

**新型コロナウイルス感染症対策 専門家会議（第8回）**  
**議事概要**

**1 日時**

令和2年3月19日（木）19時00分～21時02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 隆宇  | 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 | 岡部 信彦  | 川崎市健康安全研究所所長            |
|     | 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  |
|     | 川名 明彦  | 防衛医科大学校内科学講座（感染症・呼吸器）教授 |
|     | 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

|       |                           |
|-------|---------------------------|
| 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  |
| 内田 勝彦 | 全国保健所長会 大分県東部保健所          |
| 大竹 文雄 | 大阪大学大学院経済学研究科教授           |
| 小野寺 節 | 東京大学大学院農学生命科学研究科 特任教授     |
| 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 |
| 鶴田 憲一 | 全国衛生部長会                   |
| 西浦 博  | 北海道大学大学院医学研究院教授           |
| 林 基哉  | 国立保健医療科学院                 |
| 和田 耕治 | 国際医療福祉大学 教授               |

**4 議事概要**

＜今後の見通しについて＞

- 今の我々の現状認識は、中国発の第一波は終わりかけていて、第二波の流行が始まっており、その源は世界中にある。既に武漢とか湖北省とかではなく、相当の数の感染者がヨーロッパ、エジプト、東南アジア、アメリカから入ってきている。

この状況はますます厳しい状況になっていき、確実に増えていく。これをどうやって乗り切るかということをおもなで考えないといけない状況にある。

- 人が集まらなければクラスターが起きず、流行は起きないので、そういう人が集まるようなイベントをどこまでやめられるか。夜の街みたいなものをどこまでやめられるか。これまでクラスターが起きた業種もまだやっている。このままやっていると必ず1週間の間に非常に厳しい状況になり、しかもそれは長く続いて、終わらない。そういうウイルスと我々は戦っているのだということをおもなが共有することがまず大事である。
- 海外で広く流行しているウイルスがこれから日本に入ってくる。これまでのような対策で乗り切れるとは思えない。  
クラスターが発生する理由がある程度分かってきている。それを生かすような対策を盛り込んでいく必要がある。
- 確かにこれから長期化する可能性と大きいアウトブレイクというか大きい流行が来る可能性もあると思う。ただ、多少よくなっているという北海道の例は、これ幸いに出ているが、そういうときに全てアクセルを踏み込んでがんとやると希望感がなくなるというか、非常に情緒的な言い方になるが、一般の人々にとってはもう手の打ちようがないというような状況に陥るのではないか、という印象を持っている。

この後にもう一回、それが1週間後なのか2週間後なのか4週間後なのか分からないが、そのときに、あるいは少し手前に再度がつんとやるということはあるが、今の時点でそれをやってしまうと、恐らく一般の人々はまだ真つ暗な状況になると思う。そうなったとき、人の心理というのはそれだけで逃げてしまったり、あるいは鬱々になったり、自殺をしたりというようなこともあり得るので、そのことを承知した上で、別に緩めるわけではなく、アクセルを離してしまうということではないけれども、今のところは踏み込むのは私はやめたほうがいいのではないかと思う。非常に判断のところだと思う。

- いわゆる3つの条件が同時に重なる場を避けるなど、適切な対応を取ればオーバーシュートを未然に防ぐこともあり得るが、国内外の現在の感染状況を考えれば、短期的収束は考えにくく、長期戦を覚悟する必要がある、という趣旨のことを記載し、そう簡単に楽観視すべきでないというのを入れたらよいと思う。

### <3つの条件が同時に重なった場における活動の自粛のお願い>

- 一般の方に対してお願いする言葉を多く記載したり、何々しなさい、何々しなさいというものだけだと、少し行動変容を起しにくいところがあるので、前向きな文章で、人々の共感を呼ぶような文章がよいと思う。  
一般的にこういう活動を避けるとこういうメリットがあります、というのをここに入ればどうかというのが私の提案である。

