

東京都医師会長

# 尾崎治夫

（プロフィール）  
順天堂大学卒業、医学博士。  
東京都医師会長として新型コロナウイルス対策の先頭に立つ。

## 早坂よしひろ

新型コロナウイルスの第2波には収束の兆しが見える。今後の焦点は、季節性インフルエンザと同時期に流行する可能性のある第3波に移った。そこで東京都医師会の尾崎治夫会長に、これまでとこれからのコロナ対策について伺う。

**都知事の発表が、都民に無用な恐れを与えています。**

**早坂** 今日、新型コロナウイルスによる重症者数と死者数がかつても低く抑えられているのは、尾崎先生を始めとする医療従事者の皆さまの懸命のご努力のお陰です。まずもってそのことに、深く感謝申し上げます。

**尾崎** それは私も医師会のみならず、医療を取り巻く人たち。また医療廃棄物を収集する清掃事業者を始め、社会活動を維持する多くの人たち（エッセンシャルワーカー）

カー）。そして手洗い励行や三密（密閉・密集・密接）回避に努力を重ねてきた全ての都民・国民の皆さまの総力です。私も医師会だけの力では到底成し得なかったことです。

**早坂** 第1波の際には、北海道大学の西浦博教授が「最悪で42万人の死者が発生する」と言い、政府は緊急事態宣言を発出しました。私たち国民は外出自粛や全国の学校休校など、とても厳しい時間を過ごしました。しかし9月15

日現在、国内全体での死者は1,450人です。なぜこれほどまでに、当初の見通しとの差が生じたのでしょうか。

**尾崎** コロナの型そのもの

の変異、無症状者・軽症者から積極的に感染者を見つけ出し重症化予防の方法が分かってきた、アジア人特有の防御機構がある、など様々な学説がありますが、本当のところはわかりません。ただ理由がわからない以上、今後はより強毒化する恐れも否定できないということ。私たちはそのことに強い警戒心を抱いています。一方で、国内にコロナが蔓延してから半年が経過しました。当初は未知のウイルスでしたが、6か月が経過した現在、様々なことがわかってきました。例えば高齢者や持病がある人が

罹患すると重篤化しやすい、唾液が飛び交う環境で感染しやすいといったことです。そうした知見を踏まえて、今後はピンポイントで対策を講じていくべきだと考えます。

**早坂** コロナ対策の目的は、ひとりの感染者も発生させないことではなく、重症者数や死者数を抑えること。そし



### コロナでの都内死者数

令和2年(2020年)
2月..... 1人
3月..... 17人
4月..... 181人
5月..... 107人
6月..... 21人
7月..... 8人
8月..... 31人
9月..... 20人 (15日現在)
合計..... 386人

季節性インフルエンザの都内死者数 350人  
令和元年(2019年)

# 東京都議会議員 早坂よしひろレポート



対談会場の東京都医師会館にて

## インフルエンザとの同時流行が、最大の懸念です。

て医療崩壊を起こさないこととのふたつに集約されると

思います。従って都知事が毎日、その日の新規感染者数を声高に発表していることが、都民に無用な恐れを与えていると考えます。第1波、すなわち緊急事態宣言下の都内での死者数は4月は181人、5月は107人でした。それが第2波の7月は8人、8月は31人、9月は(15日間で)20人と、圧倒的に低く抑えられています。最も大切なその数字を抜きにして、無症状者を含む日別の新規感染者数に一喜一憂す

感染症法などに基づく主な措置

大	1類	交通制限	隔離措置 入院勧告	就業規則	消毒	届け出 (直ちに)	医療費公費 負担あり
↑	2類	X	↓	↓	↓	↓	↓ 医療費 全額公費
	3類	X	X	X	↓	↓	X
	4類	X	X	X	↓	↓	X
↓	5類	X	X	X	X	届け出 (7日以内)	X

