

期間限定の緊急事態措置の  
更なる強化に関する提言  
令和3年8月12日（木）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

## [ I ] はじめに

- 東京都等では緊急事態措置が行われているにもかかわらず、人流や人と人との接触が低減されず、感染の爆発的な増加が進み、医療の逼迫が日々深刻化している。
- 東京都では、40-50歳台を中心として感染者が急増し、それに伴い重症者も増加したため、通常医療を犠牲にしながら増床してきた医療機関や宿泊療養施設のベッドもすでに次々と急速に埋まってきている。さらに、自宅療養者も急増し、入院調整が極めて困難になってきている。救える命が救えなくなるような状況にもなり始めている。
- 病床の確保数は、東京都では、昨年7月に比べて2倍、年末年始と比べて1.6倍に増加しているが、救える命が救えなくなる危機的な状況を回避するために医療提供体制や検査体制等のさらなる強化・効率化が求められる。
- 現下の感染爆発とも言える状況は、自治体だけではコントロールが困難である。感染を何としてでも食い止めるため、災害医療との考えの下、国が自治体と協力して、未だかつてない強力なウイルスに対処するために、前例にとらわれない思い切った対策を行う必要がある。
- 同時に、感染の急激な拡大に歯止めをかけるため、人と人との接触の機会を短期間に低減することが求められる。若年層のみならず、中壮年層の人流も十分には減少していない。ワクチン接種を終えておらず、重症化のリスクも高い、このような年齢層も含めて、ワクチン接種の加速とともに、人出を削減することが重要である。そのため、8月26日までの集中的な対策の強化により、**昼夜を問わず、東京都の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**にすることを提案する。
- 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。
- この2週間に社会全体が昨年の第1回の緊急事態宣言時と同様の強い危機感を共有して、この難局を乗り越えたい。

## [Ⅱ] 緊急事態措置地域において更に行うべき対策

(1) 国民にこの2週間、今まで以上に感染防止策に協力して頂くために、国や自治体を含めた関係者は、これまでの対策の継続・強化に加えて、以下の対策を徹底的に進めて頂きたい。

### 【医療逼迫及び人流の監視】

○ 指標として、従来の指標に加えて、

- ①入院調整中の人数及び自宅療養者数、宿泊療養者数等      ②新規陽性者数と相関する昼夜の人流  
を見ながら対策を進めること。

### 【災害医療との考えの下での医療提供体制の更なる強化】

- これまで新型コロナウイルス感染症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、新型コロナウイルス感染症の対策に携わること。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機関や医療従事者に協力を求めること。
- 国及び都道府県はリーダーシップを発揮して、災害医療の考えの下で必要な医療人材を全国から確保すること。また、都道府県は、地元医師会のより積極的な関与を求め、医療機能を強化した宿泊療養施設を早急に増設するとともに、自宅療養者への健康観察や必要な療養の体制を確保すること。
- 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。さらに、保健所の連絡を待たず、必要な治療や保健指導を行うこと。

### 【検査の更なる促進】

- 自治体は、学校、職場、保育園等において、体調が少しでも悪い場合に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。検査陽性者を確認した際には、医師や健康管理者は、保健所の判断が無くとも、さらに濃厚接触の可能性のある者に検査を促すこと。

### 【保健所の業務軽減】

- 保健所における入院調整の目詰まりを防止するため、都道府県は、保健所から都道府県調整本部への入院調整の連携の強化を進めること。都道府県調整本部・保健所・救急搬送機関の役割分担を再確認し、具体的な保健所の負担軽減策の一環として、例えば、PCR陽性者から夜間に119番架電があった場合には、救急搬送機関は保健所の判断を要請せず、都道府県調整本部に連絡し、都道府県調整本部の入院判断・入院先調整にしたがって搬送するなどの取り組みを進めること。

## [Ⅱ] 緊急事態措置地域において更に行うべき対策（続き）

(2) 国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。

### 【デルタ株の感染性と感染防止策】

- デルタ株の感染性はアルファ株と比して1.5倍と考えられ、感染拡大が生じやすくなっている。しかしながら、主な感染様式としては引き続きマイクロ飛沫感染や飛沫感染である。
- これまでのクラスターの疫学的な分析、感染した人と感染しなかった人との間でのリスク行動の差の分析、クラスター発生事例を参考にしたシミュレーションなどの結果、デルタ株の出現後においても、感染拡大リスクが高い場面は依然として以下の場面である。
  - ① 普段から一緒にいない人（同居家族以外等）との飲食や会合。
  - ② 長時間・大人数が集まる場面。
  - ③ 混雑した場所及び時間帯。
  - ④ 休憩室や喫煙所、更衣室でのマスクを外した会話。
- したがって、前述の人流の5割削減を達成するにあたっては、混雑した場所への外出の半減などとともに、以下のようなより感染リスクの高い場面への人流を減らす対策が必要である。
  - ・百貨店の地下の食料品売り場（いわゆる「デパ地下」）やショッピングモール等の売り場への人出を強力に抑制すること。
  - ・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のため。）。
  - ・外出をなるべくせず、外出する場合には上述の混雑した場所及び時間帯など感染リスクが高い場면을徹底的に避けること。感染密度の高い地域からその他の地域へ感染が拡大しないように、県境を越える移動について、この集中対策の期間中は、慎重に検討して頂き、できれば控えること。
- 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、感染防止策を徹底した上で、利用可能である。
  - ・観客が声を出さないコンサートや演劇
  - ・映画館
  - ・公園
  - ・図書館や美術館等の社会教育施設