

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10月21日（木）14時00分から14時30分まで

場 所：都庁第一本庁舎8階 災害対策本部室

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

【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、吉村福祉保健局長

（事務局）

ただいまから、東京都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、小池知事からご挨拶申し上げます。

（小池知事）

本日は先生方、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症対策審議会を開きたいと存じます。

また、東京 iCDC の座長を務めていただいている賀来先生にもお越しいただきまして、
ありがとうございます。

この間何度も、書面によって皆様方のご意見・ご同意を得てきたわけですが、緊急事態措置等の実施について、多大なご協力を、またご指導を賜ってきたところでありまして、改めて深く感謝を申し上げたく存じます。

この間、都民・事業者の皆様方に、感染拡大の防止のために、営業時間の短縮から基本的な感染防止対策の徹底など、様々ご協力ご尽力をいただいております。私から改めてここで、心から感謝を申し上げたいと存じます。

緊急事態宣言が解除されてから、10月からはリバウンド防止措置といたしまして、感染再拡大の防止に取り組んできておりますが、東京都は、64歳以下で医療従事者を除くワクチン接種率は、全国で2位になっております。そして、皆様の協力のおかげで、新規の陽性者数の方も、日々、2桁台に抑えられてきているということでございまして、医療提供体制の方も、先ほども改善をしているという分析も賜りました。

本日の審議会ですけれどもこのような状況を踏まえまして、今後都が講じるべき対応な

どについて、専門的な見地から、忌憚のないご意見をいただきたいということでございますので、どうぞよろしくお願いをいたします。

私から冒頭のご挨拶でございます。

(事務局)

続きまして、猪口会長よりご挨拶を賜ります。

(猪口会長)

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。

皆様のご意見はその一助になっていることと思います。

本日も活発な意見交換をお願いいたします。

よろしくお願いします。

(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におかれましては退席をお願いいたします。

(プレス退席)

(事務局)

それでは早速ですが、議事の方に入らせていただきたいと思います。

以降の進行につきましては、猪口会長にお願いしたいと思います。

先生、どうぞよろしくお願いします。

(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。

議事は、「基本的対策徹底期間における対応（案）」です。事務局よりご説明をお願いいたします。

(事務局)

はい、事務局からご説明させていただきます。

最初に、配布資料の確認をさせていただきます。

お手元に資料1-1、資料1-2、資料2、それから資料3、また参考資料といたしまして本日のモニタリング会議の資料を一式配布しております。参考資料につきましては説明を

省略させていただきますので、後程ご覧いただければと思います。

最初に資料 1-1、1-2 についてご説明をいたします。いずれも先ほど開催されましたモニタリング会議の資料でございます。

資料 1-1「感染状況、医療提供体制の分析（10 月 20 日時点）」につきましては、感染状況については、警戒レベルが上から 3 番目の「黄色」、医療提供体制についても「黄色」の総括コメントとなっております。

次に、資料 1-2「国のステージ判断のための指標」をご覧ください。10 月 20 日現在、ほぼすべての指標において、ステージⅡ相当となっております。

続きまして、資料 2 をご覧ください。「基本的対策徹底期間における対応（案）」でございます。

2 ページをお開きください。10 月 25 日から 11 月 30 日までの間、感染再拡大防止のため、都民・事業者に必要な感染防止対策の徹底を依頼することとします。なお、12 月 1 日以降の年末年始に向けた対応につきましては、今回の基本的対策徹底期間における取り組みの効果を踏まえ、検討することといたします。

徹底期間における具体的な対応でございますが、3 ページをご覧ください。都民向けの協力依頼でございます。「三つの密」の回避、マスクの着用、手洗いなどの手指衛生をはじめとした基本的な感染防止策を徹底すること、少人数で混雑している場所や時間を避けて行動することなどについて協力を依頼いたします。

4 ページをご覧ください。事業者向けの協力依頼等でございます。飲食店等につきましては、都の第三者認証制度である「徹底点検 T O K Y O サポート」プロジェクトにおける認証を取得している店舗に対しまして、1 グループ同一テーブル 4 人までの利用とするよう、協力を依頼いたしまして、大人数で同一テーブルを使用する場合については、感染リスクを低減するため、「T O K Y O ワクションアプリ」などの活用を推奨いたします。認証を取得していない店舗につきましては、1 グループ同一テーブル 4 人までの利用とすることや、酒類の提供・持込は 11 時から 21 時までとするよう協力を依頼いたします。

