

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3年5月26日（水）13時30分から14時30分まで

場 所：第一庁舎8階災害対策本部室

出席者：

【委員（WEB参加）】

猪口 正孝 東京都医師会 副会長

太田 智之 みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社 調査本部 チーフエコノミスト

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

紙子 陽子 紙子法律事務所 弁護士

濱田 篤郎 東京医科大学病院 渡航者医療センター特任教授

【有識者（WEB参加）】

賀来 満夫 東京 iCDC 専門家ボード座長

西田 淳志 （公財）東京都医学総合研究所 社会健康医学研究センターセンター長

【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、黒沼総務局長、小林危機管理監

（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。

本日は、東京 iCDC 専門家ボードより、変異株の観点から、賀来先生、人流の観点から、西田先生にご出席をいただいております。

審議会の開催にあたり、東京都の小池知事からご挨拶を申し上げます。

（小池知事）

皆様、どうぞよろしくお願ひいたします。

お忙しいところ、お集まりいただいております。感謝申し上げます。

また、西田先生、賀来先生におかれましても、今回、審議会の方にご出席をいただいております。ありがとうございます。

都におきまして、この審議会で適当とのご意見をいただきまして、先月25日から緊急事態措置を実施しております。

酒類等を提供する飲食店、それから大規模商業施設などに対しまして、休業要請を行うなど、徹底した感染防止対策を展開しているところでございます。

そして、都民の皆様、事業者の皆様のご協力もいただきながら、5月中旬から、新規の陽性者数は減少傾向とはなっておりますが、未だ高い水準にあるなど、厳しい状況が続いているところでございます。

今日の審議会ですけれども、現状に関する認識、そして今後の見通し、これまでの措置等に関しましての評価、これらを踏まえた6月1日以降の都の対策のあり方などについて、専門的な見地からの忌憚のないご意見をいただきたく、お集まりいただいたところでございます。どうぞよろしく願いをいたします。

(猪口会長)

私の方からお話させていただきます。

今日は、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、委員の皆様からいただいたご意見を基にしまして、都は、新型コロナウイルス対策を行って参りました。

皆様のご意見はその一助になっていることと思います。

本日は、賀来先生、それから西田先生にも情報提供していただきまして、それを踏まえた上で、活発な意見交換をお願いいたします。

(事務局)

ありがとうございました。

それではここで、プレスの皆様方は退席をお願いいたします。

(プレス退室)

(事務局)

それでは、以降の進行につきましては、審議会長であります、猪口先生にお願いしたいと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

(猪口会長)

それでは、会議次第に沿って、議事を進めさせていただきます。

まずは、都内の人流の状況につきまして、西田先生ご説明をお願いいたします。

(西田先生)

よろしく願いいたします。

それでは、お手元に資料ございますでしょうか。ご覧いただきながら、お話の方、聞いていただければと思います。

私どもは、これまで東京都の主要繁華街の滞留人口の推移と感染状況との関連の分析を続けております。

第1波の頃から、主要繁華街の夜間滞留人口が減少しますと、その約2週間後には新規陽性者数の減少が見られたわけですが、今回の第4波では、人流が減少してもなかなか

か感染者数が減少してこないという状況が見られます。

その背景には、おそらく感染力の強い変異株の影響があるものと思われます。

この最初にお示ししているスライドは、先日、重点措置解除となりました宮城県の夜間滞留人口と感染者数の推移を示したものでございますが、宮城県では、人流抑制の効果がかなり順調に表れて、人流減少後、2週目にはすでにピークアウトが見られました。

人流が減少した時点のN501Y変異株の置き換え率は6%という低い水準でございました。次のスライドをお願いします。

一方、大阪の状況ですが、ご存知のように、今回、人流が減少に転じてから感染者数のピークアウトまでに5週もかかっています。

人流が減少し始めた時点で、N501Y変異株の置き換え率は、すでに67%に達しております。

前回の第3波の際に比べますと、人流減少が感染者数の減少に結びつくまでに、2週から3週も多く時間がかかっています。

この人流減少からピークアウトまでのタイムラグが長くなりますと、その間に感染者数が急増し、医療逼迫が深刻化するという状況が発生したわけでございます。次のスライドお願いいたします。

続いて愛知の状況ですけれども、大阪と同様に人流が減少して、すでに4週以上経過しております。未だにピークアウトが見えてきていないという状況で、人流が減少に転じた時点で、すでにN501Y変異株の置き換え率は69%に達しております。その影響か、なかなか実効再生産数が1を切らないという状況が続いております。次のスライドお願いいたします。

最後に本題の東京となりますけれども、ようやく感染者数の減少が見られ始めておりますけれども、人流が減少に転じてから、やはり3週以上かかっています。

今回の第4波よりも、前回の第3波の方が、東京では感染状況が悪かったわけですが、にもかかわらず、今回の方がピークアウトまで時間がかかっています。

人流が減少した時点で、すでにN501Y変異株の置き換え率が64%に、東京も達していたことが、その要因の一つと推測されます。次のスライドお願いいたします。

こちらはですね、東京都の繁華街滞留人口の推移を時間帯別に表したものです。

こちらの右側をご覧くださいとわかりますように、ゴールデンウィーク明け以降、夜間滞留人口、昼間滞留人口ともに、2週連続で増加してきております。

このまま人流の増加が続きますと、早い段階で実効再生産数が1以上となり、リバウンドが発生するものと思われます。引き続き、強い警戒が必要であり、都民の皆さんに緊張感を維持していただく必要があるように思います。

