

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3回）議事録

1. 日時 令和3年4月16日（金）8：29～10：17

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	防衛医科大学校内科学講座（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
	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》

黒岩 祐治	全国知事会会長代理
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
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
三浦	明	内閣参事官
林	幸弘	政策統括官（経済財政運営担当）

（厚生労働省）

樽見	英樹	事務次官
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） 定刻前ではございますが、全員おそろいですので、ただいまから第3回基本的対処方針分科会を開催したいと思っております。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。本日の基本的対処方針分科会も、どうぞそれぞれのお立場から忌憚のない御意見をよろしくお願ひしたいと思っております。朝早くからありがとうございます。

まず、感染状況につきましては、全国的に感染者の数が増加してきております。特に、関西圏で新規陽性者数の増加が継続しておりまして、重症者数もこれに伴って増加してきております。

昨日の新規陽性者の報告数で見ますと、東京が729人、大阪1,208人、兵庫493人と急速に増加してきている。極めて強い危機感を持っているところであります。特に、感染力が強く、比較的若い世代でも重症化しやすいという報告を受けておりますN501Yの変異株の感染者の増加傾向が継続しております。大阪、兵庫では約8割といった高い水準となってきました。

感染研の報告によりますと、首都圏でも3割弱、そして愛知県でも約5割ということで、急速にその割合が上昇してきております。5月には、首都圏、関西圏、中京圏いずれもほぼ変異株に置き換わるという予測が報告されているところであります。極めて高い警戒感を持って対応しなければならない、そういう状況であると認識しております。

こうした中で、本日は、まん延防止等重点措置を実施すべき区域の追加と期間についてお諮りしたいと考えております。

まず、その区域につきましては、埼玉県、千葉県、神奈川県、そして愛知県を追加させていただき、実施すべき期間として、4月20日（火）から5月11日（火）までの22日間とすることとしたいと考えております。

埼玉県、千葉県、神奈川県につきましては、県全体としての指標はステージⅡからステージⅢの段階だということではありますが、東京に近接する地域を中心として新規陽性者の数が増加しております。そして、変異株の割合が県全体として急激に上昇してきている状況にあります。また、病床についても、こうして感染が広がる中で、これらの地域では逼迫する懸念も生じてきているところであります。

また、愛知県につきましては、幾つかの指標で既にステージⅢ相当になってきております。特に新規陽性者の増加割合が、この2週続けて1.5倍程度で、1.5倍、1.5倍という形で2週続けて増加する、急増する傾向になってきております。変異株の割合も約5割ということでもあります。ステージも、入院率について見ればステージⅣ相当になってきているというところであります。

これまで、それぞれの知事と、こうした感染状況あるいは病床の確保について確認をし、また、対応してきたところでありますけれども、昨日、4県の知事から、まん延防

止等重点措置についての要請があったところであります。こうした状況を踏まえまして、本日、諮問をさせていただきたいと考えております。

これまで、それぞれの県とやり取りする中では、重点措置を実施する地域としては、埼玉県はさいたま市及び川口市、千葉県は浦安市、船橋市、市川市、松戸市及び柏市、神奈川県は横浜市、川崎市及び相模原市、愛知県は名古屋市を指定する予定と聞いておりますが、特に首都圏においては東京と近いところの都市を指定する方向で予定しているということで承知をしております。

そして、御案内のとおり、これらの区域内では20時までの飲食店の時短要請、イベントの開催制限、これらは1月から3月に行った緊急事態宣言と同等の措置であります。こうした強い措置に加えて、さらに、飲食店一店一店に対して換気の徹底、アクリル板の設置、あるいは会話のときのマスクの着用などを奨励していく、といったことを見回りし、ガイドラインの徹底を図っていくこととしております。さらに、不要不急の外出・移動の自粛、特に感染拡大地域との往来自粛、混雑している時間帯での買物などの回避、こういったことの要請を徹底していくこととしております。

それから、埼玉県、千葉県をはじめ全国で、ここでも議論がありました昼カラオケなどでクラスターが多数発生をしているということで、埼玉県では既に要請済みと承知しておりますけれども、飲食店のカラオケ設備の利用自粛、この要請などの取組も行っていただくこととなります。

そして、人と人との接触を減らさなければならないという中で、人出を見ますと、夜の人出は関西圏はかなり減少してきている傾向にありますけれども、首都圏はまだ減ってはおりませんし、特に朝は、関西圏も首都圏も減ってはおりません。ぜひ出勤者の数を減らすということで、企業にはテレワークの徹底を改めてお願いしたいと思います。特に、東京と東京周辺との行き来、そして大阪と大阪周辺との行き来、といった中で感染が広がってきておりますので、ぜひ企業の皆様方には、こうした周辺と大阪、東京との行き来について減らしていくという観点から、テレワークの徹底を改めてお願いしたいと思いますし、それぞれの地域で、経済界、企業の皆様へのお願いを徹底していただきたいと考えております。

さらに、変異株は比較的若い方も含めて重症化しやすいという報告も受けております。マスクもこれまで、スーパーコンピューター富岳を使って検証もしてきておりますし、公表させていただいておりますけれども、できれば不織布のマスクの着用、肌が荒れるといった方もおられると思いますが、その場合は二重にさせていただいてどちらかを上にさせていただくということで、特に隙間がないように徹底していただきたいと思います。これまで以上に感染力が強いということでありますので、マスクの着用についても隙間がないように徹底をお願いしたい。そうしたことも含めて、感染防止策の徹底を改めて私からも呼びかけていきたいと思っておりますし、それぞれの地域で徹底していただきたいと考えております。

あと、それぞれの地域で、大阪府では大学などについて原則オンライン化、部活動の自粛、こういったこともお願いしておりますし、特に病床が厳しいということで、これは国とそれぞれの自治体が連携をして、1床当たり最大1950万円の支援、これによって病床をしっかりと確保していくこと、そして、国公立の病院、大学病院も含めて少しでも病床を増やしていけるように、今、国とそれぞれの自治体が連携して取り組んできております。

また、人的支援として、医師、看護師等の派遣、これについてもそれぞれの地域と連携しながら、また、知事会とも連携して対応してきているところであります。病床の確保に万全を期していきたいと考えております。

兵庫県では重点措置の対象区域をさらに広げるということで予定をしているというふうに承知をしております。

いずれにしましても、これらの地域で感染が拡大してきておりますので、これらの地域で感染を何としても抑えていく、そうした強い措置を講じながら、それぞれの知事とも連携しながら対応していきたいと考えております。

本日、こうした内容を諮問し、併せて、基本的対処方針についても変更を行うこととしております。全力を挙げて感染を抑えていければと考えておりますので、どうぞ忌憚のない御意見をよろしくお願い申し上げます。

○事務局（三浦） 本日は、政府対策本部副本部長の田村厚生労働大臣は、公務のために御欠席となっております。こちらで、報道の皆様には御退出をお願いいたします。

（報道関係者退室）

○事務局（三浦） それでは、委員の出欠について御報告申し上げます。

本日は、長谷川委員が御欠席でございます。

また、御意見をいただくため、全国知事会から黒岩神奈川県知事、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いただいております。黒岩知事、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につきましては、お手元の座席図の「WEB参加者席」の欄に記載のとおりでございます。

