

令和5年度 第3回
東京都感染予防医療対策審議会

(午後 5時00分 開会)

○高島部長 それでは、定刻になりましたので、第3回東京都感染症予防医療対策審議会を開催いたします。

私は、東京都保健医療局感染症対策総合調整担当部長の高島と申します。

本日は大変お忙しい中、本会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。議事に入りますまでの間、私が進行役を務めさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

本日の会議でございますが、議事録及び会議資料は原則公開することとなっております。後日、東京都のホームページに掲載をされます。あらかじめご承知おきいただければと存じます。

また、本日、報道関係の取材及び撮影が行われますため、あわせてご了承くださいと存じます。

本日の会議は対面とオンラインのハイブリッド方式となっておりますので、会議の進め方についてご連絡申し上げます。

オンラインでご参加いただいている委員の皆様におかれましては、まず、挙手機能を用いて挙手いただくか、チャットに発言される旨を記載いただきまして、指名されてからご発言をお願いいたします。

会議の途中で長時間音声がかきこえない等のトラブルがございましたら、お手数ですが、チャットにその旨の記載をお願いいたします。

それでは、お手元の配付資料をご確認ください。また、オンラインでご出席の委員の皆様におかれましては、事前に資料をお送りしておりますが、随時、画面でも共有させていただきます。

机上には、本日の会議次第、審議会委員名簿、会議資料の順にお配りしております。資料は1から3までございます。

資料1は、「東京都の感染症の予防のための施策の実施に関する計画の改定について」答申(案)でございます。こちらは前回の審議会でお示した都の中間のまとめ(案)に対して、委員の皆様からいただいたご意見や、パブリックコメント等が出た意見等を踏まえ、脇田会長と事務局で作成をした答申の案でございます。

資料2は、「東京都感染症予防医療対策審議会答申(案)」の概要でございます。こちらは、答申(案)の概要として、ポイントや構成等についてまとめております。

資料3は、「東京都感染症予防計画改定（案）中間のまとめ」の意見募集の結果でございます。こちらは、東京都が昨年12月26日から本年1月24日まで実施した意見募集で寄せられた意見と、それに対する都の考え方をまとめたものでございます。

このほか、参考資料として、参考資料1に、東京都感染症予防計画の改定プロセス、参考資料2に、感染症対策連携協議会来年度のスケジュール（案）をまとめております。

配付漏れはございませんでしょうか。

続きまして、定足数の確認を行います。東京都感染症予防医療対策審議会条例第7条では、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができないと定められております。

現時点で17名中15名のご出席、オンライン含めてですが、ご出席をいただいております、定足数を満たしていることから、審議会開催が有効に成立しておりますことをご報告申し上げます。

それでは、この後の会議の進行につきましては、会長にお願い申し上げます。脇田会長、よろしくお願いいたします。

○脇田会長 はい、承知しました。皆様、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。会長を務めさせていただいております感染研の脇田です。

早速、それでは議事に入ってまいりたいと思います。今日の議事は、まず、「東京都の感染症の予防のための施策の実施に関する計画の改定について」の答申についてということがまず1番目となっております。

先ほど事務局から説明がありましたとおりに、前回、東京都から示された「東京都感染症予防計画中間まとめ（案）」を基に、委員の皆様、都民の皆様などからいただいたご意見等を踏まえまして、私と事務局で答申（案）を作成させていただいたところがあります。

まず、こちらの答申（案）につきまして、大部になりますので、ポイント、それから中間のまとめ（案）からの変更点を中心に、事務局から説明していただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

○太田課長 事務局の感染症予防計画担当課長の太田と申します。

私から、資料1に沿いまして、中間のまとめ（案）から主な変更点を中心に、ご説明をさせていただければと思います。

資料1の裏表紙をご覧ください。

こちらが、今回の答申（案）の取りまとめに至った経緯をただし書として記載をさせていただいているところがございます。

2段落目に、前回の改定以降という文言がございましたが、こちらのほうで令和元年に発生し、全世界に流行した新型コロナウイルス感染症ですとか、令和4年にWHOが緊急事態宣言を宣言したエムボックスなど、世界各地で様々な新興・再興感染症が発生しているというような国内外の感染症の発生動向を記載させていただいているところがございます。

こうした状況に対応するためというところで、4段落目でございますけれども、国において新型コロナへの対応を踏まえというところで、感染症法の改正を行うとともに、国の基本指針の改正を行ったところがございます。

その次の段落でございますけれども、東京の特性ということございまして、約1,400万人が生活する大都市というところと、令和5年上半期において約1,000万人が海外から来訪する国際都市というところで、来年2025年には世界陸上競技選手権大会ですとか、夏季デフリンピック競技大会東京2025の開催などを控え、国内外からの観光客等の増加も見込まれているところがございます。