先ほどから夜間滞留人口が感染状況に強く影響するという事を申し上げておりますけれども、我々のこれまでのデータ解析では、昼の人流が増えると、それ追って夕方や夜の人流が緩み出すということ把握しております。

よって、緊張感の綻びないしは緩みというのは、まず昼の人流の増加として現れて、それが引き金になって夕方、夜という、よりハイリスクな時間帯の人流増加へと拡大していく可能性が示唆されております。

変異株の影響によって、リバウンドのリスクが高い状況は続いておりますけれども、こうした局面においては、夜はもちろんのこと、それ以外の時間帯の人流の抑制も、引き続き必要になってくるものと思われまます。私の方からは以上でございます。

それから、東京都から資料の提供がございましたので、そちらについても、私の方から一言コメントさせていただきます。

こちらをご覧くださいますと、土曜日、日曜日の人流が、平日に比べて顕著に多いということがわかりますが、多くは日中のレジャー目的の人流だと思われまます。

先ほども触れましたように、昼の人流の増加は、その後の夕方、夜の人流増加の引き金になる可能性が、データから見えておりますので、リバウンドのリスクが高い現状の局面におきましては、こうしたところの人流抑制も重要になってくるというふうに、私は思いまます。

私のコメントは以上でございます。

(猪口会長)

西田先生どうもありがとうございました。

重点措置から始まって、緊急事態宣言で人流を落とすことができたけれども、変異株のためか、なかなか2週間程度は新規陽性者が減るのが遅れているということ。それから、すでに人流が増え始めて2週間経っているということ。そして、昼間の人流が夜の人流にそのままつながっていくというお話をいただきました。

何かご質問はございますか。なければご意見をいただきたいと思いまます。

濱田委員どうぞ。

(濱田委員)

非常にわかりやすい資料、ありがとうございます。

一つだけ伺いたいのですが、東京の方で人流が落ちているにも関わらず、感染者数が落ちてないということです。別の解釈として、今までは感染者数が多い段階で緊急事態宣言をかけていたということがございますが、今回は、それほど上がってないところにかけていったようにも思うのですが。ある意味、予防的にかけたと言ってもいいのかもしれないですが、そういう影響はございますか。

(西田先生)

ありがとうございます。とても重要なご指摘だと思いまます。

今回、緊急事態宣言と重点措置、20以上の自治体にかけておりますけれども、東

京と近隣3県のみが、いわゆる第3波のピークの手前で済んでいるという状況で、他の自治体はもう第3波のピークを大きく超えた第4波の状況になって、かなり後手後手の状況で、宣言等がかけられたという状況でございます。

感染者数がとても増えてしまいますと、自動的にといたしますか、市民が恐れを感じて、自粛的な行動を積極的にとられるわけですけれども、東京に関しましては、今回予防的に出していただきました。

タイミングがゴールデンウィークと重なったこともあって、人流の減少は、しっかりと落ちております。

第1回目の宣言と、第2回目の宣言の時の最低値のちょうど真ん中ぐらいまでの水準に下がっておりますので、人流抑制という観点では、一定のところまでしっかり下げられたと思います。

これまでの推移を踏まえると、それだけ人流が下がれば、スムーズに実効再生産数が落ちてきてよいところですが、なかなか1を切らず、1以下になっても0.9ぐらいのところまで止まってしまう状況が見られております。

そういった周辺情報も集めますと、変異株の影響は大きいのではないかと推測しております。

(猪口会長)

ありがとうございます。
濱田委員どうでしょう。

(濱田委員)

本当によくわかりました。ありがとうございます。

(梶原副知事)

副知事の梶原です。よろしいでしょうか。

(猪口会長)

梶原副知事、どうぞ。

(梶原副知事)

西田先生ありがとうございます。

私の方から2点ほど確認をしたいのですが、今、昼間の人流と夜間の人流の関係が出ました。いわゆる夜間のレジャー目的の滞留が一番重要であるということがありました。

昼間と夜間の関係でいった時に、夜間の人流の影響が100だとしたときに、昼間の人流の影響はどのくらいなのかというのが1点です。

あとは、先ほどデータが出ましたが、休日、いわゆる土日というのは、通勤、通学ではなくて、ほとんどがレジャー目的という形で返されると思います。

今後を考えるとときに、この土日の人流対策を集中的、あるいは強化していくということが必要だと考えますが、それについてのご見解をお願いします。

(西田先生)

ありがとうございます。

まず1点目の、夜の人流の感染力を仮に100とした場合、昼はどれぐらいかというご質問ですが、この点について統計分析を厳密にやることは難しく、私の感覚といいますか、データを見ている範囲で申し上げますと、6割ぐらいではないかと思われれます。

誤解が生じてはいけないポイントとしては、昼の人流も、感染力がゼロではなく、しっかりあるということです。夕方になれば、飲酒も絡んできますので、もちろん感染力が上がってきます。夜が一番高いという、相対的な違いがあつて、昼間の感染力がないというのは、間違いだと申し上げます。

土日の昼間の滞留人口といいますのは、仕事も学校も通常休みなわけですので、おっしゃる通りで、レジャー目的が主だと思います。

いろいろなメカニズムが想定されますけれども、人流が増えたというニュース、主にこれは昼間の映像を使っていますが、昼の映像が流れると、それを見て翌日ぐらいから夜の人流も増えています。

そういう意味で、緊張感といいますか、雰囲気にも影響を与えてしまうだろうと推測しております。

要するに、夜の人流が増えて昼の人流が増えるという順序・方向性はなく、昼間の人流が増え始めると、夜の人流が増え始めるという順序・方向性は明確ですので、昼の緩みを、土日を中心にしっかり抑え込んでいくことは夜の滞留人口の増加抑制の観点からも重要だと思います。

