

新型インフルエンザ等対策推進会議
基本的対処方針分科会（第27回持ち回り開催）議事録

1. 日時

令和4年5月23日（月）11：00～13：00

2. 出席者

分科会長	尾身 茂	公益財団法人結核予防会代表理事
分科会長代理	岡部 信彦	川崎市健康安全研究所所長
	井深 陽子	慶応義塾大学経済学部教授
	大竹 文雄	大阪大学感染症総合教育研究拠点特任教授
	押谷 仁	東北大学大学院医学系研究科微生物分野教授
	釜范 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
	河岡 義裕	国立国際医療研究センター国際ウイルス感染症研究センター長、 東京大学医科学研究所ウイルス感染部門特任教授
	川名 明彦	防衛医科大学校内科学講座（感染症・呼吸器）教授
	小林 慶一郎	慶応義塾大学経済学部教授
	鈴木 基	国立感染症研究所感染症疫学センター長
	竹森 俊平	独立行政法人経済産業研究所上席研究員（特任）
	田島 優子	さわやか法律事務所弁護士
	舘田 一博	東邦大学医学部微生物・感染症学講座教授
	谷口 清州	独立行政法人国立病院機構三重病院院長
	朝野 和典	大阪健康安全基盤研究所理事長
	中山ひとみ	霞ヶ関総合法律事務所弁護士
	長谷川秀樹	国立感染症研究所インフルエンザ・呼吸器系ウイルス研究センター長
	武藤 香織	東京大学医科学研究所公共政策研究分野教授
	脇田 隆宇	国立感染症研究所所長

《オブザーバー》

平井 伸治	全国知事会会長（鳥取県知事）
長谷川知子	日本経済団体連合会常務理事
村上 陽子	日本労働組合総連合会副事務局長

2. 議事

<基本的対処方針の変更について>

《構成員》

○井深委員 変更案に賛成いたします。

今後感染状況とマスク着用のリスクを鑑みながら、小児のマスク着用・屋外でのマスク着用について引き続き段階的な緩和のご検討をお願いできればと思います。

○大竹委員 基本的対処方針の改訂案の方向性については賛成します。しかし、マスク着用の勧奨については、まだ検討の余地があると思います。

政府提案の17ページから18ページにかけて感染防止策の中で、身体的距離が確保されている場合の屋外でのマスクが不要であること、身体的距離がとれて会話がない場合での屋内のマスクが不要であること、2歳以上の未就学児においてのマスクは着用しなくてもよいことが明記されたことは望ましいと思います。しかし、身体的距離が2m以上必要という条件は、新型コロナの感染が飛沫感染を中心として生じていると考えられていた頃の知見に基づいていると考えられます。エアロゾル感染が中心でその対策として換気が重要だとされていること、飛沫感染はより近くのものに限定されているのではという考え方が広がっていることを考慮すれば、2mという身体的距離は広すぎると考えられます。

感染対策の面からは、マスク着用を勧奨するべきですが、マスク着用には様々な弊害があります。熱中症のリスクを高めるという健康上の問題だけではありません。マスクによって、人物の認識、表情の認識が困難になることから社会的なコミュニケーションのレベルを引き下げます。これは、社会経済的にも教育的にもマイナスの影響を与える可能性があります。呼吸がしにくいことから運動機会を減らすことになれば、健康を悪化させることにもなります。特に、発達途中の子どもへの影響は大きいと思います。こうした影響は、感染者数という情報に比べると、エビデンスが得にくいものです。オミクロン株の特性とワクチン接種の普及により、重症化リスクが大きく低下している状況を考えると、マスクを強く勧奨することのメリットよりも弊害が大きくなってきています。こうした観点を取り入れて、マスクの勧奨について、検討していただきたいと思います。

○厚生労働省 熱中症対策など、これまでの政府において、他者との距離について「2m以上を目安」とさせていただいておりました。距離の考え方については、現時点では、この2mを踏襲しておりますが、引き続き、最新の科学的エビデンスを収集し、専門家のご意見を踏まえ、検討してまいります。

○岡部委員 資料拝見し、今回の修正案に同意します。

1点細かいところですが、P.5 下から3行目【一方、感染予防効果は極めて短期間しかみられなかったと報告されている。】とあるが【一方、感染予防効果は極めて短期間しか