これらの状況を踏まえまして、都が関係機関と連携して新型コロナへの対応で培った知見や経験を踏まえ、未知の感染症にも揺るがない都市を実現するためというところで、今回の審議会において中間まとめについて意見を寄せられたものなどについて、検討を行いまして、予防計画の改定について答申を取りまとめしていく、答申（案）として取りまとめていただいたというところがございます。

続きまして、中間のまとめ（案）からの主な変更点を抜粋してご説明をさせていただきます。

資料の1ページをご覧くださいと思います。

計画の概要というところで、まず、今回の感染症予防計画の位置づけを記載させていただいているところがございます。都における感染症対策の基本計画であるというところと、医療法に規定する「東京都保健医療計画」や「新型インフルエンザ等対策特別措置法」に規定する「新型インフルエンザ等対策行動計画」と整合性の確保を図るということが定められているところがございます。

また、計画期間として、今回の感染症法改正を踏まえて、新たに6年間の計画期間を

設定しているところでございます。令和6年度から令和11年度までということの設定をさせていただいております。6年間の計画期間内であっても、国の基本指針の見直しですとか、感染症を取り巻く状況の変化等に応じて、必要な見直しを行うというところを規定させていただいているところでございます。

続きまして、資料2ページをご覧ください。

数値目標ということで、今回の感染症法改正に伴いまして、予防計画におきましても、新たに数値目標を設定しているところでございます。

新興感染症発生時に機動的に対応できる体制を確保するというところで、病床数ですとか、外来診療を行う医療機関数等、巻末の別表の項目に係る数値目標を、流行段階に応じて設定をしているというところでございます。

また、この数値目標の実効性を高めるために、医療機関、民間検査機関等と感染症に基づく協定を締結するというところになってきているところでございます。

続きまして、資料の3ページをご覧ください。

中段の「さらに」というところから始まってございますけれども、前回の第2回の審議会でも委員の先生方からご意見いただきましたとおり、予防計画を策定した後の取組の実効性を担保することが重要であるというご意見もいただいております。既に中間のまとめ（案）には記載をさせていただいているところではございますが、改めてこちらのほうに記載をしているということでご案内をさせていただければと思います。

都は、関係団体で構成される東京都感染症対策連携協議会において、計画に基づく取組等について協議を行うとともに、その取組状況を報告し、先ほど申し上げた数値目標の進捗確認を行うことでPDCAサイクルに基づく改善を図りながら、適切な保健医療サービスを提供していくための取組を進めるということで、記載をさせていただいているところでございます。

また、その下のなお書きに記載がございますけれども、今回の予防計画は、新型コロナを念頭に置いて策定をしているところではございますけれども、新興感染症の性状ですとか感染性などについては、事前に想定することは困難であるというところがございまして、その想定を超える事態の場合には、国の判断の下、感染症の特性に合わせて関係機関と連携し、機動的な対応を行うということを記載させていただいているところでございます。

続きまして、資料の8ページをご覧くださいと思います。

4番、人権の尊重というところでございます。こちらの1段落目の部分でございますけれども、2行目からの入院勧告・措置などの対応や、報告の要請等を行うに当たっては、患者等の人権に配慮して、必要最小限のものとし、審査請求に関する教示や意見を述べる機会の付与等の手続を適切に行うということで、今回、中間のまとめ（案）について、都民等に意見を公募したパブリックコメントを実施したところでございますが、そちらのパブリックコメントでいただいた意見を踏まえて反映をしているところでございます。

また、最後の「あわせて」の部分でございますけれども、前回の審議会でもご意見いただきました、患者だけではなくて、医療従事者への差別や偏見等も新型コロナ対応では見受けられて課題になったというところがございますので、今回の予防計画におきましては、医療従事者を含めた関係者への人権の尊重というところを新たに記載させていただいているところでございます。

続きまして、資料の9ページをご覧くださいと思います。

1番、都の役割の部分でございます。こちらのほうが、新たに中間のまとめ（案）から追加した部分をご紹介させていただければと思いますが、1行目の「感染症対応においては、都民を含めた関係者の理解・協力が不可欠であることから」というところを文言として追加させていただいているところでございます。

この部分は、都の役割として、都民への感染症に関する知識の普及啓発などについて記載をしているところでございますけれども、行政側からの情報発信だけではなくて、受け手側、都民がしっかりと理解をして行動していただけるような観点で周知を行うことが必要ということで、この文言を追加させていただいているところでございます。

また、3行目のところの中段辺りから、「都民一人ひとりが感染症に関心を持ち、予防のために必要な行動に繋がられるよう、分かりやすい情報発信を行う」というところも新たに中間のまとめ（案）から文言を追加させていただいたところでございます。