5 ページをご覧ください。飲食店等以外のその他の施設でございます。劇場や展示場、運動場などでイベントを実施する場合につきましては、規模要件等に沿った施設の使用を要請いたします。また、すべての施設において、業種別ガイドラインの遵守など、基本的な感染対策を徹底するよう協力を依頼いたします。

6 ページをご覧ください。イベントの開催につきましては、主催者等に対しまして、記載の表の通り、施設の規模要件に沿った開催を要請いたします。また、職場への出勤等につきましては、テレワークの活用や休暇取得の促進などの協力を依頼いたします。

資料 2 の説明については以上でございます。次に資料 3、世界主要国と日本のワクチン接種の推移について、梶原副知事から説明をお願いいたします。

（梶原副知事）

私の方からは、世界から見てということで、ちょっと別の意味で、マクロの方で数値を見た部分について説明をさせていただきます。

日本のワクチン接種は立ち上がりが遅かったわけですが、その後このグラフのように、一直線で接種が完了した割合が上がってきました。現時点ではカナダ、イタリアに次ぐということで、アメリカやイギリス、フランスを上回る水準までワクチンの 2 回接種が完了となっています。このワクチンの接種の完了が、今回の第 5 波の終息、また、その後の感染制御に寄与すると考えられると思います。

次のページをご覧ください。各国の感染状況の累計でございます。累計死亡者数を縦軸、合計の累計陽性者数を横軸で取った場合については、ご覧いただいているとおり日本は赤で書いてございますが、極めて世界では低い水準のところにあるというのがご覧いただけると思います。これより低い中国、台湾の部分、オーストラリアというのは極めて厳しい措置を取ったという国であります。その他の国と見てですね、陽性者についても、累計陽性者、或いは死亡者数についても、日本は低い水準にあるということがわかると思います。

それから次のページをご覧くださいますと、日本は、7 月から 9 月というところで、第 5 波、極めて高い水準にあったわけですが、これを全世界的に見ますと、デルタ株が全世界で猛威をふるう中でも、日本というのは実は、低水準にとどまっていたということがわかります。3 ヶ月間の陽性者数は横軸、縦軸が死亡者数になりますが、日本のところが赤というところになります。これも低いグループのところ、その上のところに全世界というのがありますが、死亡者数は、全世界でも極めて低い水準にあるということで、よくイスラエルとかイギリスという部分が出てきますけれども、このイスラエルは極めて陽性者数が多いところ、それからイギリスについても、陽性者数・死亡者数とも多いということでございます。この時期は、まさにオリンピック・パラリンピックをやっていた時期でありますけれども、全世界的に見ると、日本の感染状況が極めて低い中で行われていたというふうに取り上げられるということでご理解をいただきたいと思います。

次のページをご覧くださいますと、直近 1 週間、10 月の 12 日から 18 日でございます。人口 100 万人当たりの新規の陽性者数ですが、イギリスは 4,476 人、シンガポールが 3,647 人、アメリカ 1,786 人に対して、日本全体では、29 人という形になっています。人口 100 万人当たりの陽性者数で見たとしても、世界各国と比較すれば、日本は非常に、最も陽性者数を抑制しているということがわかると思います。

これは今まで第 5 波において、それぞれの対策をとってきたわけですが、世界という目で見た時、鳥の目を見た時にはこういう状況にあるということも、マスコミの方々にもご理解をいただく必要があるかなということで、今日は参考までに提出をさせていただきました。

以上でございます。

(事務局)

事務局からの説明は以上となります。

(猪口会長)

ご説明どうもありがとうございました。

それでは事務局、それから梶原副知事の説明を参考にして、各委員からモニタリング会議の結果や医療現場の状況などを踏まえながら、ご発言をお願いしたいと思います。

順番は私の方から順番に、太田委員、大曲委員、紙子委員、そして濱田委員と、この順番でお願いしたいと思います。

それでは太田委員からよろしくお願いします。

(太田委員)

