。

松山C長) 本当はそこにも配布したいが、無償で配布すると薬事法違反。医師による処方が必要。

知 事) 処方したらいいんじゃないのか。

松山C長) 例えば、患者がオンライン診療で受診し処方箋を書くという形であれば問題ない。スマホや電話があれば診療できる。

知 事) かかりつけ医で陽性がわかっているなら、そこで処方してもらうこともできる？

松山C長) それも可能。

部 長) 帰国者接触者外来では 10 人中 9 人は陰性。陽性と分かった段階でしか処方できない。結果は電話で伝えるので、現在の自宅療養者は陽性発覚後に一度も医者に会わないことが多い。

知 事) じゃあ、スマホでやろう。遠隔治療が認められているはず。

部 長) まずファーストステップとして、ホテル療養者から体制を整えて。

市 長) 今も一応全員をホテルに誘導しているんだろう。

知 事) 半分弱は自宅を選ぶ。

部 長) 待機期間が 1 日、2 日の方は自宅療養をお願いしている。ホテルから救急搬送される患者もいるので、ホテルでまず実施させていただくのがいいかと。

知 事) あと入院患者。

市 長) 個々の病院にはイソジンの在庫があるのか。例えば、十三とか。早速、市の病院で在庫があるか確かめてくれ。

知 事) 府の病院…、いや、府と市の病院だけじゃあがんのか。

部 長) 薬務課を通じて、他のメーカー品も含めて在庫を確認する。

市 長) 例えば、十三の場合は中等症患者を受け入れているが、嗽をすることで重症化を防げる可能性がある？

松山C長) 確率は下がる。肺炎になっても、唾液の垂れ込みが続かなければ治癒していく。一か所だけの肺炎なら自力で治る患者が多く、複数になると悪化する率が上がる。

知 事) ■■■■■に「大阪で研究したいから確保してくれよ」と言って、官邸か国に「大阪で大実験をするから製造ラインを至急増やしてほしい」と伝える。対象としてはホテル療養者と入院患者、できれば自宅療養者も電話診療等で処方して、1 度 20 日まで、1 回それをやったらどうなるのか。減るのか。予防効果がないから、重症化するのが減るとか早く回復するとかの結果が出るかもしれない。

松山C長) これまでのデータは府で持っているので、(嗽実施) 前後で比較したら差が出てくると思う。自宅療養者はデータが出ないかもしれないが、患者周辺でクラスターが発生しないという結果が出るかもしれない。

知 事) 本当は夜の街の人にも配りたいんだが。

市 長) そうやけど、それは量を確保しないと無理やから。公表したら薬局は大慌てになる。株価にも影響する話。スケジュールとして、4 日に 5 日からの休業要請について知事と俺で会

見をやるから、そのときにこの研究成果を先生に発表してもらって。

知 事) 同席してもらったらいい。

市 長) 休業要請(支援金の制度設計)に引き続いて、会見の場で健康医療部の仕切りで発表してもらったらよい。

部 長) 知事市長同席で、ポピドンヨードの研究成果を発表いただいたうえで、府市でホテル療養者を対象にした研究を実施することを発表する。

知 事) ある意味、陽性になった人全員を研究対象に。

部 長) 言い方は調整させていただく。