

東京都新型コロナウイルス感染症審議会

次 第

令和2年4月7日（火）20時40分から
都庁第一本庁舎 7階特別会議室（庁議室）

- 1 開会
- 2 意見交換
- 3 閉会

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会

猪 口	正 孝	東京都医師会副会長
太 田	智 之	みずほ総合研究所経済調査部長
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教授
小 池	百合子	東京都知事
多羅尾	光 睦	東京都副知事
梶 原	洋	東京都副知事
山 手	齐	東京都政策企画局長
遠 藤	雅 彦	東京都総務局長
内 藤	淳	東京都福祉保健局長

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会 議事録

日 時：令和2年4月7日（火）20時40分から21時10分まで

場 所：第一庁舎7階庁議室

出席者：

【委員】

猪口	正孝	東京都医師会	副会長
太田	智之	みずほ総合研究所	経済調査部長
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教授

【東京都】

小池都知事、多羅尾副知事、梶原副知事、山手政策企画局長、
遠藤総務局長、内藤福祉保健局長

(事務局)

ただいまから東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会を開催します。

(小池知事)

本日は、ご多忙の中、都庁までお越しいただき、ありがとうございます。厚くお礼申し上げます。

本日、7都府県を対象として、政府が緊急事態宣言を発出し、4月7日から5月6日までのほぼ1か月程度の期間が示されました。

この緊急事態宣言を受け、都として緊急事態措置を決定するため、審議会を設定いたしました。本日急遽ではありますが、委員の皆様にお集まりいただきました。

この審議会では、新型コロナウイルス感染症対策の総合的かつ効果的な推進を目的に、専門的な見地から調査審議をすることとしており、特に特別措置法第45条に基づく施設管理者等への要請や指示等を行う際には、あらかじめ意見を聴取することが規定されています。

都内では、一昨日は143人、昨日は若干減りましたが、それでも83人の陽性患者が発生し、累計でも1100名を超えるなどしております。引き続き感染の拡大傾向が続いており、感染爆発重大局面の状況は変わってないと認識しています。

こうした状況の中でこれまで緊急事態宣言を受けて、国と都の間で、双方の意見をすりあわせてきましたが、今般示された国の考え方を踏まえ、都としてはまずは、法第45条による外出自粛を幅広く呼び掛けることを考えています。

委員の皆様には施設管理者等への要請も含めた検討段階の資料を事前にご覧いただい

ておりますが、国との調整状況等を踏まえ、まずは、都民の皆様強く外出の自粛をお願いする方針です。

委員の皆様には、都内の状況を踏まえ、感染拡大防止に向けて、忌憚のないご意見をいただければと思います。

引き続き、都の総力を挙げて対策に取り組んでいきますが、この緊急事態措置を契機に更に感染拡大の防止に向けた取組を加速していきます。都民の命を守る、家族の命を守る、社会を守るという方針のもと、この国難を一日も早く乗り越えるため、委員の皆様におかれましてもご協力お願い申し上げます。

(事務局)

本日の配布資料は、東京都緊急事態措置案及び本日専決された東京都新型コロナウイルス感染症対策条例の2点です。

まず議事に先立ち、本会の会長を選出したいと存じます。委員の中にご推薦あるいは自薦の方はいらっしゃいますか。

(挙手なし)

いらっしゃらないようであれば、猪口委員に会長をお願いしたいと存じます。委員の皆様、ご承認いただけますでしょうか。

(異議なし)

ご承認いただきましたので、猪口委員に会長をお願いいたします。それでは以降の進行は、猪口会長をお願いいたします。

(猪口委員)

それでは東京都緊急事態措置案を踏まえ、各委員から3分程度でご意見お願いいたします。

(濱田委員)

東京医科大学病院の濱田でございます。今回、政府から外出の自粛要請が出ましたが、7、8割の外出を制限することを目標としております。総理の会見でも2週間後に効果が出てくると発言がありましたが、7、8割の制限はかなり大変なことだと思います。休みの日だけでなく、平日も含まれます。それを達成するためには、施設を閉鎖する必要がありますと思います。

これができないようであれば、まずは外出の制限をする。それだけの行動変容が出ていなければ、早々に施設の閉鎖を行い、次のステップに行くといったかたちをとるべきだと思います。

今後、かなりのスピードで進みますので、1週間以内に7、8割の行動変容が生じているかを何かしらの指標をもとに都として判断するべきだと思います。それが達成でき

ていなければ、施設の閉鎖といった方向に進んでいくのがよいと思います。都のホームページには、都営地下鉄の利用者数が載っておりますが、外出者数を把握できるので、1週間以内にこういったすぐに確認できるデータをもとに、5割にいていなければ施設の閉鎖を要請していくといったことを考えてはいかがでしょうか。

(大曲委員)

国際医療センターの大曲です。

まずは外出の自粛要請から行い、施設の使用制限閉鎖を行っていくことは存じ上げております。現場を見ておきますと、施設の使用制限や外出の制限はとにかく早くお願いしてもらいたいのが正直なところです。3月25日に知事が声を上げていただいた以降のクラスター事例を見ますと集団の飲食の場でクラスターが発生した事例が医療の場でもありましたが、人間の行動は変えにくいなと改めて思いました。現実にはクラスターが発生し、医療の場は大変な状況になっていますが、このような状況からして3密で濃厚接触が起こるような場があることが問題です。個別の人の行動だけでは防げないのであれば、その場を使えないようにすることが重要であると思います。医療の現場でもベッドの確保等でいろいろな方にご尽力していただいております、その努力たるや大変なものです。非常にきついで、正直なところ早く施設の使用制限に踏み切っていただきたいというのが正直なところです。

(紙子委員)

東京弁護士会災害対策委員をしております紙子と申します。

今回の規制について弁護士の観点からは、措置の対象の明確性ということがひとつ重要となります。その観点から、施設制限を受けるような百貨店やショッピングモール、ホームセンターなどと具体例が明記されていることは、都民にとって行動規範となる非常に重要なものだと考えます。これが生活に不可欠な物品を販売する施設とか、生活必需品という抽象的な文言だけだと、拡大解釈も可能ですし、使用制限の対象となる施設を見て都民も外出の理由を考えるとと思います。例えば百貨店が開いているということであれば行ってもいいかな、とか。あとは理容店など身体に関するものは、人によって解釈がわかるキーポイントじゃないかと思われま。それは今行っていい場所なのか、それは慎むべきなのか。かなり日常生活から距離をおいて考えやすいのではないかと思います。こういう風に、措置案のように、具体例が明示されているのは望ましいと考えます。

それから、私権の制約というものがどのように判断されるのか、人権相互の調整という意味では制約される権利は経済的な自由であると。これは対立するのは他者の生命・身体、健康、安全、公衆衛生ということですので、対立利益の優越ということがすぐに考えられる。本件は罰則についても設けられていない、マイルドな措置です。目に見え

ないウイルスの感染が蔓延するのを食い止められるかという重要な時期ということであれば、施設の使用制限についても早く措置をとってもよいものと考えます。以上です。

(猪口会長) ありがとうございます。太田先生お願いします。

(太田委員)

太田でございます。経済に関する業務に携わっている者として、また目黒区に滞在している目黒区民の立場からいくつか話をさせていただきたいと思っております。

まず、すでに紙子先生がご指摘の通り、都民からすればやはり明確な基準が重要だと思います。不透明感というのはやはり個人の行動に影響を及ぼします。明確に対象を指定して利用の自粛要請がされれば、多くの都民は利用をあきらめざるをえないわけですが、明確な指示がないとやっぱり人によって購買行動に違いが出てきてしまいます。

また、いつ閉まるかわからない不安が駆け込みや買い占めを誘発するように、先行きに対する不透明感が人々の行動を大きく左右してしまう。そういった点を踏まえ、自粛要請に際しては、都民の皆様の誤解を招かないように、物事を整理し、可能な限り明確な説明をするのが重要ではないかと思っております。

加えて、医療や法律の専門家の先生方とは違った視点でお話を1つさせていただきます。具体的には、すでに都市封鎖されている海外事例からのインプリケーションについてです。

海外事務所から寄せられる報告を聞いていると、施設の使用制限についてやはり大事なものは、いかに消費者の混乱を回避するかということだと痛感します。実際、非常事態宣言が発出される可能性が高まった昨日の朝、家内が夜勤からの帰宅途中に近所のスーパーに立ち寄りしようとしたところ外までレジ待ちの行列ができていたそうです。これではかえって感染リスクを高めてしまいます。

こうした事態を招かないためにも、やはりしっかりとしたルールを設けるとともに、事業者側も消費者側も正しく認識して行動することが大事だと感じています。例えばニューヨークやロンドンでは入店制限を実施しているほか、高齢者や妊婦の方のための優先時間帯を設定するなど、社会的弱者の方にも目配りしたルール作りがなされています。

また配慮が必要なのは顧客だけではなく、そこで働く従業員への配慮も欠かせません。というのも、社会生活インフラである小売店を維持するためには、そこで働く人が不可欠だからです。実際、ロンドンやニューヨークでは従業員対策をしっかりとしています。レジに並ぶ際はワンカート（カート一個分）の距離を保ったり、決済は現金ではなくキャッシュカードの利用を促したり、またレジの前には飛沫感染防止のためのアクリルボードを設置するなどの対策がとられています。その背景には、対策が不十分なままだと、罹患や濃厚接触による出勤停止のリスクが高まりますし、そもそも感染リスクを恐れて従業員が集まらない、つまり事業継続が難しくなるという事情があります。

医療従事者の方の不足問題はよく知られていますが、実は医療と同じく社会経済インフラを担う小売店の現場も非常にもろいということです。小売業という重要な社会インフラをいかに守るのか。幸いにも使用制限まですこし時間があるので、事業者、消費者の双方にルールの意識づけを促す取り組みについても是非検討いただけたらと考えております。以上です。

(猪口先生)

現場におきまして特に病院の病床数を配分する立場から、すでに新しく PCR 陽性患者の行き場がかなりなくなってきました。入院先を探すのが非常にきつい状態にあります。このまま 80 人であったとしてもかなりきついです。

100 人のときは次の日にならないと入院用のベッドが探せない。この 80 が続くと病床が足りなくなることは確実なので、このままでいいってことは決してない。これよりも下がってくれないともたないです。

ですから、濱田先生がおっしゃるようなある一定の期限を早く決めてかなりきちんとした自粛、行動制限ができるようにもっていかないと医療提供体制はもたないところまでできているというのが現実だと思います。

そして、緊急事態措置として期待するところは、いろんな病院に「診なさい」と言っただけの方がありがたい。今、東京の特徴なのですが、たくさん病院があるが故に、うちが診なくても他が診るというのが、ずっと平時からある現象なのです。

ですから、「あなたのところが診なさい」と明確に言っていただく。これが本当に大事だと思います。そして、もうひとつ懸念されるのが、先ほども出てましたけれども、患者さんの紛れ込みで病院全体が封鎖するような状態になって、みんなが感染者になってしまって、このまま続くと非常に危ないと思いますので、この事態措置として、早く答えが出る方向にいてもらいたいと思います。

私たちの意見はこれですが、委員の先生方からお互いに何かご質問はございますでしょうか。

(濱田委員)

弁護士の先生がいらっしゃるので伺いたいのですが、施設の閉鎖を要請した場合、それに対する補償的なものは自治体なのか国なのか、そういった点はいかがなのでしょうか？

(紙子委員)

この措置で損失補償は規定されていないので、例えば経済的な打撃については、別の経済支援策ですとか。あの文化芸術なども大変な打撃を抱えていると思いますが、それから、言い忘れてましたが、小規模店舗、100㎡以下の店舗、理髪店などは対象から

除いていますので。それでもさらに、広く社会で受ける制約という意味で、損失補償は無いのですけれども、また別の経済支援政策、支援ですとか、文化芸術に対する助成という形で、長い目で支援していくということが考えられると思います。

(猪口委員)

だいたい意見が出ておりますので、まとめます。

われわれ医療に携わっており3人の方は、なるべく早く、施設の使用制限というものに切り替えるタイミングを見計らって頂いて、なるべく今の現状を出たほうがいいだろうというのが企業側のお話だったと思います。

紙子先生の方からはとにかく文言の明示化をするという話がありました。

対立利益という視点から考えると公衆衛生を考えると使用制限みたいなものがあると良いという解釈でしたね。

そして太田先生の方からは、いくつもお提案ございましたが、ルールをしっかりとするのだというようなこと。それから、不透明ではなく明確にルールを作って行ったほうが良いでしょう。というようなお話だったと思います。よろしいでしょうか。

まとめると以上であります。ということで、本日の議題は以上です。よろしいでしょうか、事務局。

(事務局)

ありがとうございます。最後に知事、何かありますか。

(小池知事)

ありがとうございます。

現場のお声から、それから今後の予測をどうしていくか、それからどう動くか、さらには分け方など明確にしておかなければかえって混乱もする。それから各国のすでに都市封鎖なども行っている所も多いわけで、世界の主要都市などいろいろな試みがあることなど大変情報満載で大変参考になりました。ありがとうございます。

また猪口先生におかれましては、本日からの病院から宿泊療養へ移行するという大きな役割を担っていただきまして、誠にありがとうございます。

非常に病床もひっ迫をしている。そしてまた先生たちが現場で本当に命がけで頑張っていることであらためて感謝したいと思います。

都民の命を守ること、持続可能な成長を続ける東京でありつづけるために、今何をすべきなのか、また皆様のご意見を頂戴しまして、間違いなく確実な歩みと、それから都民の皆様方の信頼を確保していきながらこの国難に立ち向かっていきたいと、このように考えております。

今後ともよろしく願いいたします。今日は貴重なご意見ありがとうございました。

(事務局)

ありがとうございました。

これにて新型コロナウイルス感染症対策審議会を閉会いたします。

委員の皆様、本日はまことにありがとうございました。

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2年4月7日開催)

1 委員

猪口 正孝	東京都医師会 副会長
太田 智之	みずほ総合研究所 経済調査部長
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教授

2 議事

新型インフルエンザ等対策特別措置法第45条1項に基づく外出自粛要請を実施することについて

3 審議会の意見等

新型インフルエンザ等対策特別措置法第45条1項に基づく外出自粛要請を実施することは適当である。

(猪口委員)

・人の接触を80%減らすことができれば、短期勝負で克服できると言われている。なるべくこれに近づける作戦がよい。

(太田委員)

・社会的隔離の実効性については、都民の意識もさることながら、事業者側の取組が大事になり、今般の発表でどれだけ危機感を共有できるかがポイントになるだろう。物資の円滑な流通体制維持の可否について懸念される。

都民に冷静な判断を呼びかける上でも、円滑な流通体制を維持する強い姿勢(メッセージ)が必要不可欠と思われる。流通に関しては、モノの手配だけではなくヒトへの目配りも欠かせない。

自粛要請の効果を見極めることの実効性や感染拡大防止の緊急性、また都民の認知状況に鑑みれば、即座に使用制限に踏み切ったほうがトータルで見た効用が大きいと考える。

(大曲委員)

・既に知事から外出自粛要請は出されているにもかかわらず、飲食店での宴会での

集団発生が相次いだ。外出自粛要請だけでは効果が不十分であるため、今こそクラスターの発生源となり得る施設の使用制限等が必要である。即刻施設の使用制限等を行すべきである。

(紙子委員)

・対象施設に不明確性がある。内訳の具体性を高め、啓発効果を高める必要がある。規制対象は明確にすべきである。

外出自粛の措置後の効果を踏まえる方式は、施設に対する私権制約に対して、抑制的で望ましくはある。二段階の措置を取るならば、その効果発揮のためにも、都民の外出行動の基準（外出を控えるべき範囲）を明確にすべきであり、そのためには、休業を要請されうる施設が、具体的にイメージできる形で、示されることが望ましい。

(濱田委員)

・外出自粛の後に施設閉鎖などの措置をすることは、経済的影響を考えると理解できる。しかし、東京都での感染拡大状況を考えると同時に進めないと拡大阻止には間に合わないと考える。よって、同時進行すべきと考える。

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2年4月9日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 経済調査部長
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教授
(◎は会長)

2 議事

外出自粛の要請の実効性を高めるため、施設の使用制限・催物の開催の制限等や休業の協力要請を実施することについて

3 審議会の意見等

外出自粛の要請の実効性を高めるため、施設の使用制限・催物の開催の制限等や休業の協力要請を実施することは適当である。

(猪口会長)

・医療崩壊を防ぐ抜本的な方法は患者数を減らすことであり、新型コロナウイルス感染症においては、人と人の接触を制限することによってのみ新たな感染者を少なくすることができる。患者の増大を止めるためには、人と人の接触を80%以上削減することが必要といわれているが、自主規制で不可能であったことは、これまでの経過より明らかである。よって施設の使用制限・催物の開催の制限等や休業の協力要請を実施することは必須であり、可及的速やかに、この週末に間に合うよう実施していただきたいと考える。

(太田委員)

・新型コロナウイルス感染症のまん延を防止する措置については、外出自粛要請の実効性を高め、新型コロナウイルスの封じ込めを図るために、施設の使用制限ならびに催し物開催の制限等を行うことは極めて有効と考える。

施設利用制限を要請することによる短期的な経済への悪影響は小さくない。コロナ収束後の回復をしっかりとしたものとするためにも、既存の経済基盤を維持することは重要である。

その点において制限対象となりうる中小事業者への配慮は必要だが、一方で十分

な封じ込めができず、感染拡大の影響が長期化した場合のリスクも考慮する必要がある。封じ込めにてこずり悪影響が長期に及べば、企業の存続はもとより、そこで働く人たちの雇用の場も喪失してしまうことになり、経済が受けるダメージは計り知れない。

外出自粛要請に十分な効果が見込めないと判断される場合は、痛みを和らげる処置（手当て）をしっかりと講じながらも、速やかに施設使用制限等を実施すべきと考える。

（大曲委員）

・施設の使用制限・催物の開催の制限等や休業の協力要請を即刻実施すべきと考える。

（紙子委員）

・本措置によって直接に守られる社会の他者の生命、健康、そして医療体制を守るという目的は、これ以上の猶予を許さない。

他方、事業者の経済活動、文化芸術等の活動については、経済的損失を補う他の方法があり、直ちに存続し得なくなるものではない。本措置は、協力要請であって、特措法第45条2項に基づくものとは異なり、要請に応じない場合の指示や事業者名公表も予定されていない。また、罰則をもって強制するものでもない。このような措置の内容、効果等から見れば、反対利益である社会の多数人の生命、身体、安全、医療体制の保護という目的に鑑み、本措置は、生命身体への権利（生存権）を守るための、やむを得ず必要な制限として許されるものと考えられる。

（濱田委員）

・東京都では新型コロナウイルスの感染者数が2020年4月9日だけで180名を越えており、急速に増加している。このままでは医療体制の崩壊も起こる可能性がある。このため、早急に外出自粛要請などで蔓延防止を行うとともに、この実効性を高めるために、「施設の使用制限・催物の開催の制限等や休業の協力要請」を行うべきと考える。

政府の専門家会議の指摘では、蔓延防止のために外出自粛を従前の8割以上減らす必要があるとのことですが、それを成し遂げるには「施設の使用制限・催物の開催の制限等や休業の協力要請」が欠かせない対策と考える。

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2年4月10日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 経済調査部長
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教授
(◎は会長)

2 議事

「新型コロナウイルス感染拡大防止のための東京都における緊急事態措置等」
を実施することについて

3 審議会の意見等

「新型コロナウイルス感染拡大防止のための東京都における緊急事態措置等」
を実施することは適当である。

(猪口会長)

・緊急事態措置等を施行したのち、感染者数の把握などで措置の有効性を適切に評価し、措置内容の強化または緩和について随時検討することを求める。

100㎡以下は特措法によらない協力となっているが、狭い場所は3密になりやすく、適切な感染防止対策を十分行うことの注意喚起を求める。

食事提供施設はしばしばクラスター発生場となっているため、3密にならないための対策はもちろん滞在時間の短縮、食事提供の工夫など感染防止対策を特に厳重に行うことを求める。

(太田委員)

・感染拡大防止に必要不可欠な措置であり、着実な実施をお願いしたい。

なお、要請実施後はモニタリングなどを通じて措置の実効性を高めるとともに、運用に際して都民や事業者から寄せられた質問や意見、またそれに対する都の認識を適宜情報公開し、施策の透明性ならびに信頼性の確保に努めてもらいたい。

(大曲委員)

- ・内容を承認する。

(紙子委員)

- ・特措法に基づく協力要請と特措法に基づかない協力依頼に分け、後者で、床面積1,000㎡以下の施設にも、原則として施設の使用停止及び催し物の開催の停止を要請したことは、適切である。

特措法第24条第9項と事実上の協力依頼は、依頼に応じない場合の強制力が無いことなど、効果にほぼ差がない。

現状、相当数の大規模店舗、遊戯施設、運動施設が開業を自粛していることから、この措置案を可及的早期に実施することが最も肝要だと考える。

(濱田委員)

- ・緊急事態措置等について異論はなく、実施することについて可と考える。

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会

次 第

令和2年4月15日（水）17時00分
都庁第一本庁舎7階特別会議室（庁議室）

1 開会

2 知事挨拶

3 議事

- ・ 緊急事態措置等の実施後の状況について
- ・ 今後の都の対応等について

4 閉会

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会

猪口	正孝	東京都医師会 副会長
太田	智之	みずほ総合研究所 経済調査部長
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教授
小池	百合子	東京都知事
長谷川	明	東京都副知事
多羅尾	光睦	東京都副知事
梶原	洋	東京都副知事
宮坂	学	東京都副知事
藤田	裕司	東京都教育長
山手	齐	東京都政策企画局長
遠藤	雅彦	東京都総務局長
小林	茂	東京都危機管理監
武市	敬	東京都財務局長
内藤	淳	東京都福祉保健局長
堤	雅史	東京都病院経営本部長
村松	明典	東京都産業労働局長

東京都の主要駅における人の流れの比較

(1月第2～3週と緊急事態措置後の比較)

東京駅（半径500m周辺）

1月第2～3週		緊急事態措置後		増減
1月8日	水	4月8日	水	約59% ↓
1月9日	木	4月9日	木	約65% ↓
1月10日	金	4月10日	金	約68% ↓
1月11日	土	4月11日	土	約80% ↓
1月12日	日	4月12日	日	約84% ↓
1月13日	月(祝)	4月13日	月	約4% ↑
1月14日	火	4月14日	火	約68% ↓

新宿駅（半径500m周辺）

1月第2～3週		緊急事態措置後		増減
1月8日	水	4月8日	水	約58% ↓
1月9日	木	4月9日	木	約62% ↓
1月10日	金	4月10日	金	約67% ↓
1月11日	土	4月11日	土	約84% ↓
1月12日	日	4月12日	日	約87% ↓
1月13日	月(祝)	4月13日	月	約59% ↓
1月14日	火	4月14日	火	約82% ↓

渋谷駅（半径500m周辺）

1月第2～3週		緊急事態措置後		増減
1月8日	水	4月8日	水	約57% ↓
1月9日	木	4月9日	木	約62% ↓
1月10日	金	4月10日	金	約64% ↓
1月11日	土	4月11日	土	約78% ↓
1月12日	日	4月12日	日	約82% ↓
1月13日	月(祝)	4月13日	月	約48% ↓
1月14日	火	4月14日	火	約66% ↓

六本木駅（半径500m周辺）

1月第2～3週		緊急事態措置後		増減
1月8日	水	4月8日	水	約58% ↓
1月9日	木	4月9日	木	約60% ↓
1月10日	金	4月10日	金	約62% ↓
1月11日	土	4月11日	土	約63% ↓
1月12日	日	4月12日	日	約60% ↓
1月13日	月(祝)	4月13日	月	約32% ↓
1月14日	火	4月14日	火	約60% ↓

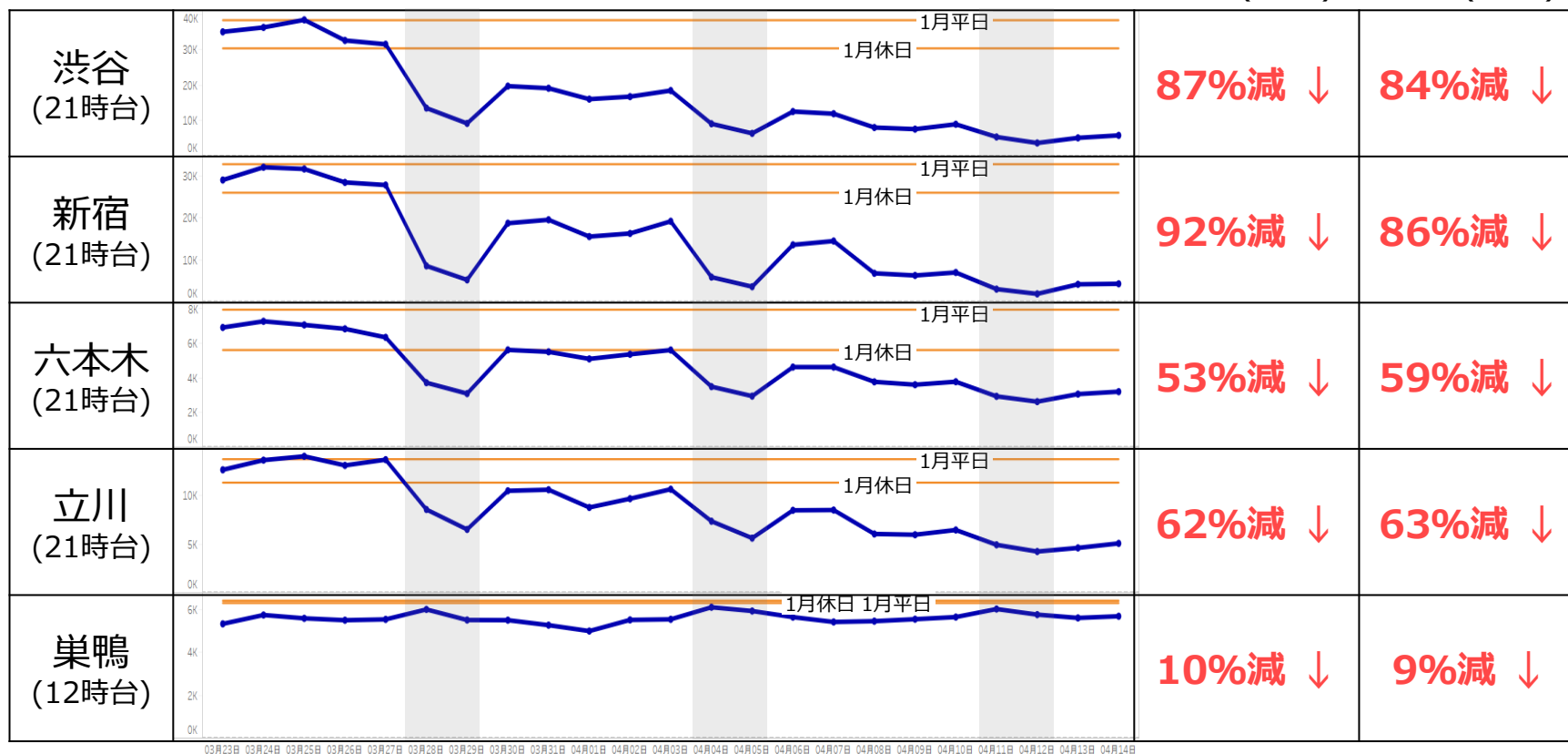
東京都内における人口変動分析

地名

人口変動推移

対1月比

4/12(休日) 4/14(平日)



【基準日の考え方】

平日「1月22日」と休日「1月26日」は、1月24日に東京都で初めて新型コロナウイルスの感染者が発生した日の直近の平日と直後の休日を設定

注) 在住者を含むデータのため、人口減少幅が少なくなっている可能性があります
※ 訪日外国人(ローミングインの利用者)は含まれません

4/12(日)、4/14(火) 21時台 渋谷における人口増減状況

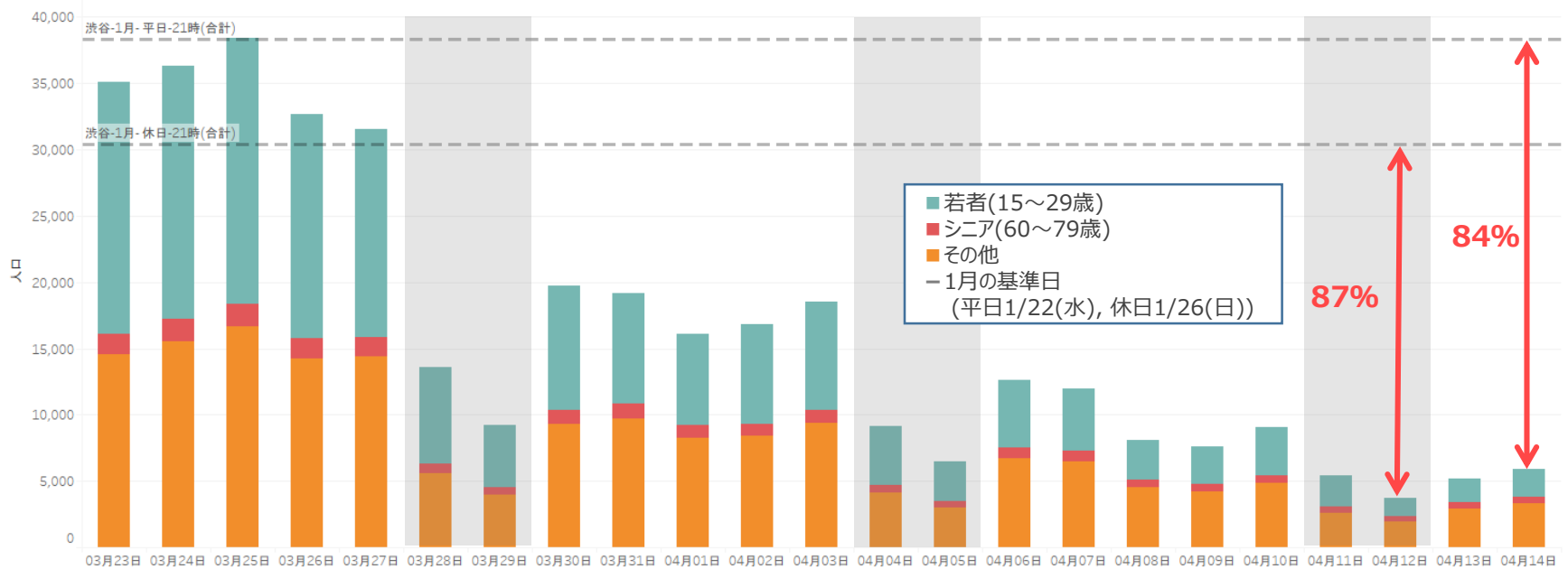
4/12(日) 21時台の人口は、対1月(休日)比で 87%減となっている。
 うち、若者については、対1月比で 91%減、
 シニアについては、対1月比で 69%減となっている。

4/14(火) 21時台の人口は、対1月(平日)比で 84%減となっている。
 うち、若者については、対1月比で 88%減、
 シニアについては、対1月比で 76%減となっている。



(赤枠内500mメッシュ)

渋谷 21時

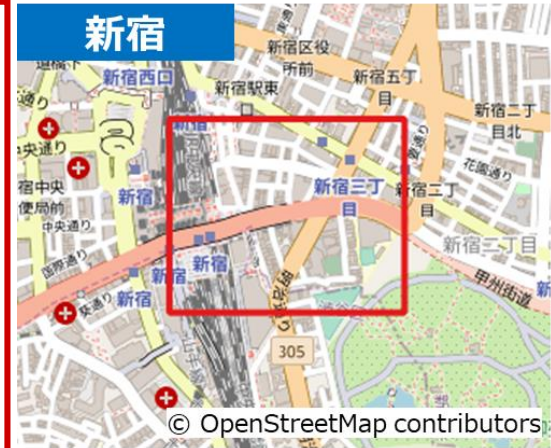


注) 在住者を含むデータのため、人口減少幅が少なくなっている可能性があります
 ※ 訪日外国人(ローミングインの利用者)は含まれません

4/12(日)、4/14(火) 21時台 新宿における人口増減状況

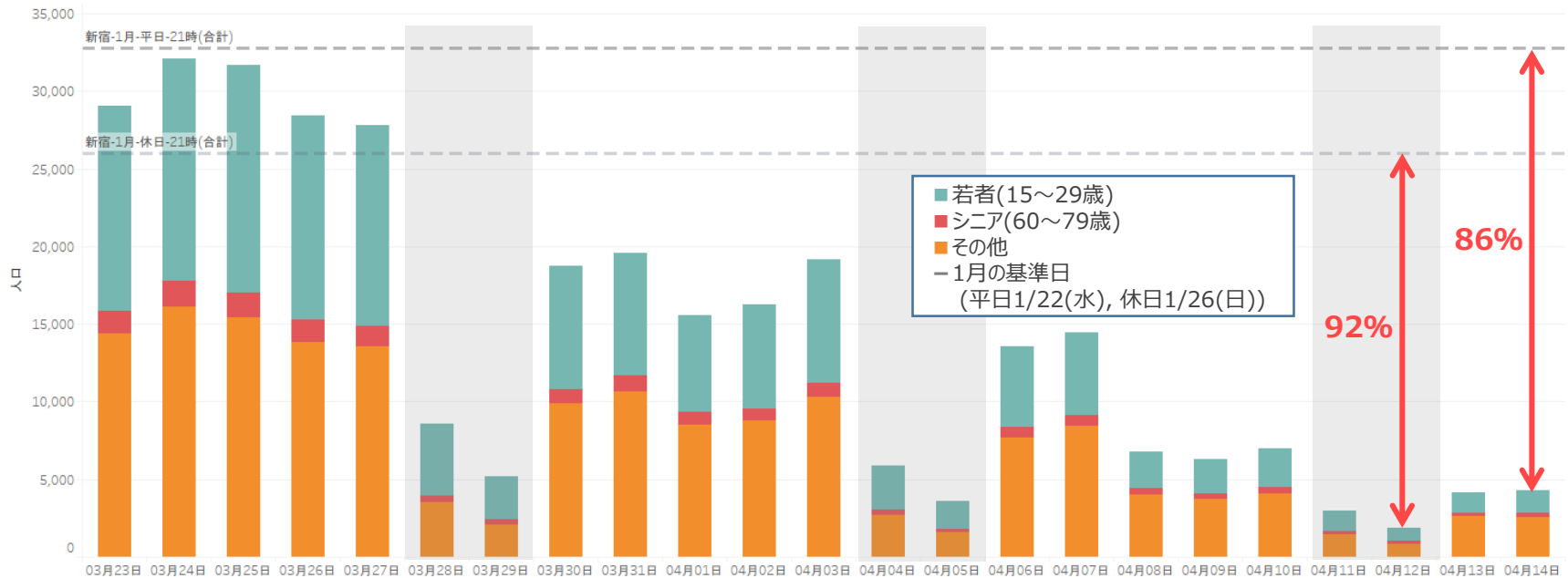
4/12(日) 21時台の人口は、対1月(休日)比で92%減となっている。
 うち、若者については、対1月比で 93%減、
 シニアについては、対1月比で 86%減となっている。

4/14(火) 21時台の人口は、対1月(平日)比で 86%減となっている。
 うち、若者については、対1月比で 89%減、
 シニアについては、対1月比で 85%減となっている。



(赤枠内500mメッシュ)

新宿 21時

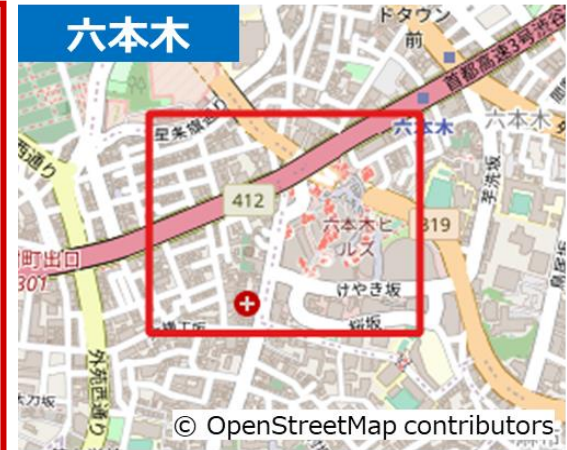


注) 在住者を含むデータのため、人口減少幅が少なくなっている可能性があります
 ※ 訪日外国人(ローミングインの利用者)は含まれません

4/12(日)、4/14(火) 21時台 六本木における人口増減状況

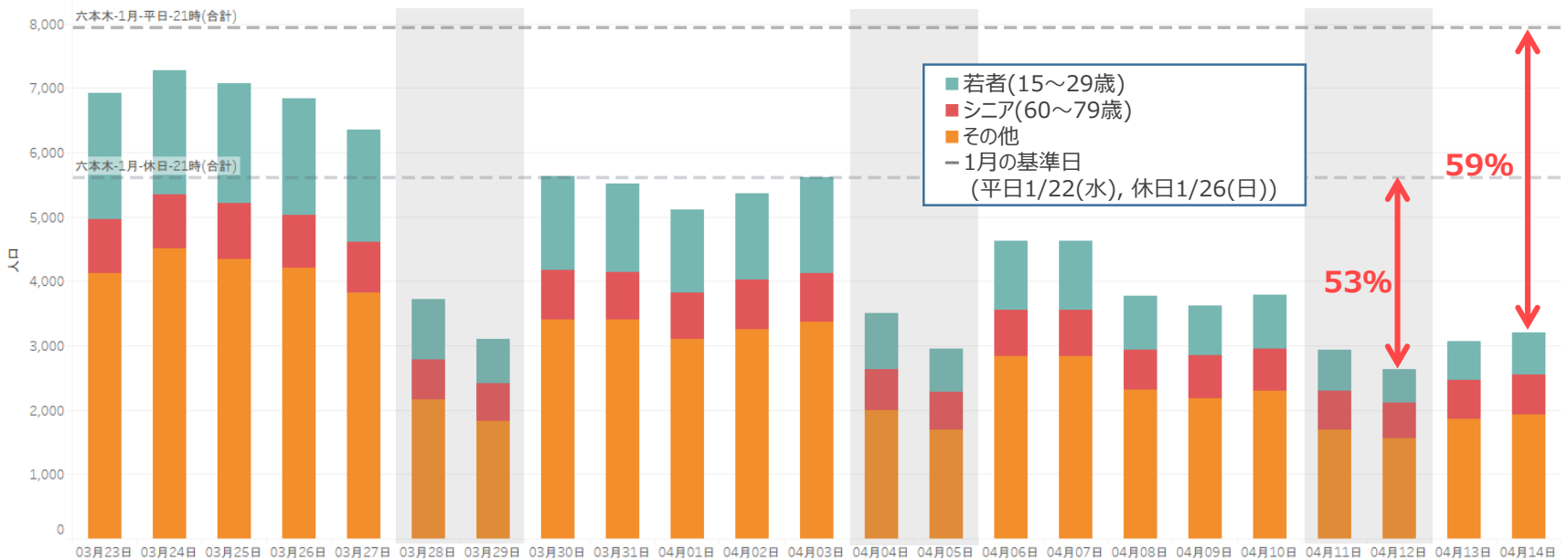
4/12(日) 21時台の人口は、対1月(休日)比で 53%減となっている。
 うち、若者については、対1月比で 70%減、
 シニアについては、対1月比で 25%減となっている。

4/14(火) 21時台の人口は、対1月(平日)比で 59%減となっている。
 うち、若者については、対1月比で 69%減、
 シニアについては、対1月比で 35%減となっている。



(赤枠内500mメッシュ)

六本木 21時



注) 在住者を含むデータのため、人口減少幅が少なくなっている可能性があります
 ※ 訪日外国人(ローミングインの利用者)は含まれません

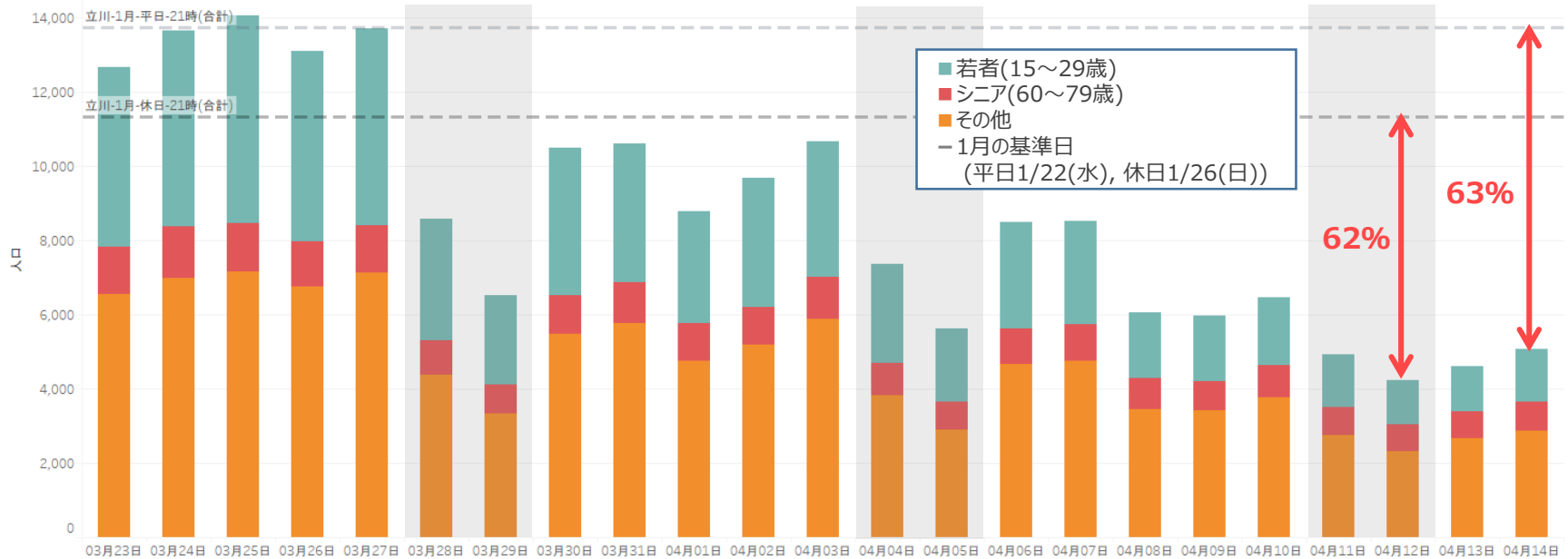
4/12(日)、4/14(火) 21時台 立川における人口増減状況

4/12(日) 21時台の人口は、対1月(休日)比で 62%減となっている。
 うち、若者については、対1月比で 74%減、
 シニアについては、対1月比で 41%減となっている。

4/14(火) 21時台の人口は、対1月(平日)比で 63%減となっている。
 うち、若者については、対1月比で 72%減、
 シニアについては、対1月比で 42%減となっている。



