

新型インフルエンザ等対策有識者会議
基本的対処方針等諮問委員会（第9回）議事録

1. 日時 令和3年1月7日（木）9：30～11：26

2. 場所 中央合同庁舎8号館 講堂

3. 出席者

《構成員》

会長	尾身 茂	独立行政法人地域医療機能推進機構理事長
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	大阪大学大学院経済学研究科教授
	押谷 仁	東北大学大学院医学系研究科微生物分野教授
	釜萯 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
	河岡 義裕	東京大学医科学研究所感染症国際研究センター長
	小林 慶一郎	公益財団法人東京財団政策研究所研究主幹
	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	慶應義塾大学経済学部教授
	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臨床研究部長
	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》

	飯泉 嘉門	全国知事会会長
	井上 隆	日本経済団体連合会常務理事
	石田 昭浩	日本労働組合総連合会副事務局長

《事務局》

（内閣官房・内閣府）

西村 康稔	国務大臣
赤澤 亮正	内閣府副大臣
沖田 芳樹	内閣危機管理監
吉田 学	新型コロナウイルス感染症対策推進室長
井上 肇	新型コロナウイルス感染症対策推進室次長

池田	達雄	内閣審議官
奈尾	基弘	内閣審議官
鳥井	陽一	内閣参事官
林	幸弘	政策統括官（經濟財政運営担当）

（厚生労働省）

田村	憲久	厚生労働大臣
山本	博司	厚生労働副大臣
大隈	和英	厚生労働大臣政務官
樽見	英樹	事務次官
福島	靖正	医務技監
迫井	正深	医政局長
佐々木	健	内閣審議官

○事務局（鳥井） それでは、ただいまから第9回「基本的対処方針等諮問委員会」を開催いたします。構成員の皆様方におかれましては、御多忙にもかかわらず、御出席いただき、誠にありがとうございます。開催に当たりまして、政府対策本部副本部長の西村国務大臣から挨拶をさせていただきます。

○西村国務大臣 新年早々、お忙しい中をお集まりいただきまして、ありがとうございます。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

全国の新規の陽性者数、東京都、一都三県、首都圏で年末以降増加傾向が引き続き続いておりまして、連日過去最多の水準ということで、皆様方とも極めて強い危機感を共有しているところであります。首都圏では、特に医療提供体制のひっ迫した状況が続いております。機械的に当てはめていくものではありませんけれども、緊急事態宣言が視野に入るステージⅣの指標に多くが該当してきている状況であります。

こうした状況を踏まえまして、1月4日に菅総理は、緊急事態宣言の検討に入る旨を表明いたしました。また、1月5日は新型コロナウイルス感染症の分科会から、まさに今、緊急事態宣言を発出する時期に至ったとの緊急事態宣言についての提言が出されたところでもあります。

こうした中、本日、緊急事態宣言の公示案につきまして、諮問をさせていただければと思います。その内容は、まず対象区域が、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、いわゆる一都三県であります。そして、対象期間、1月8日から2月7日までを考えております。

併せて、基本的対処方針を変更することとしておりますので、これについても諮問をさせていただきます。この対処方針の基本的な考え方でありまして、まず、これまでの感染拡大の経験、昨年春の緊急事態宣言の時以来の経験、そして、国内外の様々な研究などの知見、新たに分かってきたこともたくさんあります。こうしたことを踏まえ、より効果的な感染防止策を講じていくこと。そして、緊急事態宣言を実施することとなる区域におきましては、経済活動を幅広く止めるのではなく、感染リスクの高い場面に効果的な対策を徹底していく。すなわち分科会などで急所として提言をいただいております、飲食を伴うものを中心として対策を講じることといたします。

そして、その実効性を上げるために、飲食につながるような人の流れを制限することを実施いたします。具体的には、飲食店等に対する営業時間短縮の要請、それから、夜間の外出自粛、そして、テレワークの強力な推進。こういったことなどの取組を推進していくということでございます。具体的に、簡潔に5点申し上げます。

1点目、飲食店の時間短縮であります。対象となる4都県におきまして、飲食店に対して営業時間を20時まで、そして、酒類の提供を朝の11時から19時までとすることについて要請を行うこととしたいと考えております。宅配やテイクアウトはこの要請の対象外でありますので、自宅におられる方も活用していただければと思います。政府は、地方創生臨時交付金に設けた協力要請推進枠を活用しまして、協力金の拡充、支援の拡充を行い、都道府県を支援していくこととしたいと思っておりますし、事業者の皆さんに応じていただけるように支援策を強化していきたいと考えております。

2点目が外出の自粛であります。一都三県におきましては、不要不急の外出・移動の自粛について協力の要請を行うこととしたいと思っております。特に夜の8時以降、20時以降の不要不急の外出自粛、これを徹底していくこととしたいと思っております。国民の皆さんにもぜひ強くお願いをしていければと思っております。

3点目はテレワークであります。いわゆる現場などで働いておられるエッセンシャルワーカーの方々には配慮が必要でございますが、職場への出勤者の7割削減、すなわちテレワークの7割を目指すということも含め、強力に推進をしていければと思っております。これは昨年春に緊急事態宣言を発出したときと同様の措置でございます。

4点目はイベントの開催制限であります。主催者等に対しまして、人数制限5,000人、かつ、収容率50%以下とすることを要請することとしたいと思っております。

5点目は学校についてであります。小中高等学校、大学等に対しまして、一律に臨時休校、一斉休校を求めるのではなく、感染防止対策の徹底を要請することとしたいと思っております。大学等には、併せて遠隔授業の活用も要請をしております。ただし、分科会でも御議論いただいております、いわゆる部活動におきまして、感染リスクの高い活動がございます。例えば、大きな発声がある、あるいは身体の接触があるということなどがございますが、こうした活動については、一定の制限をすることを要請したいと思っております。

その上で、緊急事態宣言の解除の考え方ではありますが、感染状況及び医療提供体制、公衆衛生体制のひっ迫の状況、特に分科会で提言されておりますステージⅢ相当の対策が必要な地域になっているかどうか。こうしたことなどを踏まえて、諮問委員会の御意見を十分踏まえた上で、総合的に判断をすることとしたいと考えております。

2月7日までの緊急事態宣言の期間で感染を減少傾向にさせ、ステージⅢ相当となるように、国民の皆様にご協力をいただきながら、国、地方、事業者、そして国民の皆様と一体となって、何となくこれを実現していければと考えております。

本日御議論いただきます対処方針の内容は、そうした減少傾向、収束に向かっていくための重要な指針でございます。構成員の皆様、それぞれのお立場から、ぜひ忌憚のない御意見をお聞かせいただければと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○事務局（鳥井） 次に、同じく政府対策本部副本部長の田村厚生労働大臣から挨拶をさせていただきます。

○田村厚生労働大臣 諮問委員会の皆様方には、早朝より急遽お集まりいただきまして、ありがとうございます。心から厚く御礼を申し上げます。

今、西村大臣からもお話がありましたけれども、新規感染者数が昨日は5,946名ということで、1日で新規感染者が1,000人以上増えているという状況であります。非常に危機感を持っておりますが、このような状況を踏まえた上で、緊急事態宣言をはじめとして、今後の対応について、今日は御議論をいただくということでもあります。

厚生労働省も、やはりこれだけ新規感染者が増える中において、医療提供体制は大変心配をしておりますし、それに対しての色々な支援もしていかなければならないと考え

ております。医療関係者、保健所関係者の方々には、改めて御礼を申し上げ、更なる負荷の中で大変な御尽力をいただかなければならないことに感謝を申し上げるわけですが、年末、医療提供体制の整備のパッケージをお示しさせていただきました。併せてこれらを踏まえた上で、各自治体と一体となって、今までコロナ患者の皆様方を受け入れていただいた医療機関、また、それ以外の医療機関に対しても、それぞれ医療がひっ迫している地域に関しては、個別の医療機関との調整を行わせていただくと同時に、それぞれの医療機関、院内感染の防止や、また経営といったものに対してもきめ細かな配慮をさせていただきながら、新型コロナ対応ができる病床を増やしてまいりたい、確保してまいりたい、このように考えております。

