

新型インフルエンザ等対策推進会議
基本的対処方針分科会（第22回持ち回り開催）議事録

1. 日 時 令和4年2月3日（金）

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	岡部 信彦	川崎市健康安全研究所所長
	井深 陽子	慶應義塾大学経済学部教授
	大竹 文雄	大阪大学感染症総合教育研究拠点特任教授
	押谷 仁	東北大学大学院医学系研究科微生物分野教授
	釜范 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
	河岡 義裕	国立国際医療研究センター国際ウイルス感染症研究センター長、 東京大学医科学研究所ウイルス感染部門特任教授
	川名 明彦	防衛医科大学内科学講座（感染症・呼吸器）教授
	小林慶一郎	慶應義塾大学経済学部教授
	鈴木 基	国立感染症研究所感染症疫学センター長
	竹森 俊平	独立行政法人経済産業研究所上席研究員（特任）
	田島 優子	さわやか法律事務所弁護士
	舘田 一博	東邦大学微生物・感染症学講座教授
	谷口 清州	独立行政法人国立病院機構三重病院院長
	朝野 和典	大阪健康安全基盤研究所理事長
	中山ひとみ	霞ヶ関総合法律事務所弁護士
	長谷川 秀樹	国立感染症研究所インフルエンザウイルス研究センター長
	武藤 香織	東京大学医科学研究所公共政策研究分野教授
	脇田 隆宇	国立感染症研究所所長

《オブザーバー》

平井 伸治	全国知事会会長
長谷川知子	日本経済団体連合会常務理事
村上 陽子	日本労働組合総連合会副事務局長

3. 議 事

<基本的対処方針の変更について>

《構成員意見》

○岡部委員 お送りいただいた特定県（和歌山県）のまん延防止重点措置追加および基本

的対処方針改定案、了承するが、今回地域（和歌山県）専門家からの意見が付記されていません。後からでも参考資料として、明確にしておくべきかと思います。

○井深委員 諮問内容に対して賛同する。コロナ分科会でのオミクロン株に対する効果的な対策の検討結果が待たれると考える。

○大竹委員 私は今回の基本的対処方針の政府の提案に反対する。その理由は、まん延防止措置の実施地域の拡大を主な内容として、対策についてほとんど変更がないことである。

第一に、まん延防止措置の前提として「新型コロナウイルス感染症については、肺炎の発生頻度が季節性インフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められること」という条件があるが、第6波の中心であるオミクロン株がこの条件を満たしているかどうかについて疑念がある。日本での感染拡大がはじまって1ヶ月近く経過したが、肺炎の発生頻度について、季節性インフルエンザに比べて相当程度高いというエビデンスが出ているのか疑問である。

第二に、発症までの期間が短く、感染拡大スピードが速く、軽症者の比率が多いというオミクロン株の特性に応じた対策になっているのかという点です。保健所および医療側の対応をオミクロン株の特性に応じたものに変えることが対策の中心になるべきである。参考資料9に対応したものかどうか疑問。濃厚接触者の期間が10日のままでいいのか、例外措置について社会的機能を維持するために必要な事業に限る必要があるのか、そもそも濃厚接触者の追跡に感染予防効果があるのか、という検証をして対策の変更をすべきである。もし、インフルエンザと同等程度で感染メカニズムも似ているということであれば、インフルエンザと同等の医療的対応、学校の休校措置が重要になります。今後の変異の可能性があるが、一時的に保険・医療の対応を変えるということが、社会経済の維持と医療の維持を両立させる政策だと思えます。

第三に、水際対策の継続について、これだけ国内感染が広がっている状況で同じレベルのものを続ける意味がどの程度あるのかが疑問である。

○釜菴委員 まん延防止等重点措置追加に関し、賛成する。

○竹森委員 和歌山県の蔓延防止措置適用については「賛成」である。

したがって、質問は「その他」にかかわるものですが、基本的対処方針の変更にはわかりがあります。2点あります。

1. オミクロン株の「濃厚接触者待機期間を10日から7日に短縮」というのは、そのような提案をさせていただいたので結構だと思います。しかしその時に、濃厚接触者に「抗原検査」を実施することも提案しました。エッセンシャルワーカーに認められてい