立川 21時



注) 在住者を含むデータのため、人口減少幅が少なくなっている可能性があります
 ※ 訪日外国人(ローミングインの利用者)は含まれません

4/12(日)、4/14(火) 12時台 巣鴨における人口増減状況

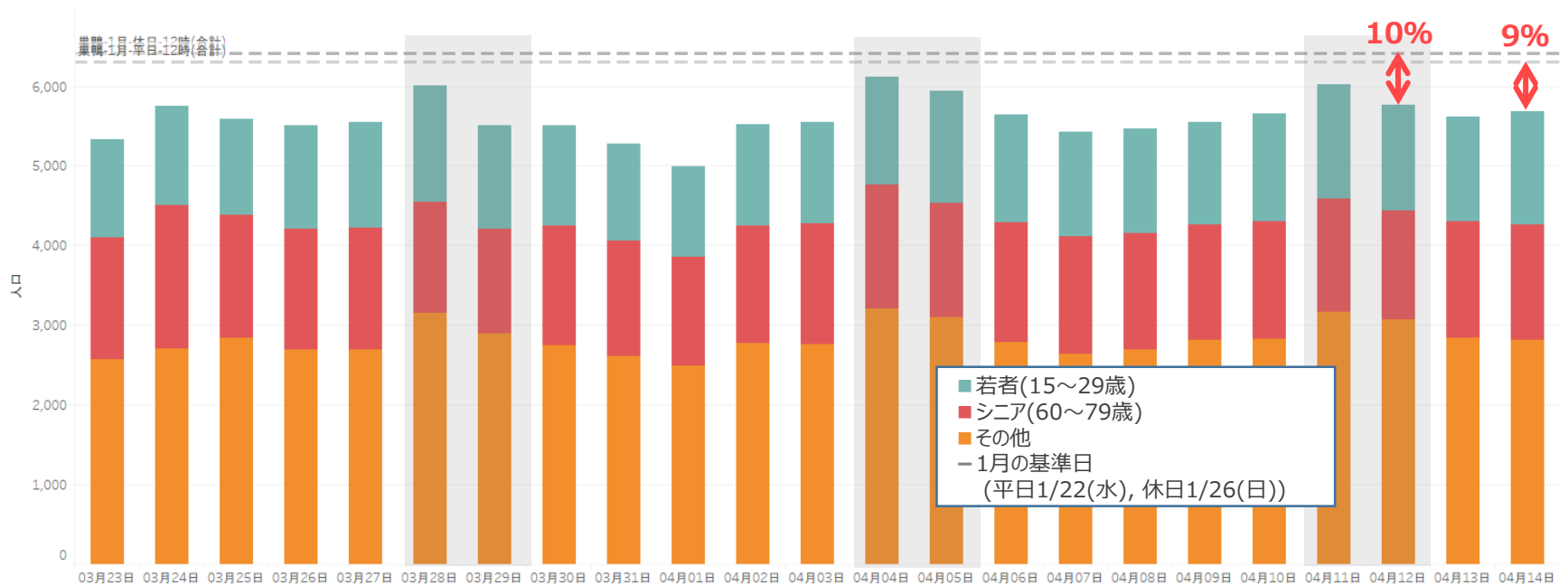
4/12(日) 12時台の人口は、対1月(休日)比で 10%減となっている。
 うち、若者については、対1月比で 4%増、
 シニアについては、対1月比で 22%減となっている。

4/14(火) 12時台の人口は、対1月(平日)比で 9%減となっている。
 うち、若者については、対1月比で 6%減、
 シニアについては、対1月比で 25%減となっている。



(赤枠内500mメッシュ)

巣鴨 12時



注) 在住者を含むデータのため、人口減少幅が少なくなっている可能性があります
 ※ 訪日外国人 (ローミングインの利用者) は含まれません

- 「モバイル空間統計」は、プライバシーを保護するため、運用データに、非識別化処理、集計処理、秘匿処理を行うことにより作成します。
集団の人数のみを表す人口統計情報であるため、モバイル空間統計からお客さま個人を特定することはできません。
- ドコモは、お客さまのプライバシーを厳重に保護するべく、「モバイル空間統計」を作成・提供する際に遵守する基本事項をまとめたガイドラインを公表しています。
- ガイドラインについては以下をご参照ください。
https://www.nttdocomo.co.jp/corporate/disclosure/mobile_spatial_statistics/guideline/index.html

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会 議事録

日時：令和2年4月15日（水）17時00分～17時30分

場所：第一庁舎7階庁議室

出席者：

【審議会委員】

猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 経済調査部長
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教授

【東京都】

小池都知事、長谷川副知事、多羅尾副知事、梶原副知事、宮坂副知事
藤田教育長、山手政策企画局長、遠藤総務局長、小林危機管理監、武市財務局長
内藤福祉保健局長、堤病院経営本部長、村松産業労働局長

（事務局）

ただいまから、新型コロナウイルス感染症対策審議会を開催いたします。
審議会の開会にあたり、小池知事からご挨拶申し上げます。

（小池知事）

本日ご多忙の折、都庁までお越しいただき厚く御礼を申し上げます。

都内の感染者数でございますが、昨日が161名、本日127名と、高水準で推移をいたしております。

累計をいたしますと、2446人というのが、都における感染者数でございます。

また、感染経路が不明な患者さんが増えているという傾向が続いており、感染爆発の危機に直面しているという事態には変わりがないと認識をいたしております。

先週の7日に、国が緊急事態を宣言いたしました。

そのあと、都といたしまして直ちに特別措置法の第45条第1項に基づきまして徹底した外出自粛の要請を行いました。

これまででも、外出の自粛はお願いをいたしておりましたが、法に基づく形での外出自粛要請でございます。

そして10日になりまして、同じく特別措置法の第24条9項等を踏まえまして、新型コロナウイルス感染症拡大防止のための、東京都における緊急事態措置等を公表いたしまして、早速、その翌日11日からの開始となったわけでありまして。

具体的には、事業者の方々に対して対象となる施設を区分いたしまして、その上で、営業の休止を要請する等行いまして、社会生活を維持する上で必要な食料品や薬局等につきましては、適切な感染防止対策をお願いしたところでございます。

都の緊急事態措置等を検討実施するに当たりましては、本日お越しいただいている皆様方には書面でご確認をさせていただき、そして貴重なご意見ご助言をいただいたところでございます。

改めて感謝を申し上げます。

これらの措置の実施の後に、ターミナルや繁華街などの人の流れはですね、都民そして事業者の皆様方のご協力の成果もありまして一定の効果が出ております。

一方で、うちの近くの地域の商店街やスーパーでは、むしろ人が溢れかえるというような状況、

3密の状態になるという現象も発生をいたしているところでございます。

一刻も早い新型コロナウイルス感染症の事態の収束に向けまして、都の総力を挙げてスピード感を持って、これからも取り組んで参りたいと存じます。

この間様々な状況を踏まえまして、今後、都がとるべき対策などにつきまして、それぞれ専門的な見地からの忌憚のないご意見を拝聴したく、本日はよろしくお願いを申し上げます。

冒頭のご挨拶は以上でございます。

(事務局)

それでは早速ですが議事に入らせていただきます。

以降の進行につきましては、審議会会長である猪口様をお願いいたします。

どうぞよろしくお願いをいたします。

(猪口会長)

今日はよろしくお願ひします。

早速ですが、会議次第に従いまして進行していきたいと思ひます。

ではまず、手元の資料について、事務局よりご説明お願ひいたします。

(事務局)

事務局から説明いたします。

お手元のA4縦の資料、東京都の主要駅における人の流れの比較をご覧ください。

こちらご提供いただいたデータをもとに、緊急事態宣言措置等を実施した後の4月7日以降の影響につきましてまとめたものでございます。

3ヶ月前の1月の、1日の人の流れを比較したものでございます。

東京駅、新宿駅、渋谷駅、六本木駅周辺の4ヶ所取り上げてございます。

なお、4月13日月曜日は平日ですが3ヶ月前の1月13日は祝日でございます。

祝日と平日との比較となっておりますのでご了承ください。

続いて、A4横の資料をご覧ください。

こちらは、渋谷、新宿、六本木、立川については、21時台、巣鴨につきましては昼の12時台の在住者を含む地域内の人口を計測したものになります。

1月の基準日と平日の4月12日、休日の4月14日を比較したものでございます。

資料の説明は以上でございます。

よろしくお願ひします。

(猪口会長)

今の資料で見ますと、1枚目だけの資料でしたが、詳しい説明が後ろの方のページにありますので、委員の先生方、ご覧になってください。

順番に意見を伺おうと思ひます。

最初に太田先生からご意見をいただいて、そして、それを踏まえてですね、現状認識を踏まえまして、今後どのような検討を行ったらいいか、対策を行ったらいいかというご意見もお願ひしたいと思ひます。

では、太田先生よろしくお願ひします。

(太田委員)

それでは私の方から、コメントさせていただきます。

事務局からいただいた資料を拝見すると、ある意味で在宅勤務の効果が出た形かと思います。確かにオフィス街の人は減ったが、逆に住宅街で増えてしまっている。その結果、先ほど知事がおっしゃったように、地元の商店街とかスーパーに人が溢れるという状況になっていると思います。

その点で言うと、在宅勤務要請は効果をあげているけれども、それだけでは不十分だ、追加的にとるべき対策があるということだと認識しています。

地元の商店街やスーパーに来る人が増えている背景にあるのは、やはり事業者ならびに都民の双方において、危機意識がまだ十分醸成されていないということかと思います。

前回の会合で、海外での取り組みについてお話させていただきましたが、ご案内の通り米国の感染者数は既に60万人を超えています。

人口対比でみると（米国の人口は日本の3倍弱）、日本で20万人近い人が感染している計算になります。20万人ということは、台東区一個分の住民が感染している状況です。アメリカではそれくらいの規模感で感染が拡大しているということです。

しかも日々、2000人の方が亡くなっているのです、当然ですが現地の人たちは相当の危機意識を持っています。欧州もしかりです。

実際、スペインでは、移動制限を緩和しようとした政府に対して、住民が「何を言ってるんだ」とクレームをつけたという報道がありました。それくらい、皆さんが危機意識を共有しているということだと思います。

その点が、日本との違いとして一番大きいのではないのでしょうか。

確かに、今はまだそこまで危機的（危険）な状態ではないかもしれませんが、欧米で起きたことが東京で起きない、日本で起きないという保証はどこにもないわけですから、やはりコロナウイルスの危険性をわかりやすく、都民の方にお伝えすることが非常に重要なことだと思います。

例えば60万人という数字を言われても、聞いた方はぴんどこないわけですね。20万人は台東区くらいですよ、と言われると、そうか！とイメージできる人も増えるはずですね。

都民の方がコロナウイルスの危険性を正しく理解するためにも、やはり円滑かつ明確なコミュニケーションの実践が不可欠のように思います。本審議会における私も含めて、都民に方が真に必要な情報発信を確り担えるように工夫をしていきたいなと思っております。

いずれにせよ、欧米で起こっていることが他人ごとではないということを確認認識していただけるような情報発信がまずは重要なことだと思っております。

続いて、今後の都の対応についてお話をします。もちろん特効薬というものはないのですが、私なりに三つほどアイデアを考えてきました。二つは、事業者の方向けのアイデア。そしてもう一つは都民の方向けです。

まず事業者向けの取り組みについて。一連の営業自粛要請については、第24条9項にあり、あくまでも自粛要請であり、かつ業種・業態の線引も非常に明確にされています。その結果、事業者の方の中には、お墨付きを得たということで、その間であれば営業できる、営業する権利があるというように思っている方もいらっしゃるのではないのでしょうか。本来なら閉めてもいい時間帯まで開けてしまっているのではないかと、いうことです。そうした中で、知事からご指摘があったとおり一部商店街では混雑が発生しているわけですね。

そこで混雑緩和に向けたアイデアとして、まずコンタクトを避ける創意工夫をしている事業者を支援するのはどうでしょうか。

例えば、すでに飲食店向けにテイクアウトオンリーの事業者に対する支援制度を実施されていますが、それ以外にも人と人が混雑しないための取組を応援するというものです。例えば、予約制の導入です。予約制が広がれば、いくぶんかの混雑緩和効果は見込めるのとみています。そのほかでは、お店が開いていると人が周遊してしまうので、営業時間の短縮あるいは、休店日の増

加をもう一段後押しするのも一案です。小規模店ほど、生き残りをかけてギリギリまでお店を開けようとなさいますし、また横並び意識も非常に強いので他所のお店が開けていれば、うちも開けるということになりかねません。営業時時間を短縮する勇気・決断に報いるべく、休業補償等給付金などを柔軟に運用することを検討してもいいかもしれません。

二つ目は入店制限等の実施です。

前回申し上げたように小売店やスーパー等で働く従業員を守る取組は、相当程度導入されています。一方で、お客様の混雑を緩和する取組は、やはり各事業者によってまちまちな状況だなという印象を持っています。やはり小売店の方は、せっかくお越しいただいたお客様の行動を制限することへの抵抗感が相当に強いのだと思います。

ただ現実問題として混雑しているわけですから、それを回避するにはお客様に分散利用していただくしか方法はありません。時間帯をずらしていただくよう要請することはもちろんですが、それでもお客様が集中した場合は、時間制の導入や来店人数の制限（例えば大人1人に子供1人まで）、また可能かどうかわかりませんが住所（番地）や携帯番号による、買い物の割り当て制などに踏み込まざるを得ないと思います。要するに、混雑を避けるための取組として、事業者サイドがルールづくりを主導するということです。

そして最後、三つ目のアイデアが、消費者のインセンティブ付与です。消費者の皆さんも我慢をお願いするだけでは、なかなか我慢できない人が多いのも事実です。そこで自宅にいれば、何かいいことがあるような仕組みを作るのはどうでしょうかという提案です。

事業者との協力が必要になるとは思いますが、本日の資料にあるようにスマホのデータで、ずっと24時間例えば同じ場所にいる人を特定することはできると思います。その人に対して例えば通信事業者が独自のポイントを付与する（そのコストを行政が負担する）イメージです。

金額は少額でいい、100円、200円でいいと思いますが、そういうメリットがあると、やる人が増えるかもしれない。少なくとも、わざわざやることがないから外に行くというのは抑制できるかもしれないと思うわけです。

もちろん制度的に難しい部分もあるかと思いますが、私なりに考えてみたアイデアということでご報告させていただきました。

以上です。

(猪口会長)。

どうもありがとうございました。

人の接触を避けることにおいては、まだまだ足りないという厳しいご意見で、またいろいろなアイデアをいただいたと思います。

続きまして、今度は医療側からですね、大曲先生、よろしくお願いします。

(大曲委員)

国際センターの大曲と申します。

いただいたデータによる分析についてということに関しては、私どうしても専門ではないので、十分なことは申し上げられませんが、概ね見たところ、人の出入りというのは、一般的な観点では差がかなり下がっているというところで、少し安心したところもございますが、もうすでにご指摘がありましたように、居住地に近いようなところで、例えば商店街等では混雑があるという点は残念に思っております。

その辺りの対策に関してはもうすでに太田先生がおっしゃいましたので、私としては、なるほどと思って伺っておりました。

利用者側としてこの対策として何ができるのかといいますと、やはりその危機意識の共有とい

うところではないかと思えます。

医療がきつい状況にあるという情報をお伝えするのは、住民の方にとって決して耳いい状況ではないわけですが。

でも結局、そこがひとつの理由で、医療を守るために、ひいては人の命を守るために、緊急事態宣言があって、行動に関しては営業に関して自粛の要請をしているということは、やはり何度も伝えていく必要があると思っております、これはむしろ医療者側にもこれは仕事になるかもしれないませんが、その辺り危機の情報といったところをちゃんと伝えて、その行動、あるいはその営業の自粛といったところにつなげられて、いければと思っております。

あとは今回の緊急事態宣言で、医療側としては、もちろん今何とか持ちこたえるということと同時に、体制整備のための時間をいただいたと思っております。

何とかしなければいけないと思っております、準備しております。

実際に、新規に要請を受け入れてくださる医療機関も増えていきますし、それは、実感しますし、あとは、医師会の先生方が中心になられて、例えば、住民の方々にPCR検査をやるところが、増えているということもありまして、そういうことも進んでいるということをご報告を申し上げておきたいと思えます。

ひとつ課題としては、コロナかどうかわからないけど、疑いのある事例があって、そういう患者さんの受け入れ先がなかなか決まらないという課題はあります。

そこをどうしようかということで、都の本部あるいはそこに関わる専門家で今知恵を絞っているところでありますが、ひとつのポイントとしては、要は目の前の患者さんが、新型コロナの方なのかどうかを、検査で早急に見分けられれば、ことはかなり変わってくるのではないかという議論があります。

例えば病院で、いわゆるPCR検査の中でも比較的早くできるものがありますので、そういったものも、やれるような病院を支援していく、あるいは機器の購入を支援していくといったようなことは、ひとつの案ではないかという議論がございました。

また具体的などころの提案等は、のちのち上がっていくと思えますが、そういう議論があるということは申し上げておきたいと思えます。

私からは以上です。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。

続いて、濱田先生、よろしくお願ひします。

(濱田委員)

東京医科大学病院の濱田でございます。

私の方から幾つかコメントをお話したいと思います。まずこのデータにつきまして、ちょっと意外に思ったのが、かなり減っているのかなということ。いずれも渋谷、新宿、六本木、夜の9時台、確かに夜遊びはしなくなったということはいえると思えますが、これが果たして本当に、昼間の外出が減っているかは、わからないと思えます。昼間を見た方が、もう少し企業がどれだけ在宅勤務をしているかというのがわかるのではないかと思えます。

私は例えば昼間のこの新宿の混みから見て、半分ぐらいにしか減っていないのではないかという印象を持っております。

私は、企業の人事労務の方あるいは健康管理担当者を対象に、2012年から新型インフルエンザ等対策特措法の説明をして参りました。

その時にお話した内容というのは、緊急事態宣言というのは本当に病原体が強い場合に出され

るものと。

であるからこそ今回出されたわけですが、その場合に、企業は原則として、従業員の健康を守る、安全配慮義務から事業を縮小して、自宅待機にしてください。

そして、社会の基盤を担う事業をしている職場は事業継続してください。

そういうお話をして参りました。

今まさにその緊急事態ということで、安全配慮義務という観点から、企業は自宅に従業員をとどめるように言っていた方が、企業としては、もう少し在宅勤務を進められるのではないかと考えております。

それから大曲先生のお話に通ずるところでございますが、今、都内の医療体制、まだ崩壊をしている状況ではなくて、軽症者の対応等で、少し余裕が出てきたことは確かでございます。

その一方で今問題となっているのが、中等症の患者さんの対応というのが飽和状態になっているという話も伺います。

それといたしますのも、指定医療機関以外の病院ですね。

大きな総合病院で患者さんを受けているところもありますが、お断りしているところもあるのも確かです。

特措法の31条には、知事が医療機関に患者の受け入れを要請できるという項目がございます。

そういった法律を使って、知事の方から受けてもらえるように、動いていただくことがよろしいかなと考えております。

あるいは、中等症の患者さんを受け取る専用の病院を作っていくことも必要ではないかと考えます。

そうすることで、ひいては重症者の医療も充実して医療崩壊を防ぐということになると思えます。

以上でございます。

(猪口会長)

大曲先生、濱田先生、お二人とも、今の現状の医療の情勢を教えてください、まだまだ全然、人の接触が下がったという話と、医療の情勢は全然違うんだということをお話しいただいてと思います。

続きまして、紙子先生、よろしく申し上げます。

(紙子委員)

弁護士の紙子と申します。

私は生活者の周りの知人などから聞いた話や働く人の視点ということで、少し申し上げますが、このデータではこの駅周辺の都市の、流れはかなり減っているということなんです、他の区域から通勤する電車などはかなりまだ時間をずらしてもいつでも混んでいるという声も聞きます。

それで、中小の企業等で、なかなか在宅勤務の体制はつくれないですとか、製造やサービスで出勤することが必要だという場合に、企業のトップの方が思い切った決断をしてくれないと、外出自粛したくても働く人自身には決定権がありません。

それで、なかなか日本の場合は、事業の対象を具体的に都は出されたのはとてもよかったと思うんですけども、先ほども出ました、やめる決断というのがなかなか例えば社会的責任を考えて、今は、経済活動自粛しようというふうにはなかなかならないところがあります。

もちろん、経済活動の自粛というのは、事業者にとっては生命の活動を止めるようなものからそこには、補償ですとか、その休業に対する手当ですとかそういうものが十分に必要であると思えますけれども、自分で決定権のない、働く人たちの通勤ですね、そういうものを、ガクッと減らすためには、例えば、知事や政治上の権限を持っている方々から、特定の業界に対して呼

びかけをして、社会的責任の面から、今は健康、安全というものを優先しませんかと縮小をちょっと呼びかけていただくということを、いかがかと思います。

それから住宅街などで、逆に家にいる方々が、それほど必要性が高くない買い物や業務等でももちろん気分転換も必要ですが、出かけるということによって、東京は、もともと人口が多いですから、お1人お1人がそんなに外れた行動をしているわけではないんだけど、本当にストレスを溜めないようにとちょっと買い物というふうに出ることが、商店街の過密化を産んだり、また、住宅街にある銀行の支店などでは、時差通勤、交代勤務もできないほどに過密化しているというふうにお聞きします。

そういうことを考えると、かなりお店などを、制限されているところが少なく小さいお店も、任意の休業、施設使用制限の対象にはなっていませんけれども、このソフトの中で、皆さんがもう少し生活上、深くないところは我慢するという形、また、そのような行動の結果、中小の小さいお店についても、売り上げ等は本当に減って大変な打撃になるわけですから、そこをカバーする、そういう意味ではこの協力金の制度を広く対象にされて、しかも支給が早いということは本当によかったことだと思います。

今後ですが、個人の行動を、ちょっと意識を変えるためにということで、私も門外漢の素人として考えますと、今の医療の崩壊を招きそうな現象というニュースで伝えられるものと、自分の普段の行動がどのように結びつくんだろうかというところ、なかなか想像がつかないところなので、例えば、どういうふうな場所に注意すべきか、もちろん3密のところに出かけるのがいけないんだっていうことを重々アピールしてはいるんですけども、逆に例えば、最近、手洗いについては、あまり意識しなくなってきたのではないかと、実際2メートルの距離なんかとられないようなところに、商店街などで、行くことも普通の日常の光景になってきたりしているので、例えば、そういう私たちの生活の行動の中で、こういうことが感染の危険に繋がるんですよということを、都民一人一人に伝わるような形で説明を投げかけていただきたい。

そのためには今、LINEで東京都がパーソナルサポートをされているんですけども、そういう若い人にもかなり広くの人に、通じる手段を都は持っていらっしゃると思います。

また毎日、動画の会見等もありまして、多くの人が見ていると思いますので、また改めて東京都の病院の状況に繋がるのが私たち一人一人のこういう行動のところからなんだということを、例えば、医師の方にも解説していただくのもいいと思いますし、LINEのQ&Aで、こんな知識というふうにして流していただくのもいいと思いますし、そういうところがまた今一度、3月から長期経ってきた中で、広報していただくと、いいのではないかなというふうに思っております。

それからですね、家庭内にずっといる子供たちが、かなり長い期間、家の中にとどまっていて、新学期も入学式ができなかったり卒業式ができなかったりという中でストレスも溜まっていると思います。

介護をしている人とかでもそうですけど、そういう家の中にいる人のストレスということも、非常に長期化してきて大きな問題なので、公園で遊んだりそういうところを咎めるということよりも、弱者には弱者なりの温かい目を持って、今、まだ私たち元気な大人が、商店街に気晴らしで行くとか、そういうところを控えていくとか、そういうふうにお互い思いやりの気持ちを持ってやっていきたいなというふうに思っております。

そういうこともぜひ、家庭内っていうのはなかなか外に、アピールがしにくい人たち子供や、会社にいるわけでもない、ある意味個人で、家にいらっしゃる方ですとか高齢者の方ですとか、そういう人のためにも、何かこう、知事や東京都の方から声を、思いやりのために、声をかけてあっていただけたらと思います。

以上です。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。まだまだ、もうちょっと自粛を厳しくした方がいいのだけでも、そこに補償やら、心遣いやら、いろんなものを加えていかないと続かないだろうという話であったと思います。今、皆さん、先生方にお話いただきましたけれども、何かそれに対して、追加の意見がございますでしょうか。

(追加意見なし)

どうもありがとうございました。

各委員の先生方のお話は、結局まだこの数字を見ても、効果はあらわれているけれども、このままこれで大丈夫という域には達していない。もっと強い処置があってもいいのではないかとこのような意見であったらと思います。実際ここに出ている数字は60%台から80%台の、人口の変動が出ておりますけれども、8割と6割では、大きく違うっていうのはもう出てます。

6割程度では、だらだらとずっと長期化してしまうということのようですので、これは、しかも先生方から出ているように繁華街の数字でありまして、地元の生活をしている場合においては逆に接触の場が増えているのではないかと。身近な場所であるからこそ、人と人の距離を取る飲食店の中においても、細かい指示がいろいろあってもいいのではないかとというふうに感じるところです。

私たちが医療を提供するにあたって、確かに軽症に関してはある程度のルートはできたと思えますけれども、軽症から中等症そして中等症から重症に行く。その流れというのは、ものすごい数がございますので、必ずしもスムーズにいつてるわけでございません。

このまま続けば、やはり、まだこの段階でも、医療崩壊がものすごく感じられるところでありま

す。決してですね、この8割の制限をして1ヶ月ぐらい経ったらやっと思込みが見えるというところでございますので、まだ1週間のところで、評価できる段階ではなく、もっと、さらに厳しくして医療がこのままだと、まだ逼迫している状態は変わりはないでございますので、よろしく願いしたいと思えます。

我々の方の意見は以上でございました。では事務局にお願いいたします。

(事務局)

委員の皆様ありがとうございました。知事、何かございますでしょうか。よろしいですか。知事、最後によろしく願いいたします。

(小池知事)

ありがとうございます。スーパーの大行列。これもですね、新しいルールづくりっていうのをもう少し連携して、事業者の皆さんや、日本人っていうのは何かルールを決めると、これほど守ってくださる国民はいないと思うんですね。ですからそこをきっちりやるというお話だったと思います。ぜひ、事業者の皆さんと連携しながら進めたい。

それから医療現場の方、本当にきついところ、いつも大曲先生や、皆さんに医療の現場の皆さんにお声掛けする、するのも、何か申し訳ないような気持ちでいるぐらい、今大変な状況にある中でご助言を賜りました。

今日もこれまでの東横インに加えて東急REIという愛宕山のところの、ホテルに11名が無事、受け入れが進めました。これは猪口先生が、中心にサポートして下さっているということで新しいチャンネルが、確実にできている。ただ、中等症から急に重篤重症になる方々などの危険性なども十分考えながら、これからも連携を進めていきたいと思えます。

それによって、医療の現場が少しでも、軽減を、負担を軽減させていただくことによって、それが都民の安心にも繋がる。

これからさらに、感染者がどういうふうに移るかは、まだまだ、皆さんのご協力というか、毎日の行動をによって変わってくるわけですが、ただやはり最悪のことを考えながら、準備をするということを引き続き進めていきたいと思っております。

それから今日も品川のですね、あそこの駅の人の流れを見てますと全く変わってないというふうに皆さん感じておられると思いますけれども、濱田先生がおっしゃるように、この安全配慮義務といった別のアプローチなども必要なのかな。働き蜂でできた日本人が、急に働くなんて言われたら、急には止められないという。国民性なのかもしれませんが、でもせーので始めたクールビズは一発で始まりましたから、そういった形で、ぜひ、わかりやすいメッセージとともに、皆さんのご協力をさらに進められるように、何よりも今、何のために戦ってるかっていうと、見えないウイルスと戦ってるわけでごさいます、そのことを、みんなで止めていかなければいけないと。

皆さん一人一人が主体なんだということをですね、お伝えできるように、今日のお話、専門的な見地からのお話を伺いながら、改めて、感じたところでごさいます。明日から、この後、経済の方の政策と抱き合わせですね、さらに緊急事態宣言、そして東京都の措置、これをですね、後押ししていきたいと思っております。

また引き続き、皆様方の委員の皆様方の貴重なご意見、アドバイスを賜りながら、しっかりと、大きな目的、このウイルスの感染症の拡大防止ということを、立ち向かっていきたいと思っておりますので、どうぞ今後ともよろしく願いいたします。本日どうもありがとうございました。

(事務局)

ありがとうございました。

これにて新型コロナウイルス感染症に対する審議会を閉会いたします。委員の皆様、本日は誠にありがとうございました。

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2年4月22日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 経済調査部長
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教授
(◎は会長)

2 議事

「いのちを守るSTAY HOME週間」の取組の実施について

3 審議会の意見等

「いのちを守るSTAY HOME週間」の取組の実施については適当である。

(猪口会長)

・4月7日に緊急事態宣言が出され、4月10日に東京都における緊急事態措置等が発出されたが、2週間たった本日4月22日でもPCR陽性と判明した患者は132名もいて、なかなか収束の軌道に乗っているとは言えない状況である。それどころか、世の中では自粛に疲れてきている雰囲気が出始めており、このままゴールデンウィーク(以後GW)に突入すれば新たな感染者数が再び増加傾向に転じるのではないかと危惧している。つまり今度のGWは大事な分岐点になると思われるので、「いのちを守るSTAY HOME週間」の取り組みは時宜を得ていると考える。平日は、職場通勤による人出であるため規制しづらいが、GWは休日が多いがゆえに規制がしやすいと言える。いつもの年のように、どこに行っても人ごみだらけのGWではなく、本年はしっかり外出を規制し、人ごみのないGWとすることによって、新たな感染者がほとんどいなくなった歴史的なGWになって欲しいと考える。

(太田委員)

・STAY HOME週間の取組は、非常にいいアイデアであり、他県も巻き込んで大きなmovementになれば良いと考える。

(大曲委員)

・規制をするイメージではなく、都民の方々が連帯して行ってくれるようなある意

味、社会運動となるような雰囲気作りをしていくことが重要である。

(紙子委員)

・外出自粛の要請については、今後、少し具体性を増して、「買い物に家族みんなで行かないように」等、今の段階より過密状態を減らすための策を呼びかけた方がよいと考える。

キャッチコピーの繰り返しだけだと、耳慣れてしまったり、不安を高めてしまったり、またフェイクニュースが流布したりするおそれもある。それを防ぐ素地として、感染症に対する市民のリテラシーを高めることが、まだ必要であり、基本的な情報を、繰り返し流すことが必要と考える。

・誰も不安が続き、ストレスがたまっていることも考えても、休息は必須である。普段連続休暇を取れない業種においても、今年は特別に連続休暇を取れるように、取引先や下請け先、競合他社も一緒に休めるよう、「業界の一斉大型連休取得」を呼びかけてはどうか。適度に休むことは、持続的な取り組みのために是非とも奨励されるという姿勢で、都の職員や知事の皆様も休日はきちんと休む姿を見せていただいてよいと考える。

(濱田委員)

・買い物時の人数制限として、スーパーなどへの入店時は、一家族で2人までといったルールを提示してはどうか。

スーパーマーケットなどについて、タイムセールを行うと、その時間に客が集中するので、この期間中は自粛するよう要請する。

事業所に対し、期間中、会社を閉じることは「社会的使命」であるとともに、社員の感染を防ぐための「安全配慮」の一環であることを広報いただきたい。

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2年4月25日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 経済調査部長
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教授
(◎は会長)

2 議事

営業を続けるパチンコ店に対して新型インフルエンザ等対策特別措置法第45条第2項の規定による施設の使用停止要請を行うことについて

3 審議会の意見等

営業を続けるパチンコ店に対して新型インフルエンザ等対策特別措置法第45条第2項の規定による施設の使用停止要請を行うことは適当である。

(猪口会長)

営業を続けるパチンコ店に対して新型インフルエンザ等対策特別措置法第45条第2項の規定による施設の使用停止要請を行うことは適当である。

(太田委員)

他娯楽施設の休業等を受けて、営業を継続しているパチンコ店では従来以上の混雑が報道等で指摘されている。そうした中、一部の施設のみが営業を継続することで、来場者が集中し、店内の混雑状況がさらに悪化する可能性があり、集団感染に至るリスクは無視しえない。また同業で営業自粛要請に応じていただいている施設との公平性という点でも問題がある。

以上より、営業を継続している施設に対して、新型インフルエンザ等特措法第45条第2項に基づく施設使用停止要請を行うことは適当であると考える。

(大曲委員)

営業を続けるパチンコ店に対して新型インフルエンザ等対策特別措置法第45条第2項の規定による施設の使用停止要請を行うことは適当である。

(紙子委員)

パチンコ店については、公衆衛生の専門家からも、3密の状態が発生し感染者集団発生の蓋然性が高いと指摘されている。また、これから大型連休に入り、パチンコ店に遠距離から顧客が集まる恐れも高く、いっそうの過密状態発生が懸念される。これらの現状に鑑みれば、新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため、パチンコ店の施設使用停止を要請すべき必要性がある。

一方、施設管理者の営業の自由に対して制約を与えることとなるが、休業による経済的損害については、他業種も同様に等しく受けている公衆衛生を守るための不利益で、社会の構成員として甘受すべき面がある上、営業存続の危機を回避できるような経済面の支援策が予定されている。このような状況においては、制約される営業の利益の保護よりも、顧客の中で発生しうる感染者集団を防止し生命身体の安全を守る必要性の方が高い。また、法の要件ではないが、事前の催告により施設管理者が自主的に営業を停止する機会を付与するのが望ましいところ、現在東京都は各施設に個別に連絡し、上記機会を付与している。

したがって、法第45条第2項に基づく使用停止の措置は、必要かつ合理的な手段である。

(濱田委員)

パチンコ店は新型コロナウイルスの感染リスクの高い場所の一つと考えられる。このため、新型インフルエンザ等対策特別措置法第45条第2項の規定による施設の使用停止要請を行うための要件を満たしていると考えられる。

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2年5月4日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 経済調査部長
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教授
(◎は会長)

2 議事

国による緊急事態宣言が令和2年5月31日まで延長されることを踏まえ、都が同年4月7日及び11日から実施している緊急事態措置等を継続することについて

3 審議会の意見等

国による緊急事態宣言が令和2年5月31日まで延長されることを踏まえ、都が同年4月7日及び11日から実施している緊急事態措置等を継続することは適当である。

(猪口会長)

・国が全国を対象に緊急事態宣言の継続を決めた中であって、東京都においては最近4日間の新規PCR陽性患者が一部増加しているように見え、減少の鈍化は確実であり、緊急事態措置の効果が十分に表れているとは言えない状態にある。このまま緊急事態措置が解除されたならば、再び感染爆発の危険にさらされることはほぼ確実で、医療現場においては医療崩壊につながることを考えられる。科学的に感染爆発が起きないと考えられるまで、緊急事態措置の解除はなされるべきではない。すなわち緊急事態措置等を継続することは適と考える。

(太田委員)

・緊急事態措置の発出以降、都民の皆さまのご努力により、爆発的な感染拡大とそれに伴う医療体制の崩壊は回避されている。しかしながら、未だ日々100名前後の新規感染者が判明するなど収束に向けた明確な減少基調が確認できていないこと、そうした中で中等症以上の患者を受け入れる体制が依然として逼迫している状況にあることが理由である。

なお、長期にわたる自粛要請による都民の負担並びに経済活動への影響を踏まえて、緊急事態措置の解除に向けた目安を示すべきとの意見がある。解除の目安を示すことは、都民の理解を得て、外出自粛の実効性を高める点で重要かつ有効と考えるが、同時に解除できるか、否かにのみ注目が集まることを懸念している。

(大曲委員)

・継続に賛成する。

(紙子委員)

・東京都では、3月下旬からの外出自粛要請及び4月7日以降の緊急事態宣言下の措置により外出自粛、施設の営業自粛が進んでいるが、まだ制限を緩和せず感染を抑制することを最優先に注力すべき段階である。次の3観点から、理由を述べる。

疫学的観点からは、新規感染者数における感染経路不明者の割合が高いこと、感染者数に明確な減少傾向が現れていずPCR検査数も少ないこと等から、まだ感染拡大の勢いが鈍化したとの楽観的判断をすべき時期ではない。また、医療崩壊を防ぐ観点からは、東京都では、医療現場の物的人的資源、病床の逼迫がまだ改善していない状況と思われる。

私権制約の観点からは、現行の新型インフルエンザ等特措法による外出自粛、施設の使用制限は罰則を伴わない措置であり、現状の措置等による個人の日常生活・移動や営業、集会の自由への制約は、感染まん延を防止するため、やむを得ない必要最小限のものとなっている。

経済活動の早期復興のためには、いま短期間で感染拡大を収束させることが、もっとも効果的である。企業の廃業・倒産も増え、各種事業者が窮地に立たされているが、緊急事態措置の延長による打撃は、国及び都の経済的施策によって手当てすべきである。都の施策に加えて、国の家賃猶予立法や早期の融資実行、給付金支給等が求められる。

(濱田委員)

・都内の感染者数は減少傾向にあるが、まだ日に100人前後の発生数であり、国の方針に沿って緊急事態宣言措置を継続する必要があると考える。

緊急事態宣言措置のうち感染リスクの低いものから緩和していくことを提案する。まずは、感染防御対策をとった上で公園、図書館、美術館などの使用は解除してもいいと考える。また、休校措置も柔軟に対応することをご検討いただきたい。

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2年5月21日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 経済調査部長
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教授
(◎は会長)

2 議事

「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」を実施することについて

3 審議会の意見等

「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」を実施することは適当である。

(猪口会長)

・感染症防止と経済社会活動とを両立させながら、新しい日常が定着した社会を実現するためにロードマップが策定されたが、ロードマップにおける5つのポイントは、感染爆発や医療崩壊をおこさないための要点をしっかりと押さえたものであると考える。

感染を緊急事態宣言下で最大限抑え込むために自粛要請を維持したのち、モニタリング指標を用いて段階的に自粛を緩和することは、どのようなステップで施策がなされるのか都民に分かりやすく示され、納得の上で行動をとることができるようになることを考える。国と同じく新規陽性患者数を重視するとともに、潜在的クラスターを示唆する可能性の高い接触歴等不明率を都独自にモニタリング指標として用いることは、人口が多く人口密度の高い東京において有効である。また、緩和措置経過中に、モニタリング指標の目安を用いて感染者増加の危険性が高まったことを東京アラートの発動をもって都民に周知することは、経済社会活動を停滞させずに感染拡大を抑制するための有効な方策である。さらに、PCR等検査体制を充実させ、感染早期の新規患者を発見する体制をとり、クラスターを最小限にとどめることで感染爆発を制御することに加えて、医療体制においても複数のモニタリング指標を検討することにより早めの入院医療の準備をすることは、医療崩壊を起こさないた

めに重要なことである。有効なワクチンのない現状において、感染拡大を防止する習慣が定着した新しい日常の社会が構築されるためには、このロードマップに記されたステップごとの施策を行うことが有効と考えます。

(太田委員)

・取り組み方針を示したロードマップについても、明確な基準を設定し十分な透明性が確保されているうえ、具体例も豊富であり都民の皆様の理解が深まることが期待できる内容となっている。

新しい日常の定着に向けて、都民の皆様が一致団結して行動するとともに、都政におかれては、そうした都民の安全安心を確保し、また新たな社会構造への対応をサポートする施策を果敢に実施していただきたい。具体的には、検査体制や医療体制の充実を可及的速やかに実施するとともに、セーフティーネットであげられる諸施策の堅実な実施が求められる。社会構造の変化については、DX 対応に加え、なかなか営業再開が望めない施設の従業員に対する転職支援・職業訓練支援の充実も必要と考える。

(大曲委員)

・都内全域での検査体制の拡充については、「新型コロナ外来」の開設をどんどん呼びかけ、大幅に増やして頂きたい。今後検査が行いやすくなれば、指定を受けてくれる医療機関は必ず増えるはずである。これを指示する通知も先日出たばかりである。

・宿泊療養先の確保目処について、今回には間に合わなくとも可及的早くに目処を示して頂きたい。また、今後宿泊療養先での医療の提供が可能となれば、これを速やかに導入し可能として頂きたい。また、医療機関の整備に伴い、医療機関間での搬送が円滑に行われるよう、民間救急などを活用頂きたい。

・デイケア施設等でのアウトブレイクの経験も踏まえ、介護の場での感染対策の強化について是非言及頂きたい。

・その他であるが、今後外国人住民のコミュニティでのクラスター発生が予想されるので、外国人へのきめ細かな情報提供と、我慢せずすぐに医療機関に受診できるよう積極的な支援をご検討頂きたい。

(紙子委員)

・「モニタリング指標」については、わかりやすく、複合的で、指標①が10人以下となった場合は②及び③の数字は参考値とするなど、重み付けを変えている点は、適切と考える。

「モニタリング指標の運用方針」については、既に骨格として発表されているが、

機械的な運用でなく、感染者の状況等に応じて柔軟に実施する余地が残されており、妥当と考える。たとえば、「アラート」が長期継続し、再要請の基準には至らない状態が続いた場合（①新規陽性者数によるアラート）、当該ステップの継続でよいのか、ステップを1段階後退することは効果的と考えられるか、当該時点で柔軟に検討すべきである。

（濱田委員）

・「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」は、都としての新型コロナ対策を具体的に示したものであり、大変分かりやすい内容である。これを実施することについて異論はない。

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2年5月25日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 経済調査部長
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教授
(◎は会長)

2 議事

「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」の「ステップ0」から「ステップ1」に移行することについて

3 審議会の意見等

「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」の「ステップ0」から「ステップ1」に移行することは適当である。

(猪口会長)

・モニタリング指標の①新規陽性患者数においては、5月10日から東京都基準を下回っており、国基準も5月20日からは満たしている。モニタリング指標の②新規陽性者における接触歴等不明率も昨日においては不明率が高いが、先週全体としておおむね50%未満である。最近では新規陽性者が少数となっているため、不明者一人で大きく不明率が変わるが、ここまで減少したならばさほど率に重きを置く必要はないと考える。指標の③も新規患者が減少傾向にあるため問題ない。指標の④、⑤では医療機関の余力が生じてきているとの現場の印象を裏付ける数値である。指標⑥、⑦でも市中感染は落ち着いていることが感じることができる。
以上から、翌日(26日(火))から「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」の「ステップ0」から「ステップ1」に移行することは適当である
と考える。

(太田委員)

・東京都の新規陽性者数は振れを伴いながらも着実に減少しており、経済活動の再開に向けて新たな局面(ステップ①)に移行することは「適当」と考える。
なお、繁華街などでは、一部の飲食店において終業要請時間を超えた営業を行って

いるところもあると聞いている。こうした行為は、顧客の集中による3密状況を招くリスクがあるほか、要請に従う事業者との間で不公平感を増幅させる可能性がある。

したがって、ステップ①への移行に際して、飲食店等については、「東京都感染拡大防止ガイドライン」に基づく徹底した感染防止策の実行とともに、終業時間（午後10時）の遵守を都としても強く要請すべきと考える。

（大曲委員）

「ステップ1」への移行に賛成する。

（紙子委員）

・モニタリング指標の①を満たしている状況が継続していることから、現時点で、休業要請を緩和していくことは総合的に見て、適切である。

一方で、国が緊急事態宣言解除の基準とした人口10万人あたり新規陽性者0.5人の基準は、首都圏1都3県の全てでこれを下回っているのではない状況である。その中、国は1都3県全体の同宣言解除に踏み切る考えであるように、報道で伝え聞いている。そうであるとして、東京都としては、あるいは1都3県で共同して、引き続き都県外移動はできるだけ控えるよう、都民に対して要請していくことが適切と考える。

また、事業者は、東京都の感染拡大防止ガイドラインや業界ごとに策定されたガイドラインを守るよう努めて営業すると期待されるが、都民に対しても、緊張感が緩みすぎてしまわないように、改めて感染防止策の実施、健康管理等呼びかける必要があると思われる。