なお、本分科会につきましては非公開ではございますが、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したいと思います。

○尾身分科会長 それでは、今日も皆さん、よろしくお願いいたします。

早速、「基本的対処方針の変更について」の議論を始めさせていただきます。まずは、

厚労省の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す。それでは、基本的対処方針改定案について、内閣官房からお願いします。

○事務局（池田） <資料1、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、今のお二人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。それでは、竹森委員。

○竹森委員 今回の措置は、前回激論をして、争点だったところが解決されるということで非常によかったと思うと同時に、事務局の御努力に感謝したいと思います。

その上で、短く2つ指摘したいと思います。今、変異株のハブというのか、そこに集中している地点を、西では大阪、東では東京とすると、その近接県は今回の措置でほとんどカバーされたのですが、1県だけカバーされていないのが奈良県で、これは大阪と接していますが、そこがカバーされていないのです。

前回の会議では、夜の人口で大阪から奈良へ行くのは少ないからといった議論があったと思うのですが、今日、奈良がどうなっているかを見てみると、一番注目に値するのは、参考資料3で直近1週間とその前の1週間の比が1.33という数字が出ていて、あまりよくないですよ。奈良県についてカバーしなくていいのかどうか。今は周辺県にだんだん広がっているということを考えると、やはり奈良県というのは一つのポイントになるし、もし愛知県が今後第三のハブみたいになるとすると、三重県などもポイントになってくるのではないかと。それを伺いたいというのが第一点です。

第二点は、今回は議論し切れなと思うので問題提起だけにしますが、大阪の場合、まん延防止等重点措置を発令してから2週間経っているのです。今まで緊急事態宣言をやって感染者数がなかなか下がらないとか、減るとしてもそれほど減らないとかということはあるのですが、今回の場合、下がらないどころではなくてどんどん上がっているという実態です。まん延防止等重点措置を必要な都道府県に一応カバーしたということはいいいのですが、これで十分なのかという問題はいずれ出てくると思うのです。ぜひ事務方にはその次の策を考えていただきたい。大阪府知事からは緊急事態宣言という話が出ていますが、今の重点措置はかなり強い策で、これを緊急事態宣言に格上げしても劇的な効果は出そうにない気がいたします。その場合に何ができるかです。前回、飯泉知事が先に手を打っておく、前もって議論しておくことが大事だということをおっしゃられました。ですから、ぜひ専門家の方には検討していただくと同時に、もしこの会議

を使って論じるのだとすると、ぎりぎりまで追い詰められてからではなくて、まだ色々な手が打てる段階で早めに開催してここで議論するようにしてもらいたい。これは要望として申し上げます。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、小林委員。

○小林委員 まん延防止等重点措置を拡大するということはタイムリーな御判断だと、賛成いたします。昨日は、大阪の大学病院の先生からも少しお話を聞いたりしたのですが、既に大阪ではICUが満杯になって、ICUで治療を受けるべき人が一般の病床にいて、そして十分な治療を受けられなくて亡くなっているというケースが出ているのだと。これを医療崩壊が起きていると言わずしてどう言うのかというようなお話もございました。

そういう意味で、医師、あるいは看護師の皆さんをいかに感染拡大地域に派遣するかということは大変重要だと思います。そういうようなことから、3つポイントを発言したいと思います。

1つ目は、看護師などの派遣の問題、これはやはり国が調整をして、有能な看護師を、感染が拡大している大阪などの地域に全国から派遣するということが重要ではないかと思えます。やるべき仕事はたくさんあるはずだということで、できる限り多くの人数を大阪などに派遣すべきではないか。その中で、民間の力も使うことを考えるべきだと思います。例えば、労働者派遣法の対象業種として、これから1年、2年といった時限的に看護師を対象職種に指定するというのもあるのではないかと思います。今は僻地への派遣と、ワクチンの接種のための派遣は認められているようですが、それ以外の派遣労働者としての派遣は看護師が認められていないということですので、民間の派遣業者の力を借りて、就労していない看護師を見つけ出して、そして派遣労働者として来てもらうということも考えるべきではないかと思えます。

2つ目。感染をどうやって抑えるかという手がなかなかないわけですが、一つ有望な取組として、長崎県のN-CHATのシステムというのがあります。これを中小企業や一般の事業所も含めて導入していくべきではないか。今、医療機関あるいは高齢者施設でN-CHATのシステムを入れて、その事業所ごとの健康状態を管理、チェックして、その事業所全体で感染が起きている予兆があるかどうかを判断するというシステムですけれども、非常に有望だと言われています。ですので、こういうものを横展開して全国で、あるいは中小企業などの事業所も含めて展開していけば、クラスターを早期に発見するツールになるのではないかということが考えられると思えます。

最後に3つ目。この変異株がどんどん広がっている中で、やはり子供たちへの感染、そして子供を介して家庭内で感染が広がる、高齢者に広がるということが懸念されるわけですので、例えば、保育園や幼稚園のスタッフに対する定期検査のようなことも考えるべきではないかと思えます。PCRまたは抗原検査で、保育園や幼稚園の子供たち、あ

るいはスタッフに検査をしてクラスターを早期に発見して、家庭内感染に広がるのを防ぐべきではないかと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、谷口委員。

○谷口委員 一点確認なのですが、少なくとも私の理解では、まん延防止等重点措置というのは、一地域で感染が拡大しつつある早期の段階を捉えて、それがまん延するのを防止しにいくという措置だろうと思っています。ただ、どうも世間では、ミニ緊急事態宣言みたいに思われているような雰囲気があるような気がします。既にまん延してしまっているところにまん延防止等重点措置というのは、何となく違うような気がします。つまり、機動的にこの枠組みを適用してまん延を防止するということでしたので、より早期に、より機動的にやっていただくというほうがいいのではないかと考えます。

もう一点は何度も申し上げていますが、検査体制はまだ不十分だと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、釜菴委員。

○釜菴委員 14日、厚生労働省のアドバイザリーボードで、西浦先生から、大阪の今の実行再生産数を10%、20%、30%落とせたとして、その後の重症者の数がどのようになるかというシミュレーションが示され、結果は非常に厳しいものでありました。

我が国の感染拡大地域においては、西村大臣が冒頭でお話しになりましたように、人と人との接触の削減ということが極めて重要になります。それは、これまでの2回の緊急事態宣言の効果の検証も含めて、どのようにしたら実効性が上がるかということが非常に大事になってくるわけでありますが、現行の特別措置法の範囲の中で、それに対して何ができるのかということについて、当然、色々御検討いただいていると思いますが、今回の諮問はあくまでも、まん延防止等重点措置の区域の拡大のお話でありましたけれども、大阪の状況等を見ておきますと、非常に今、それだけでは不十分なような思いが強い。その中で現状において、人と人との接触の削減に対して、現行の法律の下で何ができるのかということについての検討がどのようになされているかを教えていただきたいと思います。

