

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12月1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

- ①「今冬の感染拡大に向けた対策の基本的考え方（案）」について
②「新レベル分類における事象・指標と主な対応例（案）」について
③「令和4年12月1日現在を感染拡大初期（レベル2）とする」ことについて

3 審議会の意見等

- ①「今冬の感染拡大に向けた対策の基本的考え方（案）」は妥当である
②「新レベル分類における事象・指標と主な対応例（案）」は妥当である
③「令和4年12月1日現在を感染拡大初期（レベル2）とする」ことは妥当である

(猪口会長)

「今冬の感染拡大に向けた対策の基本的な考え方」について

今冬の感染拡大に向けた対策の基本的な考え方には、『都民一人ひとりの命と健康を守り、感染拡大防止と社会経済活動の回復との両立を進める』方針の下、新たな行動制限は行わず、先手先手で必要な対策を、東京モデルとして強化してきた保健・医療提供体制の枠組みを生かして講じていく。」と示されている。内容として、「医療負荷増大期」が視野に入った場合は、都民・事業者に対し、感染防止対策を徹底して慎重に行動するよう呼びかけ、さらに「医療負荷増大期」において感染拡大が継続する場合等は、医療ひっ迫を回避するため、外出等の行動は必要なものに限るなどの要請を行うとしており、既流行のオミクロン株と同程度の感染力・病原性の変異株による感染拡大であれば、新たな行動制限は行わず、社会経済活動を維持しながら、感染拡大を防止することを目的とし、医療逼迫度などを指標としなが

ら要請レベルを変えるもので、都民にとって納得感があり現実的であるとする。

「新レベル分類における事象・指標と主な対応例」と「12月1日現在の都のレベル」について

レベルの分類と判断に関して「事象及び指標を目安とし、数値のみで機械的に判断するのではなく、専門家によるモニタリング分析や社会経済活動の状況等を踏まえて総合的に判断する」とし、数値にのみではなく保険医療と社会経済活動双方をみて総合的に判断することは良いと考える。

対応に関しては保健・医療提供体制、ワクチン接種、感染防止対策、社会経済活動の維持の項目を設け考えられており、レベル3を医療ひっ迫防止対策強化宣言相当としており、レベル4に行かないよう医療非常事態宣言相当の要請を行うこととしている。感染拡大防止と社会経済活動の回復との両立を進める上においては、都民への周知と理解が大きく影響すると思えるが、この程度の要請と準備が妥当と考える。

また、直近の新規陽性者数などモニタリング指標では感染拡大を示しており、かつ、発熱外来患者や救急外来受診者数が増加し、病床使用率も上昇し、実際に医療従事者の欠勤者数が上昇しているなどから、令和4年12月1日現在は感染拡大初期（レベル2）であるとするに異論はない。

（太田委員）

ワクチンや経口薬等の普及によってコロナによる致死率は大きく低下した。また過去7度の感染拡大を踏まえ、保健・医療提供体制の強化も相当程度図られており、感染拡大に伴う健康リスクは一定程度抑制できるようになった。こうした状況下、感染拡大防止をはかりつつも、新たな行動制限を行わず、社会経済活動の回復に重心を移す方針に異論はない。また、感染レベルの評価方法や医療体制の負荷が高まった際の対応も、基本方針に即したものと評価できる。

その上で2点意見を申し上げたい。

1点目は、感染拡大防止について、高齢者や基礎疾患を持っている人への配慮（共感）を意識した呼びかけを心がけることだ。第8波の感染拡大ペースは第7波に比べて緩やかだが、検査数の減少が影響している面もある。社会経済活動に軸足を移した結果、都民にとって検査するインセンティブが低下していることが背景にある。つまり、感染者の隔離が十分になされないため、高齢者や基礎疾患を持っている人の感染リスクが高まるという問題を内包している。感染拡大防止の呼びかけに際しては、こうした感染弱者に対する配慮を促す工夫が必要となる。

2点目は保健・医療体制の枠組みについてである。「危機はいつも姿・形を変えて

現れる」と言われるように、3年近くに及ぶコロナ禍との戦いでも想定外への対応に追われることが少なくなった。計画は万全でも、運営で問題が生じることはよくあることである。むしろそうした問題に柔軟に対応できるか否かが重要となる。今般決定された対応方針が都民の安全・安心確保にしっかり結びついているのか、客観的に評価する視点を常に意識する必要がある。