（濱田委員）

・現在の東京都の新型コロナウイルス感染症流行状況から、ロードマップの「ステップ0」から「ステップ1」に移行することは妥当と考える。

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2年5月26日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 経済調査部長
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教授
(◎は会長)

2 議事

「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」の一部を改正することについて

3 審議会の意見等

「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」の一部を改正することは適当である。

(猪口委員)

・休業要請のステップ変更について、スポーツジムはステップ2から、カラオケについては他の遊戯施設と同じくステップ3から緩和するとの計画とに変更された。国からの事務連絡にあるように両業種ともに感染防止策が徹底されれば一定の安全性が確保できるものであり、ステップの変更は妥当と考える。イベントの緩和についても国と対応を同じにするもので妥当と考える。

(太田委員)

・感染拡大防止の観点から、政府よりも厳格な東京都の休業要請緩和ステップの方が望ましいのは事実であるが、一方で東京都のみ厳格な基準で運用することの問題(周辺地域への顧客流入に伴う混雑の発生や都事業者への深刻な打撃など)もある。そうした状況も踏まえると、業種毎に作成される感染拡大予防ガイドラインの着実な実施による感染拡大防止策の徹底が大前提だが、国が示す自粛要請の方針と平仄を合わせる形で都の休業要請緩和ステップ等の一部を改正することは妥当と考える。

(大曲委員)

- ・ロードマップの一部を改正することに賛成する

(紙子委員)

- ・「休業要請緩和のステップ(施設別)」のとおり、緩和ステップの一部(対象施設、緩和時期)を改正することは適切である。

同じく「休業要請緩和のステップ(施設別)」の開催制限対象となるイベントの規模等の緩和については、基本的には適切であると考えている。ただし、屋内イベントの緩和対象における収容率の制限(8月1日以降まで50%)に関しては、必須の条件とはせず他の代替策の余地を残すことも検討されてよいと考えている。

(濱田委員)

- ・国からの事務連絡(令和2年5月25日)に基づいて改正されており、妥当と考える。可能であれば、国の表のように各ステップに具体的な日にちを入れておくといいのではないかと。

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会

次 第

令和2年5月28日（木）19時00分
都庁第一本庁舎7階大会議室

- 1 開会
- 2 知事挨拶
- 3 議事
- 4 閉会

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会

◎猪 口 正 孝 東京都医師会 副会長
太 田 智 之 みずほ総合研究所 経済調査部長
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教授

(◎は会長)

小 池 百合子 東京都知事
多羅尾 光 睦 東京都副知事
梶 原 洋 東京都副知事
山 手 齐 東京都政策企画局長
遠 藤 雅 彦 東京都総務局長
小 林 茂 東京都危機管理監
内 藤 淳 東京都福祉保健局長

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会 議事録

日 時：令和2年5月28日（木）19時00分から19時45分まで

場 所：第一庁舎7階大会議室

出席者：

【委員】

猪口 正孝 東京都医師会 副会長

太田 智之 みずほ総合研究所 経済調査部長

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教授

【東京都】

小池都知事、多羅尾副知事、梶原副知事、山手政策企画局長、
遠藤総務局長、小林危機管理監、内藤福祉保健局長

（事務局）

ただいまから、新型コロナウイルス感染症対策審議会を開催いたします。
審議会の開催にあたりまして、東京都小池知事からご挨拶申し上げます。

（小池知事）

お忙しいところ、ご出席を賜り誠にありがとうございます。

先般、5月の25日でございますが、国において都を含みます首都圏1都3県の緊急事態宣言が解除をされました。

この解除に伴いまして、都といたしまして、新型コロナウイルス感染症乗り越えるためのロードマップにおけます、休業要請等の、緩和のステップをステップ0からステップ1に直ちに移行をいたしましたところでございます。

その際、委員の皆様方には貴重なご意見、そしてご助言をいただいたところでございまして、改めて感謝を申し上げます。

そして、都におきましてはロードマップの骨格を発表いたしましたのが今月の15日でございます5月の15日、そこからあの2週間のモニタリングをずっと積み重ねて参りまして、様々、現在の状況そして、今後気をつけねばならないところなど、皆様方からお話ご意見を伺いたいということでございます。

今日の審議会におきましては、この指標に対する評価、そして今後のロードマップの運用などにつきまして、専門的な見地から、ぜひ忌憚のないご意見をいただきたいと存じます。

どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

(事務局)

続きまして、猪口会長よりご挨拶を賜ります。

(猪口会長)

はい。今日は委員の先生方お集まりいただきましてどうもありがとうございます。

これまで審議会の委員の皆様から、意見をもらいまして、都の対策の一助になっていると思っております。

本日も活発な意見交換を、よろしくお願ひしたいと思います。以上です。

(事務局)

それでは、ここでプレスの皆様におかれましてはご退席をよろしくお願ひいたします。

～プレス退席～

それでは、早速ですが、議事に入らせていただきます。

以降の進行につきましては、審議会会長である猪口会長様にお願ひいたします。どうぞよろしくお願ひします。

(猪口会長)

よろしくお願ひします。会議次第に沿ってですね、議事を進めていきたいと思ひます。休業要請等の緩和について、事務局より説明をお願ひいたします。

(事務局)

ご説明差し上げます。

資料をお開きください。7ページをご覧ください。

休業要請の緩和ステップについて先般、22日にロードマップを作成した際の状況を、ステップ0とし、ステップ3までの4段階を制定してございます。

緊急事態宣言が解除されたことにより、現在はステップ1の状態にあり、モニタリング指標が一定の基準値を下回った場合には、審議会の意見を踏まえ、総合的な判断により、段階的に休業要請を緩和することとしております。

緩和については、2週間単位をベースに状況进行评估し、段階的に行うこととしており、その運用にあたっては、感染者の状況等に応じて柔軟に実施することとしています。

緊急事態宣言の解除により、休業要請等が緩和され、ステップ1となったのは、先般26日ですが、ロードマップの骨格を発表した今年15日からの2週間のモニタリング指標等が、休業要請等の緩和の目安を下回っている状態にあり、また増加の兆候も現在のところ確認されてございません。

このため、明日の感染症対策本部会議において、休業要請等を緩和し、翌30日以降

にステップ2に移行したいと考えております。

その場合、緩和の対象となる施設は、クラスター発生歴がなく、三つの「密」が活動しやすい学習塾や、劇場、映画館、集会展示施設、商業施設などであり、休業要請を緩和することとなります。

なお、事業を再開する事業者においては東京都感染症拡大防止ガイドラインや各業界団体が策定するガイドライン等を踏まえ適切な感染拡大予防対策の徹底をお願いしていきます。

ステップ2への移行について、ご意見を賜りたいと思いますので、よろしく申し上げます。

なお、後ろの方に陽性者数等の資料を添付してございます。

1は新規陽性者数でございます。7日平均の1日、20より少ない場合に緩和できるということになっております。

次の資料が新規陽性者における接触歴等不明率報告日別でございます。こちらは50%でラインを設けてございまして、53.97%となっております。

次が、週単位の陽性者増加比でございます。こちら報告日別になってございます。こちらは1.07でございます。緩和率が1ということでございます。

続きまして④重症者患者数、続きまして⑤が入院患者数でございます。続いて⑥がPCRの検査の陽性率で5月21日現在では1.2%となっております。

最後に中心相談窓口における相談件数でございます。

これで事務局の説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

(猪口会長)

今、事務局からご説明をいただきました。

それを参考にして各委員から、都の状況や、それから医療現場の状況などを踏まえてですね、明後日からですか、ステップ1からステップ2に移行することについて、ご発言をお願いしたいと思います。

いつも通り、大曲先生、濱田先生、太田先生、そして紙子先生の順番でお話を伺いたいと思います。

では大曲先生よろしくお願いいたします。

(大曲委員)

国際医療研究センターの大曲です。

正直大変に難しい。

諮問でありまして、非常にどうしようかなと思っているところですので、正直なところをまず申し上げますと、先ほど、まず専門家での集まりでも話をしました。

そうしますと今の状況を照らし合わせるとすれば、今年の2月の後半から3月前半ぐらいまでの状況で、クラスターが出ては引くという状況で、要は患者さんの数が寄せて

は引く、ことを繰り返している状況とほぼ近いという状況だというふうに理解をしました。

言い方を変えれば、3月の後半から4月にかけての、特に海外からの患者さんの流入に伴って生じた持続的な患者さんの状況のフェーズとは、どうも違うようだということは先ほどの専門家の集まりの中でもデータとともに理解をしました。

そういう意味では、今日、クラスターがどうも起こっているというような状況もありましてそれがゆえに、この数日は特に患者さんの数が多く見えるわけなんですけども、おそらくそのクラスターがちゃんと調査という形でも掌握されて、なおかつ医療機関でも対策が行われていけば、新規の患者さんの数はおそらく、下がっていくだろうと思っています。

ただそれは予測でありまして、正直の本音を言いますと、下がっていくところを見届けたいなと思いはあります。ただ社会的な状況があることも、理解をしております。

そういう意味で考えるのは、一つやっぱり、都民にしっかりとコミュニケーションをするということで、今の現状を包み隠さず出すということが大事なのかと思います。患者の数が増えている中身ですね。これは何なのか、クラスターならクラスターとしてどういうクラスターなのか。

あるいは、夜の町から来ているかもしれないとして、どういう内容なのかということをもまず洗いざらい示すということと、それは、2月から3月にかけて起こっていた、クラスターのようなものであるということをもまず伝えるということ。そして、例えば比較的な検討からしても、コントロールが可能な可能性が高いということをも、まず都民に伝えてですね、わかりやすく、示すということがうまくいけば、明日変更といいますか、ということではできなのではなかろうかと思います。つまり、そこまで予測してやったんだということをも、説明を尽くすということが大事なのかと思います。

もう一つ、よくハンマー&ダンスだという例えがなされますが、ハンマーの時期はよくわかりました。つまり、3月25日以降、知事のご発言以降、ハンマーを落としたら何が起こるかよくわかったわけですが、ダンスの時期がどういうものかというのは、我々はまだ経験がないわけですね。これからだと思います。

ただダンスを、どうやっていくかということも、ある程度状況見ながら少し遊びを持たせながら、見ていくことも大事かと思います。そういう意味では、医療機関は今であれば、全然受け入れることは可能だと思います。

ですので、都民の方々にしっかりと戦略を説明した上で移行するということができればできるのではないかと、というのが私の意見であります。以上です。

(猪口会長)

はい。どうもありがとうございました。

続いて濱田先生よろしくお願ひします。

(濱田委員)

はい。大曲先生が言われたように、なかなか難しいですね。

医学だけで考えるのと、それに経済も含めて考えるということで随分違ってくると思います。純粋に医学的に考えた場合、30日からのステップ2というのは、早い気もするんですね。ただ経済を考えると致し方ないかなというのが私の結論です。今回のステップアップにあたり、三つ問題点があります。一つは、ロードマップで2週間をめどに判断するということが書かれている点です。このロードマップが作られたのが2週間前ということを考えますと、今の時点で判断するということは、あり得ると私は思います。2番目に今の段階で判断するとして、モニタリングの指標がステップアップできる値かということ。例えば、感染者数にしろ、PCRの陽性率とかですね、いずれも急激には増えてはいない。ただ、ここのところ、感染者数がやや多いかな。1日10人ぐらいは出ています。それから、リンクを追えないケースも半分ぐらいある。こういう傾向は注意をしなければいけません、ステップアップできない値ではないと思います。ただ十分に注意をする必要はあるとは思いますが。

ですから、もし、ステップアップするのであれば、知事の方から、「皆さんもうちょっと頑張ってください、これがそのまま、あがらないようにしましょう」という言葉を付け加えていただくことが必要です。

さらに、あと1週間後ぐらいに流行状況を見て、再評価しますということも付け加えて言ったほうがいいと思います。

あと3番目にスポーツクラブの件なんです、過去にクラスターが発生してる場所が今回、入っているわけですね。

これについてもステップアップすることになれば、休業を緩和することになると思います。その場合、特に注目して、都の方で見ていただきたいのが、各施設がちゃんと、感染予防のガイドラインを作っているかどうか。また、それを実行してるかどうか。そういった面でのモニタリングといいますか、検証を続けていただきたいと思っております。

そういうことで、医学と経済どちらも含めた観点からすれば、ステップアップは致し方ないというところがございます。

(猪口会長)

ありがとうございます。

では、太田先生お願いいたします。

(太田委員)

ちょうど待合室でも、濱田先生と議論させていただいていましたので、その内容も踏まえながら、お話をしたいと思います。

ご説明いただいた指標の中に、陽性確認数の前週比増加倍率があったかと思いますが、

これが1を超えており、ちょっと心配な点が出てきているのは事実です。また制限緩和に着手した韓国では、ここ数日50人を超える新規陽性確認者が発生したということで、再び政府は自粛要請を再開することを決定しました。さらにアメリカでも、制限緩和した複数の州で、感染拡大が確認される事態が発生しています。

再拡大への懸念がくすぶる中、これまで多大なる努力で医療現場を支えていらっしやった先生のお立場からすれば、拙速な制限解除は避けてほしいというのが本音だと思います。

一方で、濱田先生もおっしゃっていましたが、経済を再開させることの重要性も無視できないということで、結局はこの1週間2週間で得られる安心・確証と、その1週間2週間でさらに疲弊する事業者の方の負担、これの兼ね合いの問題だと思います。どちらがいい、どちらが悪いという話ではなくて、両者のバランスをどう考えるかという問題です。

そこでバランスを考えるにあたって、私が留意すべきと考える点について、二つお話させていただきます。

まず一つめ。大半の事業者の方は、この1ヶ月半の間、一生懸命我慢して、都の営業自粛要請に協力いただいているわけです。そうした事業者の方にとって、これからの1週間は、自粛要請当初の1週間とは全く違うという点は認識すべきです。

今の事業者の方は、これまで苦しい山を登ってこられて、もうゴールにたどり着くかと思ったところにゴールが先延ばしされたのと同じ状況と認識してください。登りはじめた時に比べて圧倒的に体力を使い果たしているわけで、1週間先延ばしされることによるダメージはより大きいということです。判断を下すにあたって、その点はしっかり考慮する必要があると思っています。

もう一つ、やはり事業者の方も状況が元に戻るとは到底思っていないわけで、だからこそ、新たな生活様式に適應するための試行錯誤を彼らも始めないといけない点です。

先生方が感染者数ダンスのときどんな動きをするのかがわからないとおっしゃいましたが、事業者の方も、どういうふうなことをやれば、皆さんにとって安全・安心を提供できるのか、まさに手探りの状況です。新たな生活様式へ適應するためにも、まずは経験値を積むことが何よりも重要です。

そうした中、先生方のご尽力によって東京の医療体制は大きく改善しております。余裕があるこのときに、多少なりとも新しい生活様式への試行錯誤、トライアンドエラーを各事業者の方にやっていただくのも、相応に意義があることではないでしょうか。with コロナ時代のビジネスのあり方をみんなで形作っていくステップの1つとして、営業自粛の解除を判断するのも一理あると考えます。これが申し上げたいもう1つのことです。

ただ事業者の方の取り組みを無駄にするのも、有効にするのも、結局は利用者の意識次第の部分があります。いくら、事業者の人が頑張ったとしても、利用者の方々がたがをゆるめてしまっても元も子もありません。その点で、大曲先生がご指摘された通り、

都民の理解を促進し、行動につなげていく努力も合わせて行う必要があると思います。

(猪口会長)

ありがとうございました。紙子先生よろしく申し上げます。

(紙子委員)

ステイホーム週間という呼びかけがあつて成功したと思います。その後、東京都では新規陽性者数が1桁台のとても小さい数字を続けたとき、皆、達成感があつたと思います。

行動の変化がこういうふうに結びつくんだと、それを体験したので、大分この、明るさといいますか、希望を持ちながら、生活様式を変えていく、というふうな意識ができたと思います。

そこで、ステップ2へ移行するという諮問なんですけれども、かなり5月末までは、緊急事態宣言が明けないというふうに予想していたところもあるので、世の中、6月1日からというあたり、5月末あたりというところは、そこに向けて準備を持っていて、そこに向けてステイホーム週間の効果もあらわれたということで、ちょうどいい気運はあると思います。

で、疫学的な指標、医療資源や医療体制というところが逼迫していないということが、先にある条件ではありますが、さっき先生方おっしゃられたように、今、医療の方できちっと治療を、できていく、体制が余裕があるということであれば、経済の方のダメージ、社会経済のダメージは、またこれもかなり社会の広範に、特に弱者にはダメージが生じているところですので、こちらから来る命の問題、暮らしの問題というのもやっぱり見過ごすことができない、簡単に治療ができることではないので、こちらも見据えて、社会経済活動をそろりそろりというふうに、開始していくということも良い時期なんではないかと思います。

そしてその経済活動の再開にあたり、かなり、各業界が、感染防止対策のガイドラインも作りまし、都の方でもいろんな業界についてのガイドラインを公表されています。

私は、日本の事業者や現場の知というものも、かなりレベルが高いのではないかと思います。自分の店、自分の環境という中ではどういう形で防止すれば、3密を防止し飛沫感染を防止し、エアロゾルの感染というのも防げるかということについて、知恵を絞っていると思うんですね。

ある程度、一律ステップ2になるとかなり多くの文化経済活動も、施設も、再開するようになりますので、ここで、各事業者や現場の工夫を存分に知恵を絞ってやってみたら、健康で文化的な生活というのが、本当にその文字どおりの意味で広がっていくようになっていけば、というふうに思います。

移行期間について、確かに市民の中でも、最近のモニタリングの指標をどう見ていいのか、通勤電車は急にとても混み始めたし、駅も混んでいるけれど大丈夫かという不安

もあると思います。

この運用の中では、やはり行政の方から、正直なところの情報、悩みや難しい問題や、ここの医療体制は今余裕があるけれども第二波が来るのをなるべく遅らせたいたんだとか、そういうことを詳しく伝えて、情報公開していくということが、市民の不安を抑え、鎮めると言いますか、納得をしながら、行動変容しながら、落ち着いて社会経済活動していくということに繋がるのではないかと思います。

経済の方は、いろんな制度ができて、補助金や感染拡大防止の協力金も何度も設けられるですとか、文化芸術活動にも、政府の方でまた新しい支援ができたりとかしているんですけども、なかなか現実には、事業者の手元に振り込まれて届くというところまでは、もうちょっと時間がかかり、また月末が来て、家賃の支払いや従業員への賃金の支払いということが生じたりしていますので、かなり息が苦しくなっている中で、まだ経済の方は余裕が出てないので、これを支える意味で、「現場の皆さんの自主性自立性に任せている」と。「信頼している」と。そして「生活様式も変更し、皆さんで、その感染防止と社会経済活動の両方向を追っていきましょう」と、そういうような呼びかけをしていただければな、と思います。以上です。

(猪口会長)

よろしいですか。

私の方から、まとめさせていただきますと、いろいろこのモニタリング指標を見ると、5月15日、こういうものを決めた頃から比べると、多少患者さんが増えてるような指標もございますけれども、医療提供体制の、今、余裕も出てきておりますし、この委員の先生方がおっしゃったような懸念、というんでしょうか、そういうところを十分に説明していただいて、都民に伝えていただければ、ステップ2、に移行するという事は、可であるのではないかというような意見であったと思います。

で、私はさらにちょっと条件を加えますと、PCR検査体制をさらにますます拡充していただいて、早期に患者さんが発見できる体制づくりを進め、それから情報伝達ですね、どこでどういう患者さんが発生してしまっているのか、わかるようにしてそれに対する対策をとれるような体制をしっかりとっていただければ、なおさら、もっといいだろうなど。

要するに、ダンスを踊るわけですけどもそれを、非常に低めに抑えて、ダンスしながら、収束していくっていうことも可能なんではないかなと思います。

ということで、いろいろ条件がありますけれどもそういうことをいろいろ考慮していただいた上で、この審議会としては、ステップ1からステップ2に、30日土曜日から、移行するということを承諾するという事で、委員の先生方よろしいでしょうか。よろしいでしょうか。

はい。(委員領き)

では、本審議会としてはですね、そのようにこの提案に対して承諾したいと思います。

よろしいですか。

では、本日の議題は以上です。進行を事務局にお返しします。

(事務局)

皆様、ありがとうございました。

最後に、知事からご発言ありますでしょうか。

(小池知事)

様々な条件付きの可という、そのように受け取らせていただきました。

なかなか難しい判断って言いますでしょうか。

ではございますが、先ほどからおっしゃっておられるように、前回、3月20日、3月24日で18人の陽性者が出て、25日に重大局面といい、とはいえそのあと、がんがん延びていって、そして今、若干収束をしていると。

そして、第2波の懸念を抱いているというのが現在地ではないかというふうに思っております。

そういう中で、リスクコミュニケーションが一番重要ということでありまして、確かに太田さんがおっしゃいますように、それぞれみんなすごい工夫をしようとしている努力を逆にがっかりさせるのも良くないのか。

ただもう、よくそのあたりをもう一度周知させる時間をおいた方がいいのかという、その点は今の諮問の結果としての、条件付きの可ということで、

(猪口会長)

条件付きというより要望付きですかね。

(小池知事)

要望付きですか、先生方のご要望等を少し箇条書きにしながら、まとめていきたいと、このように考えております。

なかなか難しい判断でございますけれども、これまでの医療の面でも、3月の時点とは、もう雲泥の差っていうか皆さんには大変ご苦労かけました。

それとかなり違ってきているという点の一つ。

それから、皆さん都民の意識も大きく変わってきて、先ほども人流を見てましたらね、さあこれで終わりだというわけでは実はなくて、意外とみんな抑え気味であるということなんです。

うん。これが一番わかりやすいですね。品川駅。

この、こういう何か芋の洗うような状況から、戻ってはいるんですけども、テレワークとか、感染症についての、それぞれ個人のね受けとめ方っていうのは、本当に天と地の差があるぐらい、もう本当に神経100%、そちらに行く方と、全く頓着しない方と

の差が余りにも激しいということだと思いますが、ただ皆さんの認識っていうか、意識が上がったのはもう確実に、3月あたりからは全然違ってるということだと思えます。いろいろ工夫もしなければなりません。

先ほどのスポーツジム、結局いくらだったんですか。

(事務局)

704件です

(小池知事)

わあ、結構ある。

大小ちょっとその辺のところはよく確認をするなど都の留保をつけるのも一つあるかもしれませんね。

本当に皆さん方には、大変難しい判断ではございますけれども、このような結論をちようだいたしまして、都としての考えをしっかりとめたいと思います。

ありがとうございます。

(事務局)

ありがとうございました。

これにて、新型コロナウイルス感染症に対する審議会を閉会いたします。

委員の皆様本当に誠にありがとうございました。

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2年6月2日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理
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教授
(◎は会長)

2 議事

「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」における「東京アラート」の発動について

3 審議会の意見等

「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」における「東京アラート」を発動することは適当である。

(猪口委員)

感染の拡大の警戒を呼び掛ける「東京アラート」の発動は適当と考える。

(太田委員)

新規陽性者数が30名を超えたこともさることながら、振れを考慮した7日移動平均でも5月25日をボトムに増加トレンドに転じており、感染拡大が懸念される状況である。

足元では緩和の目安としている「1日20人」を下回っているとはいえ、現在の増勢が続けば早晩20人の目安を超える可能性が高い。実際、週単位増加比もここ数日2倍近傍で推移しており、警戒が必要な水準と言える。

以上より、現時点で「東京アラート」を発動することについて適当と考える。

(大曲委員)

「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」における「東京アラート」の発動に賛成する。都民の方々には、接触者の調査などの公衆衛生対応と、陽性者を収容できる医療体制は確立されているが、このまま対策を取らずに患者が増加すれば2020年3月中旬以降の患者の急増の状況に戻りうるため、感染を防

止するための対策の遂行が必要であるということを強く呼びかけて頂きたい。また医療機関にはレベル1相当の病床確保について既に本日付で通知がなされているが、都にはこれが確実に行われるよう確認して頂きたい。

以下参考とした事実と状況判断：

この1週間患者数の増加がみられます。その原因は医療機関におけるクラスターの発生もあるが、リンクが分かっている事例には夜の町に関連した者が含まれ、まだ市中でも感染伝播が起こっていることがうかがわれる。

一方で新規陽性者に係る接触歴等不明率は6月2日時点で50.0%であり、今後調査が進めば下がると考えられる。全体の陽性数を考慮しても、クラスター対策を十分行い得る状況であり、その効果が期待できる。また、6月2日段階で重症患者数26人・入院患者数は312人で、連続して減少しており、東京都の規定するレベル1の病床数が確実に確保されれば、今後多少患者が増えても十分に収容可能である。

(紙子委員)

現在の疫学的状況等に鑑み、「東京アラート」の発動は適切である。

モニタリング指標のうち、①新規陽性者数(7日間移動平均)は、ロードマップの緩和の目安以下にとどまっているが、増加傾向にある。②接触歴不明率(7日間移動平均)は50%と再要請の目安に達し、③週単位陽性者増加比も本日の状況では2を超えている。

他方で、④重症患者数、⑤入院患者数は減少傾向で、医療提供体制には余裕があるとみられるが、しかし、中等症以上の患者数は、新規感染者数の増加につれ、遅れて増加してくることが考えられる。

5月25日の緊急事態宣言解除後、報道によれば主要駅等の人の往来が増えているとされ、これには営業を再開した店舗が増えている影響も考えられる。新規感染者には、若い年代の感染が増加しているとされ、若い世代は活動的で症状が軽いため、現状のように人の往来が増えている中、自ら気がつかずに感染を拡大させてしまう恐れがある。

以上のような現状から、医療提供体制に余裕があっても、今の段階で「東京アラート」を発動し、都民に警戒を呼びかけるべきと考える。

(濱田委員)

6月2日時点で、感染状況の指標である「接触歴等不明率」は50%、「週単位の陽性者増加率」も2.15と再要請の目安を越えている。「新規陽性者数」は16.3人と緩和の目安以下だが、6月2日の「新規陽性者数」は34人と増えて

いることから、さらなる感染拡大を防ぐため、東京アラートを発動することが必要と考える。また、以下の点について実施ないしはご検討されたい。

- ・最近の感染者数増加の原因として深夜飲食業などでの感染が想定されている。現在の緩和ステップ2で「接待を伴う飲食業」は休業要請の対象であるとともに、それ以外の飲食業も「午後10時以降の営業」は休業要請が出ていることから、都としてはそれが順守されているかの十分な監視と指導を行うことをお願いしたい。

- ・医療提供体制についてはLevel 1の病床が確保されているようですが、現時点の確保病床数から病床占有率（とくに重症患者）を出来るだけ提示するようにしていただきたい。

- ・今回の東京アラート発動による感染状況の再評価は1週間ほどの間隔で行い、感染がさらに拡大する場合は、緩和ステップを1に戻すなどの対応も検討する必要があると考える。

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会

次 第

令和2年6月11日（木）18時50分
都庁第一本庁舎7階大会議室

- 1 開会
- 2 知事挨拶
- 3 議事
- 4 閉会

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会

- ◎猪 口 正 孝 東京都医師会 副会長
- 太 田 智 之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理
- 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教授

(◎は会長)

- 小 池 百合子 東京都知事
- 多羅尾 光 睦 東京都副知事
- 梶 原 洋 東京都副知事
- 山 手 齐 東京都政策企画局長
- 遠 藤 雅 彦 東京都総務局長
- 小 林 茂 東京都危機管理監
- 内 藤 淳 東京都福祉保健局長

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会 議事録

日 時：令和2年6月11日（木）18時50分から19時35分まで

場 所：第一庁舎7階大会議室

出席者：

【委員】

猪口 正孝 東京都医師会 副会長

太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理

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教授

【東京都】

小池都知事、多羅尾副知事、梶原副知事、山手政策企画局長、
遠藤総務局長、小林危機管理監、内藤福祉保健局長

（事務局）

ただいまから、新型コロナウイルス感染症対策審議会を開催いたします。
審議会の開催にあたり、東京都の小池知事からご挨拶申し上げます。

（小池知事）

皆様お忙しいところ、本日の東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

先般、委員の皆様のご意見などを踏まえまして、「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」における休業要請等の緩和のステップ2に移行をいたしましたところでございます。

そのあと、感染者数の増加の状況などから、東京アラートを発動いたしまして、都内の感染状況を都民の皆様方に、的確にお知らせをする、警戒を呼びかけた、まさしくアラートを鳴らしたところでございます。

この時も委員の皆様方には、貴重なご意見を賜りまして、ご所見ご助言をいただいたこと改めて感謝を申し上げます。

また、都がロードマップの骨格を発表いたしましたのが、5月15日でございます。

それ以来ずっと継続して、モニタリングの手法などについて確認をしてきたところでございます。

今日の審議会でございますが、この指標につきましての皆様方の評価、そしてロードマップの運用などについて、専門的な見地からご意見を伺うものでございます。

ぜひとも忌憚のないご意見、よろしくお願いを申し上げます。

(事務局)

続きまして、猪口会長よりご挨拶賜ります。

(猪口会長)

今日もお集まりいただきまして、委員の先生方どうもありがとうございます。

これまで審議会の委員の皆様から意見をいただきまして、休業要請の緩和や東京アラートの発動など、都の新型コロナウイルス感染症対策の一助になっていることと思っております。

本日も活発な意見交換をお願いしたいと思いますよろしく願いいたします。

(事務局)

それではここでプレスの皆様におかれましてはご退席をお願いいたします。

～プレス退席～

それでは早速ですが、議事に入らせていただきます。

以降の進行につきましては、審議会会長である猪口様をお願いいたしたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

(猪口会長)

では会議次第に沿って、議事を進めていきたいと思っております。

議事は、①「東京アラート」の解除について、②ステップ3への移行について、③第2波に備える新たな対応についてです。

事務局よりご説明をお願いいたします。

(事務局)

事務局より説明させていただきます。

まずモニタリングの指標の状況でございます。

お手元の資料、モニタリング指標の状況をご覧ください。

新規陽性者の移動平均がここ数日、20人を下回った水準で推移しており、新規陽性者における接触歴等不明率も5割を下回っております。

週単位の陽性者増加比率は1を超えて推移していましたが本日1を下回っております。

陽性者の状況を見ると半数以上が濃厚接触者となり、先週に引き続き、集団感染が見られるほか、接待を伴う飲食店、いわゆる夜の街関連の陽性者が多くなっております。

また、医療体制等も指標で示す数値で推移しており、十分確保されている状況でございます。

す。

休業要請等の緩和につきましては、ステップ2への移行判断から2週間経過し、指標は緩和の目安を下回っている状況です。

このため東京アラートを解除するとともに、休業要請を緩和し、ロードマップにおけるステップを、明日午前0時をもって、ステップ2からステップ3に移行したいと考えております。

次に、資料の後ろの方に添付してございます「第2波に備える新たな対応」をご覧ください。

こちらロードマップがステップ3に移行することで、休業要請等はほぼ終了いたしましたし、経済社会活動が全面的に営まれる新たな局面に入っていきます。

有効なワクチンの開発普及まで相当の時間を要することを踏まえると、今後新型コロナウイルスとともに生きる「ウィズ コロナ」という新しいステージに立って、第2波に備えた適切な感染拡大防止策を講じつつ、経済社会活動や都民生活を営んでいく必要があります。

このため感染の拡大の防止に向けて、検査体制の充実や、積極的な疫学調査の実施により、感染者を迅速に把握するとともに、継続的なモニタリングにより、第2波の予兆を的確にとらえる取組を進めてまいります。

また第2波に備え、重症度等に応じ、医療提供体制の確保に万全を期してまいります。同時に、経済社会活動そのものを、「新しい日常」に適合したものに变革していくため、事業者の感染拡大防止のための自主的な取組への支援や、テレワーク、時差出勤の実践を促進することで、「ウィズ コロナ」の社会を実現していきたいと考えています。

都庁組織におきましても、第2波に機動的に対応するための体制整備や、デジタルトランスフォーメーションの推進など、「ウィズ コロナ」を支える取組を進めてまいります。

3ページ以降に、これらの取組の内容が記載されてございます。

これらを踏まえ、東京アラートの解除やステップ3への移行、第2波に備える新たな対応につきましてご意見を賜りたいと思います。

よろしく願いいたします。

(猪口会長)

ただいま事務局からご説明をいただきました。

この説明を参考にしてですね、各委員から、都の状況や医療現場の状況などを踏まえてご発言をいただきたいと思います。

では最初に、濱田委員からよろしく願いいたします。

(濱田委員)

濱田でございます。

私の方から意見を述べさせていただきます。

まず、東京アラートの解除という点に関しましては、このモニタリング指標を見ても、数値で出ている新規陽性者数、或いは接触不明者の割合、それから増加率いずれについても、アラート解除可能と判断できると思います。

ということで、東京アラートの解除は、私は医学的に問題ないと思うのですが、そうしますと次は、緩和のレベルをステップ2からステップ3に上げるかどうかという議論になるわけです。私はこれについても、今のこの流行状況から、ステップ3に上げることは、問題ないかと思っています。

ただし、ロードマップにも書いてありますように2週間ごとぐらいにチェックをしていく必要がある。評価する必要があるということです。それを都民の皆さんに情報提供をすることをお願いします。

そういうことで、東京アラート解除とステップ3への格上げについて、私は問題ないと考えております。今後、第2波というものを考えた場合、これがいつ来るかというのか。よく言われているのが秋ぐらいに寒くなってからということなんですけれど、ひょっとするともっと早く来る可能性もある。

渡航制限の解除により海外との交流がまた盛んになると、早めに来る可能性もあるので、第2波に備えた対応というものをそろそろ始めなくてははいけません。

それは検査体制、医療体制の整備とともに、もう一つモニタリング指標として、今の指標が果たして妥当かどうか、あるいはその数値が妥当かどうかを検証するような場を持つことが必要だと思います。

そして最後に一つ。知事からもウィズコロナということを言われ、都民の皆さんも、これからの過ごし方をご承知だと思います。

新しい生活を皆さんは覚悟していらっしゃるんですけど、これがいつまで続くか。都民の皆さんだけではなくて日本、世界中の多くの人が、一生これが続くんじゃないかと思ってるようです。このため、ある程度は長期的なめどを示す必要があります。

1年先ぐらいにワクチンができれば、元の生活にも戻れる。そんな少し希望もたせる言葉も、今の段階では必要じゃないかと思っています。皆さん、メンタル的にも疲れているように思いますので、その辺をぜひ、知事としても、希望を持てるようにお話しいただければと思っています。

よろしく願いいたします。

(猪口会長)

ありがとうございました。

では、大曲委員お願いいたします。

(大曲委員)

国際感染症センターの大曲と申します。

私の意見としましても、まず、いわゆる休業要請の緩和、東京アラートの解除と、そしてステップ3への移行という観点に関して、私も賛成であります。

今も参照しているこのモニタリング指標、特に①から③に関しては基準を満たしているというのは、もうお話した通りですし、もう少し具体的に内訳を見ていくと、実際にその感染症の事例も、多くは、医療機関の中から出た事例と、あとは、なんて言うか表現難しいですが、特に夜の街の若者というところが分かっています、どこでどういう形で出たかということ、非常にわかりやすい状況になっていると、追いややすい状況になっていると思います。

3月の大変な頃は、高齢の方の重症例がどんどん増えて、その背景がなかなか見えづらい状況でした。実際はその頃には、海外からの移入例が多かったですし、若者の間でかなり広がっていたという背景があったわけですが、今回はそれとは違って、先ほど申し上げたような、若者とその病院からの事例が多くて、それ以上の広がりというものは今のところはないだろうというところを考えると、3月は状況が違いますし、やはり今の状況は、様子を見れるところだろうと思っています。

今後のところは本当にいろいろとあると思うんですが、僕は医療側の人間ですので、こちらを中心にお話をすると、今後検査は充実していくと思います。行政側の検査としても充実すると思いますし、民間でも検査は充実すると思うんですが、それとともに検査へのアクセスが良くなる分、おそらく、かなり軽症者を中心に、以前よりは、陽性になる方が増えると思いますか、相対的なベースで増えると思います。

そうすると課題となってくるのは、特にその軽症の方を中心にどこで診療もしくは療養するかということでありまして、現状ですと、おそらく宿泊療養という形になるわけなんですけども、そういう意味では今後は、入院診療よりも宿泊療養といった形の方が、数としては比率が多くなるのかもしれないと思っていることと、その場合にはどう、その中でも、わずかというか一定のパーセンテージの方、おそらく重症化する方がいらっしゃいますので、そういう方々をいかに早く見つけて医療につなげるのか、早急に医療につなげるのかという仕組みづくりが、これまで以上におそらく大事になってくるだろうと思っています。

それともう一つは、やっぱりリスクコミュニケーションの話でありまして、最近いろいろと一般の方から質問を受けるのは、リスクレベルが大分下げれてくるんだけど、注意はしたいと。でも実際何を注意していったら、一般の市民として何に注意していったら、コロナが避けれるのか、コロナを広げなくて済むのかということ、非常に聞かれます。恐らくはその具体的に何をすればいいかということについてイメージわかりにくいのだろうと思います。

それは伝えていく我々の責任でもあるわけなんですけど、そういう意味では、コロナはやっぱりクラスターで広がる、3密でリスクの高いところからクラスターで広がるというのがもう絶対的な特徴ですので、どこまで情報を出すか、またこれ難しい話でありますけど、でも、

クラスターがどういう状況で起こっているのかということ、プライバシーですとか、いろいろな人の権利、人権を守りながら出すことはある程度必要だと思います。もう一つは、でも結局それを避けるのは3密であり、ユニバーサルマスクングであるということでもありますので、その重要性を具体的に伝えていくということは今後も引き続き必要になろうかと思えます。

私から以上です。

(猪口会長)

ありがとうございました。

続いて太田委員からお願いいたします。

(太田委員)

太田でございます。

既に先生方がご指摘された通り、東京アラートの解除については、モニタリング指標が改善していることを踏まえ、適当と判断しています。

併せてステップ3に移行する点について。これについて議題を最初にかがった際になった点は、感染者が増えている状況で解除してもいいのか？と一般の方が懸念されるのではないかとことです。事実、ステップ2を解除した後に東京アラートが発動されたので、一般の方が「そういう状態で大丈夫か。感染拡大につながるのではないか」という不安をお持ちの方も少なくないと思います。ただその懸念はやや間違っていて、知事も指摘されましたが、潜伏期間等を考えると、必ずしもステップ2への移行が感染拡大には結びついていない点はしっかり説明する必要があるように思います。的確な情報提供をしながらステップ3に移行するということが、非常に重要だろうと考える次第です。

また、ステップ2への移行の時にも申し上げましたが、やはり事業者の方が「新しい新社会生活に適合するビジネス」は何かを試行錯誤するためにも、自粛要請を徐々に緩和していくことが必要だろうと考えています。そうしないと、事業者の方がウィズ・コロナ、ポスト・コロナのビジネスモデルを考える機会が奪われてしまい、将来を見通せなくなってしまうからです。そういった点で、やはりステップ3への移行は必要だろうと考えています。

それからもう一つ、本日は、行動制限緩和と感染状況の関係について、簡単な資料をご用意させていただきました。お手元にちょっとカラフルなA4の資料をお配りしています。

1ページ左側をご覧ください。これは私どものオリジナル作品ですが、まず縦軸に人口10万人当たりの週間新規感染者数、つまりモニタリング指標1に該当するもので、感染の量的なものを表しています。横軸は、前週比倍率で、モニタリング指標3だと思ってください。

縦横2軸で4象限に区切った形ですが、左下の象限は、数(縦軸)は少なく、また前週比倍率も1未満、つまり前週程増えていないということですから、感染初期に該当します。右

下の象限では、数は少ないけれども、前週よりは増え方が大きい、つまり感染が拡大し始めていること意味しています。

つまりこの図は、感染拡大の進み具合、いわゆる感染サイクルを表しているのご理解ください。これを使うことで、各国の感染状況が今どの段階にあるかを「見える化」することができます。

黄色（右下の象限）が拡大期で、その上、つまり数が一定数を越えたところが蔓延期。その後、数は多いものの前週よりも増え方が緩やかになる後退期、そして数も少なくなる終息期へと進みます。このように感染状況は逆時計回りのサイクルを描くわけです。

右図は、東京の感染サイクルをみたものです。これをみると、やはり3月、4月あたりは非常に厳しかったということがお分かりいただけるかと思えます。しかし5月に入り、感染者は着実に減って、後退期から終息期へとシフトしていることがわかります。

その後、5月後半から再び拡大期に転じ、いったん蔓延期に入りましたが、すぐさま左の終息期に戻っており、感染拡大の兆候は現時点で確認できません。先ほど申し上げたように東京アラート解除が適当とした背景は、感染サイクル図からも確認できるというわけです。

2ページは、感染拡大が指摘された他の都道府県の状態をみたものです。まず、各都道府県で特徴のある動きをしていることがわかります。福岡県は北九州市でのクラスター発生で5月の後半から拡大期、蔓延期と感染サイクルがグッと上がっていました。そうすると、さすがに感染拡大の懸念が強まるわけですが、その後は感染の封じ込めに成功していることがわかります。また北海道は、蔓延期には至らないまでも、終息期と拡大期を行ったり来たりしています。これは先生方が指摘されたハンマー・アンド・ダンスのダンス部分（数は多くないレベルで増減を繰り返す時期）を見事に体現していると理解しています。

一方、大阪は縦軸がほぼゼロ、つまりそもそも新規感染者が少ないので、左右の動きはほとんどあんまり意味がないこととなります（1人から2人になれば2倍になるため）。

このように感染サイクル図を使うと、各都道府県の感染状況が一目でわかること、また各都道府県で動き方に特徴があることがおわかりいただけたかと思えます。

3ページ、4ページは、主要国について感染サイクルをみたものになります。

国によって感染状況は異なるわけですが、ここで申し上げたいポイントは、いずれの国も活動制限を緩和しているということです。Googleなどが提供するモビリティのデータからもわかる通り、各国は行動制限を緩和しており、買い物や通勤などの人流が増えています。

そうした中、各国の感染サイクル図をみると、例えばアメリカやイギリス、ロシアでは制限を緩和するものの、感染状況については蔓延期と後退期の間でとどまり、なかなか下にシフトできない状況にあることがわかります。一方で、ドイツやイタリアなどは着実に減少している。つまり、行動制限を緩和する中で、感染の封じ込めに成功している国と、封じ込めに苦戦している国があるということです。

要するに、制限緩和と感染の封じ込めを両立させるには、感染拡大防止策の実効性、やり方が重要で、一概にステップをゆるめたらダメというわけではないことが申し上げたかっ

たポイントです。

実効性を担保するにあたっては、事務局資料の6ページ目に示された取り組みについては、そのまま着実に実施していただきたいと思ひますし、やはりモニタリングの徹底と安全安心の周知っていうのが非常に重要になると考えています。

具体的に申し上げますと、既に政府と業界が一丸となって感染防止ガイドラインを作成されているわけで、それを遵守するのは当然ですが、利用者も当該店舗がガイドラインを遵守している、利用者・従業員の安全・安心を最優先に考えている店舗であることがわかる仕組みづくりが大事なように思ひます。またそれと合わせて、利用者にも感染回避の啓蒙活動を粘り強く続け、そうした店舗の取り組みを正しく理解するように努めることが、実効性の向上につながると考えています。