皆さんこんにちは、太田でございます。お久しぶりです。

今ご説明いただきました件につきまして、意見を申し上げたいと思います。

まず今回新たな措置を設けられること（制限を緩和されること）に関しては、ご説明があった通りですが、新規感染者数が予想を上回るペースで減少していること、医療体制の負荷も大幅に軽減されていることを考えると、やらない理由はないと考えています。

ただし、足元の感染減少については留意すべき点もあると思います。

まずデータを分析している立場から足元の減少の要因について申し上げると、複合的な要因が関与していると思います。ワクチンの感染防止効果が効いているということが一つですし、そうした状況の中では、従来のモビリティと感染の関係が変わっている可能性があります。過去の感染拡大局面とワクチン接種が進んだ今とでは、どこまでモビリティを戻して良いとみるか、評価の基準は異なります。例えば、以前だったら人手が10%上がったら一気に感染したけれど、今はもう少し上昇しても大丈夫ということです。

また同じモビリティでも、従来は皆さん感染することを懸念して同じように外出自粛をしていましたが、ワクチン接種が進んだ状況では、ワクチン接種者と未接種者で行動が異なる、いわゆる異質性の問題も影響しているとみられます。加えて、多くの皆さんが外出時にしっかりマスクをするようになったことも感染者の減少に寄与しているとみて良いでしょう。

ただ私が少し気にしているのは、ワクチンの発症防止効果が効いている面もあるのではないかということです。要するに、感染しているけれど気づいていないということです。

現時点ではごく一部かもしれませんが、今後これが大きな問題になってくるのではないかと懸念しています。実際、大阪府のデータだったと思うのですが、感染者に占める無症状者の割合が上昇しています。現在は行政検査が主流ですから、基本的には発熱や味覚障害など、症状のある方が検査をします。無症状の方たちは、発症した方の濃厚接触者として検査を実施し、陽性と判断されるのが大半とみられます。つまり、本来なら気づかない無症状者があぶりだされた格好で、実際には判明した以上の感染者がいるのかもしれない。

またファイザー社が接種完了後4カ月で感染防止効果は6割まで低下すると発表しました。これも大阪府のデータだったと思うのですが、高齢者の方でワクチン接種完了者の感染が増えています。実際、60歳以上の新規陽性者のうち2回接種完了者の占める割合が、8月13%だったものが9月は24%となっています。10月は中旬までのデータですが、3割を超えました。8月・9月でおそらくワクチン接種率はほぼ変わらないはずなので、9月になってこれだけ増えるということは、おそらくですが3月に接種した人の予防効果が低下している可能性が高い。つまり気づきにくいし、予防効果が低くなっていることを考えると、やはり、知らないうちに感染が広がるリスクはくすぶっているということになります。

当然、今は感染者数自体が少ないので、皆さんの行動制限を緩和することは賛成なのですが、やはり感染対策というものはきっちりしなければいけないというのが私の意見であります。

それから、今後の対応についてですが、いろいろ諸施策が挙げられています。その点で二つほどお話をしたいと思います。

まず一つは、「TOKYOワクションアプリ」、これは非常にいいアイデアだと思っています。大人数に限定しなくてもみんなでやればいいのではないかと個人的には思っています。

効果のポイントは三つあると思います。

まずワクチン接種の促進です。特にこれからブースター接種も実施されます。最初は接種するけど、2回目3回目となると接種をしない人も出てくると思うので、それを回避する意味で有効だと思われます。

二つ目は、認証店を認知していただく上でも非常に良いということです。実際、アンケートによると、一般の方のうち74%の方が、飲食店を選ぶ際には感染予防対策をしっかりしたところがいいと言っているわけです。ワクションアプリを使えば、安心だし、お得となると、皆さんこぞって使用されると思います。

それから3点目は、アプリを通じて意識の高い安全な人が集まることによって事業者が潤うということです。こうした効果があるので、ぜひアプリの促進を図っていただきたいと思います。課題はやはり事業者の参加、それから都民だけではなくて、通勤都民の方たちにどれだけ登録していただくかということかなと思っています。なので、ネットワーク効果を最大限引き出すための施策、工夫というのが必要のように思っています。