続きまして、19ページをご覧くださいと思います。

下段のところ、イ、リスクコミュニケーション等のところでございますが、こちら先ほどの都の役割のところ追加させていただいたものと同様の文言ということで、前回の審議会でもご意見いただきましたとおり、「感染症対応においては、都民を含めた関係者の理解・協力が不可欠となる」というところの前提を、まずは記載をさせ

いただいているところでございます。

続きまして、資料の30ページをご覧くださいと思います。

こちら、都内の感染症指定医療機関の配置図でございますけれども、右上に「令和6年4月予定」ということで書かせていただいておりますけれども、本年4月から東京都立多摩総合医療センター、府中にございますけれども、こちらのほうの病床について、結核病床を転換して感染症病床を新たに19床設定されるというところになってございますので、そちらのほうを予定という形で反映をさせていただいているところでございます。

続きまして、資料の45ページをご覧くださいと思います。

第3章、新興感染症発生時の対応というところでございまして、こちらの1、基本的な考え方の2段落目、「また」から始まる段落でございますけれども、前回の第2回審議会でもご意見をいただきました、今回の予防計画、新型コロナを想定しているということで、高齢者等がハイリスク層であったというところではございますけれども、新たな新興感染症の性状が高齢者だけではなくて、小児などにも流行しやすい可能性があるというところの想定も検討すべきではないかというようなご意見をいただきまして、文言を加えさせていただいているところでございます。

新興感染症が高齢者や小児などの特定の年齢層やある種の要因を持った集団等を中心に感染が拡大しやすい、短期間で重症化しやすいなど、様々な性状等を想定して、配慮が必要な患者を受け入れる体制を考慮しながら検討を進めていく必要があるというところで、東京iCDC等の専門家の意見を踏まえながら、連携協議会において協議を進めていくというところで文言を加えさせていただいたところでございます。

続きまして、49ページをご覧くださいと思います。

こちら、上の図ですね。感染症発生時の措置の要請の流れについてということで、病床ということで、今回の感染症予防計画の改定に当たって、流行段階に応じて段階的に医療措置の要請を行っていくというところで、流行の初期段階においては、感染症指定医療機関、順に流行初期対応を行う協定指定医療機関、協定指定医療機関のうち公的医療機関で、最終的に流行初期以降の最終的な段階では、全ての協定指定医療機関に段階的に要請していくということで、感染症の性状や医療機関の機能等に応じた段階的な要請というところを図として分かりやすくお示しさせていただいているところでございます。

こちら、54ページにも発熱外来を設置する医療機関について、同様に図を追加させていただきますので、後ほどご確認いただければというところでございます。

続きまして、70ページをご覧ください。

下段の4番の感染症の後遺症対策ということで、新型コロナでも様々な後遺症に悩む方が多く存在していたというところで、非常に対策についての課題となったというところがございますので、今回、感染症の後遺症対策について新たに文言を追加させていただきますところがございます。

一番下の段落に記載のとおり、新興感染症等の発生時には、これまでの後遺症の発生も、こうした後遺症の発生も視野に入れて、必要に応じて関係機関等と連携して対応していくというところで、文言、項目を追加させていただいているところがございます。

続いて、71ページから、こちらが予防計画に新たに設定した数値目標ということで、前回の第2回の審議会でもお示しをさせていただいたところではございますが、変更点についてご説明をさせていただければと思います。

資料の表の一番最下段に、保健所体制という部分がございます。こちらのほう、前回の審議会の段階では、各保健所で算定中ではございましたけれども、今回その算定が終わりまして、各流行段階に応じて想定業務量に対応する人員確保数というのを反映させていただいたところがございます。また、IHEATの要員確保数についても同様に反映をさせていただいたところがございます。

こちらにつきましては、次ページの72ページと73ページに、保健所別に内訳として記載をさせていただいております。

都保健所と各保健所設置区市の保健所ということで、全体の数値の内訳をお示しさせていただきますところがございます。

最後ですけれども、前回の中間のまとめにはお示しできてなかったですが、関連資料ということで、新たに予防計画の関連資料の資料1から資料5までということで追加をさせていただいておりますので、こちらは後ほどご確認いただければというところがございます。

資料1の中間のまとめ（案）からの主な変更点についての説明は以上でございます。

続きまして、資料2をご覧ください。

こちらのほうが、「東京都感染症予防医療対策審議会答申（案）」の概要ということ

で、先ほどの答申（案）の内容について簡単にまとめているところでございます。

中央の基本的な考え方に記載のとおり、「未知の感染症にも揺るがない都市・東京に向けた取組を実施」というところで、2点挙げさせていただいております。

広域的な視点から、都による総合調整を発揮というところと、感染症の特性や都内の感染状況に合わせて、関係機関と連携した機動的な対応を実施というところが、基本的な考え方とさせていただいているところでございます。

