

**新型コロナウイルス感染症対策 専門家会議（第1回）**  
**議事概要**

**1 日時**

令和2年2月16日（日）17時01分～18時33分

**2 場所**

官邸2階小ホール

**3 出席者**

座長	脇田 隆彦	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
	釜范 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
	川名 明彦	防衛医科大学内科学講座（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

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

**4 議事概要**

＜総理ご挨拶＞ 新型コロナウイルス感染症をめぐることは、事態は時々刻々と変化しております。先日、国内で初めて感染者の方がお亡くなりになったほか、最近では感染経路がすぐには判明しない感染例が複数確認されています。こうした状況を受けて、今回のウイルスの特性やこれまでに得られた知見も踏まえながら、第一線で活躍しておられる専門家の皆様に、医学的・科学的な観点から御議論いただきたいと思っております。

具体的には、新型コロナウイルス感染症の特徴や疫学的観点からの現状評価、患者、特に高齢者、基礎疾患のある方等が確実に必要な診療につながるよう、国民の皆様に分かりやすい受診の目安の作成などについて御議論をお願いしたいと思います。政府としましては、この専門家会議で出された医学的・科学的な見地からの御助言を踏まえ、先手先手で更なる対策を前例に捉われることなく進めてまいります。どうぞ、よろしく申し上げます

### ＜新型コロナウイルス感染症の特徴＞

- 無症状病原体保有者の経過を見ていると、咳など感冒様症状が出てくる人がおり、一過性の熱などで終わる人もいれば、肺炎を起こす人もいる。
- 若い人は発症して1週間でピークを迎え、さらに1週間でよくなるが、一般的な細菌性肺炎と比べると非常に長い。
- 今後の対応は死亡者をできるだけ減らすことが鍵。今回の新型コロナウイルスは、ウイルスそのものが肺炎を起こしやすいと考えられる。インフルエンザの場合は、ウイルスが直接肺炎を起こすことは少なく、インフルエンザで免疫が弱った結果、二次性の肺炎が起きるといったパターンが中心。
- 臨床的特徴や画像から新型コロナウイルスの診断できるようになるといい。

### ＜国内の感染の現状の評価＞

- 東京都の屋形船の事例や、和歌山の院内感染の事例について、各自治体に FETP も入って疫学調査を実施中。
- 肺炎のサーベイランスの感度が上がり、事案がよく見つかるようになってきた印象もある。
- テレワークを進める、時差出勤、不要不急な集まりを控えるなど、国民にどんな対応を奨励するのも重要。
- 感染の拡大を完全に止めるのは無理。患者数の上昇スピードを抑えたり、重症化する人の数を押さえることはできる。この二つを対策の柱だとはっきり言うていくことが重要。
- 行動計画では、この先にどんな展開がありうるか先のフェーズを示すこともできるので、社会の「先が見えない不安」にも少し答えられる。
- 季節性インフルエンザの流行を見ても、年によってどの地域がいつピークを迎えるかが変わる。新型コロナウイルスの事案は今は散発的に発生しており、今後、地域によって流行が早いところと遅いところが出てくると思う。
- 引き続き、サーベイランスの感度を上げて、どの地域で増えているのか感知することも重要。
- 国が決めると全国一律に同じことをする傾向があるが、新型インフルエンザの行動計画では、地域によって対応が違うということも示している。
- 感染症病床の本来の機能と、実際に入院している人のミスマッチがある。

### ＜受診・相談の目安＞

- 一般の人にメッセージを出すときは、その人たちが受診する医療機関の医師へのメッセージとセットで出すべき。
- 重症で原因が不明のときに PCR を回すのが妥当ではないか。
- キャパシティの観点から、検査は何を目的とするのかを明確にすべき。
- 相談を勧奨する対象をそのまま検査対象としない方がよい。ポイントは入院や

医療が必要な方であり、発熱または呼吸困難という基準は適切だと思う。高齢者の場合はもう少し緩い基準の方がよいかもしれない。

- 症状は素人から見るとインフルエンザと変わらない。普通の人はこちらか判断つかないのでは。
- 普通の風邪だと症状のピークは3～4日だが、新型コロナウイルス感染症では7～10日でも治らない。“普通の風邪”とずれていると気づけるような内容があるといい。
- ドクターショッピングは止めるべきというメッセージを伝えるべき。
- 子供の陽性例は少なく、軽症が多い。
- 妊婦についてはデータがないので、引き続き注意すべきという状況。
- 風邪の症状があれば自宅で安静にして、症状が長引けば相談センターに連絡してもらおうという流れが望ましい。
- 発熱は現行の基準どおり、37.5度以上で良い。

#### <無症状病原体保有者の退院等基準>

- 基本的に医療の必要がなく退院ができる状況であれば、自宅も含めていずれの場所で様子を見て、もし症状が出てくればすぐに連絡してもらわないか。
- 提案して頂いた方法で合意した。

#### <その他>

- 日本は思いつきで対応しているのではなく、ちゃんと戦略があって対応していることを示すためにも、英語での情報発信を強化すべき。
- 症例集をすみやかに作成すべき。

#### <加藤厚労大臣ご挨拶>

大変お忙しい中お集まりいただき感謝申し上げたい。クルーズ船についても、大変ご協力頂き、だんだん出口が見えてきており、改めて御礼申し上げたい。症例の話は、厚労省の症例検討会としてやらせて頂きたいので、先生方には引き続きご協力をお願いしたい。受診の目安については、これまでのご議論を整理すると、まず症状が出るまで療養して頂き、症状が出たらどこを受診するかも含めて相談センターに電話していただくというのが基本の流れかと思う。またフェーズごとに対策を変えるべきというご議論は、新型インフルエンザの時のことも踏まえ、起こりうる状況について前広に整理をしながらご相談させて頂き、3歩先の対応ができるようにしたいので、引き続き宜しくをお願いしたい。

以上