### <重症者を優先する医療体制の構築>

- 段階的に医療を変えていくという意味では、一方で入院するという意味の隔離というものを考えると、ある程度の時期までは軽症の肺炎というか、そういう患者さんが入院する時期というのはあろうかと思う。そういう患者さん方を高度な集中治療を行うような医療機関でなくて、それこそ一般の医療機関に行って診ていただくという形での分業をするというのは、医療の段階づけの一つになると思うし、例えば ICUに入っている患者さんも抱えながら、酸素の要らない患者さん方を診るというのは負担がすごく大きいので、一般医療機関で患者さん方を受け入れることをスムーズにするという意味では、まずは軽症の方は一般医療機関で診ていただくという段階を置くのは、良いのではないか。
- 比較的軽症の肺炎の患者さんがまだ入院を必要とするような時期というのはあるかと思うが、そういう方々は、今の医療の枠組みというか状況では、やはり忌避のようなものが起こって、一般医療機関ではなかなか受けてくださらないというのは正直あると思う。したがって、そういう方々を受けていただけると、負担の分散という意味では意味があると思う。
- 現実的な問題として、今、新型コロナの肺炎の CT 画像はかなり共有できるようになっている。臨床の現場でも肺炎の患者さんが来て、CT を撮ったら「新型コロナみたいだ」というようなことになったときに、本来であればそのまま病棟に入院という形になるのが、確定診断がつくまでの間、行き場を失ってどこにも入れないというような方が出始めているような印象を受ける。そういったような場合の交通整理の難しさというのが、現在、現場にあると思うので、その辺が少しクリアカットになれば良い。

#### <感染者、濃厚接触者等に対する偏見や差別について>

- 新型コロナウイルスを扱っている医療機関と医療従事者が差別をされないように、また、医療関係者間で差別されることがないように内容を記載したい。

#### <PCR検査について>

- 抗体検査については、基本的にはPCR検査の感度を補完するような形で使うのではないかと、我々は今のところ考えている。
- PCR検査のみならず、臨床症状もあわせて判断する必要があり、外国の例だと、診断だけでなく、例えば IgG 抗体が十分に上がったなら、それをマーカーにして退院してよろしいとか、そういうところまで抗体を使っているという話もある。
- まだ、そこまでのデータは日本にないので、今後、いろいろ検討されて、どういった使い方が良いのか決めていけたらよいと思う。

#### <大規模イベント等の取扱いについて>

- イベントの状況によっては3つの条件（①換気の悪い密閉空間、②人が密集している、③近距離での会話や発生が行われる）が合うようなことが起き得るので、そのことだけは絶対に避けなければならない。大規模イベントについては、そこ

だけは絶対に避けてくれというのが我々の主張である。それを強調し過ぎることはないと思うので、それをこれからも強調し続けるということが大事だと思う。

- 「仮にこうした対策（①人が集まる場の前後も含めた適切な感染予防策の実施、②密閉空間・密集場所・密接場面などクラスター（集団）感染発生リスクが高い状況の回避、③感染が発生した場合の参加者への確実な連絡と行政機関による調査への協力）を行っていた場合でも、その時点での流行状況に合わせて急な中止または延期をしていただく備えも必要です」と入れたらいいと思う。これでダブルにセキュリティが取られているということで、これはぜひ入れていただきたい。
- 大体いつ頃のことを目途に考えればよいのか。例えば、イベントを計画する立場としては、難しいのは分かっているが、長期化することは例外としてはあるとしても、いつぐらいまでのメッセージを出すのか。
- 時期に関しては残念ながら長期戦である。長く続く状況に我々は直面しているのだということを皆さんに理解してもらうことがまず必要だと思っている。
- 大規模イベント等については、主催者がリスクを判断して「慎重な対応」をとるとするのは、やはりいろいろな意味が込められているところ、「適切な対応」という話があったが、私はやはり「慎重な対応」のままで、言葉は残しておいたほうがいいと考えている。

大規模イベントを減らしていくというのは、今後の感染対策を考えることで非常に大事ということであれば、私は「慎重」という言葉を残した方がいいと考えている。

#### <新型コロナウイルス感染症に係る相談・受診の目安等の現状（資料2）>

- 検査に至るまでの受診の頻度が非常に多くて、いろいろな医療機関に行っているという話があるが、多数の医療機関を受診する前に、患者さんが「これは」と思ったらちょっと相談できるような体制というのが必要なのではないか。
- 帰国者・接触者相談センターにあまり関係のない相談の電話がかかっているというのもあるので、ここにこういうのはかけないでくださいというのを少し書いてはどうかと思う。
- 既に議論がされているとは思いますが、もう少し遠隔診療の活用が実際に現場に下りてきてもいいのではないかと思うので、ぜひ遠隔診療について、専門家会議で検討していただきたいと思う。

