

新型インフルエンザ等対策推進会議
基本的対処方針分科会（第10回）議事録

1. 日時 令和3年6月17日（木）8：58～11：33

2. 場所 中央合同庁舎8号館 講堂

3. 出席者

分科会長	尾身 茂	独立行政法人地域医療機能推進機構理事長
分科会長代理	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	大阪大学感染症総合教育研究拠点特任教授
	押谷 仁	東北大学大学院医学系研究科微生物分野教授
	釜范 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
	河岡 義裕	国立国際医療研究センター国際ウイルス感染症研究センター長、 東京大学医科学研究所ウイルス感染部門特任教授
	小林慶一郎	慶應義塾大学経済学部教授
	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	独立行政法人経済産業研究所上席研究員（特任）
	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院長
	朝野 和典	大阪健康安全基盤研究所理事長
	中山ひとみ	霞ヶ関綜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
長谷川知子	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
和田	義明	内閣府大臣政務官
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
三浦	明	内閣参事官
村瀬	佳史	大臣官房審議官（経済財政運営担当）
村山	裕	大臣官房審議官（経済財政分析担当）

（厚生労働省）

田村	憲久	厚生労働大臣
三原	じゅん子	厚生労働副大臣
こやり	隆史	厚生労働大臣政務官
福島	靖正	医務技監
迫井	正深	医政局長
正林	督章	健康局長
佐々木	健	内閣審議官

○事務局（三浦） ただいまから第10回「新型インフルエンザ等対策推進会議基本的対処方針分科会」を開催いたします。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 おはようございます。本日もよろしくお願ひいたします。

現在、緊急事態宣言措置が10都道府県、まん延防止等重点措置が5県、合わせて15の都道府県で感染拡大防止のための強力な措置を講じてもらっているところであります。こうした取組を背景として、全国の新規陽性者数は減少傾向になってきております。事業者の皆さん、また、国民の皆様の御協力に改めて感謝をしたいと思います。

そうした中で、本日は、6月20日（日）が期限となっております緊急事態宣言措置について、お諮りをしたいと考えております。

緊急事態宣言の対象の10都道府県のうち、北海道、東京都、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県の7都道府県につきましては、各指標についておおむねステージⅢ相当以下となってきております。特に重視をしております医療提供体制についても、負荷の軽減が見られておりますので、緊急事態宣言の措置区域からは除外をすることとしたいと考えております。

しかしながら、足元で人流、人出が増加傾向にあります。変異株も想定し、リバウンドを防ぐ必要があるし、そのためにも引き続き飲食店に対する20時までの時短をはじめ、強い措置を継続していく必要があると考えております。こうしたことから、6月21日以降、7月11日までまん延防止等重点措置の対象とすることとしたいと考えております。

また、沖縄県につきましては、新規陽性者数は減少に転じてきておりますが、依然として非常に高い水準であります。感染の水準を抑え、安定的に引き下げていく必要があります。特に病床使用率も高水準が続いております。病床を安定的に確保する必要があります。こうしたことから、沖縄県については、引き続き緊急事態宣言の措置区域とし、その期間を7月11日まで延長することとしたいと考えております。

一方、岡山県と広島県につきましては、新規陽性者数の減少が続き、医療の逼迫もおおむね解消されてきております。全ての指標でステージⅢ以下、多くはステージⅡを示していると思いますが、そうなってきていることから、6月20日をもって緊急事態措置区域を解除することとしたいと考えております。

なお、緊急事態宣言の延長の要請をいただいたのは沖縄県からのみでありまして、他の都道府県からは要請はございませんでした。

また、まん延防止等重点措置を実施している5県についてであります。それぞれの地域の感染状況、病床の状況などを勘案し、首都圏の3県、埼玉県、千葉県、神奈川県につきましては、新規陽性者の数の減少傾向が鈍化をし、横ばいに近くなってきていること、また、東京都との一体性を考え、7月11日まで延長することとしたいと思ひます。

他方、岐阜県と三重県につきましては、感染状況も落ち着き、病床も安定しているこ

とから、期限どおり6月20日をもってまん延防止等重点措置の対象区域から除外をすることとしたいと考えております。

以上、整理をいたしますと、6月21日から7月11日までを期間として、沖縄県は引き続き緊急事態宣言の措置区域、北海道、東京、埼玉、千葉、神奈川、愛知、京都、大阪、兵庫、福岡の10都道府県はまん延防止等重点措置とすることについて、本日、お諮りをしたいと思います。

この緊急事態措置区域となる沖縄県につきましては、これまでの取組を継続していただくこととなりますが、今般、まん延防止等重点措置とされる都道府県につきましては、夜間の人出を抑制していくために、引き続き飲食店に対する20時までの時短要請の徹底をしていきたいと思っております。酒類の提供につきましては、事業者の方々の理解を得ながら、感染対策を効果的に、また、持続的なものとしていくという観点から、感染対策をしっかりと取り組んでいただいている店舗には、19時まで提供できることとし、それ以外の店舗は酒類の提供を行わないよう要請をすることとしたいと考えております。

ただし、地域の感染状況に応じまして、知事の判断で酒類の提供をすることもできるという、いわゆる上乗せの措置、これは感染状況に応じて知事の判断でできるようにしたいと考えております。

引き続き日中を含めた不要不急の外出自粛、テレワークなどの徹底による出勤者数の7割削減、こういった取組については、協力の要請を行っていきたいと考えております。

以上、引き続き徹底した感染拡大の防止策に取り組んでいただき、さらにステージⅡ以下を目指して、徹底して感染を抑え、病床を安定的なものとしていただきたいと考えております。

あわせて、本日、少し説明させていただきますが、飲食店等への協力金の支給の迅速化、あるいは感染防止策の第三者認証の促進についても、取り組んでいただきたいと考えております。

その上で、昨日の新型コロナ分科会で委員の皆様方から提言をいただきました。ICTの技術を使って様々な分析、感染拡大を防止する方策、あるいは下水のサーベイランス、検査の戦略的な実施、検査の戦略的な実施、こういったことについて、その対応として、先ほど申し上げた対策の取組と併せて基本的対処方針に書き込んでおりますので、その変更についてもお諮りしたいと考えております。

最後にいたしますが、ワクチンにつきましては、15日時点で総接種回数は約2,640万回、少なくとも1回接種を受けた方が全人口の15%に当たる1,930万人となっております。重症化予防だけでなく、感染予防にも効果があるという報告もあります。接種を加速することでワクチンの効果にも期待をしたいと思いますけれども、先ほど申し上げたように、大阪、あるいは首都圏の人出が増加してきておりますので、今後、変異株、デルタ株も考えれば、さらに感染者の数が増えることも想定されます。医療に負荷がかかる可能性もございますので、しっかりと対策を継続していくことが大事だと考えておりま

す。

専門家の皆さんからも分析をいただいていますように、今回の東京の4月、5月の対応、早めに介入した対策を講じたことによって、いわゆるアルファ株は9割に達しましたけれども、医療の負荷を抑えることができている、対応ができたのではないかと分析もいただいております。早めに対策を講じていくことが大事だと考えておりますので、今後も感染状況に応じて必要となれば、緊急事態宣言の措置、あるいはまん延防止等重点措置、これらについて機動的に講じていくことで、必ず来るであろうと言われておりますリバウンドを大きな流行にしないように、徹底した取組を進めていきたいと考えておりますので、本日も、忌憚のない御意見をお聞かせいただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（三浦） 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 おはようございます。委員の皆様方には、早朝からありがとうございます。

国会対応で何回か欠席せざるを得なかったことは、おわび申し上げたいと思います。

さて、今、西村大臣から話がありましたので、私は要点だけ申し上げますが、アドバイザリーボードで色々和昨日も御評価いただきました。今、話がありましたが、解除しても機動的に対応することが非常に重要であるということでありまして、我々は今まで何回かの波の中において学んできたことがたくさんあるという中において、そこはしっかりと対応するようという御評価をいただいたわけでありまして。

東京が昨日は先週と比べて若干増えているという状況ではありますが、若年層の増加の兆しがもう見えてきているという御評価をいただきました。非常に心配なところでございます。しっかりここは注意をしていかなければならない点だと思っております。

変異株等の話もあるわけでありまして、昨日、新型コロナ分科会からワクチンの青壮年層への接種、それから、感染リスクの高い集団、高齢者、いろんな施設といったところに対しての接種も促進するようということと、あとは抗原検査キットも積極的、戦略的に使った検査の実施、こういうことを御提言いただいたわけでありまして。

ワクチンは、今、お話があったとおりでありまして、大規模接種センターも64歳以下の方の予約も取り出してきておりますし、職域接種に関しましては、申請件数が現時点で2,853件、1,198万人分の予約が入ってきている形でございます、こちらもダブルトラックで進んでまいりたいと思っております。

変異株となりますと、一つはスクリーニング、これも各地域をはじめ、民間も含めてスクリーニングをお願いしております。同時にゲノム解析も20の都道府県の地衛研で可能になっているほか、22の都道府県の地衛研に関しましては、無償でゲノム機器の供与

を行っているということでございます。しっかりとこれからも地衛研と協力をしながら、ゲノム解析を進めてまいりたいと思っております。

いずれにいたしましても、今日は大変重要な会議でございます。忌憚のない御意見を賜りますように心からお願いを申し上げて、御挨拶に代えさせていただきます。ありがとうございます。

○事務局（三浦）　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（三浦）　本日は、川名委員が御欠席でございます。

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長谷川常務理事、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。

飯泉会長、長谷川常務理事は、リモートでの御参加となっております。

その他のリモート参加の委員は、お手元の座席図のウェブ参加座席の欄に記載のとおりでございます。

飯泉会長は、10時頃の御退席と伺っております。

なお、本分科会につきましては、非公開でございますが、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、ここからは尾身会長に議事進行をお願いいたします。