左下の健康危機管理体制の強化というところで、大都市の特性を踏まえた関係機関間の連携体制の強化というところで、ポイントを三つ挙げさせていただいておりますけれども、連携協議会を活用した平時からの関係機関との連携強化というところと、感染症サーベイランスシステム等を活用した感染症の早期探知、東京 i C D C や医療体制戦略ボード等からの助言を踏まえた情報発信・情報共有という専門家による知見の活用というところが一つの柱でございます。

二つ目、真ん中の枠囲み、発生予防・まん延防止の取組の部分でございますけれども、検査体制や保健所体制の強化等、取組の基盤となる体制の確保ということで、同様にポイントを3点挙げさせていただいております。

健康安全研究センターにおける検査機器の整備等の検査体制の強化、デジタル技術の活用等による保健所における業務効率化の推進、あとは人材の確保・育成というところでございます。

右側の新興感染症への対応の枠組みでございますけれども、こちらは新型コロナの経験を踏まえた実効性のある保健・医療体制の整備というところで、同様に3点、ポイントを挙げさせていただいております。

今回の感染症法改正に伴い、新たに設けられた仕組みである医療機関等との協定締結、また、新興感染症発生時に段階的に対応する体制の確保というところを1点目のポイントとして挙げさせていただいております。

2点目が、新興感染症発生時に機動的に対応できるための体制の整備というところで、有事に備えた医療従事者等向けの研修や訓練の実施というところでございます。

一番下の保健所の業務執行体制の確保ということで、こちら先ほどの数値目標に掲げさせていただいているとおり、業務量に応じた人員体制の構築ですとか、一元的な実施体制、外部委託の活用などをポイントとして挙げさせていただいているところでございます。こちらが概要でございます。

次のページからが計画の構成という形になってございます。

一番上に、計画改定の趣旨ということで記載をさせていただいておりますけれども、新型コロナへの対応等を踏まえまして、記載事項の充実を図るとともに数値目標の設定を行うほか、東京都の特性を考慮しつつ感染症から都民の生命と健康を守るための対策の一層の充実を図るということで、その考え方に基づいて構成を設定しているところでございます。

まず、第1章の基本的な考え方、第1、第2とありますけれども、総合的な感染症対策・都による総合調整、人権の尊重、関係機関・都民等それぞれの役割・責務ということで挙げさせていただいております。

次に第2章ということで、第1から第7まで項目を挙げさせていただいておりますけれども、記載のとおり、情報の収集・分析、情報提供・情報共有、医療提供体制の整備、検疫所等の連携、連絡体制の確保、人材育成の推進、保健所体制の強化というところで、第2章の構成になってございます。

次の3ページをご覧くださいと思います。

第3章、新興感染症発生時の対応ということで、第1の基本的な考え方から第9の保健所の業務執行体制の確保まで、同様に機能や役割に応じた検査体制の構築、医療提供体制の確保の考え方、外出自粛対象者への療養支援・医療支援、臨時予防接種の接種体制の整備、有事における保健所の体制整備を項目として挙げさせていただいているところでございます。

最後、第4章、その他感染症の予防の推進に関する施策ということで、こちらは結核低まん延化における体制づくりということで、結核ですとか梅毒をはじめとする性感染症等の対策の推進、一層の推進というところと、「薬剤耐性対策」、先ほど申し上げた「感染症の後遺症対策」への対応などをこちらにも記載をさせていただいているところでございます。

最後、次のページ、4ページをご覧くださいと思います。

こちら、先ほど申し上げたとおり、計画に定める数値目標の全体像ということで、改めて概要としてお示しさせていただいております。

左側の数値目標を設定の前提として赤字で書かせていただいておりますけれども、新型コロナへの対応を念頭に置くこととすると。この想定を超える事態の場合は、感染症の特性に合わせて機動的な対応を行うというところと。新興感染症の極めて早期の

段階においては、実際の新興感染症発生時の状況に応じて柔軟に対応するというところで、目標設定の前提として考え方をお示しさせていただいたところでございます。

資料2の説明は以上でございます。

最後ですけれども、資料3、こちらが「東京都感染症予防計画改定（案）中間のまとめ」の意見募集の結果というところで、昨年12月26日から本年1月24日まで、都民の方等に、中間のまとめ（案）について幅広く意見募集を行った結果というところでございます。記載のとおり、ご意見の件数としては9件ございまして、全般に関すること1件、第1章が1件、第2章が6件、第3章が1件ということで、全9件という形になってございます。

