

新型インフルエンザ等対策有識者会議 新型コロナウイルス感染症対策分科会 資料集

第23回（2021年2月2日）

目次

1. 議事次第	2
2. 緊急事態宣言下での対策の徹底・強化についての提言（案）	3
3. 緊急事態宣言下での対策の徹底・強化についての提言	17
4. 議事録	31

新型コロナウイルス感染症対策分科会（第23回） （持ち回り開催）

日時：令和3年2月2日（火）

議 事 次 第

1. 議 事

（1）新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言について

（配布資料）

資料 緊急事態宣言下での対策の徹底・強化についての提言（案）
（分科会長提出資料）

緊急事態宣言下での
対策の徹底・強化についての提言（案）
令和3年2月2日（火）

尾身構成員提出資料

[I] はじめに

- 1月7日に発出された緊急事態宣言においては、今までの知見を基に、
 - ① 飲食店における営業時間の短縮要請
 - ② 昼夜を問わない不要不急の外出自粛要請
 - ③ テレワークの推進
 - ④ イベントの規制が進められてきた。
- 今回の緊急事態宣言は、昨年4月の緊急事態宣言と異なり、「急所」を押さえた対策に、多くの国民に協力して頂いたおかげで、短期間に効果が上がり、緊急事態宣言の対象である11の地域を含め、全国的に新規報告数が減少傾向を示してきている。
- 地域ごとに見れば、現時点で、既に解除に向けて改善が見られてきている地域もある一方で、感染の水準が未だ高く、医療への過剰な負荷が継続しているため、解除が難しい地域もある。
- この一か月の対策の実績を基に、経済の早期の再生に向け、社会を構成する全員が今まで以上に一体感を持ち、可及的速やかに、感染を沈静化させ、医療の機能不全から脱却させることが求められる。なお、国民の幅広い理解と協力を得るためにも、全国の産業・雇用対策について、国は検討する必要がある。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

【評価及び課題】

- 「解除が難しいと考えられる地域」については、緊急事態宣言発出後、一定程度の感染者の減少の効果があったと考えられる。一方で、未だ新規報告数の水準は高い、または医療の負荷が軽減されておらず、ステージⅢ相当の水準には至っていない。
- この地域では、年末頃より、若年者で感染者が急増し、その後、高齢者を含む各年齢層に感染が拡大していった。その結果、重症者数の増加につながり、一般の診療に対しても極めて深刻な影響が出ていた。今後も、しばらくの間は、重症者数の急激な減少は見込めない。
- したがって、感染者の減少を加速させるとともに、重症者対策を更に強力に行う必要がある。

【対策】

感染者の減少傾向を確かなものにするために、これまでの対策の更なる徹底を含め、以下七つの対策を確実に実行していく必要がある。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(1) 国民の行動変容を起こす国と都道府県が一丸となった情報発信

【現状の評価】

- 今回、緊急事態宣言を発出せざるを得ないほど感染拡大した原因の一つは、年末の忘年会などを控えるよう、国や自治体が繰り返し呼びかけたものの、人々にそのメッセージが十分には伝わらなかったことが挙げられる。しかし、緊急事態宣言発出後には、危機感が共有され、人々の行動変容につながったと考えられる。
- このことは、人々の理解と協力が、感染対策を進める上で極めて重要であることを示している。国及び都道府県は、これまでの対策の効果や課題について分析・評価を行い、情報発信する必要がある。

【個人や事業所、そして地域での基本的な感染対策の徹底】

- 国及び都道府県は、延長期間中に確実に感染拡大を抑え込む行動変容につなげるため、国民に対して、外出・移動の自粛を最優先することを明確に要請した上で、どうしても必要な外出・移動においては、三密及び「感染リスクが高まる「5つの場面」」の回避などの基本的な感染対策の重要性を、再度、周知して頂きたい。
- その際、国及び都道府県は、若者等の行動変容をお願いするため、気が付かずに周囲の高齢者等へうつす恐れがあること、重症化する場合やいわゆる後遺症の報告があることも含めて、効果的なリスクコミュニケーションを様々なメディアを通じて呼びかけて頂きたい。
- 国及び都道府県は、これまで以上に、一体感のあるメッセージを出すと同時に、国民に範を示して頂きたい。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(2) 感染減少の加速に向けた対策の徹底

【現状の評価】

- 飲食店における営業時間の短縮は、一部には協力が得られない店もあったものの、多くの施設には協力して頂いた。今後も営業時間の短縮の要請を継続していく必要がある。
- また、一部には業種別ガイドラインが不徹底の事業者も見られた。
- 夜間の人流は減っているが、昼間（特に土曜日、日曜日）の人流を減少することはできていない。