○尾身分科会長　おはようございます。それでは、早速、厚労省アドバイザリーボードの検討状況について、脇田委員からお願いします。

○脇田委員　＜参考資料1を説明＞

○尾身分科会長　ありがとうございました。それでは、続いて、経済状況についての説明を内閣府から説明をお願いします。

○内閣府（村瀬）　＜参考資料7を説明＞

○尾身分科会長　ありがとうございました。それでは、次に基本的対処方針の改定案等についての説明を内閣官房からお願いします。その前に、釜菴委員、どうぞ。

○釜菴委員　今、経済状況等についてお示しをいただきまして、これは基本的対処方針分

科会でこのように詳しく御説明いただいたのは、今回初めてだと思いますが、ありがとうございました。

私はもちろん専門ではありませんが、伺っておきたい。また、専門の方からも御質問があればと願っているところですが、今後、緊急事態宣言を仮に延長する、あるいはまん延防止等重点措置に切り替えて維持する場合に、このことによって影響を受けられる方々に対する国の支援は引き続き行われるとは思いますが、支援の前提の上で緊急事態宣言の延長が国としては引き続き可能だと思っておられるのか、今後、この宣言等措置の継続は難しいと思っておられるのか、そのことを伺いたいと思います。

○尾身分科会長 その議論ですが、私のサジェスションは、今、釜菴委員からの質問も含めて、まずは基本的対処方針改定案についての説明が終わった後にします。

事務局は、その回答をするときには一緒にしていただいて、まずは改定案についての説明をお願いします。

○事務局（池田） <資料1、資料2、資料3、参考資料2、参考資料8を説明>

○尾身分科会長 どうもありがとうございました。それでは、議論に入りたいと思います。

今日の主な目的は、国から提案された解除のことについてですが、その前に先ほどの釜菴委員からの経済への影響というような説明をした後に、これからも緊急事態宣言のようなものを国は出せる余力があるのか、計画があるのかという話をお願いします。

○内閣府（村瀬） 今後の感染拡大の状況が発生した場合の対応ということでございますけれども、我々といたしましては、感染拡大の状況に応じまして、その防止を最優先ということで臨み、予備費を活用するなど臨機応変に対応してまいりたいと考えております。

これまでも感染拡大の防止と社会経済活動の維持の両立を図ってきたところでございますけれども、今後とも各種の経済支援策、さらには昨年度の補正に加え令和3年度の当初予算も迅速かつ着実に実行していくということに取り組んでまいりたいと思っておりますし、さらに感染症の厳しい影響に対し、これを踏まえまして、雇用、事業、生活をしっかり守っていくことを徹底してまいりたいと考えております。

今後も、感染状況や経済、国民生活の影響を注意深く見極め、予備費の適時適切な執行を含め、迅速、機動的に万全の対応をしてまいりたいと考えております。

○西村国務大臣 今、お答えさせていただいたとおりなのですが、参考資料7を見ていただいても、それぞれ財源を一定程度確保しておりまして、まだ全て使い切っているわけではなくて、かなり余裕もありますので、それぞれの支援策を必要な方にしっか

りと届けたいと思いますし、4兆円の予備費がまだありますので、これも機動的に使うことも含めて、いざというときには必要な対策を迅速に講じていきたいと考えています。

○尾身分科会長 連合の石田副事務局長、どうぞ。

○石田副事務局長（連合） 釜范先生から御指摘をいただいた点について、連合の立場から発言させていただきます。

大臣をはじめ、様々な支援策をこれからも講じていただくということは、重々承知しておりますし、ぜひよろしくお願ひ申し上げたいと思います。ただ、説明の中で、聞き方によっては「まだまだ大丈夫だ」といった雰囲気があるのではないかと私は感じたところ です。

参考資料7の1ページ、例えば右側のシートの形態別の個人消費の変動は、確かにグラフで分かります。2020年の上半期は、コロナウイルスの感染が拡大しましたが、このときは経済的に若干余裕がありました。消費の観点では買い控えが起きていました。いわゆる「外出を控える」ことにより、物を買わない時期があったので、個人消費が落ちてきました。

一方、右側の2021年のグラフは、影響の長期化により経済にも影響が及んだことで、個人の収入も減少し、物が買えなくなるなど、消費が低迷することになります。同じグラフの下り坂の推移でも背景が全く違うということは、ぜひ御理解をいただければと思っています。個人消費が減少する背景が違ってきていることを踏まえたくて、3ページの完全失業率の関係に言及させていただきます。ただ数字を見れば失業率はそんなに大きくはないと思われるかもしれませんが、現実的にはシフトを圧縮されたり、あるいは働いている時間を短縮することを強いられます。これはもちろん賃金に関わってきます。そして、正規社員から非正規への雇用形態の転換など、様々な状況を織り込んでこの数字になっているということですから、今、雇用についてはかなり厳しい状況で推移しています。特に一人親、女性など、就労上の制約を抱える「弱い立場の方々」に大きくしわが寄っていることも事実ですので、そういうところをこれで読み取ることは難しいです。

さらに、労働法規で保護されている雇用労働者から、フリーランス・個人事業主として請負契約での働き方に変わらざるを得ないという方がいらっしやって、働く上でのセーフティネットがどんどん薄くなってきている方もたくさんいらっしやいます。

倒産件数についても、これももっと詳しく御存じの方もいらっしやると思いますが、企業がこれまで非常時のために蓄えてきた内部留保をどんどん吐き出している状況の中で、この倒産の推移ということですから、今後、これまでと同じ状況で企業が持続しているということではなく、どんどんじり貧になってきているということも、これだけ見ると読み取れないのですけれども、そういう背景の中でこの数字が出てきているとい

うことは、ぜひ御承知おきをいただければと思っています。

○尾身分科会長 ありがとうございます。竹森委員、どうぞ。

○竹森委員 全般についてコメントしたいのですが、まず経済の話が出たので、それに触れます。参考資料7の4ページのところにワクチン接種率がありまして、国別の比較になっています。これは恐らく1回接種だと思いますが、日本の14%という数字を水平に伸ばしていくと、フランス、ドイツの4月の水準ぐらいとわかります。

フランス、ドイツは、現在経済の状況がかなりよくなっています。イギリスは、完全に行動を自由にするという判断は早過ぎるということだとどまっておりますけれども、それを考えられる段階に来ているということです。ですから、日本の状態はヨーロッパと比べて2か月遅れで、ヨーロッパはすでにかなり経済活動を再開しています。今後、経済活動を再開しヨーロッパとアメリカの需要がぼつと盛り上がるので、外需が牽引役となり、日本経済自体は悪くないというのが私の予想であります。

今日の提案全体にコメント、質問をしたいのですが、緊急事態宣言を解除した後にまん延防止等重点措置をやる。この間、「下りまん防」について議論をやりましたけれども、緊急事態後いきなり完全に自由というのはおかしいので、段階的に徐々に解除していくという方針として、私は納得しています。

その上で、どの地域を対象にするかということと、まん延防止等重点措置に格下げした場合に何が許されるかについては、議論があると思います。特に19時までのお酒の提供を認めることについてです。昨日もニュースのヘッドラインに出ていましたけれども、東京で緊急事態が宣言されてから、例えば博物館、ミュージアムに行くことなど段階的に自由になったものもありましたが、お酒についてはこれまでずっと抑えてきたわけです。

原理的に考えてみますと、マスクを外して話す、食べながら話すのは難しいですが、お酒を飲みながら話すのはできる。しかも、お酒があると長いこと話す。これを長いこと続けているのは、原理的に考えれば一番感染の危険になることは、私でも分かるわけです。

昨日のアドバイザリーボードにも議論等があったそうなのですが、酒類の禁止が一体どれだけ効果を持ったと評価されているのか。酒類以外ではどういうルートを通じて感染が起こると考えているのか。人流が多いと感染が起こるという議論ですけれども、その人流がどういう形で感染を起こしているのかについて、できるだけデータを示して頂きたいというのが第1点であります。

第2点は、その上で地域的なことを考えてみますと、今日頂いた参考資料2を見ますと、関西圏と首都圏で違いがあると思うのです。最初にイギリス種が出たのが関西圏だったので、その時点で重症者が非常に増えて、病床数が満杯になって、そのため病床の

状況は依然として厳しい。赤いところもありますし、黄色いところも多いですし、病床の占有率については、非常に厳しいのだけれども、新規感染者の数は大きく減っていて、例えば大阪と東京を比べると、参考資料2によれば大阪は対人口10万人あたりが9という数字で、東京は18ですから、倍ぐらい違ってきます。

東京では人流の増加が始まっていると言われていて、これからお酒を入れた接触を許すかについては、そこのところが一つのポイントになると思います。

その上で、昨日の501人という陽性者数の東京の数字であります。これが1回限りのことならば、もう少し様子を見ましょう、そういうこともあるから気をつけましょうということなのでしょうけれども、人流が増加している中で500人が出た、しかも、根底にあるのは若い人たちが動き始めている事実ということだと、原因をよく精査する必要があるのではないかと思うわけです。

少なくとも分かるのは、感染者数が減っていると言っても、その状況が非常に不安定で、リバウンドという言葉を使うならば、500ぐらいの数字へのリバウンドはいつでも起こるといえることです。500という数字だけでも、そのことが明らかではないかと思うわけです。

ここに二つの問題があって、先ほど大臣も言われましたけれども、若い人たちは耐え切れなくなって、動き出している。それで我々は難しいチョイスに直面している。慎重な対応を取ったとしても、それでもって感染が完全に減るところには至らない。けれども、ここでお酒を飲んで良いということにすると、感染者数がもっと上がるという危険はあるということです。

19時までのお酒の提供を認めるというときに、単に店が対応しているという条件だけではなくて、その地域において人流の増加がないという条件を加えるとか、もう少し強めた表現をするべきではないか。あるいは東京とほかの地域を別に考えることが必要かもしれません。そこについて特に注意が必要だと思います。

先ほどワクチンの話が出ました。ワクチンの効果が顕在化してくると、結局、ヨーロッパの場合などは、ワクチンの接種率が50%近くになって、それでコロナ問題は解決という態度に出ていますが、日本の場合にどういう改善が見られているのか。尾身会長は、恐らく重症者数が減ってくるだろう、重症者病床の空きが出てくるだろう、そう発言されましたが、そういう兆候が出ているかどうか。これから3週間の間では状況がかなり変わると思うし、我々の判断材料となりますので、現在のワクチン接種の増加から見られている変化をできるだけ教えていただければと思います。

