

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会 議事録

日 時：令和2年8月27日（木）13時30分から13時55分まで

場 所：第一庁舎7階大会議室

出席者：

【委員】

猪口 正孝 東京都医師会 副会長

太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理

濱田 篤郎 東京医科大学病院 渡航者医療センター教授

（大曲 貴夫 国立国際医療研究センター 国際感染症センター長 欠席）

（紙子 陽子 紙子法律事務所 弁護士 欠席）

【東京都】

小池都知事、多羅尾副知事、梶原副知事、中嶋政策企画局長、
山手総務局長、小林危機管理監、吉村福祉保健局長

（事務局）

ただいまから、新型コロナウイルス感染症対策審議会を開催いたします。
審議会の開会にあたり、東京都の小池知事からご挨拶申し上げます。

（小池知事）

大変暑い中、本日もお集まりいただきまして誠にありがとうございます。

毎日報道されておりますが、昨日、都内の新規陽性者が236人でありました。

これを7日間平均といたしますと225人。

先週と比較しますと、減少はしているけれども、その減少の速度がですね、緩やかになっているということでございます。

それから重症者の数ではありますが、引き続きこのモニタリングにおいて、今後の推移に警戒が必要であるとのコメントをいただいております。

先ほどはモニタリング会議を開催をいたしまして、専門家の皆様方から、感染状況については4段階のうち、最高レベルの4段階目で赤。「感染が拡大していると思われる」というコメントをいただいております。

それから医療提供体制でございますが、4段階のうちの3段階目の、「体制強化が必要であると思われる」と、先週と同様の総括コメントを頂戴をしたところであります。

今日はこの審議会におきまして、これらの状況を踏まえての新型コロナウイルス感染症拡大防止を図るための、都が講じるべき対応などについて、専門的な見地からのご意見、忌憚のないご意見を賜りたく存じます。

どうぞよろしく願いいたします。

(事務局)

続きまして、猪口会長よりご挨拶賜ります。

(猪口会長)

今日も委員の皆様お集まりいただきましてどうもありがとうございます。

これまでの審議会では委員の皆様から意見をいただきながら、都は新型コロナウイルス感染症対策を行って参りました。

本日もですね、内容としては非常に微妙な内容だと思います。

活発なご意見の交換をお願いしたいと思います。

よろしく申し上げます。

(事務局)

それではここでプレスの皆様におかれましては、ご退席をお願いいたします。

～プレス退席～

それでは、早速でございますが、議事に入らせていただきます。

以降の進行につきましては、審議会会長である猪口様をお願い申し上げます。

どうぞよろしくお願いいたします。

(猪口会長)

では次第に従って議事を進めたいと思います。

議事は営業時間の短縮についてです。

事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

事務局からご説明いたします。

お手元の感染状況・医療提供体制の分析をご覧ください。

感染状況ですが総括コメントは「感染が拡大していると思われる」でございます。

「新規陽性者症と接触者歴等不明者数は減少傾向にあるものの、高い水準に留まっている。都全域、リスクの高い高齢者に感染が広がっている」となっております。

医療提供体制につきましては、総括コメントでは「体制強化が必要であると思われる。」でございます。

「医療機関への負担は長期化している。重症患者数は横ばいであり、今後の推移に警戒が必要である」でございます。

個別のコメントにつきましては後ろに添付してございます、専門家によるモニタリング

コメント意見をご参照ください。

続きまして次の資料でございます。

表題にモニタリング分析結果とある資料の7ページをご覧ください。

こちらにつきまして、現在の感染状況、新規陽性者数が低下傾向であるとはいえ、依然高止まりの状況であり、一方で多摩島しょの感染者が抑えられていることから、多摩島しょを除いて、こちらの資料にありますように、23区のお酒を提供する飲食店及びカラオケ店につきましては、引き続き営業時間の短縮の要請を考えてございます。

営業時間は従前と同じ、朝5時から夜10時まで、期間については9月1日から9月15日までと考えてございます。

協力金につきましては記載の通りでございます。

説明は以上でございます。こちらにつきましてご意見をよろしくお願い申し上げます。

(猪口会長)

では事務局の説明がございましたのでそれを参考にしてですね、各委員から、ご発言をお願いしたいと思います。

最初に濱田委員からお願いいたします。

(濱田委員)

東京医大病院の濱田でございます。

私の方から、この議題についての意見を述べさせていただきます。

もうすでにモニタリング会議でもお話に出ていると思いますけど、新規感染者数も落ち着いてきてはいるとは思いますが。

国の方でも、すでにピークに達しているということですが、決してピークアウトした状況では私もないとは思いますが、いわゆる高止まりの状態であるということですね。

この状況をもう少し下げていかなければいけないことは確かでございます、特に東京は、そういった佳境にまだあると思っております。

どういう感染が多いかというのはすでにモニタリング会議でも出ておるように、家族内とか職場内で多いというのは事実でございますが、そこに持ち込まれる感染というのは夜の食事であるとか、カラオケ、そういったところから持ち込まれる可能性がかなり高いという状況です。