(大曲委員)

審議案件について、

- ① 今冬の感染拡大に向けた対策の基本的な考え方
- ② 新レベル分類とその内容
- ③ 都の現在のレベルを2とする

に全て賛成する。

「今冬の感染拡大に向けた対策の基本的な考え方」については都民が日常の生活を維持しながら感染症にも対応することが原則であると示されている。長期的な観点から見て、通常の生活の維持は極めて重要である。

一方で医療逼迫時には都民の協力を得て社会機能と医療を維持するための対策をとることが書かれている。これは、災害などの他の危機への対応と全く一緒である。例えば近年は大雨や台風の発生時には鉄道も計画運休するなどして被害を防いでいる。これには社会的な総意が得られている。

感染症も災害と同じく健康危機であり、今後の日本の社会には同じ考え方が取られるべきである。

(紙子委員)

1 「今冬の感染拡大に向けた対策の基本的な考え方」について

9月に都のコロナとの共存に向けた方針を決定されたが、その基本にある考え方を維持し、オミクロン株の特性に即し営業制限や行動制限を行わず、レベルに対応した策にとらわれず先手で、都民への呼びかけの内容を強めたり、発熱外来数や確保病床数を増やす対策を取ることは、賛成である。

基本は、社会経済活動の自由を制限せず、都民事業者の自主的な行動及び行政や医療機関の協力により医療提供体制が効率的に機能するようにはかることが望ましいと思われる。

2 「新レベル分類における事象・指標と主な対応例」について

都では、従前からオミクロン株の特性に配慮したモニタリングも続けてきたと

ころであり、国の新レベル分類に対応して、従前からの取組み内容を整理したものとして適切と考える。レベルの判断基準は機械的に運用せず、様々な社会事象をすくい上げて考察し、総合的に判断することも、実情に沿った適切なものと考ええる。現在のレベルに必ずしもとらわれず、次の上の段階への移行が視野に入った段階で、早めの対策強化をとることも、これまでも継続されてきた方針であり、賛成である。

国民の意識は、ある程度日常化したコロナとの共存となり、個々人のリスクに対する考え方によって、感染防止に対する意識や行動が分かれている状況と思われる。以前のように期間を特定した措置や宣言を出しアナウンスメント効果を期待するというよりも、陽の当たりにくい医療現場や福祉施設の現場の実情（従事者の欠勤・逼迫が起きていないか、面会制限や行動制限で感染弱者がQOLを大きく損なわれていないか）、救急・発熱外来・ワクチン接種体制等の医療資源を必要な人に配分できているかなどについて、広く知らせる情報発信、及び、都民・事業者との情報共有が必要と思われる。

3 「12月1日現在の都のレベル」について

モニタリング項目の分析によれば、新レベル分類の2に該当する指標の増加が見られる。病床使用率、東京ルール適用件数等、これまでの減少・横ばい傾向が、今回は増加傾向に転じている。その他、都の聴き取り調査により、医療従事者の就業制限も見られ始めているとのことであるので、「感染拡大初期（レベル2）」が相当であると考ええる。

（濱田委員）

審議事項①「今冬の感染拡大に向けた対策の基本的な考え方」（案）、審議事項②「新レベル分類における事象・指標と主な対応例」（案）について

本案は、政府の新型コロナウイルス感染症対策分科会が2022年11月11日に発表した「今秋以降の感染拡大で保健医療への負荷が高まった場合に想定される対応」に基づき東京都が作成したものであり、その内容に賛同する。なお、今冬はインフルエンザの同時流行も起きるとされており、新型コロナの流行状況だけでなく、インフルエンザの流行状況も視野に入れて、流行レベルを判断し各対応を実施する必要がある。

審議事項③「12月1日現在は感染拡大初期（レベル2）とする」ことについて

政府はレベル3が日本の第7波に相当する状況との見解を示している。東京都の12月1日現在の状況は、保健医療の負荷状況の数値などから、レベル2に該当す

ると考える。ただし、12 月に入ると新たな変異株派生型（QS.1 など）の流入などにより感染者数が急増する可能性もあるため、流行レベルの判断は頻繁（できれば 1 ～ 2 週間ごと）に行う必要がある。