

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17回）議事録

1. 日時 令和3年9月28日（火）8：59～11：21

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
	釜萯 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
	川名 明彦	防衛医科大学内科学講座（感染症・呼吸器）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》

平井 伸治	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
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
迫井	正深	新型コロナウイルス感染症対策推進室次長
菊池	善信	内閣審議官
三浦	明	内閣参事官
林	幸弘	政策統括官（経済財政運営担当）
坂田	進	大臣官房審議官（経済財政運営担当）

（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
三原	じゅん子	厚生労働副大臣
大隈	和英	厚生労働大臣政務官
こやり	隆史	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
伊原	和人	医政局長
佐原	康之	健康局長
宮崎	敦文	大臣官房審議官
佐々木	健	内閣審議官

○事務局（三浦） それでは、おそろいですので、ただいまから第17回「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。本日も早朝からお集まりいただきまして、ありがとうございます。多くの委員の皆さん方がオンラインということで、どうぞよろしくお願いたします。

感染状況ですけれども、新規陽性者の数、全国的に大きく減少してきております。先週、今週比で見ましても8月中下旬をピークとして減少傾向は継続して、直近では0.5を下回るところまで減少が続いてきております。こうした減少傾向につきまして専門家の皆様と様々な分析を行っていただいているところでありますけれども、一つにはワクチン接種がやはり急速に進展をしていること、それから、人流は徐々に増えてはいますが、感染拡大前の一昨年と比べれば東京、大阪の夜の繁華街の人流は半分以下であります。特にワクチンの未接種の方の夜の人出は減少が続いております。

それから、テレワークなども進展があるものと思います。首都圏、関西圏の朝の鉄道の乗客数も昨年と比べて5ポイントから10ポイント程度、減少がこのところ続いております。こうしたことを総合して様々な要因が重なり合っているのだと思いますが、改めて国民の皆様の御協力に感謝を申し上げたいと思います。

この間、医療の提供体制は厚労省を中心に強化をしてきております。新規コロナ対応の病床、9月以降、全国で1,300床増やし、東京でも約200床、増加をしているところでありますし、全国22の都道府県で39の臨時的医療施設、18の都道府県で53の入院待機施設が整備をされてきております。中和抗体薬も全国で3万人を超えて投与がされてきております。こうした取組が進む中で全国の重症者の数もピーク時、9月3日ですけれども、2,223人でありましたが、昨日は1,062人ということで半分以下の水準まで減少しております。病床使用率も全ての地域で50%を下回る。特に緊急事態宣言の地域については40%を下回る状況になってきております。

また、自宅療養者が一時大変多かったわけですが、東京で見ますとピーク時に2万6400人以上おられたわけですが、直近では1,810人ということで10分の1以下まで減少しております。在宅医療の専門家からも現場の負担は大きく軽減されているというように聞いているところであります。医療従事者の皆様の御尽力にも改めて感謝申し上げたいと思います。

こうした状況を受けまして、本日は現在の緊急事態措置及びまん延防止等重点措置を期限どおり9月30日をもって全て終了することとしたいと考えております。そのことについて本日お諮りをしたいというように思います。

まず緊急事態の対象となっております19の都道府県についてであります。いずれの地域におきましても、今、申し上げたとおり、病床の逼迫の状況、かなり改善が見られ

ております。また、重要な指標として指摘をいただいております自宅療養者及び療養等調整中の方の合計の数ですけれども、こちらも減少傾向は継続し、10万人当たり60人という基準、水準を下回っております。医療が全体として負荷が軽減されてきているということでもあります。

また、もう一つの重要な指標であります救急搬送の困難事例でありますけれども、東京はじめ多くの地域で減少傾向にあり、一般医療への負荷も軽減が見られるところでもあります。こうした医療の状況は大きく改善しているということでもあります。9月30日をもって緊急事態、解除をしたい。そして、このような状況、都道府県とも調整をいたしましたけれども、まん延防止等重点措置の対象にもしないということとしたいと考えております。

また、現在、まん延防止等重点措置の対象となっております8県につきましても同様にいずれの地域においても改善が見られ、ほぼ全ての指標がステージⅡ相当以下となっておりますので、それぞれの県の意向も踏まえまして9月30日の期限をもって全て終了することとしたいと考えております。

このように緊急事態措置などを解除することといたしますけれども、解除後、様々な活動が活発になれば必ず感染者の数は増えてまいります。今後の早期の感染再拡大を招かないようにリバウンドを防ぐという観点から、これらの地域におきましても必要な対策を継続することとしております。また、マスクの着用、手指消毒、それから、感染リスクの高い場面を避ける、こういった基本的な感染防止対策は当然維持、徹底をしていただくことを国民の皆様にもお願いをしたいというように思います。

具体的な対策を申し上げます。まず飲食店の対策でありますけれども、営業時間の短縮要請を継続し、1か月までを目途に段階的に緩和することといたします。営業時間につきましては第三者認証制度の適用店舗、認証店におきましては21時まで、それ以外の非認証の店舗では20時までを基本とし、いずれの店舗においても酒類の提供を可能といたしますけれども、地域の感染状況等に応じて都道府県知事が適切に判断をするということといたします。これはこれまで同様にそれぞれの地域の知事の判断で厳しくもできるし、緩めることもできるということではありますが、基本は認証店21時まで、そうでないところは20時までということでもあります。また、時短要請に協力いただける飲食店につきましては、協力金を支給することとしております。そして、これまで同様に緊急事態あるいはまん延防止のときと同様であります。国がその財源について8割の支援を行ってまいります。

続いて、イベントの開催制限につきましては、1か月間の経過期間として収容定員50%以内、または最大1万人ということにいたします。

また、外出移動制限についてであります。当面は混雑を回避して少人数で行動すること。テレワークなど柔軟な働き方への対応を行うこと。飲食店等に対する時短要請を踏まえた時間の対応、夜間の対応を行うことについて協力の要請を行ってまいります。

また、帰省あるいは旅行、出張など都道府県をまたぐ移動についてであります。基本的な感染対策を徹底していただくこと、そして、ワクチンをまだ未接種の方などリスクの高い方には引き続き検査を勧奨していくこと。そして、個別の対応につきましては、地域の感染状況に応じて都道府県知事が適切に判断をするということにしたいと考えております。

以上のように感染防止対策、段階的に緩和をすることとし、必要な対策は継続をしてまいります。こうした旨を基本的対処方針にも明記をし、都道府県と連携して取り組んでいければというように考えております。

その上で、ワクチン接種率が65%を超えているヨーロッパにおきましても1日2万人、3万人の新規陽性者の数の報告があります。この冬に感染拡大が起これると、日本においてもこの冬、起これるということを想定して今回の様々な経験を生かしながら、感染拡大したとしても必要な方が必要な医療を受けられるように医療提供体制をしっかりと維持、強化していくことが重要であります。このため、緊急事態措置の解除後も厚労省が中心となって国と地方自治体、連携をして必要な医療提供体制の強化の取組を継続してまいります。

以上の点につきまして、基本的対処方針にも明記をしておりますので、お諮りをしたいというように思います。

また、ワクチン接種が進んでいく中で諸外国の取組も参考にしながら、我が国におきましてもワクチン接種証明、または検査陰性証明、これを活用する、組み合わせたワクチン・検査パッケージ、これによって感染拡大防止と日常生活、経済社会活動との両立を図っていければというように考えております。

昨日、イベント業界あるいはスポーツの事業者の皆さんとも意見交換、調整をしたところでありますが、関係自治体、事業者とも調整しつつ、近々に技術実証を行っていくこととしておりますので、その内容を公表したいというように考えております。関係者の皆様から幅広く御意見をいただきながら、また、技術実証を踏まえて利用される方の利便性なども含めてどのような課題があるか整理をし、実効性のある枠組みの構築に向けて制度設計を進めていきたいというように考えております。

今回、緊急事態措置などを解除し、段階的に対策の緩和を行うこととしておりますけれども、繰り返しになりますが、冬場の感染再拡大、これに備えて今後も医療提供体制の維持、強化に取り組むと同時に、仮に再拡大の傾向が見られた場合には、都道府県とも連携をしてまん延防止等重点措置の適用を含め機動的な対応、必要な対策を機動的に取ってまいりたいというように考えております。

いずれにしましても、次なる波、次なる流行に備えて引き続き専門家の皆様とも緊密に連携をしながら取り組んでまいりたいというように考えております。本日も忌憚のない御意見、よろしくお願い申し上げます。

○事務局（三浦）　続きまして、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。

○厚生労働大臣　おはようございます。本日も早朝からリモートで委員の皆様方には御参加いただきましてありがとうございます。心より御礼申し上げます。

閣議があるので会議の途中で一旦私は退席いたしますが、また戻ってまいりますのでよろしく願いいたしたいと思います。

さて、今も話がありましたが、新規感染者、昨日、全国で1,128名ということで、1週間の移動平均で2,369人、10万人当たり全国で13という形で、かなりの減少幅で毎週減少しているというような状況が続いております。各地の状況を見ましても大阪が10万人当たり29、愛知19、東京17という形であります。沖縄が比較的高く、昨日の時点で49だったのですが、今日の数字を見ますと、これは昨日の時点ということになると思うのですが、10万人当たり44と、また5減っているというような状況でございます。

療養者や重症者も減少が続いております。死亡される方、亡くなられる方々も緩やかであります。減少傾向に転じている、このような状況でありまして、公衆衛生体制、それから、医療提供体制、まだ厳しいところもあるのですが、改善傾向にあることは間違いのないわけでありまして。

なぜこれだけ急激に減っているのかということ、昨日も実はアドバイザリーボードで色々な御議論をいただきました。まだエビデンスベースで確証が持てるという話ではないのですが、一つは、やはり50%の夜間の滞留人口の減を目指しておりましたが、そこまで行かなかったにしても35だとか、今でもなお15、20、減っているということを見ると、それは一つの効果があったのではないかと。それから、やはりマスメディアを通じて色々な情報が流れる中でそれぞれが危機感を持っていただいて、より危険な行動を避けていただいたのではないかと。

そして、天候要因等もあったというお話もございますし、ワクチンの接種がかなり進んできているということとといった複合的な要因があり、さらにはこの秋は、例えば里帰りしたり、新年度で人の入れ替わりがあったりといった全国規模の活動が比較的少ない、こういうこともあるのではないかと。色々な御議論がありました。