(猪口会長)

ありがとうございました。

梶原副知事よろしいでしょうか。

(梶原副知事)

はい。ありがとうございました。

(猪口会長)

他にご質問、ご意見ございますか。

これで西田先生はご退出になりますか。西田先生、どうもありがとうございました。

(西田先生)

失礼いたします。

(猪口会長)

続きまして、賀来先生から、都内の変異株の状況等について、ご説明をお願いいたします。

(賀来先生)

私より、変異株の状況について、説明をさせていただきます。

先ほど、西田先生から人流の話の中でも言及がございましたが、スライド資料は、L452R変異株についての資料でございます。

先ほど、西田先生からもお話がありましたように、都内では、N501Y変異株といった変異株の陽性例数が、増加しつつあります。

現段階で、7割から8割までN501Y変異株に置き換わっているものと考えられます。さらに、お手元の資料にありますように、新たな脅威と考えられているインドで初めて確認されましたL452R変異株を確認されておりますので、報告をいたします。

このL452R変異株は、国内では、4月20日に初めて検出されております。

東京都では、4月30日から健康安全研究センターにおいて、スクリーニング検査を実施しております。5月12日に、国立感染症研究所におきまして、このL452Rが、VOC、懸念される変異株に位置付けられております。

L452Rの変異株の特徴としては、まだ不明な点が多いわけですが、資料にありますように、感染性が高い可能性や、ワクチンの効果が減衰する可能性の懸念が指摘されています。

また、イギリス政府の非常時科学諮問委員会におきまして、N501Y変異株よりも感染力がさらに50%以上強い可能性があるとの報告もございます。

健康安全研究センターのスクリーニング検査の結果では、都内では、4月5日の段階までさかのぼって、スクリーニング検査を行っておりますけれども、合計で14例確認されております。括弧の中には、海外とのリンクがある、いわゆる海外との関係があった方の数であります。

このようなL452Rは、非常に注意しなければならない変異株ですが、変異株であっても、感染予防対策は変わりありません。

手洗いをしっかり行うこと、あるいはマスクもしっかりと顔にフィットさせるように着けていくこと、そういった基本的な感性予防の徹底、さらに人とのいわゆる接触をできるだけ避けていく。いわゆる継続した人流抑制を促していくことが大変重要です。

引き続き、変異株の状況把握に努めるとともに、動向を注視して参りたいと思ってお

ります。

私からは以上です。

(猪口会長)

賀来先生、どうもありがとうございました。

賀来先生のお話にご質問、ご意見ございますか。

このインド株の話は病原性の問題がまだ明らかになっていないのでしょうか。

(賀来先生)

はい。病原性は、まだ明確には明らかになっておりません。

今、特にインド、非常に感染状況が厳しい状況ですけども、感染した方の数が非常に多いということで、そういった中から重症例は当然出てくるわけです。

このインド株になって、ものすごく重症化しているということの報告は今のところはないですが、今後注意していく必要があると思います。

(猪口会長)

ありがとうございます。

もう一つ、海外リンクが14分の9ということで、多いようですが、都内ではそれほど市中感染にはなっていないと考えるべきでしょうか。

(賀来先生)

はい。5月17日から5月23日の6例につきましては、海外から帰国された方々の周囲の方々になっております。比較的近い中で生活をしている方が、多く報告されております。

色々なところに飛び火して、市中全体で広がっているという様相は未だないですが、今後、感染性、いわゆる人から人にうつる力が非常に強いということを考えますと、今、猪口先生がおっしゃられましたように、今後、市中感染もしっかりと見据えて、検査をしていく、あるいはそういった検査体制をしっかりと取っていく必要があるかと思われまます。

(猪口会長)

賀来先生、ありがとうございました。

他によろしいでしょうか。

では、続いて、現在の感染の状況、医療提供体制、これまでの都の対応等について、事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

感染状況ですけれども、モニタリング項目にありますように、前週の5月19日からの数値を記載しております。数値としては、すべて低く落ちているというような状況になっております。次、お願いします。

医療提供体制ですけれども、入院患者数、重症者数等、数値を記載しておりますので、ご覧の通りになっております。次、お願いします。

これまでの対応ということですが、主に第3波と第4波への対応ということでございます。

まず、大きな山がありました。第3波でございますけれども、これにつきましては、感染リスクが高いとされている飲食店への対応、具体的に言うと時短要請ということになります。これを中心に行って参りました。

それから、現在の第4波でございますけれども、N501Y変異株の脅威などもありましたことから、早期の対応が必要だということで、飲食店への時短を柱としたまん延防止等重点措置を早期に行ったということでございます。

それから、ゴールデンウィークを控えまして、人流の大幅な移動が予想される中、飲食店への対応を強化したということと、人流を徹底的に抑制するという観点から、大規模集客施設への休業要請をいたしました。

その後、緊急事態宣言延長ということになりましたが、都としては、その段階では、措置を緩和するというような状況になかったということで、引き続き、休業要請等を行ったということでございます。次のスライドお願いいたします。

具体的な対応でございます。先ほど申し上げた通り、第3波、これは飲食店への時短要請でございますけれども、当初は22時ということでございましたが、緊急事態宣言になりましたから、20時の時短要請ということでやっております。

それから、第4波でございますけれども、まず、まん延防止等重点措置、これは飲食店への時短要請、20時までということでありました。

その後、緊急事態宣言を実施するにあたって、先ほど申し上げた飲食店の強い措置ということで、酒類を提供する場合には休業してくださいという、提供しない場合については20時までの時短要請をお願いしています。

