

新型コロナウイルス感染症対策に係る専門家との意見交換会（要約）

令和2年3月21日（土曜日）

論点1 基本的な考え方

【現状】

- 2月下旬から大規模イベントの自粛、さらにクラスター対策を行うことでオーバーシュートをしないで済んでいる。
- しかし、海外の状況が悪化し帰国者の感染者が増加。
- 東京都は、今までの対策を3週間継続して実行していく必要がある。

【学校】

- 学校の休校については、明確なエビデンスはない。
- 大学については、新学期に地方から東京に人が集まることはリスクがある。4月の開校を遅らせることを統一してやっていただくとよい。

【帰国者】

- 検疫ではすべての感染者がみつからない。確実なトレース・把握が重要。

論点2 重症者を優先する医療提供体制の確保

【検査】

- 抗体検査キットの活用は、東京都として整理が必要。
- 抗体検査とPCR検査にはそれぞれ長所と短所があり、若年層クラスターなど優先順位をつけて検査していくことが重要。

【外来】

- 患者さんにとってかかりつけ医が一番安心。保健所の負担も軽減できる。

【入院】

- 公立病院に先頭に立っていただくことは重要であるが、民間病院を含め東京都として早急に入院病床の確保を進める必要がある。
- 現時点では法律上、陽性者は自宅で経過観察することはできない。今後、どのように段階を移行していくかは考えておかなければならない。

【治療薬・ワクチン】

- ワクチンができるのは、1年半から2年かかる。
- 治療薬については、慎重に開発を進める必要がある。

論点3 情報提供

- 大学生から40代くらいまでの行動制限が必要なのではないか。
- 若者の中から発信する仕掛けが必要。
- 他の自治体とのリスク情報の共有がクラスター抑制のためには重要。
- 近隣の埼玉県や千葉県の方々にも情報発信し、共有することが必要