

新型コロナウイルス感染症対策分科会（第5回 持ち回り開催）
議事概要

1 日時

令和3年8月12日（木）

2 出席者

分科会長	尾身 茂	独立行政法人地域医療機能推進機構理事長
分科会長代理	脇田 隆宇	国立感染症研究所所長
委員	石川 晴巳	ヘルスケアコミュニケーションプランナー
	石田 昭浩	日本労働組合総連合会副事務局長
	磯部 哲	慶應義塾大学法科大学院教授
	今村 顕史	東京都立駒込病院感染症センター長、感染症科部長
	太田 圭洋	日本医療法人協会副会長
	大竹 文雄	大阪大学感染症総合教育研究拠点特任教授
	岡部 信彦	川崎市健康安全研究所長
	押谷 仁	東北大学大学院医学系研究科微生物学分野教授
	釜范 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
	河本 宏子	日本経済団体連合会社会基盤強化委員会企画部会長代行
	幸本 智彦	東京商工会議所議員
	小林慶一郎	慶應義塾大学経済学部教授
	清古 愛弓	全国保健所長会副会長
	舘田 一博	東邦大学微生物・感染症学講座教授
	中山ひとみ	霞ヶ関総合法律事務所弁護士
	平井 伸治	鳥取県知事
	南 砂	読売新聞東京本社常務取締役 調査研究本部長
	武藤 香織	東京大学医科学研究所公共政策研究分野教授

3 議事概要

＜資料 期間限定の緊急事態措置の更なる強化に関する提言（案）についての意見＞

○脇田委員 提言案に特段意見ない。本提言の早期発表と、この提言に沿った政府からの強いメッセージと実行をお願いする。

○石川委員 資料2ページ【医療逼迫及び人流の監視】「②昼夜の人流」について、「人流」が持つ指標としての意味を示すため、「新規陽性者数と相関する」という

説明を加え、「②新規陽性者数と相関する昼夜の人流」としてはいかがか。

資料3 ページ4 ポツ目の「一方、以下のようなクラスターの発生が少なく、感染リスクが比較的低く保つことができるイベントや施設は、」の後の「感染防止策を徹底した上で」の主体が不明であり、「策」の内容も示されていないので、「一人または同居者とでなら」とし、「感染リスクを比較的低く保つことができるイベントや施設は、一人または同居者とでなら利用が可能」とすべき。

○石田委員 提言案に賛成の上で、次の4点について意見を述べる。

1点目に、新型コロナウイルス感染症に対応を行っている医療関係従事者や保健所・自治体職員等に過大な負担がかかり続けていることから、負担軽減に向けた更なる支援策の展開を求める。また、長期間負担のかかる労働で心身に変調を生じるリスクが大きいことから、メンタルヘルスを含め、現場労働者のケアも併せて願います。

2点目に、飲食店、百貨店の地下の飲食店売り場（いわゆる「デパ地下」）やショッピングモールのフードコート及びその他の売り場への人出を強力に抑制することは、飲食店、当該職場に出店している業者や、取引業者などの関連業者が被る損失、当該職場で働く労働者に生じる賃金低下や失業など、感染抑制策を進める一方で深刻な状況が生じることから、飲食店、当該業者及びその周辺産業に対して、十分かつ確実・早急な支援策の実施を強く求める。

3点目に、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を抜本的に抑えるためには、ワクチン接種が極めて有効であることは言うまでもない。接種が遅れている青壮年から中年層への接種について、特に感染状況が著しい地域から集中的にスピードアップを図るよう求める。また、ワクチンとともに罹患した際の治療薬も重要であるため、中・重度の患者への治療薬のみならず、軽症者への治療薬、持ち歩ける経口薬の開発を政府としてさらに支援されるようお願いする。

4点目に、これまでの間、総理や大臣が政府を代表して国民に対して発言されてきたが、国民の受け止めが薄く、効果が思うほど出ていない、行動変容につながっていないと感じている。国民一人一人が受容と共感を得られるようなメッセージの発信を求めるとともに、国民へのお願い頼みだけでなく、国民の理解と納得が得られるよう、整合性のとれた対策を講じるよう求める。

○磯部委員 提言案に賛成する。

○太田委員 提言案に賛成する。

○岡部委員 提言案に賛成する。その上で、資料1 ページ【はじめに】5ポツ目の最

後に「また、それにはどうしても国民・市民お一人お一人の力が不可欠である。」という一文を追記すべき。また、資料3ページ(2)の主体に「市民」も追記し、「国民・市民は現在の対策に加えて人流及び接触機会を低減する以下の対策を是非とも進めて頂きたい。」とすべき。