そういった状況からして、今までの時間制限を解除するかどうかという議題については、まだ感染者数が多い23区内に限って、現在の夜10時までの時間制限を続ける必要があると考えます。

今後の対策として二つだけ付け加えさせていただきます。一つは、この第2波と呼ばれるものが、都を初めとして、日本全体で収束してきています。第1波は緊急事態宣言等ございました。

そういったもので収束するという事はわかるんですけど、第2波の収束してきた要因といたしまして、都で今回行っているような営業時間の短縮といった措置もございしますが、私は国民ないしは都民に予防対策など情報提供をすることによる学習効果が随分あったんではないのかなと考えております。

いろいろな情報がこの8ヶ月の流行でわかってきて、学習をしていったわけです。

私は職場の感染症対策として、職場の健康管理者を対象に講義をしたり問い合わせを受けていますが、皆さん正しく予防する方法をご存知になってきています。

以前は正しく恐れると言っていましたけど、正しく予防する方法を随分知ってらっしゃる。

今後、都としてもこうした情報提供を続けていくことで、秋からの第3波に備えることができるのではないかと思います。

それからもう1点、秋になり寒くなると感染者数が増えるということが予想されますが、もう一つ増加する要因として、ビジネス渡航者の交流再開ですね。今ベトナムとタイが公式に交流始まっておりますが、今後どんどん増えてくると思います。

もちろん入国する方についてはPCRないしは抗原検査をいたしますが、やっぱり漏れというものが出て参ります。

都は、海外から来られる方が多いので、今後そういった海外から持ち込まれるケースが増えてくるこれを警戒しながら、状況を見ていく必要があると思います。

以上でございます。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。

続いて、太田先生よろしくお願ひします。

(太田委員)

太田でございます。

まず、今日の議題である営業時間短縮要請の延長については妥当だと考えています。

その理由と今後の政策について、事実確認をしながら二つほど意見を申し上げたいと思います。横長のカラー資料をご用意させていただきましたので、そちらを使いながらお話しします。

ご案内のとおり、感染を抑制するには、接触率を下げる必要があるとよく言われますが、接触率を下げるというのは、どういうことか。もちろん外出しないと人とは接触しないので接触率は下がります。ただ、それだけではなくマスクの着用や社会的距離の維持も当然接触率の低下に寄与するわけです。そこで、感染と接触率の関係を簡単に示したのが1ページ目の上のテキストになります。

よく「実効再生産数」という言葉を聞かれると思います。これが1を超えると、感染者が増えることを意味します。これが1を下回る、つまり新規感染者数の増勢が鈍化するには、

この青の破線の中（感染率定数×（1＋接触率）－除去率定数）がマイナスになればいいということになります。

三つの要素のうち、感染率定数というのはこれ自然状態で感染する割合を示しており、東京の場合0.17、日本の場合0.21とされています。除去率定数とは感染者を入院などによって隔離した割合で、隔離することによって感染が防げることを意味しています。この割合はおおむね1割程度（0.1）とされています。

両者が定数であるとする、実効再生産数の増減は接触率とほぼ同じ動きをするということになります。資料1ページの左図に実行再生産数とそれに対応する接触率を示していますが、実効再生産数が1を下回るには接触率を41%まで下げる必要があります。以前はよく8割と言われていましたが、41%が東京の現状ということになります。

次に実際の接触率を外出要因とその他の要因に分解したのが右図になります。青が「モビリティ」で外出要因を指します。こちらはGoogleの位置情報のデータを使って外出状況を把握しています。緑は、外出要因では説明できない要因ということで質的な変化と我々は呼んでいるものになります。

これを見ると、まず3月末から4月のとき、最初の第一波の時は、皆さんモビリティを大きく下げたことがわかります。ただ途中からは、モビリティ以上に接触率も低下しています。行動抑制に加えて、当然ながらマスク着用とか手指の消毒とか、そうした行動変容がテレビなどでの喧伝効果もあって大きく効いたということかと思えます。

ところが残念ながら、ゴールデンウィークを過ぎるあたりから、ぐっとその他の要因が緩くなっていることが見て取れます。いわゆる気の緩みが生じたということです。モビリティも緩やかに増えているものの、接触率の上昇に貢献しているのはやっぱり緑の揺れの方ということになります。

もちろん、感染拡大当初は、再生産数が大きくなる傾向がありますし、クラスターの発生が押し上げることもあるので評価にはある程度の幅を持つてみる必要がある点をご留意下さい。