○尾身分科会長 全国知事会の飯泉知事、どうぞ。

○飯泉知事（全国知事会） 今回、特にまん延防止等重点措置は、各知事たちの意見を酌んでいただきまして、本当にありがとうございました。今回の方針は了とさせていただきます。

きたいと思います。そこで、3点、申し上げたいと思います。

第1点目、今後は人流がどんどん増えてくる。これを前提とした中でどのように防御を図っていくのかという点であります。まずはデルタ株など、変異株に対してのスクリーニングです。国立感染研のおかげで、地方の衛生研究所はこのスクリーニングを行うことができるようになっておりまして、徳島でも既に6月8日に行ったところであり、心から感謝を申し上げたいと思います。国とともにしっかりとスクリーニング体制をより強化していきたいと考えております。

次に今度は面的なモニタリングの関係です。抗原の簡易検査キットが配られます。これは事前に防御をしていこうというクラスターの防止という観点と、例えば1人、2人の陽性患者が出た際の全数検査を行う場合に、例えば今回言われているような対象地域、対象施設以外のところについても、この対象にしていただければと思います。そして、できれば医療行為ではなく、唾液でもって対応することができる、唾液でのPCR検査もその対象にし、全部併せてできれば、何度も申し上げておりますが、行政検査の対象に加えていただければありがたいと考えております。

さらにはICTの活用ということで、参考資料8などにも出てまいりますが、徳島でもQRコードを活用して、その施設を利用した皆様方、飲食店、あるいはホテルなどにも広がっているところでありますが、そこでもし患者さんが出た場合には、直ちに利用者の皆さんに情報が届けられる。そして、検査を受けていただく。こうしたシステムなど、それぞれのベストプラクティスを全国に広げていく。もちろん全国知事会としても、こうした点を国とともに広げられればと考えています。

2点目はワクチン接種であります。田村大臣からもお話がございましたように、柔軟かつ戦略的なワクチン接種ということで、職域接種、大規模接種もスタートしたところでもあります。また、地域の実情に応じて、例えば保育士、あるいは小中高などの教師、こうしたものを先行していく点についても、弾力的にお認めをいただければと思います。

最後3点目、制度についてであります。まん延防止等重点措置は、何度もこれまで申し上げてまいりましたが、制度創設のときの意思を通していただきまして、空振りを恐れず緊急事態宣言に至らせず、こうした点についての制度改正を。

さらには、緊急事態宣言は国の制度ではあるわけではありますが、より強い措置を、しかも、エリアを限定して短く対策を打てるような形です。こちらについては、憲法第12条、公共の福祉、あるいは内在的制約、こうした観点もあるわけですので、西村大臣から一度お話をいただきましたが、今後、次期国会などでも、立法府の皆さん方と議論を深めていただければと思います。どうぞよろしくお願いたします。

○尾身分科会長 ありがとうございます。西村大臣、どうぞ。

○西村国務大臣 最後の点だけですが、先週のまん延防止等重点措置の解除につきまして

は、この分科会も持ち回りで開かせていただき、国会も御配慮いただいて、審議ということではなく、理事会での説明ということで、手続の簡素化・迅速化を図っていただきました。そういうことで、国会、与野党と協力して、そういう形で進めていただいておりますので、引き続き迅速な対応ができるように取り組んでいきたいと思っております。

○飯泉知事（全国知事会） ありがとうございます。よろしく願いをいたします。

○尾身分科会長 次は小林委員、どうぞ。

○小林委員 最初に今日のお話の御質問とコメントを二つ、それから、6月21日以降の取組の内容について、三つほどコメントをしたいと思います。

一つは、釜菴先生からあったように、国が感染対策にどれだけ財源を出せるのかという話であります。これは前から色々なところで私も議論してきたのですが、感染を抑え切れなくて、感染拡大をしてしまうと、税収が減って財政が悪化するということは、まず感染対策に財政を十分に出さなければ、結局、財政が自分の首を絞めてしまうということになるのだらうと思えます。そういう意味で、感染症対策の協力に必要な財源というのは、とにかく潤沢に出していく必要があるのではないかと思います。

その中で1点気になったのは、参考資料8の3ページに航空会社に対して乗客に検査の勧奨をしてもらうことを国からお願いすることが書いてあるわけですが、離島、北海道、沖縄に航空便で飛ぶ乗客の検査というのは、感染症対策の検査ですから、検査費用については国で支援する。財政的な支援をするということがあってもいいのではないかと思います。

また、飲食店の状況というのは、連合の石田副事務局長からあったように、経営は日に日に悪くなってきているわけですから、特に無利子・無担保融資は、大体1年間の返済猶予ということで契約している事業者が多い。そういう意味で、この春から返済が始まって、そこで倒産に至るようなケースが増えてきていると聞きますので、例えばもう少し財政的な支援をして、無利子・無担保融資の返済の期限を事後的にでも延長するといった施策が必要なのではないかと思います。

もう一つ、参考資料1で気になりましたのは、これからの対処方針としては、リバウンドをしたら機動的に政策を強化するべきだということが書いてある一方で、状況については、東京や中京圏では若年層などを中心にリバウンドが始まっているのではないかという御指摘があったと思います。

そうすると、今回、東京などは緊急事態宣言を解除してまん延防止等重点措置に移行するという事なのですが、それでは認めていいということなのか。つまり東京において、今、リバウンドをしているのか、いないのかというか、政策を再強化すべきレベルのリバウンドは、今の東京の状況がそうではないとすると、どういう状況になったら政

策を再強化すべきレベルまでリバウンドしたと言えるのかという御説明を伺えればと思います。

次に、6月21日以降の取組の内容について手短に3点申し上げたいと思います。

1点目は、ワクチン接種の話でございます。職域接種で加速することは大事なのですが、中小企業、接待を伴う飲食店の従業員、あるいは労働集約的な工場の従事者、活動が活発な大学生や専門学校の学生、そういうところに集団接種を早くすべきだと思いますが、そのためには職域接種は大企業や総合大学しかできない状況なので、例えば商店街組合が中心になって集団接種を組織する、商工会議所、あるいは商工会が中心になって、中堅・中小企業の集団接種を組織する、幾つかの専門学校や大学が連携して集団接種を実施する、といった創意工夫が必要だと思います。

そのために政府としても厚生労働省だけではなくて、商工会であれば中小企業庁や、あるいは経済産業局のようなところ、学校関係であれば文部科学省などが集団接種の仕組みづくりについて、各省庁が一体となってリードするという体制が必要なのではないかと思っています。

2点目は、検査体制ですが、ワクチン接種が一巡するまでは数か月かかりますから、検査を加速して、その間、感染を抑える必要がある。5月7日の基本的対処方針で抗原検査キットは高齢者施設などに800万個配付することが言われたわけですが、聞くところ、まだほとんど配付されていないということだと思います。また、先日は大学や高校に対して80万個の抗原検査キットを配付することも言われていますが、それもまだなされていない。ワクチン接種が行き渡るまでの間の短期間の勝負ですから、スピードを速くしていただくことをぜひお願いしたいと思います。

最後の3点目は、イベントの上限の話です。昨日、新型コロナ分科会で議論になりましたけれども、人数制限でどうするかということも重要なのですけれども、例えばヨーロッパのサッカーのイベントなどを見ますと、ワクチンの接種、あるいは72時間以内のPCR検査の受検、陰性証明、抗原検査の陰性証明、そういったものを入場の条件として観客に課すやり方で、感染症対策をやっているイベントもたくさんあるということですから、何らかの人数制限だけではなくて、ワクチン、あるいは検査による一時的な陰性証明も活用したイベントの観客の入場の条件づけのようなことが実施できないのかと考えております。

○尾身分科会長 次は大竹委員、どうぞ。

○大竹委員 私は、今回、医療提供体制の逼迫度、あるいは感染状況から判断して、緊急事態宣言の解除をするという提案には賛成します。また、緊急事態宣言解除になった後もまん延防止等重点措置を継続する地域があるとか、あるいは酒類提供について規制を存続するという提案も賛成します。

ただし、コメントが三つあります。

第1は、今回はなぜ緊急事態宣言解除後も規制を継続する必要があるのかということと、それと関連しますが、今後の再拡大の可能性が非常に高いとして、再度の規制強化の可能性があることについて、もう少し明確に書いたほうがいいのではないかと思います。

厚労省のアドバイザリーボードでのシミュレーションの結果を見ると、基本的にはデルタ株の拡大スピードに関する想定、ワクチンの接種スピードによる想定で、7月末にかけて感染者数、あるいは重症者数が増加する可能性が非常に高いことが示されているわけです。特にデルタ株の感染拡大のスピードが大きな影響を与えるわけですが、ワクチン接種スピードについても、非常に大きな不確実性があるというわけです。

そういう不確実性が高くて、夜間の滞留人口も増えだしているという状況があるというのは、今までとかなり違うわけです。不確実性が小さければ、この方針で行くということが安定的に言えると思うのですが、どうなるか分からないという状況が今までよりもかなり大きいということを明記して、だからこそ機動的対応が今後必要になるのだということを解除の段階で言うておくことが大事ではないかと思います。

第2は、酒類の提供を許可する飲食店とそうではない飲食店を分けて規制を解除することが原則になっていて、より強い制限を知事の判断でできるという形で、オプションとして知事に権利を与えている設定になっていますけれども、私は逆にして、非常に厳しい制限がデフォルトで、場合によっては知事の判断で酒類の提供を許可する飲食店を出してもいいという形に変更すべきではないかと思います。

なぜかという、飲食店の感染対策のチェック制度が完全には整っておらず、整っていない状況で、条件が整っているところに酒類を提供する許可を与えるということは、実行が難しく、結局、酒類提供の規制が有名無実化する可能性があるのではないかと思います。

