

## 東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会の書面開催の結果について (令和4年2月3日開催)

### 1 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  
(◎は会長)

### 2 議事

「オミクロン株の特性を踏まえた都の新たな指標」について

### 3 審議会の意見等

「オミクロン株の特性を踏まえた都の新たな指標」については、妥当である。

#### (猪口会長)

2022年1月3日に新規陽性者数が103人に増えてから、1月8日に1,214人と千人を超え、1月13日には10,407人と1万人を超える急速な感染拡大は、新型コロナウイルスの変異株がデルタ株からオミクロン株へと急速に置き換わったことによると考えられている。感染拡大速度の速さがオミクロン株の特徴であり、免疫回避性と感染に必要な時間の短縮が大きな要因と考えられている。一方で重症化率はこれまでの変異株と比較しかなり低い。こうしたオミクロン株の特性によって、医療提供体制や社会に与える影響はこれまでの変異株の流行状況と大きく異なっており、これまでの尺度をそのまま使って緊急事態宣言を発令することは現状と合わない部分が生じる恐れがある。よって今回オミクロン株の特性等も踏まえ、具体的な宣言発出要請の要件を整理したことは大事なことと考える。

医療提供体制の逼迫度合の指標として①重症用病床使用率：30%～40%としているが、これまでの東京都の重症患者は新型コロナウイルス感染症による呼吸不全を念頭に、人工呼吸器またはECMOを使用していると定義していたが、オミクロン株は基礎疾患を有する患者の重症化を招き、呼吸不全による患者よりもそうした患者によって重症用病床が使用されるケースが増えている。したがって、人工呼吸器やECMO、ネーザルハイフローセラピーに使用される病床を重症用病床と定義し、その使用率をもって指標とすることはオミクロンの特性を勘案しており適切と考

える。また、② 酸素投与が必要な方の割合：30%～40%としたことは、酸素治療を受けている患者から一定の割合で重症化することを踏まえれば有用な指標であると考えられる。さらに、(2) 社会活動への影響を示す要件が加えられた。オミクロン株は保育園や幼稚園などの小児施設での流行、家庭内感染によって、社会全体に拡大しているため、社会生活に大きな影響を及ぼしていることも特徴の一つである。このまま拡大すれば、エッセンシャルワーカーなどの感染により社会機能がマヒする可能性があるため、欠勤者が都就業人口の約1割に達する水準である③新規陽性者数(7日間平均)：2.4万人を(2)の要件にしたことは納得できる。

以上より今回の「オミクロン株の特性を踏まえた都の新たな指標」は適と考える。

#### (太田委員)

オミクロン株の特性や医療現場の実態を反映した格好となっており、論理的かつ実務的な基準と評価できる。

一方で、重症者の範囲を広げるほか、酸素投与割合という新たな要件も加えられており、都民ならびに事業者に対する丁寧な説明が求められる。

また社会活動への影響という観点から、新規陽性者数に関してあらたな目安が示された。その設定自体は論理的であり問題はないが、人は基準もしくは目安を設定すると、それが新たな参照点(比較対象の基準)となる傾向がある。現状に対して1日平均2.4万人と示されると、まだ余裕があると感じる都民・事業者も相応に出てくるかもしれない。それが気の緩みにつながらないように(2.4万人が独り歩きしないよう)、注意する必要がある。

#### (大曲委員)

審議事項に賛成する。

#### (紙子委員)

諮問の具体的要件案については、医療提供体制の状況を病床や患者の状況を区別してより精緻に考慮した上、社会機能への影響を補足するため、新規陽性者数も考慮に入れていくというもので、結論として適切であると考えられる。

2020年春の第一回目の緊急事態宣言のような広範な社会活動の停止は、社会経済、福祉に与える悪影響が甚大であり、現状のオミクロン株の症状特性(重症者死亡率の低さ)に鑑みれば、緊急事態宣言発出の要請にも、宣言下での措置内容にも、慎重な検討を要する。医療提供体制の逼迫度合いを、医療現場の実情に対応した指標とすることには賛成である。

前回の本審議会では濱田委員が述べられたように、社会機能の維持を図る目的で新規陽性者数を指標とする条件は、必要であると考えられる。今回の「新規陽性者数

7日間平均 2.4 万人」は、都内の就業人口の1割（80 万人）が罹患または濃厚接触者となっている状態における新規罹患患者数の推計であると聞く。現在、患者には子どもが急増、高齢者も増えており、患者は就業者のみではないものの、患者と同数以上の同居家族、職場における濃厚接触者が就業を制限されるであろうから、実際には就業人口の1割以上に影響を及ぼすものと思われる。

今後、緊急事態宣言が発出された場合の、効果のある措置の内容が検討されると思われる。学校や児童福祉施設への対策が必要となると思われる。措置に伴い、子どもの罹患で親が休業を余儀なくされ、経済的に窮迫する世帯が急増すると思われることから、非正規・シフト制等の不安定な労働者や個人事業主が休業できるよう、休校休園に伴う支援策の拡充についても、国に検討を要望していただきたい。

### （濱田委員）

オミクロン株の拡大に伴い東京都内では感染者数が急増しており、病床使用率は50%以上である。これは2022年1月13日に本審議会で審議し、都が公表している「国に緊急事態宣言の発出の要請を検討する数値」に達している。しかしながら、オミクロン株では重症化率が低いという特性が明らかになってきており、病床使用率だけを指標に緊急事態宣言発出を要請することは妥当とは言えない。このため、これに加えた新たな指標として、今回、東京都は「オミクロン株の特性を踏まえた都の新たな指標」（案）を作成した。これについて基本的に異論はないが、その運用にあたって若干の意見を述べさせていただく。

#### 1) 緊急事態宣言の目的

今回の要件は、緊急事態宣言を発出する際の2つの目的（医療体制の逼迫を抑えること、社会活動への影響を抑えること）を明示しており、これは大変に分かりやすいと思う。しかしながら、それぞれの目的に応じた措置内容が異なることも考えられるため、緊急事態宣言を発出した場合に予想される措置内容を、予め都民に示していただくと、さらに理解しやすくなるだろう。

#### 2) 医療逼迫度合いの指標

「重症用病床使用率」と「酸素投与が必要な者の割合」が提示されている。前者は重症者を、後者は中等症2の患者（重症化する患者）を反映しており、医療逼迫を判断するためには適切な指標であると考えられる。重症者の定義は今回新たに作成されており、これは国の定義と異なるものである。本来は国の定義に統一すべきと考えるが、なぜ異なる定義を用いたかを都民に説明する必要があるだろう。また、2つの指標ともに、母数となる入院数が分かりにくいため、もう少し分かりやすくご説明いただきたい。

### 3) 社会活動への影響の指標

「新規陽性者数（7日間平均）」が提示されている。この指標は1月13日の審議会で私からも提案しており、適切な指標であるとする。