そして二つ目は検査体制の拡充です。ワクチン検査パッケージと言っても、やはり本来はワクチンを打っていても検査をするのが一番安全です。おそらく日本ではなかなか難しいと思いますが、全員は無理でも、ロンドンとかシンガポールではエッセンシャルワーカーの人たちには定期的な検査を求めています。そういったことを、日本、とりわけ東京でやる必要があるように思います。例えばですが、学校や保育園、あと警察官、それからタクシーの運転手さんなど、感染するリスク・させるリスクがあるお仕事をされている方の定期検査をする。そういう実証実験みたいなものを、少しやってみるのもアイデアではないかということです。

以上です。ありがとうございました。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。

では続きまして大曲委員お願いいたします。

(大曲委員)

国際医療研究センターの大曲です。

私からのご意見を申し上げます。

まず、ご提示いただいた都の対策に関しては、私も全面的に賛成をいたします。その上で、いくつかコメントをさせていただければと思います。

まず、都の対策にも書かれておりましたけども、今後の都民に対しての感染防止対策の啓発、呼びかけというものは、やはり私も引き続き重要だと思っております。

先ほどの資料にも、どのような場がリスクが高いのかということは、明快に書かれていましたし、都の姿勢として、それを提示して避けていただくようにされていくということは、行政がどういう態度でコミュニケーションをしているのかということは、人々の意識に非常に大きい影響がありますので、もうすでにご提示されているところですが、ぜひお願いできればと思っています。

対策的なところに関しては、先ほどのモニタリング会議でも話題になりましたけれども、今後、これだけ新規の陽性者数が減っている中で、公衆衛生対策としてどうするかという中では、今一度、下がったところで積極的疫学調査をしっかりとさせていただければと思います。具体的には、しっかりと行うことによって、感染の広がりがわかるというところがあります。

逆に残念だった例を挙げれば、この感染症がこの国に入ってきた昨年の1、2、3月頃に、ダイヤモンドプリンセスの問題があったりして、なかなかその広がりが追い切れない時期がありました。それによって一波が来たという言い方もあります。

ですので、そうした波が来るのを、できるだけ遅らせる、できれば来ないようにしたいところですけども、そういう観点で、今、患者数が少ないときにこそ、積極的疫学調査に今だからこそ一番力を入れると、見つかってきたところに関しては対策をしていくということが必要だと思いますし、そのように感染状況、どこで出ているとか、あるいはどれぐらいの年代の方で新規陽性者が出ているかといった情報は、それはもちろん個人情報に十分配慮した上で、都民とコミュニケーションをすれば、一般の方々は、非常に情報に対しての理解は良いので、それによって行動を変えてくださって、結果的には感染を防ぐような効果をもたらすのではないかと考えています。

ワクチンは、すでにお話がありました。私も非常に重要だと思います。一つのポイントで重要でして、中等症、重症、そして死亡する方を直接的に減少させるという観点で非常に重要だと思います。そうなれば、医療への負荷は軽くなりますので、多少流行が来ても、医療

が非常時にならなくて済むということを意味します。

よく申し上げるのは、今回の第5波の中で、65歳以上の高齢の方で、どれぐらい重症者が出るのかということを非常に気にしておったわけですが、その当時で、接種率はほぼ80%～90%ぐらいで、実際に打ち残しの方の患者さんは34～35万人いらっしゃったと思います。たったそれだけいらっしゃただけでも、かなりの数の重症者が出るということを実際経験しましたので、回りくどい言い方をしましたが、結論から言いますと、打ち残しの方をとにかく減らしていくということが、重症者を減らすという意味で非常に重要だと思っています。もちろん、それによって、感染の広がりを遅らせることができる、伝播を断つということの効果もあります。

そのためには、予約なしで気軽に受け入れるような場づくりというものが非常に大事だと思いますし、また、医療者側の責任ですが、ここまで来ると、個別に対面で話をして進めることが、非常に重要だと思っていて、そういう意味では、例えば持病で、近所のドクターに受診をされる。そうしたときに、医療者側が、まだ打っていらっしゃらないかどうかを確認した上で、ワクチンの接種を進めていくといったプロアクティブな行動も重要だと思います。先ほどご紹介がありましたアプリも、大変期待しております。