【対策の徹底】

- 都道府県は、国と連携し、不要不急の外出・移動（昼夜や平日・休日を問わずの外出や都道府県を跨ぐ移動、同じ都道府県内でも感染が拡大している地域への移動を含む）の自粛の要請を継続・徹底して頂きたい。国としても、国民に対し、継続して呼びかけて頂きたい。
- 都道府県は、国と連携し、飲食店に対して、引き続き、営業時間の短縮要請に応じて頂けるよう、個別に店舗を回るなど、きめの細かい働きかけを行って頂きたい。また、昼夜を問わず、店内での飲食の機会を減らすために、デリバリーやテイクアウトによる営業強化を飲食店に働きかけて頂きたい。国としても、事業者に対し、継続して呼びかけて頂きたい。
- 国及び都道府県は、事業者やその全国団体に対して、業種別ガイドラインの遵守の徹底を呼びかけて頂きたい。
- 国及び都道府県は、テレワーク等により「出勤者数の7割削減」を目指すことを継続して呼びかけて頂きたい。その上で、やむを得ず出勤する場合にも、職場では三密及び「感染リスクが高まる「5つの場面」」を徹底的に回避するよう呼びかけて頂きたい。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(2) 感染減少の加速に向けた対策の徹底 (続き)

【対策の徹底】(続き)

- 国及び都道府県は、大学や高校に対して、部活動・サークル活動における感染リスクの高い活動の制限等についての学生等への注意喚起を徹底するよう再度呼びかけて頂きたい。また、卒業旅行や謝恩会についても控えるよう呼びかけて頂きたい。
- 都道府県は、国と連携し、変異株を特定するための監視体制を強化して頂きたい。具体的には、変異株を有する患者が一例でも発生した場合には積極的疫学調査を十分に行うことや、調査に係る都道府県を超えた連携を行うことを再度周知して頂きたい。
- 国は、既に確認されているものに限らず、新たに出現する変異株に関しての、リスク評価を継続し、国民に対する的確かつ迅速な情報提供を含め、必要な対策を迅速に行って頂きたい。
- 国は、検疫で把握した各入国者の住所、滞在場所を含む質問票情報の自治体への迅速な提供を徹底することで、入国者からの感染伝播を最大限制御できるようにして頂きたい。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(3) 高齢者施設での感染防止策の徹底

【現状の評価】

- 飲食店に対する営業時間の短縮要請などによる集中した対策の結果、飲食に伴うクラスターが減る一方で、高齢者施設でのクラスターが急増している。高齢者施設での感染は、直接、重症者及び死亡者の増加につながることから、クラスターの発生防止を早急に徹底する必要がある。
- 高齢者施設、特に長期入所型施設におけるクラスターは感染した職員から生じる傾向が多い。

【職員に対する定期的な検査の実施】

- 都道府県は、国と連携し、保健所の業務負担を増やさないよう配慮しながら、高齢者施設の職員が定期的に検査を受けられるよう支援して頂きたい。
- なお、都道府県は、国と連携し、高齢者施設において、発熱などの症状を有する者が確認された場合等には、迅速かつ簡便に利用できる抗原定性検査（簡易キット）を積極的に活用するよう周知を行って頂きたい。

【感染制御の強化】

- 都道府県は、高齢者施設において感染者が一例でも確認された場合に、その施設に対して、感染制御および業務継続の両面に係る支援が可能な専門の支援チームを迅速に派遣できるようにして頂きたい。国は、この体制整備に当たって、都道府県を強力に支援して頂きたい。

【対策チームの設置】

- 国は、「高齢者施設の職員に対する定期的な検査の実施」及び「感染制御の強化」については、厚生労働大臣の下に、本対策の責任者を明確にし、対策チームを設置して、着実に実行して頂きたい。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(4) 病床・医療従事者の確保強化

【現状の評価】

- 地方分権の進んだ日本では医療提供体制構築の責任は基本的に都道府県にある。しかし、有事である現在の危機的状況を改善するには、国は、以下に示す都道府県の取組を支援するために、積極的に関与する必要がある。
- 具体的には、現在の医療提供体制の機能不全から脱却するために、国及び都道府県が、これまで以上に、医師会や病院団体等との強力で綿密な連携を通し、病床・医療従事者の確保を強力に行う必要がある。
- その際、国は、日本医師会、日本看護協会、各病院団体等の全国組織への働きかけを含め、都道府県の取組を個別具体的に支援する必要がある。
- なお、宿泊療養・自宅療養・自宅待機している患者からの重症化も見られるため、これらの患者への支援を進めていく必要がある。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(4) 病床・医療従事者の確保強化（続き）