それから、もう一点は、4月12日から東京都において重点措置が実施されたわけですが、今度は20日から、神奈川、埼玉、千葉が加わるということで、これまでは生活圈を一体として考えるということです。ずっとやってきたわけで、今回、東京が先行して、それぞれの事情があることは十分承知しておりますが、今後の政策決定において、この生活圏の一体性ということについてどのように判断なさるかについての見解をお示しただけると参考になると思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、黒岩知事、どうぞ。

○黒岩知事（全国知事会） 今日には飯泉会長の代行でお話しさせていただきます。それと同時に、今回の議題になっている神奈川県としてもお話をさせていただきたいと思います。

神奈川県は全体的にはまだステージⅡと言ってもいいのですけれども、若干増えてきている傾向があって、なるべく早く対応したほうがいいといったことで、200人という一日の新規感染者数の基準を設けました。そして、一昨日205人となったので、すぐに昨日、対策本部をまとめて要請を決めました。そして今日、このような形ですぐに分科会を開いていただき決定に向けての議論が始まった。非常に迅速な対応に対して心から感謝申し上げたいと思います。

ただ、全国知事会としては、もっと知事が独自でどんどん機動的に対応できるような形が望ましいかなと考えているところでありまして、これもぜひ今後の御検討の課題としてよろしくお願ひしたいと思います。

神奈川県200人というのはどういった位置づけかといったことを少しお話ししたいと思うのですが、振り返ってみて、昨年にごっと増えてきたときに200人を超えたのはいつだったのかというと、これは11月18日でありました。そのときに200人を超えて、その後増えてきて、そして緊急事態宣言が1月7日に発出され、その2日後には神奈川県も995人となりました。それぐらい増えた中での緊急事態宣言だったわけです。

今、あの11月18日の時点にまた戻ってきているのです。この時点でまん延防止等重点措置といったことで、ある程度の社会的な規制をお願いできるといったことは、これがまさに、このまん延防止等重点措置が目指したものだのではないかという気が私たちはしています。ですから、これをしっかりと実行させながら、この感染拡大を早めにたたくといい趣旨をしっかりと実現していきたい、そのように考えているところであります。

○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。

○長谷川常務理事（経団連） 今回、神奈川、埼玉、千葉、愛知を新たにまん延防止等重点措置の対象地域とすることに賛同いたします。感染拡大の予兆をつかんだ上で、機動的かつ柔軟にまん延防止等重点措置を適用することが大切であり、特に、東京でも変異株の流行が拡大しつつある中で、東京都の対象地域に隣接する県の一部の市や町にピンポイントの対策を講じるということは非常に適切な判断だと考えます。先ほど西村大臣からも御要請がありましたが、経団連でも改めて会員企業に対して、テレワークの徹底を呼びかけているところです。

他方、既に対象となっている大阪府等につきましては、医療体制の逼迫度合いが厳し

い状況にあると承知しております。昨日、新型コロナ対策分科会で取りまとめられたステージ判断の指標と各ステージにおいて講ずべき施策の提案の中で、ステージⅢやⅣの地域においては、臨時の医療施設の追加開設・運用をはじめ、緊急的な対応方針に沿った病床、宿泊医療施設の追加確保等が求められております。変異株の動向も考慮に入れつつ最大限の病床確保に向けて、政府、自治体、医療界が一丸となった取組をお願いしたく、経済界としてもできる限りの支援をしてまいりたいと思っております。

他方、感染拡大の防止や医療体制の維持に資源を投入していくことはもちろんですが、経済界としてはそうした中でもできる限り社会経済活動を進めていくことも求められていると認識しております。そのための鍵を握っているのがワクチン接種です。今週から高齢者向けの接種が始まっているところですが、諸外国に比べると、我が国はまだまだこれからという状況にあると認識しております。一日も早く広く国民に行き届けることが大切だと思いますので、政府には対応と普及のスピードを一段と上げていただきたい、経済界としても協力を惜しまない所存ですので、よろしくお願い申し上げます。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、脇田委員。

○脇田委員 私からは、まず、予兆をつかむということで様々な指標が取り入れられているわけですが、その中で、アドバイザリーボードでも出席をしていただいてデータを出していただいている東京都医学研の西田先生が、レジャー目的の夜間の滞留人口というのは指標としては非常にいいだろうということであります。現在、東京と大阪、関西というところでやっていますが、さらに地域を広げて分析を医学研にお願いをしているわけなのですけれども、やはりお金もかかりますので、そのところを厚労省、あるいは内閣官房のサポートをお願いしたいということでもあります。

それから、今日、4つの県が指定をされるということはもちろん賛成をするわけですが、現在見てみますと、いわゆる大都市圏でもう一つの大きな都市、福岡があります。福岡もやや感染増加の兆しが見えていますので、そこは注視をしていく必要があるということと、日本全国どこでも同様のことが起こる、変異株の置き換わりも進んでいますし、それから人流も関係しますので、やはり北海道も、現在、それほど兆候が見えていないのですけれども、ベースラインがある程度ありますから、今後の動向をしっかりと見ていく必要があると考えております。

それから、今回、この分科会が開催されて、重点措置が始まるのが4月20日ということで、4日間置くというのは少し間があるのかなと思います。せっかく機動的にやるということですから、なるべく早くこれの措置を開始するということが必要ではないかと考えております。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、石田委員。

○石田副事務局長（連合） 労働組合の立場から、雇用の関係を含めて少しお話をさせてもらいたいと思います。

まず、今回のまん延防止等重点措置の区域の拡大、追加については理解しています。一方で、コロナ禍の収束がなかなか見通せない状況なので、強い措置の実施もやむを得ないと思いますが、強い措置になればなるほど、経営者、あるいは労働者も含めて、これからの事業継続や雇用の継続に対する不安が増大してくるのだと思っています。

厚生労働省の集計・発表として、コロナ禍による失業者が10万に達したというデータを拝見いたしました。まさに失業という事ではこれが実態なのでしょうけれども、現場では、例えば月の休日の増加、あるいはシフトの減少といった形で、就労時間が減少しているという方が増えてきている。特に、不安定雇用と言われている立場の弱い方がそういう対象とされているということが現実としてございます。

さらに、この雇用不安に直面すると、やはりもっと働かざるを得ないという方々が多くいらっしゃるわけで、新たな就労先を探すことも含め、どうしても在宅でなく「人が動く」という行動につながっていきます。そういった意味では、雇用不安が募れば募るほど人が動き出すということも言えると思います。これは、コロナ疲れ、自粛疲れといった開放感とは違う、もう「動かざるを得ない」という行動が出てきます。結果として、行動に伴って感染が拡大するということも決して否定はできないと思っています。

それを防ぐ観点からも、雇用を守るための新たな政策面の対応も必要になります。しかし、雇用調整助成金の特例措置がこれから縮小されていくなど、事業主にとって今後の雇用の維持に不安を持ちますし、労働者も雇用に対して不安を持ってどんどん動き出していくということが心配になります。政府として「コロナ禍においても雇用を守って、企業の継続、持続がしっかりと実現できる」というメッセージを発していただければと思っています。