医療体制に関して、5波が来て思ったのは、もうここまで来ると、もちろん公衆衛生対策は非常に重要ですが、やはり医療にいかにか早く患者さんをつなぐのかということが、総論的になりますけども、非常に重要だと思っています。

もちろん、公衆衛生的な対策は、そのあとにコミュニケーションをしっかりとすることで、情報の集約ですとか、あるいは調査といったことは十分可能だと思いますので、できると思います。

その中でも、例えば新しい治療の方法、抗体療法ですとか、内服薬も出てきますけども、それらは非常に有効だと思うのですが、患者さん方に届くかどうかということが非常に重要であります。

そういう意味では、そういった患者さん方に新しい有効な治療がいかにか早く届くのか、そういう仕組みづくりが非常に重要だと思いますので、まだまだ十分に情報は得られていないですけども、ある程度、想定を踏まえてでも、その体制づくりの準備は今から進めていく必要があるのではないかと考えております。

私から以上でございます。

(猪口会長)

ありがとうございました。

続きまして、紙子委員お願いします。

(紙子委員)

皆さんの努力のおかげで、このような感染状況となり、医療提供体制の負荷も減ってきた

ということなので、このタイミングで、皆さんが我慢してきたことも緩和し、このような措置となって、人との交流ですとか、私も施設に入居している高齢者の被後見人の方に直接面談することができましたが、そういう人間的な交流が取り戻せるということは、とても皆さん喜ばしいことで、この緩和というようなところがないと、これから次の波が来たときに制限に耐えられないというか、長く続いていく中でこういうステージを迎えられたことは、本当に皆さんの努力のおかげで、ありがたいと思います。

感染防止対策の基礎ですとか、広く伝わるのはシンプルなメッセージなので、これまでと同じような感染対策、「三つの密」の回避ですとか、都県境を超える移動の際には感染対策をとることですとか、会食は少人数でということなど、同じメッセージを発するということは、わかりやすく伝える手段として有効であると思います。

あまり細かく県によって対策が違っていると、なかなか一般の市民には、覚えきれないというところがありますので、1都3県が同じ体制ですとか、これまでと同じような対策を続けていくということがわかれば、皆さんが、守りやすいと思います。

それと、委員の中での弁護士という意味で、気がついたことなど申し上げますが、この間、自宅療養者の個人情報共有が、10月から都の直轄の広域保健所と市町村の間でできるようになったと伺いました。

従前は、保健所を持っていない市町村との間で、自宅療養者の情報の伝達の連携が難しかったと聞いておりますので、地域の医師会ですとか、医療機関の方々との連携も可能になるということで、とてもよかったのではないかと見ておりました。

それから、ワクチンに関しまして、効果や、副反応発生時、どのような対応をしたらいいかという情報を広く知らせ、重症を予防する効果とかがあるので、皆さんの自分の身を守りますという形で、情報発信していくことは必要だと思います。

ただ、多数の方が受けられている現在、体質的にですとか、過去にワクチンで副反応を発症したからということで、打ちたくないと希望される方もいらっしゃるし、かかりつけ医と相談しても踏み切れないという消極の方もいらっしゃいます。

そういうことを考えますと、直接・間接の強要ですとか、職場や学校での接種への圧力みたいなものが生じないように、私たちの社会として、過剰に消費者がお店の方に対して接種の有無を開示するように求めるといったことがないように、あくまで自己決定権を基盤に、自分で理解して納得してリスクもベネフィットもわかった上で受けると、その方々がこれだけの率いらっしゃるという現状になっていくことが必要だと思います。

私からは以上です。

(猪口会長)

どうもありがとうございます。

では、濱田委員、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。

私も、基本的に今回のご提示いただいた都の案に賛成いたします。

9月末に緊急事態宣言が解除されて、そのあとリバウンド防止措置期間ということで、1ヶ月が経過して、リバウンドが何とか抑えられて、今があるということでございます。

その次の、今回のご提案というのが、「基本的対策徹底期間における対応」ということになるわけですけど、これは次に来るであろう第6波の予防措置と考えた方が良いと思います。