ワクチンが進んでもヨーロッパ辺りは新規感染者に関してはあまり減っていない、ジグザグを続けているような状況も見られます。しかし、日本は、このワクチンが進むにしたがってこういうように急激に減っているというのは、一つは、昨年そうでしたけれども、このデルタ株前の日本の衛生観念や生活習慣など、そもそも持っているフィジカルディスタンスのようなもの、そういうものがヨーロッパと比べてもともと1桁ぐらい感染者が少なかったということもございまして。ワクチンがヨーロッパ並みになってくるに当たって、そういう日本人のもともと持っている生活習慣のようなものが一つ大きな影響を与えているというようなこともあるのかもしれない。

いずれにいたしましても、今、減っているというのはまだ我々も十分に確証を持ってこうだという理由が言えるところではありません。ということは逆に言うと、今、減っているから大丈夫なのだという根拠のなき楽観論の下で色々なことが動き出しますとまた感染が広がってくるということもありますし、また何よりも去年もこの11月中頃から急激に感染者が増えていっているわけでありまして、たとえ日本人の生活習慣がコロナに対して比較的強いとしても、やはり感染が増える時期には感染が拡大していきますので、そこは、我々はしっかりと注視しながら対策を組んでいかなければなりません。

一つは、医療提供体制。臨時の医療施設も含めて各都道府県の皆様方をお願いをさせていただき、何か問題があれば共に解決をしていこうというようなお願いもさせていただいております。ぜひとも感染拡大しても十分に中等症の皆様方が臨時の医療施設等で対応できるような体制もつくっていかなければなりません。それから、抗体治療薬、これに関しても昨日、ソトロビマブという新たな抗体治療薬、これは特例承認をいたしました。これは1剤でいい薬でございます。そういう意味では我々、新たな武器も手に入れたわけでありまして、これはまだ在宅、往診では使えるところまでは行っておりませんが、ロナプリーブと同じように将来的にはそれも見越しながらしっかりと体制を整えてまいりたいというように思っております。

いずれにいたしましても、様々な問題、まだまだあるわけでございます。次の感染拡大が起こったとしても十分に対応できるような、そんな体制を整えていくこと。そして、先般の厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会で交互相種、それから、追加接種、これに関して色々な御議論をいただきました。ワクチンに関してはまだまだ分からないところもありますが、どのような形になっても対応できるような体制だけは整えていかなければならないと思っておりますので、これはまず各自治体の皆様方にも3回目を含めての接種体制もこれからお願いをさせていただいているところでございます。

様々な問題、これからも委員の皆様方からも色々な御議論をいただきながら整えてまいりたいと思っておりますので、本日もどうかよろしく願いいたします。今日はこの緊急事態、また、まん延防止等重点措置、こういうものに対する解除の議論でございますので、よろしくお願いいたします。

○事務局（三浦）　ここで報道の皆様には御退室をお願い申し上げます。

（報道関係者退室）

○事務局（三浦）　西村大臣と田村大臣におかれましては、閣議のため、途中一時退席の御予定でございます。

また、委員の皆様におかれては、本日、全員御出席というように承っております。

本日、御意見をいただくため、全国知事会から平井会長、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。

本日も多くの皆様にリモートで御参加をいただいております。いつもありがとうございます。

また、井深先生、岡部先生、押谷先生、田島先生より途中での御退席という連絡をいただいております。

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 皆さん、おはようございます。今日もよろしく申し上げます。

それでは、いつものとおり、まず最初に、厚労省のアドバイザリーボードの昨日の検討状況について、脇田委員からお願いいたします。

○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す。それでは、次に、基本的対処方針の改定案等について、内閣官房の菊池審議官、お願いします。

○事務局（菊池） <資料1、資料2、資料3、参考資料2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、今の2つのプレゼンテーションについて質疑応答を始めたいと思います。どなたか手を挙げていただければと思います。

○竹森委員 緊急事態を解除するという議論ができるような段階になったこと、非常に喜びます。恐らく日本人で喜んでない人はいないと思います。ただ、解除する内容を今聞いてみますと、これまでの経験からすると、これは「下りまん防」くらいの状態のような気がするわけです。色々リザーベーションがあつて、そのリザーベーションがまん延防止策並みに強いということです。一つの問題は、緊急事態の場合、民間に色々な要請をするのにも法的根拠がある。まん延防止でも法的根拠がある。それを解除したという段階で色々要請することに法的根拠が十分あるかどうかです。このことは議論していただきたいと思います。

それと、今回の対策、リザーベーションの部分はリバウンドが起こらないことを念頭に置いてやられていると思いますが、リバウンドという問題になると、そもそも先ほど議論があつたように、感染がなぜ減ったかという、その原因を考えないとリバウンドの

要因も分かってこない。

ワクチンが進んだ、これは一方的に感染を減らす要因であって、これだけが要因ならば全く問題ない。ところが、行動自粛については、今、行動自粛をしているけれども、やめればまたリバウンドが起こるわけですね。特に気になっているのは、人流の抑制について当初は、ここの分科会でも8割自粛が必要ではないかといった議論があったのが、1割程度の自粛でなぜここまで減ったのかということです。これについて完全なエビデンスはないでしょうけれども、しっかりと議論していただきたいと思います。ここが一つのポイントだと思います。

その上で、一つ懸念を申しますと、現在は検査数が減っているから感染者数が出てこないのではないかという議論を耳にしまして、ちょっと気になりますのは、PCR陽性率が昨日頂いたデータでは神奈川が12.8%、愛知が13.8%と高く、こういう高い数字は検査の数が少ない場合に出てくる。検査数の問題がないかどうかはちょっと議論していただきたいと思います。

今回、色々リザベーションの中で飲食店での酒の提供、これについて色々配慮したことは重要だと思います。ただ、時間だけではなくて人数を制限するというのも必要なのではないかと思います。それと、イベントは今、ワクチン・検査パッケージを技術実証する、それに基づいて行動制限を緩めるかどうかという、そういう議論でポイントになっている。それが基本方針の30ページの辺りに書いてありますよね。私は、接種については、7割くらいのところでワクチンの接種率が止まるという傾向が指摘されていますから、接種のインセンティブを高めるために、ワクチンの接種証明があればイベントに参加できるというような措置は考えていいのではないかと思います。

イベントについても一つ。今、飲食店については感染対策の認証をするということが挙がっていて、きちんとその措置をしているところとしてないところを分けるということが進められています。しかし、イベントというのは、あまりにもイベントという一つの言葉でありとあらゆるものがくくられていて、これは飲食店以上にきちんとやっているところとやっていないところの差が大きいと思います。まずクラシックのコンサートとロックフェスティバルで大分違います。ロックフェスティバルとプロレスの試合でも大分違います。こういうものを全部1万人、50%でくくっていいか。

ちなみに、先ほど西村大臣は1万人、または50%とおっしゃいましたが、新聞報道では1万人、かつ50%と出ているところもあって、これはどちらなのかははっきりさせていただきたいと思います。例えば2,000人の会場だったら50%のほうは当てはまるのかということは、はっきりいただきたいと思います。

愛知県のロックフェスティバルで感染者が出たという問題、あれは公的補助をもらっていてそういうことが起こったのは遺憾だと思いますけれども、公的補助を、イベントを実施する上での感染対策が十分行われているかということと結びつけることが重要だと思います。10月というのは文化祭など色々なイベントがあるところで、10月に文化

的イベントが開かれないということでは文化的には大打撃になる可能性もありますので、文化関連については色々と検討して、ワクチンの検査パッケージも活用するなどして、できるだけ文化活動に支障が出ないようにしてもいいのではないかと。あまりクラシックコンサートでクラスターが出たという話は聞きませんので、その辺り、慎重にしていきたいと思います。

最後に、ともかくデータをもっともっと集めて、もっと今のポイントについて、なぜ感染が減ったのか、どういうときに増えるのかなど、詳しい検討ができる状態にしていきたいと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、釜菴委員、どうぞ。

○釜菴委員 今日、国からお示しいただいた諮問案ですけれども、10月1日からの新たな措置について、緊急事態宣言が発出されている都道府県のうち、私は東京及び首都圏の3県、それから、愛知県、大阪府、京都府、兵庫県及び沖縄県について、まずまん延防止等重点措置に移行することを選択して、今後の状況を評価しながら、さらに緩和を行うというのが適当だというように判断をいたします。それ以外の地域の対応は国の諮問に賛成いたします。

本日配られました都道府県別の指標を総合的に評価すれば、既に緊急事態宣言が発出されている全ての地域の宣言をそのまま解除、まん延防止等の移行も何も考えずに解除という選択はあり得ないというように考えます。

理由を申し上げますと、もう既に大臣からもお話もありましたし、竹森先生も指摘をされましたが、今回の急激な新規感染者の減少の背景や理由が十分解明できていないということがあります。これは技術的にもなかなか難しい部分があって、すぐに解明できるというわけではない。もう既に言われているように急速な感染拡大による医療の逼迫の深刻さを多くの国民が理解していただいて、その行動の変容を選択されたということ、ワクチンの接種が進んだということ、これは確かに理由として考えられ、また、それ以外にも御指摘されたような色々ありますけれども、しかし、それらの要因の寄与度がどのくらい強く関わっているのかというようなことをなかなか評価するのが現状では難しいですね。

これは今後の検討に委ねられるわけけれども、そういうように原因あるいは理由が解明されていないと、今後、今回の経験をどのように対策に生かすかということがなかなか難しいという状況になります。このような場合には、やはり対策の緩和について慎重に評価・分析を繰り返しながら段階を踏んでいくというのがぜひ必要です。現時点で医療が逼迫して解消が不十分の地域も含めて、全て解除という選択は決して適当ではないというように思います。

国も御説明の中にありましたように10月1日以降、段階的に解除するという方針を示

しておられますけれども、何といたってもメッセージの出し方が国民にどのように伝わるかということが大事であって、昨晚一斉に出された報道を見ると、もう10月1日からは制限なしで何でも大丈夫だというようにどうしても思わざるを得ないような形になります。したがって、きちんとその必要な地域については段階を踏んでまん延防止等重点措置も使いながらやっていくというメッセージこそが極めて大事なものであって、その部分がない、抜け落ちている中で国民に何をどう伝えるかという問題が一番私は懸念をしています。

