

2020年6月18日

積極的感染防止戦略による経済社会活動の正常化に向けた緊急提言

新型コロナウイルス感染症のまん延による緊急事態宣言は、5月25日に全国で解除されたが、危機が過ぎ去ったわけではない。

今後、ワクチンや効果的な治療薬が開発され普及するまで少なくとも1～2年以上が見込まれる。その間、人々が日常生活で感染に怯えつづけ、経済・社会活動が委縮する事態が長引くと、失業や自殺者も増え、人々の不満の爆発が社会不安にも結びつきかねない。感染状況の変化に応じて外出自粛や企業の休業を繰り返すような受け身の対処を回避する必要がある。

緊急事態宣言が解除された今こそ、国民一人一人が暮らしの土台となる「安心感」をもてるようにし、経済・社会活動の回復と両立する「積極的な感染防止戦略」を明確に提示することが求められている。

具体的には、医療提供体制を機動的に増強しつつ、リスクに応じて幅広く迅速に検査を受けられるようにすること、重症化しないよう感染者の症状に応じてきめ細かな治療や療養体制を作ること、接触者は無症状の人も含めて効率的かつプライバシーに配慮した形の調査を行うことによって感染拡大を封じ込めることが重要である。新技術を取り入れ、検査業務に多様な人材を活用し、民間ホテル等の借上げによる待機施設の整備を行い、医療界の負担を軽減すべきである。医療・介護・障害福祉関連分野を重点的に検査し、医療や福祉現場の崩壊を防ぐべきである。水際対策徹底のための検査体制も整備すべきである。

検査能力は、第二波の到来やインフルエンザの流行に備え、冬の到来までに1日当たり20万件の検査能力を確保することを目標とすべきだと考える。

「積極戦略」は感染症の大きな第二波を回避するために有効だけでなく、不幸にして第二波が到来した場合の備えともなる。積極的検査を通じた感染者の早期発見と療養によって感染拡大を防止することは、中等症者・重症者の発生を抑え、医療提供体制への負荷を軽減するからである。

「積極戦略」には費用がかかるが、再度の自粛・休業は、数十兆円の経済損失や財政支出など、もっと大きな費用がかかり、国民生活を大きく疲弊させる。「積極戦略」は、「受け身」の対応が続くケースに比べて、初期には費用がかかっても、中長期的には、大きな効果を生むと考えられる。

また、「積極戦略」は、人々の生活に彩を与えるスポーツ界やエンターテインメント業界などを活気づけ、明るい日常の回復に資する。

このような観点から、感染防止と経済社会活動の両輪を回すべく、「積極戦略」を提言するものである。

1. 医療提供体制の機動的な増強

第二波に備え、重症者・中等症者対応のための医療機能を更に強化して行くことが必要である。このため、新型コロナウイルス感染症専門家会議が5月29日にとりまとめた「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（以下、「分析・提言」と略す。）が示したとおり平時から最低限の病床等を確保しておくとともに、感染拡大に応じて医療提供体制を機動的に増強できるよう予め準備体制を整えておくことが重要である。

そのため、第二波のピークに対応するための医療提供体制の目標を定め、感染拡大状況に応じて機動的に十分な医療提供能力が確保できる計画をすべての都道府県が策定した上で、財政支援を確保しつつ、そのために必要となる設備・防護服等の確保、医療機関との調整、ECMO等を取り扱う人材育成等を進めておく。

あわせて重症化を防止するため、「分析・提言」が求めるような重症化メカニズムの解明、治療法の開発等を進めて行く。

同時に新型コロナウイルス感染症以外の患者に対する治療を的確に確保していくことは重要であり、コロナ蔓延期においてもその他の疾病に対応できるよう専門病院・病棟の設置、閉鎖病棟の活用等、隔離・管理策を予め準備しておくとともに、発熱外来の増強を図り、非発熱者用の一般外来と明確に区別するなど、オンライン診療の効果的な活用も含め、医療を着実に提供できるよう予め対策を用意しておくべきである。

また、国民・企業の不安を緩和する観点からも、こうした医療提供体制の機動的増強の道筋を示していくことが重要である。

感染症対応のコスト増や院内感染を恐れた受診者の減少などの要因により、多くの医療機関は収益を圧迫されている。新型コロナウイルス感染症に対応する医療提供体制を支える基盤である医療機関の経営面への影響についても十分に配慮し、適切に支援すべきである。

また、季節性インフルエンザの感染拡大のために医療提供体制に負荷がかからないよう、インフルエンザワクチンの供給体制を強化するとともに、その効果の限界を認識しつつ、ワクチン接種の徹底を図る必要がある。