例) 1類 ペスト 2類 結核 3類 コレラ 4類 狂犬病 5類 インフルエンザ

るのは間違いだと思ひます。

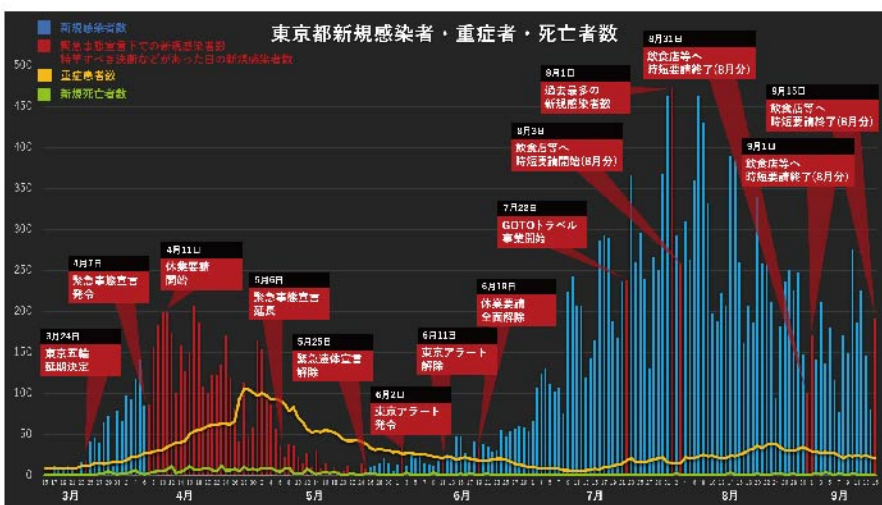
尾崎 第2波はホストクラブ

ブなど接待を伴う「夜の街」での集団感染に特徴がありました。私は特別措置法を改正して、国が休業要請に法的強制力を持つようすべきたと主張しています。補償とセットで休業を行えば、10日程で感染力は無くなり、その間に従業員のPCR検査を行えるからです。火が小さなうちに消し止めるのは、早坂さんがいつも主張している防災の考え方そのものです。早坂 昨年度内、季節性インフルエンザでの死者数

は350人。一方でコロナでの都内死者数は(9月15日時点)386人です。コロナは現在、指定感染症2類相当とされていますが、同じ2類には結核、ひとつ下の3類にはコレラや腸チフスなどが指定されています。つまり現状は遥かに致死性の高い感染症と同じかそれ以上に厳しく扱われているのです。これを季節性インフルエンザと同じ5類に再指定すれば、社会活動の制限が大幅に緩和されます。

尾崎 経済活動と感染防止を両立させるためには、

PCR検査の拡充が不可欠です。私たち医師が必要だと判断した方にPCR検査を直ちに行うことが感染拡大防止には必要ですが、今の検査能力では追いつきません。また2次救急病院には、自分で検査結果まで出せる「自己完結型PCR検査機器」の配置を求めています。検査機関に運ぶ手間が省け、数時間で結果がわかります。都議会でも応援して下さい。



早坂 重症者数や死者数は低く抑えられている一方で、多くのお店や会社の売り上げは壊滅的です。コロナで経営が厳しいところには病院も含まれており、経営面からの医療崩壊すらも懸念されています。東京都は都内の全産業に対して、今こそ大胆な経済対策を行うべきです。

尾崎 秋から冬にかけて、

季節性インフルエンザとの同時流行が、第3波の最大の懸念です。感染症患者(インフルエンザとコロナ)とそれ以外

の患者を分け、感染症を拡めないようにしなければ、大変なことになります。早坂さんらしい、はつきりした物言い、どんどん発言して下さい。

早坂 これからも頻繁にご意見を伺いたいと思います。よろしくご指導ください。



早坂よしひろ ミスター防災

### プロフィール

- 1968年 荻窪の東京衛生病院生まれ(51歳)
  - 西田幼・西田小・松漢中卒業、大検合格
  - 立教大学法学部(北岡伸一ゼミ)卒業
  - 働きながら明治大学公共政策大学院(青山俊ゼミ)修了
  - 防災情報機構NPO法人事務局次長として全国講演
  - 2005年 東京都議会議員に初当選(現在4期目)
  - 都議会予算特別委員長など歴任
  - 明治大学客員研究員 ●日本AED財団常務理事
- <災害調査>  
米国 ハリケーンカトリーナ、中国 四川大地震 他、国内外多数。東日本大震災では発災当日に被災地入りし、支援活動を行う。



皆さまのご意見をお寄せ下さい。



- 高齢者の住まい 編
  - 緩和医療 編
  - 被災地の復興 編
  - オリンピック 編
  - 首都直下地震 編
  - ロボット手術 編
  - 男の子育て 編
  - AED(突然死救命) 編
  - オリパラのレガシー 編
  - 高齢者の健康 編
  - 都市型水害 編
  - 液体 編
- バックナンバーはホームページをご覧ください。