【病床の確保強化】

- 国及び都道府県は、医療機能に応じた役割分担として、具体的には、①新型コロナウイルス感染症の重症患者の受け入れ強化、②新型コロナウイルス感染症の対応に重点化する医療機関の整備、③軽快患者等のための後方支援病院の拡充、を進めて頂きたい。その際、都道府県は、新型コロナウイルス感染症以外の患者の診療体制とのバランスを考慮して決めていく必要がある。この際、国は、後方支援病院に対する支援の拡充を図るなど、緊急に病床を確保できるよう支援して頂きたい。
- また、同時に、都道府県は、国と連携し、宿泊療養施設の確保も進めて頂きたい。
- なお、都道府県は、国と連携し、回復期や療養型の病院、高齢者施設に対して、退院基準を満たした要介護者を含む患者を積極的に受け入れるよう要請を行って頂きたい。
- 上記の対応によっても必要な機能や病床が確保できないと判断された場合には、都道府県は、臨時の医療施設（プレハブ又は既存の施設の利用）の開設も検討して頂きたい。国は、医師・看護師の派遣などを通して、臨時の医療施設の開設を支援して頂きたい。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(4) 病床・医療従事者の確保強化（続き）

【医療従事者の確保強化】

- 国は、上記で確保された病床や宿泊療養施設で従事する医療従事者の確保のために、医療支援について既に実績がある外部の災害医療チーム（DMAT、JMAT、AMAT等）と協力して対応頂きたい。

【宿泊療養・自宅待機・自宅療養している患者への支援】

- 都道府県は、国と連携し、宿泊療養・自宅待機・自宅療養している患者について、時機を得た健康フォローアップ（巡回診療、往診、オンライン診療など）の地域医師会等への委託やパルスオキシメーターの貸与等自宅療養の環境整備を進めて頂きたい。
- 特に、都道府県は、健康フォローアップの地域医師会等への委託等により、入院調整中の自宅待機をしている患者に対して、体調の変化があった場合に、かかりつけ医や地域の医療機関に相談を遠慮なく行うよう呼びかけを行って頂きたい。その際、かかりつけ医や地域の医療機関に対して、きめの細かい協力をするよう呼びかけて頂きたい。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(5) 入院・転院支援のためのコーディネート機能の強化

【現状の評価】

- 現在、特に都市部においては、重症患者をはじめ患者数が急増したことによって、入院調整や転院調整が進まず、医療現場の負担が増すとともに、病床活用の停滞要因となっている。

【入院調整】

- 既にいくつかの地域で実施され効果が上がっている方法であるが、都道府県は、入院調整を保健所だけに任せるのではなく、地域の実情に即した対策を講じ、例えば、臨床医を都道府県対策本部等の職員として任命し、夜間休日を含め広域調整も含む域内の入院調整を行う仕組みなどを早急に導入して頂きたい。国は、日本医師会、日本看護協会、各病院団体等と連携し、円滑に入院先を確保できるよう働きかけて頂きたい。

【転院調整】

- 都道府県は、感染症対策に関する協議会が作成した受け入れ可能な医療機関リストを地域の医療機関や保健所に提供するなど、地域の実情に適した具体的な転院の調整を行って頂きたい。国は、その取組を支援して頂きたい。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(6) 自費検査の実態の見える化

【現状の評価】

- 現在、国民のニーズの高まりにより、民間が提供する自費検査の利用が増加している実態がある。
- 自費検査として多くの検査が実施されているが、保健所が、陽性者数は把握できても、検査数が把握できていないことから、PCR陽性率が正確に把握できないなど、感染状況の評価に支障をきたしている。
- 更に、精度管理が必ずしも実施されていないことや、特に医師が関与していない自費検査を提供する施設（自費検査施設）が陽性疑いの者を医療機関の受診につなげないこともある。このために保健所に報告されず、積極的疫学調査などの重要な対応が行われないなどの問題が生じている。

【自費検査施設に対する国の関与】

- 国は、自費検査施設に対して、精度管理の実施を促すとともに、自費検査で陽性者が出た場合には医療機関の受診に確実につなげることで保健所への届出がなされる仕組みを構築するよう検討して頂きたい。
- 国は、PCR検査等の精度管理に関する厚生労働省委託事業を参考にして、自費検査施設における精度管理を行って頂きたい。
- 国は、上記の要件を満たした自費検査施設を厚生労働省のウェブサイト上で公表し、国民がこのような自費検査施設を適切に利用するよう促して頂きたい。
- その上で、国は、自費検査施設に対して、陽性者数及び検査数を都道府県及び国に報告する仕組みを構築して頂きたい。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(7) 重症者予防のため治療法の普及