2. 早期発見・調査・療養等による積極的感染拡大防止戦略への転換

緊急事態宣言が解除された後も、「新しい生活様式」を実践しながらも、感染リスクの高い活動を除き、できるだけ日常の活動を回復させることを目指すべきである。なぜなら、人々が生活の中で感染に怯えつづけるような状態が長く続くと、経済・社会活動が委縮し、コロナ感染症が生じさせている問題を上回るような大きなダメージをもたらすことになるからである。深刻な不況は、失業の増加をもたらす、自殺者を大幅に増やすことになる。米国などでもみられるように、人々の不満の爆発が社会不安にも結びつく可能性もある。

そのため、包括的な戦略に基づき、PCR検査を始めとする検査を効果的に拡充し、積極的に幅広く迅速に実施することにより、早期に感染者を発見するとともに、感染者に接触した人を徹底的に調査して感染を遮断しつつ、感染者の重症度に応じた適切な施設での治療・療養により、感染の拡大と重症化を徹底的に防止することが重要である。

具体的には、「分析・提言」が強調しているように有症者が必ず迅速に検査が受けられる体制を全国的に整備し受動的に検査を行うだけではなく、無症状・軽症の感染者を的確に発見するために、感染拡大リスクや重症化リスクを踏まえ、適切に対象者を設定して検査を効果的に幅広く迅速に行い、判明した陽性者との接触者の調査・検査につなげ、適切に治療・療養することにより、先手を打って感染拡大を防止すべきである。¹

なお、検査が完璧ではないという限界を踏まえ、偽陰性に対しては、クラスター感染に脆弱な施設における重点的検査などによって見逃しを最小化するようにカバーし、偽陽性については追加検査により極力早く陰性確認を行うとともに、最終的には、療養環境の安全性・快適性を高めること（4. 参照）など様々な政策努力により、無症状の陽性者が人との接触を断って一定期間の療養生活に入ることについて国民的理解が得られるよう粘り強くはたらきかけることとする。

感染の状況変化に対して受け身で対処するのではなく、今や断固たる行動によって感染拡大を積極的に封じ込めるための「攻めの戦略」が必要である。国民が将来について展望と安心を持てるように、新型コロナウイルス感

¹ こうした積極的な感染コントロールの仕組みが必要であることは、世界の学術研究者の分野横断的なコンセンサスとなっており、中国、韓国、シンガポール、米国、独、英など主要国もこの方向に進みつつある。

感染症のリスクを正確に説明し、データ共有による透明性向上を通じて感染拡大・収束の見える化を図りつつ、重症化予防のための治療が迅速に受けられる体制整備の道筋を示すとともに、こうした積極的感染防止戦略を示し、その実現のために、大胆かつ集中的な政策資源を投入すべきである。²

3. PCR等検査体制の早急な整備

上記2の「積極戦略」を実現するための重要な要素として、新型コロナウイルス感染判定の検査能力を大幅に拡大させることが必要である。こうした検査能力拡大が実際の検査増大につながり、かつ感染防止拡大のために実効性のある形で実施されることが肝要である。そのためには、以下の点に留意しつつ、「分析・提言」が示した対策が着実に実施されることが肝要である。

- (1) 緊急事態であることを踏まえ、日本版緊急使用承認（EUA）の導入による新たな検査技術の承認手続きの大幅迅速化を図るとともに、機器の入札手続き等の大幅迅速化を図られること。
- (2) 感染拡大を防止し、重症化を防ぐため、検査を受けるまでのプロセス・時間を大幅に迅速化すること。医師の指示による検査のチャンネルがすべての地域で確保された上で、速やかに医師の指示が得られるよう、かかりつけ医がない場合や休日・夜間の場合にも対応し、電話・オンラインによる検査指示が迅速かつ幅広く確保される体制を構築すること。
- (3) 速やかな検査が受けられない「目詰まり」を打破し、さらに検査能力を早急に大幅増大するための具体的政策・対策を見出し・実行するため、政府部内に様々な分野からの人材を結集した特命の課題解決チームを形成し、取り組むこと。
- (4) 国民・企業の安心感・納得感を高めるため、透明性と情報発信に特に留意すること。このため、特に、医師による指示が得られるための時間目標、指示を受けた後に検査を受けられるまでの時間目標、検査の後に検査結果を得られるまでの時間目標、陽性判定を受けた場合に治療・療養のための施設に入れるまでの時間目標を設定・公表し、実績もフォロー・公表することにより、国民の安心を高めること。