したがって、先ほど申し上げた地域については、まん延防止等重点措置に改めてきちんと置くということをもって法的な背景も踏まえて対応するということによって、国民に対して国からのメッセージが正しく伝わるというように思いますので、その点に関する今日の諮問には反対であります。

○尾身分科会長 ありがとうございます。井深委員、どうぞ。

○井深委員 今回の諮問に関して2点、質問をさせていただきたいと思います。

1点目ですが、今回、緊急事態宣言や重点措置を解除する場合に、新しく9月8日に出されました緊急事態措置の解除基準に従って行うということだと思います。これはワクチン接種が進む中で感染の状況が変容したことによるもので当然必要なことだと思います。同時に、解除した場合の今後のことも考えておく必要があると思ひまして、今回の判断基準というのは措置の解除の基準ということですが、今度、逆に緊急事態措置の発出の基準というのは今後どのように考えていくべきなのかという点についてお伺いしたいと思います。

従来の感染者を重視した基準で考えていくのか、それとも医療の負荷に重点を置いた今回の基準を考慮していくということなのでしょう。でも、医療への負荷ということやはり感染者の増加とのタイムラグがあって感染者数が先行するということがありますので、そういうことを考えますと感染者数を考慮するというのは当然必要なのだと思うのですが、そうした場合、従来の基準で考えていくということになるのでしょうか。その場合、つまり、今後、発出と解除というのは異なる基準で考えていくというように整理するという理解でよろしいのでしょうか。

もちろん、次に波が来た場合に緊急事態宣言を発出する必要ができるだけないように医療提供体制の強化とワクチン接種の提供を滞りなく進めていくということは大前提だと思うのですが、感染拡大が広まるときは急激に広まるわけで、初期での速やかな拡大防止が重要となるわけなので、この発出の基準についても、いま一度明確にしておくほうがよいのかと考えましたので御質問をさせていただきました。

2点目に関しては、今、委員の先生方からありました点と同じで、重点措置に移行するという選択肢が一部の都道府県についてはあったのかというように思います。現時点

でその解除基準はクリアしているということが今回の判断基準だということが御説明で分かったのですが、先の見通しがどうなっているのかということについて、もちろん分かってないことが多いということは分かるのですが、全面解除する場合であれば全面解除した場合と仮に重点措置に移行した場合とで、リバウンドが起こる可能性とかその大きさが変わらない見込みだというように考えて全面解除したと判断したというように受け取られると思いますので、実際にそのような全面解除した場合と重点措置に移行した場合での比較がなされて、その上での御判断だというように理解してよろしいのでしょうか。

○尾身分科会長 ありがとうございます。平井知事、どうぞ。

○平井知事 西村大臣、田村大臣、一旦御退席ですが、本当にありがとうございました。心から感謝を申し上げたいと思います。

その上で何点か申し上げたいと思いますが、まず今回の諮問についてであります、私も知事会で関係県、調査をさせていただきましたが、今回、大分減ってきたということもありまして、今回の解除につきまして異論を唱える都道府県は今のところ聞いていないという状況でございます。中には愛知県さんのように、まん延防止等重点措置でもいいというように言いながらも、ただ、独自に緩和措置を自分のところで考えていきたいという意向のところがありました。つまり、今、お話しに色々ありますように重点措置に移行するというのは釜菴先生や井深先生がおっしゃるような一つの考え方だと思いますが、実質上、それぞれの都道府県で独自の地域にふさわしい24条9項に基づく措置を取っていく。これを政府が応援していくという担保が取れるのであれば、それはそれで実効性あるものになるのではないかとということでもあります。

ただ、釜菴先生がおっしゃるような誤ったメッセージが出て、もう何をやっても大丈夫だというように皆さんが勘違いしないように、やはり単なる解除ということではなくて、西村大臣がおっしゃっていましたが、段階的に緩和をしていく、そういうようなことをぜひ強調してもらい必要があるのではないかと。少なくとも今日、尾身先生のほうで最終的に取りまとめをされると思いますが、結論はどうあれ、まだ完全に解消した状況ではない。ただ、緊急事態措置に相当する状況は脱したかもしれない。これからはそれぞれの地域に応じたふさわしい段階的な緩和を行っていくけれども、国民の皆様には今しばらく、この感染抑制に向けて御協力いただきたいというメッセージは強く出していただきながらの御判断を仰いだほうがいいのではないかと、このように今、御議論を伺っていて感じたところであります。

そこで、竹森先生や釜菴先生もおっしゃっておられましたが、知事同士で今、話をしています、みんな首をかしげているという状況なのです。脇田先生が分析をされて、それはそれで恐らく正しいのだらうと思いますし、先生方の総意に基づくものだと思うので

すが、それだけではないのではないかとこのように正直思うところがあります。それは我々、たとえてよく言うのですが、まるで誰かが合図をしたかのように一斉になくなっていく、こういう感じを覚えるのですね。鳥取県の場合でいえば9月18日以降は1日の陽性者、ゼロか1人、昨日はお二人でしたが、全国でも先頭を切ってなくしていった県のうちの一つだと思います。

そういうところの感覚で申し上げれば、ぱたっと外から入ってくるものがやむことと、あともう一つ大事なのは、9月の前半は中でクラスターなんかもぎりぎりまでございましたので、そういうところで連鎖しての感染が広がっていくものであります。しかし、その広がり方が少し弱くなったように思うのですね。正直、我々素人ではよく分かりません。昨日も一昨日もみんなそうではありますが、接触をしたから、それでちょっと熱があるので心配だといって来られる方、みんな調べるのですけれども、結構陰性で出るのである。その辺は、何が起きているのかよく分からない。

これが最盛期の8月ぐらいだったならば、案の定、家族全員陽性だということが相次いだわけであります。この辺のメカニズムがよく分からないけれども、とにかく減ったと。減ったのでよかったなと思うのですけれども、ただ、これはもしウイルスの都合で減ったのであれば、またウイルスの都合で一気に増えてくるかもしれない。ですから、先生方もおっしゃっていましたが、ぜひ何が起こったのかということをもっと率直にタブーを破ってでも色々と検討していただく必要があるのではないかと思います。

外国もそうなのです。インドネシアがあれだけ増えて急にぱったり減ってきました。何が起こったのかよく分かりません。ウイルスがコピーを間違っているのかもしれない。正直、そこはエビデンスがないというお話がおそらく出るのでありましょうから、よく分かりません。ただ、9月の後半ぐらいになりますと本県ではCt値で20を切るものはなくなりました。ですから、ウイルスの発生量が極端に高いものがそれまで8月ぐらいは確認をされていて、そこがまたやはり核になりまして、わっと周りに広がっていった、そういう傾向がありましたけれども、その辺が少し我々の観測では弱まっているように思うのですね。これが全国で同じようなことがひょっとしたら起きているのかもしれない。やはりそうしたメカニズムを解明する必要があるだろうということです。

それから、先般も知事が集まって議論をいたしましたけれども、ぜひどの政策に効果があったのか、これをはっきりしようではないかと。この第5波が終わったもので、例えば飲食店対策はどれほど本当に効果があったのか。効果があったのでしょうか。私も8月に2か所でやりまして、2週間やってきっちり効果が出ましたのですがやめました。ただ、それを長く続けるほど効果が出てくるのかどうかというのはまたよく分からないのではないかと思います。

あるいは先ほどもありましたが、ロックフェスティバルのようにみんなで盛り上がるものはもっと強く規制をするほうがいいのかもかもしれません。よく分かりません。それから、よく分かりませんが、保育園などの感染が今回広がる特徴がデルタ株でありました。

鳥取県のほうで実はデータを色々取るわけですが、第4波と比べて第5波の10代以下への感染した場合はCt値が低くなりました。これが何か関係あるのかよく分かりません。ただ、現象としては、やはり保育園、それから、子供たちへの感染がこの第5波は顕著に目立ったと思います。これは全国的にそうだったと思います。

そうであるとする、この保育園対策、厚生労働省さんはそのガイドラインの見直しなどを先送りされましたが、本来こういうのを第6波の前にさっさと仕上げて、きっちり出す必要があるのかもしれない。現象としては、保育士などが持ち込んで子供たちに広げるケースが多かったと思います。ですから、どういうことが実は現実の感染につながったのか、また、どういう感染対策が本当に有効なのか。今、第5波から次の第6波、恐らく起こるでしょう。そこに行く前に、やはり専門的アプローチでの分析が必要ではないかと思ったり、我々知事会でも例えば関西で少し勉強会をしてみようとか、今、動きが広がってしまっていて、我々も当然取り組みますけれども、ぜひ先生方のほうでも御示唆をいただけるとありがたいなというように思うわけでありです。

それから、一旦下げ切るということをやったりきっちりやるべきではないかと思ったり。第3波あるいは第2波、第4波もそうでした。結局、残り火があってホットスポットが残ったままで、そこから広がっていく。そして、その間にウイルスの変異があって強い株が出てくる、これを繰り返しているわけで、いいかげん学習したほうがいいのではないかと思うのです。ですから、一旦はきっちり下げるところまで持っていくということをおっしゃっていましたが、そういうのをやはり全国のほうでも徹底していただけるように政府のほうでも取り組んでいただき、技術的な支援や人員的支援、そういうことなども含めて御協力いただいて、一旦は静かにした上で第6波を迎え撃つ準備をしたほうがよいのではないかと思ったり。

それから、ワクチン・検査パッケージについても今回記述がございました。ぜひ地方との協議を速やかに行っていただきたいと思ったり。今回、この旨、記載されたことは大変評価をさせていただきたいと思ったりしますが、今、政権移行期で難しいのかもしれませんが、できるだけ早く話し合いを始めたほうがよいのではないかと思ったりするので、御協力をいただければありがたいと思ったり。

あとワクチン接種についてでございます。これは3回目の接種、それから、交差接種、混合接種ということもありますけれども、方針をなるべく早く決めていただいて地方のほうで体制が組めるように医療機関も含めてやっていかなければいけないので、その辺をぜひ御示唆をいただきたいと思ったり、また、今回、子供たちの感染が目立ちました。そういう意味で、子供たちへのワクチン接種、海外では年齢を下げる製薬会社も出てきていますので、この辺もやはり速やかに明らかにしていただいたらありがたいなというように思ったり。