併せて、現場で活躍しておられる皆様方の処遇の改善をしっかりと踏まえた上で、新型コロナ患者に対する人員を確保していくことにも取り組んでまいりたいと思っております。

どうか今日も関連な御意見をいただきますように、よろしく願いいたします。

○事務局（鳥井） ここで、報道の皆様には御退室をお願いいたします。

（報道関係者退室）

○事務局（鳥井） 本日は、防衛医科大学校の川名構成員、大阪大学大学院の朝野構成員が御欠席、三重病院の谷口構成員は遠隔での参加となります。

また、御意見をいただくため、全国知事会から飯泉会長、日本経済団体連合会から井上理事、日本労働組合総連合会から石田副事務局長に御出席をいただいております。

なお、本委員会については非公開ではございますが、法に基づき意見を聴取するものでございますので、内容につきましては、議事の内容を記録し、公表することとさせていただきます。それでは、ここから尾身会長に議事進行をお願いいたします。

○尾身会長 おはようございます。今日の諮問委員会も、皆さん御承知のように極めて重要な会議でありますので、どうか忌憚のない意見をよろしくお願いたします。

それでは、すぐに議題に入りたいと思います。まずは、基本的対処方針の変更についての中で、緊急事態宣言案及び基本的対処方針の改訂案について、内閣官房より説明をお願いします。

○事務局（池田） <資料1、2、3を説明>

○尾身会長 それでは、引き続き、施設の利用・イベント関係の主な緊急事態措置の概要について、内閣官房からお願いいたします。

○事務局（奈尾） <資料4を説明>

○尾身会長 それでは、資料1から資料4までについてコメントがございましたら。まずは竹森構成員。

○竹森構成員 ヨーロッパでこのような自粛をするときは、かなり厳しい、つまり外出制限という場合、本当に外出許可証を持っていないと罰則が与えられるような措置を取るわけですが、日本の場合はあくまでも自粛です。つまり、国民一人ひとりが、納得のいく政策だということが分からないと実際にインプリメントされないものだと思いますので、その点をお伺いしたいのです。まず、今回は一都三県、つまり関東が対象で、関西は免れているわけです。大阪、京都で相当厳しい状態があったのにもかかわらず、今はある程度コントロールがされたようなのですが、関西ではどういうことをやって成功したのか。国民にとって、ムチだけではなくてアメも、つまり、関西は頑張ったから今回は逃れたというような理由も提示していただければ、関東の人にとっても力強いことになるのではないかと思います。

もう一点、今回やはりポイントになるのは、8時以降の外出を自粛するという点です。飲食に関わる場合、これは飛沫が飛ぶ状態になるわけなので、感染が起こる危険は間違いないのですが、例えばイベントの場合、大声なしというイベントの中にクラシックの音楽コンサートが入っております。クラシックの音楽コンサートは大体夜7時に行われますが、週末は2時に行われます。7時に行われるコンサートと2時に行われるコンサートを比べて、2時に行われるコンサートのほうが安全とは到底考えられないにもかかわらず、なぜ、この場合に、7時のコンサートは駄目でマチネはいいのか、教えていただきたい。

クラシックのコンサート場合、100%まで観客を認めたということは、果たして間違いだったのかどうか。あるいは、クラシックのコンサートに行って、9時に終わった後、おなかがすいて食べに行く、といったことに問題があるのだとすれば、飲食のほうで徹底して8時以降の営業を止めてもらえば、その問題はなくなると思いますので、なぜイベントの場合、特に飛沫の心配がない場合にも、8時以降を止めなければいけないかということについて、きちんとした理由づけをいただくと、国民一人ひとりが、これだったらやはり8時以降はやめよう、と考える。実際そう考えなければそういう行動が取られませんので、その点をもう少し説明いただきたいと思います。

○尾身会長 ありがとうございます。それでは、飯泉知事。

○飯泉知事（全国知事会） 資料2に沿う形で5点、特に今回、緊急事態宣言の対象となる一都三県の知事たちからも意見をいただいておりますので、それも含めてお話を申し上げたいと思います。

まずは2の緊急事態措置の具体的内容。今もお話がありましたように、色々な要請、国民の皆さん方が納得をして対応していただく必要があるということで、特に一都三県の知事からいただいておりますのは、協力要請推進枠を広げていただく。大変ありがたいことであるわけですが、更に我々、全国知事会からも申し上げている持続化給

付金、あるいは家賃補助、これを1回限りですよというのが今までの方針だったわけですが、特にこの緊急事態宣言の対象となったエリア、そして、強力な要請を今かけるといふことがありますので、そうしたところについてはぜひ別枠で対応をお願いしたいということが1点であります。

次に、学校等の措置であります、ここに書かれていないのですが、今、共通テストが間もなく始まろうとしています。そういう中で、例えば大学の入試、あるいは社会人として就職をする場合の国家資格の試験、こうしたものに対して大変不安が広がっているとありまして、ぜひその受験機会の確保。もちろんこれは陽性患者になる、あるいは濃厚接触者になるといった様々な事態が考えられるわけありますので、こうした点について安心が持てるようなものを早めに発していただきたい。また、対応を取っていただきたいというのが2点目であります。

次に3番目として、3の緊急事態宣言の発出・解除の考え方、特に解除の考え方のところであります。ステージⅢ相当、ここはトリガーを引くのは我々知事ということになっておりまして、国とともにしっかりと対応する。これがステージⅢの考え方でありまして。ぜひ分科会など、尾身先生を中心として、トレンドを早め早めにお出しいただくと、国民の皆さん方も安心ができる。あるいは自分たちが今まで努力をしていることの効果が出ている。こうしたものが見える形となりますので、前回、4月から5月にかけての場合にも、色々な形で専門家会議からメッセージが発せられた。これは我々にとっても希望でありましたので、まずはこのトレンドを、分科会などを中心をお願いしたいと思います。

また、急ブレーキ・急発進、これはやめなければいけないところありますので、そろそろ解除であると感じてきたということであれば、この諮問委員会もそうありますが、分科会などで時間的な余裕を持って、ぜひその方向性をお示しいただきたい。前回は5月6日までということでありましたが、これも全国知事会からの提言を受けていただきまして、連休中に再び延期をするというお話も決めていただいたところありますので、ぜひ時間的な余裕をもって、今後の方向、これもお出しいただきたいと思っております。

次に4点目、ワクチンあるいは予防接種の関係であります。いよいよ2月下旬からワクチンの接種が始まる方向が示されたところあります。市町村、あるいは医療関係の皆さん方がスムーズに対応することができるように、ここもやはり国民の皆さん方の不安を解消していただく必要がありますので、2点、副反応についてと優先接種の明記などにつきまして、ぜひ広く周知をお願いしたいと思います。

最後に5点目、これは特措法あるいは感染症法の改正についてということで、ポツと言いますと、ちょうど偏見・差別等への対応にも係ってくるところあります。

ぜひ、この特措法を改正いただきまして、我々が前回の緊急事態宣言のときに大変苦労したのは、協力要請をかけても従ってくれない。45条を用いても駄目だ。逆にPRになってしまったなどということもあったわけありますので、ぜひここについては強力な罰則規定を設けていただきたい。もちろん、従っていただいた場合には、先ほどの地方創生臨時交付金と、さらには申し上げたような持続給付金、あるいは家賃補助を再び、といった点もぜひお願いをしたいと思います。

もう一つ、多くの知事からも寄せられているのが、緊急事態宣言にならないというのがやはり一番望ましいことではないだろうかということ、緊急事態宣言になると、かなりの強い措置が取れるわけでありますが、そうでない場合においても、例えば24条の第9項があるわけでありますが、こうした点について知事が必要な対策を強力に取り、そして、緊急事態宣言に陥ることがないような形。この点についても特措法の中にぜひ盛り込んでいただきたいと思います。

そして、感染症法については、やはり積極的疫学調査がいかに重要であるのか。これが破綻を来した場合には、感染爆発へ一直線ということになるわけでありまして、我々全国知事会としても、北海道、あるいは大阪、先ほど関西がなぜというお話もありましたが、これは全国知事会みんな、例えば保健師さんたちを送り、何とか積極的疫学調査を行い、これを食い止めることができたところでありまして。しかし、昨今ではPCR検査を受けるのを拒絶する人が出たり、あるいは療養の場合には、そこから出ていってしまうこともあるわけでありまして、例えば自宅での療養、施設での療養、こうした場合についての法的な位置づけもお願いをしたいということと、積極的疫学調査、健康観察、入院勧告、こうしたものについての遵守義務、これもしっかりと法改正を行っていただきたいと思います。