² 検査の拡充によって、これまで把握されていなかった感染者が確認されれば、致死率の数字は小さく改訂される。検査の拡充は、致死率や重症化率などの正確性を高め、新型コロナウイルス感染症のリスクについての国民の理解を深める上でも有益であることに注目すべきである。

4. 治療・療養のための施設確保

上記2の戦略を実行することにより、早期に無症状者・軽症者を発見し、療養・治療させることが、感染拡大の抑止に繋がり、重症者・中等症者は減少すると期待されるが、場合によっては多く発見される軽症者や無症状者を適切に療養できるようホテル等の確保に向け、十分な対策を講じるべき。その際、医師による適切な管理・トリアージの下、症状の程度に応じた適切な割り振りなど、適切かつ効果的な運営が重要である。

具体的には、治療・療養中の生活環境の快適さへの配慮、血中酸素飽和度など健康状態の的確な把握に留意し、重症化の予兆があればいち早く把握し、高次医療機関に転送できる仕組みを整備するとともに、高齢者に対して必要な介護体制を準備すべき。³

特に、ホテル等の待機施設で療養する軽症者や無症状者に対しては、ストレスや健康悪化が起きないように、栄養バランスや精神面を含む充実したケアが必要である。また療養期間については、一定の期間を画一的に求めるのではなく、感染力の減少や複数回の陰性確認などを踏まえながら、必要かつ合理的な範囲において適切に対応すべきである。

さらに、自宅以外での療養を担保するため、指定療養施設での療養を感染法上のみなし入院とするほか、病院への入院と同等の利便性（常用薬の迅速な提供等）を確保するとともに、治療・療養のために施設に滞在する陽性者に幼少または高齢の家族やペットなどがいる場合、本人に代わって当該家族等のケアを柔軟に実施できるよう、別途、施設やスタッフをあらかじめ確保しておくべきである。

5. 積極的疫学調査の徹底のための体制整備

徹底した積極的疫学調査実施のため、保健所の保健師等は主に陽性者の行動歴を調査することに集中させ、接触者にコンタクトして適切な自宅待機・経過観察と検査誘導等を行うための人員体制については、別途、十分な財源を手当てし、「分析・提言」が示す本庁職員・OB職員の活用や民間

³ 重度の認知症などの患者については必要に応じて病院等も活用。

への委託に加え、労働市場からも大幅に増強する必要がある。

陽性者の行動歴調査への協力を確保して行くためにも、感染者に対する差別や偏見は社会全体で無くしていかなければならない。新型コロナウイルスが当面の間、社会の中に残存して行くことを踏まえれば、この点は特に強調されるべきである。

同時に主要国で導入が進みつつある濃厚接触者追跡アプリについては、第三者機関によるチェックを含めたプライバシー保護に十分留意した形で実効性を確保するため広範な普及拡大を進める。さらに、訪問先施設等の登録と感染発生通知のためのアプリの普及拡大も進め、紙ベースでの作業を可能な限り無くし、ICTを最大限活用して調査実施体制の効率化を進めるべきである。

6. 適切な目標設定と段階的な検査の拡大

早期に感染者を発見し、感染拡大を防止するために必要となる検査能力について段階的に目標を設定する。その際、検査対象については、能力の制約がある現実を認識し、感染拡大リスクや重症化リスクを踏まえつつ、下記の優先順位に従い、それぞれのカテゴリーにおいて段階的に拡大していく。

(1) 有症者及び接触者に対する検査

5月21日付け政府対処方針にあるように、発症直前及び直後に大きな感染能力があるとの研究結果に鑑みれば、少なくとも発症後すぐに検査して感染遮断することが、感染拡大防止の観点からは極めて重要である。これまでの検査実績においては、特に治療が必要な患者を重点的に検査するとの観点から、発症から検査・陽性確認まで一定の時間がかかっている。「分析・提言」も指摘する時間短縮を図るためには、3.のとおり、ごく軽症を含むできるだけ多くの有症者を速やかに検査する体制を構築する必要がある。また、発症前の接触者についても、二週間程度さかのぼり、症状の有無を問わず、重症化リスクの高い高齢者や基礎疾患保持者に特に配慮しつつ、幅広くかつ速やかな検査を行うことを徹底する。

症状の程度等によって対象が絞り込まれること、医師の判断が得られないために検査が遅れること等はあってはならないので、検査を受けるまでのプロセスの明確化と時間短縮を徹底し、検査対象の最大化を図るべきである。

(2) クラスタ感染に脆弱な施設における検査

医療機関・介護施設・障害福祉施設においてクラスターが発生した場合、感染拡大のスピードも速く重症化のリスクが高いうえ、当該施設のみならず周辺の医療・介護機能に大きな負荷がかかる。また、これら施設の従事者が直面するリスクの軽減を図ることが、安定した医療・介護・福祉サービスの提供には不可欠である。