○河本委員 提言案に質問及びコメント申し上げる。

1点目に、資料2ページの冒頭における「2週間」という期間の意味合いは何か、その間に病床数がどれだけ増えるのか、ワクチン接種がどれだけ進むのか及び2週間後に何を達成することができるかを見込んで設定されているのか。また、「2週間」での達成目標の見込みや具体的な措置に伴って、「8月26日まで」とはっきりと日限を定めたほうが節目を意識した行動になるのではないか。

2点目に、資料1ページの冒頭で「人と人との接触」とは別に「人流」という言葉を使っている趣旨は、「地点ごとの人の量」(例えばある場所への滞留人口等)とは別に「人の移動」による感染拡大を問題としていると解する。その観点からすると、資料2ページ目の指標とすべき昼夜の「人流」とは、いわゆるステイホーム指標(一定の範囲外に移動しなかったことを示す指標)のようなものを示すと解してよいか。用語の意味するところ、どのような指標かを明示していただきたい。

3点目に、資料2ページの「災害医療との考え方下での医療体制の更なる強化」「検査の更なる促進」「保健所の業務軽減」として、示された考え方に賛成である。特に、これまで新型コロナウイルス感染症の治療等に携わってこなかった医療機関や医療従事者が、自らの役割を認識してコロナ対応に携わることとしている点については、強く支持したい。

4点目に、資料3ページ3ポツ目に「買い物など外出機会の半減など」をすべきとあるが、日常の買い物は、同ページ2ポツ目の「感染拡大リスクの高い場面」には当たらない。「混雑した場所や時間帯の外出を避けるなど」とすべきである。

5点目に、資料3ページで「百貨店の地下の食料品売り場(いわゆるデパ地下)」を特記しているが、参考資料15ページのデータでは、地下1階より1階や2階の陽性者数の方が多いなどとなっており、恣意的な括りに捉えられないか。報道されている事例は従業員の感染であるが、その場合、従業員間の感染を疑い、バックヤードの感染対策をするのが重要なのではないか。「デパ地下」が顧客間の感染が起こるような売り場であるとの実態がないのであれば、名指しで百貨店の地下をリスクの高い場所だと指摘するのは慎重にすべきではないかと思うが、特記した理由は何か。

6点目に、資料3ページの4ポツ目で利用可能な場所を例示したことは適切であると考えられる。

○幸本委員 提言案にいくつか意見を申し上げる。

1点目に、緊急事態宣言等の度重なる発令と延長で、地域で困窮する飲食、宿泊、交通、イベント、観光等の事業者は、先が見通せない中、過剰債務で心が折れる寸前にある。こうした困窮する者への迅速な支援と必要に応じて支援の拡充をお願いする。

2点目に、8月31日迄に緊急事態宣言を解除できるよう、何としても感染拡大を抑制しなければならない。強い危機感の共有は必要であるが、従来どおりのメッセージでは、国民の行動変容を改めて促すのは難しい。従来と異なるメッセージの発出が不可欠である。

3点目に、正しくコロナを恐れて、必要な感染対策の徹底を進めていくためには、これまでの知見、専門的・科学的根拠に基づいた、適切な情報提供が必要である。ワクチン接種終了者の活動が活発化し、社会経済活動の正常化に動き出していることは、大変喜ばしいが、ワクチンは自身の重症化防止に効果があっても、他人に感染させる可能性があるため、未接種者がいる以上、感染拡大防止対策が必要であること等は正しく伝えるべき。また、ワクチンは変異株にも高い効果があると聞いている。こうしたポジティブなメッセージを出していくことも重要である。

4点目に、「はじめに」に触れているが、今後重要なことは、「ワクチン効果を見据えた将来の希望」を示すことである。緊急事態宣言の今ここを我慢し、感染が落ち着いたら、ワクチン接種の進展を踏まえ、適切な感染対策とともに、社会経済活動を段階的かつ確実に正常化していけるロードマップを、できる限り具体的に示していくことが重要である。感染対策を講じながら休業や時短要請に応えている事業者からは、メリハリのある政策を望む声が強い。飲食店などの第三者認証の推進などは、官民で一層進めていく必要がある。

5点目に、ワクチン効果を見据え、検査体制、医療提供体制の拡充、宿泊療養施設や自宅待機者へのフォロー及び入院へのスムーズな体制整備を進めるとともに、ステージ基準も見直しを検討するタイミングである。

6点目に、資料1ページの「東京の人流を5割減」については、経営者や従業員等の声を踏まえると、科学的な根拠の提示なしに協力を求めることは難しい。具体的な根拠をお示しいただきたい。

7点目に、「百貨店の地下の食料品売り場等への人出を強力に抑制」については、過去の経緯から、名指しされると、クラスターの感染源としての風評に繋がる。感染リスクの高い場面での感染対策の更なる徹底の要請は必要であるが、名指しで強力な抑制を行うべきではない。具体的に活動制約を求める場合は、必要な財政支援を行うことが必要となる。