みられなかったとの報告もある。】のような表現の方がふさわしいのではないかと思います。

○押谷委員 意見は以下の通りです。

1) ワクチンの4回目接種の効果について以下のような表現が記載されています。

「4回目接種の重症化予防効果は60歳以上の者において6週間減衰しなかったという報告や、死亡予防効果が得られることを示唆する報告もある。」

「4回目接種により重症化予防効果は6週間減衰しなかった」

これらは以下の論文のデータをもとにしていると思います。

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2201570>

<https://www.nature.com/articles/s41591-022-01832-0>

これらはいずれも3回目接種者をコントロールとして主にオミクロン株に対する効果をみたものです。いずれも主な論点は「重症化予防効果は減衰しなかった」ということではなく、3回目接種に比べて重症化予防効果が高かったことと、その効果が観察期間内ではその効果は大きくは減弱しなかったということだと理解しています。ただいずれも観察期間は短いので長期的な効果の持続期間はわからないとすることが正しいはずですが、今の表現では重症化予防効果が長期にわたって持続することがわかっていると誤解されるような表現になっています。「4回目接種の重症化予防効果は60歳以上の者において3日目接種に比べ高いこと、さらに少なくとも6週間は減衰しなかったという報告がある。さらに死亡予防効果についても同様の傾向が見られることを示唆する報告もある。」などとすべきではないでしょうか。

また「感染予防効果は極めて短期間しかみられなかったと報告されている。」という表現がありますが、これはどのデータで「極めて短期間」と判断しているのでしょうか？これも私が知る限り3回目接種との比較のデータしかないはずですが、感染予防効果の持続期間を見ているデータとしては上記のNEJMの論文ともう1つPreprintの以下の論文があります。

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.03.24.22272835v1.full.pdf>

NEJMのデータではWeek 6まで、上記Preprintの論文ではWeek 8まではかなりの感染予防効果が見られています。これらのデータから「極めて短期間」しか感染予防効果はないと表現することは適切ではあると思えません。重症化予防効果が6週間持続することを強調していることとの整合性も取れないと思われます。いずれも3回接種と比較していること、重症化予防効果はより短期間しか観察していないことにも注意が必要です。他のデータをもとにしてこのような表現をしているのであればそのデータをお示しください。

2) 入国者の対応について「各国・地域からの流入リスクを総合的に勘案し、国・地域を3つに区分し」とありますが、その基準は一切示されていません。報道ではこれまでの検疫の陽性率で決めるというようなことが報道されていますが、各国・地域の流行状況は大き

く変化し続けています。例えばこれまで感染者が少なかった台湾では、現在感染者が急増していますし、ポルトガルでは BA. 5 の影響もあり感染者が急増しています。またアメリカでは BA. 4 や BA. 5 同様に免疫逃避が顕著とされている BA. 2. 12. 1 が拡大しています。今後新たな変異株が出現するリスクもあります。こういった感染状況の変化や変異株あるいは亜系統の状況がこの区分にどのように反映されるのかが不明確なので、その基準をお示しください。

○釜菴委員 諮問内容に賛成する。

○川名委員 屋外で他者との距離が確保できる場合や、屋内でも他者との距離が確保でき、会話がほとんどない場合のマスク着用が必要ないとする事務連絡、基本的対処方針には賛同するものです。

しかし、このような連絡が、一般の方々には「マスク着用の緩和」と受け取られ、今後、電車やバスの中、混雑した室内でもマスクを着用しない人が増えてくることは想定しておく必要があります。

サージカルマスクは、自分が感染するのを予防するというより、他者への感染リスクを軽減する効果が大きいです。潜伏期間中からウイルスの排出が始まる新型コロナウイルス感染症の予防のために、全ての人がマスクを着用してきたことは、他者への感染を予防する上で大きな効果があったと考えます（ユニバーサルマスク）。しかし、マスクを着用しない人が増えてくると、この戦略は再考が必要となります。

今後マスクを付けない人が増えて来ることを考慮した場合、重症化のリスクを持つ人、何らかの理由でワクチンが打てない人など「自分が感染するのを防ぎたい」と強く願う人たちへのより強力な支援が必要になります。