このため、医療従事者、介護施設・障害福祉施設の従事者については、防護服、マスクや消毒用アルコール等の十分かつ適切な確保を図りつつ、重点的に検査を行うとともに、新規入院患者・入居者についても症状の有無を問わず検査を実施することを徹底するべきである。⁴

仮に陽性者が院内・施設内で判明した場合には、従事者とともに、重症化リスクの高い高齢者や基礎疾患保持者も多いその他の入院患者・入居者に対しても症状の有無を問わず即時に検査を行うことを徹底する。こうした検査は、施設閉鎖等を回避し、社会にとって必須である医療機能、介護機能、障害福祉対応機能を維持して行くためにも優先的に行っていくべき。また、こうした機能を維持するために、陽性者が出た場合においても適切な措置がとられれば施設の営業を継続するべきである、という社会的な合意が必要であり、その合意形成のためのガイドラインを政府が作成公表すべきである。あわせて医療機能、介護機能、障害福祉対応機能を維持していく上で経営面での支援を適切に図っていく必要もある。

また、これら施設においては、比較的大規模のものにはそれぞれ PCR 検査機器を設置してオンサイトで検査し、小規模施設については、地域毎にアウトリーチ型のものも含む専用の検査センターを設置して、速やかな検査を行う体制を構築することを検討すべきである。また陽性者が判明した場合に速やかな支援が確保されるよう DMAT 型の対応組織が必要である。

(3) 水際対策としての検査

また、海外渡航制限緩和とともに、今後段階的に増えていくことが予想される海外からの入国者について、極めて重要な水際対策に万全を期す観点から、出発地における陰性確認に加え、症状の有無を問わず入国時において検査が徹底されるよう検査能力の増強が予め不可欠となる。我が国からの出国者に

⁴ 全国の医師の人数は約 30 万人、看護師は約 150 万人、施設介護従事者は約 100 万人。計約 280 万人。1 日平均新入院患者数は 4.5 万人。

についても渡航先国から事前検査を求められる可能性もあり、これに備えた検査能力の整備も必要となる。検査能力の整備無くしては、我が国は事実上の「鎖国」となりかねない。

特に来夏開催の東京オリンピック・パラリンピックに向けては、大規模な出入国者数の増大に備えた検査能力等の大幅増大が必須であり、検査能力等の計画的増強を今から加速する必要がある。⁵

あわせて入国後の実効性のあるフォローのための方策を検討すべきである。

このように検査能力等を増強しつつ、国境を越えた人の移動についての国際的基準作りに日本は主導的役割を果たすべきである。

(4) 活動の安心を増すための検査

検査は安心して経済社会活動や日常生活を送るためにも重要な前提となる。

例えば、特にスポーツ活動は接触を伴うことが少なくなく、安全・安心確保が不可欠となる。プロ野球、Jリーグ、Bリーグ等も休止に追い込まれてきたが、様々なスポーツ活動が持続的に再開できるよう、まずは選手・審判などに対して、症状の有無を問わず定期的に検査を実施できる体制を整えることが考えられる。

また、来年のオリンピックに向け、各競技において予選を実施していかねなければならないが、これら大会においても、陰性確認を行い、感染リスクを可能な限り低減させる体制を構築し、徐々に競技を再開していくことが考えられる。なおその際には、繰り返し検査や医師の問診などを組み合わせ、偽陰性者や偽陽性者が発生するリスクを最大限低減させるべきである。

こうした検査は従来の医療のための検査という考えを超えるものであるが、経済社会活動や日常生活の正常化に向けた前提となる安心の確保のため、従来の発想を転換して取り組むべきものであると考える。ただし、医療のための検査を超えるため、保険適用外での対応となるのが基本と考える。

なお、市中感染が幅広く拡大し、感染経路不明の感染者の割合が高まり、クラスターに個別対応するだけでは不十分となってきた場合には、症状の有無を問

⁵ コロナ危機以前の時点では、2020年は前年比約400万人増の3500万人前後の外国人観光客の入国が各種機関によって想定されていた。2020年東京五輪の関係者及び観客として入国する外国人は100万人前後に及ぶと想定されていた。

わず幅広く検体を採取した上で、迅速かつ大規模な検査を可能にするため、抗原検査・抗体検査の活用や、一定数の検体をプールしてまとめてPCR検査を行い、陽性が判明した場合に個別検査を行う方法も検討しておく必要がある。