そして、我々全国知事会としては、一都三県の知事はもとより、しっかりと国と連携させていただきまして、今回の緊急事態宣言、とにかくこの2月7日で何とか終わることができるような形で一致協力してまいりたい、このように考えておりますので、各構成員の皆様方にも、様々なエビデンスを我々にも御紹介いただければと。そして、9日に全国知事会を開催する予定でございますので、色々な御意見も今日はいただきたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○尾身会長 知事、ありがとうございました。それでは、小林構成員。

○小林構成員 資料3の対処方針に沿って4点お話をしたいと思います。対処方針の5ページ目に緊急事態宣言解除の考え方、この中で、ステージⅢ相当になったら解除することなのですけれども、先日の尾身会長の分科会の提言では、さらに解除した後もステージⅡを目指していくということが書かれておりました。そういうことは、この対処方針の中でも記述すべきなのか。要するに、ステージⅢで十分下がったとはなかなか言えないのではないかというのが多分おおむねの理解だと思いますので、ステージⅡを目指すということがコンセンサスならば、何かしら書いておくべきではないか。20ページの6行目にそういう記述があるわけですが、それで十分なのかどうかということも含めて、考えをまとめられればよいのではないかと思います。

2点目は、14ページのまん延防止のところ、外出の自粛の項目ですけれども、今回の対処方針で、飲食店への時短の要請のことは明確に書かれているわけですが、我々が目指しているのは、飲食の場がなるべく少なくなる、飲食の機会を減らす、ということですから、住民に対する要請として、ここに20時以降の不要不急の外出自粛が書かれているわけですが、例えばそれに加えて、家族以外の多人数での会食の自粛を要請するとい

うことも書けるのではないか、書いておくほうが住民は分かりやすいのではないかという気がいたします。それから、同じ場所で外出と移動について書かれていますが、移動の中には県の境を越えた移動というのが入っているのか、入っていないのか。この文章ではよく分からないのですけれども、もし、特定都道府県の境を越えた移動の自粛も求めるのであれば、それも明確に書いてもいいのではないかという気がいたします。

3点目は、質問というよりコメントになりますが、16ページに事業者への取組として、上から2つ目のポツですが、「20時以降の不要不急の外出自粛を徹底することを踏まえ、事業の継続に必要な場合を除いて20時以降の勤務を抑制」とあります。これは、例えば今、受験シーズンで、塾とか予備校というのは結構夜やっているのですけれども、そういうものがここで引っかかるのではないかとちょっと心配になったという、これはコメントでございます。何かしら書き方の工夫がないものかなと思います。

最後に23ページ、医療の項目ですけれども、(4)の最初の黒ポツの2つ目の段落で、「重症者等に対する医療提供に重点を置くべき地域では、特に病床確保や都道府県全体の入院調整に最大限努力した上で」ということが書かれているのですけれども、どういう努力をしているのか、あるいはできるのかということ、もう少し明確に書けないものかと思えます。例えば、知事から直接病院への要請をすとか、そのような最大限の努力をした上でというような、入院調整にどういう努力ができるのか、やるべきなのかということを書いておかれたほうが、各地域の知事の対応も自治体によって違っているようですので、そこはベストプラクティスを書いておくといいのではないかと思います。また、これは対処方針に書くべきことではないかもしれませんが、各地域で実際の医療提供体制の拡充が、この緊急事態宣言の間、どのように拡充されているのか、いないのかということ、モニタリングする。そして、国民に発表するという必要になるのではないかと思います。

○尾身会長 ありがとうございます。それでは、大竹構成員。

○大竹構成員 私からは3点発言させていただきます。

1点目は資料3の15ページについてです。①の第2段落目のところで、「正当な理由がないにもかかわらず応じない場合は公表を行う」ということが書かれていますが、公表することの効果というのは、ある場合とない場合があって、多数の店舗がこれに従わないという場合に公表すると、それが社会規範になって、かえって悪影響がある可能性があります。だから、多数派が指示に従っている場合にだけ効果がある可能性があるのです、その点、注意していただければと思います。

2点目は20ページの水際対策についてです。水際対策を3点書かれていますが、この中に変異株の影響があった場合にどうなるかということが文面で読めるのかどうかというのがはっきりしませんし、ほかのところでも変異株について詳しく書かれているので、水際対策はそれとの対策になると思いますので、関連を書いていただければと思います。

3点目は24ページの水際対策についてです。医療ひっ迫の解消が一番の緊急事態

宣言の目的になっていますから、国民に行動変容をお願いする、あるいは事業の営業権について制約をかけるということに対して、政府が直接できる医療提供体制についてここに書くということは非常に大事なのですけれども、もう少し書けないかというのがコメントです。

例えば、私が弱いと思ったのは、24ページの2つ目の黒ポツの4段落目で「さらに」というところがあります。ここでは仮設の診療所、非稼働病床の利用云々というところで、医療施設の開設について検討することとなっていますけれども、今回の緊急事態宣言が1か月ということで、検討しているうちに終わる形になると思います。もう少し強いメッセージが出せれば、ここまで国がやるのだということがあれば、より多くの人協力をするという形になると思いますので、ぜひそこは強めに書いていただければと思います。

そして、その2段落上にもあるのですけれども、「医療提供体制パッケージを活用しつつ、病床の確保を進めること」となっておりますけれども、これも文言として、より強い表現ができればと思います。

○尾身会長 ありがとうございます。それでは、釜菴構成員。

○釜菴構成員 まず1点目は、先ほど小林構成員が言われたことと重なります。西村大臣の最初の御挨拶の中にありました、宣言の解除のところを特に大臣からも御指摘いただいて、御検討いただいたのだらうと思います。5ページの解除の考え方のところでありますが、11月17日辺りのときに、感染が一時少し収まってきたのではないかと感じた時期があって、いいかなと思っていたら、またすごく増えてしまったということがあります。

ですから、この解除の書きぶりからすると、5ページの解除の考え方の2行目です。分科会提言におけるステージⅢ相当の対策が必要な地域になっているか等というだけだと、何かそこで、ステージⅢに入ればすぐに解除というふうに読めないわけではないのですが、そこに、さらに着実にステージⅡ相当へ向かっているかというような文言が入るとよいなと思います。先ほど池田審議官から言われたのは、御指摘のとおり20ページに書かれてはいるのですけれども、その辺りのところを検討したほうがいいかなと考えておりますのが1点。

それから、医療の提供の立場から申しますと、新型コロナ用の病床のために病床を空けて、新型コロナ以外の医療に必要な病床を削っていくということは、医療現場の判断では、もうほとんどできなくなっています。それは政治の、あるいは自治体からの強い指示があって、そして、医療機関の個々の判断とは別に、新型コロナにはもっと多くを準備しなければならないという強い指示がないと、医療現場の努力で、病床をさらに増やしていくということは、もうほとんど不可能な状況になっているということについての共通認識が、先ほどの医療に関する部分にもう少しにじみ出てきてほしいなと思います。

なかなかここは、具体的にどうするということまで、まだ申し上げていないわけで

すけれども、特に知事さんからの強い指示というのは、何かそういう新たなものがないと、病床をどのように変えるかというところは動きようがないのではないかと思いますので、発言をさせていただきました。

○尾身会長 舘田構成員、どうぞ。

○舘田構成員 2つお願いします。1つは解除の考え方ですけれども、これは私もほかの先生方と同じ考え方です。我々は一回緊急事態宣言を出して、それを解除した経験があるわけですね。その経験をどのように次に活かしていくのかということが非常に大事になると思います。そういう意味で、改めて東京の感染の動向を見直してみたら、4月7日に緊急事態宣言が出されて、それが解除されたのが5月末でしたけれども、そのときです。もう東京でも100人以下ですからね。100人以下の状態がずっとかなり続いている状況の中で解除されたのですけれども、ただ、今回、僕たちの反省は、あの時点でも既に次の波のインキュベーションの時間がスタートしていた。それが、いわゆる今回、我々が言っている急所の部分であって、飲食の場でした。そこが残念ながら、100人の状態になってもくすぶっていて、そして次の大きな波をつくってしまったということです。