8点目に、資料2ページの「医療提供体制の更なる強化」は、是非ともお願いしたい。地域総がかりで自宅療養者や宿泊療養者のケアなどを行える体制を拡充して

いただきたい。治療薬も最大活用すべきであり、病院や自宅など場所によらず、症状毎に、適切に活用できる環境整備が必要である。

9点目に、検査の拡充も極めて重要である。社会経済活動の再開において、抗原検査キットの活用は効果的である。国民が薬局等で簡易に安価に入手し、活用できる環境を至急整備していただきたい。なお、海外では国による無償提供もあると聞いている。

10点目に、現在ワクチン供給不足により、商工会議所が地域の困窮する飲食など中小企業を集めて実施する職域接種を中断している。また、自治体の大型接種も止まっている。官民挙げてのワクチン供給の安定化と接種の加速化を進めていただきたい。

○小林委員 提言案に賛成する。その上で、資料2ページの【検査の更なる促進】の対策として、一文目に「自治体は、・・・気軽に抗原定性検査やPCR検査を受けられるよう促すこと」とあるが、自治体を支援するために、政府から抗原検査キットを無料配布することを、緊急に実施することも検討いただきたい。

具体的には、①政府から地域の開業医に大量に抗原検査キットを無料配布し、②さらに開業医から検査を希望する住民に無料配布する（診療所に取りに来てもらう）。③自宅で検査してもらい、検査結果が陽性になったら軽症の場合は自宅療養するとともに、検査キットを配布した開業医が主治医となり、健康観察を行う（必要に応じて主治医が入院調整）、ということとしてはどうか。

○清古委員 提言案に賛成する。

○館田先生 提言案に賛成する。

○中山委員 提言案に賛成する。

○平井委員 資料1ページ5ポツ目文中「災害医療との考えの下、」の前に「感染爆発を何としてでも食い止めるため、従来の感染防止対策を遥かに超える大胆な手法も辞さず、」を追記すべき。

○南委員 提言案に賛成する。その上で、資料2ページ【災害医療との考えの下で医療提供体制の更なる強化】の項目は、強調すべき点と考える。特に現状では、各地で宿泊施設や自宅療養者の医療を守るため、行政（保健所）だけでなく「地元医師会（地域の開業医）の参画」が不可欠であるにもかかわらず、実態は地域毎に大き

な差があると考え。そこで、文中のどこかに、「地元医師会の、より一層の積極的関与を求める」、「地元医師会の関与を促す」といった踏み込んだ文言を入れてはどうか。

○武藤委員 資料1ページにおいて、「医療→接触削減→医療→ワクチン・検査で緩和」という流れになっているので読みにくいので、4ポツと5ポツを入れ替えた方が読みやすい。

また、4ポツ目2行目の「若年層のみならず、中壮年層でも同様に外出していることが多い。」は、冗長で伝わりにくいため、「若年層のみならず、中壮年層の外出が増加している。」と修正すべき。

続いて、同じく4ポツ目4行目の「2週間の集中的な対策の強化により、昼夜を問わず、東京都における人流を今回の緊急事態措置開始直前の7月前半の約5割にする必要がある。」というのが提言の一番の肝だと思うので、「提案」であることを明記し、ぜひ太字及び下線で強調してもらいたい。

6ポツ目は冗長で伝わりにくいため、「今後、ワクチン接種が進み、ワクチンと検査を組み合わせた方法の導入などの様々な工夫を講じることで、その時点の感染状況に応じて、社会経済活動の規制を安定的に緩和できると考える。しかし、まずは現下の感染拡大を早期に食い止めることに注力すべきである。」とすべき。

資料2ページ【災害医療との考えの下での医療提供体制の更なる強化】の1ポツ目を、「これまで新型コロナウイルス感染症の診療に関わってこなかった医療従事者や医療機関も、それぞれの果たすべき役割を認識の上で、対策に携わること。そのために、国及び自治体は、強いリーダーシップを発揮して医療従事者や医療機関に協力を求めること。」とし、新型コロナウイルス感染症の「診療」に関わってこなかった、という点と、医療従事者や医療機関「が」ではなく「も」という点を明確にすべき。

資料2ページ【災害医療との考えの下での医療提供体制の更なる強化】の3ポツ目を「診療所の医師は、検査陽性者を確認した際には、保健所の判断が無くとも、その家族等の濃厚接触の可能性のある者に検査を促すこと。」に修正すべき。

資料3ページ3ポツ目中「・テレワークの更なる強化（特に、基礎疾患のある者や妊娠している者）」について、この二者がなぜ強調されているのか、補足しないと伝わらないため、これらの者を保護するために接触機会を削減する必要があるという趣旨であるならば、「・テレワークの更なる強化（特に、基礎疾患のある者や妊婦の接触機会の削減は必須）」に修正すべき。

(以上の意見等を踏まえ、尾身分科会長により提言の文言が確定された。)