【現状の評価】

- 高齢者施設などで感染が拡大しつつある中、重症化リスクの高い患者の数が増加している。
- 一部の医療機関では、これまで一年以上、多くの新型コロナウイルス感染症の治療を行ってきた結果、有効な治療法が確立しつつある。

【有効な治療法の普及】

- 国は、国立国際医療研究センターなどがある程度有効であると判断した重症患者等の治療の方法について、国内の医療機関に周知・普及を図って頂きたい。

【重症化マーカーの活用】

- 国は、重症化リスク及びその予兆を早期に探知し、治療につなげるため、可及的速やかに重症化マーカーを臨床現場で活用できるよう、積極的に後押しして頂きたい。

[Ⅲ] 解除可能と考えられる地域

【評価及び課題】

- 「解除可能と考えられる地域」については、これまでの対策の効果があつたことから、総合的に判断しステージⅢ相当になったと判断される。さらに、感染の状況及び病床の逼迫の状況も改善傾向が明らかである。
- この改善傾向が継続されれば、ステージⅡ相当となることが見込める。
- その際、都道府県は、感染の水準を可能な限り低く維持していくために、必要な対策を維持する必要がある。

【対策】

- これまで緊急事態宣言下で行ってきた対策については、解除後は段階的に緩和していくこととなるが、ステージⅡ相当となるまで必要な対策を続けていく必要がある。その際、都道府県は、感染の再拡大が生じないように、対策を徹底して頂きたい。
- また、都道府県は、隠れた感染源の存在を確認し、予兆を早期に探知するため、歓楽街などの感染リスクの高い地域を中心に、幅広くPCR等検査を実施して頂きたい。
- なお、上記の「解除が難しいと考えられる地域」に示した7つの対策の中でも、実施が必要な対策については、「解除可能と考えられる地域」においても、必要に応じて、実施して頂きたい。

緊急事態宣言下での
対策の徹底・強化についての提言
令和3年2月2日（火）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

[I] はじめに

- 1月7日に発出された緊急事態宣言においては、今までの知見を基に、
 - ① 飲食店における営業時間の短縮要請
 - ② 昼夜を問わない不要不急の外出自粛要請
 - ③ テレワークの推進
 - ④ イベントの規制が進められてきた。
- 今回の緊急事態宣言は、昨年4月の緊急事態宣言と異なり、「急所」を押さえた対策に、多くの国民に協力して頂いたおかげで、短期間に効果が上がり、緊急事態宣言の対象である11の地域を含め、全国的に新規報告数が減少傾向を示してきている。
- 地域ごとに見れば、現時点で、既に解除に向けて改善が見られてきている地域もある一方で、感染の水準が未だ高く、医療への過剰な負荷が継続しているため、解除が難しい地域もある。
- この一か月の対策の実績を基に、経済の早期の再生に向け、社会を構成する全員が今まで以上に一体感を持ち、可及的速やかに、感染を沈静化させ、医療の機能不全に陥る手前の状況から早期に脱却させることが求められる。なお、国民の幅広い理解と協力を得るためにも、全国の産業・雇用対策について、国は検討する必要がある。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

【評価及び課題】

- 緊急事態宣言発出後、一定程度の感染者の減少の効果があつたと考えられる。一方で、未だ新規報告数の水準は高い、または医療の負荷が軽減されておらず、ステージⅢ相当の水準には至っていない。
- この地域では、年末頃より、若年者で感染者が急増し、その後、高齢者を含む各年齢層に感染が拡大していった。その結果、重症者数の増加につながり、一般の診療に対しても極めて深刻な影響が出ていた。今後も、しばらくの間は、重症者数の急激な減少は見込めない。
- したがって、感染者の減少を加速させるとともに、重症者対策を更に強力に行う必要がある。

【対策】

感染者の減少傾向を確かなものにするために、これまでの対策の更なる徹底を含め、以下7つの対策を確実に実行していく必要がある。

[Ⅱ]解除が難しいと考えられる地域

(1) 国民の行動変容を起こす国と都道府県が一丸となった情報発信

【現状の評価】

- 今回、緊急事態宣言を発出せざるを得ないほど感染拡大した原因の一つは、年末の忘年会などを控えるよう、国や自治体が繰り返し呼びかけたものの、人々にそのメッセージが十分には伝わらなかったことが挙げられる。しかし、緊急事態宣言発出後には、危機感が共有され、人々の行動変容につながったと考えられる。
- このことは、人々の理解と協力が、感染対策を進める上で極めて重要であることを示している。国及び都道府県は、これまでの対策の効果や課題について分析・評価を行い、情報発信する必要がある。