そういった経験を基に、今回、緊急事態宣言を出して、それが下がったとするならば、それは次の大きなチャンスにしないといけない。だから、次のくすぶりも見つけるチャンスにしなければいけないし、ある意味、局所的なPCR検査を徹底的にやって、そのくすぶりも含めて消すというような明確な目標を立てながら解除に、具体的には分かりませんが、そのような形にしていかなければいけないから、何となくステージⅢという、それだけが独り歩きしないように、ここは我々としても目的を持って、そういう戦略の中でやっていくのだということを示していかなければいけないなというのが一つです。

もう一つは、資料3の15ページで飲食に関して8時までとするというところ。今回、これが急所になるわけで、これはまさに国と自治体が連携しながら、この急所を押さえるということが一番大事であると宣言しているわけで、そのときに大事なものは、やはりこれは知事の方たちのリーダーシップがすごく大事で、それをどのように実行に移していくのか。そして、どのように評価されていくのか。これが僕は大事だと思います。

ですから、例えば一都三県で今回動き出すわけですが、その中で、あるリスクのエリア、歓楽街があるわけですから、その部分で、この緊急事態宣言によって、知事のリーダーシップの下にどれだけその成果が得られたのかということの評価をしていく、見える化していくことによって、ある意味、知事は大変責任を負われる形になるわけですが、これはやはり我々の責任として、これによって具体的にどの地域では飲食店の何%ぐらいがそれに協力をしていただけなのか。これは非常に大変ですが、それを見える化しながら、お互いに緊張感を持ってそれに向き合っていくような施策にしていればと思います。

○尾身会長 それでは、押谷構成員。

○押谷構成員 同じく解除のことですけれども、緊急事態宣言を出すからには一気に下げなければいけないと私は考えているのですが、ヨーロッパの状況を見ても、10月、11月にかなり厳しいことをやって、12月はやはりクリスマスとかがあって解除せざるを得なかった。それで一気に流行しました。

解除することによって一気に流行するおそれがあるということ、厳しい対策をした場合に解除したときの感染拡大リスクというものにはきちんと認識をしておく必要があって、先ほど飯泉知事からきちんとしたデータを出すようにと言われましたけれども、私も厚生労働省のアドバイザリーボード、分科会等でデータを出している立場からすると、2月7日という、2月7日時点のデータでは判断できないわけで、その以前のデータで判断しなくてはいけないことになって、そうすると、もう3週間ちょっとしかない。そういう状況で本当にステージⅢ相当になっていて、しかも、ステージⅡに向かっているということのデータがどこまで本当に出せるのかと。データを出す立場からすると、そういう不確定な中で解除してしまうことは非常に危険なのだという認識を皆さんに持っていただく必要があると思います。

その上で、どういう指標で解除を考えるのかというのは、これから分科会等で議論していかなければいけないことだと思うのですけれども、非常に難しいことだということは御理解いただきたいと思います。

あと、飲食のことを色々言われていて、9ページのところでもあって、「飲食を伴うものを中心に対策を講じる」となっていて、そのこと自体は私もいいと思うのですけれども、その前に、「感染リスクの高い場面に効果的な対策を徹底する」というところですね。この文章そのものを変えるのかどうかということはあると思いますけれども、この考え方は、我々がずっとクラスターとかを解析してきた立場からすると、飲食を契機として地域に流行が広がって行って、高齢者施設、院内感染が起きてくるという道筋が見えてきているので、やはりここを徹底的に押さえなければいけないということです。ただ、ここの記載だけを見ると、感染リスクが高いからというふうに読めてしまうので、感染リスクが高いということであると、病院や高齢者施設は明らかに感染リスクが高いので、その辺の説明はきちんとされる必要があるかと思います。

○尾身会長 ありがとうございます。それでは、岡部構成員。

○岡部構成員 1つは罰則の問題が随分出ていると思うのですけれども、特措法における罰則というところは限られたところですが、懲役と罰金と両方書かれているのです。ですから、この中で言っている、これから緊急事態宣言を出すときの罰則はどのようなものかという議論がないと、思わぬ方向に走っていく可能性があるんで、また、それは誰が取り締まって、もしお金ならば誰が徴収するのか、といったことがないとなかなか動きにくいのではないかと。私は実際はそうではないほうがいいと思っていますのですけれども、それについては特措法の議論のほうでやって、今はそこまでは踏み込まない

ほうがいいのではないかと思っているところです。

それから、積極的疫学調査をさらに強化というのは、確かに積極的疫学調査において色々なことが分かってくる。また、対策上重要なデータが出てくるわけですがけれども、現在の一都三県の保健所の様子を見ると、これ以上の強化は多分難しいと思うのです。フィジビリティも考えなくてはいけないので、ここでもし強化ということになると保健所の機能は相当圧迫される可能性があるのです、それに対する対策が必要だろうと思います。

ですから、どういう具合にして強化をするのだという具体的なことがないと、なかなか実行ができないだろうと思います。分科会のほうでは、積極的疫学調査に幾つかの条件を求めて、重要なものについてから重点的にやるというようなことをやっているのです、そういったようなことを尊重していただければと思います。

それから、入学試験のところは私も全く同意するのですけれども、特に国家試験の中で医療系の国家試験、医師国家試験、看護師国家試験、あるいは臨床検査技師等々、これから本当に必要な人たちの国家試験はそういう意味では戦略的にはぜひ必要なものである。共通試験をやるときも、共通試験はその人にとって重要なものなので、これは必死になってやるということの文科省の覚悟は決まっているので、そういったようなことを打ち出していただければと思います。

それから、ワクチンの副反応については、できればモニタリングを、登録制をきちんとして、例えば欧米では、アメリカは色々な問題を抱えていますけれども、アメリカでは接種者にアプリを渡して、それについて健康調査をするというようなことをやっています。これはお金と能力があればなのですけれども、しかし、できない話ではないので、COCOAと同様な形も考えれば実効性があるのではないかと私は考えているので、ワクチンに関してはそういったようなことをお願いしたいと思います。

最後に1点なのですけれども、検査法の問題があります。7ページのポツの2つ目ですけれども、「コロナウイルス感染症を診断するための検査には、PCR、抗原定量、抗原定性検査がある」というところですが、問題は、これは前の文章と一緒に思うのですけれども、いずれも被験者の体内にウイルスが存在し、ウイルスに感染しているかを調べるための検査である。これが明記されていると、PCRが陽性であれば全て感染力あり、つまり、ウイルスが存在するというような誤解に大きく結びつく根拠になってしまうので、ここは書き方を変える必要があると思います。つまり、PCR検査は、被験者の体内にウイルスが存在し、ウイルスに感染しているか、あるいはそれが存在していたかどうかを見る検査であると。ここは明記をしていただいたほうが良いと思います。

○尾身会長 ありがとうございます。それでは、谷口構成員。

○谷口構成員 これまで館田先生、色々な先生方が言われてきたように、現在、飲食店から既に地域に流れ出していて、家庭、施設、事業所でも感染、伝播は確認されていますので、飲食店だけではなくて、外出自粛とともに集会自粛というのをある程度入れていただく。そして、県境を越えた移動、これも一緒に自粛していただかないと、短期間で

下げることは難しいと思います。

これもこれまでの先生が言われてきたことを強調したいのですけれども、緊急事態宣言で一旦下げたものをそれ以上に下げるためには、そこでしっかりと早期探知、サーベイランスを強化していく必要があります。早期探知のためはきちんと疑い例の症例定義を立てる。イベントベースサーベイランスをきちんと稼働させる。そして、センチネルサーベイランスで地域の流行状況を把握する。そういったことを系統的に評価していかないと、これは判断の根拠に何らなりません。そこを書いていただきたいということです。

最後に、いかに色々なことを国民の方にお願ひしても、疾患の意識というのが低ければ、つまり、風邪みたいなものだと思っていれば誰も従いません。6ページに新型コロナウイルス感染症について記載がありますが、もう今、どんどん新しいことが分かっています。アメリカのCDCは、無症状感染者、あるいはプレシンプトマティックな感染の重要性ということを書いています。また、この疾患は単なる呼吸器感染症ではなくて、血栓形成傾向にあつて、軽症例だと思っていても突然死につながるような合併症を来す疾患であり、また、心血管系・中枢神経系の後遺症を残すということも、色々なところから報告されているわけです。そこをきちんと記載していただいて、国民に対してこうした疾患であるということを言っていたらいいかと、単なる風邪とあっては何も進みません。これはやはりきちんと書いていただくべきだと思います。