その後の推移を見ると、6月末ぐらいに感染者の増加を受けて、知事がウォーニングを発すると、都民の方は反省して行動変容を再び励行するようになる、グラフでいえば緑が低下方向に転じます。注目すべきは、モビリティの寄与度がほぼ変わっていないことです。海の日の7月後半は若干変動がありますが、ほぼ一定です。つまり、接触率を抑制するのは、緑のところ「行動変容」が要はすごく重要だということです。

したがって、感染を抑制するにはこの行動変容をいかに促すか、また先ほど定数で置きましたが、除去率（入院等により隔離すること）を引き上げることが非常に重要になります。ただ今回は、前回の第一波に比べて緑の行動変容の押さえ方が非常に小さい、というのが一つの特徴として挙げられます。

2ページ目に、前回ご説明させていただいた感染サイクル図を主要の都道府県についてお示ししています。東京を見ていただくと、今回は蔓延期（赤）までぐっと感染が拡大して

いることがわかります。縦がボリューム、横がスピードと御覧ください。右上に上がって
いくことはスピードもボリュームも増えていることを示しています。7月には、
既に4月のピークを超えてしまったのは既にご存じの通りですが、8月に入ってもなかな
か減少していないのが、今回の特徴であることが一目瞭然です。

緑のマルが5月の時の動き方です。もちろん水準が低いのですが、それだけではなく、前
週比倍率がぐっと落ちていることがわかります。ところが、今回の場合はほぼ落ちてないわ
けです。先ほど見ていただいた質的なところが、あんまり落ちてないと整合的な動きにな
っています。

ということで、やはりまだ行動変容の意識が、皆さんの間でまだ足りないのかなという印
象を持っています。

ここまでが現状の感染状況に関して、データに基づく評価になります。
では、そうした中、エコノミストの立場から、営業時間短縮の効果をどう見ているかを次
にお話しします。

営業短縮の効果は二つ考えられます。一つは営業時間短縮、家に早く帰ることで、そもそ
も飲みに行かないという効果です。これはモビリティに影響します。

ところが、娯楽のモビリティを見ると、ほとんど変化ありません。この理由として、時間
と対象が非常に限定的だということがあると思うのですが、もう一つの可能性として参加
事業者が想定以上に少なかったことが影響していると考えています。いずれにせよ、モビリ
ティの抑制効果というのは非常に限定的というのが我々の見立てです。

むしろもう一つの効果、つまり行動変容を促す効果の方が有効なのだろうと考えていま
す。営業時間短縮でコーヒー飲むようになったという行動変容もあると思いますが、夜に出
歩かない人でも、営業自粛要請の報道を目にすることで、危機意識が高まり、マスクや手洗
いの励行などを徹底するなど質的变化を促しているとみています。

前回の会議でも申し上げた通り、営業時間短縮はそもそも行動変容が定着するまでの、つ
なぎの策です。行動変容には時間がかかりますし、それを促さなきゃいけません。ただ最終的
に目指すべきところは、営業時間の有無にかかわらず、事業者は感染防止を励行し、都民は
ステッカーが貼られている安全なお店で、ルールに従って過ごすことです。これを当然の日
常にする、ここが最終的な目標になるはずです。そうでないと、営業制限と緩和をずっと繰
り返さなければいけません。

先ほど濱田先生もおっしゃいましたように、目指すべき状況にはまだ達していないとい
うことで、危機意識を高めるウォーニングの一つのツールとして「延長」というのは十分あ
りうる選択肢であると考えています。

同時に、ウォーニングをすと言っても、しっかり正しい情報を伝えることが大前提とい
う点も忘れてはいけません。例えば沖縄ですが、同じ分析をしてみると、現在はモビリティ
も行動変容も大きく下がっています。なぜかという、やはり医療体制の危機的な状況が県
民に大きな行動の変容をもたらしたということかと思えます。実際、自衛隊に医務官の派遣

を要請したり、各都道府県から看護師の派遣を要請したりと非常事態であることが幅広く共有されました。やはりそういった意味で、危機感を醸成させていく情報提供の仕方が求められるような気がします。

それからもう一つ。財政支出と同じなのですが、一旦導入した施策をやめると、意図せざる副作用がどうしても出てしまいます。今回、延長やめたことによって、「じゃあ大丈夫ね」と気の緩みを生じさせてしまうのではないかということです。

その点でも、今回は2週間、かつ、協力金も少ない中で、徐々にフェードアウトしていくやり方は有意義だろうなと思っています。

最後に1つ。資料の最後のページをご覧ください。

これは8月の帰省シーズンのモビリティをみたものです。

赤線が小売・娯楽を示しているのですが、日本全体ではモビリティがぐっと上がっています。一方で東京はほとんどあがっていません。これは帰省をした人達が、東京を除いて動いているってことだと思います。東京の人たちも、帰省はしていなくても、山梨に遊びに行ったり栃木のアウトレットに行ったりしているわけです。