事業者・利用者双方の意識が高まれば、コロナ禍によって新たに導入されたガイドラインを事業の制約としてではなく、逆に安全安心のプレミアムという形で社会に取り込むことができるのではないかと考えています。事業者の方々の中には、感染ガイドラインを徹底することでお客様が減ってしまうのではと懸念される方がいらっしゃるかもしれません。確かに一部のお客様にとっては、従来よりも不便と思われる方がいらっしゃるかもしれません。しかし一方で、利用者の方には家族もいて、守るべきものもあって、感染リスクを極力回避したいというニーズがあるのも事実です。そうした方々は、遊興施設でも安心して遊べるところだったら、多少お金を払ってもいいじゃないかと思う方も少なくないはずで、つまり、安全・安心が新たな価値として認識される、そういう社会的認識が形成される可能性があると思ひています。

新しい日常というのは、これまで当たり前と思われていた価値が、コロナ禍によってその希少性を増すことにほかなりません。安全・安心はその最たるものであり、新しい価値に基づく事業者の行動（感染防止策）が、利用者にも受け入れられる、そうした社会的な素地を形成していく必要がように思ひています。

以上でございます。

(猪口会長)

独自のというか、綺麗なわかりやすい資料をいただきまして本当にどうもありがとうございます。

紙子委員お願いいたします。

(紙子委員)

東京アラートの解除とそれからステップ3への移行について、モニタリング指標の評価についてはお聞きした通りで、医学的な専門家の見解からしても、妥当だということで、私も問題はないと考える。

それで、ステップ3に移行して、心配される点とありますか、先ほどからお話も出ている

んですが、感染者の多いとされる、接待などを伴ったり、先に営業再開している夜のお店とかがあるんですけども、事業者の感染拡大防止の努力を生かすためには、その再開したお店について、感染防止対策を徹底している施設とそうでない施設の差がわかるようにした方が良く考えます。

これで、業界ガイドライン、今度ホストクラブやキャバレー、スナック等にも適用されるガイドラインの案を作っているということなので、業界ガイドラインを守っている施設はステッカーを貼れるですとか、こちらの都の方でも発表されている、ステッカーを貼れる基準をチェックして貼れるという、このステッカーというのも良い案だと思います。

ただ、その利用者に、「遊ぶ時には、感染防止対策はもうあまり気にしないで遊びたい。」みたいな気の緩みがあるといけないので、私のちょっと考えたこととしては、一つは来店者に名前や連絡先を書いてもらうということが一つですけども、そういう繁華街等で真面目に正しい連絡先を書かないことも考えられると思うので、例えば、もし、技術的に可能なら、都立の施設で始めるとされている「見守りアラート」、このQRコードを、「民間の商業施設にも掲示できる」というふうには私は報道で見たんですけども、そのようなものをいち早くこういうお店にこそ、貼ってもらって、入店の時に、気軽な感じでアプリを読み込んでもらうと。

それで、実際にここからの従業員等で、今、受診体制を、相談窓口を作られたり、夜の街の従業員に対する保護体制として受診のPCR検査の受検等ができるようになっていくということですので、そういうところで得た情報を、お客さんに直接通知してしまうと。お店の経営者を通じず通知する、ということができれば、非常に良いんじゃないかなと思っています。

それで、夜の街とされる接客業の従業員の方って、私も、それは仕事上接することはありますけれども、皆さん収入証明がなかったり、給与明細などがなかったりして、確定申告をちゃんとしていないとか、いろいろ保護を受けにくい立場にあります。

多分国の持続化給付金とかそういうのを申請できるような資料がないとか、経営者からは休業手当などをももちろん受けられないですとか、休んでも労災というようなこともないですし、その労働者としての皆さんを守るということでいえば、都がいち早く検査体制や相談窓口を設けたということはとても評価できる施策だと思います。

それと、先ほど大曲先生がおっしゃった、感染者の情報を、「こういうところでクラスターが発生した」ということを人権に配慮しながら、やっぱり公表していく、バランスを取って公表していく必要があるということなんですけど、これは私たちが弁護士の中で、やっぱり感染者の情報の公表とプライバシーとの調整というか、ここはすごく気にして考えておりました、ちょうど全国知事会でも、都道府県での災害時の死者や行方不明者の情報の公表基準というのが国で統一されていないですとか、この今の感染症法に基づくコロナの感染者情報の、例えば国内で、都内での各自治体の公表についても、基準が統一をされていないということで、各自治体は対応に苦慮されているということが発表されているんですけども

ども、こういうところについてこれから、私たち法曹も含めて、公衆衛生・安全を図るという目的のもとで、安全に、感染者や感染の起きた場所の情報というのを公表していき、プライバシーも守っていく。そのための基準を、これから議論して作っていくべきだと思います。

以上です。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。

各委員から意見をいただきました。

この意見を全部聞くとアラートの解除と、それからステップ3に進めるということに関してはそれぞれ皆さんご意見はない。

「適」であるというふうにお考えになっていると思います。

ただ、進めていくとですねウィズコロナの部分にもなりますけれども、解除するにあたっては濱田委員、それから大曲委員からは、やっぱりモニタリング指標をしっかりと今後に合わせて、また見ていく必要があるというようなお話をいただきましたし、それからウィズコロナの部分で、濱田委員からは希望を持たせるようにとあって、ストレスがかかっているから、僕は逆にストレスがかかってステップ3になると、非常に今度はたがが外れたようにですね、「分かっちゃいるけどやっぱり。」っていうようなところもありますので、希望を持たせると同時に、やっぱりしっかり情報も提供して、「危険なんでまたアラートになるよ」というそういう部分も一緒に出さなくちゃいけないんだろうとは思いました。はい。

その他、同様なところだろうと思いますけれども、大曲委員からはやっぱり3密の重要性というものを、危険性の部分もずっと発信していった方がいいだろうというようなお話がございました。

太田委員からですね、やり方が大事っていうことですので、ウィズコロナの部分、ここにものすごくたくさん実効性のある素晴らしいアイデアが出てるとは思いますけれども、走らしてみると、こんなことがあるんだとを感じるような、もう我々の経験していないことがたくさん出てくるんだろうと思います。それに柔軟に対応できるような体制こそ必要なことかなと。

東日本の時には、想定外だったっていう言葉が非常に多かったですけども、今回は想定すらしていないことにどんどんどんどん踏み込んでいくわけですからね。

ですから柔軟な体制っていうのがぜひ、問われるところかなと思いますし、それから情報の発信が的確に行われることが大事だろうと思います。

すべて意見が出ているところで、それほど異論のあったものはないだろうと思います。

今日の議題、ございますけれども、各委員からは適当であるということですのでよろしいでしょうか。

(一同頷く。)

どうもありがとうございます。

では今日の審議会の意見としてはですね、議事に対して適当であるというふうに、したいと思います。

長い間本当にどうもありがとうございました。

今日は、これで議題は以上ですので進行を事務局の方にお返しいたします。

(事務局)

委員の皆様ありがとうございました。

最後に知事からお一言お願いいたします。

(小池知事)

本日、休業要請ロードマップ2から3へ引き上げると、上げるっていうのか、進めるということ。そしてまた、東京アラートを解除するという点、適当ということで、ご意見を賜りました、誠にありがとうございます。

また加えまして、次への備え、そしてまた、これによってですね、むしろ、きちんと、都民に、リスクコミュニケーションをとるべしと。そしてまた定期的にモニタリングなどはこれリスクコミュニケーションの一部だと思いますけれども、やはり数字などで、しっかりとお示しをすべしというお話でございました。

またこの力作ありがとうございます。

感染サイクルで見た東京の感染状況というのは非常に鳥の目で全体をとらえることができまして誠にありがとうございます。

本当に次の第2波が来ないということを防ぐことが何よりも重要でございますが、やはり、私も懸念しておりますのは水際からですね、また次の流れが来るのではないかと。それだけに水際は明確にわかっているので、そこでどうやって確実に確認ができて、そのあとの行動履歴など、きっちり、確保できるのかどうか、この辺をですね、これは検疫入管っていうのは国の仕事でございますので、国の方にしっかりと、伝えているところでございますし、また皆様方もいろんな形でお伝えいただければと思います。

それから各業界の、このガイドラインができていることについてのチェックリスト。東京都でこれ作っております、これをホームページ上からダウンロードをしていただきまして、きちんとできているか確認をして、できてます、という人には、このステッカーを、これもダウンロードしてもらおうという形になっておりまして、ここに店名、店の名前が入るということです。

本当にしっかりと実践していただいて、ただこれだけやっていればいいという話でもございませんし、また先ほども検査が、いろんな意味で、ビジネスとの絡みで、必要になってくる、そういうニーズが出てくるだろうという話でございましたけれども、これから自分たちは安全なんだっていうことをどう知らしめていくのかっていうのも一つの明確なニーズ

として出てきてますので、何て言うんですかね、正確かどうかの見極めも重要になってくるし、まだまだ課題は多いかと思えます。

この間いろいろ経験をして、想定すべきことは大分できるようにもなりました。

しかしながら、これからまた起こりかねないことについては、想定外のこともまだまだたくさんあるかと思えますので、一つ皆様方の専門の観点から、いろいろと引き続きご助言いただければと思っておりますので、どうぞよろしくお願いをいたします。

本日はお力添えを賜りまして誠にありがとうございました。

ありがとうございました。

(事務局)

ありがとうございました。

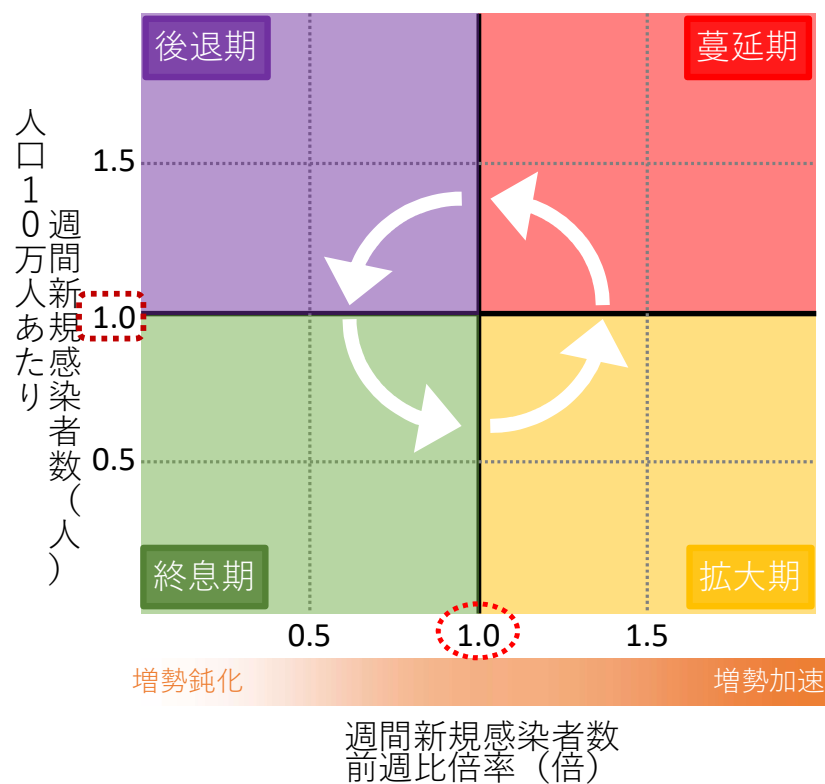
これにて新型コロナウイルス感染症対策審議会を閉会いたします。

委員の皆様、本日は誠にありがとうございました。

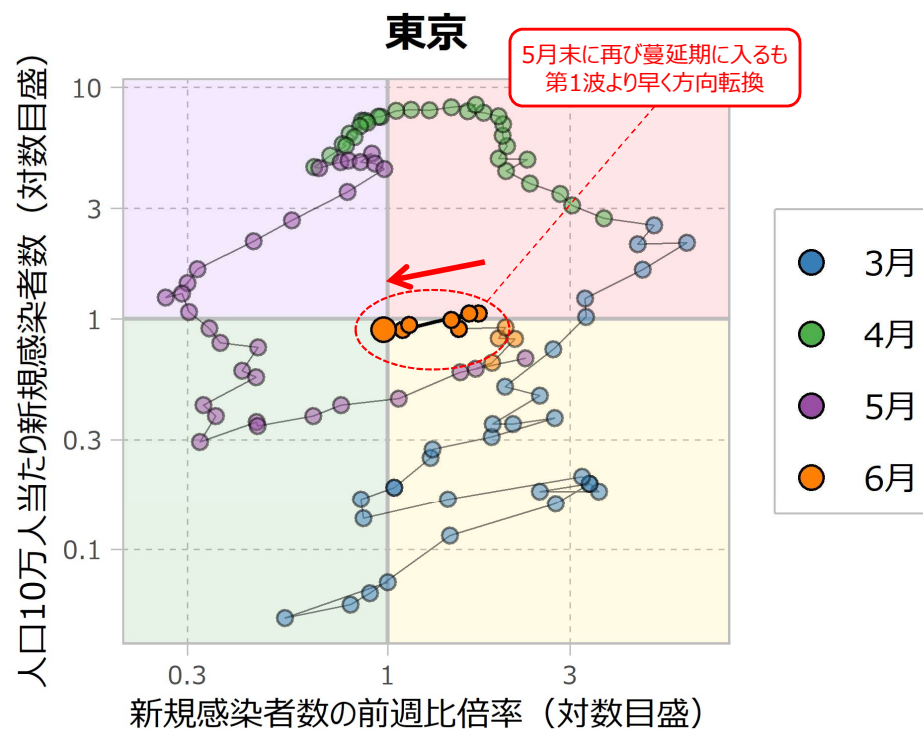
感染サイクルでみた東京都の感染状況

- 感染状況を感染規模(人口10万人あたり週間新規感染者数)と感染ペース(前週比倍率)をベースに4つに区分
 - **拡大期**: 感染規模が一定基準未満(10万人あたり1人未満)、かつ感染ペース拡大(前週比倍率は1より大)
 - **蔓延期**: 感染規模が一定基準以上(10万人あたり1人以上)、かつ感染ペース拡大(前週比倍率が1より大)
 - **後退期**: 感染規模が一定基準以上(10万人あたり1人以上)、かつ感染ペース縮小(前週比倍率が1以下)
 - **終息期**: 感染規模が一定基準未満(10万人あたり1人未満)、かつ感染ペース縮小(前週比倍率が1以下)

感染サイクル図



東京都の感染サイクル

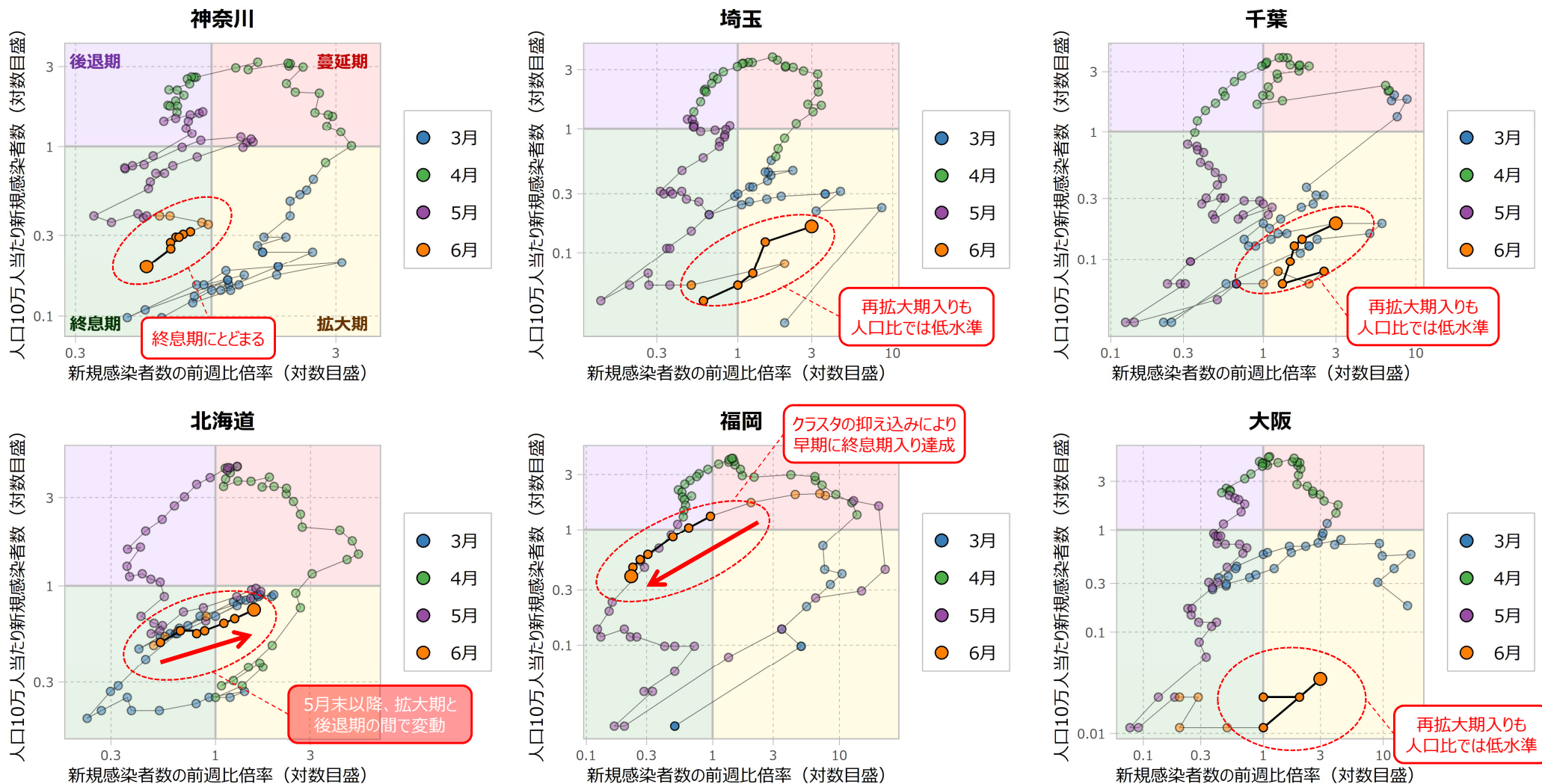


(注) 前週比倍率は後方7日移動平均値、10万人あたり新規感染者数は後方7日累積値。
 (出所) 新型コロナウイルス速報(covid-2019.live)、総務省「人口推計」より、みずほ総合研究所作成

(出所) みずほ総合研究所作成

都道府県別の感染サイクル(~6/10)

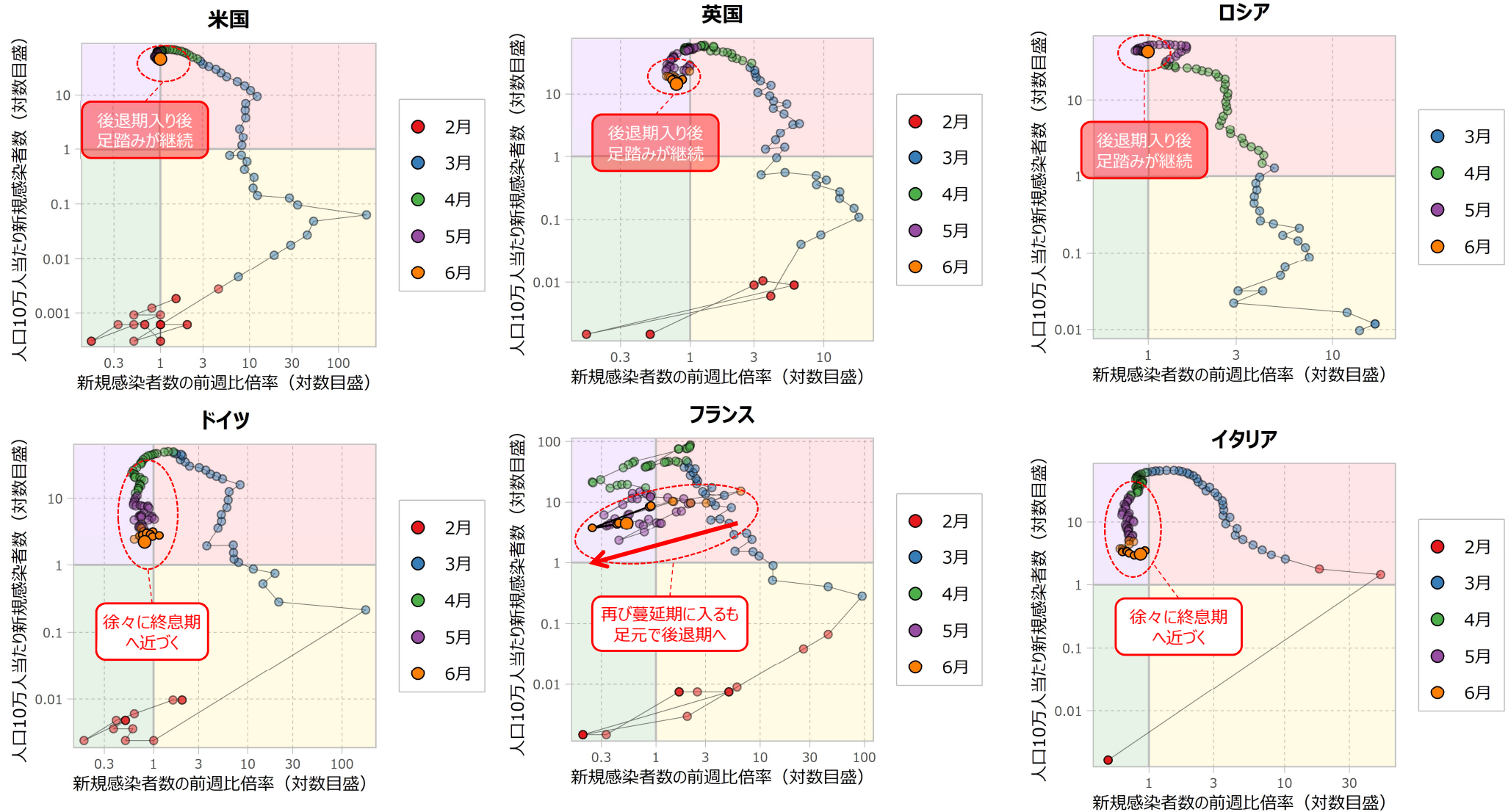
■ 北海道は蔓延期と後退期をいったりきたり。福岡で発生した第2波は早期に後退・終息へ



(注)直近7日間のデータを強調表示。新規感染者数の前週比倍率は後方7日移動平均値、10万人当たり新規感染者数は後方7日累積値。
クルーズ船、チャーター便、空港検疫を除く。対数目盛のため、前週比倍率と10万人当たり新規感染者数いずれかがゼロの日は表示されない。
(出所)新型コロナウイルス速報(covid-2019.live)、総務省「人口推計」より、みずほ総合研究所作成

(ご参考) 主要国の感染サイクル(～6/10)

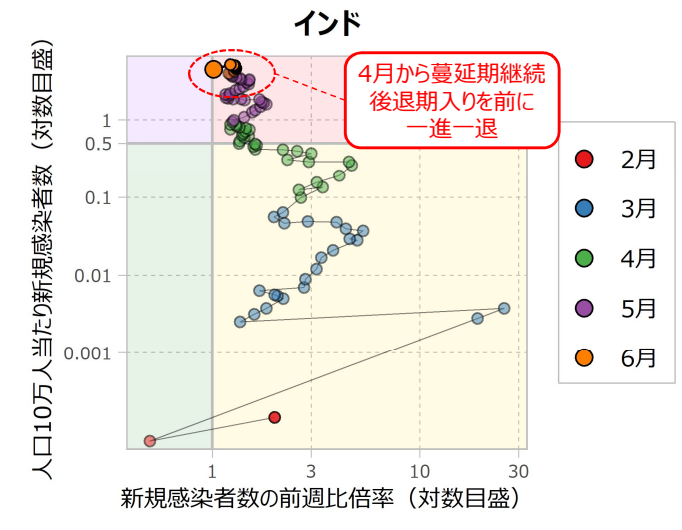
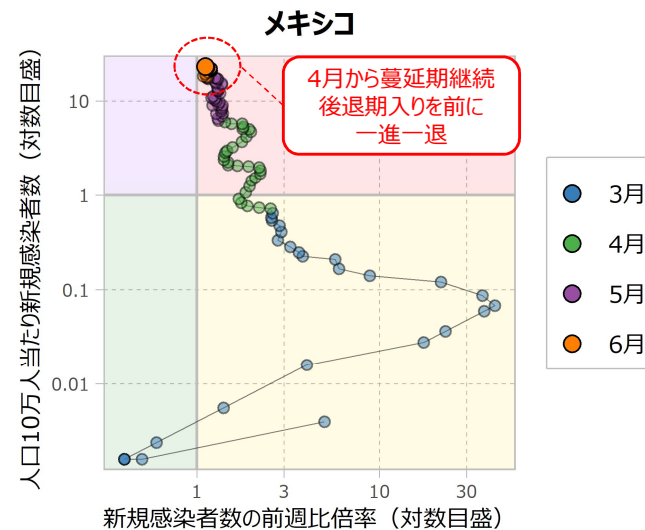
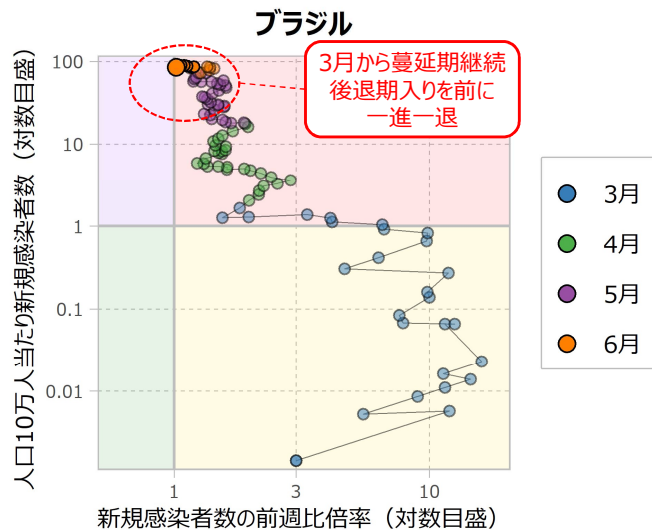
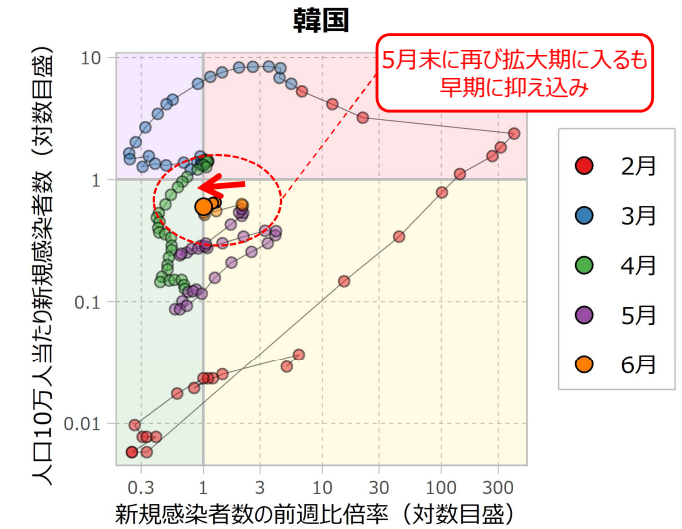
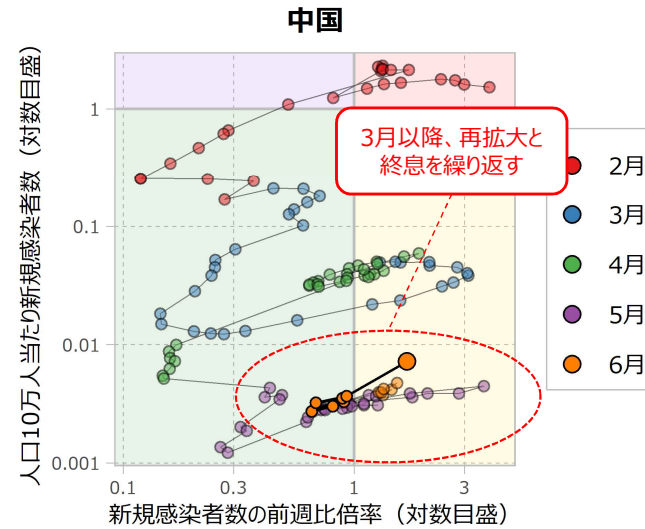
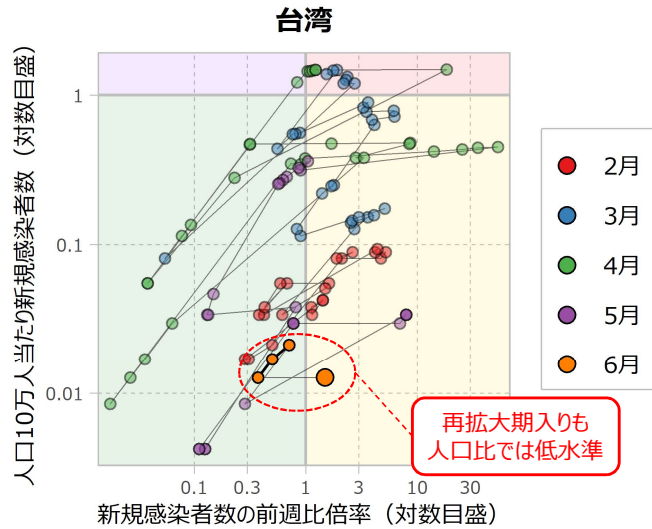
■ 米、英、露は後退期入り後に足踏み。大陸欧州では独、伊が終息期へ近づく。仏は蔓延期と後退期を行き来する状況



(注)直近7日間のデータを強調表示。新規感染者数の前週比倍率は後方7日移動平均値、10万人当たり新規感染者数は後方7日累積値。
 (出所) Johns Hopkins University、World Bankより、みずほ総合研究所作成

(ご参考) 主要国の感染サイクル(～6/10)

- 東アジアは第2波の懸念が生じるも、早期に後退・終息。主要新興国は蔓延期が継続し、後退期入りを前に一進一退



(注)直近7日間のデータを強調表示。新規感染者数の前週比倍率は後方7日移動平均値、10万人当たり新規感染者数は後方7日累積値。
(出所) Johns Hopkins University、World Bankより、みずほ総合研究所作成

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2年6月30日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理
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教授
(◎は会長)

2 議事

「今後のモニタリングの方法」について

3 審議会の意見等

「今後のモニタリングの方法」については適当である。

(猪口会長)

診療現場の医師や感染症専門家がモニタリングによる分析・助言を行い、都が対応を決定するというプロセスを明確にすることで、都民の理解と納得が得られやすくなると思う。

改定したモニタリング指標を感染状況と医療提供体制に大きく分類し、分析とコメントをそれぞれ分かりやすく示すことは、都の対応に対し都民が自発的な行動をとってくれることを促すものとして期待できる。

(太田委員)

事務局案に示されたデータ(モニタリング指標)の選択・活用ならびにその評価手順については、感染ならびに医療体制の状況をよりの確に把握する内容と評価している。

具体的には、感染状況について発熱等相談件数をいれることで、自覚症状がある人たちの動向を把握することができるほか、感染経路不明率についても、率だけではなく不明数を加えることで実態をより正確に反映することが可能となった。医療提供体制では、救急医療の東京ルール適用件数をあらたに加えることで、ハード面のみならずソフト面での受け入れ態勢を評価できるように工夫されている。

またモニタリング会議では、一義的に基準を決める(=東京アラートを発動するか否かの二者択一)のではなく、データ分析を客観的・総合的に評価し、状況に応

じた柔軟な対応を都民に求める、よりリスクコミュニケーションに重点を置いた内容とされている点も評価できる。

以上より、事務局案はモニタリング方法として「適している」と考える。

(大曲委員)

モニタリング方法の改訂に賛成する。

今回の改訂は、従来のモニタリング指標の運用の経験に基づいて、感染の状況と医療機関の状況を客観的に提示するものと考え。毎回のモニタリング遂行後には、都民に状況がよく伝わり行動の指針として頂けるよう、結果を十分に説明して頂くことが必要である。加えて、モニタリング結果と行政対応の関係が分かりやすく示される必要がある。

(紙子委員)

「今後のモニタリングの方法」については適切である。

従前のロードマップとともに発表されたモニタリング指標については、地域的・局所的なクラスター発生の有無を反映することが難しかったと言われている。今後、地域的あるいは店舗等の業態別に細やかに対応していくため、モニタリング指標の設定を常に見直し、改善していくことは適切である。

特に、従来、都の内部でモニタリング会議が定例的におこなわれていたが、その前の段階で、専門家の会議を週1回程度開き、専門家の分析結果を明らかにすることは、大変有用と思われる。

医学専門家の分析評価（あるいは必要な公共政策の提言）が、主体を明らかに発表されることとなり、その上で都のモニタリング会議の評価が別個に示され、政策決定の根拠が透明化される。これは、都民に対し、政策決定過程をオープンにし、議論可能なものとし、行政の説明責任を果たすもので、民主主義の機能・充実化に資する。

都民（事業者・生活者）が社会的状況や感染防止に必要な知識を持った上で、各人の生活上の緊要度に鑑み、自己決定し行動していくことは、尊重されるべきである。それによって、リスクはゼロとははならずとも、公衆衛生・医療と社会経済とが壊滅的にならず、両輪として回っていくことが望ましい。今後も、できる限り強制的な私権制約の措置は未然に避けて、自主的な行動変容を基盤に、本感染症に対応していくことが望まれる。

なお、これまで、特措法に基づく措置としては、東京都全域に対する要請、施設の使用制限等がなされてきたが、今後は、感染者の発生が多い地域や店舗の業態をある程度限定し、スポット的に、感染拡大防止対策のチェックや協力要請を行うことも必要と考える。

(濱田委員)

モニタリング指標の変更並びに方法については概ね異議はない。なお、専門家チームの分析結果やモニタリング会議の評価結果などについては、審議会委員も適宜情報共有できるようにご配慮いただきたい。

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2年7月15日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理
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教授
(◎は会長)

2 議事

「都民・事業者への呼びかけ」について

3 審議会の意見等

「都民・事業者への呼びかけ」については適当と考える。

(猪口会長)

モニタリング指標の感染状況に対する専門家の総括コメントが1段階目の「感染が拡大していると思われる」とされた。医療提供体制のコメントでは、重症患者が増えていないことにより2段階目にされている。幸いにして重症者が少ないのは、感染者の多くが限定的な地域における限定的な職種であり、多くが軽症で経過する20代から30代以下が中心であることによる。このまま感染者が増加し続ければ、地域や職種が拡散し、重症化リスクの高い高齢者にも感染が拡大することは明らかである。その場合一気に医療需要が増大し、医療体制が崩壊の危機に直面することが考えられる。ここで何らかの方策をとり、感染が拡大しないようにすることが必要と考える。

検査体制の拡大など行政の行うことを示したうえで、感染予防の徹底を促す呼び掛けを都民・業者にすることは、バランスがとれており、都民の納得を得られやすいものになると思う。今このタイミングでの特別な呼び掛けは非常に重要で、是と考える。

(太田委員)

現下の感染拡大状況ならびにそれを踏まえた今後の医療提供体制への負荷に鑑みると、都民ならびに事業者に対して改めて感染拡大防止に向けた取り組みの協力を要請することは適当と考える。

東京都の新規陽性者数は、厚生労働省が社会への協力要請の目安として提示する水準を大きく上回っており、また医療提供体制においても患者数の増加を受けて、先行きひっ迫への懸念が高まっている状況にある。

こうした状況下、都民の方々へあらためて注意喚起をするとともに、具体的な感染防止策を提示し、その励行を要請することは感染抑制と社会生活維持の両立に向けて有効な手段と考える。

また新規陽性者の発生状況については、地域や業種・業態による相違はもとより、同じ業態においても事業者の規範意識による違いが大きい。実態調査を通じて各事業者のガイドライン遵守状況を正確に把握するとともに、対策が不十分な事業者に対しては政策的なサポートも交えながらガイドライン遵守の徹底を要請することが求められる。一方で、ガイドラインに基づく徹底的な感染防止策を講じている健全な事業者も少なくない。そうした事業者が不利益を被ることがないように、また利用者の安全・安心を確保する観点からも、十分な対策が講じられていることを示す「感染防止徹底宣言ステッカー」の普及・認知度向上を図るとともに、店頭へのステッカー提示を促す取り組みを実施する意義は高いと考えられる。

(大曲委員)

都民・事業者への呼びかけについて 賛成する。

陽性者数の減少が見られないなかで、確かに重症者数はまだ少ないが、少しずつ出てきており、このままでは第一波の時同様に多くの重症者・死亡者が出てしまうと懸念している。一方で、感染が起こっているのは3密の条件の揃った会食の場などの特定のハイリスクな場、感染防止対策の不十分であった事業者やイベントなどであり、移動や営業の自粛という全社会的な一様な対策をする以前に、まずはこれらへの個別の感染リスクの高い場への具体的な対策の提示が必要である。

以上より今回の呼びかけに賛成する。ウィズコロナの時代の感染防止対策として、このようなハイリスクな場への個別の具体的な対策が機能することを期待している。

(紙子委員)

呼びかけ表現の緊急性・警告性を高め、直接的にしたことが評価できる。新しい生活様式を促すナッジ(自発的な選択行動をそっと後押しする)表現にとどまらず、感染状況が悪化し高止まりしている状況に応じて、危機感を高めている。

都外への不要不急の外出を控えるよう積極的に呼びかけることも適切と考える。他方、事業者に対してはテレワークの徹底を呼びかけることで、適切と考える。これらの呼びかけが、感染状況(クラスター発生環境の分析等も含む)・検査体制・医療提供体制等の「正確な情報」の伝達とともに、行われることが望まれる。

情報が伝えたい相手に伝わる方法の選択という意味で、7月10日に都が公開した接待を伴う飲食店の従業員を対象とした啓発動画の作成や、同店の利用者向けのLINEによるサポートシステム等、世代に適した方法を用いることは効果的と考える。

報道機関に対しては、各モニタリング指標の意味を、専門家の同席する記者会見での質疑応答等で、理解しやすいよう説明することがよいと考える。

感染者の年代や、感染経路も都民一般に広がりつつある中、感染の発生した状況や追跡できた限りの各施設等での原因等、リスク・リテラシーを高める「情報」の発信・公開が大切である。

他方で、感染者は反モラルの行動を取ったわけではなく、誰でも日常生活で感染しうることをも引き続きアピールし、偏見差別を防ぐ必要性もあると考える。

(濱田委員)

現在のモニタリング指標から、東京都の新型コロナウイルスの感染状況は、第1波のピーク時に近づいていると考える。また流行も新宿や池袋の夜の街から、都内に広く拡大している状況にある。一方、医療体制は逼迫した状況にないが、このままの感染拡大が続くと逼迫は避けられない。これは、高齢の感染者が増加傾向にあることから想定される。以上の状況判断から、現時点で東京都では、感染拡大を防ぐための積極的な対応とともに医療体制の早急な確保が必要であると考えます。

都民・事業者に対して添付資料の内容を呼びかけることは適と考える。ただし、資料に記載された以下の文章についてはご検討いただきたい。

- ・ 1枚目「感染防止徹底宣言ステッカーを目印に」

「ステッカーを添付している店を選びましょう」などの分かりやすい表現に修正いただきたい。ステッカーの意味を理解していない都民は多い。

- ・ 2枚目「重症化リスクの高いご高齢の方などは外出の際には 特に注意」

ハイリスク者に関して、現状は外出に注意という流行段階ではなく、不要不急の外出を自粛する段階にあると考える。

現在の都内の流行状況から判断すると、今回の「都民・事業者への呼びかけに加えて、「都民の外出自粛を促す措置」や「一部の業種への休業要請」なども検討すべき時期と考える。

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会

次 第

令和2年7月30日（木）13時30分
都庁第一本庁舎7階大会議室

- 1 開会
- 2 知事挨拶
- 3 議事
- 4 閉会

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会

- ◎猪 口 正 孝 東京都医師会 副会長
- 太 田 智 之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理
- 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教授

(◎は会長)

- 小 池 百合子 東京都知事
- 多羅尾 光 睦 東京都副知事
- 梶 原 洋 東京都副知事
- 中 嶋 正 宏 東京都政策企画局長
- 山 手 齊 東京都総務局長
- 小 林 茂 東京都危機管理監
- 吉 村 憲 彦 東京都福祉保健局長

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会 議事録

日 時：令和2年7月30日（木）13時30分から14時00分まで

場 所：第一庁舎7階大会議室

出席者：

【委員】

猪口 正孝 東京都医師会 副会長

太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理

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教授 欠席）

【東京都】

小池都知事、多羅尾副知事、梶原副知事、中嶋政策企画局長、
山手総務局長、小林危機管理監、吉村福祉保健局長

（事務局）

ただいまから、新型コロナウイルス感染症対策審議会を開催いたします。
審議会の開会にあたり、東京都の小池知事からご挨拶申し上げます。

（小池知事）

本日お忙しいところお集まりいただきましたこと、まずもって感謝申し上げます。

さて、現在の都内の新規陽性者数でございますが、連日200人を超えている。そのような流れになっております。先週23日にはですね、新規陽性者数が初めて300人を超えました。

そして、数だけではございませんで、地域的には、区部だけにとどまることなく、多摩地区にも広がりを見せていること、また年代的にも広がりがありまして、現在20代、30代の割合は、これは引き続き約6割と、最も多いんですが、40代、50代の割合が2割を超えるということで、特に重症化でリスクの高い60代以上への広がりも出ているところでございます。

先ほどモニタリング会議を開きました。そこで、感染状況は、4段階のうち、最高レベルの4段階目で感染が拡大していると思われる。そして医療提供体制については、4段階のうちの3段階目で、体制強化が必要であると思われるとの総括コメントをいただいたところでございます。

そして本日の審議会でございますが、こうした状況を踏まえて、新型コロナウイルス感染症の拡大防止を図るために、都が講じるべき対応などについて、ご専門の見地からの忌憚のないご意見をいただきたく存じますので、どうぞよろしくお願いを申し上げます。

(事務局)

ありがとうございます。
続きまして、猪口会長よりご挨拶賜ります。

(猪口会長)

猪口です。
今日は、委員の皆様お集まりいただきましてどうもありがとうございます。
これまでの審議会では委員の皆様から意見をいただきながら、感染拡大防止のための都
民事業者への呼びかけなど、都は、新型コロナウイルス感染症対策を行って参りました。
皆様のご意見はその一助になっていることを思います。
本日も活発な意見交換をお願いいたします。
よろしく申し上げます。

(事務局)

それでは、ここでプレスの皆様におかれましては、ご退席をお願いいたします。

～プレス退席～

それでは早速ですが、議事に入らせていただきます。
以降の進行につきましては、審議会会長である猪口様をお願いいたします。
どうぞよろしくをお願いいたします。

(猪口会長)

申し上げます。
では会議次第に沿って議事を進めさせていただきます。
議事は、東京新型コロナウイルス感染症対策条例の一部改正について、及び、営業時間短
縮の要請についてです。
事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

お手元の「感染状況、医療提供体制の分析」をご覧ください。感染症につきましては、総
括コメントは「感染が拡大していると思われる」です。全世代に感染が広がっている、新規
陽性者数と接触歴等不明者数の増加が続いているとなっております。
医療提供体制については、総括コメントは「体制強化が必要であると思われる」でござい
ます。入院患者数及び重症患者、数の増加が見られるとなっております。