かいつまんで、内容をご紹介させていただければと思います。次のページをご覧ください。

左側のナンバーで申し上げると、2番のところですね。基本方針ということで事項名を書かせていただいておりますけれども、先ほどの主な変更点でもご紹介させていただきましたけれども、防疫活動に協力できるよう、計画の中でも「患者の意見を述べる機会の付与」「不服申し立て」などについて記載が必要ではないかですとか、医療従事者・介護従事者などへの偏見差別の対処方法を計画の中に定めておく必要があるのではないか。また、公衆衛生倫理の専門家も参画していただき、差別事例等への調査・提言の実施、公表などを行うこととしてはどうかということでご意見をいただいております。右側に考え方をお示しさせていただいております。

先ほどご説明を差し上げたとおり、意見を述べる機会ですとか、医療従事者等に関する人権の尊重については、計画に文言を追加させていただいたところでございます。また、専門家からの助言という意味では、東京iCDC、医療体制戦略ボードなどの専門家の知見を踏まえながら取り組んでいくということで考え方を示させていただいたところでございます。

また、下段のNo. 4のところもご覧いただければと思います。

感染症の発生予防のための施策ということで、これも先ほどの中間のまとめ（案）からの変更点のところでご紹介させていただきましたけれども、記載の内容が情報発信に偏っているため、双方向性が担保できていないということで、情報収集や意見聴取を強化することはできないだろうかというご意見をいただいているところでございます。

こちらについて、右側の考え方に記載をさせていただいたとおり、感染症対応においては、都民を含めた関係者の理解・協力が不可欠であるというところの文言を追加させていただいたところでございます。

また、情報発信の際には、情報の受け手側の意識等に配慮した効果的な発信を行ってまいりますという部分についても、計画（案）の中に盛り込んでいるところでございます。

次のページをご覧くださいいただければと思います。

No. 8、感染症発生時やまん延防止のための施策ということで、記載のとおり、検査体制の構築について、各医療機関で検査が実施できるようになるまでは、行政が中心となった検査体制の構築が必要ではないかということでご意見をいただいております。右側の考え方に記載のとおり、流行の各段階で関係機関が連携をし、その機能や役割に応じて対応することとしています。都においては、流行初期の段階から要請を行い、段階的に対応できる医療機関や民間検査機関を拡大して検査体制を確保していきますということで、こちらにも答申の47ページに記載をしているところでございます。

こちらの昨年12月から本年1月まで意見募集を行った中間のまとめ（案）に関するご意見と、都の対応の考え方の結果というところで、こちらについては、都の要綱で、そのご意見と対応の考え方については公表するという形になってございますので、こちらの本審議会の資料のホームページでの公表をもって、この意見及び都の考え方の公表については対応させていただければと考えてございます。

以上が、資料1から資料3までの中間のまとめ（案）から答申（案）にかけての主な変更点のご説明ということになります。

事務局からの説明は以上でございます。

○脇田会長 どうもありがとうございました。

ただいま東京都の感染症予防計画の改定についての答申の案が、資料1、そしてその概要が資料2と、それから資料3がパブコメについて、これをまとめてご説明していただきました。

これまで様々ご意見も伺ってきて、取り組んできたということですし、それから市民からのご意見ですね。パブコメからの意見にも対応していただいているというところでもありますので、今日はこの答申（案）をまとめて、答申をさせていただくというこ

とになります。したがって、委員の皆様からは、再度ご意見、ご質問等あれば、伺って、まとめていきたいというふうに思っております。

それでは、委員の皆様、リモートの先生方もいらっしゃいますけども、挙手をしていただいて、ご意見、ご質問等いただければと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。いかがでしょうか。

まず、今村先生が手が挙がっていますので、ご意見を伺いたいと思います。今村先生、お願いします。

○今村委員 詳細な説明、どうもありがとうございました。

今回の予防計画の改定においては、新型コロナウイルス感染症による経験を生かして、いかに次の感染症への対応を準備するかということが重要な課題の一つとなっていました。本答申（案）では、この目標へ向けて、人権への配慮なども含めた広範囲な内容が、様々な意見を組み込みながらまとめられており、高く評価したいと思います。

