

**新型コロナウイルス感染症対策 専門家会議（第6回）**  
**議事概要**

**1 日時**

令和2年3月9日（月）18時00分～20時19分

**2 場所**

中央合同庁舎5号館本館17階専用第21会議室

**3 出席者**

座長	脇田 隆字	国立感染症研究所所長
副座長	尾身 茂	独立行政法人地域医療機能推進機構理事長
構成員	押谷 仁	東北大学大学院医学系研究科微生物分野教授
	釜范 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
	河岡 義裕	東京大学医科学研究所感染症国際研究センター長
	鈴木 基	国立感染症研究所感染症疫学センター長
	舘田 一博	東邦大学微生物・感染症学講座教授
	中山 ひとみ	霞ヶ関総合法律事務所弁護士
	武藤 香織	東京大学医科学研究所公共政策研究分野教授
	吉田 正樹	東京慈恵会医科大学感染症制御科教授

座長が出席を求める関係者

大曲 貴夫	国立国際医療研究センター病院 国際感染症センター長
今村 顕史	東京都立駒込病院 感染症センター長、感染症科部長
西浦 博	北海道大学大学院 教授
小野寺 節	東京大学大学院農学生命科学研究科 特任教授

**4 議事概要**

**<国内の感染状況等>**

- ここまでで分かったことは、1人当たりが生み出す二次感染者数というのは、とてもばらつきが大きいということで、ほとんどの人は二次感染者を生み出さないが、一部の方が多くの二次感染者を生み出していて、密閉された空間という共通項が一部ありそうである。
- 中国で流行が減ってきているのと併せて、日本でもオーバーシュートをしていないということから分かることであるが、この伝播は一旦封じ込めることができる可能性が高いということまで分かってきた。
- 一旦、封じ込められるかという効果は、これから北海道での行動がどうであったのかということ、この先の1週間少々かけてのデータを分析することで分かると思うが、それがうまくいっていた場合でも、うまくいっていない場合でも、流

行規模というのは、この後、海外での流行を反映して、日本で上がったたり下がったりというのを繰り返す蓋然性が高そうである。

- 海外では一部制御できないところが出てきており、相当の長期戦になるということとを覚悟して、この流行に対峙しないといけないので、一旦封じ込められるかもしれないというニュースに加えて、繰り返すということ、長期戦になるということも含めて、コミュニケーションをこれからしていかないといけないと思う。
- 今、数十人規模のクラスターが発生すると、当然接触者調査に多数の保健師が必要になってくる。大阪とか、名古屋とか、比較的キャパシティーがあるところであれば、何とかぎりぎり持ちこたえることができていると思うが、もう少し小さい自治体などで、同程度のクラスターが発生した場合には、クラスター自体は見ることができても、そこから派生してくるイレギュラーな動きというものをしっかりと捉えることができなくなってくるおそれがある。
- 自治体がきちんと接触者調査ができるように、あるいは感染源調査ができるように、キャパシティーをしっかりと外から導入してあげる必要が、課題となってきた。
- 情報があまり上がってこない自治体があり、今、大阪のライブハウスのクラスターで明らかのように、都道府県の枠を超えて、非常に大きく拡大しているクラスターが出てきている。自治体によって、情報が出てくるのがまちまちだと追えない。大阪府、大阪市は、かなり詳細な情報を公開して、このクラスターを可視化しているが、全ての自治体がそういうわけではない。

#### <感染拡大の防止に向けた日本の基本戦略>

- 日本の感染拡大防止のための基本戦略、具体的にはクラスターの早期発見・早期対応、患者の早期診断、重症者への集中治療の充実と医療提供体制の確保、市民の行動変容という3本柱の形で進めているということと、医療機関、地方公共団体、保健所のこと、そして、市民の皆様の行動変容が一番重要ということに記載すればよいと思う。
- 「クラスター（集団）の早期発見・早期対応」、「患者の早期診断・重症者への集中治療の充実と医療提供体制の確保」、「市民の行動変容」の3本柱ということで、非常にはっきりしている。

#### <重症化する患者さんについて>

- 軽症でも、今、全部入院になっている状況であり重症例の数を見ていく前に、そもそも軽症例でベッドが埋まってしまって、動けなくなってしまう可能性があるのです。軽症例を自宅で診られるというシステムをどうつくるのかということ、思ったよりも早めに準備しないとイケない。
- 軽症でもウイルス量が結構多い人がいて、そういう人は感染管理をしっかり行う必要があると思うが、ウイルス量が減ってきた人は、どこまで入院させておくのか検討していかなければならない。症状が軽症な人は、どこまで入院させておく必要があるのかということは、もう少しデータが必要だと思う。

#### <北海道における、『人と人の接触を可能な限り控える』対策について>

- 北海道での対策については、北海道の緊急事態宣言から少なくとも約2週間後ではなければ、その効果を推定することは困難である。

#### ＜今後の長期的な見通しについて＞

- 全ての感染例のリンクが追えているわけではないので、感染の拡大が、既に日本で起きている可能性があるということを記載した方がよい。
- 最初は武漢からの流入があり、それを止める対策をやりました。その次に、今、国内対策をやっています。今後は、新たな流行国からの流入をいかにして防いでいくのかということ、ここで新たな情報としてお知らせをする。
- 社会活動を相当程度止めれば、このウイルスの拡散は止まるということは、中国の経験から分かっているので、そうなったときに、その選択肢を日本は取らざるを得ない。難しい局面になった地域では、そういう対策を取らざるを得ないのではないか。
- 今後の見通しに関してであるが、これはインフルエンザとは違うと思う。新型インフルエンザの場合には、過去に流行したウイルスによく似ていたもので、一定年齢以上の方は、ある程度免疫があり、だから、ウイルスもあまり広がらず、感染しても重症化する人は限られていた。新型コロナウイルスに対しては、国民全員に免疫はないので、今のところ、ウイルスの病原性は、若年層対しては比較的低いが、高齢者では非常に高い。少なくとも中国では高かった。薬も効けばよいが、その辺はまだ分からないということを見ると、こういう新しい感染症の対策はソーシャルディスタンスしかないということ、国民に伝えるしかないと思う。