あと実際に緊急事態宣言等が解除される地域から声が上がっていますが、特措法の24条9項で今後の対策をやれということだろうと思ったり。その際の協力金ということに

つきまして国の財政措置、しっかりと確実にやっていただけるようお願いを申し上げます。

○尾身分科会長 ありがとうございます。押谷委員、どうぞ。

○押谷委員 まず最初に、今の状況ですけれども、皆さん、直近のデータだけを見られているとすごく減ってきているというように考えていると思われれます。報道もそういうことがかなり見られるのですが、前は6月20日ぐらいに緊急事態宣言が東京は解除されましたが、あのときの状況と比べると、感染者数は今のほうが相当高いです。今回解除の基準は感染者数だけではなくてということですが、重症者数も相当に今回のほうが高いです。

あのとき、6月20日に解除して1か月もたないでまた緊急事態宣言ということになりました。先ほど平井知事がおっしゃったように、ここでいかに下げられるかということが鍵で、ここを十分に下げないとまた再度緊急事態宣言をしなければいけないという事態になるので、もし重点措置に移行しないということであれば、全てを解除するのではなくてやはり慎重に色々な対策を継続した上で解除していくという対応が求められると思います。これまでの5回の波全てなのですけれども、やはり東京の都心部に最後まで感染が残って、そこからまた全国に広がっていくというパターンが例外なく見られているので、ここに対してどういう対応をするのかというようなこともきちんと考えておかなければいけないことだと思います。

私のほうでも海外の状況とか色々見ていますけれども、やはりワクチン接種の対象者の8割以上が接種されても流行が起きているところが幾つもあります。イギリスの状況は皆さん御存じだと思いますけれども、シンガポールも直近で子どもも含めて人口全体の8割ぐらいがワクチン接種を受けているのですが、今、急速に感染が拡大しています。1,600人を超えるというような、シンガポールの人口規模からするとかなり厳しい状況になって、重症者も出て死亡者も増えてきている状況で、つい数日前にかなり厳しい対策に移行するという事をシンガポール政府も発表しています。

ちょうど日本と同じような状況、減少傾向だったデンマークが1週間ぐらい前に全て解除するという事を発表したのですけれども、その後、やはり下げ止まりから上昇傾向が若干見えてきているというようなところで、諸外国の状況を見ても、日本よりもワクチン接種が進んでいるところでもやはり厳しい状況になってきています。

ワクチンに関しては、やはりデルタ株に対しては効果が減弱しているとか、それ以上にやはり時間とともにウェイニングといいますけれども、ワクチン効果が減弱していく。ファイザーがFDAに最近1週間ぐらい前にデータを出しましたが、4か月以上たつとデルタ株への感染防御効果が53%になっている。半分しか効いてないということなので、そのワクチン・検査パッケージに関しても、ワクチンを接種していることが安全を担保

できないということが様々なデータから明らかになっているので、その辺も慎重にやはりやっていくべきだし、解除も慎重にやっていく必要があります。実証実験をやるというようなワクチン・検査パッケージについて話がありますけれども、そういった最新のワクチンの有効性というようなデータをきちんと見据えた上で何ができるのかということを考える必要があると思います。

イベントに関して野外活動の話が竹森先生とかからもありましたけれども、これだけではなくて全国でこの1か月以内に幾つものライブハウス等でのクラスターが出ています。きちんとルールが守られていないところで起きているという事実があるので、もちろん竹森先生も言われたように安全なものもありますけれども、そうではなくてルールが守られていなくてクラスターを起こしてしまっているというイベントもあるので、こういうものはやはり厳しく対応していくということが社会全体を守っていく。きちんとやっているところは緩和するけれども、できないところに関しては厳しく対応していくというような対応も必要なのだと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。小林委員、どうぞ。

○小林委員 この段階的に解除していくという方針について、私は了解しましたけれども、ただ、先ほど平井知事がおっしゃったように誤ったメッセージにならないようにということも重要だと思います。

また、皆さんおっしゃっているようになぜ減っているのかがやはりよく分からないという中で、いずれにせよリスクを取らなければいけないという時期であって、やはり分析ができないうちに何らかのこういう緩和なり行動をせざるを得ないということは、ある意味でリスクを取らなければいけないということだと思いますが、そのときに考えに入れるべきことは、やはり感染の状況がこれからどうなるかということとともに、長い経済的な制限によって非常に経済的な負担、そしてまたストレスなど非経済的な負担というものが社会に広がっているということも、それも鑑みてどの程度のリスクを取るのかということを考えなければいけないということだと思います。

さらに、これからより慎重な対応をするにせよ、あるいはもっと緩和していくにせよ、いずれにしても長期戦になっていくわけですから、感染防止対策として経済社会活動ともう少し両立しやすいように工夫を凝らしていく必要があるのではないかと思います。

2点申し上げたいのは、一つは飲食店の感染対策について。今日の御説明でも営業時間の短縮というのが中心というか、ほぼそれが飲食店に対する制限の全てということになっていると思いますが、感染症の専門家の先生方の間でも営業時間の短縮ではなくて人数制限に移行してもいいのではないかと、そちらのほうが有効ではないかという議論がなされていると思います。例えば店内の単位面積当たりの人数を制限するとか、あるいは来店する1グループの人数を制限する。これは今、4人ということでやっております

けれども、そして、滞在時間を制限するということがしっかりできれば、営業時間を短縮しなくてもある程度大丈夫ではないかという議論があると思います。

そこについては、これからの10月、11月以降の感染が今、落ち着いてきた時期に実証実験などをやっていただいて、人数制限によってある程度営業時間を延ばしても大丈夫なのかどうかというのをもう少し詳しく調べて、できるのであればそのような方向に移行していくということのほうが経済的な意味で、要するに経営的な意味で飲食店などの営業と両立しやすい対策になっていくのではないかというように思います。

2点目は、イベントの関係で、イベントと同じような制限を受けているものとしてテーマパークなどがあるというように伺っております。テーマパークも大規模イベントも同じように上限5,000人で、今回解除されれば上限がおそらく1万人ということになるのだと思いますけれども、例えば東京ドームと比べて面積が5倍とか10倍あるような、しかも屋外のテーマパークで、東京ドームと同じ定員の上限でいいのかどうかというやや疑問があるように思いますので、そういうイベントの制限の仕方についても業種に応じて合理的な上限をきめ細かく設定するということが経営の持続性との両立ということが図れるのではないかというように思います。このようなことを工夫していくべきではないかというように感じております。

○尾身分科会長 ありがとうございます。谷口委員、どうぞ。

○谷口委員 今回の諮問内容につきましては基本的には賛成です。特に段階的に解除するという点においてはとても重要なことだと思うのですが、これまでも議論がありましたが、それにまん延防止措置などの法的根拠をつけるかどうか、つけたほうがいいのかという意見はもちろんそのほうが普通に考えればいいと思うのですが、ただ、これまでの日本の状況を見てきて、宣言をしたから必ずしも下がるかというのと、そうでもない気がします。そうすると、逆に言うと、解除することをインセンティブとしてルールをきちんと守っていきこうというのも一つの方向かなと。メッセージの出し方というお話もありましたが、それを考えていってもいいのかな。このまん延防止等重点措置をつけるかつかないかというのは自分でもどちらがいいのかなというのは少し悩むところであります。

2点目は、今回、色々な意見が出ておりましたが、急速に減少した理由というのは明らかではないと思います。もちろん、色々な複合要因があるとは思いますが、これはやはり謙虚に受け止めるべきであって、ワクチンの効果というのは確かに大きく影響しているだろうと思いますが、一方では、ウイルスというのは基本的に大自然の一部ですから、何もエビデンスはありませんけれども、何らかの干渉みたいなものもあるのかなという気はしています。

一方で、三重県でやっている上気道炎のサーベイランスを見ますと、大きくは減少し

ていません。実際にそれ以外のウイルス感染も増えてきていますので、そういったウイルス同士の干渉というのも一定程度あるのかもしれませんが、そう考えると今年の冬はちょっと怖いなという気もするのですが、一方では、ポール・イーワルドの『病原体進化論』というのは、私は割と好きなのですけれども、実際に軽症化しつつある、人間にだんだん慣れつつあるというのものもあるのかもしれませんが。逆に言うと、もしも日本でそういう現象が起こっているのであれば、今後、海外からの再流入に気をつけなければいけないということになってきます。

結局、何がどうかというのは色々なデータを見てそうかもしれないというのはありますが、結局は分からないので、やはり変化をきちっと捉えて今後の早期に対応していく以外に方法はないと思うのですよね。一步踏み出して、駄目なら一步下がるという以外の方法はないと思います。

先ほど検査の陽性率がまだ高いままだとか、そういうお話もありましたが、結局、これは定義された分母における陽性率というのをきちんと見ていかないと、陽性率が上がったか、下がったかなどというのは評価ができないわけです。実際、COVIDのサーベイランスが法律による届出だけなどというのは世界中で日本だけです。普通はこの国でもリスクアセスメントができるようなサーベイランスを複数一緒に立てています。今後の変化を捉えるリスクアセスメントをするためにも報告、しかも、本人が医療機関に行こうと思って医療機関の先生がこれはコロナかもしれないと思って検査してみようと思って、それで検査をして陽性になった人だけが報告されてくるという今のパッシブなサーベイランスだけではなくて、実際に地域でどのぐらい陽性率があるのかというのが評価できるようなサーベイランスというのもずっと申し上げていますが、そういうのはないとなかなかきちっとした評価ができないだろうと思います。

最後に、残り火、つまり、感染源というのは依然として地域には存在すると思いますし、押谷先生がおっしゃったようにひょっとすると潜在的なものをもっと多いかもしれません。ここでさらに減らすためには、ここでこそ感染源を減らしておくことが重要だろうと思っています。

せんだって『Lancet』に学校での濃厚接触者に対してケースコントロールの論文が出ていましたが、対照としてこれまでのようにきちんと濃厚接触者は自宅隔離をするグループ、一方では、連日迅速診断キットをやって、これはラテラルフローダイアグノスティックと書いてありますが、陰性であれば普通に学校に出てくるグループ、の2群で比較したところ、毎日連日に迅速診断キットで陰性を確認して学校に出てきたグループと濃厚接触者は全て自宅隔離をしたグループとでその後の学校内での二次感染率に差がなかったというのが『Lancet』に出ています。こういうことを考えると、こういった迅速診断キットを使用して経済を徐々に回復させていくというのは可能だろうというように思いますので、地域での試行というのも一緒に考えていく。それとともに、サーベイランスを充実させて、今年、これから冬に入っていきますので、そういう兆候が見ら