常に申し上げておりますが、雇用保険財源が非常に逼迫している、枯渇しそうだという現状もございます。一般会計から雇用保険会計へ資金を投入すること等も含めて御検討を頂戴できればと思っています。

ぜひ今後を見据えた雇用維持、これは感染予防という意味での雇用維持と、経済の維持という意味での雇用維持、この両面について御検討を進めていただければと思いますのでよろしく申し上げます。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、館田委員。

○館田委員 政府の案に賛成ということで、その上で一つ質問させていただければと思います。地域の予兆をどう捉えていくかという点に関して、少し心配なのは福岡の動きだと思います。参考資料で見ていただくと、福岡はまだ数字的にはステージⅢ、Ⅳという

ことにはなっていないですけれども、ただ、今週と先週の比に関して、福岡だけが2.08と非常に高くなっています。これはおそらく、政府のほうでも検討していると思うのですけれども、先週・今週の比が福岡では、4月4日からかなり急激に増加傾向にあります。もちろんそれを反映する形で感染者数の増加も見られているのですけれども、これは福岡県全体でこうですから、博多やその中心部分でどう推移しているのかということ。それと、これは大阪を想起させるような急激な増加ですから、変異ウイルスがどうなっているのか、といったことを解析しながら、ここは早めに考えていかないと急激な増加を起こすのではないかということで少し心配です。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、よろしいですかね。武藤委員。

○武藤委員 私から3点あります。

一つは、資料1でお示しいただきました案について、早い御判断をしていただきよかったですのですが、先ほど脇田委員からご指摘があったように、4月20日からという日付に関して何か理由があるのであれば教えていただきたいと思います。先週の東京都は迅速に始まったと思うのでお尋ねします。

2点目は、資料3、対処方針の変更に関するもので、7ページに「必要な呼びかけをする」というのがあります。前回も申し上げましたが、集中治療に関する基本的な情報提供もお願いしたいです。

先日、私どもの同僚である神里彩子准教授が人々への意識調査結果を発表して、一部報道もしていただいていますけれども、人々の多くが人工呼吸器をつけるときに意識レベルが低下している話、あるいはトリアージをされる可能性をほとんど知らないです。今までは集中治療の現場の医療者が大変だというメッセージが多かったです。しかし、これは新型コロナには限りませんが、あなた自身も集中治療を受けるときには大変な状況です、どういう医療を受けたいのか、受けたくないのか、その内実を知った上で考えておいてください、ということを広く呼びかける契機ではないかと思います。そういったことをタブーにせず、きちんと説明することが、感染予防行動にもつながる一歩でもつながればと願いますので、ぜひそういった周知について御検討いただきたいと思います。

最後に、昨日、東京iCDCで都民1万人を対象にしたアンケートの結果を公表しました。その中で、新型コロナと思っても受診したくないと思っている人が15%ぐらいいたのですけれども、その理由は、検査は迅速に受けられないと思い込んでいることと、陽性になったときの差別を恐れるからでした。差別防止については、これまで西村大臣からもたくさん啓発していただいているのですが、やはり周囲の行動、言動が変わらないと、きちんと検査を受けてみようという気にならないので、引き続きの啓発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、中山委員。

○中山委員 今回の政府の案には賛成いたします。既にお話が出ていますけれども、やはり今回の重点措置の発出の日が20日からというのには少し驚きました。私は、今までが4月5日、4月12日と全部月曜日の発出だったので、今回も19日からだろうなと思ったのですけれども、どうしてここで1日伸びたのかという理由を教えてください。

それから、ついこの間、4月1日で全国の感染者が2,600人ぐらいだったのが、昨日は約4,500人という、全国的な感染者の数としても非常に増えているという状況なので、やはりこれからはより機動的な対策の実施というのが必要になると思います。ですので、次に何をしていくのかということを実際に考えておかないと、この感染の拡大のスピードについていけないのではないかと考えています。

それから、武藤先生がおっしゃった人工呼吸器の話なのですけれども、本当に一般の人たちはよく知らないです。特に、前回川名先生から、第三波のときと第四波のときとで人工呼吸器の対象者が全然違ってくるという話がありました。第三波のときは高齢者が多くてそもそも適用にならない人や、御家族がもうつけないでいいという人たちが多かったけれども、今回は若い方たちで人工呼吸器をつけざるを得ない方たちが増えているという辺りの事情は、本当に一般の人たちは知らないで、感染すると本当に大変なことになるというメッセージは、もう常に啓発を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。それでは、押谷委員。

○押谷委員 基本的にこの方針は賛同しますけれども、疫学状況は、それぞれ今回の対象となる県によっても違います。特に首都圏に関しては東京との関係ということで、今回こういう形で指定されるのだと思うのですけれども、やはり今日も地下鉄なんかもかなり混んでいて、東京との往来というのをどのように少なくしていくかということを考えなくてはならない。テレワークも必要ですが、色々な大規模な集客施設の人数制限をする、大阪は特にそれをしないといけないような状況になっていると思いますが、首都圏でもそういうことを考えていかないと、人の動きをある程度少なくしていくという方向に考えなくてはならないところに来ているのかなと思います。

もう一つは、非正規雇用の人などが検査を受けないという問題があったり、建設関係で下請、孫請の人たちがどうしてもデッドラインを気にして、具合が悪くても仕事に行ってしまうということも聞いているので、そういったところへの対策というものも考えないと、今の状況というのはなかなか改善していかないのかなと思います。

○尾身分科会長 それでは、今日もまた2つのテーマに分けて考えたいと思います。

まず、幾つか個別の提案等々がありました。例えば、保育園などの検査をどうするかとか、N-CHATの活用といったことに対して事務局から回答をお願いします。その後、非常に大事な本質的な問題が幾つかありましたので、そちらを集中的に議論していきます。

○事務局（池田） いただいた御質問、御意見に対して、簡潔にお答えいたします。

竹森委員から、奈良県について御指摘がございました。私どもは、奈良県も、また、和歌山県も今、感染者が急増しておりますので、警戒して見ております。奈良県につきましては、前回の分科会でも申し上げましたとおり、大阪由来の感染が非常に高い割合を占めておりまして、県内の飲食店で伝播しているという状況ではないということがあります。今後、県内での飲食など、県内で伝播が続くという状況になれば、機動的に対応していきたいということで、奈良県と連絡を取り合っている状況でございます。

次に、竹森委員、釜菴委員から、大阪における重点措置によっても、このまま感染者数が下がらない場合はどう考えるのかというお話がございました。大阪につきましては、陽性者の増減と非常に相関性の高い人流について見ますと、かなり下がってきているという状況ではございます。

ただし、一方で増加の圧力もございますので、感染者数が今後どうなるかというのは、重点措置実施後、2週間経った来週以降の状況をよく見ていかなければならないと考えております。その次の対策については色々と御提案もいただきましたので、それを踏まえて私どもも検討を深めてまいりたいと考えております。