この予防計画の内容がこれからの方向性を示す指針となり、今後の各分野や現場での効果的な運用につながっていくことを期待します。

こちらからは以上です。

○脇田会長 今村先生、どうもありがとうございました。

続きまして、奈良委員が手が挙がっています。奈良先生、お願いいたします。

○奈良委員 奈良です。聞こえますでしょうか。

○脇田会長 はい、聞こえております。よろしく申し上げます。

○奈良委員 ありがとうございます。よろしく申し上げます。

詳細なご説明をどうもありがとうございました。結論から申し上げますといただいたこの案、大変よいと思っております。

意見として、大きく四つあります。

まず一つは、前回審議会までの私たち委員の意見を十分に丁寧に反映してくださいました。例えば、予防計画の実効性の担保について、3ページ目で、PDCAサイクルに基づいて改善を図るということをきちんと明記して下さっていることは大変よいと思いましたが、また、人権の配慮についても十二分に言葉を追加して盛り込んで下さっていると思います。ほかの箇所も同様です。というのがまず一点です。

それから、2点目に、関係者の責務について述べている項目があるのですが、その中でも、都民の責任ということも明記して下さっていることは、とてもよいと思いま

した。

つまり、都民というのは、感染対策をやってもらうだけの立場ではなくて、主体なのだということを、今回の予防計画で明記してくださったということ、これを高く評価したいと思っています。ここは国の感染症法の第4条とも対応している内容になっていますし、大変よいと思いました。

その意味で、3点目に、都が、感染症対策を多様なステークホルダーがみんなでやっていくんだという考え方を示した上で、今回この予防計画の改定に当たって、パブリックコメントをきっちり得ていただいて、都民からの声を丁寧に反映する形での改訂をやってくださろうとしていることを、大変よいと思いました。しかも、どこをどう改善するのか、反映したのかということ公表という形でまた都民にフィードバックする、お返しするということによって、恐らく都民一人一人は、自分たちは都の感染症対策をよりよくできるのだと、自己効力感を高めてくださると思います。この点についても大変よいと思っています。

最後の4点目です。今回の予防計画の改定の内容は、行動計画とも大変整合性が取れる内容と構成になっていると思います。ですから、今回の予防計画にのっとって取組を進めていけば、特措法の下での行動計画のほうも即応性を持って実現していきなうと思います。

以上です。

○脇田会長 どうもありがとうございました。

今村先生、奈良先生からは、いずれもこの答申（案）を評価していただくといったご意見をいただいたところだと思います。

特に奈良先生からはパブコメでいただいた意見が、そこが反映されて、さらにそれを公表してフィードバックをしているということで、やはり奈良先生もよくおっしゃっていただいていると思うのですが、双方向性のコミュニケーション、それが非常に重要だということで、その一環として、今回の答申が進んでいけばいいかなというふうに、私としても感じるころです。ありがとうございました。

ほかにいかがでしょうか。

大曲先生、お願いいたします。

○大曲委員 ありがとうございます。国際医療センターの大曲です。

答申（案）、ご策定いただきまして、ありがとうございました。私も全体として賛成

であります。

1点のみ、入れられるかどうか分からないのですが、お願いがございまして、答申(案)の8ページの人権の尊重のところであります。

端的には、いわゆる東京都として、いわゆる差別や偏見、これに対しては許しませんと、厳然にというか、許しませんというその態度を明確にお示しいただけないかというのがお願いです。

コロナに限らず、いろいろな感染症の問題、その後もありましたけれども、見ていて感じるのは、やはり、もうすぐに感染症の話が出てくると差別や偏見の目というのが見えてくるというところであります。具体的なところはちょっと申し上げないのですが、ここは本当に根深く危ない問題なのだなということを実感しております。

人権の尊重のところを、この8ページ、非常に丁寧に書かれていて、すごくご配慮を感じました。ただ、これはやはり自治体というか、都という立場で、都は一方で個人情報扱う立場であるので、それをいかに個人を守る形で扱っていくのかということに、大変配慮して書かれた内容だと思うんですね。そういう意味では、ある意味受身の書き方なのだと思います。

ただ一方で、自治体ができるのは、やはり住んでいらっしゃる方を守るということでもありますし、実際、感染症法ですとか特措法の条文を見ても、差別や偏見というものをやはり行政としては許さないんだと、そう読めるような内容というものはありますので、態度としてお示ししていただくといいかと思いました。

これは、多分そうやって書いていただくと、社会にとっては規範という形で生きていて、それを見て、一般の方ですとか、メディアですとかも、やはり行動が変わっていくと思われましたので、その1点だけ申し上げたいと思います。

以上です。

○脇田会長 大曲先生、どうもありがとうございました。人権の配慮のところのご意見でした。

濱田先生、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。

今回の答申案を読ませていただきまして、私もこれ、非常によくできたものではないかというふうに考えております。とりわけ東京都というのは国際都市でございまして、今回の新型コロナに当たっても、非常に早期から流行がある、拡大していく。そ

の中で、オリパラのようなマスギャザリングも行った。そういう都市として、どうい
う感染症対策を取っていくべきかというのが、今回のこの施策の答申案によく書かれ
ていると思います。