第3は、ワクチンについてですけれども、今まで発症化予防、重症化予防効果があるという前提でいろんな対策が取られてきたわけですが、感染予防効果があるということで接種対象がかなり変わってきたわけです。しかし、基本的対処方針にワクチンが感染予防効果を持つことが明確に書かれていないように思います。それをしっかり書いた上で接種対象の方針変更、ワクチンの効果をしっかり書いていく必要があると思います。

先ほど小林委員がワクチン接種、あるいは検査をイベントの入場の条件にするということをおっしゃいましたが、私もそういったことに賛成です。

○尾身分科会長 押谷委員、どうぞ。

○押谷委員 既に何人かの先生方から指摘があった点とも重なるのですが、東京は解除でいいのかという議論です。もともと緊急事態宣言を解除するには、単にステージ

Ⅲに下がった、指標上ステージⅢになったということだけではなくて、ステージⅡに確実に向かっていくということが必要だという議論があったと思うのですが、今の東京の状況は、ようやくステージⅢになって、今、恐らく増加局面に向かっている状況だと思います。この状況で解除していいのかということです。

東京のベースラインというのはずっと上がり続けていて、昨年5月には東京は一桁でした。それが9月、10月には150前後までしか下がらなかった。さらに前回の緊急事態宣言の際にはには、270ぐらいまでしか下がらなかった。その中で緊急事態宣言を解除せざるを得なかった。1か月足らずで再度緊急事態宣言をしなければいけないという状況になったということを考えても、ここで東京の緊急事態宣言は解除でいいのかということがあります。

大竹先生からもありましたけれども、デルタ株の影響というのはどの程度感染性が増すか分からないですが、一定程度感染性が増して、それが置き換わっていくとすると、東京を含めてかなり急速に感染拡大が起こる可能性があります。

さらに昨日、アドバイザリーボードに出した、京大の古瀬さんがやったシミュレーションの中にまだ考慮していない要因があって、それは季節性の問題です。実際に昨年5月、6月は非常に少なかったのです。東京も7日間移動平均で30前後まで下がりました。全国は50まで下がりました。そこから梅雨に入って、さらに夏に向かっている、一気に感染が拡大しました。東京は300を超えて、全国も7月の終わりには1,000を超えるという状況になりました。

これはどうしても梅雨になってさらに暑くなって冷房を使うようになると、屋内で過ごす機会が増える。そういうことが恐らく影響しているのだと思います。昨年の夏には、北海道は大きな流行は起きませんでした。沖縄は早期にかなり流行しましたが、そういうことを考えても、季節性というのは十分考えられて、既に東京は上昇傾向が見られて、ここから1か月半ぐらいで相当感染が拡大するという蓋然性はかなり高いと思います。それはデルタ株がなくても季節性の要因で起こり得ることで、そういう状況が見えているのにもかかわらず、ここで解除していいのかということでもあります。

あとは、ワクチンについてですけれども、ワクチンに対して過度な期待がなされている傾向があって、ワクチンだけで日本の状況がすぐに改善すると私は思っていません。今、イギリスもイギリス全土の直近1週間の10万当たりの感染者数は70を超えています。日本だとかなりのところで緊急事態宣言をしなければいけない状況です。イギリスはワクチン接種がかなり進んでいますけれども、デルタ株の影響もあると思います。

欧米が減っているのは、日本と同様に季節要因もかなりあると思っています。昨年もアメリカは南部のテキサス、フロリダといった暑いところで夏に流行しました。北部はほとんど流行しませんでしたけれども、そういう季節要因を考えないといけなくて、北半球で減っているのは、必ずしもワクチンだけではない。それぞれがいろんな対策もしてきていますし、イギリスは、5月17日以降に解除して、一気に広がっています。そう

いう状況を考えても、ワクチンだけでこの1か月半ぐらいで何か改善するとは考えるべきではないと思います。

○尾身分科会長 次は谷口委員、どうぞ。

○谷口委員 幾つか重複するところもあるのですが、そういったところは簡略に申し上げます。

現在の全国の感染者数の状況、あるいは色々なデータから、今回の解除を含めた御下問の内容には、1点を除いては異論ございません。

この1点というのは、先ほどの押谷先生と少し重複します。3回目の宣言後ですから、国民の皆さんも含めて、これまでの経験から十分に学んで見えるものだと思います。少なくとも大都市圏での感染伝播チェーンは切れていないわけですので、必ずリバウンドは起こります。東京も既に下げ止まっていますので、ひょっとしたら今後上がってくるかもしれません。今後、デルタ株に入れ替わっていくことは想像に難くないわけですから、さらに広がるリスクがあります。

当然のことながら、ワクチンは万能ではありませんし、過去の海外からのデータでも、感染のリスク比が0.2になるというデータもありますけれども、少なくともある程度のカバレッジになるまでは何とかもたせていかないと、さらに経済への影響が大きくなると思います。これにオリンピックで人流増加が重なれば、どうなるかはもう自明だと思います。

一方で、今、飲食店などはかなり困っていると思います。オリンピックをやるのであれば、相当強力な対策を取らない限り、非常に大きなリスクになると考えます。現状で、あるいはこれから1か月、2か月、日本の各地域の保健所、厚生労働省、どのぐらいその余力があるのかは存じ上げません。ただ、ここで人流を一生懸命抑制していることに、かなり力を割かれていると思いますし、そこは既に飲食店、経済に影響が大きい状況ですから、そこで第五波が大きくなれば、さらに影響が大きくなると思います。

いま一度、感染源対策とのバランスを申し上げます。経済、飲食店をこれ以上悪くしないためにも、今、旅行の際には検査を行いましょうということが勧奨されているわけですが、余力があるのであれば、飲食に行く際にも検査スクリーニングを行って、リスクリダクションをやっていくことによって、飲食店のリスクをさらに下げていくことが必要なのではないかと。

海外の論文で、大規模コンサートで、観客の全数スクリーニングをやったら、非常にうまくいったという論文があったような気がします。確認していませんが、そういったことをやっていかないと、単に時短、自粛だけでは、飲食店はおそらくもたないと思いますし、その上で、オリンピックで人流が上がって緊急事態宣言となれば、さらに飲食店は悪くなります。今、飲食店の対策について、感染源対策とのバランスをきちっとや

るということを行わずに、オリンピック後に大きなリバウンドになれば、さらに経済は悪くなるという、大きな賭けを行っているという覚悟が必要だと思っています。

2点目です。ICTを利用したサーベイランスということが参考資料8にあります。これだけで全ては理解ができないのですが、これは少なくともサーベイランスではなくて、コンタクトトレーシングのためのシステムだと思います。

また、下水のサーベイランスは、一定の地域単位で行われるものだろうと思いますが、これをどういうふうに対策に結びつけられるのか、その対策へのリンクも考えた上で、実行されるべきだろうと思います。

それよりも、もう少し基本的なサーベイランスをきちんと行っていただきたいと思っています。基本的なARIサーベイランス、いわゆる欧米で行われたILI、あるいはCLIのサーベイランスですけれども、一定の症状、軽症を含めたある人の中で、どのぐらいが陽性になるのか。これはその地域における感染リスクを把握するための手段です。そういった基本的なことをきちんとやっていただいたほうが対策には結びつくと思います。

一方で、リバウンドの兆候が出てくれば、即座に強力な対策を打つということですが、これも明瞭な指針はありません。もちろんコンプリヘンシブな評価によるものだと思いますが、少なくともこれを行うためには、サーベイランスの基本ですが、純粋にサーベイランスデータを解析、評価、これを少なくとも定期的、毎週評価していただいて、きちんと国民の皆様にご報告をしていただく、ホームページにおいて評価を出していただく、このサーベイランスの基本をきちんとやっていただきたいと思っています。

○尾身分科会長 ありがとうございます。経団連の長谷川常務理事、どうぞ。

○長谷川常務理事（経団連） 新規感染者数は多くの地域で減少しており、また、医療提供体制の負荷もステージⅢ相当まで下がっているということで、緊急事態宣言の解除は基本的対処方針にも記載されておりますとおり、医療提供体制等の状況がステージⅢ相当の対策が必要な地域になっているかなどを踏まえて、総合的に判断するものと理解しておりますので、今般、諮問がございました地域に関しましては、宣言を解除することは適当であり、賛同いたします。

他方、デルタ株など、これまで以上に感染力の強い変異株の感染もございますので、宣言の解除後は、政府、地方自治体におきましては、まん延防止等重点措置の機動的かつ柔軟な運用により、急所を押さえた感染対策を継続していただきたいと思っています。経済界としても、引き続きテレワークの推進などを通じて、接触機会の削減を図るなど、感染拡大防止の取組を徹底してまいりたいと存じます。

また、昨日の新型コロナ分科会では、7月以降のイベント開催制限の方針についても決定がございました。イベントについては、観客数の上限制限等、会場内の感染対策ももちろん重要ですが、より感染リスクが高いとされるイベント前後の飲食や集会などの

対策を徹底するよう呼びかけることも重要だと存じます。

何度も申し上げておりますが、感染拡大を抜本的に収束させるためには、ワクチン接種を通じた集団免疫の獲得以外にないと思います。冬の到来までに集団免疫獲得を目指して、一気にワクチン接種を進めるべく、経済界としても来週から本格的に始動いたします職域接種の実施などを通じて、接種の加速に貢献してまいります。

これに関連して、基本的対処方針にも、政府は地域接種、職域接種のいずれにもつながりにくい者のワクチン接種を推進すると記載いただいております。在外の日本人駐在員や、9月から交換留学も含めて長期の海外留学を予定している高校生、大学生などについても、ワクチン接種を希望する声を経団連にも届いておりますので、ぜひこうした方々も含め、早期のワクチン接種が可能となるよう、目配りをお願いしたいと思います。

最後に、今後のさらなる接種の加速に向けて、ワクチン接種のロードマップやワクチン接種後にはどういったことが可能になるのかという具体的なガイドラインもお示しいただいて、ワクチン接種の加速に向けたモメンタムを醸成していただきたいと思っております。