【個人や事業所、そして地域での基本的な感染対策の徹底】

- 国及び都道府県は、延長期間中に確実に感染拡大を抑え込む行動変容につなげるため、国民に対して、外出・移動の自粛を最優先することを明確に要請した上で、どうしても必要な外出・移動においては、三密及び「感染リスクが高まる「5つの場面」」の回避などの基本的な感染対策の重要性を、再度、周知して頂きたい。
- その際、国及び都道府県は、若者等の行動変容をお願いするため、気が付かずに周囲の高齢者等へうつす恐れがあること、重症化する場合やいわゆる後遺症の報告があることも含めて、効果的なリスクコミュニケーションを様々なメディアを通じて呼びかけて頂きたい。
- 国及び都道府県は、これまで以上に、一体感のあるメッセージを出すと同時に、国民に範を示して頂きたい。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(2) 感染減少の加速に向けた対策の徹底

【現状の評価】

- 飲食店における営業時間の短縮は、一部には協力が得られない店もあったものの、多くの店には協力して頂いた。今後も営業時間の短縮の要請を継続していく必要がある。
- また、一部には業種別ガイドラインが不徹底の事業者も見られた。
- 夜間の人流は減っているが、昼間（特に土曜日、日曜日）の人流を減少することはできていない。

【対策の徹底】

- 都道府県は、国と連携し、不要不急の外出・移動（昼夜や平日・休日を問わずの外出や都道府県を跨ぐ移動、同じ都道府県内でも感染が拡大している地域への移動を含む）の自粛の要請を継続・徹底して頂きたい。国としても、国民に対し、継続して呼びかけて頂きたい。
- 都道府県は、国と連携し、飲食店に対して、引き続き、営業時間の短縮要請に応じて頂けるよう、個別に店舗を回るなど、きめの細かい働きかけを行って頂きたい。また、昼夜を問わず、店内での飲食の機会を減らすために、デリバリーやテイクアウトによる営業強化を飲食店に働きかけて頂きたい。国としても、事業者に対し、継続して呼びかけて頂きたい。
- 国及び都道府県は、事業者やその全国団体に対して、業種別ガイドラインの遵守の徹底を呼びかけて頂きたい。
- 国及び都道府県は、テレワーク等により「出勤者数の7割削減」を目指すことを継続して呼びかけて頂きたい。その上で、やむを得ず出勤する場合にも、職場では三密及び「感染リスクが高まる「5つの場面」」を徹底的に回避するよう呼びかけて頂きたい。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(2) 感染減少の加速に向けた対策の徹底 (続き)

【対策の徹底】(続き)

- 国及び都道府県は、大学や高校に対して、部活動・サークル活動における感染リスクの高い活動の制限等についての学生等への注意喚起を徹底するよう再度呼びかけて頂きたい。また、卒業旅行や謝恩会についても控えるよう呼びかけて頂きたい。
- 都道府県は、国と連携し、変異株を特定するための監視体制を強化して頂きたい。具体的には、変異株を有する患者が一例でも発生した場合には積極的疫学調査を十分に行うことや、調査に係る都道府県を超えた連携を行うことを再度周知して頂きたい。
- 国は、既に確認されているものに限らず、新たに出現する変異株に関するリスク評価を継続し、国民に対する的確かつ迅速な情報提供を含め、必要な対策を迅速に行って頂きたい。
- 国は、検疫で把握した各入国者の住所、滞在場所を含む質問票情報の自治体への迅速な提供を徹底することで、入国者からの感染伝播を最大限制御できるようにして頂きたい。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(3) 高齢者施設での感染防止策の徹底

【現状の評価】

- 飲食店に対する営業時間の短縮要請などによる集中した対策の結果、飲食に伴うクラスターが減る一方で、高齢者施設でのクラスターが急増している。高齢者施設での感染は、直接、重症者及び死亡者の増加につながることから、クラスターの発生防止を早急に徹底する必要がある。
- 高齢者施設、特に長期入所型施設におけるクラスターは感染した職員から生じる傾向が多い。

【職員に対する定期的な検査の実施】

- 都道府県は、国と連携し、保健所の業務負担を増やさないよう配慮しながら、高齢者施設の職員が定期的に検査を受けられるよう支援して頂きたい。
- なお、都道府県は、国と連携し、高齢者施設において、発熱などの症状を有する者が確認された場合等には、迅速かつ簡便に利用できる抗原定性検査（簡易キット）を積極的に活用するよう周知を行って頂きたい。