それから、人流抑制という観点から、百貨店等につきましては、休業要請をお願いしております。

それから、イベント施設である、劇場ですとか野球場等の運動施設につきまして無観客での開催を要請しました。

その後、緊急事態宣言の延長ということになりましたが、先ほど申し上げた通り、措置を緩める状況ではないという判断のもと、休業要請等については継続をするということでやっております。

ただ、無観客開催につきましては、無観客で開催できるような場がないということで

すとか、あるいは協力金の支給がないというような観点で課題もあるということで、当面の措置として、人数制限をした上での時短要請ということにしております。

これが5月31日まで続いているということでございます。次、お願いします。

措置に対して寄せられた意見、主なものを提示しております。

「引き続き、人流抑制を目的とした措置が必要なのか」、「現在の飲食店への厳しい措置を続けるのか」、「都民・事業者に措置内容が分かりにくいのではないか」、「類似の施設間（映画館と劇場等）でなぜ措置が異なるのか」、「感染状況や医療体制等に応じて、措置を強めたり、弱めたりすべきではないか」というような意見が寄せられております。

事務局からは以上でございます。

（猪口会長）

どうもありがとうございます。

現在の感染状況や、これまでの都の取組について、説明がありました。

現状に関する認識と今後の見通し、これまでの措置等に関する評価、以上を踏まえまして、6月1日以降の都の対策のあり方、3点について、各委員からご発言をお願いしたいと思います。

濱田委員が先に退出されるということでございますので、まず、濱田委員からお願いしたいと存じます。

（濱田委員）

私としては、今の緊急事態宣言の延長は必要と、6月に入ってからでも延長する必要があるというふうに考えております。

これは、三つの理由ですが、第一には、新規感染者数がまだステージ4で、下がってはきておりますけど、高いということがございます。2番目に、医療状況が相変わらず逼迫しているステージ3に入っておりますが、3と4の間ぐらいの状況でございまして、相変わらず状況は、あまり改善してない。

そして、3番目に、先ほど何回かお話もあったような、変異株、英国型変異株の流行がございまして、ここでまた緩めると、再び流行が拡大していくのではないかとということで、延長が必要と考えております。

どこまで延長するかという点については、今後、議論が必要ですが、本当にステージ2を目指すぐらいの対応が必要なのではないかと考えております。

しかしながら、このまま同じ対策を進めるということに関しては、なかなか理解が都民から得られないのではないかと。やはり都民の皆さんもかなり疲れていらっしゃる場所もあるし、それから特に飲食店の経営難というものがございまして。

そういうことで、三つご提案したい。一つは飲食店の対応ですが、私は今回のアルコール提供を控えるという対策の効果というのは、かなり出ているのではないかとと思いま

す。ただ、これをする事によって居酒屋さん等の営業がかなり厳しくなる。このアルコールを可にするかということですが、それはなかなか難しいと思っております。

その分、昨日もテレビのニュースでやっていましたが、そういった飲食店への補償が遅れていることや、隠れてやっているところもあるということから、監視を厳しくする必要はあると思います。

ですから、飲食店の対応、私はこのままでやる代わりに、そういったお金の面の対応、監視を厳しくしていく必要があると思います。

それから、集客施設の休業ですが、私はある程度緩和も考えていいのではないかと。先ほどもお話がありましたが、人流の面で、土日がかなり、昼間ですが、上がっているということです。さすがに土日は、こういった集客施設は、休業要請するとしても、ウィークデイは開けてもいいのかなと思います。この辺は、皆さんでご検討いただければということです。

それから3番目に、東京都も広くございまして、各地域によって流行状況は、確かに違います。まん延防止の時は、地域別という対応ができたわけですが、今は一律ということになっております。どうやって地域を決めるかということもありますが、おそらく区であるとかそういった形でしょうが、その流行状況を見ながら、その状況に応じて強弱をつけるようなことも考えていってもいいのかなと考えております。

以上の3点を考えながら、緊急事態の延長というものをしていただくことが、よろしいのではないかと考えております。

以上でございます。

(猪口会長)

ありがとうございました。

濱田委員のご発言に対して、ご質問はございますか。よろしいでしょうか。

では、この後ですね、太田委員、紙子委員、大曲委員の順番でご発言をお願いしたいと思います。

では、太田委員、よろしく願いいたします。

(太田委員)

資料をお配りしておりますので、お手元にご用意いただければと思います。

まず、現状に関する認識と今後の見通し、それから措置等に関する評価を合わせて申し上げます。すでに皆さんがご指摘されている通り、新規陽性者数は減少に転じていて、感染抑制には成功しつつあると思います。

こちらもすでに指摘されていますが、早めの緊急事態宣言の発出に加えて、今回、商業施設の休業要請、アルコール提供の禁止、それから20時以降の閉店といった極めて厳しい措置を取ったことが奏功したと認識しております。

資料 1 ページの左側にある通り、新規陽性者数は近畿に加えて関東も、足元で下がり始めています。東京が下がり始めたこともあるのですが、埼玉や千葉、神奈川といった周辺県も減少に転じています。

2 ページで埼玉・千葉・神奈川のモビリティをみていますが、3 県は対策がまん延防止等重点措置にとどまりましたので、モビリティはあまり落ちていません。むしろゴールデンウィークには、埼玉や千葉でプラスになっています。それにもかかわらず、新規陽性者が減少に転じたということは、先ほどの西田先生が言及された人流抑制もさることながら、夜間の酒類提供の禁止が結構有効だったのではないかと評価しています。

そうした中、近畿と関東については、ピークアウトの兆しがあると言いながら、まだ成功「しつつある」と申し上げたのは、下がり方が、年末年始の第 3 波に比べて、極めて緩やかだからです。