とりわけ私が非常に注目していたのが、保健所の機能をいかに効率化させ、業務の体
制をネットワーク化していくかということです。今回の日本での流行、とりわけ東京
都においては、保健所の機能というものが非常に重要視されていたと思いますので、
その辺につきましても、細かくこの答申案の中に書かれており、それを今後どのよう
に発展させていくかということも記載されていると思います。

一つちょっと思ったのは、6年間の計画ということで、この答申案がつくられている
わけなのですが、今後、国のほうでも新たな感染症の対応というのが行われていく
ことが予想されておりますし、それから、いろんな感染症の発生、世界的にもかなり
スピードが速いようにも思っております。

ということで、適宜この答申案や、これに基づくいろいろな計画を見直していくこと
も必要じゃないかと思っている次第でございます。

以上でございます。

○脇田会長 濱田先生、ありがとうございました。

計画の期間といたしますか、見直しについてのご意見ということでありました。

さて、ほかにいかがでしょうか。もし今の時点でよろしければ、少し事務局に、ご意
見あったところ、レスポンスいただければというふうに思いますけども、どうでしょ
うか。

○高島部長 事務局でございます。

まず、大曲委員からの差別・偏見をなくすという、都としての姿勢もしっかり示す
ということが重要ではないかというご意見だったと思います。これにつきましては、8
ページのほかに何か所かございまして、その中で読み込めるのではないかというご相
談をさせていただければと思います。

まず、20ページでございます。

こちらは、ウで普及啓発という項目にはなりますが、まず「都及び区市町村は」と主
語をしっかり書きまして、3行目に、「感染症による差別や偏見をなくすための普及
啓発を行う」と書いてございます。こちらは、普及啓発ということで少しソフトに書
いております。

もう一点、39ページになります。

こちらは、先ほどの書き方よりもさらに踏み込んで、正しい知識の普及啓発ということになっております。こちら、主語としては、(1)の都及び区市町村による取組ということで、まさにこれだと思っておりますが、主語が「都及び区市町村は」ということで、平時から感染症予防についての正しい知識の普及に努め、感染症の予防を図るとともに、様々学校、企業、交通機関等において、感染症に関する誤った理解や感染症の患者への差別や偏見により、人権を損なうようなことがないよう取り組んでいくと記載をいたしておりますので、ここで大曲委員のご意見については踏まえたものとなっているとご理解いただけないかと考えてございます。

○脇田会長 ありがとうございます。

そのほかは大丈夫ですか。

○高島部長 濱田委員からご意見がございました、この計画については、計画期間が6年となっておりますが、それと同時に、国の基本指針を今回踏まえて策定をするということになっておりますが、そちらのほうは3年ごとに見直しを図るということになっております。

そういたしますと、その基本指針が見直されると、我々もその見直された視点から、この計画も、それに合わせて見直すかどうかということを検討していくことになっております。

また、それ以外の様々な環境変化もございますので、そうしたこともしっかり捉えて、この計画、また、特に計画は変わらなくても、その上での運用の中でどうしていくかというのは非常に重要かと思っておりますので、また、審議会については今回答申をいただきますが、関係者による連携協議会は来年度以降も続きますので、その中でそうした環境変化があれば、しっかり関係者の中で見直しが必要かどうかということも含めて対応してまいりたいと考えております。ありがとうございます。

○脇田会長 ありがとうございます。

2点、レスポンスいただきました。まず、大曲委員がご指摘いただいた、差別、人権、そこで東京都として、その差別・偏見は許されるものではないのだという強い意志を示していただきたいということでありました。

それで、8ページと39ページ辺りの記載において、そういうふうに都としては、ちょっとソフトなイメージもあるかもしれませんが、そういった意思をきちんと示して

いるものではないかと読み込めるのではないかとといったレスポンスございました。

それから、濱田委員からは、見直しについてももう少し柔軟性を持ってもいいのではないかとということでしたけども、3年の基本指針の見直しとともに、そこは見直しがあるということと、それから協議会のほうでも対応を考えるところだということでありましたが、大曲先生、濱田先生、いかがでしょうか。

大曲先生、どうぞ。

○大曲委員 ありがとうございます。ご回答いただきましてありがとうございます。確かにばっちり書かれていますので、39ページのところです。ただ、これ結構、大きな大方針なので、私、個人的には8ページに書いていただけるとぐらいの内容かなとは思いました。

以上です。

○脇田会長 ありがとうございます。

やはり感染症が古くからの歴史で、やはり差別・偏見といったものが許されないということは、やはり大きなテーマでもあると思いますので、その点は東京都としても十分に認識をしているというところですので、ぜひそういった取組を進めていただけるというふうに思っております。