小林委員から、長崎のN-CHATの横展開の御指摘がございました。昨日の新型コロナ分科会提言でも、健康管理のためのアプリの積極的な活用という御提言をいただいております。厚生労働省ともよく相談しながら、どういったことができるのかを考えてまいりたいと思います。

谷口委員から、この重点措置についてより機動的に、より早期に、というお話がございました。神奈川県については先ほど黒岩知事がおっしゃっていたとおりでございます。例えば、埼玉県につきましても、県全体としてはまだステージⅢとは言えないような状況でございますけれども、さいたま市、川口市などで感染が拡大しているこのタイミングを捉えて、また、変異株の割合がこの3県、さらには愛知県も増えておりますので、早めに対策をとということで、本日、重点措置の実施をお諮りしています。今後も機動的に対応してまいりたいと考えております。

また、釜菴委員から、人と人との接触を低減することが重要であるとのこと指摘をいただきました。これは大阪府に関わるお話でございましたが、先般、大阪府でも大学のリモート化の要請や、小中学校のクラブ活動の自粛ということを独自に講じられております。こういったことも含めて何ができるのか、大阪府とも一緒に考えてまいりたいと思います。

さらに釜菴委員から、生活圏の一体性をどう考えるのかという御質問がございました。

緊急事態宣言につきましては、基本的対処方針におきまして社会経済圏の一体性を考慮するということが明記されております。一方で、まん延防止等重点措置については、特定の地域に対するピンポイントの対策が基本となりますので、必ずしも社会経済圏を一体的に捉えなければならないということではないわけですが、今回、埼玉県、千葉県、神奈川県、特に東京と通勤圏内にある市において感染者が増加しているというタイミングで、この重点措置の実施を諮問しております。そういう意味で、実質的に社会経済圏の一体性というのは、この重点措置の中でも考慮されているということになるかと考えております。

それから、脇田委員、武藤委員、中山委員から、重点措置の開始が20日というのは何か理由があるのかという御質問をいただきました。政府としては要請がありましたらすぐに対応し、速やかに重点措置を開始していただきたいと考えております。そういったことで、各県と調整をいたしました。この開始まで4日間という理由ですが、時短要請をするときに協力金の支給を行うためにそれぞれの県で予算措置が必要です。したがって、それぞれの県議会の手続がどうしても必要だということで、月曜日を空けて火曜日からということになっております。私どもとしてはこれからも要請がありましたらできる限り素早く判断し、素早く対策が打てるように心がけてまいりたいと思います。

○尾身分科会長 では、厚生労働省もお願いします。

○厚生労働省（佐々木） 検査の関係でございます。小林委員から、保育園や幼稚園などの検査もより徹底してという御提案がございました。今、高齢者につきましては、新型コロナウイルス感染症に感染すると重症化し、数字は結果的に重症者病棟などの逼迫につながり、かつ、クラスターなども出ておりますので、2月以降計画を立てていただいて集中的な検査の実施をお願いしているところでございます。

現状、変異株の状況につきましても、今、色々とアドバイザリーボードなどでも御議論いただいております。そういった議論を踏まえながら、定期的な重点的検査の対象については引き続き検討してまいりたいと思っております。

○厚生労働省（迫井） 医療の関係、特に看護師の確保につきまして様々な御指摘をいただいております。特に大阪につきましては、御案内のとおり逼迫しており、特に重症者に関する施設、それから、重症者をケアする看護師の確保が課題になっております。これは私ども、大阪府と日々、一日に何度もやり取りをしながら具体的なニーズについてお聞きしております。民間の派遣関係者については、御指摘のとおり、現時点で制度の運用自体についての課題はありますが、民間の派遣会社の皆さんと、看護協会の皆さんとの御協力を得てマッチング等の支援をしておりますので、実効的には既に取り組みさせていただいております。御指摘の点については、引き続き課題として受け止めさせて

いただきたいと思っております。

その上で、特に重症者のケアができる看護師さんはスキルの点で、現に今、臨床をやっておられる方々が中心になるであろうと考えておりました、そういう意味では公的医療機関を中心に関係省庁の総力を挙げて実際に働きかけを全国にやっておりますので、その点については引き続き取組を進めさせていただきたいと思っております。

○尾身分科会長 保育園等のスタッフへの検査についてはいかがでしょうか。

○厚生労働省（佐々木） 変異株の関係でお子さん方にも増えているのではないかとのお話もありますが、その点に関しては今、アドバイザリーボードでも議論をしているところでございまして、そういった議論を踏まえながら今後、その一斉的、定期的な対象者につきましては引き続き検討していくという状況と理解しております。

○尾身分科会長 では、大臣、どうぞ。

○西村国务大臣 何点か私からお話ししたいと思います。

まず、谷口委員からありましたまん延防止等重点措置の意味なのですが、これは、私はその地域に限った緊急事態宣言のようなものだというふうに理解をしていますし、そう説明してきています。この趣旨は、ある都道府県の中で、全体としてはまだステージは低いし、緊急事態宣言になるような厳しいレベルではないけれども、ある特定の地域で急激に感染が増えて、大阪でいえば大阪市、兵庫県でいえば神戸市、宮城県でいえば仙台市、あるいは今回、首都圏の3県でいえば東京に近い市で急激に感染が増えて、それぞれの地域の感染を抑えないと、それが県全体にまん延すると。そして、県全体の感染がステージIVになり緊急事態のようになってくる。これを防ぐために、その地域で抑える。県全体へのまん延を防止するという意味でまん延防止という言葉を使っています。

さらに、その地域に限っていえば、1月から3月にあった緊急事態宣言と同等の20時までの時短、あるいは、これは県全体でイベントの人数制限が厳しくなるということで、その地域に限ってみれば緊急事態宣言と同等の厳しい措置を取ることです。ですので、その地域についていえば、いわばミニ緊急事態宣言のようなものであるということだと思います。

その上で、緊急事態措置とどう違うのかということで申し上げれば、まん延防止等重点措置はその地域だけでやるということで、県全体に何か強い措置をかけるわけではない。基本的にはどこかの地域で広がっている場合に行うということです。緊急事態措置になると全域について強い措置をやると。さらに、1月から3月の緊急事態宣言では休業要請はしていませんけれども、緊急事態宣言になると休業要請もできます。まん延

防止等重点措置は休業要請まではできないことになっております。もう全体に止めなくてはならないというときは県全域で最も強い措置として休業を要請するという事です。

2つ目に、釜蒔委員、押谷委員から、人と人との接触を避けるというお話がありました。地下鉄も人が多くどうするのかということで、これは今のまん延防止等重点措置でも政令に書いてある施設のうち、これは今、飲食店に限って強い措置を講じておりますけれども、様々な集客施設、劇場や映画館もそうですし、集会所、イベント会場、百貨店、マーケットといったところもあるし、学校もあります。学校は去年の春はまだ分からなかった中で一斉休校をやりましたけれども、いわゆる季節性インフルエンザのように学校で子供たちに広がってそこから地域に広がるといったことは今のところ新型コロナはないものですから休校は取っておりませんが、最も強い措置の中には、今申し上げたような様々な施設の休業、休校、こういったものがありますので、本当にもう厳しくなってくれば、罰則もできる形で、県全域でこれを全部止めるという命令を緊急事態宣言の下ではできますので、緊急事態宣言でもう取れる措置がなくなったからもうやめるのだということをよく言われる方がおられますけれども、取れる措置はまだあります。でも、今はそこまでは我々は判断していないということです。また、最も強い措置は、様々な施設を全部止めるということが罰則も含めて命令できますので、ぜひこれも御理解いただきたいと思います。変異株の推移の状況を見ながら、我々は様々な事態を想定して、いざとなれば何ができるのか、何をしなくてはいけないのか、こういったことの分析は常にやっておりますので、また状況に応じて専門家の皆さんにも御相談しながら、対応したいと思います。