#### ＜みなさまにお願いしたいこと＞

- 専門家会議の内容をこうやって定期的にアナウンスすることは、現在、非常に注目されていることでもあり、とても大事なことだと思う。国民に知っていただきたいことは、何度でも、同じことでも繰り返し伝えていったほうがよいと思う。
- これまで繰り返しお願いをしてきたことが、ここでもまた強調されて、より明確に書かれていることだと思う。

#### ＜事業者の方へのお願い＞

- 今回提言されたsocial distanceの他に、従来から行われている消毒、マスク、病原体の外部からの侵入防止等を重層的に行う事により、より対策が強化されるであろう。
- 大企業とか、接客業では、既に会社の中に対策本部を設けたり、マニュアルもつくって、厚生労働省のいろいろな情報を参考にして対策会議をやっているので、下にURLなどを書いて厚生労働省や官邸のウェブサイトに行けるようにしておくと思う。

#### ＜「新型コロナウイルス感染症のクラスター（集団）発生の高リスクな日常生活における場面についての考え方」＞

- 中国でどうして減ったかということのエビデンスで考えてもらいたいのであるが、それは換気をして減ったということは絶対なくて、消毒をただで減るということも絶対ない。家に閉じ込めて接触を絶ったので減り始めているのである。

日本の対策で成功するか否かがかかっているのは、ボランティアな話で皆さんが接触を避けてくれるかどうかにかかっている。この話をコミュニケーションする上では、接触をとにかくこの間、控えてくださいというコミュニケーションが成立するかどうかで、決まってくる。その上で換気をするとか、消毒をするという話は自由に書いてもよいのだが、フォーカスが飛び散らないように、しばらくの間、接触は避けてもらわないといけないという話が、ちゃんと伝わるようにすることは、恐らくこの感染症を予防する上ではキーになるので、これをうまく実証するという流れは、皆さんで一致させておいていただいたほうがよいと思う。

#### <加藤厚労大臣ご挨拶>

本日も専門家の皆さん方には、お忙しい中、また、こうした時間にもかかわらず、お集まりをいただき、2時間を超えて熱心に御議論をいただきましたことに改めて感謝を申し上げます。

2月24日の専門家会議で、これから1～2週間が急速な感染拡大に進むかどうかの重要な時期だという御趣旨の御指摘をいただきました。その後も専門家の皆さんとは、幾度となくそれぞれで御議論をさせていただいたところでありすけれども、ちょうど2週間たった本日、専門家の皆さん方に改めて御議論をいただきました。

現在の国内の状況は、諸外国と比較しても、爆発的な感染拡大には進んでおらず、何とか持ちこたえられている状況であるということ、また、この2週間の北海道や全国での自主行政の取組については、感染の状況を把握するにはタイムラグが存在するため、まだ評価には時間を要します。したがって、全ての感染状況が見えているわけではないので、依然として、当然警戒を緩めるわけにはいかない、こういった見解をお示しいただいたと思います。

世界規模での感染拡大が見られる中で、国内が何とか持ちこたえているということも、国民の皆さん、また、事業者の皆さんの御協力、そして、地方自治体、保健所の皆さん方、さらには医療関係者の皆さん方、まさに国民の我が国の総力を挙げて取り組んでいただいている賜物だと思います。

とりわけ積極的な疫学調査などを通じて、クラスターの早期発見、早期対応に日々御尽力をいただいている現場の皆さんの御努力は大変なものがあります。改めてしっかりとした支援を考えていく必要があると思います。

また、必ずしも集会の規模は大きいものではありませんが、全国から観客が集まった大阪におけるライブハウスの事案では、大阪府のみならず、広く13都道府県に感染が判明するという一方で、それぞれの地域での対応が強く求められました。

本日の会議では、どういう場合に感染を拡大させるリスクがあるのか、また、そのリスクを下げるためには、どういった取組が必要なのかといった点に加えて、不特定多数の方が参加するイベントなど、仮に感染が起きた場合に、接触者調査が困難となり、クラスターの連鎖につながるリスクが高いという参加者の特定に関する御議論もいただいたと承知しております。

これまでもいろいろな御提言をいただき、それを踏まえて、国民にメッセージを発出させていただきました。今回、新型コロナウイルス感染症のクラスター発生のリスクが高い日常生活における場面についての考え方を、今後、お示しいただけるということではありますが、これは大変参考になるものと思います。

この内容を踏まえて、これを国民の皆さんの日々の生活、あるいは事業者の方々の対応に具体的にどのように取り組んでいけばよいのかについては、引き続き、先生方の御意見も賜りながら、検討を進めていきたいと考えております。

状況は日々刻々と変わっております。先生方には、これまでも昼夜境なく電話をさせていただいたり、アドバイスをいただいているところでありますけれども、引き続き、こうした緊張感を持って、我々も取り組んでいきたいと思っておりますので、先生方の御協力を引き続きよろしくお願い申し上げます。本日は、本当にありがとうございました。

以 上