個別のコメントにつきましては、「専門家によるモニタリングコメント・意見」をご参照ください。

次に、東京都新型コロナウイルス感染症対策条例を一部改正することについて、ご説明します。内容ですが、新型コロナウイルス感染症拡大防止を図るため、都民や事業者等の努力義務を定めるものです。具体的には、次のとおりです。

まず、「事業者によるガイドラインの遵守」です。事業者は、都のほか、国、区市町村及び事業者が加入している団体等が定めた新型コロナウイルス感染症のまん延の防止のための指針、つまりガイドラインを遵守するよう努めなければならないこと。ガイドラインを作成した者は、当該ガイドラインを公表するとともに、その対象となる事業者に対し当該ガイドラインと標章、つまりステッカーを周知し、必要に応じて、当該ガイドラインの見直しを行うよう努めなければならないこととしております。

次は、「店舗等へのステッカー掲示」です。劇場、飲食店その他の集客施設を運営する事業者は、施設の入口等利用者の見やすい場所にガイドラインに定める措置を遵守していることを示す標章を掲示するよう努めなければならないこと。また、催物等を主催する者は、当該催物等の実施に当たり、開催場所の入口等来場者の見やすい場所にステッカーを掲示するよう努めなければならないこととしております。

「都民によるステッカー掲示店舗等の利用」につきましては、都民は、施設の利用及び催物等への参加に当たっては、ステッカーが掲示されている施設の利用等に努めなければならないこととしております。

見守りサービス等の活用につきましては、都民及び事業者は、施設、店舗等で新型コロナウイルス感染症の感染者が集団的に発生した場合等にインターネットを通じて通知されるサービス等の活用に努めなければならないこととしております。

以上の改正については、令和2年8月1日より施行すること。

期間については、東京都新型コロナウイルス感染症対策本部の設置中とすること。
以上のことなどを定めるものです。

最後に、資料の後ろから2ページ目をご覧ください。営業時間の短縮を要請するものです。

酒類の提供を行う飲食店・カラオケ店について、8月3日からまず8月末日までの期間におきまして、営業時間を朝5時から10時までとすることを要請するものでございます。

なお、要請に応じていただいた場合には、次のページのとおり、協力金を支給する予定で
ございます。

説明は以上でございます。ご意見についてよろしく願いいたします。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。

では事務局からの説明を参考にしてですね、各委員からご意見を聞きたいと思えます。

まず最初に、モニタリング会議の結果等それからご意見を大曲先生の方からよろしくお

願いたします。

(大曲委員)

まず、ご提案のあった事項に関して1点目ですけれども、東京都の新型コロナウイルス感染症対策条例の改正に関してであります。こちらに関して私は賛成いたします。

コロナの対策は、まずは社会全体で手探りで始まってきたわけなんですけれども、いろいろと経験といいますか、事実が重なってくる中で、街中における感染症の起こりやすい場というものが、わかってきたと思います。

一般的に言えば、それは3密が重なる場でありまして、それをもうちょっと業態といいますか、要はその飲食をするようなバーといったところにも絞られてきます。

実際、各事業者の方々が、様々な感染防止対策のためのガイドラインを作ってもらっていますし、各事業者の方々は、それを守ろうということで努力をされています。

やはりその努力をされている方々と、そうでない方々が見分けがつかないと、努力されていることを、我々から見えないですし、実際我々利用者の側からしても選ぶこともできないということになります。

これはやはり、実際に努力をされている方々の努力にも報いるといいますか、適切に応じるといことが、我々利用する側としても重要であると思います。

そういう意味で、適切なチェックリストのポイントを踏まえた上で、ステッカーを掲示する。そして、我々利用する側はそういうお店を使っていくことによって、適切な対策をされている場が積極的に使われるようになっていくと、相対的にそうでない場に行く方々は、減ることになり、それによって感染のリスクが下げられるだろうと思っております。

実際に正當に努力をされている方々に報いるという方法として、私は適切ではないかと思っております。

2点目ですが、営業時間の短縮に関してであります。

今日のモニタリングの会議でも出てきましたし、よく知られるようになったのは、要は飲食を伴う会食の場ですとか、あるいは声を出すような場ですとか、感染のリスクが高いということは、大分わかってきました。

これまでコロナの対策は社会活動、特に一番厳しい時期は、移動制限したり、一般的な意味での営業時間の自粛をしたりという形での一般的な対応が行われてきたわけなんですけれども、それではなかなか社会としても厳しいということもよくわかっているところです。

そういう意味では、全体ではなくポイントを絞って対策を打つということは非常に重要でありますし、それで今回お示しになった、いわゆるその営業時間の短縮といいますか、要請ということは、非常に妥当といいますか、ポイントを絞った妥当な提案ではないかと思っております。

実際、同じような対策は海外でも行われているところでもあります。

時間をどうするか、というのはいろいろと議論はあるかと思いますが、これは定性的な話

になりますけどもやはり、下世話な話ですが、夜も更けてしまうと、酒が入った状況になるとなかなか感染防止対策も、現実的には、何ていうんでしょう、できにくくなると、破綻してしまうということもありますので、夜遅くなり過ぎない時期で区切るというのは、一つの方法というか方法であると思います。

感染の専門家として、定性的なことといいますか、しか言えませんが協力要請に従ってくださる方々へのご支援ということは、ぜひお願いできればと思っています。

最後にですがやはり、今までの感染症の広がりを見ていますと、東京で感染をもらった方が他の地域に行って、また感染のクラスターの原因になるなんていうことは現実に起こっているわけでした。

そういう意味では東京の対策というのは非常に重要だと思いますし、長期的にも、これすごく大事なことなんじゃないかと思います。

ここでの対策がすごくうまくいくことが示せれば、長期的な感染症の抑え込みという意味では非常に僕は重要な事例といいますか、示せるのではないかと思っております、それを最後に申し上げておきたいと思います。

まとめますと、こちらにも賛成でございます。

以上です。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。

続いて紙子先生、お願いいたします。

(紙子委員)

条例案に対してですが、まず事業者にガイドライン遵守の努力義務を定めることには賛成です。

店舗や催し物におけるステッカーの掲示義務に関しても、逆に感染防止に努める事業者を支援する手段として、有効な策だと考えます。

一つご提案としては、ステッカーを店先に掲示するだけでなく、お店や施設の持つホームページに、このステッカーと同じロゴを掲載できるようにしてはどうかと思いました。そうすると消費者は事前に利用する施設を選べると思いました。

他方、都民に対してなんですけれども、私の個人の意見としてはこのステッカー掲示施設を利用するか、通知サービスの利用を努力義務として課す方向性に、やや過剰ではないかという懸念も感じました。

日本はもともと公の権威からの統制に対して協調的であって、秩序を守ろうとする文化があります。同調圧力も高い社会なので、都民個人の私的生活において、その行動様式を義務化するってところが、そこまで必要なのだろうか、私的領域にやや入り込み過ぎな

いかという懸念も持ちました。

しかし結論的には、次に述べる3点の理由などから本条例案を、都民に対しても、努力義務を設けるという形で実施することは、感染拡大を抑えるため、トライしてみる価値があるのではないかと考えます。

その理由は、第1に、目的ですが、新型コロナでは店の利用者が感染した場合に本人が不利益を受けるだけではなくて、その方が自覚なく、普通の社会生活をして他人にうつすリスクがあるという点ですね、これは現在の感染状況の分析によれば、普通の市民の行う会食やお酒の入る席などの会話などが、防止対策を強化する必要があるので、正当な目的であるということです。

第2に、地域の特性ですね、国が緊急事態宣言を発令していない中で、法の下では都道府県の取れる手段が限られております。

現在東京都では日本で最も厳しい感染状況と言えますし、医療提供体制の逼迫も警戒していくべき状況にあると思います。その中で、都は地域の実情に応じて感染症の蔓延を防ぐ、実効性のある対策を取る責務があります。

地方自治という面から見ても、この条例という方法によることは法令上の根拠、対象期間が明確ですし、民主的なコントロールも及ぶということで、適切な手段であると考えます。

3つ目に手段の強さですけれども、今回の条例は、努力義務にとどまりますし、都民個人に対して違反をチェックして不利益を課すというようなものではないと考えますので、手段としては最小限度ではないかと考えます。都の条例の第4条にも都民の協力義務も定めてありますし、あと細かいことなのですが接触確認アプリや通知アラートの「活用」という案になっていて「利用」ではないところが、「利用」だと一律で狭い義務、一律であつて違反のチェックがしやすく、広い規制だと思うのですけれども、活用しているかどうかというところには、違反をチェックしやすいわけではなくて、「活用」というのは目的に対して効果的に利用できているかどうかだと思うのですけれども、それは、活用を謳うというソフトな規制なのではないかなという風に感じました。

このような点から鑑みてもこの条例案で都民に対して、努力義務を課すということに結論としては賛成いたします。

第2の酒類の提供を行うような飲食店やカラオケ店の営業時間短縮については、結論として賛成であります。

先ほども大曲先生がおっしゃった通りお酒を飲む場合の人間の行動のなかなか自制とか規律が緩くなるという点から鑑みても、現状の感染状況、ルートの分析からしてもこれは必要性が高いだろうと考えます。

飲食店には非常に辛い、経済的にも大変なことであると思うのですけれども、午後10時までということで、お客さんに時間を分散させた利用を促すような策を取るとかそういうことも可能ですし、協力金という給付も伴うことにも鑑みて、苦しい中での協力をお願いだけでも、必要最小限度のものであり、相当だと考えます。

以上です。

(猪口会長)

ありがとうございました。

では太田先生お願いいたします。

(太田委員)

太田でございます。

まず条例改正についてですが、ガイドラインの遵守は本来当然ながらやるべきこととして、今回、ステッカー標章の提示、並びにその施設の利用を促すという点は、大変重要なポイントだと考えております。

というのも今回の改正で人々の行動変容を促す効果が期待できるのではないかと考えているからです。実は、こうした施策の有効性は経済理論でも示されています。いわゆる行動経済学というやつです。

人というのは、そもそも無意識のうちに、何かの基準をもとに意思決定をしたり、行動したりするものです。行動経済学では、その基準のことを「参照点」といいます。人は参照点を意識しながら行動を選択するわけですが、その基準を変えることで、人々の行動（選択）を変えることができるというものです。いわゆるナッジの考え方ですね。

そこで今までの参照点について考えてみると、おそらく東京都の場合、報道等で広く取り上げられたことから、「夜の街」や「接待を伴う飲食店」という言葉であったり、もしくは「お店独自基準の感染対策」であったりしていたと思います。つまり、あまり中身の伴わない感染対策宣言みたいなものが、参照的になっていた可能性が極めて高いと考えています。

そうすると、「夜の接待を伴わないお店なら行ってもいいのね」となりますし、不完全でも「飲食店独自の基準で感染防止策をしている」と言えば、顧客は大丈夫だと安心してしまいうわけです。こうした誤った認識に基づく行動が、感染を拡大させた可能性が高いとみています。

加えて、曖昧な判断基準ゆえに生じた誤解は、新たな風評被害をも生み出すことにも繋がっています。事実、報道等で「繁華街」や「夜の接待」が喧伝されることで、ちゃんと対策しているお店ですら、その参照点に同調する形で敬遠される、もしくは危ないお店のレッテルを貼られ、経営に深刻な打撃を受けているところもあると思われれます。

そういった状況を踏まえると、今回の新たな基準、参照点としてステッカーの「ある」「なし」を設定するのは大変意義のあることだと評価しています。非常に明確でわかりやすい参照点ですので、「ステッカーの貼ってあるお店しか行かない」という形で行動変容を促せるのではないかと期待しているところであります。

ちなみに我々の方では、モデルを使って実効再生産数から接触率を推計しています。そして、接触率の変化要因を、グーグルのデータなどで知られるモビリティの変動によるもの

と、その残差、つまりマスク着用や社会的距離の確保など 質的な変化によるものに分解しています。質的な変化には、手指消毒やうがいの励行、また「繁華街に行くけれど感染リスクの高いお店には行かない」というのも含まれます。

今日お見せできればと思ったのですが間に合わなくて、また事務局の方にお送りさせていただきますけれども、実はモビリティは接触率の低下にほとんど寄与していません。つまり、質的な変化の貢献が大きいという結果になっています。

6月末あたりは、その質的な要因が大きく増えて、言い換えると皆さん油断して、感染が増えた。その後、おそらく知事のウォーニングが効いたと思うのですが、7月上旬ぐらいから、この質的な要素が低減する形で接触率自体も減少に転じています。

今はまだ感染が増え、横ばいまではいかないのですが、この調子でいけば感染者の拡大を抑制できる、今回新たな参照点を指定することで、まさしく猪口先生もおっしゃったように、さらなる行動変容を後押しし、とどめをさせるのではと非常に期待しているところであります。

最後に営業時間の短縮要請についてです。実は、行動変容を促すにはやはり時間がかかるので、現在のように感染拡大が著しい中では、それだけを時間をかけて待っているわけにはいきません。なので、新しい参照点が都民の間で浸透するまでの間は容認される措置だと理解しています。先ほど大曲先生がおっしゃったように2時間の営業短縮は妥当な範囲だと思いますし、今回、期間が限定されているので、その点も経済への影響に配慮されていると感じています。

以上であります。

(猪口会長)

ありがとうございました。

本日欠席されておられる濱田委員からあらかじめ書面による意見を聴取しております。事務局から報告お願いいたします。

(事務局)

濱田委員からのご意見について、ご報告いたします。

東京都新型コロナウイルス感染症対策条例の改正については、新型コロナウイルス感染症の拡大防止を図るため、提示の4項目を努力義務として同条例に定める件について適切と判断します。

7月下旬における東京都の新型コロナウイルス感染者数は、爆発的な増加をきたしていないものの、確実に拡大傾向にあります。また重症者も増加しており、医療ひっ迫をおこす可能性は日々高まっています。こうした状況から、感染源となりうる施設やイベントの事業者が、ガイドラインを遵守した対策をとることは感染拡大防止のために必須であり、都民も

こうした対策をとる施設等を利用することが求められています。今回の条例改正はこうした対策をとるのにあたり有効な手段と考えます。

なお、ガイドラインの遵守が継続的に行われているかを定期的にチェックするシステムをご検討いただきたいと思います。標章取得時には遵守していても、時間経過でそれが緩む可能性はあります。

次に、酒類を伴う飲食店などに対して営業時間の短縮を要請する措置について、適切と判断します。

現在の都内での感染の多くは、酒類を伴う飲食店などを中心に発生しており、こうした飲食店に営業時間の短縮を求める措置は、感染源対策として有効であると考えます。

なお、今後、爆発的流行をおこす予兆がみられる場合は、都民に不要不急の外出自粛を要請したり、ハイリスク施設の休業やイベントの中止を要請したりするなどの、より強い追加対策をご検討いただきたいと思います。

濱田委員からの意見は以上でございます。

(猪口会長)

ありがとうございました。

最後に私なんですけれども、皆さんの意見をまとめて、そして私の意見も言わせていただきますけれども、大曲先生は臨床の立場から、この意見に賛成であるということで、外国でもやっておりますし、それから感染の機会が、飲食、そういったところにあるんで、これはもう賛成であるという。

それから紙子委員は賛成であるけれども注意をしなくちゃいけない、とのご指摘もあつたと思います。

それから太田委員からは、接触率ですか、その質的な変化がかなり起きているんだというお話をいただいて、このタイミングに、この条例の一部改正は非常にいいことだというお話もいただいたところです。

私はですね、これまでいろいろな委員会だとかやってきてですね、この感染拡大を防ぐためにはもう二つの柱が絶対必要だと思っております、その一つは、接触を低くする、接触率を下げていくということ。これは感染そのものを少なくするってことだと思いますし、もう一つはですね、やっぱりPCR等の検査を拡充して、早めに見つけるということ、この二つが今方法として確実なんではないかなと思っております。

今までのモニタリングだとかそういうとこで見ますと、その濃厚接触者の感染経路で明らかなのは、夜の街系と言われてるところと、それから飲食、その他施設内感染、それから家庭内感染、職場、それからイベントっていうところなんです、家庭、職場、施設内っていうのは守るところで、もともと本当は感染者がいないところですよ。

それ以外の飲食の場所だとかそのような夜の街系は、外に出て行って、うつってしまうと

ころです。

だから、押さえるべきは、外側でうつる場所をいかにチャンスを少なくするかっていうことがすごく大事だと思っているんです。

今回の条例の一部改正によって行われるところは、このスライドでもありますように検査体制の拡充という私の言ったように、二つ目のところはしっかり抑えながら、1番目の接触を少なくしていくということにおいて、全くの私の考えているところでは、理にかなっている。すごくいいタイミングだと私は思います。

ということで、私としては、この条例の一部改正それからその他のいろいろな措置に関しては賛成するところであります。

その他の審議会の皆さんの意見も賛成であると、適当であるということだったと思いますけれども、改めてですね、審議会の意見として、まとめたいと思います。

審議会の皆様も適当であるということですのでよろしいでしょうか。

(一同頷く)

では、審議会の意見として、本日の議事は適当であることだいたいと思います。

本日の議題は以上です。

進行を事務局に戻します。

(事務局)

委員の皆様ありがとうございました。

最後に知事から一言お願いいたします。

(小池知事)

審議会の皆様方の専門的な見地からも色々とコメントを加えていただきまして、ありがとうございます。大変参考になりました。

そしてまた、これによって条例の改正をすみやかに行うことで、よりスピーディーに物事を運んでいきたいという風に思います。

今日、過去最高の、先日の366人にプラス1人になりまして、367人の陽性者が判明したということでもあります。

検査の方も、都合8,600のところまでたどり着きつつあるということで、1万件を目指しておりますが、その分陽性者の後の対応は保健所であったり、それから、私どもの都の職員もホテルの方に出ずっぱりで、これまでやったことのないような作業などいたしております。

また宿泊療養施設においては、都医師会の皆様方がローテーションを組んでいただいて、厳しいところをサポートしてくださっております。改めて感謝を申し上げます。

何よりも、重症者が日々1人ずつ増えているというその数字を見ましても、改めて命を守る最前線でご努力いただいている大曲先生はじめ医療の現場の皆様方に改めて感謝申し上げます。

げるところでございます。

正念場だと思います。

私は7月にすべて終えて、8月からオリンピックモードにしようというのを念頭にしていたんですが、なかなかウイルスもしつこいところがございますが、いずれにしましてもこの夏に何とか片つけないと、そのあとに繋がらない。

それからステッカーの掲示についても今、77,000件、ということですが、もうこの際、100万いってみようと思っていまして。ありとあらゆるところに、ちゃんと守っていただいた、その証をつけていただく。そしてそれで正しく利用者の方もお選びいただく。もちろん、そこで、事業者の皆さんは、チェックリストを自分でチェックして実践をしていただく。実践せずに貼り出された場合、この辺のところをどうしたらいいか、また紙子先生教えてください。などなど、ここは本当にオール東京で取り組まなければいけない事態だということでもあります。

国の法律を超えられない条例、という制約もございますが、精一杯、このような形で、今日お認めいただいた形を活用してですね、都民にもしっかり呼びかけ、行動の変容を促していきたいと、このように考えております。難局を早期に乗り越えるためにも今後ともよろしくお願い申し上げます。

ありがとうございます。

(事務局)

ありがとうございました。

これにて新型コロナウイルス感染症対策審議会を閉会いたします。

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会

次 第

令和2年8月27日（木）13時30分
都庁第一本庁舎7階大会議室

- 1 開会
- 2 知事挨拶
- 3 議事
- 4 閉会

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会

- ◎猪 口 正 孝 東京都医師会 副会長
- 太 田 智 之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理
- 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教授

(◎は会長)

- 小 池 百合子 東京都知事
- 多羅尾 光 睦 東京都副知事
- 梶 原 洋 東京都副知事
- 中 嶋 正 宏 東京都政策企画局長
- 山 手 齊 東京都総務局長
- 小 林 茂 東京都危機管理監
- 吉 村 憲 彦 東京都福祉保健局長

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会 議事録

日 時：令和2年8月27日（木）13時30分から13時55分まで

場 所：第一庁舎7階大会議室

出席者：

【委員】

猪口 正孝 東京都医師会 副会長

太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理

濱田 篤郎 東京医科大学病院 渡航者医療センター教授

（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 欠席）

（紙子 陽子 紙子法律事務所 弁護士 欠席）

【東京都】

小池都知事、多羅尾副知事、梶原副知事、中嶋政策企画局長、
山手総務局長、小林危機管理監、吉村福祉保健局長

（事務局）

ただいまから、新型コロナウイルス感染症対策審議会を開催いたします。
審議会の開会にあたり、東京都の小池知事からご挨拶申し上げます。

（小池知事）

大変暑い中、本日もお集まりいただきまして誠にありがとうございます。

毎日報道されておりますが、昨日、都内の新規陽性者が236人でありました。

これを7日間平均といたしますと225人。

先週と比較しますと、減少はしているけれども、その減少の速度がですね、緩やかになっているということでございます。

それから重症者の数であります、引き続きこのモニタリングにおいて、今後の推移に警戒が必要であるとのコメントをいただいております。

先ほどはモニタリング会議を開催をいたしまして、専門家の皆様方から、感染状況については4段階のうち、最高レベルの4段階目で赤。「感染が拡大していると思われる」というコメントをいただいております。

それから医療提供体制でございますが、4段階のうちの3段階目の、「体制強化が必要であると思われる」と、先週と同様の総括コメントを頂戴をしたところであります。

今日はこの審議会におきまして、これらの状況を踏まえての新型コロナウイルス感染症拡大防止を図るための、都が講じるべき対応などについて、専門的な見地からのご意見、忌憚のないご意見を賜りたく存じます。

どうぞよろしく願いいたします。

(事務局)

続きまして、猪口会長よりご挨拶賜ります。

(猪口会長)

今日も委員の皆様お集まりいただきましてどうもありがとうございます。

これまでの審議会では委員の皆様から意見をいただきながら、都は新型コロナウイルス感染症対策を行って参りました。

本日もですね、内容としては非常に微妙な内容だと思います。

活発なご意見の交換をお願いしたいと思います。

よろしく申し上げます。

(事務局)

それではここでプレスの皆様におかれましては、ご退席をお願いいたします。

～プレス退席～

それでは、早速でございますが、議事に入らせていただきます。

以降の進行につきましては、審議会会長である猪口様をお願い申し上げます。

どうぞよろしくお願いいたします。

(猪口会長)

では次第に従って議事を進めたいと思います。

議事は営業時間の短縮についてです。

事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

事務局からご説明いたします。

お手元の感染状況・医療提供体制の分析をご覧ください。

感染状況ですが総括コメントは「感染が拡大していると思われる」でございます。

「新規陽性者症と接触者歴等不明者数は減少傾向にあるものの、高い水準に留まっている。都全域、リスクの高い高齢者に感染が広がっている」となっております。

医療提供体制につきましては、総括コメントでは「体制強化が必要であると思われる。」でございます。

「医療機関への負担は長期化している。重症患者数は横ばいであり、今後の推移に警戒が必要である」でございます。

個別のコメントにつきましては後ろに添付してございます、専門家によるモニタリング

コメント意見をご参照ください。

続きまして次の資料でございます。

表題にモニタリング分析結果とある資料の7ページをご覧ください。

こちらにつきまして、現在の感染状況、新規陽性者数が低下傾向であるとはいえ、依然高止まりの状況であり、一方で多摩島しょの感染者が抑えられていることから、多摩島しょを除いて、こちらの資料にありますように、23区のお酒を提供する飲食店及びカラオケ店につきましては、引き続き営業時間の短縮の要請を考えてございます。

営業時間は従前と同じ、朝5時から夜10時まで、期間については9月1日から9月15日までと考えてございます。

協力金につきましては記載の通りでございます。

説明は以上でございます。こちらにつきましてご意見をよろしくお願い申し上げます。

(猪口会長)

では事務局の説明がございましたのでそれを参考にしてですね、各委員から、ご発言をお願いしたいと思います。

最初に濱田委員からお願いいたします。

(濱田委員)

東京医大病院の濱田でございます。

私の方から、この議題についての意見を述べさせていただきます。

もうすでにモニタリング会議でもお話に出ていると思いますけど、新規感染者数も落ち着いてきてはいるとは思いますが。

国の方でも、すでにピークに達しているということですが、決してピークアウトした状況では私もないとは思いますが、いわゆる高止まりの状態であるということですね。

この状況をもう少し下げていかなければいけないことは確かでございます、特に東京は、そういった佳境にまだあると思っております。

どういう感染が多いかというのはすでにモニタリング会議でも出ておるように、家族内とか職場内で多いというのは事実でございますが、そこに持ち込まれる感染というのは夜の食事であるとか、カラオケ、そういったところから持ち込まれてる可能性がかなり高いという状況です。

そういった状況からして、今までの時間制限を解除するかどうかという議題については、まだ感染者数が多い23区内に限って、現在の夜10時までの時間制限を続ける必要があると考えます。

今後の対策として二つだけ付け加えさせていただきます。一つは、この第2波と呼ばれるものが、都を初めとして、日本全体で収束してきています。第1波は緊急事態宣言等ございました。

そういったもので収束するという事はわかるんですけど、第2波の収束してきた要因といたしまして、都で今回行っているような営業時間の短縮といった措置もございしますが、私は国民ないしは都民に予防対策など情報提供をすることによる学習効果が随分あったんではないのかなと考えております。

いろいろな情報がこの8ヶ月の流行でわかってきて、学習をしていったわけです。

私は職場の感染症対策として、職場の健康管理者を対象に講義をしたり問い合わせを受けていますが、皆さん正しく予防する方法をご存知になってきています。

以前は正しく恐れると言っていましたけど、正しく予防する方法を随分知ってらっしゃる。

今後、都としてもこうした情報提供を続けていくことで、秋からの第3波に備えることができるのではないかと思います。

それからもう1点、秋になり寒くなると感染者数が増えるということが予想されますが、もう一つ増加する要因として、ビジネス渡航者の交流再開ですね。今ベトナムとタイが公式に交流始まっておりますが、今後どんどん増えてくると思います。

もちろん入国する方についてはPCRないしは抗原検査をいたしますが、やっぱり漏れというものが出て参ります。

都は、海外から来られる方が多いので、今後そういった海外から持ち込まれるケースが増えてくるこれを警戒しながら、状況を見ていく必要があると思います。

以上でございます。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。

続いて、太田先生よろしくお願ひします。

(太田委員)

太田でございます。

まず、今日の議題である営業時間短縮要請の延長については妥当だと考えています。

その理由と今後の政策について、事実確認をしながら二つほど意見を申し上げたいと思います。横長のカラー資料をご用意させていただきましたので、そちらを使いながらお話いたします。

ご案内のとおり、感染を抑制するには、接触率を下げる必要があるとよく言われますが、接触率を下げるというのは、どういうことか。もちろん外出しないと人とは接触しないので接触率は下がります。ただ、それだけではなくマスクの着用や社会的距離の維持も当然接触率の低下に寄与するわけです。そこで、感染と接触率の関係を簡単に示したのが1ページ目の上のテキストになります。

よく「実効再生産数」という言葉を聞かれると思います。これが1を超えると、感染者が増えることを意味します。これが1を下回る、つまり新規感染者数の増勢が鈍化するには、

この青の破線の中（感染率定数×（1＋接触率）－除去率定数）がマイナスになればいいということになります。

三つの要素のうち、感染率定数というのはこれ自然状態で感染する割合を示しており、東京の場合0.17、日本の場合0.21とされています。除去率定数とは感染者を入院などによって隔離した割合で、隔離することによって感染が防げることを意味しています。この割合はおおむね1割程度（0.1）とされています。

両者が定数であるとする、実効再生産数の増減は接触率とほぼ同じ動きをするということになります。資料1ページの左図に実行再生産数とそれに対応する接触率を示していますが、実効再生産数が1を下回るには接触率を41%まで下げる必要があります。以前はよく8割と言われていましたが、41%が東京の現状ということになります。

次に実際の接触率を外出要因とその他の要因に分解したのが右図になります。青が「モビリティ」で外出要因を指します。こちらはGoogleの位置情報のデータを使って外出状況を把握しています。緑は、外出要因では説明できない要因ということで質的な変化と我々は呼んでいるものになります。

これを見ると、まず3月末から4月のとき、最初の第一波の時は、皆さんモビリティを大きく下げたことがわかります。ただ途中からは、モビリティ以上に接触率も低下しています。行動抑制に加えて、当然ながらマスク着用とか手指の消毒とか、そうした行動変容がテレビなどでの喧伝効果もあって大きく効いたということかと思えます。

ところが残念ながら、ゴールデンウィークを過ぎるあたりから、ぐっとその他の要因が緩くなっていることが見て取れます。いわゆる気の緩みが生じたということです。モビリティも緩やかに増えているものの、接触率の上昇に貢献しているのはやっぱり緑の揺れの方ということになります。

もちろん、感染拡大当初は、再生産数が大きくなる傾向がありますし、クラスターの発生が押し上げることもあるので評価にはある程度の幅を持つてみる必要がある点をご留意下さい。

その後の推移を見ると、6月末ぐらいに感染者の増加を受けて、知事がウォーニングを発すると、都民の方は反省して行動変容を再び励行するようになる、グラフでいえば緑が低下方向に転じます。注目すべきは、モビリティの寄与度がほぼ変わっていないことです。海の日の7月後半は若干変動がありますが、ほぼ一定です。つまり、接触率を抑制するのは、緑のところ「行動変容」が要はすごく重要だということです。

したがって、感染を抑制するにはこの行動変容をいかに促すか、また先ほど定数で置きましたが、除去率（入院等により隔離すること）を引き上げることが非常に重要になります。ただ今回は、前回の第一波に比べて緑の行動変容の押さえ方が非常に小さい、というのが一つの特徴として挙げられます。

2ページ目に、前回ご説明させていただいた感染サイクル図を主要の都道府県についてお示ししています。東京を見ていただくと、今回は蔓延期（赤）までぐっと感染が拡大して

いることがわかります。縦がボリューム、横がスピードと御覧ください。右上に上がって
いくことはスピードもボリュームも増えていることを示しています。7月には、
既に4月のピークを超えてしまったのは既にご存じの通りですが、8月に入ってもなかな
か減少していないのが、今回の特徴であることが一目瞭然です。

緑のマルが5月の時の動き方です。もちろん水準が低いのですが、それだけではなく、前
週比倍率がぐっと落ちていることがわかります。ところが、今回の場合はほぼ落ちてないわ
けです。先ほど見ていただいた質的なところが、あんまり落ちてないと整合的な動きにな
っています。

ということで、やはりまだ行動変容の意識が、皆さんの間でまだ足りないのかなという印
象を持っています。

ここまでが現状の感染状況に関して、データに基づく評価になります。
では、そうした中、エコノミストの立場から、営業時間短縮の効果をどう見ているかを次
にお話しします。

営業短縮の効果は二つ考えられます。一つは営業時間短縮、家に早く帰ることで、そもそ
も飲みに行かないという効果です。これはモビリティに影響します。

ところが、娯楽のモビリティを見ると、ほとんど変化ありません。この理由として、時間
と対象が非常に限定的だということがあると思うのですが、もう一つの可能性として参加
事業者が想定以上に少なかったことが影響していると考えています。いずれにせよ、モビリ
ティの抑制効果というのは非常に限定的というのが我々の見立てです。

むしろもう一つの効果、つまり行動変容を促す効果の方が有効なのだろうと考えていま
す。営業時間短縮でコーヒー飲むようになったという行動変容もあると思いますが、夜に出
歩かない人でも、営業自粛要請の報道を目にすることで、危機意識が高まり、マスクや手洗
いの励行などを徹底するなど質的变化を促しているとみています。

前回の会議でも申し上げた通り、営業時間短縮はそもそも行動変容が定着するまでの、つ
なぎの策です。行動変容には時間がかかりますし、それを促さなきゃいけません。ただ最終的
に目指すべきところは、営業時間の有無にかかわらず、事業者は感染防止を励行し、都民は
ステッカーが貼られている安全なお店で、ルールに従って過ごすことです。これを当然の日
常にする、ここが最終的な目標になるはずです。そうでないと、営業制限と緩和をずっと繰
り返さなければいけなくなります。

先ほど濱田先生もおっしゃいましたように、目指すべき状況にはまだ達していないとい
うことで、危機意識を高めるウォーニングの一つのツールとして「延長」というのは十分あ
りうる選択肢であると考えています。

同時に、ウォーニングをすと言っても、しっかり正しい情報を伝えることが大前提とい
う点も忘れてはいけません。例えば沖縄ですが、同じ分析をしてみると、現在はモビリティ
も行動変容も大きく下がっています。なぜかという、やはり医療体制の危機的な状況が県
民に大きな行動の変容をもたらしたということかと思えます。実際、自衛隊に医務官の派遣

を要請したり、各都道府県から看護師の派遣を要請したりと非常事態であることが幅広く共有されました。やはりそういった意味で、危機感を醸成させていく情報提供の仕方が求められるような気がします。

それからもう一つ。財政支出と同じなのですが、一旦導入した施策をやめると、意図せざる副作用がどうしても出てしまいます。今回、延長やめたことによって、「じゃあ大丈夫ね」と気の緩みを生じさせてしまうのではないかということです。

その点でも、今回は2週間、かつ、協力金も少ない中で、徐々にフェードアウトしていくやり方は有意義だろうなと思っています。

最後に1つ。資料の最後のページをご覧ください。

これは8月の帰省シーズンのモビリティをみたものです。

赤線が小売・娯楽を示しているのですが、日本全体ではモビリティがぐっと上がっています。一方で東京はほとんどあがっていません。これは帰省をした人達が、東京を除いて動いているってことだと思います。東京の人たちも、帰省はしていなくても、山梨に遊びに行ったり栃木のアウトレットに行ったりしているわけです。

この意味するところは、GOTOキャンペーンで東京が指定された場合は、逆の可能性が十分あり得る、つまり小売や娯楽のモビリティが上がってしまう可能性があるということです。感染リスクの高いところに行く人が増える事態に、どう対応するかっていうことが今後重要になってくると思っています。

以上です。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。

今日御欠席なされた大曲委員とそれから紙子委員からですね、あらかじめ意見を聴取しておりますので、事務局から報告をお願いします。

(事務局)

大曲委員及び紙子委員からのご意見について、ご報告いたします。

大曲委員からは、「営業時間短縮の延長の要請につきまして適切と判断する。リスクの高いところに絞って施策を行うことは有効である。」とのご意見をいただいております。

紙子委員からは、「賛成する。最近のモニタリング分析では、新規陽性者数と接触歴不明者数が減少傾向にあるとされるが依然として高い水準にあり、リスクの高い高齢者への感染が拡大し、重症者が横ばいで、国の指標及び目安における確保病床数に占める入院患者数の割合も、国のステージ3の基準を超える数値とされている。

本政策の継続又は終了、どちらにも合理性のある微妙な状況であると思われるが、結論としては、依然会食、飲酒、カラオケの類型的なリスクは否定しがたいことから、あと2週間

程度、地域を限って、深夜の営業を控える要請を継続することは、やむを得ない必要最小限の規制と考えられる。

こうした店舗でのアルバイトなど非正規労働者、女性労働者、学生の経済的窮状も懸念されるので、引き続き雇用調整助成金など、国の経済的支援策が継続される必要がある。」とのご意見をいただいております。

以上でございます。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。

今まで委員からの意見が出ましたけどそれに対して何かご意見、ご発言ございますか。

では私の方から最後というか、私の意見も述べさせていただきますと、モニタリング会議でも出ておりますけども接触歴不明患者数の減少率っていうんでしょうか。

増加率の減少が、高止まりしているんですね。

実行再生産に通じる数字でありまして、0.8、最高下がったのは0.7幾つまで下がりましたが、今0.9までまたちょっとこう上がってきている。

こういう状況の中で、状況を大きく変えてしまうようなことが起きると、一気にまた上がる可能性がありますので、都民の皆さんには本当に辛いところであろうと思いますけども、何か今の太田委員の話を聞くとそんなにモビリティが変わってなかったって話もございませぬので、そういうことから考えるとですね、この状況を変えるようなことはするべきではないかなということで、今回の営業時間の短縮に関しては、また15日、9月15日までというのは、適であると私も考えております。

委員の皆さん、今日はそういう判断で、審議会としては適ということで、意見をまとめるということよろしいでしょうか。

(全員頷く)

では審議会の意見として本日の議事については適であるということにしたいと思いません。

以上です。よろしく申し上げます。

(事務局)

委員の皆様、ありがとうございました。

最後に知事から一言お願いいたします。

(小池知事)

誠にありがとうございます。

時間が経ってくるとですね、皆さんのいろんなノウハウが積み重なることのプラスとそれから、大体こんなものかというような慣れと、この辺りが厳しい、難しいところではござ

いますが、今日も改めて、医療、そして経済など様々な、専門的な見地からですね、この東京の状況の分析とさらにどうあるべきかについて、ご意見をうかがわせていただいたところでございます。

感謝申し上げたく存じます。

そして今、ご指摘ありましたいろいろな観点からですね、改善すべきところは改善をし、また、都民の健康を守りつつ経済を進めていくという、この二つの二本柱をですね、どう進めていくのか、ここは総合的な判断を踏まえまして、この難局を長期に乗り越えていく。

そしてまた、皆様方にもご協力いただいている特に医療の分野で、ご協力いただいている皆さんにはですね、このご尽力が、この成果に結びつくように、しっかりとした体制で進めていきたいと考えております。

そして正しく恐れよから正しく予防するという、その言葉は非常によくわかりました。

ありがとうございます。

それからまた、太田先生からは先だってステッカーについて、行動経済学ということを教えていただきました。

一つの参照点になりうるという話を、意を強くしまして、今22万枚に達しております、さらに増やしていきたいと考えております。

それだけ、皆さんが気を使う、正しく予防するという印でありますので、それをさらに進めていきたいと考えております。

今日も本当にお忙しい、また暑い中、このような形でご協力いただいておりますことを改めて感謝申し上げて、さあ、オリンピックパラリンピック開けるようにしていきたい。

これについて、是非、今後ともご協力よろしくお願ひしたいと存じます。

ありがとうございます。

(事務局)

ありがとうございました。

これにて新型コロナウイルス感染症対策審議会を閉会いたします。

委員の皆様、本日は誠にありがとうございました。

感染者抑制には行動変容と感染者の早期隔離がカギ

■ 実効再生産数と接触率の関係

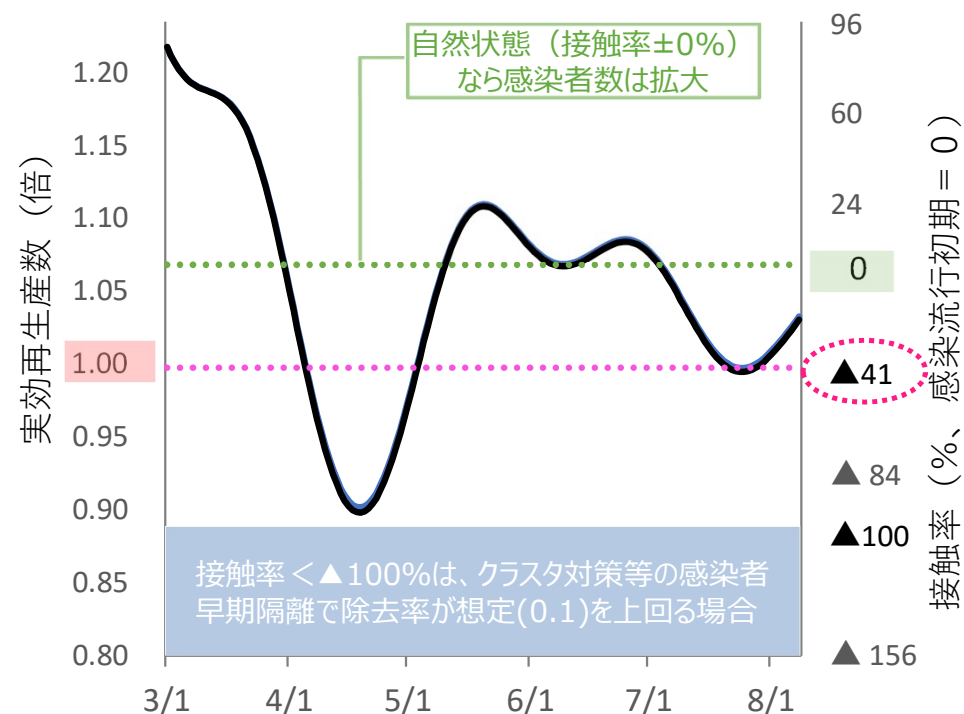
$$\text{実効再生産数} = 1 + \text{感染率定数} \times (1 + \text{接触率}) - \text{除去率定数}$$

自然状態での感染速度(0.17)
入院等で感染者を隔離する速度(0.1)

破線枠内 > 0 (< 0) だと感染拡大(縮小)
破線枠内 = 0 となる接触率は ▲41.2%

感染者数の前日比倍率 ⇒ 1 なら感染者数は横ばい

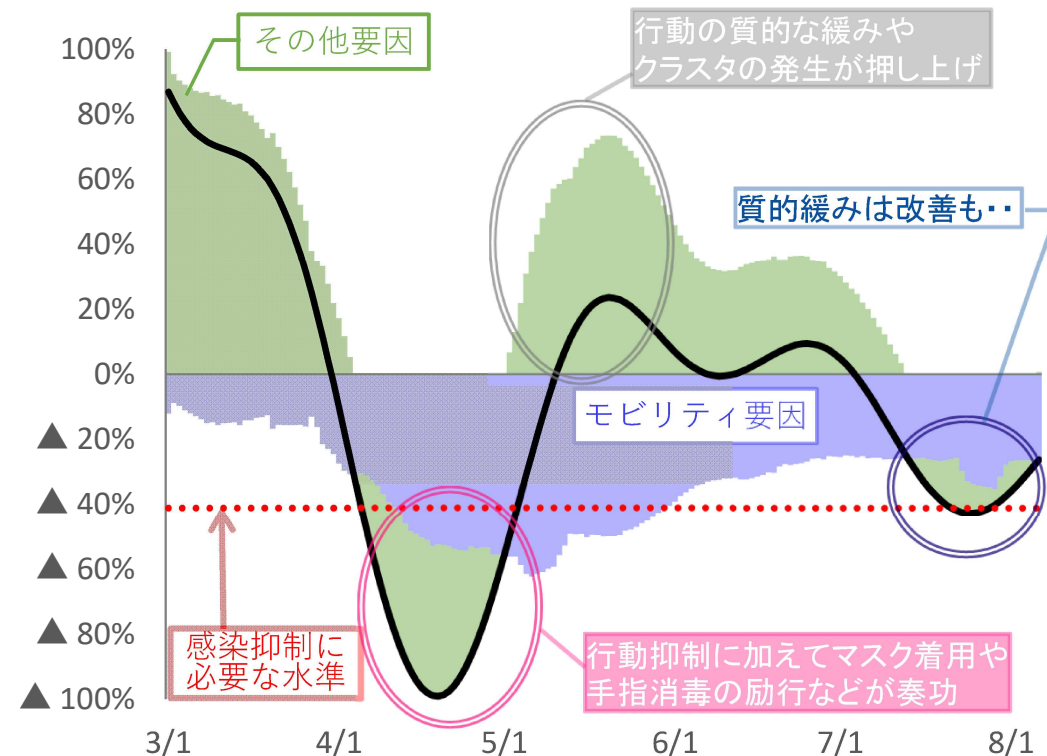
実効再生産数の推移とその時の接触率



(注) 東京都ベース。実効再生産数は、報告日ベースから感染日ベースへ遡及的に修正した新規感染者数から最尤推定で求め、平滑化スプライン(sp=1e-10)を適用した値。1/平均世代時間(5.33日)乗して前日比倍率に換算。