このような検査を確保するためには、唾液検査のような新たな検査技術を最大限活用しつつ、検査能力の大幅増強が本来必要となるが、検査能力拡大のスピードに限界がある。こうした現実を踏まえ、まずは、これまでに実施された抗体検査の結果等に基づき市中に潜在する感染者が現在の検査体制で検知できている人数の10倍以上いる可能性があるのではないかと指摘を踏まえ、上記(1)及び(2)についての検査に対応し、徹底的なクラスター対策を講じ、第二波に備えるためにも、早急に1日当たり10万件の検査能力を確保することとし、この目標を秋が到来する9月末までに達成すべきである。

次に、主要国が1日20万件程度の検査体制を構築しつつあること、また今冬のインフルエンザ流行時に検査件数が増加する可能性があることを踏まえ、1日20万件の検査能力を確保することとし、この目標は冬が到来する11月末までに達成すべきである。^{6 7}

こうした目標については、政府主導による機器・試薬の生産増強等により可能な限りの前倒しを図るとともに、今後の感染拡大の状況を踏まえ、機動的に上乘せ・前倒していくべきものである。また、海外渡航制限緩和による出入国者数の増大状況などを踏まえ、(3)の水際対策としての検査体制についても、さらに追加的に強化が図られるべきものである。(4)の安心してスポーツ活動や芸術活動等を行うための検査についても、(1)(2)(3)の検査能力を十分に確保したうえで、拡大を図るべきである。

さらに、その後の検査能力増強の進展に応じ、感染拡大リスクや重症化リスクを踏まえ、経済社会活動の安心を確保する観点から、医療界の外からの人材と資源を投入しつつ、時間軸を持って段階的に検査対象を順次拡大して行くべきであり、政府はこのためのロードマップを策定するべきである。

なお、こうした検査能力の拡大はそれ自体が目的ではなく、あくまでも早期に感染者を発見し、感染拡大を防止するためのものである。また、実際に検査

⁶ インフルエンザのピーク時における患者数は、流行年には、週当たり200万人程度である(2010-2011年は220万人、2017-2018年は190万人)。

⁷ 米国の検査数は1日40万件、独国の検査能力は1日15万件、英国の検査能力目標は1日20万件である。人口比を考えると、それぞれ日本で1日15万件、23万件、35万件を実施することに相当する。

が実施され、かつ感染拡大防止のための実効性を確保するため、要検査者のスクリーニングから、検体採取、検査、陽性者の特定と必要措置までの各段階において必要な機器等、人員、ロジスティクスなどのボトルネックを常に見直して解消していくことが必要である。

以上の戦略は、**単に検査拡大のみではなく**、国民の行動変容と医療提供体制の増強を大前提に、治療・療養のための施設確保、徹底した疫学調査とセットとなった**総合的対策**であり、このような組み合わせ効果によって、再度緊急事態宣言が必要となるような感染の再拡大を防止し、市中の感染不安を低減させて、経済社会活動の持続的正常化を目指すものである。

この際、刻々と明らかになってくる**科学的知見**を十分かつ迅速に取り入れ、リスクに応じた重点的取り組みを進化させるとともに、これまでの感染状況と取り組みをきちんと検証し、新型コロナウイルス感染症のリスクと治療のあり方を**国民に正確に説明**して行くことが必要である。

なお、当然のことながら経済産業はコロナ前の状態に原状復帰するのではなく、テレワークの拡大やオンライン診療などの萌芽に見られるように、コロナ後の環境変化に対応した新しい経済社会の在り方を目指さなければならない。そして潜在成長力引き上げのためにデジタル化による成長力強化が必須である。また危機収束後には、財政健全性を取り戻すために真剣に取り組んでいく必要がある。

こうした戦略は、きちんと実現され、**十分なマグニチュード**が確保され、現場レベルまで実効性ある形で徹底的に実行されること、そして一時の感染減少で安堵することなく、**スピード**が不可欠である。

また、国民・企業の将来に向けた**不安を緩和するためには**、こうした戦略を、**時間軸を持った具体的な目標の形で示し、透明性ある形でその実行状況を示していくことは極めて重要**である。透明性は国民・企業の協力と安心を得る上で大切な前提となる。

なお、今後のウイルスの変異等により懸念されるような感染拡大は起きない可能性もあるが、逆に毒性を増す可能性もある。想定されるリスクに備えて合理的な対応能力を整えるべきであり、また、こうした感染症対策は、今回の新型コロナウイルス限りのものではなく、今後またいつでも発生しうるリスクへの**危機管理**として取り組んでいくべきものである。

賛同者リストは別添