○尾身会長 幾つか、例えば岡部先生などから記載を少し変えたほうが良いというようなことと、それから、かなり本質的なことがありましたので、様々な御提案がありましたけれども、まず、今の話を聞いていて最も重要なのは解除の条件、これにまつわることが一番皆さんの関心だと思います。2番目には、医療体制のことをどのぐらい書くかというようなこと。それから、データのことですね。これは押谷さんと谷口さんも言っていて、先ほど知事から、なるべく早めにモニターして準備期間をつくる。おっしゃるとおりで、それをどう克服していくかという問題。この辺が今回の極めて重要な基本的な問題で、あとの問題は、そちらの問題をやってから話したいと思います。

多くの方が5ページの解除の考え方ということで、ステージⅡというものはもともと狙うので、確かにこれは20ページに書いてあるのですね。そういうことをもう少ししっかりと書いたらいいのではないかと、あるいはここはもうこのままでいいのかということが非常に基本的な問題なので、これについて、先にまず事務局のほうから。

○事務局（池田） 御意見いただきまして大変ありがとうございます。この基本的対処方針を定めるにあたってだけではなく、その後、どのように運用していくかということに関して貴重な御意見をいただきましたので、その部分は受け止めさせていただいて、しっかり取り組んでまいりたいと思います。

その上で、幾つか御質問、御意見いただいた部分について、私どもの考え方を御説明させていただきます。

最初に、解除条件につきまして色々と御意見をいただきました。ご指摘のとおり、こ

の解除条件の考え方は対処方針の5ページのところですけれども、ステージⅢになったらいいのだということではなくて、感染状況はどうなっているのか、また、医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫状況はどうか。当然、感染状況について言えばきちんと減少に向かっていなければなりませんし、医療提供体制のひっ迫状況が緩和されていなければいけない。これらを踏まえて判断するわけでございまして、そういった趣旨はこの文章の中に含まれていると理解をしていただいて結構でございます。

また、先ほど御紹介いただきましたように、20ページをもう一度、御確認いただければと思います。この部分は、解除された都道府県だけではなくて、今、緊急事態宣言がなされていないけれども、ステージⅢ相当にある地域のこと書かなければなりません。そのため、20ページの上から6行目ぐらいですが、ステージⅢ相当の対策が必要な地域等については、速やかにステージⅡを目指していく、ということを書き添えておきます。

また、その後の文章ですが、ステージⅢ相当であっても、新規陽性者が増加傾向にあるなど、ステージⅣのほうに向かっているような地域は、今回の緊急事態宣言で講じる措置に準じた取組をしっかりと行っていくということを書かせていただいて、ステージⅢになれば、それをもって感染防止の取組を全て講じないというようなことにはならないとの考え方でおります。

また、竹森構成員から、大阪などがどうして成功したのか、その理由についてご質問がありました。例えば参考資料4の中に人流のデータと陽性者の比較がございまして、また、累次の分科会の提言でも、なぜ大阪、もしくは北海道札幌市で感染が減少の方向へ転じているのだということについて、データをもってお示ししていただいております。これらについても、別途、参考資料として分科会提言をつけさせていただいております。

飯泉知事会会長から、経済的な支援についての御質問がありました。これはきちんと受け止めたいと思いますが、現状でも実は地方創生臨時交付金「協力要請推進枠」による支援で、月額換算で最大120万円をさらに拡充しようということを検討しております。そうすると、持続化給付金を出したと同じぐらいのレベルの支援が飲食店にはなされるということでございます。ただし、それだけで足りるのかどうかという議論は当然あるかと思っております。

それから、入試の件について御意見が幾つかあったと思います。入試の件につきましては、17ページの学校のところで、学校に着目をして書いている部分ですけれども、上から10行、11行目ぐらいに、大学入学共通テスト、高校入試等については予定どおり実施するということが記述されております。当然、そういったことと併せ考えれば、様々な国家試験等でありまして、ここに書いてある試験以外のところも、受験機会の確保を図っていくというようなことであろうと思っております。

特措法のあり方についても御意見をいただきました。これにつきましては、全国知事会からも御意見をいただいております、罰則を付けて実効性を担保することでありまして、当面急ぐ幾つかの事項について、早急に検討してまいります。別途、分科会でも、この法律改正の議論については引き続き行っていただいて、早く検討を進めていくことであろうかと思っております。

それから、小林構成員から人の移動の件に関連して、14ページの外出自粛の中で、家

族以外の大人数は避けるであるとか、人の移動についてもっと明確に書いたらどうだというご指摘がありました。大人数での飲食や会合を避けるというのは、同じページで「5つの場面」を避けるという話を記述しておりますし、移動については不要不急の「外出・移動」の自粛ということで書かせていただいております。これは、思いは全く構成員と一緒にございますが、今回は、やはり20時以降を含めた「不要不急の外出」を特に強調したいということで、書いてある中身は構成員の御指摘と全く同じなのですけれども、何を強調するかという表現ぶりの話だと受け止めただけだと考えております。

コロナ室からお答えするのは大体以上でございます。抜けている部分がございますら御指摘をいただければ、お答えできる範囲でお答えしたいと思います。

- 西村国務大臣 大竹先生からありました、正当な理由がないにもかかわらず応じない場合の公表の話なのですが、15ページの書き方は、対処方針でこう決めているかのようなのですが、法律上こういう規定になっておりまして、これは報道機関も少し誤解があるのですが、時間短縮を要請したときに、正当な理由がないにもかかわらず応じない場合は指示を行うということなのです。理由がない場合に公表を行うのではなくて、指示を行って、指示を行ったことを公表するということになっていまして、今、法律上そうなっているものですから、要請したところ、指示したところは自動的に全部公表していくことになっているのです。

ということで、正当な理由があるなしにかかわらずです。正当な理由がないときは、要請から指示になるというところが、理由がないというところですので、これはポツの位置が本当は違うのかもしれませんが、そういう法律の立てつけになっています。これでいいのかというところは、法律のところでもまた議論したいと思っております。

- 事務局（吉田） まず、今、大臣のほうからございましたし、また、先ほど岡部構成員からもお話がありました法律の問題につきましては、今回の基本的対処方針とは別に、これは分科会の場合をもってして近時に御議論いただくことと思っておりますので、そちらの場において、また深めていただければと思います。

また、ご意見を幾つかいただきました。例えば小林構成員から、具体的な表記についてももう少し詳細に書けないかという御趣旨の御意見があったかと思っております。おっしゃっている御意見、例えば他人との会食は少人数でとか、県またぎの移動とかという個々の提案については、これまでの分科会の御議論において提言を積み重ねているところでもあり、我々としても受け止めているところではありますが、どんどん増えているというか、煩雑な部分もございます。ここでは例えば「5つの場面」ですとか、ポイントとなりますようなことを頭出しすることによって、そこにおいて必要な内容につなげられるような表記をさせていただいているということで、中身としては受け止めているというふうにご理解をいただければと思います。

また、谷口構成員から、モニタリングに対しての御意見とともに、具体的には6ページのコロナウイルスの特徴についての記述をリバイスすべきではないかという趣旨の御発言があったかと思っております。私ども、これは厚生労働省と共通であると思っておりますけれども、

ども、医学的な知見がどんどん明らかになることによって、それに伴う対応はバージョンアップすべきだという認識、全くそのとおりだと思っております。

今日つけさせていただいた資料の中にも、参考資料5で「感染症の“いま”についての10の知識」という形でこの間まとめられたものがございます。こういう内容を、基本的対処方針に次々と書き込むのは技術のスピードが速いことによって難しゅうございますが、こういうものをきちんと見ていただくようにすることによって、必要な今の感染症についての我が国の、あるいは専門家の方々の認識が分かるような工夫ができないかと。思いとしては全く同じでございますので、私どもとして受け止めさせていただきたいと思っております。