(出所) 新型コロナウイルス速報より、みずほ総合研究所作成

接触率の寄与度分解



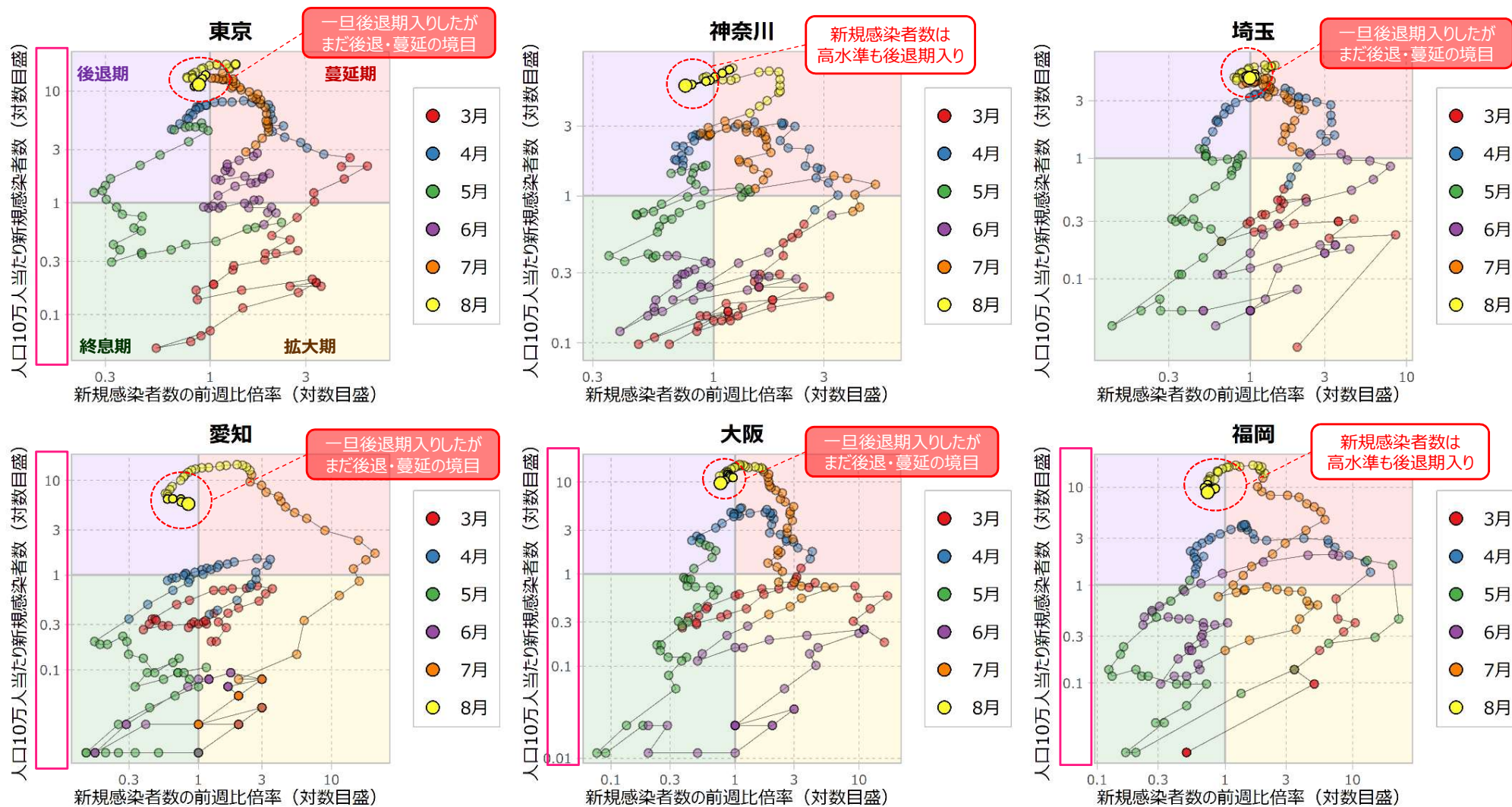
(注) 全国ベース。モビリティは小売・娯楽、交通、職場の平均値(後方7日移動平均)。

(出所) 新型コロナウイルス速報、Google LLCより、みずほ総合研究所作成

日本の都道府県別感染サイクル(~8/26)

■ 大都市圏の新規感染はピークアウトしたが、まだ後退期と蔓延期の境目

— 東京は8月10日以降後退期が続いているが、前週比倍率は0.8~0.9と1に近く、完全な終息パスには至らず



(注) 直近7日間のデータを強調表示。横軸は週間新規感染者数の前週比倍率、縦軸は10万人当たり週間新規感染者数(何れかがゼロの日は非表示)。
 (出所) 新型コロナウイルス速報 (covid-2019.live)、総務省「人口推計」より、みずほ総合研究所作成

行動変容という点で営業時間短縮の効果はどうみるか

- ① 営業時間短縮で家に早く帰るようになった？＝モビリティ低下
 - 娯楽のモビリティには影響みられず(時間・対象が限定的or参加事業者が少ない?)
- ② 営業時間短縮でコーヒーを飲むようになった？＝質的変容
 - 夜に出歩かない人も営業時間短縮報道で危機感が高まった(マスク着用や社会的距離の維持を意識するようになった)

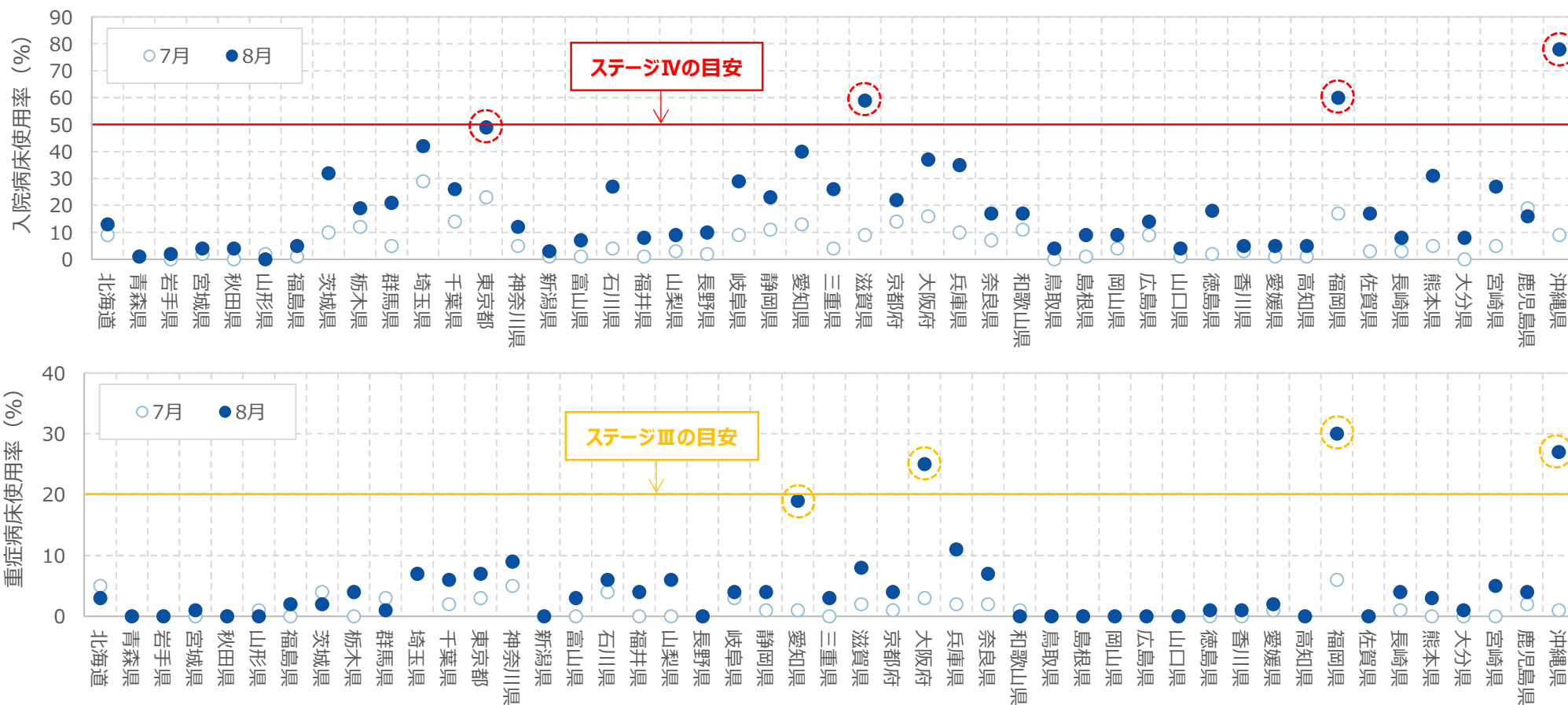
⇒モビリティ動向からみると恐らく②の効果が大きい

- 営業時間短縮はそもそも**行動変容が浸透・定着するまでのつなぎ**(持続的なものではない)
- 本質的なこと(目指すべき)は、営業時間にかかわらず、**事業者は感染防止策を励行し、都民は安全なお店でルールに従って時間を過ごすことが**当然な日常****
- そうした状況にないとの判断であれば、危機意識を高める1つのツールとして営業時間短縮要請の延長はあり得るも、あくまでウォーニングの選択肢の1つ
- 費用対効果を踏まえて検討する必要。なお沖縄の場合、医療体制のひっ迫報道がモビリティ・行動変容ともに大きく影響

都道府県別の入院・重症病床使用率

- 入院病床使用率は8月に急上昇し、沖縄、滋賀、福岡でステージⅣの目安となる5割を超過。東京も5割に接近
 - 沖縄、福岡、大阪は重症病床使用率もステージⅢの目安(2割)を越え、医療体制が逼迫しつつある状況

都道府県別の入院・重症病床使用率(7・8月平均値)



(注) 病床使用率の分母は受入確保病床数であり、新型コロナウイルス感染症対策分科会(8/7)が示したステージⅢ・Ⅳの分母(受入確保想定病床数)とは異なる。

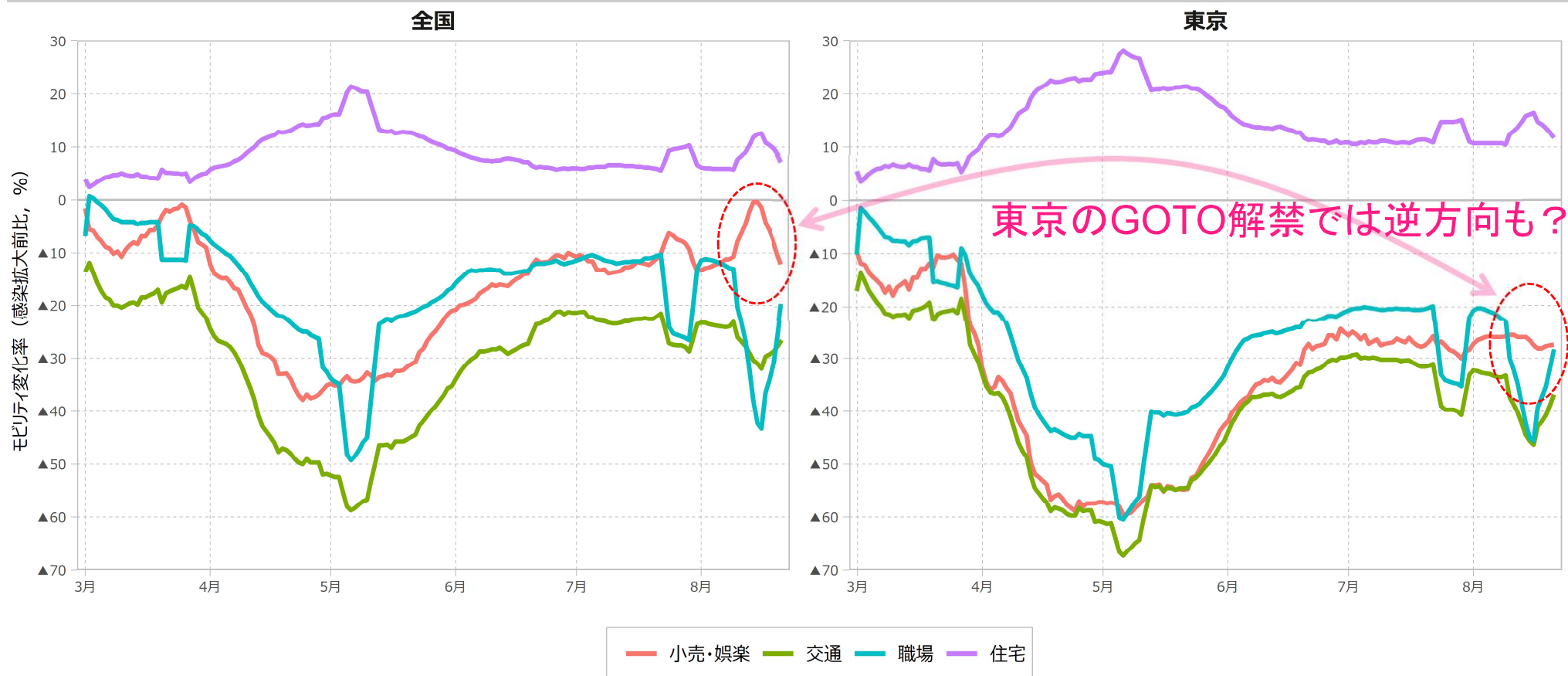
8月は8月19日時点までのデータを反映。

(出所)厚生労働省より、みずほ総合研究所作成

GOTOキャンペーンへの備えは万全か？

- 全国ベースでは、8月中旬に職場、交通が大きく減少した一方、小売・娯楽が一時的に感染拡大前の水準まで回復
— お盆期間に娯楽施設への訪問が増えた模様。今後、娯楽施設由来の感染拡大に留意
- 一方、東京はお盆期間の小売・娯楽の回復は見られず。帰省・旅行による人出減少や巣ごもり消費が影響した可能性

全国と東京のモビリティ推移



(注)モビリティは感染拡大前(2020年1月3日~2月6日)の同曜日中央値と比較した訪問数・滞在時間の変化率を、スマートフォンのGPSで計測したもの。直近値は8月21日。
小売・娯楽はレストラン、カフェ、ショッピングセンター、テーマパーク、博物館、図書館、映画館など。交通は公共交通機関の拠点(例:地下鉄、バス、電車の駅)など。
(出所)Google LLCより、みずほ総合研究所作成

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会

次 第

令和2年9月10日（木）13時45分
都庁第一本庁舎7階大会議室

- 1 開会
- 2 知事挨拶
- 3 議事
- 4 閉会

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会

- ◎猪 口 正 孝 東京都医師会 副会長
- 太 田 智 之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理
- 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教授

(◎は会長)

- 小 池 百合子 東京都知事
- 多羅尾 光 睦 東京都副知事
- 梶 原 洋 東京都副知事
- 中 嶋 正 宏 東京都政策企画局長
- 山 手 齊 東京都総務局長
- 小 林 茂 東京都危機管理監
- 吉 村 憲 彦 東京都福祉保健局長
- 初 宿 和 夫 東京都福祉保健局健康危機管理担当局長

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会 議事録

日 時：令和2年9月10日（木）13時45分から14時15分まで

場 所：第一庁舎7階大会議室

出席者：

【委員】

猪口 正孝 東京都医師会 副会長

濱田 篤郎 東京医科大学病院 渡航者医療センター教授

（太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理 欠席）

（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 欠席）

（紙子 陽子 紙子法律事務所 弁護士 欠席）

【東京都】

小池都知事、多羅尾副知事、梶原副知事、中嶋政策企画局長、

山手総務局長、小林危機管理監、吉村福祉保健局長、初宿健康危機管理担当局長

（事務局）

ただいまから、新型コロナウイルス感染症対策審議会を開催いたします。

審議会の開会にあたりまして、東京都の小池知事からご挨拶申し上げます。

（小池知事）

それでは、東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会を始めさせていただきます。

本日はお忙しいところをお二方、濱田先生、猪口先生、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。

先ほど13時からモニタリング会議を開催いたしまして、専門家の皆様方の分析をいただいで、医療提供体制は、先週とは変わらないけれども、感染状況の方は約2ヶ月ぶりに、最高レベルの赤からオレンジ色へと、一段階下げる評価をいただいたところでございます。

とはいえ、一段階下がったとはいえ、引き続き警戒が必要であるとのコメントもお寄せいただいております。

重症化リスクの高い高齢者への感染防止を徹底するために、高齢者への対策に万全を期すことが重要と考えております。

本日の審議会でございますが、こうした状況を踏まえまして、新型コロナウイルス感染症の拡大防止を図るために、都が講じるべき対応等につきまして、専門的な見地から、ぜひ忌憚のないご意見をいただきたいと存じますので、よろしくお願いを申し上げます。

（事務局）

続きまして、猪口会長よりご挨拶を賜ります。

(猪口会長)

今日も皆様お集まりいただきましてどうもありがとうございます。

濱田先生、本当にどうもありがとうございます。

これまで審議会では専門家として、専門的な見地から、委員の皆様からご意見をいただきながら等は新型コロナウイルス、感染症対策を行って参りました。

審議会からの専門的な意見は、その一助になっていることと思います。

本日もよろしく願いいたします。

(事務局)

それでは、ここでプレスの皆様におかれましてはご退席お願いいたします。

～プレス退席～

(事務局)

それでは早速ですが議事に入らせていただきます。

以降の進行につきましては審議会会長である猪口様にお願いいたします。

どうぞよろしく願いいたします。

(猪口会長)

それでは会議次第に従い沿って、議事を進めさせていただきます。

議事は、新型コロナウイルス感染症対策条例の改正について、営業時間の短縮について、そして都外への外出自粛についてです。

事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

事務局からご説明いたします。

お手元の資料「感染状況・医療提供体制の分析」をご覧ください。

感染状況ですが総括コメントは、「感染の再拡大に警戒が必要であると思われる」です。「新規陽性者数の減少速度はまだ緩やかである。感染者数が再び増加することへの警戒が必要である」となっております。

医療提供体制につきましては、総括コメントとして「体制強化が必要であると思われる」です。「医療機関への負担は長期化している状況に変わりはない。重症患者数の今後の推移に警戒が必要である」となっております。

個別のコメントにつきましては、次のページ以降、専門家によるモニタリングのコメント意見をご参照ください。

次に、新型コロナウイルス感染症対策条例案についてでございます。

ページをめくりいただきまして、条例の改正案がついてございます。

まず、現行規定と改正理由でございます。

現行規定は4月7日に制定した後、7月30日に改正し、ガイドラインの遵守、ステッカーの掲示などを努力義務化しております。

今回の改正は今後の感染の再拡大を見据え、新型コロナウイルス感染症対策の実効性をより高めるため、都、都民及び事業者のそれぞれの具体的責務を明確化するために行うものでございます。

次ページをおめくりください。

「条例改正のポイント①」でございます。

まず、都としての責務・取組を明記してございます。

検査体制の整備、医療提供体制の確保、療養環境の整備、情報の提供などでございます。

次ページの「条例改正のポイント②」をご覧ください。

都民は、知事や保健所を設置する区市町村の求めに応じて必要な検査を受けるように努めること。

患者等は、入院、宿泊療養施設への入所または自宅療養を行うとともに、外出しないように努めること、患者等・事業者は必要な調査に協力するように努めること、などを定めてございます。

次に営業時間の短縮の要請についてでございます。

8月上旬をピークに減少傾向にあり、お盆明け以降も継続して減少しております。こうした状況を踏まえ、都としては、一定の抑制効果があったと考えております。

感染拡大防止と経済社会活動の両立を図るため、経営、営業時間短縮の要請を終了したいと考えてございます。

最後に都外への外出自粛についてでございます。

これまで「都外への旅行、遠くへの外出を控えて」と要請してきました。

現在の状況は感染拡大を警戒する必要があるものの、新規陽性者数は減少傾向でございます。

全国の感染症数が減少するとともに、東京においても減少傾向にあることから、都外への外出自粛要請は終了したいと考えてございます。

なお、三つの議事のうち、条例改正につきましては本日よりパブリックコメントを開始いたしますので、内容の適否ではなく審議会からのご意見を頂戴するというようお願いしたいと考えてございます。

説明は以上です。ご意見につきましてよろしくお願いたします。

(猪口会長)

ご説明どうもありがとうございました。

それでは事務局からの説明を参考にして、ご発言をいただきたいと思います。と言っても、濱田先生しかいらっしゃらないのですが、濱田先生よろしくお願いします。

(濱田委員)

東京医大病院の濱田でございます。

私の方から意見を述べさせていただきます。もうすでにモニタリング会議の資料で十分にお話を聞かれていらっしゃると思いますけど、今回感染状況が赤からオレンジに一段階下がったということもございますが、マクロ的に見て、東京都内の流行は、ある程度落ち着いてきているということがいえるのではないかと思います。

ただ、まだ高齢者の方の重症化であるとか、或いは、会食を介する感染等もございまして、十分に注意が必要であるとともに、寒い季節になると第3波が来るということはもう十分に言われております。

事実、すでにヨーロッパでは、今、かなり再燃をしております。フランス、スペイン、ドイツですが、かなりの数の感染者が出ている状況でございます。そういうことを考えますと、やはり油断はできないと。ただ、今の東京都の状況を鑑みた場合、そろそろ、今まで行われていた、いろいろな措置を解除する方向にもっていてもいいのではないかと。

具体的に言いますと、例えば飲食業の夜間の時短営業ですね。これを解除してもよろしいのではないかと思います。ただし、店側は十分に感染予防対策をとる。それから、そこを訪れるお客さんも、もうかなり有名になりましたけどもステッカーの貼ってあるお店を選ぶ。そういうことを心がけていただくことで、時短営業は終了してもよろしいのではないかと思います。

それともう一つ、都民の都外への移動といいますか外出自粛でございます。これにつきましても、もうそろそろ解除してもいいのではないかと。ただし、外出先で注意していただくことはございます。マスクをすとか、手指の消毒をすとかですね。それから、症状・具合の悪い方はできるだけ、都外だけでなく、都内でもそうですけど、外出を自粛していただく。そういう注意をしながら、いろいろな措置を解除していけばよろしいのではないかと思っております。

それとともに、今後、第3波と言われる、流行が起こる可能性がかなり高いのではないかと予想されるわけです。そのためには、条例を改正することによって、都が中心になって、いろいろな対策がとれる体制というものを、もう一度整備し直したほうがよろしいのではないかと思います。

現在、感染症法で指定感染症というくくりがございまして、知事の権限でいろいろな対応ができることはできるわけです。その実効性をもう少し高める意味におきましては、条例を改正することによって、新型コロナ対策が、もう少し効率的に、全域に広がるような形で行えればよろしいのではないかと考えます。つきましては、この条例改正に関しましても私は賛成いたします。以上でございます。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。

大曲先生、太田先生、紙子先生がご欠席なんですけども事前にご意見を聴取しております。事務局からご案内していただきますようお願いいたします。

(事務局)

太田委員、大曲委員及び紙子委員からのご意見について、ご報告いたします。

まず太田委員でございます。

条例改正につきましては、感染抑制には、早期発見のための検査体制整備、早期隔離のための医療提供体制・療養環境整備、早期情報共有のための情報収集体制強化が重要なポイントとなる。今回の条例改正は、これら3つの取組に資するものであり、都・都民・事業者の責務を明確化することで、都のコロナ関連諸施策の実効性を高めることが期待できる。

営業時間の短縮につきましては、終了することが適当と考える。

営業時間の短縮要請については、時間短縮による感染抑制効果もさることながら、都民・事業者に感染防止のための適切な行動を促す狙いがあると理解している。その点については、新規陽性者数の減少が示す通り、一定の効果はあったとみられる。一方、営業時間短縮要請自体、本来は行動変容が実現するまでの時限的な措置であり、持続的な施策ではない。今回、感染拡大が一服し、新たな日常へと歩を進めるのを機に、営業時間短縮要請を終了することは適切な判断と思われる。

もちろん、新規陽性者数が増加に転じるなど、感染状況が悪化した場合は再び短縮要請を導入することを躊躇すべきではない。終了を通知する際は、政策ツールの選択肢として残っていることを都民・事業者適切に伝え、引き続き適切な感染拡大防止の取組を促すことが重要である。安易な緩和との誤ったメッセージを与えないよう、コミュニケーションには最大限留意すべきと考える。

都外への外出自粛については、終了することが適当と考える。

感染拡大が一服しつつあり、新たな日常への移行を促す意味で外出自粛要請は、ひとまず終了すべきと考える。外出自粛要請が長期化し、そもそも実効性自体が低下していた点も適当と判断する一因である。感染拡大防止策の徹底を前提として、GOTOトラベルキャンペーンの適用も視野に経済回復への道筋を探ることが、都の中小事業者の方々にとっても重要だと考える、との意見でございます。

続きまして大曲委員でございます。

新型コロナウイルス感染症対策条例の改正については、都の対策の実効性を高めるには、都民・事業主の努力義務とはいえ、都が都民・事業主に対策の要請をできる根拠が必要

と考えており、賛成である。

営業時間の短縮については、大変難しいが、第一波での反省を踏まえれば、再燃のリスクは下げるにはもうしばらく継続が必要と考える。もし終了する場合には、モニタリングの結果患者数の再増加の兆しがあれば、すぐに営業時間の短縮を元に戻すことを併せて行う必要がある。

都外への外出リスクについては、都から他府県への人の移動は、他府県でのクラスター発生のリスクを高めることになる。現状ではまだ新規感染患者数が多く、第一波での反省を踏まえれば、再燃のリスクを下げるにはもうしばらく継続が必要と考える、とのご意見でございます。

最後に紙子委員でございます。

条例改正につきまして、「都の責務」に関して、感染症法上は、同法第 64 条に基づき、保健所設置区市の長が都道府県知事に代わって各種の権限を持っているが、都が検査体制や療養環境の整備、医療提供体制を確保する根拠を明確化することは、感染症法及び新型インフルエンザ特別措置法の趣旨に沿っており、必要であると考えます。

なお、「情報の提供等」については、特に必要な改正と考える。現在、全国で詳しい感染者の属性や行動履歴等情報の公表が、感染者や発生場所の施設団体への差別中傷を引き起こしており、それを恐れての検査受け控えも懸念される。東京都の公表基準は全国的に見て最も個人情報及びプライバシーという人権に配慮していると考えます。公衆衛生上の必要性から同意を取らなくても公表できるが、人権保護の観点から難しい面がある。

東京の区市町村においては、感染者情報の公表基準がそれぞれ異なっているが、都がたとえば集客施設やイベントで、「まん延防止のために特に必要があると認めるときは」施設名等を公表することができることを定めることは、各区市町村にも参考になると思われる。かつ「目的達成のために、特別区長、保健所設置市長等の協力を求める」として、各区市町村と連携を図ることも適切で、評価されるべきと考えます。

患者、疑似症患者等に関する「都民の責務」については、無症状や軽症の方が療養中に外出をされることが現実であり、感染拡大防止のため、不必要な外出を抑制する必要がある。また、調査への協力義務についても、検査への協力がスムーズに行かない実態があると思われ、必要性があるものと考えます。努力義務とされており、感染症法の同種規定と同趣旨であって、法の範囲内である。根拠規定を定めることは、法令上の根拠を明確化することになり、民主的であり、適切と考えます。

営業時間の短縮につきましては、終了することに賛成する。最近のモニタリング分析では、感染状況のレベルが一段階引き下げられ、感染の再拡大に警戒が必要とされている。感染者数も未だ緩やかだが減少傾向が見られ、感染ルートとしても会食、接待を伴う飲食店からの割合が減ってきている。他方で、飲食店事業者及びその労働者、アルバイト学生等への経済的打撃の緩和は喫緊の課題である。感染状況及び医療提供体制から見て、可能な余地が

あるのであれば、可及的に、感染予防対策を採った新しい営業様式の上で通常時間の営業に戻すことが望ましい。

都外への外出自粛につきましては、地方の医療提供体制への配慮や、旅行でも会食上の注意、会話の際のマスク着用と感染防止対策をとった様式を呼びかけることを前提にすれば、都外への旅行・遠方へ外出自粛要請を終了させてもよいと考える。

国の新型コロナウイルス感染症対策分科会の指標、都のモニタリング分析に照らし、現在、「ハンマーとダンス」の「ダンス」の段階と捉えることが可能なのであれば、社会経済、特に観光業や運輸等のダメージを少しでも回復させる方がよい。人権の視点からも、移動の自由は、精神的自由を支える自由であり、感染予防策をとる行動様式での旅行・移動であれば、心の平穏や活力をもたらす有効性も高い。ただし高齢者、基礎疾患のある方等、重症化リスクの高い世代は、十分気をつけていただかねばならず、家庭内からの感染ルートが多いこともあわせて啓発していく必要がある、との意見でございます。

以上でございます。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。

濱田委員は今のお三方の意見を聞いて、ご意見ございますか。

(濱田委員)

大曲先生は、かなり慎重なご意見を述べられておるわけですが、こういったご意見も尊重しながら、もし再び増加がある場合には、時短営業であるとか外出自粛というものをかけるということを前提に、今回解除してもそろそろいいのかなと私は思っております。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。

私の方からもですね、感染状況がオレンジのところまで収まってきたのは、もうぎりぎりの状況、ぎりぎりの均衡状態を保って、何と何が均衡しているかっていうと、感染力と、それから時短だとか、こういう外出制限だとかいろんな様々な自粛というもののバランスによってぎりぎり下がってきていると思うんです。

今度、その条例を作ることに言いますと、我々がコロナと戦ってきた東京都が作戦、戦略を立てて戦ってきた戦い方を、より効率的にやっていくというためには、東京都の戦略は、やっぱり区市町村に徹底されるべきですし、そして統一した意識のもとで動くということは何としても大事だと思います。

そして、都民の方たちがその戦略、いろいろな戦略を考えたものに対して、理解してですね、それに自主的に協力していただく。

これは、すべてが努力義務の中に入っておりますけれども、でも、東京都がそれを鮮明に出すことによって、意識が統一できるのではないかなと思いますので、この条例を出すということは、私は賛成であるし、いいことであろうと思っております。

その時短に関して言うと、今の状況からすれば、今、外すタイミングとしては、経済状況とも考えるといいタイミングだろうと思います。

ただ、先ほども言いましたけれども、均衡の上にやっとここまでたどり着いていますので、外した分、何か外した分の均衡を取る新しい手だてが必要だろうと思っています。

例えば、感染者の出た会食、先ほどのモニタリング会議でも言いましたけれども、そのお店全体をPCRで検査するとかってというのは、保健所ごとに全部違うんですね。だから、有症状者のPCRをやる、それから濃厚接触者のPCR、ここまでは確実にやっている。そのあとのハイリスクの考え方があまりにもまちまちで、ですから漏れが非常に出る。このハイリスクの網を広げて、しっかりと徹底してやるというのが、この自粛を解除したのに対する新たな作戦だと僕は思います。

これをぜひ条例の制定とともにですね、徹底してやっていただければいいかなと思います。

都外に対する移動の自粛に関してはですね、同様な作戦を一緒にやっていくべきだろうと思います。

日本全国で、新型コロナに対する文化の発達の仕方が全然いろいろ違っていて、東京は、私の感触としては、一番コロナ対策が進んでいる都市だろうと。それは感染の数も多いですし、そういう文化を育ててきたのだと思っています。

地方に行きますと、感染した人たちに対する、その偏見だとか、中傷誹謗みたいなものがまだまだありますが、東京はそれを乗り越えてきました。こういったものがですね、東京のために、東京も都民の自粛を緩和するというのを、それは気分的にもものすごくいいことではあるんですが、何か、東京の今まで育んできた文化をですね、地方にもわかってもらいたいなっていう気持ちもあります。ぜひ、我々のいいところを知ってもらうためにも、都外移動というのは、今、解除していいタイミングなのではないかと私は思います。

以上で、各委員の意見を踏まえた上で、ちょっと発言をさせていただきましたが、この審議会の意見としましては、営業の短縮、それから都外への外出自粛については、適当であるということよろしいでしょうか、濱田委員。

(濱田委員 頷く)

(猪口会長)

それから、条例改正については、今回、都が条例を最終的に作り込んでいくという中で、私を含めて5人の委員から意見が出ましたので、ご考慮いただいて、作り込んでいただければと考えております。

今日の審議会は、こうした意見を述べさせていただきましたということによろしいでしょうか。

どうもありがとうございました。

(事務局)

委員の皆様ありがとうございました。

最後に知事から一言お願いいたします。

(小池知事)

本日も専門的な見地からの大変貴重なご意見いただきましてありがとうございます。

また客観的に何をすべきなのか。そしてこれからの課題についても、今も触れていただきました。ご欠席の先生方からのお言葉もですね、しっかり噛み締めながら、また、しっかり受けとめながら総合的に判断をさせていただきます。

またこの難局を早期に乗り越えていくためにも、委員の皆様方にはこれまでも大変なご協力いただいて参りました。またこれからもですね、ハンマー&ダンスということで、またハンマーが出てこないようにですね、いろいろな工夫もしながら、また次のインフルエンザにも備えるということからも、引き続きのご協力をよろしくお願いを申し上げます。

本日は誠にありがとうございました。

(事務局)

ありがとうございました。

これにて新型コロナウイルス感染症対策審議会を閉会いたします。

委員の皆様、本日は誠にありがとうございました。

(以上)

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2年9月17日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理
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教授
(◎は会長)

2 議事

東京都新型コロナウイルス感染症対策条例の改正について

3 審議会の意見等

「東京都新型コロナウイルス感染症対策条例の改正」については適当と考える。

(猪口会長)

条例の改定により、東京都新型コロナウイルス感染症対策本部が行う新型コロナウイルス感染症対策における都の責務、取組等が明確になり、都民と事業者も都の取組に対して検査に協力すること、指定の療養をしっかりと行うこと、調査に協力することなど責務も明確になった。東京都だけではなく他の区市町村や指定公共機関及び指定地方公共機関が相互に連携協力しながら対策を進めていく枠組みも示され、実効性が期待できるようになったと思われる。

以上により、条例改正は適と考える。

(太田委員)

条例改正は適当と考える。

感染抑制には、早期発見（検査体制整備）、早期隔離（医療提供体制・療養環境整備）、早期情報共有（情報収集体制強化）が重要なポイントとなる。今回の条例改正は、これら3つの取組に資するものであり、都・都民・事業者の責務を明確化することで、都のコロナ関連諸施策の実効性を高めることが期待できる。

また、蔓延防止の観点からクラスター発生に対して当該施設ならびに催物の名称等の公表を可能とするとともに（実効性の向上）、個人の特定につながりかねない情報に十分留意するよう一定の配慮（副作用の回避）が施された点も評価できる。

(大曲委員)

都の対策の実効性を高めるには、努力義務とはいえ、都が都民・事業主に対策の要請をできる根拠が必要と考えている。最終的な条例改正案に賛成する。

(紙子委員)

(1)「第五条(体制の整備等)」に関して

感染症法上は、保健所設置区市の長が都道府県知事に代わって各種の権限を持っている(同法64条)。東京都が、検査体制や療養環境の整備、医療提供体制を確保する法令上の根拠を条例によって明確化することは、現状東京都に求められている役割に鑑み、必要であり、本条例案の内容は、感染症法及び新型インフルエンザ特措法の趣旨に沿っており、適切な内容であると考えます。

(2)「第六条(情報の提供等)」に関して

本条項は、特に必要な改正であると考えます。現在、全国で詳しい感染者の属性や行動履歴、発生施設名等の情報の公表が、感染者や発生場所の施設団体への差別中傷を引き起こしており、感染者への中傷差別を恐れてのPCR検査受け控えも懸念されます。東京都の公表基準は、基本的に同意を取得しており、全国的に見て最も個人情報及びプライバシーという感染者等の人権に配慮していると考えます。法令上は、公衆衛生上の必要性から、同意が取得できなくても感染防止に必要な情報を公表できるが、新型コロナウイルス感染症については、まだ感染防止対策に有効な範囲の情報が何か明確に分かっていない。したがって、自治体は、市民やメディアの知る権利の求めに押されて公表の範囲を広げるのではなく、人権に配慮して慎重に感染者情報を扱う必要がある。

東京の区市町村においても、感染者情報の公表基準がそれぞれ異なっている。本条第2項において、東京都が、施設名を公表する際の要件や、目的を定め、「まん延防止のために特に必要があると認めるときは」と慎重な判断を求め、ただし書きにおいて「個人情報の保護に留意しなければならない。」と定めることは、個人情報保護の観点から、感染症法と同趣旨の規定であり、適切であると考えます。各区市町村においても参考になると思われる。

第3項において「目的達成のために、特別区長、保健所設置市長等の協力を求める」として、各区市町村と連携を図ることも適切で、評価されるべきと考えます。

(3)「第七条(都民等の感染拡大防止措置)」に関して

現状、無症状や軽症の方が療養中に外出をされることがあり、また検査や行動歴等の調査にスムーズな協力が得られない場合があると、報道等で伝えられている。今後も長期にわたって、感染拡大防止対策を定着させる必要があり、多数の都民が患者等に該当していくことに鑑みれば、感染拡大リスクが現実化しているときに都民の執るべき措置を、より具体化明確化することは必要と考えます。

本条例案は「努力義務」とされており、感染症法の同種規定と同趣旨であって、法の範囲内で適切であると考ええる。

議会の制定する条例によって根拠規定を定めることは、都や都民の責務に、民主的な正当性を付与するもので、望ましい手段であると考ええる。

(濱田委員)

今回の条例改正は、今後の流行再拡大を見据えて、新型コロナウイルス感染症対策の実効性をより高めることを目的に行われたものである。条例の第5条、第6条、第7条では都、都民、事業者の責務を明確化しており、目的に沿った適切な改正が行われていると判断する。

なお、現在、国は新型コロナウイルス感染症対策について、指定感染症としての各種措置の見直しを行っていると聞く。この措置の変更内容に今回の条例改正と関係する箇所があれば、都としてもその整合性について早急に対応することが必要と考える。

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会

次 第

令和2年11月25日(水) 13時00分
都庁第一本庁舎 7階大会議室

- 1 開会
- 2 知事挨拶
- 3 議事
- 4 閉会

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会

- ◎猪 口 正 孝 東京都医師会 副会長
太 田 智 之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理
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教授

(◎は会長)

- 小 池 百合子 東京都知事
多羅尾 光 睦 東京都副知事
梶 原 洋 東京都副知事
中 嶋 正 宏 東京都政策企画局長
山 手 齊 東京都総務局長
小 林 茂 東京都危機管理監
吉 村 憲 彦 東京都福祉保健局長
初 宿 和 夫 東京都福祉保健局健康危機管理担当局長
村 松 明 典 東京都産業労働局長

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会 議事録

日 時：令和2年11月25日（水）13時00分から13時30分まで

場 所：第一庁舎7階大会議室

出席者：

【委員】

猪口 正孝 東京都医師会 副会長

濱田 篤郎 東京医科大学病院 渡航者医療センター教授

太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理

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

【東京都】

小池都知事、多羅尾副知事、梶原副知事、中嶋政策企画局長、
山手総務局長、小林危機管理監、吉村福祉保健局長、初宿健康危機管理担当局長
村松産業労働局長

（事務局）

ただいまから新型コロナウイルス感染症対策審議会を開催いたします。審議会の開会にあたり、東京都の小池知事からご挨拶申し上げます。

（小池知事）

皆様、こんにちは。本日もお忙しいところ、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。平素よりの様々なご助言に関しましても、心から感謝申し上げたいと存じます。

まず審議会を開くにあたりまして、最新の状況でございますが、昨日の時点で、重症者が51人、3連休の関係もあったかと思いますが、10名も増えた形です。新規陽性者数が186人、特に重症者数が大幅に増加していること、すなわち、感染拡大にまだ歯止めがかかっていない状況ということを表しているのではないかと推察いたします。月曜日までの3連休におきましても、感染状況は非常に厳しく都として最大限の警戒が必要と考えております。これ以上の感染拡大を、何としても食い止めるために、徹底した対策を講じていかなければなりません。

本日の審議会でございますけれども、こうした状況を踏まえまして、新型コロナウイルス感染症の拡大防止を図るため、都が講じるべき対応などにつきまして、専門的な見地から、ぜひ忌憚のないご意見をうかがわせていただければと存じますので、よろしくお願いを申し上げます。

(事務局)

続きまして、猪口会長よりご挨拶賜ります。

(猪口会長)

猪口です。今日は委員の皆様お集まりいただきましてどうもありがとうございます。これまでも審議会では委員の皆様から意見をいただきながら、都は新型コロナウイルスの感染症対策を行って参りました。皆様のご意見はその一助になっていることと思います。本日も活発な意見交換をお願いいたします。よろしく申し上げます。

(事務局)

それでは、ここでプレスの皆様におかれましてはご退席をよろしくをお願いいたします。

～プレス退席～

(事務局)

それでは早速ですが議事に入らせていただきます。以降の進行につきましては、審議会会長である猪口様をお願いいたします。どうぞよろしくをお願いいたします。

(猪口会長)

それでは会議次第に沿って、議事を進めていきたいと思っております。議事は「営業時間短縮の要請について」、それから「外出自粛の要請について」、「Go To Eatについて」、「もっと楽しもう！Tokyo Tokyoについて」です。事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

事務局からご説明いたします。

まず、営業時間の短縮についてでございます。先週のモニタリング会議におきまして、感染状況については新規陽性者数と接触等不明者数が大幅に増加していることなどから、一番上の赤色となりました。また医療提供体制は上から2番目のオレンジ色であります。予断を許さない状況が続いております。重症者の増加は医療提供体制に深刻な負荷をもたらすことから重症者数をいかに抑えていくかが重要と考えており、昨日、重症者数が51人に急増したことも踏まえ、再度、営業時間の短縮要請を行うこととしたいと考えております。対象は効果的な実施を考慮しまして、23区及び多摩地域の各市町村の酒類の提供を行う飲食店及びカラオケ店とし、営業時間を朝5時から夜10時までの間に短縮を要請いたします。期間については11月28日0時から12月17日24時までの20日間といたします。全面的にご協力いただいた場合は協力金を支給する予定でございます。

次に、都民の皆様に対してですが、これ以上の感染拡大を食い止めるため、できればでき

るだけ外出を控えていただくとともに、外出する場合には感染予防、感染対策を万全にしていきたいと考えてございます。

次はG o T o E a tキャンペーンについてです。国と協議を行い、11月27日から12月17日までの3週間、食事券の新規発行を一時停止し、すでに発行した食事券やポイントの利用を控える呼びかけを行うよう国に要請してまいります。あわせて食事券の販売や、ポイントを使うことができる期間の延長など、利用者に不利にならないよう特段の措置を要望してまいります。

最後に、「もっとT o k y o」につきましては、営業時間の短縮要請の期間を対象とする旅行の新規の販売を停止いたします。ただしその期間内の旅行にすでに予約している方はその助成をご利用いただけるようにしたいと考えております。