その観点から、今後は希望者が N95 マスクを使用できる環境を整える必要があると考えます。N95 マスクは、正しく装着しなければ十分な効果が得られない点や、サージカルマスクより呼吸がしにくいことなど問題もありますが、「自分を守る」ためには N95 マスクの方がサージカルマスクより効果が期待できる点を一般の方々にも周知し、希望者には国が配布するなどの方策も検討すべきではないかと考えます。

- ・ Centers for Disease Control and Prevention. Types of Masks and Respirators. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/types-of-masks.html>
- ・ 朝日新聞 Digital. 「バイデンマスク」4 億枚を無料配布へ 米国の感染拡大で新たな対策. <https://www.asahi.com/articles/ASQ1M4K3SQ1MUHBI00W.html>

○鈴木委員 今回の内容について反対はありません。

○田島委員 ご提示の基本的対処方針変更案につきまして異論はありません。

○谷口委員 ご回答頂きましてありがとうございます。1) につきましては、おっしゃるように基本は変わっていないと理解していますが、この文章のみが取り出された場合には誤解を受ける恐れがあるという意味ですので、明確なコミュニケーションに結びつけて頂くことが重要だと考えます。2)、3) は、厚労省と連携して今後の対応を検討して頂くということですが、最終的な政府としての意思決定は、対策本部が行うという理解でよろしいでしょうか。

○事務局 ①今後、リーフレット等を作成して、厚労省・文科省・内閣官房で周知広報してまいりますので、ご指摘の点について誤解を与えないよう、対応してまいります。

②2) 3) については、政府対策本部で決定するか、厚労省においての決定となるかは、内容次第で変わりますが、基本的対処方針の文章の修正につながる場合は、基本的対処方針分科会でご議論の上、政府対策本部において対処方針を決定することとなります。

○朝野委員 マスクの着用の考え方は、これまでの推奨と矛盾するものではなく、ほぼ同じ原理に基づいて、明確に着用のタイミングを示したものと理解する。小児、幼児に関する記述も合理的であるので、賛成である。

ワクチンの記載も4回目のワクチンの効果が新たに追加されたが、重症化予防の利点の記載のみであり、副反応の記載が少なく、やや公平性に欠けると思われる。3回目接種率が若年者で低いことを考慮して、その背景にある社会的なワクチンへのさまざまな疑問があることを前提として、理解を得るように公平な記載が望ましい。

○中山委員 諮問内容に賛成する。

○長谷川委員 本日の「基本的対処方針の変更について」につきまして、変更賛成し、特に意見はございません。

○武藤委員 以下、3点コメントです。

p. 18

二 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

(4) 感染防止策

【2歳以上の就学前の子どもについても、本人の体調がすぐれず持続的なマスクの着用が難しい場合は、無理に着用する必要はなく、マスクを着用する場合は、保護者や周りの大人が子どもの体調に十分注意した上で着用する必要がある。】とあるのを、

【2歳以上の就学前の子どもについても、2歳以上児についても、個々の発達の状況や体調等を踏まえる必要があることから、他者との身体的距離にかかわらず、マスク着用を一

律には奨めない。本人の体調がすぐれず持続的なマスクの着用が難しい場合は、無理に着用する必要はなく、マスクを着用する場合は、保護者や周りの大人が子どもの体調に十分注意した上で着用する必要がある。】としてはどうか。

※p.22（5）3）のニュアンスと異なる文章になっていますので、そちらと同じ趣旨の文をここでも入れていただきたいと思います。

ただし、【求めない】とあるのは、【推奨しない】のほうがよいと思います。

p.18

二 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

（4）感染防止策

【また、高齢者との面会時や病院内などハイリスク者と接する場合にはマスクの着用を推奨する。】とあるを、【また、高齢者等との面会時や病院内など、重症化リスクの高い者と接する場合にはマスクの着用を推奨する。】あるいは、