る検査の適用で、待機期間をさらに短縮するといった措置は適用できないのでしょうか。

2. コロナの陽性判定について、PCR検査によらない「みなし陽性」という措置が加わったと理解しています。状況からして必要な対処法だと考えます。しかし、陽性となった感染者本人はよいのですが、この場合の濃厚接触者の扱いはどうなるのでしょうか。接触した感染者が検査を経ないで「陽性」となった場合でも、濃厚接触者とされた人は、7日間の待機にに応じてくれているのでしょうか。実態を教えてください。

○田島委員 公示の全部を変更する公示案、基本的対処方針の改定案の総てに同意致する。和歌山県の追加指定及びその期間について異論ありません。

○朝野委員 1. まん延防止等重点措置の是非について

国民の権利を制限することのできる新型インフルエンザ等特措法（以下特措法）の運用については慎重であらねばならない。新型コロナウイルス感染症が特措法の対象とする感染症に該当する根拠として、基本的対処方針案では、2ページから3ページにかけて、令和2年6月から8月までに診断された人において、重症化する人の割合は約1.6%、死亡する人の割合は、約1.0%のため、季節性インフルエンザの国内における致死率は0.02-0.03%であり、新型コロナウイルス感染症は、季節性インフルエンザにかかった場合に比して、致死率が相当程度高く、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある、と記載されている。この疫学情報は1年半前のデータであり、特にオミクロン株の流行する第6波の現状にそぐわない。今回の自治体の要請によるまん延防止等重点措置の適応には賛成であるが、ここの記載をもって、現在の新型コロナウイルス感染症が根拠法である特措法の対象とする考えには反対である。少なくとも疫学データの書き換えと法律との整合性を諮ったうえで、適用すべきと考える。

このことに関連し、分科会に法律の専門家の外部有識者を入れることも提案する。

2. その他の意見

濃厚接触者の待機について、感染者が爆発的に増加し、無料検査場での陽性率もこれまでとは比較にならないくらい高くなっている（大阪府ではオミクロン前は0.1% vs. 現在9%）。社会に診断されていない陽性者がひろく分布していると思われる状況の中で、陽性化するかもしれない濃厚接触者の待機を行う有効性の科学的根拠を示していただきたい。私権の制限、社会機能への影響を超える相対的メリットがあることの科学的根拠の確認が必要と考える。

まん延防止等重点措置の終了の考え方について、諸外国ではピークアウトの確認をもって制限の解除を行っているが、その是非は今後明らかになると考える。日本では、従前の「リバウンドを起こさないレベルまでの十分な感染者数減少」の概念から、都道府県の感染及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況を総合的に判断することになっている（15ページ）が、その分社会経済活動が制限される。α株やδ株、オミクロン

株などこれまでのリバウンドは新しい変異株が引き起こしてきた経験および第5波の急激な感染者数の減少から、病床数や医療ひっ迫を基準とした総合的な判断は妥当であろうか、2月20日の期限にむけて議論を進めてほしい。

○谷口委員 変更案につきまして異論はない。一つだけ上申申し上げる。

現状、一例一例の症例をカウントする意義には乏しいと思うので、最低限の項目において症例登録するのみにしていただきたいと考える。基本的にAggregated reportingにてOK。入院例についてのサーベイランスのみ継続。つまり、定点サーベイランスにて流行トレンド、入院サーベイランスで重症例、疫学調査はハイリスク状況にフォーカスすべきである。

基本は医学的対応で、初診医療機関で本人および（接触者である）家族に指示、学校とか職場、他の接触者へは本人家族から伝えてもらう、必要な対症薬を処方し、初診医療機関が遠隔または往診で経過観察し、軽快、日数クリアできればリリース、初診医は多くの場合にはかかり付け医で、基礎疾患などはわかってみえるはずで、初診時あるいは経過観察中に医学的適応があれば、地方自治体の入院調整部門に連絡すべきである。