もう一点申し上げますと、緊急事態宣言になると、これは全国的かつ急速なまん延ですので、全国の全ての市町村に対策本部が立ち上がります。今のまん延防止等重点措置ではそこまでは行っておりません。まだ日によっては感染者がゼロとか、1桁の県も10県ぐらいはあります。全国的に数が増えていますけれども、そういう地域もまだあるということでもあります。

そして3点目、これは黒岩知事にぜひ知事会でお話していただきたいのですが、私どもも、今日諮問させていただいて御了解いただければ対策本部を開き、国会にも今日午後、私から説明します。国会はもう土日も含めて対応するという事で、与野党で常に議論していただいております。その意味で地方議会も、土日も含めて対応していただいて、まさにまん延防止等重点措置は特に機動的にやるという御意見を多くいただいております。もちろん、事業者の皆さんに強い措置が講じられますので、周知する期間も、確かに1日、2日は必要だと思いますので、これまで月曜日からということで調整をしてきましたけれども、ぜひ知事会の中でも、こういう事態のときは議会も土日も開くというような取組をお願いしたいと思います。我々も国会にはそうしたお願いをしておりますし、与野党を超えて理解をしていただいているところであります。

それから、保育園の話ですけれども、エビデンスを、今、さらに分析をしていただいているということではありますが、私どものモニタリング検査で、感染が広がっているエリアについては無症状の方に呼びかけて行っていきますので、そうした中で、いわゆる密になりやすい事業所や学校の寮といったところの協力を求めながらやる一環で、そうした感染が広がっているエリアでは、保育園、幼稚園なども呼びかけて、そうしたスタッフの人にも協力いただいて検査をしていただく。そうした中で、そのデータも含めてまた解析をしていただいて、エビデンスが出てくればさらに重点的な検査を行っていくということもあり得るかと思っておりますので、我々のモニタリング検査の中でもそういった協力を求めながら進めていきたいと思っております。

○尾身分科会長 どうぞ。

○厚生労働省（樽見） 雇用の話について、一点だけ申し上げたいと思っております。まん延防止等重点措置の対象になりますと、雇用調整助成金が緊急事態措置のときと同じように高いレベルで続くという形になりますので、それは引き続いて頑張りたいと思っております。ただ、御指摘があったように、雇用保険財政が大分逼迫してきているというのは事実でございます。これをどう確保していくか、守るかということについても、我々としても色々考え出しているところでございますけれども、引き続きやっていきたいと思っております。それから、非正規、下請といったところを含めて雇用を守るということは大変重要だと思います。ですので、こちらは例えば休業支援金などがありますが、それを含めてこうしたことをどう活用していくか、さらに、今の財政を守るということも含めてどういうふうに機能維持を図っていくかということについて、引き続き現場の方々のお話もよく伺いながら取り組んでいきたいと思っております。

○尾身分科会長 それでは、そろそろまとめに入りたいと思っておりますけれども、今日の本質的なテーマは2つあったと思っております。

一つは、まん延防止等重点措置を機動的に、という話で2つあって、一つは、適用がなぜ20日なのかということ。もう一つは、福岡の話がありましたけれども、重点措置をいつ決断するのかということ。福岡は既に先週・今週比がもう2週間以上高くなっています。そして生活圏を一緒にするか、という話もおそらく出てくる。福岡は一つの例ですけれども、私は、ここが今日の議論で最も重要だと思います。

昨日の新型コロナ分科会の提言で、重点措置等の強い対策を打つにあたって3つのインディケーターが分かってきて、先週・今週比、夜間の人流、若者の感染者数の3つ。そのことが分かった時点でやるのかどうか。

恐らく今日のコンセンサスは、国からの提案の関東3県と愛知についてはもうこれは全員一致でいいと思っておりますが、最終的に奈良や福岡はどうするのかと。このことはせつ

かくですから、最後に皆さんとじっくりと議論したいと思います。

もう一つは、大阪の話の一つのケーススタディーとして、重点措置と緊急事態宣言との関係はどうなのかということ。この2つの関係というのは極めて重要で、そういう中では大阪の重点措置の効果について、これは竹森委員をはじめ何人かから出てきて、押谷委員はもう少し別のこともやったほうがいいのではないのかと。それは重点措置でできるのか、緊急事態宣言を出さなくてはいけないのかというのは、これはこれからも必ず出てくる問題で、今日の問題の本質だと私は思います。

そういう意味では、いつ判断をするかということで、今までは知事の意向というのがかなり大きかったです。そういうことだけでよろしいのか。感染が拡大するという傾向がある程度あれば早くやるというのが大事だという意見があって、もう一つは、重点措置が遅くなると、気がついたときには医療の逼迫が始まってしまっている可能性が高いので、この辺をどう考えるか。これから多くの県がこの重点措置の適用になる可能性が今出てきているので、この辺について少し議論したいと思います。奈良あるいは福岡について出たので、ケーススタディーということで少し皆さんの意見をお聞きしたいと思います。

○竹森委員 まん延防止等重点措置というときに、この「防止」というところがキーワードで、そこだけ活字を2ポイントぐらい上げるべきではないかと思っています。この「防止」というのは英語にすれば「プリベンティブ」という意味だと思うのです。ですから、起こったからやるのではなくて、起こらないようにするのです。今までのやり方は、黒岩知事も、1週間前はまだその段階ではない、それから、ほかの県でもまだその段階ではない、という話でありました。でも、これはピンポイントの政策ではあるけれども、囲碁を考えていただくと、囲碁の石というのは一個ずつ置いていく、ピンポイントに1つの目にぶつけるわけですよ。しかし、囲碁をやるときにそこだけ見てやるわけではなくて、碁盤の目全体を見て、それでその政策を打っていくのが囲碁というものであって、この場合も結果的にはピンポイントにやると。ただし、その全体の碁盤の目を見てやれば、次の感染はここへ来るだろうということが読めるわけですよ。

ですから、大きな変異株のハブがあれば、それが人流を通じてどこかに行く、それを避けなくてはいけないという課題がはっきりしているのであれば、そこを抑える必要がある。ただし、今回、奈良を除いては変異株のハブみたいなところを全部抑えることができたので、我々は色々やり取りしたけれども、結局、近隣は全部カバーしなければならなかったのだということを、経験を通じて覚えた。このパターンでやるしかないということをしっかり覚えれば、理論的に議論しなくてもある程度これが慣例になってくるのではないかと若干楽観視しています。