第6波がくることはある程度仕方がないと考えているわけですが、それには二つ理由がございます。一つは、冬の季節に新型コロナの流行が拡大してくる。これは昨年も経験しています。すでに今年も、アメリカの北部の方では、感染者数が増えているということ、あるいは日本でも、北海道、青森で少しずつ増えてきているということから、そういった気候の面は挙げられると思います。

もう一つは、措置を緩和していくと、流行が再燃してくること。これは、色々な国で経験されているわけで、先ほどご提示のあったイギリス、シンガポール、こういったところで増えているのは、やはり措置の緩和というものに由来するものではないかと考えております。

そういった理由で、6波というものが、遅かれ早かれやってくることは、覚悟しておかなければいけないですけど、その時期を遅らせる、そして、そのピークをできるだけ低くするために今回の「基本的対策徹底期間」を考えていくのが良いのではないかと思います。

そのためには、措置は緩和しながら、予防対策もある程度続けていくとともに、国で言えば、ワクチン・検査パッケージというような形で、予防対策をとりながら社会を動かしていく。

これは今回、東京都で考えてらっしゃるワクションアプリですか。こういったものを使いながら、予防対策を行いつつ、ワクチンの効果を発揮しつつ、社会を動かしていくという形、これは非常に良いと思います。

そして、第6波に対する準備というものも、ある程度しておく必要があると思うのですが、これは今までの波と違って、ワクチン接種下での流行ということになるので、少し対応が変わってくるのではないかと思います。

第6波では感染者はある程度増えたとしても、重症者あるいは死亡者というのは、それほど増えないのではないかと予想されています。医療体制といたしまして、重症者の対応というよりも、今後は軽症者、中等症者の対応というものに力を入れていく必要があるのではないかと。それから、ワクチンを打っていることで、無症状であるとか、あるいは軽症者の方が増えてくるため、検査体制をもう少し拡充していく必要があると考えております。

そういったことで、都民の方にも、できるだけこの第6波を遅らせる、ピークを低くするというところをご協力いただきながら、東京都といたしましても、第6波に向けた医療体制、検査体制、治療体制の整備を、この時期に続けていただければと思っている次第でございます。

す。

以上でございます。

(猪口会長)

ありがとうございました。

4人の委員の先生方のご意見をいただきました。

続きまして、オブザーバーでご出席をいただいております、東京 iCDC の専門家ボードの賀来先生、お願いいたします。

(賀来先生)

ただいま、各委員の先生方からご意見がございました。

少し重なるかもしれませんが、私自身も意見を述べさせていただきます。

東京都は、都民、事業者、そして医療従事者の皆様方のご協力のもと、これまで経験したことがなかった大きな第5波、爆発的な感染拡大の波を抜けて、現在、感染者数が急速に減少を続けております。

ただ、今後のことを考えますと、国内、また東京都においてこの新型コロナウイルスがゼロとなっていることではないことから、新型コロナウイルスの伝播を今後とも100%防ぐことが非常に難しいと思われまます。

特に、先ほどお話がありましたように、新型コロナウイルスは、無症状の方からも感染してくるということ、また、咳やくしゃみだけでなく、会話などによる比較的小さなマイクロ飛沫感染によって伝播が起こりやすいので、特にこれから冬、乾燥してくる時期は、十分な警戒が必要であると思われまます。

また、年末年始にかけて人の移動、飲食の機会の増加など行動が活発になることから、感染リスクが高まってまいりますし、今後とも、第6波の拡大のリスクは高まっていくものと思われまます。

ワクチンについては、先ほど知事からもご発表がありましたように、東京都では、色々なワクチン会場などを設定していただいたため、全国で2位となるような素晴らしい接種状況となっています。このようなワクチン接種体制が進んだために、劇的に感染者が減ってきたということは明らかだと思います。

また、中和抗体などの治療法、あるいはこれから飲み薬が出てくるなど、さまざまな点で良い方向にいくと思われまますが、ワクチン接種後のブレイクスルー感染が認められてきています。そのため、今後とも都民の方々に、健康管理と徹底した感染症対策を継続するよう求めていただくことが重要であり、今回の東京都の基本的な対応方針の中でも、それは謳われています。