れた場合には即座に戻れるという形にしておくべきだろうと思っています。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、経団連の長谷川常務理事、どうぞ。

○長谷川常務理事 新規感染者数の減少や自宅療養者数、入院率の数値の改善などを踏まえ、今回の政府の御提案に賛同申し上げます。デルタ株の第5波の中での病床確保等に御尽力いただきました政府、自治体、医療関係者の皆様に改めて御礼申し上げます。

今後は感染拡大防止の取組を継続しつつ、社会経済活動の活性化に向けて舵を切るために、ウィズコロナという認識の下で、より容易に医療や検査にアクセスできるようにすべきだと考えています。残念ながら今後も一定程度の感染が続く可能性があり、さらに皆様御指摘のとおり、この冬に第6波がくることも想定されることから、これらに備えるためにも、再び病床の逼迫が生じることのないように今からより一層、医療提供体制の強化に対する取組を継続いただきたいと思います。

さらに重症化を防ぐための早期治療を実施する観点から、中和抗体薬を十分に確保していただくとともに、現在治験が進められている経口治療薬等についても、十分な効果や安全性が確認された際には、迅速に承認し現場への供給を開始していただければと思います。

また、長期の行動制限によって国内経済全体が非常に深刻な打撃を受けております。今回の宣言解除を契機に、今後、ワクチン・検査パッケージの活用によって段階的に行動制限を緩和し、社会経済活動を活性化するということが必要だと考えております。その際、抗原簡易キットは15分程度で結果の判定ができるということでPCR検査を補完することになるため、ワクチン・検査パッケージでの活用が期待されております。

昨日、薬局での厚労省承認の抗原簡易キットの販売開始が報道されておりました。これについては高く評価しております。しかし、今後、イベントの入場の際の陰性証明などとして使うために、主催者がまとめて購入して検査をできるようになるのかという点につきましては、昨日の厚労省の事務連絡では明確ではございませんでしたので、明確にさせていただくようお願いしたいと思います。また、この点だけではなく、ワクチン接種者に対する水際措置のさらなる緩和も引き続き進めていただきたく、よろしく願います。

それから、最後に、今回の対処方針の47ページに示されている緊急事態措置区域から除外された都道府県における取組の中で、「職場への出勤等については、引き続き、人の流れを抑制する観点から、在宅勤務(テレワーク)の活用や休暇取得の促進等により、出勤者数の7割削減を目指す」という記載が残っております。テレワークや休暇の取得につきましては、働き方改革や労働生産性向上の観点から推進すべきものと認識しておりますが、他方、業種や職種によってはテレワークが難しいという企業もございます。既に職域接種によってワクチン接種が完了した職場では「出勤者数の7割削減」の意味

合いが分かりにくいという指摘もございますので、この7割削減の目標が妥当なのかにつきましても今後御検討いただければと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、連合の石田副事務局長、どうぞ。

○石田副事務局長 今回の緊急事態措置ならびにまん延防止等重点措置の解除については、直近の各指標の推移に鑑みれば一定の理解はできていると思っています。ただ、これまで各委員とこの間の1年以上の議論を鑑みれば、非常に悩みはあります。

そして、この結果は楽観視が難しい内容であることに加え、この結果を受け、自治体の首長による適切な判断が下されることが大前提であります。本日以降、色々報道されるでしょうが、国民の中で開放感や期待感が大きく膨れ上がることは容易に想定できません。誤った認識によって感染をリバウンドさせないよう、継続的な予防策は不可欠です。マスク・消毒・三密回避の必要性について改めて周知・説明を徹底すべきであり、引き続きワクチン接種と検査の充実・徹底を政府と自治体の連携で進めていただきたいと思います。

これから冬を迎えるわけですが、季節的に新たな感染拡大も否定できないと思います。今後もそうした局面では、国民の理解と協力のもとで感染予防対策を強力に進めることが大事だと思っています。その場合においても必要な医療救急体制の構築、営業自粛などにより影響を受ける企業や労働者への十分な支援や助成措置についてもこれまで以上に実施できるようお願いします。

最後になりますが、経済と雇用の再生という視点で、これまで多くの産業やそこで働く者が大きな痛手を負っています。そして、最大限の努力を積み重ねて、労働条件も自ら切り下げながら事業の継続や雇用の確保に取り組んできた事実があります。今回の解除によって、特定の産業・地域で経済や雇用環境が簡単に回復するとは全く想定できませんし、いつリバウンドによって新たな行動規制が掛かるかもしれないことは十分承知しています。慎重に慎重を重ねることを大前提に、今回の解除を契機に徐々に元の経済活動に戻していくための政策も並行的に考えていく必要があると思います。

経済・雇用対策という項目が基本的対処方針に入っていますが、Go Toキャンペーンのみにこだわることなく、新たな政府による支援策の検討も重ねてお願いします。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、館田委員、どうぞ。

○館田委員 私も先生方の今、お話を聞いていて、私の中では大事なポイントが、一つは慎重にということと、段階的な対応を取っていくということ、これに関しては誰も反対する人はいないのではないかなというように思います。それともう一つは、やはりこれまでの経験から、こういったときはワンボイスでメッセージを出していくということの

重要性だと思います。先ほども多くの先生もおっしゃっていましたが、メッセージの出し方という意味において政府と自治体と専門家が同じメッセージを併せて出していくということは重要なかなというように思いました。

そんな中で段階的にということに関しては、これはまん延防止等をかませるのかどうかに関して色々議論があるところかと思えますけれども、今回、政府が提案して下さった基本的対処方針の変更の中、かなり踏み込んだ形で実質的にはまん延防止等に近いような、法的根拠はもちろんないのかもしれないが、実質的にはかなりそこまで踏み込んだ形で提案をしていただいているというように私は感じました。

そういう意味では、私は基本的に政府の方針に賛成の立場というように思いますが、ただ、先ほど小林委員のほうからもありましたが、飲食の場で例えば時間だけではなくて定員にまで踏み込んだような、やはり定員を制限しないとどうしても密になるというようなことを繰り返すわけですね。そういう意味では、最初の段階から定員の50%とかそういうようなものでスタートしないと、一旦スタートしてしまっただけでなかなかその50%というのは出てこなくなりますから、その辺のところも含めた形で、これは国が言うのはなかなか難しいのかもしれないけれども、ある意味、これは自治体の自主性というか、自治体の長が一番その地域の特徴を分かっている、そして、そのポイントを押さえた対応が取れるわけですから、自治体の自主性にももう少し期待するようなメッセージを出していくということも重要なかなと思いました。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、脇田委員、どうぞ。

○脇田委員 私も基本的に賛成、同意するわけですが、今回、いわゆる第5波ということで、もう本当に国民全員が大変な思いをしました。感染拡大が非常に急激で、やはり入院したくてもできないというところで自宅死があったりとか、そういった報道もされて、市民の皆さん、大変協力をしてくれて今回の減少につながっている。その減少の要因は先ほども述べましたけれども、まだ分からないところがあって、平井知事がおっしゃったようにウイルスの要素があるのではないかとこのところですが、今のところデルタ株がそれほど自滅するような変異を起こしているという証拠もないというところですから、そこはしっかりと分析を今後していく必要はありますが、今回の増加の要因で、やはり年中行事というところは非常に大きかったので、そこは今後年末年始、クリスマス、忘年会等に向けて非常に警戒していかなければいけないということです。

それと減少のところ非常に効果があったのは、そういった情報であったり報道のメディア効果と言っていますが、そこに非常に皆さん協力をしてくれたというところがあります。ただ、そういった本当にひどい状況になるまで協力してもらえないのかということなのですね。やはり今回、先ほど谷口先生が言われていたように、状況がよくなればきちんと解除をします。そして、何か今後予兆が出てくれば今回のようなひどい状

況になる前にしっかりと行動の制限というか、リスクを避ける行動を取っていただくということを館田先生がおっしゃったようにワンボイスで呼びかけていくということで、日本全体が感染に強い社会をつくっていくことを目指していくべきだろうというように思います。

今回、我々、要因はよく分からないのだけれども、この感染拡大を乗り越えることができたということが経験になっていまして、それはおそらく今、ほとんどの方は自粛されていると思うのです。外食もしていないし、外出もなるべく控えているということを広く協力していただいているという状況ですので、再拡大した際も、そういったことを再度していただければ乗り越えることができるということだろうと思います。

その上で、やはり段階的な緩和ということは必要ですので重点措置という考え方もありますけれども、今回、メリハリをつけて解除します。さらに、何か予兆があれば、それはもちろん専門家、政府、自治体がワンボイスでお伝えをして必要な対策を行っていくということが大事だと思います。

一つ、先ほど小林先生からもありましたとおり、飲食の人数制限は非常に重要だと思うのですね。まだ大宴会をやっていただく時期ではないですから、当然、4人までということは自治体のほうでやっていただいていると思うのですけれども、これは基本的対処方針にも人数制限ということを書き込んでいくべきではないかと思います。定員40人の食堂があったとして、4人が10組と、それから40人1組であれば、当然40人1組のほうが感染拡大リスクは高いということですから、4名の人数制限ということはあってしるべきであって、できればあと時間の制限というものがあつたほうがいいのですけれども、そこはなかなか難しいかもしれない。

あとは旅行とか出張で県外を越えるときは感染対策を慎重にというのはありますけれども、ここもこれまでコロナ分科会でも言われていますが、小規模分散型でやってくださいということもしっかり書き込んでいただきたいというように思います。

○尾身分科会長 あと3人ぐらいで議論を終えたいと思います。大竹委員、どうぞ。

○大竹委員 私も政府の提案に基本的に賛成ですけれども、皆さん御指摘のとおり、1つコメントがあります。それはやはりメッセージの出し方、情報提供の方法について非常に注意していただきたいということです。緊急事態宣言、それから、まん延防止等重点措置の解除ということで、全面解除というような報道が出るとかなり誤解を招くというように思います。

今回の提案の中にはイベント、飲食の制限等について基本的に幾つかの制限が入っているということで、段階的な解除であるということ強調していただきたいと思います。それは2つ理由があつて、一つはまだワクチン接種率の向上が必要な時期で、全てにまだ行き渡っていないということで、ワクチンの必要性というのを強めるという必要があり