先ほど池田のほうからも申し上げましたように、いただきました一つ一つの御意見、この対処方針の表現ぶり、あるいは考え方、何よりもこれから我々政府がすべきことという意味での御提案もいただいたと思っておりますので、それはしっかり受け止めて、一つ一つ実現させていきたいと思っております。

○尾身会長 ありがとうございます。それでは、医政局長。

○厚生労働省（迫井） エディトリアルな修正等は、尾身会長がおっしゃったとおり、この後、実務的にやると思っておりますので、色々御意見いただいた中で2つほど、政策的な意味でのレスポンスをさせていただきたいと思っております。

小林構成員、あるいは大竹構成員をはじめとして多くの方が、医療提供体制についてもう少し具体的に書けることを書くべきではないかという御指摘をいただいております。24ページ辺りに書いてございます具体的な内容についても御指摘をいただいております。これは主語が都道府県ということでございますので、これは飯泉知事会長の御意見も十分斟酌させていただく必要があるという前提でお話をさせていただきますと、基本、例えば24ページの上から2つ黒ポツがありまして、10行目ちよつとの辺りですけれども、先般から財政措置に併せまして、お金だけではなくて様々な工夫については、一体的に対応をきちんと明記するという意味でパッケージと呼んでおりますけれども、あらゆることについて対応を考えていくということをしつかり打ち出すべきだということで記載がございます。このパッケージ自体には、さらに詳細な内容も含めて多々ございますので、もしそういったことを明記すべきであるという御指摘があるのであれば、先ほどのエディトリアルな話になるかもしれませんが、私どもとしては、具体的に御記載いただくということで御理解が得られるものであればということの一つ考えてございます。それが1点であります。

それから、釜薙構成員から、現状の医療提供体制についてはかなりひっ迫といいますか、体制については限界に近づきつつあるという御指摘があります。それを一步踏み込んで、さらにコロナの病床を確保するというのであればというお話がございました。これは考え方としてはおっしゃるとおりで、重たい話であります。私どもとしては十分、アドバイザーボードあるいは分科会で御指摘を頻回にいただいておりますので、引き続き検討させていただきたいと思っております。

その上で、あえて申し上げますと、やはり地域によって体制が違います。それから、地域の差もあります。一都三県とそれ以外の地域でかなりの差がございます。そういったことを総論的に勘案していただいて、これまた先ほどの都道府県の話になるわけですが、医療の提供体制全般をしっかりと確保していただく都道府県の役割といたしますか、知事をはじめとして様々な検討や考え方の中で解決をしていただきながら、個々の医療機関においては、やはり個々の医師の判断で最終的に、具体的にどの患者さんをとこの組合せになろうと思いますので、その点の難しさ、御指摘についてはしっかり受け止めさせていただいた上で、引き続き、これは運用の面でも工夫させていただきたいと考えております。

○尾身会長 それでは、脇田構成員。

○脇田構成員 私もこの解除の条件のところは非常に重要だと思っていて、釜谷構成員がおっしゃるとおり、ステージⅢ相当になるということと同時に、ステージⅡの方向へ向かってしっかりと下方に向かっていくことを確認すべきということはもちろんそのとおりだと思います。その上で、我々、分科会のほうで取りまとめた1月5日の緊急事態宣言についての提言というのがありますけど、その中に分科会のメンバーの考え方がかなり集約されていると思います。緊急事態宣言を発出する意義のところにもしっかりとその点書いてあります。

提言についてはこの中で触れられていないので、5ページの緊急事態宣言の発出及び解除の判断について、以下を基本として判断するということの辺りに、小林構成員からお話がありましたけれども、提言についても書いていただくことがいいのではないかと思いますので、それは提案させていただきます。

それから、8時以降の飲食の機会を減らすということなのですが、それ以前に飲食したら感染しないのか、リスクが全くないのがあったら、そういうことではないということもありますし、それから、先ほど押谷構成員が言われたように、飲食の場から家庭、職場へ広がり、そして、さらに病院、施設へ広がると、そういった流れが分かってきたということですから、そこはしっかり書いておくべきだろうと思います。

その上で、今、COCOAの普及については少し頭打ちの状況にありますので、この機会に、COCOAのことはイベントのところでは14ページに書かれていますが、さらに施設の利用、あるいは職場における従業員の方々にも、ぜひこの機会にCOCOAをさらに普及していただく、利用していただくということをもう少し明記していくことが必要ではないかと思っております。

それから、31ページに布マスクを普及することとなっておりますが、もう既に布マスクよりも不織布のマスクがリスク低減効果は高いということが分かっていますので、今ここで普及をするということを書く必要はないだろうと思います。もちろん布マスクが必要な場面もあるので、そういったところには提供することが必要だと思いますが、その辺は誤解のないようにしていただきたいと思います。

○尾身会長 鈴木構成員。

○鈴木構成員 前半でも議論がありましたけれども、都道府県をまたぐ移動について明記することができないかということについて、改めて提案したいと思います。特定都道府県の間での移動、それから特定都道府県とそのほかの都道府県とをまたぐ移動に関しても、やはり自粛していただく必要があるのではないかと思います。

特に今、関西圏、大阪、京都に関しては、首都圏に比べれば相対的に実効再生産数は1前後であるということから明確な上昇傾向にはないというだけであって、これは高々、12月以降の時短要請、それから、大阪であればレッドステージの宣言が短期的にうまく効いているということはありませんけれども、これが本当にこのまま続くかどうかということに関しては、私、データを見ている者としてはかなり危ういなと思っています。

ここで首都圏が緊急事態宣言で人の移動がある程度抑制されたとしても、そこから人が外に出ていってしまうと、また今度は関西圏のほうが危なくなってくるという可能性があります。ですので、いずれにせよ、もしかすると第1波のときと同じように、少し遅れてから関西圏も含めるという話が出てくる可能性も想定しておくという前提の上で、この段階でやはり都道府県をまたぐ移動についても明記をしておくべきではないかと提案しておきたいと思っています。

○尾身会長 長谷川構成員。

○長谷川構成員 私のほうからは、サーベイランス及びワクチンの開発を担当している立場から3つほど発言させていただきます。

まず、13ページのサーベイランスのところ、その遺伝子配列について、公衆衛生上、対策を進めていく上で非常に重要なので、感染研において情報収集を行うというのがあります。現在、全ゲノムを解読するという作業を行って、かなりデータはあるのですが、データの所属が各自治体になっておりまして、これを公表しようとしても、データベースに上げようとしてもできないという状態が続いております。個々の自治体がデータを持っていても、国内全体でどうなっているか、また、世界全体でどういうウイルスがあるかということが非常に重要になってくるので、ぜひこれを自治体のほうから、公開オーケーですと言っただけならば公開できるような状態ですので、そういったことを提言していただくことができないかということの一つ申し上げたいと思います。

もう一つは、ワクチンに関連して、今度輸入されるワクチンなどは副反応が非常に高い頻度で起こるといことが言われておりますので、そういったものをきちんと医師が説明するということを推進していただかないと、ワクチンで思わぬ副反応が起こったということで忌避に行ってしまうことを避けないと、この病気のコントロールはできないと考えております。

第3点目は変異ウイルスに関してですけれども、今幾つか問題になっている変異ウイルスというものがございます。その検査のアップデートが非常に重要で、そういったものを水際と国内でのサーベイランスで見るとは重要なのですけれども、そういったも

のが今のところ、既存のワクチンが効かなくなるという証拠はないという言われ方をしているだけで、ワクチンが効かなくなる変異がいつ起きてもおかしくないという状況が現在あるわけです。技術的には、ワクチンは数週間もしくは数か月でその株に対応したものがつくれるのですけれども、今のままですと、その承認の過程が、遺伝子が変わったら、これはまた承認を最初からやり直しですよと言われております。ということは、また前臨床、臨床治験を全部やり直さなくてはならないというようなスキームになっております。

今、実際にそういう変異株が起きて問題になりそうになっている段階ですが、インフルエンザの場合には、株の変更というのはそこまでやらなくてもいいことになっていきますので、それと同じような考え方で、株の変更もできるという柔軟な承認システムをぜひ検討していただけたらと思います。