○尾身分科会長 ありがとうございます。館田委員、どうぞ。

○館田委員 まず政府の提案に対して賛成です。その上で二つあります。

一つは、今、リバウンドがかなりの確率で起きるという状況の中で、一方で、お店を開けてお酒を提供するといった方向性も出していくという、非常に難しいかじ取りの中での判断になってくるわけですが、そんな中で、改めて政府に丁寧な説明をお願いしたいと思います。我々専門家としても、リバウンドはかなり起きるといって難しい状況の中で、しかし、リバウンドが起きる兆候があった場合には、緊急事態宣言も含めて出す覚悟があるという説明をしてほしいと思います。

もう一つは、覚悟ということです。政府の覚悟として、決して大きな波はつukらないというメッセージをぜひ伝えていただければと思います。

お酒のことに關しては、やはり非常に大きな決断です。そんな中で、これは大きなチャンスだと捉えなければいけないと思います。ある意味そういうふう提案することによって、一般の市民が聞く耳を傾けてくれる可能性が出てきていると思います。ですから、そういうときに、どういうふうメッセージを伝えていくのかということが大事で、例えば、状況に応じて緩めたり強めたり考えていくわけですが、お酒を出すのは19時まで、あるいは20時までという形でやりながらだけれども、うまくいくようだったらもう少し緩和するというメッセージ、あるいは駄目だったらすぐに抑制するというメッセージを最初から出しておかないといけない。そういう中で、みんなで協力してやっていくという意識を高めていくような、これをチャンスだと思って進めていくことが大事だと思います。

もう一つは、科学・ICT技術を使ってということを行っているわけですから、QRコードや、あるいはCO₂だけではなくて、どういうふうにそれを取り入れていくのかということを考えていく必要があると思います。

○尾身分科会長 鈴木委員、どうぞ。

○鈴木委員 既に論点が挙がったところ、重複するところは申し上げますが、今回の緊急事態宣言、重点措置の対象地域、期間に関する諮問内容そのものについて異論はございません。

確かに全国的に症例数は減少傾向にあつて、これ自体はとてもいいことではありますけれども、純粋に流行状況という観点からいえば、必ずしも楽観的ではないということは先ほど押谷先生が分析されたとおりです。

昨日、資料を出ささせていただきましたけれども、順調にワクチンの接種が進んで、デルタ株の影響が小さいという現実的なシナリオであっても、解除すれば7月末から8月に東京で再度の緊急事態宣言が出るということは十分に可能性があります。そうした観点からいうと、純粋に流行抑制という点からは、対策をむしろ強化すべきだ状況だと言わざるを得ません。

ただ、本当に宣言を延長して、解除しないという選択肢があるかといえば、これも昨日のアドバイザリーボードで意見がありましたけれども、既に今年に入ってから大都市圏では2回目の緊急事態宣言、その後の重点措置、さらに3回目の緊急事態宣言と、措置下でこの半年間過ごしている状況です。ここでさらに宣言を再延長するというのは、社会的にも現実的な選択肢ではないということを考えれば、ここで一区切りをつけることは、長期的な観点からいってもやむを得ない、むしろ必要なことであると考えます。

そういうことで、これで緊急事態宣言はもうないということではなく、宣言はいずれ発出する可能性があるということを国民に対してしっかりと伝えた上で、あくまで一区切りとしての解除であるということを強調した上で、メッセージを伝えていく必要があると考えています。

最後にICTの活用、先ほど谷口委員からあったサーベイランス体制の再強化についての取組を進めるべきであるということについては、私も賛同しております。

○尾身分科会長 脇田委員、どうぞ。

○脇田委員 私も何点か申し上げたいと思いますけれども、基本的には鈴木先生と同じで賛成しますが、特に東京の状況は非常に厳しいものだろうと思っています。ただ、昨日のアドバイザリーボードで、一度、息継ぎは必要なのではないかという議論がありました。確かに息継ぎは必要だと思うのですが、大阪の前回の緊急事態宣言が解除さ

れた後、そこで開放され過ぎて、かなり人流が多くなって、飲食店、飲み会等の活動が活発になったということがありますので、その点は十分に留意する必要があると考えています。

押谷先生が申し上げられたとおりで、感染症の押し上げ要因というのは、人口の密度があり、人の移動があり、季節要因、あとは感染対策へのコンプライアンスということですから、大都市の問題だと思えます。昨日のアドバイザリーボードのデータでもありましたけれども、東京の流行が必ず地方に影響していくという関係にありますから、東京の流行を抑えていくことが非常に重要であるということは明らかなわけです。

一方で、東京、千葉、神奈川というところは、下げ止まり状況になっている。そして、今後、東京ではまず都議選があって、その後、オリンピックがあって、お盆があり、夏休みがあり、パラリンピックがあって、さらにアルファ株からデルタ株へ置き換わっていくという、かなりの押し上げ要因があるわけですから、そういった意味で、今、本当は対策をリフトしていくような状況ではないのだろうと思っています。

そういった中で、できることはしっかり取り組んでいくべきだということで、ワクチンの接種に関しては、地域の高齢者の接種を優先してどんどん進めていくということはもちろんですけれども、大都市でさらにアドオンして接種を進めていくことは重要ですので、参考資料にも書いていただいたワクチン接種の強化、加速化ということをどんどん進めていっていただきたいと考えています。ですから、大規模接種を進めていく。同時に外国人等で住民票等がないような方にも接種を進めていけるようなことが必要だろうと考えております。

それから、今回、まん延防止等重点措置に移行する地域でも、北海道、愛知県、大阪はまだ医療の負荷がかなりありますので、そこは十分に注意をしていく必要があるし、医療提供体制の強化も必要だろうと考えます。

北海道については、札幌の状況がよくないですから、すすきの、繁華街の対策も十分にやる必要があると考えます。

それから、今回解除になる三重県ですけれども、アドバイザリーボードの議論でもありましたが、こちらは人流の上昇がかなりありますので、解除になりますけれども、県の今後の対策については確認をしておきたいと思えます。

○尾身分科会長 中山委員、どうぞ。

○中山委員 私も基本的には政府の方針に賛成いたします。

一つ、緊急事態宣言の解除後に重点措置が引き続き行われるというのは、恐らく初めてのことだと思いますので、これがうまく機能するかどうかということをきちんとモニタリングしていく必要があると思えます。

それから、東京が一番気がかりなところで、アドバイザリーボードでも10代、20代の

陽性者数が増えていることと人流が増加している、また、昨日の501人という数をどう見るかということもあって、東京は非常に厳しい状態の中で緊急事態宣言を解除する。これも初めての経験になると思います。ですので、解除はするけれども、こういう事態での解除なのだということを丁寧に説明していただきたいことと、その後、事態が悪くなった場合には、すぐに厳しい措置を取るということも一生懸命アナウンスして、緊急事態宣言が解除されて万々歳だということでは決してないということは、丁寧に御説明いただきたいと思いました。

○尾身分科会長 井深委員、どうぞ。

○井深委員 解除に関しては、ほかの先生方もおっしゃられているように、リバウンドした場合への対応を同時に考えることが重要だと思います。

そのことと関連して、対処方針にも感染の再拡大が見られる場合には、速やかに効果的で強い感染対策を講じると書かれているかと思います。この点に関して、もう少し踏み込んで具体的に考える、また説明することが重要なのではないかと思います。例えば感染の再拡大が見られる場合にはというのが、具体的に何ををもって感染の再拡大の兆候だと考えられるのかということについては、普通は分からないものですし、これまで緊急事態宣言を発出する場合には、ステージⅣという一つの基準があったわけですが、ステージⅣの基準を必ずしも満たさなくても、陽性者が増加に転じて、感染の再拡大が見られていることを確認したら、緊急事態宣言の発出もやむを得ないと考えているということが、ここの対処方針に書かれていることなのかということの一つを確認させていただきたいと思います。

もしそうでないのであれば、緊急事態宣言の発出自体はこれまでの基準に従って行くことになって、それ以外の手だてで対応を強化することになるのと思うのですが、それについて、例えば具体的にどういう対応を強化したら、再拡大に対して十分な対応ができるのかということについても、少しお考えを聞かせていただきたいと思います。

もう一つですが、小林先生をはじめ、ほかの先生方からも御意見がありました。大規模イベントに関して、検査、そして、ワクチンを打っているかどうかを条件とするという考えについては、私も賛成いたします。

○尾身分科会長 釜菴委員、どうぞ。

○釜菴委員 今日は東京の問題が非常に気になります。既にお話が出ているところですが、若年層の感染者は明らかに増えているというデータが昨日も出ています。東京の解除の件については、国の御方針のとおりでよいのかどうかということ、現時点では非常に迷っています。それで、あえて専門外ですが、経済のお話を伺いました。西村大臣から

も大変力強い御回答をいただきました。私の身近にも、飲食をはじめとして、非常に困っている方がたくさんおられます。現在の措置で困っておられる方々にさらに対策が講じられるのであれば、感染拡大を防止する観点からすれば、そして、今後、予想される我が国における色々な行事を考えれば、緊急事態宣言の解除をせずに延長するという選択が取れないのだろうか。

既に下げ止まっていて、今後続けても難しいということもよく分かりますし、長くなったので、一時解除して、必要があればまたという御意見もありましたけれども、これまでも宣言をどのタイミングで出すか、新たな強い措置をどのタイミングで出すかということは非常に難しかったですし、どうしても遅れてしまう可能性がある。もし可能なのであれば、宣言を延長して、仮に下げ止まっていても、今の状態を維持して、リバウンドがひどくなることは避けられるわけです。ですから、その選択について、もう一度考えたほうがよいのではないかと思います、私自身、非常に迷っています。

最終的には尾身先生が、本会の意見を取りまとめられると思いますので、その時点でもう一度考えますけれども、現時点では非常に迷っていて、国がお示しになった東京の件について、まだ結論を出せないでいます。

○尾身分科会長 石田副事務局長、どうぞ。

○石田副事務局長(連合) 基本的対処方針に対する意見として申し上げたいと思います。コロナ禍の影響がかなり長期に及んでおり、現場は「コロナ疲れ」がまん延しています。これは既に皆さんも御承知だと思いますし、極めて厳しい状況下の中で、特定の産業で影響が強く出ているということになります。これまでも御尽力いただいておりますけれども、今後もさらに何らかの対策・対応が必要だと考えています。