それだけ、変異株の感染力が強いということで、感染抑制策と感染力の間での綱引きがあるだろうと認識しております。

こうした状況を踏まえると、おそらく緊急事態宣言を延長しても、新規陽性者数が大きく減ることは期待しづらいし、ましてやこんな時に制限を緩めてしまうと、再拡大、下手をすればオリンピックの時期に再拡大ということになりかねないと懸念しています。

実際、東京大学の藤井先生、仲田先生の試算によると、5 月末で解除した場合、7 月には増加に転じてオリンピックの開催期間中には 1,000 人を超えるという試算が発表されております。こうした試算結果をみると、やはり緊急事態宣言の延長はやむを得ないと考えております。

緊急事態宣言の延長に際して、本日お話したかったことが三つあります。

まず延長期間の長さ、それから、延長期間中にどのような措置をとるのかということ。そして、緊急事態宣言後を見据えた措置の検討です。三点目は、今回の緊急事態宣言の延長には直接関係ないものの、今から頭の体操をしておく必要があるのではないかと趣旨で申し上げます。

延長期間については、2 週間にするのか 3 週間にするのか、沖縄に合わせて 20 日にするのか、いろんな決め方があるかとは思いますが。ただ、今、ようやく人流が減少し始めたわけで、その効果、すなわち医療体制への影響を見極めるためには、あまり短期でやっても意味がないと考えます。むしろ長めに設定し、早く解除できるのであれば解除すればいい話であり、期間については長めに取った方が良くと思っています。沖縄にあえて揃える意味もありませんが、20 日ぐらいの長さを見ておいていいのではないかと、私の意見です。

二つ目の措置については、先ほどから申し上げているように、飲食店から強い反発は承知の上で、やはり 20 時閉店と酒類の提供禁止は、効果の大きさに鑑みて避けて通れないだろうと思っています。

当然、沖縄県でみられたように、行政に従うお店と、そうでないお店の不公平感が問

題になります。正直者がばかをみるということになれば、だれも行政の要請や命令に従おうとはしなくなります。非常にやりづらいところがあるかとは思いますが、45条3項の命令の実効性、機動性を担保する必要があるのではないかと考えております。

人流抑制策については、濱田先生もご指摘されていましたが、きめ細やかな対応が必要だろうと思います。

実は、この会議が始まる前までは、休業要請をやめることを考えても良いのではないかと考えておりました。西田先生から昼の人流が夜の人流を誘発するというご説明をうかがい、少し揺らいではいるものの、飲食店への制限が維持されるのであれば、人流が多少増えても、感染抑制ができるのではないかと考えています。

実際、昼の人流が夜の人流を促すとしても、その夜にしっかり飲酒を伴う食事を制限するのであれば、つまり感染を抑えられるのであれば、休業要請を緩和しても良いのではないかと考えます。

加えて、プロ野球やラグビートップリーグは上限を決めているとはいえ、多くの観客を受け入れる一方、百貨店の営業を混雑緩和名目で認めないというのは、都民の方達もなかなか理解しづらいところがあるかもしれません。

紙子先生も以前ご指摘されていたと思いますが、美術館と博物館は、やはり求められる機能が違いますし、感染リスクも違うと思います。それをまとめて休館にしてしまうことが正しいことなのか、検討の余地があるように思います。濱田先生がご指摘なされた通り、施設が担う機能と感染リスクを踏まえた、きめ細かい指定の仕方が重要ではないかと思う次第です。

とりわけ、我々実業界ですので、百貨店の休業要請は百貨店だけでなく、アパレルや日用雑貨など、そこに商品を納めている中小事業者にも広く影響が及ぶ点を懸念しております。西田先生のご説明で少し揺らいだものの、商業施設等の休業要請については、少し緩和を検討しても良いのではないかと感じた次第であります。

ここから先は、緊急事態宣言からさらにその先という話で、2点申し上げたいと思います。

一つは、緊急事態宣言の終わりが6月20日になるのか、さらに延びるのか現時点で明確なことはわかりませんが、少なくともワクチン接種がある程度進展するまでは、酒類提供を認めたとしても、飲食店の時短要請は必要だということです。またその際は、基本に立ち戻るというわけではないですが、感染防止ルールの徹底とその実効性を高める取り組みを、事業者の方にいかにやっていただくかが重要なポイントになると思っています。

成功事例として山梨モデルなどが言われておりますが、事業者数の多さから、東京で同様の取り組みを行うことは現実的ではありません。東京独自のやり方で持効性を高めるアイデアが今求められていると思います。

そして、資料の最後に、アメリカの事例を載せております。ご案内の通り、アメリカ

は、ワクチン接種が相当進んでおりまして、マスク義務を解除する、しないで、社会的な論争になりつつあります。米国はワクチン接種で日本の3か月から4か月先を進んでいます。接種完了した人が4割に達したそのアメリカでは、今小売店でのマスク着用義務をどうするのか、旅行や飲み会の際にワクチン接種の有無をどう確認するのか等、いろいろな議論が起きてきています。本日の会議は、緊急事態宣言の延長が議論の中心ですが、その先を見据えて、外国の事例を参考にしながら頭の体操を一緒にさせていただければということで、ご紹介させていただきました。

以上です。

(猪口会長)

ありがとうございました。

太田委員のご発言に対して、ご質問はございますか。よろしいでしょうか。

では、続きまして紙子委員お願いいたします。

(紙子委員)