説明は以上です。ご意見につきましてよろしくお願ひいたします。

(猪口会長)

それでは事務局からの、今の説明を参考にしまして、各委員から最近の感染状況や医療現場の状況などを踏まえて、ご発言をお願いしたいと思います。名簿順にご発言をいただきたいと思ひます。最初に太田先生よろしくお願ひいたします。

(太田委員)

太田でございます。

まず、今回の対策を取ることで、都民の方々の行動変容を促すような、アナウンスメント効果が出ればいいというのが私の第一印象です。それぞれの施策についてはいずれも適当だと考えています。そこで今日は、内容というより、今後の経済再開と感染防止の両立に向けて、10月以降のG o T oをはじめとする、需要喚起策と感染状況から得られたというか、私が感じた教訓のようなものをお話させていただきたいと思ひます。

今回の感染拡大局面で、改めて感じたことは、やはり経済的なインセンティブを付与した需要喚起策を実施する場合、単に制限を緩めた時と比べて経済を後押しする力が強い一方で、油断を生みやすいというか、3密回避など本来維持すべき行動変容をキープするのが非常に難しいということです。その理由は明らかで、付与されたインセンティブを利用しないと損、つまり、機会損失だと捉えるからです。人間は、損をすることを嫌う傾向、いわゆる損失回避バイアスというのがあります。損失を回避したいと思うがために、本来遵守すべき感染抑止策の優先順位が劣後してしまうのです。そういった人の特性が、やはり今回のG o T oキャンペーンで明らかになったと思ひます。結果的に感染抑制効果が弱まってしまふということです。実際、新規感染者数の推移をよく見てみると、夏場のピークの後に一旦、新規感染者数は減少しましたが、水準としては200人前後までしか減っていません。つまり完全に収束しきる前に増加に転じ、しかも拡大ペースが極めて急である点が特徴としてあげられます。その要因として思い当たるのは、やはりG o T oトラベルやG o T o

イトといった一連のGoToキャンペーンです。特にGoToEatは開始直後ということで、多くの方がウェブサイトなどを通じてお食事に行かれました。私の周りでもキャンペーンを利用する人が非常に多かったと認識しています。お酒はないかもしれないけれども、会食の場での会話、そういったものが増えた可能性が高いわけで、それが足元の感染拡大の一因であることは疑いようがないと思います。

そうした中、今回の対応で新規感染者数の増加がある程度抑えられると思いますが、ポイントは、これがどこまで下がるかだと思っています。おそらくですが、夏前（第1波）の時に下がりきることはないだろうとみています。審議会委員の先生方もご懸念されていると思いますが、周期的に来年2月か3月に来ると思われる第4波が襲来した場合を想定すると、東京の医療体制はやはり心もとない状況なのかなということ、データ分析を本業とする者からしたら感じている次第です。

そこで今回の教訓から得られる示唆ということで二つ指摘したいと思います。

まず一つ目は、需要喚起策を導入する際は、そのインセンティブに相等しいだけの、つまり相応に効力のある条件を課す必要があるということです。需要を喚起するわけですから、従来のままの対応では、当然感染リスクが高まることは避けられないからです。だからと言って、決して大掛かりなことをやる必要はありません。例えば、インセンティブを利用する際、つまり割引とかポイント加算を適用する際は、接触アプリの導入と接触履歴の提示を前提とするとか、既存のツールを使うだけでも効果はあると思います。要するに入店時のスクリーニングをしっかりするということです。実際、台湾や中国は接触アプリを活用して、感染拡大抑制しながら経済の再開を進めています。

またお店の立場（お客様との関係）もあって難しいとは思いますが、会食時に大声で話さない、飲食時以外はマスク着用するなどのルールを徹底するため、事前にお客様の同意を義務づけることも一案です。最近、メニューや注文にタブレットを利用するお店が増えていますが、注文の前に会食時のルールを提示し、読んだ上で承認ボタンを押さないとメニューがオーダーできないようにすることで、顧客の同意を得ることができます。多少テクニカルな問題があるかもしれませんが、導入することは可能だと思います。こうしたプロセスを踏むことで、例えば不満を言うお客様がいらっしやっただとしても、あなた同意しましたよね、と主張することができます。お店の立場は確かに弱いですが、かといってルールを無視していいという話にはなりませんので、そうした状況を改善するシステムづくりを次の感染拡大に備えて準備するのが大事なように思いました。

そしてもう一つは、以前から指摘されている通り、感染拡大防止ガイドラインの実効性を高めることが大事ということです。具体的には、行政のコミットメント強化で、例えば先ほど申し上げた、入口でのスクリーニング強化をレインボーマークの条件設定に追加する。それができた事業者は、例えばゴールデンレインボーでもいいのですが、もう一つ格上のレインボーステッカーを作る。そうすることによって、施策の実効性を高めることができるのではないかと考えています。国による罰則規定がない中では過料を課すことは難しいのです

が、罰則規定（違反をしてはならないという基本）をどのように設定し、浸透させるか、そういうことも考えていく必要があるのかなと感じております。以上です。

（猪口会長）

どうもありがとうございます。いつも太田委員には、なるほどなっている意見をいただきまして本当にありがとうございます。続きまして大曲先生によろしくをお願いします。

（大曲委員）

国際センターの大曲です。まずご提案の内容には立場として賛成ということでお示しをしておきます。理由であります、私は医療の立場からご説明をしたいと思えます。

いろいろ状況ですけれども、重症者の数は、やはり急峻に増えていると。40人から50人に一気に増えたというところは、非常に危惧しているところです。直線的な増加であって、毎週10ずつ積み上がっていくというのは、これは本当にもう無視できないということと、あともう一つは、先週から今週にかけて現場を見ていて、強く感じていることがあります。複数の医療者からも同じ声が出ているのは、今回は中等症以上の方の入院が非常に目立つと、増えているというところです。これだけ陽性の方がいらっしゃいますので、全ての方が病院に、医療機関で受ける必要はないよということ、都では、いわゆる宿泊療養への誘導を、保健所のご指導をいただいて、非常に整理していただいて、そういう意味では入院してこられる患者さんの重症度は、本当に一様になっているんですね。これは、すごいと思えます。

ただ、これは実は、裏を返すと入院してくる患者さんは、一定程度以上の重症、中等症以上の患者さんなんですね。しかもその数は急に増えていると。この病気は、どの医療機関で受ける必要がありますので、必ずしも感染症専門にしないような医療機関でも同じように平等に、一定程度以上の重症度の患者さんを受けていく。しかもその数が多いというのは、多分これまで経験したことのないこととして、しかもこれが急速に起こっているということが今回の一番の問題、課題かなと思っています。この増え方は、かなりスピードが急峻で、ここ一番自分としては問題だと思っています。今回の課題だとですね。あとはもう太田先生おっしゃいましたけど、もともとのベースラインが高かったんで、増え始めたら早すぎる、というところです。ですので、あまりもう待つ時間がないというのが、現場の状況でございます。

行うべきことは、一つは、昨日も実は厚労省アドバイザリボードがあつて、じつと議論を聞いていたんですが、やはり一つ出てきたのが、医療現場の状況が伝わっていないということがありました。それは一般の社会における、この対策の必要性の納得感をおそらく得られてないだろうというところとして。実は、その何が問題なのかというのは、正直言うと、見えなかったんで、言えなかった。強く言えなかったということが、正直なところあるのですが、その意味で反省しているんですけども、でも大分見えてきましたので、一つはこれを強

く言う必要があるだろうと。ちょっとアラームなメッセージですが、それをしないと多分、対策や納得を変えられないのではないかと考えていますし、実際していただきたいんですね。ですから、そこは強く言っていきたいと思います。本当は、それをやった上で、少し様子を見たいところなのですが、ちょっと今回は、スピードが早すぎてですね。待てないだろうと思います。そういう意味で、今回の対策は、もう打つしかないだろうと私自身も思っております。ただ、その効果に関してのところは太田先生のお話を伺って、なるほどと思いました。私からは以上でございます。

(猪口会長)

ありがとうございます。続きまして、紙子委員、よろしくお願ひします。

(紙子委員)

よろしくお願ひします。私から3点ほど申し上げます。

まず1点目にこの政策については総論的に賛成でございます。政府の感染症対策分科会の提言を見ても、これまでより強い対策が必要とされており、営業時間の短縮要請等も、強く要請されておりますので、期間を限って、こういった政策をとることが今、必要であろうというふうに考えます。そして、ビジネスでも、私どもの司法の世界でも、裁判所も通常に近く動き始めまして忙しくなっているんですが、最近、リモート会議が可能などところっていうのを、少し緩んで対面とか、人と人とを接してというふうな場面がちょっと増えてきているというか、電車などでも混んできたり、移動が少し多くなっているような感じがいたします。ですので、できる業種、できる職種においては、社会経済活動も止めないんだけど、社会の弱者や医療従事者の方への協力として、できるだけテレワークをとということも、また呼びかけていく必要があると考えております。

それからですね、2点目ですが、私どもの弁護士会等では今、経済雇用の方の対策としてですね、自然災害による被災者の債務整理、窮境に陥った債務者の方のためのガイドラインの適用というのが、コロナウイルス禍についても、自然災害として適用が12月1日から始まります。これは個人の方だけなんですけれども、これまで破産するしかなかったような場合に、金融機関の皆さんの合意を得て、特定調停という形で、自宅を例えば失わないでとか、経済生活の再生が見込めるような大きな運用の変更がありました。これの対応、相談や登録支援専門家としての対応の準備を、弁護士会やその他、また今忙しく準備しております。こういった経済、雇用、それから生活保障の対策ということも本当に重要です。

3点目に、弁護士会の方でコロナ禍による差別や不利益な取り扱いを受けた方へ相談を受け付けるということをして一生懸命やっているんですけども、現場にアウトリーチして生活保障の相談なんかを受けるところではたくさんの方が集まってくるんですが、なかなか弁護士として、「差別を受けたり、人権上問題のある事例だと思われる方は匿名でいいのでご相談ください」というふうに、申し上げても、なかなか声が集まらない、かかってこない

という現状があります。ですが他方で、他の病院ですとか、他の直接窓口に当たるようなところでは、差別を受けた、不利益な取り扱い、不合理な取り扱いを受けたという方がクレームを言われているという声はたくさんあるようでございます。考えますとやはり日本の社会の中で、「今、私が感染した」として、「でも不合理な取り扱いを受けた」として、声を上げられる状況にないのだと思います。これほど普通の生活をしていても、皆さん注意をしていても、感染がなかなか避けられないという状況の中で、私たちはやはり、他人事ではなく、その特定の場や特定の状況にいた人が何か悪いのではなく、社会全体として、国も自治体も市民も協力して、自分にできることをし、できる対策を取り、できるところを我慢し、他人の感染予防のために、自分が責任を負っている社会の一員なんだという意識で、協力し合っていきたいと。精神的なことで、具体策に結びつかない様ではございますが、日本の民主主義社会のこの制度、今こういう法制度とかの中で、私たちが今できることはまだあるのではないかと。国も自治体も市民もできることを協力し合っということは今一度、思っております。以上です。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。続きまして濱田委員、よろしく申し上げます。

(濱田委員)

東京医大病院の濱田でございます。私の方から2点でございますが、一つは、本来のこの審議会で審議する内容につきまして、私はもちろん、これは進めていただくのがよろしいというふうに思っております。その理由と申しますのは、新規の感染者数が増えているということ。それから医療が逼迫しつつある。こういった点に尽きると思っています。新規感染者数につきましては、うちの病院でも感染者、入院患者が増えております。あと、今うちの教室からホテル療養に医師を派遣していますが、やはり日増しに業務量が増えてきている。すなわち、ホテル療養に入る方々が増えているということの意味しているわけございまして、こういう状況下で、東京都としての今回の対策を進めていただくことは、ぜひ必要ではないかと思っております。

もう1点なんですけど、これは、都というか国になってしまうのかもしれないんですけど、今回の流行をもう少し中長期的な視点で見なければいけないのではないのかと。今回の第3波というものを考えていった場合に、第1波、第2波のように、1ヶ月ちょっとで終わるものではないというふうに私は考えております。というのは、気候の面もございまして。これからどんどん寒くなってくる。それから、人の移動も年末年始で激しくなってくる。そうした点から、ピークというものが1月ぐらいに来るのではないかという意見があり、私もそのように考えております。今回、この20日間の時短営業をした場合も、ある程度は感染者数が下がっても、そのまま第2波の後どころではなく、今ぐらいのレベルが続く可能性もある。そのまま、ずっと春まで続いた場合に、私は非常に危惧しているのが、財政

的な面が大丈夫なのかと。また再びこの時短営業というものを、やっていかなければいけない可能性もございます。そのあたりも考えた長期的とは言わないんですけど、せめて来年の春ぐらいまでは、考えた対応をとっていただきたいと思っております。何があるかということなんですが、あまりお金のかからない方法での対応というの、あるかもしれません。それは知事の方からいろいろ、啓発的な言葉を発していただいたことも大事だと思います。また、飛躍し過ぎてるのかもしれませんが、1930年代に、アメリカの大恐慌の後、フランクリンルーズベルト大統領が、ニューディール政策というのを立ち上げました。あれは政策を補償から雇用へ転換したわけなんですけど、ああいった大胆な転換、先ほど紙子先生も、雇用というものを言われましたけど、そういうふうな政策面での転換。これは国がやるのか、都がやるのかもあると思いますが、せめて東京は、国に匹敵するぐらいの規模がある自治体なので、そういったこともお考えいただきたい。中長期的な対策をぜひ進めていただきたいと思っております。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。各委員のご発言がございましたが、それに対して委員から何か追加のコメントだとか、ございますでしょうか。よろしいですか。

私もですね、少しだけ述べさせていただきますと、大曲先生と一緒にモニタリング会議をやっております。言葉の上で、こうした状況だ、こういう状況だ、という話や情報を非常に細かく毎週出しているわけですが、それに対する反応が非常に弱いという印象を持っています。それは6月、7月の第2波の時に投げかけていった時と比べて、今は実に反応していない。厳しい言葉に変えても、反応がないという印象を持っておりまして、そろそろ別の方法を取らなくてはいけないだろうというタイミングでございました。急激に増加しているこのタイミングに、こうした施策が行われないと、多分、先ほど太田先生からもありましたけれども、GoToキャンペーンのようなインセンティブを作られているものに対しては、なかなか言葉では聞きづらいんだって話がございましたが、なるほどと思うような状況で、何か変わる施策が必要なんだろうなというふうに感じている頃合いでございましたので、私もですね、今回のこのいくつかの施策に関しては賛成でございます。いいタイミングではないかなと、本当に思います。

ということで一応私も含めまして5人の委員からの意見では、それぞれ賛成ということを最初に冒頭に述べていただいてコメントいただいたと思っておりますので、委員の先生方、このそれぞれの施策に関しては賛成ということでよろしいでございましょうか。

(一同頷く)

審議会の意見といたしましては、本日の議事について適当であるということで進めたいと思います。よろしいでしょうか。では、本日の議題は以上でありますので進行を事務局にお返しします。

(事務局)

委員の皆様方、ありがとうございました。最後に知事から一言よろしく願いいたします。

(小池知事)

いろいろな観点からご示唆をいただきまして、本当にありがとうございます。昨日の10人、急に重症者が増えたというのは、大変ショックでありました。曜日の関係もあったとはいえ、これまでの陽性者の方々の、そのあと病院なのかどうなのかというフローが、かなりしっかりしてきた関係で、本当に必要な人が病院に入るようになったということでもあると思います。療養施設の方も増えてきていて、現場が忙しくなっていると。少なくとも、この東京都は、三つの最優先すべきこととして、死者を出さない、重症者をできるだけ出さない、医療提供体制を崩壊させない。この三つを基本的にやってきているわけで、いろいろ国とのやりとり等々ございますけれども、東京都として都民の命を守り、そして、今申し上げた最優先の項目を守っていくということを、まずは徹していきたいと思います。その上で、お話がありましたように、これからどうなるんだと。この20日間をやっても、その後どうなのかという不安。まずはここで頑張りましょうと申し上げるんですけど、確かにその長期的な見通しというのは、なかなかつけにくい中において、かつ水際がどんどん開いていくという話もありまして、これらについてですね、より戦略的な発信、それから対策が必要なんだと思っております。紙子先生からも重要な情報提供ありがとうございます。具体的にどういう形が可能なのか。そういったことが、命を守るところに繋がってくるかと思っております。本当にありがとうございます。

そしてまた、今後の取組、課題につきましては、今日のご意見をしっかりと受けとめながら、総合的に判断をしてまいりたいと思っております。引き続きの難局に対しまして、皆様方からお力添えをいただき、ストレートな、また、必要なお助言賜りますよう、よろしくお願いを申し上げます。本日は、誠にありがとうございました。

(事務局)

ありがとうございました。これにて新型コロナウイルス感染症対策審議会を閉会いたします。

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会

次 第

令和2年12月2日（水）18時00分
都庁第一本庁舎7階大会議室

- 1 開会
- 2 知事挨拶
- 3 議事
- 4 閉会

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会

- ◎猪 口 正 孝 東京都医師会 副会長
- 太 田 智 之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理
- 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教授

(◎は会長)

- 小 池 百合子 東京都知事
- 中 嶋 正 宏 東京都政策企画局長
- 山 手 齊 東京都総務局長
- 小 林 茂 東京都危機管理監
- 村 松 明 典 東京都産業労働局長

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会 議事録

日 時：令和2年12月2日（水）18時00分から18時30分まで

場 所：第一庁舎7階大会議室

出席者：

【委員】

猪口 正孝 東京都医師会 副会長

濱田 篤郎 東京医科大学病院 渡航者医療センター教授

太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理

紙子 陽子 紙子法律事務所 弁護士

（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 欠席）

【東京都】

小池都知事、中嶋政策企画局長、山手総務局長、小林危機管理監、村松産業労働局長

（事務局）

ただいまから新型コロナウイルス感染症対策審議会を開催いたします。

審議会の開催にあたりまして東京都の小池知事からご挨拶申し上げます。

（小池知事）

お忙しいところ、急な呼びかけでございますがお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

都内の感染者状況につきましては、ご承知のように、重症者数、先週からアップアンドダウンはありますけれども、増加、それから高い水準にあるということ、それから依然として厳しいこの感染状況も続いております。

先週11月28日から、23区、そして多摩地域の各市町村におきまして、酒類の提供を行う飲食店、そしてカラオケ店に、12月17日までの間、夜10時までの営業時間短縮を要請したところでございます。

都民事業者の皆様にはこの正念場を早期に乗り越えるためにも、引き続きのご理解ご協力をお願い申し上げたところでございます。

本日の審議会におきましては、こうした状況を踏まえまして、新型コロナウイルス感染症の拡大防止を図るため、都が講じるべき対応などにつきまして、専門的な見地からのご意見、忌憚のないご意見をいただきたいと存じます。どうぞよろしく願いいたします。

（事務局）

続きまして、猪口会長よりご挨拶を賜ります。

(猪口会長)

今日は委員の皆様お集まりいただきましてどうもありがとうございます。

これまで審議会では委員の皆様から意見をお聞きいたしまして、都は新型コロナウイルス感染症対策を行って参りました。皆様の意見はその一助になっていることと思えます。本日も活発なご意見交換をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

(事務局)

それではここで、プレスの皆様におかれましてはご退席をよろしくお願いいたします。

(～プレス退席～)

(事務局)

それでは早速でございますが、議事に入らせていただきます。以後の進行につきましては、審議会会長である猪口様をお願いいたします。どうぞよろしくお願いいたします。

(猪口会長)

それでは会議次第によりまして議事を進めさせていただきます。議事は「G o T o トラベルについて」と「もっとT o k y o について」です。事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

事務局からご説明いたします。

「G o T o トラベル」に関しまして、国と都が連携しながら、特に重症者の増大をいかに抑えるか、その観点で一致しているところであります。

「G o T o トラベル」につきましては、東京を目的地と出発地とする旅行に関しまして、重症化リスクの高い、高齢者で65歳以上の方と糖尿病や心血管の病気など基礎疾患をお持ちの方に対しまして、12月17日まで、利用の自粛を呼びかけることについてお諮りしたいと思います。

また、「もっとT o k y o」につきましては、既に新規の受付は停止をしておりますが、65歳以上の方や基礎疾患のある方につきましては、申込済みの予約の利用自粛を呼びかけることについてお諮りしたいと思います。説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

(猪口会長)

それでは、資料も見ていただきながら、ご発言をいただきたいと思います。では、各

委員の発言ということで、最初に太田委員からお願いしたいと思います。

(太田委員)

既に昨日から利用自粛に関する報道がされており、いろんな方々がコメントされておりますが、それをお聞きしていて、少し議論が錯綜しているのかなと感じています。

まず、今回の措置が感染拡大の抑制が目的なのか、それとも高齢者を重症化リスクから守るのが目的なのか、どちらを主眼に置いた措置なのかという点です。

後者が今回の主要目的であるということでしたら、高齢者や基礎疾患のある方を対象とした今回の対策は理に適っていると思います。ただ、ご案内のとおり、高齢者の感染は、ほとんどが家庭内又はその居住地での市中感染だと思われまので、旅行自粛による直接的な感染リスク低減効果というのは乏しいだろうと思います。もちろん対象を限定することで、経済への負のインパクトも小さくなりますし、高齢者の方は、そもそも感染リスクに対して慎重ですので、おそらくですが旅行を計画されている方が多くないというのが我々の見立てであります。

そう考えると、今回のポイントは、むしろ危機感を醸成するようなアナウンスメントができるかどうかという点のように思います。その点で言いますと、昨日のメディア報道で、対象が限定的だとか、政府の対応が後手に回っているとか、ポイントのずれた議論をしていること自体はちょっと残念に感じました。今回の措置の背景には重症者の増加があり、それに対して都民の方々に危機感を持っていただくことが有益だと思う次第です。先ほど申し上げた通り、やって損はない、経済的損失が限定的なわけですから、アナウンスメント効果を意識してしっかり都民に訴えかけることが重要だと思います。

次に、これまでの経験を今後どのように生かすかという観点からコメントをさせていただきたいと思います。

先ほどアナウンスメント効果が重要だということを申し上げましたが、効果的なアナウンスとは何か？は、これまでずっと課題だったと思っております。知事はその点を意識した情報発信をされ、都民への発信力という点では功績が大きいことは間違いありません。実際、流行語大賞で年間大賞を獲得されるほど世間の注目を集めました。ただそれでもなお、若者と高齢者で捉え方が異なるように、年齢や性別、地域、職業などによって、アナウンスメント効果の効き方が違ってくことに気づけたのはいい経験だと思っています。要するに、マス対象への呼びかけというのは限界がある。すでにSNS等を活用されているが、訴求したいターゲットに合わせた情報発信が大事であることに改めて認識した次第です。実はこうした技術・ノウハウは、すでにターゲティング広告など民間で活用・導入がされています。しかも、その要素技術はすでに確立されているので、感染対策に限らず、様々な政策効果を高めるといっても、このノウハウを活用しているのではないかとみております。

そして2つ目は、今回いろいろドタバタがありましたが、GoToキャンペーンのよ

うな国の事業に対しては単に予算をつけるだけではなくて、運用面について見直しも含めて柔軟に対応することが必要だということでもあります。今日「もっとT o k y o」の話がありました。例えば「もっとT o k y o」が18日から再開となった時にも、利用に際して、接触履歴アプリの導入をお願いするなど、感染防止策の徹底を条件にするのが一案ではないかと考えています。その他、密を作らないという意味で繁閑を考慮した柔軟な補助金の設定、つまりダイナミックプライシングではないですが、柔軟に価格設定するシステムを導入する必要があると考えています。要は、制度設計も柔軟にしていくということです。おそらくワクチンが普及する前に次の感染拡大局面が来ると思われますので、次の危機、又は次の政策を都民に働きかける際に、そうした経験を活かせるようにしていければいいのではないかと思った次第であります。以上です。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。続きまして紙子委員お願いいたします。

(紙子委員)

今日は、事前に申し上げられることをまとめているというほどでもなく、雑駁になってしまうんですけども、とれる対策をとるという意味で、限定した年代や基礎疾患を持っている方ということであっても、また自粛ということであっても、この「G o T o トラベル」に対して、このような要請をするということは必要なことであると思います。

私の身近な意見とか周りの意見ですと、世代を限らなくてもいいのではないかと。人の移動をもう少し抑えないと、効果がどうだろうかという声もあります。私も弁護士会の相談などでは、注意しているんだけど家庭内で若い人からうつってしまった、子供の友達からうつったのではないか、などという相談があったりもします。ただ、期間限定ですし、これによって、大変打撃を受ける観光業、レクリエーション業者の方々も大変ですので、この期間を限った中でまた効果を見て、それによって、今後、重症者の数がどうなっていくのか。また皆さんの、これによる行動変容というの、年末に向けてどうなっていくのかっていうところを見てまた考えると。少しずつ変化させるということもあっていいのではないかと思います。

政治・行政の長からのメッセージとしては、暮らしと命を守るというメッセージがあれば、それが、一時停止であっても、自粛であっても、新たに市民に届くメッセージとしては、強く経済を止めないけれども、これによって命を守るということを調整していきます、同時に、医療提供体制も守っていきますと。そういうメッセージが伝われば、市民も自律的に、また自分で感染防止の策を取った上で行動するとか、考えて行動変容に繋がるのではないかと思います。以上です。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。濱田委員よろしく申し上げます。

(濱田委員)

東京医大病院の濱田でございますが、今回の「G o T o トラベル」につきまして、私の意見といたしましては、結論から言うと、昨日発表された内容で、私も仕方がないと思います。一般的に、飛沫感染症、コロナに限らずインフルエンザにしろ、これが流行拡大する要因というのは、いくつかありますけど、明らかに寒さというのは一つあると思います。それから人の動きというものが、もう一つはあると思うのですね。動きを加速すればするほど流行が拡大していく。ある意味法則的なものがある。「G o T o トラベル」が、今まで何か悪い影響を与えたか、これははっきり言ってわからないです。ですから、今までのことは今までのこととして、今後どんどん寒くなってくる。そういう時期にさらに人の動きを加速させるようなことがあると、「G o T o トラベル」による流行の悪化というものが懸念される。だから、私は個人的には、一時的に全て止めるという方が、感染症的には良いとは思いますが。

ただ、経済的な理由もあるということで、今回のような、高齢者、それからハイリスク者に絞るといった判断になったのではないかなと思います。また、「G o T o トラベル」を止める効果として、流行の拡大を抑えるという効果とともに、重症化を抑えるという効果があります。高齢者であるとかハイリスク者を対象にして自粛をしていただくというのであれば、この効果はみられます。

経済を回しながらということであれば今回のこの選択は、仕方ないと思います。ただ、2週間後にもう一度様子を見て、やはり拡大が続いているということであれば、もう少し強い対応というものをさせていただいた方がいいかなと思います。

それと一つ付け加えておくのが、ハイリスク者という言葉が今回出てきますが、自分がハイリスク者なのかどうかというのを、わからないんですね。これを都として前面に出すのであれば、はっきりと病名などを挙げたほうがいい。これは、厚労省のホームページに「新型コロナウイルス感染症の“いま”についての10の知識」というのが掲載されていて、そこにはっきりハイリスク者として、六つぐらいの疾患が上がっているんですね。高血圧であるとか、腎臓病とかですね。ですから、そこに上がっている病名なりを挙げていただいた方が自分ハイリスクなんだというのが、わかりやすいかなと思いました。以上でございます。

(猪口会長)

どうもありがとうございました。今日は大曲委員が欠席されています。あらかじめ意見を聴取しているそうですので事務局から報告をお願いいたします。

(事務局)

事務局よりご報告いたします。大曲先生のご意見でございます。

今回諮問頂いた件について、G o T oの感染拡大に及ぼす影響を都として食い止めた
いという意志であると考えており、この点理解いたします。ありがとうございます。

そのうえでですが、今回の流行では発生源が見えにくい中で、おそらくは移動などの
人々の行動の活発化がその原因と考えられております。なかでも移動の活発化が著しい
のは若い世代の方々です。前回の審議会での議論を踏まえましても、G o T oはこの活
発化の強い要因と考えます。感染がこれだけ広がり重症者も増えている状況でありま
す。公衆衛生も、医療も、社会活動一般も元に戻して行くには、中国や台湾のように一
度徹底的に感染を押しさえ込むことが必要と考えております。G o T oについては、65 歳
の以上の方々だけでなく、全世代において中止し感染が十二分におさまってから再開と
するなど、引き続き、都から国へと問いかけて頂けないでしょうか。特に高齢の方々だ
けに自粛を呼びかけますと不公平感や差別感につながる可能性もありますので、ご留意
頂ければと思います。よろしくお願い申し上げます。

との意見をいただいております。ご報告は以上でございます。

(猪口会長)

ありがとうございました。では各委員の意見を聞きましてですね、その意見を聞きな
がら追加に発言がございましたらどうぞ。

(一同頷く)

よろしいですか。では、私の方から私の意見とまとめということでお話をさせていた
だきますと、今の東京の感染状況モニタリングで見えていますと、全世代に広がって
いて、そしてその感染を拡大させているのは若い方達だろうと思います。

先ほどからずっと意見が出ており、若い世代の行動制限をしないことには感染
の拡大自体を抑えるということは多分できないだろうと思います。けれども、お年寄
り、高齢者、それから基礎疾患をお持ちの方たちを守るという視点。それから時短要請
の措置を行ったところの、それを援護射撃するというか、その相乗効果を狙うというの
は、利に適っているだろうと思います。そして、やはりメッセージ性があると思いま
す。こういうメッセージが都民の行動を、変容を導いてくるものだろうと思いますの
で、こうしたこの要請を行うということは、利にかなっているというか、適というか、私
自身はいいのではないかなと思います。

ただ、やはりいくつかお話が出ておりましたけど、感染を本当に抑制させようと思
うと全世代型でなくてはいけないだろうと思いますし、いろいろな運用面を考えたり、そ
ういったもう少しいろいろな方法を考えた方がよろしいんだろうと思いますけども、今
回に関してはですね、これで適であるかなと思います。

まとめますと、他の委員の先生方のお話も、この部分に関しては適であるということ

です。

時期を見て、多分12月17日近辺の様子を見ながらまたご判断されるんだろうとは思いますが、その時に、追加になることがないようにですね、祈りながら、私としては、今回の内容に関しては、適当であるということでまとめたいと思いますが、ご意見はどうでしょうか。

(一同頷く)

どうもありがとうございます。

では、「GoToトラベル」についてと、それから「もっとTokyo」について、この2件においては、審議会としては適当であるとしていただきます。以上であります。

(事務局)

委員の皆様ありがとうございました。最後に知事から一言お願いいたします。

(小池知事)

ありがとうございます。それぞれご専門の見地から、貴重なご意見をいただいたところでございます。また12月17日までと区切っておりますけれども、そのあとのことも考えながら、備えるべきは備えていきたい。

またしっかりとメッセージが伝わるように工夫もしていきたいと考えております。いただきましたご意見をしっかりと受けとめまして、総合的に判断をしてみたいと考えております。

今日も500人ということでしたが、一方で、重症者は59名と、また何人か減ってはおります。これがしばらくこういう状況が続くだろうとは思いますが、指数関数的にパーンと跳ね上がることがないように、また、いろいろと工夫をしながら、また医療機関の皆様方には、お願いもしつつ、また、サポートしながら進めていきたいと考えております。

今日はちなみにいわゆる宿泊療養施設をずっと見て参りまして、今、都の職員が現場で24時間交代頑張っております。激励してまいりました。それからペットと一緒に入れる施設も見て参りまして、犬、猫、うさぎ、いろいろ、家族で入っているような方もおられましたが、そういう形で、いろんなケースを考えながら、即応できるような形で進めていきたいと考えております。

様々なご協力いただきまして誠にありがとうございます。

(事務局)

ありがとうございました。

これにて新型コロナウイルス感染症対策審議会を閉会いたします。

(以上)

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2年12月14日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理
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教授
(◎は会長)

2 議事

「営業時間短縮要請」、「GoToトラベル」、「もっと楽しもう！Tokyo Tokyo」、「GoToEat」に係る取組について

3 審議会の意見等

「営業時間短縮要請」、「GoToトラベル」、「もっと楽しもう！Tokyo Tokyo」、「GoToEat」に係る取組については適当と考える。

(猪口会長)

営業時間短縮要請をかけた11月27日には、新規陽性者が570人になり増加比も上がり続けていた。効果の現れ始めたころに12月6日頃の増加比は一度1.0を下回ったが、長続きせず増加比は再び上昇に転じ、12月12日には新規陽性者は621人にも達してしまった。増加比も約1.15に上昇しており、このままの増加比で1か月が推移すると1日あたり約900人の陽性者が出ることになる。現状では新規陽性者に対して、入院治療、宿泊療養、自宅療養にて対応しているが、都内で確保している病床、3,000床の稼働率は70%に迫ってきており、受け入れ病院に余裕がなくなってきた。宿泊療養施設においても宿泊施設の拡大と健康を観察する要員の増員が必要な状態となっている。医療については患者の増加に対応すべく病床の確保を行ってきたが、これまでに患者が多数入院しており、救急など通常医療に影響が出始めている。このままの増加比で新規陽性者が増加し続ければ、重症者の治療だけではなく、通常医療もひっ迫してくる可能性が高くなっている。医療側の対応のみでこうした状況を打開することは困難であり、新規陽性者を減少させないことには、医療のひっ迫を回避する方法がない状況である。

以上のことから、営業時間短縮要請の1月11日までの延長に加えてGoToトラベル、GoToEatキャンペーン、もっとTokyoに関する抑制的取り組み

が1月11日までなされるとの審議事項については、すべて適と考える。

(太田委員)

感染拡大抑制の観点からいずれの対策についても適当と考える。

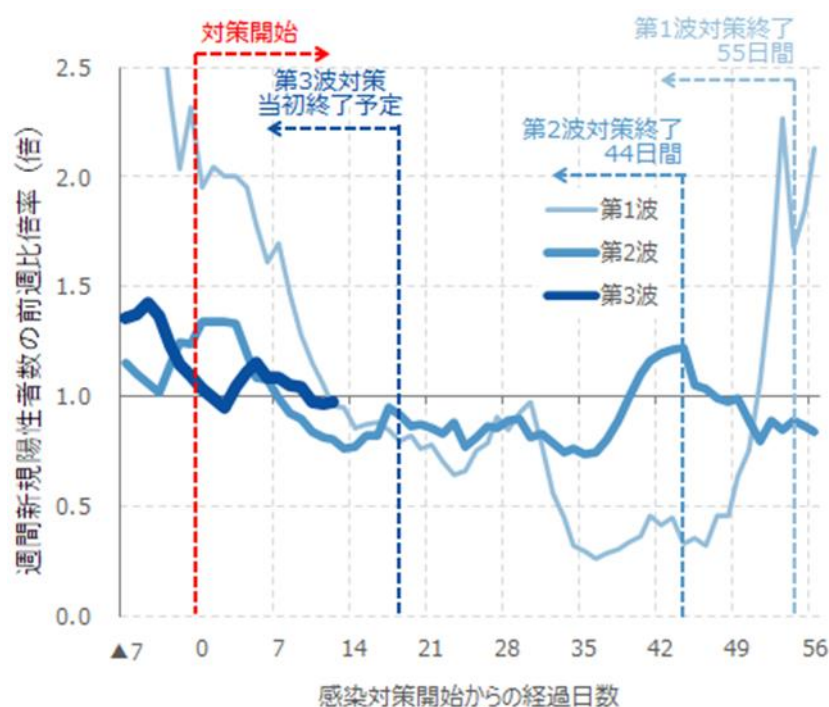
飲食店ならびにカラオケ店に対する営業時間短縮要請については、11月28日より実施しているところではあるが、新規陽性者数が未だに高止まっており、医療体制のひっ迫状況に鑑みると、延長せざるを得ないと考える。実際、春の第1波、夏の第2波に比べると、週間新規陽性者数の前週比倍率(≒実効再生産数)の低下幅は限定的なものにとどまっており、効果発現までに時間がかかっているのが実情である。

期間については、過去2回の経験を踏まえると、あと3週間から4週間程度継続することが望ましい。その点において、1月11日まで継続することは理にかなっていると考えられる。

もちろん過去2回、とりわけ夏場の第2波に比べて、感染抑制効果が鈍い点は懸念材料である。「コロナ疲れ」や「慣れ」、またG o T oキャンペーンの実施(インセンティブ)などが影響している可能性がある。これら夏場との相違点をふまえると、営業時間の更なる短縮(22時より前)や対象の拡大(娯楽施設やスポーツジムなど(※))も選択肢として意識しておく必要があるだろう。

(※) 直接の感染リスクは大きくないものの接触機会のきっかけになりうる施設

【週間新規陽性者数前週比倍率の局面比較】



かかる状況のもと、国の事業であるG o T o E a t キャンペーンに対する措置（食事券の新規発行を一時停止し、既に発行された食事券やポイントの利用自粛を呼びかけ）についても延長することが適当と考える。

G o T o トラベルについては、高齢者や基礎疾患を有する人など重症化リスクの高い人を感染させないという趣旨のもと利用自粛要請を行ってきたところであるが、重症患者数はなかなか減少に転じておらず更なる対策が必要な段階に差し掛かりつつある。より実効性を高めるため、高齢者の主な感染ルートとみられる家庭内感染のリスクを低減する観点から、全ての都民を対象としたG o T o トラベルの利用自粛を要請することは一定の効果が見込めるのではないかと考える。東京着旅行の利用一時停止と合わせて、大きな方針転換であり、相応のアナウンスメント効果も期待できる。

繰り返しになるが、時短要請延長ならびにG o T o トラベル利用自粛の拡大の効果は、消費者側へのアナウンスメント効果がその成否を大きく左右する。その点において公表の際は、若年層を中心とした消費者の行動変容を促すようなコミュニケーションの工夫が求められる。

（大曲委員）

今回諮問頂いた件について、賛成する。

前回の諮問以降も感染の動向を注視しているが、新規陽性報告者数及び発症日別の陽性者数を見ても減少傾向が確認できない。一方で陽性者に占める高齢者数が増加しつつあり、今後重症者が急速に増加していく可能性が高い。医療の状況は現在でも厳しく、一般医療との両立が難しくなっているが、このまま新規陽性者数が減少しないまま年末に入ると、医療体制に大きな影響が出ると考えられる。

今回の流行では発生源が見えにくい中で、おそらくは移動などの人々の行動の活発化がその原因と考えられている。G o T o はこの活発化の強い要因と考える。特にG o T o を今行う事自体が、人々に対して感染対策を徹底すべきなのかどうかを分からなくさせてしまっている。行政側からは、どのような対策をすべきかを明確なメッセージとして出すことが必要である。東京都が、東京都発着のG o T o の中止を支持することは、都民に対して感染防止を呼びかける明確なメッセージとなり、都民の行動変容につながると考える。

感染がこれだけ広がり重症者も増えている。公衆衛生も、医療も、社会活動一般も元に戻して行くには、ニュージーランドや台湾のように一度徹底的に感染を押しさえ込むことが必要と考えている。それができれば、今後起こる小規模な陽性者の発生に対して徹底的に検査リソース、公衆衛生対策、そして医療を動員することで、比較的影響が小さいままに対応していくことが可能となる。これが、結果的には社会一般への負担の少ない、持続性のある対策につながっていくと考える。

(紙子委員)

照会された取組を東京都が国と協力して実施することに関しては、適切であると考えている。

分散休暇が呼びかけられている年末年始の1月11日まで、営業時間短縮要請や「もっとTokyo」の新規販売停止等を継続する都の施策、合わせて、国の事業であるGoToトラベル・GoToEatについて対象者(年代等)を問わずに一時的停止及び利用自粛呼びかけをする要請に関しては、ともに必要であり適切と考える。

これまで第3波の感染拡大は高止まりしており、入院患者数、重症者数も増えてきている。年末年始には、心身の疲労の極限にあるであろうコロナに対応されている医療従事者にも休みを取っていただく必要があり、医療機関も人手が手薄になる。

11月28日以降営業時間短縮要請や65歳以上・基礎疾患ある方へのGoToトラベル自粛要請、もっとTokyo新規販売停止、利用自粛要請などを行ったが、感染状況は低下する兆しを見せていない。この状況からみて、従前より強い、人の移動・接触を減らすための政策が必要であると考えている。

諸外国でも夜間外出制限や飲食店の営業時間制限という策が採用されているが、今年初頭からの経験を通して、それらの施策に一定の効果が認められているためと考えられる。もちろん経済への悪影響も重大であるが、医療提供体制が存続できなければ、社会経済を動かしていくことも不可能になる。医療従事者の人権、医療機関の存続を守るために、不要不急の移動や感染リスクの高い行動を抑制する方向へ促す目的に出た、本照会の各種取組が必要であると考えている。

(濱田委員)

現時点で東京都の新型コロナの流行状況は、政府の分科会が12月11日発表したステージ3の「高止まり地域」か「感染拡大地域」に該当すると考える。このままの状況が続くとステージ4に移行する可能性があり、政府ならびに都としては感染拡大を抑制するための強い措置が必要である。また、これかれら1月にかけては、気温の低下、年末年始行事による人流増加など、感染拡大を助長する要因の増えることが予想されるため、こうした要因を抑える対策を、年末から年始をまたいで実施する必要があるものと考えている。

以上の理由から、都が政府と協力して上記の対策を実施することは妥当であると判断する。なお、上記の対策に加えて、年齢などにかかわらず外出自粛の呼びかけを強化することも検討いただきたい。

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3年1月4日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理
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教授
(◎は会長)

2 議事

都の新型コロナウイルス感染症対策について

3 審議会の意見等

都の新型コロナウイルス感染症対策について適当と考える。

(猪口会長)

感染確率の高い業態に注目した今回の対策は適と考える。

基本的な考え方の人流を抑えるのは重要と思われる。

外出等の自粛要請では、特に守っていただきたいのは10代から40代までの若年層で、高齢者は外出をしないことによってフレイル等の進行が危ぶまれる。デイケアなどは十分な感染症防御態勢をとって受け入れした方がいいと思われる。

営業時間の短縮要請に関しては、全飲食店がしっかり自粛をしてほしい。自粛をしたところが損をみることはないようご配慮をお願いしたい。終電の繰り上げは、飲食店の時短営業を応援するものとして有効と思われる。

学校等に関しては、合宿所のクラスター、クラブ内飲み会などによるクラスター発生は防止する必要があるが、学生の心身の発達を妨げないようにするため、授業や一般的なクラブ活動そのものでは感染諸対策をしっかりやれば自粛の必要はないように考える。ただし飛沫感染の可能性の高いクラブ活動に関しては、例えばコーラスや演劇などでは集合して行うことは無理でも、ウェブで行うなど工夫をしていけば認めてもいいのではないかと思われる。汗をかきながら接触があるスポーツに関しては競技団体のマニュアルなどを尊重するなどの方法を考える。学生自身の自己判断で活動を可とするのではなく学校や専門家の承認を得るようになるなど、第三者の目で評価できるようになればいいと思う。

(太田委員)

昨年11月28日からの営業時短要請にも関わらず、新規感染者数の増勢が衰える兆しは未だうかがえない。人の移動（モビリティ）についても、神社等への参拝が減少した一方で、繁華街の人出はむしろ増加するなど、十分な人流抑制効果が得られたとは言い難い状況にある。