今、「人流」という言葉を使っておりますけれども、イメージとして、夜の街に滞留をしている人流もあれば、宴会旅行で遠くに集団的に行く人流もありますし、もちろん生活に必要な移動もあったり、あるいは仕事の出張も人流ですし、冠婚葬祭で田舎に帰るのも人流と考えることができます。ここで抑制すべき「人流」について、少し整理する必要性もあるのではないかと考えています。もちろん、整理のみが先行して、肝心な感染予防がおろそかになることは問題ですから、最優先に感染予防は取らなければいけないと思っております。抑制すべき人流に関するガイドラインを作ることも考えられます。少しずつ必要な人流は緩和しながら、そのために必要な感染予防対策をしっかりとやっていくというやり方が重要です。「不要不急」という言葉よりも、「人流」という言葉のほうが強いので、全ての人流が抑制的になる。これによって、地域の足として欠かせない陸路、空路に加え、宿泊業も非常に厳しい状況にあるということを改めて申し上げたいと思います。「人流」の整理がつくのであれば、その整理にのっとって、必要なところは感染予防を最優先としながら、必要な人の流れを社会で認めていくこともぜひ

お願いを申し上げたいと思います。

また、ワクチン接種が一定の進捗を見るまでの間、特定の産業・業種がこれ以上衰退しないように、今回も雇用調整助成金の関係について御意見を申し上げたいと思います。特例措置が延長については、現在7月時点での取扱いまでが決まっておりますけれども、それ以降の取扱いも併せて公表することは、事業主の方、あるいは働いている方の不安払拭につながると思いますし、できれば一か月ごとに延長を決めるのではなくて、「ワクチン接種が行き渡るまでの間」など、一定の継続性を持った内容を特例措置延長のルールとしていただけると、安心感も増すと思っておりますので、お願いを申し上げたいと思います。

○尾身分科会長 岡部委員、どうぞ。

○岡部委員 私も基本的には今回の提案について賛成をしたいということを、まず一言申し上げて、それから、多くの委員の方々がおっしゃっていることにも、全てなるほどと思うところがありますので、そこを重ねることはないと思います。

基本的対処方針の説明のところ、35ページだったと思いますけれども、そのときに強調されて、ステージⅡを目指すということと、リバウンドの際には速やかに効果的で強い感染症対策を取るということを言われましたが、あえて私も強調させていただきたいと思います。このことを忘れないようにということだと思います。

それから、2点ですけれども、一つは、若年層で感染者が増えているという話もありましたが、若年者というのは、例えば10代でも前半と後半では違うわけですし、まして10歳未満になると、学童、幼児、乳児ということで、大人とは全く違う状況であるということで、小児科だった立場としては、それぞれ大人とは違った、きめの細かい考え方が必要だということがあります。

ワクチン接種に関しても、非常に広範に行っているということ自体は歓迎すべきことなわけですが、集団免疫ということがだんだん広がってきて、子供たちにも、その子供も広い意味があるのですが、大人と子供とはワクチンに対する反応は、心理的な反応といったものも含めて色々と違うので、一気に大人と同じような集団接種をやろうという声が出てくるわけですが、そういうことに関しては、大人と違った慎重さが必要なので、十分に検討する必要があると思います。

最後ですけれども、下水サーベイランスは、私はポリオなどで長く関わってきて、その意義、重要性、サーベイランスとしての意味合いは非常に高いと思うので、注目するところですが、これはあくまでサーベイランスであって、何か一つの物を見つけて、そこから犯人をたどっていくということにならないように、特にメディアの方を含めて、一般の方にはその意義をよく説明しておかないと、1例どこかで出てきただけで、あっという間に元を探し求めたり、あるいはその地域全体は汚いということになりがちなの

で、そういう点も十分に注意しながら、リサーチを進めていくことが重要ではないかと思いました。

○尾身分科会長 最後、武藤委員、どうぞ。

○武藤委員 東京都の件で、今までも多くの先生から御指摘があったとおり、懸念しております。今日、モニタリングのコメントが東京で出るのですけれども、それは新規陽性者数の増加比が上昇していて、100%を超えることが強く懸念されるという文言になる予定になっています。若年者の割合が高まってきているというのは、むしろ「上りまん防」のときの指標でありますので、このまん延防止等重点措置は、東京都に関しては意味合いが違うと言っていたいただいてもいいのではないかと思うくらいであります。

私も都民ですけれども、一都民としては、これからオリンピック・パラリンピックが開かれる、上昇しそうになっている、ワクチンは、今、一生懸命打っている最中である、ということで、気持ちがいっぱいいっぱいという感じで、今どういう状況なのか、どう理解したらいいのか、混乱するところもあると思っています。

そういう意味で、沖縄に関しては、沖縄県のやりたいことが非常に明確に伝わってきて、しばらく頑張って抑えて、夏の観光シーズンをゆっくり穏やかに迎えたいということがよく分かります。そういう意味で、非常に大変だとは思いますが、賛同させていただきたいと思います。

○尾身分科会長 それでは、そろそろ今日の結論を出す必要があると思うのですけれども、今のお話を聞いていると、東京以外はほとんど異論がなかったと思います。したがって、東京の問題をどうするかということに集中して、最後、議論をもう少ししてから、結論を出したいと思います。

その前に、幾つか御質問があったことで、最終的な結論に関係することの一つとして、リバウンドが起きることを早期に発見するのだけれども、リバウンドが起きるといのはどのようなときに判断して、どのような方法でやるのかということが分かっていないのではないかということですが、これは皆さんよく思い出していただきたいと思います。早いうちにリバウンドを探知するためということで、我々専門家は随分時間をかけて、リバウンドという予兆ができるための指標はどういうことかということで、主に三つ申し上げたと思います。

一つは、感染拡大するときの大きな傾向で、例外はありますが、このウイルスの特徴によって、最初、若い人から上がってくるということです。

二つ目、人流が感染拡大の2週間、3週間前に上がってくるということが分かっています。

三つ目、今、我々が一番問題にしているのは、感染の数も非常に重要ですが、

医療への逼迫というのが最も重要なキーワードになっていて、今日から2週間、3週間前のことははっきり分かっているわけです。

そのトレンドをある程度考慮して、2～3週間後になると、医療の逼迫が起こることが逆算して分かるから、その時点で打つということで、リバウンドがいつ発生するかというのは、新型コロナ分科会で提案して、ステージを少し変えました。そのときに話したのですが、そういうことは確認をしておきたいと思います。

今日の議論は、釜薙さんの発言が非常にポイントを得ていることだと思いますけれども、緊急事態宣言解除という点です。今、国民の皆さんがこの状況に飽きてしまって、これ以上やっても効果がない、脇田さんから一度息継ぎしたらという発言がありました。そういう部分があるのです。緊急事態宣言をずっとやってきて、息を止めていて、これ以上息を止めたら、息切れしてしまうという気持ちの問題があります。

もう一つ、これを客観的に見ますと、緊急事態宣言を解除するというのは、我々はこの確認したと思いますけれども、ステージⅢに入って、ステージⅡに確実にいくということによろしいかということをお願いして、みんな賛成したわけです。この会議は、前に言ったこととの整合性が必要で、何かの理由があって変えるということがあれば、しっかり変えるのですが、急に何の理由もなしに変えるということはやるべきではないと思います。そういう中で、今の東京は、客観的に見て、ステージⅡに向かって確実に安定している状況ではない。その中で解除するには、それなりの理由が必要になると思います。

みんなが緊急事態宣言というものに辟易している、緊急事態宣言の解除前から既に人流が上がっていて効果がない、ということだけでは私は弱いと思います。それだったら、我々の前のポリシー、ステージⅡまで確実にいくということを変えないと、国民に説明が付きません。決めた基準を自分らで勝手に変えるということは、私はあってはいけないと思います。

その上で、リバウンドの可能性についてですが、今、下げ止まりしているということが一つです。それから、季節性の問題が一つです。これは東京だけではなくて、若い人が出てくると危ないということです。それから、デルタ株のことがある。夏休みの問題がある。それから、チェーンオブトランスミッションという、谷口さんが言ったように、東京はまだ伝播が続いているということがあります。そういう中で解除するには、単に飽きているからということではなくて、強い理由が必要だと思います。

私は、今までのポリシーという観点からすると、これは継続をしてもおかしくない状況だと思います。それにもかかわらず、解除するというのは一体何か、ここがしっかりしないといけない。そこが私は一番の肝だと思います。

今、私が申し上げたようなことで、今までからしたら、まだ解除する段階ではないです。それでも解除するのは、幾つかの理由がないといけないので、そのときに、今、お酒の問題が出てきました。あと、サーベイランスの問題が出てきて、理由の一つは、心

情的なことは言ってもいいと思うけれども、ここを契機に一呼吸休むのであれば、ただ呼吸をするためにと言ったら必ず上がります。それでも解除するというのであれば、先ほどの定点のサーベイランスが必要だと思います。毎回、谷口さんが言っています。

それから、今度、新たなことがあります。それこそQRのサーベイランス、あるいは昨日の新型コロナ分科会でも出しましたけれども、ワクチンを医療関係者、高齢者、今は職域、学校などでやるのと同時に、今日の基本的対処方針にも書いていただきましたけれども、リスクの高いところにもワクチンを打つ。

もう一つ、リスクの高いところ、これは何を意味するかというと、そこに感染が起これば、拡大して、重症者も出て、ということです。そういうことも昨日は言っていて、昨日はテクノロジーのほうもやっていただくということが入りました。

これからオリンピックが恐らくあるのでしょうか。さらなるもう一つのリスクがあるのに、何も言わないで、ただ疲れたから解除というのは、私はないと思います。もし息を継ぐのだったら、人々の気持ちは大事ですから、国や自治体ももっと何をやるべきか、どう汗をかくかははっきりとすべきだと思います。