よろしく申し上げます。

現状に対する認識等、いただいた議題について、資料を見ながら考えていましたが、感染状況や医療提供体制につきましては、専門家の先生方がおっしゃっていらっしゃる場所ですので、私の方で、非常にざっくりしたものになりますが、私の仕事等で見ている範囲の都民の生活に引きつけながら、申し上げようと思います。

現状に対しては、都民としては、変異株の流行によるこれまでの対策ではなかなか感染者数が減ってこないとか、そういう状況を理解していると思います。多くの方は生活の制限もありつつも、必要なものは買えるとか、心身の健康を保つための行動はできるとか、そういう意味では、ある程度長期にやっていけるような生活の仕方をしていっていると思います。

子供たちも学校へ行けますし、部活動の制限と言いつつも、他の形で続けるとか、全くの制限ではなく、ある程度やっていける形ができてきているので、措置をもう少し続けていくとしても、可能なのではないかと考えています。

ただ、もともと社会の中で非常に収入が不安定ですとか、その日その日暮らして生活している層というのは、例えば、報道機関の取材にも答えるようなところにあまり出てこなくて、非常に生活の厳しい層というのは、すぐに仕事なくなる、収入が途絶え、かといって、役所の福祉に相談するとか、そういうツールを持っていない人や、孤立しそうな方が非常に多くて、そういう意味では、公園等で行っている生活困窮者への支援等では、今も長い列ができて、非常に多数の若い人や女性も集まるという状況が続いています。

ですので、感染対策のための制限が続いていく中で、そういう経済的に困窮している

層がなかなか見えにくくなるころには、これからも対策が必要だと思います。

これまでの都の措置に対する評価としては、私は、基本的にはポジティブに考えております。

他の地域に比べて、医療提供体制もそこまで逼迫して崩壊するというようなこともありませんし、多くの医療従事者さんの方はもちろん、都の方々も非常に大変な努力をされていますし、事業者の方の協力、テレワークの推進など、そういうこともあって、このような状況に抑えられて、第4波も第3波ほどになる前に措置が取れたと思っています。

ただ、人流抑制の観点から行った措置の中で、やはり事業者にわかりにくいという声が出ました。

これは、例えばイベント関係の方針が延長の時に変わったときに、国の基本的対処方針というものがありますので、そこを踏まえて、都の対策を協議していくということで、非常に時間的にも大変な中で詰めていらっしゃるし、各事業者にすぐに周知するというのも難しいのですけれども、やはり現場は行政の方針に従おうと思っているところがあって、待っていたりしますので、今後も、例えば文化関係の事業者でしたら生活文化局ですとか、そういう普段から対応している部署もあると思いますので、そういうところとも連携して、問合せに対応するなど、周知や説明をする中で、事業者の方の意見も聞くなど、コミュニケーションもとっていかれることで、協力を促していけるのではないかと思います。

6月1日以降の都の対策のあり方についてということで、感染状況や変異株等のことなどから、現行の措置を継続するということが適切であろうという結論は持っています。現行の措置であっても、ある程度、皆さん、生活の楽しみもできていたり、運動もできたり、私は高齢者の方の後見人などもしていますが、施設もかなり工夫をして、短い時間の面会をできるようにしていったりと、いろいろな工夫をいろいろな現場の方がやっていたりしています。

この状況を、これまで工夫してきたものの積み重ねの上に、現状の措置を継続していくということが適切なのではないかと思います。

例えば、電車の終電を早めるとかえって混雑したなど、なかなかうまくいかなければ、また現場も対応して変えていったりしていますし、百貨店の生活必需品の解釈など、始まった当初、うまくいかないですとか、政策を出した側としては意図しない方向になったという時に、コミュニケーションをとって変えていったり、事業者ごとに地域の実情を見て変えていったりしていますので、現状の工夫を積み重ねた上に続けていくことが良いのではないかと思います。

最後に、先ほども申し上げましたが、コロナの影響で倒産とか、そういうところもこの1年間の中で、仕事の中で接していますが、やっぱりこれから対人関係の仕事の方が非接触に変わっていったり仕事を失うですとか、飲食店が閉店するとか、休業が続いて解

雇になる等で、職を失う、収入が途絶えるという方も、やっぱり増えてきます。

借り入れ等も、いろんな支援策があるのですが先の見通しが立たないと、借り入ればかり続けていられないということで、限界があつたりします。

東京都では、ゴールデンウィーク中などは、住まいを失った方へのホテルの提供などの施策をされたと思いますが、社会的に非常に困難な経済的な状況にある、子どものいる世帯にとどまらず、成人も含めた人たちへの支援というのを、引き続きしていただきたいと思います。

以上です。

(猪口会長)

ありがとうございました。

紙子委員のご発言に対してご質問ございますか。

なければ、大曲委員、よろしく申し上げます。

(大曲委員)

国際医療研究センターの大曲です。よろしくお願ひいたします。

資料を事前に配布させていただきました。これは、東京都のコロナ対策にかかわらず、アドバイザーで、現状の評価、今後どうすべきかということに関し、ディスカッションをしたわけですが、それをまとめたものでございます。

まず、私ももちろんこの内容に賛成しているわけですので、まずはそれをお示しいと思います。その上で、私個別のコメントが少しだけありますので、申し述べたいと思います。

まず、1枚目をご覧ください。

まずは、状況分析ということで、感染状況の分析を行いますけれども、現状ですが、我々は、変異株が感染のかなりの割合を占めて非常に厳しい流行に、今、対峙しているということが、まず大前提にあります。