ただ、問題は、まん延防止等重点措置をやったからといって、この措置が想定する状態からもう少し進んでいるのではないか。そこは大きな問題だと思っていて、それにつ

いては色々と議論があると思います。

○尾身分科会長 谷口委員。

○谷口委員 尾身先生がおっしゃったとおり、重点措置のタイミングについて、今、個人的には遅いと思っています。愛知県の名古屋市で広がって名古屋市にまん延防止等重点措置、ではなくて、名古屋市中区で広がったらそこにまん延防止等重点措置、というプロアクティブな対応でないと、一旦広がり始めたらこれを抑えるのは極めて難しいと思っています。

ゆえに、一地域で感染拡大の予兆をつかんだ際に、そこに集中的に対策を施して、そこから広がるのを抑えるというふうに思っています。先ほど大臣がおっしゃられたように、その地域限定の緊急事態宣言という、そのぐらい集中的にやってもいいのではないかと考えています。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、よろしいですかね。どうぞ。

○西村国務大臣 このまん延防止等重点措置を発想したのは、今年の夏の新宿歌舞伎町で広がったときでありまして、その頃からそういうことができないかと、こういう措置が取れないかということから考え始めたのです。まさにそのときは、新宿区であったり、あるいはその中の歌舞伎町の何丁目とか相当限定したところでできないかという発想で始めて、こういう法改正をやることになったわけではありますが、今、運用を見ておきますと、確かに御指摘のように、どうしても市町村単位ということになってしまっていて、今、谷口委員がおっしゃったように、名古屋市だとかなりこれも広いエリアでありますので、本来なら名古屋市のいわゆる錦、栄という中心部だったり、どこかで広がったときに、〇区と〇区で対応する、というのがもともとの発想で、その運用は今もできますので、もう一度、まん延防止等重点措置の制度について、各都道府県としっかりと共有をしたいと思っています。

今日は黒岩知事が代表で来ておられますので、そういった対応も可能だということですし、そこで何か急激に広がったときに、それが県全体に広がる恐れがある地域だとすれば、特に新宿区の場合はそこから全国に広がったというのが感染研の分析でも分かっているわけでありまして、そういったことも含めて、今後もさらに運用も深化をさせていきたいと考えています。

○尾身分科会長 脇田委員。

○脇田委員 今、谷口先生や大臣からお話がありましたけれども、やはりますます細かい

地域の感染状況が非常に重要だと思います。名古屋の今の状況が、栄、中区からという話もありましたけれども、現在、実は名古屋はそういう状況ではなくて、むしろ名古屋全体でクラスターが出ているという状況になっていますので、そういった状況を我々が把握して、しっかりどういった地域にかけていくかということ把握できるような、自治体との情報共有が今後も非常に重要になってくると考えています。

そういった意味で大阪の状況を見ますと、今はもう大阪市内から大阪市外の大阪府下に感染が相当広がっていますので、次考えるのは、大阪に本当に緊急事態宣言が必要ではないかということであって、奈良についてはむしろ東京の周辺地域よりも感染が広がっている状況なので、そういったことを考えると、奈良が重点措置に入るとするのは、専門家とするとそれは当然なのかなと考えます。

それから、福岡も今の感染が広がってきているということ、また、変異株を見ると福岡はまだそれほどでもないというところなので、その辺を考えながら、ということになるかと思います。しかし、次は考えなければいけないと思っています。

○尾身分科会長 では、大体よろしいですかね。重点措置については、日本は地方分権が基本的に国のガバナンスになっているので、地方自治体の長の意向を尊重するというのは当然だと思うのです。

それと同時に、これは地域を限定するという事は間違いないですよ。また、重点措置と緊急事態宣言の違いはやはり明らかであって、緊急事態宣言というのは法律の精神からいって、経済的な影響も多いし、抑制的に慎重にやるということで、これは政治的にも社会的にも公衆衛生学的にも重い決断ですよ。

重点措置というのは、前回の経験からこういうものをつくって、より機動的に、という点は、我々専門家というか医療関係者の思いと通じるところがある。ところが、実際にはこの重点措置についても、結局はこの分科会、政府の対策本部をやっていて、機動的にという割には、このプロセスがやはりやや重いと正直感じています。

例えば、もう皆さん御承知のように、奈良県が今回、改正感染症法の各医療機関に患者さんを受け入れてくれというふうに指導することを今回初めて使ったわけです。そのぐらい医療が逼迫しているということですよ。ところが、奈良はなかなか難しいところで、そうはいっても、感染の6割ぐらいは大阪から行っていて、残りの3割から4割が地域での感染、というのをどう考えるか。大阪が下方に転化すれば、いずれ落ちるだろうという期待がありつつ、一方で大阪の6割を消しても実は感染が少しずつスタートして、なるべく立ち上がりで抑えたいということになると、重点措置ということもあり得る。私はそういうこともしっかりとこれからの議論に入れておいたほうがいいと思います。もうステージⅢ、Ⅳになっているのに、緊急事態宣言は出す必要がないけれども、重点措置も出さないというのはなかなか難しい。

そして福岡は、我々専門家がずっとこの1か月ぐらいかけて考えてきた、重点措置も

含めて打つべきタイミングというもので、3つの条件にほとんど合致しているのです。

そして、今回、神奈川の黒岩知事がおられるということで、よかったと思うのは、神奈川はまだステージ的にはそれほどひどくないけれども、神奈川の一部の地域が、これは私どもが言っている3つの条件ですね。若者の感染者が増えている、夜間の人流が増えている、先週・今週比が上がっているという、重点措置等の強力な対策を、神奈川県全体としてはそうになっていないかもしれないけれども、一部の地域ではこうした状況になっている。

そして、この神奈川の今回の取組というのは、昨日の新型コロナ分科会の提言で強い対策を講じるタイミングというものをお示ししましたけれども、基本的対処方針にも書いていただいたので、次回からはもう少し早い対応をしないといけないと思います。

2つ目の問題に行きますけれども、大阪の緊急事態宣言をどうするかという話で、大阪の吉村知事は、週が明けて、重点措置のインパクトを見てから緊急事態宣言要請をするかどうか判断したいとおっしゃっているわけです。何を効果というのかというのは非常に重要で、効果という意味は2つあると思います。それは、感染状況がピークアウトしてくるという意味なのか、それとも、感染の拡大のスピードが落ちてくるのか、これは明らかに違いますよね。

それと、夜間の人流というのが下がっているのかどうかということですよ。そういうことを考えてやるのかどうかというのが、非常に重要だと私は思っています。

それと、緊急事態宣言に関して、今、大阪では、2回目の緊急事態宣言よりもかなり大幅にやっているのですよね。そうすると、緊急事態宣言を出すときには、さらに追加で何が足りないのか。そういうこともしっかり考えないと、説得力がないので私はしっかりとその辺を考えなくてはならないと思います。