【感染制御の強化】

- 都道府県は、高齢者施設において感染者が一例でも確認された場合に、その施設に対して、感染制御および業務継続の両面に係る支援が可能な専門の支援チームを迅速に派遣できるようにして頂きたい。国は、この体制整備に当たって、都道府県を強力に支援して頂きたい。

【対策チームの設置】

- 国は、「職員に対する定期的な検査の実施」及び「感染制御の強化」については、厚生労働大臣の下に、本対策の責任者を明確にし、対策チームを設置して、着実に実行して頂きたい。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(4) 病床・医療従事者の確保強化

【現状の評価】

- 地方分権の進んだ日本では医療提供体制構築の責任は基本的に都道府県にある。しかし、有事である現在の危機的状況を改善するには、国は、以下に示す都道府県の取組を支援するために、積極的に関与する必要がある。
- 具体的には、現在の医療提供体制の機能不全に陥る手前の状況から早期に脱却するために、国及び都道府県が、これまで以上に、医師会や病院団体等との強力で綿密な連携を通し、病床・医療従事者の確保を強力に行う必要がある。
- その際、国は、日本医師会、日本看護協会、各病院団体等の全国組織への働きかけを含め、都道府県の取組を個別具体的に支援する必要がある。
- なお、宿泊療養・自宅療養・自宅待機をしている患者での重症化も見られるため、これらの患者への支援を進めていく必要がある。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(4) 病床・医療従事者の確保強化（続き）

【病床の確保強化】

- 国及び都道府県は、医療機能に応じた役割分担として、具体的には、①新型コロナウイルス感染症の重症患者の受け入れ強化、②新型コロナウイルス感染症の対応に重点化する医療機関の整備、③軽快患者等のための後方支援病院の拡充、を進めて頂きたい。その際、都道府県は、新型コロナウイルス感染症以外の患者の診療体制とのバランスを考慮して決めていく必要がある。国は、後方支援病院に対する支援の拡充を図るなど、緊急に病床を確保できるよう支援して頂きたい。
- また、同時に、都道府県は、国と連携し、宿泊療養施設の確保も進めて頂きたい。
- なお、都道府県は、国と連携し、回復期や療養型の病院、高齢者施設に対して、退院基準を満たした要介護者を含む患者を積極的に受け入れるよう要請を行って頂きたい。
- 上記の対応によっても必要な機能や病床が確保できないと判断された場合には、都道府県は、臨時の医療施設（プレハブ又は既存の施設の利用）の開設も検討して頂きたい。国は、医師・看護師の派遣などを通して、臨時の医療施設の開設を支援して頂きたい。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(4) 病床・医療従事者の確保強化（続き）

【医療従事者の確保強化】

- 国は、上記で確保された病床や宿泊療養施設で従事する医療従事者の確保のために、医療支援について既に実績がある外部の災害医療チーム（DMAT、JMAT、AMAT等）と協力して対応頂きたい。

【宿泊療養・自宅療養・自宅待機をしている患者への支援】

- 都道府県は、国と連携し、宿泊療養・自宅療養・自宅待機をしている患者について、時機を得た健康フォローアップ（巡回診療、往診、オンライン診療など）の地域医師会等への委託やパルスオキシメーターの貸与等自宅療養の環境整備を進めて頂きたい。
- 特に、都道府県は、健康フォローアップのかかりつけ医や地域の医療機関への委託等により、入院調整中の自宅待機をしている患者に対して、体調の変化があった場合に、かかりつけ医や地域の医療機関に相談を遠慮なく行うよう呼びかけを行って頂きたい。その際、かかりつけ医や地域の医療機関に対して、きめの細かい協力をするよう呼びかけて頂きたい。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(5) 入院・転院支援のためのコーディネート機能の強化

【現状の評価】

- 現在、特に都市部においては、重症患者をはじめ患者数が急増したことによって、入院調整や転院調整が進まず、医療現場の負担が増すとともに、病床活用の停滞要因となっている。

【入院調整】

- 既にいくつかの地域で実施され効果が上がっている方法であるが、都道府県は、入院調整を保健所だけに任せるのではなく、地域の実情に即した対策を講じ、例えば、臨床医を都道府県対策本部等の職員として任命し、夜間休日を含め広域調整も含む域内の入院調整を行う仕組みなどを早急に導入して頂きたい。国は、日本医師会、日本看護協会、各病院団体等と連携し、円滑に入院先を確保できるよう働きかけて頂きたい。

【転院調整】

- 都道府県は、感染症対策に関する協議会が作成した受け入れ可能な医療機関リストを地域の医療機関や保健所に提供するなど、地域の実情に適した具体的な転院の調整を行って頂きたい。国は、その取組を支援して頂きたい。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(6) 自費検査の実態の見える化