つまり、悪い方向に行けば、多くの重症者、そして多くの亡くなる方が出うる、そういう流行であると、この第4波を捉えています。

その前提を踏まえた上で、現状の評価ですが、緊急事態措置がいま行われています。

そこで、新規陽性者数のさらなる増加が抑え込まれていると、爆発的な増加はなく、確かに抑え込まれていますが、我々として減少傾向は明らかでないと思っています。例えば、報告されたものを発表されるわけですが、そのベースの数字だけでなく、発症日ベースでデータを見ていくと、減少の傾向は、なかなかはっきり見えてきません。報告日ベースで見えていくと、連休の影響を非常に大きく受けます。一般的に連休中は低めに出る、明けると高めに上がるということです。例えば、先々週の数字はかなり高めに上がっていますが、おそらくは連休の後で報告の遅れの影響を受けています。

ですので、先々週の数字と先週の数字を比べると、ものすごく下がって見えるのは、仕方がないと言いますか、言い方を変えれば、そこに引っ張られないように注意すべきだと思っています。

そういうことも含めて、減少傾向が明らかでないというのが我々の判断です。

また、国のアドバイザリーボードでは、専門家がシミュレーションを行っております。彼らが示せるのは、連休の直後までの判断状況ですけれども、そこでは明確な減少傾向が示されていないというところもございます。

ただ、増加比に関しては100%を切っております。おそらく、今週もそういう数値になりそうですが、下がり傾向が見え始めて1週間程度しか経過していない状況があります。継続性がまだ見られてないということです。

もう一つは、ゴールデンウィークの人流の増加、先ほど西田先生がお示しになった通りのリスク因子があります。

もう一つは、インド株といった新しい変異株も出てきて、それが広がるのではないかという、非常に大きな懸念があります。その蓋然性が高いと思っています。

ですので、感染の再拡大が加速するリスクは大いにあるということで、我々としては、強い対策をやってこれぐらいであるという認識でありまして、対策を緩めると、新規陽性者数が急増する可能性は高いと判断をしております。

次に、2枚目に移って参ります。医療提供体制の分析であります。端的にはまだ厳しいというところではあります。1年以上、医療機関は対応してきましたが、負担は継続しております。

また、現時点の入院患者数であります。昨年末とほぼ同数であります。非常に厳しい状況です。

また、第4波の入院患者数、重症者数であります。5月中旬をピークにして、増減をしながらですけれども、結局横ばいということで、今後、重症者数のさらなる増加を危惧しているところであります。

また、入院調整本部の状況というのは、医療の状況を如実に表すわけですが、調整件数は1日当たり100件前後で推移し、非常に多く、結局調整ができなくて、翌日の積み残しが生じる。そういう状況に迫っているというところであります。

また、やはり懸念するのは変異株です。特にインド株については、1ヶ月程度で置き換える可能性もある。そういう予測もあります。

ですので、これらが増えることによって重症者数が急激に増加すれば、その速さに東京の医療が対応できなくなる可能性があると考えています。

ですので、やはり対策を緩めると、東京の医療は状況の変化に追いつけずに、逼迫する可能性が高く、危険性が高いと考えています。

ということで、今後の対策に関する提言としてチームでまとめましたのは、東京は、早い段階で対策を今回講じたので、現時点では新規の陽性者の数の急増を押さえ込んでい

るところです。

減らしているとは、まだ言い切れないところだと思います。ですので、新規陽性者数が十分に下がる前に対策を緩和すると、リバウンドが起こる。

医療提供体制の逼迫に直面するような感染の再拡大が起こる可能性が高いと思っています。

また、感染性の高い変異株、いわゆるインド株と言われるようなL452R等で感染が急拡大するということが起こりますと、伝播性、より人から人に伝えるリスクは非常に高いということが、今、言われていますので、従来の感染防止対策で抑えきれないことが十分想定されます。

また、療養者数がまだ多いですが、その中で、新規陽性者数が急速に安定して増加した場合、そこを抑えるのは相当大変な策が必要で、緊急事態宣言を超えるさらに超える強力な行動制限等の対策必要になるというふうに考えています。

そういうことで、我々としては、やはり現時点では対策を緩和する時期ではないと、延長が必要であるということを考えております。これが全体としての意見であります。

その上で、今後のことについては、個人の意見で述べたいと思いますが、一つは、コミュニケーションに関してですが、今回は、人流を抑えるということが、対策のテーマというか、非常に強い方針だと思います。

それは、我々関係する人間の中には共有されていると思いますが、やはり一般の方々と話したりすると、なぜこれだけ強い対策を行われているかということがわからないということを強くおっしゃいます。

先ほどの納得感の話にも繋がってくると思います。対策の個別の場で違うといったところですね。そういう意味で、なぜこれほどの強い対策が必要であるか。人流を抑えるためにですね、これぐらい対策が必要なのかっていうことをしっかり説明をしていく、伝えるようにしていくということが必要と思っています。

長さに関しては、やはり短くては良くないと私も思っています。例えば4週間というのは、一つの例だと思います。ここから先は何の解決にもならなくて、これは国も含めて議論が必要と思っているのですが、現在の対策に関しては、人流を減らすための対策って話をしました。

例えば営業時間短縮ですとか、営業の自粛に関する判断基準ってというのは、その場における感染のリスクです。しかし、実際に今回求めているのは、人流の低下であり、場ごとのリスクではなく、感染のリスクではなくて、むしろその場に人が集まることの方がリスクであるので、それを減らすために、人流をどう減らすかという話になっているのだと思います。それは、かみ合っていないと思うのです。

ですので、おそらく段階としては、まず感染のリスクの高い場をどうしていくか、それでも抑えられないときには人流をどう減らすかという議論になっていくと思うのですが、今の国の基準だとそこがうまく議論しきれないというか整理しきれない面もある