○尾身会長 ありがとうございます。石田副事務局長。

○石田副事務局長（日本労働組合総連合会） オブザーバーという立場であります、働く者という視点で、御意見を申し上げさせていただきます。直近の首都圏における感染状況を踏まえれば、緊急事態宣言の発出と基本的対処方針の改訂については連合としても理解をしていくべきだと考えています。

その上で、夜間の外出の自粛や営業時間の短縮などを通じ、結果として人の流れが止まる。まさに今回は人の流れを止めるための施策であります、当然、飲食業のみならず宿泊業を含め、人流を止めることは、人を運ぶ交通や運輸をはじめとして、幅広く多くの産業・企業において大きな影響が出ると認識をしています。そのため、飲食業のみならず、その周辺産業、あるいは緊急事態宣言の発出をする首都圏の近隣の地域も含めて、影響を受ける産業・企業に対して、ぜひ事業継続に必要なきめ細やかな支援をお願い申し上げたいと思っています。

また、宣言の発出を契機に、そこで働く労働者の解雇や雇い止めなどが出ないよう対策を徹底していただく。さらには、必要に迫られて業態・業種を転換せざるを得ない事業主への助成も重要ですので、必要な予算を確保していただいて、早急に対策を講じていただければと思っています。

連合といたしましては、「雇用と生活の安心」が一定程度補償されなければ、対策の実効性に結びつかないと思っています。20時までに退社などの就業時間を制限する必要性は当然理解をして、協力したいと思っているわけですが、実際には、兼業・副業も含めて長く働かなければ生活が維持できない労働者もいらっしゃるという事実は、皆さん既に共有をいただいているのだと思いますが、そうした層への対応も必要だと思っています。

したがって、休業に対する十分な補償とともに、雇調金の特例措置の延長をはじめとする色々な支援策を講じていただいておりますけれども、更なる拡充と、そして、しっかりそれを事業主の皆さんに説明する、理解をしてもらうということも併せてお願い申し上げます。

これまで約1年間、色々な経験を積んできたわけですがけれども、今後、外出の自粛、あるいはストレスなどによって、家庭内のDVや虐待といったものが横行することがないような対策も、我々は経験の中から対応していかなくてはいけないのだと思っておりますし、感染者の御本人や濃厚接触者の方、あるいは職場内でのいわゆる誹謗中傷、ハラスメント、そういうものの顕著化も無くしていかなくてはいけないのだと思っておりますので、ぜひ政府からしっかりとPRをしていただければと思っております。

さらに、医療体制の維持、さらには経済の回復、これからということになりますけれども、それを実現していくためには、感染の早期の収束が極めて重要だと思っております。1か月間という期間を区切ったわけですので、しっかりと目標を立てていただいて、国、自治体、専門家の皆さんだけではなくて、広く国民の皆さんお一人お一人がしっかりと理解できるように、あるいは協力できるようにメッセージを発信していただいて、国民の皆さんの意識喚起を図っていただければと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○尾身会長 それでは、武藤構成員。

○武藤構成員 短く5点申し上げます。

10ページなのですがけれども、三の(1)情報提供・共有の①の表現は、前回の基本的対処方針と全く変わっていないと思います。今回の流行の拡大には様々な原因があると思いますけれども、政府と地方公共団体のメッセージが不統一であったというのは一つその要因になると私は思っています。12ページの⑧には、地方公共団体は、政府との緊密な情報連携によりメッセージを出すとあります。ですので、10ページの①も、政府は地方公共団体ときちんと情報連携するということと、それから、分科会で示しました参考資料12にあるような統一感のあるメッセージ。あと、今回は強いメッセージではなく、共感の得られるメッセージ。地方公共団体と連携して統一感がある、共感を得られる、この要素を入れていただかないと、これは去年の5月の状況とは全然違う。世の中は共感していないので、ぜひ協力を得るようにしていただきたいと思っております。

次に、14ページの下にあるCOCOAの関連で、先ほど脇田先生もおっしゃっていただいたのですが、ここも何か表現が生ぬるいと思います。今回緊急事態になると人々の接触が減って、COCOAを導入する動機づけが減るのです。なので、関心がある今のうちにたくさん入れていただかないといけませんし、普及を促進するというよりも、啓発を強化するというポイントと、それから、陽性だった場合に陽性登録を推奨するというポイントを明確に書いていただいたほうが良いと思います。COCOAに関しては数か所出てきていると思いますので、お願いします。

次ですが、27ページに、医療機関及び高齢者施設等における面会の制限と通所サービスの停止のくだりがあります。1ポツ、2ポツの辺りなのですがけれども、やむを得ないこととは思いますが、結局この記述がずっと中止ということが前提だったために面会がストップしたままになっている施設がたくさんあって、特に重症心身障害者施設などは本当に家族の手がないとケアが全然できないのに子供に全く会えないとか、そうい

う状況が続いてしまっています。

私の提案は、この2つのポツ、面会もサービスもですが、色々な判断を検討していただくに当たって、患者、利用者、その家族の生活の質（QOL）を考慮しつつというのをに入れていただきたい。つまり、患者さんや家族のQOLも考慮した上で中止・制限を検討するという言い方に変えていただきたいと思います。

それから、ここはずっと医療施設と高齢者施設を並びで書いてあるのですが、感染対策に関しては、やはり医療機関のほうが大変習熟していて、高齢者施設等、福祉施設、介護施設はその相談先や支援をより欲していると思うのです。ですので、高齢者施設等のクラスター発生を防ぐためにも、その相談先をきちんと確保する、支援を強化するといったことを別途立てていただきたいと思います。

30ページに偏見・差別ワーキングのまとめのを取り入れていただいて、ありがとうございます。ですが、ここに列挙していただいているポツは基本的に平時の対応に近いことが書いてあって、今回、今は有事であります。取りまとめのときには、有事のときにどうしてほしいと書いていたかということ、一つは、地方公共団体の知事の皆さんから懲罰的なメッセージを出さないでくれということを行っています。感染者やクラスターに関して非難めいたメッセージを出さないでほしいと。それをぜひ加えていただきたいと思います。

最後になりますが、31ページの上に、先ほど石田先生からもお話があった相談窓口の件で、ここも多分変わっていないと思うのですが、保育所と同じように、相談窓口を閉めない支援とか、できるだけ開けておいていただくということが大変重要で、この相談窓口も、大体、多分大変困窮した方の相談というのは夜間に来ると思うのですけれども、そうしたところが止まらないように、今回は年度末で非常に深刻なことが色々起きると思いますので、この部分をぼんやりした書き方にせずに、相談窓口を閉めないことや、それに向けた相談窓口への支援ということを明記していただきたいと思います。

最後、官僚の皆様も政治家の皆様も、8時までの就業というのが本当に皆様方にとっても恵みがあることを念じております。

○尾身会長 それでは、井深構成員。

○井深構成員 私からは1点です。今回は2回目の緊急事態宣言ということになりますので、前回とどのように違うのかということに関して、通常、皆様気にされるのではないかと思います。それで、前回と異なる点として、これまで1年あまりの間に様々な科学的な知見が得られて、リスクの高い場というものが分かってきたことによって、リスクの高い場面に限定して、そこに集中することで効果的な感染拡大防止対策を行えるということを目指すような方向性が強く出ているということが、非常によく分かるころだと思えます。

同時に、前回から、これまで様々な対策がなされてきて、その対策がなされてきているのだということに関してのメッセージを発信することも重要なのではないかと思います。今までお話に出てきました医療提供体制のことに関しましても、支援策等が様々

行われてきていて、それによって医療提供体制が充実する方向性に向かっているのだということ根拠とともにメッセージとして発信できるということがあると、この自粛要請等の協力を得る際に、受け止め手によっては、そういうことが行われていることを理解して、協力に対して前向きな気持ちになれることにつながる可能性もあるのかなと思います。

○尾身会長 どうもありがとうございます。それでは、井上常務理事。

○井上常務理事（日本経済団体連合会） 今回の宣言は、現下の状況を踏まえまして、政府として2度目の大変重い決断をされたものと受け止めております。私ども経団連といたしましても状況を深刻に受け止めておりまして、今回示されました宣言案、また対処方針案、様々な御意見がありましたけれども、大筋賛同させていただきたいと思っております。昨年5月25日にこの場で1回目の宣言が解除されたわけですけれども、そのときに皆様、二度と緊急事態にならないようにという思いを一つにしたのだと思うのです。国内の経済も少しずつ持ち直してきたところでございました。