【現状の評価】

- 現在、国民のニーズの高まりにより、民間が提供する自費検査の利用が増加している実態がある。
- 自費検査として多くの検査が実施されているが、保健所が、陽性者数は把握できても、検査数が把握できていないことから、PCR陽性率が正確に把握できないなど、感染状況の評価に支障をきたしている。
- 更に、精度管理が必ずしも実施されていないことや、特に医師が関与していない自費検査を提供する施設（自費検査施設）が陽性疑いの者を医療機関の受診につなげないこともある。このために保健所に報告されず、積極的疫学調査などの重要な対応が行われないなどの問題が生じている。

【自費検査施設に対する国の関与】

- 国は、自費検査施設に対して、精度管理の実施を促すとともに、自費検査で陽性者が出た場合には医療機関の受診に確実につなげることで保健所への届出がなされる仕組みを構築するよう検討して頂きたい。
- 国は、PCR検査等の精度管理に関する厚生労働省委託事業を参考にして、自費検査施設における精度管理を行って頂きたい。
- 国は、上記の要件を満たした自費検査施設を厚生労働省のウェブサイト上で公表し、国民がこのような自費検査施設を適切に利用するよう促して頂きたい。
- その上で、国は、自費検査施設に対して、陽性者数及び検査数を都道府県及び国に報告する仕組みを構築して頂きたい。

[Ⅱ] 解除が難しいと考えられる地域

(7) 重症者予防のため治療法の普及

【現状の評価】

- 高齢者施設などで感染が拡大しつつある中、重症化リスクの高い患者の数が増加している。
- 一部の医療機関では、これまで一年以上、多くの新型コロナウイルス感染症患者の治療を行ってきた結果、有効な治療法が確立しつつある。

【有効な治療法の普及】

- 国は、国立国際医療研究センターなどがある程度有効であると判断した重症患者等の治療の方法について、国内の医療機関に周知・普及を図って頂きたい。

【重症化マーカーの活用】

- 国は、重症化リスク及びその予兆を早期に探知し、治療につなげるため、可及的速やかに重症化マーカーを臨床現場で活用できるよう、積極的に後押しして頂きたい。

[Ⅲ] 解除可能と考えられる地域

【評価及び課題】

- 「解除可能と考えられる地域」については、これまでの対策の効果があつたことから、総合的に判断しステージⅢ相当になったと判断される。さらに、感染の状況及び病床の逼迫の状況も改善傾向が明らかである。
- この改善傾向が継続されれば、ステージⅡ相当となることが見込める。
- その際、都道府県は、感染の水準を可能な限り低く維持していくために、必要な対策を維持する必要がある。

【対策】

- これまで緊急事態宣言下で行ってきた対策については、解除後は段階的に緩和していくこととなるが、ステージⅡ相当となるまで必要な対策を続けていく必要がある。その際、都道府県は、感染の再拡大が生じないよう、対策を徹底して頂きたい。
- また、都道府県は、隠れた感染源の存在を確認し、予兆を早期に探知するため、歓楽街などの感染リスクの高い地域を中心に、幅広くPCR等検査を実施して頂きたい。
- なお、上記の「解除が難しいと考えられる地域」に示した7つの対策の中でも、実施が必要な対策については、「解除可能と考えられる地域」においても、必要に応じて、実施して頂きたい。

新型コロナウイルス感染症対策分科会（第23回 持ち回り開催）
議事概要

1 日時

令和3年2月2日（火）

2 出席者

分科会長	尾身 茂	独立行政法人地域医療機能推進機構理事長
分科会長代理	脇田 隆宇	国立感染症研究所所長
構成員	石川 晴巳	ヘルスケアコミュニケーションプランナー
	石田 昭浩	日本労働組合総連合会副事務局長
	磯部 哲	慶應義塾大学法科大学院教授
	今村 顕史	東京都立駒込病院感染症センター長、感染症科部長
	太田 圭洋	日本医療法人協会副会長
	大竹 文雄	大阪大学大学院経済学研究科教授
	岡部 信彦	川崎市健康安全研究所長
	押谷 仁	東北大学大学院医学系研究科微生物学分野教授
	釜范 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
	河本 宏子	ANA総合研究所会長
	幸本 智彦	東京商工会議所議員
	小林慶一郎	公益財団法人東京財団政策研究所研究主幹
	清古 愛弓	全国保健所長会副会長
	舘田 一博	東邦大学微生物・感染症学講座教授
	中山ひとみ	霞ヶ関総合法律事務所弁護士
	平井 伸治	鳥取県知事
	南 砂	読売新聞東京本社常務取締役 調査研究本部長
	武藤 香織	東京大学医科学研究所公共政策研究分野教授