但し、患者数が増加すればハイリスク者に届くウイルスも増加するため、個人の対策を徹底し、症状で外出・接触控える、検査併用、とにかくハイリスク者にワクチンBooster、Critical pointにて制御のため、学校を含むハイリスク施設では健康監視にて早期自宅待機、必要に応じてスクリーニング検査すべきである。

○中山委員 1. 和歌山県をまん延防止重点措置に追加することについて了承します。

2. 感染状況がさらに悪化した場合に、オミクロン株の特性に応じたどのような対応策をとるかについて、また社会がどの程度のリスクを許容してすべきかについて議論することも必要であるとする。

○長谷川秀樹委員 1. 基本的対処方針案「法第31条の4第3項に基づき、重点措置区域に和歌山県を追加する変更を行うとともに、和歌山県において、まん延防止等重点措置を実施すべき期間を同月5日から同月27日までの23日間とする公示を行った。」につきまして賛成する。

2. 既にまん延防止等措置を実施している都道府県と同規模で同様の流行が有るが実施していない県（例えば愛媛県）について今回のまん延防止等措置の効果について比較検証する必要があると考える。

3. 感染の場が飲食から保育教育機関へと変わってきている事に対して実施する措置も対応すべきであるとする。

その他の意見について

1. 国内で相当数の感染例が発生している現状で海外からの入国の制限を続ける事の

意義について検証するべきと考える。

2. 現行のワクチンは武漢株で作られており、2回接種でのデルタ株までの発症予防効果とその持続期間については接種者個人の防御と流行をコントロールする効果が期待できたと考えるが、オミクロン株についてはその抗原性が乖離しており、2回接種後の発症予防効果の低下、3回接種後の発症予防効果の持続期間の短縮（約10週間）が認められている。オミクロン株に対応したワクチンの開発が必要な状況である。その状況で12歳以下の小児への2回接種について流行株であるオミクロン株に対する有効性を考慮した検討が必要であると考え。個人的には重症化の可能性の有る者にたいして個人の防御の為の接種を希望者に行うべきであると考え。

○武藤委員 和歌山県のまん延防止重点措置追加には賛成する。

オミクロン株の流行に対しては、和歌山県を含め、重点措置下の地域において、さらなる自宅療養、宿泊療養などの工夫がなされるよう促して頂きたいと考える。

○脇田委員 今回の諮問内容に賛成する。

《オブザーバー意見》

○平井知事 諮問内容について賛成する。

○長谷川常務理事（経団連） 政府の諮問案に賛成する。ただし、基本的対処方針については、オミクロン株の性質に見合った対策に早急に修正すべきである。

具体的には、10代未満にも感染が広がっており、家庭内感染も多いことから、外出や移動の自粛の意義、また、飲食店の営業短縮や酒類の提供の制限の意義についても捉え直す必要がある。

また、濃厚接触者や入国者の待機期間についても、さらなる短縮を検討すべきである。加えて、国内でオミクロン株が支配的となった現在、オミクロン株を対象とした水際対策は意義に乏しい。日本人以外の入国を認めるようにすること、待機施設での待機を自宅等での待機に切り替えることなどについて、早急に対応すべきである。

○村上副事務局長（連合） 1. 今回のまん延防止等重点措置の適用方針についてはやむを得ないものと受け止める。重点措置の対象地域がさらに拡大しますが、まん延防止等重点措置にとどめることが重要です。雇用や生活を支える経済・社会活動の継続のため、オミクロン株の特性に応じた実効性が高い対策を講じられるよう、基本的対処方針を早期に見直すことが必要と考える。

2. 感染の再拡大により、業況が厳しい産業・業種の状況も十分に注視し、雇用を守る観点から、雇用調整助成金等の雇用維持の対策を機動的に発動することが必要と考え

る。

3. ワクチン接種について、①3回目接種の意義の理解の促進、②交接種に対する懸念の払拭、③職域接種における前倒しを含む接種間隔に関する情報発信など、混乱を招かないよう、正確な情報をわかりやすく広報することが必要と考える。

(以上の意見等を踏まえ、尾身分科会長の下、分科会の了承が得られた。)