これからお酒の問題をどうするのか。お酒の問題は二つのことがあります。お金で支援する。これは国が随分やってきました。使い勝手がいかどうかということはあるのですが、お金の問題はこれだけの予算を使ってやっていただいています。ただし、これからはお酒は駄目だということで、そうすると、今の一般の人の心理はどうなっているかということ、一生懸命感染対策をしているお店とそうでないお店と一緒に扱われるのかということで、認証制度ということを行っているわけです。私どもが昨日QRコードと申し上げたのは、認証制度、QRコード、二酸化炭素のモニター、あるいは人数制限などです。席をなるべく空けて、人数もなるべく少なくするといったことをやったところはしっかりと認証して、インセンティブを与える。今まで言ったことはピースですけども、これを一つの体系的なものとしてやるから、皆さんよろしくということがない限り、単に疲れたからということではまた起こります。

リバウンドはほぼ間違いなく起こる。そのときに、何であるときに解除したのかということになります。やるのだったら、国と自治体、あるいは東京都も含めて、リーダーたちからの強いメッセージが必要です。ただお願いします、頑張りますではなくて、先ほど小林さんから感染対策の予備費もっと使ったらいいのではないかとありました。昨日の新型コロナ分科会でなぜサイエンス、テクノロジーと言ったのかということ、そういう具体的なことをしっかりとさせていただきたいということです。

今日の参考資料8を見て、基本的対処方針をまとめていただいたところに、例えば旅行会社のことがありました。3ページの上から三つ目、旅行会社に対して2行書いてあります。昨日のアドバイザリーボードで出たように、なぜ、今、沖縄があのようなになっているかということ、沖縄の土地柄もあります。しかし、それに加えて、都会の人が来る、あるいは沖縄の人が出て感染して、上がったということが分かっているわけです。ここ

で言っている旅行会社の検査については、いわゆる外国と日本とのバイラテラルでやるような検査の陰性証明という話ではなくて、沖縄の感染拡大を予防して、それは沖縄の産業も守るわけです。そういう意味で、これは感染拡大予防という、個人の経済活動を支援するというものではありません。昨日のペーパーには、国は経済支援をしてくれと書いてあったのだけれども、ここが抜けている。そういうことを私は申し上げたいと思います。

もし解除するなら、解除のメッセージとして、こういうことをしっかりやると言わないと、解除すれば必ず上がります。解除といったニュースはすぐに人々の意識に当たって、昨日のアドバイザリーボードのレポートにも書いてありますけれども、東京は5週連続、既に人流は上がっているのです。5週連続上がっている。普通は2週間、3週間上がると、感染拡大のリバウンドの兆候になっているわけです。そういうことが分かっているのに解除する。解除するのだったら、私はそういうことを含めて、予備費を単に協力金だけではなくて、実際にできる検査の体制に予算を使っていたきたい。抗原キットもまだ配っていないという話です。そういったことと一緒にやるという条件なら、私はいいと思います。

鈴木さんが言ったように、むしろ解除をした後に強化すべきだと言っているわけです。まん延防止等重点措置ではなくて、名前はともかく強化しなければいけないと言っています。我々が昨日サイエンス、テクノロジーと言ったのは、今日、基本的対処方針に全部書いていただいています。しかし、書いただけでは駄目で、書いたことが実行されていないことは多くあるのです。定点のサーベイランスのことはずっと言っています。こういうことが行われていないから、最後、お金で解決できるところをやっているというのが今までです。

ワクチンが10月、11月にある程度行き渡っても、重症者が出ない、クラスターが起きないということは絶対ないです。でも、そこまで行くと景色は変わります。それは意識が随分違うと思います。そういう中で、もしこれで今日東京を解除するなら、そういう強いコミットメントで、しかも、上がってきたら躊躇なくやる。これは我々は何回も経験してきたわけです。やってくださいと言っても、タイミングが遅い。そういう幾つかのことを徹底的にやって、国や自治体のリーダーは、単にお願いしますという言葉のメッセージだけでははっきり言ってもう届かないです。国のリーダー、地方自治体のリーダーはそういうメッセージとともに、今回ステージⅡのほうに行っていないわけですから、本来ならなかなか難しいです。それをやるには、こういう理由でやる。しかも、この間にこういうことを実際にやっていく。万が一上がってきたら、すぐに対策を打つ。そういうことをやるという条件で、私自身は了承だと思えます。それが今日の結論でよろしいかどうかということです。竹森委員、どうぞ。

○竹森委員 今、おっしゃられたことは、解除するとすれば、色々と条件が必要だという

ことですが、そもそも東京を解除するかということから議論を始めるべきだと思っております。

今、尾身先生がおっしゃられたリバウンドの定義で、1に若い人が多くなる、2に人流が増える、3に医療の逼迫が起こる。このうち東京で1と2はもう満たされているわけですが、数字が337ぐらいだったのが、500にいきなり飛んだ。これはリバウンド以外の何物でもない。ただ、これは1日限りの数字で、これが続くかどうか。続けば当然医療の逼迫という3も起こってきますから、これは自分自身の意見ですが、500という数字が続くかどうか1週間は見て、そうすると、リバウンドしているかどうかははっきり分かるのではないかと考えました。

今、尾身先生がおっしゃった色々な条件を入れることは非常に分かるのですが、入れていないから実績がないのかもしれませんが、例えば抗原キットなどで、感染経路がどれぐらい正確に捉えられ、どれぐらい抑えられるかについて実績がないわけですが、それに対して、お酒を出さない措置の実績はある程度出ていて、関西では出ていると思います。ですから、そこへ行く前に、そもそも今はリバウンドと考えられないか。リバウンドが出たら、すぐに行動するという状態に当てはまらないかということは、もう少し議論してもいいのではないかと思います。

○田村厚生労働大臣 東京の現状を説明する必要があるかと思えます。急に増えたというよりは、先週比と比べて、1週間の平均で見ないといけないので、それは説明が必要です。

○尾身分科会長 今回のことは、リバウンドという話と、押谷さんが専門家の中では一番データを見ていると思えますけれども、今、東京はいわゆる下げ止まりになっています。アドバイザリーボード、あるいはいろいろなものを見ても、下げ止まりになっている。つまり下がっていかないということです。今週先週比もずっと下がってきたのです。今週先週比というのは比較的実効再生産数と近いような数字ですが、これもぐっと下がってきていたのですが、ここに来てまた少し上がりつつあります。1には行っていないけれども、そういう感じです。

参考資料5の2ページに今週先週比があります。東京が上のほうに書いてあって、まだ1には達していないけれども、ここに来て、今週先週比というのは上がってきているということです。1を超えた状態が何週間も続くとリバウンドということですから、そういう厳密な意味だと、東京はまだ1ですが、我々が一番恐れているのは、1を超えて、それが2週間、3週間続く。まだそこまでは行っていないけれども、ずっと下がってきたものが、今、少しずつ上がってきている状況がこれで見られるわけです。

○事務局（吉田） 会長、よろしいでしょうか。

○尾身分科会長　どうぞ。

○事務局（吉田）　事実関係について、今、会長から御説明をいただきました。まさに新規感染者数については、今、御確認いただきました。アドバイザーボードでも分析され、本日の資料でも出てきたような新規感染者数だと思います。

また、アドバイザーボードによる感染評価において、病床についてのコメントも私どもは受け止めさせていただいています。ただ、ワクチンの接種が進む中において、重症化抑制効果というものはある程度顕著に表れていて、ゆえに新規感染者数における若者については、引き続き東京においては増加傾向にある中で、東京の病床の逼迫状況の見通しについてももちろん楽観してはいけませんし、慎重に見極めていく中かとは思いますが、新規感染者数の動きだけではない形での評価も行われるべきではないかという趣旨の御発言が、これまで専門家の中でもあったと私どもは受け止めさせていただいております。

過去、特に下り局面におきましては、新規感染者数の動向よりも病床の状況、とりわけ入院率も重視すべきだという御議論もいただいていたと思っております。我々はデルタ株や人流の動きを踏まえて、東京については強い危機感を持ちながら、そして、一旦何か予兆が見られれば、強い措置を打つことを躊躇しないという基本的なスタンスを、本日の基本的対処方針に明記させていただいている中で、全体として、東京については、尾身会長の御説明あるいは竹森委員の御懸念も含めて、私どもとしては、今日の提案にさせていただいているということ、付言させていただきたいと思っております。

なお、竹森委員から、冒頭、酒についてのリスクといたしましうか、若干の評価についての御質問がございました。確かに私どもは三つの点で、酒については警戒を持っております。

一つは、クラスターという意味で申し上げますと、報道ベースではありますけれども、飲食店クラスターの半数以上において、酒がある程度関係している。3月、4月のデータで見ると、飲食店クラスターのうちの8割関係が酒絡みです。

二つ目は、富岳で解析をしております、大声のリスクはシミュレーションしております。どうしても酒を飲むと大声だということで、これまでもコロナ分科会から、幾つかの国民に対する呼びかけ、あるいは注意喚起の中に、この点については重ねて訴えられていると承知をしております。

もう一つは、特に変異株が来てから、エアロゾル化ということで、時間の概念が重要だとの指摘を、尾身会長をはじめ、専門家の方々からいただいております。アンケートなどを見ますと、どうしても酒が入ると会食が長くなるということは、我々確認しているところでございます。

前段の御発言で御質問がありましたので、回答させていただきました。

○尾身分科会長 ありがとうございます。そろそろ結論に行きたいと思うのですが、押谷委員と脇田委員にも伺いたいと思います。昨日のアドバイザリーボードで、ある区の方が実際にクラスターが起きたときのことを具体的に述べてくれたものが出ていました。それと、お酒を介して、飲食店での感染の割合が比較的減ってきているというのも、たしかあったと思います。これは重要です。まだまだお酒を介しての感染はあるのですけれども、むしろほかの状況がある。

もう正式になっていると思いますけれども、北区保健所の前田先生から、東京都の中のクラスターについて様々な傾向が出てきたというものがあったと思いますが、昨日の発言の中で、飲食での感染の割合というのは、まだまだ重要なのですけれども、それが減ったというよりも、ほかのものも増えてきたという趣旨のことがあったと思うので、押谷委員、お答えください。脇田委員、昨日の北区保健所の件について、よろしく願います。