東京 iCDC で実施した17,000例の方々のアンケート調査の中で、最も頻度の高かった5つの症状、発熱や頭痛、倦怠感、咳、のどの痛みなど、このような症状があった場合には、

できるだけ早く検査機関あるいは医療機関に行っていただき、検査を受けていただくことが必要となります。そのため、検査体制の充実ということが非常に重要になって参ります。

また、都民・事業者のすべての方々に、個人個人を守るための感染症対策に関する啓発的な活動を継続していくことが非常に重要になると思います。

今日のモニタリング会議の中でも強調させていただきましたが、「三つの密」を避ける、ユニバーサlmasking、手洗い、換気といった四つのポイント、感染症対策を家庭や職場、あるいは飲食店や大規模イベントも含めて、様々な場面で、しっかりと守っていただき、感染を防いでいくということが、今後、リバウンド防止措置期間終了後の円滑な社会経済活動の鍵になると思われます。

東京都におきましては、これまでも非常に活発にさまざまな政策を行っていただきましたけれども、感染状況に応じた医療体制の充実、ワクチン・治療体制の充実、そして検査体制の充実、変異株のモニタリング体制の構築なども含めて、総合的な体制が必要になります。また、後遺症の問題につきましても、東京都では全国に一早く、都内の病院で相談体制が設けられました。これも非常に画期的なことだと思います。今後も後遺症の治療の充実なども含め、感染症に対する総合的な危機管理対応のさらなる充実が望まれると思います。

最後に、制限の解除につきましても段階的に緩和をしていくということが非常に重要で、すべてを全面解除ではなく、まずは、飲食店もしっかりとした認定を受けたところから始めていく。そして、次第にという、段階的に経過を見ながら対応していくという、東京都のこれからの対応につきましても、賛同できるものと考えております。

私からは以上です。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。

皆様からご意見いただきましたけれども、それに関しまして、何か追加の発言がございますでしょうか。よろしいでしょうか。

では、まとめさせていただくと、すべての委員の先生が、この対応に関しては賛成であるということであると思います。そのうえで、第6波に向けて、予防策であったり、対応策であったり、それから気をつけていかななくてはならないというご発言が色々あったと思います。数多くの論点があったと思いますけれども、今後に関しては、第6波が起きないようにするためには、そうしたことを一つ一つ確実に、これまでも確実になさってこられたと思いますけれども、今後も確実にそうした施策をやっていただければと思います。

私の方としては、with コロナの時代に向かって、医療提供体制はかなり変革を求められて、今、そのままになっており、準備体制をとらなくてはいけない状況がずっと続いております。

今後、通常医療がどのような形になるかということもわかりませんので、この体制で、都民の健康を守るのか心配なところもあります。そういうところにも目配せしていただき

ながら、このような段階的な緩和をしていただくのは、非常に素晴らしいこと、やっところまで来たなと思いますので、私の意見としては、皆さんの意見をまとめた形で、そういう意見にさせていただきます。

ここからですね、まとめなければいけないですが、それでは審議会の意見としてですね、本日は「基本的対策徹底期間における対応（案）」について、「適当である」ということでまとめていきたいと思いますが、それについて何かご意見はございますでしょうか。ありがとうございます。

それでは、審議会の意見として、本日の議事は適当であるといたしたいと存じます。

では、本日の議事は以上でありますので、進行を事務局にお返しいたします。

（事務局）

委員の皆様方、ありがとうございました。

それでは、最後に知事から一言お願いいたします。

（知事）

皆様ありがとうございました。

医療、経済、法律など、様々な専門的な見地から、大変貴重なご意見をいただきまして、最後に議事は適当だということで、おまとめいただきました。改めて感謝申し上げたいと思います。

いただいた様々なご意見、しっかりと受けとめまして、都民・事業者の皆様方に対する都としての取組、今、適当と認めていただきましたので、次の段階へと移行させていただきますが、引き続きですね、基本的な感染対策の徹底について、万全を期して参ります。

委員の皆様方にお力添えをいただきまして、本当にありがとうございました。今後ともよろしくご指導のほどお願い申し上げます。

本日はありがとうございました。

（事務局）

以上をもちまして、新型コロナウイルス感染症対策審議会を閉会といたします。

委員の皆様方、本日は誠にありがとうございました。