のだと思います。

そこを今日どうにかすることはできないわけですが、今後の対策を考える上では整理が必要ではないかということは、本当に今日お話を伺っていて思いましたので、これは個人の意見だけはお伝えしたいと思います。

以上です。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。

大曲委員のお話に何かご質問ございますか。

では、最後に私の意見を述べようと思います。

意見を述べるに当たっては、今、お話いただいた大曲委員の提供した資料は、私も一緒に加わってこのアドバイザーの中で一緒にまとめたものです。ですから、大きく変わるものではございません。

視点として、私も一つだけ加えさせていただきますと、ワクチンの接種状況です。

ワクチンの接種状況は、今、医療提供者側の方の接種は進んでおりまして、多分8割以上から9割ぐらいになってきていると思います。1回接種の方だけで言えば、もう9割近くになっているのではないかと思います。

また、高齢者の接種が始まっております。高齢者の接種は、私たち医師会は7月いっぱいに行うという目的で、一生懸命、数を増やしております、7月いっばいに高齢者の接種が終わりますと、人口の約30%は接種が終わってくるという計算になります。

高齢者は全員に終わらなくても、余ったワクチンを若い方達に打つ、無駄にしないということをやれば、ワクチンの数だけ打たれると、やはり7月いっばいで30%ということを見ると、このワクチンの接種状況が、措置の期間にも関わってくる話だと思っております。

太田委員から話がありましたように、その後のことを考えると言った時に、ワクチンの問題はすごく大きな問題だと思いますので、3番目の点において、今後の対策のあり方の中の期間を考えるのには、やはりワクチンの接種状況を加えながら説明をすると、都民・国民の理解が得られやすいのではないかなというところを、一つ付け加えさせていただきます。

私の意見は以上であります。これまでの意見をまとめますと、現状までの認識に関しては、措置によってある程度効いているが、変異株等によって、はっきりピークアウトして底を打ったということは、なかなか言いづらい状況であるということ。

それから、これまでの措置に対する評価は、特にアルコールの部分が効いているのではないかというようなお話や、20時までという話、それから西田先生のお話ですと、昼間の人流をしっかりと抑えなければいけないというようなお話もあったと思います。

ある程度効いているけれども、やはり変異株によって、今までのような効き方はしな

かったので、それに対して今後は、6月1日以降に関しては、補償の問題や、それから紙子委員のお話ですと、今までの措置を続けて、それに対応してきた都民たちの対応を尊重するような形でやっていく、それから、コミュニケーションをしっかりとやるといった、たくさんの意見がありました。私1人ではまとめきれない、たくさんの意見がありましたので、事務局の方でいろいろとまとめていただきたいと思います。

ということで、この緊急事態措置の延長に関しては、そのままやめるということは、どの委員もお話にならなかった。これは、もう続けたほうがいい。

期間の問題に関してはそれぞれ意見がございましたと思います。短い期間で良いという方もいらっしゃるかと思います。

最初の措置を決めた時に2週間というものがありませんでしたが、やってみますと2週間でも反応を見て効果があったかを判断することは、なかなか難しかったです。

20日という意見もございましたが、3週間で21日、もしくはそれ以上ということになるのか、それから、その後も急拡大ということを見ると、なるべく長いほうが良い。

それと、私の意見も交えて言いますと、ワクチンの接種状況も計算に入れながらも、その期間を考えるということが良いのではないかというのが、大体、委員もまとめた意見だと思いますが、委員の先生方、何か今のまとめに対して、ご意見があれば、付け加えていただきたいと思います。大曲先生、よろしいですか。

(大曲委員)

先生、賛成です。

ありがとうございます。ワクチンの件は、何点か漏れておりました。

(猪口会長)

太田委員はどうですか。

付け加える部分ありますか。

(太田委員)

ありません。

私の資料にも、ワクチンの接種資料載せております。東京都は、人が多いので、なかなか難しいですが、やはり先ほど申し上げたように、これから進んでいくと思いますし、集団接種会場もできますので、しっかり見極めてやっていくべきだと思います。

アメリカの場合、高齢者でも大体80%ぐらいで、接種率で言うと100%にいかないのですが、7月末までに、例えば高齢者全員というのは、おそらくあり得なくて、おそらくですが、余ってしまう人たちが増えてきますので、そういったところを有効的に、要は感染拡大のキーポイント、起点となるような人たちにできるだけ受けてもらおうと、効果はそれだけ大きくなるのかなと思っております。

以上です。

(猪口会長)

紙子委員はよろしいですか。

どうもありがとうございます。

では、審議会の意見は以上となります。

事務局にお戻ししますので、よろしく申し上げます。

(小池知事)

ありがとうございます。

今日は皆様、お忙しいところのご参加、そして資料の作成、そして今の貴重なご意見を賜りました。本当にありがとうございます。

現状に関する認識と今後の見通し、これまでの措置等についての評価、これらを踏まえた上で6月1日以降どうすべきかという、都の対策のあり方について、医療や経済、法務、様々な皆様方の専門の分野からのご意見をいただいたわけでございます。

それだけに様々なご意見も頂戴いたしておりますので、改めましての確認をさせていただいて、しっかりと難局を乗り越えるための取組を進めていきたいと考えております。

また、先ほどからワクチンの話が出ております。皆様方のご協力を得ながら、早急に加速させて、ワクチン接種を進めていくということで、また引き続き、医療関係者の皆様方をはじめとする方々のご協力をよろしくお願いをしたいと存じます。

また、この後は1都3県でも面的な関係、それこそ人流の関係がございますので、連携して進めていきたいと考えております。

本日は、誠にありがとうございました。

(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。