ます。そのために11月からワクチン・検査パッケージを始めるといふときに、それが制限の強化というように捉えられないようにすることが必要です。ワクチンを接種している、あるいは検査を受けているということが制限を緩和されるというメリットであるというように人々に認識してもらうためには、この段階でまだ段階的解除で制限が残っているというイメージを共通認識としていただくということが必要だというように思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、川名委員、どうぞ。

○川名委員 多くの先生が言われていることですので繰り返しませんけれども、基本的には私も現在、なぜこのように急激に患者数が減っているのかというのが説明されていない状況で感染対策を緩和していくということに関してはやはり不安を覚えざるを得ません。しかしながら、緊急事態宣言をいつまでもこのままにしておくわけにはいきませんので、やはり緊急事態宣言の解除が感染対策の解除ではないということを強いメッセージでぜひ伝えていただきたいというように思います。

今朝の新聞を見ても、緊急事態宣言全面解除へといったような見出しが各紙で躍っているわけですが、これを一般の方が見てどう思うか。あるいはテレビを見ていてもやはり緊急事態宣言全面解除へといった後にすぐ例えばアメリカやイギリスでマスクもしない人たちが色々なイベントに参加するような場面が次々と映ってくる。こういうメッセージがどのように伝わっていくかということをよく考えて、国から非常に強い感染対策の継続が必要であるというメッセージを出していただきたいと思います。

先ほど両大臣からお話がありましたが、例えば基本的対処方針には非常にいいことが書いてあるわけですが、200ページを超す文章を全部読む人はいないので、本当に重要なところだけをピックアップして分かりやすく提言していただければと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、最後に武藤委員、どうぞ。

○武藤委員 私から幾つかございます。まず、これは事務局に質問なのですが、今回、提案について私は賛成したいと思います。ただ、先ほど釜淵委員がおっしゃっていましたように、下りのまん防に移行しないということがやはり段階的解除としてのイメージを伝えにくくしているという側面があるかもしれません。ただ、これは出しておくこと次に感染状況が悪化したときに緊急事態宣言しかなくなってしまうかなというようなことも視野に入れて1回解除するというようなことなのではないでしょうか。その点について理由をお伺いしたいと思います。

それから、2点目に、先ほど脇田委員、大竹委員もおっしゃっていましたが、段階的解除ということはかなり強調していただきたいという点は私も賛同するところで、特に段階といっても非常に時間がかかる。段階ということについてのイメージをしっかり持っていただくようお願いしたいと思います。その際、テレビや新聞を全然見ない人がたくさんいて、ぜひ政府にはインスタグラムにも出していただきたいと思っています。写真でぜひこのことを伝えていただきたい、そういうように思っています。

それから、対処方針の66ページ目について申し上げます。面会のところ、看取りのところ、ここはずっと記述が変わっておりません。9月9日に政府から「ワクチン接種が進む中における日常生活回復に向けた考え方」という資料を出していただきましたけれども、ここは経済活動と人の移動のことが中心で、社会的に脆弱な立場の方々のことが全然考えられていないと思いました。ワクチン・検査パッケージの技術実証の中で、ぜひ母子保健や障害者支援、生活困窮者支援といった主に市町村でなさっているような活動についてもしっかりと実証してあげるようなことを政府として考慮していただきたいというように思います。ここで話してもなかなか市町村の現場に届くようなことができなくて残念なのですが、知事会にもぜひ市町村の感染対策に強い支援の在り方、そういうことについては知事会にも御支援をお願いしたいと思います。

最後に、偏見・差別ワーキングの実施、コロナ室長にもこの間お願いしましたが、この際にぜひよろしくをお願いしたいと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、釜菴委員、どうぞ。

○釜菴委員 度々すみません。基本的対処方針に書き込まれている内容に慎重に段階的に規制を緩和していくということは書かれているわけですが、それでなおかつメッセージを出す上で非常に重要だと思われるまん延防止等重点措置の対象をつくらないということの選択をなされた、そういう案を提示された理由ですね。今回、何でまん延防止等重点措置の対象にしなかったのか。これまでの中で緊急事態宣言からすぐに全面的に解除した経験もある。それから、まん延防止等重点措置を1回踏まえて解除した経験もある。その後者のほうがよかったという場面も確かにあったのです。しかし、今回はそれをしなかったことの一番の理由は何なのかということをごぜひ最後に政府から教えてもらいたいと思います。

○尾身分科会長 どうもありがとうございました。大体議論は尽くされたと思うので、そろそろまとめに入りたいと思いますが、いつものように、2つに分けて考えてみたいと思います。今、釜菴先生がおっしゃったことを含めて、みんながもう異口同音で賛成なのは、段階的に慎重にということもう異論はないところでしたが、段階的にやるということの具体的な中身について幾つか提案がありました。

例えば飲食店における時短営業の時間を単に少しずつ緩やかにするというだけでなく、人数というものをしっかりとある程度目安として決めたほうがいいのではないか。あるいは大規模イベントというものについてももう少し色々な種類があるので、きめ細やかに決めたほうがいいのではないかという、段階的解除の具体的な内容について幾つかコメントがありました。

その中で今日一番重要だったのは、おそらく人数制限のことだと思いますけれども、その辺の具体的なことをまず事務局の返答の中でも答えていただく。それが終わってからは、基本的には緊急事態宣言解除についてはコンセンサスで、重点措置をやるかやらないかということで様々な意見があったので、後半、最後の時間はこれをどう重点措置というものについて扱うかというのを先ほどの何人かの委員、釜薙委員も含めた回答を聞いた後で最終的な取りまとめをしたいと思いますので、まずは事務局からのレスポンスをお願いします。

○事務局（吉田） この後、御議論は2つに分けてというお話でしたが、幾つかほかにも実務的な御質問もいただいておりますので網羅的にまず私のほうからお答えさせていただきたいと思います。

大臣は閣議で少し中座をされておりましたので、まず私のほうから申し上げた上で大臣からの補足の御発言があるかと思いますが、何人かの委員からお話がありました、今回幾つか選択肢のある中、まず基本は段階的に解除をするということ。それと必要に応じて、もし今後感染状況が反転する、あるいは悪くなった場合には果敢に機動的に対応する。そして、メッセージとして今回一部報道の御指摘もいただきましたが、緊急事態宣言を解除するということと、これでノールールになるということではなくて、きちんと必要な感染対策を行っていただきながら、この後もコロナとの間の関係をつなげる、この3点について重ねて色々な機会において発信するという点については、今日いただいた多くの方々の共通事項だと思いますし、政府としても、まさにワンボイスとして発信に努めたいというように思っております。

その上でということですが、冒頭、大臣のほうからの挨拶にもございましたように、まずは今、足元の感染状況をそれぞれの地域において見た場合に、もちろん、この感染の減少の理由についてはまだまだ専門家の方々からの分析があり、分かり切れてない部分があるとはいえ、現時点における感染状況を続けるということから考えれば、今の水準はまん延防止という形の水準ではなく、まずは引き続き必要な地域ごとにおける感染対策を設けるということで対応することが望ましいのではないかと。

もちろん、まん延防止ということでもなく、竹森委員から御発言がありましたけれども、今回提案させていただいている営業時間の短縮などの要請も法律に基づく、特別措置法に基づく法的な根拠を持った要請でございますし、また、平井知事からも御懸念ありましたように、このような法に基づく措置を行った場合、例えば飲食店の方々の時

短に対しては協力金という形での支援を行うという仕組みの中で行うものでございますので、そのようなことをしっかりとさせていただくという中で行わせていただくということが一つであろうかと思えます。

また、武藤委員から、一旦解除をした後の次なる対応のときのお話もございました。私ども、釜菴先生からすっきりと一番の理由をというお話でございますが、色々と複合的に総合的に考えた上で今回、重点措置ではなく全体としては解除をするという判断をさせていただいておりますが、その中の一つには、まん延防止措置というものが、まさに今後感染状況が上り調子になり、それが地域的に特定された場合に当該地域においてまずそこから抑えるという趣旨でまずは設けたということからしても、現在の状況は一旦はまん延防止ではなく解除した上で、必要に応じて今後その端緒が出ればまん延防止を発動するというのも選択肢に入り得るということも考慮した要素の一つにはなっているかというように思います。

また、平井知事からもございましたように、以上のような状況を総合的に勘案した上で、それぞれの地域の知事の方々とも、あるいは知事の方々を通じて医療関係者の方々とも会話をさせていただく中で、今回、全体の流れを見て、あるいは社会経済との両立、そして、国民の皆さん方が今、行っている色々な自粛に対して納得感を高め、そして、次に向けて協調していただけるということなどを考えた上で知事の方々の御意見も伺ったところ、まん延防止ではなく今回解除というような御意向もあったということ踏まえて本日の提案に至っているというのが私どものまず御説明かと思えます。

それ以外の点につきましては数点御報告をさせていただきます。まずは今、尾身会長からもございましたように具体的に段階的に解除をするに当たって幾つかの自粛の内容について、より合理化あるいは進化をさせるべきではないかというお話がございました。例えば小林委員からはテーマパーク、あるいは竹森委員からはイベントの在り方についての見直しのお話もございました。現在のルールにおきましても例えばイベント規制におきましても、大声が出るもの、出ないものということで分けておりますし、幾つかのそれぞれの業界、業種別のガイドラインに基づいて徹底をしているという中でございますから、それぞれの違いに応じた感染防止対策と一律の人数あるいは収容率の規制というものを複合的にかけているというところではございますが、この間、イベント研究会あるいは業界関係者の方々からの知見もいただきながら、このルールを進化させるという過程でございますので、これからそれについては取り組んでまいりたいと思えますし、ワクチンパッケージという話も新たに出てまいりました。その技術実証の中でワクチンパッケージにとらわれず、例えば飲食店における人数ですとか滞在時間などについて、これはワクチンパッケージの実証というよりもシミュレーションなども活用して、それがどのような感染影響にあるかについても分析をし、ルールの合理化あるいは進化に努力をしてまいりたいというように思います。

文化イベントについても、そのような観点からこれまで関係団体の方々の御意見もよ

く聞きながら、どのような形で合理化ができるか。従来大声ありと言っていたものを大声なしにするなどの対応をしておりますけれども、引き続き丁寧にお話を伺っていきたいというように思います。