○押谷委員 飲食店での感染者数自体は、今年に入って減ってはきています。ただ、アルコール提供の自粛など、色々な対策がなされているので減っているという側面がかなり大きいと思います。これが一旦緩むと、恐らく増加していくということだと思います。

あと、東京の状況についてですけれども、先週今週比はほぼ1に近くなっている。発症日ベースのものを見ていて、最新のデータも今朝見えていますけれども、やはり発症日ベースで見ても、若者だけではなくて、全体が増えてきている可能性がある。そういうことを考えても、東京は下げ止まりから上昇局面に入っている蓋然性はかなり高くなっていると思っています。

○尾身分科会長 脇田委員、どうぞ。

○脇田委員 昨日のアドバイザリーボードで、前田先生から御紹介があったところですが、23区別に見ると、まだ発生が多い区がありまして、そこは若者が多いということで、発生が多いところでは若い世代が多い。20代、30代です。大企業よりもベンチャー企業の仲間内での感染であり、家飲みだろうということです。それから、家族でパーティーをしている、外国人がパーティーをやっている、家でバーベキューをやっているといった状況分析という御報告がありました。

○尾身分科会長 大事なことですから、参考資料4を見ていただけますか。いわゆるエピカーブというもので、その中の3ページ、13番が東京で、上のほうがいわゆる発症日別です。一つ参考になるのは6ページの34番の広島です。ぱっと下がってくるというのは、こういうふうに見えるのです。13番の東京は黒い縦線がありますけれども、黒い縦線よ

り右側、これから積み上がってくる。だから、黒い線とか、赤い線より左のほうはもう分かっている、両方の赤、青の線より右側のほうはこれから積み上がってくる。このことを言っていて、なかなか下がっていないことは間違いない。

もう一つ、参考までにお酒のことですけれども、昨日、マスク会食に関する参考になるデータが出て、マスクの着用率を調べたデータがあります。時間帯で、だんだん夜になって、深夜になって、つまりお酒を飲むようになると、マスクの着用率が下がってきってしまう。お酒の影響でマスクの着用が減るということもあります。

そういうことで、今の事務方からの説明は、感染の数はそういう状況で、下げ止まり、あるいは少し上がっている予兆もあるかもしれないけれども、発出するときは感染状況、解除するときは医療の逼迫状況を中心に見るということは、我々は言ってきた。それはステージの考え方の改定前から書いてあったと思います。そういう意味で、解除をする理由としては、主に医療の逼迫が徐々に改善しているということが、今、一番重要な要素です。

同時に心理的な面で、確かに効果が薄れてきているというのは事実だということです。また、リバウンドが起こる可能性があるので、強い対策を打って、そういうコミットメントをしてもらうのが条件です。

簡単に言えば、条件が二つあるわけです。一つはいろんな検査、QRコード、認証制度といったことに今まで以上にしっかり汗をかいてもらうという強いコミットメントを国に言ってもらいたいということと、もう一つのコミットメントは、アドバイザリーボードでは適宜評価していますから、危ないですと言ったら、どの期間であろうがすぐに躊躇なく、ということです。

今、言った二つの条件、あるいは三つ目があれば言っていたと思いますが、今回、東京についての国の諮問をそういうことで了承するのか、今、東京はこういう状況で、完全に感染数はステージⅡの安定にはいっていないということに重きを置くのかということで、まさに釜菴委員が悩むところとおっしゃいましたけれども、みんなそういうことだと思います。時間もないので、どこかで結論を出さないとはいけません。

竹森委員、どうぞ。

○竹森委員 お酒の供給については、今回、「下りまん防」の対象になる全部の都道府県について提言しているわけです。ですから、この措置にかかった県において、状況が許すならば、酒の提供を19時までは認めるけれども、それを認めるかどうかは、結局、都道府県知事の判断であって、もちろん飲食店の対応も非常に重要で、4人以上を入れないということも大事ですが、他方で、気持ちの緩みということも大事なので、人流、新規感染者、若年層、そういったリバウンドの兆候が厳しいところは控えてもらいたいということをつけ加えて、最終的な判断は都道府県個々のケース別でやってもらうという判断もある。例えば大阪はルールに従えばオーケーではないか、それが一つの可能性で

す。

もう一つの可能性は、東京だけ今回は外して、しばらく様子を見るということだと思いますけれども、もし全部を解除するのであれば、前者のやり方のほうで、今の話を聞いただけでも、お酒というのはかなり危険な要素だと考えましたので、個々の県でそこは判断してもらおうという考え方はあるかと思います。

○尾身分科会長 先ほど大竹委員から、お酒のことはデフォルトで厳しいものをして、場合によっては知事の裁量で緩やかにやるという意見が出ましたが、そこは皆さんどうですか。国が決めて、それに上乘せして、知事がさらに強い措置をお酒の件にはできるという仕立てになっていると思いますけれども、これについては何かありますか。

○事務局（吉田） 大竹委員からの問題提起は、専門家の方々の御議論かと思いますが、特にご発言がなければということで、提案させていただいた国として発言いたします。悩みどころではありましたが、今の緊急事態宣言が結果的に長くなっていることによる国民の方々の御理解と同じように、事業者の方々に御協力をいただく、御理解をいただくことが必要と。先ほどの大臣の挨拶の中では「持続的な御協力」とあったかと思えますけれども、そういうことを考えたというのが一つです。

もう一つは、御発言の中にもありましたように、一生懸命やっておられる、真面目に取り組んでおられる事業者さんと、残念ながらそうでないところが現に存在していて、報道ベース、あるいは我々が都道府県を通じて伺っている限りでいうと、残念ながら後者のほうが増えてきつつあるのではないか。あるいは増えているのではないかということが報告されている中、仕組みとして安定的に、持続的に、かつフェアに対応するには、私どもとしては、今日御提案させていただいたように、一定の要件を満たすところに19時まで、これは竹森委員の御発言とも絡みますが、遅い時間、長い時間になるとリスクが高まるのは当然でありますので、今回の提案においても、飲食店としての営業時間は20時までというのは引き続きやらせていただき、お酒を出せる一定の要件を満たしたところにおいても19時まで。私どもとして、これを国としてのルールにさせていただいた上で、それに加えて、感染状況や地域の状況の中で、必要があるところは都道府県知事の判断で上乘せすることが可能という形としました。

大竹委員がおっしゃったこともあるかと思いますが、我々なりに色々と考慮した上で、提案をさせていただいたということをお願いいたします。

○尾身分科会長 どうもありがとうございました。小林委員、どうぞ。

○小林委員 私も竹森先生や今の室長のお話で賛成なのですが、要するにお酒の話というのは、重要ではありますが、飲食店の現状もありますから、例えば東京について

は、特にお酒の提供について慎重にされたらどうかという、何かリコメンデーションを専門家からつけるということで、東京はほかの地域よりやや注意深くしなければいけないということを広く知ってもらいやり方もあるのではないかと思います。

また、東京についての条件として、例えば検査のキットをもっと配っておく、航空会社あるいは旅行社がお客様に検査を推奨するときの財源などについても国が考えるといった幾つかの条件をつけて解除するということはあるのではないかと思います。

○尾身分科会長 それでは、大体よろしいですか。今日は東京が一番議論になったと思いますけれども、結論を出さないといけないので、皆さんの意見を聞いて、こんな感じでしょうか。

いろんな意見が出たということは、今日、申し上げます。出たという意味は、非常に厳しい状況だということ、いろんな理由でリバウンドが起こる蓋然性が極めて高い。したがって、解除しても、必ずリバウンドが早晚起きる可能性がある。

それでは、なぜ解除するのかというと、一番は医療の逼迫が改善してきているということと、もう一つ、緊急事態宣言下でも実際に人流は上がってきてしまっているわけです。一部、お酒をやめてくださいと言っても、実際には実行されていない、そういう現実があるということです。そのままただ続けていても、国民の多くの人にとっては、また同じことの繰り返しかという意味での納得感がないということです。

今回の対策というのは、人々の意識、気持ちというのは非常に重要で、そのことはサイエンスとは少し違うかもしれないけれども、私は重く受け止めるべきだと思っています。したがって、今回は非常に重い決断で、難しい決断だったのだけれども、東京についても解除をする。

しかし、解除をしても、すぐ上がるので、三つの条件ということで、先ほど私は二つ申し上げました。しっかりやってくださいということです。しっかりやってくださいというのは、経済的な支援もあります。先ほど小林さんが言ったように、今までは飲食への協力ということでしたが、むしろ検査や、それこそ飛行場での検査も含めて、そこについては躊躇なく実行していただきたいということが1番目です。

2番目は、今、上がりかけていて、ここで対策を打たないと遅くなるという時期がありますから、2～3週間後に医療の逼迫になってしまうというときには、躊躇なく打ってください。これはオリンピックに関係なくということです。

3番目は、ワクチンが打った後の世界がどうなるかという話がありました。今、非常に重要な時期に差しかかっているので、ワクチンが多くの人に打てるまで、景色が変わるまで、どんな見通しなのか、目指しているのか。緊急事態宣言は、どうしてもお酒をどうするか、20時にするといったことにみんなの関心が行く。それは非常に大事ですが、これからこの難しい時期をどういうふうにして乗り切るのか、あるいはどういう見通しがあるのかということ、確実なことは言えませんが、国の思い、こういうこと

を目指している、ワクチンの接種率を上げるということだけではなくて、昨日の新型コロナ分科会からずっと議論しているようなサイエンスやテクノロジーをフル活用という総合的なことをやるので、国民の皆さんにも大きな見通しというか、デザインが必要だと思えます。

その三つです。今までの議論をまとめると、何をやるべきかはおのずと明らかだと思います。ただ、問題は一部やってこなかったということです。そこが問題で、そういうことをしっかりやるということで、今回は三つの条件を付して、東京都についても承認ということになります。皆さんの意見をまとめるとそんなことになると思えますけれども、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○尾身分科会長 それでは、よろしいですね。今回は三つの条件付きにいたします。どうもありがとうございました。

○事務局（三浦） ありがとうございました。次回の日程等につきましては、追って事務局より御連絡をさせていただきます。本日は急な開催の御案内にもかかわらず、お集まりいただきありがとうございました。