こうした状況下、感染拡大の抑制をはかるためにはより踏み込んだ措置が必要であり、その点において今回の営業時間短縮要請の強化ならびに飲食店の対象拡大は適切な対応と考える。

なお、1月末までのおよそ3週間が想定されているが、その実効性（事業者の協力度合い）に加え、①今回の措置が春先の緊急事態宣言時と比べて制限内容が限定的であること（もちろんすべてやればよいという話ではないが、人流抑制効果は限られる）、また②市中感染が相当程度進んでしまっていることなどに鑑みると、感染抑止には相応の時間が必要とみておいた方がよい。

特措法改正の動向も踏まえながら、さらなる長期化ならびにもう一段の規制強化を念頭に準備を進めておく必要があるように思う。

(大曲委員)

今回の感染拡大の原因は、会食が原因による家庭外での感染が主たるものであり、その結果として家庭内での感染も増えた。行われてきた対策は、経済と感染対策の両立の観点からは、会食のリスクを提示しこれを避けて頂くためのリスクコミュニケーションが中心であった。しかし、残念ながらこれに対する社会の反応は鈍いと言わざるを得ない。年末にかけての患者数の急増により医療は新型コロナウイルス感染症診療の余波で通常医療が圧迫される事態を迎えてしまった。感染拡大の勢いは急峻である。ここは、今回提示された包括的な対策により、一刻も早く感染拡大を止めることが必要と考える。もう時間はない。

押さえ込みの程度が中途半端なまま対策が緩められると、また一気に以前と同等かそれよりも悪い状況に短期間で戻ってしまう。そして、感染が高いピークを迎えてしまえば、それを押さえ込むまでに長期間を要する。よって、今回の対策で、都の感染状況を一度徹底的に押さえ込む必要があると考える。対策の期間は第一波の時よりも長くなるかもしれない。事業者への経済的支援を含めた、都民への多方面での支援を是非ご検討いただきたい。また、徹底的に押さえ込んだ後には、次の感染の発生を早期に把握し地域を区切った対策や接触者を中心とした広範な検査等を機動的に行うなど、新規感染者数を低い数に押さえ込みかつそれを定常状態とするための体制の構築を希望する。

(紙子委員)

議題の対策について、人流抑制のためにこれらの対策を実施することは、現在の非常に厳しい感染拡大状況、医療提供体制の危機的状況に鑑み、適切である。事前告知の上、可及的早期の実施が適切と考える。

住民への呼びかけについては、「お家でも、いつも一緒にいる人（ないし同居家族）以外との会食は控えてください」を加えてはどうか。

次の段階として、オフィス系以外の事業者（百貨店、遊興施設、運動施設等）に対し、20時までの時短営業協力を要請してはどうか。（食料品、医薬品等、生活必需品の販売店舗を除く。）

今回の対策に加え、暮らしに困窮する方等への対策も引き続きお願いしたい。国・自治体・法テラス・弁護士会等の窓口にご相談いただくことで一助になりえる。飲食店で働く非正規労働者や勤労学生、外国籍住民、ひとり親家庭など雇用・生活が不安定な方がおられるので、社協の貸付等を円滑に受けられるのが望ましいと考える。

個人事業主など個人の債務者の方に対する「自然災害による被災者の債務整理ガイドライン」等は、私的ガイドラインとはいえ、金融庁も関与して作成されたオール金融業界の取り組みであり、多くの人に知っていただきたいと考えている。

(濱田委員)

東京都の感染者数は年末に1300人を越えており、今後も同レベルかそれ以上の感染者数の発生が予想される。この結果、医療崩壊も起こりうる状況と考える。これに対処するため、東京都からの追加措置案が審議会に提示された。本案については大筋で異議はない。ただし、以下の点についてご検討をお願いしたい。

飲食店の時短営業：今回の追加措置のうち、飲食店に午後8時までの時短営業を要請する件は、東京都以外の首都圏3県とも時間などで事前調整が必要と考える。東京都だけこの時間を要請すると、他県に人が流れ、感染を拡大する可能性がある。

国の緊急事態宣言への円滑な移行：国の緊急事態宣言が今週末には発出される予定であり、今回の都の追加措置が、国の宣言に基づく措置へ円滑に移行できるようにご対応いただきたい。

大学・都県立学校等への対策：受験シーズンになるため、この点に配慮した対策も記載することが望ましい。

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3年1月7日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理
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教授
(◎は会長)

2 議事

東京都緊急事態措置等について

3 審議会の意見等

東京都緊急事態措置等については適当と考える。

(猪口会長)

2021年に入ってもなお感染状況が収まらず、一日1,000人を超える新規陽性者が出ている感染状況で、入院患者は3,000人を超えてしまった。今後同じような感染者の増加率であれば、2週間後には入院患者は6,000人を超える。すでに救急の遅延、入院調整の遅れが出始めているが、2週間後には救急など通常医療も麻痺し、新型コロナ感染の患者も入院できなくなるのではないかと危惧している。この危機を乗り越えるためには新規患者を減らすしかないが、感染状況を公開するだけの現在の方法では歯止めがかかっていないことは明らかである。今何かできるとしたらこの緊急事態措置等だと考える。前回の緊急事態措置等に比べ対象業種の範囲が狭いが、要所を押さえていると考えられるので、この緊急事態措置等を行うことに同意する。そしてこの措置がはっきり実効性を持つようお願いしたい。

(太田委員)

緊急事態宣言を受けた緊急事態措置ならびに緊急事態措置以外の対応については適当であると考えます。

感染拡大ならびに医療体制のひっ迫を受けて、既に飲食店への時短要請の実施については公表済みであったが、緊急時短宣言を受けた緊急事態措置とすることで相応の実効性が期待できるとみている。

ただし、飲食店以外の営業自粛・営業時間短縮の要請が見送られたことで、人流抑制効果は昨年春の緊急事態宣言時に比べて限定的にとどまる可能性が高い。また

既に医療体制への負荷が許容限度に近づきつつある状況に加え、新規感染者数が前回緊急事態宣言時の6倍以上に達する現状に鑑みると、緊急事態宣言解除に至る道のりは長く、また厳しい判断が求められるものになるとみられる。

娯楽施設や商業施設の営業自粛を要請した前回の緊急事態宣言の時は、宣言発出後2週間で新規感染者数の前週比倍率が0.7を下回る水準まで低下した(緊急事態宣言期間平均では0.77)。

簡易的な試算になるが、仮に前回なみの効果が得られたとしても、1都3県の医療体制(重症病床使用率)がステージⅣの水準を下回るまでには8週間を要するとみられ、緊急事態措置の期間延長は不可避な情勢といえる(下図:シナリオ1)。ちなみに東京都単独となると道のりはさらに遠い。

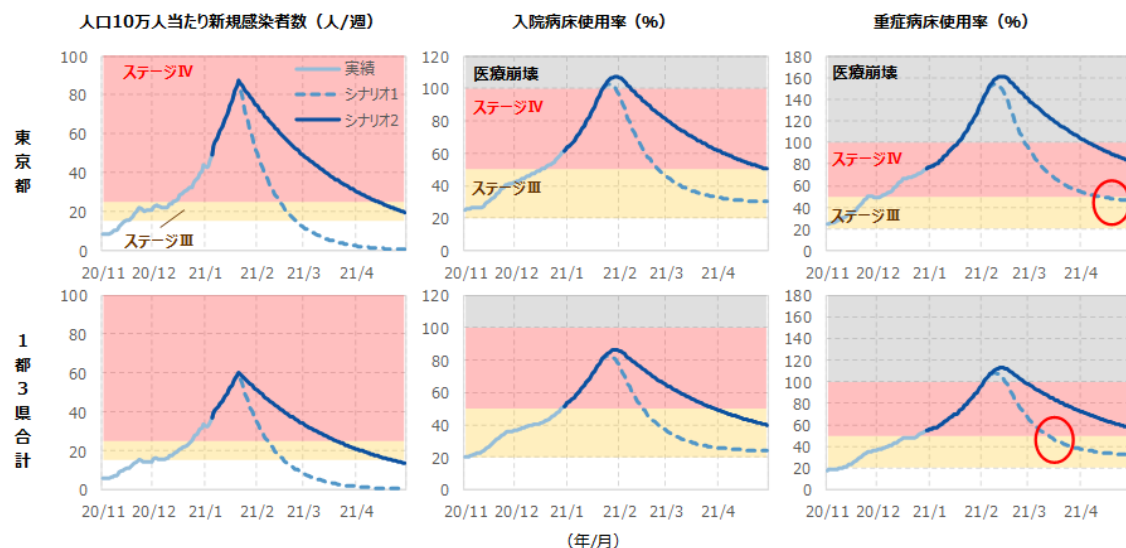
また感染拡大の「急所」である飲食店を狙い撃ちにする今回の緊急事態措置だが、人流抑制効果が限られる点是否めず、前回並みの感染抑制効果が得られない事態も十分に考えられる(下図:シナリオ2)。

その場合に備え、商業施設や娯楽施設などへの「働きかけ」を「要請」に切り替える等、さらなる制限強化も視野に入れた準備を進めておく必要があるだろう。

【ご参考】新規感染者数ならびに病床使用率のシミュレーション

シナリオ1：緊急事態宣言発出後2週間目から前週比倍率が0.7倍に低下

シナリオ2：緊急事態宣言発出後2週間目から前週比倍率が0.9倍に低下(=シナリオ1よりも抑制効果が弱い)



(大曲委員)

審議会への諮問事項に賛成する。

通常の医療が逼迫する状況は、さらに深刻となっており、新規の陽性者数の増加を徹底的に抑制しなければならぬ状況である。感染防止対策の効果が出始めるには、これまでの経験から2、3週間を必要とするため、実効性のある強い対策を直ちに行う必要がある。

(紙子委員)

1 住民に対し、外出自粛の協力要請（特措法第45条第1項）

上記要請、特に20時以降の外出自粛については徹底するよう要請することは適切である。飲食店や施設に20時までの時短営業を要請するにあたり、店舗施設の利用者個人が、医療提供体制の危機意識を共有する必要がある。

2 飲食店・食品を提供する遊興施設等の営業時間短縮・酒類提供時間限定の要請、イベントの人数・収容率制限（特措法第24条第9項）

上記要請は適切である。長期にわたり飲食店にとり苦境が続いており、経済的な支援は別途できる限り必要であるが、高齢者等の多くの生命健康を脅かす感染症拡大の最大のリスク要因が飲食や近距離のマスクをしない会話、歌唱などにあることに鑑み、対象を絞ったやむを得ない必要最小限度の制限であると考えている。

イベントでは、会場内では主催者の努力による感染防止策が取られていても、イベントのために集まる人の移動や接触が不可避であることから、人数制限は必要である。早期の最大限の人の接触回避策を採らなければ、経済回復も望めない。現状は、経済的打撃はあっても、強い感染抑制策をとるべき時期と考える。

3 緊急事態措置以外の対応

遊興施設、運動施設、公共施設、サービス業店舗等に対する20時までの時短営業、19時までの酒類提供の働きかけを行う対応は、適切であると考えている。

飲食店・酒類提供の業者だけが20時までの時短営業を実施しても、どれほど感染抑制効果が見込めるか分からないと、政府の助言組織等から指摘されている。個々の住民が自粛続きに辟易して利己的な行動を取れば、感染が抑制できない。そのため現状では、広く人の集まる施設にも、時短営業等に協力してもらう必要がある。多くの施設、事業者にとって、予定時間変更や来客減少で少なからぬ痛みを伴う制限であるが、夜間に行われる余暇活動を控えることは、社会経済活動をできるだけ止めずに感染拡大抑止をはかるため、やむを得ない制限で、現状では適切と考える。

(濱田委員)

審議事項である東京都緊急事態措置等について異議はない。

今回の国による緊急事態宣言は、新型コロナ感染者の急増による医療崩壊を防ぐことが主な目的と考える。このため、具体的な措置としては、昨年4月のように一般的な業種の休業要請ではなく、飲食業などに限定した時短営業の要請であることは仕方のないことである。

これに加えて、東京都では遊興施設などに時短営業の要請も行っており、都民に不要不急の外出を自粛してもらうためには有効な措置と考える。

こうした措置によっても感染者数の減少や医療ひっ迫が解消できない場合は、交通機関に時短営業（終電繰り上げなど）を要請することも検討いただきたい。

都民に外出自粛状況をリアルタイムで提供するため、都のHPなどに主要駅の混雑状況などを頻回に掲示いただきたい。

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3年2月2日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理
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教授
(◎は会長)

2 議事

国による緊急事態宣言の延長に伴う東京都における緊急事態措置等について

3 審議会の意見等

国による緊急事態宣言の延長に伴う東京都における緊急事態措置等については、
適当と考える。

(猪口会長)

措置案は適と考える。

緊急事態宣言が発出された1月7日の新型コロナウイルス感染症新規陽性患者は2447人を記録し、7日間移動平均で1800人を超える状態だった。7日間の増加比も2.05に達していたが、最近の7日間の平均では約820人まで減り、増加比も約0.7にまで減少している。確実に緊急事態措置の成果は出てきているが、新規陽性者は1日500人以上で国基準のステージ4のままであり、東京都で感染状況のステージ4にした11月19日の7日間平均約354人まで下がっていない。このまま緊急事態宣言及び緊急事態措置が解除されれば、再び上昇に転じることは明らかであり、まだ下がり切っていない状況であるため、年末年始以上の感染者が発生する可能性がある。年初の患者の急増に医療提供体制はついていけず、かなり混乱した。何としても国基準でのステージ2以下である1日当たり300人以下まで最低でも下げる必要がある。患者の反転上昇をなるべく長期にわたって抑えるためには、疫学的調査で新規感染者を確認し、広がりを抑える必要があり、実効性を考えると新規陽性患者を1日当たり10人以下にまで下げることが望ましいと考える。これからワクチン接種が開始される。現状のまま感染症の患者に対応しながら医療人材、医療資源をワクチン用に流用することは困難である。今後のためにもまずは流行を抑えることが必要である。

今回の緊急事態措置の内容についてはこれまでの措置の延長であり、かつ実効性を高めるための配慮がなされている。この措置が最低あと4週間続けられることは有意義と考える。

(太田委員)

緊急事態措置の延長は適当と考える。

年末の行動活発化にともなう感染急増のはく落に加え、1月下旬には緊急事態宣言発令(1/8)後の行動抑制効果も相まって、新規感染者数は大きく減少した。一方で、医療体制のひっ迫状況は継続している。

今後、新規感染者数の減少がタイムラグを伴いながら、徐々に医療体制のひっ迫度も緩和するとみられるものの、現時点での緊急事態措置の解除は時期尚早と判断せざるを得ない。

加えて、変異株への備えも重要な課題である。英国の新規感染者数に占める変異株の割合をみると、飛躍的に上昇するのは変異株が確認されて2カ月程度後とされており、その間に新規感染者数の水準をどこまで引き下げられるかが極めて大事なポイントとなる。

昨春の緊急事態宣言解除の際は新規感染者数が20人前後まで減少したが、夏場の第2波収束時は3桁の数字に高止まった。変異株拡大のリスクを最小限にとどめるためにも、緊急事態措置解除の目安は、可能な限り(=経済が耐えうる範囲で)厳格な水準(例えば、少なくとも2桁など)が求められる。

緊急事態措置の延長の際には、そうしたリスク認識を都民にしっかりと伝えることが肝要である。事実、緊急事態宣言の発出から時間が経過するにしたがって、行動抑制効果にもかげり(=モビリティの低下が一服)が見え始めており、リスクコミュニケーション力があらためて問われる局面となっている。

都民や事業者に厳しいお願いすることになるが、危機意識・目的意識をしっかりとお伝えすることで、コロナ禍収束に向けてもうひと踏ん張りとの思いを共有できる雰囲気になることを期待している。

(大曲委員)

今回の審議案件に賛成する。

新型コロナウイルス感染症の新規陽性者数は減少してきたとはいえ、まだ高い状況である。また、医療機関に入院している患者の数は変化がなく、依然として医療は逼迫している状況である。とくに医療の逼迫は新規陽性者数の減少よりかなり遅れて改善することが分かっており、当面医療現場の状況は厳しい状態が続くと予想する。新規陽性者数が高い状況で対策に緩みが生じると、一気に陽性者数は反転急増し、短期間で医療に更なる負荷がかかり、入院調整困難例が生じ、都民の命が危

険にさらされる。加えて、感染症がそこまで広がれば社会全体への影響が極めて大きくなることを、既に1-3波で私達都民は経験している。

よって、ここからの対策こそが決定的に重要である。ここから数ヶ月の対策の成否は、これから数年間の東京の、ひいては日本の状況を決すると考える。引きつづき強い対策を継続し、新規陽性者数を前回の緊急事態宣言終了時程度まで下げることが提案する。そうすると、接触者調査や患者発生地域での大々的な調査等で陽性例が早期に見いだされ、感染拡大を防ぐことが出来る。また医療機関は十分に患者を入院させられるようになり、自宅療養中よりも急変により早く対応出来るようになる。すなわち医療の安全が得られ、都民の命が守られる。静かな、コロナの押さえ込まれた状況を長期間享受することができる。

社会への影響を最小とするため、感染は早期に収束させる必要がある。よってこれまで通りの強い対策を継続するとともに、都民への協力を改めて強く呼びかけることが必要である。引きつづき都民に協力を頂くためには、都としての感染防止のわかりやすい目標を都民に示すことが必要である。3波の反省は、12月に忘年会やパーティ等の形で、外食、自宅での食事にかかわらず多くの会食の場が生じ結果的に多数の新規陽性者数が生じたことが状況を悪くした、ということである。よっていまの段階から卒業式、卒業旅行等への注意を喚起し協力を呼びかけることは非常に重要である。年度末は職場での歓送迎会なども行われる。こうした場もまた感染のリスクを高めるため、対策が必要であることを更に呼びかけていく必要がある。

(紙子委員)

現状の外出自粛要請、施設の使用制限、イベント開催制限を継続することは、適切であると考えます。

1月7日の緊急事態措置等は、新規陽性者数等に見られる感染爆発的拡大の抑制に一定の効果があったと考えられる。

現状では、新規陽性者数が国の定めた指標でステージⅣにあり、接触歴不明者もまだ高い値である。家庭・施設等での高齢者への感染が増大していること背景に市中感染があると思われ、引き続き一般の行動制限、接触機会の削減が必要である。

医療提供体制の逼迫状況は長期化し、依然として危機的とされており、都民も報道によって、入院待機者の多さや、高齢者でも入院調整が難しいこと、通常救急医療の逼迫などを見聞している。重症者数や死亡者数の指標が改善することを目指して、現状の措置等を継続することについて、都民の理解が得られると考える。

事業者の理解を得るには、医療提供体制等の情報共有が大切であり、今後も都で検討されている様々な専門家の分析結果、保健所や医療機関の実情等を、都民・事業者に知らせ、説明を行っていくことが大切であると考えます。

(濱田委員)

審議事項である東京都緊急事態措置等の継続について異議はない。

東京都の新規感染者数は減少傾向にあるが、医療機関のひっ迫状況が深刻さを増している。緊急事態を 1 か月ほど延長することで医療崩壊を防ぐことが必要である。

緊急事態措置の内容（飲食業への時短影響の要請など）について、強化や緩和は現状では必要ないと考える。

その一方で、医療機関のひっ迫を改善させるため、自宅療養や宿泊所療養での健康監視体制の充実を図るとともに、感染期間を過ぎた患者に対応する後方支援医療機関の整備を早急に進めることが必要である。

保健所の業務もひっ迫しており、本来の業務である濃厚接触者の調査にも影響を生じている。現在、自宅療養患者の健康監視には保健所職員が動員されていると聞くが、この業務は社会医学を本務とする保健所職員ではなく、臨床医学を本務とする病院や診療所の医療従事者（医師、看護職）が担うべきものとする。早急に業務の調整などを検討いただきたい。

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3年2月19日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 主席エコノミスト・本部長代理
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教授
(◎は会長)

2 議事

令和3年2月2日付けの「新型コロナウイルス感染拡大防止のための東京都における緊急事態措置等」において、新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項の規定により営業時間の短縮を要請した施設のうち、当該要請に応じない各施設に対して、同法第45条第2項の要請を行うことについて

3 審議会の意見等

特措法第45条第2項の要請を行うことについては、適当である。

(猪口会長)

東京都における新型コロナウイルス感染症の新規陽性者は2021年1月7日に1日あたり2,500人を超え、第3波と言われるピークを迎え、医療提供体制はひっ迫した。この第3波の前の7月から8月にかけて第2波が収束に向かったときには、新規陽性者は7日間平均で1日約160人を下限としてそれ以下にはならず、入院患者が1,000人前後で医療が立て直す時間もなく、そのまま11月頃から上昇に転じて第3波になっている。

感染力の強い変異株が流行すれば、第3波よりも急激な増加が考えられる。一方でワクチン接種が開始され、医療に対する負荷が半年は増大したままとなる。このような状況を考えれば、今回の緊急事態措置が実施されている期間中に新規陽性者を下げられるだけ下げて、再上昇までの時間を長くすることはもちろん、積極的疫学調査による感染拡大の制御が有効に行える水準まで感染者の発生を抑えることが望まれる。

新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項の規定により営業時間の短縮を要請した施設のうち、当該要請に応じない各施設に対して新型インフルエンザ等対策特別措置法第45条第2項の規定により営業時間短縮の要請を行うことは、

期間限定であることを考えれば、感染者を減少させなければならない大事な時期であるという視点から、必要な対応と考える。

(太田委員)

改正特措法 45 条 2 項に基づく要請を行うことについては適当と考える。

大きく減少したとはいえ、①新規陽性者数は未だ 350 人程度と高水準（昨夏第 2 波のピーク時と同水準）であり、また②減少ペースも鈍化の兆候がみられる（≡新規陽性者数の高止まりが懸念される）ことから、飲食店の営業時間短縮など感染防止措置の徹底が求められる状況に変わりはない。

こうした状況下、時短要請に応じない施設が相当数存在することは、感染抑制ペースを鈍らせるどころか、「変異株」等による感染再拡大を招くリスクすらあると認識している。また、経営への影響があるにもかかわらず時短要請に応じている施設との間での不公平感から、時短要請に応じることへの不満が高まり、時短要請の実効性が低下する懸念もある。

これまでの都民・事業者の努力が一部事業者の事情によって水泡に帰すことがないよう、あらたあめて時短要請を通じた感染防止措置の徹底を図ることが極めて重要であり、時短要請に応じない事業者に対し改正特措法 45 条 2 項に基づく時短要請を行うことは是認されると判断している。

また現下の感染状況を踏まえた評価に加え、現時点で特措法改正によって付与された権限を実施しないことによる問題点もあると考える。具体的には、今後の実施に際してのハードルを上げる（少なくとも現状程度ではやらないとのメッセージを送る）ことになり、さらには改正によって強化された権限が使われることはない（少なくとも実行に際しては相当慎重に判断するはずだ）との誤解を生じさせかねないと懸念している。

(大曲委員)

審議事項に賛成する。特措法 24 条 9 項による営業時間短縮の要請で大多数の飲食店はそれに対応している。一方で営業を続けている飲食店があり、この状況は不公平を生じる。よって、特措法 45 条 2 項による営業時間短縮の要請は妥当と判断する。ただし、店名の公表は逆に当該店舗に人が集まるなどの好ましくない影響が出る可能性があることから、この段階では店舗名は非公表がよいと考える。

(紙子委員)

以下の理由から、特措法第 45 条第 2 項の「新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護」するためという要件が満たされており、照会事項の同法第 45 条第 2 項の要請は、現時点で実施すべき指導であると考えられる。

上記意見の理由

1 新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するための必要性

本年1月7日以降の緊急事態措置等の再実施以降、東京都の感染状況はまだ高いレベルながらも減少していく傾向にあり、20時までの時短営業等の緊急事態措置の効果が認められる。街の飲食店や施設の開店状況が、市民の市街地への外出を左右し、結果として人の接触頻度を左右するといえよう。

このような緊急事態措置等の効果、及び、いまだ医療提供体制の逼迫状況が継続していることに鑑みれば、新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため、これまで要請に従っていない個別の施設に、営業時間短縮を要請すべき必要性がある。

2 営業短縮に対する経済的支援措置の存在

現在では、国及び東京都の双方から、要請に従う飲食店への感染拡大防止協力金や、従業員の人件費について雇用調整助成金の対象拡大、休業支援金、家賃支援給付金等の施策が実施されている。報道によれば、時短営業の要請に従わない事業者は、大規模な店舗で協力金による補填が足りないことや、従業員の生活を守る等を理由に挙げ、罰則の不利益よりも営業の利益が大きいという判断をなされているようである。事業者にとり見通しも大変苦しい状況が続いているが、前述のような助成金・支援金等をまだ十分活用していない事業者もおられる。

3 段階的な手続、手段の相当性

東京都では、緊急事態措置等実施以来、開店状況の見回りを続けており、およそ95%の施設が要請に従っていたという。残る5%の施設に対して、都は可能な限り個別訪問等を繰り返し行っており、施設管理者には熟慮の時間も確保されていた。その上で、要請に応じていただけない施設に対しては、特措法に定められた次の段階へ進むことが公平である。

さらに、同法改正により、同法第45条に基づく要請等は、同時の施設名公表に結びつかない制度となっており、個別の要請を受ける施設の不利益は小さい。したがって、照会された内容の要請は手段として相当である。

(濱田委員)

東京都の新規感染者数は2021年1月中旬以降、減少傾向にあるが、2月中旬過ぎから減少傾向に鈍化がみられる。その一方で、都内の盛り場などへの夜間の人出は増加していることから、飲食業などへの夜間時短営業の要請を強化することが必要と考える。

以上の理由により、夜間8時以降に営業をしている飲食業等を対象に、特措法45条2項による営業時間短縮の要請を行うことは妥当と判断する。

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3年3月5日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理
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教授
(◎は会長)

2 議事

新型インフルエンザ等対策特別措置法第45条第2項の規定により営業時間の短縮を要請した施設のうち、当該要請に応じない各施設に対して、同法第45条第3項の規定により、命令を行うことについて

3 審議会の意見等

特措法第45条第3項の命令を行うことについては、適当である。

(猪口会長)

緊急事態宣言及び緊急事態措置の延長を考慮しなければならないほど、感染症流行が再拡大する可能性があり、人流の抑制を継続する以外に有効な対処方法が見いだせない瀬戸際の現状にある。他の施設は努力をしているところ、特措法45条2項に基づく要請に応じることのない施設に対して、特措法45条3項の命令を行うことは致し方ないと考える。

(太田委員)

改正特措法45条3項に基づく命令の実行については適当であると考えます。

多くの都民、事業者の方々の多大なる努力によって、新規感染者数は大きく減少し、医療体制への負荷も一定程度軽減されつつあるが、日本各地で変異株の感染例が報告されており、未だ警戒を怠れない状況が続いている。加えて、足元で新規感染者の減少ペースに鈍化の兆候がみとれるなど、もう一段の感染抑制に向けた協力をお願いしなければならない局面にあると認識している。

そうした状況下、多くの事業者が時短要請を順守する一方で、一部とはいえ、要請に従わず、今もなお夜間の営業を継続している事業者が存在することは、来客誘因を通じて感染リスクを拡大させるだけでなく、時短要請に応じている事業者との

不公平を生じさせ、緊急事態措置自体の実効性を低下させかねないリスクをはらんでいる。そうしたリスクを軽減する観点から、改正特措法 45 条 3 項による命令の実施は適当であると考ええる。

(大曲委員)

特措法 24 条 9 項、および特措法 45 条 2 項に対応していただけない場合、対応して頂いている事業者にとって不公平を生じる。また、対応していただけていないことによって結果として人流の増加をきたし感染を助長すれば、感染対策に対する事業者・都民の協力自体を無力化する可能性がある。今回特措法 45 条 3 項による営業時間短縮の命令につき、弁明の期間中に速やかに当該事業者にご対応頂けることを願う。

(紙子委員)

1 意見

営業時間短縮の要請に従わない施設のうち、客の来店を促すことで飲食につながる人の流れを増大させ、かつ、他の飲食店の 20 時以降の営業継続を誘発するおそれがあるような施設に対して、特措法 45 条 3 項の規定による諮問の内容の命令を行うことは、適切であると考ええる。

2 理由

緊急事態宣言中でほとんどの施設が時短営業等の要請に応じているが、現状では新規陽性者数の減少傾向が鈍化し、接触歴不明者数の増加比も前週より増加している状況にあり、これまでより一層の感染拡大防止策をとる必要が生じている。

現在、高齢者施設、病院での施設内感染が増えており、積極的疫学調査も難しい感染者規模でとなっており、対策が難しくなっている。施設等での感染増加の前には飲食店等での感染が増加するという調査結果もある。誰しも感染対策を取っていても、高齢者や医療・介護従事者に感染させてしまうリスクはある。したがって、飲食店等の時短営業・酒類提供の時間制限を広く徹底させることは、疫学的な知見に照らして、やむを得ない必要な営業の制限であると考ええる。

これまで要請を受けている施設には、飛沫感染リスクは低いが人の接触減や人流の増大防止のために時短営業を継続している事業者・施設も多数ある。平等原則からも、上記のような施設に対しては、次の段階の命令を発することが必要であると考ええる。

なお、対象施設に対しては、法の趣旨説明、現地確認、指導助言を実施しており、命令の前に弁明の機会も付与され、「正当な理由」の検討の上、命令が出されるのであって、適正手続の保障にも配慮されている。

よって、諮問の命令を行うことは適切であると考える。

(濱田委員)

東京都の新規感染者数は減少傾向にあるが、3月を過ぎてから減少傾向の鈍化が顕著になっている。また、医療機関のひっ迫状況は改善しているものの、これは第3波以降に病床確保数を増加させた状況下のものであり、病床確保数を第3波以前に戻した場合は、再びひっ迫がおこるものと予想される。

こうした状況に加えて、今後は感染力の強い変異株の拡大も予想されるため、東京都としてはさらに強い措置をとり、現在の流行を抑制する必要がある。

とくに、都内の盛り場などへの夜間の人出は増加していることから、飲食業などへの夜間時短営業の「要請」を強化し、この「要請」に応じない施設には「命令」を行うことが必要と考える。

以上の理由により、夜間8時以降に営業を継続している飲食業等を対象に、特措法45条3項による営業時間短縮の「命令」を行うことは妥当と判断する。

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3年3月5日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理
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教授
(◎は会長)

2 議事

国による緊急事態宣言の延長に伴う東京都における緊急事態措置等について

3 審議会の意見等

(猪口会長)

東京都における新型コロナウイルス感染症の新規陽性者は3月4日時点の7日間平均は269.1人/日であり、1月11日に迎えた第3波ピークの1861.1人から順調に減少してきていた。この減少は緊急事態宣言に応じた緊急事態措置による効果と考えるが、3月7日の解除予定を目前にして週ごとの7日間平均の減少率は70%を超え、3月4日には96.2%にまで弱まっている。解除を目前にして人流がすでに活発化してきていることによると考えられる。いまだ特効薬やワクチンなどの医学的な制御方法がない状態において、緊急事態措置などの解除は、積極的疫学的手法を用いた集中的PCR等検査やスクリーニング検査の効果がしっかり見込める状況に行われなければならない。すなわち新規陽性者の発生数が少なくなり、焦点を絞った検査が行えるようになる発生状況になっていることが望ましい。現状では新規陽性者の発生が全都的に分散しているため、焦点を絞った疫学的手法による抑え込みは難しい。しかも感染力の強い変異株の流行の可能性が高まっているため、このまま緊急事態措置が解除された場合、第3波を超える急速な再拡大の可能性も考えられる。このまま、緊急事態措置が解除されて、すぐに再拡大した場合には、またすぐに緊急事態宣言が発出され、結局社会的混乱が増してしまうことになりかねない。今は積極的疫学調査などが可能になるところまで抑え込めるだけ抑え込む時期であると考える。

緊急事態措置を延長しこれまでの施策を続けることは、都民の生命と健康を守るために、そして社会の混乱を避けるためにも必要な対応と考える。

(大曲委員)

審議内容について、賛成する。

新規陽性者数の減少傾向が鈍化しており、今後、感染力が強い変異株によって、感染拡大のスピードが増すリスクがある。第2波では、ピーク時から新規陽性者数が十分に減少せず、約150人から200人の間で増減を繰り返した後に、急激に感染が再拡大して、第3波を迎えている。このような状況を踏まえ、再拡大の危険性があることから、東京都緊急事態措置等を継続することは適当であると考えている。

(紙子委員)

東京都において令和3年3月7日までと同様の緊急事態措置等を継続することについては、適切であると考えている。

直近のモニタリング会議に報告された調査結果によれば、2月8日以降の延長後の感染状況は、新規陽性者数等の減少傾向が鈍化し、医療提供体制は、依然として逼迫が長期化している。人の往来や都内の繁華街における昼間の滞留人口は、緊急事態措置下でも増加に転じているという報告がなされている。リバウンドを防ぐためには、現在の措置等を今しばらく継続することが適切であると考えている。

都民には、感染防止策も定着し、コロナウイルスに対する一定の慣れもある。今後、年度替わりの卒業式・入学式、歓送迎会の時期を迎えるにあたり、どうしても人の交流機会が増え、飲食の機会やイベントも増加する。したがって、新年度を迎える頃に、保健所や医療機関の逼迫状況が改善され、施設の営業時間制限も緩和していけるよう、目標を都民で共有し、感染対策を継続していきたい。

また、仮に3月21日をもって緊急事態宣言が解除されたとして、営業時間を現在より1時間遅らせる等の「段階的緩和」が適切と考える。現在の感染状況、医療提供体制の状況からすれば、2週間後に緊急事態宣言が解除されたとしても、時短営業要請を全面的に終了させることは難しいと思われる。

飲食店等の事業者には、「終わりが見えない」、「心が折れる」という声があるが、経済を全く犠牲にせず感染状況をコントロールすることは難しく、行政はできるだけ事業者支援につとめ、事業者が先の見通しを持てるように助けていく必要がある。

2週間先のことが決まっていないと、各施設、事業者、イベント主催者も対応に苦慮するので、できるだけ見通しを持てるように、段階的緩和の予定を事前に示しておくことは望ましいと考える。

(濱田委員)

東京都の新規感染者数は減少傾向にあるが、3月を過ぎてから減少傾向の鈍化が顕著になっている。また、医療機関の逼迫状況は改善しているものの、病床確保

数を第3波以前に戻した場合は、再びひっ迫がおこるものと予想される。これに加えて、感染力の強い変異株が拡大することも想定されているため、東京都としては、より強い対策を実施することが求められている。

以上の理由により、国の緊急事態宣言延長にともない、東京都がそれを踏まえた緊急事態措置等の延長を行うことについて妥当と判断する。

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3年3月18日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理
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教授
(◎は会長)

2 議事

「段階的緩和期間における東京都の対応（案）」について

3 審議会の意見等

「段階的緩和期間における東京都の対応（案）」については適当である。

(猪口会長)

新規陽性者数の7日間平均は、3月17日時点で約293人と増加に転じており、増加比は前週の約96%から約112%に上昇した。緊急事態宣言後、新規陽性者数は減少し続けていたが、増加比は2月半ばより上昇し始め、下げ止まりとなっていた。さらに3月11日からは、増加比は100%を超え現段階では拡大傾向にある。この感染拡大傾向に転じた要因は、感染力の高い変異株の影響はまだ少なく、人心の緩みによる人流の上昇と思われる。確かに新規陽性者数は減少しており、入院患者数も3月17日時点で1,270人と減少しているが、今後、感染力の高い変異株の流行拡大が懸念される状況において、緊急事態宣言が解除されれば、ほぼ確実に流行は拡大し、医療提供体制もすぐに逼迫すると推測できる。何らかの行政的施策がなされないことには、また大きな感染拡大状況になる危険性が高く、特措法に基づいて3月31日まで要請がなされることは適当だと考える。

また、イベント制限の期日は国に合わせることも適当と考える。

(太田委員)

段階的緩和期間における外出自粛や営業時間短縮要請等に対応については適当と考える。

都民ならびに都事業者の多大なる協力によって、新規感染数は大幅に減少し、医療体制のひっ迫状況は大きく改善した。公衆衛生の最前線である保健所機能もほぼ

正常化しつつある状況である。

一方で、新規陽性者数は足元で増加傾向に転じているほか、感染力が強いとされる変異型ウイルスが広がりを見せており、予断は許さない。その点において、緊急事態宣言が解除された後も、人流を抑制する措置は不可欠と考える。

段階的緩和期間では、飲食店・遊興施設等の営業時間短縮要請は1時間緩和されるが、会食時には引き続き「5つの小（小人数・小一時間・小声・小皿・小まめ）」を意識した感染防止策の徹底を促すことが重要となろう。

その他、既存の感染防止策についても、実効性を高める取組を継続的に実施していく必要がある。

（大曲委員）

今回諮問された都の方針に賛成する。

緊急事態宣言は、やはり社会的には大きな影響を持つと考える。事業者の活動は緊急事態宣言下では、様々な面で自粛がなされるし、そうした社会の影響を市民個人は感じ取って、個人レベルでの感染防止対策を遂行する。宣言解除によって、社会レベル・市民レベルでの対策の緩みが出ることを懸念している。都においては、呈示された対策を遂行するとともに、この難局を乗り切るために都民に対して積極的なリスクコミュニケーションを続けて頂くことを希望する。

（紙子委員）

国が緊急事態宣言を解除することに伴い、特措法45条の措置は終了となるが、直ちに時短営業要請や外出自粛要請を終了せず、諮問のような内容の「段階的緩和」とすることは適切であると考ええる。

現在、東京都の感染状況は下げ止まりから増加傾向を見せ始めており、変異株が隆盛して、感染再拡大の傾向が今後明確化する可能性もある。感染状況が悪化すると、医療提供体制も遅れて逼迫してくることが十分に考えられる。

他方、1年でウイルスに対する知見も深まり、都民事業者はそれぞれの重症化リスクに応じたその人なりにできる限りの感染防止策を取り続けて、かなり頑張っていると思われる。本来活発な若い年代や、社会生活を支える就労年代の活動を、全面的に抑制しては、経済も冷え込み、倒産や失業、追い詰められてのDVや経済的理由による自殺等も増えてしまう。長期間努力を続けるには、途中で息をつくことも必要であるから、今回の緩和は、都民事業者にとって必要な施策とは思われる。

今後も、社会活動の活発な年代から高齢者施設等への感染拡大を防ぐため、繁華街の飲食店や重症化リスクの高い高齢者施設等の職場での集中的PCR検査（社会的検査）を実施していくことが必要であると考ええる。

(濱田委員)

「段階的緩和期間における都の対応」について妥当と判断する。

第3波の流行に伴い、1月初旬より東京都では緊急事態宣言が発出されており、3月21日に解除される。しかしながら、都内の新規の感染者数は3月中旬より増加傾向にあるとともに、今後は感染力の強い変異株の流行も懸念されている。このため、緊急事態宣言解除後も引き続き都内の飲食店などへの時短営業要請や、都民への外出自粛などを呼び掛けていく必要がある。こうした措置を実施するのにあたり、「段階的緩和期間における都の対応」は妥当であると考える。

今回の対応は3月中のものであるが、4月以降の対応は、その時点での流行状況を勘案しながら検討すべきである。

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3年3月24日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほ総合研究所 調査本部 首席エコノミスト・本部長代理
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教授
(◎は会長)

2 議事

「リバウンド防止期間における東京都の対応（案）」について

3 審議会の意見等

「リバウンド防止期間における東京都の対応（案）」については適当である。

(猪口会長)

現状の感染症の状況は、7日間の新規陽性者数の平均値は一日あたり約300人であり、増加比で見ると100%以上が11日から23日まで13日間連続している。新規陽性者数が7日間平均で約300人というのは、第3波の増加しはじめである2020年10月30日頃と比べて、すでに高い数字であることや、感染力の高いと言われる変異株の流行を考えると、もし次に流行が拡大し始めた場合、第3波を超えるスピードと大きさをもって新規陽性者が増える可能性が危惧される。新型コロナ感染症に対して医療提供体制は既に通常医療を圧迫する形で確保しているが、さらなる確保は、がん治療をはじめとした命に係わる通常医療を制限することにつながる。こうしたことから、緊急事態宣言が解除されても、次の流行拡大を抑止しなければならない状況にあることは明らかである。

よって、都内全域において、4月1日から4月21日まで人流抑制に主眼を置き、都が対応する施策を打ち出したことは適当であると考えます。

(太田委員)

リバウンド防止期間における東京都の対応については適当と考えます。

都民・事業者の多大なるご協力にもかかわらず、残念ながら足元で新規陽性者数が増加基調に転じつつあり、第4波の懸念が未だ拭えない状況である。

第4波を極力回避するためにも（また増加に転じたとしても波の高さを抑制する

ためにも)、人流抑制ならびに手洗い・マスク等の徹底・継続が欠かせない。

こうした状況下、飲食店の時短要請を含む4月21日までのリバウンド防止期間を設定し、感染抑制策を継続することは是認されると考える。

(大曲委員)

今回の諮問事項に賛成する。

2回目の緊急事態宣言は解除された。しかし、新型コロナウイルス感染症の新規陽性者数の増加比は、7日間平均で、2週間連続で前週比100%を超えており、残念ながら患者数は明確に増加局面に入っている。また、現状での都内の医療機関には1,200-1,300名程度の新型コロナウイルス感染症患者が入院している状況である。この状況で行政的な新型コロナウイルス感染症対策を緩めると、新規陽性者数増加に加速がかかり、昨年末に起こったような患者数の急激な増加につながる可能性が極めて高い。よって今回提示された対策を行うとともに、都民に対して現状が極めて危険な局面にあることについて、都から繰り返し伝えて頂くことが必要と考える。

(紙子委員)

リバウンド防止期間における都の対応は、適切である。

東京都の直近の感染者数は増加傾向で、医療提供体制も、重症者数が増加または横ばい、入院療養者数は増加傾向とみられる。現状でも通常医療が大きく制限されている中、すぐにも起こりうる保健所や医療の逼迫を回避するため、現状の時短営業や施設制限、外出自粛要請を続ける必要性が高い。その必要性と、21時までという制限時間の緩和、飲食店には協力金が継続されることに照らして、リバウンド防止期間の施策は相当である。

また、要請の実施期間については、①2週間では効果が確認できないこと、②アナウンス効果の面から、小刻みな段階的緩和は人々が制限自体を気にしなくなってしまう日常化が危惧されることから、3週間程度が適切であると考ええる。

(濱田委員)

「リバウンド防止期間における東京都の対応(案)」について異議はない。

東京都の新規感染者数は2021年3月中旬になり再び増加傾向にある。緊急事態宣言は3月21日に解除されたが、流行のリバウンドを防ぐために、飲食店などへの時短営業要請やイベントの開催制限の解除は段階的に行うことが必要である。この段階的期間は、今回の東京都の対応案が示すように4月中旬過ぎまでを当面の目安にすべきである。

飲食店などへの時短営業要請にあたっては、協力店舗への金銭的な補償もできる

だけ行っていただきたい。また、東京都がスタートさせたコロナ対策リーダー事業は、飲食店での感染を防ぐだけでなく、客が安心して飲食店を利用する指標にもなり得ると考える。今後、本事業がさらに発展することを期待している。

飲食店などでの感染を防ぐためには、従業員や客を対象にした無症状者のコロナ検査も重要である。こうした検査を促進することにより、飲食店などへの時短営業要請も早期に解除できるものとする。