そういうことでございますので、今回の宣言の下では、これまでの1年間の経験を再度十分に生かして、実効性のある対策を集中的に講じていただきたいということと、国民、事業者に対して、分かりやすい情報提供をお願いしたいと思っております。また、様々な要請がなされると思っておりますけれども、緊急事態の下ですので、国と地方できっちりと整合性を取って、ずれのない形で働きかけをお願いしたいと思っております。

経済界の立場からしますと、国民の生命と暮らしを守るのは、医療提供体制とともに、やはり雇用と事業の継続が不可欠であると考えております。既に補正予算等もありますけれども、着実な実行と来年度予算の早期成立。また、緊急事態の下で様々な事業者の苦勞が出てくると思っておりますので、しっかりとそこに耳を傾けていただきたいと思っております。また、雇用継続に関しまして、雇調金につきまして、特段の配慮をお願いしたいと思っております。

経団連といたしましても、今日示されました対処方針案に基づきまして、テレワーク、7割削減でありますとか、20時以降の勤務抑制等につきまして、強く働きかけていきますので、どうぞ今後とも連携をよろしくお願いいたします。

○尾身会長 どうもありがとうございます。それでは、そろそろ結論を得たいと思っております。

様々な御意見があつて、例えば今、武藤構成員のほうから様々な提案があつて、それについて、まず1つ確認は、武藤構成員や岡部構成員が、さっきの検査のところもう少し直してくれ、あるいはメッセージの出し方等々、これらを提示された構成員について、国のほうは、修文をすれば何とかなるのか、ここだけはどうしても文章を入れることが難しいものもあるのか。もし前者であれば、そこは何とか入れ込み、文章は後で少し修文をするということでもいいと思っております。

医療の問題は、先ほど医政局長のほうから、ちょっと検討して多少の修文はできるところが、そうではない部分があるのであれば、今言っていたら、そこを中心に最

後の時間で議論したいと思うので、例えば、先ほどからまだはっきりしていないのは、県を越えた移動を書いたほうがいいのかということがあって、事務局のほうは、それはもう自粛のところで書いてあるからということ。それから、解除のことは20ページですね。ステージⅢの地域のことで書いてあるからいいのだ。多くの構成員の方は、もうここの5ページに何らかの形で、分科会が示していたステージⅢになってほしいけれども、最終的にはステージⅡまでという、これをもう少しどこかに、20ページではなくて5ページに書いたほうがいいのかということがあった。

あと、基本的な問題は、押谷さんや鈴木さんのデータの共有について。実はこの分科会も、アドバイザーボードも、この1年近く最も我々が困難だと思ったことの一つは、データがなかなか共有されないということ。本当はなるべく早くデータがみんなにシェアされて、それを対策に生かすということが、地方との関係、個人情報扱い方、歴史的な経緯、感染症法上の問題などがあり、なかなかできていない。この辺のことを少しどこかに書いたほうがいいのかということをどう書くか。

それから、押谷構成員から、色々なことが感染症はあるのだけれども、実は道筋があるのだと。飲食等を中心にしたものが職場に行き、高齢者施設に行き、家庭に行く。これは問題の本質なので、そこが書けていないということは書いてよろしいのか。

そういうことなので、その辺、ここだけはなかなか難しいということであれば、そこは最後の、これは国から出た案に対して、構成員からの提案をどこまでのめるか、のめないかということで、これは極めて重要なので、事務局からお願いしたい。

○事務局（吉田） 予定時間を超えての御審議ありがとうございました。今、会長からいただきました、例えばで申し上げれば、解除のところにつきましては、本日の議論でも様々な視点、これまでの分科会での議論も踏まえた上での御指摘をいただき、解除に当たって我々が心得るべきことについてのしっかりとした方向性をいただいたと思います。

表現につきましては、先ほど脇田構成員から1月5日の分科会の提言について、あそこにある意味でしっかり書いてあるというお話もいただきました。それについては、それを表現に反映する形で考えたいと思います。

また、会長からの県またぎの話を含めて、移動について鈴木構成員からお話がありました。重ねてでありますけれども、今回、「不要不急の外出・移動」という形で大きく構える中で、20時なりについての言及をしてございます。これまでの議論の積み重ねの中において、県またぎに対する問題意識をしっかりと受け止めさせていただきながら、私どもとしては、不要不急の外出自粛という形についての中で、そこに対しては、県またぎに対する分科会の皆さん方の御懸念や、色々な都道府県からいただいております御懸念についてもしっかりと発信をしていきたいと思っております。

また、データの問題を含めまして、幾つか今日いただきました具体的な修文、あるいはここはこうならないかという御意見につきましては、一つ一つここでお答えする時間もございません。私どもとしては、今日いただいた議論の中でしっかり受けとめた上で、私どもとしての責任で、最終的には政府の中の文書として、本日予定しております対策

本部のほうに案として進めさせていただくという形で御理解をいただきたいと思いません。

○尾身会長 そうすると、県のことはそういうことで、移動ということの中で解釈を頑張るということで、鈴木構成員、それでよろしいですか。

それでは、その他の部分については、時間がないので、具体的な提案をした人は残っていただいて、もちろんこれは事務局と相談することになりますので。そういうことで、最後、これだけは述べておきたいというようなことはございますか。押谷構成員。

○押谷構成員 35ページを見ていただくと、緊急事態宣言の要件として、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大の影響を及ぼすおそれがあるか否かについて、この諮問委員会に諮るとなっていて、これを認めたということは、こういうおそれがあると判断をしたということなのですけれども、これは言葉だけの問題かもしれませんが、まん延というのをどういうふうに定義するかについて本当はきちんと整理をされるべきで、これはそもそも新型インフルエンザを想定して考えられた条文で、今回の新型コロナに対してはあまり当てはまらない。まん延するおそれは恐らく、現時点でそれほど高いとは言えないと思うのですけれども、全国的に広がるおそれがあるので、その辺で拡大解釈をするということの整理でいいのかなと私自身は思っていますけれども、そこのところはきちんと整理をして、説明できるようにしておく必要があると思います。

○西村国务大臣 押谷先生がおっしゃるとおりでして、全国的かつ急速なまん延の要件として政令が指定されているのですが、押谷先生ともこれまで何度も意見交換させていただきました。まさに新型インフルエンザを想定した政令になっておりまして、新型コロナには当てはまらない現実があります。

したがって、おっしゃるように、これだけの県で広がっておりますし、今の東京の状況、それからステージⅣの状況などを見ますと、これはもう全国的な急速なまん延ということで私どもは考えておりますし、多くの専門家の皆さんも考えておられると思いますが、御指摘の点については、法改正の際に、やはり政令も含めて変えていかなければいけないと思っておりますので、また専門的な立場からの御知見もいただきながら、しっかりと対応していきたいと考えております。

○尾身会長 それでは、今の事務局のほうのコメントでもあったように、皆さんの意見は修文をしますので、それについては私と事務局で責任を持って、先ほどの解除のことも含めてやりますと同時に、まず1つ確認をしたいのは資料1です。緊急事態宣言を実施すべき期間と区域と概要について、皆さん、よろしいかというのが一つです。これが一番の基本ですけれども、よろしいでしょうか。特に異議はございませんか。

(異議なし)

では、これは了承ということでしたと思います。

それから、資料2はサマリーですから、こちらはそういうことで、一番大事なのは資料3ですね。もう一度申し上げますと、皆さんのコメントについては、そのままの言葉でできるかもここは分かりませんが、エッセンス、趣旨については、なるべく事務局と、会長としてここを責任持ってやって、それを今日の対策本部で皆さんを代表して私が修文したものを提出させていただくので、そういうことで、この資料3についても了承ということによろしいですか。

(異議なし)

それでは、今日はちょっと時間がオーバーしましたが、非常に大事な会議の結論が出ましたので、どうも皆さんありがとうございました。

○西村国務大臣 どうもありがとうございました。政府、御指摘いただきました自治体と一体となって、共感のあるメッセージを発出しながらしっかり取り組みますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○事務局(鳥井) 次回以降の開催につきましては、追って連絡をさしあげます。本日は、急な開催にもかかわらず、ありがとうございました。