【また、医療機関及び高齢者施設等におけるケアや面会など、重症化リスクの高い者と接する場合にはマスクの着用を推奨する。】

※「ハイリスク者」はこれまで基本的対処方針になかった表現ですが、やや曖昧で乱暴な表現だと感じました。

おっしゃりたいのは、「重症化リスクの高い者」でしょうか？

「病院内など」は病院内で患者の診療をする場面も含まれていますでしょうか？

面会については、p.47で「医療機関及び高齢者施設等における面会」という表現で、躊躇しないように留意する文章が入っています。

面会に限定した指摘なのであれば、こちらにあわせたほうがよいと思います。

p.22

（5）オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策

3）保育所、認定こども園等

【2歳未満児のマスク着用は奨めない。

2歳以上児についても、個々の発達の状況や体調等を踏まえる必要があることから、他者との身体的距離にかかわらず、マスク着用を一律には求めない。

なお、施設内に感染者が生じている場合などにおいて、可能な範囲で、マスクの着用を求めることは考えられる。】とあるを、【2歳未満児のマスク着用は奨めない。

2歳以上児についても、個々の発達の状況や体調等を踏まえる必要があることから、他者との身体的距離にかかわらず、マスク着用を一律には奨めない。

なお、施設内に感染者が生じている場合などにおいて、可能な範囲で、マスクの着用を求めることは考えられる。】にしてはどうか。

○脇田委員 マスクについて1点コメントです。

専門家からの参考資料3には屋内のマスクについては言及していませんが、屋内でマスクを外しても良い場面の記載があります。参考資料1（厚労省からの文書？）を参照していると思いますが、屋内とは外気の流入が妨げられる場所とのことですので、3密環境が含まれると思います。また、距離とすることで、飛沫は防げますが、エアロゾルは防げないと思います。従って、自らが会話を行わなくても、他者が会話をする場合、あるいは運動をするような場合は呼気からのエアロゾルが排出され滞留する可能性がありますので、マスクの着用は必要と思います。

○厚生労働省 屋内においては、引き続き、会話を行う場合にはマスク着用を推奨しております。この点についてはこれまでと変更はございません。ご指摘のとおり、屋内については、これまでの基本的な感染防止対策（三密の回避や換気など）をとっていただくことが前提で、その点については、マスクの記載の前に改めて記載させていただいており、引き続き、必要な場面でのマスク着用を含めた基本的な感染防止対策を徹底してまいります。なお、上記のとおり、屋内で、自分が会話しなくても、他者が会話する場合にはマスク着用が前提になります。また、運動の場合など個別事例について、対処方針には書きにくいので、このような記載となっております。

《オブザーバー》

○平井知事（全国知事会） マスク着用方針の見直し等に関するこのたびの「基本的対処方針」の改正には賛成するが、今般の見直しは、感染対策の実施に当たり混乱をもたらすこと等がないよう、次の取組を進めて頂くようお願いする。

1 全 般

■感染拡大に対する実効的かつ具体的な対策の立案と実行

→今回、マスク着用を求めないことを許容する場面において、感染を拡大させないために、又は感染が拡大した場合にそれを最小限に抑えるためにどのような対策を講じるべきかについて早急にお示しいただくことが必要である。

→よって、マスク非着用を許容した後であっても、「政府は、保育所や高齢者施設等において感染が拡大している現状を踏まえ、現場と連携しながら、子どもや高齢者等の感染拡大防止に万全を尽くす」との方針で取り組むことについて、基本的対処方針のP18、P21及びP23において明示的に示していただきたい。

■地域の実情に応じた感染防止対策の許容

→地域ごとに、感染状況や保健医療の状況、マスク以外に講じている感染防止対策がそれぞれ異なることを踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な取り扱いを許容いただきたい。

2 マスクを外してよい場面の考え方

■「身体的距離（2 m以上を目安）が確保できる」について

→対住民説明に立つ地方としては、「2 m以上」であれば問題なしとするエビデンスや論拠について、あわせてお示しいただくようお願いしたい。

→今後は、「2 m以上」の接触の有無との関係など、濃厚接触者の定義にも影響すると考えるが、この点もあわせてお示しいただきたい。

→屋内においても、身体的距離の確保及び十分な換気などの感染防止対策が行われている場合には、会話を行う場合であってもマスク着用が不要とされているが、その場合に求められる感染防止対策の水準を示していただきたい。