濱田先生のほう、いかがでしょうか。

○濱田委員 どうもありがとうございます。私のほうは、ご回答のとおりで納得いたしました。

○脇田会長 ありがとうございます。

それでは、ありがとうございます。さらに委員の皆様からご意見、ご質問等あればお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

特によろしゅうございますか。

(なし)

○脇田会長 よろしいですかね。もし追加のご意見なければ、十分にこの答申(案)、皆様のご意見も踏まえて作成をさせていただいたものというふうな認識をしております。事務局も非常に頑張ってください、これ作成をさせていただいて、私も本当によくまとめていただいたというふうに思っております。

それでは、よろしいですか。

それでは、特にさらなるご意見がなければ、この答申(案)、こちらをこの審議会の

答申という、案を取りまして、答申とさせていただきたいと考えております。よろしいでしょうか。

(異議なし)

○脇田会長 皆様、首肯していただきまして、どうもありがとうございます。

それでは、この資料1、答申(案)、これの案を取りまして、本審議会の答申とさせていただきます。

それでは、審議は以上とさせていただきまして、この答申書を交付させていただきたいと思っておりますので、事務局、準備をよろしくお願いいたします。

○高島部長 それでは、委員の皆様にも、答申書の写しをこれから配付させていただきます。少々お待ちいただけますでしょうか。

(答申書配付)

○高島部長 それでは、会長、お願いいたします。

○脇田会長 それでは、答申書を技監にお渡ししたいと思いますので、成田技監、どうぞよろしくお願いいたします。

(答申書手交)

○脇田会長 それでは、成田技監から一言ご挨拶を賜りたいと思います。よろしくお願いいたします。

○成田技監 東京都保健医療局技監の成田でございます。知事に代わりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

ただいま脇田会長から東京都感染症予防医療対策審議会の答申をいただきました。去年の7月に、東京都の感染症の予防のための施策の実施に関する計画の改定につきまして諮問させていただき、以来、会長をはじめ、委員の皆様方には大変お忙しい中、ご検討いただきまして、短期間に答申をお取りまとめいただきました。皆様方のご尽力に対しまして、心から感謝申し上げます。

本日頂戴いたしました答申は、新型コロナへの対応で培った知見や経験を踏まえた大変貴重なご提言と考えております。新興感染症発生時の確保病床や発熱外来等の数値目標を設定するとともに、医療機関等との協定を締結し、体制確保を進めることとしております。

また、新型コロナを念頭に置きつつも、想定を超える事態の場合には、関係機関と連携し、機動的な対応を行うことについても盛り込んでいただいております。

今後、本答申を基に、感染症予防計画の改定を年度内に行い、未知の感染症にも揺るがない都市東京を目指していく所存です。

どうもありがとうございました。

○脇田会長 成田技監、どうもありがとうございました。

ただいま答申書を渡ししたことをもちまして、昨年7月に諮問を受けて以来、委員の皆様のご多大なご協力、そして事務局の皆さんの本当にご努力によって、重責を果たすことができたと思っております。

先ほど来、議論、あるいは説明の中でもありましたけども、やはり東京都は非常に多くの人口を抱えていて、そして、日本の文化活動や経済活動の要、中心となっております。また、国内交通の中心でもあり、また、昨今、非常に国際交通も活性化して、多くの外国人の方を東京都内でもお見かけするようになってまいりました。こういった状況で、やはり感染症が再度発生をするリスクというものも大きくなってきているのだというふうに感じております。

今回の答申に基づきまして、東京都の感染症予防計画が改定をされるということは、今後の東京都の感染症対策において、非常に重要となるというふうに考えています。東京都が関係の機関と連携をして進めている感染症対策、日本において非常に重要だと思っておりますので、この答申に基づきまして、感染症予防計画を改定していただいて、感染症対策のさらなる強化に努めていただきたいというふうに思っております。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、以上で議事の1を終了させていただきまして、その他として、一応、議事2を準備しておりますが、委員の皆様から何かございますでしょうか。

(なし)

○脇田会長 特にないようでしたら、事務局のほうにお返しをしたいと思います。よろしく申し上げます。

○高島部長 脇田会長、委員の皆様におかれましては、本日は誠にありがとうございました。

先ほど技監からもご挨拶を申し上げたところでございますが、昨年7月から、非常に短い期間の中で精力的にご審議いただきまして、事務局からも心より御礼を申し上げます。誠にありがとうございました。

本日いただきました答申を基に、年度内に感染症予防計画の改定を行いまして、東京

都といたしまして、さらに感染症対策に邁進をまいります。委員の皆様方には、今後とも引き続きご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いを申し上げます。

それでは、これにて閉会とさせていただきます。本日は誠にありがとうございました。

(午後 5時52分 閉会)