あとは、今の大阪の最大の問題点は医療の逼迫だと思います。医療の逼迫をどのように防げるのか。緊急事態宣言を出すことによって逼迫が防げるのか。今の重点措置の中でできるのか。この辺のこともやはりしっかり議論をしたほうが私はいいと思います。

今日の議論はそうすると、政府からの諮問の関東の3県と愛知の追加については誰も異論がなかったと思います。

奈良、福岡についても色々な意見が出て、奈良については現時点で重点措置を出さなくても、ある程度感染の下方というのが見込まれて、しかも医療への負荷というのが、感染症法の法律改正したものを使ってやるということで、十分、医療逼迫というものを防げる見込みがあつてということなのか、ここはやはり非常に重要なことなので、もう一度そこを確認したいと思います。

福岡については、明らかに今、重点措置を色々打つタイミングの要件はそろそろ揃っているのだけれども、これをどうするかについてはしっかりと議論をした上で最終的な結論を出したいと思います。

○事務局（池田） 福岡県につきましては、引き続き県ともよく連携を取りながら注視してまいりたいと思います。

奈良県につきましては、先ほども申し上げましたとおり、大阪由来でまず一次感染が起こって、その後、二次感染、三次感染が、家庭や職場などで起こっているという状況です。そのため、対策の中心は、大阪との往来の自粛、テレワークの徹底でありますとか、そういったことにございます。大阪府が収まれば、奈良県のほうも遅れて収まってくるという見込みを立てていらっしゃると思いますが、奈良県も、重点措置が必要ではないと言っているわけではなく、県内の飲食が感染経路になっているような状況が判明すれば、重点措置が必要になってくるケースもあり得るとのことです。引き続き県内の感染状況を国とともに監視していこうということでございます。

○尾身分科会長 どうぞ。

○西村国務大臣 奈良県の知事も何度もやり取りをしまして、私自身もこの数字だけを見ると非常に厳しい状況にあるので、まさに尾身先生が言われるように、まん延防止等重点措置の対象になってもおかしくない、そういう状況だと認識しています。

今、事務局から説明があったとおりでありまして、重点措置で何か要請をして時間短縮なり何かやっていくという施設もそもそも奈良にはあまりなくて、そして6割、7割が大阪由来で、残りが家庭などで多く広がってきているということ、あるいは大阪に出張した人が職場で広げているということがあるものです。一般の事業所に対しては本当に悩ましいところなのですけれども、なかなか要請以上の命令、罰則の措置は法律上できないことになっていまして、ここも私は課題の一つだと思っています。一般の職場、工場、作業場といったところが、いわゆる特措法の対象業種になっていないのです。これは新型インフルエンザ、新型コロナもそうですけれども、やはり人と人との接触する機会の多い集会所、飲食、演劇場とかそういったところが対象となっておりますので、これは今後の課題として、我々も色々考えなくてはいけないと思っています。

そうすると、いずれにしても、今の段階で、いわゆる一般的な24条の命令、罰則のない対応は取れますので、奈良県知事には、奈良の繁華街はそんなに大きくはないけれども、飲食店をよく調べてもらって、県と市で調査をして一店一店見回りもするというのを言ってくれていますので、それをやりながらさらにクラスターの調査もやり、何か発生しているのならまん延防止等重点措置ももちろん考えられますし、全国で何県かで今、まん延防止等重点措置がなくても色々な時短の要請をやっている県はあるわけですので、同等のことはできます。あるいは職場に対しても色々な要請、その一環で、関西、大阪との行き来ということで、大阪の企業に対するテレワーク、奈良に住んでいる方は特にやっていただきたいということ、私からも関西の経済界にお願いしましたし、大阪とよく連携して対応してほしいということで申し上げます。

そして、厳しいのは病床ということで、75の民間病院に対して受入れを要請されたと聞いています。感染症法に基づいて初めての適用ということでもありますので、私どもも厚労省とも連携しながらこういった状況をしっかり見ていきながら、国として応援できる病床の確保はやっていきますので、そういったことを進めながら、仮にまん延防止等重点措置をやって、何かの措置を取るほうが効果的だということになれば、これは機動的に対応していきたいと考えておりますので、引き続き知事とよく連携を取りたいと思います。

それから、福岡も御指摘のように、割と落ち着いていたのが、ここに来て少し増え始めています。特に福岡市、北九州市、これまでも大きなクラスターが出ていますので、そういったところの状況をよく見て、必要があればまた状況を見て機動的に分科会を開いて対応していきたいと思いますので、連携して対応していきたいと思います。

○尾身分科会長 それでは、こういうことでよろしいですかね。今日の委員の皆様の多くが、できればもう少し機動的に、感染が定着する前に打ってほしいという意見があるので、アドバイザリーボードでも新型コロナ分科会でもありましたけれども、やはりこれは変異株の問題があって、感染のスピードが速くなる可能性があるので、早めに打たないと、重点措置をやって、実は医療の逼迫が防げない。

大阪が今、典型的な例になっていますよね。このことを防ぐには、自治体の方にも、県全体の平均値ではなくて、基本的対処方針でも地域ごとの小単位の部分の感染状況をもう少し詳しく調べていただくという文章が入っていますので、特に感染の拡大のスピード、先週・今週比が2週、3週上がっているとかなり危険です。もう既にそういうところがある。こういうことも各県を平均で出すと薄まるので、これをもう少し小さい単位での分析をお願いしたいと思います。

今回、関東地域の3県をやったのは非常にいい決断だと思うのは、県全体としては大したことないのだけれども、一部の地域になると、もうこれは先週今週比が上がっていて、若い人の感染が増えていて、それから人流が増えているという、この3点とも3県で全て満たしています。県を平均値でやっても遅過ぎるので、これは昨日アドバイザリーボードでもそれをやってもらえるということであったし、県にもそういう情報の集め方をしていただきたいと思います。そういう傾向があったら、早く対策を打つという考えでこれからやる必要があるので、ぜひそのことを政府は伝えていただけるということをお願いしたいと思います。

そういうことで、今日は奈良や福岡、その他についても、そういう観点から、地域の情報、しかも細かい地域単位での疫学情報等々、人流も含めてこれをもう少し日本全国でシェアするというのをしないとまた遅れる可能性があるので、ぜひその点について、分科会から政府へのお願いということにさせていただきたいと思います。

あとは、今日また政府対策本部でこの会議のサマリーをしなくてはいけないので、そ

のときには、若い人への色々な呼びかけ、それは人工呼吸器の呼びかけだとか、いわゆるトリアージといったことも色々考えていかななくてはいけないということもしっかり情報交換する。それから、検査の充実というのはさらにやっていただきたいということ。それから、健康アプリについてもしっかりと議論を進めて結論を出してほしいということをお願いして、今日の総意としてということでもよろしいですか。何かございますか。オンラインの方もよろしいですか。

(異議なし)

○尾身分科会長　では、そういうことで、今日の会議を終わらせていただきたいと思います。御協力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、追って事務局より連絡させていただきます。本日は急な開催のお願いにもかかわらず、お集まりいただきましてどうもありがとうございました。