3 子どものマスク着用に関する考え方

■未就学児への対応について

→熱中症リスクを避けるためにマスク着用を一律に求めないこととしても、保育所等における感染拡大事例が継続して生じていることから、引き続き、マスク着用以外に感染を防止するための代替的対策に関する検討をお願いしたい。

4 その他

■国民への周知について

→マスク着用は、今後も国民の方に協力していただく重要な基本的な感染対策の一つであり、制度の見直しによって、「マスクは着用しなくてもよい」との誤ったメッセージにならないよう、適切な広報にご留意いただきたい。

■経済・雇用対策について

→長引くコロナ禍等により、幅広い分野の事業者が苦境に立たされていることから、P58の(9)の末尾について、「今国会での早期成立を図り、経済社会の回復に向けて、引き続き支援を講じる。」としていただきたい。

○長谷川常務理事（経団連） 政府諮問の基本的対処方針の変更案に賛同する。

ただし、18頁の「マスクの着用」に関する考え方について、政府において科学的・合理的に説明できるよう、明確に示していただいた上で、業種別ガイドラインについて、業種団体がそれに基づき、所管省庁に確認を受けずに改正できるようにしていただきたい。

例えば、職場におけるマスク着用について、現状は経団連が作成し、担当省庁の確認を受けて「オフィスにおける新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン」で「常時、適切なマスク着用に努める」ことを徹底している。しかし、相当な身体的距離が確保できている自席で、アクリル板などの仕切りをしている環境の中で、基本的に同僚との会話を行わない執務の場合、「マスク着用の必要はない」と言えるのかどうか。今回の指針では、こうした場面でマスクを外してよいかは明確でない。小売業やホテル業など、接客中のみ身体的距離が確保できない状態で会話をする場合があるが、こうした職場についてはどうな

のか。業種団体自らの判断で改廃できる程度に、政府が科学的・合理的な根拠を示しつつ、具体的な場面におけるマスク着用の必要性の有無についてお示し頂きたい。

また、11頁記載の通り、6月以降、水際措置が見直されることを歓迎する。ただし、諸外国が日本人の観光客を大きな制限なく受け入れている状況において、日本が1日当たりの入国者数や入国後の行動を厳格に管理し続けるというのは、国家間における相互主義の原則から言っても適切でない。入国者数の上限撤廃や観光目的の渡航の全面再開等、一刻も早い国際往来の本格的な正常化に向け、更なる見直しをお願いしたい。

○事務局 マスクの着用については、換気の状態などの感染対策の状況が一律ではないので、特に屋内における着用の基準をお示しするのは現時点では難しいところですが、引き続き、最新の科学的知見や専門家のご意見を踏まえて検討してまいります。また、業種別ガイドラインの改正についても、ご意見を踏まえて、どのような対応が可能か検討してまいります。

○村上副事務局長（連合）

<総論>

- ・感染拡大防止対策と社会経済活動の両立の観点から、制限緩和の方向性に賛成する。
- ・引き続き、重症・死亡者数、変異株の特性、医療逼迫等の動向を注視したうえで、臨機応変に方針を見直していくべきである。

<マスク着用について>

- ・マスク着用の考え方の見直しにあたっては、例えば接客業や公共交通機関などで、接客する側（労働者）と接客される側（お客様）との間の認識の違いに起因するカスタマーハラスメント（カスハラ）などのトラブルが発生することのないよう、丁寧な周知をお願いしたい。

- ・子どものマスク着用については、発育への影響を最小限に止めるべきである。マスク着用の推奨される場面とマスク着用の不要な場面とを大人が適切に判断したうえで、手洗いや換気などの必要な対策を講じるよう、丁寧な周知をお願いしたい。

<業種別ガイドラインについて>

業種別ガイドラインについても、必要な見直しを進めていくべきである。

<水際対策について>

水際対策については、出国前72時間以内の陰性証明などについても、感染拡大防止に配慮しつつも緩和について検討いただきたい。

○事務局等

- ・マスク着用について、今後、リーフレット等を作成し、周知に努めてまいります。
- ・業種別ガイドラインについても、いただいたご意見を踏まえて、今後の対応を検討してまいります。

（以上の意見等を踏まえ、尾身分科会長の下、分科会の了承が得られた。）