3 議事概要

＜資料 緊急事態宣言下での対策の徹底・強化についての提言（案）についての意見＞

○岡部構成員 1ページ [I] はじめにの4ポツ3行目「医療の機能不全」の後に、「に陥りそうな状態から早期に」という文言を追記すべき。

また、7ページ [II] 解除が難しいと考えられる地域（4）病床・医療従事者の確保強化の2ポツ1行目「現在の医療提供体制の」の後に、「機能不全に陥る手前の状態から早期に」という文言を追記すべき。

○幸本構成員 意見を盛り込んでいただき、感謝している。感染封じ込めに向け、感染拡大の要因と対策効果など、これまでの知見や科学的根拠に基づき、国と自治体が一体となり、国民全体が突き動かされるメッセージを是非とも発信いただきたい。

政府の要請を受け、緊急事態宣言区域11都府県商工会議所連合会と連携し、支援策を最大限活用し、さらなるテレワークの実施、ガイドラインの徹底などを再度呼び掛けている。

テレワークは、業務の切り分けが難しく、一度導入したが生産性の低下などを理由に止めてしまったとの中小企業の声も届いている。再度の取組みを促しているが、きめ細かな支援が必要である。

一方、足元の感染抑制が最重要課題であることを認識し、協力している多くの企業の経営は厳しい状況に陥っている。倒産や廃業の急増を防ぐため、必要な協力金などの円滑な支給とともに、資金繰り支援にも万全を期していただきたい。事業継続・雇用維持に向け、商工会議所も経営支援に全力を注いでいく。

最後に、コロナ対応いただいている医療機関や医療従事者の皆様に改めて心から感謝申しあげる。現在、国、自治体、医療機関などが一体となり、地域医療連携や医療提供体制の充実・強化を進めていただいていることは大変心強い。是非とも推進していただきたく、この際、業務アウトソーシングなど民間活力も最大限活用いただきたい。

○小林構成員 提言案に賛成する。加えて、2点意見を述べる。

第一は、変異株についての水際対策の強化である。仮に国内に既に変異株が侵入しているとしても、海外からの流入を止められれば、感染は指数関数的であるため国内で感染を減少させる上で非常に有効である。日本人や在留資格を持つ外国人の入国管理を、もっと強化すべきと考える。現状、英国と南アフリカからの入国者（日本人と在留資格保持者）は、三日間の隔離と2回のPCR検査の実施が義務付けられているが、それ以外の国からの入国者にはそのような措置は取られていない。変異株の侵入を少しでも阻止するため、他の国・地域からの入国者についても英国と南アフリカからの入国者と同じ措置をするべきと考える。

第二は、緊急事態宣言の解除と解除後のリバウンド防止の措置である。解除に際しては、新規感染者数のみならず、重症者数が減って医療提供体制と保健所の余裕が十分に回復することを重視すべきだと思う。

解除後のリバウンド防止のため、高齢者施設や医療施設でのPCR等検査の定期的実施や、歓楽街など蔓延が懸念される地域での面的なPCR等検査を幅広く実施すべきだと思う。

さらに、改正特措法で創設された「まん延防止等重点措置」は、緊急事態宣言に

入る前の段階の地域だけではなく、緊急事態宣言を解除された地域にも適用し、感染リバウンドを防止するために有効に使用するべきであるとする。

○中山構成員 提言案に賛成する。その上で、2ページ〔Ⅱ〕解除が難しいと考えられる地域の1ポツ2行目「一方で」というのが、文章としてわかりにくいように思う。ここは、「解除が難しいと考えられる地域」についての記載だから、1ポツ1行目「解除が難しいと考えられる地域」を削除して、「緊急事態宣言発出後、一定程度の感染者の減少の効果があつたと考えられる。一方で、」とした方がわかりやすいと思う。

- 石川構成員 提言案に賛成する。
- 石田構成員 提言案に特段意見ない。
- 今村構成員 提言案に賛成する。
- 磯部構成員 提言案に特段意見ない。
- 太田構成員 提言案に賛成する。
- 大竹構成員 提言案に特段意見ない。
- 釜范構成員 提言案に賛成する。
- 河本構成員 提言案に特段意見ない。
- 清古構成員 提言案に賛成する。
- 平井構成員 提言案に特段意見ない。
- 南構成員 提言案に特段意見ない。
- 武藤構成員 提言案に特段意見ない。
- 脇田構成員 提言案に特段意見ない。

(以上の意見を踏まえ、尾身分科会長により提言の文言が確定された。)