飲食店における人数の制限についての御提案がございました。これにつきましては、この分科会以前、専門家会議の当時から非常に大きな議論になりまして、どのように飲食店における感染防止を徹底するかという点の選択肢の一つとして人数を制限することについては御提案をいただいていたと思います。

私ども、専門家の皆さん方からの御提案をいただき、従来からもまず大人数は避ける、5つの場面においては、5人以上は避けましょうという趣旨の御発言があり、その後においては色々なメッセージを発する場面で、人数が増えるほどリスクが高まるので、できる限り同居家族以外ではいつも近くにいる4人の方までなど、そのときの工夫をもってして表現をさせていただいております。

率直に申し上げまして、大人数はやめる、少人数で行くべしといった場合に具体的にこれがルールとして現場に適用されると色々なところで指摘がされます。これがいいのか、悪いのか。その場合にある程度の幅を持って適用されませんと、いたずらにいいの悪いのという議論だけが先行する。感染管理をしっかりするという目的以外のところに注力せざるを得ないようなことも過去、事案としてございましたので、まずは必要なことは大人数ではない、少人数でやるべし。今は家族及びいつもの方以外の方で考えれば4人までというルールを実際にそれぞれの都道府県あるいは我々国としても口頭で申し上げながら徹底をしているというところでございます。

最終的にそれを基本的対処方針に書くかどうかという御指摘でございますが、率直に申し上げると基本的対処方針というのはルールとしてはそれなりに重みのあるものでございますし、運用に当たっては一定の画一性が求められるものでございますので、少人数というところを考え方として整理をした上で、実際の運用に当たっては4人以上ということについてのメッセージをしっかりと出し続けるという形で徹底をさせていただきたいと思います。

また、その間にはテーブルが分かれたときにどうだとか、パーティションがあったらどうだとか、あるいは換気がよければどうだというような御議論もありましょうし、今後はワクチンパッケージが出てきたときにはもう少し人数の多いパーティーがあってもいいのではないかというような御議論も出てこようかと思っておりますので、その辺り、不常に研究をさせていただきながら、また先生方の専門家の方々の御意見も聞いて、正しくメッセージを現場において混乱のないような形で発していきたいというように思っております。

また、それ以外にも、これは井深先生から今回、宣言の解除の議論をしているけれども、今後、宣言を発出する場合の基準についてどのように考えるかという御質問がございました。これにつきましては、私どもの理解は、尾身会長をはじめ分科会の先生方の

間でも次なる議論として、この新しいステージといたしましょうか、デルタ株下における宣言やまん延防止の在り方についての御議論を始めていただいているというように承知をしております。私どもも同じような問題意識を持っております。まだ具体的に至るまでにはなっておりませんが、先生方の御議論をしっかりと聞きながら今後のまん延防止なり宣言についてどのように考えるかということについても私どもは引き続き研究してまいりたいと思います。

また、これは最後にさせていただきますけれども、ワクチン・検査パッケージについても幾つかの御指摘をいただきました。地方との意見交換、事業者の方々の意見交換あるいは様々な方々との意見交換の機会を設けながら、先ほど来申しております技術実証の結果も踏まえて具体的に進めさせていただく。また、その途中経過をなるべく公表させていただきながら多くの方々の議論をいただけるようにしたいというように思っておりますので、専門家の皆さん方の引き続きの御指導をお願いしたいと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。厚労省はよろしいですか。

○厚生労働省（樽見） 長谷川常務理事から抗原キットの扱いについて質問がありましたので、これだけ簡単に説明させていただきます。抗原キットについては、今年の春以来、例えば高齢者施設、障害者施設というところに使えるようにというので配ってきました。それから、学校あるいは保育所といったようなところにも配ってきました。それから、企業が自分の従業員の体調が悪い人というところでチェックするという形で購入したいというときに買えるようにというように形にしてきました。今回、薬局で皆さん買えるようにというようにしたところでございますが、これは考え方としては、いずれもちょっと調子が悪いなというときに簡単にそれを検査、確認をして、しっかり休むとか、あるいは医療機関に行って診断を受けるとか、そういうことが気軽にできるようにということで、そういうようにしております。

イベントの主催者が買って使えるのかどうかということについての御質問ですが、これについては、まさにイベントにおけるワクチン・検査パッケージという中でどのように検査を使っていくのかということになってきますので、その辺の実証の状況等も踏まえながら、イベントにおけるワクチン・検査パッケージの中でどのように検査を使っていくのかということの中でこれから対応を決めていくというように考えているところでございます。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、両大臣、今の前半のほうで何かありますか。よろしいですか。

それでは、まず段階的にやるという具体例ですけれども、今、吉田室長のほうから人数について、飲食店については基本的対処方針には3人とか4人とか5人となかなか書

けない。しかし、運用上というか、メッセージとしてというお話がありました。

私の考えは、やはりこれは専門家の間で随分議論して、あとは諸外国の例を見ても時短ということももちろん大事で、お酒をどうするかというのは大事ですけれども、感染症においては人数というのはクリティカルでありますので、資料3の30ページの下から2ポツ目の3行目には、なるべくふだん一緒にいる人と少人数というようなことを我々、4人までと書いた時期があります。私は今回、今日のこれは文字どおりコンセンサスだと思うのは、解除する、しかし、本当に慎重に段階的にやる。ちょっとは緩めるのだけれども、慎重にということ。

一つの我々のサジェスションは、ここに書くというよりも両大臣が記者会見等で、例えば4人までというのを目安にしたらどうか、というようなことを言っていただけではないのかと。そのとき、家族というような条件はつけない。それはなぜかというと、今回、ワクチンの接種率が上がってきたということ。私が今まで専門家の意見をまとめるとそんなところですよ。

さて、最後に一番大事な今日のまとめということで、また政府の対策本部が午後にあります。そこで今日の議論のまとめを報告する必要がありますし、また、記者会見もあると思うので、ここで今日の重点措置云々についてどうするかということですが、色々な御意見があって私自身は皆さんの意見を聞いてこのように感じています。まず、解除後は慎重にやる、段階的にやる、ここはいいですね。

なぜ慎重にやるかということ、谷口さんがおっしゃっていましたが、感染の火種が残っているわけですね。これからまだ下がるかもしれない、あるいはここで下げ止まるか分かりませんが、とにかく感染の火種があって、これは冬に向けてリバウンドする可能性はある。これを何とか防いで、医療の逼迫を繰り返したくないと、ここがおそらく共通の思いだと思います。

そういう中で、これも私は今日のコンセンサスだと思いますけれども、段階的にやるという以外にメッセージを非常にクリアに、解除したからといってこれで100%ガードを下げるということではなくて、むしろ今の時期だからこそ、特に11月になる前、11月までは本当に慎重にやって、一応緊急事態宣言は解除するが、これからも国、自治体、国民は、今までちょっとは緩んだけれども、今回は慎重にやるということ、そういうメッセージをワンボイスで強くクリアに出していただく必要があるということもコンセンサスだったと思います。

それから、もう一つのコンセンサスは、いざとなったときに、これは先ほど井深委員のほうから、また感染があったときにどのように今度発出するかという御質問がありましたけれども、必ずしも緊急事態宣言に限らず重点措置あるいはその他の強い措置というのはいざとなった場合には、今までは全てではないですがちょっと遅れたということが確かにあったので、今回は早く予兆してということ。サーキットブレーカーの関係ですね。こうなった場合には躊躇なく早くやるのだということもこれをしっかりとメッセ

ージを出すということだと思います。

それから、重点措置については色々な御意見があつて、主に重点措置を出したほうがいいというのは2つあったと思います。一つは法的根拠がはっきりするのではないかと、やはりメッセージがより強くなるというようなことだったと思います。そういう中で私は非常に興味深くお聞きしたのは、平井知事の御発言で、自治体の知事は地域の状況によっては法的根拠、24条の9項を使うということを考えているということで、今日の政府対策本部のこれは様々な意見がありましたけれども、みんなの共通点をピックアップしようと思うと、自治体の長も必要とあれば、いわゆる法的24条の9項を使って、重点措置はないのだが、それに匹敵する強い措置をやることも十分考えてほしいということをして1回書けば、それをした場合には国のほうもしっかりと色々な協力、財政的な支援もしていただきたいということで、その趣旨のことを少し書いたらいいのではないかと思います。

それから、もう一つ、先ほど谷口委員がサーベイランスのこと、抗原検査のことをおっしゃっていましたが、私は今回、重点措置的なしっかりとした対策をやるということが一番大事で、重点措置というのは一つのツールですね。法律のツールで最も大事なことはしっかりと対策を打って、いざとなったときにはさらに強い対策をとる。

私はぜひ今日、対策本部へのメッセージは、先ほどずっと議論してきたことに加えて、どうしても強調したほうがいいと思うのは、今、これから冬に向かって色々なワクチン・検査パッケージだけでは乗り越えることは難しい。これは押谷さんが言ったようにワクチンは非常に重要だけれども、ワクチンの限界もある、検査の限界もある。うまく使えば有効だけれども、それだけでは難しいので、これは総力戦をやらなくてはならないということだと思います。

そういう意味では、総合的な感染対策といつて今までのワクチン・検査はもとより、QRコードだったりCO<sub>2</sub>モニターだったり、あるいは下水道の検査、認証制度、そういうことをしっかりとやるということが非常に重要なので、ただ、緊急事態を解除して段階的にやるということだけでは私は不十分だと思います。今回、私は厚労省に感謝したいと思うのは、例の抗原キットを薬局で買えるようにするかというのは随分議論したけれども、非常に迅速にやっていただいて、こういうことも含めて総合的なパッケージをしないと、ワクチン・検査パッケージだけに頼るということはある得ないので、そのことも強調してワンボイスでやっていただければと思います。

そういう趣旨のことでもう一度簡単にサマライズしますと、一般の市民についてはもう当然のことながら必要な感染対策は、換気の悪い場所とか大声を避けるといったことなどは引き続きやってもらう。それから、大竹さんがおっしゃっていたワクチンは若い年齢層を中心に未接種の人が多いため、こういうのは学校や運動クラブでなるべくワクチン接種を上げていただくということが非常に重要。