この意味するところは、GOTOキャンペーンで東京が指定された場合は、逆の可能性が十分あり得る、つまり小売や娯楽のモビリティが上がってしまう可能性があるということです。感染リスクの高いところに行く人が増える事態に、どう対応するかっていうことが今後重要になってくると思っています。

以上です。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。

今日御欠席なされた大曲委員とそれから紙子委員からですね、あらかじめ意見を聴取しておりますので、事務局から報告をお願いします。

(事務局)

大曲委員及び紙子委員からのご意見について、ご報告いたします。

大曲委員からは、「営業時間短縮の延長の要請につきまして適切と判断する。リスクの高いところに絞って施策を行うことは有効である。」とのご意見をいただいております。

紙子委員からは、「賛成する。最近のモニタリング分析では、新規陽性者数と接触歴不明者数が減少傾向にあるとされるが依然として高い水準にあり、リスクの高い高齢者への感染が拡大し、重症者が横ばいで、国の指標及び目安における確保病床数に占める入院患者数の割合も、国のステージ3の基準を超える数値とされている。

本政策の継続又は終了、どちらにも合理性のある微妙な状況であると思われるが、結論としては、依然会食、飲酒、カラオケの類型的なリスクは否定しがたいことから、あと2週間

程度、地域を限って、深夜の営業を控える要請を継続することは、やむを得ない必要最小限の規制と考えられる。

こうした店舗でのアルバイトなど非正規労働者、女性労働者、学生の経済的窮状も懸念されるので、引き続き雇用調整助成金など、国の経済的支援策が継続される必要がある。」とのご意見をいただいております。

以上でございます。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。

今まで委員からの意見が出ましたけどそれに対して何かご意見、ご発言ございますか。

では私の方から最後というか、私の意見も述べさせていただきますと、モニタリング会議でも出ておりますけども接触歴不明患者数の減少率というんでしょうか。

増加率の減少が、高止まりしているんですね。

実行再生産に通じる数字でありまして、0.8、最高下がったのは0.7幾つまで下がりましたが、今0.9までまたちょっとこう上がってきている。

こういう状況の中で、状況を大きく変えてしまうようなことが起きると、一気にまた上がる可能性がありますので、都民の皆さんには本当に辛いところであろうと思いますけども、何か今の太田委員の話の聞くとそんなにモビリティが変わってなかったって話もございませぬので、そういうことから考えるとですね、この状況を変えるようなことはするべきではないかなということで、今回の営業時間の短縮に関しては、また15日、9月15日までというのは、適であると私も考えております。

委員の皆さん、今日はそういう判断で、審議会としては適ということで、意見をまとめるということでよろしいでしょうか。

(全員頷く)

では審議会の意見として本日の議事については適であるということにしたいと思いません。

以上です。よろしく申し上げます。

(事務局)

委員の皆様、ありがとうございました。

最後に知事から一言お願いいたします。

(小池知事)

誠にありがとうございます。

時間が経ってくるとですね、皆さんのいろんなノウハウが積み重なることのプラスとそれから、大体こんなものかというような慣れと、この辺りが厳しい、難しいところではござ

いますが、今日も改めて、医療、そして経済など様々な、専門的な見地からですね、この東京の状況の分析とさらにどうあるべきかについて、ご意見をうかがわせていただいたところでございます。

感謝申し上げたく存じます。

そして今、ご指摘ありましたいろいろな観点からですね、改善すべきところは改善をし、また、都民の健康を守りつつ経済を進めていくという、この二つの二本柱をですね、どう進めていくのか、ここは総合的な判断を踏まえまして、この難局を長期に乗り越えていく。

そしてまた、皆様方にもご協力いただいている特に医療の分野で、ご協力いただいている皆さんにはですね、このご尽力が、この成果に結びつくように、しっかりとした体制で進めていきたいと考えております。

そして正しく恐れよから正しく予防するという、その言葉は非常によくわかりました。

ありがとうございます。

それからまた、太田先生からは先だってステッカーについて、行動経済学ということを教えていただきました。

一つの参照点になりうるという話を、意を強くしまして、今22万枚に達しておりまして、さらに増やしていきたいと考えております。

それだけ、皆さんが気を使う、正しく予防するという印でありますので、それをさらに進めていきたいと考えております。

今日も本当にお忙しい、また暑い中、このような形でご協力いただいておりますことを改めて感謝申し上げて、さあ、オリンピックパラリンピック開けるようにしていきたい。

これについて、是非、今後ともご協力よろしくお願ひしたいと存じます。

ありがとうございます。

(事務局)

ありがとうございました。

これにて新型コロナウイルス感染症対策審議会を閉会いたします。

委員の皆様、本日は誠にありがとうございました。