#### <西村国務大臣挨拶>

3月6日の日に新型コロナウイルス感染症を対象とする新型インフルエンザ特措法の担当大臣を拝命しました西村康稔です。よろしくお願いたします。

本日は、専門的な見地からの本当に有意義な御議論を聞かせていただきました。地域ごとの対応に関する基本的考え方などを示していただいた上で、このクラスター対策の抜本的な強化、それから何度もお話のありました一丁目一番地と言われ

ている3つの条件が同時に重なった場、これを避けるという取組の重要性、そして、それに対する周知の重要性、さらには大規模イベントの取扱いなど、積極的な議論の後に御提言を頂いたとっております。この御提言を踏まえ、政府として取るべき取組をしっかりと議論していきたいと考えております。

いずれにしましても、国民の皆様の御協力、努力、そして、都道府県などの自治体、そして現場の努力によって何とか持ちこたえている状態であるという認識を改めて強くいたしました。この取組を継続していくこと、そして関係者の取組をバックアップ、特に私の立場からは、これから都道府県の取組をしっかりとバックアップしていきたいと改めて決意を強くしたところでございます。

今日の会議での御議論を踏まえまして、関係省庁もとより、都道府県など自治体の皆さんと密に連携を取って効果的な取組を進めていければと考えております。今後も何かと御意見を頂く機会が多くなると思いますけれどもどうぞよろしくお願い申し上げます。

#### <加藤厚生労働大臣挨拶>

専門家会議の先生方には、大変いつも遅い時間まで熱心な御議論を頂きまして、本当にありがとうございます。また、今回は提言を取りまとめていただき、その中で国内の感染状況についての総括、また、その上で取るべき対策についての提言を頂きました。

私からは提言を頂いた事項のうち、厚生労働省に関わる話について少し申し上げさせていただきます。

第1に、WHOからも高く評価されておりますクラスター対策の抜本的な強化であります。

保健所等について、相談センター機能の地域の医師会等への委託、専門職員の応援派遣や、元職員などを活用した体制強化、衛生主管部局以外も含めた全庁的な応援体制の整備等により、積極的疫学調査等に重点的に人員を投入できるように努力をしていきたいと思っております。

第2に、重症者への医療に重点を置く医療提供体制ではありますが、重点的に患者を受け入れる医療機関を設定し、医療従事者の確保、効率的な院内感染防止対策を図っていくこと。患者の受入れ調整を行う都道府県単位、さらに広域ブロック単位の調整本部を設置するなどの対策を示した事務連絡を、本日発出させていただきました。都道府県単位で感染拡大に備えた医療提供体制の確保に向けて、都道府県とも連携を取りながら万全を期していきたいと思っております。

3番目ではありますが、感染拡大を抑えるためには、国民の皆さんにとって頂きたい行動の周知徹底がさらに必要と思っております。3つの密ではありますが、換気の悪い密閉空間、多数が集まる密集場所、間近で会話が発生をする密接場面が同時に重なった場をできる限り避けていただくこと等について、改めて国民の皆さんに呼びかけていきたいと思っております。

今後の国内での健康被害を最小限に抑えるためにも、医療機関、御家庭、企業、

自治体はじめ、一人一人の国民の皆さんが御理解と、また、今日頂いた提言に沿った対応が必要であります。引き続き皆さんの御意見を頂きながら、国内での感染拡大の防止と重症化防止に全力を挙げて取り組んでいきたいと思っております。

なお、国内の感染状況の認識や、それを踏まえた今後の対応については、専門家の皆さん方に今後も定期的に意見を頂ければと思っております。もちろん、状況の急な変化があれば、随時また対応をお願いするということではありますが、当面、2週間程度先頃を目途に改めて会議を開いて、御議論を頂きたいと考えておりますので、引き続きの御協力をよろしくお願いいたします。

以 上