そして、国や自治体では、まず国には先ほど強調された情報の発信については十分気

をつけて、今の新聞の論調は非常に心配ですから、そういうことではないので、むしろこの緊急事態宣言を解除した後も必要な対策をやるから一般の市民も協力してくれと、そういう強いメッセージをお願いしたいと思います。

それから、制限の解除、緩和というのは飲食店を中心に人数制限も含めて段階的にやる、これはもう今日のコンセンサスですね。それから、もう一つ、今日、平井知事から、文章をどうするかは任せていただければと思いますが、自治体の長も今回は国としての重点措置というのは出さないけれども、各自治体の長が必要であればそれに準じた24条9項でしたか、そういうものでやっていただきたいということです。

最後に、万が一、この10月の間あるいは11月に感染拡大の予兆があつて、このまま放っておくと医療の逼迫がまた再現されるという予兆を探知したら、素早く機動的に早くやっていただきたいということ。

こうしたことをやっていただくことを前提とした解除だということをワンボイスで強調するというので、了承ということではいかがでしょうか。

○平井知事 尾身会長から色々と御配慮もいただきましてありがとうございました。先ほど両大臣がおられないときではございましたけれども、24条9項の特措法のほうでやるということでまん延防止ではないという今の取りまとめだろうと思います。それはそれでよろしいかというように思うわけですが、今、尾身会長のほうから自治体の長のほうで、24条9項できちんと措置をやれと、こういうように指摘をされるということであれば、先ほど申しましたが、協力金の財源措置などしっかりと政府も一丸となつてやってもらいたいと、自治体を政府の方でも支えていただくということをこの分科会のほうではメッセージとして取りまとめただけだとありがたいなというように思います。

あともう一つは、先ほども大分申し上げて多くの先生方もおっしゃいましたが、第5波、まだ終わったかどうか分かりませんが、その総括をやはりしていくべきではないか。原因の分析、増えた理由、急減した理由、それから、ここで本当に有効だった施策、対策はどういうものだったのか。それは今後のワクチン・検査パッケージも含めた経済社会との共存にも大きな示唆を与えるものだと思いますし、第6波を防ぐことにもなってくる有効な対策は何なのかということです。

先ほど来、ロックフェスのようなお話があつたり、あるいは飲食店のお話などもございました。押谷先生がおっしゃったように確かにあちこちでライブハウスのクラスターが起こっていて、これは結局アーティストが全国を回るわけですね。それがきっかけになって、それが密な空間で、あちらこちらでクラスターを起こし、これが結局広がっていくということがありました。

同じようなことが、申し訳ありませんが例えば自衛隊であるとかそういう国の機関にも見られました。合宿生活をするような寮生活、これも実は要注意なのですね。寮生活

に絡んだそういう職場だとか、あるいは高校生、こういうところでのクラスターも各地で頻発をしました。特に例えば自衛隊のような場合だと全国にまたがった組織ですから、部隊の間で動き回るわけです。行ったり来たりしまして、それは他の部隊に飛び火をするということがありました。この間も大津のほうで200人を超えるクラスターがありましたけれども、それも他の部隊にも絡んでいきます。

こういうことは、国のほうでも何らか手当てができると思うのですね。工事現場などもそうであります、大体パターンがあります。全国にどういように拡散をしていくのか。また、どうやったらクラスターというものが実際起こってしまうのか。その辺をよく総括をして次の対策に生かしていただく、こういうこともぜひメッセージとして盛り込んでいただきながら、今回はまん延防止ではないけれども、それに代わるような措置を政府としてはしっかりとやっていくのだと、それについては自治体のほうにも24条9項、こういうことを活用してもらい、こういうことでまん延防止重点措置にはしないけれども、しっかりと措置を講じるのだと、そういうことが国民に対しても決して全面解除が終わったということにはならないというメッセージにもなると思いますので、表現の仕方、ぜひ調整をしていただければと思います。ありがとうございました。

○尾身分科会長 総括の件と国のサポートの件について了解しました。釜菴委員、どうぞ。

○釜菴委員 今、尾身先生が大体まとめてくださったのですけれども、もともとこの基本的対処方針分科会の役目としては、国がこの方向に進むということを諮問して、その諮問に対して専門家の立場で色々幅広い意見を述べて、それを踏まえて最終的に国が判断をなさるという立てつけであるわけです。にもかかわらず、この会が開かれる前に既に国の方針が公になって、そして、その前提条件の下でこの会が議論をするというのでは本来の役目が果たせないし、国に対して責任ある、あるいはもちろん国民に対してこの分科会が担うべき役割が私は十分果たせないと思います。

ですから、国の方針をもう既にお決めになった中で諮問がなされるのは当然ですが、外に対する公表はこの会を踏まえ、最終的に国がどういようになさるかを決めたところで出されるべきものであって、この会が開かれる前に、明日はこれを諮問しますというようなことを述べていただきたくないのであります。そうでないと我々の役目は果たせないというように強く思いますので、最後にそのことを指摘して終わります。

尾身先生のおまとめに私は賛成いたします。

○尾身分科会長 それでは、釜菴先生が大体の方向で賛成していただいて、最後の釜菴先生のコメントについては、前回の会議にも別の委員が同じようなことを強くおっしゃってました。これはマスコミに諮問内容が漏れていて、それが分科会の開催の前から新聞に載って、その前提で議論をする。言ってみれば委員のメンバーの立場からすると、

もうある意味では非常に縛られた状態で議論しなければならない。このことは去年のかなり早い時期から再三、これは何とかしてほしいと伝えてきましたが問題意識というのは何かございますかね。

○西村国务大臣　まず尾身先生、おまとめいただきまして、本日の諮問案につきまして賛成をいただけるということでありありがとうございます。

対処方針上の文言につきましては修正、微修正、尾身先生のほうでおまとめいただけるかと思えますけれども、全体として御了承いただいたということでありありがとうございます。

その上で、今の点を含めて2、3点だけ簡潔にお話させていただきたいと思えます。一つは、これまでずっと申し上げているのですけれども、緊急事態宣言を解除した後もまん延防止をやるかどうかは別として、制限は段階的に緩和していくとずっと申し上げていますので、今回、急激に下がったからだと思いますが、マスコミをはじめとして何か全て解除、全面的に制限がなくなってしまうというような雰囲気、これは自治体も含めて何となくあったのだと思いますが、毎回申し上げているとおり、必ずリバウンドは来ますので、今回もしっかり言おうと思えます。

冬のリバウンドに備えて制限は段階的に緩和をし、感染者数をできるだけ下げておく。その間に医療提供体制もしっかりと確保していくということですので、そのことを強く申し上げたいと思えます。それから、飲食店の人数ももうこれまでずっと4人以下ということで、対処方針に書くとそれを少し変更するのにまた分科会を開かなければいけないということになってしまいますので、対処方針上は少人数でいつもいるメンバーとこう書いていただいていますけれども、これを引用する形で、色々な通達、通知なりで自治体との関係では4人以下ということも申し上げていますので、今回もそのことはしっかりと発信をしていこうと思えます。

それから、当然、冒頭も申し上げましたけれども、予兆があれば機動的にまん延防止の適用も含めて対応するということですので、これも自治体と連携して、また専門家の皆さんの御意見も聞いて対応したいと思えますし、その予兆をつかむために検査の体制であったり、今回、抗原簡易キットも薬局で買えるようになりましたし、QRコード、下水サーベイランス、こういった技術も活用して対応していくということでもありますので、こういったことをしっかりと発信をしていきたいと思えます。

その上で、今の諮問案についてでありますけれども、私ども、専門家の皆さんに今日こうやってお諮りをして御了解をいただいて政府としてそれを受け止めて御意見もいただきながら対応していくということですが、他方で、国会に対しても私どもは責任があります。また、それぞれの自治体、首長に対しても責任があります。ですので、国会にも何の説明もなく、また自治体とも調整もなく今日のこの会議に臨むわけにはいかないわけです。

したがって、与党の皆さん方には、一定の内容を説明しておかないと、今日のこの後、午後1時から私は国会で説明するわけですが、何の説明もなく国会に臨むということとはできないわけでありまして。自治体とも、全ての自治体と調整をして今日臨んでおります。したがって、それぞれ自治体からうちは解除になるとか、そういったことも漏れることもあります。

基本的対処方針案も昨日のうちに調整しないと今日、皆さん方にお諮りできませんので、各省に対してもこの文書案は出しております。もちろん、それぞれの方々に情報は注意するようにというようお願いはしておりますけれども、この間、どこかから少しずつ漏れて、それを総合すれば色々なことが分かってくるということもあり得るわけでありまして、このことはぜひ御理解をいただきたいと思っております。

以前には、皆さん方の御意見を踏まえて、総理と相談をして諮問案を変更するという事もさせていただきました。政府としてはこの分科会を経ずして決めているわけではありませんので、もちろん自治体とも調整し、国会にも説明し、各省とも調整して臨んでいるわけでありましてけれども、ぜひこのことは御理解をいただきたいと思っております。

皆さん方の御意見をしっかりと受け止めて最終的には夕方の政府対策本部で決めるということでもありますので、私どもとしてできる限り情報については出ないようにしたいと思っておりますけれども、これだけの調整をやりますので、どうしてもそういうことはあり得るといっても御理解をいただければと思っております。いずれにしましても、専門家の皆さんの御意見をしっかりと聞いて対応していきたいというように考えております。

○尾身分科会長 それでは、特に大体今日の大事な議論は終わって、ありがとうございます。特に皆さんからこれだけは言っておきたいということがありますか。

○竹森委員 では、簡単に申し上げますけれども、今、西村大臣が言ったとおり、私も政府が最初に提案した内容を変えたケースを覚えております。

あともう一つは、前もってこちらのほうからこういうことをやってくれというガイドラインを言って、リバウンドに気をつけて解除をしてほしいというようなこと、これを言ったものがずっと方針になっていて、今回もリバウンドということがキーワードになっていると思っております。ですから、この分科会でできることは、長期的なガイドラインみたいなものを出していけばそれがルールとして定着することはあると思っておりますので、直近のことだけではなくて長期的な方針をどんどん打ち出していけばいいのではないかとすることは少し思いました。

○尾身分科会長 竹森委員、ありがとうございました。それでは事務局にお返しします。

○事務局（三浦） 今後の日程などにつきましては、必要に応じて事務局より連絡をさせ

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、お集まりいただきどうもありがとうございました。